

## 饮片联采影响有限，线上中医增长迅速

——中医连锁行业深度报告

### 报告摘要：

**中医馆行业——2021 明显复苏，异地扩张能力决定发展空间。**我们估计 2021 年中医医疗服务行业规模超 6000 亿元，较 2020 年增长约 17%。其中中医门诊市场行业规模约 2700 亿元，民营中医门诊规模超 400 亿元。我国中医主要发达地区为东部沿海及广东、四川，中医诊疗的前十大省及直辖市合计占总诊疗人次的 62%。诊疗集中于头部的二三级中医医院与中西医结合医院。国家层面政策全面支持中医药行业，尤为重视中医药人才发展与发挥中医特色优势；地方层面政策因地制宜，细化落实国家政策。对于民营中医连锁，地区性中医连锁发展空间有限，跨地区扩张能力保障增长空间。

**饮片供应链——公立民营加价结构差别显著，联采影响有限。**中药饮片加工行业规模超 2000 亿元，近 90% 都由医疗机构提供给患者。传统饮片加工行业高度分散且利润率较低。经公立医疗机构的饮片加价主要存在于“饮片厂-医疗机构”环节，而经民营中医馆的饮片加价主要存在于“中医馆-患者”环节。本次联采重视“优质优价”，预计对民营中医连锁的利润率影响较小。

**线上中医——规模小增速快，活跃医师为决定性因素。**我们预计线上中医医疗行业 2022 年行业规模为 15-20 亿元，2025 年有望达到 40 亿元。行业集中度较高，CR4 超 50%。中医师上线率已处于较高水平，但活跃医师占比较低且贡献大部分业绩，活跃医师以副主任医师为主。狭义的异地复诊患者为主要线上客群，配方颗粒使用多于传统饮片。线上平均诊金较低，药费与线下相仿。

**固生堂近况——医师数高速增长，外延扩张有序落地。**在聚集医师方面，固生堂近半年医师数增长约 10%，总出诊时长增长约 12%。在外延扩张方面，公司继 6 月的 2 家北京门店并购后，于 10-11 月又并购了杭州 2 家门店与上海 1 家门店。郑州、温州的自建店预期于年底前开业，2022 年新增 8 家门店的预期有望达成。

**风险提示：中医政策风险、消费恢复不及预期、外延并购不及预期、业绩预测和估值判断不达预期等**

### 重点公司主要财务数据

重点公司	现价 (港元)	EPS			PE			评级
		2021	2022E	2023E	2021	2022E	2023E	
固生堂	49.50	-2.20	0.80	1.12	-	55.0	39.6	买入

# 目录

1.线下中医馆行业：2021 明显复苏，异地扩张能力决定发展空间 .....	5
1.1 中医医疗行业现况：2021 年明显复苏，民营中医门诊规模超 400 亿 .....	5
1.2 中医医疗行业特点：地区间差异显著，诊疗集中于头部机构 .....	6
1.3 中医医疗行业政策：国家政策持续利好，地方政策细化落实 .....	8
1.4 民营中医馆竞争格局：固生堂发展空间更广阔，医师资源更丰富 .....	10
2.中药饮片供应链：公立民营加价结构差别显著，联采影响有限 .....	11
2.1 中药饮片及其供应链概述：中药饮片加工行业规模超 2000 亿元 .....	11
2.2 供应链上游：“种植基地+农户”模式，政策支持中药材种植业发展 .....	13
2.3 供应链中游：饮片加工行业高度分散，利润率较低 .....	14
2.4 供应链下游：公立与民营加价结构差别显著，药房以滋补品为主 .....	15
2.5 中药饮片联合采购：“保质、提级、稳供”为核心，预计价格降幅有限 .....	17
3.线上中医医疗行业：规模小增速快，活跃医师为决定性因素 .....	19
3.1 线上中医行业现况：规模小增速快的细分市场，行业集中度较高 .....	19
3.2 线上中医医师分析：活跃医师为决定性因素，副主任医师为主要供给 .....	20
3.3 线上中医患者分析：异地复诊患者为主要客群，配方颗粒使用较多 .....	22
4.固生堂近况更新：医师数高速增长，外延扩张有序落地 .....	24
4.1 固生堂医师近况：半年医师数增长约 10%，总出诊时长增长约 12% .....	24
4.2 固生堂医馆近况：新并购杭州上海 3 家门店，拓店预期有望达成 .....	25

## 图表目录

图 1: 中医医疗服务行业规模 (亿元) .....	5
图 2: 2021 年中医医疗服务行业规模 (按门诊住院, 亿元) .....	6
图 3: 2021 年各地区中医诊疗人次 (百万人次) .....	6
图 4: 2021 年各地区中医诊疗人次占比 .....	7
图 5: 2021 年各地区中医执业医师数 (万人) .....	7
图 6: 2021 年中医医疗服务行业结构 (按单机构诊疗人次排序) .....	7
图 7: 中药饮片使用量构成 .....	11
图 8: 中药饮片供应链示意图 .....	12
图 9: 中药饮片加工行业规模 (亿元) .....	12
图 10: 中药饮片常见炮制流程 .....	14
图 11: “饮片厂-公立机构-患者”加价结构 .....	15
图 12: 医疗机构中药饮片使用情况 (按品种) .....	16
图 13: 中国城市零售药房中药饮片销售规模 (亿元) .....	16
图 14: 零售药房中药饮片销售情况 (按品种) .....	17
图 15: 线上中医医疗行业规模 (亿元) .....	19
图 16: 线上中医医疗行业竞争格局 (按 2021 年营业收入) .....	20
图 17: 小鹿中医医师情况 (按职称, 万人) .....	21
图 18: 2021 年线上中医患者疾病构成 .....	22
图 19: 线上中医患者药品构成 .....	23
图 20: 固生堂各地区医师总出诊时长占比 .....	24
图 21: 固生堂各地区资深医师出诊时长占比 .....	24
表 1: 2022 年以来中医重点地区政策 .....	9
表 2: 固生堂与圣爱中医馆线下医师情况对比 .....	10
表 3: 国家层面及中药材种植大省对中药材种植的支持政策 .....	13

## 报告主题

本报告为中医连锁相关报告的第二篇，我们发布的第一篇报告《固生堂深度报告：中医连锁龙头，聚医能力卓越》主要将视角集中于中医连锁行业唯一的上市公司固生堂及线下中医馆业务。本报告主要从行业端视角进一步分析中医医疗服务行业的规模、结构、相关政策与竞争格局，并进一步详细阐述对于中医连锁行业至关重要的中药饮片供应链与线上中医医疗。

## 投资逻辑

在我们的第一篇报告中，我们提出聚医能力与异地扩张能力是固生堂的核心能力，对应医师、医馆、患者三个视角看公司内生增长与外延扩张的前两个视角。患者的增长由医师供给端的增长与医馆的扩张所致，可作为验证性指标。

在行业端，我们认为行业增速与政策最值得关注。我们预计线下中医医疗服务的行业规模在未来 5-10 年 CAGR 达 10%，民营中医门诊的行业规模 CAGR 超 15%。对于行业增速，我们提出观察“中医门诊规模”与“民营中医门诊规模”以对中医连锁进行更准确的分析。对于中医政策，我们认为在重视国家层面政策的同时应当关注中医发达地区地方政策的细化落实情况。在民营竞争格局方面，固生堂市占率仅约 3%，同时在发展空间与医师资源方面具有优势。

中药饮片供应链决定了中医连锁大部分的利润来源。中药饮片是民营中医连锁最重要的收入与利润来源，一般中医馆的中药饮片收入占其总收入的 50% 以上，毛利占其总毛利的 60% 以上。我们认为中药饮片的各流通环节及加价率情况对理解中医连锁的饮片利润来源及判断后续联采趋势非常重要。由于中药饮片工业端利润率低，流通环节加价率不高，饮片联采重视“优质优价”，我们预计联采对民营中医连锁的利润率影响较小。

线上中医医疗近年来增长迅速，未来有望为中医连锁贡献显著增量。我们预计 2022 年线上中医医疗行业规模为 15-20 亿元，2025 年有望达到 40 亿元，未来 5-10 年 CAGR 达 30%。我们认为线上中医业务在短期可以有效对冲线下医馆客流不足的风险，降低疫情对中医连锁的负面影响；在长期可以成为线下业务的有力补充，给予患者便利的同时高效利用医师的零散时间。

**风险提示：**中医政策风险、消费恢复不及预期、外延并购不及预期、业绩预测和估值判断不达预期等

## 1. 线下中医馆行业：2021 明显复苏，异地扩张能力决定发展空间

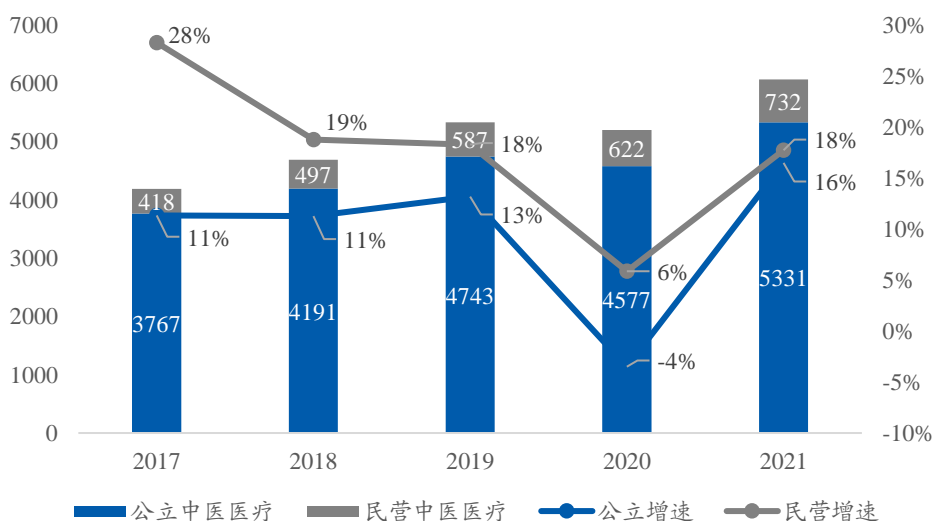
在我们发布的报告《固生堂深度报告：中医连锁龙头，聚医能力卓越》（后文简称“前一篇报告”）的第一部分中，我们已对线下中医馆行业进行了一定的分析。本部分旨在结合新发布的信息（如《2022 中国卫生健康统计年鉴》），对线下中医医疗服务行业的规模、结构、相关政策、竞争格局等内容进行进一步的分析。

我们的核心结论与前一篇报告一致。我们预计线下中医医疗服务的行业规模在未来 5-10 年 CAGR 达 10%，民营中医门诊的行业规模 CAGR 超 15%。行业规模在 2020 年出现一定下滑后，2021 年呈明显复苏态势，我们认为 2022 年的疫情对未来行业 5-10 年的增长影响较小。中医行业迅速发展的主要原因包括国家层面利好政策的持续出台与地方层面利好政策的细化落地、亚健康状态的普遍化与消费能力的提升。竞争格局方面，按民营中医门诊计，头部民营中医连锁市占率仅约 3%，跨地区扩张能力决定公司发展空间。

### 1.1 中医医疗行业现况：2021 年明显复苏，民营中医门诊规模超 400 亿

根据 2022 中国卫生健康统计年鉴，我们估计 2021 年中医医疗服务行业规模超 6000 亿元，2016-2021 年 CAGR 约 10%。其中民营中医医疗行业规模超 700 亿元，2016-2021 年 CAGR 约 18%；公立中医医疗行业规模超 5300 亿元，2016-2021 年 CAGR 约 9.5%。2021 年中医医疗服务行业呈明显复苏态势，民营、公立增速分别回升至 18% 与 16%。民营中医医疗行业增速显著更快，行业收入占比由 2016 年的 8.8% 提升至 2021 年的 12.1%。

图 1：中医医疗服务行业规模（亿元）

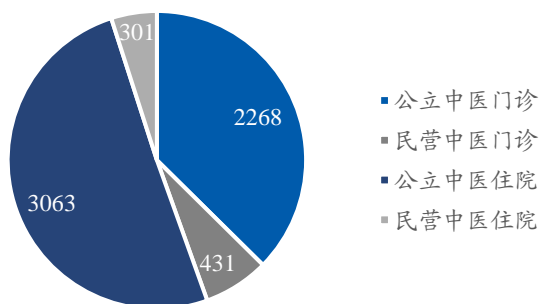


数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券估计

由于线下中医馆以中医门诊为主要业务，我们进一步将中医医疗服务行业拆分为门诊市场与住院市场，2021 年中医门诊市场行业规模约 2700 亿元，其中民营中医门诊规模超 400 亿元。虽然中医门诊人次约为住院人次的 20 倍，但门诊的平均医疗

支出仅约为住院的 1/25，故中医门诊整体行业规模略小于中医住院，占中医医疗服务行业的约 45%。民营中医门诊占中医门诊市场规模的约 16%。

图 2：2021 年中医医疗服务行业规模（按门诊住院，亿元）

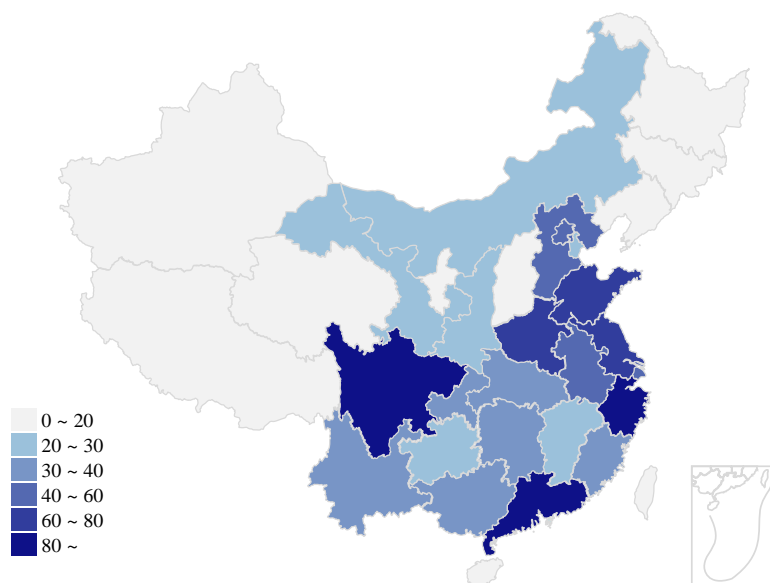


数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券估计

民营中医馆虽然包含中医医院、中医门诊部与中医诊所三个业态，但较少涉及中医住院业务。其原因包括：中医住院业务较门诊业务更重视中西医结合，需要更多更复杂的检验检查项目与设备投入；中医住院业务在坪效与利润率方面不及中医门诊，对民营吸引力较弱；民营中医馆以基层医疗机构为主，基于分级诊疗制度对需要住院治疗的病人向上转诊，利于医疗资源高效分配。我们认为未来线下中医连锁的发展将以中医门诊作为主要业务。

## 1.2 中医医疗行业特点：地区间差异显著，诊疗集中于头部机构

图 3：2021 年各地区中医诊疗人次（百万人次）

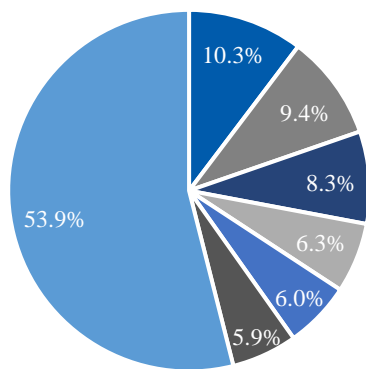


数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券

中医医疗服务行业存在明显的地区间差异，主要发达地区为东部沿海及广东、四川。

我国 2021 年中医总诊疗人次约 12 亿，诊疗人次最多的省份为广东、浙江、四川，均有接近或超过 1 亿人次。中医诊疗的前五大省份合计占中医总诊疗人次的 40%，前十大省及直辖市合计占总诊疗人次的 62%。从医师资源来看，我国 2021 年执业（助理）中医师约 73 万人。中医师资源最丰富的五大省份合计占中医师总数的 37%，前十大省及直辖市合计占中医师总数的 58%。中医诊疗人次最多的省份与中医师数最多的省份基本重合。目前，中医连锁行业龙头固生堂已在广东、浙江、江苏、北京、上海有所布局，未来也将进入河南等地。

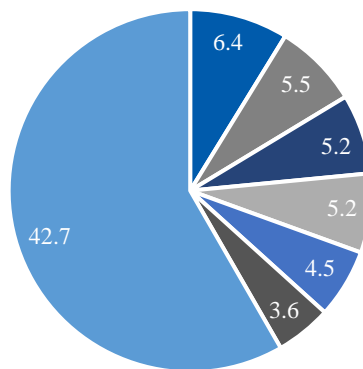
图 4：2021 年各地区中医诊疗人次占比



■ 广东 ■ 浙江 ■ 四川 ■ 江苏 ■ 山东 ■ 河南 ■ 其他地区

数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券

图 5：2021 年各地区中医执业医师数（万人）

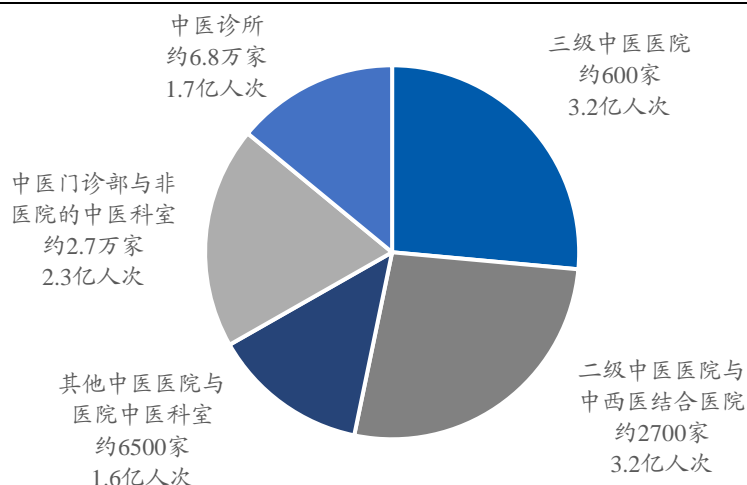


■ 四川 ■ 山东 ■ 广东 ■ 河南 ■ 河北 ■ 江苏 ■ 其他地区

数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券

中医医疗服务行业的诊疗人次高度集中于头部，单机构平均诊疗人次差距显著。600 家三级中医医院的机构数占比仅约 0.5%，却贡献了超 1/4 的诊疗人次，单机构平均诊疗人次超 50 万；2700 家二级中医医院与中西医结合医院的机构数占比仅约 2.5%，也贡献了超 1/4 的诊疗人次，单机构平均诊疗人次超 10 万。

图 6：2021 年中医医疗服务行业结构（按单机构诊疗人次排序）



数据来源：中国卫生统计年鉴，东北证券



### 1.3 中医医疗行业政策：国家政策持续利好，地方政策细化落实

国家层面政策全面支持中医药行业，尤为重视中医药人才发展。2022 年国家层面发布的中医专项政策包括 3 月国务院发布的《“十四五”中医药发展规划》、6 月国家中医药局等四部门发布的《加强新时代中医药人才工作的意见》、9 月国家中医药局等三部门发布的《健康中国行动中医药健康促进专项活动实施方案》及 10 月国家中医药局发布的《“十四五”中医药人才发展规划》。

行业整体利好政策推动中医行业规模迅速增长，中医认可度提升；名医堂工程直接利好中医连锁。对于中医药行业整体，政策延续近年来的全方位支持，详细布置了十方面重点工作，其中与中医连锁相关性较强的包括中医服务体系、中医服务能力、中医人才、中药产业、中医药文化等内容，并提出十余项预期性指标。

人才发展政策从供给端推动中医行业迅速发展；中医连锁优质医师的稀缺现状有望得到改善。在中医药人才方面，政策从高层次人才、基层人才、专业人才、其他重点领域人才、人才发展平台、人才培养体系六方面做了详尽规划。在人才总量方面，规划预期至 2025 年，每千人口中医类别执业（助理）医师数由 0.48 人提升至 0.62 人。在人才培养方面，规划预期新增建设一批国医大师、全国名中医及全国名老中医药专家传承工作室。规划再次强调传承工作室的重要性，强调师承教育，部分中医连锁已在此方面有所探索。

发挥中医优势，推动中医在妇幼、老年、慢病、未病领域的发展。在中医特色领域方面，政策提出若干预期性指标：到 2025 年，妇幼保健院开展中医药专科服务的比例达到 70%；儿童、65 岁以上老年人中医药健康管理率达到 85%、75%。政策还鼓励中医师通过家庭医生的形式提供中医药健康服务，推进中医适宜技术防控青少年近视、肥胖、脊柱侧弯等问题。

地方层面政策因地制宜，细化落实国家政策。2022 年以来，大部分省/直辖市已发布 1-2 项中医专项政策，落实国家政策要求的同时发挥地方特色优势。政策类型涵盖国家中医药综合改革示范区建设方案、地方“十四五”中医药规划、医保支持中医药发展等。下表按中医诊疗人次顺序总结提取了中医较发达地区 2022 年政策的特色内容。

我们认为相当一部分地方层面的中医利好政策未来有望大范围落地。在社会办中医馆方面，地方政策支持中医连锁高质量发展，与公立机构享有同等权利，也对医疗机构加强监管，显著利好头部中医连锁。在医保方面，中西医同病同效同价有望显著提升中医治疗价格，政策也推动中医外治价格适度提升，将中药制剂与“互联网+”中医医疗服务纳入医保。我们认为在某一地区收效较好的中医政策并不会局限于该地区，而会在未来被更多的地区所采用。



表 1: 2022 年以来中医重点地区政策

时间	政策	部门	地方特色内容
2022-6-30	《广东省建设国家中医药综合改革示范区实施方案》	广东省政府 办公厅	开展 20 个以上“县（区）—乡镇（街道）—村（社区）”三级一体化中医医共体、医联体建设试点，加快提升各区域各层级中医医疗同质化水平。完善“治未病”服务网络，所有二级以上中医医院设置治未病科（中心）。优化推广《职场高压状态人群治未病调养指南》等 20 个“治未病”方案或服务包。
2022-9-23	《浙江省国家中医药综合改革示范区建设方案》	浙江省政府 办公厅	落实中医医疗服务价格动态调整机制。将具有疗效和成本优势的中医医疗服务项目、医疗机构中药制剂和“互联网+”中医药服务项目纳入医保支付范围。推进中医药数字化平台建设。依托“健康大脑”，以“中医处方一件事”改革为切入口，率先打造中医处方、中药饮片、门诊病历数字化标准体系。
2022-4-1	《提升中医药服务能力 推进中医药事业优质均衡发展发展的若干意见》	浙江省卫健委、中医药局等五部门	集结名医资源，推进线上线下浙派名医堂建设。鼓励和支持有经验的社会力量兴办连锁经营的名医堂，突出特色和品牌，提供高质量中医药服务。整理遴选 1000 个以上中药协定处方；鼓励名中医经验方开发成医疗机构中药制剂，支持医疗机构研发注册或备案 100 个以上中药制剂。
2022-8-22	《四川省建设国家中医药综合改革示范区实施方案》	四川省政府	构建均衡可及的服务格局。开办中医惠民诊所 7500 家，建设 20—30 个省重大疾病中医药防治中心和中医经典传承中心，到 2025 年中医药年诊疗量上升 40%，建成人才高地。到 2025 年，中医药高层次人才增加 40%，全省年培养中医药全日制专科、本科、研究生等人才超过 6000 名。
2022-5-31	《医保支持中医药传承创新发展的实施意见》	江苏省医保局	及时将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点管理、异地就医直接结算范围。将依托中医医疗机构开设的互联网医院提供的“互联网+”中医药服务纳入医保。优先调整技术水平和传承价值高、疗效确切、优势明显的适宜技术的中医服务项目，合理拉开技术等级差价，推动中医与西医医疗服务价值趋同。
2022-6-28	《山东省国家中医药综合改革示范区建设方案》	山东省政府 办公厅	建设高水平中医药服务体系。针对视力低下、脊柱侧弯等青少年常见病，依托中医防控防治中心，打造齐鲁青少年健康服务品牌。鼓励基层医疗机构推广使用中医适宜技术，参保患者在乡镇卫生院和社区卫生服务中心住院使用中医药治疗，合规医疗费用医保报销比例不低于 85%。
2022-9-14	《河南省“十四五”中医药发展规划》	河南省政府 办公厅	鼓励社会力量举办中医医疗机构，社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评定等方面与公立机构享有同等权利。每千人口中医类别执业医师数由 2020 年的 0.42 人提升至 2025 年的 0.62；90% 以上市级中医医院达三级甲等水平，90% 以上县级中医医院达二级甲等以上水平。
2022-7-13	《北京市“十四五”中医护理发展规划》	北京市中医管理局	打造 20 个中医护理特色旗舰医院，设立 50 个示范中医护理门诊；培养一千名中西医结合专科护士，一万名普惠型中医护理人才。
2022-8-18	《开展中医优势病种按疗效价值付费试点工作》	上海市医保局、中医药局等四部门	首批确定 22 个中医优势病种开展按疗效价值付费试点，确定本市 22 家二、三级中医、中西医结合医院为首批试点医疗机构。
2022-7-28	《上海市国家中医药综合改革示范区建设方案》	上海市政府 办公厅	健全中西医协同发展机制，实施中西医协同高质量发展工程。围绕临床重大疑难疾病开展中西医协作联合攻关，形成一批中西医结合诊疗方案和技术。推进中医药科技创新。按照三级医院标准，在五个新城建设医教研专科诊疗中心，聚焦肿瘤康复、针灸、皮肤美容、中医外治法诊疗等领域。

## 1.4 民营中医馆竞争格局：固生堂发展空间更广阔，医师资源更丰富

民营中医连锁以深耕一个地区居多，跨地区扩张能力稀缺。在头部的民营中医连锁中，仅固生堂在广东、浙江、江苏、北京、上海等多地进行了较为均衡的布局，其余中医馆则具有较强的地区性，如圣爱中医馆主要布局云南省及昆明市，和顺堂主要布局广东省及深圳市。

地区性中医连锁发展空间有限，跨地区扩张能力保障增长空间。根据各地区诊疗人次与中医门诊行业规模及增速测算，至 2025 年中医最发达地区（如广东、浙江、四川）的中医门诊规模约为 300-400 亿元，而中医较发达地区（如江苏、北京、上海）的中医门诊规模约为 200-300 亿元。由此，我们认为当一家中医连锁在一个省或直辖市的收入规模达到 15-30 亿元（根据地区中医发达程度有所不同）时，可能会达到渗透率的天花板，导致该地区的收入增速降低至与行业增速一致的 10-15%。若一家中医连锁仅专注一个省的若干个城市，则该收入天花板会进一步降低。固生堂 2021 年广东地区收入约 6 亿元，江苏、上海收入约 2 亿元，浙江、北京收入约 1 亿元，其未来增长空间显著大于其他以一省或几个城市为主要收入来源的中医连锁。

表 2：固生堂与圣爱中医馆线下医师情况对比

中医馆	医师职称	人数占比	平均诊金（元）	每周看诊天数	看诊时长占比
固生堂	主任医师	35%	150	1	20%
	副主任医师	20%	60	1.5	17%
	其他医师	45%	35	2.5	63%
圣爱中医馆	主任医师	20%	25	1.7	14%
	副主任医师	25%	15	2.3	23%
	其他医师	55%	10	2.8	63%

数据来源：草根调研，东北证券估计

在医师数量方面，固生堂馆均医师数更多。根据草根调研，圣爱中医馆在剔除以理疗为主，配备中医师较少的养生堂后，有 30 家中医馆与约 650 名中医师，平均一个医馆配置中医师 22 名。而固生堂同期有 42 家中医馆与约 1400 名中医师，平均一个医馆配置中医师 33 名，在数量上约为圣爱中医馆的 1.5 倍。

在医师结构方面，固生堂资深中医师数量占比更高，但看诊时长占比相近。固生堂在资深中医师，特别是主任中医师方面的人数占比显著高于圣爱中医馆。但由于圣爱中医馆的资深中医师出诊频次较固生堂高 50% 以上，两者的看诊时长占比接近。这也说明固生堂的资深医师看诊频率有较大的提升空间。

在医师收费方面，固生堂医师的挂号费显著更高。相比传统的低诊金、高饮片提成模式，固生堂将更多的收入通过诊金的方式给予医师，同时大幅降低医师的药品提成。这一模式明确通过诊金为医师的知识技术付费，同时避免医师以增加收入为动机进行的过度开方行为。

## 2. 中药饮片供应链：公立民营加价结构差别显著，联采影响有限

中药饮片是民营中医连锁最重要的收入与利润来源，一般中医馆的中药饮片收入占其总收入的 50%以上，毛利占其总毛利的 60%以上。我们认为中药饮片的各流通环节及加价率情况对理解中医连锁的饮片利润来源及判断后续联采趋势非常重要。

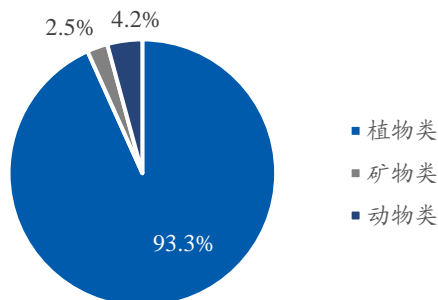
中药饮片加工行业规模超 2000 亿元，近 90%都由医疗机构提供给患者。传统饮片加工行业高度分散且利润率较低。经公立医疗机构的饮片加价主要存在于“饮片厂-医疗机构”环节，而经民营中医馆的饮片加价主要存在于“中医馆-患者”环节。本次联采重视“优质优价”，预计对民营中医连锁的利润率影响较小。

### 2.1 中药饮片及其供应链概述：中药饮片加工行业规模超 2000 亿元

根据 2020 版《中华人民共和国药典》，中药饮片指“药材经过炮制后可直接用于中医临床或制剂生产使用的药品”。在中医药理论的指导下，中药饮片被广泛应用于中医诊疗，既包括以片、块、丝等形态为主的传统饮片，也包括中药配方颗粒等非传统饮片。其中传统饮片在线下中医医疗中仍占据主要地位。中医师通过对不同品类饮片的组合进行辨证施治，基于患者不同的体质、病情而个性化开具药方，达到调养身体、防病治病等作用。

中药饮片以植物类饮片为主。中药饮片可以分为植物类、矿物类与动物类。根据《中医诊疗机构中药饮片使用及野生动物入药情况调研报告》对 700 余家中医门诊 6 年近 1300 万个处方的统计，在 7500 余吨的饮片中，植物类用药总量达 7087 吨，占比为 93.3%，矿物类与动物类用药总量分别为 190 吨、321 吨，仅占 2.5%、4.2%。

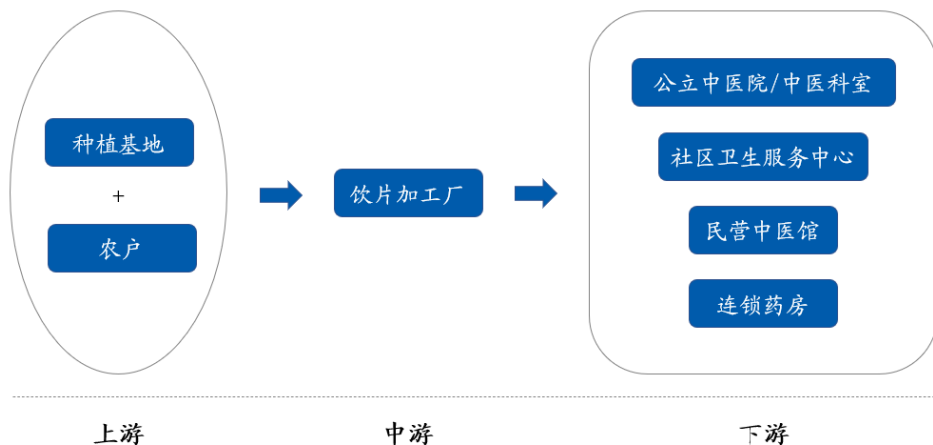
图 7：中药饮片使用量构成



数据来源：中医诊疗机构中药饮片使用及野生动物入药情况调研报告，东北证券估计

中药饮片流通流程为种植基地/农户——饮片加工厂——医疗机构/药房——消费者。中药饮片供应链上游以中药材种植基地与农户为主体，中药材具备农产品属性。饮片供应链中游以饮片加工企业为主体，通过不同的炮制工艺对中药材进行加工，生产中药饮片。饮片供应链下游以医疗机构与药房为主体，将中药饮片提供给消费者。据我们测算，近 90%的中药饮片最终通过医疗机构提供给消费者。

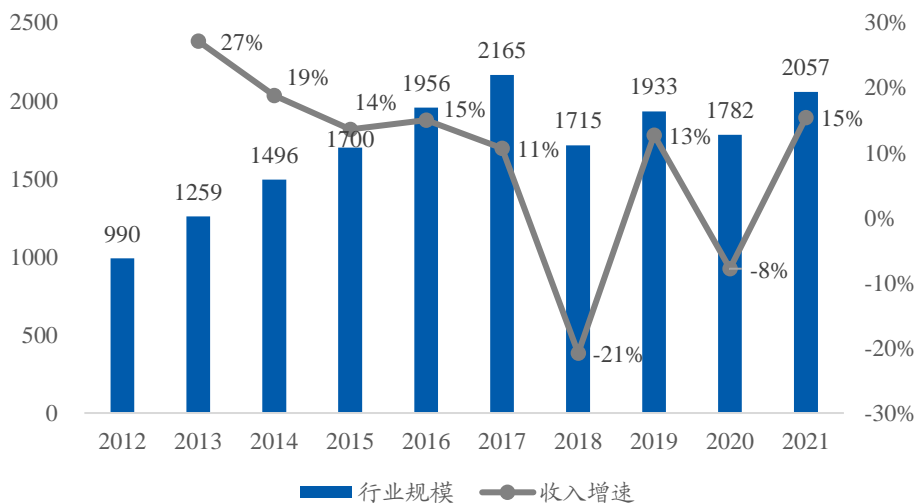
图 8: 中药饮片供应链示意图



数据来源: 东北证券

根据《中国医药工业经济运行报告》，2021 年我国中药饮片加工行业规模达 2057 亿元。我们预计随着中医诊疗需求的增加，饮片加工行业规模有望持续增长。中药饮片加工行业大致可分为三个发展阶段：2012-2017 年行业处于快速发展期，行业规模迅速增长，由 2012 年的 990 亿元增长至 2017 年的 2165 亿元，CAGR 达 17%。2018-2020 年行业进入监管整治期，国家药品监督管理局于 2018 年 8 月与 2020 年 2 月分别出台《中药饮片质量集中整治工作方案》与《中药饮片专项整治工作方案》，在全国范围内开展了饮片质量整治工作，监管力度的加强导致了饮片加工行业规模在 2018-2020 年出现负增长，2017-2020 年 CAGR 为 -6%。2021 年行业增速达 15%，规模已接近历史最高水平。

图 9: 中药饮片加工行业规模 (亿元)



数据来源: 中国医药工业经济运行报告, 东北证券

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/188074033037007005>