

中国健康消费发展的特征事实、 内在逻辑与政策取向

武优劭 孙 豪 肖 亮

摘 要:健康消费是增进人民健康福祉、扩大国内需求、推进健康中国建设的重要内容。当前中国健康消费规模持续增长,区域发展呈现不均衡特征,而伴随政策引导和资源优化配置,健康消费的空间差异正逐步缩小。在消费升级趋势下,健康消费呈现出结构向发展型升级、方式向数字化转型、理念向“治未病”转变的演进特征。同时,健康消费发展仍面临居民消费理念和消费能力尚显不足、供给与需求存在结构性失衡、市场体系和监管机制不健全等现实困境。基于需求价格弹性理论,构建促进健康消费发展的内在逻辑理路:以有为政府主导下的“需求牵引供给”,促进基础型健康消费发展;以政府与市场协调下的“供给匹配需求”,促进发展型健康消费发展;以有效市场作用下的“供给创造需求”,促进享受型健康消费发展。为此,需要结合居民健康理念转变和健康消费属性特征,遵循不同类型健康消费的差异化发展逻辑,从供给侧、需求侧、管理侧协同发力,构建精准化、多层次的健康消费发展政策体系。

关键词:健康消费;健康理念;需求价格弹性;供需匹配

中图分类号:F279.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-0186(2026)09-0091-15

党的二十届四中全会明确提出“坚持惠民生和促消费、投资于物和投资于人紧密结合”^[1],这为健康消费发展指明了方向。健康消费作为一种维持和改善身心健康的支出,既关乎人民健康福祉,又能有效释放市场需求潜力。在投资于人方面,健康消费以疾病预防、健康维持和身体机能改善为核心目标,涵盖医疗、食品、运动、保健、健康管理等领域,构建人力资本积累的重要路径。面对中国人口老龄化加速、少子化加剧带来的人口红利结构转型,健康消费正成为破解“未富先老”困境、实现从人口数量优势向质量优势转化的战略支点。随着健康中国战略和扩大内需战略协同推进、居民健康意识持续增强,以及消费结构加速向服务型升级,健康消费领域

的政策支持力度不断加大。党的二十大报告明确将“健康中国”列为2035年我国发展总体目标的重要方面^[2],进一步凸显健康消费在国家战略布局中的重要地位。2023年12月,中央经济工作会议强调大力发展健康消费^[3]。2024年8月,《国务院关于促进服务消费高质量发展的意见》进一步强调培育壮大健康消费^[4]。2025年4月,商务部、国家卫生健康委等12部门联合印发《促进健康消费专项行动方案》,明确了促进健康消费的十大主要任务^[5]。然而,现有政策尚未充分关注到健康消费群体的异质性和需求差异,不利于健康消费潜力的深度释放。鉴于此,在健康中国战略和扩大内需战略背景下,如何立足中国健康消费发展的特征事实,解构其内在逻辑机

基金项目:国家社会科学基金青年项目“分类促进健康消费的理论机制与政策优化研究”(25CJL010)。

作者简介:武优劭,安徽工业大学安徽创新驱动发展研究院研究员,研究方向:消费经济、健康消费;孙豪(通信作者),浙江工商大学现代商贸研究中心研究员、博士生导师,研究方向:消费经济、共同富裕;肖亮,浙江工商大学管理工程与电子商务学院教授、博士生导师,研究方向:消费经济、商贸流通。

理、提出差异化政策取向,进而实现精准施策、有效促进健康消费,已成为激活内需潜力、推进健康中国建设的关键命题。

一、相关文献综述

健康消费的研究始于国内外学者对健康需求的讨论。格罗斯曼(Grossman)基于人力资本理论框架构建健康需求模型,将健康需求定义为消费者对健康资本的需求^[6],这是学术界较早关注健康需求的代表性研究成果。在此基础上,国外学者对健康需求开展实证测度研究^[7-8],并对健康需求的理论模型进行了拓展,包括加入不确定性影响、将模型一般化等^[9-11]。进入21世纪,国内学者也逐步关注到健康需求问题,并从宏观和微观两方面进行了深入探讨。从宏观层面看,现有研究多关注健康与经济增长之间的关系^[12-14];从微观层面看,则多使用微观数据测度分析居民健康需求^[15-17]。随着研究的不断深入,学术界的关注重点开始由经济增长导向的健康需求转变为居民福祉导向的健康消费^[18]。相较于普通消费,健康消费的突出特点在于其以预防疾病等长期健康目标为导向^[19],决策过程依赖专业信息且注重产品功能和安全性^[20-21],具有较高的风险感知和较低的价格弹性^[22-23],并受到政策改革和健康理念转变的影响^[24-26]。关于健康消费的分类,学者们从不同角度进行了划分:基于主观能动性视角,将健康消费分为主动型健康消费和被动型健康消费^[27];基于功能性差异视角,将健康消费划分为预防类健康消费和治疗类健康消费^[28];基于消费结构视角,将健康消费划分为一般性健康消费和发展性健康消费^[29];基于需求层次视角,将健康消费划分为基础型健康消费和发展型健康消费^[30]。

健康消费作为新型消费,是破解低消费困境的重要着力点,其影响因素也逐渐受到关注。首先,收入水平是决定健康消费的重要因素。大多数研究认为,健康消费相关产品与服务属于正常品,随收入增长而上升^[31-32]。高洪洋等的实证

研究表明,农村居民医疗保健支出的收入弹性系数大于1,意味着该群体的健康消费需求对收入变化较为敏感^[33]。陈士勇和张龙则分析了城镇居民收入结构对健康消费的影响,发现工资性收入、财产性收入和经营性收入均对健康消费起到促进作用^[34]。此外,收入水平的限制导致了非健康行为的发生。郝新华等认为,低收入群体由于预算约束,往往倾向于选择成本更低但健康风险较高的消费方式^[35]。例如,在食品消费方面,低收入群体倾向于选择高热量但价格低廉的食物^[36],这增加了肥胖、糖尿病等疾病的风险。在吸烟行为上,部分低收入消费者可能会购买廉价香烟以满足生理和心理需求^[37]。其次,受教育程度同样会影响居民健康消费。研究表明,受教育水平越高,医疗消费支出越多^[38]。在农村地区,受教育水平较低的人群患病概率更大,医疗开支也更高^[39]。再次,安全意识和身体状况也是影响健康消费的重要因素。吴浩和秦博指出,身体健康状况较好的人在健康消费上的支出较低,且身体状况对被动健康消费的影响较大,并认为安全意识的提升能够增强消费者对健康的关注,进而促进主动健康消费并减少被动健康支出。最后,移动支付、金融素养、情感需求、政府卫生支出^[40-43]等也会对健康消费产生一定影响。

综上所述,现有研究为促进居民健康消费提供了有益参考,其关注重点和研究内容经历了两个转变:一是关注重点由健康需求向健康消费转变;二是影响因素研究由单维度向多维度转变。在健康中国建设背景下,健康消费的发展模式与发展路径仍处在探索阶段,其发展的内在逻辑仍有待进一步挖掘。基于此,本文将深入剖析健康消费发展的特征事实,从理论逻辑和实践逻辑两个维度论证健康消费发展的内在逻辑,并从供给侧、需求侧、管理侧出发,提出针对性的政策建议。本文的边际贡献,一是基于分类发展逻辑对促进健康消费进行理论阐释,强调统筹有效市场和有为政府,探索构建“放

得活”“管得住”的健康消费市场经济秩序;二是分类探讨促进健康消费的政策路径,结合发展规律与现实困境探索公平适宜的中国式健康消费促进体系。

二、中国健康消费发展的特征事实

为精准刻画中国健康消费发展现状,从健康消费发展的时空特征、演变趋势、现实困境三个维度出发,深入剖析其特征事实。

(一)健康消费发展的时空特征

1.健康消费规模持续增长

近年来,中国居民健康消费整体呈上升趋势。2015 年居民人均健康消费为 1 165 元,2024 年居民人均健康消费为 2 547 元,年均增速达 9.1%,具体见表 1。从产业端来看,商务部投资促进事务局发布的《2024 中国消费健康行业发展报告》指出,我国生命健康产业市场规模从 2018 年的 6.83 万亿元增长至 2023 年的 10.03 万亿元,年均复合增长率达到 7%,预计到 2030 年将达到 16 万亿元^①。中国消费者协会发布的《健康产业消费趋势发展报告》显示,2024 年中国大健康产业总收入规模将达到 9 万亿元,相较于 2021 年 8 万亿元规模实现了显著跃升^②。值

得注意的是,2015—2024 年,城镇居民人均健康消费支出高于农村居民,但农村居民人均健康消费年均增速和健康消费支出占比均高于城镇居民。由此可见,城乡居民人均健康消费差距正逐步缩小,呈现均衡化发展态势。健康消费的快速发展是多重驱动因素同频共振的结果。随着中国经济的发展、居民收入水平的提高以及健康意识的不断增强,健康消费市场逐渐成为中国消费领域的重要组成部分。政府的政策引导和支持也是推动健康消费高质量发展的重要保障。例如,《“健康中国 2030”规划纲要》就明确提出了建立体系完整、结构优化的健康产业体系的目标。同时,通过监管机制和标准制定,保障健康消费市场的规范化发展。《中华人民共和国消费者权益保护法》《中华人民共和国产品质量法》《中华人民共和国食品安全法》等法律法规相继出台,为健康消费持续扩容筑牢法治保障。

①2024 中国消费健康行业发展报告[EB/OL].(2025-01-03).<https://fdi.mofcom.gov.cn/resource/pdf/2025/01/03/8cf6b60686694bf6aef2146bccf33144.pdf>.

②消费需求旺盛驱动健康产业高质量发展《健康产业消费趋势发展报告》[EB/OL].(2024-08-30).<https://www.cca.org.cn/single/11179/44084.html>.

表 1 中国居民人均健康消费情况(单位:元)

年份	全国居民		城镇居民		农村居民	
	健康消费	占比	健康消费	占比	健康消费	占比
2015	1 165	7.41%	1 443	6.75%	846	9.17%
2016	1 307	7.64%	1 631	7.07%	929	9.17%
2017	1 451	7.92%	1 777	7.27%	1 059	9.67%
2018	1 685	8.49%	2 046	7.84%	1 240	10.23%
2019	1 902	8.82%	2 283	8.14%	1 421	10.66%
2020	1 843	8.69%	2 172	8.04%	1 418	10.34%
2021	2 115	8.78%	2 521	8.32%	1 580	9.93%
2022	2 120	8.64%	2 481	8.16%	1 632	9.81%
2023	2 460	9.18%	2 850	8.64%	1 916	10.54%
2024	2 547	9.02%	2 925	8.46%	2 012	10.44%
年均增速	9.1%	—	8.0%	—	10.1%	—

注:根据历年《中国统计年鉴》数据整理。这里使用居民人均医疗保健支出来指代居民人均健康消费,下同。医疗保健支出属于居民消费支出的重要组成部分,指用于医疗和保健的药品、用品和服务的总费用,包括医疗器具、药品、医疗服务。

2.健康消费区域发展不均衡

从区域维度看,2024 年东北地区居民人均健康消费为 2 947 元,分别高于东部地区、中部地区和西部地区的 2 685 元、2 367 元和 2 413 元,具体见表 2。从具体省份数据来看,2024 年人均健康消费最高的是北京市,达到 4 589 元,而人均健康消费支出最低的是西藏自治区,仅为 899 元^①。从增速来看,2015—2024 年,西部地区健康消费年均增速最快,达 10.02%,而东部地区、东北地区和中部地区的年均增速分别为 8.5%、7.38%和9.89%。从健康消费支出占总消费支出的比例来看,2024 年东北地区占比最高,为 12.04%,而东部地区、中部地区和西部地区的占比分别为 7.72%、9.64%和 10.40%。值得注意的是,东北地区存在人均健康消费和健康消费占比“双高”现象。其可能的原因如下:一是东北地区老龄化程度偏高,当地居民受生理机能衰退、慢性疾病高发等因素影响,老年群体医疗保健服务的刚性需求尤为突出;二是东北地区工业发展起步较早,老工业基地职工面临的职业健康问题相对更多,增加了医疗保健需求。这一现象表明,部分区域居民健康消费仍主要集中在“以治病为中心”的医疗救治方面。

3.健康消费空间差异逐步缩小

为识别健康消费的空间差异,本文测算了人均健康消费的泰尔指数,具体见表 3。结果显示,全国人均健康消费的泰尔指数由 2015 年的 0.061 下降至 2024 年的 0.041,尽管受新冠疫情冲击出现短期波动,但整体上健康消费空间差异呈持续缩小态势。从区域维度来看,东北地区健康消费发展的均衡性最优,其人均健康消费的泰尔指数均值为 0.002,低于东部地区的 0.055、中部地区的 0.014、西部地区的 0.043。数据显示,2024 年辽宁、吉林、黑龙江三省人均健康消费分别为 2 823 元、2 774 元和 3 250 元,整体呈现均衡发展态势^①。此外,东部地区健康消费不平衡性更为突出,2024 年北京、上海、天津人均健康消费分别达到 4 589 元、4 494 元、4 069 元,明显高于福建(2 122 元)、海南(1 614 元)的水平^①。值得注意的是,西部地区健康消费内部差异缩小速度最快,其泰尔指数由 2015 年的 0.069 下降到 2024 年的 0.032。可能的原因是:随着西部大开发、医疗对口支援、基层医疗体系建设等政策落地,西部地区医疗资源供给水平得以改善,尤其是西部偏远地区居民的医疗可及性显

^①根据《中国统计年鉴 2025》数据整理。

表 2 中国各区域居民人均健康消费情况(单位:元)

年份	东部地区		东北地区		中部地区		西部地区	
	健康消费	占比	健康消费	占比	健康消费	占比	健康消费	占比
2015	1 293	6.48%	1 542	10.24%	1 008	7.81%	1 013	7.96%
2016	1 416	6.54%	1 782	10.62%	1 154	8.14%	1 155	8.37%
2017	1 559	6.76%	1 886	10.69%	1 314	8.59%	1 294	8.69%
2018	1 819	7.35%	2 190	11.58%	1 520	9.00%	1 499	9.25%
2019	2 012	7.48%	2 378	11.98%	1 769	9.55%	1 728	9.81%
2020	1 948	7.40%	2 146	11.49%	1 707	9.40%	1 729	9.71%
2021	2 296	7.68%	2 452	11.26%	1 922	9.25%	1 933	9.70%
2022	2 270	7.44%	2 269	10.93%	2 015	9.30%	1 958	9.73%
2023	2 594	7.84%	2 880	12.46%	2 313	9.88%	2 291	10.41%
2024	2 685	7.72%	2 947	12.04%	2 367	9.64%	2 413	10.40%
年均增速	8.5%	—	7.38%	—	9.89%	—	10.02%	—

注:根据历年《中国统计年鉴》数据整理。考虑到各省市人口规模差异,这里使用常住人口作为权重计算各区域人均医疗保健支出的加权平均值。

著提高,长期被抑制的医疗保健需求得到释放,推动区域内健康消费差距持续缩小。

(二)健康消费发展的演变趋势

1.健康消费结构向发展型升级

随着经济持续发展和居民收入稳步提高,消费者对生活质量和健康管理的关注度显著增强,健康消费需求呈现品质化、个性化、多样化特征^[18]。一方面,健康消费正向品质化升级。“花钱买健康”成为社会新风尚,消费者对高品质健康产品和服务的支付意愿持续增强,尤其在提升免疫力、抗衰老等功能性产品及健康管理咨询、中医养生调理等服务领域的需求强劲。优质、精准、便捷的健康消费体验,既满足了居民生命质量提升的现实需求,又承载着对美好生活的向往。另一方面,健康消费个性化和多样化诉求日益增强。不同年龄段、收入水平、生活理念的群体形成差异化的消费方向,而科技进步为需求的精准匹配提供技术支撑,健康产业快速发展提升健康产品和服务的供给能力,为满足细分市场健康消费需求创造了条件。当前,人们对健康的关注已从单一疾病治疗,拓展至疾病预防和日常健康维护,具体体现在保健品、健康食品、健身器材的购置以及健康管理服务的使用等方面。根据北京市统计局 2024 年调查数据,除生存性消费外,分别有 53.7%、42.1%、41.7%的老年

被访者在过去一年里参与了保健养生、外出旅游、休闲活动等相关消费^①。值得注意的是,低龄老年群体的消费需求多元化发展趋势更为明显,重点集中在保健养生、旅游康养、健康休闲娱乐等领域,且开始关注产品的质量和售后服务。这标志着健康消费需求正由“生存型”向“发展型”过渡。

2.健康消费方式向数字化转型

随着数字经济快速发展,健康消费市场加速数字化转型,特别是人工智能技术的深度应用,为数字健康消费赋能增效,推动医疗服务更趋便捷、医疗资源配置更显高效,进一步满足人们差异化健康需求。中国互联网络信息中心发布的第 56 次《中国互联网络发展状况统计报告》显示,截至 2025 年 6 月,我国网民规模达 11.23 亿人,互联网普及率达 79.7%,其中 60 岁及以上银发网民规模达 1.61 亿人、农村网民规模达 3.22 亿人,保持稳定增长态势^②。同时,新冠疫

①老年消费潜能渐增 银发经济焕发生机——2024 年北京市老年人消费调研报告[EB/OL].(2024-11-27).https://tjj.beijing.gov.cn/tjsj_31433/sjjd_31444/202411/t20241127_3951462.html.

②第 56 次《中国互联网络发展状况统计报告》[EB/OL].(2025-07-21).<https://www2.cnnic.cn/n4/2025/0721/c88-11328.html>.

表 3 中国各区域居民人均健康消费的泰尔指数

年份	全国	东部	东北	中部	西部
2015	0.061	0.048	0.000	0.015	0.069
2016	0.062	0.060	0.002	0.020	0.064
2017	0.059	0.058	0.001	0.025	0.059
2018	0.053	0.058	0.001	0.021	0.040
2019	0.048	0.056	0.002	0.016	0.039
2020	0.037	0.044	0.002	0.007	0.035
2021	0.046	0.059	0.000	0.005	0.030
2022	0.043	0.055	0.004	0.005	0.033
2023	0.043	0.058	0.000	0.010	0.032
2024	0.041	0.055	0.003	0.013	0.032
均值	0.049	0.055	0.002	0.014	0.043

注:根据历年《中国统计年鉴》数据测算。

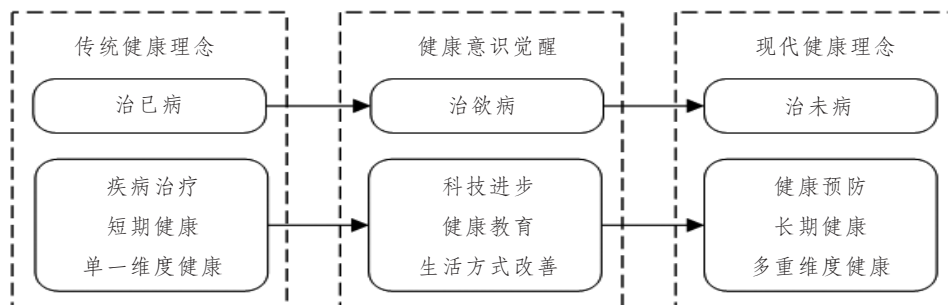


图 1 健康理念的转变

情加速了数字健康服务的普及,远程医疗、线上问诊、健康管理 App 等渗透速度显著提升。随着智能手机普及和移动支付方式日趋成熟,“Z 世代”的健康消费已从传统线下模式向线上转变,远程咨询问诊、线上购买支付已成为其健康消费的普遍方式。数字技术创新贯穿健康消费全链条,从精准医疗、智能穿戴设备到在线健康服务,既提升了健康产品质量和服务效率,又为健康消费开辟了新的市场空间。智能手环、智能手表等智能穿戴设备已逐步成为日常健康监测工具,助力消费者更便捷地开展个性化健康管理。

3. 健康消费理念向“治未病”转变

随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快,我国居民疾病谱正在发生变化,人民健康面临着新问题和新的挑战。与此同时,生活水平和健康素养的显著提升,人们在健康领域的消费观念和消费需求随之变化,消费重心从基本的疾病治疗服务转向追求更高品质、更具个性化的健康产品和服务。健康理念转变历程见图 1。

一是从治疗到预防:关注健康预防。传统健康观念侧重疾病治疗,人们通常在生病时才寻求医疗帮助,这种“被动健康”理念将健康等同于无疾病的状态。党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出实施健康优先发展战略^[44]。这体现了党和国家对健康问题的高度重视,推动健康消费理念从“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”,从“治疗为主”转向“预防为主”^[18]。随着医学知识的普及、安全意识的提升,消费者更加关注自身健康并积极采取预防措

施^[27]。预防胜于治疗的观念日益深入人心,居民越来越重视通过日常健康管理来防止疾病的发生。日常体检、疫苗接种、健康管理等预防保健措施受到社会广泛关注,公众对定期体检、基因检测等前瞻性健康服务的需求持续增加,推动健康管理行业的快速发展。

二是从短期到长期:关注全生命周期健康管理。传统健康认知多局限于疾病发生期或衰老阶段等特定时间节点,是一种问题导向的被动应对模式。而随着健康素养的提升和健康理念的渗透,人们日益认识到健康管理应突破单一阶段局限,形成贯穿婴幼儿期、青少年期、成年期、老年期的全周期健康保障体系。典型表现为,母婴健康管理、青少年心理健康服务、职场人群健康干预、老年健康照护等细分领域的需求日益增加。这一理念升级不仅拓展了健康消费的覆盖边界,而且促使不同生命周期人群的差异化健康诉求得到精细化响应。

三是从单一到多维:关注身心全面健康。随着物质生活水平的提高,人们对健康的内涵认知已突破“无病即健康”的传统局限,逐步形成涵盖生理无疾、心理健全、精神愉悦的全域健康观。一方面,抑郁症、焦虑症等心理健康问题的社会关注度显著提升,心理咨询、情绪疏导、压力管理等相关服务需求持续增长,直接驱动心理健康服务行业向专业化、规模化方向快速演进;另一方面,健康生活方式的践行意愿日益强烈,健康饮食、适度运动、规律作息等成为主流生活准则,进而推动健身房、瑜伽馆等健康业态的蓬勃发展,以及营养师、健康管理师等专业人

才市场需求的持续上升。这一理念升级强化了对身心并重的健康导向,拓展了健康消费的内涵边界,推动健康消费品类向多元化、精细化发展。

(三)健康消费发展的现实困境

健康消费方兴未艾,其活力潜力不断释放,但仍面临诸多堵点卡点。本文基于由消费主体、消费客体、消费环境构成的“消费三要素”分析框架,识别健康消费发展面临的现实困境。

1.消费主体:居民健康消费理念和消费能力尚显不足

近年来,健康消费理念加速迭代,但部分群体仍秉持“重治疗、轻预防”的传统观念,对定期体检、健康干预、营养管理等预防性消费的重视程度不足,导致健康问题多在中晚期才被察觉,不仅推高了后续治疗成本,更放大了健康风险敞口。部分消费者易受营销话术误导,存在对保健品、养生器械等替代科学医疗手段的认知误区,或盲目追捧“高端”健康服务,忽视自身实际健康需求与产品服务的科学适配性,既容易造成消费资源的无效损耗,也可能错失健康问题的精准干预时机。

消费能力不足是制约健康消费扩容的关键瓶颈。尽管我国医保体系已实现广覆盖,但大病、罕见病治疗费用以及高端体检、特色中医理疗等非医保报销范围内的健康消费仍对中低收入家庭构成较大经济压力,导致潜在健康消费无法释放。同时,商业健康保险产品的覆盖范围、保障额度与群众需求适配性不足,存在产品设计同质化、理赔流程复杂等问题,难以有效分担健康消费风险。现有健康消费多为发展型健康消费和享受型健康消费,具有更高的需求弹性,对收入波动的敏感度更强。当收入预期不确定性上升时,家庭往往倾向于增加预防性储蓄,进一步挤压健康消费这类非刚性支出。

2.消费客体:健康消费供给与需求存在结构性失衡

一是医疗资源空间配置失衡,优质医疗资源过度集中于大城市核心医院,基层医疗机构在

设备配备、专业人才储备上存在短板,致使群众就医面临“跨区域奔波”和“基层诊疗能力不足”的困境。二是健康消费基础设施和服务体系不够完善,偏远地区的健康监测设备、社区健康服务中心覆盖不足,线上健康服务普及率、实用性有待提高,尤其是对老年人等群体不够友好,制约了健康消费扩容。三是健康服务供给与多元化需求存在错配,随着群众健康意识提升,对便捷化在线问诊、个性化诊疗方案等新型服务的需求增长,但现有服务体系在响应速度和供给深度上仍需优化。四是产业结构不够均衡,传统医疗服务、药品生产占比偏高,健康管理、康复护理、智慧医疗等新兴领域虽增速快,但规模和服务质量仍难以匹配需求。五是产业创新能力不足,企业核心技术研发投入有限,且多偏向成熟产品模仿,高端医疗设备、新型保健品等领域的关键核心技术依赖外部供给,导致产品同质化严重,市场竞争力较弱。

3.消费环境:健康消费市场体系和监管机制不健全

当前我国健康消费市场体系尚不完善,存在以信息传递不畅为核心的结构性短板,制约了健康消费潜力充分释放。信息不对称是加剧市场失灵的关键诱因,弱化了健康消费市场的信任基础。健康消费兼具专业性和特殊性,决定了消费者与供给方之间天然存在信息鸿沟。由于缺乏专业判断能力,普通消费者难以甄别健康产品的成分有效性、健康服务的专业资质与实际效能,容易被夸大宣传误导,造成消费决策偏差。

由于健康消费细分领域众多、产业链条长,现行监管体系与行业规范难以实现全流程、全覆盖监管。针对“人工智能+健康消费”等新型消费场景,专项监管机制尚未健全,叠加健康养生、营养保健等细分领域存在标准不统一、市场主体资质参差不齐等问题,致使虚假宣传、劣质产品乱象频发。同时,对侵害消费者权益的违法行为处罚力度有限,违法成本低于违法收益,难以形成强有力的监管震慑。行业规范缺失和监管滞后,

不仅扰乱市场运行秩序、损害消费者合法权益,更侵蚀了健康消费产业整体信誉,成为制约我国健康消费高质量发展的重要因素。

三、中国健康消费发展的内在逻辑

在政策引导、技术进步、经济社会发展等多重因素驱动下,居民健康消费理念从注重“治已病”向注重“治未病”转变。健康诉求因消费群体和健康理念不同而存在显著差异,并催生健康消费分类发展逻辑,以满足不同消费群体的健康需求。本文基于理论逻辑和实践逻辑,剖析健康消费的分类机制及其发展逻辑。

(一)健康消费发展的理论逻辑

1.基于需求价格弹性的健康需求差异识别

不同健康状态的消费群体,其健康需求刚性程度存在差异,对健康产品和服务的消费需求呈现出明显异质性。需求价格弹性作为刻画消费行为对价格变动响应程度的核心分析工具,可结合不同健康需求对应的弹性特征,实现健康消费类型的精准细分。根据世界卫生组织的全球性调查数据,完全健康的人只占 5%左右,患病的人约占 20%,多达 75%的人处于亚健康状态^①。基于需求层次理论,结合健康理念与健康状态,可将健康消费分为基础型健康消费、发展型健康消费和享受型健康消费(图 2)。

其中,基础型健康消费价格弹性较小,是消费者在生病之后产生的被动消费,以疾病治疗、康复管理等为主要内容,与“治已病”的健康理念相契合,更多是为了满足人们的生存需要。发展

型健康消费具备正常消费品属性,是消费者在亚健康状态条件下产生的消费,以营养保健、健康管理等为主,与“治欲病”的健康理念相契合。享受型健康消费具有较强的价格弹性,是消费者在未生病的情况下主动进行的健康促进投入,以美容和医美服务、健康旅游和体验等为主,与“治未病”的健康理念相契合。大力发展健康消费,需要充分结合不同类型健康消费的性质和特征,既要更好地保障居民基本生存需要的基础型健康消费,又要充分满足人民为提高健康水平、实现美好生活需要的发展型和享受型健康消费。

2.基于需求差异的健康消费分类发展逻辑

按照马克思关于生产、分配、交换、消费的社会再生产循环理论,生产决定消费,消费反作用于生产。这是生产与消费的基本规律,也决定了需求与供给的基本关系,即“需求牵引供给”“供给创造需求”。基础型健康消费、发展型健康消费和享受型健康消费的发展都遵循这一规律,但不同类型健康消费的性质和特征不同,导致健康消费的主要发展逻辑存在差异。因对健康消费进行科学分类并提出合理的发展逻辑思路(图 3),不仅是健康消费发展的重要理论问题,也是厘清其驱动机制的关键。

其一,基础型健康消费是指消费者在满足基本生存需求的基础上,为维持身体健康而开展的相关商品或服务消费行为。它融合了“基础型

^①世卫组织:“亚健康状态”约占人群总数 75%[EB/OL]. (2007-11-16).<https://discovery.cctv.com/20071116/107159.shtml>.

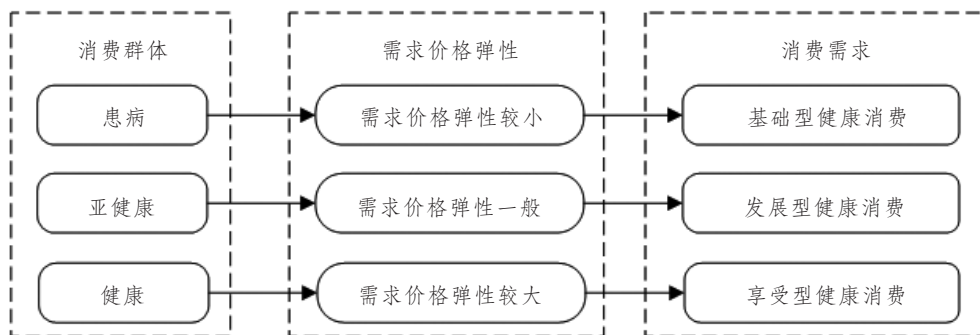


图 2 健康消费的需求差异

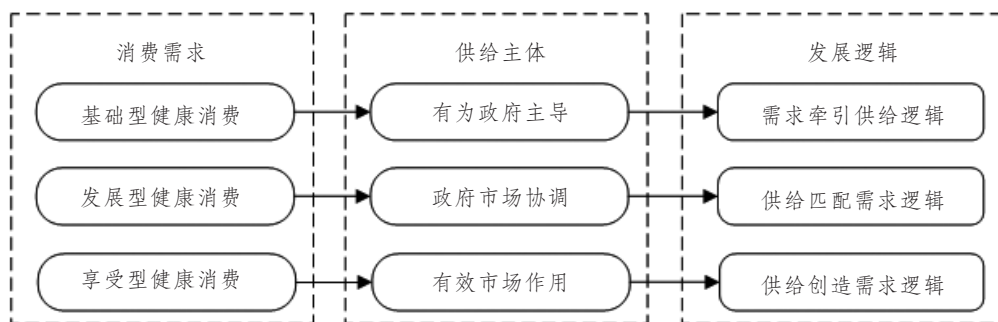


图3 健康消费的分类发展逻辑

消费”与“健康消费”双重内涵,核心在于通过消费活动实现个体或家庭健康维护、生活质量提升,尤其聚焦于身体健康和长寿的目标。基础型健康消费具有强公共属性和弱市场盈利性特征,其发展主要受制于消费者健康需求层次和医疗资源供给结构,因而,推动基础型健康消费发展的关键在于提升社会医疗保障覆盖广度、提升区域医疗资源配置效率和增强基本医疗服务可及性。其二,发展型健康消费是指消费者在满足基本健康需求的基础上,通过消费行为追求更高层次的健康目标,推动个人健康的持续改善和全面发展。相较于基础型健康消费,其内涵从单一的身体健康维持,延伸至心理、社会适应和精神层面的整体性健康提升。发展型健康消费既受制于不同消费群体的需求分层特征,也依赖于公共部门针对特定群体的健康保障政策覆盖水平。其三,享受型健康消费是指消费者在满足基本健康需求的基础上,追求生活品质和享乐体验,通过消费行为提升身心愉悦感和生活享受层次的活动。享受型健康消费强调在健康维度上融入轻松、愉悦、充实的生活方式,实现健康与娱乐、放松、舒适等元素的有机融合,形成以体验和享受为核心的消费范式。其发展既依赖于消费者健康意识的觉醒,也受制于保健产品和服务供给的质量和丰富度。

(二)健康消费发展的实践逻辑

2017年5月,国务院办公厅印发《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》指出,正确处理政府和市场关系,在基本医疗卫生

服务领域坚持政府主导并适当引入竞争机制,在非基本医疗卫生服务领域市场要有活力^[45]。不同类型健康消费的特征,决定了健康消费的分类发展思路:基础型健康消费的发展逻辑是有为政府主导下的“需求牵引供给”;发展型健康消费的发展逻辑是政府市场协调下的“供给匹配需求”;享受型健康消费的发展逻辑是有效市场作用下的“供给创造需求”。

1.基础型健康消费发展逻辑:有为政府主导下的“需求牵引供给”

基础型健康消费的发展遵循“需求牵引供给”逻辑,其中政府的主导作用不可或缺。在这种模式下,政府承担主导责任,通过政策和财政支持引导供给,以保障低收入群体和贫困地区的基本医疗服务。政府的干预作用是关键,因为基础型健康消费需求的满足往往超出市场自身的供给能力,政府通过公共资源配置,推动供给满足社会需求。基础型健康消费主要取决于消费者健康状况和医疗供给水平,其需求收入弹性和需求价格弹性都较为缺乏。在消费者健康状况既定的情况下,医疗供给的水平和质量影响基础型健康消费。基于健康消费分层理论,受生活和工作条件限制,阶层地位较低的人群更容易受到疾病侵扰,且因健康经济资源相对有限,健康劣势可能进一步加剧^[46]。作为生活必需品,医疗服务的保障尤为重要。政府理应通过制定相关政策和提供财政支持,保证农村居民及低收入群体能够获得充足且优质的医疗服务,否则,由于医疗支出存在预算约束,这些群体在面临疾病时,可能

倾向于放弃就医,进而加重健康不平等问题^[39]。健康不平等对家庭发展韧性具有不利影响,需要实施差异化政策帮扶^[47]。特别是在当前医疗资源供给不平衡不充分的情况下,区域医疗供给水平和质量显著影响基础型健康消费发展。与此同时,需要高度重视初级卫生保健和社区医疗服务等能够惠及广大人民群众、提高整体健康水平的关键领域。

在“需求牵引供给”实践逻辑框架下,基础型健康消费的发展以政府主导为核心特征,其逻辑主线体现为通过公共资源配置回应民生基本健康需求。推动基础型健康消费需聚焦三大核心要点:一是坚守基本需求导向的民生底色。基础型健康消费是保障居民生存权和健康权的重要方面,涵盖食品安全供给、基础医疗服务、生活必需健康资源配置等领域。消费者以维护自身及家庭成员健康安全为刚性诉求,决策逻辑高度依赖产品和服务的基础性、保障性。二是强化风险防控机制。食品安全事件频发和公共卫生危机的冲击,倒逼消费者风险认知升级,其对食品成分安全性、医疗服务规范性的关注度显著提升。在此背景下,要正视消费者诉求,推动企业强化生产流程透明化、服务质量标准化。三是深化政策制度保障。政府通过完善食品安全监管体系、优化医疗保障制度、强化健康产品市场准入标准等政策举措,为基础型健康消费构筑制度屏障。

2.发展型健康消费发展逻辑:政府市场协调下的“供给匹配需求”

发展型健康消费的核心逻辑在于通过政府与市场的协同作用,精准匹配居民的健康需求与健康产品、服务的供给。在这种模式下,应协调政府与市场的关系,推动供给与需求的有效匹配。政府的角色不仅是支持,还包括制定政策、引导市场发展,确保医疗服务和健康产品的供给能够满足居民不断增长的健康需求。同时,市场也需发挥作用,提供多样化的健康产品和服务。这一理念源自以“治欲病”为中心的健康观念,强调在

多元化需求日益增长的背景下,通过合理的供需对接促进健康产业的发展。随着人民健康意识的提高,消费者的健康需求变得更加多样化和个性化,传统的健康产品和服务已难以满足这种需求。健康人力资本理论表明,健康既是一种投入品,也是一种产出品,在经济社会中具有重要价值^[18]。与医疗支出相比,健康休闲消费可能成为更有效的健康促进途径^[46]。因此,需要发展有利于全民健康的相关产业,发挥消费的基础性作用,以促进健康休闲消费公平。在此过程中,企业应通过技术创新和服务优化,提升产品质量,并完善产业链条,以更好地适应市场变化。然而,单纯依靠市场机制无法解决所有问题,尤其是在公共健康领域。政府的作用在于通过政策引导、市场监管和财政支持,确保健康产业的规范发展。政府还应通过税收优惠、资金扶持等措施,促进区域间和群体间的健康服务均衡,缩小差距。最终,政府与市场的有效协调将推动健康消费市场的高效运行,促使健康产业向更规范、更可持续、更优质的方向发展,为提升全社会的健康水平奠定基础。

“供给匹配需求”实践逻辑框架,强调政府与市场的协同治理,其核心在于通过政策引导和市场机制的双重作用,满足居民健康需求的结构性升级。推动发展型健康消费发展需把握三大关键维度:一是顺应健康管理升级趋势。发展型健康消费超越基础生存需求,聚焦健康管理、疾病预防、生活品质提升等领域,体现消费者对“健康投资”的主动追求。二是响应多元化和品质化诉求。伴随生活水平提升和健康意识觉醒,消费者对个性化、高品质健康产品和服务需求激增,驱动市场向精细化、定制化方向发展。三是依托产业规模化赋能。健康产业规模扩张不仅强化了市场供给能力,还通过丰富产品矩阵、优化服务链条,持续推动健康消费迭代升级。

3.享受型健康消费发展逻辑:有效市场作用下的“供给创造需求”

享受型健康消费的主要发展逻辑是“供给

创造需求”。在这种模式下,市场的作用更加突出,能够通过创新和营销手段创造新的健康消费需求。由于人们的健康观念和生活方式不断变化,市场可以通过精准的产品设计和服务创新,激发消费者的健康需求。政府的作用在此时相对较小,主要体现在规范市场和保障消费者权益方面。鉴于享受型健康消费富有弹性,其发展的关键在于以科技创新为驱动,同步提升消费者健康意识、拓宽保健产品和服务的供给边界,并强化高质量有效供给的精准投放。创新型供给对享受型健康消费需求的创造机制,具体表现为双重路径:其一,通过创新供给内容(如新型产品形态、多元化服务矩阵)和供给模式(如数字化服务场景、定制化解决方案),实现传统需求的迭代升级;其二,依托产业升级驱动的技术融合(如人工智能+健康管理、生物科技+保健服务)和跨界供给模式创新,动态拓展现有健康消费需求边界。创新型供给有效激发潜在健康消费需求,进而推动享受型健康消费规模扩张。

“供给创造需求”实践逻辑框架以市场机制为核心驱动力,通过技术创新和场景重构激发消费升级活力。推动享受型健康消费发展需探寻四大创新路径:一是引领品质化健康生活方式。享受型健康消费以身心愉悦体验为核心诉求,突破传统健康消费的功能性边界,融入美学、社交、文化等多元价值。二是推动体验经济和消费场景创新。消费者对健康消费的评价维度从“结果导向”转向“过程体验”,愿意为沉浸式、互动式服务支付溢价。三是把握文化价值共振。社会文化变迁影响消费选择,享受型健康消费不仅是个体生活方式的表达,还是社会身份认同和价值追求的象征。四是释放技术创新的供给创造潜能。数字健康技术、可穿戴设备和大数据分析推动健康管理向精准化、定制化演进,为享受型健康消费创造全新供给场景和服务模式。

四、中国促进健康消费发展的政策取向

健康消费是居民健康需求与健康产品供给

实现市场均衡的结果。为此,要充分尊重健康消费的内在发展规律,从供给侧、需求侧、管理侧协同发力,实施分类推进策略,推动健康消费高质量发展。

(一)供给侧:扩大有效供给和丰富消费场景

1. 优化资源配置,提升医疗服务能力

秉持以人为本的基本原则,着力推进医疗资源配置的持续优化。需依据人口流动趋势和健康消费需求的动态变化,科学调整医疗资源的供给规模和配置格局。加强基层医疗机构建设,补齐乡村和社区网络医疗服务短板,提高基层群众的健康服务可及性。通过财政支持、政策引导和技术投入,提升基层医生的诊疗水平,鼓励和支持更多医疗资源向基层下沉。推进医疗数字化,增强医疗服务供给能力。加快智能医疗、远程医疗等新业态落地的应用,有效提高诊疗效率和精准度。大力发展“互联网+健康服务”模式,鼓励医疗机构和健康服务企业通过互联网平台提供在线咨询、远程医疗、健康管理等服务,提升健康消费的便捷性和可及性。

2. 发展健康产业,提高消费供给质量

遵循健康消费市场发展的内在规律,适度放宽行业准入限制,积极引导多元主体进入健康产业领域。大力支持企业深耕品牌战略,系统推进区域健康品牌的培育建设。政府层面可通过税收减免、研发专项补贴等政策举措,引导企业研发价格亲民、质量可靠的健康消费产品和服务,覆盖不同收入水平人群的多样化需求。强化企业以需求为导向的供给能力建设,依据不同消费群体的生理状况、生活习惯和个性化健康诉求,提供精准适配的健康产品和服务。推进健康产业多元化发展,重点推动健康消费与娱乐、旅游、文化等领域融合,开发和推介体验性强、参与度高的康复疗养、休闲养生等健康旅游路线和产品。积极倡导因地制宜发展健康产业,引导各地区立足本地经济发展水平、人口结构特征和产业基础条件,科学制定并实施健康产业差异化发展策略,稳步推进健康产业区域特色化发展,全面

提升健康产业的整体质量和综合效益。

3. 加快科技创新, 打造健康消费新场景

加大健康科技扶持力度, 鼓励企业和科研机构加大对智能健康设备、远程医疗、基因检测、个性化健康管理等领域的投入和研发。健全健康科技成果的转化机制, 推动创新成果产业化, 助力健康消费产品和服务向智能化、精准化发展。大力发展健康体检、健康咨询、健康管理等新型服务业态, 提升差异化、智能化、定制化服务能力。打造沉浸式、多感官的健康体验场景, 依托健康度假村、温泉疗养等融合自然、健康、休闲的消费场所, 结合健康管理、运动康复、心理疏导等元素, 提供全方位的健康增值服务。利用虚拟现实(VR)、增强现实(AR)等数字技术, 打造线上健康平台, 结合虚拟体验空间, 提供互动式的健身课程、心理疏导和健康咨询服务, 不断丰富健康消费场景和提升健康消费体验。打造健康产业的创新生态圈, 探索健康产业发展新模式, 发挥龙头企业在技术、业态、模式等方面的创新带动作用。

(二) 需求侧: 改善健康理念和增强消费能力

1. 改善健康理念, 引导健康消费需求

持续普及健康教育, 完善健康教育体系, 着力推动居民健康消费理念从“治已病”向“治未病”转变。鼓励学会、协会组织专家开展面向公众的健康科普活动专业培训工作。发挥中医药“治未病”优势, 开展中医养生保健、营养指导、药膳食疗等活动, 倡导科学的生活方式和饮食习惯, 引导消费者树立健康的生活观念, 激发对健康产品和服务的需求。通过科普宣传、健康教育等手段, 积极引导消费者树立科学的健康消费观, 避免盲目跟风和过度消费。通过媒体、社交平台等渠道普及健康知识, 宣传合理膳食、适量运动、科学健康管理等理念, 帮助消费者作出更加理性和科学的健康消费选择。通过举办健康博览会、沉浸式体验活动等场景化营销活动, 倡导运动养生、健康饮食等健康生活方式, 培育居民健康生活习惯, 提升消费者参与度和认同感, 持续激活

健康消费新需求。

2. 兜牢社会保障, 增强健康消费能力

积极应对人口结构变化带来的健康需求转变, 在青年人口增长较快的地区重点保障妇女儿童基本健康和营养服务, 在人口老龄化程度较高的地区强化长期照护服务供给。持续提高居民社会保障水平, 提升医疗保障效能, 扩大医保覆盖范围, 加大医保资金投入力度并适度向农村地区倾斜, 筑牢健康服务保障基础。同时, 扩大老年人免费健康体检项目的覆盖范围, 强化预防理念, 推动“治已病”和“治未病”相结合的医疗服务。进一步完善健康保险体系, 降低中低收入群体的健康消费负担, 推动医疗保障更加公平普惠。鼓励开发针对亚健康人群和患病群体的商业保险产品, 提高商业健康保障水平, 为居民提供全面有力的健康保障。

(三) 管理侧: 创新管理模式和规范消费市场

1. 创新管理模式, 健全健康管理体系

构建“预防—干预—管理”全周期健康管理体系, 推动疾病防控重心向健康影响因素前端延伸。通过跨领域协同联动的健康促进模式, 打造覆盖个体、社区、医疗体系和社会资源的立体化协作网络。创新“政府统筹引导、多部门协同联动、全社会共同参与”的治理架构, 将三级预防机制贯穿健康维护全过程。在一级预防层面, 强化健康科普教育和行为干预, 依托全媒体传播矩阵普及健康知识, 从生活方式、环境因素等源头降低风险隐患。在二级预防层面, 构建智能化健康监测网络, 结合居民健康档案和动态数据采集, 实现健康风险的早期识别和精准干预。在三级预防层面, 推动医疗机构服务模式转型, 鼓励医院设立“健康管理中心”, 整合多学科诊疗资源, 为患者提供“筛查—诊断—康复”全链条服务。同时, 建立基于大数据的高危人群精准识别机制, 通过分级分类管理策略, 实现对重点人群的靶向健康管理。

2. 完善行业标准, 优化健康消费环境

加强对健康消费市场的政策引导, 完善相

关法律法规和标准体系,确保市场的公平竞争和规范化发展,切实保障消费者权益。开展网络市场监管促发展保安全、价监竞争守护等专项行动,依法查处虚假宣传等违法行为,加大保健食品、“一老一小”等领域价格违法整治力度。同时,健全健康服务市场的质量评估和监督体系,推动企业持续提升产品和服务质量。完善健康服务行业职业资格认证体系,确保从业人员具备扎实的专业健康知识和规范的服务技能,增强消费者对健康服务市场的信任度和认可度。加快建立全国统一的健康信息平台,推动健康数据标准化和互联互通。在保障隐私和数据安全的基础上,推动健康数据开放共享,促进大数据在健康服务中的应用,提升服务质量和效率。推进健康消费市场标准与国际接轨,建立跨区域健康消费协同发展机制,增强健康消费市场的国际影响力。

参考文献

- [1] 中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议(二〇二五年十月二十三日中国共产党第二十届中央委员会第四次全体会议通过)[N].人民日报,2025-10-29(1).
- [2] 习近平.高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[N].人民日报,2022-10-26(1).
- [3] 中央经济工作会议在北京举行 习近平发表重要讲话 李强作总结讲话 赵乐际王沪宁蔡奇丁薛祥李希出席会议[N].人民日报,2023-12-13(1).
- [4] 国务院印发《关于促进服务消费高质量发展的意见》[N].人民日报,2024-08-04(1).
- [5] 促进健康消费专项行动方案发布 提出提升健康饮食消费水平等重点任务[N].人民日报,2025-04-11(3).
- [6] Grossman M. On the concept of health capital and the demand for health[J]. Journal of Political Economy, 1972(2): 223-255.
- [7] Wagstaff A. The demand for health: some new empirical evidence [J]. Journal of Health Economics, 1986(3): 195-233.
- [8] Erbsland M, Ried W, Ulrich V. Health, health care, and the environment. Econometric evidence from German micro data[J]. Health Economics, 1995(3): 169-182.
- [9] Cropper M L. Health, investment in health, and occupational choice[J]. Journal of Political Economy, 1977(6): 1273-1294.
- [10] Muurinen J M. Demand for health: a generalised Grossman model[J]. Journal of Health Economics, 1982(1): 5-28.
- [11] Liljas B. The demand for health with uncertainty and insurance[J]. Journal of Health Economics, 1998(2): 153-170.
- [12] 王弟海,崔小勇,龚六堂.健康在经济增长和经济发展中的作用——基于文献研究的视角[J].经济动态,2015(8):107-127.
- [13] 王弟海,李夏伟,黄亮.健康投资如何影响经济增长:来自跨国面板数据的研究[J].经济科学,2019(1):5-17.
- [14] 张颖熙,夏杰长.健康预期寿命提高如何促进经济增长?——基于跨国宏观数据的实证研究[J].管理世界,2020(10):41-53,214-215.
- [15] 赵忠,侯振刚.我国城镇居民的健康需求与Grossman模型——来自截面数据的证据[J].经济研究,2005(10):79-90.
- [16] 张琳.我国中老年人健康需求实证研究——基于性别和城乡的分析[J].财经问题研究,2012(11):100-105.
- [17] 成前,李月,王伟进,等.中国老年人口健康状况及其家庭照料需求预测[J].人口学刊,2024(5):73-89.
- [18] 范从来,谢丽娟.健康优先:理论基础、现实考量和推进路径[J].中国经济问题,2023(6):1-12.

- [19]肖亮,郁建兴.健康消费的科学内涵、国际经验与促进政策[J].浙江工商大学学报,2024(2):5-16.
- [20]英洁,姚琛.健康老龄化视角下的健康行为研究:问题、成因及促进策略[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2025(2):65-73.
- [21]李思悦,顾丁莎,王璟怡,等.社会支持如何影响中年群体数字健康行为:健康素养的促进作用检验[J].新闻春秋,2025(1):17-28.
- [22]刘宁宁,杨洋,张璟,等.北京高校大学生保健食品消费现状及影响因素[J].中国公共卫生,2014(3):272-274.
- [23]Topolska K, Florkiewicz A, Filipiak-florkiewicz A. Functional food—Consumer motivations and expectations[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021(10): 5327.
- [24]邓敏,杨莉,陈娜.医养结合下老年人医疗消费行为影响因素分析——以南京市为例[J].中国卫生政策研究,2017(1):52-57.
- [25]尹继红,张金淼.国家体育消费试点城市政策对居民医疗保健支出的影响——基于双重差分模型的实证分析[J].上海体育大学学报,2024(12):43-59.
- [26]刘畅,贺坤.城乡医保制度改革对中老年医疗服务利用的政策效应评估[J].兰州学刊,2025(3):148-165.
- [27]吴浩,秦博.身体状况、安全意识与居民健康消费[J].消费经济,2015(5):41-45,40.
- [28]张文文,景维民.移动支付如何影响家庭健康消费决策?[J].消费经济,2023(4):57-68.
- [29]左新荣.论健康消费的社会结构[J].安徽师范大学学报(自然科学版),2002(4):402-405.
- [30]孙豪,汪楠,肖亮,等.数字金融素养影响家庭健康消费:机制与效应检验[J].经济研究参考,2024(12):63-87.
- [31]刘旭宁.城镇居民医疗保健消费结构实证分析[J].卫生经济研究,2011(1):37-39.
- [32]尹志超,郭沛瑶.精准扶贫政策效果评估——家庭消费视角下的实证研究[J].管理世界,2021(4):64-83.
- [33]高洪洋,胡小平,王彦方.中国农村居民医疗保健支出的影响因素[J].财经科学,2016(2):82-92.
- [34]陈士勇,张龙.新发展格局下收入结构异质性对居民健康消费的影响——基于城镇居民不同收入来源的比较[J].商业经济研究,2022(20):61-64.
- [35]郝新华,周素红,彭伊依,等.广州市低收入群体户外活动的时空排斥及其影响机制[J].人文地理,2018(3):97-103,111.
- [36]Drewnowski A. Obesity and the food environment: Dietary energy density and diet costs [J]. American Journal of Preventive Medicine, 2004(3S): 154-162.
- [37]袁斌,崔玉虎,岳方舟.居民收入水平对非健康消费行为的影响:以吸烟为例[J].消费经济,2021(5):56-66.
- [38]李珍珍,封进.教育对健康的影响——基于上海家庭调查数据的研究[J].中国劳动经济学,2006(4):30-42.
- [39]叶春辉,封进,王晓润.收入、受教育水平和医疗消费:基于农户微观数据的分析[J].中国农村经济,2008(8):16-24.
- [40]韩永,李成明.移动支付促进家庭医疗健康消费支出了吗?[J].金融与经济,2019(9):50-56.
- [41]李竹.消费升级视角下居民金融素养提升与健康消费关系研究——基于城镇和农村居民家庭的比较分析[J].价格理论与实践,2022(5):146-149,207.
- [42]李涛,徐翔,张旭妍.孤独与消费——来自中国老年人保健消费的经验发现[J].经济研究,2018(1):124-137.

- [43]陶春海,焦荣荣.政府卫生支出会“挤入”居民医疗保健消费吗?——基于面板门槛回归模型分析[J].江西财经大学学报,2020(4): 27-39.
- [44]中共中央关于进一步全面深化改革 推进中国式现代化的决定(二〇二四年七月十八日中国共产党第二十届中央委员会第三次全体会议通过)[N].人民日报,2024-07-22(1).
- [45]中国政府网.国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见[EB/OL].(2017-05-23).https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2017-05/23/content_5196100.htm.
- [46]鞠牛,梁玉成.健康不平等产生机制及其治理途径探析——健康消费分层的视角[J].公共行政评论,2022(6):154-172,200.
- [47]王爱君,赵清云,梁丽婷.健康不平等对家庭发展韧性的影响[J].财经科学,2024(12): 115-128.

The Current Situation Characteristics, Development Logic and Policy Orientations of Health Consumption

Wu Youmeng Sun Hao Xiao Liang

Abstract: Health consumption constitutes a crucial component in enhancing people's health and well-being, expanding domestic demand, and advancing the Healthy China initiative. Currently, the scale of health consumption in China maintains steady growth, while regional development exhibits an unbalanced pattern. With policy guidance and optimal allocation of resources, the spatial disparities in health consumption are gradually narrowing. Amid the trend of consumption upgrading, health consumption has demonstrated evolutionary characteristics: structural upgrading towards developmental consumption, modal transformation towards digitalization, and conceptual shift towards “preventive healthcare”. However, the development of health consumption still confronts practical challenges, such as the limited health consumption awareness and purchasing power of residents, the structural imbalance between supply and demand, and the underdeveloped market system and regulatory mechanisms. Based on the theory of price elasticity of demand, this study constructs an inherent logical framework for promoting health consumption development: driving supply through demand under the leadership of a proactive government to boost basic health consumption; matching supply with demand via government-market coordination to advance developmental health consumption; creating demand through supply under the function of an efficient market to foster enjoyable health consumption. Therefore, China needs to align with the transformation of residents' health concepts and the inherent attributes of health consumption, adhere to the differentiated development logic of diverse types of health consumption, and establish a targeted and multi-tiered policy system for the development of health consumption.

Key Words: Health Consumption; Health Concept; Price Elasticity of Demand; Supply-demand Matching (责任编辑:丁忠兵)