



研究报告

(2019年 第14期 总第14期)

2019年11月15日

美国体育与健康融合治理框架研究

体育金融研究中心

李佩璟、刘玉洁

【摘要】美国作为体医结合的倡导者和先行者，协同体育、医疗、卫生、教育等多元主体通力合作，把体育活动作为促进健康的重要方式，强调医疗卫生与体育深度融合，走出了体育与健康多元主体协同治理之路。

本文通过梳理美国体医结合的发展历程、管理体系、服务平台以及产业发展现状发现，美国政府从顶层来设计体育与健康结合的协同治理框架。通过政府宏观调控，实现与多个部门联动协同，从宏观层面营造了推进体育与健康融合发展的治理环境；构建了由美国卫生与公共服务部、美国国立卫生研究院、美国运动医学学会、美国国家健康统计中心和体力活动指南咨询委员会共同组成的服务平台；同时美国体育与健康产业蓬勃发展，以健身房，体能训练中心，物理治疗中心等为代表的产业，已经形成了相当庞大的市场。

综上所述，美国体育与健康形成了以政府宏观调控，各部门和组织协调配合，各产业迅速发展的格局。

Research Report

2019-11-15th edition

Research on American Sports and Health Structure Framework

Research Center for Sports Finance

Abstract: In the United States, sports industry and health industry have a decisive position. As an advocate and pioneer of the combination of physical education and medical, the United States collaborates with sports, medical care, health, education and other diverse subjects, takes physical activity as an important way of health promotion, and emphasizes the deep integration of medical care and health and sports as non-medical means, thus blazing a trail of collaborative governance among diverse subjects of sports and health. In this article, through combing development of combination of physical education and medical, management system of medical and service platform and industry development is found that the United States government designed the collaborative governance framework combining sports and health from the top level, and realized the linkage and coordination with multiple departments through the macro-control of the government, thus creating a governance environment to promote the integrated development of sports and health from the macro-level; Constructed by The US

Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, American College of Sports Medicine, National Center for Health Statistics and Physical Activity Guidelines Advisory Committee. At the same time, the sports and health industry in the United States is booming. Industries represented by gyms, physical training centers and physical therapy centers have occupied a considerable market share. To sum up, American sports and health have formed a pattern of macro-control by the government, coordination between various departments and organizations, and rapid development of various industries.

目录

一. 美国的体育与健康发展.....	1
1.1 体育与健康结合发展历程	1
1.2 体育与健康协同治理框架	2
1.2.1 体育与健康协同治理中政府相关管理	4
1.2.2 体育与健康协同治理中政府与社会合作管理形式.....	6
二. 体育健康服务平台.....	8
2.1 政府主导的服务平台——HHS.....	9
2.2 基于科学研究的服务平台——NIH.....	9
2.3 提倡“运动是良医”的服务平台——ACSM	11
2.4 提供体质健康信息的服务平台——NCHS	11
2.5 提供体力活动指导的服务平台——PAGAC	12
三. 美国“体医结合”背景下体育与健康行业的发展及现状	13
3.1 行业的发展	13
3.2 体育与健康行业情况	14
3.3 美国 NAICS 行业分类下体育与健康类示例	18
3.2.1 物理、职业、语言治疗师和听力学家的办公室.....	18
3.2.2 HMO (Health Maintenance Organization) 医疗中心.....	24
3.2.3 持续照料退休社区	26
3.4 体育与健康行业的分类	27

3.3.1 体育健身休闲娱乐类	28
3.3.2 健康运动类	32
3.3.3 运动康复类	34
参考文献.....	37

一、美国的体育与健康发展

（一）体育与健康结合发展历程

体育与健康的结合最早由体医结合开始，体医结合最早起源于美国，美国卫生与公共服务部（HHS）通过倡导“体医结合”的健康理念，推动体力活动与卫生医疗服务相结合，把增加国民体力活动、增强体质作为最重要的国家健康目标之一。

美国政府推出的国家健康战略，依据目标和类型主要分为两类：

（1）以提高国民整体健康水平为目标的《健康公民》（Healthy

People）系列计划。从 1980 年至今，美国卫生与公共服务部（HHS）每十年就会提出一个《健康公民》计划（第一个《健康公民》计划明确提出体育运动是促进健康的手段之一）。

（2）以专门预防控制为目的的体力活动系列计划。如《国民体力活动计划》（National Physical Activity Plan, NPAP）。伴随着计划的实施，基于体力活动、健康体适能与慢性疾病、心血管疾病以及全因死亡等的研究成果不断涌现，运动与健康之间的关系得到了进一步探索。

《健康公民》计划的出台一定程度上提升了国民的健康意识，但是并未有效地解决国民健康问题。2005 年时，美国儿童青少年肥胖率为 16.1%，成年人 33.9%，到 2009 年仍分别增加，到 16.9% 与 35.3%。直到 2010 年颁布的第一个《国民体力活动计划》（NPAP），对国民

的体力活动水平提出了更加详细的要求，才真正提升了人们对于体育锻炼的重视程度。从 2010 年到 2015 年，美国成年人（18 岁以上）参



图表 1 美国“体医融合”发展历程

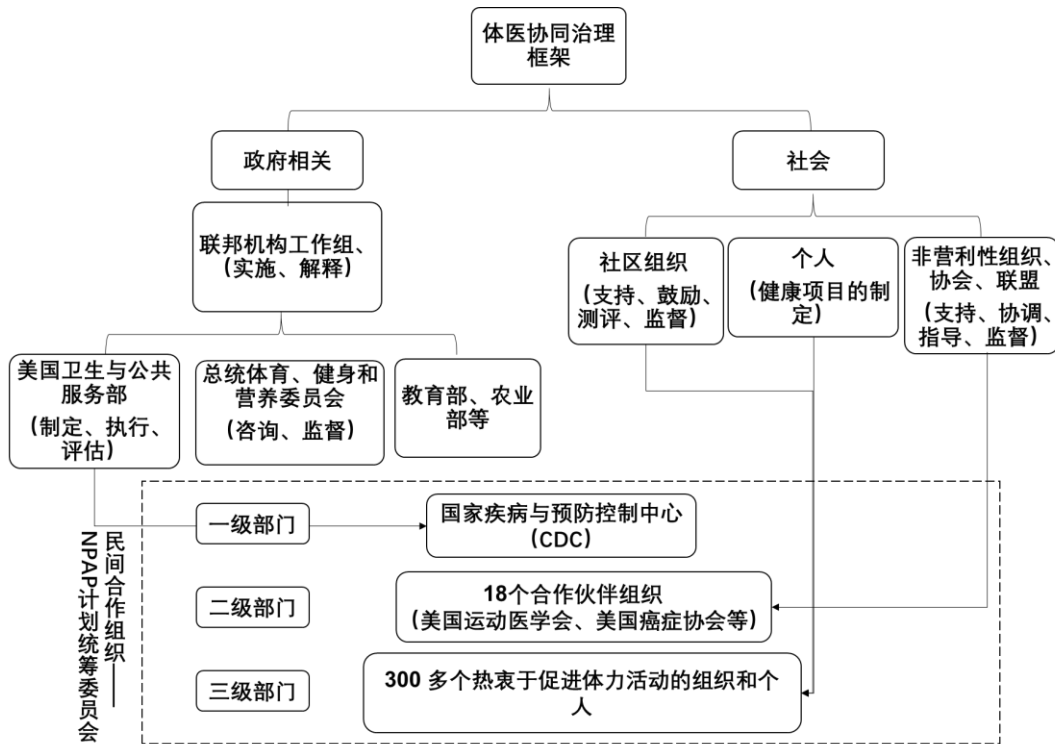
加体育锻炼的人的比例持续提高，其中经常参与中等强度体力活动的人口比例相比 2009 年增加了 11.5%。

（二）体医协同治理框架

美国政府从顶层来设计体医协同治理框架（图表 2），通过政府相关组织及部门的宏观调控，实现与多个部门联动协同，从宏观层面营造了推进体医融合发展的治理环境。可以看出，美国国家健康战略

的实施是一个由联邦政府工作组、社区组织、非营利性组织和个人等构成的一个多方联动体系，不同部门和组织间进行相互协作。

由政府成立联邦机构工作组（Federal Interagency Workgroup, FIW）（该工作组包括总统体适能与体育委员会（现总统体育、健身和营养委员会）、美国卫生与公共服务部、教育部、农业部等多个部门），总揽健康计划具体实施；吸纳社区组织，非营利性组织参与健康计划的协调、指导和监督；联合个人参与健康项目的制定；与交通、环保、教育、营养、医疗、住建等领域建立了网络合作伙伴关系，通过跨界人员协调，定期评估各部门的工作进展情况，树立典型案例。



图表 2 美国体医协同治理框架

1. 体医协同治理中政府相关管理

美国卫生与公共服务部（HHS）、总统体育、健身和营养委员会（PCSFN）、美国运动医学会（NASM）等多元主体之间没有明确的等级隶属关系，相互依赖形成“协同”结构。政府部门通过法律、监督、评价等手段，上下贯通，构建一个良好的资源、信息沟通环境，让其他主体形成强烈的健康促进协同意识（图表 2）。

1) 卫生与公共服务部 (HHS)

在体育健康管理方面，美国联邦政府最大的卫生机构——卫生与公共服务部 (U.S. Department of Health and Human Services, HHS)，统管医疗卫生与体育事业，负责制定民众健康与体力活动政策。下设有“国家疾病与预防控制中心 (CDC)”，标志着美国从疾病治疗转向疾病预防，走“体卫融合，以体促卫”的转型发展道路。

2) 总统体育、健身和营养委员会 (PCSFN)

1956年7月16日德怀特·艾森豪威尔总统成立总统青年健康委员会 (The President's Council on Youth Fitness)；1963年，约翰·肯尼迪总统将其改名为总统体适能委员会 (President's Council on Physical Fitness)；1966年，林登·约翰逊总统将其更名为总统体适能与体育委员会 (President's Council on Physical Fitness and Sports)；2010年，总统巴拉克·奥巴马 (Barack Obama) 将其改名为总统健身、体育和营养委员会 (President's Council on Fitness, Sports and Nutrition, PCFSN)；2018年2月27日特朗普总统将委员会更名为总统体育、健身和营养委员会 (President's Council on Sports, Fitness and Nutrition, PCSFN)，并要求美国卫生与公共服务部 (HHS) 部长通过该委员会制定扩大青少年体育参与的国家战略，鼓励有规律的体力活动，如通过更多积极的玩耍来增加体力活动，提供如何能够更好获取营养的方式。

总统体育、健身和营养委员会（PCSFN）是一个顾问委员会性质的组织，由 20 名志愿者（普通公民）组成，没有工资，每个人“任期”2 年，每年至少召开一次对公众公开的会议，给总统提出一些关于人民健康方面的建议，并提出一些用于促进全体美国公民健康的身体方面的项目计划，这些项目主要是以精神鼓励的方式对人们参加锻炼进行奖励。在这个组织的倡导下所建立的项目有：“总统挑战”（The President's Challenge）：用来鼓励所有美国人进行经常性的身体锻炼；另一个项目是“全国学校示范计划”，选出一些身体健康锻炼开展比较好的学校，让其他学校来参观和学习。

2019 年 5 月 4 日，特朗普总统提名奥运会排球冠军米丝蒂·梅-特雷纳（Misty May-Treanor）、超级碗冠军赫歇尔·沃克（Herschel Walker）和世界大赛冠军马里亚诺·里维拉（Mariano Rivera）三位新成员加入委员会，成为委员会联合主席。美国卫生与公共服务部（HHS）部长亚历克斯·阿扎尔（Alex Azar）在 9 月 21 日参加了首届年度会议，和新成员一起讨论对青少年体育的建议策略、以及如何解决障碍和提供机会使更多的孩子尤其是经济贫困地区的孩子，女孩和残疾儿童参与其中等问题。

2. 体医协同治理中政府与社会合作管理形式

国家疾病与预防控制中心（CDC）、体力活动研究部门和一些公益性实体组织构成民间合作组织——NPAP 计划统筹委员会。该委员会不是联邦政府的产物，是政府与民间合作运作的产物，制定并实施

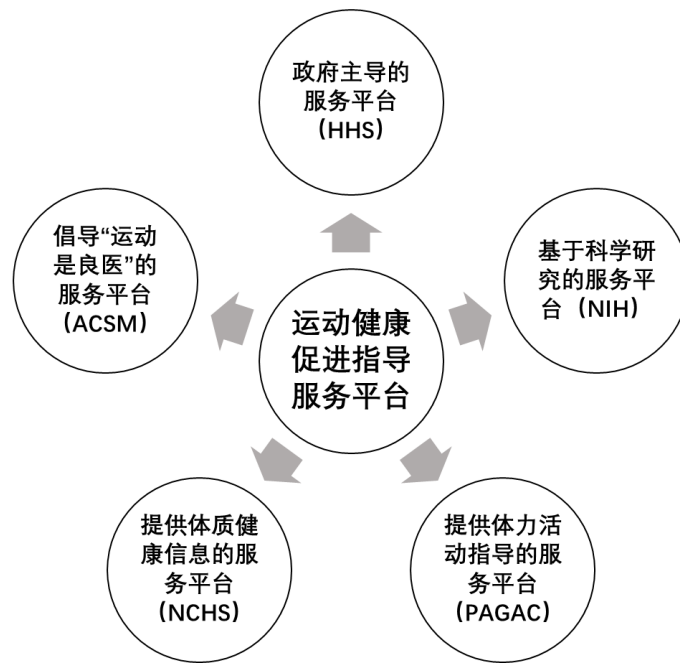
《国民体力活动计划》（NPAP），负责其运行。除国家疾病与预防控制中心（CDC）等个别组织为政府职能部门外，美国运动医学会（NASM）、美国癌症协会（American Cancer Society, ACS）等非联邦政府组织是其主要构成。相关领域的 25 个全国性的社会组织，构成了 NPAP 计划统筹委员会的理事会成员，其中 22 个为体育、医疗领域的组织（图表 2）。

NPAP 计划统筹委员会是一个开放的系统，通过不断降低入会门槛，吸纳利益相关部门或个人的加入。同时，NPAP 计划统筹委员会还在 NIH 设立了办公机构，负责委员会中所有研究机构的资金协调与监控，用于资助体力活动与健康促进方面的研究。

NPAP 计划统筹委员会治理模式的显著特征是各个组织跨界整合，通过民主协商处理相关事务。注重去中心自组织化，个人、组织以及政府机构都是计划实施的主体，并且成立多元委员会，注重体力活动参与主体的多元化融合。正是这样的组织结构与治理模式，NPAP 计划统筹委员会才能够打破行业间的壁垒，寻求体育与卫生医疗业的协同配合与融合发展。如，2016—2020 年《国民体力活动计划》（NPAP）新周期的实施中，国家疾病与预防控制中心（CDC）成立体力活动与健康部门，持续推进部门之间的跨界融合。

二、体育健康服务平台

美国体育健康服务的平台是由政府机构、社会组织等构成的，其服务机制是推动运动健康计划实施。从 1980 年实施国家健康战略开始，经过 30 多年的实践，美国构建了政府主导、协会组织和研究机构辅助、体育健身服务和医疗卫生服务联动的运动健康促进指导服务平台（图表 3），通过发挥医疗卫生和体育健身的价值，实施“体医结合”。



图表 3 美国运动健康促进指导服务平台

美国运动健康促进指导服务平台是由以下 5 个服务平台组成的，具体包括：政府主导的服务平台（HHS）、倡导“运动是良医”的服

务平台 (ACSM)、提供体质健康信息的服务平台 (NCHS)、提供体力活动指导的服务平台 (PAGAC)、基于科学研究的服务平台 (NIH)，每个服务平台都从自身的职能特征出发制定了一系列健康服务策略。

(一) 政府主导的服务平台——HHS

美国卫生与公共服务部 (The US Department of Health and Human Services, HHS) 是政府主导的指导服务平台，是管理美国卫生医疗和体育事业的最高行政机构，主要负责各类体力活动标准和国民健康计划的制定，如《国民体力活动指南》、《健康公民》计划、《美国居民膳食指南》等。HHS 是国民科学运动的直接推行者，通过“医体结合”的管理机制，以“运动”这一非医疗手段促进健康，发挥医疗卫生和体育系统的共同作用，凸显出以“运动促进健康”的服务宗旨。

(二) 基于科学研究的服务平台——NIH

美国国立卫生研究院 (National Institutes of Health, NIH) 下设的主任办公室 (NIH Office of the Director, OD) 负责制定政策，规划、管理和协调 NIH 所有组成部分的计划和活动，是 NIH 27 个研究所和中心的中央办公室，是基于科学研究的指导服务平台，通过提供医学科研成果服务于运动健康。

NIH 主任办公室下设办公室有疾病预防办公室 (Office of Disease Prevention, ODP)、艾滋病研究办公室 (Office of AIDS

Research)、妇女健康研究办公室(Office of Research on Women's Health)等;其中,疾病预防办公室(ODP)研究与推广的重点聚焦在体力活动评价方法、影响因素、干预的效果等,所以NIH还出版了大量如:《运动与骨骼健康》、《体力活动与体重控制》、《儿童与父母的体力活动与健康膳食》等推动民众科学的进行体力活动、促进身体健康的相关书籍。

NIH 下设的研究所和研究中心有:国家老年研究所(National Institute on Aging, NIA)、国家心脏、肺、血液研究所(National Heart, Lung, and Blood Institute, NHLBI)、癌症与遗传研究部(Division of Cancer Epidemiology and Genetics, DCEG)、国家关节肌肉骨骼研究所(NIAMS)、美国国家癌症研究所(National Cancer Institute, NCI)等,通过卫生与运动健康研究来探索运动预防和疾病治疗。其中,国家心脏、肺、血液研究所(NHLBI)从体力活动的类型、方法、风险等7个方面,进行健康促进的研究与推广;开展儿童青少年体力活动与营养的项目(Ways to Enhance Children's Activity & Nutrition, We Can?),推出《体力活动与心脏指南》等,为民众提供体力活动与营养、心脏养护等方面的指导。此外,美国国家癌症研究所(NCI)与癌症与遗传研究部(DCEG)联合致力于体力活动与癌症治疗方面的研究,制定最佳体力活动量与类型。

为了推动国民体力活动方面，NIH 还设立了专门研究基金（IRP），广泛用于探索体力活动对癌症的干预、确定降低疾病风险的最佳体适能等，发挥普及健康理念、指导国民科学运动的作用。

（三）提倡“运动是良医”的服务平台——ACSM

美国运动医学学会（American College of Sports Medicine, ACSM）是倡导“运动是良医”的指导服务平台，通过在体育教育、运动科学、医学领域的先进成果推动健康指导服务。1954 年 ACSM 成立，吸纳了世界各地共计 90 多个国家，4.5 万多名临床医生、体质健康专家等在内的研究人员，一直致力于运动医学、运动促进健康领域的研究及其推广工作，“Exercise is medicine（运动是良医）”是 ACSM 的核心理念。ACSM 还积极与政府机构、医疗卫生机构合作，如：与国家疾病与预防控制中心（CDC）合作，推出了《ACSM 运动测试与处方指南》，为内科医生、理疗师、健康教练、护士等提供指导，实现运动体系与医疗体系融合。ACSM 与医疗卫生组织合作构建职业认证体系，如：与美国癌症协会（American Cancer Society, ACS）组织合作，构建癌症患者运动教练职业认证，指导其依据患者的体质状况、制定相应的运动处方与康复计划。此外，ACSM 还与医疗机构联合，对医生、医护工作人员等，开展运动损伤与康复的短期培训。

（四）提供体质健康信息的服务平台——NCHS

美国国家健康统计中心（National Center for Health Statistics, NCHS）是提供体质健康信息的指导服务平台，其健康数

据来源于两个渠道：一是有关健康与营养状况的调查，通过标准化体检和个人问卷相结合，获取体力活动、营养膳食、疾病、性行为、生长发育等信息，跟踪国民的健康状况；二是有关健康状况的调查，调查国民的体力活动、健康保险、吸烟、损伤与中毒等情况，定期发布体力活动调查报告。此外，NCHS 还向医生提供运动处方的建议，人们也可以从 NCHS 查询国民运用体力活动建议的情况。

（五）提供体力活动指导的服务平台——PAGAC

体力活动指南咨询委员会（Physical Activity Guidelines Advisory Committee, PAGAC）是提供体力活动指导的服务平台，成员一般由熟悉政府健康政策并在体力活动领域有较高学术造诣的专家组成。体力活动咨询包含健康促进与慢性病预防、肥胖与控制、骨骼关节与肌肉机能、肌肉损伤、特殊人群体力活动等方面的专业知识。通常，PAGAC 与国家疾病与预防控制中心（CDC）共同完成全因死亡、功能健康、能量平衡、心肺健康等 9 项健康指标的检查。另外，PAGAC 通过广泛收集文献，建立“美国体力活动科学数据库”，为体力活动提供科学依据。

各类平台不仅从不同领域发挥了多样性的健康指导服务功能，而且平台之间相互联系、相互影响，从而形成了强大的推动力。其根本目的在于建立集医疗卫生与运动健身于一体的多方联动的健康指导服务体系，通过“体医结合”实现健康指导服务，为国民科学健身、疾病预防起到保驾护航的作用。

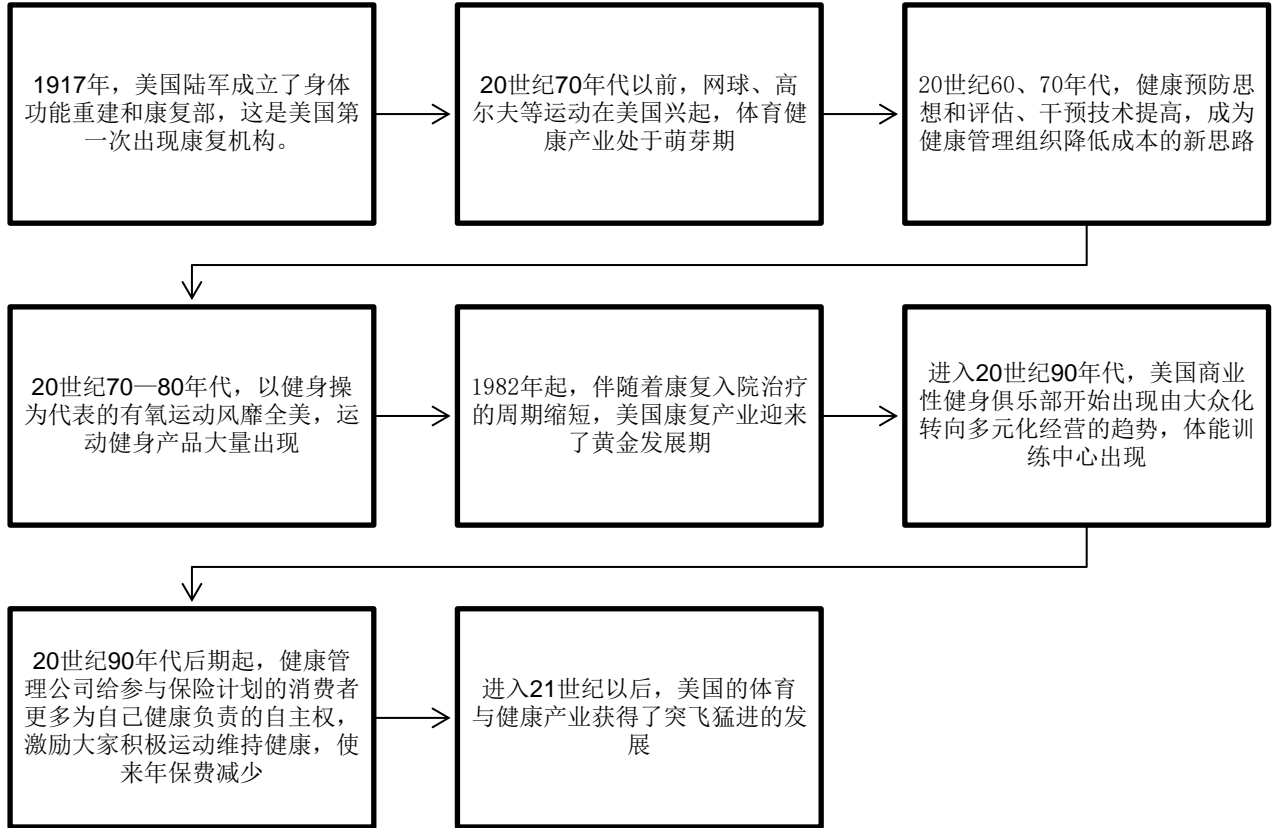
三、美国“体医结合”背景下体育与健康行业的发展及现状

（一）行业的发展

在美国“体医结合”的背景下，特别是将国民健康上升为国家战略后，其体育产业和健康产业得到了融合并呈现巨大的发展。

体育产业按照国际上通行的分法可以分为体育核心产业（上游），以及体育附属产业（下游）。体育核心产业的兴旺发达会积极有力的带动体育附属产业的消费与生产。体育附属产业的范畴甚广，包括：体育教育培训、体育健康服务、体育用品、体育服装、体育智能硬件、体育彩票、体育金融服务等板块。

健康管理服务兴起于 20 世纪 60—70 年代的美国，是在控制医疗支出、保障医疗健康服务质量、提升健康水平的矛盾中发展起来的新兴服务产业。健康管理服务业是美国的第一大产业，其产生、发展是由社会主导的非营利模式演变而来，是对整个医疗健康服务体系资源的整合，不仅包含非医疗健康服务，也包括医疗服务。



图表 4 美国体育与健康行业的发展

（二）体育与健康行业情况

根据美国 NAICS 行业分类情况来看美国现有与体育健康、体育医疗相关的行业分布较散，并没有一个专门的行业划分体育健康行业或体育医疗行业。如表格 1 所示，与体育健康、体育医疗高度相关的小类均划分在不同的各大类当中，涉及 9 个大类行业：制造业、零售贸易、金融保险、房地产租赁、教育服务、卫生保健和社会援助、艺术娱乐休闲、其他事务（公共行政除外）、公共行政。

表格 1 美国体育与健康相关行业分类（NAICS 2017 版）

大类	中类	小类
11 农业、林业、渔猎		
21 矿业		
22 公用事业		
23 建筑业	2362 非住宅建筑	236220 商业事业单位建筑施工
31-33 制造业	3151 服装针织厂	315190 其他服装针织厂
		3254 医药制造
		325411 药用植物制造
		325412 制剂制造
		325413 体外诊断物质制造
		325414 生物制品（诊断除外）制造
	3391 医疗设备及用品制造	339112 外科及医疗器械制造
		339113 手术器械及用品制造
		339114 牙科设备及用品制造
		339115 眼科用品制造
339116 牙科实验室		
	3399 其他制造	339920 体育用品制造
42 批发贸易	4234 专业及商业设备及用品批发商	423450 医疗、牙科和医院设备及用品批发商
		423460 眼科用品批发商
	4239 其他耐用品批发商	423910 体育及休闲用品批发商
	4242 药品及药品杂货批发商	424210 药品及药品杂货批发商

44-45 零售贸易	4461 健康和个人护理商店	446110 家药房和药房
		446120 化妆品、美容用品和香水商店
		446130 光学用品商店
		446191 食品（健康）营养品商店
		446199 所有其他健康和个人护理商店
	4511 体育用品、爱好和乐器商店	451110 体育用品商店
48-49 运输和仓储		
51 信息		
52 金融、保险	5241 保险公司	524114 直接健康医疗保险
	5242 代理、经纪等保险相关活动	525120 卫生福利基金
53 房地产租赁	5322 生活消费品租赁	532283 家庭卫生设备租赁
		532284 休闲用品租赁
54 专业、科学、技术服务		
55 公司及企业管理		
56 行政和支助以及废物管理和补救服务		
61 教育服务	6116 其他学校及教学机构	611620 体育与娱乐指导
62 卫生保健和社会援助	6211 医师办公室	
	6212 牙医诊所	
	6213 其他卫生从业员办事处	621340 物理、职业、语言治疗师和听力学家的办公室

	6214 门诊护理中心	621491 HMO 医疗中心
	6215 医学和诊断实验室	
	6216 家庭卫生保健服务	
	6219 其他流动医疗服务	
	6221 普通外科医院	
	6222 精神和药物滥用医院	
	6223 专科医院（精神科和药物 滥用除外）	
	6231 护理机构	
	6232 智力和发育障碍、精神健 康和药物滥用机构	
	6233 持续护理退休社区和老年 人辅助生活设施	623311 持续护理退休社区 623312 老年人生活辅助设施
	6239 其他住宿照顾设施	
	6241 个人及家庭服务	624110 儿童及青少年服务 624120 老年人和残疾人服务 624190 其他个人及家庭服务
	6243 职业康复服务	624310 职业康复服务
71 艺术、娱乐、休闲	7112 观赏性体育	711211 运动队和俱乐部 711212 赛马场 711219 其他观赏性体育项目
	7113 表演艺术、体育和类似活 动的推广者	711310 有设施的表演艺术、体育及 类似活动的推销商 711320 无设施的表演艺术、体育及 类似活动的推销商

	7114 为艺术家、运动员、艺人和其他公众人物提供代理和管理人员	711410 为艺术家、运动员、艺人和其他公众人物代理和管理人员
	7139 其他娱乐和休闲业	713910 高尔夫球场和乡村俱乐部
		713920 滑雪设施
		713930 码头
		713940 健身休闲体育中心
		713950 保龄球中心
		713990 其他娱乐及休闲产业
72 住宿和粮食服务	7212 房车（房车）公园及休闲营	721211 房车（休闲车辆）公园及露营地
		721214 休闲及度假营（营地除外）
81 其他事务（公共行政除外）	8132 拨款和提供服务	813212 志愿卫生组织
	8134 公民和社会组织	813410 公民和社会组织
	8139 商业、专业、劳工、政治及类似组织	813910 行业协会
		813920 专业机构
92 公共行政	9231 人力资源管理方案	923120 公共卫生事业管理

（三）美国 NAICS 行业分类下体育与健康类示例

1. 物理、职业、语言治疗师和听力学家的办公室

美国 NAICS 行业分类“621340”（表格 1），该行业由独立的健康医生组成，主要从事下列工作之一：

(1) 对因伤害、疾病或者其他原因造成身体机能损害、功能限制、残疾或者身体机能、健康状况发生变化，或者需要预防、保健、健身服务的患者，提供理疗服务；

(2) 规划和管理旨在帮助残疾患者或个人恢复身体或精神功能或适应其残疾的教育、娱乐和社会活动；

(3) 诊断和治疗言语、语言或听力问题。这些从业人员在自己的办公室（如中心、诊所）或其他机构（如医院或 HMO 医疗中心）进行私人或集体执业。

美国有 42,320 家公司从事这一行业，估计就业人数为 365,341 人。包括：听力学家的办公室；休闲（如艺术、舞蹈、音乐）治疗师办公室；言语治疗师的办公室；物理治疗师的办公室等。从 2017 年行业资产规模排名前十整体情况看，排行第一的公司总资产达到近 38 亿美元，排名第十的总资产在 6619 万美元，差距较大（表格 2）。

表格 2 美国“621340”行业 2017 年资产规模排行

名称	位置	成立时间	性质	规模 (人)	总资产	备注
1 Ohiohealth Corporation	哥伦布市，俄亥俄州	1891	私立	1,500	\$ 3,792,747,000	

2	Central ME Hlth Ventures Inc	刘易斯顿市, 缅因州	1987	私立	275	\$ 319,931,804	
3	ATI Holdings LLC	博林布鲁克, 伊利诺伊州	2004	私立	3,180	\$ 294,155,125	物理治疗
4	Simi Vly Hosp & Hlth Care Svcs	西米谷市, 加州	1960	私立	824	\$ 138,182,469	物理治疗
5	Benchmark Rehabilitation Partn	伯明翰, 阿拉巴马州	1995	私立	1,200	\$ 121,500,000	物理治疗
6	Neuro-Rehab Associates Inc	塞勒姆, 新罕布什尔州	1983	私立	500	\$ 85,408,248	物理治疗
7	Vhs Rhbilitation Inst Mich Inc	底特律, 密歇根州	1951	公立	574	\$ 75,522,116	物理治疗
8	Tenet Healthcare Foundation	达拉斯, 得克萨斯州	1997	公立	2,746	\$ 73,229,441	
9	Therapeutic Associates Inc	肯特市, 华盛顿州	1947	私立	750	\$ 68,358,186	物理治疗
10	Drayer Physcl Therapy Inst LLC	哈默尔斯敦, 宾夕法尼亚州	2002	私立	1,800	\$ 66,190,534	物理治疗

➤ 代表公司：ATI

【简介】：ATI Physical Therapy 成立于 1996 年，总部在美国的伊利诺伊州，是一家私人康复门诊连锁诊所，专注于提供高质量的一系列康复服务。2017 年行业收入排名第三（表格 2）。ATI 提供针对患者需求的全面目标导向的全身治疗方法。通过一对一的护理方式，在康复行业中脱颖而出。ATI 物理疗法被 Advance 杂志评为全美“最

佳物理治疗实践”，并在患者护理和成长、员工培训、社区服务、临床设施和公司扩张等各领域均表现出色。

【规模】：ATI 从成立之初主要专注于为受伤工人提供康复服务，如今已发展成为提供物理疗法、运动药物、手部治疗、女性健康、儿童健康等多领域服务的专业私人康复诊所。目前已在美国的 24 个州建立了近 700 家诊所，成为全美最大的物理治疗领域私人连锁诊所之一。根据 crunch base 数据显示，2017 年 ATI 实现净营业收入 1510 万美元，占据全美物理治疗市场份额约 3.5%。

【运营模式】：从 1996 年在伊利诺伊州 Willow brook 开设第一家诊所开始，ATI 坚持初心，致力于为患者提供“一对一”的护理，让他们感受家的温暖。

ATI 主打社区诊所康复，社区诊所的优势在于通过更具“人情味”的方式给予患者更好的就诊体验，并且社区诊所本身具有更好的灵活性，更加方便获得客户及提升客户粘性。

事实证明这种连锁加盟的轻资产的商业模式利于不断的复制扩张，从 1996 年开设第一家诊所，到 2018 年已在美国的 24 个州覆盖了近 700 家连锁加盟诊所，用 22 年时间实现了从 1 家到 700 家的华丽蜕变，扩张速度平均近 32 家/年。这样惊人的扩张速度得益于 ATI 背后依附的品牌优势和大公司资源，即大公司资源+小型诊所实践的模式，ATI 走出了一条用小型诊所覆盖全国的新型康复集团之路。

ATI 在扩张路径上除了选择自身品牌诊所的不断复制扩张外，ATI 还很懂得运用资本手段进行业务创新和拓展，通过不断收购其他诊所等资本方式进行扩张。根据不完全统计，从 2006 年至 2016 年，ATI 累计进行 11 起收购事件，在资本市场活动较为频繁（图表 5）。

ATI收购历史	
时间	收购对象
2006年	PRO Physical Therapy
2007年	Orthosport
2012年	俄亥俄州的诊所
2014年	密苏里州和华盛顿的诊所
2015年	Body Werks Physical Therapy
2015年	Proaxis Therapy
2015年	Olympic Physical Therapy
2016年	The KOR Physical Therapy
2016年	Atlas PT and Sports Medicine
2016年	Adient Health and Rehab
2016年	Ideal Physical Therapy

图表 5 ATI 收购历史（来源：ATI 官网）

【优势】：在增强治疗的专业性方面，ATI 成立了内部研究部门，在 Chris Stout 博士的带领下，ATI 旨在通过基础科学，研究和循证医学改善患者的治疗效果，使 ATI 的治疗实践更具科学性和专业性，是其独特之处。

不仅如此，ATI 还引入了 ATI 患者结果登记处，以提供合作研究和推进临床知识共享的平台。ATI 患者登记处是业内首创，是康复护理领域的独特里程碑，为将来的科学治疗提供开创性的指导意义。

采用独特的方法收集并观察流行病学的临床数据，提供物理治疗的创新方法，方便用户快速获取知识，并方便收集对患者诊断结果的广泛意见。对康复过程以及它如何影响患者的生活质量的了解更加深刻。

【问题】或许是行业本身的特性，康复医疗体系虽在美国发展已相当成熟，但是占据市场的主要是康复医院等强势机构，社区诊所此类机构形式往往较少获得资本的青睐。ATI 也不例外，成立 22 年来仅进行过四轮融资（图表 6），累计融资额为 2.56 亿美元（最新一轮融资金额未透露，故此金额不含最新一轮融资额），目前尚未在资本市场上市。

ATI 融资历史

时间	交易类型	融资金额（万美元）
2006年9月19日	债务融资	2330
2006年9月19日	天使轮	670
2010年3月25日	股权融资	22600
2013年3月1日	A轮	未知

图表 6 ATI 融资历史（来源：crunch base）

2. HMO(Health Maintenance Organization)医疗中心

美国 NAICS 行业分类“621491 HMO 医疗中心”（表格 1），该行业从业人员主要是医生和其他医务人员，主要向健康维护组织（HMO）的用户提供一系列门诊医疗服务，关注初级卫生保健。HMO 医疗中心属于医疗卫生机构，既提供卫生保健服务，又承担日常健康维护和医疗保险业务。

传统医疗与以 HMO 医疗中心为代表的管理式医疗，最本质的差别在于：传统医疗的付费是在医疗行为发生之后，按患者接受的服务项目付费；而管理式医疗的付费在前，对会员来说，无论医疗行为是否发生、发生后接受了多少服务，其需要负担的费用总体上不变，通过预付费，将风险转嫁给了健康服务提供方。

1973 年美国《健康维护组织法》颁布后，健康维护组织（Health Maintenance Organization，简称 HMO）快速发展。参加者在就诊选择上仅限于该组织服务网络内的医生和医院，如果在网络外的医疗机构接受治疗，该组织不承担费用，或只支付极有限的费用。并且每位参加者均有一位固定的全科医生，决定参加者关于是否转诊和住院事宜。HMO 有明显的重预防特征，其健康保健深入社区，进行主动服务及宣传，推动会员养成良好的生活习惯，通过网络来管理会员，控制疾病，预防疾病发生。同时鼓励会员采用健康生活方式，为用户提供

诸如免费健身房、社区干预等服务，如果会员在过去的一年积极参与体育健身，会相应降低当年保费。

从2017年行业资产规模排行情况来看，收入最高的HMO医疗中心总资产达到了53亿多美元，排名第九的总资产也达到了11亿美元。

（表格3）。

表格 3 HMO 医疗中心 2017 年行业资产规模排行

名称	位置	成立时间	性质	员工规模 (人)	总资产
1 New York State Catholic Health	纽约市, 纽约州	1993	私立	1,625	\$ 5,304,760,754
2 Neighborhood Health Plan Inc	萨默维尔市, 马萨诸塞州	1986	私立	340	\$ 2,178,151,856
3 Mount Sinai Health System Inc	纽约市, 纽约州	2013	私立	20,000	\$ 2,026,518,997
4 Southwest Catholic Health Netw	凤凰城, 亚利桑那州	1985	私立	500	\$ 1,808,910,772
5 Mvp Health Plan Inc	斯克内克塔迪, 纽约州	1982	私立	1500	\$ 1,573,614,190
6 Health Partners Plans Inc	费城, 宾夕法尼亚州	1985	私立	620	\$ 1,502,933,000
7 Geisinger Health Plan	丹维尔, 宾夕法尼亚州	1984	私立	900	\$ 1,227,480,306
8 Security Hlth Plan Wscnsin Inc	马什菲尔德, 威斯康星州	1986	私立	1,006	\$ 1,109,894,901
9 Horizon Healthcare Plan Holdg	纽瓦克, 新泽西州	1984	私立	575	\$ 1,100,000,000

3. 持续照料退休社区

美国 NAICS 行业分类“623311 持续护理退休社区”（表格 1），行业主要包括从事提供一系列住宅和个人护理服务的机构，提供现场护理设施，服务对象主要是：

(1) 不能充分照顾自己的老年人或其他人；

(2) 老年人和其他不愿意独立生活的人。在各种各样的住宅环境中，提供餐饮、家政、社交、休闲和其他服务，以协助居民的日常生活。辅助生活设施和现场护理设施也包括在这个行业。

CCRC (Continuing Care Retirement Community) ——持续照料退休社区，起源于美国教会创办的组织，至今已经有 100 多年的历史。CCRC 是一种复合式的老年社区，通过为老年人提供自理、介护、介助一体化的居住设施和服务，使老年人在健康状况和自理能力变化时，依然可以在熟悉的环境中继续居住，并获得与身体状况相对应的照料服务。

终生照护 (lifecare) 是 CCRC 的核心经营理念，首先是入住者在入住时要签一纸终生照护契约 (Life-Care Contract)，并付一笔入住费 (从 2 万至 40 万美金不等)，通常是购置小区中某一个住宅的费用。另一个则是此小区必须能够满足年长住户在不同阶段中所需要的照护服务，至其过世。因此在合约中，入住的个人承诺余生将在此小区中生活及渡过，再按时缴月费或管理费 (从 200 至 2,500 美金不

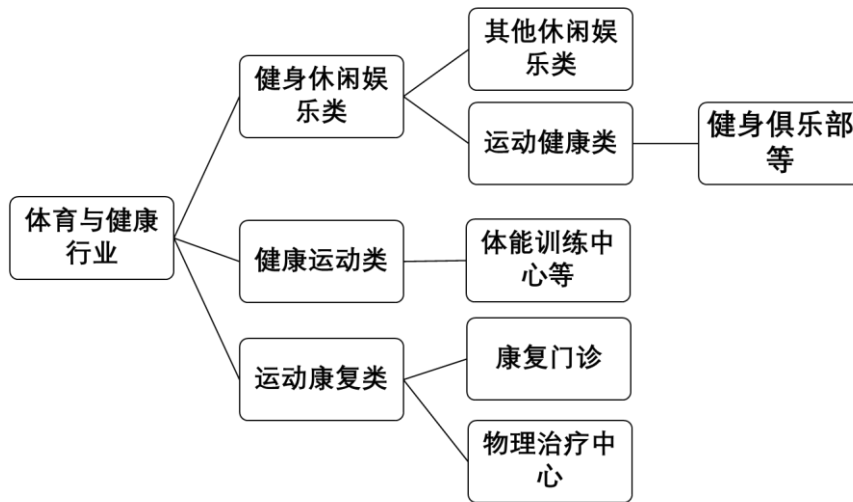
等)；机构则承诺将按照其实际需要，优先为住民提供适当的照护服务。

CCRCs 通常选择在距市中心 50-100 公里、一小时车程内、交通便利的城市周边地区。退休社区以围墙封闭自成一体，配备安全监控、保安巡查等多种方式来提供安全保障。通常一个 CCRCs 都有不小的腹地和健身中心，提供足够的空间让住民散步、运动、欣赏园艺等。美国有些很高级的 CCRCs 本身有高尔夫球场，或者盖在高尔夫球场旁边。

CCRCs 最主要的优点是保障住民在需要的时候能够在同一个园区内获得适当的生活、护理及医疗照护，住民不需担心住宅的维护、能否获得所需要的健康照护、人身安全、成为子女的负担及失去自主性等问题。但同时也存在很多实际问题：比如，入住费用相当昂贵；年长者要决定从原本的居所搬迁至 CCRCs 是一个很困难的抉择，牵涉到许多与年长者有关的社会及心理因素；入住 CCRCs 之后，住民也有重新适应及社会化的问题等。所以在美国目前只有约 5% 的退休年长者选择住在 CCRCs。

(四) 体育与健康行业的分类

美国体育与健康行业相当庞大，现有市场按功能可细分为体育健身休闲娱乐类（包含运动健康类），健康运动类，运动康复类（图表 7）。



图表 7 美国体育与健康行业布局

1. 体育健身休闲娱乐类

易参与且具有娱乐性的体育活动，本身就是一种满足身心需求和强健身心的社会性文化活动。美国普查局根据 NAICS 将与体育休闲产业相关的项目进一步归纳，将体育休闲产业分为观赏性体育、表演体育的推广者、为运动员提供代理和管理人员、其他娱乐休闲业四类。其中，（1）观赏性体育主要包括运动队和俱乐部、赛马场和其他观赏性体育项目；（2）表演体育的推广者按有无运动设施细分为“有设施的表演艺术、体育及类似活动的推销商”和“无设施的表演艺术、体育及类似活动的推销商”两类；（3）其他娱乐休闲业，包括如高尔夫球场和乡村俱乐部、滑雪设施、户外运动、健身休闲活动、保龄球等以及和体育休闲产业相关联的其他娱乐、赌博（如博彩）和休闲

业。1体育健身休闲娱乐类涉及建筑业（设施建设）、零售贸易（运动器械装备零售）、制造业（设备制造）、金融（体育与休闲保险）、畜牧业（养马）、文化服务业²等相关行业。

美国体育休闲行业采用政府与市场结合型管理模式。从贵族体育到大众体育再到如今的商业体育，行业经历长时间发展，形成行业关联度极高的复合型行业。因此，管理上以行业协会为主体，政府参与制定计划的适当干预方式。

美国体育休闲行业组织结构包括政府、社区和私人组织。其中，政府和社区组织是非营利性的，出于为居民健康贡献，吸引共同爱好群体而组建。其经费来源于政府税收、会费和捐赠。其中，政府组织覆盖所有公民，为其建设城市公园、公共体育娱乐场所。50个州均设有“州健康与体育委员会”，21个州有专门体育休闲管理机构，主要管理工作集中在户外体育休闲方面，如钓鱼、野营、攀岩等。社区组织覆盖有限的会员，定期举办小型协会、地方休闲协会等。私人组织是为满足公众需求的盈利性组织，通过私人投资和收取会员费，建设私人运动休闲俱乐部、高尔夫俱乐部和户外运动俱乐部等。

¹美国普查局官网 <http://www.census.gov/econ/industry/current/c71.htm>

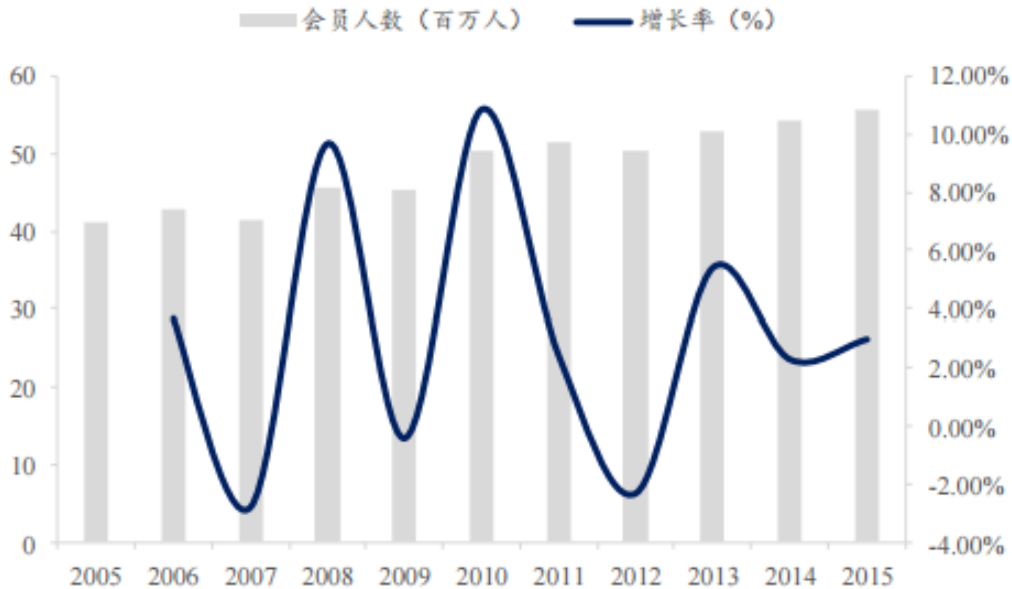
²产业分类：US Bureau of Statistics, 2007

美国体育休闲娱乐行业中，户外运动成为驱动美国经济的主要力量之一。据体育产业动态报告统计，2018年，有610万美国人从事户外休闲运动相关工作，1.4亿美国人把户外运动当作日常生活的重要组成部分，贡献GDP高达6460亿美元，包括1207亿美元的户外休闲产品销售和5248亿美元的旅游相关支出。这是继医疗、金融与保险的第三大年度消费支出项目。从2005年至今，户外休闲运动经济以每年5%的速度保持增长。其高质量的活动场所、政府高度重视和高投入的管理维护、多样性的就业机会和行业间高度关联性成为户外休闲运动飞速发展的重要因素。

2. 运动健康类-健身俱乐部

通过规律的或有一定强度、有针对性的运动强健体魄，保持身体健康或进一步提高身体素质，通过运动使身体更加健康或强壮，同时提供一些身体状况分析和健身方案。主要的产业形态为健身俱乐部。

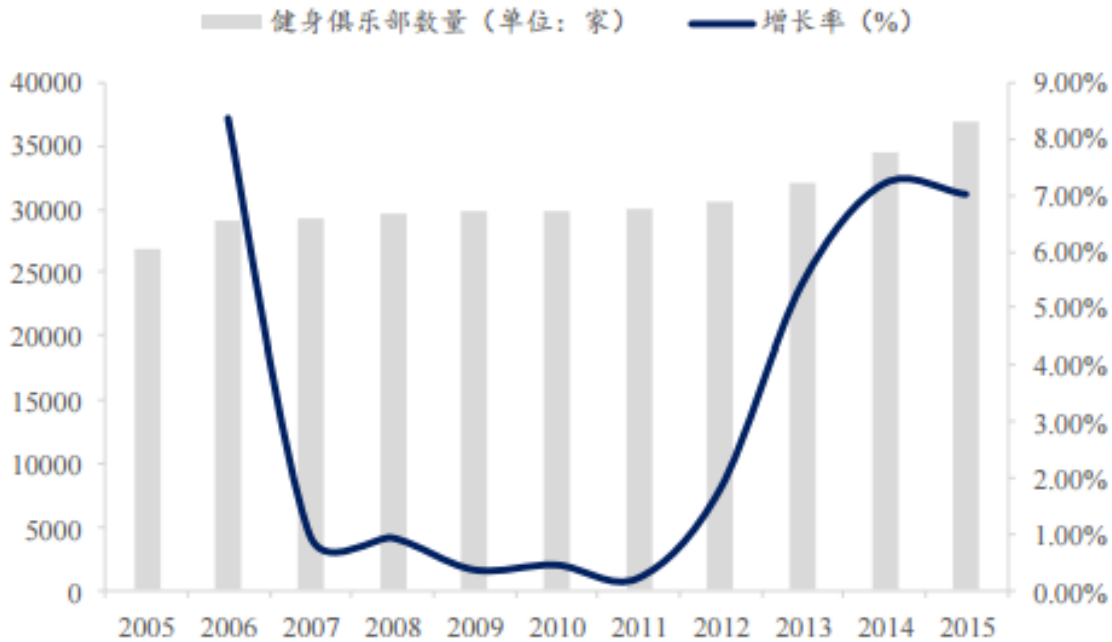
美国参与健身的人数众多，健身俱乐部会员庞大。从市场规模来看，截止到2016年6月30日，美国有36180个线下健身房，健身行业规模达258亿美元，折合成人民币约1800亿。约有5530万美国健身用户，占到整个美国人口的18.4%。也就是说每六个美国人中就有一个是健身俱乐部的会员，其中大约40%的人经常（每年多于100天）去健身俱乐部锻炼。据美国学者的统计，在全美体育总产值中，平均每1美元中来自于体育健身休闲活动市场的收入为0.68，时下美国人每挣8美元中就有1美元花在了体育健身休闲活动中。



图表 8 2005-2015 美国健身俱乐部数量情况

(来源：公开资料整理)

美国健身俱乐部会员人数众多，去健身房锻炼已经成为一种习惯，美国健身行业虽然规模庞大，但由于进入门槛低和单个健身房覆盖区域小，使得行业公司非常分散。2013年，美国健身俱乐部总收入达到224亿美元，最大的连锁俱乐部每年的收入也就十多亿美元，前二十五家俱乐部的市场份额不到50%，由此可见，在健身非常普及的美国，健身行业没有形成一家独大或者寡头垄断的市场格局。



图表 9 2005-2015 年美国健身俱乐部会员人数情况
(来源: 公开资料整理)

目前美国健身主要分为四种模式：纯线下、纯线上、线上 APP+线下健身房和 O2O 健身房聚合平台；主要依靠连锁加盟，课时费，会员费盈利；呈现经营组织连锁化、服务产品多元化、健身服务个性化、健身设备数字化、健身保险一体化的发展趋势。

3. 健康运动类

通过科学健康的方式进行体育锻炼，利用高科技的技术设备保证运动的有效性和安全性。主要的产业形态为体能训练中心。

在上世纪 90 年代中期，以提高运动员竞技能力为目标的私人训练行业还几乎是一片空白。当时，很多运动队、大学都有专家的支持

和指导，但还有很多运动员被排除在外，只能自食其力，非常希望能有世界一流水平的专家队伍帮助他们达到目标。这种情况引致各个国家开始发展体能训练。

1978 年美国体能运动协会（以下简称 NSCA）的成立标志着体能训练正式向专业化方向发展。同时以体能训练为中心，美国前前后后又成立了许多相关协会。例如，1950 年成立的美国运动训练治疗师协会，1972 年成立的美国运动医学骨科学会，1981 年成立的美国物理治疗协会及 1987 年成立的美国运动医学学会等，这些不同协会都涉及到了体能训练的研究，并且还有许多新的协会在不断成立。业余运动、教育、健身、竞技体育专业化领域等都是他们工作的主要内容。

美国体能训练机构繁多，主要分协会类（非盈利性机构）和公司类（盈利性机构）两大类。美国 4 大体能协会包括美国国家运动医学学会（NASM）、美国体能运动协会（NSCA）、美国运动医学学会（ACSM）、美国运动委员会（ACE）。比较知名的体能训练公司有 EXOS、P3、runners' lab（RSLAB）等。

美国体能训练机构，背靠世界顶尖医学院科研成果，负责人大多拥有国际顶级医学院学习背景，多数团队成员曾在美国四大联盟康复医疗部门任职，采用精英式训练方法，引入先进的理论体系，同时在体育训练领域深耕多年，形成了相对完整的产业链。以 EXOS 为例，

它将运动心理、营养、健身、康复融合在一起，形成完整可输出的课程体系，这为 EXOS 与互联网结合、为其它企业合作提供了便利。

4. 运动康复类

如康复治疗，产业形态以康复门诊和物理治疗中心为主。康复治疗中的重要部分包括物理治疗，目前美国绝大多数康复门诊都会涉及到。物理治疗是通过物理的方式（声、光、电刺激，冷热疗法、运动疗法）治疗身体功能性障碍和疾病（包括运动伤害），复原身体机能，也是运动与健康结合的重要途径之一。

美国康复治疗是和临床治疗一样普遍且熟悉的治疗方式，大街小巷随处可见社区康复门诊机构。美国地区康复治疗一般是采用 1 对 1 的方式进行，特别是在慢性病治疗方面，先采用运动和营养治疗，没有效果才会去做药物治疗，这种康复治疗方式吸引着众多运动受伤、老年人疼痛、亚健康等诸多人群。

整体而言，康复治疗产业链可分为三段——上游：康复器械生厂商、康复药物生厂商；中游：综合医院运动医学科或康复科（运动康复服务能力严重不足）、专科康复机构；下游：B 端——体育赛事保障、专业运动队等，C 端——竞体运动员、大众运动康复；

物理治疗偏重服务，也就是产业链中游，在这一领域的企业，无论是线上、还是线下，都以服务为主，而开设门诊诊所的商业模式在美国较为常见，另有少量综合的住院康复医院，其中涉及物理治疗。

美国物理治疗市场（包含康复门诊、康复治疗中涉及的物理治疗以及专门的物理治疗中心）份额前五的企业，有四家企业采取单一社区诊所的模式经营，只有一家企业 Select Medical 采取康复医院与社区诊所并驾齐驱的模式。在美国三级康复医疗网络中，由于物理治疗本身的服务特性，其大多采取社区诊所的模式处于三级康复体系的下游，因为在美国有着健全的转诊机制，康复医院和门诊诊所相互连通，转诊顺畅。

根据 JakariCare 的研究，美国物理治疗市场发展已经相当成熟，整个物理治疗市场规模估计为 300-330 亿美元，并且保持年增长率约为 3%-5%左右，市场共有 60316 家康复企业。其中约有 16000-18000 个物理治疗诊所，整个物理治疗市场中门诊诊所提供物理治疗的份额估计为 80 亿美元至 120 亿美元。整体而言物理治疗行业还比较分散，尚未出现一家独大的情况，美国物理治疗市场占据份额前五的企业占据美国物理治疗整体市场份额也仅 20%左右。成熟的美国物理治疗市场依然有较大的增值空间。

近年来，美国物理治疗市场的并购收购事件层出不穷，行业的整合趋势愈演愈烈。根据美国 Capstone Partners LLC 的一份物理治疗研究报告显示，2015 年至 2017 年 3 月，美国物理治疗市场出现大型并购活动共 46 起，其中交易金额最大的是 2015 年 Select Medical and WCAS 收购 Concentra，交易金额高达 10.55 亿美元。

参考文献

- [1] BORNSTEINDB , PATERR , BUCHNERDM. Development of a national physical activity plan for the United States [J]. J Phys Activity Health, 2014, 11(3) :463-469.
- [2] <https://www.acsm.org/>. [EB/OL]
- [3] <https://www.atipt.com/careers>. [EB/OL]
- [4] <http://www.healthy people.gov/2020/> [EB/OL]. [2011 - 06-19].
- [5] <https://www.naics.com/search/>. [EB/OL]
- [6] PAP. Physical activity plan [EB/OL]. <http://www.Physical activity plan. Org/the plan.htm>.
- [7] PAPERTEAM. Physical activity policy research network [EB/OL]. (2010-01). <http://paprn.wusti.edu/>.
- [8] 2008 Physical Activity Guidelines for Americans [EB/OL]. [http://www.health.gov/paguidelines/default, aspx](http://www.health.gov/paguidelines/default.aspx).
- [9] 2018 Physical Activity Guidelines for Americans [EB/OL]. <http://www.health.gov/paguidelines/default>, aspx.
- [10] 美国物理治疗缘何市场规模超 300 亿美元? [EB/OL]. <https://m.jianke.com/xwpd/5595662.html>, 2018-11-10.
- [11] 冯振伟, 张瑞林, 韩磊磊. 体医融合协同治理: 美国经验及其启示[J]. 武汉体育学院学报, 2018, 52(5): 16-22.

- [12] 刘硕, 张士靖. 美国健康战略及其对 “健康中国 2020” 的启示[J]. 医学信息学杂志, 2011, 32(9): 2-6.
- [13] 彭国强, 舒盛芳. 美国国家健康战略的特征及其对健康中国的启示[J]. 体育科学, 2016, 36(9): 10-19.
- [14] 彭国强, 舒盛芳. 美国运动健康促进服务体系及其对健康中国的启示[J]. 体育与科学, 2016 (5): 112-120.