

行業概覽

本節及本文件其他章節所載資料及統計數據摘錄自不同政府官方刊物、可供查閱的公開市場調查資料來源及其他獨立供應商的資料來源，以及弗若斯特沙利文就[編纂]編製的獨立行業報告（「弗若斯特沙利文報告」）。來自政府官方來源的資料並未經我們、獨家保薦人、[編纂]、[編纂]、[編纂]、[編纂]、[編纂]或彼等各自的任何董事及顧問或參與[編纂]的任何其他人士或各方獨立核實，且概無就其準確性發表任何聲明。

中國醫療體系 — 龐大市場與亟待解決的痛點

概覽

中國醫療體系主要由三類提供商組成：醫院、基層醫療機構及其他醫療機構。目前，醫院是該體系的基石，截至2024年底，全國共有約39,000家醫院正在運營。中國的醫院可進一步分為公立醫院及民營醫院。公立醫院是中國醫院系統的主體，其患者就診量佔2024年醫院患者就診總量的80%以上。中國的醫療體系長期以來一直面臨醫療資源短缺的挑戰。中國的醫師密度僅為每千人2.7名醫生，遠低於加拿大和意大利等國家，而這些國家的醫師密度超過每千人5名醫生。在醫護資源方面，差距甚至更為明顯，據報告，中國每千人僅有3.2名護士，與美國、加拿大、日本、英國和德國等的人員水平相比，只是一小部分，而這些國家每千人護士比例均超過10名。

中國醫療改革

為應對這些嚴峻的挑戰，中國實施了一系列醫療改革，旨在解決人力短缺和地域差異的問題，其特徵體現於兩大戰略轉型：(i)由單一層級的醫療保險依賴演變為多元支付體系；及(ii)由偶發性疾病治療策略轉向全面全病程管理。

支付方式轉型及多元化支付模式

中國的醫療健康融資體系正逐步由單一層級的醫療保險依賴模式，轉型至包括個人自費支付、商業保險及其他多元化資金機制的多層級支付體系，以應對可持續性挑戰及滿足持續演變的醫療健康需求。

- **多層級體系轉型。**根據國務院於2020年3月頒佈的《關於深化醫療保障制度改革的意見》，中國正在建立以基本醫療保險為主體，醫療救助為托底，補充醫療保險、商業健康保險、慈善捐贈、醫療互助共同發展的全面醫療保障體系，計劃到2030年全面建成這一體系。這將推動建立多層級的醫療保障體系。
- **長期護理保險支付分項管理。**在醫院持續專注急性期疾病診療核心業務（包括健康體檢、門診診療、住院服務及外科手術）的同時，專業第三方機構正逐步承擔治療後監測、隨訪協調及用藥依從性管理等周期性護理服務，這種專業化分工要求建立差異化的支付體系。

行業概覽

- **增強自費能力及醫療付費多元化。**商業保險及個人支付能力已成為公共醫療的關鍵補充，使患者能夠獲得公共保險未完全涵蓋的專科治療及療法。大型企業日趨繞過傳統中介機構，直接向專業服務提供商採購醫療管理服務。同時，創新融資機制正擴大不同患者群體獲得優質醫療服務的機會。
- **醫療健康基金雙重風險管理。**中國人口加速老齡化帶來雙重風險——勞動人口與退休人口的比例持續下降導致醫保繳費群體縮減，而慢性非傳染性疾病管理釋放了之前受限的醫療需求，形成了日益擴大的「剪刀差」，這就需要多元支付主體參與，以解決醫療保險基金的可持續性壓力。
- **商業保險政策支持。**商業保險發展已獲得強有力的政策支持。以政府指導、保險公司運營的「惠民保」為代表，各類創新型健康保險模式持續湧現且日趨多元化，這些補充性措施有效緩解了基本醫保基金的運行壓力。

全病程管理強化

中國醫療健康服務體系正從以疾病為中心、階段性治療模式，向以健康為中心、覆蓋全病程的綜合管理模式轉型，其核心特徵為預防優先、持續照護和整合型服務。

- **以健康為中心的模式轉型與整合式服務實施。**中國醫療體系歷史上優先考慮急性治療而非長期健康管理，導致干預措施延誤、碎片化的治療後支持，以及預防性護理未得到足夠重視。為應對此情況，中國已將《「健康中國2030」規劃綱要》提升至國家戰略，轉向「以健康為中心」的模式，並通過《公立醫院高質量發展促進行動(2021–2025年)》付諸實施，鼓勵公立醫院建立涵蓋醫療管理、疾病預防、健康教育及協調護理的一站式服務中心。
- **全方位全程照護路徑與以患者為中心的服務模式。**現代醫療服務體系構建整合式全程照護路徑，其範圍已超越傳統臨床診療，涵蓋疾病預防、篩查、診斷、治療、康復及長期隨訪各環節。中國始終堅持以人為本的發展理念，將公共衛生作為國家發展的戰略重點，推動醫療服務向覆蓋全病程的綜合健康管理服務演進，以提升不同患者群體的健康成效。
- **AI賦能的預防導向型醫療與多學科協同。**醫療管理服務提供商正運用AI與預測分析技術，實施疾病風險預測、個性化干預方案及積極醫療管理策略，推動醫療服務模式從被動治療向主動預防轉型。現代醫療管理採用協作式照護模式，以妊娠糖尿病管理方案為例，該模式整合產科醫師、內分泌專科醫生、營養師及專職健康管理師，提供全方位協調照護服務。

這一轉型為創新醫療管理解決方案創造了重大機遇，這些方案既能彌補傳統醫療服務的不足，又能在中國不斷演進的醫療體系中，為患者、醫療機構及支付相關方帶來實效性價值。

行業概覽

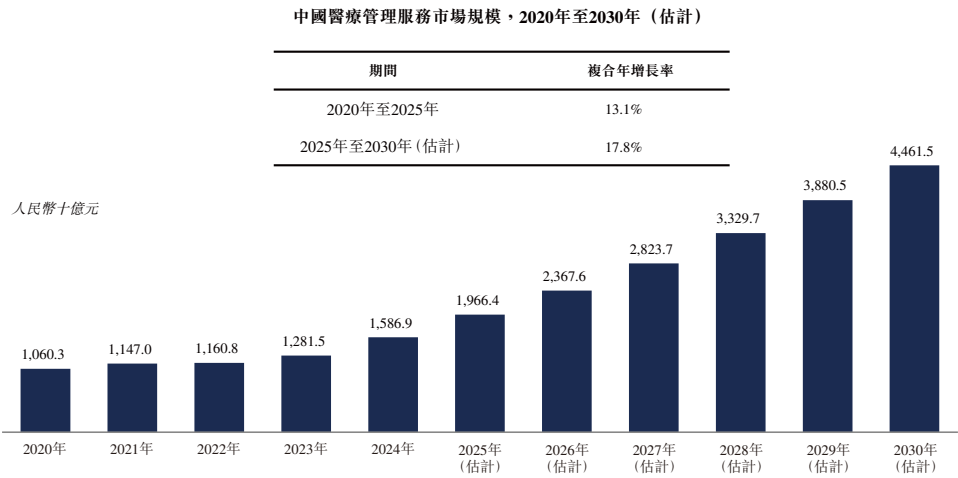
中國醫療管理市場

概覽

醫療服務專注於為既有病症提供臨床必需的護理，而醫療管理則採取更廣泛的方法，包括預防性護理、健康促進及社區倡導。醫療服務以臨床專科劃分，而醫療管理的特點則是一種貫穿整個健康歷程的系統性、服務導向模式。醫療管理並非零散地處理健康問題，而是與患者及機構建立持續關係，強調通過教育、行為改變及環境干預進行主動參與。在中國不斷演變的醫療環境中，此種向醫療管理的轉變提供了一條減輕疾病負擔、優化資源配置及以成本效益方式改善健康結果的策略性路徑。

市場規模

中國醫療管理服務市場主要由中國體檢市場、疾病篩查及基因檢測、健康保險、數字診療市場*，及全病程管理市場組成。於2024年，中國醫療管理服務市場規模為人民幣15,869億元，較2020年的人民幣10,603億元以13.1%的複合年增長率增長。受有利的政府政策、醫療管理服務意識不斷提高及人均可支配收入增加的推動，預計2030年中國醫療管理服務市場規模將達到人民幣44,615億元，2025年至2030年的複合年增長率為17.8%。



資料來源：弗若斯特沙利文分析

附註*： 數字診斷與治療市場涵蓋所有線上醫療諮詢服務，包括診前輕度諮詢及與全病程管理服務相關的線上諮詢。

增長動力

下文載列中國醫療管理服務市場的主要增長動力。

- 醫療管理意識提升。**隨著中國經濟持續增長及生活水平顯著提高，醫療健康領域需求加速釋放。人均可支配收入與人均醫療健康支出均呈現穩定增長。國家衛健委數據顯示，2024年中國居民健康素養水平達31.9%（同比提升2.17個百分點），反映健康意識正

行業概覽

加速普及。這一趨勢推動了包括優化治療體驗及持續醫療管理在內的醫療服務品質升級需求。此外，健康意識日益提高體現在模式的轉變——從被動治療轉向主動預防與全週期醫療管理。

- **有利的政府政策**。中國的全病程管理市場受政策驅動，例如《全面提升醫療品質行動計劃(2023-2025年)》等改革措施強制要求提供「院前／院中／院後」一體化服務，此舉與我們的業務模式相符。在DRG/DIP支付壓力及患者滿意度目標的背景下，我們的CareAI平台為醫院提供全病程管理平台、來自服務費的全新收入，及AI驅動的成本節省。
- **數字與智能科技的進步**。生物傳感器、可穿戴設備、AI算法及平台的快速普及，推動醫療管理市場呈指數級增長，實現從被動治療到主動疾病預防與健康優化的轉型。AI技術進一步透過智能決策支持系統與強化醫學影像分析擴展這些能力。這些技術能力共同推動中國醫療管理格局從醫療體系邊緣組成部分轉變為應對國家醫療挑戰的核心支柱。
- **人口老齡化**。隨著年齡增長，罹患心血管疾病、癌症及慢性呼吸道疾病等非傳染性疾病的風險上升。同時，中國人口老齡化、健康意識提高及對優質醫療服務的需求日增，增強了患者為出院後康復及慢性病管理付費的意願。隨著國內老齡化趨勢持續加劇，慢性病患者數量預計將顯著增加。因此，對有效治療及控制疾病病情的醫療管理服務需求不斷增加。

未來趨勢

預計未來中國醫療管理服務市場將出現以下趨勢。

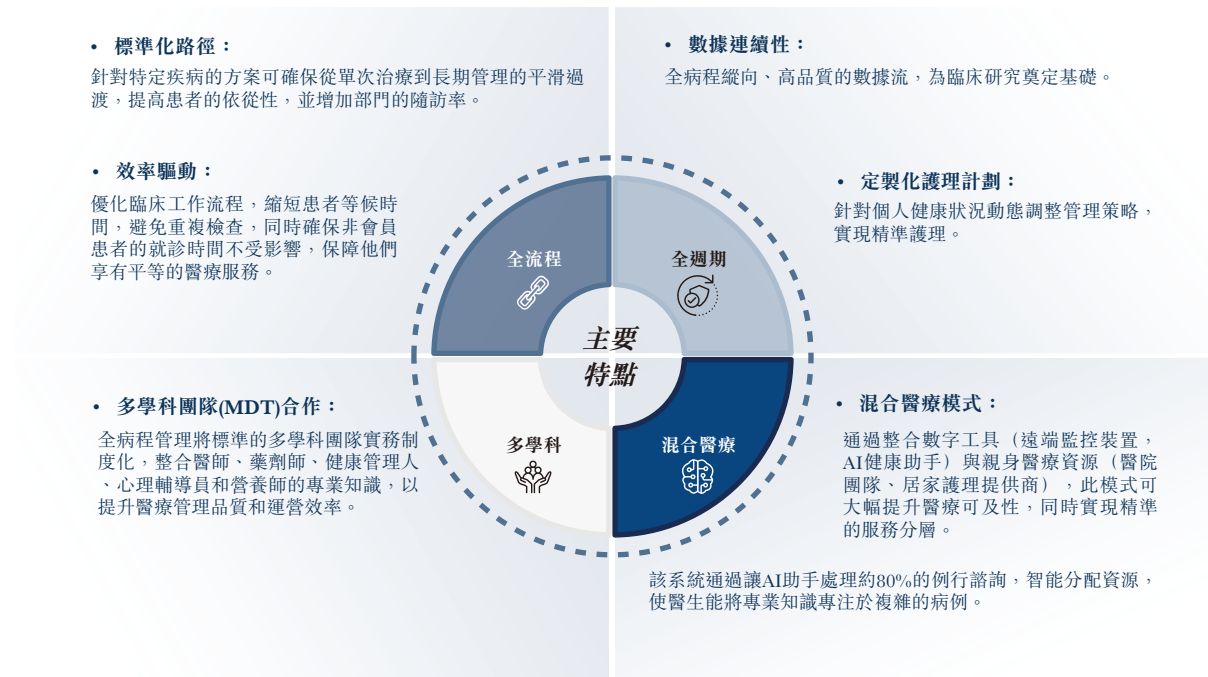
- **提供量身定製的服務**。醫療管理服務是針對健康人士和患者的不同需求而提供的服務，如疾病預防、疾病管理、健康諮詢等。針對不同的患者群體，需提供更加定製化的全病程服務組合，涵蓋患者整個治療過程，方能實現最佳健康效果及提供個性化護理。
- **以消費者為核心的管理方式**。隨著更多平台型醫療企業的湧現，醫療管理市場預計將進一步改進為生態化發展模式。消費者逐漸從被動地僅從醫院接受醫療服務，轉變為主動尋求長期管理式護理服務。通過採用更靈活創新的解決方案，企業使醫療管理服務更精準契合客戶實際需求。
- **線上及線下整合**。企業通常透過線上平台與客戶建立聯繫，以提升客戶體驗並增加客戶的可及性。然而，線上平台無法完全滿足患者的綜合需求。傳統醫療機構提供包括臨床診斷、外科手術及專科治療在內的關鍵醫療服務。線上與線下服務交付模式的結合，提供了全面的醫療保健解決方案，從而滿足院內多種醫療場景中患者的所有需求。

行業概覽

中國全病程管理市場

概覽

全病程管理提供以患者為中心、貫穿院內多種醫療場景的閉環服務，涵蓋從預防、篩查、診斷到治療、康復及長期隨訪的全過程。全病程管理的主要特點概述如下：

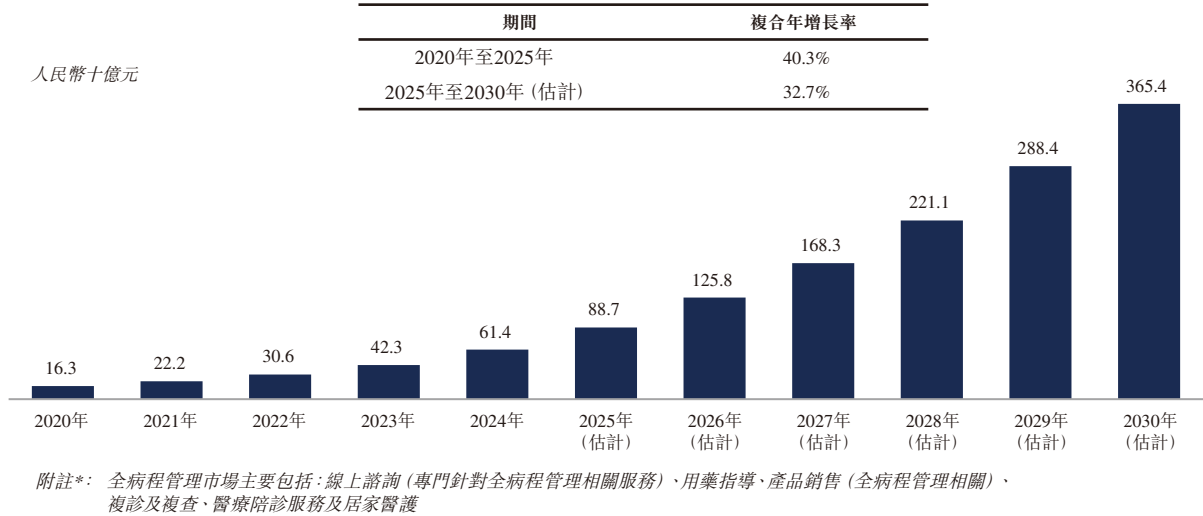


市場規模

於2025年，中國全病程管理市場規模為人民幣887億元，較2020年的人民幣163億元以40.3%的複合年增長率增長。預計中國全病程管理市場將持續快速增長，於2030年達到人民幣3,654億元，2025年至2030年的複合年增長率為32.7%。

行業概覽

中國全病程管理市場規模，2020年至2030年（估計）



資料來源：弗若斯特沙利文分析

競爭格局

目前，中國的全病程管理市場仍處於起步階段。儘管中國已有上千家市場參與者，但大多數參與者的業務規模有限，且僅在有限的地理區域或醫療專科開展業務。就收入而言，微脉於2024年在中國全病程管理市場排名第三，市場份額為0.71%。在所有市場參與者中，微脉亦於2025年實現了行業內最高的每名患者最高收入，為約人民幣1,500元。此數據反映本公司專注於提供長週期、全程醫療健康管理。相比之下，人民幣300元至人民幣400元的行業平均價格通常僅涵蓋較輕度的短期服務。

排名	公司	收入 (單位：人民幣百萬元)	市場份額
1	公司A ¹	2,021	3.29%
2	公司B ²	786	1.28%
3	微脉 	436	0.71%
4	公司C ³	331	0.54%
5	公司D ⁴	312	0.51%

資料來源：弗若斯特沙利文分析

附註：

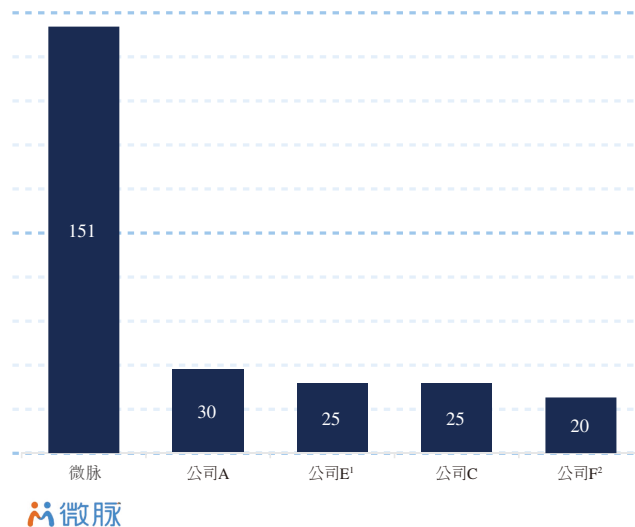
1. A公司是一家成立於2019年的北京公司，主要專注於整合藥品供應鏈與醫療健康服務。該公司於2020年在香港聯交所主板上市。
2. B公司是一家成立於2014年的北京公司，主要專注於開發數字技術及營運能力，以提供多情景醫療健康服務。該公司於2014年在香港聯交所主板上市。

行業概覽

3. C公司是一家成立於2014年的福州公司，主要專注於以健康檢查、遠端醫療諮詢及綜合健康套餐為特色的訂閱健康服務。該公司於2024年在香港聯交所主板上市。
4. D公司是一家成立於2014年的上海公司，主要以家庭醫生及長者照護服務為主，結合保險支付模式，提供綜合醫療管理服務。該公司於2018年在香港聯交所主板上市。

在該等市場參與者中，僅有少數市場參與者與醫院簽訂合約並提供駐場服務，以提供深入的全病程管理服務。在該等公司中，微脉截至2024年12月31日的合作醫院數量位居首位。

已簽訂深入全病程管理服務的醫院排名
(截至2024年12月31日累計總數)



資料來源：弗若斯特沙利文分析

附註：

1. E公司是一家成立於2010年的杭州私營公司，該數字健康企業主要專注於重構區域醫療服務體系，通過互聯網醫院連接多方平台，提供涵蓋醫療服務、藥物獲取及保險協調在內的全方位AI醫療健康解決方案。
2. F公司是一家成立於2016年的深圳私營公司，主要專注於以AI大模型與C2B雙輪驅動醫療數字化基建，依託生態提供集醫保支付、AI輔診工具及智慧醫院平台為一體的一體化解決方案。

准入壁壘

以下載列中國全病程管理服務的主要准入壁壘：

- **資源壁壘。**患者對醫師的信任度顯著影響其對創新醫療管理服務的接受度，全病程管理企業透過與頂級醫院及知名醫生建立戰略合作，快速擴大市場覆蓋範圍並觸及更廣泛患者群體。目前，大多數全病程管理服務仍以平台為基礎。與簡單的線上平台不同，我們融入了公立醫院生態系統——需要大量的信任建立、時間投入、醫院信息系統整合、

行業概覽

數據安全合規及醫院工作流程重新設計——這構成了新進入者短期內無法複製的巨大壁壘。

- **技術壁壘。**有效的全病程管理高度依賴數字整合能力及強健服務網絡的建立，當中涉及醫療機構、企業與患者端裝置(如穿戴裝置、自主報告健康紀錄)的多維數據與技術。然而，在中國當前數字醫療環境中，介面開發、系統部署及後續維護的高成本構成重大挑戰。截至最後實際可行日期，我們自主研發的CareAI平台已積累超20億代幣，納入了數百萬規模的匿名真實患者管理案例數據集。其臨床準確性構成了強大的技術壁壘。純技術公司缺乏必要的醫療背景，而我們與醫院的深厚合作關係提供的稀缺臨床數據反饋循環是純互聯網平台無法複製的。
- **營運壁壘。**全病程管理存在顯著的准入壁壘，要求企業能夠管理涵蓋醫生、醫院、患者、藥企及監管機構的複雜利益相關方生態系統，同時在各種臨床場景中高效調配有限資源。缺乏足夠組織成熟度以平衡該等需求的企業，往往難以達到在該專業領域建立可持續業務模式所需的服務質量及運營效率。
- **品牌壁壘。**頂級公立醫院(如三級甲等醫院)傾向與品牌形象鮮明、可靠的往績記錄，及行業聲譽的成熟企業合作。新進入者須投入長期信任建立工作，方能在該領域取得立足點。

儘管存在該等較高的准入壁壘，我們仍面臨若干風險及挑戰。一方面，與公立醫院的合作安排如有變動，可能會對我們現有服務的實施造成不利影響，而各醫院數字基礎設施的顯著差異，或會為我們標準化及規模化成功模式帶來障礙，從而增加實施成本。另一方面，行業仍處於初期階段且競爭激烈，市場格局較為分散，尚未出現明確領導者；若主要互聯網醫療健康平台利用其規模優勢，加大對以公立醫院為基礎的全病程醫療健康管理模式的投入，現有競爭格局或會發生重大變化。

未來趨勢

中國全病程管理服務市場未來預計將呈現以下趨勢。

- **延伸商機。**全病程管理企業憑藉其獨特市場定位與數據資產，可透過多元化收入來源戰略性掌握延伸商機。例如，公司可拓展醫療健康產品銷售及保險服務等互補業務線，從而強化其綜合護理產品組合。此外，隨著中國民眾健康意識不斷提升，越來越多消費者選擇全生命週期健康服務，這為全病程管理提供者創造了重大機遇。

行業概覽

- **專科化發展。**未來隨著全病程管理市場整體增長，其各臨床科室的覆蓋範圍將持續擴展。尤其是心血管科及內分泌科科室展現出顯著的增長潛力。此外，由於疾病管理邏輯的差異化，全病程管理呈現跨科室的差異化特徵，其管理要求與週期均存在差異性。
- **AI技術賦能。**AI正全面賦能全病程管理。AI及相關技術的進步為全病程管理開創更光明的前景，未來有望解決醫師產能瓶頸。AI解決方案不僅協助醫院進行診前篩查、分診、臨床決策支援及報告解讀，以提升醫療品質與效率，更重要的是讓醫生聚焦於高價值臨床決策。
- **市場整合利好綜合服務提供商。**目前，中國全病程管理服務市場中大多數參與者提供的服務僅覆蓋患者治療過程中的少數階段。此外，很多市場參與者僅涉及少數疾病及醫療專科。隨著市場的不斷演變，能夠提供全面服務並涵蓋廣泛醫療專科的市場參與者，將能夠透過市場整合獲得更大的市場份額。

醫院合作全病程管理

概覽

醫院合作全病程管理是一種透過直接現場整合公立醫院(公立醫院仍是中國的主要醫療服務提供商及患者接入中心點)而交付的專業服務模式。通過嵌入醫院生態系統，服務提供商能夠提供涵蓋預防、篩查、診斷、治療、康復及長期隨訪的持續護理路徑。此方法採用混合交付系統，將遠程監測等數字工具與線下多學科團隊相結合，以管理特定疾病的方案。因此，該模式通過緩解醫療人員配置不足、簡化臨床工作流程，以及推動從單次治療向持續生命週期管理轉變，從而應對中國醫療體系的結構性限制，進而提高患者依從性及醫院複診率。

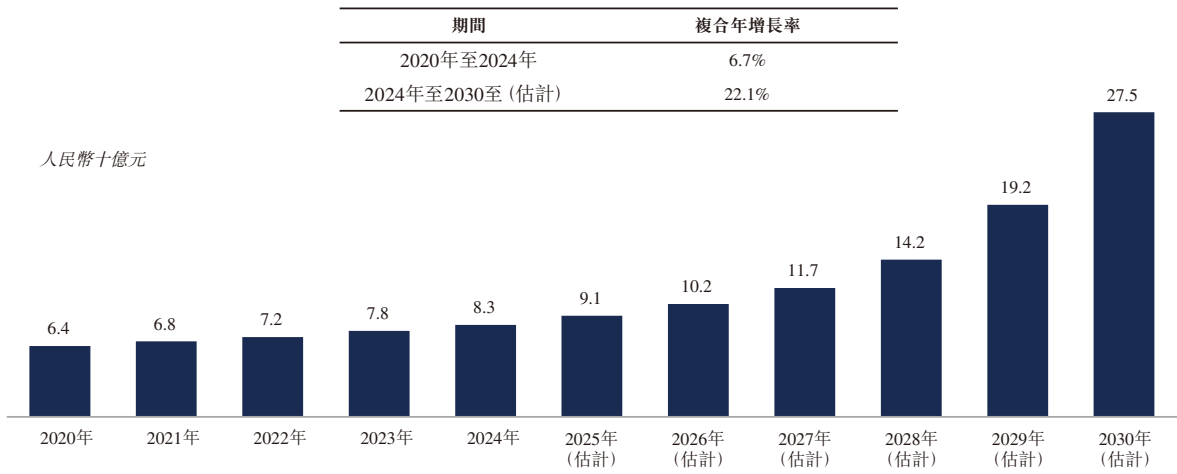
與更廣泛市場中盛行的輕資產、純線上平台相比，這種醫院合作模式呈現出獨特的結構性優勢。獨立平台通常具有較低的進入門檻及更快的初始收入確認，而醫院合作模式則需要較長的爬坡期，以應對競爭性招標、嚴格的數據安全合規、醫院信息系統整合及科室級運營對接。這種較長的實施週期構成了巨大的進入壁壘。一旦全病程管理系統整合到醫院的臨床工作流程中，轉換到替代服務提供商的財務及運營成本將變得非常高昂。即使在非排他性協議下，這種制度性整合也會產生較高的轉換成本及強大的客戶留存能力，這是輕資產競爭對手難以複製的，從而使醫院合作服務提供商能夠獲得長期的收入可見性及市場份額保有。

行業概覽

市場規模

中國醫院合作全病程管理市場持續增長，由2020年的人民幣64億元增加至2024年的人民幣83億元，複合年增長率為6.7%。於2030年，市場預期將進一步增長至人民幣275億元，2024年至2030年的複合年增長率為22.1%，反映在醫院合作關係擴大及政策支持深化下，應用顯著加速。

中國醫院合作全病程管理市場規模，2020年至2030年（估計）



資料來源：弗若斯特沙利文分析

附註：該市場涵蓋線上及線下場景，不包括藥品及醫療器械的直接銷售。其覆蓋診斷、治療及康復全過程的綜合健康管理。具體服務包括在線諮詢（嚴格限定於全病程管理範疇）、用藥諮詢、產品銷售（作為全病程管理的附屬服務）、複診及複查、就醫陪診、患者隨訪、健康教育及居家護理服務。

競爭格局

中國與醫院合作的全病程管理市場仍處於萌芽階段且較為分散，僅少數參與者可提供全面的現場服務。由於公立醫院為主要醫療服務提供者和主要的患者就診點，深度嵌入的協作模式建立了強大的進入壁壘和高昂的轉換成本。在與醫院的臨床工作流程整合後，過渡到替代服務提供者的巨大財務及運營成本創造了持久的競爭壁壘和高用戶粘性，這一點純粹輕資產線上平台無法輕易複製。

輕資產模式受益於較低的進入壁壘和較快的初始收入確認，而醫院合作模式在結構上需要漫長的加速期。這是由於競爭性招標、系統整合、監管審查和運營協調等複雜、耗時的程序所致。因此，執行合作協議和產生重要收入之間的時間滯後是該細分市場的固有結構特徵，反映出深度的機構整合，而非市場需求的減少。

行業概覽

就收入而言，2024年中國醫院合作全病程管理市場的主要參與者載列如下：

排名	公司	收入* (單位：人民幣百萬元)	市場份額
1	微脉 	436.1 ⁽ⁱ⁾	5.2%
2	公司A	286.1	3.4%
3	公司B	262.3	3.2%
4	公司C	203.5	2.4%
5	公司F	189.6	2.3%

附註：

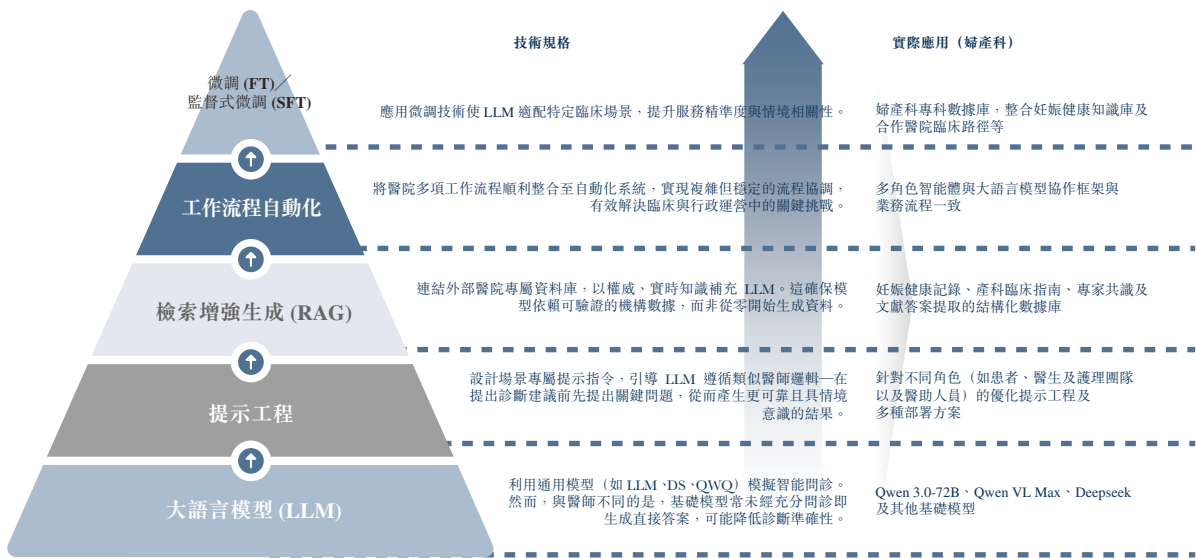
(i) 表中呈列的微脉收入指來自患者端及機構端全病程管理服務產生的收入，不包括銷售全病程管理軟件產生的收入。

AI應用於全病程管理

概覽

AI正透過三大核心能力——數據獲取、模式識別及推理——變革醫療健康領域，實現更準確的診斷、個性化護理及優化資源配置。先進的AI平台將多專科醫療知識與患者數據整合，以提供量身定制的健康指導，然而其效能取決於能否在既定的臨床工作流程中獲取高質量、結構化的數據。全病程管理公司在此生態系統中處於獨特地位，因其在諮詢前、診斷及診斷後階段持續與患者互動，從而生成自然結構化的數據——包括在線諮詢對話、評估量表及標準化問卷——非常適合用於AI訓練。這形成了一個自我強化的循環：持續的患者互動不斷產生額外的訓練數據，進一步提升AI模型的準確性及臨床實用性。

行業概覽



資料來源：弗若斯特沙利文分析

AI應用於全病程管理服務

全病程管理服務正成為醫療AI實施的核心基礎。全病程管理提供者介於醫院與患者之間，透過高參與度的臨床互動及隨訪溝通，獲取自然產生的數據。這種持續性數據收集形成模型優化與成效提升的良性循環。在全病程管理服務中，AI技術支持患者全病程中的多項關鍵醫療功能——從初始風險評估及數字分診到治療協調及長期監測。該等能力不僅提升營運效率與個性化程度，更促進患者在院內多種醫療場景中的持續參與。醫療服務提供者透過在診前、診中及診後階段策略性應用AI，能夠提升護理品質、簡化營運流程，並開發支持可持續價值創造的寶貴數據資產。於2024年，微脉在患者導向的AI賦能的全病程管理服務市場的收入規模位居業界首位。

增長驅動因素

- 醫療資源稀缺與需求增長。**就供給端而言，中國優質醫生與醫療資源存在顯著缺口。中國每千人中僅有2.7名醫生及3.2名護士，醫生密度大幅低於許多發達國家。同時，醫療資源分配失衡。基層醫療機構醫生的專業能力差異懸殊，部分基層醫療機構醫生迫切需要AI臨床決策支援系統等協助。
- AI技術與相關基礎設施的進步。**隨著數據收集量增加，機器學習、深度學習等AI技術的進步相應提升了AI產品的能力。此外，輔助硬件的開發亦強化了AI賦能醫療服務的功能。更先進的AI醫療服務能更有效解決醫療市場痛點，從而推動市場快速成長。

行業概覽

- **有利政策。**中國政府一直積極推動各行業應用AI，其中醫療健康為重點領域。於2018年，國家衛健委鼓勵使用AI進行疾病風險預測、醫學影像診斷、臨床決策支援及智能醫院管理。同年，政府引入電子病歷系統分級標準，臨床決策支持系統及智能醫院管理系統等AI應用與該等評估直接掛鉤，從而激勵醫院採納先進技術。

資料來源

我們已委託市場研究與諮詢公司、獨立第三方弗若斯特沙利文，對中國的健康管理市場、全病程管理市場及AI賦能醫療與全病程管理市場進行分析並編製報告。弗若斯特沙利文為我們編製的報告於文件中稱為弗若斯特沙利文報告。弗若斯特沙利文報告由弗若斯特沙利文獨立編製，不受我們影響。就編製弗若斯特沙利文報告向弗若斯特沙利文支付的費用為人民幣0.7百萬元，我們認為該費用反映同類服務的市場價格。弗若斯特沙利文成立於1961年，於全球設有超過45個辦公室，擁有3,000多名行業顧問、市場研究分析師、技術分析師及經濟學家。董事經合理查詢後確認，就其所知，自弗若斯特沙利文報告日期起及直至最後實際可行日期，行業概況並無不利變動可能限制、牴觸或影響本節所載資料。

於編製弗若斯特沙利文報告期間，弗若斯特沙利文運用其內部分析模型與技術，對信息及統計數據進行收集、分析、評估及驗證。初步研究透過與行業參與者及行業專家進行討論與訪談開展。二級研究涉及分析從多個公開可得數據來源取得的市場統計數據，諸如研究所在國家政府發佈的資料、公司報告、獨立研究報告及弗若斯特沙利文自有內部數據庫。弗若斯特沙利文採用的方法基於從多層面收集的資料及統計數據，並允許對該等資料及統計數據進行交叉驗證確保準確性。

弗若斯特沙利文報告包含一系列市場預測，該等預測基於下列假設編製(不限於)：(i)中國及全球經濟於未來十年可能保持穩定增長；及(ii)中國及全球社會、經濟及政治環境自2025年至2030年可能保持穩定。