

行業概覽

本節載有關於中國經濟及我們經營所處行業的資料及統計數字。該等資料及數據部份源自可供公眾查閱的政府及其他第三方來源，並無經我們、聯席保薦人、我們或彼等各自的任何董事、高級職員、代表或聯屬人士，或任何涉及[編纂]的其他各方獨立核實，且無就其準確性作出任何聲明。董事已合理審慎地轉載該等資料，該等資料未必與中國境內或境外編撰的其他資料一致。我們委聘獨立市場研究公司Frost & Sullivan作為行業顧問，編製Frost & Sullivan報告。我們相信本節的資料來源就該等資料而言實屬恰當來源，而我們亦以合理審慎的態度摘錄及轉載該等資料。我們並無理由相信該等資料屬虛假或具誤導成份，或有任何部分資料遭遺漏以致該等資料屬虛假或具誤導成份。

資料來源

我們聘請市場研究顧問公司Frost & Sullivan編製Frost & Sullivan報告，以於本[編纂]中使用。Frost & Sullivan於1961年成立，為包括醫療行業在內的各個行業提供市場研究。本[編纂]中所披露Frost & Sullivan的資料乃摘錄自Frost & Sullivan報告，並經Frost & Sullivan同意予以披露。Frost & Sullivan收集及審閱來自政府的資料、年報、貿易及醫學期刊、行業報告及非牟利組織收集的其他可得資料等公開資料，編製Frost & Sullivan報告。Frost & Sullivan所收集的資料乃根據直至2015年6月份可得的資料於當月作出最後更新。Frost & Sullivan採用綜合數據收集模式，包括與行業參與者共同進行的主要研究、就政府統計資料、行業報告及上市公司年報進行的次要研究以及與行業主要領導者驗證數據的有效性。Frost & Sullivan假設受訪者不會故意提供錯誤或含誤導成份的資料，且政府統計資料並無錯誤。Frost & Sullivan亦假設在相關預測期內不會出現任何意外的事件(如戰爭或災難)。

Frost & Sullivan基於以下基準及假設達至其預測：

- 中國的社會、經濟及政治環境於預測期內將維持穩定，這將確保中國精神科醫療行業持續穩定地發展；
- 中國精神科醫療市場有望因應醫療需求及供應上升而增長；
- 中國政府將繼續支持醫療改革；及
- 我們醫療機構各自所在的精神科醫療市場將於預測期內錄得增長。

Frost & Sullivan、聯繫保薦人及我們認為，編製Frost & Sullivan報告時所採用的基本假設(包括該等用作未來預測之假設)屬真實、準確且無誤導性。Frost & Sullivan已對相關資料進行獨立分析，但其審查結論的準確性在很大程度上依賴所收集資料的準確性。我們已就

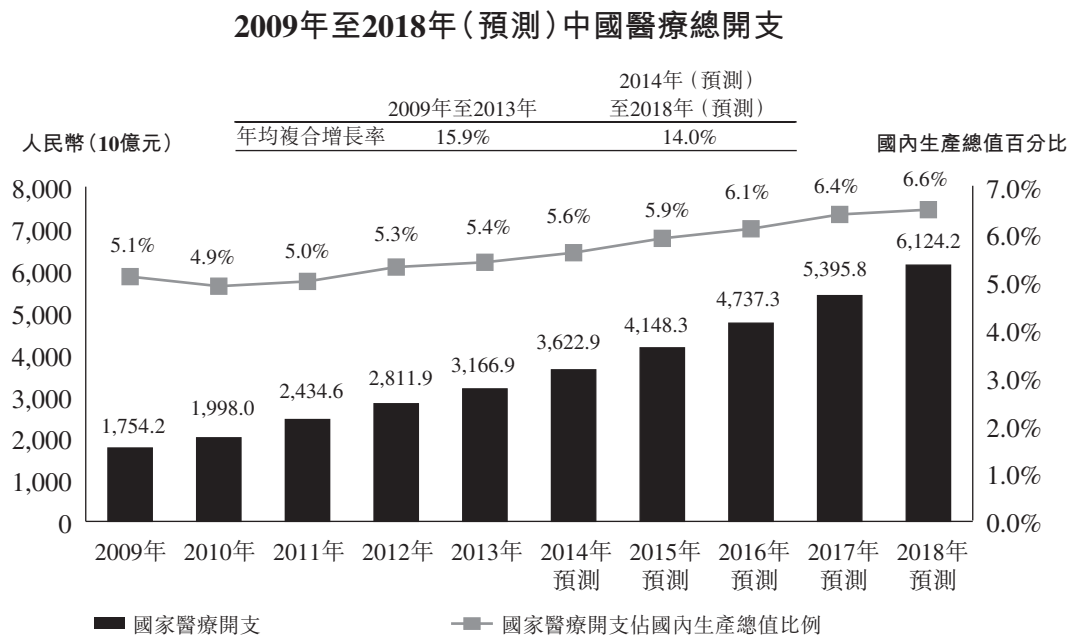
行業概覽

編製及更新Frost & Sullivan報告而向Frost & Sullivan支付人民幣880,000元的費用，有關費用與[編纂]無關。

我們的董事確認，市場資料自Frost & Sullivan報告日期起概無出現可能使本節的資料存有保留意見、相抵觸或影響本節資料的不利變動。

中國醫療服務市場

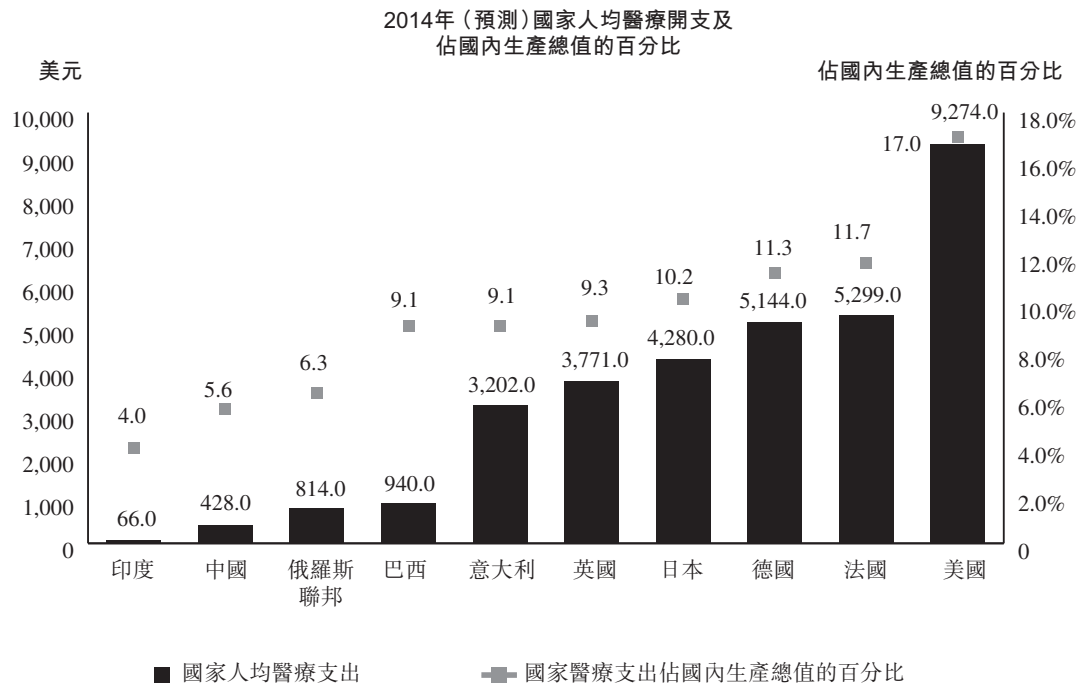
受人均可支配收入增長及公眾健康意識增強所推動，就總支出及人均支出而言，中國醫療市場均增長迅速，預計未來幾年仍將持續保持每年兩位數增長的趨勢。根據Frost & Sullivan報告，中國的醫療開支由2009年的人民幣17,542億元增至2013年的人民幣31,669億元，年均複合增長率為15.9%，高於同期其他新興經濟體及工業化國家的年均複合增長率。中國的醫療開支預計將由2014年的人民幣36,229億元進一步增至2018年的人民幣61,242億元，年均複合增長率為14.0%。下表載列於所示年度中國的實際及估計醫療總開支：



同時，根據Frost & Sullivan報告，中國的人均醫療開支同樣由2009年的人民幣1,314.3元增至2013年的人民幣2,327.4元，年均複合增長率為15.4%，而預計支出則由2014年的人民幣2,649.3元增至2018年的人民幣4,390.5元，年均複合增長率為13.5%。儘管中國醫療市場快速發展，根據2014年的估計，中國醫療開支佔國內生產總值及人均支出的比例仍然低於大多

行業概覽

數其他主要國家。下表載列所示國家於2014年的估計人均醫療總開支及佔國內生產總值的百分比：



資料來源：Frost & Sullivan報告

儘管中國已成為世界第二大經濟體，但其2014年醫療開支佔國內生產總值比例於所研究的十大經濟體中，僅超過印度。根據Frost & Sullivan報告，從2009年至2013年，中國醫療開支佔國內生產總值比例由5.1%增長至5.4%，預計於2018年將達到6.6%，但仍然低於大多數其他主要國家的比例。同樣，根據2014年的估計，中國人均醫療開支顯著低於大多數其他主要國家的開支，僅為美國人均醫療支出的約二十分之一。這些因素表明中國醫療服務市場於可見將來依然有充足的發展空間。

根據Frost & Sullivan報告，中國醫療服務市場的主要驅動因素包括：

- **人口老化**：中國65歲及以上的人口由2009年底的1.131億人增長至2013年底的1.32億人，且預計於2018年底進一步增長至1.565億人。截至2014年底，中國是世界上擁有65歲以上人口最多的國家，也是唯一一個擁有超過1億65歲以上人口的國家。由於老齡人口醫院就診更頻繁，診斷及治療需求更大，且需要更長的治療時間，尤其是慢性疾病，因此人口老化預計將導致醫療服務需求增長。

行業概覽

- **慢性病患率增加：**中國經濟繁榮增長及城市化進程加快改變了中國居民的流行病患病狀況，導致過去幾十年傳染病及與生活方式有關的併發症轉變為慢性疾病。截至2013年，接近每三個中國十五歲以上人士中至少有一個患有至少一種慢性疾病，如高血壓、糖尿病和高血脂症。患者長期患有的若干復發性精神疾病亦被視為慢性疾病。慢性疾病患病率的增長預計將持續增加醫療開支，尤其是由於慢性疾病需要進行持續治療所致。
- **醫療改革以提升支付能力及獲得醫療服務的能力：**中國政府已盡力及投入大量資源，以提升醫療支付能力及獲得醫療服務能力，包括投資建設及升級醫療基礎設施，以及不斷擴大公共保險覆蓋面及報銷率。請參閱「一 中國醫療保險制度」。

中國醫院市場

概覽

中國的醫療提供者包括(i)醫院(ii)基層醫療機構，如社區衛生服務中心及診所及(iii)其他醫療機構，如疾病控制中心及預防特殊疾病的機構。其中，醫院起着最重要的作用，於2013年佔總門診量的近40%及總住院量超過70%。在2014年，預計中國醫療提供者的收入達人民幣27,317億元，其中人民幣21,038億元或77.0%歸屬於醫院。中國醫院的整體收入由2009年的人民幣8,595億元增至2013年的人民幣17,749億元，年均複合增長率為19.9%，預計將由2014年的人民幣21,038億元進一步增至2018年的人民幣40,375億元，年均複合增長率為17.7%。

2013年底，中國有24,709座醫院。根據所提供醫療服務的範圍，中國的醫院可劃分為綜合醫院、專科醫院、中醫院及其他醫院。而根據所屬類型，醫院則通常被劃分為公立醫院及私家醫院。下表列示2013年底，中國醫院的分類明細：

	公立		私家	
	金額	佔總額百分比	金額	佔總額百分比
綜合醫院.....	8,919	66.6	6,968	61.6
專科醫院.....	1,804	13.5	3,323	29.4
中醫醫院.....	2,337	17.4	678	6.0
其他醫院.....	336	2.5	344	3.0
總計	13,396	100.0	11,313	100.0

資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

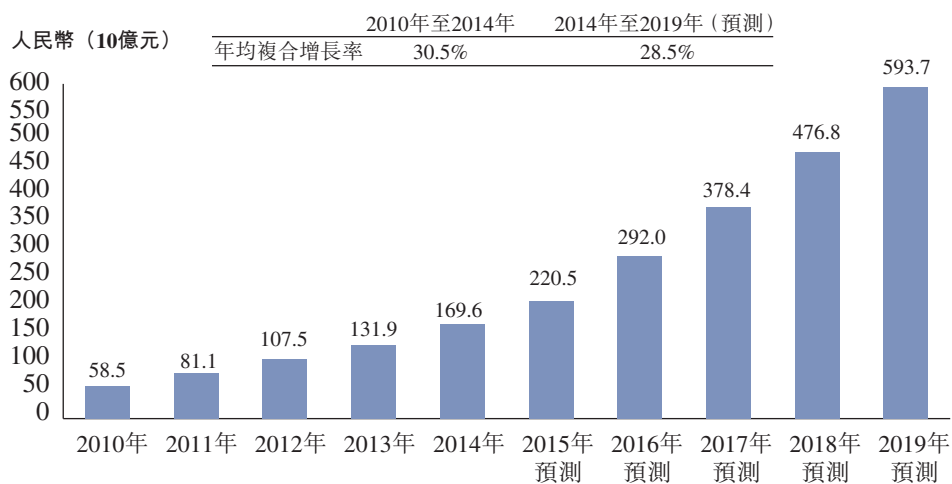
中國醫療行業中，私家醫院的增長速度最快，佔專科醫院中大多數。私家醫院數目已由2010年底的7,068家增加至2013年底的11,313家，年均複合增長率為17.0%。同期，公立醫院數目由14,051家下降至13,396家，令私家醫院在醫療服務行業能夠發揮日益重要的作用。然而，與公立醫院相比，中國私家醫院的規模仍相對較小。下表載列2013年中國私家醫院與公立醫院的比較數據：

	私家醫院	公立醫院
醫院數目.....	11,313	13,396
內科醫生數目.....	421,618	1,846,176
床位數目.....	713,216	3,865,385
醫院床位使用率.....	63.4%	93.5%
住院病人數目(百萬).....	16.9	123.2
門診病人及急症病人數目(百萬).....	280.1	2,398.9
總收入(人民幣10億元).....	131.9	1,643.0

資料來源：Frost & Sullivan報告

雖然中國的私家醫院平均規模較公立醫院小，但私家醫院已形成一個高增長市場，其增長速度超過整體醫療服務市場。私家醫院的收入由2010年的人民幣585億元增至2014年的人民幣1,696億元，年均複合增長率為30.5%，並預計將由2014年的人民幣1,696億元進一步增至2019年的人民幣5,937億元，年均複合增長率為28.5%。相比之下，中國醫院於2009年至2013年的整體收入的年均複合增長率為19.9%，從2014年至2018年的年均複合增長率估計為17.7%。下表載列於所示年度中國私家醫院的實際及估計總收入：

2010年至2019年(預測)中國私家醫院總收入



資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

為解決公立醫院不堪重負及人口較為稀少且服務匱乏地區醫療資源短缺等問題，中國政府已經頒佈了多項政策以鼓勵發展私家醫院行業。就醫療改革而言，由國務院、國家發改委及其他中國政府機構規定的政策已確定將私家醫院的發展作為國家優先發展的領域，因此已放鬆對醫院的多種所有制限制以鼓勵民間投資。

根據Frost & Sullivan報告，中國私家醫院行業的主要驅動因素包括：

- **醫療服務需求增加**：由於公立醫院不能充分滿足醫療服務需求的快速增長，因此需要私家醫院在解決市場內服務匱乏方面應發揮重要作用。
- **醫療資源分配比例不均**：大型公立醫院一般都高度集中於主要城市的中心，使得許多地區（包括因持續的城市化進程而形成的新興城區及郊區）出現醫療資源短缺。
- **中國政府的激勵政策**：私家醫院的發展於2011年度政府工作報告及十二五醫療發展規劃中被指定為首要工作。因此，政府已經逐漸減少對建立及投資私家醫院的監管限制，並加大力度提升私家醫院與公立醫院競爭的能力，如關於公共保險報銷。
- **專業化**：與公立醫院相比，私家醫院更具靈活性及專業性，允許經營規模較小的私家醫療機構，以避免與具有更多資源及更長經營業績的公立醫院直接競爭。
- **公立醫院私有化**：中國政府鼓勵管理低效的公立醫院私有化，該舉措為快速進入中國醫療市場的創造了機遇。

行業概覽

私家醫院投資

根據目前中國的法律制度，投資者可透過四個主要獲准途徑投資私家醫院市場，透過其中兩個途徑可執行明確的私有制，另外兩個則涉及與公立醫院合作。下表載列上述途徑的若干詳情，而該等途徑因應前期所需投資金額、進入市場難度及所有權程度而有所不同。

私人投資方式	進入及規模擴大難度	前期 資本投資	所有權程度
新項目開發	較長的審批及成立流程	高	明確的私有制
收購現有私家醫院	快速進入	高	明確的私有制
公立醫院的部份或全部私有化	快速進入，但可能因政策的不確定性而有所延誤	中等	前期所有權不明確
託管或公私合夥	快速進入	低	無所有權

資料來源：Frost & Sullivan報告

此外，對於私家醫院的投資按(i)資金來源、(ii)營利狀況及(iii)醫院是否屬於綜合或專科醫院可以進行進一步細分。儘管中國政府允許外資進入以在中國設立醫院，但仍存在多種可能阻礙該類投資的不明朗因素，其中包括保險報銷、行政審批速度和醫生於多家機構執業的限制，以及未來中國政府對於外國企業投資特定行業(包括醫療衛生)的法律法規。牟利醫院能夠為投資者提供分紅且定價更為靈活，但須面臨更高的資本要求及更長的審批流程。另一方面，非牟利醫院可能受益於稅務減免及更有利的公眾形象。綜合醫院由於前期投資成本較大及難以聘用足夠的管理人員及員工在各個部門與領先的公立醫院競爭，因此面臨更高的准入門檻。

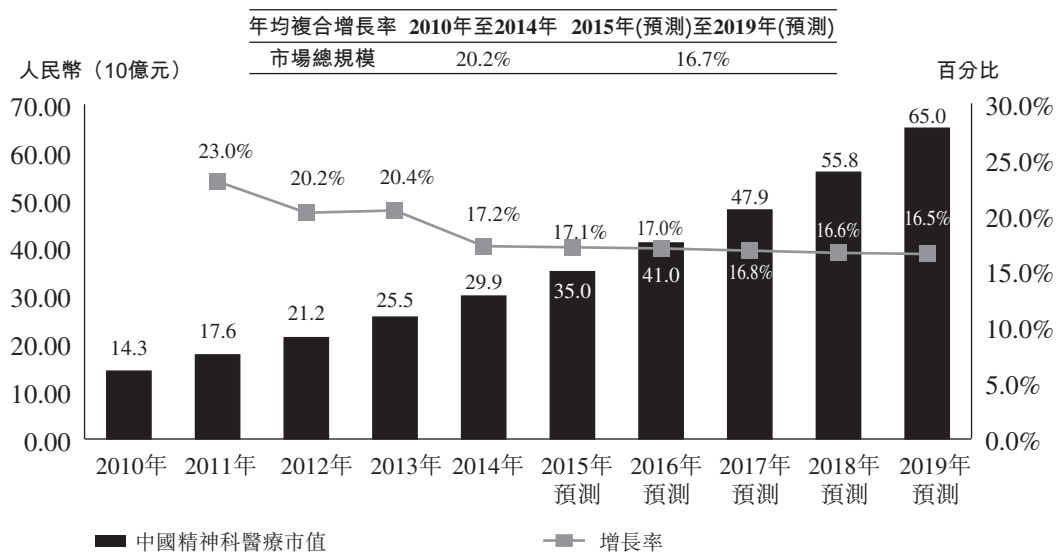
行業概覽

中國精神科醫療市場

概覽

受過去幾十年經濟繁榮所推動，中國已實現快速現代化，中國居民的人均可支配收入大幅增長，但社會壓力及個體間競爭力也同時加劇，導致精神疾病患病率及風險增加。相對而言，根據Frost & Sullivan報告，已經有越來越多的人認識到精神疾病的存在及嚴重性以及診斷及治療選擇的重要性和適用性，這導致精神科醫療逐漸成為中國醫療市場的一個快速增長的部份。此外，在過去數年內，政府醫療保險覆蓋面的拓寬及中國政府制定的有利政策極大促進了該市場的發展。特別指出的是，2013年的《精神衛生法》獲認為是中國精神科醫療市場發展過程中的標誌性事件。該項法例自2013年5月份起生效，旨在保護精神病患者的權利、促進精神疾病的預防及治療、正視社會上與精神疾病相關的負面看法、加強學校、社區及工作場所的心理諮詢服務，以及對整體精神科醫療系統作出各種其他改進。下表載列於所示年度有關中國精神科醫療市場的若干實際及估計數據：

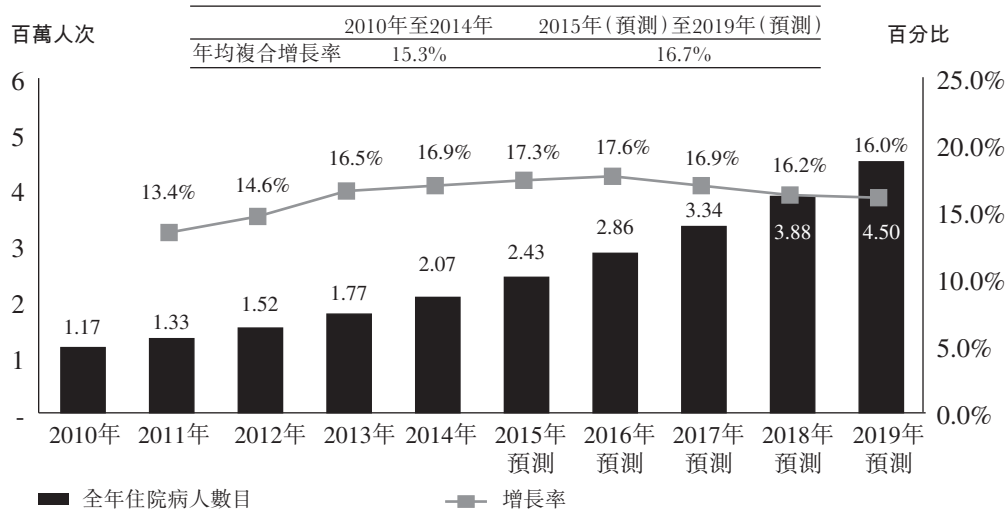
2010年至2019年(預測)中國精神科醫療市場規模



資料來源：Frost & Sullivan報告

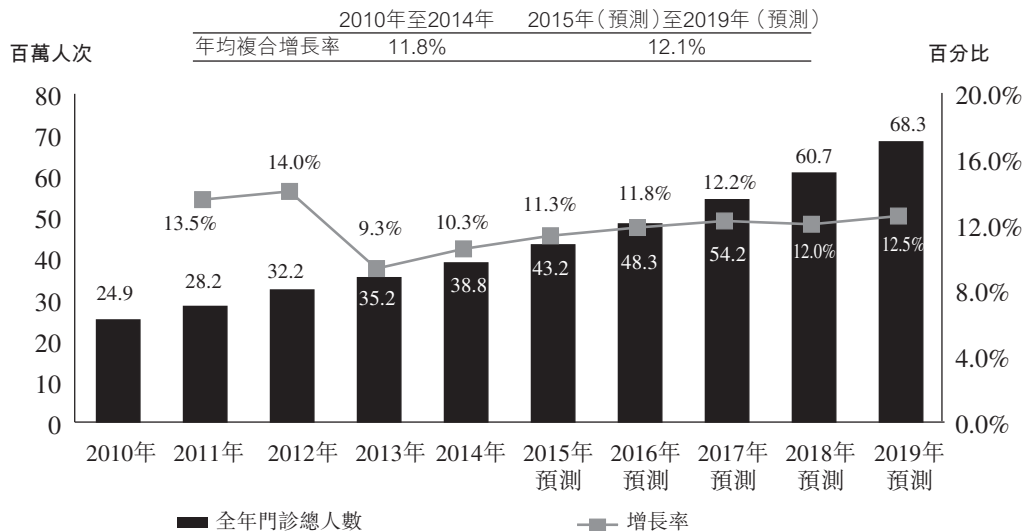
行業概覽

2010年至2019年(預測)中國精神科 醫療市場每年住院總人數



資料來源：Frost & Sullivan報告

2010年至2019年(預測)中國精神科 醫療市場每年門診總人數

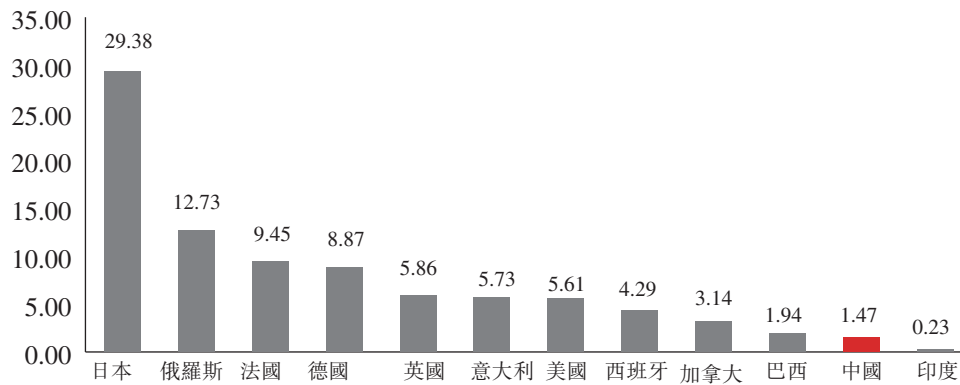


資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

然而，儘管精神病患者門診人次大幅增長，中國精神科醫療市場仍存在巨大需求缺口。根據Frost & Sullivan 報告，中國現在有1.8億人患有精神疾病。中國最常見的精神疾病與情緒、焦慮、濫用藥物及精神紊亂有關。然而，中國於2011年每10,000人所配備的精神科醫生平均數量為0.15，較大多數其他主要經濟體為低，同年僅印度的比率低於中國。同樣，與該等其他主要國家相比，中國配備的精神科床位比例亦較低。下表載列所示國家於2011年的每10,000人配備的精神科床位比率：

2011年每10,000人配備的精神科床位總數



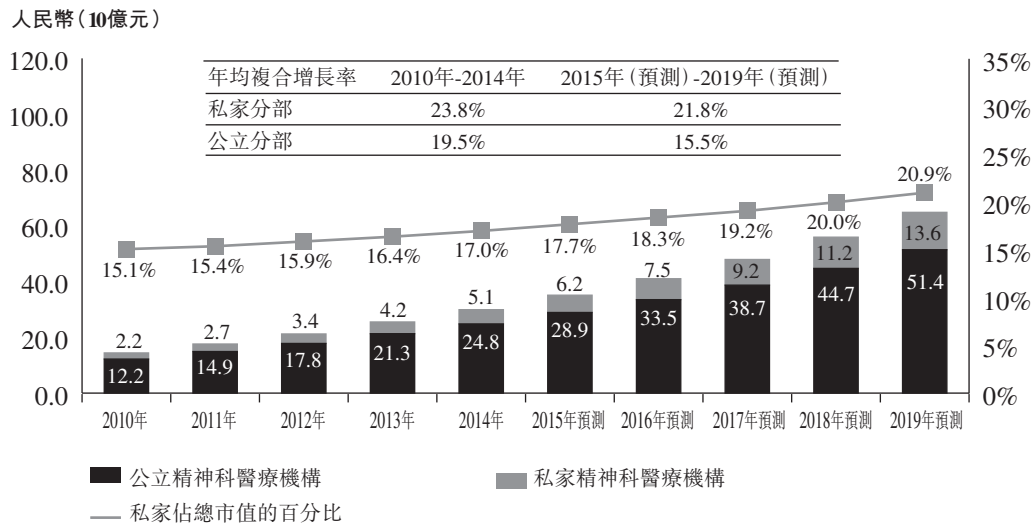
資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

精神治療機構

下圖載列於所示年度中國精神科醫療市場的實際及估計總收入：

2010年至2019年（預測）中國精神科醫療市場的市值（按收入劃分）



資料來源：Frost & Sullivan報告

按總收入、治療數量、總床位及精神科醫生計量，在2014年中國的精神科醫療市場中，公立醫院為大部份精神治療需求提供服務。下表載列2014年中國精神科醫療行業內公立及私家醫院的若干數據明細。

	精神科床位 ⁽¹⁾		精神科醫生		門診病人數量		住院病人數量	
	金額	佔總金額的百分比 (%)	金額	佔總金額的百分比 (%)	金額 (百萬)	佔總金額的百分比 (%)	金額 (百萬)	佔總金額的百分比 (%)
公立醫院.....	278,570	95.0	22,991	94.0	36.5	94.1	1.86	89.9
私家醫院.....	14,662	5.0	1,467	6.0	2.3	5.9	0.21	10.1
總額	293,232	100.0	24,458	100.0	38.8	100.0	2.07	100.0

註：

(1) 表示2014年的估計數據。

資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

中國私家精神科醫療機構的整體市場由2010年的人民幣22億元增至2014年的人民幣51億元，年均複合增長率為23.8%，且預計將由2015年的約人民幣62億元增至2019年的人民幣136億元，年均複合增長率為21.8%，高於公立精神科醫療機構相應的增長率。此外，由於患者在私家精神科醫療機構的平均支出更高，私家精神科醫療機構佔精神科醫療市場總收入的比例超過了床位、醫生和患者比例。下表載列2014年中國私家精神醫療機構與公立精神醫療機構的比較數據：

	私家醫院	公立醫院
門診病人平均支出(人民幣).....	400	250
住院病人平均支出(人民幣).....	14,000	6,200
每一床位收入(人民幣千元).....	162	87
床位使用率.....	89%	99%

資料來源：Frost & Sullivan報告

根據Frost & Sullivan報告，平均支出差異的影響因素同時也是私家精神科醫療市場的顯著推動因素，包括：

- **優質的設施及服務：**由於患者數量較少及擁有較大價格決定自由度，私家醫院往往能夠提供擁有高檔設施及保護患者隱私的醫院環境。
- **定制化服務：**公立醫院一般不重視精神科醫療因而經常無法滿足個性化需求，如慢性精神病患者需要長期服務，而私家醫療機構可提供專業且以患者為中心的服務從而收取較高價格。
- **更好的康復及護理服務：**私家精神科醫療機構一般對住院病人的住院時間沒限制，而公立醫院則會有意維持高病人流動率，以容納大批到診病人。因此，私家精神醫療機構更能夠向需要長期住院護理的患者提供康復及護理服務，從而更好的治療慢性精神疾病，包括已於公立醫院接受初步治療，但未能在公立醫院獲得充足後續跟進治療的患者。

此外，以高收入患者為目標的優質高端服務已成為精神科醫療市場增長迅速的領域，由於政府政策的關係，公立醫院不鼓勵提供該等服務，所以通常只有私家醫療機構提供該類服務。在未來的市場發展中，優質高端市場的增長預計將進一步推動私家精神醫療市場的平均支出增加。

中國精神科醫療市場的其他推動因素同時包括可更廣泛適用於私家醫院市場的因素。請參閱「中國醫院市場 — 概覽。」

行業概覽

私家精神科醫療市場的發展

私家精神科醫療行業已發展成為中國精神科醫療市場的高增長部分。在過去的幾年內，中國政府已制定多項政策鼓勵私人資本投資於精神科醫療市場、簡化監管流程及擴大私家醫院的醫保報銷範圍。參閱「— 監管概覽 — 外商投資條例」。由於越來越多的患者願意支付高價以獲得個性化優質服務，精神科醫療服務市場將得到快速發展，這將為私家精神科醫療機構的發展帶來特別機遇。此外，私募投資者的參與程度亦顯著增加，這有助於私家醫療機構進一步發揮自身優勢、提高自身服務質量及更有效地爭奪市場份額。根據Frost & Sullivan報告，受利好政策、需求快速增長及投資信心所推動，私家精神科醫療機構的數量由2010年的90家增加至2014年的214家，預計將進一步增加至2019年的558家。

競爭格局

與整個中國醫療市場相似，公立精神科醫療機構為精神科醫療行業的主要參與者。在前十大精神科醫療提供者中(按收入計)，僅本集團為私家醫院。

排名	2014年總收入(人民幣百萬元)
1 上海精神衛生中心	402
2 本集團	296
3 北京安定醫院	285
4 廣州精神病醫院	249
5 北京回龍觀醫院	240
6 北京大學第六醫院	238
7 南京腦科醫院	195
8 成都市第四人民醫院	150
9 蘇州廣濟醫院	132
10 四川大學華西醫院 心理衛生中心	102

資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

中國私家精神科醫療市場的准入門檻及限制

根據Frost & Sullivan報告，中國私家精神科醫療市場的主要准入門檻包括：

- *高額資金投資*：為建立及經營醫療機構，新市場准入者須收購或租賃相當數量的土地、物業及醫療設備，尤其如果位於黃金地段則資金需求更大。
- *對醫學知識及經驗的較高要求*：為準確地診斷及正確治療精神疾病，需要運用大量的醫療知識及高超的技術水平，而這需要豐富的臨床經驗並熟知大量的有關疾病，從而有效地縮小了合格精神治療專業人士的數量。
- *招聘足夠合資格精神科醫務專才具有困難*：由於(i)與公立醫院相比，私家精神科醫療機構的資源較少，及(ii)與其他醫療專業領域相比，較少醫生專門從事精神科的醫生及醫科學生較少，因此私家精神科醫療機構招聘高學歷精神科醫務人員較為困難。根據國家衛生和計劃委員會，於2013年，中國註冊精神科醫生僅佔認證醫生總數的1.9%，就專業層面而言，公立醫院聘用多數認證精神科醫師。

根據Frost & Sullivan報告，中國私家精神科醫療市場的限制因素包括：

- *來自公立醫院的競爭*：中國公立醫院佔整體醫療市場的主導份額，且享有強大的品牌認可度及認知度，並能提供較強的服務交付能力。
- *精神科醫生短缺*：中國普遍缺少註冊精神科醫生且無法滿足日益增長的需求，以及公立醫院聘用絕大部份的註冊精神科醫生。
- *規模小*：私家醫院規模較小，難以與公立醫院直接競爭。
- *醫生多地點從業的限制*：某些公立醫院醫生受到限制，不能為私家醫院服務，這限制了合資格醫生為私家醫院服務。
- *醫療保險限制*：保險報銷是吸引病患到私家醫院就診的關鍵，相對於公立醫院，私家醫院一直以來未得到同等程度的公共醫療保險報銷，而商業保險不足以彌補其保險費覆蓋範圍方面的差距。

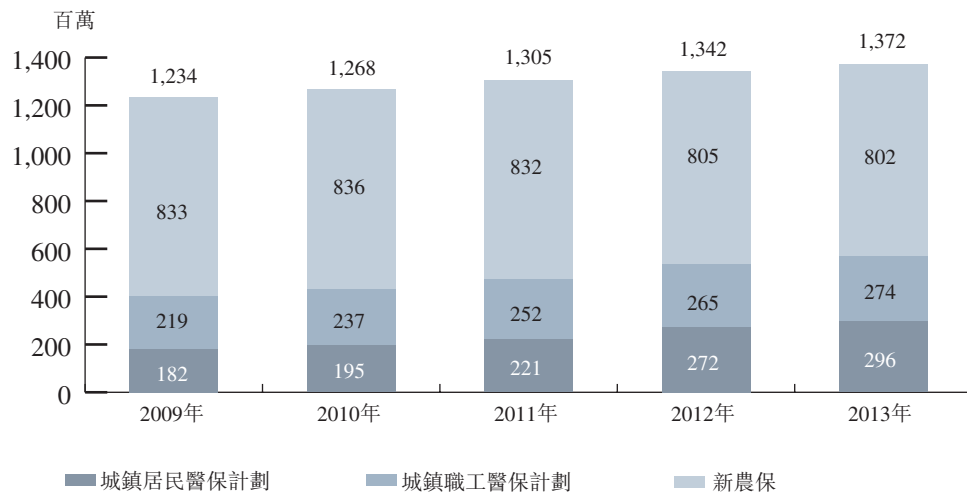
行業概覽

- **優質服務短缺**：私家醫院必須在優質的環境下提供高端的以患者為中心的服務，以和公立醫院提供的服務區分。

中國醫療保險體系

政府保險

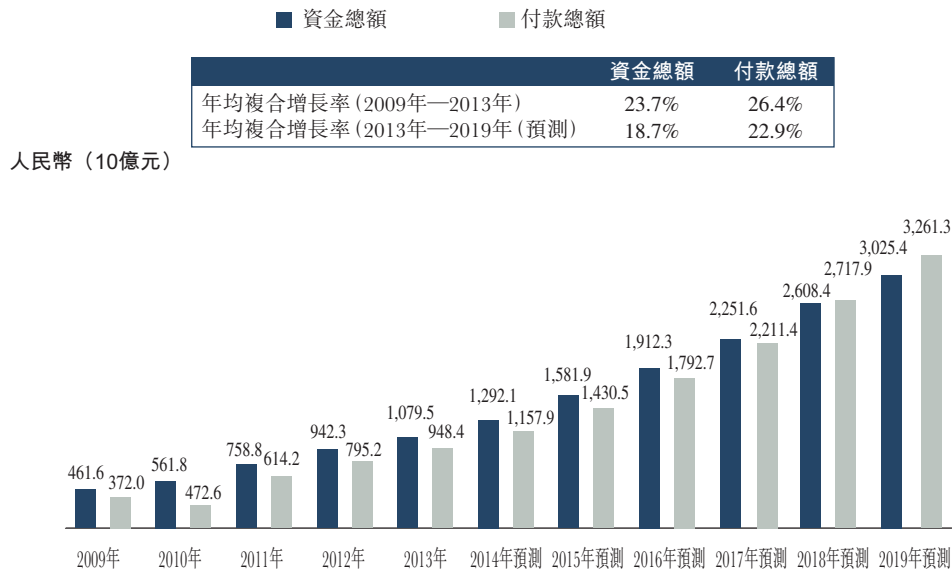
中國的醫療保險主要通過三個政府計劃實施，其中城鎮職工醫保計劃、城鎮居民醫保計劃覆蓋城鎮人口，而新農保則覆蓋農村人口。作為其醫療改革措施的一環，中國政府優先考慮擴大人口覆蓋面、計劃資金及報銷水平。下表載列於所示年度中國的三個公共醫療保險計劃覆蓋人口的增長及中國該等計劃的實際及估計撥款及開支總額：



資料來源：Frost & Sullivan報告

行業概覽

中國公共保險計劃匯集資金總額（2009年—2019年預測）



資料來源：Frost & Sullivan報告

根據Frost & Sullivan報告，截至2013年年底，城鎮職工醫保計劃及城鎮居民醫保計劃覆蓋了城市戶籍人口總數的約95%，而新農保覆蓋了戶籍人口總數的約98%。中國政府的目標是到2020年實現100%的覆蓋率。城鎮居民的人均年度醫療保險支出由2009年的約人民幣700元增加至2013年的約人民幣1,200元，而於相同年份，農村居民的人均年度醫療保險支出則由人民幣110元增加至約人民幣360元。同時，隨着政府對公共醫療保險的撥款增加，患者就總醫療開支自費的比例從2008年的40%減少至2013年的33%。

商業保險

由於政府保險計劃僅涉及基本的醫療服務，商業醫療保險也可提供保險覆蓋面的補充。中國政府鼓勵商業保險的發展，以提供差異化的覆蓋及填補公共醫療保險留下的空白需求。商業保險市場的保費由2009年的人民幣570億元增加至2014年的人民幣1,590億元，年均複合增長率為22.6%，預計於2017年達到人民幣2,310億元，自2013年以來年均複合增長率為19.8%。於相同年份，商業保險支出由人民幣217億元增加至人民幣571億元，年均複合增長率為21.3%，預計達到960億元，年均複合增長率為23.6%。儘管預期商業保險公司於未來將繼續擁有更多發展機會，但其所面臨的各種阻礙可能會使其未能應付日趨上升的需求。此等阻礙包括缺乏足夠的差異化保險產品、高成本的分銷模式、缺乏與公立醫療提供者合作的激勵措施、行業專業知識不足，以及監管及法制基建較為貧乏。