

行業概覽

我們認為本節資料源適當，且摘錄及轉載有關資料時已採取合理謹慎的措施。我們並無理由相信有關資料錯誤或誤導，或遺漏任何事實致使有關資料錯誤或誤導。董事經採取合理謹慎措施後確認，自弗若斯特沙利文報告日期以來，市場資料並無出現可能使本節資料會有保留意見、相抵觸或重大影響本節資料的不利變化。我們、獨家保薦人、[編纂]、[編纂]、[編纂]及任何[編纂]、彼等各自的董事及顧問或參與[編纂]的任何其他人士或各方並無獨立核實政府官方或非官方來源的資料，亦不對該等資料是否準確作出任何聲明。因此，本節所載政府官方或非官方資料未必準確，因而不應過度信賴。

資料來源

我們委聘市場研究顧問弗若斯特沙利文編製供本文件使用的行業報告。弗若斯特沙利文成立於1961年，提供各行各業（包括醫療行業）的市場研究。本文件披露的弗若斯特沙利文資料摘自我們委託編製的弗若斯特沙利文報告，經弗若斯特沙利文同意而披露。編製弗若斯特沙利文報告時，弗若斯特沙利文收集及審閱既有的公開資料，例如來自政府的資料、年報、貿易及醫療期刊、行業報告及非盈利機構收集的其他可得資料。弗若斯特沙利文收集的資料基於當時所得資料最近於2019年更新。弗若斯特沙利文採用全面資料收集模型，包括與業界進行的第一手研究，對政府統計數字、行業報告及上市公司年報的二手研究，及與行業主要意見領袖進行資料驗證。弗若斯特沙利文假設受訪人士不會故意提供錯誤或誤導資料及政府統計數字不會有錯，亦假設相關預測期內並無戰爭或災難等不可意料事件。

弗若斯特沙利文作出預測時採納的其他基準及假設包括(i)預測期內中國社會、經濟及政治環境穩定，確保中國醫療行業持續穩定發展；(ii)中國醫療市場由於醫療供求不斷提升而會按預期增長；(iii)中國政府持續支持醫療改革；及(iv)預測期內本集團醫院所在的相關醫療市場會增長。

弗若斯特沙利文及我們相信編製弗若斯特沙利文報告所用基本假設（包括進行未來預測所用基本假設）以事實為根據、正確且無誤導。弗若斯特沙利文曾獨立分析資料，但閱審結論是否準確很大程度上取決於所收集資料是否準確。我們預期就弗若斯特沙利文編製及更新其行業報告而向其支付費用人民幣1,220,000元，不論[編纂]會否完成均須支付。

中國醫療服務市場概覽

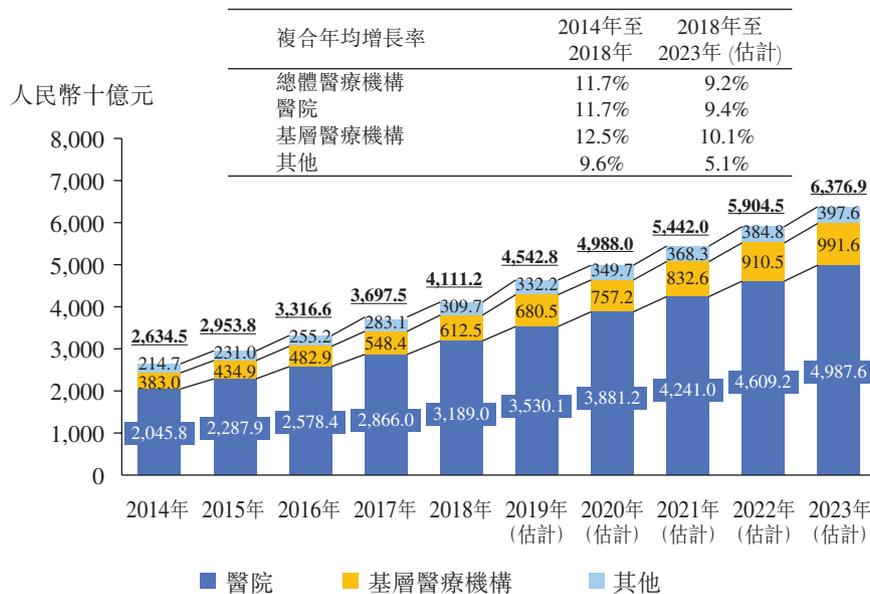
醫療服務指由醫療專業人士及其支援人員提供的針對人類疾病、疾患、損傷或功能障礙的診斷、治療及預防的業務。中國的醫療機構可根據其角色及功能分為三類，即醫院、基層醫療機構及其他醫療機構。其他醫療機構包括專業公共醫療機構和外圍醫療機構。

中國醫療機構收益指從其經營及其他活動產生的收入，其中包括醫療收入、政府補貼。根據弗若斯特沙利文報告，2014年至2018年，中國醫療機構收益從人民幣26,345億元增至人民幣41,112億元，複合年均增長率為11.7%。截至2023年，中國醫療機構收益預計將增至人民幣63,769億元，即於2018年至2023年複合年均增長率為9.2%。中國醫療機構收

行業概覽

益大部分來自醫院。下圖載列所示期間內，按類別分類，中國歷史和預測醫療機構收益明細：

2014年至2023年（估計）中國醫療機構收益明細



來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

中國醫療服務市場增長及發展的主要推動因素

中國醫療服務行業的強勁發展在過去且預計在將來均主要受下列因素推動：(i) 社保範圍的擴大、醫療基礎設施的升級以及商業保險的發展；(ii) 城鎮居民人均年度可支配收入及農村居民人均年度收入的增長表明中國居民具有強勁購買力；(iii) 與城市生活和工業活動相關的不健康生活方式及污染致使高血壓和糖尿病等慢性病高發；及(iv) 人口老化將加大對醫療服務的需求。

中國醫療服務市場參與者

中國醫療服務行業－患者方面

根據弗若斯特沙利文報告，中國的門診總人次已從2014年的2,972.1百萬增至2018年的3,577.4百萬，複合年均增長率為4.7%，並且預期到2023年將達到4,401.3百萬（即從2018年起，複合年均增長率為4.2%）。中國的住院總人次已從2014年的153.8百萬增至2018年的200.2百萬，複合年均增長率為6.8%，並且預期到2023年將達到277.9百萬（即從2018年起，複合年均增長率為6.8%）。同期次均診療費用亦增加。根據弗若斯特沙利文報告，中國醫院的次均門診費已從2014年的人民幣220.0元增至2018年的人民幣274.1元，複合年均增長率為5.7%，並且預期到2023年將達到人民幣351.5元（即從2018年起，複合年均增長率為5.1%），而中國醫院的次均住院費已從2014年的人民幣7,832.3元增至2018年的人民幣9,291.9元，複合年均增長率為4.4%，並且預期到2023年將達到人民幣11,326.7元（即從2018年起，複合年均增長率為4.0%）。

中國醫療服務行業－付款人方面

醫療服務的付款來自政府及非政府方面。政府方面主要來自三項公共醫療保險計劃：(1) 城鎮職工醫保－覆蓋城鎮僱員及退休人員的強制計劃；(2) 城鎮居民醫保－針對城鎮居民的自願計劃，不在城鎮職工醫保受保之列；及(3) 新農合醫保－針對農村人口的自願計

行業概覽

劃。然而，上述三項保險計劃僅覆蓋基本醫療服務。此三項保險計劃範圍外或需要額外覆蓋範圍的患者需尋求非政府支付來源，主要指患者自費部分及商業醫療保險報銷。

根據弗若斯特沙利文報告，2018年底，兩項城鎮公共醫療保險計劃城鎮職工醫保及城鎮居民醫保覆蓋約1,214.2百萬城鎮戶籍人口，新農合醫保覆蓋約130.0百萬農村戶籍人口，合計覆蓋率達96.4%。上述兩項城鎮公共醫療保險計劃的付款自2014年以來穩步增長。城鎮職工醫保及城鎮居民醫保的總支出已從2014年的人民幣8,134億元增至2018年的人民幣16,984億元，複合年均增長率為20.2%。在城鎮化趨勢的推動下，農村醫療保險計劃的開支自2014年起穩步下降。根據弗若斯特沙利文報告，新農合醫保的支出由2014年的人民幣2,890億元減少至2018年的人民幣839億元。

2015年4月，國務院辦公廳下發《國務院辦公廳關於全面推開縣級公立醫院綜合改革的實施意見》，宣佈民營及公立醫療機構在市場准入、公共保險及醫院評審方面應享有同等政策。更多詳情請見本文件「監管概覽」一節。該等政策對民營醫院有利，因為若公共醫療保險計劃覆蓋範圍包括民營醫院，則患者可能更願意於民營醫院尋求醫療服務。

此外，中國政府於2016年啟動新農合醫與城鎮居民醫保的整合過程，且預計2019年底所有省份將實行有關整合。預計農村居民將受益於該整合所帶來覆蓋範圍擴大。

中國醫療服務行業－供貨商方面

中國的醫院及醫療服務行業高度分散，市場參與者眾多。中國最大的醫療服務供應商是醫院。根據弗若斯特沙利文報告，於2018年底，中國共有33,009間醫院。中國的醫院可分為公立醫院及民營醫院。公立醫院在提供醫療服務中佔據主導地位，但民營醫院在中國醫療服務行業內發展更迅速。根據弗若斯特沙利文的報告，公立醫院的數量已從2014年的13,314間減至2018年的12,032間，而民營醫院的數量已從2014年的12,546間增至2018年的20,977間，複合年均增長率為13.7%。另外，根據弗若斯特沙利文的報告，民營醫院的收益從2014年的人民幣1,616億元增至2018年的人民幣3,838億元，複合年均增長率為24.1%，並且預期到2023年將達到人民幣8,857億元（即2018年至2023年，複合年均增長率為18.2%），高於公立醫院於同期收益的複合年均增長率（分別為10.5%及7.9%）。下表載列2018年中國公立醫院及民營醫院主要指標的對比：

	公立醫院	民營醫院
運營床位數	4.8百萬	1.7百萬
床位佔用率	91.1%	63.2%
門診人次	3,051.2百萬	526.1百萬
次均門診費	人民幣272.2元	人民幣285.1元
住院人次	163.5百萬	36.6百萬
次均住院費	人民幣9,976.4元	人民幣6,238.6元

來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

行業概覽

中國的醫療機構可根據其專業分為綜合醫院、專業醫院及中醫院等。下表載列了按照專業分類，2018年中國公立及民營醫院數目的明細：

	公立醫院		民營醫院	
	數量	(%)	數量	(%)
綜合醫院.....	7,549	62.7	12,144	57.9
專業醫院.....	1,745	14.5	6,155	29.3
中醫院.....	2,293	19.1	1,684	8.0
其他.....	445	3.7	994	4.7
總計.....	12,032	100.0	20,977	100.0

來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

另外，中國的醫院根據主管部門的評估分為三級（一級、二級及三級，三級為最高級）三等（甲等、乙等及丙等，甲等為最高等）。最高標準為三級甲等（三甲）。較二級及一級醫院而言，三級醫院一般規模較大，床位數目較多。於三級醫院中，公立醫院扮演主導角色，但民營醫院增勢更為強勁。根據弗若斯特沙利文報告，三級民營醫院數量大幅增長，於2014年至2018年的複合年均增長率為26.3%，高於公立醫院於同期5.3%的複合年均增長率。下表載列了按照級別分類，2018年中國公立及民營醫院數目的明細：

	公立醫院		民營醫院	
	數量	(%)	數量	(%)
三級醫院.....	2,263	18.8	285	1.4
二級醫院.....	5,958	49.5	3,059	14.6
一級醫院.....	2,460	20.4	8,371	39.9
無評級.....	1,351	11.2	9,262	44.2
總計.....	12,032	100.0	20,977	100.0

中國民營醫院增長及發展的主要推動因素

中國民營醫院一直以來、且預期於將來持續的強勁增長主要由以下因素推動：

- **對醫療服務的需求加大。**人口老化加速及慢性疾病高發等因素提高了對醫療服務的需求，從而致使醫療服務短缺。公立醫院不能夠完全滿足對醫療服務需求的快速增長。而且，在於2015年11月頒佈的《關於控制公立醫院醫療費用不合理增長的若干意見》中，禁止公立醫院以舉債的方式進行進一步擴張。對醫療服務需求的增加、連同政府對公立醫院擴張的控制，為民營醫院的進一步發展及擴張提供了機會。
- **醫療資源的不合理分配。**大型公立醫院通常高度集中於主要城市的中心地帶，致使許多其他地區服務匱乏。中國持續的城市化進程已使城市新興市區及郊區對醫院的需求加大，預期進一步推動民營醫院的增長。
- **對高端醫療服務的需求加大。**隨著人均可支配收入的增長，更多的中國居民不滿意基本的醫療服務，並要求享有更多個人隱私的個人化高端醫療服務。然而，公立醫院受中國政府對提供高端服務的限制。而這為民營醫院提供了通過提供高端醫療服務以抓住服務匱乏市場的機會。

行業概覽

- **多點執業政策**。由於醫生於過往僅可於一處醫療機構註冊及工作，大多數在中國的醫生傾向於在公立醫院工作，以求得穩定的職業路徑。為提高醫生服務的可用性及優化醫療資源，中國政府已於若干試點城市頒佈了多點執業政策，允許醫生於若干醫療機構（包括民營醫院）執業並計劃進一步規範獲取多點執業許可證的程序。受益於該政策，預計民營醫院將吸引額外的醫療專業人士並進一步增加它們的業務。
- **醫療改革中有利於民營醫院的政策**。民營醫院的發展已於政府工作報告（2016年）及十二五計劃（2011年－2015年）中被中國政府置於首位。政府有意消除公立及民營醫院間的失衡及不公平競爭，在稅務及其他方面為民營醫院創造更多有利的政策環境。例如，中國政府已延長公共醫療保險計劃以覆蓋若干合資格民營醫院。更多詳情，請參閱本節「－中國醫療服務市場參與者－中國醫療服務行業－付款人方面」一段。
- **公立醫院私有化**。中國政府已就鼓勵民營資本注入醫療行業發佈指引，並頒佈若干政策。例如，於2010年5月頒佈的《國務院關於鼓勵和引導民間投資健康發展的若干意見》，鼓勵民營資本投資建立不同類型的醫療機構及參與公立醫院改革。更多詳情，請參閱本文件「監管概覽」一節。與公立醫院利潤共享的其他靈活路徑預期將被採納，包括簽訂管理協議及收購股權，可能將進一步推動民營醫院的增長。

縣域醫療服務市場概況

截至2018年底，中國縣域地區人口總數約9億，約佔中國人口總數的65%。縣域醫院指於縣域或以下地區建立的醫院。根據弗若斯特沙利文報告，縣域醫院的收益由2014年的人民幣7,472億元增至2018年的人民幣10,793億元，複合年均增長率為9.6%，佔2018年全體醫院所產生收益的33.8%。到2023年，縣域醫院的收益預計達到人民幣16,508億元，2018年至2023年的複合年均增長率為8.9%，佔2023年中國全體醫院預計所產生收益的33.1%。根據弗若斯特沙利文報告，中國政府一直頒佈及出台優惠政策，鼓勵發展縣域醫院，預期將推動近期縣域醫院的增速高於整體中國醫院增長率。

縣域醫療服務市場參與者

縣域醫院的客戶基礎主要為農村及縣域的患者。根據弗若斯特沙利文報告，縣域醫院的門診人次由2014年的1,009.3百萬增至2018年的1,186.7百萬，複合年均增長率為4.1%，並且預期到2023年將增至1,419.0百萬（即從2018年至2023年，複合年均增長率為3.6%），而住院人次則由2014年的71.1百萬增至2018年的87.4百萬，複合年均增長率為5.3%，並且預期到2023年將增至110.2百萬（即從2018年至2023年，複合年均增長率為4.7%）。縣域醫院的次均診療費於同期亦有所增加。根據弗若斯特沙利文報告，縣域醫院的次均門診費由2014年的人民幣181.5元增至2018年的人民幣229.5元，複合年均增長率為6.0%，並且預期到2023年將增至人民幣286.5元（即從2018年至2023年，複合年均增長率為4.5%），而縣域醫院的次均住院費由2014年的人民幣6,534.6元增至2018年的人民幣8,081.6元，複合年均增長率為5.5%，並且預期到2023年將增至人民幣9,984.4元（即從2018年至2023年，複合年均增長率為4.3%）。

行業概覽

根據弗若斯特沙利文報告，縣域醫院的總數由2014年的12,365間增至2018年的15,553間，複合年均增長率為5.9%。隨著醫院數量的增加，縣域醫院的運營床位總數亦由2014年的2.1百萬增至2018年的2.7百萬，複合年均增長率為6.3%。至2023年，該數字預期將達20,058，2018年至2023年的複合年均增長率為5.2%。根據弗若斯特沙利文報告，大部分縣域醫院的收益出自公立醫院，但民營醫院已表現出強勁漲勢，且預計於近年來其發展速度將持續超過公立醫院。下表載列於所示期間，縣域公立醫院及民營醫院的收益的歷史數量及未來預測：

2014年至2023年（估計）中國縣域醫院收益明細



來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

儘管縣域醫療服務市場錄得大幅增長，其發展仍有若干限制，包括農村居民的低收入水平、與城鎮職工醫保及城鎮居民醫保相比新農合醫保的低報銷額以及與大城市相比較落後的醫療服務質量。

縣域醫療服務市場成長與發展的關鍵動力

中國縣域醫療服務市場一直以來，且預期於將來持續的強勁增長主要由以下因素推動：

- 於整合新農合醫保及城鎮居民醫保後增加政府資金投入及增大保險覆蓋範圍。** 為提高保險覆蓋範圍並實現城鄉居民的全民健康保障，中國政府於2016年啟動了整合新農合醫保及城鎮居民醫保的進程，並預計2019年底前所有省份將實行有關整合。自整合新農合醫保及城鎮居民醫保以來，中國政府不斷增加新保險制度下的資金投入及擴大其覆蓋範圍。鑑於減少了醫療支出的自付費用及增強了患者在縣級醫院就醫的醫療負擔能力，該等努力有望進一步刺激縣級醫療服務市場的增長。

行業概覽

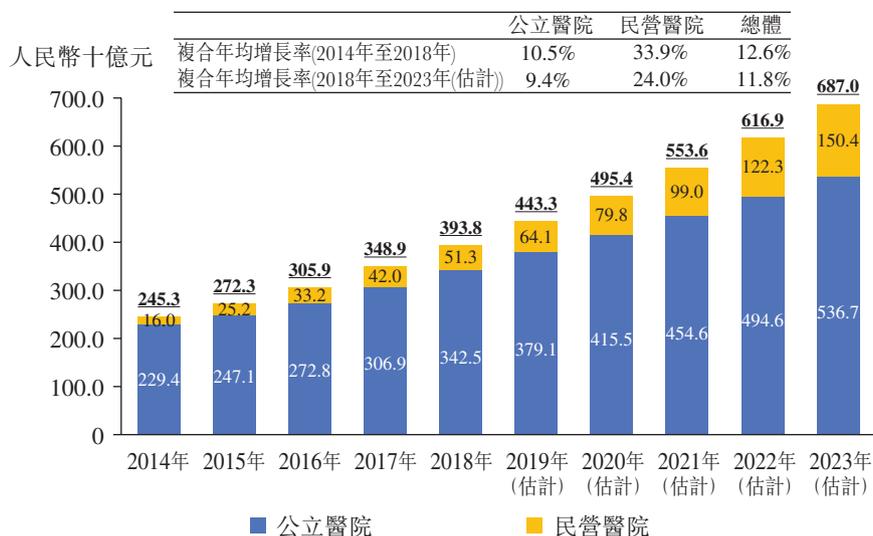
- **農村地區的醫療服務需求增加。**於2018年，作為縣域醫院主要患者來源的農村人口佔中國總人口約40%，而其代表了潛力巨大的醫療市場。由於縣域醫院通常配備相對先進的醫療設備和診斷儀器，且服務質量更高，所以相對於農村地區的基層醫療機構而言，農村居民傾向於選擇縣域醫院。
- **政府在縣域醫院改革中的激勵政策。**中國政府頒佈並出台有利政策鼓勵縣域醫院的發展。例如，根據國務院於2015年及2018年分別頒佈的《國務院辦公廳關於推進分級診療制度建設的指導意見》及《關於進一步做好分級診療制度建設有關重點工作的通知》，中國政府表明有意建立分級診療制度。根據該制度，縣域醫院負責提供常見病和慢性病的治療、危重患者的緊急治理以及轉送患者至更高水平的醫療機構（倘需要），並於2020年實現大病不出縣的目標。此等政策預期進一步推動縣域醫院的發展。

華中地區醫療服務市場概覽

就弗若斯特沙利文報告而言，華中地區指河南、湖北及湖南三省。華中地區2018年的人口總數約為224.3百萬，佔全國人口總數的16.1%。華中地區最大的醫療服務提供者為醫院。在華中地區，公立醫院在醫療服務中仍佔據主導地位，但民營醫院在該行業中發展迅猛。根據弗若斯特沙利文報告，公立醫院數量從2014年的1,891間減少至2018年的1,591間，而民營醫院的數量從2014年的1,310間增加至2018年的2,781間，複合年均增長率為20.7%。

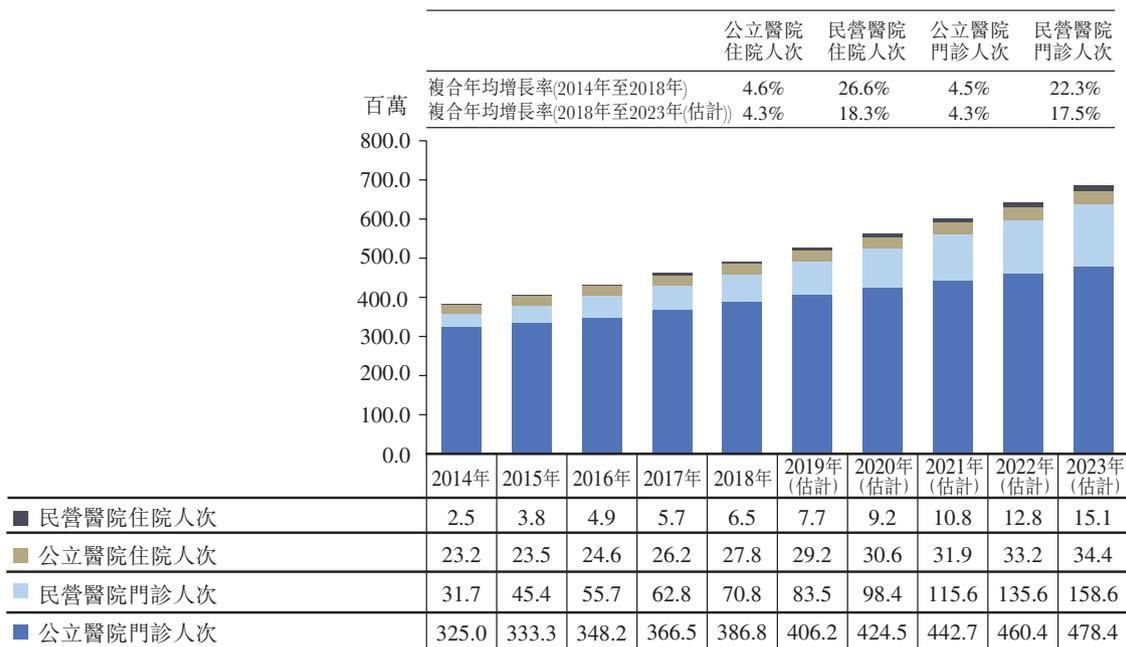
就華中地區的醫院收益及患者人次而言，相較於公立醫院，民營醫院已於過去表現出更為穩健的增長，且預期在近年來將取得更為迅速的發展。下表分別載列於所示期間，華中地區公立醫院及民營醫院的收益及患者人次的歷史數量及未來預測：

2014年至2023年（估計）華中地區醫院市場收益明細



行業概覽

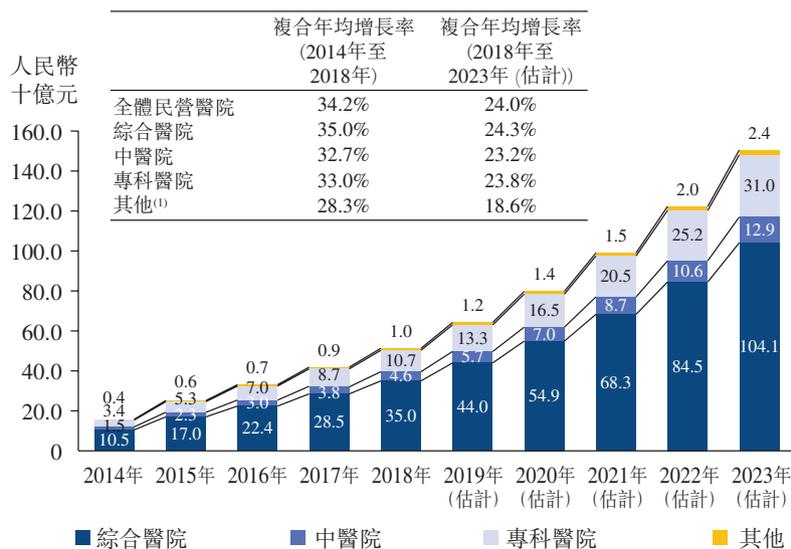
2014年至2023年（估計）華中地區醫院就診人次



來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

在華中地區所有民營醫院之中，綜合醫院的市場份額最大，在2018年佔華中地區民營醫院收益約68.0%。此外，就收益而言，華中地區的綜合醫院在過往已表現出較其他醫院而言更強勁的增長，並預計在近期繼續比其他醫院有更快的增長。下表載列於所示期間，華中地區民營醫院按照專業分類的收益的歷史數量及未來預測：

2014年至2023年（估計）華中地區民營醫院按類別劃分的收益明細



附註：

(1) 其他包括護理院、中西醫結合醫院和民族醫院。

來源：衛生健康委，弗若斯特沙利文報告

行業概覽

競爭格局

概覽

中國的醫院及醫療服務行業高度分散。公立醫院長期在中國醫療服務市場佔據主導地位。民營醫院通常面臨著營運規模較大、營運能力較強且患者認可度較高的公立醫院的競爭。於2018年，與民營醫院人民幣3,838億元的收入相比，中國公立醫院的收入達到人民幣28,052億元。為了與公立醫院相競爭，民營醫院需要提高其服務質量、運營效率及成本控制。

主要進入壁壘

根據弗若斯特沙利報告，中國民營綜合醫院的主要市場進入壁壘包括如下各項：

- **資本要求。**市場新進入者需大量的初始資金，用於收購土地、醫院建設及醫療設備購置，尤其是對在大城市興建的醫院而言。此外，為滿足成立多元化臨床科室的需求，綜合性醫院比專科醫院通常需要更多的資本投入。市場新進入者可能平均需5到8年方實現盈利。
- **複雜且漫長的審批流程。**取得民營醫院成立及經營的牌照、批准及許可證的過程複雜且耗時。審批過程中，相關的指導意見及條例可能發生變化，這些都可能對民營醫院的成立造成負面影響，或使轉讓公立醫院的所有權變得困難。
- **來自公立醫院醫療專業人士的競爭。**在中國，公立醫院長期在醫療服務市場上佔據主導地位，且對於疾病的治療，中國的患者往往更加信賴公立醫院。民營醫院很難在短時期內獲得患者的認可。尤其是，民營醫院面臨與公立醫院進行人才競爭，尤其是聲譽高且經驗豐富的醫師。
- **管理人才不足。**醫院管理（尤其是就綜合性醫院而言）較為複雜，需要專業知識方可進行管理。在中國，醫院管理由於眾多問題而更加複雜化，例如銷售回扣、不清晰的財務紀錄及其他監管風險。在過去，中國醫院通常缺乏管理人才，而這亦是成立新的綜合性民營醫院的進入壁壘。

我們的排名

根據弗若斯特沙利文報告，在中國所有綜合性民營營利性醫院中，我們醫院按截至2018年12月31日運營床位數計排名第二（與其他三間醫院排名相同），按2018年住院人次計排名第三，按2018年門診人次計排名第九。下表載列截至2018年12月31日，中國綜合性民營營利性醫院中運營床位數及2018年的住院人次排名前五的醫院：

排名	醫院名稱	截至2018年12月31日 運營床位數
1	醫院A（位於江蘇省宿遷市）	1,700
2	河南宏力醫院	1,500
2	醫院B（位於遼寧省瓦房店市）	1,500
2	醫院C（位於廣東省東莞市）	1,500
2	醫院D（位於江蘇省南京市）	1,500

行業概覽

排名	醫院名稱	2018年住院人次(千人)
1	醫院C(位於廣東省東莞市)	70.0
2	醫院A(位於江蘇省宿遷市)	57.0
3	河南宏力醫院	55.7
4	醫院D(位於江蘇省南京市)	53.0
5	醫院E(位於廣東省佛山市)	51.0

來源：弗若斯特沙利文報告

此外，根據弗若斯特沙利文報告，就2018年的收入、門診人次及住院人次而言，我們醫院亦為華中地區最大的綜合性民營營利性醫院。下表分別載列於2018年，在華中地區綜合性民營營利性醫院中，收入、門診人次數目及住院人次數目排名前五的醫院：

排名	醫院名稱	2018年收入(人民幣)
1	河南宏力醫院	494.5百萬元
2	醫院F(位於湖南省長沙市)	480.0百萬元
3	醫院G(位於湖北省黃石市)	390.0百萬元
4	醫院H(位於湖南省長沙市)	275.0百萬元
5	醫院I(位於河南省安陽市)	150.0百萬元

排名	醫院名稱	2018年門診人次數目 ⁽¹⁾ (千人)
1	河南宏力醫院	960.5
2	醫院F(位於湖南省長沙市)	670.0
3	醫院G(位於湖北省黃石市)	400.0
4	醫院H(位於湖南省長沙市)	250.0
5	醫院J(位於河南鶴壁市)	210.0

排名	醫院名稱	2018年住院人次數目 (千人)
1	河南宏力醫院	55.7
2	醫院G(位於湖北省黃石市)	26.0
3	醫院F(位於湖南省長沙市)	25.0
4	醫院K(位於湖南省長沙市)	18.0
5	醫院I(位於河南省安陽市)	15.0

附註：

(1) 門診人次數目不包括體檢服務的人次。

來源：弗若斯特沙利文報告

有關我們的競爭優勢的更多詳情，請參閱本文件「業務－我們的競爭優勢」一段。