2019 年
中国第三方医疗机构行业白皮书

行业走势图



医疗研究团队

裴兰君 分析师

黄婉儀 分析师

邮箱 :cs@leadleo.com

相关热点报告

- 免疫治疗系列行业概览——2019 年中国 TIL 疗法行业概览
- 生物医药系列行业概览——2020 年中国 EGFR 抑制剂疗法行业概览
- 生物医药系列行业概览——2020 年中国 CTLA-4 抑制剂疗法行业概览

报告摘要

第三方医疗机构，又称“独立医疗机构”，指在传统医院体系之外设立、专注于提供某项诊断、检验或专科医疗服务的机构，包括医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心、消毒供应中心等 10 类。是否经济独立，并有资格在法律上承担相应的法律责任，是界定第三方医疗机构的关键。作为原有医疗体系的补充，第三方医疗机构可助力合理分配医疗资源、降低医疗成本、实现专业化分工、积极参与医联体建设。

热点一：政策推动第三方医疗机构行业发展

为有效满足居民快速增长的预防、诊疗、康复、护理需求，解决现有医疗服务体系布局不完善、优质医疗资源不足和配置不合理等问题，中国将“建设健康中国”上升为国家基本战略，提出合理配置医疗资源，构建分级诊疗服务体系。为实现区域内医疗资源共享，共建医联体，国家出台政策鼓励社会办医，推动第三方医疗机构发展。

热点二：连锁化经营是第三方医疗机构典型发展趋势

建立标准化模式，实现连锁化经营模式有利于企业抢占市场份额、提升竞争力。伴随着“分级诊疗”政策的推进，患者向基层医院下沉，基层医院迸发更大的诊疗需求，部分第三方医疗机构细分行业内还未形成具有垄断地位的龙头企业前，可通过跑马圈地的方式快速抢占各地市场，进而强化品牌形象，培养消费者忠诚度。

热点三：全产业链布局是第三方医疗机构长期战略方针

第三方医疗机构，尤其是独立医学检验实验室、医学影像诊断中心等属于重资产行业，在体外诊断试剂、医学影像设备等方面花销巨大，上游供应商及渠道商由于其独有的客户资源，在打开市场方面更具优势。同时，中游企业规模逐渐扩大后，将向平台化模式发展，打造可兼容各项业务模式的“平台”。全产业链布局结合平台化发展，将成为第三方医疗机构未来长期发展的方向。

目录

1 方法论 12

1.1 研究方法 12

1.2 名词解释 13

2 第三方医疗机构行业综述 16

2.1 第三方医疗机构行业定义与分类 16

2.2 中国第三方医疗机构行业市场规模 17

2.3 中国第三方医疗机构行业产业链图谱 17

2.3.1 上游分析 18

2.3.2 下游分析 20

2.4 第三方医疗机构行业宏观环境分析 22

2.4.1 政策环境分析 22

2.4.2 经济环境分析 28

2.4.3 社会环境分析 28

2.4.4 技术环境分析 30

2.5 第三方医疗机构行业发展痛点分析 32

2.5.1 专业人才缺口大 32

2.5.2 资金投入巨大，回报周期长 33

2.5.3 认知淡薄，难以激发医疗需求.....34

3 第三方医疗机构细分行业分析.....36

3.1 第三方医学检验实验室.....36

3.1.1 第三方医学检验实验室定义与背景.....36

3.1.2 第三方医学检验实验室市场规模.....37

3.1.3 第三方医学检验实验室竞争格局.....40

3.2 第三方医学影像诊断中心.....41

3.2.1 第三方医学影像诊断中心定义与背景.....41

3.2.2 第三方医学影像诊断中心市场规模.....42

3.2.3 第三方医学影像诊断中心竞争格局.....45

3.3 第三方病理诊断中心.....47

3.3.1 第三方病理诊断中心定义与背景.....47

3.3.2 第三方病理诊断中心市场规模.....48

3.3.3 第三方病理诊断中心竞争格局.....52

3.4 第三方血液透析中心.....52

3.4.1 第三方血液透析中心定义与背景.....52

3.4.2 第三方血液透析中心市场规模.....53

3.4.1 第三方血液透析中心竞争格局.....57

3.5 第三方安宁疗护中心 58
3.5.1 第三方安宁疗护中心定义与背景 58
3.5.2 第三方安宁疗护中心市场规模 59
3.5.3 第三方安宁疗护中心竞争格局 62
3.6 第三方消毒供应中心 64
3.6.1 第三方消毒供应中心定义与背景 64
3.6.2 第三方消毒供应中心市场规模 65
3.6.3 第三方消毒供应中心竞争格局 67
3.7 中小型眼科医院 69
3.7.1 中小型眼科医院定义与背景 69
3.7.2 中小型眼科医院市场规模 69
3.7.3 中小型眼科医院竞争格局 72
3.8 第三方健康体检中心 74
3.8.1 第三方健康体检中心定义与背景 74
3.8.2 第三方健康体检中心市场规模 74
3.8.3 第三方健康体检中心竞争格局 78
3.9 第三方康复医疗中心 80
3.9.1 第三方康复医疗中心定义与背景 80

3.9.2 第三方康复医疗中心市场规模.....81
3.9.3 第三方康复医疗中心竞争格局.....84
3.10 第三方护理中心.....84
3.10.1 第三方护理中心定义与背景.....84
3.10.2 第三方护理中心市场规模.....85
3.10.3 第三方护理中心竞争格局.....86
4 第三方医疗机构行业发展趋势分析.....87
4.1 建立标准化经营模式，实现连锁化发展.....87
4.2 业务范围延伸，实现全产业链布局.....88
4.3 结合大数据服务，实现智能化建设.....**错误!未定义书签。**
5 第三方医疗机构行业现状分析.....89
5.1 第三方医疗机构行业现状.....90
5.2 第三方医疗机构主流企业分析.....91
5.2.1 第三方医学检验实验室：金域医学.....91
5.2.2 第三方病理诊断中心：上海衡道.....93
5.2.3 第三方医学影像诊断中心：上海联影.....95
5.2.4 第三方医学影像诊断中心：万里云.....97
5.2.5 第三方血液透析中心：三生制药.....100

5.2.6 第三方安宁疗护中心：万明医院..... 102

5.2.7 第三方消毒供应中心：国药老肯..... 104

5.2.8 中小型眼科医院：爱尔眼科..... 106

5.2.9 第三方健康体检中心：爱康国宾..... 109

5.2.10 第三方护理中心：康乐年华..... 111

图表目录

图 2- 1 第三方医疗机构分类.....16

图 2- 2 中国第三方医学检验实验室行业市场规模（按服务规模统计），2018-2023 年预测.....17

图 2- 3 第三方医疗机构行业产业链.....18

图 2- 4 中国医疗卫生机构总诊疗人次，2013-2018 年.....21

图 2- 5 中国医疗卫生机构、医院、基层医疗机构数量，2013-2018 年.....22

图 2- 6 第三方医疗机构行业相关政策.....23

图 2- 7 分级诊疗优势.....24

图 2- 8 居民人均可支配收入、人均消费支出与人均医疗保健消费支出，2014-2018 年.....28

图 2- 9 60 岁以上人口数及 60 岁以上人口占比，2011-2018 年.....29

图 2- 10 医疗器械行业人民币投资规模事件，2019 年 1-6 月.....31

图 2- 11 医疗器械行业美元投资事件，2019 年 1-6 月.....31

图 2- 12 中国、美国、欧洲每名病理医生服务人口数对比，2014 年.....32

图 2- 13 第三方医学影像中心设备配置要求.....34

图 3- 1 医学检验实验室分类.....37

图 3- 2 中国第三方医学检验实验室行业市场规模（按服务规模统计），2018-2023 年

预测.....38

图 3- 3 第三方医学检验实验室行业部分企业.....41

3- 4 中国第三方医学影像诊断中心行业市场规模（按服务规模统计），2016-2023 年预测.....42

图 3- 5 医学影像技术适用场景及人群.....43

图 3- 6 中国部分地区城市及农村居民主要疾病死亡原因及死因构成，2017 年.....44

图 3- 7 医学影像技术发展历程.....45

图 3- 8 第三方影像中心行业主要市场参与者.....46

图 3- 9 中国第三方病理诊断中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测.....49

图 3- 10 中国城市地区各年龄段癌症发病人数，2015 年.....50

图 3- 11 部分病理诊断项目收费价格调整.....51

图 3- 12 中国第三方血液透析中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测.....54

图 3- 1315 岁以上人口慢性病患病率，2003-2018 预测.....56

图 3- 14 中国居民不同年龄阶段肾衰竭死亡率，2017 年.....56

图 3- 15 中国市场第三方血液透析中心代表企业.....58

图 3- 16 安宁疗护中心定义.....58

图 3- 17 中国第三方安宁疗护中心行业市场规模（按服务规模统计），2017-2023 年预测.....60

图 3- 18 中国城市与农村地区居民主要死亡原因，2017 年.....61

图 3- 19 主要发达国家安宁疗护发展现状对比.....62

图 3- 20 中国第三方消毒供应中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测.....65

图 3- 21 中国民营医院规模数量变化情况，2014-2023 年预测.....67

图 3- 22 中国第三方消毒供应中心代表企业.....68

图 3- 23 中国中小型眼科医院行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测.....70

图 3- 24 不同国家白内障手术率（百万人口），2017 年.....71

图 3- 25 近视手术技术升级路径.....72

图 3- 26 中国主要第三方眼科医院.....73

图 3- 27 中国第三方眼科医院竞争格局.....73

图 3- 28 中国第三方健康体检中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测.....75

图 3- 29 中国、日本、美国及德国健康体检覆盖率，2017 年.....76

图 3- 30 第三方健康体检中心优势.....77

图 3- 31 美年大健康分院数量及管理费用增长速度，2014-2018 年 78

图 3- 32 第三方体检市场份额 79

图 3- 33 康复医疗按病种分类 80

图 3- 34 中国第三方康复医疗中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测 81

图 3- 35 中国慢病康复市场情况 83

图 3- 36 中国第三方护理中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测 86

图 4- 1 爱尔眼科连锁扩张模式 87

图 4- 2 独立医学检验实验室头部企业产业链布局概况 88

图 4- 3 人工智能参与医学影像诊断的方式 ..... **错误!未定义书签。**

图 5- 1 按行业成熟度与潜在市场容量划分第三方医疗机构市场 91

图 5- 2 金域医学主要产品与服务 92

图 5- 3 上海衡道病理平台建设 94

图 5- 4 上海联影主要产品 96

图 5- 5 上海联影与高校合作项目 97

图 5- 6 万里云商业模式 99

图 5- 7 三生制药商业模式 101

图 5- 8 万明医院身、心、灵服务 103

图 5- 9 四川国药老肯医疗商业模式 105

图 5- 10 爱尔眼科分级连锁模式 107

图 5- 11 爱康集团多品牌战略 109

图 5- 12 康乐年华商业模式 112

1 方法论

1.1 研究方法

头豹研究院布局中国市场，深入研究 10 大行业，54 个垂直行业的市场变化，已经积累了近 50 万行业研究样本，完成近 10,000 多个独立的研究咨询项目。

- ✓ 研究院依托中国活跃的经济环境，从医疗服务、医疗器械、生物医药等领域着手，研究内容覆盖整个行业的发展周期，伴随着行业中企业的创立，发展，扩张，到企业走向上市及上市后的成熟期，研究院的各行业研究员探索和评估行业中多变的产业模式，企业的商业模式和运营模式，以专业的视野解读行业的沿革。

- ✓ 研究院融合传统与新型的研究方法，采用自主研发的算法，结合行业交叉的大数据，以多元化的调研方法，挖掘定量数据背后的逻辑，分析定性内容背后的观点，客观和真实地阐述行业的现状，前瞻性地预测行业未来的发展趋势，在研究院的每一份研究报告中，完整地呈现行业的过去，现在和未来。

- ✓ 研究院密切关注行业发展最新动向，报告内容及数据会随着行业发展、技术革新、竞争格局变化、政策法规颁布、市场调研深入，保持不断更新与优化。

- ✓ 研究院秉承匠心研究，砥砺前行的宗旨，从战略的角度分析行业，从执行的层面阅读行业，为每一个行业的报告阅读者提供值得品鉴的研究报告。

- ✓ 头豹研究院本次研究于 2019 年 11 月完成。

1.2 名词解释

- **灵性照护：**作为全人照顾的一个重要方面，可以帮助患者在健康状况不佳时，通过生死之间生命意义和目标的探寻，激发精神的力量，超越困境，获得精神上的安宁和舒适。
- **透析**：替代肾脏功能的一种方式，分为血液透析和腹膜透析，利用半透膜原理，通过小分子与生物大分子分开的一种分离纯化技术，将患者体内的有害和多余的代谢废物、电解质移出体外，最终达到患者体内生理平衡。
- **血液透析：**急慢性肾功能衰竭患者肾脏替代治疗方式之一，将体内血液引流至体外，通过弥散、超滤、吸附和对流原理进行物质交换，清除体内的代谢废物、维持电解质和酸碱平衡，并将经过净化的血液回输的整个过程。
- **肾衰竭：**各种慢性肾脏疾病发展到后期引起的肾功能部分或者全部丧失的一种病理状态。
- **终末期肾病：**End Stage Renal Disease，ESRD，慢性肾脏疾病的终末阶段，患者肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期。除了进行肾脏移植手术之外，需要通过持续的透析治疗来延长患者寿命。
- **普检项目：**又称表内项目，指原卫计委 2013 年颁布的《医疗机构临床检验项目目录》中包括的 1,462 项临床检验项目（内含临床体液、血液专项 360 项、临床化学检验专项 347 项、临床免疫、血清学专项 458 项、临床微生物学专项 152 项和临床分子生物学及细胞遗传学专项 145 项）。
- **特检项目：**又称表外项目，指原卫计委 2013 年颁布的《医疗机构临床检验项目目录》中未包括的临床检验项目。
- **分级诊疗：**2015 年 9 月 8 日，国务院办公厅发布《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，制度内涵为“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式，引导优质医疗资源下沉，形成科学合理就医秩序。

- **医联体：**区域医疗联合体，2017 年 1 月 23 日，原卫计委发布《关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》要求，各地结合区域内医疗资源结构与布局，人民群众医疗服务需求，充分考虑医疗机构地域分布、功能定位、服务能力、业务关系、合作意愿等因素，分区域、分层次就近组建医联体。
- **CT：**Computed Tomography，电子计算机断层扫描，利用精确准直的 X 线束、γ 射线、超声波等，与灵敏度极高的探测器一同对人体某部一定厚度的层面进行扫描。
- **超声：**通过示波屏显示体内各种器官和组织对超声的反射和减弱规律诊断疾病的一种方法。
- **MRI：**Magnetic Resonance Imaging，磁共振成像，利用核磁共振现象制成的用于医学检查的成像设备。
- **MDT：**Multidisciplinary Team，临床多学科综合治疗团队，通常指来自两个以上相关学科，一般包括多个学科专家，形成相对固定的专家组，针对某一器官或系统疾病，通过定期、定时、定址的会议，提出诊疗意见的临床治疗模式。
- **癌症：**起源于上皮组织的恶性肿瘤，是恶性肿瘤中最常见的一类，一般人们所说的“癌症”习惯上泛指所有恶性肿瘤，本文不再对癌症与恶性肿瘤做区分。
- **青光眼：**一组以视乳头萎缩及凹陷、视野缺损及视力下降为共同特征的疾病。
- **白内障：**晶状体蛋白质变性而发生混浊，光线被混浊晶状体阻扰无法投射在视网膜上，导致视物模糊的一种疾病。多见于 40 岁以上，且随年龄增长而发病率增多。
- **专科医院：**只专注于某一个或少数几个医学分科的医院。
- **OCT 血管成像技术（OCTA）：**无创、快捷的血流检测技术，目前主要用于视网膜脉络膜的血流成像。
- **近视全飞秒激光手术：**目前国际上最先进的角膜屈光手术模式之一，主要技术核心是将

激光精确定位于角膜基质，制作角膜基质内镜片后将其取出，从而改变角膜的屈光度。



2 第三方医疗机构行业综述

2.1 第三方医疗机构行业定义与分类

第三方医疗机构，又称“独立医疗机构”，指在传统医院体系之外设立、专注于提供某项诊断、检验或专科医疗服务的机构，包括医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心、消毒供应中心、中小型眼科医院、健康体检中心、康复医疗中心、护理中心 10 类。**是否经济独立，并有资格在法律上承担相应的法律责任，是界定第三方医疗机构的关键。**

根据提供服务类型差异，第三方医疗机构可分为医技类第三方医疗机构和临床类第三方医疗机构两类。医技类第三方医疗机构通过专业的医疗设备提供检验和诊断等服务，包括：医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、消毒供应中心、健康体检中心；临床类第三方医疗机构主要提供治疗与照护等服务，包括：血液透析中心、安宁疗护中心、中小型眼科医院、康复医疗中心、护理中心（见图 2- 1）。

图 2- 1 第三方医疗机构分类



来源：头豹研究院编辑整理

2.2 中国第三方医疗机构行业市场规模

中国第三方医疗机构行业市场总体规模呈现快速增长的趋势。根据 10 类子类机构服务端业务规模统计，2014-2018 年，中国第三方医疗机构行业市场规模由 596.7 亿元增长至 1,855.4 亿元，年复合增长率为 32.8%。未来五年，政策利好与需求拉动将成为驱动行业市场规模扩张的主要原因。在此背景下，整体第三方医疗机构行业市场规模将以 18.7%的年复合增长率继续保持增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 4,364.4 亿元（见图 2- 2）。

图 2- 2 中国第三方医学检验实验室行业市场规模（按服务规模统计），2018-2023 年预测

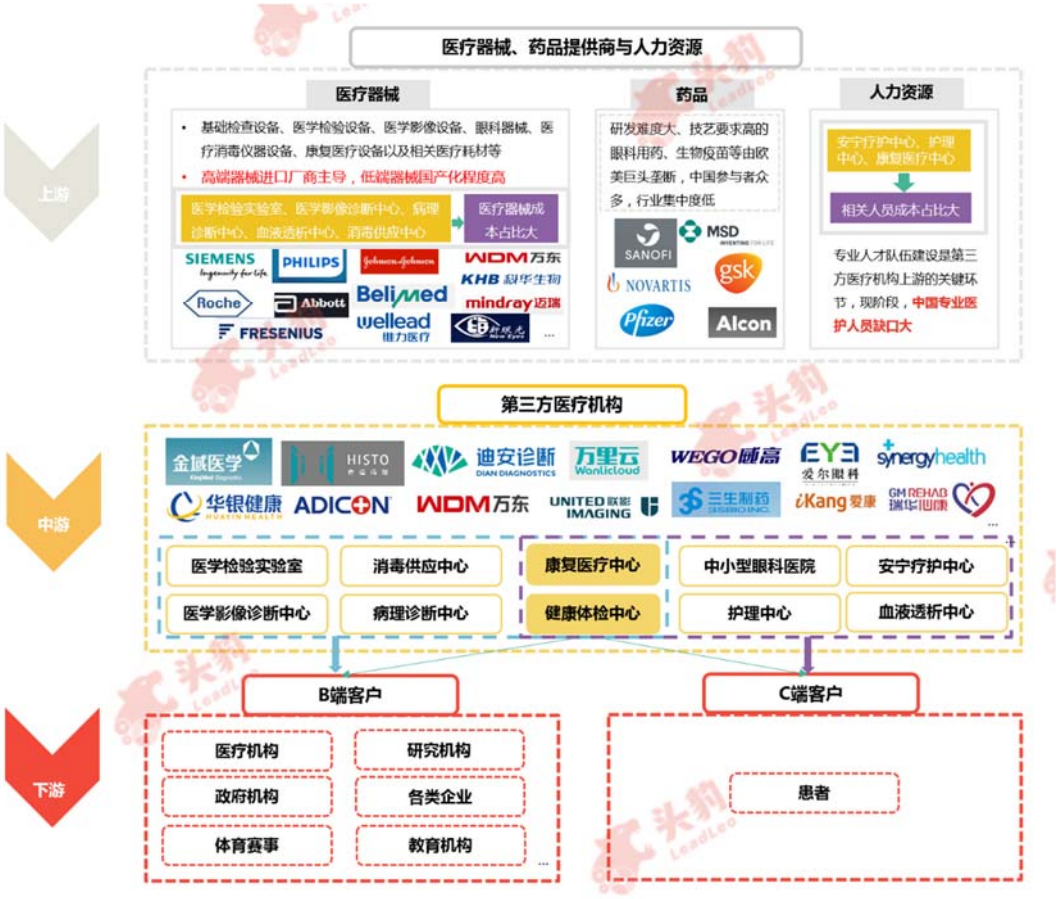


来源：头豹研究院编辑整理

2.3 中国第三方医疗机构行业产业链图谱

中国第三方医疗机构行业产业链上游参与者包括各类医疗器械、药品供应商，专业医护人员；中游环节主体为第三方医疗机构；产业链下游涉及各级医疗机构、研究机构、政府部门等 B 端客户，以及 C 端患者（见图 2- 3）。

图 2- 3 第三方医疗机构行业产业链



来源：头豹研究院编辑整理

2.3.1 上游分析

第三方医疗机构产业链上游参与者包括各类医疗器械、药品供应商，专业医护人员。不同种类的第三方医疗机构主要成本构成存在差异。医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、血液透析中心与消毒供应中心属于重资产型企业，检验仪器与试剂、医学影像设备、消毒仪器设备等采购成本高，企业进入资金壁垒高。康复医疗中心、安宁疗护中心、护理中心等在医疗器械与药品方面资金投入较少，主要成本源于专业医护人员的队伍建设。

（1） 医疗器械与药品：

高端医疗器械、眼科用药及生物疫苗由于结构复杂、技术要求高、研发需要大量的高端原材料及高昂的资金做支持，目前，中国企业尚不具备与外资巨头竞争的实力，行业市场仍

然由进口产品主导。例如：在检验仪器与试剂领域，中国具备相关生产技术的厂商数量超过600 家，但以罗氏、雅培、西门子为代表的外资巨头占据了超过 60%的市场份额。在医学影像设备领域，中国医学影像核心部件的国产化程度较低，高端医学影像设备绝大部分依赖进口，以德国西门子、美国通用电气及荷兰飞利浦为首的三家国际厂商凭借强大的研发能力垄断了中国的中高端医学影像设备市场，三家累计份额占比超过 80%。在生物疫苗领域，国际巨头占据绝对优势，全球生物疫苗行业集中度高，已形成 GSK、默沙东、辉瑞、赛诺菲四大巨头垄断格局，四家企业占据全球疫苗市场 90%以上的市场份额。外资巨头生产的高端产品价格昂贵，高昂的采购成本严重压缩了第三方医疗机构的利润空间，因此，部分第三方医疗机构积极与产业链上游供应商展开战略合作，或收购上游原材料供应商，稳定采购成本。同时，也出现产品技术发展成熟的上游医学影像设备生产企业凭借其优势资源，将业务延伸至中游第三方医疗机构现象。如中国医学影像设备领先制造商上海联影依托自身产品研发优势，自建上海嘉定区医学影像诊断中心与深圳医学影像诊断中心，前者已连接嘉定区所有三级、二级医院。

相较高端仪器与药品，中低端医疗器械、药品国产化程度高。技术壁垒较低的中低端医疗器械与药品行业门槛低，生产厂商数量多，产品日益丰富，行业竞争激烈，为中游第三方医疗机构创造更广阔的选择空间，议价能力不及第三方医疗机构。

（2） 专业医护人员：

第三方医疗机构对专业人才的依赖性较高。医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心等不仅需要品质优良与数量充足的专业设备，而且需要专业人士对检验与诊断结果把关。数据显示，中国病理医师缺口在 14 万名左右，严重制约病理诊断业务的开展。护理中心、安宁疗护中心、康复中心等以服务为主的第三方医疗机构对专业人才提出更高的要求，在护理人才方面的资金投入甚至超过医疗设备投入。现阶段中国医护人员数量缺口大，且资

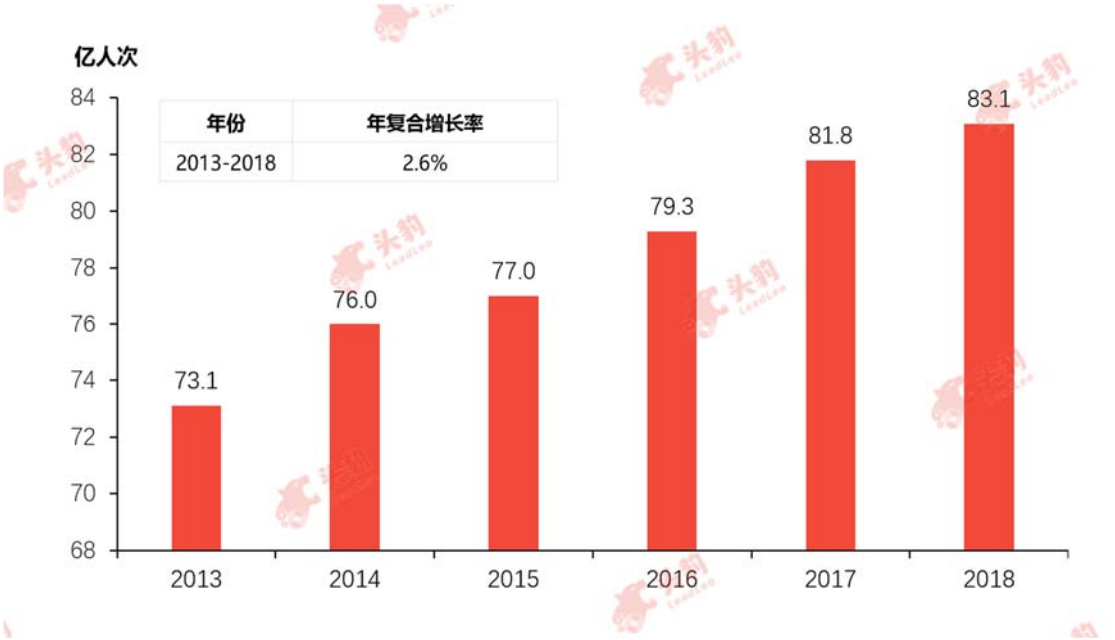
源分布不均，难以满足日益增长的诊疗需求。以安宁疗护中心为例，国家出台的《安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）》和《安宁疗护实践指南（试行）》对安宁疗护机构的专业人员标准作出要求，每 10 张床至少配备 4 名护士，并按照与护士 1:3 的比例配备护理员。中国安宁疗护机构现阶段每 10 张床配备护士不足 1 名，远达不到规范要求。专业人才匮乏，将成为阻碍第三方医疗机构连锁化经营的最大阻力。

2.3.2 下游分析

医技类第三方医疗机构与临床类第三方医疗机构下游服务客户群体有所不同。临床类机构主要客户为 C 端患者；医技类机构主要面向各级医疗机构、研究机构、政府部门、各类企业等 B 端客户。康复医疗中心与健康体检中心客户群体同时涵盖个人与机构。

C 端客户：第三方医疗机构产业链下游 C 端客户涵盖各类疾病患者、失能、失智等残障人士、临终患者等诸多群体。卫计委数据显示，从 2013 年到 2018 年，中国医疗卫生机构总诊疗人次从 73.1 亿人次增长至 83.1 亿人次，复合增长率为 2.6%。并且，截至目前为止，中国残疾人群体人数约为 8,500 万人，每年死亡人口数约为 950 万人。中国第三方医疗机构下游需求端客户基数庞大，催生大量诊疗需求。

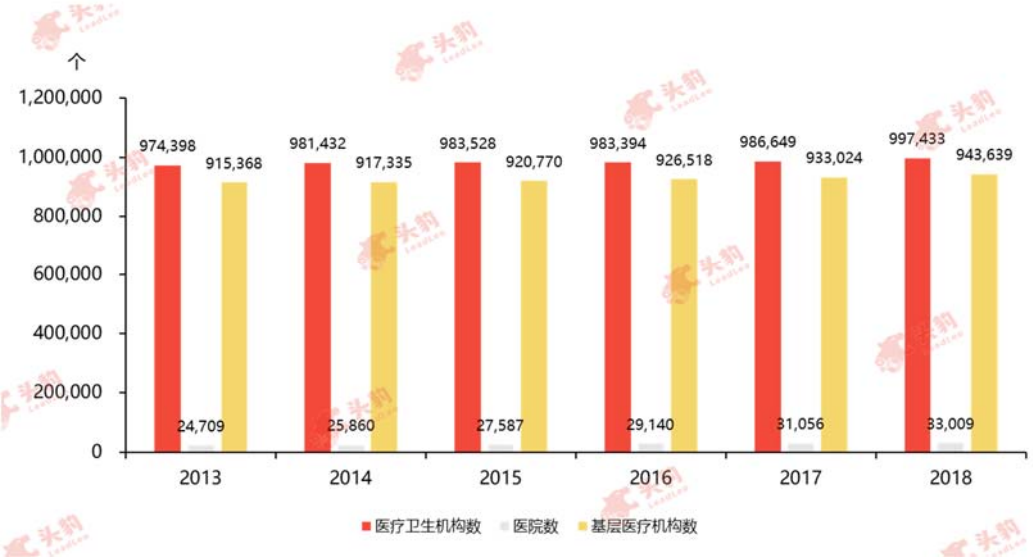
图 2- 4 中国医疗卫生机构总诊疗人次，2013-2018 年



来源：卫健委、头豹研究院编辑整理

B 端客户：第三方医疗机构 B 端客户的主要构成为各级医疗机构，大型综合性医院设有完善的检验科、病理科、康复部门等，对第三方医疗机构依赖程度较低。基层医疗机构通常没有足够资金采购大量医疗设备，诊疗能力不足，而第三方医疗机构专业性更强、设备更加先进完善，可有效整合资源，提高基层医疗机构诊疗能力，因此，基层医疗机构对第三方医疗机构依赖程度较高。2015 年，中国开始推行分级诊疗制度，推动基层医疗机构迅猛发展。国家统计局数据显示，2018 年，全国医疗机构数达 997,433 个，医院 33,009 个，基层医疗机构 943,639 个。基层医疗机构的发展，导致对第三方医疗机构的需求不断释放，从而拉动产业链中游的扩张。

图 2- 5 中国医疗卫生机构、医院、基层医疗机构数量，2013-2018 年



来源：国家统计局、头豹研究院编辑整理

除各级医疗机构外，政府机构、研究机构、司法机构等，均有医疗检测需求，大型医学检验实验室专业化程度高、检验项目范围广，可为各类机构提供专业且多样化的服务。康复医疗中心与体育赛事、教育机构合作，为其提供康复医疗保障。同时，第三方医疗机构因资源整合好、病例样本量大，可为医疗机构及研究机构提供珍贵的一手学习资料，帮助基层医生快速成长，提高医疗行业整体诊疗水平。行业整体诊疗水平的提高也将进一步促进第三方医疗机构蓬勃发展。

2.4 第三方医疗机构行业宏观环境分析

2.4.1 政策环境分析

伴随老龄化、城镇化等社会经济转型过程，居民健康需求增长迅速。但优质医疗资源主要集中于大型城市的三级医院，造成居民就医“向上集中”的格局，导致大型医院超负荷运转，基层医疗机构诊疗功能退化。为有效满足居民快速增长的预防、诊疗、康复、护理需求，解决现有医疗服务体系布局不完善、优质医疗资源不足和配置不合理等问题，十八大以来，

中国将“建设健康中国”上升为国家基本战略，提出合理配置医疗资源，构建分级诊疗服务体系。**由于高端检验、影像、透析等设备价格较高，基层医疗机构难以配置相应设备，导致基层地区群众就医不便。第三方医疗机构可有效弥补基层医疗机构诊疗能力不足的问题。**为实现区域内医疗资源共享，共建医联体，国家出台相应政策鼓励社会办医，大力推动第三方医疗机构发展（见图 2- 6）。

图 2- 6 第三方医疗机构行业相关政策

政策名称	颁布日期	颁布主体	主要内容及影响
《促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》	2019-06	国家卫健委、发改委、市场监督总局、国家医保局等十部委	严格控制公立医院数量和规模，为社会办医留足发展空间。各地在新增或调整医疗卫生资源时，要首先考虑由社会力量举办或运营有关医疗机构。社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办的非营利性医疗机构，当地政府可与公立医疗机构同等提供场地或租金补贴和其他支持政策。规范和引导社会力量举办康复医疗中心、护理中心、健康体检中心、眼科医院、妇儿医院等医疗机构和连锁化、集团化经营的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心等独立设置医疗机构，加强规范化管理和质量控制，提高同质化水平
《医疗机构管理条例实施细则》	2017-08	原国家卫计委	在原有独立医疗机构基础上新增5类独立设置的医疗机构类别，分别为康复医疗中心、护理中心、消毒供应中心、中小型眼科医院、健康体检中心
《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》	2017-04	国务院办公厅	要求各地要根据本地区分级诊疗制度建设实际情况，探索分区域、分层次组建多种形式的医联体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动。根据社会办医疗机构意愿，可将其纳入医联体。同时，要加强督查评估，防止和破解大医院垄断资源、“虹吸”基层资源、挤压社会办医空间等问题
《关于修改<医疗机构管理条例实施细则>》	2017-02	原国家卫计委	新增“医学实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心”5类医疗机构类别
《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	2015-09	国务院	指出要探索设置独立的区域医学检验机构、病理诊断机构、医学影像检查机构、消毒供应机构和血液净化机构，实现区域资源共享，推进同级医疗机构间以及医疗机构与独立检查检验机构间检查检验结果互认
《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	2015-09	国务院办公厅	以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，引导优质医疗资源下沉，形成科学合理的就医秩序。《意见》提出到2020年，分级诊疗能力全面提升，建立“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的分级诊疗模式
《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见国发〔2013〕40号》	2013-09	国务院	首次提到要大力发展第三方服务，引导发展专业的医学检验中心和影像中心，为医疗机构第三方外包服务事业开辟局面
《关于促进健康服务业发展的若干意见》	2013-09	国务院	提出大力引入社会资本，着力扩大供给、创新服务模式、提高消费能力，将社会办医作为健康服务业发展的核心领域之一
《关于深化医药卫生体制改革的意见》	2009-03	中共中央、国务院	明确指出，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制

来源：头豹研究院编辑整理

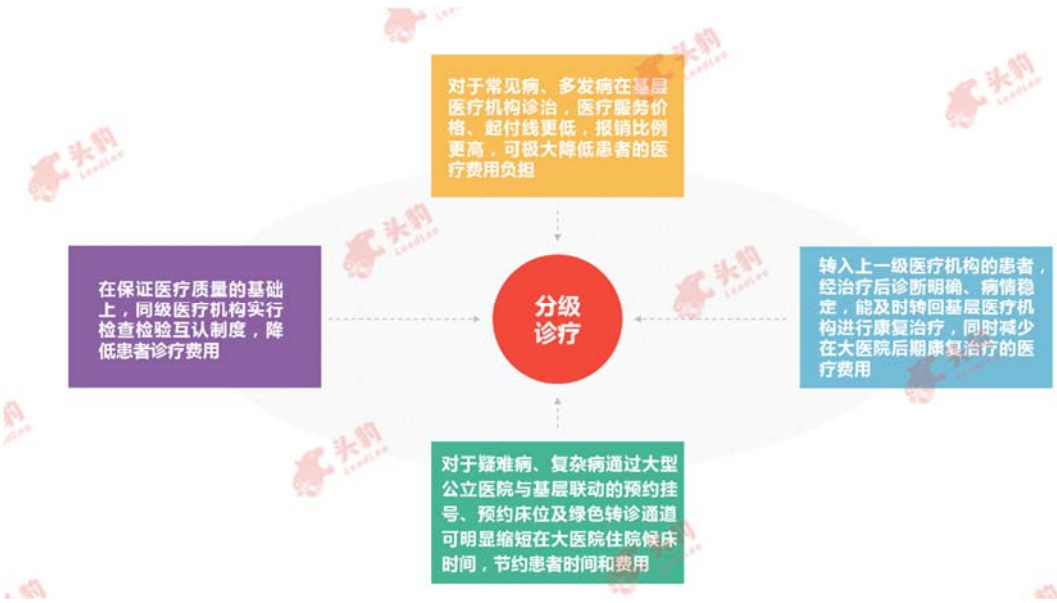
（1） 分级诊疗相关政策：

分级诊疗制度的推行是第三方医疗机构迅速发展的重要契机。大力推进基层卫生事业的

发展，完善分级诊疗制度是中国近期医疗体制改革的首要任务。2015 年 9 月，国务院办公厅发布了《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（以下简称《意见》），要求以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，引导优质医疗资源下沉，形成科学合理的就医秩序。《意见》提出到 2020 年，分级诊疗能力全面提升，建立“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的分级诊疗模式。

分级诊疗引导不同级别、不同类别医疗机构建立目标明确、权责清晰的分工协作机制，推动医疗资源合理配置和纵向流动。在分级诊疗制度下，患者所患病症按照轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级，不同级别的医疗机构承担不同级别的治疗：（1）常见病、多发病在基层医院治疗；（2）疑难病、危重病在大医院治疗。实现小病在基层、大病到医院、康复回乡镇卫生院的就医格局（见图 2- 7）。

图 2- 7 分级诊疗优势



来源：头豹研究院编辑整理

（2） 社会办医相关政策：

民营医疗机构是第三方医疗机构的重要组成部分。中国政府不断出台相应政策鼓励社会办医，以此作为公立医疗体系的补充看，解决“看病难、看病贵”的现状。

2009 年 3 月，中共中央、国务院发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》，明确指出，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

2013 年 9 月，国务院发布《关于促进健康服务业发展的若干意见》，提出大力引入社会资本，着力扩大供给、创新服务模式、提高消费能力，将社会办医作为健康服务业发展的核心领域之一。

2017 年 4 月，国务院办公厅发布《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》，要求各地要根据本地区分级诊疗制度建设实际情况，探索分区域、分层次组建多种形式的医联体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动。根据社会办医疗机构意愿，可将其纳入医联体。同时，要加强督查评估，防止和破解大医院垄断资源、“虹吸”基层资源、挤压社会办医空间等问题。

2019 年 6 月，国家卫健委、发改委、市场监督总局、国家医保局等十部委联合印发《促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》，进一步放开社会办医政策，各地在新增或调整医疗卫生资源时，要首先考虑由社会力量举办或运营有关医疗机构。社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办的非营利性医疗机构，当地政府可与公立医疗机构同等提供场地或租金补贴和其他支持政策。同时，规范和引导社会力量举办康复医疗中心、护理中心、健康体检中心、眼科医院、妇儿医院等医疗机构和连锁化、集团化经营的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心等独立设置医疗机构，加强规范化管理和质量控制，提高服务水平。

在政策明确引导下，社会办医的执业环境得到明显改善，有利于调动社会资本举办第三方医疗机构的热情。

（3） 第三方医疗机构相关政策：

中国医疗服务存在结构性失衡，第三方医疗机构作为独立提供医疗服务的主体，可以有效弥补大医院医疗服务供不应求、基层医疗机构无力提供服务的弊端。

2013 年 9 月，国务院率先发布《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见国发〔2013〕40 号》，首次提到要大力发展第三方服务，引导发展专业的医学检验中心和影像中心，为医疗机构第三方外包服务事业开辟局面。

2015 年 9 月，国务院提出《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，指出要探索设置独立的区域医学检验机构、病理诊断机构、医学影像检查机构、消毒供应机构和血液净化机构，实现区域资源共享，推进同级医疗机构间以及医疗机构与独立检查检验机构间检查检验结果互认。

2017 年 2 月，原国家卫计委发布《关于修改<医疗机构管理条例实施细则>》，新增“医学实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心”5 类医疗机构类别。

2017 年 8 月，原国家卫计委宣布，在《医疗机构管理条例实施细则》内新增 5 类独立设置的医疗机构类别，分别为康复医疗中心、护理中心、消毒供应中心、中小型眼科医院、健康体检中心。

明确的政策指引是中国第三方医疗机构行业发展的重要驱动因素。中国政府先后出台了各类第三方医疗机构设立标准与管理规范，进一步促进第三方医疗机构稳定、健康发展，保障居民接受医疗服务的质量。

innovation 创新地图 map

推广

前哨2020 科技特训营

掌握创新武器　抓住科技红利

Insights into Tech and the Future

直播时间
每周四20:00-21:00

全年50次直播课程
+私享群互动

随报随听



王煜全

海银资本创始合伙人
得到《全球创新260讲》主理人

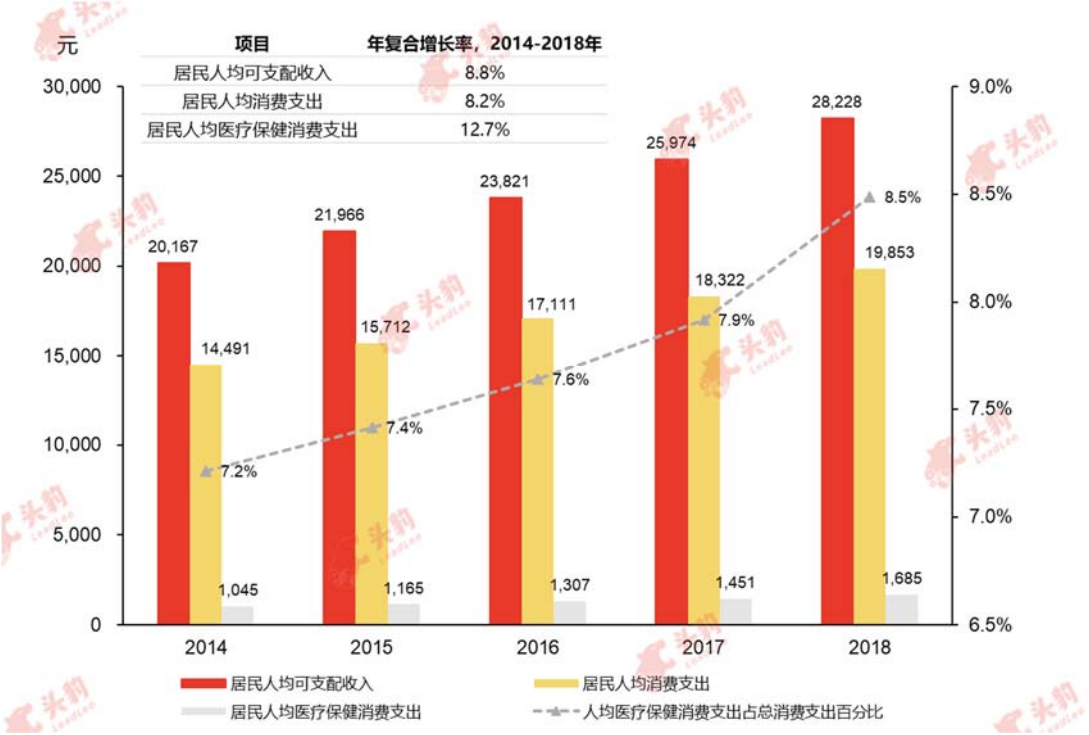
扫码报名

微信咨询：InnovationmapSM
电话咨询：157-1284-6605

2.4.2 经济环境分析

居民医疗消费能力增强为接受医疗服务提供经济基础。中国居民人均可支配收入在2014-2018 年间实现了持续增长。国家统计局数据显示，2014 年-2018 年中国居民人均可支配收入从 20,167 元上涨至 28,228 元，期间年复合增长率为 8.8%。人均消费支出从 2014 年的 14,491 元提升至 2018 年的 19,853 元，年复合增长率为 8.2%，人均医疗保健消费支出从 1,045 元上涨到 1,685 元，年复合增长率高达 12.7%，居民人均医疗保健消费支出占人均消费支出的比重从 7.2%上涨至 8.5%（见图 2- 8）。居民支付水平上升，将带来医疗服务量的增加，进而促进第三方医疗机构规模的扩张。

图 2- 8 居民人均可支配收入、人均消费支出与人均医疗保健消费支出，2014-2018 年



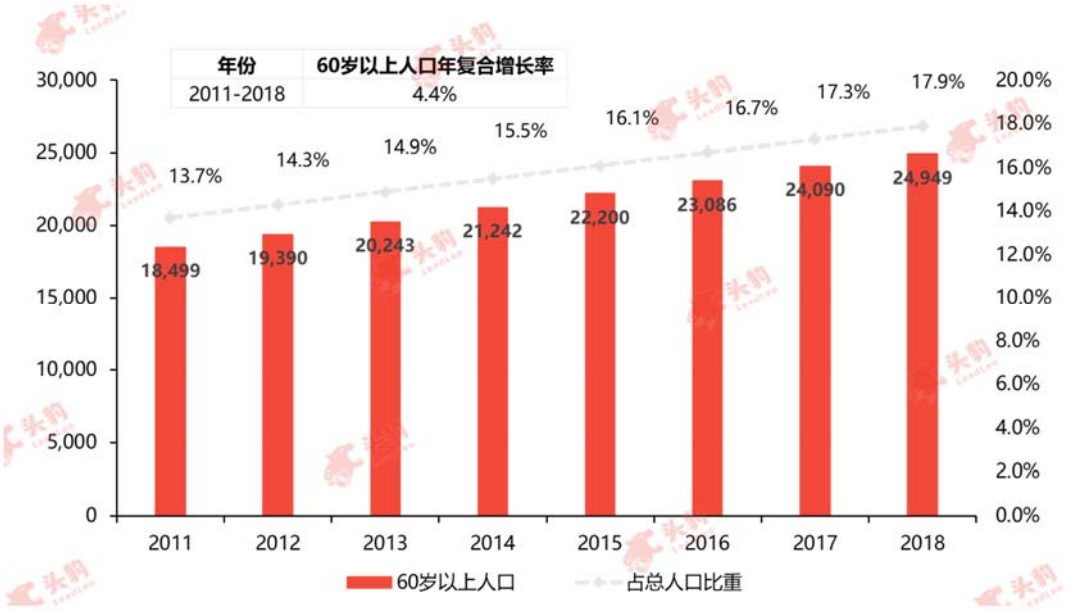
来源：国家统计局，头豹研究院编辑整理

2.4.3 社会环境分析

中国是人口老龄化最严重的国家之一。国家统计局数据显示，2018 年，中国 60 岁以上人口数量达到 24,949 万人，2011 年至 2018 年间年复合增长率达到 4.4%，老年人口基

数扩大（见图 2- 9）。在人口变化方面，2018 年中国人口自然增长率为 3.8%，创下 20 年来的历史新低。根据最新人口普查数据，2015 年中国人口平均预期寿命达到了 76.3 岁，而早在 1981 年，中国人口平均预期寿命仅为 68 岁。伴随中国人口平均寿命的延长及人口自然增长率的逐渐下降，中国老年人口比重未来将会持续提高。据国务院发布的《国家人口发展规划 2016-2030》预计，从 2021 至 2030 年，60 岁及以上的人口增速将明显加快，老年人占全国人口的比重预计从 2018 年的 17.9%上升到 2030 年的 25%左右。

图 2- 9 60 岁以上人口数及 60 岁以上人口占比，2011-2018 年



来源：国家统计局，头豹研究院编辑整理

年龄与患病率有密切的关系，由于老年人新陈代谢下降、骨质密度降低、身体机能相对较弱，因此年龄越大，患病率愈高。此外，中国人口老龄化带来慢性疾病患病率显著上升。在中国的老年人口中，已被确诊的慢性病患者约为 1.5 亿人，而慢性病占中国老年人群死因的 91.2%。更为严峻的是，中国慢性疾病患病率已日趋年轻化，50%以上的慢性病患者属于 65 岁以下人群。第三方医疗机构可提供从疾病早筛、疾病诊治、康复护理、到安宁疗护等一系列服务。患病人数增加、居民健康意识提升，导致对第三方医疗服务刚性需求增加，驱动第三方医疗机构行业高速发展。

2.4.4 技术环境分析

技术的创新推动了第三方医疗机构的发展。尤其在医学检验实验室、医学影像中心、病理诊断中心等疾病诊断领域，业务的开展离不开体外诊断、医学影像等医疗器械的技术革新。

（1） 体外诊断：

中国体外诊断设备企业不断加大研发投入，微流控、流式细胞仪、自动化流水线等相关技术持续涌现，提升了体外诊断设备的检测精度、检测准确度和检测速度。分子诊断试剂是中国企业发展势头最为猛烈的领域，仅相关上市企业就有近十家。目前，中国分子诊断相关的企业已经涵盖了从 PCR 技术、核酸分子技术、荧光原位杂交技术到基因测序技术、基因芯片技术的全技术领域，仅在部分高端技术层面逊色于外资企业。

（2） 医学影像设备：

在国家重点研发计划“数字诊疗装备研发”的专项支持下，中国开始逐步攻破各项核心技术，在高端医学影像技术上不断取得创新性的突破。目前，中国医学影像设备领域拥有的专利数量为 1.6 万余件，占全球总量的 10%，排名世界第三（日本和美国分别以 5 万余件和 3 万余件的专利数量位居世界第一、二位），且专利数量呈现出明显的增长趋势。

（3） 人工智能医疗：

基于人工智能的应用与结合已经成为医疗领域的主要创新方向。人工智能与医学领域的结合点包括医学影像、辅助诊断、药物研发、健康管理、疾病预测 5 大领域，其中，人工智能医学影像最有可能率先实现商业化。目前，中国有超过百家企业将人工智能应用于医疗领域。人工智能医疗应用领域中，医学影像是投资金额最高、投资轮次最多、应用最成熟的热门领域。但由于法律法规风险、评价标准不明确等因素，中国尚未有 III 类器械人工智能产品获批，产品大多停留在申报阶段。未来，资本市场对人工智能医学的高度认可与大力支持，将会加速相关技术成熟与应用场景落地，助推产业转型升级。

医疗器械技术发展依赖资本市场的支持。在政策利好和下游需求旺盛的共同推动下，中国医疗器械行业迅速发展，受到资本青睐。2019 年 1-6 月，中国医疗器械行业投资事件共计 46 起，其中有 23 起融资事件尚未披露融资数据，在已披露的融资事件中，人民币投资事件共 15 起（见图 2- 10）。

图 2- 10 医疗器械行业人民币投资规模事件，2019 年 1-6 月

披露日期	融资企业	投资方	融资轮次	融资金额（万元）
2019-06-21	广东医谷	中大创投	A	5,000
2019-06-21	华脉泰科	通用创投	D	10,000
2019-06-04	英盛生物	建发集团	C	10,000
2019-06-01	祺氏生物	睿鼎资本	Pre-A	1,000
2019-05-29	脉搏医疗	辰德资本	A	1,000
2019-04-22	诺康医疗	万达集团	战略投资	4,000
2019-04-22	新眼光	天士力创投	B+	5,000
2019-03-27	叮当快药	软银中国资本	B	60,000
2019-03-19	东软医疗	百度	战略投资	2,252
2019-02-14	北恒生物	德诚资本	A	10,000
2019-02-13	麦普奇医疗	达晨财智创投	A	1,000
2019-01-31	力达康科技	创新投资	A	11,000
2019-01-19	归创通桥医疗	国投投资	B	10,000
2019-01-07	妙手医生	--	C+	50,000
2019-01-02	精劢医疗	三泽创投	Pre-A	1,000

来源：Wind，头豹研究院编辑整理

美元投资事件 6 起（见图 2- 11），欧元投资事件仅有 1 起，即 Theraclion 公司获得 480.0 万欧元战略投资。

图 2- 11 医疗器械行业美元投资事件，2019 年 1-6 月

披露日期	融资企业	投资方	融资轮次	融资金额（万元）
2019-06-27	Ultivue	6 Dimensions Capital	C	2,200
2019-06-26	CONFORMIS INC	Innovatus Capital Partners	战略投资	3,300
2019-06-04	Iweecare	Darwin Venture	Pre-Angel	100
2019-05-23	联医医疗	--	B+	2,000
2019-05-10	华大智造	金石基金管理	战略投资	20,000
2019-01-26	太美医疗	元禾凯风创投	E	8,000

来源：Wind，头豹研究院编辑整理

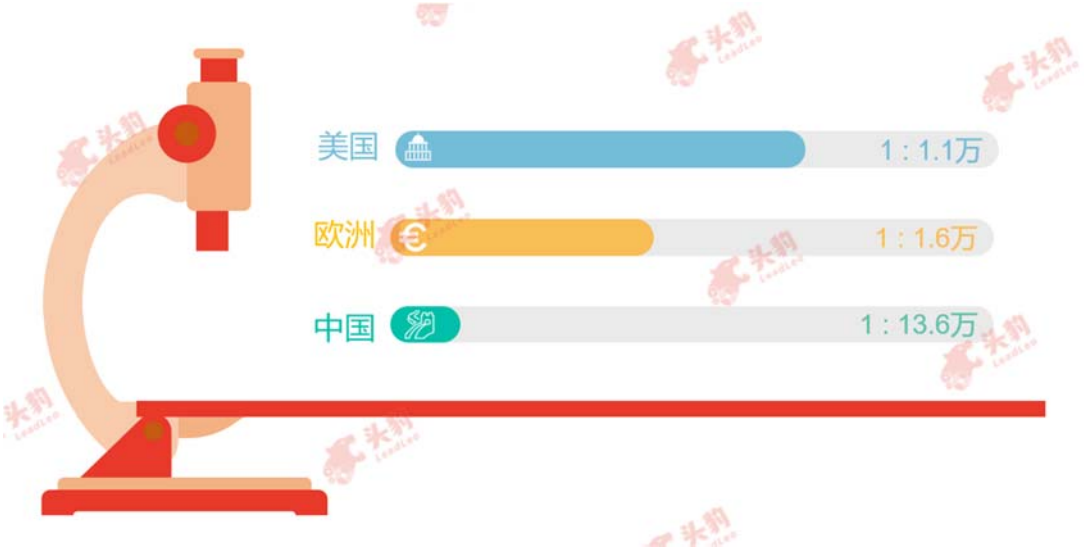
2.5 第三方医疗机构行业发展痛点分析

2.5.1 专业人才缺口大

中国医学相关领域专业医生缺口大。虽然第三方医疗机构的发展可以缓解目前医疗资源配置不均衡的问题，但医生密度低是中国医疗领域的痛点之一，从长远来看，医疗资源不足将制约第三方医疗机构的连锁化、规模化发展。

医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心等提供诊断结果为主的第三方机构对专业医师要求高，需要权威人士对检验和诊断结果进行判断与确认。以病理医师及影像专家为例，目前，中国影像数据年增长率高达 30%，相比影像数据的增长，放射科医生数量增长缓慢，年增长率仅为 4%。中国影像科医生人数大约仅有 15 万人，平均一家医院仅有不到 5 个影像专家。同时，中国病理医师缺口在 10 万人左右。原卫计委病理质控评价中心出具的《2015 年国家病理科医疗质量报告》显示，与欧美相比，中国病理执业医师数远低于发达国家与地区水平：美国病理执业医师数与全美国人口数之比为 1：1.1 万，欧洲每名病理执业医师服务人口数为 1.6 万，而这一数值在中国达到 13.6 万（见图 2- 12）。无法形成规模较大的专家团队以吸引客源，严重阻碍了第三方医疗机构的发展。

图 2- 12 中国、美国、欧洲每名病理医生服务人口数对比，2014 年



安宁疗护中心、康复医疗中心、护理中心等以提供照护服务为主的第三方医疗机构工作的开展，需要专业康复医师与护理人员的参与。在康复医师与护理人员方面：国家相关政策对安宁疗护机构的专业人员标准作出要求，每 10 张床至少配备 4 名护士，并按照与护士 1:3 的比例配备护理员。中国现阶段每 10 张床配备护士不足 1 名，远达不到规范要求。中国康复医学科执业医师占医疗卫生行业从业人员的比例不足 1%。目前中国康复医师占基本人群的比例约为 0.4：10 万，而欧美发达国家可以达到 5：10 万，康复医护人员严重匮乏。除此之外，第三方安宁疗护中心的运行还应配备相应的药师、康复师、灵性关怀人员、心理专家、和营养师等，其中灵性关怀人员、心理专家等专业人才的缺失是制约第三方安宁疗护中心发展的关键因素。目前，专业学科人才严重匮乏，精神关照、心理疏导、死亡教育、哀伤抚慰等服务大多由医护人员兼职完成。行业人才匮乏的困境，是现在乃至未来行业发展的极大制约因素。

2.5.2 资金投入巨大，回报周期长

开展第三方医疗机构业务，需要在前期进行高额的固定资产投资，以获得土地资源与医疗设备资源。兴办安宁疗护中心、康复医疗中心、消毒供应中心、护理中心需要大面积的土地与房屋，足够的资金方可支撑上千平方米的土地资源与空间建设花销。其余类别第三方医疗机构虽不需要大面积占地，但对医疗器械设备要求较高。以医学影像设备、血液透析机为例，一台高端动态 DR 产品价格在 100-130 万元人民币之间，普通 DR 产品价格也在 30 万左右，16 排 CT 产品价格约为 400 万元人民币，3.0T 规格 MRI 单台价格在 1,500 万元以上。一家达标的第三方医学影像中心，至少需要配备数字 X 射线摄影系统（DR）2 台、16 排 CT 机和 64 排及以上 CT 机各 1 台、1.5T 及以上核磁共振成像系统（MRI）1 台、超声诊断设备 3 台（具备彩色多普勒血流显像、心脏超声检查、超声造影及定量分析功能）以及

心电图仪 2 台，医学影像设备花费巨大（见图 2- 13）。中国血液透析设备技术落后，独立血液透析中心的血液透析设备主要依赖进口。进口的血液透析机近 14 万元一台，按照原中国卫计委 2016 年颁布的《血液中心基本标准（试行）》要求，独立血液透析中心至少配备 10 至 20 台血液透析机测算，独立血液透析中心至少需要 140 万至 280 万资金购买进口的血液透析机，设备购买成本昂贵。

图 2- 13 第三方医学影像中心设备配置要求

设备类型	设备名称	数量要求
基本设备	数字X射线摄影系统（DR）	2台
	16排CT	1台
	64排及以上CT	1台
	1.5T及以上核磁共振成像系统（MRI）	1台
	超声设备 （具备彩色多普勒血流显像、心脏超声检查、超声造影及定量分析功能）	3台
	心电图仪	2台
急救设备	辐射防护用品和基本抢救设备	每个放射检查室都必须配备，并有足够数量
	CT检查室设备	除颤器、简易呼吸器、供氧装置、负压吸引装置及相关药品
信息化设备	PACS/RIS系统	-
	远程会诊系统	-
	具有信息报送和传输功能的网络计算机	-
	医生诊断工作站	配置与工作量相适应

来源：政府文件，头豹研究院编辑整理

第三方医疗机构的重资产模式决定其发展需要充沛的现金流，回报周期长将导致扩张战略受限，扩张速度慢，可能会被竞争对手挤占市场份额；扩张速度快，可能存在资金链断裂的风险。同时，在资金缺乏的情况下，进行盲目扩张可能导致服务质量得不到良好把控，有损品牌形象。

2.5.3 认知淡薄，难以激发医疗需求

在欧美发达国家，有固定的社区医院或私人诊所为居民提供日常的诊疗服务，社区医院

与私人诊所由于人员与设备原因，将医学检验、影像、病理诊断等业务外包给专业的第三方机构，有效促进了第三方医疗机构的发展。而中国居民更倾向于去大型医院接受治疗，相较于私人诊所与基层医疗机构，大型医院诊疗能力强，医学检验、影像、病理诊断等服务外包动力不足。

与欧美发达国家不同，中国民众对康复医疗、安宁疗护、规律体检、疾病早筛等服务的重要性认知匮乏，对第三方医疗机构的认可度欠缺。发达国家医疗服务市场发展较为成熟，大部分家庭会定时体检、接受日常理疗康复项目，术后患者乐于接受康复治疗，临终患者乐于接受安宁疗护服务。定时体检能够及时发现疾病，提升康复率。康复医疗对于恢复术后身体机能大有帮助，一些积极参与康复治疗的患者甚至可以恢复到术前的身体状态。安宁疗护可通过专业团队的照料，帮助临终老人控制疼痛、舒缓症状，给予病人生存必备的营养和人文关怀，以减轻病人痛苦。而中国居民通常忽略定期体检与疾病早筛的重要性，习惯于病后求医。中国居民的传统术后观念是静养，老年患者通常在手术过后选择回家疗养，不愿接受康复治疗。家庭观念在中国深入人心，很多患者对于康复医疗、安宁疗护的效果持有质疑的态度，甚至从未听过相关服务，阻碍了第三方医疗机构在中国的发展普及。如何从根本观念上提升居民对第三方医疗机构服务的认知度和接受度是行业发展亟待解决的问题。

3 第三方医疗机构细分行业分析

3.1 第三方医学检验实验室

3.1.1 第三方医学检验实验室定义与背景

第三方医学检验实验室又称为独立医学实验室，指在卫生行政部门的许可下，具有独立法人资格、专业从事医学检测的机构。

第三方医学检验实验室与医疗机构建立业务合作关系，集中收集并检测医疗机构采集的标本。完成检测后，将检验结果送回，并应用于临床。第三方医疗检验实验室不配备临床医生，只专业从事医学检测项目。

第三方医学检验实验室可分为规模化普检实验室和专业化特检实验室，**规模化普检实验室**仅提供普检项目（或表内项目）的检测，**专业化特检实验室**可提供特检项目（或称表外项目）的检测。普检项目指原卫计委颁布的《医疗机构临床检验项目目录》（简称《目录》）中包括的 1,462 项临床检验项目（内含临床体液、血液专项 360 项、临床化学检验专项 347 项、临床免疫、血清学专项 458 项、临床微生物学专项 152 项和临床分子生物学及细胞遗传学专项 145 项），《目录》中未包含的检验项目即为特检项目。**普检项目**检测频率高，技术含量较低，提供普检项目的实验室扩张迅速，更容易实现规模化，因此被称为规模化普检实验室。**特检项目**检测频率较低，由于增加了检测标的，检验方法更加复杂，技术含量更高，需要更加专业的技术人员以及仪器设备，因此，提供特检项目的实验室被称为专业化特检实验室（见图 3- 1）。

图 3- 1 医学检验实验室分类



来源：头豹研究院编辑整理

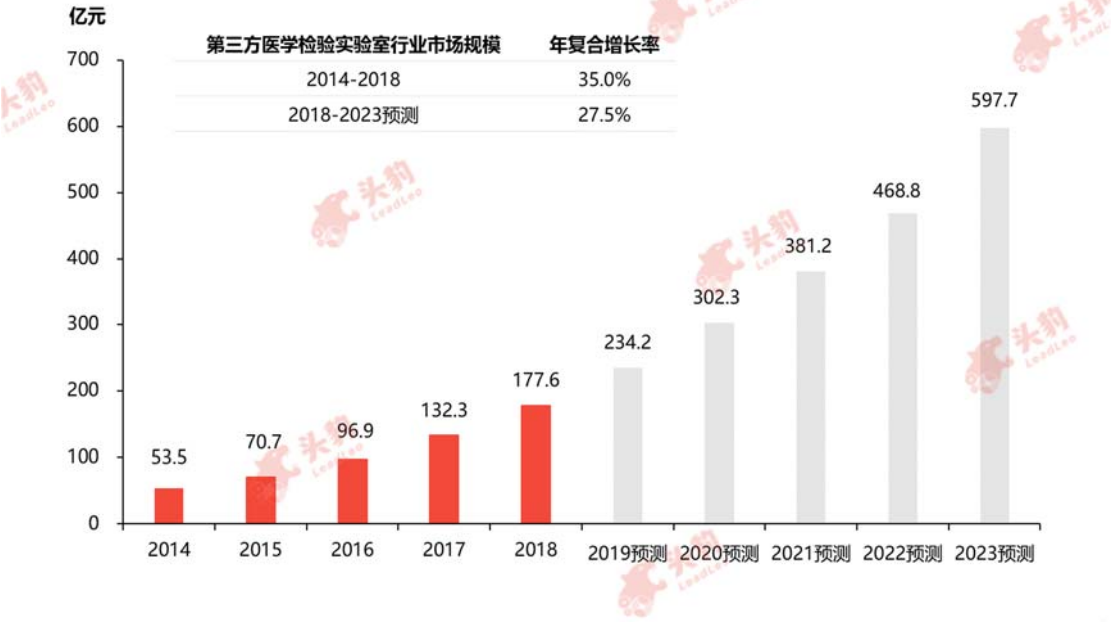
2009 年，《独立医学实验室细则》发布，推动中国第三方医学检验实验室行业迅速发展。在拓宽社会办医渠道，促进分级诊疗的背景下，为进一步完善医疗服务体系，2016 年底，原卫计委发布《关于印发医学检验实验室基本标准和管理规范（试行）的通知》。2017 年 2 月，原卫计委确定医学检验实验室为第三方独立医疗机构，促进第三方医学检验实验室继续规范化、连锁化、集团化发展。

3.1.2 第三方医学检验实验室市场规模

在医疗控费等政策的驱动下，医疗机构开始选择与第三方医学检验实验室合作，从而降低检验成本，维持利润水平，因而第三方医学检验实验室的单店规模不断扩大。同时，作为体外诊断技术的服务端，技术的进步使得第三方医学检验实验室能够完成更多更复杂的临床检验项目。在单店规模不断扩大以及实验室数量不断增加的共同推动下，第三方医学检验实验室行业的市场规模保持持续增长态势。数据显示，从 2014 年至 2018 年，中国第三方医学检验实验室行业市场规模（按服务规模统计）由 53.5 亿元增长至 177.6 亿元，年复合增长率达到 35.0%。未来五年，医改政策利好、医疗服务市场扩大、新技术广泛应用，将成为驱动行业市场规模保持较高增速的主要原因。在此背景下，2018-2023 年，年复合增长率

将达到 27.5%，2023 年行业规模有望达到 597.7 亿元人民币（见图 3- 2）。

图 3- 2 中国第三方医学检验实验室行业市场规模（按服务规模统计），2018-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国带三方医学检验实验室行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

（1） 分级诊疗及医保控费政策支持

在分级诊疗和医改控费深化等政策的推动下，医院检验外包的需求扩大，第三方医学检验实验室行业市场得以快速增长：

①分级诊疗是医改政策中的重点，也是驱动第三方医学检验实验室的主要政策之一。2015 年，国务院颁布《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，提出到 2020 年要实现基层首诊、双向转诊的分级诊疗模式的要求。未来随着分级诊疗在全国的普遍推行，中小医院的诊疗数量提高从而大幅度增加基层医疗机构检验的外包需求，从而驱动第三方医学检验实验室行业的发展。

②医保控费的政策也是驱动中国第三方医学检验实验室行业发展的重要政策。2013 年以来，医保基金收入开始下降，医保控费的政策也陆续出台，在政策的严格限制下，医保控

费的压力加大，控费开始由药品向检验蔓延。检验样本较少的特检项目由于成本较高但又受控费影响导致拥有成本优势的第三方医学检验实验室受到市场青睐，作为医疗和医保共同合作建立的共享平台，第三方医学检验实验室已经成为精准医保支付的重要依据。

（2） 医疗服务市场增长迅速

医疗服务行业整体呈现高速、稳定和持续的发展态势。医疗服务市场的高速增长以及医院就诊人数的不断增加，带来了临床检测项目需求端的增长，促进了中国第三方医学检验实验室行业的发展。其中，中国医疗服务市场的大幅增长主要基于以下两点：

① 伴随人口预期寿命的增长与过去计划生育政策的影响，中国逐步成为了老龄化社会国家，医疗服务行业迎来发展机遇；

② 伴随着中国经济的高速发展与城镇化的深入，中国居民人均可支配收入大幅增长，群众的消费观由过去的生存型消费转为发展型消费，加之居民医疗保健的意识逐步增强，共同带动了医疗健康领域刚性需求的持续增长。

（3） 新型技术逐渐推广应用，潜在市场有望被挖掘

中国第三方医学检验实验室行业面向的市场主要有两个方向：①规模化普检测市场；②专业化的特检市场。特检市场是技术发展革新主要作用的方向。

伴随着新型检测技术的进步，专业化的特检市场逐步得到挖掘，主要体现在两个方面：

① 检测诊断技术的进步，推动其在不同领域的应用，促进第三方医学检验实验室行业的发展。以高通量测序为例，高通量测序技术的进步发展为市场提供了新的检测方法，可以快速高效对基因组进行测序，大幅降低测序成本。高通量测序技术带动了无创产前诊断简称（NIPT）、辅助生育、遗传病以及新药研发等方面的应用。

② 临床治疗水平的提升，增加了诊断检测技术需求，由此带动行业市场的发展。以中国癌症诊疗为例，中国癌症诊疗方案目前正在从过去的放射疗法和化学疗法向靶向药物疗法

发展。靶向药物疗法需要对患者体内癌细胞的基因突变的蛋白质结构进行诊断、测试和确认以后方可用药。因此，专业化的检测特检服务成为了靶向药物疗法临床方面的需求，带动第三方医学检验实验室行业发展。

3.1.3 第三方医学检验实验室市场竞争格局

随着中国医疗检测需求专业化和多样化发展，医疗机构受限于成本和技术因素产生了对检测外包服务的需求，一批特色各异的第三方医学检验实验室初步兴起。中国政府提出新医改政策，加速了医疗机构整合检测服务需求的进程，截至 2018 年末，中国第三方医学检验实验室数量超过 1,000 家，头部企业已完成全国布局半程。

普检市场龙头竞争多样化，连锁布局下沉。普检市场已形成以金域检验、艾迪康、迪安诊断、达安基因为首的第一梯队玩家，龙头企业凭其特色各异的竞争优势占据细分市场。金域检验是中国最早成立第三方医学检验实验室的企业，其检验实验室数量最多，网点遍及全中国所有省份，覆盖面最广。迪安诊断则在渠道资源整合方面发力，设立产业基金，积极探索外延式发展。艾迪康是中国首家跨地区连锁经营的第三方独立医学检验机构，其引进国际高端质量标准，注重与国际同行合作交流。而达安基因是中国唯一一家布局全产业链的企业，业务包括检验试剂和仪器的研发、生产、销售和提供临床检验服务，相对其他企业来说具有较高的议价能力。

得益于基因组测序的普及和个性化医疗的发展，特检需求热度上升，提供了新的蓝海市场，中国第三方医学检验实验室市场竞争格局将发生新的变动。华大基因作为基因测序行业的龙头企业已建立 11 所医学检测所，其持有特检技术的优势并着手布局基因测序全产业链，成为中国第三方医学检验实验室一股新兴力量。为了抗衡其他特检企业抢占市场，第三方医学检验实验室龙头企业与基因测序企业合作频频，欲在特检服务领域提升竞争力，如金域医

学牵手 Illumina 合作生产的第三代国产基因测序仪，迪安诊断收购博圣生物获得高通量二代测序技术优势等等（见图 3- 3）。

图 3- 3 第三方医学检验实验室行业部分企业

类型	公司名称	成立时间	上市情况	主营业务
普检	金域检验	2003年	主板	专注于医学检验，包括临床检验、病理诊断和实验室整体解决方案，提供卫生检验、临床试验健康管理定等多元服务
	迪安诊断	2004年	创业板	以第三方诊断平台为重心，提供医学诊断服务、司法鉴定、生物样本库、移动医疗等服务和诊断产品的研发和营销
	艾迪康	2005年	未上市	提供临床、病理和其他特殊项目的医学检验服务，并为医疗机构定制课题解决方案和提供科研指导服务
	达安基因	1988年	中小板	以分子诊断技术为主导，提供临床检验试剂和仪器的研发、生产、销售和连锁医学临床检验服务，业务覆盖全产业链
特检	华大基因	1999年	创业板	中国最大的基因检测服务机构，通过基因检测等方式，为医疗机构、科研机构、企事业单位等提供基因组学类的诊断和研究服务
	贝瑞和康	2010年	借壳上市	致力于应用高通量基因测序技术，主要产品有无创DNA产前检测，染色体疾病检测和胚胎植入遗传学筛查等
	康圣环球	2007年	未上市	以高端特检服务为主，并为医疗机构提供提供医学科研、药物试验和转化医学研究服务
	博奥检验	2016年	未上市	以生物芯片和基因测序为基础，重点围绕出生缺陷及遗传性疾病、肿瘤等重大疾病，开展个体化诊断和用药指导等临床检测服务

来源：头豹研究院编辑整理

3.2 第三方医学影像诊断中心

3.2.1 第三方医学影像诊断中心定义与背景

第三方医学影像诊断中心又称独立医学影像诊断中心，指独立于医院的医学影像诊断部门设置的，应用 X 射线、CT、磁共振、超声等现代医学影像学技术对人体进行检查，并结合病史、临床症状、体征及其他辅助检查、综合分析，并出具影像诊断意见的医疗机构。

中国人口老龄化和健康意识的提高，以及影像技术的进步促使影像检查需求骤增。由于影像设备主要集中在三甲医院，近年来三甲医院处于超负荷运营状态，致影像检查排队时间过长，无法满足社会不同阶层客户的需求，从而为第三方医学影像诊断中心提供了发展空间。第三方医学影像诊断中心在 2016 年国家卫计委出台《关于印发医学影像诊断中心基本标准和管理规范（试行）》后开始快速发展。

3.2.2 第三方医学影像诊断中心市场规模

第三方医学影像诊断中心在 2016 年原国家卫计委出台《关于印发医学影像诊断中心基本标准和管理规范（试行）》后开始快速发展。根据服务规模统计，2016-2018 年，中国第三方医学影像诊断中心行业市场规模由 501.0 亿元增长至 616.3 亿元，年复合增长率为 10.9%。未来五年，分级诊疗制度推行、患者需求增加将成为第三方医学影像诊断中心市场规模维持 15.1%年复合增长率的主要原因，预计到 2023 年，市场规模有望上升至 1,246.3 亿元（见 3- 4）。

3- 4 中国第三方医学影像诊断中心行业市场规模（按服务规模统计），2016-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方医学影像诊断中心行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

（1） 分级诊疗政策大力推行，红利陆续释放

分级诊疗政策是现阶段中国医疗改革的战略性大方向。**中国医学影像资源匮乏，且存在结构性失衡，而第三方影像中心作为独立于医院的影像诊断中心，可以有效弥补大医院影像诊断供不应求、小医院及私人诊所无力提供影响诊断服务的弊端。**以县级市独立影像中心为例，由于基层医疗机构购买 MRI、CT 类高端医学影像设备使用效率不高、且县级医院设备的更新或新增会加重财政负担，地方政府积极推动县级市独立医学影像诊断中心项目的落

地。第三方医学影像诊断中心在减轻地方政府财政压力的同时，可解决低等级医院影像设备和服务落后问题，确保实现“大病不出县”，为低等级别的医院留住病人，落实分级诊疗。

（2） 相关疾病患病率上升，诊断需求增加

从医学影像技术应用场景及人群广泛（图 3- 5），其中以心脑血管疾病、恶性肿瘤检查最为常见。

图 3- 5 医学影像技术适用场景及人群

技术	应用场景	发病人群
血管摄影	• 检查脑或心（冠脉）动脉的血流情况以明确有无狭窄、闭塞或栓塞 • 检查主动脉或其他动脉是否有假性动脉瘤或夹层，并可明确其位置、大小或分型 • 明确脑血管是否存在脑血管畸形或血管瘤	心血管疾病患者
心血管造影	• 将心脏和血管腔的显影过程拍摄下来，从显影结果观察含有造影剂的血液流动顺序，以及心脏血管充盈情况，从而了解心脏和血管的生理和解剖变化	心脏血管病
电脑断层扫描	• 可显示出脑创伤后遗症、损伤、脑瘤和其他大脑病灶的位置	脑部创伤患者
乳房摄影术	• 利用低剂量的X光检查人类的乳房，侦测各种乳房肿瘤、囊肿等病灶，有助于早期发现乳癌	乳腺癌患者
正子发射断层扫描	• 核医学成像技术，为全身提供三维功能运作图像，用解剖形态方式进行功能、代谢和受体显像的技术	癌症患者
核磁共振成像	• 侦测及诊断心脏疾病、脑血管意外及血管疾病 • 胸腔及腹腔器官疾病的侦测与追踪 • 运动相关伤害诊断，对近骨骼和骨骼周围的软组织，包括韧带与肌肉，可呈现清晰影像 • 因没有辐射暴露危险，常被使用在生殖系统、乳房、骨盆及膀胱病的侦测及诊断	综合性
医学超音波检查	• 可对人体软组织的物理特性、形态结构与功能状态做出判断的一种非创伤性检查，使肌肉和内脏器官（包括其大小、结构和病理学病灶）可视化	综合性

来源：头豹研究院编辑整理

年龄与心脑血管疾病患病率关系密切，年龄越大，患病率愈高。整体而言，各类心血管疾病在 65 周岁以上的老年人群体中发病率最高。老龄化进程加剧，导致恶性肿瘤、心脑血管疾病发病率不断走高。恶性肿瘤、心脑血管疾病死亡率在中国各类疾病中排名靠前，严重危害中国居民的健康生活（见图 3- 6）。如果可以尽早发现恶性肿瘤及心脑血管疾病，及时干预，治愈能力更强。相关影像检查是心血管疾病检查与癌症早筛的重要环节，因此恶性肿瘤、心血管病等疾病发病率的升高有利医学影像服务的增加。

图 3- 6 中国部分地区城市及农村居民主要疾病死亡原因及死因构成，2017 年

疾病名称	城市			农村		
	死亡率（1/10万）	构成（%）	位次	死亡率（1/10万）	构成（%）	位次
恶性肿瘤	160.7	26.1	1	156.7	23.1	2
心脏病	141.6	23.0	2	154.4	22.7	3
脑血管病	126.6	20.6	3	157.5	23.2	1
呼吸系统疾病	67.2	10.9	4	78.6	11.6	4
损伤和中毒外部原因	36.3	5.9	5	52.9	7.8	5
内分泌、营养和代谢疾病	20.5	3.3	6	16.3	2.4	6

来源：国家统计局、头豹研究院编辑整理

（3） 上游技术发展速度加快，服务质量提升

技术发展会带动第三方医学影像诊断中心发展。医学影像的本质是以非侵入方式取得人类内部组织影像的技术与处理过程。数据显示，在现代化医院中，约 75%-85%的治疗信息来源于医学图形和图像，医学影像已经由临床辅助检查手段发展成临床诊断疾病的主要方法。纵观医学影像技术的发展历程（见图 3- 7），作为由放射科演变而来的医学影像科现已成为临床医学中发展最为迅速的学科，而技术则始终是医学影像设备行业发展的核心驱动力。高端医学影像技术的发展是满足对重大疾病进行超早期诊断需求的重要前提与保证。在医学影像核心技术突破的推动下，大力发展高性能的高端医学影像设备，大幅提升其成像速度、精度及诊断信息综合度，为临床上解决重大疾病早期诊疗问题提供有力工具。第三方医学影像诊断中心的发展得益于上游技术的快速发展。

图 3- 7 医学影像技术发展历程



来源：头豹研究院编辑整理

3.2.3 第三方医学影像诊断中心市场竞争格局

中国第三方医学影像诊断中心行业尚处于发展初期，市场集中度较低，参与者数量逐渐增加。截至 2018 年底，中国第三方影像中心行业的主要参与者包括器械设备厂商（如：万东医疗、联影、开普、明峰和翼展科技等）、器械设备运营商（如：泰和诚）、民营医院（如：恒康医疗）、地产公司（如：广宇集团、泰和集团等）、金融公司（如：平安）以及体检中心（如：美年大健康）（见图 3- 8）。

图 3- 8 第三方影像中心行业主要市场参与者

参与者所属领域	主要参与者	第三方影像中心	成立时间	竞争优势	竞争劣势
影像诊断	一脉阳光影像医院集团	一脉阳光医学影像中心	2014年	完善的运营管理模式、可复制性强，结合影像云平台提升服务质量，且资本实力雄厚	欠缺医院科室运营经验
器械设备厂商	西安翼展电子科技有限公司	翼展医学影像诊断中心	2017年	在影像技术、远程影像平台建设、医院医生资源等方面具有一定优势	缺乏运营经验
	明峰医疗系统股份有限公司	绍兴明峰医学影像诊断中心	2016年		
	万里云医疗信息科技（北京）有限公司	万里云医学影像中心	2015年		扩张速度缓慢
	上海联影医疗科技有限公司	上海联影区域影像中心	2010年		缺乏运营经验
	辽宁开普医疗系统有限公司	辽宁开普医学影像诊断中心	2010年		
器械设备运营商	泰和诚医疗集团有限公司	上海新虹桥国际医疗中心影像诊断中心	2013年	具备世界一流的影像诊断技术及管理服务理念	缺乏运营经验
民营医院	恒康医疗集团股份有限公司	恒康医学影像中心	2016年	拥有广泛的患者资源，与原有医疗服务相辅相成，相互促进	缺乏设备支持
地产公司	广宇集团股份有限公司	杭州全景影像诊断中心	2017年	具备资金与场地优势	缺乏相关经验，需要与医疗机构等相关组织配合实现
	泰禾集团股份有限公司	福州泰禾影像中心	2017年		
金融公司	平安好医投资管理有限公司	平安好医医学影像中心	2016年	平安保险本身自带大量第三方影像中心客户（投保人需要在投保前体检）	缺乏相关经验，需要与医疗机构等相关组织配合实现
体检中心	美年大健康产业（集团）有限公司	与西门子合资建设	建设中	拥有广泛的客户资源，可以形成健康产业生态闭环	缺乏设备支持

来源：头豹研究院编辑整理

其中，在中国医疗设备行业飞速发展以及医保控费等政策的压力下，器械设备厂商以及器械设备运营商的盈利空间受到压缩，率先向产业链下游延伸，进入第三方医学影像诊断中心领域，通过提供诊断服务，扩大业务面、提升盈利水平。器械设备厂商及运营商在影像技术、远程影像平台建设以及医院医生资源等方面具有一定的优势，但是，与其他参与者相比，缺乏科室运营经验与患者资源。

民营医院及体检中心运营经验丰富，且自带广泛的患者资源，开展第三方医学影像诊断业务，能够与原有业务相辅相成，形成健康产业的生态闭环，并最终实现双赢。但是，第三方医学影像诊断中心的发展对医疗影像设备依赖度极高，因此，民营医院及体检中心往往需

要花费大量资金采购相关设备，以保证服务质量。为了保证医疗设备的数量与质量，民营医院及体检中心往往与设备厂商、运营商或者与地产、金融公司合作，前者能够直接提供医疗影像设备，后者能够提供充足的采购资金，从而保证第三方医学影像诊断中心的长远发展。

地产及金融公司拥有充足的资金，但是既没有硬件设备，也缺乏运营经验，因此通常与其他参与机构合作，共同打造第三方医学影像诊断中心。此外，互联网巨头企业也纷纷注资布局第三方医学影像诊断中心行业。2016 年 3 月，阿里健康向万里云注资 2.25 亿元人民币，获得其 25%的股权。2018 年 1 月，一脉阳光获得百度 4 亿元人民币 B 轮融资。互联网巨头的加入与资本的注入，将加速第三方医学影像诊断中心行业发展，也将改写行业现有竞争格局。

3.3 第三方病理诊断中心

3.3.1 第三方病理诊断中心定义与背景

在医疗过程中，病理诊断中心承担病理诊断工作，运用免疫组化、分子生物学、特殊染色及电子显微镜等技术，结合病人临床资料，对人体器官、组织、细胞、体液及分泌物等标本进行诊断并得出病理诊断报告，为临床诊疗提供明确依据，辅助临床医师确定疾病的性质、查明死亡原因。病理诊断中心内应包括：组织病理学室、细胞病理学室、免疫组织化学室、分子病理学室等相关专业科室。

第三方病理诊断中心是可以出具病理诊断报告的独立设置法人单位（不包括医疗机构内设的病理科），为各类医疗机构提供病理诊断服务，能够承担相应法律责任。在中国，提供第三方病理诊断业务的机构有两种：（1）专注于病理诊断业务的独立第三方病理诊断中心；（2）主营业务包含病理诊断的第三方医学检验实验室。

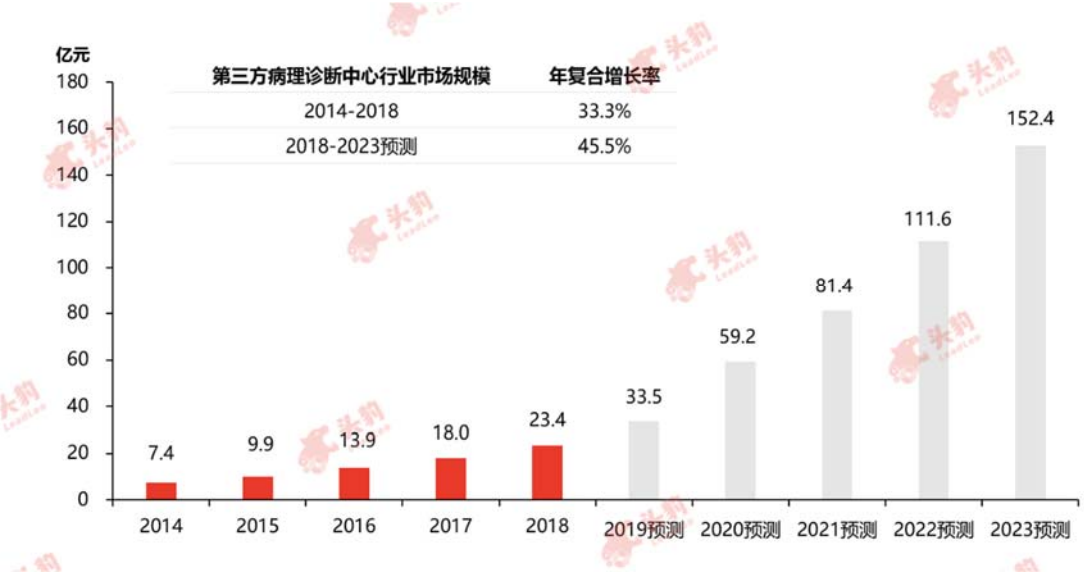
一直以来，第三方医学检验实验室下设病理业务同检验业务一同开展，专注于病理诊断

业务的独立第三方病理诊断中心自 2016 年中国原卫计委颁布《病理诊断中心基本标准和管理规范（试行）》后开始发展。次年，原卫计委对《规范》作出进一步解读，鼓励社会力量积极办医，促进第三方病理诊断中心等独立医疗机构的设置。在政策的引导下，2017 年有 11 家涉及病理诊断中心业务的企业陆续成立，中国第三方病理诊断中心行业初步形成。

3.3.2 第三方病理诊断中心市场规模

中国第三方病理诊断中心行业市场规模呈现快速增长的趋势。根据独立第三方病理中心与第三方医学检验实验室的病理诊断业务统计，2014-2018 年，中国第三方病理诊断行业市场规模由 7.4 亿元增长至 23.4 亿元，年复合增长率为 33.3%。未来五年，中国相关政策的推动将成为驱动行业市场规模扩张的首要原因。在此背景下，整体第三方病理诊断中心行业市场规模将以 45.5%的年复合增长率高速增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 152.4 亿元（见图 3- 9）。

图 3- 9 中国第三方病理诊断中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方病理诊断中心行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

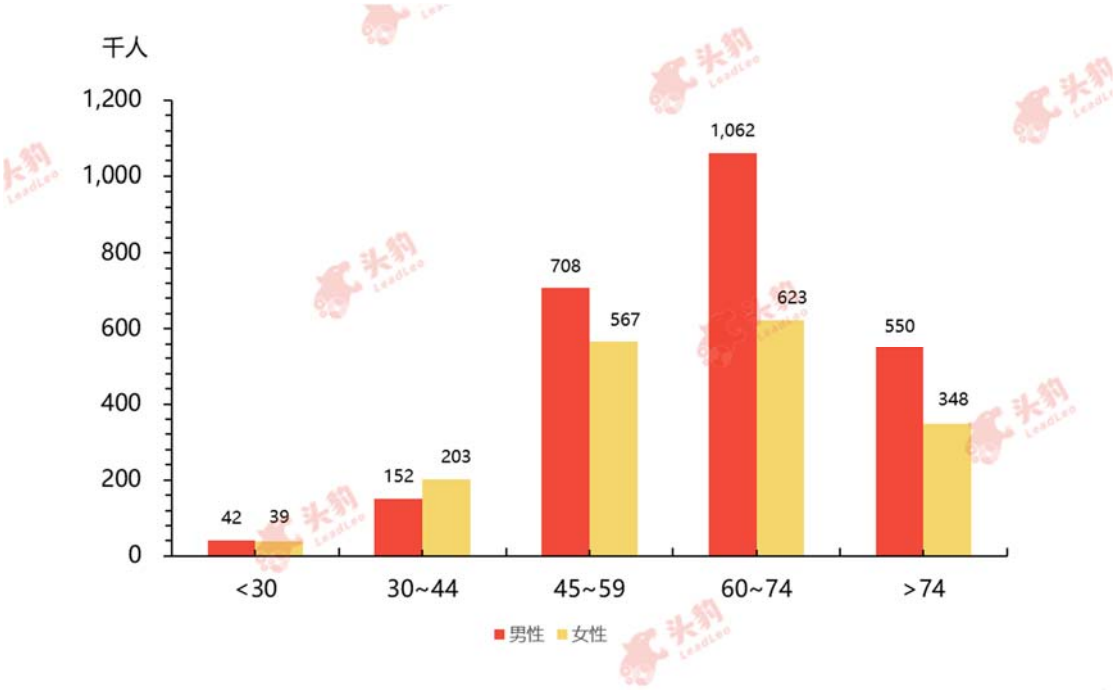
（1） 患癌人数增加，市场需求加速释放

病理诊断是确诊癌症的主要依据。中国患癌人群基数大，且呈现不断上升的趋势，加速释放第三方病理诊断市场需求，推动行业发展。

中国患癌人群基数大，为第三方病理诊断行业创造了大量的下游需求。2019 年 1 月，国家癌症中心发布的全国癌症统计数据显示（数据滞后三年），2015 年，中国恶性肿瘤发病人数为 392.9 万人，近十年，恶性肿瘤发病率逐年增加，每年因恶性肿瘤治疗产生的医疗花费超过 2,200 亿。

受人口老龄化影响，中国患癌人数不断增加，加速释放第三方病理诊断行业需求。恶性肿瘤发病率随年龄增加逐渐上升，45 岁以下青年人群恶性肿瘤发病率较低，45 岁以上人群恶性肿瘤发病率显著升高，发病人群年龄主要集中在 60-75 岁（见图 3- 10）。

图 3- 10 中国城市地区各年龄段癌症发病人数，2015 年



来源：《Cancer Statistics in China,2015》、头豹研究院编辑整理

（2） 病理诊断项目收费增加

在检验控费的大趋势下，国家政策向病理诊断项目倾斜，病理诊断项目收费不降反升。《“十三五”深化医药卫生体制改革规范》规定：降低药品、医用耗材和大型医用设备检查、治疗和检验的价格，重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的项目价格。病理诊断属于诊疗项目，符合提高项目价格的要求。

各地均颁布政策响应国家号召，以北京市为例，2019 年 6 月，北京市正式实行医耗联动综合改革，其主要内容包括，降低医用设备检验项目价格；提升中医、病理、康复、精神、手术等医疗服务项目价格。根据北京市医保局数据，医耗联动综合改革之后，北京医院的病理诊断相关项目收费明显提高，例如，活检组织病理诊断项目调整前价格为 40 元/例，调整后价格为 150 元/例，涨幅高达 275%；细针穿刺细胞学诊断与检测项目，调整前价格为 50 元/例，调整后价格为 140 元/例，涨幅为 180%；冷冻切片病理诊断项目从每例 100 元调整为每例 180 元，涨幅 80%（见图 3- 11）。病理诊断项目价格提升有助于提高病理科盈利水平，促进医院资源向病理科倾斜，进而吸引更多病理专业人才从业，加快行业发展。

图 3- 11 部分病理诊断项目收费价格调整

检测项目	计价单位	调整前价格（元）	调整后价格（元）	涨幅
细针穿刺细胞学诊断与检测	例	50	140	180%
活检组织病理诊断	例	40	150	275%
冷冻切片病理诊断	例	100	180	80%
普通透射电镜	每标本	300	480	60%
免疫电镜	每标本	400	640	60%

来源：北京市医保局、头豹研究院编辑整理

（3） 病理诊断资源供给与需求不平衡

优质病理诊断资源集中于大型三甲医院，基层医疗机构缺少优质病理诊断资源，但病患数量与就诊量日益增加，病理诊断资源与病患需求不平衡导致对第三方病理检验的需求迫切。卫健委数据统计显示，截至 2018 年 5 月底，中国医疗卫生机构数量为 99.6 万所，与去年同期相比，净增加 7,375 所，其中基层医疗卫生机构增加 10,040 所，在各类型医疗卫生机构中增长幅度最明显。基层医疗卫生机构总诊疗人次达 18.2 亿，同比提高 2.4%。基层医疗卫生机构的创建与就诊人数的增加带来更迫切的病理诊断需求。然而，优质的病理诊断资源主要集中在发达地区的大型三甲医院，基层医疗机构普遍规模小，病理检验设备、技术、专业人才匮乏，无法满足病患病理诊断的需求。为避免病患资源外流，基层医疗卫生机构选择与第三方病理诊断中心合作，将病理诊断业务外包给业务范围广、专业能力强的第三方病理诊断中心。因此，基层医疗机构病理诊断需求的增加将进一步扩大第三方病理诊断中心市场。

民营医院数量的快速增加，释放第三方病理诊断业务需求。在政策的鼓励下，民营医院迅速发展，截至 2018 年 5 月底，中国公立医院 12,145 家，同比减少 451 家，民营医院 19,461 家，同比增加 2,453 家。相比其他医疗卫生机构，民营医院的经营管理更偏向市场化。民营医院规模小、负载量低，为控制成本、增加收益，倾向于将病理诊断业务外包给第三方病理诊断中心完成。民营医院的快速发展释放了病理诊断业务需求，第三方病理诊断中心业务量增加，有利于第三方病理诊断中心行业发展。

3.3.3 第三方病理诊断中心市场竞争格局

中国第三方病理诊断中心行业处于快速发展阶段，由于其业务占总体病理诊断业务的比例较低，医院病理科有较大的病理诊断业务外包需求，因此第三方病理诊断中心行业仍有巨大的潜在市场空间。第三方病理诊断中心包含 2 个市场：包含病理诊断业务的第三方医学检验市场（参考 3.1.3），以及独立第三方病理诊断市场。

目前，独立第三方病理诊断中心还处于初步发展阶段，主要分布于一线城市，代表性企业包括：上海衡道医学病理诊断中心、粉蓝医疗科技有限公司、上海阿克曼医学检验所、无锡钧健病理诊断中心等。其中，上海衡道是中国首家获得独立第三方病理诊断中心牌照的医疗机构。根据对第三方病理诊断中心行业从事销售工作超过 10 年的专家访谈得知，由于独立第三方病理诊断中心处于成立初期，受到可辐射地域范围内业务量的限制，各独立第三方病理诊断中心的市场份额基本保持一致，平分除第三方医学检验实验室病理诊断业务以外的市场。未来，伴随分级诊疗的推进，优质医疗资源下沉，三、四线城市将成为社会资本进入独立病理诊断业务的主要市场。

3.4 第三方血液透析中心

3.4.1 第三方血液透析中心定义与背景

血液透析（HD）是急慢性肾功能衰竭患者肾脏替代治疗方式之一，具体治疗过程为将体内血液引流至体外，清除体内的代谢废物、维持电解质和酸碱平衡，同时清除体内过多的水分，并将经过净化的血液回输。

第三方血液透析中心是独立设置的对慢性肾功能衰竭患者进行血液透析治疗的医疗机构，不包括医疗机构内设的血液透析部门，主要科室为血液透析室，有病案、信息、药械、

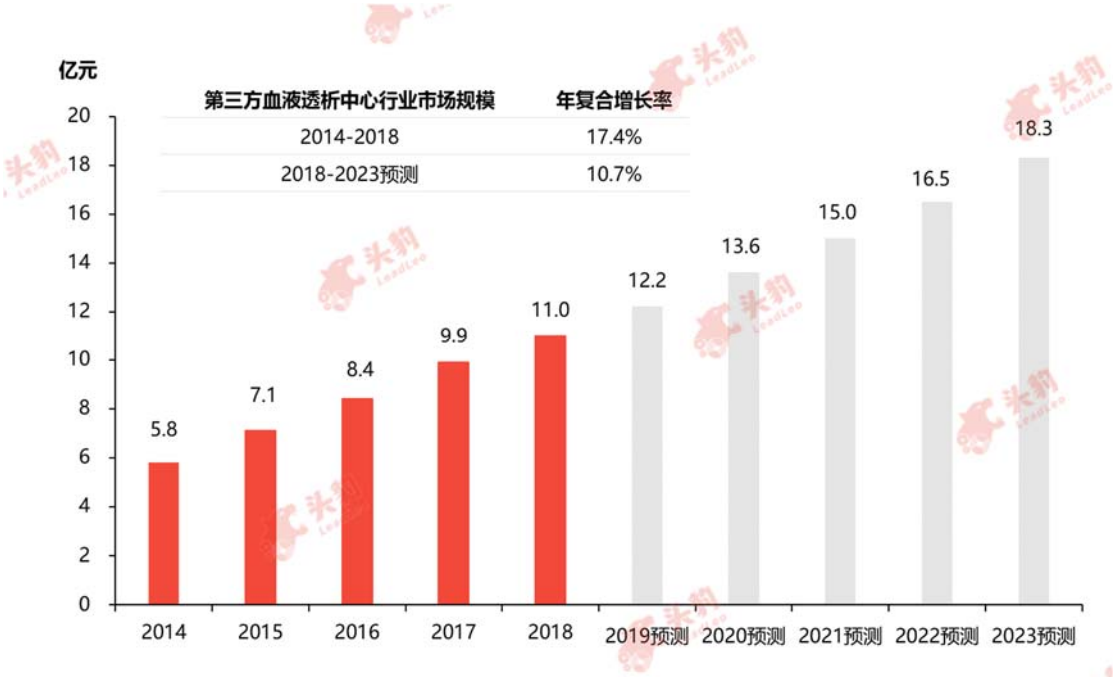
医院感染管理等专门部门或专职人员，可独立设置或委托其他医疗机构承担药剂、医学检验、辅助检查和消毒供应等服务。

三生制药于 2009 年率先在辽宁省锦州市成立中国首个基层连锁血液透析中心——“三生肾友之家”，标志着中国开启独立血液透析中心时代。随后，中国原卫生部批准了“独立血液净化中心”作为卫生部特许的一种新的医疗机构类别，并于 2010 年 12 月批准白求恩基金管理委员会和威高集团有限公司这两家机构在山东开展独立血液净化中心试点，对其他第三方血液透析中心的成立起有效的示范作用，并为中国第三方血液透析中心建立标准提供临床经验作为参考依据。2016 年，中国卫计委颁布《血液透析中心基本标准和管理规范（试行）》，对血液透析中心的科室、设备、人员和管理等方面提出具体的要求，让第三方血液透析中心行业的新进入者有依可循，同时指明了第三方血液透析中心社区化、连锁化的发展道路。

3.4.2 第三方血液透析中心市场规模

在中国政府的鼓励下，第三方血液透析中心在各省的试点批准放开，随着第三方血液透析中心的标准和规范确立，市场得到快速、有序发展。数据显示，2014 年，中国第三方血液透析中心行业市场规模（按服务规模统计）为 5.8 亿元人民币。2014-2018 年期间，中国第三方血液透析中心行业以 17.4%的年复合增长率高速增长，到 2018 年，中国第三方血液透析中心市场规模达到 11.0 亿元人民币。预计未来五年，居民支付能力增强、肾衰竭患病人数增加将成为第三方血液透析中心市场规模维持 10.7%年复合增长率的主要原因，预计到 2023 年，市场规模有望上升至 18.3 亿元（见图 3- 12）。

图 3- 12 中国第三方血液透析中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方血液透析中心行业市场规模持续增长的因素包括以下两点：

（1） 居民支付能力增强，血液透析服务接受程度提高

尿毒症是一种“富贵病”，每周需要 2 至 3 次血液透析，每次血液透析需要数百元，长期下来是一笔巨大的经济负担。原国家卫计委数据统计显示，2017 年医院出院病人中肾衰竭人均医药费用为 10,898.6 元，收入水平较低的患者难以承担巨额的血液透析费用，往往选择放弃治疗。在中国经济的迅速发展的背景下，中国居民人均可支配收入、居民人均医疗费用支出均不断上涨。持续增长的收入为肾衰竭患者接受血液透析提供了坚实的物质基础，肾衰竭患者接受血液透析的意愿随之增强，将促进第三方血液透析中心市场规模进一步扩大。

2007 年，终末期肾病（尿毒症）被纳入重大疾病保险的范围，2012 年 8 月，国家发展和改革委、卫生部、财政部、人社部、民政部、保险监督管理委员会等六部委发布《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》，明确针对城镇居民医保、新农合参保（合）人大

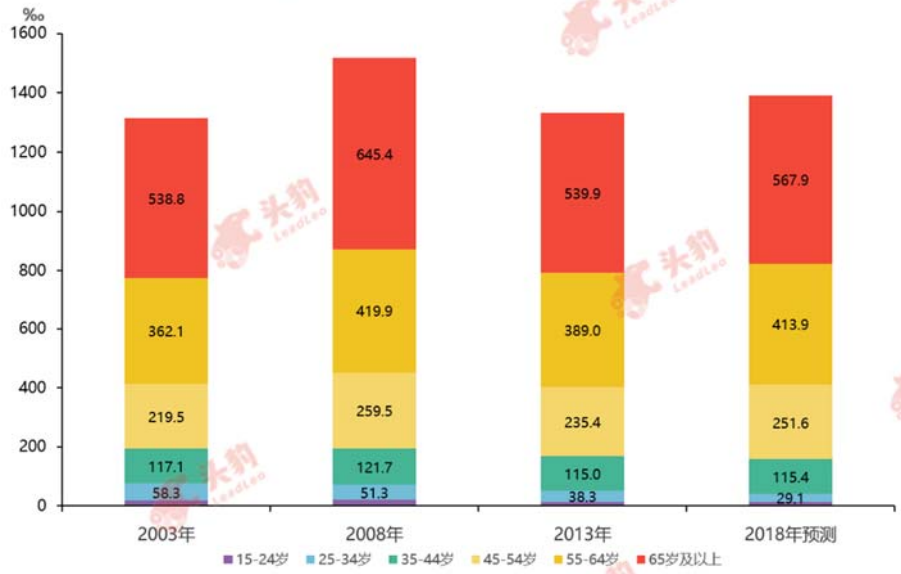
病负担重的情况，建立大病保险制度，减轻城乡居民的大病负担，大病医保报销比例不低于50%，即大病患者在基本医保报销后仍需个人负担的合理医疗费用，再给予实际报销 50%以上，并对医疗费用实行分段制定支付比例，原则上医疗费用越高支付比例也要越高。在医保支付利好政策的支持下，肾衰竭患者支付血液透析的费用降低，减轻城乡居民的尿毒症的治疗负担，可支付血液透析的患病群体扩大，为独立血透中心市场的发展进一步释放能量。

（2）肾衰竭患者人数增加，市场尚存空间大

肾功能衰竭是肾功能减退进入尿毒症期，肾衰竭可分为急性肾衰竭及慢性肾衰竭，急性肾衰竭的病情进展快速，通常是因肾脏血流供应不足（如外伤或烧伤）、肾脏因某种因素阻塞造成功能受损或是受到毒物的伤害，引起急性肾衰竭的产生。而慢性肾衰竭主要原因为长期的肾脏病变，随着时间及疾病的进行，肾脏的功能逐渐下降，造成肾衰竭的发生。2012年中国慢性肾脏病（CKD）流行病学调查结果显示，慢性肾脏病的知晓率仅为 12.5%，中国成年人群中慢性肾脏病的患病率为 10.8%，据此推算，2017 年中国成年慢性肾脏病患者 1.2亿。庞大的慢性肾脏病人口和较低的慢性肾脏病知晓率突显中国肾透析市场存在庞大的市场空间。

肾功能衰退与年龄有着密切的关系，随着年龄增长，肾脏的肌酐清除率会相应降低，肾功能随之减退。人体的肾脏从中年阶段（45 岁至 59 岁）开始老化，肾脏血流量和肾小球滤过率下降，肾脏对尿液的浓缩和稀释功能衰退，肾脏储备功能逐渐降低，因此老年人普遍存在与增龄相关的肾脏功能衰退的情况。老年人身体机能退化、新陈代谢能力降低，慢性病患病率远高于其他年龄段的群体（见图 3- 13），高血压病、糖尿病、高脂血症等慢性疾病在老年群体中频发，在一定程度上加速了肾脏功能的减退，机体调动肾脏储备功能后仍不能完全代偿损伤的肾功能时，老年人发生急性和慢性肾衰竭的风险提高。

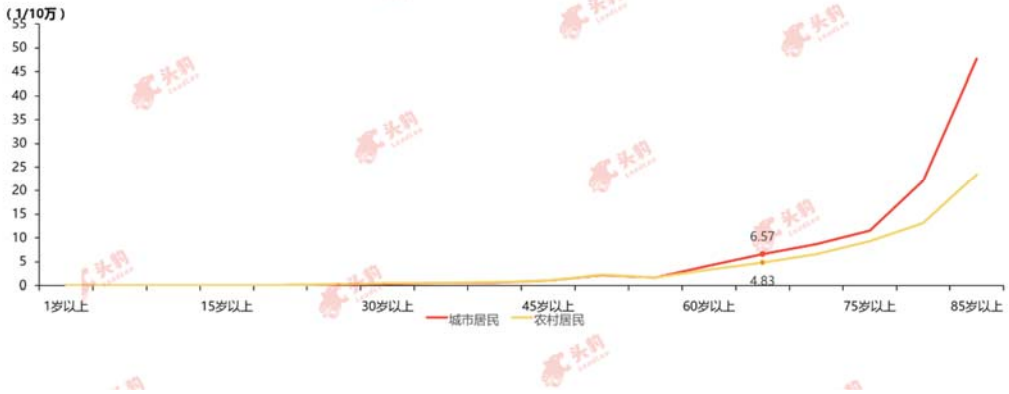
图 3- 1315 岁以上人口慢性病患病率，2003-2018 预测



来源：（原）国家卫计委，头豹研究院编辑整理

据原国家卫计委数据统计显示，2017 年中国居民的肾衰竭死亡率随着年龄增长逐步上升（见图 3- 14），在居民 45 岁以后，肾衰竭死亡率明显加速提高。城市老年（65 岁及其以上）居民肾衰竭死亡率不低于 0.00657%，农村老年（65 岁及其以上）居民肾衰竭死亡率不低于 0.00483%，老年群体肾功能衰竭高死亡率将引发关注。

图 3- 14 中国居民不同年龄阶段肾衰竭死亡率，2017 年



来源：（原）国家卫计委，头豹研究院编辑整理

老年人是肾衰竭患病的主要群体，也是接受血液透析服务的主要患者，老年人口的增长

为血液透析市场增长提供驱动力。血液透析通常为每周透析 2-3 次，频率较高，老年人因器官老化而行动不便，到远距离的大型公立医院进行血液透析极其不便，因此社区化、连锁化的第三方血液透析中心凭着距离近、服务质量高的优势，将迎来新的发展机遇。

3.4.1 第三方血液透析中心市场竞争格局

欧美发达国家的血液透析行业具有长久的历史，第三方血液透析中心市场发展成熟。费森尤斯、百特和 DaVita 作为血透行业巨头在全球领域占据绝大的市场份额，在中国政府鼓励建设第三方血液透析中心的现状下，纷纷涉足中国市场，力图凭着知名品牌力量和丰富的经营经验，取得竞争优势。其中，费森尤斯通过收购肾病专科医院、血液透析中心和医疗投资公司等具有血透中心资产的公司超过 50%的股权，布局中国血透市场。百特旗下的肾科服务品牌百特盛康与厦门唯科健康科技有限公司合资成立百特盛康独立透析中心，将一体化血透医疗模式引入中国。DaVita 通过与上海杨浦安图医院、山东舜井肾病医院等医院共同合作建立血液透析中心，进入中国血透服务领域，形成行业竞争中的重要势力。

在中国市场，沈阳三生制药、威高集团和白求恩基金管理委员会作为本土第三方血液透析中心行业先进入者，凭着国家牌照许可和试点获批优势，率先在中国探索血液透析中心经营模式，构筑了深远的品牌影响力。其中，三生制药是作为最早布局血液透析中心的制药企业已建立和代管近 10 家血液透析中心。威高集团旗下的威高血液净化集团生产血液透析产品并提供血液透析服务，业务覆盖血液透析全产业链，竞争实力雄厚。白求恩基金管理委员会在中国最早开展进社区、下基层的非营利性连锁血液透析医疗服务试点工作，在全国各个地区投资建设血液透析服务中心，在中部地区品牌认可度高。

在中国政府的鼓励和引导下，第三方血液透析中心迎来了百花齐放的局面。医疗器械和制药领域的企业建设第三方血液透析中心的热潮初起，新华医疗、宝莱特、蓝帆医疗和常山

药业等企业在全国各省投资建设第三方血液透析中心，多种经营模式的角逐促进第三方血液透析中心行业多元化发展（见图 3- 15）。

图 3- 15 中国市场第三方血液透析中心代表企业



来源：头豹研究院编辑整理

3.5 第三方安宁疗护中心

3.5.1 第三方安宁疗护中心定义与背景

安宁疗护指对治愈性治疗已经没有效果和意义的病人进行积极、完整的照顾，包括缓解疼痛和控制其他症状，对心理、精神各层面问题的处理，对家庭问题提供有效帮助，达成病人与家庭拥有最佳生活品质的目标。

安宁疗护中心（Hospice）是以控制痛苦和不适状况为目的，在疾病终末期患者（目前主要为恶性肿瘤晚期患者）临终前为其提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的医疗机构（见图 3- 16）。目前，中国能够提供安宁疗护服务的机构和组织主要有三种形式：（1）隶属于医院和其他医疗保健机构的安宁疗护病房或单元；（2）提供居家临终关怀服务的家庭病房；（3）第三方安宁疗护中心。

图 3- 16 安宁疗护中心定义



来源：头豹研究院编辑整理

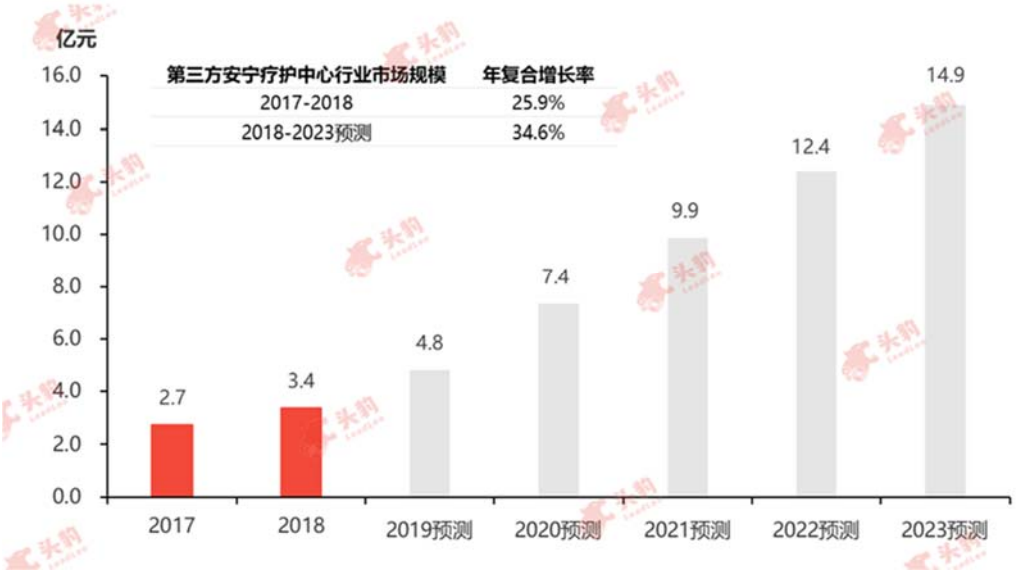
第三方安宁疗护中心是独立设置的为临终患者提供安宁疗护服务的医疗机构。21 世纪开始，中国逐步迈入老龄化社会，安宁疗护的观念被社会各界关注。2005 年，中国将针对半失能和失能老年人提供临终关怀服务的“爱心护理工程”纳入“十一五”规划。2017 年，原国家卫计委出台专门针对安宁疗护的政策文件，对安宁疗护中心的科室设置、人员设备配置、质量管理等作出具体要求，中国安宁疗护中心日益朝向规范化、科学化、标准化发展。目前，中国安宁疗护服务机构仍处于发展初期，开展安宁疗护服务的机构主要为医院下设安宁疗护病房及社区卫生服务中心。可提供居家临终关怀服务及住院服务的第三方安宁疗护中心数量少，第三方安宁疗护中心主要形式为老年护理院下设安宁疗护服务模块。

3.5.2 第三方安宁疗护中心市场规模

中国第三方安宁疗护中心仍处于发展初期，2017 年 1 月，原国家卫计委制定《安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）》和《安宁疗护实践指南（试行）》，第三方安宁疗护中心开始出现，行业市场规模自 2017 年以来呈现快速增长的趋势。根据服务规模数据统计，2017-2018 年，中国第三方安宁疗护行业市场规模由 2.7 亿元增长至 3.4 亿元，同比增长

25.9%。未来五年，老龄人口增长、死因顺位变化、家庭照顾精力不足将成为驱动行业市场规模快速扩张的主要原因。在此背景下，第三方安宁疗护中心市场规模将以 34.6%的年复合增长率高速增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 14.9 亿元（见图 3- 17）。

图 3- 17 中国第三方安宁疗护中心行业市场规模（按服务规模统计），2017-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方安宁疗护中心行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

（1） 老龄人口增长，目标群体基数扩大

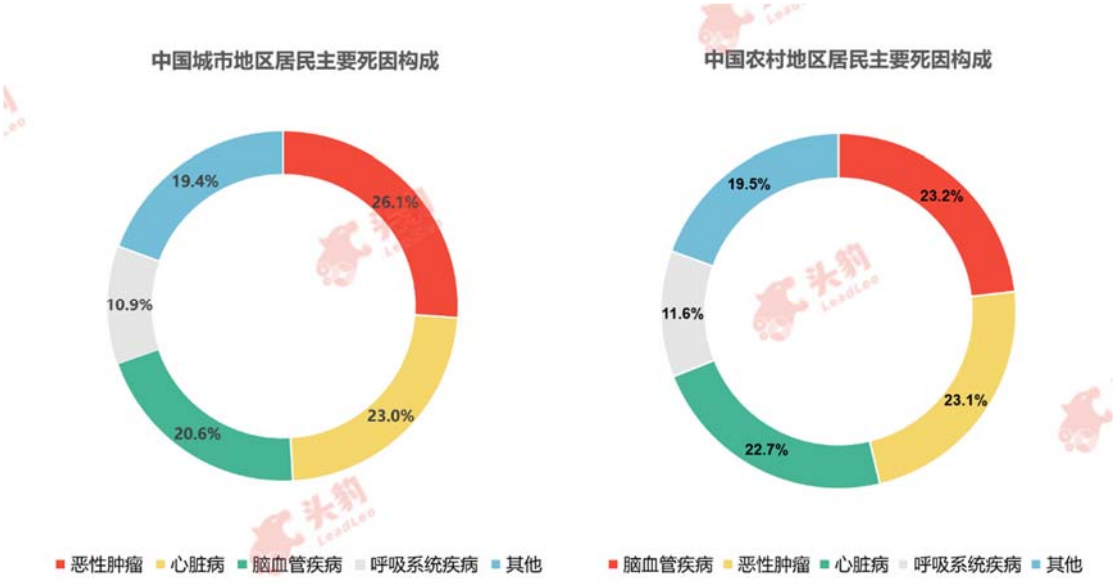
老年患者是中国第三方安宁疗护中心主要的客户群体。中国人口老龄化进程加快，意味着中国安宁疗护服务的消费群体基数扩大，老年人数量的增长为第三方安宁疗护中心的发展创造潜在市场增长空间。根据最新人口普查数据，2015 年中国人口平均预期寿命达到了 76.3 岁，而早在 1981 年，中国人口平均预期寿命仅为 68 岁。伴随中国人口平均寿命的延长及人口自然增长率的逐渐下降，中国老年人口比重未来将会持续提高。老年人口增加与平均寿命延长扩大了第三方安宁疗护中心的下游市场需求。

（2） 死因顺位变化，市场需求空间广阔

恶性肿瘤终末期病人是安宁疗护中心的主要服务对象。中国恶性肿瘤患病人数众多，

为第三方安宁疗护中心行业创造了大量的下游需求。建国初期，传染病、消化系统疾病和呼吸系统疾病是居民死亡的主要原因，1960 年后，恶性肿瘤等慢性非传染性疾病死亡率逐年上升。随着医疗技术的进步、疫苗的广泛应用、生活方式的变化，和环境污染的加重，中国居民主要死亡原因发生了变化。根据国家统计局最新数据，2017 年，综合城市与农村地区死亡原因数据，恶性肿瘤是中国居民首要死因（见图 3- 18）。**安宁疗护中心可为晚期恶性肿瘤病人提供临终照顾，减轻家庭与社会负担，市场需求空间广阔。**

图 3- 18 中国城市与农村地区居民主要死亡原因，2017 年



来源：国家统计局，头豹研究院编辑整理

（3） 家庭养老能力不足

城市的家庭规模逐渐微型化、扁平化，代际数量急剧减少，意味着家庭传统养老功能正在逐渐弱化，寻求第三方安宁疗护服务需求迫切。家庭结构小型化将会削弱传统居家养老的功能。对比 2000 年中国第五次人口普查和 2010 年第六次人口普查数据，中国家庭规模从 3.4 人下降至 3.0 人，3 人以上家庭占总家庭数量的比例迅速下降，2010 年规模不超过 4 人的家庭比例高达 83.3%。在一孩政策、二孩政策的影响下，“4-2-1”和“4-2-2”家庭结构增多，大多数子女担负照顾上下两代人的责任。现代社会压力增加，中国中

青年群体因工作或照顾自身子女等原因，无法对 4 位老年人进行全方位有效照护，尤其针对患病终末期患者，患者子女缺乏时间与精力承担全天候看护工作，家庭内对临终老人进行照顾的传统安宁疗护方式可行性下降。**第三方安宁疗护中心可在减轻患者与家属压力的同时，为患者提供专业科学的照料。**

安宁疗护服务可为终末期病人减轻不必要的痛苦，节省患病家庭医疗开支。很多针对恶性肿瘤的治疗都是无效且无意义，过度治疗不仅无法达到缓解病情的目的，还会加速身体机能的衰退。同时，肿瘤、心脑血管疾病等慢性病治疗费用高，很多家庭因此陷入“临终贫困”局面，加重家庭负担。原卫生部资料显示，一个人一生健康总支出的 80%用于生命的最后阶段。世界卫生组织根据全球死亡率数据提出成年人如患以下疾病，包括痴呆病、癌症、心血管疾病（排除急性死亡）、肝硬化、慢性阻塞性肺病、糖尿病等，则需以控制症状为主，进行以提高生活质量为目的的姑息照顾模式，当患者疾病进入终末期，则需通过安宁疗护模式进一步加强。“带病终老”、“临终贫困”等现实状况加大了社会对老年人安宁疗护的关注，为第三方安宁疗护中心的发展奠定基础。

3.5.3 第三方安宁疗护中心市场竞争格局

安宁疗护服务在众多国家发展成熟，英国、德国、美国等国家安宁疗护服务无论从政府参与程度、人力资源、服务质量、公民接受度等方面均处于全球领先水平。相较而言，中国安宁疗护服务仍处于萌芽阶段，发达国家与地区安宁疗护服务发展的先进经验可为中国第三方安宁疗护中心发展提供借鉴（见图 3- 19）。

图 3- 19 主要发达国家安宁疗护发展现状对比

比较方面	英国	美国	德国
开创时间	1967年	1974年	1973年
临终质量指数排名	第1名	第9名	第7名
国家政策	完备	完备	完备
战略高度	国家战略	国家战略	国家战略
经费来源	国家财政 慈善捐款	联邦医疗保险 联邦医疗补助	长期护理保险
安宁疗护和医疗环境排名	第3名	第2名	第10名
护理质量排名	第1名	第8名	第16名
配有护士数量/千名患者	1,631	1,604	1,447
卫生投入占GDP比重	9.4%	17.9%	11.3%
志愿者地位	核心与主导	核心与主导	核心与主导
公众接受度	深入接受	较好接受	较好接受
机构覆盖面	覆盖面较广	覆盖面较广	覆盖面较广
多学科团队	团队足够	团队不足	团队足够

来源：头豹研究院编辑整理

现阶段，形成以医院下设安宁疗护病房以及社区卫生服务中心为主，护理院下设安宁疗护服务与第三方安宁疗护中心为辅的模式。截至 2017 年底，已登记的中国大陆设有临终关怀科的医疗机构有 2,342 家，其中三级医院 259 家，二级医院 469 家，其他医疗机构 1,145 家，专门安宁疗护机构约有 200 家，从业人员在 4-5 万名左右。根据在安宁疗护服务行业内从业超过十年的专家访谈处得知，2,000 多家设有临终关怀科的医疗机构中，实际开展安宁疗护服务业务的比例不足 10%。

中国第三方安宁疗护中心起步晚，全国范围内，第三方安宁疗护中心不足 10 家。目前，心理咨询、芳香疗法、水疗、患者家属教育等很多项目未被纳入安宁疗护服务收费项目，行业利润率水平低，公益性强，第三方安宁疗护中心对社会资本没有足够的吸引力，尚在摸索中前行，未出现具有行业代表性的企业，且预计三年内，不会有从事第三方安宁疗护服务的企业达到主板上市标准。但在巨大的市场需求驱动下，第三方安宁疗护中心快速发展是大势所趋，医院下设安宁疗护病房业务、第三方安宁疗护中心与社区卫生服务中心并行发展，将成为中国安宁疗护行业的主要格局。

3.6 第三方消毒供应中心

3.6.1 第三方消毒供应中心定义与背景

消毒供应中心是按照国家卫生健康委员会（简称卫计委）颁布的强制性操作规范及质量标准（包括中国标准 WS.310 以及国际标准 ISO9001 和 ISO13485），通过标准化管理及专业化服务，为医疗卫生机构提供所使用的各类无菌物品的供应单位。消毒供应中心提供的服务包括各类可重复使用的诊疗器械、器具、洁净手术衣、手术单品等物品的清洗、消毒、灭菌、物流配送以及租赁等，并开展处理过程的质量控制，出具监测检测结果，实现消毒全过程可追溯，保证消毒灭菌质量。

消毒供应中心可进一步分为医疗机构内设的消毒供应中心科室以及第三方消毒供应中心。其中，**第三方消毒供应中心**是由专业化的消毒外包服务商（企业）或者区域内有影响力的医疗机构投资，独立建设以及管理的消毒供应中心，具有区域化、集约化和专业化等特点，能够帮助医疗机构节约资金投入、降低运营成本、提高服务效率和消毒灭菌质量、降低感染风险，显著提升资源利用效率。

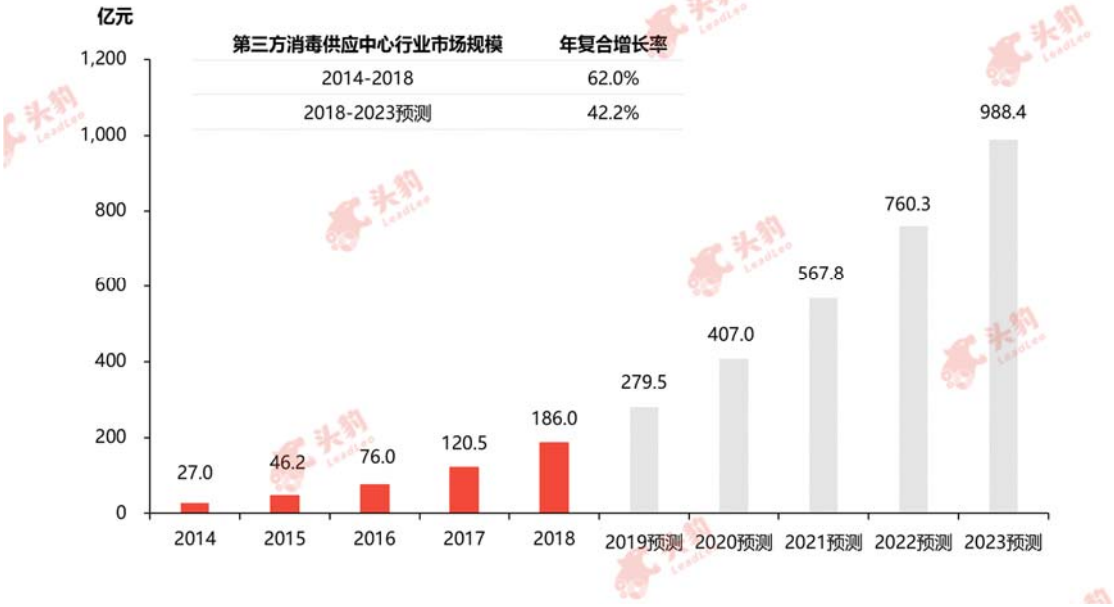
医疗器具的消毒供应作为医疗机构的基础性、专业化工作，其工作质量直接关乎到医疗安全和病人的生命健康。但是，消毒供应中心科室投入成本高、操作专业性不高，导致手术感染事故频发。中国医疗机构的感控理念相对落后，消毒供应中心科室属于典型的不受重视的弱势科室，发展十分缓慢。在此背景下，第三方消毒供应中心应运而生。2009 年，原卫生部医院感染控制标准专业委员会联合相关医院或专业机构广泛借鉴发达国家前沿理念、学术成就及管理经验，共同起草制定了消毒供应中心的管理规范、操作规范及监测标准（WS.310-2009，简称“两规一标”），推动了中国医疗消毒供应向集中化、专业化和标准化方向发展。2017 年，原国家卫计委将第三方消毒供应中心归入独立设置的医疗机构，

行业标准进一步完善。

3.6.2 第三方消毒供应中心市场规模

在需求端，医疗器具的消毒供应直接关乎医疗安全和病人的生命健康，对各类医疗机构而言均十分重要，而自建消毒供应中心科室高昂的成本，增加了对第三方消毒供应中心的需求量。在供给端，行业标准逐渐形成，更多社会资本参与其中，第三方消毒供应中心供给质量持续提升。在需求端及供给端的合力推动下，中国第三方消毒供应中心行业市场规模飞速增长。数据显示，从 2014 年到 2018 年，市场规模由 27.0 亿元人民币增长到 186.0 亿元人民币，年复合增长率达到 62.0%（见图 3- 20）。未来五年，政策利好驱动、潜在需求增长，将成为驱动行业市场规模快速扩张的主要原因。在此背景下，第三方消毒供应中心市场规模将以 42.2%的年复合增长率高速增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 988.4 亿元。

图 3- 20 中国第三方消毒供应中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方消毒供应中心行业市场规模持续增长的因素包括以下两点：

（1） 政策利好驱动行业高速发展

基于 2009 年“新医改”的推动以及近年来国家对第三方医疗服务行业的大力支持，中国第三方消毒供应中心迎来新的发展机遇。“新医改”中提出的“多层次、多样化”医疗服务体系，全面满足人民群众医疗服务需求的目标，奠定了中国第三方医疗服务发展的基石，社会办医政策逐步开放，为资本进入创造了有利条件。

紧跟医改，2009 年由公共卫生部发布的《医院供应室清洗消毒规范》中规定了医院 CSSD（消毒供应中心）的管理要求、基本原则、人员要求、建筑要求、设备、设施、耗材要求和相关部门的管理职责与要求，并明确提到此规定适用于医院 CSSD 和为医院提供消毒灭菌服务的社会化消毒灭菌机构。自此，第三方消毒供应中心具备初级的行业标准规范，为基层医院消毒供应质量低下和基础建设滞后问题带来了解决方案。

伴随中国医疗改革的深化，2015 年国务院颁布《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》中提出整合二级以上医院现有的检查检验、消毒供应中心等资源，向基层医疗卫生机构和慢性病医疗机构开放，探索设置独立的区域医学检验机构、消毒供应机构，实现区域资源共享。政策推动消毒中心在内的第三方医疗机构由探索阶段进入推行阶段。分级诊疗政策引导下，分散的医疗服务体系将驱动第三方消毒中心开拓新的市场。

（2） 潜在需求增长扩大行业规模

第三方消毒供应中心以降低医疗系统（包括设备、耗材、场地等）成本和提升服务质量为出发点从而推动整体医疗行业发展。近年来中国民营医院发展增速迅猛（图 3- 21）。然而在三甲医院随处可见的消毒科室在民营医院中极为罕见，主要原因在于自建消毒科室资金投入大、盈利性较弱，民营医院缺乏足够资源与动力配备自有消毒科室，但为减少交叉感染的风险，医疗器械设备的消毒不可避免，故民营医院数量的增长将为中国第三方消毒供应中心行业创造巨大的供应需求。民营医院通过区域性的消毒供应中心合作，互惠互利，可形成相对成熟的医疗消毒供应产业链。未来随着民营医院数量增多，在中国市场化的进程愈加成

熟，第三方消毒中心行业也将得到快速发展。

图 3- 21 中国民营医院规模数量变化情况，2014-2023 年预测



来源：卫健委、头豹研究院编辑整理

3.6.3 第三方消毒供应中心市场竞争格局

2009 年中国原卫生部制定了医院消毒供应中心的管理规范、操作规范和监测标准，为中国医疗消毒供应明确了发展方向，具有外资背景的消毒外包服务提供商、中国的医药央企、上市的医药公司、消毒服务产业链公司等企业均依托医院资源、专业技术、资本等优势，加快布局第三方消毒中心供应行业市场。

目前，中国已运营、计划建设和建设中的第三方消毒供应项目已超过 120 个，主要分布在一线和二线城市，整体分布较为分散。以英国新合力为代表的外资企业、以四川国药老肯医疗为代表的中国消毒服务央企和以聚力康为代表的消毒服务民营企业凭着各自竞争优势，成为中国第三方消毒中心供应行业具有代表性的企业（见图 3- 22）。

图 3- 22 中国第三方消毒供应中心代表企业



来源：头豹研究院编辑整理

英国新合力是全球最大的消毒灭菌服务提供商，凭借丰富的行业经验和专业技术成为首个打开中国第三方消毒供应服务的细分市场的外资企业，其在中国有江苏、武汉和南京三个区域性第三方消毒供应项目，以华东地区为出发点向全中国铺开服务领域范围，在中国化的进程中与国药控股、国药器械携手建立了四川国药老肯医疗灭菌有限公司，扩大服务影响力。四川国药老肯医疗灭菌有限公司为医疗机构提供无菌产品和消毒服务，同时以全资、控股等形式在中国重点城市投资建设消毒项目，为其提供项目管理、采购、咨询、技术等服务，其充分发挥了国药控股、国药器械和新合力在客户资源、医疗器械和消毒技术等方面的优势，创新了商业模式，在成都建成了目前国内最大的消毒灭菌中心，扩大了消毒灭菌相关服务的客户群体。聚力康是在医院消毒供应中心的管理规范、操作规范和监测标准颁布后较早成立的灭菌技术公司，其设立的社会化消毒供应中心主要依靠标准的建筑布局设计、先进的技术设备和专业化质量管理体系获得客户的认可，成功签约上海多个三甲医院的消毒供应业务，并计划向全中国推广其运营模式。

3.7 中小型眼科医院

3.7.1 中小型眼科医院定义与背景

眼科医院主要为病患提供包括青光眼、白内障、近视等一系列眼部疾病的诊疗服务，业务范围包括眼部疾病诊疗、激光近视手术及医学验光等一系列眼科医疗服务。

第三方医疗机构定义下的**中小型眼科医院**为独立设置的承担眼科相关疾病诊断、治疗和康复的医疗机构。

进入 21 世纪，中国医疗技术及医疗资源均有了相应的提升。与此同时，中国大力推动医疗体制改革，开放医疗市场，鼓励发展民营医疗机构。自此，民营资本大量涌入医疗领域，一批民营眼科医疗机构应运而生，如新视界眼科、普瑞眼科及爱尔眼科等。但中国对中小型眼科医院一直没有明确统一的设置标准，为进一步鼓励社会办医，规范眼科医院运营，2017 年，原国家卫计委将中小型眼科医院纳入独立设置的医疗机构范畴，制定中小型眼科医院基本标准。中小型眼科医院属于“实践先行，政策滞后”的代表之一。

3.7.2 中小型眼科医院市场规模

中国中小型眼科医院行业市场规模呈现稳定增长的趋势。根据服务端业务统计，2014-2018 年，中国中小型眼科医院行业市场规模由 5.6 亿元增长至 12.4 亿元，年复合增长率为 22.0%。未来五年，患者眼科医疗服务需求增长、眼科治疗技术更新将成为驱动行业市场规模扩张的首要原因。在此背景下，中小型眼科医院行业市场规模将以 22.6%的年复合增长率继续保持增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 34.1 亿元（见图 3- 23）。

图 3- 23 中国中小型眼科医院行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国中小型眼科医院行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

（1） 需求增长促进行业快速发展

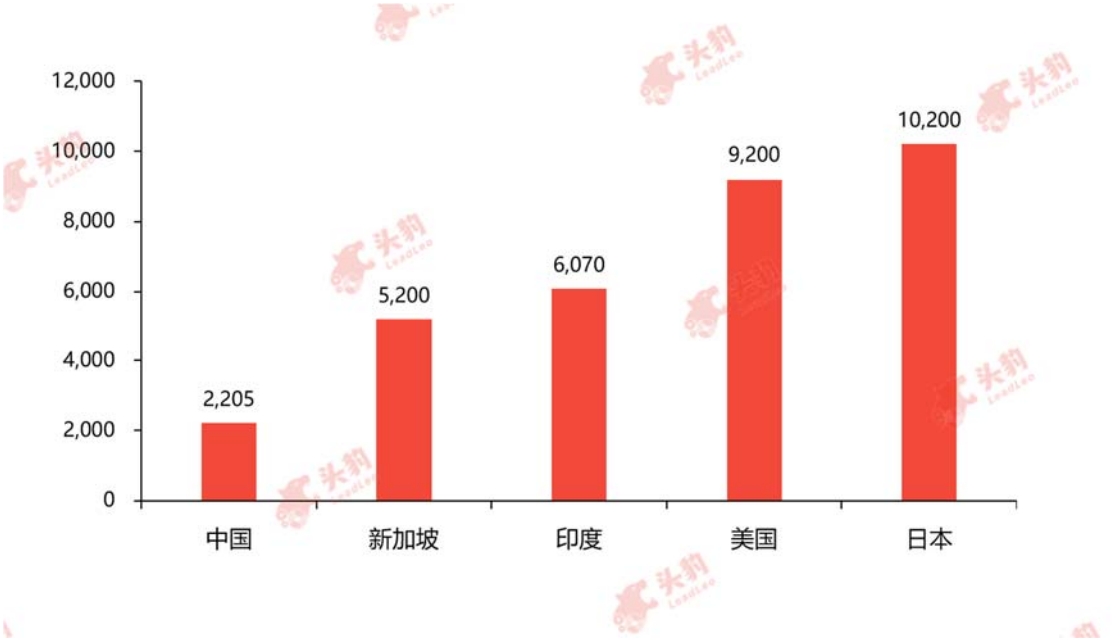
产业链下游的患者需求是中国连锁眼科医疗机构行业发展的最重要驱动因素之一，中国是世界上盲和视觉损伤患者数量最多的国家之一，年龄相关性眼病患病率提高，青少年屈光不正等问题日益突出。

目前，中国近视患者人数已超过 6 亿人次，预计到 2020 年近视患病人口将超过 7 亿人。青少年是近视患者的“重灾区”，近视率高居世界第一。青少年近视是由多种因素共同造成的，如手机、电脑等带电子屏幕产品的普及、中小学生课内外负担加重等因素。当前，中国儿童、青少年近视率居高不下、不断攀升，近视低龄化、重度化日益严重。数据统计显示，中国学生视力不良问题突出，小学四年级学生视力不良检出率已经达到 36.5%，初、高中生和大学生的近视率均已超过 70%。患者的增加有利于中小型眼科医院业务量的扩张。

白内障是眼科疾病中主要病种之一。同时也是全球首位致盲性眼病。中国 60 至 89 岁

人群白内障发病率约为 80%，90 岁以上人群白内障发病率高达 90%以上。2017 年，中国白内障患者已经超过 1 亿人次，百万人口白内障手术率达到 2,205，但仍与世界发达国家百万人口白内障手术率存在较大差距（见图 3- 24）。

图 3- 24 不同国家白内障手术率（百万人口），2017 年



来源：头豹研究院编辑整理

此外，中国有青光眼患者约 1,000 万，眼底新生血管疾病患者约 1,200 万。屈光不正、青光眼、白内障等致盲性疾病逐步呈现年轻化趋势。眼科行业的潜力巨大，市场空间有 4-5 倍的存量，中国中小型眼科医院行业的发展前景明朗。

（2） 眼科治疗技术更新驱动行业进步

近年来随着医学基础研究、临床研究和医学工程技术的不断发展，眼科手术技术取得了显著发展，手术成功率升高促使眼病患者愈加信任眼科医疗机构，中小型眼科医院潜在消费者逐步增加。

以近视手术为例，近视手术作为眼科医疗的重要分支，技术经历了六大阶段（见图 3-25）。目前，中国的近视手术技术发展已经达到国际领先水平。从激光刀、板层刀手术到飞秒激光、全飞秒激光，技术的迭代创新也推动了中国近视手术领域的巨大发展与变革。

国家体委、军委、教委等五部已联合下文，通过准分子激光治疗近视后，可以参加各类考试和当兵，近视手术的应用及成果已经得到官方认可。技术的更迭升级，手术成功率保持高稳定状态，促使中小型眼科医院取得优良口碑，打消了消费者治疗顾虑，取得消费者信任，驱动行业不断前行。

图 3- 25 近视手术技术升级路径



来源：头豹研究院编辑整理

OCT 血管成像技术（OCTA）的临床应用、近视全飞秒激光手术、青光眼手术、新型白内障手术和机器人微创眼科手术等新的技术或为中国中小型眼科医院持续扩容提供坚实的技术保障。

3.7.3 中小型眼科医院市场竞争格局

眼科医疗对医生资源和设备资源的依赖度高，患者对于品牌及医疗水平的要求高，已建立品牌影响力的中小型眼科医院在市场中拥有更高的竞争力。中国知名中小型眼科医院包括爱尔眼科、华厦眼科、普瑞眼科、新视界眼科、爱瑞眼科等（见图 3- 26）。

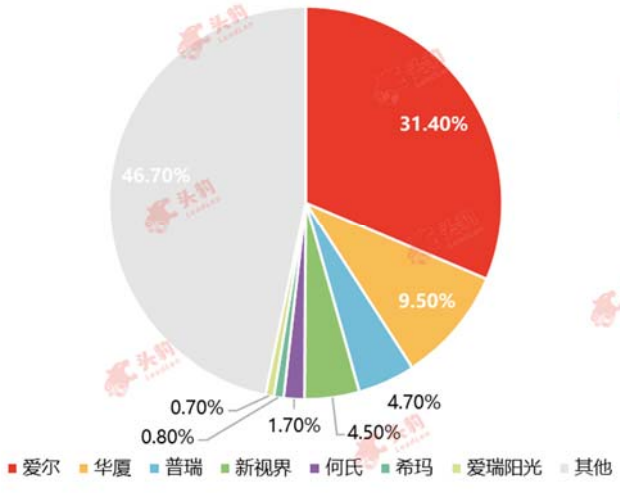
图 3- 26 中国主要第三方眼科医院

医院名称	成立时间	规模	布局	是否上市
爱尔眼科	2003年	上市体系约80家、并购基金旗下约120家	全国连锁	A股
华厦眼科	1997年	约50家	福建、北京、上海、重庆、深圳、江苏、浙江、广东、山东、湖北、安徽、贵州、四川等多个省市	未上市
普瑞眼科	2005年	16家	北京、上海、重庆、成都、武汉、昆明、兰州、合肥、郑州、南昌、乌鲁木齐、哈尔滨、济南、西安等	未上市
新视界眼科	2004年	12家	上海、呼和浩特、江西、青岛、济南、郑州、重庆、成都、无锡等	未上市
爱瑞阳光眼科	2008年	近30家	重庆	新三板
何氏眼科	1995年	17家眼科医院、60所眼视光门店	辽宁省（沈阳、大连、葫芦岛、锦州、铁岭、营口等）	未上市
瑞视眼科	1995年	4家	上海	未上市
艾格眼科	2003年	5家	汉口、洪山、汉阳	未上市
美尔目眼科	1988年	10家	北京、河北、山西、山东、内蒙古等多个省市	未上市
博爱眼科	1955年	5家医院、5家视光中心和1家青少年低视力防治中心	北京、江西、山东、河南	未上市

来源：头豹研究院编辑整理

在中国中小型眼科医院中，爱尔眼科市场占有率超过 30%，占据行业龙头地位。其次为华厦眼科，市场份额约为 10%（见图 3- 27）。在专科医疗资源较为缺乏的三、四线城市和县域城市，中小型眼科医院仍有较大的提升空间。

图 3- 27 中国第三方眼科医院竞争格局，2018 年



来源：头豹研究院编辑整理

3.8 第三方健康体检中心

3.8.1 第三方健康体检中心定义与背景

第三方健康体检中心是独立设置的医疗机构，不包括医疗机构内部的体检中心和体检科室等。健康体检中心主要通过医学手段和方法对受检者进行身体检查，了解受检者健康状况、尽早发现疾病线索和健康隐患。

进入 21 世纪，人民生活水平及健康意识逐年增强，对健康体检的需求呈现逐年递增的趋势，体检市场随之也在快速升温，体检行业步入快速增长期。2000 年后，健康体检中心陆续诞生。但此时中国的健康体检行业市场集中度较低，缺少准入标准，造成机构分散设置、多头管理的情况。2017 年，健康体检中心被列为独立设置的医疗机构，明确鼓励健康体检中心连锁化、集团化。

3.8.2 第三方健康体检中心市场规模

中国第三方健康体检中心行业市场规模呈现稳定增长的趋势。根据服务端业务统计，2014-2018 年，中国第三方健康体检中心行业市场规模由 110.2 亿元增长至 283.4 亿元，年复合增长率为 26.6%。未来五年，居民体检需求旺盛、公立医院体检业务落后、规模效应显现将成为驱动行业市场规模扩张的首要原因。在此背景下，中国第三方健康体检中心行业市场规模将以 13.3%的年复合增长率稳定增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 510.0 亿元（见图 3- 28）。

图 3- 28 中国第三方健康体检中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方健康体检中心行业市场规模持续增长的因素包括以下三点：

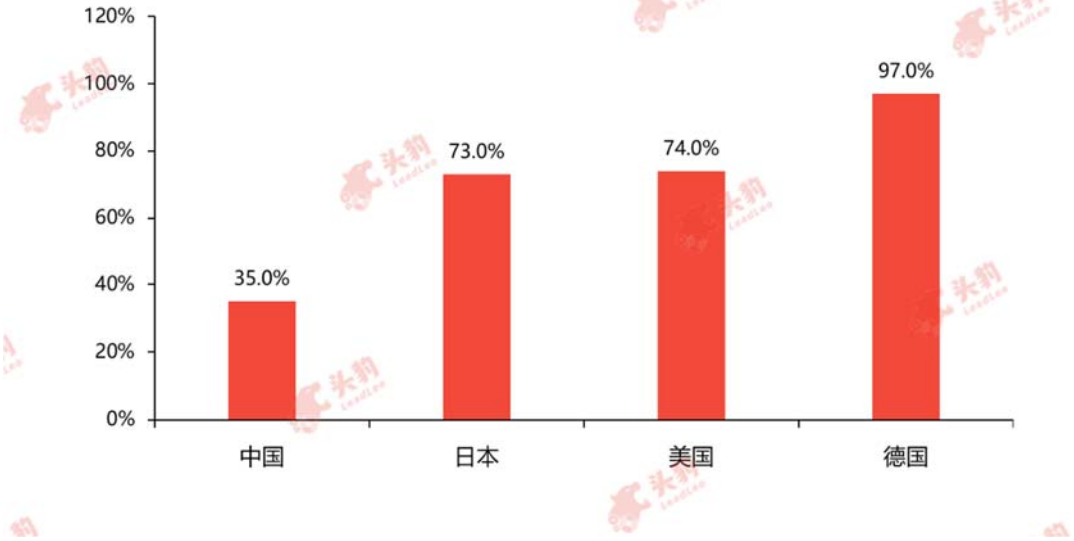
（1） 旺盛的体检需求与巨大的体检蓝海市场

从人口结构分析，2001 年至 2020 年是中国人口快速老龄化阶段，人口老龄化进程明显加快。随着年龄的增加，身体机能不断衰退，心血管慢性病及癌症的患病率显著提升。除此之外，日常生活习惯的改变，也是导致慢性病及癌症患病率提升的重要原因。在中国，经济迅速发展，食物供应不断丰富，居民偏离“平衡膳食”的食物消费行为日益突出，主要表现为：肉类和油脂消费的增加导致膳食脂肪供能比快速上升，谷类食物消费明显下降，食盐摄入量居高不下，从而导致超重、肥胖、高血压、糖尿病、高胆固醇等发病率持续提升。加之中国是烟草生产和消费大国，吸烟者数量约有 3.5 亿，吸烟显著提升高血压、心血管疾病以及肺癌的发病率。大多数疾病都可以通过体检及早发现及预防，因此，随着老龄化进程的加速以及生活习惯的改变，体检行业的需求显著提升。

与美国、日本等发达国家相比，中国健康体检的覆盖率仍然偏低，增长空间巨大（见图 3- 29）。旺盛的体检需求以及增长空间巨大的体检蓝海市场是中国连锁体检中心稳步发展

的重要驱动因素。

图 3- 29 中国、日本、美国及德国健康体检覆盖率，2017 年



来源：头豹研究院编辑整理

（2） 有效解决公立医院体检痛点

目前，健康体检市场的格局仍是“公立医院体检科为主，民营专业体检中心为辅”，公立医院体检科占据了超过 75%的市场份额。但是，公立医院通常以临床、科研及教学为主要功能定位，体检业务仅作为辅助业务，因此，在服务理念和服务质量等方面存在明显的劣势，提供的体检套餐千篇一律，难以个性化，缺乏对于报告的解读以及后续的生活健康指导。更重要的是，公立医院是病人密集的场所，为疾病的传播提供了外部条件，导致感染发生率提升。公立医院体检科存在的这些问题制约着体检行业的发展。

而第三方健康体检中心能够有效改善公立医院体检的痛点：

① 第三方体检中心将体检作为主要业务，专业化程度高，配备专业的体检设备与体检人员，服务态度好，服务流程快速高效。

② 第三方体检中心逐渐开始关注对体检报告的解读以及后续生活指导，能够提供定制化体检服务以及增值服务，从而更好地满足体检者需求。

③ 第三方体检中心不提供临床治疗服务，能够实现医检分离，从而降低交叉感染的

风险。

④ 第三方健康体检中心通常采用市场化运作的模式，因此市场服务意识强，经营机制更加灵活，能够带给体检者更好的体验（见图 3- 30）。

得益于上述优势，未来第三方健康体检中心将逐步替代公立医院，发展空间巨大。

图 3- 30 第三方健康体检中心优势

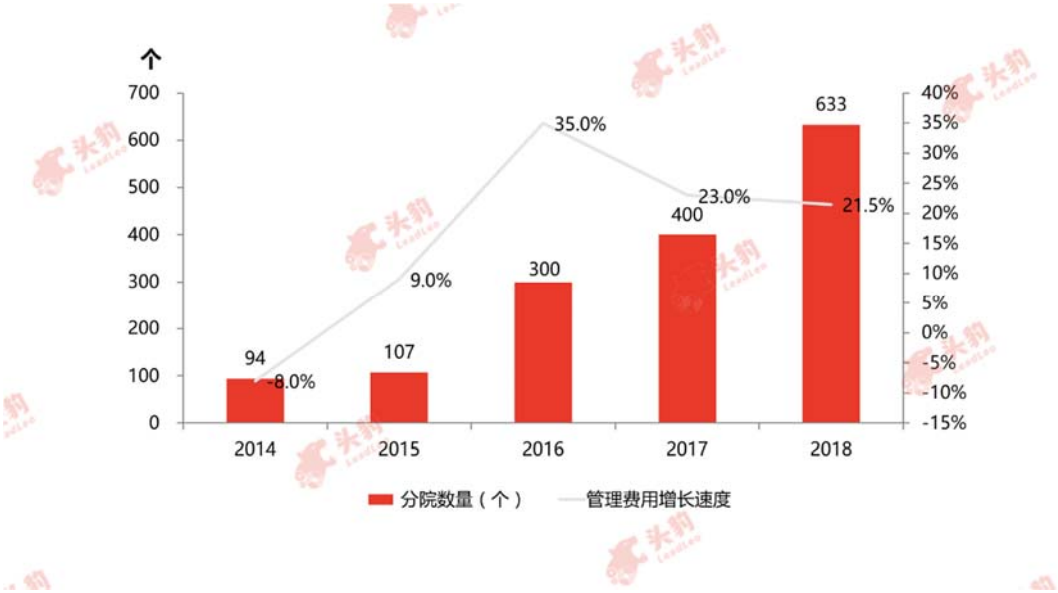


来源：头豹研究院编辑整理

（3） 品牌及规模效应逐步显现

伴随着全民健康的理念逐渐深入人心，第三方健康体检中心数量显著提升。其中，连锁体检中心由于覆盖范围广、品牌影响力大以及易于复制等特点，发展速度最快，发展前景最好。并且，连锁体检中心发展逐渐成熟，规模效应逐步显现，发展速度进一步加快，而投入费用则有所减少。以代表性企业美年大健康为例，随着分院数量逐渐提升，管理费用增速下降，单店复制节奏加快，发展速度持续提升（见图 3- 31）。

图 3- 31 美年大健康分院数量及管理费用增长速度，2014-2018 年



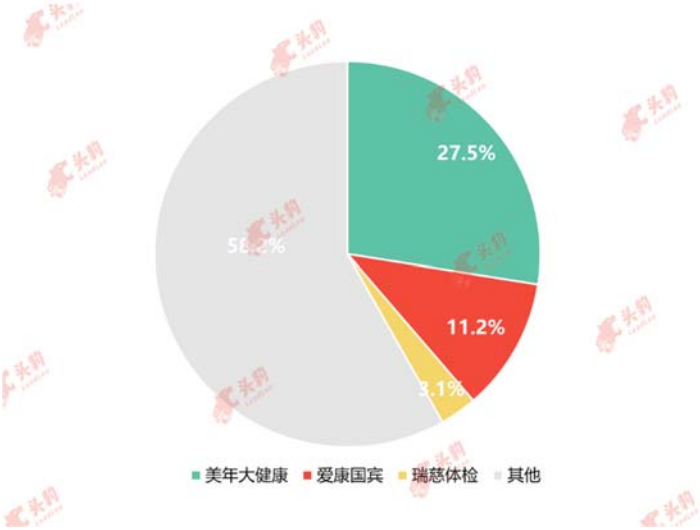
来源：美年大健康官网、头豹研究院编辑整理

除此之外，连锁体检中心由于覆盖人群范围广泛，能够由线下门店获得海量的体检数据，为后续的慢病管理、个体精准预防解决方案以及疾病预测预防等服务的推出奠定数据基础。连锁机构还可以通过全国联网模式，为每一个客户建立完整的个人健康档案，从而提供更多的延伸服务。连锁体检中心将借由规模及品牌优势，逐渐主导中国健康体检市场，并带动第三方健康体检中心市场稳步发展。

3.8.3 第三方健康体检中心市场竞争格局

在第三方体检中心中，前四大专业体检企业分别是美年大健康、爱康国宾、慈铭体检、瑞慈体检，而慈铭体检已被美年大健康收购 27.78%的股权。截至 2018 年底，美年大健康占据总体第三方健康体检市场份额接近 30%，爱康国宾紧随其后，市场份额超过 10%（见图 3- 32），市场集中度依然较低。中国第三方体检中心市场日趋成熟，市场将逐渐淘汰经营不规范、实力较差的竞争者，市场集中度将逐步提升。美年大健康与爱康国宾具有显著的市场领先地位。

图 3- 32 第三方体检市场份额，2018 年



来源：头豹研究院编辑整理

美年大健康在全国范围内快速实现门店布局，抢占市场，并加深在三、四线城市渗透程度，逐渐形成垄断优势。不同于美年大健康的高速扩张战略，爱康国宾体检中心集中分布在一线、二线城市，深耕高端市场。



3.9 第三方康复医疗中心

3.9.1 第三方康复医疗中心定义与背景

康复医疗是消除和减轻人的功能障碍、弥补和重建人的功能缺失、设法改善和提升人的各方面身体机能的医学学科，也是功能障碍预防、诊断、评估、治疗、训练和处理的医学学科。康复医疗致力于帮助人体恢复身体力量、认知能力以及机动性能所能达到的最佳水平。

康复医疗按照病种可分为六大类：神经系统疾病康复、骨关节肌肉疾病和伤残康复、心血管及呼吸系统疾病康复、老年康复、儿童疾病康复以及精神残疾康复（见图 3- 33）。

图 3- 33 康复医疗按病种分类

康复医疗按病种分类	细分病种
神经系统疾病康复	脑损伤：脑卒中（偏瘫及其他残疾）、颅脑损伤、帕金森病、儿童脑性瘫痪；脊髓损伤；截瘫、四肢瘫及其他残疾；周围神经疾病和损伤、脊髓灰质炎（小儿麻痹）后遗症等
骨关节肌肉疾病和伤残康复	截肢、断肢再植术后；腰腿痛及颈椎病；手外伤；各类关节炎；关节置换术后；骨折后及股关节其他手术后；脊柱侧弯矫形
心血管及呼吸系统疾病康复	冠心病（冠状动脉搭桥术后、急性心肌梗塞后）、原发性高血压病、周围血管疾病、慢性阻塞性肺部疾患
老年康复	帕金森病、骨质疏松症、老年性痴呆等
儿童疾病康复	脑性瘫痪、智力发育迟滞、孤独症等
精神残疾康复	精神病、精神神经症

来源：头豹研究院编辑整理

第三方康复医疗中心是指独立设置的，为慢性病、老年病以及疾病治疗后恢复期、慢性期患者提供医学康复服务，促进功能恢复或改善，或为身体功能（包括精神功能）障碍人员提供以功能锻炼为主，辅以基础医疗措施的基本康复诊断评定、抗毒医疗和残疾预防等康复服务，协助患者尽早恢复自理能力、回归家庭和社会的医疗机构。

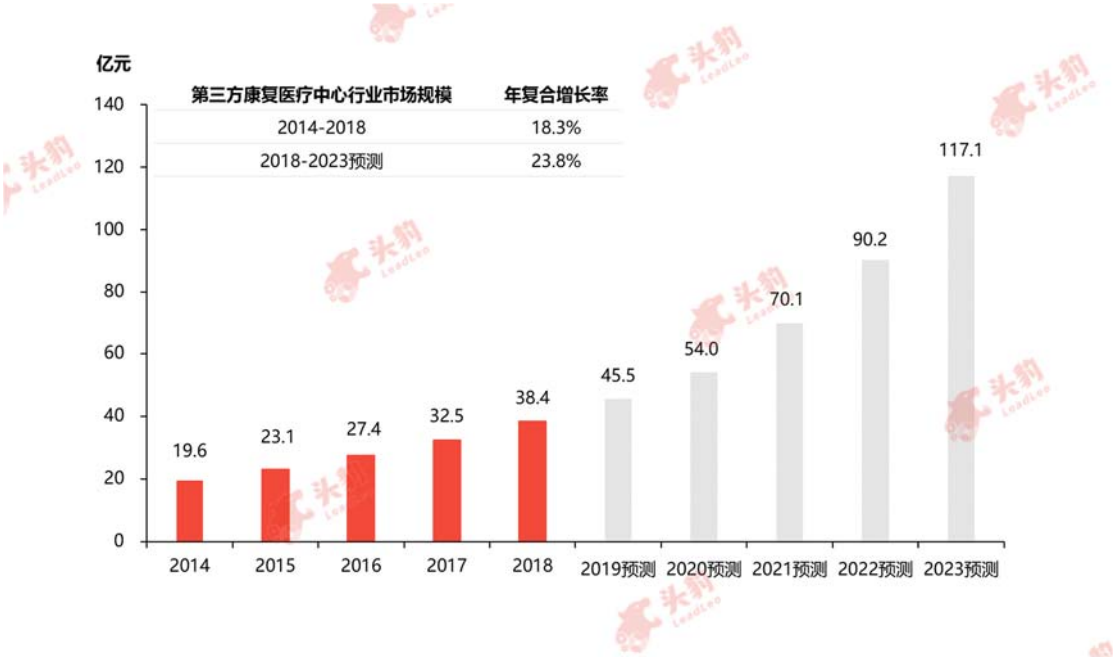
康复医学属于新兴的综合性医学学科，在第二次世界大战后，康复医学行业首先在欧美国家形成，并迅速在国际范围内发展。20 世纪 80 年代初，中国原卫生部多次赴欧美国家考察康复医疗工作，支持和扶持该学科在中国的发展。2001 年康复治疗技术纳入全国全日制

高等教育计划，开始相关领域人才培养。截至目前，中国康复医学行业已有 40 多年历史，经历了较长的探索起步与试点推广阶段，目前已经开始全面发展。医疗改革的政策推动、社会资本力量的进入，促使第三方康复医疗中心开始发展。为进一步推进医养结合 2017 年，康复医疗中心作为新增的 5 类机构之一，被纳入国家鼓励独立设置的医疗机构范畴。

3.9.2 第三方康复医疗中心市场规模

中国第三方康复医疗中心行业市场规模呈现稳定增长的趋势。根据服务端业务统计，2014-2018 年，中国第三方康复医疗中心行业市场规模由 19.6 亿元增长至 38.4 亿元，年复合增长率为 18.3%。未来五年，康复医疗需求增加、医保覆盖范围扩大将成为驱动行业市场规模扩张的首要原因。在此背景下，中国第三方康复医疗中心行业市场规模将以 23.8%的年复合增长率持续增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 117.1 亿元。

图 3- 34 中国第三方康复医疗中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

驱动中国第三方康复医疗中心行业市场规模持续增长的因素包括以下两点：

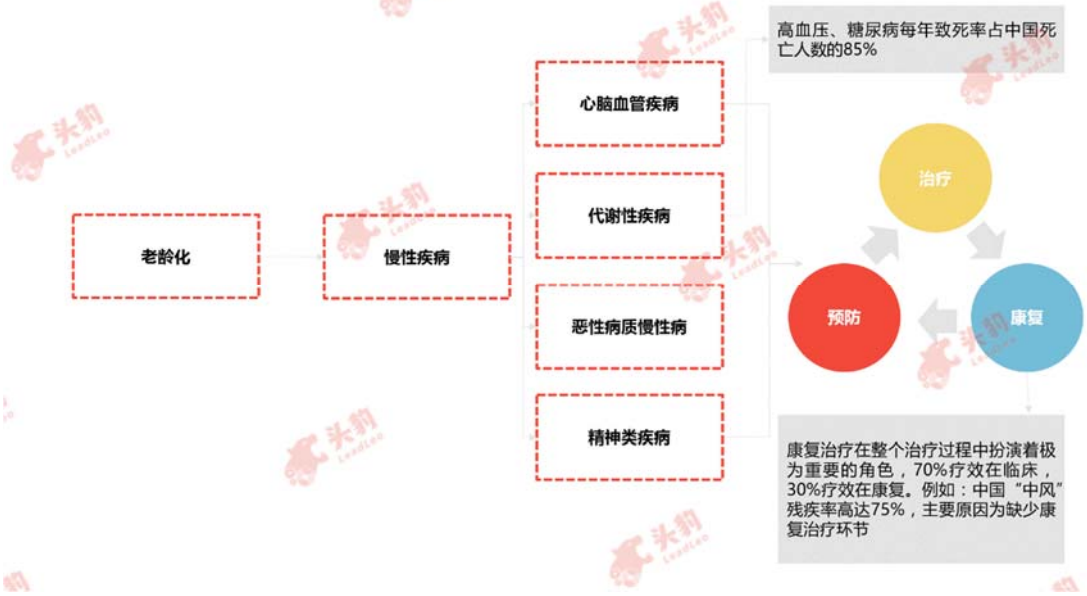
（1） 老年人、残疾人、慢性病患者数量上升，医疗需求增加

中国康复医疗服务的需求方主要为老年人、慢性病患和残疾人患者三类群体。人口老龄化加速及慢性病患者、残疾人口数量呈现逐年上升的趋势，为第三方康复医疗中心创造巨大的潜在市场。

目前中国已经成为世界上老年人口最多的国家，据国家统计局数据，截至 2018 年末，其中患有各类慢性病和生活能力有障碍的老年人超过 8,000 万人。每年新增 60 岁以上老年人口约 1,000 万人，其中 60%以上需要接受康复医疗服务。人口老龄化速度加快导致老年人口基数增多，并由此增加失能老人的数量，进而驱动老年人康复医疗的需求。

由于慢性病患者需要长期康复护理，催生了住院康复的需求。目前中国慢性病患者基数较大，患者人数超过 2.6 亿，慢性病死亡率占所有人口死亡率高达 85%，其中心脑血管、糖尿病、呼吸系统疾病以及神经系统疾病占比大，对康复医疗需求较强。数据统计显示，2020 年慢性病患病率将突破总人口的 39%，中国患病群体人数将达到 6 亿。同时，慢性病患也在向年轻化发展，涉及群体将逐渐扩大。国家控制慢性病患病率的提升，将为康复医疗机构市场带来巨大经济价值。据世界银行报告 2011 年预测，2010 年至 2040 年间，若每年将心血管疾病死亡率降低 1%，产生的经济价值相当于 2010 年中国经济生产总值的 68%，超过 10.7 万亿美元。因此，慢性病康复需求量巨大和其带来的经济效率将长期驱动康复医疗机构行业的发展（见图 3- 35）。

图 3- 35 中国慢病康复市场情况



来源：头豹研究院编辑整理

残疾人是康复需求体量仅次于老年人的需求群体，根据 2010 年第六次全国人口普查统计中国残疾人总数为 8,502 万人，并且据中国残疾人联合会预测，至 2020 年中国的残疾人数将突破一亿。但截至 2018 年，获得康复服务的残疾人数量仅有 10%左右，残疾人康复服务的覆盖率较低，未来发展空间巨大。此外，目前残疾人康复服务内容单一，局限于生存康复阶段，不能满足残疾人多样性和发展性康复需求，所以这类市场缺口将为民营资本注入康复医疗机构行业带来新的机遇。

（2） 部分康复项目被纳入医保报销范围，政策红利持续释放

中国康复医疗发展的核心驱动因素是国家政策的鼓励和支持，其中医保制度的改变是驱动康复医疗机构行业加速的关键因素。2010 年前，康复医疗资源严重短缺，专业人才稀缺，医保报销项目少等长期客观短板导致患者主观康复治疗意识薄弱。自 2010 年中国原卫生部将治疗性康复目的的运动疗法等 9 项康复治疗纳入医疗保险范围后，康复医疗市场才开始逐渐发展。2016 年 3 月，人力资源和社会保障部、国家卫生计生委等部门联合印发了《关于新增部分医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围的通知》，规定将“儿童听力障碍语言

训练”、“失能老人电动起立床训练”等 20 个康复项目纳入医保支付范围，并保留已经纳入支付范围的 9 项医疗康复项目。新增项目适用范围广、受益群众多，将大大降低患者的经济负担，随着国民经济的增长和国家对医疗保障福利水平的提高，未来会有更多康复项目将被纳入医保范围，整体提高国家医保康复医疗的保障水平并刺激第三方康复医疗中心行业的发展。

3.9.3 第三方康复医疗中心市场竞争格局

康复医疗在中国发展时间较短，患者对康复医疗的认可度与接受度较低。第三方康复医疗中心成立的初衷是接收经综合医院康复医学科或康复医院住院康复治疗后，病情处于稳定器或后遗症期，功能仍需要缓慢恢复或进一步稳定，虽不需要大量医疗护理照顾，但又不宜直接回归家庭的患者，因此，第三方康复医疗中心是对现有康复医疗体系的补充，不包括医疗机构内部设置的康复部门，也不包括以提供医疗康复为主的二、三级康复医院。因此，现阶段，标准意义上的第三方康复医疗中心仍处于萌芽时期，布局较为分散，市场集中度低，尚未形成具有代表性的领先企业。

3.10 第三方护理中心

3.10.1 第三方护理中心定义与背景

第三方护理中心是独立设置的为失能、失智或长期卧床人员提供以日常护理照顾为主，辅以简单医疗措施，提高患者生存质量为基本功能的专业医疗机构。护理第三方护理中心不包含医院内设的护理单元，也不包括按照护理院、护理站标准设置的护理机构。

按照规定，第三方护理中心在专业设置上至少能够为年老体弱、失能失职和长期卧床人员提供普通内科诊疗、日常医疗照护、基础康复医疗等服务，具备条件的可提供**安宁疗护服**

务。

广义来看，安宁疗护中心与康复医疗中心是护理中心的业务分支。三者的主要客户群体均为老年人、残疾人、慢性病患者，但提供服务侧重点有所不同，康复医疗帮助患者身体机能恢复，安宁疗护提供临终关怀，而护理中心的业务为广大客户群体提供综合性照护服务的同时，可涉及安宁疗护与康复医疗服务。

3.10.2 第三方护理中心市场规模

中国第三方护理中心行业市场规模呈现稳定增长的趋势。根据服务端业务统计，2014-2018 年，中国第三方护理中心行业市场规模由 367.6 亿元增长至 503.5 亿元，年复合增长率为 8.2%。护理中心的服务范围是为老年人、残疾人、慢性病患者等提供综合性照护，作为安宁疗护与康复医疗的业务延伸与补充，老龄人口增长、残疾人与慢性病患者数量上升、家庭养护能力不足等，也是第三方护理中心行业发展的主要驱动因素，在此并不一一赘述。在此背景下，未来五年，中国第三方护理中心行业市场规模将以 6.5%的年复合增长率持续增长，到 2023 年，市场规模有望上升至 685.2 亿元（见图 3- 36）。

图 3- 36 中国第三方护理中心行业市场规模（按服务规模统计），2014-2023 年预测



来源：头豹研究院编辑整理

3.10.3 第三方护理中心市场竞争格局

目前，中国的护理仍以医院内医疗护理为主，院内院外护理服务对接不畅。虽然第三方护理市场规模庞大，但暂尚未形成完善的护理产业。在中国，第三方护理中心职能主要由民营养老机构执行，企业数量众多，但规范化、品质化、标准化的第三方护理中心数量极少，产业整体发展不成熟，盈利模式也正处于探索阶段。

中国整体养老机构行业呈现多主体参与投资和运营的竞争现状，尚未出现较明显的龙头企业，市场集中度较低，国营养老机构仍是市场主体，国营养老机构数量占比超过 70%，相比之下，民营养老机构数量的占比较少。在房地产企业中，万科、保利和远洋等地产集团依托于丰富的土地资源、开发商资源和物业资源进行大规模开发建设，以重资产经营为主。在保险金融企业中，中国人寿、泰康人寿和合众人寿等集团凭资金充足、客源稳定等优势，推出养老服务，发展“保单捆绑”和“缴纳月费”相结合的商业模式。在养老服务运营商中，以亲和源为代表的养老服务运营充分发挥其在养老运营方面的经验优势和资源优势建设民

营养老机构，其在养老服务商业模式的研究上更具有创新性。

4 第三方医疗机构行业发展趋势分析

4.1 建立标准化经营模式，实现连锁化发展

建立标准化模式，实现连锁化经营模式有利于企业抢占市场份额、提升竞争力。第三方医疗机构的业务发展通常受地域限制，以一点为中心，仅可辐射周边地区。目前，仅有部分行业内发展相对成熟的第三方医疗机构实现连锁化经营，如医学检验实验室、健康体检中心、中小型眼科医院等，尤其以爱尔眼科为代表的中小型眼科医院已实现高度市场化运作，其连锁扩张模式成为行业标杆（见图 4- 1）。其余第三方医疗机构仍处于发展初期，市场集中度低，竞争较为分散，且多集中于人口数量较多、经济发达、医疗资源密集、医疗市场化程度高的地区。伴随着“分级诊疗”政策的推进，患者向基层医院下沉，基层医院迸发更大的诊疗需求。部分第三方医疗机构细分行业内还未形成具有垄断地位的龙头企业前，可通过跑马圈地的方式快速抢占各地市场，进而强化品牌形象，培养消费者忠诚度，复制商业模式进行的连锁扩张，可有效地降低整体运营成本。

图 4- 1 爱尔眼科连锁扩张模式



来源：头豹研究院编辑整理

4.2 业务范围延伸，实现全产业链布局

上游端的供应商及渠道商逐渐将触角延伸至第三方医疗机构，中游第三方医疗机构打造业务多元化平台。第三方医疗机构，尤其是独立医学检验实验室、医学影像诊断中心等属于重资产行业，在体外诊断试剂、医学影像设备等方面花销巨大，上游供应商及渠道商由于其独有的优势资源，在打开市场方面更具优势。中游第三方医疗机构与上游的供应商及渠道商积极开展合作，可达到双赢的局面。通过全产业链布局结合平台化发展，将成为未来长期发展的趋势和方向。同时，企业规模逐渐扩大后，将向平台化模式发展，打造能够兼容各项业务模式的“平台”。例如：万东打造互联网独立医学影像实验室，开展 2B、2C 远程医学影像诊断及相关服务。迪安诊断积极进行慢病管理的探索，介入高端体检领域，和阿里健康合作构建互联网平台。美康生物收购宁波生元自产 IVD 试剂原材料，自主研发生产和代理 IVD 试剂、仪器（见图 4- 2）。

图 4- 2 独立医学检验实验室头部企业产业链布局概况

头部企业	涉及产业链		
	诊断试剂仪器生产	渠道经营	独立医学实验室
美康生物	√	√	√
华大基因	√	√	√
凯普生物	√	√	√
博奥生物	√	√	√
达安基因	√	√	√
迪安诊断		√	√
金域检验	√		√
艾迪康			√
康圣环球			√

来源：头豹研究院编辑整理

4.3 结合大数据服务，实现智能化建设

人工智能在医疗领域的应用为第三方医疗机构行业的发展提供了全新的方向。算法、算力和医疗领域大数据的发展助力人工智能爆发，人工智能在医疗领域的应用涉及医学影像、辅助诊断、药物研发、健康管理、疾病预测等多个方向。中国人工智能医疗领域发展迅速，2017 年 7 月，阿里健康发布医疗 AI 系统，包括临床医学科研诊断平台、医疗辅助检测引擎等。2017 年 11 月，腾讯发布 AI 医学影像产品“腾讯觅影”，“腾讯觅影”可通过图像识别和深度学习对各类医学影像进行训练学习，以达到智能识别病灶的目的，可用于辅助医生进行食管癌、肺癌、网糖病变等疾病的早期筛查。AI 医学影像是人工智能与医疗结合最成熟的领域（见图 4- 3），目前在肺结节、宫颈癌、乳腺癌、眼底等领域已经有产品处于试用阶段。尽管人工智能医疗的发展仍处于初期阶段，商业模式尚不清晰，但伴随技术的发展，应用领域的拓宽，人工智能医疗可助力第三方医疗机构实现全方位产业升级。

图 4- 3 人工智能参与医学影像诊断的方式



来源：头豹研究院编辑整理

5 第三方医疗机构行业现状分析

5.1 第三方医疗机构行业现状

根据在第三方病理诊断行业从事销售工作超过 10 年的专家访谈处得知，作为原有医疗体系的补充，第三方医疗机构可帮助合理分配医疗资源、降低医疗成本、实现专业化分工、积极参与医联体建设。在此背景下，第三方医疗机构与医院的合作远多于竞争。

现阶段，不同类型的第三方医疗机构处于不同的发展阶段：

（1） 发展相对成熟的第三方医疗机构有第三方医学检验实验室、中小型眼科医院、以及第三方健康体检中心。其中，中小型眼科医院、第三方健康体检中心发展相对成熟且服务差异化不明显，行业内头部企业优势明显。第三方医学检验实验室行业市场集中程度较高，龙头企业占据整体市场的 70%左右的份额，部分中小型企业凭借优势特检项目打开新市场；

（2） 第三方医学影像中心、第三方病理诊断中心、第三方血液透析中心、第三方消毒供应中心仍处于发展初期。其中，第三方医学影像与第三方病理诊断作为人工智能率先应用的领域，产业升级加速；

（3） 标准意义上的第三方康复医疗中心、第三方护理中心以及第三方安宁疗护中心仍处于萌芽阶段，因目标群体认知不足，发展相对缓慢。长期来看，行业将受益于老年人、残疾人、慢性病患者基数大的现状，成长前景广阔（见图 5- 1）。

图 5- 1 按行业成熟度与潜在市场容量划分第三方医疗机构市场



来源：头豹研究院编辑整理

5.2 第三方医疗机构主流企业分析

5.2.1 第三方医学检验实验室：金域医学

5.2.1.1 公司简介

广州金域医学检验集团股份有限公司（以下简称“金域医学”），成立于 2003 年，主要从事第三方医学检验及病理诊断业务，向各类医疗机构等提供医学检验及病理诊断外包服务。金域医学是目前中国第三方医学检验行业规模大、检验实验室数量多、盖市场网络广、检验项目及技术平台齐全的龙头企业，已在内地及香港地区建立了 37 家省级中心医学实验室，拥有遍布全国的远程病理协作网及由 600 多名病理医生加盟组成的病理医生团队，为超过 22,000 家医疗机构提供准医学检验及病理诊断服务，服务网络覆盖全国 90%上人口所在区域。

5.2.1.2 主要产品与服务

金域医学的主要业务为向各类医疗机构提供包括理化质谱检验、基因组检验、病理诊断、生化发光检验、免疫学检验、其他综合检验等 6 大类超过 2,600 项检验项目外包及科研技术服务。目前，金域医学正以第三方医检为主营业务，构建“医检+”生态圈：在上游建设体外诊断产品（IVD）创新平台，在下游加快大样本、大数据在医检技术创新、人工智能方面的应用，同时不断完善临床药物试验、卫生检验、健康体检、司法鉴定等关联产业的发展（见图 5- 2）。

图 5- 2 金域医学主要产品与服务



来源：金域医学公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.1.3 竞争优势

（1） 质量优势

金域检验以全面质量管理为主体，成功融合 CAP-LAP（美国病理学家协会）、ISO1589、CMA（实验室资质认定）、CMAF（食品检验机构资质认定）等多个体系，通过包括 ISO/IEC 17025:1999、ISO9001:2000 和 ISO15189:2007 质量体系认证，是首得“质量奖”的第三方医学实验室。

（2） 人才优势

金域医学为培养高素质的专业人才，设立金域大学，并将其打造为检验界的“黄埔军校”，引进国内外著名的病理学医师等优质师资力量，成立管理学院、营销学院、服务学院、检验学院、病理学院、商学院，有针对性地进行培养和训练，提高金域医学人才服务的综合素质。

（3） 国际资源优势

金域医学建立国际远程数字化病理会诊中心并与美国匹兹堡大学医疗中心和美国克利夫兰医疗中心携手达成合作，拥有了两家全美排名前五的国际医疗机构的顶级国际资源，为金域医学提供国际化高水平、高质量的医疗服务。

5.2.2 第三方病理诊断中心：上海衡道

5.2.2.1 公司简介

上海衡道医学病理诊断中心（以下简称“上海衡道”）成立于 2017 年，依托“全职医技团队+一线会诊专家+共建联合平台”的多层级模式，成立疑难病理与亚专科病理专家组，为基层医院提供病理会诊及诊断支持。现阶段，上海衡道设有北京、上海两个独立会诊中心，旗下设置分子病理检测平台、病理大数据平台与病理人社区平台（见图 5- 3）。

图 5- 3 上海衡道病理平台建设



来源：上海衡道公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.2.2 主要业务

上海衡道专注于术中冰冻、疑难会诊、各类特色穿刺活检和小标本快速诊断，开展淋巴造血系统、骨关节肿瘤、软组织肿瘤、消化系统、乳腺肿瘤、男性泌尿生殖系统、女性生殖系统、呼吸系统、神经系统、皮肤病、肾脏疾病、分子病理等 12 个精细化病理亚专科诊断业务。

5.2.2.3 竞争优势

（1） 人才优势

上海衡道汇聚北京、上海等多地顶级三甲医院 40 位病理专家，其中包括 6 名博士生导师、32 名全职医技人员，成立疑难病理与亚专科病理专家组，提供多样化会诊与医事咨询服务，助力精准诊断。上海衡道病理诊断中心主任朱明华为中国病理医师协会副会长、原长

海医院病理科主任，主要从事临床病理、尸检病理诊断和消化系统肿瘤分子病理学研究；首席执业专家朱雄增为复旦大学附属肿瘤医院病理学教授，主要从事肿瘤病理，尤其是恶性淋巴瘤、软组织和骨肿瘤的病理诊断研究。

（2） 技术优势

上海衡道依托专业团队和技术储备，建立分子病理检测平台与在病理大数据平台。分子病理检测平台达到全球领先水平，覆盖高通量测序平台、全基因组芯片平台、一代测序平台、实时荧光定量 PCR、数字 PCR、荧光原位杂交（FISH）、液体活检等，其中全基因组芯片平台可提供 20 款多癌种分子病理智能报告软件。上海衡道病理大数据平台的构建是病理行业在人工智能时代发展的基础，东华大学与上海衡道合作共建医疗大数据与人工智能联合实验室。2019 年 1 月，上海衡道完成 A+轮融资，此次融资主要投入于病理人工智能的研发与应用场景的建立。

5.2.3 第三方医学影像诊断中心：上海联影

5.2.3.1 公司简介

上海联影医疗科技有限公司（以下简称“上海联影”）成立于 2010 年，是专业研发、生产与销售全线高端医学影像设备的创新公司。上海联影自主研发生产覆盖影像诊断和治疗全过程的高端医疗产品，并提供创新的医疗信息化解决方案。上海联影依托自身产品研发优势，自建上海嘉定区医学影像诊断中心与深圳医学影像诊断中心，前者已连接嘉定区所有三级、二级医院。

5.2.3.2 主要产品

上海联影的主要产品包括：高端医学影像诊断产品、精准放疗产品以及“U+”互联网

医疗解决方案。高端医学影像诊断产品涵盖分子影像、磁共振、计算机断层扫描仪、X 射线产品等，精准放疗产品为放疗（RT）设备，“U+”互联网医疗融合互联网、云计算、人工智能、大数据分析等技术，实现医疗资源云端共享与大数据深度挖掘应用，提供医疗信息化、智能化解决方案（见图 5- 4）。

图 5- 4 上海联影主要产品



来源：上海联影公司官网，头豹研究院编辑整理

5.2.3.3 竞争优势

（1） 研发优势

上海联影不断推进产学研医间协同合作。目前，上海联影与全球近 100 家临床及科研机构展开合作，探索临床、科研前沿领域（见图 5- 5）。

图 5- 5 上海联影与高校合作项目



来源：上海联影公司官网，头豹研究院编辑整理

（2） 国际布局

上海联影在美国休斯顿、克利夫兰和康科德分别成立了 3 个研发中心，专注于 MR、PET-CT、CT、RT 等产品的研发和前沿技术探索。上海联影在休斯顿打造集研发、生产、市场营销于一体的美国区域总部，坐落于休斯顿的全资工厂也启动建设。联影美国营销团队 CEO 由原西门子医疗全球战略、业务拓展及市场高级副总裁 Jeffrey Bundy 担任。

5.2.4 第三方医学影像诊断中心：万里云

5.2.4.1 公司简介

万里云医疗信息科技（北京）有限公司（以下简称“万里云”）的前身是北京万东软件技术有限公司，成立于 2009 年 8 月，成立初期，定位医疗软件业务。2015 年 6 月，公司更名为万里云医疗信息科技（北京）有限公司，并逐步发展成为一家医疗信息化公司。经过 4 年多的发展，万里云依托阿里健康、万东医疗、鱼跃集团和美年大健康的平台优势，构建医学影像大数据平台，提供远程医学影像服务以及影像云技术服务，建设运营线下第三方医

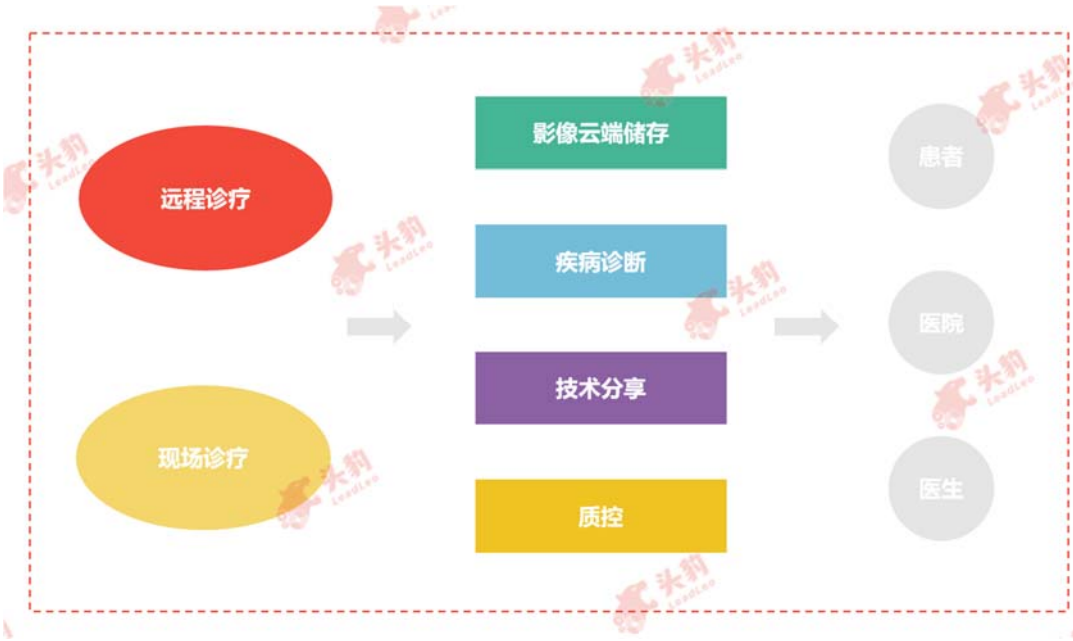
学影像诊断中心，并提供与该服务和运营相关的技术开发、推广、咨询服务。公司图像数据库存储量超百万，日均影像上传量达到 2 万条以上，拥有影像医生 6000 多人，合作医院 3000 余家。

2018 年 4 月 8 日，万里云旗下首家第三方医学影像诊断中心——佳木斯万里云影像诊断中心正式成立。2 个月后，万里云牡丹江医学影像诊断中心相继成立。自此，万里云依托平台优势，充分利用现有的影像及医生资源，拉开第三方医学影像诊断中心快速发展的帷幕。

5.2.4.2 商业模式

自 2015 年转型医疗信息化公司以来，经过 3 年的发展，万里云已经形成了较为成熟的远程影像诊断模式，依托既有的平台优势，持续提供面向患者、医院和医生的全方位影像诊断服务，并收取影像检查费。万里云的远程诊断业务以 2B 为主，二级及以下的医疗机构是主要客户群。但是，远程诊断难以获得持续稳定的片源，并且由于只收取影像检查费，因此应用范围及盈利水平都受到了较大的限制。2018 年，伴随着线下第三方医学影像诊断中心的成立，万里云开始通过线下配备的医疗影像设备，同时为患者提供影像检查和诊断服务，业务从 2B 逐渐转向 2C，患者逐渐成为主要客户群（见图 5- 6）。现场诊断在病患和片源上更有保障，作为流量入口，能够为万里云获得大量的片源及数据。目前，万里云已经引进了人工智能技术，通过开展机器智能诊断学习，大幅提高远程诊断的效率和准确率，从而降低对专业技术人员的依赖。而线下诊断带来的大量影像数据，将加快这一进程。

图 5- 6 万里云商业模式



来源：万里云公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.4.3 竞争优势

（1） 平台优势

万里云背靠阿里健康、万东医疗、鱼跃集团和美年大健康快速发展。其中阿里健康为万里云提供了能够确保传输稳定以及数据安全的云平台；万东医疗和鱼跃集团为万里云持续提供大型影像设备，并保证设备技术最前沿，性价比最高；美年大健康为万里云带来了大量的流量，保证病患与片源，并为未来人工智能及 AI 辅助诊断的发展，奠定了优质的数据基础。

（2） 运营优势

万里云拥有云端指引下的地面运营队伍、高效的影像医生评价和绩效体系以及多学科 MDT 会诊平台搭建双向转诊通道。经过多年的运营，万里云已经积累了一套成功的线上线下云平台运营模式，能够在保证检查及诊断能力的同时，不断提升影响中心的盈利水平。

（3） 专业优势

万里云拥有专业的影像医生 3,000 余名，所有影像设备均有万东医疗及鱼跃集团做背

书，性能卓越有保障，严格遵循 JCI 和 ACR 要求的质控体系，并且拥有专家团队和人工智能 AI 的全面保障质控流程，无论是在病情评估、病灶性质判定、手术方案的制定，或是治疗后效果评估环节，万里云的设备及服务均凸显出其作为第三方医学影像诊断中心的专业优势。

5.2.5 第三方血液透析中心：三生制药

5.2.5.1 公司概况

沈阳三生制药有限责任公司（以下简称“三生制药”）成立于 1993 年，主要业务是研发、生产和销售生物药品，是中国知名的生物制药高新技术企业。三生制药开发重组或基因工程蛋白类药物，涉及领域包括临床治疗肾脏病、肿瘤、肾病、代谢和传染类等疾病。三生制药于 2009 年在辽宁锦州市建立了中国首家连锁基层血液透析中心——“三生肾友之家”，成为在血透药品领域最早布局血液透析中心的制药厂商。2012 年起，三生制药携手美国 DaVita 在辽宁布局血液透析中心，提高了其在独立血液透析中心的竞争能力。

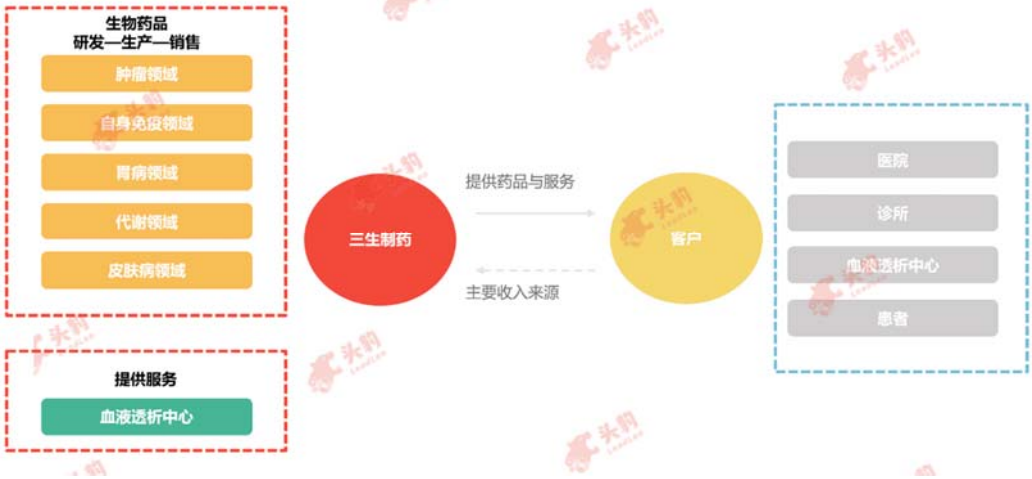
5.2.5.2 商业模式

三生制药主要通过销售生物药品和通过建设血液透析中心提供服务盈利，其中生物药品治疗领域包括肿瘤、自身免疫、肾病、代谢和皮肤病等，目前生物药品销售是生物制药最主要的收入来源，独立血液透析中心只是业务的一小块分支（见图 5- 7）。

在为开展独立血液透析中心前，三生制药主要为医院、诊所和血液透析中心提供其自研产品益比奥和特比澳，伴随肾病患者进行血液透析时使用。建设独立血液透析中心后，三生制药拓宽了其生物制药的应用范围，创新研发更多针对血液透析中心使用的产品，如注射用低分子肝素钙-赛博利。通过建设连锁化的血液透析中心，三生制药血液透析相关产品的市

场销量得到有效提高。

图 5- 7 三生制药商业模式



来源：三生制药公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.5.3 竞争优势

（1） 血液透析服务优质

三生制药通过连锁经营独立血液透析中心，确保病人得到统一化及标准化的透析服务，肾衰竭患者在全国范围内享受异地透析服务。三生制药通过建立“DQ+管理体系”，将患者纳入体系运转，持续提升血液透析质量。三生制药的独立血液透析中心与区域性三甲级医院建立绿色通道及合作关系，医院和网点的知名肾科专家定期巡诊，合理配置医疗资源。同时，三生制药的独立血液透析中心医师为患者开具个性化处方，提供管家式服务，为患者提供高质量的血液透析服务建立保障。

（2） 拥有先进的研发平台，研发队伍实力雄厚

三生制药拥有中国唯一的国家发展改革委批准的抗体药物国家工程研究中心（CMAB），在沈阳、上海、深圳和杭州设立 4 大研发基地，成功建立起生物药和化药双领域研究平台，涵盖从基础研发、临床前研究、临床试验到新药注册上市的药物开发全过程。研发团队专业程度高，博士超过 30 人，硕士超过 170 人，硕士以上学历占 65%以上，旗下 CMAB 学术

委员会成员由权威院士、知名专家组成，研发人才实力雄厚。

（3） 药品生产符合规范，质量稳定

三生制药建立了贯穿产品研发、生产、测试、流通和使用阶段的质量控制体系，和质量控制程序，且对其流程进行持续监察。自药品生产源头起，生物制药的每一种原辅料符合原国家食品药品监督管理局（CFDA）的标准与规范，制药各基地生产车间均获得国家食品药品监督管理局颁发的 GMP 证书，三生制药通过持续在线自动检测系统，不间断监控，确保产品最终保持质量稳定。

5.2.6 第三方安宁疗护中心：万明医院

5.2.6.1 公司简介

北京万明医院（以下简称“万明医院”）是一家生命关怀主题医院，2005 年于北京成立。万明医院服务团队由西医师、中医师、心理师、护士、护工、义工等跨学科专业人员组成。在“生物学与心理学并重、专业化与人性化共举的医学思想和生命有限、关怀无限”的主题理念指导下，为进入生命晚期的各类人群，提供身心灵三方面的整体关怀。

5.2.6.2 主要业务

万明医院为进入生命晚期的各类人群，包括：晚期癌症、心脑血管病后遗症、高龄老人、脑萎缩、植物人、老年痴呆、慢性器官衰竭、临终休养等群体提供身、心、灵整体关怀（见图 5- 8）。

图 5- 8 万明医院身、心、灵服务



来源：万明医院公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.6.3 竞争优势

（1） 设施环境优势

万明医院病区秉承国际 3H 标准的核心精神，营造医院（Hospital）、家庭(Home)和酒店(Hotel)融为一体的休养环境。所有房间均配有卫星电视，高级休养区、独立卫生间、空调和淋浴设施。床上用品专人专用，所有病区实行适时保洁消毒。园区配有十亩庭园，环境优美，空气清新。

（2） 社会关注优势

万明医院招募众多学生团体和来自各行各业的爱心人士为临终患者提供志愿服务，其中数十个爱心团体在万明医院挂牌建立了爱心基地。北京大学创行社团帮助万明医院制定宣传方略，向政府呼吁相关政策，并广泛招募爱心志愿者。北京人民广播电台、北京电视台、中央电视台、北京青年报、中国医药报、中国保健营养杂志等多家新闻媒体先后对万明医院进

行采访报道。

5.2.7 第三方消毒供应中心：国药老肯

5.2.7.1 公司介绍

四川国药老肯医疗灭菌有限公司（以下简称“国药老肯”）成立于 2013 年，由老肯医疗科技股份有限公司联合中国医疗器械有限公司和英国新合力公司合资成立。国药老肯除了为医疗机构提供消毒外包服务和相关产品，同时为行业其他消毒供应中心提供综合项目服务，目前是中国面积最大、标准最高的区域化第三方消毒供应中心，能满足区域周边多家医院的业务承接能力，并预留了相应扩张空间。

5.2.7.2 商业模式

国药老肯主要通过为自建自营消毒供应中心、医院自建消毒供应中心和其他企业消毒供应中心提供无菌品等产品、消毒外包服务和建设消毒供应中心的相关配套服务实现盈利（见图 5- 9）：

（1） 消毒服务：

国药老肯向医疗机构提供消毒供应一站式解决方案和集成管理服务，即为医疗器械、设备、医疗卫生材料及用品提供专业清洗、消毒，包装及灭菌服务。

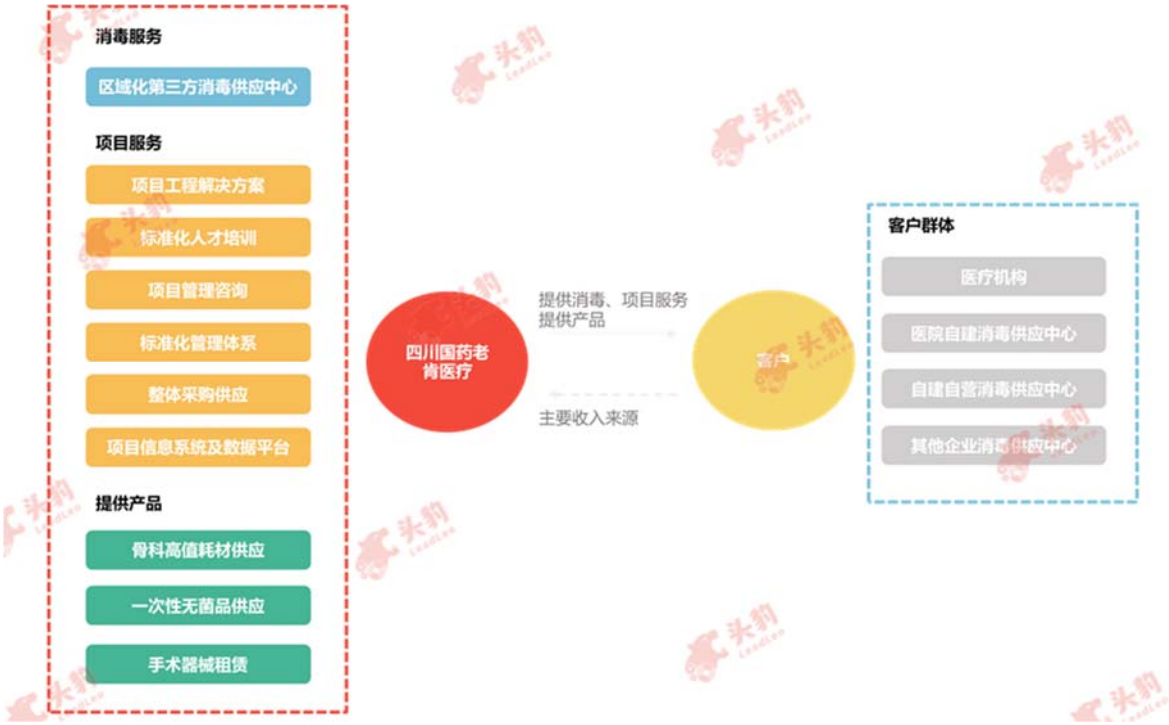
（2） 项目服务：

国药老肯为医院自建消毒供应中心、自营自建消毒供应中心和其他企业消毒供应中心提供整体解决方案和项目综合服务，具体包括项目工程解决方案、标准化人才培训、项目管理咨询、标准化管理体系、整体采购供应和项目信息系统及数据平台，帮助消毒供应中心(CSSD)完成医疗机构诊疗器械、器具和物品的清洗消毒、灭菌及无菌物品的供应。

（3） 产品研发、生产和销售：

国药老肯进行骨科高耗材器械、一次性无菌品的研发、生产和销售，并提供手术器械租赁，为客户提供多种类型的产品。

图 5- 9 四川国药老肯医疗商业模式



来源：国药老肯公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.7.3 竞争优势

（1） 服务优势

① 品牌股东资源融合

由国药控股、国药器械和新合力三大股东强强联合，发挥各自的长项，共享原有的品牌资源、人才资源、技术资源和市场渠道等资源，有助于提高市场知名度，打造专业的品牌形象，在第三方消毒中心供应行业占据竞争优势。

② 自主建立标准化管理及质控体系

国药老肯自主建立消毒中心标准化的质量控制体系和运营管理体系，为消毒供应中心标

准化建设提供坚实的基础，增强了在第三方消毒中心供应行业的市场话语权。

③ 行业唯一的企业化职业人才培训学校

国药老肯专门针对消毒供应中心专业领域提供操作人员培训服务，自主完善培训教学体系，长期为消毒供应中心持续性提供标准化、专业化人才，帮助企业提高消毒服务的安全性和可靠性。

（2） 市场布局优势

目前四川国药老肯医疗已运营、计划建设和建设中的消毒项目近 20 个，由中国南部向北部逐步铺设拓展。项目模式包括院外租赁修建、院内租赁修建、院外新修厂房和托管，主要以院外新修厂房为主，具有区域化发展的趋势。

5.2.8 中小型眼科医院：爱尔眼科

5.2.8.1 公司简介

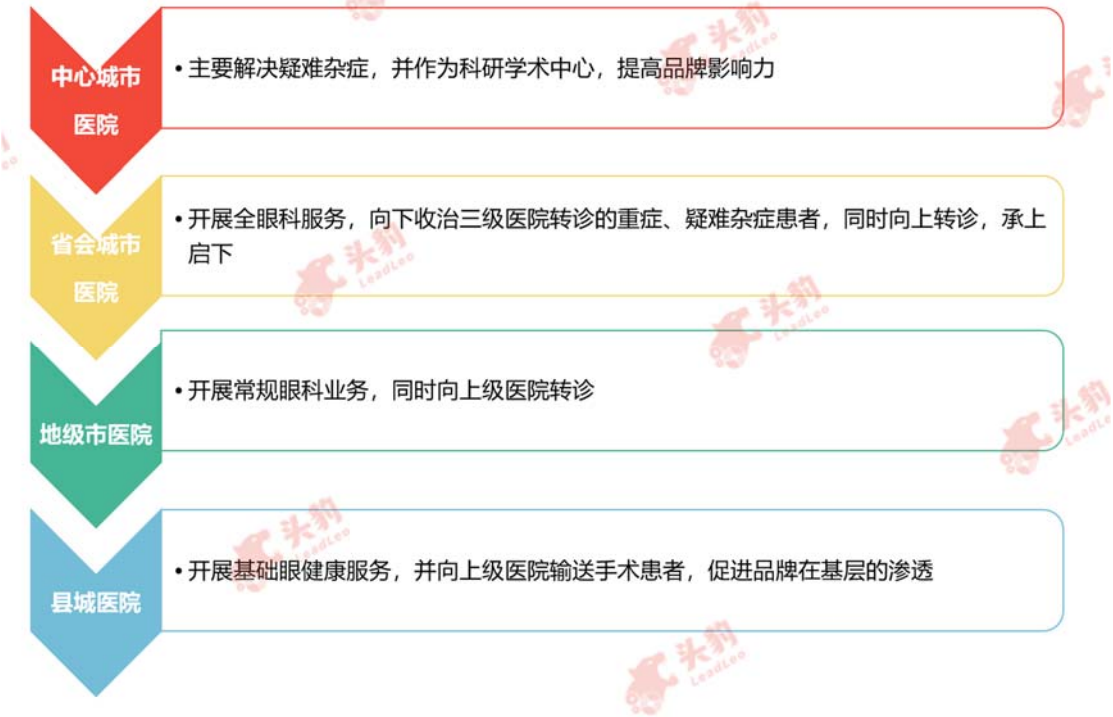
爱尔眼科医院集团（以下简称“爱尔眼科”）成立于 2003 年，2009 年成功在 A 股上市，是目前全国最大的眼科连锁医院。爱尔眼科作为专业眼科连锁医疗机构，主要从事各类眼科疾病诊疗、手术服务与医学验光配镜。截至 2019 年，已在中国大陆 30 个省市区建立 300 余家专业眼科医院，覆盖全国医保人口超过 70%，年门诊量超过 650 万人。并且，在美国、欧洲和中国香港开设有 80 余家眼科医院。

5.2.8.2 商业模式

爱尔眼科在全国多个省区逐步形成“横向成片、纵向成网”的布局，资源共享程度快速提高。爱尔眼科的分级连锁模式分别在中心城市医院、省会城市医院、地级市医院、县城医院布局（见图 5- 10），其中：（1）中心城市医院作为全国的技术和疑难眼病会诊中心，具

备国际一流医疗水平，对二级连锁医院进行技术指导；（2）省会城市医院定义为服务中心，兼具当地省区内的人才指导，管理规范等职能；（3）地级市医院构成全国的主要服务网络，解决大部分眼科常见病及多发病；（4）县级医院主要为地市级医院转诊、输送疑难眼科疾病病患。通过上级医院给予下级医院技术支持，爱尔眼科下级医院的疑难患者可以得到集团专家会诊或转诊到上级医院，实现了资源配置的最优化和患者就诊的便利化，而通过提供视光门诊和爱眼 e 站也使得广大基层患者能够就近享受优质眼科医疗服务。

图 5- 10 爱尔眼科分级连锁模式



来源：爱尔眼科公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.8.3 竞争优势

（1） 技术优势

眼科医院的技术实力和科研能力是吸引患者的最根本要素。自成立以来，爱尔眼科始终坚持对新技术和新业务的开发和推广，推动业务量和业务均价稳步增长，新技术项目数逐年升高。2017 年，爱尔眼科先后成立了“博士后科研流动站协作研发中心”、“长沙市院士

工作站”，与旗下的爱尔眼科学院、眼视光学院、眼科研究所以及眼视光研究所共同推进爱尔眼科的产学研一体化战略部署，加快科研成果转化临床技术，不断提升眼科诊疗技术。同时，爱尔眼科还负责承办了第 32 届亚太眼科学会大会（APAO）、2017 年美国白内障与屈光手术学会年会（ASCRS）、2017 年中国眼底病论坛暨集团眼底病学科年会、第六届全国眼整形眼眶病学术大会暨集团眼眶与眼整形学科年会、第十六届全国角膜暨眼表疾病学术大会暨集团角膜病学科年会、海峡两岸医药卫生交流协会眼科专业委员会视网膜血管病学组学术会议等，科研学术水平不断提高，科教研一体化优势稳步提升。

（2） 品牌优势

爱尔眼科在国内的门店数量不断增加，扩张速度逐步提升，品牌优势不断加强。爱尔眼科自成立以来，从两湖地区起步，积极向全国范围辐射。2015 年设立并购基金后，扩张速度明显增快。爱尔眼科继续展开全国分级连锁网络布局，以省区为单元，借力产业并购基金，通过新建或并购方式加快地级、县级医院的网点纵向布局，不断完善国内分级连锁体系，加大全国网络的辐射区域。

（3） 人才优势

爱尔眼科通过合伙人计划吸引优秀的专家人才、壮大医生团队，持续增强公司的人才竞争力，同时在 2013 年与中南大学联合建立了中南大学爱尔眼科学院，首创民营医院与“985”高校联合办学模式，为公司提供更多优质人才储备。此外，爱尔眼科内部建立了人才自我培养机制，通过专家辅导方式对普通医生培养，实现内部批量培养优秀医生，形成了可持续的人力资源建设，保障公司人才优势得以长久持续。

5.2.9 第三方健康体检中心：爱康国宾

5.2.9.1 公司简介

爱康国宾集团（以下简称“爱康国宾”）是中国收入规模领先的中高端连锁体检与健康管理集团，是由爱康网和国宾健检组建成立的联合服务机构。依托旗下健康医疗服务中心、覆盖全国主要城市的合作医院网络和客户服务体系，爱康国宾为个人及团体提供从健检、医疗、家庭医生、慢病管理、健康保险等全方位个性化服务。

5.2.9.2 主要服务

爱康国宾通过旗下多个品牌，为团体客户和家庭、个人提供高品质的健康体检、疾病检测、齿科服务、私人医生、职场医疗、疫苗接种、抗衰老等健康管理与医疗服务（见图 5-11）。

图 5- 11 爱康集团多品牌战略



来源：爱康集团公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.9.3 竞争优势

（1） 布局优势

2013 年，爱康国宾获得投资银行高盛集团及新加坡政府投资公司接近 1 亿美元的联合战略投资，并推出顶级品牌“爱康君安”。爱康国宾于 2014 年 4 月成功登陆美国纳斯达克证券交易所，并在 2015 年相继推出以爱康体检宝 APP 和导医通 APP 作为基础的移动终端平台。2016 年 9 月，爱康国宾正式启动爱康君安-沃迪康国际远程医疗平台服务。2018 年 1 月，爱康集团与默沙东正式达成战略合作，共同推进宫颈癌防治，强化免疫。通过多种品牌分层级布局，以及围绕健康体检打造包括疫苗接种和口腔专科等的产品组合，爱康国宾不断增加客户吸引力。

（2） 平台优势

爱康国宾利用互联网平台解决了医疗服务行业信息不对称的问题，将互联网平台与传统医疗服务相结合，布局医院就诊服务及跨境远程医疗，有效地提升健康管理服务水平。爱康国宾通过与国内大三甲或知名专科医院建立合作网络，为企事业团体和个人提供一揽子健康管理方案，包括体检、健康评估、健康维护促进计划、医疗安排、家庭医生服务、慢病管理和健康保险等。爱康国宾于 2015 年 3 月发布移动终端 APP——爱康体检宝，针对传统的体检套餐存在易遗漏或者过度检查的局限性，推出了为个人和企业客户量身定制专属体检方案。客户通过爱康体检宝 APP 回答相关的问题后，可以定制符合自己的健康检查方案。根据检查结果，APP 将会推送相关领域内最好的医院排名及医生信息，并可以完成挂号、诊疗的对接，有效整合线上线下资源。

5.2.10 第三方护理中心：康乐年华

5.2.10.1 公司简介

湖南康乐年华养老产业集团有限公司（以下简称“康乐年华”）成立于 2006 年，是以医养机构连锁化运营为核心业务的中国医养行业一站式解决方案提供商，为行业提供医养机构运营管理、医养项目咨询、老年用品、医养信息化建设、养老商学院、医养机构网络营销等专业服务。凭借成熟的服务体系，康乐年华养老相关业务在中国全面扩张，已覆盖超过 50 个城市，已有直营医养实体机构 30 余家，加盟连锁机构 80 余家。

5.2.10.2 商业模式

康乐年华主要通过为老年人和养老机构提供相关服务和产品实现盈利（见图 5- 12），尤其在养老护理服务方面，设立机构托养服务、社区养老服务以及居家养老服务等多种看护模式，满足多样化养老看护需求：

(1) 机构托养服务：建立养老机构，为入住老年人提供医疗保健、饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务；

(2) 社区养老服务：建设社区日间照料中心及邻家养老服务站，为社区自理老年人、失能老年人提供文化娱乐、社会交流、心理支持、生活照料、陪伴护理、康乐保健等服务；

(3) 居家养老服务：为居家老年人提供为紧急救助、生活帮助、家政服务和信息转介服务。

图 5- 12 康乐年华商业模式



来源：康乐年华公司官网、头豹研究院编辑整理

5.2.10.3 竞争优势

（1） 自成系统的养老产业链

经过多年的经营，康乐年华业务种类不断增加，已覆盖养老机构建设、管理咨询服务、老年产品设备和系统等养老产业链多个环节，形成自称系统的养老产业链，发挥生态效益，在养老产业占据领先的地位。

（2） 全面的标准化管理体系

康乐年华已形成一套全面的标准化管理体系，覆盖团队建设管理、机构智能化、运营连锁化和系统标准化等方面，形成了有自主知识产权的规范化管理制度体系，运用“互联网+”、“物联网+”等技术手段，实现了机构养老与社区居家养老的互联、互通和互动，以“轻资产，重管理”的思维在中国范围进行快速复制扩张，并实现高效的连锁运营。

头豹研究院简介

- 头豹研究院是中国大陆地区首家 B2B 模式人工智能技术的互联网商业咨询平台，已形成集行业研究、政企咨询、产业规划、会展会议行业服务等业务为一体的一站式行业服务体系，整合多方资源，致力于为用户提供最专业、最完整、最省时的行业和企业数据库服务，帮助用户实现知识共建，产权共享
- 公司致力于以优质商业资源共享为基础，利用大数据、区块链和人工智能等技术，围绕产业焦点、热点问题，基于丰富案例和海量数据，通过开放合作的研究平台，汇集各界智慧，推动产业健康、有序、可持续发展



四大核心服务：

企业服务

为企业提供**定制化报告**服务、**管理咨询**、**战略**调整等服务

云研究院服务

提供行业分析师**外派驻场**服务，平台数据库、报告库及内部研究团队提供技术支持服务

行业排名、展会宣传

行业峰会策划、**奖项**评选、行业**白皮书**等服务

园区规划、产业规划

地方**产业规划**，**园区**企业孵化服务

头豹 LeadLeo

报告阅读渠道

头豹科技创新网 —— www.leadleo.com PC端阅读全行业、千本研报



头豹小程序 —— 微信小程序搜索“头豹”、手机扫上方二维码阅读研报

添加右侧头豹研究院分析师微信，邀您进入行研报告分享交流微信群



图说　表说　专家说　数说

详情请咨询

客服电话
400-072-5588

上海
王先生： 13611634866
李女士： 13061967127

南京
杨先生： 13120628075
唐先生： 18014813521

深圳
郭先生： 15121067239
李先生： 18916233114