

概覽

據Frost & Sullivan報告顯示，就2012年醫院及診所網絡的運營床位數量和病人就診人次而言，本集團是中國最大的私立醫院集團。本集團的醫院及診所網絡可提供從基本預防保健到急症護理和手術後康復的全方位醫療服務。據Frost & Sullivan報告顯示，本集團所有醫院及診所網絡均位於中國最大的醫療市場之一北京。本集團擁有健宮醫院並管理以下IOT醫院和診所：燕化醫院集團、門頭溝區醫院、京煤醫院集團以及門頭溝區中醫院。截至2013年6月30日，本集團的醫院網絡共有11家綜合醫院、一家中醫院和28家社區診所，共計3,213張運營床位。

本集團通過以下三種方式從醫院及診所網絡獲取收益：(i)健宮醫院的綜合醫院服務，(ii)管理IOT醫院及診所並收取管理費的醫院管理服務，及(iii)為本集團的醫院及診所網絡提供藥品、醫療器械及醫用耗材的供應鏈業務。

作為中國公立醫院改革的先驅，本集團積累了與醫院所有者、監管機構以及中國醫療服務行業的其他關鍵利益相關者開展合作的大量寶貴經驗。2000年，本集團創始人及控股股東徐捷女士參與健宮醫院的改革，以收購其多數股權，這是國有企業所屬醫院首次實行私有化。2010年，本集團開始管理門頭溝區醫院，這是北京第一家透過公私合營將其管理外包的國有醫院。

憑藉在公立醫院改革中的成功往績記錄，本集團已運用IOT模式大幅擴展醫院網絡。在往績記錄期間，借助IOT模式，本集團已為網絡增加了九家綜合醫院、一家中醫院和11家社區診所，共計2,110張運營床位。根據IOT模式，本集團承諾作出固定投資，改善醫院的醫療設施和診療服務水平，以換取在19至48年的期限內管理和營運相關醫院、收取基於表現的管理費的權利以及供應藥品、醫療器械和醫用耗材的能力。若相關IOT協議期滿後並未續訂或續期，管理權將轉回給醫院所有者。與收購公立醫院相比，IOT模式能讓本集團以更少的投資管理和營運醫院。此外，IOT模式並不會改變這些公立醫院的公共、非營利性質，因此是該等公立醫院所有者首選的模式。

於往績記錄期間，本集團醫院網絡的快速發展促進了供應鏈業務的增長。由於對醫院及診所網絡擁有管理權，我們可以控制、整合並管理這些醫院及診所的採購需求。尤為重要的是，我們的供應鏈業務整合了醫院及診所網絡的採購需求，以從我們的供應商處獲取大額購買折扣。因此，本集團能夠透過向本集團的醫院及診所網絡出售藥品、醫療器械及醫用耗材而在供應鏈業務中獲取收益。我們可以從供應商處購買藥品、醫療器械及醫用耗材，再將其出售給本集團的醫院及診所網絡，也可以安排本集團的醫院網絡從供應商處直接購買這些產品。本集團供應鏈業務主要為本集團內的醫院網絡服務，通常不為其他第三方醫院供應產品。

本集團營運在地域位置上集中的醫院網絡而非單一醫院，此模式可創造規模經濟和額外的協同效應，並且已經實現更好的醫療服務質素、資源分享、營運效率和盈利能力。本集團所有IOT醫院和診所的表現（按病人就診總人次和平均住院日數計量）自本集團管理的第一年起已普遍實現增長。在本集團的管理下，健宮醫院和燕化醫院在2010年獲得JCI（國際聯合委員會）認證。截至2013年6月30日，北京僅有三家醫院獲得該認證，而健宮醫院和燕化醫院是其中兩家。這進一步提升了本集團的卓越診療聲譽，幫助本集團吸納更多病人以及經驗豐富的醫師和其他醫療專業人士。

本集團於往績記錄期間實現了大幅增長。本集團的醫院及診所網絡從截至2010年1月1日的兩家綜合醫院和17家社區診所（共計1,103張運營床位）增至截至2013年6月30日的11家綜合醫院、一家中醫院和28家社區診所（共計3,213張運營床位）。本集團的收益在2010年為人民幣3.941億元，2011年增至人民幣5.095億元，2012年再增至人民幣7.580億元，複合年增長率為38.7%，且從截至2012年6月30日止六個月的人民幣3.215億元增加30.5%至截至2013年6月30日止六個月的人民幣4.197億元。本集團的淨利潤在2010年為人民幣4,900萬元，2011年增至人民幣5,850萬元，2012年再增至人民幣1.107億元，複合年增長率為50.3%，且從截至2012年6月30日止六個月的人民幣4,640萬元增加12.9%至截至2013年6月30日止六個月的人民幣5,240萬元。

本集團的競爭優勢

中國最大的私立醫院集團

據Frost & Sullivan報告顯示，就2012年醫院及診所網絡的運營床位數量和病人就診人次而言，本集團是中國最大的私立醫院集團。截至2013年6月30日，本集團透過直接擁有或IOT模式，管理和營運一個由11家綜合醫院、一家中醫院和28家社區診所（共計3,213張運營床位）組成的醫療網絡。在這些醫院中，燕化醫院和京煤醫院是三級醫院（中國級別最高的醫院），是其各自行政區中唯一的三級醫院。健宮醫院、門頭溝區醫院和門頭溝區中醫院是二級醫院。本集團的醫院及診所網絡在2012年的病人就診人次總計超過300萬。

本集團的醫療網絡主要由綜合醫院組成，因此可提供從基本預防保健到急症護理和手術後康復的全方位醫療服務。本集團提供的大規模綜合性診療服務使我們能夠吸納和留住病人、在集團內產生協同效應，提升集團的營運效率。憑藉廣闊的平台，本集團得以在整個集團範圍內推行最佳實踐，吸納經驗豐富的醫師和醫護人員，進而幫助本集團的醫院及診所網絡為病人提供更佳的醫療服務。

本集團透過IOT模式而非收購公立醫院，以更少的投資金額擴展醫院網絡。於往績記錄期間，借助IOT模式，本集團已為該網絡增加了九家綜合醫院、一家中醫院和11家社區診所，共計2,110張運營床位。本集團相信，本集團在不同所有權及管理結構下營運醫院的成功經驗和往績記錄可支援本集團的未來擴展，鞏固本集團作為中國最大私立醫院集團的領先地位。

先發優勢使本集團能夠把握中國公立醫院改革的增長機會

作為中國公立醫院改革的先驅，本集團在參與不同的改革方案（包括私有化和公私合營）過程中積累了與醫院所有者、監管機構以及其他關鍵利益相關者開展合作的豐富經驗。2000年，本集團創始人及控股股東徐捷女士參與健宮醫院的改革，以收購其多數股權，這是國有企業所屬醫院首次實行私有化。2010年，本集團開始管理門頭溝區醫院，這是北京第一家透過公私合營將其管理外包的國有醫院。

本集團相信，與市場新進者相比，本集團更能識別和把握公立醫院改革的機遇。本集團相信，作為中國公立醫院改革的少數先行者之一，本集團在醫院改革方面的成功往績記錄和經驗能夠為本集團帶來先發優勢。例如，北京市政府在2012年頒佈了《關於進一步鼓勵和引導社會資本舉辦醫療機構若干政策》，鼓勵社會資本參與北京的公立醫院改革並為其提供指導。該指引表明，將優先考慮由具有廣泛醫院營運經驗和成功往績記錄且聲譽良好的私營合作夥伴參與公立醫院改革。這種優先權為本集團這類具有豐富經驗的私立醫院集團提供重大競爭優勢。

作為中國持續醫療改革的關鍵部分，公立醫院改革和私立醫院投資已經並將繼續為本集團提供重要的增長機會。中國第12個五年計劃的目標是將私立醫院的病床比例從2010年佔病床總數的13%增加到2015年佔病床總數的20%。中國政府選擇了17個城市（包括北京）進行公立醫院改革試點。據Frost & Sullivan報告預測，從長遠來看，當中國政府尋求將更多公立醫院私有化時，將由本集團這類私營醫療服務集團管理公立醫院，以改善營運和效率。

透過創新業務模式在價值鏈的多個部分創造價值，實現協同效應

本集團相信，創新業務模式能讓本集團在醫療價值鏈的多個部分創造價值，同時在資源使用、醫療質素提升、成本削減和盈利提升等方面實現協同效應。本集團主要透過以下方式創造價值：

- **最大限度擴展醫療服務價值鏈。**本集團識別醫療服務價值鏈的關鍵部分並將其轉化為各個商業單元。本集團已成功實施該策略，建立供應鏈業務和鳳凰VIP服務。在供應鏈業務方面，本集團整合醫院網絡對藥品、醫療器械和醫用耗材的採購需求，並與供應商開展協商，以獲取大額購買折扣。然後，本集團將這些產品售予我們管理的醫院，以獲取收益和利潤。

- **在集團層面統一慣例和資訊科技系統。**本集團推行全集團統一慣例，並在醫院營運中統一使用先進資訊科技。例如，在本集團的管理下，健宮醫院和燕化醫院在2010年獲得JCI（國際聯合委員會）認證。截至2013年6月30日，北京僅有三家醫院獲得該認證，而健宮醫院和燕化醫院是其中兩家。此外，本集團的醫院網絡使用綜合軟件套件（如醫院資訊系統、影像存儲與傳輸系統、實驗室資訊系統及社會保險體系）提升營運效率和幫助管理病歷、收費歷史記錄、人力資源及其他範疇。
- **資源分享。**本集團在整個醫院網絡內共用人力資源和醫療知識。例如專家和經驗豐富的醫師可透過多點執業在各醫院網絡內輪流任職，借助該機制，可為醫師提供在中國最大的私立醫院集團內接觸更多病人的機會，從而提升本集團的營運效率、提升本集團的聲譽並吸納人才。本集團還組織培訓活動，在醫師之間分享最新的醫療發展和專業知識。

在本集團的管理下，醫院網絡的服務質素和營運效率已大幅提升。本集團所有IOT醫院和診所的表現（按病人就診總人次和平均住院日數計量）在本集團管理的第一年普遍實現增長。例如，就門頭溝區醫院而言，(a)在本集團接手管理兩年後，病人就診總人次增加了40%以上，(b)平均住院日數從本集團在2010年剛接手時的15.5天減少到截至2013年6月30日止六個月的12.1天，及(c)進行手術的數目從2010年的1,334個增加到2012年的2,642個，其中四級手術（風險最高、技術難度最大）從2010年的87個增加到2012年的172個。

以中國最大的醫療市場北京為策略重點

據Frost & Sullivan報告顯示，北京是中國最大及增長最快的醫療市場之一，因此本集團已於北京建立醫院網絡。據Frost & Sullivan報告顯示，截至2012年，北京共有84家三級醫院，147家二級醫院，超過92,600張運營床位，病人就診人次約為1.35億。在中國所有城市當中，北京在三級醫院數量、病床數量及病人就診人次方面均排在榜首。這些醫院大部分是由當地政府或大型國有企業擁有的公立醫院。據Frost & Sullivan報告顯示，北京的醫療服務市場在2008年到2012年的複合年增長率為17.8%，總額從人民幣594億元增加到人民幣1,144億元，預期2012年到2017年將按14.2%的複合年增長率增長，於2017年將達人民幣2,223億元。據Frost & Sullivan報告顯示，2011年北京的人均醫療開支為人民幣4,826元，遠高於全國平均值。

此外，據Frost & Sullivan報告顯示，病人一般認為北京的醫院能夠提供中國最優質的醫療服務，這有助於吸納大量外地病人前往北京就診。從2010年到2012年，非居民住院病人與非居民門診病人分別約佔北京三級醫院治療的住院病人與門診病人總數的50%和33%。此外，許多頂級醫療專家和醫學院均位於北京，可提供比中國其他地區更大的人才庫。這些專家和意見領袖在促進醫療技術發展以及制定新的保險指引和總體醫療政策方面發揮著重要的作用。

再者，作為中國首都和醫療改革的17個試點城市之一，北京的措施具有極高的參考價值。本集團相信，憑藉參與北京醫療改革方面取得的經驗和成就，本集團能更好地把握北京醫療服務行業的其他機會。北京計劃將私立醫院病床的比例從2010年佔病床總數的13%增加到2015年的20%。

經驗豐富的管理團隊和行業專家

本集團的核心管理團隊由一群對中國醫療市場有深刻了解、經驗豐富的專業人士組成。他們豐富的行業經驗、創新的理念和強大的執行能力使本集團實現穩健的增長和盈利。本集團許多醫院管理人員本身是著名醫師，可為本集團提供有關醫院營運複雜性的深入了解，以及與醫師和其他醫療專業人士合作的豐富經驗。本集團相信，本集團的高級管理團隊已經並將繼續發揮重要作用，確保本集團的業務取得成功。同時，本集團將繼續秉承「關愛、創新、堅持、分享」的企業價值。

本集團的醫院網絡已建立強大的醫師和醫護人員團隊，截至2013年6月30日，該團隊擁有81名主任醫師、229名副主任醫師、488名主治醫師以及403名住院醫生。本集團的醫護人員團隊能夠為病人提供優質的醫療服務，有助於吸納更多病人就診及改善醫院網絡的表現。

本集團的策略

本集團的目標是成為亞洲領先的醫療集團，為病人提供優質和具有成本效益的醫療服務，促進中國醫療服務行業的發展。為實現該目標，本集團計劃實施以下策略：

透過繼續擴展醫院及診所網絡，加強市場領導地位

本集團計劃充分利用本集團的成功經驗、往績記錄以及優惠的政府政策，繼續擴展醫院網絡，加強本集團的市場領導地位。本集團計劃將北京的公立醫院私有化或與其簽訂IOT協議，以把握公立醫院改革帶來的機遇。中國高度分散的醫療服務市場可為擴展本集團在北京的營運及進軍其他選定的新市場提供良好的機遇。為提高規模經濟效應及充分利用本集團現有的能力、專業

知識和聲譽，本集團鎖定北京各區屬於醫保定點醫療機構且擁有300張以上運營床位的二級和三級綜合醫院。據Frost & Sullivan報告顯示，截至2012年，北京擁有84家三級醫院和147家二級醫院。在與醫院所有者商討潛在收購或公私合營條款時，本集團主要考慮以下關鍵因素：醫院目前的財務與營運表現、提升醫院設施及醫療服務質素所需的初始投資數額、持續的營運費用與資本開支、主要源自管理費的潛在回報以及供應鏈業務收益前景。詳情請參閱「財務資料－資本開支」及「未來計劃與所得款項用途」。本集團亦計劃在適當情況下，將業務擴展到醫療服務相對落後但具有強大增長潛力的其他地區，包括河北、山東、山西、河南和湖北；然而截至最後實際可行日期，本集團尚無任何收購或訂立公私合營的具體目標。

進一步實現關鍵功能集中化及醫院網絡營運標準化，並為其他醫院提供該等服務

本集團計劃將關鍵功能在集團層面集中，以提升效率，並實現醫院網絡營運標準化。相關措施包括：

- 進一步整合藥品、醫療器械及醫用耗材的採購，此措施已在提升本集團醫療服務的質素和效率方面發揮重大作用；
- 採用統一的資訊科技系統，進一步在集團層面實現資訊科技系統標準化，以便透過ERPS簡化藥品、醫療器械及醫用耗材的採購，該系統當前正處於開發階段，預期能讓本集團實時存取醫院網絡的財務、人力資源、庫存及其他關鍵資訊；及
- 進一步在醫院及診所網絡集中提供專業醫療功能，例如在醫院及診所網絡所在物業設立中央診斷及測試中心以及其他輔助服務設施，例如洗衣、醫院衛生服務以及便利店。

本集團相信，這些措施有助於本集團改善營運效率、降低成本和費用、減少營運風險、增加收益來源並加深與IOT合作夥伴的關係。詳情請參閱「財務資料－資本開支」及「未來計劃與所得款項用途」。本集團亦計劃充分利用在管理和營運醫院方面的廣泛經驗，尋求機會向其他希望外包營運的醫院提供該等服務。向其他醫院提供輔助營運有助於使本集團的客戶、業務及收入更加多元化。

進一步提升醫院及診所網絡提供的醫療服務的質素

本集團將繼續致力於提升醫療服務質素和病人滿意度。本集團計劃吸納更多有經驗的醫師和醫護人員，並與醫院網絡共用集團的最佳慣例與知識。本集團計劃促使醫院網絡發展急症護理和專科醫療服務，如心內科、腫瘤科以及神經內科。本集團亦計劃為醫院網絡獲取額外的JCI（國際聯合委員會）或其他類似認證，以提升本集團的聲譽。此外，本集團已作出投資，對醫院及診所網絡的醫療設施和設備進行升級。本集團相信，改善醫院網絡所提供的醫療服務，是確保該等醫院能夠在各自所在市場保持競爭力的關鍵。

為高端病人擴展優質醫療服務

本集團計劃利用其作為優質醫療服務供應商的聲譽以及JCI（國際聯合委員會）認證，繼續發展優質醫療服務。本集團將透過「鳳凰益生會」向願意為優質醫療服務支付更高價格的病人提供該等服務。與被中國政府禁止提供VIP服務的非營利公立醫院不同，本集團旗下的健宮醫院是營利性私立醫院，可自由向病人提供高附加值的優質醫療服務。

本集團預期，在價格競爭的推動下，隨著中國作為醫療旅遊目的地日漸獲得認同，以及愈來愈多海外病人希望接受中醫治療，中國的醫療旅遊市場將出現強勁增長。本集團當前為國際保險公司承保的海外病人提供醫療旅遊服務。由於本集團位於中國的國家醫療中心北京，本集團相信，我們能夠充分利用中國醫療旅遊市場的發展機會。

本集團的業務模式

本集團的創新業務模式能讓本集團在價值鏈的多個部分創造價值，在整個醫院及診所網絡中統一管理和服務標準，從而提升效率，實現收入來源多元化。本集團透過以下業務獲取收益：(i)健宮醫院的綜合醫院服務，(ii)管理IOT醫院及診所並收取管理費的醫院管理服務，及(iii)為本集團的醫院及診所網絡提供藥品、醫療器械及醫用耗材的供應鏈業務。本集團相信，隨著醫院網絡擴展，本集團能夠複製該創新業務模式。

綜合醫院業務

本集團透過健宮醫院提供的綜合醫療服務以及鳳凰VIP服務獲取收益。本集團擁有健宮醫院80%的股權，該醫院是本集團唯一透過直接控股營運的醫院。健宮醫院亦曾是北京第一家實行私有化的由國有企業擁有的公立醫院。健宮醫院是營利性二級綜合醫院，且據Frost & Sullivan報告顯示，就收益而言，其為2012年北京最大的營利性醫院。該醫院可提供診療、預防性護理、醫

學研究及教育服務。截至2013年6月30日，該醫院擁有34個科室及中心，包括內分泌科、心血管科、骨科、神經內科、泌尿外科、胸外科、婦產科、兒科、內科、重症監護室和康復理療科。詳情請參閱「一本集團的醫院網絡－健宮醫院」。

透過管理健宮醫院，本集團積累了寶貴的醫院管理經驗，並將該等經驗應用於IOT醫院和診所。因此，本集團在較短的時間內成功提升了IOT醫院和診所的表現。2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團從綜合醫院業務中分別獲得人民幣2.884億元、人民幣3.240億元、人民幣4.031億元以及人民幣2.147億元的收益，分別佔本集團同期總收益的73.2%、63.6%、53.2%及51.2%。本集團的綜合醫院服務在2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月的分支業績分別為人民幣3,860萬元、人民幣4,120萬元、人民幣4,080萬元及人民幣1,630萬元，分別佔本集團同期分支業績總額的56.8%、42.2%、23.9%及19.6%。有關本集團分支業績的定義，請參閱「財務資料－損益表組成部分說明－分支業績」。

醫院管理業務

本集團管理及營運IOT醫院和診所，並從中收取管理費。本集團的IOT醫院和診所包括燕化醫院集團、門頭溝區醫院、京煤醫院集團和門頭溝區中醫院。截至2013年6月30日，本集團的IOT醫院和診所包括10家綜合醫院、一家中醫院和28家社區診所。根據IOT模式，本集團承諾作出固定投資，改善醫院的醫療設施和診療服務，以交換在19至48年的期限內管理和營運相關醫院並收取基於表現的管理費的權利。某些醫院需要在IOT協議期間每年分期償還本集團的投資。本集團一般有權任命IOT醫院的主要高級管理人員（如營運總監及財務總監），並有權推薦或任命院長。有關各IOT協議主要條款的詳情，請參閱「一本集團的醫院網絡」。

根據IOT協議，本集團有權收取管理費，該管理費一般按照年度醫院收益及／或收支結餘（帶有與IOT醫院收支結餘相關的若干調整及限制）的百分比計算。本集團在2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月收取的管理費總額分別為人民幣1,630萬元、人民幣1,940萬元、人民幣4,030萬元以及人民幣990萬元，分別佔同期收益的4.1%、3.8%、5.3%及2.4%。本集團的醫院管理服務在2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月的分支業績分別為人民幣1,390萬元、人民幣1,930萬元、人民幣2,660萬元及人民幣250萬元，分別佔同期分支業績總額的20.4%、19.7%、15.6%及3.0%。詳情請參閱「財務資料－經營業績－截至2013年6月30日及2012年6月30日止六個月」。

中國的公立醫院改革為本集團的醫院網絡擴張提供了機會。本集團是中國公立醫院改革的先驅，因而公立醫院所有者和監管機構不時會對本集團進行考察和諮詢，本集團可透過這些交流識別增長機會。這些會面及考察亦可作為本集團推廣醫院管理技能、IOT模式及成功的公立醫院改革往績記錄的平台。一旦識別合適的目標，本集團將與其所有者商討本集團參與的具體條款。這些協商通常在當地監管機構的許可之下，以私下、公平的方式進行。

據我們的中國法律顧問告知，本集團所有IOT協議均有效、具有法律約束力並可強制執行，且並無違反任何中國法律、規則及法規。

供應鏈業務

本集團的供應鏈整合所有醫院及診所網絡的採購功能，在集團層面協調和管理藥品、醫療器械、醫用耗材及設備的採購與物流。因此，本集團可透過向醫院及診所網絡出售藥品、醫療器械及醫用耗材獲取供應鏈業務收益。

本集團收益和利潤的很大一部分來自以議定價格向供應商採購藥品、醫療器械及醫用耗材，然後以招標價或當地政府機關設定的其他價格上限向醫院及診所網絡銷售該等藥品、醫療器械及醫用耗材。根據IOT協議條款，本集團有權管理相關醫院。因此，我們能夠控制、整合及管理該等醫院和診所的採購，包括促使該等醫院和診所向我們的供應鏈業務採購藥品、醫療器械及醫用耗材。我們的採購服務還包括安排醫院及診所網絡直接向我們安排的供應商購買產品。詳情請參閱「— 供應鏈業務 — 本集團採購」及「— 價格控制與定價」。因此，我們的供應鏈業務的增長很大程度上取決於醫院及診所網絡的總體需求，該需求主要受我們的醫院網絡擴展以及醫院及診所網絡的病人就診人次增多推動。此外，本集團基於所有醫院及診所網絡的採購總量與供應商開展有關大額購買折扣和支付條款的協商，這也使我們能夠獲得比單個醫院網絡能夠獲得的更大的折扣和更優惠的支付條款。本集團醫院及診所網絡的醫師通常使用各自醫院庫存的藥品開處方。

採購流程

本集團對所有醫院網絡及在整個集團層面採用標準採購流程。各醫院網絡整合及定期向我們的集中採購管理團隊彙報其藥品、醫療器械及醫用耗材和設備需求情況。醫院可自行決定採購何種類型的藥品、醫療器械及醫用耗材或設備。

審查相關申請後，醫院採購經理會向我們的採購管理團隊提交申請。我們的供應鏈業務的採購管理團隊整合來自各醫院的相關資訊，為所有醫院網絡制定一份總採購清單。整合醫院及診所網絡的採購申請將使採購流程更高效、更具成本效益及更簡單。與各醫院網絡在接受我們的管理之前採用的特別採購方式相比，標準化採購程序更易於執行。

截至2013年6月30日，我們已專門成立了集團層面的集中採購管理部門，由26名專業採購人員和專業人士管理採購流程的各個階段，包括締結合同、採購和庫存管理。

本集團採購

對於醫院及診所網絡的採購，我們基於集團層面的採購總量與供應商開展協商。透過整合醫院及診所網絡的採購需求，我們能夠在與藥品經營企業及醫療器械製造商和分銷商的合同協商中利用我們的集體採購力。對於特定採購，我們或者自行採購藥品、醫療器械及醫用耗材然後轉售給醫院網絡，或者讓醫院網絡直接向我們安排的供應商採購。詳情請參閱「一 價格控制與定價」。一般而言，如果我們沒有銷售特定產品（例如，有毒藥物、麻醉藥、精神藥物以及放射藥劑）的許可，我們一般安排醫院及診所網絡直接向供應商採購該等產品。當我們就採購高價值產品（例如，醫療設備）與供應商協商時，我們通常能夠議定很好的大額購買折扣。我們一般在議定大額購買折扣後，安排醫院網絡直接向供應商購買相關醫療設備。

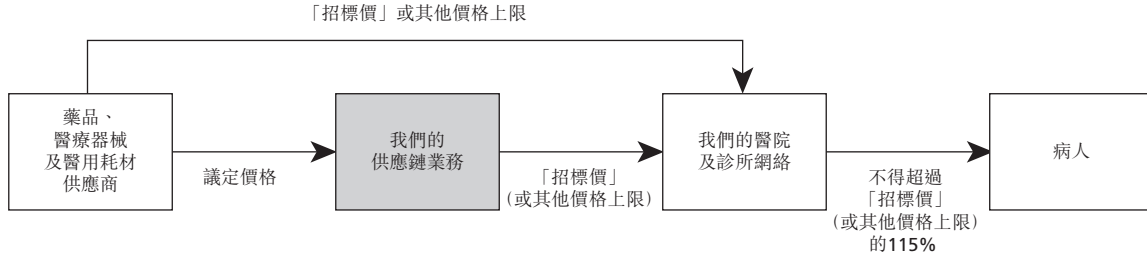
本集團很大一部分的收益來自向醫院及診所網絡銷售藥品、醫療器械及醫用耗材。2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團從供應鏈業務中分別獲得人民幣8,930萬元、人民幣1.661億元、人民幣3.146億元以及人民幣1.951億元的收益，分別佔同期總收益的22.7%、32.6%、41.5%及46.5%。本集團的供應鏈服務在2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月的分支業績分別為人民幣1,550萬元、人民幣3,710萬元、人民幣1.030億元及人民幣6,420萬元，分別佔同期分支業績總額的22.8%、38.1%、60.5%及77.3%。

價格控制與定價

在中國向醫療機構和病人出售的大部分藥品、醫療器械及醫用耗材的價格均受政府定價和毛利控制的規限。當向中國醫療機構出售時，載於相關定價藥品目錄的藥品、醫療器械及醫用耗材的批發價不會超過「招標價」或當地政府機關設定的其他價格上限。醫療機構向病人銷售的大部分藥品的零售價必須遵循中國政府設定的15%的利潤上限。因此，對於大部分藥品，零售價不

能超過「招標價」的115%。醫療器械及醫用耗材的零售價亦受類似限制的規限。詳情請參閱「中國法律、規則及法規－關於藥品經營的法律及條例－《醫療機構藥品集中採購條例》」及「中國法律、規則及法規－醫用耗材採購監督條例」。因此，根據行業慣例，本集團的醫院及診所網絡通常可按「招標價」購買藥品、醫療器械及醫用耗材，以最大限度地提高其向病人出售所得的毛利。

因此，我們的供應鏈業務可以按與供應商議定的價格購買藥品、醫療器械及醫用耗材，然後按政府機關設定的「招標價」轉售給醫院及診所網絡。下圖顯示我們的供應鏈在價值鏈中的位置以及在價值鏈各部分的價格控制（若有）：



隨著本集團進一步整合醫院及診所網絡的營運，本集團計劃透過本集團供應鏈業務逐步增加向醫院及診所網絡銷售的藥品、醫療器械及醫用耗材的種類。有關進一步整合對本集團財務表現的預期影響的詳情，請參閱「財務資料－收益組合」及「財務資料－損益表組成部分說明－毛利－供應鏈業務」。

關於醫療服務定價，倘一間醫療機構是醫保定點醫療機構，則須根據有關當地醫療行政當局制定的定價指南僅收取提供醫療服務的費用。此等定價指南規定能夠向公共醫療保險計劃承保的病人收取醫療服務費的範圍。當地醫療管理機構北京市發展和改革委員會最近一次於2010年8月16日調整了造口護理的服務費，此次調整是往績記錄期間唯一一次醫療服務價格調整。對於公共醫療保險計劃未承保的病人，醫療機構無需遵循此等定價指南。此外，並非醫保定點醫療機構的醫療機構亦無需受此等定價限制，並且有權根據其成本結構、市場需求及其他因素設定醫療服務費。

若未來該等法規出現變動，將可能影響本集團的醫療服務費和「招標價」。詳情請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－本集團很大一部分收益透過供應鏈業務獲得，若中國政府對藥品、醫療器械及醫用耗材實施額外的價格控制，則本集團供應鏈業務的盈利能力可能降低」。

醫院網絡的擴展與管理

潛在醫院目標的搜尋與評估

我們有計劃地審核及篩選潛在醫院目標。有時，醫院所有者會由於信賴我們的聲譽和往績記錄而主動與我們接洽，同時，我們也會識別潛在醫院目標的醫院所有者並與其接觸。為提高規模經濟效應和充分利用我們現有的能力、專業知識以及聲譽，我們戰略性鎖定北京各區屬於醫保定點醫療機構並且擁有超過300張運營床位的二級和三級醫院。三級醫院是中國規模最大的區域醫院，通常擁有500張以上病床；二級醫院通常擁有101張至500張病床，為多個社區提供綜合醫療服務。有關醫院等級的詳情，請參閱「行業概覽－中國醫療服務市場參與者－供應商方面－醫院等級」。我們優先選擇在相關區域具有領先市場份額以及較高病人就診人次的醫院。在與醫院所有者或發起人進行潛在收購或公私合營條款的協商時，我們考慮以下關鍵因素：醫院的當前財務及營運表現、改善醫院設施及醫療服務質素所需的初始投資數額、持續營運費用及資本開支、主要來自管理費的潛在回報以及供應鏈業務收益前景。具體而言，IOT協議下的初始投資數額乃參照投資償還期及／或某一內部目標回報率計算，並計及當期收益、醫院位置及未來增長潛力等若干因素。

截至2013年6月30日，根據相關IOT協議，本集團收購燕化醫院及京煤醫院管理權不會返還的投資分別為人民幣7,200萬元及人民幣1.50億元。於往績記錄期間，根據IOT協議，本集團已向IOT醫院及診所作出可償還投資合共人民幣1.77億元。於往績記錄期間，從該等投資中，我們合共：(i)獲得醫院管理服務收益人民幣8,590萬元；(ii)因根據我們的供應鏈業務向IOT醫院及診所供應藥品、醫療器械及醫用耗材獲得毛利人民幣1.314億元；及(iii)獲得相關IOT醫院及診所根據相關IOT協議條款償還我們向IOT醫院作出的可償還投資金額人民幣960萬元。

醫院的投資與整合

一旦我們開始管理一家醫院，我們將進行投資並努力改善其基礎設施、管理和治理。我們將為其制訂發展策略，同時考慮醫院所有者的建議。取決於醫院的需求和可用的財務資源，我們會升級現有設施或建造新設施。我們亦將升級醫院的醫療設備。我們必須將新醫院的管理和營運納入我們的醫院網絡，以實現協同效應。我們將透過以下措施實現該整合：審查醫院的年度預算和預測、將本集團通用的管理技術引入該醫院、設立理事會為醫院作出關鍵營運決策及任命院長

和高級管理人員控制醫院的日常營運。透過為醫務人員建立和實施基於表現的評估程序及薪酬計劃，我們可主動監控我們的管理和策略的實施及效力。為了更好地將新醫院納入我們的醫院網絡，我們通常會在各醫院網絡安裝統一的資訊科技和醫院管理系統。有關我們如何管理醫院網絡的詳情，請參閱「一 醫院及診所網絡的統一管理」。

醫院的持續改進

為進一步實現醫院網絡的協同效應，我們致力在三大方面改善營運：功能集中、醫療服務質素以及員工質素。我們致力於提升醫療服務的質素，包括採購和供應鏈管理、物流和庫存管理以及全集團資訊科技解決方案，醫院的功能集中是該目標的重要組成部分。我們通常力圖在所有醫院網絡實施JCI（國際聯合委員會）標準，以提升醫療服務的總體質素和安全。我們持續審核及調整各科室的組合及重點，以充分利用各醫院的獨特優勢提升其聲譽及形象。我們透過（其中包括）為醫務人員提供持續培訓以及透過基於表現的薪酬計劃將其權益與醫院的表現掛鉤，吸納和留住高質素的院長和醫師。

醫院及診所網絡的統一管理

在將醫院納入本集團醫院網絡期間及之後，本集團著重依據醫院的位置及專家資源發展相關醫院，以發揮其潛能。例如，本集團已設立內部治理委員會，以更好地協調和監督本集團為門頭溝區的IOT醫院和診所任命的管理團隊。此外，該委員會亦監督和協調這些醫院和診所的管理和營運，對其進行區分，以減少不必要的重疊和競爭。

本集團透過多數所有權控制健宮醫院，透過相關IOT協議賦予的IOT醫院和診所管理權對相關IOT醫院和診所的日常營運進行管理。具體而言，本集團透過所任命或推薦的院長及高級管理人員管理和營運醫院及診所網絡。在集團層面，本集團的高級管理層審批年度預算、季度及月度費用報告和內部核數報告，並定期與院長召開會議。本集團還在集團層面設立了內部核數部，以監督相關發展目標的實現情況，評估各醫院的營運表現。

此外，本集團在這些醫院採用標準化內部表現審核程序，以有效評估高級管理人員、醫師、醫療技術人員、護士以及行政人員的個人表現。本集團基於一系列標準（如財務表現、效率及安全記錄）評估他們的表現。

本集團基於集團統一策略及各醫院的年度預算向醫院及診所網絡分配資源及作出投資，以支持其業務增長及營運。

業 務

本集團醫院及診所網絡的營運由各醫院的院務主任及其他高級管理人員負責。本集團任命或推薦的院務主任及其他高級管理人員負責醫院營運，並對醫院營運擁有重大決策權，包括僱用、擢升及懲戒醫師及其他醫務人員；確定醫院所有僱員的報酬及獎金；規劃及執行預算；監督中國政府及本集團所制定政策的實施情況。本集團定期與院務主任交流，以了解該等醫院財務的表現及營運，包括審閱該等醫院的每月管理賬目，並評估集團層面制定的政策及預算是否已按計劃執行。

本集團為每家醫院謹慎選擇、推薦和任命院長。他們通常是經驗豐富的醫師，擁有雄厚的學術及專業背景，並具備管理醫院或醫療公司的實際經驗。除院長外，本集團通常還會任命其他主要高級管理人員。例如，本集團為京煤醫院集團（就截至2013年6月30日的運營床位數及僱員人數而言，京煤醫院集團為本集團網絡內最大的醫院）委任營運總監、副院長及財務總監。營運總監執行院長的指示，主要負責醫院的日常營運及業務表現；而副院長及財務總監則分別負責醫療服務的質素及財務管理事務。為提升院長及其他主要高級管理人員的管理技能並統一本集團的核心價值和文化，本集團提供有關醫院網絡最佳慣例的強制性培訓。

本集團採用醫院網絡而非單個醫院的營運模式，可在資源使用、質素提升、成本削減和盈利提升等方面實現協同效應。下表載列本集團醫院及診所網絡於往績記錄期間的若干營運資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
所擁有醫院及IOT醫院數目 ¹	3	11	12	12	12
IOT診所數目 ¹	17	28	28	28	28
運營床位數目 ¹	1,345	2,797	3,194	3,177	3,213
病人就診(千人次)	1,366	2,256	3,050	1,397	1,509
住院(千人次)	25	42	51	25	27
門診(千人次)	1,341	2,214	2,999	1,372	1,482

¹ 所示數字為截至相關期間結束時的數字。

業 務

分支收益（按醫院列示）

下表載列本集團於往績記錄期間源自醫院網絡的分支收益：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
	(人民幣百萬元)			(未經審核)	
健宮醫院					
綜合醫院服務 ¹	288.4	324.0	403.1	188.6	214.7
供應鏈業務 ²	61.8	98.3	116.4	54.9	53.2
燕化醫院集團					
醫院管理服務	16.3	18.0	22.6	6.4	1.9
供應鏈業務	88.9	158.2	170.6	70.6	81.6
門頭溝區醫院					
醫院管理服務 ³	不適用	1.4	5.4	1.0	2.4
供應鏈業務	不適用	7.8	31.8	13.7	29.7
京煤醫院集團					
醫院管理服務 ⁴	不適用	不適用	12.2	5.3	5.6
供應鏈業務	不適用	0.1	110.0	36.0	77.0
門頭溝區中醫院					
醫院管理服務 ⁵	不適用	不適用	不適用	不適用	–
供應鏈業務	不適用	不適用	2.2	不適用	6.6

¹ 綜合醫院服務分支收益亦包括透過北京益生提供鳳凰VIP服務產生的收益，所產生的收益在2010年、2011年、2012年以及截至2012年6月30日及2013年6月30日止六個月分別為人民幣900萬元、人民幣520萬元、人民幣350萬元、人民幣190萬元及人民幣120萬元。

² 向健宮醫院銷售所得的分支收益錄作分支間收益，並從本集團總收益中對銷。

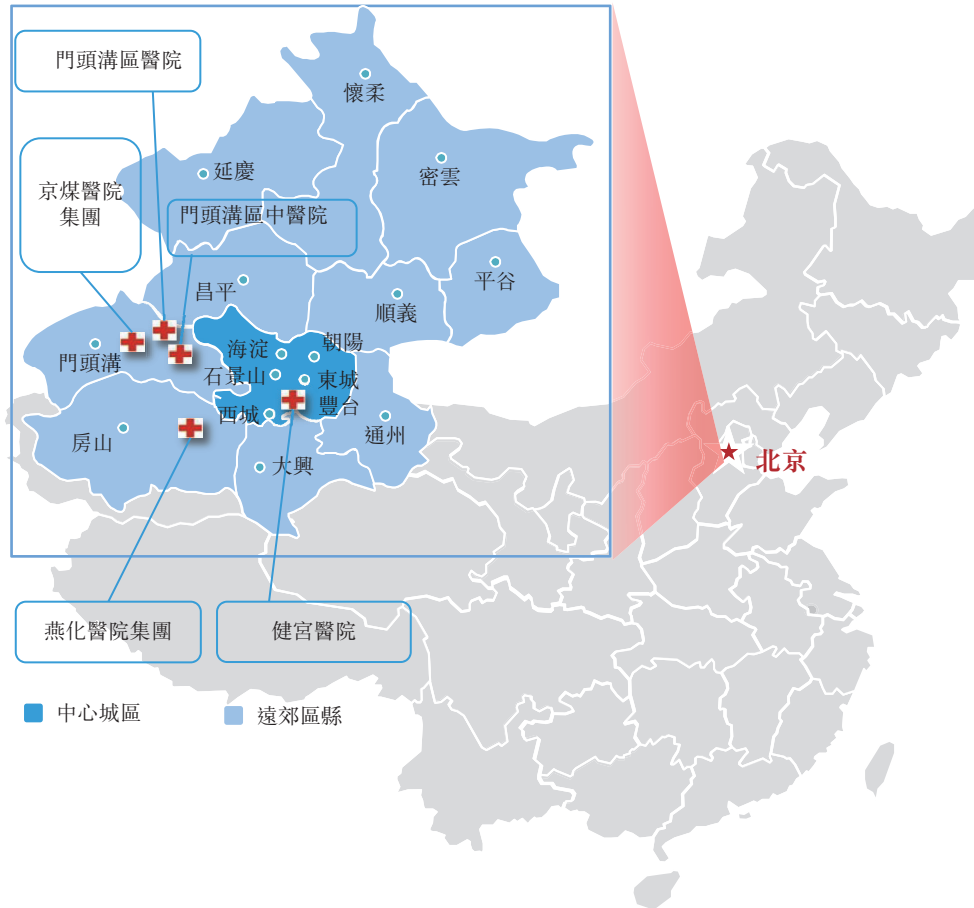
³ 本集團於2010年8月開始管理門頭溝區醫院，並於2011年開始收取管理費。

⁴ 本集團於2011年5月開始管理京煤醫院集團，並於2012年開始收取管理費。

⁵ 本集團於2012年6月開始管理門頭溝區中醫院，並有權於2013年收取管理費，但於往績記錄期間並未確認任何管理費。

本集團的醫院網絡

截至2013年6月30日，本集團在北京管理及營運兩家三級醫院、三家二級醫院、七家一級醫院以及28家社區診所，共計3,213張運營床位。本集團所有的醫院及診所網絡均位於北京西部及西南部。以下為本集團的醫院及診所網絡的位置圖示：



業 務

下表載列本集團的醫院網絡在所示期間的若干關鍵資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
健宮醫院					
門診 (千人次)	384.6	462.6	597.9	265.7	308.2
住院 (千人次)	8.4	9.6	11.5	5.6	5.5
次均門診費 (人民幣元)	432	415	417	403	431
醫療服務	143	154	177	166	176
藥品	289	261	239	237	255
次均住院費 (人民幣元)	12,961	12,382	13,127	13,645	14,788
醫療服務	8,447	8,049	8,277	8,564	9,365
藥品	4,514	4,333	4,849	5,080	5,423
燕化醫院集團					
門診 (千人次)	614.8	701.5	778.1	350.9	388.0
住院 (千人次)	12.4	12.5	13.5	6.4	6.8
次均門診費 (人民幣元)	386	398	423	404	456
醫療服務	108	101	104	95	105
藥品	278	297	319	309	350
次均住院費 (人民幣元)	12,448	12,925	14,230	14,249	14,996
醫療服務	7,000	7,316	7,729	7,955	7,811
藥品	5,448	5,609	6,501	6,294	7,184
門頭溝區醫院					
門診 (千人次)	341.6	374.8	482.1	218.0	249.3
住院 (千人次)	4.6	5.5	8.8	4.0	4.6
次均門診費 (人民幣元)	245	276	312	284	342
醫療服務	88	101	116	105	112
藥品	158	175	196	179	230
次均住院費 (人民幣元)	13,079	12,109	13,110	12,189	14,160
醫療服務	7,945	7,613	8,043	7,912	8,776
藥品	5,134	4,496	5,067	4,278	5,384
京煤醫院集團					
門診 (千人次)	518.7	675.0	791.3	366.4	371.6
住院 (千人次)	12.2	14.8	16.3	7.8	9.1
次均門診費 (人民幣元)	312	313	332	340	420
醫療服務	85	86	101	99	116
藥品	227	227	231	240	305

業 務

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
次均住院費 (人民幣元)	18,998	17,396	17,823	18,205	17,856
醫療服務	10,646	10,361	11,278	11,440	11,232
藥品	8,352	7,035	6,546	6,765	6,625
門頭溝區中醫院					
門診 (千人次)	271.5	320.0	349.0	170.9	165.0
住院 (千人次)	1.8	1.7	1.2	0.9	0.5
次均門診費 (人民幣元)	260	258	259	251	295
醫療服務	53	49	43	45	48
藥品	207	209	216	206	247
次均住院費 (人民幣元)	9,934	9,715	8,843	8,307	8,818
醫療服務	4,445	4,810	4,333	4,094	4,572
藥品	5,489	4,905	4,511	4,213	4,246

有關我們網絡內各醫院的詳情，請參閱本節中與各醫院相關的披露。

本集團管理的醫院包括：

健宮醫院

本集團擁有健宮醫院80%的股權，該醫院是本集團唯一透過直接控股營運的醫院。健宮醫院是北京第一家實行私有化的由國有企業擁有的公立醫院。詳情請參閱「歷史與重組－收購健宮醫院」及「歷史與重組－重組－北京鳳凰轉讓及回購健宮醫院10%的股權」。

健宮醫院是營利性二級綜合醫院。據Frost & Sullivan報告顯示，就收益而言，健宮醫院是2012年北京最大的營利性醫院。該醫院可提供診療、預防性護理、醫學研究及教育服務，且截至2013年6月30日，該醫院擁有34個科室及中心，包括內分泌科、心血管科、骨科、神經內科、泌尿外科、胸外科、婦產科、兒科、內科、重症監護室和康復理療科。

健宮醫院在2010年通過嚴格的認證流程，獲得JCI（國際聯合委員會）醫院認證，成為中國第八家JCI（國際聯合委員會）認證綜合醫院以及北京第一家獲得該項認證的私立醫院。該醫院在2003年獲得ISO9001國際質素標準認證。健宮醫院亦是北京19間A類醫保定點醫療機構之一。憑藉該資格，在健宮醫院就診的病人可根據公共醫療保險計劃獲得醫療服務，而無須事先獲得醫療保險基金的批准。截至2013年6月30日，健宮醫院擁有764名僱員，包括219名醫師和386名其他醫療專業人士，共計400張運營床位。健宮醫院的219名醫師中包括19名主任醫師、54名副主任醫師、82名主治醫師以及64名住院醫師。其他醫療專業人士包括護士和醫療技術人員。

為了提供多元化醫療服務和開拓其他收入來源，健宮醫院亦透過鳳凰益生會向願意為優質醫療服務支付更高價格的病人提供鳳凰VIP服務。本集團亦接收及治療出於各種原因（如本國醫療費用太高、希望嘗試中藥治療等）到中國尋求治療的海外病人。本集團通常根據與國際保險公司（如AXA Assistance和ERV China）達成的安排接收及治療此類海外病人。此類服務的價格通常由本集團釐定，主要考慮全球市場對該等服務的需求，因為國際保險公司支付的醫療服務費並不受中國物價控制。本集團計劃透過擴大合格海外病人客戶群和增加本集團名錄上公認的醫療保險供應商，發展優質醫療服務，而目前本集團正在與多間國際醫療保險公司洽談合作機會。

為向本集團病人提供全天候高質素的護理，本集團允許獨立護理服務供應商為健宮醫院的病人提供護理及陪同服務，如照顧患者進食及清洗患者個人衣服。本集團主要基於護理服務供應商的聲譽、服務質素及業務安排對其進行選擇和審查。2009年至2011年期間，健宮醫院已允許護理服務供應商－北京金萌泰勞務服務有限公司（「金萌泰」）在健宮醫院提供護理服務。與金萌泰的協議屆滿後，健宮醫院與另一個護理服務供應商－北京易欣誠摯勞務服務有限公司（「易欣」）於2012年5月訂立為期一年的協議，並將該合約續期一年至2014年4月30日。根據與易欣的合約，易欣為本集團病人提供全天候的護理服務，費用由病人支付，而健宮醫院提供辦公設施，並有權監督易欣的服務質素及進行質素隨機抽查。本集團允許易欣在健宮醫院的場所提供服務，從而有權每季度向其收取人民幣60,000元費用。金萌泰與易欣均為獨立第三方。

業 務

下表載列健宮醫院在所示期間的若干關鍵資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
門診(千人次)	384.6	462.6	597.9	265.7	308.2
次均門診費(人民幣元)	432	415	417	403	431
醫療服務	143	154	177	166	176
藥品	289	261	239	237	255
住院(千人次)	8.4	9.6	11.5	5.6	5.5
次均住院費(人民幣元)	12,961	12,382	13,127	13,645	14,788
醫療服務	8,447	8,049	8,277	8,564	9,365
藥品	4,514	4,333	4,849	5,080	5,423
平均住院日數(天)	12.5	11.4	10.5	10.9	10.0
截至相關期間結束時的					
運營床位數	382	382	399	382	400
入住率	76.6%	78.9%	85.8%	89.9%	76.5%
住院手術數目(千次)	2.6	3.1	2.9	1.8	1.2
僱員總數	703	718	757	734	764
醫師	194	194	210	206	219
其他醫療專業人士	339	351	387	334	386
本集團來自健宮醫院的收益					
(人民幣百萬元)				(未經審核)	
綜合醫院服務 ¹	288.4	324.0	403.1	188.6	214.7
供應鏈業務 ²	61.8	98.3	116.4	54.9	53.2

¹ 綜合醫院分支收益亦包括本集團透過北京益生提供鳳凰VIP服務產生的收益，所產生的收益在2010年、2011年、2012年以及截至2012年6月30日及2013年6月30日止六個月分別為人民幣900萬元、人民幣520萬元、人民幣350萬元、人民幣190萬元及人民幣120萬元。

² 向健宮醫院銷售所得的分支收益錄作分支間收益，並從本集團總收益中對銷。

燕化醫院集團

燕化醫院集團包括燕化醫院(北京房山區唯一一家三級非營利性綜合醫院)、星城醫院(燕化醫院的分院)以及17家主要服務於房山區居民的社區診所。燕化醫院在私有化後仍保持其非營利性質，並經房山區政府認定為地區醫療中心，承擔重大的公共健康和應急計劃責任。截至2013年6月30日，燕化醫院擁有42個科室及中心，包括心血管科、骨科、神經外科、內分泌科、腫瘤專科、重症監護室和心臟病監護室。燕化醫院配備先進的醫療設備，包括雙源CT、彩色超聲波診

斷系統、關節鏡及配件。燕化醫院於2010年獲得JCI (國際聯合委員會) 醫院認證，是北京醫保定點機構之一。截至2013年6月30日，燕化醫院集團擁有1,150名僱員，包括265名醫師和545名其他醫療專業人士，共計554張運營床位。燕化醫院集團265名醫師中包括18名主任醫師、55名副主任醫師、112名主治醫師及80名住院醫師。

燕化IOT協議

本集團於2008年2月開始依據IOT模式管理燕化醫院集團。2008年2月，本集團與燕化鳳凰、燕化醫院集團訂立了燕化IOT協議，並於2008年4月、2010年12月、2011年6月、2013年6月、2013年7月、2013年9月及2013年10月予以修訂。以下概括了燕化IOT協議的主要條款。詳情請參閱「關連交易－與燕化醫院集團的非豁免持續關連交易－(A)燕化IOT協議」。

據我們的中國法律顧問告知，根據中國法律、規則及法規，訂立燕化IOT協議無需經任何中國監管機構的批准。因此，我們並未向任何中國監管機構專門諮詢關於燕化IOT協議的合法性。然而，作為註冊為民辦非企業單位的非營利性醫院，燕化醫院集團受北京市社會團體管理辦公室（負責執行相關中國法律、規則及法規的中國政府機構）的監督。北京市社會團體管理辦公室需對燕化醫院集團執行年檢及其他監管事項，包括批准根據燕化IOT協議而修訂的燕化醫院集團的章程細則。該等修正案由同一中國政府機構正式批准。此外，燕化醫院集團已經能夠獲取並且目前仍持有相關中國監管機構頒發的必要許可證以開展其業務。我們的中國法律顧問亦確認燕化IOT協議(a)有效、具法律約束力且可強制執行；(b)並未違反任何中國法律、規則及法規；及(c)並無影響燕化醫院集團在現有形式及規模下繼續開展其業務所需的相關許可證的續簽。

投資額

根據燕化IOT協議，本集團同意作出人民幣7,200萬元的初始資本投資並向燕化醫院集團提供若干服務，以換取在2055年7月17日之前營運燕化醫院集團及收取管理費的權利。此外，為改善管理費支付結構，本集團承諾作出不少於人民幣1.500億元的額外可償還的投資，以支援燕化醫院集團的長期發展。本集團已完成人民幣7,200萬元的不可償還投資並向燕化醫院集團作出金額為人民幣7,700萬元的額外可償還投資。2013年7月，本集團向燕化醫院集團作出另一項金額為人民幣1,000萬元的可償還投資，預期使用全球發售所得款項淨額作出餘下人民幣6,300萬元的資本投資。

服務範圍及主要權利和義務

根據燕化IOT協議，本集團向燕化醫院集團提供若干服務，包括管理及諮詢服務、品牌建設、財務支援、人力資源及學術研究支援以及改善醫療設施及資訊科技系統。燕化醫院和燕化鳳凰已同意未經本集團事先同意不會與任何第三方就醫院管理服務進行磋商。

管理費結構、償還投資及財務表現

本集團有權就其服務收取管理費。本集團年度管理費包括基本管理費和獎金。其計算公式如下：基本管理費等於燕化醫院集團年度收益中第一筆達人民幣1.50億元收益的固定百分比，將於年末一次性支付；獎金等於超過人民幣1.50億元的年度收益的更高固定百分比，按季度估算和預付。本集團承諾向燕化醫院集團作出的額外投資將在本集團管理期間每年等額分期償還。燕化IOT協議的期限須由本集團獨立股東每三年審批一次，並不影響投資償還計劃。在任何給定年份內，本集團有權收取的管理費不得超過燕化醫院集團作出年度投資償還後的收支結餘。

每年年末，在基本管理費和獎金總額基於燕化醫院集團的經營業績確定後，在該年度已支付的季度獎金將貸記至該數額，任何餘額將由燕化醫院集團與本集團結算。倘基本管理費和年度獎金總額低於在該年度已支付的季度獎金總額，則本集團有義務將超額部分返還予燕化醫院集團。根據燕化IOT協議，北京鳳凰已同意就燕化醫院集團在任何曆年內產生的虧損，向燕化醫院集團作出補償，並以相關補償抵銷該曆年的管理費，使燕化醫院在該曆年保持收支平衡。若該年度的管理費不足，相關補償將以後續年度的管理費抵銷，直至虧損悉數獲得補償。北京鳳凰迄今尚未向燕化醫院集團作出任何相關補償。燕化醫院集團已向北京鳳凰作出日期為本售股章程日期的承諾，只要燕化IOT協議保持有效，其將不會要求北京鳳凰支付虧損補償。

2010年、2011年及2012年各年，本集團有權向燕化醫院集團收取的管理費不得超過燕化醫院集團作出年度投資償還後的年度收支結餘。截至2013年6月30日止六個月，本集團有權向燕化醫院集團收取的管理費為人民幣190萬元，因為此費用乃燕化醫院集團在此期間內收支結餘的上限。

燕化醫院集團理事會

燕化醫院集團理事會包括五名成員，其中四名由燕化鳳凰任命，另一名由職工代表大會選舉。該理事會對燕化醫院集團的重要業務決策行使關鍵決策權，如審批醫院年度預算及主要投資、設立新科室及僱用關鍵人員。每名理事會成員有一票投票權。遞交理事會的事項由理事會過半數決定。詳情請參閱「與控股股東的關係－不投票及不競爭承諾」。

續簽及終止

燕化醫院IOT協議於2055年7月17日屆滿。燕化IOT協議的期限須由本集團獨立股東每三年審批一次。若本集團作出以下行為，則燕化醫院集團和燕化鳳凰可單方面終止燕化IOT協議並向本集團申索補償：

- 在提供管理服務期間違反任何相關法律、規則及法規，因遭受負責工商業、健康與衛生、醫療服務及製藥業或環境保護的政府部門的任何罰款或調查而嚴重損害或影響燕化醫院集團的營運或業務；
- 在管理燕化醫院集團時與任何第三方密謀，對燕化醫院集團造成嚴重損害；或
- 因任何其他行為對燕化醫院集團造成嚴重損害。

倘出現以下任何情況，本集團可單方面終止燕化IOT協議並向燕化醫院集團及燕化鳳凰尋求賠償：

- 燕化醫院集團缺乏必要的執照或許可證而無法開展業務（儘管已採取補救措施）；
- 燕化醫院集團及燕化鳳凰隱瞞關於燕化醫院集團資產、債務、業務活動的資料或其他會影響燕化醫院集團營運的資料或有關任何可能嚴重破壞本集團對燕化醫院集團的管理的事件發生的資料；
- 燕化醫院集團及燕化鳳凰未按本集團指令行使管理權，或故意嚴重破壞本集團管理活動；或
- 燕化醫院集團未按時向本集團支付管理費。

業 務

燕化IOT協議亦可經雙方同意或因政府政策變更而終止。若燕化IOT協議由於政府政策變更而終止，燕化鳳凰須依照在燕化IOT協議中預先確定的若干公式，歸還我們所投資的款項。在不久的將來，本集團預期不會終止燕化IOT協議。有關與終止本集團IOT協議相關的風險詳情，請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－若本集團的IOT合作夥伴決定終止或不更新IOT協議，本集團的業務可能受損」。

下表載列燕化醫院集團在所示期間的若干資訊：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
門診 (千人次)	614.8	701.5	778.1	350.9	388.0
次均門診費					
(人民幣元)	386	398	423	404	456
醫療服務	108	101	104	95	105
藥品	278	297	319	309	350
住院 (千人次)	12.4	12.5	13.5	6.4	6.8
次均住院費					
(人民幣元)	12,448	12,925	14,230	14,249	14,996
醫療服務	7,000	7,316	7,729	7,955	7,811
藥品	5,448	5,609	6,501	6,294	7,184
平均住院日數 (天)	16.8	16.0	15.4	15.9	15.6
截至相關期間結束時的					
運營床位數	663	663	663	663	554 ¹
入住率	85.3%	83.4%	87.3%	84.8%	107.8%
住院手術數目 (千次)	3.6	4.9	2.9	2.0	1.2
僱員總數	1,021	1,026	1,137	1,103	1,150
醫師	268	261	270	267	265
其他醫療專業人士	455	459	531	523	545
本集團來自燕化醫院集團的收益					
(人民幣百萬元)				(未經審核)	
醫院管理服務	16.3	18.0	22.6	6.4	1.9
供應鏈業務	88.9	158.2	170.6	70.6	81.6

¹ 由於我們決定透過減少運營床位數目進一步提高燕化醫院集團的醫療服務質素及住院體驗，運營床位數目由截至2012年12月31日的663張減至截至2013年6月30日的554張。我們預期，燕化醫院集團的運營床位數目在不久的將來仍會保持近似水平。

門頭溝區醫院

門頭溝區醫院位於北京門頭溝區，是一家由門頭溝區政府擁有的非營利醫院。此醫院是一家二級綜合醫院，為門頭溝區和周邊地區約300,000名當地居民提供綜合醫療服務。門頭溝區醫院也是北京首家透過公私合營將其管理外包的國有醫院。截至2013年6月30日，門頭溝區醫院擁有28個科室和中心，包括心血管科、神經科、口腔科及皮膚科。門頭溝區醫院是北京一間醫保定點醫療機構。截至2013年6月30日，門頭溝區醫院擁有840名僱員，包括223名醫師和383名其他醫療專業人士，運營床位共421張。門頭溝區醫院223名醫師中包括20名主任醫師、45名副主任醫師、88名主治醫師及70名住院醫師。

門頭溝IOT協議

本集團於2010年8月開始根據IOT模式管理門頭溝區醫院。本集團與門頭溝區政府於2010年7月訂立門頭溝IOT協議，並於2011年予以修訂。

投資額

根據門頭溝IOT協議，本集團已向門頭溝區醫院作出金額為人民幣7,500萬元的可償還投資用於營運及發展，以換取在2030年12月31日之前營運門頭溝區醫院及收取年度管理費的權利。截至2013年6月30日，已悉數作出門頭溝IOT協議下所需的所有投資。

服務範圍及主要權利和義務

根據門頭溝區醫院IOT協議，本集團向門頭溝區醫院提供若干服務，包括管理服務、科室及品牌建設以及改善醫療服務質素及醫院環境。本集團有權就服務收取管理費。門頭溝區政府有權監督本集團對門頭溝區醫院的管理。門頭溝區政府將繼續向門頭溝區醫院提供財政補助，因為門頭溝區醫院是一家重要的當地公共醫療服務供應商。門頭溝區政府亦同意未經本集團事先書面同意不會與任何其他第三方就醫院管理服務進行磋商，亦不會處置其持有的門頭溝區醫院股權。

管理費結構、償還投資及財務表現

本集團管理費基於門頭溝區醫院年度收支結餘釐定，受年度表現等級評估規限，部分由門頭溝區政府支付。本集團根據門頭溝IOT協議的投資將在本集團管理期間每年等額分期退還。

根據門頭溝IOT協議，本集團年度管理費包括基本管理費及獎金。管理費計算基線（「基線」）定於2011年，之後直至2015年以固定年增量遞增。門頭溝區醫院管理費頭五年基於以下公式計算：倘扣除獎金之前的收支結餘低於該年的基線，則該年的基本管理費等於收支結餘的固定百分比乘以「表現等級結果」（須超越一定的最低表現等級要求）；及倘扣除獎金之前的收支結餘等於或高於該年的基線，則該年的基本管理費等於該年的基線的固定百分比乘以表現等級結果。而獎金則等於收支結餘的固定百分比減該年的基線再乘以表現等級結果。作為一家國有公立醫院，門頭溝區醫院可免繳任何所得稅。

表現等級結果乃門頭溝區政府、門頭溝區醫院監事會及獨立評估機構進行的加權平均評估，其等級加權比重分別佔30%、30%及40%。表現評估注重於門頭溝區醫院提供醫療服務的質素，包括調查病人的滿意度、改善醫院設施及經營效率、分擔公共健康責任及實現JCI（國際聯合委員會）標準。倘該年本集團表現等級低於最低表現等級要求或倘病人就診人次或醫院的收支結餘未能實現增長，則本集團無權收取任何管理費。自2010年8月開始管理門頭溝區醫院以來，我們已超越最低表現要求。截至2013年6月30日止六個月，本集團基於要求的最低表現等級結果向門頭溝區醫院核算管理費。

門頭溝IOT協議亦規定，倘若由於我們管理不當導致國有資產損失超過人民幣100,000元，我們須補償該損失，並支付人民幣100,000元至人民幣100萬元不等的罰款。

門頭溝區醫院理事會

根據門頭溝IOT協議，門頭溝區政府批准成立門頭溝區醫院集團理事會，該理事會包括八名成員，其中本集團和門頭溝區政府的代表人數相等。理事長（擁有決定性投票權）由門頭溝區政府任命，而執行理事由本集團任命。理事會負責門頭溝區醫院的重要業務活動，如醫院年度預算和主要投資的審批以及院長和其他高級醫院管理人員的任命、審查和免職。每名理事會成員有一票投票權。通常，遞交理事會的事項由理事會過半數決定。然而，審批發展計劃、醫院年度預算、主要投資、成立新科室及任命院長等重要業務事項須由理事會三分之二成員及相關政府機構審批。

續簽及終止

門頭溝區醫院IOT協議於2030年12月31日屆滿，經雙方同意可續簽。若本集團未能實現任何以下各事項，則門頭溝區政府可單方面終止門頭溝IOT協議並向本集團尋求賠償：

- 妥善管理醫院，避免造成具有重大負面宣傳影響的重大公共健康事故；
- 遵循政府就重大公共健康事故發出的指令，避免造成重大負面宣傳影響；
- 妥善管理醫院，避免在醫院僱員間造成混亂及阻礙醫院正常營運；或
- 連續三年內達到最低表現審核要求。

倘門頭溝區政府未能履行其在本協議下的義務或發生妨礙門頭溝區醫院理事會正常營運的若干不可預見事件，則本集團可單方面終止門頭溝IOT協議並向門頭溝區政府尋求賠償。

門頭溝IOT協議亦可經雙方同意或因政府政策變更而終止。若門頭溝IOT協議由於政府政策變更而終止，門頭溝區政府須將我們所投資的款項減門頭溝區政府在門頭溝IOT協議終止前已償還數額的餘額歸還給我們。在不久的將來，本集團預期不會終止門頭溝IOT協議。

業 務

下表載列門頭溝區醫院在所示期間的若干關鍵資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
門診(千人次)	341.6	374.8	482.1	218.0	249.3
次均門診費					
(人民幣元)	245	276	312	284	342
醫療服務	88	101	116	105	112
藥品	158	175	196	179	230
住院(千人次)	4.6	5.5	8.8	4.0	4.6
次均住院費					
(人民幣元)	13,079	12,109	13,110	12,189	14,160
醫療服務	7,945	7,613	8,043	7,912	8,776
藥品	5,134	4,496	5,067	4,278	5,384
平均住院日數(天)	15.5	13.4	12.1	11.6	12.1
截至相關期間結束時的					
運營床位數	300	252 ¹	414	414	421
入住率	70.8%	87.8%	77.9%	78.2%	72.9%
住院手術數目(千次)	1.3	1.9	2.6	1.3	1.2
僱員總數	703	804	860	860	840
醫師	176	198	210	213	223
其他醫療專業人士	332	385	418	424	383
本集團來自門頭溝區醫院的收益					
(人民幣百萬元)				(未經審核)	
醫院管理服務 ²	不適用	1.4	5.4	1.0	2.4
供應鏈業務	不適用	7.8	31.8	13.7	29.7

¹ 2011年，由於醫院改建，運營床位數目減少；而2012年改建完成後，運營床位數目增加。

² 本集團於2010年8月開始管理門頭溝區醫院，並於2011年開始收取管理費。

京煤醫院集團

京煤醫院集團由京煤擁有，包括京煤醫院，京煤醫院是一家位於北京門頭溝區的非營利三級綜合醫院，也是門頭溝區唯一的三級醫院。京煤醫院集團旗下還有七家一級醫院和11家社區診所。截至2013年6月30日，京煤醫院擁有32個科室，包括創傷骨科、重症監護室、心血管科、神經科及血液透析，並因其職業治療實踐而聞名。京煤醫院是北京一間醫保定點醫療機構。截至2013年6月30日，京煤醫院集團擁有1,587名僱員，包括408名醫師和777名其他醫療專業人士，運營床位共1,738張。京煤醫院集團408名醫師中包括18名主任醫師、61名副主任醫師、161名主治醫師及168名住院醫師。

京煤IOT協議

本集團於2011年5月開始管理京煤醫院集團。本集團與京煤醫院集團及京煤於2011年5月訂立京煤IOT協議，並於2012年9月予以修訂。

投資額

根據京煤IOT協議，本集團已向京煤醫院集團投資總計人民幣1.5億元，用於改造醫院基礎設施、收購並升級先進的醫療及診療設備以及建立資訊科技基礎設施，以換取在2030年12月31日之前營運京煤醫院集團及收取年度管理費的權利。截至2013年6月30日，已悉數作出京煤IOT協議下所需的所有投資。

服務範圍及主要權利和義務

根據京煤醫院IOT協議，本集團向京煤醫院提供若干服務，包括管理服務、財務支援、人力資源支持以及改善醫療設施及資訊科技系統。本集團有權就服務收取管理費。京煤有權監督京煤醫院集團的日常營運及本集團對其的管理。京煤亦有權否決任何處置京煤醫院集團持有的國有資產（如股權、土地及其他物業）的提案。京煤亦同意未經本集團同意不會在京煤醫院IOT協議屆滿之前將京煤醫院集團的管理權授予任何第三方。

管理費結構及財務表現

本集團根據京煤IOT協議可收取的年度管理費包括基本管理費和獎金。京煤醫院於2010年的收益設定為管理費計算基線（「基線」）。管理費基於以下公式計算：基本管理費等於基線固定百分比減預先釐定固定數額。而獎金包括兩個部分：一部分等於超過基線的年度收益的固定百分比（「浮動費用」），另一部分等於扣除基本管理費及浮動費用之後的收支結餘的固定百分比。在任何特定期間，本集團有權向京煤醫院集團收取的管理費不得超過其扣除預先釐定固定數額的收支結餘。本集團於2012年有權向京煤醫院集團收取的管理費受此等費用上限規限。

根據京煤IOT協議，北京鳳凰已同意就京煤醫院集團在任何曆年內在扣減管理費前產生的任何虧損，向京煤醫院集團作出補償，使京煤醫院集團在該曆年保持收支平衡。

京煤醫院集團理事會

京煤醫院集團理事會包括六名成員，其中本集團和京煤的代表人數相等。理事長由京煤任命，而副理事長及執行理事由本集團任命。每名理事會成員有一票投票權。通常，遞交理事會的事項由理事會過半數決定。然而，審批發展計劃、醫院年度預算、主要投資、制定主要管理系統及任命院長等重要業務事項須獲得理事會三分之二成員支持及由理事長審批。理事會負責醫院的營運及院長和其他高級醫院管理人員（如本集團任命的行政總裁及財務總監）的任命、審查和免職。執行理事乃京煤醫院集團的法人代表，在理事會休會期間負責醫院的日常營運。京煤醫院的現任院長由本集團推薦。

續簽及終止

京煤醫院IOT協議於2030年12月31日屆滿，經雙方同意可續簽。若本集團未能實現以下任何事項，則京煤醫院集團可單方面終止京煤IOT協議並向本集團尋求賠償：

- 履行本集團義務，以根據本集團與京煤之間的任何未來協議作出其他投資；
- 減輕本集團對京煤醫院集團正常營運造成的嚴重損害，或防止本集團對京煤醫院集團正常營運造成破壞；或
- 按本協議規定，於五年內達到京煤醫院集團下列發展目標：(a)於2016年5月前將京煤醫院建成北京西部最大的醫療中心，具備先進的設施及深厚的臨床專業知識，且達到至少每年15%的收益增長或年度收益至少為人民幣6.50億元，收支結餘持續增長、內部產生現金的能力穩健；(b)將服務質素水平提升至JCI（國際聯合委員會）標準，並有能力提供優質醫療服務；(c)將門頭溝區的臨床治療能力提升至最高水平（相當於三級甲等醫院的標準）；(d)將附屬醫院轉變為社區服務中心；(e)根據京煤醫院集團的發展，為僱員提供優質及專業的培訓與教育和補償；及(f)提升京煤醫院集團醫療服務水平，以便更有效防治職業病並改善該院的設施及護理質素。

截至最後實際可行日期，本集團正在實現這些發展目標。這些目標概無與本集團的其他IOT協議出現衝突，因為本集團並未對其他IOT醫院承擔該等責任。

業 務

倘京煤未能確保本集團獲得京煤IOT協議授予的管理權，本集團可單方面終止京煤IOT協議並向京煤尋求賠償。

京煤IOT協議亦可經雙方同意或因政府政策變更而終止。若京煤IOT協議由於政府政策變更而終止，京煤醫院集團須將我們所投資的款項減京煤醫院集團在京煤IOT協議終止前已償還數額的餘額歸還給我們。在不久的將來，本集團預期不會終止京煤IOT協議。

下表載列京煤醫院集團在所示期間的若干資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
門診(千人次)	518.7	675.0	791.3	366.4	371.6
次均門診費					
(人民幣元)	312	313	332	340	420
醫療服務	85	86	101	99	116
藥品	227	227	231	240	305
住院(千人次)	12.2	14.8	16.3	7.8	9.1
次均住院費					
(人民幣元)	18,998	17,396	17,823	18,205	17,856
醫療服務	10,646	10,361	11,278	11,440	11,232
藥品	8,352	7,035	6,546	6,765	6,625
平均住院日數(天)	52.1	45.3	41.5	47.5	36.1
截至相關期間結束時的					
運營床位數	1,446	1,500	1,618	1,618	1,738
入住率 ¹	125.6%	116.9%	105.4%	105.4%	99.6%
住院手術數目(千次)	2.2	3.1	4.0	2.1	2.2
僱員總數	1,585	1,610	1,672	1,661	1,587
醫師	397	400	429	429	408
其他醫療專業人士	801	812	839	836	777
本集團來自京煤醫院集團的收益					
(人民幣百萬元)				(未經審核)	
醫院管理服務 ²	不適用	不適用	12.2	5.3	5.6
供應鏈業務	不適用	0.1	110.0	36.0	77.0

¹ 由於新增臨時病床以滿足需求，入住率超過100%。

² 本集團於2011年5月開始管理京煤醫院集團，並於2012年開始收取管理費。

門頭溝區中醫院

門頭溝區中醫院位於北京門頭溝區，是一家由門頭溝區政府擁有的非營利二級醫院。該醫院主要採用中醫進行治療。截至2013年6月30日，門頭溝區中醫院擁有15個科室和中心，包括物理治療、皮膚科及骨科。門頭溝區中醫院是北京一間醫保定點醫療機構。截至2013年6月30日，門頭溝區中醫院擁有300名僱員，包括86名醫師和146名其他醫療專業人士，運營床位共100張。門頭溝區中醫院86名醫師中包括六名主任醫師、14名副主任醫師、45名主治醫師及21名住院醫師。

門頭溝區中醫院IOT協議

由於本集團對門頭溝區醫院的成功管理，2012年6月，門頭溝區政府與本集團簽訂門頭溝區中醫院IOT協議。本集團向門頭溝區中醫院作出金額為人民幣2,500萬元的可償還投資，以換取在2030年12月31日之前營運該醫院及收取年度管理費的權利。本集團的投資將在本集團管理期間每年等額分期退還。

關於本集團的管理費準則、初始投資的償還及終止條款，門頭溝區中醫院IOT協議採取與門頭溝區醫院IOT協議類似的條款。具體而言，門頭溝區中醫院IOT協議亦可經雙方同意或因政府政策變更而終止。若門頭溝區中醫院IOT協議由於政府政策變更而終止，門頭溝區政府須將我們所投資的款項減門頭溝區政府在門頭溝區中醫院IOT協議終止前已償還數額的餘額歸還給我們。在不久的將來，本集團預期不會終止門頭溝區中醫院IOT協議。

本集團在門頭溝區中醫院IOT協議下的年度管理費包括基本管理費和獎金。管理費計算基線（「基線」）定於2013年，之後每年以議定數額逐年遞增，直至2017年。頭五年管理費基於以下公式計算：若收支結餘低於該年的基線，則基本管理費等於收支結餘乘以表現等級結果（必須超越最低的表現等級要求）；若收支結餘等於或高於該年的基線，則基本管理費等於該年的基線乘以表現等級結果。獎金等於超出該年基線的收支結餘的特定百分比。作為國有公立醫院，門頭溝區中醫院免繳任何所得稅。

業 務

表現等級結果為門頭溝區政府、醫院監事會和獨立評估機構作出的加權平均評估，其等級加權比重分別佔30%、30%及40%。彼等在表現評估中採用與評估門頭溝區醫院類似的標準，表現評估注重門頭溝區中醫院提供醫療服務的質素，包括病人的滿意度、醫院設施的改善情況及經營效率、公共健康責任的承擔及JCI（國際聯合委員會）標準的實施。若本集團的表現等級低於特定下限或該年醫院的病人就診人數或收支結餘並無增長，則本集團將無權收取任何管理費。自本集團開始管理門頭溝區中醫院以來，本集團的表現等級從無下降。2012年，本集團與門頭溝區政府達成共識，於2012年不收取任何管理費，主要原因是本集團營運門頭溝區中醫院的時間有限。截至2013年6月30日止六個月，由於並無收支結餘，故本集團沒有確認任何管理費。本集團預計從2013年下半年開始確認來自門頭溝區中醫院的管理費。

與門頭溝IOT協議類似，門頭溝區中醫院IOT協議亦規定，倘若由於我們管理不當導致國有資產損失超過人民幣100,000元，我們須補償該等損失，並支付人民幣100,000元至人民幣100萬元不等的罰款。

經門頭溝區政府根據門頭溝IOT協議批准成立的門頭溝區醫院集團理事會亦行使門頭溝區中醫院重要業務活動的決策權。

業 務

下表載列門頭溝區中醫院在所示期間的若干資料：

	截至12月31日止年度			截至6月30日止六個月	
	2010年	2011年	2012年	2012年	2013年
門診(千人次)	271.5	320.0	349.0	170.9	165.0
次均門診費					
(人民幣元)	260	258	259	251	295
醫療服務	53	49	43	45	48
藥品	207	209	216	206	247
住院(千人次)	1.8	1.7	1.2	0.9	0.5
次均住院費					
(人民幣元)	9,934	9,715	8,843	8,307	8,818
醫療服務	4,445	4,810	4,333	4,094	4,572
藥品	5,489	4,905	4,511	4,213	4,246
平均住院日數(天)	17.1	18.3	15.8	14.8	15.8
截至相關期間結束時的					
運營床位數	100	100	100	100	100
入住率	85.8%	77.5%	50.0%	72.2%	47.5%
住院手術數目	435	300	131	122	72
僱員總數	280	288	309	291	300
醫師	91	89	89	85	86
其他醫療專業人士	137	144	154	150	146
本集團來自門頭溝區中醫院的收益					
(人民幣百萬元)				(未經審核)	
醫院管理服務 ¹	不適用	不適用	不適用	不適用	—
供應鏈業務	不適用	不適用	2.2	不適用	6.6

¹ 本集團2012年6月開始管理門頭溝區中醫院，並於2013年開始有權收取管理費，但於往績記錄期間並未確認任何管理費。

季節因素

由於中國春節假期的影響(在該期間大部分中國人都避免去醫院)，通常在每年第一季度有較少患者到本集團醫院及診所網絡。由於人們在寒冷的天氣容易生病，醫院及診所網絡通常在第四季度接收更多病人。此外，由於當醫院財務表現高於特定水平時，根據燕化IOT協議及京煤協議，本集團可以更高的比例收取管理費。鑒於上述原因，本集團的收益及盈利能力存在波動的可能。詳情請參閱「財務資料－影響本集團財務狀況及經營業績的因素－季節因素」及「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－本集團業務受季節因素影響」。

我們的供應商

本集團為集團醫院及診所網絡採購使用的藥品、醫療器械及醫用耗材。本集團的藥品、醫療器械及醫用耗材來自中國，而醫療設備主要透過德國、美國、日本、荷蘭及其他國家廠家在中國的分銷商獲得。

本集團基於定價、聲譽、服務質素及醫療產品供應選擇藥品、醫療器械及醫用耗材供應商。本集團持有一份供應商列表，每年年初本集團會審核並評估這些供應商過去一年的表現；檢查供應商的資格，從而確保供應物品的合法性及質素，並相應更新供應商列表。未滿足本集團標準的供應商將從列表中刪除且至少一年以上不獲接受。本集團醫院網絡將其年採購需求彙報給集中採購管理團隊後，他們負責合計所有採購需求並尋找優質供應商。為了發揮本集團集中採購管理的協同效應並獲取更大的大額購買折扣，本集團傾向於將採購訂單授予有限數量的供應商。

截至2013年6月30日，已有300多家醫藥分銷商及器械供應商在本集團的採購商名單中，為本集團醫院及診所網絡提供豐富多樣的醫療產品。在2012年，本集團五大供應商包括：紅惠醫藥有限公司（「紅惠」）、嘉事堂藥業股份有限公司（「嘉事堂」）、國藥控股北京華鴻有限公司（「國藥」）、北京東南悅達醫療器械有限公司（「悅達」）以及人福醫藥湖北有限公司（「人福」）。截至2013年6月30日止六個月，本集團五大供應商為：紅惠、國藥控股北京康辰生物醫藥有限公司（「康辰」）、嘉事堂、悅達及國藥。於2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團最大供應商為紅惠。

紅惠成立於1994年，總部位於北京，是經北京食品藥品監督管理總局授權的醫藥分銷商及醫療器械分銷商。嘉事堂成立於1998年，總部位於北京，是經北京食品藥品監督管理總局授權的醫藥分銷商及醫療器械分銷商，亦是一間在深圳證券交易所上市的上市公司。國藥成立於1993年，總部位於北京，是經北京食品藥品監督管理總局授權的醫藥分銷商及醫療器械分銷商，亦是國藥控股股份有限公司的一間外商投資合資公司。悅達是東南化學儀器有限公司的分公司，成立於1977年，總部位於香港，是經北京食品藥品監督管理總局授權的醫療器械分銷商。人福成立於1998年，總部位於武漢，是武漢人福益民醫藥有限公司（經湖北省食品藥品監督管理局授權的醫藥分銷商）的母公司。康辰成立於2005年，總部位於北京，是國藥控股股份有限公司的附屬公司，亦是經北京食品藥品監督管理總局授權的醫藥分銷商和醫療器械分銷商。

本集團相信，本集團與所有供應商有良好的合作關係。我們的供應商通常給予本集團一至四個月的賬期。一般而言，本集團與主要供應商已合作一至五年。本集團分別與紅惠、嘉事堂、

國藥、悅達、康辰及人福於2012年、2009年、2008年、2010年、2013年及2010年開始合作。紅惠、嘉事堂、國藥、悅達、康辰及人福分別給予本集團三個月、兩個月、兩個月、四個月、一至兩個月及三個月的賬期。

於2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團五大供應商合計佔本集團總採購量的比例分別約為43.5%、38.6%、56.3%及58.1%。於2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團單一最大供應商佔本集團總採購量的比例分別約為11.9%、11.4%、45.5%及43.6%。

據本集團所知，董事、其各自聯繫人或任何擁有已發行股份5.0%以上的股東於往績記錄期間與任何五大供應商概無任何利益關係。

與紅惠的供應協議

為進一步合併本集團的採購需求、實現更高的效率及更大的規模經濟，本集團於2012年1月10日與紅惠簽訂了一份為期一年的供應協議，為健宮醫院、燕化醫院集團以及京煤醫院集團供應藥品。該協議分別於2012年12月27日及2013年10月22日續期一年，條款基本保持不變。與紅惠於2013年10月22日新簽署的供應協議將於2014年12月31日到期，並可於2014年11月30日前經雙方同意後重新續簽。本集團以公平原則與紅惠進行協議協商。

服務範圍

根據該協議，本集團向紅惠提供健宮醫院、燕化醫院集團以及京煤醫院集團合併後的藥品訂單，排除藥品除外。收到本集團的合併藥品訂單後，紅惠(i)直接或透過供應鏈業務向這三家醫院供應藥品，或(ii)安排其他供應商向這三家醫院供應此類藥品。在2012年及截至2013年6月30日止六個月，排除藥品佔這三家醫院總採購量的比例不到5%。

最低經濟收益

由於本集團給予紅惠向這三家醫院供應藥品的優先權，紅惠同意給予本集團最低經濟收益，該經濟收益基於健宮醫院、燕化醫院集團以及京煤醫院集團年度藥品總採購量（不包括對排除藥品的採購）的一定百分比計算（「最低經濟收益」）。最低經濟收益每月對賬。如果本集團從向三家醫院轉售藥品中獲得的毛利低於最低經濟收益，紅惠將設法向本集團支付該毛利與最低經濟收益之間的差額。這些差額的付款在本集團財務報表中顯示為「其他收入－收費收入」。作為一

項總政策，本集團每月收取全部或部分應付未清償收費收入結餘，以保證在每月月底，應付未清償收費收入結餘低於下列兩項金額之和：(i)紅惠支付的未清償保證金及(ii)本集團應付紅惠的未清償貿易款項，即藥品採購的未付金額。於往績記錄期間，本集團能夠根據該項收賬政策收取收費收入。詳情請參閱「財務資料－損益表組成部分說明－其他收入」。

根據本集團經驗，藥品供應商通常不為醫院營運商的供應鏈業務提供最低經濟收益，除非採購總量足以在協商中影響議價。基於相關行業經驗，本集團在2012年之前未獲得供應商的任何最低經濟收益。而於2012年，本集團獲得足夠大的綜合採購量，使本集團能與紅惠就最低經濟收益安排進行協商。截至最後實際可行日期，並無其他供應商向我們提供類似的最低經濟收益安排。我們並不知曉，紅惠已與其他任何醫院營運商訂立類似最低經濟收益安排。然而，我們其中一家供應商嘉事堂於2013年5月宣佈，已與首鋼總公司（「首鋼」，於深圳聯交所上市的一間上市公司）訂立安排，根據該安排，嘉事堂將成為首鋼擁有的所有醫療機構的藥品、醫療器械及醫用耗材的唯一主要供應商，並保證首鋼將達到特定利潤目標。

賬期

紅惠予以本集團90天的賬期。

最低購買金額及預付款

本集團與紅惠的協議未規定這三家醫院的最低購買金額或預付款。然而，為保證其與本集團訂立的2012年、2013年及2014年供應協議下的義務，紅惠須分別支付人民幣2,450萬元、人民幣800萬元及人民幣800萬元的保證金。本集團已於2012年協商及獲取保證金金額，該保證金乃基於本集團有權獲得為期三個月的估計收費收入。與紅惠協商2013年供應協議期間，紅惠要求將保證金減少，考慮到紅惠已根據2012年供應協議行動，本集團已同意該等要求，且本集團能夠根據於「－最低經濟收益」中披露的收賬政策收取收費收入。與紅惠2014年供應協議的保證金與2013年供應協議的保證金相同。

產品責任

紅惠應依照相關法律、規則及法規開展業務，提供符合適用標準的藥品。我們與紅惠的協議不包含產品退貨規定。但是，紅惠同意就我們透過其購買的藥品產生的任何損害向我們作出彌償。

終止及續期

在特定情況下，包括紅惠未支付保證金、醫療糾紛或由於紅惠提供的缺陷或次等藥品造成本集團聲譽受損，以及紅惠未能按政府監管程序履行其義務，本集團有權終止該協議。但是，如

果本集團無故終止該協議，本集團需要向紅惠補償總額等於紅惠在該年累計支付給本集團的最低經濟收益的特定百分比的金額。與紅惠於2013年10月22日新簽署的供應協議將於2014年12月31日到期，並可於2014年11月30日前經雙方同意後重新續簽。

據我們的中國法律顧問告知，根據適用的中國法律、規則及法規，本集團與紅惠的協議合法有效並可強制執行。鑒於本集團擁有大量合作供應商且中國醫藥分銷商之間競爭激烈，本集團相信不難找到備選醫藥供應商。中國的藥品經營市場零散，而非由少數商家主導。

2012年、截至2012年6月30日及2013年6月30日止六個月，根據與紅惠的協議，本集團有權分別獲得人民幣8,490萬元、人民幣3,400萬元及人民幣5,050萬元的最低經濟收益。詳情請參閱「財務資料－損益表組成部分說明－毛利」。

有關此安排風險的詳情，請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－若紅惠與本集團的供應協議終止或不再續期，或若紅惠未能履行其義務，本集團供應鏈業務的盈利能力可能會大幅降低」。

庫存

本集團庫存主要由藥品、醫療器械及醫用耗材組成，包括健宮醫院及本集團供應鏈業務中的兩間附屬公司北京萬榮和北京佳益的庫存。每家IOT醫院都有各自的庫存。截至2010年、2011年及2012年12月31日以及2013年6月30日，本集團庫存價值分別為人民幣2,230萬元、人民幣2,320萬元、人民幣3,510萬元及人民幣3,020萬元。本集團嚴格管理供應鏈業務庫存，通常維持約為20天的庫存量，以滿足本集團醫院及診所網絡的採購需求。本集團將庫存存放於本集團僱用的物流公司的倉庫內。詳情請參閱「－倉儲及物流」。本集團裝配了企業資源計劃系統，並開發其功能以管理本集團供應鏈業務管理系統的關鍵方面，從而讓本集團即時記錄庫存、採購及銷售。企業資源計劃系統將使我們能夠密切監控庫存水平，使其保持在合理水平，且能在必要時作出調整。同時，本集團定期實施實際庫存評估，以核實電子企業資源計劃系統數據庫是否準確。

本集團客戶

本集團客戶分為兩類：(i)在本集團健宮醫院享受本集團直接提供的醫療服務的病人，及(ii)本集團透過IOT協議進行管理的醫院。

健宮醫院病人

本集團客戶為健宮醫院個別病人。健宮醫院所有個別病人均佔本集團2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月總收入的5.0%以下。絕大多數病人依靠公共醫療保險計劃支付其治療費用。

IOT醫院

本集團客戶亦包括本集團透過IOT協議進行管理的醫院：燕化醫院集團、門頭溝區醫院、京煤醫院集團以及門頭溝區中醫院。根據IOT協議，本集團有權在一定期限內管理此等醫院、進行投資、提供收取管理費的服務，並亦從向此等醫院銷售藥品、醫療器械及醫用耗材中獲取收益。有關本集團IOT協議條款的詳情，請參閱「一本集團的醫院網絡」及「一本集團的業務模式－醫院管理業務」。本集團已與此等醫院合作了兩至五年。

2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團最大客戶創造的收益分別約佔本集團收益的26.7%、34.6%、25.5%及19.9%。同期，本集團最大客戶於2010年、三大客戶於2011年以及四大客戶於2012年及截至2013年6月30日止六個月創造的總收益分別為人民幣1.053億元、人民幣1.855億元、人民幣3.549億元及人民幣2.047億元，分別約佔本集團收益的26.7%、36.4%、46.8%及48.8%。2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團前四大客戶為本集團IOT醫院及診所：燕化醫院集團、京煤醫院集團、門頭溝區醫院以及門頭溝區中醫院。本集團其他客戶為個別客戶。有關向本集團最大及四大客戶收取應收貿易款項引發的信貸風險集中的詳情，請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－本集團受源自本集團主要客戶的信貸風險集中影響」、「財務資料－若干財務狀況報表項目討論－應收IOT醫院款項」及「財務資料－財務風險的定量與定性分析－信貸風險」。

據本集團所知，燕化醫院集團以外所有董事及其各自聯繫人或任何持有本集團5.0%以上已發行股份的股東（據董事所知）於往績記錄期間概無於本集團任何五大客戶持有任何權益。根據上市規則，燕化醫院集團屬關連人士。有關本集團與燕化醫院集團的關係的詳情，請參閱「關連交易－與燕化醫院集團的非豁免持續關連交易」。

資訊科技系統

本集團資訊科技系統包括：企業資源計劃系統、醫院資訊系統、影像存儲與傳輸系統、實驗室資訊系統、社會保險系統及電子病歷系統。

醫院資訊系統幫助本集團管理本集團醫院網絡的日常運作，包括管理病歷及收費歷史記錄、藥房以及配備醫師和護士人員等。影像存儲與傳輸系統即數碼醫療設備的綜合應用系統，如電腦斷層掃描及磁力共振掃描，而電子病歷系統則建立病人電子病歷。實驗室資訊系統執行各種

功能，包括樣品採集及資料處理。社會保險系統將本集團醫院網絡的收費歷史記錄與當地醫療保險中心進行數字連接，並計算醫療保險報銷款項的總額。而企業資源計劃系統目前正處於開發中，預計其將令本集團能夠即時訪問本集團醫院網絡的資料，包括財務及預算資料、人力資源、資產、設備及資本開支資料以及供應鏈及庫存資料等。

保險

截至最後實際可行日期，本集團大多數醫院網絡自行購買保險（包括醫療責任保險及公共安全保險），以確保其醫院營運符合行業慣例。各醫院自行決定保險的類型和範圍。一般而言每份保單有效期為一年，按年度予以更新。

本集團計劃在集團範圍內為醫院網絡統一購買保險，並已代表此等醫院與幾大保險公司進行商討，以獲取對本集團更有利的保單條款。

於往績記錄期間，本集團未根據醫療責任保單就對本集團業務、財務狀況或經營業績造成重大負面影響的事項提出任何索賠。詳情請參閱「一 法律訴訟及合規」。

本集團為僱員繳納社保和住房公積金。本集團醫院及診所網絡亦根據適用的中國法律、規則及法規為其僱員繳納社保和住房公積金。

本集團並未就本集團供應鏈及採購管理業務投保產品責任保險，因為本集團相信此情況符合中國行業慣例。詳情請參閱「一 我們的供應商」及「一 產品品質控制及退貨」。董事已確認，截至最後實際可行日期本集團綜合醫院及醫院管理營運的承保範圍合理。

健康、安全及環境事項

本集團受中國有關健康、安全及環境事項之法律、規則及法規約束，這些健康、安全及環境事項包括醫院衛生、減少醫院職業危害、預防醫療事故、疾病控制、醫療廢物處置以及廢水、污染物及放射性元素排放。詳情請參閱「中國法律、規則及法規」。

本集團致力於遵守中國監管標準，預防和減少與營運相關的各種危險和風險，確保醫院網絡內及周邊社區病人和僱員的健康和安全。

醫療服務品質控制

衛生計生委及北京市衛生局已頒佈多項醫療專業人士監管規則和法規以及醫療服務標準。該等規則及法規適用於醫療服務的多個方面，為醫療專業人士設定了提供醫療服務時須遵循的程序（包括醫院需執行14個核心程序以保障醫療服務質素的要求）。這些程序包括初次診斷、病室

巡診、會診、死亡病例探討、病歷保存、術前討論、重症病人護理及交接班制度的適當程序。本集團醫院及診所網絡須接受北京市衛生局等相關政府機構的非常規檢查，該等檢查將考核本集團醫院及診所網絡提供的醫療服務，以發現需要進一步改善之處，包括考核相關規則及程序的執行情況。於往績記錄期間，本集團醫院網絡並無獲知會存在任何與該14個核心程序相關的重大不合規情況。在北京市衛生局執行檢查期間，並無發現本集團醫院及診所網絡存在任何其他重大違規情況，此乃本集團醫院網絡更新其牌照的先決條件。本集團並無收到相關政府機構就最後檢查之重大結果或建議發出的任何書面通知。下表載列截至最後實際可行日期相關政府機構對本集團醫院網絡的最後檢查日期：

本集團的醫院網絡	最後檢查日期
健宮醫院	2013年9月13日
燕化醫院集團	2013年9月18日
門頭溝區醫院	2013年8月2日
京煤醫院集團	2013年9月11日
門頭溝區中醫院	2013年10月16日

此外，本集團在醫院及診所網絡實施了JCI（國際聯合委員會）標準。該標準獲全球認可，能夠持續改善醫療服務安全及質素。本集團醫院網絡中健宮醫院和燕化醫院兩家醫院已獲得JCI（國際聯合委員會）認證，同時需接受JCI（國際聯合委員會）每三年一次的重新評估及檢查。

為保證本集團醫院及診所網絡有效營運並持續提供高質素的服務，以及遵守適用規則及法規，本集團已於醫院及診所網絡內建立完善的品質控制制度，以預防醫療處方相關的潛在風險。該制度主要包括以下措施：

- **培訓計劃。**本集團為醫療專業人士提供定期、持續的培訓，使他們熟悉醫療程序及技術。
- **評估制度。**本集團定期評估醫療服務，包括每月評估若干核心程序的執行情況，識別需要改進的方面，同時提出改進措施。
- **自動藥品檢查系統。**本集團使用自動藥品檢查系統。本集團醫院網絡的醫師需要以電子方式向該系統輸入他們的診斷及處方。該系統可以自動識別及提醒醫師注意處方中的任何潛在問題，例如藥品不相容或過量。
- **檢查部門。**本集團每家醫院都設有各自的檢查部門，專注於處理病人投訴及醫療糾紛。該等部門對病人投訴進行調查，並向本集團高級管理人員呈報任何重大醫療糾紛，尋求進一步解決措施。

- **病人服務及反饋熱線。**病人可透過本集團的病人服務及反饋熱線表達意見。本集團將對每宗投訴進行記錄並在必要時採取跟進行動。

病人及僱員安全管理

為降低健康、安全及環境風險，減少潛在的醫療糾紛，本集團建立了營運安全理事會，負責與其他相關部門協調監督及檢查安全問題，例如本集團及醫院網絡的醫療安全、環境安全以及職業安全。本集團的營運安全理事會由本集團行政總裁擔任理事長，其他成員由董事會委任。

同時，本集團亦採用多種方式為病人及僱員維持健康、安全的環境（包括執行JCI（國際聯合委員會）標準）。例如，各醫院網絡均設有傳染病控制科室，負責監控傳染病、向醫院提供每月檢查結果、向主任及傳染病控制小組提供季度報告。各醫院網絡的傳染病控制小組由院長擔任組長，成員由相關科室專家組成。該小組監督每家醫院的傳染病預防與控制工作，分析傳染病病源，協調科室的治理措施，並監控特殊病例。同時，本集團定期對所有醫院及診所網絡進行消毒。

環境保護

為保證本集團業務符合環境保護的要求及標準，本集團已實施內部政策及程序，要求所有醫院網絡聘請合資格服務供應商處理醫療廢物及放射性藥品。例如，在處理醫療廢物（非輸液容器及危險廢物）方面，本集團各醫院網絡均已聘請北京環境衛生工程集團有限公司二清分公司（「北京環衛集團二清分公司」，為北京市環境保護局指定的合資格回收公司）處置醫療廢物。每家醫院收集醫療廢物，將其分類、密封，再送往指定區域讓北京環衛集團二清分公司收取，該公司會根據相關法規對醫療廢物進行消毒和處置。除門頭溝區中醫院（該醫院不產生任何危險廢物）外，本集團各醫院網絡均已聘請北京金隅紅樹林環保技術有限責任公司處理其他危險廢物，包括過期藥品及其他有毒化學物品。此外，健宮醫院還聘請北京京衛中苔高新技術有限公司處理輸液容器。本集團醫院及診所網絡並無產生放射性醫療廢物。

在2010年、2011年、2012年及截至2013年6月30日止六個月，本集團用於遵循適用健康、安全及環境規則及法規的合規成本分別為人民幣50萬元、人民幣60萬元、人民幣70萬元及人民幣30萬元。於往績記錄期間，本集團並無任何不符合環境保護的違規行為，亦無有關環境保護的投訴。本集團預計未來用於遵循健康、安全及環境規則及法規的年度成本，將與往績記錄期間的增幅一致。

行業標準

中國對醫療機構及醫療專業人士執行嚴格的標準。中國醫療機構按照主管機關的評審分為一級、二級和三級。詳情請參閱「中國法律、規則及法規－醫療機構管理及分級條例－醫療機構分級」。醫療專業人士的資格及業績受許多法規的約束，需要就醫療事故承擔相關責任及接受紀律處分。詳情請參閱「中國法律、規則及法規－關於醫療機構醫護人員的法律及條例」及「中國法律、規則及法規－醫療事故法律及法規」。

此外，本集團在醫院及診所網絡實施了JCI（國際聯合委員會）標準。2010年，健宮醫院及燕化醫院獲得了JCI（國際聯合委員會）標準認證，且於2013年8月續期該等認證。JCI（國際聯合委員會）為醫療機構提供認證和證明，在90多個國家設有辦事處。JCI（國際聯合委員會）標準由來自世界各地的醫療專家制定，並已在全球範圍內接受驗定，因此該組織在確保醫療質素和病人安全方面是世界公認的領導者。JCI（國際聯合委員會）標準認證一般需要18至24個月。醫院一旦獲得認證，即可認定為其符合JCI（國際聯合委員會）頒佈的醫療標準。該等標準關注廣泛議題，包括獲得治療的可能，病人及家庭權利、溝通、病人治療、麻醉及外科護理、藥品管理和使用、病人安全、傳染病防控、僱員資格、教育及其他方面。

產品品質控制及退貨

本集團謹慎地選擇供應商，以確保品質控制。本集團的選擇標準基於各種因素確定，包括質素、服務、全部往績記錄、產品選擇和價格等。而且，本集團通常與能夠滿足本集團採購要求的信譽良好的供應商合作。

對於所有透過供應鏈和採購管理業務訂購或由各醫院直接訂購的產品，本集團在收到產品後會立即進行檢驗，以確保嚴格的品質控制，包括檢驗有效期、包裝、產品描述及其他質素指標等。本集團所有醫院網絡均設有各自的品質控制團隊。本集團實施標準的退貨政策。倘若發現任何缺陷或過期產品，本集團允許醫院及診所網絡將此類產品退還給本集團。然後，本集團將根據市場慣例及與供應商的以往交易，將此類缺陷或過期產品退還給製造商或分銷商。於往績記錄期間，本集團及本集團醫院及診所網絡均未遇到任何會對本集團業務、財務狀況或經營業績造成重大負面影響的品質問題或收到任何缺陷產品。詳情請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－中國假冒藥品的存在可能損害本集團聲譽，並使本集團承擔法律責任」。

倉儲及物流

當本集團將採購訂單提交給供應商後，供應商將根據本集團的指示向指定醫院或本集團的倉庫交付規定的藥品、醫療器械或醫用耗材。交付時，每家醫院將檢測及檢查交付的產品，若產品不符合有關交付標準，則要求重新交付。

根據適用的中國法律，必須由製造商或合資格的醫藥物流配送企業向醫院直接交付醫療產品。本集團於2013年6月與一間物流公司北京嘉和嘉事醫藥物流有限公司（「嘉和嘉事」，獨立第三方）簽訂了一份為期三年的協議。根據此協議，本集團須支付至少為人民幣280萬元的年送貨費，嘉和嘉事必須為本集團提供一定的倉儲空間和服務，滿足不同醫療產品的要求。嘉和嘉事已指派專門送貨人員處理本集團產品，並對因其在送貨過程中的疏忽或未遵守檢查標準而造成的任何損失負責。對於因不可抗力造成的損失，本集團將從嘉和嘉事的保險公司處間接獲取補償。如果本集團藥品經營許可證在三年期限內屆滿，或政府政策判定該協議不能履行，該協議將自動終止。經雙方同意，該協議可以續期。

於往績記錄期間，本集團從獨立第三方處租賃了一間總建築面積約200平方米的倉庫，用於為本集團供應鏈業務儲存醫療器械及醫用耗材。

本集團物業

截至最後實際可行日期，本集團健宮醫院在北京擁有一塊總佔地面積約18,999平方米的土地使用權，以及建立在該塊土地上的建築物（總建築面積為21,434平方米）的所有權。本集團已為健宮醫院取得長期土地使用權證，於2060年8月24日屆滿。除健宮醫院擁有的土地使用權和建築物所有權外，本集團在中國無任何其他物業所有權。

由於缺乏某些相關施工許可證和證書，因此本集團未獲得健宮醫院內某些建築物的所有權證書。這些建築物目前在使用中，總建築面積為8,716平方米，佔健宮醫院總建築面積的28.9%。這些區域主要包括門診掛號區、圖書館、太平間、醫學成像和診斷室以及其他輔助功能室。其中，佔地面積最大的是門診掛號區，其總建築面積約為1,611平方米，佔健宮醫院總建築面積的5.3%。

認識到與業權缺陷相關之潛在法律風險，並根據健宮醫院業務擴張計劃，本集團已與北京市規劃委員會西城分局（「BXMCUP」）進行了討論，且於2012年向BXMCUP提交涉及這些建築物的重建計劃以供審查。2012年9月，BXMCUP授予本集團建設用地規劃許可證，這是本集團獲得重建這些區域的施工相關許可證的關鍵一步，使本集團得以糾正該類業權缺陷。我們持續與BXMCUP討論以完成我們的重建計劃，並將於2014年申請建設工程規劃許可證及施工許可證。一旦獲得該等施工相關許可證，工程便會展開並於2015年竣工。重建計劃的資金預期將全數以全球發售所得款項支付。我們計劃就重建計劃動用約人民幣1.10億元的資本開支。詳情請參閱「未來計劃與所得款項用途」。

該等糾正行動須待上市後才能完成，我們將於上市後在中期報告及年報中向股東披露重建計劃的進展，包括有關該等糾正行動任何延遲的詳細解釋。據我們的中國法律顧問告知，倘在獲得重建之施工許可證前或透過其他方式糾正業權缺陷前，本集團對這些物業之權利受質疑，BXMCUP和當地負責建設和發展的政府機構可(i)對本集團處以最高達10%的建造成本罰款；及／或(ii)強制本集團在負責建設和發展的相關政府機構指定的合理期限內拆除這些建築物。本集團預期最大的潛在債務約為人民幣300萬元，拆除及搬遷工作可能需要大約三個月的時間。由於帶有業權缺陷的物業（不論單獨或共同）對本集團的營運並不重要，因此，本集團預期，拆除及搬遷不會對我們的業務和財務狀況造成嚴重影響，我們亦不會蒙受重大收益損失。

控股股東（即徐小捷女士、徐捷女士與Speed Key Limited）於本售股章程日期簽訂以本集團為受益人的彌償保證，據此，對於本公司因與物業業權缺陷相關的任何罰款、拆除、搬遷及／或其他相關成本產生的任何損失，控股股東將對本公司作出彌償。詳情請參閱「附錄五法定及一般資料－F.其他資料－2.彌償保證」。

董事已確認，雖然一些區域包含醫院的標準職能部門，但具有業權缺陷的物業（不論單獨或共同）對於本集團的營運並非至關重要，因為(i)倘本集團對這些物業的權利受質疑，或本集團奉命拆除相關建築物，這些建築物的職能可輕鬆遷移至其他場所，且不會嚴重影響本集團的營運；及(ii)本集團已將重建計劃落實到位。鑒於健宮醫院已通過JCI（國際聯合委員會）認證程序（該程序包括醫院設施的安全條件檢查），本集團認為健宮醫院的設施滿足醫療設施安全的國際要求。BXMCUP（經本集團中國法律顧問確認的主管機構）已確認，其在往績記錄期間並未對本集團施加與本集團對該等物業的權利有關的任何行政處罰。

據我們的中國法律顧問告知，只要按照相關要求執行和驗收本集團的重建工作，則本集團在獲得重建計劃的必要施工相關許可證及完成健宮醫院的重建工作後獲得建築物所有權證書方面，不存在任何實質性法律障礙。據我們的中國法律顧問告知，根據適用的中國法律、規則及法規之規定，無論醫院的醫療建築物是否具有所有權證書，這些建築物均不得用作借貸抵押品。有關禁止將醫院不動產用作抵押品的詳情，請參閱「財務資料－流動資金與資本資源」。由於業權缺陷，本集團尚未獲得所有權證書的建築物不得進行買賣。倘BXMCUP或當地政府建設機構在本集團獲得重建計劃之施工許可證前要求本集團拆除這些建築物，本集團估計總搬遷成本（包括尋

找替代場所、整修及為期12月的租金)約計人民幣2,200萬元。本集團預期,該等物業的估值與其不含該等業權缺陷時的估值並無重大差別。有關健宮醫院股權變更的詳情,請參閱「歷史與重組—本集團歷史」。詳情請參閱「風險因素—與本集團業務及行業有關的風險因素—本集團未獲得用於經營業務的一些物業的所有權且並未登記相關租賃協議」。

為防止物業相關類似事件重複發生,本集團已僱用中國法律顧問,就遵守與物業的使用、租賃和建造相關的中國法律、規則及法規提供意見。

此外,截至最後實際可行日期,本集團租賃並佔用北京市八處房產,總建築面積約為1,245平方米,以供辦公和業務之用。所有八項物業租賃協議尚未在中國相關政府機構備案。據我們的中國法律顧問告知,未備案已執行的租賃協議不會使該協議失效,但倘若中國相關政府機構要求本集團糾正該等不合規行為,且本集團未能於指定時間內糾正該等行為,則針對每項未登記的租賃協議,本集團會被處以人民幣1,000元至人民幣10,000元的罰款。倘本集團必須尋找替代場所,則預計物業代理費用約為人民幣10萬元。

本集團在往績記錄期間並無就因業權缺陷及未能登記若干租賃協議而產生的潛在債務作出任何撥備,因為我們認為該等風險很小且數額不大。

競爭

中國的醫院和醫療服務行業高度分散,市場參與者眾多。例如,據Frost & Sullivan報告顯示,本集團2012年的運營床位數量達到3,194張,因此就運營床位數量而言,本集團是中國最大的私立醫院集團。然而據Frost & Sullivan報告顯示,該數字佔中國在2012年的運營床位總數(420萬張)不足0.1%。醫院主要與其營運所在區域的其他醫院競爭。醫院的其他關鍵競爭因素包括醫療服務質素、聲譽、便利性及價格。例如,燕化醫院與位於同一區域的二級公立醫院房山區醫院相互競爭。此外,健宮醫院與附近的首都醫科大學宣武醫院及北京友誼醫院是競爭對手,後兩者均為三級醫院。隨著我們擴展醫療服務,我們將面臨更多來自相關地區的本地公立及私立醫院的競爭。有關北京競爭情況及本集團市場份額的詳情,請參閱「行業概覽—競爭」。

據Frost & Sullivan報告顯示,綜合醫院營運商之間爭取公立醫院管理權的競爭目前並不激烈,這主要是因為該行業在中國仍處於發展早期階段。截至最後實際可行日期,我們認為,本集團並未面臨與本集團有相似商業模式的北京其他任何綜合醫院營運商的任何重大競爭。然而,由於中國正在進行醫療改革,中央政府和地方政府對公立醫院改革及醫療服務行業私人資本投資的支持政策,我們預計醫療服務行業的競爭者會逐漸增多。據Frost & Sullivan報告預測,隨著中國政府逐步透過股權投資、公私合營或其他方式開展公立醫院改革,將有更多的專業醫院營運商參

與公立醫院管理。有關行業趨勢及分析的詳情，請參閱「行業概覽」。相信我們將與該等新加入者在醫院管理、專業技術、醫院聲譽以及醫院服務質素方面開展競爭。他們可能和我們競爭，爭取有意利用公立醫院改革機遇而發展的現有及潛在醫院所有者。

由於我們對醫院及診所網絡的管理權，我們能夠控制、整合及管理該等醫院和診所的採購需求。由於我們的供應鏈業務主要服務於醫院網絡，並且一般不會為其他第三方醫院供應藥品、醫療器械或醫用耗材，因此，我們認為我們不會與其他藥品經營企業形成競爭。

僱員

我們將參與本集團醫院管理業務的僱員分為兩個級別：集團級別僱員與醫院級別僱員。截至2013年6月30日，我們共有78名集團級別僱員，包括本集團為各醫院指派的醫院管理人員、行政人員和採購人員。此外，截至2013年6月30日，本集團醫院及診所網絡已擁有超過4,600名醫院僱員，包括醫師、護士、藥劑師、醫療技術人員以及其他管理人員。欲了解本集團各個醫院及診所網絡僱員細目列表，請參閱「一本集團的醫院網絡」。尤其是，截至2013年6月30日，健宮醫院擁有764名僱員，包括219名醫師及386名醫療專業人士。下表根據職能部門分類，顯示了截至2013年6月30日，本集團的集團級別僱員詳情：

職能部門	僱員人數	僱員人數 百分比
集團級別僱員	78	100.0
管理和行政人員	37	47.4
醫院管理人員	15	19.2
採購人員	26	33.3

本集團僱員通常與我們簽訂標準僱傭合約。我們任命的每一位醫院管理人員亦須與我們簽訂一份為期兩年的不競爭協議。本集團僱員的薪酬待遇可包括以下一種或多種：基本工資、與表現掛鉤的花紅以及酌情花紅。我們根據僱員職位與部門來設定其表現目標，並會定期考核其表現。考核結果用於釐定僱員的薪資、花紅獎勵及作晉升評估。對於集團層面的僱員，我們提供多個社會保險福利計劃，包括住房基金、退休金、醫療、生育和失業福利。我們更成立代表僱員的工會，根據所有適用的法律、規則及法規處理勞動糾紛。

本集團醫院及診所網絡的僱員均與各自所在醫院簽訂了僱傭合約。每家醫院均獨立管理其人才招聘工作，在其年度預算範圍內為僱員提供薪資和福利，根據需要招聘兼職僱員以及執行各自的僱員表現考核，該做法仿效了我們制定並批准的總體框架。

醫療專業人士的資格

醫院及診所網絡醫師的資格和專業知識對於醫院及診所網絡所提供醫療服務的質素以及我們的競爭力至關重要。我們對僱員的招聘、培訓和留任極為重視，依據高標準挑選優秀的醫療專業人士並提供具競爭力的薪酬方案。我們亦為僱員提供定期培訓，內容涉及資訊科技及事故管理等。下表載列本集團醫院網絡於所示期間的醫師及其他醫療專業人士的人員流動率：

醫院	截至12月31日止年度		
	2010年	2011年	2012年
健宮醫院	14.7%	14.6%	11.2%
燕化醫院集團	3.9%	6.1%	7.4%
門頭溝區醫院	2.7%	5.3%	3.1%
京煤醫院集團	2.8%	3.2%	3.0%
門頭溝區中醫院	4.4%	4.4%	1.3%

人員流動率指(a)於某一財政年度內每家醫院的離職醫師及其他醫療專業人士總數，惟不包括於該財政年度退休的人員，除以(b)該醫院截至該財政年度1月1日的醫師及其他醫療專業人士總數。

在中國，持牌醫師須接受多項培訓，並定期由公共衛生部委託的機構或組織對其專業技能、成就及職業道德進行評估。在中國，對醫師設定了四種職稱：住院醫師、主治醫師、副主任醫師和主任醫師。有關各醫院網絡醫師人數的詳情，請參閱「一本集團的醫院網絡」。

我們在每家醫院設立醫務部，處理醫療專業人士的資格登記事宜及保管牌照記錄。醫務部定期進行檢查，以確保各醫療專業人士的執業未超越其許可範圍。醫務部亦提醒醫師在符合相關條件時申請更高的職稱。於往績記錄期間及截至最後實際可行日期，我們並未發現亦未遇到任何有關醫療專業人士超越許可範圍執業的投訴或懲罰。

知識產權

我們認為，本集團的知識產權對於我們的業務至關重要。截至最後實際可行日期，本集團已擁有三個註冊商標及三個註冊域名。同時，我們正在中國申請註冊另外15個商標。

截至最後實際可行日期，我們並未遭遇或面臨遭遇關於侵犯任何知識產權的任何索賠事件，無論是我們作為原告還是作為被告。有關本集團知識產權的詳情，請參閱本售股章程附錄五所載之「附錄五法定及一般資料－B. 關於本集團業務的更多資料－2. 知識產權」。

業 務

牌照、許可證和證書

據我們的中國法律顧問告知，本集團已為當前的業務營運獲得必要的牌照、批文、證書和許可證。下表載列截至最後實際可行日期本集團及所有醫院網絡的主要牌照、證書和許可證。

牌照	生效日期	到期日
健宮醫院		
醫療機構執業許可證	2013年1月1日	2015年12月31日
北京市基本醫療保險 定點醫療機構資格證書	2013年4月1日	2016年3月31日
燕化醫院集團		
醫療機構執業許可證	2012年2月21日	2014年12月31日
北京市基本醫療保險 定點醫療機構資格證書	2013年4月1日	2016年3月31日
門頭溝區醫院		
醫療機構執業許可證	2011年2月16日	2013年12月31日
北京市基本醫療保險 定點醫療機構資格證書	2013年4月1日	2016年3月31日
京煤醫院集團		
醫療機構執業許可證	2013年1月1日	2015年12月31日
北京市基本醫療保險 定點醫療機構資格證書	2013年4月1日	2016年3月31日
門頭溝區中醫院		
醫療機構執業許可證	2012年7月16日	2013年12月31日

業 務

牌照	生效日期	到期日
北京市基本醫療保險 定點醫療機構資格證書	2013年4月1日	2016年3月31日
北京萬榮		
藥品經營許可證	2011年11月11日	2014年9月28日
藥品經營質量管理規範認證證書	2009年1月7日	2014年1月6日
醫療器械經營企業許可證	2010年7月30日	2015年7月29日
北京佳益		
醫療器械經營企業許可證	2010年12月27日	2015年12月26日

經相關機構複審，醫療機構執業許可證及藥品經營質量管理規範認證證書可在到期日前三個月內予以續期。本集團正為申請重續門頭溝區醫院和門頭溝區中醫院的醫療機構執業許可證準備相關資料。我們計劃在到期日前一個月將該等資料提交予相關機構，與本集團以往慣例一致。據我們的中國法律顧問告知，於醫療機構執業許可證到期之日前三個月內，該許可證的續期申請或可提交至相關監管機構，因此本集團並未違反相關法規。據我們的中國法律顧問進一步告知，相關監管機構或將根據實際情況，寬限本集團一到六個月時間。如有配備病床的醫院（包括本集團的所有醫院網絡）未能通過週期性檢查、未能續期許可證，彼等於寬限期內仍可繼續正常營業。於往績記錄期間，本集團任何醫院均未發生致使其暫停營業或被撤銷許可證的任何違規事件。經相關機構複審，藥品經營許可證及醫療器械經營企業許可證可在到期日前六個月內予以續期。據我們的中國法律顧問告知，雖然北京市基本醫保定點醫療機構資格證書的更新須經相關機構複審，但相關法規並無列明該許可證在到期日前何時可以續期。

除上述牌照及證書外，醫院網絡亦獲得其他牌照及許可證，包括大型醫用設備配置許可證、放射診療許可證，以及麻醉藥品、第一類精神藥品購用印鑒卡。有關牌照、許可證及證書的

詳情，請參閱「中國法律、規則及法規－中國對醫療行業的法律監督」。據我們的中國法律顧問告知，只要我們符合相關規定，續期牌照、許可證及證書並無重大法律障礙。

法律訴訟及合規

本集團醫院及診所網絡會在正常業務過程中遭遇法律訴訟和索賠，主要包括本集團病人提出的醫療糾紛。本集團大多數醫院網絡均持有醫療責任保險，但是此保險僅能為一部分索賠事件承保。詳情請參閱「－保險」。於往績記錄期間，本集團醫院及診所網絡解決的醫療糾紛事件數量約為160或低於就診總人次的0.01%，並且賠償總額低於收益總額的0.2%，其中不足一半屬於本集團醫院及診所網絡所購保險承保範圍。尤其是，於往績記錄期間，健宮醫院所解決的醫療糾紛事件數量約為30或低於該醫院就診總人次的0.01%，並且其賠償總額為該醫院收益總額的0.2%，其中不足一半屬於該醫院所持保險承保範圍。

於往績記錄期間，發生了三宗重大醫療糾紛事件，每宗涉及賠償額逾人民幣500,000元。下表載列該等重大醫療糾紛事件的細節。

醫院	事件日期	遭指控事件的性質
京煤醫院	2007年1月	醫療人員在腰椎手術中涉嫌刺穿病人的椎管。
門頭溝區醫院	2011年3月	羊水栓塞被指導致產婦死亡，此乃分娩過程中一種罕見而又致命的突發事件。
門頭溝區中醫院	2007年9月	病人的頸椎手術被指失敗。

在醫院營業期間，本集團可能需要不斷應對法律訴訟和索賠事件。詳情請參閱「風險因素－與本集團業務及行業有關的風險因素－本集團及其醫院及診所網絡已遇到且仍將會遇到訴訟、索賠及政府調查事件，包括病人提出的醫療糾紛事件，可能會有損本集團名譽並影響本集團業務」。

我們已經制定了協議來處理和記錄潛在的醫療糾紛。本集團各醫院網絡都有各自的檢查部門，專門處理病人投訴及醫療糾紛。檢查部門調查病人投訴、保留與病人討論的書面記錄，並自行解決輕微的醫療糾紛。檢查部門亦向相關高級醫院管理人員報告重大醫療糾紛，以供其討論。未解決的醫療糾紛可轉介到政府營運的指定醫療糾紛調解委員會或法院以採取進一步行動。

截至最後實際可行日期，除本售股章程披露者外，本集團未參與任何進行中的重大法律訴訟、仲裁或行政訴訟案件，亦未收到政府機構或第三方發出的將會對本集團業務造成重大不利影響的任何索賠或訴訟。董事並無牽涉任何實際或可能的重大索賠或訴訟案件。

在業務營運以及其他活動的正常過程中，本集團受各項法律、規則及法規之規限。詳情請參閱「中國法律、規則及法規」。據我們的中國法律顧問告知，除「一本集團物業」披露者外，本集團遵守與所有重要方面相關的各項法律、規則及法規，且已獲取當前業務營運所需牌照、批文及許可證。

我們已制定一系列集團範圍的管理政策，以改善我們的公司治理結構和監控內部控制政策的實施，包括投資管理制度、資訊披露制度、反欺詐及報告制度、人力資源管理制度、風險管理及評估政策、內部審核規則以及僱員手冊。

具體而言，我們建立了內部控制制度，以處理反賄賂及反腐敗事件：

- 我們已同時制定集團及醫院級別的反腐政策及程序。集團級別反腐政策及程序的制度和實施由營運管理部門主管監督，醫院級別則由各醫院的院長監督。相關政策載於僱員手冊及僱員守則。對於醫師、職員及醫院管理人員的任何受賄行為，我們執行零容忍政策。我們亦已建立檢舉程序，有一個接收具名或匿名貪污舉報的專用電郵地址，以及嚴格的調查協議。一旦發現有僱員違反本集團反腐政策，該僱員將被解僱。
- 本集團亦設立了醫院級別的獨立委員會，該委員會由各科室醫師組成，主要負責以隨機抽樣方式、每月對處方質素及合理性進行檢查和評估。任何存在處方濫用或腐敗問題的違規行為，將會被立即上報醫務部及藥劑科，供其作出進一步審查。
- 本集團僱員及醫院僱員每年均接受反腐培訓。他們亦會定期收到有關近期反腐問題（若有）的更新資訊。最近，本集團高級管理人員在2013年8月接受了廣泛的反腐培訓。

於往績記錄期間，我們並未發現任何違反本集團或醫院網絡反腐政策的行為。