



山东某医养健康中心项目 可行性研究报告案例

编制单位：北京尚普信息咨询有限公司

联系电话：010-82885739 传真：010-82885785

邮编：100083 邮箱：hfchen@shangpu-china.com

北京总公司：北京市海淀区北四环中路 229 号海泰大厦 11 层

网址：<http://plan.cu-market.com.cn/>

<http://www.shangpu-china.com/>

第一章 项目总论

第一节 项目概况

一、项目名称

山东某医养健康中心项目

二、项目建设单位

三、项目建设地点

四、项目定位

五、项目建设内容

本项目建设将对主体建筑进行装修改造，总建筑面积****平方米。其中东楼作为总建筑面积****平方米，西楼总建筑面积*****平方米，其中设各类房型养老病房……等。

项目主要技术经济指标及楼层规划如下：

序号	项目		指标
1	总建筑面积		
1.1	东楼建筑面积		
其中	1F		
	2F		
	3F		
	4F		
1.2	西楼建筑面积		
其中	1F		
	2F		-
	3F		-
	4F		-

六、项目总投资

项目建设总投资（含流动资金）*****万元，其中：建筑工程费****万元；设备购置费****万元；工程建设其它费用合计****万元；不可预见费****万元，

流动资金****万元。

单位：万元

序号	项目	合计	占总投资比例
1	固定资产投资		
1.1	建设投资		
1.1.1	工程费用		
1.1.1.1	建筑工程费		
1.1.1.2	设备购置费		
1.1.1.3	安装工程费		
1.1.2	工程建设其他费用		
1.1.3	预备费用		
1.1.3.1	基本预备费用		
1.1.3.2	涨价预备费用		
1.2	建设期利息		
2	铺底流动资金		
3	总计		

七、项目建设周期

第二节 主要研究结论

一、经济效益结论

经测算，项目稳定运营后，预计稳定期营业收入达*****万元。项目所得税后财务净现值为****万元，财务内部收益率为**%，静态投资回收期为**年，动态投资回收期为**年，投资利润率为**%。从财务指标可以看出，项目各项财务指标处于较理想状态，项目盈利能力良好。

从上述财务盈利能力分析看，项目财务净现值、财务内部收益率、投资回收期、投资净利润率等财务评价指标均优于行业基准值；从敏感性分析看，项目具有较强的抗风险能力。因此，从财务角度评价，本项目是可行的。

图表 3：财务指标汇总

序号	项目	单位	数量	备注
	总投资	万元		
1	固定资产投资	万元		
2	流动资金	万元		完全运营年
3	销售收入	万元		完全运营年
4	利润总额	万元		完全运营年
5	净利润	万元		完全运营年

序号	项目	单位	数量	备注
6	总成本费用	万元		完全运营年
7	年上缴所得税	万元		完全运营年
8	财务内部收益率	%		税前
		%		税后
9	静态投资回收期	年		税前
		年		税后
10	动态投资回收期	年		税前
		年		税后
11	财务净现值	万元		税前
		万元		税后
12	投资利润率	%		
13	盈亏平衡点	%		

二、社会效益结论

第三节 项目建设运营单位简介

第四节 可行性研究报告编制依据

一、编制依据

- 1、《国务院办公厅关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》
- 2、《国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》
- 3、《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》
- 4、《国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知》
- 5、《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》
- 6、《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》
- 7、《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）》
- 8、《关于进一步激发社会领域投资活力的实施意见》
- 9、《关于印发山东省防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）的通知》
- 10、《关于印发山东省“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》
- 11、《投资项目可行性研究指南》
- 12、国家、山东省其他相关规划
- 13、由国家颁布的建设项目可行性研究及经济评价的有关规定

二、编制目的

三、编制原则

第二章 项目建设背景与必要性分析

第一节 项目建设背景

一、政策背景

1、国家政策

《2019 年政府工作报告》

2019 年 3 月 5 日，国务院总理李克强在第十三届全国人民代表大会第二次会议上发表了《2019 年政府工作报告》。

《报告》提出，要大力发展养老特别是社区养老服务业，对在社区提供日间照料、康复护理、助餐助行等服务的机构给予税费减免、资金支持、水电气热价格优惠等扶持，新建居住区应配套建设社区养老服务设施，改革完善医养结合政策，扩大长期护理保险制度试点，让老年人拥有幸福的晚年，后来人就有可期的未来。

《完善促进消费体制机制实施方案（2018-2020 年）》（国办发〔2018〕93 号）

2018 年 9 月，国务院办公厅印发关于《完善促进消费体制机制实施方案（2018-2020 年）》，部署加快破解制约居民消费最直接、最突出、最迫切的体制机制障碍，进一步激发居民消费潜力。《方案》提出了 2018-2020 年实施的六项重点任务。其中包括，合理放宽社会办医疗机构配置大型医用设备规划预留空间，取消养老机构设立许可，开展家政服务标准化试点示范建设，举办高水平中外合作办医机构和项目等政策措施。

.....

2、山东省政策

《山东省人民政府关于印发山东省医养健康产业发展规划（2018-2022 年）的通知》（鲁政字〔2018〕134 号）

2018 年 6 月，山东省人民政府印发了《山东省医养健康产业发展规划(2018—2022 年)》。这是全省新旧动能转换重大工程“十强”产业第一个印发实施的

专项规划，同时也是山东历史上第一个健康产业规划。

提出到 2020 年，全省医养健康产业增加值达到 8300 亿元，年均增长 18% 左右，其中健康服务业增加值占比达到 55% 左右；到 2022 年，全省医养健康产业增加值力争达到 1.15 万亿元，占地区生产总值的 11.5%，成为山东国民经济的重要支柱产业，其中健康服务业增加值占比达到 60% 以上，打造济南、青岛、烟台、淄博、临沂等一批医养健康产业千亿级城市。

医养健康产业在山东省首次提出，确定了十大重点领域，分别是医疗服务、健康教育与管理、健康养老、生物医药、医疗器械与装备、中医中药、体育健身、健康旅游、健康食品和健康大数据。

对产业主要任务，规划提出“八个一批”：实施一批创新工程、推进一批重点项目、扶持一批龙头企业、探索一批“互联网+”模式、集聚一批高层次人才、打造一批高端产业园区、建设一批健康特色小镇、培育一批知名品牌。

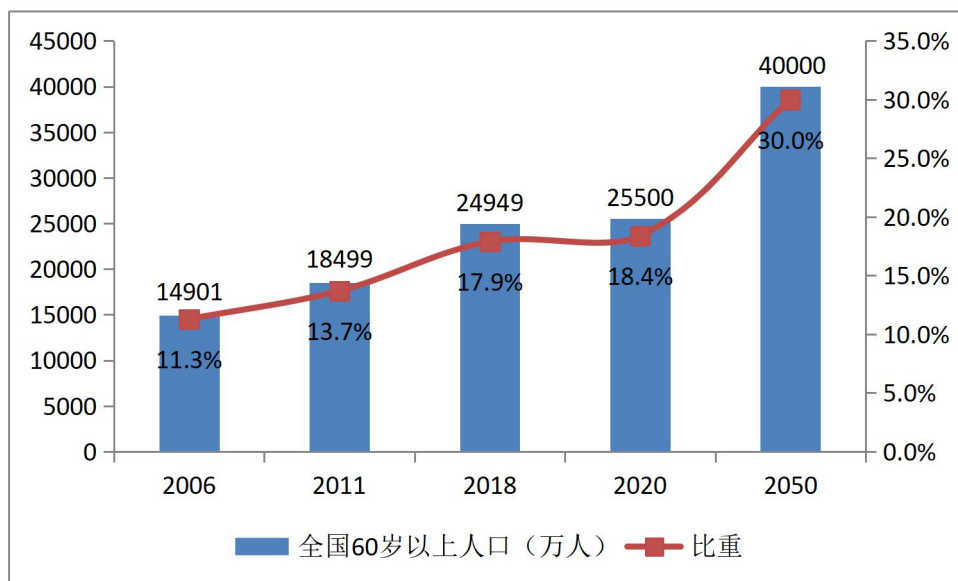
.....

二、经济背景

三、社会背景

1、康养产业需求日益增长

目前中国已成为世界上老年人口最多的国家，截至 2016 年底中国 60 岁以上老年人口已达 24949 万人；新增 60 岁以上老年人口 859 万，其中 60%-70% 需要康复服务。人口老龄化将带来疾病谱变化，进而催生医养结合需求。2021 年至 2050 年是我国人口加速老龄化阶段。老年人口数量平均每年增加 620 万人，本世纪中叶老年人口数量将达到峰值，到 2050 年，老年人口总量将超过 4 亿人，老龄化水平达到 30% 以上。老龄化的不断加剧势必导致失能老人的增加，而医养结合医疗将同时解决他们的医疗和养老问题，并在专人的照顾之下得到一个更为健康的身体和生活方式。



.....

第二节 项目建设必要性

一、符合国家及地方养老事业政策鼓励方向

二、项目建设响应了国家鼓励社会资本进入医疗领域的号召

随着中国的发展，13 亿人对医疗卫生服务的要求日益提高。中国政府将继续坚持医疗、医保、医药“三医”联动，推动医改向纵深发展。中国产业结构最大的调整是发展服务业，医药卫生事业完全可以先行。围绕提供更好的医疗卫生服务，一方面政府要加大投入，尽可能让人民群众少花钱、有效预防和治疗疾病。另一方面要增加优质医疗资源和公共产品，鼓励社会资本进入医疗卫生领域，更好适应患者需求。中国医药卫生事业改革和发展将惠及全体人民，同时可以带动经济增长和更多就业，为中国经济发展注入新的活力。

随着康复与养老的市场规模逐渐扩大，国家和地方政府不断出台鼓励社会资本进入医疗健康领域的政策法规。本项目的建设，响应了国家鼓励社会资本进入医疗卫生领域的号召，更好的满足患者的需求.....

三、项目建设满足了日益扩大的康复医疗市场需求

四、项目建设是适应人口老龄化发展、解决老人养老问题的需要

五、项目建设是集团转型发展的需要

六、项目建设是公司主业提升发展的需要

七、项目建设是解决企业内部老龄人员养老的需要

第三章 项目市场分析

第一节 山东省人群健康状况分析

一、山东省人群健康基本状况

二、山东省导致居民死亡原因

三、山东省人口结构情况

山东省 2018 年全年出生人口 132.95 万人，出生率 13.26‰；死亡人口 71.99 万人，死亡率 7.18‰；自然增长率 6.08‰。年末常住人口 10047.24 万人。其中，0-14 岁人口占总人口的 18.08%，15-64 岁人口占 66.88%，65 岁及以上人口占 15.04%。常住人口城镇化率为 61.18%，比上年末提高 0.60 个百分点。

年份	总人口性别 比（以女性为 100）	各年龄段所占比重			总抚养 比	少儿抚养 比	老年抚养 比
		0-14 岁	15-64 岁	65 岁及以 上			
1982							
1990							
1995							
2000							
2001							
2002							
2003							
2004							
2005							
2006							
2007							
2008							
2009							
2010							
2011							
2012							
2013							
2014							
2015							
2016							

年份	总人口性别 比（以女性为 100）	各年龄段所占比重			总抚养 比	少儿抚养 比	老年抚养 比
		0-14 岁	15-64 岁	65 岁及以 上			
2017							
2018							

由上表可知，山东省的老龄化呈现出加剧上升的趋势，山东省 2018 年 65 岁以上老人占比 15.04%，比上年上升了 1.05%，远远超过全国平均水平，即已跨过了国际公认的 14% 深度老龄化红线，老龄人口数量巨大。

第二节 康复医疗市场分析

一、康复医疗行业现状

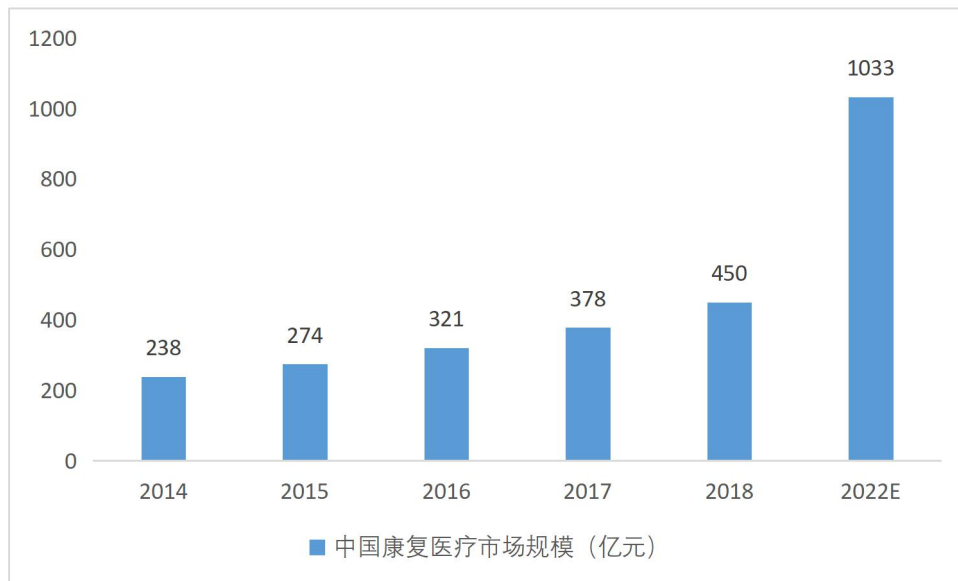
1、康复医疗定义

2、康复医疗市场规模

相比美国等发达国家上百年的康复医疗发展史，我国直到上世纪 80 年代，随着第一批医生赴日本学习专业康复医疗才算真正起步，国内第一个康复医学科是在 1984 年的中日友好医院建科。

但是，康复医疗在此后相当长的一段时间内仍然发展缓慢。直到汶川地震导致康复医疗需求突然的集中爆发，最终引起国家对康复医院的重视，卫生部随即在康复医疗服务体系建设的指导意见里面专门提到两个重点：一是康复医院的建设，二是分级管理体系建设的问题，激励部分二级医院或者企业医院转型康复医院，也鼓励民营资本进入康复医院。

我国康复医疗产业的发展较晚，正处于成长阶段。根据市场调研，2018 年我国人均康复费用在 32 元左右，随着人们收入水平的提高和康复费用支出的增加，预计到 2022 年人均康复费用支出在 74 元左右，届时我国康复医疗市场规模将达到 1033 亿元。



二、康复医疗机构市场分析

三、我国康复医疗行业发展趋势

第三节 中国养老产业市场分析

一、我国养老产业发展概述

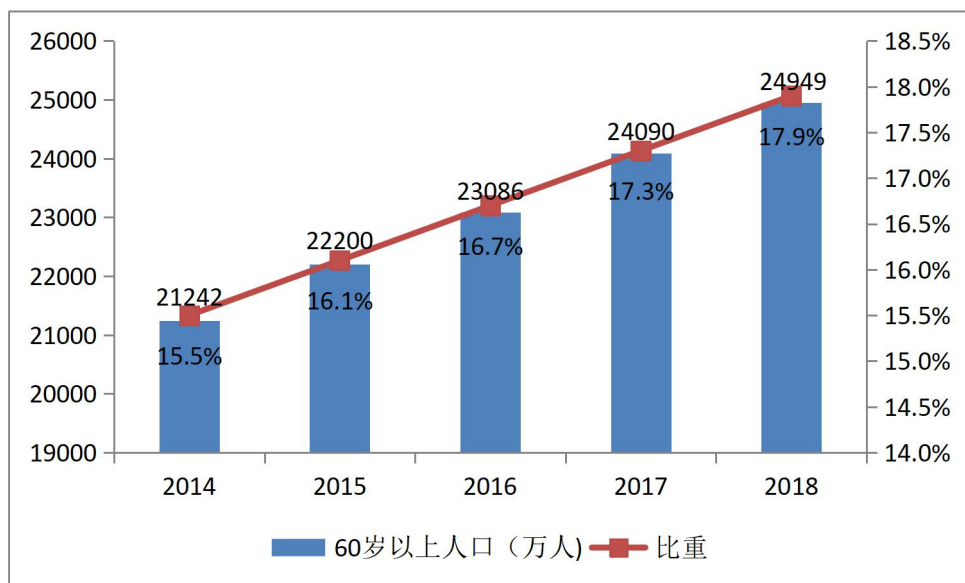
二、中国养老产业需求侧分析

1、我国人口老龄化特征为养老产业提供了庞大的“需求主体”

(1) 我国老龄人口基数大

20 世纪 90 年代以来，我国经济迅速发展，人民的生活水平和医疗卫生条件不断改善，人均寿命不断提高，老年人的绝对数和相对比例均增加，我国人口的年龄结构已由成年型转向老年型，并于 1999 年进入老龄化社会。

20 世纪 90 年代以来，我国经济迅速发展，人民的生活水平和医疗卫生条件不断改善，人均寿命不断提高，老年人的绝对数和相对比例均增加，我国人口的年龄结构已由成年型转向老年型，并于 1999 年进入老龄化社会。根据国家统计局数据，截至 2018 年底，全国 60 岁及以上老年人口 24949 万人，占总人口的 17.9%，其中 65 岁及以上人口 16658 万人，占总人口的 11.9%。



世界 60 岁以上人口超过 1 亿的只有中国，是世界老年人口的 1/5，是亚洲老年人口的 1/2，是欧洲的总和。预计 2030 年中国将进入“超老年型”社会。到 2050 年，60 岁以上的人口总数将达到 4 亿左右，占总人口的比重将超过 25%。届时，每 4 个中国人中间就有 1 个老年人，中国将成为高度老龄化的国家。老年人口数量的不断增加也预示了养老产业的巨大市场空间。

.....

三、中国养老产业供给侧分析

第四节 医养结合市场分析

一、医养结合概念及现状

二、医养结合市场分析

三、医养结合发展优势与劣势分析

1、有利因素

2、不利因素

第五节 目标市场竞争及潜在客户分析

第四章 选址合理性分析

第一节 项目选址要求

一、选址要求

二、相关产业和支持产业分析

第二节 项目区位条件

一、地理位置

二、地形地貌

三、气候

四、区位交通

五、基础建设

第三节 项目选址合理性分析

第五章 项目商业模式与营销策略

第一节 项目商业模式

一、盈利模式

二、运营模式

第二节 项目营销策略

一、营销重点

二、营销模式

第六章 项目定位与建设内容

第一节 项目定位与内容

一、项目定位

二、项目建设内容

第二节 建筑与设备方案

一、项目规划构思

二、设计依据与规范

三、总平面布置

四、功能分区

五、必要科室配置

六、环境设计

七、无障碍设计及人性化设计

第三节 公辅工程

一、建筑电气照明

二、给排水设计

三、采暖通风空调设计

四、消防项目设计

五、安全及监控设计

第四节 信息化方案

一、信息系统

二、病房呼叫系统

三、智能化系统

第七章 项目能源节约方案设计

第一节 用能标准和节能规范

该项目的设计、建造和实施主要遵循以下国家和地方的合理用能标准及节能设计规范：

一、相关法律、法规、规划和产业政策

- 1、《中华人民共和国节约能源法》；
- 2、《中华人民共和国可再生能源法》；
- 3、《中华人民共和国电力法》；
- 4、《中华人民共和国建筑法》；
- 5、《中华人民共和国计量法》；
- 6、《国务院关于加强节能工作的决定》（国务院令 28 号）；
- 7、《建设工程质量管理条例》（国务院令 279 号）；
- 8、《建设工程勘察设计管理条例》（国务院令 293 号）；
- 9、《重点用能单位节能管理办法》（国家发改委 2018.2.22）
- 10、《公共建筑节能设计标准》DB /687—2015；
- 11、《能源效率标识管理办法》（国家发改委、国家质检总局 2004 年 17 号令）；
- 12、《中华人民共和国强制检定的工作计量器具检定管理办法》（1987 年 4 月 15 日国务院颁布）；
- 13、《关于印发固定资产投资项目节能评估和审查指南（2006）的通知》（国家发展和改革委员会文件发改环资[2007]21 号）；
- 14、有关节能设计规范。

二、建筑类相关标准及规范

三、相关终端用能产品能耗标准

第二节 节能设计方案

一、建筑的规划设计

本项目的建筑的规划设计按照节能原则要求，充分考虑建筑的总平面布置、建筑平、立剖面形式、太阳辐射、自然通风等气候参数对建筑能耗的影响。对本项目建筑的平面布置设计利用了冬季日照并避开了冬季主导风向，利用了夏季之自然通风。建筑的主朝向为本地区最佳（或接近）朝向。建筑体形系数为小于 0.40，符合建筑与建筑热工设计的规定要求。

二、维护结构热工设计

三、采暖

四、通风与空气调节

五、照明

第三节 节能措施

第四节 其他节能措施

第八章 项目环境保护

第一节 执行标准及排放标准

根据中华人民共和国环境保护法等有关法规，在项目实施过程中对排出的污染物应采取必要的措施，使之达到国家规定的标准。本项目环境保护工作接受当地环境保护部门的监督，采用的环境保护法规及标准为：

- 1、《中华人民共和国环境保护法》（2014 年修订）；
- 2、《中华人民共和国环境影响评价法》（2002 年修订）；
- 3、《中华人民共和国清洁生产促进法》（2012 年修订）；
- 4、《中华人民共和国水污染防治法》（2008 年修订）；
- 5、《中华人民共和国大气污染防治法》（2015 年修订）；
- 6、《中华人民共和国环境噪声污染防治法》（1996 年通过）；
- 7、《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》（2015 年修订）；
- 8、《建设项目环境保护管理条例》（1998 年 11 月 29 日实施）；
- 9、《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2015 年修订）；
- 10、《环境影响评价公众参与暂行办法》（环发[2006]28 号）；
- 11、《环境影响评价技术导则总纲》（HJ2.1-2011）；
- 12、《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2008）；
- 13、《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2009）；

第二节 主要污染源、污染物及防治措施

本

一、项目建设期环境保护

- 1、废气和扬尘处理
- 2、废水处理
- 3、噪声处理
- 4、固体废弃物处理

二、项目运营期环境保护

本项目在设计中，根据《建设项目环境保护设计规范》的要求，严格按照“三同时”的原则，使本项目的各项指标达到环保方面的有关要求。

1、废水

该项目的病房的生活污水、工作人员产生生活污水和医疗检验的废水。该项目的废污水中的 COD、BOD5 以及细菌均会超过《污水综合排放标准》GB8978—1996 规定的排放标准，如不经严格处理达标排放，可能对环境造成不利影响。

废水污染防治措施：

（1）治理原则

首先要防止含病菌的废水排放和对环境的污染，对受到病原菌的废水进行严格的消毒处理，达到相应的排放标准后方可排放。

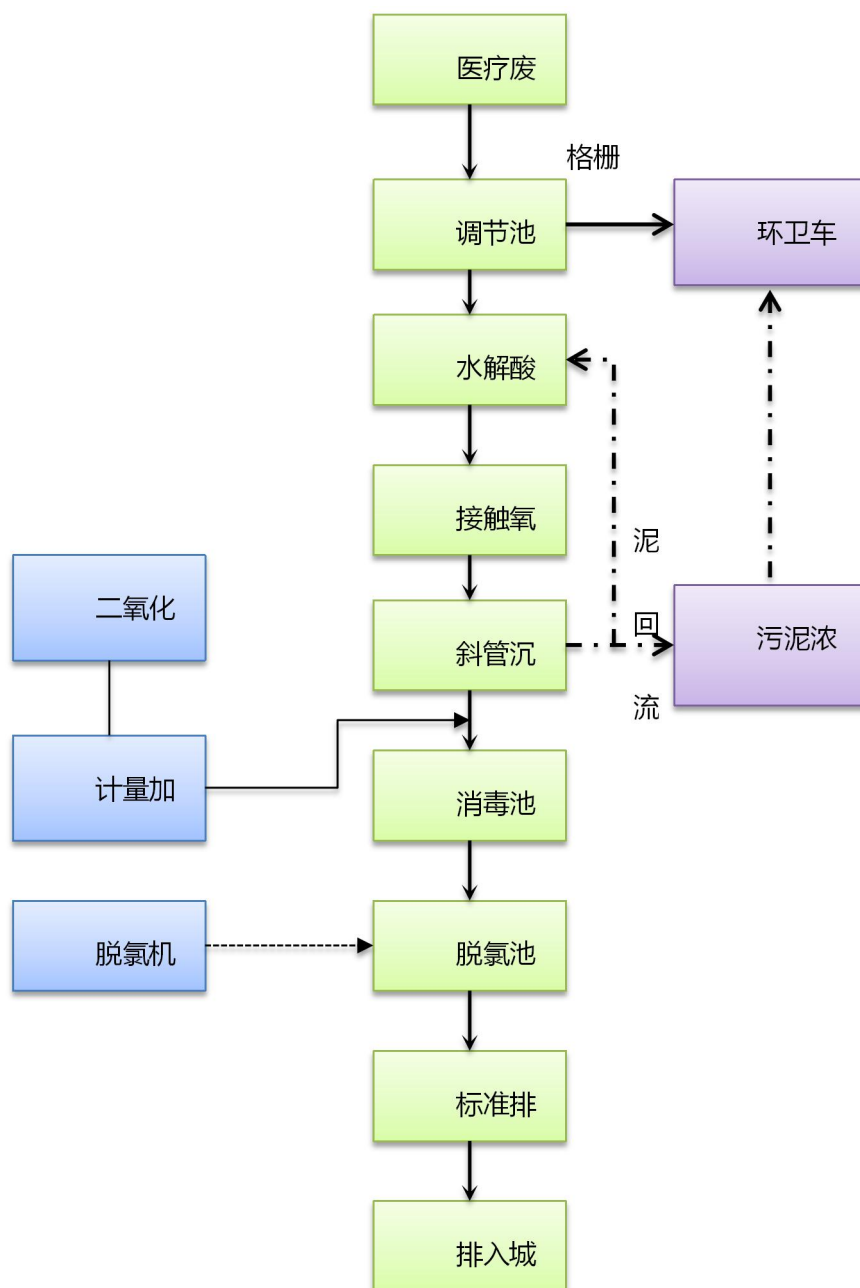
对含有某些化学毒物的废水废液要尽可能单独收集，分别处理，防止大量有毒有害物质进入综合排水系统。医院含菌污水消毒所选用的消毒剂尽量安全可靠，操作简单，费用低，效率高。

项目废水在医院内经过消毒处理后排入市政污水管网，进入污水处理站集中处理，因此医院出水要求达到 GB18466-2005《医疗机构污染物排放标准》中的综合医疗机构预处理的标准。

（2）治理措施

① 工艺流程图

根据上述内容，确定本工程废水处理工艺流程如图所示：



② 工艺流程说明

医院废水中除含有大量的细菌、病毒外，还含有一定量的有机物，为降低有机物的含量，本设计采用厌氧+好氧相结合的生物处理工艺降解水中的有机物。厌氧和好氧不同的环境条件和不同种类微生物菌群的有机配合，能同时具有去除有机污染物、氧化氨氮的功能。

从微生物的作用机理来讲，生化处理工艺可大致分为两类，即好氧工艺和厌氧工艺。厌氧工艺适用于高浓度废水的处理，该工艺具有节约能耗、运行费用低、容积负荷高、污泥产量低等优点，但单纯的厌氧工艺不能够达到标准要求，因此

需要增加好氧工艺，方可使各项污染指标均达到排放标准。接触氧化池出水中还含有少量的未被充分杀灭的细菌、病毒，因此应对废水进行进一步的消毒处理，本设计采用二氧化氯作为消毒剂。二氧化氯消毒后出水经脱氯池脱氯后排入城镇管网。

在对废水进行处理的过程中会产生一定量的剩余污泥，采用污泥泵将剩余污泥回流至厌氧池，实现污泥的内部消化。同时设置污泥浓缩池和污泥干化池，收集剩余污泥，剩余污泥定期用环保车运走，外运至废物处理站。

2、固体废物

3、废气

4、噪声

第三节 综合评价

第九章 消防及安全方案

第一节 消防设施及方案

一、设计标准及规程

1、设计标准及规程

本项目贯彻执行“预防为主，防消结合”的方针，主要的设计依据为：

- (1) 《建筑设计防火规范》GB50016-2006；
- (2) 《建筑内装修设计防火规范》GB50222-95；
- (3) 《消防安全疏散标志设置标准》DBJ01-611-2002；
- (4) 《建筑灭火器配置设计规范》GB50140-2005
- (5) 低倍数泡沫灭火系统设计规范，GB50151-92（2000 年版）

2、消防说明

二、建筑

三、给水消防

四、电气消防

五、防范措施

第二节 安全方案

一、规范和依据

二、安全措施

三、监控系统说明

第十章 企业组织机构、劳动定员和人员培训

第一节 组织管理机构设置

一、组织机构设置原则

二、项目组织管理模式

第二节 劳动定员和人员培训

一、劳动定员

项目运营之前，应根据岗位要求对职工进行培训，组织职工进行岗前学习，熟练掌握工作技能，提高职工技术水平和职业素质，以满足需要。项目投入运营后具体人员占比结构如下所示：

序号	部门	劳动定员
1	管理人员	
2	医护人员	
3	其他人员	
11	合计	

二、人员培训

第三节 项目实施进度

一、项目施工组织措施

二、项目实施进度

第十一章 项目预计投资估算及资金筹措

第一节 估算范围

第二节 估算依据

第三节 编制说明

第四节 项目总投资估算

一、工程费用

二、工程建设其他费用

三、不可预见费用

四、项目流动资金估算

五、项目总投资估算

第五节 资金筹措

第十二章 项目经济效益分析

第一节 评价依据

1、遵循的有关法规

- (1) 企业财务通则；
- (2) 所得税及其他有关税务法规；
- (3) 本项目财务评价依据国家发展改革委、建设部联合发布的《建设项目经济评价方法与参数》（第三版）规定的评价原则与评价方法进行，并根据项目实际情况进行评价。评价中采用动态与静态分析相结合，以动态分析为主；

- (4) 投资项目经济评估指南；
- (5) 其他有关法规文件及相关资料。

2、基础数据和说明

- (1) 本项目按一次建成投入运营进行各项财务指标计算；财务评价仅对本项目的效益进行评价；
- (2) 项目计算期 10 年；
- (3) 分析过程考虑不物价变化因素的影响；项目经营收入、运营材料、燃料动力等主要成本数据为现今市场价格（不含税价）初步估算；
- (4) 基本贴现率采用行业基本贴现率为 12%。
- (5) 城市建设维护税和教育费按照国家相关规定计提，所得税按照 25%进行估算。

3、项目测算参考依据

- (1) 同行业参考案例；
- (2) 业主方提供经营数据；
- (3) 行业平均盈利水平。

第二节 营业收入测算

第三节 总成本费用测算

一、药品费用

二、外购燃料及动力费

三、工资及福利费用

四、维修费用

五、其他费用

六、折旧及摊销费

七、总成本费用

第四节 利润及税金测算

一、利润测算

二、税金测算

第五节 财务效益分析

一、财务净现值 **FNPV**

二、财务内部收益率 **FIRR**

三、项目投资回收期 **Pt**

四、投资净利润率

第六节 项目盈亏平衡分析

第七节 项目敏感性分析

第八节 财务评价结论

第十三章 项目社会效益分析

第一节 社会效益

一、带动当地经济发展，完全运营年增加政府税收****万元

项目建成后，可以加快项目所在地养老、健康等行业的发展，并产生产业集聚效应，促进经济的增长，有利于经济的可持续发展。

税收是我国各级政府的重要经济来源，是政府进行城市规划建设、创造美好生活的重要保障，是解决贫富收入、建设和谐社会的基础，因此收税对于当地政府十分重要。经测算，项目实施后，达产年上缴税金****万元。

二、带动就业增长、培养专业服务人才

三、改善当地社会服务质量和居民生活质量

第二节 互适性分析

第三节 项目社会效益综合评价

第十四章 项目风险分析

第一节 项目开发过程中潜在的风险及防范

一、运作风险及防范

本项目建成投产后，在资源整合、资金管理、生产经营管理等方面对项目单位提出了更高的要求。现有管理团队虽然包括各类高级管理人才，具有丰富的企业管理经验、市场营销经验、资本运营经验，但如果公司整体管理水平不能及时调整、完善，将影响公司的应变能力和发展活力，进而削弱公司的竞争力，给公司未来的经营和发展带来较大的不利影响。

防范措施：

- 1、加强企业经营风险管理以及运营技术水平的提高。
- 2、建立健全公司的各项内部控制制度，使公司管理有法可循；
- 3、完善公司的约束和激励机制，落实岗位责任制；
- 4、全面提升公司管理团队的管理水平和协同作战的能力。

二、工程风险及防范

第二节 项目本身潜在的风险及防范

一、财务风险

二、政策风险

三、市场风险

随着康养产业的发展，人民群众对身体健康的要求不断提高，项目公司可能面临日益激烈的竞争，主要体现在以下几个方面：

1、行业原有竞争者：当前，国内随着国内居民收入提高和老龄化的加剧，国内居民的康复养老医疗问题突显，社会服务机构不足，但需求却逐年增长。此项目的建设是弥补市场供给不足的缺陷，所以项目面临的市场风险较小。

2、市场新进入者：由于康复医疗与养老行业毛利率水平较高，吸引了一些

新进入者参与竞争，新进入者往往在初期采取各种竞争手段以争取跨过市场门槛，虽然成功率较低，但仍然加剧了市场竞争的激烈程度。应注意到，项目属于互联网版块新进入者，需要加强竞争实力。

3、潜在新进入者：随着医疗康复养老产业的不断成熟、市场商机和利润的驱动，将会有越来越多的公司进入本行业。

防范措施：

1、项目拥有专业的康复医疗实力。包括专业的医疗团队、完善的康复医疗理念、丰富的医疗经验等。

2、同时，项目各个版块之间功能互补，形成项目的核心竞争力。

3、目前，康复医疗与养老市场还处于供给不足的状态，本项目的开展，有利于公司先入为主，积极布局，抢占市场份额。

4、为了项目的效益最大化、理想化，还应提高医养服务质量，合理的制定价格并积极的吸取先进的成功运营经验，持续加大宣传促销力度，这样才能在激烈的市场竞争中站稳脚跟，最大限度的降低市场风险给项目带来的冲击。

四、综合风险评价

第十五章 项目研究结论与建议

第一节 建设项目可行性研究结论

一、项目的市场前景十分广阔

二、项目政策保障

三、项目资金安排合理

四、项目建设条件及方案

五、项目经济效益

六、项目社会效益

七、项目风险控制问题

第二节 项目可行性研究建议

尚普咨询各地联系方式

北京总部：北京市海淀区北四环中路 229 号海泰大厦 11 层

联系电话：010-82885739 13671328314

河北分公司：河北省石家庄市长安区广安大街 16 号美东国际 D 座 6 层

联系电话：0311-86062302 15130178036

山东分公司：山东省济南市历下区东环国际广场 A 座 11 层

联系电话：0531-61320360 13678812883

天津分公司：天津市和平区南京路 189 号津汇广场二座 29 层

联系电话：022-87079220 13920548076

江苏分公司：江苏省南京市秦淮区汉中路 169 号金丝利国际大厦 13 层

联系电话：025-58864675 18551863396

上海分公司：上海市浦东新区商城路 800 号斯米克大厦 6 层

联系电话：021-64023562 18818293683

陕西分公司：陕西省西安市高新区沣惠南路 16 号泰华金贸国际第 7 幢 1
单元 12 层

联系电话：029-63365628 15114808752

广东分公司：广东省广州市天河区珠江新城华夏路 30 号富力盈通大厦
41 层

联系电话：020-84593416 13527831869

重庆分公司：重庆市渝中区民族路 188 号环球金融中心 12 层

联系电话：023-67130700 18581383953

浙江分公司：浙江省杭州市上城区西湖大道一号外海西湖国贸大厦 15 楼

联系电话：0571-87215836 13003685326

湖北分公司：湖北省武汉市汉口中山大道 888 号平安大厦 21 层

联系电话：027-84738946 18163306806