

中国眼科专科医疗服务行业现状深度分析与发展 前景预测报告（2022-2029年）

报告大纲

观研报告网

www.chinabaogao.com

一、报告简介

观研报告网发布的《中国眼科专科医疗服务行业现状深度分析与发展前景预测报告（2022-2029年）》涵盖行业最新数据，市场热点，政策规划，竞争情报，市场前景预测，投资策略等内容。更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展态势、市场商机动向、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。

官网地址：<http://www.chinabaogao.com/baogao/202204/589313.html>

报告价格：电子版: 8200元 纸介版：8200元 电子和纸介版: 8500

订购电话: 400-007-6266 010-86223221

电子邮箱: sale@chinabaogao.com

联系人: 客服

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、报告目录及图表目录

根据《国民经济行业分类》（GB/T4754-2017），眼科专科医疗服务行业所属行业属于“Q 卫生和社会工作”中的“Q8415

专科医院”小类。根据中国证监会《上市公司行业分类指引》（2012 年修订），眼科专科医疗服务行业所属行业为“卫生”（分类代码：Q83）。

行业主管部门与行业监管体制

（1）行业主管部门

眼科专科医疗服务行业的主要管理部门为卫生健康行政部门，此外，医疗保障行政部门、药品监督管理部门、市场监督管理部门、发展和改革委员会等对医疗机构履行部分监管职能。

各部门在医疗服务领域的主要职能如下：

主管部门/协会	主要职能
卫生健康行政部门	拟订卫生事业发展法律法规草案、政策、规划，制定部门规章和标准并组织实施；统筹规划卫生资源配置；协调推进深化医药卫生体制改革；制定并组织落实疾病预防控制规划、国家免疫规划以及严重危害公共卫生问题的干预措施，制定检疫传染病和监测传染病目录；负责卫生应急工作；组织制定国家药物政策和国家基本药物制度，开展药品使用监测、临床综合评价和短缺药品预警；负责职责范围内的公共卫生的监督管理；制定医疗机构、医疗服务行业管理办法并监督实施，建立医疗服务评价和监督管理体系。
医疗保障行政部门	拟订医疗保障制度的法律法规草案、政策、规划和标准，制定部门规章并组织实施；推进医疗保障基金支付方式改革；组织制定医疗保障筹资和待遇政策；组织制定医保目录和支付标准，制定医保目录准入谈判规则并组织实施；组织制定医疗服务设施收费等政策，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药品、医用耗材招标采购平台建设；制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度；监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为；负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策；建立健全医疗保障关系转移接续制度；开展医疗保障领域国际合作交流。
药品监督管理部门	负责药品、医疗器械安全监督管理，拟订监督管理政策规划，组织起草法律法规草案，拟订部门规章；负责药品、医疗器械标准管理；组织制定、公布国家药典等药品、医疗器械标准；负责药品、医疗器械注册管理，制定注册管理制度，严格上市审评审批；负责药品、医疗器械质量管理，制定研制质量管理规范；负责药品、医疗器械上市后风险管理；负责执业药师资格准入管理；负责组织指导药品、医疗器械监督检查；负责药品、医疗器械监督管理领域对外交流与合作。
市场监督管理部门	负责价格监督检查；组织指导查处价格收费违法违规、不正当竞争、违法直销、传销、侵犯商标专利知识产权和制售假冒伪劣行为；监督管理医疗广告活动。
发展和改革委员会	组织实施相关行业产业政策、中长期发展规划，宏观指导结构调整与战略；推进重要商品、服务和要素价格改革；组织起草有关价格和收费法规草案和政策；组织拟

订少数由国家管理的重要商品和服务价格、重要收费政策，调整中央政府管理的商品和服务价格、收费标准。

数据来源：观研天下整理

（2）行业监管体制

在我国的医疗服务行业监管体制下，各类医疗机构按经营目的、服务任务不同，被划分为非营利性和营利性进行分类管理。按规模和医疗水平不同，由卫生计生行政部门评定，医疗机构级别分为一级、二级、三级，等次分为甲等、乙等、不合格，最高等级为三级甲等。此外，我国还针对医疗机构的设置、医护人员的执业、医保结算和支付、医疗器械的使用、药品采购和使用等方面进行管理与规范。

分类监管体制

医疗机构分类

我国医疗机构按经营目的、服务任务不同，被划分为非营利性和营利性进行分类管理。非营利性医疗机构是指为社会公共利益服务而设立和运营的医疗机构，在我国医疗服务体系中占主体和主导地位，其不以营利为目的，收入用于弥补医疗服务成本，实际运营中的收支结余只能用于自身的发展；执行政府规定的医疗服务指导价格，享受相应的税收优惠政策和政府给予的财政补助。营利性医疗机构是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构，其根据市场需求自主确定医疗服务项目，医疗服务价格放开，依法自主经营，照章纳税。

医疗机构分级与评审

我国各类医疗机构按床位、科室设置、人员、房屋、设备、各项规章制度及人员岗位责任制、注册资金到位等标准划分为一级、二级与三级，并以4年为周期由卫生行政部门组建或委托的评审组织评审为甲等、乙等、不合格，医院最高等级为三级甲等。国家卫生健康委员会分别于2020年12月21日、2021年10月9日颁布并实施了《三级医院评审标准（2020年版）》、《三级医院评审标准(2020年版)实施细则》，对三级医院的评审标准作了详细规定。

医疗机构设置

单位或者个人设置医疗机构，必须经县级以上地方人民政府卫生行政部门审查批准；医疗机构执业必须进行登记，并领取《医疗机构执业许可证》。根据卫生部于2009年6月15日颁布并实施的《医疗机构校验管理办法（试行）》，取得《医疗机构执业许可证》的机构，应当定期接受卫生行政部门依法对其基本条件和执业状况进行的检查、评估、审核，并依法作出相应结论。床位在100张以上的综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医院以及专科医院、疗养院、康复医院、妇幼保健院、急救中心、临床检验中心和专科疾病防治机构校验期为3年，其他医疗机构校验期为1年，中外合资合作医疗机构校验期为1年。医疗机构不按规定申请校验且在限期仍不申请补办校验手续的或暂缓校验后再次校验不合格的，由登记机关注销其《医疗机构执业许可证》。

医护人员的执业

我国实行医师执业注册制度。通过考试并取得执业医师资格或执业助理医师资格的医师，经相关卫生健康主管部门注册后，方可按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗卫生服务；未经医师注册取得执业证书，不得从事医师执业活动。我国临床医学医师的技术职务任职资格分为住院医师、主治医师、副主任医师和主任医师。护士执业，应当经执业注册取得护士执业证书；护士执业注册有效期为5年；

医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准。

医保结算和支付 基本医疗保险实行定点医疗机构（包括中医医院）和定点药店管理。定点医疗机构须经统筹地区劳动保障行政部门审查并经社会保险经办机构确定。社会保险经办机构对定点医疗机构参保人员医疗费用进行检查和审核，并按照基本医疗保险的有关政策规定和与定点医疗机构签订的协议，按时足额与定点医疗机构结算医疗费用，对不符合规定的医疗费用不予支付。定点医疗机构有义务提供审核医疗费用所需的全部诊治资料及帐目清单。

医疗器械的使用 按照医疗器械风险程度，医疗器械生产及经营实施分类管理。我国对医疗器械产品实行注册与备案制度，其中第一类医疗器械实行产品备案管理，第二类、第三类医疗器械实行产品注册管理。经营第一类医疗器械不需许可和备案；经营第二类医疗器械实行备案管理，经营企业应当向所在地设区的市级食品药品监督管理部门备案；经营第三类医疗器械实行许可管理，经营企业应当向所在地设区的市级食品药品监督管理部门提出申请。对符合规定条件的，准予许可并发给医疗器械经营许可证。我国大型医用设备指使用技术复杂、资金投入量大、运行成本高、对医疗费用影响大且纳入目录管理的大型医疗器械。我国按照目录对大型医用设备实行分级分类配置规划和配置许可证管理。大型医用设备配置管理目录分为甲、乙两类。甲类大型医用设备由国家卫计委负责配置管理并核发配置许可证；乙类大型医用设备由省级卫生健康行政部门负责配置管理并核发配置许可证。医疗机构获得《大型医用设备配置许可证》后，方可购置大型医用设备。此外，我国医疗机构开展放射诊疗工作，即使用放射性同位素、射线装置进行临床医学诊断、治疗和健康检查，需申请取得《放射诊疗许可证》及《辐射安全许可证》。

药品采购和使用 医疗机构必须从具有药品生产、经营资格的企业购进药品，且医疗机构使用的药品应当按照规定由专门部门统一采购，禁止医疗机构其他科室和医务人员自行采购。医疗机构应当配备依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员，负责本单位的药品管理、处方审核和调配、合理用药指导等工作。非药学技术人员不得直接从事药剂技术工作。医疗机构购进药品，应当建立并执行进货检查验收制度，验明药品合格证明和其他标识；不符合规定要求的，不得购进和使用。此外，医疗机构应当有与所使用药品相适应的场所、设备、仓储设施和卫生环境，制定和执行药品保管制度，采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施，保证药品质量。

药品和诊疗服务的销售价格 根据 2015 年 5 月国家发改委、国家卫计委、人力资源和社会保障部等七个部门联合发布的《关于印发推进药品价格改革意见的通知》，除麻醉药品和第一类精神药物外，取消药品政府定价，药品实际交易价格主要由市场竞争形成。根据 2016 年 7 月国家发改委、国家卫计委以及人力资源和社会保障部和财政部联合发布的《推进医疗服务价格改革的意见》，对公立医疗机构提供的基本医疗服务实行政府指导价，公立医疗机构提供的特需医疗服务及其他市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务，实行市场调节价。对非公立医疗机构提供的医疗服务全部实行市场调节价；对基本医保基金支付的实行市场调节价的医疗服务，由医保部门综合考虑医疗服务成本以及社会各方面承受能力等因素，与医疗机构谈判合理确定医保支付标准。

数据来源：观研天下整理

行业主要法律法规及政策

（1）我国医疗服务行业的主要相关法律法规

1、关于医疗机构管理及社会办医 实施日期 发文机构 法规名称 主要内容 2000.09.01 卫生部、国家中医药管理局、财政部、国家计委 关于城镇医疗机构分类管理的实施意见 实施医疗机构分类管理，将我国医疗机构分为非营利性医疗机构和营利性医疗机构，医疗机构按《医疗机构管理条例》进行设置审批、登记注册和校验时，需要书面向卫生行政部门申明其性质，由接受其登记注册的卫生行政部门会同有关部门根据医疗机构投资来源、经营性质等有关分类界定的规定予以核定，在执业登记中注明“非营利性”或“营利性” 2006.09.01

卫生部 医院感染管理办法 各级各类医疗机构应当建立医院感染管理责任制，制定并落实医院感染管理的规章制度和工作规范，严格执行有关技术操作规范和工作标准，有效预防和控制医院感染，防止传染病病原体、耐药菌、条件致病菌及其他病原微生物的传播

2011.09.21 国家卫生计生委 医院评审暂行办法 医疗机构可就其医疗实践条件（包括但不限于登记病床数目、治疗科室、人员、物业、设备以及其内部规则及法规的完善性）分为三级（一级、二级和三级）。于取得医疗机构执业许可证及经营业务三年后，医院可选择申请等级划分，取得等级划分确认证书 2016.02.06 国务院 医疗机构管理条例 单位或者个人设置医疗机构，必须经县级以上地方人民政府卫生行政部门审查批准；医疗机构执业必须进行登记，并领取《医疗机构执业许可证》 2016.07.21 国家卫生计生委

关于印发医疗机构设置规划指导原则（2016-2020 年）的通知 鼓励社会办医，提出加快推进社会办医成规模、上水平发展，将社会办医纳入相关规划，按照一定比例为社会办医预留床位和大型设备等资源

分配空间；在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医数量和地点的限制

2016.11.01 国家卫生计生委 医疗质量管理办法 强调了医疗行业有关组织机构的职责；医疗机构及其医务人员应恪守职责遵循相关法律法规及

职责，加强医疗部门建设、提高各部门质量管理； 医疗机构应当积极配合指控组织开展工作，加强临床专科服务能力建设及质量监管；强化医院电子信息平台的建设，保障医疗机构信息安全，同时对医疗质量有关信息进行分析，对医疗质量问题和医疗安全风险问题及时预警、改进；医疗机构应当注重安全风险防范，对不良事件即使报告；各级卫生计生部门应当根据规定采取积极的质量管理监督检查，对违规行为及时通报处理；

强调落实执行医疗监管的相关法律法规，对违法行为依法处理 2017.04.01 国家卫计委 医疗机构管理条例实施细则 明确了《医疗机构管理条例》实施的具体细则 2018.06.15

国家卫健委、国家中医药管理局 关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知 全面推进电子化注册管理改革，优化医疗机构诊疗科目登记，规范营利性医疗机构命名，简化医疗机构审批申请材料，二级及以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一” 廖 桦 战 A 三级妇幼保健院、急救中心、急救站、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳台独资

医疗机构外，举办其他医疗机构的，卫生健康行政部门不再核发《设置医疗机构批准书》，仅在执业登记时发放《医疗机构执业许可证》 2018.07.17 国家卫健委 互联网诊疗管理办法（试行）、互联网医院管理办法（试行）、远程医疗服务管理规范（试行） 制定了互联网医院基本标准，明确了互联网医院和互联网诊疗活动的准入程序、执业规则和监管措施；将进一步规范、促进医疗机构拓展医疗服务空间、服务时间及辐射面的广度 2018.10.01 国务院 医疗纠纷预防和处理条例 医疗机构应当制定并实施医疗质量安全管理规章制度，设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员，加强对诊断、治疗、护理、药事、检查等工作的规范化管理。医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术，或者开展临床试验等存在一定危险性、可能产生不良后果的特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意 2018.11.01 国家卫健委 医疗技术临床应用管理办法 建立医疗技术临床应用负面列表管理制度，对禁止临床应用的医疗技术实施负面清单管理，对部分需要严格监管的医疗技术进行重点管理。其他临床应用的医疗技术由决定使用该类技术的医疗机构自我管理 2020.06.01 全国人大常委会 基本医疗卫生与健康促进法 国家鼓励政府举办的医疗卫生机构与社会力量合作举办非营利性医疗卫生机构。国家采取多种措施，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作

数据来源：观研天下整理

2、关于医疗器械	实施日期	发文机构	法规名称	主要内容	2016.01.01
国家食品药品监督管理总局				医疗器械分类规则	
规范医疗器械分类，指导制定医疗器械分类目录和确定新的医疗器械的管理类别					
2016.02.01		国家食品药品监督管理总局	医疗器械使用质量监督管理办法	明确了医疗器械采购、验收、贮存、使用、维护、转让等与使用质量密切相关的各个环节的管理规定	
2017.05.01		国家食品药品监督管理总局	医疗器械召回管理办法	建立健全医疗器械的召回制度，对境内销售的医疗器械的召回及其监督管理进行监管的办法	
2017.05.04		国务院	医疗器械监督管理条例	对境内从事医疗器械的研制、生产、经营、使用、监督管理的单位或者个人进行监管的管理条例	
2017.07.01		国家食品药品监督管理总局	医疗器械标准管理办法		
促进科学技术进步，保障医疗器械安全有效，提高健康保障水平，加强医疗器械标准管理					
2017.11.17		国家食品药品监督管理局	医疗器械经营监督管理办法	对境内从事医疗器械经营活动及其监督管理的单位或者个人进行监管的管理办法	
2018.08.01		国家食品药品监督管理总局办公厅	关于规范医疗器械产品分类有关工作的通知	加强医疗器械分类管理，进一步规范医疗器械产品分类有关工作的程序和要求	
2018.08.01		国家食品药品监督管理总局	关于发布医疗器械分类目录的公告	根据产品的实际情况，对产品描述、预期用途和品名举例进行综合判定，用于核发医疗器械注册证、备案凭证，申请医	

疗器械生产许可

数据来源：观研天下整理

3、关于医保制度 实施日期 发文机构 法规名称 主要内容 1998.12.14 国务院
关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定 在全国范围内进行城镇职工医疗保险制度改革。
基本医疗保险费由用人单位和职工共同缴纳，基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成，
基本医疗保险基金纳入财政专户管理，专款专用，不得挤占挪用。基本医疗保险实行定点医疗机构（包括中医医院）和定点药店管理

1999.05.11 劳动和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局
城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法 为城镇职工基本医疗保险参保人员提供
医疗服务的定点医疗机构须经统筹地区劳动保障行政部门审查并经社会保险经办机构确定。
社会保险经办机构要加强对定点医疗机构参保人员医疗费用的检查和审核，要按照基本医疗
保险的有关政策规定和与定点医疗机构签订的协议，按时足额与定点医疗机构结算医疗费用
，对不符合规定的医疗费用不予支付 1999.05.12

劳动和社会保障部、国家发展计划委员会、财政部等部门
城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法 基本医疗保险用药范围通过制定《基本医疗
保险药品目录》（下称“《基本药品目录》”）进行管理。《基本药品目录》所列药品包括西
药、中成药（含民族药）、中药饮片（含民族药），西药和中成药列基本医疗保险基金准予
支付的药品目录，中药饮片列基本医疗保险基金不予支付的药品目录，《基本药品目录》中
的西药和中成药分“甲类目录”和“乙类目录”。“甲类目录”由国家统一制定，各地不得调整。“
乙类目录”由国家制定，各省、自治区、直辖市可适当进行调整，增加和减少的品种数之和
不得超过国家制定的“乙类目录”药品总数的 15% 2002.10.19 中共中央、国务院
关于进一步加强农村卫生工作的决定

各级政府要积极组织引导农民建立以大病统筹为主的新型农村合作医疗制度。到 2010
年，新型农村合作医疗制度要基本覆盖农村居民 2003.01.16 国务院办公厅
国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知 新型农村合作
医疗制度是由政府组织、引导、支持,农民自愿参加,个人、集体和政府多方筹资,
以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。到2010

年,实现在全国建立基本覆盖农村居民的新型农村合作医疗制度的目标 2004.01.13
卫生部、民政部、财政部等10 部委

关于进一步做好新型农村合作医疗试点工作指导意见的通知 新型农村合作医疗经办机构应
及时审核支付定点医疗机构的垫付资金，保证定点医疗机构的正常运转。新型农村合作医疗
经办机构在审核诊疗项目和费用账目时，如发现定点医疗机构有违反新型农村合作医疗制度
相关规定的情况，不予核销，已发生费用由定点医疗机构承担。农民经批准到县（市）级以
上医疗机构就医，可先自行垫付有关费用，再由本县（市）新型农村合作医疗经办机构按相
关规定及时审核报销 2006.01.10 卫生部等 7 部委

关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知 要建立合作医疗定点医疗机构的准入和退出制度，引入竞争机制；制定合作医疗基本药品和诊疗目录，严格规定目录外药品和诊疗费用占总医药费用的比例，并实行病人审核签字制；严格控制定点医疗机构平均住院费用、平均门诊费用的上涨幅度，控制定点医疗机构收入中药品收入所占的比例 2007.07.10 国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见 从 2007年起开展城镇居民基本医疗保险试点，争取 2009 年试点城市达到 80%以上，2010 年在全国全面推开，逐步覆盖全体城镇非从业居

民。对城镇居民基本医疗保险的医疗服务管理，

原则上参照城镇职工基本医疗保险的有关规定执行

2016.01.03

国务院

国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见 逐步在全国范围内建立起统一的城乡居民医保制度。城乡居民医保制度覆盖范围包括现有城镇居民医保和新农合所有应参保（合）人员。统一城乡居民医保药品目录和医疗服务项目目录，明确药品和医疗服务支付范围。统一城乡居民医保定点机构管理办法，强化定点服务协议管理，建立健全考核评价机制和动态的准入退出机制。对非公立医疗机构与公立医疗机构实行同等的定点管理政策 2017.06.20 国务院办公厅 国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见 2017 年起，进一步加强医保基金预算管理，全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式；到 2020 年，医保支付方式改革覆盖所有医疗机构及医疗服务，全国范围内普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降；改革的主要内容包括实行多元复合式医保支付方式、重点推行按病种付费、开展按疾病诊断相关分组付费试点、完善按人头付费、按床日付费等支付方式、强化医保对医疗行为的监管

2021.12.03 人力资源社会保障部、国家医保局 国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021 年）通过设置目录对基本医疗保险用药范围进行管理，参保人员使用目录内药品发生的费用，按照社会保险有关规定支付。各省（市、区）社会保险主管部门对《药品目录》甲类药品不得进行调整，并严格按照现行法律法规和文件规定进行乙类药品调整

数据来源：观研天下整理

4、关于医护人员 实施日期 发文机构 法规名称 主要内容 1999.08.18 人事部、卫生部 临床医学专业中、高级技术资格评审条件（试行）

临床医学医师的技术职务任职资格分为住院医师、主治医师、副主任医师和主任医师

2020.03.27 国务院 护士条例 护士执业，应当经执业注册取得护士执业证书；护士执业注册有效期为

5

年；医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准

2022.03.01 全国人民代表大会常务委员会 医师法 实行医师执业注册制度。通过考试并取得执业医师资格或执业助理医师资格的医师，经相关卫生健康主管部门注册后，方可按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗卫生服务；未经医师注册取得执业证书，不得从事医师执业活动 2014.11.05 国家卫计委、国家发改委、人力资源社

会保障部、国家中医药管理局、中国保监会 关于推进和规范医师多点执业的若干意见 允许临床、口腔和中医类别医师多点执业，即医师在有效注册期内在两个或两个以上医疗机构定期从事执业活动。医师多点执业实行注册管

理，但医师在参加城乡医院对口支援、支援基层，或在签订医疗机构帮扶或托管协议，或属同一医疗集团或医疗联合体的医疗机构间多点执业时，不需办理多点执业相关手续

2017.04.01 国家卫计委 医师执业注册管理办法 医师执业应当经注册取得《医师执业证书》，未经注册取得《医师执业证书》者，不得从事医疗、预防、保健活动。医师取得《医师执业证书》后，应当按照注册的执业地点、执业类别、执业范围，从事相应的医疗、预防、保健活动。在同一执业地点多个机构执业的医师，应当确定一个机构作为其主要执业机构，并向批准该机构执业的卫生计生行政部门申请注册；对于拟执业的其他机构，应当向批准该机构执业的卫生计生行政部门分别申请备案，注明所在执业机构的名称；执业助理医师只能注册一个执业地点

数据来源：观研天下整理

5、其他	实施日期	发文机构	法规名称	主要内容	1998.10.25	国务院
民办非企业单位登记管理暂行条例			民办非企业单位	是指企业事业单位、社会团体和其他社会力量以及公民个人利用非国有资产举办的，从事非营利性社会服务活动的社会组织，根据其依法承担民事责任的不同方式分为民办非企业单位（法人）、民办非企业单位（合伙）和民办非企业单位（个体）三种；成立民办非企业单位，应当经其业务主管单位审查同意并依照规定登记。民办非企业单位不得从事营利性经营活动；开展章程规定的活动，按照国家有关规定取得的合法收入，必须用于章程规定的业务活动	2010.12.27	民政部
民办非企业单位登记暂行办法						

数据来源：观研天下整理

（2）我国医疗服务行业的主要相关政策

1、关于医疗机构管理及社会办医	实施日期	发文机构	政策名称	主要内容	2009.03.17
中国共产党中央委员会、国务院			关于深化医药卫生体制改革的意见	医疗服务体系要坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的办医原则；鼓励社会资本依法兴办非营利性医疗机构，以及积极引导社会资本以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的部分公立医院改制重组	2010.11.26

国家发改委、卫生部、财政部、商务部、人力资源社会保障部

关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见 鼓励和支持社会资本举办各类医疗机构，社会资本可按照经营目的，自主申办营利性或非营利性医疗机构；调整 and 新增医疗卫生资源优先考虑社会资本；鼓励社会资本参与公立医院改制；简化并规范外资办医的审批程序，中外合资、合作医疗机构的设立由省级卫生部门和商务部门审批 2013.09.28 国务院 关于促进健康服务业发展的若干意见 鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式；投资医疗服务业。大力支持社会资本举办

非营利性医疗机构、提供基本医疗卫生服务，进一步放宽中外合资、合作办医条件

2013.12.30 国家卫计委、国家中医药管理局 关于加快发展社会办医的若干意见 优化卫生资源配置，按照总量控制、结构调整、规模适度的原则，严格控制公立医院发展规模，留出社会办医的发展空间；放宽举办主体要求，建立公开、透明、平等、规范的社会办医准入制度，合理设定中外合资、合作医疗机构境外资本股权比例要求；允许医师多点执业

2014.11.16 国务院 关于创新重点领域投融资机制鼓励社会投资的指导意见 加快社会事业公立机构分类改革，鼓励社会资本参与公立机构改革；通过独资、合资、合作、联营、租赁等途径，采取特许经营、公建民营、民办公助等方式，鼓励社会资本加大社会事业投资力度；完善落实社会事业建设运营税费优惠政策，对非营利性医疗、养老机构建设一律免征有关行政事业性收费，对营利性医疗、养老机构建设一律减半征收有关行政事业性收费；改进社会事业价格管理政策，民办医疗机构用电、用水、用气、用热，执行与公办医疗机构相同的价格政策，非公立医疗服务实行经营者自主定价

2014.11.05

国家卫计委、国家发改委、人力资源社会保障部、国家中医药管理局、中国保监会

关于推进和规范医师多点执业的若干意见 推进医师合理流动。加快转变政府职能，放宽条件、简化程序，优化医师多点执业政策环境。发挥政策导向作用，鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业

2015.03.06 国务院办公厅 全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）的通知 到 2020 年，按照每千常住人口不低于 1.5 张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间；放宽举办主体要求和服务领域要求；优先支持举办非营利性医疗机构；引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团；支持社会办医院合理配备大型医用设备；加快办理审批手续；完善配套支持政策，支持社会办医院纳入医保定点范围，完善规划布局和用地保障，优化投融资引导政策，完善财税价格政策，社会办医院医疗服务价格实行市场调节价；鼓励政府购买社会办医院提供的服务

2015.04.23 国务院办公厅 关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见 所有县级公立医院推进医药分开，积极探索多种有效方式改革以药补医机制，取消药品加成（中药饮片除外）；落实支持和引导社会资本办医政策，完善社会办医鼓励政策，放宽社会资本办医准入范围，加快落实在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、医院评审、技术准入等方面对非公立医疗机构和公立医疗机构实行同等对待政策，非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节价

2015.06.11

国务院办公厅

关于促进社会办医加快发展的若干政策措施的通知 清理、取消不合理的前置审批事项，整合社会办医疗机构设置、执业许可等审批环节，进一步明确并缩短审批时限；控制公立医院规模，规范公立医院改制；支持符合条件的社会办营利性医疗机构上市融资或发行债券，对接多层次资本市场，利用多种融资工具进行融资；鼓励具备医疗机构管理经验的社会力量通过医院管理集团等多种形式，在明确责权关系的前提下，参与公立医疗机构管理

2015.09.08 国务院办公厅 关于推进分级诊疗制度建设的指导意见 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，完善服务网络、运行机制和激励机制，引导优质医疗资源下沉，形成科学合理就医秩序，逐步建立符合国情的分级诊疗制度。大力推进社会办医，简化个体行医准入审批程序，鼓励符合条件的医师开办个体诊所，就地就近为基层群众服务

2016.12.27

国务院

关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知 到 2017 年，基本形成较为系统的基本医疗卫生制度政策框架，各级各类公立医院全面推开综合改革，试点城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降到 30%左右，全国公立医院医疗费用增长幅度力争降到 10%以下；到 2020 年，个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到 28%左右，基本医保参保率稳定在 95%以上，基本建立药品出厂价格信息可追溯机制

2017.05.16 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 各地要统筹考虑多层次医疗需求，制定完善医疗卫生服务体系规划、医疗机构设置规划、大型医用设备配置规划，完善规划调控方式，优化配置医疗资源，促进社会办医加快发展，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由限制；支持社会办医疗机构引入战略投资者与合作方，加强资本与品牌、管理的协同，探索委托知名品牌医疗实体、医院管理公司、医生集团开展经营等模式

2018.04.25

国务院

关于促进“互联网+

医疗健康”发展的意见

明确提出鼓励医疗机构应用互联网等信息技术 拓展医疗服务空间和内容；允许依托医疗机构发展互联网医院；支持开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务；逐步将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保支付范围；完善医师多点执业政策，鼓励执业医师开展“互联网+医疗健康”服务

2018.08.07

国家卫健委、国家中医药管理局

关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知 推进分级诊疗制度建设，在规划布局医联体过程中，要将社会力量举办医疗机构纳入医联体，对于具备条件的社会力量举办医疗机构，也可以牵头组建医联体

2019.06.10

国家卫健委等部委

关于促进社会办医持续健康规范发展的意见 加大政府支持社会办医力度，拓展社会办医空间，推广政府购买服务，落实税收优惠政策；推进“放管服”，简化准入审批服务，提高准入审批效率，规范审核评价，进一步放宽规划限制，试点诊所备案管理；公立医疗机构与社会办医分工合作，发挥三级公立医院带动作用，探索医疗机构多种合作模式，拓展人才服务；优化运营管理服务，优化校验服务，优化职称评审，提升临床服务和学术水平，加大培训力度；完善医疗保险支持政策；优化医保管理服务，支持社会办医发展“互联网+医疗健康”，支持商业健康保险发展，鼓励商业保险机构与社会办医联合开发多样化、个性化健康保险产品，与基本医疗保险形成互补；完善综合监管体系，落实部门监管责任，加强医疗质量安全管理，建立健全信用体系，发挥行业组织自律作用

数据来源：观研天下整理

2、关于药品和医疗服务价格 实施日期 发文机构 政策名称 主要内容 2009.11.09 国家发展改革委、卫生部、人力资源社会保障部

关于印发改革药品和医疗服务价格形成机制的意见的通知 政府制定公布药品指导价格，生

产经营单位自主确定实际购销价格；控制药品流通环节差价率；按照“医药分开 黄滕緹 总
革医疗机构补偿机制，逐步取消医疗机构销售药品加成。公立医院取消药品加成后减少的收入，可通过增加财政补助，提高医疗服务价格和设立“药事服务费”项目等措施进行必要补偿。
。医疗服务价格实行政府指导价和市场调节价相结合的管理方式，营利性医疗机构提供的各种医疗服务和非营利性医疗机构提供的特需医疗服务实行市场调节价 2012.05.04

国家发展改革委、卫生部、国家中医药管理局

关于规范医疗服务价格管理及有关问题的通知

公布了《全国医疗服务价格项目规范》（2012 年版）。该项目规范公布的医疗服务价格项目是各级各类非营利性医疗卫生机构提供医疗服务收取费用的项目依据。需合并、组合项目收费的或新增医疗服务价格项目的，应经省级价格主管部门会同同级卫生行政等部门按照有利于减轻患者费用负担的原则从严审核 2012.09.03

国家发改委、卫生部、人力资源社会保障部

关于推进县级公立医院医药价格改革工作的通知 按照县级公立医院改革试点的要求,取消试点公立医院的药品加成政策,试点公立医院要将药品销售价格向社会进行公示。取消药品加成政策后减少的合理收入,通过增加政府投入、调整医疗服务价格等途径予以补偿，医疗服务价格调整要与医保支付政策衔接 2014.03.25

国家发改委、国家卫计委、人力资源社会保障部

关于非公立医疗机构医疗服务实行市场调节价有关问题的通知

属于营利性质的非公立医疗机构可自行设立医疗服务价格项目，非公立医疗机构应按照公平、合法和诚实信用的原则合理制定价格，并保持

一定时期内价格水平相对稳定；凡符合医保定

点相关规定的非公立医疗机构，应按程序将其

纳入职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗、工伤保险、生育保险等社会保险的定点服务范围，并执行与公立医院相同的支付政策 2015.06.01 国家发改委、国家

卫计委、人力资源社会保障部、工业和信息化部、财政部、商务部、食品药品监管总局

关于印发推进药品价格改革意见的通知 2015 年 6 月 1 日实施，除麻醉药品和第一类精神药品外，取消药品政府定价，完善药品采购机制，发挥医保控费作用，药品实际交易价格主要由市场竞争形成。其中医保基金支付的药品，由医保部门会同有关部门拟定医保药品支付标准制定的程序、依据、方法等规则，探索建立引导药品价格合理形成的机制 2016.07.01

国家发改委 关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知 推进医疗服务价格分类管理，其中公立医疗机构提供的基本医疗服务实行政府指导价；非公立医疗机构提供的医疗服务，落实市场调节价政策；逐步理顺医疗服务比价关系，统筹考虑取消药品加成及当地政府补偿政策，同步调整医疗服务价格，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医疗服务价格，降低大型医用设备检查治疗和检验等价格 2017.04.19

国家卫计委、财政部、中央编办等 关于全面推开公立医院综合改革工作的通知 2017

年全国公立医院医疗费用平均增长幅度控制在 10%以下；7 月 31 日前，所有地市出台城市公立医院综合改革实施方案；9 月 30 日前，全面推开公立医院综合改革，所有公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外）

2019.01.01 国务院 国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知 按照试点地区所有公立医疗机构年度药品总用量 60% - 70%估算采购总量，进行带量采购，量价挂钩、以量换价，形成药品集中采购价格，试点城市公立医疗机构或其代表根据上述采购价格与生产企业签订带量购销合同

2019.07.19 国务院 治理高值医用耗材改革方案 完善价格形成机制，降低高值医用耗材虚高价格。以单价和资源消耗占比相对较高的高值医用耗材作为重点治理对象；统一全国医保高值医用耗材分类与编码，建立价格监测和集中采购管理平台；实行医保准入和目录动态调整，逐步实施医保准入价格谈判，建立产品企业报告制度；完善分类集中采购办法，鼓励医疗机构联合开展带量谈判采购，积极探索跨省联盟采购；取消医用耗材加成，实施零加成销售；研究制定医保支付政策，科学确定医保支付标准并进行动态调整 2019.08.17 国家医保局 关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见 各级各类医疗机构，在依法合规的前提下，将线下已有医疗服务通过线上开展、延伸。“互联网+”医疗服务价格，纳入现行医疗服务价格的政策体系统一管理。符合条件的“互联网+”医疗服务，按照线上线下一致的原则配套医保支付政策，并根据服务特点完善协议管理、结算流程和有关指标

2019.11.26 国家医保局 关于做好当前药品价格管理工作的意见 国家医保局管理价格的药品范围，包括化学药品、中成药、生化药品、中药饮片、医疗机构制剂等。其中，麻醉药品和第一类精神药品实行政府指导价，其他药品实行市场调节价。在药品招采方面，将深化药品集中带量采购制度改革，坚持“带量采购、量价挂钩、招采合一”的方向，促使药品价格回归合理水平。探索实施按通用名制定医保药品支付标准并动态调整

2019.12.26 国家卫健委 关于印发医疗机构内部价格行为管理规定的通知 要求医疗机构建立由多部门组成的价格管理委员会，明确各级医疗机构价格管理部门设置及人员配备比例和要求，提出健全医疗机构内部价格行为管理制度。要求医疗机构建立医疗服务成本测算和成本控制管理制度、医疗服务价格调价管理制度、新增医疗服务价格项目管理制度、价格公示制度等。第四部分提出加强医疗机构监管检查。要求县级以上地方卫生健康行政部门（含中医药主管部门）要对医疗机构价格管理进行质量控制，建立价格管理责任追究制度

2020.04.17 国家卫健委 关于医疗服务价格政策研究征询意向公告 明确要求交付《全国医疗服务价格项目技术规范》、《医疗服务价格和成本检测报告》、《医疗服务项目成本测算办法》以及《医疗服务成本、价格、费用指数体系》一系列研究成果 2021.08.31 国家医保局、国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、市场监管总局、国家中医药局、国家药监局 深化医疗服务价格改革试点方案 探索政府指导和公立医疗机构参与相结合的价格形成机制，充分发挥公立医疗机构专业优势，合理确定医疗服务价格。医用耗

材从价格项目中逐步分离，发挥市场机制作用，实行集中采购、“零差率”销售。关于医疗服务项目的地区差异，试点方案提出将要完善全国医疗服务价格项目规范，统一价格项目编码，逐步消除地区间差异

数据来源：观研天下整理

关于医保支付体系 实施日期 发文机构 政策名称 主要内容 2012.11.14 人力资源社会保障部
关于开展基本医疗保险付费总额控制的意见 医保基金收支预算管理要加强总额控制，结合

住院、门诊大病的保障探索按病种付费的改革
方向，用两年左右的时间，在所有统筹地区范
围内开展总额控制工作。结合医疗保险基金收

支预算管理，合理确定统筹地区总额控制目标，
并根据分级医疗服务体系功能划分及基层医疗

卫生机构与医院双向转诊要求，将总额控制目
标细化分解到各级各类定点医疗机构。逐步建
立以保证质量、控制成本、规范诊疗为核心的
医疗服务评价与监管体系，控制医疗费用过快增长

2015.10.27

国家卫计委、发改委、财政部、人社部、中医药管理局

关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见的通知

控制医疗费用总量增长速度，合理调整医疗服

务价格，降低药品和耗材费用占比，优化公立
医院收支结构的方向，建立以按病种付费为主，

按人头、按服务单元等复合型付费方式，逐步 减少按项目付费。鼓励推行按疾病诊断相关
组（DRGs）付费方式。同时提出，破除以药补医机制，理顺医疗服务价格，降低大型医用
设备检查治疗价格，合理调整提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。公立医院药
品收入占医疗收入比重逐年下降，力争到

2017

年试点城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体下降到 30%左右 2017.01.10

国家发改委、国家卫生计生委、人力资源社会保障部 关于推进按病种收费工作的通知

全面推进按病种收费改革，公布了 320 个病种目录，供各地推进按病种收费时选择。通知
明确规定市级及以上公立医院都要选取一定数量的病种实施按病种收费，城市公立医院综合
改革试点地区 2017 年底前实行按病种收费的病种不少于 100 个 2017.06.20 国务院

关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见 提出实行多元复合式医保支付方式
，重点推行按病种付费，开展按疾病诊断相关分组付费试点，完善按人头付费、按床日付费
等支付方式 2019.10.16 国家医保局 国家医疗保障

DRG

分组与付费技术规范、国家医疗保障 DRG（CHS-DRG）分组方案 明确规定了 26 个
MDC（主要诊断大类）和 376 个核心 DRG（疾病诊断相关分组），为 DRG
付费提供了依据。具体操作时，医生先按照疾病诊断将病人分入 26 个MDC

中，再根据是否手术、内科用药等情况作进一步细分，划分到376个核心DRG组中，最后病人根据对应的DRG组类别付费。根据DRG推进的时间规划，预计2020年各试点城市将开展模拟运行，2021年起正式实施 2019.12.18 国家卫健委关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知 合理用药考核明确考核周期为3年，重点考核二级以上医院逐步提升基本医院考核覆盖、重在落实管制类药品、抗肿瘤、抗生素、重点监控药物、基药、集采中选品种、医保谈判准入品种的配备使用，对药占比指标的考核已不再做强调 2020.02.25 国务院 深化医疗保障制度改革的意见以推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康中国战略实施；坚持应保尽保、保障基本，基本医疗保障依法覆盖全民，尽力而为、量力而行，实事求是确定保障范围和标准的原则；实现到2025及2030年的改革发展目标；完善公平适度的待遇保障机制（包括完善基本医疗保险制度、实行医疗保障待遇清单制度等）；健全稳健可持续的筹资运行机制（包括完善筹资分担和调整机制、巩固提高统筹层次、加强基金预算管理和风险预警等）；建立管用高效的医保支付机制；健全严密有力的基金监管机制；协同推进医药服务供给侧改革；优化医疗保障公共管理服务；实现组织保障 2021.09.29 国务院办公厅 国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知提出了“十四五”时期全民医疗保障发展主要指标，到2025年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务，医疗保障政策规范化、管理精细化、服务便捷化、改革协同化程度明显提升 2021.11.26 国家医保局国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知 从2022到2024年，全面完成DRG/DIP支付方式改革任务，推动医保高质量发展。到2024年底，全国所有统筹地区全部开展DRG/DIP支付方式改革工作，先期启动试点地区不断巩固改革成果；到2025年底，DRG/DIP支付方式覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构，基本实现病种、医保基金全覆盖

数据来源：观研天下整理

4、关于眼科行业 实施日期 发文机构 政策名称 主要内容 2016.10.28 国家卫生计生委“十三五”全国眼健康规划（2016—2020年）提出将人人享有基本眼科医疗服务、逐步消除可避免盲和视觉损伤、提高人民群众眼健康水平作为开展眼病防治工作的出发点和落脚点，将眼病防治工作纳入医疗卫生服务体系中统筹规划，采取力度更大、针对性更强、作用更直接的政策举措，提高眼科医疗服务的覆盖面、可及性、公平性和有效性 2018.05.17 国家卫健委 卫生健康委关于印发医疗消毒供应中心等三类医疗机构基本标准和管理规范(试行)的通知 各级卫生健康行政部门应当加强对独立设置医

疗机构的规划引导，鼓励医疗消毒供应中心、健康体检中心、眼科医院连锁化、集团化经营，建立规范、标准的服务与管理模式。眼科医院应当与区域内的其他综合性医院建立协作关系，畅通转诊渠道，加强技术协作，不断提升医疗服务水平 2018.06.01 国家卫健委

近视防治指南、斜视诊治指南和弱视诊治指南

为眼科相关专业提供了应用指南，体现了国家对人民群众眼健康问题更高程度的重视

2018.08.30 教育部、国家卫生健康委员会等部门 综合防控儿童青少年近视实施方案 明确对学生要定期开展视力监测，要加强学生的视力健康管理；出现视力变化的学生应尽早到眼科医疗机构检查和治疗；鼓励高校培养更多眼视光专业人才 2019.06.10 国家卫健委、国家发改委、科学技术部、财政部、人力资源和社会保障部、自然资源部、住房和城乡建设部、国家市场监督管理总局、国家医疗保障局、中国银行保险监督管理委员会 国家卫健委、国家发展改革委、科技部等关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知 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 2019.07.09 国务院 健康中国行动（2019—2030 年）

全面普及学校眼保健操，注意用眼卫生，健康用眼及有关眼病的预防 2021.04.28 教育部办公厅；中共中央宣传部办公厅；国家卫健委办公厅；国家体育总局办公厅；财政部办公厅；人力资源和社会保障部办公厅；市监总局办公厅；广电总局办公厅；国家中医药管理局办公室；科技部办公厅；民政部办公厅；国家医保局办公室；共青团中央办公厅；全国妇联办公厅；中国科学院办公厅 儿童青少年近视防控光明行动工作方案（2021—2025 年） 合力开展儿童青少年近视防控光明行动，克服新冠肺炎疫情影响，健全完善儿童青少年近视防控体系，到 2025 年每年持续降低儿童青少年近视率，有效提升儿童青少年视力健康水平 2022.01.04 国家卫健委 国家卫生健康委关于印发“十四五”全国眼健康规划（2021-2025 年）的通知 到 2025 年，力争实现以下目标：0-6 岁儿童每年眼保健和视力检查覆盖率达到 90%以上，儿童青少年眼健康整体水平不断提升；有效屈光不正矫正覆盖率不断提高，高度近视导致的视觉损伤人数逐步减少。全国 CSR 达到 3,500 以上，有效白内障手术覆盖率不断提高

数据来源：观研天下整理（XD）

观研报告网发布的《中国眼科专科医疗服务行业现状深度分析与发展前景预测报告（2022-2029年）》涵盖行业最新数据，市场热点，政策规划，竞争情报，市场前景预测，投资策略等内容。更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展态势、市场商机动向、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市

场调研分析。

行业报告是业内企业、相关投资公司及政府部门准确把握行业发展趋势，洞悉行业竞争格局，规避经营和投资风险，制定正确竞争和投资战略决策的重要决策依据之一。本报告是全面了解行业以及对本行业进行投资不可或缺的重要工具。观研天下是国内知名的行业信息咨询机构，拥有资深的专家团队，多年来已经为上万家企业单位、咨询机构、金融机构、行业协会、个人投资者等提供了专业的行业分析报告，客户涵盖了华为、中国石油、中国电信、中国建筑、惠普、迪士尼等国内外行业领先企业，并得到了客户的广泛认可。

本研究报告数据主要采用国家统计局数据，海关总署，问卷调查数据，商务部采集数据等数据库。其中宏观经济数据主要来自国家统计局，部分行业统计数据主要来自国家统计局及市场调研数据，企业数据主要来自于国家统计局规模企业统计数据库及证券交易所等，价格数据主要来自于各类市场监测数据库。本研究报告采用的行业分析方法包括波特五力模型分析法、SWOT分析法、PEST分析法，对行业进行全面的内外部环境分析，同时通过资深分析师对目前国家经济形势的走势以及市场发展趋势和当前行业热点分析，预测行业未来的发展方向、新兴热点、市场空间、技术趋势以及未来发展战略等。

【目录大纲】

第一章 2018-2022年中国眼科专科医疗服务行业发展概述

第一节眼科专科医疗服务行业发展情况概述

- 一、眼科专科医疗服务行业相关定义
- 二、眼科专科医疗服务特点分析
- 三、眼科专科医疗服务行业基本情况介绍
- 四、眼科专科医疗服务行业经营模式
 - 1、生产模式
 - 2、采购模式
 - 3、销售/服务模式
- 五、眼科专科医疗服务行业需求主体分析

第二节中国眼科专科医疗服务行业生命周期分析

- 一、眼科专科医疗服务行业生命周期理论概述
- 二、眼科专科医疗服务行业所属的生命周期分析

第三节眼科专科医疗服务行业经济指标分析

- 一、眼科专科医疗服务行业的赢利性分析
- 二、眼科专科医疗服务行业的经济周期分析

三、眼科专科医疗服务行业附加值的提升空间分析

第二章 2018-2022年全球眼科专科医疗服务行业市场发展现状分析

第一节全球眼科专科医疗服务行业发展历程回顾

第二节全球眼科专科医疗服务行业市场规模与区域分布情况

第三节亚洲眼科专科医疗服务行业地区市场分析

一、亚洲眼科专科医疗服务行业市场现状分析

二、亚洲眼科专科医疗服务行业市场规模与市场需求分析

三、亚洲眼科专科医疗服务行业市场前景分析

第四节北美眼科专科医疗服务行业地区市场分析

一、北美眼科专科医疗服务行业市场现状分析

二、北美眼科专科医疗服务行业市场规模与市场需求分析

三、北美眼科专科医疗服务行业市场前景分析

第五节欧洲眼科专科医疗服务行业地区市场分析

一、欧洲眼科专科医疗服务行业市场现状分析

二、欧洲眼科专科医疗服务行业市场规模与市场需求分析

三、欧洲眼科专科医疗服务行业市场前景分析

第六节 2022-2029年世界眼科专科医疗服务行业分布走势预测

第七节 2022-2029年全球眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第三章 中国眼科专科医疗服务行业产业发展环境分析

第一节我国宏观经济环境分析

一、中国GDP增长情况分析

二、工业经济发展形势分析

三、社会固定资产投资分析

四、全社会消费品零售总额

五、城乡居民收入增长分析

六、居民消费价格变化分析

七、对外贸易发展形势分析

第二节我国宏观经济环境对眼科专科医疗服务行业的影响分析

第三节中国眼科专科医疗服务行业政策环境分析

一、行业监管体制现状

二、行业主要政策法规

三、主要行业标准

第四节政策环境对眼科专科医疗服务行业的影响分析

第五节中国眼科专科医疗服务行业产业社会环境分析

第四章 中国眼科专科医疗服务行业运行情况

第一节中国眼科专科医疗服务行业发展状况情况介绍

一、行业发展历程回顾

二、行业创新情况分析

三、行业发展特点分析

第二节中国眼科专科医疗服务行业市场规模分析

一、影响中国眼科专科医疗服务行业市场规模的因素

二、中国眼科专科医疗服务行业市场规模

三、中国眼科专科医疗服务行业市场规模解析

第三节中国眼科专科医疗服务行业供应情况分析

一、中国眼科专科医疗服务行业供应规模

二、中国眼科专科医疗服务行业供应特点

第四节中国眼科专科医疗服务行业需求情况分析

一、中国眼科专科医疗服务行业需求规模

二、中国眼科专科医疗服务行业需求特点

第五节中国眼科专科医疗服务行业供需平衡分析

第五章 中国眼科专科医疗服务行业产业链和细分市场分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业产业链综述

一、产业链模型原理介绍

二、产业链运行机制

三、眼科专科医疗服务行业产业链图解

第二节中国眼科专科医疗服务行业产业链环节分析

一、上游产业发展现状

二、上游产业对眼科专科医疗服务行业的影响分析

三、下游产业发展现状

四、下游产业对眼科专科医疗服务行业的影响分析

第三节我国眼科专科医疗服务行业细分市场分析

一、细分市场一

二、细分市场二

第六章 2018-2022年中国眼科专科医疗服务行业市场竞争分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业竞争现状分析

一、中国眼科专科医疗服务行业竞争格局分析

二、中国眼科专科医疗服务行业主要品牌分析

第二节中国眼科专科医疗服务行业集中度分析

一、中国眼科专科医疗服务行业市场集中度影响因素分析

二、中国眼科专科医疗服务行业市场集中度分析

第三节中国眼科专科医疗服务行业竞争特征分析

一、企业区域分布特征

二、企业规模分布特征

三、企业所有制分布特征

第七章 2018-2022年中国眼科专科医疗服务行业模型分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业竞争结构分析（波特五力模型）

一、波特五力模型原理

二、供应商议价能力

三、购买者议价能力

四、新进入者威胁

五、替代品威胁

六、同业竞争程度

七、波特五力模型分析结论

第二节中国眼科专科医疗服务行业SWOT分析

一、SOWT模型概述

二、行业优势分析

三、行业劣势

四、行业机会

五、行业威胁

六、中国眼科专科医疗服务行业SWOT分析结论

第三节中国眼科专科医疗服务行业竞争环境分析（PEST）

一、PEST模型概述

二、政策因素

三、经济因素

四、社会因素

五、技术因素

六、PEST模型分析结论

第八章 2018-2022年中国眼科专科医疗服务行业需求特点与动态分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业市场动态情况

第二节中国眼科专科医疗服务行业消费市场特点分析

一、需求偏好

二、价格偏好

三、品牌偏好

四、其他偏好

第三节眼科专科医疗服务行业成本结构分析

第四节眼科专科医疗服务行业价格影响因素分析

一、供需因素

二、成本因素

三、其他因素

第五节中国眼科专科医疗服务行业价格现状分析

第六节中国眼科专科医疗服务行业平均价格走势预测

一、中国眼科专科医疗服务行业平均价格趋势分析

二、中国眼科专科医疗服务行业平均价格变动的影响因素

第九章 中国眼科专科医疗服务行业所属行业运行数据监测

第一节中国眼科专科医疗服务行业所属行业总体规模分析

一、企业数量结构分析

二、行业资产规模分析

第二节中国眼科专科医疗服务行业所属行业产销与费用分析

一、流动资产

二、销售收入分析

三、负债分析

四、利润规模分析

五、产值分析

第三节中国眼科专科医疗服务行业所属行业财务指标分析

一、行业盈利能力分析

二、行业偿债能力分析

三、行业营运能力分析

四、行业发展能力分析

第十章 2018-2022年中国眼科专科医疗服务行业区域市场现状分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业区域市场规模分析

一、影响眼科专科医疗服务行业区域市场分布的因素

二、中国眼科专科医疗服务行业区域市场分布

第二节中国华东地区眼科专科医疗服务行业市场分析

一、华东地区概述

二、华东地区经济环境分析

三、华东地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）华东地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）华东地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）华东地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第三节华中地区市场分析

一、华中地区概述

二、华中地区经济环境分析

三、华中地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）华中地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）华中地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）华中地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第四节华南地区市场分析

一、华南地区概述

二、华南地区经济环境分析

三、华南地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）华南地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）华南地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）华南地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第五节华北地区眼科专科医疗服务行业市场分析

一、华北地区概述

二、华北地区经济环境分析

三、华北地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）华北地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）华北地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）华北地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第六节东北地区市场分析

一、东北地区概述

二、东北地区经济环境分析

三、东北地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）东北地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）东北地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）东北地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第七节西南地区市场分析

一、西南地区概述

二、西南地区经济环境分析

三、西南地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）西南地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）西南地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）西南地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第八节西北地区市场分析

一、西北地区概述

二、西北地区经济环境分析

三、西北地区眼科专科医疗服务行业市场分析

（1）西北地区眼科专科医疗服务行业市场规模

（2）西北地区眼科专科医疗服务行业市场现状

（3）西北地区眼科专科医疗服务行业市场规模预测

第十一章 眼科专科医疗服务行业企业分析（随数据更新有调整）

第一节企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

1、主要经济指标情况

2、企业盈利能力分析

3、企业偿债能力分析

4、企业运营能力分析

5、企业成长能力分析

四、公司优势分析

第二节企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

四、公司优劣势分析

第三节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

四、公司优势分析

第四节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

四、公司优势分析

第五节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

四、公司优势分析

第六节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

四、公司优势分析

· · · · ·

第十二章 2022-2029年中国眼科专科医疗服务行业发展前景分析与预测

第一节中国眼科专科医疗服务行业未来发展前景分析

一、眼科专科医疗服务行业国内投资环境分析

二、中国眼科专科医疗服务行业市场机会分析

三、中国眼科专科医疗服务行业投资增速预测

第二节中国眼科专科医疗服务行业未来发展趋势预测

第三节中国眼科专科医疗服务行业规模发展预测

一、中国眼科专科医疗服务行业市场规模预测

二、中国眼科专科医疗服务行业市场规模增速预测

三、中国眼科专科医疗服务行业产值规模预测

四、中国眼科专科医疗服务行业产值增速预测

五、中国眼科专科医疗服务行业供需情况预测

第四节中国眼科专科医疗服务行业盈利走势预测

第十三章 2022-2029年中国眼科专科医疗服务行业进入壁垒与投资风险分析

第一节中国眼科专科医疗服务行业进入壁垒分析

一、眼科专科医疗服务行业资金壁垒分析

二、眼科专科医疗服务行业技术壁垒分析

三、眼科专科医疗服务行业人才壁垒分析

四、眼科专科医疗服务行业品牌壁垒分析

五、眼科专科医疗服务行业其他壁垒分析

第二节眼科专科医疗服务行业风险分析

一、眼科专科医疗服务行业宏观环境风险

二、眼科专科医疗服务行业技术风险

三、眼科专科医疗服务行业竞争风险

四、眼科专科医疗服务行业其他风险

第三节中国眼科专科医疗服务行业存在的问题

第四节中国眼科专科医疗服务行业解决问题的策略分析

第十四章 2022-2029年中国眼科专科医疗服务行业研究结论及投资建议

第一节观研天下中国眼科专科医疗服务行业研究综述

一、行业投资价值

二、行业风险评估

第二节中国眼科专科医疗服务行业进入策略分析

一、目标客户群体

二、细分市场选择

三、区域市场的选择

第三节 眼科专科医疗服务行业营销策略分析

一、眼科专科医疗服务行业产品策略

二、眼科专科医疗服务行业定价策略

三、眼科专科医疗服务行业渠道策略

四、眼科专科医疗服务行业促销策略

第四节观研天下分析师投资建议

详细请访问：<http://www.chinabaogao.com/baogao/202204/589313.html>