

**上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份
购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值
评估说明**

中企华评报字(2017)第 3663-02 号
(共一册, 第一册)

北京中企华资产评估有限责任公司
二〇一七年九月二十八日

目 录

第一部分 关于评估说明使用范围的声明	1
第二部分 企业关于进行资产评估有关事项的说明	2
第三部分 资产评估说明	3
第一章 评估对象与评估范围说明	4
一、 评估对象与评估范围	4
二、 企业申报的实物资产情况	5
三、 企业申报的无形资产情况	6
四、 引用其他机构报告结论所涉及的相关资产	7
第二章 资产核实情况总体说明	8
一、 资产核实人员组织、实施时间和过程	8
二、 影响资产核实的事项及处理方法	9
三、 核实结论	9
第三章 资产基础法评估技术说明	10
一、 流动资产评估技术说明	10
二、 房屋建筑物评估技术说明	15
三、 机器设备评估技术说明	22
四、 在建工程评估技术说明	30
五、 土地使用权评估技术说明	32
六、 其他无形资产评估技术说明	39
七、 长期待摊费用评估技术说明	42
八、 递延所得税资产评估技术说明	43
九、 其他非流动资产	43
十、 流动负债评估技术说明	43
十一、 非流动负债评估技术说明	47
第四章 收益法评估技术说明	50
四、 收益预测的假设条件	84
五、 评估计算及分析过程	85
第五章 评估结论及分析	105
一、 评估结论	105
二、 评估结论与账面价值比较变动情况及原因	107
三、 控制权与流动性对评估对象价值的影响考虑	109
评估说明附件	110
附件一、企业关于进行资产评估有关事项的说明	110

第一部分 关于评估说明使用范围的声明

本评估说明仅供相关监管机构和部门使用。除法律法规规定外，材料的全部或者部分内容不得提供给其他任何单位和个人，不得见诸公开媒体。

第二部分 企业关于进行资产评估有关事项的说明

本部分内容委托方及被评估单位编写、单位负责人签字、加盖单位公章并签署日期，内容见附件一：企业关于进行资产评估有关事项的说明。

第三部分 资产评估说明

本部分内容由签字资产评估师编写。

第一章 评估对象与评估范围说明

一、评估对象与评估范围

(一)委托评估对象与评估范围

评估对象是建昌县中医院有限责任公司(以下简称“建昌有限”)的股东全部权益。

评估范围是建昌县中医院有限责任公司于评估基准日经审计后的全部资产及负债。

(二)委托评估的资产类型与账面金额

评估范围是被评估单位经审计后的全部资产及负债。评估基准日，评估范围内的资产包括流动资产、固定资产、在建工程、无形资产、其他非流动资产等，总资产账面价值为 7,070.43 万元；负债包括流动负债和非流动负债，总负债账面价值为 4,016.38 万元；净资产账面价值为 3,054.06 万元。

评估基准日，评估范围内的资产、负债账面价值已经信永中和会计师事务所(特殊普通合伙)审计，并发表了无保留审计意见。

(三)委托评估的资产权属状况

1、评估范围内的不动产权证书的权属状况如下表所示：

序号	建筑物名称	不动产权证号	权利人	共用宗地面积	他项权利
1	门诊楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000744号	建昌县中医院有限责任公司	4932.8m ²	未设他项权利
2	门诊办公楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000757、0000754、0000751号			未设他项权利
3	病房楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000755号			未设他项权利
4	病房二楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000756号			未设他项权利
5	警卫室	辽(2017)建昌县不动产权第0001182号	建昌县中医院	4932.8m ²	未设他项权利
6	锅炉房	辽(2017)建昌县不动产权第0001183号	建昌县中医院	4932.8m ²	未设他项权利
7	南楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000750、0000752号	建昌县中医院有限责任公司	4932.8m ²	未设他项权利

序号	建筑物名称	不动产权证号	权利人	共用宗地面积	他项权利
8	康复科、骨伤科住院楼	辽(2017)建昌县不动产权第0000753号	公司		未设他项权利

二、企业申报的实物资产情况

企业申报的纳入评估范围的实物资产包括：存货、房屋建筑物、机器设备、车辆、电子设备、在建工程。实物资产的类型及特点如下：

(一)存货

企业申报的存货主要为原材料(CT片、CR片、绷带、棉签、病历卡、手术包等)、库存商品(丹参川芎嗪针、多西他赛、注射用骨肽针、注射用亚胺培南西司他丁钠针、水柏枝、麻黄等)，主要存放于医院药房、药库和库房中。

(二)房屋建(构)建筑物

房屋建(构)筑物位于建昌县红旗街三段 16 号，均为自建。其中门诊楼、门诊办公楼、病房楼、警卫室和锅炉房建筑于 1984 年至 1986 年，南楼、住院部建成于 2010 年。所有房屋建筑物维护保养较好，处于正常使用状态。

(三)机器设备类

1.机械设备共 529 项，为医疗设备，主要医疗设备 CT、CR、核磁共振及多普勒超声诊断设备、床垫式睡眠检测仪RS611，医疗器械及专用设备。机器设备从 2004 年陆续购进，大部分设备均正常使用。

2.车辆共有 4 辆，其中 2 辆北汽福田 BJ5026A15WA-5 救护车、2 辆金杯牌 SY5031XJHL-X2SBG 救护车。均为非营运，除一辆福田救护车待报废外，其他车况良好。

3.电子设备共有 326 项，主要为电脑、打印机、空调、监控设备、服务器、显示屏等设备使用情况良好。

(四)在建工程

纳入评估范围的在建工程为南楼和住院楼的消防安装工程项目和药浴楼的消防装修工程，南楼和住院楼的消防安装工程工程的安装时间为 2017 年 3 月 10 日，预计完工日期为 2017 年 4 月 30 日，目前工程的主体工程完成约 50%；药浴楼的消防装修工程的安装时间为

2017年3月1日，预计完工日期为2017年5月31日，目前工程的主体工程完成约30%。

三、企业申报的无形资产情况

企业申报的纳入评估范围的无形资产包括：土地使用权、其他无形资产、账外无形资产。无形资产的类型及特点如下：

1. 土地使用权

纳入本次评估范围的无形资产土地使用权于本次评估基准日具体情况如下：

金额单位：人民币元

序号	宗地名称	用途	土地位置	面积(m ²)	原始入账价值
1	建昌县中医院用地	医卫慈善用地/其他	建昌县红旗街三段16号	4932.80	6,353,300.00

2. 其他无形资产

企业申报的纳入评估范围的其他无形资产包括：医院管理系统软件、摆药机接口软件、细菌室电脑软件、医院信息管理系统、医疗收款软件、医保软件、信息网络软件及安装费、3D解剖软件(U盾)1套、软件网站开发、财务软件等。上述其他无形资产均为被评估单位外购获得。因为医院业务发展需要，部分无形资产不再使用。具体概况如下：

序号	无形资产名称	购置日期	原始入账价值	账面净值	是否再用
1	医院管理系统软件	2012-06	244,000.00	0.00	否
2	摆药机接口软件	2014-07	20,000.00	0.00	是
3	细菌室电脑软件	2014-08	2,000.00	0.00	是
4	医院信息管理系统	2015-12	249,000.00	182,600.00	是
5	医疗收款软件	2005-05	9,000.00	0.00	否
6	医保软件	2005-07	14,000.00	0.00	否
7	信息网络软件	2009-01	2,560.00	0.00	否
8	信息软件安装费	2009-06	15,000.00	0.00	否

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	无形资产名称	购置日期	原始入账价值	账面净值	是否再用
9	3D 解剖软件(U 盾)1 套	2014-03	6,980.00	2,675.67	否
10	软件网站开发	2008-09	4,000.00	0.00	否
11	财务软件	2012-06	7,000.00	233.33	是
合计			573,540.00	185,509.00	

3.企业申报的其他账外资产情况

序号	域名所有者	域名	注册日期	到期日期
1	建昌县中医院 有限责任公司	jctcm.cn	2012年4月20日	2025年4月20日

四、引用其他机构报告结论所涉及的相关资产

本评估报告不存在引用其他机构报告的情况。

第二章 资产核实情况总体说明

一、资产核实人员组织、实施时间和过程

根据纳入评估范围的资产类型、数量和分布状况等特点，评估项目团队分为财务类、房地产类、设备类、收益法类 4 个评估小组，并制定了详细的现场清查核实计划。2017 年 3 月 31 日至 2017 年 4 月 14 日，评估人员对评估范围内的资产和负债进行了必要的清查核实。

1.指导被评估单位填表和准备应向评估机构提供的资料

评估人员指导被评估单位的财务与资产管理人员在自行资产清查的基础上，按照评估机构提供的资产评估申报明细表及其填写要求、资料清单等，对纳入评估范围的资产进行细致准确的填报，同时收集准备资产的产权证明文件等。

2.初步审查和完善被评估单位提交的资产评估申报明细表

评估人员通过查阅有关资料，了解纳入评估范围的具体资产的详细状况，然后仔细审查各类资产评估申报明细表，检查有无填项不全、错填、资产项目不明确等情况，并根据经验及掌握的有关资料，检查资产评估申报明细表有无漏项等，同时反馈给被评估单位对资产评估申报明细表进行完善。

3.现场实地勘查

根据纳入评估范围的资产类型、数量和分布状况，评估人员在被评估单位相关人员的配合下，按照资产评估准则的相关规定，对各项资产进行了现场勘查，并针对不同的资产性质及特点，采取了不同的勘查方法。

4.补充、修改和完善资产评估申报明细表

评估人员根据现场实地勘查结果，并和被评估单位相关人员充分沟通，进一步完善资产评估申报明细表，以做到：账、表、实相符。

5.查验产权证明文件资料

评估人员对纳入评估范围的房屋建筑物、机器设备、车辆、电子设备、在建工程、土地使用权等资产的产权证明文件资料进行查验，以做到评估范围内资产的产权清晰。

二、影响资产核实的事项及处理方法

资产清查过程中，评估人员发现以下影响资产核实的事项：

1.存货，被评估单位的库存管理系统评估基准日时点存货金额和评估基准日账面金额不一致。主要原因为库存管理系统和手工入账存在差异，审计由于重要性原则不进行调整。故本次评估以评估基准日实际盘点数量作为评估基础。

2.委评房产和土地的不动产权证取得于 2017 年 4 月 13 日和 2017 年 6 月 19 日，位于评估基准日之后，本次评估以新取得的不动产权证为准。

3.建昌医院以 2016 年 6 月 30 日为改制基准日，改制为建昌县中医院有限责任公司。公司改制后的部分相关房地产权证、车辆行驶证未办理更名手续，本次评估未考虑上述事项对于估值的影响。

三、核实结论

经过清查核实，除上述事项外，资产核实结果与被评估单位的账面记录相一致，纳入评估范围内的资产产权清晰，权属证明文件齐全。

第三章 资产基础法评估技术说明

一、流动资产评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的流动资产包括：货币资金、应收账款、预付账款、其他应收款、存货。上述流动资产评估基准日账面价值如下表所示：

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值
货币资金	26,827,821.36
应收账款	7,081,708.95
预付账款	155,844.45
其他应收款	1,646,115.44
存货	4,356,216.34
流动资产合计	40,067,706.54

(二)核实过程

评估过程主要划分以下三个阶段：

第一阶段：准备阶段

对企业评估范围内的流动资产构成情况进行初步了解，向企业提交评估资料清单和资产评估申报明细表示范格式，按照资产评估准则的要求，指导企业填写流动资产评估申报明细表。

第二阶段：现场调查核实阶段

核对账目：根据企业申报的流动资产评估明细表及各项资料，首先与企业的资产负债表核对，相应科目使之相符。凡有重复申报、遗漏未报、错报的项目由企业进行修改或重新申报，做到申报数据真实可靠。

现场查点：评估人员、企业实物管理、财务等部门的有关人员，对评估基准日的现金、存货进行了现场盘点。

第三阶段：评定估算阶段

1.将核实后的流动资产评估明细表录入计算机，建立相应数据库。

2.遵照评估准则的规定，采用成本法，确定其在评估基准日的评估值，编制相应的评估汇总表。

3.提交流动资产的评估说明。

(三)评估方法

1.货币资金

(1)库存现金

评估基准日库存现金账面价值 20,438.22 元，全部为人民币现金，存放在财务部门。

评估人员采用倒推方法验证评估基准日的库存现金余额，并同现金日记账、总账现金账户余额核对，以核实无误后的账面价值作为评估值。评估倒推法计算公式为：盘点日库存现金数+评估基准日至盘点日前现金支出数-评估基准日至盘点日前现金收入数=评估基准日现金金额。

评估人员和被评估单位财务人员共同对现金进行了盘点，并根据盘点结果进行了评估倒推，评估倒推结果和评估基准日现金账面价值一致。

现金评估值为 20,438.22 元。

(2)银行存款

评估基准日银行存款账面价值 26,807,383.14 元，核算内容为在中国工商银行建昌支行、中国农业银行建昌县支行营业部、广发银行葫芦岛市分行、葫芦岛银行建昌支行、建昌恒昌村镇银行乾大支行的人民币存款。

评估人员取得了银行存款的询证函、对账单和银行存款余额调节表，对其逐行逐户核对，并对双方未达账项的调整进行核实。经了解未达账项的形成原因等，没有发现对净资产有重大影响的事宜，且经核对被评估单位申报的各户存款的开户行名称、账号等内容均属实。银行存款以核实无误后的账面价值作为评估值。

银行存款评估值为 26,807,383.14 元。

货币资金合计评估值为 26,827,821.36 元，无评估增减值。

2. 应收账款

评估基准日应收账款账面余额 8,915,228.60 元，核算内容为被评估单位应收的医疗款。评估基准日应收账款计提坏账准备 1,833,519.65 元，应收账款账面净额 7,081,708.95 元。

评估人员向企业财务了解欠款形成原因、应收款的账龄、查阅了相关总账、明细账等财务资料，通过审核债务人名称、金额、发生日期及相关凭证，确定以上债权成立，采用账龄分析相结合的方法确定评估值。

评估师关于应收账款预计风险损失的判断与注册会计师计提及企业判断其他应收款的可收回性一致，故确定评估风险损失为 1,833,519.65 元。坏账准备按评估有关规定评估为零。

经评估，应收账款评估值为 7,081,708.95 元，无评估增减值。

3. 预付账款

评估基准日预付账款账面价值 155,844.45 元，核算内容为被评估单位按照合同规定预付的装修款、预存电费、购买设备的预付款和购买药材的预付款等。

评估人员向被评估单位相关人员调查了解了预付账款形成的原因，并对预付账款的合同进行了抽查。以核实后的账面价值作为评估值。

预付账款评估值为 155,844.45 元，无评估增减值。

3. 其他应收款

评估基准日其他应收款账面余额 1,679,656.62 元，核算内容为员工暂借款、周转金、租房押金、融资租赁保证金等。评估基准日其他应收款计提坏账准备 33,541.18 元，其他应收款账面净额 1,646,115.44 元。

评估人员向企业财务及销售人员了解欠款形成原因、其他应收款的账龄、查阅了相关总账、明细账等财务资料，通过审核债务人名称、金额、发生日期及相关凭证，确定以上债权成立，采用账龄分析相结合的方法确定评估值。

评估师关于其他应收款预计风险损失的判断与注册会计师计提及企业判断其他应收款的可收回性一致，故确定评估风险损失为 33,541.18 元。坏账准备按评估有关规定评估为零。

其他应收款评估值为 1,646,115.44 元，无增减值变动。

4. 存货

评估基准日存货账面余额 4,356,216.34 元，核算内容为原材料、产成品。评估基准日存货计提跌价准备 0.00 元，存货账面价值 4,356,216.34 元。

(1) 原材料

评估基准日原材料账面余额 380,341.51 元，核算内容为库存的各种材料，包括低值易耗品及其他材料。主要原材料有 CT 片、CR 片、钢钉、急诊病历、医用垃圾袋等。评估基准日原材料计提跌价准备 0.00 元，原材料账面价值 380,341.51 元。

评估人员了解了原材料的采购模式、供需关系、市场价格信息等，核查了有关购入合同、发票、明细清单及其他相关资料，确认其存在的真实性及账面价值的准确性。被评估单位原材料采用实际成本核算，原材料的周转较快，评估人员对于存货进行询价，对于价格波动不大的原材料，以核实无误的账面值作为评估值；对于价值波动较大的原材料，以基准日价格作为评估值。

经上述评估，原材料评估值为 405,580.29 元，增值 25,238.78 元，增值率 6.64%，增值的主要原因是部分原材料价值波动较大。

(2) 库存商品

评估基准日库存商品账面余额 3,975,874.83 元，核算内容为丹参川芎嗪针、多西他赛、注射用骨肽针、注射用亚胺培南西司他丁钠针、水柏枝、麻黄等等。评估基准日库存商品计提跌价准备 0.00 元，产成品账面价值 3,975,874.83 元。

企业的库存商品存放在药局、药库和物资库中，评估人员依据企业提供的存货申报明细表，对其全部数量进行了盘点。

经了解，企业的库存商品均为近期购进，市场价格变动较小，销售态势正常，故按评估基准日各类药品的采购成本确认其单价，再乘

以核实后的商品结存量作为该项药品的评估值。

典型案例：库存商品 案例一

存货名称：注射用骨肽针(库存商品评估明细表序号 1335)

基准日账面数量：2,850.00 只

账面单价：51.87 元/只

账面价值：147,821.74 元

核实后的商品结存量：2,850.00 只。

经查阅企业账簿、采购发票、进账单等，确定基准日企业账面的药品成本为药品售价扣除了进销存差价后的金额，即相当于药品的采购成本。

故该项库存商品的评估值为 147,821.74 元。

经上述评估，产成品评估值为 3,921,455.69 元，减值 54,419.14 元，减值率 1.37%，减值的主要原因是由于基准日时点，企业库存管理系统存货金额与审计前账面金额存在差异，审计师由于重要性原则不进行调整，而本次评估以评估基准日实际盘点数量及金额作为评估基础。

(四)评估结果

流动资产评估结果及增减值情况如下表：

流动资产评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
货币资金	26,827,821.36	26,827,821.36	0.00	0.00
应收账款	7,081,708.95	7,081,708.95	0.00	0.00
预付账款	155,844.45	155,844.45	0.00	0.00
其他应收款	1,646,115.44	1,646,115.44	0.00	0.00
存货	4,356,216.34	4,327,035.98	-29,180.36	-0.67
流动资产合计	40,067,706.54	40,038,526.18	-29,180.36	-0.07

流动资产评估值 40,038,526.18 元，评估减值 29,180.36 元，减值率 0.07 %。

二、房屋建筑物评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的房屋建筑物类资产为房屋建筑物。房屋建筑物类资产于评估基准日账面价值如下表所示：

金额单位：人民币元

科目名称	账面原值	账面净值
房屋建筑物	15,834,098.90	11,472,764.65

(二)房屋建筑物类资产概况

1、房屋建(构)筑物用途、结构和利用状况

纳入评估范围的房屋建(构)筑物类资产分布于建昌县红旗街三段16号建昌县中医院内。房屋建筑物类资产基本概况如下：

序号	建筑物名称	建筑日期	结构	概况
1	门诊楼	1985 年	混合	建筑面积 1193.82 平方米，三层砖混结构房屋，檐高约 10.8 米。墙面：涂料；地面：水磨石；顶棚：石膏吊顶；门窗：木门、塑钢窗；目前处于正常使用状态。
2	门诊办公楼	1986 年	混合	建筑面积 1800 平方米，四层砖混结构房屋，檐高约 14.4 米。墙面：涂料；地面：水磨石；顶棚：石膏吊顶；门窗：木门、塑钢窗；目前处于正常使用状态。
3	病房楼	1984 年	混合	建筑面积 1646.4 平方米，四层砖混结构房屋，檐高约 14.4 米。墙面：涂料；地面：1 层为地砖，2 层为木板；顶棚：石膏吊顶；门窗：木门、塑钢窗；目前处于正常使用状态。
4	病房二楼	1984 年	混合	建筑面积 982 平方米，二层砖混结构房屋，檐高约 7.2 米。墙面：涂料；地面：木地板；顶棚：石膏吊顶；门窗：塑钢窗、木门；目前处于正常使用状态。
5	警卫室	1985 年	混合	建筑面积 12.6 平方米，一层砖混结构房屋，檐高约 3 米。墙面：外墙涂料，毛坯状态，处于正常使用状态
6	锅炉房	1985 年	混合	建筑面积 117.22 平方米，一层砖混结构房屋，檐高约 3.6 米。毛坯状态，处于正常使用状态。
7	南楼	2010 年 6 月	混合	建筑面积 1231.2 平方米，四层砖混结构房屋，檐高约 14.4 米。墙面：涂料；地面：地砖；顶棚：石膏吊顶；门窗：木门、塑钢窗；目前处于正常使用状态。
8	康复科 骨伤科住院楼	2010 年 6 月	混合	建筑面积 712.32 平方米，二层砖混结构房屋，檐高约 7.2 米。墙面：涂料；地面：地砖；顶棚：石膏吊顶；门窗：木门、塑钢窗；目前处于正常使用状态。

2. 相关会计政策

(1)账面原值构成

房屋建筑物类资产的账面原值主要由建筑安装工程费用、分摊的

建设工程前期及其他费用、分摊的资金成本或购置成本等构成。

(2)折旧方法

被评估单位采用年限平均法计提折旧。按房屋建筑物资产类别、预计使用寿命和预计残值，确定各类房屋建筑物资产的年折旧率如下：

固定资产类别	使用年限	残值率	年折旧率
建筑物	30	5%	3.2%

(三)核实过程

1、核实内容

根据企业提供的房屋建筑物评估申报明细表，核对建筑面积、建筑结构、竣工日期等。

2、核实方法

(1)市场调查

根据评估需要，评估人员通过网站及其他资料了解建昌县房地产市场发展情况，并且到有关建设管理部门和委托单位的财务部门进行调查咨询，了解房屋的历年使用和维修情况，建筑物周边区域情况、产业配套、市政及公用设施配套等。

(2)现场勘查

对建筑物的现场勘查评估，按照要求，遵循客观、公正、合理的评估原则，根据委托单位提供的建筑物申报评估明细表所列项目，结合查阅主要建筑物产权资料，对每项资产的面积、结构类型、设施设备、内外装修状况，使用情况等，逐一进行详细的现场查勘核实，对于建筑的结构特征和各部位完损状况做现场勘察记录，并对明细表内与实物不相符的部分进行修改更正。

评估人员对委托评估的房屋建筑物作了详细的查勘，除核实建筑物数量及内容是否与申报情况一致外，主要查看和收集：

A.结构：为了判断建筑物基础的安全性，初步确定基础的可靠性和合理性，为评估提供依据。根据结构类型对承重墙、梁、板、柱进行仔细观测，查看有无变形开裂，有无不均匀沉降，查看混凝土构件有无露筋、麻面、变形，查看墙体是否有风化以及风化的严重程度。

B.装修：一般可分为内装修和外装修、精装修和一般装修以及毛坯，但无论是对何种形式的装修，查看的主要内容是装修的内容、材质、装修工程质量，以及有无脱落、开裂、损坏，及装饰的新旧程度。

C.设备：楼宇各项设施是否完好齐全，是否畅通，有无损坏和腐蚀，能否满足使用要求。

3、核实结果

建昌县中医院有限责任公司纳入本次评估范围的资产状况良好，评估人员未发现产权纠纷和司法诉讼等情况。

(四)评估方法

根据各类房屋建筑物的特点、评估价值类型、资料收集情况等相关条件，主要采用成本法评估。

成本法计算公式如下：

评估值=重置全价×综合成新率

1、重置全价的确定

房屋建筑物的重置全价一般包括：建筑安装装修综合造价、建设工程前期及其他费用和资金成本。房屋建筑物重置全价计算公式如下：

重置全价=建安综合造价+前期及其他费用+资金成本

①建安综合造价

对于大型、价值高、重要的建(构)筑物，采用预决算调整法确定其建安综合造价，即以待估建(构)筑物决算中的工程量为基础，根据当地执行的定额标准和有关取费文件，分别计算土建工程费用和安装工程费用等，得到建安综合造价。

对于价值量小、结构简单的建(构)筑物采用单方造价法确定其建安综合造价。

②前期及其他费用

建设工程前期及其他费用按照被评估单位的工程建设投资额，根据行业、国家或地方政府规定的收费标准计取。前期及其他费用名称、计费基础、计费标准、计费依据如下表：

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	项目名称	取费基数	费率	依据
(一)按照工程造价取费项目				
1	建设单位管理费	工程费用	1.50%	财建〔2016〕504号
2	项目建议书费及可行性研究费	工程费用	0.90%	计委计价格(1999)1283号
3	勘察费设计费	工程费用	4.50%	计委建设部计价(2002)10号
4	工程监理费	工程费用	2.40%	发改价格(2007)670号
5	环境影响评价费	工程费用	0.34%	计委环保总局计价格(2002)125号
6	招投标代理费	工程费用	0.35%	计价格(2002)1980号
7	工程保险费	工程费用	0.45%	参照现行保险政策
	小计:		10.44%	
(二)按照面积取费项目				
1	防雷设计审核监督费	建筑面积	0.15 元/m ²	辽价函[2012]85号
2	新型墙体材料专项基金	建筑面积	10.00 元/m ²	辽财非【2008】817号
	小计		10.15 元/m ²	

③资金成本

资金成本按照被评估单位的合理建设工期，参照评估基准日中国人民银行发布的同期金融机构人民币贷款基准利率，以建安综合造价、前期及其他费用等总和为基数按照资金均匀投入计取。被评估单位的合理建设工期为 1.0 年。资金成本计算公式如下：

资金成本=(建安综合造价+前期及其他费用)×合理建设工期×贷款基准利率×1/2

2、成新率的确定

①对于大型、价值高、重要的建(构)筑物，依据其经济寿命年限、已使用年限，通过对其进行现场勘查，对结构、装饰、附属设备等各部分的实际使用状况作出判断，然后按以下公式确定其综合成新率。

综合成新率=年限法成新率×40%+现场勘察成新率×60%

其中：

年限法成新率=尚可使用年限/(已使用年限+尚可使用年限)×100%

现场勘察成新率，由评估人员现场勘察建筑物的实际状况，采用直接打分法，量化建筑物各部位的完好率，按权重确定其现场勘察成新率。

②对于价值量小、结构简单的建(构)筑物，主要依据其经济寿命年限确定成新率，然后结合现场勘查情况进行调整。计算公式如下：

年限法成新率=(经济寿命年限-已使用年限)/经济寿命年限×100%

综合成新率=年限法成新率×调整系数

3、评估值的确定

评估值=重置全价×综合成新率

(五)典型案例

案例一：南楼(房屋建筑物评估明细表序号 8)

① 建筑物概况

建筑物名称：南楼

建筑物结构：混合结构

坐落地址：建昌县红旗街三段 16 号

竣工年限：2010 年 6 月

层数：4 层

檐高：14.4 米

建筑面积：1,231.20 平方米

建筑物功能：门诊楼

②重置全价的确定

A、建安工程造价

建筑安装工程造价包括建筑土建工程造价、安装工程(给排水、电气照明、消防等)。

建筑安装工程造价计算表

序号	汇总内容	基数说明	费率	金额(元)
1	分部分项工程	分部分项合计		2,065,387.81
1.1	人工费	分部分项人工费		516,981.02
1.2	机械费	分部分项机械费		57,050.49
1.3	材料费	分部分项材料费+分部分项主材费+ 分部分项设备费		1,242,445.50
1.4	企业管理费和利润	分部分项管理费和利润		248,910.80
2	措施项目			111,362.11
2.1	安全文明施工措施费	人工费+机械费	10.40%	59,699.28
2.2	施工干扰费	人工费+机械费	2.00%	11,480.63
2.3	雨冬季施工费	人工费+机械费	7.00%	40,182.21
3	其他项目	其他项目合计		0.00

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	汇总内容	基数说明	费率	金额(元)
4	规费	4.1+4.2		259,578.77
4.1	社会保险费+住房公积金	人工费	46.00%	237,811.27
4.2	工伤保险费	税费前总造价(1+2+3)	1.00%	21,767.50
5	税金	分部分项工程+措施项目+其他项目+规费-(甲供材料费+甲供主材费+甲供设备费)/1.01-税后独立费	11.00%	267,996.16
总造价		1+2+3+4+5		2,704,324.85

则委估对象建筑物建安造价为 2,704,324.85 元。

B、前期费用及其他费用

此项费用主要包括工程的建设单位管理费、工程设计费、可行性研究费、招投标管理费、工程监理费等。费率及收费依据见下表：

序号	项目名称	取费基数	费率	依据
(一)按照工程造价取费项目				
1	建设单位管理费	工程费用	1.50%	财建〔2016〕504号
2	项目建议书费及可行性研究费	工程费用	0.90%	计委计价格(1999)1283号
3	勘察费设计费	工程费用	4.50%	计委建设部计价(2002)10号
4	工程监理费	工程费用	2.40%	发改价格(2007)670号
5	环境影响评价费	工程费用	0.34%	计委环保总局计价格(2002)125号
6	招投标代理费	工程费用	0.35%	计价格(2002)1980号
7	工程保险费	工程费用	0.45%	参照现行保险政策
	小计：		10.44%	
(二)按照面积取费项目				
1	防雷设计审核监督费	建筑面积	0.15 元/m ²	辽价函[2012]85号
2	新型墙体材料专项基金	建筑面积	10.00 元/m ²	辽财非【2008】817号
	小计		10.15 元/m ²	

被评估单位不是增值税一般纳税人，故前期费用中的进行增值税无法抵扣。则：

$$\begin{aligned}\text{前期费用及其它} &= 2,704,324.85 \times 10.44\% + 10.15 \times 1,231.2 \\ &= 294,828.19 \text{ (元)}\end{aligned}$$

C、资金成本

该建筑物所属工程项目建筑工期一般为 1 年，建筑工期按 1 年计算，建筑工期内假设资金均匀投入，贷款利率按六个月至一年期的

贷款利率 4.35% 计算，则：

$$\begin{aligned}\text{资金成本} &= (2,704,324.85 + 294,828.19) \times 4.35\% \times 1.0 \times 1/2 \\ &= 65,231.58 \text{ (元)}\end{aligned}$$

D、重置全价

$$\begin{aligned}\text{重置全价} &= \text{建安工程造价} + \text{前期及其他费用} + \text{资金成本} \\ &= 2,704,324.85 + 294,828.19 + 65,231.58 \\ &= 3,064,400.00 \text{ (元)} \text{ (百位取整)}\end{aligned}$$

E、综合成新率的确定

(1) 年限法成新率的确定

委估房屋建筑物建造于 2010 年 6 月，混合结构。该类结构房屋建筑物理论使用寿命为 50 年，已使用年限 6.75 年，尚可使用年限 43.25 年。

$$\begin{aligned}\text{年限法成新率} &= \text{尚可使用年限} / (\text{已使用年限} + \text{尚可使用年限}) \times 100\% \\ &= 43.25 / 50 \times 100\% = 87\%\end{aligned}$$

(2) 现场勘察成新率的确定

序号	分 项		标准分	评定分	评 定 依 据
1	结构	基础	25	23	有足够承载能力，无超过允许范围的不均匀沉降
2		承重构件	25	22	有足够承载能力
3		非承重结构	15	13	节点坚固严实
4		屋面	20	17	不渗漏保温隔热层完好
5		地面	15	14	平整坚固完好
A	小计		100	88	(1+2+3+4+5)*权重=93*0.8
1	装修	门窗	25	21	完整无损，开关灵活
2		内墙	25	21	完整牢固，无空鼓、剥落、破损和裂缝(风裂除外)，勾缝砂浆密实；
3		外墙	25	21	完整牢固，无空鼓、剥落、破损和裂缝
4		顶棚	25	21	完整牢固，无破损、变形、腐朽和下垂脱落，油漆完好
B	小计		100	84	(1+2+3+4)×权重=93*0.1
1	设备	给排水、消防	40	34	管道畅通良好，各种器具完好
2		强弱电	40	34	线路装置齐全完好，绝缘良好
3		空调、通风	20	16	现状良好
C	小计		100	84	(1+2+3)×权重=94*0.1

序号	分 项	标准分	评定分	评 定 依 据
	A+B+C=86(取整)			

(3)综合成新率的确定

$$\begin{aligned}
 \text{综合成新率} &= \text{现场勘察成新率} \times 60\% + \text{年限法成新率} \times 40\% \\
 &= 86\% \times 60\% + 87\% \times 40\% \\
 &= 86\%(\text{取整})
 \end{aligned}$$

F、评估价值的确定

$$\begin{aligned}
 \text{评估价值} &= \text{重置全价} \times \text{综合成新率} \\
 &= 3,064,400.00 \times 86\% \\
 &= 2,635,400.00 (\text{元})(\text{百位取整})
 \end{aligned}$$

(六)评估结果

房屋建筑物评估结果及增减值情况如下表：

房屋建筑物评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值		评估价值		增减额		增值率 (%)	
	原值	净值	原值	净值	原值	净值	原 值	净 值
房屋建筑物	15,834,098.90	11,472,764.65	20,721,200.00	11,251,900.00	4,887,101.10	-220,864.65	31	-2

房屋建筑物原值评估增值 4,887,101.10 元，增值率 31%；净值评估减值 220,864.65 元，增值率-2%。评估原值增值及净值减少的主要原因主要是：

(1)账面原值是以评估报告的报告值入账，当时入账价值较低，故评估原值增值；

(2)会计上计提折旧时以评估报告入账的时间开始以 30 年开始计提折旧而不是以竣工日期入账，计提的折旧额较低，故评估净值减少。

三、机器设备评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的设备类资产为医疗设备、车辆及电子设备。资

产评估基准日账面价值如下表所示:

金额单位: 人民币元

科目名称	账面原值	账面净值
医疗设备	23,437,393.31	9,129,305.23
运输设备	534,531.36	26,726.57
电子设备	1,238,838.60	581,372.35
合计	25,210,763.27	9,737,404.15

委托评估对象和评估范围与经济行为涉及的评估对象和评估范围一致。

评估范围内的资产权属清晰, 权属证明完善。

(二)机器设备概况

本次纳入评估范围的固定资产为医疗设备、车辆及电子设备。

纳入评估范围的设备类资产主要购置于 2004 年至今, 主要医疗设备 CT、CR、核磁共振及多普勒超声诊断设备, 医疗器械及专用设备; 截止评估基准日上述设备类资产均正常使用中。

现场勘察表明, 目前医疗设备维护及使用正常, 满足使用要求。设备在建昌县建昌镇红旗街 16 号, 建昌县中医院、内科、骨科、康复中心、影像、检验、心电图部门内。车辆为救护车, 共计 4 辆, 1 辆待报废。办公设备 326 项, 主要为包括电脑、空调、打印机等, 大部分设备使用正常。

被评估单位采用年限平均法计提折旧。按设备资产类别、预计使用寿命和预计残值, 确定各类设备资产的年折旧率如下:

固定资产类别	使用年限	残值率%	年折旧率%
医疗设备	3-10	5	9.50-31.67
车辆	3-5	5	19.00-31.67
电子设备	3-5	5	19.00-31.67

(三)核实过程

评估过程主要划分为以下三个阶段:

第一阶段: 准备阶段

评估人员对纳入评估范围的设备类资产构成情况进行初步了解，向被评估单位提交评估资料清单和评估申报明细表，按照资产评估准则的要求，指导被评估单位准备评估所需资料和填写设备类资产评估申报明细表。

第二阶段：现场调查阶段

1. 核对账目：根据被评估单位提供的设备类资产评估申报明细表，首先与被评估单位的资产负债表相应科目核对使总金额相符；然后与被评估单位的设备类资产明细账、台账核对使明细金额及内容相符；最后对部分设备类资产核对了原始记账凭证等。

2. 资料收集：评估人员按照重要性原则，根据设备类资产的类型、金额等特征收集了设备购置发票；收集了车辆行驶证复印件。

3. 现场查点：评估人员和被评估单位相关人员共同对评估基准日申报的设备类资产进行了盘点与查看。核对了设备名称、规格、型号、数量、购置日期、生产厂家等基本信息；了解了设备的工作环境、利用情况、维护与保养情况等使用信息。

4. 现场访谈：评估人员向被评估单位调查了解了设备类资产的性能、运行、维护、更新等信息；调查了解了各类典型设备评估基准日近期的购置价格及相关税费；调查了解了设备类资产账面原值构成、折旧方法、减值准备计提方法等相关会计政策与规定。

第三阶段：评定估算阶段

根据各类设备的特点，遵照评估准则及相关规定，分别采用适宜的评估方法，确定其在评估基准日的市场价值，并编制相应的评估明细表和评估汇总表，撰写设备类资产评估技术说明。

(四)评估方法

根据各类设备的特点、评估价值类型、资料收集情况等相关条件，主要采用成本法评估。

成本法计算公式如下：

评估值=重置全价×综合成新率

1、设备重置全价的确定：

重置全价=购置价+运输费+设备基础费+安装调试费

设备购置价：向生产厂商或经销商询价及网上查询等，并参考设备最新市场成交价格。

对于需要安装的设备，重置全价一般包括：设备购置价、运杂费、安装工程费等；对于不需要安装的设备，重置全价一般包括：设备购置价和运杂费。

购置价的取得：对于大型关键设备，主要是通过向生产厂家咨询评估基准日市场价格，或参考评估基准日近期同类设备的合同价确定购置价，或经销商询价及网上查询等，并参考设备最新市场成交价格，以及物价指数调整等确定购置价；对于小型设备主要是通过查询评估基准日的市场报价信息确定购置价；对于没有市场报价信息的设备，主要是通过参考同类设备的购置价确定。

根据 2016 年 3 月 24 日，财政部、国家税务总局公布《关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》附件《营业税改征增值税试点过渡政策的规定》，医疗服务、养老等 40 项目在营改增过渡期免征增值税。故本次评估在固定资产重置价值测算时，未考虑增值税-进项税抵扣。

对于运输设备，按照评估基准日市场价格，加上车辆购置税和其它合理费用，确定其重置全价。运输设备重置全价计算公式如下：

重置全价=购置价+车辆购置税+其它费用

车辆购置税=购置价/(1+17%)×10%

运杂费：运杂费是指设备在运输过程中的运输费、装卸搬运费及其他有关的各项杂费。运杂费计算公式如下：

运杂费=设备购置价×运杂费率

2、综合成新率的确定

(1)对于专用设备和通用医疗设备，主要依据设备经济寿命年限、已使用年限，通过对设备使用状况、技术状况的现场勘察了解，确定其尚可使用年限，然后按以下公式确定其综合成新率。

综合成新率=尚可使用年限/(尚可使用年限+已使用年限)×100%

(2)对于电子设备、空调设备等小型设备，主要依据其经济寿命

年限来确定其综合成新率。计算公式如下：

年限法成新率=(经济寿命年限-已使用年限)/经济寿命年限
×100%

综合成新率=年限法成新率×调整系数

(3)对于车辆，主要依据国家颁布的车辆强制报废标准，以车辆行驶里程、使用年限两种方法根据孰低原则确定理论成新率，然后结合现场勘察情况进行调整。计算公式如下：

使用年限成新率=尚可使用年限/(尚可使用年限+已使用年限)
×100%

行驶里程成新率=(引导报废里程-已行驶里程)/引导报废里程
×100%

综合成新率=理论成新率×调整系数

3、评估值的确定

评估值=重置全价×综合成新率

(五)典型案例

案例一：核磁共振(医疗设备评估明细表序号 431 号)

设备名称：核磁共振

规格型号：OPENMARK 4000

制造厂家：深圳安科高技术股份有限公司

启用年月：2014 年 12 月

账面原值：2,300,000.00 元

账面净值：1,685,468.75 元

1. 设备简介：

OPENMARK 4000 永磁型开放式磁共振成像系统，采用 C 型开放式磁体设计，垂直开口间距 40 mm，开放度达到 320°腔体空间。梯度系统与射频系统配备，接收线圈包括相控阵线圈、运动分析关节线圈等十余种线圈，实现高场 MRI 的图像质量。

2. 重置全价的确定

经向经销商咨询：该设备交钥匙工程购置价为 2,300,000.00 元。

3. 综合成新率的确定

(1)理论成新率

该设备于 2014 年 12 月投入使用，已使用 2.3 年，设备目前正常使用中。据设备管理人员访谈等方式了解设备的实际使用、维护情况。该机为企业的关键设备，使用状态良好，维修保养及时，根据调查了解，判断设备尚可使用 5.7 年。

$$\begin{aligned}\text{理论成新率} &= \text{尚可使用年限} / (\text{已使用年限} + \text{尚可使用年限}) \times 100\% \\ &= 5.7 / (2.3 + 5.7) \times 100\% \\ &= 71\%\end{aligned}$$

(2) 现场勘查

通过设备管理了解设备使用情况，该设备运行时状况完好，可以满足设计要求正常使用，不修正。综合成新率确定为 71%

4. 评估值的确定

$$\begin{aligned}\text{评估值} &= \text{重置全价} \times \text{综合成新率} \\ &= 2,300,000.00 \times 71\% \\ &= 1,633,000.00 \text{ (元)}\end{aligned}$$

案例二：金杯牌救护车（车辆清查评估明细表序号 3）

1. 概况

车辆名称：金杯牌救护车

车辆牌号：辽 P7120F

规格型号：SY5031XJHL-X2SBG

制造厂家：沈阳华晨金杯汽车有限公司

启用年月：2010 年 10 月

账面原值：152,000.00 元

账面净值：7,600.00 元

行驶里程：140933 公里

2. 基本参数：

发动机 4RB2：2.4L

额定功率：102KW

变速箱：5 挡手动

最高车速：150KM/H

额定载客：6 人

3. 重置全价的确定

(1)车辆购置费:

经向经销商询价(<http://b2b.hc360.com/supplyself/229492472.html>), 该款救护车市场销售价为 138,000.00 元。

(2)车辆购置税: 税率为 10%;

即, 购置税=138,000.00/(1+17%)×10%

=11,800.00 (元) (百位取整)

其它费用取 500.00 元。

(3)重置全价=购置价+车辆购置税+其它费用

重置全价=138,000.00+11,800.00+500.00

=150,300.00 (元)

4. 成新率的确定

(1)年限成新率

商务部、发改委、公安部、环境保护部联合发布《机动车强制报废标准规定》, 该汽车无规定强制报废年限, 经济使用年限为 15 年, 该车已使用 6.4 年, 尚可使用 8.6 年。

年限成新率=8.6/(8.6+6.4)×100%

=57%(取整)

(2)里程成新率

引导报废里程数为 60 万公里, 该车已行驶 140933 公里。

即: 里程成新率=(600000-140933)/600000×100%

=77%(取整)

(3)理论成新率

采用年限成新率和里程成新率孰低确定, 故理论成新率确定为 57%。

(4) 现场勘察情况

根据现场勘察对实际技术状况分部位进行了评定, 具体情况见下表:

现场勘察技术状况表

评定项目	标准要求	勘察情况
发动机离合器总成	功率符合设计要求, 油耗不超过国家标准, 运行平稳无异响, 无漏油、漏水、漏气现象。	各项指标符合标准, 无渗油现象。

评定项目	标准要求	勘察情况
变速箱	变速杆无明显抖动，换档容易，无掉档现象，壳体无渗油现象。	各档变速轻、准、可靠。
前桥	前轮定位准确，转向灵活可靠，各部联结牢固。	功能正常。
后桥	工作平稳，无漏油现象，差速器等磨损正常。	功能正常。
车架	无扭曲变形，弹簧无变形，减震器无漏油现象。	车架无变形，无缺损。
车身	车身无碰伤、脱漆、锈蚀，门窗、座椅完整。	车身、门窗完整。
轮胎	前、后、备胎完好。	正常磨损。
制动系统	工作正常、可靠，无渗漏现象，安全装置完好。	制动装置较安全可靠。
电器仪表	工作正常、灵敏可靠，表面完整无损伤。	电器仪表较灵敏可靠。

根据现场勘察，该车现场勘察成新率与理论成新率基本一致，故不对理论成新率进行修正，该车的综合成新率为 57%。

5. 车辆的评估值

评估值=重置全价×综合成新率

=150,300.00×57%

=85,671.00 (元)

案例三：美的空调(电子设备评估明细表序号 198)

1. 概况

设备名称：美的空调

规格型号：KFR-120LW

生产厂家：美的公司

启用时间：2014 年 9 月

账面原值：9,500.00 元

账面净值：4,987.50 元

2. 主要技术参数：

制冷类型：冷暖

适用面积(平方米)：制冷：54~80(m²)制热：53~71(m²)

制冷量(W)：12000

制冷功率(W)：3896

制热量(W)：13500

制热功率(W)：3960+3500

重置全价的确定

通过向经销商咨询及网上查询，购置价为 8,700.00 元。

4. 成新率的确定

成新率=(经济寿命年限-已使用年限)/经济寿命年限×100%

经济寿命年限为 8 年，至评估基准日已使用 2.5 年。

成新率=(8-2.5)/8×100%

=69%

5. 评估值的确定

评估值=重置全价×成新率

=8,700.00×69%

=6,003.00 (元)

(六)评估结果

设备评估结果及增减值情况如下表：

设备评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值		评估价值		增值率%	
	原值	净值	原值	净值	原值	净值
医疗设备	23,437,393.31	9,129,305.23	22,015,380.00	10,302,245.70	-6.07	12.85
运输设备	534,531.36	26,726.57	307,100.00	177,842.00	-42.55	565.41
电子设备	1,238,838.60	581,372.35	685,170.00	468,719.40	-44.69	-19.38
合 计	25,210,763.27	9,737,404.15	23,007,650.00	10,948,807.10	-8.74	12.44

设备原值评估增值率-8.74%；净值评估增值率 12.44%。

评估原值减值主要原因是：设备重置价值采用了二手市场价及市场价变化，造成评估原值减值；

评估净值增值主要原因是，企业会计折旧年限小于评估所使用的经济寿命年限，故造成设备评估净值增值。

四、在建工程评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的在建工程为土建工程。在建工程评估基准日账面价值如下表所示：

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值
土建工程	569,214.07
减：减值准备	0.00
合计	569,214.07

(二)设备安装概况

纳入评估范围的土建工程项目为南楼和住院楼的消防安装工程和药浴楼的消防装修工程，南楼和住院楼的消防安装工程的安装时间为 2017 年 3 月 10 日，预计完工日期为 2017 年 4 月 30 日，目前工程的主体工程完成约 50%；药浴楼的消防装修工程的安装时间为 2017 年 3 月 1 日，预计完工日期为 2017 年 5 月 31 日，目前工程的主体工程完成约 30%。

(三)核实过程

评估过程主要划分为以下三个阶段：

第一阶段：准备阶段

评估人员对纳入评估范围的在建工程构成情况进行初步了解，设计了初步评估技术方案和评估人员配备方案；向被评估单位提交评估资料清单和评估申报明细表，按照资产评估准则的要求，指导被评估单位准备评估所需资料和填写在建工程评估申报明细表。

第二阶段：现场调查阶段

1.核对账目：根据被评估单位提供的在建工程评估申报明细表，首先与被评估单位的资产负债表相应科目核对使总金额相符；然后与被评估单位的在建工程明细账、台账核对使明细金额及内容相符；最后对部分在建工程核对了原始记账凭证等。

2.资料收集：评估人员按照重要性原则，根据在建工程的类型、金额等特征相关协议、合同等评估相关资料。

3.现场查点：评估人员和被评估单位相关人员共同对评估基准日申报的在建工程进行了现场勘查。查看了在建工程的形象进度、工程质量、工程管理等相关情况。

4.现场访谈：评估人员向被评估单位调查了解了在建工程的质量、用途等信息；调查了解了当地评估基准日近期的建设工程相关的

市场价格信息；调查了解了在建工程账面原值构成、减值准备计提方法等相关会计政策与规定。

第三阶段：评定估算阶段

根据在建工程的特点，遵照评估准则及相关规定，分别采用适宜的评估方法，确定其在评估基准日的市场价值，并编制相应的评估明细表和评估汇总表，撰写在建工程评估技术说明。

(四)评估方法

根据在建工程的特点、评估价值类型、资料收集情况等相关条件，采用成本法进行评估。

(1)已完工项目

对于评估基准日已完工，且已经结清工程款或已经确认应付工程款项目，按照固定资产的评估方法进行评估。

(2)未完工项目

对于开工时间距评估基准日半年内的在建项目，以核实后的账面价值作为评估值。

对于开工时间距评估基准日半年以上的在建项目，如果账面价值中不包含资金成本，则按照合理建设工期加计资金成本；如果账面价值与评估基准日价格水平有较大差异，则按照评估基准日的价格水平进行工程造价调整。

据评估人员现场了解，消防安装工程和消防装修工程于评估基准日在建中。

本次评估的在建工程以核实后的账面值人民币 569,214.07 元作为评估值。

(五)评估结果

在建工程-设备安装评估结果及增减值情况如下表：

在建工程-土建安装评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
安装工程	569,214.07	569,214.07	0.00	0.00

五、土地使用权评估技术说明

(一)评估范围

纳入本次评估范围的无形资产-土地使用权共有 1 宗，宗地具体情况如下：

土地坐落	取得日期	用途	性质	开发程度	土地面积(m ²)
建昌县红旗街三段16号	2005年8月11日	医卫慈善用地/其他	出让	七通一平	4932.80

注：上述土地已于 2017 年 4 月、6 月分别与房产一起更新了不动产权证书

(二)土地使用权概况

1.土地登记状况

估价对象地块位于建昌县红旗街三段 16 号，东近红旗街，南近建昌县第二小学，西临住宅，北临巷子。根据委托方提供的《建昌县不动产权证》(详见房产处描述)显示：权利人为建昌县中医院有限责任公司，坐落于红旗街三段 16 号，用途为医卫慈善用地/其他，使用权类型为出让，土地使用终止日期为 2055 年 8 月 10 日，宗地总面积 4,932.80 平方米。

2.土地权利状况

估价对象为国有出让土地，根据委托方提供的《建昌县不动产权证》显示，估价对象权属清晰，无争议。

3.土地利用状况

根据现场查勘，估价对象宗地已平整，土地开发程度为宗地外“七通”(道路通、供水通、排水通、供电通、电讯通、燃气通、暖气通)。

(三)土地价格影响因素分析

1.一般因素

葫芦岛市位于辽宁省西部沿海，是东北地区进入关内的重要门户。东与锦州为邻，西与山海关毗连，南临渤海湾，北与朝阳市接壤。坐标位于东经 119° 12′ 47″ ~ 121° 02′，北纬 39° 59′ ~ 41° 12′ 之间，中心地理方位是东经 120° 38′ 北纬 40° 56′。南北垂直最大跨度约 133 千米，东西垂直最大跨度约 150 千米，土地总面积 1.04 万平方千米。辖 3 区、2 县、1 市，总人口 280 万人，其中非农业人口

89 万人。气候属大陆性季风气候，冬寒夏暑，雨热同期。境内有京哈公路、京沈高速公路、京哈铁路和秦沈电气化铁路 4 条交通大动脉，海上运输主要有葫芦岛港和绥中港。海岸线长 261 千米，近海海域盛产海产品。西部山区矿产资源十分丰富，其中钼、锌、金、石灰石等储量较大。境内自然景观和人文景观达 40 余处，著名的有兴城古城、九门口水上长城、碣石遗址等。沿海多浴场，较大者 6 处，其中兴城、龙湾、止锚湾等处水碧沙白，为旅游避暑良好去处。

葫芦岛市辖连山、龙港、南票 3 个区，绥中、建昌 2 个县，兴城市（县级）、杨家杖子经济开发区和觉华岛旅游度假区。全市划分 36 个街道，34 个镇，58 个乡。全年生产总值 719.3 亿元，按可比价格计算，比上年增长 9.0%。其中，第一产业增加值 95.0 亿元，增长 5.0%；第二产业增加值 334.0 亿元，增长 9.1%；第三产业增加值 290.3 亿元，增长 10.1%。生产总值三次产业构成为 13.2：46.4：40.4。人均生产总值 27 708 元，比上年增长 12%。全年居民消费价格总指数累计比上年上升 2.2%，其中：食品类、烟酒类、家庭设备用品及维修服务类、医疗保健及个人用品类、居住类价格指数累计比分别上涨 4.5%、2.0%、0.4%、2.1%和 3.2%；衣着类、交通和通讯类、娱乐教育文化用品及服务类价格指数累计比分别下降 1.8%、0.6%和 0.5%。全年工业品出厂价格指数累计比增长 1.8%，原材料、燃料、动力购进价格指数累计比下降 3.7%。全年单位从业人员期末人数 20.4 万人，下降 8.1%。其中：第一产业从业人员 0.3 万人，占全部单位从业人员期末人数比重为 1.5%；第二产业从业人员 8.9 万人，占全部单位从业人员期末人数比重为 43.5%；第三产业从业人员 11.2 万人，占全部单位从业人员期末人数比重为 55.0%；全年在岗职工期末人数达 18.2 万人。全市实现实名制就业 6.4 万人，培训城镇劳动力 3.5 万人，扶持创业带头人 257 人，带动就业 4235 人，农村劳动力转移就业 37 万人，继续保持零就业家庭动态管理为零，城镇登记失业率为 3.09%。

2. 区域因素

建昌县位于辽宁省环渤海经济圈内，地处东经 119.12'至 120.17'，北纬 40.24'至 41.5'之间。东与葫芦岛接壤，南与秦皇岛毗邻，西望承

德，北靠朝阳。总面积 3195 平方公里，人口 63 万，有汉、蒙、满、回等 25 个民族。建昌县地理位置优越，交通便利：位于 101、102 国道和京哈高速公路之间，国道 306 线纵贯南北，朝青公路横穿东西，魏塔铁路穿越县内 4 乡 1 镇，距葫芦岛港、锦州港、秦皇岛港均百余公里，是关内外联系的要隘。2010 年建兴高速公路项目已正式启动，建绥高速公路也在筹建之中。全县公路总养护里程 1680 公里，公路密度达到 52.1%，晴雨通车里程达 1574 公里，全县 27 个乡镇 1 个经济开发区 276 个行政村，形成了以国省干线为主、乡村道路为辅的四通八达、纵横交错、无缝连接的公路网络格局。通讯光纤、有线电视、天然气管道已接通，拥有多条公交车。

建昌县有初级中学 21 所，其中寄宿制学校 13 所。拥有 3 所高级中学和 1 所职业中专；公共设施有可容纳 1000 余观众的建昌剧场、藏纸质书籍 4 万册电子书籍 13 万册建筑面积 2400 平方米的图书馆、设有 2700 个座位占地 4000 平方米的体育场馆。卫生事业方面拥有辽西县级最好的医院——人民医院，有 6 个社区卫生服务中心、7 个社区卫生服务站。

3.个别因素

宗地坐落范围及四至：该宗地位于位于建昌县红旗街三段 16 号，东近红旗街，南近建昌县第二小学，西临住宅，北临巷子。地块形状近似矩形、形状规则。

委估宗地面积为 4932.8 平方米，用途为医卫慈善用地/其他，使用权来源为出让。

使用终止日期：2055 年 8 月 10 日止。

基础设施完备度：评估对象达到红线外“七通”、红线内“场地平整”。

(四)地价定义

根据地价评估的技术规程和项目的具体要求，此次评估的价格是指评估对象在 2017 年 3 月 31 日，宗地面积为 4932.8 平方米，土地用途为医卫慈善用地/其他、土地剩余使用年限为 37.84 年、设定土地开发程度为红线外“七通”、红线内“场地平整”条件下的土地使用权价格。

(五)核实过程

1.核实内容

根据企业提供的无形资产-土地使用权评估申报明细表，核对土地面积、开发程度、使用期限等。

2.核实方法

(1)市场调查

根据评估需要，评估人员通过网站及其他资料了解土地市场发展情况，并且到有关建设管理部门和委托单位的财务部门进行调查咨询，了解土地使用权的取得和使用情况，地块周边区域情况、产业配套、市政及公用设施配套等。

(2)现场勘查

对土地使用权的现场勘查评估，按照要求，遵循客观、公正、合理的评估原则，根据委托单位提供的土地使用权清查评估明细表所列项目核实产权资料，并对每项资产的面积、四至、开发程度、容积率，使用情况及地上建筑物状况等，逐一进行详细的现场查勘核实。

3.核实结果

经过清查核实，截至评估基准日，企业的土地使用权未设立他项权利。评估人员未发现产权纠纷和司法诉讼等情况。

(六)评估方法

根据《城镇土地估价规程》(以下简称《规程》)以及《资产评估准则——不动产》，通行的估价方法有市场比较法、收益还原法、剩余法、成本逼近法、基准地价系数修正法等。估价方法的选择应按照地价评估的技术《规程》，根据当地地产市场发育情况并结合待估宗地的具体特点及估价目的等，选择适当的估价方法。

根据本次评估对象的类型、评估目的，结合收集到的资料和对评估对象实地勘察的情况及周边市场调查，评估人员对评估对象进行分析：可采用基准地价系数修正法进行评估。

(七)典型案例

案例一：建昌县中医院地块(无形资产-土地使用权评估明细表序号 1)

资产概况：该宗地坐落于建昌县红旗街三段 16 号，土地使用权来源为出让，土地用途为医卫慈善用地/其他，使用终止日期为 2055 年 8 月 10 日，土地面积为 4932.8 平方米。

本次评估采用基准地价系数修正法进行评估测算。

基准地价系数修正法是利用城镇基准地价和基准地价修正系数表等评估成果，按照替代原则，对估价对象的区域条件和个别条件等与其所处区域的平均条件相比较，并对照修正系数表选取相应的修正系数对基准地价进行修正，进而求取估价对象在估价基准日价格的方法。基准地价系数修正法评估宗地地价的计算公式为：

$$\text{待估宗地地价} = [\text{基准地价} \times K1 \times (1 + \sum K) \times K3 \pm K4] \times K2$$

式中：K1——交易期日修正系数

$\sum K$ ——影响地价区域因素及个别因素修正系数之和

K2——土地使用年期修正系数

K3——容积率修正系数

K4——开发程度修正

(1) 准地价成果介绍及内涵

根据建昌县国土资源局 2014 年 1 月 15 日公布的《建昌县人民政府关于调整建昌县城镇土地级别和基准地价标准的通知》，建昌县基准地价的内涵如下表：

内容用途	估价基准日	平均容积率	开发程度	年限	使用权类型
商业	2013年1月1日	1.2	六通一平	40	出让国有建设用地使用权
住宅	2013年1月1日	1.5	七通一平	70	出让国有建设用地使用权
工业	2013年1月1日	1.0	五通一平	50	出让国有建设用地使用权

《通知》附件 7 土地用途细化修正说明表 1 和表 3-1 中说明建昌县的医卫慈善用地的基准地价参考标准为住宅用地。

(2) 定估价对象的土地级别及基准地价

待估宗地位于建昌县红旗街三段 16 号，根据《建昌县人民政府关于调整建昌县城镇土地级别和基准地价标准的通知》土地级别图，宗地位于 I 级别，基准地价为 846 元/m²。

(3)确定影响地价区域因素及个别因素修正系数之和(ΣK)

根据待估宗地与相应级别内土地的平均条件的区位因素和个别因素的比较,确定如下表所示:

影响因素		因素说明	因素指标判断	修正系数
区域因素修正	距县商服中心距离	距离县中心人民路约 300m	近	2%
	区域公用设施方便度	周围有建昌第二小学、工商银行	一般	0%
	区域环境质量状况	周围无水污染,有一定的噪音废气污染	一般	0%
	区域道路级别	有建昌县主干道红旗街	较优	2%
	周围土地利用状况	周围已建成密集的商业和住宅去	较优	2%
	公共交通条件	有少量的公交车	一般	0%
个别因素修正	宗地自然条件	宗地近似矩形	较优	2%
	宗地临路条件	紧邻主干道红旗街	较优	2%
	宗地面积	总面积 4932m ² , 较小	较优	2%
	畸零地	无畸零地	一般	0%
	基础设施状况	七通一平	一般	0%
修正系数之和 ΣK		12%		

(4)确定交易期日修正系数(K1)

通过选取近期 3 宗挂牌住宅土地,并将挂牌价格按基准地价相关的修正系数修成基准地价内涵的价格,再将修正后的价格与基准日的基准地价进行比较并计算算术平均值,从而得出修正系数为 1.4554。

(5)确定估价对象容积率修正系数(K3)

待评宗地的容积率为 1.5,容积率为 1.5 及以下用地不需进行修正。

(6)确定估价对象开发程度修正幅度(K4)

根据《建昌县人民政府关于调整建昌县城镇土地级别和基准地价标准的通知》,基准地价设定的开发程度为“七通一平”(红线外通道、通电力、通上水、通下水、通讯、通暖气、通煤气,宗地内场地平整),当估价对象设定开发程度与基准地价设定开发程度不一致时,需要对开发程度差异进行修正。

待估宗地的设定开发程度为“六通一平”“七通一平”(红线外通道路、通电力、通上水、通下水、通讯、通暖气、通煤气,宗地内场地平整),故无需要对开发程度差异进行修正。

(7)确定土地使用权年期修正系数(K2)

待估宗地的截止至评估基准日的剩余使用年限为 37.84,通过查阅《建昌县人民政府关于调整建昌县城镇土地级别和基准地价标准的通知》中“剩余使用年期修正系数表”得知修正系数为 0.9317。

(8)基准地价系数修正法评估的宗地地价

经以上分析过程,根据下述公式,计算各估价对象宗地地价:

$$\begin{aligned} P &= [\text{基准地价} \times K1 \times (1 + \sum K) \times K3 \pm K4] \times K2 \\ &= [846 \times 1.4554 \times (1 + 12\%) \times 1.0000 + 0] \times 0.9317 \\ &= 1288.96 \text{ 元/平方米} \end{aligned}$$

因此,委估宗地的评估单价确定为 1288.96 元/平方米,宗地的面积为 4932.80 平方米,则委估宗地的评估值为:

$$\begin{aligned} \text{宗地评估值} &= \text{宗地面积} \times \text{宗地单价} \\ &= 1.288.96 \times 4932.80 \\ &= 6,358,200.00 \text{ 元(百元取整)} \end{aligned}$$

(八)土地使用权评估结果的确定

1、评估结果

综上所述,评估得到待估宗地在估价设定用途、使用年限及开发程度条件下,评估基准日 2017 年 3 月 31 日的土地使用权价格为人民币 6,358,200.00 元整。

2、评估增值原因分析

土地评估结果增长约 0.29%,与账面值差距微小。

六、其他无形资产评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的其他无形资产为软件类其他无形资产和域名。

(二)无形资产概况

1. 其他无形资产-外购软件

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

无形资产名称和内容	取得日期	预计摊销年限	原始入帐价值（元）	账面净值（元）
医院管理系统软件	2012-06	5	244,000.00	0.00
摆药机接口软件	2014-07	2	20,000.00	0.00
细菌室电脑软件	2014-08	1	2,000.00	0.00
医院信息管理系统	2015-12	5	249,000.00	182,600.00
医疗收款软件	2005-05	1	9,000.00	0.00
医保软件	2005-07	2	14,000.00	0.00
信息网络软件	2009-01	1	2,560.00	0.00
信息软件安装费	2009-06	1	15,000.00	0.00
3D 解剖软件(U 盾)1 套	2014-03	5	6,980.00	2,675.67
软件网站开发	2008-09	1	4,000.00	0.00
财务软件	2012-06	5	7,000.00	233.33

4. 域名

序号	域名所有者	域名	注册日期	到期日期
1	建昌县中医院有限责任公司	jctcm.cn	2012年4月20日	2025年4月20日

(三)核实过程

1. 其他无形资产-外购软件

评估过程主要划分以下三个阶段：

第一阶段：准备阶段

对企业评估范围内的无形资产构成情况进行初步了解，向企业提交评估资料清单和资产评估申报明细表，按照评估准则的要求，指导企业填写无形资产评估申报明细表；

第二阶段：现场调查核实阶段

将企业提供的资产评估申报明细表与财务账进行核对，对重复申报、遗漏、错报项目进行修改或重新申报，收集与无形资产评估有关的各项资料、文件，对于不清楚的事宜与相关财务人员交流意见。

第三阶段：评定估算阶段

根据资产的特点，合理确定其在评估基准日的公允价值。

2. 账外无形资产

(1)了解账外无形资产的种类、具体名称、存在形式以及有关权属问题;

(2)获取有关文件、资料,核实取得账外无形资产的法律程序是否完备,是否具备获利能力;

(3)抽查账外无形资产的受益期有关文件;

(4)确认尚存受益期,收集相关资料,选择适当的估值方法,确定估值。

(四)评估方法

1. 其他无形资产-外购软件

根据其他无形资产的特点、评估价值类型、资料收集情况等相关条件,采用市场法进行评估,具体如下:(1)对于评估基准日市场上有销售的外购软件,按照评估基准日的市场价格作为评估值;(2)对于评估基准日市场上有销售但版本已经升级的外购软件,按照评估基准日的市场价格扣减软件升级费用后作为评估值;(3)对于定制软件,以向软件开发商的询价作为评估值;(4)对于评估基准日不再使用的无形资产,评估值为零。

2.域名

截至评估基准日,建昌有限所拥有的域名在评估基准日之前及未来规划中的应用范围为公司介绍、医生背景介绍等内容,与主营业务收入不直接相关,故不适宜采用收益法评估。其次,可比的域名注册案例及相关数据较难获取,故不适宜使用市场法评估,所以,本次域名使用成本法进行评估。评估人员以企业域名的申请费作为被评估域名的重置成本,且域名类无形资产无实体性贬值、功能性贬值与经济性贬值,故评估值按照企业域名的申请成本进行确认。

(五)典型案例

案例一: 其他无形资产-外购软件

名称: 医院信息管理系统(其他无形资产明细表第 3 项)

原始入账价值: 249,000.00 元

账面价值: 182,600.00 元

购置日期：2015 年 12 月

软件概况：本系统软件为医院信息管理系统(HIS)、检验信息系统(LIS)、体检管理系统(PEIS)、电子病历系统(EMR)而开发的应用软件系统。医院信息管理系统的主要模块和功能如下：一、医院信息管理系统(HIS)：主要分为患者身份管理系统、挂号管理子系统、收费管理子系统等模块，主要功能为一卡通、患者身份识别、挂号、号表建立、患者接诊、电子处方等；二、系统接口：主要包括市医保接口和新农合接口；三、检验信息系统(LIS)：需要模块为检验工作站、医生工作站、护士工作站等，主要功能为诊断、报告、漏费控制、危急值提醒等；四、体检管理系统(PEIS)：主要模块为预约登记、医生检查、主检审核等，主要功能为医生分科检查、组套配置、审核、质控等；五、电子病历系统(EMR)：主要模块为住院医生站、住院护士站、病历管理等，主要功能为住院医生病历的编辑、住院护士病历的编辑等。

通过获得向用友网络科技股份有限公司咨询，被评估单位用友 NC 软件 V5.7 医院管理信息系统包含医院信息管理系统(HIS)、系统接口、检验信息系统(LIS)、体检管理系统(PEIS)、电子病历系统(EMR)等 5 个模块，经询价，医院管理信息系统用友 NC 软件 V5.7 评估值为 250,000.00 元。

综上，其他无形资产评估值为 282,449.00 元，评估增值 96,940.00，增值率 52%。

评估增值的原因是：企业无形资产-软件账面价值为摊销后的余额，评估值系评估基准日市场价，产生增值；账外无形资产-系统已费用化，但此次评估按同类功能的市场价确定，故产生增值。

七、长期待摊费用评估技术说明

评估基准日长期待摊费用账面价值 1,323,046.55 元，核算内容为融资租赁手续费、装修费和固定资产维修改造费用。

评估人员调查了解了长期待摊费用发生的原因，查阅了长期待摊费用的合同和记账凭证。同时对形成日期、原始发生额和尚存受益月数进行了核实，其中与自有房屋相关的装修费已在固定资产中评估，

故这部分评估为零，其它长期待摊费用以核实无误后的账面价值作为评估值。

长期待摊费用评估值为 506,924.19 元，评估减值 816,122.36 元，减值率为 61.69%，减值原因主要为其中与自有房屋相关的装修费已在固定资产中评估，故这部分评估为零。

八、递延所得税资产评估技术说明

评估基准日递延所得税资产账面价值 466,765.21 元。核算内容为被评估单位确认的应纳税暂时性差异产生的所得税资产。具体为应收款项坏账准备对所得税的影响。

评估人员调查了解了递延所得税资产发生的原因，查阅了确认递延所得税资产的相关会计规定本次评估以核实后的账面价值作为评估值。。

经评估，递延所得税资产的评估值为 466,765.21 元，无评估增减值。

九、其他非流动资产

评估基准日其他非流动资产账面价值 542,399.69 元。核算内容为企业预付的工程款及装修款。

评估人员向调查了解了其他非流动资产形成的原因。查阅了大额预付工程款及装修款的合同及相关记账凭证，本次评估以核实后的账面价值作为评估值。

其他非流动资产的评估值为 542,399.69 元，无评估增减值。

十、流动负债评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的流动负债包括：应付账款、预收账款、应付职工薪酬、应交税费、其他应付款、一年内到期的非流动负债、其他流动负债。上述负债评估基准日账面价值如下表所示：

金额单位：人民币元

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

科目名称	账面价值
应付账款	11,653,587.48
预收账款	392,184.91
应付职工薪酬	1,808,027.00
应交税费	5,265,817.85
其他应付款	10,754,297.24
其他流动负债	3,859,425.16
一年内到期的非流动负债	113,571.43
流动负债合计	33,846,911.07

(二)核实过程

评估过程主要划分为以下三个阶段：

第一阶段：准备阶段

评估人员对纳入评估范围的流动负债构成情况进行初步了解，设计了初步评估计划；向被评估单位提交评估资料清单和评估申报明细表，按照资产评估准则的要求，指导被评估单位准备评估所需资料和填写流动负债评估申报明细表。

第二阶段：现场调查阶段

1.核对账目：根据被评估单位提供的流动负债评估申报明细表，首先与被评估单位的资产负债表相应科目核对使总金额相符；然后与被评估单位的流动负债明细账、台账核对使明细金额及内容相符；最后按照重要性原则，对大额流动负债核对了原始记账凭证等。

2.资料收集：评估人员按照重要性原则，根据各类流动负债的典型特征收集了评估基准日的采购合同与发票、完税证明，以及部分记账凭证等评估相关资料。

3.现场访谈：评估人员向被评估单位相关人员调查了解了各往来单位的商业信用情况；调查了解了负担的税种、税率与纳税制度等。

第三阶段：评定估算阶段

根据各类流动负债的特点，遵照评估准则及相关规定，分别采用适宜的评估方法，确定其在评估基准日的市场价值，并编制相应的评估明细表和评估汇总表，撰写流动负债评估技术说明。

(三)评估方法

1.应付账款

评估基准日应付账款账面价值 11,653,587.48 元。核算内容为因日常经营活动应支付的款项，包括：购药品、医疗器械、试剂款、装修款。

评估人员向被评估单位调查了解了业务模式及商业信用情况，按照重要性原则，对大额或账龄较长等情形的应付账款进行了函证，并对相应的合同、凭证进行了抽查。应付账款以核实无误后的账面价值作为评估值。

应付账款评估值为 11,653,587.48 元，无评估增减值。

2.预收账款

评估基准日预收账款账面价值 392,184.91 元。核算内容为预收医疗款。

评估人员向被评估单位调查了解了预收账款形成的原因，按照重要性原则，并对相应的合同和凭证进行了抽查。预收账款以核实无误后的账面价值作为评估值。

预收账款评估值为 392,184.91 元，无评估增减值。

3.应付职工薪酬

评估基准日应付职工薪酬账面价值 1,808,027.00 元。核算内容为被评估单位根据有关规定应付给职工的各种薪酬，包括工资和工会经费等。

评估人员向被评估单位调查了解了员工构成与职工薪酬制度等，核对了评估基准日最近一期的职工薪酬支付证明，以及评估基准日应付职工薪酬的记账凭证。应付职工薪酬以核实无误后的账面价值作为评估值。

应付职工薪酬评估值为 1,808,027.00 元，无评估增减值。

4.应交税费

评估基准日应交税费账面价值 5,265,817.85 元。核算内容为被评估单位按照税法等规定计算应交纳的各种税费，包括：企业代扣代缴的个人所得税及企业所得税。

评估人员向被评估单位调查了解了应负担的税种、税率、缴纳制度等税收政策。查阅了被评估单位评估基准日近期的完税证明，以及评估基准日应交税费的记账凭证等。应交税费以核实无误后的账面价值作为评估值。

应交税费评估值为 5,265,817.85 元，无评估增减值。

5.其他应付款

评估基准日其他应付款账面价值 10,754,297.24 元，核算内容为被评估单位应付的招待费、办公费及医疗风险基金等。

评估人员向被评估单位调查了解了其他应付款形成的原因，按照重要性原则，对大额或账龄较长等情形的其他应付款进行了函证，并对相应的合同和凭证进行了抽查。其他应付款以核实无误后的账面价值作为评估值。

其他应付款评估值为 10,754,297.24 元，无评估增减值。

6.一年内到期的非流动负债

评估基准日一年内到期的非流动负债账面价值 3,859,425.16 元。核算内容为被评估单位的一年之内到期的设备融资租赁的费用。

评估人员查阅了融资租赁合同，逐笔核对了租金、利率和期限。一年内到期的非流动负债以核实后的账面价值作为评估值。

一年内到期的非流动负债评估值为 3,859,425.16 元，无评估增减值。

7.其他流动负债

评估基准日其他流动负债的账面价值 113,571.43 元。核算内容为一年内到期的递延收益--政府补助。

评估人员查阅了其他流动负债的明细账和凭证，核对了金额。其他流动负债中的一年内到期的递延收益--政府补助在其他非流动负债中统一评估，故评估为零。

其他流动负债评估值为 0.00 元，评估减值 113,571.43，减值率 100%。

(四)评估结果

流动负债评估结果及增减值情况如下表：

流动负债评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
应付账款	11,653,587.48	11,653,587.48	0.00	0.00
预收账款	392,184.91	392,184.91	0.00	0.00
应付职工薪酬	1,808,027.00	1,808,027.00	0.00	0.00
应交税费	5,265,817.85	5,265,817.85	0.00	0.00
其他应付款	10,754,297.24	10,754,297.24	0.00	0.00
一年内到期的非流动负债	3,859,425.16	3,859,425.16	0.00	0.00
其他流动资产	113,571.43	0.00	-113,571.43	-100.00
流动负债合计	33,846,911.07	33,733,339.64	-113,571.43	-0.34

流动负债评估值 33,733,339.64 元，评估减值为 113,571.43 元，减值率为 0.34%，流动负债评估的减值原因：其他流动负债中的政府补助在其他非流动负债中评估，故其他流动负债评估为零。

十一、非流动负债评估技术说明

(一)评估范围

纳入评估范围的非流动负债为长期应付款和其他非流动负债。上述负债评估基准日账面价值如下表所示：

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值
长期应付款	3,582,395.58
专项应付款	2,200,000.00
其他非流动负债	534,464.28
非流动负债合计	6,316,859.86

(二)核实过程

评估过程主要划分为以下三个阶段：

第一阶段：准备阶段

评估人员对纳入评估范围的非流动负债构成情况进行初步了解，设计了初步评估计划；向被评估单位提交评估资料清单和评估申报明

细表,按照资产评估准则的要求,指导被评估单位准备评估所需资料和填写非流动负债评估申报明细表。

第二阶段: 现场调查阶段

1.核对账目: 根据被评估单位提供的非流动负债评估申报明细表,首先与被评估单位的资产负债表相应科目核对使总金额相符;然后与被评估单位的非流动负债明细账、台账核对使明细金额及内容相符;最后按照重要性原则,对非流动负债核对了原始记账凭证等。

2.资料收集: 评估人员按照重要性原则,根据非流动负债的典型特征收集了评估基准日的融资租赁合同,以及部分记账凭证等评估相关资料。

第三阶段: 评定估算阶段

根据非流动负债的特点,遵照评估准则及相关规定,采用适宜的评估方法,确定其在评估基准日的价值,并编制相应的评估明细表和评估汇总表,撰写非流动负债评估技术说明。

(三)评估方法

1.长期应付款

评估基准日长期应付款账面价值 3,582,395.58 元。核算内容为被评估单位融资租赁需要支付的期限在 1 年以上(不含 1 年)的款项。

评估人员查阅了长期应付款的合同及相关合同、评估基准日最近一期的付款证明等,核对了金额、利率和期限。长期应付款以核实无误后的融资租赁费用账面价值作为评估值。

长期应付款评估值为 3,582,395.58 元,无评估增减值。

2.专项应付款

评估基准日专项应付款账面价值 2,200,000.00 元。核算内容为被评估单位所收到的用于中医院建设的财政专项补助资金。

评估人员向被评估单位调查了解了专项应付款形成的原因,查询了相关政府文件。建昌县财政局陆续给予 220 万元专项款,已投入使用,用于中医医院建设支出,本次评估按照账面值进行评估。

专项应付款评估值为 2,200,000.00 元,无评估增减值。

3.其他非流动负债

评估基准日其他非流动负债账面价值 534,464.28 元。核算内容
为被评估单位所收到的政府补助作为递延收益。

评估人员向被评估单位调查了解了其他非流动负债形成的原因，
并对相应的文件和凭证进行了抽查。由于政府补助未来会逐渐确认收
入，故将其他非流动负债-政府补助评估为 0，但考虑了未来政府补助
确认收入对于所得税的影响，故将政府补助未来带来的所得税影响的
折现值作为评估价值。

综上，其他非流动负债评估值为 151,488.89 元，评估减值 382,975.39
元，评估减值率 71.66 %。

(四)评估结果

非流动负债评估结果及增减值情况如下表：

非流动负债评估结果汇总表

金额单位：人民币元

科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
长期应付款	3,582,395.58	3,582,395.58	0.00	0.00
专项应付款	2,200,000.00	2,200,000.00	0.00	0.00
其他非流动负债	534,464.28	151,488.89	-382,975.39	-71.66
非流动负债合计	6,316,859.86	5,933,884.47	-382,975.39	-6.06

非流动负债评估值 5,933,884.47 元，评估减值 382,975.39 元，减值
率 6.06%，非流动负债的评估减值原因如下：

其他非流动负债中政府补助未来会逐渐确认收入，故考虑了未来
政府补助确认收入对于所得税的影响，将政府补助未来带来的所得税
影响的折现值作为评估价值。

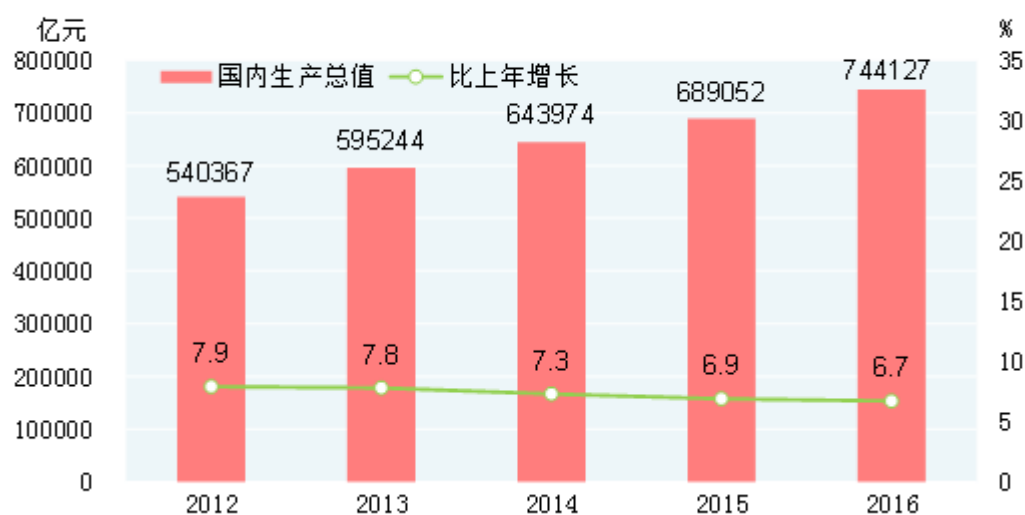
第四章 收益法评估技术说明

一、宏观、区域经济因素分析

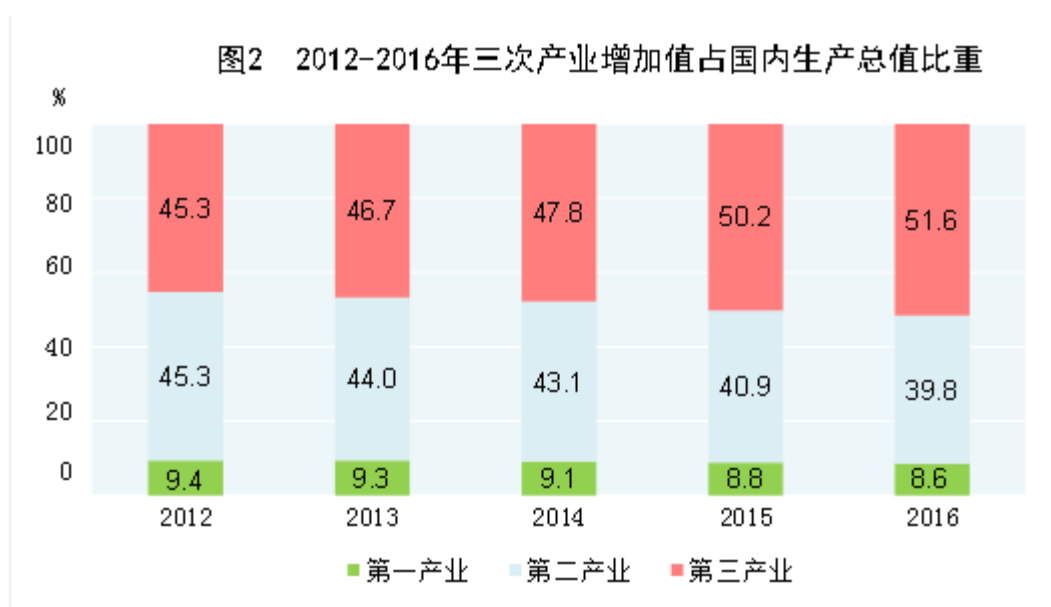
(一)2016 年中国宏观经济形势

2016 年，中国经济经济运行总体平稳，经济增长质量提高，就业稳定增加。初步核算，全年国内生产总值 744,127 亿元，比上年增长 6.7%。其中，第一产业增加值 63,671 亿元，增长 3.3%；第二产业增加值 296,236 亿元，增长 6.1%；第三产业增加值 384,221 亿元，增长 7.8%。第一产业增加值占国内生产总值的比重为 8.6%，第二产业增加值比重为 39.8%，第三产业增加值比重为 51.6%，比上年提高 1.4 个百分点。全年人均国内生产总值 53,980 元，比上年增长 6.1%。全年国民总收入 742,352 亿元，比上年增长 6.9%。

图1 2012-2016年国内生产总值及其增长速度



数据来源：国家统计局

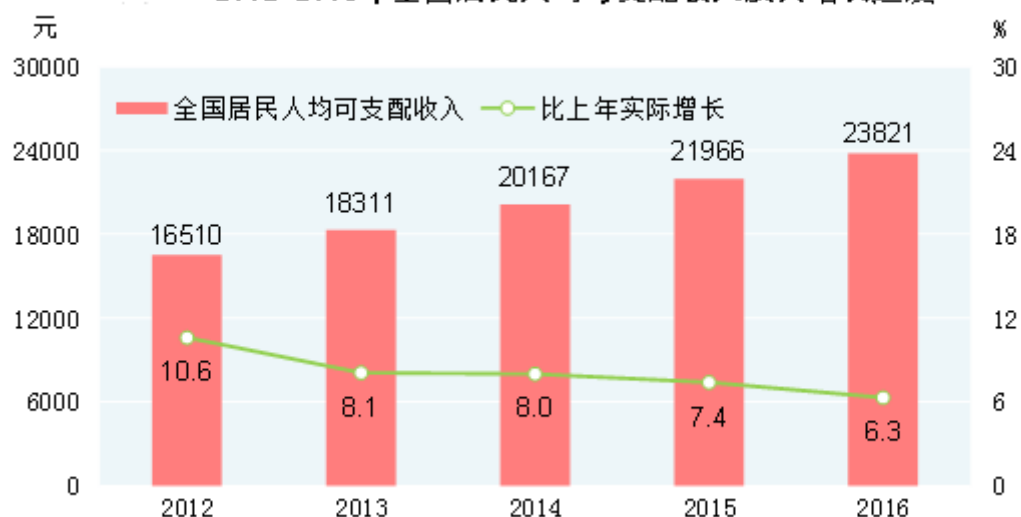


数据来源：国家统计局

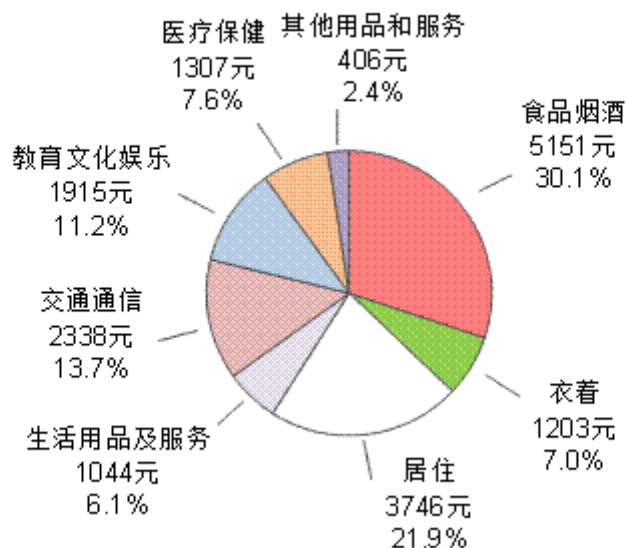
全年全国居民人均可支配收入 23,821 元，比上年增长 8.4%，扣除价格因素，实际增长 6.3%；全国居民人均可支配收入中位数 20,883 元，增长 8.3%。按常住地分，城镇居民人均可支配收入 33,616 元，比上年增长 7.8%，扣除价格因素，实际增长 5.6%；城镇居民人均可支配收入中位数 31,554 元，增长 8.3%。农村居民人均可支配收入 12,363 元，比上年增长 8.2%，扣除价格因素，实际增长 6.2%；农村居民人均可支配收入中位数 11,149 元，增长 8.3%。按全国居民五等份收入分组，低收入组人均可支配收入 5,529 元，中等偏下收入组人均可支配收入 12,899 元，中等收入组人均可支配收入 20,924 元，中等偏上收入组人均可支配收入 31,990 元，高收入组人均可支配收入 59,259 元。贫困地区农村居民人均可支配收入 8,452 元，比上年增长 10.4%，扣除价格因素，实际增长 8.4%。全国农民工人均月收入 3,275 元，比上年增长 6.6%。

全国居民人均消费支出 17,111 元，比上年增长 8.9%，扣除价格因素，实际增长 6.8%。按常住地分，城镇居民人均消费支出 23,079 元，增长 7.9%，扣除价格因素，实际增长 5.7%；农村居民人均消费支出 10,130 元，增长 9.8%，扣除价格因素，实际增长 7.8%。恩格尔系数为 30.1%，比上年下降 0.5 个百分点，其中城镇为 29.3%，农村为 32.2%。

2012-2016年全国居民人均可支配收入及其增长速度



2016年全国居民人均消费支出及其构成

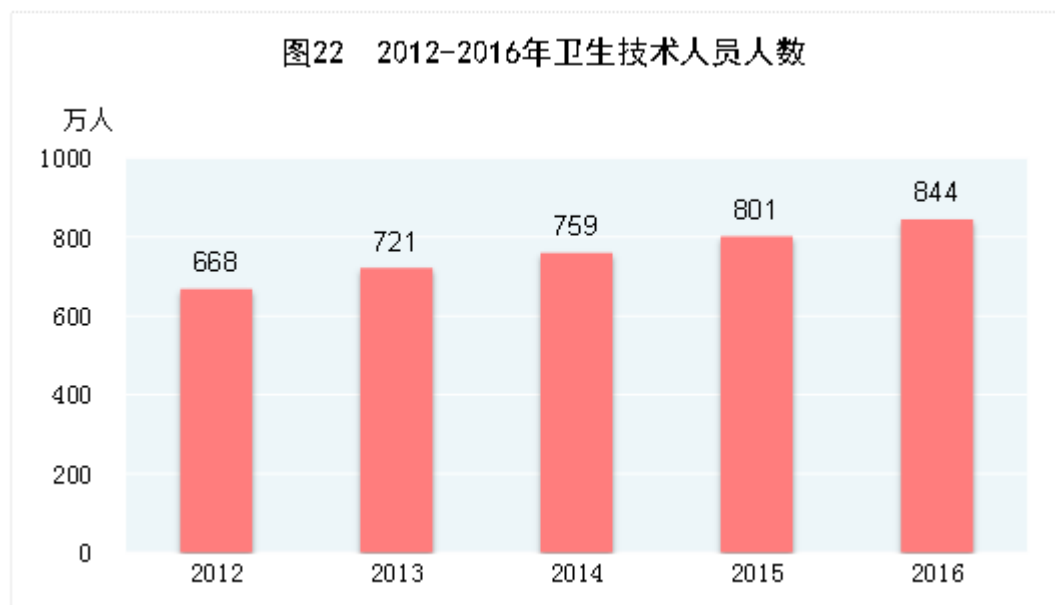


数据来源：国家统计局

2016年年末全国共有医疗卫生机构 99.3 万个，其中医院 2.9 万个，在医院中有公立医院 1.3 万个，民营医院 1.6 万个；基层医疗卫生机构 93.1 万个，其中乡镇卫生院 3.7 万个，社区卫生服务中心(站)3.5 万个，门诊部(所)21.7 万个，村卫生室 64.2 万个；专业公共卫生机构 2.9 万个，其中疾病预防控制中心 3,484 个，卫生监督所(中心)3,138 个。年末卫生技术人员 844 万人，其中执业医师和执业助理医师 317 万人，注册护士 350 万人。医疗卫生机构床位 747 万张，其中医院 575 万张，乡镇卫生院 123 万张。全年总诊疗人次 78.0 亿人次，出院人数 2.2 亿人。

2016年年末全国共有各类提供住宿的社会服务机构 3.1 万个，其中养

老服务机构 2.8 万个，儿童服务机构 713 个。社会服务床位 716.6 万张，其中养老服务床位 680.0 万张，儿童服务床位 10.0 万张。年末共有社区服务中心 2.4 万个，社区服务站 13.0 万个。



数据来源：国家统计局

二、行业现状与发展前景分析

被评估公司所处行业属于医疗服务行业。我国医疗服务市场的现状，一方面医疗服务需求作为人类的基本需求，具有显著的刚性特征，随着国民经济的持续发展、人民生活水平的逐步提高以及人们健康意识的提升，医疗服务需求不断增长；而另一方面，医疗卫生资源总量不足、结构不合理等问题客观存在，导致了医疗服务市场整体呈现出供不应求的态势。

我国的医疗卫生机构指依据国务院《医疗机构管理条例》及其实施细则的规定进行设置和登记，取得《医疗机构执业许可证》，或从民政、工商行政、机构编制管理部门取得法人单位登记证书，从事疾病诊断治疗，为社会提供医疗保健、疾病控制、卫生监督服务或从事医学科研和医学在职培训等工作的单位，包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和其他医疗卫生机构。

医院是我国医疗机构的主要形式，在卫生服务体系中发挥最为重要的作用。按提供的医疗服务内容，医院可分为综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医院、各类专科医院和护理院，其中各类专科医院包括口

腔医院、眼科医院、耳鼻喉科医院、肿瘤医院、心血管病医院、胸科医院、血液病医院、妇产(科)医院、儿童医院、精神病医院、传染病医院、皮肤病医院、结核病医院、麻风病医院、职业病医院、骨科医院、康复医院、整形外科医院、美容医院等。按登记注册类型,医院可分为公立医院与民营医院,其中公立医院指经济类型为国有和集体办的医院(含政府办医院),分为政府办医院(根据功能定位主要划分为县办医院、市办医院、省办医院、部门办医院)和其他公立医院(主要包括军队医院、国有和集体企事业单位等举办的医院);民营医院指公立医院以外的其他医院,包括联营、股份合作、私营、港澳台投资和外国投资的医院。

基层医疗卫生机构为县级以上医疗卫生机构,包括社区卫生服务中心(站)、街道卫生院、乡镇卫生院、村卫生室、门诊部、诊所(医务室);专业公共卫生机构包括疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、妇幼保健机构、健康教育机构、急救中心(站)、采供血机构、卫生监督机构、计划生育技术服务机构;其他医疗卫生机构包括疗养院、临床检验中心、医学科研机构、医学在职教育机构、医学考试中心、人才交流中心、统计信息中心等卫生事业单位。

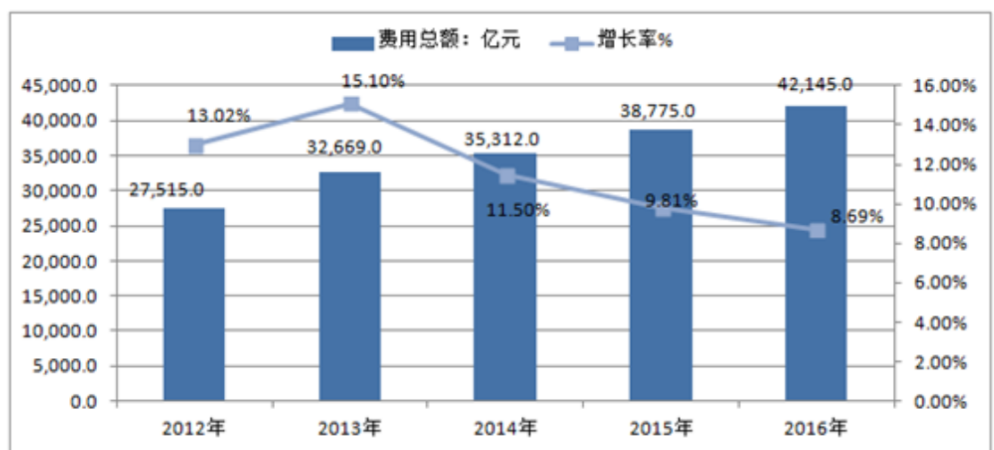
(一)行业状况与未来发展的影响因素

1. 我国医疗服务行业现状

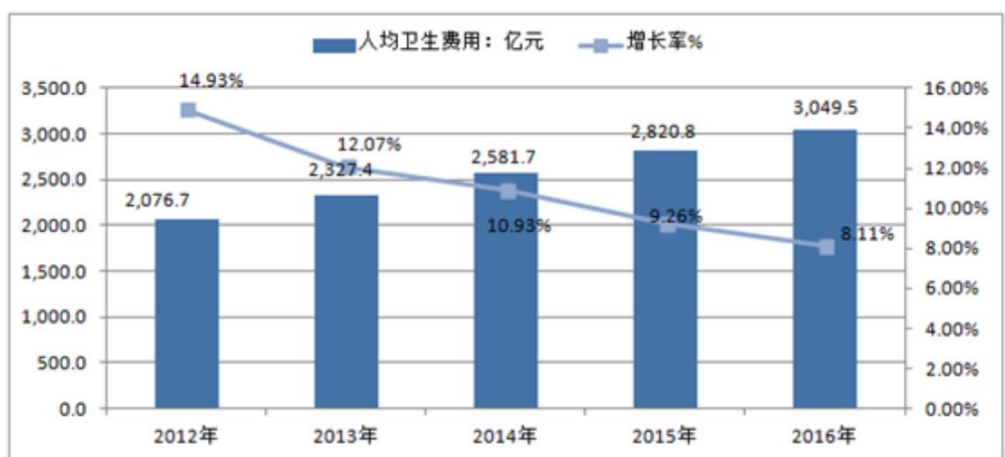
(1)全国卫生总费用持续增长

近五年,我国卫生总费用持续上涨,2015 年中国卫生总费用总额为 38,775.37 亿元,同比增长 9.81%;2016 年中国卫生总费用总额持续增长,达到 42,145 亿元,同比增速 8.69%。2015 年中国人均卫生费用为 2,820.91 元,同比增长 9.26%;2016 年中国人均卫生费用增长至 3,049.5 元,同比增速 8.11%。

2012-2016年中国卫生费用总额及同比增速分析



2012-2016年中国人均卫生费用及同比增速分析



数据来源：中国产业信息网

(2)医疗卫生资源总量不足等问题依然突出

医疗卫生资源总量不足、质量不高、结构与布局不合理、服务体系碎片化、部分公立医院单体规模不合理扩张等问题依然突出。一是与日益增长的服务需求相比，医疗卫生资源总量相对不足，增长相对缓慢。根据《2015年中国卫生统计年鉴》显示，虽然国内卫生总费用在2004年至2014年之间以16.61%的复合增长率高速增长，但2015年的卫生机构数量仅为2004年的1.16倍，卫生人员仅为2004年的1.69倍，卫生机构床位数仅为2004年的2.15倍，供给严重落后于需求的扩张。二是医疗卫生资源的质量有待提高。执业(助理)医师中，大学本科及以上学历者占比仅为45%；

注册护士中，大学本科及以上学历者占比仅为 10%。三是资源布局结构不合理，影响医疗卫生服务提供的公平与效率。西部地区医疗卫生资源质量较低。基层医疗卫生机构服务能力不足，利用效率不高。中西医发展不协调，中医药(含民族医药，下同)特色优势尚未得到充分发挥。公共卫生服务体系发展相对滞后。公立医疗机构所占比重过大，床位占比近 90%。资源要素之间配置结构失衡，医护比仅为 1:1，护士配备严重不足。专科医院发展相对较慢，儿科、精神卫生、康复、老年护理等领域服务能力较为薄弱。四是医疗卫生服务体系存在碎片化的问题。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制不健全、缺乏联通共享，各级各类医疗卫生机构合作不够、协同性不强，服务体系难以有效应对日益严重的慢性病高发等健康问题。五是公立医院改革还不到位，以药补医机制尚未有效破除，科学的补偿机制尚未建立，普遍存在追求床位规模、竞相购置大型设备、忽视医院内部机制建设等粗放式发展问题，部分公立医院单体规模过大，挤压了基层医疗卫生机构与社会办医院的发展空间，影响了医疗卫生服务体系整体效率的提升。

2. 我国医疗服务市场未来发展趋势及前景

(1)政府继续鼓励社会办医院，并给出空间和方向

①到 2020 年，社会办医院床位数占比将从 2013 年的 15%提高至 31%。

《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020 年)》(以下简称“规划纲要”)指出：明确公立医院的主体地位和公益性，并发挥其在基本医疗服务提供、急危重症和疑难病症诊疗等骨干作用，但严格控制公立医院单体(单个执业点)床位规模的不合理增长。同时强调社会办医院是医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分，是满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求的有效途径。

《规划纲要》同时提出了床位配置目标：到 2020 年，每千常住人口医疗卫生机构床位数控制在 6 张，其中，医院床位数 4.8 张，基层医疗卫生机构床位数 1.2 张。在医院床位中，公立医院床位数 3.3 张，按照每千常住人口不低于 1.5 张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。

②与公立医院差异化竞争，可选择基本或高端医疗服务、康复、老年护理等紧缺服务方向。

《规划纲要》提出社会办医院可以提供基本医疗服务，与公立医院形成有序竞争；可以提供高端服务，满足非基本需求；可以提供康复、老年护理等紧缺服务，对公立医院形成补充。

A、鼓励社会力量举办中医类专科医院、康复医院、护理院(站)以及口腔疾病、老年病和慢性病等诊疗机构。

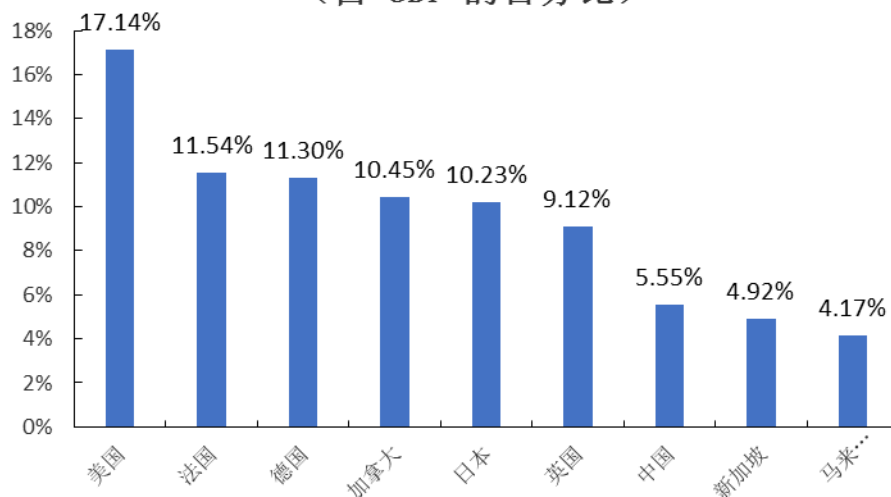
B、推进医疗机构与养老机构加强合作，推动中医药与养老结合，发展社区健康养老服务。推动市级以上医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构、养老机构内设医疗机构等之间的转诊与合作。

C、支持发展专业的医学检验机构和影像机构，逐步建立大型设备共用、共享、共管机制。建立区域医学影像中心，推动建立“基层医疗卫生机构检查、医院诊断”的服务模式，提高基层医学影像服务能力。

(2)我国医疗服务市场未来发展潜力巨大

虽然，随着经济增长和人民生活水平的提高，我国医疗卫生费用持续增长，但我国医疗卫生费用支出比例以及人均医疗卫生费用与发达国家相比仍存在显著差距。2014年，中国和美国医疗服务总开支分别为 5,743 亿美元和 29,736 亿美元，分别占两国当年 GDP 的 5.55%和 17.14%；同时中国和美国 2014 年的人均医疗服务开支分别为 420 美元和 9,403 美元。我国相对较低的医疗及医疗服务开支，突显我国医疗服务市场巨大的发展空间。

2014年各国医疗卫生总支出
(占 GDP 的百分比)



数据来源：产业信息网

(3)人口老龄化、城镇化将推进医疗领域的变化

当前，人口老龄化趋势显著，老龄人口占总人口的比率从 2004 年的 7.6% 上升到 2015 年 10.5%，老龄人口总数已达到 1.44 亿人。老龄人口慢性疾病多、医疗周期长、自理能力弱，对慢性疾病护理与康复服务的需求较大。因此，养老产业将在未来成为医疗领域的重要组成部分。

同时，随着经济结构的调整和国家政策的推动，我国城镇率正在不断提升，城镇人口比率从 2004 年的 41.7% 上升到 2015 年的 56.1%。城镇化带来居民生活方式的改变，以城市人群为主的疾病将会有增长趋势。因此，养生、保健护理等特殊领域的医疗需求也会相应增加。

(4)医疗卫生行业信息化的重要性持续提升

医疗信息化作为支撑医药卫生体制改革的支柱之一，在近年来医改的深入推进和智慧城市的建设中步入黄金期。根据国家在《关于深化医药卫生体制改革的意见》中的描述，我国医疗卫生信息化将从医院信息化、公共卫生信息化以及医疗保障体系信息化开展，通过利用网络技术，构建信息网络平台，将大大提高公共卫生安全预测预警和分析报告能力，推进医院信息化建设水平，促进城市医院与社区卫生服务机构的合作。过去，我国大部分地区医疗信息化水平较低。自 1995 年卫生部提出“金卫工程”设想以来，我国的医疗卫生信息化建设迅速发展，各大中小型医院都购置了基础的管理信息系统(MIS)，医院信息系统(HIS)、检验管理系统(LIS)、医学影像存档与通讯系统(PACS)的搭建不断完善。这次新医改第一次将信息化写入方案中，成为医疗卫生体系改革的保障体系之一，明确要求“以推进公共卫生、医疗、医保、药品、财务监管信息化建设为着力点，整合资源，加强信息标准化和公共服务信息平台建设，逐步实现统一高效、互联互通”，标志着医疗卫生行业信息化建设即将迎来更大的发展机遇。

(5)技术及人才的竞争日益突出

医疗服务行业作为一个直接关系人们生命健康的行业，技术实力和人才队伍建设是其核心竞争力。对于患者而言，较高的资质等级、先进的医疗设备、尖端的治疗技术以及众多优秀的专家人才等因素往往具有较高的吸引力和控制力。随着民营资本准入政策的放开，医疗服务行业内的竞争者将越来越多，竞争日趋激烈。要想在竞争日益激烈的医疗服务行业立足

并取得更大发展，技术优势及人才优势将发挥日益重要的作用，甚至是决定性的作用。

3.行业发展的有利因素

(1)国家政策的支持

医疗卫生事业与人们生活息息相关，一直得到政府的高度重视。“十二五”规划明确指出，要按照保基本、强基层、建机制的要求，增加财政投入，深化医药卫生体制改革，建立健全基本医疗卫生制度，加快医疗卫生事业发展，优先满足群众基本医疗卫生需求。

2013年9月28日，国务院颁布了《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发【2013】40号)。其中提到，到2020年，基本建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系，打造一批知名品牌和良性循环的健康服务产业集群，并形成一定的国际竞争力，基本满足广大人民群众的健康服务需求。健康服务业总规模达到8万亿元以上，成为推动经济社会持续发展的重要力量。建立公开、透明、平等、规范的健康服务业准入制度，凡是法律法规没有明令禁入的领域，都要向社会资本开放。民办非营利性机构享受与同行业公办机构同等待遇。

2013年12月30日，国家卫生计生委与国家中医药管理局发布《关于加快发展社会办医的若干意见》(国卫体改发【2013】54号)，要求优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，引导非公立医疗机构向规模化、多层次方向发展。

由此可见，医疗卫生体制改革的持续深化将进一步推进医疗服务市场的发展。

(2)人口老龄化的影响

我国的人口规模大且老龄化趋势加快，老龄人口日益增长的医疗需求将推动医疗服务市场迅速扩张。根据国家统计局的数据，截至2014年底，中国总人口13.7亿人，其中年龄超过65岁的人口为1.38亿人，占总人口比重达到10.1%。老年人发病率高，疾病医治疗程长且常伴有并发症，同时老年人也多患有慢性疾病需要长期护理和用药，因此是医疗服务的高消费群。人口老龄化预计将会从医院就诊人次增加、诊断及医疗的需求提高、治疗时间的延长等方面促进医疗服务需求的增长。

(3)居民健康意识的提高

随着人们生活水平和受教育程度的提高,居民对自身健康状况越来越关注,其健康意识也逐步增强。一方面,重大传染病流行形势依然严峻,慢性非传染性疾病和精神疾病对人民群众的健康威胁日益加大,新发传染病以及传统烈性传染病的潜在威胁不容忽视。另一方面,生态环境、生产生活方式变化以及食品药品安全、职业伤害、环境问题等对人民群众健康的影响更加突出。此外,居民健康保健意识的增强为医疗服务行业的整体发展提供了“主动”增量。这种更多由患者主导的增量带动了高端、特色诊疗服务的快速发展。这将极大提升我国医疗服务行业的市场需求,为行业未来的服务理念、服务模式的创新与改进带来巨大的空间。

(4)医疗保障体系的完善

“十三五”规划纲要中明确提出了健全全民医疗保障体系的目标。要求全面实施城乡居民大病保险制度,健全重特大疾病救助和疾病应急救助制度,使得城乡医保参保率稳定在 95%以上;改革医保管理和支付方式,实现医保基金可持续平衡;加快推进基本医保异地就医结算,实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算。随着医疗保障体系的完善,居民的医疗支付承受力将会增强,有助于医疗服务行业的健康发展。

4.行业发展的不利因素

(1)医疗资源布局不合理

我国医疗资源分布不均,大部分优质资源集中在大城市的大型医院,而农村及欠发达地区的医疗机构则存在人才短缺、设备简陋等问题,许多患者难以得到有效的诊疗服务。

(2)体制问题日益凸显

尽管医改已进入攻坚阶段,但是卫生事业发展中不平衡、不协调、不可持续的问题依然存在,群众大病医疗费用负担仍然较重。随着医改的推进,深层次的体制矛盾、复杂的利益调整等难点问题进一步显现,改革已进入“深水区”。医疗保障制度建设有待进一步加强,基本药物制度还需巩固完善,公立医院改革需要深化拓展,推进社会力量办医仍需加大力度,人才队伍总量和结构性矛盾依然突出。上述问题若不能在中短期内解决,将严重影响我国医疗卫生体系的改革,进而对整个医疗服务行业的发展造

成不利影响。

(二)行业管理体制和政策支持

1.行业主管部门

我国医疗服务行业的主管部门为卫生行政管理部门，主要为国家卫计委及各地方卫生局。除卫生行政管理部门外，食品药品监督管理部门、医保部门、发展和改革委员会、质量技术监督部门以及工商行政管理部门也对医疗机构履行部分监管职能。

卫生行政管理部门的主要职责是：负责研究起草卫生工作的法规、规章草案和政策；研究制订并组织实施卫生事业发展改革的有关方案、工作规划、政策和指导性意见、卫生事业的发展规划、区域卫生规划；负责对各级各类医疗卫生机构设置、医疗服务项目开设、医疗新技术运用、大型医用设备配置、医疗卫生从业人员等实施许可准入和行政执法；负责制订或审定(审核、批准)各级各类医疗卫生机构的医疗、护理、医技及相关服务的质量标准、技术规范、职业道德规范，并实施监督和管理；依法管理医疗机构内部临床药事工作，协助价格主管部门制订医疗卫生服务价格，负责监管各级各类医疗卫生机构的医疗服务价格执行情况；指导、组织开展卫生专业技术职务聘任和任职资格认证的有关工作；负责制定并组织实施卫生从业人员继续教育和有关专业培养计划和方案；会同有关部门共同管理本地医疗保险部门。同时，卫生行政管理部门负责监督管理医疗机构的药品及其生产设施与设备、进货与验收、储存与保管、处方调配和配制制剂等。

食品药品监督管理部门的主要职责包括：起草药品(含中药、民族药)、医疗器械监督管理的法律法规草案；组织制定、公布国家药典等药品和医疗器械标准、分类管理制度并监督实施；制定药品和医疗器械研制、生产、经营、使用质量管理规范并监督实施；药品、医疗器械注册并监督检查；制定药品、医疗器械监督管理的稽查制度并组织实施，组织查处重大违法行为；负责药品安全事故应急体系建设，制定药品安全科技发展规划并组织实施，开展药品安全宣传、教育培训、国际交流与合作。

医疗保险部门的主要职责包括：统筹拟订医疗保险规划和标准；拟

订医疗保险管理办法；组织拟订定点医疗机构、药店的医疗保险服务管理、结算办法及支付范围；拟订疾病停工期间的津贴标准；拟订机关企事业单位补充医疗保险政策和管理办法。

发展和改革委员会的主要职责包括：研究起草价格、收费方面的法规和规章草案，规范政府、经营者价格行为；负责推进价格改革，完善主要由市场决定价格的机制；研究提出政府管理商品和服务价格、收费的管理原则和作价办法；拟订重要商品价格、服务价格和收费政策并组织实施；监督检查价格政策的执行，查处价格违法行为和价格垄断行为。

质量技术监督部门的主要职责包括：计量性医疗设备仪器的校验和质量管理工作，负责对产品质量监控和强制检验、鉴定等。

工商行政管理机关的主要职责包括：与卫生行政部门共同负责医疗广告的审查。

医疗服务行业的自律性组织为中华医师协会、中华医院协会、中华医学会、中华预防医学会、中国保健协会等，主要工作是调查研究行业的现状及发展方向，向政府反映行业的意见和要求；制定相关机构、人员执业规范；开展咨询服务；承办卫生行政部门委托的有关工作以及与本会宗旨有关的事宜等。

2.行业监管体制

(1)医疗机构设置

医疗机构设置必须经县级以上地方人民政府卫生行政部门审查批准，并取得设置医疗机构批准书；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。医疗机构未按规定申请校验且在限期内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》。

(2)医疗机构分类

按经营目的、服务任务不同，医疗机构被划分为非营利性和营利性

两类。非营利性医疗机构是指为社会公众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。

(3)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。

3. 行业政策及法律法规

(1)关于医疗服务市场的政策及法律法规

2009 年 3 月，《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》成为新医改的纲领性文件，明确提出建立符合我国国情的医药卫生体制，建立政府主导的多元卫生投入机制，同时鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。积极促进非公立医疗卫生机构发展，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。稳步推动医务人员的合理流动，促进不同医疗机构之间人才的纵向和横向交流，探索探索注册医师多点执业，使医师多点执业成为现实，医师资源的效率得到提高。

2010 年 11 月，国务院通过《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》，明确指出“鼓励社会资本进入医疗服务领域”，同时还强调“鼓励有条件的非公立医疗机构做大做强，向高水平、高技术含量的大型医疗集团发展。具有一定医院管理经验，专科优势明显的非公立医院将有机会通过收购公立医院，新建医院等方式实现自己业务扩张。”

2012 年 3 月，国务院发布《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》，再次强调大力发展非公立医疗机构，并进一步放宽准入，鼓励社会力量和境外投资者举办医疗机构，支持有资质的人员开

办私人诊所。

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》(国发〔2013〕40号)，把大力发展医疗服务、加快发展健康养老服务、支持发展多样化健康服务、夯实健康服务业发展基础等作为主要任务；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；加快落实对非公立医疗机构和公立医疗机构在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入等方面同等对待的政策；引导非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。

2013年12月，国家卫生计生委、国家中医药管理局下发《关于加快发展社会办医的若干意见》(国卫体改发〔2013〕54号)，要求优化卫生资源配置，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；放宽举办主体和服务领域要求，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；完善配套支持政策，允许非公立医疗机构纳入医保定点范围，非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节价。

2014年11月，国务院下发《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》(国发〔2014〕60号)，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。

2015年3月，国务院印发《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》(国办发〔2015〕14号)指出：“促进我国医疗卫生资源进一

步优化配置，提高服务可及性、能力和资源利用效率，指导各地科学、合理地制订实施区域卫生规划和医疗机构设置规划，制定本规划纲要。”

2015年4月，国务院办公厅印发《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》，要求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年6月，国务院办公厅发布《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》(国办发〔2015〕45号)指出：“在现有政策基础之上，坚持问题导向，将鼓励社会办医的大政方针落细、落实。一方面，着力消除阻碍社会办医疗机构发展的政策障碍，努力实现准入、运营和监管等方面政策平等，解决好“玻璃门”、“弹簧门”等问题；另一方面，加强社会办医疗机构医疗质量监管，强化医疗安全，创新和完善监管机制。真心实意扶持社会办医。”

2016年11月，卫计委发布《关于修改<医疗机构管理条例实施细则>的决定(征求意见稿)》，扩大了医疗机构的认定范围，将“临床检验中心、医学检验中心、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”也列入“医疗机构”名录中。同时，进一步放宽了医疗行业准入门槛，在不可以申请设立医疗机构的说明中，删除了“医疗机构在职、因病退职或者停薪留职的医务人员”这一条，即确认了在职医务人员设立医疗机构的合法性。

(2)关于医疗服务价格的政策及法律法规

2009年1月，国务院原则通过的《关于深化医药卫生体制改革的意见》指出：“建立科学合理的医药价格形成机制，完善政府调控与市场调节相结合、客观反映市场供求情况和生产服务成本变化的医疗服务和药品价格形成机制。规范医疗服务价格管理。对非营利性医疗机构提供的基本医疗服务，实行政府指导价，其余由医疗机构自主定价。中央政府

负责制定医疗服务价格政策及项目、定价原则及方法；省或市级价格主管部门会同卫生、劳动保障部门核定基本医疗服务指导价格”。

2009 年 11 月，国家发改委、卫生部 and 人力资源社会保障部联合发布的《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》指出：“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。非营利性医疗机构提供的基本医疗服务，实行政府指导价；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 年 5 月，国家发改委、卫生部、国家中医药管理局联合发布《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 年 9 月，国家发展改革委、卫生部、人力资源社会保障部联合发布《关于推进县级公立医院医药价格改革工作的通知》，要求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 年 3 月，国家发改委等部门发布《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》，在明确非公立医疗机构的医疗服务价格实行市场调节之外，还提出营利性非公立医疗机构可自设服务项目，非营利性非公立医疗机构应按照《全国医疗服务价格项目规范》设立服务项目。

2015 年 5 月，国家发改委会同国家卫生计生委、人力资源社会保障部等部门联合发出《关于印发推进药品价格改革意见的通知》(发改价格[2015]904 号)，决定从 2015 年 6 月 1 日起取消绝大部分药品政府定价，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。

2016年7月，国家发展改革委会同国家卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部联合发出《推进医疗服务价格改革的意见》，明确了医疗服务价格实行分类管理：公立医疗机构提供的基本医疗服务实行政府指导价，特需医疗服务和其他市场竞争充分、个性化需求较强的医疗服务实行市场调节价；非公立医疗机构提供的医疗服务，落实市场调节价政策。

(3)关于医疗服务质量的政策及法律法规

2002年2月，国务院发布《医疗事故处理条例》，对在医疗活动中，因医疗机构及其医务人员违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故处理，以及保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益等事宜，进行了具体规定。同时要求：“医疗机构应当设置医疗服务质量监控部门或者配备专(兼)职人员，具体负责监督本医疗机构的医务人员的医疗服务工作，检查医务人员执业情况，接受患者对医疗服务的投诉，向其提供咨询服务。”

2002年8月，卫生部、国家中医药管理局颁布《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》，要求医疗机构建立健全重大医疗过失行为和医疗事故报告制度。

2009年5月31日，卫生部日前印发《医疗质量控制中心管理办法(试行)》(卫医政发〔2009〕51号)指出：“卫生部成立国家医疗质量管理与控制中心，并负责指导全国医疗质量管理与控制；省级卫生行政部门负责省级质控中心的规划、设置、考核和管理。三级甲等医院或有条件的专科医院可以向省级卫生行政部门申请承担省级质控中心的工作，原则上同一专业只设定一个省级质控中心。”

2016年7月，国家卫计委颁布《医疗质量管理办法》，建立了国家医疗质量管理的控制制度、评估制度和医疗安全与风险管理制度，提出医疗机构是医疗质量的责任主体，要求医疗机构的医疗质量管理实行院、科两级责任制，并进一步明确了各级卫生行政部门的医疗质量监管责任、医疗机构及医务人员涉及医疗质量问题的法律责任。

(4)关于医疗服务人员的政策及法律法规

根据《中华人民共和国执业医师法》和《医师执业注册暂行办法》，国家实行执业医师资格考试制度，医师必须参加全国统一的医师资格考试，考试合格后方可取得执业医师资格和执业助理医师资格。同时，国家实行医师执业注册制度，取得执业医师资格和执业助理医师资格的医师，向卫生行政部门申请注册，可以在医疗、预防、保健机构中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、预防、保健业务。

2014年11月，国家卫生计生委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、国家中医药管理局、中国保监会制定了《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》，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。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。

2015年11月，国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心、中国药学会、中国非处方药物协会和中国医药商业协会联合发布了《执业药师业务规范(试行)》，首次对执业药师在运用药学等相关知识、技能和专业素养从事处方调剂、用药咨询、药物警戒、健康教育等业务活动时，应当遵守的行为准则做了明确规范。

(三)行业区域性、周期性和季节性特点

1. 区域性特征

医疗卫生机构受制于区域限制，除全国性的医疗卫生机构外，大多数医疗卫生机构的主要辐射范围是医疗机构所在区域及其周边区域。因此，医疗服务行业具有明显的区域性特征。由于各地区经济发展程度的影响较大，经济较为发达的大中城市的医疗水平较高，诊疗人数相对更多。

2. 周期性特征

医疗服务是居民的刚性需求，不会随着人们的收入变化以及支付能力的变化而产生较大波动，因此具有较强的抗周期性和抗衰退性等特征。

3. 季节性特征

从整体来看，医疗服务行业不具有明显的季节性特征。

三、被评估企业的业务分析

(一)被评估单位简介

1.基本情况

企业名称：建昌县中医院有限责任公司

法定住所：辽宁省葫芦岛市建昌县建昌镇红旗街 3 段 16 号

法定代表人：赵方程

注册资本：3,000 万元人民币

企业性质：有限责任公司(自然人投资或控股)

主要经营范围：预防保健、内、外、骨、妇产、儿、中医、眼科、耳鼻喉、麻醉科、医学检验、肿瘤科、人流、上取环。(依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动)

2. 公司股权结构及变更情况

(1)2005 年，前身建昌县中医院改制及公开拍卖

建昌有限前身为建昌医院，系 1959 年 5 月创办的公立医院，属于事业单位。

2003 年 11 月，葫芦岛海信会计师事务所有限责任公司出具了萌海信审字[2003]第 132 号《审计报告》，对建昌医院截至 2003 年 11 月 8 日的财务状况、经营成果及有关情况进行了审计。建昌医院经审计资产总额为 358.8 万元，负债总额为 546.7 万元，净资产总额为-187.9 万元。葫芦岛海信会计师事务所有限责任公司出具了萌海信评报字[2003]第 241 号《建昌县中医院改制资产评估报告书》，以 2003 年 11 月 8 日为评估基准日，对建昌医院改制所涉及的全部资产及负债进行了评估。建昌医院经评估的资产总额为 1,121.89 万元，负债总额为 546.70 万元，净资产为 575.19 万元。

2005 年 6 月 10 日，建昌县卫生局发布《拍卖公告》，对建昌医院进行公开拍卖。

2005 年 6 月 21 日，建昌县卫生局、建昌县国土资源局与赵方程签订《拍卖成交确认书》，约定建昌医院全部资产(有形资产以现状为准)捆绑 328 万元债务与 15.7 万元债权的成交价为 370 万元。同日，建昌县公证处对此次拍卖出具了“(2005)建证民字第 18 号”《公证书》。

2005年6月23日,建昌县卫生局向建昌县人民政府提交《关于建昌县中医院改制有关问题的请示》,为最大限度地维护职工切身利益,确保改制顺利完成,建昌县卫生局对建昌医院的养老保险问题、经济补偿问题、内部职工债务问题、放假期间生活补助问题、拖欠职工工资问题等作出说明,并提请建昌县人民政府批复。

2005年6月23日,建昌县人民政府出具“建政[2005]19号”《关于县中医院改制有关问题的批复》,同意卫生局意见。

2005年6月24日,建昌县审计局出具说明:建昌医院对外债务3,184,981.92元,其中:应付账款2,557,639.47元,应付账款红字68,777.08元,其他应付款696,119.52元;对外债权(其他应收款)156,797.31元。

2005年6月24日,建昌县卫生局与赵方程签订《出售建昌县中医院合同书》,约定出售范围为除葫芦岛海信会计师事务所有限责任公司评估报告所列的全部资产外,还包括“建昌县中医院”名称使用权;出售的不动产范围具体以建国用(92)字第14601892号土地使用证上的附图为准;付款金额为370万元;原建昌县中医院按照国家政策与原职工产生的各种关系所引发的纠纷与赵方程无关;原建昌县中医院出售之前与其他单位和个人的各种合同和协议(没有发现、没有履行完的),在合同生效之日起一律终止,由“中医院改制办”协调解决此类遗留问题;赵方程按照建昌县卫生局要求同等条件下优先录取原建昌县中医院的职工上岗就业;赵方程买受的建昌医院土地使用年限为50年;赵方程承担和持有原建昌县中医院所发生的328万元债务与15.7万元债权。

2005年,建昌县人民政府出具“建证地字[2005]13号”《关于向赵方程出让国有土地使用权的批复》,同意将建昌医院使用的4,932.8平方米国有土地使用权出让给赵方程使用,该宗国有土地使用权用地范围以勘测定界图为准;该宗国有土地使用权出让金每平方米81元,出让金总额为39.96万元;出让用途为公益事业(医卫);出让年限为50年,出让年限自《国有土地使用权证》发放之日起计算;由县国土资源局进行土地使用权变更登记。

2005年8月10日,赵方程(受让方)与建昌县人民政府(出让方)签订《国有土地使用权出让合同》,约定出让人出让给受让人的宗地位于红旗街三

段 14 号，宗地面积为 4,932.80 平方米，宗地用途为公益(医卫)，出让人同意在 2005 年 8 月 10 日前将出让宗地交付给受让人，土地使用权出让年限为 50 年，宗地使用权出让金为每平方米 81 元，总额为人民币 39.96 万元。

综上所述，通过上述改制，虽然建昌医院未变更登记主管部门，但赵方程已经实际取得建昌医院的全部产权。

(2)2016 年 7 月，事业单位改制为有限公司

2016 年 6 月 13 日，建昌医院召开职工代表大会，作出如下决议：(1)同意将医院从非营利性医疗机构改制为营利性医疗机构，事业单位改制为有限责任公司；(2)确认医院改制基准日为 2016 年 6 月 30 日，聘请审计机构及资产评估机构依法审计、评估、依法设立有限责任公司；(3)同意在医院在改制为有限责任公司后，医院现有的所有债权、债务将按照法律、法规的规定由有限责任公司继承；(4)同意提前授权院长赵方程(或其指定的人员)具体办理医院有限责任公司设立申请的相关手续，授权期限至有限责任公司选举产生执行董事之日止；(5)同意医院改制涉及的员工处置方案；建昌医院目前不存在事业单位编制人员，不涉及员工身份转换，医院职工应与改制后的医院有限责任公司签订劳动合同。

2016 年 6 月 13 日，赵方程出具《同意函》：(1)同意将医院从非营利性医疗机构改制为营利性医疗机构，事业单位改制为有限责任公司；(2)确认医院改制基准日为 2016 年 6 月 30 日，聘请审计机构及资产评估机构依法审计、评估，依法设立有限责任公司；(3)同意在医院在改制为有限责任公司后，医院现有的所有债权、债务将按照法律、法规的规定由有限责任公司继承。

2016 年 6 月 13 日，建昌医院向建昌县卫生和计划生育局提交《关于建昌医院由非营利改为营利性医院的呈请》，根据国家引进社会资金办医的精神，医院决定引进战略投资者；根据投资者的需求，医院需改为营利性医院。为此医院申请改为营利性医院。

2016 年 6 月 30 日，建昌医院向建昌县卫生和计划生育局提交《关于建昌县中医院申请变更性质和名称的请示》，申请医院由非营利性医院改制为营利性医院；将原建昌县中医院变更为建昌县中医院有限责任公司。

2016年7月1日，建昌有限股东赵方程作出股东决议：(1)通过公司章程并设立建昌县中医院有限责任公司；(2)公司住所为建昌县建昌镇红旗街3段16号；(3)公司经营范围为“预防保健、内、外、骨、妇产、儿、中医、眼科、耳鼻喉、麻醉科、医学检验、医学影像、肿瘤科、人流、上取环”；(4)公司注册资本为3000万元，股东为赵方程(认缴出资额为3,000万元，出资比例为100%)，出资方式为实物出资；(5)公司不设董事会，设一名执行董事(为公司法定代表人)，赵方程为执行董事；(6)公司不设监事会，设一名监事，任许亚光为公司监事，任赵方程为公司经理。

2016年7月6日，建昌有限在建昌县市场监督管理局注册成立，注册资本3,000万元，并取得编号为91211422MA0QEW5L8K的营业执照。

2016年7月15日，建昌县卫生和计划生育局出具“建卫发[2016]54号”《关于同意建昌县中医院有关请示事项的批复》，同意该院变为营利性医院。

2016年8月15日，建昌县卫生和计划生育局出具“建卫发[2016]66号”《关于同意建昌县中医院有关请示事项的批复》，同意医院名称可变更为“建昌县中医院有限责任公司”，并且全部资产与负债由建昌县中医院有限责任公司承继。

2017年1月5日，上海明宇会计师事务所有限公司出具“明宇(2017)会字第0032号”《关于建昌县中医院2016年6月30日净资产专项审计报告》。2017年1月25日，上海申威资产评估有限公司出具“沪申威评报字[2017]第1108号”《建昌县中医院拟非营利性医疗机构改制为营利性医疗机构涉及的资产和负债价值评估报告》。

2017年1月26日，建昌有限召开股东会，作出如下决议：(1)同意上海明宇会计师事务所有限公司出具的“明宇(2017)会字第0032号”《关于建昌县中医院2016年6月30日净资产专项审计报告》的审计结果，以及上海申威资产评估有限公司出具的“沪申威评报字[2017]第1108号”《建昌县中医院拟非营利性医疗机构改制为营利性医疗机构涉及的资产和负债价值评估报告》的评估结论；(2)确认股东以原建昌县中医院经审计后的截至2016年6月30日的净资产全部投入建昌医院，其中20,000,000.00元折合实收资本20,000,000.00元，其余净资产计入资本公积。

同日，上海明宇会计师事务所有限公司出具“明宇(2017)验字第 0021 号”《验资报告》，验证建昌有限股东的上述出资已全部出资到位。

改制后，建昌有限的股权结构如下：

序 号	股东姓名	认缴出资额(万元)	实缴出资额(万元)	出资比例(%)
1	赵方程	3,000.00	2,000.00	100.00
合计		3,000.00	2,000.00	100.00

2016 年 7 月 26 日，建昌县事业单位登记管理局出具《情况说明》：“我局已注销建昌县中医院事业单位法人证书。”

(3)2016 年 8 月，第一次股权转让

2016 年 8 月 18 日，赵方程与建昌县同有健康管理中心签订《股权转让协议》，约定赵方程将其持有的建昌有限 60%的股权作价 1,800 万元人民币转让给建昌县同有健康管理中心。同日，赵方程与识毅管理签订《股权转让协议》，约定赵方程将其持有的建昌有限 40%的股权作价 1,200 万元人民币转让给识毅管理。

2016 年 8 月 19 日，建昌有限股东作出股东决议，同意上述股权转让行为。

此次股权转让后，建昌有限的股权结构如下：

序 号	股东名称	出资额(万元)	出资比例(%)
1	建昌县同有健康管理中心	1,800.00	60.00
2	识毅管理	1,200.00	40.00
合计		3,000.00	100.00

(4)2017 年 2 月，第二次股权转让

鑫曜节能、建昌县同有健康管理中心、识毅管理、建昌有限于 2016 年 12 月 21 日签订《关于建昌县中医院有限责任公司投资协议》，同时股权转让各方于 2017 年 2 月 14 日签订《股权转让协议》，上述协议约定鑫曜节能按照建昌有限 100%股权为 13,000 万元的暂估值受让建昌县同有健康管理中心、识毅管理持有的建昌有限 2.31%的股权，其中建昌县同有健康管理中心将其持有的建昌有限合计 41.7 万元股权(占建昌有限注册资本的 1.39%)转让给鑫曜节能，转让价格为人民币 180 万元，识毅管理将其持有的建昌有限合计 27.6 万元股权(占建昌有限注册资本的 0.92%)转让给鑫

曜节能，转让价格为人民币 120 万元；13,000 万元的预估值仅为暂估协议项下建昌有限股权的暂定转让价而设置，并非建昌有限之最终估值，各方同意由具备证券业务资格之评估机构就建昌有限价值进行评估，并参照评估结果与各方协商确定建昌有限的最终估值及股权转让价款，各方就建昌有限的最终估值无法协商一致的，以上述评估机构正式出具的评估报告所确认的估值作为建昌有限的最终估值，协议各方同意本次受让的股权转让价款应按照建昌有限的最终估值进行相应调整。

健灏投资、建昌县同有健康管理中心、建昌有限于 2017 年 1 月签订《关于建昌县中医院有限责任公司投资协议》，同时股权转让各方于 2017 年 2 月 14 日签订《股权转让协议》，上述协议约定鑫曜节能按照建昌有限 100% 股权为 13,000 万元的暂估值受让建昌县同有健康管理中心持有的建昌有限 0.77% 的股权计 23.1 万元股权，转让价格为人民币 100 万元；13,000 万元的预估值仅为暂估协议项下建昌中有限股权的暂定转让价而设置，并非建昌有限之最终估值，各方同意由具备证券业务资格之评估机构就建昌有限价值进行评估，并参照评估结果与各方协商确定建昌有限的最终估值及股权转让价款，各方就建昌有限的最终估值无法协商一致的，以上述评估机构正式出具的评估报告所确认的估值作为建昌有限的最终估值，协议各方同意本次受让的股权转让价款应按照建昌有限的最终估值进行相应调整。

2017 年 2 月 14 日，建昌有限召开股东会，作出如下决议：(1) 同意建昌县同有健康管理中心将其持有的建昌有限 41.7 万元股权(占公司注册资本的 1.39%) 以 180 万元的价格转让给鑫曜节能，将其持有的建昌有限 23.1 万元股权(占公司注册资本的 0.77%) 以 100 万元的价格转让给健灏投资，其他股东放弃优先购买权；(2) 同意毅管理将其持有的公司 27.6 万元股权(占公司注册资本的 0.92%) 以 120 万元的价格转让给鑫曜节能，其他股东放弃优先购买权。

此次股权转让后，建昌有限股权结构如下：

序号	股东名称	出资额(万元)	出资比例(%)
1	鑫曜节能	69.30	2.31
2	健灏投资	23.10	0.77

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	股东名称	出资额(万元)	出资比例(%)
3	建昌县同有健康管理中心	1,735.20	57.84
4	识毅管理	1,172.40	39.08
合计		3,000.00	100.00

(5)2017 年 3 月，第三次股权转让

2017 年 3 月 12 日，建昌有限召开股东会，作出如下决议：同意建昌县同有健康管理中心将其持有的建昌有限 1,735.2 万元股权(占公司注册资本的 57.84%)以 1,735.2 万元的价格转让给赵方程，其他股东放弃优先购买权。

同日，建昌县同有健康管理中心与赵方程签订《股权转让协议》。

此次股权转让后，建昌有限股权结构如下：

序号	股东名称/姓名	出资额(万元)	出资比例(%)
1	鑫曜节能	69.30	2.31
2	健灏投资	23.10	0.77
3	赵方程	1,735.20	57.84
4	识毅管理	1,172.40	39.08
合计		3,000.00	100.00

(6)2017 年 3 月，第四次股权转让

鑫曜节能、赵方程、识毅管理、建昌有限于 2017 年 3 月 21 日签订《关于建昌县中医院有限责任公司投资协议》，同时股权转让各方于 2017 年 3 月 21 日签订《股权转让协议》，上述协议约定鑫曜节能按照建昌有限 100% 股权为 13,000 万元的暂估值受让赵方程、识毅管理持有的建昌有限 45.42% 的股权，其中赵方程将其持有的建昌有限合计 813.17 万元股权(占建昌有限注册资本的 27.106%)转让给鑫曜节能，股权转让价款为人民币 2,524 万元，识毅管理将其持有的建昌有限合计 549.43 万元股权(占建昌有限注册资本的 18.314%)转让给鑫曜节能，股权转让价款为人民币 2,381 万元；13,000 万元的预估值仅为暂估协议项下建昌有限股权的暂定转让价而设置，并非建昌有限之最终估值，各方同意由具备证券业务资格之评估机构就建昌有限价值进行评估，并参照评估结果与各方协商确定建昌有限的最终估值及股权转让价款，各方就建昌有限的最终估值无法协商一致的，以上述评估

机构正式出具的评估报告所确认的估值作为建昌有限的最终估值,协议各方同意本次受让的股权转让价款应按照建昌有限的最终估值进行相应调整,由协议各方于评估报告出具后 10 个工作日内按照多退少补的原则以现金方式支付至指定银行账户。

2017 年 3 月 21 日,建昌有限召开股东会,作出如下决议:(1)同意赵方程将其持有的建昌有限 813.17 万元股权(占公司注册资本的 27.106%)以 3,524 万元的价格转让给鑫曜节能,其他股东放弃优先购买权;(2)同意识毅管理将其持有的建昌有限 549.43 万元股权(占公司注册资本的 18.314%)以 2,381 万元的价格转让给鑫曜节能,其他股东放弃优先购买权。

此次股权转让后,建昌有限股权结构如下:

序号	股东名称/姓名	出资额(万元)	出资比例(%)
1	鑫曜节能	1,431.90	47.73
2	健灏投资	23.10	0.77
3	赵方程	922.03	30.73
4	识毅管理	622.97	20.77
合计		3,000.00	100.00

(7)2017 年 3 月,实收资本增至 3,000 万元

2017 年 2 月 15 日,上海申威资产评估有限公司出具“沪申威评报字(2017)第 1106 号”《自然人赵方程拟出资入股涉及的部分资产评估报告》,评估范围为自然人赵方程所持有的辽宁省建昌县红旗街北段西侧 9 号宗地共计 4,932.80 平方米土地使用权,评估基准日是 2016 年 6 月 30 日,评估方法为市场比较法、基准地价修正法。经评估,以 2016 年 6 月 30 日为评估基准日,在假设条件成立的前提下,自然人赵方程委估土地使用权评估值为 635.33 万元,大写人民币:陆佰叁拾伍万叁仟叁佰元整。

2017 年 3 月 30 日,上海明宇会计师事务所有限公司出具“明宇(2017)验字第 0024 号”《验资报告》。经审验,截至 2017 年 3 月 29 日,建昌有限已收到赵方程缴纳的第 2 期出资,即本期实收注册资本人民币壹仟万元整(大写),建昌有限新增实收资本人民币壹仟万元整(大写)。股东赵方程以货币出资 365 万元,以土地使用权出资 635 万元。

此次增加实收资本后,建昌有限股权结构如下:

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	股东名称/姓名	认缴出资额(万元)	实收出资额(万元)	出资比例(%)
1	鑫曜节能	1,431.90	1,431.90	47.73
2	健灏投资	23.10	23.10	0.77
3	赵方程	922.03	922.03	30.73
4	识毅管理	622.97	622.97	20.77
合计		3,000.00	3,000.00	100.00

(8)2017 年 6 月，净资产调整，股东补充出资

2017 年 5 月 25 日，信永中和会计师事务所(特殊普通合伙)出具“XYZH/2017SHA20204”《注册资本实收情况复核报告》，截至 2016 年 6 月 30 日，因执行不同会计制度(准则)及前期会计差错等原因，建昌有限经审核的净资产为 14,569,886.99 元，比原改制时审计的净资产 20,000,743.73 元减少 5,430,856.74 元。

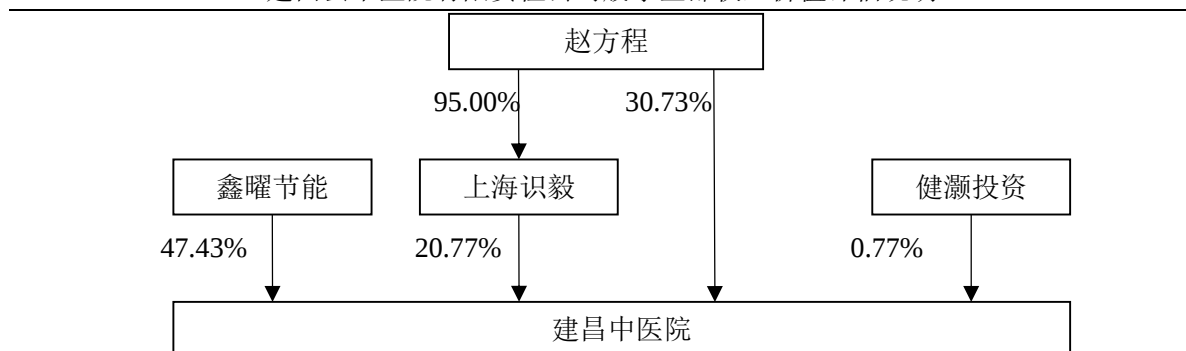
2017 年 6 月 1 日，建昌有限召开股东会，作出如下决议：(1)建昌中有限系由原建昌县中医院整体改制而来，注册资本为人民币 3,000 万元，现已实缴到位。实缴资本中，建昌医院截至 2016 年 6 月 30 日经审计净资产折价人民币 20,000,743.73 元，赵方程名下的土地使用权评估作价人民币 635 万元，赵方程货币出资人民币 365 万元；(2)由于会计制度或会计政策等差异，建昌医院上述 2016 年 6 月 30 日净资产数值需要按照信永中和会计师事务所(特殊普通合伙)审验结果适当调整，信永中和会计师事务所(特殊普通合伙)验资复核所确认的建昌医院净资产数为人民币 14,569,886.99 元，较原审计净资产数减少人民币 5,430,856.74 元。赵方程以现金补足相应差额部分。

2017 年 6 月 8 日，赵方程向建昌有限银行账户汇入现金 5,440,000.00 元。

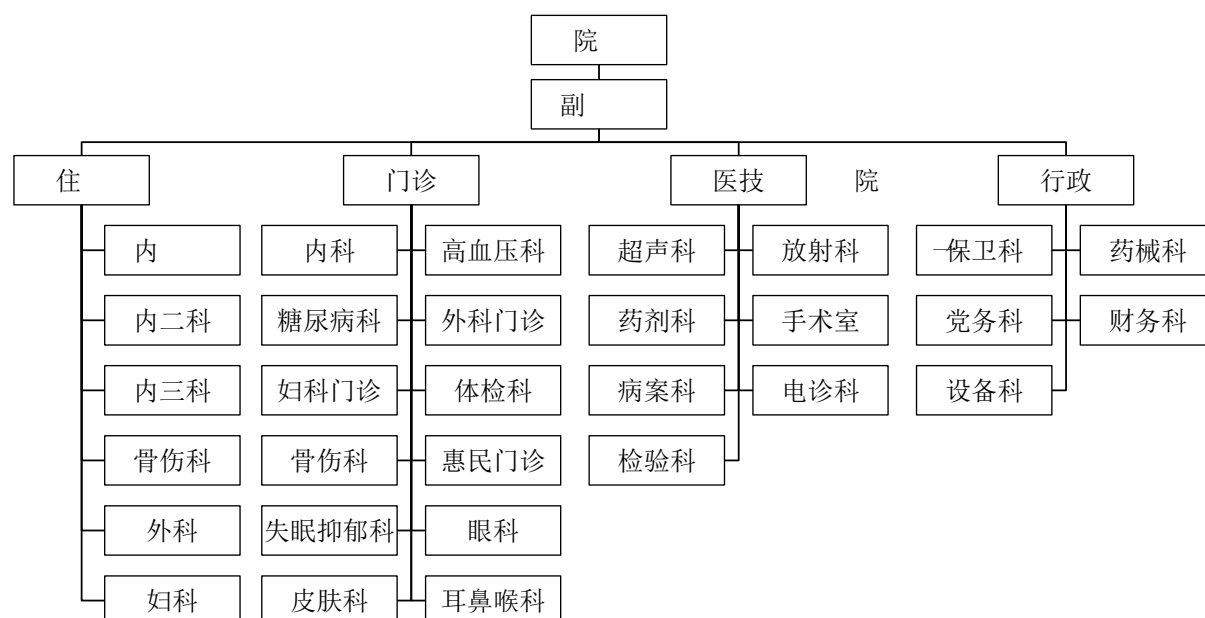
3.公司产权和经营管理结构

(1)截至评估基准日，建昌有限的股权结构如下图所示

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明



(2)截至基准日，建昌县中医院有限责任公司的组织架构图如下图所示：



(二)历史年度财务数据

被评估单位近两年一期的财务状况如下表：

金额单位：人民币元

项 目	2015 年 12 月 31 日	2016 年 12 月 31 日	2017 年 3 月 31 日
流动资产	18,560,959.77	39,542,759.59	40,067,706.54
固定资产	23,525,531.81	21,740,538.27	21,210,168.80
在建工程			569,214.07
无形资产	295,254.00	198,658.00	6,525,027.44
长期待摊费用	2,354,034.57	1,974,288.33	1,323,046.55
递延所得税资产	214,345.51	470,764.01	466,765.21
其他非流动资产			542,399.69
资产总计	44,950,125.66	63,927,008.20	70,704,328.30

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

项 目	2015 年 12 月 31 日	2016 年 12 月 31 日	2017 年 3 月 31 日
流动负债	22,112,278.94	29,979,714.69	33,846,911.07
非流动负债	12,007,477.53	13,584,647.90	6,316,859.86
负债合计	34,119,756.47	43,564,362.59	40,163,770.93
所有者权益	10,830,369.19	20,362,645.61	30,540,557.37

被评估单位近两年一期的经营状况如下表：

金额单位：人民币元

项 目	2015 年 12 月 31 日	2016 年 12 月 31 日	2017 年 3 月 31 日
一、营业收入	43,579,596.50	48,127,594.81	10,799,644.85
减：营业成本	29,647,771.48	29,664,849.14	8,038,027.13
营业税金及附加			
销售费用			
管理费用	3,765,645.95	4,480,519.68	1,476,362.85
财务费用	1,485,707.03	2,335,942.31	1,079,345.07
资产减值损失	881,079.39	1,100,044.82	-15,995.20
加：投资收益			
二、营业利润	7,799,392.65	10,546,238.86	221,905.00
加：营业外收入	500,708.08	202,285.89	113,617.51
减：营业外支出	89,055.47	68,030.50	188,454.76
三、利润总额	8,211,045.26	10,680,494.25	147,067.75
减：所得税费用	2,106,423.49	2,724,086.66	75,589.32
四、净利润	6,104,621.77	7,956,407.59	71,478.43

被评估单位评估基准日、2016 年度、2015 年度的会计报表均经信永中和会计师事务所有限公司(特殊普通合伙)审计，并发表了无保留意见。

(三)被评估企业的主要业务内容

1. 医院基本介绍

建昌有限是一所集医疗、科研、教学、保健、康复为一体的二级甲等综合中医院，也是建昌县新型农村合作医疗定点医院，城镇职工基本医疗保险及商业保险定点医院。

截止 2017 年 3 月 31 日，医院员工有 206 人，其中医务人员 163 人；

医院开放床位 200 张，年门诊人次 11 万余人，住院病人 5700 余人，医院按二级医院设置，开设高血压科、脑血栓病人康复科、糖尿病科、骨科、妇科、综合外科等科室。2016 年，建昌有限逐步开展了慢病管理计划，根据患者不同的病症，对患者提供医药、行为干预、健康教育，中医保健等服务，并且定期回访，向患者传递健康管理理念，为他们制定全面连续的诊疗方案。

医院拥有完备的高新治疗仪器和检查设备，包括热扫描成像系统(“热 CT”)、德国三氧治疗仪、高频乳腺钼靶机、体外冲击波碎石机、全自动生化分析仪、大型 C 型臂 X 光机、全自动数字蜡疗仪、四维彩色超声、CR 飞利浦大型数字胃肠机、电子胃肠镜、膀胱镜、核磁成像系统医疗设备。

2. 重点科室介绍

(1) 糖尿病科

该科室专家队伍拥有 10 余年的临床经验并引进目前先进的糖尿病治疗技术。胰岛素泵用于糖尿病的强化治疗，研制出系列治疗糖尿病的中药院内制剂应用于临床，在传统中西医治疗的基础上，配合针灸、足浴、中药外敷、臭氧等治疗，临床疗效明显提高。

(2) 高血压病专科

建昌有限的高血压病专科是建昌县最早引进卫生部面向农村和城市社区推广的中国首创、国际领先的“高血压 NAH 防治适宜技术”的专科，其技术以小剂量、阶梯式、联合用药、微机管理更具人性化的防治模式，改变了几十年来高血压防治领域中按照一般人减轻痛苦的平均用量服药的模式，有效缓解了心脑血管病的发病趋势，明显降低了患者的治疗费用。该科室以卫生部《高血压防治指南》为指导，引进高血压单病种路径管理，运用传统中医内外兼治、主副同治的理念，在临床中以“NAH 自助餐”西药组合和中医院研制列中药方剂，使患者个体差异科学分类、辩证分型组成个体化的内治方案，以中医综合外治技术和三氧大自血疗法组成科学的外治方案，对高血压患者实施绿色平稳降压、科学规范调压、长效持续稳压。该技术具有治疗效果显著、价格低廉等特点，对老年高血压、青年高血压、顽固性高血压、恶性高血压、少见类型高血压、继发性高血压等各

种类型高血压病,以及高血压的各种疑难并发症治疗形成了良好的口碑效应。

(3)骨科

建昌有限骨伤科是建昌县唯一一家设有专科病房的正规品牌科室。成立6年以来,采用特色中医药八位一体的综合治疗手段,专治:颈椎病、颈椎间盘突出症、肩周炎、网球肘、腱鞘炎、腰间盘突出症、腰椎骨质增生、腰肌劳损、梨状肌损伤、股骨头坏死、膝关节炎、滑膜炎、关节肿痛、跟骨刺、风湿性关节炎、类风湿性关节炎等。

(4)血栓病康复科

血栓病科是建昌有限的一个优势专科。历经数年探索并结合国内外科研究成果及经验,形成了独具特色的专科。对各种动、静脉血栓病有一套完整、科学、特色的治疗方案,大大降低了血栓病的致死率和致残率。包括,超早期溶栓及规范化抗凝治疗、超氧化治疗、早期康复的治疗、中西医结合治疗,中医辨证论治可起到调脏腑、调气血、调阴阳、引经通络、扶正固本之功效;配合西医治疗优势互补,大大提高了血栓病的治疗效果。

(5) 妇科--乳腺病专科

建昌县首家乳腺病专科科室。先进的专业设备是建昌有限专业诊疗乳房疾病的强大技术后盾:芬兰数字乳腺钼靶机到现代乳腺诊疗仪、热CT、彩色多普勒等先进医疗设备。在乳腺炎症、乳腺增生、乳腺良性肿瘤、乳腺癌及乳房肥大、扁平、乳头内陷、乳房畸形、乳汁少、无乳汁等多种乳腺疾病的诊疗方面取得了一定的成就。

在治疗方面秉承中西医结合的精神,利用中药西药调理内分泌,穴位贴敷、穴位注射、微波治疗等手段治疗乳腺增生,以中药熏蒸与手法相结合,治疗与调理相结合,达到标本兼治的疗效。

3.主要业务模式

(1)采购模式

建昌有限与具有正规资质的医药公司签订医药购销合同,药品由正规资质医药公司供应。

建昌有限的器械、耗材采购由医院各科室根据需求定期申报采购计划,由医院采购管理委员会研究论证后统一采购。

建昌有限主要采购药品、医药耗材、医疗器械等各类医疗产品并专设药械科对医院的采购进行管控。药械科根据当期消耗情况、库存情况以及各科室的采购需求确定每月或一定期间内的采购计划,向合格供应商发出采购订单,并定期对其服务质量进行评估。医院所采购医疗产品抵达后,由库房和药械科核对订单及实物,共同办理验收入库手续。

(2)销售模式

建昌有限采用多种拓展业务模式:开展双向转诊,与合作医院结对,建立医院与卫生院和上级医疗机构相互协作的绿色通道;积极与本地敬老院以及爱心社会工作服务平台合作,提供优质医疗资源,达成资源共享;利用二甲综合医院技术和其他正规协会承办单位,为医疗站点和个体医生组织定期和不定期的业务培训,让其免费到医院进修学习,了解疾病,认识疾病从而实现双向转诊;义诊宣传和召开各种形式的学术交流活动;开展慢病管理,采用全面质量管理技术的品管圈,提高医疗服务质量。同时通过医博汇与基层诊所进行化验合作,拓宽了服务范围,通过大数据分析,为具体患者制定全面连续治疗方案,实现长期监护和管理,让患者建立依从性,从而增加医疗收入。

建昌有限从诊前、诊中和诊后的各服务阶段入手,设立相应的服务标准和服务提升流程,以强化对服务质量的管控。同时,建昌有限通过义诊、志愿者活动、协助社区卫生宣传等方式积极参加各项社会公益行动,并不断加强与知名医疗机构的合作,提升业务水平。建昌有限还积极加入了当地医保体系,是新农合、医保定点医院。

(四)被评估企业在行业中的地位、竞争优势及劣势

1.被评估企业的市场地位

建昌有限是建昌地区目前唯一一所大型综合中医院,为区域内居民提供医疗服务,并在特定优势领域辐射建昌县及周乡镇,业务规模、技术实力在建昌县周边区域处于较为领先的地位。

2.被评估企业的竞争优势

(1)区域优势

建昌县位于葫芦岛市西北部。东邻连山区、兴城市,南连绥中县,西北接凌源市,西南与河北省秦皇岛市青龙满族自治县、海港区接壤,北靠

喀左、朝阳两县。距离建昌县火车站约 3 公里，距离高速路口约 8 公里，医院交通较为便捷。建昌有限是建昌县唯一一家二级以上中医院，医疗服务可以直接覆盖建昌县及周边近 8 个乡镇，区域人口达到 65 万人，医疗服务辐射区域人口数量大。

(2)硬件优势

建昌有限总占地面积 4932 平方米，建筑面积 7695 平方米。拥有床位 200 张，是建昌县地区规模最大的中医综合性医疗机构。同时具有康复中心、药浴楼、整脊馆、易经堂、国医堂是建昌县地区集医疗、科研、预防、保健、急救、康复为一体的大型综合性中医院。

建昌有限诊疗设施齐全，设备性能领先，为提升医院的综合诊疗水平和救治能力打下坚实基础，有助于满足各类病患的诊疗需求。医疗设备方面，拥有热扫描成像系统(“热 CT”)、德国三氧治疗仪、高频乳腺钼靶机、体外冲击波碎石机、全自动生化分析仪、大型 C 型臂 X 光机、全自动数字蜡疗仪、四维彩色超声、CR 飞利浦大型数字胃肠机、电子胃肠镜、膀胱镜、血液透析机、核磁成像系统等医疗设备。层流洁净手术室居省内同级医院领先水平。

(3)软件优势

建昌有限全面推进信息化管理，搭建与引进了医院微信公众平台、医院网站、医博汇、远程会诊、高血压 NAH 防治适宜技术网络平台等。积极推进网上医院建设，逐步实现手术示教、远程会诊、物联网等应用，未来还将开通“掌上医院”，利用手机 APP 开展健康咨询、健康管理、预约挂号等服务；远程会诊中心已与北京共 31 家知名医院建立了对口远程会诊协作关系，通过“云医疗”服务为疑难杂症患者提供医学远程会诊服务。

3.被评估企业的竞争劣势

(1)行业监管和产业政策风险

我国县级以上医院中 90%为公立医院，民营医院在就诊人数上远少于公立医院。一直以来，公立医院都处于医疗行业的垄断地位，由于其具有品牌优势、规模优势以及国家在税收、人才、医保定点等相关方面的倾斜性政策，导致民营医院生存空间狭小，难以与公立医院竞争，发展受限。

但自 2009 年 4 月国务院办公厅发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》启动新一轮医疗体制改革以来,政府密集出台一系列政策对促进民营医院发展,鼓励医疗领域竞争,提高医疗服务效率起到了重要的推动作用,政策阻力与歧视的打破为将来社会资本进一步介入医疗服务领域扫清了障碍。

由于医疗服务行业的发展关系到国计民生,“人人享有基本医疗卫生服务”是医改的战略目标,公立医院作为提供基本医疗服务的主体,将保持在医疗卫生服务行业中的主导地位。民营医院总体实力仍较小,现阶段的发展依赖于政策支持,如果国家政策导向发生不利于民营医院的发展变化,那么民营医院的发展空间将很小。

(2)市场竞争风险

a.民营医院与公立医院之间的竞争

与公立医院相比,民营医院具有体制灵活,产权明晰,利益导向明确,管理层与员工激励制度规范合理等优势。民营医院主要通过更好地提升服务质量赢得患者信赖,增加诊疗人次、病房、病床使用率等来获取收益。

医改以来国家提出了一系列政策支持民营医院的发展,控制公立医院扩张。但是公立医院作为非营利性机构本身就更容易取得患者的信任,而且长期的政策扶持使得公立医院已经形成了强大的品牌优势、规模优势、人才优势,一直以来公立医院都处于医疗服务行业的垄断地位。

b.民营医院与民营医院之间的竞争

在政策环境利好而医疗服务供需又极不平衡的情况下,医疗服务行业越来越被视为未来消费的增长热点,我国掀起了投资医院的热潮。近年来民营医院数量大幅增加、资本涌入,推动了民营医院的快速发展,同时也加剧了民营医院之间的竞争。

四、收益预测的假设条件

本评估报告分析估算采用的假设条件如下:

(一)一般假设

1.假设评估基准日后被评估单位持续经营;

2.假设评估基准日后被评估单位所处国家和地区的政治、经济和社会环境无重大变化;

3.假设评估基准日后国家宏观经济政策、产业政策和区域发展政策无重大变化;

4.假设和被评估单位相关的利率、汇率、赋税基准及税率、政策性征收费用等评估基准日后不发生重大变化;

5.假设评估基准日后被评估单位的管理层是负责的、稳定的,且有能力担当其职务;

6.假设被评估单位完全遵守所有相关的法律法规;

7.假设评估基准日后无不可抗力对被评估单位造成重大不利影响。

(二)特殊假设

1.假设评估基准日后被评估单位采用的会计政策和编写本评估报告时所采用的会计政策在重要方面保持一致;

2.假设评估基准日后被评估单位在现有管理方式和管理水平的基础上,经营范围、方式与目前保持一致;

3.假设评估基准日后被评估单位的现金流入为平均流入,现金流出为平均流出;

4.假设被评估单位“医疗机构许可证”到期后能够顺利如期续展;

5.假设根据 2016 年 3 月 24 日,财政部、国家税务总局公布《关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》附件《营业税改征增值税试点过渡政策的规定》,医疗服务、养老等 40 项目在营改增过渡期免征增值税,本次评估假设该免税政策在预测期内延续。

本评估报告评估结论在上述假设条件下在评估基准日时成立,当上述假设条件发生较大变化时,签字资产评估师及本评估机构将不承担由于假设条件改变而推导出不同评估结论的责任。

五、评估计算及分析过程

(一)收益法具体方法和模型的选择

1.收益法模型

本次评估采用收益法通过对企业整体价值的评估来间接获得股东全

部权益价值。

本次收益法评估模型选用企业现金流。

企业价值由正常经营活动中产生的经营性资产价值和与正常经营活动无关的非经营性资产价值构成。

企业价值=经营性资产价值+溢余资产价值+非经营性资产负债价值+长期股权投资价值

股东全部权益价值=企业价值-有息负债

有息债务指基准日账面上需要付息的债务，包括短期借款，带息应付票据、一年内到期的长期借款、长期借款及带有借款性质的其他应付款等。

其中：

经营性资产是指与被评估单位生产经营相关的，评估基准日后企业自由现金流量预测所涉及的资产与负债。经营性资产价值的计算公式如下：

$$P = [\sum_{i=1}^n F_i (1+r)^{-i} + F_n / r (1+r)^{-n}]$$

其中： P——评估基准日的企业经营性资产价值

F_i ——企业未来第*i*年预期自由现金流量

F_n ——永续期预期自由现金流量

r ——折现率

i ——收益期计算年

n ——预测期

其中，企业自由现金流量计算公式如下：

企业自由现金流量=息前税后净利润+折旧与摊销-资本性支出-营运资金增加额+其他

2.预测期的确定

由于企业近期的收益可以相对合理地预测，而远期收益预测的合理性相对较差，按照通常惯例，评估人员将企业的收益期划分为预测期和预测期后两个阶段。

建昌有限一所集医疗、科研、教学、保健、康复为一体的二级甲等综合中医院，也是建昌县新型农村合作医疗定点医院，城镇职工基本医疗

保险及商业保险定点医院。

综合上述行业发展状况及企业自身运营情况等因素，管理层对企业未来收益进行了五年一期的预测，并预计在 2023 年及以后年度企业进入稳定期。

3.收益期的确定

由于评估基准日被评估单位经营正常，没有对影响企业继续经营的核心资产的使用年限、企业生产经营期限及投资者所有权期限等进行限定，或者上述限定可以解除，并可以通过延续方式永续使用。故本次评估假设被评估单位评估基准日后永续经营，相应的收益期为无限期。

4.净现金流的确定

本次收益法评估模型选用企业自由现金流，自由现金流量的计算公式如下：

(预测期内每年)自由现金流量=息税前利润 $\times$ (1-所得税率)+折旧及摊销-资本性支出-营运资金追加额+其他

=营业收入-营业成本-营业税金及附加-期间费用(管理费用、营业费用)+营业外收支净额-所得税+折旧及摊销-资本性支出-营运资金追加额+其他

5.终值的确定

收益期为永续，终值 $P_n = R_{n+1}/i$

R_{n+1} 按预测末年现金流调整确定。具体调整事项主要包括折旧、资本性支出等。其中资本性支出的调整原则是按永续年在不扩大规模的条件下能够持续经营所必需的费用作为资本性支出。

6.折现率的确定

按照收益额与折现率口径一致的原则，本次评估收益额口径为企业净现金流量，则折现率选取加权平均资本成本WACC。

公式：

$$WACC = K_e \times [E/(E + D)] + K_d \times (1 - T) \times [D/(E + D)]$$

式中，E：权益的市场价值

D：债务的市场价值

K_e ：权益资本成本

K_d ：债务资本成本

T: 被评估企业的所得税率

权益资本成本按国际通常使用的 CAPM 模型进行求取:

$$\text{公式: } K_e = r_f + \text{MRP} \times \beta + r_c$$

式中, r_f : 无风险利率;

MRP: 市场风险溢价;

β : 权益的系统风险系数;

r_c : 企业特定风险调整系数。

7.溢余资产价值的确定

溢余资产是指与企业收益无直接关系的,超过企业经营所需的多余资产,主要包括溢余现金等,采用成本法对其确认。

8.非经营性资产、负债价值

非经营性资产、负债是指与被评估单位生产经营无关的,评估基准日后企业自由现金流量预测不涉及的资产与负债。

9.付息债务价值

付息债务是指评估基准日被评估单位需要支付利息的负债,采用成本法对其确认。

(二)预测期的收益预测

1.营业收入预测

预测趋势要和宏观经济形势分析、行业分析、被评估单位优劣势分析结论相一致;需要对历史年度财务报表的编制基础和会计政策的一致性进行调整;需要对非经常性收入、支出项目进行调整;需要对非经营性资产、负债和溢余资产及其相关的收入、支出进行调整。

(1)主营业务收入的预测

截至评估基准日,建昌有限的主营业务收入包括门诊医疗收入和住院医疗收入等。

①门诊医疗收入

建昌有限近年的门诊医疗收入如下:

金额单位:人民币元

门诊医疗收入	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
合 计	19,728,492.36	23,308,487.61	6,232,258.45

i. 就诊人次预测

本次评估通过建昌有限历史上归集到各科室的各项收入的就诊人次统计,结合医院未来的各科室发展方向,预测未来的各项收入对应的就诊人次。

建昌有限近年的门诊医疗就诊人次如下:

就诊人次	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
内一科门诊	19,775	24,635	3,179
内二科门诊	21,094	22,683	6,092
内三科门诊	27,255	24,364	6,207
骨科门诊	9,019	10,886	1,952
综合外科门诊	11,444	12,661	2,416
妇科门诊	15,681	15,466	2,785
其他	8,576	8,312	2,251
体检	2,781	3,200	886
合 计	115,625	122,207	25,768

由上表可看出,2015 年、2016 年门诊就诊人次逐年升高,除了门诊量的自然增长之外,同时建昌有限采用多种拓展业务模式:开展双向转诊,建立医疗机构相互协作的绿色通道;积极与本地敬老院以及爱心社会工作服务平台合作,提供优质医疗资源,达成资源共享;利用二甲综合医院技术和其他正规协会承办单位,为医疗站点和个体医生组织定期和不定期的业务培训,从而实现双向转诊;义诊宣传和召开各种形式的学术交流活动;同时,2016 年医院逐渐开展慢病管理,提高医疗服务质量,拓宽了服务范围,实现长期监护和管理,让患者建立依从性,从而增加医疗收入。

2017 年 1-3 月门诊量下降主要由于每年春节期间患者减少。另外,2017 年 3 月消防改造也对门诊量造成了一定影响,截至报告日,消防改造已完成,未来不会对门诊量产生影响。

未来建昌有限侧重慢病体系,慢病管理是指对慢性非传染性疾病及其风险因素进行定期检测,连续监测,评估与综合干预管理的医学行为及过程。

对于慢病患者来说,虽然药物治疗可以在一定程度上减轻疾病症状、延缓疾病发展,但是更为重要的是改变自身不健康的生活习惯,对饮食、

运动、作息进行合理规划和控制。因此，慢病管理模式应运而生，协助患者完成治疗方案、加强自我管理。

为了提高慢病管理服务质量，建昌有限积极实施品管圈培训计划，旨在提升医疗服务质量，增加工作效率，建立和谐工作团队，培养人员问题意识，全面降低科室的运营成本，改善病患满意度，使患者享受更高质量、更安全的服务。

同时建昌有限已于医博汇签订了合作协议，双方就血液检测、慢病管理等方面展开合作，服务建昌及周边百姓。血液检测项目旨在打通地域屏障，通过降低时间、交通、人力、金钱成本，为患者带来切实利益；该项目通过互联网实现报告回传、追溯、数据共享，便于为合作的基层诊所提供诊断依据，以及患者信息，利于患者资源转化、慢病管理工作的展开，切实有效提高患者量。

结合历史数据及企业管理层对未来市场需求的判断、医院发展战略等，未来年度建昌有限的门诊医疗就诊人次预测如下：

就诊人次	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内一科门诊	24,412	30,902	33,992	36,711	38,914	40,860
内二科门诊	19,313	28,454	31,299	33,803	35,831	37,623
内三科门诊	21,081	30,563	33,619	36,309	38,488	40,412
骨科门诊	10,240	13,655	15,021	16,223	17,196	18,056
综合外科门诊	11,511	15,041	15,943	16,740	17,577	18,456
妇科门诊	14,537	19,401	21,341	23,048	24,431	25,653
其他	6,892	9,874	10,466	10,989	11,538	12,115
体检	2,634	3,802	4,030	4,232	4,444	4,666
合 计	110,620	151,692	165,711	178,055	188,419	197,841

ii. 门诊医疗人均花费预测

本次评估通过建昌有限历史上归集到各科室的各项收入的门诊人均花费统计，结合医院未来的各科室发展方向，预测未来的各科室医疗收入对应的人均花费。

建昌有限近年的门诊医疗人均花费如下：

单位：元/人

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

门诊医疗 人均花费	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
内一科门诊	138.01	203.43	221.11
内二科门诊	143.25	155.80	276.64
内三科门诊	266.97	242.01	336.88
骨科门诊	152.59	176.75	226.24
综合外科门诊	160.07	147.81	131.04
妇科门诊	133.81	208.08	213.48
其他	119.22	150.50	177.84
体检	134.01	188.16	-

由上表可看出，建昌有限历史上门各科室门诊医疗人均花费逐渐升高。根据访谈，未来医院侧重增加就诊患者量，以后年度以 2016 年人均花费为基准，每年增长 3%。

即，未来年度建昌有限的门诊医疗人均花费预测如下：

单位：元/人

门诊医疗 人均花费	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内一科门诊	209.53	215.82	222.29	228.96	235.83	242.91
内二科门诊	160.47	165.29	170.25	175.35	180.61	186.03
内三科门诊	249.27	256.75	264.45	272.38	280.56	288.97
骨科门诊	182.05	187.51	193.14	198.93	204.90	211.05
综合外科门诊	152.24	156.81	161.52	166.36	171.35	176.49
妇科门诊	214.31	220.74	227.36	234.18	241.21	248.45
其他	155.02	159.67	164.46	169.39	174.47	179.70
体检	193.81	199.62	205.61	211.78	218.13	224.68

iii. 门诊医疗收入预测

门诊医疗收入 = $\sum$ 各项收入(分科室)的门诊医疗就诊人次 $\times$ 门诊医疗人均花费

综上所述，未来年度，建昌有限的门诊医疗收入如下所示：

金额单位：人民币元

门诊医疗收入	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内一科门诊	5,115,117.15	6,669,235.25	7,556,199.08	8,405,433.42	9,177,132.40	9,925,141.56

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

门诊医疗收入	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内二科门诊	3,099,234.36	4,703,111.01	5,328,556.68	5,927,500.48	6,471,612.51	6,999,132.64
内三科门诊	5,254,867.19	7,847,001.62	8,890,573.51	9,890,004.71	10,798,036.20	11,677,960.56
骨科门诊	1,864,217.60	2,560,504.69	2,901,148.39	3,227,301.13	3,523,489.51	3,810,696.11
综合外科门诊	1,752,484.14	2,358,603.71	2,575,049.24	2,784,890.79	3,011,859.39	3,257,352.41
妇科门诊	3,115,455.00	4,282,605.12	4,852,168.87	5,397,487.08	5,893,005.34	6,373,397.07
其他	1,068,363.38	1,576,536.65	1,721,190.36	1,861,416.56	2,013,043.49	2,177,124.51
体检	510,489.44	758,962.52	828,610.60	896,248.26	969,379.74	1,048,339.26
合 计	21,780,228.27	30,756,560.58	34,653,496.71	38,390,282.42	41,857,558.58	45,269,144.12

②住院医疗收入

建昌有限近年的住院医疗收入如下：

金额单位：人民币元

住院医疗收入	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
合 计	23,602,414.81	24,615,568.13	4,463,685.10

i. 住院人次预测

本次评估通过建昌有限历史上归集到各科室的各项收入的住院人次统计，结合医院未来的各科室发展方向，预测未来的各项收入对应的住院人次。

建昌有限近年的住院人次如下：

住院人次	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
内一科住院	1,721	1,694	249
内二科住院	596	543	124
内三科住院	603	792	189
骨科住院	1,378	1,072	156
综合外科	1,193	1,183	142
妇科住院	470	470	24
合 计	5,961	5,754	884

由上表可看出，2016 年部分科室住院人次较 2015 年有所下降，主要原因是 2016 年医院开始科室的整合，整体人次略有下滑。2017 年 1-3 月的住院人次下降主要由于每年春节期间患者减少，春节期间进行手术的患

者会大幅下降。另外，2017年3月消防改造也对门诊量造成了一定影响，截至报告日，消防改造已完成，未来不会对住院人次产生影响。

未来建昌有限侧重慢病体系，2016年全方面开展对医护人员的培训，提高专业水平及服务质量。同时，用多种方式提高患者资源转化、增加患者粘性。随着门诊量的增长，住院人次也会达到一定的增长。但医院床位有限，受限于床位的数量，住院人次的增长较为缓慢。

结合历史数据及企业管理层对未来市场需求的判断、医院发展战略等，未来年度建昌有限的住院人次预测如下：

就诊人次	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内一科住院	1,445	1,694	1,694	1,694	1,694	1,694
内二科住院	452	611	647	686	727	771
内三科住院	635	857	891	927	964	1,003
骨科住院	916	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072
综合外科	1,053	1,207	1,219	1,231	1,244	1,256
妇科住院	488	558	608	663	723	788
合 计	4,989	5,999	6,132	6,273	6,423	6,583

ii. 住院医疗人均花费预测

本次评估通过建昌有限历史上归集到各科室的各项收入的住院医疗人均花费统计，结合医院未来的各科室发展方向，预测未来的各科室住院收入对应的人均花费。

建昌有限近年的住院医疗人均花费如下：

单位：元/人

住院医疗 人均花费	2015年	2016年	2017年1-3月
内一科住院	3,885.42	3,471.77	5,400.91
内二科住院	4,673.27	6,165.32	5,557.95
内三科住院	5,943.61	5,765.49	5,159.55
骨科住院	3,390.10	3,659.42	4,336.61
综合外科	4,036.37	4,927.03	4,822.14
妇科住院	2,254.06	2,274.03	3,885.91

由上表可看出，2016年-2017年1-3月平均花费呈上升趋势，但各科

室平均花费波动较高，主要由于 2016 年科室整合。

根据访谈，未来建昌有限整体规划是以慢病管理为核心，增加患者人次，以后年度以 2016 年人均花费为基准，每年增长 3%。

即，未来年度建昌有限的住院医疗人均花费预测如下：

单位：元/人

住院医疗 人均花费	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内一科住院	3,575.92	3,683.20	3,793.70	3,907.51	4,024.73	4,145.47
内二科住院	6,350.28	6,540.79	6,737.01	6,939.12	7,147.30	7,361.71
内三科住院	5,938.45	6,116.61	6,300.11	6,489.11	6,683.78	6,884.30
骨科住院	3,769.20	3,882.28	3,998.75	4,118.71	4,242.27	4,369.54
综合外科	5,074.83	5,227.08	5,383.89	5,545.40	5,711.77	5,883.12
妇科住院	2,342.24	2,412.51	2,484.88	2,559.43	2,636.21	2,715.30

iii. 住院医疗收入预测

住院医疗收入=Σ各项收入(分科室)的住院人次×住院医疗人均花费

综上分析，未来年度，建昌有限的住院医疗收入如下所示：

金额单位：人民币元

住院医疗收入	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
内一科住院	5,167,208.88	6,239,342.14	6,426,522.41	6,619,318.09	6,817,897.63	7,022,434.55
内二科住院	2,870,326.38	3,993,543.51	4,360,150.81	4,760,412.67	5,197,418.53	5,674,541.55
内三科住院	3,770,918.73	5,241,688.68	5,614,896.93	6,014,677.58	6,442,922.62	6,901,658.70
骨科住院	3,452,589.58	4,161,802.74	4,286,656.82	4,415,256.54	4,547,714.22	4,684,145.65
综合外科	5,343,796.62	6,308,818.78	6,563,064.20	6,827,555.68	7,102,706.18	7,388,945.24
妇科住院	1,143,013.41	1,346,372.35	1,511,572.25	1,697,042.15	1,905,269.23	2,139,045.78
合 计	21,747,853.61	27,291,568.20	28,762,863.42	30,334,262.71	32,013,928.41	33,810,771.47

综上分析，建昌有限的主营业务收入预测如下：

金额单位：人民币元

主营业务收入	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
门诊医疗收入	21,780,200.00	30,756,600.00	34,653,500.00	38,390,300.00	41,857,600.00	45,269,100.00
住院医疗收入	21,747,900.00	27,291,600.00	28,762,900.00	30,334,300.00	32,013,900.00	33,810,800.00
合 计	43,528,100.00	58,048,200.00	63,416,400.00	68,724,600.00	73,871,500.00	79,079,900.00

(2)其他业务收入

建昌有限近年的其他业务收入如下:

金额单位: 人民币元

其他业务收入	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
合 计	248,689.33	203,539.07	103,701.30

其他业务收入主要为食堂收入、复印收入及其他,由于其他业务收入具有不确定性,故未来不进行预测。

2.营业成本预测

(1)主营业务成本预测

企业的主营业务成本主要为与门诊医疗收入和住院医疗收入有关的人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧、医疗风险基金、日常公用支出、股权激励等。

i. 人员经费

人员经费包含基本工资、奖金、福利费、社会保险缴纳费、其他、医生会诊费、教育经费及工会经费。其中,基本工资主要与医生、护士、技师数量及未来薪酬的增长幅度相关。其中对于未来年度人员工资,主要根据企业劳动人事部门提供的未来年度职工人数、平均工资水平以及考虑未来工资增长因素进行预测。未来年度平均工资水平每年将以一定比例逐年增长。医生、护士人数根据医院的自身规划确认,人均薪酬水平则考虑国民经济发展带来的工资上涨结合医院自身工资涨幅政策测算,本次预测中,年均薪酬水平按照每年 3%的速度递增。

奖金按照科室绩效工资方案进行预测。

福利费、社会保险缴纳费、其他、教育经费以及工会经费,根据历史年度费用,分析合理占基本工资的比例确定未来年度占比,结合预测期基本工资进行预测。

医生会诊费,根据历史年度费用,分析合理占收入的比例确定未来年度占比,结合预测期收入进行预测。

ii. 卫生材料费

根据历史年度费用,分析合理占收入的比例确定未来年度占比,结合预测期收入进行预测。

iii. 药品费

根据历史年度费用，分析合理占药品收入的比例确定未来年度占比，结合预测期药品收入进行预测。

iv. 固定资产折旧

对于折旧的预测，未来年度折旧与企业目前固定资产的规模、购置时间、未来投资、现有资产在未来的贬值以及企业的折旧政策相关。在企业折旧政策无变化及维持目前生产经营能力不扩能的前提下，存量资产的折旧可以明确计算。增量资产主要考虑新增资产导致的资本性支出形成的固定资产，根据企业未来的发展规划进行测算。

vi. 医疗风险基金

按照当地卫生局规定，提取医疗风险基金按照业务收入的千分之三进行计提，未来也按照上述方式进行测算。

vii. 日常公用支出

日常公用支出包括减免医疗费、水电费、取暖费、租赁费、培训费及其他。

对于以上固定费用，根据企业核算方式，分析前几年费用的状况，确定合理的费用金额，按一定的年增长率进行预测。根据企业未来规划及访谈，本次预测中，增长率按照 5%进行测算。

viii. 股权激励

股权激励按照股权激励计划进行预测。

如上分析，未来年度主营业务成本的预测如下：

金额单位：人民币元

主营业务成本	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
合 计	27,655,100.00	37,200,800.00	40,802,000.00	43,631,600.00	46,059,500.00	49,061,300.00

(2)其他业务成本

建昌有限近年的其他业务成本如下：

金额单位：人民币元

其他业务成本	2015 年	2016 年	2017 年 1-3 月
合 计	121,264.10	80,507.14	26,328.00

其他业务成本主要为食堂支出，由于其他业务收入具有不确定性，故

未来不进行预测。

3. 营业税金及附加的预测

根据 2016 年 3 月 24 日，财政部、国家税务总局公布《关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》附件《营业税改征增值税试点过渡政策的规定》，医疗服务、养老等 40 项目在营改增过渡期免征增值税，本次评估假设该免税政策在预测期内延续，故不对医院的营业税金及附加进行预测。

4. 管理费用的预测

管理费用包括基本工资、社会保险缴费、职工教育经费、劳务费、工会经费、福利费、固定资产折旧、无形资产摊销、长期待摊费用-装修费、业务招待费、会务费、办公费、车辆费、通讯费、水电费、咨询费、差旅费、租赁费、固定资产修理费、宣传资料费、慢病管理劳务费、股权激励，评估人员分别根据费用的实际情况对各项管理费用单独进行测算。

i. 其中，基本工资主要与管理人员数量及未来薪酬的增长幅度相关。其中对于未来年度人员工资，主要根据企业劳动人事部门提供的未来年度职工人数、平均工资水平以及考虑未来工资增长因素进行预测。未来年度平均工资水平每年将以一定比例逐年增长。管理人员数量根据医院的自身规划确认，人均薪酬水平则考虑国民经济发展带来的工资上涨结合医院自身工资涨幅政策测算，本次预测中，年均薪酬水平按照每年 5% 的速度递增。

ii. 社会保险缴费、职工教育经费、工会经费、福利费，根据历史年度费用，分析合理占基本工资的比例确定未来年度占比，结合预测期基本工资进行预测。

劳务费、业务招待费、会务费、办公费、车辆费、通讯费、水电费、咨询费、差旅费，对于以上固定费用，根据企业核算方式，分析前几年费用的状况，确定合理的费用金额，按一定的年增长率进行预测。根据企业未来规划及访谈，本次预测中，增长率按照 5% 进行测算。

iii. 房屋租赁根据历史租金水平，未来年度以固定比例上涨预测。

iv. 对于折旧及摊销的预测，未来年度折旧及摊销与企业目前固定资产及无形资产的规模、购置时间、未来投资、现有资产在未来的贬值以及

企业的折旧及摊销政策相关。在企业折旧及摊销政策无变化及维持目前生产经营能力不扩能的前提下，存量资产的折旧和摊销可以明确计算。增量资产主要考虑新增资产导致的资本性支出形成的固定资产和无形资产，根据企业未来的发展规划进行测算。

vi. 固定资产修理费，根据历史年度费用，分析合理占固定资产原值的比例确定未来年度占比，结合预测期固定资产原值进行预测。

vii. 慢病管理劳务费

按照企业未来慢病管理与基层诊所合作的规划，来单独预测慢病管理劳务费。

viii. 股权激励

股权激励按照股权激励计划进行预测。

经过如上测算，建昌有限未来年度管理费用预测汇总如下：

金额单位：人民币元

项目	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
管理费用	5,142,700.00	7,689,800.00	8,112,400.00	8,417,600.00	8,443,400.00	8,678,500.00

5.财务费用

建昌有限财务费用主要为融资租赁利息、借款利息、存款利息以及手续费组成。融资租赁利息根据合同予以测算，贷款利息根据医院未来所需的贷款水平结合长期利率进行测算，存款利息由于金额较小，本次不预测算，手续费根据收入占比予以测算。

经过如上测算，建昌有限财务费用的预测汇总如下：

金额单位：人民币元

项目	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
财务费用	466,900.00	297,500.00	58,500.00	26,500.00	28,500.00	30,500.00

6.营业外收支的预测

历史营业外收入主要核算政府财政补贴收入、处置非流动资产利得等，均为偶发性收入，本次评估中不再预测。

被评估单位营业外支出主要核算处置非流动资产损失、非公益性捐赠支出、罚款支出及其他，均为偶发性收入，本次评估中不再预测。

7. 所得税的预测

本次评估根据建昌有限承担的所得税率结合税前利润总额测算未来年度的所得税金额，具体情况如下：

金额单位：人民币元

项目	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
所得税	2,565,850.00	3,215,025.00	3,610,875.00	4,162,225.00	4,835,025.00	5,327,400.00

8. 折旧及摊销的预测

对于企业未来的折旧及摊销，本次评估是以企业基准日生产、经营管理所需的资产为基础，根据资产的类别、原值、折旧及摊销方法确定折旧率及年摊销额，同时考虑资本性支出对资产原值的影响进行测算。

评估人员以基准日企业的资产账面原值为计提资产折旧及摊销的基数，并考虑维持企业预测的营业能力所必需的更新投资支出及新增资产支出综合计算得出预测期内的折旧及摊销额。

金额单位：人民币元

项目	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
折旧及摊销	3,125,858.03	4,262,357.62	4,919,022.98	4,807,404.31	4,279,397.08	4,561,463.20

9. 资本性支出的预测

企业资本性支出的预测，主要是对新设备购置、在建工程后续投入和资产更新投资等部分支出的测算。在建工程后续投入、新设备购置的资本性支出，主要是根据企业的未来发展规划确定的。

金额单位：人民币元

项目	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
资本性支出	12,813,798.62	3,499,198.25	7,049,471.93	7,688,680.80	223,388.00	2,780,620.20

10. 营运资金追加额的预测

营运资金是保证企业正常运行所需的资金，是不含现金及等价物和非经营性资产的流动资产与不含带息负债和非经营性负债的流动负债的差值。

营运资金是保证企业正常运行所需的资金，是不含现金及等价物和非经营性资产的流动资产与不含带息负债和非经营性负债的流动负债的

差值。

企业不含现金及等价物和非经营性资产的流动资产包括应收账款、预付账款、其他应收款、存货、其他流动资产等科目；不含带息负债和非经营性负债的流动负债包括应付账款、预收账款、其他应付款、应付职工薪酬、应交税费、一年内到期的流动负债、其他流动负债等科目。

预测营运资金前，评估人员首先核实和分析各科目中各种不正常因素，必要时进行剔除处理。在此基础上，对营运资金影响重大的科目，如应收账款、应收票据主要是根据企业预计的未来收入结合一般收款进度进行测算、如预付账款，主要是根据企业预计未来生产产品的成本结合一般付款进度进行测算，对于与企业业务收入相关的负债，如预收账款、应付账款中的经营性款项等，依据企业生产产品的收入和成本的资金进度，并适当调整后计算得出；其他应收款和其他应付款考虑固定的金额进行预测；货币资金保留量主要是考虑保持企业经营周转期内应付的主营业务成本、管理费用、营业费用等期间费用以及相关税费支出所需要保留的最低货币资金量来确定的。

营运资金等于营业流动资产减去无息流动负债，该企业营业流动资产(不含非经营性资产及溢余资产)主要包括去除非经营性资产后的应收账款、预付账款、其他应收款、应收票据、存货、货币资金(不含溢余资产)；无息流动负债主要包括去除非经营性资产后的应付账款、预收账款、其他应付款等。

营运资金追加额=当年营运资金-上年营运资金。

营运资金追加额的预测数据如下：

金额单位：人民币元

项目	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
营运资金追加额	4,523,179.82	412,149.07	430,613.76	501,887.03	422,529.47	476,371.33

11.净自由现金流量的预测

由于建昌有限股权激励不涉及现金支付，故在计算经营性自由现金流中加回。

综上，企业经营性自由现金流量=息税前利润×(1-所得税率)+折旧及摊

销-资本性支出-营运资金追加额+其他(股权激励)

=主营业务收入-主营业务成本-主营业务税金及附加-期间费用-所得税+利息费用 $\times(1-\text{所得税率})$ +折旧及摊销-资本性支出-营运资金追加额+其他(股权激励)

收益法预测表-净自由现金流量

金额单位：人民币万元

项目	2017年 4-12月	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
利润总额	1,026.34	1,286.01	1,444.35	1,664.89	1,934.01	2,130.96
减：所得税	256.59	321.50	361.09	416.22	483.50	532.74
净利润	769.76	964.51	1,083.26	1,248.67	1,450.51	1,598.22
利息支出 $\times(1-\text{所得税率})$	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
息前税后净利润	769.76	964.51	1,083.26	1,248.67	1,450.51	1,598.22
加：折旧及摊销	312.59	426.24	491.90	480.74	427.94	456.15
加：其他	23.21	30.94	28.67	21.84	16.38	0.00
减：资本性支出	1,281.38	349.92	704.95	768.87	22.34	278.06
减：营运资金追加额	452.32	41.21	43.06	50.19	42.25	47.64
营业现金流量	-628.15	1,030.55	855.82	932.19	1,830.24	1,728.67

12.永续期企业现金流的计算

考虑到企业 2022 年达到相对稳定的状态，故确定永续期的年现金流与预测末年的情况基本相同，按 2022 年的现金流调整确定。具体需要调整的事项为所得税、折旧及摊销、资本性支出、营运资金追加额。

A.所得税

根据企业所得税法规定，企业预测期后每年的所得税为 537.93 万元。

B.折旧及摊销

经上述分析测算，预测期后每年的折旧费为 430.14 万元。

C.资本性支出

经上述分析测算，预测期后每年的资本性支出金额为 418.91 万元。

D.营运资金追加额

由于预测期后企业经营相对稳定，营运资金不再发生变动，故确定

永续期企业的营运资金追加额为 0。

故永续期企业现金流=息税前利润-所得税+折旧及摊销-资本性支出-
营运资金追加额

$$= 1,625.00 \text{ 万元}$$

(三)折现率的确定

1.无风险收益率的确定

国债收益率通常被认为是无风险的，因为持有该债权到期不能兑付的风险很小，可以忽略不计。根据 WIND 资讯系统所披露的信息，2017 年 3 月 31 日 10 年期国债在评估基准日的到期年收益率为 3.2828%，本评估报告以 3.2828%作为无风险收益率。

2.权益系统风险系数的确定

被评估单位的权益系统风险系数计算公式如下：

$$\beta_L = [1 + (1 - t) \times D/E] \times \beta_U$$

式中： β_L ：有财务杠杆的权益的系统风险系数；

β_U ：无财务杠杆的权益的系统风险系数；

t：被评估企业的所得税税率；

D/E：被评估企业的目标资本结构。

根据被评估单位的业务特点，评估人员通过 WIND 资讯系统查询了医药生物行业内主营业务涉及医疗的可比公司于 2017 年 3 月 31 日的 β ，并取其平均值作为被评估单位的 β 值，具体数据见下表，具体数据见下表：

序号	股票代码	公司简称	β_u 值
1	000919.SZ	金陵药业	1.1118
2	300015.SZ	爱尔眼科	0.5892
3	600196.SH	复星医药	0.776
4	600594.SH	益佰制药	0.9682
β_u 平均			0.8613

根据企业的经营特点分析，评估基准日被评估单位无付息负债本次评估目标资本结构取企业自身资本结构平均 D/E，为 0.00，企业所得税率按照预测期内各公司每年预测所得税测算。

3.市场风险溢价的确定

市场风险溢价是对于一个充分风险分散的市场投资组合，投资者所要求的高于无风险利率的回报率，根据中企华研发部公布的数据，本次评估市场风险溢价取 7.10%。

4.企业特定风险调整系数的确定

企业个别风险调整系数是根据待估企业与所选择的对比企业在企业特殊经营环境、企业成立时间、企业规模、经营管理、抗风险能力、特殊因素所形成的优劣势等方面的差异进行的调整系数。综合考虑现有的治理结构、管理水平和抗行业风险等方面的情况，确定建昌有限特有的风险调整系数为 3.00%。

5.预测期折现率的确定

(1)计算权益资本成本

将上述确定的参数代入权益资本成本计算公式，计算得出被评估单位的权益资本成本，由于采用合并口径测算，企业实际所得税率每年稍有不同，则 K_e 为：

$$\begin{aligned} K_e &= r_f + MRP \times \beta + r_c \\ &= 12.40\% \end{aligned}$$

(2)计算加权平均资本成本

评估基准日被评估单位存有关联方其他应付款，且企业日常经营需投入相应资金，根据企业经营特点和发展规划，本次评估 K_d 按照基准日中长期人民币贷款基准利率 4.75%，将上述确定的参数代入加权平均资本成本计算公式，计算得出被评估单位的加权平均资本成本。

WACC 为：

$$\begin{aligned} WACC &= K_e \times \frac{E}{D + E} + K_d \times (1 - t) \times \frac{D}{D + E} \\ &= 12.40\% \end{aligned}$$

6.预测期后折现率的确定

根据上述公式测算，预测期后折现率为 12.40%。

(四)预测期后的价值确定

预测期后的价值是永续期预期自由现金流量折现到评估基准日的价值。

(五) 测算过程和结果

金额单位：人民币万元

项目	2017 年 4-12 月	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年 至永续
营业现金流量	-628.15	1,030.55	855.82	932.19	1,830.24	1,728.67	1,625.00
折现期	0.38	1.25	2.25	3.25	4.25	5.25	0.00
折现率 WACC	12.40%	12.40%	12.40%	12.40%	12.40%	12.40%	12.40%
折现系数	0.9571	0.8641	0.7688	0.6840	0.6085	0.5414	4.3668
各年折现值	-601.22	890.47	657.92	637.59	1,113.74	935.90	7,096.07
经营性现金流 现值	10,730.48						

(六)其他资产和负债的评估

1.非经营性资产和负债的评估

非经营性资产是指与该企业收益无直接关系的资产。

经分析，本次评估中非经营性资产包括在建工程、员工借款、关联方往来、递延所得税资产及政府补助；非经营性负债包括个人借款、关联方往来。经测算：

非经营性资产-非经营性负债=-1,178.68 万元。

2.溢余资产的评估

溢余资产主要为货币资金减最低现金保有量，最低现金保有量主要考虑企业经营所必须的人员工资、扣除折旧摊销后的管理费用、营业费用及财务费用等，经测算溢余资产为 2,504.40 万元。

(七)收益法评估结果

1.企业整体价值的计算

$$\begin{aligned}
 \text{企业整体价值} &= \text{经营性资产价值} + \text{非经营性资产价值} + \text{溢余资产价值} \\
 &= 10,730.48 - 1,178.68 + 2,504.40 \\
 &= 12,056.20(\text{万元})
 \end{aligned}$$

2.股东全部权益价值的计算

根据以上评估工作，建昌有限的股东全部权益价值为：

$$\begin{aligned}
 \text{股东全部权益价值} &= \text{企业整体价值} - \text{付息债务价值} \\
 &= 12,056.20 - 0.00 \\
 &= 12,056.20(\text{万元})
 \end{aligned}$$

第五章 评估结论及分析

一、评估结论

北京中企华资产评估有限责任公司受上海悦心健康集团股份有限公司的委托,根据有关法律、法规和资产评估准则,遵循独立、客观、公正的原则,评估方法采用资产基础法及收益法,按照必要的评估程序,对建昌县中医院有限责任公司的股东全部权益价值在 2017 年 3 月 31 日的市场价值进行了评估。根据以上评估工作,得出如下评估结论:

(一)收益法评估结果

建昌县中医院有限责任公司评估基准日总资产账面价值为 7,070.43 万元,总负债账面价值为 4,016.38 万元,净资产账面价值为 3,054.06 万元。

收益法评估后的股东全部权益价值为 12,056.20 万元,增值额为 9,002.14 万元,增值率为 294.76%。

(二)资产基础法评估结果

建昌县中医院有限责任公司评估基准日总资产账面价值为 7,070.43 万元,评估价值为 7,096.51 万元,增值额为 26.08 万元,增值率为 0.37%;总负债账面价值为 4,016.38 万元,评估价值为 3,966.72 万元,减值额为 49.66 万元,减值率 1.24%;净资产账面价值为 3,054.06 万元,净资产评估价值为 3,129.79 万元,增值额为 75.74 万元,增值率为 2.48%。资产基础法具体评估结果详见下列评估结果汇总表:

资产基础法评估结果汇总表

评估基准日: 2017 年 3 月 31 日

金额单位: 人民币万元

项目		账面价值	评估价值	增减值	增值率%
		A	B	C=B-A	D=C/A×100%
一、流动资产	1	4,006.77	4,003.85	-2.92	-0.07
二、非流动资产	2	3,063.66	3,092.66	29.00	0.95

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

项目		账面价值	评估价值	增减值	增值率%
		A	B	C=B-A	D=C/A×100%
其中： 固定资产	3	2,121.02	2,220.07	99.05	4.67
在建工程	4	56.92	56.92	0.00	0.00
无形资产	5	652.50	664.06	11.56	1.77
其中：土地使用权	6	633.95	635.82	1.87	0.29
其他非流动资产	7	233.22	151.61	-81.61	-34.99
资产总计	8	7,070.43	7,096.51	26.08	0.37
三、流动负债	9	3,384.69	3,373.33	-11.36	-0.34
四、非流动负债	10	631.69	593.39	-38.30	-6.06
负债总计	11	4,016.38	3,966.72	-49.66	-1.24
净资产	12	3,054.05	3,129.79	75.74	2.48

(三)评估结论

收益法评估后的股东全部权益价值为 12,056.20 万元，资产基础法评估后的股东全部权益价值为 3,129.79 万元，两者相差 8,926.41 万元，差异率为 285.21%。

资产基础法是指在合理评估企业各项资产价值和负债的基础上确定评估对象价值的评估思路，是从资产的再取得途径考虑的；收益法指通过被评估企业预期收益折现以确定评估对象价值的评估思路，是从企业的未来获利能力角度考虑的。

本次评估结论采用收益法评估结果，具体原因如下：

首先，建昌有限是建昌县唯一一家二级以上中医院，医疗服务辐射区域人口数量大，是集医疗、科研、预防、保健、急救、康复为一体的大型综合性中医院，医疗设施齐全。医院全面推进信息化管理与多家医疗网络平台合作，方便患者信息资源转化，发展态势良好，在同地区同行业具有一定竞争力，拥有较强的获利能力，未来预测的收益具有可实现性；其次企业价值来源除了固定资产、营运资金等资产外，也来源于企业医疗团队的经验与能力、患者信息资源、医院口碑、内部管理水平等。

而资产基础法仅对各单项资产进行了评估，不能完全体现各单项资产组合后对整个公司的贡献，也不能完全衡量各单项资产间的相互配合和有机结合产生的整合效应，而企业整体收益能力是企业所有外部条件和内部因素共同作用的结果。考虑到本次的评估目的，收益法能够更加完整合理地体现建昌县中医院有限责任公司的企业价值。

根据上述分析，本评估报告评估结论采用收益法评估结果，即：建昌县中医院有限责任公司的股东全部权益价值评估结果为12,056.20 万元。

二、评估结论与账面价值比较变动情况及原因

金额单位：人民币元

序号	科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
1	一、流动资产合计	40,067,706.54	40,038,526.18	-29,180.36	-0.07
2	货币资金	26,827,821.36	26,827,821.36	0.00	0.00
3	应收账款合计	8,915,228.60	8,915,228.60	0.00	0.00
4	减：坏帐准备	1,833,519.65	0.00	-1,833,519.65	-100.00
5	评估风险损失	0.00	1,833,519.65	1,833,519.65	
6	应收帐款净额	7,081,708.95	7,081,708.95	0.00	0.00
7	预付账款	155,844.45	155,844.45	0.00	0.00
8	其他应收款合计	1,679,656.62	1,679,656.62	0.00	0.00
9	减：坏帐准备	33,541.18	33,541.18	0.00	0.00
10	其他应收款净额	1,646,115.44	1,646,115.44	0.00	0.00
11	存货合计	4,356,216.34	4,327,035.98	-29,180.36	-0.67
12	减：存货跌价准备	0.00	0.00	0.00	
13	存货净额	4,356,216.34	4,327,035.98	-29,180.36	-0.67
14	其他流动资产	0.00	0.00	0.00	
15	二、非流动资产合计	30,636,621.76	30,926,659.26	290,037.50	0.95
16	固定资产	21,210,168.80	22,200,707.10	990,538.30	4.67
16	在建工程	569,214.07	569,214.07	0.00	0.00
17	无形资产	6,525,027.44	6,640,649.00	115,621.56	1.77
18	长期待摊费用	1,323,046.55	506,924.19	-816,122.36	-61.69
19	递延所得税资产	466,765.21	466,765.21	0.00	0.00

上海悦心健康集团股份有限公司拟发行股份购买资产并募集配套资金所涉及的
建昌县中医院有限责任公司股东全部权益价值评估说明

序号	科目名称	账面价值	评估价值	增减值	增值率%
20	其他非流动资产	542,399.69	542,399.69	0.00	0.00
21	三、资产总计	70,704,328.30	70,965,185.44	260,857.14	0.37
22	四、流动负债合计	33,846,911.07	33,733,339.64	-113,571.43	-0.34
23	应付账款	11,653,587.48	11,653,587.48	0.00	0.00
24	预收账款	392,184.91	392,184.91	0.00	0.00
25	应付职工薪酬	1,808,027.00	1,808,027.00	0.00	0.00
26	应交税费	5,265,817.85	5,265,817.85	0.00	0.00
27	其他应付款	10,754,297.24	10,754,297.24	0.00	0.00
28	一年内到期的非流动负债	3,859,425.16	3,859,425.16	0.00	0.00
29	其他非流动负债	113,571.43	0.00	-113,571.43	-100.00
30	五、非流动负债合计	6,316,859.86	5,933,884.47	-382,975.39	-6.06
31	长期应付款	3,582,395.58	3,582,395.58	0.00	0.00
32	专项应付款	2,200,000.00	2,200,000.00	0.00	0.00
32	其他非流动资产	534,464.28	151,488.89	-382,975.39	-71.66
33	六、负债总计	40,163,770.93	39,667,224.11	-496,546.82	-1.24
34	七、净资产(所有者权益)	30,540,557.37	31,297,961.32	757,403.96	2.48

(一)主要增减值项目原因分析:

一、流动资产

存货增值: 原材料增值的主要原因是对于价值波动较大的原材料,以基准日价格作为评估值。库存商品的减值主要原因是评估基准日时点,企业库存管理系统存货金额与审计前账面金额存在差异,审计师由于重要性原则不进行调整,而本次评估以评估基准日实际盘点数量及金额作为评估基础。

二、非流动资产

1.固定资产增值:

(1)房屋建筑物评估增值:

i. 账面原值是以评估报告的报告值入账,当时入账价值较低,故评估原值增值;

ii. 会计上计提折旧时以评估报告入账的时间开始以 30 年开始计提折旧而不是以竣工日期入账,计提的折旧额较低,故评估净值减少;

(2)机器设备评估增值:

i. 评估原值减值原因主要如下：设备重置价值采用了二手市场价及市场价变化，造成评估原值减值；

ii. 评估净值增值主要原因是，企业会计折旧年限小于评估所使用的经济寿命年限，故造成设备评估净值增值；

2.土地使用权评估增值：土地评估结果增值约 0.29%，与账面值差距微小；

3.无形资产评估增值：企业无形资产-软件账面价值为摊销后的余额，评估值系评估基准日市场价，产生增值。账外无形资产-域名已费用化，但评估值按照企业域名的申请成本进行确认，故产生增值

4.长期待摊费用减值原因：

长期待摊费用中与自有房屋相关的装修费已在固定资产中评估，故装修费评估为零。

三、流动负债

其他流动负债减值：主要因为政府补助在长期应付款中评估，故其他流动负债评估为零。

四、非流动负债

其他非流动负债减值：由于政府补助未来会逐渐确认收入，故考虑未来政府补助确认收入对于所得税的影响，将政府补助未来带来的所得税影响的折现值作为评估价值。

三、控制权与流动性对评估对象价值的影响考虑

本评估报告没有考虑由于具有控制权可能产生的溢价以及流动性折扣对评估对象价值的影响。

评估说明附件

附件一、企业关于进行资产评估有关事项的说明