



贵阳朗玛信息技术股份有限公司  
募集资金使用可行性分析报告

二〇一六年十二月

## 释义

本公司/公司/上市公司/朗玛信息	指	贵阳朗玛信息技术股份有限公司
六医公司	指	贵阳市第六人民医院有限公司
朗玛投资	指	贵阳朗玛投资咨询企业（有限合伙）
医管集团	指	贵阳市医院管理（集团）有限公司
启生信息	指	广州启生信息技术有限公司
39 互联网医院	指	朗玛信息依托贵阳市第六人民医院有限公司实体医院所开展的面向全国疑难重症远程会诊平台
贵阳互联网医院	指	贵阳市人民政府与贵阳市卫计委批准同意贵阳市第六人民医院开展的互联网医院诊疗业务，并批准其挂牌贵阳互联网医院。
贵州互联网医院	指	贵州省卫计委和食药监局共同推行的一种全新 O2O 医疗服务模式，以优质的医疗资源为核心，以零售药店、乡镇卫生院（所）等医药卫生服务机构作为便民服务点，以远程方式向患者提供健康咨询、问诊、导诊、预约挂号等服务。朗玛信息是贵州互联网医院的平台建设方，六医公司是贵州互联网医院的首批试点医院之一
本报告	指	《贵阳朗玛信息技术股份有限公司募集资金使用可行性分析报告》
本次发行/本次非公开发行	指	贵阳朗玛信息技术股份有限公司非公开发行股票
定价基准日	指	本次非公开发行股票的发行期首日
公司章程	指	《贵阳朗玛信息技术股份有限公司章程》
管理办法	指	《创业板上市公司证券发行管理暂行办法》
证监会、中国证监会	指	中国证券监督管理委员会
交易所	指	深圳证券交易所
公司法	指	《中华人民共和国公司法》
证券法	指	《中华人民共和国证券法》
元、万元	指	人民币元、人民币万元

说明：本报告中所列出的数据可能因四舍五入原因与根据本报告中所列示的相关单项数据计算得出的结果略有不同。

## 一、本次募集资金使用计划

公司本次非公开发行的募集资金总额不超过人民币 65,000.00 万元（含发行费用），募集资金投向为贵阳市第六人民医院升级扩建项目。本项目的实施主体为公司控股子公司六医公司，2015 年 12 月 29 日，医管集团与朗玛信息签署了《贵阳市第六人民医院有限公司之增资协议》（以下简称《增资协议》），截至本报告公告日，朗玛信息尚需向六医公司增资 71,045,402.66 元，本次募集资金到位后，公司将以募集资金中的 71,045,402.66 元向六医公司增资，剩余部分将通过委托贷款的方式将投入六医公司，用于贵阳市第六人民医院升级扩建项目。

单位：万元

序号	项目	项目总投资	募集资金投入
1	贵阳市第六人民医院升级扩建项目	68,450.63	65,000.00
	合计	68,450.63	65,000.00

在本次募集资金到位前，公司将根据募集资金投资项目实施进度的实际情况通过自筹资金先行投入，并在募集资金到位后按照相关法规规定的程序予以置换。如果本次非公开发行募集资金扣除发行费用后少于上述项目募集资金拟投入的金额，不足部分公司将以自有资金或其他融资方式解决。

## 二、本次募集资金投资项目的总体背景

### （一）我国医疗卫生服务和民营医院市场发展迅速，未来前景广阔

我国作为世界人口第一大国，有着庞大的人口基数和巨大的医疗健康服务需求，虽然近年来国家对医疗卫生事业一直加大投入力度，但从医疗卫生支出占 GDP 的比重来看，我国与发达国家仍存在着明显的差距。根据世界银行的数据显示，2014 年美国医疗卫生支出占 GDP 比重为 17.1%，德国为 11.3%，日本为 10.2%，而中国的医疗卫生支出占 GDP 比重为 5.5%，世界排名仅居 123 位。医疗健康市场将是中国未来发展前景和增长动力最强劲的市场之一。

医疗服务发展关系国计民生，我国政府高度重视卫生事业的发展，逐年加大对卫生事业的财政投入。根据国家统计局及《2015 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》数据显示，2015 年我国卫生总费用达 40,587.70 亿元，占 GDP 总

额的 6.00%，根据卫计委发布的《“健康中国 2020”战略研究报告》，到 2020 年我国卫生总费用将达到占 GDP 总额的 6.50%-7.00%的目标，卫生消费市场未来将达到 6.20-6.70 万亿元规模。

我国政府持续加大投入以确保全民享有基本医疗卫生服务的同时，医疗体制改革不断深化。我国从 2009 年开始从政策层面大力支持社会办医，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。国家政策的大力扶持有利于增加医疗卫生服务资源，扩大服务供给，满足多元化的医疗服务需求，补充完善医疗服务体系。民营医院在政策的强力支持下正步入飞速发展的阶段，社会资本不断向医疗服务行业内涌入，促进了民营医院数量的快速增长，形成公立医疗医院和民营医院相互促进、共同发展的格局。

随着民营医院市场近年来的快速增长，民营医院的数量 and 市场份额也逐年提升。根据历年卫生统计年鉴及《2015 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》数据显示，2010-2014 年我国民营医院的收入从 0.06 万亿元增长至 0.16 万亿元，在医院总收入的占比由 5.69%提升至 7.90%，2010-2015 年我国民营医院数量从 0.71 万个增长至 1.45 万个，年均复合增长率达 15.48%。

综上所述，未来我国医疗服务领域必将迎来高速发展，而社会办医的快速发展和公立医疗机构与民营医疗机构的深度融合的模式将成为趋势。

## **（二）我国大力推进多层次医疗体系建设，构建分级诊疗制度**

与日益增长的医疗服务需求相比，我国医疗资源总量不足、结构和布局不合理长期困扰着我国医疗事业的发展。目前我国 80%的医疗资源集中在 20%的大城市，老百姓看病就医都集中在大医院，导致看病等待时间长，住院床位紧缺。2014 年，我国各类医院床位利用率达 88.0%，其中公立医院床位利用率达 92.8%。其核心原因在于首先公立医疗在医疗体系中占比过大，财政支出难以覆盖各层级医疗机构，拨款比例不足，这就使得大医院越发展越大，而基层医疗机构因缺乏资金难以吸引人才而丧失发展机会；其次由于公立医疗占比过大，财政投入的增长无法与医疗需求的增长相匹配，导致医疗资源总量不足；再次，由于公立医疗机构往往注重单体规模的扩张，缺乏集团化发展的整体规划，也没有与各层级医疗机构进行信息共享和分工协作的机制和动力，导致公立医疗机构体系难以自发

性的建立各层级的信息共享和分工协作机制。因此，鼓励和支持社会资本办医，加快构建分级诊疗服务是解决我国医疗服务领域困境的关键因素。

2015年《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》明确提出构建分级诊疗服务模式；建立不同级别医院之间，医院与基层医疗卫生机构、接续性医疗机构之间的分工协作机制，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，推动医疗卫生工作重心下移，医疗卫生资源下沉；按照国家建立分级诊疗制度的政策要求，在试点城市构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

2015年《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》明确指出提升远程医疗服务能力，利用信息化手段促进医疗资源纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率，鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务，鼓励有条件的地方探索“基层检查、上级诊断”的有效模式；促进跨地域、跨机构就诊信息共享；发展基于互联网的医疗卫生服务，充分发挥互联网、大数据等信息技术手段在分级诊疗中的作用。

因此，为了缓解人民群众“看病难”的问题，实现医院资源的合理配置，必须按照疾病的轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级，不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗，实现基层首诊和双向转诊。依托互联网技术，将优质医疗资源下沉到基层，提升基层医疗机构诊疗水平，将有效盘活我国现有医疗资源，推动建立全国性多层次协作的医疗服务模式，提高医疗体系整体运行效率、加强机构间分工协作、最终落实分级诊疗。

### **（三）互联网医疗的兴起将推动医疗行业变革，未来增长空间巨大**

目前，国内医疗资源不足现状较为严重，主要体现在医疗资源总量不足、质量不高、结构与布局不合理、服务体系碎片化，从而加剧了百姓“看病难”“看病贵”的问题。互联网与医疗的融合成为医疗行业改革的重要内容之一，并得到了一系列的政策措施支持。

2015年7月，《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》（国发

(2015) 40 号), 明确提出发展基于互联网的医疗卫生服务, 支持第三方机构构建医学影像、健康档案、检验报告、电子病历等医疗信息共享服务平台; 积极利用移动互联网提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务; 引导医疗机构面向中小城市和农村地区开展基层检查、上级诊断等远程医疗服务; 鼓励互联网企业与医疗机构合作建立医疗网络信息平台, 加强区域医疗卫生服务资源整合。

2016 年 3 月《国务院办公厅关于促进医药产业健康发展的指导意见》指出要开展智能医疗服务。发挥优质医疗资源的引领作用, 鼓励社会力量参与, 整合线上线下资源, 规范医疗物联网和健康医疗应用程序(APP)管理; 积极开展互联网在线健康咨询、预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询等便捷服务; 加强区域医疗卫生服务资源整合, 鼓励医疗服务机构建立医疗保健信息服务平台, 积极开展互联网医疗保健信息服务; 引导医疗机构运用信息化、智能化技术装备, 面向基层、偏远和欠发达地区, 开展远程病理诊断、影像诊断、专家会诊、监护指导、手术指导等远程医疗服务。

我国医疗卫生体制改革明确鼓励和支持医生多点执业, 2015 年《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》将申请多点执业应当征得其第一执业地点的“书面同意”改为“同意”; 明确医师多点执业的人事(劳动)关系; 简化注册程序, 同时探索实行备案管理的可行性, 在条件成熟的地方探索实行区域注册。该政策意味着医师多点执业门槛降低, 无需单位书面同意, 未来更多医师将从公立医院中获得“解放”。

随着一系列鼓励措施的出台, 互联网医疗发展迅速, 并逐步融入到实体医疗行业中。各类远程医疗、在线医疗服务平台的建设, 正逐步改变传统就医流程, 扩展实体医院服务覆盖范围和服务手段, 提升患者就医体验, 并从医疗信息服务深入到医疗诊疗的核心环节, 具备广阔市场前景。

#### **(四) 我国重大疾病患者日益增多, 重症医疗市场将持续增长**

随着人民生活水平的提高, 人们的饮食结构、生活方式逐步的变化, 加之环境污染以及人口老龄化等综合原因, 导致我国重大疾病患者日益增多。

## 1、心脑血管病死亡人数快速增加

根据《中国心血管病报告 2015》显示，2014 年我国心血管病（CVD）死亡率仍居各种疾病死亡构成的首位，高于肿瘤及其他疾病，CVD 占居民疾病死亡构成在农村为 44.60%，在城市为 42.51%，每 5 例死亡中就有 2 例死于 CVD，2014 年我国心血管病死亡人数已超过 370 万。其中，农村 CVD 死亡率从 2009 年超过并持续高于城市水平，2014 年农村 CVD 死亡率为 295.63/10 万，城市 CVD 死亡率为 261.99/10 万。

近年来，我国高血压、血脂异常、糖尿病的患病率及超重肥胖率持续攀升，尤其是农村患病情况增长更为迅速，而防治能力（知晓率、治疗率和控制率）相对低下。这导致了我国心血管病患病率和死亡率的持续上升。中国过早死亡（<65 岁）的原因中，脑卒中和冠心病已分别从 1990 年的第 2 位和第 7 位上升为 2013 年第 1 位和第 3 位，和国际间比较，我国原是冠心病低发国，现在已接近全球平均水平。

虽然我国心血管病总死亡率的上升趋势有所减缓，但是由于我国人口老龄化等因素的影响，心血管病近年来总体死人数仍呈持续上升，2013 年较 1990 年增加了 46%。其中，冠心病死亡人数增加了 90.9%，脑血管病死亡人数增加了 47.7%。随着诊疗水平和救治能力提高，我国带病生存人群数量增加，心血管病负担持续快速加重，加上人口老龄化及国民心血管危险因素普遍暴露，面临的防治任务异常艰巨，心血管病防治任重而道远。

## 2、肿瘤的发病率和死亡率持续上升

根据中国医学科学院肿瘤医院、国家癌症中心赫捷院士、全国肿瘤登记中心主任陈万青教授等人发表的《Cancer Statistics in China, 2015》，2015 年我国有 429.2 万例新发肿瘤病例和 281.4 万例死亡病例。其中以贵州省、四川省、云南省为主的西南地区的癌症新发例数为 226.7/10 万人，死亡例数为 170.2/10 万人，均处于全国最高水平；根据贵州省统计局和贵阳市统计局的数据显示，2015 年末贵州省、贵阳市总人口数分别为 3,529.50 万人和 462.18 万人，据此计算贵州省和贵阳市的癌症新发例数分别为 8 万人和 1.05 万人，癌症死亡人数分别为 6 万人和 0.79 万人。

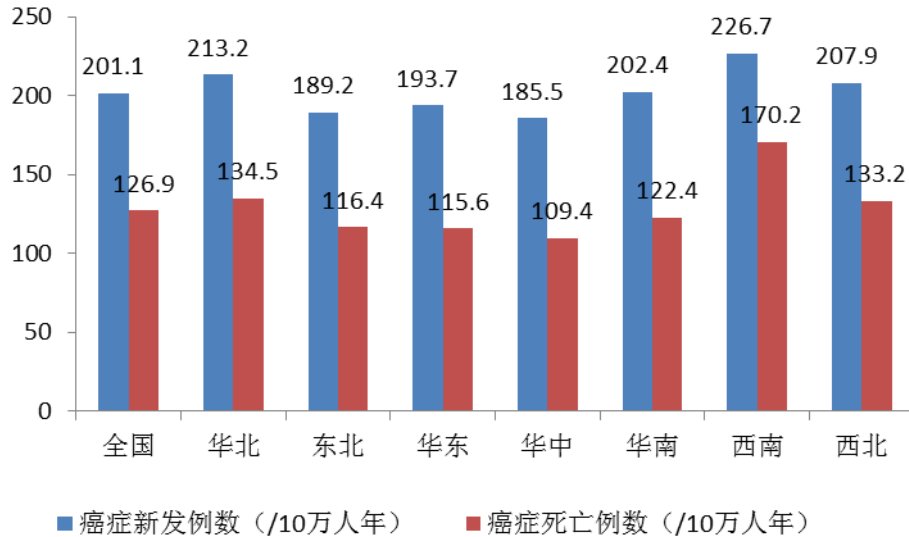


图 1 2015 年全国癌症新发例数及死亡例数

数据来源：《Cancer Statistics in China, 2015》

2006 年以后，我国男性和女性的癌症死亡率分别每年降低 1.4% 和 1.1%。尽管我国的癌症死亡率有所降低，但由于人口老龄化和人口基数的增长，我国的癌症死亡病例数还是有明显增长。

### 3、骨科疾病患者人数逐渐增多

随着手机、电脑等电子设备的普及，越来越多的年轻人每天长时间低头刷屏，导致如今颈腰椎等骨科疾病的发病率逐年提升，并且发病人群也越来越年轻。不良的生活习惯及坐姿站姿以及没有正确的指导，都会给腰椎、颈椎带来伤害；同时，由于部分老人长期静坐缺乏运动，由此引发的跌倒导致的高位颈腰椎损伤也成为老年人患颈腰椎病的第一因素。随着发病人群的增多，如何更好地治疗颈腰椎疾病已成为医学界及患者的热门研究话题。

近 20 年间，我国关节疾病的发病人数不断攀升，其中骨关节炎是最常见的一种关节疾病。目前我国 60 岁以上老人中，有一半以上的人患有该病，年轻人由于运动不当外伤导致的骨关节炎也越来越常见，骨关节炎已出现低龄化趋势。

根据太平洋保险公司发布的数据，我国骨质疏松症已跃居常见病、多发病的第七位，60 岁以上的人群患病率为 56%，女性发病率为 60-70%，其中骨折发生率接近三分之一，每年医疗费用按最保守的估计需要人民币 150 亿。



综上所述，随着我国人口老龄化的加快及年轻人生活习惯的改变，导致颈腰椎疾病、骨关节炎、骨质疏松症等常见骨科疾病患病人数不断增多，从而带动我国骨科医疗的需求不断增长，促进我国骨科医疗事业的持续健康发展。

### 三、本次募集资金投资项目必要性

#### （一）深入实施公司“互联网+医疗”的发展战略

2014 年朗玛信息收购启生信息进入互联网医疗行业，确定“互联网+医疗”作为主要的业务发展方向。传统的互联网医疗从业公司侧重为用户提供预约、挂号、以及轻问诊在内的互联网医疗信息服务，没有切入到医疗诊疗的核心流程，无法形成从线上到线下的服务闭环，不能满足用户诊疗的核心需求，线下环节的缺失也导致这一类互联网医疗公司难以形成切实可行的商业变现途径，长期发展面临严重的局限性。线上线下并重目前已成为互联网医疗行业从业公司的共识，互联网医院也成为行业焦点。

为此，公司率先展开了线下实体医疗机构的布局，对贵阳市第六人民医院进行改制和增资收购，贵阳市人民政府与贵阳市卫计委于 2015 年 4 月 16 日批准同意市六医开展互联网医院诊疗业务，并批准贵阳市第六人民医院挂牌“贵阳互联网医院”。公司通过六医公司的收购获得了医疗资质，得以参与到了核心的诊疗环节。依托六医公司的实体医院，公司选择了疑难重症与慢病管理这两大领域，形成了 39 互联网医院的疑难重症远程会诊与贵州互联网医院的慢病常见病远程门诊两大线上平台，并已取得较好的进展。

本项目的实施即是公司落实“互联网+医疗”线上线下生态建设的重要举措。通过对贵阳市第六人民医院的升级扩建，将更好承接公司互联网医疗线上资源，实践公司互联网医疗“线上线下打通、构建完整的互联网医疗生态闭环体系”的理念，做大做强六医公司，将充分展现互联网对实体医疗的放大和促进作用，是公司“互联网+医疗”战略的重要落脚点，通过打造互联网医院的示范基地和标杆运营平台，为公司后续全国性的实体医院布局打下良好的基础。

#### （二）提升公司整体实力，增强盈利能力

本次非公开发行是公司向互联网+医疗产业战略转型进程中提升公司综合

实力的重大举措，本项目将通过升级改造六医公司的软硬件环境，提升公司线下实体医院的整体服务能力。六医公司在满足周边半小时生活圈用户基本医疗服务需求的基础上，完善医院科室设置，并针对贵州省和贵阳市重大疾病患者的情况以及公司权威专家的人才储备情况，重点建设心脑血管、肿瘤和骨科等重点科室，从而提高公司的品牌知名度和美誉度，提升医院的综合服务能力。本项目的实施将实现六医公司的跨越式发展，推动公司营收和利润的较快增长。

本项目的实施有利于公司进一步做大做强医疗服务业务，提高医疗服务业务在公司营业收入中的比重，增强公司盈利能力，提升综合实力。本次发行完成后，公司总资产、净资产规模将得到有力提升，抗风险能力和盈利能力显著增强，可持续发展能力再上新台阶，为实现股东利益最大化提供了有力保障。

### **（三）完善现有医院的软硬件环境，提升综合服务能力**

六医公司前身始建于 1958 年，1996 年即获评综合性二级甲等医院。由于医院成立时间较长，住院部和门诊部大楼建筑年限较长，硬件环境较为落后，医疗设备相对陈旧，现有的就诊环境、医疗设备、病床数量和软件环境均不能满足医院持续发展的要求，急切需要对基础设施进行升级改造。

本次募集资金主要用于贵阳市第六人民医院升级扩建项目，通过对现有的住院、医技、医辅设施进行升级和扩建，使得医院的编制床位数由 300 张提升至 800 张。项目实施后可有效改善医疗环境和门诊就诊条件，同时还将完善医院基础设施、优化区域设置，最终增强医院的整体服务能力。同时六医公司将购置国内外先进的医疗仪器设备，达到三级医院标准。本项目将为医院信息化管理和互联网医院的发展提供良好的硬件平台，促进互联网医院更快速的落地实施。

### **（四）吸引和培养医务人才团队，打造人才基地**

本项目实施后，有助于六医公司更好的吸引和培养医务专业人才。六医公司将根据不同部门职能，有针对性的招聘专业化人才，建立人才梯队，以培养管理和医务技术骨干为重点，形成高、中、初级的塔式人才结构。六医公司的特色化运营将使得六医人才团队一方面具备先进的医疗机构运营经验，同时也具备了互联网医疗与实体医院协调发展的运营经验。

医疗行业具备高度的专业性，特别是医疗运营管理和医疗专业技术的领军型人才，往往是决定实体医疗项目成败的关键。本项目的建设将打造一支优秀的医务人才团队，是公司未来“互联网+医疗”战略全面铺开的人才基地。

#### 四、本次募集资金投资项目

公司本次非公开发行的募集资金总额不超过人民币 65,000.00 万元（含发行费用），募集资金投向为贵阳市第六人民医院升级扩建项目。

##### （一）项目概况

本项目将在现有基础上按照三级医院标准对六医公司进行升级改造，具体包括建设 35,000 平米医技病房综合大楼，新增编制床位数 500 张，购置与之相配套的国内外领先的医疗仪器设备，完善医院的信息化建设。通过基础设施的升级，六医公司将改造升级现有科室，提升医疗服务能力，充分发挥六医公司的区位优势，为就近的 160 万人口提供基础医疗服务；与此同时，六医公司作为线下实体医疗机构，也将更好的承接朗玛信息在互联网医疗的线上布局，重点打造具有精准治疗能力的心脑血管、肿瘤和骨科等重点特色专科。本项目还将进一步加快管理、医务技术人才的引进和培养，导入上市公司规范的管理体系和良好的经营机制，加快互联网医院落地实施，从而提高公司的品牌知名度和美誉度，最终增强医院的综合实力和盈利能力。

项目建设地点为贵州省贵阳市南明区富源南路 42 号，项目实施主体为公司控股子公司六医公司，本项目总投资期为三年，其中项目建设周期为两年。

##### （二）项目实施的可行性

###### 1、国家各项扶持政策密集出台为本项目提供了良好政策环境

近年来，国家鼓励医疗服务体系发展的各项政策密集出台为本项目的实施提供了良好的政策环境，具体包括民营医院的鼓励政策、分级诊疗制度鼓励政策和互联网医疗相关政策。

机构	文件	政策
国务院	《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020 年）》	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。纲要明确要求到 2020 年，社会办医院床位数占比从 2013 年的 15%提高至 31%。
国务院	《“十三五”规划纲要》	推进健康中国建设，深化医药卫生体制改革，实行医疗、医保、医药联动，推进医药分开，实行分级诊疗，建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度和现代医院管理制度。鼓励社会力量兴办健康服务业，推进非营利性民营医院和公立医院同等待遇。
国务院	《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务，鼓励有条件的地方探索“基层检查、上级诊断”的有效模式。
国务院	《国务院办公厅关于促进医药产业健康发展的指导意见》	鼓励社会力量参与，整合线上线下资源，规范医疗物联网和健康医疗应用程序(APP)管理。积极开展互联网在线健康咨询、预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询等便捷服务。鼓励医疗服务机构建立医疗保健信息服务平台，积极开展互联网医疗保健信息服务。
国务院	《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》	鼓励互联网企业与医疗机构合作建立医疗网络信息平台，加强区域医疗卫生服务资源整合，充分利用互联网、大数据等手段，提高重大疾病和突发公共卫生事件防控能力；鼓励健康服务机构利用云计算、大数据等技术搭建公共信息平台，提供长期跟踪、预测预警的个性化健康管理服务。
国家卫生计生委	《关于加快发展社会办医的若干意见》	鼓励社会资本举办高水平、规模化的大型医疗机构。充分考虑非公立医疗机构的发展需要，允许非公立医疗机构纳入医保定点范围，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，非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节价。
国家卫生计生委	《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》	正式明确鼓励支持大医院医师到基层医疗卫生机构、社会办医疗机构多点执业。随着医师多点执业政策的推进，医师作为核心资源逐步解放、流动，将加速医疗服务业，特别是民营医疗机构的发展。

## 2、公司在互联网医疗行业的布局为本项目成功实施奠定了坚实基础

2015 年 4 月，贵阳市人民政府与贵阳市卫计委批准同意贵阳市第六人民医院开展互联网医院诊疗业务，并批准其挂牌“贵阳互联网医院”。公司通过对贵阳市第六人民医院的改制和增资收购，依托实体医院开展了互联网医疗的布局，重点在疑难重症远程会诊的 39 互联网医院和下沉式医疗服务的贵州互联网医院两大方向开展业务，并取得较好进展，这为本项目六医公司实体医院建设奠定了坚实基础。

39 互联网医院定位于整合全国专家资源为疑难重症病患提供方便、权威诊疗服务的远程会诊平台。借助先进的移动互联网技术，39 互联网医院将实现多地、多级专家实时互动，为来自线上线下的患者提供疑难重症的远程会诊及治疗服务，包括远程临床、影像、病理会诊、远程门诊、病例教学、帮扶基层、双向转诊等助理分级诊疗落实，通过连接全国专家和基层医院首诊医生，助力医疗资源的合理配置，打破地域限制，解决基层患者就医难题，疑难重症病不用长途跋涉就能享受专业、权威的医疗服务。39 互联网医院目前已与北京协和医院、解放军 301 医院、北京大学第三附属医院、北大医院、北京大学肿瘤医院、宣武医院、北京安贞医院、积水潭医院等超过 100 家国内知名三甲医院的超过 400 名国家级专家建立合作关系，与 50 多家基层医院会诊合作。这些专家现均以多点执业的方式在 39 互联网医院的实体医院六医公司进行执业，在疑难重症远程会诊的基础上，还可以专家基层门诊、手术、远程门诊、教学等多种方式对六医公司本身进行科室帮扶，这将有助于六医公司医疗能力和品牌知名度实现大幅提升，形成六医公司良性的发展循环。

贵州互联网医院将以三甲、二甲医院为核心，以社区（乡镇）医院、村卫生计生服务室、实体药店等便民场所为就诊点，通过在就诊点部署远程医疗的视频设备，或者用户直接通过“贵健康”APP，由全科医生为通过远程视频的方式为用户提供常见病、多发病首诊以及慢病健康咨询服务。六医公司现已专门设置互联网科，由全科医生为线上用户提供远程门诊和咨询服务。目前，贵州互联网医院在贵阳的零售药店等便民场所已经铺设超过 200 个终端，结合贵健康手机 APP 入口，六医互联网科的日视频门诊量已超过 5000 例，其中约计 60%为高血压患者，10%为糖尿病患者。贵州互联网医院的网络覆盖正逐步铺开，并向下延伸至乡镇级别。

公司互联网医疗的业务布局为六医公司实体医院的发展提供了丰富的顶级专家资源，拓展了实体医院的服务半径和服务手段，便捷的互联网医疗手段将极大的提升更好的用户诊疗效果和就医体验，将为本项目的实施提供全方位支持。

### 3、项目的具体区位优势为本项目的实施提供了有力的保障

贵阳市第六人民医院位于贵阳市南明区，是贵阳市的中心城区之一，是省

委、省军区所在地，全区总面积 209.34 平方公里，总人口 84.76 万，贵阳第六人民医院所在地二戈寨及临空经济区等是贵阳市“十三五”期间重点建设的“两陆一空、绿网融城”的城市副中心区域，片区内大型国有企业众多，交通便捷。

伴随大型社区的发展，贵阳第六人民医院覆盖范围内人口增长迅猛，经济发展潜力巨大。贵阳第六人民医院目前是半径 8 公里内的唯一一家市级综合性二级甲等医院，可服务人群将近 160 万。医疗服务需求与当地发展相对缓慢的医疗资源形成明显反差，为作为区域医疗龙头的第六人民医院的发展带来前景良好的发展空间。



图2 贵阳第六人民医院覆盖范围

#### 4、六医公司拥有相对完善的医疗管理体系和专业医务人才团队

六医公司是集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的综合性二级甲等医院，是省、市、铁路、新农合，工伤，商保定点医院，下设 23 个临床医技科室，拥有相对完善的医疗管理体系和医务人才团队。六医公司目前拥有正式在岗职工 426 人，其中专业技术人员 395 人，包括正高 3 人，副高 43 人，中级职称人员 71 人，初级职称人员 278 人。

39 互联网医院在心脑血管、肿瘤和骨科等重点特色专科方面拥有强大的人才储备和精准治疗能力。在心脑血管科领域，公司拥有以霍勇教授为主导的权威

专家团队，霍勇教授现任北京大学第一医院心内科及心脏中心主任，是国内心血管病治疗领域的知名专家，该科室团队成员均为北大医院、北京医院、北京阜外医院等知名三甲医院主任医师；在肿瘤科领域，39 互联网医院拥有来自北京大学肿瘤医院等知名肿瘤医院的院长和主任医师团队；在骨科领域，六医公司依托位于交通环线要道的地理优势，由国家卫计委批准加入“区域性严重创伤救治体系”，为六医公司开展骨科患者治疗奠定了基础。

综上所述，六医公司相对完善的管理体系、特色科室的精准治疗能力以及强大的专业医师团队是本项目顺利实施的重要保证。

### （三）项目投资概算

本项目总投资 68,450.63 万元，具体包括：

序号	项目	投资额（万元）
1	建设投资	36,435.08
2	设备投资	28,425.00
3	软件投资	2,990.00
4	铺底流动资金	600.55
	总投资金额	68,450.63

### （四）项目预期效益

经测算，本项目税后内部收益率为 10.11%，税后投资回收期（含建设期）8.72 年。

## 五、本次发行对公司经营管理、财务状况等的影响

### （一）对公司经营管理的影响

#### 1、本次发行后公司业务、资产及业务收入结构的变动情况

本次非公开发行募集资金投资项目为贵阳市第六人民医院升级扩建项目，募投项目经过合理分析论证，符合国家产业政策，有利于提升公司在医疗服务领域的业务和收入规模，增强公司的盈利能力，优化公司的业务结构，不断增强公司的核心竞争力，不会对公司现有的主营业务范围和业务结构产生重大不利影响。

#### 2、本次发行完成后，公司章程的变动情况

本次非公开发行完成后，公司股本结构和注册资本将发生变化，公司将根据发行结果对《公司章程》中的相应条款进行修改，并办理工商变更登记手续。

### 3、本次发行完成后，公司股东结构的变动情况

本次非公开发行完成后，公司的股东结构将发生变化，预计将增加不超过3,500万股普通股。本次非公开发行的实施不会导致公司股权分布不具备上市条件。

截至本报告公告日，王伟先生直接持有公司122,496,000股股份，占公司股份总额的36.25%，并通过朗玛投资间接控制本公司9,935,640股股份，占公司股本总额的2.94%，为公司实际控制人。按本次非公开发行股票数量的上限测算，本次非公开发行后，控股股东王伟先生的持股比例为35.51%，仍为公司控股股东、实际控制人。因此，本次非公开发行不会导致公司的控制权发生变化。

### 4、本次发行完成后，公司高管人员结构变动情况

公司不会因本次非公开发行对高管人员进行调整，公司高管人员结构不会发生重大变动。

### 5、本次发行完成后，公司业务结构变动情况

本次募投项目实施后，公司的主营业务仍是互联网医疗健康信息服务、互联网语音社区电信增值业务（即电话对对碰）、移动转售业务、医院医疗服务。由于本次非公开募集资金主要用于医院医疗业务，未来公司在医院医疗服务领域的业务规模和收入将持续、明显增加，预计本次募投项目实施完成后医院医疗服务业务比重会有较大提升。

## （二）对公司财务状况的影响

### 1、对公司财务的影响

本次非公开发行募集资金到位后，公司总资产与净资产规模将进一步增加，资金实力将有效提升，有利于提升公司在医疗服务领域的市场规模与份额，扩大经营规模，符合公司的实际情况和战略需求。

### 2、对公司盈利能力的影响



公司本次发行募集资金将用于贵阳市第六人民医院升级扩建项目。本次发行后，公司总股本增大，短期内公司的每股收益可能会被摊薄，净资产收益率可能会有所下降。但是，从中长期来看，本次发行有利于公司拓展业务发展空间、扩大业务规模，增强持续盈利能力。

### 3、对公司现金流量的影响

本次发行完成后，将大幅度增加当期筹资活动现金流入；公司盈利能力及整体实力得以加强，随着募投项目的逐步实施，募投项目产生收益后，亦会导致公司经营活动现金流入的增加。

## 六、结论

综上，董事会认为本次非公开发行募集资金投资项目是公司主营业务发展的需要，可以提升公司在医疗服务领域的业务和收入规模，增强公司的盈利能力，优化公司的业务结构，增强公司的核心竞争力，有助于公司进一步提高盈利水平，具备可行性。

贵阳朗玛信息技术股份有限公司董事会

二零一六年十二月一日