

树兰医疗管理股份有限公司 项目介绍

一、公司概况

树兰医疗管理股份有限公司（简称树兰医疗）总部位于浙江杭州，是一家以社会办医为核心、覆盖医疗服务、医学检验与互联网医疗的综合医疗健康集团。公司由李兰娟教授（中国工程院院士，感染病学）与中国工程院院士郑树森教授（肝胆胰外科与肝移植）夫妇共同创办，两位院士分别在传染病诊治与肝胆胰外科/肝移植领域具有深厚学术与临床积累，其学术声望构成树兰医疗的品牌与学科基础。树兰医疗曾于2024年3月向香港联交所递交上市申请（招股书），其后该递表文件已失效；公司仍处于未上市状态，在行业资料中被归入社会办医领域的第一梯队。中国的社会办医在多层次医疗服务体系中承担补充与差异化供给角色，树兰医疗以高水平专科能力为特色，与以规模化连锁为主的民营医疗集团形成不同定位。

二、核心业务

树兰医疗的核心业务围绕「线下实体医疗 + 线上线下一体化服务」展开：（1）自营医院：公司在杭州等地运营多家综合医院与专科医院，提供多学科诊疗服务；（2）医学检验与第三方检测：依托实验室能力提供检测服务，服务于临床与公卫需求；（3）互联网医疗：通过线上平台连接问诊、随访与健康管理，延伸服务半径；（4）计算医学与 AI 健康智能体：公司提出运用计算医学方法整合多组学数据与临床知识，探索 AI 辅助诊疗与健康管理（相关产品以「Dr.Shu」等品牌/方向对外呈现，具体功能以官方说明为准）。公司业务定位为以高水平专科能力为牵引的综合性医疗服务平台，强调学术型医疗与数字化转型并行。

三、主要产品与管线

树兰医疗并非传统意义上的「药品/器械产品」企业，其「产品」形态以医疗服务与平台能力为主：（1）实体医疗服务：覆盖感染病、肝胆胰外科、肝移植、肿瘤等多学科，其中肝移植与感染病为核心优势专科；（2）器官移植资质：公开信息显示公司旗下机构具备多项器官移植资质（如肝脏、肾脏等四大类器官移植相关资质，具体资质范围以卫生主管部门批文为准），器官移植对学科协同、重症能力与伦理合规要求极高，是稀缺的医疗能力；（3）医学检验服务：面向医疗机构与人群提供检测；（4）互联网医院与健康管理系统：提供复诊、随访与健康管理工具。上述服务的地域覆盖与资质以公司披露为准。

四、适应症与疾病背景

树兰医疗重点学科对应的疾病领域包括：病毒性肝炎、肝硬化、肝癌及其他终末期肝病（与肝移植相关）；各类细菌性与病毒性感染病（与李兰娟院士感染病学科背景相关）；肝胆胰外科疾病；以及需要多学科综合管理的肿瘤等慢病。中国肝病疾病负担沉重，终末期肝病患者的移植需求与供体、伦理、技术门槛形成复杂供需矛盾；感染病（含新发传染病）的监测与救治具有公共卫生意义。与此同时，老龄化与慢性病负担上升，为多层次、多元化医疗服务提供了需求基础，社会办医在补充公立医疗供给、满足差异化就医需求方面发挥作用。

五、竞争格局

在社会办医领域，树兰医疗的差异化在于其院士级学科带头人与高水平的感染病、肝移植专科能力，这与以规模化综合连锁或专科连锁为主的民营医疗集团（如爱尔眼科、通策医疗、和睦家等）形成不同定位。其竞争维度包括：学科人才吸引力、医院运营效率、医保与定价政策、患者信任度、以及互联网医疗与 AI 能力的落地效果。挑战在于社会办医普遍面临的盈利周期长、人才与资质壁垒、以及公私医

疗协同关系等。相较于纯消费医疗，树兰医疗的重学科路线兼具学术价值与运营难度，其规模化复制效率是核心考验。

六、团队与平台

树兰医疗由李兰娟院士（传染病学）、郑树森院士（肝胆胰外科与肝移植）共同创办，两位院士的学术声望与临床经验构成公司核心品牌与学科基础。公司管理团队兼具医疗背景与运营经验。平台方面，公司通过自营医院、医学检验实验室与互联网平台形成线上线下协同；其计算医学方向尚处于探索与建设阶段，相关团队与平台能力以官方披露为准，该方向若能在辅助诊疗与医院运营中形成可验证价值，将成为差异化增量。

七、融资与资本

树兰医疗历史融资吸引多家知名机构参与，投资方包括红杉中国、启明创投、国寿大健康基金、GIC、毅达资本、普华投资、德同资本等。公开财务数据显示，公司2023年营业收入约18.84亿元人民币，但仍处于亏损状态，反映了医疗服务重资产、长周期的经营特征。2024年3月公司递表港交所，后招股书失效；2026年2月公开信息显示公司大股东存在股权冻结事项，具体影响以公司披露与法律文件为准。公司目前未上市，后续资本安排以官方公告为准。

八、发展展望

树兰医疗的发展路径取决于其高水平专科能力的规模化复制效率、医院板块的盈利改善、以及计算医学/AI健康智能体等新增量能否形成可验证的业务价值。作为由院士创办的社会办医集团，其学科品牌是稀缺资产，但医疗服务行业的重资产与长周期属性意味着经营改善需要时间，且受宏观医疗政策与医患信任影响。相关进展以监管与公司公开披露为准。

从社会办医的行业背景看，中国医疗服务体系以公立医疗为主体，社会办医更多在差异化、多层次与补充性服务中寻找空间。高端专科、消费医疗、以及承接公立体系外溢需求的综合医疗服务，是社会办医的主要切入点。树兰医疗以院士级学科能力切入感染病与肝移植等疑难领域，属于「重学科、重技术」路线，与以服务体验或规模连锁见长的民营机构形成反差。

在运营层面，自营医院前期投入大、床位爬坡与盈亏平衡周期长，对资本实力与运营效率要求高。树兰医疗2023年营收约18.84亿元但仍亏损，体现了这一行业特征。其能否在保持学科高度的同时提升运营效率、控制费用率，是决定盈利拐点的关键。

关于港股递表与失效，按照港交所规则，招股书在递表后若一定期限内未完成聆讯或更新，文件会自然失效，这并不必然代表公司放弃上市意图，但确实意味着其资本化节奏受到阶段性影响。2026年大股东股权冻结事项的具体成因、范围与对治理的影响，以法律文件与公司披露为准，外部观察者不宜过度推断。

在计算医学与AI健康智能体方向上，医疗AI目前多在辅助诊断、影像识别、医院管理与健康管理等环节落地，真正进入临床决策核心仍面临数据质量、合规与责任界定等挑战。树兰医疗的相关探索若能与其实体医疗数据形成闭环，或可形成差异化，但其商业变现模式与循证价值仍需时间验证。

在学科建设上，树兰医疗的核心专科（感染病、肝胆胰外科与肝移植）均属于高壁垒、强学术驱动的方向。肝移植尤其考验多学科协同能力，包括术前评估、手术团队、重症监护、免疫抑制管理与长期随访，任何环节的短板都会影响 outcomes。李兰娟、郑树森两位院士的学科声望，使其在高难度病例引流与人才聚集上具有天然优势，这也是其区别于普通民营医院的根本所在。

在医疗服务模式上，树兰医疗强调「医、教、研、产」结合，即通过临床实践反哺科研、再通过科研提升临床，并形成检验与互联网等衍生业务。这种模式的优点是学科深度与品牌粘性较强，缺点是重资产、回报周期长。其互联网医疗板块则试图突破地域限制，将优质专科资源辐射至更广泛人群，但线上诊疗在复杂疾病上的边界仍需厘清。

在社会办医的政策环境中，国家一方面鼓励社会办医作为公立体系的补充，另一方面在医保定点、价格监管、质量安全上持续加强规范。树兰医疗作为学术型社会办医代表，其发展既受益于多点执业与分级诊疗等政策红利，也需面对医保控费与合规经营的刚性约束。

关于其计算医学方向，该思路试图用多组学数据与计算建模辅助疾病机理解析与个体化诊疗，在感染病重症、器官移植预后等复杂场景中具备潜在应用价值。但该方向尚处建设期，其能否转化为可收费、可规模化的产品，仍需观察。

在人才与传承上，高水平社会办医的核心资产是学科带头人与临床团队。树兰医疗依托两位院士的学术网络，在引进与留住专科人才上具有优势，但如何建立不依赖个别权威的可持续人才梯队与培养机制，是其规模化扩张必须回答的问题。

在区域布局上，树兰医疗以杭州为总部，其模式向其他城市的复制需考虑当地医疗资源分布、政策环境与患者认知差异。医疗服务的地域属性较强，跨区域的运营协同难度高于一般连锁服务业。

从医疗服务本质看，患者信任是社会办医最稀缺的资源。树兰医疗凭借院士学科品牌与高难度诊疗能力，在疑难重症人群中获得较高信任度，这种信任是其区别于普通民营机构的核心。如何将信任转化为可持续的就诊量与口碑循环，取决于服务体验、疗效数据与长期随访体系的建设。

在数字化方向，互联网医疗与计算医学的探索若能切实提升服务效率与可及性，将为传统重资产医疗模式提供边际改善。但该方向投入大、回报慢，需与实体医疗形成良性协同，而非独立烧钱。树兰医疗对此的资源配置与节奏把控，将影响其整体运营质量。

信息来源：树兰医疗港交所招股书及失效相关公开信息、公司2023年财务公开数据、行业报道、股东与融资公开信息、2026年股权冻结相关公开报道。