

# L.E.K.咨询2024年度门诊手术中心(ASC)洞察报告

2024年2月



## L.E.K.咨询进行了2024年度门诊手术中心 (ASC) 调研

### ~150位受访者

- ~80%受访者是医生和医学主任, ~20%是管理人员和护士
- ~80%受访者来自多专科领域, ~20%来自单一专科领域
- 受访者来自不同类型的ASC (医生所有、医院所有以及管理公司所有)
- 受访者来自不同地区, 与ASC的地理分布对应

### L.E.K.咨询2024年度门诊手术中心 (ASC) 洞察

### L.E.K. IP和资源

L.E.K.以往的ASC项目以及访谈

#### 深入的案头研究:

ASC协会、VMG Health、Becker's ASC Review、市场研究报告

CMS中普通ASC手术和新兴ASC手术的索赔数据

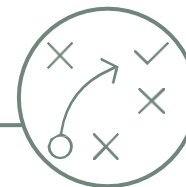
与L.E.K.咨询2020年度ASC洞察进行纵向对比

ASC在医疗服务领域的重要性日益凸显，并展现出巨大潜力。然而，相较于医院，ASC在临床实践、财务管理以及决策制定方面存在显著差异，医疗技术公司需针对该市场的特征制定针对性的致胜战略



### ASC的重要性日益凸显，并展现出强劲的增长势头

- ASC相关收入和支出每年增长约6-8%
- 预计脊柱和心血管等高值专科领域的增长速度相对更快
- 医院对ASC的投入力度越来越大



### ASC是一个有吸引力的市场，但医疗技术公司需针对性制定致胜战略

- 相较于医院，ASC更为多元化且较为分散
- 价格敏感度更高，对折扣的期望更高
- 相较于医院，ASC的细分、需求和行为存在差异

医疗技术公司应进一步了解如何在ASC领域获得成功

## 2024年度ASC洞察包括六个关键主题，体现了ASC作为医疗技术公司的客户所发生的变化，以及医疗技术公司如何适应这些变化并更好地为ASC提供支持

1

**ASC细分：**ASC市场较为多元，可根据所有权划分为不同类型 (即100%医生所有、医院所有、管理公司所有)，也可根据专科领域划分 (即多科室与单一科室)。

2

**增长势头强劲：**随着手术量增加、报销率提高、ASC相关支出增加以及高值手术项目增加，到2027年ASC的收入预计每年将增长6% - 8%左右，其中新兴专科领域的增长速度预计将更快。

3

**专业度提升：**所有权结构不同的ASC在采购态度方面也存在一定差异，但随着规模的扩大，ASC已经对其运营进行了改进，并且正在不断提升其专业度。

4

**战略重点的变化：**医疗服务质量、人员配备和基本运营是ASC的关注重点，但随着ASC的不断成熟，ASC正在扩展到新的医生、手术、支付方以及专科领域

5

**与医疗技术公司的合作伙伴关系：**许多ASC正在寻求与医疗技术公司建立更加紧密的合作伙伴关系，包括建立更加符合ASC需求的采购合同 (和支持) 模式，以实现其临床和财务目标。

6

**制定ASC致胜战略：**对于医疗技术公司，ASC一直以来都是非常具有挑战性(且被较少重视)的客户群体，但随着它们在市场中所占比重越来越大，医疗技术公司需要予以足够重视，并针对性地制定致胜战略。

# ASC市场较为多元化，可归纳为几种主要类型，每种类型的客户都有不同的采购偏好和行为

1

## ASC细分 (按所有权和专科领域) 示例



非穷尽

- ASC是进行常规外科手术的门诊设施，相较于医院和医院门诊部更具成本效益，环境也更加便利
- 医院一直在加大对ASC的投资，在过去十年中，部分或全部为医院所有的ASC的比例从约20%增加至约30%
- 多专科领域和单一专科领域的ASC在医院或企业的统一管理下，会在运营方面展现出相似的特点和方式
- 然而，完全由医生所有的ASC，多专科领域和单一专科领域则展现出不同的采购习惯和运营特征

注释：\*只有约2%的ASC是100%为医院所有，其余约28%是部分为医院所有(截至2021年)，约7%是医生、医院和企业或管理公司共同所有  
资料来源：OR Manager; Beckers ASC; Avanza; ASC Market Trends Report; ASCdata; L.E.K.咨询ASC调研、研究与分析

# ASC市场的增长势头十分强劲，到2027年ASC的收入以及支出预计每年将以约6-8%的速度增长，其中高值专科领域的增长将更为明显

2

## 美国ASC市场增长展望

增长速度加快

		机构数量*	手术量	ASC收入	ASC支出
市场 规模	2023	~6.2K	~25-30M	~\$40B	未量化
	2027	~6.5K	~30-35M	~\$50B	未量化
CAGR%	19-23	~1.5%	~1-3%	~6-7%	未量化
	23-27F	~1-3%	~3-5%	~6-8%	~6-8%
CAGR%**	23-27F	未量化	~6-9%	~9-12%	~9-12%
新兴的高支出专科^					
增长驱动因素		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 医院和管理公司持续投资</li> <li>• 许多州废除了与建设新ASC有关的监管法规</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASC数量增长</li> <li>• 手术室利用率提高</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手术量增长</li> <li>• 报销费率提高</li> <li>• 向高值手术的转变</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 手术量增长</li> <li>• ASC支出预计将增加</li> <li>• 高值、复杂手术的增长，这些手术通常需要价格昂贵的设备和器械的支持</li> </ul>
关键数据来源		CMS; ASCdata	LSI; CMS; ASCA; L.E.K.问卷调查	Databridge Market Research; Grand View Research; Business Wire	L.E.K.咨询的研究和IP

这些增长数据与医院形成鲜明对比，医院的床位数量多为持平甚至减少，住院天数和患者入院人数也有所下降

2023年，部分专科领域的ASC手术占比高达~35%，该数值预计将在2027年上升到~40%

注释：\*仅包括 Medicare认证的ASC；目前美国还有3,000-4,000个非Medicare认证的ASC；\*\*代表不同专科领域的ASC的复合年增长率的范围；^新兴的高支出专科领域包括心血管、脊柱和骨科；^^部分专科领域的ASC手术量占比高达~35%，下一页将进行详细说明  
 资料来源：Statista; CDC; CMS; ASCdata; Becker's Healthcare; Business Wire; Grand View Research; Databridge Market Research; VMG Intellimarker; Ambulatory Surgery Center Association (ASCA); Life Science Intelligence (LSI); L.E.K.咨询ASC问卷调查、研究与分析

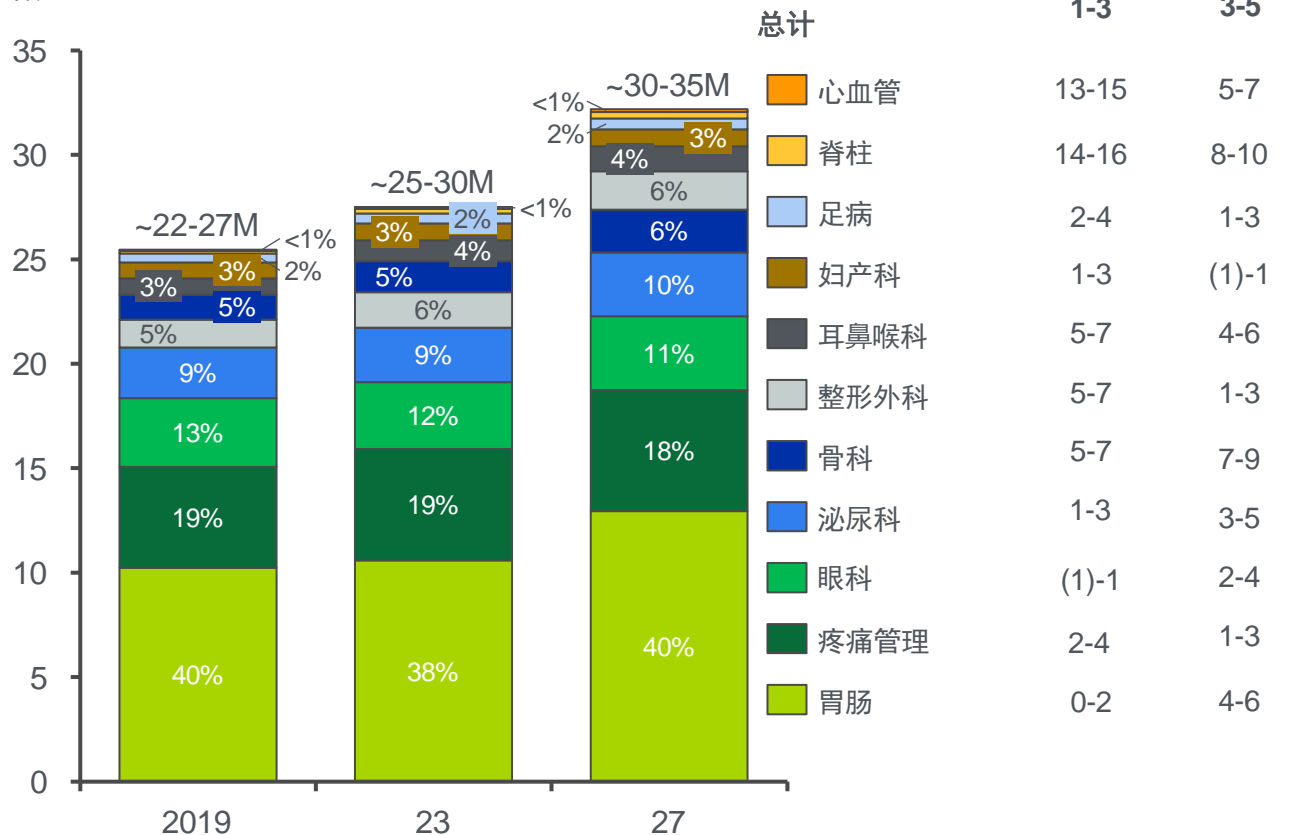




## 一系列因素促进了ASC手术量的增长，以往的增长瓶颈也得到了改善，ASC市场预计将持续增长

美国ASC手术量 (按专科领域)\*  
(2019, 23, 27)

数量



CAGR%  
(2019-23)

1-3

13-15

14-16

2-4

1-3

5-7

5-7

5-7

1-3

(1)-1

2-4

0-2

CAGR%  
(2023-27)

3-5

5-7

8-10

1-3

(1)-1

4-6

1-3

7-9

3-5

2-4

1-3

4-6

### 一系列因素驱动ASC增长

- 医疗费用减少，支付方可节省成本，进而扩大覆盖范围
- 医生的满意度和薪酬水平的提高
- 患者体验和满意度的改善
- 手术技术的改变

### 以往的增长瓶颈也得到了改善

- 支付方的报销水平提升
- 支付方对各种手术的覆盖范围扩大

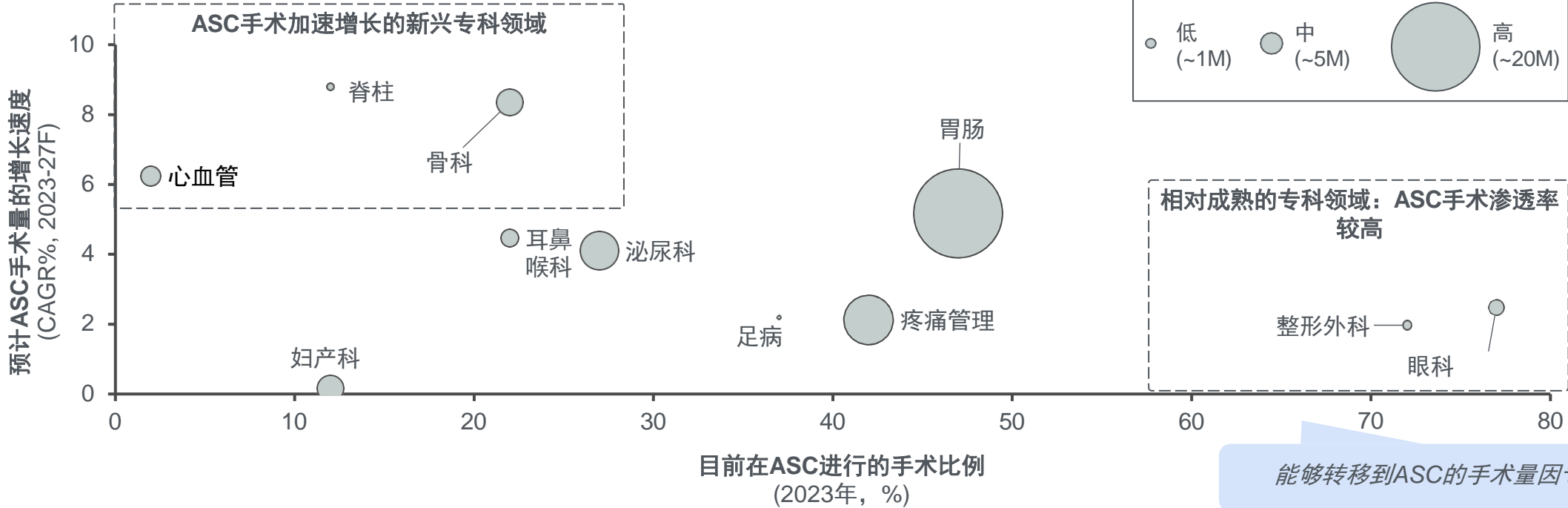
尽管有许多有利因素在推动市场增长，但缺乏受过良好培训的专业人员仍然是近年来最大的障碍，也是整个医疗行业普遍面临的挑战

注释：数据分析并未包括专科领域内的所有手术，仅选择了一组有代表性的手术进行采样和分析  
资料来源：CMS；LSI；L.E.K.咨询ASC调查问卷、研究与分析

# 各个专科领域手术已经在不同程度上转移至ASC进行。其中，心血管、脊柱和骨科正在成为新兴的ASC市场，并拥有较高的增长预期

DIRECTIONAL

美国ASC手术占比以及年增长预期 (按专科领域)\* (2023, 27E)  
基于各专科领域的代表性手术\*\*



问卷调查：您认为，美国目前 (2023年) 在医院住院进行的[手术名称]手术占比为多少？新冠疫情之前 (2019年) 的情况如何？预计四年后 (2027年) 的情况如何？

注释：\*2023年ASC手术占比是基于2021年CMS数据中的ASC手术占比计算得出的，然后基于问卷调查中2019-2023年的复合年增长率进行计算；\*\*图表中的所有数据均基于每个专科领域内的代表性ASC手术，并根据2021年CMS数据估算的手术量进行加权，以得出当前ASC手术的加权平均百分比；^包括专科领域的所有手术，而不仅仅是CMS批准的能进行报销的ASC手术

资料来源：CMS; LSI; ASCA; Anthem Public Policy Institute; Cataract & Refractive Surgery Today; Hospital & Healthcare Management; Becker's ASC Review; The Journal of Urology; OR Manager; American Academy of Otolaryngology; MedTech Dive; L.E.K.咨询ASC问卷调查和分析





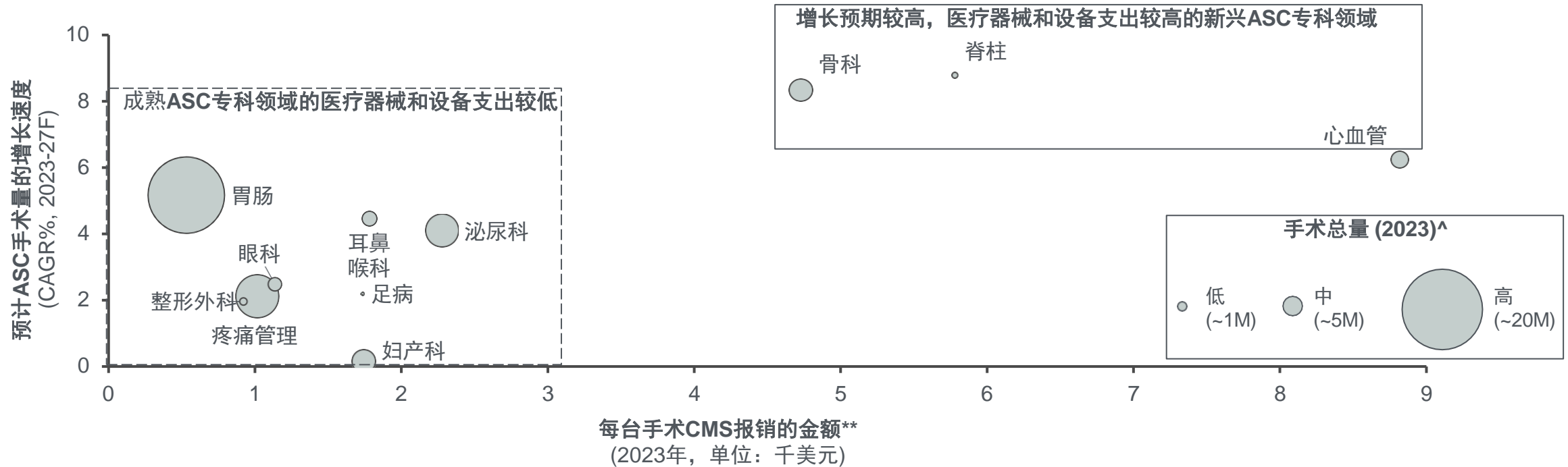
# 增长预期较高的新兴ASC专科领域 (例如, 心血管、骨科和脊柱) 的手术收入较高, 医疗器械和设备的支出也相对较高

2

DIRECTIONAL

美国不同专科领域ASC手术的增长速度, 以及CMS对ASC手术的报销金额\*  
(2023, 27E)

基于各专科领域的代表性手术\*\*



问卷调查: 您认为, 美国目前 (2023年) 在医院住院进行的[手术名称]占比为多少? 新冠疫情之前 (2019年) 的情况如何? 预计四年后 (2027年) 的情况如何?

注释: \*2023年ASC手术占比是基于2021年CMS数据中的ASC手术占比计算得出的, 然后基于问卷调查中2019-2023年的复合年增长率进行计算; \*\*图表中的所有数据均基于每个专科领域内的代表性ASC手术, 并根据2021年CMS数据估算的手术量进行加权, 以得出当前ASC手术的加权平均百分比, 不包括商业报销或支付率; ^包括专科领域的所有手术, 而不仅仅是CMS批准的能进行报销的ASC手术

资料来源: CMS; LSI; L.E.K.咨询ASC问卷调查和分析

LEK™

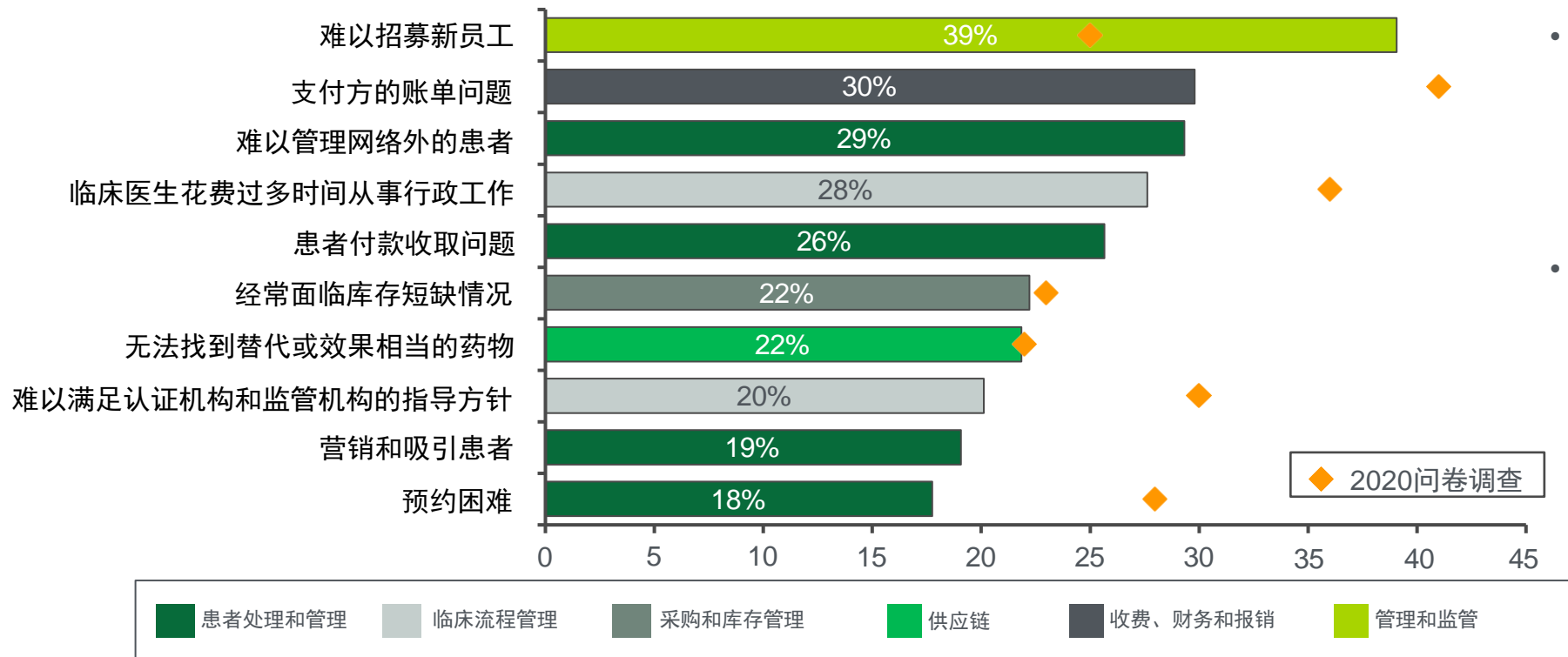
© 2024 L.E.K. Consulting

# 过去几年中，ASC通过解决计费、患者处理、临床流程管理以及采购等方面的关键痛点，在一定程度上改善了运营

3

## 随着ASC不断成熟和专业化，大部分ASC痛点自2020年以来已经得到了缓解

回答6或7的受访者比例(总分7分,代表“重要痛点”)\*(n = 153)^



- 自2020年以来，随着ASC的不断专业化，ASC的关键运营痛点已得到缓解

- 自2020年以来，招聘新员工已成为更重要的痛点，这与整个行业的情况一致

问卷调查：您在运营ASC时遇到过以下哪些痛点(如果有)? 请按1到7进行评分,其中“1”代表“不是痛点”,“7”代表“重要痛点”

注释: \*2020年的ASC问卷调查中未询问痛点; ^ “N”包括回答“我不知道”的受访者,但在分析中已被剔除(每个痛点对应的有0-5名受访者回答“我不知道”)

资料来源: L.E.K.咨询ASC调研与分析

# ASC当前重点关注基本问题，例如，医疗服务质量、人员配备和基本运营，同时还考虑扩充新医生、手术以及支付方网络

4

## ASC战略重点的重要性

回答6或7的受访者比例 (总分7分, 代表“非常重要”) (n = 153)^

基本战略重点	关键因素	次要因素
吸引和留住护士人才	改善收入周期 (RCM)管理, 包括收费捕获、账单和报销	改善临床和非临床工作流程效率工具
提高患者对临床医疗服务的满意度	在现有专科领域增添新手术	专门的EMR和管理软件以及其他相关工具
改善医疗服务质量 (例如, 降低再入院率、减少医疗失误、改善感染控制等)	新的支付方网络	增强直接面向患者的技术
提高流程效率	新的医疗器械和设备 (例如, 新型经导管介入、机器人手术)	引入新的医疗点和手术室
吸引和留住辅助医疗专业人员和非临床工作人员	降低医疗设备和用品的总拥有成本 (例如, 减少浪费)	用于临床的人工智能和预测分析
降低购买医疗器械和设备的成本	扩充新的专科手术	远程医疗和远程患者监测功能
吸引新的医生在现有专科领域进行手术	增强供应链的抗风险能力 (例如, 确保供应商保证库存、转向近岸供应商)	



问卷调查: 对于您所在的ASC (2023年) 而言, 以下战略重点的重要性如何? 请进行评分 (“1”表示“完全不重要”, “7”表示“非常重要”)

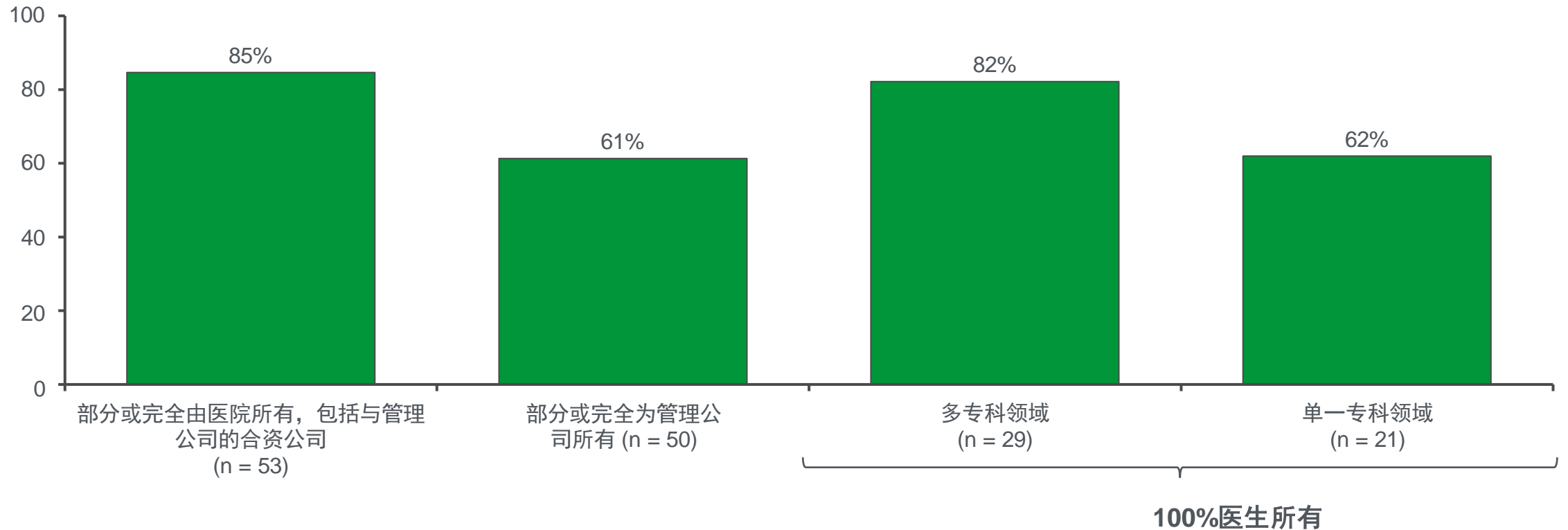
注释: “N”包含回答“我不知道”的受访者, 但在分析中已被剔除 (每个战略重点对应0-4个)

资料来源: L.E.K.咨询ASC问卷调查和分析

许多ASC，尤其是医院所有和医生所有的多专科领域ASC，正在寻求与医疗技术公司建立更加紧密的合作伙伴关系，以改善临床诊疗结果，并实现其财务目标

## 大多数ASC希望医疗技术公司能为其提供有价值的服务和解决方案，而不仅仅是产品供应商

回答5、6或7的受访者比例(满分7分，代表“强烈同意”以上说法)^



问卷调查：对于以下关于您所在的ASC与医疗技术公司的关系描述，您是否同意？请用1-7进行评分，“1”表示“强烈不同意”，“7”表示“强烈同意”。

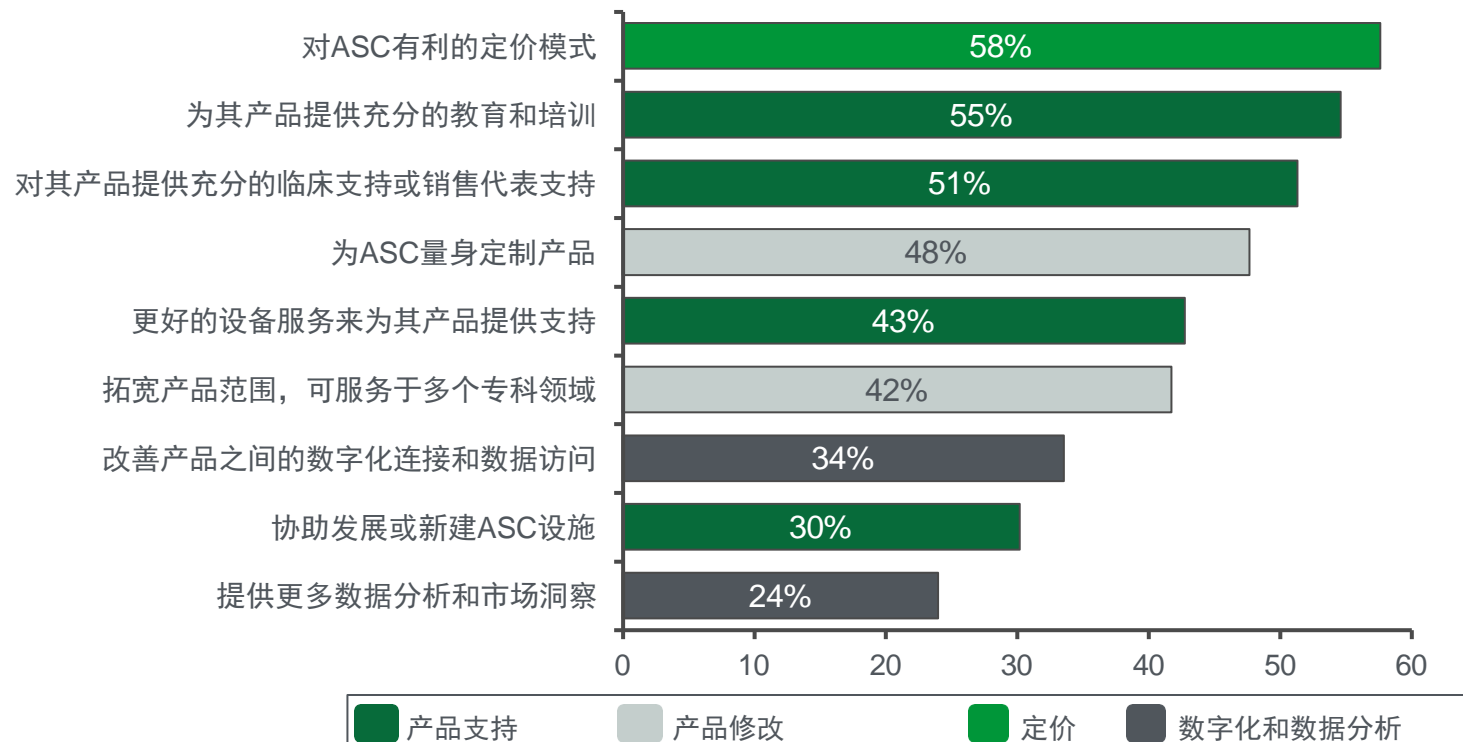
注释：^图中的统计人数“N”包括回答“我不知道”的受访者数量，在进行具体数据分析时，这些受访者的回答已被剔除（每种所有权类型中有0-1个受访者）

资料来源：L.E.K.咨询ASC问卷调查、研究与分析

## ASC尤其对医疗技术公司提供更适合的定价模式和产品支持 (例如, 教育、培训) 感兴趣

### ASC认为医疗技术公司需要为其提供更好的产品和服务

选择“6”或“7”的受访者比例 (满分7分, 代表“非常同意”) ^ (n = 153)



- 医疗技术公司可以通过改善定价模式和产品支持(例如, 教育和培训、销售代表支持、设备服务等)来为ASC提供更好的产品和服务
- ASC和医院一致希望医疗技术公司提供充分的产品教育和支持
- 目前, 数字化和数据分析对于ASC而言并不那么重要, 但随着ASC的发展和成熟, 其重要性可能会增加

问卷调查: 您是否同意或不同意医疗技术公司应该向ASC提供以下产品和服务, 请对以下陈述进行评分, 其中“1”表示“非常不同意”, “7”表示“非常同意”。

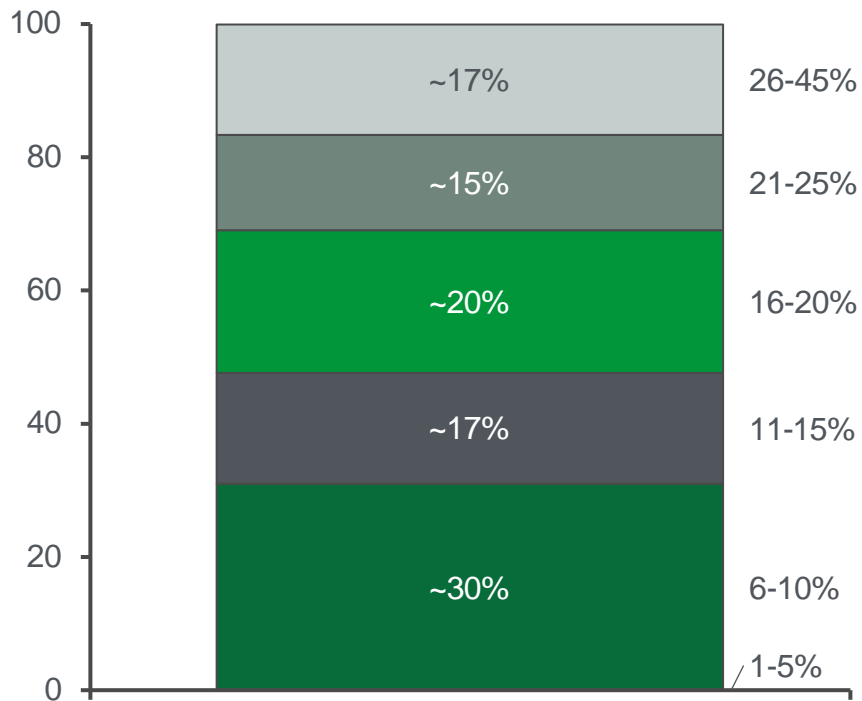
注释: ^回答“我不知道”的受访者包含在受访者人数(N)中, 但在分析中被排除(0-4个受访者)

资料来源: L.E.K.咨询ASC问卷调查、研究与分析

## ASC希望能在医院价格的基础上有更多折扣，并且愿意与医疗技术公司合作制定定价模式，以获取较低的价格

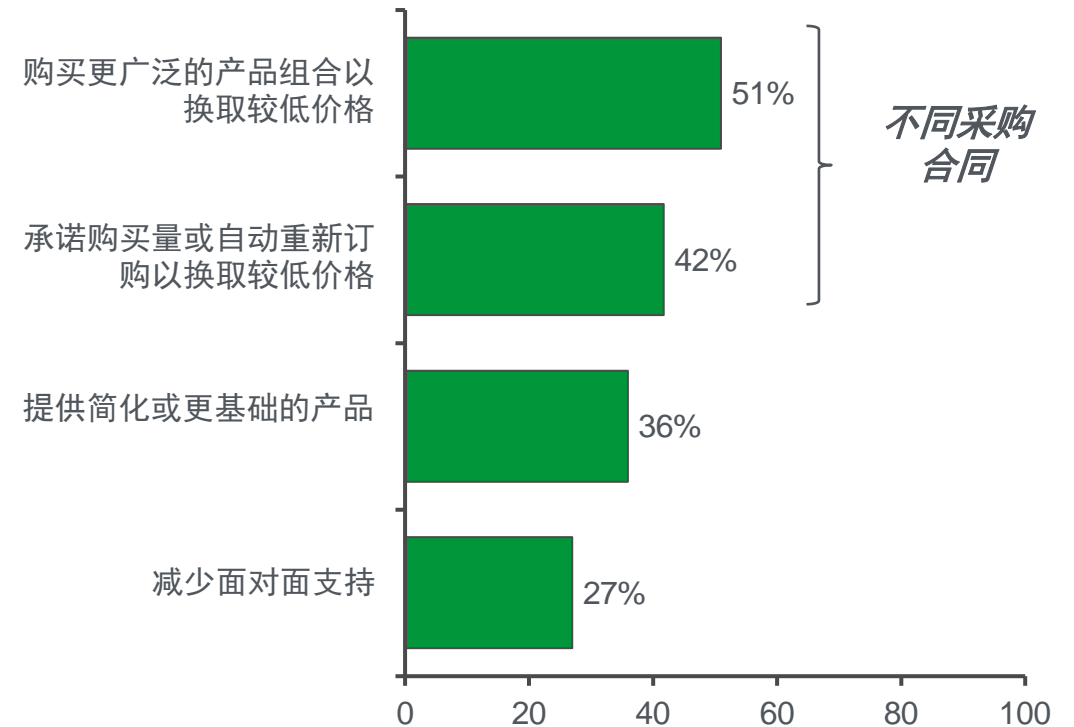
### ASC希望能在医院价格的基础上有更多折扣

同时在医院和ASC工作的受访者的折扣期望 (n = 43)<sup>^</sup>



### 是否能够接受医疗技术公司的产品或服务的变化，以换取较低价格

选择“6”或“7”的受访者比例 (满分7分，代表对相应变化的“非常可接受”)  
(n = 153)<sup>^^</sup>



调查问卷：对于在医院使用的产品或品牌，您期望在ASC能获得多少折扣？您在多大程度上能接受医疗技术公司改变其产品和服务，以换取较低的价格？请进行评分，其中“1”表示“完全不可接受”，“7”表示“非常可接受”。

<sup>^</sup>回答“我不知道”的受访者包含在受访者人数 (N) 中，但在分析中已被排除 (0-4个受访者)

<sup>^^</sup>回答“我不知道”的受访者包含在受访者人数 (N) 中，但在分析中被排除 (每个变化对应的有0-2个受访者回答“我不知道”)

资料来源：L.E.K.咨询ASC问卷调查、研究与分析



6 ASC有兴趣与医疗技术公司建立更为广泛的合作关系。然而对于医疗技术公司而言，ASC一直以来都是一个具有挑战性的客户群体

### 导致医疗技术公司的ASC战略制定更加复杂的因素



ASC的分布较为分散



与ASC采购行为和态度有关的市场数据较为有限



ASC的价格敏感度高



医疗技术公司传统的SG&A模式可能并不适用



分销商可能具有更大的客户控制能力和剔除中间环节的潜力

部分医疗技术公司已经在采购合同和定价、商业化战略制定以及产品组合优化方面取得了进展，并且已经具备切实可行的ASC致胜战略

## 制定ASC致胜战略时，医疗技术公司需要解决以下问题

### ASC致胜战略制定的关键问题



#### 市场专长

- 预计不同市场中手术分流至ASC的情况如何？
- 我们应该如何根据专科领域的优先级和购买行为来**细分客户**？
- 如何根据客户的业务规模和增长前景来**确定优先级**？



#### 商业模式设计

- 面对高度分散的客户群，我们如何建立**客户互动模式**(例如，销售团队)，以优化ROI
- 将提供哪些类型的**增值服务**？
- 如何调整**内部资源**和能力，为附加服务提供支持？
- 我们的**供应链**是否能够适应多样化的客户网络？





#### 定价优化

- 如何制定有利于**ASC**的定价？
- 根据客户群及其偏好，我们能够提供哪些**类型的采购合同**？
- 如何防止医院核心客户因定价较低或功能较为简化的ASC产品而被蚕食？

## 如果您有任何问题或想要了解更多ASC洞察，请联系L.E.K.医疗技术行业领导团队



 Ilya Trakhtenberg是L.E.K.咨询董事总经理，常驻芝加哥，负责美国医疗服务供应链相关业务。


 Ilya拥有西北大学凯洛格商学院MBA硕士学位，以及西北大学经济和政治学学士学位。


 +1 (312) 913 6421 (座机)

 +1 (312) 753 8643 (手机)

 [I.Trakhtenberg@lek.com](mailto:I.Trakhtenberg@lek.com)



 Sheila Shah是L.E.K.咨询董事总经理，专注医疗技术和数字医疗行业，常驻芝加哥。


 Sheila拥有西北大学凯洛格MBA硕士学位，以及巴纳德学院经济和政治学学士学位。


 +1 (312) 913 6465 (座机)

 +1 (312) 722 9460 (手机)

 [S.Shah@lek.com](mailto:S.Shah@lek.com)



 Jonas Funk是L.E.K.咨询董事总经理，常驻芝加哥，负责美洲地区医疗服务行业相关业务。


 Jonas拥有卡尔顿学院学士学位。


 +1 (312) 913 6418 (座机)

 +1 (415) 307 4676 (手机)

 [J.Funk@lek.com](mailto:J.Funk@lek.com)



 Monish Rajpal是L.E.K.咨询董事总经理，常驻纽约，负责全球医疗技术行业相关业务。


 Monish拥有约翰霍普金斯大学计算机辅助外科/医学硕士学位，以及芝加哥布斯商学院MBA硕士学位。


 +1 (646) 652 1912 (座机)

 +1 (617) 901 1834 (手机)

 [M.Rajpal@lek.com](mailto:M.Rajpal@lek.com)



 Nathalie Herman是L.E.K.咨询董事总经理，常驻亚特兰大，深耕于医疗技术行业。

 Nathalie拥有宾夕法尼亚大学沃顿商学院MBA硕士学位，以及韦尔斯利学院学士学位。

 +1 (678) 387 6072 (座机)

 +1 (718) 974 2539 (手机)

 [N.Herman@lek.com](mailto:N.Herman@lek.com)

## 免责声明

本演示文稿仅供提供信息和说明之用。因此，本演示文稿仅可用于其指定场景和目的，属于保密内容。

请谨慎使用本演示文稿，接受本演示文稿即代表您同意艾意凯咨询(上海)有限公司及其关联方、成员、董事、管理层、雇员和代理(统称为“L.E.K.”)不对您或任何第三方承担任何义务或责任，无论是在合同、侵权(包括过失)、违反法定义务或其他任何方面，无论该等义务或责任是在使用本演示文稿过程中发生、与本演示文稿相关、由本演示文稿产生或以其他任何方式产生。

L.E.K.对您或任何第三方因依赖或使用本演示文稿所导致的任何性质的损失、损害或费用不承担任何责任，您或第三方同意自行承担因接受本演示文稿可能产生的相关风险。

本演示文稿基于编制时可获知的信息并基于一定的假设，包括但不限于关于未来事件、发展情况和不确定性的假设，并包含“前瞻性表述”(该等表述可能包括但不限于关于市场机会预估、策略、竞争、预期活动和支出等的表述，且该等表述可不时通过“可以”，“可能”，“应该”，“将会”，“预计”，“相信”，“预期”，“期望”，“计划”，“估计”，“预测”，“潜在”，“打算”，“继续”等词语以及该等词语或类似词语的变体识别)。

L.E.K.无法预测未来事件、发展情况和不确定性。因此，本演示文稿中包含的任何前瞻性表述可能被证明不正确或不完整，实际结果可能与本演示文稿中预测或估计的结果存在重大差异。L.E.K.无义务在本演示文稿发布之后对任何前瞻性表述进行更新，L.E.K.也不对本演示文稿中的任何预测或预估与未来事实相符作出陈述或保证。本演示文稿中包含的任何内容均不是、亦不应作为对未来的承诺或陈述。