

行业研究/专题研究

2020年02月05日

行业评级:

计算机软硬件

增持(维持)

谢春生 执业证书编号: S0570519080006
研究员 021-29872036
xiechunsheng@htsc.com

郭雅丽 执业证书编号: S0570515060003
研究员 021-56793965
guoyali@htsc.com

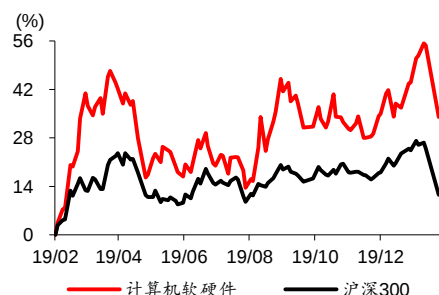
郭梁良 执业证书编号: S0570519090005
研究员 021-28972067
guoliangliang@htsc.com

金兴 010-56793957
联系人 jinxing@htsc.com

相关研究

- 1《计算机软硬件:需求回暖,龙头盈利能力提升》2020.02
- 2《计算机软硬件:2月:不畏短期波动,坚定产业趋势》2020.02
- 3《计算机软硬件:新型肺炎或加快B端线上迁移》2020.02

一年内行业走势图



资料来源: Wind

新冠疫情推动医疗 IT 新需求

医疗信息化行业跟踪

新型冠状病毒疫情有望带来医疗 IT 新需求

我们认为本次新冠疫情对于医疗信息化的影响分两方面,短期看医疗就诊方式的切换,长期看医疗系统短板的补齐。短期看,院内就诊感染风险的提升造成轻症患者就诊方式的被迫切换,这种切换为互联网医疗远程问诊、药品配送的发展提供了机遇。疫情的出现打破医疗系统运行常态,进入一种紧急状态之中,在这种状态下,往往会暴露常态下不会暴露的短板。中长期看,在紧急状态过去之后,这些短板需要被着力补齐。我们认为,院内信息化互联互通平台和物联网医院的建设,区域卫生信息化平台的升级,多是中长期需要着力补足的短板。

医疗 IT 新需求之一:互联网医疗

疫情或成为互联网医疗刚需落地的助推器。此次疫情具有高传染性的特点,因此医院成为交叉感染的高风险区域。普通感冒等轻微病症患者采用在线问诊,送药上门的方式进行诊断和治疗,减少前往医院进行暴露,能够降低感染风险。另一方面,激增的病患数量使得武汉市大型医院不堪重负,轻微症状患者通过互联网医疗的方式进行诊疗,也能够有效缓解医院接诊压力。

医疗 IT 新需求之二:区域卫生信息化

从历史来看,大型公共卫生事件往往激发新一波区域卫生信息化的建设热潮。这也是我们前文所说的补短板逻辑。2003年 SARS 疫情过后,我国启动了第一波区域卫生信息化建设。2009年 H1N1 疫情出现后,2010年,财政部和发改委连续启动了多个中央财政转移支付的卫生信息化项目。这些公共卫生事件促使了全国区域卫生信息化系统完成从无到有的覆盖。而应急防疫比信息汇总对区域卫生信息系统的要求更高。本次新型冠状病毒疫情有望催化新一轮区域卫生信息化建设。

医疗 IT 新需求之三:物联网和互联互通

在传统医院场景下,病人在挂号、问诊、缴费、检验、复诊、拿药等环节流动。伴随着这些流动的是各种物流和信息流,一般情况下,这种流动没有问题,但在高传染性疾病的条件下,这种流动就造成了院内传播非常大的风险。物联网和互联互通水平的提升,就是要在保证信息和数据高效流动的前提下,降低人员流动的频率,从而降低疾病传播的风险。我们认为,物联网底层技术的成熟也为医疗领域物联网应用的大范围推广打下了基础,政策催化下互联互通评级有望再度升温。

底层上云、分级隔离、急诊 ICU 系统、异地结算有望加速

新冠疫情期间医疗体系协作和系统扩容需求上升,医疗 IT 系统底层上云对于防疫的意义在于两方面,一是协同性,二是扩展性。新冠疫情对于急诊系统、ICU 系统、分级隔离、异地结算均产生了相较此前更大的需求,我们认为疫情结束后补短板性质的建设和采购有望加速。

建议关注医疗 IT 龙头标的

建议关注院内信息化龙头,前瞻布局互联网医疗的卫宁健康;区域卫生信息化龙头,院内信息化领军企业创业慧康;医保 IT 领军企业,2020 年有望迎来订单大规模释放的久远银海;互联互通和物联网医院龙头思创医惠;承担火神山医院 IT 建设的东华软件;大型医院服务能力较强的和仁科技;承担疫区定点医院手急诊、ICU 信息化建设的麦迪科技和存量医院 IT 市占率最高的东软集团。

风险提示:电子病历评级达标率低于预期,医保 IT 建设力度低于预期,平台化推广进展慢于预期。

新冠病毒疫情为医疗 IT 行业带来哪些新需求

新型冠状病毒疫情牵动国人心弦，也短期内改变了国人的生活和工作方式。我们认为，新冠疫情对于医疗 IT 行业的影响同样深远。我们认为本次新冠疫情对于医疗信息化的影响分两方面，短期看医疗就诊方式的切换，长期看医疗系统短板的补齐。

就短期看，医院激增的就诊量和新冠病毒的高传染性，使得普通感冒和其他轻症患者去医院就医成为一件高风险的事情，这种风险造成轻症患者就诊方式的被迫切换。我们认为，就诊方式的切换为互联网医疗远程问诊、药品配送的发展提供了机遇。

疫情的出现打破医疗系统运行常态，进入一种紧急状态之中，在这种状态下，往往会暴露常态下不会暴露的短板。中长期看，在紧急状态过去之后，这些短板需要被着力补齐。我们认为，院内信息化互联互通平台和物联网医院的建设，区域卫生信息化平台的升级，多是中长期需要着力补足的短板。

2 月 5 日，国家卫健委发布《关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》。通知指出，积极开展远程医疗服务。充分发挥各省份远程医疗平台作用，鼓励包括省级定点救治医院在内的各大医院提供远程会诊、防治指导等服务，借助信息技术下沉专家资源，提高基层和社区医疗卫生机构应对处置疫情能力，缓解定点医院诊疗压力，减少人员跨区域传播风险。加强基础和安全保障。加快基础网络升级改造，保障医疗信息系统平稳运行，确保疫情防控指挥体系稳定畅通。有条件的地方可运用 5G 等信息技术，提高定点救治医院网络稳定性和传输质量，满足患者救治工作需要。我们认为，政策支出一轮医疗 IT 建设需求的方向，或促进医疗 IT 需求景气度提升。

医疗 IT 新需求之一：互联网医疗

疫情或成为互联网医疗应用落地的助推器。此次疫情具有高传染性的特点，因此医院成为交叉感染的高风险区域。普通感冒等轻微病症患者采用在线问诊，送药上门的方式进行诊断和治疗，减少前往医院进行暴露，能够降低感染风险。另一方面，激增的病患数量使得武汉市大型医院不堪重负，轻微症状患者通过互联网医疗的方式进行诊疗，也能够有效缓解医院接诊压力。

我们强调，互联网医疗的核心是医疗资源的去中心化。互联网医疗将原来统一在医院的疾病救治拆成若干可以互联网化的环节，典型的环节包括三个：线上问诊、开电子处方、药品审核配送。

线上问诊：医生具备网上问诊的资质（医生执业点在或备案到网上医院）；初诊患者不能网上问诊；问诊的记录可追溯，可查询。

开电子处方：医患双方有问诊的过程，医生对患者的病情有一定了解；填写电子处方：诊断结果、医嘱、药品用法用量；医生电子签名。

药品审核配送：药师审核；药房发药（流通商有资质要求）。

图表1：互联网医疗标准流程



资料来源：华泰证券研究所

基于以上三个环节所产生的数据，互联网医院能够在数据脱敏和分析之后探索主动健康管理、健康保险的对接。而这些新的医院业态，有望将医院信息化发展阶段，由目前的网络化阶段，向更高级的互联网医院、智慧医院推动。

图表2： 医院信息化发展阶段

	信息化	网络化	互联网医院	智慧医院
诊疗服务供应	线下挂号 实地问诊 局部信息共享	网络预约挂号 在线咨询问诊	网络问诊 远程会诊 可持续供应线下诊疗服务 (医学影像、手术、线下会诊等)	大数据+人工智能+精准医疗 基于人工智能等技术的精准 诊断和治疗决策 实现主动健康管理
医疗资源配置	医院内或医联体会诊	区域单位内各层级医院医生 资源联动	可配置跨域资源；可优化基层医生技能，推动家庭医生和全科 医生建设方案	
医药险全环节配置	连接医生+医院	连接患者+医生 连接患者+医院	初步连接：医+药+险价值链 一个账号内打通药品配送， 用药管理，医保对接，健康 险等多数业务上网	高度联通：病患+医院+医生 +药品+医疗保险+器械设备
服务形态	普通信息服务	少量业务上网	多数业务上网	全业务上网

资料来源：36Kr、华泰证券研究所

从疫情对 IT 产业趋势影响来看，03 年“非典”推动了网络电商的崛起。此次新冠病毒疫情有望推动互联网医院向更高层次发展。

医疗 IT 新需求之二：区域卫生信息化

疫情或开启区域卫生信息化建设新一轮高潮。从历史来看，大型公共卫生事件往往激发新一波区域卫生信息化的建设热潮。这也是我们前文所说的补短板逻辑。

2003 年 SARS 疫情过后，我国启动了第一波区域卫生信息化建设。SARS 过后，原卫生部（现卫健委）在 2004 年启动了《中国公共卫生信息分类与基本数据集标准》和《医院基本数据集标准》的编制工作，标志着我国区域卫生信息化建设的起点。

2009 年 H1N1 疫情出现后，2010 年，财政部和发改委连续启动了多个中央财政转移支付的卫生信息化项目。要求在省级层面进行试点，建立区域卫生信息化省级平台、健康档案和电子病历资源库，通过试点为国家、省、地市三级平台建设奠定基础。时至今日，全国区域卫生信息化系统基本实现了从无到有的覆盖。

本次新型冠状病毒疫情有望催化新一轮区域卫生信息化建设。完善的区域卫生信息平台建设后，对于管理者来说，可以提升管理水平，提升医疗资源利用效率，提升医疗服务质量。对居民来说，可以缓解“看病难，看病贵”的问题，提升就医体验。对医务人员来说，可以提升工作效率和物资使用效率。

图表3： 区域卫生信息化的五类群体需求

需求方	需求内容
管理部门	卫生信息的综合分析与辅助决策 医疗卫生财政资金的利用与管理 医疗卫生业务的规范管理与质量监控 卫生业务绩效考核
医疗部门	提高医疗服务质量，避免重复检查 第一时间了解患者既往病史，实现医院与社区双向转诊 区域内医疗设备等医疗资源的共享与调度
公共服务	医政结合业务联动 公共卫生监测和评价 突发公共卫生事件应急处理
社区卫生服务	健康干预跟踪服务 推送、分发、自动产生卫生工作任务清单 开展个人健康风险评估与个性化健康管理
居民	个人健康档案信息查询 远程挂号，远程会诊 健康信息推送 健康咨询

资料来源：华为区域卫生信息化解决方案白皮书、华泰证券研究所

医疗 IT 新需求之三：物联网和互联互通

在传统医院场景下，病人在挂号、问诊、缴费、检验、复诊、拿药等环节流动。伴随着这些流动的是各种物流和信息流，一般情况下，这种流动没有问题，但在高传染性疾病的的情况下，这种流动就造成了院内传播非常大的风险。

物联网和互联互通，一个在数据采集层，一个在数据传输层，均致力于院内信息的高效传递。物联网和互联互通水平的提升，就是要在保证信息和数据高效流动的前提下，降低人员流动的频数，从而降低疾病传播的风险。

图表4： 物联网医院系统结构



资料来源：36Kr、华泰证券研究所

物联网底层技术的成熟也为医疗领域物联网应用的大范围推广打下了基础。根据 2018 年 Gartner 技术成熟度曲线，物联网平台技术即将结束期望高峰期，并预计会在未来 5 至 10 年内大规模应用到各行各业。Gartner 预测 2022 年，医疗场景需求将占到物联网技术需求的 64%，全球医疗物联网或将突破 1580 亿美元。中国作为绝对人口大国，在物联网医院领域有望释放广阔需求。

政策催化下互联互通评级有望再度升温。2017 年 9 月国家卫健委发布《国家医疗健康信息区域（医院）信息互联互通标准化成熟度测评方案（2017 年版）》。医院信息互联互通测评的项目应用评级分为七个等级，由低到高依次一、二级、三级、四级乙等、四级甲等、五级乙等、五级甲等。每个等级的要求由低到高逐级覆盖累加，即较高等级包含较低等级的全部要求。

医院信息互联互通标准化成熟度测评四级水平的最低门槛为四级乙等，四级乙等的具体要求为：

- 1) 初步建成基于电子病历的医院信息平台；
- 2) 建成基于平台的电子病历共享文档库，门(急)诊部分电子病历共享文档符合国家标准；
- 3) 平台实现符合标准要求的注册服务以及与上级平台的基础交互服务；
- 4) 平台上的应用功能（公众服务应用、医疗服务应用、卫生管理应用）数量不少于 13 个；
- 5) 连通的业务系统（临床服务系统、医疗管理系统、运营管理系统）数量不少于 15 个；
- 6) 联通的外部机构数量不少于 3 个。

此外，卫健委还下发了关于电子病历的建设指导。在实际执行的过程中，由于电子病历建设更容易，而互联互通评级往往涉及医院原有 IT 架构的重构，执行起来阻力较大，导致 2018 年 8 月以来，医院 IT 建设的重心在电子病历上，而互联互通评级有所延后。2020 年也是电子病历建设的考核年。我们认为经历此次疫情，互联互通评级重要性提升，而电子病历建设也基本完成，互联互通评级工作有望重新成为医院 IT 支出的重点。

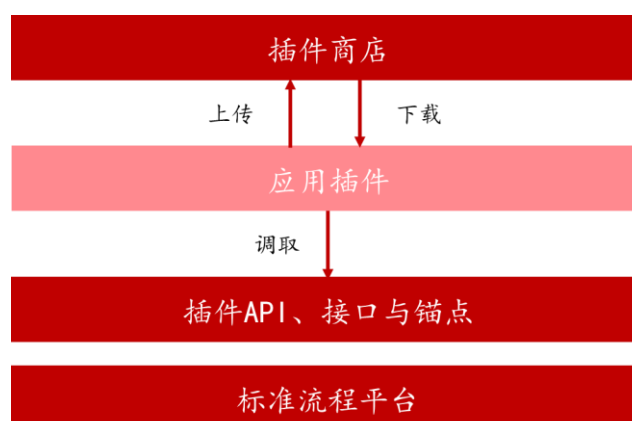
医疗 IT 新需求之四：底层上云

医疗 IT 系统底层上云对于防疫的意义在于两方面，一是协同性，二是扩展性。

防疫工作对于跨医院、跨科室、跨团队的沟通协作要求高，云化的底层系统意味着更便捷的互联互通，对于院内沟通协作，医院与管理部门间疫情数据的实时上报都有促进作用。

另外，云架构更为灵活，可扩展性更强。防疫时期医院短时间内流量和工作量激增，对于 IT 系统承载力的要求上升，也衍生出对新的功能模块的需求。在云架构下，可以更灵活，更快速地配置新的工作站和流程，方便组建新的团队和业务线，也方便跨院医联体的快速组建。

图表5：云架构下 IT 功能的扩展性



资料来源：创业慧康官网、华泰证券研究所

医疗 IT 新需求之五：ICU 与急诊 IT 系统

新冠疫情时期定点医院人流激增，压力最大的是 ICU 和急诊部门。我们认为 ICU 和急诊部门的信息化建设后续存在补短板的空间。

急救体系建设是卫生事业的重要组成部分，我国面临着急救资源不足的问题。通过装备急救信息系统，打通院前急救与院内急救的通路，从而在第一时间内有效快捷地抢救伤员生命、缓解其症状、稳定其病情，以便安全转诊。急救信息系统包括院前急救、预检分诊、急诊抢救、急诊留观、急诊手术室、急诊 ICU 至患者转归的全流程管理。通过急救信息系统的使用不仅可以提高患者的救治效果，而且可以提高急救资源的工作效率，在一定程度上缓解急救资源压力。

ICU（重症监护临床）信息系统具有日常工作标准化、流程化和自动化的特点，能够有效提高重症监护工作的效率，降低护理人员的工作负担，缓解重症医疗服务的供需矛盾。此次新冠疫情从发病的重症时间较短，ICU 资源相对紧张，疫情结束后有望催生 ICU 及相关信息化建设需求。

医疗 IT 新需求之六：分级隔离

此次新冠肺炎采取了分级隔离的措施。根据央视新闻，2 月 3 日，武汉市开始连夜建设三所“方舱医院”，分别是洪山体育馆（800 床位）、武汉客厅（2000 床位）、国际会展中心（1000 床位），用于专门收治确诊的轻症患者。另外，还有来自全国各地的 20 家“方舱医院”正驰援武汉，收治观察病例和轻症疑似病例的诊疗检测工作。

隔离等级分为四种，此次新型冠状病毒感染无论轻重均进行严密隔离。

- 1) 严密隔离：适用于鼠疫、肺炭疽、霍乱、咽白喉、狂犬病等及一切传播途径不明的传染病。
- 2) 呼吸道隔离：适用于流行性感冒、麻疹、水痘、流行性腮腺炎、猩红热、白喉、百日咳、流行性脑脊髓膜炎及支原体肺炎等。
- 3) 消化道隔离：适用于菌痢、甲型肝炎、戊型肝炎、伤寒、副伤寒、脊髓灰质炎等。
- 4) 接触隔离：适用于婴幼儿急性呼吸道感染、咽炎或肺炎、新生儿淋球菌眼结膜炎、狂犬病、皮肤炭疽病等。

分级隔离，需要健全的医共体作为支撑。2019 年 5 月 22 日，国家卫健委官网发布《关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知》（国卫医函〔2019〕125 号），制定了《城市医疗联合体建设试点工作方案》。《方案》要求：

- 1) 医共体实行药品耗材统一管理，统一用药目录、统一采购配送、统一支付货款。
- 2) 医共体实行医学影像检查结果互认。鼓励以县为单位，建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推动基层检查、上级诊断和区域互认。
- 3) 医共体内诊疗资源共享。加强医共体内部和医共体之间床位、号源、设备的统筹使用，进一步贯通服务链，实现资源共享。

医共体信息互认、资源共享的背后是信息和数据的互联互通和高效传递。此次疫情之后，区域医共体建设有望加码，为区域卫生信息化带来增量需求。

医疗 IT 新需求之七：医保异地结算

此次新冠疫情发生适逢传统春节期间，返乡潮叠加潜伏期造成很多病例在非医保所在地发病。我们认为医保异地就医结算系统的建设是未来趋势。截至 2019 年 12 月底，跨省异地就医直接结算医疗机构达到 27608 家，二级及以下定点医疗机构 24720 家，分别比 2018 年增加 12197 家、11917 家；累计结算人次 424.6 万，相比 2018 年翻倍。

全国统一的医保 IT 系统是医保异地结算系统的基础。2019 年 7 月国家已明确全国统一的医保 IT 系统建设标准，疫情结束后，统一医保 IT，以及后续异地结算、医保控费、医保监管 IT 系统的建设有望加速。

关注标的

卫宁健康：院内信息化龙头，前瞻布局互联网医疗。根据公司官网，此次疫情中，卫宁健康快速协助各级医疗卫生机构，免费开通新型冠状病毒“快速问诊”功能。快速问诊功能模块可实现最快 0.5 天部署上线，并协助各级医疗卫生机构开展专项培训，线下运营，以互联网+医疗模式为民众提供健康咨询，减少不必要的交叉感染，便捷医护。

创业慧康：区域卫生信息化龙头，院内信息化领军，一体两翼布局互联网医院和物联网医院。根据公司官网，此次疫情中，创业慧康上线互联网医院信息平台，该平台可让全国范围内的任何医疗机构免费接入。接入医院依托平台功能，为本地乃至全国人民提供专家线上咨询服务。

久远银海：医保 IT 领军企业，2020 年有望迎来订单大规模释放。2019 年是 G 端医保信息系统建设受到压抑的一年，因为国家医保局 2019 年 7 月才完成统一医保 IT 系统标准的制定，由于涉及政府采购，我们预计 2020 年，这些之前被压抑的需求会开始释放。

思创医惠：互联互通和物联网医院龙头。公司智能开放平台，采用 SDK 技术，按照国际主流 SOA 架构，整合全院信息资源（人、财、物、医疗信息），打通各个业务系统的信息接口。“大平台+微小化应用”为特色的智慧医院架构在互联互通测评、电子病历评审中已发挥出越来越突出的作用。

和仁科技：大型医院服务能力强，杭州城市大脑卫健系统提供者。根据公司官网，此次疫情期间公司与华中科技大学同济医学院附属同济医院携手站在病情防控的第一线，克服现场种种困难，仅两天时间，就为发热门诊建设了全新门禁系统。新门禁系统的投入使用，减少同济医院疫情管控的后顾之忧及外传风险。同时，在杭州出现疫情后，和仁科技参建的杭州“城市大脑·卫健系统”发挥了积极作用，杭州市卫健委与公安系统通过城市大脑，快速对接建立了卫健警务-新型冠状病毒防控系统，为防控工作提供更实时更精准的参考与指导。

东华软件：承担火神山医院 IT 建设。根据公司官网，东华软件子公司东华医为承接武汉火神山医院信息化系统建设任务。1 月 24 日除夕夜，公司即成立 30 人总指挥部协助项目建设工作，随后有 200 名员工亲赴前线，同时几百名员工远程提供支持。东华医为三甲医院客户众多，疫情爆发后，东华医为主动免费向全国各医院客户提供新的软件功能模块，该模块可按照国家及各地区卫健委要求对发热病人进行信息收集、统计和上报工作。

麦迪科技：承担疫区定点医院手急诊、ICU 信息化建设。根据公司官网，麦迪科技为湖北、江苏、浙江、四川、黑龙江等省市新型肺炎定点收治医院部署急危重症信息系统，其中已为湖北地区 157 家医院提供急诊急救、手术室和 ICU 病房信息化系统，这包括为武汉市急救中心实施了全市院前院内一体化区域智慧急救系统，包括智慧急救平台、救护车急救指挥和专家会诊等系统，以及为武汉同济医院、武汉协和、武汉市中心、武汉市肺科医院在内的 30 多家医院和疫情定点医院提供了相关信息化系统服务。

东软集团：存量市场市占率最高，子公司熙康布云医疗和健康管理服务。根据 IDC 数据，在区域卫生和医院信息化领域，公司曾连续 8 年保持市场占有率第一。根据公司年报，截至 2018 年末，累计拓展各级卫健委客户 100 余家，区域卫生业务覆盖国家、省、市、县四级平台，服务医院客户 2,500 余家，三级医院近 500 家，基层医疗机构和诊所 30,000 余家，每年服务全国诊疗人次约 4.6 亿。区域卫生平台和云 HIS 全面布局。东软全民健康信息云平台、医联体信息云平台已覆盖全国 7 个省、29 个地级市。东软云 HIS、云妇幼产品客户现已覆盖全国，其中中心乡镇医院/社区卫生服务中心超过 1,500 个，一般乡镇医院/社区卫生服务站超过 3,000 个，村卫生室 50,000 余个。

风险提示

电子病历评级达标率低于预期，影响医院信息化厂商业绩；

医保 IT 建设力度低于预期，影响医保信息化厂商业绩；

平台化推广进展慢于预期，影响医院信息化厂商商业模式升级。

免责声明

本报告仅供华泰证券股份有限公司（以下简称“本公司”）客户使用。本公司不因接收人收到本报告而视其为客户。

本报告基于本公司认为可靠的、已公开的信息编制，但本公司对该等信息的准确性及完整性不作任何保证。本报告所载的意见、评估及预测仅反映报告发布当日的观点和判断。在不同时期，本公司可能会发出与本报告所载意见、评估及预测不一致的研究报告。同时，本报告所指的证券或投资标的的价格、价值及投资收入可能会波动。本公司不保证本报告所含信息保持在最新状态。本公司对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，投资者应当自行关注相应的更新或修改。

本公司力求报告内容客观、公正，但本报告所载的观点、结论和建议仅供参考，不构成所述证券的买卖出价或征价。该等观点、建议并未考虑到个别投资者的具体投资目的、财务状况以及特定需求，在任何时候均不构成对客户私人投资建议。投资者应当充分考虑自身特定状况，并完整理解和使用本报告内容，不应视本报告为做出投资决策的唯一因素。对依据或者使用本报告所造成的一切后果，本公司及作者均不承担任何法律责任。任何形式的分享证券投资收益或者分担证券投资损失的书面或口头承诺均为无效。

本公司及作者在自身所知情的范围内，与本报告所指的证券或投资标的不存在法律禁止的利害关系。在法律许可的情况下，本公司及其所属关联机构可能会持有报告中提到的公司所发行的证券头寸并进行交易，也可能为之提供或者争取提供投资银行、财务顾问或者金融产品等相关服务。本公司的资产管理部门、自营部门以及其他投资业务部门可能独立做出与本报告中的意见或建议不一致的投资决策。

本报告版权仅为本公司所有。未经本公司书面许可，任何机构或个人不得以翻版、复制、发表、引用或再次分发他人等任何形式侵犯本公司版权。如征得本公司同意进行引用、刊发的，需在允许的范围内使用，并注明出处为“华泰证券研究所”，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节和修改。本公司保留追究相关责任的权力。所有本报告中使用的商标、服务标记及标记均为本公司的商标、服务标记及标记。

本公司具有中国证监会核准的“证券投资咨询”业务资格，经营许可证编号为：91320000704041011J。

全资子公司华泰金融控股（香港）有限公司具有香港证监会核准的“就证券提供意见”业务资格，经营许可证编号为：A0K809

©版权所有 2020 年华泰证券股份有限公司

评级说明

行业评级体系

一报告发布日后的 6 个月内的行业涨跌幅相对同期的沪深 300 指数的涨跌幅为基准；

一投资建议的评级标准

增持行业股票指数超越基准

中性行业股票指数基本与基准持平

减持行业股票指数明显弱于基准

公司评级体系

一报告发布日后的 6 个月内的公司涨跌幅相对同期的沪深 300 指数的涨跌幅为基准；

一投资建议的评级标准

买入股价超越基准 20%以上

增持股价超越基准 5%-20%

中性股价相对基准波动在-5%-5%之间

减持股价弱于基准 5%-20%

卖出股价弱于基准 20%以上

华泰证券研究

南京

南京市建邺区江东中路 228 号华泰证券广场 1 号楼/邮政编码：210019

电话：86 25 83389999 / 传真：86 25 83387521

电子邮件：ht-rd@htsc.com

深圳

深圳市福田区益田路 5999 号基金大厦 10 楼/邮政编码：518017

电话：86 755 82493932 / 传真：86 755 82492062

电子邮件：ht-rd@htsc.com

北京

北京市西城区太平桥大街丰盛胡同 28 号太平洋保险大厦 A 座 18 层

邮政编码：100032

电话：86 10 63211166 / 传真：86 10 63211275

电子邮件：ht-rd@htsc.com

上海

上海市浦东新区东方路 18 号保利广场 E 栋 23 楼/邮政编码：200120

电话：86 21 28972098 / 传真：86 21 28972068

电子邮件：ht-rd@htsc.com