

医药行业：海外疫情全面爆发，加速环ICU医疗设备链扩张

——专题报告系列之一

2020年03月18日

看好/维持

医药

行业报告

分析师	胡博新	电话：010-66554032	邮箱 hubx@dxzq.net.cn	执业证书编号：S1480519050003
研究助理	李勇	电话：010-66554041	邮箱 liyong_yjs@dxzq.net.cn	
研究助理	王敏杰	电话：010-66554043	邮箱 wangmj_yjs@dxzq.net.cn	

投资摘要：

新冠肺炎全球爆发，ICU支持不可或缺。截至3月16日，海外（除中国外）已经累计确诊101251例新冠肺炎，累计死亡3937例。已经有6个国家累计感染人数超过5000人，疫情最严重的国家为意大利(27980例)，伊朗(14991例)，西班牙(9942例)，韩国(8320例)，德国(7272例)，法国(6633例)。新冠肺炎疫情在亚洲多国爆发后，欧洲已经成为了新的疫情重灾区。依托ICU进行重症、危重症诊疗，呼吸机、人工肺为重要设备。由于缺乏抗病毒特效药，新冠肺炎患者的治疗以对症治疗为主，针对性的使用药物及其他支持手段。针对重型患者，推荐使用氧疗与检测，同时注重合并感染的治疗；针对危重患者重点进行呼吸支持，如果肺保护性通气策略失败，则使用体外膜肺氧合（ECMO）治疗，同时辅以更加精细化的对症手段。

新冠疫情持续升级，医疗资源缺口不断扩大，尤其是环ICU医疗设备需求将随着重症、危重症人数增加继续加大。截至3月16日，估计海外累计重症、危重症人数约为19238，所需重症、危重症床位数为19238张。其中，意大利、伊朗、西班牙、韩国、德国、法国累计所需ICU医疗资源的人数已经过千。从发达国家角度看，虽然部分国家人均ICU资源配置高，基本可满足重症患者救治，但是处在疫情重灾区的发达国家依然面临重大防疫压力。发展中国家，尤其是中、低收入国家医疗资源对外依赖程度高，急需医疗资源进口满足庞大人口的防疫需求。①**欧洲地区疫情急速升温，老龄化国家对医疗资源需求将随着疫情发展持续增长。**欧洲ICU床位数平均水平为11.5张/10万人，各国（统计31个国家）总计床位数约69331张，其中，德国ICU资源最丰富，每10万人拥有ICU床位数29.2张，其中，还有12个国家人均ICU资源超过平均水平11.5张/10万人。但是欧洲地区人口老龄化严重，尤其是葡萄牙、德国、意大利等老龄化严峻，因此在疫情爆发后，对医疗资源的需求将在短期内迅速增加，随着疫情持续升级，老龄化国家对医疗资源需求将持续增长。②**亚洲地区医疗资源分布不均，应对疫情亟需环ICU资源储备。**亚洲各国、地区（除中国大陆，22个国家与地区）总计ICU床位数约84369张，由于各地区收入差异大，因此在ICU资源配置分布不均，各国疫情爆发后能够有效调动的医疗资源不尽相同，尤其是人口大国、发展中国家在应对潜伏期长、传染性强的新冠肺炎将面临重大考验，也对防疫类产品、ICU等医疗资源的储备提出要求，在国内难以自主满足医疗需求时，将极大地依赖医疗资源进口。③**北美洲发达国家人均ICU资源配置高，但潜在的已感染未确诊人数庞大，未来将给现有ICU供给产生巨大压力。**美国、加拿大每10万人拥有ICU床位数分别约为20张、13.5张，总计ICU床位数分别为65552张、5003张。其中，美国的ICU床位数/医院总床位数的比例15%，且在2005年至2007年，美国平均ICU床位使用率仅为70%左右，因此按照当前北美洲已经公布的感染人数，基本可以实现对重症患者的有效救治，但随着前期国内感染人数的确诊将对现有环ICU医疗设备供给带来巨大压力，因此需要做好长远的环ICU设备的供给与调配。

海外急需新增17.7万张ICU床位储备，环ICU医疗设备需求缺口突出，生命监护、呼吸支持类弹性大。截至3月16日，以疫情感染人数超出可从容应对的国家为样本，估算ICU扩张床位数合计为176919张，总计扩张倍数为1.5倍。按照中国重症、危重症患者比例进行折算，估算重症病房、危重症病床数分别为121050张、55869张，以中国重症、危重症病房配置为基准，对所需急救医疗设备进行估算，其中生命监护仪需求量为121050台，无创呼吸机需求量为85666台、有创呼吸机需求量为27935台，独立吸引器需求量为176919台。

高端医疗设备外资品牌优势较为明显，但民族品牌产品性价比高，为海外进口医疗资源提供优质选择。长期以来，外企在高端医疗设备的生产制造上有着明显优势，中国民族企业仅在少数产品实现打破垄断，且在全球范围内树立了民族品牌。同时，在本次疫情中，民族企业在疫情发生后第一时间内进行生产调度，在及时满足国内疫情地区对重要医疗设备的需求同时，积极对外出口供应，既满足海外市场的防疫需求，又实现了产品在海外市场的渗透，强化中国制造的民族品牌

投资建议和推荐标的：目前新冠疫情防控已经进入新的阶段，我们认为世界各国将会进一步强化医疗资源的建设，高度重视应急医疗资源的战略储备，带动防疫类医疗产品需求，尤其是急救中的环ICU医疗设备的增长，建议关注围绕ICU产业链的投资机会，投资标的：1) 监护及生命维持设备：迈瑞医疗、理邦仪器；2) 呼吸机、制氧机：鱼跃医疗；3) POCT：理邦仪器、万孚生物

风险提示：行业发展不及预期，企业生产不及预期

目 录

1.新冠肺炎全球爆发，ICU 支持不可或缺.....	3
2.新冠疫情持续升级，医疗资源缺口不断扩大.....	4
3.海外急需新增 17.7 万张 ICU 床位储备，环 ICU 医疗设备需求缺口突出.....	9
4.投资建议及推荐标的.....	12
4.1 迈瑞医疗（300760）：打造国际化高端监护及生命维持设备品牌.....	12
4.2 鱼跃医疗（002223）：短期业绩弹性加大，中长期发展可期.....	12
4.3 万孚生物（300482）：立足 POCT 领域，打造国际知名品牌.....	13
4.4 理邦仪器（300206）：血气分析仪迅速放量，产品地位继续强化.....	13
5.风险提示.....	13
相关报告汇总.....	14

表格目录

表 1：WHO 针对 COVID-19 病毒感染者的治疗指南.....	3
表 2：全球各国 ICU 病床配置情况与新冠肺炎疫情影响确诊患者数量安全上限估算.....	7
表 3：全球各国 ICU 扩张床位数估算.....	10
表 4：世界各国新增环 ICU 医疗设备估算量.....	11

插图目录

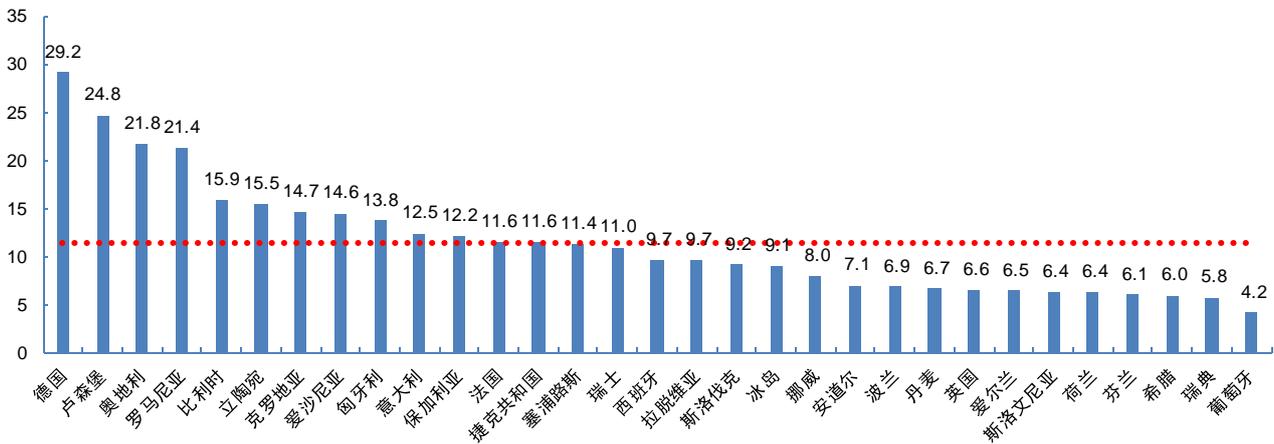
图 1：全球各国（除中国）累计与新增新冠病毒感染者统计（截至 2020 年 3 月 16 日）.....	3
图 2：全球各国（除中国）新冠病毒感染者所需的重症、危重症监护床位数估算（截至 2020 年 3 月 16 日）.....	4
图 3：欧洲地区重症监护床位数统计（每 10 万人）.....	5
图 4：欧洲地区各国重症监护床位数统计.....	5
图 5：亚洲地区重症监护床位数统计（每 10 万人）.....	6
图 6：亚洲地区重症监护床位数统计.....	6
图 7：美洲发达国家每 10 万人 ICU 床位数.....	7
图 8：美洲发达国家 ICU 床位数.....	7
图 9：英国各地区 ICU 占用率情况.....	9

从发达国家角度看，虽然部分国家人均ICU资源配置高，基本可满足重症患者救治，但是处在疫情重灾区的发达国家依然面临重大防疫压力。发展中国家，尤其是中、低收入国家医疗资源对外依赖程度高，急需医疗资源进口满足庞大人口的防疫需求。

欧洲地区

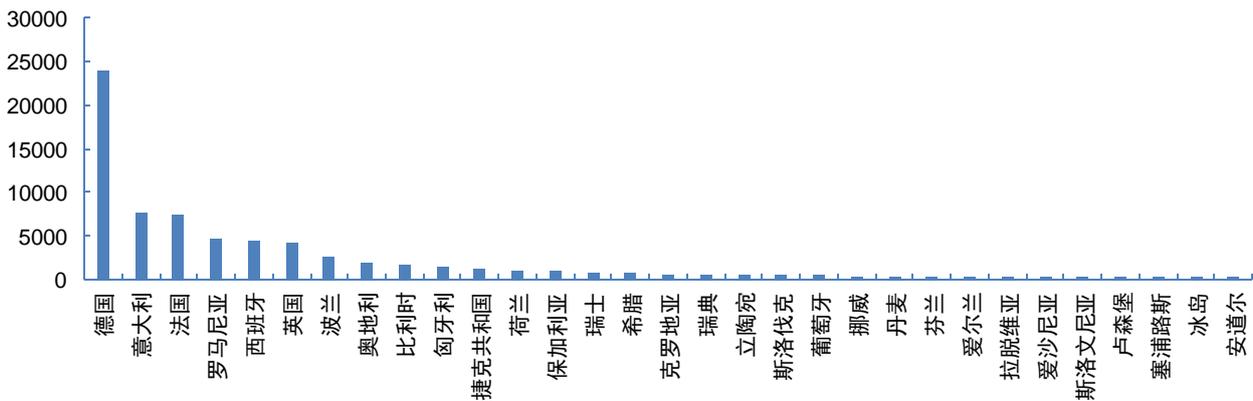
欧洲地区ICU床位平均水平为11.5张/10万人，各国（统计31个国家）总计床位数约69331张。欧洲地区31个国家中，德国ICU资源最丰富，每10万人拥有ICU床位数29.2张，其中，还有12个国家人均ICU资源超过平均水平11.5张/10万人。但是欧洲地区人口老龄化严重，尤其是葡萄牙、德国、意大利等老龄化严峻，因此在疫情爆发后，对医疗资源的需求将在短期内迅速增加。同时，随着欧洲地区疫情急速升温，老龄化国家对医疗资源需求将持续增长。

图 3：欧洲地区重症监护床位数统计（每 10 万人）



资料来源：skynews, 东兴证券研究所

图 4：欧洲地区各国重症监护床位数统计

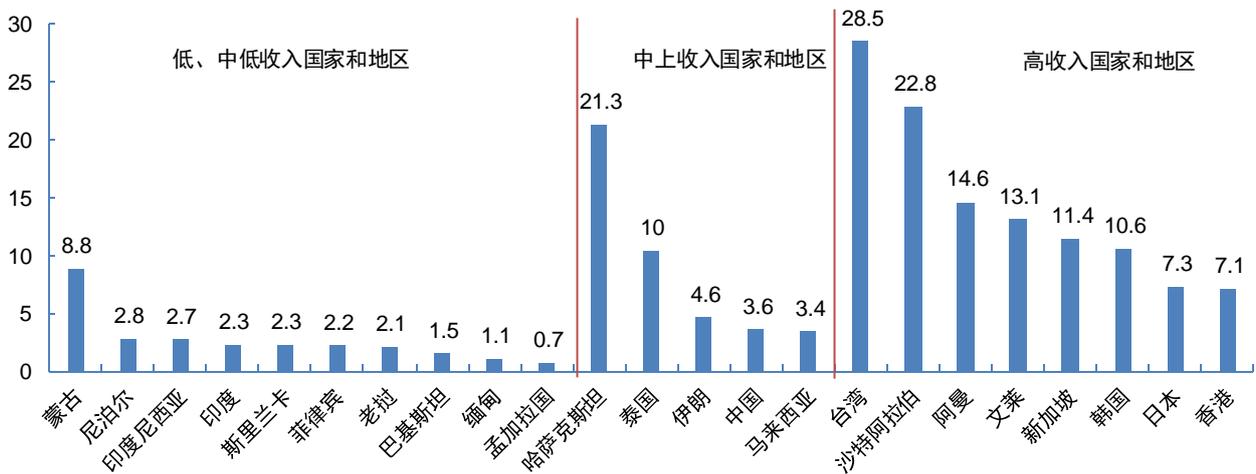


资料来源：skynews, 东兴证券研究所

亚洲地区

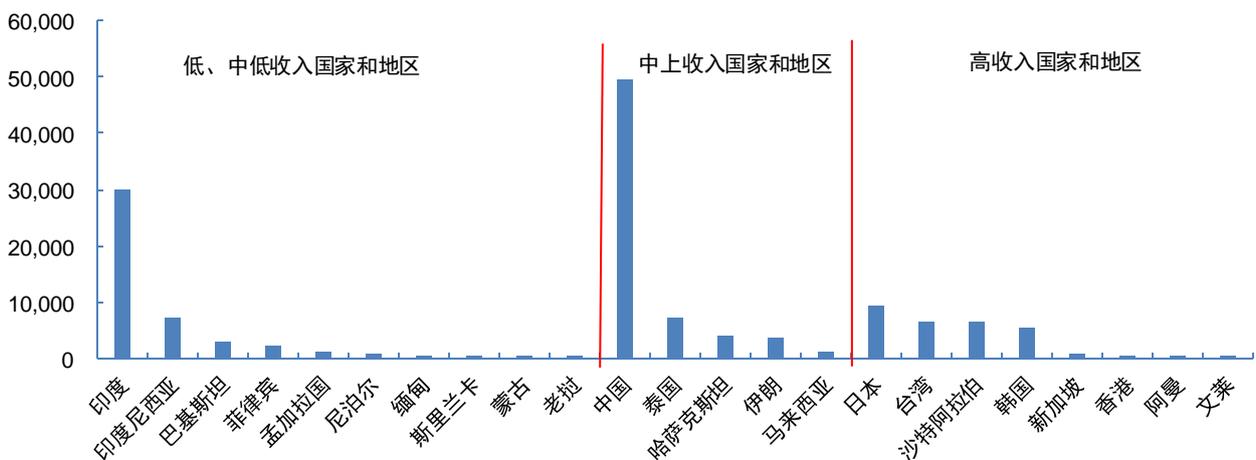
亚洲地区医疗资源分布不均，应对疫情亟需环ICU资源储备。亚洲地区各国、地区（除中国大陆，统计22个国家与地区）总计床位数约84369张。由于各地区收入差异大，因此在ICU资源配置分布不均，各国疫情爆发后能够有效调动的医疗资源不尽相同，尤其是人口大国、发展中国家在应对潜伏期长、传染性强的新冠肺炎将面临重大考验，也对防疫类产品、ICU等医疗资源的储备提出要求，在国内难以自主满足医疗需求时，将极大地依赖医疗资源进口。

图5：亚洲地区重症监护床位数统计（每10万人）



资料来源：《Critical Care Bed Capacity in Asian Countries and Regions》，东兴证券研究所

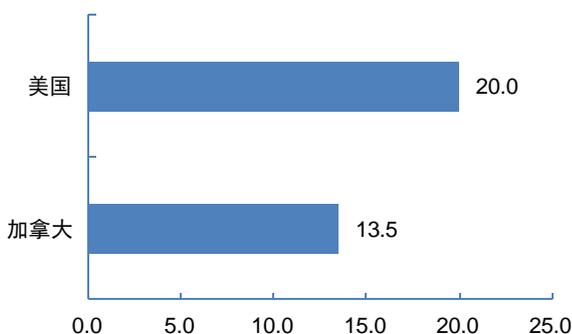
图6：亚洲地区重症监护床位数统计



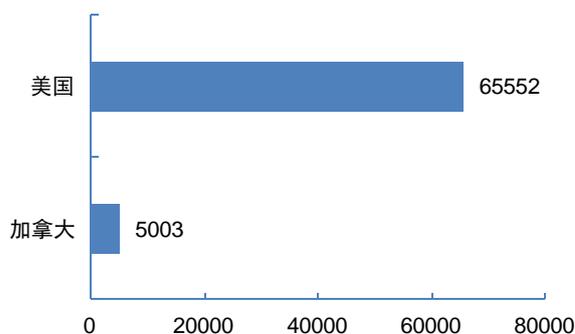
资料来源：《Critical Care Bed Capacity in Asian Countries and Regions》，东兴证券研究所

北美地区

北美洲发达国家人均ICU资源配置高，但潜在的已感染未确诊人数庞大，未来将给现有ICU供给产生巨大压力。美国、加拿大每10万人拥有ICU床位数分别约为20张、13.5张，总计ICU床位数分别为65552张、5003张。其中，美国的ICU床位数/医院总床位数的比例15%，且在2005年至2007年，美国平均ICU床位使用率仅为70%左右，因此按照当前北美洲已经公布的感染人数，基本可以实现对重症患者的有效救治，但随着前期国内感染人数的确诊将对现有环ICU医疗设备供给带来巨大压力，因此需要做好长远的环ICU设备的供给与调配。

图7：美洲发达国家每10万人ICU床位数


资料来源：世界重症与危重病医学会联盟，东兴证券研究所

图8：美洲发达国家ICU床位数


资料来源：北京协和医院，健康界，东兴证券研究所

欧洲地区基本全面陷入被动应对疫情中，随着全球疫情的加剧，环ICU医疗资源的需求有望持续增加。从全球亚洲、欧洲、美洲来看人均可得的ICU资源，以及现有的床位数，我们来估计感染人数的安全边际与各国可从容应对的感染人数。参照中国（除湖北）感染情况，假设感染人数为20人/百万人为可从容应对的水平（截至3月9日，全国各省（除湖北）感人比例都在21人/百万人及以下，疫情扩散比例远低于湖北地区）。截至3月16日，欧洲各国基本已经超过可从容应对的感染者数量级，亚洲地区（除中国）伊朗、韩国感染人数已经在高位，北美洲发达国家目前尚缺乏详实数据可以评估，但随着前期国内感染人数的确诊将对现有环ICU医疗设备供给带来巨大压力。

表2：全球各国ICU病床配置情况与新冠肺炎疫情确诊患者数量安全上限估算

收入水平	国家	常规配置ICU床位数 (张)≈重症、危重患者 数量安全上限(人)	总计确诊人数 最高安全上限 (人)	人口(百万 人)	可从容应对的感 染人数	确诊人数(截至3月 16日)
低和中低	印度	29997	157879	1352.6	27052	114
低和中低	印度尼西亚	7094	37337	267.7	5353	117
低和中低	巴基斯坦	3142	16537	212.2	4244	52
亚洲	低和中低 菲律宾	2335	12289	106.7	2133	140
低和中低	孟加拉国	1174	6179	161.4	3227	5
低和中低	尼泊尔	815	4289	28.1	562	1
低和中低	缅甸	586	3084	53.7	1074	-
低和中低	斯里兰卡	519	2732	21.7	433	19

低和中低	蒙古	271	1426	3.2	63	1
低和中低	老挝	152	800	7.1	141	-
中上	中国	52568	276674	1392.7	27855	81077
中上	泰国	7100	37368	69.4	1389	114
中上	哈萨克斯坦	3948	20779	18.3	366	6
中上	伊朗	3790	19947	81.8	1636	14991
中上	马来西亚	1060	5579	31.5	631	553
高	日本	9241	48637	126.5	2531	814
高	沙特阿拉伯	6515	34289	33.7	674	103
高	韩国	5402	28432	51.6	1033	8236
高	新加坡	671	3532	5.6	113	243
高	阿曼	499	2626	4.8	97	22
高	文莱	58	305	0.4	9	50
高	德国	23890	125737	82.9	1659	4838
高	意大利	7550	39737	60.4	1209	24747
高	法国	7540	39684	67.0	1340	5380
中高等	罗马尼亚	4574	24074	19.5	389	158
高	西班牙	4479	23574	46.7	934	7753
高	英国	4114	21653	66.5	1330	1395
高	波兰	2635	13868	38.0	760	150
高	奥地利	1833	9647	8.8	177	959
高	比利时	1755	9237	11.4	228	1085
高	匈牙利	1374	7232	9.8	195	39
高	捷克共和国	1227	6458	10.6	213	298
高	荷兰	1065	5605	17.2	345	1135
中高等	保加利亚	913	4805	7.0	140	51
高	瑞士	866	4558	8.5	170	2200
高	希腊	680	3579	10.7	215	331
高	克罗地亚	650	3421	4.1	82	49
高	瑞典	550	2895	10.2	204	992
高	立陶宛	502	2642	2.8	56	14
高	斯洛伐克	500	2632	5.4	109	61
高	葡萄牙	451	2374	10.3	206	245
高	挪威	395	2079	5.3	106	1077
高	丹麦	372	1958	5.8	116	898
高	芬兰	329	1732	5.5	110	267
高	爱尔兰	289	1521	4.9	97	169
高	拉脱维亚	217	1142	1.9	39	31
高	爱沙尼亚	196	1032	1.3	26	205

高	斯洛文尼亚	131	689	2.1	41	219	
高	卢森堡	127	668	0.6	12	38	
高	塞浦路斯	92	484	1.2	24	33	
高	冰岛	29	153	0.4	7	138	
高	安道尔	6	32	0.1	1	2	
美洲	高	美国	65552	345011	327.2	6543	1678
	高	加拿大	5003	26331	37.1	741	304

注：常规配置ICU床位数(张)≈重症、危重患者数量安全上限(人)

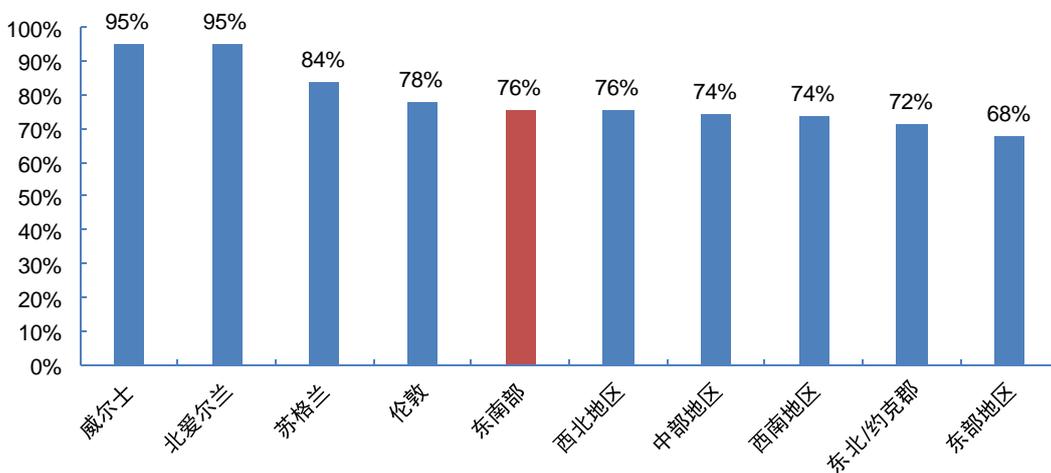
总计确诊人数最高安全上限(人)≈重症、危重患者数量安全上限(人)/19%

可从容应对感染人数估计=总人口(百万人)*20人/百万人(参考中国(除湖北)地区感染人数,截至3月9日,中国各省(除湖北)感人比例都在21人/百万人及以下)

资料来源：世界银行、中国—世卫联合专家考察组、世界重症与危重病医学会联盟、中国卫生统计年鉴、wind、东兴证券研究所

发达国家ICU医疗资源占用率较高，空置率低，难以有救治重症、危重症患者。以英国为例，ICU平均占用率为70%以上，尤其是在威尔士、北爱尔兰地区占用率达到95%，其中人口众多的东南部的ICU占用率达到76%，所以英国基本难以应对疫情。

图9：英国各地区ICU占用率情况



资料来源：skynews、东兴证券研究所

3.海外急需新增17.7万张ICU床位储备，环ICU医疗设备需求缺口突出

估计海外防疫急需17.7万张重症监护床位储备。①假设武汉级别同样重大传染疫情以中国31个省会城市、直辖市为爆发中心计，参照武汉地区的重症监护床位资源配置情况，即9000张ICU床位覆盖1108万人，估计全国范围所需重症监护床位数将达到23.5万张，合计扩张床位数为18.2万张，合计扩张倍数为3.5倍，我们以3.5倍为基准扩张倍数，来估计新冠肺炎感染人数超出可从容应对的国家所需的ICU储备床位数。②计算样本国家的确诊人数/确诊人数最高安全上限比例，再除以中国确诊人数/确诊人数最高安全上限29.29%，作为相关系数估算各国家ICU扩张床位数。③常规配置ICU床位数乘以相关系

数，再乘以基准扩张倍数 3.5，估算各样本国家 ICU 扩张床位数合计为 176919 张，总计扩张倍数为 1.5 倍。

表 3：全球各国 ICU 扩张床位数估算

国家	常规配置 ICU 床位数 (张) ≈ 重症、危重患者 数量安全上限 (人)	确诊人数最高 安全上限 (人)	确诊人数 (截至 3 月 15 日)	确诊人数/确诊人 数最高安全上限	估算 ICU 扩张床位 数	扩张 倍数
中国	52568	276674	81077	29.30%	-	-
亚洲						
伊朗	3790	19947	14991	75.15%	34036	9.0
韩国	5402	28432	8236	28.97%	18699	3.5
新加坡	671	3532	243	6.88%	552	0.8
文莱	58	305	50	16.38%	114	2.0
欧洲						
德国	23890	125737	4838	3.85%	10984	0.5
意大利	7550	39737	24747	62.28%	56186	7.4
法国	7540	39684	5380	13.56%	12215	1.6
西班牙	4479	23574	7753	32.89%	17602	3.9
英国	4114	21653	1395	6.44%	3167	0.8
奥地利	1833	9647	959	9.94%	2177	1.2
比利时	1755	9237	1085	11.75%	2463	1.4
捷克共和国	1227	6458	298	4.61%	677	0.6
荷兰	1065	5605	1135	20.25%	2577	2.4
瑞士	866	4558	2200	48.27%	4995	5.8
希腊	680	3579	331	9.25%	752	1.1
瑞典	550	2895	992	34.27%	2252	4.1
葡萄牙	451	2374	245	10.32%	556	1.2
挪威	395	2079	1077	51.81%	2445	6.2
丹麦	372	1958	898	45.87%	2039	5.5
芬兰	329	1732	267	15.42%	606	1.8
爱尔兰	289	1521	169	11.11%	384	1.3
爱沙尼亚	196	1032	205	19.87%	465	2.4
斯洛文尼亚	131	689	219	31.76%	497	3.8
卢森堡	127	668	38	5.69%	86	0.7
塞浦路斯	92	484	33	6.82%	75	0.8
冰岛	29	153	138	90.41%	313	10.8
安道尔	6	32	2	6.33%	5	0.8
合计	120455	633974	159001	-	176919	1.5

注：估算 ICU 扩张床位数=常规配置 ICU 床位数 (张) * 确诊人数/总计确诊人数最高安全上限*3.5 (参考中国应对疫情的 ICU 资源扩张倍数) /29.29% (中国确诊人数/总计确诊人数最高安全上限比例)

扩张倍数=估算 ICU 扩张床位数/常规配置 ICU 床位数

资料来源：世界银行、中国—世卫联合专家考察组，世界重症与危重病医学会联盟，中国卫生统计年鉴，wind，东兴证券研究所

环ICU医疗设备需求缺口突出，生命监护、呼吸支持类弹性大。按照中国重症、危重症患者比例进行折算，估算重症病房、危重症床位数分别为121050张、55869张，以中国重症、危重症病房配置为基准，对所需急救医疗设备进行估算，其中生命监护仪需求量为121050台，无创呼吸机需求量为85666台、有创呼吸机需求量为27935台，独立吸引器需求量为176919台。

表4：世界各国新增环ICU医疗设备估算量

指标		数据				
估算新增ICU床位数		176919		-		
病房种类		重症（50张床位）	危重症（30张床位）	合计		
设置比例		68%	32%	100%		
床位数		121050	55869	176919		
设备配置		设备配置标准	扩张估算	设备配置标准	扩张估算	-
中心监护系统		-	-	1	1862	1862
心电监护仪		50	121050	-	-	121050
经鼻高流量氧疗仪		10	24210	10	18623	42833
无创呼吸机		20	48420	20	37246	85666
有创呼吸机		-	-	15	27935	27935
纤维支气管镜		1	2421	2	3725	6146
心电图机		1	2421	1	1862	4283
床边彩色便携式超声仪		1	2421	1	1862	4283
血气分析仪		1	2421	1	1862	4283
除颤仪		1	2421	1	1862	4283
独立吸引器		50	121050	30	55869	176919
ECMO（体外膜肺氧合）		-	-	2	3725	3725
ACT测定仪		-	-	1	1862	1862
血液净化仪（CRRT）		-	-	2	3725	3725
可视喉镜		-	-	1	1862	1862

注：重症病房数：危重症床位数≈重症患者数量：危重症患者数量=13%：6%=68%：32%（百分制）

重症床位数=新增ICU床位数估算量*68%；危重症床位数=新增ICU床位数估算量*32%

医疗设备扩张数量估算=重症（危重症）病床床位数*单病房设备配置标准

资料来源：《重症新型冠状病毒感染肺炎治疗与管理共识》，东兴证券研究所

高端医疗设备外资品牌优势较为明显，民族品牌产品性价比高，为海外进口医疗资源提供优质选择。长期以来，外企在高端医疗设备的生产制造上有着明显优势，中国民族企业仅在少数产品实现打破垄断，且在全球范围内树立了民族品牌。同时，在本次疫情中，民族企业在疫情发生后第一时间内进行生产调度，在及时满足国内疫情地区对重要医疗设备的需求同时，积极对外出口供应，既满足海外市场的防疫需求，又实现了产品在海外市场的渗透，强化中国制造的民族品牌。

表 4：全球环 ICU 医疗设备市场销量、市场规模、生产企业情况

数据统计时间	产品类型	全球市场规模 (亿美元)	全球销量 (万台)	平均单价 (美元)	生产企业
2018	心电图机	48.41	322.71	1500	瑞士席勒、GE、迈瑞医疗、乐普医疗、理邦仪器 (2014) Radiometer (30%)、Werfen (19%)、 Abbott (18%)、西门子 (16%)、罗氏 (7%) 其他 (10%)
2019	血气分析仪	38.67	67.67	5714	(2017) 飞利浦 (38%)、GE (26%)、迈瑞医疗 (10%)、其他 (26%)
2017	监护仪	27.9	19.53	14286	飞利浦、瑞思迈、迈柯唯、费雪派克、鱼跃医疗、迈瑞医疗
2016	医用无创呼吸机	19.4	217.8	891	飞利浦、瑞思迈、迈柯唯、费雪派克、鱼跃医疗、迈瑞医疗
2017	除颤仪	7.4	8.63	8571	飞利浦、瑞士席勒、迈瑞医疗
2019	体外膜肺氧合 (ECMO)	2.79	0.12	228571	美敦力、理诺珐、迈柯唯
2018	(经鼻)高流量氧疗仪	0.63	0.53	11905	费雪派克、TNI softFlow、斯百瑞、迈瑞医疗

注：全球销量（台）=全球市场规模（美元）/平均单价（美元）

资料来源：wind，草根调研，中国政府采购网，东兴证券研究所

4.投资建议及推荐标的

目前新冠疫情防控已经进入新的阶段，我们认为世界各国将会进一步强化医疗资源的建设，高度重视应急医疗资源的战略储备，带动防疫类医疗产品需求，尤其是急救中的环 ICU 医疗设备的增长，建议关注围绕 ICU 产业链的投资机会，投资标的：1) 监护及生命维持设备：迈瑞医疗、理邦仪器；2) 呼吸机、制氧机：鱼跃医疗；3) POCT：理邦仪器、万孚生物。

4.1 迈瑞医疗（300760）：打造国际化高端监护及生命维持设备品牌

打造国际化民族品牌，高端产品快速放量。2019 年，公司 IVD 产品、生命信息与支持类产品延续高增长，超声业务线虽然受到医院采购影响不及预期，但整体增长依然领先国内同类企业。尤其是，N 系列高端监护仪，国内市场销售金额翻倍增长，国际市场增速可观；另外，新兴的呼吸业务、输注泵业务等逐渐打开市场。公司通过持续的研发投入，不断强化产品竞争力，继续加速国内进口替代进程，突破海外市场高端客户群。

4.2 鱼跃医疗（002223）：短期业绩弹性加大，中长期发展可期

短期来看，新冠肺炎疫情刺激业绩弹性。疫情期间，公司防疫类产品供不应求，尤其是医用呼吸机、制氧机、额温枪、洁芙柔等多种主营产品持续供应紧张，基本是零库存或负库存。防疫类产品受疫情刺激，持续拉动公司业绩弹性。中期来看，医院 ICU 病房建设将有望拉动公司医用级医疗设备需求。医院在疫情应对中显露出 ICU 病房的供给薄弱，抢救能力不足等问题，预计在后疫情期，全国将强化医院应对突发疫情的能力，促进 ICU 病房的建设，加大相关医疗设备的配置，尤其是医院将扩大床位数与无创呼吸机的配置数量，满足医院的应急能力与患者的转运等，公司的医用呼吸机有望因此受益。长期来看，公

司品牌影响力扩大，加速产品渗透市场。

4.3 万孚生物（300482）：立足 POCT 领域，打造国际知名品牌

立足 POCT 领域，产品技术雄厚。公司致力于快速检测(POCT)产品(包括试剂和仪器)的研发、生产和销售，为顾客提供专业的快速诊断与慢病管理的产品和服务。万孚生物构建了完善的胶体金与胶乳标记层析技术平台、荧光标记定量检测技术平台、干式生化以及电化学定量检测、分子诊断等技术平台，产品涵盖传染病、妊娠、心血管疾病、毒品、肿瘤疾病、代谢疾病等业务领域。分子诊断 POCT 技术门槛高，目前主要由国际巨头垄断市场，公司已经于 2017 年切入分子诊断 POCT 赛道，以约 1.25 亿元人民币认购 POCT 分子诊断公司 Atlas Genetics 13.63%的股权。

4.4 理邦仪器（300206）：血气分析仪迅速放量，产品地位继续强化

公司产品地位继续强化。公司是集医疗电子设备产品的研发、生产、销售、服务为一体的国家高新技术企业，主要涵盖妇幼保健产品及系统、多参数监护产品及系统、心电产品及系统、数字超声诊断系统、体外诊断五大领域一百多种型号，已成为国内领先并在全球持续快速成长的医疗电子设备供应商。公司血气分析仪市场国内领先，2 月份受疫情拉动，血气产品出货量已经超过 500 台，2019 年全年，理邦仪器在国内市场的出货约 600 余台。另外，磁敏免疫分析仪为 POCT 产品可以满足快速诊断的要求，监护仪、血氧、心电设备等也迅速放量。

5.风险提示

行业发展不及预期，企业生产不及预期

相关报告汇总

报告类型	标题	日期
行业	基于 SARS 经验看新型冠状病毒肺炎疫情发展	2020-02-03
行业	新冠疫情下，防护和筛查产品多少才够？	2020-02-10
行业	环 ICU 医疗设备链迎来增量窗口期	2020-03-11

资料来源：东兴证券研究所

分析师简介

分析师：胡博新

药学专业，9 年证券行业医药研究经验，曾在医药新财富团队担任核心成员。对原料药、医疗器械、血液制品行业有长期跟踪经验。

研究助理简介

研究助理：李勇

医药生物行业分析师，上海社会科学院世界经济学硕士、山东大学药学学士，曾就职于基业常青经济研究院，2019 年加盟东兴证券研究所，主要覆盖医疗器械、医疗服务领域。

研究助理：王敏杰

医药生物行业分析师，中央财经大学金融学硕士、中山大学医学学士，2019 年加盟东兴证券研究所，主要覆盖疫苗和中药领域。

分析师承诺

负责本研究报告全部或部分内容的每一位证券分析师，在此申明，本报告的观点、逻辑和论据均为分析师本人研究成果，引用的相关信息和文字均已注明出处。本报告依据公开的信息来源，力求清晰、准确地反映分析师本人的研究观点。本人薪酬的任何部分过去不曾与、现在不与、未来也将不会与本报告中的具体推荐或观点直接或间接相关。

风险提示

本证券研究报告所载的信息、观点、结论等内容仅供投资者决策参考。在任何情况下，本公司证券研究报告均不构成对任何机构和个人的投资建议，市场有风险，投资者在决定投资前，务必要审慎。投资者应自主作出投资决策，自行承担投资风险。

免责声明

本研究报告由东兴证券股份有限公司研究所撰写，东兴证券股份有限公司是具有合法证券投资咨询业务资格的机构。本研究报告中所引用信息均来源于公开资料，我公司对这些信息的准确性和完整性不作任何保证，也不保证所包含的信息和建议不会发生任何变更。我们已力求报告内容的客观、公正，但文中的观点、结论和建议仅供参考，报告中的信息或意见并不构成所述证券的买卖出价或征价，投资者据此做出的任何投资决策与本公司和作者无关。

我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，也可能为这些公司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。本报告版权仅为我公司所有，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。如引用、刊发，需注明出处为东兴证券研究所，且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

本研究报告仅供东兴证券股份有限公司客户和经本公司授权刊载机构的客户使用，未经授权私自刊载研究报告的机构以及其阅读和使用者应慎重使用报告、防止被误导，本公司不承担由于非授权机构私自刊发和非授权客户使用该报告所产生的相关风险和责任。

行业评级体系

公司投资评级（以沪深 300 指数为基准指数）：

以报告日后的 6 个月内，公司股价相对于同期市场基准指数的表现为标准定义：

强烈推荐：相对强于市场基准指数收益率 15% 以上；

推荐：相对强于市场基准指数收益率 5%~15% 之间；

中性：相对于市场基准指数收益率介于-5%~+5% 之间；

回避：相对弱于市场基准指数收益率 5% 以上。

行业投资评级（以沪深 300 指数为基准指数）：

以报告日后的 6 个月内，行业指数相对于同期市场基准指数的表现为标准定义：

看好：相对强于市场基准指数收益率 5% 以上；

中性：相对于市场基准指数收益率介于-5%~+5% 之间；

看淡：相对弱于市场基准指数收益率 5% 以上。