



分析师：冀丽俊

Tel: 021-53686156

E-mail: jilijun@shzq.com

执业证书编号：S0870510120017

研究助理：张林晚

Tel: 021-53686155

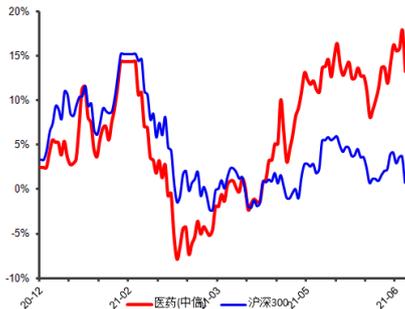
E-mail: zhanglinwan@shzq.com

执业证书编号：S0870121010008

行业数据 (Y21M5)

累计产品销售收入 (亿元)	11,162.30
累计产品销售收入同比增长	27.60%
累计利润总额 (亿元)	2,244.80
累计利润总额同比增长	81.70%

近6个月行业指数与沪深300比较



中药板块涨势亮眼 医保目录调整方案正式落地

——医药生物行业周报

主要观点

行业要闻：

1) 四部门发布《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》；2) 国家医保局正式公布《2021年国家医保药品目录调整工作方案》；3) 国家卫健委发布《抗肿瘤药物临床合理应用管理指标（2021版）》。

上市公司公告：

1) 通化东宝：与上海药明康德就两款1类新药签署技术转让合同；2) 荣昌生物：维迪西妥单抗两项适应症再次获得药监局授予突破性治疗药物认证；3) 艾迪药业：抗艾滋病1类新药艾诺韦林片获批；4) 信达生物：信迪利单抗注射液治疗肝癌适应症获批。

最新观点：

本周中信医药生物行业指数下跌-0.80%，跑赢沪深300指数2.23个百分点。各子行业中，涨幅最大的板块为中成药+5.98%、跌幅最大的板块为医药流通-2.72%。本周医药生物绝对估值为61.28倍（历史TTM_整体法），处于历史十年中高位水平；相对于沪深300的估值溢价率为314.54%，处历史中高位水平。均较上周有所上升。

本周，医药行业多赛道个股有所调整。近期中药板块利好频出，《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》等涉及中医药发展的政策性文件出台，中药板块市场关注度增高，涨势亮眼。《2021年国家医保药品目录调整工作方案》落地，医保目录调整常态化有序推进。中报季临近，短期建议关注与康养、中药相关板块，以及中报业绩表现超预期、估值相对合理的上市公司，中长期依然以创新及创新产业链、疫苗、医疗器械平台型公司等增长确定性高的板块中核心资产为投资主线。

风险提示

政策风险；药品质量风险；疫情加剧风险；高估值风险；集采降价风险；商誉减值风险；业绩不及预期风险等。

一、行业观点

本周中信医药生物行业指数下跌-0.80%，跑赢沪深 300 指数 2.23 个百分点。各子行业中，涨幅最大的板块为中成药+5.98%、跌幅最大的板块为医药流通-2.72%。本周医药生物绝对估值为 61.28 倍（历史 TTM_整体法），处于历史十年中高位水平；相对于沪深 300 的估值溢价率为 314.54%，处历史中高位水平。均较上周有所上升。

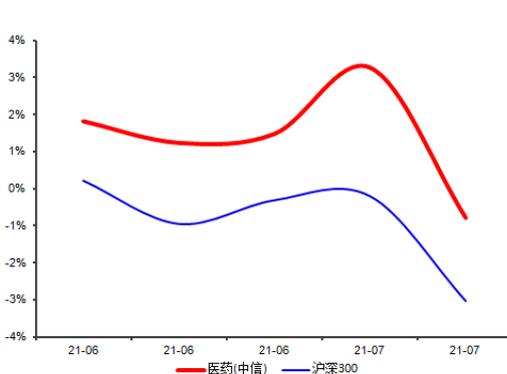
本周，医药行业多赛道个股有所调整。近期中药板块利好频出，《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》等涉及中医药发展的政策性文件出台，中药板块市场关注度增高，涨势亮眼。《2021 年国家医保药品目录调整工作方案》落地，医保目录调整常态化有序推进。中报季临近，短期建议关注与康养、中药相关板块，以及中报业绩表现超预期、估值相对合理的上市公司，中长期依然以创新及创新产业链、疫苗、医疗器械平台型公司等增长确定性高的板块中核心资产为投资主线。

二、一周行情回顾

板块行情

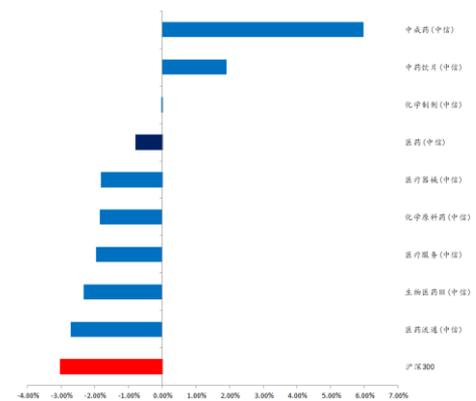
本周中信医药生物行业指数下跌 0.80%，跑赢沪深 300 指数 2.23 个百分点。各子行业中，中成药+5.98%，中药饮片+1.91%，化学制剂-0.03%，医疗器械-1.83%，化学原料药-1.86%，医疗服务-1.97%，生物制品-2.33%，医药流通-2.72%。

图 1 医药生物指数周涨跌幅



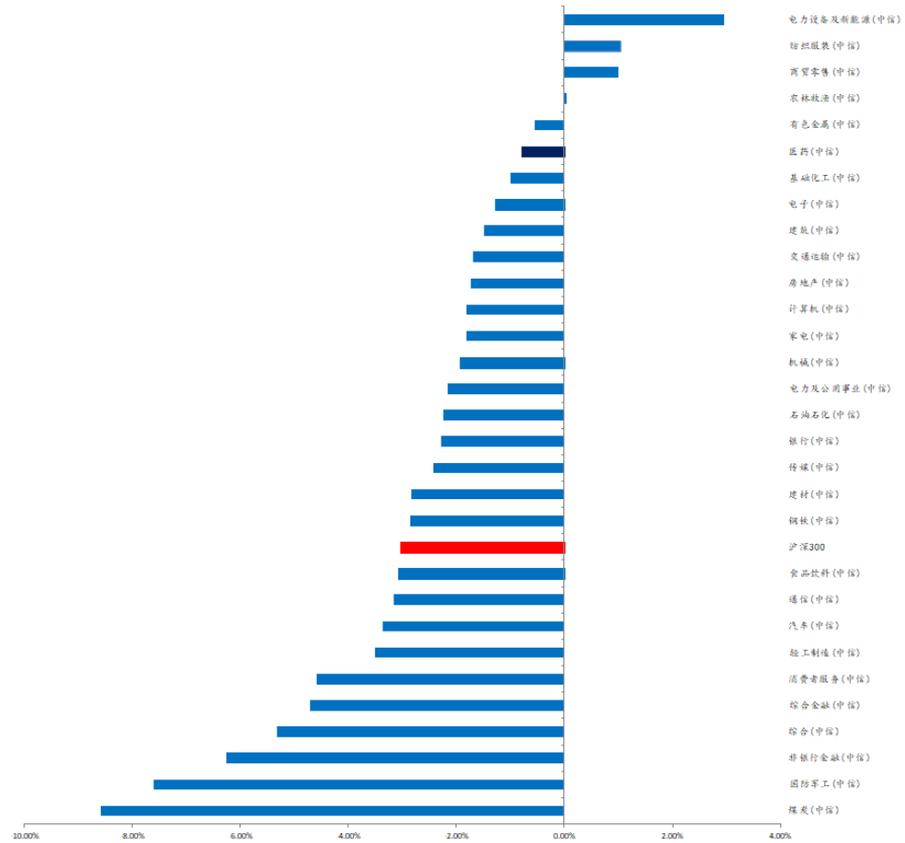
数据来源：Wind 上海证券研究所

图 2 医药生物子板块周涨跌幅



数据来源：Wind 上海证券研究所

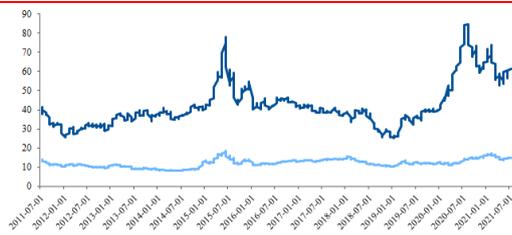
图 3 行业指数周涨跌幅排行



数据来源: Wind 上海证券研究所

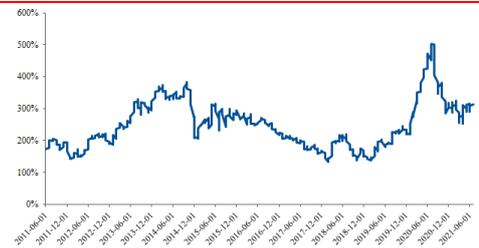
本周医药生物绝对估值为 61.28 倍 (历史 TTM_整体法), 处于历史十年中高位水平; 相对于沪深 300 的估值溢价率为 314.54%, 处历史中高位水平。均较上周有所上升。

图 4 医药生物近期绝对估值 (历史 TTM_整体法)



数据来源: Wind 上海证券研究所

图 5 医药生物板块近期估值溢价率 (历史 TTM_整体法)



数据来源: Wind 上海证券研究所

个股行情

本周医药生物板块有 182 只股票上涨, 176 只股票下跌。涨幅较大的有吉药控股、广誉远、昊海生科等, 跌幅较大的有兴齐眼药、盈康生命、ST 运盛等。

表 1 个股涨跌幅排行

跌幅榜	5日跌幅(%)	涨幅榜	5日涨幅(%)
兴齐眼药	-20.04	吉药控股	47.63
盈康生命	-16.05	广誉远	45.40
ST 运盛	-14.44	昊海生科	41.20
信邦制药	-13.60	中恒集团	39.16
宜华健康	-12.09	江中药业	34.83
美迪西	-11.72	陇神戎发	29.06
东方生物	-11.02	九芝堂	24.53
国际医学	-10.84	艾迪药业	24.00
新产业	-9.69	舒泰神	23.27
和佳医疗	-9.62	马应龙	23.15

数据来源: Wind 上海证券研究所

*剔除部分新股和次新股

三、一周新闻回顾及上市公司重要公告摘要

行业要闻:

四部门发布《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》

7月1日,国家发改委联合国家卫健委、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局编制并印发《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》(以下简称《方案》),旨在加快构建强大公共卫生体系,推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局,提高全方位全周期健康服务与保障能力,促进中医药传承创新。

《方案》提出建设目标:到2025年,在中央和地方共同努力下,基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系,重大疫情防控救治和突发公共卫生事件应对水平显著提升,国家医学中心、区域医疗中心等重大基地建设取得明显进展,全方位全周期健康服务与保障能力显著增强,中医药服务体系更加健全,努力让广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

《方案》指出,从供给侧看,我国医疗卫生服务体系结构性问题依然突出。一是公共卫生体系亟待完善,重大疫情防控救治能力不强,医防协同不充分,平急结合不紧密;二是优质医疗资源总量不足,区域配置不均衡,医疗卫生机构设施设备现代化、信息化水平不高,基层能力有待进一步加强;三是“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给不足,妇女儿童健康服务、康复护理、心理健康

和精神卫生服务、职业病防治等短板明显；四是中医药发展基础还比较薄弱，特色优势发挥还不充分，中西医互补协作格局尚未形成。

《方案》核心内容涉及，**公共卫生防控救治能力提升工程**，包括现代化疾病预防控制体系建设、国家重大传染病防治基地建设、国家紧急医学救援基地建设等；**公立医院高质量发展工程**，包括国家医学中心建设、区域医疗中心建设、省域优质医疗资源扩容下沉建设；**重点人群健康服务补短板工程**，包括妇女儿童健康服务能力建设、心理健康和精神卫生服务能力建设、康复医疗“城医联动”项目建设；**促进中医药传承创新工程**，包括国家中医疫病防治基地建设、中西医协同“旗舰”医院建设、中医特色重点医院建设、名医堂工程等。

其中，在“促进中医药传承创新工程”部分，《方案》提出，建设 30 个左右国家中医药传承创新中心，重点提升中医药基础研究、优势病种诊疗、高层次人才培养、中医药装备和中药新药研发、科技成果转化等能力，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地；建设 35 个左右、覆盖所有省份的国家中医疫病防治基地，提高中医药在新发突发传染病等重大公共卫生事件发生时的第一时间快速反应参与救治能力和危急重症患者集中收治能力，带动提升区域内中医疫病防治能力；建设 50 个左右中西医协同“旗舰”医院，大力推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式；遴选 130 个左右中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的地市级重点中医医院，围绕心脑血管、肿瘤、骨伤、妇科、儿科、康复等优势病种，打造名科、名医、名药，做优做强一批中医优势专科，培养一批学科带头人和骨干人才，推动一批中药制剂开发应用，加快省域内优质中医医疗资源扩容和均衡布局。

国家医保局正式公布《2021 年国家医保药品目录调整工作方案》

6 月 30 日，国家医保局正式公布《2021 年国家医保药品目录调整工作方案》（以下简称《方案》）和《2021 年国家医保药品目录调整申报指南》。

针对目录外的西药和中成药，符合《基本医疗保险用药管理暂行办法》第七条、第八条规定，且具备以下四条情形之一，可以纳入 2021 年药品目录评审范围：

1. 2016 年 1 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日期间，经国家药监部门批准上市的新通用名药品。
2. 2016 年 1 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日期间，经国家药监部门批准，适应症或功能主治发生重大变化的药品。

3. 与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药。
4. 纳入《国家基本药物目录（2018年版）》的药品。

符合上述条件的目录外西药和中成药，一律由企业按程序申报，经审核通过后纳入评审范围。独家药品认定的截止日期为2021年6月30日。

针对目录内的西药和中成药，符合《基本医疗保险用药管理暂行办法》第九条、第十条要求，且具备以下情形之一的目录内的药品，纳入2021年药品目录评审范围：

被国家药监部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品，以及综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素，经评估认为风险大于收益的药品，重点考虑2016年1月1日前进入目录，且于2016年1月1日至2021年6月30日期间，在国家药品采购平台销量较小的药品，将被纳入调出目录的药品范围。

处于协议有效期内且按照协议需重新确定支付标准的谈判药品、企业主动申报调整限定支付范围的谈判药品、价格和费用明显高于同治疗领域其他药品且占用基金量较多的药品，将被纳入调整支付标准药品的范围。

根据《方案》安排，2021年国家药品目录调整分为准备、申报、专家评审、谈判、公布结果5个阶段，其中6-7月为准备阶段，7-8月为申报阶段，8-9月为专家评审阶段，9-10月为谈判阶段，10-11月为公布结果阶段。申报阶段将对通过形式审查的药品及企业提交的资料（主要包括药品基本信息，以及有效性、安全性、创新性、公平性方面的有关信息）进行公示，接受社会各界监督。在专家评审阶段，药企申报的药品将经过综合组评审、专业组评审和综合组论证三个环节。在综合论证组论证环节，将对专业组专家意见进行论证，最终确定直接新增调入、谈判新增调入、直接调出、调整限定支付范围等方面的药品名单。

《方案》综合考虑基本医保的功能定位、药品临床需求、基金承受能力，为新冠疫情防控常态化提供支撑，对2021年药品目录调整划定了具体的范围，明确了目录外药品的纳入及目录内药品的调整依据。

国家卫健委发布《抗肿瘤药物临床合理应用管理指标（2021版）》

近日，国家卫健委官网发布公告，为贯彻落实《抗肿瘤药物临床应用管理办法（试行）》（国卫医函〔2020〕487号），指导医疗机构科学设定抗肿瘤药物临床应用管理指标，提高抗肿瘤药物临床合理应用水平，国家卫健委组织制定了《抗肿瘤药物临床合理应用管

理指标（2021年版）》（以下简称《指标》）。

《指标》关于肿瘤药物的使用共提出了六项指标要求。

指标 1：限制使用级和普通使用级抗肿瘤药物的使用率。其意义在于反映限制使用级和普通使用级抗肿瘤药物的使用情况，当限制使用级抗肿瘤药物的使用率明显增长时，需评估其用药合理性。

指标 2：抗肿瘤药物使用金额占比。抗肿瘤药物使用金额占比与医疗机构诊治的病种范围、患者病理生理情况及经济能力相关，医疗机构可以利用该指标做自我对照比较分析。

指标 3：抗肿瘤药物处方合理率。分别从门诊患者抗肿瘤药物处方合格率、住院患者抗肿瘤药物应用合理率、门诊患者抗肿瘤药物处方干预成功率及住院患者抗肿瘤药物医嘱干预成功率 4 个比率反映医疗机构抗肿瘤药物处方和医嘱用药合理性以及药师处方审核工作开展情况。

指标 4：抗肿瘤药物不良反应报告数量及报告率。由抗肿瘤药物不良反应报告数量、抗肿瘤药物严重或新的不良反应报告数量、住院患者抗肿瘤药物严重或新的不良反应报告率反映医疗机构用药安全的管理情况，特别是对抗肿瘤药物严重或新的不良反应的关注度。

指标 5：使用抗肿瘤药物患者的病理诊断和检测率。使用抗肿瘤药物患者的病理诊断和检测率，即肿瘤患者开始抗肿瘤药物和抗肿瘤靶向药物治疗前进行组织/细胞学或分子等病理诊断和病理检测的百分率，旨在监控病理诊断和检测对患者合理使用抗肿瘤药物和抗肿瘤靶向药物的指导情况，避免误诊误治和盲目用药。

指标 6：住院患者抗肿瘤药物拓展性临床使用比例。该指标旨在统计医疗机构住院患者抗肿瘤药物拓展性临床使用的情况。抗肿瘤药物拓展性临床使用包括临床使用药品未注册用法，以及《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则》中“特殊情况下的药物合理使用”。

我国抗肿瘤用药市场规模逐年扩大。米内网数据表明，我国公立医疗机构终端抗肿瘤药物的销售规模近年高速增长，2016-2019 年增速分别为 12.44%、16.36%、19.10%、21.30%，2019 年市场规模达 961 亿元。随着肿瘤病人增多、抗肿瘤药市场规模高速增长，各个层面对于肿瘤药物的使用关注度逐步提升。2020 年，国家卫健委关于抗肿瘤药物临床应用管理发布了《关于抗肿瘤药物临床应用管理办法公开征求意见的公告》及《抗肿瘤药物临床应用管理办法（试行）》。今年 4 月，关于肿瘤治疗问题的社会事件引发社会广泛关注。

国家卫健委《抗肿瘤药物临床合理应用管理指标（2021年版）》的发布，从国家层面对抗肿瘤药物临床使用提出要求，规范各个层

级的医疗机构及医疗机构相关科室主体的行为，由量化的指标（包含数量、比率等）监控和指导抗肿瘤药用药情况和不良反应的发生情况，一定程度上对医疗事故及不合理用药等问题进行避免。同时，对肿瘤药市场也有一定规范作用，疗效好、价格合理的抗肿瘤药物将会有更大的市场空间。

上市公司公告：

通化东宝：与上海药明康德就两款 1 类新药签署技术转让合同

7 月 1 日，通化东宝发布公告，公司全资子公司东宝紫星与上海药明康德于 2021 年 6 月 30 日签署了关于两款用于痛风治疗（高尿酸血症）1 类新药 THDB130/THDB131 以及 THDB150/THDB151 的研发项目技术转让合同书。

其中，THDB150/THDB151 项目将由上海药明康德进行临床前研究开发活动，上海药明康德按照技术转让合同的约定向东宝紫星完成技术转让后，由东宝紫星进行后续临床开发、生产和商业化活动；THDB130/THDB131 已由上海药明康德完成临床前研究开发活动，受通化东宝委托按照双方合作协议约定，上海药明康德将指派其关联公司继续进行本项目产品的 IND 申请以及临床早期开发活动，上海药明康德按照技术转让合同的约定向东宝紫星完成技术转让后，东宝紫星将负责该项目产品的后续临床开发、生产和商业化活动。

在技术转让合同项下，双方承担的两款 1 类新药项目的专利转让费用以及 IND 开发阶段技术转让费 7000 万元。在项目达成预设的临床及注册阶段的里程碑后，东宝紫星将按照合同约定向上海药明康德支付 2 个项目临床开发和注册里程碑金和早期临床开发费用 13,050 万元。

东宝紫星是公司在杭州设立的创新药研发中心主体，致力于糖尿病及其他内分泌重要领域创新药物、创新剂型产品的储备和研发。

荣昌生物：维迪西妥单抗两项适应症再次获得药监局授予突破性治疗药物认证

6 月 28 日，荣昌生物发布公告，公司自主研发的抗 HER2 抗体-药物偶联物(ADC)注射用维迪西妥单抗（RC48，商品名：爱地希®）再次获得国家药监局授予的突破性治疗药物认证，用于治疗既往接受过曲妥珠单抗和紫杉类药物治疗的 HER2 阳性存在肝转移的晚期乳腺癌患者。本公司目前针对该适应症正在中国开展 III 期临床试验。这是继 2020 年国家药监局和 FDA 授予本药品在中国和美

国治疗尿路上皮癌适应症突破性疗法后的第二个突破性疗法认证。

艾迪药业：抗艾滋病 1 类新药艾诺韦林片获批

6月29日，艾迪药业发布公告，已获得国家药监局核准签发的艾诺韦林片（ACC007片，商品名：艾邦德）《药品注册证书》。

艾邦德是全新结构的非核苷类逆转录酶抑制剂，为公司首个抗艾滋病 1 类新药，用于治疗 HIV-1 感染初治患者。艾邦德的 III 期临床研究试验结果显示，其抗病毒有效性与对照组的依非韦伦相当，可快速降低患者体内病毒载量，对高、低基线病毒载量抑制均有效且疗效持续稳定；在安全性方面，艾邦德能显著减少头晕、睡眠障碍等中枢神经系统不良反应、脂代谢指标控制良好、肝毒性和皮疹发生率低，安全性优于依非韦伦。

目前国内临床一线治疗方案普遍应用的依非韦伦，为第一代非核苷类逆转录酶抑制剂药物，针对 HIV 初治患者疗效明确，但神经毒性较为严重，不良反应明显；第二代非核苷类逆转录酶抑制剂如利匹韦林经过临床实践表明对于 HIV 初治患者，其与依非韦伦有着相似的病毒学效果，但主要适用于病毒载量低于 100,000 拷贝/毫升的患者，对于更高病毒载量的患者则有效性下降。现阶段国内同类抗艾滋病病毒感染创新药物数量较少且绝大部分处于临床早期。艾邦德获批上市后有望填补该细分领域国产创新药物空白、有效提高临床先进药物的可及性。

信达生物：信迪利单抗注射液治疗肝癌适应症获批

6月28日，信达生物发布公告，国家药监局正式批准创新 PD-1 抑制剂达伯舒（信迪利单抗注射液）联合达攸同（贝伐珠单抗注射液）用于既往未接受过系统治疗的不可切除或转移性肝细胞癌的一线治疗。

这是全球首个获批用于肝癌患者一线治疗的 PD-1 免疫联合疗法，为达伯舒（信迪利单抗注射液）获批的第四项适应症，也是达攸同（贝伐珠单抗注射液）获批的第四项适应症。达伯舒（信迪利单抗注射液）2018年12月获得 NMPA 批准用于治疗复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤、2021年2月获得 NMPA 批准联合培美曲塞和铂类用于晚期非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗及 2021年6月获得 NMPA 批准联合吉西他滨和铂类化疗用于晚期鳞状 NSCLC 的一线治疗。此前达攸同（贝伐珠单抗注射液）已获国家药监局批准包括晚期非小细胞肺癌、转移性结直肠癌和成人复发性胶质母细胞瘤在内的三个适应症。

此次适应症获批是基于一项随机、开放、III 期对照临床研究

(ORIENT-32)——达伯舒联合达攸同用于不可切除或转移性肝细胞癌的一线治疗。基于期中分析结果的独立数据委员会(iDMC)审核,对比绍拉非尼单药治疗,显著延长了总生存期(OS)和无进展生存期(PFS),达到预设的优效性标准。联合治疗方案安全性数据与既往报道一致,无新的安全性信号。

肝癌是中国发病率第四位、死亡率第二位的恶性肿瘤,五年生存率仅10%左右。肝癌对化疗药物不敏感,靶向药物单药治疗疗效有限,晚期肝癌依旧存在着巨大的未满足的临床需求。

四、行业观点与投资建议

我们对未来一段时期医药行业的增长仍然持乐观态度:1)国内老龄化加速、医药消费具有刚需性质,医药行业的需求旺盛,人们对优质医疗资源的追求并没有改变,且对高端产品和服务的需求持续增加;2)医药供给侧改革政策已经进入稳态,医药行业存量市场的结构调整和创新增量发展会一直持续。带量采购、医保支付结构调整推动下的支付端改革,推动行业集中度迅速提升,龙头企业强者恒强,更加健康的产业环境能够推动医药行业长期向好发展;3)疫情使公卫应急系统的短板暴露,基于补短板的医疗新基建投资,将促进医疗软、硬件设备的增长。高端医疗设备的研发将加速。此外国内疫情控制良好、产业链相对完善,使国内企业借机实现海外市场拓展、扩张以及自身的成长,提升了国内企业在全球供应链上的地位。我们维持医药行业“增持”评级。

本周医药生物绝对估值为61.28倍(历史TTM_整体法),处于历史十年中高位水平;相对于沪深300的估值溢价率为314.54%,处历史中高位水平。均较上周有所上升。

本周,医药行业多赛道个股有所调整。近期中药板块利好频出,《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》等涉及中医药发展的政策性文件出台,中药板块市场关注度增高,涨势亮眼。《2021年国家医保药品目录调整工作方案》落地,医保目录调整常态化有序推进。中报季临近,短期建议关注与康养、中药相关板块,以及中报业绩表现超预期、估值相对合理的上市公司,中长期依然以创新及创新产业链、疫苗、医疗器械平台型公司等增长确定性高的板块中核心资产为投资主线。

分析师声明

冀丽俊 张林晚

作者具有中国证券业协会授予的证券投资咨询资格或相当的专业胜任能力，以勤勉尽责的职业态度，独立、客观地出具本报告，并保证报告采用的信息均来自合规渠道，力求清晰、准确地反映作者的研究观点，结论不受任何第三方的授意或影响。此外，作者薪酬的任何部分不与本报告中的具体推荐意见或观点直接或间接相关。

公司业务资格说明

本公司具备证券投资咨询业务资格。

投资评级体系与评级定义

股票投资评级：

分析师给出下列评级中的其中一项代表其根据公司基本面及（或）估值预期以报告日起6个月内公司股价相对于同期市场基准沪深300指数表现的看法。

投资评级	定义
增持	股价表现将强于基准指数 20%以上
谨慎增持	股价表现将强于基准指数 10%以上
中性	股价表现将介于基准指数±10%之间
减持	股价表现将弱于基准指数 10%以上

行业投资评级：

分析师给出下列评级中的其中一项代表其根据行业历史基本面及（或）估值对所研究行业以报告日起 12 个月内的基本面和行业指数相对于同期市场基准沪深 300 指数表现的看法。

投资评级	定义
增持	行业基本面看好，行业指数将强于基准指数 5%
中性	行业基本面稳定，行业指数将介于基准指数±5%
减持	行业基本面看淡，行业指数将弱于基准指数 5%

投资评级说明：

不同证券研究机构采用不同的评级术语及评级标准，投资者应区分不同机构在相同评级名称下的定义差异。本评级体系采用的是相对评级体系。投资者买卖证券的决定取决于个人的实际情况。投资者应阅读整篇报告，以获取比较完整的观点与信息，投资者不应以分析师的投资评级取代个人的分析与判断。

免责声明

本报告仅供上海证券有限责任公司（以下简称“本公司”）的客户使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。

本报告版权归本公司所有，本公司对本报告保留一切权利。未经书面授权，任何机构和个人均不得对本报告进行任何形式的发布、复制、引用或转载。如经过本公司同意引用、刊发的，须注明出处为上海证券有限责任公司研究所，且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

在法律许可的情况下，本公司或其关联机构可能会持有报告中涉及的公司所发行的证券或期权并进行交易，也可能为这些公司提供或争取提供多种金融服务。

本报告的信息来源于已公开的资料，本公司对该等信息的准确性、完整性或可靠性不作任何保证。本报告所载的资料、意见和推测仅反映本公司于发布本报告当日的判断，本报告所指的证券或投资标的的价格、价值或投资收入可升可跌。过往表现不应作为日后的表现依据。在不同时期，本公司可发出与本报告所载资料、意见或推测不一致的报告。本公司不保证本报告所含信息保持在最新状态。同时，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。

本报告中的内容和意见仅供参考，并不构成客户私人咨询建议。在任何情况下，本公司、本公司员工或关联机构不承诺投资者一定获利，不与投资者分享投资收益，也不对任何人因使用本报告中的任何内容所引致的任何损失负责，投资者据此做出的任何投资决策与本公司、本公司员工或关联机构无关。

市场有风险，投资需谨慎。投资者不应将本报告作为投资决策的唯一参考因素，也不应当认为本报告可以取代自己的判断。