



行业周报

医药生物行业双周报 2024 年第 24 期总第 122 期

2024 年医保谈判结果出炉

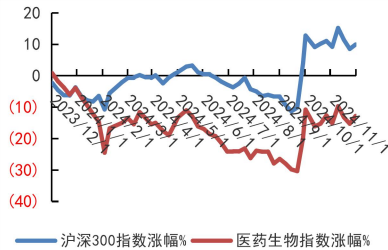
医保局谋划数据赋能商保公司

行业评级：

报告期：2024.11.18-2024.11.29

投资评级 看好
评级变动 维持评级

行业走势：



行业回顾

本报告期医药生物行业指数涨幅为 0.52%，在申万 31 个一级行业中位居第 14，跑赢沪深 300 指数 (-1.32%)。从子行业来看，化学制剂、原料药涨幅居前，涨幅分别为 6.23%、3.80%；线下药店、医疗设备跌幅居前，跌幅分别为 0.51%、0.17%。

估值方面，截至 2024 年 11 月 29 日，医药生物行业 PE (TTM 整体法，剔除负值) 为 27.83x (上期末为 27.66x)，估值上行，低于均值。医药生物申万三级行业 PE (TTM 整体法，剔除负值) 前三的行业分别为诊断服务 (92.65x)、医院 (42.96x)、医疗耗材 (34.73x)，中位数为 29.91x，医药流通 (17.00x) 估值最低。

本报告期，两市医药生物行业共有 23 家上市公司的股东净减持 6.97 亿元。其中，6 家增持 0.69 亿元，17 家减持 7.66 亿元。

分析师：

分析师 胡晨曦

huchenxi@gwgsc.com

执业证书编号：S0200518090001

联系电话：010-68085205

研究助理 魏钰琪

weiyuqi@gwgsc.com

执业证书编号：S0200123060002

联系电话：010-68099389

公司地址：北京市丰台区凤凰嘴街 2 号院 1 号楼中国长城资产大厦 16 层

重要行业资讯：

- ◆2024 年版国家医保药品目录：新增 91 种药品，平均降价 63%
- ◆国家卫健委等：独资医院领域扩大开放试点工作方案
- ◆默沙东：HIF-2 α 抑制剂“Belzutifan”获 NMPA 批准上市，为国内首款
- ◆科伦博泰：TROP2 ADC“芦康沙妥珠单抗”获 NMPA 批准上市，为全球及国内首款
- ◆百济神州与 MSN 达成专利和解：泽布替尼仿制药不得在 2037 年之前销售

投资建议：

上周，2024 年最新医保药品目录调整结果出炉，共新增 91 种药品，其中以谈判/竞价方式纳入的有 89 种。在谈判/竞价环节，共有 117



个目录外药品参加，84种目录外独家药品通过谈判准入方式被调入，成功率76%、平均降价63%。同时，国家医保局正在谋划探索推进医保数据赋能商业保险公司、医保基金与商业保险同步结算以及其他有关支持政策，预计在大幅降低商保公司核保成本、推动商保公司提升赔付水平的基础上，引导商保公司和基本医保差异化发展。对于医药创新，医保局现已经建立了以新药为主体的医保准入和谈判续约机制，创新药从上市到纳入医保的时间大大缩短，2018年至2023年，医保谈判新增药品协议期内销售收入超过5000亿元，其中医保基金支出3500亿元。我们持续建议关注具有真正创新能力的制药企业。

风险提示：

政策不及预期，研发进展不及预期，市场风险加剧。



目录

1 行情回顾	5
2 行业重要资讯	7
2.1 国家政策	7
2.2 注册上市	11
2.3 其他	14
3 公司动态	17
3.1 重点覆盖公司投资要点、评级及盈利预测	17
3.2 医药生物行业上市公司重点公告（本报告期）	18
3.3 医药生物行业上市公司股票增、减持情况	21
4 投资建议	22



表目录

表 1：重点覆盖公司投资要点及评级	17
表 2：重点覆盖公司盈利预测和估值	18
表 3：医药生物行业上市公司重点公告——药品注册	18
表 4：医药生物行业上市公司重点公告——医疗器械注册	20
表 5：医药生物行业上市公司重点公告——其他	21
表 6：医药生物行业上市公司股东增、减持情况	21

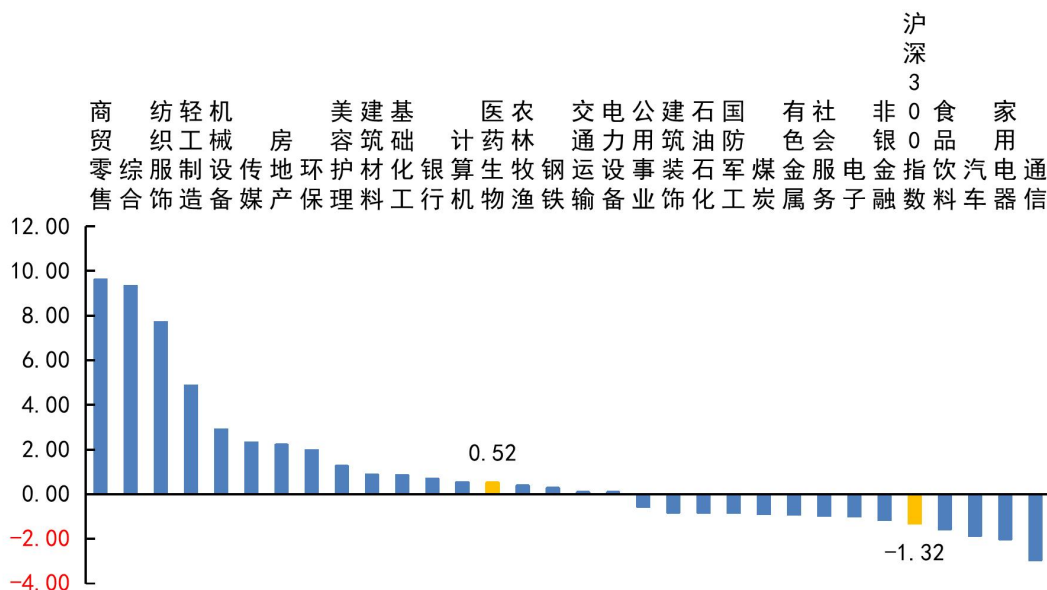
图目录

图 1：申万一级行业涨跌幅（%）	5
图 2：医药生物申万三级行业指数涨跌幅（%）	5
图 3：医药生物行业估值水平走势（PE，TTM 整体法，剔除负值）	6
图 4：医药生物申万三级行业估值水平（PE，TTM 整体法，剔除负值）	6

1 行情回顾

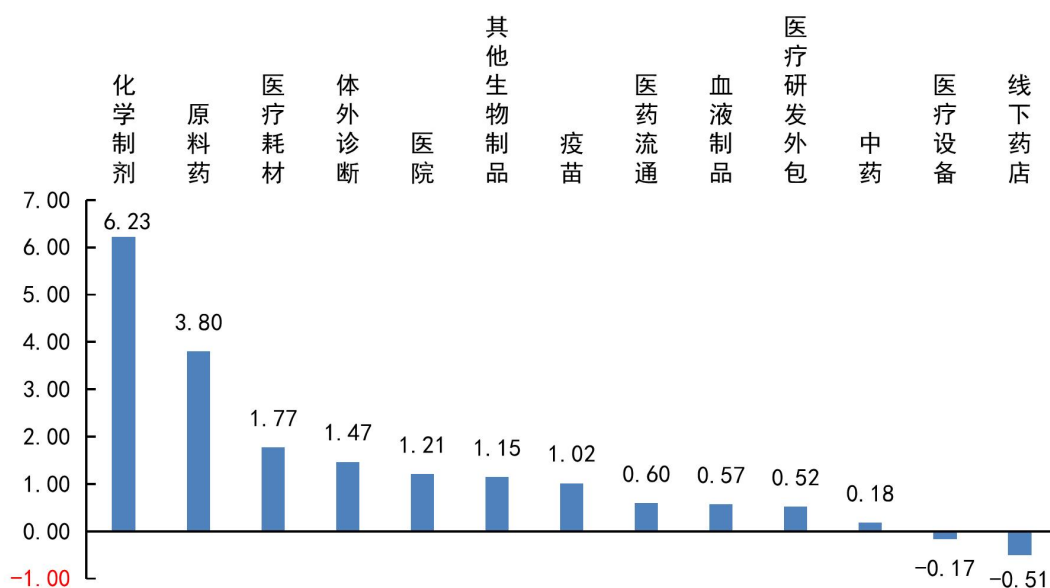
本报告期医药生物行业指数涨幅为 0.52%，在申万 31 个一级行业中位居第 14，跑赢沪深 300 指数 (-1.32%)。从子行业来看，化学制剂、原料药涨幅居前，涨幅分别为 6.23%、3.80%；线下药店、医疗设备跌幅居前，跌幅分别为 0.51%、0.17%。

图 1：申万一级行业涨跌幅（%）



资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

图 2：医药生物申万三级行业指数涨跌幅（%）



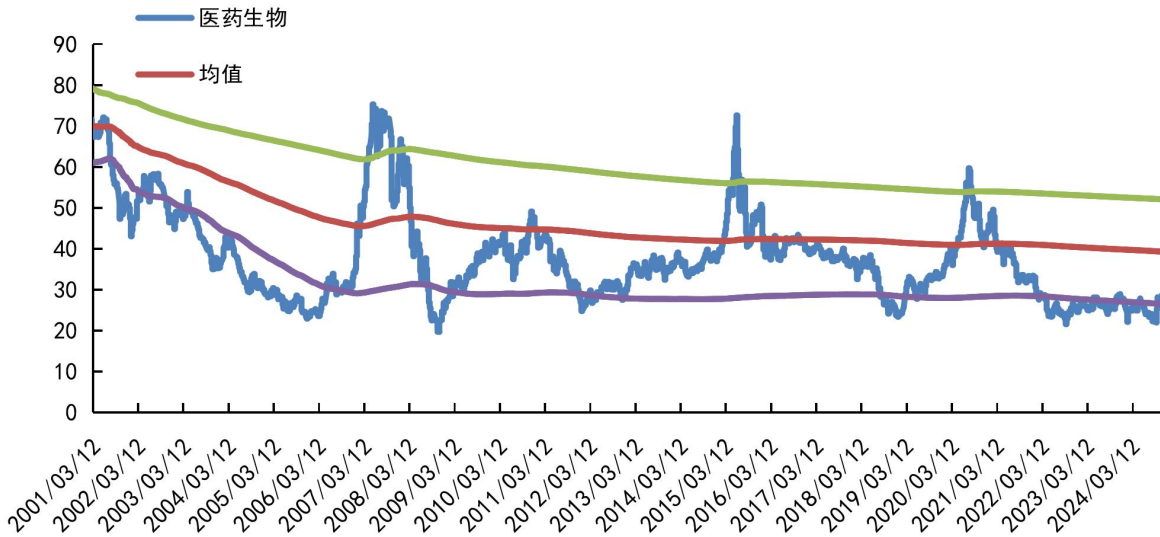
资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

说明：申万行业分类标准（2021 版）中，医药生物行业三级子行业共 16 个，目前只更新了 13 个子行业的指数代码。



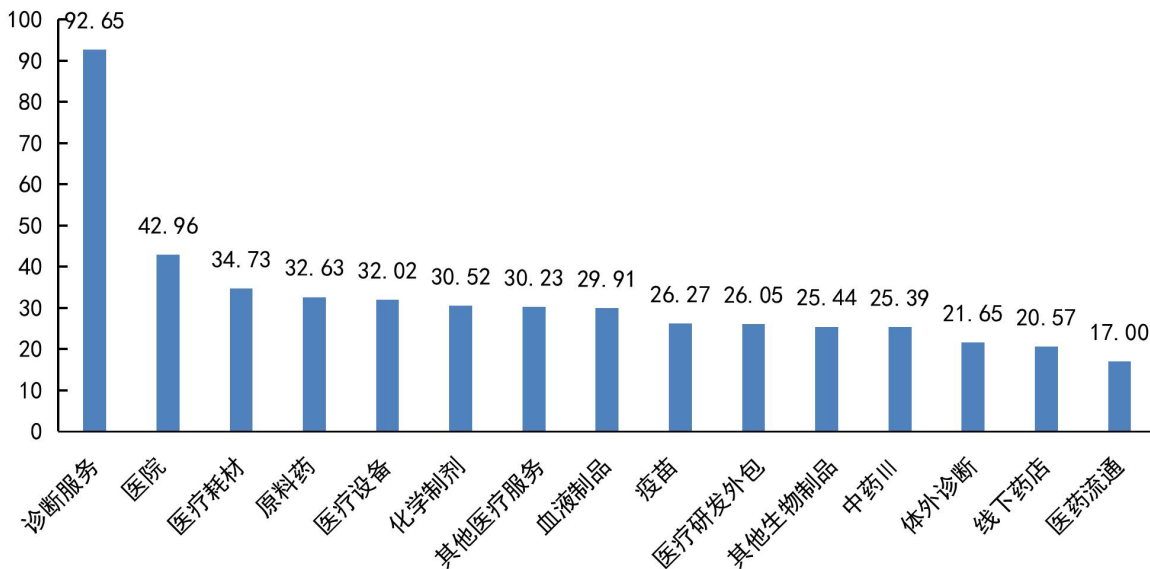
估值方面，截至 2024 年 11 月 15 日，医药生物行业 PE (TTM 整体法，剔除负值) 为 27.83x (上期末为 27.66x)，估值上行，低于均值。医药生物申万三级行业 PE (TTM 整体法，剔除负值) 前三的行业分别为诊断服务 (92.65x)、医院 (42.96x)、医疗耗材 (34.73x)，中位数为 29.91x，医药流通 (17.00x) 估值最低。

图 3：医药生物行业估值水平走势 (PE, TTM 整体法，剔除负值)



资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

图 4：医药生物申万三级行业估值水平 (PE, TTM 整体法，剔除负值)



资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

说明：申万行业分类标准 (2021 版) 中，医药生物行业三级子行业共 16 个，目前互联网药店暂无 A 股上市公司，因此该板块无估值。



2 行业重要资讯

2.1 国家政策

◆2024年版国家医保药品目录：新增91种药品，平均降价63%

2024年11月27日，国家医保局、人力资源社会保障部印发通知，公布《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）》。在今年的调整中，有91种药品新增进入国家医保药品目录，药品总数增至3159种，目录自2025年1月1日起实施。91种药品中，有89种以谈判/竞价方式纳入，成功率76%，2种国家集采中选药品直接纳入，同时43种临床已被替代或长期未生产供应的药品被调出。叠加谈判降价（平均降价63%）和医保报销因素，预计2025年将为患者减负超500亿元。

谈判/竞价是上市新药快速进入医保的主要途径。今年有89个药品是通过谈判/竞价的方式进入医保，较上一年的121个减少30%；2个品种属于集采品种纳入医保。

从新增进入医保的中药西药类别来看，以西药为主，中成药相对较少。主要是因为中成药新药获批较少，但是与2023版目录相比，医保目录新增中成药的数量和占比均有提高。比如，近几年新获批的经典名方品种一贯煎颗粒、妇科温经汤颗粒全部纳入新版医保。

从新增进入2024版医保品种的最早批准年份来看，均为2020年及以后的品种，近三年（2022-2024年）批准的新药占91个新增品种的绝大多数，合计82个，超过9成，2020-2021年获批品种合计占新纳入医保品种数量的10%。其中，2023年获批的品种最多，达到38个，2024年当年获批即通过谈判进入医保的品种也有36个，可见医保准入效率之高。

从2024版医保新增品种的疾病领域分布来看，超过10个品种的治疗领域有抗肿瘤和免疫调节剂、消化系统及代谢药、神经系统药物。心脑血管系统药物、全身用抗感染药物、血液和造血系统药物3个治疗领域的品种数量也在5个以上。其中，抗肿瘤和免疫调节剂是近些年国内外创新药齐聚的重点治疗领域，因此也是新增进入2024版医保品种分布数量最多的治疗领域，与2023版的新增数量持平。

从剂型来看，新增品种的剂型以片剂和注射剂数量最多，其中片剂和注射剂合计达到55个，占比超过60%；其次为胶囊剂，有18个，占比接近20%，其余剂型数量较少，均在10个以内，合计占比约为20%。

从单家企业新增进入2024版医保的品种数量来看，研发实力强劲的国内企业优势明显，齐鲁制药、正大天晴、人福医药、恒瑞医药等药企新增进入医保的品种数量较多，有3个及以上



品种。跨国药企中，罗氏和施贵宝分别有4个和3个品种新增纳入2024版医保目录。此外，信立泰、科伦药业、康方生物、济川药业、海思科医药、迪哲医药新增医保品种数量为2个。

国产品种数量明显占优，越来越多的创新药企进入收获期：从厂家来源属性分布来看，来自国产厂家的品种数量为55个，是进口厂家品种数量29个的近两倍，进口及国产均有厂家涉及的品种数量为7个。由于2023版新增的医保品种已经均是近几年新上市的新药，可见国内创新型企业如康方、迪哲等不断有品种获批上市，从8-10年前的早期研发进入到收获期。同时，国外品种的进口速度和纳入医保的速度也有所加快。

从新增进入2024版国家医保的品种涉及的厂家数量来看，独家品种有82个，占比超过9成，仅两个厂家的类独家品种也有5个，可见独家及类独家的创新药是新增进入国家医保品种的主要来源。3-5个厂家的品种仅有4个，无6个及以上厂家的品种。这些竞争相对较为缓和的品种在纳入医保后渗透率有望大幅提升，达到较好的“以价换量”。（资料来源：国家政府网站，赛柏蓝）

◆国家卫健委等：关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见

为落实《政府工作报告》部署要求，加强基层药品联动管理机制建设，扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类，更好满足人民用药需求，国家卫健委等提出如下意见：

一、规范和优化基层用药种类。省、市级卫生健康委按照防治慢性病规划和基层服务能力标准，根据疾病谱、诊疗能力和药品供应情况，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选的药品为重点，组织开展基层医疗卫生机构用药需求评估，指导县级卫生健康行政部门和县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等）组织制定县域用药遴选和调整规则。紧密型医联体牵头医院根据遴选和调整规则统筹确定紧密型医联体（包括紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团）用药目录，注重上下转诊用药需求，做好县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）用药种类衔接，规范扩展基层联动药品种类，切实增强慢性病、常见病用药可及性。紧密型医联体用药目录应当根据临床用药需求变化、国家基本药物目录和国家医保药品目录调整等情况实行动态调整，调整周期不超过1年。

二、建立健全基层药品联动配备使用机制。县级卫生健康行政部门指导县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），建立区域处方集中审核制度，统一县域处方前置审核规则并动态优化，进一步规范基层医疗卫生机构诊疗用药行为。推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉，满足转诊用药需求。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量，通过处方实时查阅、互认共享，为慢性病、常见病复诊患者开具处方，优化药品配送服务，高血压、糖尿病、慢阻肺病用药不受“一品两规”限定，保障各成员单位在用药



目录范围内合理配备使用药品。鼓励药师以基层医疗卫生机构为平台开展相应药学类服务项目，丰富家庭医生签约服务形式，提供药学门诊、长期处方管理和延伸处方、居家药学服务，促进规范用药和上下用药联动管理。

三、完善基层药品集中供应配送机制。县级卫生健康行政部门指导县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），充分考虑药品供货周期和季节性、结构性用药需求的变化，以急（抢救、慢性病、职业病、传染病用药和老年、妇儿用药等为重点，及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。对基层反映的药品配送问题，省级卫生健康部门会同医保部门畅通沟通渠道，建立协作机制，完善药品供货企业管理制度，定期集中配送所需药品。强化基层药品支付保障和质量安全，引导参保群众基层就医、就近就医，支持分级诊疗体系建立。对乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室使用量少且有可替代品种的药品及时调出采购清单。鼓励依托紧密型县域医共体建设县域中心药房（共享中药房），优化上下级医疗卫生机构药品供应和用药衔接渠道，优化偏远地区药品配送方式，提高配送效率，降低供应成本。

四、健全基层药品短缺预警处置机制。省级卫生健康委按程序将基层有供应风险的品种纳入省级临床必需易短缺药品重点监测清单，会同工业和信息化部、医保、药监等部门组织开展供求分析和产能评估，制定分类应对措施。紧密型医联体应合理设置急（抢救）等重点药品库存警戒线，及时上报药品短缺和处置应对情况，统筹做好成员单位间药品余缺调度和调配使用。紧密型医联体建立缺药登记制度，对经审核通过的延伸处方和个性化治疗需求处方，患者可在基层就诊医疗卫生机构进行缺药登记，按照临时采购程序配送至登记机构，缺药登记频次较多且经评估确有必要的，及时纳入下一年度上下用药衔接范围。

五、突出重点环节和实施要求。2024年底，省、市级卫生健康委指导紧密型县域医共体及时调整用药目录并建立动态优化机制，加快建立处方集中审核制度，药品配备品种数低于本省份基层用药品种数平均值的乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据需求适当增加用药品种，医保定点的村卫生室配备高血压、糖尿病、慢阻肺病用药基本与乡镇联动。2025年起，乡镇卫生院用药品种与县级医院保持联动，其他医疗卫生机构持续优化用药品种，以省为单位分类明确县（市、区）域内基层用药采供用报联动管理机制化措施。到2027年，紧密型医联体内药品联动管理体制和运行机制全面建立，人民群众基层用药可及性和药学服务获得感不断提高。

六、强化组织落实和监测评估。各地要进一步认识加强基层药品联动管理机制建设、扩大基层药品种类对加快实现基本医疗服务均质化和助力公平可及、就近就便、系统连续健康服务的重要性，坚持省级组织、市（地）级指导、县（市、区）级落实的原则，聚焦紧密型医联体建设布局，注重医药资源薄弱偏远地区和群众基层用药需求大的领域，推进药品供应和服务下



沉，升能力、优服务、扩品种。国家卫生健康委统筹指导基层药品联动管理机制建设进展情况监测评估，加强统筹指导和部门协同，研究完善提升基层药品联动管理机制化水平的政策措施。请各省份组织开展实施情况监测评估，注重部门协作、细化措施，及时将基层用药品种优化调整情况于每年12月15日前报告国家卫生健康委。

其中，解决基层用药问题的主要措施主要是四方面内容，即“规范和优化基层用药种类”和“联动配备使用、集中供应配送、短缺预警处置”三个机制。（资料来源：国家卫健委网站）

◆国家医保局：《短缺药品价格的风险管理操作指引》

2024年11月27日，国家医保局官网发布《短缺药品价格的风险管理操作指引》（以下简称《指引》），进一步指导各地医疗保障部门优化短缺易短缺药品挂网服务管理。《指引》自2025年1月1日起施行。在此之前，各地暂停受理短缺药品直接挂网申请。

《指引》的适用范围主要是国家和省级短缺药品供应保障工作会商联动机制各成员单位联合印发的《短缺药品清单》《临床必需易短缺药品重点监测清单》（以下简称“两个清单”）内药品。据悉，目前，国家“两个清单”的纳入药品共57种，省级“两个清单”增补药品据不完全统计一般不超过20种。

《指引》明确，对于“两个清单”具体品种，坚持将“保供”放在优先位置，不进行妨碍保供机制正常运行的行政干预，不自行扩大或缩小挂网政策支持范围。

《指引》指出，短缺易短缺药品价格坚持市场决定。企业作为药品价格的第一责任人，可以根据成本变化等合理因素自主调节价格。当企业准备按新价格申请在各省医药集中采购平台挂网的，要对照《指引》，做好价格信息披露和价格风险自查自纠等准备工作。企业要向首个受理涨价挂网的省份（以下简称首涨省）医保部门说明情况，比如新价格是怎么定出来的，新价格与既往比、与周边比是怎么变化的，把新价格打开来看一看，涨价的幅度与涨价的理由是不是匹配，涨价增加的收益是不是用在保质量、稳供应等正当用途上。

医保部门提供差异化的挂网服务，涨幅小、风险低的国家清单内品种采取直通型挂网，接受企业自主确定的新价格；涨幅大、风险高，且国内有同用途药品的采取递补型挂网，接受企业自主确定的新价格，同时向采购单位亮黄灯或者亮红灯，警示价格风险；涨幅大、风险高，且国内没有同用途药品的采取附条件挂网，要求企业对公平定价、诚信经营，以及失信责任等作出书面承诺，在此基础上接受企业自主确定的新价格，督促企业落实承诺事项。

《指引》要求，首涨负责，协同联动。首涨省牵头承担资料复核、价格和成本调查、督促整改等责任，主动向其他省份共享挂网信息和风险处置结果等情况。涨价品种的产地省，以及采购金额排名靠前的省份积极配合首涨省开展工作。其他省份跟进受理涨价挂网时，充分参考



首涨省提供的情况，加强协同联动。

此外，《指引》还明确了短缺易短缺药品存在异常涨价等现象的，省级医保部门可以通过提醒告诫、函询调查、约谈整改、信用评价等方式采取约束措施。（资料来源：国家医保局网站，中国医药报）

◆国家卫健委等：独资医院领域扩大开放试点工作方案

2024年11月29日，国家卫生健康委、商务部、国家中医药局、国家疾控局4部门联合印发的《独资医院领域扩大开放试点工作方案》。《方案》明确，允许在北京、天津、上海、南京、苏州、福州、广州、深圳和海南全岛设立外商独资医院（中医类除外，不含并购公立医院）。

《方案》要求，外商独资医院应当符合我国《基本医疗卫生与健康促进法》《生物安全法》《数据安全法》《医疗机构管理条例》《人类遗传资源管理条例》等法律法规的一般性要求，同时还应当符合《试点方案》规定的试点条件。审批准入方面，对外商独资医院的投资主体、级别类别、诊疗科目、诊疗活动、人员构成、数据安全等提出了专门要求；在审批程序上，由地市级卫生健康委初审，报省级卫生健康委审批；在执业管理方面，要求外商独资医院应当与国内其他医疗机构同样实行医疗质量管理，遵守法律法规、诊疗常规和规范等。属地卫生健康部门应当加强监管。

《方案》特别指出，医院类别为综合医院、专科医院、康复医院，医院级别为三级，不得设立精神病医院、传染病医院、血液病医院、中医医院、中西医结合医院、少数民族医医院；医院的诊疗科目不得登记血液内科；医院不得开展医疗和伦理风险较高的诊疗活动，主要包括人体器官移植技术、人类辅助生殖技术、产前筛查和产前诊断技术，精神科住院治疗，肿瘤细胞治疗新技术试验性治疗等；允许医院按规定聘用外国医师、港澳台医师、港澳其他卫生专业技术人员短期执业，全院管理和卫生专业技术人员的中方（内地）人员占比均不得少于50%。（资料来源：国家卫健委网站）

2.2 注册上市

◆晨泰医药/阿斯利康：可透脑 EGFR 抑制剂“佐利替尼”获 NMPA 批准上市

2024年11月20日，国家药监局官网显示，晨泰医药与阿斯利康合作开发的EGFR抑制剂佐利替尼（Zorifertinib/AZD3759）获批上市，用于具有表皮生长因子受体（EGFR）19号外显子缺失或外显子21（L858R）置换突变，并伴中枢神经系统（CNS）转移的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的一线治疗。

EGFR 普遍表达于人体表皮细胞和基质细胞，并在多种人类恶性肿瘤中存在高表达，如非



小细胞肺癌。EGFR 基因突变时将造成细胞膜表面的表皮生长因子受体过多，加速促进细胞异常生长和分裂，最终导致肿瘤发生。中枢神经系统转移是 EGFR 突变阳性非小细胞肺癌患者的常见转移部位，疾病进展早且预后差，患者生存期短，生活质量较低。由于血脑屏障增加了药物渗透入脑的难度，使得颅脑成为肺癌细胞的避难所。

佐利替尼是一种有效的、口服的、可逆的表皮生长因子受体激活突变(L858R 和 Exon 19Del)酪氨酸激酶活性抑制剂 (EGFR-TKI)，专为治疗晚期非小细胞肺癌伴中枢神经系统转移患者设计。临床前和早期临床数据显示，佐利替尼具有高达 100%的血脑屏障透过率。2018 年 1 月，晨泰医药与阿斯利康达成合作协议，负责推进该产品的 II、III 期临床开发。

佐利替尼的批准主要是基于 II/III 期 EVEREST 研究的积极结果。该研究是一项随机、开放、国际多中心 II/III 期临床研究 (n=492)，也是迄今为止全球唯一一项针对 EGFR 基因突变阳性非小细胞肺癌伴中枢神经系统转移患者群的大规模前瞻性国际多中心临床研究。结果显示，相比于对照组 (吉非替尼或厄洛替尼)，佐利替尼组患者的无进展生存期 (PFS) 显著延长 (9.6 vs. 6.9 个月, HR=0.719, P=0.0024)。(资料来源: 医药魔方)

◆默沙东：HIF-2 α 抑制剂“Belzutifan”获 NMPA 批准上市，为国内首款

2024 年 11 月 21 日，NMPA 网站显示，默沙东的 Belzutifan 片 (贝组替凡片) 获批上市，适应症为 von Hippel-Lindau (VHL) 病相关肾细胞癌 (RCC)、中枢神经系统 (CNS) 血管母细胞瘤或胰腺神经内分泌肿瘤 (pNET)。

VHL 是一种罕见的遗传性疾病，每 3.6 万人中就有 1 人患病。VHL 患者不仅有罹患良性血管肿瘤的风险，也有罹患某些癌症的风险，包括肾细胞癌。

Belzutifan 是一款小分子缺氧诱导因子 2 α (HIF-2 α) 抑制剂，可以减少与细胞增殖、血管生成和肿瘤生长相关的 HIF-2 α 靶基因的转录和表达。2021 年 8 月，Belzutifan 凭借 II 期临床数据获 FDA 加速批准用于治疗无需立即手术的希佩尔-林道综合征 (VHL) 相关的肾细胞癌、中枢神经系统血管母细胞瘤或胰腺神经内分泌瘤患者，成为全球首款也是目前唯一一款获批上市的 HIF-2 α 抑制剂。2023 年 12 月，Belzutifan 再获 FDA 批准用于治疗接受过 PD-(L)1 药物和抗 VEGF 药物治疗的晚期肾细胞癌 (RCC) 患者。(资料来源: 医药魔方)

◆和黄医药：“呋喹替尼”在日本获批上市，收到武田里程碑付款

和黄医药宣布继呋喹替尼 (商品名: Fruzaqla) 1mg/5mg 胶囊在日本取得定价批准并由其合作伙伴武田推出商业上市用于治疗经治的转移性结直肠癌患者后，和黄医药将收到一项里程碑



付款。早前，呋喹替尼已取得日本厚生劳动省（MHLW）的生产及销售批准。

呋喹替尼是日本超过十年来首个获批用于治疗转移性结直肠癌的口服创新靶向疗法，无论患者的生物标志物状态如何。呋喹替尼获批用于治疗无法彻底治愈及无法切除，且化疗后病情进展的晚期或复发性结直肠癌。根据日本国立癌症研究中心的统计数据，结直肠癌是日本最常见的癌症类型，估计 2023 年有 16.1 万例新增病例，并造成 5.4 万人死亡。

呋喹替尼是一种选择性针对所有三种 VEGFR（VEGFR-1/2/3）的口服抑制剂。VEGFR 抑制剂在抑制肿瘤的血管生成中起到至关重要的作用。呋喹替尼被设计为拥有更高的激酶选择性，旨在降低脱靶激酶活性，从而实现靶点持续覆盖的药物暴露以及当潜在作为联合疗法时拥有更高的灵活度。

在中国内地、香港和澳门，呋喹替尼由和黄医药及礼来公司合作销售。该药已于 2020 年 1 月获纳入中国国家医保药品目录。自呋喹替尼在中国上市以来已有超过 10 万名结直肠癌患者接受呋喹替尼治疗。

2023 年 1 月 23 日，和黄医药和武田达成合作，武田拥有在中国内地、香港和澳门以外进一步开发、商业化和生产呋喹替尼的全球独家许可。和黄医药获得总额可高达 11.3 亿美元的付款，其中包括 4 亿美元首付款，以及潜在的监管注册、开发和商业销售里程碑付款，并外加基于净销售额的特许权使用费。

呋喹替尼于 2023 年 11 月在美国、2024 年 6 月在欧盟、2024 年 8 月在瑞士、2024 年 9 月在加拿大、日本和英国，以及于 2024 年 10 月在阿根廷、澳洲和新加坡获批。在其他多个国家和地区的监管申请亦在进行中。（资料来源：医药魔方）

◆科伦博泰：TROP2 ADC “芦康沙妥珠单抗”获 NMPA 批准上市，为全球及国内首款

2024 年 11 月 27 日，科伦博泰发布公告，其靶向 TROP2 的 ADC 药物 SKB264（芦康沙妥珠单抗）上市申请已获得批准，用于治疗既往至少接受过 2 种系统治疗（其中至少 1 种治疗针对晚期或转移性阶段）的不可切除的局部晚期或转移性三阴性乳腺癌（TNBC）成人患者。吉利德的戈沙妥珠单抗是全球首个也是国内首个获批的 TROP2 ADC，芦康沙妥珠单抗作为国产首款获批的 TROP2 ADC，将有望成为 TNBC 患者的治疗新选择。

芦康沙妥珠单抗（sac-TMT/MK-2870，商品名：佳泰莱）是一种靶向晚期实体瘤的新型人滋养细胞表面抗原 2（TROP2）ADC。TROP2 常在多种癌症（尤其是 BC、NSCLC 及多种其他实体瘤等高发病率或难治癌症）中过度表达。该药物采用差异化设计理念，提高了 ADC 稳定性并保持 ADC 生物活性，从而增强其靶向能力，也降低其脱靶和在靶脱瘤毒性，有望扩大治疗窗。



芦康沙妥珠单抗采用新型连接子进行开发，其通过偶联一种贝洛替康衍生的拓扑类异构酶 I 抑制剂作为有效载荷，药物抗体比（DAR）达到 7.4。水解连接子允许细胞外 pH 敏感裂解和细胞内酶切，以释放膜渗透性有效载荷，从而实现“旁观者效应”。该设计旨在在体循环中稳定性保持与肿瘤细胞内 ADC 有效载荷释放之间达到更加有效的平衡。

芦康沙妥珠单抗于 2022 年 7 月获得 NMPA 突破性疗法认定，用于治疗局部晚期或转移性 TNBC，并于 2023 年 1 月获认定用于治疗 EGFR-TKI 无效 EGFR 突变型局部晚期或转移性 NSCLC，于 2023 年 6 月 30 日获认定用于治疗既往接受过至少二线系统化疗的局部晚期或转移性 HR+/HER2- BC，于 2024 年 3 月获认定用于一线治疗不可手术切除的局部晚期、复发或转移性 PD-L1 阴性三阴性乳腺癌。

科伦博泰已有偿独家许可默沙东在中国以外（中国包括中国大陆，香港、澳门和台湾）区域内研发、生产与商业化 SKB264（MK2870），海外临床研究正在美国、加拿大、澳大利亚、法国、西班牙、比利时和波兰有序开展或准备开展中。多项全球多中心注册性临床研究在筹备中。（资料来源：医药魔方）

2.3 其他

◆百济神州与 MSN 达成专利和解：泽布替尼仿制药不得在 2037 年之前销售

2024 年 11 月 19 日，百济神州宣布已与 MSN Pharmaceuticals 和 MSN Laboratories Private 公司达成了和解协议，解决了与 MSN 在美国提交的 Brukinsa（泽布替尼）仿制药注册申请（ANDA）相关的专利诉讼问题。

根据协议条款，MSN 将无法在 2037 年 6 月 15 日之前销售 Brukinsa 的仿制药，但在某些惯例情况下，该日期可能会提前或延后。MSN 在诉讼中并未对 Brukinsa 的药物组合专利提出异议，该专利将于 2034 年 4 月到期。

百济神州总法律顾问 Chan Lee 表示：“Brukinsa 是百济神州自主研发的 best-in-class 的 BTK 抑制剂，在全球范围内同类药物中拥有最广泛的适应症。此次和解再次坚定了我们保护这一开创性治疗方法和其独占性的知识产权的信心。Brukinsa 已在全球 70 多个市场获批用于治疗多种 B 细胞恶性肿瘤，这充分展示了我们的研发实力，也再次表明了我们致力于为全球患者提供变革性药物的承诺。我们将继续推进创新肿瘤治疗药物的研发，并依赖坚实的专利体系来保护我们的投资。我们的重点仍然是扩大该疗法及未来癌症创新疗法在全球患者的可及性。”



此次和解解决了百济神州针对寻求在美国销售 Brukinsa 仿制药的公司提起的所有专利诉讼。此前，百济神州与诺华子公司 Sandoz 已联合提交了一份协议，以撤销针对 Sandoz 提交的 ANDA 而提起的专利诉讼。（资料来源：医药魔方）

◆华领医药/拜耳：“多格列艾汀”商业化合作终止

2024 年 11 月 22 日，华领医药宣布于 2024 年 11 月 21 日，其全资附属公司华领上海向拜耳发出书面通知，表示有意自 2025 年 1 月 1 日起，将华领医药开发用于治疗 2 型糖尿病的首创葡萄糖激酶（GK）激活剂华堂宁（多格列艾汀，Dorzagliatin 片剂）在中国的商业化责任过渡至华领医药。

2020 年 8 月 17 日，拜耳与华领医药就华堂宁在中国的商业化建立合作关系并订立相关的独家推广服务协议。根据协议，拜耳获得华堂宁于中国的独家商业化权。自拜耳合作以来，已达成数个与华堂宁相关的里程碑，包括：华堂宁于 2022 年 10 月获中国国家药品监督管理局上市批准，自 2024 年 1 月 1 日起该药纳入国家医保药品目录（NRDL）。截至目前，该药已进入中国 2000 多家医院，最近被中华医学会糖尿病学分会纳入《中国糖尿病防治指南（2024 版）》。

为实现过渡，华领医药有权并计划自 2025 年 1 月 1 日起终止协议。自本公告日期起至终止生效日期止，拜耳与华领医药将继续履行协议项下的义务并承诺启动一个友好的、以患者为中心的过渡计划。为支持华堂宁在中国的持续商业销售，华领医药可能会寻求其他潜在合作伙伴，以在中国进行华堂宁的商业化。（资料来源：医药魔方）

◆罗氏：收购 CAR-T 细胞疗法公司 Poseida Therapeutics，交易总价值高达 15 亿美元

2024 年 11 月 26 日，罗氏宣布收购 CAR-T 细胞疗法公司 Poseida Therapeutics。这家公司已在纳斯达克上市，其研发管线包含多款临床前和临床在研同种异体 CAR-T 细胞疗法，涵盖恶性血液肿瘤、实体瘤和自身免疫性疾病等多个治疗领域。根据协议，罗氏将以成交时每股 9.00 美元的现金收购 Poseida 已发行的所有普通股，股权总价值约为 10 亿美元，并且 Poseida 股东还将获得每股最高 4.00 美元的或有价值权（CVR），交易总价值高达 15 亿美元。

此次收购建立在罗氏与 Poseida 现有的合作伙伴关系之上。2022 年，罗氏与该公司就 P-BCMA-ALLO1 和 P-CD19CD20-ALLO1 等多款 CAR-T 细胞疗法达成合作，以满足恶性血液肿瘤患者的医疗需求。罗氏和 Poseida 的共同愿景是：推出下一代效力更高且安全性更佳的同种异体 CAR-T 细胞疗法，扩大 CAR-T 疗法的可及性，从而惠及更多患者。

P-BCMA-ALLO1 是一种靶向 BCMA 的同种异体 CAR-T 细胞疗法，该药已获得 FDA 授予



的针对三线及以上治疗失败的复发/难治性多发性骨髓瘤（MM）的再生医学先进疗法认定及孤儿药资格认定。

P-CD19CD20-ALLO1 是一种靶向 B 细胞表面抗原 CD19 和 CD20 的同种异体双靶点 CAR-T 疗法，现处于 I 期临床研究阶段。基于其在自身免疫性疾病领域的应用潜力，罗氏和 Poseida 最近已向 FDA 提交了该药用于治疗多发性硬化症和系统性红斑狼疮的临床试验申请（IND）。

交易完成后，罗氏将获得 Poseida 的多个研发项目和 GMP 生产能力。Poseida 现有的员工将加入罗氏，成为罗氏制药事业部的一部分。（资料来源：医药魔方）

3 公司动态

3.1 重点覆盖公司投资要点、评级及盈利预测

表 1：重点覆盖公司投资要点及评级

公司简称	投资评级	评级日期	投资要点
九洲药业 (603456)	买入	2024/8/28	考虑公司原料药板块毛利率下滑及 CDMO 业务承压，我们下调公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 10.25/11.87/12.41 亿元（原为 12.62/14.24/15.48 亿元），EPS 分别为 1.06/1.23/1.29（原为 1.31/1.48/1.60 元），当前股价对应 PE 为 12/10/10 倍。考虑 CDMO 业务各阶段项目增长良好，部分商业化大品种受益于终端市场放量、销量持续增长，未来有望保持增长态势；我们维持其“买入”评级。
华东医药 (000963)	买入	2024/8/16	我们预计公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 32.06/38.16/45.15 亿元，EPS 分别为 1.83/2.18/2.57 元，当前股价对应 PE 为 17/14/12 倍。考虑公司医药工业重回增长趋势，创新药领域多个产品申报上市，年内有望获批迎来收获期，自研能力逐步体现，医美业务表现良好，我们维持其“买入”评级。
美亚光电 (002690)	增持	2024/8/23	考虑国内口腔行业竞争加剧叠加宏观市场因素，我们下调盈利预测，预计公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 7.44/8.49/9.37（原为：8.59/9.78/10.78 亿元），EPS 分别为 0.84/0.96/1.06（原为：0.97/1.11/1.22 元），当前股价对应 PE 为 16/14/13 倍。考虑公司色选机业务保持稳定增长，非口腔高端医疗影像领域连续突破，推广较为顺利，我们维持其“增持”投资评级。
普蕊斯 (301257)	买入	2024/9/2	考虑公司当前毛利率较 2023 年有所下滑且政府补助的可持续性具有不确定性，我们下调公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 1.38（前值 1.62）/1.68（前值 1.95）/2.03（前值 2.23）亿元，EPS 分别为 2.26（前值 2.65）/2.74（前值 3.18）/3.32（前值 3.64）元，当前股价对应 PE 为 11/9/8 倍。考虑公司作为国内领先的 SMO 企业，覆盖临床机构范围广，营收持续扩张，新增订单金额环比显著增长，将受益于 SMO 在医药临床研发中的渗透率将进一步提升以及 SMO 行业集中度提升，我们维持其“买入”投资评级。
贝达药业 (300558)	买入	2024/8/6	我们预计公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 4.20/5.47/6.65 亿元，EPS 分别为 1.00/1.31/1.59 元，当前股价对应 PE 为 36/28/23 倍。考虑公司多款产品进入商业化放量阶段，其中恩沙替尼一二线均进入医保且持续打造差异化优势、一线适应症已获得 FDA 上市申请受理，贝福替尼拥有三代最长 mPFS、未来放量可期；自研 CDK4/6 抑制剂 NDA 获受理，未来有望贡献业绩增量，同时，公司手握 MCLA-129、CFT8919 等潜力项目，在研项目达到 40 余项，长期增长动能足，我们维持其“买入”评级。
诺诚健华-U (688428)	买入	2024/8/22	我们预计公司 2024-2026 年的收入分别为 9.76/13.98/18.46 亿元，归母净利润分别为 5.54/-5.98/-4.33 亿元。考虑公司奥布替尼多项血液瘤适应症获批上市、新适应症上市申请在即，当前销售表现强劲；Tafasitamab 上市申请已获受理有望明年开始贡献业绩，自免管线推进顺利，我们维持其“买入”评级。
泓博医药 (301230)	增持	2024/9/2	我们预计公司 2024-2026 年的归母净利润分别为 34.37/51.96/77.29 百万元，EPS 分别为 0.32/0.48/0.72 元，当前股价对应 PE 为 63/41/28 倍。考虑公司已成功打造一站式服务平台并形成一定规模，且研发投入持续稳定提升，充裕人才储备构建优质研发团队，拥有多个先进技术平台和 AI 赋能产品 PR-GPT，新签订单和新增优质客户有望持续增长，商业化板块重回增长，我们维持其“增持”评级。



益方生物-U (688382)	买入	2024/11/22	我们对现有已上市产品贝福替尼、格索雷赛和预估 2027 年以前能上市的产品或适应症做 NPV 估值，假设无风险利率 Rf 为 2.09%（十年期国债收益率），市场预期投资回报率 Rm 为 8.00%，所得税率为 15%，永续增长率为 1.5%，计算得出 WACC 为 9.23%，通过 DCF 模型测算出公司总股权价值为 74.75 亿元人民币。我们预计公司 2024-2026 年的收入分别为 1.30/2.87/3.82 亿元，归母净利润分别为-3.08/-2.41/-2.37 亿元。考虑公司对外授权产品贝福替尼放量可期，D-1553 二线治疗 NSCLC 适应症已获批上市，D-0502 进展顺利、有望成为首个国内获批上市的口服 SERD，公司总股权价值大于当前市值，我们首次给予其“买入”评级。
--------------------	----	------------	--

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

说明：投资要点中估值对应评级日期对应研究报告所取收盘价估值。

表 2：重点覆盖公司盈利预测和估值

申万三级行业分类	公司名称	股价（元）				EPS（元）			PE（倍）		
		2024/11/29	2024E	2025E	2026E	2024E	2025E	2026E	2024E	2025E	2026E
医疗研发外包	九洲药业	14.75	1.06	1.23	1.29	13.92	11.99	11.43			
化学制剂	华东医药	38.98	1.83	2.18	2.57	21.30	17.88	15.17			
其他专用机械	美亚光电	14.75	0.84	0.84	0.96	17.56	17.56	15.36			
医疗研发外包	普蕊斯	31.31	2.26	2.74	3.32	13.85	11.43	9.43			
医疗研发外包	泓博医药	25.58	0.32	0.48	0.72	79.94	53.29	35.53			
化学制剂	贝达药业	55.35	1.00	1.31	1.59	55.35	42.25	34.81			
化学制剂	诺诚健华-U	13.98	-0.31	-0.34	-0.25	-45.10	-41.12	-55.92			
化学制剂	益方生物-U	10.53	-0.17	-0.14	-0.13	-61.94	-75.21	-81.00			

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

3.2 医药生物行业上市公司重点公告（本报告期）

表 3：医药生物行业上市公司重点公告——药品注册

公司	注册机构	注册分类	注册药品	预期用途/适应症
健友股份	美国 FDA	ANDA	维生素 B12 注射液	用于因吸收不良导致的维生素 B12 缺乏症。
以岭药业	美国 FDA	ANDA	辛伐他汀片	为降脂药。
复星医药	NMPA	公告未披露	注射用 A 型肉毒毒素（达希斐）	新适应症：用于治疗成人颈部肌张力障碍。
华东医药	NMPA	治疗用生物制品 3.1 类	索米妥昔单抗注射液（爱拉赫/ELAHERE）	用于既往接受过 1-3 线系统性治疗的叶酸受体 α（FRα）阳性的铂类耐药的表皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌，为中美华东与 ImmunoGen（目前已被 AbbVie 收购）合作开发的针对叶酸受体 α 靶点的 ADC 创新药。
		治疗用生物制品 3.1 类	注射用利纳西普（炎朵/ARCALYST）	用于成人和 12 岁及以上青少年冷吡啉相关周期性综合征（CAPS），包括家族性寒冷性自身炎症综合征（FCAS）、Muckle-Wells 综合征（MWS）。



吉林敖东	NMPA	中药 3.1 类	一贯煎颗粒	滋阴疏肝。用于肝阴不足，血燥气郁证。症见胸脘胁痛，吞酸吐苦，咽干口燥，舌红少津，脉细弦。亦治疝气瘕聚。
华兰生物	NMPA	治疗用生物制品	贝伐珠单抗注射液	用于治疗晚期、转移性或复发性非小细胞肺癌，转移性结直肠癌，复发性胶质母细胞瘤，肝细胞癌，上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌，宫颈癌。
亚宝药业	NMPA	化药 3 类	氨溴特罗口服溶液	用于缓解呼吸道疾病的症状。适用于治疗急、慢性呼吸道疾病引起的咳嗽、痰液黏稠、排痰困难、喘息等。
亿帆医药	NMPA	化药 3 类	甲硫酸新斯的明注射液	用于手术结束时拮抗非去极化肌肉松弛药的残留肌松作用，用于重症肌无力，手术后功能性肠胀气及尿潴留等。
康恩贝	NMPA	化药 3 类	米诺地尔搽剂	用于治疗男、女士脱发。
津药药业	NMPA	化药 3 类	倍他米松磷酸钠注射液	用于过敏性与自身免疫性炎症性疾病。
汇宇制药	NMPA	化药 3 类	注射用氨磷汀	用于降低化疗累积的肾脏毒性，减少头颈部辐射引起的中度至重度口腔干燥症。
		化药 4 类	吗啉硝唑氯化钠注射液	用于敏感细菌引起的成人（≥18 岁）的感染。
苑东生物	NMPA	化药 3 类	枸橼酸钾缓释片	用于肾小管性酸中毒伴钙结石、任何病因引起的低枸橼酸尿所致的草酸钙肾结石、伴有或不伴有钙结石的尿酸结石。
		化药 4 类	磷酸芦可替尼片	用于骨髓纤维化和移植物抗宿主病，本品为国内首仿。
葵花药业	NMPA	化药 4 类	布洛芬混悬液	用于儿童普通感冒或流行性感冒引起的发热，也用于缓解儿童轻至中度疼痛，如头痛、关节痛、偏头痛、牙痛等。
罗欣药业	NMPA	化药 4 类	雷贝拉唑钠肠溶片	为质子泵抑制剂，用于胃溃疡、十二指肠溃疡、吻合口溃疡、反流性食管炎、卓-艾氏（Zollinger-Ellison）综合征。
华特达因	NMPA	化药 4 类	西甲硅油乳剂	用于治疗由胃肠道中聚集了过多气体而引起的不适症状：如腹胀等，术后也可使用。可作为腹部影像学检查的辅助用药以及作为双重对比显示的造影剂悬液的添加剂。
华海药业	NMPA	化药 4 类	甲氨蝶呤注射液	具有广谱抗肿瘤活性，可单独使用或与其它化疗药物联用。
步长制药	NMPA	化药 4 类	磷酸西格列汀片	单药或联用二甲双胍或联用磺脲类药物或联用胰岛素，配合饮食控制和运动，治疗 2 型糖尿病。
康弘药业	NMPA	化药 4 类	玻璃酸钠滴眼液	伴随内因性或外因性疾患的角结膜上皮损伤。
		化药 4 类	富马酸喹硫平片	用于治疗精神分裂症和治疗双相情感障碍的躁狂发作。
双鹭药业	NMPA	化药 4 类	地氯雷他定片	用于缓解慢性特发性荨麻疹及过敏性鼻炎的相关症状。
花园生物	NMPA	化药 4 类	阿仑膦酸钠片	用于治疗绝经后妇女和男性的骨质疏松症以增加骨量。
同和药业	NMPA	化药 4 类	利伐沙班片	用于成人及儿童血栓事件的预防和治疗。
九洲药业	NMPA	化药 4 类	盐酸文拉法辛缓释胶囊	用于治疗抑郁症（包括伴有焦虑）及广泛性焦虑障碍。
白云山	NMPA	化药 4 类	头孢地尼颗粒	为第三代头孢类抗生素，为适用成人和儿童的广谱抗生素。
福元医药	NMPA	化药 4 类	富马酸卢帕他定片	用于成年人和青少年（≥12 岁以上）过敏性鼻炎和荨麻疹的对症治疗。
鲁抗医药	NMPA	化药 4 类	阿哌沙班片	用于髋关节或膝关节择期置换手术的成年患者，预防 VTE。
康弘药业	NMPA	化药 4 类	枸橼酸托法替布缓释片	为 JAK 抑制剂。
人福医药	NMPA	化药 4 类	地诺孕素片	用于治疗子宫内膜异位症。
华润双鹤	NMPA	化药 4 类	沙库巴曲缬沙坦钠片	用于治疗原发性高血压。
北大医药	NMPA	化药 4 类	富马酸喹硫平缓释片	用于治疗精神分裂症、双相障碍抑郁和躁狂发作。
		化药 4 类	氢溴酸伏硫西汀片	为新型抗抑郁药，
中国医药	NMPA	公告未披露	克林霉素磷酸酯注射液	用于由敏感厌氧菌、链球菌、肺炎球菌和葡萄球菌敏感株及指定微生物的敏感菌等引起的严重感染。



			重酒石酸去甲肾上腺素注射液	主要适用于某些急性低血压状态的血压控制，也可作为心脏骤停和严重低血压的辅助治疗手段等。
普洛药业	NMPA	公告未披露	注射用丁二磺腺苷蛋氨酸	用于肝硬化前和肝硬化所致肝内胆胆汁淤积和妊娠期肝内胆胆汁淤积。

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

表 4：医药生物行业上市公司重点公告——医疗器械注册

公司	注册机构	注册分类	注册产品
惠泰医疗	NMPA	III 类	外周可解脱弹簧圈
康为世纪	NMPA	III 类	幽门螺杆菌 23S rRNA/gyrA 基因突变检测试剂盒（荧光 PCR 熔解曲线法）
康拓医疗	NMPA	III 类	牙种植体及附件
三鑫医疗	NMPA	III 类	血液透析滤过器；一次性使用右心吸引头
奥精医疗	NMPA	III 类	可吸收胶原蛋白止血海绵
三友医疗	NMPA	III 类	超声外科手术设备
万东医疗	NMPA	III 类	磁共振成像系统
新华医疗	NMPA	III 类	一次性使用血液透析管路
艾德生物	NMPA	III 类	孕激素受体抗体试剂（免疫组织化学法）
达安基因	NMPA	III 类	甲型流感病毒、乙型流感病毒和呼吸道合胞病毒核酸检测试剂盒（PCR-荧光探针法）；甲型/乙型流感病毒核酸检测试剂盒（PCR-荧光探针法）
安图生物	NMPA	III 类	肺炎衣原体 IgG 抗体检测试剂盒（磁微粒化学发光法）；丙型肝炎病毒抗体检测试剂盒（磁微粒化学发光法）；金黄色葡萄球菌/耐甲氧西林金黄色葡萄球菌/肺炎克雷伯菌核酸检测试剂盒（PCR-荧光探针法）；副流感病毒 IgM 抗体检测试剂盒（磁微粒化学发光法）
	河南省药监局	公告未披露	IV 型胶原检测试剂盒（磁微粒化学发光法）
伟思医疗	江苏省药监局	II 类	多功能生物刺激反馈仪；生物刺激反馈仪
戴维医疗	浙江省药监局	II 类	一次性使用切口保护套
迈克生物	四川省药监局	II 类	反三碘甲状腺原氨酸测定试剂盒（直接化学发光法）；胃泌素 17 测定试剂盒（直接化学发光法）； α 2-抗纤溶酶活性测定试剂盒（发色底物法）
新产业	广东省药监局	II 类	环孢霉素测定试剂盒（磁微粒化学发光法）
普门科技	重庆市药监局	II 类	光谱治疗仪（适用于治疗炎症性痤疮）
新产业	广东省药监局	II 类	补体 C3 测定试剂盒（免疫透射比浊法）
华仁药业	山东省药监局	II 类	一次性使用气管插管
透景生命	上海市药监局	II 类	乙酰左旋肉碱、氯化胆碱、 γ -丁基甜菜碱、左旋肉碱和氧化三甲胺质控品（液相色谱-串联质谱法）；乙酰左旋肉碱、氯化胆碱、 γ -丁基甜菜碱、左旋肉碱和氧化三甲胺校准品（液相色谱-串联质谱法）
亚辉龙	湖南省药监局	II 类	全自动生化分析仪；抗 β 2 糖蛋白 I 结构域 1 IgG 抗体测定试剂盒（化学发光法）
	广东省药监局	II 类	醛固酮测定试剂盒（化学发光法）
科华生物	上海市药监局	公告未披露	肌酸激酶同工酶测定试剂盒（胶乳免疫比浊法）
美康生物	浙江省药监局	公告未披露	β -人绒毛膜促性腺激素检测试剂盒（化学发光微粒子免疫检测法）；同型半胱氨酸检测试剂盒（胶乳增强免疫比浊法）

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所



表 5：医药生物行业上市公司重点公告——其他

公司	公告类型	公告主要内容
中国医药	资产收购	中国医药健康产业股份有限公司拟与自然人李强、通用技术辽宁医药有限公司签署《股权转让协议》，公司以自有资金出资 68,437,176.00 元，收购李强所持辽宁公司 40% 股权。根据《上海证券交易所股票上市规则》等相关法律法规及《公司章程》等有关规定，鉴于李强持有公司重要子公司 10% 以上股权，与公司构成关联关系，本次交易构成关联交易。本次关联交易不构成《上市公司重大资产重组管理办法》规定的重大资产重组。除已经公司 2023 年年度股东大会批准的关联交易外，至本次关联交易为止，过去 12 个月内公司同类或与同一关联人发生的关联交易未达到公司最近一期经审计净资产绝对值的 5%，本次关联交易无需提交公司股东大会审议批准。

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所

3.3 医药生物行业上市公司股票增、减持情况

本报告期，两市医药生物行业共有 23 家上市公司的股东净减持 6.97 亿元。其中，6 家增持 0.69 亿元，17 家减持 7.66 亿元。

表 6：医药生物行业上市公司股东增、减持情况

代码	名称	变动次数	涉及股东人数	总变动方向	净买入股份数合计（万股）	增减仓参考市值（万元）
000153.SZ	丰原药业	1	1	增持	924.00	5,873.13
300676.SZ	华大基因	9	3	增持	10.32	471.42
600671.SH	ST 目药	1	1	增持	26.52	240.39
688198.SH	佰仁医疗	2	1	增持	1.96	231.21
002821.SZ	凯莱英	2	1	增持	1.00	89.63
688166.SH	博瑞医药	2	1	增持	0.80	25.28
002788.SZ	鹭燕医药	1	1	减持	-5.80	-51.11
300705.SZ	九典制药	1	1	减持	-15.73	-386.80
301103.SZ	何氏眼科	2	2	减持	-63.84	-1,506.43
300204.SZ	舒泰神	3	1	减持	-208.00	-1,720.15
300636.SZ	同和药业	2	1	减持	-217.54	-1,830.11
605116.SH	奥锐特	5	1	减持	-90.79	-1,973.45
688468.SH	科美诊断	1	1	减持	-430.00	-3,194.81
688602.SH	康鹏科技	1	1	减持	-549.89	-4,209.09
000403.SZ	派林生物	4	1	减持	-248.19	-5,313.40
002907.SZ	华森制药	4	1	减持	-393.93	-5,431.21
603108.SH	润达医疗	2	2	减持	-358.15	-6,874.89
605199.SH	葫芦娃	1	1	减持	-534.10	-7,385.06
300396.SZ	迪瑞医疗	13	3	减持	-534.56	-8,717.76
300869.SZ	康泰医学	25	7	减持	-616.66	-9,796.16
300255.SZ	常山药业	2	1	减持	-919.05	-18,236.64
301166.SZ	优宁维	2	2	减持	-117.27	-
002737.SZ	葵花药业	1	1	减持	-418.00	-

资料来源：Wind，长城国瑞证券研究所



4 投资建议

上周，2024 年最新医保药品目录调整结果出炉，共新增 91 种药品，其中以谈判/竞价方式纳入的有 89 种。在谈判/竞价环节，共有 117 个目录外药品参加，84 种目录外独家药品通过谈判准入方式被调入，**成功率 76%、平均降价 63%**。同时，国家医保局正在谋划探索推进医保数据赋能商业保险公司、医保基金与商业保险同步结算以及其他有关支持政策，预计在大幅降低商保公司核保成本、推动商保公司提升赔付水平的基础上，引导商保公司和基本医保差异化发展。对于医药创新，医保局现已经建立了以新药为主体的医保准入和谈判续约机制，创新药从上市到纳入医保的时间大大缩短，2018 年至 2023 年，医保谈判新增药品协议期内销售收入超过 5000 亿元，其中医保基金支出 3500 亿元。我们持续建议关注具有真正创新能力的制药企业。

股票投资评级说明

证券的投资评级：

以报告日后的 6 个月内，证券相对于市场基准指数的涨跌幅为标准，定义如下：

买入：相对强于市场表现 20%以上；

增持：相对强于市场表现 10%~20%；

中性：相对市场表现在-10%~+10%之间波动；

减持：相对弱于市场表现 10%以下。

行业的投资评级：

以报告日后的 6 个月内，行业相对于市场基准指数的涨跌幅为标准，定义如下：

看好：行业超越整体市场表现；

中性：行业与整体市场表现基本持平；

看淡：行业弱于整体市场表现。

我们在此提醒您，不同证券研究机构采用不同的评级术语及评级标准。我们采用的是相对评级体系，表示投资的相对比重建议；投资者买入或者卖出证券的决定取决于个人的实际情况，比如当前的持仓结构以及其他需要考虑的因素。投资者应阅读整篇报告，以获取比较完整的观点与信息，不应仅仅依靠投资评级来推断结论。

本报告采用的基准指数：沪深 300 指数。

法律声明：“股市有风险，入市需谨慎”

长城国瑞证券有限公司已通过中国证监会核准开展证券投资咨询业务。在本机构、本人所知情的范围内，本机构、本人以及财产上的利害关系人与所评价的证券没有利害关系。本报告中的信息均来源于公开资料，我公司对这些信息的准确性及完整性不作任何保证，不保证报告信息已做最新变更，在任何情况下，报告中的信息或所表达的意见并不构成对所述证券买卖的出价或询价。在任何情况下，我公司不就本报告中的任何内容对任何投资做出任何形式的担保，投资者据此投资，投资风险自我承担。本报告版权归本公司所有，未经本公司事先书面授权，任何机构和个人均不得以任何形式翻版、复制、刊载或转发，否则，本公司将保留随时追究其法律责任的权利。