证券代码：300253 证券简称：卫宁健康

卫宁健康科技集团股份有限公司

投资者关系活动记录表

编号：2020-005

|  |  |
| --- | --- |
| 投资者关系活动类别 | √特定对象调研 □分析师会议  □媒体采访 □业绩说明会  □新闻发布会 □路演活动  □现场参观  □其他（请文字说明其他活动内容） |
| 参与单位名称 | Cloud Alpha Capita；Fullerton；Goldstream Capital；Income Partners；lmr基金；Matthews；Modus Asset Management；Morgan Stanley；Neumann Advisors；PICEA云杉基金；Prudence；Rays Capital；Seiga Asset Management；安信基金；安信证券；安域资产；白犀资产；百年保险资管；传迈国际；点源控股；合正投资；泓澄投资；开读投资；时田丰投资；文博启胜投资；衍行投资；泽铭投资；博道基金；博时资本；博远基金；财富基金；财富盛世投资；财通证券；财通资管；琛晟资产；晨阳投资；成吉思汗基金；成泉资本；澄宏投资；创升资管；大成基金；大岩资本；丹桂顺资产；德丰汇资管；德惠投资；第一上海证券；顶天投资；鼎锋资产；东北证券；东方阿尔法基金；东方国际资管；东方证券；东海证券；东吴基金；东吴证券；东兴证券；法巴资产；方圆基金；方正证券；沣京资本；富安达基金；富国基金；富兰克林华美投信；高特佳投资集团；高毅资产；格创投资；工商银行；工银瑞信；光大保德信；光大股份；光大信托；光大永明资产；光大证券；泓屹资产；广发证券；广发资管；广联达；国都证券；国海证券；国金基金；国金证券；国盛证券；国寿安保基金；国寿养老；国泰君安证券；国泰君安资管；国泰投信；国信证券；国元资本；海通证券；海通资管；汇升投资；禾其投资；和谐汇；和煦智远基金；横琴人寿；弘尚资产；红尘投资；红华资本；红年资产；红塔证券；宏铭投资；鸿道投资；鸿涵投资；花旗银行；华安基金；华安证券；华宝信托；华晨基金；华福证券；华富基金；华美国际投资；华商基金；华硕基金；华泰柏瑞基金；华泰基金；华泰证券；华泰资管；华夏基金；华夏资本；华鑫证券；华信资产；华兴证券；怀新投资；寰宇科技；汇丰晋信；汇泉基金；慧珠投资；嘉实基金；建安投资；建信基金；江苏瑞华；江信基金；交银施罗德；金鹰基金；金元顺安基金；景顺长城基金；玖鹏资产；开源证券；凯利泰投资；凯银投资；康桥资本；雷根基金；理成资产；立格资本；砾石投资；罗夏资本；民生加银基金；民生证券；名禹资产；明灿资产；明河投资；南方基金；南华基金；南京证券；诺安基金；诺德基金；诺鼎资产；欧菲投资；盘京投资；鹏华基金；鹏杨基金；平安基金；平安银行；平安证券；朴信投资；浦银安盛基金；普远资产；千弘基金；谦睦资产；乾和资管；清华大学国家金融研究院；人保资产；仁桥资产；融通基金；软银中国资本；瑞杰投资；睿格资本；睿新资产；睿远基金；润晖投资；三井住友；三希资本；森旭资产；顶素资产；山西证券；山一国际；善道投资；博道投资；东方证券创新投资；沣杨资产；光大证券资产；鸿涵投资；混沌投资；建睿投资；君佳医疗；珺荣资产；蓝生医疗；聆泽投资；美市科技；明河投资；拿特资产；磐厚资本；品正资产；上海期货交易所；乾宏投资；天泽投资；上海天隹；汐泰投资；禧弘资产；弈慧投资；上海银行；胤狮投资；原点资产；甄投资产；上海证券；智慧投资；重阳投资；尚峰资产；尚茂资产；申万宏源；汇川投资；金泊投资；森瑞投资；悟空投资；鑫然投资；优雅众福；长荣兆华投资；昭图投资；中纳博金投资；生命资产；胜皓资产；盛融资产；施罗德基金；首善财富；台北立正资本；太平养老保险；泰达宏利；泰仁资本；泰旸资产；提点资本；天风天成资产；天风证券；通浩投资；通用技术投资集团；万吨资产；万家共赢；万家基金；万联证券；伟星资产；西部证券；源乘投资；西南证券；西泽投资；贤盛投资；鑫元基金；信诚基金；信达证券；信泰人寿保险；兴华基金；兴全基金；兴业基金；兴业证券；兴银资本；兴正泰投资；轩股投资；循远资产；一脉阳光；易方达基金；弈慧投资；毅木资产；殷实资本；银河基金；银科资本；英霸投资；英大信托；赢杉资本；永安资管；永丰投资；永福投资；永和投资；永瑞财富；永赢基金；涌津投资；涌裕鑫资产；涌悦资产；优航资本；友邦保险；玉秀资本；圆信永丰基金；粤开证券；云睿投资；泽铭投资；长城财富保险资管；长城人寿保险；长城证券；长江日升投资；长江养老；长江证券；长盛基金；长信基金；招商银行；兆信资产；浙江观合；国信投资；真语资本；至轮资本；中国财险；中国人寿；中海投资；中汇金投资；中加基金；中金公司；中科创达；中科沃土基金；中欧基金；中睿合银投资；中晟资产；中泰证券；中天证券；中兴财富；中信保诚基金；中信建投；中信资本；中兴证券；中银国际证券；中银基金；中银资管；中邮投资；中邮证券；中原证券；紫金投资（排名不分先后） |
| 时间 | 2020年11月17日15:30——16:35 |
| 地点 | 电话会议 |
| 上市公司接待人员姓名 | 董事长：周炜先生  董事、高级副总裁、董事会秘书：靳茂先生  财务总监：王利先生 |
| 1. 投资者关系活动主要内容介绍 | 1. **一、近期公司基本面情况介绍** 2. 今天公司股价大幅调整，具体原因公司并不清楚。需要说明的是，公司经营情况很正常，与11月2日的投资者交流情况基本一致，全年分季度看，预计是逐季回升的趋势，招投标和项目推进都在顺利进行。基本面方面没有大的不利情况，而且是在向好发展。 3. 另外从卫宁过去3年的K线图上能看到，基本上每年靠近年底的时候也都遇到过类似的情况，不排除是因有投资者年底调仓带来短期波动的可能性。 4. **二、Q＆A**   **Q：今年疫情影响医院收入，近期招投标的情况以及项目实施方面的情况？会计准则调整的影响？**  A：今年受疫情影响，医院端、政府端招标项目部分有滞后，我们收入约70%以上来自于老用户，他们今年的实施计划很多在去年就已安排好了，所以疫情控制之后，我们已经开始帮用户做预算内项目的规划和实施。  虽然招标及签合同的时间上有滞后，但我们的实施工作基本没有滞后，从收入确认方面，由于未完成招标流程未签订合同就不能确认收入，对收入可能会有一定影响。我们认为，用户的需求并未消失，只是可能有一些滞后，进入11月份后，用户的招标进程有所加快，因为有很多资金已有预算，今年的计划也不太会拖到明年执行，所以预计12月会有一定量的订单产生。  新会计准则调整的影响：对软件企业的影响，过去是风险报酬转移，现在是控制权转移。定制的软件收入主要分为是按照时点确认，还是按照区间完工进度确认。我们公司的软件销售，符合区间确认收入，所以我们和过去没有太大变化，还是按完工进度确认收入。唯一影响是对于没有合同先实施且明确后续有合同的项目，旧准则是把这个费用先做到成本，不计收入。新的准则，这部分成本先做到存货，合同确认后再确认成本，实际上对我们利润影响是略微有增加。所以综合来看，新准则对我们公司影响不是很大。   1. **Q：创新业务，疫情导致业务量增长。近期国家出台了许多政策，比如网售处方药，未来行业展望？**   A：云药最近有比较大的突破，处方的流转有二方面，一个是互联网医生开药，网上配送。医院内部存量药品种类降低，医生看病开药，有些药没有库存，需要处方流转，由药房去配送。卫宁和钥匙圈一直在推动云药房的发展，在受控情况下向院外流转。数量达到一等程度之后，对处方流转和配送、保险合作，都可以得到大的提升，整体业务在有序开展。  这次国家关于网售处方药的征求意见稿，力度比之前都要大。核心要求之一是强调电子处方来源一定要真实可靠。这个和卫宁依托实体医院做的互联网医院和云药房是相匹配的，我们处方都来自于实体医院以及实体医院的互联网医院，这个应该比纯粹的互联网第三方平台更有优势。不过这个政策很新，而且目前还处于征求意见过程中，后续等政策落地后应该会对我们的相关创新业务有大力促进。   1. **Q：药价下降，医院外的药房卖处方药不赚钱，所以是引流的手段？**   A：随着药品加成取消以及带量采购，院内药品种越来越少，主要是因为有很多药品未能中标，医院没法采购。而没有中标集采的药品，价格并没有降低，这部分药品的使用医院仍然有影响力。  在这种背景下，我们云药房就起到关键作用。我们云药在每个医院客户都有一个平台，医院可以自己去规划，自己设置哪些药由医院药房提供，哪些药需要处方流转出去，通过云药房配送，这些信息通过HIS系统信息收集跟踪和反馈给医院、医生，起到对处方流转的过程控制和管理。这个系统一方面和医外流转体系挂钩，一方面和院内HIS系统挂钩。而且我们针对的是线下实体医疗机构的医生开的处方，这个处方包含二方面：在实体医院线下就诊时医生开的处方，还有互联网医院诊疗时开的处方。互联网医院上医生开的药，可能是慢病的复诊病人，用的是中标药品，药品利润可能就比较低。而线下就诊时医生开的处方中，可能有的非集采药品价格并没有被降低。目前整体上感觉卫宁云药的路径越来越清晰了。   1. **Q：2019年订单有40%增长，考虑到收入有滞后性，是否认为今年收入增长动力较强，全年预期？如果把内部任务单加回，实际的增速？**   A：2019年订单增长明显，大单也比较多。今年传统业务受疫情影响，招投标比之前少了。我们认为这个并不是用户需求消失，而只是时间滞后。医院的需求其实还是在增加，后续智慧医疗、智慧服务、智慧管理等一系列评级，DRGs、DIP等医保控费方法运行，都会对医院信息化带来增量需求。由于招标节奏原因，前三季度合同订单同比基本持平。预期Q4会好一点，全年累计来看，因前面已经受了影响，所以希望投资者不要预期太高。  收入方面，因为项目实施有周期，今年一部分订单是去年的，我们之前的预期没有变化，全年预期比前三季度会继续提速。具体增速，要看我们已经帮医院实施完成的项目，如果年底前未签完合同，也无法确认收入，这个具体比例目前还没法测算，预计到12月份会更清晰一些。  **Q：最新的WiNEX的情况？客单价情况？**  A：截至目前，WiNEX应用已有15家医院，其中8家已上线，除三季报中5家医院外，新增淮北市妇幼保健院、江苏省中西医结合医院、山西省人民医院3家医院；另有7家医院目前已进场部署，预计11月内上线。  另外，目前已明确实施时间表12月份将推进上线的医院有3家，其他医院待实施时间表明确下来后，将对医院数量进行更新。  WiNEX价格和医院预算有直接关系。目前已经落地的医院里面，有一个中标价是1,500万元，有一个中标价还超过1,500万元，可供参考。交付是根据医院预算来匹配的，如果医院预算暂时不高，我们可能会先交付一部分产品，后续等有了新预算后再交付其他的产品。   1. **Q：一次性的软件交付的收入比重，后续的持续的收入比重？**   A：建议先从软件及服务和硬件角度去拆分成两大类：软件及服务、硬件，其中硬件占比不到1/4，因为毛利率相对不高，所以我们没有特别投入太多资源去做。软件及服务中，目前服务的占比不太高，另外由于项目划分时会有一些交叉，再拆分可能并不准确，所以我们建议不要再去拆分软件和服务了，合在一起反而能够更客观地反映我们自有产品的情况，从前三季度情况看，软件及服务收入占整体收入约78%左右。   1. **Q：病人和医院有数据权，我们和医院的话语权会趋弱吗？**   A：我们做的互联网医院，和纯粹第三方互联网医疗平台模式不一样，我们是依托实体医疗机构合作运营，医院对外的互联网医院展示主体还是医院自己。无论是APP还是公众号，都是医院自己的名称。我们作为合作运营方，更多是在幕后的。双方是一种紧密合作关系，不仅涉及到医院IT方面，另外包括和互联网资源对接、数据流通等，这些方面可能医院并不擅长，而我们擅长。比如处方流转，药品服务闭环，还有对接商保服务等，这些院外服务主要由我们来进行对接。双方通过签订合作协议的方式形成紧密合作关系，以及合作运营分成。医疗数据的使用方面，可以简化理解为我们代表的就是医院本身，我们并不是一个纯粹第三方的角色。   1. **Q：医院本身对处方流转的动力？除了政策因素？**   A：公立医院服务老百姓，提升效率，这是他们服务本位要求。集采降价之后，医院的药品数量减少，为了给患者看好病，医院院内没有这个药，就产生了处方流转的刚需。   1. 互联网医疗本质上是要给医院带来增量的收入。比如在三甲医院看病，CT要排队很久，互联网医院如果有绿色通道产品，假设病人支付150元的绿色通道费，医生就愿意下班之后帮他做CT，这样对于医院收入未减少，而病人不用排队或隔天再来，医生也能分享收入，病人满意度还能提高，就实现了各方共赢。除了常规就诊服务，医院的很多产品也可以打包在互联网医院销售，随着互联网应用深入，会产生越来越多的需求被满足，提高医院的增量收入。如果增量服务其他医院都有，而这个医院没有互联网医院，那么这家医院的竞争力可能就会降低。所以我们认为，一旦形成大的趋势，互联网医院会发展越来越快。 2. **Q：可以理解为收费的增值服务给病人，医院增收？政策上可行吗？** 3. A：逻辑上是这样的。平台收到的费用，医院要配合做这个事情，对医院没有利益伤害，对医生也有补贴。 4. 只要国家政策没明确规定可以做，他们就不做，这是原来医院的普遍做法。现在越来越多互联网医院开始尝试新的服务，既不影响医院利益，医生又有补贴收益，病人还更加满意，所以很多医院就开始接受要做互联网医院，这个趋势目前正在逐渐形成。 5. **Q：我们对医院前期做了医院软件开发，后续在互联网医院合作的粘性？** 6. A：按常理，如果医院用户不愿意让我们做互联网医院，可能就会去找第三方做。而我们从2016年就正式布局创新业务4+1，我们策略是各业务相互联动，做大生态圈，因此竞争优势比较明显。如果我们互联网医院方面的竞争力不行，医院肯定不会选我们。我们如果后续能够做到把互联网医院和院内HIS系统完全打通，医院还是很乐意继续选择我们的。目前基本没有看到传统业务用了我们核心产品，然后让其他第三方公司来做后续互联网医院运营的。 7. **Q：明年收入和订单展望？电子病历评级进度？新基建的推动？**   A：明年订单收入预期：现在没法定量测算。定性来看，我们对明年预期比较乐观。原因主要有：今年并不是用户需求消失，而是时间延后。另外我们今年推出了新一代产品WiNEX，我们有信心在明年会大规模推开。而政策面不仅没有收紧的趋势，可能还会加大，所以预计明年发生对我们不利变化的情况应该不会出现。  电子病历评级：要求三级医院最低到4级，二级医院最低到3级，这个要求今年年底到期，后续是否有更高等级要求，目前没有确切信息什么时候出台。从卫健委政策方面，电子病历等级现行标准最高是8级，而今年对三级医院仅仅要求最低是4级，所以电子病历不会今年做完就停止了，后续肯定会有更高要求。实践中，我们已经做了一些5级以上的项目，只是有可能招标合同是体现在明年。另外现在智慧服务标准出台了，智慧管理标准还没出台，大概率明年会出台政策，这个可能要看后续卫健委的安排。新基建类的项目，我们近期也有在做，比如湖北省，特别国债项目里面就有新建医院，以及医院内部的IT设施等提升。综合以上，明年除了用户的常规需求之外，还有上述政策带来的增量需求。因此，整体上对明年情况较乐观。   1. **Q：之前讲DRGs，现在是DIP，是否会替代？** 2. A：DRGs节奏可能没预期那么快。根据近日公布的公开资料，现在30个试点城市中，里面只有少部分约7个城市在实际运行，其余大部分城市还在等待模拟运行。整个节奏可能和受疫情影响也有一些关系。DIP分值付费，就是过去曾说过的大数据DRGs，它对数据颗粒度、数据质量要求会更高，和DRGs应该是并行的，并不是取代关系。医保控费可能是一套综合方法，并不是一个单一方法。DIP（病种数一般在10,000项以上）可能难度比DRGs（分组数一般在1,000组以内）会更复杂，对医院端的系统改造要求会更高。所以从定性角度分析，这个应该会对医院端改造带来更多新需求。 3. **Q：公司在做WiNEX产品的时候，我们突出的优势？我们做的有哪些是别人不能做的？潜在规模？**   A：我们的WiNEX产品整个是云原生的，有三大中台做支撑。我们投入了非常多的人力去做医学知识库。从同行公开信息来看，还没看到其他公司也做过这方面工作，这个工作需要进行很大的投入。这方面的人才投入和时间投入，假设我们同行也要做，是绕不开这个过程的。目前看，我们有一定的领先性。从用户角度，一些已使用新产品的用户对我们的产品也给予很高的评价。  SaaS模式落地推广方面，我们已有相应策略。随着互联网医院的快速发展，越来越多的医院有线上线下一体化的需求，我们正在帮助医院推进线上线下一体化建设，我们院内系统和互联网医院系统会做结合，我们新一代的产品已经实现了二合一，这个就对实现大规模的云化推广奠定了比较好的基础。因为我们新一代产品天生就是支持云化的，所以预计这个会推广得比较快。相比传统业务的交付模式，从系统实施的角度，这个速度会快很多。未来2-3年，预计会看到很明显的进展和变化。   1. **Q：公司在手订单看，院内院外医保口径拆分？** 2. A：卫宁一直是医院系统占比较高。医院:公卫大约是7:3或者7:2。医保信息化方面，我们参股公司卫宁科技在做医保局项目，根据公开招投标网站信息，近日刚刚中标了广西医保局项目，这是他们继青海、海南之后中标的第三个省医保局项目。卫宁科技主要做医保中心端，而卫宁健康主要做医院端。 3. **Q：股价最近回调的原因**？ 4. A：前面已介绍过，公司基本面很正常，而且后续向好。 5. **Q：我们和互联网医院分成情况，比如邵逸夫医院的体量？**   A：目前的体量还不大。今年1-9月份，纳里平台整个线上诊疗服务是200多万单，其中约1/3收费，其余约2/3目前还不能收费，是因为很多地方政策还不明确。总体上医院比较保守，政策明确之后才会启动收费。而政策推进目前越来越明显。   1. 邵逸夫医院互联网医院一家的绝对值目前还不大，但发展很快，它是我们第一家样板医院。浙江是启动医保线上支付第一个省，但也不是覆盖所有人群，而是一个逐步覆盖的过程。其他省有些可能目前还没有开通互联网医疗服务的医保支付，所以近期才有国家发改委等14部委扩内需促消费，以及国家医保局关于推进互联网+医疗服务医保支付方面的政策出台。 2. **Q：从招标流程到签订合同周期？** 3. A：每个项目从中标到签订合同时间差异比较大，有1到2周的，也有好几个月的。里面有多种影响因素，我们没有统计过平均签订时间。 4. Q：**你们互联网医院建设了280家，建设周期？建设费均价？**   A：从纳里健康报表数据可间接看出来，纳里健康前三季度几千万收入中大约60%是建设费，价格有高有低，建设周期有长有短，不完全一样，总体来说已经比较成熟了，实施速度是比较速的，而且能对接不同厂商的院内系统。从长远来看，建设费并不是主要的商业模式，我们更看重与医院合作运营带来的分成收入。 |
| 附件清单（如有） | 无 |
| 日期 | 2020年11月17日 |