

## 广州安必平医药科技股份有限公司

### 投资者关系活动记录表

(2021 年 9 月)

<p><b>投资者关系 活动类别</b></p>	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 特定对象调研                      <input type="checkbox"/> 分析师会议  <input type="checkbox"/> 媒体采访                                <input type="checkbox"/> 业绩说明会  <input type="checkbox"/> 新闻发布会                              <input type="checkbox"/> 路演活动  <input checked="" type="checkbox"/> 现场参观                                <input type="checkbox"/> 其他                 </p>
<p><b>参与单位名称</b></p>	<p>方正证券、创金合信基金</p>
<p><b>时间</b></p>	<p>2021 年 9 月 24 日</p>
<p><b>地点</b></p>	<p>公司会议室</p>
<p><b>公司接待人员</b></p>	<p>                     董事会秘书：蔡幸伦                      证券事务代表：杜坤                 </p>
<p><b>投资者关系活动 主要内容介绍</b></p>	<p><b>交流的主要问题及答复：</b></p> <p>1. 安必平主要客户有哪些？</p> <p>答：主要是以二级和三级公立医院为主。目前安必平有 1800 多个医疗机构及病理科客户，我们是直销为主，经销为辅的销售模式。未来我们希望通过病理科共建的方式把渠道下沉到县域和更基层的医院。</p> <p>2. 未来几年公司还是专注于病理领域，还有哪些增长点？</p> <p>答：是的，我们从成立之初就专注在病理诊断领域，这也是安必平和其他 IVD 公司不一样的地方。首先我们非常看好免疫组化产品线的增长，免疫组化是蛋白水平的检测，是蛋白结合形态的分析，在肿瘤良恶性判断、确定肿瘤细胞来源、鉴别诊断肿瘤类型或亚型、肿瘤分化方向、肿瘤分级、预后判断等方向有广泛应用，还可应用于靶向药物肿瘤靶标的测定、肿瘤化学性药物治疗反应的预测以及肿瘤预后判断的综合性评估。而在目前免疫组化的竞争格局上，国内免疫组化国产化率非常低，主要还是进口为主。而国家鼓励医疗器械国产替代，我</p>

们对免疫组化的产品线信心非常足。其次是我们的共建业务，跟基层医院谈共建，他们都非常欢迎，基层医院此前没有能力做好病理科，标本以外送为主，但这并不利于医院自身病理科能力的提升。比如手术中的冰冻切片不能及时出检测结果，病人会有外流风险。我们共建是给基层医院提供设备以及病理科基本的功能配置，帮他们培养带教病理医生，帮医院把病人标本留在本院，真正把病理科建设起来，医院很感兴趣。

3. 自产产品去年大概 3.37 亿，各产品线分别占多少？

答：2020 年度公司自产产品中液基细胞学和 PCR 占总收入 75%以上，两条产品线营收占比基本持平并在逐渐下降。剩余部分即为荧光原位杂交和免疫组化产品。免疫组化产品收入占比最小，但是我们觉得未来增速最大的产品线，我们相信随着免疫组化和分子病理的业务起来，各产品线的收入会趋于均衡。

4. 公司收入是以试剂为主？

答：是的，与多数 IVD 企业一样，主要以销售试剂为主，有配套的自产设备。

5. 荧光原位杂交（FISH）是用于病理诊断吗？

答：是的，我们几个核心技术平台都是基于形态学的，我们专注于病理科，病理诊断是临床诊断的金标准，金标准意味着不可以单单靠分子和机器分析来判断是否是肿瘤以及肿瘤分型如何，而是要有看得到的形态，我们的荧光原位杂交就是分子结合形态。

6. HPV 也是结合形态学吗？

答：HPV 不是基于形态学的，我们的 HPV 检测产品有荧光定量 PCR 和膜条杂交两种技术路线。公司做 HPV 产品主要是因为目前宫颈癌诊疗指南是要求细胞学和 HPV 联合筛查的，所以我们在原有的宫颈癌细胞学检测的基础上，把业务延伸到了 HPV，以提供宫颈癌筛查整体解决方案。后续我们的免疫组化和荧光原位杂交平台也会为宫颈癌的诊断提供相应产品。

7. 目前公司在做共建业务，但实际上基层医院不是缺资金，而是缺病理

医生，这方面公司如果解决？公司的共建优势是什么？

答：首先，我们有 1800 余家的医疗机构客户，我们与这些病理科医生已建立良好的合作关系，第二，安必平具备相应的培训体系，病理医生的培训周期很长，起码 5 年以上，我们在爱病理 APP 上进行线上培训，派出的病理医生会进行带教，帮医院切实解决病理医生的培训问题。第三，我们的产品是自研自产的，这不仅控制了我们的投入还可以做好质量控制，对于病理诊断而言，质控是非常重要的，这会影  
响结果的判读；最后，公司正在做的病理科自动化、标准化、数字化、智能化也可以降低病理共建运营成本。

8. 公司对于免疫组化的市场规划如何看？

答：中国免疫组化的国产化率很低，目前只有 30-40%。现在鼓励国产替代，所以我们觉得目前正处于免疫组化发展的窗口期。免疫组化的质量非常重要，不能永远依赖国外的原料，也由于种类较多，每个一抗试剂的实验条件都要进行反复调试，我们已经拥有免疫组化一抗的克隆株，不再依赖进口原料，同时在质控上严格把关，保证质控标准。公司对于免疫组化市场会大力推广。

9. 营销人员有多少？是按产品线分吗？

答：营销人员 200 余人，是按区域分的，不是按产品线分。市场部和产品事业部会按产品线分配相应人员配合销售。

10. 液基细胞学与 HPV 增速如何？

答：中国妇女大概 7 个亿，其中 60%是 25-65 岁之间的，根据宫颈癌筛查指南，25-65 岁的女性都要定期进行宫颈癌筛查，目前宫颈癌筛查每年 4000 万例，渗透率不到 10%，还有很高的提升空间。公司之前的液基细胞学是以门诊为主，开展体检和政府筛查项目比较少，我们与腾讯 AI Lab 开展了战略合作，共同研发宫颈细胞学人工智能辅助诊断产品，目前产品已基本定型，正在进行临床及注册报证的工作，这将极大促进我们的两癌筛查项目的开展。

11. 荧光原位杂交主要应用于哪些癌种？目前的主要竞争对手？

答：荧光原位杂交可应用于实体瘤、血液肿瘤、产前筛查等。目前做

荧光原位杂交的进口品牌主要是雅培，国内其他上市公司目前没有做荧光原位杂交产品的。

12. 荧光原位杂交与 PCR 相比有什么区别？

答：相较于 PCR 而言，荧光原位杂交 (FISH) 最独特优势为可在 (单个) 组织/细胞上原位观察目的基因的数目及结构异常，可区分肿瘤原位癌及浸润癌、及观察肿瘤异质性，而 PCR 技术提取核酸进行倍增扩增、脱离了形态；其次，FISH 是细胞遗传学上检测长达几十 kb 以上的长片段异常，而 PCR 技术只能检测碱基的精细异常 (单个至十多个居多)，而肿瘤往往伴有特征性长片段数目或结构异常，更适合用 FISH 技术来检测；并且，在伴有多个伴侣基因的泛癌种基因易位检测上，用 FISH 断裂探针更为简单实用，且不会遗漏掉未知的融合伙伴基因，而 PCR 只能检测已知的、且一管检测多种融合类型灵敏度会受限；最后，PCR 检测不了扩增或缺失，比如乳腺癌 HER-2 是显微镜下数浸润癌区域的一定数量细胞、看其红绿信号数量的比值来判读结果的，只能用 FISH。

13. 荧光原位杂交技术未来是否会被其他技术替代？

答：我们理解荧光原位杂交技术不会被其他技术替代，病理科诊断还是比较重视形态的，而目前现有的其他分子技术是不能做确诊的，所以荧光原位杂交技术与其他分子技术不是竞争关系，而是共存的关系。