

香港交易及結算所有限公司及香港聯合交易所有限公司對本公告的內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示，概不就因本公告全部或任何部分內容所產生或因依賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



Abbisko Cayman Limited
和譽開曼有限責任公司
(於開曼群島註冊成立的有限公司)
(股份代號：2256)

- (1) 截至2025年12月31日止年度的年度業績公告；
及
(2) 變更聯席公司秘書、授權代表及法律程序文件代理人

於2026年3月2日，董事會宣佈：

- (1) 本公司及其附屬公司截至2025年12月31日止年度的綜合年度業績連同截至2024年12月31日止年度的比較數字；
- (2) 喻紅平博士及陳燕華女士提呈辭任本公司聯席公司秘書，自2026年3月2日起生效。喻紅平博士將繼續擔任本公司執行董事兼首席科學官。陳燕華女士不再擔任授權代表及法律程序文件代理人，自2026年3月2日起生效。張菡兮女士及練少娥女士已獲委任為聯席公司秘書，自2026年3月2日起生效。練少娥女士亦已接替陳燕華女士獲委任為授權代表及法律程序文件代理人，自2026年3月2日起生效。

和譽開曼有限責任公司（「本公司」）董事（「董事」）會（「董事會」）欣然宣佈本公司及其附屬公司（「本集團」或「我們」）截至2025年12月31日止年度（「報告期」）的綜合年度業績連同截至2025年12月31日止年度的比較數字。

業務亮點

於2025年及截至2026年3月2日，我們在諸多方面取得重大進展。

我們領先資產CSF-1R抑制劑貝捷邁®(ABSK021)的重要里程碑

NDA申請獲中國國家藥品監督管理局(「中國NMPA」)批准

- 於2025年12月，中國NMPA正式批准貝捷邁®用於治療腱鞘巨細胞瘤(「TGCT」)成年患者，其為中國首個獲批的CSF-1R抑制劑，我們的合作夥伴Merck KGaA, Darmstadt, Germany(「默克」)負責貝捷邁®的全球商業化。
- 中國NMPA對貝捷邁®的批准乃基於全球III期MANEUVER研究結果。該研究顯示，在所有治療TGCT的III期臨床試驗中，基於RECIST v1.1標準評估，貝捷邁®呈現出最高的客觀緩解率(「ORR」)，並具有安全且耐受性良好的特徵。
- 作為貝捷邁®獲得的全球首個監管批准，這標誌著和譽從開創性創新研究邁向首個商業化產品的關鍵里程碑。

NDA申請獲美國食品藥品監督管理局(「美國FDA」)受理

- 於2026年1月，美國FDA正式受理貝捷邁®用於治療TGCT患者的NDA申請。

默克行使85百萬美元的全球商業化選擇權以進一步深化合作

- 於2025年4月，我們宣佈默克行使其選擇權，獲得全球商業化貝捷邁®的許可權益。
- 我們於2025年5月收到相應的全球商業化選擇權行權費85百萬美元，連同首付款70百萬美元，我們已收到合共155百萬美元。

我們其他主要臨床資產亮點

FGFR4抑制劑依帕戈替尼(ABSK011)

推進肝細胞癌(「HCC」)單藥治療的註冊性臨床研究

- 於2025年6月，我們完成了依帕戈替尼用於治療既往曾接受全身治療且FGF19過表達的HCC患者的註冊性研究的首例患者給藥。中國逾50個臨床研究中心正穩步推進患者入組工作。
- 該註冊性研究是一項多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照的臨床研究，旨在評估依帕戈替尼聯合最佳支持性治療(「BSC」)對照安慰劑聯合BSC。本次試驗將入組約141名患者，主要終點為ORR。

積極的聯合療法最新II期研究結果

- 於2025年7月，我們在2025年ESMO-GI大會上發佈了依帕戈替尼聯合阿替利珠單抗治療的最新II期研究結果。在220mg BID的劑量組中，依帕戈替尼聯用顯示達到ORR \geq 50%，中位無進展生存期（「PFS」） \geq 7個月。

獲授突破性療法認定（「BTD」）及快速通道認定

- 於2025年5月，依帕戈替尼獲中國NMPA藥品審評中心（「CDE」）批准用於治療HCC的BTD。這標誌著和譽的藥物候選產品獲得第二個BTD。
- 於2025年12月，美國FDA授予依帕戈替尼用於治療HCC患者的快速通道認定。

口服PD-L1抑制劑ABSK043

口服+口服（PD-L1+EGFR抑制劑）聯合治療非小細胞肺癌（「NSCLC」）的II期研究初步結果呈現良好前景

- 於2025年12月，我們發佈ABSK043聯合伏美替尼（第三代EGFR TKI）於劑量遞增階段的初步臨床結果，顯示安全性可控、耐受性良好，並展現積極的抗腫瘤活性。截至數據截止時，未觀察到劑量限制性毒性（「DLTs」），亦未出現間質性肺疾病（「ILD」）。最常見的治療期間出現的不良事件（「TEAEs」）均為1至2級，且未觀察到4級或5級TEAEs。
- 基於劑量遞增階段的積極結果，監管機構批准該研究推進至劑量擴展階段，用於EGFR突變且PD-L1陽性的NSCLC患者的一線治療。據此，我們已於2025年12月完成一線治療設定下的首例患者給藥。

啟動第二項口服+口服聯合治療NSCLC的II期研究

- 於2025年11月，我們完成ABSK043與枸橼酸戈來雷塞片（KRAS-G12C抑制劑）聯合治療攜帶KRAS-G12C突變的NSCLC患者的II期研究中的首例患者給藥。

FGFR2/3抑制劑ABSK061

推進腫瘤學的臨床試驗

- 我們繼續推進ABSK061作為單一療法及與ABSK043（我們內部研發的口服PD-L1抑制劑）聯合療法。ABSK061（單一療法）首次人體試驗的積極數據顯示，在多種實體瘤患者中的ORR為37.5%。
- 於2025年，我們持續開展針對FGFR2b過表達及／或FGFR2擴增的胃癌及胃食道接合部癌（「GC/GEJC」）患者的II期臨床試驗受試者招募工作。我們的ABSK061聯合ABSK043（聯合或不聯合化療）試驗的初步結果在FGFR2擴增或過表達HER2陰性GC/GEJC患者中表現出良好的安全性及具有前景的療效。

軟骨發育不全（「ACH」）II期臨床研究完成首名患者給藥

- 於2025年6月，我們完成一項用於治療3至12歲ACH兒童患者的II期臨床研究的首名患者入組。在完成觀察性導入階段後，我們於2025年12月完成首例患者給藥。

PRMT5-MTA複合物抑制劑ABSK131

I期臨床研究完成首名患者給藥

- 於2025年7月，我們於一項I期臨床研究中完成ABSK131在MTAP缺失的晚期或轉移性實體瘤患者中的首名患者給藥。

我們處於早期階段候選藥物的更新

ABSK141獲得IND批准

- ABSK141是一種新型、高效且口服生物利用度好的小分子KRAS-G12D抑制劑。美國FDA及中國NMPA均已於2025年12月批准ABSK141的IND申請。

具有前景的代表性臨床前項目

- 於2025年上半年，我們為Pan-KRAS項目選定一項PCC，並迅速將ABSK211推進至IND準備階段。
- 我們已為ABSK191（CDK4/2抑制劑）及ABSK192（CNS可透CDK4抑制劑）項目選定PCC，並已啟動IND準備研究。
- 於2025年10月，我們於2025年AACR-NCI-EORTC會議上發佈SMARCA2降解劑及CDK4/2抑制劑的臨床前研究結果。

財務亮點

我們連續第二年實現盈利。截至2025年12月31日止年度，本集團已錄得收入人民幣612.1百萬元（為收取的默克授權收入），利潤為人民幣55.2百萬元。

我們購回股份以提升市場信心及股東價值。於2025年3月3日，董事會批准以不超過200.0百萬港元的額度購回股份，以提升市場信心及股東價值。截至2025年12月31日止年度，本公司共購回10,229,000股股份（佔2025年1月1日已發行股份總數的1.51%），累計涉及金額84.7百萬港元。於2024年，本公司亦購回合計22,594,000股股份，累計涉及金額68.7百萬港元。

我們有充裕的在手現金儲備。於2025年12月31日，我們的現金及銀行結餘（包括三個月以上定期存款以及現金及現金等價物）為人民幣2,027.0百萬元，較2024年12月31日的人民幣1,959.2百萬元增加人民幣67.8百萬元。現金增加主要由於收取授權收入及有息銀行借款增加所致。

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
收入	612,119	503,992	108,127	21%
毛利	612,119	503,992	108,127	21%
研發開支	(508,441)	(451,376)	(57,065)	13%
年內利潤	55,247	28,302	26,945	95%
年內經調整利潤 (如「非國際財務報告 準則計量」所述)	87,855	49,041	38,814	79%
	2025年 12月31日 人民幣千元	2024年 12月31日 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
三個月以上定期存款 以及現金及現金等價物	2,026,974	1,959,188	67,786	3%

國際財務報告準則計量：

- 截至2025年12月31日止年度的收入為人民幣612.1百萬元，主要為向默克授權的收入。
- 研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣451.4百萬元增加人民幣57.0百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣508.4百萬元，該增加主要歸因於我們推進管線項目。

非國際財務報告準則計量：¹

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
年內利潤	55,247	28,302	26,945	95%
加：				
以股份為基礎的付款開支	32,608	20,739	11,869	57%
年內經調整利潤	87,855	49,041	38,814	79%

- 1 年內經調整利潤指剔除若干非現金項目影響的年內利潤，即以股份為基礎的付款開支。國際財務報告會計準則並未定義年內經調整利潤。使用該非國際財務報告準則計量作為分析工具存在局限性，閣下不應將其與根據國際財務報告會計準則報告的本集團經營業績或財務狀況分開考慮或作為有關分析的替代。本公司呈列的該經調整數字可能無法與其他公司呈列的類似名稱的計量相比較。然而，本公司認為，此項及其他非國際財務報告準則計量通過消除管理層認為不代表本集團經營業績的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而便於在適用的範圍內比較不同期間及不同公司間的經營業績。

管理層討論及分析

I. 業務回顧

我們的願景

發現及開發腫瘤學及其他領域的新型差異化療法，以解決中國及全球患者未滿足的重大醫療需求。

公司概覽

我們為一家致力於研究、發現及開發創新且差異化藥物的生物製藥公司，旨在滿足中國及全球患者未滿足的醫療需求。自2016年成立以來，我們戰略性地構建出由21種主要用於腫瘤的候選藥物組成的強大產品管線。其中，貝捷邁®已獲中國NMPA批准，若干其他候選藥物目前處於臨床開發階段。我們的產品組合主要以小分子為核心，專注於腫瘤精準治療及腫瘤免疫治療，並不斷擴展至非腫瘤治療領域及其他技術路線。通過對科學創新的執著追求，我們的目標是向全世界的患者提供可改善療效的變革性療法。

產品管線

下表概述我們截至2026年3月2日的管線及每種候選藥物的開發狀態。

我們的已獲批及臨床資產

項目	臨床前	I/Ia期	Ib/II期	註冊性關鍵臨床	NDA/商業化	權益
精準/靶向腫瘤學						
貝捷邁® (ABSK021) CSF-1R	TGCT				中國 NMPA NDA 獲批	MERCK
	eGvHD					
依帕戈替尼 (ABSK011) FGFR4	FGF19+ HCC					全球
	FGF19+ HCC · 與阿昔利珠單抗聯用					
ABSK061 FGFR2/3	GC · 與ABSK043聯用 +/- 化療					全球
	軟骨發育不全					
ABSK121 EGFR耐藥突變	實體瘤					全球
ABSK112 EGFR Exon20	NSCLC/BC					全球
ABK3376 (AST2303) EGFR C797S	EGFR-mut NSCLC	合作夥伴主導開發				大中華區： 除大中華外其他地區：和譽
ABSK131 PRMT5*MTA	實體瘤					全球
ABSK141 KRAS G12D	實體瘤					全球
ABSK012 FGFR4突變	RMS及實體瘤					全球
免疫腫瘤學						
ABSK043 口服PD-L1	實體瘤					全球
	NSCLC · 與伏美替尼聯用					
	NSCLC · 與戈來雷塞聯用					
ABSK051 CD73	實體瘤					全球

腫瘤學 非腫瘤學

我們的臨床前管線

項目	先導化合物確認	先導化合物優化	IND準備	IND提交	權益
ABSK211 Pan-KRAS	實體瘤				全球
ABSK191 選擇性CDK4/2	實體瘤				全球
ABSK192 CNS可透CDK4	實體瘤				全球
P151 未披露	心臟血管代謝				全球 (與 <i>Lilly</i> 共同擁有)
P023 GIPR	肥胖症				全球
P011 第四代EGFR	實體瘤				全球
P018 SMARCA2	實體瘤				全球
P020 ADC	實體瘤				全球
P017 合成致死	實體瘤				全球
P022 STAT6	過敏性皮炎、氣喘、COPD				全球

腫瘤學
非腫瘤學

附註：

縮寫：BC = 乳腺癌；cGvHD = 慢性移植物抗宿主病；CNS=中樞神經系統；COPD = 慢性阻塞性肺疾病；GC = 胃癌；HCC = 肝細胞癌；NSCLC = 非小細胞肺癌；RMS = 橫紋肌肉瘤；TGCT = 腱鞘巨細胞瘤；UC = 尿路上皮癌

- 已獲批資產
- **CSF-1R抑制劑貝捷邁®(ABSK021)**

貝捷邁®是一種口服生物利用度好、高選擇性的有效小分子CSF-1R抑制劑，獲批用於治療TGCT，目前亦在慢性移植物抗宿主病（「**cGvHD**」）中進行評估。

貝捷邁®為中國首個獲批的CSF-1R抑制劑，其獲批乃基於針對TGCT的全球多中心MANEUVER III期臨床試驗結果。在中國以外地區，貝捷邁®已向包括美國FDA在內的多個監管機構提交上市許可申請，目前正處於審評階段。我們的合作夥伴Merck KGaA, Darmstadt, Germany負責貝捷邁®的全球商業化。

貝捷邁®分別獲中國NMPA及美國FDA授予BTD，同時獲歐洲藥品管理局（「**EMA**」）授予PRIME認定，用於治療不可手術的TGCT患者。此外，貝捷邁®用於治療TGCT已獲美國FDA授予快速通道認定並獲EMA授予孤兒藥資格（「**ODD**」）。

貝捷邁®的近期進展如下：

TGCT的近期進展

於2025年12月，中國NMPA批准貝捷邁®用於治療手術切除可能會導致功能受限或出現較嚴重併發症的症狀性TGCT成年患者。

於2026年1月，美國FDA正式受理貝捷邁®用於全身性治療TGCT患者的NDA申請。

全球III期MANEUVER研究第一部分的頂線研究結果於11月發佈。該等數據顯示，經盲態獨立評審委員會（「**BIRC**」）基於RECIST v1.1標準評估，每日一次貝捷邁®在第25周的主要終點ORR與安慰劑相比有統計學意義的顯著改善（54.0% vs. 安慰劑3.2%； $p < 0.0001$ ）。該研究還顯示，與TGCT的關鍵患者報告結果相關的所有次要終點均有顯著統計學意義和臨床意義的改善，包括關節活動度和身體功能的改善以及僵硬和疼痛的減輕。每日一次口服貝捷邁®的耐受性良好，因治療相關不良事件而終止治療的比例極低。於2025年6月，該數據於2025年美國臨床腫瘤學會（「**ASCO**」）年會上以口頭報告形式發佈。

於2025年10月，我們亦於2025年歐洲腫瘤內科學會（「**ESMO**」）大會上以口頭報告形式發表長期隨訪數據，進一步顯示貝捷邁®可為TGCT患者帶來強勁且持久的腫瘤緩解。在中位隨訪期為14.3個月的情況下，按RECIST v1.1標準評估的ORR由第25週的54.0%提升至76.2%（95% CI：63.8, 86.0），其中包括四名達到完全緩解（「**CR**」）的患者。

cGvHD的近期進展

於2024年12月，我們在第66屆美國血液學會（「**ASH**」）年會上以口頭報告形式發佈貝捷邁®用於治療cGvHD的初步II期研究結果。截至2024年11月22日，在接受貝捷邁®20mg QD治療的患者亞組中初步觀察到64%的ORR，所有受累器官均觀察到緩解，包括消化道、口腔、眼睛、肝臟、關節和筋膜、食管、皮膚和肺。結果亦顯示，貝捷邁®在接受多種既往治療的cGvHD患者中表現出良好的耐受性，大多數不良事件為1級且可逆。

我們可能無法最終成功將**ABSK021**商業化。

- **臨床階段資產**
- **FGFR4抑制劑依帕戈替尼(ABSK011)**

依帕戈替尼是一種有效的、高選擇性小分子FGFR4抑制劑，目前正開發用於治療HCC患者。FGFR4信號通路是HCC分子靶向治療的具有前景的靶標。全球約30%的HCC患者存在FGF19過表達。

我們相信，依帕戈替尼代表了HCC治療領域一種全新且獨特的作用機制，具備全球同類首創潛力，我們正在積極進行依帕戈替尼用於作為單藥療法及聯合其他療法治療HCC的後線及一線治療的臨床試驗。

依帕戈替尼的近期進展如下：

單藥療法

於2025年6月，我們完成了依帕戈替尼用於治療既往曾接受全身治療且FGF19過表達的HCC患者的註冊性研究的首例患者給藥。中國逾50個臨床研究中心正穩步推進患者入組工作。

依帕戈替尼註冊性研究是一項多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照的臨床研究，旨在評估依帕戈替尼聯合BSC對照安慰劑聯合BSC在經全身治療的FGF19過表達的晚期或不可切除的HCC患者中的有效性和安全性。符合入組標準的患者將以2：1的比例隨機接受依帕戈替尼或安慰劑治療。本次試驗計劃入組約141名患者，主要終點為ORR。

於2026年2月，我們亦完成了全球多中心I期研究中首例美國患者給藥，該研究針對FGF19過表達的晚期HCC患者評估依帕戈替尼的療效。

於2025年5月，針對治療HCC的依帕戈替尼獲得中國NMPA授予的BTD，而2025年12月及2024年4月其獲得美國FDA分別授予的快速通道認定及ODD。

與抗PD-L1抗體的聯合療法

我們正在中國進行依帕戈替尼聯合抗PD-L1抗體阿替利珠單抗用於治療FGF19過表達的晚期HCC患者的II期試驗。

於2025年7月，我們在2025年ESMO-GI大會上發佈研究依帕戈替尼聯合阿替利珠單抗用於治療晚期HCC的最新II期臨床試驗結果。在220mg BID的劑量組中，依帕戈替尼聯用顯示達到ORR≥50%，中位PFS≥7個月。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK011。

- **口服PD-L1抑制劑ABSK043**

ABSK043為一種口服生物利用度好、高選擇性的小分子PD-L1抑制劑，逐步顯現的臨床數據顯示，其療效與抗體藥物相當，同時在安全性、靈活性及成本效益方面展現出更優且差異化的特徵。

我們正積極探索各種聯合療法臨床策略，並將ABSK043與口服TKIs的聯合治療潛力視為關鍵戰略差異化優勢。

ABSK043的近期進展如下：

與伏美替尼的聯合治療

於2025年12月，我們公佈ABSK043聯合伏美替尼於劑量遞增階段的初步臨床結果，顯示安全性可控、耐受性良好，並展現積極的抗腫瘤活性。截至數據截止時，未觀察到DLTs，亦未出現ILDs。最常見的TEAEs均為1至2級，且未觀察到4級或5級TEAEs。根據RECIST v1.1標準，疾病控制率（「DCR」）達71%，其中14名患者的靶病灶縮小。

基於劑量遞增階段的該等積極結果，監管機構批准該研究推進至劑量擴展階段，用於EGFR突變且PD-L1陽性的NSCLC患者的一線治療。據此，我們已於2025年12月完成一線治療設定下的首例患者給藥。

與枸橼酸戈來雷塞片的聯合療法

於2025年11月，我們完成ABSK043與枸橼酸戈來雷塞片（KRAS-G12C抑制劑）聯合治療攜帶KRAS-G12C突變的NSCLC患者的II期研究中的首例患者給藥。

單藥療法

於2024年12月，我們在ESMO Asia 2024上以口頭報告形式展示ABSK043 I期最新研究結果。在49名療效可評估的未經腫瘤免疫治療的患者中，在活性劑量(600-1,000mg BID)中，ABSK043的ORR達20.4%。在患者組中，15名未經腫瘤免疫治療的NSCLC患者的ORR達33.3%，DCR達73.3%。在PD-L1高表達(TPS \geq 50%)的NSCLC患者（包括存在EGFR或KRAS突變的患者）中觀察到更好療效，顯示ORR達41.7%。安全性和耐受性亦十分顯著。在90名曾接受ABSK043治療的患者中，並無觀察到ILD，僅有8.9%的患者報告3級或以上的TEAEs。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK043。

- ***FGFR2/3抑制劑ABSK061***

ABSK061為一種口服生物利用度好、高活性、高選擇性靶向FGFR2/3的小分子抑制劑。通過降低FGFR1活性，ABSK061最小化脫靶副作用並提供較非選擇性FGFR抑制劑更寬的治療窗口。這些優勢有望為腫瘤及非腫瘤適應症（如ACH）帶來更佳的治療效果。

我們認為，由於其較現有已獲批的泛FGFR抑制劑的選擇性有所提高，ABSK061有潛力成為下一代FGFR抑制劑。

與ABSK043針對GC/GEJC的聯合療法

於2024年11月，我們已完成ABSK061聯合ABSK043（我們內部研發的口服PD-L1）的II期臨床研究的首例胃癌患者給藥。於2025年，我們持續開展針對FGFR2b過表達及／或FGFR2擴增的GC/GEJC患者的II期臨床試驗受試者招募工作。

我們的ABSK061聯合ABSK043（聯合或不聯合化療）試驗的初步結果在FGFR2擴增或過表達HER2陰性GC/GEJC患者中表現出良好的安全性及具有前景的療效。截至數據截止日，僅有一例患者(1/23, 4%)出現3級眼部事件，未出現因眼部毒性導致治療終止的情況。在接受過至少一個週期的ABSK061聯合ABSK043以及化療的4例FGFR2擴增或過表達一線HER2陰性GC/GEJC患者中，其中有3例患者達到部分緩解。

ACH的最新進展

於2025年6月，我們完成一項用於治療3至12歲ACH兒童患者的II期臨床研究的首名患者入組。在完成觀察性導入階段後，我們於2025年12月完成首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK061。

- ***PRMT5*MTA抑制劑ABK131***

ABSK131是一種高效、選擇性的新一代可入腦的PRMT5-MTA複合物抑制劑。在臨床前研究中，ABSK131展現出對MTAP缺失癌細胞的優異選擇性，同時具有適合口服給藥的良好的藥物代謝及藥代動力學特性。

於2024年10月及2025年4月，我們在2024年EORTC-NCI-AACR會議、2025年AACR發佈ABSK131的最新臨床前研究進展。

項目進展

於2024年12月及2025年3月，我們分別自美國FDA及中國NMPA獲得IND批准。於2025年7月，我們已完成ABSK131在MTAP缺失的晚期或轉移性實體瘤患者中的I期臨床試驗首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK131。

- ***KRAS-G12D抑制劑ABSK141***

ABSK141是一種新型、高效且口服生物利用度好的小分子KRAS-G12D抑制劑。在臨床前研究中，ABSK141在多個不同的KRAS-G12D腫瘤模型中展現出高結合親和力、良好的生化活性和強效抗腫瘤活性。我們於2024年10月在2024年EORTC-NCI-AACR會議上發佈ABSK141的臨床前研究成果。

項目進展

美國FDA及中國NMPA均已於2025年12月批准ABSK141的IND申請。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK141。

- ***FGFR1-3耐藥突變抑制劑ABSK121***

ABSK121是一種高選擇性新一代小分子FGFR抑制劑，同時靶向野生型FGFR1-3及FGFR1-3突變體，包括對目前批准的或臨床FGFR抑制劑具有耐藥性的FGFR突變。ABSK121有望為已接受第一代FGFR抑制劑進行初步治療後復發或病情有所發展的患者帶來臨床益處。

項目進展

我們正在中國及美國同時進行用於治療晚期實體瘤患者的I期臨床試驗。於2023年6月，我們在中國完成首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK121。

- ***EGFR Exon20ins抑制劑ABSK112***

ABSK112是新一代EGFR Exon20ins抑制劑，對野生型EGFR具有更高的選擇性及入腦性。有3%至5%的NSCLC患者會發生EGFR外顯子20突變，該變異對目前可用的第一代、第二代及第三代EGFR抑制劑具有耐藥性。通過增加選擇性，可觀察到靶點調節和抗腫瘤療效有所提高。

項目進展

於2024年2月，我們已於中國完成用於治療NSCLC的首例患者給藥。I期研究目前同時於美國及中國進行。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK112。

- ***ABK3376 (AST2303) : EGFR-C797S抑制劑***

ABK3376 (AST2303)由我們的專利藥物發現平台發現，是一種高效、高選擇性及可入腦的新一代EGFR抑制劑。ABK3376旨在靶向並抑制第三代EGFR-TKIs治療後產生的EGFR-C797S變異。於2023年5月，我們已向艾力斯授出ABK3376的大中華區的權利。

項目進展

於2025年4月，ABK3376 (AST2303)的臨床試驗完成首位患者入組。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABK3376 (AST2303)。

- ***FGFR4突變抑制劑ABSK012***

ABSK012是一種口服生物利用度好、高選擇性、新一代小分子FGFR4抑制劑，對野生型及FGFR4突變具有顯著效力。在臨床前研究中，ABSK012在體外對當前FGFR4抑制劑有耐藥性的野生型FGFR4及FGFR4突變均表現出優異的活性，並在FGF19驅動及FGFR4突變模型中具有優異的體內療效。

項目進展

於2023年11月，我們自美國FDA獲得用於治療晚期實體瘤患者首次人體I期臨床研究的IND批准。於2023年4月，ABSK012用於治療軟組織肉瘤獲美國FDA授予ODD。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK012。

- ***CD73抑制劑ABSK051***

ABSK051是一種小分子CD73抑制劑，正開發用於治療肺癌及胰腺癌等各種腫瘤。在臨床前研究中，ABSK051在抑制可溶性和表面表達的CD73活性方面表現出顯著療效，亦在各種動物模型中顯示出顯著的體內療效。

項目進展

我們正在中國進行I期試驗，以評估對晚期實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性以及初步抗腫瘤活性。於2024年1月，我們已完成首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK051。

- **IND準備階段候選藥物**

ABSK211是一種高效、高選擇性且具口服生物利用度的泛KRAS抑制劑，針對多種KRAS突變（包括目前尚無獲批靶向療法的KRAS G12D、G12V、G13D及其他突變）。在臨床前研究中，ABSK211展現出對不同KRAS突變的廣泛體外活性，並在KRAS突變異種移植模型中誘導出劑量依賴性的腫瘤縮小。其在各類臨床前物種中均展現出優異的口服生物利用度及類藥特性。ABSK211目前正處於IND準備研究階段，有望成為治療KRAS驅動癌症的臨床候選藥物。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK211。

ABSK191為新一代選擇性CDK4/2抑制劑，旨在克服第一代CDK4/6抑制劑的關鍵局限性。其目標在於規避CDK6介導的毒性，並克服由細胞週期蛋白E/CDK2活化所驅動的耐藥性。臨床前研究顯示，ABSK191對CDK4及CDK2具有強效活性，對CDK6具有優異選擇性，並展現強大的抗腫瘤功效（包括對palbociclib耐藥性模型的效果），同時具有良好的藥代動力學特性。ABSK191有望成為一項具差異化優勢的治療選擇，尤其適用於現有CDK4/6抑制劑治療後疾病進展的患者。ABSK191目前處於IND準備階段。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK191。

ABSK192為一種可入腦的選擇性CDK4抑制劑，旨在為癌症治療提供更優的治療特性。其展現出優異的CDK4抑制效力及對CDK6的良好選擇性，以期最大程度地減少CDK6介導的毒性。在臨床前研究中，ABSK192顯示出強效的抗腫瘤活性及良好的藥代動力學特性，有望成為一種差異化的治療選擇，特別適用於腦轉移患者。ABSK192目前處於IND準備階段。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK192。

- **有關我們管線的其他更新**

我們會根據市場及競爭評估，積極調整研發管線。

經評估第一代泛FGFR抑制劑的現行競爭格局後，我們決定現階段逐步收尾fexagratinib(ABSK091)的臨床開發，該決定延續了公司此前於2025年3月3日有關(其中包括)所得款項淨額用途變更的公告中所披露的降低對開發fexagratinib優先級的先前決策。因此，研發資源現將更集中於我們的其他項目，如依帕戈替尼、ABSK061及ABSK043。該等候選藥物展現出令人鼓舞的潛力，並正在全球範圍內針對多個適應症進行開發。

我們將持續關注競爭格局並評估整體開發策略。

業務開發

我們核心戰略之一是通過戰略合作實現增長。我們已組建一支專注於物色及促進新合作夥伴關係及業務開發活動的團隊。通過積極參與各類舉措，我們的目標不僅是取得臨床前或臨床開發上的成功；我們更是希望充分發揮創新藥物管線的潛力，同時促進協同合作關係，推動業務發展。

- **與默克建立商業夥伴關係**

於2023年12月，我們與默克就CSF-1R抑制劑貝捷邁®訂立獨家許可協議，默克將負責貝捷邁®的全球商業化。

該協議起初授予默克在中國內地、中國香港、中國澳門及中國台灣就貝捷邁®進行商業化的權利。於2024年2月，根據與默克訂立的授權合約的條款，我們收到了一次性、不可退還的首付款70百萬美元。

於2025年4月，我們宣佈默克行使其選擇權，因此其獲得全球商業化貝捷邁®的許可權益。因此，於2025年5月，我們收到默克的全球商業化選擇權行權費85百萬美元。

我們有資格收取合共最高6.055億美元的付款，包括首付款、選擇權行權費、開發及商業化里程碑付款，以及年淨銷售額的兩位數比例銷售提成。

- **與艾力斯進行臨床開發合作**

於2023年3月，我們與艾力斯就新一代EGFR TKI，ABK3376，訂立了獨家許可協議。根據協議條款，艾力斯將負責ABK3376 (AST2303)在大中華區(中國大陸、香港、澳門及台灣)的研究、開發、製造、使用及銷售。我們亦向艾力斯授予存在時間限制的選擇權，以允許其根據雙方協定的條款及條件在全球範圍內擴展許可區域。我們可收取最多187.9百萬美元的款項，包括首付款、開發及銷售里程碑付款，加上相應比例淨銷售額的許可提成費。

於2024年9月，中國NMPA授出ABK3376 (AST2303)的IND批准，而我們已收到相關里程碑付款。

研發

創新發現、研究及開發是本公司的基石。我們認為，我們在該領域的專注及專業知識不僅對我們的增長至關重要，亦對我們在中國乃至全球生物製藥市場保持競爭力的能力至關重要。

我們致力利用我們跨越早期藥物發現至臨床開發階段的領先內部研發能力增強自身的產品管線。

於2025年12月31日，我們的研發團隊由220名具有廣泛且豐富的臨床開發經驗（尤其是在腫瘤學方面）僱員所組成。在我們的研發團隊成員中，72%獲得研究生以上學位，且19%持有博士學位。在我們的臨床前研發團隊成員中，82%獲得研究生以上學位，且28%持有博士學位。

藥物發現及臨床前開發

我們的藥物研發工作由我們的創始人徐耀昌博士（「徐博士」）及喻紅平博士（「喻博士」）領導，彼等共同對數十個發現項目作出重大貢獻，其中多個項目在中國及全球實現成功監管批准及上市許可，包括Ameile（阿美替尼）、Cymbalta（度洛西汀）、Reyvow（拉米替坦）、Fu Laimei（聚乙二醇洛塞那肽）、Kisqali（瑞博西尼）及Xinfu（氟馬替尼）。

我們利用先進的發現及工程技術識別並選擇具有最佳藥性且市場潛力廣闊的先導化合物。我們的藥物發現團隊於早期階段與化學、製造和控制（「CMC」）團隊緊密合作，以使目標一致、確保合規性並促進從發現到臨床開發的平穩過渡。此外，我們的藥物發現團隊亦包括轉化醫學功能，專注於生物標誌物發現及生物信息學分析，以支持我們的臨床研究。通過轉化研究，我們評估療效、探索定制治療的不同方法，並基於新數據完善個性化醫療指南。該等見解有助我們持續開展新藥及生物標誌物發現工作。

臨床開發

我們的臨床開發團隊由嵇靖博士領導，彼獲得復旦大學及上海第二醫科大學胃腸道和肝臟疾病專業醫學博士（「醫學博士」）學位。憑藉逾25年早期及後期臨床開發經驗，嵇博士曾於全球製藥公司擔任關鍵領導職務，包括臨床開發負責人及治療領域負責人。彼成功領導及管理多項職能，包括醫療事宜、臨床手術、質量控制、臨床研究、臨床藥理學及患者安全。

我們的團隊監督臨床試驗的所有階段，從設計及實施到藥物供應以及數據收集及分析。我們已與中國、美國及其他地區的醫院及主要研究人員建立合作夥伴關係，以支持我們在不同階段的各種適應症的臨床試驗。我們在執行臨床試驗方面的豐富經驗使我們能夠加快藥物組合的開發。

我們的願景是解決中國及全球患者未滿足的醫療需求，此願景推動我們始終如一地瞄準廣闊的全球市場。我們相信，此舉可將我們資產的商業潛力最大化。

於2025年12月31日，我們已經在多個國家及地區獲得約41項IND或臨床試驗批准。截至本公告日期，我們已公佈貝捷邁®在美國、加拿大及歐洲的全球III期研究的積極頂線結果。我們正在澳洲進行ABSK043的I期試驗，以及在美國分別進行三項ABSK061、ABSK112及ABSK121的I期試驗。我們已在台灣完成了依帕戈替尼的Ib期試驗。

報告期後事件

於2025年12月31日之後，重大事件列示如下：

於2026年1月，美國FDA正式受理貝捷邁®用於治療TGCT患者的NDA申請。

於2026年2月，我們完成了依帕戈替尼全球多中心I期研究中首例美國患者給藥，針對FGF19過表達的晚期HCC患者。

未來及展望

在和譽即將於2026年迎來成立十週年之際，我們回顧2025年，這是生物科技行業重拾信心並取得進展的一年，同時我們積極順應行業內外湧現的動態趨勢與令人鼓舞的變革。年內，我們如期完成多項重要的臨床與營運里程碑，為可持續增長奠定了堅實基礎，並為未來下一個十年做好準備。

我們的策略核心始終聚焦於通過擁抱創新，提供同類最佳及全球首創的療法。我們將繼續：

- 透過前沿科學推動全球創新
- 推進高潛力的臨床及早期研發管線
- 尋求戰略合作及協作
- 運用人工智能提升整個組織的生產力及效率
- 優化營運及財務表現
- 為所有利益相關方創造長期價值

II. 財務回顧

綜合損益及其他全面收益表 截至2025年12月31日止年度

	附註	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收入	4	612,119	503,992
銷售成本		<u>-</u>	<u>-</u>
毛利		612,119	503,992
其他收入及收益	5	109,770	104,090
研發開支	6	(508,441)	(451,376)
行政開支	7	(75,774)	(74,210)
其他開支	8	(17,881)	(2,859)
財務成本	9	(3,334)	(1,608)
稅前利潤		<u>116,459</u>	<u>78,029</u>
所得稅開支	10	(61,212)	(49,727)
年內利潤		<u>55,247</u>	<u>28,302</u>
其他全面收益			
其後期間可能重新分類至損益的 其他全面收益：			
換算海外業務的匯兌差額		(356)	533
其後期間不會重新分類至損益的 其他全面收益：			
本公司的匯兌差額		(31,193)	22,084
年內其他全面收益，扣除稅項		<u>(31,549)</u>	<u>22,617</u>
年內全面收益總額		<u>23,698</u>	<u>50,919</u>
以下各項應佔全面收益總額：			
母公司擁有人		<u>23,698</u>	<u>50,919</u>
母公司普通股權益持有人應佔每股盈利	12		
基本			
一年內利潤		<u>人民幣0.09元</u>	<u>人民幣0.04元</u>
攤薄			
一年內利潤		<u>人民幣0.09元</u>	<u>人民幣0.04元</u>

綜合財務狀況表
於2025年12月31日

	附註	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		20,234	29,347
使用權資產		12,084	23,471
其他無形資產		4,200	4,828
按攤銷成本計量的金融資產	13	141,751	—
其他非流動資產	14	47,598	28,967
非流動資產總值		<u>225,867</u>	<u>86,613</u>
流動資產			
預付款項及其他應收款項	15	27,750	61,013
按公允價值計入損益的金融資產	13	72,509	233
三個月以上的定期存款	16	1,277,967	1,669,657
現金及現金等價物	16	749,007	289,531
流動資產總值		<u>2,127,233</u>	<u>2,020,434</u>
流動負債			
其他應付款項及應計費用	17	126,742	124,425
有息銀行及其他借款		291,699	—
租賃負債		8,634	11,017
流動負債總額		<u>427,075</u>	<u>135,442</u>
流動資產淨值		<u>1,700,158</u>	<u>1,884,992</u>
總資產減流動負債		<u>1,926,025</u>	<u>1,971,605</u>
非流動負債			
租賃負債		3,147	13,269
非流動負債總額		<u>3,147</u>	<u>13,269</u>
資產淨值		<u>1,922,878</u>	<u>1,958,336</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本		44	44
庫存股份		(3)	(3)
儲備		1,922,837	1,958,295
總權益		<u>1,922,878</u>	<u>1,958,336</u>

附註

1.1 編製基準

該等財務報表根據國際會計準則理事會（「國際會計準則理事會」）所頒佈的國際財務報告會計準則（包括所有國際財務報告準則、國際會計準則（「國際會計準則」）及詮釋）及香港公司條例的披露要求編製而成。該等財務報表根據歷史成本慣例法編製而成，惟衍生金融工具及理財產品乃按公允價值計量。該等財務報表以人民幣（「人民幣」）呈列，除另有說明外，所有數值均約整至最接近千位（「人民幣千元」）。

1.2 會計政策變動及披露

本集團在本年度的財務報表中首次採用《國際會計準則第21號》（修訂本）「缺乏可兌換性」。本集團並無提早應用任何其他已頒佈但尚未生效的準則或修訂。

《國際會計準則第21號》（修訂本）訂明實體應如何評估貨幣是否可交換為另一種貨幣，以及在缺乏可兌換性的情況下如何估計計量日期的即期匯率。該等修訂要求披露使財務報表使用者能夠了解不可交換貨幣影響的資料。由於本集團進行交易所用的貨幣及海外附屬公司的功能貨幣換算為本集團列報貨幣時均具可兌換性，故該等修訂並無對本集團的財務報表造成任何影響。

1.3 已頒佈但尚未生效的國際財務報告會計準則

本集團尚未於該等財務報表應用下列已頒佈但尚未生效的新訂及經修訂國際財務報告會計準則。本集團擬於該等新訂及經修訂國際財務報告會計準則生效時應用該等準則（如適用）。

《國際財務報告準則第18號》	財務報表的呈列及披露 ²
《國際財務報告準則第19號》及其修訂本	非公共受託責任子公司的披露 ²
《國際財務報告準則第9號》及《國際財務報告準則第7號》（修訂本）	對金融工具分類和計量的修訂 ¹
《國際財務報告準則第9號》及《國際財務報告準則第7號》（修訂本）	參照依賴自然能源生產電力的合約 ¹
《國際財務報告準則第10號》及《國際會計準則第28號》（修訂本）	投資者與其聯營公司或合營企業之間的資產出售或注資 ³
《國際會計準則第21號》（修訂本）	換算至超高通脹呈列貨幣 ²
國際財務報告會計準則的年度改進 – 第11卷	國際財務報告準則第1號、國際財務報告準則第7號、國際財務報告準則第9號、國際財務報告準則第10號及國際會計準則第7號（修訂本） ¹

¹ 於2026年1月1日或之後開始的年度期間生效

² 於2027年1月1日或之後開始的年度／報告期生效

³ 並無釐定強制生效日期，惟可供採納

2 重要會計判斷及估計

編製本集團綜合財務報表要求管理層作出判斷、估計及假設，而該等判斷、估計及假設會影響收益、開支、資產及負債的呈報金額及相關披露以及或然負債的披露。該等假設及估計的不確定因素，可能會導致未來須對受影響資產或負債的賬面值作出重大調整。

判斷

於應用本集團會計政策的過程中，除涉及估計的判斷外，管理層已作出下列對財務報表所確認金額具有最重大影響的判斷：

研發開支

本集團藥品研發管線產生的研發開支僅在符合下列條件時方會撥充資本及予以遞延：本集團能證明完成無形資產供使用或出售的技術可行性；本集團有意完成及本集團有能力使用或出售該資產；該資產將帶來的未來經濟利益；具有完成研發管線所需的資源；及能夠可靠地計量開發期間的支出。未能符合上述標準的研發開支於產生時支銷。釐定將撥充資本的金額須管理層就資產預期產生的未來現金，將採用的貼現率及預期利益期間作出假設。於報告期，所有研發活動開支於產生時支銷。

估計的不確定性

於報告期末涉及未來及其他估計不確定性主要來源且具有重大風險會導致資產與負債賬面值於下一財政年度內作出重大調整的重要假設說明如下。

以股份為基礎的付款

本集團已為本公司董事及本集團僱員制定購股權計劃。該購股權的公允價值於授出日期使用二項式模型釐定。

估計以股份為基礎的付款交易的公允價值須選用最為合適的估值模型，估值模型視乎授出的條款及條件而定。該估計亦要求釐定加入估值模型的最合適輸入值，包括購股權預計年期、波幅及股息率，並就以上各項作出假設。

本集團採用二項式模型計量於授出日期與僱員之間進行的權益結算交易的公允價值。

租賃 – 估計增量借款利率

本集團無法輕易釐定租賃內所隱含的利率，因此使用增量借款利率（「**增量借款利率**」）計量租賃負債。增量借款利率為本集團於類似經濟環境中為取得與使用權資產價值相近之資產，而以類似抵押品於類似期間借入所需資金應支付之利率。因此，增量借款利率反映了本集團「應支付」的利率，當無可觀察利率時（如就並無訂立融資交易之附屬公司而言）或當須對利率進行調整以反映租賃之條款及條件時（如當租賃並非以附屬公司之功能貨幣訂立時），則須作出利率估計。當可觀察輸入數據可用時，本集團使用可觀察輸入數據（如市場利率）估算增量借款利率並須作出實體特定的估計（如附屬公司的單獨信貸評級）。

3. 經營分部資料

經營分部資料

就管理而言，本集團僅有一個可呈報經營分部，即開發創新藥物。由於其為本集團僅有的可呈報經營分部，因此，並無進一步呈列經營分部分析。

地域資料

(a) 來自外部客戶的收入

來自外部客戶的收入於附註4披露。

(b) 非流動資產

由於本集團幾乎所有非流動資產均位於中國內地，故並無根據國際財務報告準則第8號經營分部呈列有關非流動資產的地域資料。

4. 收入

收入分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
客戶合同收入	<u>612,119</u>	<u>503,992</u>
(a) 收入分類資料		
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貨品或服務類型		
授權收入	<u>612,119</u>	<u>503,992</u>
地域市場		
歐盟	612,119	497,273
中國內地	—	6,719
總計	<u>612,119</u>	<u>503,992</u>
收入確認時點		
於某一時間點	<u>612,119</u>	<u>503,992</u>

收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣504.0百萬元增加人民幣108.1百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣612.1百萬元。年內，本集團錄得一次性授權收入人民幣612.1百萬元，該收入產生自與默克訂立的獨家許可協議。

上述收入資料乃基於客戶所處的地理位置所作出。

(b) 履約責任

對外授權收入

本集團於年內的對外授權收入為知識產權許可。就知識產權許可而言，履約責任於許可的控制權轉移至客戶後達成，且款項一般於轉讓完成後到期或須預先付款。

5. 其他收入及收益

其他收入及收益分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
其他收入		
利息收入		
三個月以上的定期存款	67,960	66,556
按攤銷成本計量的金融資產	1,194	—
其他儲蓄存款	23,765	22,543
收入總額	<u>92,919</u>	<u>89,099</u>
其他收益		
政府補助*	14,794	13,196
外匯收益	—	1,795
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值收益	2,026	—
其他	31	—
收益總額	<u>16,851</u>	<u>14,991</u>
總計	<u><u>109,770</u></u>	<u><u>104,090</u></u>

* 政府補助主要指用於支持研究及臨床試驗活動自中國內地政府收取的補貼、新藥研發津貼。並無與年內收到的補貼有關的未滿足的條件或或有事項。

其他收入及收益由截至2024年12月31日止年度的人民幣104.1百萬元增加人民幣5.7百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣109.8百萬元，主要由於利息收入及理財產品公允價值收益增加所致。

6. 研發開支

研發開支分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
第三方外包成本	310,650	235,902
僱員成本	167,133	166,494
其他	30,658	48,980
總計	<u><u>508,441</u></u>	<u><u>451,376</u></u>

研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣451.4百萬元增加人民幣57.0百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣508.4百萬元，主要是由於第三方訂約成本增加人民幣74.7百萬元，此乃由於我們將臨床試驗推進至較後階段，同時擴大早期發現及研究活動。

7. 行政開支

行政開支分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
僱員成本	54,351	51,078
第三方諮詢服務成本	10,344	12,912
其他	11,079	10,220
	<u>75,774</u>	<u>74,210</u>
總計	<u><u>75,774</u></u>	<u><u>74,210</u></u>

行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣74.2百萬元增加人民幣1.6百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣75.8百萬元。

8. 其他開支

其他開支分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
外匯虧損	17,292	-
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值虧損	-	692
衍生金融工具公允價值虧損	-	1,860
其他	589	307
	<u>17,881</u>	<u>2,859</u>
總計	<u><u>17,881</u></u>	<u><u>2,859</u></u>

其他開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣2.9百萬元增加人民幣15.0百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣17.9百萬元，主要歸因於外匯虧損增加。

9. 財務成本

財務成本分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
租賃負債利息	851	1,608
銀行借款利息	2,483	-
	<u>3,334</u>	<u>1,608</u>
總計	<u><u>3,334</u></u>	<u><u>1,608</u></u>

財務成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣1.6百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣3.3百萬元，主要歸因於借款成本增加。

10. 所得稅

本集團須按實體基準就本集團成員公司所處及經營所在司法轄區產生或獲得的利潤繳納所得稅。

開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司毋須就收入或資本收益繳納稅項。此外，本公司向其股東支付股息後，無須繳納開曼群島預扣稅。

香港

在香港註冊成立的附屬公司須就年內於香港產生的估計應課稅利潤按利得稅兩級制繳納所得稅。該附屬公司首2.0百萬港元的應課稅利潤按8.25%繳稅，而餘下應課稅利潤則按16.5%繳稅。

中國內地

根據中國企業所得稅法及相關法規（「**企業所得稅法**」），在中國內地營運的附屬公司須按25%的稅率就應課稅收入繳納企業所得稅。一間附屬公司於2022年10月被認定為高新技術企業（「**高新技術企業**」），並於2025年12月重新獲得「高新技術企業」認定。因此自2022年1月至2025年12月享有15%的優惠企業所得稅稅率。該資格須由中國內地相關稅務機關每三年審查一次。

澳大利亞

由於本集團於年內並無源自澳大利亞或於澳大利亞賺取的應課稅利潤，故並無作出澳大利亞所得稅撥備。在澳大利亞註冊成立的附屬公司須就年內在澳大利亞產生的估計應課稅利潤按30%的稅率繳納所得稅。

德國

本集團須就自一名德國客戶收取的授權收入繳納德國預扣稅。

本集團的所得稅開支分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
即期稅項		
德國預扣稅	<u>61,212</u>	<u>49,727</u>

於2025年，本集團須就自一名德國客戶收取的授權收入繳納德國預扣稅，金額為人民幣61,211,900元。

11. 股息

本公司截至2025年12月31日止年度並無派付或宣派股息（截至2024年12月31日止年度：無）。

12. 母公司普通股權益持有人應佔每股盈利

每股基本盈利金額乃根據母公司普通股權益持有人應佔年內利潤及年內已發行在外普通股加權平均數624,666,284股（截至2024年12月31日止年度：633,992,967股）計算，並經調整以反映年內已購回股份。

每股攤薄盈利金額乃根據母公司普通股權益持有人應佔年內利潤計算。用於計算的普通股加權平均數為用於計算每股基本盈利的年內已發行在外普通股數目以及假設所有潛在攤薄普通股被視作轉換為普通股後無償發行的普通股加權平均數。

每股基本及攤薄盈利乃根據以下各項計算：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
盈利		
用於計算每股基本及攤薄盈利之母公司 普通權益持有人應佔利潤	<u>55,247</u>	<u>28,302</u>
	股份數目	
	2025年	2024年
股份		
用於計算每股基本盈利之年內發行在外 普通股之加權平均數*	624,666,284	633,992,967
攤薄影響－普通股加權平均數： 股權激勵計劃	<u>15,093,392</u>	<u>15,601,842</u>
總計	<u>639,759,676</u>	<u>649,594,809</u>

* 股份加權平均數計及所持庫存股份的影響。

13. 金融資產

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
按公允價值計入損益的金融資產		
理財產品	<u>72,509</u>	<u>233</u>
按攤銷成本計量的金融資產		
理財產品	<u>141,751</u>	<u>—</u>

購買境外值得信賴的商業銀行發行的理財產品，因屬於合約現金流，不滿足僅對現金和利息的付款條件，故被強制歸類為按公允價值計入損益的金融資產。公允價值使用預期收益率所貼現的現金流量計算得出，屬於公允價值層級的第二級。

14. 其他非流動資產

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
與預扣稅相關的稅項扣除*	-	28,967
待抵扣進項稅額	<u>47,598</u>	<u>-</u>
總計	<u>47,598</u>	<u>28,967</u>

* 於2024年12月31日的其他非流動資產為本集團來自客戶的授權收入相關超繳預提稅。於2025年12月31日，該超繳預提稅已由稅務局退還。

15. 預付款項及其他應收款項

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
預付供應商的款項	12,760	9,054
待抵扣進項稅額	-	35,870
其他應收款項	<u>14,990</u>	<u>16,089</u>
總計	<u>27,750</u>	<u>61,013</u>

上述餘額中的金融資產涉及近期沒有違約記錄和逾期金額的應收款項。於2025年及2024年12月31日，虧損撥備被評估為非常小。

16. 三個月以上的定期存款及現金及現金等價物

現金及銀行結餘（包括三個月以上的定期存款以及現金及現金等價物）詳情如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
現金及銀行結餘	2,026,974	1,959,188
減：		
三個月以上的定期存款*	<u>1,277,967</u>	<u>1,669,657</u>
現金及現金等價物	<u>749,007</u>	<u>289,531</u>

* 指自商業銀行購入的初始期限超過三個月的定期存款，於2025年12月31日的年回報率介乎3.58%至5.20%（截至2024年12月31日止年度：4.13%至5.30%）。該等存款概無逾期或減值。該等存款概無質押。

按貨幣單位劃分的現金及銀行結餘明細如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
以下列貨幣單位計值：		
人民幣元	29,766	198,216
美元	1,994,963	1,749,408
港元	567	6,029
澳元	1,678	5,535
	<u>2,026,974</u>	<u>1,959,188</u>
現金及銀行結餘	<u>2,026,974</u>	<u>1,959,188</u>

17. 其他應付款項及應計費用

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
研發服務應付款項	82,092	67,632
應付工資	26,684	26,105
其他應付稅項	3,528	16,142
建設及設備採購應付款項	47	1,977
其他應付款項	14,391	12,569
	<u>126,742</u>	<u>124,425</u>
總計	<u>126,742</u>	<u>124,425</u>

其他應付款項及應計費用為無抵押、免息及按要求償還。由於期限較短，於各報告期末計入其他應付款項及應計費用的金融負債的賬面值與其公允價值相若。

非國際財務報告準則計量

為補充本集團根據國際財務報告會計準則呈列的綜合財務報表，本公司亦使用年內經調整利潤及其他經調整數字作為國際財務報告會計準則未要求或未按國際財務報告會計準則呈列的額外財務計量。本公司認為，該等經調整計量為股東及潛在投資者了解及評估本集團的綜合經營業績提供有用的資料。

年內經調整利潤指剔除若干非現金項目影響的年內利潤，即以股份為基礎的付款開支。國際財務報告會計準則並未定義年內經調整利潤。使用該非國際財務報告準則計量作為分析工具存在局限性，閣下不應將其與根據國際財務報告會計準則報告的本集團經營業績或財務狀況分開考慮或作為有關分析的替代。本公司呈列的該經調整數字可能無法與其他公司呈列的類似名稱的計量相比較。然而，本公司認為，此項及其他非國際財務報告準則計量通過消除管理層認為不代表本集團經營業績的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而便於在適用的範圍內比較不同期間及不同公司間的經營業績。

下表載列於所示年度利潤與經調整利潤的對賬：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內利潤	55,247	28,302
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>32,608</u>	<u>20,739</u>
年內經調整利潤	<u><u>87,855</u></u>	<u><u>49,041</u></u>

下表載列於所示年度研發開支與經調整研發開支的對賬：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內研發開支	(508,441)	(451,376)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>21,203</u>	<u>13,771</u>
年內經調整研發開支	<u><u>(487,238)</u></u>	<u><u>(437,605)</u></u>

下表載列於所示年度行政開支與經調整行政開支的對賬：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內行政開支	(75,774)	(74,210)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>11,405</u>	<u>6,968</u>
年內經調整行政開支	<u><u>(64,369)</u></u>	<u><u>(67,242)</u></u>

流動資金及財務資源

本集團於2025年12月31日的現金及銀行結餘(包括三個月以上的上定期存款以及現金及現金等價物)為人民幣2,027.0百萬元，較2024年12月31日的人民幣1,959.2百萬元增加3.5%。現金增加主要由於收取授權收入及有息銀行借款增加所致。

資產負債比率

資產負債比率乃使用負債總額除以資產總值再乘以100%計算。於2025年12月31日，我們的資產負債比率為18% (2024年12月31日：7%)。

其他財務資料

重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售

本集團於報告期內並無重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售。

重大投資或資本資產的未來計劃

除本報告所披露者外，我們於本報告日期並無任何重大投資或資本資產的未來計劃。

外匯風險

我們的財務報表以人民幣列示，但我們若干按公允價值計入損益的金融資產以及其他應付款項以外幣計值，並面臨外幣風險。我們目前並無外幣對沖政策。然而，管理層監察外匯風險並將於需要時考慮對沖重大外幣風險。

銀行貸款及其他借款

於2025年12月31日，我們的借款均為有息銀行借款，均按固定利率計息，金額為人民幣291.70百萬元(2024年12月31日：無)。

或然負債

於2025年12月31日，本集團並無重大或然負債。

集團資產抵押

於2025年12月31日，我們並無任何資產抵押。

企業管治及其他資料

遵守企業管治守則

本公司致力於維持高水平的企業管治，以保障股東的利益及提升企業價值及問責性。本公司已應用香港聯合交易所有限公司證券上市規則（「上市規則」）附錄C1所載的企業管治守則（「企業管治守則」）所載的原則及守則條文。於報告期內，董事會認為，本公司已遵守所有適用的守則條文，惟下文偏離除外。

根據企業管治守則的守則條文第C.2.1條，董事會主席（「主席」）與首席執行官（「首席執行官」）的角色應區分且不應由同一人兼任。於本公告日期，本公司主席及首席執行官的角色由徐博士擔任。

董事會認為，考慮到徐博士的經驗、個人履歷及在本公司的職位（如上文述），徐博士是為董事會物色策略機會及重點的最適合董事，因為其作為首席執行官對我們的業務有廣泛的了解。董事會亦認為，主席與首席執行官由同一人士兼任可促進策略舉措的有效執行並有助於管理層與董事會之間的資訊溝通。

此外，董事會作出的決策須取得至少大部分董事批准且董事會包括三名執行董事及三名獨立非執行董事，本公司認為董事會擁有足夠的制衡。徐博士及其他董事知悉及承諾履行其作為董事的受信責任，其要求（其中包括）彼等以符合本公司的裨益及最佳利益行事並將相應為本集團作出決策。

董事會將繼續審查並會在計及本集團整體情況後考慮於適當時候將主席與首席執行官的角色分開。

有關本公司企業管治常規的進一步資料將載於本公司截至2025年12月31日止年度的年度報告的企業管治報告，其將於適當時候於香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）及本公司網站刊登。本公司將繼續定期審核及監察其企業管治常規以確保遵守企業管治守則及維持本公司高水平的企業管治常規。

董事會將不時審核及審閱本公司的企業管治常規及運營以滿足上市規則下的相關條文。

遵守標準守則

本公司已採納一項守則，作為董事及本集團僱員（彼等因有關職位或受僱工作而可能擁有有關本集團或本公司證券的內幕消息）進行本公司證券交易的行為守則，其條款不遜於上市規則附錄C3所載上市發行人董事進行證券交易的標準守則（「標準守則」）的規定準則。本公司已向全體董事作出具體查詢且彼等已確認，彼等已於報告期（或於任職期內）遵守標準守則。於報告期內，本公司並無發現僱員違反標準守則的事件。

全球發售所得款項淨額用途

本公司股份於2021年10月13日於聯交所上市且本公司獲得所得款項淨額約為1,674.0百萬港元（經扣除與全球發售及行使超額配股權有關的包銷佣金及其他估計開支後）。於2025年3月3日，董事會議決改變未動用所得款項淨額699.73百萬港元的用途（「所得款項用途變動」）。請參閱本公司日期為2025年3月3日的公告（「該公告」）及本公司於2025年4月15日刊發的2024年年度報告（「2024年年報」）。所得款項淨額已經並將按本公司日期為2021年9月30日的招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節、該公告及2024年年報中所載的目的使用。

截至2025年12月31日止年度，所得款項淨額中的551.51百萬港元已動用，及截至2025年12月31日，仍有159.58百萬港元未動用。下表載列所得款項淨額的計劃分配及截至2025年12月31日的實際動用情況：

計劃用途	所得款項 淨額用途的 百分比 (概約所得款項 用途變動後)	首次公開發售 所得款項淨額 (所得款項 用途變動後) (百萬港元)	於2025年 1月1日 未動用所得 款項淨額 ^(附註1) (百萬港元)	於報告期內 實際動用 (百萬港元)	於2025年 12月31日 未動用所得 款項淨額 (百萬港元)	應用未動用 所得款項 淨額的 預期時間表
用於為進行中的及未來的研發， 包括核心候選產品依帕戈替尼 (ABSK011)已計劃的臨床試驗、 註冊文件的編製及未來商業化 撥付資金	16.95%	283.78	157.22	89.56	67.66	預計於2026年 12月31日前 悉數動用
用於為進行中的及未來的研發， 包括核心候選產品fexagratinib (ABSK091、AZD4547)已計劃 的臨床試驗、註冊文件的編製 及未來商業化撥付資金	6.79%	113.72	14.94	5.61	9.33	預計於2026年 12月31日前 悉數動用
於為我們其他臨床階段產品及 我們管線的候選產品撥付資金	44.35%	742.36	273.64	273.64	0.00	預計於2026年 12月31日前 悉數動用
用於為我們的臨床前研究，包括 持續開發我們的研發平台及研發 新型臨床前候選藥物撥付資金	17.02%	284.98	144.36	103.93	40.43	預計於2026年 12月31日前 悉數動用
用於為建造上海的生產設施撥付 資金	2.66%	44.53	0.00	0.00	0.00	-
用作營運資金及一般公司用途	12.22%	204.63	120.93	78.77	42.16	預計於2026年 12月31日前 悉數動用
總計	100%^(附註2)	1,674.00	711.09	551.51	159.58	

附註1：於2025年1月1日未動用的所得款項淨額已重列，猶如所得款項用途變動已於2025年1月1日發生。

附註2：上表所列總額與百分比總和的差異乃因約整所致。

所持重大投資

於報告期內，本集團未持有任何重大投資。

購買、出售或贖回上市證券

2025年3月3日，董事會批准本公司使用不超過200.0百萬港元，在場內購回本公司的股份（「股份購回計劃」）。於報告期內，本公司根據股份購回計劃在場內購回合計10,229,000股股份，總代價為84,667,080港元，其中7,744,000股股份（代價為66,589,300港元）持作庫存股^(附註1)。報告期末，本公司購回的股份均未註銷。董事會購回股份的目的為反映股份的內在價值，符合本公司及股東的最佳利益。

報告期內的股份購回詳情如下：

購回月份	每股股份購回價格 (港元)			
	購回股份 數目	最高支付 價格	最低支付 價格	支付的 總代價
2025年3月	1,485,000	8.09	6.38	11,366,250
2025年4月	2,713,000	7.77	6.42	18,958,700
2025年5月	3,697,000	8.79	7.12	29,001,810
2025年6月	1,650,000	10.26	9.07	15,951,290
2025年7月	200,000	10.34	10.24	2,060,340
2025年8月	484,000	16.36	10.82	7,328,690
總計	10,229,000			84,667,080

除上文所披露外，於報告期內，本公司或其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司於聯交所上市的任何證券（或出售庫存股份^(附註1)（如有））。於2025年12月31日，本公司持有7,744,000股庫存股份^(附註1)。

附註1：依據上市規則定義

末期股息

董事會議決不建議就截至2025年12月31日止年度派付末期股息（截至2024年12月31日止年度：無）。

暫停辦理股份過戶登記

本公司將於2026年5月15日（星期五）至2026年5月20日（星期三）（包括首尾兩天）暫停辦理股份過戶登記，以釐定股份持有人出席將於2026年5月20日（星期三）舉行的股東週年大會（「股東週年大會」）並於會上投票的資格。凡於2026年5月15日（星期五）名列本公司股東名冊的股份持有人將有權出席股東週年大會並於會上投票。為符合資格出席股東週年大會並於會上投票，所有股份過戶文件連同相關股票及過戶表格必須於2026年5月14日（星期四）下午四時三十分前提交予本公司的香港證券登記處香港中央證券登記有限公司，地址為香港灣仔皇后大道東183號合和中心17樓1712-1716號舖。

本公司核數師之工作範圍

本公司核數師安永會計師事務所已就本公告所載本集團截至2025年12月31日止年度之綜合財務狀況表、綜合損益及其他全面收益表及其相關附註之數字與本集團本年度之綜合財務報表所載金額核對一致。本公司核數師就此進行之工作並不構成根據香港會計師公會頒佈之香港審計準則、香港審閱委聘準則或香港核證委聘準則而進行之核證委聘，因此本公司核數師並無對本公告作出任何核證。

審核委員會審閱財務報表

審核委員會已考慮及審閱本集團截至2025年12月31日止年度的綜合年度業績，以及本集團所採納的會計原則及常規，並已就有關內部控制、風險管理及財務報告事項與管理層作出討論。審核委員會認為本集團截至2025年12月31日止年度的綜合年度業績符合相關會計準則、法律及法規。

刊發年度業績及年度報告

本業績公告於本公司網站(www.abbisko.com)及聯交所網站(www.hkexnews.hk)刊發。

本公司2025年度報告載有上市規則規定的所有相關資料，其將於上述網站刊發，並將按要求在適當時候寄發予本公司股東。

變更聯席公司秘書、授權代表及法律程序文件代理人

董事會謹此宣佈，喻博士及陳燕華女士（「陳女士」）已辭任本公司聯席公司秘書（「聯席公司秘書」），自2026年3月2日起生效。喻博士將繼續擔任本公司執行董事兼首席科學官。陳女士不再擔任上市規則第3.05條項下之本公司授權代表（「授權代表」）及香港法例第622章公司條例第16部規定在香港代表本公司接收法律程序文件及通知的授權代表（「法律程序文件代理人」），自2026年3月2日起生效。

喻博士及陳女士已確認彼與董事會之間並無意見分歧，亦無有關彼辭任之其他事宜須提請聯交所或本公司股東垂注。

董事會進一步宣佈，張菡兮女士（「張女士」）及練少娥女士（「練女士」）已獲委任為聯席公司秘書，自2026年3月2日起生效。練女士亦已獲委任為授權代表及法律程序文件代理人以接替陳女士，自2026年3月2日起生效。

張女士及練女士的履歷詳情載列如下：

張女士於2024年7月加入本公司，擔任總裁助理，向本公司首席執行官匯報工作，並於2026年2月兼任董事會秘書一職。張女士的主要工作是積極廣泛地參與董事間溝通、資本市場、企業管治及上市規則合規等事宜。

在加入本公司前，張女士於2021年6月至2024年6月任職於中國國際金融股份有限公司投資銀行部；於2018年7月至2021年3月任職於摩根士丹利證券（中國）有限公司投資銀行部。其在醫療健康公司的首次公開發售及併購等各類資本市場交易方面擁有豐富的經驗。

張女士於2015年畢業於中國人民大學，取得金融學士學位，並於2018年畢業於北京大學，取得金融碩士學位。

練女士為方圓企業服務集團（香港）有限公司（一家專門提供企業服務的專業服務供應商）的經理。練女士在公司秘書及行政管理領域擁有超過20年的工作經驗。練女士自2004年起為香港公司治理公會及特許公司治理公會會員。練女士擁有工商管理學士學位及企業管治碩士學位。

豁免嚴格遵守上市規則第3.28條及第8.17條

根據上市規則第3.28條，發行人必須委任一名公司秘書，其必須為聯交所認為在學術或專業資格或有關經驗方面足以履行公司秘書職責的人士。根據上市規則第8.17條，發行人必須委任一名符合上市規則第3.28條規定的公司秘書。

儘管張女士並不具備上市規則第3.28條所載的資格，本公司建議委任其為本公司其中一名聯席公司秘書，乃考慮到（其中包括）：(i)彼通過目前擔任總裁助理兼董事會秘書一職，對本公司業務的了解以及對本公司日常營運的熟悉程度；(ii)彼已深度參與本公司的公司秘書事務及資本市場事宜，包括董事間溝通、信息披露及股東溝通等企業管治合規事宜；及(iii)彼於過往首次公開發售及併購項目中所積累的有關上市規則及收購守則的知識。

董事會認為張女士為擔任本公司聯席公司秘書的合適人選，並認為其委任符合本公司的利益，且將有助於企業管治及持續遵守上市規則。

另一方面，練女士已與張女士同時獲委任為本公司另一名聯席公司秘書，彼符合上市規則第3.28條附註1項下的資格規定。於練女士獲委任後，彼將與張女士緊密合作並協助張女士取得上市規則第3.28條所規定的相關公司秘書經驗，並熟悉上市規則及其他適用香港法例及法規的規定。此外，張女士將於每個財政年度按照上市規則第3.29條的規定參加相關專業培訓。

據此，本公司已向聯交所申請，且聯交所已批准豁免嚴格遵守上市規則第3.28條及第8.17條的要求（「豁免」），自張女士獲委任為本公司聯席公司秘書之日起計三年內（即自2026年3月2日起至2029年3月1日止）（「豁免期」），條件如下：(i)張女士於豁免期內須由練女士協助擔任本公司聯席公司秘書；及(ii)倘本公司嚴重違反上市規則，該豁免可予撤銷。

在豁免期屆滿前，本公司須證明及尋求聯交所確認張女士於豁免期內在練女士的協助下取得上市規則第3.28條規定的相關經驗並能夠履行其作為公司秘書的職責，因而毋須取得進一步的豁免。

董事會謹衷心感謝喻博士及陳女士在其任期內對本公司作出的寶貴貢獻，並熱烈歡迎張女士及練女士履新。

承董事會命
和譽開曼有限責任公司
徐耀昌博士
主席

上海，2026年3月2日

於本公告日期，董事會包括執行董事徐耀昌博士、喻紅平博士及嵇靖博士；以及獨立非執行董事孫飄揚博士、孫洪斌先生及徐海音女士。