

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份內容而產生或因倚賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



ASCENTAGE PHARMA GROUP INTERNATIONAL

亞盛醫藥集團

(在開曼群島註冊成立的有限公司)

(股份代號：6855)

截至2025年12月31日止年度 年度業績公告；及 變更公司秘書及授權代表

- 2025年產品銷售及商業權利收入同比增長90%至人民幣574.1百萬元 (82.1百萬美元)
- 2025年耐立克® (奧雷巴替尼) 銷售額同比增長81%至人民幣435.3百萬元 (62.2百萬美元)
- 2025年上市後五個月利生妥® (利沙托克拉) 銷售額為人民幣70.6百萬元 (10.1百萬美元)
- 全球正在進行的9項註冊III期臨床試驗，其中4項已獲FDA及EMA批准

亞盛醫藥集團 (簡稱「亞盛醫藥」、「本公司」、「本集團」、「我們」或「我們的」) 是一家處於商業化階段的綜合型全球生物製藥公司，致力於發現、開發並商業化創新且有差異化的療法，以滿足癌症領域未被滿足的醫療需求。本公司欣然宣佈其截至2025年12月31日止年度的未經審核財務業績，以及主要臨床及商業化進展的最新情況。

亞盛醫藥董事長兼首席執行官楊大俊博士表示：「當我們回顧2025年的成就時，我很高興地報告，亞盛醫藥在推進我們為全球患者提供創新療法的使命方面取得了顯著進展。於2025年1月28日，本公司於納斯達克首次公開發售中按發售價每股美國存託股份17.25美元 (根據代表比率，相當於每股相關股份約33.57港元) 發行7,325,000股新美國存託股份 (相當於29,300,000股新普通股)。根據發售就固定美國存託股份籌集的所得款項淨額約為132.5百萬美元 (相當於約983.6百萬港元)。此外，從香港市場到納斯達克，亞盛醫藥成為首家於港交所上市後登陸納斯達克雙重上市的生物製藥公司。此外，2025年7月17日，本公司於聯交所進行後續配售現有股份及增發新股認購，發行22,000,000股新普通股，所得款項淨額為190.1百萬美元 (相當於約1,492.5百萬港元)。

我們亦在推進商業化策略方面取得穩步進展。在中國，2025年耐立克®(奧雷巴替尼)的產品銷售額實現顯著增長，這是納入國家醫保目錄後的首個完整銷售年度，極大地提升了中國患者的可及性。

隨著利生妥®(利沙托克拉)的推進，我們整體商業勢頭持續向好。2025年7月，利生妥®(利沙托克拉)獲批用於治療既往接受過至少一種系統治療藥物(包括布魯頓氏酪氨酸激酶(BTK)抑制劑)的慢性淋巴細胞白血病/小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)成人患者。於獲得監管批准後，我們快速啟動了利生妥®(利沙托克拉)在中國的商業化上市。利生妥®(利沙托克拉)獲批彰顯了亞盛醫藥將藥物發現和臨床開發轉化為全新獲批產品的卓越的整體戰略執行能力。

我們的臨床開發項目於過去一年亦取得重大進展。2025年，利生妥®(利沙托克拉)獲美國食品藥品監督管理局(FDA)和歐洲藥品管理局(EMA)許可，啟動一項一線治療中高風險骨髓增生異常綜合徵(HR-MDS)的全球註冊III期研究。利生妥®(利沙托克拉)有望改變HR-MDS的治療格局。同時，耐立克®(奧雷巴替尼)獲美國FDA和EMA許可，啟動一項聯合低強度化療治療一線費城陽性急性淋巴細胞白血病(1L Ph+ ALL)患者的全球註冊III期研究。目前，我們正在就耐立克®(奧雷巴替尼)、利生妥®(利沙托克拉)和APG-2449進行合共九項註冊試驗，其中四項已獲EMA和FDA批准。這些進展突顯了我們致力於通過嚴謹的臨床創新應對未獲滿足的臨床需求。

我們相信亞盛醫藥正走在成為創新型血液腫瘤領域的全球領導者的變革之路上。耐立克®(奧雷巴替尼)和利生妥®(利沙托克拉)在中國的商業化、我們其他臨床階段小分子藥物資產的進展和持續開發，以及我們在美國納斯達克上市，反映了亞盛醫藥的整體增長和長期願景。2026年，我們將繼續專注於加速開發整體管線中有望改變患者生活的療法，擴大我們的全球影響力，並為所有利益相關方創造可持續的價值。」

財務摘要

截至2025年12月31日止年度，收入來自醫藥產品銷售、蘇州信達的商業化權利收入及服務收入。截至2025年12月31日止年度，收入較截至2024年12月31日止年度的人民幣980.7百萬元（134.3百萬美元）減少至人民幣574.1百萬元（82.1百萬美元），主要由於截至2024年12月31日止年度期間與武田製藥訂立獨家選擇權協議產生知識產權收入人民幣678.4百萬元（92.9百萬美元）。截至2025年12月31日止年度，耐立克®（奧雷巴替尼）在中國的產品銷售額較截至2024年12月31日止年度的人民幣241.0百萬元（33.0百萬美元）增加人民幣194.3百萬元（29.2百萬美元）或80.6%至人民幣435.3百萬元（62.2百萬美元）。

截至2025年12月31日止年度，本集團的銷售及分銷開支較截至2024年12月31日止年度的人民幣196.0百萬元（26.9百萬美元）增加人民幣157.6百萬元（23.7百萬美元）或80.4%至人民幣353.6百萬元（50.6百萬美元）。該增加乃由於利生妥®（利沙托克拉）和耐立克®（奧雷巴替尼）的商業化活動增加所致。

截至2025年12月31日止年度，本集團的研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣947.2百萬元（129.8百萬美元）增加人民幣190.2百萬元（32.9百萬美元）或20.1%至人民幣1,137.4百萬元（162.7百萬美元）。該增加主要由於臨床試驗開支增加所致。

本集團行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣187.1百萬元（25.6百萬美元）增加人民幣59.2百萬元（9.6百萬美元）或31.6%至截至2025年12月31日止年度的人民幣246.3百萬元（35.2百萬美元）。該增加主要由於額外招聘員工所致。

本集團的融資成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣64.5百萬元（8.8百萬美元）減少人民幣10.4百萬元（1.1百萬美元）或16.1%至截至2025年12月31日止年度的人民幣54.1百萬元（7.7百萬美元）。主要由於銀行借款產生的利率下降所致。

截至2025年12月31日止年度，本集團報告錄得的其他開支為人民幣73.6百萬元（10.5百萬美元），較截至2024年12月31日止年度的其他開支人民幣9.1百萬元（1.2百萬美元）增加人民幣64.5百萬元（9.3百萬美元）或711.0%。該增加主要由於2016年12月收購廣州順健生物醫藥科技有限公司導致2025年公允價值虧損增加人民幣29.5百萬元。

因上述之故，本公司虧損由截至2024年12月31日止年度的人民幣405.7百萬元（55.6百萬美元）增加人民幣837.3百萬元（122.1百萬美元）或206.4%至截至2025年12月31日止年度的人民幣1,243.0百萬元（177.7百萬美元）。

截至2025年12月31日，本集團的現金及銀行結餘為人民幣2,470.1百萬元（353.2百萬美元），較截至2024年12月31日止年度的人民幣1,261.2百萬元（172.8百萬美元）增加人民幣1,208.9百萬元（180.4百萬美元）或95.9%。這主要是由於首次公開發售美國存託股份的現金流入132.5百萬美元及2025年於聯交所配售新股的現金流入190.1百萬美元。

業務摘要

利生妥®(利沙托克拉)獲批用於CLL/SLL

- 2025年7月10日，我們宣佈我們專有的Bcl-2抑制劑利生妥®(利沙托克拉)已獲批用於治療既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者。
- 利生妥®(利沙托克拉)獲批彰顯了亞盛醫藥將藥物發現和臨床開發轉化為獲批產品的卓越的整體戰略執行能力。利生妥®(利沙托克拉)是中國首個附條件批准上市用於治療CLL/SLL患者的Bcl-2抑制劑，也是全球第二個獲得批准上市的Bcl-2抑制劑。
- 截至2025年12月31日止年度，利生妥®(利沙托克拉)在中國的銷售收入達到人民幣70.6百萬元(10.1百萬美元)。

受益於國家醫保目錄覆蓋範圍擴大，耐立克®(奧雷巴替尼)收入顯著增長

- 截至2025年12月31日止十二個月，耐立克®(奧雷巴替尼)在中國的銷售收入由截至2024年12月31日止十二個月的人民幣241.0百萬元(33.0百萬美元)增長80.6%至人民幣435.3百萬元(62.2百萬美元)。
- 自2025年1月起，耐立克®(奧雷巴替尼)的所有獲批適應症均已納入國家醫保藥品目錄(NRDL)，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。
- 截至2025年12月31日，耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院和DTP藥房數量達到825家，較截至2024年12月31日的734家增加12.4%。尤其是，耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院數量由截至2024年12月31日的260家醫院同比增加約36.5%至截至2025年12月31日的355家醫院。

美國FDA和EMA均已批准利生妥®(利沙托克拉)用於一線治療HR-MDS患者的全球註冊III期研究，該研究有望改變HR-MDS的治療格局，並有望結束HR-MDS長期存在的治療空白

- 2025年，亞盛醫藥獲美國FDA和EMA批准，以開展利生妥®(利沙托克拉)聯合阿扎胞苷(AZA)治療一線HR-MDS患者的全球註冊III期研究(GLORA-4)。我們相信利生妥®(利沙托克拉)是全球唯一進入HR-MDS註冊III期試驗的靶向治療藥物。這項研究若呈陽性，可能會結束該疾病長期存在的治療缺口。

耐立克®(奧雷巴替尼)獲FDA和EMA批准，用於一線Ph+ALL患者的全球註冊III期試驗

- 2025年12月，耐立克®(奧雷巴替尼)聯合低強度化療治療一線Ph+ALL患者的全球註冊III期研究(POLARIS-1)獲得FDA和EMA的許可。
- 2025年12月，POLARIS-1第1部分數據在奧蘭多舉行的第67屆ASH年會上展示。在一線Ph+ALL患者中，耐立克®(奧雷巴替尼)聯合低強度化療在三個誘導治療週期結束時顯示出64.2%的MRD陰性完全緩解率和迄今為止良好的安全性特徵。

BTK靶向蛋白質降解劑APG-3288已獲美國FDA和國家藥品監督管理局藥品審評中心(CDE)的新藥(IND)申請許可，並準備啟動針對復發／難治性血液惡性腫瘤患者的臨床研究

- 2026年1月，我們宣佈我們專有的BTK靶向蛋白質降解劑APG-3288獲美國FDA的IND批准。此外，我們於2026年2月宣佈APG-3288已獲CDE批准。我們計劃進行一項多中心、開放標籤I期研究，旨在評估APG-3288在復發／難治性血液惡性腫瘤患者中的安全性、耐受性、藥代動力學(PK)特徵及初步療效。

有關前述各項的詳情，請參閱本公告其他部分以及(倘適用)本公司過往於聯交所及本公司網站刊發的公告。

管理層討論及分析

概覽

我們是一家處於商業化階段的綜合型全球生物製藥公司，從事發現、開發和商業化創新且有差異化的療法，以滿足癌症領域未被滿足的醫療需求。

我們的兩款獲批腫瘤藥物奧雷巴替尼和利沙托克拉，由我們開發以治療全球範圍內發生的多種主要血液系統惡性腫瘤及實體瘤。目前，就血液系統惡性腫瘤而言，耐立克®(奧雷巴替尼)針對或擬用於治療慢性髓性白血病(CML)及急性淋巴細胞白血病(ALL)，利生妥®(利沙托克拉)針對或擬用於治療慢性淋巴細胞白血病(CLL)、小淋巴細胞淋巴瘤(SLL)、急性髓性白血病(AML)和中高危骨髓增生異常綜合徵(HR-MDS)。根據我們委託、由弗若斯特沙利文(Frost & Sullivan)獨立編製的行業報告(弗若斯特沙利文報告)，預計到2035年，這些特定的血液系統疾病本身的市場規模總和將超過1,660億美元。

我們的首個產品耐立克® (奧雷巴替尼) 為新型、第三代酪氨酸激酶BCR-ABL1抑制劑(TKI)，是中國首個獲批上市治療T315I突變CML患者的BCR-ABL1 TKI，用於治療伴有T315I突變的慢性髓細胞白血病(CML)慢性期(-CP)和加速期(-AP)的患者，以及對第一代和第二代TKI耐藥和／或不耐受的CML-CP患者。我們目前正在中國商業化耐立克® (奧雷巴替尼)。2025年1月起，耐立克® (奧雷巴替尼) 獲CDE批准的所有適應症均已納入國家醫保藥品目錄，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。我們目前正在進行一項獲FDA和EMA批准的、奧雷巴替尼用於既往接受過至少兩種TKI治療的CML患者的全球III期註冊臨床試驗 (POLARIS-2)，同時正在進行一項獲FDA和EMA批准的、奧雷巴替尼用於一線Ph+ALL患者的全球III期註冊臨床試驗 (POLARIS-1)。此外，我們正在進行針對琥珀酸脫氫酶(SDH-)缺陷型胃腸道間質瘤(GIST)患者的多國家III期註冊臨床試驗。

我們的第二款產品利沙托克拉為新型Bcl-2抑制劑，我們於2025年7月10日宣佈其已獲國家藥監局附條件批准用於治療既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者。這一里程碑使利沙托克拉成為中國首個批准上市用於治療CLL/SLL患者的Bcl-2抑制劑，也是全球第二個獲得商業化批准的Bcl-2抑制劑。我們目前亦在開展利生妥® (利沙托克拉) 的四項註冊III期臨床試驗：(1)利生妥® (利沙托克拉) 聯合BTK抑制劑針對既往接受BTK抑制劑治療的CLL/SLL患者 (超過12個月緩解欠佳) 的全球GLORA研究；(2)聯合阿可替尼治療一線CLL/SLL患者的多國家GLORA-2研究；(3)聯合阿扎胞苷(AZA)治療一線年老或不耐受標準化療的AML的多國家GLORA-3研究；及(4)聯合AZA治療一線HR-MDS患者的全球GLORA-4研究。

我們的中心策略為利用我們在化學領域的專業知識，合成針對驅動癌症關鍵特徵的蛋白質和信號通路的抑制劑。除了兩個產品外，我們還有其他幾個處於美國、中國及國際臨床試驗階段的產品。截至本公告日期，我們已利用小分子藥物發現方面的知識連同我們於全球範圍內實施臨床試驗以開發新型療法，從而滿足癌症領域未被滿足的醫療需求。憑藉我們強大的科學基礎，我們運用最先進的技術發現並開發針對我們的目標患者群體的創新性治療藥物。

我們在藥物結構設計及創新藥物研發領域的技術專長使我們有能力通過針對關鍵的細胞凋亡通路和在該領域中已被廣泛驗證的酪氨酸激酶來滿足尚未滿足的醫療需求。這些核心競爭力使我們能夠開發針對一系列特徵明確的細胞凋亡靶點 (包括Bcl-2、Bcl-2/Bcl-xL、IAP和MDM2-p53) 的小分子和候選降解劑療法。此外，我們正在構建下一代細胞信號傳導抑制劑候選藥物 (即BCR-ABL1、ALK、FAK、ROS抑制劑) 和表觀基因組修飾劑 (即PRC2抑制劑)。在我們的早期研發管線中，我們正利用對蛋白質降解劑的深入了解來開發一系列候選療法，尤其是靶向嵌合體分子(PROTAC)等，這些療法針對的是與腫瘤發生相關的傳統上認為「無成藥性」的蛋白質。我們認為我們是全球唯一一家針對所有三類已知關鍵細胞凋亡調節因子均有臨床開發品種的公司，包括Bcl-2家族、凋亡蛋白抑制劑(IAP)和MDM2-p53通路。

核心候選產品

耐立克® (奧雷巴替尼)

我們的首個產品耐立克® (奧雷巴替尼) 為新型第三代抑制劑(TKI)。耐立克® (奧雷巴替尼) 是中國首個獲批上市治療T315I突變CML-CP或CML-AP患者的第三代BCR-ABL1抑制劑及／或對一代和二代酪氨酸激酶抑制劑(TKI)耐藥的CML-CP患者，耐立克® (奧雷巴替尼) 為國家「重大新藥創製」專項支持品種。自2025年1月起，耐立克® (奧雷巴替尼) 已上市的所有適應症均已納入中國國家醫保藥品目錄，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。

截至本公告日期，耐立克® (奧雷巴替尼) 已獲得FDA授予的關於CML、急性淋巴細胞白血病(ALL)、急性髓系白血病(AML)及GIST的四項孤兒藥資格認定(ODD)和一項快速通道資格認定(FTD)，用於治療對現有TKI治療失敗的特定基因標記的CML患者。耐立克® (奧雷巴替尼) 亦已獲得一項EMA孤兒藥資格認定，用於治療慢性髓細胞白血病。耐立克® (奧雷巴替尼) 作為新興治療方案被納入2024年美國國立綜合癌症網絡(NCCN) CML治療指南及納入更新的2025年歐洲白血病網推薦方案。此外，耐立克® (奧雷巴替尼) 已納入《中華醫學會慢髓性白血病中國診療指南(2025年版)》、《中國抗癌協會(CACA)腫瘤綜合診療指南(2025年版)》及《中國臨床腫瘤學會(CSCO)指南(2025年版)》。

下表概述耐立克® (奧雷巴替尼) 在全球範圍內已完成或正在進行的註冊臨床試驗情況：

臨床項目	適應症	劑量遞增／劑量擴展	臨床概念驗證	註冊試驗	已上市
關鍵II期臨床	攜帶或不攜帶T315I突變的CML-CP患者，攜帶T315I突變的CML-AP患者 ^{1,2}	單藥	所有適應症均獲批上市並納入國家醫保目錄	2021年在中國上市銷售	
POLARIS-2	CML	單藥	經FDA、EMA、CDE和PMDA批准	全球III期註冊臨床試驗	
POLARIS-1	一線Ph+ ALL	聯合化療	經FDA、EMA和CDE (含突破性療法認定) 批准	全球III期註冊臨床試驗	
POLARIS-3	SDH缺陷型GIST	單藥	經CDE批准	多國家III期註冊臨床試驗	

1. 2021年11月於中國獲批，用於治療伴有T315I突變、對TKI耐藥的慢性期(CML-CP)及加速期(CML-AP)慢性髓性白血病成人患者；納入2022年國家醫保目錄(NRDL)，自2023年3月1日起生效。
2. 2023年11月於中國獲批，用於治療對一、二代TKI耐藥及／或不耐受的慢性期慢性髓性白血病(CML-CP)成人患者，納入2024年國家醫保目錄(NRDL)，自2025年1月1日起生效。

近期耐立克®(奧雷巴替尼)的進展如下：

商業化進展

- 截至2025年12月31日止年度，耐立克®(奧雷巴替尼)在中國的銷售收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣241.0百萬元(33.0百萬美元)增長80.6%至人民幣435.3百萬元(62.2百萬美元)。

自2025年1月起，耐立克®(奧雷巴替尼)的所有獲批適應症均已納入國家醫保藥品目錄(NRDL)，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。

- 截至2025年12月31日，耐立克®(奧雷巴替尼)准入DTP藥房和醫院達到825家，較截至2024年12月31日的734家增加12.4%。尤其是耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院數量由截至2024年12月31日的260家醫院同比增加36.5%至截至2025年12月31日的355家醫院。

臨床進展

- 我們已獲美國FDA和EMA批准，就其在研化合物奧雷巴替尼聯合化療治療一線Ph+ALL患者進行一項全球註冊III期研究(POLARIS-1)。
- 我們持續進行POLARIS-1的患者招募工作，開展奧雷巴替尼聯合化療對照研究者選擇的TKI聯合化療治療一線Ph+ALL患者的註冊III期臨床試驗(POLARIS-1)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展奧雷巴替尼針對過往曾接受治療的慢性髓細胞白血病慢性期(CML-CP，伴有及並無伴有T315I突變)患者經FDA批准的註冊III期臨床試驗(POLARIS-2)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展奧雷巴替尼針對系統性全身治療失敗的琥珀酸脫氫酶(SDH)缺陷型胃腸間質瘤(GIST)患者的註冊III期臨床研究(POLARIS-3)。
- 2025年3月，奧雷巴替尼獲中國國家藥品監督管理局(NMPA)藥物審評中心(CDE)突破性療法認定(BTD)，用於與低強度化療聯用，治療一線Ph+ALL患者。
- 我們正在早期臨床試驗中評估奧雷巴替尼聯合Bcl-2抑制劑利沙托克拉的療效。

更新的臨床數據摘要

- 2025年12月，奧雷巴替尼多項研究的最新結果在奧蘭多舉行的第67屆ASH年會上公佈。POLARIS-1的第1部分（劑量遞增）的最新結果顯示，在一線Ph+ALL患者中進行奧雷巴替尼聯合低強度化療的全球III期研究，在三個誘導治療週期結束時，MRD陰性完全緩解率為64.2%，安全性良好。

此外，在一項對144名對第一代和第二代TKI耐藥和／或不耐受的CML-CP患者群體的4年隨訪研究中，奧雷巴替尼與最佳可用療法(BAT)相比，在支持奧雷巴替尼獲批的註冊II期臨床試驗的患者群體中證明了療效。具體而言，奧雷巴替尼治療組的無事件生存期(EFS)顯著長於BAT治療組：在所有CML-CP患者中，奧雷巴替尼治療組與BAT治療組的中位EFS分別為21.2個月及2.9個月。在無T315I突變的CML-CP患者中，奧雷巴替尼治療組的無事件生存期(EFS)為11.9個月，亦顯著長於BAT治療組觀察到的3.1個月。值得注意的是，長期隨訪數據顯示其安全性特徵良好，7%的患者出現血管閉塞。

在47名CML-CP患者中的更新數據顯示，奧雷巴替尼可為CML-CP患者（尤其是二代TKI一線治療失敗的患者）提供安全有效的二線治療選擇。在二代TKI一線治療失敗的患者中，奧雷巴替尼顯示的完全細胞遺傳學緩解率(CCyR)為76.7%，主要分子學緩解率(MMR)為43.3%。此外，隨著治療時間延長，患者的分子學反應持續加深，至第21個週期時，主要分子學緩解率(MMR)達60%。

奧雷巴替尼在伴有FGFR1重排的髓系／淋系腫瘤患者中的臨床前及臨床研究數據亦獲展示。在17名可評估患者中，13/17 (76.5%)患者達到完全緩解(CR)／部分血液學緩解(CRh)／完全血液學緩解(CHR)，其中1名患者在2個月的評估中達到完全細胞遺傳學緩解(CCyR)，2名患者達到完全分子學緩解(CMR)。中位隨訪期為11個月（範圍2至38個月），11名患者仍存活且未檢測到疾病。

一項針對64名符合移植資格的CML急變期（CML最晚期階段）患者使用奧雷巴替尼的療效及安全性真實世界分析，亦於ASH 2025年會上公佈。該等研究患者亦存在細胞遺傳學異常及複雜核型。患者被分配至接受第一代或第二代TKI治療的隊列，或奧雷巴替尼治療組。奧雷巴替尼隊列實現了顯著改善的MMR (61.9%及16.3%， $p<0.001$)及CMR (23.8%及4.7%， $p<0.05$)。此外，奧雷巴替尼隊列的兩年OS及兩年PFS分別為87.1%及75.8%，而第一代或第二代TKI治療隊列則分別為57.2%及52.6%。

- 一項於2025年11月發表於著名科學期刊《信號轉導與靶向治療》(影響因子：52.7)的奧雷巴替尼在胃腸間質瘤(GIST)患者中的Ib期研究臨床及轉化數據顯示，奧雷巴替尼在SDH缺陷型GIST患者中具有令人鼓舞的療效及安全性，並揭示奧雷巴替尼通過調節脂質代謝發揮抗腫瘤效應的新機制。
- 一項旨在研究成人難治／復發性或持續MRD的費城染色體／BCR-ABL1陽性急性淋巴細胞白血病(Ph/BCR-ABL1+ALL)患者，在橋接造血幹細胞移植(HSCT)前使用奧雷巴替尼聯合維奈克拉方案的療效及安全性的研究，於2025年12月發表於《血液學年鑒》。該研究顯示，17名Ph+ ALL患者中有15名(83.3%)成功橋接至異基因造血幹細胞移植。中位移植後隨訪856天，2年總生存率及無復發生存率分別為 $88.2 \pm 7.8\%$ 及 $79.4 \pm 10.9\%$ 。此外，不良事件大多為1級及2級，證明了移植後的長期安全性。
- 於2025年6月，耐立克®(奧雷巴替尼)的多項研究的最新結果以壁報形式在2025年歐洲血液學協會年會上亮相。總體而言，該等研究顯示奧雷巴替尼在治療Ph+ ALL方面具有廣泛的治療潛力。在一項奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗的前瞻性研究中，所有患者僅接受一個週期治療後即達到完全緩解(CR)，總生存期(OS)及無事件生存期(EFS)分別為100%及91.6%。奧雷巴替尼聯合長春地辛及潑尼松，以及聯合奧加伊妥珠單抗亦均取得了強勁的臨床緩解及無復發生存。此外，伴有FGFR1重排的髓系／淋系腫瘤患者達到了完全緩解(CR)／完全血液學緩解(CHR)，具有實現異基因造血幹細胞移植的潛力。
- 於2025年4月，我們在2025年美國癌症研究協會(AACR 2025)發佈了有關奧雷巴替尼聯合利沙托克拉在臨床前AML模型中克服了維奈克拉耐藥的數據及奧雷巴替尼聯合利沙托克拉在T-ALL中的臨床前數據。

耐立克®(奧雷巴替尼)的預期進展

2026年，我們將繼續推進POLARIS-1、POLARIS-2和POLARIS-3試驗的入組。

關鍵產品及在研產品

利生妥® (利沙托克拉)

利生妥® (利沙托克拉) 為新型、口服Bcl-2抑制劑，通過選擇性阻斷Bcl-2，恢復癌細胞的正常凋亡過程，用於治療多種血液惡性腫瘤和實體瘤。於2025年7月，利生妥® (利沙托克拉) 獲中國國家藥監局附條件批准用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人慢性淋巴細胞白血病／小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)患者，使利生妥® (利沙托克拉) 成為中國首個獲批上市的Bcl-2抑制劑，也是全球第二個獲批上市的Bcl-2抑制劑。此外，利生妥® (利沙托克拉) 於2025年CSCO淋巴瘤診療指南中獲推薦用於治療復發／難治性CLL/SLL患者。目前，利生妥® (利沙托克拉) 已在中國、美國、澳洲及歐洲獲得臨床研究許可及批准，涉及的適應症包括CLL/SLL、非霍奇金淋巴瘤(NHL)、AML、MM、MDS、華氏巨球蛋白血症(WM)及若干實體瘤。此外，FDA已授予利生妥® (利沙托克拉) 五項孤兒藥資格認定，分別用於治療濾泡性淋巴瘤(FL)、WM、CLL、MM、AML患者。

下表概述利生妥® (利沙托克拉) 正在開展／已完成的註冊臨床研究：

臨床項目	適應症	劑量遞增／劑量擴展	臨床概念驗證	註冊試驗	已上市
關鍵II期臨床	CLL/SLL ¹	單藥			2025年獲批在中國上市銷售 
GLORA	接受過治療的CLL/SLL (加藥試驗)	+BTK抑制劑	經FDA、EMA和CDE批准	全球III期註冊臨床試驗	
GLORA-2	I線CLL/SLL	+阿卡替尼	經EMA和CDE批准	多國家III期註冊臨床試驗	
GLORA-3	I線年老或不耐受AML	+阿扎胞苷	經EMA和CDE批准	多國家III期註冊臨床試驗	
GLORA-4	I線中高危MDS	+阿扎胞苷	經FDA、EMA和CDE批准	全球III期註冊臨床試驗	

1. 2025年7月，利沙托克拉獲批用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者。

利生妥® (利沙托克拉) 近期進展的概要如下：

商業化進展

- 於2025年7月10日，利生妥® (利沙托克拉) 獲中國國家藥監局附條件批准用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者，使利生妥® (利沙托克拉) 成為中國首個獲批上市治療CLL/SLL患者的Bcl-2抑制劑，亦是全球第二個獲批的Bcl-2抑制劑。緊隨獲批後，我們已於中國進行利生妥® (利沙托克拉) 的商業化銷售。截至2025年12月31日止年度，利生妥® (利沙托克拉) 在中國的銷售收入達到人民幣70.6百萬元 (10.1百萬美元)。

臨床進展

- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合AZA治療一線HR-MDS患者的全球註冊III期臨床試驗(GLORA-4)。GLORA-4臨床試驗已獲FDA及EMA批准。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合AZA治療一線年老／不耐受標準化療AML患者的註冊III期臨床試驗(GLORA-3)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合BTK抑制劑阿可替尼對比免疫化療治療一線CLL/SLL患者的註冊III期臨床研究(GLORA-2)，旨在驗證該聯合療法作為一線治療的臨床價值。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合BTK抑制劑針對既往接受BTK抑制劑治療的CLL/SLL患者的經FDA批准的註冊III期臨床試驗(GLORA)。
- 我們正在美國開展利沙托克拉聯合療法治療多發性骨髓瘤(MM)患者的Ib/II期臨床試驗。
- 利沙托克拉單藥或聯合其他療法治療AML/MDS患者(包括維奈克拉耐藥的患者)的一項Ib/II期試驗正在中國進行。
- 利沙托克拉聯合其他療法治療AML/MDS患者的一項Ib/II期試驗正在美國進行。
- 利沙托克拉單藥及聯合BTK抑制劑伊布替尼或聯合利妥昔單抗治療WM患者的一項Ib/II期臨床試驗正在美國、澳洲及中國進行。

最新臨床數據摘要

- 2025年12月，我們於第67屆ASH年會進行口頭報告，重點介紹中國利沙托克拉單藥治療BTK抑制劑治療失敗的復發／難治CLL/SLL患者的關鍵註冊2期研究結果。客觀反應率(ORR)為本試驗的主要終點。本研究納入對BTK抑制劑或免疫化療(或兩者)有耐藥性、復發性或無法耐受，或先前接受BTK抑制劑治療失敗且不符合免疫化療資格的患者。截至2025年7月25日，72名可評估的R/R CLL/SLL患者中，經獨立審查委員會確認的ORR為62.5%。中位無進展生存期(mPFS)為23.89個月，中位隨訪期為22.01個月。在高風險患者中(具不良預後基因型者，如del(17p)/TP53突變、複雜染色體核型及未突變IGHV)，21.8%的患者達成周邊血微小殘留病灶(MRD)陰性。11名具骨髓MRD評估資格的患者中，有6名達成MRD陰性。此外，利沙托克拉在BTKi預處理患者中展現可控的安全性特徵。此外，我們展示利沙托克拉聯合AZA治療新診斷或既往暴露於維奈克拉的骨髓惡性腫瘤患者的最新結果，初步臨床數據顯示，利沙托克拉加AZA的聯合方案在克服維奈克拉耐藥性方面具有潛力，因而有望為AML/HR-MDS患者提供新治療選擇。
- 2025年6月，我們於第61屆ASCO年會進行口頭報告，更新來自多國多中心Ib/II期研究中，利沙托克拉聯合AZA治療未經治療(TN)或既往暴露於維奈克拉的骨髓惡性腫瘤患者的最新結果。截至2025年4月數據截止日，共入組103名患者，包括TN或R/R AML或MDS患者。本次研究數據再次印證利沙托克拉在骨髓惡性腫瘤中展現出令人鼓舞的抗腫瘤活性及可控耐受性。研究報告指出，利沙托克拉首次在對維奈克拉耐藥的患者中實現腫瘤反應。具體而言，在可評估療效的維奈克拉耐藥的R/R AML／混合表型急性白血病(MPAL)患者中，ORR為31.8%，顯示利沙托克拉具備優異抗腫瘤特性，與同類藥物候選者形成差異化優勢。這亦是該臨床研究連續第三年獲選於ASCO年會發表。

利沙托克拉的預期未來發展

- 我們計劃開展臨床研究，以驗證利沙托克拉在經維奈克拉治療失敗的患者中克服維奈克拉耐藥性的潛力。
- 我們將於2026年持續推進GLORA、GLORA-2、GLORA-3、GLORA-4試驗患者入組。
- 我們計劃於2026年積極推動利沙托克拉納入中國國家醫保藥品目錄。

APG-2449

APG-2449為新型的口服活性小分子黏著斑激酶(FAK)抑制劑、第三代間變性淋巴瘤激酶(ALK)抑制劑，也是受體酪氨酸激酶C-ROS原癌基因1(ROS1)抑制劑。它是亞盛醫藥設計和開發的三聯激酶抑制劑(TKI)，也是國內首個獲CDE許可進行臨床試驗的FAK抑制劑。在首次人體試驗中，腦脊液PK分析證實APG-2449能夠透過血腦屏障。一項關於APG-2449的最新研究表明，在二代ALK TKI治療耐藥或初治的非小細胞肺癌(NSCLC)患者中APG-2449都顯示了初步臨床獲益；對腦轉移病灶亦有較強抑制作用。此外，對於二代ALK TKI耐藥的NSCLC患者，其基線腫瘤組織中的磷酸化FAK(pFAK)表達水準與APG-2449治療後的PFS呈正相關，提示pFAK升高可能是治療二代ALK TKI耐藥性腫瘤的可行策略。此外，我們正在研究其與MAPK通路靶向抑制劑(包括RAS、MEK和BRAF抑制劑)聯用的潛在協同效應。

近期APG-2449的進展如下：

臨床進展

- 正在進行兩項獲藥物審評中心(CDE)臨床試驗許可的註冊III期臨床研究，分別評估APG-2449治療二代間變性淋巴瘤激酶(ALK) TKI耐藥或不耐受的非小細胞肺癌(NSCLC)患者，或初治ALK陽性晚期或局部晚期NSCLC患者中的療效。
- APG-2449聯合鹽酸脂質體阿霉素治療鉑耐藥的卵巢癌Ib/II期研究仍在進行中。

最新發展摘要

- 於2025年4月，我們在AACR 2025公佈了APG-2449最新臨床前數據，顯示在FAK活化的小細胞肺癌(SCLC)的臨床前模型中，與化療聯合使用可展現出更強的抗腫瘤活性。
- 於2025年10月，我們於《柳葉刀·臨床醫學》(eClinicalMedicine)發表APG-2449的I期臨床試驗數據。結果顯示APG-2449在未接受TKI治療或對二代ALK抑制劑耐藥的NSCLC患者中，展現出良好的初步安全性、藥代動力學特性及療效。基線腫瘤磷酸化FAK水平越高，患者從APG-2449治療中獲得的獲益越顯著。研究提示，靶向FAK信號通路或為克服二代ALK抑制劑耐藥提供一種可行策略。

上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們可能無法確定APG-2449最終會成功開發並推出市場。

Alrizomadlin (APG-115)

Alrizomadlin(APG-115)為口服有效的靶向MDM2-p53的小分子抑制劑，旨在通過高靶向性干擾MDM2及p53之間的蛋白－蛋白相互作用，以恢復p53腫瘤抑制活性。我們正在中國、美國及澳洲開展alrizomadlin(APG-115)單藥或聯合免疫療法或化療治療實體瘤及血液腫瘤的多項臨床研究。

Alrizomadlin已獲得FDA授予的六項孤兒藥資格認定(ODD)，包括軟組織肉瘤、胃癌、AML、視網膜母細胞瘤、IIB-IV期黑色素瘤及神經母細胞瘤。此外，alrizomadlin已獲得FDA授予兩項兒童罕見病資格認證(RPDD)，用於治療神經母細胞瘤及視網膜母細胞瘤。

近期alrizomadlin的進展如下：

臨床進展

我們目前正在美國及／或澳洲推進以下alrizomadlin的臨床研究：

- 一項與默沙東合作的alrizomadlin單藥或聯合帕博利珠單抗治療不可切除或轉移性黑色素瘤和其他晚期實體瘤的Ib/II期研究。
- 一項alrizomadlin單藥或與利沙托克拉聯合治療復發／難治性T細胞幼淋細胞白血病(R/R T-PLL)或非霍奇金淋巴瘤(NHL)的藥代動力學、安全性和有效性的IIa期研究。

- 一項alrizomadlin單藥或聯合化療治療唾液腺癌的II期合作研究。

此外，CDE已批准中國進行以下alrizomadlin臨床試驗：

- 一項alrizomadlin聯合抗PD-1抗體(JS001，特瑞普利單抗)，治療晚期脂肪肉瘤(LPS)或其他晚期實體瘤患者的Ib/II期臨床研究。
- 一項alrizomadlin單藥或聯合阿紮胞苷或阿糖胞苷治療患者復發／難治性AML及復發／進展的高危／極高危MDS的Ib期研究。
- 一項alrizomadlin單藥或聯合利沙托克拉治療兒童實體瘤的I期臨床研究正在開展。目前數據表明，alrizomadlin單藥或聯合利沙托克拉方案均表現出可控的安全性特徵，且對於既往接受過多線治療的復發／轉移性橫紋肌肉瘤(RMS)或其他軟組織肉瘤(STSs)患兒，顯示出初步的抗腫瘤療效。

最新臨床發展摘要

- 於2025年6月，我們在第61屆美國臨床腫瘤學會(ASCO)年會上以壁報形式公佈了alrizomadlin單藥或聯合PD-1抑制劑(特瑞普利單抗)治療晚期腺樣囊性癌(ACC)或其它實體瘤患者的II期臨床研究的臨床數據。在單一療法組中，17名患者可進行療效評估。12名ACC患者的ORR為16.7%，DCR達100%。5名MPNST患者的DCR為80%，其中4名達到疾病穩定SD。在聯合療法組中，29名患者可進行療效評估。在6名BTC患者中，ORR為16.7%，DCR達100%。在6名LPS患者中，ORR亦為16.7%，DCR為66.7%。

上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們可能無法確定ALRIZOMADLIN(APG-115)最終會成功開發並推出市場。

Pelcitoclax (APG-1252)

Pelcitoclax為新型高效小分子候選藥物，可通過雙重抑制Bcl-2及Bcl-xL蛋白恢復細胞凋亡以治療小細胞肺癌(SCLC)、非小細胞性肺癌(NSCLC)、神經內分泌腫瘤及非霍奇金淋巴瘤(NHL)。此前，APG-1252已獲得FDA授予的孤兒藥資格認定(ODD)，用於治療SCLC。

在美國、澳洲及中國開展的各項臨床研究中，患者接受Pelcitoclax單藥治療或與其他抗腫瘤藥物聯合治療。迄今為止，Pelcitoclax在每週一次或每週兩次間歇性給藥時都具有良好的耐受性。在經過多線治療的患者的單藥治療中觀察到了初步的抗腫瘤活性。

近期Pelcitoclax的進展如下：

臨床進展

Pelcitoclax目前正在進行多項聯合研究，包括：

- 在中國進行的pelcitoclax聯合奧西替尼治療表皮生長因子受體(EGFR)突變NSCLC患者的Ib期研究；
- 在中國進行的pelcitoclax單藥或聯合其他抗腫瘤藥物用於治療復發／難治性非霍奇金淋巴瘤(R/R NHL)患者的Ib/II期研究。
- pelcitoclax聯合cobimetinib治療復發卵巢癌和子宮內膜癌的I期研究。

預期APG-1252進展

- 計劃在中國啟動一項I期研究，評估APG-1252作為單一療法及聯合療法治療R/R AML的安全性及PK。
- 將於中國境外進行多項IIT腫瘤學研究。

上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們可能無法確定PELCITOCLAX (APG-1252)最終會成功開發並推出市場。

APG-5918

APG-5918為強效、口服且高度選擇性的胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑，EED是多梳抑制複合物2 (PRC2)的一個核心亞基。初步研究結果顯示，APG-5918在慢性腎臟病(CKD)誘導的臨床前貧血模型中具有改善血紅蛋白(Hb)水準不足的潛力。

我們啟動了一項由美國食品藥品監督管理局(FDA)批准的多中心、開放性的I期臨床試驗，旨在評估APG-5918在先前經批准療法治療後出現疾病進展或不耐受，或目前無可及標準治療的晚期實體瘤或淋巴瘤（包括非霍奇金淋巴瘤）患者中的安全性、藥代動力學及療效。

臨床進展

- 在中國及美國推進APG-5918治療晚期實體瘤及血液惡性腫瘤患者I期臨床研究。
- 在中國推進APG-5918治療貧血相關適應症患者的I期臨床研究。在健康受試者中開展的第一部分單劑量遞增(SAD)已完成，在貧血受試者中開展的第二部分多劑量遞增(MAD)的研究正在進行。

最新發展摘要

- 於2025年12月，在ASH 2025大會上，我們公佈了APG-5918臨床前研究資料，顯示APG-5918可以單一療法克服免疫調節藥物(IMiD)抗藥性，以及在臨床前MM模型中，展現出與IMiD或腦鈣素E3連接酶調節劑(CELMoD)聯用時的協同抗腫瘤活性。
- 於2025年6月，在EHA 2025大會上，我們公佈了APG-5918臨床前研究資料，顯示在T細胞淋巴瘤(TCL)模型中的強效抗腫瘤活性，及與組蛋白去乙酰化酶抑制劑西達本胺協同活性。
- 於2025年4月，我們在AACR 2025大會公佈了APG-5918臨床前數據，顯示APG-5918在臨床前前列腺癌模型中展現強效單一抗腫瘤活性，並與恩紮盧胺聯合使用時可增強療效。

APG-5918的預期進展

- 2026年，我們會繼續推進APG-5918在美國及中國的腫瘤和貧血適應症開發。

上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們可能無法確定APG-5918最終會成功開發並推出市場。

APG-3288

APG-3288為亞盛醫藥基於蛋白降解靶向嵌合體(PROTAC)技術平台自主研發的首個新型高效和高選擇性BTK降解劑。該分子通過促進三元複合物BTK-PROTAC-Cereblon E3泛素連接酶的形成隨之經蛋白酶體降解BTK。與傳統BTK抑制劑不同，APG-3288旨在通過降解而非抑制的方式發揮作用，可誘導野生型與多種對現有BTK抑制耐藥的突變型BTK發生快速、強效、高選擇性和持續性的降解，在源頭阻斷BCR-BTK信號通路，從而克服BTK抑制劑耐藥，為BTK靶向治療提供差異化的全新解決方案。臨床前研究結果顯示，與其他在研BTK降解劑相比，APG-3288具更強的BTK降解能力、更高的選擇性及更優越的PK特徵，凸顯該藥物的潛力。

近期APG-3288的進展如下：

臨床進展

APG-3288於2026年1月獲得美國FDA的IND批准，並於2026年2月獲得中國CDE的IND批准。

預期進展

2026年，我們將在美國及中國等地區展開全球I期研究，評估APG-3288用於復發性／難治性B細胞惡性腫瘤患者的PK、安全性、耐受性及療效。

上市規則第18A.05條規定的警示聲明：我們可能無法確定APG-3288最終會成功開發並推出市場。

發現項目

我們持續積極運用內部發現能力，致力開發創新、差異化的治療候選藥物，以充實專有管線。以下概述近期持續進行的發現計劃活動所取得的部分成果：

蛋白降解劑

我們對異雙功能分子及連接酶生物學的深入了解，使我們能夠開發靶向關鍵腫瘤通路相關的傳統上不可成藥的蛋白質的蛋白降解劑。我們相信我們有能力開發出具有優秀PK/PD特性的差異化蛋白降解劑，比臨床開發中的其他降解劑表現出更少的脫靶效應。我們亦相信，通過我們的候選蛋白質降解劑，可以開發針對傳統上困擾小分子抑制劑的耐藥性機制的癌症療法。

2026年第一季度，我們公告我們的首款新型、高效及選擇性BTK降解劑APG-3288獲得FDA及CDE的IND批准。此外，我們已遴選並提名靶向蛋白質降解劑(TPD)候選藥物進入臨床前開發。該口服生物利用度降解劑靶向p53-MDM2通路。過去二十年間，為激活p53腫瘤抑制基因，已開發眾多高效力且具口服活性的MDM2抑制劑，包括alrizomadlin在內數種藥物現正處於臨床開發階段。然而，抑制p53常導致MDM2上調，至今為止，這進而限制了他人評估的MDM2抑制劑的療效。因此，我們認為降解劑方法有望成為對抗該等關鍵腫瘤學靶點的革新性新策略。

我們亦已通過我們的蛋白質降解劑發現能力，發現多個化合物，能夠快速降低人類癌細胞系中的Bcl-xL蛋白水平，從而通過其對Bcl-xL的依賴抑制其生長。根據我們的初步研究，我們相信我們的Bcl-xL蛋白降解劑方法具有潛力表現出良好的抗腫瘤活性並且血小板毒性水平低。我們正在選定並提名我們的首個候選藥物Bcl-xL降解劑進行臨床前開發。潛在候選產品對Bcl-xL靶點表現出高度的選擇性，展現出強大的細胞活性和降解活性，並在異種移植小鼠模型中具有很好的藥效。

研發

本公司於研究、發現、全球臨床開發及商業化針對癌症的新型生物醫藥已有卓越往績記錄，並計劃透過內部研發、外部與生物科技、製藥公司及學術機構合作，繼續豐富及擴大大公司產品管線。我們擁有經驗豐富的科學顧問委員會(SAB)，由共同創始人兼非執行董事王少萌博士擔任主席。SAB成員由多位在癌症研究及開發領域具有豐富專業知識的醫學科學家組成。他們並非我們的僱員，但將不時通過定期SAB會議提供協助並指導我們的臨床開發計劃。

截至2024年及2025年12月31日止年度，我們的研發費用分別為人民幣947.2百萬元(129.8百萬美元)及人民幣1,137.4百萬元(162.7百萬美元)。

知識產權

知識產權對本公司業務至關重要。憑藉強大的研發能力，本公司已在全球範圍內進行策略性知識產權佈局，並在全球範圍內擁有我們的產品及候選產品的授權專利或專利申請的獨佔許可。截至2025年12月31日，我們在全球範圍內累計擁有512項授權專利，這一總數包括於報告期間授權的逾50項新專利(除去與我們核心產品組合並無關聯的若干到期專利及已放棄專利)。截至2025年12月31日，有374項授權專利在海外授權。

商業化

亞盛醫藥進入「雙引擎」驅動的商業化加速階段：基石產品耐立克在醫保落地驅動下實現大幅增長；新上市產品利生妥於報告期內首發上市後迅速放量。於2025年全年，本公司迅速拓展商業版圖，商業化能力進一步夯實，自有銷售團隊規模持續擴張。公司亦持續以臨床價值與循證證據為驅動，強化產品競爭力，為未來可持續增長奠定基礎。

年度商業化摘要

- 截至2025年12月31日止十二個月，奧雷巴替尼和利沙托克拉在中國的銷售收入為人民幣505.8百萬元(72.3百萬美元)，相較於截至2024年12月31日止十二個月的人民幣241.0百萬元(33.0百萬美元)，增加人民幣264.8百萬元(39.3百萬美元)，或109.9%。
- **奧雷巴替尼**：截至2025年12月31日止十二個月，奧雷巴替尼在中國的銷售收入為人民幣435.3百萬元(62.2百萬美元)，相較於截至2024年12月31日止十二個月的人民幣241.0百萬元(33.0百萬美元)，增加人民幣194.3百萬元(29.2百萬美元)，或80.6%。強勁的收入增長主要由在國家醫保藥品目錄中的覆蓋範圍有所擴大(自2025年初開始涵蓋一代和二代TKI耐藥及／或不耐受的CML-CP患者)所推動。新患者處方的持續增加以及治療週期的延長，支持耐立克®(奧雷巴替尼)持續增長。
- **利沙托克拉**：利沙托克拉於2025年7月10日獲國家藥品監督管理局(NMPA)批准上市，本公司已於2025年7月25日供應首批處方。截至2025年12月31日止五個月，利沙托克拉在中國的銷售收入為人民幣70.6百萬元(10.1百萬美元)，體現新產品上市後的快速滲透與放量。
- 於2025年，公司兩款上市產品覆蓋全國超1,500家醫院及800間藥房。此外，亞盛醫藥國內領先的醫藥流通企業建立戰略合作，實現了藥品全國範圍配送覆蓋。

- **商業團隊擴張**：我們的自有商業團隊已有超過270名成員，其中絕大多數具備血液腫瘤學領域的豐富專業經驗。就兩款核心產品而言，公司採用專線專崗的專屬組織架構。隨著商業團隊及能力的持續擴張，本公司已由單一產品商業化發展為「雙引擎」並行策略，支持基石產品奧雷巴替尼的持續增長，以及新上市產品利沙托克拉的快速放量。

耐立克®(奧雷巴替尼)：醫保落地驅動全國放量

於2025年，奧雷巴替尼在醫保落地的驅動下實現強勁增長。在維持其在關鍵地區及核心醫院優勢地位的同時，我們持續推進市場擴面與下沉。這包括深化在核心醫院的滲透並提升市場份額，以及加速覆蓋更多醫院以擴大患者觸達，提升處方轉換並延長治療週期。醫院及DTP藥房的覆蓋擴展進一步改善了患者可及性。

截至2025年12月31日，通過其與信達生物製藥(股份代號：1801.HK)(信達)在商業化領域的戰略合作夥伴關係，亞盛醫藥已實現在中國覆蓋超過1,000家醫院。截至2025年12月31日止十二個月，全國DTP藥房和准入醫院達到825家，目前較2024年12月31日增長約12.4%。具體而言，奧雷巴替尼准入醫院數量由截至2024年12月31日的260家增長約36.5%至截至2025年12月31日的355家。我們將繼續與信達強強聯手，通力合作，加速提升市場滲透率，為提升藥物可及性打下堅實基礎。

利生妥®(利沙托克拉)：首發上市後快速放量

利沙托克拉於2025年7月在中國獲批，標誌著其首次商業化上市。獲批後其銷量迅速攀升。依托已建立的商業化體系與自有銷售團隊的快速擴張，及與多家頭部醫藥商業公司建立戰略合作關係，我們實現了全國市場及分銷渠道覆蓋。同時，我們迅速拓展目標醫院覆蓋並深化終端市場滲透。

我們的自有團隊已在中國覆蓋超過1,300家醫院。儘管利沙托克拉仍處於自費階段，其已獲數家醫院正式列入藥品目錄，並在幾乎所有省級及直轄市級醫院掛牌。截至2025年12月31日止過去五個月內，全國DTP藥房和准入醫院達到328家。

醫院覆蓋與准入進展

於2025年，受業務擴張、新產品上市及商業化加速所推動，我們的醫院覆蓋持續擴大。目前，亞盛醫藥銷售團隊已覆蓋全國超過1,500家醫院。本公司亦持續推進醫院准入。截至2025年12月31日止十二個月，奧雷巴替尼累計實現355家醫院准入，較2024年12月31日末淨增95家，增幅36.5%。隨著准入醫院數量增長，核心醫院准入顯著提升，進一步優化醫院准入質量，並強化了核心終端覆蓋能力。

循證證據積累與學術影響力建設

亞盛醫藥持續強化科學實證與學術影響力。如下所示，其核心產品已獲多項國內外臨床實踐指南及共識聲明收錄或推薦。

奧雷巴替尼指南收錄／推薦：

- 2025版中國醫學會《慢性髓細胞性白血病中國診斷與治療指南》、2025版中國抗癌協會《中國腫瘤整合診治指南(CACA)》及2025版《CSCO指南》將耐立克納入二線CML推薦。
- 2025年版中國抗癌協會《中國腫瘤整合診治指南(CACA)》以及2025年版《CSCO指南》將耐立克納入一線Ph+ALL推薦物。
- 於2025年4月，奧雷巴替尼獲2025版《CSCO兒童及青少年白血病診療指南》升級推薦，用於治療攜帶BCR-ABL1 T315I突變的Ph+ ALL兒童患者。
- 奧雷巴替尼已納入2024版《NCCN CML指南》及更新的2025年歐洲白血病網(ELN)推薦方案。

利沙托克拉指南收錄／推薦：

- 於2025年4月，基於其卓越的臨床數據，利沙托克拉獲列入2025年《CSCO淋巴瘤診治指南》，用於治療復發性／難治性CLL/SLL患者，成為首個獲CSCO指南推薦的中國原研BCL-2抑制劑。
- 於2025年12月，由CSCO白血病專家委員會牽頭制定的《利沙托克拉治療血液系統惡性腫瘤臨床應用指導原則(2025年版)》正式發佈。

2026年商業展望

- 2026年，公司將持續以「雙引擎」戰略推動商業增長。隨著NRDL持續實施及終端市場滲透加深，我們將進一步擴大醫院覆蓋並提升全國滲透。受處方量持續增長及治療可及性提升支持，預期奧雷巴替尼將實現持續增長。利沙托克拉將迎來上市後首個完整年度，憑藉既有商業化能力實現銷量擴容，並向中國NRDL納入目標邁進。
- 受雙引擎商業化策略推動，我們預期2026年將維持強勁增長動能。為此，我們將持續擴大商業團隊，不僅滿足短期增長需求，更為長期市場領導地位奠定基礎。
- 此外，亞盛醫藥領先的血液腫瘤管線及持續推進的臨床開發進程，將為中長期可持續增長提供額外潛在驅動力。

藥品化學、製造與控制

我們以中國蘇州為總部建立了我們的全球研發中心和產業化基地。該研發中心和產業化基地已分別在2021年下半年和2022年第四季度投入使用。

蘇州生產基地建築面積超過200,000平方英尺，口服片劑和膠囊配方生產線的產能達2.5億片粒／年。我們還在蘇州基地預留了注射劑（包括凍乾產品）的生產能力。我們已取得必要許可及批准，以製造及供應奧雷巴替尼口服片劑，以供應全球臨床試驗以及中國市場商業銷售。我們已完成奧雷巴替尼片劑的包衣刻字開發及GMP生產，繼而滿足FDA等全球監管機構的新藥申報要求。

我們的全球產業基地及其質量管理體系已符合歐盟GMP標準，是我們延續全球佈局的又一里程碑式進展。

我們的全球產業基地可生產並供應利沙托克拉，以滿足全球臨床試驗。

於2025年，利沙托克拉原料藥與製劑預審批檢查及GMP檢查均由亞盛醫藥與合同開發及生產組織(CDMO)協作完成，加速了利沙托克拉於中國獲得NDA批准。2025年7月獲NDA批准後，利沙托克拉的商業化批次迅速成功生產並上市，首批處方於2025年7月底前正式開立。

此外，我們在中國江蘇省泰州市中國醫藥城租賃一間面積約50,000平方英尺的設施進行研發及生產，利用該設施為本公司的部分候選藥物生產並供應臨床前測試樣品及臨床試驗物料。我們認為，現有的設施足以滿足我們目前的生產需求。

業務發展

除強大的內部研發團隊外，我們亦與領先的生物技術及醫藥公司及學術機構建立全球合作及其他關係。我們將繼續在合適時機尋求合作夥伴，以最大化我們管線產品的價值。

於2024年6月14日，亞盛醫藥、香港亞盛、廣州亞盛、蘇州亞盛及Takeda Pharmaceuticals International AG (武田製藥) 訂立獨家選擇權協議，據此，我們授予武田製藥獨家選擇權以就奧雷巴替尼訂立獨家許可協議。倘選擇權獲行使，武田製藥將獲得開發及商業化奧雷巴替尼的全球權利許可，惟中國大陸、香港特別行政區、澳門特別行政區、中國台灣、俄羅斯除外。根據獨家選擇權協議，於選擇權可能獲行使前，亞盛醫藥應全權負責奧雷巴替尼的所有臨床開發。

亞盛醫藥持續與武田製藥緊密合作，落實奧雷巴替尼的選擇權協議。

未經審核綜合損益表

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
收益	4	574,120	980,650
銷售成本		<u>(48,938)</u>	<u>(29,085)</u>
毛利		525,182	951,565
其他收入及收益	4	103,495	57,359
銷售及分銷開支		(353,640)	(195,998)
行政開支		(246,281)	(187,125)
研發開支		(1,137,448)	(947,245)
其他開支		(73,599)	(9,075)
融資成本		(54,070)	(64,455)
應佔合營公司之溢利／(虧損)		<u>314</u>	<u>(281)</u>
除稅前虧損	5	<u>(1,236,047)</u>	<u>(395,255)</u>
所得稅開支	6	<u>(6,940)</u>	<u>(10,425)</u>
年內虧損		<u><u>(1,242,987)</u></u>	<u><u>(405,680)</u></u>
以下人士應佔：			
母公司擁有人		(1,242,769)	(405,433)
非控股權益		<u>(218)</u>	<u>(247)</u>
母公司普通權益持有人應佔每股虧損			
基本及攤薄			
一年內虧損(人民幣元)	8	<u><u>(3.49)</u></u>	<u><u>(1.34)</u></u>

未經審核綜合全面虧損表

截至2025年12月31日止年度

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內虧損	<u>(1,242,987)</u>	<u>(405,680)</u>
其他全面(虧損)/收益		
其後期間可能重新分類至損益的其他全面 (虧損)/收益：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(41,574)</u>	<u>2,829</u>
其後期間不會重新分類至損益的其他全面 (虧損)/收益：		
換算本公司的匯兌差額	<u>(11,441)</u>	<u>4,120</u>
年內其他全面(虧損)/收益，扣除稅項	<u>(53,015)</u>	<u>6,949</u>
年內全面虧損總額	<u>(1,296,002)</u>	<u>(398,731)</u>
以下人士應佔：		
母公司擁有人	(1,295,784)	(398,484)
非控股權益	<u>(218)</u>	<u>(247)</u>

未經審核綜合財務狀況表

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	9	781,235	849,450
使用權資產		47,827	56,109
商譽		24,694	24,694
其他無形資產		65,936	75,998
於合營企業的投資		33,030	32,717
按公允價值計入損益(「按公允價值計入 損益」)計量的金融資產		4,000	1,141
遞延稅項資產		31,957	44,236
其他非流動資產		30,725	59,303
非流動資產總值		<u>1,019,404</u>	<u>1,143,648</u>
流動資產			
存貨		28,618	6,597
貿易應收賬款	10	252,938	83,143
預付款項、其他應收賬款及其他資產		192,532	123,211
現金及銀行結餘		2,470,085	1,261,211
流動資產總值		<u>2,944,173</u>	<u>1,474,162</u>
流動負債			
貿易應付賬款	11	106,740	91,966
其他應付賬款及應計費用		276,666	258,098
合約負債		37,485	37,485
計息銀行及其他借款		1,222,481	779,062
流動負債總額		<u>1,643,372</u>	<u>1,166,611</u>
流動資產淨值		<u>1,300,801</u>	<u>307,551</u>
總資產減流動負債		<u>2,320,205</u>	<u>1,451,199</u>

	附註	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
非流動負債			
合約負債		210,224	248,460
計息銀行及其他借款		757,238	889,435
遞延稅項負債		–	5,368
遞延收入		6,500	27,500
其他非流動負債		12,031	6,274
		<u>985,993</u>	<u>1,177,037</u>
非流動負債總額		<u>985,993</u>	<u>1,177,037</u>
資產淨值		<u>1,334,212</u>	<u>274,162</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本	12	256	214
庫存股份		(2,961)	(8)
儲備		1,327,167	263,988
		<u>1,324,462</u>	<u>264,194</u>
非控股權益		9,750	9,968
權益總額		<u>1,334,212</u>	<u>274,162</u>

未經審核財務報表附註

1. 公司及集團資料

本公司為於2017年11月17日在開曼群島註冊成立的有限公司。本公司的註冊辦事處地址為Walkers Corporate Limited辦事處，註冊地址為190 Elgin Avenue, George Town, Grand Cayman KY1-9008, Cayman Islands。

本公司為一間投資控股公司。於2018年7月重組完成後，本公司成為附屬公司的控股公司。本公司為一家全球生物製藥公司，致力於發現、開發和商業化療法，以解決主要在血液系統惡性腫瘤領域的全球醫療需求。

自2019年10月28日起，本公司的股份於香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）主板上市。於2025年1月，本公司在納斯達克完成首次公開發售（「IPO」）。

2.1 編製基準

該等財務報表已根據包括國際會計準則理事會（「國際會計準則理事會」）公佈的國際財務報告準則會計準則（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）以及香港公司條例的披露規定編製。

該等財務報表乃按歷史成本法編製，惟按公允價值計入損益計量的金融資產（此等已按公允價值計量）除外。該等財務報表以人民幣呈列，且除另有註明外，所有數值均已約整至最接近的千位。

2.2 會計政策及披露變動

本集團已於本年度財務報表中首次採納國際會計準則第21號（修訂本）*缺乏可兌換性*。本集團並無提早採納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）規定了當缺乏可交換性時，實體應如何評估一種貨幣是否可兌換為另一種貨幣，以及如何估計計量日的即期匯率。該等修訂要求進行資料披露，以使財務報表使用者了解不可兌換貨幣的影響。由於本集團交易的貨幣以及海外附屬公司及合營企業用以換算為本集團呈列貨幣的功能貨幣均可兌換，因此該等修訂對本集團財務報告並無任何影響。

此外，國際會計準則理事會已頒佈對國際財務報告準則第7號、國際財務報告準則第18號、國際會計準則第1號、國際會計準則第8號、國際會計準則第36號及國際會計準則第37號中有關財務報表中的不確定性披露說明示例之修訂，並於相應國際財務報告準則會計準則中增設說明示例。該等示例以氣候相關示例，反映相應國際財務報告準則會計準則中報告財務報表內不確定性影響的現有規定。因此，該等修訂並無生效日期或過渡性條文。

2.3 已頒佈但尚未生效的國際財務報告準則

本集團於本財務報表中尚未應用以下已頒佈但未生效的新訂及經修訂國際財務報告準則會計準則。本集團擬於該等新訂及經修訂國際財務報告準則會計準則(如適用)生效時應用。

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	不具公共問責性之附屬公司：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)	金融工具分類及計量之修訂 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)	涉及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之資產銷售或注資 ³
國際會計準則第21號(修訂本)	換算為惡性通貨膨脹呈列貨幣 ²
國際財務報告準則會計準則年度改進 – 第11冊	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／報告期間生效
- 3 強制生效日期尚未確定，但可供採納

本集團正在評估首次應用該等新訂及經修訂國際財務報告準則會計準則的影響。迄今為止，本集團認為，除國際財務報告準則第18號外，該等新訂及經修訂國際財務報告準則會計準則不大可能對本集團的經營業績及財務狀況產生重大影響。國際財務報告準則第18號預期適用於本集團。國際財務報告準則第18號就損益表內呈列方式引入新規定，包括指定的總計及小計。當中亦要求於附註中披露管理層界定的業績計量標準，並引入有關財務資料匯總及分類的新規定。新規定預期將影響本集團損益表的呈列及本集團財務表現的披露。

3. 經營分部資料

出於管理目的，本集團僅有一個可報告的經營分部，即發現、開發和商業化療法，以主要解決血液系統惡性腫瘤領域內全球醫療需求。管理層對本集團的經營分部的經營業績進行全盤監控，以就資源分配及績效評估作出決策。因此，並無呈列經營分部的分析。

地區資料

(a) 來自外部客戶的收益

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
中國內地	574,120	302,235
瑞士	—	678,415
總收益	<u>574,120</u>	<u>980,650</u>

上述收益資料基於客戶的位置。

(b) 非流動資產

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
中國內地	978,233	1,090,914
美國	4,489	4,474
其他	35	444
非流動資產總值	<u>982,757</u>	<u>1,095,832</u>

上述非流動資產資料基於資產位置，且不包括金融工具及遞延稅項資產。

有關主要客戶的資料

於報告期間，來自佔本集團總收益超過10%的客戶的收益如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
客戶A	436,644	229,895
客戶B	不適用*	678,415
	<u>436,644</u>	<u>908,310</u>

* 於截至2025年12月31日止年度，該等客戶產生的收入佔本集團總收益的10%以下。

4. 收益、其他收入及收益

收益分析如下：

來自客戶合約的收益

分拆收益資料

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貨品或服務類型		
產品銷售	499,272	260,835
商業化權利收入	72,629	37,485
知識產權收入	–	678,415
其他	2,219	3,915
總計	574,120	980,650
收入確認時間		
<i>某個時間點</i>		
銷售產品	499,272	260,835
商業化權利收入(商業里程碑)	35,144	–
知識產權收入	–	678,415
<i>某段時間</i>		
商業化權利收入	37,485	37,485
其他	2,219	3,915
總計	574,120	980,650

下表顯示計入報告期初合約負債而於本報告期間確認的收入金額：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
商業化權利收入	37,485	37,485

其他收入及收益

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
銀行利息收入	82,125	37,840
與收入有關的政府補助	14,496	9,073
租金收入	4,989	2,324
外匯收益淨額	-	6,694
其他	1,885	1,428
	<u>103,495</u>	<u>57,359</u>

5. 除稅前虧損

本集團除稅前虧損乃經扣除／(計入) 以下各項後達致：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
已售存貨成本	42,481	27,031
已提供服務成本	2,277	2,054
撇減存貨至可變現淨值	4,180	-
物業、廠房及設備折舊**	65,761	71,184
使用權資產折舊**	10,657	11,134
無形資產攤銷**	10,062	10,851
研發成本	1,137,448	947,245
僱員福利開支(包括董事酬金)：		
工資及薪金	404,195	367,008
以權益結算為基礎的股份支付開支**	20,874	20,924
退休金計劃供款(界定供款計劃)*	35,234	34,404
	<u>460,303</u>	<u>422,336</u>
總計	<u>460,303</u>	<u>422,336</u>
公允價值虧損淨額：		
－ 按公允價值計入損益計量的金融負債	29,533	-
－ 按公允價值計入損益計量的金融資產	1,134	832
出售物業、廠房及設備項目的虧損	18	50
出售租賃項目的收益	(684)	(85)
未計入租賃負債計量的租賃付款	329	238
與收入有關的政府補助	(14,496)	(9,073)
銀行利息收入	(82,125)	(37,840)
核數師薪金	5,100	7,900
罰金	5,777	1,425
慈善捐款	23,395	6,322
匯兌虧損／(收益)淨額	<u>10,161</u>	<u>(6,694)</u>

* 概無本集團作為僱主可用以扣減現有供款水平的已沒收供款。

** 年內的物業、廠房及設備折舊、使用權資產折舊、無形資產攤銷及以權益結算為基礎的股份支付開支計入綜合損益表內的「銷售成本」、「研發開支」、「銷售及分銷開支」及「行政開支」內。

6. 所得稅

本集團須就其成員公司所處及營運所在的司法權區所產生或賺取的溢利，按實體基準繳納所得稅。

開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司及亞盛醫藥集團無須就開曼群島產生的收入或資本收益納稅。此外，該等公司向其股東派付股息時，無須繳納開曼群島預扣稅。

香港

於香港註冊成立的附屬公司須就於香港產生的估計應課稅溢利按16.5%稅率繳納所得稅。截至2025年及2024年12月31日止年度，本公司於任何所呈列期間並無於香港產生或賺取應課稅溢利，故並無就香港利得稅計提任何撥備。

美國

截至2025年及2024年12月31日止年度，在美國經營的附屬公司須分別按最高21.65%及21.36%的稅率繳納稅項。由於本集團於報告期間並無在美國賺取應課稅溢利，故並無就所得稅作出撥備。

因2017年減稅與就業法案(Tax Cuts and Jobs Act of 2017) (「**TCJA**」) 第174節作出的變更導致的先前可扣稅研究及實驗開支的資本化及攤銷規定於2022年1月1日生效。根據TCJA，本公司須資本化並隨後攤銷於美國境內進行的研究活動的五年研發開支及於美國境外進行的研究活動的十五年研發開支。

2025年7月，《大而美法案》(One Big Beautiful Bill Act) (「**OBBBA**」) 正式頒佈，該法案恢復了國內研究及實驗開支的當期可抵扣性，並提供可選擇加速回收先前已資本化成本的選項。本公司並未選擇加速扣除先前已資本化的國內研究及實驗開支，並將繼續在剩餘法定期間內攤銷此類成本。

中國內地

本公司設於中國的附屬公司須根據自2008年1月1日起生效的企業所得稅法 (「**企業所得稅法**」) 按25%的法定稅率納稅，惟符合資格享有優惠稅率的下列實體除外。

順健生物醫藥被認定為高新技術企業，並於2022年至2024年期間享有15%的企業所得稅優惠稅率。由於截至2025年本公司不再符合高新技術企業資格，現須按25%的法定稅率納稅。

根據企業所得稅法，蘇州亞盛獲相關政府機關認可為合資格高新技術企業，並於2023年至2025年三年期間按15%的優惠稅率納稅。

本公司中國附屬公司應付予非中國居民企業的股息、利息、租金或專利費，以及任何該等非居民企業投資者處置資產所得款項（扣除該等資產淨值後）須繳納10%的預扣稅，除非有關非中國居民企業在其註冊成立的司法權區與中國訂有稅收協定或安排，規定較低預扣稅率或豁免徵收預扣稅。

所得稅開支的即期及遞延部分載列如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
遞延	6,911	10,425
即期	29	—
	<u>6,940</u>	<u>10,425</u>
年內所得稅開支總計	<u>6,940</u>	<u>10,425</u>

7. 股息

董事會決議不就截至2025年12月31日止年度派發任何末期股息（2024年：零）。

8. 母公司普通權益持有人應佔每股虧損

每股基本虧損金額乃基於母公司普通權益持有人應佔年內虧損以及年內發行在外普通股的加權平均數356,130,452股（2024年：302,062,104股）（經調整以反映年內供股）而計算。

由於尚未行使購股權及受限制股份單位的影響對所呈列每股基本虧損金額具有反攤薄影響，故並無就截至2025年及2024年12月31日止年度呈列的每股基本虧損金額作出攤薄調整。

每股基本虧損乃基於以下各項計算：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
虧損		
計算每股基本虧損時所用之母公司 普通權益持有人應佔虧損	<u>(1,242,769)</u>	<u>(405,433)</u>

股份數目
2025年 2024年

股份

計算每股基本虧損時所用之年內
發行在外普通股加權平均數#

	356,130,452	302,062,104
--	--------------------	-------------

股份的加權平均數乃計及所持庫存股份的影響後得出。

9. 物業、廠房及設備

於2025年12月31日，賬面淨值人民幣約676,985,000元（2024年：人民幣731,282,000元）已質押作為本集團一般銀行貸款的抵押。

10. 貿易應收賬款淨額

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
--	----------------	----------------

貿易應收賬款

	252,938	83,143
--	----------------	---------------

本集團與客戶的貿易條款主要為信貸。信貸期一般為45至120天。各客戶均有一個最高信貸限額。本集團力求對其未償付的應收賬款維持嚴格控制，並設有信貸控制部門，以盡量減少信貸風險。逾期的餘額由高級管理層定期審查。本集團並無對其貿易應收賬款餘額持有任何抵押品或其他信貸提升措施。貿易應收賬款為不計息。

貿易應收賬款於報告日期結束時基於發票日期及扣除虧損撥備後的賬齡分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
--	----------------	----------------

45日內

	252,938	54,484
--	---------	--------

45至120日

	—	28,659
--	---	--------

總計

	252,938	83,143
--	----------------	---------------

11. 貿易應付賬款

貿易應付賬款於各報告日期結束時基於發票日期的賬齡分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
1個月內	91,119	72,506
1至3個月	3,648	6,288
3至6個月	11,973	13,172
總計	<u>106,740</u>	<u>91,966</u>

貿易應付賬款為不計息並一般於六個月內結算。

12. 股本及庫存股份

就股份認購事項而言，本公司於2024年6月20日按每股24.10港元的價格發行及配發24,307,322股配售股份，其中人民幣17,305元已入賬列作股本。

截至2024年12月31日止年度，本公司就本公司若干承授人行使首次公開發售前購股權計劃項下購股權發行普通股。就已行使購股權而言，本公司已按加權平均行使價0.01港元發行656,077股新股，且該款項人民幣466元已入賬列作股本。

於2024年6月，本公司就其若干選定人士於2024年12月31日前行使2021年受限制股份單位計劃項下的受限制股份單位向該等選定人士發行普通股。就已行使受限制股份單位而言，本公司已發行65,034股新股，且該款項人民幣46元已入賬列作股本。

於2024年9月，本公司向僱員配發397,949股庫存股份及2,081,399股庫存股份（即2022年受限制股份單位計劃及2018年受限制股份單位計劃項下授出的受限制股份單位的相關股份），以支付應付僱員花紅，該相關款項人民幣8,630,000元和人民幣1,381元均由庫存股份轉出。

於2024年2月，就2022年受限制股份單位計劃而言，本公司指示受託人於香港聯交所購買100,000股其股份，總代價為人民幣1,959,000元。

就2018年及2022年受限制股份單位計劃項下授出的受限制股份單位歸屬而言，截至2024年12月31日止年度，本公司向僱員配發939,687股庫存股份。

就股份認購事項而言，7,325,000股美國存託股份（相當於本公司29,300,000股普通股）於2025年2月5日按每股美國存託股份17.25美元的價格發售，隨後額外935,144股美國存託股份（相當於本公司3,740,576股普通股）於2025年2月14日按相同價格發售，且本公司於2025年7月17日按每股68.6港元的價格發行及配發22,000,000股配售股份，其中人民幣39,413元已入賬列作股本。

截至2025年12月31日止年度，本公司就本公司若干承授人行使首次公開發售前購股權計劃項下購股權發行普通股。就已行使購股權而言，本公司已按加權平均行使價0.01港元發行455,263股新股份，其中人民幣327元已入賬列作股本。

於2025年6月至9月期間，本公司就本公司若干選定人士於2025年12月31日前行使2021年及2022年受限制股份單位計劃項下受限制股份單位向該等選定人士發行普通股。就已行使受限制股份單位而言，本公司已發行1,008,253股新股份，其中人民幣709元已入賬列作股本。

於2025年6月，本公司向僱員配發775,685股普通股及816,922股普通股（即2021年受限制股份單位計劃及2021年受限制股份單位計劃項下授出的受限制股份單位的相關股份），以支付應付僱員花紅，該相關款項人民幣545元和人民幣574元均由股本轉出。

於2025年4月，就2022年受限制股份單位計劃而言，本公司指示受託人於香港聯交所購買100,000股其股份，總代價為人民幣3,590,000元。

就2022年受限制股份單位計劃項下授出的受限制股份單位歸屬而言，截至2025年12月31日止年度，本公司向僱員配發17,925股庫存股份。

財務回顧

截至2025年12月31日止年度與截至2024年12月31日止年度比較

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收益	574,120	980,650
其他收入及收益	103,495	57,359
銷售及分銷開支	(353,640)	(195,998)
研發開支	(1,137,448)	(947,245)
行政開支	(246,281)	(187,125)
融資成本	(54,070)	(64,455)
其他開支	(73,599)	(9,075)
年內虧損	(1,242,987)	(405,680)
年內全面虧損總額	<u>(1,296,002)</u>	<u>(398,731)</u>

1. 概覽

截至2025年12月31日止年度，本集團的收益為人民幣574.1百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣980.7百萬元，全面收益總額為人民幣574.1百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣980.7百萬元。截至2025年12月31日止年度，本集團的虧損為人民幣1,243.0百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣405.7百萬元。截至2025年12月31日止年度，本集團的銷售及分銷開支為人民幣353.6百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣196.0百萬元。截至2025年12月31日止年度，本集團的研發開支為人民幣1,137.4百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣947.2百萬元。截至2025年12月31日止年度，本集團的行政開支為人民幣246.3百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣187.1百萬元。

2. 收益

本集團銷售醫藥產品所得收益、蘇州信達的商業化權利收入及服務收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣980.7百萬元減少人民幣406.6百萬元或41.5%至截至2025年12月31日止年度的人民幣574.1百萬元，主要由於截至2024年12月31日止年度錄得知識產權收入人民幣678.4百萬元。銷售奧雷巴替尼的收益由截至2024年12月31日止年度的人民幣241.0百萬元增加人民幣194.3百萬元或80.6%至截至2025年12月31日止年度的人民幣435.3百萬元。截至2025年12月31日止年度，我們錄得利沙托克拉的銷售收益為人民幣70.6百萬元。

3. 其他收入及收益

本集團的其他收入及收益主要包括：(i)銀行定期存款的利息收入；及(ii)與收入有關的政府補助。與收入有關的政府補助主要指從地方政府收取用於補償研究活動及臨床試驗所產生開支的補助，以及新藥開發獎勵。該等與收入有關的政府補助其後在產生相關成本時，並於接獲政府確認合規後於損益中確認。

其他收入及收益由截至2024年12月31日止年度的人民幣57.4百萬元增加人民幣46.1百萬元或80.4%至截至2025年12月31日止年度的人民幣103.5百萬元，主要是由於(i)銀行利息收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣37.8百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣82.1百萬元；(ii)政府補助相關收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣9.1百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣14.5百萬元；及(iii)租金收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣2.3百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣5.0百萬元。

4. 銷售及分銷開支

本集團的銷售及分銷開支主要包括信達營銷開支、員工成本及差旅及會議開支。

截至2025年12月31日止年度，本集團的銷售及分銷開支增加人民幣157.6百萬元或80.4%至人民幣353.6百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣196.0百萬元。該增加乃由於利沙托克拉及奧雷巴替尼商業化產生的銷售及分銷開支增加。

5. 研發開支

本集團的研發開支主要包括內部研發開支、外部研發開支、員工成本、知識產權開支、材料、折舊及攤銷以及研發人員的受限制股份單位開支。

截至2025年12月31日止年度，本集團的研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣947.2百萬元增加人民幣190.2百萬元或20.1%至人民幣1,137.4百萬元。該增加乃由於內部研發開支增加所致。

下表載列於所示期間我們的研發開支按性質分類的組成部分。

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
內部研發開支	439,563	367,894
外部研發開支	195,137	125,872
員工成本	363,621	318,638
知識產權開支	12,353	12,518
材料	38,361	24,576
折舊及攤銷	23,868	33,439
研發人員的購股權及受限制股份單位開支	12,791	17,421
其他	51,754	46,887
總計	<u>1,137,448</u>	<u>947,245</u>

6. 行政開支

截至2025年12月31日止年度，本集團的行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣187.1百萬元增加人民幣59.2百萬元或31.6%至人民幣246.3百萬元。該增加主要是由於員工成本增加所致。

下表載列於所示期間我們的行政開支的組成部分。

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
購股權及受限制股份單位開支	4,017	2,861
員工成本	93,608	63,081
折舊及攤銷	47,004	51,356
其他	101,652	69,827
總計	<u>246,281</u>	<u>187,125</u>

7. 融資成本

融資成本主要指銀行借款及租賃負債的利息開支。

截至2025年12月31日止年度，本集團的融資成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣64.5百萬元減少人民幣10.4百萬元或16.1%至人民幣54.1百萬元。該減少主要是由於銀行借款產生的利息下降。

8. 其他開支

本集團的其他開支主要包括公允價值虧損及慈善捐款。

截至2025年12月31日止年度，本集團錄得其他開支人民幣73.6百萬元，較截至2024年12月31日止年度的其他開支人民幣9.1百萬元增加人民幣64.5百萬元或711.0%，該增加主要是由於(i)於2016年12月收購順健生物醫藥科技有限公司的公允價值虧損增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣29.5百萬元及(ii)慈善捐款開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣6.3百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣23.4百萬元。

按公允價值計入損益的金融資產的公允價值虧損為非現金調整，表示來自本集團持有的Unity普通股產生的公允價值變動。

9. 報告期內的溢利／(虧損)

因上述原因所致，本公司的虧損由截至2024年12月31日止年度的人民幣405.7百萬元增加人民幣837.3百萬元或206.4%至截至2025年12月31日止年度的人民幣1,243.0百萬元。

10. 現金流量

截至2025年12月31日止年度，本集團的經營活動所用現金流量淨流出為人民幣1,174.1百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣111.4百萬元，該增加主要是由於來自武田製藥的現金流量流入人民幣712.9百萬元。

截至2025年12月31日止年度，本集團的投資活動所用現金流量淨流出為人民幣1,000.1百萬元，主要包括(i)物業、廠房及設備以及其他無形資產淨增加人民幣27.6百萬元；及(ii)就我們於2016年12月收購順健生物醫藥支付的或然代價人民幣43.3百萬元及原到期日超過三個月的定期存款增加至人民幣925.1百萬元。截至2024年12月31日止年度，本集團投資活動所得現金流量淨流出為人民幣362.0百萬元，主要包括(i)物業、廠房及設備以及其他無形資產淨增加人民幣24.3百萬元；及(ii)就我們於2016年12月收購順健生物醫藥支付的或然代價人民幣9.5百萬元及原到期日超過三個月的定期存款增加至人民幣312.2百萬元。

截至2025年12月31日止年度，本集團的融資活動所得現金流量淨流入為人民幣2,540.1百萬元，主要包括(i)通過2025年配售事項於聯交所發行股份所得款項淨額人民幣2,304.9百萬元；及(ii)已付利息人民幣51.3百萬元。截至2024年12月31日止年度，融資活動所得現金流量淨流入為人民幣314.8百萬元，主要包括2024年武田製藥股份認購發行股份所得款項淨額人民幣533.9百萬元。

11. 主要財務比率

下表載列於所示年度的主要財務比率：

	於12月31日	
	2025年	2024年
流動比率 ⁽¹⁾	1.8	1.3
速動比率 ⁽²⁾	1.8	1.3
資產負債比率 ⁽³⁾	不適用	154.2%

附註：

- (1) 流動比率指於同日的流動資產除以流動負債。
- (2) 速動比率指於同日的流動資產減存貨再除以流動負債。
- (3) 資產負債比率是用計息借款減去現金及現金等價物後除以總權益再乘以100%得出。該減少主要是由於(i)現金及銀行結餘由截至2024年12月31日止年度的人民幣1,261.2百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣2,470.1百萬元；及(ii)權益總額由截至2024年12月31日止年度的人民幣264.2百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣1,324.5百萬元。

12. 重大投資

於報告期間，本集團並無持有重大投資。

13. 外匯風險

我們的財務報表以人民幣列示，惟我們的若干現金及銀行結餘、其他應收賬款及其他資產、分類為按公允價值計入損益的金融資產的其他投資、貿易及其他應付賬款以外幣計價，並面臨外幣風險。我們目前並無外幣對沖政策。然而，管理層會監察外匯風險，並將於有需要時考慮對沖重大外匯風險。

14. 重大收購及出售事項

截至2025年12月31日止年度，本集團並無對附屬公司、合併聯屬實體、聯營公司或合營企業進行任何重大收購或出售。

15. 銀行貸款及其他借款

於2025年12月31日，我們擁有以人民幣計值的銀行貸款人民幣1,957.5百萬元及租賃負債人民幣22.2百萬元。

於2025年12月31日，本集團的借款人民幣46.3百萬元以定息計算。

2025年12月31日

	實際年利率(%)	到期日	人民幣千元
即期			
短期借款	2.11-2.50或1年LPR-0.60至0.89	2026年	1,040,000
長期銀行貸款即期 部分－無抵押	2.8	2026年	2,500
長期銀行貸款即期 部分－無抵押	1年LPR-0.45至0.75	2026年	156,200
長期銀行貸款即期 部分－有抵押*	5年LPR-0.85	2026年	16,498
租賃負債	4.00 – 4.35	2026年	<u>7,283</u>
總計－即期			<u>1,222,481</u>
非即期			
銀行貸款－無抵押	1年LPR-0.45至0.75	2027年－2028年	114,900
銀行貸款－無抵押	2.8	2027年	43,750
銀行貸款－有抵押*	5年LPR-0.85	2027年－2038年	583,675
租賃負債	4.00 – 4.35	2027年－2028年	<u>14,913</u>
總計－非即期			<u>757,238</u>
總計			<u><u>1,979,719</u></u>

附註：LPR指貸款市場報價利率。

* 於2025年12月31日，本集團通過質押賬面淨值約為人民幣676,985,000元的樓宇（2024年12月31日：賬面淨值約為人民幣731,282,000元的樓宇）以及賬面淨值約為人民幣25,338,000元的使用權資產（2024年12月31日：人民幣26,468,000元）為銀行貸款人民幣600,173,000元（2024年12月31日：人民幣599,745,000元）提供抵押。該等貸款亦由本集團兩家附屬公司提供擔保。

於2025年12月31日，金額為人民幣140,000,000元（2023年：人民幣278,070,000元）的無抵押銀行貸款由本集團的附屬公司提供擔保。

下表載列本集團計息銀行及其他借款的到期日分析：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
分析為：		
一年內	1,222,481	779,062
第二年	160,201	242,473
第三年至第五年（包括首尾兩年）	140,100	159,355
第五年之後	456,937	487,607
	<hr/>	<hr/>
總計	1,979,719	1,668,497
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

16. 本集團的資產抵押

於2025年12月31日，本集團已抵押本集團賬面值約為人民幣25.3百萬元的使用權資產及賬面值約為人民幣677.0百萬元的樓宇。

17. 或然負債

於2025年12月31日，本集團並無任何重大或然負債。

18. 資金流動性及財務資源

本集團對現金管理及無指定用途資金的投資採取保守方式。我們將現金及現金等價物（主要以美元、港元及人民幣持有）以短期存款形式存放於香港及中國的授權機構。

於2025年12月31日，本集團的現金及銀行結餘由2024年12月31日的人民幣1,261.2百萬元增加至人民幣2,470.1百萬元。

於2025年12月31日，本集團的現金及銀行結餘主要以美元、港元及人民幣持有。

於2025年12月31日，本集團並無使用任何金融工具進行對沖。

於2025年12月31日，本集團的流動資產為人民幣2,944.2百萬元，包括現金及銀行結餘人民幣2,470.1百萬元、存貨結餘人民幣28.6百萬元、貿易應收賬款結餘人民幣252.9百萬元及預付款項、其他應收賬款以及其他流動資產人民幣192.5百萬元。

於2025年12月31日，本集團的流動負債為人民幣1,643.4百萬元，包括貿易應付賬款人民幣106.7百萬元、其他應付賬款及應計費用人民幣276.7百萬元、借款人民幣1,222.5百萬元及合約負債人民幣37.5百萬元。

於2025年12月31日，本集團的非流動負債為人民幣986.0百萬元，包括長期借款人民幣757.2百萬元、合約負債人民幣210.2百萬元、長期應付賬款、租賃負債及遞延收入人民幣6.5百萬元。

19. 僱員及薪酬政策

下表載列於2025年12月31日我們的僱員按職能劃分的明細：

職能	人數	%
研發	447	58.2
商業	249	32.5
行政及其他	71	9.3
總計	767	100.0

於2025年12月31日，我們有767名全職僱員，包括合共90名擁有醫學博士或博士學位的僱員。其中，447名僱員從事全職研發及實驗室工作，而320名僱員從事全職一般行政及商業職能及業務發展職能工作。我們的研發人員包括90名具有醫學博士或博士學位的僱員，其中多數僱員在研究機構、醫院及美國食品及藥物管理局藥物審批流程方面擁有工作經驗。

我們的高級管理團隊在生物科技行業擁有豐富的經驗及專業知識，在推動業務成功方面作出貢獻。於2025年12月31日，我們擁有244名高級僱員，在相關領域平均擁有15至20年的經驗。

我們在過往兩年的僱員留任率超過85%，這有利於公司知識庫持續發展。我們正通過提供合作互助的工作環境、具有競爭力的薪酬、高效的獎勵計劃及從事尖端科學項目的機會而在全球積極招募人才。

我們的僱員薪酬包括薪金、花紅、僱員公積金、社會保障金及其他福利付款。根據適用的中國法律，我們已為中國員工作出社會保障保險基金（包括養老金計劃、醫療保險、工傷保險、失業保險及生育保險）及住房公積金供款。截至2024年及2025年12月31日止年度，僱員福利開支分別為人民幣434.2百萬元及人民幣532.5百萬元。

本公司亦已採納首次公開發售前購股權計劃、首次公開發售後購股權計劃、2018年受限制股份單位計劃、2021年受限制股份單位計劃及2022年受限制股份單位計劃。

於2025年6月27日，已根據2021年受限制股份單位計劃向2021年受限制股份單位計劃的439名獲選人士（「**2021年獲選人士**」，為本集團僱員）進一步授出合共824,124份受限制股份單位，相當於824,124股股份（「**2021年進一步授出**」）。概無2021年獲選人士為本公司董事、主要行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。2021年進一步授出將不會導致截至授出日期（包括該日）止12個月期間向各個別承授人授出及將予授出的購股權及獎勵合共超過已發行股份（不包括庫存股份）的1%。因此，根據上市規則第17.03D(1)條，2021年進一步授出將毋須經股東批准。

於2025年11月27日，董事會根據2022年受限制股份單位計劃向2022年受限制股份單位計劃的145名獲選人士（「**2022年第二次獎勵獲選人士**」）授出1,177,256份受限制股份單位（「**2022年獎勵**」），相當於1,177,256股股份（「**2022年進一步授出**」），其中，(i)本公司執行董事兼首席執行官楊博士獲授143,363份受限制股份單位；(ii)兩名非執行董事（即王博士及呂博士）獲授55,930份受限制股份單位；(iii)六名獨立非執行董事（即葉長青先生、任為先生、Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士）獲授170,445份受限制股份單位；及(iv)八名服務提供者獲授170,000份受限制股份單位（即研究開發、臨床試驗及學術界的專家顧問，在本集團日常及一般業務過程中向本集團任何成員公司提供與藥物開發及臨床試驗有關的顧問服務及／或其他專業服務，而該等服務符合本集團長期發展的利益）。

根據上市規則第17.04(1)條，向楊博士、王博士及呂博士進一步授出2022年獎勵，已獲獨立非執行董事批准，而向葉長青先生、任為先生、Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士各自進一步授出2022年獎勵之事項，已獲獨立非執行董事（不包括身為2022年獎勵的2022年獲選人士之獨立非執行董事）批准。除本公告所披露者外，概

無2022年進一步授出的2022年獲選人士為董事、主要行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。2022年進一步授出將不會導致於直至該授出日期(包括該日)的12個月期間內，向各個別承授人已授出及將予授出的購股權及獎勵總數超過已發行股份(不包括庫存股份)的1%。因此，根據上市規則第17.03D(1)或17.04(4)條，根據2022年進一步授出向2022年獲選人士進一步授出2022年獎勵，將無須獲股東批准。

此外，董事會建議根據首次公開發售後購股權計劃條款向33名獲授人(「購股權獲授人」)授出合共633,243份購股權，可於行使有關購股權時認購合共633,243股本公司普通股(「購股權進一步授出」)，惟須待購股權獲授人接納後方可作實，其中：(i)143,363份購股權已授予本公司執行董事兼首席執行官楊博士；(ii)35,930份購股權已授予兩名非執行董事，即王博士及呂博士；(iii)110,445份購股權已授予六名獨立非執行董事，即葉長青先生、任為先生、Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士；及(iv)80,000份購股權已授予七名服務提供者(即研究開發、臨床試驗及學術界的專家顧問，在本集團日常及一般業務過程中向本集團任何成員公司提供與藥物開發及臨床試驗有關的顧問服務及／或其他專業服務，而該等服務符合本集團長期發展的利益)。根據上市規則第17.04(1)條，向楊博士、王博士及呂博士進一步授出購股權已獲獨立非執行董事批准，而向葉長青先生、任為先生、Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士各自進一步授出購股權已獲獨立非執行董事(不包括作為建議購股權承授人的獨立非執行董事)批准。除本公告所披露者外，概無購股權承授人為董事、主要行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。根據購股權授出向各購股權承授人授出購股權將不會導致截至授出日期(包括該日)止12個月期間就向各購股權承授人授出的所有購股權及獎勵(不包括根據適用計劃條款失效的任何購股權及獎勵)而已發行及將予發行的股份合共超過1%(就購股權承授人而言)或已發行股份(不包括庫存股份)的1%。因此，根據上市規則第17.03D(1)或17.04(4)條，根據購股權授出向各購股權承授人授出購股權將毋須經股東批准。

於2025年11月27日，根據2022年進一步授出及購股權授出，董事會建議根據2022年受限制股份單位計劃及首次公開發售後購股權計劃分別向翟博士授出127,201份受限制股份單位及103,364份購股權（「向翟博士建議授出」）。根據上市規則第17.04(3)條，由於向本公司主要股東翟博士建議授出將導致截至建議授出日期（包括該日）止12個月期間內向其已授出的所有受限制股份單位及購股權（不包括根據本公司採納的股份計劃條款已失效的任何購股權及獎勵）涉及的已發行及將予發行的股份總計超過本公司已發行股本總額（不包括庫存股份）的0.1%，故向翟博士建議授出須於應屆股東週年大會上經股東批准。載有（其中包括）(i)有關向翟博士建議授出的詳情；及(ii)召開股東週年大會通告的通函將於適時寄發予股東。

有關首次公開發售前購股權計劃及首次公開發售後購股權計劃的更多詳情，請參閱招股章程附錄四「法定及一般資料－D. 僱員獎勵計劃」一節。有關2018年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2019年10月16日的招股章程及本公司日期為2021年2月2日、2023年5月29日及2024年10月24日的相關公告。有關2021年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2021年2月2日、2021年5月21日、2021年6月18日、2021年6月25日、2021年7月14日、2021年7月23日、2023年5月29日、2025年6月27日、2025年11月27日及2025年12月30日的相關公告以及本公司日期為2021年8月31日及2025年4月30日的通函及本公司日期為2021年9月20日及2025年5月19日的投票表決結果公告。有關2022年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2022年6月23日、2022年7月14日、2023年5月8日、2023年5月29日、2024年10月24日、2025年6月27日、2025年11月27日及2025年12月30日的相關公告。

未來及展望

我們的使命是成為全球領先的綜合生物科技公司，從事發現、開發和商業化同類首發及同類最優的療法，以解決癌症領域內全球未滿足的醫療需求。為履行該使命，我們擬專注於以下發展戰略：

- 完成奧雷巴替尼進行中的註冊試驗以尋求在FDA及其他國際地區的批准，並推進其在中國的商業化

奧雷巴替尼已於中國獲批用於三項CML適應症，自2025年年初開始，所有適應症均可根據國家醫保藥品目錄予以報銷。根據先前在中國（即獲批國家）的臨床結果及真實患者數據，我們認為奧雷巴替尼具有全球潛力。我們目前正在進行一項獲FDA及EMA許可的奧雷巴替尼用於曾接受至少兩種TKI治療的CML患者的全球III期註冊試驗，名為POLARIS-2。同時，我們正在進行一項獲FDA及EMA許可的奧雷巴替尼用於一線Ph+ ALL患者的全球III期註冊試驗，名為POLARIS-1。此外，我們正在進行一項用於琥珀酸脫氫酶(SDH)缺陷型胃腸間質瘤(GIST)患者的跨國III期註冊試驗。

- 我們戰略性地選擇目標適應症及市場並設計我們的臨床開發策略，從而使我們能夠在全球CML市場中獲得可觀的市場份額，根據弗若斯特沙利文報告，2023年市場份額約為123億美元，預計到2035年將增長至146億美元。隨著奧雷巴替尼在CML中取得成功，我們計劃推進及完成POLARIS-1及POLARIS-3的註冊III期試驗，分別用於治療一線Ph+ ALL及SDH缺陷型GIST。
 - 於2026年，本公司將繼續以「雙引擎」戰略推動商業增長。隨著醫保藥品目錄覆蓋範圍的持續落實及終端市場滲透的進一步深化，我們將進一步擴大醫院覆蓋範圍，並推動在中國市場的快速入院。
- 完成利沙托克拉進行中的註冊試驗以尋求在FDA及其他國際地區的批准，並推進其在中國的商業化
 - 於2025年7月，利沙托克拉獲中國NMPA附條件批准，用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者，使利生妥®(利沙托克拉)成為中國首個獲批上市的Bcl-2抑制劑，亦是全球第二個獲批的Bcl-2抑制劑。

- 我們目前正在進行一項獲FDA及EMA許可的Lisafoclax聯合AZA用於治療一線HR-MDS患者的全球III期註冊試驗，名為GLORA-4。同時，我們正在進行一項獲FDA及EMA許可的Lisafoclax聯合BTK抑制劑用於既往接受過BTK抑制劑治療的CLL/SLL患者的全球III期註冊性試驗，名為GLORA。此外，我們正在進行一項針對一線年老或不耐受標準化療的AML患者以及一線CLL/SLL患者的跨國III期註冊試驗。
- 我們戰略的核心部分是選擇適應症及地理位置，以及設計臨床開發計劃，從而使我們能夠在全球CLL/SLL市場中獲得可觀的市場份額，根據弗若斯特沙利文報告，2023年市場份額約為94億美元，預計到2035年將增長至382億美元。繼lisafoclax在CLL/SLL領域取得成功後，我們計劃推進並完成分別針對一線年老或不耐受標準化療的AML患者及一線HR-MDS患者的註冊性III期試驗Gloro-3及Gloro-4。
- Lisafoclax將於2026年進入其上市後的首個完整年度，並準備利用已建立的自有商業化能力來提升銷量。
- **推進其他臨床階段資產**
 - 我們計劃繼續努力開發其他臨床階段管線候選產品，作為其他血液系統惡性腫瘤及實體瘤的單藥及聯合療法，包括APG-3288、APG-5918、APG-2449、APG-115及APG-1252。我們全面整合的能力可以促進我們管線候選產品的臨床進展。
- **持續戰略性佈局全球市場**
 - 我們是一家處於商業化階段的生物製藥公司，業務遍及全球。我們擁有從發現、臨床開發到製造及商業化的綜合能力。我們已於中國、美國、澳大利亞及歐洲建立業務，以進行及／或支持發現、臨床前研究及臨床試驗。我們採取全球臨床開發策略，並利用我們的CMC及生產以滿足FDA、NMPA、EMA及其他可資比較監管機構規定的適用於臨床試驗的要求。我們已建立一支功能齊全的商業化團隊，具備可行的架構。在雙引擎商業化策略的驅動下，我們預期2026年將持續高速增長。為此，我們將繼續擴大商業團隊，不僅是為了滿足當前的業務增長，更重要的是為市場領導地位奠定基礎。我們計劃繼續戰略性地建立我們的團隊，以支持我們的未來發展。

- 適時尋求戰略夥伴關係與合作，以最大限度地發揮我們產品組合的潛力
 - 憑藉我們在細胞凋亡靶向療法方面的強大影響力、與全球關鍵意見領袖的深厚關係，以及與領先的生物技術和製藥公司及研究機構的廣泛合作，我們已做好充分準備發展為首選合作夥伴，為有志建立和擴大產品組合優勢的合作夥伴提供補充價值。我們將戰略性地評估與全球合作夥伴的潛在合作，以最大化我們產品組合的價值，並為我們的管線開發提供可持續支持。這些舉措不僅可優化我們的管線，亦能提供可持續的收入來源，為我們的產品組合開發提供資金。

企業管治及其他資料

企業管治守則

本公司已應用上市規則附錄C1內企業管治守則所載之原則及守則條文。除於下文披露的偏離情況外，董事認為，本公司已於報告期間遵守企業管治守則的所有守則條文。

根據企業管治守則的守則條文第C.2.1條，在聯交所上市之公司預期遵守但可以選擇偏離以下規定，即主席與首席執行官的職責應予以區分及不應由同一人履行職務。本公司並無將主席及首席執行官分開，楊博士目前履行該兩個角色。董事會認為該安排將不會影響董事會與本公司管理層之間的權責平衡，原因是：(a)董事會作出的決策須經至少大多數董事批准，而董事會有三名獨立非執行董事，佔董事會至少三分之一的組成人數及符合上市規則的相關規定，我們認為董事會擁有足夠的查核及權力制衡；(b)楊博士及其他董事知悉並承諾履行彼等作為董事的受信責任，這些責任要求(其中包括)其應為本公司的利益及以符合本公司最佳利益的方式行事，並基於此為本集團作出決策；(c)董事會由經驗豐富的優質人才組成，確保董事會的運作權責平衡，這些人才會定期會面以討論影響本公司營運的事宜；及(d)本集團的戰略決策及其他主要業務、財務及經營政策乃經董事會及高級管理層詳盡討論後共同制定。

董事會將繼續檢討本集團企業管治架構的成效，以評估是否需要區分董事會主席與首席執行官的職務。

標準守則

我們亦採納我們自身有關證券交易的行為守則，即管理董事進行證券交易的政策(「證券交易守則」)，其條款不遜於標準守則所示的規定標準且適用於全體董事。

經作出具體查詢後，全體董事已確認彼等於報告期間已遵守標準守則及證券交易守則。此外，本公司並不知悉本集團高級管理層於審閱年度有任何不遵守標準守則及證券交易守則的情況。

購買、出售或贖回上市證券

於報告期內，除2025年配售事項外，本公司或其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司任何上市證券（包括出售庫存股份（定義見上市規則））。於2025年12月31日，本公司並無持有任何庫存股份。

所得款項淨額用途

全球發售所得款項淨額用途

本公司股份於2019年10月28日在聯交所上市，全球發售所得款項淨額（包括因超額配股權獲悉數行使而發行的股份）約369.8百萬港元。先前於招股章程中披露的所得款項淨額的擬定用途並無變動。於2025年12月31日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

下表載列全球發售所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得 款項淨額 計劃分配	所得 款項淨額 計劃分配 (百萬港元)	款項淨額 計劃分配 (人民幣 百萬元)	已動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)
研發以將核心產品HQP1351商業化 利沙托克拉APG-1252持續及 規劃臨床試驗	42%	155.2	138.2	138.2
APG-2575持續及規劃臨床試驗	13%	48.1	42.8	42.8
APG-115持續及規劃臨床試驗	19%	70.3	62.5	62.5
本公司其餘臨床計劃（APG-1387及 APG-2449）持續及規劃臨床試驗	19%	70.3	62.5	62.5
營運資金及一般公司用途	6%	22.2	19.7	19.7
	1%	3.7	3.3	3.3
總計	100.0%	369.8	329.1	329.1

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 全球發售所得款項淨額乃以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃已因全球發售後的匯率波動而作輕微調整。

2020年配售事項所得款項淨額用途

2020年配售事項15,000,000股股份的交割已於2020年7月15日進行。2020年配售事項籌集的所得款項淨額（經扣除所有適用成本及開支）約為689.5百萬港元。此前在本公司日期為2020年7月8日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，於2025年12月31日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

董事認為，2020年配售事項乃為本公司集資，同時擴大其股東基礎的良機。董事認為，2020年配售事項將增強本集團的財務狀況，並為本集團提供營運資金。

此前在本公司日期為2020年7月8日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，於2025年12月31日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

下表載列2020年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得款項淨額計劃分配	所得款項淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項淨額計劃分配 (人民幣 百萬元)	已動用金額(於 2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)
其他管線產品的臨床開發，如APG-2575、 APG-115、APG-1387及APG-1252	60%	413.5	345.0	345.0
核心產品HQP1351的註冊、試生產及營銷	20%	138.0	115.0	115.0
APG-2575的進行中及計劃臨床試驗	20%	138.0	115.0	115.0
總計	100%	689.5	575.0	575.0

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 2020年配售事項所得款項淨額乃以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因2020年配售事項後的匯率波動而作輕微調整。

2021年配售事項所得款項淨額用途

於2021年2月3日，本公司、Ascentage Limited（「賣方」）與摩根大通證券（亞太）有限公司及中國國際金融香港證券有限公司（「2021年配售代理」）訂立2021年配售及認購協議，據此，(i)賣方已同意委任2021年配售代理，而2021年配售代理已同意作為賣方的代理，盡其所能促使不少於六名承配人（「2021年承配人」）按每股2021年配售股份44.2港元的價格購買最多26,500,000股本公司股份（「2021年配售股份」）；及(ii)賣方已同意認購，而本公司已同意按每股認購股份44.2港元的價格向賣方發行最多26,500,000股本公司新股份（「2021年認購」）。2021年配售事項已於2021年2月8日交割，而2021年認購已於2021年2月11日交割。2021年配售代理已向2021年承配人成功配售合共26,500,000股配售股份。根據於2020年6月19日舉行的股東週年大會上授予董事的一般授權，合共26,500,000股認購股份已配發及發行予賣方。2021年配售事項籌集的所得款項淨額（經扣除所有適用成本及開支）約為1,153.64百萬港元。此前在本公司日期為2021年2月3日及於2025年12月31日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

董事認為，2021年配售事項乃為本公司集資，使其得以繼續開發其管線中的產品，同時擴大其股東基礎的良機。董事認為，2021年配售事項將進一步增強本集團的財務狀況，並為本集團提供額外營運資金。

下表載列2021年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得 款項淨額 計劃分配	所得 款項淨額 計劃分配 (百萬港元)	所得 款項淨額 計劃分配 (人民幣 百萬元)	已動用 金額(於 2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)
關鍵候選產品APG-2575的臨床開發	50%	576.8	480.6	480.6
核心產品HQP1351的全面批准及 商業化的註冊試驗	20%	230.7	192.2	192.2
其他產品管線的臨床開發，如APG-115 (目前處於Ib/II期臨床試驗的MDM2-p53 抑制劑)、APG-1387(目前處於Ib/II期臨床 試驗的泛IAP抑制劑)及APG-1252(目前 處於I期臨床試驗的Bcl-2/Bcl-xL雙重 抑制劑)	20%	230.7	192.2	192.2
一般公司用途	10%	115.4	96.1	96.1
總計	<u>100%</u>	<u>1,153.6</u>	<u>961.1</u>	<u>961.1</u>

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 2021年配售事項所得款項淨額乃以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因2021年配售事項後的匯率波動而作輕微調整。

2023年配售事項所得款項淨額用途

於2023年1月18日，本公司、Ascentage Limited（「賣方」）與摩根大通證券（亞太）有限公司、中國國際金融香港證券有限公司及花旗環球金融亞洲有限公司（「2023年配售代理」）訂立2023年配售協議，據此，(i)賣方已同意委任2023年配售代理，而2023年配售代理已同意作為賣方的代理，盡其所能促使不少於六名承配人（「2023年承配人」）按每股2023年配售股份24.45港元的價格購買最多22,500,000股本公司股份（「2023年配售股份」）；及(ii)賣方已同意認購，而本公司已同意按每股認購股份24.45港元的價格向賣方發行最多22,500,000股本公司新股份（「2023年認購」）。2023年配售事項已於2023年1月20日交割，而2023年認購已於2023年2月1日交割。2023年配售代理已向2023年承配人成功配售合共22,500,000股配售股份。根據於2022年5月19日舉行的本公司股東週年大會上股東授予董事的一般授權，合共22,500,000股認購股份已配發及發行予賣方。2023年配售事項籌集的所得款項淨額（經扣除所有適用成本及開支）約為543.9百萬港元。此前在本公司日期為2023年1月18日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，本公司已根據該擬定用途悉數動用所得款項淨額。

董事認為，2023年配售事項乃為本公司進一步集資，使其得以繼續開發其管線候選藥物，同時擴大其股東基礎的良機。董事認為，2023年配售事項將進一步增強本集團的財務狀況，並為本集團提供額外營運資金。

下表載列2023年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得款項淨額計劃分配	所得款項淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額(於2025年12月31日) (人民幣百萬元)
關鍵候選產品APG-2575的臨床試驗	50%	272.0	235.1	235.1
核心產品HQP1351的臨床試驗	20%	108.8	94.0	94.0
其他關鍵候選產品的臨床開發	20%	108.8	94.0	94.0
一般公司用途	10%	54.4	47.0	47.0
總計	100%	544.0	470.1	470.1

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 2023年配售事項所得款項淨額以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因2023年配售事項後的匯率波動而作輕微調整。

2025年配售事項所得款項淨額用途

於2025年7月14日，本公司、Dajun Yang Dynasty Trust（「賣方」）與摩根大通證券（亞太）有限公司及Citigroup Global Markets Limited（「2025年配售代理」）訂立2025年配售及認購協議，據此，(i)賣方已同意委任2025年配售代理，而2025年配售代理已同意作為賣方的代理，盡其所能促使不少於六名承配人（「2025年承配人」）按每股2025年配售股份68.60港元的價格購買最多22,000,000股本公司股份（「2025年配售股份」）；及(ii)賣方已同意認購，而本公司已同意按每股認購股份68.60港元的價格向賣方發行最多22,000,000股本公司新股份（「2025年認購」）。2025年配售事項已於2025年7月17日交割，而2025年認購已於2025年7月25日交割。2025年配售代理已向2025年承配人成功配售合共22,000,000股配售股份。根據於2025年5月19日舉行的本公司股東週年大會上股東授予董事的一般授權，合共22,000,000股認購股份已配發及發行予賣方。2025年配售事項籌集的所得款項淨額（扣除所有適用成本及開支後）約為1,492.5百萬港元。此前在本公司日期為2025年2月2日及2025年2月13日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，本公司將根據實際業務需要，按照相關擬定用途逐步使用所得款項淨額的餘額。

董事認為，2025年配售事項為本公司進一步籌集資金之良機，使本公司可持續發展其在研產品，同時可擴大其股東基礎。董事認為，2025年配售事項及2025年認購事項將進一步鞏固本集團的財務狀況，並為本集團提供額外營運資金。

下表載列2025年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得	所得	所得	於報告期內 已動用金額 (人民幣 百萬元)	已動用金額	未動用金額	動用2025年配售 事項所得款項 淨額餘額的 預期時間表
	款項淨額 計劃分配	款項淨額 計劃分配	款項淨額 計劃分配		(於2025年 12月31日)	(於2025年 12月31日)	
		(百萬港元)	(人民幣 百萬元)		(人民幣 百萬元)	(人民幣 百萬元)	
商業化工作，包括擴大覆蓋範圍 和提高患者就醫機會	40%	597.0	543.5	14.9	14.9	528.6	2026年 12月31日
全球臨床開發，以推進本公司的 核心管線在研產品	35%	522.4	475.5	13.0	13.0	462.5	2026年 12月31日
基礎設施及營運資金以加強 全球營運	25%	373.1	339.7	9.3	9.3	330.4	2026年 12月31日
總計	100%	1,492.5	1,358.7	37.2	37.2	1,321.5	

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 動用所得款項淨額餘額的預期時間表乃基於本集團對市場狀況作出的最佳估計，並視乎本集團的研發進度而定。
- (3) 2025年配售事項所得款項淨額以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因2025年配售事項後的匯率波動而作輕微調整。

信達認購股份所得款項淨額用途

信達已認購8,823,863股股份，按每股股份44.0港元的認購價計算，總代價為388.25百萬港元（約為50百萬美元）。信達認購股份已於2021年7月23日完成。信達認購股份的所得款項淨額（扣除所有適用成本及開支後）約為388.06百萬港元（約為49.98百萬美元）。此前在本公司日期為2021年7月14日的相關公告中披露的所得款項淨額的擬定用途並無變動且於2025年12月31日，本公司已按照該擬定用途悉數使用所得款項淨額。

信達以股份認購形式向本公司進行戰略股權投資顯示信達對本公司研發能力及本公司增長潛能的認可。預計股權投資亦會為本公司的全球臨床開發項目提供進一步財政支持。此外，就本公司與信達的戰略合作關係而言，股份認購可讓信達進一步分享本公司的前景，並加強兩個集團之間的業務合作。

下表載列信達認購股份所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配	所得款項 淨額計劃 分配 (百萬港元)	所得款項 淨額計劃 分配 (人民幣 百萬元)	已動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)
研發及商業化本公司核心 產品HQP1351	30%	116.42	97.10	97.10
研發本公司關鍵候選產品 APG-2575	70%	271.64	226.40	226.40
總計	100%	388.06	323.50	323.50

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 信達認購股份所得款項淨額以港元收取，並就用途規劃換算為人民幣。

2024年股份認購事項所得款項淨額用途

於2024年6月14日，本公司與武田製藥訂立證券購買協議，據此，本公司同意發行及配發，而武田製藥同意認購合共24,307,322股股份，總代價為75,000,000美元（相當於約585.77百萬港元）。2024年股份認購事項中每股股份購買價為24.09850港元。股份於2024年6月14日（即釐定證券購買協議的條款之日）的收市價為23.05港元。2024年股份認購事項之股份總面值為2,430,732.2美元。

2024年股份認購事項的股份數目相當於本公司當時現有已發行股本約8.37%及本公司當時經擴大已發行股本約7.73%。

所有股份認購事項先決條件已獲達成，並於2024年6月20日（交易時段後）交割。本公司已根據證券購買協議之條款及條件以股份購買價每股認購股份24.09850港元（相當於約3.08549美元）向武田製藥成功配發及發行合共24,307,322股認購股份。

2024年股份認購事項所得款項總額為75,000,000美元（相當於約585.77百萬港元），而2024年股份認購事項所得款項淨額（扣除所有適用成本及開支後）約為73,000,000美元（相當於約570.15百萬港元）。2024年股份認購事項之每股股份淨價約為23.46港元。此前在本公司日期為2024年6月14日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變動，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

武田製藥以2024年股份認購事項的方式向本公司進行戰略股權投資預計將為本公司的全球臨床開發項目提供進一步財政支持。

下表載列2024年股份認購事項所得款項淨額的計劃用途及直至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配	所得款項 淨額計劃 分配 (百萬美元)	所得款項 淨額計劃 分配 (人民幣 百萬元)	於報告期內 已動用金額 (人民幣 百萬元)	已動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)	未動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)
本公司核心產品HQP1351及本公司 關鍵候選產品APG-2575的開發	90%	65.7	467.5	115.5	467.5	0
本公司其他關鍵候選產品的開發	10%	7.3	51.9	12.8	51.9	0
總計	<u>100%</u>	<u>73</u>	<u>519.4</u>	<u>128.3</u>	<u>519.4</u>	<u>0</u>

附註：

- (1) 由於四捨五入，數字總和未必等於總計。
- (2) 2024年股份認購事項所得款項淨額以美元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因2024年股份認購事項後的匯率波動而作輕微調整。

美國首次公開發售所得款項淨額用途

於2025年1月28日，我們完成美國首次公開發售，其中按每股美國存託股份17.25美元的發行價發行並出售合共7,325,000股美國存託股份（相當於29,300,000股本公司普通股），所得款項總額約為126.4百萬美元（相當於約983.8百萬港元）。於2025年2月13日，就承銷商行使其超額配股權而言，我們按每股美國存託股份17.25美元的發行價發行額外935,144股美國存託股份（相當於3,740,576股本公司普通股），所得款項總額約為16.13百萬美元（相當於約125.6百萬港元）。每股美國存託股份代表4股普通股。我們的美國存託股份於納斯達克上市，股票代碼為「AAPG」。

因此，我們共計發行了8,260,144股美國存託股份（相當於33,040,576股普通股）。發行完成後，我們的已發行及發行在外的普通股總數從315,226,005股增加至348,266,581股。此次發行所籌集的所得款項總額約為142.5百萬美元（相當於約1,109.4百萬港元），扣除約10.0百萬美元（相當於約77.7百萬港元）的承銷折扣及佣金，此次發行的所得款項淨額約為132.5百萬美元（相當於約1,031.8百萬港元）。

此前在我們日期為2025年2月2日及2025年2月13日的公告中披露的我們美國首次公開發售所得款項淨額的擬定用途並無變動，本公司將根據該等擬定用途逐步動用所得款項淨額。

詳情請參閱本公司於2024年12月29日、2025年1月21日、2025年1月24日、2025年2月2日、2025年2月13日刊發的公告。

下表載列發售所得款項淨額的計劃用途及截至2025年12月31日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配 (百萬美元)	所得款項 淨額計劃 分配 (人民幣 百萬元)	於報告期內 已動用金額 (人民幣 百萬元)	已動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)	未動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)	動用發售所得 款項淨額餘額 的預期時間表
--------	------------------------------	------------------------------------	--------------------------------	---	---	----------------------------

在中國尋求Lisafoclax用於治療R/R CLL的
NDA批准及於中國籌備商業化上市，推進
Lisafoclax在美國及其他國家的臨床開發，
包括完成GLORA的入組及尋求就在多個
國家增加新的試驗地點及開展Lisafoclax的
更多適應症研究獲得監管機構的批准

50.0-60.0	398.4	30.8	30.8	367.6	2026年6月30日
-----------	-------	------	------	-------	------------

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配 (百萬美元)	所得款項 淨額計劃 分配 (人民幣 百萬元)	於報告期內 已動用金額 (人民幣 百萬元)	已動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)	未動用金額 (於2025年 12月31日) (人民幣 百萬元)	動用發售所得 款項淨額餘額 的預期時間表
推進耐立克®(奧雷巴替尼)在美國及其他國家的臨床開發，包括完成POLARIS-2的入組及尋求就在多個國家增加新的試驗地點及將耐立克®(奧雷巴替尼)的標籤擴展到更早期的治療階段及其他適應症獲得監管機構的批准	30.0-40.0	253.5	19.6	19.6	233.9	2026年6月30日
資助我們其他候選產品的研發，包括完成APG-5918治療貧血症的一期臨床試驗以及尋求就啟動alrizomadlin的註冊試驗獲得批准	10.0-20.0	181.1	14.0	14.0	167.1	2026年6月30日
總計	<u>132.5</u>	<u>959.8</u>	<u>74.3</u>	<u>74.3</u>	<u>885.5</u>	

附註：

- (1) 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。
- (2) 美國首次公開發售所得款項淨額以美元收取，並就用途規劃換算為人民幣。該計劃因美國首次公開發售後的匯率波動而作輕微調整。

2021年認股權證

於2021年7月14日，本公司與信達訂立認股權證認購契據，據此，本公司同意向信達發行6,787,587份認股權證。認股權證獲行使後，每股認股權證股份的初步認購價為57.20港元。認股權證附帶的認購權可於認股權證發行日期起至認股權證發行日期後24個月當日止期間獲行使。該等認股權證已於2023年7月屆滿且尚未獲行使。

審計委員會

本公司已成立審計委員會，並已根據上市規則訂定書面職權範圍。審計委員會包括兩名獨立非執行董事(即葉長青先生及Marina S. Bozilenko女士)及一名非執行董事(即呂大忠博士)。葉長青先生為審計委員會主席。

審計委員會已考慮及審閱本集團採納的會計原則及慣例，並已與管理層討論有關內部控制及財務申報的事宜。審計委員會亦已審閱並認為截至2025年12月31日止年度的年度財務業績符合相關會計準則、規則及規例，並已妥為作出適當披露。

核數師

本公司核數師已同意初步公告所載有關本集團截至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以及相關附註之數字，等同本集團該年度綜合財務報表所載之金額。本公司核數師就此進行之工作並不構成按照香港會計師公會頒佈之《香港核數準則》、《香港審閱工作準則》或《香港核證工作準則》之核證工作約定，因此本公司核數師概不就初步公告作出保證。

重大投資及資本資產的未來計劃

除本公告所披露者外，於本公告日期，本集團並無有關重大投資或資本資產的未來計劃。

報告期後事項

BTK降解劑APG-3288獲美國FDA與中國CDE的IND許可

APG-3288於2026年1月獲美國FDA的IND許可，並於2026年2月6日獲中國CDE的IND許可，正式開啟亞盛醫藥在靶向降解領域的新篇章。

末期股息

董事會不建議就截至2025年12月31日止年度派發末期股息（截至2024年12月31日止年度：零）。

股東週年大會

股東週年大會定於2026年5月20日舉行。召開股東週年大會的通告將按上市規則規定的方式適時刊發及寄發予股東。

暫停辦理股份過戶登記

本公司將於2026年5月15日至2026年5月20日期間（包括首尾兩日）暫停辦理股份過戶登記手續，以釐定有權出席股東週年大會並於會上投票的股東身份，於此期間不會辦理任何股份過戶登記。為符合資格出席股東週年大會並於會上投票，未登記的股份持有人須最遲於2026年5月14日下午四時三十分前，將所有填妥的過戶表格連同有關股票交回本公司的香港股份過戶登記分處卓佳證券登記有限公司（地址為香港夏慤道16號遠東金融中心17樓）進行登記。

刊發年度業績公告及年度報告

本公告刊登於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.ascentagepharma.com)。

截至2025年12月31日止年度的年度報告（載有上市規則附錄D2規定的所有資料）將適時寄發予股東，並於聯交所及本公司網站刊載。

致謝

董事會謹此向支持本集團及為本集團作出貢獻的本集團股東、管理團隊、僱員、業務夥伴及客戶致以衷心的感謝。

變更公司秘書及授權代表

董事會宣佈，陳焯墀女士（「陳女士」）將辭任(i)本公司公司秘書（「公司秘書」）；(ii)上市規則第3.05條規定的本公司授權代表（「3.05條授權代表」）；及(iii)香港法例第622章公司條例（「公司條例」）第16部下獲授權代表本公司接收法律程序文件及通知書的人士及上市規則第19.05(2)條下代表本公司接受法律程序文件及通知書的授權代表（「公司條例及19.05條授權代表」），均自2026年4月1日起生效。

陳女士已確認，彼與董事會並無意見分歧，且概無有關彼辭任之其他事宜須提請股東及聯交所垂注。

董事局欣然宣佈，梁凱恩女士（「梁女士」）將獲委任為公司秘書、上市規則第3.05條項下之授權代表以及公司條例及上市規則第19.05條項下之授權代表，均自2026年4月1日起生效。彼為香港會計師公會會員及在會計及財務管理方面擁有逾19年經驗。梁女士符合上市規則第3.28條有關公司秘書的資格要求。

董事局謹藉此機會衷心感謝陳女士於任內對本公司作出的寶貴貢獻，並歡迎梁女士即將委任。

釋義

於本公告內，除文義另有所指外，下列詞彙具有以下涵義：

「2018年受限制股份單位計劃」	指	董事會於2018年7月6日通過的受限制股份單位計劃，經不時修訂
「2020年配售事項」	指	按照2020年配售協議的條款及條件，以每股46.80港元的價格配售15,000,000股股份
「2020年配售協議」	指	本公司與Citigroup Global Markets Limited及摩根大通證券（亞太）有限公司就2020年配售事項所訂立日期為2020年7月8日的配售協議
「2021年配售事項」	指	按照2021年配售協議的條款及條件，以每股44.20港元的價格配售及認購26,500,000股股份
「2021年配售協議」	指	本公司與創辦人特殊目的公司、摩根大通證券（亞太）有限公司及中國國際金融香港證券有限公司就2021年配售事項所訂立日期為2021年2月3日的配售及認購協議
「2021年受限制股份單位計劃」	指	董事會於2021年2月2日通過的受限制股份單位計劃，經不時修訂
「2021年認股權證」	指	本公司根據認股權證認購契據向信達發行的非上市認股權證

「2022年受限制股份單位計劃」	指	董事會於2022年6月23日通過的受限制股份單位計劃，經不時修訂
「2023年配售事項」	指	按照2023年配售協議的條款及條件，以每股24.45港元的價格配售及認購22,500,000股股份
「2023年配售協議」	指	本公司與創辦人特殊目的公司、摩根大通證券(亞太)有限公司、中國國際金融香港證券有限公司及Citigroup Global Markets Limited就2023年配售事項所訂立日期為2023年1月18日的配售及認購協議
「2024年股份認購事項」	指	武田製藥根據證券購買協議的一般授權購買本公司發行的24,307,322股新股份
「2025年配售事項」	指	按照2025年配售協議的條款及條件，以每股68.60港元的價格配售22,000,000股股份
「2025年配售協議」	指	本公司與Dajun Yang Dynasty Trust、摩根大通證券(亞太)有限公司及Citigroup Global Markets Limited就2025年配售事項所訂立日期為2025年7月14日的配售協議
「AACR」	指	美國癌症研究協會
「美國存託股份」	指	美國存託股份，每股美國存託股份代表4股普通股
「股東週年大會」	指	本公司的股東週年大會
「ALK」	指	間變性淋巴瘤激酶
「ALL」	指	急性淋巴細胞白血病
「AML」	指	急性髓系白血病
「APG-115」	指	我們的一種新型的口服活性小分子MDM2-p53抑制劑

「APG-1252」	指	我們的一種新型高效的小分子藥物，旨在透過選擇性抑制Bcl-2/Bcl-xL蛋白從而恢復細胞凋亡或細胞程序性死亡
「APG-1387」	指	我們的一種新型小分子IAP抑制劑
「APG-2449」	指	我們的針對FAK、ROS1及ALK激酶的第三代抑制劑
「APG-2575」	指	我們的一種新型口服Bcl-2抑制劑
「APG-5918」	指	我們的一種高效口服選擇性EED抑制劑
「ASCO」	指	美國臨床腫瘤學會
「亞盛」	指	亞盛醫藥、香港亞盛、廣州亞盛、蘇州亞盛的統稱
「廣州亞盛」或 「廣州順健」	指	廣州順健生物醫藥科技有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，為本公司的間接全資附屬公司
「香港亞盛」	指	亞盛醫藥集團(香港)有限公司，一家根據香港法例註冊成立的有限公司，為本公司的全資附屬公司
「蘇州亞盛」	指	蘇州亞盛藥業有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，為本公司的間接全資附屬公司
「阿斯利康」	指	AstraZeneca PLC，一家總部位於英國的英國－瑞典跨國製藥和生物製藥公司，為獨立第三方
「審計委員會」	指	董事會轄下審計委員會
「Bcl-2」	指	B細胞淋巴瘤2

「Bcl-2/Bcl-xL」	指	B細胞淋巴瘤2／特大型B細胞淋巴瘤，Bcl-2蛋白質家族的成員，作為一種抗細胞凋亡蛋白，阻止釋放細胞色素c等導致凋亡酶激活並最終引致細胞程序性死亡的線粒體含量
「BCR」	指	絡氨酸激酶
「BCR-ABL」	指	由染色體9的ABL基因與22號染色體上的BCR基因連接形成的融合基因，於大部分慢性骨髓性白血病(CML)患者、部分急性淋巴細胞白血病(ALL)患者或急性髓系白血病(AML)患者中發現
「董事會」	指	本公司董事會
「BTK」	指	布魯頓氏酪氨酸激酶抑制劑
「英屬維京群島」	指	英屬維京群島
「CDE」	指	中國國家藥品監督管理局藥品審評中心
「企業管治守則」	指	上市規則附錄C1內「企業管治守則」
「CLL」	指	慢性淋巴細胞白血病；一種進展緩慢的液態形式腫瘤，會導致骨髓、血液、肝臟和脾臟中的白細胞過多
「CLL/SLL」	指	慢性淋巴細胞白血病／小淋巴細胞淋巴瘤
「交割」	指	證券購買協議項下的交割
「CML」	指	慢性骨髓／骨髓性白血病；一種影響血液和骨髓的癌症
「CML-AP」	指	CML加速期
「CML-CP」	指	慢性期慢性髓細胞白血病
「本公司」或 「亞盛醫藥」	指	亞盛醫藥集團，一家於2017年11月17日在開曼群島註冊成立的獲豁免有限公司

「核心產品」	指	具有上市規則第18A章所賦予的涵義
「董事」	指	本公司董事，包括所有執行、非執行及獨立非執行董事
「郭博士」	指	主要股東郭明博士
「呂博士」	指	非執行董事呂大忠博士
「Sidransky博士」	指	獨立非執行董事兼首席獨立非執行董事David Sidransky博士
「王博士」	指	非執行董事兼主要股東王少萌博士
「楊博士」	指	執行董事、主席、首席執行官兼主要股東楊大俊博士，並為翟博士的配偶
「翟博士」	指	首席醫學官兼主要股東翟一帆博士，並為楊博士的配偶
「翟博士特殊目的公司」	指	HealthQuest Pharma Limited，在英屬處女群島註冊成立的有限公司，由翟博士（為其本身及作為Yifan Zhai Dynasty Trust的財產授予人）全資擁有，並為我們的主要股東
「EED」	指	胚胎外胚層發展
「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「獨家選擇權協議」	指	亞盛與武田製藥就耐立克®（奧雷巴替尼）的研究、開發、進口、出口、製造、使用、商業化及開發等事項訂立日期為2024年6月14日的獨家選擇權協議
「FAK」	指	黏著斑激酶；一種參與細胞黏附（細胞如何互相及其與周圍環境黏連）和擴散過程（細胞如何移動）的酶

「FDA」	指	美國食品及藥物管理局
「創辦人特殊目的公司」	指	Ascentage Limited，在英屬維京群島註冊成立的有限公司，由楊博士（為其本身及作為楊氏家族信託的財產授予人）、郭博士（為其本身及作為郭氏家族信託的財產授予人）及王博士（為其本身及作為王氏家族信託的財產授予人）分別擁有45.53%、27.69%及26.78%股權，為主要股東
「按公允價值計入損益」	指	按公允價值計入損益
「GIST」	指	胃腸道間質瘤
「全球發售」	指	香港公開發售及國際發售，定義見招股章程
「GMP」	指	藥品生產質量管理規範
「本集團」或「我們」	指	本公司及其不時的附屬公司
「郭氏家族信託」	指	Ming Edward Guo Dynasty Trust，一個由郭博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以郭博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人
「順健生物醫藥」	指	廣州順健生物醫藥科技有限公司，一家於2012年7月3日在中國註冊成立的有限公司，為本公司間接全資附屬公司
「港元」	指	香港法定貨幣港元
「香港」	指	中國香港特別行政區

「HQP1351」	指	前稱D824或GZD824；我們的第三代BCR-ABL抑制劑，旨在克服T315I突變體等BCR-ABL激酶突變體導致的耐藥性
「IAP」	指	細胞凋亡抑制蛋白
「國際財務報告準則」	指	國際財務報告準則，由國際會計準則理事會不時頒佈
「IND」	指	試驗性新藥，在候選藥物可開始臨床試驗前須進行申請及獲得批准的過程
「信達」	指	信達生物製藥，一家於開曼群島註冊成立的獲豁免有限公司，其股份於聯交所主板上市（股份代號：1801）
「蘇州信達」	指	信達生物製藥（蘇州）有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，由信達控制
「知識產權」	指	知識產權
「Lisafoclax (APG-2575)」	指	一種新型口服Bcl-2抑制劑
「上市」	指	股份於聯交所主板上市
「上市規則」	指	香港聯合交易所有限公司證券上市規則（經不時修訂、補充或以其他方式修改）
「主板」	指	由聯交所營運的證券交易所（不包括期權市場），獨立於聯交所GEM，並與其並行運作
「MDM2」	指	鼠雙微體2蛋白
「MDS」	指	骨髓增生異常綜合徵；導致骨髓中的未成熟血細胞無法成熟，因而無法變成健康的血細胞的一組癌症

「MM」	指	多發性骨髓瘤
「標準守則」	指	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」
「MPNST」	指	惡性周圍神經鞘瘤
「納斯達克」	指	美國全國證券交易商協會自動報價系統
「NCCN」	指	美國國家綜合癌症網絡
「NDA」	指	新藥上市申請
「NMPA」	指	中國國家藥品監督管理局(藥監局)，前稱中國國家藥品監督管理局(CNDA)及中國國家食品藥品監督管理總局(CFDA)
「NRDL」	指	國家醫保藥品目錄
「NSCLC」	指	非小細胞性肺癌
「ODD」	指	孤兒藥資格認定
「選擇權」	指	根據獨家選擇權協議的條款，亞盛授予武田製藥訂立獨家許可協議的獨家選擇權
「PD-1」	指	程式性細胞死亡蛋白1，屬於免疫球蛋白超家族的細胞表面受體，以T細胞和pro-B細胞表示
「PFS」	指	無進展生存期
「Ph+ ALL」	指	費城陽性急性淋巴細胞白血病
「首次公開發售後購股權計劃」	指	董事會於2019年9月28日批准的首次公開發售後購股權計劃，經不時修訂

「中國」或「中國內地」	指	中華人民共和國，僅就本公告而言及除文義另有規定外，對中國的提述不包括香港、澳門及台灣
「首次公開發售前購股權計劃」	指	董事會於2018年7月13日批准的首次公開發售前購股權計劃，經不時修訂
「招股章程」	指	本公司日期為2019年10月16日的招股章程
「研發」	指	研究與開發
「復發／難治性」或「R/R」	指	在治療後惡化（復發）或對初始治療無反應（難治）的疾病或狀況
「報告期」	指	自2025年1月1日至2025年12月31日止一年期間
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣
「受限制股份單位」	指	受限制股份單位
「SCLC」	指	小細胞肺癌
「SDH-」	指	琥珀酸去氫酶
「證券購買協議」	指	本公司與武田製藥就2024年股份認購事項訂立的日期為2024年6月14日的證券購買協議
「股東」	指	股份持有人
「股份」	指	本公司股本中每股面值0.0001美元的普通股
「股份購買價」	指	24.09850港元（相當於約3.08549美元），即證券購買協議項下每股認購股份的股份購買價
「股份認購事項先決條件」	指	2024年股份認購事項的先決條件

「South Dakota Trust」	指	South Dakota Trust Company LLC，各創辦人家族信託及翟氏家族信託的受託人
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司，為香港交易及結算所有限公司的全資附屬公司
「主要股東」	指	具有上市規則所賦予的涵義，而除文義另有規定外，指楊博士、王博士、郭博士、翟博士及翟博士特殊目的公司
「T315I」	指	有時會導致酪氨酸激酶抑制劑(TKI)治療失效的一類突變
「武田製藥」	指	Takeda Pharmaceuticals International AG，一家根據瑞士法律成立的公司
「TKI」	指	酪氨酸激酶抑制劑；一種抑制酪氨酸激酶的藥物
「美國」	指	美利堅合眾國、其領土、其屬地及受其司法管轄的所有地區
「Unity」	指	納斯達克上市公司Unity Biotechnology, Inc.
「美元」	指	美國法定貨幣美元
「王氏家族信託」	指	Shaomeng Wang Dynasty Trust，一個由王博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以王博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人
「WM」	指	瓦爾登斯特倫巨球蛋白血症

「楊氏家族信託」	指	Dajun Yang Dynasty Trust，一個由楊博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以楊博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人
「翟氏家族信託」	指	Yifan Zhai Dynasty Trust，一個由翟博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以翟博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人
「%」	指	百分比

承董事會命
亞盛醫藥集團
主席兼執行董事
楊大俊博士

中國蘇州，2026年3月25日

於本公告日期，董事會包括主席兼執行董事楊大俊博士；非執行董事王少萌博士及呂大忠博士^{附註1}；以及獨立非執行董事葉長青先生、任為先生及David Sidransky博士^{附註2}、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士。

附註： 1 呂大忠博士符合美國證券交易委員會的獨立性規定及納斯達克公司治理規定。

2 David Sidransky博士為本公司首席獨立非執行董事。