

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。



Hansoh Pharmaceutical Group Company Limited

翰森製藥集團有限公司

(於開曼群島註冊成立的有限公司)

(股份代號：3692)

截至二零二六年六月三十日止六個月的中期業績公告

翰森製藥集團有限公司(「本公司」)董事(「董事」)會(「董事會」)欣然宣佈本公司及其附屬公司(統稱「本集團」)截至二零二六年六月三十日止六個月(「報告期」)的未經審核中期業績連同二零二五年相應期間的比較數字。

於本公告中，「我們」指本公司及本集團(視乎文義所指)。

財務摘要

截至二零二六年六月三十日止六個月，本集團錄得以下未經審核的業績：

- 收入約人民幣八十三點零四億元，較上年同期增長約百分之十一點七；
- 創新藥收入約人民幣七十點九二億元，較上年同期約人民幣六十一點四五億元增長約百分之十五點四，佔總收入比例上升至約百分之八十五點四；
- 研發開支約人民幣十七點三九億元，較上年同期增長約百分之二十點七，佔收入比例約百分之二十點九；
- 溢利約人民幣四十二點五八億元，較上年同期增長約百分之三十五點八；及
- 每股基本盈利約人民幣零點七零元，較上年同期增長約百分之三十三點一。

報告期內的溢利及每股基本盈利增加，主要是由於創新藥收入增加，及其他收入增加共同影響所致。

董事會宣佈派發截至二零二六年六月三十日止六個月的中期股息每股二十八點五零港仙。

公司概覽

本公司是中國領先的創新驅動型製藥企業，以「持續創新，提高人類生命質量」為使命，重點關注抗腫瘤、代謝、自身免疫、中樞神經系統（「**CNS**」）、抗感染等重大疾病治療領域。本公司在中國產生銷售收入的創新藥共七款，形成了豐富的產品管線。截至二零二六年六月三十日止六個月，創新藥收入約人民幣七十點九二億元，佔收入比例約百分之八十五點四，已成為驅動本集團業績可持續增長的核心動力。

於報告期內，達成主要成就如下：

二零二六年一月，本集團創新藥阿美樂®（甲磺酸阿美替尼片）第五項適應症獲中國國家藥品監督管理局（「**NMPA**」）簽發的藥品註冊證書：聯合培美曲塞和鉑類化療藥物適用於具有表皮生長因子受體（「**EGFR**」）外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的局部晚期或轉移性非小細胞肺癌（「**NSCLC**」）成人患者的一線治療。

二零二六年二月，甲磺酸阿美替尼片（中國商品名：阿美樂®，海外商品名：Aumseqa®）單藥治療於歐盟（「**EU**」）獲批上市，用於具有EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的晚期NSCLC成人患者的一線治療，以及晚期EGFR T790M突變陽性NSCLC成人患者的治療。

二零二六年二月，本集團創新藥甲磺酸達麥利替尼片聯合甲磺酸阿美替尼片上市許可申請（「**NDA**」）獲NMPA受理，用於治療EGFR基因突變陽性經EGFR-TKI治療失敗的伴間質－上皮轉化因子（「**MET**」）擴增的局部晚期或轉移性NSCLC患者。

二零二六年三月，本集團自研1類新藥HS-10587片獲NMPA簽發的藥物臨床試驗批准通知書，擬開展用於MTAP缺失的晚期實體瘤的臨床試驗。

二零二六年三月，本集團自研1類新藥HS-20152注射液獲NMPA簽發的藥物臨床試驗批准通知書，擬開展用於陣發性睡眠性血紅蛋白尿症（「**PNH**」）的臨床試驗。

二零二六年三月，本集團創新藥昕越® (伊奈利珠單抗注射液) 第三項適應症獲NMPA簽發的藥品註冊證書：與常規治療藥物聯合用於治療抗乙酰膽鹼受體 (AChR) 或抗肌肉特異性酪氨酸激酶 (MuSK) 抗體陽性的成人全身型重症肌無力 (「**gMG**」) 患者。

二零二六年四月，本集團自研B7-H3靶向抗體－藥物偶聯物 (「**ADC**」) 注射用HS-20093聯合阿得貝利單抗獲NMPA批准納入突破性治療藥物，擬定適應症為既往經過含鉑化療後進展或復發的驅動基因陰性的局部晚期或轉移性非鱗狀NSCLC。其後，注射用HS-20093再獲NMPA批准納入兩項突破性治療藥物，分別為：二零二六年四月，既往接受過新型內分泌治療及紫杉類化療的晚期去勢抵抗性前列腺癌；二零二六年五月，既往一線接受含鉑化療和免疫檢查點抑制劑 (「**ICI**」) 治療後失敗的不可切除的局部晚期或轉移性食管鱗癌。

二零二六年四月，本集團自研1類新藥HS-10522片獲NMPA簽發的兩項藥物臨床試驗批准通知書，擬分別用於開展治療未控制高血壓及治療原發性醛固酮增多症的臨床試驗。

二零二六年五月，本集團自研1類新藥HS-10541片獲NMPA簽發的藥物臨床試驗批准通知書，擬開展用於KRAS G12C突變晚期實體瘤的治療的臨床試驗。

二零二六年五月，本集團自研第四代EGFR-TKI HS-10504片獲NMPA批准納入突破性治療藥物，擬定適應症為用於經EGFR-TKI治療失敗後伴EGFR C797S突變的局部晚期或轉移性NSCLC。

二零二六年六月，本集團創新藥奧萊泊肽注射液上市許可申請獲NMPA受理，適用於肥胖或超重成人的長期體重管理。

二零二六年六月，HS-10568注射液 (合作方代碼SHR6508) NDA獲NMPA受理，適用於慢性腎臟病 (「**CKD**」) 接受血液透析的成人患者的繼發性甲狀旁腺功能亢進症 (「**SHPT**」)。

二零二六年六月，本集團就環肽類白介素-23 (「**IL-23**」) 受體拮抗劑HS-20118 (合作方代碼AVR-001) 與Avere Therapeutics, Inc. (「**Avere**」) 訂立獨家許可協議，授予Avere在全球 (不包括中國內地、香港、澳門及台灣) 開發、生產及商業化HS-20118的獨家許可。

本集團在環境、社會及管治（「**ESG**」）方面穩步提升。報告期內，本集團**MSCI**（明晟）**ESG**評級提升至最高級**AAA**級，達到全球領先水平。同時，本集團再次入選標普全球發佈的《可持續發展年鑑（全球版）2026》、《可持續發展年鑑（中國版）2026》並獲評中國製藥行業最佳1%。這不僅表明本公司在**ESG**領域的既往成效，更代表了我們對可持續發展的長期承諾和戰略佈局。

報告期後事項如下：

二零二六年七月，本集團自研1類新藥**HS-20136-2**注射液獲**NMPA**簽發的兩項藥物臨床試驗批准通知書，擬分別用於開展2型糖尿病（「**T2DM**」）及體重管理的臨床試驗。

二零二六年七月，**Avere**（本公司投資的一間公司）與納斯達克上市公司**NextCure, Inc.**（納斯達克股票代碼：**NXTC**）訂立合併協議，據此，**Avere**將合併入**NextCure**。

二零二六年七月，**HS-20093**在用於經含鉑治療後進展或復發的小細胞肺癌（「**SCLC**」）患者關鍵性III期臨床試驗（**ARTEMIS-008**）中達到總生存期（「**OS**」）的主要終點。

二零二六年七月，**HS-20093**在用於既往接受過至少二線系統治療後進展或復發的骨肉瘤患者的關鍵性III期臨床試驗（**ARTEMIS-011**）中達到獨立評審委員會（「**IRC**」）評估的無進展生存期（「**PFS**」）主要終點。

二零二六年八月，本集團自研1類新藥**HS-10582**片獲**NMPA**簽發的藥物臨床試驗批准通知書，擬用於開展治療成人原發性高膽固醇血症和混合型血脂異常的臨床試驗。

除上文所披露者外，於二零二六年六月三十日至本公告日期期間內，概無發生任何影響本公司的重大事項。

本集團網站：www.hspharm.com/

管理層討論及分析

行業回顧

作為「十五五」規劃的開局之年，二零二六年上半年醫藥行業在頂層設計的強力牽引下快速發展。三月，《政府工作報告》首次將生物醫藥列為國家層面的「新興支柱產業」，標誌著醫藥創新邁入國家戰略核心賽道；四月，國務院辦公廳發佈《關於健全藥品價格形成機制的若干意見》，優化創新藥等新上市藥品首發價格機制，促進創新藥多元支付與價格合理形成。在新藥研發、審評審批、醫保支付等關鍵環節政策信號的集中釋放，迅速轉化為產業發展的強勁動能。上半年創新藥獲批上市數量與對外授權交易規模雙雙創下歷史新高，中國醫藥市場規模穩居全球第二，在研新藥約佔全球三成，高附加值製劑出口佔比持續提升。中國創新藥產業正從「跟跑」全面邁入「領跑」新階段。

業績概要

截至二零二六年六月三十日止六個月，本集團錄得收入約人民幣八十三點零四億元，較上年同期增長約百分之十一點七；溢利約人民幣四十二點五八億元，較上年同期增長約百分之三十五點八；每股基本盈利約人民幣零點七零元，較上年同期增長約百分之三十三點一；創新藥收入約人民幣七十點九二億元，佔總收入比例上升至約百分之八十五點四。

我們的收入主要來自於藥品的銷售。我們的主要產品集中在本集團策略性專注的主要治療領域。報告期內的溢利及每股基本盈利增加，主要是由於創新藥收入增加，及其他收入增加共同影響所致。

截至二零二六年六月三十日止六個月，各治療領域收入情況和產品組合如下：

治療領域

產品組合

腫瘤領域

(收入達約人民幣五十四點七三億元，佔總收入約百分之六十五點九)

創新藥阿美樂[®](甲磺酸阿美替尼片)、創新藥豪森昕福[®](甲磺酸氟馬替尼片)、普來樂[®](注射用培美曲塞二鈉)、普來坦[®](恩紫盧胺軟膠囊)及昕維[®](甲磺酸伊馬替尼片)等

非腫瘤領域

(收入達約人民幣二十八點三一億元，佔總收入約百分之三十四點一)

創新藥恒沐[®](艾米替諾福韋片)、創新藥昕越[®](伊奈利珠單抗注射液)、創新藥孚來美[®](聚乙二醇洛塞那肽注射液)、創新藥聖羅萊[®](培莫沙肽注射液)、恒森[®](注射用米卡芬淨鈉)、阿美寧[®](阿戈美拉汀片)、艾蘭寧[®](帕利哌酮緩釋片)、歐蘭寧[®](奧氮平片／口崩片／口溶膜)、孚來迪[®](瑞格列奈片)及普諾安[®](安立生坦片)等

創新藥產品

阿美樂[®]

阿美樂[®](甲磺酸阿美替尼片)是本集團自研的中國首個原研三代EGFR-TKI創新藥。二零二零年三月，獲批用於既往經EGFR-TKI治療進展，且T790M突變陽性的局部晚期或轉移性NSCLC患者；二零二一年十二月，獲批用於具有EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變陽性的局部晚期或轉移性NSCLC成人患者的一線治療；二零二五年三月，獲批用於接受含鉑根治性放化療之後未出現疾病進展的不可切除的局部晚期EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的NSCLC患者的治療；二零二五年五月，獲批用於II-IIIB期具有EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的成人NSCLC患者的治療，患者須既往接受過手術切除治療，並由醫生決定接受或不接受輔助化療。二零二五年六月，獲英國藥品與保健品監管局(MHRA)批准在英國上市。

阿美樂®正不斷拓展適應症範圍。二零二六年一月，阿美樂®第五項適應症獲批，聯合培美曲塞和鉑類化療藥物適用於具有EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的局部晚期或轉移性NSCLC成人患者的一線治療。

截至本公告日期，阿美樂®第一至四項適應症均已納入《國家基本醫療保險、工傷保險和生育保險藥品目錄》(「**國家醫保目錄**」)，不斷提升患者可及性。

阿美樂®循證證據不斷夯實。截至本公告日期，阿美樂®作為I級或首選推薦，已被《中國臨床腫瘤學會(「**CSCO**」)非小細胞肺癌診療指南(2026版)》等多份國家級診療指南收錄。報告期內，阿美樂®六項學術成果入選歐洲肺癌大會(「**ELCC**」)、美國臨床腫瘤學會年會(「**ASCO**」)等權威會議，八項學術成果入選*The Lancet Oncology*、*CA: A Cancer Journal for Clinicians*、*Journal of Thoracic Oncology*等頂級學術期刊。

二零二六年一月，阿美替尼用於II-IIIB期EGFR突變NSCLC輔助治療III期臨床研究(ARTS研究)於*The Lancet Oncology*(影響因子：33.7)發表。結果顯示，阿美替尼能夠顯著改善完全切除的II-IIIB期EGFR突變NSCLC患者的無病生存期(DFS)，且安全性良好。

二零二六年三月，首個專門針對伴有腫瘤抑癌基因(TSG)共突變的EGFR陽性NSCLC患者開展的前瞻性、隨機、多中心III期ACROSS 2研究於*CA: A Cancer Journal for Clinicians*(影響因子：685.2)發表。結果顯示，與阿美替尼單藥治療相比，阿美替尼聯合卡鉑－培美曲塞方案可帶來統計學顯著且具有臨床意義的PFS改善。

二零二六年六月，阿美替尼聯合含鉑化療一線治療EGFR敏感突變晚期NSCLC的III期臨床AENEAS2研究於*The Lancet Oncology*(影響因子：33.7)發表。結果顯示，阿美替尼聯合含鉑雙藥化療能夠顯著改善EGFR敏感突變晚期NSCLC患者的PFS，整體安全性可管理。

二零二六年六月，阿美替尼NEOVADE研究於ASCO 2026年會臨床科學專題研討會(Clinical Science Symposium)以口頭報告形式發表。該研究首次探索了阿美替尼序貫chemo-IO的新輔助治療方案，展現出卓越的早期生存獲益與病理降期效果。

二零二六年七月，阿美替尼ACTIVE研究結果於*Journal of Thoracic Oncology* (影響因子：23.3) 發表。這是全球首個針對第三代EGFR-TKI (奧希替尼) 不耐受人群的前瞻性「治療轉換」研究，研究結果顯示，對奧希替尼不耐受後接受阿美替尼治療的患者，3個月轉換成功率為70.6%，中位無進展生存期(「mPFS」)為11.6個月，疾病控制率為86.5%。ACTIVE研究為奧希替尼不耐受NSCLC患者的後續治療提供了循證參考。

報告期內，阿美替尼在全球範圍取得更多進展：

二零二六年二月，甲磺酸阿美替尼片(中國商品名：阿美樂[®]，海外商品名：Aumsega[®])單藥治療於EU獲批上市，用於：(i)具有EGFR外顯子19缺失或外顯子21(L858R)置換突變的晚期NSCLC成人患者的一線治療，以及(ii)晚期EGFR T790M突變陽性NSCLC成人患者的治療。甲磺酸阿美替尼片成為首個獲得EU批准上市的中國原研EGFR-TKI類藥物。

二零二六年八月，阿美替尼已獲NMPA批准的五項適應症均獲中國澳門特別行政區藥品監管部門批准上市，覆蓋EGFR經典突變NSCLC晚期一線及二線治療、局晚期放化療後鞏固、術後輔助、一線靶化聯合。

豪森昕福[®]

豪森昕福[®](甲磺酸氟馬替尼片)是中國首個原研慢性髓性白血病新型二代TKI，其於二零一九年獲批上市，二零二零年，豪森昕福[®]首次納入國家醫保目錄，並於二零二四年十一月成功續約，目前尚在協議期內。在治療慢性髓性白血病方面，根據現有臨床試驗結果，相比一代TKI，豪森昕福[®]能更快、更深地達到分子學緩解(如MMR、MR4.5)，相比二代及其他TKI，緩解深度相當且療效持久；安全性良好，未發現其他二代BCR-ABL TKI治療相關的特定的不良反應(如胸腔積液或心臟毒性)，也未報導STAMP變構抑制劑治療相關的不良反應(如高血壓或脂肪酶升高)，長期使用患者人群持續增加。中國國家衛生健康委員會發佈的《慢性髓性白血病診療指南(2022年版)》以及CSCO發佈的《惡性血液病診療指南(2025)》，均推薦豪森昕福[®]用於慢性髓性白血病的一線治療。《慢性髓細胞性白血病中國診斷與治療指南(2025年版)》推薦氟馬替尼用於慢性髓性白血病一線及後線轉換治療。

二零二六年六月，2026年第31屆歐洲血液學協會年會(EHA 2026)公佈了多項豪森昕福®相關研究，涵蓋真實世界療效驗證、聯合治療策略優化及預後因素探索，為慢性髓性白血病長期規範化管理提供了豐富循證醫學證據，其臨床療效與安全性正持續獲得國際學術界認可。

昕越®

昕越®(伊奈利珠單抗注射液)是靶向CD19 B細胞消耗性抗體，也是全球首個獲批治療抗水通道蛋白4(「AQP4」)抗體陽性視神經脊髓炎譜系障礙(「NMOSD」)成人患者的人源化CD19單抗。二零一九年五月，本集團與Viela Bio Inc.(其於二零二一年被Horizon Therapeutics plc收購，後者於二零二三年被Amgen INC收購)訂立許可協議，獲得於中國內地、香港、澳門開發及商業化該產品的獨家許可。二零二二年三月，該產品獲NMPA批准在中國上市，適用於AQP4抗體陽性的NMOSD成人患者的治療。二零二三年一月，昕越®首次納入國家醫保目錄，並於二零二四年十一月成功續約，目前尚在協議期內。二零二五年八月，昕越®第二項適應症獲批，適用於IgG4相關性疾病成人患者。

報告期內，昕越®再度拓展適應症範圍。二零二六年三月，昕越®第三項適應症獲批，與常規治療藥物聯合用於治療抗乙酰膽鹼受體(AChR)或抗肌肉特異性酪氨酸激酶(MuSK)抗體陽性的成人gMG患者。

二零二六年四月，昕越®九項中國患者真實世界研究成果入選2026年第78屆美國神經病學會(AAN)年會。研究結果顯示，伊奈利珠單抗在NMOSD及gMG患者中療效顯著、安全性良好，可有效降低疾病復發率、改善殘疾評分、穩定控制B細胞水平，並顯著提升患者治療滿意度與生活質量。

孚來美®

孚來美®(聚乙二醇洛塞那肽注射液)是首個通過本集團自研的聚乙二醇修飾專有技術上市的創新藥，是國產首款原研GLP-1受體激動劑(「**GLP-1RA**」)周製劑、全球第一款PEG化的GLP-1RA周製劑，二零一九年五月獲批上市用於治療T2DM。孚來美®降血糖療效明確，兼有減重、降脂、降壓以及腎臟和心血管獲益，且胃腸道反應和低血糖不良事件發生率低，僅需每周皮下注射一次，為中國T2DM患者帶來安全、有效、便捷的新選擇。二零二零年，孚來美®首次納入國家醫保目錄，並於二零二四年十一月成功續約，目前尚在協議期內。

報告期內，孚來美®多項真實世界研究摘要入選國際學術大會，包括2026年歐洲內科學大會(「**ECIM**」)、2026年歐洲內分泌學大會(「**ECE**」)。

二零二六年三月，孚來美®兩項真實世界研究——FIGHTING-2與FIGHTING-3入選ECIM，進一步夯實了其在真實臨床環境中，相比DPP-4i及部分進口GLP-1RA在心血管保護方面的優勢地位。

二零二六年五月，孚來美®兩項真實世界研究入選ECE，分別聚焦心血管與腎臟結局兩大方向，充分印證其在T2DM患者綜合管理中的重要臨床價值，為中國T2DM患者個體化、全程化代謝管理提供了堅實的循證依據。

報告期內，孚來美®多項研究成果在國際知名期刊發表，包括*Frontiers in Endocrinology*、*Journal of Endocrinological Investigation*、*Molecular Metabolism*等。

二零二六年一月，《內分泌學前沿》(*Frontiers in Endocrinology*)發表一項隨機對照臨床研究，首次證實孚來美®在極重度肥胖合併T2DM患者中的卓越療效，為這一特殊人群的藥物治療提供了重要循證醫學證據。

二零二六年二月，一項由國內16家醫院共同開展的臨床觀察研究，首次在T2DM人群中證實，標準治療基礎上聯合孚來美®，不僅能夠有效控制血糖、體重及血脂，還可顯著改善患者的認知功能與情緒狀態。該研究為T2DM的綜合管理，特別是對伴有認知下降風險的患者，提供了新的治療思路與證據支持。研究結果發表在《內分泌學研究雜誌》(*Journal of Endocrinological Investigation*)。

二零二六年六月，內分泌與代謝領域權威期刊《分子代謝》(*Molecular Metabolism*)發表了《長效GLP-1受體激動劑聚乙二醇洛塞那肽對糖尿病性骨質疏鬆作用機制的研究》，首次系統報導了孚來美®在糖尿病性骨質疏鬆中的骨保護潛力，為該藥物在骨代謝領域的應用提供了初步證據。

此外，孚來美®已先後被納入《中國糖尿病防治指南(2024版)》、《國家基層糖尿病防治管理指南(2025)》、《中國老年糖尿病診療指南(2024版)》、《糖尿病患者合併心血管疾病診療專家共識》、《糖尿病患者體重管理專家共識(2024版)》、《心血管-腎臟-代謝綜合症患者的綜合管理中國專家共識》等多部權威指南共識。二零二六年三月，孚來美®被納入《中國老年2型糖尿病防治臨床指南(2026年版)》。

恒沐®

恒沐®(艾米替諾福韋片)是本集團自研的新型核苷酸類逆轉錄酶抑制劑(NRTI)，是中國首個原研口服抗乙型肝炎病毒藥物。於二零二一年六月獲NMPA批准上市，適用於慢性乙型肝炎成人患者的治療，同年恒沐®首次納入國家醫保目錄，並於二零二五年十二月成功續約納入二零二五版國家醫保目錄。

恒沐®III期註冊臨床研究的48周、96周、144周結果以及長達5年(240周)隨訪的IV期研究數據分別於多個學術期刊及國際會議發表，研究結果有力地證實了恒沐®長期治療慢性乙肝患者的療效和安全性，尤其在骨骼和腎臟安全性上相比富馬酸替諾福韋二吡呋酯(TDF)更具優勢。

截至本公告日期，恒沐®已先後獲得《亞太慢性乙型肝炎管理臨床實踐指南(2026版)》等17部國內外指南共識推薦，多項臨床研究成果先後在美國肝病研究學會(AASLD)年會、歐洲肝臟研究學會(EASL)年會及亞太肝病研究學會(APASL)年會等國際肝病領域頂尖學術大會發佈，並在《消化道藥理學與治療學》(*Alimentary Pharmacology & Therapeutics*)、《藥理學前沿》(*Frontiers In Pharmacology*)、《世界胃腸病學雜誌》(*World Journal of Gastroenterology*)、《臨床與轉化肝臟病學雜誌》(*Journal of Clinical and Translational Hepatology*)及《中華肝臟病雜誌》等國內外期刊上發表。

聖羅萊®(培莫沙肽注射液)是由本集團自研的「腎性貧血治療領域，全球唯一獲批上市的1類小分子肽類化藥」。二零二三年六月，聖羅萊®獲批兩項適應症：用於治療因CKD引起的貧血，包括未接受紅細胞生成刺激劑治療的成人非透析患者，及正在接受短效促紅細胞生成素治療的成人透析患者。二零二三年，聖羅萊®首次納入國家醫保目錄，並於二零二五年十二月成功續約納入二零二五版國家醫保目錄。

聖羅萊®對促紅細胞生成素(「**EPO**」)受體具有高親和力和高選擇性，有效促進紅細胞生成的同時有助降低潛在的安全性風險。聖羅萊® III期關鍵註冊臨床試驗數據(二零二三年於《柳葉刀》子刊*eClinicalMedicine*發表)顯示，每月1次皮下注射聖羅萊®與常規每周1~3次短效重組人紅細胞生成素(「**rHuEPO**」)治療中國透析貧血患者同樣有效且安全，甚至體現出優效性趨勢，且心血管不良事件發生率較低。最新事後分析研究顯示無論在透析還是非透析患者中，聖羅萊®組的心血管不良事件風險均較rHuEPO組下降。一項機制研究還提示聖羅萊®的良好心血管安全性可能與其對EPO受體的高選擇性有關。事後分析研究還顯示非透析患者中，聖羅萊®鐵利用率較rHuEPO組高，補鐵需求更低。近來的研究還發現，聖羅萊®發揮長效抗貧血作用並不僅僅是由於聚乙二醇修飾帶來的半衰期延長，還和培莫沙肽能夠與EPO受體形成高度穩定的結合等機制有關。

截至本公告日期，聖羅萊®多項研究成果分別在*eClinicalMedicine*、*Kidney International Reports*、*Journal of Translational Medicine*、*International Immunopharmacology*、*Frontiers in Pharmacology*以及美國腎臟病學會腎臟周(ASN Kidney Week)、國際腎臟病學會(ISN)、世界腎臟病大會(WCN)等權威期刊或醫學會議上發表。

憑藉創新結構、獨特作用機制及紮實的臨床證據，聖羅萊®已獲《延緩慢性腎臟病進展臨床管理指南(2025年版)》、《中國圍透析期慢性腎臟病管理臨床實踐指南(2025年版)》、《維持性血液透析合併腎性貧血臨床管理中國專家共識(2026版)》、《長效紅細胞生成刺激劑治療腎性貧血中國專家共識(2024年版)》、《指導腎性貧血患者自我管理的中國專家共識(2024版)》等多個指南共識推薦。

研發創新

專注創新是本公司的核心發展驅動力，本集團逐年持續加大對研發的投入，建立了完善的研發平台，掌握了一批專有技術，開發並實現多項創新藥物的商業化，同時持續推進處於不同研發階段的創新藥管線。我們的專業研發團隊由位於美國馬里蘭州以及中國上海、常州、連雲港的四個研發中心超過二千五百名研究人員組成，擁有多個國家級研發稱號，包括國家級技術中心、博士後科研工作站及國家重點實驗室。

截至二零二六年六月三十日止六個月內，於中國提交正式專利申請八件，海外專利正式申請九十二件，並於全球範圍內獲授權五十七項專利。

研發管線更新

截至二零二六年六月三十日止六個月內，本集團正在進行的創新藥臨床試驗超過七十項，分屬超過四十個候選創新藥。

報告期內進入臨床研究階段的新候選創新藥四項，包括：HS-20152(PNH); HS-10587 (MTAP缺失的晚期實體瘤)；HS-10522 (未控制高血壓及原發性醛固酮增多症)；HS-10541 (KRAS G12C突變晚期實體瘤)。

報告期內新增三項III期關鍵註冊臨床試驗，包括：自研靶向B7-H3 ADC HS-20093 (2L驅動基因陰性NSCLC，食管鱗癌)；自研靶向食慾素受體 (OXR) HS-10506 (失眠)。

腫瘤領域重點管線研發進展

Risvutatug Rezetecan (HS-20093)

HS-20093是本集團自研的B7-H3靶向ADC，由全人源的B7-H3單抗與拓撲異構酶抑制劑(TOPOi)有效載荷共價連接而成。二零二三年十二月，本集團與GlaxoSmithKline Intellectual Property (No.4) Limited (「GSK」) 訂立獨家許可協議，授予GSK全球獨佔許可（不含中國內地、香港、澳門及台灣），以開發、生產及商業化該產品。

報告期內，HS-20093在中國順利推進多個適應症臨床試驗：用於治療2L驅動基因陰性非鱗狀NSCLC、食管鱗癌已進入III期階段，用於治療頭頸癌、去勢抵抗性前列腺癌及其他實體瘤的PoC概念驗證臨床研究亦同步推進。

二零二六年七月，HS-20093在用於經含鉑治療後進展或復發的SCLC患者關鍵性III期臨床試驗(ARTEMIS-008)中達到OS主要終點。

二零二六年七月，HS-20093在用於既往接受過至少二線系統治療後進展或復發的骨肉瘤患者的關鍵性III期臨床試驗(ARTEMIS-011)中達到IRC-PFS主要終點。

報告期內，HS-20093在中國獲NMPA批准納入突破性治療藥物三項，分別為：

二零二六年四月，注射用HS-20093聯合阿得貝利單抗用於既往經過含鉑化療後進展或復發的驅動基因陰性的局部晚期或轉移性非鱗狀NSCLC。

二零二六年四月，注射用HS-20093用於既往接受過新型內分泌治療及紫杉類化療的晚期去勢抵抗性前列腺癌。

二零二六年五月，注射用HS-20093用於既往一線接受含鉑化療和ICI治療後失敗的不可切除的局部晚期或轉移性食管鱗癌。

截至本公告日期，其已在中美歐日獲得監管認定共十二項，覆蓋多種高臨床需求實體瘤適應症。

除上述三項NMPA突破性治療藥物以外，另包括中國NMPA授予突破性治療藥物認定三項：二零二四年十一月，用於經標準一線治療（含鉑雙藥化療聯合免疫）後進展的廣泛期小細胞肺癌（「ES-SCLC」）；二零二五年二月，用於治療經至少二線治療後進展的骨肉瘤患者；二零二五年四月，用於既往經過含鉑化療後進展或復發的驅動基因陰性的局部晚期或轉移性非鱗狀NSCLC。

美國食品藥品監督管理局(FDA)授予突破性療法認定兩項和孤兒藥資格認定(「**ODD**」)一項：二零二四年八月，用於含鉑化療期間或之後進展的(復發或難治性)ES-SCLC患者治療；二零二五年一月，用於治療既往經二線及以上治療進展的復發或難治性骨肉瘤(骨癌)成人患者；二零二五年十二月，用於治療SCLC。

歐洲藥品管理局(EMA)授予優先藥物(PRIME)認定一項和ODD一項：二零二四年十二月，用於復發ES-SCLC患者的治療；二零二五年十月，用於治療包括SCLC在內的肺神經內分泌癌。

日本厚生勞動省授予ODD一項：二零二六年三月，用於治療SCLC。

報告期內，HS-20093多項臨床研究發表於國際學術大會或權威期刊：

二零二六年二月，2026 ASCO泌尿生殖系統腫瘤研討會(GU)發表HS-20093用於治療轉移性去勢抵抗性前列腺(「**mCRPC**」)患者的II期研究。結果顯示，HS-20093在既往接受過紫杉烷類治療和未接受過紫杉烷治療的mCRPC患者中均展示出良好的抗腫瘤活性，且安全性特徵總體可控。

二零二六年三月，*Cancer Cell*發表HS-20093 Ia/b期研究。結果顯示，HS-20093在既往經過多線治療的肺癌患者中顯示出具有臨床意義的抗腫瘤活性。

二零二六年四月，2026美國癌症研究協會(「**AACR**」)年會發表HS-20093聯合阿得貝利單抗治療驅動基因陰性非鱗狀NSCLC患者的I期研究，結果展示出了令人鼓舞的抗腫瘤活性，且安全性總體可控。

二零二六年六月，2026歐洲腫瘤內科學會亞洲靶向抗癌治療大會(ESMO TAT Asia)發表HS-20093用於治療復發或難治性骨肉瘤和軟組織肉瘤(STS)患者的積極II期研究結果，在兩項適應症中均顯示出持續的抗腫瘤活性和可管理的安全性。

Mocertatug Rezetecan (HS-20089)

HS-20089是本集團自研的B7-H4靶向ADC。二零二三年十月，本集團與GSK訂立獨家許可協議，授予GSK全球獨佔許可（不含中國內地、香港、澳門及台灣），以開發、生產及商業化該產品。二零二五年五月，HS-20089獲NMPA批准納入突破性治療藥物，擬定適應症為用於含鉑耐藥復發上皮性卵巢癌、輸卵管癌或原發性腹膜癌患者。

報告期內，HS-20089在中國順利推進多個適應症臨床試驗，包括用於鉑耐藥卵巢癌適應症的III期臨床研究，及用於治療其他實體瘤的PoC概念驗證研究。

二零二六年二月，2026歐洲婦科腫瘤大會(ESGO)會議發表了HS-20089在鉑敏感卵巢癌(PSOC)患者中的兩項臨床研究結果，分別為：

HS-20089-103研究，一項旨在評估HS-20089聯合治療在晚期實體瘤患者中的I期研究。結果顯示，在鉑敏感復發性卵巢癌參與者中，中位隨訪時間3.9個月，HS-20089和貝伐珠單抗聯合用藥顯示出令人鼓舞的抗腫瘤活性，確認的客觀緩解率(「cORR」)達到72.2%。安全性可控，與既往報道的已知安全性特徵一致，未觀察到新的或疊加毒性。

HS-20089-201研究，一項旨在評估HS-20089在中國復發性或轉移性卵巢癌和子宮內膜癌患者中療效、安全性、藥代動力學和免疫原性的II期研究。結果顯示，在重度經鉑敏感復發性卵巢癌參與者中，中位隨訪時間16.6個月，3例患者達到完全緩解(CR)，cORR為64.5%。中位緩解持續時間(DoR)為13.8個月，mPFS為14.1個月。單藥安全性可控，與既往臨床經驗一致。

HS-20122

HS-20122為一款基於HS-20117開發的靶向EGFR/c-MET雙抗ADC。於二零二四年三月，本集團與普米斯生物技術(珠海)有限公司(「普米斯」，其於二零二五年二月被Biopharmaceutical New Technologies收購)訂立許可協議，獲得普米斯的獨家許可，以於全球範圍內將包含HS-20117在內的靶向EGFR/c-MET的雙特異性抗體用於抗體偶聯物產品開發、生產、商業化，並有權進一步分許可。

甲磺酸達麥利替尼片(HS-10241)

甲磺酸達麥利替尼片是本集團自研的口服高選擇性c-MET TKI，用於治療EGFR基因突變陽性經EGFR-TKI治療失敗的MET擴增的局部晚期或轉移性NSCLC患者。

二零二六年二月，甲磺酸達麥利替尼片聯合甲磺酸阿美替尼片(阿美樂®) NDA已獲NMPA受理。

二零二六年三月，2026 ELCC發表了甲磺酸達麥利替尼片聯合甲磺酸阿美替尼片用於治療EGFR基因突變陽性經EGFR-TKI治療失敗的MET擴增的局部晚期或轉移性NSCLC患者的Ib期研究資料。研究結果顯示，甲磺酸達麥利替尼聯合阿美替尼在115名可評估療效的NSCLC患者中，展示出令人鼓舞的臨床抗腫瘤活性及可管理的安全性。其中，mPFS為7.4個月，中位OS為25.4個月。可評估患者中有>85%患者曾經經受過三代EGFR-TKI治療，更符合臨床實踐；且與之前的報導相比，本研究覆蓋更廣的MET擴增檢測閾值。安全性方面，聯合用藥的安全性可控，大多數治療期間出現的不良事件(「TEAEs」)為1-2級，且通常可逆。未發現新的安全信號。

HS-10504

HS-10504是本集團自研的一種新型、高效、高選擇性的第四代EGFR-TKI，截至本公告日期，已進入用於NSCLC患者的III期臨床試驗。

二零二六年四月，2026 AACR會議發表了HS-10504在晚期NSCLC患者首次人體I期研究結果。研究結果顯示，HS-10504在攜帶EGFR C797S突變的NSCLC患者中，顯示出突出的抗腫瘤活性，對於這類預後較差且目前尚無靶向治療選擇的患者，鑑於其起效迅速且緩解持久，安全性可控，有望成為新的治療方案。

二零二六年五月，HS-10504獲NMPA批准納入突破性治療藥物，擬定適應症為EGFR-TKI治療失敗後伴EGFR C797S突變的局部晚期或轉移性NSCLC患者。

HS-10365

HS-10365膠囊是本集團自研高選擇性RET抑制劑。二零二五年十月，其NDA獲NMPA受理，用於RET基因融合陽性的局部晚期或轉移性NSCLC成人患者的治療。

非腫瘤領域重點管線研發進展

奧萊泊肽(HS-20094)

奧萊泊肽是本集團自研的每周一次皮下注射用GLP-1/GIP受體雙激動劑，旨在調控與食慾控制、葡萄糖代謝及能量平衡相關的代謝通路。通過啟動互補的促胰島素通路，奧萊泊肽旨在實現強勁的體重降低，同時維持良好的耐受性特徵。

二零二六年三月，奧萊泊肽治療肥胖或超重成年人的III期臨床試驗達到了共同主要終點。研究結果顯示，奧萊泊肽組在48周時體重較基線平均降幅最高達19.3%，且高達97.2%的受試者實現了 $\geq 5\%$ 的體重降幅，與安慰劑組相比具有統計學顯著性差異。奧萊泊肽還表現出優異的胃腸道耐受性，噁心發生率平均 $< 10\%$ ，嘔吐發生率平均 $< 5\%$ ，與現已發表的GLP-1相關雙激動劑類藥物III期臨床試驗資料相比，胃腸道不良事件及停藥率更低。

二零二六年六月，奧萊泊肽注射液上市許可申請獲NMPA受理，適用於肥胖或超重成人的長期體重管理。

二零二六年六月，2026美國內分泌學年會(ENDO)發表奧萊泊肽注射液體外藥理學研究報告。結果表明，奧萊泊肽作為雙偏向性GLP-1/GIP激動劑，兼具良好的GIP/GLP-1活性比，以及在GLP-1/GIP兩個靶點上減弱 β -arrestin2募集和受體內化，這一特性專門設計用於在保持強效治療作用的同時，盡量降低胃腸道不良反應。該體外特徵為其臨床表現提供了機制預測。

HS-20118

HS-20118是本集團自研的一款具有差異化優勢的口服IL-23受體拮抗劑，目前處於II期臨床研究階段，用於銀屑病治療，具備開發為每週一次口服便捷療法的潛力。

二零二六年五月，2026美國皮膚病學研究學會(SID)年會發表了HS-20118的I期臨床研究。結果表明，HS-20118在銀屑病患者中展現出積極的療效信號及生物標誌物應答，其治療效果與IL-23單抗治療可比，且具有良好的安全性。在銀屑病患者中，僅治療4周，PASI評分相對基線改善就顯著優於安慰劑組，且在停藥後6周內PASI評分持續下降：100mg 每周一次(「QW」)組，第4周-39.1%，第10周-58.0%；25mg 每日一次(「QD」)組：第4周-54.5%，第10周-90.5%。第8周時，100mg QW組PASI 75應答比例為33.3%，25mg QD組為75.0%。IGA 0/1應答比例趨勢相似，25mg QD組達到相當高的IGA 0/1應答比例，為87.5%。HS-20118安全性良好，僅報告了輕中度的治療期間出現的TEAEs，且未觀察到劑量依賴性關係。大多數TEAEs為一過性，無需醫療干預即可自行緩解或恢復。中國和新西蘭參與者在單次劑量遞增(SAD)試驗中的中度TEAEs發生率相似。未發生嚴重不良事件(SAEs)或導致退出試驗的TEAEs。

二零二六年六月，本集團就HS-20118(合作方代碼AVR-001)與Avere訂立獨家許可協議，授予Avere在全球(不包括中國內地、香港、澳門及台灣)開發、生產及商業化HS-20118的獨家許可。

HS-10506

HS-10506是本集團自研的選擇性食慾素-2受體(OX2R)拮抗劑，目前處於III期臨床研究階段，用於治療失眠。

二零二六年四月，2026美國神經病學學會(AAN)年會發表Ib/II期臨床研究。結果表明，HS-10506在主觀及客觀睡眠指標上均顯示出持續改善，且在所有劑量下均顯示出良好的安全性。在II期臨床研究中，對比安慰劑組，HS-10506 20mg、40mg和60mg組多導睡眠監測的持續睡眠潛伏期(LPS D13/D14)均值較基線的變化分別為-13.7min (95% CI: -21.0, -6.4; $P < 0.001$); -16.6min (95% CI: -23.8, -9.3; $P < 0.001$); -18.8min (95% CI: -26.1, -11.6; $P < 0.001$)，差異均顯著且有臨床意義。安全性方面，HS-10506在所有劑量下均顯示出良好的安全性，治療後未觀察到對警覺性、認知功能、抑鬱或焦慮症狀的不良影響。停藥後未發生反跳性失眠。

HS-10542

HS-10542是本集團自研的一款針對補體因子B的小分子抑制劑，目前正處於II期臨床研究階段，用於補體介導的相關疾病。

二零二六年三月，2026世界腎臟病學大會(WCN)發佈其I期臨床研究。結果顯示，HS-10542針對補體介導的相關疾病每日一次治療方案展現「同類最佳」的潛力，其安全性及藥代動力學特徵良好，且在24小時內顯著抑制補體替代途徑(AP)。HS-10542給藥後迅速吸收，中位達峰時間為1-2小時，藥物終末半衰期為26-33小時，可支持每日一次給藥方案。且HS-10542安全性良好，研究中未報告死亡、嚴重不良事件或重度不良事件。治療期間出現的TEAEs均為輕度。HS-10542合計組與安慰劑組TEAEs發生率在SAD階段(62.5% vs 62.5%)及多次劑量遞增(MAD)階段(76.9% vs 88.9%)相當。

HS-10374

HS-10374是本集團自研酪氨酸激酶2(「**TYK2**」)選擇性變構抑制劑。II期臨床顯示，在中重度斑塊狀銀屑病患者中，HS-10374有效性顯著，整體安全性與其他TYK2抑制劑類似，且皮膚毒性風險較低。目前HS-10374正在積極推進用於成年中重度斑塊狀銀屑病III期臨床研究。

業務拓展

作為日常業務的重要組成部分，本集團密切關注全球醫藥行業的前沿動態，在業務拓展(「**BD**」)方面主動把握對外許可和合作的機會。報告期內，本公司正推進八項許可引進專案開展臨床試驗，另有三項處於商業化階段，以及若干平台或技術合作項目。同時，本集團最大化自有管線產品的商業化價值，並積極推進對外授權許可。

於二零二六年六月十五日，本集團就IL-23受體拮抗劑HS-20118 (AVR-001)與Avere訂立獨家許可協議。根據許可協議，本集團授予Avere在全球(不包括中國內地、香港、澳門及台灣)開發、生產及商業化該產品的獨家許可，惟須受其條款及條件規限。本集團有權收取合共1.2億美元首付款，最高21.8億美元與開發及銷售相關的里程碑付款，以及基於許可區域銷售額的中個位數至低雙位數百分比之特許權使用費。更多詳情，請參閱本公司日期為二零二六年七月十四日的公告。

許可引進項目及合作項目臨床進展

報告期間內，因過往已經引進的許可或合作項目，本集團合共產生費用並計入研發開支約合人民幣零點四四億元，主要用於推進多項許可引進項目開展臨床試驗。

HS-20117進展

HS-20117是一種全人源免疫球蛋白G1 (IgG1)雙特異性抗體，可同時靶向EGFR和c-MET。二零二二年十一月，本集團與普米斯訂立授權合約，獲得於中國（包括香港、澳門及台灣）開發和商業化HS-20117（合作方代碼PM1080）的獨家許可。

二零二六年六月，在2026歐洲腫瘤內科學會亞洲靶向抗癌治療大會(ESMO TAT Asia)發表了HS-20117治療經鉑類化療的EGFR外顯子20插入突變（「**EGFR ex20ins**」）晚期NSCLC的I期臨床研究。結果表明，HS-20117在攜帶EGFR ex20ins的晚期NSCLC中表現出良好的抗腫瘤活性，且安全性可控。其中，在22例EGFR ex20ins突變晚期NSCLC患者中，中位緩解持續時間(DoR)為16.6個月，mPFS為9.3個月，12個月的總生存率達84.9%。在25例安全性可評估的患者中，HS-20117表現出良好且可控的安全性特徵，大多數治療相關不良事件（「**TRAEs**」）為1-2級。無任何TRAE導致停藥或者死亡。

截至本公告日期，HS-20117正在針對NSCLC、結直腸癌(CRC)及頭頸部鱗狀細胞癌(HNSCC)等進行臨床開發。

HS-10568進展

HS-10568是一種鈣敏感受體(CaSR)變構調節劑，可提高受體對細胞外鈣的敏感性，從而減少甲狀旁腺激素(PTH)的分泌。二零二五年十二月，本集團與江蘇恒瑞醫藥股份有限公司訂立授權合約，獲得於中國（不含香港、澳門及台灣）開發、生產及商業化HS-10568(合作方代碼SHR6508)的獨家許可，並有權根據授權合約條款進一步分許可。

二零二六年六月，HS-10568 NDA獲NMPA受理，適用於CKD接受血液透析的成人患者的SHPT。

HS-10382進展

HS-10382是一種新型BCR-ABL激酶變構抑制劑，特異性靶向ABL的豆蔻醯口袋(STAMP)。二零二零年七月，本集團與Terns Pharmaceuticals, Inc.（其於二零二六年五月被Merck & Co., Inc.收購）訂立授權合約，獲得於中國（包括香港、澳門及台灣）開發及商業化HS-10382（合作方代碼TRN-000632）的獨家許可。

二零二六年六月，在2026歐洲血液學協會(EHA)大會上發表了HS-10382單藥治療以及與氟馬替尼聯合治療用於新診斷慢性髓細胞性白血病慢性期(CML-CP)患者的數據。研究結果表明，HS-10382單藥以及與氟馬替尼聯合用藥，在新診斷慢性髓細胞性白血病慢性期(CML-CP)患者中展示出良好的抗腫瘤活性，且安全性良好。其中，在HS-10382聯合氟馬替尼作為一線療法在新診斷Ph+ CML-CP患者中，第48周時，MMR率為80%，MR4.0達30%。在另一項研究者發起的研究中，HS-10382單藥在新診斷Ph+ CML-CP患者中，48周時，MMR率為66.7%，MR4.0達28.6%。單藥和聯合治療均具有良好的安全性特徵。

環境、社會及管治(ESG)

本集團秉持「責任、誠信、拼搏、創新」的核心價值觀，長期致力於提升臨床未滿足領域的創新藥可及性。報告期內，我們在研發創新、強化治理、綠色環保、人才培養和普惠醫療等方面持續優化，為公司長期發展奠定了堅實基礎。我們不斷完善關鍵ESG議題的管治、策略、風險管理、指標與目標的披露，以回應利益相關方的關注，並提升ESG管理水準，降低運營風險。

二零二六年上半年，董事會持續履行監察職責，通過ESG委員會定期審視風險防範策略與制度、ESG戰略與新興風險，以及體現ESG綜合提升成果的關鍵績效指標，並對排查出的隱患或潛在風險進行前瞻性應對。

報告期內，我們繼續對二零二五年度ESG報告進行了第三方獨立鑑證，並繼續開展溫室氣體範圍一、範圍二和範圍三的系統盤查及第三方核查，保證ESG信息與數據披露的真實性、完整性和可靠性。

報告期內，本集團MSCI(明晟)ESG評級提升至最高級AAA級，達到全球領先水平。同時，本集團再次入選標普全球發佈的《可持續發展年鑑(全球版)2026》、《可持續發展年鑑(中國版)2026》並獲評中國製藥行業最佳1%。

我們積極響應聯合國可持續發展目標，將ESG管理深度融入公司長遠規劃，通過主動應對ESG領域的挑戰，為全球性可持續發展議題貢獻力量。我們致力於將行之有效的實踐推廣至產業鏈上下游，推動綠色創新成果更廣泛地惠及醫患群體，為臨床未竟的治療領域帶來新的希望。這不僅有助於維護生態環境、促進社會福祉，也有利於營造更加穩健、可持續的經營環境，實現經濟、社會與生態的協調發展。我們將繼續堅守「以患者為中心，以創新為動力」的理念，積極履行企業公民責任、為行業與社會創造長期價值。

財務回顧

收入

於報告期內，本集團的收入約人民幣八十三點零四億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣七十四點三四億元增長約百分之十一點七。本集團的收入主要來自於藥品的銷售。主要產品集中在本集團策略性專注的主要治療領域，包括抗腫瘤、代謝、自身免疫、CNS、抗感染等。報告期內的收入增加，主要是由於創新藥產品銷售收入增長約百分之二十一點六所致。

銷售成本

本集團的銷售成本由截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣六點六一億元增長約百分之一點六至報告期的約人民幣六點七一億元，佔本集團同期總收入約百分之八點一。本集團的銷售成本上升，乃主要由於報告期的產品銷售額較截至二零二五年六月三十日止六個月上升所致。

其他收入

本集團的其他收入主要包括投資收益、銀行利息收入、政府補助及其他收入。於報告期內，本集團的其他收入約人民幣十三點一八億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣五點七八億元增長約百分之一百二十七點九。該漲幅乃主要由於期內本集團一項透過創投基金對生命科學產業非上市股權投資的重大收益增加所致。

銷售及分銷開支

本集團的銷售及分銷開支包括與本集團的營銷及推廣活動直接相關的開支。於報告期內，本集團的銷售及分銷開支約人民幣十八點六一億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣十八點一八億元增加約百分之二點三。該漲幅乃主要由於銷售額增加所致。

行政開支

本集團的行政開支主要包括員工成本、一般營運開支、折舊攤銷、核數師酬金、諮詢開支、稅項以及其他行政開支。於報告期內，本集團的行政開支約人民幣三點二六億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣三點四三億元下降約百分之四點八。該降幅乃主要由於期內加強費用管控所致。

研發開支

本集團的研發開支主要包括員工成本、CRO及實驗成本、物料開支、能源開支、BD開支、折舊攤銷以及其他研發開支。於報告期內，本集團的研發開支約人民幣十七點三九億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣十四點四一億元增長約百分之二十點七。該漲幅乃主要由於本集團專注創新，逐年持續加大對研發的投入，建立完善的研發平台，開發上市多款創新藥產品，儲備一系列處於不同研發階段的創新藥管線所致。

其他開支

本集團的其他開支主要包括按公平值計入損益的金融資產之公平值收益／(虧損)、利息開支、匯兌損益淨額及存貨減值淨額等。於報告期內，本集團的其他開支約人民幣零點一五億元，而截至二零二五年六月三十日止六個月的其他開支約人民幣零點六一億元。該變動乃主要由於期內按公平值計入損益的金融資產之公平值收益所致。

所得稅開支

於報告期內，本集團的所得稅開支約人民幣七點五一億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣五點五三億元增長約百分之三十五點八。本集團的所得稅開支上升，乃主要由於報告期的除稅前溢利較截至二零二五年六月三十日止六個月上升所致。

期內溢利

本集團於報告期內的溢利約人民幣四十二點五八億元，較截至二零二五年六月三十日止六個月的約人民幣三十一點三五億元增長約百分之三十五點八，主要是由於創新藥收入增加，及其他收入增加共同影響所致。

流動資金及財務資源

目前，本集團遵循一系列資金和財務政策來管理資金和降低潛在風險。董事會根據本集團的資金需求考慮各種資金來源，確保以最具成本效益和效率的方式使用財務資源。我們還密切監控現金資源的使用情況，並努力保持健康的流動資金，以滿足業務運營的需要。

截至二零二六年六月三十日止六個月，本集團的經營活動帶來人民幣二十三點三七億元之淨現金流入。報告期內的資本開支為人民幣三點零三億元，主要與興建車間，及購買生產、研發及行政活動所需的設備、機動車輛、軟件等有關。報告期內的融資活動現金流主要為發行可換股債券所得款項淨額約四十六點四零億港元。

本集團財務狀況保持穩健。於二零二六年六月三十日，本集團的流動資產淨值約為人民幣三百二十九點六八億元，而於二零二五年十二月三十一日則為約人民幣三百一十一點六零億元。流動資產淨值增長主要由於現金及銀行結餘增加所致。本集團的流動比率由二零二五年十二月三十一日的約八點一下降至二零二六年六月三十日的約四點九，主要因發行可換股債券所致。於二零二六年六月三十日，我們擁有現金及銀行存款人民幣三百七十三點八三億元（於二零二五年十二月三十一日：人民幣三百一十五點四九億元）及按公平值計入損益的流動金融資產人民幣零億元（於二零二五年十二月三十一日：人民幣零點一八億元）。由於每個理財產品都是根據不同的條款和性質向不同的銀行認購的，而且沒有一個理財產品的單一認購比例超過適用百分比率的5%，本集團於截至二零二六年六月三十日止六個月內購買的理財產品並不構成香港聯合交易所有限公司證券上市規則（「**上市規則**」）下本公司之須予公佈交易。於二零二六年六月三十日，本集團的資產負債率（乃按總負債除以總資產計算）約百分之十九點零（於二零二五年十二月三十一日：百分之十一點四）。資產負債率的增加主要因發行可換股債券所致。經審閱本集團的盈利能力、營運資金及資本開支要求，董事會認為本集團無重大流動資金風險，並擁有足夠營運資金。

本集團大部分資產及負債均以人民幣及美元計值。本集團透過密切留意其外匯風險淨敞口以管理其外匯風險，以減少外匯波動的影響。

集團資產質押

於二零二六年六月三十日，本集團的資產概無存在任何產權負擔、按揭、留置權、抵押或質押權。

或然負債

於二零二六年六月三十日，本集團並無重大或然負債。

所持重大投資

截至二零二六年六月三十日止六個月，本集團並無任何重大投資。

重大投資及資本資產的未來計劃

於二零二六年六月三十日，本集團並無任何重大投資及資本資產的計劃。

重大收購及出售事項

截至二零二六年六月三十日止六個月，本集團並無任何重大收購或出售附屬公司、聯營公司或合營公司事項。

僱員及薪酬政策

於二零二六年六月三十日，本集團合共擁有九千六百四十三名全職僱員，並根據僱員之表現、經驗及當時之市場薪酬，釐訂其薪津。

截至二零二六年六月三十日止六個月，員工成本（包括執行董事薪酬及社會福利及其他福利）約為人民幣十八點一六億元。我們亦為僱員提供定期培訓。培訓旨在加強員工的敬業精神，增加彼等對我們服務的多個重要領域的瞭解，例如瞭解本公司及我們的產品及銷售、我們經營適用的法律法規、適用GMP或其他認證的要求、質量控制、安全生產及企業文化。

首次公開發售後受限制股份單位計劃

本公司已於二零一九年五月二十七日有條件批准及採納受限制股份單位計劃（「**受限制股份單位計劃**」），以認可獲選參與者作出的貢獻及給予彼等獎勵，以留住彼等繼續為本集團的營運及發展作出貢獻，並吸引合適的人才為本集團進一步發展作出貢獻。參與人可能包括本集團僱員（包括董事、行政總裁、副總裁、財務總監、公司秘書、高級管理層成員或主要技術人員）及董事會不時全權酌情選擇的任何其他人士（在遵守適用的上市規則的前提下）。於二零二六年四月二十八日，董事會決議終止受限制股份單位計劃。受限制股份單位計劃的終止於二零二六年六月二十六日（即二零二六年股份計劃（定義見下文）的採納日期）生效。根據受限制股份單位計劃的條款，受限制股份單位計劃可由董事會於計劃期間屆滿前隨時終止。終止後惟不得進一步授出獎勵，而受限制股份單位計劃所有其他條文應繼續完全有效。於終止前根據受限制股份單位計劃授出且於終止日期尚未歸屬的所有獎勵將繼續有效。

於二零二六年四月十七日，本公司根據受限制股份單位計劃的條款向 Computershare Hong Kong Trustees Limited（「**受限制股份單位受託人**」）配發及發行9,000,000股新普通股股份（總面值合共90港元）並由其為受限制股份單位計劃參與人的利益代為持有，每股發行價為3.5788港元，乃本公司經考慮受限制股份單位受託人現持有的股份數目及測算時點現存的受限制股份單位購買價後測算釐定，本公司股份於發行前一個營業日的每股收市價為40.16港元。報告期內，受限制股份單位受託人被本公司指示於市場上購入合共370,000股股份。於二零二六年六月三十日，受限制股份單位受託人就受限制股份單位計劃所持用於結算受限制股份單位（「**受限制股份單位**」）的公司股份數目結餘為1,421,000股。有關受限制股份單位計劃詳情，請參閱本公司日期為二零一九年五月三十一日的招股章程附錄四「法定及一般資料－D. 首次公開發售後受限制股份單位計劃」一節。

報告期內，本公司根據受限制股份單位計劃授出合共代表4,992,330股股份的受限制股份單位。報告期內的授予中（有關詳情於日期為二零二六年四月二十八日的本公司公告載列），授予本公司執行董事呂愛鋒博士（獲授109,010股公司股份）的所有受限制股份單位僅涉及本公司現有由受限制股份單位受託人已持有或將持有的公司股份，本公司並沒有且將不會配發或發行新股以促使該等受限制股份單位歸屬。根據董事與本公司簽訂的服務合同，向他授予的受限制股份單位是其薪酬的一部分，因此，根據上市規則第14A.73(6)條和14A.95條，這些授予獲豁免遵守有關申報、公告和獨立股東批准要求的規定。

二零二六年股份計劃

於二零二六年六月二十六日，本公司股東在本公司股東週年大會上通過了股份計劃（「**二零二六年股份計劃**」）。二零二六年股份計劃使本公司能夠以受限制股份單位和購股權方式作出獎勵，旨在(a)認可合資格參與者的貢獻並給予獎勵，以吸引彼等留任，從而促進本集團的持續營運及發展；及(b)吸引具備相應資歷及專業技能的人才，致力推動本集團未來發展，以達致提升本公司價值之目標，以及透過使選定參與者持有本公司股份使其利益直接與本公司股東利益掛鉤。二零二六年股份計劃是一項受上市規則第17章管轄的股份計劃。更多有關二零二六年股份計劃詳情，請參閱本公司日期為二零二六年六月四日的通函。截至二零二六年六月三十日，本公司並無根據二零二六年股份計劃授出或同意授出獎勵。

展望

二零二六年下半年，在創新與國際化雙輪驅動下，本集團將繼續加大研發投入，夯實腫瘤及非腫瘤領域創新管線，重點佈局新靶點、新技術平台，並拓展新適應症，構建具有全球競爭力的管線矩陣。

本集團將加速推進臨床開發與註冊進程，預期在國際學術大會及權威期刊發表多項關鍵性臨床研究數據，並適時遞交新藥上市申請，為新產品上市做好充分準備。

商業化層面，本集團將深化已上市創新藥的醫院覆蓋與市場拓展策略，持續提升產品可及性，推動銷售穩健增長，確保在動態變化的市場中保持長期競爭優勢。

面對日趨活躍的全球授權合作環境，本集團秉持開放合作態度，積極評估外部戰略合作機會，以釋放管線海外商業價值，推動差異化創新產品盡早惠及全球患者。

本集團將始終以未滿足的臨床需求為導向，穩步推進從研發到商業化的全價值鏈整合，持續為患者、股東及社會創造長期可持續的價值。

中期簡明綜合損益表
截至二零二六年六月三十日止六個月

		截至6月30日止六個月	
		2026年	2025年
	附註	(未經審核)	(未經審核)
		人民幣千元	人民幣千元
收入	4	8,304,007	7,433,559
銷售成本		<u>(671,083)</u>	<u>(660,786)</u>
毛利		7,632,924	6,772,773
其他收入	4	1,318,260	578,413
銷售及分銷開支		(1,860,652)	(1,817,936)
行政開支		(326,441)	(342,770)
研發開支		(1,739,380)	(1,440,841)
其他開支	4	<u>(15,369)</u>	<u>(61,487)</u>
除稅前溢利	5	5,009,342	3,688,152
所得稅開支	6	<u>(751,401)</u>	<u>(553,223)</u>
期內溢利		<u><u>4,257,941</u></u>	<u><u>3,134,929</u></u>
母公司擁有人應佔		<u><u>4,257,941</u></u>	<u><u>3,134,929</u></u>
期內母公司普通股權益持有人應佔每股盈利			
基本(人民幣元)	8	0.70	0.53
攤薄(人民幣元)	8	<u><u>0.70</u></u>	<u><u>0.53</u></u>

中期簡明綜合全面收益表
截至二零二六年六月三十日止六個月

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	(未經審核)	(未經審核)
	人民幣千元	人民幣千元
期內溢利	<u>4,257,941</u>	<u>3,134,929</u>
其他全面虧損		
將於後續期間可能重分類至損益的 其他全面虧損：		
換算境外經營的匯兌差異	<u>(871,912)</u>	<u>(86,108)</u>
將於後續期間可能重分類至損益的 其他全面虧損淨額	<u>(871,912)</u>	<u>(86,108)</u>
除稅後期內其他全面虧損	<u>(871,912)</u>	<u>(86,108)</u>
期內全面收益總額	<u>3,386,029</u>	<u>3,048,821</u>
母公司擁有人應佔	<u>3,386,029</u>	<u>3,048,821</u>

中期簡明綜合財務狀況表
於二零二六年六月三十日

	附註	於2026年 6月30日 (未經審核) 人民幣千元	於2025年 12月31日 (經審核) 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		2,759,532	2,758,000
使用權資產		500,467	421,344
無形資產		481,948	362,647
按公平值計入損益之金融資產		1,326,939	772,486
預付物業、廠房及設備購置款		78,379	30,532
非流動資產總額		5,147,265	4,345,009
流動資產			
存貨		686,022	608,922
貿易應收款項及應收票據	9	3,156,378	3,060,517
預付款項、其他應收款項及其他資產		232,892	319,623
按公平值計入損益之金融資產		—	17,612
現金及銀行結餘	10	37,382,899	31,548,668
流動資產總額		41,458,191	35,555,342
流動負債			
貿易應付款項	11	376,701	334,314
其他應付款項及應計費用	12	2,367,922	2,562,579
合約負債		93,848	1,181,478
可換股債券		4,084,806	40,501
租賃負債		14,376	16,968
應付稅項		498,935	259,094
應付股息		1,053,405	—
流動負債總額		8,489,993	4,394,934
流動資產淨額		32,968,198	31,160,408
資產總額減流動負債		38,115,463	35,505,417
非流動負債			
租賃負債		134,366	47,624
遞延稅項負債		192,221	72,299
其他非流動負債		20,807	21,043
非流動負債總額		347,394	140,966
資產淨額		37,768,069	35,364,451
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本	13	53	53
庫存股		(5,188)	(2,885)
儲備		37,773,204	35,367,283
權益總額		37,768,069	35,364,451

中期簡明綜合財務資料附註

二零二六年六月三十日

1. 公司資料

本公司為根據開曼群島公司法於開曼群島註冊成立的獲豁免有限公司。

2.1 編製基準

截至2026年6月30日止六個月的中期簡明綜合財務資料已根據香港會計準則第34號中期財務報告編製。本中期簡明綜合財務資料未包含年度財務報表規定的所有資料及披露，故應當與本集團截至2025年12月31日止年度的綜合財務報表一併閱讀。

中期簡明綜合財務資料以人民幣（「人民幣」）呈列，除另有指明外，所有價值均約整至最接近的千元（「人民幣千元」）。

2.2 會計政策及披露變動

編製中期簡明綜合財務資料所採納的會計政策與編製本集團截至2025年12月31日止年度的年度綜合財務報表所採用者相同，惟下列於本期財務資料首次採納的經修訂香港財務報告準則除外。

香港財務報告準則第9號及香港財務報告準則第7號的修訂 對金融工具分類和計量的修訂

香港財務報告準則第9號及香港財務報告準則第7號的修訂 依賴自然能源生產電力的合同

香港財務報告準則會計準則的年度改進 — 對香港財務報告準則第1號、第7號、第9號、第11卷 第10號和香港會計準則第7號的修訂

經修訂的香港財務報告準則實質和影響描述如下：

- (a) 香港財務報告準則第9號及香港財務報告準則第7號對金融工具分類和計量修訂的修訂作出澄清，明確指出當實體對合約現金流量的權利已屆滿或已轉讓時，應終止確認金融資產；而金融負債則於結算日終止確認。該等修訂引入一項會計政策選擇：若符合特定標準，實體可選擇在通過電子支付系統結算金融負債的日期之前終止確認該項金融負債。此外，修訂亦澄清如何評估具有環境、社會及管治(ESG)及其他類似或有特徵的金融資產的合約現金流量特徵。同時，修訂進一步闡明對具有無追索權特徵的金融資產及合約相連工具的分類要求。該等修訂亦就指定為按公平值計入其他全面收益的股權工具投資以及具有或有特徵的金融工具增加披露規定。由於本集團過往年度對於金融資產及負債的終止確認之會計政策已與該等修訂保持一致，且本集團並無涉及該等修訂範圍內的金融資產，故該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。
- (b) 香港財務報告準則第9號及香港財務報告準則第7號依賴自然能源生產電力的合同的修訂就「自用」規定在適用範圍內合約的應用作出澄清，並修訂現金流量對沖關係中適用範圍內合約的對沖項目指定要求。該等修訂亦包括額外披露規定，使財務報表使用者能夠了解該等合約對實體財務表現及未來現金流量的影響。由於本集團並無任何屬於該等修訂適用範圍內的合約，故該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。

- (c) 《香港財務報告準則年度改進》第11卷載列對香港財務報告準則第1號、香港財務報告準則第7號（及隨附的實施指引）、香港財務報告準則第9號、香港財務報告準則第10號及香港會計準則第7號作出的範圍較窄的修訂。該等修訂包括澄清、簡化、修正或變更，以改善相關香港財務報告準則的一致性。該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。

3. 經營分部資料

地區資料

由於本集團約80%的收入來自於中國內地銷售的藥品，且本集團大部分可辨認的經營資產及負債均位於中國內地，因此未按香港財務報告準則第8號《經營分部》的規定列報地域分部信息。

有關主要客戶的資料

於所示期間，並無向單一客戶的銷售收入佔本集團收入的10%或以上。

4. 收入、其他收入及其他開支

收入及其他收入的分析如下：

	截至6月30日止六個月期間	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
來自客戶合約收入		
藥品相關銷售	6,843,069	5,985,705
其他	1,460,938	1,447,854
收入總計	<u>8,304,007</u>	<u>7,433,559</u>
其他收入		
銀行利息收入	630,498	512,393
投資收益	631,083	17,167
政府補助	56,397	48,558
其他	282	295
其他收入總計	<u>1,318,260</u>	<u>578,413</u>

其他開支的分析如下：

	截至6月30日止六個月期間	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
其他開支		
出售物業、廠房及設備之收益	11,095	908
按公平值計入損益之金融資產的公平值收益／(虧損)	74,818	(35,564)
匯兌損益，淨額	(31,171)	(7,496)
貿易應收款項(減值)／減值撥回，淨額	(1,472)	2,369
存貨減值，淨額	(2,533)	(16,698)
利息開支	(48,612)	(1,633)
其他	(17,494)	(3,373)
其他開支總計	<u>(15,369)</u>	<u>(61,487)</u>

5. 除稅前溢利

本集團的除稅前溢利乃經扣除／(計入)以下各項後達致：

	附註	截至6月30日止六個月期間	
		2026年	2025年
		人民幣千元	人民幣千元
		(未經審核)	(未經審核)
已售存貨成本		590,056	467,450
物業、廠房及設備折舊		171,685	176,454
使用權資產折舊		15,203	14,255
無形資產攤銷		9,883	6,565
貿易應收款項減值／(減值撥回)，淨額	4	1,472	(2,369)
存貨減值，淨額	4	2,533	16,698
短期租賃開支		3,366	4,125
核數師薪酬			
核數服務		1,625	1,630
非核數服務		1,318	—
出售物業、廠房及設備之收益	4	(11,095)	(908)
投資收益	4	(631,083)	(17,167)
按公平值計入損益的			
金融資產之公平值(收益)／虧損	4	(74,818)	35,564
銀行利息收入	4	(630,498)	(512,393)
匯兌損益，淨額	4	31,171	7,496
僱員福利開支			
工資及薪金		1,195,032	1,026,868
社會福利及其他福利*		541,759	469,594
以股份為基礎的付款		79,058	78,585
僱員福利開支總計		<u>1,815,849</u>	<u>1,575,047</u>

* 本集團作為僱主未罰沒任何養老金以減少現有的養老金規模。

6. 所得稅

本集團須就本集團成員公司所處及經營的司法管轄區所產生或賺取的溢利，按實體基準繳付所得稅。

根據開曼群島及英屬維爾京群島的規則及法規，本集團無須繳納任何開曼群島及英屬維爾京群島所得稅。

於香港註冊成立的附屬公司和註冊為香港稅收居民的附屬公司於報告期內在香​​港產生的估計應課稅溢利須按16.5% (2025：16.5%) 的稅率繳納所得稅。各附屬公司的首個2,000,000港元 (2025：2,000,000港元) 的應課稅溢利須按8.25% (2025：8.25%) 的稅率繳納所得稅，其餘的應課稅溢利須按16.5% (2025：16.5%) 的稅率繳納所得稅。

中國企業所得稅乃根據本集團若干中國附屬公司應課稅溢利按法定稅率25%計提撥備，而該稅率乃根據於2008年1月1日批准並生效的《中華人民共和國企業所得稅法》釐定，惟本集團於中國內地的若干附屬公司獲授稅項優惠及按優惠稅率徵稅除外。

於2023年，本公司的附屬公司江蘇豪森藥業集團有限公司（「江蘇豪森」）和上海翰森生物醫藥科技有限公司（「上海翰森」）更新其高新技術企業資格，可於2023年至2025年三年期間享受15%的優惠所得稅稅率。截至報告期末，江蘇豪森和上海翰森正處於申請高新技術企業資格的過程中，預計將於本年內完成。

於2024年，本公司的附屬公司常州恒邦藥業有限公司（「常州恒邦」）更新了其高新技術企業資格，可於2024年至2026年三年期間享受15%的優惠所得稅稅率。

本集團於所示期間的所得稅開支分析如下：

	截至6月30日止六個月期間	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
即期所得稅	631,479	459,624
遞延所得稅	119,922	93,599
總計	<u>751,401</u>	<u>553,223</u>

7. 股息

	截至6月30日止六個月期間	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
已宣派2025年度末期股息－每股普通股20.00港仙 (已宣派2024年度末期股息－每股普通股13.53港仙)	<u>1,054,459</u>	<u>734,910</u>

根據公司日期為2026年6月26日的股東決議案，本公司宣佈分紅每股普通股股息為20.00港仙 (2025年6月20日：每股普通股13.53港仙)，共計約人民幣1,054,459,000元 (截至2025年6月30日止六個月：人民幣734,910,000元)，於2026年7月24日派息。

8. 母公司普通股權益持有人應佔每股盈利

每股基本盈利乃基於母公司普通股權益持有人應佔期內溢利人民幣4,257,941,000元（截至2025年6月30日止六個月：人民幣3,134,929,000元）和反映普通股在期內的變動的期內已發行普通股的加權平均數為6,056,678,630股（截至2025年6月30日止六個月：5,937,754,754股）計算。

每股攤薄盈利金額乃基於期內母公司普通股權益持有人應佔溢利計算，並經調整以反映可換股債券的利息。計算每股攤薄盈利所用普通股加權平均數為計算每股基本盈利所用的期內已發行普通股的加權平均數，及假設所有潛在攤薄股份兌換為普通股發行時的加權平均普通股數目。

每股基本及攤薄盈利乃根據以下計算：

	截至6月30日止六個月期間	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
盈利		
每股基本盈利計算所用的母公司普通股權益持有人應佔溢利	4,257,941	3,134,929
可換股債券利息	46,666	272
每股攤薄盈利計算所用的母公司普通股權益持有人應佔溢利	<u>4,304,607</u>	<u>3,135,201</u>
股份		
經調整股份數目		
截至6月30日止六個月期間		
2026年		
2025年		
(未經審核)		
於本期已發行普通股之加權平均數用於計算每股基本盈利	6,056,678,630	5,937,754,754
攤薄影響－普通股之加權平均數		
受限制股份單位	14,849,045	17,941,276
可換股債券	<u>66,699,102</u>	<u>725,384</u>
於本期已發行普通股之加權平均數用於計算每股攤薄盈利	<u>6,138,226,777</u>	<u>5,956,421,414</u>
每股基本盈利(每股人民幣元)	0.70	0.53
每股攤薄盈利(每股人民幣元)	<u>0.70</u>	<u>0.53</u>

9. 貿易應收款項及應收票據

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
貿易應收款項 減值	3,001,843 (13,066)	3,050,099 (11,594)
淨賬面金額	2,988,777	3,038,505
應收票據	167,601	22,012
總計	3,156,378	3,060,517

於報告期末，貿易應收款項根據發票日的賬齡分析（經扣除虧損撥備）如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
90天內	2,947,124	3,023,697
91天至180天	17,235	13,024
180天以上	24,418	1,784
總計	2,988,777	3,038,505

於報告期末，應收票據根據票據日期的賬齡分析如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
90天內	165,459	18,119
91天至180天	2,142	3,893
總計	167,601	22,012

有關貿易應收款項減值的虧損撥備變動如下：

	截至6月30日止六個月期間 2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
於期初	11,594	12,425
減值／(減值撥回)，淨額	1,472	(2,369)
於期末	13,066	10,056

10. 現金及銀行結餘

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
無限制之現金及銀行結餘	2,457,241	2,941,080
於購入時初始存款期少於三個月之定期存款	2,199,904	467,839
於購入時初始存款期逾三個月之定期存款 (附註(a))	32,725,754	28,139,749
現金及銀行結餘	<u>37,382,899</u>	<u>31,548,668</u>

附註：

- (a) 上述投資指由商業銀行發行的於購入時初始存款期逾三個月（包括三個月）之定期存款，年回報利率介乎1.10%至4.30%之間（2025年：1.35%至4.50%之間）。該等投資既未逾期亦未減值。該等存款概無質押。

11. 貿易應付款項

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
貿易應付款項	<u>376,701</u>	<u>334,314</u>
總計	<u>376,701</u>	<u>334,314</u>

於報告期末，貿易應付款項根據發票日期的賬齡分析如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
90天內	376,170	333,883
91天至180天	101	29
181天至1年	105	105
1年以上	<u>325</u>	<u>297</u>
總計	<u>376,701</u>	<u>334,314</u>

12. 其他應付款項及應計費用

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
應計開支	1,571,082	1,617,387
應付僱員工資、福利及花紅	229,555	440,270
購買物業、廠房及設備項目應付款項	24,130	29,267
其他應付稅項	109,659	102,808
其他應付款項	433,496	372,847
總計	<u>2,367,922</u>	<u>2,562,579</u>

13. 股本

法定股本：

	股份數量	每股面值 港元
於2025年1月1日及2025年12月31日 及2026年1月1日及2026年6月30日	<u>20,000,000,000</u>	<u>0.00001</u>

已發行及實繳股本：

	2026年 6月30日 人民幣元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣元 (經審核)
已發行及實繳：6,064,150,070股每股0.00001港元的股份 (2025年12月31日：6,055,150,070股 每股0.00001港元的股份)	<u>53,458</u>	<u>53,379</u>

本公司的股本變動概要如下：

	已發行 股份數目	股本 人民幣元
於2026年1月1日(經審核)	<u>6,055,150,070</u>	<u>53,379</u>
根據本集團於2019年5月27日採納的受限制股份單位計劃 發行每股0.00001港元的股份(附註(a))	<u>9,000,000</u>	<u>79</u>
於2026年6月30日(未經審核)	<u>6,064,150,070</u>	<u>53,458</u>

附註：

- (a) 於2026年4月17日，本公司根據於2019年5月27日批准及採納的受限制股份單位計劃的條款，向Computershare Hong Kong Trustees Limited(「受限制股份單位受託人」)發行了9,000,000股新普通股股份，用於歸屬的每受限制股份單位的價格為3.5788港元。

遵守企業管治守則

本公司的企業管治常規乃根據上市規則附錄C1所載企業管治守則（「**企業管治守則**」）載列的原則及守則條文為基礎，而本公司已採納企業管治守則為其自身企業管治守則。

董事會認為本公司於截至二零二六年六月三十日止六個月已遵守企業管治守則第二部分載列已生效的所有適用守則條文，惟企業管治守則的守則條文第C.2.1條除外。

守則條文第C.2.1條

企業管治守則的守則條文第C.2.1條訂明，主席與首席執行官的角色應有區分，並不應由一人同時兼任。本公司已委任鍾慧娟女士（「**鍾女士**」）擔任本公司的主席兼首席執行官。由於本集團經營的性質與領域，以及鍾女士在中國醫藥行業的豐富知識和經驗，董事會認為目前架構無損權力與授權的制衡，更可讓本公司及時且有效決策及執行。董事會將繼續審視，當時機合適並基於本集團的整體狀況，考慮區分董事會主席與本公司首席執行官的角色。

董事會將定期檢討及提升其企業管治常規以確保本公司繼續符合企業管治守則的規定。

遵守董事進行證券交易的標準守則

本公司已採納一套自訂有關董事進行本公司證券交易的操守守則（「**公司守則**」），其條款並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》的規定標準。本公司已對所有董事作出具體查詢，所有董事確認彼等已於截至二零二六年六月三十日止六個月遵守公司守則。

審核委員會

董事會已成立審核委員會（「**審核委員會**」），並根據上市規則第3.21條及企業管治守則第二部分第D.3段以書面訂明其職權範圍。審核委員會由四名獨立非執行董事（即陳尚偉先生（審核委員會主席）、林國強先生、楊東濤女士及嚴嘉先生）組成。

審核委員會已與外聘核數師安永會計師事務所一同審閱本集團截至二零二六年六月三十日止六個月的未經審核中期業績。

購買、出售或贖回本公司的上市證券

於截至二零二六年六月三十日止六個月內，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）。截至二零二六年六月三十日，本公司並無持有庫存股份（定義見上市規則）。

中期股息及暫停辦理股份過戶登記手續

董事會宣佈派發截至二零二六年六月三十日止六個月的中期股息每股二十八點五零港仙（截至二零二五年六月三十日止六個月的中期股息：每股二十三點一六港仙）。二零二六年中期股息將於二零二六年十月二十九日（星期四）派發予二零二六年九月二十五日（星期五）名列本公司股東名冊之股東。為釐訂有權收取中期股息之股東，本公司將於二零二六年九月二十四日（星期四）至二零二六年九月二十五日（星期五）（包括首尾兩天）暫停辦理股份過戶登記手續，在此期間不會進行任何股份轉讓。確定股東有權收取中期股息的記錄日期為二零二六年九月二十五日（星期五）。為確保有權收取中期股息，各股東須於二零二六年九月二十三日（星期三）下午四時三十分前將所有過戶文件連同有關股票交回本公司之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。

截至二零二六年六月三十日過往籌資活動所得款項的使用情況

配售事項所得款項用途

於二零二五年八月二十日，本公司與Citigroup Global Markets Asia Limited、Citigroup Global Markets Limited及Morgan Stanley Asia Limited（以英文字母順序排列）訂立配售協議，據此，Citigroup Global Markets Limited及Morgan Stanley Asia Limited（合稱「**配售代理**」）同意向不少於六名承配人配售本公司的108,000,000股普通股（總賬面值1,080港元），否則按悉數包銷基準自行購買。該等承配人為由配售代理挑選及促使的專業、機構或其他投資者，且其各自最終實益擁有人為獨立第三方（「**配售事項**」）。配售價為每股三十六點三零港元。於二零二五年八月十九日，即配售價敲定當日，每股股份在聯交所的收市價報價為38.82港元。董事認為配售事項屬本公司為本集團業務發展籌集資金並豐富本公司股東基礎的契機。更多配售事項的詳情，請參閱本公司日期為二零二五年八月二十日的公告。

扣除配售事項佣金、徵費及交易費後，配售事項所得款項淨額約為3,896.54百萬港元，已經及將會使用如下：

- (i) 約65%用於(a)抗腫瘤、自身免疫、中樞神經系統及新陳代謝疾病等治療領域的新創新藥物研發，及(b)創新藥物及創新技術平台的許可。款項主要用於本集團現有項目後期臨床研發活動。
- (ii) 約25%用於(a)興建新的創新藥物生產設施及研發實驗室，及(b)升級本集團現有的研發實驗室及生產設施。部分款項已用於本公司上海全球研發總部項目的一期建設。
- (iii) 約10%用於營運資金及其他一般企業用途。

按此計算，每股配售股份的淨價約36.08港元。於二零二六年六月三十日已經動用款項淨額約1,291.60百萬港元，未動用款項約2,604.94百萬港元。已動用款項淨額及未動用款項均按照本公司此前披露預定用途及時間進度使用。於二零二六年六月三十日，本集團已動用所得款項淨額如下：

用途	佔總 金額之 百分比	所得 款項 淨額 (億港元)	於發行日期至 二零二六年 六月三十日 獲動用 (億港元)	於 二零二六年 六月三十日 未獲動用 (億港元)	預期期限
(i) (a)抗腫瘤、自身免疫、中樞神經系統及新陳代謝疾病等治療領域的新創新藥物研發，及(b)創新藥物及創新技術平台的許可	65%	25.32751	9.21727	16.11024	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
(ii) (a)興建新的創新藥物生產設施及研發實驗室，及(b)升級本集團現有的研發實驗室及生產設施	25%	9.74135	0.73630	9.00505	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
(iii) 營運資金及其他一般企業用途	10%	3.89654	2.96243	0.93411	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
總計	100%	38.96540	12.91600	26.04940	

據董事所知，截至二零二六年六月三十日止的六個月，所得款項用途並未出現重大變動或使用延誤。

發行可換股債券所得款項用途

於二零二六年二月三日，本公司成功完成僅向專業投資者發行4,680百萬港元於二零三三年到期的零息可換股債券（「債券」）。債券於二零二六年二月四日獲准於維也納證券交易所營運的Vienna MTF上市及買賣，二零二六年二月六日生效。債券提呈出售予不少於六名獨立承配人（均為專業投資者）。假設債券按每股股份的初始換股價57.39港元悉數轉換，債券將可轉換成81,547,308股股份（總面值約815港元）。於二零二六年一月二十六日，即初始換股價敲定當日，每股股份在聯交所的收市價報價為40.24港元。董事認為發行債券乃本公司籌集資金的机会，既可擴大本公司的股東基礎及資金基礎，又能即時獲取資金以用作進一步業務擴展。

債券所得款項淨額約4,640百萬港元，按照初始換股價計算，每股換股股份的發行價格淨額約56.90港元。所得款項已經及將會按本公司日期為二零二六年一月二十七日及二零二六年二月三日的公告所披露的方式使用：

(a) 約65%用於藥物研發及引進授權：

該等所得款項淨額的擬定用途包括(i)為本集團抗腫瘤、中樞神經系統、代謝及自身免疫疾病領域的創新藥物研發提供資金，涵蓋臨床前至後期臨床項目；及(ii)支持選定的創新藥、創新研發平台的引進授權項目，以豐富本集團的產品組合，並助力在中國的近期商業化。

本集團多個創新項目已推進至中後期臨床開發階段，彰顯了本集團對臨床研發持續的投入和不斷提升的資金支持，同時亦依託持續投資建立起多元化早期臨床前管線。於二零一九年至二零二五年期間，本集團平均每年將約八個創新臨床前或引進授權候選品種推進至臨床試驗，展示了高效的內部研發及業務拓展體系。

本集團計劃於二零二六年及以後進一步加大對臨床前研發的投入，重點加強管線深度，確保高質量候選創新藥從臨床前研究持續進入臨床開發，並考慮選定項目的全球開發潛力。對於選定的高潛力新開發項目，本集團已納入並將繼續納入全球開發規劃的早期考量，旨在加強國際競爭力並提升未來合作潛力，惟須視乎項目具體開發考量而定。

本集團在為實現中長期發展而持續推進選定創新項目的同時，於近期亦採取務實策略，加快通過在中國具有明確商業化潛力的產品豐富管線。就此本公司已訂立逾十項引進授權合作項目以拓寬在中國的產品組合，並預期在適當情況下繼續尋求該等合作，支持近期商業化及業務增長。根據現有獨家許可或合作協議，本公司須於達成指定開發、監管或商業化里程碑時向許可方支付里程碑付款。特別是，研發及註冊里程碑付款須於引進授權藥物或技術平台商業化之前支付。

(b) 約25%用於新建研發中心和生產線及升級現有研發和生產設施：

該等所得款項淨額的擬定用途包括建設及擴建創新藥研發中心和實驗室，新建生產線以及升級及提升現有研發實驗室和生產設施。

本公司擬將部分所得款項淨額用於（其中包括）本公司位於上海浦東的全球研發總部項目的二期建設，該項目計劃於二零二八年啟動，預計規模與二零二四年啟動的一期建設相當。新總部按規劃可搭載先進的研發基礎設施，將涵蓋生物實驗室與中試單元、化學研發實驗室、研發辦公室及配套設施。該項目將搭建涵蓋ADC、AI、PROTAC及多肽藥物的綜合性全球創新藥研發技術與治療模式平台，並承擔全球研發管理職能，成為本集團科學研究和技術開發的核心樞紐。

本公司計劃繼續升級完善現有研發工藝開發及臨床供樣生產設施設備，重點支持基於該等新技術模式的產品開發、放大及臨床樣品供應。就此本公司擬利用部分所得款項支持升級及改善位於中國的現有研發中心，包括上海、常州及連雲港研發中心，具體範圍和實施計劃將進一步細化。

本公司亦擬新建商業生產線以擴大產能，從而進一步推進信息化和工業化融合（「兩化融合」）。就此本公司計劃配置智能化、數字化生產和檢測設備，持續提高產業基地智能製造水平。

鑑於預計基於新技術模式的產品將於二零二七年及以後實現商業化，特別是在抗腫瘤、代謝及免疫疾病等治療領域，本公司認為有必要新增生產線並加強與該等治療模式相匹配的製造能力。本公司亦將開展前瞻性產能規劃及分階段產能擴張投資，以支持產品上市後商業供應的預期增長，同時保持靈活性，根據實際市場需求及產品接受度調整產能部署。

(c) 約10%用於營運資金及其他一般企業用途：

該等所得款項淨額的擬定用途包括向供應商付款、支付員工薪酬、生產藥物補充本公司庫存及其他日常運營支出，該等支出取決於我們在相關時期的實際需求和市場狀況。

於二零二六年六月三十日已經動用款項淨額約964百萬港元，未動用款項約3,676百萬港元。已動用款項淨額及未動用款項均按照本公司此前披露預定用途及時間進度使用。於二零二六年六月三十日，本集團已動用所得款項淨額如下：

用途	佔總金額之百分比	所得款項淨額 (億港元)	於發行日期至 二零二六年 六月三十日 獲動用 (億港元)	於 二零二六年 六月三十日 未獲動用 (億港元)	預期期限
(i) 藥物研發及引進授權	65%	30.16	9.17	20.99	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
(ii) 新建研發中心和生產線及升級現有研發和生產設施	25%	11.60	0.47	11.13	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
(iii) 營運資金及其他一般企業用途	10%	4.64	-	4.64	餘額預期將於二零三一年前悉數動用
總計	100%	46.40	9.64	36.76	

據董事所知，截至二零二六年六月三十日止的六個月，所得款項用途並未出現重大變動或使用延誤。

刊發中期業績公告及中期報告

本中期業績公告於香港聯合交易所有限公司網站(www.hkexnews.hk)以及本公司網站(www.hspharm.com)刊發。截至二零二六年六月三十日止六個月的中期報告將於適當時候於聯交所網站及本公司網站登載。

承董事會命
翰森製藥集團有限公司
主席
鍾慧娟

香港，二零二六年八月二十六日

於本公告日期，董事會成員包括主席兼執行董事鍾慧娟女士、執行董事孫遠女士及呂愛鋒博士；以及獨立非執行董事林國強先生、陳尚偉先生、楊東濤女士及嚴嘉先生。