

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



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

- (1) 截至2024年12月31日止年度的年度業績公告；
- (2) 所得款項淨額用途變動；
- (3) 內幕消息；
- 及
- (4) 董事會組成變動

於2025年3月3日，董事會宣佈：

- (1) 本公司及其附屬公司截至2024年12月31日止年度的綜合年度業績連同截至2023年12月31日止年度的比較數字；
- (2) 未動用全球發售所得款項淨額的用途變動；
- (3) 陳椎博士辭任本公司執行董事，自2025年3月3日生效，而我們另一位現任首席科學官及執行董事喻紅平博士會繼續領導我們的研發工作；
- (4) 徐耀昌博士、喻紅平博士及陳椎博士訂立終止協議以終止一致行動協議，自2025年3月3日生效；及
- (5) 嵇靖博士已獲委任為本公司執行董事，自2025年3月3日生效。

和譽開曼有限責任公司（「本公司」）董事會（「董事會」）欣然宣佈本公司及其附屬公司（「本集團」或「我們」）截至2024年12月31日止年度（「報告期」）的綜合年度業績連同截至2023年12月31日止年度的比較數字。

## 業務亮點

於2024年及截至2025年3月3日，我們在諸多方面取得重大進展。

我們領先資產CSF-1R抑制劑PIMICOTINIB (ABSK021)的重要里程碑

### 治療腱鞘巨細胞瘤 (「TGCT」) 的全球III期研究積極頂線結果

- 於2024年11月，我們宣佈pimicotinib用於治療TGCT患者的全球III期MANEUVER研究取得積極頂線結果，結果顯示pimicotinib由盲態獨立評審委員會 (「BIRC」) 基於RECIST 1.1版標準評估的25周客觀緩解率 (「ORR」) 為54.0%，而安慰劑組 ( $p < 0.0001$ ) 則為3.2%。每日一次口服pimicotinib的治療耐受性良好，因治療相關不良事件而終止治療的比例極低，且無證據顯示有膽汁淤積性肝毒性。該積極結果對患者、pimicotinib及本公司而言均是重要的里程碑。

### 治療TGCT的Ib期的長期研究結果良好

- 於2024年11月，我們在2024年結締組織腫瘤學會 (「CTOS」) 年會上發佈pimicotinib用於治療TGCT患者的Ib期研究的最新結果。截至2024年6月30日，最新數據顯示，接受50mg劑量pimicotinib治療的42名患者的由獨立評審委員會 (「IRC」) 基於RECIST 1.1版標準評估的最佳ORR為85.0%，中位治療持續時間為20.67個月 (0.5, 30.1)。

### 治療慢性移植物抗宿主病 (「cGvHD」) 的初步II期研究結果積極

- 於2024年12月，我們在第66屆美國血液學會 (「ASH」) 年會上以口頭報告形式發佈了pimicotinib用於治療cGvHD患者的初步II期研究結果。儘管大多數入組患者尚未完成定義為主要終點的六個月的治療週期，但是其中接受pimicotinib 20mg QD治療患者亞組的初步數據顯示ORR已達64%。數據表明隨著治療時間的延長，這些患者可能會有更好的療效體現。結果亦顯示，pimicotinib在接受多種既往治療的cGvHD患者中表現出良好的耐受性，大多數不良事件為1級且可逆。

我們其他主要臨床資產亮點

### FGFR4抑制劑irpagratinib (ABSK011)

#### 中國CDE批准開展用於治療肝細胞癌 (「HCC」) 的註冊性臨床研究

- 於2024年12月，我們獲中國藥品審評中心 (「中國CDE」) 批准開展irpagratinib用於治療FGF19過表達的晚期或不可切除HCC患者的註冊性研究。

## 單一療法和聯合療法的概念驗證研究結果積極

- 於2024年9月，我們在2024年歐洲腫瘤學會（「**ESMO**」）年會上發佈最新的irpagratinib的I期臨床數據。Irpagratinib 220mg BID組在經免疫檢查點抑制劑（「**ICIs**」）和多靶點小分子酪氨酸激酶抑制劑（「**mTKIs**」）等前線治療的FGF19+晚期HCC患者中的ORR達到44.8%，中位無進展生存期（「**mPFS**」）達到5.5個月，中位緩解持續時間（「**mDoR**」）為7.4個月。
- 於2024年6月，我們在2024年歐洲腫瘤內科學會胃腸腫瘤大會（「**ESMO-GI大會**」）上發佈了irpagratinib與atezolizumab聯合治療的初步II期研究結果。Irpagratinib 220mg BID與atezolizumab聯合組在FGF19+ 晚期HCC患者中的ORR達50%。

## 口服PD-L1抑制劑ABSK043

### 從最新I期研究觀察到顯著的抗腫瘤活性和良好的安全性

- 於2024年12月，我們在2024年歐洲腫瘤內科學會亞洲年會（「**ESMO Asia 2024**」）上以口頭報告形式展示ABSK043 I期最新研究結果。在49名療效可評估的未經腫瘤免疫治療的患者中，在活性劑量(600-1000mg BID)中，ABSK043的ORR達20.4%。在可評估的患者組中，15名未經腫瘤免疫治療的非小細胞肺癌（「**NSCLC**」）患者的ORR達33.3%，DCR達73.3%。在PD-L1高表達(TPS≥50%)的NSCLC患者（包括存在EGFR或KRAS突變的患者）中觀察到更好療效，顯示ORR達41.7%。安全性和耐受性亦十分顯著。在90名曾接受ABSK043治療的患者中，並無觀察到間質性肺疾病（「**ILD**」），僅有8.9%的患者報告3級或以上的治療相關不良事件（「**TRAE**」）。

### 治療NSCLC的II期口服+口服 (PD-L1+EGFR抑制劑) 聯合研究完成首例患者給藥

- 於2024年12月，我們已完成ABSK043聯合伏美替尼（第三代EGFR TKI）用於治療EGFR突變NSCLC的II期臨床研究的首例患者給藥。

## FGFR2/3抑制劑ABSK061

### 治療實體瘤首次人體數據令人鼓舞

- 於2024年2月，在2024年歐洲腫瘤學會靶向抗癌治療大會（「**ESMO TAT**」）上以口頭報告形式發佈了ABSK061於晚期實體瘤患者中首次人體試驗的初步結果。ABSK061 75mg BID及150mg QD藥物顯示出突出的抗腫瘤療效，在8名攜帶FGFR激活突變因子的實體瘤患者中，ORR達37.5%。

### II期聯合研究完成首例患者給藥

- 於2024年11月，我們已完成ABSK061聯合ABSK043（我們內部研發的口服PD-L1抑制劑）用於治療實體瘤的II期臨床研究的首例胃癌患者給藥。

## 擴展至非腫瘤領域，申請治療軟骨發育不全 (「ACH」) 的IND

- 於2024年12月，我們向中華人民共和國國家藥品監督管理局 (「中國NMPA」) 提交了ABSK061用於治療ACH的IND申請。

## 我們處於早期階段候選藥物的更新

### **ABK3376和ABSK131獲得IND批准**

- **ABK3376 (AST2303)**由我們的專利藥物發現平台發現，是一種高效、選擇性及可入腦的新一代EGFR抑制劑。我們目前正就其與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司 (「艾力斯」) 合作。於2024年9月，中國NMPA已批准ABK3376(AST2303)用於治療具有EGFR-C797S突變的NSCLC患者的I期研究。
- **ABSK131**是一種高效、選擇性的新一代可入腦的PRMT5-MTA複合物抑制劑。我們的分子由我們利用先進的計算輔助結構分析及藥用化學設計而發現，有望展現更優的高效、選擇性及可入腦活性。於2024年10月，我們在EORTC-NCI-AACR會議發佈ABSK131的臨床前研究成果。於2024年12月，ABSK131獲得美國食品藥品監督管理局 (「美國FDA」) 的IND批准，且我們於2024年12月向中國NMPA提交IND申請。

### **其他具有前景的代表性臨床前項目**

**ABSK141**是一種新型、高效且具有較好口服生物利用度的小分子KRAS-G12D抑制劑。於2024年10月，我們在EORTC-NCI-AACR會議發佈ABSK141的臨床前研究成果。在臨床前研究中，ABSK141展示出在多個不同的KRAS-G12D腫瘤模型中有很高的結合能力、良好的生化活性和強效抗腫瘤活性。我們目前正在進行ABSK141的臨床前開發研究。

## 財務亮點

我們首次實現盈利。截至2024年12月31日止年度，本集團已錄得收入人民幣504.0百萬元（70.0百萬元為我們收取的Merck Healthcare KGaA（「Merck」）授權收入，而1.0百萬元為我們收取的艾力斯里程碑付款），利潤為人民幣28.3百萬元。

我們購回及註銷股份以提升股東價值。於2024年3月13日，董事會批准以不超過100.0百萬元港幣的額度購回股份，以提升股東價值。截至2024年12月31日止年度，本公司共購回並註銷22,594,000股股份（佔於2024年1月1日已發行股份總數的3.22%），累計涉及金額68.7百萬元。

我們有充裕的在手現金儲備。於2024年12月31日，我們的現金及銀行結餘（包括三個月以上定期存款、已質押定期存款以及現金及現金等價物）為人民幣1,959.2百萬元，較2023年12月31日的人民幣1,971.5百萬元略微減少人民幣12.3百萬元。現金略微減少是由於用於研發活動及股份回購的開支增加，抵銷了收入的增加。

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
收入	503,992	19,060	484,932	2,544%
毛利	503,992	19,060	484,932	2,544%
研發開支	(451,376)	(433,736)	(17,640)	4%
年內利潤／(虧損)	28,302	(431,583)	459,885	107%
年內經調整利潤／(虧損) (如「非國際財務報告準則 計量」所述)	49,041	(384,185)	433,226	113%
	2024年 12月31日 人民幣千元	2023年 12月31日 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
三個月以上定期存款、已質 押定期存款以及現金及現 金等價物	1,959,188	1,971,491	(12,303)	(1%)



## 國際財務報告準則計量：

- 截至2024年12月31日止年度的收入為人民幣504.0百萬元，主要為向Merck授權的收入。
- 研發開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣433.7百萬元增加人民幣17.7百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣451.4百萬元，該增加主要歸因於我們推進管線項目。

## 非國際財務報告準則計量：<sup>1</sup>

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元	變動 人民幣千元	同比變動 %
年內利潤／(虧損)	<b>28,302</b>	(431,583)	459,885	107%
加：				
以股份為基礎的付款開支	<b>20,739</b>	47,398	(26,659)	(56%)
年內經調整利潤／(虧損)	<b>49,041</b>	(384,185)	433,226	113%

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

# 管理層討論及分析

## I. 業務回顧

### 我們的願景

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





### 公司概覽

我們為一家臨床階段的生物製藥公司，致力於研究、發現及開發創新且差異化的藥物，以解決中國及全球患者未滿足的醫療需求。自2016年成立以來，我們戰略性地構建出由19種主要用於腫瘤的候選藥物組成的強大產品管線，其中有12個候選藥物目前處於臨床開發階段。我們的產品組合以小分子為核心，專注於腫瘤精準治療及腫瘤免疫治療，並不斷探索將適應症擴展至非腫瘤治療領域。通過對科學創新的投入，我們的目標是向全世界的患者提供可改善療效的變革性療法。

### 產品管線

我們擁有由臨床前階段到臨床階段的19種候選藥物組成的產品管線。下表概述我們截至2024年12月31日的管線及每種候選藥物的開發狀態。

### 我們的研發管線（臨床階段）

項目	IND	I/IIa期	Ib/II期	註冊性關鍵臨床	NDA/商業化	權益
<b>精準/靶向腫瘤學</b>						
Pimicotinib(ABSK021) CSF-1R	TGCT					中國：  <b>MERCK</b> 除中國外其他地區：和醫*
	cGvHD 實體瘤、單藥/聯合					
Irpagratinib(ABSK011) FGFR4	FGF19+ HCC					全球
	FGF19+ HCC, 與atezolizumab聯用					
Fexagratinib(ABSK091) Pan-FGFR	FGFR-altUC, 單藥/ 與tislelizumab聯用					全球 (與  <b>AstraZeneca</b> 合作)
ABSK061 FGFR2/3	實體瘤					全球
	實體瘤、聯合					
	ACH					
ABSK121 FGFR耐藥突變	實體瘤					全球
ABSK112 EGFR Exon20	NSCLC					全球
ABSK012 FGFR4突變	RMS及實體瘤					全球
ABK3376 (ASTZ303) EGFR C797S	EGFR變異的NSCLC	合作夥伴主導開發				大中華區：  <b>艾力雅</b> 除大中華外其他地區：和醫
ABSK131 PRMT5*MTA	實體瘤					全球
<b>其他/免疫腫瘤學</b>						
Mavoxifafor(ABSK081) CXCR4	WHIM**					大中華區：和醫 除大中華外其他地區：  <b>X4</b>
ABSK043 口服PD-L1	實體瘤					全球
	NSCLC, 與伏美替尼聯用					
ABSK051 CD73	實體瘤					全球

\* Merck對除中國外其他地區權利有獨家選擇權。

\*\* X4已從美國FDA獲得Xolremdi(mavoxifafor)用於治療12歲或以上的WHIM綜合徵患者的市場批准。

## 我們的研發管線 (臨床前階段)

項目	先導化合物確認	先導化合物優化	臨床前開發	IND批准	權益
P017 合成致死	實體瘤				全球
P018 合成致死	實體瘤				全球
ABSK141 KRAS G12D	實體瘤				全球
P021 Pan-KRAS	實體瘤				全球
P019 未披露	實體瘤				全球
P020 ADC	實體瘤				全球
P151 未披露	非腫瘤適應症				全球 (與 <i>Lilly</i> 共同擁有)

腫瘤學 非腫瘤學

附註：

縮寫：cGvHD = 慢性移植物抗宿主病；FGFRalt = 成纖維細胞生長因子受體改變；HCC = 肝細胞癌；NSCLC = 非小細胞肺癌；RMS = 橫紋肌肉瘤；TGCT = 腱鞘巨細胞瘤；UC = 尿路上皮癌；WHIM = 疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症

## 臨床階段資產

- CSF-1R 抑制劑 pimicotinib (ABSK021)

Pimicotinib 是一種口服生物利用度好、選擇性的有效小分子 CSF-1R 抑制劑，正在開發其用於治療腫瘤及非腫瘤適應症。腫瘤及炎症部位通常觀察到了 CSF-1 過表達。CSF-1R 抑制劑已證明有望用於治療 TGCT、cGvHD、胰腺癌、結直腸癌和肌萎縮性側索硬化症 (「ALS」) 等適應症。

Pimicotinib 是中國研發的首個進入針對 TGCT 的全球多中心 III 期臨床試驗 MANEUVER 的 CSF-1R 抑制劑。於 2024 年 11 月，我們宣佈 MANEUVER 研究取得積極頂線結果。Pimicotinib 分別獲中國 NMPA 及美國 FDA 授予突破性療法認定 (「BTD」)，同時獲歐洲藥品管理局 (「EMA」) 授予 PRIME 認定，用於治療不可手術的 TGCT 患者。此外，pimicotinib 用於治療 TGCT 亦獲美國 FDA 授予快速通道認定 (「FTD」) 並獲 EMA 授予孤兒藥資格 (「ODD」)。

我們致力擴展適應症，目前同時進行一項治療 cGvHD 的臨床研究。cGvHD 是指異基因造血干細胞移植 (「HSCT」) 後，受者來源於供者的淋巴細胞攻擊受者臟器產生的臨床病理綜合症。多個病例顯示，cGvHD 可持續數月至數年，對患者的生活質量有嚴重影響。初步 II 期數據及近期臨床經驗表明，pimicotinib 為治療 cGvHD 的富有前景的潛在治療方案。



此外，我們亦在中國進行pimicotinib聯合化療伴或不伴特瑞普利單抗治療晚期胰腺癌患者的II期臨床研究。

### **TGCT的近期進展**

於2024年4月，我們完成pimicotinib用於治療TGCT的全球III期MANEUVER研究的患者入組。共94名患者入組，超過了最初設定的90名患者目標。該試驗在全球30多個研究中心進行，歐洲和北美患者佔總入組人數的一半以上。此III期試驗為一項隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心研究，為首個在中國、美國、加拿大和歐洲同步開展的治療TGCT III期試驗。

於2024年11月，我們宣佈pimicotinib用於治療TGCT患者的III期MANEUVER研究取得積極頂線結果。Pimicotinib達到主要終點，由BIRC基於RECIST 1.1版標準評估的25周ORR為54.0%，而安慰劑組( $p < 0.0001$ )則為3.2%。與安慰劑組相比，pimicotinib亦在所有關鍵次要終點方面也取得了具有統計學意義和臨床意義的顯著改善，包括基於腫瘤體積評分的ORR、主動關節活動度、僵硬程度、疼痛程度和身體功能。每日一次口服pimicotinib的治療耐受性良好，因治療相關不良事件而終止治療的比例極低。

於2024年11月，我們在2024年CTOS年會上發佈pimicotinib用於治療TGCT患者的Ib期研究的長期隨訪結果。截至2024年6月30日，接受50mg QD劑量pimicotinib的42名患者最新數據顯示，由IRC基於RECIST 1.1版標準評估的最佳ORR為85.0%，中位治療持續時間為20.67個月(0.5, 30.1)。pimicotinib的整體安全性保持一致，長期隨訪未出現明顯的不良事件，並無證據顯示有膽汁淤積性肝毒性。

於2024年11月，我們在2024年美國定量藥理學大會(「AcoP」)上展示pimicotinib用於治療TGCT的模型引導的劑量選擇研究結果。此研究綜合藥物代謝動力學、安全性和有效性信息等多種參數，用於指導模型引導劑量的選擇。研究結果支持50mg QD作為pimicotinib在全球開發和治療TGCT的推薦劑量。

### **cGvHD的近期進展**

於2024年12月，我們在第66屆ASH年會上以口頭報告形式發佈pimicotinib用於治療cGvHD的初步II期研究結果。截至2024年11月22日，在接受pimicotinib 20mg QD治療的患者亞組中初步觀察到64%的ORR，所有受累器官均觀察到緩解，包括消化道、口腔、眼睛、肝臟、關節和筋膜、食管、皮膚和肺。截至數據截止日期，大多數入組患者尚未完成6個月的治療週期以確定研究的主要終點，這表明隨著pimicotinib治療時間的延長，這些患者可能會有更好的療效體現。結果亦顯示，pimicotinib在接受多種既往治療的cGvHD患者中表現出良好的耐受性，大多數不良事件為1級且可逆。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABS021。

- **FGFR4抑制劑irpgratinib (ABS011)**

Irpgratinib是一種有效的、高選擇性小分子FGFR4抑制劑，目前正開發用於治療有FGF19/FGFR4信號通路高度活化特徵的晚期HCC患者。FGFR4信號通路是HCC分子靶向治療的富有前景的靶標。FGF19/FGFR4過表達的患者數量約佔全世界HCC患者總數的30%。目前，並無FGFR4抑制劑獲得上市批准。

我們相信，irpgratinib可以代表一種治療HCC的全新機制，而我們正在積極進行irpgratinib用於作為單藥療法及聯合其他療法治療HCC的後線及一線治療的臨床試驗。

Irpgratinib的近期進展如下：

### **單藥療法**

於2024年12月，中國NMPA的CDE批准開展irpgratinib的註冊性臨床研究。此次獲批的註冊性臨床研究是一項多中心、隨機、雙盲的研究，旨在評估irpgratinib聯合最佳支持性治療（「BSC」）與安慰劑聯合BSC在經系統性治療的FGF19過表達的晚期或不可切除的HCC患者治療中的有效性和安全性。

於2024年9月，我們在2024年ESMO年會上發佈irpgratinib用於治療曾經過治療的aHCC患者的安全性和有效性的最新I期臨床數據。Irpgratinib 220mg BID組在先前治療經ICI和mTKIs治療的FGF19+ 晚期HCC患者中展現出ORR為44.8%、mDoR為7.4個月、mPFS為5.5個月。

於2024年4月，irpgratinib用於治療HCC獲美國FDA授予ODD。

### **與atezolizumab的聯合療法**

我們正在中國進行irpgratinib聯合抗PD-L1抗體atezolizumab用於治療FGF19過表達的晚期HCC患者的II期試驗。

於2024年6月，我們在2024年ESMO-GI大會上發佈研究irpgratinib聯合atezolizumab用於治療晚期HCC的最新II期臨床試驗數據。Irpgratinib 220mg BID聯用atezolizumab在FGF19+ HCC患者中顯示出的ORR達50%。該研究仍在進行中，BID組的療效值得進一步研究。

於2024年4月，我們在2024年AACR年會上以口頭報告形式發佈了irpgratinib的臨床前聯合用藥研究成果。研究結果顯示irpgratinib在臨床前HCC模型中與多種其他治療藥物表現出廣泛的協同和聯合抗腫瘤作用。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK011。

- **口服PD-L1抑制劑ABSK043**

ABSK043為一種口服生物利用度好、高選擇性的小分子PD-L1抑制劑，正在開發用於治療多種癌症及潛在非腫瘤適應症。

儘管抗PD-1／抗PD-L1抗體已顯著推動癌症治療，但基於抗體的免疫療法具有缺乏口服生物利用度、免疫原性及銷售和製造成本高昂等多項缺點。小分子抑制劑或可以解決這些挑戰，其在療效、安全性和成本效益方面有潛在優勢。

我們正在澳大利亞及中國進行ABSK043的I期研究，同時探索各種聯合治療的臨床策略。

ABSK043的近期進展如下：

### **單藥療法**

我們正在澳大利亞進行I期研究，以評估ABSK043對實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性。該研究即將完成。

我們亦正在中國進行治療實體瘤患者的Ib期試驗。

於2024年12月，我們在ESMO Asia 2024上以口頭報告形式展示ABSK043 I期最新研究結果。在49名療效可評估的未經腫瘤免疫治療的患者中，在活性劑量(600-1000mg BID)中，ABSK043的ORR達20.4%。在患者組中，15名未經腫瘤免疫治療的NSCLC患者的ORR達33.3%，DCR達73.3%。在PD-L1高表達(TPS≥50%)的NSCLC患者(包括存在EGFR或KRAS突變的患者)中觀察到更好療效，顯示ORR達41.7%。安全性和耐受性亦十分顯著。在90名曾接受ABSK043治療的患者中，並無觀察到ILD，僅有8.9%的患者報告3級或以上的TRAE。

### **與伏美替尼的聯合療法**

於2024年12月，我們已完成一項評估ABSK043聯合伏美替尼用於治療EGFR突變陽性的局部晚期或轉移性NSCLC患者的有效性和安全性的、開放性II期劑量遞增及擴展研究的首例患者給藥。ABSK043聯合伏美替尼不僅可以刺激免疫系統，還可以直接干擾腫瘤細胞增殖，從而可產生更顯著和持續的抗腫瘤反應，有望提高療效。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABS K043。

- **FGFR2/3抑制劑ABS K061**

ABS K061為一種口服生物利用度好、高效、高選擇性靶向FGFR2/3的小分子抑制劑。通過特定降低FGFR1活性，ABS K061可盡量減少脫靶副作用並提供較非選擇性FGFR抑制劑更寬的治療窗口。該等優勢可能提高腫瘤及非腫瘤適應症(如ACH)的療效。ACH是人類最常見的一種侏儒症，表現為四肢短小及相對的頭顱畸形，大多數病例由FGFR3基因點突變引起。

ABS K061為全球範圍內第一款進入臨床試驗的FGFR2/3抑制劑。我們認為，由於其較現有已獲批的泛FGFR抑制劑的選擇性有所提高，ABS K061有潛力成為下一代FGFR抑制劑。

### ***腫瘤適應症的最新進展***

#### ***單藥療法***

我們正在中國及美國開展ABS K061用於治療實體瘤患者的I期臨床試驗。

於2024年2月，在2024年的ESMO TAT會議上以口頭報告形式發佈了ABS K061於晚期實體瘤患者中首次人體試驗的初步結果。ABS K061 75mg BID及150mg QD組顯示出富有前景的抗腫瘤活性，在伴有FGFR激活改變因子的實體瘤患者中的ORR達37.5%。

#### ***與ABS K043的聯合療法***

於2024年11月，我們已完成ABS K061聯合ABS K043(我們內部研發的口服PD-L1)用於治療實體瘤的II期臨床研究的首例胃癌患者給藥。

在先前的研究中，這兩種藥物均顯示出顯著的抗腫瘤活性、良好的安全性和低的藥物交互作用風險，從而支持探索ABS K061聯合ABS K043用於治療伴有FGFR激活改變的晚期實體瘤。

### ***ACH的最新進展***

於2024年12月，我們向中國NMPA提交了用於治療ACH的IND申請。



我們可能無法最終成功開發及銷售ABS K061。

- **泛FGFR抑制劑fexagratinib (ABS K091 / AZD4547)**

Fexagratinib (前稱AZD4547)，是FGFR亞型1、2及3的高效、選擇性抑制劑。於2019年11月，我們與AstraZeneca AB (「阿斯利康」)簽訂了獨家許可協議，獲得了fexagratinib的開發、製造及商業化的全球權利。過往fexagratinib的臨床經驗證明，其對晚期尿路上皮癌及胃癌等多種癌症顯示出富有前景的療效。

### 項目進展

我們正在中國大陸進行fexagratinib用於治療尿路上皮癌患者的II期單藥研究，以及聯合tislelizumab用於治療尿路上皮癌患者的II期研究。

於2022年，已公佈fexagratinib在中國內地用於治療伴有FGFR2或FGFR3變異的尿路上皮癌患者的初步II期療效及安全性結果。Fexagratinib用於FGFR3變異(包括突變及 / 或融合)的mUC患者的已確認ORR達到30.7%(4/13)，而用於FGFR3突變患者的已確認ORR為44%(4/9)，與fexagratinib先前在中國境外類似患者群體中進行的BISCAY試驗結果一致。初步安全性結果顯示，fexagratinib 80mg BID在中國患者中具有良好的耐受性，且並無報告與藥物相關的4級或以上不良反應。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABS K091。

- **FGFR1-3耐藥突變抑制劑ABS K121**

ABS K121是一種高選擇性新一代小分子FGFR抑制劑，同時靶向野生型FGFR1-3及FGFR1-3突變體，包括對目前批准的或臨床FGFR抑制劑具有耐藥性的FGFR突變。ABS K121可能為已接受第一代FGFR抑制劑進行初步治療後復發或病情有所發展的患者帶來臨床益處。在臨床前研究中，ABS K121已顯示對野生型及各突變型FGFR1-3具有顯著的效力，並在FGFR依賴性及FGFR突變體依賴性模型中展現出顯著的體內療效。

### 項目進展

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



我們可能無法最終成功開發及銷售ABS K121。

- **EGFR Exon20ins抑制劑ABS K112**

ABS K112是新一代EGFR Exon20ins抑制劑，對野生型EGFR具有更高的選擇性及入腦性。有3%至5%的NSCLC患者會發生EGFR外顯子20突變，該變異對目前可用的第一代、第二代及第三代EGFR抑制劑具有耐藥性。通過增加選擇性，可觀察到靶點調節和抗腫瘤療效有所提高。於多項細胞試驗中，ABS K112表現出對EGFR外顯子20突變的強大活性及對野生型EGFR的明確選擇性，且對攜帶EGFR外顯子20突變的小鼠異種移植模型具有顯著療效及PD作用。

於2023年10月及2023年7月，ABS K112分別自中國NMPA及美國FDA獲得IND批准。I期研究目前同時於美國及中國進行。

### 項目進展

於2024年2月，我們已完成用於治療NSCLC的首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABS K112。

- **CXCR4抑制劑mavorixafor (ABS K081/X4P-001)**

Mavorixafor (ABS K081)是一款CXCR4新型小分子拮抗劑，其是目前全球臨床開發上唯一口服生物利用度好的CXCR4調節劑。ABS K081具有潛力成為多種癌症的治療方案，其中CXCR4/CXCL12軸在塑造腫瘤微環境（「TME」）、促進免疫逃避、新生血管生成及腫瘤轉移方面發揮關鍵作用。

於2019年7月，我們與X4 Pharmaceuticals, Inc.（「X4」）簽訂了獨家許可協議，獲得了在中國內地、台灣、香港及澳門就mavorixafor (ABS K081)治療人類各類腫瘤適應症及WHIM綜合徵（疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症）（不包括mozobil適應症以及任何用於自體HSCT治療及異體HSCT治療的任何用途）的開發、製造及商業化權利。

### 項目進展

於2024年4月，X4已從美國FDA獲得Xolremdi (mavorixafor)用於治療12歲或以上的WHIM綜合徵患者的市場批准。

我們可能無法最終成功開發及銷售**ABSK081**。

- **CD73抑制劑ABSK051**

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

**項目進展**

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

我們可能無法最終成功開發及銷售**ABSK051**。

- **FGFR4突變抑制劑ABSK012**

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

**項目進展**

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

我們可能無法最終成功開發及銷售**ABSK012**。

- **PRMT5\*MTA抑制劑ABSK131**

ABSK131是一種高效、選擇性的新一代可入腦的PRMT5-MTA複合物抑制劑，由我們利用先進的計算輔助結構分析及藥用化學設計發現。於2024年10月，我們在2024年EORTC-NCI-AACR會議發佈ABSK131的最新臨床前研究成果。

**項目進展**

於2024年12月，我們獲得美國FDA的IND批准，並於2024年12月向中國NMPA提交IND申請。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK131。

- **ABK3376 (AST2303)：EGFR-C797S抑制劑**

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

### 項目進展

於2024年9月，中國NMPA已批准ABK3376(AST2303)用於治療具有EGFR-C797S突變的NSCLC患者的I期研究。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABK3376 (AST2303)。

- **臨床前開發階段候選藥物**

ABSK141是一種新型、高效且口服生物利用度好的小分子KRAS-G12D抑制劑。於2024年10月，我們在2024年EORTC-NCI-AACR會議發佈ABSK141的臨床前研究成果。在臨床前研究中，ABSK141展示出在多個不同的KRAS-G12D腫瘤模型中有很高的結合能力、良好的生化活性和強效抗腫瘤活性。我們目前正在進行ABSK141的臨床前開發研究。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK141。

### 業務開發

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

於2023年3月，我們與艾力斯就新一代EGFR TKI，ABK3376，訂立了獨家許可協議。根據協議條款，艾力斯將負責ABK3376 (AST2303)在大中華區（中國大陸、香港、澳門及台灣）的研究、開發、製造、使用及銷售。我們亦向艾力斯授予存在時間限制的選擇權，以允許其根據雙方協定的條款及條件在全球範圍內擴展許可區域。我們可收取最多187.9百萬美元的款項，包括首付款、開發及銷售里程碑付款，加上相應比例淨銷售額的許可提成費。於2024年9月，中國NMPA授出ABK3376(AST2303)的IND批准，而我們已收到相關里程碑付款。

於2023年12月，我們與Merck就CSF-1R抑製劑pimicotinib訂立獨家許可協議。根據協議條款，Merck將負責pimicotinib在中國內地、香港、澳門及台灣所有適應症的商業化工作。此外，默克擁有全球商業化權利的獨家選擇權，亦可選擇在若干條件下共同開發pimicotinib的其他適應症。我們可收取最多605.5百萬美元的款項，包括首付款、開發及商業化里程碑付款，以及實際年淨銷售額的兩位數比例銷售提成。

於2024年2月，根據與Merck訂立的授權合約的條款，我們收到了一次性、不可退還的首付款70.0百萬美元。倘Merck行使全球商業化選擇權，Merck將向本公司支付額外行權費。

## 研發(「研發」)

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

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

於2024年12月31日，我們的研發團隊由226名具有廣泛且豐富的臨床開發經驗(尤其是在腫瘤學方面)僱員所組成。在我們的研發團隊成員中，71%獲得研究生以上學位，且20%持有博士學位。在我們的臨床前研發團隊成員中，80%獲得研究生以上學位，且28%持有博士學位。

## 藥物發現及臨床前開發

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

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



## 臨床開發

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

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

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

於2024年12月31日，我們已經在多個國家及地區獲得約33項IND或臨床試驗批准。目前，我們正在美國、加拿大及歐洲進行pimicotinib的全球III期研究。我們正在澳洲進行ABSK043的I期試驗，分別在美國進行三項ABSK061、ABSK112及ABSK121的I期試驗。我們已在台灣完成了irpagratinib的Ib期試驗，及已在台灣完成了fexagratinib的Ib/II期試驗。

## 報告期後事件

於本公告日期，截至2024年12月31日止年度後影響本公司或其任何附屬公司的本公司重大事件詳情載列如下：

1. 徐海音女士獲委任為獨立非執行董事，並自2025年2月28日起生效。徐海音女士於2025年1月21日取得上市規則第3.09D條所指的法律意見，而徐海音女士確認其了解作為本公司董事的責任。
2. 王磊先生辭去獨立非執行董事職務，並自2025年2月28日起生效。

於2024年12月31日之後，並無發生任何業務相關重大事件。

## 未來及展望

於2024年，我們實現了多項臨床及經營里程碑，對我們各個方面的未來前景仍充滿信心。我們將適時迅速加快過渡至全新及可持續模式，支持持續及未來創新藥開發。我們將保持積極主動且充滿活力的方向，以把握國內及全球機遇，使我們在生物技術及製藥行業的競爭格局中佔據優勢。



我們堅信創新和創造的力量和潛力，並致力履行我們的使命，利用我們領先的研發平台開發高價值管線產品，滿足全球未滿足的巨大醫療需求。我們致力為所有相關方創造可持續價值。我們將：

- 繼續創新並推進我們的管線、推進臨床階段資產並加快新的候選藥物發現
- 積極探索及建立賦能夥伴關係
- 維持卓越營運並持續優化我們的財務狀況
- 持續向股東提供增值及回報

## II. 財務回顧

### 綜合損益及其他全面收益表 截至2024年12月31日止年度

	附註	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
收入	4	503,992	19,060
銷售成本		—	—
毛利		503,992	19,060
其他收入及收益	5	104,090	87,376
研發開支	6	(451,376)	(433,736)
行政開支	7	(74,210)	(96,401)
其他開支	8	(2,859)	(5,712)
財務成本	9	(1,608)	(2,170)
稅前利潤／(虧損)		78,029	(431,583)
所得稅開支	10	(49,727)	—
年內利潤／(虧損)		28,302	(431,583)
其他全面收益			
其後期間可能重新分類至損益的其他全面收益：			
換算海外業務的匯兌差額		533	(1,079)
其後期間不會重新分類至損益的其他全面收益：			
本公司的匯兌差額		22,084	32,885
年內其他全面收益，扣除稅項		22,617	31,806
年內全面收益／(虧損) 總額		50,919	(399,777)
以下各項應佔全面收益／(虧損) 總額：			
母公司擁有人		50,919	(399,777)
母公司普通股權益持有人應佔每股盈利／(虧損)	12		
基本		人民幣	人民幣
一年內利潤／(虧損)		0.04元	(0.67)元
攤薄		人民幣	人民幣
一年內利潤／(虧損)		0.04元	(0.67)元

綜合財務狀況表  
於2024年12月31日

	附註	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		29,347	34,264
使用權資產		23,471	35,082
其他無形資產		4,828	4,634
其他非流動資產	13	28,967	–
非流動資產總值		<u>86,613</u>	<u>73,980</u>
流動資產			
預付款項及其他應收款項	14	61,013	68,993
按公允價值計入損益的金融資產		233	918
三個月以上的定期存款	15	1,669,657	1,385,973
已質押定期存款	15	–	7,437
現金及現金等價物	15	289,531	578,081
流動資產總值		<u>2,020,434</u>	<u>2,041,402</u>
流動負債			
其他應付款項及應計費用	16	124,425	98,119
衍生金融工具		–	437
租賃負債		11,017	10,610
流動負債總額		<u>135,442</u>	<u>109,166</u>
流動資產淨值		<u>1,884,992</u>	<u>1,932,236</u>
總資產減流動負債		<u>1,971,605</u>	<u>2,006,216</u>
非流動負債			
租賃負債		13,269	25,114
非流動負債總額		<u>13,269</u>	<u>25,114</u>
資產淨值		<u>1,958,336</u>	<u>1,981,102</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本		44	46
庫存股份		(3)	(4)
儲備		1,958,295	1,981,060
總權益		<u>1,958,336</u>	<u>1,981,102</u>

## 附註

### 1.1 編製基準

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

### 1.2 會計政策變動及披露

本集團在本年度的財務報表中首次採用以下經修訂的國際財務報告準則。

國際財務報告準則第16號（修訂本）	售後租回中的租賃負債
國際會計準則第1號（修訂本）	負債分為流動負債或非流動負債（「2020年修訂」）
國際會計準則第1號（修訂本）	附有契約條件的非流動負債（「2022年修訂」）
國際會計準則第7號及國際財務報告準則第7號（修訂本）	供應商融資安排

### 1.3 已頒佈但尚未生效的國際財務報告準則

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

國際財務報告準則第18號	財務報表的呈列及披露 <sup>3</sup>
國際財務報告準則第19號	非公共受託責任子公司的披露 <sup>3</sup>
國際財務報告準則第9號及國際財務報告準則第7號（修訂本）	對金融工具分類和計量的修訂 <sup>2</sup>
國際財務報告準則第10號及國際會計準則第28號（修訂本）	投資者與其聯營公司或合營企業之間的資產出售或注資 <sup>4</sup>
國際會計準則第21號（修訂本）	缺乏可兌現性 <sup>1</sup>
國際財務報告會計準則的年度改進－第11卷	國際財務報告準則第1號、國際財務報告準則第7號、國際財務報告準則第9號、國際財務報告準則第10號及國際會計準則第7號（修訂本） <sup>2</sup>

<sup>1</sup> 於2025年1月1日或之後開始的年度期間生效

<sup>2</sup> 於2026年1月1日或之後開始的年度期間生效

<sup>3</sup> 於2027年1月1日或之後開始的年度／報告期間生效

<sup>4</sup> 並無釐定強制生效日期，惟可供採納

## 2 重要會計判斷及估計

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

### 判斷

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

### 研發開支

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

### 估計的不確定性

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

### 以股份為基礎的付款

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

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

本集團採用二項式模型計量於授出日期與僱員之間進行的權益結算交易的公允價值。

### 租賃 – 估計增量借款利率

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



### 3. 經營分部資料

#### 經營分部資料

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

#### 地域資料

##### (a) 來自外部客戶的收入

來自外部客戶的收入於附註4披露。

##### (b) 非流動資產

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

### 4. 收入

收入分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
客戶合同收入	<u>503,992</u>	<u>19,060</u>
<b>(a) 收入分類資料</b>		
	2024年 人民幣千元	2023 人民幣千元
貨品或服務類型		
授權收入	<u>503,992</u>	<u>19,060</u>
地域市場		
歐盟	497,273	–
中國內地	<u>6,719</u>	<u>19,060</u>
總計	<u>503,992</u>	<u>19,060</u>
收入確認時間		
於某一時間點	<u>503,992</u>	<u>19,060</u>

收入由截至2023年12月31日止年度的人民幣19.1百萬元增加人民幣484.9百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣504.0百萬元。年內，本集團錄得一次性授權收入人民幣504.0百萬元，其中人民幣497.3百萬元產生自與Merck訂立的獨家許可協議，而人民幣6.7百萬元產生自與艾力斯訂立的獨家許可協議。

上述收入資料乃基於客戶所處的地理位置所作出。

(b) 履約責任

對外授權收入

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

5. 其他收入及收益

其他收入及收益的分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
其他收入		
利息收入	<u>89,099</u>	<u>65,493</u>
其他收益		
政府補助*	13,196	21,177
外匯收益	1,795	—
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值收益	<u>—</u>	<u>706</u>
收益總額	<u>14,991</u>	<u>21,883</u>
總計	<u><u>104,090</u></u>	<u><u>87,376</u></u>

\* 政府補助主要指用於支持研究及臨床試驗活動自中國內地政府收取的補貼、新藥開發津貼及自澳大利亞稅務局收到的退稅款。並無與年內收到的補貼有關的未滿足的條件或或有事項。

其他收入及收益由截至2023年12月31日止年度的人民幣87.4百萬元增加人民幣16.7百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣104.1百萬元，主要是由於利息收入增加人民幣23.6百萬元，部分被政府補助減少所抵銷。

## 6. 研發開支

研發開支的分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
第三方訂約成本	235,902	230,797
僱員成本	166,494	164,841
其他	48,980	38,098
總計	<u>451,376</u>	<u>433,736</u>

研發開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣433.7百萬元增加人民幣17.7百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣451.4百萬元，主要是由於第三方訂約成本增加人民幣5.1百萬元，此乃由於我們將臨床試驗推進至較後階段，同時擴大早期發現及研究活動。

## 7. 行政開支

行政開支的分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
僱員成本	51,078	60,788
第三方諮詢服務成本	12,912	26,582
其他	10,220	9,031
總計	<u>74,210</u>	<u>96,401</u>

行政開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣96.4百萬元減少人民幣22.2百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣74.2百萬元，主要是由於以股份為基礎的付款開支及第三方諮詢服務成本減少。

## 8. 其他開支

其他開支分析如下：

其他開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣5.7百萬元減少人民幣2.8百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣2.9百萬元，主要歸因於外匯虧損減少。

## 9. 財務成本

財務成本分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
租賃負債利息	<u>1,608</u>	<u>2,170</u>

財務成本由截至2023年12月31日止年度的人民幣2.2百萬元減少至截至2024年12月31日止年度的人民幣1.6百萬元。財務成本減少主要是由於租賃負債利息減少。

## 10. 所得稅

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

### 開曼群島

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

### 香港

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

### 中國內地

根據中國企業所得稅法及相關法規（「**企業所得稅法**」），在中國內地營運的附屬公司須按25%的稅率就應課稅收入繳納企業所得稅。一間附屬公司於2022年10月被認定為高新技術企業（「**高新技術企業**」），因此自2022年1月1日至2024年12月31日享有15%的優惠企業所得稅稅率。該資格須由中國的相關稅務機關每三年審查一次。

### 澳大利亞

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

### 德國

截至2024年12月31日止年度，本集團須就自一名德國客戶收取的授權收入繳納德國預扣稅。

本集團的所得稅開支分析如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
即期稅項		
德國預扣稅	<u>49,727</u>	<u>—</u>

## 11. 股息

本公司截至2024年12月31日止年度並無宣派及派付股息（截至2023年12月31日止年度：無）。

## 12. 母公司普通權益持有人應佔每股盈利／(虧損)

每股基本盈利／(虧損)金額乃根據母公司普通權益持有人應佔年內利潤或虧損及年內已發行在外普通股加權平均數633,992,967股(截至2023年12月31日止年度：647,226,272股)計算，並經調整以反映年內已購回股份。

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

由於尚未行使的購股權及受限制股份單位對所呈列的每股基本虧損金額具有反攤薄影響，故並無就攤薄對截至2023年12月31日止年度所呈列的每股基本虧損金額作出調整。

每股基本及攤薄盈利／(虧損)乃根據以下各項計算：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
<b>盈利／(虧損)</b>		
用於計算每股基本及攤薄盈利／(虧損)之母公司 普通權益持有人應佔盈利／(虧損)	<u>28,302</u>	<u>(431,583)</u>
	<b>股份數目</b>	
	2024年	2023年
<b>股份</b>		
用於計算每股基本盈利／(虧損)之年內發行在外 普通股之加權平均數*	633,992,967	647,226,272
攤薄影響－普通股加權平均數： 股權激勵計劃	<u>15,601,842</u>	<u>—</u>
<b>總計</b>	<u>649,594,809</u>	<u>647,226,272</u>

\* 股份加權平均數計及所持庫存股份的影響。

## 13. 其他非流動資產

	2024年 人民幣千元
與預扣稅相關的稅項扣減	<u>28,967</u>

年內，一名德國客戶並無考慮相關雙邊稅務協定，就本集團來自該客戶的授權收入超繳預扣稅人民幣78.7百萬元。根據該等協定，從德國客戶收取的授權收入一般須繳納10%的預扣稅。與該超繳預扣稅相關的非流動資產為人民幣29.0百萬元。



## 14. 預付款項及其他應收款項

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
預付供應商的款項	9,054	21,292
向僱員提供的貸款*	3,705	9,381
按金及其他應收款項	48,254	38,320
	<u>61,013</u>	<u>68,993</u>
總計	<u>61,013</u>	<u>68,993</u>

\* 向僱員提供的貸款乃由本集團提供，旨在讓僱員行使本公司購股權。

上述餘額中的金融資產涉及近期沒有違約記錄和逾期金額的應收款項。於2024年及2023年12月31日，虧損撥備被評估為非常小。

## 15. 三個月以上的定期存款、已質押定期存款及現金及現金等價物

現金及銀行結餘(包括三個月以上的定期存款、已質押定期存款以及現金及現金等價物)詳情如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
現金及銀行結餘	1,959,188	1,971,491
減：		
已質押定期存款*	—	7,437
三個月以上的定期存款**	1,669,657	1,385,973
	<u>289,531</u>	<u>578,081</u>
現金及現金等價物	<u>289,531</u>	<u>578,081</u>

\* 指就本集團的遠期貨幣合約而質押的一年期已質押定期存款1.1百萬美元(相當於人民幣7.4百萬元)，年回報率介乎5.0%至5.1%，已於2024年8月提取。

\*\* 指自商業銀行購入初始期限超過三個月的定期存款，於2024年12月31日的年回報率介乎4.13%至5.3%(截至2023年12月31日止年度：2.02%至5.7%)。該等存款概無逾期或減值。該等存款概無質押。

按貨幣單位劃分的現金及銀行結餘明細如下：

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
以下列貨幣單位計值：		
人民幣元	198,216	594,887
美元	1,749,408	1,364,728
港元	6,029	11,644
澳元	5,535	232
	<u>1,959,188</u>	<u>1,971,491</u>
現金及銀行結餘	<u>1,959,188</u>	<u>1,971,491</u>

## 16. 其他應付款項及應計費用

	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
研發服務應付款項	67,632	55,524
應付工資	26,105	25,740
其他應付稅項	16,142	2,113
建設及設備採購應付款項	1,977	132
應付關聯方款項	–	388
其他應付款項	12,569	14,222
	<hr/>	<hr/>
總計	<b>124,425</b>	<b>98,119</b>

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

## 非國際財務報告準則計量

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

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

下表載列於所示年度利潤／(虧損)與經調整利潤／(虧損)的對賬：

	<b>2024</b> 人民幣千元	2023 人民幣千元
年內利潤／(虧損)	<b>28,302</b>	(431,583)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>20,739</u>	<u>47,398</u>
年內經調整利潤／(虧損)	<u><b>49,041</b></u>	<u>(384,185)</u>

下表載列於所示年度研發開支與經調整研發開支的對賬：

	<b>2024年</b> 人民幣千元	2023年 人民幣千元
年內研發開支	<b>(451,376)</b>	(433,736)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>13,771</u>	<u>27,807</u>
年內經調整研發開支	<u><b>(437,605)</b></u>	<u>(405,929)</u>

下表載列於所示年度行政開支與經調整行政開支的對賬：

	<b>2024年</b> 人民幣千元	2023年 人民幣千元
年內行政開支	<b>(74,210)</b>	(96,401)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>6,968</u>	<u>19,591</u>
年內經調整行政開支	<u><b>(67,242)</b></u>	<u>(76,810)</u>

## 流動資金及財務資源

本集團於2024年12月31日的現金及銀行結餘(包括三個月以上的定期存款、已質押定期存款以及現金及現金等價物)為人民幣1,959.2百萬元，較2023年12月31日的人民幣1,971.5百萬元略微減少0.6%。現金略微減少是由於研發活動及股份購回開支增加，抵銷了收入的增幅。

## 資產負債比率

資產負債比率乃使用負債總額除以資產總值再乘以100%計算。於2024年12月31日，我們的資產負債比率為7% (於2023年12月31日：6%)。

## 其他財務資料

### **重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售**

本集團於報告期並無重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售。

### **重大投資或資本資產的未來計劃**

除本公告所披露者外，我們於本公告日期並無任何重大投資或資本資產的未來計劃。

## 外匯風險

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

## 銀行貸款及其他借款

於2024年12月31日，我們並無任何銀行貸款或其他形式的借款。

## 或然負債

於2024年12月31日，本集團並無重大或然負債。

## 集團資產抵押

於2024年12月31日，我們並無任何資產抵押。

## 企業管治及其他資料

### 遵守企業管治守則

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

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

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

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

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

有關本公司企業管治常規的進一步資料將載於本公司截至2024年12月31日止年度的年度報告的企業管治報告，其將於適當時候於香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）及本公司網站刊登。本公司將繼續定期審核及監察其企業管治常規以確保遵守企業管治守則及維持本公司高水平的企業管治常規。

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



## 遵守標準守則

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

## 全球發售所得款項淨額用途及所得款項淨額用途變動

### 全球發售所得款項淨額用途

本公司股份於2021年10月13日於聯交所上市且本公司獲得所得款項淨額約為1,674.0百萬港元（經扣除與全球發售及行使超額配股權有關的包銷佣金及其他估計開支後）。

截至2024年12月31日止年度，所得款項淨額中的247.01百萬港元已經按本公司日期為2021年9月30日的招股章程（「招股章程」）「未來計劃及所得款項用途」一節所載目的動用。截至2024年12月31日，仍有711.09百萬港元未動用。下表載列截至2024年12月31日的實際動用情況：

計劃用途	佔所得款項淨額用途的概約百分比	首次公開發售所得款項淨額 (百萬港元)	於2024年	截至2024年		應用未動用所得款項淨額的預期時間表
			1月1日未動用所得款項淨額 (百萬港元)	於報告期內實際動用 (百萬港元)	12月31日未動用所得款項淨額 (百萬港元)	
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品irpagratinib (ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	19.7%	329.78	263.59	60.37	203.22	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品fexagratinib (ABSK091, AZD4547)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	32.6%	545.72	462.80	15.86	446.94	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選產品撥付資金	28.0%	468.72	170.78	170.78	0	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金	8.4%	140.62	0	0	0	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為建造上海的生產設施撥付資金	6.3%	105.46	60.93	0	60.93	預期於2024年12月31日前悉數動用
用作營運資金及一般公司用途	5.0%	83.70	0	0	0	預期於2024年12月31日前悉數動用
<b>總計</b>	<b>100%</b>	<b>1,674.00</b>	<b>958.10</b>	<b>247.01</b>	<b>711.09</b>	

附註：

首次公開發售所得款項淨額以港元收取，並就應用計劃換算為人民幣。

## 所得款項淨額用途變動

截至本公告日期，所得款項淨額中的974.27百萬港元已經按招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節所載目的動用，有699.73百萬港元仍未動用。下表載列截至本公告日期的實際動用情況：

計劃用途	佔所得 款項用途 的概約百分比	首次公開 發售所得 款項淨額 (百萬港元)	於本公告 日期已動用 所得款項 淨額 (百萬港元)	於本公告 日期未動用 所得款項 淨額 (百萬港元)
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品 irpagratinib (ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊 文件的編製及未來商業化撥付資金	19.7%	329.78	135.32	194.46
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品 fexagratinib(ABSK091，AZD4547)已計劃的臨床 試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	32.6%	545.72	101.38	444.34
用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選 產品撥付資金	28.0%	468.72	468.72	0
用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的 研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金	8.4%	140.62	140.62	0
用於為建造上海的生產設施撥付資金	6.3%	105.46	44.53	60.93
用作營運資金及一般公司用途	5.0%	83.70	83.70	0
<b>總計</b>	<b>100%</b>	<b>1,674.00</b>	<b>974.27</b>	<b>699.73</b>

附註：

首次公開發售所得款項淨額以港元收取，並就應用計劃換算為人民幣。

於2025年3月3日，董事會議決改變未動用所得款項淨額699.73百萬港元的用途。於全球發售所得款項淨額用途變動完成後，本公司全球發售所得款項淨額具體用途如下：

計劃用途	佔所得款項用途的概約百分比	首次公開發售所得款項淨額 (百萬港元)	於本公告日期已動用所得款項淨額 (百萬港元)	於本公告日期未動用所得款項淨額 (百萬港元)	變更所得款項淨額用途後的未動用所得款項淨額 (百萬港元)	變更所得款項淨額用途後的應用未動用所得款項淨額的預期時間表
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品irpagratinib(ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	19.7%	329.78	135.32	194.46	148.46	預期於2026年12月31日前悉數動用
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品fexagratinib (ABSK091，AZD4547)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	32.6%	545.72	101.38	444.34	12.34	預期於2026年12月31日前悉數動用
用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選產品撥付資金	28.0%	468.72	468.72	0	273.64	預期於2026年12月31日前悉數動用
用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金	8.4%	140.62	140.62	0	144.36	預期於2026年12月31日前悉數動用
用於為建造上海的生產設施撥付資金	6.3%	105.46	44.53	60.93	0	-
用作營運資金及一般公司用途	5.0%	83.70	83.70	0	120.93	預期於2026年12月31日前悉數動用
<b>總計</b>	<b>100%</b>	<b>1,674.00</b>	<b>974.27</b>	<b>699.73</b>	<b>699.73</b>	

除上文所披露者外，全球發售所得款項淨額的擬定用途並無其他變動。

## 更改全球發售所得款項淨額用途的理由及裨益

為提高所得款項淨額的使用效率、降低財務費用並與經審視最新行業趨勢後本公司最新的戰略目標保持一致，本公司擬調整上述未動用所得款項淨額的使用計劃和比例。具體而言，我們計劃：

- (i) 減少原計劃「用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品fexagratinib (ABSK091，AZD4547)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金」的部分所得款項淨額432.00百萬港元。

在評估第一代泛FGFR抑制劑的當前競爭格局後，我們開始降低短期內對開發fexagratinib的優先級，並更專注於並優先開發FGFR2/3抑制劑ABSK061等下一代FGFR抑制劑。因此，我們正在重新分配原分配用於為開發fexagratinib的未動用所得款項淨額以為本公司管線中的新一代選擇性FGFR抑制劑ABSK061等其他候選產品撥付資金。我們將持續關注競爭格局並評估針對fexagratinib的開發戰略。

- (ii) 減少原計劃「用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品irpagratinib (ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金」的部分所得款項淨額46.00百萬港元。

基於我們對irpagratinib未來開支的最新估計，我們計劃略微減少原計劃用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品irpagratinib (ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金的所得款項淨額。

- (iii) 將重新分配所得款項淨額中的273.64百萬港元「用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選產品撥付資金」。

我們計劃將重新分配所得款項淨額中的273.64百萬港元用於我們的其他臨床階段產品，包括：ABSK021（正在開展TGCT全球多中心III期臨床試驗及cGvHD II期試驗）、ABSK043（正在開展澳大利亞及中國同時進行的I期臨床試驗，以及聯合伏美替尼的II期臨床試驗）、ABSK061（在中國及美國同時進行I期臨床試驗，以及開展聯合ABSK043的II期臨床試驗）等，積極加快其臨床進展。

這些管線已展現出令人鼓舞的潛力，且其開發速度快於我們先前預期，因此這些管線在我們當前的開發策略中被賦予了更高的優先級。這些管線現已進入後期臨床階段，並在全球多個地區進行多個適應症的開發，需要更多資源。因此，我們相應分配更多所得款項淨額。



- (iv) 減少原計劃「用於為建造上海的生產設施撥付資金」的所得款項淨額60.93百萬港元。

基於最新行業趨勢，在對生產能力擴張事宜進行了審慎評估之後，我們決定短期內暫緩建造上海的生產設施，因此不再將剩餘未動用所得款項淨額分配至此。相反，我們將繼續專注於在臨床開發中推進創新分子等各類工作，因為我們一直認為這是本集團的基礎及核心價值。

- (v) 將重新分配所得款項淨額中的144.36百萬港元「用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金」。

我們計劃將重新分配所得款項淨額中的144.36百萬港元用於我們的臨床前研究。我們視創新發現為本公司基礎之一，故決定重新分配所得款項淨額用於持續升級我們的研發平台、研究新靶點及方向以及發現具有前景的化合物／PCC。我們致力利用我們的發現能力並通過不斷擴大管線以實現可持續創新。

- (vi) 將重新分配所得款項淨額120.93百萬港元「用作營運資金及一般公司用途」。

我們計劃將重新分配所得款項淨額120.93百萬港元用作我們的其他一般公司用途，以為我們的日常運營撥付資金。

董事會（包括獨立非執行董事）確認，上述建議變動符合公司實際情況及本公司經營發展需要，並不存在挪用所得款項淨額或未經授權更改所得款項淨額用途而損害股東（尤其是少數股東）利益的情況，有關變動符合本公司及其股東的整體利益。上述所得款項淨額用途變動不會對本公司現有業務及營運產生重大不利影響。

根據本公司組織章程細則的規定，上述有關全球發售所得款項淨額用途變更的議案毋須經本公司股東於股東大會上審議通過，並自董事會審議通過之日起生效。

## 所持重大投資

於報告期內，本集團未持有任何重大投資。

## 購買、出售或贖回上市證券

於2024年3月至2024年9月，本公司於聯交所購回合共22,594,000股普通股，合計支付購買代價為68,739,330港元。其後，合共15,833,000股普通股已於2024年7月3日註銷（合計支付購買代價為47,708,160港元），而合共6,761,000股普通股已於2024年9月30日註銷（合計支付購買代價為21,031,170港元）。報告期末，本公司購回的所有股份已全部註銷，本公司已發行股本相應減少。董事會購回股份的目的為反映股份的內在價值，符合本公司及股東的最佳利益。報告期內的股份購回詳情如下：

購回月份	購回股份 數目	每股股份購回價格 (港元)		支付的 總代價 (港元)
		最高支付 價格	最低支付 價格	
2024年3月	2,001,000	3.03	2.72	5,783,060
2024年4月	8,177,000	3.33	2.73	24,215,510
2024年5月	2,500,000	3.41	3.18	8,265,120
2024年6月	5,893,000	3.29	2.90	18,055,150
2024年7月	700,000	3.27	3.17	2,257,250
2024年8月	2,923,000	3.18	2.78	8,897,050
2024年9月	400,000	3.20	3.10	1,266,190
<b>總計</b>	<b>22,594,000</b>			<b>68,739,330</b>

除上文所披露外，於報告期內，本公司或其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司任何於聯交所上市的證券（或出售庫存股份<sup>(附註1)</sup>（如有））。於2024年12月31日，本公司並無持有任何庫存股份<sup>(附註1)</sup>。

附註1：依據上市規則定義

## 末期股息

董事會議決不建議就截至2024年12月31日止年度派付末期股息（截至2023年12月31日止年度：無）。

## 暫停辦理股份過戶登記

本公司將於2025年6月13日至2025年6月18日（包括首尾兩天）暫停辦理股份過戶登記，以釐定股份持有人出席將於2025年6月18日（星期三）舉行的股東週年大會（「股東週年大會」）並於會上投票的資格。凡於2025年6月18日（星期三）名列本公司股東名冊的股份持有人將有權出席股東週年大會並於會上投票。為符合資格出席股東週年大會並於會上投票，所有股份過戶文件連同相關股票及過戶表格必須於2025年6月12日（星期四）下午四時三十分前提交予本公司的香港證券登記處香港中央證券登記有限公司，地址為香港灣仔皇后大道東183號合和中心17樓1712-1716號舖。

## 本公司核數師之工作範圍

本公司核數師安永會計師事務所已就本公告所載本集團截至2024年12月31日止年度之綜合財務狀況表、綜合損益及其他全面收益表及其相關附註之數字與本集團本年度之綜合財務報表所載金額核對一致。本公司核數師就此進行之工作並不構成根據香港會計師公會頒佈之香港審計準則、香港審閱委聘準則或香港核證委聘準則而進行之核證委聘，因此本公司核數師並無對本公告作出任何核證。

## 審核委員會審閱財務報表

審核委員會已考慮及審閱本集團截至2024年12月31日止年度的綜合年度業績，以及本集團所採納的會計原則及常規，並已就有關內部控制、風險管理及財務報告事項與管理層作出討論。審核委員會認為本集團截至2024年12月31日止年度的綜合年度業績符合相關會計準則、法律及法規。

## 刊發年度業績及年度報告

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

本公司截至2024年12月31日止年度的年報載有上市規則規定的所有相關資料，其將於上述網站刊發，並將按要求在適當時候寄發予本公司股東。

## 內幕消息

有關資料乃本公司根據上市規則第13.09(2)(a)條及香港法例第571章證券及期貨條例(「證券及期貨條例」)第XIVA部作出。

### (i) 執行董事辭任

於2025年3月3日，陳樵博士(「陳博士」)因其須付出更多精力處理其他工作而提呈辭任本公司執行董事、Abbisko Hongkong Limited董事及上海和譽生物醫藥科技有限公司董事職務，並不再擔任我們的首席科學官，自2025年3月3日生效。陳博士確認彼並無就袍金、遣散費、費用、損害賠償、酬金或離職賠償或在其他方面向本公司提出任何索償，且與董事會並無意見分歧，亦概無其他有關其辭任之事宜須敦請聯交所及本公司股東垂注。

儘管陳博士不再擔任本集團的董事及高級管理層，考慮到其豐富的行業經驗，本公司將視情況委任彼為顧問，使其繼續為本公司的產品組合發展作出貢獻。

董事會謹此感謝陳博士在任期內對本公司作出之寶貴貢獻。

在陳博士辭任後，我們另一位現任首席科學官及執行董事喻博士會繼續負責我們的藥物研發工作及其他相關事項。

本公司認為執行董事的變動不會對本集團的運營產生重大不利影響。

### (ii) 終止一致行動協議

徐博士、喻博士及陳博士於2021年5月26日訂立一致行動協議(「一致行動協議」)，據此彼等承認及確認(i)自2016年起，徐博士、喻博士、陳博士及彼等控制的實體各自於上海和譽生物醫藥科技有限公司及本公司的股東大會上一致行動；(ii)彼等將於本公司股東大會上繼續一致行動；及(iii)倘訂約方未能就本公司事宜達成共識，則各訂約方須根據徐博士的指示行使彼等各自的投票權。因此，徐博士、喻博士及陳博士均被視為於彼等各自的股份權益中擁有權益。

由於陳博士提呈辭任本公司執行董事、Abbisko Hongkong Limited董事及上海和譽生物醫藥科技有限公司董事職務，並不再擔任我們的首席科學官，自2025年3月3日生效，故徐博士、喻博士及陳博士訂立終止協議以終止一致行動協議(「終止協議」)，自2025年3月3日生效。於簽訂終止協議後，徐博士、喻博士及陳博士並無責任(其中包括)於上海和譽生物醫藥科技有限公司及本公司股東大會上一致投票以一致行動，且亦不被視為於彼等各自的股份權益中擁有權益。

本公司認為終止協議對本集團營運並無任何重大不利影響。

徐博士、喻博士及陳博士於緊接簽訂終止協議前及緊隨簽訂終止協議後的權益如下：

姓名	權益性質	緊接簽訂終止協議前	股權概約	緊隨簽訂終止協議後	股權概約
		股份／相關 股份總數	百分比	股份／相關 股份總數	百分比
徐博士	全權信託創始人；與 他人共同持有權益； 有關於本公司權益 之協議訂約方權益； 實益擁有人	114,300,768 <sup>1</sup>	16.82%	全權信託創始人； 實益擁有人	11.76%
喻博士	受控制法團權益；與 他人共同持有權益； 有關於本公司權益 之協議訂約方權益； 實益擁有人	114,300,768 <sup>2</sup>	16.82%	受控制法團權益； 實益擁有人	2.53%
陳博士	全權信託創始人；與 他人共同持有權益； 有關於本公司權益 之協議訂約方權益； 實益擁有人	114,300,768 <sup>3</sup>	16.82%	全權信託創始人； 實益擁有人	2.53%



附註：

- 1) 包括(1)徐博士為全權信託Xu Wang Trust的委託人，而恒泰信託(香港)有限公司為該全權信託的受託人，其受益人為徐博士的家族成員。Yaochang Family Holding Limited由Hery International Development Limited全資擁有，而後者由恒泰信託(香港)有限公司(作為Xu Wang Trust的受託人)全資擁有。徐博士(作為Xu Wang Trust的委託人)、恒泰信託(香港)有限公司及Hery International Development Limited各自被視為於Yaochang Family Holding Limited持有的70,290,520股本公司股份中擁有權益；(2)徐博士直接持有的9,612,460股股份；及(3)喻博士及陳博士根據一致行動協議持有的權益。
- 2) 包括(1)喻博士透過其於受控制法團Panorama HY Investment Limited的權益持有9,897,370股股份；(2)喻博士直接持有的7,293,024股股份；及(3)徐博士及陳博士根據一致行動協議持有的權益。
- 3) 包括(1)陳博士為全權信託Zabuye Trust的委託人，其中恒泰信託(香港)有限公司為其受託人，而其受益人為陳博士的家族成員。Chogir Limited由Zabuye Limited全資擁有，而後者由恒泰信託(香港)有限公司(作為Zabuye Trust的受託人)全資擁有。陳博士(作為Zabuye Trust委託人)、恒泰信託(香港)有限公司及Zabuye Limited各自被視為於Chogir Limited持有的4,948,690股本公司股份中擁有權益；(2)陳博士亦為另一份全權信託Jamdrok Trust的創辦人，而恒泰信託(香港)有限公司為其受託人，而其受益人為陳博士的配偶陳夫人。Jamdrok Limited由WiseGuard Holdings Limited全資擁有，而後者由恒泰信託(香港)有限公司(作為Jamdrok Trust的受託人)全資擁有。陳博士(作為Jamdrok Trust的創辦人，及陳夫人的配偶)、恒泰信託(香港)有限公司及WiseGuard Holdings Limited各自被視為於Jamdrok Limited持有的4,948,680股本公司股份中擁有權益；(3)陳博士直接持有的7,310,024股股份；及(4)徐博士及喻博士根據一致行動協議持有的權益。
- 4) 請參閱附註(1)至(3)，經扣除一致行動協議下的對應權益。

## 董事會組成變動

### 委任執行董事

於2025年3月3日，我們的首席醫學官嵇靖博士（「嵇博士」）獲董事會委任為本公司執行董事，自2025年3月3日生效。嵇博士的任期直至其獲委任後本公司第一次股東週年大會。嵇博士的履歷詳情載列如下：

嵇博士，54歲，自2021年2月1日起擔任我們的首席醫學官，負責領導跨職能團隊並監督全公司的臨床開發及監管戰略。於1995年7月至1997年12月，嵇博士擔任上海市第一人民醫院的醫生。於1997年12月至2003年3月，彼擔任Merck Sharp & Dohme的臨床研究經理，該公司是一家製藥公司，從事疫苗、藥物和保健產品的開發。於2003年9月至2006年6月，嵇博士擔任Sanofi S.A. 的臨床研究中心負責人，該公司是一家生物製藥公司，從事藥品製造。於2006年6月至2010年1月，嵇博士擔任GlaxoSmithKline plc的臨床開發和醫學事務負責人，該公司是一家製藥公司，從事藥品的開發、生產和營銷。於2010年1月至2015年4月，嵇博士擔任強生（上海）醫療器材有限公司早期臨床開發總監，該公司是一家製藥公司，從事醫療設備、藥品和消費包裝品的開發。於2015年4月至2020年5月，嵇博士擔任AstraZeneca plc的心血管、腎臟和代謝治療領域負責人及副總裁，該公司是一家製藥和生物科技公司，從事藥品的開發和生產。於2020年5月至2021年1月，嵇博士擔任上海聯拓生物科技有限公司的醫療與臨床開發高級副總裁。

嵇博士於1993年7月自中國復旦大學及上海第二醫科大學獲得醫學學士學位並於1995年7月獲得中國復旦大學及上海第二醫科大學醫學碩士學位。

於本公告日期，嵇博士於本公司4,475,000股股份中擁有權益（定義見證券及期貨條例第XV部），佔本公司於本公告日期已發行股本約0.66%，該等權益包括(i)3,600,000股根據本公司2019年股權激勵計劃授出的購股權所涉相關股份；(ii)150,000股根據本公司首次公開發售後購股權計劃授出的購股權所涉相關股份；及(iii)725,000股根據本公司首次公開發售後受限制股份單位計劃授出的受限制股份單位所涉相關股份。

於本公告日期，除上文所披露者外，嵇博士(1)概無於過去三年擔任證券在香港或海外任何證券市場上市的公眾公司任何其他董事職務；(2)概無其他重要職務或專業資格；(3)與本公司任何董事、高級管理層或主要股東或控股股東(定義見上市規則)概無任何關係；(4)於本公司及其附屬公司概無擔任任何其他職務；及(5)概無於本公司股份中擁有任何權益(定義見證券及期貨條例第XV部)。

嵇博士已與本公司訂立服務合約，由2025年3月3日起計為期三年，惟須(i)於本公司下一屆股東週年大會上膺選連任及(ii)根據本公司組織章程細則的規定最少每三年輪值退任一次並膺選連任。根據服務合約，嵇博士將不會收取董事袍金的薪酬，惟其可收取作為本公司高級管理層的薪金每年人民幣3,797,016元(2025年)。嵇博士有權收取本公司經參考其表現、本公司薪酬政策及當前市況而釐定的酌情花紅。除與本公司執行董事及高級管理層有關的酬金外，嵇博士將不會因其於本公司及本集團其他成員公司的其他職位從本集團收取其他酬金。

除上文所披露者外，概無根據上市規則第13.51(2)(h)條至第13.51(2)(v)條規定須披露有關任何事宜的資料，亦無與委任嵇博士有關的事宜須提請股東或聯交所垂注。

董事會謹藉此機會祝賀嵇博士履任新職務。

承董事會命  
和譽開曼有限責任公司  
徐耀昌博士  
主席

上海，2025年3月3日

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