

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之內容概不負責，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依賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



JACOBIO PHARMACEUTICALS GROUP CO., LTD.

加科思藥業集團有限公司

(於開曼群島註冊成立的有限公司)

(股份代號：1167)

截至2025年12月31日止年度的 年度業績公告

業務摘要

於報告期內，本集團持續推進我們的藥物管線及業務運營，包括下列里程碑及成就：

核心管線產品進度

- **艾瑞凱® (KRAS G12C) 及sitneprotafib (JAB-3312, SHP2)**

NSCLC

≥2L NSCLC—艾瑞凱®在≥2L NSCLC的完整研究資料於2025年1月在《自然·醫學》(Nature Medicine)雜誌發表。艾瑞凱®單藥治療≥2L NSCLC已於2025年5月獲國家藥監局批准上市，適用於攜帶KRAS G12C突變且先前至少接受過一次全身治療的NSCLC患者。艾瑞凱®在同月成功處方予第一位患者，並於2025年12月獲選列入國家醫保目錄。

1L NSCLC—艾瑞凱®與sitneprotafib聯合用於NSCLC一線治療的III期註冊試驗正在中國進行。該研究將適用患者群體從腫瘤PD-L1表達水平<1%擴展至<50%，顯著擴大潛在未滿足的醫療需求。此研究由合作夥伴艾力斯主導執行。艾瑞凱®與sitneprotafib聯合的I/II期試驗結果已於2025年12月發表於《柳葉刀呼吸醫學》(The Lancet Respiratory Medicine) (影響因子32.8)。

泛癌種

中國正在進行一項關鍵II期單臂泛癌種(包括胰臟癌、膽道癌、胃癌、小腸癌、闌尾癌等)研究。

CRC

針對局部晚期或轉移性KRAS G12C突變結直腸癌患者，在接受至少一線標準治療後疾病進展或無法耐受標準治療的情況下，艾瑞凱®單藥治療及與聯合cetuximab治療的療效與安全性臨床試驗結果，已於2025年12月正式發表於權威醫學期刊《柳葉刀胃腸病學和肝病學》(The Lancet Gastroenterology & Hepatology) (最新影響因子：38.6)。

• **JAB-23E73 (泛KRAS)**

中國之I期每日劑量遞增試驗已完成，目前正探索每日兩次給藥方案。研究期間未觀察到DLT。截至2026年1月15日數據截止日，中國共計42名患者入組試驗。11.9% (5/42) 出現3級治療相關不良事件 (TRAE)。未觀察到4至5級TRAE。未出現3級或以上噁心、嘔吐及腹瀉不良事件。在預測有效範圍 (≥ 160 毫克每日劑量) 內，13名可評估的胰腺癌患者中，患者總反應率 (ORR，確認與未確認) 為38.5% (5/13)。在13名患者中，有兩名處於二線。根據中國I期試驗的初步結果，JAB-23E73展現出可接受的安全性及令人鼓舞的初步抗腫瘤活動。美國的I期臨床試驗正在進行中，首名受試患者於2025年7月招募入組。

針對JAB-23E73聯合白蛋白結合型紫杉醇及吉西他濱用於KRAS突變胰腺癌一線治療之Ib/III期臨床試驗，其IND已於2026年2月10日獲CDE審批通過。

本公司與AstraZeneca AB已訂立許可與合作協議，共同開發及商業化泛KRAS抑制劑JAB-23E73。根據該許可及合作協議並受其條款及條件所限，北京加科思有權向阿斯利康收取100百萬美元的預付款項，並有資格在達成特定開發、監管及商業里程碑時收取額外里程碑付款，總潛在代價最高可達1,915百萬美元。此外，若許可產品成功商業化，北京加科思將有權按許可產品淨銷售額收取分層特許權使用費。詳情請參閱本公司日期為2025年12月21日之公告。本公司現正與阿斯利康商討更多聯合試驗事宜。

其他關鍵擇選項目

- **JAB-30355 (p53 Y220C)**

中國與美國的I期每日劑量遞增試驗已完成，目前正規劃劑量優化階段。在p53 Y220C突變患者中觀察到正面的療效信號，其中部分患者同時伴有RAS突變。作為全球第二個p53 Y220C激活劑，且首個啟動美國／中國全球試驗的藥物，JAB-30355的I期試驗結果將為後續針對p53 Y220C突變實體腫瘤及血液惡性腫瘤的臨床開發與註冊策略奠定堅實基礎。

- **JAB-8263 (BET)**

針對實體腫瘤與血液惡性腫瘤的JAB-8263 I期劑量遞增試驗，已分別於美國與中國完成。JAB-8263的RP2D為0.3毫克QD，約為同類最先進藥物Pelabresib劑量的百分之一。安全性可控，相較於Pelabresib已發表數據，其貧血與胃腸道不良事件發生率較低。目前針對MF的JAB-8263劑量擴展研究持續進行中。此外，基於扎實的臨床前數據與良好的臨床安全性數據，JAB-8263正探索應用於自體免疫疾病領域，使其成為該領域BET抑制劑研發的早期進場者之一。

- **JAB-2485 (Aurora激酶A)**

JAB-2485的I/IIa期劑量遞增試驗已於美國及中國完成，單藥治療的RP2D已確定。多重聯合試驗正處於籌備階段。

我們的iADC項目

我們的HER2-STING iADC的臨床候選藥物JAB-BX467已獲提名，並計劃於2026年下半年提交IND申請。在臨床前研究中，與其他競爭對手相比，JAB-BX467表現出良好的體外穩定性，並誘導明顯較低的外周IL-6水平。低劑量的施用在冷腫瘤模型中持續消除腫瘤生長，並在腫瘤再挑戰後引發強大的免疫記憶效果。

其他事項

- 北京加科思、加科瑞康與一名產業合作方訂立增資協議，而北京加科思、加科瑞康、山西海松管理諮詢合夥企業(有限合夥) (「**山西海松**」) 與產業合作方則訂立股權轉讓協議。詳情請參閱本公司日期為2025年10月15日之公告。

財務摘要

收入

截至2025年12月31日止年度，我們錄得收入人民幣53.5百萬元，該收入源自對外許可協議。

研發開支

我們的研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣330.2百萬元減少人民幣141.6百萬元或42.9%至截至2025年12月31日止年度的人民幣188.6百萬元，主要是由於報告期內並無大規模關鍵臨床試驗成本，包括臨床試驗藥物供應。根據對外許可協議，艾瑞凱® (KRAS G12C) 及sitneprotafib (JAB-3312, SHP2) 的關鍵試驗由艾力斯管理並全額資助，而我們主要的JAB-23E73臨床計劃目前處於I期階段。此架構顯著減輕我們的財務負擔，使我們能夠更加專注於推進泛KRAS及ADC產品管線。

行政開支

我們的行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣43.1百萬元減少人民幣8.7百萬元或20.2%至截至2025年12月31日止年度的人民幣34.4百萬元，乃由僱員福利開支減少、嚴格控制可自由支配的雜費及提高行政職能部門運營效率推動所致。

年內虧損

由於上述因素，年內虧損由截至2024年12月31日止年度的人民幣155.7百萬元減少至截至2025年12月31日止年度的人民幣146.0百萬元。

董事會欣然宣佈，本集團截至2025年12月31日止年度的經審計綜合業績，連同截至2024年12月31日止年度的比較數據。除非本公告另有界定，否則本公告所用詞彙與招股章程所界定者具有相同涵義。

管理層討論與分析

概覽

我們是一家以創新為驅動力的臨床階段生物製藥公司，致力於為全球患者開發突破性癌症療法。我們前瞻性的研發策略聚焦於關鍵腫瘤學信號傳導通路。憑藉自主建立的變構抑制劑平台、標靶抗體偶聯藥物 (tADC) 平台及免疫抗體偶聯藥物 (iADC) 平台，我們已構建出具差異化優勢且具全球競爭力的產品管線，致力攻克歷史上被視為「無成藥性」的靶點，並拓展治療疆界。

在KRAS標靶領域，我們透過多技術平台策略實現深度且多元化的覆蓋，建立起業界最全面的研發管線之一。我們的變構抑制劑平台已成功開發艾瑞凱® (KRAS G12C)，用於二線非小細胞肺癌治療，該藥物已在中國上市。此外，自主研發的口服小分子泛KRAS抑制劑JAB-23E73目前正於中國與美國同步推進臨床開發。同時，憑藉自主建立的tADC平台，我們正推進新一代KRAS標靶療法，旨在克服耐藥並擴大適用患者群體。值得注意的是，我們的EGFR-KRAS G12D標靶tADC候選藥物即將完成IND申請準備。透過涵蓋已獲批療法至創新模式的多元平台策略，我們正鞏固全球最具深度與多元化的KRAS藥物組合領導地位。

針對癌症免疫療法中亟待解決的重大需求，即約70%患者對PD-1/PD-L1抑制劑反應有限，我們透過iADC平台開發出新型STING激動劑。此類療法旨在透過激活腫瘤微環境內的免疫反應，將免疫學上「冷」腫瘤轉化為「熱」腫瘤，從而為免疫療法不敏感患者提供新治療選擇，並可能與現有療法產生協同效應。

我們持續強化技術平台的迭代與整合，探索包括ADC在內的多種藥物模式，為難治性癌症提供創新解決方案。公司秉持開放式創新策略，積極尋求與全球頂尖製藥夥伴建立戰略合作，共同加速管線資產的國際開發與商業化進程。我們的目標是最大化其臨床價值與市場潛力，為患者與股東創造永續價值。

我們的產品及產品管線

在過去多年，我們憑藉在藥物發現及開發方面的專有技術及專業技術知識，發現及開發創新候選藥物管線，包括臨床階段的七項資產、在IND批准階段的三項資產及在IND待啟動階段的若干其他資產。該等候選藥物針對無成藥性靶點，特別關注RAS信號，具備對多種腫瘤類型的廣泛適用性，以及展現用於聯合治療的潛力。

下圖總結了截至本公告日期我們的產品管線、各臨床階段候選藥物以及xADC平台候選藥物的研發狀態。

臨床管線

靶點	資產	適應症	IND	I期	II期	III期
SHP2/KRAS G12C	JAB-3312/艾瑞凱	1L NSCLC				關鍵試驗
KRAS G12C	艾瑞凱	2L NSCLC				上市
		2L 泛癌種*				關鍵試驗
		CRC				關鍵試驗
pan-KRAS	JAB-23E73**	實體瘤		中國/美國		
		1L PDAC		Ib期/III期		
P53 Y220C	JAB-30355	實體瘤		中國/美國		
BET	AB-8263	實體瘤、血液瘤		中國/美國		
Aurora A	JAB-2485	實體瘤		中國/美國		

xADC平台管線

有效載荷	靶點	資產	適應症	先導化合物優化	IND
STINGa有效載荷	HER2-STINGa	JAB-BX467 (iADC)	實體瘤	2026 H2 IND	
	其他抗體偶聯藥物	-	-		
KRAS G12D有效載荷	EGFR-KRAS G12Di	JAB-BX600 (tADC)	實體瘤	2026 H2 IND	
	其他抗體偶聯藥物	-	-		
其他有效載荷	未公開ADC	JAB-BX700 (tADC)	實體瘤		

我們的臨床階段藥品

我們於2025年在資產的臨床發展方面取得莫大進展。在所有處於臨床階段候選藥物中，我們的領先資產艾瑞凱® (KRAS G12C) 已獲國家藥監局批准並於2025年5月推出。

- **艾瑞凱® (KRAS G12C)**

艾瑞凱®是一種高活性、具有選擇性及口服的靶向突變體KRAS G12C蛋白的小分子，其作為單藥療法或與SHP2抑制劑及抗EGFR抗體等其他抗癌藥物聯合使用可達到的臨床前抗腫瘤效果已得到有力證實。基於我們的內部臨床前動物比併研究，與安進及Mirati的KRAS G12C抑制劑（我們基於已公佈的分子結構進行內部合成）相比，艾瑞凱®表現出較佳安全性、耐受性和PK特性。

於報告期內及直至本公告日期，我們取得了以下進展及里程碑：

- o **NSCLC**

≥2L NSCLC：於中國的單藥治療

用於艾瑞凱® ≥2L NSCLC的首個適應症已於2025年5月獲批准，並於同年12月入選國家醫保目錄。業務合作夥伴艾力斯在過去半年積極推進銷售與市場拓展，於2025年下半年取得穩健銷售業績。艾瑞凱®的批准是基於一項在中國進行的關鍵II期臨床試驗，其完整研究資料見刊《自然·醫學》(Nature Medicine) 雜誌（影響因子58.7）。此關鍵II期單臂研究的正面結果顯示，在接受艾瑞凱®單藥治療的二線及以上NSCLC患者中，先前已接受過治療的KRAS G12C突變晚期的NSCLC患者中，艾瑞凱®的患者總反應率 (ORR) 為49.6%，疾病控制率 (DCR) 為86.3%，中位數無進展生存期 (PFS) 為8.2個月，中位數總生存期 (OS) 為17.5個月。安全性資料顯示，在已批准的KRAS G12C抑制劑中，艾瑞凱®具有良好的安全性，尤其是胃腸道耐受性。

1L NSCLC：於中國與Sitneprotafib聯合治療

1L NSCLC—艾瑞凱®與sitneprotafib聯合用於NSCLC一線治療的III期註冊試驗正在中國進行。該研究將適用患者群體從腫瘤PD-L1表達水平<1%擴展至<50%，顯著擴大潛在未滿足的醫療需求。

艾瑞凱®與sitneprotafib聯合的I/IIa期臨床研究結果已於2025年12月發表於《柳葉刀呼吸醫學》(The Lancet Respiratory Medicine) 期刊，該頂尖醫學期刊影響因子32.8。這項於中國進行的開放標籤I/IIa期研究，共收錄171名KRAS G12C突變NSCLC患者，其中包含102名未經治療的患者。研究結果顯示，該組合療法在一線治療人群中達到71%患者總反應率(ORR)及12.2個月中位無進展生存期(mPFS)，表現優於多數其他一線KRAS G12C治療方案。相較於現行一線標準治療(免疫療法加化療)，此無化療替代療法展現出強勁競爭力。

泛癌種

PDAC的II期單臂關鍵性試驗已於2023年7月獲CDE批准。基於令人鼓舞的最新數據，我們進一步將該試驗擴展至泛癌種(包括胰臟癌、膽道癌、胃癌、小腸癌、闌尾癌等)並已於2024年8月獲CDE批准。同時，艾瑞凱®於2024年4月獲得美國FDA授予的胰腺癌ODD，並於2024年10月獲EMA認定。胰臟癌的突破性療法於2023年8月獲CDE授予。全球尚無針對泛癌種患者獲批准的KRAS抑制劑。

於中國的單藥治療及與抗EGFR抗體Cetuximab聯合治療

艾瑞凱®單藥治療或艾瑞凱®聯合cetuximab治療≥3L KRAS G12C突變的CRC患者的III期關鍵試驗設計已於2024年5月獲得CDE批准。

於2025年1月，有關艾瑞凱®單藥治療及與cetuximab聯合治療KRAS G12C突變的晚期CRC的更新數據以海報形式於美國臨床腫瘤學會胃腸道癌研討會2025年年會(ASCO GI)上展示。就CRC的艾瑞凱®單藥治療而言，確定ORR及DCR分別為22.7% (10/44)及86.4% (38/44)。中位DoR為4.4個月 (95%CI : 4.2, 9.7)，中位PFS為5.6個月 (95%CI : 4.1, 7.0)，中位OS為16.0個月 (95%CI : 8.8, 26.3)。就艾瑞凱®與cetuximab聯合治療組別而言，確定ORR及DCR分別為50% (23/46)及87.0% (40/46)。中位DoR為5.1個月 (95%CI : 4.1, 6.9)，中位PFS為6.9個月 (95%CI : 5.4-6.9)，中位OS為19.3個月 (95%CI : 13.1, 無法估計)。與艾瑞凱®單藥治療相比，艾瑞凱®與cetuximab聯合治療KRAS G12C突變的晚期CRC療效更佳，同時保持良好的安全性。完整研究結果已於2025年12月正式發表於權威醫學期刊《柳葉刀胃腸病學和肝病學》(The Lancet Gastroenterology & Hepatology) (最新影響因子：38.6)。

單藥及聯合治療全球研究

艾瑞凱®的I期劑量遞增全球研究已於2022年8月完成，而II期劑量擴展部分已於2022年9月啟動。臨床試驗已完成，臨床反應與中國患者身上觀察到的反應相若。

我們將繼續與相關主要市場的監管機構積極溝通，並尋求機會加快監管審批或優先治療認定(如突破性療法及孤兒藥)進程。此外，我們一直通過與潛在增值協作方合作，探索潛在協同聯用，最大限度提升候選藥物在全球範圍內的臨床與商業價值。

o 與艾力斯就艾瑞凱®及Sitnepatofib訂立對外許可

於2024年8月30日，我們與艾力斯訂立對外許可協議。本公司保留其在大中華區以外對艾瑞凱®及sitnepatofib的所有權利，並可在大中華區以外繼續就該兩種藥物進行研發。有關詳情，請參閱本公司日期為2024年8月30日的公告。我們擁有中國以外的開發權，現正就美國FDA的註冊途徑尋求建議。

於2025年5月，我們就艾瑞凱®獲得國家藥監局上市批准。獲批准適應症用於已接受過至少一次先前全身治療的攜帶KRAS G12C突變的NSCLC患者。此項批准將促使艾力斯支付人民幣50百萬元的里程碑付款。詳情請參閱本公司日期為2025年5月22日的公告。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證艾瑞凱® (KRAS G12C) 將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

• *Sitnepatofib (JAB-3312, SHP2)*

Sitnepatofib為臨床階段、口服變構SHP2抑制劑可用於RAS信號通路及免疫檢查點通路引發的癌症的潛在治療。當與各種致癌驅動因素抑制劑聯用時，SHP2抑制劑在繞過耐藥性方面發揮重要作用。我們相信，SHP2抑制劑對於治療多種類型的癌症是一種很有前景的新治療方法。目前已發佈的專利和已公佈的專利申請已經為SHP2抑制劑提供了廣泛的保護，因為該領域的資深參與者已經築起一堵新來者難以繞過的專利牆，從而擴大了其在市場上的先發優勢。

Sitnepatofib是第二代SHP2抑制劑，並為其類別中最強效的SHP2抑制劑。於臨床前研究中，sitnepatofib抑制細胞增殖的 IC_{50} 值為0.7-3.0 nM。於臨床研究中，註冊III期臨床試驗的推薦劑量為間歇性2毫克QD。Sitnepatofib臨床前研究結果刊登於《Journal of Medicinal Chemistry》的同業審查文章內，Sitnepatofib的轉譯研究結果已於2025年5月在《臨床腫瘤研究》(Clinical Cancer Research) (影響因子：10.4) 發表。此乃有關sitnepatofib聯用的非臨床和臨床數據的全面報告，包括詳細的臨床前研究結果及靶向RTK/RAS/MAPK通路及PD-1阻斷劑的藥物的代表性患者病例。Sitnepatofib顯示與多種療法的顯著協同作用，特別是在未接受治療和耐藥模型中均能增強KRAS G12C抑制劑艾瑞凱®的抗腫瘤活性。本公司亦正與美國FDA討論全球III期試驗設計。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證sitneprotafib (JAB-3312, SHP2) 將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

- **JAB-23E73 (泛KRAS)**

全球約有2.7百萬名病患出現KRAS突變，據報導PDAC的發病率超過90%，CRC高達50%，NSCLC則高達30%。JAB-23E73是一種新型首創口服生物活性的泛KRAS抑制劑。其能在個位數納摩爾和亞納摩爾水平有效抑制RAS(ON)及RAS(OFF)狀態下的多種KRAS突變活性，包括KRAS G12X (G12D、G12V、G12R、G12S及G12A)、G13D及Q61H，對HRAS及NRAS具有高度的選擇性。JAB-23E73對具有各種KRAS突變或KRAS野生型擴增的癌細胞有顯著的抗腫瘤作用，且對不依賴KRAS的細胞並無抑制作用，這顯示其擁有有利的治療窗口。JAB-23E73在啮齒動物及非啮齒動物中都顯示出良好的口服生物活性。JAB-23E73在多個KRAS腫瘤異種移植中顯示出良好的抗腫瘤療效。

- o **I期試驗**

中國之I期每日劑量遞增試驗已完成，目前正探索每日兩次給藥方案。研究期間未觀察到劑量限制性毒性 (DLT)。美國I期試驗於2025年7月完成首例患者入組。根據中國I期試驗的初步結果，JAB-23E73展現出可接受的安全性及令人鼓舞的初步抗腫瘤活動。截至2026年1月15日數據截止日，中國I期研究共入組42名患者。未觀察到DLT，亦未發現新的安全性疑慮。五名 (11.9%) 出現3級治療相關不良事件 (TRAE)。未報告4至5級TRAE。JAB-23E73具有良好可控的安全性，包括噁心38.1% (16/42)、嘔吐23.8% (10/42) 及腹瀉52.4% (22/42)，且無任何3級事件。相較於Daraxonrasib (H/N/K RAS抑制劑)，JAB-23E73展現出差異化的安全性：其皮疹發生率低 (14.3%全為1至2級，無3級)；黏膜炎發生率亦低 (4.8%全為1至2級，無3級)。在13名接受預測有效範圍 (≥160毫克每日劑量) JAB-23E73治療的可評估PDAC患者中，患者總反應率 (ORR) 為38.5% (5/13)，疾病控制率 (DCR) 為84.6% (11/13)。ORR包括確認反應與未確認反應。13名患者中有兩名處於二線。

美國的I期試驗正在進行中。未觀察到DLT。這些早期數據進一步佐證了該資產的全球開發潛力，並為後續臨床進展奠定堅實基礎。

針對JAB-23E73聯合白蛋白結合型紫杉醇及吉西他濱用於KRAS突變胰臟癌一線治療之Ib/III期臨床試驗，其IND已於2026年2月10日獲CDE審批通過。本公司現正與阿斯利康商討更多聯合試驗事宜。

o 與阿斯利康的合作

北京加科思與AstraZeneca AB訂立許可與合作協議，共同開發及商業化泛KRAS抑制劑JAB23E73。根據該許可與合作協議，阿斯利康將獲授予全球範圍內（中國除外，且不包括香港特別行政區、澳門特別行政區及台灣）對JAB-23E73進行研究、開發、註冊、生產及商業化的獨家許可，並須根據許可與合作協議承擔其後續開發及商業化相關之所有成本與活動。詳情請參閱本公司日期為2025年12月21日之公告。本公司將與阿斯利康就JAB23E73之開發緊密合作。JAB-23E73於中國之劑量擴展研究預計將於2026年第二季完成，並預期於同季建議RP2D。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-23E73將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

• *JAB-30355 (p53 Y220C)*

JAB-30355是一種用於治療攜帶p53 Y220C突變的局部晚期或轉移性實體瘤患者的強效口服生物活性小分子p53激活劑。

JAB-30355對p53 Y220C突變體蛋白顯示出非常高的結合親和力，並能在很大程度上恢復錯誤折疊的p53 Y220C在結合時的正確折疊和功能，在體外引發細胞凋亡。在體內應用時，具有p53 Y220C突變的多個CDX和PDX模型實現了腫瘤消退，例如卵巢癌、胰臟癌、胃／食道癌、乳癌、肺癌等。當與化療或其他藥物聯合用藥時，發現了協同效應，這表明JAB-30355具有廣泛的聯合潛力。觀察到不同生理條件下具有良好的晶體溶解度和良好的PK特性。

中國與美國的I期每日劑量遞增試驗已完成，目前正規劃劑量優化階段。在p53 Y220C突變患者中觀察到正面的療效信號，其中部分患者同時伴有RAS突變。作為全球第二個p53 Y220C激活劑，且首個啟動美國／中國全球試驗的藥物，我們的I期試驗結果將為後續針對p53 Y220C突變實體腫瘤及血液惡性腫瘤的臨床開發與註冊策略奠定堅實基礎。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-30355將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

- **JAB-8263 (BET)**

JAB-8263為一種創新、具有選擇性且高活性的BET家族蛋白小分子抑制劑，通過控制如c-MYC等癌基因的表達，在腫瘤形成過程中起到關鍵作用。JAB-8263是一種全球範圍內臨床階段的最強效BET抑制劑，可與BRD2、BRD3、BRD4和BRDT結合，生化IC₅₀值為0.20至0.99 nM。臨床前研究表明，當以非常低的劑量給藥時，JAB-8263可以維持80-90%的c-MYC抑制超過48小時。我們正在評估JAB-8263，以治療多種實體瘤及血液瘤。迄今，JAB-8263與其他在臨床開發階段的BET抑制劑相比已顯示出卓越的安全性與耐受性。

針對實體腫瘤與血液惡性腫瘤的JAB-8263劑量遞增試驗，已分別於美國與中國完成。JAB-8263的RP2D為0.3毫克QD，約為同類最先進藥物Pelabresib劑量的百分之一。安全性可控，相較於Pelabresib已發表數據，其貧血與胃腸道不良事件發生率較低。截至2025年12月24日數據截點，82% (19/23) 的MF患者出現脾臟萎縮，35% (8/23) 患者接受治療超過一年。80% (20/25) 患者達到總嚴重程度評分50%的改善 (TSS50)。目前針對MF的JAB-8263劑量擴展研究持續進行中。此外，基於扎實的臨床前數據與良好的臨床安全性數據，JAB-8263正探索應用於自體免疫疾病領域，使其成為該領域BET抑制劑研發的早期進場者之一。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-8263將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

- **JAB-2485 (Aurora激酶A)**

JAB-2485能抑制Aurora激酶A的活性，誘導細胞凋亡並抑制腫瘤生長。Aurora激酶A抑制可能使RB缺失腫瘤 (如SCLC及TNBC) 的患者受益。JAB-2485是臨床階段具有高選擇活性的兩大口服生物小分子之一，可選擇性抑制Aurora激酶A，而無法抑制Aurora激酶B和C。臨床前研究表明，JAB-2485對Aurora激酶A的選擇性是Aurora激酶B及C的1500倍。JAB-2485對骨髓的抑制作用極小，並具有良好的PK特性。於本公告日期，全球並無商業化的Aurora激酶A抑制劑。

I/IIa期劑量遞增試驗已於2025年在美國與中國的全球試驗中完成。單藥治療的RP2D已確定。多重聯合療法試驗正處於籌備階段。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-2485將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

- **JAB-BX102 (CD73)**

JAB-BX102是針對CD73 (為腺苷信號通路涉及的關鍵蛋白質) 的人源化單克隆抗體。JAB-BX102與CD73獨特的N端表位結合，直接抑制CD73的酶活性，具有亞納摩爾IC₅₀值。JAB-BX102能誘導強力內化，快速清除細胞中的CD73。JAB-BX102與ICI (如抗PD-(L)1抗體) 聯用可導致協同抗腫瘤效果。JAB-BX102為我們首個進入臨床階段的大分子項目。

我們於2022年9月啟動JAB-BX102治療晚期實體瘤患者的I/IIa期劑量遞增試驗。劑量遞增部分的研究已經完成，並已確定JAB-BX102的RP2D劑量。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-BX102將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

臨床前階段候選藥物

- **我們自主研發的次世代xADC平台 (tADC + iADC)**

憑藉在小分子靶向技術與腫瘤免疫學領域的深厚專業，我們獨立開發出以創新無毒有效載荷為核心的次世代xADC平台。該平台涵蓋兩大核心技術體系：tADC (標靶抑制劑偶聯藥物) 與iADC (免疫激活劑偶聯藥物)。透過突破傳統小分子藥物與常規毒素型ADC的固有局限，我們致力為KRAS突變腫瘤及免疫學上「冷」腫瘤提供首創治療方案。多項藥物的候選藥物已推進至臨床候選階段，全球臨床試驗申請預計於2026年下半年啟動。該平台具備高度擴展性，可靈活組合各類有效載荷與腫瘤相關抗體，快速建立針對廣泛靶點與適應症的藥物候選管線。

相較於傳統小分子抑制劑，我們的xADC平台透過抗體介導的精準遞送，顯著提升藥物在腫瘤組織的蓄積量，同時降低藥物交互作用與全身性暴露風險。此技術克服了小分子藥物常見的藥代謝動力學挑戰、非靶向毒性及生物利用度限制，同時實現更高療效與更寬廣的安全窗口。有別於傳統毒素型ADC，我們的xADC平台採用非細胞毒性、作用機制特異性的小分子抑制劑或激動劑作為有效載荷。此設計避免了毒素型ADC常見的全身性毒性 (如骨髓抑制、肝毒性及神經毒性)，使其適用於長期用藥。tADC透過結合抗體與針對致癌驅動通路的小分子有效載荷，實現雙重機制的協同效

應，既能克服補償性耐藥性，亦可與化療、免疫療法標準治療方案聯合使用，展現一線治療潛力。另一方面，iADC採用小分子免疫激動劑作為獨特有效載荷，在腫瘤微環境中局部激活先天免疫，將「冷」腫瘤轉化為「熱」腫瘤，促進免疫細胞浸潤並建立免疫記憶。此特性使其能與免疫檢查點抑制劑形成強力組合，為廣大對免疫療法無反應的患者群體帶來全新的一線治療希望。

我們的次世代xADC平台重新定義了ADC開發範式，具備高效力、高靶向精準度、高安全性及高擴展性等特徵。本公司正開發專有XDC平台(xADC)，整合腫瘤靶向基團、優化連接系統及多元功能有效載荷。我們已針對核心偶聯策略、連接子技術及相關創新有效載荷建立全面的知識產權佈局。此平台既是我們兩大核心領域—KRAS靶向與腫瘤免疫學—的戰略延伸，亦體現了為全球實體腫瘤患者提供更有效、更安全精準治療方案的承諾。

• **我們的KRASⁱ tADC項目**

在腫瘤治療領域，針對KRAS G12D的小分子抑制劑的開發迅速增長，多種候選藥物進入臨床試驗階段。然而，基於小分子抑制劑的臨床抗藥性，需要新式的KRAS抑制劑。在突破傳統方法的創新舉措中，我們將高效小分子KRAS G12D抑制劑JAB-22000與抗體結合，從而創建新型KRAS G12D tADC(靶向分子抗體偶聯藥物)項目。該創新策略有助於靶向將KRAS G12D抑制劑遞送至表達腫瘤相關抗原的腫瘤，有效避免直接給藥KRAS G12D抑制劑所面臨的PK挑戰相關限制。

初步臨床前研究顯示，該KRAS G12D tADC能誘導顯著的腫瘤消退，同時維持優異的藥代動力學特性及良好的安全性。該ADC平台目前正用於開發多個項目，將KRAS G12D抑制劑與各種抗體結合，從而實現對KRAS G12D突變腫瘤(包括NSCLC、CRC及PDAC)的全面覆蓋。

展望未來，我們的KRAS tADC平台有望擴展至泛KRAS抑制劑，靶向更廣泛的KRAS突變，如G12V及G13D。KRAS tADC作為下一代KRAS抑制劑策略有望在療效、耐受性及治療範圍方面超越現有的小分子藥物。我們在KRAS tADC開發方面的開拓性努力使我們處於這一變革性領域的前沿，預示著本公司於KRAS靶向治療領域的前景廣闊。

KRAS tADC平台融合強效、選擇性標靶及優異的藥代動力學，是治療KRAS突變型癌症範式轉變的縮影。透過利用抗體介導遞送及高效小分子抑制劑的協同潛力，我們不僅解決了目前KRAS標靶治療的局限性，還為腫瘤精確療法的新時代鋪平道路。我們於該領域不懈追求創新與卓越，彰顯了我們對革新癌症治療及改善患者療效的責任。

o KRAS G12D tADC項目

我們利用強效KRAS G12D抑制劑JAB-22000作為有效載荷，開發以EGFR為靶點的KRAS G12D tADC JAB-BX600，遞送KRAS G12D抑制劑以用於治療KRAS G12D突變癌症。JAB-BX600利用EGFR抗體進行靶向遞送，同時發揮EGFR抗體和KRAS抑制劑的協同作用。它能有效抑制KRAS抑制劑單一療法誘發的EGFR反饋活化，從而克服代償性耐藥。JAB-BX600能與EGFR高親和性結合，使有效載荷KRAS G12D抑制劑形成高效率的內吞作用。在臨床前研究中，JAB-BX600對癌細胞增殖有優異的體外抑制作用， IC_{50} 值為10-50 pM。在體內研究中，JAB-BX600能高效誘導各種KRAS G12D突變癌症模型的腫瘤消退，包括CRC和PDAC CDX和PDX模型，且耐受性良好。初步數據顯示其具有良好的PK特性和血漿穩定性。其他TAA亦正在開發中。EGFR-KRAS G12D tADC JAB-BX600獲提名，並計劃於2026年下半年提交IND申請。

o 其他未公開的ADC項目

基於開發KRAS G12D tADC的專業技術知識，目前我們的研發管線中有多個未公開的ADC候選藥物正在積極開發中。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證KRASi ADC將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

• 我們的iADC項目

ICI極大改變了癌症治療的格局。然而，ICI緩解率保持溫和，僅有少數患者獲得臨床獲益。對目前ICI無響應所涉及的主要因素為欠缺T細胞對腫瘤的浸潤，其特色亦稱為「冷腫瘤」。通過將STING激動劑(有效載荷)與不同的TAA靶向抗體共軛，我們可以將STING激動劑靶向輸送至腫瘤細胞，增強抗腫瘤免疫，並將PD-1無反應的冷腫瘤轉化為PD-1有反應的熱腫瘤。

越來越多ADC目前正進行臨床開發，部分已獲美國FDA及CDE批准，核證「魔法子彈」的概念。然而，該等傳統ADC使用毒素作為載荷，而毒素分子可傳送至一般組織，故展示顯著毒性。此等安全憂慮限制了傳統ADC的應用。

我們已利用在小分子藥物發現及開發方面的優勢，設計創新載荷，並建立自身的iADC平台。我們的新型iADC項目使用STING激動劑作為載荷，具有潛力應對目前ICI療法低反應率及傳統ADC所造成的毒性方面的挑戰。

- ***STING-iADC項目 – 支援多項iADC項目的獨特載荷***

近期工作一直集中於識別能用於治療PD-1無響應患者的靶點。其中一項有關新型靶點為STING，其為一種內質網跨膜蛋白，可將「冷」腫瘤變為「熱」腫瘤。STING激動劑是癌症治療範式轉變的縮影，利用腫瘤細胞的先天生物機制以協調多方面的抗腫瘤反應，以解決PD-1無響應問題。多個臨床階段項目正評估STING激動劑的瘤內注射或全身給藥的療效及安全性。儘管該等方式已顯示治療裨益（包括強大的抗腫瘤活動），治療窗口受到免疫相關毒性（如細胞因子釋放綜合症）限制。

通過特定將高效STING激動劑輸送到表達TAA的腫瘤細胞中，合理設計的iADC可局部刺激抗腫瘤效能，並避免全身免疫相關不良反應的風險。STING iADC通過在腫瘤細胞內引發I型干擾素（一類因其能夠直接抑制腫瘤增殖並誘導細胞程序性死亡而著稱的細胞因子）發揮其作用。此內在的干擾素產生誘導將腫瘤微環境轉變為惡性細胞的敵對環境。通過利用腫瘤自身的信號通路，STING激動劑實現精確且局部的抗腫瘤效果，從而避免廣泛免疫幹預所常見的全身性影響。此外，STING iADC催化CXCL10（一種關鍵的趨化因子，協調免疫細胞向腫瘤部位的轉移）的合成。這種趨化信號有助於將免疫惰性或「冷」腫瘤（通常對PD-1阻斷劑無效）轉變為「熱」腫瘤，使其更容易被免疫介導的根除。CXCL10的局部生成確保免疫效應因子的靶向補充，增強現有免疫療法的療效，同時維持良好的安全性。此細緻入微的方法不僅增強了抗腫瘤反應，還降低了全身免疫相關不良事件的風險，突出了STING iADC作為治療方法的成熟性。本質上，STING iADC通過雙重機制運作：其刺激腫瘤細胞產生I型干擾素，直接抑制腫瘤及細胞凋亡，並產生CXCL10，促進免疫細胞匯集至腫瘤環境，從而提升PD-1的療效。這種巧妙的策略突顯了STING激動劑在腫瘤學中的變革潛力，憑藉腫瘤的內在生物學特性實現強效且局部的抗腫瘤效果，同時重塑癌症免疫治療的格局。

通過將專有STING激動劑(有效載荷)與不同的TAA標靶抗體共軛，我們正在開發一系列iADC項目。HER2-STING iADC的臨床候選藥物已於2024年下半年獲提名，名稱為JAB-BX467。我們計劃於2026年提交其IND申請。就iADC而言，血漿的高穩定性對在藥物到達靶標前減少藥物釋放(標靶，非瘤外毒性)非常重要。與競爭對手相比，我們的iADC分子的血漿穩定性明顯提高，此將拓寬治療窗口並提高未來使用的安全性。在臨床前研究中，JAB-BX467在血漿中培養七天後，幾乎不釋放游離有效載荷(低於2%)。與競爭性產品相比，JAB-BX467釋放的細胞因子釋放綜合症的主要介質IL-6明顯較少。更重要的是，在hHER2-EMT 6同源冷腫瘤模型中，低劑量JAB-BX467的單藥療法足以有效根除腫瘤生長(完全反應(CR))，並於腫瘤復發後形成強大的免疫記憶反應。進一步的腫瘤內分析顯示，JAB-BX467引發免疫細胞顯著浸潤轉變為冷腫瘤，支持iADC局部免疫激活的概念，並認可iADC與PD-1阻斷劑聯合治療冷腫瘤。我們亦正在開發其他TAA標靶的iADC。JAB-BX467獲提名，並計劃於2026年下半年提交IND申請。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證iADC平台及JAB-BX467將能夠最終成功開發及營銷。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

公司發展

我們擁有強大的專利組合可保護我們的候選藥物及技術。截至2025年12月31日，我們擁有380項在全球提交的有效專利或專利申請，其中146項專利已在全球主要市場獲頒發或允許。

未來及展望

我們是篩選、發現及開發腫瘤治療創新機制潛在首創療法方面的領跑者。通過繼續加強我們的藥物發現平台並推進我們的管線，我們有望通過一系列轉化療法獲得全球市場領導地位，並有望使癌症患者受益匪淺。此外，我們亦計劃在實現臨床進展並期望獲得監管批准時，為我們的綜合發現及開發平台增加世界一流的製造及商業化能力。

在短期內，我們計劃著重於尋求以下重大機遇：

- **針對KRAS、iADC兩種有前景的領域，開發、商業化和擴展我們的產品管線**

在KRAS－標靶治療領域：

KRAS是最廣為人知的原癌基因之一，並且幾十年來一直被認為無成藥性。我們在成功設計針對「無成藥性」靶點的變構結合位點的創新療法方面擁有良好的往績記錄。基於我們先進的變構抑制劑平台，我們已開發出KRAS信號通路多元化組合，包括艾瑞凱® (KRASG12C)、JAB-23E73 (泛KRAS) 及JAB-22000 (KRASG12D)，以直接標靶不同形式的KRAS。我們亦開發sitneprotafib以標靶KRAS上游的SHP2，並參與KRAS抑制劑的適應性耐藥。

除了小分子KRAS抑制劑外，我們亦正在開發使用高效KRAS抑制劑作為載荷的ADC，如KRAS G12D抑制劑JAB-22000。KRAS tADC策略可能於保持良好的PK特性和耐受性的同時，大幅提高臨床療效。我們正利用KRAS G12D抑制劑作為有效載荷，開發以EGFR為靶點的KRAS G12D tADC JAB-BX600。

我們憑藉強大的專利組合在KRAS抑制劑領域建立了難以逾越的競爭壁壘，不僅於數量上超過競爭對手 (pan-KRAS_i優先文件：加科思80+ vs競爭對手10+)，而且於時間上亦顯著領先 (pan-KRAS_i最早優先日期：加科思2021年vs競爭對手2022年)。於知識產權管理方面的戰略前瞻，使加科思在KRAS抑制劑領域中成為領先者，有效地確保在競爭激烈的製藥行業中至關重要的先發優勢。我們的廣泛專利申請涵蓋與KRAS抑制劑相關的多項創新，包括新型化合物結構、專有合成方法及獨特的治療應用。通過早期並大量獲得該等專利，我們有效地在此有利可圖且科學前景廣闊的領域中佔據一席之地，創造一個競爭對手難以逾越的進入壁壘。這一預防性IP策略不僅保護我們的專有技術，亦能阻止潛在侵權者，從而加強其市場主導地位。此外，我們專利的早期申請日期為本公司提供時間上的優勢，確保其創新在專利法項下規定的最長時間內受到保護。這一時間優勢於製藥行業中至關重要，因為從發現到上市的開發時間線可能會延長，而專利授予的獨家權利乃是商業成功的關鍵決定因素。總而言之，我們於KRAS抑制劑領域戰略性地積累了大量且早期提交的專利組合，從而構建了顯著的競爭壁壘。這種以IP為驅動的優勢不僅鞏固本公司當前的市場地位，亦為未來的增長及創新提供堅實的基礎。隨著製藥領域的不斷演變，我們於專利策略方面的前瞻性無疑將繼續成為其持續成功的基石。

我們有意於單藥療法和合理聯合治療方面開發前沿的KRAS組合，旨在應對於全球市場上存在極少治療選擇且有尚未滿足的巨大醫療需求的腫瘤，包括NSCLC、PDAC、CRC及其他攜帶KRAS突變的實體瘤。

iADC腫瘤免疫領域：

腫瘤免疫是一個經過驗證且有前途的癌症藥物發現領域，我們正在開發一系列針對新腫瘤免疫靶點的iADC項目、小分子及單克隆抗體。

我們的新型iADC項目使用特有載荷，具有潛力應對目前ICI療法低反應率及傳統ADC所造成的毒性方面的挑戰。與競爭對手相比，我們的iADC分子的血漿穩定性明顯提高，此將拓寬治療窗口並提高未來使用的安全性。我們的iADC項目亦可與PD-(L)1抗體聯合使用。

• 同步推進變構抑制劑技術平台及iADC平台

我們認為，研發是推動我們的治療策略及保持我們在生物製藥行業中的競爭力的關鍵。以此為信念，我們致力於進一步加強和推進研發平台建設，繼續助力創新。

憑藉多年來對變構抑制劑的廣泛研究以及在此過程中積累的豐富專業知識和經驗，我們建立一個專有技術平台，發現及優化變構調節劑。

同時，憑藉我們開發小分子藥物的專業知識，識別出一款出色的獨特STING激動劑分子，適合作為載荷使用及用於發展我們的iADC候選產品。

• 通過合作把握全球市場機會並擴展到令人矚目的研究領域

我們擬尋找最合適且資源最豐富的合作夥伴進行合作，以擴大我們候選藥物的全球開發和商業化版圖。我們將繼續尋找全球合作夥伴來探尋世界上許多患者的需求未被滿足的矚目研究領域。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證能夠成功開發或最終營銷我們的核心產品。建議股東及潛在投資者於買賣我們的股份時保持審慎態度。

財務回顧

收入

	截至12月31日止年度			
	2025年		2024年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
授權收入協議及相關服務協議	<u>53,525</u>	<u>100</u>	<u>155,708</u>	<u>100</u>

截至2025年及2024年12月31日止年度，本集團分別錄得收入人民幣53.5百萬元及人民幣155.7百萬元，該等收入與授權協議及相關臨床試驗數據管理與統計分析服務協議有關。

收入成本

	截至12月31日止年度			
	2025年		2024年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
收入成本	<u>593</u>	<u>100</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

截至2024年12月31日止年度，未確認任何營業成本。截至2025年12月31日止年度，本公司錄得營業成本人民幣0.6百萬元，主要涉及與艾力斯簽訂之臨床試驗數據管理及統計分析服務協議。

毛利

	截至12月31日止年度			
	2025年		2024年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
授權收入協議及相關服務協議	<u>52,932</u>	<u>100</u>	<u>155,708</u>	<u>100</u>

由於上述各項，我們的毛利由截至2024年12月31日止年度的人民幣155.7百萬元減少人民幣至截至2025年12月31日止年度的人民幣52.9百萬元。

其他收入

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
政府補助	<u>3,844</u>	<u>14,324</u>

我們的其他收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣14.3百萬元減少至截至2025年12月31日止年度的人民幣3.8百萬元，主要歸因於政府補助減少。

其他收益－淨額

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
匯兌(虧損)/收益淨額	(16,242)	12,192
結構性存款之公允價值變動	2,002	—
以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資		
公允價值虧損	(2,902)	(18)
出售附屬公司投資的收益	19,167	—
出售物業、廠房及設備虧損淨額	—	(137)
重新計量贖回負債的虧損	—	(957)
租賃修改的收益	—	3,933
其他	(4)	10
合計	<u>2,021</u>	<u>15,023</u>

我們於截至2025年12月31日止年度錄得虧損淨額，主要由於匯兌虧損淨額增加及出售附屬公司投資的收益增加綜合影響所致。

我們的匯兌虧損淨額反映人民幣與美元及人民幣與港元的匯率波動。我們的匯兌虧損淨額由截至2024年12月31日止年度的匯兌收益淨額人民幣12.2百萬元增加人民幣28.4百萬元至截至2025年12月31日止年度的匯兌虧損淨額人民幣16.2百萬元，主要歸因於有關以美元及港元計值的銀行結餘的外匯虧損，以及與2024年同期美元及港元兌人民幣升值相比，美元及港元於截至2025年12月31日止年度兌人民幣貶值。我們業務主要在中國經營，而本集團大部分交易以人民幣結算。自成立以來，我們主要通過股權融資和銀行借款為我們的業務提供資金，相關所得款項以美元、港元及人民幣計值。我們將部分該等美元及港元所得款項兌換為人民幣，剩餘金額留待需要時另外兌換為人民幣。

未來以美元及港元計值的商業交易或資產及負債可能使我們面臨貨幣兌換風險。

我們已通過密切審查外幣匯率變動來管理外匯風險，並且在需要時會考慮套期外匯敞口。

出售附屬公司投資之收益乃指與山西海松進行之交易，該交易涉及出售加科瑞80%股權權益。

結構性存款之公平值變動乃源於本公司於截至2025年12月31日止十二個月期間，向中國內地五家主要商業銀行投資之本金保障型結構性存款所致。

研發開支

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
外包服務費用	38,628	154,165
僱員福利開支	112,395	126,998
所用原材料及消耗材料	6,899	14,610
折舊及攤銷	18,702	21,891
其他	11,962	12,513
合計	188,586	330,177

我們的研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣330.2百萬元減少人民幣141.6百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣188.6百萬元，主要是由於外包服務費、僱員福利開支及所用原材料及消耗材料減少。該等研發開支的減少乃由於(i)截至2025年12月31日止年度，外包服務費減少人民幣115.5百萬元，在並無大規模關鍵試驗臨床成本(包括臨床試驗藥品供應)的情況下，所用原材料及消耗材料減少人民幣7.7百萬元。根據對外許可協議，艾瑞凱®及sitneprotafib的關鍵試驗由艾力斯管理並全額資助，而我們主要的JAB-23E73臨床計劃目前處於I期階段。此結構顯著減輕我們的財務負擔，使我們能夠更加專注於推進泛KRAS及ADC產品管線；及(ii)僱員福利開支減少人民幣14.6百萬元，主要是由於研發僱員人數減少所致。

行政開支

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
僱員福利開支	21,891	26,528
專業服務費用	3,529	3,137
折舊及攤銷	4,104	4,567
其他	4,903	8,819
	<u>34,427</u>	<u>43,051</u>
合計	<u>34,427</u>	<u>43,051</u>

我們的行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣43.1百萬元減少至截至2025年12月31日止年度的人民幣34.4百萬元，降幅達人民幣8.7百萬元。此變動主要源於行政人員數目減少導致員工福利支出下降、嚴格管控非必要雜項開支，以及行政職能運作效率提升所致。

財務收入及財務費用

我們的財務收入主要為定期存款的利息收入。我們的財務費用主要包括租賃負債及贖回負債的利息成本以及借款的利息成本。

我們的財務收入由截至2024年12月31日止年度的人民幣40.9百萬元減少人民幣9.2百萬元至截至2025年12月31日止年度的人民幣31.7百萬元，主要歸因於(i)2025年度的定期存款平均利率較2024年度有所下降；及(ii)平均銀行結餘隨著我們的業務進展而減少。

我們的財務費用由截至2024年12月31日止年度的人民幣8.4百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣12.9百萬元，增幅為人民幣4.5百萬元，此乃由於銀行借款平均餘額增加所致。

負債狀況

截至2024年及2025年12月31日，我們分別擁有約人民幣72.1百萬元及人民幣94.8百萬元的計息銀行借款，主要為用於支持我們營運的無抵押銀行貸款。

所得稅開支

截至2025年及2024年12月31日止年度，我們確認未產生所得稅開支。

非《國際財務報告準則》計量方式

為補充根據《國際財務報告準則》會計準則（「《國際財務報告準則》」）呈列之綜合財務報表，本公司亦使用非《國際財務報告準則》規定或並非按《國際財務報告準則》呈列之報告期內經調整虧損及其他經調整數據作為附加財務計量方式。本公司認為，該等經調整計量方式為股東及有意投資者提供實用信息以供其按與協助本公司管理層相同的方式理解及評估本集團的綜合經營業績。

報告期內經調整虧損指未計及若干非現金項目及一次性事件影響的報告期內虧損，即具優先股的金融工具公允價值虧損、上市開支、以股份為基礎的薪酬開支、投資承諾產生的衍生金融工具的公允價值收益及以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資的公允價值收益。《國際財務報告準則》並未對報告期內經調整虧損一詞進行界定。使用該非《國際財務報告準則》計量方式作為分析工具具有局限性，不應視其為獨立於或可代替本集團根據《國際財務報告準則》所呈報的經營業績或財務狀況的分析。本公司對有關經調整數字的呈列未必可與其他公司所呈列的類似計量方式相比。然而，本公司認為，此及其他非《國際財務報告準則》計量方式可通過消除管理層認為不能反映本集團經營表現

的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而有助於在適用限度內比較不同期間及不同公司的經營表現。

下表載列於所示年度虧損與經調整虧損的對賬：

	截至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	(145,981)	(155,709)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	4,482	9,964
以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資的 公允價值虧損	<u>2,902</u>	<u>18</u>
年內經調整虧損	<u>(138,597)</u>	<u>(145,727)</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：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內研發開支	(188,586)	(330,177)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>4,001</u>	<u>8,989</u>
年內經調整研發開支	<u>(184,585)</u>	<u>(321,188)</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：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內行政開支	(34,427)	(43,051)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>481</u>	<u>975</u>
年內經調整行政開支	<u>(33,946)</u>	<u>(42,076)</u>

現金流量

截至2025年12月31日止年度，本集團經營活動所用現金淨額為人民幣211.0百萬元，較截至2024年12月31日止年度經營活動所用現金淨額人民幣74.1百萬元增加人民幣136.9百萬元。此增長主要源於研發服務應付貿易賬款結算金額增加所致。

截至2025年12月31日止年度，本集團投資活動所用現金淨額為人民幣117.4百萬元，而截至2024年12月31日止年度則錄得投資活動產生現金淨額人民幣256.2百萬元。本集團投資活動所用現金淨額主要源於以下綜合影響：(i)截至2025年12月31日止年度，於中國內地五大商業銀行淨購入本金保障型結構性存款人民幣188.0百萬元（相較截至2024年12月31日止年度之零值）；(ii) 2025年12月31日止年度與2024年同期相比，原定到期日超過3個月之銀行存款增加36.9百萬元，而原定到期日超過3個月及長期銀行存款減少247.7百萬元；以及(iii)截至2025年12月31日止年度，出售附屬公司所產生之現金流入淨額增加人民幣114.5百萬元。

截至2025年12月31日止年度，本集團融資活動產生之現金淨額為人民幣41.4百萬元，較截至2024年12月31日止年度融資活動產生之現金淨額人民幣21.3百萬元增加人民幣20.1百萬元。此增長主要源於：(i) 2025年12月31日止年度借款淨所得款項人民幣22.7百萬元，相較2024年12月31日止年度借款淨償還款項人民幣1.6百萬元所產生之影響；及(ii)與2024年相比，2025年12月31日止年度股份回購付款增加人民幣6.7百萬元。

重大投資、重大收購及出售

截至2025年12月31日止年度，本集團並無任何重大投資、重大收購或出售附屬公司、聯營公司及合營企業。

流動資金、資金資源、財務政策及財務槓桿比率

我們預計將通過經營活動所得現金、銀行信貸、不時從資本市場籌集的資金及本公司全球發售未動用所得款項淨額組合滿足流動資金需求。

於報告期，我們的所有借款均以人民幣計值。於2025年12月31日，銀行借款總額為人民幣94.8百萬元，其中人民幣29.9百萬元按浮動利率計息，另外人民幣64.9百萬元按固定利率計息（2024年12月31日：人民幣72.1百萬元）。我們目前已獲取未動用的銀行貸款額度人民幣405.8百萬元及並無任何重大其他股權融資計劃。我們將繼續根據資本資源需求及市況評估潛在融資機會。

於2025年12月31日，本集團持有現金及銀行結餘以及保本結構性存款投資為人民幣1,133.7百萬元，而於2024年12月31日的現金及銀行結餘為人民幣1,174.5百萬元。我們的現金主要用於為新候選藥物的研發工作、營運資金及其他一般公司用途提供資金。我們的現金及現金等價物以美元、人民幣及港元持有。

目前，本集團遵循一套融資及財務政策以管理其資本資源及降低所涉及的潛在風險。

於2025年12月31日，我們的現金及現金等價物多於我們的借款總額。因此並無債務淨額，而財務槓桿比率（按債務淨額除以權益計算）並不適用。

租賃負債

《國際財務報告準則》第16號持續應用於本集團截至2024年及2025年12月31日止年度的綜合財務報表。於2025年12月31日，我們的租賃負債為人民幣70.4百萬元。

資本承擔

於2025年12月31日，本集團並無已訂約但未撥付的資本承擔。

於2024年12月31日，本集團已訂約但未撥付的資本承擔為人民幣0.06百萬元，主要與購買物業、廠房及設備的合約有關。

或有負債

於2025年12月31日，本集團並無任何或有負債（2024年：零）。

資產押記

截至2025年12月31日，本集團並無押記資產（2024年：零）。

外匯風險

我們的財務報表以人民幣呈列，惟我們的若干現金及現金等價物、定期存款、貿易應付款項及其他應付款項及預付款項以外幣計值，並面臨外幣風險。我們的管理層會持續監控外匯風險，並在有需要時考慮套期重大外匯風險。

流動性風險

截至2025年及2024年12月31日，我們分別錄得流動資產淨值人民幣927.5百萬元及人民幣945.8百萬元。管理流動性風險時，本公司監察及維持管理層認為足以為營運提供資金及緩減現金流量波動的影響的現金及現金等價物水平。

僱員及薪酬政策

於2025年12月31日，我們共有196名僱員（2024年：257名）。截至2025年12月31日止年度，薪酬成本總額為人民幣134.9百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣153.5百萬元。該減少與僱員人數減少相對應。

為培養僱員的素質、知識和技能水平，本集團持續為僱員提供教育和培訓計劃，包括內部和外部培訓，以強化彼等技術、專業或管理技能。本集團亦不時為僱員提供培訓計劃，以確保彼等在各個方面都了解並遵守我們的政策和程序。

我們向僱員提供各種激勵和福利。我們向僱員（特別是主要僱員）提供有競爭力的薪金、獎金及以股份為基礎的薪酬。我們已根據適用法律作出社會保險基金（包括養老金計劃、醫療保險、工傷保險、失業保險及生育保險）以及住房公積金供款。我們亦於2021年8月31日採納2021年股權激勵計劃，旨在吸納及挽留最稱職人員，向僱員提供額外獎勵以及推動本公司業務創出佳績。有關2021年股權激勵計劃的進一步詳情，請參閱於2021年8月31日及2021年10月8日刊發於聯交所與本公司網站的公告。

報告期後重要事項

除本公告各部分及上文所披露者外，截至2025年12月31日止年度概無發生任何將導致對本集團造成重大影響的事件。

末期股息

董事會議決不建議派發截至2025年12月31日止年度的末期股息。（2024年：零）

股東週年大會

本公司股東週年大會將於2026年6月5日舉行。召開股東週年大會的通告將根據《上市規則》的規定於適當時刊登及寄發予股東。

暫停辦理股東登記手續

為確定出席股東週年大會並於會上投票之權利，本公司於2026年6月2日（星期二）至2026年6月5日（星期五）（包括首尾兩日）暫停辦理股東登記手續，於該期間將不會進行任何股份過戶登記。股東須於2026年6月1日（星期一）下午四時三十分前將本公司的所有過戶文件連同有關股票送交本公司股份過戶登記處香港分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，辦理登記手續。於2026年6月5日（星期五）名列本公司股東名冊之股東均有權出席股東週年大會並於會上投票。

遵守《企業管治守則》

本集團致力於實施高標準的企業管治以維護股東的利益，並提升企業價值及責任承擔。本公司已採納《上市規則》附錄C1所載《企業管治守則》作為其自身的企業管治守則。

董事會認為，截至2025年12月31日止年度及直至本公告日期，本公司已遵守《企業管治守則》所有適用守則條文，惟與下文所述《企業管治守則》守則條文第C.2.1條有所偏離。

根據《企業管治守則》守則條文第C.2.1條規定，董事長與行政總裁的職責應有所區分，不應由同一人士擔任。然而，王印祥博士（「王博士」）擔任本公司董事長兼首席執行官。王博士在製藥行業擁有豐富的經驗，自本公司成立以來一直在本公司任職，負責本集團的整體策略規劃、業務指導和運營管理。董事會認為，董事長和首席執行官由一人同時兼任有利於本集團的管理。董事會及本公司高級管理層（由經驗豐富且多元化人員組成）的運作可確保權力和授權分佈均衡。董事會目前由三名執行董事、一名非執行董事及三名獨立非執行董事組成，因此其組成有強大的獨立元素。

董事會將持續審閱並監察本公司之常規，以保持高水準的企業管治。

董事進行證券交易的標準守則

本公司已採納《上市規則》附錄C3所載《標準守則》作為董事買賣本公司證券的守則。董事已確認，截至2025年12月31日止年度已遵守《標準守則》所載規定準則。於報告期內，本公司並無獲悉董事有任何不合規情況。

應本公司要求，本公司相關高級人員及僱員亦受《標準守則》所約束，彼等於任何時間持有有關該等證券的內幕消息時，一概不得買賣本公司證券。本公司並無獲悉任何相關高級人員及僱員有任何違反《標準守則》的情況。

德勤·關黃陳方會計師行的工作範圍

載於初步公告中有關本集團截至2025年12月31日止年度的綜合財務狀況表、綜合損益表、綜合損益及其他全面收益表及相關附註之數據已經由本集團核數師德勤·關黃陳方會計師行同意為與董事會於2026年3月10日批准的本年度本集團之經審計綜合財務報表所載數額相符。德勤·關黃陳方會計師行就此開展的工作並不構成鑒證工作，因此德勤·關黃陳方會計師行未對初步公告發出任何意見或鑒證結論。

審核委員會審閱年度業績

本公司已按照《上市規則》第3.21及3.22條以及《企業管治守則》原則D.3設立審核委員會並已採納書面職權範圍。審核委員會由一名非執行董事陳德禮博士，以及兩名獨立非執行董事吳革博士及魯白博士組成。目前審核委員會的主席為魯白博士。吳革博士擁有《上市規則》所要求的合適的專業資格。

審核委員會已審閱本集團截至2025年12月31日止年度的年度業績，並確認其已遵守全部適用會計原則、標準及規定，並已作出充分披露。審核委員會亦已討論審計及財務報告事宜。

購買、出售或贖回本公司已上市證券

截至2025年12月31日止年度，本公司於聯交所以總對價約12.66百萬港元(扣除開支前)購回合共1,758,600股股份。於本公告日期，所有有關已購回股份已由本公司作為庫存股份持有。本公司於報告期內進行的購回詳情如下：

2025年購回月份	購回 股份數目	已付每股價格		已付 總對價 (港元)
		已付 最高價 (港元)	已付 最低價 (港元)	
4月	86,100	3.12	3.08	266,799.00
7月	110,400	7.49	5.01	671,499.00
9月	216,000	9.57	9.14	1,996,779.00
10月	864,900	7.94	7.08	6,417,030.00
11月	481,200	7.26	6.51	3,305,481.00
合計	1,758,600			12,657,588.00

購回股份反映了董事會對本公司長遠策略及增長前景充滿信心。董事認為股份購回符合本公司及股東的整體最佳利益。本公司打算使用庫存股份以市價轉售以籌集額外資金，轉讓或用於符合《上市規則》第17章的股份計劃下的股份授予及其他根據《上市規則》、本公司組織章程細則及開曼群島適用法律允許的用途，但須視乎市場情況及本集團的資本管理需求而定。

除上文所披露者外，於截至2025年12月31日止年度，本公司及其任何附屬公司概無購買、出售或贖回任何本公司上市證券。

全球發售所得款項用途

全球發售所得款項淨額

本公司股份於上市日期在聯交所主板上市。本集團自全球發售獲得的所得款項淨額約為1,421.8百萬港元（經扣除包銷佣金及相關成本及開支），相等於約人民幣1,183.1百萬元，包括因部分行使超額配售權而發行之股份（「**所得款項淨額**」）。所得款項淨額已按截至2022年12月31日止年度的全年業績公告及於2023年3月22日刊發的所得款項用途變動（「**2022年全年業績公告**」）及於2024年8月21日刊發的本公司2023年中期報告及2023年年度報告的補充公告所載的方式、比例及預期時間表動用，以及於2025年3月19日刊發之截至2024年12月31日止年度之全年業績公告及所得款項用途變動（「**2025年全年業績公告**」）。所有未動用淨所得款項已於2025年12月31日前悉數運用。

於2025年12月31日，所有所得款項淨額已全數用於以下用途：

所得款項淨額 原定用途 人民幣百萬元	所得款項淨額 原定百分比	2022年全年業績 公告所披露的所 得款項淨額經修 訂分配		於2024年 12月31日已動用 所得款項淨額 人民幣百萬元	自2025年1月1日 起及直至2025年 3月18日止已動 用所得款項淨額 人民幣百萬元	於2025年 3月19日 未動用所得 款項淨額 人民幣百萬元	2024年全年業績 公告所披露的所 得款項淨額經修 訂分配		於2025年3月19日 經修訂之未動用 淨所得款項金額 人民幣百萬元	自2025年3月20日 起及直至 2025年6月30日 止已動用所得 款項淨額 人民幣百萬元		於2025年 12月31日未動用 所得款項淨額 人民幣百萬元
		所得款項淨額 訂分配 人民幣百萬元	所得款項淨額 訂分配 百分比				所得款項淨額 訂分配 人民幣百萬元	所得款項淨額 訂分配 百分比		所得款項淨額 訂分配 人民幣百萬元	所得款項淨額 訂分配 百分比	
撥支JAB-3068在地區的註冊臨床試驗及 準備註冊備案	300.6	25%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
撥支sitneprotafib (JAB-3312)與JAB-21822聯用 的臨床試驗和sitneprotafib (JAB-3312)在相關 地區的註冊性臨床試驗及提交註冊申請的準 備工作	213.0	18%	213.0	18%	-	-	213.0	18%	-	-	-	-
撥支sitneprotafib (JAB-3312)及JAB-21822在 中國設立銷售及市場營銷團隊以及 其商業化活動	47.3	4%	47.3	4%	47.3	-	47.3	-	-	-	-	-
撥支JAB-8263進行中及計劃進行的臨床試驗 撥支JAB-21822的臨床開發，包括註冊性臨床 試驗及提交NDA的準備工作	118.3	10%	118.3	10%	41.3	4.4	36.9	88.3	7%	6.9	6.9	-
撥支JAB-21822的臨床開發，包括註冊性臨床 試驗及提交NDA的準備工作	254.6	22%	454.6	38%	-	-	-	454.6	38%	-	-	-
進行中及計劃進行的早期藥物發現及開發，包 括其他管線資產的臨床前及臨床開發以及新 候選藥物的發現及開發	107.3	9%	207.9	18%	-	-	-	285.2	25%	77.3	77.3	-
撥支計劃裝修研發中心及建造符合GMP標準的 內部生產設施	94.6	8%	94.6	8%	-	-	-	94.6	8%	-	-	-
營運資金及一般公司用途	47.4	4%	47.4	4%	-	-	-	47.4	4%	-	-	-
合計	1,183.1	100%	1,183.1	100%	88.6	4.4	84.2	1,183.1	100%	84.2	84.2	-

綜合損益表

	附註	截至12月31日 止年度	
		2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收入	3	53,525	155,708
收入成本	4	(593)	—
毛利		52,932	155,708
研發開支	4	(188,586)	(330,177)
行政開支	4	(34,427)	(43,051)
其他收入		3,844	14,324
其他收益及虧損—淨額		2,021	15,023
合營企業業績份額		(529)	—
經營虧損		(164,745)	(188,173)
財務收入		31,700	40,863
財務費用		(12,936)	(8,399)
財務收入—淨額		18,764	32,464
除所得稅前虧損		(145,981)	(155,709)
所得稅開支	5	—	—
本公司擁有人應佔年內虧損		(145,981)	(155,709)
本公司擁有人應佔每股虧損：			
— 基本及攤薄 (每股人民幣元)	6	(0.19)	(0.20)

綜合損益及其他全面收益表

	截至12月31日	
	止年度	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
年內虧損	(145,981)	(155,709)
其他全面開支		
隨後可重新分類至損益的項目：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(17)</u>	<u>(236)</u>
年內其他全面開支，扣除稅項	<u>(17)</u>	<u>(236)</u>
本公司擁有人應佔年內全面開支總額	<u><u>(145,998)</u></u>	<u><u>(155,945)</u></u>

綜合財務狀況表

	附註	於12月31日	
		2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
資產			
非流動資產			
物業、廠房及設備		65,429	77,191
使用權資產		64,462	74,301
無形資產		853	842
於合資公司的權益		2,601	—
以公允價值計量且其變動計入當期損益(「以公允價值計量且其變動計入當期損益」)的長期投資	8	15,261	18,163
其他應收款項及預付款項	9	—	57
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產		1,939	—
非流動資產總值		150,545	170,554
流動資產			
貿易應收款項	3	8,834	7,678
其他應收款項及預付款項	9	11,273	6,397
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產		160,025	—
現金及銀行結餘	10	973,651	1,174,539
流動資產總值		1,153,783	1,188,614
資產總值		1,304,328	1,359,168
權益			
本公司擁有人應佔權益			
股本		523	523
庫存股份		(15,840)	(4,565)
其他儲備		4,114,966	4,114,739
以股份為基礎的薪酬儲備		166,473	161,991
累計虧損		(3,495,489)	(3,349,508)
權益總額		770,633	923,180

	附註	於12月31日	
		2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
負債			
非流動負債			
贖回負債		157,299	106,240
借款	11	89,124	16,000
租賃負債		60,615	70,123
遞延收入		365	779
		<u>307,403</u>	<u>193,142</u>
非流動負債總額		307,403	193,142
流動負債			
貿易應付款項	12	43,519	117,960
其他應付款項及應計費用	13	65,447	58,930
借款	11	5,638	56,060
租賃負債		9,790	9,896
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債		101,898	—
		<u>226,292</u>	<u>242,846</u>
流動負債總額		226,292	242,846
負債總額		533,695	435,988
權益和負債總額		1,304,328	1,359,168

綜合財務報表附註

1. 一般資料

本公司於2018年6月1日根據開曼群島《公司法》(1961年第3號法例第22章，經綜合及修訂)在開曼群島註冊成立為獲豁免有限公司。本公司的註冊辦事處地址為Walkers Corporate Limited, 190 Elgin Avenue, George Town, Grand Cayman KY1-9008, Cayman Islands。

本公司是一家投資控股公司。本集團主要從事新藥研發。

本公司普通股於2020年12月21日在香港聯合交易所有限公司主板上市。

除另有所述外，本綜合財務報表以人民幣(「**人民幣**」)呈列並約整至最接近人民幣千元。

2. 綜合財務報表編製基準及重大會計政策資料

2.1 綜合財務報表編製基準

本集團綜合財務報表乃根據國際會計準則理事會(「**國際會計準則理事會**」)頒佈的《國際財務報告會計準則》編製。就編製綜合財務報表的目的而言，倘合理預期該等資料影響主要使用者的決策，則該等資料被認定為重大。此外，本綜合財務報表包括香港聯合交易所有限公司證券上市規則及香港《公司條例》要求之適用披露資料。

2.2 於本年度強制生效的《國際財務報告準則會計準則》的修訂

於本年度，本集團已首次應用下列由國際會計準則理事會所頒佈的《國際財務報告會計準則》的修訂(於2025年1月1日開始之年度期間強制生效)，以編製綜合財務報表：

對《國際會計準則》第21號的修訂 缺乏可交換性

於本中期期間應用對國際財務報告準則的修訂並無對本集團於本期間及過往期間的財務狀況及表現及／或本簡明綜合財務報表的披露構成重大影響。

2.3 已頒佈但尚未生效的新訂及經修訂《國際財務報告準則會計準則》

本集團並無提早應用以下已頒佈但尚未生效的新訂及經修訂《國際財務報告會計準則》：

對《國際會計準則》第21號的修訂	換算為惡性通貨膨脹呈列貨幣 ³
對《國際財務報告準則》第9號和 《國際財務報告準則》第7號的修訂	對金融工具分類及計量的修訂 ²
對《國際財務報告準則》第9號和 《國際財務報告準則》第7號的修訂	依賴自然條件的電力合約 ²
對《國際財務報告準則》第10號和 《國際會計準則》第28號的修訂	投資者與其聯營公司或合營企業之間的 資產出售或注資 ¹
對《國際財務報告會計準則》的修訂 《國際財務報告準則》第18號	國際財務報告會計準則之年度改進－第11卷 ² 財務報表之呈列及披露 ³

¹ 於待定日期或之後開始之年度期間生效

² 於2026年1月1日或之後開始之年度期間生效。

³ 於2027年1月1日或之後開始之年度期間生效。

除下文所述新訂《國際財務報告會計準則》外，本公司董事預期應用所有其他經修訂《國際財務報告會計準則》於可預見未來不會對綜合財務報表產生重大影響。

《國際財務報告準則》第18號財務報表之呈列及披露

國際財務報告準則第18號「財務報表的呈列及披露」規定財務報表的呈列及披露要求，並將取代國際會計準則第1號「財務報表列報」。該項新訂國際財務報告會計準則在繼承國際會計準則第1號多項要求的同時，引入在損益表中列報特定類別及已界定的小計項目的新規定，並要求在財務報表附註中披露由管理層定義的業績指標，並改進將在財務報表中披露的資料的匯總及分類。此外，國際會計準則第1號的部分段落已移至國際會計準則第8號「會計政策、會計估計變更和差錯」（該標題將於國際會計準則第18號生效後變更為「財務報表編制基準」），以及國際財務報告準則第7號「金融工具：披露」。同時，亦對國際會計準則第7號「現金流量表」及國際會計準則第33號「每股盈利」作出輕微修訂。

《國際財務報告準則》第18號及對其他準則的修訂將於2027年1月1日或之後開始之年度期間生效，並允許提早應用。《國際財務報告準則》第18號要求採用追溯調整法，並設有特定的過渡安排。就確認及計量而言，應用新準則預計不會對本集團的財務業績及財務狀況產生重大影響。然而，預計將影響綜合損益表的結構與呈報方式。本集團現行於經營活動中呈列之利息收入，未來將於綜合現金流量表中分類為投資活動。本集團正評估就管理層定義的業績指標所需之額外披露事項，其將作為綜合財務報表之獨立附註呈現。

3. 分部及收入資料

管理層已根據首席經營決策者（「CODM」）審閱的報告確定了經營分部。負責分配資源和評估經營分部績效的CODM已被確定為本公司的執行董事。

(a) 分部描述

本集團主要從事新藥研發工作。CODM將業務經營成果作為一個經營分部來進行評審，以就應分配的資源作出決定。因此，CODM認為僅有一個分部用於制定戰略決策。本集團的非流動資產主要位於中華人民共和國（「中國」），而本集團的收入均來自中國。

(b) 與客戶訂立的許可及合作協議

截至2025年12月31日止年度，與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司（「艾力斯」）訂立許可協議（「艾力斯協議」）的里程碑付款已於達成里程碑時確認收入。根據艾力斯協議，艾力斯將獲得於若干地區開發、製造及商業化本集團所開發的若干創新療法的獨家許可。艾力斯協議的對價包括不可退還的前期費用、產生的研發費用的報銷、包括里程碑付款及基於許可產品銷售淨額的特許權使用費在內的可變對價以及根據若干觸發事件應付予艾力斯的對價。截至2024年12月31日止年度，本集團於許可轉讓予艾力斯時，確認收入人民幣155,708,000元。

(c) 臨床試驗數據管理及統計分析服務

於截至2025年12月31日止年度，本集團與艾力斯簽訂合約，向艾力斯提供臨床試驗數據管理及統計分析服務。

(d) 來自客戶合約收入分析如下：

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
協議產生的收入確認如下：		
於一個時間點	52,689	155,708
於一段時間	836	—
	<u>53,525</u>	<u>155,708</u>

(e) 與客戶合約相關資產

本集團已確認以下與客戶合約相關資產：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
流動		
與客戶合約相關貿易應收款項	8,834	7,678
減：虧損撥備	—	—
	<u>8,834</u>	<u>7,678</u>

截至2024年1月1日，來自客戶合約的貿易應收款項為人民幣9,339,000元。

與客戶合約相關的貿易應收款項之賬面值人民幣8,834,000元(2024年：人民幣7,678,000元)的賬齡區間為一年內，乃根據服務提供日期呈列。

(f) 與客戶合約的履約義務及收入確認政策

與一位客戶訂立的許可及合作協議

本集團就研究、開發、製造及商業化服務訂立許可及合作協議。該等安排條款一般包括不可退還的前期費用、償付已產生成本以及包括里程碑付款、基於許可產品銷售淨額的特許權使用費及應付予客戶的對價在內的可變對價。作為該等安排會計的一部分，本集團運用重大判斷：(i) 釐定履約義務；及(ii)估計可變對價。

經評估後，本集團認為該等安排包括以下兩項履約義務：

知識產權許可：就認定為特別的許可而言，本集團於許可轉讓予獲許可人及獲許可人能夠使用該許可並從中受益時自於某時間點分配至該許可的不可退還的前期費用確認收入。

研發服務：就認定為特別的研發服務而言，償付已產生成本的部分應於交付研發成果的時點確認。

本集團運用判斷釐定里程碑付款或其他可變對價是否應計入交易價格。

里程碑付款：於各項包括里程碑付款的安排開始時，本集團使用最可能金額估計其將有權收取的對價金額，此舉最能預測本集團將有權收取的對價金額。本公司有權收取的潛在里程碑付款被視為可變對價，因為所有里程碑金額均因實現的不確定性而完全受到限制。

特許權使用費：就包括出售特許權使用費的安排而言，本集團於(i)有關出售發生時；或(ii)獲分配部分或全部特許權使用費的履約義務已達成(或部分達成)時(以較晚者為準)確認收入。

應付予客戶的對價：包括本集團支付或預期支付予客戶的現金金額，若未獲得獨立的服務或商品，則從收入中扣除，並於附註13「其他應付款項及應計費用」中列示。

臨床試驗數據管理及統計分析服務

此類服務被認定為隨時間滿足的履約義務，因客戶同時接收並消耗本集團履約所提供的利益。收入乃根據已耗用時間佔預算總時間的比例確認。董事已評定，把完成階段釐定為按預計進行臨床試驗數據管理及統計分析所需總時間(於報告期末時終結)之比例，乃根據《國際財務報告準則》第15號為適合用於計量直至完全履行該等履約責任之進度。

4. 按性質劃分的開支

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
外包服務費	38,628	154,165
僱員福利開支	134,879	153,526
所用原材料及消耗材料	6,899	14,610
折舊及攤銷	22,806	26,458
專業服務費用	5,451	7,827
短期租賃開支	820	948
核數師酬金	1,277	1,422
其他	12,846	14,272
	<hr/>	<hr/>
合計	223,606	373,228
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

5. 所得稅開支

截至12月31日止年度
2025年 2024年
人民幣千元 人民幣千元

即期中國企業所得稅（「**企業所得稅**」）

— —

根據《中華人民共和國企業所得稅法》（「**企業所得稅法**」）及其實施細則，本公司中國附屬公司的法定稅率於該兩個年度均為25%。

根據相關法律法規，本公司的附屬公司已具備高新技術企業（「**HNTE**」）資格，截至2025年及2024年12月31日止年度可享受15%的優惠稅率。

根據中國國家稅務總局頒佈的相關法律法規，從事研發活動的企業於釐定其該年的應課稅利潤時有權申請研發開支的200%作為可扣稅開支。

由於本集團的中國附屬公司於截至2025年及2024年12月31日止年度均產生稅項虧損，故並無就中國企業所得稅計提撥備。

由於本集團的香港附屬公司於截至2025年及2024年12月31日止年度並無須繳納香港利得稅的估計應課稅利潤，故並無就香港利得稅計提撥備。

根據開曼群島的現行法律，本公司無需繳納所得稅或資本收益稅。此外，本公司向股東支付股息時無需繳納開曼群島預扣稅。

本公司一間在美國馬薩諸塞州註冊成立的附屬公司須按21%的稅率繳納法定美國聯邦企業所得稅。截至2025年及2024年12月31日止年度，其亦須在馬薩諸塞州按8%的稅率繳納州企業所得稅。由於截至2025年及2024年12月31日止年度我們並無須繳納聯邦及州企業所得稅的估計應課稅利潤，故並無就聯邦及州企業所得稅計提撥備。

6. 每股虧損

(a) 每股基本虧損

本公司擁有人應佔每股基本虧損乃基於以下數據計算：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
用於計算每股基本虧損的本公司擁有人應佔年內虧損	<u>(145,981)</u>	<u>(155,709)</u>

股份數目：

	截至12月31日止年度	
	2025年 千股	2024年 千股
用於計算每股基本虧損的普通股加權平均數	<u>774,511</u>	<u>774,809</u>

於2025年12月31日，計算上述每股基本虧損時並無計入與僱員激勵計劃項下的未行使購股權、未授出或未歸屬限制性股份有關的13,825,470股(2024年：15,493,954股)股份。

(b) 每股攤薄虧損

本集團於截至2025年及2024年12月31日止年度就本集團過往向其僱員授出的購股權及限制性股票擁有潛在攤薄股份。由於本集團於兩個年度的虧損，於計算每股攤薄虧損時計入該等潛在攤薄股份將具有反攤薄作用。因此，本集團於兩個年度的每股攤薄虧損等於其每股基本虧損。

7. 股息

截至2025年12月31日止年度，本公司並未向普通股股東支付或建議派發任何股息，自報告期結束以來亦未建議派發任何股息(2024年：零)。

8. 以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
對聯營公司的優先股投資	8,180	11,755
對被投資方的優先股投資	7,081	6,408
	<u>15,261</u>	<u>18,163</u>

9. 其他應收款項及預付款項

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
商品和服務預付款項	4,651	3,891
可收回增值稅	6,249	849
應收保證金	57	57
其他	316	1,657
	<u>11,273</u>	<u>6,454</u>
減：非流動部分	—	(57)
流動部分	<u>11,273</u>	<u>6,397</u>

10. 現金及銀行結餘

本集團的現金及現金等價物以及其他現金及銀行存款分析如下：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
現金及現金等價物	373,776	677,092
三個月以上的銀行定期存款	569,875	497,447
受限制銀行存款(a)	30,000	—
	<u>973,651</u>	<u>1,174,539</u>

(a) 於2025年12月31日，由於本集團正處於購買結構性存款過程中，人民幣30,000,000元的受限制銀行結餘已被凍結，且不計利息。

11. 借款

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
無抵押短期銀行借款	5,638	56,060
無抵押長期銀行借款	89,124	16,000
	<u>94,762</u>	<u>72,060</u>

於以下時間應償還的上述銀行借款賬面值：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
於一年內	5,638	56,060
於超過一年但不超過兩年	5,638	4,000
於超過兩年但不超過五年	83,486	12,000
	<u>94,762</u>	<u>72,060</u>
減：於流動負債項下列示一年內到期的款項	<u>(5,638)</u>	<u>(56,060)</u>
於非流動負債項下列示的款項	<u>89,124</u>	<u>16,000</u>

本集團銀行借款的風險如下：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
定息借款	64,862	72,060
浮息借款	29,900	—
	<u>94,762</u>	<u>72,060</u>

本集團之浮息借款按貸款基礎利率減66個基點計息。

於2025年12月31日，無抵押銀行借款須於1至3年內償還（2024年：1至3年），並按實際年利率2.34%至2.80%（2024：2.80%至3.50%）計息。

12. 貿易應付款項

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貿易應付款項	43,519	117,245
應付票據	—	715
合計	<u>43,519</u>	<u>117,960</u>

根據發票日期的貿易應付款項賬齡分析如下：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
1年以內	<u>43,519</u>	<u>117,960</u>

貿易應付款項的賬面值近似其公允價值。

13. 其他應付款項及應計費用

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
應付一位客戶的對價	46,239	45,353
薪酬及福利應付款項	13,125	6,137
購買物業、廠房及設備的應付款項	1,918	2,775
應付稅款	1,725	1,040
應計專業服務費	700	1,426
其他	1,740	2,199
合計	<u>65,447</u>	<u>58,930</u>

於聯交所及本公司網站刊登年度業績及年度報告

本年度業績公告刊登於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.jacobiopharma.com)。

本公司2025年年度報告將適時於上述聯交所及本公司網站公開閱覽。

釋義

「2021年股權激勵計劃」	指	董事會於2021年8月31日採納的2021年股權激勵計劃(以目前形式或經不時修訂)
「股東週年大會」	指	將於2026年6月5日舉行的本公司2026年股東週年大會
「艾力斯」	指	上海艾力斯醫藥科技股份有限公司，一家於中國成立的有限責任公司並於上海證券交易所上市(SHSE股份代碼：688578)
「阿斯利康」	指	AstraZeneca PLC，一家全球領先的製藥公司，其股份在倫敦證券交易所、納斯達克斯德哥爾摩證券交易所及美國納斯達克全球精選市場上市的公司上市
「AstraZeneca AB」	指	一家在瑞典成立的私人有限責任公司，為阿斯利康的全資附屬公司
「組織章程細則」	指	本公司組織章程細則
「ASCO」	指	美國臨床腫瘤醫學會
「審核委員會」	指	董事會審核委員會
「北京加科思」	指	北京加科思新藥研發有限公司，一家於2015年7月17日根據中國法律註冊成立的有限責任公司，為本公司的間接控制附屬公司
「BET」	指	溴結構域和超末端結構域；BET蛋白與組蛋白中的乙酰化賴氨酸殘基相互作用以調節基因表達，並促進多種癌基因的異常表達，如MYC、CCND1及BCL2L1

「董事會」	指 董事會
「突破性療法」	指 突破性治療藥物認定
「CD73」	指 胞外-5'-核苷酸酶，一種可將腺苷單磷酸水解成腺苷的表面表達酶。CD73是一種免疫抑制分子，其可在治療上有針對性地恢復效應T細胞功能
「CDE」	指 中華人民共和國國家藥品監督管理局藥品審評中心
「CDX」	指 人源腫瘤細胞係異種移植，一種抗癌治療的研究與測試模型。將使用人源化腫瘤樣本培養的細胞係移植入小鼠模型，以在體內測試抗腫瘤化合藥物的療效
「中國」	指 中華人民共和國，就本公告而言，不包括香港、澳門特別行政區及台灣
「本公司」	指 加科思藥業集團有限公司，一家於2018年6月1日根據開曼群島法律註冊成立的獲豁免有限公司，前稱JACOBIO (CAY) PHARMACEUTICALS CO., LTD.，其股份於聯交所主板上市(股份代號：1167)
「核心產品」	指 具有《上市規則》第18A章賦予該詞的涵義
「《企業管治守則》」	指 《上市規則》附錄C1所載《企業管治守則》
「CRC」	指 結直腸癌
「董事」	指 本公司董事
「EGFR」	指 表皮生長因子受體
「EMA」	指 歐洲藥物管理局

「大中華區」	指	中華人民共和國，以及就本公告而言及僅就提述地理區域而言，包括香港、澳門及台灣
「全球發售」	指	招股章程所述提呈發售股份以供認購
「GMP」	指	藥品生產質量管理規範
「本集團」或「我們」	指	本公司及其所有附屬公司，或按文義指其中任何一家公司，或倘文義指其註冊成立前的任何時間，則指其前身公司或其現時附屬公司的前身公司，或按文義所指其中任何一家公司曾從事及後來由其承接的業務
「港元」	指	港元及港仙，香港的法定貨幣
「HNSCC」	指	頭頸部鱗狀細胞癌
「香港」	指	中國香港特別行政區
「HRAS」	指	HRas原癌基因，一種為製備稱為H-Ras的蛋白提供指令的基因，H-Ras主要參與調節細胞分裂
「IND」	指	臨床研究用新藥或臨床研究用新藥申請，在中國亦被稱為臨床試驗申請
「加科瑞康」	指	北京加科瑞康醫藥科技有限公司，一家於2024年2月5日根據中國法律註冊成立的有限責任公司
「KRAS」	指	大鼠肉瘤2病毒癌基因同源物，一種信號轉導蛋白，其在細胞增殖、分化及遷移調節等多種細胞信號轉導事件中發揮重要作用
「上市」	指	本公司於上市日期在聯交所主板上市

「對外許可協議」	指 本公司與艾力斯於2024年8月30日訂立的獨家對外許可協議，內容有關在大中華區研發、生產及商業化艾瑞凱® (艾瑞凱®, KRAS G12C)及sitneprotafib (JAB-3312, SHP2)
「許可及合作協議」	指 本公司與AstraZeneca AB於2025年12月21日訂立的獨家許可及合作協議，內容有關研發、註冊、生產及商業化JAB-23E73
「上市日期」	指 2020年12月21日，發售股份於聯交所上市及首次開始買賣的日期
「《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)
「ODD」	指 孤兒藥認定
「主板」	指 由聯交所運營的股票市場(不包括期權市場)，其獨立於聯交所GEM並與其並行運作
「澳門」	指 中國澳門特別行政區
「MF」	指 骨髓纖維化，一種進行性血癌，稱為骨髓增生性腫瘤
「《標準守則》」	指 《上市規則》附錄10所載《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》
「NDA」	指 新藥申請
「國家藥監局」	指 國家藥品監督管理局，其前身為國家食品藥品監督管理總局
「NRAS」	指 成神經細胞瘤RAS病毒癌基因同源物，其就製備N-Ras蛋白質發出指令，該蛋白質主要參與調節細胞分裂

「NSCLC」	指 非小細胞肺癌
「p53」	指 一種抑癌基因
「PD-1」	指 程序性細胞死亡蛋白1，在某些T細胞、B細胞及巨噬細胞上表達的免疫檢查點受體。PD-1的正常功能在於關閉T細胞介導的免疫反應，作為阻止健康免疫系統攻擊體內其他致病細胞的程序一部分。當T細胞表面的PD-1附著在正常細胞或癌細胞表面的某些蛋白質上時，T細胞會關閉其殺死細胞的能力
「PD-(L)1」	指 PD-1配體1，一種位於正常細胞或癌細胞表面上的蛋白，其可附著於T細胞表面的某些蛋白上，導致T細胞關閉其殺死癌細胞的能力
「PDAC」	指 胰臟導管腺癌
「招股章程」	指 本公司於2020年12月9日刊發的與上市有關的招股章程
「Q61H」	指 KRAS蛋白的特定變異
「QD」	指 每日一次
「研發」	指 研究與開發
「報告期」	指 截至2025年12月31日止財政年度
「人民幣」	指 中國法定貨幣人民幣
「RP2D」	指 II期推薦劑量
「SCLC」	指 小細胞肺癌
「股份」	指 本公司股本中每股面值0.0001美元的普通股，於聯交所上市
「股東」	指 股份持有人

「SHP2」	指	含有Src同源區2結構域的磷酸酶2，一種蛋白酪氨酸磷酸酶，在RAS信號通路中起關鍵調節作用
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司
「TAA」	指	腫瘤相關抗原
「TRAE(s)」	指	治療相關不良事件
「美國」	指	美利堅合眾國
「美國FDA」	指	美國食品藥品監督管理局
「美元」	指	美國法定貨幣美元

承董事會命
加科思藥業集團有限公司
 董事長
 王印祥

香港，2026年3月10日

於本公告日期，董事會成員包括董事長兼執行董事王印祥博士；執行董事王曉潔女士及胡雲雁女士；非執行董事陳德禮博士；及獨立非執行董事宋瑞霖博士、魯白博士及吳革博士。