

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依賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



TransThera Sciences (Nanjing), Inc.
藥捷安康（南京）科技股份有限公司
 (於中華人民共和國註冊成立的股份有限公司)
 (股份代號：2617)

截至2025年12月31日止年度的全年業績公告

董事會欣然公佈本集團截至2025年12月31日止年度的經審核綜合業績，連同截至2024年12月31日止年度的比較數字如下：

綜合損益表
截至2025年12月31日止年度

	附註	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收入		-	-
銷售成本		-	-
毛利		-	-
其他收入	7	6,271	7,232
其他收益	7	2,951	10,678
其他費用		(3,527)	(548)
研發成本		(246,761)	(244,004)
管理費用		(54,777)	(47,737)
金融資產減值虧損		-	(30)
財務成本		(121)	(201)
稅前虧損		(295,964)	(274,610)
所得稅費用	8	-	-
年度虧損及本公司擁有人應佔虧損		<u>(295,964)</u>	<u>(274,610)</u>
本公司普通權益持有人應佔每股虧損			
基本及攤薄 (人民幣元)	10	<u>(0.76)</u>	<u>(0.72)</u>

綜合全面收益表
截至2025年12月31日止年度

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
年內虧損	<u>(295,964)</u>	<u>(274,610)</u>
其他全面收益／(虧損)		
可能在以後期間重新分類至損益的 其他全面收益／(虧損)：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(284)</u>	<u>76</u>
年內其他全面收益／(虧損)	<u>(284)</u>	<u>76</u>
年內全面虧損總額及本公司擁有人應佔全面虧損總額	<u>(296,248)</u>	<u>(274,534)</u>

綜合財務狀況表
2025年12月31日

	附註	12月31日 2025年 人民幣千元	12月31日 2024年 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		7,631	9,441
無形資產		425	711
使用權資產		16,392	19,332
預付款項、其他應收款項及其他資產	11	20,604	14,866
非流動資產總值		45,052	44,350
流動資產			
存貨		212	173
預付款項、其他應收款項及其他資產	11	11,506	12,545
以公允價值計量且其變動計入當期 損益的金融資產		–	3,027
原到期日超過三個月的定期存款	12	73,729	–
現金及現金等價物	12	415,408	569,506
流動資產總值		500,855	585,251
流動負債			
貿易應付款項	13	104,104	81,243
其他應付款項及應計項目	13	23,781	18,955
租賃負債		1,646	3,163
流動負債總額		129,531	103,361
流動資產淨值		371,324	481,890
資產總值減流動負債		416,376	526,240
非流動負債			
租賃負債		–	1,207
非流動負債總額		–	1,207
資產淨值		416,376	525,033
權益			
股本		396,898	381,617
儲備		19,478	143,416
權益總額		416,376	525,033

財務報表附註

2025年12月31日

1. 公司及集團資料

藥捷安康(南京)科技股份有限公司(「本公司」)於2014年4月15日在中華人民共和國(「中國」)江蘇省南京市成立為有限責任公司。本公司於2021年7月改制為股份有限公司，並由南京藥捷安康生物科技有限公司更名為藥捷安康(南京)科技股份有限公司。本公司的註冊辦事處位於中國江蘇省南京市江北新區生物醫藥谷加速器2期9棟3樓。

於本年度，本公司及其附屬公司(統稱「本集團」)主要從事醫藥產品研發。

本公司已於2025年6月23日於香港聯合交易所有限公司主板上市。

2. 編製基準

本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》(包括所有《國際財務報告準則》、《國際會計準則》(「國際會計準則」)及詮釋)以及香港《公司條例》的披露規定編製。除按公允價值計量的以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產外，本財務報表乃按歷史成本慣例編製。本財務報表以人民幣(「人民幣」)呈列，除另有指明外，所有數值均四捨五入至最接近的千位。

3. 會計政策及披露變動

本集團於本年度財務報表中首次採納《國際會計準則》第21號修訂本「缺乏可兌換性」。本集團並未提前採納任何已頒佈但尚未生效的其他準則或修訂本。

《國際會計準則》第21號修訂本訂明實體應如何評估貨幣是否可兌換為另一種貨幣，以及在缺乏可兌換性的情況下如何估計計量日期的即期匯率。該等修訂本要求披露使財務報表使用者能夠了解貨幣不可兌換的影響的資料。由於本集團交易的貨幣及海外附屬公司換算為本集團列賬貨幣的功能貨幣均可兌換，故該等修訂對本集團的財務報表並無任何影響。

此外，國際會計準則理事會已頒佈《國際財務報告準則》第7號、《國際財務報告準則》第18號、《國際會計準則》第1號、《國際會計準則》第8號、《國際會計準則》第36號及《國際會計準則》第37號「財務報表不確定性披露」的示例說明修訂本，在相應的《國際財務報告會計準則》中增加了示例說明。該等示例反映了相應《國際財務報告會計準則》中現有的要求，即使用與氣候相關的示例在財務報表中報告不確定性的影響。因此，該等修訂本並無生效日期或過渡條款。本集團已考慮該等示例說明中的指引，預計該等修訂本不會對本集團的財務報表產生任何重大影響。

4. 已頒佈但尚未生效的《國際財務報告會計準則》

本集團並未於該等財務報表中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》。本集團擬於生效時應用該等新訂及經修訂《國際財務報告會計準則》(如適用)。

《國際財務報告準則》第18號 《國際財務報告準則》第19號及其修訂本	財務報表的呈列及披露 ² 非公共受託責任附屬公司：披露 ²
《國際財務報告準則》第9號及 《國際財務報告準則》第7號(修訂本)	金融工具分類及計量的修訂 ¹
《國際財務報告準則》第9號及 《國際財務報告準則》第7號(修訂本)	涉及依賴自然能源生產電力的合約 ¹
《國際財務報告準則》第10號及 《國際會計準則》第28號(修訂本)	投資者與其聯營公司或合營企業間的 資產出售或注資 ³
《國際會計準則》第21號(修訂本)	換算為惡性通貨膨脹呈列貨幣 ²
《國際財務報告會計準則》 年度改進 – 第11卷	《國際財務報告準則》第1號、《國際財務報告 準則》第7號、《國際財務報告準則》第9號、 《國際財務報告準則》第10號及《國際會計 準則》第7號(修訂本) ¹

¹ 於2026年1月1日或之後開始之年度期間生效

² 於2027年1月1日或之後開始之年度／報告期間生效

³ 尚未釐定強制生效日期但可供採納

《國際財務報告準則》第18號取代《國際會計準則》第1號財務報表的呈列。儘管《國際會計準則》第1號的多個章節已被納入並作出有限變動，但《國際財務報告準則》第18號對損益表內的呈列方式引入新規定，包括指定總計及小計。實體須將損益表內的所有收入及開支分類為五個類別之一：經營、投資、融資、所得稅及已終止經營業務，並呈列兩個新界定的小計。其亦規定在單一附註中披露管理層界定的績效指標，並對主要財務報表及附註中的信息組合(總計及分類)及位置提出更嚴格的要求。之前包含在《國際會計準則》第1號的部分規定已移至《國際會計準則》第8號會計政策、會計估計變動及錯誤，並重新命名為《國際會計準則》第8號財務報表的編製基準。由於《國際財務報告準則》第18號的頒佈，《國際會計準則》第7號現金流量表、《國際會計準則》第33號每股盈利及《國際會計準則》第34號中期財務報告已作出有限但廣泛適用的修訂。此外，其他《國際財務報告準則》亦有輕微相應修訂。《國際財務報告準則》第18號及其他《國際財務報告準則》的相應修訂於2027年1月1日或之後開始的年度期間生效，並可提早應用。上述政策須追溯應用。本集團現正分析新規定及評估《國際財務報告準則》第18號對本集團財務報表的呈列及披露的影響。

5. 關鍵會計判斷及估計

本集團財務報表之編製須管理層作出會影響收入、費用、資產及負債之列報數額及其隨附披露，以及或然負債之披露之判斷、估計及假設。此等假設及估計的不確定因素或會導致日後須就受影響之資產或負債賬面值作出重大調整。

判斷

管理層在實施本集團會計政策的過程中，除有關估計外，亦作出下列對財務報表中確認的數額有最重大影響的判斷：

研發成本

所有研究成本均於產生時在損益表中扣除。僅當本集團能夠證明完成無形資產的技術可行性以使該無形資產可供使用或出售、其完成意圖以及使用或出售該資產的能力、該資產未來如何產生經濟利益、完成項目所需的資源以及開發過程中可靠地計量支出的能力時，方可將開發新產品的項目產生的支出進行資本化及遞延。不符合該等條件的產品開發支出在產生時列作費用。釐定擬資本化的開發成本金額時需要使用判斷及估計。本集團目前將藥物許可協議項下的里程碑付款及首付款列作費用。

估計的不確定性

以下列出，於報告期末，對未來的重要假設以及其他估計不確定性的主要來源，其存在對下一個財政年度資產及負債的賬面值可能造成重大調整的重大風險。

以股份為基礎的付款

本公司為本公司的董事和本集團的僱員設立了股份激勵計劃。

估計以股份為基礎的付款交易的公允價值須釐定最為合適的估值模型，估值模型視乎股份激勵計劃條款及條件而定。該估計亦要求釐定加入估值模型的最為合適輸入值，包括波幅及股息率，並就以上各項作出假設。

非金融資產減值

本集團於各報告期間末評估所有非金融資產（包括使用權資產）是否有任何減值跡象。非金融資產於有跡象顯示未必可收回賬面值時進行減值測試。倘資產或現金產生單位之賬面值超過其可收回金額（為公允價值減出售成本及使用價值兩者中之較高者），則存在減值。公允價值減出售成本乃基於類似資產公平交易中具約束力的銷售交易的可得數據或可觀察市場價格減出售資產的增量成本計算。倘以使用價值進行計算，管理層須估計資產或現金產生單位的預期未來現金流量，並選擇合適的貼現率，以計算該等現金流量的現值。

於各報告期間末，本集團並無發現非金融資產有減值跡象。

6. 經營分部資料

經營分部資料

就管理而言，本集團僅有一個可報告經營分部，即創新藥物開發。由於該分部為本集團唯一的可報告經營分部，因此未呈列其進一步的經營分部分析。

區域資料

由於本集團幾乎所有非流動資產均位於中國內地，因此未根據《國際財務報告準則》第8號經營分部的規定呈列地區分部資料。

7. 其他收入及其他收益

其他收入及其他收益的分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
<u>其他收入</u>		
政府補助*	1,356	5,061
銀行利息收入	4,907	2,171
其他	8	—
合計	<u>6,271</u>	<u>7,232</u>
<u>其他收益</u>		
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融資產的公允價值收益	2,951	10,678
合計	<u>2,951</u>	<u>10,678</u>

* 政府補助主要指由地方政府為補償研究及臨床試驗活動所產生的費用提供的補貼，概無與該等補助有關的未達成條件或或有事項。

8. 所得稅

本集團須以實體為單位就在本集團成員公司住所及／或經營所在的司法管轄區產生或來自相關司法管轄區的利潤繳納所得稅。

中國內地

根據《中華人民共和國企業所得稅法》（「企業所得稅法」）及《企業所得稅法實施條例》，本集團於年內的預計稅率為25%。由於本公司處於虧損狀態且預計無應課稅利潤，因此未計提中國內地所得稅撥備。

香港

於香港註冊成立的附屬公司須就年內於香港產生的任何估計應課稅溢利按16.5%的稅率繳納所得稅。由於本集團於年內並無於香港產生任何應課稅溢利，故並無計提香港利得稅撥備。

美國

在美國註冊成立的附屬公司須就年內其在美国產生的任何估計應課稅溢利繳納21%的聯邦法定所得稅，並按8.7%的稅率繳納特拉華州的企業所得稅。由於本集團於年內並無於美國產生任何應課稅溢利，故並無計提美國所得稅撥備。

由於本集團的營運實體並無產生應課稅溢利，故截至2025年12月31日止年度並無計提所得稅撥備（2024年：無）。

9. 股息

於年內，本公司概無派付或宣派股息。

10. 本公司普通權益持有人應佔每股虧損

截至2025年12月31日止年度每股基本虧損金額乃按本公司普通權益持有人應佔年內虧損及於年內已發行在外的普通股加權平均數計算。

	2025年	2024年
虧損		
每股基本虧損計算所用的母公司普通權益持有人應佔虧損 (人民幣千元)	<u>(295,964)</u>	<u>(274,610)</u>
	股份數目	
	2025年	2024年
股份		
每股基本虧損計算所用的已發行在外的普通股加權平均數	<u>389,654,858</u>	<u>381,616,633</u>
每股虧損 (基本) (人民幣元)	<u>(0.76)</u>	<u>(0.72)</u>

截至2024年及2025年12月31日止年度，本公司並無具潛在攤薄影響的已發行普通股。

11. 預付款項、其他應收款項及其他資產

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
非即期：		
按金	2,680	2,750
可收回增值稅	<u>17,924</u>	<u>12,116</u>
合計	<u>20,604</u>	<u>14,866</u>
即期：		
銀行存款應計利息	1,856	—
預付款項	8,943	8,456
按金	252	1,399
其他應收款項	478	479
遞延上市費用	—	2,234
預期信貸虧損撥備	<u>(23)</u>	<u>(23)</u>
合計	<u>11,506</u>	<u>12,545</u>

上述結餘中的金融資產與最近並無重大違約及過往逾期金額歷史記錄的應收款項有關。本集團致力於嚴格監控其尚未收回的應收款項以最大限度減低信貸風險。於報告期末，本集團管理層採用預期信貸虧損模型評估預期信貸虧損撥備。

結餘為無抵押及免息。

12. 現金及現金等價物

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
現金及現金等價物	<u>415,408</u>	<u>569,506</u>
原到期日超過三個月的定期存款	<u>73,729</u>	<u>–</u>
	<u>489,137</u>	<u>569,506</u>
按下列貨幣計值：		
人民幣	357,399	563,170
美元	127,929	4,911
港元	2,322	–
日圓	<u>1,487</u>	<u>1,425</u>

人民幣不能自由兌換為其他貨幣，然而，根據中國內地《外匯管理條例》及《結匯、售匯及付匯管理規定》，本集團獲准通過獲授權進行外匯業務的銀行將人民幣兌換為其他貨幣。

銀行現金根據每日銀行存款利率按浮動利率賺取利息。銀行結餘乃存放於信譽良好及近期並無違約記錄的銀行。

於2025年12月31日，原到期日超過三個月的定期存款的實際利率介乎1.30%至2.86%。

13. 貿易及其他應付款項

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貿易應付款項	104,104	81,243
政府補助*	6,400	6,400
應付員工薪金、花紅及福利	16,337	7,550
其他應納稅款	11	37
應計上市費用	157	4,487
其他應付款項	<u>876</u>	<u>481</u>
合計	<u>127,885</u>	<u>100,198</u>

貿易應付款項於報告期末基於發票日期的賬齡分析如下：

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
一年內	<u>104,104</u>	<u>81,243</u>

* 部分政府補助是因購置實驗室設備產生的資本支出而獲得。當符合政府補助的附帶條件時，該等款項將轉入遞延收入，並在各資產的估計可使用年期內攤銷至損益表。

貿易應付款項免息且通常於一年內結算。

其他應付款項及應計項目無抵押、免息及須按要求償還。

管理層討論與分析

業務回顧

概覽

藥捷安康(南京)科技股份有限公司是一家以臨床需求為導向、處於新藥上市申請階段的創新藥公司，專注於發現及開發腫瘤、炎症及心臟代謝疾病小分子創新療法。我們的使命是以原創技術為發展驅動力，為全球患者提供創新及差異化的治療解決方案。基於全面集成的內部研發系統，截至2025年12月31日，公司主要管線包括六款臨床階段候選產品及多款臨床前階段候選產品。公司將持續研發具有臨床價值和戰略意義的全球首創小分子藥物，以滿足患者迫切的臨床需求，給更多的患者帶來新的希望！

我們的管線

截至2025年12月31日，公司在研臨床階段管線產品如下：

分類	候選藥物	靶點/機制	適應症(治療線)	單一/聯合	開發階段					商業化權利 ¹
					臨床前/ IND準備	I a期	I b/II期	III期	NDA	
腫瘤	替恩戈替尼 (Tinengotinib TT-00420)	獨特MTK (FGFR/VEGFR/ JAK/Aurora)	膽管癌 ²	單一	2025年12月19日NDA受理 → NMPA ³					全球 ¹¹
				單一	正在進行確症性III期試驗 → NMPA ⁴					
				單一	正在進行註冊性III期試驗 → MRCT ⁵					
			轉移性去勢抵抗性 前列腺癌 ⁶	單一	已完成I b/II期試驗 → FDA, NMPA					
				聯合 (NHT)	III期正在進行II期試驗 → FDA ⁷					
			HER2-乳腺癌	單一	已完成I b/II期試驗 → FDA, NMPA					
				聯合 (氟維司群)	正在進行II期試驗 → NMPA ⁸					
			肝癌	聯合 (卡度尼利 或依沃西)	正在進行II期試驗 → NMPA ⁹					
			膽道癌 ¹⁰	聯合 (免疫治療)	已完成I b/II期試驗 → NMPA					
			泛FGFR實體瘤	單一	已完成I b/II期試驗 → FDA、NMPA					
TT-00973	AXL/FLT3	實體瘤	單一	已完成I期試驗 → NMPA					全球	
TT-01488	可逆BTK	CLL/MCL/WM	單一	正在進行I期試驗 → NMPA					全球	
非腫瘤	TT-01688	S1P1	潰瘍性腸炎	單一	已完成I期試驗 → NMPA					大中華區 ¹²
			特異性皮炎	單一	已完成II期試驗 → NMPA					
	TT-00920	PDE9	心衰	單一	已完成I期試驗 → FDA、NMPA					全球
	TT-01025	VAP-1	NASH	單一	已完成I期試驗 → FDA、NMPA					全球

★ 核心產品

縮寫：MRCT=國際多中心臨床試驗；NHT=新型內分泌治療；HER2-乳腺癌=人表皮生長因子受體2陰性乳腺癌；CLL=慢性淋巴細胞白血病；MCL=套細胞淋巴瘤；WM=華氏巨球蛋白血症；NASH=非酒精性脂肪性肝炎。

附註：

1. 除自LG Chem獲得授權的TT-01688外，我們獨立開發所有其他管線產品。
2. 替恩戈替尼於2025年12月獲國家藥品監督管理局批准納入優先審評品種名單，擬定適應症領域為膽管癌(CCA)；於2023年7月獲國家藥品監督管理局有關CCA的突破性治療品種認定；並於2021年8月獲FDA有關CCA的快速通道認定(Fast-Track Designations)，於2019年11月獲FDA孤兒藥認定。
3. 替恩戈替尼已於2025年12月向國家藥品監督管理局遞交膽管癌(CCA)適應症的新藥上市申請並獲受理。
4. 我們目前正在中國進行替恩戈替尼單藥治療CCA的確證性III期臨床試驗。
5. 我們目前正在美國、韓國、英國、歐盟及中國台灣進行替恩戈替尼單藥治療膽管癌的多區域註冊性III期臨床試驗。
6. 替恩戈替尼於2025年6月獲FDA有關轉移性去勢抵抗性前列腺癌(mCRPC)的快速通道認定。
7. 一項由研究者發起的替恩戈替尼聯合NHT治療mCRPC的試驗(「IIT」)已於2024年8月在美國啟動。
8. 我們目前正在中國進行替恩戈替尼聯合氟維司群治療HR+/HER2-乳腺癌的II期臨床試驗。
9. 一項與康方生物合作開發的替恩戈替尼聯合卡度尼利或依沃西治療肝細胞癌的II期臨床試驗。
10. 替恩戈替尼獲得EMA授予孤兒藥認定，用於治療膽道系統癌症(BTC)。
11. 我們計劃率先在中國上市替恩戈替尼，用於治療FGFR抑制劑經治後復發或難治性膽管癌(CCA)；隨後在美國及歐盟市場推動該藥物上市，覆蓋相同適應症。
12. 我們從LG Chem獲得在大中華區使用、開發、製造、商業化及以其他方式利用TT-01688的獨家權利。

腫瘤管線

替恩戈替尼(多靶點酪氨酸激酶抑制劑)

公司核心產品替恩戈替尼(英文名：Tinengotinib，研發代碼：TT-00420)為公司自主研發、擁有全球知識產權的選擇性聚焦多激酶抑制劑，主要靶向三個關鍵通路(即FGFR/VEGFR、JAK和Aurora激酶)。通過對生物學與目標疾病之間相關性基礎機制的深入探索與研究，公司科學團隊發現了該分子，並不斷探索及拓展開發適應症，包括膽管癌(CCA)、前列腺癌、乳腺癌(BC)、肝細胞癌(HCC)、膽道系統腫瘤(BTC)和泛FGFR實體瘤。

替恩戈替尼已獲國家藥品監督管理局授予治療膽管癌的突破性治療品種認定並被納入優先審評品種名單；同時，該品種獲得FDA授予治療膽管癌及轉移性去勢抵抗性前列腺癌(mCRPC)的快速通道認定(Fast-Track Designations,FTD)及用於治療膽管癌的孤兒藥認定(Orphan Drug Designation,ODD)；此外，該品種也獲得了EMA授予用於治療膽道系統腫瘤的孤兒藥認定。替恩戈替尼的多項臨床數據在美國臨床腫瘤學會(American Society of Clinical Oncology)、歐洲腫瘤學會(European Society of Medical Oncology)、聖安東尼奧乳腺癌專題討論會(San Antonio Breast Cancer Symposium)和美國癌症研究協會(American Association for Cancer Research)等主要國際醫學會議上發表報告，並多次入選口頭報告環節。2025年全年我們已經取得了以下進展或里程碑：

- 2025年1月，我們在2025年美國臨床腫瘤學會胃腸道腫瘤研討會(ASCO GI)以壁報形式發佈了替恩戈替尼在晚期／轉移性膽管癌患者中的II期研究總生存及生物標誌物相關性分析數據。
- 2025年2月，我們於2025美國臨床腫瘤學會泌尿生殖系統腫瘤研討會(ASCO GU)以壁報形式發佈了替恩戈替尼聯合雄激素受體通路抑制劑(ARPI)用於轉移性去勢抵抗性前列腺癌的Ib/II期研究方案。
- 2025年3月，我們與康方生物達成戰略合作，雙方共同推進公司替恩戈替尼聯合卡度尼利(PD-1/CTLA-4)或依沃西(PD-1/VEGF)治療晚期肝細胞癌的開放性、多中心II期臨床研究，且臨床方案已獲得中國國家藥品監督管理局的臨床默示許可。
- 2025年4月，我們在2025年美國癌症研究協會(AACR)上公開替恩戈替尼單藥治療晚期實體瘤的最新研究成果。
- 2025年4月，針對FGFR抑制劑耐藥的膽管癌轉化醫學結果在《腫瘤學年鑑》發表。
- 2025年4月，公司於Cancer Science雜誌發佈了替恩戈替尼關於小細胞肺癌的臨床前數據。
- 2025年6月，替恩戈替尼針對治療轉移性去勢抵抗性前列腺癌，獲得美國FDA的快速通道認證。
- 2025年9月，替恩戈替尼分別聯用康方生物卡度尼利、依沃西的治療晚期肝細胞癌的開放性、多中心II期臨床研究，完成首例患者給藥。
- 2025年9月，替恩戈替尼聯合氟維司群治療經治失敗的激素受體陽性(HR+)且人表皮生長因子受體2陰性或低表達(HER2-)的復發或轉移性乳腺癌II期臨床試驗，獲得了中國國家藥品監督管理局的臨床默示許可。

- 2025年10月，公司在2025年歐洲腫瘤內科學會(ESMO)年會上公開了替恩戈替尼於膽管癌適應症的最新匯總研究數據。
- 2025年12月，替恩戈替尼片獲中國國家藥品監督管理局(NMPA)藥品審評中心(CDE)批准納入優先審評品種名單，擬定適應症為：用於既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的晚期、轉移性或不可手術切除的膽管癌成人患者的治療。
- 2025年12月，我們在《柳葉刀，胃腸病和肝病學》上發表了替恩戈替尼在美國開展的針對膽管癌的探索性臨床II期結果。
- 2025年12月，替恩戈替尼片新藥上市申請已獲中國國家藥品監督管理局藥品審評中心受理，擬用於治療既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的晚期、轉移性或不可手術切除的膽管癌成人患者。

膽管癌(CCA)

替恩戈替尼為全球首個且唯一已進入新藥上市申請階段用於治療既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的膽管癌患者的研究藥物。該產品已在中國提交新藥上市申請並獲受理，並在美國、韓國、英國、歐盟及中國台灣進行國際多中心III期臨床試驗。公司預期在獲得中國附條件上市批准後，替恩戈替尼將在中國首先實現商業化，其後在全球其他地區陸續實現商業化。

2025年1月，公司於ASCO GI會議(Abstract 608)以壁報形式發佈了替恩戈替尼在晚期／轉移性膽管癌(CCA)患者中的II期研究總生存及生物標誌物相關性分析數據。數據顯示，在既往接受化療及FGFR抑制劑治療失敗的FGFR2融合陽性CCA患者中，替恩戈替尼治療的中位總生存期達18個月。該臨床結果進一步支持了替恩戈替尼在FGFR抑制劑經治人群中的應用潛力。

2025年4月，公司於AACR會議(Abstract 825)以壁報形式發佈了替恩戈替尼在FGFR抑制劑治療失敗的轉移性膽管癌患者中的臨床與生物標誌物相關性分析數據。該數據顯示，兩例既往經化療及FGFR抑制劑治療後進展的FGFR融合陽性CCA患者，在接受替恩戈替尼12 mg QD治療後均獲得部分緩解(最大腫瘤縮小幅度分別達41.6%與48.6%)，並伴隨耐藥相關FGFR2激酶結構域突變頻率顯著下降或消失。該臨床結果提示替恩戈替尼有潛力克服FGFR抑制劑獲得性耐藥。

2025年4月，公司於《腫瘤學年鑑》(Annals of Oncology)發佈了替恩戈替尼關於FGFR抑制劑經治耐藥耐藥膽管癌的臨床前數據。在文章中，通過多模式分析構建了一個表徵獲得性耐藥生物學機制的模型，為下一代FGFR抑制劑的合理設計提供了依據。新型FGFR抑制劑應具備分子小、親和力高的特點，並能夠與FGFR的活性形式結合。文章首次披露了替恩戈替尼與FGFR2激酶結構域的共晶結構，展現了其獨特的結合模式；同時通過動力學研究表明，與第一代FGFR抑制劑相比，替恩戈替尼具有更高的親和力。此外，研究還驗證了其在體外和體內針對臨床獲得性FGFR2耐藥突變的活性，並通過病例報告證明了其臨床療效。這些數據表明，替恩戈替尼是符合上述所有標準的第二代FGFR抑制劑。

2025年10月，公司在2025 ESMO年會上公開了核心產品替恩戈替尼於膽管癌適應症的匯總研究數據。本次報告匯總分析了截至2024年10月16日的110例晚期膽管癌患者數據，其中59.1%的患者曾接受過≥3線既往抗腫瘤治療，超過46%的患者曾接受過FGFR抑制劑治療。在攜帶FGFR2變異的55位膽管癌患者中，mPFS為7.26個月，mOS為15.93個月；在經過系統性治療和FGFR抑制劑治療的35位膽管癌患者中，mPFS為6.01個月，mOS為17.05個月。同時研究顯示，替恩戈替尼耐受性良好，安全性可控。

2025年12月，替恩戈替尼片已獲中國國家藥品監督管理局藥品審評中心批准納入優先審評品種名單，擬定適應症為：用於既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的晚期、轉移性或不可手術切除的膽管癌成人患者的治療。

2025年12月，公司在《柳葉刀，胃腸病和肝病學》上發表了替恩戈替尼在美國開展的針對膽管癌的探索性臨床II期結果。在這項II期、開放標籤、多中心研究(NCT04919642)中，符合條件的膽管癌患者按四個隊列入組，包括攜帶FGFR2融合且對FGFR抑制劑存在原發性或獲得性耐藥的患者，或存在其他FGFR基因改變的患者，以及FGFR野生型患者。結果顯示，替恩戈替尼可克服FGFR2融合陽性膽管癌患者對FGFR抑制劑的獲得性耐藥，並在其他FGFR基因改變的膽管癌患者中顯示出抗腫瘤活性。

2025年12月，替恩戈替尼片新藥上市申請已獲中國國家藥品監督管理局藥品審評中心受理，擬用於治療既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的晚期、轉移性或不可手術切除的膽管癌成人患者。

截至2025年12月31日，該產品在中國已提交CCA適應症的新藥上市申請並獲受理；同時，該產品正在全球其他地區進行國際多中心III期臨床試驗，預計於2026年完成患者招募。

轉移性去勢抵抗性前列腺癌(mCRPC)

替恩戈替尼亦是全球首個和唯一一個同時抑制FGFR/JAK通路，且針對mCRPC有臨床療效證據的研究藥物。目前，NHT（新型內分泌治療）已成為mCRPC患者的標準治療。然而，患者在接受新型內分泌治療一段時間後，通常會無可避免地出現耐藥性。近期學術發現，FGFR和JAK通路的啟動會促使細胞狀態從雄激素敏感的癌細胞向神經內分泌癌細胞轉變，並引起耐藥性。同時抑制FGFR和JAK通路將能夠逆轉細胞狀態轉變或譜系重塑，將其恢復為雄激素敏感的癌細胞，並對NHT治療重新敏感。在美國及中國患者的匯總分析中，替恩戈替尼單一療法於既往接受過多線治療的mCRPC患者顯出令人鼓舞的抗腫瘤療效。根據I期／II期臨床試驗對有可評價療效的22名既往接受過多線治療的mCRPC患者進行替恩戈替尼單藥治療的結果，在13名可評估病灶患者中觀察到的初步療效前景良好，ORR為46%(6/13)及DCR為85%(11/13)。43%的患者前列腺特異性抗原減少超過50%。影像學評估中位PFS為5.6個月(N=22)。該結果於2024年ASCO GU年度大會公佈。

2025年2月，公司於2025 ASCO GU以壁報形式發佈了替恩戈替尼聯合雄激素受體通路抑制劑(ARPI)用於mCRPC的Ib/II期研究方案。該試驗為兩階段設計，第一階段考察替恩戈替尼聯用恩扎盧胺或阿比特龍的安全性與耐受性以確定II期推薦劑量(RP2D)。在第一階段的基礎上，第二階段會進一步考察聯用的安全性以及療效。

2025年4月，公司於2025 AACR以壁報形式發佈了替恩戈替尼關於mCRPC的臨床前數據。在體外實驗中，替恩戈替尼對多種前列腺癌細胞系均有療效，包括對恩扎盧胺敏感型、恩扎盧胺耐藥型、雄激素受體陽性／陰性(AR+／-)以及類神經內分泌前列腺癌(NEPC like)細胞系。作為一種具有獨特激酶譜組合的多靶點激酶抑制劑，替恩戈替尼有潛力解決前列腺癌的耐藥問題。同時，該研究提示未來可探索替恩戈替尼與ARPIs聯合使用的治療策略。

2025年6月，替恩戈替尼治療去勢抵抗性轉移性前列腺癌(mCRPC)獲得美國FDA的快速通道認證。

截至2025年12月31日，替恩戈替尼mCRPC適應症單藥已完成II期臨床試驗，與新型內分泌療法的聯用Ib/II期或II期臨床試驗已於美國和中國獲批。美國已開展用於對先前新型內分泌治療已耐藥的mCRPC患者的Ib/II期臨床試驗，目前Ib期已結束，正在進行II期拓展試驗。中國也將進一步推進二期聯用方案的臨床籌備。

乳腺癌(BC)

替恩戈替尼的療效亦見於既往接受過多線治療的激素受體陽性(HR+)/人表皮生長因子受體2陰性或低表達(HER2-)乳腺癌患者及三陰乳腺癌(TNBC)患者。根據美國及中國的乳腺癌患者的匯總分析，替恩戈替尼單一療法對原先獲診斷為HR+/HER2-的患者，展示的ORR為50%(8/16)及DCR為88%(14/16)。值得注意的是，在16名患者中，5名轉化為TNBC患者，在這5名患者中，ORR達到了60%(3/5)，DCR達到了100%(5/5)。

2025年9月，替恩戈替尼聯合氟維司群治療經治失敗的激素受體陽性(HR+)且人表皮生長因子受體2陰性或低表達(HER2-)的復發或轉移性乳腺癌II期臨床試驗已獲得中國國家藥品監督管理局的臨床默示許可，我們將全力推進臨床研究。

肝細胞癌(HCC)

臨床前數據顯示替恩戈替尼對肝細胞癌表現出令人鼓舞的抗腫瘤活性。卡度尼利或依沃西聯合替恩戈替尼有望通過對腫瘤微環境的雙重免疫重塑和針對HCC的創新機制實現多層面腫瘤控制，克服現有靶向治療和免疫治療組合的耐藥性。對於不適合進行根治性手術切除或局部治療，或手術切除或局部治療後疾病進展的晚期HCC患者，該聯用方法具有一線治療潛力。

2025年3月，公司宣佈與康方生物達成戰略合作，雙方共同推進替恩戈替尼聯合卡度尼利或依沃西治療晚期肝細胞癌(HCC)的開放性、多中心II期臨床研究。臨床試驗方案已獲得了中國國家藥品監督管理局的臨床默示許可。

2025年9月，替恩戈替尼分別聯用康方生物卡度尼利、依沃西的治療晚期肝細胞癌(HCC)的開放性、多中心II期臨床研究，完成首例患者給藥。

膽道系統腫瘤(BTC)

臨床前數據表明，替恩戈替尼能夠調節腫瘤微環境，表明其具有增強免疫療法療效的潛力。一項已經完成的Ib/II期臨床試驗顯示，在28名使用替恩戈替尼聯合阿替利珠單抗治療的可評估療效CCA患者中，ORR及DCR分別為25.0%(7/28)及75.0%(21/28)。聯合療法耐受性良好。該等令人鼓舞的數據顯示替恩戈替尼在與免疫療法的聯合療法中具有潛力。

泛FGFR實體瘤(pan-FGFR solid tumor)

替恩戈替尼對FGFR1/2/3激酶蛋白有獨特的結合模式，使其對FGFR1/2/3激酶結構域中的主要突變有效。此差異化特性使得產品對各種有FGFR1/2/3變異（尤其是點突變）的實體瘤患者有良好臨床反應。於一項合併回顧性分析，51名已錄得或檢測FGFR1/2/3異變及具有可測量靶病灶的患者已獲替恩戈替尼治療，並展示ORR為33%及DCR為88%。中位PFS達到6.9個月。

其他適應症探索

2025年4月，公司於CancerScience雜誌發佈了替恩戈替尼關於小細胞肺癌的臨床前數據。文章數據表明替恩戈替尼能調控SCLC細胞的增殖、凋亡、遷移、細胞週期及血管生成，尤其對高表達NeuroD1的小細胞肺癌(SCLC-N)效果顯著。機制研究表明，c-Myc的表達可能是影響替恩戈替尼在SCLC-N中作用效果的關鍵因素。本研究為替恩戈替尼作為一種有前景的SCLC治療藥物（無論是單獨使用還是與化療聯合使用）提供了臨床前數據支持。

TT-00973 (AXL/FLT3抑制劑)

TT-00973是一款自主發現及開發的高效AXL/FLT3抑制劑。AXL激酶是癌症存活、轉移及耐藥性的關鍵因素，AXL信號的異常激活與多種癌症的不良預後有關。AXL是癌症治療的一個理想的治療靶點，無論是作為單一治療亦或是與其他療法聯合使用。TT-00973能有效干擾AXL在腫瘤細胞中的激活，並在AXL過度表達的小鼠異種移植瘤模型中顯示出有效的抗腫瘤活性。該產品於2022年8月獲得國家藥品監督管理局的IND批准。

2025年6月，公司在2025 ASCO上以壁報的形式展示了TT-00973作為一款高選擇性、高活性的AXL抑制劑在晚期實體瘤患者中的I期研究結果。

截至2025年12月31日，公司已完成I期臨床試驗，其中觀察到TT-00973耐受良好，並在部分的實體腫瘤患者中有部分緩解的臨床療效，基於內部的臨床前數據，我們計劃針對特定人群開展新的臨床試驗。

TT-01488 (非共價鍵可逆BTK抑制劑)

TT-01488是一款自主開發的非共價可逆BTK抑制劑，可克服多種復發性或難治性血液惡性腫瘤中由已上市共價BTK抑制劑治療產生的獲得性耐藥。在頭對頭激酶譜篩選中，除其效力較強外，TT-01488對EGFR及Tec顯示出較低的親和力，表明其具有潛在更低脫靶副作用，因而安全性更高。在腫瘤淋巴細胞系衍生的異種移植模型中，TT-01488顯示出令人鼓舞的抗腫瘤作用。我們分別於2022年1月及2022年4月取得FDA及國家藥品監督管理局的IND批准。

2025年12月，公司於2025年美國血液學會(ASH)年會上公開新型、非共價、可逆性BTK抑制劑TT-01488治療復發或難治性套細胞淋巴瘤患者的初步有效性和安全性數據。

截至2025年12月31日，我們正在中國進行TT-01488治療B細胞淋巴瘤的I期臨床研究，我們將基於I期數據和市場機會，佈局開展新的臨床試驗。

非腫瘤管線產品

TT-01688 (S1P1 抑制劑)

TT-01688是一款獲得授權的目前處於臨床階段的高選擇性口服S1P1調節劑，具有治療各種炎症性疾病的潛力。其對S1P1具有高活性，對S1P2和S1P3以及GIRK（與潛在心血管不良反應有關）的結合作用可忽略不計。其耐受性及PK/PD特性已在I期臨床試驗中得到證實。儘管並非頭對頭研究，但在I期臨床試驗中，TT-01688的生物療效等同於或優於ozanimod及etrasimod，TT-01688在健康成人受試者的I期臨床試驗中具有較好的耐受性，所有不良事件（不良事件）均為輕度或中度。

截至2025年12月31日，我們在中國已於2024年7月完成TT-01688治療UC（潰瘍性腸炎）的Ib期臨床試驗，並於2025年1月，完成TT-01688治療AD（特異性皮炎）的II期臨床試驗。

TT-00920 (PDE9 抑制劑)

TT-00920是一款自主發現及開發的高選擇性口服PDE9抑制劑，針對慢性心力衰竭。臨床前研究表明，TT-00920可恢復心臟NP/cGMP信號，顯著增強心臟功能，並逆轉心力衰竭的心室重構。此外，與單一療法相比，TT-00920與巔沙坦（一種血管緊張素受體阻滯劑）的聯合療法顯示令人鼓舞的療效，表明TT-00920可能與現有的心力衰竭療法產生協同作用。於臨床前研究中，TT-00920亦表現出低中樞神經系統(CNS)暴露及高心臟分佈，有利於治療心力衰竭並避免CNS不良反應。

截至2025年12月31日，我們在中國及美國已完成的健康受試者的I期試驗中，觀察到TT-00920具有較好的耐受性，並顯示出較好的藥代動力學特性及預期的生物標誌物變化。

TT-01025 (不可逆VAP-1 抑制劑)

TT-01025是一款自主發現及開發的不可逆VAP-1抑制劑，擬用於NASH的口服治療。VAP-1是新型的臨床抗炎靶點。在臨床前研究的頭對頭比較，結果顯示TT-01025的腦滲透性極低，在100M水平下並無顯著的中樞神經系統MAO-B抑制作用，表示TT-01025發生相關藥物相互作用的風險極低。

2022年4月，TT-01025已在美國完成I期臨床。在中國完成在健康受試者的I期研究，顯示TT-01025在單次給藥最高300mg及多次給藥最高100mg的水平下具有良好的安全性和耐受性。截至2025年12月31日，並無獲FDA或國家藥品監督管理局批准的VAP-1抑制劑，全球有四款臨床階段VAP-1抑制劑，但僅有三款用於治療NASH，TT-01025是唯一一款在中國處於臨床試驗中的VAP-1抑制劑。

商務拓展(BD)

2025年11月，公司與Neurocrine Biosciences訂立一項付特許權使用費的專利轉讓及研究合作協議，以開發NLRP3抑制劑，用於治療多種疾病。根據該協議，Neurocrine獲授予在大中華區以外開發、製造及商業化藥捷安康NLRP3藥物平台中的NLRP3抑制劑的獨家權利，本公司擁有在大中華區(內地、香港、台灣、澳門)開發、製造及商業化NLRP3抑制劑的權利。根據該協議，公司將有權獲得預付款，並且根據Neurocrine的開發和商業化進展，公司可能會收到與研發里程碑和銷售里程碑相關的進一步里程碑付款，該協議的總潛在價值為8.815億美元。該協議進一步涵蓋訂約方之間的研究合作，以進一步發展NLRP3相關技術。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：概不能保證本公司將能夠最終成功開發及營銷相關產品。

業務前景及展望

作為一家以「解決臨床未滿足需求」為導向的公司，我們將加速商業化籌備和核心產品適應症的推進。我們預計將於2026年在中國獲得替恩戈替尼治療既往至少接受過一種系統性治療和FGFR抑制劑治療的晚期、轉移性或不可手術切除的膽管癌成人患者的新藥申請批准，並全力推進膽管癌適應症的海外註冊性三期臨床及國內確證性三期臨床。同時，我們將進一步推進替恩戈替尼治療前列腺癌、乳腺癌及肝細胞癌聯用方案的二期臨床試驗。其他管線方面，我們預計將基於早期臨床前和臨床數據，對TT-00973(AXL/FLT3)、TT-01488(BTK抑制劑)進行更多探索研究。

基於替恩戈替尼的上市計劃，我們當前已開始營銷團隊的籌備，我們計劃在2026年組建一支可以精準覆蓋潛力市場的商業化團隊，為替恩戈替尼在臨床終端惠及廣大患者奠定基礎。

腫瘤管線方面，我們將持續以替恩戈替尼為核心，推進「T」字形戰略：橫向上探尋與其科學機制協同的靶點，縱向上圍繞其主要機制拓寬適應症佈局。非腫瘤方面，我們將繼續圍繞炎症及代謝方向佈局全球首創及全球最佳的臨床前分子，用以支持實現早中期的國際合作。

為實現臨床管線全球商業化佈局，我們也將進一步提升對外合作團隊能力，持續關注、積極探索具有增值效益的戰略夥伴，以合作形式拓展海外各個國家的戰略佈局，在全球範圍內尋求更多以共贏為前提的合作機會。

財務回顧

經營業績的主要項目分析

其他收入及收益

我們的其他收入及收益由截至2024年12月31日止年度的人民幣17.9百萬元下降48.6%至截至2025年12月31日止年度的人民幣9.2百萬元，該等減少主要是由於銀行存款利息及理財收入減少5.0百萬元，政府補助較同期減少人民幣3.7百萬元。

研發成本

我們的研發成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣244百萬元上升1%至截至2025年12月31日止年度的人民幣246.8百萬元，保持相對穩定，略有增長，主要是公司聚焦核心產品與關鍵技術研發，優化資源配置，持續提升產品競爭力。目前各產品管線進展順利，陸續抵達預期目標，報告期內，替恩戈替尼獲得中國CDE批准納入「優先審評品種名單」，公司已經提交了新藥上市申請並獲得受理，產品即將在中國首先進入商業化階段；而膽管癌領域的國際多中心III期臨床試驗也在穩步推進當中。

管理費用

我們的管理費用由截至2024年12月31日止年度的人民幣47.7百萬元上升15%至截至2025年12月31日止年度的人民幣54.8百萬元，主要是公司於2025年6月23日成功在H股上市，上市中介費用，專業服務費等有所增加。

財務狀況主要項目分析

物業、廠房及設備

我們的物業、廠房及設備主要包括實驗室設備、在建工程、租賃裝修、汽車及電子設備。我們的物業、廠房及設備由截至2024年12月31日的人民幣9.4百萬元下降19%至截至2025年12月31日的人民幣7.6百萬元，主要由於固定資產正常折舊計提導致。

其他非流動資產

我們的其他非流動資產主要指我們的可抵扣進項稅以及辦公室租賃、土地使用權的押金及保證金。我們的其他非流動資產由截至2024年12月31日的人民幣14.9百萬元上升38%至截至2025年12月31日的人民幣20.6百萬元，主要是由於無法一年內可收取或者抵扣的可抵扣進項稅額的增加。

現金及現金等價物

我們的現金及現金等價物由截至2024年12月31日的人民幣569.5百萬元下降27%至截至2025年12月31日的人民幣415.4百萬元，主要由於購買研發服務及運營支出所致。

貿易應付款項

我們的貿易應付款項由截至2024年12月31日的人民幣81.2百萬元上升28%至截至2025年12月31日的人民幣104.1百萬元，主要是由於我們的研發活動進展所帶動。

股本

我們的股本由截至2024年12月31日的人民幣381.6百萬元上升4.0%至截至2025年12月31日的人民幣396.9百萬元，主要是公司於2025年6月23日在香港聯合交易所主板上市，公開發行共15,281,000股，每股發行價為港幣13.15，每股面值為人民幣1元。

流動資金及財務資源

我們的現金主要用於購買研發服務以及運營支出。我們監察及維持現金及現金等價物水平，認為足以支持我們的營運及減輕現金流量波動的影響。展望未來，我們認為，我們的流動資金需求將透過結合經營所得現金、銀行結餘及現金、未動用銀行借款授信額度以及融資的方式滿足。截至2025年12月31日，我們的現金及現金等價物、定期存款合計為人民幣489.1百萬元。

負債比率

於2025年12月31日，本集團的負債比率約為31.11%（2024年12月31日約19.92%），此乃按負債總額除以權益總額計算。

資產負債比率

資產負債比率乃使用負債總額除以資產總值再乘以100%計算。於2025年12月31日，我們的資產負債比率為23.7%（於2024年12月31日：16.6%）。

附屬公司、聯營公司及合營企業的重大收購及出售

於報告期內，本集團並無附屬公司、聯營公司及合營企業的重大收購及出售。

重大投資或資本資產的未來計劃

除招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節所披露者外，截至本公告日期，本集團並無重大投資及資本資產計劃。

外匯風險

我們的財務報表以人民幣列示，由於部分交易以外幣結算，本集團面臨若干交易貨幣風險。我們目前並無外匯對沖政策。然而，我們的管理層監控外匯風險，並將在有需要時考慮對沖重大外匯風險。截至2025年12月31日，本集團並無因其經營而存在重大外匯風險。

銀行貸款及其他借款

於2025年12月31日，我們並無任何銀行貸款或其他形式的借款。

或有負債

於2025年12月31日，本集團並無重大或有負債。

集團資產抵押

於2025年12月31日，我們並無任何資產抵押。

其他資料

上市所得款項淨額用途

本公司H股於2025年6月23日於聯交所主板上市。全球發售收到所得款項淨額（經扣除本公司就全球發售應付的估計包銷佣金以及其他費用及開支）約為161.3百萬港元。

下表載列截至2025年12月31日全球發售所得款項淨額擬定用途及實際用途：

	全球發售 所得款項 淨額百分比	全球發售 所得款項 淨額	於上市日期 至2025年 12月31日 已動用金額 (百萬港元)	截至2025年 12月31日 未動用金額	完全使用的 預期時間 ⁽¹⁾
(a) 用於為我們的核心產品Tinengotinib正在進行單藥治療膽管癌的多區域註冊III期臨床試驗提供資金，其中：					
(i) 歐洲	42%	68.5	19.8	48.7	2027年12月31日前
(ii) 美國	26%	41.2	11.8	29.4	2027年12月31日前
(iii) 韓國	8%	13.1	3.8	9.3	2027年12月31日前
(iv) 台灣	8%	12.4	3.8	8.6	2027年12月31日前
(v) 英國	6%	10.1	3.0	7.1	2027年12月31日前
(b) 營運資金及其他一般公司用途	10%	16.1	0	16.1	2027年12月31日前
總計	100%	161.3	42.2	119.1	

附註：

- (1) 上文披露的完全動用未動用金額的預期時間乃基於董事會根據直至本公告日期止最新資料作出的最佳估計。

僱員及薪酬政策

為保持員工的素質、知識及技能水平，我們向僱員提供繼續教育及培訓計劃，包括內外部培訓，以提高其技術、專業或管理技能。我們亦不時向僱員提供培訓計劃，以確保其各方面了解並遵守我們的政策及程序。截至2025年12月31日，我們的僱員由合共123位成員組成，包括119名位於中國南京的僱員。下表載列截至2025年12月31日我們按職能劃分的僱員明細：

職能	僱員人數 截至2025年 12月31日	百分比
研發	93	75.61%
一般及行政	30	24.39%
合計	123	100.00%

報告期間的僱員福利費用總額為人民幣68.03百萬元，薪酬及福利乃根據市場水平、政府政策及個人表現釐定。本集團的僱員人數會視乎需要不時變動。本集團僱員的薪酬待遇包括薪金、花紅及股權激勵，一般會根據彼等的資歷、行業經驗、職位及表現釐定。於報告期間，我們已嚴格遵守中國法律，按僱員薪資（包括地方政府規定的最高獎金）的若干百分比向法定僱員福利計劃（包括養老保險、醫療保險、工傷保險、失業保險、生育保險及住房公積金）供款。

購買、出售或贖回本公司上市證券

於上市日期至2025年12月31日止期間，本公司或其附屬公司概無購買、出售或贖回本公司任何上市證券（包括銷售庫存股份）。於本年度，本公司並無持有或出售任何庫存股份。

遵守《企業管治守則》

本公司致力於達致高水準的企業管治。本公司企業管治原則為推行有效的內部控制措施，並提高董事會對全體股東的透明度及問責性。

根據《企業管治守則》第二部分第C.2.1段，董事長與首席執行官的角色應該分開，不應由同一人擔任。吳博士為本公司董事長兼首席執行官。彼擁有逾27年生物製藥公司科學及領導經驗。吳博士負責本公司的整體戰略規劃及決策、執行、運營及管理。雖然這將偏離《企業管治守則》第C.2.1條守則條文，但董事會認為吳博士同時擔任董事長兼首席執行官職位將有益於確保本公司領導的一致性，且本公司的整體戰略規劃將更為有效並更具效率。董事會的運營確保權利與權威的平衡，而董事會由經驗豐富和多樣化的個人組成。目前，我們的董事會由兩名執行董事、兩名非執行董事及三名獨立非執行董事組成。因此，我們的董事會的組成具備獨立性。

除上述披露外，本公司已於上市日期起至2025年12月31日止遵守《企業管治守則》項下的全部守則條文。

本公司將繼續定期檢討及監察其企業管治常規，以確保遵守《企業管治守則》。

遵守《董事及監事進行證券交易的標準守則》

本公司已採納《標準守則》作為其自身就其董事及監事（可能掌握本公司內幕消息的人士）進行本公司證券交易的行為守則。本公司已向全體董事及監事進行具體查詢，而彼等各自均已確認於上市日期及直至2025年12月31日已全面遵守《標準守則》所載必守準則。

審核委員會及財務報表審閱

審核委員會已根據《企業管治守則》訂明職權範圍。審核委員會已與管理層審閱本集團採納的會計原則及慣例，並討論審核、財務報告制度、風險管理及內部控制制度，且已審閱本公告所披露本期間之本集團全年業績。

核數師工作範圍

本公司外部核數師安永會計師事務所已將本集團截至2025年12月31日止年度業績公告內所載數字與本集團截至2025年12月31日止年度經審核綜合財務報表所載金額核對一致。安永會計師事務所就此進行的工作並不構成根據香港會計師公會頒佈的香港審計準則、香港審閱委聘準則或香港核證委聘準則進行的核證委聘，因此安永會計師事務所並無對本公告發表任何核證。

報告期後事項

於2026年1月13日，本公司與配售代理訂立配售協議，據此本公司有條件同意透過配售代理按盡力基準以配售價每股92.85港元向不少於六名獨立承配人配售最多2,100,000股本公司新股份（「配售事項」）。配售事項已於2026年1月20日完成。配售事項之進一步詳情載於本公司日期為2026年1月14日及2026年1月20日之公告。

除本公告所披露者外，自2025年12月31日後及直至本公告日期，本集團並無發生其他重大事項。

末期股息

董事會不建議派付截至2025年12月31日止年度之任何末期股息。

暫停辦理股份過戶登記

為釐定有權出席股東週年大會並於會上投票的H股持有人身份，本公司將於2026年6月15日（星期一）至2026年6月18日（星期四）（包括首尾兩日）暫停辦理股份過戶登記手續，期間將不會辦理H股過戶登記。為符合資格出席股東週年大會並於會上投票，本公司未登記的H股持有人應確保所有過戶文件連同相關股票必須於2026年6月12日（星期五）下午4時30分（香港時間）（即最後登記日期）前送達本公司的H股股份過戶登記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）辦理登記手續。於2026年6月18日名列本公司股東名冊的所有本公司股份持有人均有權出席股東週年大會。

刊發全年業績公告及年度報告

本公告分別刊登於聯交所網站（www.hkex.com.hk）及本公司網站（www.transthera.com）。本年度之年度報告將根據上市規則於2026年4月底前發出，並於上述網站刊載。

釋義

在本公告中，除文義另有所指外，下列詞語具有以下涵義。

「股東週年大會」 指 本公司將於2026年6月18日（星期四）舉行的股東週年大會

「審核委員會」 指 董事會審核委員會

「董事會」	指	本公司董事會
「企業管治守則」	指	《上市規則》附錄C1所載的《企業管治守則》
「中國」	指	中華人民共和國，僅在本公告中描述中國規則、法律、法規、監管機構及根據該等規則、法律及法規以及其他法律或稅務事宜的任何中國實體或公民的情況下，不包括台灣、香港及中華人民共和國澳門特別行政區
「本公司」	指	藥捷安康(南京)科技股份有限公司，一家於中國註冊成立的股份有限公司，其前身為南京藥捷安康生物科技有限公司(於2014年4月15日在中國成立的有限公司)，如文義有所指，包括其前身
「核心產品」	指	具有《上市規則》第十八A章賦予的涵義，於本文內指我們的核心產品替恩戈替尼
「董事」	指	本公司董事
「吳博士」	指	吳永謙博士，我們的執行董事、首席執行官兼董事長
「全球發售」	指	具有招股章程所賦予的涵義
「大中華區」	指	中國、中華人民共和國香港特別行政區、中華人民共和國澳門特別行政區及中國台灣
「本集團」或「我們」	指	本公司及其所有附屬公司或其中任何一間附屬公司(視乎文義所指)
「H股」	指	本公司股本中每股面值人民幣1.00元的境外上市外資普通股，將以港元認購及買賣並將於香港聯交所上市
「H股股東」	指	H股持有人
「港元」	指	香港的法定貨幣港元
「香港會計師公會」	指	香港會計師公會
「香港」	指	中華人民共和國香港特別行政區

「《國際財務報告會計準則》」	指	由國際會計準則理事會頒佈的《國際財務報告準則》、《國際會計準則》(《國際會計準則》) 及詮釋
「上市」	指	H股於香港聯交所主板上市
「上市日期」	指	2025年6月23日，H股在香港聯交所主板上市當日
「《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)
「《標準守則》」	指	本公司所採納有關董事及本集團僱員進行證券交易的行為守則，其條款不遜於《上市規則》附錄C3所載的交易必守準則
「本期間」或「報告期間」	指	截至2025年12月31日止年度
「招股章程」	指	本公司日期為2025年6月13日的招股章程
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣
「股份」	指	本公司股本中每股面值人民幣1.00元的普通股，包括非上市股份及H股
「股東」	指	股份持有人
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司
「監事」	指	本公司監事
「非上市股份」	指	本公司發行的每股面值人民幣1.00元且未在任何證券交易所上市的普通股
「%」	指	百分比

承董事會命
藥捷安康(南京)科技股份有限公司
董事長兼執行董事
吳永謙博士

香港，2026年3月31日

於本公告日期，董事會包括執行董事吳永謙博士及吳笛先生；非執行董事賈中新女士及易華博士；及獨立非執行董事徐海音女士、鄭哲蘭女士及李書滢先生。