

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



ASCENTAGE PHARMA GROUP INTERNATIONAL

亞盛醫藥集團

(在開曼群島註冊成立的有限公司)

(股份代號：6855)

截至2026年6月30日止六個月未經審核中期業績公告

董事會欣然宣佈亞盛醫藥集團截至2026年6月30日止六個月的未經審核綜合業績，連同截至2025年6月30日止六個月的比較數字。

財務摘要

截至2026年6月30日止六個月，收益為人民幣302.2百萬元（44.5百萬美元），而截至2025年6月30日止六個月為人民幣233.7百萬元（32.6百萬美元），按固定匯率(CER)基準計算，較截至2025年6月30日止六個月增加人民幣68.5百萬元（11.9百萬美元）或29.3%，主要是由於截至2026年6月30日止六個月，產品銷售額較截至2025年6月30日止六個月的人民幣212.9百萬元（29.7百萬美元）增加人民幣69.5百萬元（11.9百萬美元）或32.6%至人民幣282.4百萬元（41.6百萬美元）。

截至2026年6月30日止六個月，營運開支總額較2025年同期增加人民幣276.7百萬元（46.7百萬美元）或36.1%至人民幣1,042.7百萬元（153.7百萬美元）。研發開支較截至2025年6月30日止六個月的人民幣528.6百萬元（73.8百萬美元）增加人民幣168.9百萬元（29.0百萬美元）或32.0%至截至2026年6月30日止六個月的人民幣697.5百萬元（102.8百萬美元），主要是由於我們持續推進的全球臨床試驗取得進展。銷售及分銷開支增加人民幣88.6百萬元（14.2百萬美元）或64.3%至截至2026年6月30日止六個月的人民幣226.4百萬元（33.4百萬美元），主要歸因於利生妥®（利沙托克拉）的營銷及推廣投資有所增加。截至2026年6月30日止六個月，虧損淨額為人民幣817.0百萬元（120.4百萬美元），而截至2025年6月30日止六個月的虧損為人民幣590.8百萬元（82.5百萬美元）。

於2026年6月30日，本集團的現金及銀行結餘為人民幣1,895.6百萬元（279.4百萬美元），按固定匯率(CER)基準計算，較於2025年12月31日的人民幣2,470.1百萬元（353.2百萬美元）減少人民幣574.5百萬元（73.8百萬美元）或23.3%，主要歸因於與全球臨床試驗以及研發相關的持續營運開支。

業務摘要

任命Faıçal Miyara博士為首席業務拓展官，任命Jim Ziegler為首席商務運營官

- 於2026年8月3日，亞盛醫藥任命Faıçal Miyara博士為首席業務拓展官(Chief Business Officer, CBO)，負責亞盛醫藥的全球業務拓展工作；並任命Jim Ziegler為首席商務運營官(Chief Commercial Officer, CCO)，負責公司產品在大中華地區以外的全球市場的商業化運營。高管團隊重磅擴容將加碼亞盛醫藥全球商業化進程：搭建公司美國商業化團隊、推進公司全球業務拓展工作。

刪除股份簡稱中的標記「B」

- 於2026年5月27日，我們宣佈，我們已符合上市規則第8.05(3)條的市值／收益測試。本公司已獲聯交所批准不適用上市規則第18A.09至第18A.11條，並據此自2026年6月1日起正式刪除中文及英文股份簡稱中的標記「B」。本次變更代表亞盛醫藥已達到更高的市值及收益門檻，為本公司發展歷程中的又一重要里程碑。

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

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

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

管理層討論及分析

概覽

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

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

我們的首個產品耐立克®(奧雷巴替尼)為新型、第三代酪氨酸激酶BCR-ABL1抑制劑(TKI)，是中國首個獲批上市治療T315I突變CML患者的BCR-ABL1 TKI，用於治療伴有T315I突變的慢性髓細胞白血病(CML)慢性期(-CP)和加速期(-AP)的患者，以及對第一代和第二代TKI耐藥和／或不耐受的CML-CP患者。我們目前正在中國商業化耐立克®(奧雷巴替尼)。2025年1月起，耐立克®(奧雷巴替尼)獲CDE批准的所有適應症均已納入國家醫保藥品目錄，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。我們目前正在進行一項獲FDA和歐洲藥品管理局(EMA)批准的、奧雷巴替尼用於既往接受過至少兩種TKI治療的CML患者的全球III期註冊臨床試驗(POLARIS-2)，同時正在進行一項獲FDA和EMA批准的、奧雷巴替尼用於新診斷費城染色體陽性(Ph+)急性淋巴細胞白血病患者患者的全球III期註冊臨床試驗(POLARIS-1)。此外，我們正在進行針對琥珀酸脫氫酶(SDH-)缺陷型胃腸道間質瘤(GIST)患者的多國家III期註冊臨床試驗(POLARIS-3)。

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

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

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

我們進行了全球知識產權佈局。截至2026年6月30日，我們在全球範圍內擁有537項授權專利，包括於報告期間授權的25項新專利。其中，395項專利在海外授權。

我們亦與全球領先的生物技術及醫藥公司建立了合作及其他關係，包括與信達生物的合作及授權協議，以及與阿斯利康及默沙東等訂立了臨床合作協議。我們與領先的研究機構達成了研發合作關係，包括Dana-Farber癌症研究所、梅奧醫學中心、MD安德森癌症中心、密歇根大學和國家癌症研究所。

業務概覽

產品管線

下表概述處於臨床階段的包含7個小分子候選藥物的產品管線，包括奧雷巴替尼和利沙托克拉針對中國當前已獲批適應症以外的腫瘤適應症開展的在研試驗，及截至2026年6月30日各候選藥物的開發狀態：

化合物	靶點	適應症	劑量遞增/ 劑量擴展	臨床概念驗證	註冊試驗	已上市
奧雷巴替尼 (HQP1351)	BCR-ABL	慢性髓細胞白血病(CML) ^{1,2} 慢性髓細胞白血病(CML)、 費城染色體陽性急性淋巴細胞白血病(Ph+ ALL)、 琥珀酸脫氫酶(SDH)缺乏症胃腸道間質瘤(GIST)				
利沙托克拉 (APG-2575)	Bcl-2選擇性	慢性淋巴細胞白血病/小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL) ³ 慢性淋巴細胞白血病/小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)、 急性髓系白血病(AML)、骨髓增生異常綜合徵(MDS)、 多發性骨髓瘤(MM) ⁴				
APG-2449	FAK/ALK/ ROS1	非小細胞肺癌卵巢癌				
Alrizomadlin (APG-115)	MDM2-p53	腺樣囊性癌(ACC)、惡性周圍神經鞘瘤(MPNST)、 急性髓系白血病/骨髓增生異常綜合徵(AML/MDS)、 小兒實體瘤				
Pelcitoclax (APG-1252)	Bcl-2/Bcl-xl	非小細胞肺癌(NSCLC)、小細胞肺癌(SCLC)、 神經內分泌腫瘤、非霍奇金淋巴瘤(NHL)				
APG-5918	PRC2抑制劑 (EED抑制劑)	貧血、腫瘤				
APG-3288	BTK降解劑	B細胞淋巴瘤				

1. 2021年11月於中國獲批，用於治療伴有T315I突變、對TKI耐藥的慢性期(CML-CP)及加速期(CML-AP)慢性髓性白血病成人患者；納入2022年國家醫保目錄(NRDL)，自2023年3月1日起生效。
2. 2023年11月於中國獲批，用於治療對一、二代TKI耐藥及／或不耐受的慢性期慢性髓性白血病(CML-CP)成人患者，納入2024年國家醫保目錄(NRDL)，自2025年1月1日起生效。
3. 2025年7月，利沙托克拉獲中國NMPA批准，用於治療既往接受過至少一線系統性治療（包括BTK抑制劑）的慢性淋巴細胞白血病／小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)的成人患者。
4. CLL/SLL、AML和HR-MDS的註冊試驗；多發性骨髓瘤(MM)的2期試驗正在進行中。

核心候選產品

耐立克® (奧雷巴替尼)

我們的首個產品耐立克® (奧雷巴替尼) 為新型第三代抑制劑(TKI)。耐立克® (奧雷巴替尼) 是中國首個獲批上市治療T315I突變CML-CP或CML-AP患者的第三代BCR-ABL1抑制劑及／或對一代和二代酪氨酸激酶抑制劑(TKI)耐藥的CML-CP患者。T315I(「看門位點」) 突變會導致患者對伊馬替尼及所有第二代TKI產生耐藥性。耐立克® (奧雷巴替尼) 為國家「重大新藥創製」專項支持品種。自2025年1月起，耐立克® (奧雷巴替尼) 已上市的所有適應症均已納入中國國家醫保藥品目錄，極大地提升中國患者的可負擔性和可及性。

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

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

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

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

近期耐立克®(奧雷巴替尼)的進展如下：

商業化進展

- 截至2026年6月30日，耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院及特藥藥房(DTP藥房)數量達到879家，較截至2025年6月30日的782家增加12%。尤其是，耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院數量由截至2025年6月30日的295家醫院同比增加34%至截至2026年6月30日的394家醫院。

臨床進展

- 我們持續進行患者招募工作，開展奧雷巴替尼聯合化療對照研究者選擇的TKI聯合化療治療新診斷Ph+ALL患者的經FDA及EMA批准的註冊III期臨床試驗(POLARIS-1)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展奧雷巴替尼針對過往曾接受治療的慢性髓細胞白血病慢性期(CML-CP，伴有及並無伴有T315I突變)患者的經FDA及EMA批准的註冊III期臨床試驗(POLARIS-2)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展奧雷巴替尼針對系統性全身治療失敗的琥珀酸脫氫酶(SDH)缺陷型胃腸間質瘤(GIST)患者的註冊III期臨床研究(POLARIS-3)。
- 我們正在早期臨床試驗中評估奧雷巴替尼聯合Bcl-2抑制劑利沙托克拉的療效。

更新的臨床數據摘要

- 2026年6月11日至6月14日，奧雷巴替尼在CML及Ph+ ALL治療領域的多項臨床試驗最新數據於第31屆歐洲血液學協會(EHA2026)公佈。

一項Ib期研究首次證明，奧雷巴替尼對泊那替尼和／或阿思尼布耐藥且攜帶*ASXL1*突變的CML-CP患者有效，為多重TKI耐藥患者提供了新的治療選擇。*ASXL1*突變預示患者預後不佳，且疾病進展風險升高。在22例既往接受泊那替尼和／或阿思尼布耐藥的CML-CP患者中，40.9%的患者(9/22)攜帶*ASXL1*突變。經奧雷巴替尼治療後，44.4%(4/9)的*ASXL1*突變患者獲得臨床反應，其中22.2%(2/9)達到主要分子學反應(MMR)(其中1例達到MR4.5)。

一項前瞻性、多中心對照試驗，納入105例既往接受 ≥ 2 種TKI治療 ≥ 18 個月但未達MMR的CML-CP患者，按1:2分配至奧雷巴替尼組或繼續原TKI治療組（對照組）。結果顯示，6個月時奧雷巴替尼組MMR率顯著高於對照組（54.3% vs 10.0%， $P < 0.001$ ）；12個月時累積MMR率分別為57.14%和21.43%（ $P < 0.0001$ ）。最常見3-4級血液學不良事件為血小板減少（42.86%）和貧血（17.14%），3-4級非血液學事件發生率較低。78.57%的患者在換用奧雷巴替尼後，既往TKI相關AE得到改善。結論支持奧雷巴替尼作為 ≥ 2 種TKI治療失敗CML-CP患者的潛在標準治療。

POLARIS-1的第1部分（劑量遞增）的最新結果顯示，在新診斷Ph+ALL患者中進行奧雷巴替尼聯合低強度化療的全球III期研究，在三個誘導治療週期結束時，微小殘留病(MRD)陰性完全緩解(CR)率為63.0%，安全性良好。

一項Ib期研究結果顯示，奧雷巴替尼聯合利沙托克拉的無化療雙口服方案或可為復發／難治性(R/R) Ph+ ALL兒童患者提供新型治療方案。共入組17例患者，40%攜帶*ABL1*突變（含T315I）。9例可評估療效的患者中，聯合治療後客觀反應率(ORR；CR+CR伴不完全血液學恢復CRi)高達88.9%，MRD陰性率達66.7%（8/12，第2週期第28天），共93.3%的患兒（14/15，第2週期第28天）獲得MMR及更深分子緩解；兩藥均可在腦脊液(CSF)中檢出，透過血腦屏障，對*ABL1*突變患者均有效，安全性可控且無治療相關死亡。

- 2026年5月29日至6月2日，奧雷巴替尼多項臨床進展於2026年美國臨床腫瘤學會(ASCO)年會公佈。

一項評估奧雷巴替尼聯合貝林妥歐單抗（雙特異性T細胞銜接器抗體）的Ib期研究的最新數據顯示，該聯合方案在R/R淋系急變期慢性髓細胞白血病(CML-LBP)或費城染色體陽性B細胞前體急性淋巴細胞白血病(Ph+BCP-ALL)患者中展現出令人鼓舞的臨床療效，共有91%（10/11）的患者達到CR或CRi。此外，67%（8/12）的患者經PCR檢測達到BCR::ABL1陰性（ $\leq 0.01\%$ ），80%（8/10）的患者經流式細胞術達到MRD陰性（ $\leq 0.01\%$ ）。該聯合方案安全性可控，大多數不良事件(AE)為1-2級，與兩種藥物已知的毒性一致。

在47名CML-CP患者中的更新數據顯示，奧雷巴替尼可為CML-CP患者（尤其是二代TKI一線治療失敗且未攜帶T315I突變的患者）提供安全有效的二線治療選擇。截至2026年1月14日，在42例可評估患者中，76.2%（32/42）的患者達到完全細胞遺傳學反應(CCyR)，47.6%（20/42）達到MMR。奧雷巴替尼的療效隨治療週期延長逐步提高，在第24週期最佳CCyR率達91.3%，最佳MMR率達60.9%。對於經二代TKI一線治療失敗的CML-CP患者，奧雷巴替尼實現的CCyR率為81.3%，MMR率為50.0%。

奧雷巴替尼治療SDH缺陷型腫瘤患者的最新臨床及轉化研究結果闡明，奧雷巴替尼通過p38-MAPK-CD36通路抑制脂肪酸促進的腫瘤細胞遷移的新機制，為SDH缺陷型腫瘤的治療提供了全新思路。在26例SDH缺陷型GIST患者中，6例(23.1%)患者的最佳療效為部分緩解(PR)，中位無進展生存期(PFS)長達25.7個月；在6例SDH缺陷型副神經節瘤患者中，4例患者觀察到最佳療效，疾病穩定(SD)持續≥4個週期（臨床獲益率，66.7%），中位PFS為8.25個月。

- 2026年4月17日至4月22日，奧雷巴替尼兩項臨床前研究成果於2026年美國癌症研究協會(AACR)年會公佈。奧雷巴替尼在子宮內膜癌(EC)臨床前模型中具有顯著抗腫瘤作用，且與化療聯合時可產生協同增效作用。在套細胞淋巴瘤(MCL)臨床前模型中，奧雷巴替尼同樣展現抗腫瘤作用，且與BTK抑制劑阿可替尼聯用具有協同作用。
- 於2026年3月，在第52屆歐洲血液與骨髓移植學會年會(EBMT 2026)我們公佈了首項證實奧雷巴替尼可誘導急變期慢性髓系白血病(BC-CML)患者獲得深度緩解、優化異基因造血干細胞移植預後的真實世界研究結果。該項單中心回顧性分析納入69例移植前接受TKI聯合化療作為橋接誘導治療的BC-CML患者，其中43例患者使用一代／二代TKI (1/2代TKI)，26例患者使用奧雷巴替尼。相較於一代／二代TKI，奧雷巴替尼可顯著提升移植前分子學緩解水平：主要分子學緩解率(MMR)、完全分子學反應(CMR)率分別達53.8%及23.1%；而一代／二代TKI組為16.3%及4.7%。經奧雷巴替尼橋接後行移植的患者遠期生存獲益顯著：1年總生存期(OS)89%、1年無進展生存期(PFS)78%；而一代／二代TKI組分別為70.8%及68%，奧雷巴替尼移植後非復發死亡率(NRM)更低，僅10.6%，而一代／二代TKI組為23%。該項真實世界分析提供首次臨床證據，支持奧雷巴替尼在符合移植條件的BC-CML患者中的療效和安全性。

耐立克®(奧雷巴替尼)的預期進展

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

關鍵產品及在研產品

利生妥® (利沙托克拉)

利生妥® (利沙托克拉) 為新型、口服Bcl-2抑制劑，通過選擇性阻斷Bcl-2，恢復癌細胞的正常凋亡（程序性細胞死亡）過程，用於治療多種血液惡性腫瘤和實體瘤。於2025年7月，利生妥® (利沙托克拉) 獲中國國家藥監局附條件批准用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人慢性淋巴細胞白血病／小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)患者，使利生妥® (利沙托克拉) 成為中國首個獲批上市的Bcl-2抑制劑，也是全球第二個獲批上市的Bcl-2抑制劑。此外，利生妥® (利沙托克拉) 於2026年CSCO淋巴瘤診療指南中獲推薦用於治療復發／難治性CLL/SLL患者，及於2026年《CSCO惡性血液病診療指南》中獲推薦治療老年／不耐受AML患者。目前，利生妥® (利沙托克拉) 已在中國、美國、澳洲及歐洲獲得進行臨床研究（包括全球註冊試驗）的許可及批准，涉及的適應症包括CLL/SLL、非霍奇金淋巴瘤(NHL)、AML、MM、MDS及若干實體瘤。此外，FDA已授予利生妥® (利沙托克拉) 五項孤兒藥資格認定，分別用於治療濾泡性淋巴瘤(FL)、WM、CLL、MM、AML患者。

下表概述利生妥® (利沙托克拉) 正在開展／已完成的註冊臨床研究：

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

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

利生妥®(利沙托克拉)近期進展的概要如下：

商業化進展

- 截至2026年6月30日，利生妥®(利沙托克拉)DTP藥房及准入醫院達到415家，其中准入醫院為60家。

臨床進展

- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合AZA治療初診HR-MDS患者的全球註冊III期臨床試驗(GLORA-4)。GLORA-4臨床試驗已獲FDA及EMA批准。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合AZA治療年老／不耐受標準化療初診AML患者的註冊III期臨床試驗(GLORA-3)。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合BTK抑制劑阿可替尼對比免疫化療治療既往未經治療CLL/SLL患者的註冊III期臨床研究(GLORA-2)，旨在驗證該固定療程的聯合療法作為一線治療的臨床價值。
- 我們持續進行患者招募工作，開展利沙托克拉聯合BTK抑制劑針對既往接受BTK抑制劑且療效不佳的CLL/SLL患者的全球註冊III期臨床試驗(GLORA)。GLORA臨床試驗已獲FDA及EMA批准。
- 我們正在美國開展利沙托克拉聯合療法治療多發性骨髓瘤(MM)患者的Ib/II期臨床試驗。
- 利沙托克拉單藥或聯合其他療法治療AML/MDS患者(包括維奈克拉耐藥的患者)的一項Ib/II期試驗正在中國進行。
- 利沙托克拉聯合其他療法治療AML/MDS患者的一項Ib/II期試驗正在美國進行。

最新臨床數據摘要

- 於2026年6月11日至6月14日，利沙托克拉在髓系腫瘤及CLL/SLL治療領域的研究數據在第31屆歐洲血液學協會年會(EHA2026)上公佈。

一項多中心真實世界研究(回顧性)評估利沙托克拉在髓系腫瘤中的療效與安全性。研究共納入30例患者，其中AML患者25例，CR/CRi率為72%，MDS患者3例(2例達到CRi)。安全性方面， ≥ 3 級治療期間不良事件(TEAE)主要為血細胞減少(血小板減少27%，貧血23%，中性粒細胞減少20%)，整體可控。

一項多中心回顧性研究評估了利沙托克拉聯合AZA在真實世界中治療MDS的療效與安全性。研究共納入10例HR-MDS受試者，其中初診患者5例，復發／難治性患者5例。整體客觀緩解率(ORR)為70%，一線治療60%，二線治療80%，中位起效時間為1.8個月。4例既往維奈克拉聯合AZA治療失敗的患者中，1例經利沙托克拉聯合AZA治療後達到完全緩解(CR)，且不良反應整體可控。綜上，該初步真實世界研究數據表明，利沙托克拉聯合阿紫胞苷治療MDS的療效顯著且耐受性良好。

一項基於關鍵II期研究NCT05147467的相關性分析探索了利沙托克拉治療R/R CLL/SLL患者時基線特徵與預後的關係。研究納入77例既往BTKi治療失敗的R/R CLL/SLL患者。在72例可評估患者中，中位PFS為23.9個月，IRC評估ORR為62.5%。進一步分析顯示，*TP53*突變／*del(17p)*、複雜核型、基線較大的腫瘤病灶及*SF3B1*、*KIT*、*BLM*、*SETD2*突變與較差預後相關，其中複雜核型和較大腫瘤是PFS縮短的獨立風險因素。該研究提示，利沙托克拉在BTKi治療失敗後的R/R CLL/SLL患者中具有明確療效，並可通過基線風險特徵進一步識別預後較差人群，為後續風險分層和聯合治療策略提供依據。

- 於2025年12月，於*Med*刊發的1b/2期臨床試驗(NCT04215809)成果呈報了利沙托克拉單藥，或聯合利妥昔單抗或阿可替尼治療CLL/SLL患者的療效。研究共入組176例受試者，分為3個研究隊列：單藥治療46例、利沙托克拉聯合利妥昔單抗39例、利沙托克拉聯合阿可替尼91例。合共30.1%的患者存在*del(17p)*及／或*TP53*基因突變，既往治療線數的中位數為2。利沙托克拉單藥隊列的ORR為67.4% (29/43可評估R/R患者)；利沙托克拉聯合利妥昔單抗隊列的ORR達84.6% (33/39可評估R/R患者)。利沙托克拉聯合阿可替尼隊列中，22例初治患者ORR達100%，65例R/R CLL/SLL患者ORR達96.9%。中性粒細胞減少症等血液學毒性多在治療早期出現，經標準支持治療後可緩解；利沙托克拉與利妥昔單抗、阿可替尼聯用均未觀察到具有臨床意義的藥物間相互作用。該等研究結果表明，採用5至7日劑量遞增方案給藥的利沙托克拉，無論用於既往未經治療或復發／難治性CLL/SLL患者(包含既往維奈克拉治療失敗患者)，均具備良好耐受性與強效抗腫瘤活性。

利沙托克拉的預期進展

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

APG-2449

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

近期APG-2449的進展如下：

臨床進展

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

最新發展摘要

- 於2026年4月17日至4月22日，我們在2026年美國癌症研究協會(AACR 2026)發佈了APG-2449的一項臨床前結果。在攜帶*BRAF* V600E突變的結直腸癌及黑色素瘤模型中，APG-2449通過抑制FAK活性增強MAPK通路阻斷的抗腫瘤作用。

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

Alrizomadlin (APG-115)

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

Alrizomadlin已獲得FDA授予的六項孤兒藥資格認定(ODD)，包括軟組織肉瘤、胃癌、AML、視網膜母細胞瘤、IIB-IV期黑色素瘤及神經母細胞瘤。此外，alrizomadlin已獲得FDA授予兩項兒童罕見病資格認證(RPDD)，用於治療神經母細胞瘤及視網膜母細胞瘤。最終，alrizomadlin已被國家藥品監督管理局CDE正式納入「兒童抗腫瘤藥物研發鼓勵試點計劃」(星光計劃)試點項目。該藥物擬開發用於治療兒童實體瘤，包括神經母細胞瘤(NB)、橫紋肌肉瘤(RMS)及尤文肉瘤(EWS)。

近期alrizomadlin的進展如下：

臨床進展

我們目前正在美國及／或澳洲進行以下alrizomadlin的臨床研究：

- 一項與默沙東合作的alrizomadlin單藥或聯合抗PD-1抗體帕博利珠單抗治療不可切除或轉移性黑色素瘤和其他晚期實體瘤的Ib/II期研究。
- 一項alrizomadlin單藥或與利沙托克拉聯合治療復發／難治性T細胞幼淋巴瘤白血病(R/R T-PLL)或非霍奇金淋巴瘤(NHL)的藥代動力學、安全性和有效性的IIa期研究。

此外，CDE已批准中國進行以下alrizomadlin臨床試驗：

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

最新臨床發展摘要

- 於2026年5月30日，alrizomadlin單藥或聯合利沙托克拉治療復發／轉移性橫紋肌肉瘤或其他軟組織肉瘤兒童患者的最新臨床數據於2026年ASCO年會公佈。在alrizomadlin單藥治療組中，1例難治性胚胎型橫紋肌肉瘤患兒達到完全緩解(CR)。在alrizomadlin聯合利沙托克拉治療組中，17例可評估療效的復發／難治性實體瘤兒童患者的客觀緩解率(ORR)為23.5%；其中1例尤文肉瘤患兒獲得完全緩解，2例橫紋肌肉瘤患兒及1例神經母細胞瘤患兒獲得部分緩解(PR)，疾病控制率(DCR)為70.6%。
- 於2026年3月，alrizomadlin用於治療TP53野生型、不可切除復發或轉移性唾液腺癌患者的I期臨床試驗(NCT03781986)發表於國際權威期刊*Nature Communications*。該研究證實，alrizomadlin具有可接受的安全性和初步抗腫瘤活性。在TP53野生型唾液腺癌患者(尤其是腺樣囊性癌(ACC)患者)中觀察到具備臨床意義的療效信號，客觀緩解率(ORR)達15%，中位無進展生存期(PFS)為10.5個月。上述研究結果進一步印證Alrizomadlin的臨床開發潛力，並驗證在該類患者群體中靶向MDM2-p53通路的治療價值。

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

Pelcitoclax (APG-1252)

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

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

近期Pelcitoclax的進展如下：

臨床進展

Pelcitoclax目前正在進行多項聯合研究，包括：

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

- 在美國進行的pelcitoclax聯合MEK抑制劑cobimetinib治療復發卵巢癌和子宮內膜癌的I期研究。
- 在美國進行的pelcitoclax聯合AZA用於治療復發／難治性高危AML患者的Ib/II期研究。

最新臨床發展摘要

- 於2026年7月，我們於《癌症免疫治療》(*Journal for ImmunoTherapy of Cancer*, JITC)發佈一項Ib期臨床研究(NCT04001777)結果，評估pelcitoclax(APG-1252)聯合第三代EGFR TKI奧希替尼治療晚期EGFR突變NSCLC的療效。研究顯示，該聯合方案安全性良好，藥代動力學(PK)特徵可預測，在既往未接受過TKI治療的患者及TKI耐藥患者中均展現出可觀的抗腫瘤活性。基線Bcl-xL表達水平更高的患者可獲得更佳臨床獲益；而攜帶TP53突變的患者亦可實現持續臨床緩解。上述結果提示，靶向由Bcl-2/Bcl-xL介導的凋亡通路有望成為克服EGFR-TKI耐藥、改善高危EGFR突變NSCLC患者預後的新型治療策略。

Pelcitoclax的預期進展

- 計劃在中國啟動一項I期研究，評估Pelcitoclax作為單一療法及聯合療法治療R/R AML的安全性及PK。
- 將於中國境外啟動多項研究者發起的腫瘤臨床試驗。

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

APG-5918

APG-5918為強效、口服且高度選擇性的胚胎外胚層發育蛋白(EED)抑制劑，EED是PRC2的一個核心亞基。PRC2抑制劑可阻斷腫瘤細胞的表觀遺傳修飾，進而恢復抑癌基因的表達。初步研究結果顯示，APG-5918在慢性腎臟病(CKD)誘導的臨床前貧血模型中具有改善血紅蛋白水準不足的潛力。

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

近期APG-5918的進展如下：

臨床進展

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

最新發展摘要

- 於2026年4月17日至4月22日，2026年AACR年會上公佈APG-5918臨床前結果。APG-5918在臨床前小細胞肺癌(SCLC)模型與拓撲異構酶I抑制劑聯合用藥顯示出協同抗腫瘤活性，該協同作用可能與通過表觀遺傳調控增強化療敏感性有關。

APG-5918的預期進展

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

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

APG-3288

APG-3288為亞盛醫藥基於蛋白降解靶向嵌合體(PROTAC)技術平台自主研發的首個新型高效和高選擇性BTK降解劑。該分子通過促進三元複合物BTK-PROTAC-Cereblon E3泛素連接酶的形成隨之經蛋白酶體降解BTK。與傳統BTK抑制劑不同，APG-3288旨在通過降解而非抑制的方式發揮作用，可誘導野生型與多種對現有BTK抑制耐藥的突變型BTK(如C481S)發生快速、強效、高選擇性和持續性的降解，在源頭阻斷BCR-BTK信號通路，從而克服BTK抑制劑耐藥，為BTK靶向治療提供差異化的全新解決方案。臨床前研究結果顯示，與其他在研BTK降解劑相比，APG-3288具更強的BTK降解能力、更高的選擇性及更優越的PK特徵，凸顯該藥物的潛力。

近期APG-3288的進展如下：

臨床進展

- APG-3288於2026年1月獲得美國FDA的IND批准，並於2026年2月獲得中國CDE的IND批准。我們正在美國及中國等地區展開全球I期研究，評估APG-3288用於復發性／難治性B細胞惡性腫瘤患者的PK、安全性、耐受性及療效。

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

發現項目

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

蛋白降解劑

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

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

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

研發

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

截至2025年及2026年6月30日止六個月，我們的研發費用分別為人民幣528.6百萬元及人民幣697.5百萬元。

知識產權

知識產權對本公司業務至關重要。憑藉強大的研發能力，本公司已在全球範圍內進行策略性知識產權佈局，並在全球範圍內擁有我們的產品及候選產品的授權專利或專利申請的獨佔許可。截至2026年6月30日，我們在全球範圍內累計取得537項授權專利，包括於報告期間授權的25項新專利。該等專利中，有395項授權專利在海外授權。

商業化

亞盛醫藥正執行雙引擎商業化策略。於2026年上半年，本公司商業化組合展現出穩健的韌性表現；利沙托克拉上市後銷量穩步攀升，奧雷巴替尼在2025年國家醫保藥品目錄擴圍所帶動的強勁增長基礎上，進一步鞏固其基石產品地位。

截至2026年6月30日，本集團於中國已設立運作完備的商業化團隊，包括約300名員工，商業推廣覆蓋全國約1,500家醫院。為推動基石產品奧維巴替尼實現進一步銷售增長，及支持進入商業化第二年的利沙托克拉的持續放量，我們繼續以穩定及具策略性的方式強化內部組織能力。憑藉兩款產品差異化的臨床特徵，以及本公司既有並穩步拓展的商業化能力，我們已具備良好的基礎，可進一步加速市場滲透，並為潛在新適應症獲批及即將到來的國家醫保藥品目錄准入機遇做好準備。

奧雷巴替尼作為本公司產品組合的基石產品，是國內CML患者適用的主流第三代抑制劑(TKI)治療藥物。繼上一年度因擴大醫保藥品目錄覆蓋，實現收入大幅增長後，憑藉持續穩定的患者用藥需求、不斷積累的真實世界臨床數據，以及持續拓寬的醫院准入渠道，奧雷巴替尼繼續維持平穩良好的商業表現。

我們的第二款商業化產品利生妥®(利沙托克拉)於2026年上半年上市後繼續展示出強勁的勢頭。依託我們完整自建的商業化團隊及差異化的臨床特徵，利生妥®(利沙托克拉)進一步拓展入院准入及藥房覆蓋範圍，帶動新患者處方實現穩健快速增長。

我們持續夯實商業運營基礎體系，為雙引擎產品組合的穩定增長提供支持。

- 截至2026年6月30日，我們的商業團隊已擴充至近300名成員，其中大多數具備血液腫瘤學領域的專業經驗，既確保各項工作精準落地，亦通過資源共享提升運營效率。
- 截至2026年6月30日，耐立克®(奧雷巴替尼)准入DTP藥房和醫院達到879家，較截至2025年6月30日止六個月增加約12%。尤其是耐立克®(奧雷巴替尼)准入醫院數量由截至2025年6月30日止六個月的295家醫院增加約34%至截至2026年6月30日止六個月的394家醫院。
- 利沙托克拉上市後亦實現全國覆蓋渠道快速拓寬。截至2026年6月30日，利沙托克拉准入DTP藥房和醫院數量達到415家，包括准入醫院60家。

於2026年上半年，憑藉權威臨床指南認證及不斷豐富的臨床研究數據，兩款已商業化產品的臨床定位進一步鞏固。

- 奧雷巴替尼於國內外權威臨床指南中均獲列為推薦治療方案，穩固自身既定臨床地位，有關指南包括《中國腫瘤整合診治指南(CACA)》、《CSCO指南》中關於CML及Ph+ ALL的相關推薦、美國國立綜合癌症網絡(NCCN)指南，以及歐洲白血病網推薦方案。
- 利沙托克拉於本期內獲得2026年版《CSCO》系列指南的全面認可，在2026年版《CSCO淋巴瘤診療指南》中，利沙托克拉單藥治療復發／難治性CLL/SLL獲一級推薦，聯合利妥昔單抗方案為二級推薦，聯合阿可替尼方案為三級推薦；2026年版《CSCO惡性血液病診療指南》中，將利沙托克拉列為年老／不耐受標準化療AML患者的一線核心用藥、經去甲基化藥物(HMA)治療後不耐受標準化療AML患者的治療選擇，同時納入高風險MDS推薦的HMA聯合Bcl-2抑制劑治療方案。

隨著權威指南的推薦範圍持續擴大，加上臨床數據持續累積，奧雷巴替尼與利沙托克拉的差異化競爭定位得以進一步鞏固，亦為我們的雙引擎產品組合實現長期穩健的商業增長奠定堅實基礎。

藥品化學、製造與控制

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

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

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

我們的全球產業基地可生產並供應利沙托克拉片，以滿足全球臨床試驗。自2025年7月獲NDA批准以來，中國市場商業化批次的利沙托克拉片一直由我們的國內生產合作夥伴持續穩定供應，同時，我們的蘇州生產基地也在進行場地轉移，以期為中國市場進行商業化生產和供應。

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

業務發展

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

於2024年6月14日，亞盛醫藥、香港亞盛、廣州亞盛、蘇州亞盛及Takeda Pharmaceuticals International AG (武田製藥) 訂立獨家選擇權協議，據此，我們授予武田製藥獨家選擇權以就奧雷巴替尼的開發和商業化訂立獨家許可協議。倘選擇權獲行使，武田製藥將獲得開發及商業化奧雷巴替尼的全球權利許可，惟中國大陸、香港特別行政區、澳門特別行政區、中國台灣、俄羅斯除外。根據獨家選擇權協議，亞盛醫藥將持續推進奧雷巴替尼的所有臨床開發，直至武田製藥行使選擇權。

亞盛醫藥持續與武田製藥緊密合作，落實獨家選擇權協議。

融資活動

於報告期內，本公司並無開展任何籌資活動。

中期簡明綜合損益表

截至2026年6月30日止六個月

	附註	2026年 (未經審核) 人民幣千元	2025年 (未經審核) 人民幣千元
收益	5	302,214	233,699
銷售成本		<u>(11,723)</u>	<u>(21,650)</u>
毛利		290,491	212,049
其他收入及收益	6	44,827	36,661
銷售及分銷開支		(226,355)	(137,787)
行政開支		(118,930)	(99,685)
研發開支		(697,460)	(528,561)
其他開支		(69,110)	(40,192)
融資成本		(26,814)	(27,798)
應佔合營公司之(虧損)/溢利		<u>(22)</u>	<u>1</u>
除稅前虧損	7	(803,373)	(585,312)
所得稅開支	8	<u>(13,625)</u>	<u>(5,512)</u>
期內虧損		<u><u>(816,998)</u></u>	<u><u>(590,824)</u></u>
以下人士應佔：			
母公司擁有人		(816,694)	(590,768)
非控制權益		<u>(304)</u>	<u>(56)</u>
		<u><u>(816,998)</u></u>	<u><u>(590,824)</u></u>
本公司普通權益持有人應佔每股虧損			
基本及攤薄			
一期內虧損(人民幣元)	10	<u><u>(2.19)</u></u>	<u><u>(1.73)</u></u>

中期簡明綜合全面虧損表
截至2026年6月30日止六個月

	2026年 (未經審核) 人民幣千元	2025年 (未經審核) 人民幣千元
期內虧損	(816,998)	(590,824)
其他全面虧損		
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	29,078	1,095
其後期間不會重新分類至損益的其他全面虧損：		
換算本公司財務報表的匯兌差額	(57,207)	(2,035)
期內其他全面虧損，扣除稅項	(28,129)	(940)
期內全面虧損總額	(845,127)	(591,764)
以下人士應佔：		
母公司擁有人	(844,823)	(591,708)
非控制權益	(304)	(56)
	(845,127)	(591,764)

中期簡明綜合財務狀況表

2026年6月30日

	附註	2026年 6月30日 (未經審核) 人民幣千元	2025年 12月31日 (經審核) 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備	11	751,518	781,235
使用權資產		48,915	47,827
商譽		24,694	24,694
其他無形資產		37,566	65,936
於合營企業的投資		33,009	33,030
按公允價值計入損益(「按公允價值計入損益」)計量的金融資產		7,000	4,000
遞延稅項資產		18,375	31,957
其他非流動資產		26,361	30,725
非流動資產總值		947,438	1,019,404
流動資產			
存貨		64,300	28,618
貿易應收賬款	12	156,396	252,938
預付款項、其他應收賬款及其他資產		176,985	192,532
現金及銀行結餘		1,895,583	2,470,085
流動資產總值		2,293,264	2,944,173
流動負債			
貿易應付賬款	13	106,912	106,740
其他應付賬款及應計費用		231,932	276,666
合約負債		69,539	37,485
計息銀行及其他借款	14	1,475,122	1,222,481
流動負債總額		1,883,505	1,643,372
流動資產淨值		409,759	1,300,801
總資產減流動負債		1,357,197	2,320,205

中期簡明綜合財務狀況表（續）

2026年6月30日

	附註	2026年 6月30日 (未經審核) 人民幣千元	2025年 12月31日 (經審核) 人民幣千元
非流動負債			
合約負債		158,453	210,224
計息銀行及其他借款	14	619,449	757,238
遞延收入		6,300	6,500
其他非流動負債		7,162	12,031
非流動負債總額		791,364	985,993
資產淨值		565,833	1,334,212
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本	15	256	256
庫存股份		(16,362)	(2,961)
儲備		572,493	1,327,167
		556,387	1,324,462
非控制權益		9,446	9,750
權益總額		565,833	1,334,212

中期簡明綜合權益變動表
截至2026年6月30日止六個月

	母公司擁有人應佔								
	匯兌								
	股本	庫存股份	股份溢價	資本及儲備	波動儲備	累計虧損	總計	非控股權益	權益總額
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元
於2026年1月1日	256	(2,961)	8,916,853	(397,276)	(179,086)	(7,013,324)	1,324,462	9,750	1,334,212
期內虧損	-	-	-	-	-	(816,694)	(816,694)	(304)	(816,998)
期內其他全面虧損：									
換算業務的匯兌差額	-	-	-	-	(28,129)	-	(28,129)	-	(28,129)
期內全面虧損總額	-	-	-	-	(28,129)	(816,694)	(844,823)	(304)	(845,127)
普通股回購	-	(13,950)	-	-	-	-	(13,950)	-	(13,950)
權益結算以股份為 基礎付款									
－首次公開發售後購 股權開支	-	-	-	8,547	-	-	8,547	-	8,547
－受限制股份單位 （「受限制股份單位」）開支	-	-	-	22,701	-	-	22,701	-	22,701
－行使首次公開發售前 購股權	-	-	439	(439)	-	-	-	-	-
－受限制股份單位歸屬	-	549	9,408	(9,957)	-	-	-	-	-
－以權益結算的獎金	-	-	-	59,450	-	-	59,450	-	59,450
於2026年6月30日 （未經審核）	256	(16,362)	8,926,700	(316,974)	(207,215)	(7,830,018)	556,387	9,446	565,833

中期簡明綜合權益變動表（續）

截至2026年6月30日止六個月

	母公司擁有人應佔								
	匯兌								
	股本	庫存股份	股份溢價	資本及儲備	波動儲備	累計虧損	總計	非控股權益	權益總額
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元
於2025年1月1日	214	(8)	6,545,129	(384,515)	(126,071)	(5,770,555)	264,194	9,968	274,162
期內虧損	-	-	-	-	-	(590,768)	(590,768)	(56)	(590,824)
期內其他全面虧損：									
換算業務的匯兌差額	-	-	-	-	(940)	-	(940)	-	(940)
期內全面虧損總額	-	-	-	-	(940)	(590,768)	(591,708)	(56)	(591,764)
發行普通股	25	-	925,153	-	-	-	925,178	-	925,178
普通股回購	-	(3,588)	-	-	-	-	(3,588)	-	(3,588)
權益結算以股份為基礎付款									
－受限制股份單位開支	-	-	-	13,048	-	-	13,048	-	13,048
－行使首次公開發售前									
購股權	-	-	7,105	(7,101)	-	-	4	-	4
－受限制股份單位歸屬	-	636	9,852	(10,488)	-	-	-	-	-
－以權益結算的獎金	-	-	58,869	-	-	-	58,869	-	58,869
於2025年6月30日 (未經審核)	239	(2,960)	7,546,108	(389,056)	(127,011)	(6,361,323)	665,997	9,912	675,909

中期簡明綜合現金流量表
截至2026年6月30日止六個月

	2026年 (未經審核) 人民幣千元	2025年 (未經審核) 人民幣千元
經營活動所得現金流量		
經營活動所用現金流量淨額	(581,233)	(432,120)
投資活動所得現金流量		
購買物業、廠房及設備	(11,859)	(20,037)
支付收購附屬公司相關的或有對價	—	(43,342)
原到期日超過三個月的定期存款提取／(存入)	945,295	(597,141)
購買長期投資	—	(40,000)
出售物業、廠房及設備所得款項	2	—
購買指定按公允價值計入損益計量的股權投資	(3,000)	(4,000)
投資活動所得／(所用) 現金流量淨額	930,438	(704,520)
融資活動所得現金流量		
股份發行所得款項	—	950,187
庫存股份購買	(7,823)	(9,203)
行使購股權所得款項	—	4
已付利息	(26,052)	(26,179)
新增銀行貸款	859,500	400,574
償還銀行貸款	(747,323)	(350,262)
租賃付款本金部分	(4,601)	(3,949)
已付上市開支	—	(10,423)
融資活動所得現金流量淨額	73,701	950,749
現金及現金等價物增加／(減少) 淨額	422,906	(185,891)
期初現金及現金等價物	1,195,784	893,100
外匯匯率變動的影響，淨額	(51,540)	(3,612)
期末現金及現金等價物	1,567,150	703,597
現金及現金等價物結餘分析		
期末現金及現金等價物	1,567,150	703,597
受限制銀行結餘	5,112	27,238
原到期日超過三個月的定期存款	323,321	930,619
期末現金及銀行結餘	1,895,583	1,661,454

中期簡明綜合財務資料附註

2026年6月30日

1. 公司及集團資料

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

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

於2019年10月，本公司在香港聯合交易所有限公司（「香港聯交所」）完成其香港首次公開發售。於2025年1月，本公司在納斯達克完成其美國首次公開發售。

2. 編製基準

截至2026年6月30日止六個月的中期簡明綜合財務資料已根據國際會計準則第34號中期財務報告編製。未經審核中期簡明綜合財務資料並不包括年度財務報表規定的所有資料及披露，並應與本集團截至2025年12月31日止年度的年度綜合財務報表一併閱覽。

3. 會計政策變動

編製未經審核中期簡明綜合財務報表所採納的會計政策與編製本集團截至2025年12月31日止年度的年度綜合財務報表所應用者一致，惟本期間財務資料首次採納的下列經修訂國際財務報告準則會計準則除外。

國際財務報告準則第9號及國際財務報告準則第7號（修訂本）	金融工具分類及計量之修訂
國際財務報告準則第1號、國際財務報告準則第7號、	國際財務報告準則會計準則
國際財務報告準則第9號、國際財務報告準則第10號	年度改進－第11冊
及國際會計準則第7號（修訂本）	

經修訂國際財務報告準則會計準則的性質及影響說明如下：

- (a) 國際財務報告準則第9號及國際財務報告準則第7號（修訂本）金融工具分類及計量之修訂闡明金融資產於實體收取合同現金流量的權利屆滿或被轉移時終止確認，而金融負債則於結算日終止確認。該等修訂引入一項會計政策選擇，在符合特定條件的情況下，終止確認於結算日前透過電子付款系統結算的金融負債。該等修訂釐清如何評估具有環境、社會及管治以及其他類似或然特徵的金融資產的合同現金流量特徵。此外，該等修訂釐清具有無追索權特徵的金融資產及合同掛鉤工具的分類規定。該等修訂亦包括指定為按公允價值計入其他全面收益計量的股權工具投資及具有或然特徵的金融工具的額外披露。由於本集團過往年度有關金融資產及金融負債終止確認的會計政策與該等修訂一致，且本集團並無該等修訂所規範的金融資產，因此該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。該等修訂不會對本集團的未經審核中期簡明綜合財務資料產生影響。
- (b) 國際財務報告準則會計準則年度改進－第11冊載列對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號的小範圍修訂。該修訂本包括對相應國際財務報告準則會計準則的釐清、簡化、更正或旨在提高一致性的變動。該修訂本對本集團未經審核中期簡明綜合財務資料並無任何影響。

4. 經營分部資料

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

地區資料

(a) 來自外部客戶的收益

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
中國內地	302,214	233,699

上述收益資料基於客戶的位置。

(b) 非流動資產

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
中國內地	909,049	978,233
美國	4,406	4,489
其他	5,904	35
非流動資產總值	919,359	982,757

上述非流動資產資料基於資產位置，且不包括金融工具及遞延稅項資產。

有關主要客戶的資料

於報告期間，來自佔本集團總收益超過10%的客戶的收益如下：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
客戶A	210,414	219,866
客戶B	39,685	不適用*
客戶C	31,139	不適用*

* 於截至2026年6月30日止六個月，該等客戶產生的收入佔本集團總收益的10%以下。

5. 收益

收益分析如下：

分拆收益資料

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
貨品或服務類型		
產品銷售	282,367	212,874
商業化權利收入	18,691	18,691
其他	1,156	2,134
總計	<u>302,214</u>	<u>233,699</u>
收入確認時間		
某個時間點		
銷售產品	282,367	212,874
某段時間		
商業化權利收入	18,691	18,691
其他	1,156	2,134
總計	<u>302,214</u>	<u>233,699</u>

下表顯示計入報告期初合約負債而於本報告期間確認的收入金額：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
商業化權利收入	<u>18,691</u>	<u>18,691</u>

6. 其他收入及收益

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
銀行利息收入	35,990	31,410
與收入有關的政府補助	4,584	1,001
其他	4,253	4,250
總計	<u>44,827</u>	<u>36,661</u>

7. 除稅前虧損

本集團除稅前虧損乃經扣除／(計入)以下各項後達致：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
已售存貨成本	10,391	16,479
已提供服務成本	935	991
撇減存貨至可變現淨值	397	4,180
物業、廠房及設備折舊*	33,313	33,272
使用權資產折舊*	5,047	5,515
無形資產攤銷*	4,994	5,003
無形資產減值撥備	23,376	—
研發成本	697,460	528,561
公允價值虧損淨額：		
— 按公允價值計入損益計量的金融資產	—	521
— 按公允價值計入損益計量的金融負債	301	29,322
匯兌虧損淨額	23,989	2,676
以權益結算為基礎的股份支付開支*	31,248	13,048
出售物業、廠房及設備項目的虧損	104	—
銀行利息收入	(35,990)	(31,410)
與收入有關的政府補助	(4,584)	(1,001)
慈善捐款	20,687	7,653

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

8. 所得稅

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

開曼群島

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

香港

於香港註冊成立的附屬公司須就於香港產生的估計應課稅溢利按16.5%稅率繳納所得稅。截至2026年及2025年6月30日止六個月，本公司於任何所呈列期間並無於香港產生或賺取應課稅溢利，故並無就香港利得稅計提任何撥備。

中國內地

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

8. 所得稅(續)

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

美國

截至2026年及2025年6月30日止六個月，在美國經營的附屬公司須按最高21%的稅率繳納稅項。由於本集團於報告期間並無在美國賺取應課稅溢利，故並無就所得稅作出撥備。

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

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

所得稅開支的即期及遞延部分載列如下：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
即期	43	29
遞延	13,582	5,483
期內所得稅開支總計	<u>13,625</u>	<u>5,512</u>

9. 股息

董事會決議不就截至2026年及2025年6月30日止六個月派發任何中期股息。

10. 母公司普通權益持有人應佔每股虧損

每股基本虧損金額乃基於母公司普通權益持有人應佔截至2026年6月30日止六個月的虧損以及期內發行在外普通股的加權平均數373,248,217股(截至2025年6月30日止六個月：341,591,027股)(經調整以反映期內供股)而計算。

由於購股權及受限制股份單位的影響對所呈列每股基本虧損金額具有反攤薄影響，故並無就截至2026年及2025年6月30日止六個月呈列的每股基本虧損金額作出攤薄調整。

10. 母公司普通權益持有人應佔每股虧損（續）

每股基本及攤薄虧損乃基於以下各項計算：

	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
虧損		
計算每股基本及攤薄虧損時所用之 母公司普通權益持有人應佔虧損	<u>(816,694)</u>	<u>(590,768)</u>
	股份數目	
	2026年 (未經審核)	2025年 (未經審核)
股份		
計算每股基本虧損時所用之期內 發行在外普通股加權平均數	<u>373,248,217</u>	<u>341,591,027</u>

股份的加權平均數乃計及所持庫存股份的影響後得出。

11. 物業、廠房及設備

截至2026年6月30日止六個月，本集團以成本人民幣3,766,000元（截至2025年6月30日止六個月：人民幣5,024,000元）購入資產。

截至2026年6月30日止六個月，本集團並未就物業、廠房及設備確認減值虧損（截至2025年6月30日止六個月：無）。

12. 貿易應收賬款

貿易應收賬款於報告期間結束時基於發票日期及扣除虧損撥備後的賬齡分析如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
45日內	125,786	252,938
45日至1年	<u>30,610</u>	<u>—</u>
總計	<u>156,396</u>	<u>252,938</u>

13. 貿易應付賬款

貿易應付賬款於報告期間結束時基於發票日期的賬齡分析如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
1個月內	55,665	91,119
1至3個月	16,665	3,648
3至6個月	23,463	11,973
6個月以上	11,119	—
總計	<u>106,912</u>	<u>106,740</u>

14. 計息銀行及其他借款

2026年6月30日(未經審核)

	實際利率(%)	到期日	人民幣千元
即期			
短期借款	2.11 - 2.26 或 1年 LPR-0.30 至 0.89	2026年 - 2027年	1,438,000
長期銀行貸款即期部分 — 無抵押	1年 LPR-0.50	2026年 - 2027年	11,000
長期銀行貸款即期部分 — 有抵押*	5年 LPR-0.85	2026年 - 2027年	16,498
租賃負債	4.00 - 4.35	2026年 - 2027年	<u>9,624</u>
總計 — 即期			<u>1,475,122</u>
非即期			
銀行貸款 — 無抵押	1年 LPR-0.50	2027年 - 2028年	33,000
銀行貸款 — 有抵押*	5年 LPR-0.85	2027年 - 2038年	572,342
租賃負債	4.00 - 4.35	2027年 - 2028年	<u>14,107</u>
總計 — 非即期			<u>619,449</u>
總計			<u><u>2,094,571</u></u>

14. 計息銀行及其他借款(續)

2025年12月31日

	實際利率(%)	到期日	人民幣千元
即期			
短期借款	2.11 - 2.50或1年 LPR-0.60至0.89	2026年	1,040,000
長期銀行貸款即期部分－ 無抵押	2.80	2026年	2,500
長期銀行貸款即期部分－ 無抵押	1年LPR-0.45至0.75	2026年	156,200
長期銀行貸款即期部分－ 有抵押*	5年LPR-0.85	2026年	16,498
租賃負債	4.00 – 4.35	2026年	7,283
總計－即期			1,222,481
非即期			
銀行貸款－無抵押	1年LPR-0.45至0.75	2027年－2028年	114,900
銀行貸款－無抵押	2.80	2027年	43,750
銀行貸款－有抵押*	5年LPR-0.85	2027年－2038年	583,675
租賃負債	4.00 – 4.35	2027年－2028年	14,913
總計－非即期			757,238
總計			1,979,719

附註：LPR指貸款市場報價利率。

* 於2026年6月30日，本集團通過質押賬面淨值約為人民幣657,520,000元的樓宇(2025年12月31日：人民幣676,985,000元)以及賬面淨值約為人民幣24,771,000元的使用權資產(2025年12月31日：人民幣25,338,000元)為銀行貸款人民幣588,840,000元(2025年12月31日：人民幣600,173,000元)提供抵押。該等貸款亦由本集團兩家附屬公司提供擔保。

於2026年6月30日，金額為人民幣63,000,000元(2025年12月31日：人民幣140,000,000元)的無抵押銀行貸款由本集團的附屬公司提供擔保。

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元
分析為：		
一年內	1,475,122	1,222,481
第二年	70,703	160,201
第三年至第五年(包括首尾兩年)	117,226	140,100
第五年之後	431,520	456,937
總計	2,094,571	1,979,719

15. 股本

於2026年5月，本公司就2022年受限制股份單位計劃項下的受限制股份單位向本公司若干選定人士發行普通股。就已行使受限制股份單位而言，本公司已發行23,836股新股，該款項人民幣16元已入賬列作股本。

於2026年6月，本公司就2022年受限制股份單位計劃項下的受限制股份單位向本公司若干選定人士發行普通股。就已行使受限制股份單位而言，本公司已發行183,069股新股，該款項人民幣125元已入賬列作股本。

截至2026年6月30日止六個月，本公司就本公司若干承授人行使首次公開發售前購股權計劃項下購股權發行普通股。就已行使購股權而言，本公司已按加權平均行使價0.01港元發行27,171股新股，該款項人民幣19元已入賬列作股本。

於2026年5月，本公司就2022年受限制股份單位計劃指示受託人以總代價人民幣5,147,000元於香港聯交所購買150,000股股份。

於2026年6月，本公司就2022年受限制股份單位計劃指示受託人以總代價人民幣8,803,000元於香港聯交所購買300,000股股份。

16. 承擔

於2026年6月30日，本集團擁有與家具及設備有關的資本承擔人民幣1,613,000元（2025年12月31日：人民幣307,000元）。

17. 關聯方交易

(a) 與關聯方的交易：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
翟一帆博士	—	29,322

根據亞盛與翟博士訂立的順健生物醫藥收購協議，本期間並無產生應付翟博士的或然代價，亦無向翟博士支付任何代價。

17. 關聯方交易（續）

(b) 與關聯方的未結結餘：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
其他應付賬款及應計費用	10,319	10,308
其他非流動負債	6,675	6,374
翟一帆博士總額	<u>16,994</u>	<u>16,682</u>

根據收購協議，應付翟一帆博士之款項指與收購廣州順健生物醫藥有限公司有關之或然代價。

(c) 本集團主要管理人員的薪酬：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審核)	2025年 人民幣千元 (未經審核)
短期僱員福利及費用	14,936	13,980
以權益結算為基礎的股份支付開支	7,484	168
退休福利	546	677
總計	<u>22,966</u>	<u>14,825</u>

18. 金融工具的公允價值及公允價值層級

本集團金融工具的賬面值如下（賬面值合理地接近公允價值的金融工具除外）：

	賬面值		公允價值	
	2026年 6月30日 人民幣千元	2025年 12月31日 人民幣千元	2026年 6月30日 人民幣千元	2025年 12月31日 人民幣千元
金融資產				
按公允價值計入損益計量的金融資產	7,000	4,000	7,000	4,000
列入其他非流動資產的金融資產	2,731	690	2,567	624
總計	<u>9,731</u>	<u>4,690</u>	<u>9,567</u>	<u>4,624</u>
金融負債				
其他非流動負債	6,675	12,031	5,579	11,706
計息銀行及其他借款的非即期部分 (租賃負債除外)	605,342	742,325	588,025	709,342
總計	<u>612,017</u>	<u>754,356</u>	<u>593,604</u>	<u>721,048</u>

18. 金融工具的公允價值及公允價值層級(續)

管理層已評估現金及銀行結餘、貿易應收賬款、計入預付款項、按金、其他應收賬款及其他資產的金融資產、貿易應付賬款、計息銀行及其他借款的即期部分及列入其他應付賬款及應計費用的金融負債的公允價值與賬面值相若，這主要是由於該等工具年期較短，或者利率與現行市場上的貼現率相若。

金融工具公允價值計量的政策及程序由本集團財務部門負責釐定。財務經理直接向首席財務官及審計委員會報告。於各報告日期，財務部門分析金融工具價值的變動，並釐定估值所應用的主要數據。董事會定期覆核金融工具的公允價值計量結果，以作年度財務報告。

金融資產及負債的公允價值乃包含於可由自願各方現時交易兌換工具的金額，強迫或清盤出售除外。估計公允價值時已使用以下方法及假設：

計入其他非流動資產的金融資產及負債、其他非流動負債以及計息銀行及其他借款的非即期部分的公允價值乃利用擁有類似條款、信貸風險及餘下到期日的工具目前可得的利率折現預期未來現金流計算。於2026年6月30日，就其他非流動資產、其他非流動負債、以及計息銀行及其他借款而言，本集團自身不履約風險經評估並不重大。

指定為按公允價值計入損益計量的非上市股權投資的公允價值乃採用基於資產的估值技術估計，該估值技術乃基於並無可觀察市場價格或利率支持的假設。該等金融工具的公允價值計量可能涉及不可觀察輸入數據。不可觀察輸入數據變動導致的公允價值變動並不重大。

對於第三級金融負債，本集團採用估值技術確定公允價值。估值技術包括折現現金流量分析。金融工具的公允價值計量可能涉及不可觀察的輸入數據，如貼現率及付款可能性。本集團定期檢討用於計量第三級金融資產公允價值的所有重大不可觀察輸入數據及估值調整。

公允價值層級

下表載列本集團金融工具的公允價值計量層級：

按公允價值計量的資產

於2026年6月30日

	公允價值計量採用以下基準			總計 人民幣千元
	於活躍市場 之報價 (第一級)	重大可觀察 輸入數據 (第二級)	重大不可觀察 輸入數據 (第三級)	
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	
按公允價值計入損益計量的 金融資產	—	—	7,000	7,000

18. 金融工具的公允價值及公允價值層級(續)

於2025年12月31日

	公允價值計量採用以下基準			總計 人民幣千元
	於活躍市場 之報價 (第一級)	重大可觀察 輸入數據 (第二級)	重大不可觀察 輸入數據 (第三級)	
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	
按公允價值計入 損益計量的金融資產	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>4,000</u>	<u>4,000</u>

按公允價值計量的負債

於2026年6月30日

	公允價值計量採用以下基準			總計 人民幣千元
	於活躍市場 之報價 (第一級)	重大可觀察 輸入數據 (第二級)	重大不可觀察 輸入數據 (第三級)	
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	
其他非流動負債	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6,675</u>	<u>6,675</u>

於2025年12月31日

	公允價值計量採用以下基準			總計 人民幣千元
	於活躍市場 之報價 (第一級)	重大可觀察 輸入數據 (第二級)	重大不可觀察 輸入數據 (第三級)	
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	
其他非流動負債	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6,374</u>	<u>6,374</u>

於期內，公允價值計量於第一級與第二級之間均無轉撥，以及截至2026年6月30日止六個月，概無將金融資產和金融負債轉入或轉出第三級(截至2025年6月30日止六個月：無)。

19. 報告期後事項

於該等財務報表獲批准刊發之日，報告期末後並無發生重大事項。

20. 批准財務資料

本集團截至2026年及2025年6月30日止六個月未經審核中期簡明財務資料已於2026年8月19日獲董事會批准並授權發佈。

財務回顧

截至2026年6月30日止六個月與截至2025年6月30日止六個月比較

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元	2025年 人民幣千元
收益	302,214	233,699
其他收入及收益	44,827	36,661
銷售及分銷開支	(226,355)	(137,787)
研發開支	(697,460)	(528,561)
行政開支	(118,930)	(99,685)
融資成本	(26,814)	(27,798)
其他開支	(69,110)	(40,192)
期內虧損	(816,998)	(590,824)
期內全面虧損總額	<u>(845,127)</u>	<u>(591,764)</u>

1. 概覽

截至2026年6月30日止六個月，本集團的收益為人民幣302.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣233.7百萬元，全面虧損總額為人民幣845.1百萬元，而截至2025年6月30日止六個月的全面虧損總額為人民幣591.8百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團的虧損為人民幣817.0百萬元，而截至2025年6月30日止六個月的虧損為人民幣590.8百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團的銷售及分銷開支為人民幣226.4百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣137.8百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團的研發開支為人民幣697.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣528.6百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團的行政開支為人民幣118.9百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣99.7百萬元。

2. 收益

截至2026年6月30日止六個月，本集團因銷售製藥產品、來自蘇州信達的商業化權利收入及服務收入產生人民幣302.2百萬元的收益，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣233.7百萬元，相當於增加人民幣68.5百萬元或29.3%。

3. 其他收入及收益

本集團的其他收入及收益主要包括：(i)銀行定期存款的利息收入；及(ii)與收入有關的政府補助。與收入有關的政府補助主要指為補償研究活動及臨床試驗所產生的費用而自地方政府獲得的補貼及新藥開發獎勵。該等與收入有關的政府補助乃於後續產生相關成本且收到政府的合規確認時於損益確認。

其他收入及收益由截至2025年6月30日止六個月的人民幣36.7百萬元增加人民幣8.2百萬元或22.3%至截至2026年6月30日止六個月的人民幣44.8百萬元，主要是由於(i)截至2026年6月30日止六個月的銀行利息收入增加至人民幣36.0百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣31.4百萬元；及(ii)截至2026年6月30日止六個月與收入有關的政府補助增加至人民幣4.6百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣1.0百萬元。

4. 銷售及分銷開支

本集團的銷售及分銷開支主要包括營銷開支、員工成本及差旅及會議開支。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的銷售及分銷開支增加人民幣88.6百萬元或64.3%至人民幣226.4百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣137.8百萬元。增加是由於利生妥[®] (利沙托克拉) 商業化所產生的銷售及分銷開支增加。

5. 研發開支

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

本集團研發開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣528.6百萬元增加人民幣168.9百萬元或32.0%至截至2026年6月30日止六個月的人民幣697.5百萬元。該增加主要是由於內部研發開支增加。

下表載列於所示期間我們的研發開支按性質劃分的組成部分。

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
內部研發開支	301,403	217,376
外部研發開支	86,194	79,297
員工成本	197,464	173,472
知識產權開支	7,330	4,417
材料	21,425	12,826
折舊及攤銷	11,082	13,553
研發人員的購股權及受限制股份單位開支	17,863	7,928
其他	54,699	19,692
總計	<u>697,460</u>	<u>528,561</u>

6. 行政開支

截至2026年6月30日止六個月，本集團的行政開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣99.7百萬元增加人民幣19.2百萬元或19.3%至人民幣118.9百萬元。有關增加主要是由於購股權及受限制股份單位開支增加所致。

下表載列於所示期間我們的行政開支的組成部分。

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
購股權及受限制股份單位開支	13,118	1,201
員工成本	36,923	35,431
折舊及攤銷	25,745	24,949
其他	43,144	38,104
總計	<u>118,930</u>	<u>99,685</u>

7. 融資成本

融資成本主要指銀行借款及租賃負債的利息開支。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的融資成本由截至2025年6月30日止六個月的人民幣27.8百萬元減少人民幣1.0百萬元或3.5%至人民幣26.8百萬元。減少主要歸因於有關銀行借款的利息減少。

8. 其他開支

本集團的其他開支主要包括慈善捐款、匯兌虧損及資產減值虧損。

截至2026年6月30日止六個月，本集團錄得其他開支人民幣69.1百萬元，較截至2025年6月30日止六個月的其他開支人民幣40.2百萬元增加人民幣28.9百萬元或71.9%，該增加主要是由於(i)慈善捐款開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣7.7百萬元增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣20.7百萬元，及(ii)匯兌虧損由截至2025年6月30日止六個月的人民幣2.7百萬元增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣24.0百萬元。

9. 報告期內虧損

因上述原因所致，本公司的虧損由截至2025年6月30日止六個月的虧損人民幣590.8百萬元增加人民幣226.2百萬元至截至2026年6月30日止六個月的人民幣817.0百萬元。

10. 現金流量

截至2026年6月30日止六個月，本集團的經營活動所用現金流量淨流出為人民幣581.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣432.1百萬元，主要是由於產生的研發開支增加。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的投資活動所得現金流量淨流入為人民幣930.4百萬元，包括(i)定期存款的現金流量淨流入增加人民幣945.3百萬元；(ii)物業、廠房及設備以及其他無形資產淨增加人民幣11.9百萬元；及(iii)購買股權投資淨增加人民幣3.0百萬元。截至2025年6月30日止六個月，投資活動所得現金流量淨流出為人民幣704.5百萬元，包括(i)物業、廠房及設備以及其他無形資產淨增加人民幣20.0百萬元；(ii)定期存款淨增加人民幣637.1百萬元；(iii)購買股權投資淨增加人民幣4.0百萬元；及(iv)與收購廣州順健生物醫藥科技有限公司有關的或有對價支付淨增長人民幣43.4百萬元。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的融資活動所得現金流量淨流入為人民幣73.7百萬元，主要包括(i)銀行貸款所得款項淨額人民幣112.2百萬元；及(ii)已付利息人民幣26.1百萬元。截至2025年6月30日止六個月，融資活動所得現金流量淨流入為人民幣950.7百萬元，主要包括(i)於納斯達克首次公開發售的所得款項淨額人民幣950.2百萬元；(ii)銀行貸款所得款項淨額人民幣50.3百萬元；及(iii)已付利息人民幣26.2百萬元。

11. 主要財務比率

下表載列於所示期間的主要財務比率：

	於2026年 6月30日	於2025年 12月31日
流動比率 ⁽¹⁾	1.2	1.8
速動比率 ⁽²⁾	1.2	1.8
資產負債比率 ⁽³⁾	35.8%	不適用

附註：

(1) 流動比率指於同日的流動資產除以流動負債。

(2) 速動比率指於同日的流動資產減存貨再除以流動負債。

(3) 資產負債比率是用計息借款減去現金及銀行結餘後除以權益總額再乘以100%得出。該增加主要是由於(i)權益總額由2025年12月31日的人民幣1,324.5百萬元減少至2026年6月30日的人民幣556.4百萬元，及(ii)現金及銀行結餘由2025年12月31日的人民幣2,479.1百萬元減少至2026年6月30日的人民幣1,895.6百萬元。

12. 重大投資

於報告期間，本集團並無持有重大投資。

13. 外匯風險

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

14. 重大收購及出售事項

截至2026年6月30日止六個月，本集團並無對附屬公司、合併聯屬實體、聯營公司或合營企業進行任何重大收購或出售。

15. 銀行貸款及其他借款

於2026年6月30日，我們擁有以人民幣計值的銀行貸款人民幣2,070.8百萬元及租賃負債人民幣23.7百萬元。

於2026年6月30日，本集團概無借款以定息計算。

2026年6月30日

	實際年利率(%)	到期日	人民幣千元
即期			
	2.11 – 2.26或		
短期借款 – 無抵押	1年LPR-0.30至0.89	2026年 - 2027年	1,438,000
長期銀行貸款即期部分 – 無抵押	1年LPR-0.50	2026年 - 2027年	11,000
長期銀行貸款即期部分 – 有抵押*	5年LPR-0.85	2026年 - 2027年	16,498
租賃負債	4.00 – 4.35	2026年 - 2027年	<u>9,624</u>
小計			<u>1,475,122</u>
非即期			
銀行貸款 – 無抵押	1年LPR-0.50	2027年 - 2028年	33,000
銀行貸款 – 有抵押*	5年LPR-0.85	2027年 - 2038年	572,342
租賃負債	4.00 – 4.35	2027年 - 2028年	<u>14,107</u>
小計			<u>619,449</u>
總計			<u><u>2,094,571</u></u>

附註：LPR指貸款市場報價利率。

* 於2026年6月30日，本集團以賬面淨值約為人民幣657,520,000元的樓宇（2025年12月31日：人民幣676,985,000元）及賬面淨值約為人民幣24,771,000元（2025年12月31日：人民幣25,338,000元）的使用權資產為銀行貸款人民幣588,840,000元（2025年12月31日：人民幣600,173,000元）提供抵押擔保。該等貸款亦由本集團其中兩家附屬公司提供擔保。

於2026年6月30日，金額為人民幣63,000,000元（2025年12月31日：人民幣140,000,000元）的無抵押銀行貸款由本集團的附屬公司提供擔保。

下表載列本集團計息銀行及其他借款的到期日分析：

	2026年 6月30日 人民幣千元	2025年 12月31日 人民幣千元
分析為：		
一年內	1,475,122	1,222,481
第二年	70,703	160,201
第三年至第五年（包括首尾兩年）	117,226	140,100
第五年之後	431,520	456,937
總計	<u>2,094,571</u>	<u>1,979,719</u>

16. 本集團的資產抵押

於2026年6月30日，本集團已抵押本集團賬面值約為人民幣24.8百萬元的使用權資產及賬面值約為人民幣657.5百萬元的樓宇。

17. 或然負債

於2026年6月30日，本集團並無任何重大或然負債。

18. 資金流動性及財務資源

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

於2026年6月30日，本集團的現金及銀行結餘為人民幣1,895.6百萬元，而於2025年12月31日為人民幣2,470.1百萬元，金額相對維持一致。

於2026年6月30日，本集團的現金及銀行結餘主要以美元、港元及人民幣持有。

於2026年6月30日，本集團並無使用任何金融工具進行對沖。

19. 僱員及薪酬政策

下表載列於2026年6月30日我們的僱員按職能劃分的明細：

職能	人數	%
研發	486	58.7
商業	267	32.2
行政及其他	75	9.1
總計	828	100.0

截至2026年6月30日，我們有828名全職僱員，包括合共97名擁有醫學博士或博士學位的僱員。其中，486名僱員從事全職研發及實驗室工作，而342名僱員從事全職一般行政及商業職能及業務發展職能工作。我們的研發人員包括93名具有醫學博士或博士學位的僱員，其中多數僱員在研究機構、醫院及美國食品及藥物管理局藥物審批流程方面擁有工作經驗。

我們的高級管理團隊在生物科技行業擁有豐富的經驗及專業知識，在推動業務成功方面作出貢獻。於2026年6月30日，我們擁有398名高級僱員，在相關領域平均擁有15至20年的經驗。

我們在過往兩年的僱員留任率超過88%，這有利於公司知識庫持續發展。我們正通過提供合作互助的工作環境、具有競爭力的薪酬、高效的獎勵計劃及從事尖端科學項目的機會而在全球積極招募人才。

我們的僱員薪酬包括薪金、花紅、僱員公積金、社會保障金及其他福利付款。根據適用的中國法律，我們已為中國員工作出社會保障保險基金（包括養老金計劃、醫療保險、工傷保險、失業保險及生育保險）及住房公積金供款。截至2025年及2026年6月30日止六個月，僱員福利開支分別為人民幣234.6百萬元及人民幣298.6百萬元。

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

於2026年4月20日，已向本公司高級管理人員授出18,584份受限制股份單位（「**2022年獎勵**」），相當於18,584股股份（「**2022年授出**」）。2022年授出將不會導致截至授出日期（包括該日）止12個月期間向承授人授出及將予授出的購股權及獎勵合共超過已發行股份（不包括庫存股份）的1%。因此，根據上市規則第17.03D(1)條，2022年授出將毋須經股東批准。

於2026年4月20日，董事會建議分別根據2022年受限制股份單位計劃及首次公開發售後購股權計劃(i)向楊博士授出393,770份受限制股份單位及298,194份購股權；及(ii)向翟博士授出283,909份受限制股份單位及214,998份購股權（「**建議向楊博士及翟博士授出事項**」）。

楊博士為本公司執行董事及首席執行官，翟博士為本公司首席醫學官及主要股東。根據上市規則第17.04(2)及17.04(4)條，由於就所有有條件授予楊博士及翟博士的受限制股份單位及購股權（不包括根據本公司採納的股份計劃條款已失效的任何購股權及獎勵）而已發行及將予發行的股份，於截至建議向楊博士及翟博士授出事項日期（包括該日）止12個月期間，合共佔本公司已發行股本總額（不包括庫存股份）的0.1%以上。建議向楊博士及翟博士授出事項須獲得股東批准，且根據上市規則，楊博士、翟博士及其聯繫人須於2025年股東週年大會上就批准向其本人授予受限制股份單位及購股權的相關決議案放棄投贊成票。

於2026年5月20日，建議向楊博士及翟博士授出事項已獲股東於2025年股東週年大會上批准。

於2026年6月29日，董事會(i)根據2021年受限制股份單位計劃向453名獲選人士（彼等為本集團僱員）授出440,743份受限制股份單位；(ii)根據2022年受限制股份單位計劃向251名獲選人士授出3,223,685份受限制股份單位，其中(a)兩名非執行董事（即王少萌博士及呂大忠博士）獲授31,858份受限制股份單位；(b)六名獨立非執行董事（即葉長青先生、任為先生、David Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士）獲授106,194份受限制股份單位；(c)本公司1名高級管理人員獲授150,739份受限制股份單位；(d)身為本集團僱員的241名其他2022年獲選人士獲授2,924,894份受限制股份單位；及(e)1名服務提供者（即一名研發、臨床試驗及學術專家顧問，於本集團日常及一般業務過程中就藥物開發及臨床試驗向本集團任何成員公司提供顧問服務及／或其他專業服務，符合本集團長期增長利益）獲授10,000份受限制股份單位；及(iii)根據首次公開發售後購股權計劃向30名承授人授出690,045份購股權，其中(a)31,858份購股權已授予兩名非執行董事，即王少萌博士及呂大忠博士；(b)106,194份購股權已授予六名獨立非執行董事，即葉長青先生、任為先生、David Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士；(c)50,641份購股權已授予本公司1名高級管理人員；及(d)501,352份購股權已授予身為本集團僱員的21名購股權承授人。

概無2021年受限制股份單位計劃項下獲選人士為本公司董事、最高行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。根據2021年受限制股份單位計劃進一步授出受限制股份單位將不會導致於直至該授出日期(包括該日)的12個月期間內，向各個別承授人已授出及將予授出的購股權及獎勵總數超過已發行股份(不包括庫存股份)的1%。因此，根據上市規則第17.03D(1)條，根據2021年受限制股份單位計劃進一步授出受限制股份單位毋須經股東批准。

根據上市規則第17.04(1)條，向王少萌博士及呂大忠博士進一步授出2022年獎勵已獲獨立非執行董事批准，而向葉長青先生、任為先生、David Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士各自進一步授出2022年獎勵已獲獨立非執行董事(不包括身為建議2022年獲選人士之獨立非執行董事)批准。除上文所披露者外，概無2022年受限制股份單位計劃項下獲選人士為本公司董事、最高行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。根據2022年受限制股份單位計劃進一步授出受限制股份單位將不會導致於直至該授出日期(包括該日)的12個月期間內，向各個別承授人已授出及將予授出的購股權及獎勵合共超過已發行股份(不包括庫存股份)的0.1%(就身為本公司董事之2022年受限制股份單位計劃項下獲選人士而言)或1%(就其他2022年受限制股份單位計劃項下獲選人士而言)。因此，根據上市規則第17.03D(1)或17.04(4)條，根據2022年進一步授出向獲選人士授出2022年獎勵，毋須經股東批准。

根據上市規則第17.04(1)條，向王少萌博士及呂大忠博士進一步授出購股權已獲獨立非執行董事批准，而向葉長青先生、任為先生、David Sidransky博士、Marina S. Bozilenko女士、Debra Yu博士及Marc E. Lippman, MD博士各自進一步授出購股權已獲獨立非執行董事(不包括作為建議購股權承授人的獨立非執行董事)批准。除上文所披露者外，概無購股權承授人為本公司董事、最高行政人員或主要股東或彼等任何一方的聯繫人。根據購股權授出向各購股權承授人授出購股權將不會導致於直至該授出日期(包括該日)的12個月期間內，向各購股權承授人授出的所有購股權及獎勵(不包括根據適用計劃條款失效的任何購股權及獎勵)而已發行及將予發行的股份合共超過已發行股份(不包括庫存股份)的0.1%(就身為本公司董事的購股權承授人而言)或1%(就其他購股權承授人而言)。因此，根據上市規則第17.03D(1)或17.04(4)條，根據首次公開發售後購股權計劃向各購股權承授人授出購股權將毋須經股東批准。

有關首次公開發售前購股權計劃及首次公開發售後購股權計劃的更多詳情，請參閱招股章程附錄四「法定及一般資料－D.僱員獎勵計劃」一節及本公司日期為2026年4月30日的通函。有關2018年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2019年10月16日的招股章程及本公司日期為2021年2月2日、2023年5月29日及2024年10月24日的相關公告。有關2021年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2021年2月2日、2021年5月21日、2021年6月18日、2021年6月25日、2021年7月14日、2021年7月23日、2023年5月29日、2025年6月27日、2025年11月27日、2025年12月30日、2026年6月29日及2026年7月13日的相關公告以及本公司日期為2021年8月31日及2025年4月30日的通函及本公司日期為2021年9月20日及2025年5月19日的公告。有關2022年受限制股份單位計劃及據此授出的受限制股份單位的更多詳情，請參閱本公司日期為2022年6月23日、2022年7月14日、2023年5月8日、2023年5月29日、2024年10月24日、2025年6月27日、2025年11月27日、2025年12月30日、2026年4月20日、2026年6月29日及2026年7月13日的相關公告以及本公司日期為2026年4月30日的通函及本公司日期為2026年5月20日的投票表決結果公告。

未來及展望

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

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

奧雷巴替尼已於中國獲批用於三項CML適應症，自2025年年初開始，所有適應症均可根據國家醫保藥品目錄予以報銷。根據先前在中國（即獲批國家）的臨床結果及真實患者數據，我們認為奧雷巴替尼具有全球潛力。

- 我們戰略性地選擇目標適應症及市場並設計我們的臨床開發策略，從而使我們能夠在全球CML市場中獲得可觀的市場份額，根據弗若斯特沙利文報告，2023年市場份額約為123億美元，預計到2035年將增長至146億美元。隨著奧雷巴替尼在CML中取得成功，我們計劃推進及完成POLARIS-1及POLARIS-3的註冊III期試驗，分別用於一線治療Ph+ ALL及SDH缺陷型GIST。
- 於2026年，本公司將繼續以「雙引擎」戰略推動商業增長。隨著醫保藥品目錄覆蓋範圍的持續落實及終端市場滲透的進一步深化，我們將進一步擴大醫院覆蓋範圍，並推動在中國市場的快速入院。
- 完成利沙托克拉進行中的註冊試驗以尋求在FDA及其他國際地區的批准，並推進其在中國的商業化，並啟動利沙托克拉在美國的商業運營佈局
 - 於2025年7月，利沙托克拉獲中國NMPA附條件批准，用於既往經過至少包含BTK抑制劑在內的一種系統治療的成人CLL/SLL患者，使利生妥®（利沙托克拉）成為中國首個獲批上市的Bcl-2抑制劑，亦是全球第二個獲批的Bcl-2抑制劑。
 - 我們目前正在進行一項獲FDA及EMA許可的Lisafoclax聯合AZA用於一線治療HR-MDS患者的全球III期註冊試驗，名為GLORA-4。我們亦正在進行一項獲FDA及EMA許可的Lisafoclax聯合BTK抑制劑用於既往接受過BTK抑制劑治療療效未達理想的CLL/SLL患者的全球III期註冊性試驗，名為GLORA。此外，我們正在進行一項針對一線治療年老或不耐受標準化療的AML患者以及CLL/SLL患者的跨國III期註冊試驗。

- 我們戰略的核心部分是選擇適應症及地理位置，以及設計臨床開發計劃，從而使我們能夠在全球CLL/SLL市場中獲得可觀的市場份額，根據弗若斯特沙利文報告，2023年市場份額約為94億美元，預計到2035年將增長至382億美元。繼Lisafitoclax在CLL/SLL領域取得成功後，我們計劃推進並完成分別針對新確診年老或不耐受標準化療的AML患者及新確診HR-MDS的註冊性III期試驗GLORA-3及GLORA-4。
- 我們已聘任首席商務運營官，其將負責搭建美國市場商業運營體系，以備利沙托克拉在美國獲批上市。
- **推進其他臨床階段資產**
 - 我們計劃繼續努力開發其他臨床階段管線候選產品，作為其他血液系統惡性腫瘤及實體瘤的單藥及聯合療法，包括APG-3288、APG-5918、APG-2449、Alrizomadlin及Pelcitoclax。我們全面整合的能力可以促進我們管線候選產品的臨床進展。
- **持續戰略性佈局全球市場**
 - 我們是一家處於商業化階段的生物製藥公司，業務遍及全球。我們擁有從發現、臨床開發到製造及商業化的綜合能力。我們已於中國、美國、澳大利亞及歐洲建立業務，以進行及／或支持發現、臨床前研究及臨床試驗。我們採取全球臨床開發策略，並利用我們的CMC及生產以滿足FDA、NMPA、EMA及其他可資比較監管機構規定的適用於臨床試驗的要求。我們已建立一支功能齊全的商業化團隊，具備可行的架構。在雙引擎商業化策略的驅動下，我們預期2026年將持續高速增長。為此，我們將繼續擴大商業團隊，不僅是為了推動當前的業務增長，更重要的是為市場領導地位奠定基礎。我們計劃繼續戰略性地建立我們的團隊，以支持我們的未來發展。
- **適時尋求戰略夥伴關係與合作，以最大限度地發揮我們產品組合的潛力**
 - 憑藉我們在細胞凋亡靶向療法方面的強大影響力、與全球關鍵意見領袖的深厚關係，以及與領先的生物技術和製藥公司及研究機構的廣泛合作，我們已做好充分準備發展為首選合作夥伴，為有志建立和擴大產品組合優勢的合作夥伴提供補充價值。我們將戰略性地評估與全球合作夥伴的潛在合作，以最大化我們產品組合的價值，並為我們的管線開發提供可持續支持。這些舉措不僅可優化我們的管線，亦能提供可持續的收入來源，為我們的產品組合開發提供資金。

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

企業管治及其他資料

企業管治守則

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

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

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

標準守則

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

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

購買、出售或贖回上市證券

於報告期內，本公司或其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司任何上市證券（包括出售庫存股份（定義見上市規則））。於2026年6月30日，本公司並無持有任何庫存股份。

所得款項淨額用途

本公司於2026年6月30日或之前開展的任何籌資活動的所得款項淨額用途詳情如下。

全球發售所得款項淨額用途

本公司股份於2019年10月28日在聯交所上市，全球發售所得款項淨額（包括因超額配股權獲悉數行使而發行的股份）約369.8百萬港元。

先前於招股章程中披露的所得款項淨額的擬定用途並無變動。於2026年6月30日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

下表載列全球發售所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項淨額 計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
研發以將核心產品HQP1351商業化	42%	155.2	138.2	138.2
APG-1252持續及規劃臨床試驗	13%	48.1	42.8	42.8
利沙托克拉(APG-2575)持續及 規劃臨床試驗	19%	70.3	62.5	62.5
APG-115持續及規劃臨床試驗	19%	70.3	62.5	62.5
本公司其餘臨床計劃 (APG-1387及 APG-2449) 持續及規劃臨床試驗	6%	22.2	19.7	19.7
營運資金及一般公司用途	1%	3.7	3.3	3.3
總計	100.0%	369.8	329.1	329.1

附註：

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

2020年配售事項所得款項淨額用途

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

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

此前在本公司日期為2020年7月8日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，於2026年6月30日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

下表載列2020年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項 淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
其他管線產品的臨床開發， 如利沙托克拉(APG-2575)、 APG-115、APG-1387及APG-1252	60%	413.5	345.0	345.0
核心產品HQP1351的註冊、 試生產及營銷	20%	138.0	115.0	115.0
利沙托克拉(APG-2575)的進行中及 計劃臨床試驗	20%	138.0	115.0	115.0
總計	100%	689.5	575.0	575.0

附註：

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

2021年配售事項所得款項淨額用途

於2021年2月3日，本公司、Ascentage Limited（「賣方」）與摩根大通證券（亞太）有限公司及中國國際金融香港證券有限公司（「2021年配售代理」）訂立2021年配售及認購協議，據此，(i)賣方已同意委任2021年配售代理，而2021年配售代理已同意作為賣方的代理，盡其所能促使不少於六名承配人（「2021年承配人」）按每股2021年配售股份44.2港元的價格購買最多26,500,000股本公司股份（「2021年配售股份」）；及(ii)賣方已同意認購，而本公司已同意按每股認購股份44.2港元的價格向賣方發行最多26,500,000股本公司新股份（「2021年認購」）。2021年配售事項已於2021年2月8日交割，而2021年認購已於2021年2月11日交割。2021年配售代理已向2021年承配人成功配售合共26,500,000股配售股份。根據於2020年6月19日舉行的股東週年大會上授予董事的一般授權，合共26,500,000股認購股份已配發及發行予賣方。2021年配售事項籌集的所得款項淨額（經扣除所有適用成本及開支）約為1,153.64百萬港元。此前在本公司日期為2021年2月3日及於2026年6月30日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

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

下表載列2021年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項 淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
關鍵候選產品APG-2575的臨床開發	50%	576.8	480.6	480.6
核心產品HQP1351的全面批准及 商業化的註冊試驗	20%	230.7	192.2	192.2
其他產品管線的臨床開發， 如APG-115 (目前處於Ib/II期臨床 試驗的MDM2-p53抑制劑)、 APG-1387 (目前處於Ib/II期臨床 試驗的泛IAP抑制劑) 及APG-1252 (目前處於I期臨床試驗的Bcl-2/ Bcl-xL雙重抑制劑)	20%	230.7	192.2	192.2
一般公司用途	10%	115.4	96.1	96.1
總計	100%	1,153.6	961.1	961.1

附註：

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

2023年配售事項所得款項淨額用途

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

此前在本公司日期為2023年1月18日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，於2026年6月30日，本公司已根據該擬定用途悉數動用所得款項淨額。

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

下表載列2023年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項 淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
關鍵候選產品APG-2575的臨床試驗	50%	272.0	235.1	235.1
核心產品HQP1351的臨床試驗	20%	108.8	94.0	94.0
其他關鍵候選產品的臨床開發	20%	108.8	94.0	94.0
一般公司用途	10%	54.4	47.0	47.0
總計	100%	544.0	470.1	470.1

附註：

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

2025年配售事項所得款項淨額用途

於2025年7月14日，本公司、Dajun Yang Dynasty Trust(「賣方」)與摩根大通證券(亞太)有限公司及Citigroup Global Markets Limited(「**2025年配售代理**」)訂立2025年配售及認購協議，據此，(i)賣方已同意委任2025年配售代理，而2025年配售代理已同意作為賣方的代理，盡其所能促使不少於六名承配人(「**2025年承配人**」)按每股2025年配售股份68.60港元的價格購買最多22,000,000股本公司股份(「**2025年配售股份**」)；及(ii)賣方已同意認購，而本公司已同意按每股認購股份68.60港元的價格向賣方發行最多22,000,000股本公司新股份(「**2025年認購**」)。2025年配售事項已於2025年7月17日交割，而2025年認購已於2025年7月25日交割。2025年配售代理已向2025年承配人成功配售合共22,000,000股配售股份。根據於2025年5月19日舉行的本公司股東週年大會上股東授予董事的一般授權，合共22,000,000股認購股份已配發及發行予賣方。2025年配售事項籌集的所得款項淨額(扣除所有適用成本及開支後)約為1,492.5百萬港元。

此前在本公司日期為2025年2月2日及2025年2月13日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變化，本公司將根據實際業務需要，按照相關擬定用途逐步使用所得款項淨額的餘額。

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

下表載列2025年配售事項所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配	所得款項 淨額計劃 分配	所得款項 淨額計劃 分配	於報告 期內已動用 金額	已動用金額 (於2026年 6月30日)	未動用金額 (於2026年 6月30日)	動用2025年 配售事項 所得款項 淨額餘額的 預期時間表
		(百萬港元)	(人民幣百萬元)	(人民幣百萬元)	(人民幣百萬元)	(人民幣百萬元)	
商業化工作，包括 擴大覆蓋範圍和 提高患者就醫機會	40%	597.0	543.5	94.5	109.4	434.1	2026年 12月31日
全球臨床開發， 以推進本公司的 核心管線在研產品	35%	522.4	475.5	82.7	95.7	379.8	2026年 12月31日
基礎設施及營運資金 以加強全球營運	25%	373.1	339.7	59.1	68.4	271.3	2026年 12月31日
總計	100%	1,492.5	1,358.7	236.3	273.5	1,085.2	

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

信達認購股份所得款項淨額用途

信達已認購8,823,863股股份，按每股股份44.0港元的認購價計算，總代價為388.25百萬港元（約為50百萬美元）。信達認購股份已於2021年7月23日完成。信達認購股份的所得款項淨額（扣除所有適用成本及開支後）約為388.06百萬港元（約為49.98百萬美元）。

此前在本公司日期為2021年7月14日的相關公告中披露的所得款項淨額的擬定用途並無變動且於2026年6月30日，本公司已按照該擬定用途悉數使用所得款項淨額。

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

下表載列信達認購股份所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬港元)	所得款項 淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
研發及商業化本公司				
核心產品HQP1351	30%	116.42	97.10	97.10
研發本公司關鍵候選產品APG-2575	70%	271.64	226.40	226.40
總計	100%	388.06	323.50	323.50

附註：

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

2024年股份認購事項所得款項淨額用途

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

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

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

2024年股份認購事項所得款項總額為75,000,000美元（相當於約585.77百萬港元），而2024年股份認購事項所得款項淨額（扣除所有適用成本及開支後）約為73,000,000美元（相當於約570.15百萬港元）。2024年股份認購事項之每股股份淨價約為23.46港元。

此前在本公司日期為2024年6月14日的相關公告中披露的所得款項淨額擬定用途並無變動，於2026年6月30日，本公司已根據該等擬定用途悉數動用所得款項淨額。

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

下表載列2024年股份認購事項所得款項淨額的計劃用途及直至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃分配	所得款項 淨額計劃分配 (百萬美元)	所得款項 淨額計劃分配 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)
本公司核心產品HQP1351及本公司 關鍵候選產品APG-2575的開發	90%	65.7	467.5	467.5
本公司其他關鍵候選產品的開發	10%	7.3	51.9	51.9
總計	100%	73	519.4	519.4

附註：

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

美國首次公開發售所得款項淨額用途

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

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

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

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

下表載列發售所得款項淨額的計劃用途及截至2026年6月30日的實際用量。

所得款項用途	所得款項 淨額計劃 分配 (百萬美元)	所得款項 淨額計劃 分配 (人民幣百萬元)	於報告期內 已動用金額 (人民幣百萬元)	已動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)	未動用金額 (於2026年 6月30日) (人民幣百萬元)	動用發售所得 款項淨額餘額的 預期時間表
在中國尋求Lisafoclax用 於治療R/R CLL的NDA 批准及於中國籌備商業化 上市，推進Lisafoclax 在美國及其他國家的臨床 開發，包括完成GLORA的 入組及尋求就在多個國家 增加新的試驗地點及開展 Lisafoclax的更多適應症 研究獲得監管機構的批准	50.0-60.0	398.4	196.2	227.0	171.4	2026年12月31日
推進耐立克®(奧雷巴替尼) 在美國及其他國家的臨床 開發，包括完成POLARIS- 2的入組及尋求就在多個 國家增加新的試驗地點及 將耐立克®(奧雷巴替尼)的 標籤擴展到更早期的治療 階段及其他適應症獲得 監管機構的批准	30.0-40.0	253.5	124.8	144.5	109.1	2026年12月31日
資助我們其他候選產品的 研發，包括完成APG-5918 治療貧血症的一期臨床試驗 以及尋求就啟動alrizomadlin 的註冊試驗獲得批准	10.0-20.0	181.1	89.2	103.2	77.9	2026年12月31日
用於開發我們未來的管線 項目及作營運資金及 一般公司用途	10.0-20.0	126.8	62.4	72.2	54.5	2026年12月31日
總計	<u>132.5</u>	<u>959.8</u>	<u>472.6</u>	<u>546.9</u>	<u>412.9</u>	

N.B. 由於四捨五入，數據總和未必等於總計。

2021年認股權證

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

審計委員會

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

本集團截至2026年6月30日止六個月的未經審核簡明綜合財務報表及本公告已由本集團外部核數師安永會計師事務所根據香港會計師公會頒佈的《香港審閱工作準則》第2410號「實體獨立核數師對中期財務信息的審閱」進行審閱及由審計委員會審閱。審計委員會認為有關財務報表及本公告乃根據適用會計準則及相關規定編製，並已作出足夠披露。審計委員會亦已就本公司採納的會計政策及實務及內部控制的事項與本公司高級管理層成員進行討論。

重大投資及資本資產的未來計劃

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

任命Faıçal Miyara博士為首席業務拓展官，任命Jim Ziegler為首席商務運營官

於2026年8月3日，亞盛醫藥任命Faıçal Miyara博士為首席業務拓展官（Chief Business Officer，CBO），負責亞盛醫藥的全球業務拓展工作；並任命Jim Ziegler為首席商務運營官（Chief Commercial Officer，CCO），負責公司產品在大中華地區以外的全球市場的商業化運營。高管團隊重磅擴容將加碼亞盛醫藥全球商業化進程：搭建公司美國商業化團隊、推進公司全球業務拓展工作。

中期股息

董事會不建議就截至2026年6月30日止六個月派發中期股息（截至2025年6月30日止六個月：無）。

刊發中期業績公告及中期報告

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

截至2026年6月30日止六個月的中期報告（載有上市規則附錄D2規定的所有資料）將提供予股東，並於聯交所及本公司網站刊載。

致謝

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

釋義

於本公告內，除文義另有所指外，下列詞彙具有以下涵義：

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

「2021年受限制股份單位計劃」	指	董事會於2021年2月2日通過的受限制股份單位計劃，經不時修訂
「2021年認股權證」	指	本公司根據認股權證認購契據向信達發行的非上市認股權證
「2022年受限制股份單位計劃」	指	董事會於2022年6月23日通過的受限制股份單位計劃，經不時修訂
「2023年配售事項」	指	按照2023年配售協議的條款及條件，以每股24.45港元的價格配售及認購22,500,000股股份
「2023年配售協議」	指	本公司與創辦人特殊目的公司、摩根大通證券(亞太)有限公司、中國國際金融香港證券有限公司及Citigroup Global Markets Limited就2023年配售事項所訂立日期為2023年1月18日的配售及認購協議
「2024年股份認購事項」	指	武田製藥根據證券購買協議的一般授權購買本公司發行的24,307,322股新股份
「2025年股東週年大會」	指	本公司於2026年5月20日舉行的股東週年大會
「2025年配售事項」	指	按照2025年配售協議的條款及條件，以每股68.60港元的價格配售及認購22,000,000股股份
「2025年配售協議」	指	本公司與Dajun Yang Dynasty Trust、摩根大通證券(亞太)有限公司及Citigroup Global Markets Limited就2025年配售事項所訂立日期為2025年7月14日的配售及認購協議
「AACR」	指	美國癌症研究協會
「美國存託股份」	指	美國存託股份，每股美國存託股份代表4股普通股
「股東週年大會」	指	本公司的股東週年大會
「ALK」	指	間變性淋巴瘤激酶

「ALL」	指 急性淋巴細胞白血病
「AML」	指 急性髓系白血病
「APG-115」	指 Alrizomadlin，我們的一種新型的口服活性小分子MDM2-p53抑制劑
「APG-1252」	指 Pelcitoclax，我們的一種新型高效的小分子藥物，旨在透過選擇性抑制Bcl-2/Bcl-xL蛋白從而恢復細胞凋亡或細胞程序性死亡
「APG-1387」	指 我們的一種新型小分子IAP抑制劑
「APG-2449」	指 我們的針對FAK、ROS1及ALK激酶的第三代抑制劑
「APG-2575」	指 利沙托克拉(APG-2575)，商品名(利生妥®)，我們的一種新型口服Bcl-2抑制劑
「APG-5918」	指 我們的一種高效口服選擇性EED抑制劑
「ASCO」	指 美國臨床腫瘤學會
「亞盛」	指 亞盛醫藥、香港亞盛、廣州亞盛、蘇州亞盛的統稱
「廣州亞盛」或 「廣州順健」	指 廣州順健生物醫藥科技有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，為本公司的間接全資附屬公司
「香港亞盛」	指 亞盛醫藥集團(香港)有限公司，一家根據香港法例註冊成立的有限公司，為本公司的全資附屬公司
「蘇州亞盛」	指 蘇州亞盛藥業有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，為本公司的間接全資附屬公司
「阿斯利康」	指 AstraZeneca PLC，一家總部位於英國的英國－瑞典跨國製藥和生物製藥公司，為獨立第三方
「審計委員會」	指 董事會轄下審計委員會
「AZA」	指 阿紮胞苷

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

「本公司」或 「亞盛醫藥」	指	亞盛醫藥集團，一家於2017年11月17日在開曼群島註冊成立的獲豁免有限公司
「核心產品」	指	具有上市規則第18A章所賦予的涵義
「董事」	指	本公司董事，包括所有執行、非執行及獨立非執行董事
「郭博士」	指	主要股東郭明博士
「王博士」	指	我們的非執行董事兼主要股東王少萌博士
「楊博士」	指	我們的主席、首席執行官兼主要股東楊大俊博士，並為翟博士的配偶
「翟博士」	指	我們的首席醫學官兼主要股東翟一帆博士，並為楊博士的配偶
「EED」	指	胚胎外胚層發育
「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「獨家選擇權協議」	指	亞盛與武田製藥就耐立克®(奧雷巴替尼)的研究、開發、進口、出口、製造、使用、商業化及開發等事項訂立日期為2024年6月14日的獨家選擇權協議
「FAK」	指	黏著斑激酶；一種參與細胞黏附(細胞如何互相及其與周圍環境黏連)和擴散過程(細胞如何移動)的酶
「FDA」	指	美國食品及藥物管理局
「創辦人特殊目的公司」	指	Ascentage Limited(現已解散)，在英屬處女群島註冊成立的有限公司，由楊博士(為其本身及作為楊氏家族信託的財產授予人)、郭博士(為其本身及作為郭氏家族信託的財產授予人)及王博士(為其本身及作為王氏家族信託的財產授予人)分別擁有45.53%、27.69%及26.78%股權，為主要股東

「按公允價值計入損益」	指	按公允價值計入損益
「GIST」	指	胃腸道間質瘤
「全球發售」	指	香港公開發售及國際發售，定義見招股章程
「GMP」	指	藥品生產質量管理規範
「本集團」或「我們」	指	本公司及其不時的附屬公司
「郭氏家族信託」	指	Ming Edward Guo Dynasty Trust，一個由郭博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以郭博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人
「港元」	指	香港法定貨幣港元
「香港」	指	中國香港特別行政區
「HQP1351」	指	前稱D824或GZD824；奧雷巴替尼，商品名耐立克®，我們的第三代BCR-ABL抑制劑，旨在克服T315I突變體等BCR-ABL激酶突變體導致的耐藥性
「IAP」	指	細胞凋亡抑制蛋白
「國際財務報告準則」	指	國際財務報告準則，由國際會計準則理事會不時頒佈
「IND」	指	試驗性新藥，在候選藥物可開始臨床試驗前須進行申請及獲得批准的過程
「信達」	指	信達生物製藥，一家於開曼群島註冊成立的獲豁免有限公司，其股份於聯交所主板上市（股份代號：1801）

「蘇州信達」	指	信達生物製藥(蘇州)有限公司，一家根據中國法律成立的有限公司，由信達控制
「知識產權」	指	知識產權
「上市規則」	指	香港聯合交易所有限公司證券上市規則(經不時修訂、補充或以其他方式修改)
「主板」	指	由聯交所營運的證券交易所(不包括期權市場)，獨立於聯交所GEM，並與其並行運作
「MDM2」	指	鼠雙微體2蛋白
「MDS」	指	骨髓增生異常綜合徵；導致骨髓中的未成熟血細胞無法成熟，因而無法變成健康的血細胞的一組癌症
「MM」	指	多發性骨髓瘤
「標準守則」	指	上市規則附錄C3所載「上市發行人董事進行證券交易的標準守則」
「納斯達克」	指	美國全國證券交易商協會自動報價系統
「NCCN」	指	美國國家綜合癌症網絡
「NDA」	指	新藥上市申請
「NHL」	指	非霍奇金淋巴瘤
「NMPA」	指	中國國家藥品監督管理局(藥監局)，前稱中國國家藥品監督管理局(CNDA)及中國國家食品藥品監督管理總局(CFDA)
「NRDL」	指	國家醫保藥品目錄
「NSCLC」	指	非小細胞性肺癌
「ODD」	指	孤兒藥資格認定

「選擇權」	指	根據獨家選擇權協議的條款，亞盛授予武田製藥訂立獨家許可協議的獨家選擇權
「PD-1」	指	程式性細胞死亡蛋白1，屬於免疫球蛋白超家族的細胞表面受體，以T細胞和pro-B細胞表示
「Ph+ ALL」	指	費城陽性急性淋巴細胞白血病
「首次公開發售後購股權計劃」	指	董事會於2019年9月28日批准的首次公開發售後購股權計劃，經不時修訂
「中國」或「中國內地」	指	中華人民共和國，僅就本公告而言及除文義另有規定外，對中國的提述不包括香港、澳門及台灣
「首次公開發售前購股權計劃」	指	董事會於2018年7月13日批准的首次公開發售前購股權計劃，經不時修訂
「招股章程」	指	本公司日期為2019年10月16日的招股章程
「研發」	指	研究與開發
「復發／難治性」或「R/R」	指	在治療後惡化（復發）或對初始治療無反應（難治）的疾病或狀況
「報告期」	指	自2026年1月1日至2026年6月30日止六個月期間
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣
「ROS1」	指	結構類似於ALK蛋白的受體酪氨酸激酶
「受限制股份單位」	指	受限制股份單位
「SCLC」	指	小細胞肺癌
「SDH-」	指	琥珀酸去氫酶
「證券購買協議」	指	本公司與武田製藥就2024年股份認購事項訂立的日期為2024年6月14日的證券購買協議

「股東」	指	股份持有人
「股份」	指	本公司股本中每股面值0.0001美元的普通股
「股份購買價」	指	24.09850港元(相當於約3.08549美元)，即證券購買協議項下每股認購股份的股份購買價
「股份認購事項先決條件」	指	2024年股份認購事項的先決條件
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司，為香港交易及結算所有有限公司的全資附屬公司
「SLL」	指	小淋巴細胞淋巴瘤
「認購股份」	指	根據證券購買協議，本公司同意發行及配發，且武田製藥同意認購的24,307,322股股份
「主要股東」	指	具有上市規則所賦予的涵義，而除文義另有規定外，指楊博士、郭博士、王博士、創辦人特殊目的公司、翟博士及HealthQuest Pharma Limited
「T315I」	指	有時會導致酪氨酸激酶抑制劑(TKI)治療失效的一類突變
「武田製藥」	指	Takeda Pharmaceuticals International AG，一家根據瑞士法律成立的公司
「TKI」	指	酪氨酸激酶抑制劑；一種抑制酪氨酸激酶的藥物
「美國」	指	美利堅合眾國、其領土、其屬地及受其司法管轄的所有地區
「美元」	指	美國法定貨幣美元
「王氏家族信託」	指	Shaomeng Wang Dynasty Trust，一個由王博士作為財產授予人設立的全權家庭信託，以王博士的家庭成員為受益人，而South Dakota Trust為受託人

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

「%」 指 百分比

承董事會命
亞盛醫藥集團
主席兼執行董事
楊大俊博士

中國蘇州，2026年8月19日

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

附註：

1. 呂大忠博士符合美國證券交易委員會的獨立性規定及納斯達克公司治理規定。
2. David Sidransky博士為本公司首席獨立非執行董事。