

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倚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6月30日止六個月 的中期業績公告

董事會欣然宣佈本集團截至2025年6月30日止六個月的未經審計簡明綜合中期業績，連同截至2024年6月30日止六個月的比較數字。

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：

核心產品進度

- ***Glecirasib (JAB-21822, KRAS G12C抑制劑) 及 Sitneprotafib (JAB-3312, SHP2抑制劑)***

NSCLC

≥2L NSCLC – Glecirasib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。Glecirasib在同月成功處方予第一位患者。Glecirasib 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。

1L NSCLC – Sitneprotafib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sitneprotafib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。Sitneprotafib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glecirasib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。

泛癌種

中國正在進行一項關鍵II期單臂泛癌種(包括胰腺癌、膽道癌、胃癌、小腸癌、闌尾癌等)研究，類似的II期關鍵試驗設計亦正與美國FDA討論。早期試驗結果已被一份領先的醫學期刊接納，並將於2025年下半年發表。

CRC

有關glecirasib單藥治療及與cetuximab聯合治療CRC患者的I/II期試驗結果已於美國臨床腫瘤學會胃腸道癌研討會2025年年會(ASCO)上展示。完整的研究結果已被一份領先的科學期刊接納，並將於2025年下半年發表。

Glecirasib與sitnepatofib在中國的商業化及進一步臨床開發權已於2024年8月30日授予艾力斯。詳情請參閱本公司日期為2024年8月30日的公告。

- ***JAB-23E73 (pan-KRAS抑制劑)***

I期劑量遞增試驗正在中國和美國進行，首例患者已分別於2024年11月及2025年7月入組。在中國，劑量遞增已達到有效範圍，顯示出可接受的安全性與令人鼓舞的初步抗腫瘤活性，觀察到患者在治療後出現部分緩解反應。藥代動力學的測量結果與預期的暴露情況相符。在美國，劑量遞增仍在進行中。I期研究結果將於劑量遞增完成後於2026年上半年公佈。

其他關鍵擇選項目的進展

- ***JAB-30355 (p53 Y220C激活劑)***

全球I期劑量遞增正在中國及美國進行。劑量遞增仍在進行中，迄今尚未觀察到任何劑量限制性毒性(DLT)。p53 Y220C突變的病患出現了正面的療效信號。

- ***JAB-8263 (BET抑制劑)***

JAB-8263在實體腫瘤和血液惡性腫瘤的劑量遞增分別在美國和中國完成。已獲得JAB-8263的RP2D。鑒於骨髓纖維化的初步安全性與療效結果，JAB-8263在MF中的劑量擴展正在進行中。目前的研究正在探索具有特定生物標記的實體腫瘤。

- **JAB-2485 (Aurora A 激酶抑制劑)**

JAB-2485的I/IIa期全球試驗正在美國及中國進行。劑量遞增將於2025年下半年完成。單藥與化療的聯合療法正計劃擴展。

我們的iADC項目

我們的HER2-STING iADC的臨床候選藥物JAB-BX467已於2024年下半年獲提名，並計劃於2026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。

財務摘要

收入

我們的收入由截至2024年6月30日止六個月的零增加人民幣45.7百萬元或100.0%至截至2025年6月30日止六個月的人民幣45.7百萬元，這歸因於艾力斯許可協議的里程碑付款。

研發開支

我們的研發開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣176.8百萬元減少人民幣83.6百萬元或47.3%至截至2025年6月30日止六個月的人民幣93.2百萬元，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。根據艾力斯許可協議，glesirasib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。

行政開支

我們的行政開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣21.2百萬元減少人民幣2.6百萬元或12.4%至截至2025年6月30日止六個月的人民幣18.6百萬元，乃由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。

報告期內虧損

由於上述因素，報告期內虧損由截至2024年6月30日止六個月的人民幣169.1百萬元減少至截至2025年6月30日止六個月的人民幣59.0百萬元。

管理層討論與分析

概覽

癌症生物學在過去幾十年取得巨大的進步，向我們闡明癌症所涉及的若干關鍵細胞信號通路，包括Kirsten大鼠肉瘤2病毒癌基因同源物(KRAS)、MYC原癌基因(MYC)、p53以及免疫腫瘤（例如免疫檢查點程序性細胞死亡蛋白-1(PD-1)及其配體(PD-(L)1)）。然而，由於藥物發現面臨眾多挑戰，在腫瘤形成過程中起到重要作用的相關信號通路中的許多經過充分研究的靶點（其中包括蛋白酪氨酸磷酸酶(PTP)（如含Src同源2結構域蛋白酪氨酸磷酸酶-2 (SHP2)）及GTP酶（如KRAS））直到近期一直被認為「無成藥性」。

我們是一家臨床階段製藥公司，專注於創新腫瘤療法的內部發現和開發。於2015年7月成立的我們在探索開發臨床階段小分子候選藥物，通過結合變構位點（即催化化學反應的活性位點以外的位點）來調節酶，以應對缺少容易成藥且允許藥物結合的口袋的靶點。此外，我們亦正開發創新候選療法，囊括小分子及單株抗體至iADC。

我們擬積極尋求及建立與領先跨國公司的戰略和協作夥伴關係。該等合作匯集了互補的專業知識和資源，以增加我們候選藥物的成功機率，確保在全球範圍內最大程度實現其臨床和商業價值。

有關任何前述的詳情，請參閱本公告的其他部分，及招股章程以及本公司於聯交所及本公司網站發佈的先前公告（如適用）。

我們的產品及產品管線

在過去十年來，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、各臨床候選藥物以及獲甄選IND待啟動階段候選藥物的研發狀態。

臨床階段產品：

資產	療法	適應症	IND	I期	Ia期	關鍵	NDA	近期發展及預期來臨的里程碑
JAB-21822 Gleicirasib KRAS G12C (RAS 信號通路)	單藥療法	≥2L NSCLC	批准推出上市					<ul style="list-style-type: none"> 於2025年5月獲批准NDA申請 於2024年5月獲得優先審查
	單藥療法	≥2L PDAC 及泛癌種	中國試驗 (關鍵試驗)					<ul style="list-style-type: none"> 將於2025年下半年發表完整的早期研究數據 正與美國FDA討論關鍵試驗設計
	SHP2i (JAB-3312) 的聯合療法	1L NSCLC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					<ul style="list-style-type: none"> 將於2025年下半年發表完整的早期研究數據 正與美國FDA討論關鍵試驗設計
	EGFR mAb 的聯合療法	≥3L CRC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					<ul style="list-style-type: none"> 將於2025年下半年發表完整的早期研究數據 III期關鍵試驗於2024年5月獲得批准
	單藥療法	NSCLC、PDAC、CRC 及其他實體瘤	全球試驗					
JAB-3312 SHP2 (RAS 信號通路)	KRAS G12C gleicirasib 的聯合療法	1L NSCLC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					<ul style="list-style-type: none"> 轉譯研究結果已於2025年發表 將於2025年下半年發表完整的早期研究數據 正與美國FDA討論關鍵試驗設計
JAB-23E73 Pan-KRAS (RAS信號通路)	單藥療法	NSCLC、PDAC、CRC 及其他實體瘤	全球試驗					<ul style="list-style-type: none"> 於2024年9月獲美國FDA及CDE批准IND 於2024年11月及2025年6月在中國及美國達成FPI
JAB-8263 BET (MYC 信號通路)	單藥療法	實體瘤	美國試驗					
	單藥療法	實體瘤	中國試驗					<ul style="list-style-type: none"> 於2024 ASH發表MF的初步療效結果 正進行MF擴展試驗
	單藥療法 JAKi的聯合療法	液體腫瘤	中國試驗					
JAB-2485 Aurora A (MYC 信號通路)	單藥療法	實體瘤	全球試驗					<ul style="list-style-type: none"> 將於2025年下半年確定RP2D 正計劃進行聯合試驗
JAB-30355 P53 Y220C (P53 信號通路)	單藥療法	實體瘤	全球試驗					劑量遞增正在美國及中國進行，觀察到正面療效信號
JAB-BX102 CD73 mAb (I/O)	單藥療法 PD-1 mAb的聯合療法	實體瘤	中國試驗					
JAB-26766 PARP 7 (I/O)	單藥療法	實體瘤	中國試驗					於2023年獲批准IND (CDE)
JAB-24114 Glutamine- utilizing enzyme (MYC 信號通路)	單藥療法	實體瘤、血液系統 惡性腫瘤	中國試驗					於2023年獲批准IND (CDE)
JAB-BX300 LIF (RAS 信號通路)	單藥療法	實體瘤	中國試驗					於2023年獲批准IND (CDE)

IND待啟動產品：

資產	靶點	形式	先導 化合物優化	IND待啟動候選藥物	IND時間表	適應症
JAB-BX467 (iADC)	HER2/STING (I/O)	iADC			2026年	實體瘤
JAB-BX600 (iADC)	EGFR/KRAS G12D (RAS)	tADC			2026年	實體瘤
JAB-BX700 (iADC)	未披露 (RAS)	tADC			-	實體瘤

業務回顧

我們的臨床階段藥品

我們於2025年上半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glecirasib已獲國家藥監局批准並於2025年5月推出。

- **Glecirasib (KRAS G12C抑制劑)**

Glecirasib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，glecirasib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glecirasib ≥2L NSCLC的首個適應症已於2025年5月獲批准。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。Glecirasib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glecirasib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，glecirasib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14.5個月。截至2024年9月28日的最新數據，中位緩解持續時間(mDOR)為14.5個月。安全性資料顯示，在已批准的KRAS G12C抑制劑中，glecirasib具有良好的安全性，尤其是胃腸道耐受性。

1L NSCLC：於中國與Sitnepatofib聯合治療

在一線NSCLC患者中，glecirasib與sitnepatofib聯合治療顯示良好療效及利好安全性。Glecirasib與sitnepatofib在大中華區的商業化及進一步臨床開發已於2024年8月30日授權予艾力斯。本公司擁有中國以外的權利，現正與美國FDA討論關鍵III期試驗。

o 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（包括胰腺癌、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，glecirasib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。胰腺癌的突破性療法於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。

我們現正與美國FDA討論關鍵試驗策略，並於2025年3月收到正面反饋。Glecirasib單藥治療的早期試驗結果已被一份頂尖的醫學期刊接納，並將於2025年下半年發表。

o CRC

於中國的單藥治療及與抗EGFR抗體Cetuximab聯合治療

Glecirasib單藥治療或glecirasib聯合cetuximab治療 $\geq 3L$ 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glecirasib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glecirasib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glecirasib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, NE)。與glecirasib單藥治療相比，glecirasib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。完整的研究結果已被一份頂尖的科學期刊接納，並將於2025年下半年發表。關鍵試驗正在計劃中。

與默克的臨床試驗合作

根據與默克訂立的合作協議，默克在中國提供cetuximab用於聯合試驗。

單藥及聯合治療全球研究

Glecirasib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Glecirasib及Sitnepatofib訂立對外許可

於2024年8月30日，我們與艾力斯訂立艾力斯許可協議。本公司保留其在大中華區以外對glecirasib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Glecirasib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glecirasib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抑制劑)

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。

Sitneprotafib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，sitneprotafib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。Sitneprotafib臨床前研究結果刊登於《Journal of Medicinal Chemistry》的同業審查文章內，Sitneprotafib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sitneprotafib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。Sitneprotafib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glecirasib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。

Sitneprotafib項目於報告期內的主要摘要列示如下。

o Sitneprotafib與KRAS G12C抑制劑聯用

請參閱「Glecirasib (KRAS G12C抑制劑) – NSCLC – 1L NSCLC：於中國與Sitneprotafib聯合治療」一節。

o 與艾力斯就Glecirasib及sitneprotafib訂立對外許可

請參閱「Glecirasib (KRAS G12C抑制劑)」項下的「與艾力斯就Glecirasib及Sitneprotafib訂立對外許可」一節。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證sitneprotafib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

全球約有270萬名病患出現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在嚙齒動物及非嚙齒動物中都顯示出良好的口服生物活性。JAB-23E73在多個KRAS腫瘤異種移植中亦顯示出良好的抗腫瘤療效。

I期劑量遞增試驗正在中國和美國進行，首例患者分別於2024年11月及2025年7月入組。這是一項多中心、開放標籤的I/IIa期研究，旨在評估JAB-23E73在罹患KRAS突變或擴增的晚期實體腫瘤患者中的安全性、耐受性、藥物動力學(PK)、藥效學和初步抗腫瘤活性。本研究包括兩個階段：I期劑量遞增及IIa期劑量擴展。我們計劃招募334名KRAS突變患者。在中國，劑量已遞增至高劑量(第六劑)，已觀察到可接受的安全性和初步療效信號。在美國，根據中國患者數據，有可能加快劑量遞增。當劑量遞增完成後，I期研究結果將於2026年上半年公佈。

《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**

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摺疊的p53 Y220C在結合時的正確摺疊和功能，在體外引發細胞凋亡。在體內應用時，具有p53Y220C突變的多個CDX和PDX模型實現了腫瘤消退，例如卵巢癌、胰腺癌、胃/食管癌、乳腺癌、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。

JAB-30355的IND申請已分別於2024年3月及2024年6月獲美國FDA及CDE批准。首例患者已於2024年7月在中國入組。劑量遞增正在中國及美國進行，預計將於2025年下半年完成。我們是全球第二家擁有臨床階段p53 Y220C項目的公司。劑量遞增至高劑量時，觀察到正面的療效信號。此外，憑藉在美國及中國高效的臨床開發能力，我們預見JAB-30355將迅速進入全球市場。

《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**

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。

JAB-8263在實體瘤及血液瘤的劑量遞增分別在美國和中國完成。已獲得JAB-8263的RP2D。鑒於骨髓纖維化的初步安全性與療效結果，目前正在擴大JAB-8263在MF中的劑量。目前的研究正在探索具有特定生物標誌物的實體腫瘤。

《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**

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。

JAB-2485的I/IIa期全球試驗正在美國及中國進行。劑量遞增將於2025年下半年完成。單藥與化療的聯合療法正計劃擴展。

《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**

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 IC_{50} 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。

我們的其他IND獲批項目

- **JAB-26766**

JAB-26766是一種口服生物利用度小分子PARP7抑制劑，靶向免疫腫瘤信號通路，用於治療sqNSCLC、卵巢癌及子宮頸癌等多種實體瘤。PARP7在STING下游以TBK1依賴性的方式作為IFN信號的制動器。PARP7通過 α -微管蛋白或雄激素受體的作用促進癌細胞的生長。JAB-26766在細胞檢測中顯示出雙位數的納摩爾效力，對PARP1/2具有超級的選擇性。JAB-26766口服給藥在小鼠中的較高暴露，導致不同腫瘤模型中具有顯著的腫瘤抑制活性。

我們於2023年6月獲得CDE對在中國進行I/IIa期晚期實體瘤臨床試驗的IND批准。

JAB-26766臨床前數據已於2024年AACR上以海報形式公佈。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-26766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-BX300**

JAB-BX300是一種與LIF結合併通過LIF受體阻止信號傳導的單克隆抗體。JAB-BX300的治療可以通過減少M2巨噬細胞並激活自然殺傷細胞和細胞毒性T淋巴細胞來逆轉腫瘤免疫抑制。研究表明，當作為單藥療法或與抗PD-(L)1抗體聯合使用時，LIF是治療KRAS驅動腫瘤（如PDAC或CRC）的具有吸引力的靶點。高水平的血清LIF可能是潛在的生物標誌物，尤其是胰腺癌。

JAB-BX300的IND申請於2023年6月獲CDE批准。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-BX300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-24114**

JAB-24114是DON的前藥，是一種穀氨醯胺底物相關代謝酶的抑制劑，在三羧酸循環、嘌呤、脂質及氨基酸合成通路中發揮重要作用。有別於僅阻斷穀氨醯胺轉化為谷氨酸的麩氨醯胺酶抑制劑，JAB-24114具有巨大的治療潛力。作為DON的前藥，JAB-24114在血漿中穩定，在GI組織中不活躍。其優先分佈在腫瘤中，在腫瘤中進行生物轉化並激活至活性分子DON。

JAB-24114在增強T細胞功能的同時，具有阻斷腫瘤營養的獨特聯合作用。與抗PD-(L)1抗體的協同作用可推動抗腫瘤作用。JAB-24114亦可與SHP2抑制劑或KRAS抑制劑聯合使用。

JAB-24114的IND申請已於2023年3月獲得CDE批准進行I/IIa期臨床試驗。

《上市規則》第18A.08(3)條規定的示警聲明：本公司無法保證JAB-24114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KRAS 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、選擇性靶向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靶向治療的局限性，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0.01-0.02 nM。在體內研究中，JAB-BX600能高效抑制各種KRAS G12D突變癌症模型的腫瘤生長，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。

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。

o *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靶向抗體共軛,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(靶向,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48小時後,幾乎不釋放游離有效載荷(低於1%)。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EMT6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靶向的iADC。

《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6月30日,我們擁有380項在全球提交的專利或專利申請,其中135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－靶向治療領域：

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glecirasib (KRAS G12C抑制劑JAB-21822)、JAB-23E73 (泛KRAS抑制劑) 及JAB-22000 (KRAS G12D抑制劑)，以直接靶向不同形式的KRAS。我們亦開發sitnepatofib以靶向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(IP)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STING激動劑載荷，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6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
艾力斯許可協議所得收入	<u>45,664</u>	<u>—</u>

截至2025年及2024年6月30日止六個月，本集團分別錄得收入人民幣45.7百萬元及零元，與艾力斯許可協議的里程碑付款有關。

收入成本

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
收入成本	<u>—</u>	<u>—</u>

截至2025年及2024年6月30日止六個月，概無確認收入成本。

毛利

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
艾力斯許可協議所得毛利	<u>45,664</u>	<u>—</u>

由於上述各項，我們的毛利由截至2024年6月30日止六個月的零增加至截至2025年6月30日止六個月的人民幣45.7百萬元。

其他收入

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
政府補助	<u>1,341</u>	<u>7,465</u>

我們的其他收入由截至2024年6月30日止六個月的人民幣7.5百萬元減少至截至2025年6月30日止六個月的人民幣1.3百萬元，乃歸因於政府補助減少所致。

其他(虧損)/收益－淨額

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
匯兌(虧損)/收益淨額	(3,328)	5,810
以公允價值計量且其變動計入當期損益的		
長期投資公允價值變動	(75)	(185)
出售物業、廠房及設備虧損	—	(6)
結構性存款的公允價值變動	1,044	—
重新計量贖回負債的虧損	—	(957)
其他	<u>104</u>	<u>—</u>
合計	<u>(2,255)</u>	<u>4,662</u>

我們於截至2025年6月30日止六個月錄得虧損淨額，主要由於匯兌虧損淨額增加及結構性存款的公允價值變動增加綜合影響所致。

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6月30日止六個月的匯兌收益淨額人民幣5.8百萬元增加人民幣9.1百萬元至截至2025年6月30日止六個月的匯兌虧損淨額人民幣3.3百萬元，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6月30日止六個月兌人民幣貶值。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。

結構性存款的公允價值變動歸因於我們截至2025年6月30日止六個月期間在中國內地三間主要商業銀行投資的保本結構性存款。

研發開支

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
外包服務費	20,020	77,291
僱員福利開支	57,211	66,681
所用原材料及消耗材料	3,613	14,029
折舊及攤銷	9,380	11,337
其他	2,992	7,489
合計	93,216	176,827

我們的研發開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣176.8百萬元減少人民幣83.6百萬元或47.3%至截至2025年6月30日止六個月的人民幣93.2百萬元，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6月30日止六個月期間，外包服務費減少人民幣57.3百萬元，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10.4百萬元。根據艾力斯許可協議，glesirasib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9.5百萬元，主要是由於研發僱員人數減少所致。

行政開支

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
僱員福利開支	12,559	13,021
專業服務費用	960	618
折舊及攤銷	2,088	2,413
其他	2,948	5,138
合計	18,555	21,190

我們的行政開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣21.2百萬元減少人民幣2.6百萬元或12.4%至截至2025年6月30日止六個月的人民幣18.6百萬元，乃由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。

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6月30日止六個月的人民幣22.1百萬元減少人民幣6.1百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣15.9百萬元，主要歸因於(i)2025年度上半年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6月30日止六個月的人民幣5.2百萬元增加人民幣2.7百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣7.9百萬元，主要歸因於贖回負債的利息成本增加。

所得稅開支

由於報告期內並無應課稅利潤，故截至2025年及2024年6月30日止六個月未確認所得稅開支。

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》會計準則呈列之綜合財務報表，本公司亦使用非《國際財務報告準則》會計準則規定或並非按《國際財務報告準則》會計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變動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變動。《國際財務報告準則》會計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》會計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。

下表載列於所示期間我們虧損與經調整虧損的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
期內虧損	(58,994)	(169,053)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	3,214	5,409
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變動	(1,044)	—
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	75	185
	<u>(56,749)</u>	<u>(163,459)</u>
期內經調整虧損	<u>(56,749)</u>	<u>(163,459)</u>

下表載列於所示期間我們的研發開支與經調整研發開支的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
期內研發開支	(93,216)	(176,827)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	2,935	4,891
	<u>(90,281)</u>	<u>(171,936)</u>
期內經調整研發開支	<u>(90,281)</u>	<u>(171,936)</u>

下表載列於所示期間我們的行政開支與經調整行政開支的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審計)	2024年 人民幣千元 (未經審計)
期內行政開支	(18,555)	(21,190)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>279</u>	<u>518</u>
期內經調整行政開支	<u><u>(18,276)</u></u>	<u><u>(20,672)</u></u>

現金流量

截至2025年6月30日止六個月，本集團經營活動所用的現金淨額為人民幣143.1百萬元，較截至2024年6月30日止六個月的經營活動所用現金淨額人民幣180.4百萬元減少人民幣37.3百萬元。該減少主要由於上述的研發開支減少所致。

截至2025年6月30日止六個月，本集團投資活動所用的現金淨額為人民幣43.9百萬元，而截至2024年6月30日止六個月的投資活動所得的現金淨額為人民幣43.7百萬元。本集團投資活動所用的現金淨額主要由於以下各項的合併影響：(i)截至2025年6月30日止六個月，向中國內地三間主要商業銀行淨買入保本結構性存款人民幣79.3百萬元，而截至2024年6月30日止六個月則為零；及(ii)截至2025年6月30日止六個月因原始期限超過3個月的銀行存款到期而收取的利息人民幣8.3百萬元，而截至2024年6月30日止六個月則為人民幣26.7百萬元。

截至2025年6月30日止六個月，本集團融資活動產生的現金淨額為人民幣33.2百萬元，較截至2024年6月30日止六個月的融資活動所得的現金淨額人民幣25.8百萬元增加人民幣7.4百萬元。該增加主要由於截至2025年6月30日止六個月期間償還借款淨額人民幣4.1百萬元，而截至2024年6月30日止六個月期間則為人民幣10.1百萬元。

重大投資、重大收購及出售

截至2025年6月30日止六個月，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、資本資源及財務槓桿比率

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。

於報告期間，我們的所有借款均以人民幣計值。截至2025年6月30日，我們所有的銀行借款均為固定利率，為人民幣67.9百萬元(2024年6月30日為人民幣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270.0百萬元及並無任何重大其他股權融資計劃。我們將根據資本資源需求和市場狀況繼續評估潛在融資機會。

於2025年6月30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1,074.1百萬元，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6月30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「租賃」持續應用於本集團截至2025年6月30日止六個月的綜合財務報表。於2025年6月30日，我們的租賃負債為人民幣75.1百萬元。

資本承擔

於2025年6月30日，本集團並無已訂約但尚未撥付的資本承擔。

於2024年12月31日，本集團已訂約但尚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6月30日，本集團並無任何重大或有負債(2024年12月31日：零)。

資產押記

於2025年6月30日，本集團並無押記資產（2024年12月31日：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、合約資產、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

於2025年6月30日，我們錄得流動資產淨值人民幣981.3百萬元，較於2024年12月31日的人民幣945.8百萬元增加人民幣35.5百萬元。管理流動性風險時，本公司監察現金及現金等價物，並將其維持在管理層視為恰當的水平，以為營運提供資金及緩減現金流量波動的影響。

僱員及薪酬政策

於2025年6月30日，我們共有211名僱員（2024年12月31日：257名）。截至2025年6月30日止六個月，薪酬成本總額為人民幣69.8百萬元，而截至2024年6月30日止六個月為人民幣79.7百萬元。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，我們持續為僱員提供教育和培訓計劃，包括內部和外部培訓，以強化他們的技術、專業或管理技能。我們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。

我們亦致力維持員工性別多樣化，為性別平等作出貢獻，並履行我們的社會責任。截至2025年6月30日，我們約有88名男性員工及約123名女性員工。

我們為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年計劃的進一步詳情,請參閱本公司日期為2021年8月31日及2021年10月8日的公告。

中期股息

董事會議決不建議派付截至2025年6月30日止六個月的中期股息(截至2024年6月30日止六個月:零)。

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《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6月30日止六個月及直至本公告日期,本公司已遵守《企業管治守則》第二部分所列的所有適用守則條文,惟與下文所述《企業管治守則》第二部分守則條文第C.2.1條有所偏離。

根據《企業管治守則》守則條文第二部分第C.2.1條規定,主席與行政總裁的職責應有所區分,不應由同一人士擔任。然而,王博士擔任董事會主席兼本公司首席執行官。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,主席和首席執行官由一人同時兼任有利於本集團的管理。董事會及我們的高級管理層(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布均衡。截至本公告日期,董事會由三名執行董事、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《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6月30日止六個月已遵守《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。

審核委員會審閱中期業績

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，並已為審核委員會採納書面職權範圍。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魯白博士及吳革博士組成。審核委員會目前由魯白博士擔任主席。吳革博士擁有合適的專業資格。

審核委員會已與本公司管理層討論及審閱本集團於報告期的未經審計中期業績。審核委員會認為，中期業績已遵守適用會計原則、標準及規定，而本公司已就此作出適當披露。董事會與審核委員會對本公司所採用之會計處理方式並無意見分歧。

購買、出售或贖回本公司上市證券

於報告期內，本公司在聯交所以總代價（扣除所有相關費用前）266,799港元購回合共86,100股股份。於本公告日期，所有有關已購回股份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：

報告期內購回月份	購回 股份數目	已付每股價格		已付 總對價 (港元)
		最高價 (港元)	最低價 (港元)	
2025年4月	86,100	3.12	3.08	266,799
合計	86,100			266,799

購回股份反映董事會對本公司長期策略及成長前景的信心。董事認為購回股份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。

除上述股份購回外，於報告期內，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（包括任何出售或轉讓庫存股份）。

所得款項用途

全球發售所得款項淨額

本公司股份於2020年12月21日在聯交所主板上市。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（「**所得款項淨額**」）。截至2025年6月30日止全球發售所有尚未動用所得款項淨額預期將於2025年底前使用。

截至2025年6月30日，本集團已動用所得款項約人民幣1,158.6百萬元，並已根據招股章程、日期為2022年8月23日全球發售所得款項用途變動公告、日期為2023年3月22日全球發售所得款項用途變動公告（「**2022年年度業績公告**」）及日期為2025年3月19日全球發售所得款項用途變動公告（「**2024年年度業績公告**」，與其他兩份公告統稱「**該等公告**」）所載的所得款項用途進行分配。剩餘尚未動用的所得款項淨額約人民幣24.5百萬元，將根據2024年年度業績公告所載的用途及比例進行分配。

下表載列截至2025年6月30日修訂後的所得款項淨額用途及分配：

	2022年年度		2022年年度		於2024年	自2025年	於2025年	2024年年度		於2025年	自2025年	於2025年
	所得款項	所得款項	所得款項	重新分配後的				業績公告	2024年年度			
淨額	淨額	淨額	所得款項	未動用	12月31日	1月1日起至	3月19日	修訂後	所披露的重新	3月19日	3月20日起	6月30日
原定用途	原定百分比	淨額	分配	所得款項	所得款項	18日已動用	未動用	淨額分配	分配後所得	經修訂後	至2025年	未動用
人民幣		人民幣	淨額百分比	淨額	淨額	所得款項淨額	淨額	(附註)	款項淨額	款項淨額	6月30日已	所得款項
百萬元		百萬元		百萬元	百萬元	百萬元	百萬元	百萬元	估比	款項淨額	動用所得	淨額
										百萬元	款項淨額	百萬元
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glecirasib (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glecirasib (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	118.3	10%	118.3	10%	41.3	4.4	36.9	88.3	7%	6.9	6.9	-
撥支glecirasib (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	52.8	24.5
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	59.7	24.5

附註：

2024年年度業績公告所披露所得款項淨額建議用途的變動及重新分配未動用所得款項淨額金額的理由如下：

- (i) 本公司2024年中期報告規定，所得款項淨額約人民幣47.3百萬元原先擬用於在中國設立銷售及市場營銷團隊以及glecirasib (JAB-21822)及sitneprotafib (JAB-3312)的商業化活動。

根據艾力斯許可協議，glecirasib及sitneprotafib於大中華區的銷售、市場營銷及商業化活動將由艾力斯管理，所有費用由其承擔。因此，董事會認為，取消用於在大中華區設立銷售及市場營銷團隊以及glecirasib及sitneprotafib的商業化活動的所得款項淨額比例，並增加用於進行中及計劃進行的早期藥物發現及開發的所得款項淨額比例，有利於本集團的整體研發進度。

- (ii) 用於JAB-8263臨床開發的所得款項淨額比例已由人民幣118.3百萬元減少至人民幣88.3百萬元。JAB-8263仍在進行中，並已達成多項重要里程碑。然而，根據目前的評估，我們預計於2025年未必會悉數動用分配予JAB-8263的所有所得款項。為優化資源使用及支持其他項目的開發，我們決定重新分配原指定用於JAB-8263的部分所得款項。該調整旨在優化我們的財務資源，並提高資金使用效率，以強化我們的管線。有關JAB-8263的開發進度，請參閱2024年度報告「管理層討論與分析－業務回顧」。
- (iii) 用於進行中及計劃進行的早期藥物發現及開發的所得款項淨額比例已由人民幣207.9百萬元增加至人民幣285.2百萬元，主因是為JAB-23E73、JAB-30355及iADC項目的藥物發現及開發。有關JAB-23E73、JAB-30355及iADC項目的開發進度，請參閱2024年度報告「管理層討論與分析－業務回顧」。

除該等公告所披露的變動外，董事並不知悉所得款項淨額用途有任何重大變動。未動用所得款項淨額將按與上述計劃用途一致的方式應用，並仍然根據我們目前及未來的發展條件及實際業務需求而作出變動。

報告期後事件

除本公告所披露者外，自報告期結束起及直至本公告日期，概無發生影響本公司的重要事件。

鳴謝

董事會藉此由衷感謝員工的不懈工作及對本集團的奉獻，並感謝股東一直以來對本公司的信任和支持。

刊發中期業績及中期報告

本中期業績公告已刊發於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.jacobiopharma.com)。本公司截至2025年6月30日止六個月的中期報告將適時於上述網站刊發。

簡明綜合損益表

	附註	截至6月30日止六個月	
		2025年 人民幣千元 (未經審核)	2024年 人民幣千元 (未經審核)
收入	4	45,664	—
收入成本	5	—	—
毛利		45,664	—
研發開支	5	(93,216)	(176,827)
行政開支	5	(18,555)	(21,190)
其他收入		1,341	7,465
其他收益及虧損—淨額		(2,255)	4,662
經營虧損		(67,021)	(185,890)
財務收入		15,946	22,071
財務費用		(7,919)	(5,234)
財務收入—淨額		8,027	16,837
除所得稅前虧損		(58,994)	(169,053)
所得稅開支	6	—	—
本公司擁有人應佔期內虧損		(58,994)	(169,053)
本公司擁有人應佔每股虧損			
—基本及攤薄(每股人民幣元)	7	(0.08)	(0.22)

簡明綜合損益及其他全面收益表

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
期內虧損	(58,994)	(169,053)
其他全面開支		
可重新分類至損益的項目：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(20)</u>	<u>(248)</u>
期內其他全面開支，扣除稅項	<u>(20)</u>	<u>(248)</u>
本公司擁有人應佔期內全面開支總額	<u><u>(59,014)</u></u>	<u><u>(169,301)</u></u>

簡明綜合財務狀況表

		於 2025年 6月30日	於 2024年 12月31日
	附註	人民幣千元 (未經審核)	人民幣千元 (經審核)
資產			
非流動資產			
物業、廠房及設備		71,148	77,191
使用權資產		69,178	74,301
無形資產		1,225	842
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	9	18,088	18,163
其他應收款項及預付款項		—	57
非流動資產總值		159,639	170,554
流動資產			
貿易應收款項	4	50,562	7,678
其他應收款項及預付款項		6,944	6,397
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產	10	80,308	—
現金及銀行結餘	11	993,792	1,174,539
流動資產總值		1,131,606	1,188,614
資產總值		1,291,245	1,359,168
權益			
本公司擁有人應佔權益			
股本		523	523
庫存股份		(4,813)	(4,565)
其他儲備		4,114,963	4,114,739
以股份為基礎的薪酬儲備		165,205	161,991
累計虧損		(3,408,502)	(3,349,508)
權益總額		867,376	923,180

		於 2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於 2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
負債			
非流動負債			
贖回負債	12	155,579	106,240
借款	14	52,090	16,000
租賃負債		65,246	70,123
遞延收入		672	779
		<u>273,587</u>	<u>193,142</u>
非流動負債總額			
流動負債			
貿易應付款項	13	66,360	117,960
其他應付款項及應計費用		58,247	58,930
借款	14	15,850	56,060
租賃負債		9,825	9,896
		<u>150,282</u>	<u>242,846</u>
流動負債總額			
負債總額		<u>423,869</u>	<u>435,988</u>
權益和負債總額		<u>1,291,245</u>	<u>1,359,168</u>

簡明綜合財務報表附註

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。

未經審計簡明綜合財務報表以本公司功能貨幣人民幣呈列。

2 編製基準

簡明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《國際會計準則》(「國際會計準則」)第34號「中期財務報告」，以及香港聯合交易所有限公司證券上市規則的適用披露規定編製。

3 會計政策

簡明綜合財務報表已根據歷史成本基準進行編製，惟按公允價值計量之若干金融工具(按適用者)除外。

除因應用國際財務報告準則會計準則的修訂而導致的會計政策變動外，截至2025年6月30日止六個月簡明綜合財務報表所用的會計政策及計算方法與本集團截至2024年12月31日止年度的年度綜合財務報表所呈列者相同。

應用國際財務報告準則會計準則的修訂

於本中期期間，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準則會計準則修訂(於本集團於2025年1月1日開始的年度期間強制生效)，以編製本集團的簡明綜合財務報表：

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。

4 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。

(b) 與一位客戶訂立的許可及合作協議

截至2025年6月30日止六個月，與上海艾力斯訂立許可協議的里程碑付款已於達成里程碑時確認收入。根據艾力斯許可協議，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。艾力斯許可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) 來自客戶合約收入分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
艾力斯許可協議產生的收入確認如下：		
於某個時間點	45,664	—

(d) 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6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審核)	2024年 人民幣千元 (未經審核)
流動		
與客戶合約相關的貿易應收款項	50,562	7,678
減：虧損撥備	—	—
	<u>50,562</u>	<u>7,678</u>

與客戶合約相關的貿易應收款項之賬面值人民幣50,562,000元(2024年12月31日：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。

5 按性質劃分的開支

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審核)	2024年 人民幣千元 (未經審核)
外包服務費	20,020	77,291
僱員福利開支	69,770	79,702
所用原材料及消耗材料	3,613	14,029
折舊及攤銷	11,468	13,750
專業服務費用	2,457	4,394
核數師酬金	460	500
其他	3,983	8,351
	<u>111,771</u>	<u>198,017</u>

6 所得稅開支

(a) 本集團的主要適用稅種和稅率如下：

開曼群島

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。

香港

香港利得稅稅率就首2百萬港元應課稅利潤的稅率為8.25%，超過2百萬港元的應課稅利潤的稅率為16.5%。由於截至2025年及2024年6月30日止六個月我們並無須繳納香港利得稅的應課稅利潤，故並無就香港利得稅計提撥備。

美國

本公司在美國馬薩諸塞州註冊成立的一間附屬公司須按21%的稅率繳納法定美國聯邦企業所得稅。截至2025年及2024年6月30日止六個月，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6月30日止六個月我們並無須繳納聯邦及州企業所得稅的應課稅利潤，故並無就聯邦及州企業所得稅計提撥備。

中國內地

根據《中國企業所得稅法》和相應法規，在中國境內經營的附屬公司須按照25%的稅率就其應課稅收入繳納企業所得稅。

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資格，截至2025年及2024年6月30日止六個月可享受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。由於截至2025年及2024年6月30日止六個月我們並無須繳納中國企業所得稅的應課稅利潤，故並無就中國企業所得稅計提撥備。

7 每股虧損

(a) 每股基本虧損

每股基本及攤薄虧損情況呈列如下。

每股基本虧損的計算方法為本公司擁有人應佔虧損除以發行在外普通股的加權平均數量。

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審核)	2024年 人民幣千元 (未經審核)
期內本公司擁有人應佔虧損(人民幣千元)	<u>(58,994)</u>	<u>(169,053)</u>
已發行繳足普通股的加權平均數量(千股)	<u>774,106</u>	<u>776,652</u>
每股基本虧損(每股人民幣元)	<u><u>(0.08)</u></u>	<u><u>(0.22)</u></u>

(b) 每股攤薄虧損

本集團於截至2025年及2024年6月30日止六個月就本集團過往向其僱員授出的購股權及受限制股份擁有潛在攤薄股份。由於本集團截至2025年及2024年6月30日止六個月的虧損，該等潛在攤薄股份具有反攤薄作用，因此本集團的每股攤薄虧損等於其每股基本虧損。

8 股息

本公司未派付、宣派或建議本中期股息(截至2024年6月30日止六個月：零)。本公司董事已釐定將不會就中期期間派付股息。

9 以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資

	於2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
對聯營公司的優先股投資	11,706	11,755
對被投資方的優先股投資	<u>6,382</u>	<u>6,408</u>
	<u><u>18,088</u></u>	<u><u>18,163</u></u>

10. 以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產

於本中期期間，本集團投資於由中國銀行發行、預期回報率(非保證)介乎每年1.0%至2.1%的結構性存款，該等存款與歐元兌美元匯率、歐元兌日圓匯率及黃金現貨價格波動掛鈎，年期少於一年。由於結構性存款的合約現金流量並非僅限於本金及利息付款，因此分類為以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產。

11 現金及銀行結餘

本集團的現金及現金等價物以及現金及其他銀行結餘分析如下：

	於2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
現金及銀行結餘	993,792	1,174,539
減：原到期日超過3個月的銀行存款	<u>(474,254)</u>	<u>(497,447)</u>
現金及現金等價物	<u>519,538</u>	<u>677,092</u>

12 贖回負債

	於2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
按攤銷成本計量的贖回負債	<u>155,579</u>	<u>106,240</u>

根據北京加科思新藥研發有限公司(「北京加科思」)日期為2023年6月30日的增資協議(「投資協議」)，第三方北京亦莊國際投資發展有限公司(「投資者」)擬投資總額人民幣150百萬元，認購北京加科思註冊資本的3.03%。認購代價將根據北京加科思研發活動的里程碑分三期以現金支付。於本中期，北京加科思已收到第三期款項人民幣45百萬元，而於截至2024年及2023年12月31日止年度已收到的第一及第二期金額則分別為人民幣60百萬元及人民幣45百萬元。

根據投資協議，北京加科思有義務於收到所得款項之日起五年期間（「**投資期**」）結束時贖回投資者持有的股權，並有權於投資期屆滿前的任何時間贖回。贖回價格為原始投資本金加根據投資協議條款計算的利息。投資協議被視為具有固定贖回價格的遠期合約，與北京加科思相關股權投資所有權相關的風險及回報已轉移至本集團。

包含北京加科思有義務以現金購買其自身權益工具的投資協議產生一項金融負債，該金融負債初始按贖回金額的現值確認，其後按攤銷成本計量。採用3.45%的貼現率釐定贖回負債的現值。贖回負債的初始確認金額與投資者支付的代價之間的差額計入其他儲備。

截至2024年12月31日，本集團管理層按相關項目的進展重新評估其資金需求，並釐定變更估計贖回時間，且於其他收益及虧損淨額確認重新計量虧損人民幣957,000元。

13 貿易應付款項

基於發票日期的貿易應付款項的賬齡分析如下：

	於2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
1年以內	<u>66,360</u>	<u>117,960</u>

14 借款

本中期期間，本集團獲得新銀行貸款人民幣40,100,000元（截至2024年6月30日止六個月：人民幣59,861,000元）。該等貸款參照貸款市場報價利率以介乎2.34%至2.8%的固定或浮動市場利率計息，並須於一年至三年內償還（截至2024年6月30日止六個月：介乎3.3%至4%的固定或浮動市場利率，並須於一年內償還）。

釋義

「1L」	指	針對任何疾病的第一線療法，即醫療機構就初步治療普遍接受的一種或多種治療方案
「2L」	指	針對任何疾病，當第一線療法無法充分奏效時所嘗試的一種或多種療法
「3L」	指	針對任何疾病，當第一線療法和第二線療法無法充分奏效時所嘗試的一種或多種療法
「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（經不時修訂、補充或以其他方式修改）
「2024年AACR」	指	於2024年4月在美國聖地亞哥舉行的美國癌症研究協會2024年年會
「ADC(s)」	指	抗體偶聯藥物
「艾力斯」	指	上海艾力斯醫藥科技股份有限公司（688578.SH）
「艾力斯許可協議」	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glecirasib及sitneprotafib
「AML」	指	急性髓性白血病，一種發病快且侵襲性強的癌症，會影響骨髓和血液
「審核委員會」	指	董事會審核委員會
「BET」	指	溴結構域和超末端結構域；BET蛋白（包括BRD2、BRD3、BRD4和BRDT）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，並促進多種致癌基因的異常表達
「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評審中心
「CDX」	指	人源腫瘤細胞系異種移植，一種抗癌治療的研究與測試模型；人體腫瘤細胞被移植至免疫缺陷小鼠，以在體內測試抗腫瘤化合物藥物的療效
「中國」	指	中華人民共和國，就本公告而言，不包括香港、澳門特別行政區及中國台灣
「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，是一種源自結腸或直腸的癌症
「CXCL(s)」	指	趨化因子(C-X-C基序)配體
「DCR」	指	疾病控制率，指對治療有反應的患者總比例，等於完全緩解、部分緩解和疾病穩定的總和
「董事」	指	本公司董事

「DON」	指	6-二氮-5-氧基-L-去氨基亮氨酸
「王博士」	指	王印祥博士，董事會主席兼執行董事
「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「G13D」	指	KRAS蛋白中的一個熱點突變（在第13個氨基酸位置由甘氨酸變為天冬氨酸）
「GDP」	指	二磷酸鳥苷
「GI」	指	胃腸道
「全球發售」	指	根據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
「GTP」	指	鳥苷三磷酸
「GTP酶」	指	與核苷酸GTP結合並將其水解為GDP的大水解酶家族
「HER2」	指	受體酪氨酸蛋白激酶erbB-2，是一種通常存在於細胞膜中的蛋白質，由ERBB2基因編碼
「港元」	指	港元，香港的法定貨幣
「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
「iADC」	指	免疫刺激性抗體偶聯藥物

「IC ₅₀ 」	指	半數抑制濃度，為衡量物質在抑制特定生物或生化功能方面效力的指標
「ICI(s)」	指	免疫檢查點抑制劑
「IFN(s)」	指	I型干擾素
「國際財務報告準則會計準則」	指	國際會計準則理事會頒佈的國際財務報告準則會計準則
「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
「獨立第三方」	指	並非《上市規則》界定的本公司關連人士的人士或實體
「KRAS」	指	Kirsten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、分化和遷移調節等各種細胞信號轉導事件中發揮重要作用
「LIF」	指	白血病抑制因子
「《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
「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C3所載《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》
「mOS」	指	中位數總生存期

「MYC」	指	一組調節基因和原癌基因以供編碼轉錄因子
「NDA」	指	新藥申請
「nM」	指	納摩爾
「國家藥監局」	指	中華人民共和國國家藥品監督管理局
「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
「ORR」	指	整體反應率或客觀緩解率
「OS」	指	總生存期
「P53」	指	一種腫瘤抑制基因
「P53 Y220C」	指	在第220個殘基處由酪氨酸被半胱氨酸取代的常見突變，在癌症進展中發揮重要作用
「PARP」	指	多聚ADP-核糖聚合酶
「PARP1/2」和「PARP7」	指	PARP酶的成員
「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	胰腺導管腺癌
「PDX」	指	人源腫瘤組織異種移植，一種將患者的腫瘤組織或細胞移植到免疫缺陷或人源化小鼠的癌症模型
「I期」	指	在臨床研究中，對健康人體試驗對象或患有靶向疾病或狀況的患者給藥，測試安全性、劑量耐受性、吸收、代謝、分佈、排洩，並在可能情況下了解其早期藥效指標
「I/IIa期」	指	檢測新療法的安全性、副作用和最佳劑量的臨床研究。其在選定劑量水平的目標患者中進行。I/IIa期研究亦調查某種特定疾病對某種療法的反應。在研究的IIa期，患者通常接受多種劑量水平，並且通常接受在研究的Ia期並不造成有害副作用的最高劑量的治療。積極的結果將於IIb期或III期研究中獲進一步證實
「II期」	指	在臨床研究中，研究一種藥物在有限的患者群體中使用，以確定可能的不良反應及安全風險，初步評價該產品對特定目標疾病的療效，並確定劑量耐受性及最佳劑量
「III期」	指	在地理上分散的臨床試驗地點進行的臨床研究中，藥物被施用於擴大的患者群體，這些臨床試驗受到妥善控制，旨在生成足夠的數據以統計評估產品的療效和安全性以供批准，並為產品標籤提供充分的信息
「PK」	指	藥代動力學(PK)描述藥物在體內的吸收、分佈、代謝和排洩(亦稱為ADME)
「招股章程」	指	本公司於2020年12月9日刊發的與全球發售有關的招股章程
「Q61H」	指	KRAS蛋白的特定變異

「QD」	指	每日一次
「研發」	指	研究與開發
「RAS」	指	一種低分子量的GDP/GTP結合鳥嘌呤三磷酸酶，是小GTP酶超家族的典型成員
「RB」	指	視網膜母細胞瘤蛋白
「報告期」	指	截至2025年6月30日止六個月
「人民幣」	指	人民幣，中國的法定貨幣
「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
「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
「sqNSCLC」	指	鱗狀非小細胞肺癌
「STING」	指	干擾素基因刺激蛋白
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司
「TAA(s)」	指	腫瘤相關抗原
「TBK1」	指	TANK結合激酶1
「TNBC」	指	三陰型乳腺癌，一種雌激素受體、孕激素受體和HER2蛋白表達均呈陰性的乳腺癌

「庫存股」	指	具有上市規則賦予的相同涵義
「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	美元，美國的法定貨幣
「%」	指	百分比

承董事會命
加科思藥業集團有限公司
 董事長
王印祥

香港，2025年8月29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。