

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



Antengene Corporation Limited

德琪醫藥有限公司

(於開曼群島註冊成立之有限公司)

(股份代號：6996)

截至2022年6月30日止六個月 中期業績公告

德琪醫藥有限公司（「本公司」或「德琪」）董事會（「董事會」）欣然公佈本公司及其附屬公司（統稱「本集團」或「我們」）截至2022年6月30日止六個月（「報告期」）的未經審核簡明綜合業績，連同截至2021年6月30日止六個月的比較數字。本集團於報告期內的綜合財務報表已由本公司審核委員會及本公司核數師審閱。

財務摘要

	截至6月30日止六個月	
	2022年	2021年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
收入	53,956	—
其他收入及收益	167,820	18,135
研發成本	(179,407)	(135,333)
銷售及分銷開支	(90,377)	(132)
行政開支	(85,878)	(78,512)
期內虧損	(144,451)	(232,995)
期內全面虧損總額	<u>(193,816)</u>	<u>(227,685)</u>
經調整期內虧損*	<u>(126,259)</u>	<u>(209,860)</u>

* 《國際財務報告準則》並無界定經調整期內虧損，它是指期內虧損，不包括以權益結算的購股權開支帶來的影響。

《國際財務報告準則》計量：

我們的收入從截至2021年6月30日止六個月的零增至截至2022年6月30日止六個月的人民幣54.0百萬元，主要歸因於同類首款XPO1抑制劑希維奧®／XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）於2022年5月13日在中國內地的商業推出。

我們的其他收入及收益從截至2021年6月30日止六個月的人民幣18.1百萬元增加人民幣149.7百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣167.8百萬元，主要歸因於美元兌人民幣匯率上升而產生的外匯收益淨額。

我們的研發成本從截至2021年6月30日止六個月的人民幣135.3百萬元增加人民幣44.1百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣179.4百萬元，主要歸因於我們藥物研發開支增加及研發人員擴張。

我們的銷售及分銷開支從截至2021年6月30日止六個月的人民幣0.1百萬元增加人民幣90.3百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣90.4百萬元，主要歸因於僱員成本以及市場開發開支增加。

我們的行政開支從截至2021年6月30日止六個月的人民幣78.5百萬元增加人民幣7.4百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣85.9百萬元，主要歸因於與經營及行政活動有關的專業費用增加。

由於上述原因，期內虧損從截至2021年6月30日止六個月的人民幣233.0百萬元減少人民幣88.5百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣144.5百萬元。

非《國際財務報告準則》計量：

期內虧損（不包括以權益結算的購股權開支帶來的影響）從截至2021年6月30日止六個月的人民幣209.9百萬元減少人民幣83.6百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣126.3百萬元，主要歸因於外匯收益淨額（部分被我們的研發成本、銷售及分銷開支以及行政開支增加所抵銷）。

業務摘要

於截至2022年6月30日止六個月及於本公告日期，我們的產品管線及業務運營已取得重大進展：

後期資產：

- **塞利尼索片 (ATG-010, XPOVIO®，大中華區商品名：希維奧®，同類首款XPO1抑制劑)**
 - 於2022年3月，XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010) 已獲新加坡衛生科學局 (「HSA」) 的三個適應性批准：聯合硼替佐米和地塞米松用於治療既往接受過至少一次治療的多發性骨髓瘤(MM)成人患者；聯合地塞米松用於治療既往接受過至少四次治療且對至少兩種蛋白酶體抑制劑、至少兩種免疫調節劑及一種抗CD38單克隆抗體難治 (五藥難治性) 的復發／難治性多發性骨髓瘤(rrMM)成人患者，作為單藥療法，用於治療既往接受至少兩次治療線數且不符合造血細胞移植條件的復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤(rrDLBCL)成人患者。
 - 於2022年3月，澳大利亞藥品管理局(TGA)已將XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010) 註冊用於兩種適應症：(1)聯合硼替佐米及地塞米松用於治療既往接受過至少一次治療的多發性骨髓瘤成人患者；及(2)聯合地塞米松用於治療既往接受過至少三次治療且對至少一種蛋白酶體抑制劑、至少一種免疫調節藥品和一種抗CD38單克隆抗體難治的復發／難治性多發性骨髓瘤成人患者。
 - 於2022年4月，我們完成單臂Ib期研究 (「MATCH」研究) 的首位患者給藥，該研究旨在評估XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010) 聯合onatasertib (ATG-008)治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的安全性、耐受性和初步療效。
 - 於2022年5月，我們完成單臂I/II期研究 (「SWATCH」研究) 的首位患者給藥，該研究旨在評估XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010) 聯合來那度胺加利妥昔單抗的R²方案治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤及復發／難治性惰性非霍奇金氏淋巴瘤(riNHL)的安全性、耐受性和初步療效。
 - 於2022年5月，XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010) 正式進入中國內地的多家醫院、互聯網醫院及直接面向患者(DTP)藥房並首次在國內得到廣泛臨床應用。

- 於2022年5月，XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）用於治療復發／難治性多發性骨髓瘤及復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的多種方案已加入2022 CSCO指南中的血液系統惡性腫瘤診療及2022年指南中的淋巴瘤診療。
- 於2022年6月，我們與百濟神州進行了一項臨床試驗合作，以評估XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）與百濟神州的抗PD-1檢查點抑制劑替雷利珠單抗聯合使用的安全性、藥代動力學、藥效學和初步療效。該項多中心、開放標籤I/II期試驗將評估研究組合作為T細胞和NK細胞淋巴瘤患者的潛在治療選擇。

- **Onatasertib (ATG-008, mTORC1/2抑制劑)**

- 於2022年4月，我們宣佈與ATG-008 (onatasertib)有關的臨床試驗摘要已入選2022年美國臨床腫瘤學會(2022 ASCO)年會，並在該年會中展示數據。摘要強調了評估ATG-008 (onatasertib)聯合特瑞普利單抗(抗PD-1單克隆抗體)用於治療晚期實體瘤患者的I/II期TORCH-2研究的初步結果。

其他臨床階段資產：

- **Eltanexor (ATG-016, 第二代XPO1抑制劑)**

於2022年3月，中國國家藥品監督管理局（「**國家藥監局**」）已批准一項開放性II期試驗，旨在評估新一代選擇性核輸出抑制劑(SINE)化合物ATG-016治療高風險骨髓增生異常綜合徵(MDS)患者的安全性、耐受性及療效。

- **ATG-019(PAK4/NAMPT雙重抑制劑)**

採用ATG-019(單藥療法或聯合煙酸ER)治療晚期實體瘤或非霍奇金氏淋巴瘤患者的I期安全性和耐受性研究（「**TEACH試驗**」）正於中國內地及台灣進行。

- **ATG-017(ERK1/2抑制劑)**

採用ATG-017治療晚期實體瘤及血液系統惡性腫瘤的I期劑量遞增研究（「**ERASER試驗**」）正於澳大利亞進行。

- **ATG-101(PD-L1/4-1BB雙特異性抗體)**

於2022年3月，中國國家藥監局已批准ATG-101(一款新型PD-L1/4-1BB雙特異性抗體)用於治療晚期／轉移性實體瘤及B細胞非霍奇金氏淋巴瘤(B-NHL)的I期研究（**PROBE-CN研究**）。於2022年8月，我們宣佈完成PROBE-CN研究的首位患者給藥。

- **ATG-037(CD73抑制劑)**

於2022年2月，澳大利亞Bellberry人類研究倫理委員會(HREC)批准了我們在局部晚期或轉移性實體瘤患者中進行ATG-037 I期臨床試驗(「**STAMINA試驗**」)的申請。

於2022年6月，我們完成在澳大利亞進行的STAMINA試驗的首位患者給藥，以評估ATG-037作為單藥療法或聯合派姆單抗治療局部晚期或轉移性實體瘤患者。

- **ATG-018(ATR抑制劑)**

於2022年6月，我們獲澳大利亞HREC批准在晚期實體瘤及血液系統惡性腫瘤患者中啟動ATG-018 I期臨床試驗(「**TRIUM試驗**」)。

臨床前階段資產：

我們的臨床前管線資產取得穩定進展 – ATG-031(抗CD24單克隆抗體)、ATG-022(Claudin 18.2抗體藥物偶聯物)、ATG-027(B7H3/PD-L1雙特異性抗體)、ATG-032(LILRB抗體)、ATG-041(Axl-Mer抑制劑)和ATG-012(KRAS抑制劑)。

業務進展及其他關鍵業務：

- 我們正憑藉「組合、互補」的研發策略、強大的研發能力以及開發新療法的策略方法，以繼續實現我們的願景：發現、開發及商業化全球同類首款、同類唯一及／或同類最優療法，無國境治療患者並提升患者生活水平。日後，我們將專注於我們的雙引擎戰略，通過尋求內部發現及戰略合作夥伴關係，以加速本公司的價值創造。
- 於2022年6月，我們與百濟神州進行了一項臨床試驗合作，以評估XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010)與百濟神州的抗PD-1檢查點抑制劑替雷利珠單抗聯合使用的安全性、藥代動力學、藥效學和初步療效。該項多中心、開放標籤I/II期試驗將評估研究組合作為T細胞和NK細胞淋巴瘤患者的潛在治療選擇。
- 隨著XPOVIO® (塞利尼索片，ATG-010)正式進入中國內地的多家醫院、互聯網醫院及DTP藥房，以及預計到2022年下半年在多個亞太地區市場獲得批准，德琪繼續在中國和亞太地區建立其經驗豐富的商業團隊，並計劃到2022年底將其商業組織發展到多達200名全職員工，包括市場部、現場人員、定價和市場准入。

管理層討論及分析

我們的願景

我們的願景是：發現、開發及商業化全球同類首款、同類唯一及／或同類最優療法，無國境治療患者並提升患者生活水平。

概覽

自2017年開始運營以來，我們是一家專注於創新抗腫瘤藥物的亞太地區（「亞太地區」）商業化階段生物製藥公司。我們的獨特性來源於強大的研發能力以及開發新抗腫瘤療法的戰略方法。

我們已戰略性地設計並組建起一條擁有15款腫瘤藥物資產的創新型研發管線，其中包括5款具有亞太權利和10款具有全球權利的藥物資產。我們採用「組合、互補」的研發策略，最大限度地發揮可相互協同的管線資產的潛力。我們已獲得中國內地、韓國、新加坡及澳大利亞衛生主管部門的NDA批准；預計2022年下半年將獲得香港及台灣的NDA批准。我們還針對我們的主要產品塞利尼索片在中國內地用於治療復發／難治性多發性骨髓瘤、復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤、子宮內膜癌及骨髓纖維化獲得了IND批准或啟動了五項額外的註冊性臨床試驗。

XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）是同類首款和同類唯一的口服XPO1抑制劑，而ATG-008（onatasertib）則是潛在同類首款mTORC1/2抑制劑。我們臨床階段的產品中還有其他兩款有效選擇性核輸出抑制劑（「SINE」）類候選藥物，即ATG-016（eltanexor）和ATG-527（verdinexor）。這兩款藥物擁有的差異化藥物特性使我們可通過單一療法及聯合療法治療多種適應症。ATG-031是抗CD24單克隆抗體，CD24是一種與CD47相似的信號蛋白，並且可以與腫瘤相關巨噬細胞表面的Siglec-10結合，激活SHP-1/SHP-2介導的抑制性信號通路。ATG-017是一種有效的選擇性ERK1/2抑制劑，在治療由RAS/MAPK通路異常造成的各種血液系統惡性腫瘤和實體瘤方面擁有同類最佳潛力。ATG-101為新型PD-L1/CD137（4-1BB）雙特異性抗體，目前處於開發階段，用於治療血液系統惡性腫瘤及實體瘤。ATG-037是一種高效的選擇性口服CD73小分子抑制劑。其可通過抑制高度免疫抑制性的腺苷通路來重新啟動抗腫瘤免疫。

業務回顧

於2022年上半年，我們的管線資產取得穩步進展。於2022年上半年，我們已於澳大利亞及新加坡獲得NDA批准。於2022年下半年，我們期待於香港及台灣獲得用於治療復發／難治性多發性骨髓瘤和復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的NDA批准。

後期階段候選產品

ATG-010(塞利尼索片，XPO1抑制劑)

我們的核心產品之一ATG-010（塞利尼索片）是一款同類首款的口服SINE化合物，其被開發用於治療多種血液系統惡性腫瘤及實體瘤。我們自Karyopharm Therapeutics Inc.（「**Karyopharm**」）獲得在中國內地、香港、台灣、澳門、韓國、澳大利亞、新西蘭及東盟國家開發及商業化塞利尼索片的獨家權利。

我們的授權合作夥伴Karyopharm已於2019年7月3日獲美國FDA加速批准計劃批准XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）聯合低劑量地塞米松用於治療既往接受過至少四次治療且對至少兩種蛋白酶體抑制劑、至少兩種免疫調節劑(IMiD)、一種抗CD38單抗難治的復發／難治性多發性骨髓瘤成人患者。

於2020年6月22日，XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）獲美國FDA加速批准，用於治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤成人患者，除另有說明外，其包含接受過至少兩線系統性治療的由濾泡性淋巴瘤引起的瀰漫大B細胞淋巴瘤。於2020年12月18日，美國FDA批准XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）聯合硼替佐米與地塞米松用於治療既往接受過至少一次治療的多發性骨髓瘤成人患者。

於2022年5月，XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）正式進入中國內地的多家醫院、互聯網醫院及DTP藥房並首次在國內得到廣泛臨床應用。

於2022年5月，XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）用於治療復發／難治性多發性骨髓瘤及復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的多種方案已加入2022 CSCO指南中的血液系統惡性腫瘤診療及2022年指南中的淋巴瘤診療。此外，使用XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）治療首次復發或多線復發MM患者獲納入中國多發性骨髓瘤診治指南（2022年修訂）。這是XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）首次被納入指南。

正在中國內地就XPOVIO[®]（塞利尼索片，ATG-010）進行的若干後期臨床研究：

作為單藥療法治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的II期註冊臨床試驗（「**SEARCH**」試驗）。我們已於2020年的SEARCH試驗中對首位患者進行給藥。

聯合硼替佐米與低劑量地塞米松用於治療復發／難治性多發性骨髓瘤的III期註冊臨床試驗（「**BENCH**」試驗）。我們於2020年底獲得國家藥監局的IND批准並於2021年7月對首位患者進行給藥。

聯合利妥昔單抗、吉西他濱、地塞米松及順鉑（「**R-GDP**」）用於治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的II/III期註冊臨床試驗，該試驗為Karyopharm領導的全球關鍵試驗（XPORT-DLBCL-030）的一部分。我們於2021年1月獲國家藥監局的IND批准並於2021年12月對首位患者進行給藥。

作為單藥療法治療骨髓纖維化患者的II期註冊臨床試驗，該試驗為Karyopharm領導的全球關鍵試驗（「**MF 035**」試驗）的一部分。我們於2021年8月獲中國國家藥監局的IND批准。

為進一步探索塞利尼索片在癌症治療中的臨床潛力，我們亦啟動早期信號檢測研究，包括聯合異環磷酰胺、卡鉑和依託泊苷（「**ICE**」）或吉西他濱和奧沙利鉑（「**GemOx**」）或替雷利珠單抗用於治療T細胞和NK/T細胞淋巴瘤患者的Ib期臨床試驗、聯合ATG-008（onatasertib）用於治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的Ib期臨床試驗以及聯合S-R2用於治療復發／難治性惰性非霍奇金氏淋巴瘤的I/II期臨床試驗。

於2022年6月，我們與百濟神州進行了一項臨床試驗合作，以評估XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）與百濟神州的抗PD-1檢查點抑制劑替雷利珠單抗聯合使用的安全性、藥代動力學、藥效學和初步療效。該項多中心、開放標籤I/II期試驗將評估研究組合作為T細胞和NK細胞淋巴瘤患者的潛在治療選擇。

於2022年4月，我們完成單臂Ib期研究（「**MATCH**」研究）的首位患者給藥，該研究旨在評估XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）聯合onatasertib（ATG-008）治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤的安全性、耐受性和初步療效。

於2022年5月，我們完成SWATCH研究的首位患者給藥，該研究旨在評估XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）聯合來那度胺加利妥昔單抗的R²方案治療復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤及復發／難治性惰性非霍奇金氏淋巴瘤的安全性、耐受性和初步療效。

於2022年3月，XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）已獲新加坡HSA的三個適應性批准：(1)聯合硼替佐米和地塞米松用於治療既往接受過至少一次治療的MM成人患者；(2)聯合地塞米松用於治療既往接受過至少四次治療且對至少兩種蛋白酶體抑制劑、至少兩種免疫調節劑、一種抗CD38單克隆抗體難治（五藥難治）的rrMM成人患者；及(3)作為單藥療法，用於治療既往接受過至少兩次治療線數且不符合造血細胞移植的rrDLBCL成人患者。

於2022年3月，澳大利亞藥品管理局已將XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）註冊用於兩種適應症：(1)聯合硼替佐米及地塞米松用於治療既往接受過至少一次治療的多發性骨髓瘤成人患者；及(2)聯合地塞米松用於治療既往接受過至少三次治療且對至少一種蛋白酶體抑制劑、至少一種免疫調節藥品和一種抗CD38單克隆抗體難治的rrMM成人患者。

我們最終可能無法成功銷售ATG-010（塞利尼索片）。

ATG-008 (onatasertib, mTORC1/2 抑制劑)

ATG-008 (onatasertib)為我們的核心產品之一。我們獲Celgene (現稱百時美施貴寶)獨家許可，在中國內地、香港、台灣、澳門及選定亞太地區市場開發和商業化onatasertib。我們在中國內地啟動使用onatasertib與特瑞普利單抗(抗PD-1抗體)聯合用藥的I/II期研究，並於2021年2月對劑量擴大同期群中的首位患者進行給藥。於2022年4月，我們宣佈與ATG-008 (onatasertib)有關的臨床試驗摘要已入選2022年美國臨床腫瘤學會(2022 ASCO)年會，並將在該年會中展示數據。摘要強調了評估ATG-008 (onatasertib)聯合特瑞普利單抗(抗PD-1單克隆抗體)用於治療晚期實體瘤患者的I/II期TORCH-2研究的初步結果。尤其是，在宮頸癌同期群的5名療效可評估患者中，1名PD-L1表達陰性的患者為完全緩解(CR)及3名患者為部分緩解(PR)；所有緩解情況均獲確認。

我們最終可能無法成功開發及銷售ATG-008 (ONATASERTIB)。

其他臨床候選藥物

Eltanexor (ATG-016, 第二代XPO1抑制劑) – 我們自Karyopharm獲得在中國內地、香港、台灣、澳門、韓國、澳大利亞、新西蘭及東盟國家開發及商業化eltanexor的獨家權利。我們於2022年3月在中國內地自國家藥監局獲得一項旨在評估ATG-016治療高風險骨髓增生異常綜合徵(MDS)患者的安全性、耐受性及療效的開放性II期試驗的IND批准。此外，我們在中國內地有兩項正在進行的研究：一項I/II期、開放標籤研究，以研究eltanexor (ATG-016)單藥療法對在HMA療法失敗後的IPSS-R中危及以上MDS患者的藥代動力學、安全性及療效(「**HATCH試驗**」)及一項Ib/II期開放標籤、多中心、劑量探索研究，以評估eltanexor (ATG-016)單藥療法對晚期實體瘤患者的安全性、藥代動力學及初步療效(「**REACH試驗**」)。

Verdinexor (ATG-527, 第三代XPO1抑制劑) – 我們自Karyopharm獲得在中國內地、香港、台灣、澳門、韓國、澳大利亞、新西蘭及東盟國家開發及商業化verdinexor的獨家權利。Verdinexor將開發用於非腫瘤適應症。於完成健康受試者的I期評估後，澳大利亞現正制定II期、多中心、信號追蹤籃子研究方案，該方案將評估verdinexor抑制一系列慢性人類病毒感染病毒載量的能力。

ATG-019 (PAK4/NAMPT雙靶點抑制劑) – 我們自Karyopharm獲得在中國內地、香港、台灣、澳門、韓國、澳大利亞、新西蘭及東盟國家開發及商業化ATG-019的獨家權利。於2020年，我們在台灣對I期實體瘤和淋巴瘤臨床研究的首位患者進行給藥。隨後，我們於2021年5月獲得國家藥監局就於中國內地開展I期臨床試驗的IND批准，該試驗旨在評估ATG-019在晚期實體瘤或非霍奇金氏淋巴瘤患者中的安全性和耐受性。

ATG-017(ERK1/2抑制劑) – 我們自AstraZeneca AB(「**AstraZeneca**」)獲得在全球範圍內開發及商業化ATG-017的獨家權利。於2020年，我們在澳大利亞對I期臨床研究的首位患者進行給藥。採用ATG-017治療晚期實體瘤及血液系統惡性腫瘤的劑量遞增研究(「**ERASER**試驗」)正於澳大利亞進行。

ATG-101(PD-L1/4-1BB雙特異性抗體) – 採用ATG-101治療轉移性/晚期實體瘤和B-NHL的劑量遞增研究(「**PROBE**試驗」)正於澳大利亞進行。於2022年3月，中國國家藥監局批准在中國內地進行ATG-101 I期研究(「**PROBE-CN**」試驗)的IND申請。於2022年8月，我們在中國內地對首位患者進行給藥。

ATG-037(CD73抑制劑) – 澳大利亞HREC於2022年2月批准了我們在局部晚期或轉移性實體瘤患者中進行ATG-037 I期臨床試驗(「**STAMINA**」試驗)的申請。於2022年6月，我們對首位患者進行給藥。

ATG-018(ATR抑制劑) – 於2022年6月，我們獲澳大利亞HREC批准在晚期實體瘤及血液系統惡性腫瘤患者中啟動ATG-018 I期試驗(「**ATRIUM**試驗」)。於2022年8月，我們對首位患者進行給藥。

臨床前候選藥物

ATG-022(Claudin 18.2抗體藥物偶聯物) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-022的IND/CTA申請，並計劃在本年度末提交申請。

ATG-031(CD24抗體) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-031的IND/CTA申請，並計劃在2023年提交申請。

ATG-027(B7H3/PD-L1雙特異性抗體) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-027的IND/CTA申請，並計劃在2023年提交申請。

ATG-032(LILRB抗體) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-032的IND/CTA申請。

ATG-041(Axl-Mer抑制劑) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-041的IND/CTA申請。

ATG-012(KRAS抑制劑) – 我們正在進行臨床前研究，以支持ATG-012的IND/CTA申請，並計劃在2023年提交申請。

研發

我們專注於癌症治療策略的研發。我們力圖優化各項資產的藥物開發過程，從而充分釋放其治療潛力，最大化其臨床和商業價值。我們採用差異化的「組合、互補」研發策略，打造包含能夠彼此協同的同類首款／同類最優資產的研發管線。

於2022年6月30日，我們有19項正在中國內地、韓國、台灣和澳大利亞進行的臨床研究，其中八項管線資產，包括ATG-010(塞利尼索片，XPO1抑制劑)、ATG-008(onatasertib，mTORC1/2抑制劑)、ATG-016(eltanexor，XPO1抑制劑)、ATG-019(PAK4/NAMPT雙靶點抑制劑)、ATG-017(ERK1/2抑制劑)、ATG-101(PD-L1/4-1BB雙特異性抗體)、ATG-037(CD73抑制劑)及ATG-018(ATR抑制劑)。我們正在中國內地招募分別針對復發／難治性多發性骨髓瘤、復發／難治性瀰漫大B細胞淋巴瘤、骨髓纖維化及骨髓增生異常綜合徵的五項註冊II期或III期研究的患者。我們已於2021年在中國內地及韓國以及於2022年3月在新加坡和澳大利亞獲得XPOVIO®(塞利尼索片，ATG-010)的NDA批准。我們預計將於2022年下半年自香港衛生署及台灣食品藥物管理署獲得NDA批准。

截至2022年及2021年6月30日止六個月，我們按非《國際財務報告準則》計量的經調整研發成本分別約為人民幣170.0百萬元及人民幣125.9百萬元。於2022年6月30日，我們已根據專利合作條約就重大知識產權在中國內地提交5項專利申請以及7項國際申請，均處於待審狀態。

業務發展

於2022年6月，我們與百濟神州有限公司(「百濟神州」)進行了一項臨床試驗合作，以評估XPOVIO®(塞利尼索片，ATG-010)與百濟神州的抗PD-1檢查點抑制劑替雷利珠單抗聯合使用的安全性、藥代動力學、藥效學和初步療效。該項多中心、開放標籤I/II期試驗將評估研究組合作為T細胞和NK細胞淋巴瘤患者的潛在治療選擇。

報告期後事項

於2022年7月，我們與Celularity Inc.(納斯達克股票代碼：CELU(「Celularity」)，一家開發胎盤衍生的同種異體細胞療法的臨床階段生物技術公司)進行臨床前研究合作。德琪及Celularity將評估將我們的雙特異性抗體與Celularity的冷凍保存人類胎盤造血幹細胞衍生的自然殺傷(NK)細胞療法平台相結合的潛在治療協同作用。

於2022年8月，我們對I期PROBE-CN試驗的首位患者進行給藥，以評估將ATG-101作為中國內地晚期／轉移性實體瘤或B細胞非霍奇金氏淋巴瘤(B-NHL)患者的單藥療法。

於2022年8月，我們與一家於中國成立的有限公司（「**承建商**」）訂立協議，代價為人民幣245,524,402元。承建商由浙江中南控股集團有限公司全資擁有。承建商將承建我們杭州工廠（位於杭州市錢塘區下沙經濟技術開發區醫藥港小鎮的建設地盤）的建設工程（「**建設項目**」），總面積約為113,911.97平方米，其中包括地上建築面積約93,964.52平方米及地下建築面積約19,947.45平方米。詳情請參閱本公司日期為2022年8月8日的公告。

未來及展望

憑藉我們「組合、互補」的研發策略、強大的研發能力以及開發新抗腫瘤療法的策略方法，我們繼續實現我們的願景：發現、開發及商業化全球同類首款、同類唯一及／或同類最優療法，無國境治療患者並提升患者生活水平。

我們將繼續推進我們八個臨床階段產品在多種治療領域的臨床開發，並繼續實施外部合作及內部發現的雙引擎方法，建立遍佈全球及亞太地區的專注於關鍵致癌通路、腫瘤微環境和腫瘤相關抗原的管線。我們亦打算繼續實施互補法以開發其他適應症的授權引進產品，以最大化其商業潛能。

我們已於2021年在中國內地及韓國以及於2022年3月在新加坡和澳大利亞獲得XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）的NDA批准。展望2022年下半年，我們進一步預計將於2022年下半年在香港及台灣獲得塞利尼索片（ATG-010）的批准。我們亦將至少有一項臨床前新型資產推進到IND階段。

憑藉上述預期的NDA批准，在我們的核心商業領導團隊於全球（包括亞太地區及中國）多次成功推出頂級血液學產品的成功經驗基礎上，我們將繼續建設商業團隊，為XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）在大中華區及其他亞太地區的商业化做足準備，從而解決我們地區內未獲滿足的醫療需求。除2022年初在澳大利亞及新加坡推出的產品外，我們亦於2022年5月在中國內地正式推出XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010），並獲得KOL對XPOVIO®作為一種具有獨特作用機制的創新療法的強烈參與及支持。

財務資料

董事會宣佈截至2022年6月30日止六個月本集團的未經審核簡明綜合業績，連同上一年度同期之比較數字如下：

中期簡明綜合損益表

		截至6月30日止六個月	
	附註	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
收入	4	53,956	—
銷售成本		(8,705)	—
毛利		45,251	—
其他收入及收益	4	167,820	18,135
研發成本		(179,407)	(135,333)
銷售及分銷開支		(90,377)	(132)
行政開支		(85,878)	(78,512)
其他開支		(1,505)	(36,537)
財務成本		(355)	(616)
稅前虧損	5	(144,451)	(232,995)
所得稅開支	6	—	—
期內虧損		<u>(144,451)</u>	<u>(232,995)</u>
以下人士應佔：			
母公司擁有人		<u>(144,451)</u>	<u>(232,995)</u>
母公司普通股權持有人應佔每股虧損	8		
基本及攤薄 一期內虧損		<u>人民幣(0.23)元</u>	<u>人民幣(0.37)元</u>

中期簡明綜合全面收益表

	截至6月30日止六個月	
	2022年	2021年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
期內虧損	<u>(144,451)</u>	<u>(232,995)</u>
其他全面(虧損)/收益		
於後續期間可能被重新分類至損益的其他全面(虧損)/收益：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(49,365)</u>	<u>5,310</u>
於後續期間可能被重新分類至損益的其他全面(虧損)/收益淨額	<u>(49,365)</u>	<u>5,310</u>
期內其他全面(虧損)/收益，扣除稅項	<u>(49,365)</u>	<u>5,310</u>
期內全面虧損總額	<u><u>(193,816)</u></u>	<u><u>(227,685)</u></u>
以下人士應佔：		
母公司擁有人	<u><u>(193,816)</u></u>	<u><u>(227,685)</u></u>

中期簡明綜合財務狀況表

	附註	2022年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2021年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
非流動資產			
物業、廠房及設備		86,817	71,195
使用權資產		37,775	14,916
其他無形資產		50,299	3,539
指定為以公允價值計量且其變動計入 其他全面收益的股權投資		2,574	2,574
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產		4,195	4,195
預付款項及其他應收款項		7,023	48,621
非流動資產總值		<u>188,683</u>	<u>145,040</u>
流動資產			
存貨		8,961	2,578
貿易應收款項	9	41,132	7,006
預付款項及其他應收款項		40,490	32,495
以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產		102	95,737
現金及銀行結餘		2,150,972	2,274,752
流動資產總值		<u>2,241,657</u>	<u>2,412,568</u>
流動負債			
貿易應付款項	10	12,029	1,475
其他應付款項及應計項目	11	174,472	147,008
租賃負債		14,028	10,879
流動負債總額		<u>200,529</u>	<u>159,362</u>
流動資產淨值		<u>2,041,128</u>	<u>2,253,206</u>
資產總值減流動負債		<u>2,229,811</u>	<u>2,398,246</u>
非流動負債			
租賃負債		20,956	3,933
非流動負債總額		<u>20,956</u>	<u>3,933</u>
淨資產		<u>2,208,855</u>	<u>2,394,313</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本		444	446
庫存股份		(30)	(18,758)
儲備		2,208,441	2,412,625
權益總額		<u>2,208,855</u>	<u>2,394,313</u>

中期簡明綜合財務資料附註

1 公司和集團資料

本公司是於2018年8月28日在開曼群島註冊成立的有限公司。本公司的註冊辦事處為Maples Corporate Services Limited的辦事處，地址為PO Box 309, Ugland House, Grand Cayman, KY1-1104, Cayman Islands。

本公司為一家投資控股公司。本公司的附屬公司參與醫藥產品的研發及商業化。

本公司股份已於2020年11月20日在香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）主板上市。

2.1 編製基準

截至2022年6月30日止六個月的中期簡明綜合財務資料乃根據國際會計準則第34號中期財務報告編製。中期簡明綜合財務資料並未包括年度財務報表所需的所有資料及披露，並須與本集團截至2021年12月31日止年度的年度綜合財務報表一併閱讀。

2.2 會計政策變動

編製中期簡明綜合財務資料所採用的會計政策與編製本集團截至2021年12月31日止年度的年度綜合財務報表所應用的一致，惟就本期間的財務資料首次採納以下經修訂《國際財務報告準則》（「《國際財務報告準則》」）除外。

《國際財務報告準則》第3號 (修訂本)	對概念框架的提述
《國際會計準則》第16號 (修訂本)	物業、廠房及設備：作擬定用途前的所得款項
《國際會計準則》第37號 (修訂本)	虧損合約－履行合約的成本
《國際財務報告準則》 2018年至2020年年度改進	《國際財務報告準則》第1號、《國際財務報告準則》 第9號、《國際財務報告準則》第16號附例及 《國際會計準則》第41號(修訂本)

採納上述修訂並無對本集團的財務狀況及表現產生任何影響。

3 經營分部資料

就管理而言，本集團僅有一個可報告經營分部，即醫藥產品的研發及商業化。由於該分部為本集團唯一的可報告經營分部，因此未呈列其進一步的經營分部分析。

區域資料

(a) 外部客戶收入

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
大中華區	52,750	—
其他國家／地區	1,206	—
	<u>53,956</u>	<u>—</u>

上述收入信息基於客戶的位置。

(b) 非流動資產

	2022年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2021年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
	大中華區	172,239
美國	6,447	1,107
澳大利亞	3,228	—
	<u>181,914</u>	<u>138,271</u>

上述非流動資產信息基於資產的位置，不包括金融工具。

主要客戶信息

來自單個客戶的收入佔本集團收入總額的10%以上，報告所述期間情況如下：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
客戶A	39,057	不適用
客戶B	13,693	不適用
	<u>52,750</u>	<u>不適用</u>

4 收入、其他收入及收益

收入分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
來自客戶合同的收入	<u>53,956</u>	<u>—</u>

來自客戶合同的收入

(a) 分類收入資料

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
貨物類型		
銷售醫藥產品	<u>53,956</u>	<u>—</u>
區域市場		
大中華區	52,750	—
其他國家／地區	<u>1,206</u>	<u>—</u>
來自客戶合同的收入總額	<u>53,956</u>	<u>—</u>
收入確認的時間		
於某一時間點轉移的貨物	<u>53,956</u>	<u>—</u>

(b) 履約義務

有關本集團履約義務的資料概述如下：

銷售醫藥產品

履約義務於醫藥產品交付時履行，付款一般應於賬單日期後60至90日內到期應付。

其他收入及收益的分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
<u>其他收入</u>		
與收入有關的政府補助*	8,686	4,155
銀行利息收入	10,593	9,666
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融資產產生的其他利息收入	449	—
其他	3,692	4,314
	<u>23,420</u>	<u>18,135</u>
<u>其他收益</u>		
外匯收益淨額	144,400	—
	<u>167,820</u>	<u>18,135</u>

- * 政府補助包括由政府提供的補貼，具體用於(i)對符合所附條件時確認的研發活動的獎勵和補貼；(ii)與收入有關的其他應收政府補助，作為對已經發生的開支或損失的補償，或為了向本集團提供即時財務支持且無於應收期間於損益確認的未來相關成本；及(iii)就廠房及機器產生的資本開支，會在相關資產的可使用年期內確認。

5 稅前虧損

本集團稅前虧損乃經扣除／(計入) 以下各項後得出：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
售出存貨的成本	8,705	—
物業、廠房及設備折舊	4,491	1,365
使用權資產折舊	5,948	2,820
其他無形資產攤銷	411	185
未計入租賃負債計量的租賃付款	857	159
外匯差異淨額	(144,400)	35,796
金融資產的減值虧損	77	—
僱員福利開支：		
工資及薪金	110,625	50,722
退休金計劃供款(定額供款計劃)	19,140	7,528
員工福利開支	2,393	2,350
權益結算的購股權開支	18,192	23,135
	<u>150,350</u>	<u>83,735</u>
銀行利息收入	10,593	9,666
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融資產產生的其他利息收入	<u>449</u>	<u>—</u>

6 所得稅開支

本集團須就本集團成員公司所處及經營的司法管轄區所產生或賺取的利潤，按實體基準繳納所得稅。

開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司毋須繳納所得稅或資本收益稅。此外，本公司向其股東支付股息時，無須繳納開曼群島預扣稅。

英屬維爾京群島

根據英屬維爾京群島（「英屬維爾京群島」）現行法律，在英屬維爾京群島註冊成立的附屬公司毋須繳納所得稅或資本收益稅。此外，該等附屬公司向其股東支付股息時，無須繳納英屬維爾京群島預扣稅。

香港

在香港註冊成立的附屬公司須就於期內在港產生的估計應評稅利潤按16.5%的稅率繳納所得稅（2021年：16.5%），本集團的一家附屬公司除外，該公司屬於利得稅兩級制下的合資格實體。該附屬公司的首筆2,000,000港元（2021年：2,000,000港元）應評稅利潤按8.25%（2021年：8.25%）的稅率繳納，其餘應評稅利潤則按16.5%（2021年：16.5%）的稅率繳納。

澳門

在澳門註冊成立的附屬公司須就於期內在澳門產生的估計應評稅利潤按12%（2021年：12%）的稅率繳納所得稅。

中國內地

根據《中華人民共和國企業所得稅法》及相關法規（「《企業所得稅法》」），在中國內地運營的附屬公司須按25%的稅率就應課稅收入繳納企業所得稅（2021年：25%）。

澳大利亞

由於本集團於期內（2021年：零）並無源自澳大利亞或於澳大利亞賺取的應評稅利潤，故並無作出澳大利亞利得稅撥備。在澳大利亞註冊成立的附屬公司須就於期內在澳大利亞產生的估計應評稅利潤按26%的稅率繳納所得稅（2021年：26%）。

新加坡

由於本集團於期內（2021年：零）並無源自新加坡或於新加坡賺取的應評稅利潤，故並無作出新加坡利得稅撥備。在新加坡註冊成立的附屬公司須就於期內在新加坡產生的估計應評稅利潤按17%的稅率繳納所得稅（2021年：17%）。

韓國

由於本集團於期內並無源自韓國或於韓國賺取的應評稅利潤(2021年：零)，故並無作出韓國利得稅撥備。在韓國註冊成立的附屬公司須就於期內在韓國產生的估計應評稅利潤按10%(2021年：10%)的稅率繳納所得稅。

美利堅合眾國

在美國特拉華州註冊成立的附屬公司須按21%的稅率(2021年：21%)繳納法定美國聯邦企業所得稅。於期內，附屬公司亦須在特拉華州按8.7%的稅率繳納州所得稅(2021年：8.7%)。

由於本集團於其運營實體中概無產生應評稅利潤，故截至2022年6月30日止六個月並無(2021年6月30日：零)作出所得稅撥備。

7 股息

本公司概無就截至2022年6月30日止六個月派付或宣派股息(2021年6月30日：零)。

8 母公司普通股權持有人應佔每股虧損

每股基本虧損金額的計算基於母公司普通股權持有人應佔期內虧損以及期內已發行普通股加權平均數619,056,818股(2021年6月30日：625,480,467股)。

並無因攤薄對截至2022年及2021年6月30日止六個月呈列的每股基本虧損金額作出調整，乃由於發行在外的購股權對呈列的每股基本虧損金額具有反攤薄效應。

每股基本及攤薄虧損乃根據以下數據計算：

	截至6月30日止六個月		
	2022年	2021年	
	人民幣千元	人民幣千元	
	(未經審核)	(未經審核)	
虧損			
計算每股基本及攤薄虧損時使用的母公司普通股權持有人應佔虧損	<u>(144,451)</u>	<u>(232,995)</u>	
		股份數目	
		截至6月30日止六個月	
		2022年	2021年
		(未經審核)	(未經審核)
股份			
計算每股基本及攤薄虧損時使用的期內已發行普通股*加權平均數	<u>619,056,818</u>	<u>625,480,467</u>	

* 經考慮庫存股份

9 貿易應收款項

根據發票日期劃分的於報告期末的應收貿易賬款(扣除虧損撥備)的賬齡分析如下：

	2022年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2021年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
三個月內	<u>41,132</u>	<u>7,006</u>

10 貿易應付款項

於報告期末，貿易應付款項按發票日期的賬齡分析如下：

	2022年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2021年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
三個月內	<u>12,029</u>	<u>1,475</u>

貿易應付款項均不計息且一般於二至三個月內結算。

11 其他應付款項及應計項目

	2022年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2021年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
應付關聯方款項	348	348
遞延收入*	26,335	26,781
應付工資	39,966	40,446
其他應納稅款	4,636	4,488
應計股份發行開支	-	3,692
購買物業、廠房及設備的應付款項	9,238	3,310
其他應付款項**	<u>93,949</u>	<u>67,943</u>
	<u>174,472</u>	<u>147,008</u>

* 於2022年6月30日，遞延收入包括人民幣26,335,000元(2021年12月31日：人民幣26,781,000元)的與資產相關的政府補助(將於相關資產預期使用期限內確認損益)。

** 其他應付款項主要包括就合約研究組織(「CRO」)、合同開發生產組織(「CDMO」)及臨床現場管理組織(「SMO」)所提供的服務而應計或已開具發票但未支付的費用。

其他應付款項及應計項目無抵押、不計息及須按要求償還。於各報告期末計入其他應付款項及應計項目的金融負債，由於年期較短，其賬面值與公允價值相若。

財務回顧

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元 (未經審核)	2021年 人民幣千元 (未經審核)
收入	53,956	—
銷售成本	(8,705)	—
毛利	45,251	—
其他收入及收益	167,820	18,135
研發成本	(179,407)	(135,333)
銷售及分銷開支	(90,377)	(132)
行政開支	(85,878)	(78,512)
其他開支	(1,505)	(36,537)
財務成本	(355)	(616)
稅前虧損	(144,451)	(232,995)
所得稅開支	—	—
期內虧損	(144,451)	(232,995)
期內全面虧損總額	(193,816)	(227,685)
非《國際財務報告準則》計量：		
期內經調整虧損	(126,259)	(209,860)

收入。我們的收入從截至2021年6月30日止六個月的零增加至截至2022年6月30日止六個月的人民幣54.0百萬元，主要歸因於同類首款XPO1抑制劑希維奧®/XPOVIO®（塞利尼索片，ATG-010）於2022年5月13日在中國內地上市。

其他收入及收益。我們的其他收入及收益從截至2021年6月30日止六個月的人民幣18.1百萬元增加人民幣149.7百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣167.8百萬元，主要歸因於截至2022年6月30日止六個月的外匯收益淨額為人民幣144.4百萬元（乃由於美元兌人民幣的匯率上升），而截至2021年6月30日止六個月則為外匯虧損淨額人民幣35.8百萬元。

其他開支。我們的其他開支從截至2021年6月30日止六個月的虧損人民幣36.5百萬元減少人民幣35.0百萬元至截至2022年6月30日止六個月的虧損人民幣1.5百萬元。該減少主要歸因於並無截至2021年6月30日止六個月錄得的外匯虧損淨額人民幣35.8百萬元。

研發成本。我們的研發成本從截至2021年6月30日止六個月的人民幣135.3百萬元增加人民幣44.1百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣179.4百萬元。該增加主要歸因於以下各項的共同影響(i)研發人員的僱員成本從截至2021年6月30日止六個月的人民幣34.1百萬元增加人民幣25.6百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣59.7百萬元，主要由於我們的研發人員增加；及(ii)由於研發活動增加，我們支付給合約研究機構(「**CRO**」)、合同開發和生產組織(「**CDMO**」)及現場管理組織(「**SMO**」)的藥物開發開支增加人民幣30.2百萬元。

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元	2021年 人民幣千元
僱員成本	59,679	34,142
— 以權益結算的購股權開支	9,417	9,433
折舊及攤銷	3,048	489
許可費	13,213	19,838
藥物開發開支	94,608	64,429
專業費用	4,345	12,598
其他	4,514	3,837
總計	179,407	135,333

銷售及分銷開支。我們的銷售及分銷開支從截至2021年6月30日止六個月的人民幣0.1百萬元增加人民幣90.3百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣90.4百萬元，主要歸因於我們於大中華區及其他國家／地區擴大商業組織及開展主打產品塞利尼索片的上市前及上市活動，導致僱員成本及市場開發開支增加。

下表載列我們於所示期間按地域及性質劃分的銷售及分銷開支的組成部分：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元	2021年 人民幣千元
大中華區	73,891	132
其他國家／地區	16,486	—
總計	90,377	132

截至6月30日止六個月
2022年 2021年
人民幣千元 人民幣千元

僱員成本	46,775	—
— 以權益結算的購股權開支	2,301	—
市場開發開支	41,433	—
折舊及攤銷	1,271	—
其他	898	132
	<u>90,377</u>	<u>132</u>
總計	<u>90,377</u>	<u>132</u>

行政開支。我們的行政開支從截至2021年6月30日止六個月的人民幣78.5百萬元增加人民幣7.4百萬元至截至2022年6月30日止六個月的人民幣85.9百萬元。該增加主要歸因於與經營及行政活動有關的法律、諮詢、招聘、翻譯及其他服務的專業費用增加。

截至6月30日止六個月
2022年 2021年
人民幣千元 人民幣千元

僱員成本	43,896	49,593
— 以權益結算的購股權開支	6,474	13,702
專業費用	23,539	15,565
折舊及攤銷	6,531	3,881
其他	11,912	9,473
	<u>85,878</u>	<u>78,512</u>
總計	<u>85,878</u>	<u>78,512</u>

非《國際財務報告準則》計量

為補充本集團按照《國際財務報告準則》呈列的未經審核簡明綜合財務報表，本公司亦使用並非《國際財務報告準則》規定或按其呈列的期內經調整虧損及其他經調整數字作為附加財務計量。本公司認為，該等經調整計量為股東及有意投資者提供有用信息，使其與本公司管理層採用相同方式了解並評估本集團的綜合經營業績。

期內經調整虧損指未計以權益結算的購股權開支的期內虧損。《國際財務報告準則》並未對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》計量作為分析工具具有局限性，閣下不應視其為獨立於或可代替本集團根據《國際財務報告準則》所呈報的經營業績或財務狀況的分析。本公司對有關經調整數字的呈列未必可與其他公司所呈列的類似計量指標相比。然而，本公司認為，該非《國際財務報告準則》計量及其他非《國際財務報告準則》計量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虧損與經調整虧損的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2022年 人民幣千元	2021年 人民幣千元
期內虧損	(144,451)	(232,995)
加：		
以權益結算的購股權開支	18,192	23,135
期內經調整虧損	<u>(126,259)</u>	<u>(209,860)</u>

僱員及薪酬政策

下表載列於2022年6月30日我們按職能劃分的僱員明細：

職能	僱員人數	佔僱員 總人數%
一般及行政	77	20.1
研發	118	30.8
商業化	168	43.9
製造	20	5.2
總計	<u>383</u>	<u>100.0</u>

於2022年6月30日，我們在中國擁有336名僱員，在海外擁有47名僱員。我們的僱員薪酬包括薪金、花紅、僱員公積金及社會保險供款以及其他福利付款。根據中國適用法律，我們為僱員的社保基金（包括養老金計劃、醫療保險、工傷保險、失業保險及生育保險）及住房公積金作出供款。

流動資金及財務資源

於2022年6月30日，我們的現金及銀行結餘為人民幣2,151.0百萬元，而截至2021年12月31日為人民幣2,274.8百萬元。該減少主要歸因於經營活動開支及出售以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產所獲得的資金。

於2022年6月30日，本集團的現金及銀行結餘主要以美元及人民幣持有。

於2022年6月30日，本集團的流動資產為人民幣2,241.7百萬元，包括現金及銀行結餘人民幣2,151.0百萬元以及其他流動資產人民幣90.7百萬元。於2022年6月30日，本集團的流動負債為人民幣200.5百萬元，包括其他應付款項及應計項目人民幣174.5百萬元以及其他流動負債人民幣26.0百萬元。

流動比率

流動比率乃通過使用流動資產除以流動負債再乘以100%計算而得。於2022年6月30日，我們的流動比率為1,117.9%（於2021年12月31日：1,513.9%）。

資產負債比率

資產負債比率乃通過負債總額除以資產總值再乘以100%計算而得。於2022年6月30日，我們的資產負債比率為9.1%（於2021年12月31日：6.4%）。

其他財務資料

重大投資、重大收購及出售事項

於2022年6月30日，我們並無持有任何重大投資。截至2022年6月30日止六個月，我們並無擁有重大收購或出售附屬公司、聯營公司及合營企業事項。

有關重大投資或資本資產的未來計劃

除本公告第12頁所披露將以本集團的內部資源、銀行融資或兩者的結合來撥付的建設項目外，於2022年6月30日，我們並無任何其他重大投資或資本資產的具體計劃。

外匯風險

我們存在交易貨幣風險。我們的大部分銀行結餘及應收利息以外幣計值，並面臨外幣風險。我們目前並無外匯對沖政策。然而，管理層監察外匯風險，並將考慮於有需要時對沖重大外匯風險。

或然負債

於2022年6月30日，我們概無任何重大或然負債。

資產抵押

於2022年6月30日，本集團概無抵押資產。

企業管治及其他資料

遵守《企業管治守則》

本公司致力於維持高標準的企業管治，以保障股東的利益，提高企業價值，並強化問責。本公司已應用《香港聯合交易所有限公司證券上市規則》（「《上市規則》」）附錄十四內《企業管治守則》（「《企業管治守則》」）所載的原則及守則條文。截至2022年6月30日止六個月，董事會認為除以下偏離外，本公司已遵守所有守則條文。

《企業管治守則》之守則條文C.2.1訂明，董事長（「**董事長**」）與首席執行官（「**首席執行官**」）的角色應有區分，並不應由一人同時兼任。於截至2022年6月30日止六個月及截至本公告日期，本公司董事長及首席執行官的角色均由本公司的創辦人梅建明博士（「**梅博士**」）擔任。

董事會認為，鑒於其經驗、個人背景及其在本公司中的角色，梅博士為識別策略機會及作為董事會核心的最適合董事，因為其作為首席執行官對我們的業務有廣泛的了解。董事會亦認為，董事長及首席執行官由同一人士兼任可促進策略倡議的有效執行並促進管理層與董事會之間的資訊溝通。

此外，董事會將作出的決策須經至少大多數董事批准，且董事會由兩名非執行董事及三名獨立非執行董事組成，本公司相信董事會擁有足夠的權力制衡。梅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，該等責任要求（其中包括）彼等為本公司利益及以符合本公司最佳利益的方式行事，並為本集團作出相應決策。

董事會將繼續審查並會在計及本集團整體情況後考慮於適當時候將本公司董事長與首席執行官的角色分開。有關本公司企業管治常規的進一步資料將載於本公司截至2022年12月31日止年度的年度報告中的企業管治報告。

本公司將繼續定期審查及監測其企業管治常規，以確保遵守《企業管治守則》，並維持本公司高標準的企業管治常規。

《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》

本公司已採納《上市規則》附錄十所載《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》(「《標準守則》」)。

本公司已向全體董事作出具體查詢，而董事確認彼等於整個報告期已遵守《標準守則》。

可能管有本公司未經公佈內幕消息的本公司僱員受《標準守則》所限。本公司於整個報告期並未注意到僱員不遵守《標準守則》事件。

購買、出售或贖回上市證券

於報告期內，本公司於聯交所以總代價約12.0百萬港元(扣除開支前)購回1,300,000股股份。隨後，所有購回股份已被註銷。購回股份詳情如下：

於報告期內回購月份	回購 股份數目	每股支付價格		支付 總對價 (港元)
		最高 支付價格 (港元)	最低 支付價格 (港元)	
2022年1月	<u>1,300,000</u>	9.61	9.07	<u>12,028,265</u>
總計	<u><u>1,300,000</u></u>			<u><u>12,028,265</u></u>

除上述所披露者外，於報告期內直至本公告日期，本公司或其附屬公司並無購買、出售或贖回本公司於聯交所上市的任何證券。

所得款項淨額用途

本公司股份於2020年11月20日(「上市日期」)在聯交所主板上市。本集團自首次公開發售及行使超額配股權的所得款項淨額(經扣除包銷佣金及相關成本及開支)約為人民幣2,274.70百萬元。

上市所得款項淨額（根據實際所得款項淨額按公平基準調整）已根據並將根據本公司日期為2020年11月9日的招股章程所載的用途運用。下表載列截至2022年6月30日所得款項淨額的計劃配發及實際使用情況：

用途	所得款項 使用百分比 (概約)	香港首次 公開發售 所得款項淨額 人民幣百萬元	截至2022年 6月30日 實際使用 人民幣百萬元	於2022年 6月30日 未動用所得 款項淨額 人民幣百萬元
為兩款核心產品的正在進行及計劃中的臨床試驗、里程碑付款以及ATG-010的商業化上市提供資金	41%	932.63	499.02	433.61
為我們管線中四款其他臨床階段候選藥物的正在進行及計劃中的臨床試驗以及里程碑付款提供資金	25%	568.67	57.38	511.29
為我們管線中其他臨床前候選藥物的正在進行的臨床前研究及計劃中臨床試驗提供資金	9%	204.72	204.72	—
擴大我們的管線（包括發現新型候選藥物以及業務開發活動）	14%	318.46	43.65	274.81
資本開支	1%	22.75	22.75	—
一般企業用途	10%	227.47	227.47	—
總計	100%	2,274.70	1,054.99	1,219.71

附註：

- 首次公開發售所得款項淨額以港元收取並就分配及計算動用用途換算為人民幣，並因自上市以來外匯匯率有所波動而稍作調整。
- 於2022年6月30日的未動用所得款項淨額人民幣1,219.71百萬元預期預期於2024年12月31日之前悉數使用。

審核委員會

本公司已根據《上市規則》成立具有職權範圍的審核委員會（「審核委員會」），審核委員會由三名成員（均為獨立非執行董事）組成，即唐晟先生（主席）、Mark J. Alles先生以及錢晶女士。

審核委員會已審議及審閱本集團採納的會計原則及慣例，並已與管理層就內部控制及財務報告事宜進行討論。審核委員會審閱並認為，截至2022年6月30日止六個月的中期財務業績符合相關會計準則、規則及法規以及已適時作出適當披露。

此外，本公司的外部核數師安永會計師事務所已按照香港會計師公會頒佈的《香港審閱委聘準則》第2410號「由實體的獨立核數師執行中期財務資料審閱」對本集團截至2022年6月30日止六個月的中期財務資料進行獨立審閱。

重大訴訟

截至2022年6月30日止六個月本公司未涉及任何重大訴訟或仲裁。於2022年6月30日，董事亦不知悉任何尚未了結或對本集團構成威脅的重大訴訟或申索。

公眾持股量

根據本公司公開可得的資料及就董事會所知，自上市日期起直至2022年6月30日止的所有時間，本公司全部已發行股本的至少25%已按照《上市規則》的規定由公眾人士持有。

中期股息

董事會不建議派發截至2022年6月30日止六個月的股息。

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.antengene.com)。

截至2022年6月30日止六個月的中期報告(載有《上市規則》附錄十六規定的所有資料)將於2022年9月寄發予股東，並刊登於聯交所及本公司網站。

致謝

董事會衷心感謝本集團的股東、管理團隊、僱員、業務合作夥伴及客戶對本集團的支持及為本集團作出的貢獻。

承董事會命
德琪醫藥有限公司
董事長
梅建明博士

香港，2022年8月30日

於本公告日期，本公司董事會包括執行董事梅建明博士、*John F. Chin*先生、*Kevin P. Lynch*博士及龍振國先生；非執行董事劉逸倫先生及陳侃博士；及獨立非執行董事*Mark J. Alles*先生、錢晶女士及唐晟先生。