

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，概不對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。



Brii Biosciences Limited
騰盛博药生物科技有限公司
(於開曼群島註冊成立的有限公司)
(股份代號：2137)

**截至2023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2023年6月30日止六個月的未經審核簡明合併中期業績，連同上一年度的比較數字，已由審核及風險委員會審閱。

財務摘要

- 截至2023年6月30日止六個月，其他收入為人民幣85.9百萬元，與截至2022年6月30日止六個月的人民幣38.2百萬元相比，增加人民幣47.7百萬元或124.9%。此增加的主要原因是原到期日為三個月以上的定期存款額外存放導致銀行利息收入增加人民幣36.1百萬元及就中國政府補助確認的收入增加人民幣11.6百萬元所致。
- 截至2023年6月30日止六個月，研發開支為人民幣202.2百萬元，與截至2022年6月30日止六個月的人民幣258.5百萬元相比，減少人民幣56.3百萬元或21.8%。該減少主要是由於本公司決定終止COVID-19項目後導致第三方合約成本減少。
- 截至2023年6月30日止六個月，行政開支為人民幣102.8百萬元，與截至2022年6月30日止六個月的人民幣95.5百萬元相比，增加人民幣7.3百萬元或7.6%。該增加的主要原因是員工人數的增加以及計算機軟件費用的增加。
- 截至2023年6月30日止六個月，綜合開支總額為人民幣104.0百萬元，與截至2022年6月30日止六個月的人民幣217.7百萬元相比，減少人民幣113.7百萬元或52.2%。該減少的主要原因是其他收入增加以及研發開支減少。

業務摘要

騰盛博藥是一家處於商業化階段的生物技術公司，致力於解決造成較高疾病負擔及導致巨大社會歧視的重大公共衛生挑戰。公司專注於傳染性疾病及中樞神經系統疾病，通過由患者洞察所驅動的突破性創新的方法，建立起了一條超過10種治療候選藥物的強大管線。自公司成立以來已踏入第五年，我們對我們的成就及對創新的追求引以為傲。

展望未來，我們將迎來公司的顯著增長。我們的主要舉措包括引進一流的預防疫苗，以預防亞太地區成年易感人群的乙型肝炎感染。此外，我們正在領導於中國針對廣泛的乙型肝炎患者人群的功能性治癒的臨床開發，以及於美國針對產後抑鬱症和重度抑鬱症的潛在同類首創治療的臨床開發。於本公告日期，我們的主要重點仍在於這兩項領先的臨床項目，而我們的大部分其他項目也處於臨床開發中。憑藉我們內部研發團隊的專業知識及與全球行業領導者的戰略合作夥伴關係，我們致力於改善患者選擇及獲得途徑，並對公共衛生產生積極影響。

為減輕乙型肝炎的負擔，我們近期通過擴大與VBI的許可協議來加強我們的核心理HBV資產，使我們能夠全面解決從預防到治癒的HBV疾病負擔。我們目前持有BRII-179 (VBI-2601)的全球獨家許可，該許可越來越多地得到證據支持其為HBV功能性治癒聯合治療策略的重要組成部分。為進一步補充我們的HBV資產，我們亦自VBI獲得在大中華區及若干其他亞太地區開發及商業化PreHevbri®的獨家權利。PreHevbri®的加入充實了我們現有的功能性治癒產品組合，將進一步推動於大中華區及其他亞太國家與地區降低HBV感染傳播的解決方案。

PreHevbri®是一種臨床差異化的3抗原成人HBV預防性疫苗，最近獲批在美國、歐盟／歐洲經濟區、英國、加拿大及以色列使用。本公司正積極致力於PreHevbri®在亞太地區市場的上市準備工作，旨在解決龐大且服務不足的亞太地區市場對乙型肝炎預防的巨大未滿足需求。目前針對香港的市場註冊申請已經提交，我們亦在優先考慮可能無需進行額外試驗的地區。

除疫苗接種外，我們亦深度投入開發適用HBV患者特定亞群的新型聯合療法，旨在提升所有HBV患者人群的功能性治癒率，並改善治療決策的採納。通過進行多種具有不同治療方案的試驗，聯用或不聯用標準療法，我們以更快的速度最大化發現開發HBV新型功能性治癒方案的機會。我們的合作夥伴Vir在2023年歐洲肝臟研究協會大會上公佈了引人注目的新數據。該數據突顯了在廣泛HBV患者人群中成功實現同類最佳功能性治癒的潛力，鞏固了BRII-835及BRII-877的持續臨床開發。值得注意的是，BRII-835與PEG-IFN- α 聯合療法研究的數據表明，治療結束時強大的抗HBs抗體反應與治療後24週持續的HBsAg清除有關。該聯合療法亦是迄今為止觀察到的最高治療後應答率之一，並有力地支持假設：將siRNA與免疫調節劑聯用有可能使得功能性治癒率高於歷史上單獨使用PEG-IFN- α 的結果。

受我們的合作夥伴Vir於2023年6月在2023年歐洲肝臟研究協會大會上公佈的數據啟發，我們在獲得多個亞太地區監管機構的批准（包括於2023年7月自中國國家藥監局獲得IND批准）後，啟動了一項額外的BRII-835與PEG-IFN- α 聯合療法2期研究。該研究的首例患者已於2023年8月完成首次給藥，主要目標為比較BRII-835/PEG-IFN- α 聯合療法與單用PEG-IFN- α 的功能性治癒率。此外，本公司擬招募先前接受過BRII-179治療並有過抗HBsAg應答記錄的患者參與該研究。本公司認為，BRII-179有獨特能力可區分有顯著自身體液免疫的患者。我們亦正計劃進行其他研究，以探索BRII-179在激發更強抗體反應方面的作用，以及在廣泛的HBV患者群體中為BRII-835/PEG-IFN- α 及其他聯合療法等治癒性療法拓展其適用患者的情況。基於我們從所有先前研究中獲得的見解，我們進一步驗證以及推進我們的聯合治療方案策略。

我們也持續專注於中樞神經系統項目，並優先重新定義PPD/MDD及其他焦慮及抑鬱症的治療方案。我們正在開發一種新型的GABA_A PAM製劑（一種首創的長效製劑），可作為PPD及MDD的單次療法。此外，我們正積極研究治療候選藥物，以防止高風險患者的PPD復發，並治療焦慮及其他抑鬱症。通過與美國重要倡導團體緊密合作，我們旨在確保我們的努力符合患者的多樣化需求及觀點。於2023年第三季度，我們計劃於美國開展BRII-296用於治療PPD患者的2期驗證性試驗。BRII-296標誌著病人護理模式的轉變，有可能快速、持續地緩解新手媽媽的抑鬱症狀。同時，我們已於2023年6月在澳大利亞完成用於治療焦慮及抑鬱症的BRII-297的1期研究的首例受試者給藥。

就我們的HIV組合而言，我們正在探索合作機會，以進一步開發BRII-732作為HIV患者潛在的每週口服一次長效聯合治療方案的一部分，以及BRII-753作為長效皮下注射的一部分，旨在實現每月一次至每六個月一次的給藥間隔。兩種候選藥物均是下一代HIV治療的理想基石，為HIV患者提供創新的長效治療選擇。

於2023年6月，我們自Qpex收購用於治療MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染的新型脂肽BRII-693（前稱QPX9003）的全球獨家權益。鑒於BRII-693獨特的微生物及臨床特徵，我們優先對其進行全球開發。作為該戰略舉措的一部分，我們將基於 β -內酰胺酶抑制劑QPX7728的產品的大中華區權利歸還予Qpex。我們於完成收購事項（作為Qpex股東）及退回QPX7728產品權益後收到約兩千四百萬美元，並有可能根據美國未來里程碑事件支付或然款項。於本公告日期，我們正積極研究未來全球發展計劃，而中國的IND申請亦在按計劃進行中。

我們以患者為中心的方法加強了我們與患者、其護理人員及患者倡導團體的聯繫。於報告期間，我們繼續與美國主要孕產婦健康倡導團體建立合作夥伴關係，包括贊助2023年Maternal Mental Health Forum、第五屆Black Maternal Mental Health Week、2023年Climb Out of the Darkness系列活動及產後支持國際於第36屆PSI Conference提出的Mind the Gap戰略行動計劃。這些活動和行業認可進一步加強了我們的承諾，即在從研發到商業化的整個發現和開發過程中，確保患者的聲音得到傾聽和理解。

為符合我們的管治策略及不斷擴大的全球資產組合，我們於報告期內優化了高管團隊，以有效指導我們以公共衛生為導向的項目，使其通過臨床開發得以推進。我們在中國及美國的國際團隊致力於合作，並擅長利用我們在主要市場及其他市場的整體優勢及專業知識。同時，我們也一直在努力為未獲得充分服務的患者群體、公共衛生和整個社會帶來積極影響。

截至本公告日期實現的重大里程碑

乙型肝炎病毒項目（自VBI及Vir獲得授權，中國團隊核心項目）

- 在獲得多個亞太地區監管機構（包括中國國家藥監局）的監管批准後，我們已啟動BRII-835和PEG-IFN- α 聯合療法的一項額外2期隨機陽性對照研究。首例患者已於2023年8月完成首次給藥。
- 於2023年7月，我們與VBI合作，擴展HBV產品組合。根據協議條款：
 - 我們將持有的BRII-179 (VBI-2601)的獨家許可擴大至全球市場。
 - 我們亦收購PreHevbri[®]在大中華區及若干其他亞太國家（包括澳大利亞、印度尼西亞、馬來西亞、新西蘭、菲律賓、新加坡、韓國、泰國及越南等）的獨家開發及商業化權利。PreHevbri[®]是一種臨床差異化的3抗原成人HBV預防性疫苗，最近獲批在美國、歐盟／歐洲經濟區、英國、加拿大及以色列使用。
- 我們已開始規劃上市申報路徑，並正在與當地監管機構合作，以加快PreHevbri[®]在亞太地區的上市進程，優先考慮可能無需進行額外試驗的地區。我們已在香港提交市場授權申請，預計監管部門將在近期作出決定。

- Vir及VBI於2023年6月在2023年歐洲肝臟研究協會大會™上公佈多項正在進行的臨床研究數據。這些數據表明，抗HBs滴度有可能作為治療期間持續應答的預測指標，並為開發潛在HBV功能性治癒的聯合療法提供更多見解。這進一步展示了我們在開發聯合療法方面的專業知識，以多管齊下的方法解決複雜疾病的異質性，指導我們加快新型HBV功能性治癒治療方案的下一階段開發：
 - 在Vir的2期聯合療法VIR-2218(BRII-835)試驗的24周或48周隨訪數據中，在最長48周的PEG-IFN- α 療程基礎上，16% (5/31)的受試者在治療結束後24周HBsAg持續保持清除。在治療結束時抗HBs滴度大於500 mIU/mL與治療結束後24周會實現持續的HBsAg清除相關。
 - 2期MARCH試驗A部分數據評估了VIR-2218 (BRII-835)和VIR-3434 (BRII-877)作為慢性HBV感染的聯合治療，受試者的HBsAg水平降低了2.7-3.1 \log_{10} IU/mL，90%的受試者在該治療結束時HBsAg水平小於10 IU/mL。
 - VBI公佈了一項由研究者發起的研究的隨訪數據，該研究針對的是關鍵性3期研究PROTECT中的一個受試者亞組，在完成預防性三抗原HBV疫苗PreHevbrio®免疫接種後長達3.5年的隨訪數據。PreHevbrio®誘導了針對Pre-S1和Pre-S2蛋白的T細胞應答，並與較高的抗HBs滴度相關。完成免疫接種3.5年後，接種PreHevbrio®的受試者的平均抗HBs滴度是接種Engerix-B的受試者的逾5倍(1,287 vs. 254 mIU/mL)，這表明與Engerix-B相比，PreHevbrio的T細胞應答可能有助於實現更加持久和強烈的體液免疫應答。
- 於2023年8月，我們就BRII-877 (VIR-3434) 1期臨床研究獲得了中國國家藥監局藥品審評中心IND批准，並預期於2023年年底開始該試驗。

產後抑鬱症及重度抑鬱症／其他抑鬱症

- 於2023年6月，本公司宣佈其已完成BRII-297 (一種用於治療焦慮及抑鬱症的長效注射劑) 1期臨床試驗的首例受試者給藥。該研究正在進行，旨在評估BRII-297在健康志願者中的安全性、耐受性及藥代動力學。
- 與美國FDA達成一致意見後，我們將於2023年第三季度啟動BRII-296治療產後抑鬱症的2期POC研究，以研究該同類首創的長效單一治療方案。
- 我們正積極致力於擴大BRII-296的其他臨床適應症，並計劃於2024年年底前在美國啟動更多研究。

人類免疫缺陷病毒感染

- 於2023年第二季度，我們已啟動1期研究的患者給藥，以較低劑量開展BRII-732每週一次口服給藥的研究。
- 本公司正在探索合作機會以繼續開發BRII-732，作為HIV患者的潛在的每週一次的口服長效聯合治療方案的一部分。

- 本公司也在探索合作機會，以繼續開發BRII-753作為HIV患者的潛在每月、每季度、或每半年給藥一次的長效皮下注射聯合治療方案的一部分。

MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染

- 於2023年6月，我們與Qpex訂立最終協議，以收購BRII-693(QPX9003)的全球獨家權益，擴大我們在大中華區的現有權益。本公司將BRII-636及BRII-672於大中華區的獨家權益歸還予Qpex。騰盛博藥於完成收購事項(作為Qpex股東)及退回QPX7728產品權利後收到約24百萬美元，並有可能根據美國未來里程碑事件支付或然款項。
- 2023年4月，我們向中國國家藥監局提交在中國開發BRII-693的IND前申請。BRII-693具有高度差異化的安全性及療效特徵，以解決最難治療的鮑曼不動桿菌及銅綠假單胞菌導致的感染，包括對碳青霉烯類抗生素耐藥的MDR/XDR分離株導致的感染。

非結核病分枝桿菌肺疾病

- 我們的合作夥伴AN2正在美國、日本、韓國及澳大利亞的逾90個活躍臨床機構進行評估每日一次口服epetraborole (BRII-658)治療難治性MAC肺病的關鍵性2/3期試驗的患者招募。AN2預計將於2023年9月完成該研究2期部分的患者招募並開始3期，於2024年夏季公佈該研究2期部分的頂線數據。

其他公司發展

- 於2023年7月，David Margolis博士獲委任為首席醫學官，接替離開本公司尋求其他利益的Li Yan博士。Margolis博士擔任騰盛博藥傳染病治療領域負責人近三年，除擔任首席醫學官的新職務外，將繼續履行現有職責。
- 於2023年4月，騰盛博藥刊發其2022年環境、社會及管治報告，概述本公司於主要環境、社會及管治領域取得長期增長及成功的進展及表現。我們亦獲得MSCI ESG評級的「A」評級，該評級為全球公認的用於衡量企業應對長期ESG風險的應變能力的指標。
- 我們繼續深化與美國各重要孕產婦健康倡導團體的交流，以此更深入地了解患者需求及偏好，包括贊助2023年Maternal Mental Health Forum、第五屆Black Maternal Mental Health Week、2023年Climb Out of the Darkness系列活動及產後支持國際於第36屆PSI Conference提出的Mind the Gap戰略行動計劃。

有關前述各項的詳情，請參閱本公告其餘內容及(如適用)本公司先前的公告及監管文件。

未經審核簡明合併損益及其他綜合收益表
截至2023年6月30日止六個月

	附註	截至6月30日止六個月	
		2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
收益		617	—
其他收入	4	85,863	38,228
其他收益及虧損淨額		23,326	(34,035)
研發開支		(202,175)	(258,484)
行政開支		(102,823)	(95,467)
銷售及營銷開支		(1,380)	(15,376)
財務成本		(254)	(480)
除稅前虧損	5	(196,826)	(365,614)
所得稅開支	6	—	—
期內虧損		(196,826)	(365,614)
其他綜合收益(開支)：			
不會重新分類至損益的項目：			
將功能貨幣換算至呈列貨幣的匯兌差額		102,567	173,492
以公允價值計量且其變動計入其他綜合 收益(「以公允價值計量且其變動計入 其他綜合收益」)的股本工具公允價值 虧損		(4,484)	(22,780)
		98,083	150,712
其後可能重新分類至損益的項目：			
換算海外業務產生的匯兌差額		(5,244)	(2,785)
期內其他綜合收益		92,839	147,927
期內綜合開支總額		(103,987)	(217,687)
以下人士應佔期內虧損：			
本公司擁有人		(189,917)	(347,587)
非控股權益		(6,909)	(18,027)
		(196,826)	(365,614)
以下人士應佔期內綜合開支總額：			
本公司擁有人		(97,078)	(199,660)
非控股權益		(6,909)	(18,027)
		(103,987)	(217,687)
每股虧損			
— 基本及攤薄(人民幣元)	7	(0.26)	(0.48)

未經審核簡明合併財務狀況表

於2023年6月30日

	附註	於2023年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2022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		4,731	7,345
使用權資產		7,835	12,177
無形資產		145,120	146,887
以公允價值計量且其變動計入當期損益 的金融資產		188,263	139,794
以公允價值計量且其變動計入其他綜合 收益的股本工具		1,819	6,234
租賃按金		2,264	2,513
		<u>350,032</u>	<u>314,950</u>
流動資產			
按金、預付款項及其他應收款項	9	107,451	77,640
受限制銀行存款		1,945	1,875
原到期日為三個月以上的定期存款		2,251,426	1,806,812
現金及現金等價物		487,494	1,190,572
		<u>2,848,316</u>	<u>3,076,899</u>
流動負債			
其他應付款項	10	85,873	164,937
租賃負債		7,998	9,500
遞延收入		17,711	54,676
		<u>111,582</u>	<u>229,113</u>
流動資產淨值		<u>2,736,734</u>	<u>2,847,786</u>
資產總值減流動負債		<u>3,086,766</u>	<u>3,162,736</u>

	附註	於2023年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2022年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
非流動負債			
租賃負債		-	3,156
遞延收入		-	2,083
		<u>-</u>	<u>5,239</u>
淨資產		<u>3,086,766</u>	<u>3,157,497</u>
資本及儲備			
股本		24	24
股份溢價及儲備		<u>3,130,768</u>	<u>3,194,590</u>
本公司擁有人應佔權益		3,130,792	3,194,614
非控股權益		<u>(44,026)</u>	<u>(37,117)</u>
權益總額		<u>3,086,766</u>	<u>3,157,497</u>

簡明合併財務報表附註

截至2023年6月30日止六個月

1. 一般資料

騰盛博药生物科技有限公司（「本公司」）於2017年12月8日於開曼群島註冊成立為獲豁免有限公司。本公司股份於2021年7月13日在香港聯合交易所有限公司主板上市（「上市」）。

該等簡明合併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第34號「中期財務報告」及香港聯合交易所有限公司證券上市規則附錄16的適用披露規定編製。

於批准該等簡明合併財務報表時，本公司董事合理預期本集團有足夠資源於可見將來繼續經營。因此，彼等於編製該等簡明合併財務報表時繼續採用持續經營會計基準。

2. 主要會計政策

該等簡明合併財務報表乃按歷史成本基準編製，惟若干金融工具乃於按公允價值計量（如適用）。

除應用新國際財務報告準則（「國際財務報告準則」）及修訂本導致的額外會計政策外，截至2023年6月30日止六個月的該等簡明合併財務報表所用的會計政策及計算方法與本集團截至2022年12月31日止年度的年度合併財務報表所呈列者相同。

應用新國際財務報告準則及修訂本

本集團於本中期期間就編製其簡明合併財務報表首次應用國際會計準則理事會發佈的新國際財務報告準則及其修訂，於2023年1月1日開始的本集團年度期間強制生效：

國際財務報告準則第17號（包括國際財務報告準則第17號2020年6月及2021年12月修訂本）	保險合約
國際會計準則第8號（修訂本）	會計估計的定義
國際會計準則第12號（修訂本）	與單一交易產生的資產及負債有關的遞延稅項
國際會計準則第12號（修訂本）	國際租稅變革－支柱二規則範本

除下文所述者，於本中期期間應用其他新國際財務報告準則及修訂本對本集團當期及過往期間的財務狀況及表現及／或對該等簡明合併財務報表所載之披露並無重大影響。

2.1 應用國際會計準則第12號(修訂本)《與單一交易產生的資產及負債有關的遞延稅項》之影響及會計政策之變動

2.1.1 會計政策

遞延稅項是指在該等合併財務報表內確認之資產與負債之賬面值與以相應稅基計算應課稅利潤之暫時差額。遞延稅項負債通常會就所有應課稅暫時差額確認。遞延稅項資產則通常會在預期應課稅利潤可供用作抵銷可予扣減暫時差額時確認為所有可予扣減暫時差額。倘暫時差額是因一項交易涉及之資產及負債進行初步確認時產生而不會影響應課稅利潤或會計利潤，且交易時不會產生等額應課稅及可扣稅暫時差額，則該等遞延稅項資產及負債則不會確認。

對於稅項扣減歸因於租賃負債的租賃交易而言，本集團將國際會計準則第12號所得稅(「國際會計準則第12號」)規定分別應用於租賃負債及相關資產。本集團確認與租賃負債相關之遞延稅項資產(倘應課稅溢利很可能被用作抵銷且可扣減暫時差異可被動用時)及就所有應課稅暫時差額確認遞延稅項負債。

2.1.2 轉換過程及影響之概要

誠如本集團截至2022年12月31日止年度之年度財務報表所披露，本集團已提早應用國際會計準則第12號對與單一交易產生的資產及負債按整體處理及與相關資產及負債相關之暫時差額按淨額基準評估的規定。應用該等修訂本時，本集團已分別評估相關資產及負債。根據轉換條款：

- (i) 本集團已將新會計政策追溯應用於2022年1月1日或之後發生的租賃交易；
- (ii) 於2022年1月1日，本集團亦將就與使用權資產及租賃負債相關之所有可扣減及應課稅暫時差額確認遞延稅項資產(按將會出現可利用暫時差額扣稅之應課稅溢利時提撥)及遞延稅項負債。

緊接上一財政年度止(即2022年12月31日)由於應用國際會計準則第12號(修訂本)《與單一交易產生的資產及負債有關的遞延稅項》，本集團之遞延稅項資產及遞延稅項負債分別確認為人民幣3,044,000元及人民幣3,044,000元，該遞延稅項資產及遞延稅項負債已於簡明合併財務狀況表內列明用途並已予抵銷。

3. 分部資料

本集團主要經營決策者(「主要經營決策者」)已被識別為本集團首席執行官。就資源分配及表現評估而言，主要經營決策者覆核根據本集團會計政策編製的本集團整體業績及整體財務狀況。因此，本集團只有一個可呈報分部且僅呈列實體範圍的披露資料。

地區資料

於2023年6月30日，本集團所有非流動資產(不包括金融工具)人民幣160.0百萬元(2022年12月31日：人民幣168.9百萬元)均位於中國。本集團於報告期間所有來自外部客戶的收入均位於中國。

4. 其他收入

	截至6月30日止六個月	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
政府補貼(附註)	39,480	27,885
銀行利息收入	46,383	10,343
	<u>85,863</u>	<u>38,228</u>

附註：政府補貼包括來自中國政府專門用於研發活動的獎勵及其他補貼，並於遵守所附條件後確認。於當前中期期間，本集團並無收取政府補貼(截至2022年6月30日止六個月：無)。於2023年6月30日，政府補貼人民幣17.7百萬元已確認為遞延收入，並於達到相關條件後進行攤銷(2022年12月31日：人民幣56.8百萬元)。

5. 除稅前虧損

	截至6月30日止六個月	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
期內除稅前虧損乃經扣除以下各項後達致：		
物業、廠房及設備折舊	2,614	2,614
使用權資產折舊	4,342	4,342
無形資產攤銷(計入研發開支)	1,559	1,358
於無形資產確認的減值虧損(計入其他收益及虧損)	5,432	—
	<u>13,947</u>	<u>8,614</u>

6. 所得稅開支

由於本公司的經營附屬公司於該兩個期間並無應課稅利潤，故概無作出所得稅開支撥備。

7. 每股虧損

本公司擁有人應佔每股基本及攤薄虧損乃基於以下數據計算：

	截至6月30日止六個月	
	2023年 (未經審核)	2022年 (未經審核)
就計算每股基本及攤薄虧損的本公司擁有人應佔 期內虧損(人民幣千元)	<u>(189,917)</u>	<u>(347,587)</u>
就計算每股基本及攤薄虧損的普通股加權平均數 (以千計)	<u>727,488</u>	<u>721,780</u>

截至2022年及2023年6月30日止六個月，就計算每股基本及攤薄虧損的普通股加權平均數不包括本公司未歸屬的受限制普通股及受限制股份單位。

計算截至2022年及2023年6月30日止六個月的每股攤薄虧損並無假設購股權獲行使、未歸屬的受限制股份單位及未歸屬的受限制普通股已歸屬，原因是假設行使及歸屬具有反攤薄影響。

8. 股息

本公司於中期期間概無派付、宣派或建議宣派任何股息。

本公司董事已決定不會就中期期間派付股息。

9. 租賃按金／按金、預付款項及其他應收款項

	於2023年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2022年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
預付款項	24,094	19,589
租金及其他按金	2,513	2,842
可收回增值稅	49,171	46,172
應收利息	31,876	8,785
其他應收款項	2,061	2,765
	<u>109,715</u>	<u>80,153</u>
分析為：		
非即期	2,264	2,513
即期	<u>107,451</u>	<u>77,640</u>
	<u>109,715</u>	<u>80,153</u>

10. 其他應付款項

	於2023年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2022年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
有關研發開支的應付款項	24,919	113,531
有關以下各項的其他應付款項		
— 法律及專業人員費用	7,187	2,225
— 其他	2,094	1,059
其他應付稅項	1,307	1,861
應付工資	19,501	31,721
應計研發開支	19,304	3,397
應計發行成本	11,561	11,143
	<u>85,873</u>	<u>164,937</u>

根據發票日期呈列之本集團有關研發開支的應付款項於報告期末的賬齡分析如下：

	於2023年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	於2022年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
0至30天	23,486	12,285
31至60天	466	5,883
61至90天	—	2,958
90天以上	967	92,405
	<u>24,919</u>	<u>113,531</u>

管理層討論及分析

概覽

自我們成立以來，我們的使命是以關鍵的患者洞察所驅動的突破性科學創新應對重大的公共衛生挑戰。我們的高管卓越的領導技能及行業經驗使我們在廣泛的治療發展策略中擁有廣泛的執行力。我們將藉助我們的業務模式（自主研發與授權引進相結合）以積極推進臨床項目。我們的跨境有機運營模式是我們的競爭優勢之一並能使我們加速鎖定商業化的機會。藉助我們在中國及美國兩個地區的佈局，我們能依託各自優勢加速發現、開發及交付有潛力改善世界各地患者健康的創新藥物。

通過團結協作，目標一致，我們中國的重點項目策略性地專注於HBV功能性治療法項目，原因是我們看到此領域存在為該地區及全球患者帶來重大且有意義的治療影響的機會。我們的合作夥伴Vir及VBI近期在2023年歐洲肝臟研究協會大會上就治療及預防慢性HBV感染的多項臨床研究數據顯示出我們HBV資產的重要性。所呈列的數據進一步支持我們的資產VIR-2218(BRII-835)及(BRII-877)的持續臨床評估，而我們於大中華地區獲得了該等資產的引進授權，突顯了治療慢性HBV感染的同類最佳功能性治療的潛力。

在預防HBV方面，儘管中國及許多其他亞太國家對新生兒開展了國家乙型肝炎免疫計劃，人們對乙型肝炎預防疫苗的忽視，對低覆蓋率、高風險成年人群的持續需求仍然存在。在這些地區，有超過兩億年齡介乎19至64歲的人群無抗HBs保護，構成大量HBV易感人群。同時，部分已接種疫苗的人士可能無法提高抗體水平，而疫苗免疫可能會隨著時間的推移而減少對低應答患者群體的反應。對易感成年人加強疫苗接種的需求仍然高漲且未被滿足。採取適當的免疫策略將是進一步預防HBV感染及其後果的有效方法。

憑藉我們強大的HBV資產及近期的許可權益擴大，我們已做好充分準備，以解決從預防到治療的HBV疾病負擔，並將我們定位為追求消除乙型肝炎的領先參與者。我們的授權引進HBV資產管線（包括BRII-179及PreHevbri®）鞏固了我們的地位，於2023年7月，我們拓展了BRII-179的全球開發及商業化許可的權利，且獲得了在大中華區及若干其他亞太地區開發及商業化新型HBV預防性疫苗PreHevbri®的權利。PreHevbri®已獲批准於多個國家作商業用途，支持我們於中國及其他亞太地區的近期監管批准及商業化工作。

除HBV外，我們正積極推進其他有前景的項目。我們自主研發的治療PPD/MDD的中樞神經系統項目進展順利，BRII-296有望成為美國PPD及MDD的同類首創單次注射治療方案。我們正在探索擴大該候選藥物的適應症，並已啟動用於治療焦慮及抑鬱症的BRII-297的首次人體1期試驗。

此外，意識到HIV的廣泛發病率，我們發現並開始研發一種適用於HIV患者的長效、每週一次的單片治療方案，初步重點市場為美國。我們正在尋求與我們自主開發的候選藥物BRII-732以及BRII-753作為長效皮下注射療法持續開發的合作機會，目標是將給藥時間延長至每月一次、每季度一次或每半年一次。

就MDR/XDR計劃而言，我們現時專注於開發BRII-693。本公司將BRII-636及BRII-672於大中華區的獨家權利歸還予Qpex，並於完成收購事項（作為Qpex股東）及退回QPX7728產品權利後收到約24百萬美元，並有可能根據美國未來里程碑事件支付或然款項。我們目前持有BRII-693的全球獨家開發及商業化權益，且我們已就其於中國的開發向中國國家藥監局提交IND前申請。BRII-693已證明具有抗菌機制及改善安全性，使其成為安全有效的多黏菌素治療革蘭氏陰性菌感染重症患者的潛在候選藥物。

根據我們2023年下半年的戰略優先項目，我們致力於：

- 與我們的合作夥伴Vir進一步評估我們正在開發的用於HBV感染較高水平功能性治癒的聯合療法方案，利用今年後期正在進行的多項試驗的額外數據，並計劃為大中華區的下一發展階段選擇聯合療法方案；
- 多措並舉推動在中國及其他亞太地區商業化PreHevbri®；
- 進一步推進BRII-296用於治療PPD/MDD、焦慮障礙及其他抑鬱症，以及BRII-297用於治療各種焦慮障礙及抑鬱症的臨床開發；
- 就我們在美國的HIV項目尋求外部戰略合作夥伴關係，以繼續開發我們的目前候選產品作為治療HIV患者的長效治療方案；
- 通過自主研發及其他授權引進等選擇擴大我們的管線。我們亦通過授權引進在中國使用的療法的許可和將內部開發的候選療法許可在國際市場對外授權使用，探索加快全球監管批准的業務發展機會；及
- 繼續優化我們在中國和美國的組織架構，創造創新和期許的業績來支持我們的業務發展，並於我們強大的文化基礎之上建立以患者為中心／以人為本的全球戰略，以履行我們應對全球公共衛生領域最嚴峻挑戰的使命。

產品管線概要

我們已經建立一系列逾10個創新候選產品的管線，重點關注傳染病和中樞神經系統疾病。我們的重點項目為主要在中國開展的HBV項目及美國的PPD/MDD項目。此外，我們保留從合作夥伴處授權引進兩個額外創新HBV項目的選擇權。

我們的戰略產品管線來源於(i)利用我們的自主研發能力發現和開發我們自有的創新產品，及(ii)與精心選定的合作夥伴建立合作授權安排，據此，我們引入對其重要資產的大中華區許可權益／全球權益，引領中國的臨床開發，並在此類資產的全球開發中發揮不可或缺的作用。我們已擴大BRII-179及BRII-693的全球權利。下表載列截至本公告日期，我們主要候選產品的開發進展：

適應症	項目	臨床前階段	臨床試驗申請階段	臨床1期	臨床2期	臨床3期	註冊批准	商業化	權益歸屬	合作夥伴
傳染性疾病項目										
乙型肝炎	治療 ⁽¹⁾	BRII-179 (VBI-2601)							全球	VBI VACCINES
		BRII-835 (VIR-2218)							大中華區*	VIR
		BRII-877 (VIR-3434) ⁽²⁾							大中華區*	VIR
	預防	PreHevbri®							日本以外的亞太地區 ⁽³⁾	VBI VACCINES
人類免疫缺陷病毒感染		BRII-732							全球	內部研發
		BRII-753							全球	內部研發
多重耐藥／廣泛耐藥革蘭氏陰性菌感染		BRII-693							全球	Monash University
非結核分枝桿菌肺炎		BRII-658 (Epetraborole) ⁽⁴⁾							大中華區*	AN2Therapeutics
中樞神經系統疾病項目										
產後抑鬱症		BRII-296							全球	內部研發
焦慮及其他抑鬱類疾病		BRII-296							全球	內部研發
焦慮及抑鬱類疾病		BRII-297							全球	內部研發

* 大中華區—中國大陸、中國澳門、中國香港及中國台灣

⁽¹⁾ 精靈博藥開發的2期臨床試驗：

- BRII-179 (VBI-2601) / PEG-IFN-α 聯合療法
- BRII-179 (VBI-2601) / BRII-835 (VIR-2218) 聯合療法
- BRII-835 (VIR-2218) ± PEG-IFN-α 聯合療法

⁽²⁾ 目前，二期臨床試驗由VBI進行。

⁽³⁾ PreHevbri® 已獲准在美國、加拿大、歐盟、歐洲經濟區、英國及

以色列供成人使用。

⁽⁴⁾ 精靈博藥於2023年7月獲得在日本以外的亞太地區的獨家權益。

⁽⁵⁾ 截至本公告日期，該開發及臨床試驗已由AN2開展。

業務回顧

於報告期間，我們迅速推進產品管線及業務運營。特別是，除了推進臨床試驗以外，我們亦大力優化了HBV產品組合。基於強有力的研究數據，我們將合作擴展至包括BRII-179的全球開發及商業化權利。我們亦收購了三抗原成人HBV預防性疫苗PreHevbri®在大中華及亞太地區市場的商業化權益。這些舉措使我們的HBV產品組合能夠解決從預防到治癒的疾病負擔。此外，我們獲得治療MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染的BRII-693的全球獨家權益。我們於本公告日期的主要成就以及我們計劃的後續和即將取得的里程包括：

我們的候選產品

HBV功能性治癒項目（自VBI及Vir獲得授權，中國團隊核心項目）

作為我們首要的臨床開發項目之一，我們正在構建一系列新型HBV治療候選藥物管線，以提高每個HBV患者的功能治癒率水平。我們的每個HBV候選藥物都有一種獨特的治療模式，可為此種慢性感染帶來臨床獲益，從而使本公司能夠為不同的患者亞組探索一系列潛在聯合治療方案。我們擁有BRII-179 (VBI-2601)的開發及商業化全球獨家權益，在大中華區擁有BRII-835 (VIR-2218)及BRII-877 (VIR-3434)的開發和商業化獨家權益。

於2023年7月，我們與VBI合作拓展我們的HBV產品組合。根據該等協議的條款，我們已將BRII-179 (VBI-2601)的獨家許可擴展至全球市場，並獲得在大中華區及若干其他亞太地區國家（包括澳大利亞、印度尼西亞、馬來西亞、新西蘭、菲律賓、新加坡、韓國、泰國及越南等）開發及商業化PreHevbri®的獨家權利。

BRII-179 (VBI-2601)和BRII-835 (VIR-2218)聯合療法（由騰盛博藥開展的研究）

BRII-179 (VBI-2601)是一種基於重組蛋白的新型HBV免疫治療候選藥物，能夠表達Pre-S1、Pre-S2和S HBV表面抗原，旨在誘導增強B細胞和T細胞免疫。

BRII-835 (VIR-2218)是一種靶向所有HBV病毒RNA的N-乙酰半乳糖胺 (GalNAc)偶聯siRNA，其可阻斷病毒轉錄、減少病毒蛋白和緩解免疫抑制。

BRII-179 (VBI-2601)及BRII-835 (VIR-2218)聯合療法可能代表一種新型的HBV功能性治癒方案，包括通過siRNA基因沉默消除免疫抑制病毒抗原，再用免疫治療疫苗刺激並恢復宿主HBV特異性免疫的雙重機制。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年2月，我們在2023年APASL會議上以口頭報告形式公佈了中期結果，表明BRII-835 (VIR-2218)及BRII-179 (VBI-2601)的聯合療法安全且耐受性良好，與單獨使用的BRII-835(VIR-2218)或BRII-179(VBI-2601)相比，聯合療法誘導了更強的抗HBsAg抗體應答，並改善了HBsAg特異性T細胞應答。在APASL會議上提供的數據顯示，所有隊列中的50名受試者於治療結束時實現了HBsAg降低，平均降低-1.7至-1.8 log₁₀ IU/mL。此外，第40週時觀察到在聯合療法隊列中兩例受試者HBsAg水平最低將至或低於定量下限，同時觀察到穩健的HBsAg特異性抗體應答及T細胞應答。

後續成就及未來數據結果

- 預計將於2023年下半年獲得更多BRII-179 (VBI-2601)/BRII-835 (VIR-2218)聯合療法的2期研究數據。

BRII-179 (VBI-2601)和PEG-IFN-α聯合療法 (由騰盛博藥開展研究)

BRII-179 (VBI-2601)和PEG-IFN-α聯合療法的研究將評估BRII-179 (VBI-2601)在非肝硬化慢性HBV患者中作為標準療法NRTI和PEG-IFN-α療法的附加療法。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年7月，我們已將VBI授予的BRII-179 (VBI-2601)的開發及商業化許可範圍擴展至全球。
- 於2022年12月，我們已完成一項2期聯合試驗第一部分的約120名患者入組，該試驗旨在對已接受PEG-IFN-α及NRTI治療的慢性HBV患者中增加BRII-179 (VBI-2601)的給藥進行評估。

後續成就及未來數據結果

- 預計將於2023年下半年取得2期聯合試驗的頂線結果。

VIR-2218 (BRII-835)和PEG-IFN-α聯合療法

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年6月，Vir在2023年歐洲肝臟研究協會大會™上公佈了2期試驗的24周或48周隨訪數據，該數據表明，在最長48周的PEG-IFN-α療程基礎上，給藥VIR-2218 (BRII-835) 24或48周時，16% (5/31)的受試者在治療結束後24周HBsAg持續清除。
- 在治療結束時抗HBs滴度大於500 mIU/mL的4例受試者，在治療結束後24周均實現了持續的HBsAg清除，表明抗HBs滴度有可能作為治療期間持續應答的預測指標。

- 於2023年8月，在獲得多個亞太地區監管機構（包括中國國家藥監局）的監管批准後，我們已完成BRII-835 (VIR-2218)和PEG-IFN- α 聯合療法的一項額外2期隨機陽性對照研究的首例患者首次給藥。

後續成就及未來數據結果

- 我們正積極致力於亞太地區多地點啟動BRII-835 (VIR-2218)和PEG-IFN- α 聯合療法的研究。

VIR-2218 (BRII-835)和BRII-877 (VIR-3434)聯合療法（由Vir開展的MARCH研究）

BRII-877 (VIR-3434)是一種皮下注射的研究性HBV單克隆中和抗體，旨在阻斷所有10種基因型的HBV進入肝細胞並降低血液中病毒顆粒和亞病毒顆粒的水平。**BRII-877 (VIR-3434)**結合了Xencor的Xtend™和其他Fc技術，通過這些改造有希望在感染患者中作為針對HBV的T細胞疫苗，並具有延長的半衰期。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年6月，Vir在2023年歐洲肝臟研究協會大會™上公佈了臨床研究結果。2期MARCH試驗A部分的數據評估了VIR-2218 (BRII-835)和VIR-3434 (BRII-877)作為慢性HBV感染的聯合治療，數據顯示受試者的HBsAg水平降低2.7-3.1 \log_{10} IU/mL，90%的受試者在該治療結束時HBsAg水平小於10 IU/mL。
 - 大多數受試者達到以下所有指標要求，符合停止NRTI治療的標準：HBsAg水平小於100 IU/mL，且較基線HBsAg水平下降大於或等於1 \log_{10} IU/mL，HBV DNA低於LLOQ，HBeAg陰性且ALT水平小於或等於2倍正常值上限。67%(4/6)的受試者在最後一次已完成的隨訪中仍無需接受NRTI治療。
 - VIR-2218 (BRII-835)和VIR-3434 (BRII-877)聯合治療總體耐受性良好，主要與輕度不良事件相關。所有治療相關的不良事件均為1級，沒有終止研究的情況發生。
- 在2023年歐洲肝臟研究協會大會™的一份海報展示中，Vir強調了一項在慢性HBV感染患者中進行的VIR-3434 (BRII-877) 1期臨床試驗單次給藥的藥代動力學特徵，該數據支持繼續對VIR-3434 (BRII-877)進行評估。
 - 無論基線HBsAg水平如何，在300 mg劑量下均觀察到最高和最持久的游離VIR-3434 (BRII-877)暴露量。評估的其他劑量包括6 mg、18 mg和75 mg。
 - VIR-3434 (BRII-877)在基線HBsAg較高的受試者中的終末半衰期較短，清除速度更快。
- 於2023年8月，我們已收到中國國家藥監局藥品審評中心對BRII-877 (VIR-3434) 1期研究的IND批准。

後續成就及未來數據結果

- 預計在2023年下半年，Vir就正在進行的2期MARCH試驗B部分將公佈VIR-2218 (BRII-835)和VIR-3434 (BRII-877)與PEG-IFN- α 聯用或不與PEG-IFN- α 聯用的初步數據。
- 由騰盛博藥開展的BRII-877 (VIR-3434)的1期臨床研究預計將於2023年年底之前開始。

PreHevbri®

PreHevbri®是一款具有臨床差異化的且為市場上唯一的三抗原成人HBV預防性疫苗。其近期在美國及加拿大(名為PreHevbrio®)、歐盟／歐洲經濟區及英國(名為PreHevbri®)及以色列(名為Sci-B-Vac®)獲批供成人使用。在關鍵性3期臨床研究PROTECT和CONSTANT以及後續的由研究者發起的隨訪研究中，與單抗原HBV疫苗Engerix-B相比，PreHevbri®在所有18歲或以上的受試者中均顯示出較高且持久的血清保護率，且抗體滴度高達5至8倍。此外，兩項研究的綜合安全性分析均表明，PreHevbri®耐受性良好，未觀察到非預期的反應原性。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年7月，騰盛博藥與VBI簽訂最終許可協議，獲得在大中華地區及若干其他亞太地區國家(包括澳大利亞、印度尼西亞、馬來西亞、新西蘭、菲律賓、新加坡、韓國、泰國及越南等)開發和商業化PreHevbri®的獨家權益。
- 於2023年6月，VBI公佈了關鍵性3期研究PROTECT受試者亞組，在免疫接種預防性三抗原HBV疫苗PreHevbrio®後長達3.5年的隨訪數據，以確定免疫應答的程度和持續時間。PreHevbrio是一種病毒樣顆粒疫苗，由與BRII-179 (VBI-2601)中重組HBV表面抗原PreS1、PreS2及S相同的抗原組成。
 - 在所有測量時間點，與接種Engerix-B®的受試者相比，接種PreHevbrio的受試者的平均HBsAg抗體滴度顯著提高($P < 0.0001$)。
 - 數據表明PreHevbrio誘導了針對Pre-S1和Pre-S2蛋白的T細胞應答，並與較高的抗HBs滴度相關。
 - 在3.5年的隨訪期間，接種PreHevbrio的受試者的平均抗HBs滴度是接種Engerix-B的受試者的5.1倍(1,287 vs. 254 mIU/mL)，這表明與Engerix-B相比，PreHevbrio的T細胞應答可能有助於實現更加持久和強烈的體液免疫應答。

後續成就及未來數據結果

- 本公司正在積極推進PreHevbri®在亞太地區市場的上市，亦在優先考慮可能無需進行額外試驗的地區或國家。針對香港的市場註冊申請已提交。

產後抑鬱症及重度抑鬱症項目（自主研發，美國團隊核心項目）

憑藉對患者的洞察，我們正開發BRII-296及BRII-297，以擴大精神類疾病患者的治療選擇，這些患者在整個行業中往往得不到充分的治療服務並被忽視。我們利用應用藥物配方的專有技術開發長效療法，致力於提高給藥的便利性及患者依從性，以確保潛在治療成功。

BRII-296是我們針對PPD/MDD治療而開發的新型、長效、單次注射的治療候選藥物。其作為伽馬-氨基酸A受體陽性變構調節劑，旨在快速、充分且持續地減輕PPD/MDD的抑鬱症狀，相較於現有護理標準，有望帶來更高的依從性、便利性且副作用更少。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 與美國FDA達成一致意見後，我們將於2023年第三季度啟動BRII-296治療PPD的2期POC研究，以研究該同類首創的長效單一治療方案。

後續成就及未來數據結果

- 我們正積極致力於擴大BRII-296的臨床適應症，並計劃於2024年年底前在美國啟動更多研究。

BRII-297是一項自主研發並正在開發的新化學實體，作為長效注射劑用於治療各種焦慮障礙及抑鬱症。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年6月，我們宣佈已在完成BRII-297的1期臨床試驗首例受試者接受給藥。該研究正在進行，旨在評估BRII-297在健康志願者中的安全性、耐受性及藥代動力學。

HIV項目（自主研發）

本公司正在尋求合作機會以進一步開發每週一次的單片口服長效聯合治療方案BR11-732，用於治療HIV。我們亦在尋求合作機會以共同開發一種新型低容量皮下注射療法BR11-753，作為HIV患者的潛在每月、每季度、或每半年注射一次的聯合治療方案。這兩種化合物都顯示出巨大的潛力，可以作為長效HIV治療方案的關鍵成分為HIV患者提供更加審慎和方便的選擇，並作為暴露前藥物預防的單一療法。

BR11-732是一種專有的前藥NCE，口服後可快速代謝為EFdA，並作為潛在的HIV治療或預防方案正在評估中。**BR11-732**是一種NRTTI，同時作為HIV的鏈終止劑和易位抑制劑。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年第二季度，騰盛博藥已啟動以較低劑量開展BR11-732每週一次口服給藥的1期研究。此前，美國FDA先前對涉及islatravir的臨床研究施加臨床限制，該限制於2022年12月成功解除。

後續成就及未來數據結果

- 我們正在探索外部合作機會，以繼續開發BR11-732作為HIV患者潛在的每週口服一次的長效聯合治療方案。

BR11-753是目前處於臨床前開發階段的NCE。其經內部研發作為一種長效皮下注射劑，可每月一次至每六個月一次給藥。**BR11-753**可用於HIV治療的聯合療法以及暴露前藥物預防的單一療法。本公司目前正在尋求合作機會以進一步開發BR11-753。

MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染項目

我們正在開發BR11-693（前稱QPX9003），我們於2023年6月獲得其全球權益。本公司收購全球權益與Shionogi收購Qpex以及BR11-693先進的微生物及臨床特性使得本公司決定優先及專注於開發BR11-693相關。

BR11-693已證明具有抗菌機制及經改善的安全性，使其成為安全有效的多黏菌素治療革蘭氏陰性菌感染重症患者的潛在候選藥物。

BR11-693獲得了美國FDA授予的QIDP資格認定，其為該藥物在美國的開發提供激勵，包括優先審查及獲得美國FDA快速通道資格；美國的監管及市場獨家性亦有可能擴大。

BRII-693是一種正在開發的用於治療MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染的新型合成脂肽。與目前可用的多黏菌素相比BRII-693結合了增強的體外和體內藥效及改善的安全性，其有潛力成為院內靜脈注射抗生素庫的重要補充。BRII-693具有高度差異化的安全性及療效特徵，以解決最難治療的鮑曼不動桿菌及銅綠假單胞菌導致的感染，包括對碳青霉烯類抗生素耐藥的MDR/XDR分離株導致的感染。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 於2023年6月，我們將我們在大中華區擁有的BRII-693的開發及商業化現有權益擴大至全球獨家權益。
- 於2023年4月，我們向國家藥監局提交在中國開發BRII-693的IND前申請。

後續成就及未來數據結果

- 我們正積極研究BRII-693的未來全球開發計劃，而中國的IND申請亦在按計劃進行。

NTM肺病項目 (獲AN2授權)

騰盛博藥的戰略合作夥伴AN2正在開發epetraborole (BRII-658)作為治療慢性NTM肺病患者的每日一次口服療法，初步著重治療難治性鳥分枝桿菌複合群肺病。這是一種含硼的分枝桿菌亮氨酸-轉運核糖核酸合成酶小分子抑制劑，或LeuRS，一種參與蛋白質合成的酶。我們擁有在大中華區開發、製造及商業化epetraborole (BRII-658)的許可。

於本公告日期的臨床開發里程碑和成就

- 我們的合作夥伴AN2正在美國、日本、韓國及澳大利亞的逾90個機構進行評估每日一次口服epetraborole治療難治性MAC肺病的關鍵性2/3期試驗的患者招募。
- AN2預計將於2023年9月完成該關鍵性2/3期試驗2期部分的患者招募並開始3期部分，於2024年夏季公佈該研究2期部分的頂線數據。

其他公司發展

- 於2023年7月，David Margolis博士獲委任為首席醫學官，接替離開本公司尋求其他利益的Li Yan博士。Margolis博士擔任騰盛博藥傳染病治療領域負責人近三年，除擔任首席醫學官的新職務外，將繼續履行其現有職責。
- 我們繼續深化與美國各重要孕產婦健康倡導團體的交流，以此更深入地了解患者需求及偏好，包括支持2023年Maternal Mental Health Forum、第五屆Black Maternal Mental Health Week、2023年Climb Out of the Darkness系列活動及產後支持國際(Postpartum Support International)於第36屆Annual PSI Conference提出的Mind the Gap戰略行動計劃。
- 於2023年4月，騰盛博藥刊發其2022年環境、社會及管治報告，概述本公司於主要環境、社會及管治領域取得長期增長及成功的進展及表現。我們亦獲得MSCI ESG評級的「A」評級，該評級為全球公認的用於衡量企業應對長期ESG風險的應變能力的指標。

研發

我們是一間生物科技公司，主要從事藥物研發。我們認為，研發工作是制定我們治療策略和鞏固我們在生物製藥行業競爭力的基礎。

於我們針對何種疾病進行研究時，患者的需求發揮著不可或缺的作用。目前，我們的資產組合旨在為影響越來越多傳染病及精神疾病患者的流行疾病尋找更可行的解決方案。我們有意針對我們對患者的需求或偏好有清晰洞察的疾病。

我們團隊根據美國與中國不同側重的疾病適應症將開發項目進行地理上地劃分，以此更好地利用我們的能力並創造額外競爭優勢。在美國，我們正研發CNS及HIV項目。在中國，憑藉合作夥伴的臨床數據我們更快地進行臨床開發，或參與後期全球研究，重點項目為HBV及MDR/XDR。我們的COVID-19中和抗體聯合療法的快速批准及商業化是我們的國際團隊如何進行合作的極佳範例。雖然目前美國及中國團隊專注於不同的治療領域，但我們於運營且為患者提供世界一流的藥物的共同願景上是一致的。

我們的研發合作及自主研發能力，有助我們在全球範圍內推進適合中國及全球市場的創新療法。憑藉我們的自主研發能力、合作以及來自我們強大的科學顧問委員會及資深投資者的支持，我們已構建候選藥物組合。此外，我們與全球製藥及生物技術公司、領先的CRO、CMO、CDMO、研究機構及其他戰略合作夥伴擁有研發合作關係。我們的跨境有機運營模式是我們的競爭優勢之一，我們計劃拓展這一實力和增加組織容納力。隨著我們抑鬱症管線計劃擴展，我們可能會考慮建立更多的實驗室，為我們的國際目標服務，例如提升我們的美國實力。

我們的自主研發能力由行業資深人士領導，他們向公司傳授從藥物發現到商業化的大量製藥經驗。我們的領導包括首席執行官Zhi Hong博士；首席醫學官David Margolis博士；中國研發負責人朱青博士；CNS疾病治療領域負責人Aleksandar Skuban博士；及新藥研究主管Ji Ma博士。

憑藉於業界享有盛譽的廣受尊崇的董事會成員，我們的研發流程及候選藥物選擇得到了領先專家團隊的指導。多元化的董事會成員掌握了跨科學及企業管理多個學科的卓越行業經驗，包括於大型生物製藥公司擔任領導職務、於傳染病領域的專長以及通過臨床開發、監管審查及商業化進程成功引入生物候選藥物的往績。

通過設計，我們多管齊下的研發策略包含每年會隨項目數量及規模而有所不同的研發費用。截至2023年6月30日止六個月，我們的研發費用為人民幣202.2百萬元。我們擬繼續利用我們的技術及研發能力來拓展我們的生命科學研究、應用能力以及候選產品組合。

商業化

於2023年7月，本公司收購於大中華區及若干其他亞太地區開發及商業化PreHevbri®的獨家權益。自此，我們已啟動上市路徑規劃，並與當地監管機構合作，以加快PreHevbri®的上市。我們的重點是優先考慮毋須進行額外試驗的地區及我們看到短期收益機會的地區。針對香港的市場註冊申請已提交，且我們亦在其他亞太地區尋求快速審批。

我們為我們的候選藥物管線保留了在大中華區引進授權以及全球權益的組合設置。

我們的大多數項目均在不同階段的臨床開發中，我們預計未來短期內不會實現其他候選藥物銷售或商業化。

於本公告日期，我們的主要工作重點是建立我們的候選藥物管線。

隨著我們的管線的成熟，我們將進一步評估各種候選藥物的戰略商業化。

未來發展

我們的使命是為服務不足的市場開發和帶來變革性療法，滿足重大的公共衛生需求，成為傳染病和中樞神經系統疾病解決方案的領導者。

我們全力關注我們作為該領域行業領跑者的在中國的HBV核心開發項目，以及我們的精神障礙治療項目，我們正在美國加速抑鬱症治療相關藥物的臨床開發。

我們於2023年下半年的戰略優先項目是：

- 與我們的合作夥伴Vir進一步評估我們正在開發的用於HBV感染較高水平功能性治癒的聯合療法方案，利用今年後期正在進行的多項試驗的額外數據，並計劃為大中華區的下一發展階段選擇聯合療法方案；
- 多措並舉推動在中國及其他亞太地區商業化PreHevbri®；
- 進一步推進BR11-296用於治療PPD/MDD、焦慮障礙及其他抑鬱症，以及BR11-297用於治療各種焦慮障礙及抑鬱症；
- 就我們在美國的HIV項目尋求戰略合作夥伴關係，以繼續開發我們的目前候選產品作為治療HIV患者的長效治療方案；
- 通過自主研發及其他授權引進等選擇擴大我們的管線。通過授權引進在中國使用的療法的許可和將內部開發的候選療法許可在國際市場對外授權使用，探索加快全球監管批准的業務發展機會；及
- 繼續優化我們在中國和美國的組織架構，創造創新和預期的業績來以支持我們的業務發展，並於我們強大的文化基礎之上建立以患者為中心／以人為本的全球戰略，以履行我們應對全球公共衛生領域最嚴峻挑戰的使命。

期後事件

與許可協議相關的業務更新

於2023年7月，騰盛博药與VBI訂立許可協議：擴大本公司在HBV領域的合作。與VBI新訂立的許可協議表明於對抗乙型肝炎感染方面爭取得實質性進展，並賦予騰盛博药強大的HBV組合，以解決從預防到治癒的疾病負擔。

騰盛博药對BR11-179 (VBI-2601)的獨家許可擴展至全球市場，進一步確立其在追求HBV功能性治癒方面的領導地位。越來越多的證據支撐強大的HBV特異性免疫反應以實現持久的HBV功能性治癒的重要性，凸顯BR11-179作為聯合治癒策略的潛在重要作用。

此外，騰盛博药收購PreHevbri®在大中華區及若干其他亞太國家(包括澳大利亞、印度尼西亞、馬來西亞、新西蘭、菲律賓、新加坡、韓國、泰國及越南等)的獨家開發及商業化權利。PreHevbri®是一種臨床差異化的3抗原成人HBV預防性疫苗，最近獲批在美國、歐盟／歐洲經濟區、英國、加拿大及以色列使用。根據協議條款，VBI已收取騰盛博藥的預付款項總額15百萬美元，包括5百萬美元用於製造及供應BR11-179 (VBI-2601)或PreHevbri®的分隔運作以及騰盛博药對VBI的3百萬美元股權投資。VBI亦有權就BR11-179 (VBI-2601)及PreHevbri®收取前期許可費7百萬美元，並有資格根據達成若干程碑收取額外付款以及特許權使用費。

財務回顧

1. 收益

截至2023年6月30日止六個月，收益由零增加人民幣0.6百萬元。該增長主要歸因於用於治療COVID-19的長效安巴韋單抗／羅米司韋單抗聯合療法在中國的商業化。收益於貨品控制權轉移時（即貨品交付至客戶指定的指定地點時）確認。

2. 其他收入

	截至6月30日止六個月	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
政府補助	39,480	27,885
銀行利息收入	46,383	10,343
總計	<u>85,863</u>	<u>38,228</u>

我們的其他收入由截至2022年6月30日止六個月的人民幣38.2百萬元增加人民幣47.7百萬元至截至2023年6月30日止六個月的人民幣85.9百萬元。該增加主要是由於額外存放原到期日超過三個月的定期存款導致銀行利息收入增加人民幣36.1百萬元。該增加亦是由於確認的政府補助收入增加人民幣11.6百萬元。該等補貼主要為來自中國政府的激勵金及其他補貼，供研發活動之用並在符合隨附條件時確認。

3. 其他收益及虧損

我們的其他收益及虧損由截至2022年6月30日止六個月的虧損人民幣34.0百萬元增加人民幣57.3百萬元至截至2023年6月30日止六個月的收益人民幣23.3百萬元。該增加乃主要由於金融資產的公允價值收益以及外幣匯率對以外幣計價的金融資產賬面金額造成的差額。

4. 以公允價值計量且其變動計入其他綜合收益的權益工具公允價值虧損

我們以公允價值計量且其變動計入其他綜合收益的權益工具公允價值虧損由截至2022年6月30日止六個月的虧損人民幣22.8百萬元減少人民幣18.3百萬元至截至2023年6月30日止六個月的虧損人民幣4.5百萬元。該等款項指於在美國上市的一家生物製藥公司的權益投資。該上市權益投資的公允價值按市場報價計量。

5. 研發開支

	截至6月30日止六個月	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
第三方合約成本	108,720	168,357
僱員成本	89,295	80,223
許可費	—	6,487
攤銷	1,358	1,358
其他	2,802	2,059
總計	<u>202,175</u>	<u>258,484</u>

我們的研發開支由截至2022年6月30日止六個月的人民幣258.5百萬元減少人民幣56.3百萬元至截至2023年6月30日止六個月的人民幣202.2百萬元。該減少主要歸因於第三方合約成本減少人民幣59.7百萬元。該減少部分被僱員成本增加人民幣9.1百萬元所抵銷，乃由於期內為持續臨床開發而增加研發人員所致。

6. 行政開支

	截至6月30日止六個月	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
僱員成本	65,016	63,222
專業費	16,133	15,751
折舊及攤銷	7,158	6,956
辦公室開支	2,438	2,088
其他	12,078	7,450
總計	<u>102,823</u>	<u>95,467</u>

我們的行政開支由截至2022年6月30日止六個月的人民幣95.5百萬元增加人民幣7.3百萬元至截至2023年6月30日止六個月的人民幣102.8百萬元。這主要是因為其他支出增加了人民幣4.6百萬元，主要原因是計算機軟件費的增加。此外，僱員成本由截至2022年6月30日止六個月的人民幣63.2百萬元增加人民幣1.8百萬元至截至2023年6月30日止六個月的人民幣65.0百萬元，主要歸因於僱員人數的增加。

7. 流動資金及資本資源

於2023年6月30日，我們的銀行和現金結餘（包括受限制銀行存款和定期存款）由2022年12月31日的人民幣2,999.3百萬元減少至人民幣2,740.9百萬元。此減少乃主要由於日常營運及第三方合約成本支出。

8. 非國際財務報告準則計量

為了補充根據國際財務報告準則列報的本集團合併財務報表，我們亦使用期內的經調整虧損和其他經調整數字作為額外財務計量，該等財務計量並非國際財務報告準則要求的，亦並無根據國際財務報告準則列報。我們相信，該等經調整計量可為股東及潛在投資者提供有用資料，供彼等以與管理層相同的方式了解及評估合併經營業績。

期內經調整虧損指期內虧損，不包括若干非現金項目和一次性事件的影響，即以股份為基礎的薪酬開支。國際財務報告準則未對期內經調整虧損作出定義。作為一種分析工具，使用此非國際財務報告準則計量有局限性，閣下不應視其為獨立於或可代替我們根據國際財務報告準則報告的經營業績或財務狀況的分析。該等經調整數字的列報可能無法與其他公司列報的類似標題的計量進行比較。然而，我們認為，通過消除管理層認為不代表我們經營表現的項目的潛在影響，此項和其他非國際財務報告準則計量反映了我們的正常經營業績，從而有助於在適用範圍內對各期間和各公司的經營表現進行比較。

下表載列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	
	2023年	2022年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
期內虧損	(196,826)	(365,614)
加：		
以股份為基礎的薪酬	<u>33,126</u>	<u>53,988</u>
期內經調整虧損	<u><u>(163,700)</u></u>	<u><u>(311,626)</u></u>

下表載列所示期間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	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
期內研發開支	(202,175)	(258,484)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>16,324</u>	<u>22,082</u>
期內經調整研發開支	<u><u>(185,851)</u></u>	<u><u>(236,402)</u></u>

下表載列所示期間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	
	2023年 人民幣千元 (未經審核)	2022年 人民幣千元 (未經審核)
期內行政開支	(102,823)	(95,467)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>19,356</u>	<u>25,901</u>
期內經調整行政開支	<u><u>(83,467)</u></u>	<u><u>(69,566)</u></u>

9. 主要財務比率

下表載列於所示日期的主要財務比率：

	於2023年 6月30日	於2022年 12月31日
流動比率 ⁽¹⁾	2,553%	1,343%
資產負債比率 ⁽²⁾	無意義	無意義

(1) 流動比率按截至同日的流動資產除以流動負債計算。流動比率增加主要由於我們已支付大多數第三方合約成本應付款項，導致其他應付款項減少。

(2) 資產負債比率按計息借款減現金及現金等價物除以(虧絀)權益總額再乘以100%計算。由於我們並無任何計息借款，故資產負債比率並無意義。

10. 債務

借款

於2023年6月30日，本集團並無任何有擔保、無擔保、有抵押或無抵押的未動用銀行融資、重大抵押、押記、債權證、借入資本、債務證券、貸款、銀行透支或其他類似債務、租購承擔、承兌負債（一般貿易票據除外）或承兌信貸。

或然負債

於2023年6月30日，本集團並無任何或然負債。

租賃負債

我們根據經營租賃安排租賃辦公室。辦公室租賃經磋商後的年期主要介乎一至五年。於2023年6月30日，本集團根據國際財務報告準則第16號確認租賃負債人民幣8.0百萬元。

11. 重大投資、重大收購及出售

於2023年6月30日，我們並無持有任何重大投資。截至2023年6月30日止六個月，我們並無重大收購或出售附屬公司、聯營公司及合營企業。

12. 本集團資產抵押

於2023年6月30日，本集團概無任何資產抵押予任何人士或金融機構（2022年12月31日：無）。

13. 外匯風險

我們面臨若干貨幣風險產生的外匯風險。我們的呈報貨幣為人民幣，但我們的大部分經營交易、資產及負債以美元等其他貨幣計值，並面臨外匯風險。我們目前並無外幣對沖政策。然而，管理層會關注外匯風險，並將於有需要時考慮對沖重大外匯風險。

於2023年6月30日，本集團的受限制銀行存款、超過原到期日三個月的定期存款以及現金及現金等價物中，40.6%以美元計值、40.4%以港元計值及19.0%以人民幣計值。

14. 僱員及薪酬

於2023年6月30日，我們共有133名僱員。下表載列截至2023年6月30日按職能劃分的僱員總數：

職能	僱員人數	佔總人數百分比
研發	92	69%
行政	41	31%
總計	<u>133</u>	<u>100%</u>

我們與僱員單獨訂立僱傭合約，涵蓋工資、福利、股權激勵及終止理由等事宜。我們通常制定的僱員薪酬待遇會包括薪金、花紅、股權激勵及津貼。我們的薪酬計劃旨在根據僱員的表現按特定客觀標準釐定彼等薪酬。我們亦根據適用法規及我們的內部政策向僱員提供福利。

本集團亦已採納股份激勵計劃，以向其僱員提供激勵及獎勵。

根據中國適用法規，我們為僱員參與退休金供款計劃、醫療保險計劃、失業保險計劃及人身傷害保險計劃。我們已根據適用法規作出充足撥備。此外，根據中國法規，我們每年繳納住房公積金、補充醫療保險基金及生育基金供款。

我們為新僱員提供正式及全面的公司及部門培訓，並進行在職培訓。我們亦不時向僱員提供培訓及發展計劃，以確保彼等知悉及遵守我們的各種政策及程序。部分培訓由不同組別及部門聯合進行，該等組別及部門職能不同，但在日常營運中彼此合作或互相支持。

截至2023年6月30日止六個月，本集團產生的薪酬成本總額為人民幣155.0百萬元，而截至2022年6月30日止六個月為人民幣157.4百萬元。

15. 庫務政策

我們的大部分現金來自股本融資。該等現金僅可投資於相對流動及低風險的工具，如銀行存款或貨幣市場工具。我們投資的主要目標是以高於現有銀行存款利率的收益率產生財務收入，並強調保本及維持流動性。

其他資料

全球發售所得款項用途

本公司於2021年7月13日於聯交所成功上市。本集團自全球發售（包括部分行使超額配股權）收取的所得款項淨額約為26.14億港元（扣除包銷費用及相關開支後）。

有關全球發售所得款項淨額的計劃用途詳情已於招股章程披露，並隨後在本公司日期為2023年3月24日的年度業績公告中進行了修訂和披露。下表載列所得款項淨額於截至2023年6月30日的計劃用途及實際用途：

所得款項淨額總額之百分比	所得款項淨額分配 (百萬港元)	截至2022年12月31日未動用金額 (百萬港元)	於報告期內已動用金額 (百萬港元)	截至2023年6月30日已動用金額 (百萬港元)	截至2023年6月30日未動用金額 (百萬港元)	
所得款項用途						
用於HBV功能性治癒項目	38%	994.1	686.8	67.9	375.2	618.9
用於為開發包含BRII-179、BRII-835或BRII-877的聯合療法而正在進行及計劃的臨床試驗以及監管申報準備提供資金	32%	837.3	530.0	67.9	375.2	462.1
用於BRII-179的監管里程碑付款	1%	26.1	26.1	-	-	26.1
用於HBV治癒治療方案的上市及商業化	5%	130.7	130.7	-	-	130.7
用於HIV項目，為BRII-732及BRII-753正在進行及計劃的非臨床研究、臨床試驗及登記備案準備提供資金	7%	176.0	70.7	15.9	121.2	54.8
用於MDR/XDR革蘭氏陰性菌感染項目	11%	294.0	259.9	9.6	43.7	250.3
用於為BRII-636、BRII-672及BRII-693正在進行及計劃的臨床試驗及登記備案準備提供資金	9%	234.5	208.9	9.6	35.2	199.3
用於BRII-636、BRII-672及BRII-693的監管里程碑付款	2%	59.5	51.0	0.0	8.5	51.0
用於CNS項目，為BRII-296、BRII-297以及其他臨床前／臨床候選藥物正在進行及計劃的非臨床研究、臨床試驗及登記備案準備提供資金	19%	496.3	380.3	61.4	177.4	318.9
用於管線擴張的發現及業務發展活動	15%	392.0	334.8	8.3	65.5	326.5
用於營運資金及一般企業用途	10%	261.4	57.2	57.2	261.4	0.0
總計	100%	2,613.8	1,789.7	220.3	1,044.4	1,569.4

就上述本公司所得款項的計劃用途而言，本公司預期所得款項淨額將於2025年年底前用完。

未動用所得款項淨額的使用方式將與上述計劃用途一致，惟可能根據我們當前及未來的市場情況發展及實際業務需要發生變化。

中期股息

董事會未就截至2023年6月30日止六個月宣派中期股息。

企業管治常規

本集團致力保持高標準的企業管治，以保障股東利益，提升公司價值及問責性。

本公司已採納上市規則附錄十四所載企業管治守則中的準則及守則條文作為其自身企業管治守則。於報告期，除以下偏離企業管治守則守則條文第C.2.1條外，本公司已遵守企業管治守則的所有適用守則條文。

根據企業管治守則守則條文第C.2.1條，主席與首席執行官的角色應有區分，並不應由一人同時兼任。因此，委任Zhi Hong博士（「**Hong**博士」）為本公司董事會主席兼首席執行官偏離相關守則條文。**Hong**博士，本集團創始人，在生物製藥行業擁有豐富的經驗，自本公司成立起即在此任職，**Hong**博士負責本集團的整體管理、業務、戰略發展及科學研究與開發。董事會認為，將本公司董事會主席及首席執行官角色歸屬於**Hong**博士一人，有利於本集團的管理。董事會亦認為，本公司董事會主席與首席執行官由一人擔任可以促進戰略計劃的有效執行，並促進管理層與董事會之間的信息交流。

董事會的運作確保授權與控制平衡，而董事會乃由經驗豐富的多元化人才組成。董事會現時由兩名執行董事、一名非執行董事及五名獨立非執行董事組成，因此其組成具有高度獨立性。董事會將繼續審閱本集團企業管治架構的有效性，以評估是否有必要將主席和首席執行官的角色分離。

證券交易標準守則

本公司已採納其本身有關董事進行證券交易之行為守則（「**公司守則**」），其條款嚴格程度不低於上市規則附錄十所載標準守則所載之規定標準。經向董事作出具體詢問後，所有董事確認，彼等於報告期一直遵守標準守則及**公司守則**所載必要規定。本公司並不知悉可能掌握本公司未公開內幕消息的相關僱員不遵守標準守則或**公司守則**的事件。

購買、出售或贖回上市證券

於報告期，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。

中期業績審閱

本公司的外部核數師，即德勤•關黃陳方會計師行，已根據香港會計師公會發佈的香港審閱工作準則第2410號「實體的獨立核數師審閱中期財務資料」審閱本集團截至2023年6月30日止六個月的未經審核簡明合併財務報表。

董事會已成立審核及風險委員會，其由三名獨立非執行董事（Grace Hui Tang女士、楊台瑩博士及徐耀華先生）組成。審核及風險委員會聯席主席為Grace Hui Tang女士及楊台瑩博士，彼等具有符合上市規則要求的專業資格和財務經驗。審核及風險委員會的主要職責為審閱及監督本公司的財務報告流程、風險管理及內部控制系統。

審核及風險委員會已與本公司管理層及外聘核數師共同審閱本公司採用的會計原則和政策，並已討論本集團的風險管理及內部控制系統和財務報告事項（包括審閱本集團截至2023年6月30日止六個月的未經審核簡明合併財務報表），並認為本集團截至2023年6月30日止六個月的中期業績乃根據適用的會計準則、規則和條例編製，並已妥為作出適當披露。

刊發本中期業績公告及中期報告

本中期業績公告刊載於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.briibio.com)。本公司截至2023年6月30日止六個月的中期報告（載有上市規則規定的所有資料）將寄發予股東，並在適當的時候在聯交所和本公司各自的網站上公佈。

釋義

於本公告內，除文義另有所指外，下列詞語具有以下涵義。

「AIDS」	指	獲得性免疫缺陷綜合徵，定義為HIV感染，其中CD4+T細胞計數低於200/ μ L或出現與HIV感染相關的特定疾病
「ALT」	指	丙氨酸轉氨酶
「AN2」	指	AN2 Therapeutics, Inc.，一家於美國特拉華州註冊成立的公司，其股份於納斯達克全球精選市場上市（納斯達克股份代號：ANTX）
「抗HBs」	指	乙型肝炎表面抗體
「亞太地區」	指	亞太地區
「APASL」	指	亞太肝臟研究協會
「ART」	指	抗逆轉錄病毒治療
「審核及風險委員會」	指	董事會審核及風險委員會
「董事會」	指	本公司董事會
「CD4」	指	分化群抗原4
「CDE」	指	藥品審評中心
「CDMO」	指	合約開發及製造機構，一家為製藥行業的其他公司提供合約服務的公司，提供從藥物開發到藥品製造的全面的服務
「企業管治守則」	指	上市規則附錄十四所載企業管治守則
「中國」	指	中華人民共和國，就本公告而言，不包括香港、中華人民共和國澳門特別行政區及中國台灣地區

「CMO」	指	合約生產機構，一家為製藥行業的其他公司提供合約服務的公司，提供藥品生產服務
「CNS」	指	中樞神經系統，由大腦及脊髓組成的神經系統的一部分
「本公司」、「我們」或「騰盛博藥」	指	騰盛博藥生物科技股份有限公司，一家根據開曼群島法律註冊成立的獲豁免有限公司，其股份於聯交所主板上市
「COVID-19」	指	2019年新型冠狀病毒肺炎，一種由命名為嚴重急性呼吸系統綜合症的新型病毒2 SARS-CoV-2引起的疾病
「CRO」	指	合約研究組織，一家以外判研究服務合約方式向製藥、生物科技及醫療設備行業提供支持的公司
「董事」	指	本公司董事
「DNA」	指	脫氧核糖核酸
「歐洲肝臟研究協會」	指	歐洲肝臟研究協會
「EFdA」或「islatravir」	指	NRTTI及治療HIV感染的試驗藥
「ESG」	指	環境、社會及管治
「GABA _A 」	指	γ-氨基丁酸A型受體
「全球發售」	指	本公司的香港首次公開發售及國際發售
「大中華區」	指	中國內地、香港、中華人民共和國澳門特別行政區及中國台灣地區
「本集團」	指	本公司及其附屬公司
「HBeAg」	指	乙型肝炎e抗原
「HBsAg」	指	乙型肝炎表面抗原
「HBV」	指	乙肝病毒

「HIV」	指	人類免疫缺陷病毒
「香港」	指	中華人民共和國香港特別行政區
「港元」	指	港元或港仙，香港的法定貨幣
「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或在澳大利亞被稱為臨床試驗通知書
「IT」	指	信息技術
「上市規則」	指	聯交所證券上市規則
「LLOQ」	指	定量下限
「MAC」	指	鳥分枝桿菌複合群，一種由兩種細菌引起的感染
「MARCH」	指	單抗siRNA聯合療法治療乙肝
「標準守則」	指	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
「MDD」	指	重度抑鬱症
「MDR/XDR」	指	多重耐藥／廣泛的耐藥性
「MSCI」	指	MSCI Inc.，一家美國金融公司
「NCE」	指	新化學實體
「國家藥監局」	指	國家藥品監督管理局
「NRTI」	指	核苷類逆轉錄酶抑制劑，一種用於治療HIV感染或AIDS的ART
「NTM」	指	非結核病分枝桿菌

「PAM」	指	正變構調節劑
「PEG-IFN- α 」	指	聚乙二醇干擾素- α
「POC」	指	概念證明
「PPD」	指	產後抑鬱症
「招股章程」	指	本公司日期為2021年6月30日的招股章程
「PSI」	指	產後支持國際(Postpartum Support International)
「QIDP」	指	合格傳染病產品
「Qpex」	指	Qpex Biopharma Inc.，一家於美國特拉華州註冊成立的公司
「報告期」	指	截至2023年6月30日止六個月
「人民幣」	指	人民幣，中國法定貨幣
「RNA」	指	核糖核酸
「研發」	指	研究與開發
「SARS-CoV-2」	指	嚴重急性呼吸道綜合征冠狀病毒2
「股份」	指	本公司股本中每股面值0.00001美元的普通股
「股東」	指	股份持有人
「siRNA」	指	小分子干擾RNA，有時稱為短干擾RNA或沉默RNA，一類雙鏈非編碼RNA分子
「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司
「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	美元，美國的法定貨幣
「美國FDA」	指	美國食品及藥物管理局
「VBI」	指	VBI Vaccines Inc.，一家總部位於美國劍橋的公司，其股份於納斯達克全球市場上市（納斯達克股份代號：VBIV）
「Vir」	指	Vir Biotechnology, Inc.，一家於美國舊金山註冊成立的公司，其股份於納斯達克全球市場上市（納斯達克股份代號：VIR）
「%」	指	百分比

承董事會命
騰盛博药生物科技有限公司
主席
Zhi Hong 博士

香港，2023年8月22日

於本公告日期，董事會包括執行董事Zhi Hong博士及李安康博士；非執行董事Robert Taylor Nelsen先生；以及獨立非執行董事Martin J Murphy Jr博士、Grace Hui Tang女士、徐耀華先生、Gregg Huber Alton先生及楊台瑩博士。