

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依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2024年12月31日止年度的
年度業績公告；
所得款項用途變動；及
提名委員會成員變動**

摘要

於本報告期間，儘管生物技術行業於不確定的地緣政治環境中面臨各種挑戰，本集團仍然致力於以創新驅動的全球研發戰略，以最具競爭力的方式推進我們的產品管線，並在全年生成穩健數據。

於報告期內，我們取得了以下關鍵里程碑：

- 已完成我們在中國針對二線NSCLC的glecirasib的首次NDA提交；
- 已在中國啟動glecirasib與SHP2抑制劑sitneprotafib (JAB-3312) 聯合治療一線NSCLC的III期關鍵試驗；
- 已在中國啟動glecirasib針對PDAC及其他腫瘤類型的II期關鍵試驗；
- 已將glecirasib及sitneprotafib (JAB-3312)的大中華區權利授權予艾力斯，交易金額包括前期費用及里程碑付款人民幣900百萬元，以及glecirasib及sitneprotafib (JAB-3312)兩位數比例的淨銷售額提成；及
- 已在美國及中國啟動兩項首次人體 (FIH) 試驗 (P53Y220C激活劑JAB-30355及泛KRAS抑制劑JAB-23E73)。

本集團已轉型為全球研發領域，尤其是在RAS領域的生物技術領導者。

核心管線產品進度

- ***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的NDA申請已於2024年5月提交予CDE，並於同月獲得優先審評審批資格。Glecirasib在≥2L NSCLC中的首個適應症預計將於2025年上半年獲得批准。

1L NSCLC – Glecirasib與sitneprotafib聯合治療已在一線NSCLC中顯示出良好的療效和卓越的安全性。因此，CDE已於2024年2月批准glecirasib與sitneprotafib聯合治療1L NSCLC患者的III期關鍵試驗設計。III期關鍵試驗已於2024年8月7日在中國向FPI啟動。Sitneprotafib為全球首個進入III期註冊試驗的SHP2抑制劑。Glecirasib與sitneprotafib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。詳情請參閱本公司日期為2024年8月30日的公告。

泛癌種

PDAC的II期單臂關鍵試驗已獲CDE批准，且突破性療法亦已獲授予。基於在其他腫瘤類型中觀察到的有希望的數據，CDE同意將關鍵試驗擴展為泛癌種研究（包括胰腺癌、膽道癌、胃癌、小腸癌、闌尾癌等）。此外，glecirasib於2024年4月獲得美國FDA授予PDAC的ODD，並於2024年10月獲EMA授予ODD。

CRC

Glecirasib單藥治療或glecirasib聯合cetuximab治療≥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。關鍵試驗正在計劃中。Glecirasib單藥治療或glecirasib聯合cetuximab治療KRAS G12C突變的晚期或轉移性CRC患者的I期及II期臨床試驗正在進行中。

其他關鍵擇選項目

- **JAB-23E73 (泛KRAS抑制劑)**

JAB-23E73向CDE和美國FDA的IND申請分別於2024年6月和2024年8月完成。CDE及美國FDA於2024年9月批准了JAB-23E73的IND申請。首例患者於2024年11月入組。JAB-23E73的劑量遞增預期將於2025年下半年完成。

- **JAB-30355 (p53 Y220C激活劑)**

JAB-30355的FIH全球試驗的IND申請已分別於2024年3月及2024年6月獲美國FDA及CDE批准。首例患者於2024年7月入組。劑量遞增正在中國及美國進行，預計將於2025年下半年完成。

- **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RP2D。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年上半年完成。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的臨床候選藥物已於2024年下半年獲提名為JAB-BX467。我們計劃於2026年提交其IND申請。在臨床前研究中，與其他競爭對手相比，JAB-BX467表現穩定，並且誘發的IL-6顯著較少。低劑量JAB-BX467的施用在冷腫瘤模型中持續消除腫瘤生長，並在腫瘤再挑戰後具有強大的免疫記憶效果。

其他事項

- 於2024年8月，我們與艾力斯訂立了一項獨家對外許可協議，內容有關glecirasib及sitneprotafib在大中華區的研發、製造及商業化（「對外許可協議」）。詳情請參閱本公司日期為2024年8月30日的公告。

財務摘要

收入

我們的收入由截至2023年12月31日止年度的人民幣63.5百萬元增加人民幣92.2百萬元或145.2%至截至2024年12月31日止年度的人民幣155.7百萬元，這歸因於對外許可協議。截至2023年12月31日止年度，我們的收入關於與AbbVie簽訂的許可及合作協議所產生的研發成本報銷，而該協議已於2023年終止。

研發開支

我們的研發開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣372.3百萬元減少人民幣42.1百萬元或11.3%至截至2024年12月31日止年度的人民幣330.2百萬元，主要是由於所用原材料及消耗材料以及研發員工成本減少。

行政開支

我們的行政開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣46.6百萬元減少人民幣3.5百萬元或7.5%至截至2024年12月31日止年度的人民幣43.1百萬元。這主要歸因於(i)行政僱員成本及專業服務成本減少的合併影響；以及(ii)與我們於2023年新租賃的北京總部有關的折舊及攤銷費用增加。

年內虧損

由於上述因素，年內虧損由截至2023年12月31日止年度的人民幣359.1百萬元減少人民幣203.4百萬元或56.6%至截至2024年12月31日止年度的人民幣155.7百萬元。

董事會欣然宣佈，本集團截至2024年12月31日止年度的經審計綜合業績，連同截至2023年12月31日止年度的比較數據。除非本公告另有界定，否則本公告所用詞彙與招股章程所界定者具有相同涵義。

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，向我們闡明了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)點）。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（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月成立的我們是開發臨床階段小分子候選藥物的先驅之一，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。我們的研發重點是無成藥性靶點，尤其是RAS信號通路。我們已大力投資於開發抑制RAS信號通路的藥物，解決全球23%-25%的潛在患者群體的醫療缺口。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。

我們擬積極尋求及與領先跨國公司建立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

在過去九年半來，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，包括臨床階段的六項資產、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管線、各臨床階段候選藥物以及獲甄選IND待啟動階段候選藥物的研發狀態。

臨床階段候選藥物：

長 臨	資產	療法	適應症	IND	I期	IIa期	關鍵	NDA	近期發展及預期來臨的里程碑
	JAB-21822 Glecirasib KRAS G12C (RAS 信號通路)	單藥療法	≥2L NSCLC	中國試驗 (關鍵試驗)					於2024年5月提交DNA 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)					於2024年ASCO GI上發表早期療效數據
		SHP2i (JAB-3312) 的聯合療法	1L NSCLC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					於2024年8月達成III期試驗的FPI 以口頭報告形式於2024年ASCO上發表最新數據
		EGFR mAb 的聯合療法	≥3L CRC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					於2024年5月配合CDE進行III期註冊試驗
		單藥療法	NSCLC、PDAC、CRC 及其他實體瘤	全球試驗					
	JAB-3312 Sitnepatib SHP2 (RAS 信號通路)	KRAS G12C glecirasib 的聯合療法	1L NSCLC	中國試驗 (III期關鍵試驗)					於2024年8月達成III期試驗的FPI 以口頭報告形式於2024年ASCO上發表最新數據
	JAB-23E73 Pan-KRAS (RAS pathway)	Mono	NSCLC、PDAC、CRC 及其他實體瘤	全球試驗					於2024年9月獲FDA及CDE批准IND 於2024年11月在中國達成FPI
	JAB-8263 BET (MYC 信號通路)	Mono	實體瘤	美國試驗					於2024年下半年對具有特定生物標記的腫瘤患者啟動II期POC試驗
		Mono	實體瘤	中國試驗					
		Mono Combo w/JAKi	液體腫瘤	中國試驗					
IND 待 啟 動	JAB-2485 Aurora A (MYC 信號通路)	單藥療法	實體瘤	全球試驗					
	JAB-30355 P53 Y220C (P53 信號通路)	單藥療法	實體瘤	全球試驗					於2024年3月獲FDA批准IND 於2024年6月獲CDE批准IND 於2024年7月達成FPI
	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待啟動候選藥物：

IND 待 啟 動	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 (ADC)	KRAS G12D ADC (I/O)	ADC				實體瘤
	JAB-BX700 (ADC)	未披露 (I/O)	ADC				實體瘤

業務回顧

我們的臨床階段藥品

我們於2024年在資產的臨床發展方面取得巨大進展。在所有處於臨床階段候選藥物中，glecirasib (JAB-21822) 是我們的領先資產，已於2024年5月向CDE提交NDA審查，用於KRAS G12C突變的NSCLC患者的二線及以上治療的單藥治療，並獲得優先審查。我們在不到三年的時間內完成了整個臨床開發，展現了我們高效的臨床開發能力。Glecirasib是第一梯隊KRAS G12C抑制劑，將於2025年上半年推出。

- ***Glecirasib (JAB-21822, 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***

Glecirasib在≥2L NSCLC中的首個適應症預計將於2025年上半年獲得批准。Glecirasib的註冊II期試驗的數據初次於2024年ASCO全體大會系列中報告，隨後於2024年ASCO教育會議中以口頭報告形式報告。在接受glecirasib治療的二線及以上NSCLC患者中，確定患者總反應率(cORR)為47.9% (56/117)，包括4名達到完全反應(CR)的患者及36名腫瘤縮少超過50%的患者。疾病控制率(DCR)為86.3%。中位無進展生存期(mPFS)為8.2個月，而中位數總生存期(mOS)為13.6個月。中位緩解持續時間(mDoR)尚未達到：6個月及12個月DoR比率分別為73.6%及56.6%。Glecirasib似乎較已獲美國FDA批准的兩款KRAS G12C抑制劑具有更佳療效及較少消化道反應。Glecirasib單藥治療≥2L NSCLC的NDA申請已於2024年5月提交予CDE，並於同月獲授優先審評審批資格。完整的研究結果已於2025年1月在《自然醫學》上公開。Glecirasib預計將於2025年上半年獲得批准。

1L NSCLC：於中國與Sitneprotafib聯合治療

Glecirasib與sitneprotafib聯合治療已在一線NSCLC中顯示出良好的療效和卓越的安全性。因此，CDE已於2024年2月批准glecirasib與sitneprotafib聯合治療1L NSCLC患者的III期關鍵試驗設計。III期關鍵試驗於2024年8月7日在中國向FPI啟動，目前入組工作正在進行中。Sitneprotafib為全球首個進入III期註冊試驗的SHP2抑制劑。I/II期研究的更新結果已在2024年歐洲腫瘤內科學會(2024年ESMO)上發佈，其顯示glecirasib與sitneprotafib聯合用作NSCLC一線治療的確認客觀反應率(cORR)為64.7% (N=102)，中位無進展生存期(mPFS)為12.2個月。

目前，全球尚未就NSCLC的一線治療批准任何KRAS G12C抑制劑。我們為首家在中國啟動一線NSCLC III期試驗的公司。該研究將口服+口服藥物與1L NSCLC的治療方案(化療+免疫治療)進行比較。該研究設計具有創新性，引入了一種無化療選擇，將顯著改善患者的生活質量和醫療依從性。我們的目標人群是攜帶KRAS G12C突變且PD-L1染色腫瘤比例評分<1%的初治晚期NSCLC患者。根據回顧性歷史數據，該組的無進展生存期約為6.2個月，而根據我們2024年ESMO海報顯示，我們的口服聯合療法在該患者群體中的無進展生存期達到12.2個月。目前，在PD-L1 <1的領域中，僅有一項競爭性的III期試驗，該試驗是sotorasib (KRAS G12C抑制劑，美國安進)加化療與化療加免疫治療的聯合。

Glecirasib與sitneprotafib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。我們擁有中國以外的權利，現正就美國FDA的註冊途徑尋求建議。

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月收到初步正面反饋。

Glecirasib在I期及IIa期研究的泛癌種患者中的臨床活性及安全性結果已於2024年ASCO GI上以口頭報告的形式公佈。在50例可評估的實體腫瘤患者中，確定患者總反應率(cORR)為48% (24/50)，疾病控制率(DCR)為90% (45/50)。就二線及以上KRAS G12C突變胰腺癌患者而言，cORR為41.9% (13/31)及DCR為93.5% (29/31)。中位無進展生存期(mPFS)為5.6個月，中位數總生存期(mOS)為10.7個月。在其他實體腫瘤患者中，cORR為57.9% (11/19)，DCR為84.2% (16/19)，mPFS為7.0個月，而mOS尚未成熟。上述安全性及療效數據均優於FDA批准的KRAS抑制劑的已發表數據。在19例接受glecirasib單藥治療的泛癌種患者中，確定ORR為52.6% (10/19)，DCR為84.2% (16/19)，mPFS為7.0個月，未達到mOS (12個月OS率：58.2%)。臨床試驗仍然正在進行中，並持續開放入組。

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≥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。關鍵試驗正在計劃中。

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。關鍵試驗正在計劃中。Glecirasib單藥治療或glecirasib聯合cetuximab治療KRAS G12C突變的晚期或轉移性CRC患者的I期及II期臨床試驗正在進行中。

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。臨床試驗仍在美國及歐洲進行，在中國患者中也觀察到了類似的臨床反應。

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，我們與艾力斯訂立獨家對外許可協議，其乃關於glecirasib及sitnepatofib在大中華區的研發、製造及商業化。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。

《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。

我們的SHP2抑制劑於2018年5月獲得美國FDA IND批准進行臨床開發，其為全球第二個進入臨床的SHP2項目。Sitnepatofib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，sitnepatofib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。在美國，sitnepatofib已獲得美國FDA用於食道癌治療的孤兒藥認定。Sitnepatofib臨床前研究結果刊登於《Journal of Medicinal Chemistry》的同業審查文章內，該期刊為美國化學學會自1959年起發佈的科學期刊。

Sitnepatofib項目於報告期內的主要摘要列示如下。

o Sitnepatofib與KRAS G12C抑制劑聯用

請參閱「Glecirasib (JAB-21822, KRAS G12C抑制劑) – NSCLC – 1L NSCLC：於中國與Sitnepatofib聯合治療」一節。

o 與艾力斯就Glecirasib及sitnepatofib訂立對外許可

請參閱「Glecirasib (JAB-21822, KRAS G12C抑制劑)」項下的「與艾力斯就Glecirasib及Sitnepatofib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sitnepatofib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

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在啮齒動物及非啮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。

JAB-23E73向CDE和美國FDA的IND申請分別於2024年6月和2024年8月完成。CDE及美國FDA於2024年9月批准了JAB-23E73的IND申請。首例患者於2024年11月入組。JAB-23E73的劑量遞增預期將於2025年下半年完成。

《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折疊的p53 Y220C在結合時的正確折疊和功能，在體外引發細胞凋亡。在體內應用時，具有p53 Y220C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。根據內部比較數據，JAB-30355相較於競爭對手具有更佳的DMPK特性，預測JAB-30355的臨床療效劑量較低。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。

於2024年4月，JAB-30355的臨床前數據以海報形式在美國癌症研究協會(AACR)2024年年會上展示。

《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。

我們在加利福尼亞州聖地亞哥舉行的2024年第66屆美國血液學會 (ASH) 年會上展示了JAB-8263治療MF臨床試驗I期的初步數據。資料顯示，JAB-8263具有良好的耐受性，II期推薦劑量為0.3毫克 (QD)。JAB-8263單藥治療MF適應症的初步療效數據令人鼓舞。大多數患者出現脾臟縮小(spleen volume reduction, SVR)以及總症狀評分 (total symptom score, TSS)的降低。截至2024年10月17日的數據，已有16名中／高風險MF患者被納入研究，其中13名患者接受了至少一次治療後療效評估。所有患者24周平均SVR為-19.95%，最佳緩解為-26.16%，兩位患者SVR≥35%，以及一位患者SVR為-34.9%，10名患者中有6名(60%)在第24周時TSS下降≥50%，8名患者中有2名 (JAK抑制劑經治) 的最佳SVR反應分別為-41.2%和-34.9%。6名患者中有3名(50%) (JAK抑制劑經治) 治療第24周TSS達到50。

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RP2D。目前正在擴大JAB-8263在MF中的劑量。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年上半年完成。單藥與化療的聯合療法正計劃擴展。

2024年5月，JAB-2485的臨床前數據作為研究文章在美國化學會出版的同行評審學術期刊ACS Omega中發表。

《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IC₅₀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結合並通過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，是一種谷氨酰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。有別於僅阻斷谷氨酰胺轉化為谷氨酸的麩氨酰胺酶抑制劑，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

- **我們的KRASⁱ ADC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，眾多候選藥物進入臨床試驗階段。然而，該等抑制劑的臨床療效明顯不理想，主要是由於PK特性不佳。在突破傳統方法的創新舉措中，我們巧妙地將高效小分子KRAS G12D抑制劑JAB-22000與抗體結合，從而創建新型KRAS G12Di ADC項目。該創新策略有助於靶向將KRAS G12Di遞送至表達腫瘤相關抗原的腫瘤，有效避免直接給藥KRAS G12Di所面臨的PK挑戰相關限制。

初步臨床前研究顯示，該KRAS G12Di ADC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 G12Di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KRASi ADC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。KRASi ADC作為第二代KRAS抑制劑策略有望在療效及治療範圍方面超越現有的小分子藥物。我們在KRASi ADC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。

KRASi ADC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 G12Di ADC項目

利用強效KRAS G12Di JAB-22000作為有效載荷，我們優化KRAS G12Di ADC，靶向多種複雜的TAA，用於治療NSCLC、CRC及PDAC。初步數據表明ADC具有良好的PK特性及強大的抗腫瘤效果。我們預期於2025年下半年提名KRAS G12Di ADC的候選藥物。

o 其他未公開的ADC項目

基於開發KRAS G12Di ADC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，從而避免廣泛免疫干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2024年12月31日，我們擁有360項在全球提交的專利或專利申請，其中126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管道**

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sitneprotafib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。KRASi ADC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-KRASi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-KRASi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12月31日止年度			
	2024年		2023年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
與艾力斯簽訂的許可及合作協議所得收入	155,708	100	—	—
與AbbVie簽訂的許可及合作協議所得收入	—	—	63,520	100
合計	<u>155,708</u>	<u>100</u>	<u>63,520</u>	<u>100</u>

截至2024年12月31日止年度，本集團錄得與對外許可協議有關的收入人民幣155.7百萬元。截至2023年12月31日止年度，我們的收入為人民幣63.5百萬元，這關於與AbbVie簽訂的許可及合作協議所產生的研發成本報銷，而該協議已於2023年終止。

收入成本

	截至12月31日止年度			
	2024年		2023年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
與AbbVie簽訂的許可及合作協議所產生臨床試驗開支	—	—	60,317	100

截至2024年12月31日止年度，概無確認收入成本。截至2023年12月31日止年度，我們的收入成本包括與AbbVie簽訂的許可及合作協議所產生研發開支，而該協議已於2023年終止。

毛利

	截至12月31日止年度			
	2024年		2023年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
與艾力斯簽訂的許可及合作協議所得毛利	155,708	100	—	—
與AbbVie簽訂的許可及合作協議所得毛利	—	—	3,203	100
合計	<u>155,708</u>	<u>100</u>	<u>3,203</u>	<u>100</u>

由於上述各項，我們的毛利由截至2023年12月31日止年度的人民幣3.2百萬元增加人民幣152.5百萬元或4,765.6%至截至2024年12月31日止年度的人民幣155.7百萬元。

其他收入

	截至12月31日止年度	
	2024年	2023年
	人民幣千元	人民幣千元
政府補助	<u>14,324</u>	<u>7,504</u>

我們的其他收入由截至2023年12月31日止年度的人民幣7.5百萬元增加至截至2024年12月31日止年度的人民幣14.3百萬元，主要歸因於與我們的研發項目進展有關的政府補助增加。

其他收益－淨額

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
匯兌收益淨額	12,192	20,688
修改租賃的收益	3,933	—
衍生金融工具公允價值虧損淨額	—	(3,726)
以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資 公允價值虧損	(18)	(7,240)
出售物業、廠房及設備(虧損)/收益淨額	(137)	628
重新計量贖回負債的虧損	(957)	—
其他	10	—
合計	15,023	10,350

其他收益的增加主要歸因於匯兌收益淨額減少及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的合併影響。

我們的匯兌收益淨額包括人民幣與美元及人民幣與港元的匯率波動導致的收益。我們的匯兌收益淨額由截至2023年12月31日止年度的人民幣20.7百萬元減少人民幣8.5百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣12.2百萬元，主要歸因於於2024年度，有關以美元及港元計值的銀行結餘的外匯收益，以及與於2023年度相比，美元及港元兌人民幣升值幅度相對較少。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及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管理外匯風險，並且在需要時會考慮套期外匯敞口。

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歸因於我們於2021年及2022年對主要從事生物技術行業研發的被投資方的投資。

研發開支

	截至12月31日止年度	
	2024年	2023年
	人民幣千元	人民幣千元
外包服務費用	154,165	143,110
僱員福利開支	126,998	140,842
所用原材料及消耗材料	14,610	44,737
折舊及攤銷	21,891	21,272
其他	12,513	22,359
合計	<u>330,177</u>	<u>372,320</u>

我們的研發開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣372.3百萬元減少人民幣42.1百萬元或11.3%至截至2024年12月31日止年度的人民幣330.2百萬元，主要是由於所用原材料及消耗材料及僱員福利開支減少。該等研發開支的減少乃由於(i)所用原材料及消耗材料(包括臨床候選藥物的製造)減少人民幣30.1百萬元；及(ii)僱員福利開支減少人民幣13.8百萬元，主要是由於研發僱員平均人數及其薪資水平減少所致。

行政開支

	截至12月31日止年度	
	2024年	2023年
	人民幣千元	人民幣千元
僱員福利開支	26,528	27,831
專業服務費用	3,137	4,967
折舊及攤銷	4,567	3,072
其他	8,819	10,745
合計	<u>43,051</u>	<u>46,615</u>

我們的行政開支由截至2023年12月31日止年度的人民幣46.6百萬元減少人民幣3.5百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣43.1百萬元，主要由於專業服務開支及員工成本減少，以及與我們於2023年年中開設的北京總部相關的折舊及攤銷費用增加的合併影響所致。

財務收入及財務費用

我們的財務收入由截至2023年12月31日止年度的人民幣47.1百萬元減少人民幣6.2百萬元至截至2024年12月31日止年度的人民幣40.9百萬元，主要歸因於(i)2024年度的定期存款平均利率較2023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2023年12月31日止年度的人民幣8.3百萬元維持穩定至截至2024年12月31日止年度的人民幣8.4百萬元。

所得稅開支

截至2024年及2023年12月31日止年度，我們確認未產生所得稅開支。

非《國際財務報告準則》計量方式

為補充根據《國際財務報告會計準則》(「《國際財務報告準則》」)呈列之綜合財務報表，本公司亦使用非《國際財務報告準則》規定或並非按《國際財務報告準則》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，即具優先股的金融工具公允價值虧損、上市開支、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收益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收益。《國際財務報告準則》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》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。

下表載列於所示年度虧損與經調整虧損的對賬：

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
年內虧損	(155,709)	(359,119)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	9,964	14,857
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	<u>18</u>	<u>7,240</u>
年內經調整虧損	<u><u>(145,727)</u></u>	<u><u>(337,022)</u></u>

下表載列於所示年度研發開支與經調整研發開支的對賬：

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
年內研發開支	(330,177)	(372,320)
年內計入收入成本有關SHP2抑制劑的研發開支	—	(60,317)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>8,989</u>	<u>12,465</u>
年內經調整研發開支	<u><u>(321,188)</u></u>	<u><u>(420,172)</u></u>

下表載列於所示年度行政開支與經調整行政開支的對賬：

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
年內行政開支	(43,051)	(46,615)
加：		
以股份為基礎的薪酬開支	<u>975</u>	<u>2,212</u>
年內經調整行政開支	<u>(42,076)</u>	<u>(44,403)</u>

現金流量

截至2024年12月31日止年度，本集團經營活動所用的現金淨額為人民幣74.1百萬元，較截至2023年12月31日止年度的經營活動所用的現金淨額人民幣364.2百萬元減少人民幣290.1百萬元。該減少主要歸因於許可及合作協議所得的現金淨額增加及研發開支減少的合併影響。

截至2024年12月31日止年度，本集團投資活動所得的現金淨額為人民幣256.2百萬元，較截至2023年12月31日止年度投資活動所用的現金淨額人民幣47.4百萬元增加人民幣303.6百萬元。該增加主要歸因於(i)截至2024年12月31日止年度存入原到期日超過3個月的存款人民幣1,525.0百萬元，截至2023年12月31日止年度則為人民幣825.0百萬元；及(ii)截至2024年12月31日止年度因初始期限超過3個月的存款到期而收取的款項人民幣1,692.5百萬元，截至2023年12月31日止年度則為人民幣786.5百萬元的合併影響。

截至2024年12月31日止年度，本集團融資活動所得的現金淨額為人民幣21.3百萬元，較截至2023年12月31日止年度的融資活動所得的現金淨額人民幣245.7百萬元減少人民幣224.4百萬元。該減少主要歸因於(i)截至2023年12月31日止年度自認購事項籌措所得款項人民幣139.1百萬元；及(ii)截至2024年12月31日止年度償還借款淨額人民幣1.6百萬元，而截至2023年12月31日止年度則為銀行借款所得款項淨額人民幣73.6百萬元的合併影響。

重大投資、重大收購及出售

截至2024年12月31日止年度，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、資金資源、財務政策及財務槓桿比率

我們預計將通過經營活動所得現金、不時從資本市場籌集的其他資金及首次公開發售所得款項淨額組合滿足流動資金需求。

於報告期，我們的所有借款均以人民幣計值。於2024年12月31日，我們的所有銀行借款均按固定利率計息，達人民幣72.1百萬元（2023年12月31日：人民幣73.6百萬元）。我們目前已獲取未動用的銀行貸款額度人民幣280.0百萬元及並無任何重大其他股權融資計劃。我們將繼續根據資本資源需求及市況評估潛在融資機會。

截至2024年12月31日，我們的現金及現金等價物及其他銀行存款為人民幣1,174.5百萬元，而截至2023年12月31日為人民幣1,197.9百萬元。我們的現金主要用於為新的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2024年12月31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號持續應用於本集團截至2023年及2024年12月31日止年度的綜合財務報表。於2024年12月31日，我們的租賃負債為人民幣80.0百萬元。

資本承擔

於2024年12月31日，本集團已訂約但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。

於2023年12月31日，本集團已訂約但未撥付的資本承擔為人民幣0.07百萬元，主要與購買物業、廠房及設備的合約有關。

或有負債

於2024年12月31日，本集團並無任何或有負債（2023年12月31日：零）。

資產押記

截至2024年12月31日，本集團並無押記資產（2023年12月31日：零）。

外匯風險

於2024年12月31日，我們的財務報表以人民幣呈列，惟我們的若干以公允價值計量且其變動計入損益的長期投資、現金及現金等價物、銀行存款及貿易應付賬款以外幣計值，並面臨外幣風險（主要與美元有關）。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

截至2024年及2023年12月31日，我們錄得流動資產淨值人民幣945.8百萬元，較於2023年12月31日的人民幣963.3百萬元減少人民幣17.5百萬元。管理流動性風險時，本公司監察及維持管理層認為足以為營運提供資金及緩減現金流量波動的影響的現金及現金等價物水平。

僱員及薪酬政策

於2024年12月31日，本集團的僱員共計257名（2023年：301名僱員）。截至2024年12月31日止年度，薪酬成本總額為人民幣153.5百萬元，而截至2023年12月31日止年度為人民幣174.1百萬元。該減少與僱員人數及其薪金水平減少相對應。

為培養僱員的素質、知識和技能水平，本集團持續為僱員提供教育和培訓計劃，包括內部和外部培訓，以強化彼等技術、專業或管理技能。本集團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。

我們向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年股權激勵計劃，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年股權激勵計劃的進一步詳情，請參閱於2021年8月31日及2021年10月8日刊發於聯交所與本公司網站的公告。

報告期後重要事項

於2025年1月，北京加科思根據與北京亦莊國際投資發展有限公司訂立的增資協議，已收取第三期款項人民幣45百萬元。認購對價分三期支付，所有付款均已收到。有關詳情，請參閱本公司日期為2023年7月6日的公告。

除本公告各部分及上文所披露者外，截至2024年12月31日止年度及直至本公告日期概無發生任何將導致對本集團造成重大影響的事件。

末期股息

董事會議決不建議派發截至2024年12月31日止年度的末期股息。（2023年：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《上市規則》附錄C1所載《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2024年12月31日止年度及直至本公告日期，本公司已遵守《企業管治守則》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》第二部分守則條文第C.2.1條規定，董事長與行政總裁的職責應有所區分，不應由同一人士擔任。然而，王印祥博士（「**王博士**」）擔任本公司董事長兼首席執行官。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，董事長和首席執行官由一人同時兼任有利於本集團的管理。董事會及本公司高級管理層（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佈均衡。董事會目前由三名執行董事、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《上市規則》附錄C3所載《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2024年12月31日止年度已遵守《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。

應本公司要求，本公司相關高級人員及僱員亦受《標準守則》所約束，彼等於任何時間持有有關該等證券的內幕消息時，一概不得買賣本公司證券。本公司並無獲悉任何相關高級人員及僱員有任何違反《標準守則》的情況。

德勤•關黃陳方會計師行的工作範圍

載於公告中有關本集團截至2024年12月31日止年度的綜合財務狀況表、綜合損益表、綜合損益及其他全面收益表及相關附註之數據已經由本集團核數師德勤•關黃陳方會計師行同意為與董事會於2025年3月19日批准的本年度本集團之經審計綜合財務報表所載數額相符。德勤•關黃陳方會計師行就此開展的工作並不構成鑒證工作，因此德勤•關黃陳方會計師行未對初步公告發出任何意見或鑒證結論。

審核委員會審閱年度業績

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吳革博士及魯白博士組成。目前審核委員會的主席為魯白博士。吳革博士擁有《上市規則》所要求的合適的專業資格。

審核委員會已審閱本集團截至2024年12月31止年度的年度業績，並確認其已遵守全部適用會計原則、標準及規定，並已作出充分披露。審核委員會亦已討論審計及財務報告事宜。

購買、出售或贖回本公司已上市證券

截至2024年12月31日止年度，本公司於聯交所以總對價約5.0百萬港元（扣除開支前）購回合共2,933,700股股份。於本公告日期，所有有關已購回股份已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：

2024年購回月份	購回股份數目	已付每股價格		已付總對價 (港元)
		已付最高價 (港元)	已付最低價 (港元)	
6月	2,335,200	1.86	1.51	3,849,042
10月	598,500	2.03	1.75	1,140,486
合計	<u>2,933,700</u>			<u>4,989,528</u>

購回股份反映了董事會對本公司長遠策略及增長前景充滿信心。董事認為股份購回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。

除上文所披露者外，於截至2024年12月31日止年度，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（包括任何出售庫存股份）。

全球發售所得款項用途

全球發售所得款項淨額

本公司股份於上市日期在聯交所主板上市。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，包括因部分行使超額配售權而發行之股份（「**所得款項淨額**」）。所得款項淨額已按截至2022年12月31日止年度的全年業績公告及於2023年3月22日刊發的所得款項用途變動（「**2022年全年業績公告**」）及於2024年8月21日刊發的本公司2023年中期報告及2023年年度報告的補充公告所載的方式、比例及預期時間表動用。於2024年12月31日的所有未動用所得款項淨額預期將於2025年底前動用。

於2024年12月31日，所得款項淨額約人民幣147.1百萬元已用於以下用途：

			自2023年		變更前： 於2023年 3月22日的 未動用所得 款項淨額	變更所得 款項用途	2022年		變更後： 於2023年 3月22日 的未動用 所得款項淨額	自2023年		於2023年 12月31日 未動用所得 款項淨額	於2024年 12月31日 已動用所得 款項淨額	於2024年 12月31日 未動用所得 款項淨額	
	所得款項淨額 原定用途 人民幣百萬元	所得款項淨額 原定百分比	於2022年 12月31日 未動用所得 款項淨額 人民幣百萬元	2023年 3月22日 止已動用 所得款項淨額 人民幣百萬元			2022年全年 業績公告 所披露的 所得款項 淨額經 修訂分配 人民幣百萬元	2022年 全年業績 所披露的重新 分配後的所得 款項淨額 百分比 (附註)		2023年 3月23日 起及直至 2023年 12月31日止 已動用所得 款項淨額 人民幣百萬元	2023年 12月31日 未動用所得 款項淨額 人民幣百萬元				2024年 12月31日 已動用所得 款項淨額 人民幣百萬元
撥支JAB-3068在地區的註冊臨床試驗及 準備註冊備案	300.6	25%	300.6	—	300.6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
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%	193.6	2.8	190.8	與原定相同	213.0	18%	190.8	116.0	74.8	74.8	—	—	
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	—	47.3	與原定相同	47.3	4%	47.3	—	47.3	—	47.3	—	
撥支JAB-8263進行中及計劃進行的臨床試驗	118.3	10%	62.9	1.6	61.3	與原定相同	118.3	10%	61.3	8.1	53.2	11.9	41.3	—	
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%	1.9	1.9	—	與原定相同	454.6	38%	200.0	159.8	40.2	40.2	—	—	
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%	—	—	—	與原定相同	207.9	18%	100.6	100.6	—	—	—	—	
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%	80.1	20.3	59.8	與原定相同	94.6	8%	59.8	39.6	20.2	20.2	—	—	
營運資金及一般公司用途	47.4	4%	—	—	—	與原定相同	47.4	4%	—	—	—	—	—	—	
合計	1,183.1	100%	686.4	26.6	659.8		1,183.1	100%	659.8	424.1	235.7	147.1	88.6		

附註：

2022年全年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) 本公司截至2022年6月30日止六個月的中期報告規定，所得款項淨額約人民幣300.6百萬元原先擬用於撥支JAB-3068在有關地區的註冊性臨床試驗及提交註冊申請的準備工作。根據與AbbVie訂立的合作協議，我們將根據發展計劃及預算，對SHP2產品進行臨床前及早期全球臨床開發活動，並生產（或已生產）用於臨床研究的SHP2產品。AbbVie將補償我們自2022年7月31日起及之後產生的成本及開支（不超過當時開發預算的105%），及我們將承擔任何超過105%限額的成本及開支，惟若干例外情況除外。基於JAB-3068進度及glecirasib的首要開發，董事會認為，取消用於撥支JAB-3068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的所得款項淨額比例，以及增加撥支glecirasib的臨床發展與其他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glecirasib臨床開發的所得款項淨額比例已由人民幣254.6百萬元增加至人民幣454.6百萬元，主因是投資註冊性臨床試驗及提交NDA的準備工作。有關glecirasib的開發進度，請參閱2023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107.3百萬元增加至人民幣207.9百萬元，主因是為JAB-23E73、JAB-30355、JAB-26766及iADC項目的藥物發現及開發。有關JAB-23E73、JAB-30355、JAB-26766及iADC項目的開發進度，請參閱2023年度報告「管理層討論與分析－業務回顧」。

全球發售所得款項用途變動

於本公告日期，本公司尚未動用的所得款項淨額約為人民幣84.2百萬元（「**未動用所得款項淨額**」）。董事會經考慮下文「所得款項用途變動的理由」所載之理由後，議決更改未動用所得款項淨額之用途。所得款項淨額及未動用所得款項淨額的變動及經修訂分配載於下表。

	2022年全年 業績公告所 披露的所得 款項淨額經 修訂分配 人民幣百萬元	2022年全年 業績公告所 披露的重新 分配後的所 得款項淨額 百分比	於2024年 12月31日 未動用所得 款項淨額 人民幣百萬元	於本公告日 期末動用所 得款項淨額 人民幣百萬元	所得款項 淨額經修 訂分配 人民幣百萬元	所得款項 淨額百分比 (建議變動後)	於本公告日 期末動用所得 款項淨額經 修訂金額 人民幣百萬元
撥支sitneprotafib與glecirasib聯用的臨床試驗和sitneprotafib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%	—
撥支sitneprotafib及glecirasib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	47.3	—	—	—
撥支JAB-8263進行中及計劃進行的臨床試驗	118.3	10%	41.3	36.9	88.3	7%	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	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	207.9	18%	—	—	285.2	25%	77.3
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%	—
營運資金及一般公司用途	47.4	4%	—	—	47.4	4%	—
合計	1,183.1	100%	88.6	84.2	1,183.1	100%	84.2

所得款項用途變動的理由

上述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：

- a) 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。

根據對外許可協議，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。

- b) 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。為優化資源及支持其他進行中項目的開發，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，請參閱本公告「管理層討論與分析－業務回顧」。

- c) 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，請參閱本公告「管理層討論與分析－業務回顧」。

董事會認為，儘管上述未動用所得款項的擬定用途有所變動，本公司的發展方向仍與招股章程所披露者一致。董事會確認，招股章程所載本集團的業務性質並無重大變動，並認為所得款項淨額用途變動屬公平合理，因為此舉可讓本集團更有效地調配其財務資源，以提升本集團的研發能力及管線，因而符合本公司及股東的整體最佳利益。

於變更剩餘所得款項淨額用途後，全面動用全球發售所得款項淨額的預期時間表乃基於本公司對未來市況的估計，並根據我們的實際業務運營進一步作出變動。

除上文所披露的變動外，所得款項淨額用途並無其他建議變動。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。

認購事項所得款項淨額

有關認購事項的詳情，請參閱本公司日期為2023年2月10日及17日的公告。本公司自認購事項獲得的總所得款項淨額（經扣除所有適用成本及開支，包括佣金、專業費用及實報實銷開支）約為158.9百萬港元，相等於約人民幣139.1百萬元。所有認購事項所得款項淨額已於2024年12月31日前動用。

於2024年12月31日，認購事項所得款項淨額約人民幣93.0百萬元已用於以下用途：

	所得款項 淨額百分比	所得款項 淨額的分配 人民幣百萬元	於2023年 12月31日 未動用所 得款項淨額 人民幣百萬元	於2024年 12月31日 已動用所 得款項淨額 人民幣百萬元	於2024年 12月31日 未動用所 得款項淨額 人民幣百萬元
推進JAB-21822的臨床試驗 （包括確認性臨床試驗）	30%	48.7	48.7	48.7	—
推進我們的IND待啟動管線產品的研發，包 括開發JAB-23E73及其iADC平台等項目	65%	90.4	44.3	44.3	—
合計	100%	139.1	93.0	93.0	—

股東週年大會

本公司股東週年大會將於2025年6月10日舉行。召開股東週年大會的通告將根據《上市規則》的規定於適當時刊登及寄發予股東。

暫停辦理股份過戶登記

為確定出席股東週年大會並於會上投票之權利，本公司於2025年6月5日（星期四）至2025年6月10日（星期二）（包括首尾兩日）暫停辦理股份過戶登記手續，於該期間將不會進行任何股份過戶登記。股東須於2025年6月4日（星期三）下午四時三十分前將本公司的所有過戶文件連同有關股票送交本公司股份過戶登記處香港分處香港中央證券登記有限公司，地址為香港灣仔皇后大道東183號合和中心17樓1712-1716號舖，辦理登記手續。於2025年6月10日（星期二）名列本公司股東名冊的股東均有權出席股東週年大會並於會上投票。

提名委員會成員變動

董事會宣佈，經提名委員會推薦，執行董事胡雲雁女士已獲委任為提名委員會成員，自2025年3月19日起生效。非執行董事陳德禮博士不再擔任提名委員會成員，自2025年3月19日起生效。於上述變動後，提名委員會由主席王印祥博士及成員胡雲雁女士、宋瑞霖博士、吳革博士及魯白博士組成。

綜合損益表

	附註	截至12月31日止年度	
		2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
收入	3	155,708	63,520
收入成本	4	—	(60,317)
毛利		155,708	3,203
研發開支	4	(330,177)	(372,320)
行政開支	4	(43,051)	(46,615)
其他收入		14,324	7,504
其他收益		15,023	10,350
經營虧損		(188,173)	(397,878)
財務收入		40,863	47,071
財務費用		(8,399)	(8,312)
財務收入－淨額		32,464	38,759
除所得稅前虧損		(155,709)	(359,119)
所得稅開支	5	—	—
本公司擁有人應佔年內虧損		(155,709)	(359,119)
本公司擁有人應佔每股虧損：			
－基本及攤薄（每股人民幣元）	6	(0.20)	(0.46)

綜合損益及其他全面收益表

	截至12月31日止年度	
	2024年	2023年
	人民幣千元	人民幣千元
年內虧損	(155,709)	(359,119)
其他全面(開支)／收益：		
可重新分類至損益的項目：		
換算海外業務的匯兌差額	<u>(236)</u>	<u>73</u>
年內其他全面(開支)／收益，扣除稅項	<u>(236)</u>	<u>73</u>
本公司擁有人應佔年內全面開支總額	<u><u>(155,945)</u></u>	<u><u>(359,046)</u></u>

綜合財務狀況表

	附註	於12月31日	
		2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
資產			
非流動資產			
物業、廠房及設備		77,191	88,797
使用權資產		74,301	130,806
無形資產		842	1,366
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	8	18,163	18,181
其他應收款項及預付款項	9	57	2,908
長期銀行存款	10	—	50,013
非流動資產總值		170,554	292,071
流動資產			
貿易應收款項	3	7,678	9,339
其他應收款項及預付款項	9	6,397	11,224
現金及銀行結餘	10	1,174,539	1,147,847
流動資產總值		1,188,614	1,168,410
資產總值		1,359,168	1,460,481
權益			
本公司擁有人應佔權益			
股本		523	523
庫存股份		(4,565)	—
其他儲備		4,114,739	4,114,620
以股份為基礎的薪酬儲備		161,991	152,027
累計虧損		(3,349,508)	(3,193,799)
權益總額		923,180	1,073,371

		於12月31日	
		2024年	2023年
		人民幣千元	人民幣千元
負債			
非流動負債			
贖回負債		106,240	58,817
借款	11	16,000	—
租賃負債		70,123	121,969
遞延收入		779	1,194
非流動負債總額		193,142	181,980
流動負債			
貿易應付款項	12	117,960	81,191
其他應付款項及應計費用	13	58,930	35,994
借款	11	56,060	73,616
租賃負債		9,896	14,329
流動負債總額		242,846	205,130
負債總額		435,988	387,110
權益和負債總額		1,359,168	1,460,481

綜合財務報表附註

1. 一般資料

加科思藥業集團有限公司(「**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。本公司及其附屬公司(統稱「**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。

除另有所述外，本綜合財務報表以人民幣(「**人民幣**」)呈列並約整至最接近人民幣千元。

2. 綜合財務報表編製基準及重大會計政策資料

2.1 綜合財務報表編製基準

本集團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《國際財務報告會計準則》編製。就編製綜合財務報表的目的而言，倘合理預期該等資料影響主要使用者的決策，則該等資料被認定為重大。此外，本綜合財務報表包括香港聯合交易所有限公司證券上市規則(「**《上市規則》**」)及香港《公司條例》要求之適用披露資料。

2.2 於本年度強制生效的《國際財務報告準則》的修訂

於本年度，本集團已首次應用下列由國際會計準則理事會所頒佈的《國際財務報告會計準則》的修訂(於2024年1月1日開始之年度期間強制生效)，以編製綜合財務報表：

對《國際財務報告準則》第16號的修訂	售後租回交易中的租賃負債
對《國際會計準則》第1號的修訂	將負債分類為流動或非流動
對《國際會計準則》第1號的修訂	附帶契約的非流動負債
對《國際會計準則》第7號和《國際財務報告準則》第7號的修訂	供應商融資安排

於本年度應用對《國際財務報告會計準則》的修訂並無對本集團於本年度及過往年度的財務狀況及表現及／或該等綜合財務報表的披露構成重大影響。

2.3 已頒佈但尚未生效的新訂及經修訂《國際財務報告準則》

本集團並無提早應用以下已頒佈但尚未生效的新訂及經修訂《國際財務報告會計準則》：

對《國際財務報告準則》第9號和 《國際財務報告準則》第7號的修訂	對金融工具分類及計量的修訂 ³
對《國際財務報告準則》第9號和 《國際財務報告準則》第7號的修訂	依賴自然條件的電力合約 ³
對《國際財務報告準則》第10號和 《國際會計準則》第28號的修訂	投資者與其聯營公司或合營企業之間的資產出售或 注資 ¹
對《國際財務報告會計準則》的修訂	國際財務報告會計準則之年度改進－第11卷 ³
對《國際會計準則》第21號的修訂	缺乏可交換性 ²
《國際財務報告準則》第18號	財務報表之呈列及披露 ⁴

¹ 於待定期限或之後開始之年度期間生效。

² 於2025年1月1日或之後開始之年度期間生效。

³ 於2026年1月1日或之後開始之年度期間生效。

⁴ 於2027年1月1日或之後開始之年度期間生效。

除下文所述新訂及經修訂《國際財務報告會計準則》外，本公司董事預期應用所有其他新訂及經修訂《國際財務報告會計準則》於可預見未來不會對綜合財務報表產生重大影響。

《國際財務報告準則》第18號財務報表之呈列及披露

《國際財務報告準則》第18號財務報表之呈列及披露載有財務報表之呈列及披露規定，將取代《國際會計準則》第1號財務報表之呈列。該新訂《國際財務報告會計準則》於延續《國際會計準則》第1號的多項規定的同時引入新規定，即在損益表中呈列指定類別及定義的小計，在財務報表附註中披露管理層界定的績效指標，以及改進財務報表中所披露資料的匯總及分類。此外，《國際會計準則》第1號的若干段落已移至《國際會計準則》第8號及《國際財務報告準則》第7號。對《國際會計準則》第7號現金流量表及《國際會計準則》第33號每股盈利亦已作出輕微修訂。

《國際財務報告準則》第18號及對其他準則的修訂將於2027年1月1日或之後開始之年度期間生效，並允許提早應用。新訂準則的應用預期將影響未來財務報表中損益表的呈列及披露。本集團現正評估《國際財務報告準則》第18號對本集團綜合財務報表的具體影響。

3. 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) 與客戶訂立的許可及合作協議

截至2024年12月31日止年度，本集團與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司（「**艾力斯**」）訂立許可協議（「**艾力斯協議**」），據此，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且艾力斯能夠使用該許可並從中受益時，確認收入為人民幣155,708,000元，此乃基於管理層對里程碑是否極可能達成的評估及待計入交易價格的款項估計。

截至2023年12月31日止年度，本集團的所有收入人民幣63,520,000元均來自與AbbVie Ireland Unlimited Company（「**AbbVie**」）訂立的許可及合作協議，以於全球範圍內開發及商業化SHP2抑制劑，該協議於2020年5月簽署（「**AbbVie協議**」），根據AbbVie協議條款，本集團將授予若干知識產權的許可，並就若干許可產品向AbbVie提供研究及開發服務。於2023年6月，AbbVie向本集團發出終止AbbVie協議意向通知（「**終止通知**」）。雙方將於終止通知日期起計不超過180日期間（「**過渡期**」）有序過渡AbbVie協議項下的責任。過渡期最終於2023年12月24日結束，於過渡期期間，本集團根據AbbVie協議繼續提供研究及開發服務，而AbbVie已根據預先批准的開發計劃報銷本集團產生的所有成本。

(c) 來自客戶合約收入分析如下：

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
協議產生的收入確認如下：		
於一段時間	—	63,520
於一個時間點	<u>155,708</u>	<u>—</u>
	<u>155,708</u>	<u>63,520</u>

(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：

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
流動		
與協議相關貿易應收款項	7,678	9,339
減：虧損撥備	<u>—</u>	<u>—</u>
	<u>7,678</u>	<u>9,339</u>

(e) 與客戶合約的履約義務及收入確認政策

本集團就研究、開發、製造及商業化服務訂立許可及合作協議。該等安排條款一般包括不可退還的前期費用、償付已產生成本以及包括里程碑付款、基於許可產品銷售淨額的特許權使用費及應付予客戶的對價在內的可變對價。作為該等安排會計的一部分，本集團運用重大判斷：(i) 釐定履約義務；及(ii)估計可變對價。

經評估後，本集團認為該等安排包括以下兩項履約義務：

知識產權許可：就認定為特別的許可而言，本集團於許可轉讓予獲許可人及獲許可人能夠使用該許可並從中受益時自於某時間點分配至該許可的不可退還的前期費用確認收入。

研發服務：就認定為特別的研發服務而言，償付已產生成本的部分及分配至履約義務的其他交易價隨著時間的推移，因該等服務的達成或執行被確認為收入。

本集團運用判斷釐定里程碑付款或其他可變對價是否應計入交易價格。

里程碑付款：於各項包括里程碑付款的安排開始時，本集團使用最可能金額估計其將有權收取的對價金額，此舉最能預測本集團將有權收取的對價金額。本公司有權收取的潛在里程碑付款被視為可變對價，因為所有里程碑金額均因實現的不確定性而完全受到限制。

特許權使用費：就包括出售特許權使用費的安排而言，本集團於(i)有關出售發生時；或(ii)獲分配部分或全部特許權使用費的履約義務已達成(或部分達成)時(以較晚者為準)確認收入。

應付予客戶的對價：包括本集團支付或預期支付予客戶的現金金額，若未獲得獨立的服務或商品，則從收入中扣除，並於附註13「其他應付款項及應計費用」中列示。

4. 按性質劃分的開支

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
外包服務費	154,165	184,418
僱員福利開支	153,526	174,097
所用原材料及消耗材料	14,610	55,735
折舊及攤銷	26,458	25,080
專業服務費用	7,827	7,533
短期租賃開支	948	4,050
核數師酬金	1,422	2,393
其他	14,272	25,946
合計	373,228	479,252

5. 所得稅開支

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
即期中國企業所得稅(「企業所得稅」)	—	—

根據《中華人民共和國企業所得稅法》(「**企業所得稅法**」)及其實施細則，本公司中國附屬公司的法定稅率於該兩個年度均為25%。

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(「**HNTE**」)資格，截至2024年及2023年12月31日止年度可享受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（「**加計扣除**」）。

由於本集團的中國附屬公司於截至2024年及2023年12月31日止年度均產生稅項虧損，故並無就中國企業所得稅計提撥備。

由於本集團的香港附屬公司於截至2024年及2023年12月31日止年度並無須繳納香港利得稅的估計應課稅利潤，故並無就香港利得稅計提撥備。

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。

本公司一間在美國馬薩諸塞州註冊成立的附屬公司須按21%的稅率繳納法定美國聯邦企業所得稅。截至2024年及2023年12月31日止年度，其亦須在馬薩諸塞州按8%的稅率繳納州所得稅。由於截至2024年及2023年12月31日止年度我們並無須繳納聯邦及州企業所得稅的估計應課稅利潤，故並無就聯邦及州企業所得稅計提撥備。

6. 每股虧損

(a) 每股基本虧損

本公司擁有人應佔每股基本虧損乃基於以下數據計算：

	截至12月31日止年度	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
用於計算每股基本虧損的本公司擁有人應佔年內虧損	<u>(155,709)</u>	<u>(359,119)</u>

股份數目：

	截至12月31日止年度	
	2024年 千股	2023年 千股
用於計算每股基本虧損的普通股加權平均數	<u>774,809</u>	<u>772,842</u>

於2024年12月31日，計算上述每股基本虧損時並無計入與僱員激勵計劃項下的未行使購股權、未授出或未歸屬限制性股份有關的15,493,954股（2023年：16,566,644股）股份。

(b) 每股攤薄虧損

本集團於截至2024年及2023年12月31日止年度就本集團過往向其僱員授出的購股權及限制性股票擁有潛在攤薄股份。由於本集團於兩個年度的虧損，於計算每股攤薄虧損時計入該等潛在攤薄股份將具有反攤薄作用。因此，本集團於兩個年度的每股攤薄虧損等於其每股基本虧損。

7. 股息

截至2024年12月31日止年度，本公司並未向普通股股東支付或建議派發任何股息，自報告期結束以來亦未建議派發任何股息（2023年：零）。

8. 以公允價值計量且其變動計入當期損益的長期投資

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
對聯營公司的優先股投資	11,755	11,339
對被投資方的優先股投資	<u>6,408</u>	<u>6,842</u>
合計	<u><u>18,163</u></u>	<u><u>18,181</u></u>

9. 其他應收款項及預付款項

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
商品和服務預付款項	3,891	6,196
可收回增值稅	849	3,457
應收保證金	57	2,908
其他	<u>1,657</u>	<u>1,571</u>
	6,454	14,132
減：非流動部分(a)	<u>(57)</u>	<u>(2,908)</u>
流動部分	<u><u>6,397</u></u>	<u><u>11,224</u></u>

(a) 其他應收款項及預付款項的非流動部分包括預期於未來12個月內無法收回的應收保證金。

10. 現金及銀行結餘

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
現金及現金等價物	677,092	469,155
三個月以上的銀行定期存款	497,447	723,984
受限制銀行存款 (附註)	—	4,721
	1,174,539	1,197,860
減：長期銀行存款 (非流動部分)	—	(50,013)
現金及銀行結餘 (流動部分)	1,174,539	1,147,847

附註：於2023年12月31日，受限制銀行存款為履約保函保證金，已於2024年解除。

11. 借款

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
無抵押短期銀行借款	56,060	73,616
無抵押長期銀行借款	16,000	—
	72,060	73,616

於以下時間應償還的上述銀行借款賬面值：

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
於一年內	56,060	73,616
於超過一年但不超過兩年	4,000	—
於超過兩年但不超過五年	12,000	—
	72,060	73,616
減：於流動負債項下列示一年內到期的款項	(56,060)	(73,616)
於非流動負債項下列示的款項	16,000	—

本集團銀行借款的風險如下：

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
定息借款	<u>72,060</u>	<u>73,616</u>

於2024年12月31日，無抵押銀行借款須於1至3年內償還（2023年12月31日：1年），並按固定年利率2.80%至3.50%（2023年：3.10%至3.90%）計息。

12. 貿易應付款項

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
貿易應付款項	117,245	81,191
應付票據	<u>715</u>	<u>—</u>
合計	<u>117,960</u>	<u>81,191</u>

根據發票日期的貿易應付款項賬齡分析如下：

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
1年以內	<u>117,960</u>	<u>81,191</u>

貿易應付款項的賬面值近似其公允價值。

13. 其他應付款項及應計費用

	於12月31日	
	2024年 人民幣千元	2023年 人民幣千元
應付一位客戶的對價	45,353	—
薪酬及福利應付款項	6,137	15,998
購買物業、廠房及設備的應付款項	2,775	14,113
應付稅款	1,040	1,936
應計專業服務費	1,426	1,960
其他	<u>2,199</u>	<u>1,987</u>
合計	<u>58,930</u>	<u>35,994</u>

於聯交所及本公司網站刊登年度業績及年度報告

本年度業績公告刊登於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.jacobiopharma.com)。

本公司2024年年度報告將適時於上述聯交所及本公司網站公開閱覽。

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（以目前形式或經不時修訂）
「2024年ASCO GI」	指	於2024年1月在美國舊金山舉行的2024年美國臨床腫瘤學會GI癌研討會
「AbbVie」	指	AbbVie Ireland Unlimited Company，於2020年7月19日根據愛爾蘭法律註冊成立的無限責任公司，為AbbVie Inc.（紐約證券交易所：ABBV）的全資附屬公司，並為獨立第三方
「ADC(s)」	指	抗體偶聯藥物
「股東週年大會」	指	將於2025年6月10日舉行的本公司股東週年大會
「艾力斯」	指	上海艾力斯醫藥科技股份有限公司，一家於中國成立的有限責任公司並於上海證券交易所上市（SHSE股份代碼：688578）

「組織章程細則」	指	本公司組織章程細則
「ASCO」	指	美國臨床腫瘤醫學會
「審核委員會」	指	董事會審核委員會
「北京加科思」	指	北京加科思新藥研發有限公司，一家於2015年7月17日根據中國法律註冊成立的有限責任公司，為本公司的間接全資附屬公司
「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	人源腫瘤細胞係異種移植，一種抗癌治療的研究與測試模型。將使用人源化腫瘤樣本培養的細胞係移植入小鼠模型，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
「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
「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「EMA」	指	歐洲藥物管理局
「FPI」	指	首例患者入組
「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）
「全球發售」	指	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
「大中華區」	指	就本公告而言，包括中國內地、台灣、香港及澳門特別行政區
「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	港元及港仙，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
「IFRS」	指	《國際財務報告準則》
「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	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、分化及遷移調節等多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」	指	本公司於上市日期在聯交所主板上市
「上市日期」	指	2020年12月21日，發售股份於聯交所上市及首次開始買賣的日期
「《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
「默克」	指	一家全球領先的科技公司，專注於生命科學、醫藥健康和電子科技三大領域
「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》
「mPFS」	指	中位無進展生存期
「MYC」	指	一組調節基因和原癌基因以供編碼轉錄因子
「初治」	指	尚未接受療法
「NDA」	指	新藥申請
「nM」	指	納摩爾
「國家藥監局」	指	國家藥品監督管理局
「提名委員會」	指	董事會提名委員會

「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
「ODD」	指	孤兒藥認定
「ORR」	指	整體反應率或客觀緩解率
「p53」	指	一種抑癌基因
「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
「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
「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

「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，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、代謝和排泄(亦稱為ADME)
「招股章程」	指	本公司於2020年12月9日刊發的與上市有關的招股章程
「Q61H」	指	KRAS蛋白的特定變異
「QD」	指	每日一次
「研發」	指	研究與開發
「RB」	指	視網膜母細胞瘤蛋白
「報告期」	指	截至2024年12月31日止財政年度
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣

「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，於聯交所上市
「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
「認購事項」	指	根據本公司、補足賣方及配售代理於2023年2月10日訂立的配售及認購協議，補足賣方認購22,100,100股股份，詳情載於本公司日期為2023年2月10日及17日的公告中
「SVR」	指	脾臟體積減少
「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
「TRAE(s)」	指	治療相關不良事件
「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 美國法定貨幣美元

「%」 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3月19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。