

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所產生或因依賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



**Abbisko Cayman Limited**  
**和譽開曼有限責任公司**  
(於開曼群島註冊成立的有限公司)  
(股份代號：2256)

**截至2023年12月31日止年度的年度業績公告**  
**及**  
**建議修訂現有組織章程大綱及細則及**  
**採納新訂組織章程大綱及細則**

和譽開曼有限責任公司（「本公司」）董事會（「董事會」）欣然宣佈本公司及其附屬公司（「本集團」或「我們」）截至2023年12月31日止年度（「報告期」）的綜合年度業績連同截至2022年12月31日止年度的比較數字。

## 業務摘要

於2023年及截至2024年3月12日，我們在諸多方面取得重大進展。

## 進一步推進我們的臨床階段資產

### Pimicotinib (ABSK021)

- 我們正在中國、美國及歐洲同時進行pimicotinib針對腱鞘巨細胞瘤（「TGCT」）的全球III期臨床試驗。Pimicotinib獲中國國家醫藥產品管理局（「NMPA」）及美國食品和藥物管理局（「美國FDA」）授予突破性療法認定（「BTD」），同時獲歐洲藥品管理局（「EMA」）授予優先藥物資格（「PRIME」），用於治療不可手術的TGCT患者。其亦獲美國FDA授予快速通道認定（「FTD」），用於治療TGCT患者。
- 於2023年7月，「一項評估ABSK021在TGCT患者中有效性和安全性的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心III期臨床研究」已完成美國首例患者給藥。在此之前，我們於2023年4月在中國完成pimicotinib的首列患者給藥。

- 於2023年9月，EMA批准了pimicotinib用於TGCT患者的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心III期臨床研究。此乃繼pimicotinib同時獲批在中國和美國開展III期臨床試驗後的又一重要里程碑。其是中國研發的首個進入全球III期臨床試驗的CSF-1R抑制劑。
- 於2023年11月，愛爾蘭舉行的2023年結締組織腫瘤學會（「CTOS」）年會上公佈了pimicotinib的兩項重要臨床研究進展。與2022年CTOS上報告的6個月早期數據相比，pimicotinib治療TGCT患者一年隨訪的療效數據得到持續改善。由獨立評審委員會（「IRC」）基於RECIST 1.1標準評估的客觀緩解率（「ORR」）在50mg 每日一次（"QD"）群組和25mg QD群組中分別達到了87.5%和66.7%。隨著治療時間的延長，腫瘤持續縮小的患者數量明顯增加，且pimicotinib的安全性良好，無明顯肝毒性。更長時間的隨訪數據表明pimicotinib耐受性良好，中位治療持續時間為12.2個月，最長治療持續時間達到17.5個月，其中83.9%的患者仍在接受治療。
- 於2023年11月，已在組長單位上海交通大學醫學院附屬仁濟醫院完成「一項評估ABSK021聯合化療或未聯合化療和特瑞普利單抗治療晚期胰腺癌患者有效性和安全性的多中心、開放標籤的II期臨床研究」首例患者給藥。此乃繼pimicotinib獲批用於治療晚期TGCT及慢性移植物抗宿主病（「cGvHD」）後的又一適應症。
- 於2023年12月，pimicotinib獲美國FDA授予FTD，用於治療不可手術的TGCT患者。
- 於2024年1月，pimicotinib獲EMA授予孤兒藥資格認定（「ODD」），用於治療不可手術的TGCT。成功獲得EMA的ODD後，該產品將會獲得開發方案協助、費用減免、上市程序獲益、市場獨佔等激勵措施。除了歐盟內的激勵措施之外，成員國還可能會有關於孤兒藥的具體激勵措施。

### **Irpagratinib (ABSK011)**

- 我們正在中國內地對FGF19過表達的晚期肝細胞癌（「HCC」）患者進行irpagratinib聯合F. Hoffmann-La Roche Ltd.及羅氏（中國）投資有限公司（「羅氏」）的抗PD-L1抗體阿特珠單抗的II期試驗。
- 於2023年7月，藥品審評中心（「CDE」）受理irpagratinib聯合侖伐替尼的II期臨床試驗申請。於irpagratinib單一療法用於肝癌的二線治療取得良好初步療效後，即開展此項聯合療法臨床試驗。

- 於2023年9月，我們自CDE獲得開展irpagratinib聯合倫伐替尼治療晚期或不可切除HCC患者的臨床研究批准。這是阿特珠單抗聯合用藥治療研究之後展開的第二項irpagratinib聯合用藥治療HCC的研究。
- 於2023年9月，自美國FDA獲得irpagratinib的新藥臨床試驗（「IND」）批准。此次獲批的研究是「一項開放的評價ABSK-011在晚期實體瘤患者中的安全性、耐受性與藥代動力學1期臨床研究」。這是我們在中國以外展開的首個irpagratinib臨床試驗。
- 於2023年10月，歐洲腫瘤內科學會（「ESMO」）年會上公佈irpagratinib用於治療FGF19過表達的晚期HCC患者的最新1b期數據。結果顯示，HCC患者對irpagratinib耐受性良好。此外，其中irpagratinib 每日兩次（"BID"）群組在經治的FGF19過表達HCC患者中顯示出突出的療效（ORR達40.7%）。此研究仍在進行中，且BID群組的療效值得進一步研究。

### **Fexagratinib (ABSK091, AZD4547)**

- 我們正在中國內地進行fexagratinib用於治療FGFR2/3基因改造的局部晚期或轉移性尿路上皮癌患者的II期試驗。我們於2021年11月完成首例患者給藥。患者入組工作正在進行中。
- 於2022年，fexagratinib在中國內地公佈用於治療伴有FGFR2或FGFR3改變的尿路上皮癌患者的初步II期療效及安全性結果。
- 初步療效結果顯示，獨立評審委員會確認FGFR3變異（包括突變及／或融合）的mUC患者的ORR為30.7%（4/13），而獨立評審委員會確認FGFR3突變患者的ORR為44%（4/9），與fexagratinib先前在中國境外類似患者群體中進行的BISCAY試驗結果一致。初步安全性結果顯示，fexagratinib 80mg每日兩次在中國患者中具有好的耐受性，且並無報告與藥物相關的4級或以上不良反應。
- 該等結果支持fexagratinib正在進行的II期試驗的進一步發展。

### **ABSK043**

- 我們正在澳大利亞進行I期試驗，以評估PD-L1抑制劑ABSK043對實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性。
- 於2023年10月，在2023年ESMO年會上公佈ABSK043在晚期實體瘤患者的首次人體試驗劑量遞增的臨床結果。結果顯示，ABSK043已爬坡至1,000mg每日兩次，目前耐受性良好，未報告劑量限制性毒性（「DLT」）事件，且具有與單克隆抗體免疫檢查點抑制劑一致的安全性特徵。研究中已觀察到初步的抗腫瘤活性，並需在更多患者中進一步探索療效。

## **ABSK061**

- 我們正在中國內地及美國對實體瘤患者開展ABSK061的I期臨床試驗。ABSK061是新一代選擇性FGFR2/3抑制劑。
- 於2024年2月，在2024年歐洲腫瘤內科學會靶向抗癌治療大會（「ESMO TAT」）上口頭公佈ABSK061於晚期實體瘤患者中首次人體試驗的初步結果。ABSK061 75mg BID及150mg QD兩組藥物亦顯示出突出的療效，在8例攜帶FGFR激活改變因子的實體瘤患者中，ORR達37.5%。

## **ABSK121**

- ABSK121是一種高選擇性新一代小分子FGFR抑制劑，可同時靶向野生型FGFR1-3及FGFR1-3突變體。
- 於2023年6月，在中國完成了首例晚期實體瘤患者的給藥。我們正在中國及美國同時進行I期臨床試驗。

## **ABSK112**

- 於2023年10月及2023年7月，新一代EGFR Exon20ins抑制劑ABSK112分別自NMPA及美國FDA獲得臨床研究批准，I期研究同時於美國及中國進行。
- 於2024年2月，完成用於治療非小細胞肺癌（「NSCLC」）的首例患者給藥。

## **ABSK051**

- 我們正在中國進行I期試驗，以評估小分子CD73抑制劑ABSK051對晚期實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性以及初步抗腫瘤活性。
- 於2023年11月，於中國自NMPA獲得ABSK051用於治療晚期實體瘤患者的I期試驗的IND批准。
- 於2024年1月，我們在中國完成首例患者給藥。這是一項首次人體、多中心、開放性的I期臨床試驗。

## **ABSK012**

- ABSK012是一種口服生物利用度好、高選擇性、新一代小分子FGFR4抑制劑，對野生型及突變型FGFR4具有很強的效力。



- 於2023年11月，我們自美國FDA獲得ABSK012的首次人體I期臨床研究的IND批准。

### 繼續推進臨床前候選藥物

- **ABK3376**— 授權予艾力斯的臨床前候選藥物。其由我們的專利藥物發現平台發現，是一種高效、選擇性及可入腦的新一代EGFR抑制劑，其可有效抑制第三代EGFR-TKI耐藥後產生的C797S變異。我們目前正在進行臨床前開發研究。
- **ABSK131**— 一種高效、選擇性的新一代MTA合成及可入腦的PRMT5抑制劑。其由我們通過利用先進的計算輔助結構分析及藥用化學設計而發現。選擇性PRMT5\*MTA抑制劑的開發可同時提高安全性及療效。ABSK131的結果已於美國波士頓舉行的第35屆分子靶標與癌症治療學國際大會（「EORTC」）上公佈。結果展示了新一代PRMT5\*MTA抑制劑的最新臨床前研究進展，即抑制劑在各種臨床前模型中均具有強大的抗腫瘤活性及可入腦活性。我們目前正在進行臨床前開發研究。

### 提升業務發展舉措

#### 與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司（「艾力斯」）達成獨家對外許可協議

- 於2023年3月，我們與艾力斯訂立一項對外許可協議。
- 我們授權艾力斯在大中華區（中國內地、香港、澳門和台灣）研究、開發、製造、使用及銷售ABK3376（下一代EGFR-TKI）。
- 我們亦根據雙方協定的條款和條件，授予艾力斯在全球範圍內擴展許可區域的限時選擇權。
- 我們於2023年3月收到首付款並將獲得總額最高達187.90百萬美元的開發及銷售里程碑付款，加上相應比例淨銷售額的許可提成費。

#### 與德國默克集團(Merck KGaA, Darmstadt Germany)（「Merck」）達成獨家許可協議

- 於2023年12月，我們與Merck訂立一項獨家對外許可協議。我們授權Merck在中國內地、香港、澳門和台灣，針對包括或含有pimicotinib的產品就所有適應症進行商業化，同時授予其全球商業化權利的獨家選擇權。我們亦授權Merck可選擇在若干條件下共同開發pimicotinib的其他適應症。

- 於2024年2月，根據許可協議的條款，我們將收取一次性、不可退還的首付款70百萬美元。標誌著該合作的第一步圓滿完成。該首付款的到賬，進一步充盈了我們的現金儲備，也將為我們後續管線研發和國際化戰略的推進提供助力。
- 倘Merck行使全球商業化選擇權，Merck將向我們支付額外行權費。首付款、行權款以及研發與商業化里程碑付款的總金額合計605.5百萬美元。我們亦將收取實際年淨銷售額的兩位數比例(%)銷售提成。

## 財務摘要

國際財務報告準則(「國際財務報告準則」)計量：

**現金及銀行結餘。**於2023年12月31日，現金及銀行結餘為人民幣1,971.5百萬元，較截至2022年12月31日止年度的人民幣2,258.8百萬元減少人民幣287.3百萬元，主要是由於各種研發管線的持續擴張及快速推進。

**收入。**收入由截至2022年12月31日止年度的零增加至截至2023年12月31日止年度的人民幣19.1百萬元，主要歸因於2023年我們一項臨床候選藥物產生的授權費增加。

**其他收入及收益。**其他收入及收益由截至2022年12月31日止年度的人民幣45.6百萬元增加人民幣41.8百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣87.4百萬元，主要由於我們定期存款的利率增加導致銀行利息收入增加及政府補貼增加。

**研發開支。**研發開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣378.7百萬元增加人民幣55.0百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣433.7百萬元，主要由於研發相關職能不斷擴展及我們管線項目的推進。

**行政開支。**行政開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣118.4百萬元減少人民幣22.0百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣96.4百萬元，主要由於股權以股份為基礎的付款開支減少導致僱員成本減少人民幣27.8百萬元。

**其他開支。**其他開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣41.3百萬元減少人民幣35.6百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣5.7百萬元，主要是由於匯兌差額波動。

**財務成本**。財務成本由截至2022年12月31日止年度的人民幣2.69百萬元減少人民幣0.52百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣2.17百萬元，主要由於租賃利息付款減少。

**年內虧損**。年內虧損由截至2022年12月31日止年度的人民幣495.6百萬元減少至截至2023年12月31日止年度的人民幣431.6百萬元，主要由於研發開支增加、收入增加及行政開支減少的合併影響。

**非國際財務報告準則（「非國際財務報告準則」）計量：**

**研發開支**（不包括以股份為基礎的補償成本）由截至2022年12月31日止年度的人民幣313.6百萬元增加人民幣92.3百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣405.9百萬元，主要是由於研發相關職能不斷擴展以及我們管線項目的推進。

**行政開支**（不包括以股份為基礎的補償成本）由截至2022年12月31日止年度的人民幣73.4百萬元增加人民幣3.4百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣76.8百萬元，主要是由於諮詢服務費增加。

**年內虧損**（不包括以股份為基礎的補償成本的影響）由截至2022年12月31日止年度的人民幣385.5百萬元減少人民幣1.3百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣384.2百萬元，主要由於：1) 研發開支增加；2) 收入增加；及3) 銀行利息收入增加導致的其他收入及收益增加。

## 財務資料

### 綜合損益及其他全面收益表

	附註	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
收入	4	19,060	—
銷售成本		—	—
毛利		19,060	—
其他收入及收益	5	87,376	45,563
研發開支		(433,736)	(378,746)
行政開支		(96,401)	(118,443)
其他開支		(5,712)	(41,295)
財務成本	7	(2,170)	(2,685)
稅前虧損	6	(431,583)	(495,606)
所得稅開支	8	—	—
年內虧損		<u>(431,583)</u>	<u>(495,606)</u>
其他全面收入			
其後期間可能重新分類至損益的 其他全面收入：			
換算海外業務的匯兌差額		(1,079)	774
其後期間不會重新分類至損益的 其他全面收入：			
本公司的匯兌差額		32,885	199,493
年內其他全面收入，扣除稅項		<u>31,806</u>	<u>200,267</u>
年內全面虧損總額		<u>(399,777)</u>	<u>(295,339)</u>
以下各項應佔虧損：			
母公司擁有人		<u>(431,583)</u>	<u>(495,606)</u>
以下各項應佔全面虧損總額：			
母公司擁有人		<u>(399,777)</u>	<u>(295,339)</u>
母公司普通股權益持有人應佔每股虧損 基本及攤薄	10		
年內虧損		<u>人民幣(0.67)元</u>	<u>人民幣(0.80)元</u>



## 綜合財務狀況表

	附註	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		34,264	32,364
使用權資產		35,082	44,936
無形資產		4,634	4,505
其他非流動資產		—	27
非流動資產總值		<u>73,980</u>	<u>81,832</u>
流動資產			
預付款項及其他應收款項	13	68,993	55,094
按公允價值計入損益的金融資產	11	918	93,796
現金及銀行結餘	14	1,971,491	2,258,827
流動資產總值		<u>2,041,402</u>	<u>2,407,717</u>
流動負債			
其他應付款項及應計費用	15	98,119	97,585
衍生金融工具	12	437	—
租賃負債		10,610	9,968
流動負債總額		<u>109,166</u>	<u>107,553</u>
流動資產淨值		<u>1,932,236</u>	<u>2,300,164</u>
總資產減流動負債		<u>2,006,216</u>	<u>2,381,996</u>
非流動負債			
租賃負債		25,114	35,607
非流動負債總額		<u>25,114</u>	<u>35,607</u>
資產淨值		<u>1,981,102</u>	<u>2,346,389</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本		46	46
庫存股份		(4)	(3)
其他儲備		1,981,060	2,346,346
總權益		<u>1,981,102</u>	<u>2,346,389</u>

## 附註

### 1.1 編製基準

該等財務報表根據國際會計準則理事會（「國際會計準則理事會」）所頒佈的國際財務報告準則（「國際財務報告準則」）（包括所有國際財務報告準則、國際會計準則（「國際會計準則」）及詮釋）及香港公司條例的披露要求編製而成。該等財務報表根據歷史成本慣例法編製而成，惟衍生金融工具及理財產品乃按公允價值計量。該等財務報表以人民幣（「人民幣」）呈列，除另有說明外，所有數值均約整至最接近千位（「人民幣千元」）。

### 1.2 會計政策變動及披露

本集團在本年度的財務報表中首次採用以下新訂及經修訂的國際財務報告準則。

國際財務報告準則第17號	保險合同
國際會計準則第1號及國際財務報告準則實務報告第2號（修訂本）	會計估計的披露
國際會計準則第8號（修訂本）	會計政策的定義
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相關的遞延稅項
國際會計準則第12號（修訂本）	國際稅務改革－第二支柱範本規則

### 1.3 已頒佈但尚未生效的國際財務報告準則

本集團尚未於該等財務報表應用下列已頒佈但尚未生效的經修訂國際財務報告準則。本集團擬於該等經修訂國際財務報告準則生效時應用該等準則（如適用）。

國際財務報告準則第10號 及國際會計準則第28號（修訂本）	投資者與其聯營公司或合營企業之間的 資產出售或注資 <sup>3</sup>
國際財務報告準則第16號（修訂本）	售後租回中的租賃負債 <sup>1</sup>
國際會計準則第1號（修訂本）	負債分為流動負債及 非流動負債（「2020年修訂」） <sup>1</sup>
國際會計準則第1號（修訂本）	附有契約條件的非流動負債（「2022年修訂」） <sup>1</sup>
國際會計準則第7號 及國際財務報告準則第7號（修訂本）	供應商融資安排 <sup>1</sup>
國際會計準則第21號（修訂本）	缺乏可兌現性 <sup>2</sup>

<sup>1</sup> 於2024年1月1日或之後開始的年度期間生效

<sup>2</sup> 於2025年1月1日或之後開始的年度期間生效

<sup>3</sup> 並無釐定強制生效日期，惟可供採納

## 2. 重大會計政策

編製本集團綜合財務報表要求管理層作出判斷、估計及假設，而該等判斷、估計及假設會影響收益、開支、資產及負債的呈報金額及相關披露以及或然負債的披露。該等假設及估計的不確定因素，可能會導致未來須對受影響資產或負債的賬面值作出重大調整。

### 判斷

於應用本集團會計政策的過程中，除該等涉及估計者外，管理層已作出下列對財務報表所確認金額具有最重大影響的判斷：

### **研發開支**

本集團藥品研發管線產生的研發開支僅在符合下列條件時方會撥充資本及予以遞延：本集團能證明完成無形資產供使用或出售的技術可行性；本集團有意完成及本集團有能力使用或出售該資產；該資產將帶來的未來經濟利益；具有完成研發管線所需的資源；及能夠可靠地計量開發期間的支出。未能符合上述標準的開發開支於產生時支銷。釐定將撥充資本的金額須管理層就資產預期產生的未來現金，將採用的貼現率及預期利益期間作出假設。於報告期，所有研發活動開支於產生時支銷。

### 估計的不確定性

於報告期末涉及未來及其他估計不確定性主要來源且具有重大風險會導致資產與負債賬面值於下一財政年度內作出重大調整的重要假設說明如下。

### **以股份為基礎的付款**

本集團已為本公司董事及本集團僱員制定購股權計劃。該購股權的公允價值於授出日期使用二項式模型釐定。

估計以股份為基礎的付款交易的公允價值須最為合適的估值模型，估值模型視乎授出的條款及條件而定。該估計亦要求釐定加入估值模型的最為合適輸入值，包括購股權預計年期、波幅及股息率，並就以上各項作出假設。

本集團採用二項式模型計量於授出日期與僱員之間進行的權益結算交易的公允價值。用於估計以股份為基礎的付款交易公允價值的假設及模型於附註24披露。

### **租賃 – 估計增量借款利率**

本集團無法輕易釐定租賃內所隱含的利率，因此使用增量借款利率（「**增量借款利率**」）計量租賃負債。增量借款利率為本集團於類似經濟環境中為取得與使用權資產價值相近之資產，而以類似抵押品於類似期間借入所需資金應支付之利率。因此，增量借款利率反映了本集團「應支付」的利率，當無可觀察利率時（如就並無訂立融資交易之附屬公司而言）或當須對利率進行調整以反映租賃之條款及條件時（如當租賃並非以附屬公司之功能貨幣訂立時），則須作出利率估計。當可觀察輸入數據可用時，本集團使用可觀察輸入數據（如市場利率）估算增量借款利率並須作出實體特定的估計（如附屬公司的單獨信貸評級）。

### 3. 經營分部資料

#### 經營分部資料

就管理而言，本集團僅有一個可呈報經營分部，即開發創新藥物。由於其為本集團僅有的可呈報經營分部，因此，並無進一步呈列經營分部分析。

#### 地域資料

由於本集團幾乎所有非流動資產均位於中國內地，故未根據國際財務報告準則第8號經營分部呈列地區資料。

### 4. 收入

收入分析如下：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
客戶合同收入	<u>19,060</u>	<u>—</u>
收入分類資料		
截至2023年12月31日止年度		
		授權費收入 人民幣千元
貨品或服務類型		
授權費收入		<u>19,060</u>
地域市場		
中國內地		<u>19,060</u>
收入確認時間		
於某一時間點的授權費收入		<u>19,060</u>

於本年度，本集團錄得一次性授權費收入人民幣19,060,000元，該收入產生自與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司訂立的獨家許可協議。

## 5. 其他收入及收益

其他收入及收益的分析如下：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
<b>其他收入</b>		
銀行利息收入	<u>65,493</u>	<u>35,018</u>
<b>其他收益</b>		
政府補貼*	21,177	10,545
按公允價值計入損益的金融資產的公允 價值收益	706	—
收益總額	<u>21,883</u>	<u>10,545</u>
其他收入及收益總額	<u><b>87,376</b></u>	<u><b>45,563</b></u>

\* 政府補貼主要指由地方政府為支持研究及臨床試驗活動提供的補貼、新藥開發津貼及人才基金。並無與年內收到的補貼有關的未滿足的條件或或有事項。

## 6. 稅前虧損

本集團之稅前虧損已扣除／(計入)下列各項：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
物業、廠房及設備項目的折舊	6,316	4,569
使用權資產折舊	9,448	9,555
無形資產攤銷	2,658	1,674
研發開支(不含折舊及攤銷)	418,203	366,714
未計入租賃負債計量的租賃付款	725	1,351
核數師薪酬	1,800	2,150
僱員福利開支(未計董事及最高行政人員薪酬)：		
工資及薪金	140,884	103,328
退休金計劃供款(界定供款計劃)*	27,108	18,992
以股權結算購股權開支	<u>21,385</u>	<u>32,469</u>
	<u>189,377</u>	<u>154,789</u>
股份發行開支		—
外匯差額淨值	5,605	41,001
按公允價值計入損益的金融資產公允價值(收益)／虧損	(1,143)	219
衍生金融工具的公允價值虧損	<u>437</u>	<u>—</u>

\* 並無已沒收供款可供本集團作為僱主用以降低現有供款水平。



## 7. 財務成本

財務成本分析如下：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
租賃負債之利息	<u>2,170</u>	<u>2,685</u>

## 8. 所得稅

本集團須按實體基準就本集團成員公司所處及經營所在司法轄區產生或獲得的溢利繳納所得稅。

### 開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司毋須就收入或資本收益繳納稅項。此外，本公司向其股東支付股息後，無須繳納開曼群島預扣稅。

### 香港

在香港註冊成立的附屬公司，須於年內就在香港產生的估計應課稅溢利按16.5%的稅率繳納所得稅。

### 中國內地

根據中國企業所得稅法及相關法規（「**企業所得稅法**」），在中國內地營運的附屬公司須按25%的稅率就應課稅收入繳納企業所得稅。一間附屬公司於2022年10月被認定為高新技術企業（「**高新技術企業**」），因此自2022年1月1日至2024年12月31日享有15%的優惠企業所得稅稅率。該資格須由中國相關稅務機關每三年審查一次。

### 澳大利亞

由於本集團於年內並無源自澳大利亞或於澳大利亞賺取的應課稅溢利，故並無作出澳大利亞所得稅撥備。在澳大利亞註冊成立的附屬公司須就年內在澳大利亞產生的估計應課稅溢利按25%的稅率繳納所得稅。

採用本公司及其大部分附屬公司所在國家的法定稅率計算適用於稅前虧損的稅項開支與採用實際稅率計算的稅項開支的對賬，以及適用稅率（即法定稅率）與實際稅率的對賬如下：

## 9. 股息

本公司概無於年內派付或宣派股息。

## 10. 母公司普通股權益持有人應佔每股虧損

每股基本虧損金額乃根據母公司普通權益持有人應佔年內虧損及年內已發行普通股加權平均數647,226,272股(2022年：620,675,952股(已就股份分拆的影響作出調整))計算，並經調整以反映年內的供股。

由於尚未行使的購股權及可贖回可轉換優先股對所呈列的每股基本虧損金額具有反攤薄影響，故並無就攤薄對截至2023年及2022年12月31日止年度所呈列的每股基本虧損金額作出調整。

每股基本及攤薄虧損乃根據以下各項計算：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
<b>虧損</b>		
用於計算每股基本及攤薄虧損 之母公司普通權益持有人應佔虧損	<u>(431,583)</u>	<u>(495,606)</u>
	股份數目	
	2023年	2022年
<b>股份</b>		
用於計算每股基本及攤薄虧損 之年內已發行普通股之加權平均數	<u>647,226,272</u>	<u>620,675,952</u>

## 11. 按公允價值計入損益的金融資產

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
理財產品	<u>918</u>	<u>93,796</u>

上述理財產品由一間香港金融機構發行。由於其合約現金流量並非僅為本金及利息付款，故強制分類為按公允價值計入損益的金融資產。

## 12. 衍生金融工具

	2023年	
	資產 人民幣千元	負債 人民幣千元
遠期貨幣合約*	-	437

\* 遠期貨幣合約的公允價值變動於報告期間的損益及其他全面收益表扣除。所產生的遠期貨幣合約以本集團的一年存款1,050,000美元作為抵押品。

本集團持有以下外匯遠期合約：

	到期日				總計
	少於3個月	3至6個月	6至9個月	9至12個月	
於2023年12月31日					
遠期貨幣合約					
面值(人民幣千元)	-	-	105,300	-	105,300
平均遠期率 (美元／人民幣)	不適用	不適用	7.0600-7.0000	不適用	

## 13. 預付款項及其他應收款項

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
預付供應商的款項	21,292	11,249
應收關聯方款項	-	7,741
向僱員提供的貸款*	9,381	10,058
按金及其他應收款項	38,320	26,046
總計	<u>68,993</u>	<u>55,094</u>

\* 向僱員提供的貸款乃由本公司提供，旨在讓僱員行使本公司購股權。

上述餘額中的金融資產涉及近期沒有違約記錄和逾期金額的應收款項。於2023年及2022年12月31日，虧損撥備被評估為非常小。

## 14. 現金及銀行結餘

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
現金及銀行結餘	1,971,491	2,258,827
減：		
已質押定期存款(i)	7,437	—
購入時原到期日超過三個月的銀行存款(ii)	1,385,973	1,616,990
	<u>578,081</u>	<u>641,837</u>

- (i) 彼等指就本集團的遠期貨幣合約而質押的一年定期存款，年回報率介乎5.0%至5.1%。
- (ii) 其代表於商業銀行購入時初始期限超過三個月的定期存款，年回報率介乎2.02%至5.7% (2022年：2.55%至4.6%)。該等存款概無逾期或減值。該等存款概無質押。

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
以下列貨幣單位計值：		
人民幣元	594,887	729,738
美元	1,364,728	1,524,612
港元	11,644	3,219
澳元	232	1,258
	<u>1,971,491</u>	<u>2,258,827</u>

人民幣不能自由兌換成其他貨幣。然而，根據中國內地外匯管理條例及結匯、售匯及付匯管理規定，本集團可通過獲授經營外匯業務的銀行將人民幣兌換成其他貨幣。

銀行現金根據銀行存款日利率賺取浮動利息。短期定期存款的期限介乎一天至三個月不等，視乎本集團的即時現金需求而定，並按各自的短期定期存款利率賺取利息。銀行結餘及存款存放於信譽良好且近期並無違約記錄的銀行。

## 15. 其他應付款項及應計費用

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
應付工資	25,740	23,196
建設及設備採購應付款項	132	1,346
其他應付稅項	2,113	24,051
應付股份發行開支	–	127
應付關聯方款項	388	–
研發服務應付款項	55,524	42,847
其他應付款項	14,222	6,018
	<u>98,119</u>	<u>97,585</u>
總計	<u>98,119</u>	<u>97,585</u>

其他應付款項及應計費用為無抵押、免息及按要求償還。由於期限較短，於各報告期末計入其他應付款項及應計費用的金融負債的賬面值與其公允價值相若。



# 管理層討論及分析

## I. 業務回顧

### 我們的願景

我們的願景是發現及開發腫瘤學及其他領域的新型差異化療法，以解決中國及全球患者未滿足的重大醫療需求。

### 公司概覽

我們為一家臨床階段的生物製藥公司，主要致力於發現及開發創新且差異化的小分子腫瘤療法。自2016年成立以來，我們戰略性地設計及開發出由16種主要專用於腫瘤學的候選藥物組成的產品管線，包括十種處於臨床階段的候選藥物。我們的候選產品主要為專注於小分子腫瘤精準治療及小分子腫瘤免疫治療領域的小分子藥物。

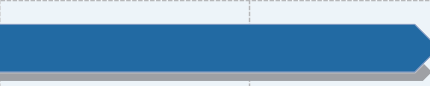





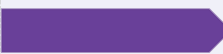

### 產品管線

我們擁有由臨床前階段到臨床階段項目的16種候選藥物組成的產品管線。下表概述我們截至2023年12月31日的管線及每種候選藥物的開發狀態。

### 我們的研發管線（臨床階段）

項目	靶點	適應症	用藥方案	IND	I/Ia期	Ib/II期	III期/NDA	權益	合作夥伴
Pimicotinib (ABSK021)	CSF-1R	髓鞘巨細胞瘤	單藥					除大中華外 其他地區	MERCK
		慢性移植抗宿主病	單藥						
		實體瘤	單藥/聯合治療						
Irpagratinib (ABSK011)	FGFR4	FGF19+肝細胞癌	單藥 聯合治療		羅氏抗PD-L1阿特珠單抗聯合治療		全球		
Fexagratinib (ABSK091)	泛FGFR	FGFR基因變異的尿路上皮癌	單藥 聯合治療		百濟神州抗PD-1替雷利珠單抗聯合治療	合作夥伴		全球	AstraZeneca
		實體瘤	單藥						
ABSK061	FGFR2/3 選擇性	實體瘤	單藥					全球	
ABSK121	FGFR耐藥突變	實體瘤	單藥					全球	
ABSK112	EGFR Exon20	非小細胞肺癌	單藥					全球	
ABSK012	FGFR4突變	橫紋肌肉瘤和實體瘤	單藥					全球	
ABSK043	PD-L1 (口服)	多種腫瘤	單藥					全球	
ABSK051	CD73	多種腫瘤	聯合治療					全球	
ABSK081	CXCR4	三陰性乳腺癌	聯合治療		君實抗PD-1特瑞普利單抗聯合治療			大中華區	X4
		疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症	單藥						

## 我們的研發管線（臨床前階段）

項目	靶點	適應症	用藥方案	LO/PCC	IND-準備階段	IND	權益	合作夥伴
ABK3376	EGFR-C797S	EGFR突變的非小細胞肺癌	單藥/聯合治療				除大中華外其他地區	
ABSK131	PRMT5*MTA	多種腫瘤	單藥				全球	
ABSK132	PRMT5*MTA	多種腫瘤	單藥				全球	
P011	未披露	非小細胞肺癌	單藥				全球	
P141	未披露	多種腫瘤	單藥				全球	
P151	未披露	非腫瘤	單藥/聯合治療				全球共享	

縮寫：ALS = 肌萎縮性側索硬化症；cGvHD = 慢性移植物抗宿主病；FGFRalt = 成纖維細胞生長因子受體改變；HCC = 肝細胞癌；NSCLC = 非小細胞肺癌；RMS = 橫紋肌肉瘤；TGCT = 髓鞘巨細胞瘤；TNBC = 三陰性乳腺癌；UC = 尿路上皮癌；WHIM = 疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症

## 臨床候選藥物

### Pimicotinib (ABSK021)

Pimicotinib是一種口服生物利用度好、選擇性的有效小分子CSF-1R抑制劑，正在開發用於治療多種類型的腫瘤學及非腫瘤學適應症。許多腫瘤及炎症部位觀察到了CSF-1過表達。CSF-1R抑制劑適應症包括治療患有TGCT、胰腺癌、結直腸癌、cGvHD和肌萎縮性側索硬化症(ALS)的成人患者。

### 項目進展

我們正在中國、美國及歐洲同時進行pimicotinib針對TGCT的全球III期臨床試驗。Pimicotinib獲國家藥監局及美國FDA授予突破性療法認定(BTD)，同時獲歐洲藥品管理局(EMA)授予優先藥物資格(PRIME)，用於治療不可手術的TGCT患者。其亦獲美國FDA授予FTD，用於治療TGCT患者。

於2023年1月，pimicotinib已獲國家藥監局批准進行cGvHD患者的II期臨床研究。臨床前數據顯示，pimicotinib是高活性、高選擇性CSF-1R小分子抑制劑，可在治療多種人類疾病（包括移植相關併發症）方面發揮重要作用。

於2023年1月，pimicotinib獲美國FDA授予BTD，用於治療不可手術的TGCT患者。此次BTD批准乃基於pimicotinib針對TGCT群組Ib期臨床試驗的結果。

於2023年3月，pimicotinib獲美國FDA批准進入一項針對TGCT患者的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心的III期臨床研究。

於2023年4月，我們完成了pimicotinib的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心的III期研究的首例患者給藥，以在北京積水潭醫院評估pimicotinib治療TGCT患者的有效性及安全性。

於2023年5月，在2023年美國臨床腫瘤學會（ASCO）上宣佈並公佈pimicotinib治療晚期TGCT患者的Ib期研究的最新結果。該數據展示了pimicotinib在治療晚期TGCT患者中的卓越抗腫瘤療效及安全性，並於海報展示中以「EFFICACY AND SAFETY PROFILE OF PIMICOTINIB (ABSK021) IN TENOSYNOVIAL GIANT CELL TUMOR (TGCT): PHASE 1B UPDATE」的標題公佈。Pimicotinib表現出顯著的抗腫瘤活性，在每日一次50mg群組的ORR為77.4%（由獨立評審委員會基於RECIST 1.1作出），且其安全性良好，無明顯的肝臟毒性。Pimicotinib具有良好的安全性，89.8%的患者仍在接受治療。每日一次50mg群組的中位治療持續時間為9.3個月，最長治療持續時間為12.5個月。

於2023年6月，pimicotinib獲EMA授予PRIME，用於治療不可手術的TGCT患者。此次PRIME認定乃基於pimicotinib針對腱鞘巨細胞瘤群組進行中的Ib期臨床試驗的臨床結果。PRIME與其他國家的BTD相似，旨在加速針對危重症疾病的新藥開發及審評過程。

於2023年6月，評估pimicotinib對cGvHD患者的II期試驗完成首例患者給藥。

於2023年7月，我們已完成「一項評估ABSK021在TGCT患者中有效性和安全性的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心III期臨床研究」的美國首例患者給藥。

於2023年9月，EMA批准了pimicotinib用於TGCT患者的隨機、雙盲、安慰劑對照、多中心III期臨床研究。此乃繼pimicotinib同時獲批在中國和美國開展III期臨床試驗後的又一重要里程碑。其是中國研發的首個進入全球III期臨床試驗的CSF-1R抑制劑。

於2023年11月，在愛爾蘭舉行的2023年CTOS年會上公佈了pimicotinib的兩項重要臨床研究進展。兩項TGCT臨床試驗研究進展包括pimicotinib正在進行的關鍵全球多中心臨床III期試驗方案闡述和其Ib期臨床試驗的進一步更新。與2022年CTOS上報告的6個月早期數據相比，pimicotinib治療TGCT患者一年隨訪的療效數據得到持續改善。由IRC基於RECIST 1.1標準評估的ORR在50mg QD群組和25mg QD群組中分別達到了87.5%和66.7%。隨著治療時間的延長，腫瘤持續縮小的患者數量明顯增加，且pimicotinib的安全性良好，無明顯肝毒性。更長時間的隨訪數據表明pimicotinib耐受性良好，中位治療持續時間為12.2個月，最長治療持續時間達到17.5個月，其中83.9%的患者仍在接受治療。

於2023年11月，已在組長單位上海交通大學醫學院附屬仁濟醫院完成「一項評估ABSK021聯合化療以及ABSK021聯合化療和特瑞普利單抗治療晚期胰腺癌患者有效性和安全性的多中心、開放的II期臨床研究」首例患者給藥。此乃繼pimicotinib獲批用於治療晚期TGCT及cGvHD後的又一重要里程碑。

於2023年12月，pimicotinib獲美國FDA授予FTD，用於治療不可手術的TGCT患者。快速通道是美國FDA旨在促進藥物開發和加快審查，以治療嚴重疾病和滿足未獲滿足的醫療需求的政策，其目的是為了更早地為患者提供重要的新藥。除此之外，獲得快速通道認定後可以幫助本公司與美國FDA保持更為高頻的溝通，並且藥物將獲得美國FDA的加速批准和優先審查。

於2024年1月，pimicotinib獲EMA授予ODD，用於治療不可手術的TGCT。成功獲得EMA的孤兒藥資格認定後，該產品將會獲得開發方案協助、費用減免、上市程序獲益、市場獨佔等激勵措施。除了歐盟內的激勵措施之外，成員國還可能會有關於孤兒藥的具體激勵措施。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK021。**

### **Irpagratinib (ABSK011)**

Irpagratinib是一種有效的、高選擇性小分子FGFR4抑制劑，我們正在中國對其進行臨床試驗。Irpagratinib被開發用於治療FGF19/FGFR4信號高度活化的晚期肝細胞癌。FGFR4信號通路是HCC分子靶向治療開發的一個很有前景的方向。根據弗若斯特沙利文的資料，FGF19/FGFR4過表達的患者數量約佔全世界HCC患者總數的30%。目前，並無FGFR4抑制劑獲批上市。



## 項目進展

我們亦正在中國內地對FGF19過表達的晚期HCC患者進行irpagratinib聯合羅氏的抗PD-L1抗體阿特珠單抗的II期試驗。

於2023年7月，CDE受理irpagratinib聯合侖伐替尼的II期臨床試驗申請。於irpagratinib單一療法用於肝癌的二線治療取得良好初步療效後，即開展此項聯合療法臨床試驗。

於2023年9月，我們自國家藥監局獲得開展irpagratinib聯合侖伐替尼治療晚期或不可切除HCC患者的臨床研究批准。這是阿替利珠單抗聯合用藥治療研究之後展開的第二項irpagratinib聯合用藥治療HCC的研究。

於2023年9月，自美國FDA獲得irpagratinib的IND批准。此次獲批的研究是「一項開放的評價ABSK-011在晚期實體瘤患者中的安全性、耐受性與藥代動力學I期臨床研究」。這是和譽醫藥在中國以外展開的首個irpagratinib臨床試驗。

於2023年10月，在ESMO年會上公佈irpagratinib用於治療FGF19過表達的晚期HCC患者的最新Ib期數據。結果顯示，HCC患者對irpagratinib耐受性良好。此外，其中irpagratinibBID群組在經治的FGF19過表達HCC患者中顯示出突出的療效(ORR達40.7%)。此研究仍在進行中，且BID群組的療效值得進一步研究。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK011。**

### **Fexagratinib (ABSK091, AZD4547)**

Fexagratinib，以前被稱為AZD4547，是FGFR亞型1、2及3的高效及選擇性抑制劑。根據弗若斯特沙利文的資料，最常受FGFR畸變影響的癌症為尿路上皮癌(32%)、膽管癌(25%)、乳腺癌(18%)、子宮內膜癌(11%)和胃癌(7%)。在部分癌症中觀察到特定的FGFR畸變。例如，鱗狀細胞肺癌中的FGFR1擴增、子宮內膜癌中的FGFR2突變、尿路上皮癌中的FGFR3突變。



Fexagratinib的化學結構不同於其他具有類似抗腫瘤活性的FGFR抑制劑。在fexagratinib獲得許可之前，AstraZeneca AB（「阿斯利康」）於2009年開始進行fexagratinib (AZD4547)的臨床試驗。從2009年至2019年，阿斯利康贊助及完成共計四項試驗，包括兩項I期試驗及兩項II期試驗。2019年11月，我們與阿斯利康簽訂了獨家許可協議，獲得了fexagratinib的開發、製造及商業化的全球權利。

在阿斯利康開展的臨床試驗中，針對既往治療有進展的晚期尿路上皮癌患者進行研究的BISCAY試驗在fexagratinib單藥治療組中達到了31.3%的緩解率，與用於治療伴有FGFR2/3突變的局部晚期或轉移性尿路上皮癌的已獲批泛FGFR抑制劑厄達替尼（ORR為32.2%）相當。

在阿斯利康先前針對以往接受過治療的晚期FGFR擴增癌症患者進行的另一項試驗中，已確認33%的FGFR2擴增胃食管患者對fexagratinib有反應。這表明fexagratinib有可能為治療伴有FGFR改變的胃癌患者帶來顯著的臨床益處。

## 項目進展

我們正在中國內地進行針對伴有FGFR2/3基因變異的局部晚期或轉移性尿路上皮癌患者的fexagratinib II期試驗。

於2022年，宣佈fexagratinib在中國內地用於治療伴有FGFR2或FGFR3改變的尿路上皮癌患者的初步II期療效及安全性結果。

初步療效結果顯示，獨立評審委員會確認FGFR3變異（包括突變及／或融合）的mUC患者的ORR為30.7%（4/13），而獨立評審委員會確認FGFR3突變患者的ORR為44%（4/9），與fexagratinib先前在中國境外類似患者群體中進行的BISCAY試驗結果一致。初步安全性結果顯示，fexagratinib 80mg每日兩次在中國患者中具有好的耐受性，且並無報告與藥物相關的4級或以上不良反應。

該等結果支持fexagratinib正在進行的II期試驗的進一步發展。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK091。**

## **ABSK043**

ABSK043為一種口服生物利用度好、高選擇性的小分子PD-L1抑制劑，正在開發用於治療多種癌症及潛在非腫瘤適應症。儘管抗PD-1／抗PD-L1抗體已徹底改變癌症治療，但基於抗體的免疫療法具有成本高昂、缺乏口服生物利用度及免疫原性等多項缺點，可能會被小分子抑制劑改善。臨床前數據已顯示ABSK043可強效抑制PD-1/PD-L1的相互作用，並能挽救PD-L1介導的T細胞活化抑制。ABSK043在多個臨床前模型中亦顯示出強大的抗腫瘤療效及卓越的安全性。

### **項目進展**

我們正在澳大利亞進行I期試驗，以評估ABSK043對實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性。

於2022年9月，在中國完成首列患者給藥。

於2023年10月，在2023年ESMO年會上公佈ABSK043在晚期實體瘤患者的首次人體試驗劑量遞增的臨床結果。結果顯示，ABSK043已爬坡至1,000mg每日兩次，目前耐受性良好，未報告劑量限制性毒性事件，且具有與單克隆抗體免疫檢查點抑制劑一致的安全性特徵。研究中已觀察到初步的抗腫瘤活性，並需在更多患者中進一步探索療效。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK043。**

## **ABSK061**

ABSK061是一種高選擇性小分子FGFR2/3抑制劑。臨床前研究已表明，ABSK061在各種體外及細胞試驗中選擇性地抑制FGFR2/3而非FGFR1，並對其他激酶具有低活性。其對FGFR2/3的高選擇性及降低FGFR1活性可導致安全性因脫靶副作用較少而有所改善，並可能導致治療窗口及療效改善以及有更好的機會治療非腫瘤適應症。基於我們的臨床前數據，我們認為，由於其較現有FGFR抑制劑的選擇性改善，ABSK061有潛力成為第二代FGFR抑制劑。

### **項目進展**

我們正在中國內地及美國對實體瘤患者開展ABSK061的I期臨床試驗。

於2024年2月，在2024年ESMO TAT上口頭公佈ABSK061於晚期實體瘤患者中首次人體試驗的初步結果。ABSK061 75mg BID及150mg QD兩組藥物亦顯示出突出的療效，在8例攜帶FGFR激活改變因子的實體瘤患者中，ORR達37.5%。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK061。**

## **ABSK121**

ABSK121是一種高選擇性新一代小分子FGFR抑制劑，同時靶向野生型FGFR1-3及FGFR1-3突變體，包括對目前批准的或臨床FGFR抑制劑具有抗性的FGFR突變。其可能為以第一代FGFR抑制劑進行初步治療後複發或病情有所發展的患者帶來臨床益處。在臨床前研究中，ABSK121已顯示對野生型及各突變型FGFR1-3具有很強的效力，並在FGFR依賴性及FGFR突變體依賴性模型中展現出出色的體內功效。

### **項目進展**

於2023年6月，我們宣佈在中國完成了首例晚期實體瘤患者的給藥。我們正在中國及美國同時進行I期臨床試驗。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK121。**

## **ABSK112**

ABSK112是下一代EGFR外顯子20抑制劑，對野生型EGFR具有更高的選擇性及入腦性。有3%至5%的NSCLC患者會發生EGFR外顯子20變異，該變異對目前可用的第一代、第二代及第三代EGFR抑制劑具有耐藥性。由於對野生型EGFR的選擇性有限，目前針對該等變異的臨床化合物的治療窗口有限。在臨床試驗中，增加選擇性將可能導致更好的靶向調節及療效。於多項細胞試驗中，ABSK112表現出對EGFR外顯子20變異的優異活性及對野生型EGFR的明確選擇性。其對攜帶EGFR外顯子20變異的小鼠異種移植模型具有療效及PD作用。

### **項目進展**

於2023年10月及2023年7月，ABSK112分別自NMPA及美國FDA獲得臨床研究批准，I期研究同時於美國及中國進行。

於2024年2月，完成用於治療NSCLC的首例患者給藥。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK112。**

## **ABSK081**

ABSK081 (mavorixafor)又稱X4P-001，是一款CXCR4新型小分子拮抗劑，根據弗若斯特沙利文的資料，其是目前全球臨床開發上唯一口服生物利用度好的CXCR4調節劑。ABSK081是多種癌症的潛在治療方案，其中CXCR4及其配體CXCL12有助於腫瘤微環境(TME)，支持免疫逃避、新生血管生成及腫瘤轉移。在2019年7月，我們與X4簽訂了獨家許可協議，獲得了在中國內地、台灣、香港及澳門就許可化合物ABSK081(mavorixafor)治療人類任何腫瘤適應症及WHIM綜合症(不包括mozobil適應症以及任何用於自體HSCT治療及異體HSCT治療的任何用途)的開發、製造及商業化權利。

### **項目進展**

在中國內地，我們正在中國進行ABSK081(mavorixafor)聯合君實的特瑞普利單抗治療TNBC患者的Ib/II期臨床試驗。我們於2021年7月完成首例患者給藥。患者入組工作已完成。

**我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK081。**

## **ABSK051**

ABSK051是一種小分子CD73抑制劑，現正開發用於治療包括肺癌、胰腺癌及其他癌症在內的各種腫瘤。其在抑制可溶性及表面表達的CD73活性方面表現出強勁效力。其亦在各種動物模型中顯示出強大的體內功效。

### **項目進展**

我們正在中國進行I期試驗，以評估ABSK051對晚期實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性以及初步抗腫瘤活性。

於2023年11月，於中國自國家藥監局獲得ABSK051用於治療晚期實體瘤患者的I期試驗的IND批准。

於2024年1月，我們在中國完成首例患者給藥。這是一項首次人體、多中心、開放的I期臨床試驗。



我們可能無法最終成功開發及銷售**ABSK051**。

## **ABSK012**

**ABSK012**是一種口服生物利用度好、高選擇性、新一代小分子**FGFR4**抑制劑，對野生型及突變型**FGFR4**具有很強的效力。在臨床前研究中，**ABSK012**在體外及細胞中均對野生型**FGFR4**及各種**FGFR4**突變體表現出優異的活性，而該等突變體對臨床開發中當前的**FGFR4**抑制劑具有抗性，並在**FGF19**驅動及**FGFR4**突變體模型中具有出色的體內功效。

### **項目進展**

於2023年11月，我們自美國FDA獲得**ABSK012**的首次人體I期臨床研究的IND批准。

我們可能無法最終成功開發及銷售**ABSK012**。

### **臨床前開發階段候選藥物**

臨床前候選藥物**ABK3376**已被授權予艾力斯。**ABK3376**由我們的專利藥物發現平台發現，是一種高效、選擇性及可入腦的新一代**EGFR**抑制劑，其可有效抑制第三代**EGFR-TKI**耐藥後產生的**C797S**變異。我們目前正在進行臨床前開發研究。

**ABSK131**是一種高效、選擇性的新一代**MTA**合作性及可入腦的**PRMT5**抑制劑。其由我們通過利用先進的計算輔助結構分析及藥用化學設計而發現。選擇性**PRMT5\*MTA**抑制劑的開發可同時提高安全性及療效。**ABSK131**的結果已於美國波士頓舉行的第35屆**EORTC**上公佈。結果展示了新一代**PRMT5\*MTA**抑制劑的最新臨床前研究進展，即抑制劑在各種臨床前模型中均具有強大的抗腫瘤活性及可入腦活性。我們目前正在進行臨床前開發研究。

### **業務開發活動**

我們發展戰略的前沿是一支致力於培養合作和擴張新途徑的專業團隊。該等專門的業務開發團隊負責識別和評估從許可協議到戰略合作夥伴關係等各種有前景的機遇。通過積極參與該等舉措，我們的目標不僅是取得商業上的成功；我們希望充分發揮創新藥物管線的潛力，同時促進協同合作關係，推動業務發展。

於2023年3月，我們與艾力斯就在大中華區（中國內地、香港、澳門和台灣）研究、開發、製造、使用和銷售**ABK3376**（下一代**EGFR-TKI**）訂立一項對外許可協議。我們亦根據雙方協定的條款和條件，授予艾力斯在全球範圍內擴展許可區域的限時選擇權。該交易總規模最高達187.90百萬美元（包括前期開發及銷售里程碑付款），加上相應比例淨銷售額的許可提成費。

於2023年12月，我們與Merck訂立許可協議。根據許可協議的條款，我們將授予Merck在中國大陸、香港、澳門和台灣，針對包括或含有pimicotinib的產品就所有適應症進行商業化的獨家許可，同時授予其全球商業化權利的獨家選擇權。此外，Merck亦可選擇在若干條件下共同開發pimicotinib的其他適應症。首付款、行權款以及研發與商業化里程碑付款的總金額合計605.5百萬美元。我們亦將收取實際年淨銷售額的兩位數比例(%)銷售提成。

於2024年2月，根據與Merck訂立的授權合約的條款，我們收到了一次性、不可退還的預付款70百萬美元。倘Merck行使全球商業化選擇權，Merck將向和譽醫藥支付額外行權費。

## 研發

我們認為，研發對於我們的未來發展及能夠保持於中國生物製藥市場的競爭力至關重要。憑藉我們領先的內部研發能力（其跨越了早期藥物發現至臨床開發的階段），我們致力於增強自身的產品管線。

於2023年12月31日，我們的研發團隊由約218名僱員組成並擁有豐富的臨床開發經驗，尤其專注於腫瘤。在我們的研發團隊成員中，超過71%獲得研究生以上學位，且約20%持有博士學位。在我們的臨床前研發團隊成員中，約82%獲得研究生以上學位，且約27%持有博士學位。

### 藥物發現及臨床前開發

我們的藥物發現工作由我們的聯合創始人徐耀昌博士、喻紅平博士及陳椎博士領導，彼等共同對數十個發現項目作出貢獻，其中多個項目成功實現商業化，如Ameile（阿美替尼）、Cymbalta（度洛西汀）、Balversa（厄達替尼）、Reyvow（拉米替坦）、Fu Laimei（聚乙二醇洛塞那肽）、Kisqali（瑞博西尼）、Xinfu（氟馬替尼）及Venclexta（維奈托克）。

我們使用各種發現及工程技術以發現及選擇具有合適藥物特性及市場潛力的先導化合物。我們的藥物發現團隊在早期階段與化學、製造和控制（「**CMC**」）團隊合作，以彌補每個團隊的需求，並確保持續的知識共享、監管合規以及從發現到開發的高效過渡。我們的藥物發現團隊亦包括轉化醫學功能，該功能進行生物標誌物發現及生物信息學數據處理及分析，以促進我們的臨床研究。我們進行轉化研究以評估治療的有效性，評估定制治療的不同方法，並使用生成的新數據改進個性化醫療指南。該等見解有助於進一步指導我們朝著新藥物及生物標誌物發現的新方向發展。

### 臨床開發

我們的臨床開發團隊由嵇靖博士領導，彼獲得復旦大學及上海第二醫科大學胃腸病及肝病醫學博士學位。彼於全球製藥公司早期及後期臨床開發方面擁有逾25年經驗，並擔任臨床開發負責人及治療領域負責人。彼領導及執行多項職能，包括醫療、臨床手術、質量控制、臨床研究、臨床藥理學及患者安全。



我們的臨床開發團隊管理我們臨床試驗的所有階段，包括臨床試驗設計、實施、藥物供應以及試驗數據的收集及分析。我們已與中國、美國以及其他地區的醫院及主要研究人員簽訂協議，以支持我們在不同階段的不同適應症的臨床試驗。我們相信我們在執行臨床試驗方面的經驗有助於我們加快藥物開發。

我們的願景是解決全球患者未滿足的醫療需求，並一直瞄準全球市場。我們相信，對於我們擁有全球權利的資產，這種全球策略將使其商業價值最大化。我們已經在多個國家和地區獲得近28項IND或臨床試驗批准。中國內地以外的試驗包括三項在美國、加拿大及歐洲進行的pimicotinib III期試驗、一項在澳大利亞進行的ABSK043 I期試驗、三項分別在美國進行的ABSK061、ABSK112及ABSK121 I期試驗、一項在台灣完成的Irpagratinib Ib期試驗以及一項在台灣完成的fexagratinib II期Ib期試驗。

## 報告期後事件

於2023年12月31日之後，發生的重大事件載列如下：

於2024年1月，pimicotinib獲EMA授予ODD，用於治療不可手術的TGCT。成功獲得EMA的孤兒藥資格認定後，該產品將會獲得開發方案協助、費用減免、上市程序獲益、市場獨佔等激勵措施。除了上述歐盟內的激勵措施之外，成員國還可能會有關於孤兒藥的具體激勵措施。

於2024年1月，ABSK051已完成首例患者給藥，並將在中國啟動針對治療晚期實體瘤的首次人體I期臨床試驗。

於2024年2月，我們在2024年ESMO TAT上口頭公佈了選擇性FGFR2/3抑制劑ABSK061的首次人體試驗的初步結果。

於2024年2月，就2023年12月與Merck針對pimicotinib達成的許可協議，我們已收到首付款70百萬美元，標誌著該合作的第一步圓滿完成。該首付款的到賬，進一步充盈了我們的現金儲備，也將為我們後續管線研發和國際化戰略的推進提供助力。

## 未來及展望

在生物技術的多變格局中，我們仍然相信未來具有前所未有的前景和潛力。展望未來，我們將繼續探索及嘗試把握任何機遇，重新定義可能性領域，致力為所有持份者創造可持續價值。

- **繼續推進我們的管線**

我們將繼續堅定不移地致力於推進我們由16個前景光明的候選產品組成的強大管線。隨著多個候選產品進入後期臨床開發階段，以及重要的監管里程碑即將到來，我們已準備好滿足尚未滿足的醫療需求，並為全球患者提供變革性療法。

- **加強戰略合作夥伴關係**

我們一直致力於與領先的生物製藥公司、學術機構和研究組織開展戰略合作。通過建立聯盟，利用互補的專業知識和資源，我們努力加快創新，並從合作夥伴關係中獲取最大價值，最終使患者和股東共同受益。

- **研發投資**

我們對創新的堅定承諾推動著我們對研發的持續投資。我們堅持突破科學邊界，提供突破性的解決方案，以應對緊迫的醫療挑戰，推動長期持續增長。

- **股東報酬**

我們認識到股東在我們的發展歷程中發揮著舉足輕重的作用，因此我們致力於實施各種措施以回報他們的信任和支持。這包括透明化溝通和戰略化資源配置，以優化回報。我們致力於為股東創造長期價值，確保他們對我們的使命和願景保持信心。

## II. 財務回顧

### 截至2023年12月31日止年度與截至2022年12月31日止年度比較

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
收入	19,060	—
銷售成本	—	—
毛利	19,060	—
其他收入及收益	87,376	45,563
研發開支	(433,736)	(378,746)
行政開支	(96,401)	(118,443)
其他開支	(5,712)	(41,295)
財務成本	(2,170)	(2,685)
稅前虧損	(431,583)	(495,606)
所得稅開支	—	—
年內虧損	<u>(431,583)</u>	<u>(495,606)</u>
其他全面收入		
其後期間可能重新分類至損益的 其他全面收入：		
換算海外業務的匯兌差額	(1,079)	774
其後期間不會重新分類至損益的 其他全面收入：		
本公司的匯兌差額	<u>32,885</u>	<u>199,493</u>
年內其他全面收入，扣除稅項	31,806	200,267
年內全面虧損總額	<u>(399,777)</u>	<u>(295,339)</u>
以下各項應佔虧損：		
母公司擁有人	<u>(431,583)</u>	<u>(495,606)</u>
以下各項應佔全面虧損總額：		
母公司擁有人	<u>(399,777)</u>	<u>(295,339)</u>
母公司普通股權益持有人 應佔每股虧損		
基本及攤薄		
年內虧損	<u>人民幣(0.67)元</u>	<u>人民幣(0.80)元</u>

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
<b>非流動資產</b>		
物業、廠房及設備	34,264	32,364
使用權資產	35,082	44,936
無形資產	4,634	4,505
其他非流動資產	-	27
	<hr/>	<hr/>
非流動資產總值	73,980	81,832
	<hr/>	<hr/>
<b>流動資產</b>		
預付款項及其他應收款項	68,993	55,094
按公允價值計入損益的金融資產	918	93,796
現金及銀行結餘	1,971,491	2,258,827
	<hr/>	<hr/>
流動資產總值	2,041,402	2,407,717
	<hr/>	<hr/>
<b>流動負債</b>		
其他應付款項及應計費用	98,119	97,585
衍生金融工具	437	-
租賃負債	10,610	9,968
	<hr/>	<hr/>
流動負債總額	109,166	107,553
	<hr/>	<hr/>
流動資產淨值	1,932,236	2,300,164
	<hr/>	<hr/>
總資產減流動負債	2,006,216	2,381,996
	<hr/>	<hr/>
<b>非流動負債</b>		
租賃負債	25,114	35,607
	<hr/>	<hr/>
非流動負債總額	25,114	35,607
	<hr/>	<hr/>
資產淨值	1,981,102	2,346,389
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<b>權益</b>		
母公司擁有人應佔權益		
股本	46	46
庫存股份	(4)	(3)
其他儲備	1,981,060	2,346,346
	<hr/>	<hr/>
總權益	1,981,102	2,346,389
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

**收入。**收入由截至2022年12月31日止年度的零增加至截至2023年12月31日止年度的人民幣19.1百萬元，主要歸因於2023年我們一項臨床候選藥物產生的授權費收入增加。

**其他收入及收益。**其他收入及收益由截至2022年12月31日止年度的人民幣45.6百萬元增加人民幣41.8百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣87.4百萬元，主要由於：1)銀行利息收入增加人民幣30.5百萬元，乃由於定期存款利率上升；2)政府補貼增加人民幣10.6百萬元；及3)按公允價值計入損益的金融資產公允價值收益增加人民幣0.7百萬元，乃由於理財產品及遠期貨幣合約。

### 其他收入及收益

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
銀行利息收入	65,493	35,018
政府補助	21,177	10,545
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值收益	706	—
<b>總計</b>	<b>87,376</b>	<b>45,563</b>

**研發開支。**研發開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣378.7百萬元增加人民幣55.0百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣433.7百萬元，主要由於第三方訂約成本增加人民幣47.2百萬元，此乃由於我們將臨床試驗推進至較後階段，同時擴大早期發現及研發活動。

### 研發開支

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
僱員成本	164,841	167,917
第三方訂約成本	230,797	183,548
其他	38,098	27,281
<b>總計</b>	<b>433,736</b>	<b>378,746</b>

**行政開支。**行政開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣118.4百萬元減少人民幣22.0百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣96.4百萬元，主要由於支付予行政開支的股權以股份為基礎的付款開支減少導致僱員成本減少人民幣27.8百萬元。

## 行政開支

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
僱員成本	60,788	88,621
第三方諮詢服務成本	26,582	20,798
其他	9,031	9,024
<b>總計</b>	<b>96,401</b>	<b>118,443</b>

**財務成本。**財務成本由截至2022年12月31日止年度的人民幣2.69百萬元減少人民幣0.52百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣2.17百萬元。財務成本本質為租賃負債產生的利息開支。截至2023年12月31日止年度的財務成本減少主要由於租賃負債利息減少。

**其他開支。**其他開支由截至2022年12月31日止年度的人民幣41.3百萬元減少人民幣35.6百萬元至截至2023年12月31日止年度的人民幣5.7百萬元，主要由於匯兌差額波動。

## 非國際財務報告準則計量

為補充本集團根據國際財務報告準則呈列的綜合財務報表，本公司亦使用年內經調整虧損及其他經調整數字作為國際財務報告準則未要求或未按國際財務報告準則呈列的額外財務計量。本公司認為，該等經調整計量為股東及潛在投資者了解及評估本集團的綜合經營業績提供有用的資料。

年內經調整虧損指剔除若干非現金項目及一次性事件影響的年內虧損，即可轉換可贖回優先股公允價值變動的虧損及以股份為基礎的補償成本。國際財務報告準則並未定義年內經調整虧損。使用該非國際財務報告準則計量作為分析工具存在局限性，閣下不應將其與根據國際財務報告準則報告的本集團經營業績或財務狀況分開考慮或作為有關分析的替代。本公司呈列該經調整數字可能無法與其他公司呈列的類似名稱的計量比較。然而，本公司認為，此項及其他非國際財務報告準則計量通過消除管理層認為不代表本集團經營業績的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而便於在適用的範圍內比較不同期間及不同公司間的經營業績。



下表載列於所示期間虧損與經調整虧損的對賬：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
年內虧損	(431,583)	(495,606)
加：		
以股份為基礎的補償成本	<u>47,398</u>	<u>110,121</u>
年內經調整虧損	<u><u>(384,185)</u></u>	<u><u>(385,485)</u></u>

下表載列於所示期間研發開支與經調整研發開支的對賬：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
年內研發開支	(433,736)	(378,746)
加：		
以股份為基礎的補償成本	<u>27,807</u>	<u>65,110</u>
年內經調整研發開支	<u><u>(405,929)</u></u>	<u><u>(313,636)</u></u>

下表載列於所示期間行政開支與經調整行政開支的對賬：

	2023年 人民幣千元	2022年 人民幣千元
年內行政開支	(96,401)	(118,443)
加：		
以股份為基礎的補償成本	<u>19,591</u>	<u>45,011</u>
年內經調整行政開支	<u><u>(76,810)</u></u>	<u><u>(73,432)</u></u>

## 流動資金及財務資源

本集團於2023年12月31日的現金及銀行結餘為人民幣1,971.5百萬元，較截至2022年12月31日止年度的人民幣2,258.8百萬元減少13%。該等減少主要是由於各種研發管線的持續擴張及快速推進。

## 資產負債比率

資產負債比率乃使用負債總額除以資產總值再乘以100%計算。於2023年12月31日，我們的資產負債比率為6%（於2022年12月31日：6%）。

## 其他財務資料

### **重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售**

本集團於報告期並無重大附屬公司、聯營公司及合營企業收購及出售。

### **重大投資或資本資產的未來計劃**

除本公告所披露者外，我們於本公告日期並無任何重大投資或資本資產的未來計劃。

## 外匯風險

我們的財務報表以人民幣列示，但我們若干按公允價值計入損益計量的金融資產以及其他應付款項以外幣計值，並面臨外幣風險。我們目前並無外幣對沖政策。然而，管理層監察外匯風險並將於需要時考慮對沖重大外幣風險。

## 銀行貸款及其他借款

於2023年12月31日，我們並無任何銀行貸款或其他形式的借款。

## 或然負債

於2023年12月31日，本集團並無重大或然負債。

## 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水平的企業管治，以保障股東的利益及提升企業價值及問責性。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C1所載的企業管治守則（「企業管治守則」）所載的原則及守則條文。於報告期，董事會認為，本公司已遵守所有適用守則條文，惟下文偏離除外。

根據企業管治守則的守則條文第C.2.1條，董事會主席（「主席」）與首席執行官（「首席執行官」）的角色應區分且不應由同一人兼任。於本公告日期，本公司主席及首席執行官的角色由徐耀昌博士（「徐博士」）擔任。

董事會認為，考慮到徐博士的經驗、個人履歷及在本公司的職位（如上文述），徐博士為物色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，主席與首席執行官由同一人士兼任可促進策略舉措的有效執行並有助於管理層與董事會之間的資訊溝通。

此外，董事會作出的決策須取得至少大部分董事批准且董事會包括一名非執行董事及三名獨立非執行董事，本公司認為董事會擁有足夠的制衡。徐博士及其他董事知悉及承諾履行其作為董事的受信責任，其要求（其中包括）彼等以符合本公司的裨益及最佳利益行事並將相應為本集團作出決策。

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主席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2023年12月31日止年度的年度報告的企業管治報告，其將於適當時候寄發予股東及於香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）及本公司網站刊登。本公司將繼續定期審核及監察其企業管治常規以確保遵守企業管治守則及維持本公司高水平的企業管治常規。

董事會將不時審核及審閱本公司的企業管治常規及運營以滿足上市規則下的相關條文。

## 遵守標準守則

本公司已採納一項守則，作為董事及本集團僱員（彼等因有關職位或受僱工作而可能擁有有關本集團或本公司證券的內幕消息）進行本公司證券交易的行為守則，其條款不遜於上市規則附錄C3所載上市發行人董事進行證券交易的標準守則（「標準守則」）的規定準則。本公司已向全體董事作出具體查詢且彼等已確認，彼等已於報告期遵守標準守則。於報告期內，本公司並無發現僱員違反標準守則的事件。

## 全球發售所得款項用途

本公司股份於2021年10月13日於聯交所上市且本公司獲得所得款項淨額約為1,674百萬港元（經扣除與全球發售及行使超額配股權有關的包銷佣金及其他估計開支後）。

所得款項淨額已經並將按本公司日期為2021年9月30日的招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節中所載的目的使用。下表載列了所得款項淨額的計劃分配及截至2023年12月31日的實際動用情況：

計劃用途	佔所得款項用途的概約百分比	首次公開發售所得款項淨額 (百萬港元)	於2023年	截至2023年		應用未動用所得款項淨額的預期時間表
			1月1日未動所得款項淨額 (百萬港元)	於報告期內實際動用 (百萬港元)	12月31日未動用所得款項淨額 (百萬港元)	
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品irpagratinib(ABSK011)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	19.7%	329.78	308.90	45.31	263.59	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品fexagratinib(ABSK091, AZD4547)已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	32.6%	545.72	517.38	54.58	462.80	預期於2024年12月31日前悉數動用

計劃用途	佔所得款項用途的概約百分比	首次公開發售所得款項淨額 (百萬港元)	於2023年	於報告期內	截至2023年	應用未動用所得款項淨額的預期時間表
			1月1日未動所得款項淨額 (百萬港元)	實際動用 (百萬港元)	12月31日未動用所得款項淨額 (百萬港元)	
用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選產品撥付資金	28.0%	468.72	402.45	231.67	170.78	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金	8.4%	140.62	77.60	77.60	0	預期於2024年12月31日前悉數動用
用於為建造上海的生產設施撥付資金	6.3%	105.46	85.21	24.28	60.93	預期於2024年12月31日前悉數動用
用作營運資金及一般公司用途	5.0%	83.70	62.76	62.76	0	預期於2024年12月31日前悉數動用
總計	100%	1,674.00	1,454.30	496.20	958.10	

附註：

(1) 首次公開發售所得款項淨額以港元收取，並就應用計劃換算為人民幣。

## 所持重大投資

於報告期內，本集團未持有任何重大投資。

## 購買、出售或贖回上市證券

於報告期內，本公司或其任何附屬公司概未購買、出售或贖回本公司在聯交所上市的任何證券。

## 末期股息

董事會議決不建議就截至2023年12月31日止年度派付末期股息。

## 暫停辦理股份過戶登記

本公司將於2024年6月13日至2024年6月18日（包括首尾兩天）暫停辦理股份過戶登記，以釐定股份持有人出席將於2024年6月18日（星期二）舉行的股東週年大會（「股東週年大會」）並於會上投票的資格。凡於2024年6月18日（星期二）名列本公司股東名冊的股份持有人將有權出席股東週年大會並於會上投票。為符合資格出席股東週年大會並於會上投票，所有股份過戶文件連同相關股票及過戶表格必須於2024年6月12日（星期三）下午四時三十分前提交予本公司的香港證券登記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。

## 本公司核數師之工作範圍

本公司核數師安永會計師事務所已就本公告所載本集團截至2023年12月31日止年度之綜合財務狀況表、綜合損益及其他全面收益表及其相關附註之數字與本集團本年度之綜合財務報表所載金額核對一致。本公司核數師就此進行之工作並不構成根據香港會計師公會頒佈之香港審計準則、香港審閱委聘準則或香港核證委聘準則而進行之核證委聘，因此本公司核數師並無對本公告作出任何核證。

## 審核委員會審閱財務報表

審核委員會已考慮及審閱本集團截至2023年12月31日止年度的綜合年度業績，以及本集團所採納的會計原則及常規，並已就有關內部控制、風險管理及財務報告事項與管理層作出討論。審核委員會認為本集團截至2023年12月31日止年度的綜合年度業績符合相關會計準則、法律及法規。



## 刊發年度業績及年度報告

本業績公告於本公司網站([www.abbisko.com](http://www.abbisko.com))及聯交所網站刊發。

本公司2023年年報載有上市規則規定的所有相關資料，其將於上述網站刊發，並將於適當時候寄發予本公司股東。

## 建議修訂現有組織章程大綱及細則及採納新訂組織章程大綱及細則

董事會宣佈，其建議修訂組織章程大綱及細則，並採納納入該等修訂的經修訂及重列組織章程大綱及細則（「**建議修訂**」），以（其中包括）(i)使組織章程大綱及細則與上市規則有關上市發行人以電子方式發佈公司通訊的相關修訂一致（自2023年12月31日起生效）；及(ii)作出其他相應及內部管理的修訂。

建議修訂及採納經修訂及重列組織章程大綱及細則須經股東於股東週年大會上以特別決議案方式批准。一份載有（其中包括）有關建議修訂及採納經修訂及重列組織章程大綱及細則的詳情連同召開股東週年大會通告的通函將適時寄發予股東並於聯交所及本公司網站刊發。

承董事會命  
和譽開曼有限責任公司  
徐耀昌博士  
主席

上海，2024年3月12日

於本公告日期，本公司董事會包括執行董事徐耀昌博士、喻紅平博士及陳椎博士；非執行董事唐艷旻女士；以及獨立非執行董事孫飄揚博士、孫洪斌先生及王磊先生。