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

（於中華人民共和國註冊成立的股份有限公司）

（股份代號：2595）

截至2026年6月30日止六個月的中期業績公告

勁方醫藥科技（上海）股份有限公司（「**本公司**」，連同其附屬公司統稱「**本集團**」）董事（「**董事**」）會（「**董事會**」）欣然宣佈本集團截至2026年6月30日止六個月（「**報告期**」）的未經審計綜合業績，連同截至2025年6月30日止六個月的比較數字。

於本公告內，「我們」、「吾等」及「我們的」指本公司，且在文義另有所指時，指本集團。本公告所載的若干金額及百分比數字已作四捨五入調整，或按適當情況四捨五入至小數點後一至兩位。任何表格、圖表或其他部分中的總額與所列金額總和之間如有任何差異，均因四捨五入所致。

財務概要

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	*人民幣千元*
收入	**42,473**	88,744
其他收入及收益	**40,619**	8,180
研發開支	**(192,528)**	(122,435)
行政開支	**(27,295)**	(36,952)
權益股份贖回負債的公允價值變動	**–**	(615,873)
期內虧損	**(220,170)**	(698,600)

	於6月30日	於12月31日
	2026年	2025年
	人民幣千元	*人民幣千元*
現金及銀行結餘*附註1*	**1,784,508**	2,074,796

附註：

1. 包括現金及現金等價物、受限制銀行存款及初始期限超過三個月的定期存款。

業務摘要

本公司為原創型「全球新」藥物開發企業，於2025年9月在香港聯交所主板上市、錄得2022年以來港股18A板塊最高募資額和基石認購額。本公司亦為IPO階段首個同時擁有一類獲批新藥（氟澤雷塞）及授權收入的biotech。基於「全球新」產品一體化開發體系的研發能力和跑通產品上市的新藥開發經驗，公司的大、小分子平台不斷優化升級、亦有更多款創新產品進入臨床開發的中後期階段。同時，公司的小分子平台已佈局大環分子膠、口服靶向蛋白降解劑(TPD)、RIPTAC等多類型的新型口服小分子項目研發，大分子平台已佈局雙抗及多抗、RAS-ADC、新型載荷

- **ESMO：**本公司兩項臨床研究數據已獲得今年ESMO年會的LBA完全提交資格，包括GFH375聯合西妥昔單抗、以及GFH276單藥治療實體瘤的初步數據。該會議將於10月舉行。

- **學術期刊：**KROCUS研究（氟澤雷塞聯合西妥昔單抗）為全球首個KRAS+EGFR雙重抑制一線NSCLC治療方案，II期臨床數據今年發表於*Lancet Oncology*；氟澤雷塞聯合西妥昔單抗機制研究的細胞實驗成果發表於*Nature*子刊*Cell Death Discovery*；氟澤雷塞的褾甍碾斑祆輍攇鷡肺瓯濴磎L

GFH375：KRAS G12D抑制劑單藥治療的臨床進度全球領先，多類型、各線創新聯合療法試驗並行

作為本公司在研管線的頭部產品，**口服KRAS G12D (ON/OFF)抑制劑GFH375於今年上半年在國內同靶點產品中，率先獲得單藥治療經治KRAS G12D突變型NSCLC和轉移性胰腺癌的兩項突破性療法認定。此外，GFH375亦在全球同靶點產品中，率先進入口服KRAS G12D抑制劑治療胰腺癌和NSCLC的註冊性III期臨床研究。**同時GFH375/VS-7375已由FDA授予快速通道資格認定，治療一線及後線轉移性胰腺導管腺癌(PDAC)和經治局部晚期、不可切除或轉移性NSCLC。

GFH375於2024年6月進入單藥治療實體瘤的臨床試驗。除兩項單藥治療的註冊性III期研究，目前GFH375亦已進入聯合化療或西妥昔單抗的多項一線、後線聯合療法試驗；一項全新II期研究包含GFH375聯合其他勁方在研產品（GFH276或GFS202A）的聯合療法，已完成首例患者入組。GFH375單藥治療PDAC、NSCLC、實體瘤、CCA和CRC的臨床研究數據，持續入選ASCO、WCLC、ESMO LBA或現場口頭報告，並展現了口服KRAS G12D抑制劑單藥治療PDAC及NSCLC的同類最佳療效。

同時，GFH375/VS-7375已進入Verastem主導的美國II期研究(TARGET-D 201)、治療轉移性PDAC，該研究包括一線聯合療法（聯合西妥昔單抗）方案、以及單藥治療和聯合西妥昔單抗的後線方案。Verastem將在今年內與FDA溝通一線治療PDAC、CRC及NSCLC的多項III期試驗方案設計，並計劃於2027年上半年完成各項關鍵性試驗的首例患者入組。

管理層討論與分析

公司概覽及產品管線

公司自成立以來，始終秉承「急臨床未竟、創全球新藥」的企業使命，聚焦腫瘤、免疫類疾病領域高度未滿足的臨床需求，開發「全球新」創新療法並主攻尚無臨床驗證的創新靶點與適應症，並擁有全球自主知識產權。自2017年成立以來，公司已建立包含多個自主研發的「全球新」大、小分子項目，多個產品在中國、歐洲、美國進入全球多中心臨床試驗，包括多項後期或關鍵性臨床研究。

下圖概述截至本公告日期我們候選藥物的開發狀態。

報告期內產品數據披露及研發進展

1. GFH375

- 安全性：截至2025年12月12日，GFH375單藥治療CCA及CRC患者安全性／耐受性可控，平均相對劑量強度為98.5%。多數治療相關不良事件(TRAE)為1-2級、經過支持治療後恢復；最常見的TRAE包括腹瀉、惡心、嘔吐、貧血、AST升高等。治療過程中TRAE與治療期間不良事件(TEAE)發生率相當；與既往報道的GFH375單藥治療其他實體瘤患者的安全性相比，未出現新的安全信號。

GFH375/VS-7375海外開發進展：

- Verastem於去年在美國開啟VS-7375治療KRAS G12D突變型晚期實體瘤研究(TARGET-D 101)，評估單藥及聯合西妥昔單抗或化療方案的安全性、療效。依據Verastem公佈的初步數據，目前TARGET-D 101研究的單藥400-1200 mg QD劑量組均未觀察到劑量限制性毒性事件；且400-900 mg QD劑量水平的單藥治療或聯合西妥昔單抗治療，在不同瘤種均展現出抗腫瘤活性。目前VS-7375 900 mg QD劑量水平聯合西妥昔單抗治療CRC、600 mg水平聯合化療(AG)治療PDAC均已完成劑量限制性毒性評估。

- 截至2026年6月12日，TARGET-D 101研究的單藥治療中，57例患者接受600 mg QD治療，25例患者接受900 mg QD治療；兩個劑量水平的安全性良好可控，3級以上治療相關不良事件(TRAE)發生率較低：多數TRAE為輕度消化道不良反應（包括惡心、嘔吐、腹瀉），經標準支持治療後可逐步緩解；皮疹發生率低，尚未出現1級以上皮疹；未觀察到具有臨床意義的血液細胞減少或肝功能異常。目前尚未觀察到預期外的不良事件，長期隨訪數據未提示新的安全性風險。

上市規則第18A.08(3)條規定的警示聲明：本公司無法保證最終能夠成功開發及銷售GFH375。本公司股東及潛在投資者於買賣本公司股份時務請審慎行事。

2. GFH276：一款口服非降解型分子膠泛RAS(ON)抑制劑

各類RAS突變在全球癌症患者中發生率約30%。**GFH276採用具有鮮明差異化的分子結構設計，其獨特大環母核骨架構築了高壁壘、全覆蓋的專利佈局，同時賦予分子優秀成藥性與開發潛力。**GFH276於2025年9月進入I/II期臨床試驗治療RAS突變實體瘤，目前劑量爬坡試驗已完成多個劑量水平、並觀察到最低起效劑量，初步臨床結果顯示了差異化分子結構帶來的藥代動力學及藥物組織分佈優勢。此外，GFH276近期已經獲得多項臨床試驗許可，開展多項一線聯合療法試驗，包括聯合標準治療和其他靶向藥物（含本公司內部自主研發的其他產品）。

GFH276採用三元複合物作用機制(CypA-GFH276-RAS)，可更高效抑制多數活化狀態的野生／突變型RAS蛋白亞型，包括常見的KRAS突變型（G12C、G12D、G12V等）以及NRAS、HRAS亞型蛋白；在多種攜帶RAS突變或RTK改變的細胞及腫瘤模型中顯示抑瘤活性，臨床前研究還展現了GFH276對RAS下游MAPK信號通路的深度抑制。在多類KRAS突變腫瘤模型中，GFH276顯示了相較於海外同類產品的更低起效劑量和更佳藥代動力學特徵。此外，GFH276在激酶選擇性和安全相關靶點測試中展現良好的安全性及靶向特異性；並在多種機理誘導的KRAS抑制劑耐藥細胞系中，均保持強效活性、顯示多重抗耐藥潛力。

2026年AACR壁報公佈了GFH276臨床前研究的更新數據：GFH276在多種RAS突變的動物模型中，以低至1/3劑量即可達到或超越RMC-6236的抑瘤效果。此外，GFH276與西妥昔單抗、化療藥物或PD-1單抗分別聯用的動物實驗中，可展現顯著的抑瘤增效及無瘤生存期延長。

- **單藥治療動物實驗：**在攜帶多種RAS突變（KRAS G12C、G12D、G12V、G13D等）的非小細胞肺癌、胰腺癌、結直腸癌動物模型中，相較於同周期RMC-6236口服10 mg/kg QD的實驗動物，GFH276口服3 mg/kg QD的實驗動物即可實現更優或類似的腫瘤生長抑制(TGI)。此外，GFH276口服2周0.3-1 mg/kg QD的實驗動物，即可展現劑量依賴式抑瘤活性。

- **聯合療法動物實驗：**在3周動物實驗中，GFH276單藥低劑量(0.3-1 mg/kg QD)口服可顯示與西妥昔單抗單藥注射、或化療（吉西他濱與紫杉醇聯用）注射相當的抑瘤效果；GFH276與西妥昔單抗（結直腸癌模型中）或化療（胰腺導管腺癌模型中）聯用後，可產生顯著的協同作用、抑瘤效果大幅超越單藥。此外，在3周動物實驗中，GFH276單藥(0.3-3 mg/kg QD)口服可顯示超越PD-1單抗單藥的抑瘤效果；GFH276與PD-1單抗聯用後亦可產生顯著的協同抑瘤作用，且停藥之後數月內的無瘤生存期顯著提升，協同增效作用隨GFH276給藥劑量增加而提升。

上市規則第18A.08(3)條規定的警示聲明：本公司無法保證最終能夠成功開發及銷售GFH276。本公司股東及潛在投資者於買賣本公司股份時務請審慎行事。

3. GFH925（氟澤雷塞）：一款口服KRAS G12C (OFF)抑制劑

氟澤雷塞是中國首個、全球第三個獲批上市的KRAS G12C選擇性抑制劑，分別於2023年1月和2023年5月被CDE納入突破性治療品種，擬用於治療至少接受過一種系統性治療的KRAS G12C突變型的晚期NSCLC患者和至少接受過兩種系統性治療的KRAS G12C突變型的晚期CRC患者。**2024年8月，氟澤雷塞片的NDA被正式批准，在中國大陸地區獲批用於治療至少接受過一種系統性治療的KRAS G12C突變型的晚期NSCLC患者。**2025年6月，氟澤雷塞片獲得中國澳門藥監局的批准，用於治療至少接受過一種系統性治療的KRAS G12C突變型晚期NSCLC患者。2025年12月，氟澤雷塞成功納入國家醫保藥品目錄、於2026年正式生效。

根據弗若斯特沙利文數據，KRAS是人類癌症中最常見的突變之一，而G12C是KRAS突變中常見亞型之一，佔NSCLC中所有KRAS突變的40%。作為一款高效口服KRAS G12C抑制劑，氟澤雷塞通過共價不可逆修飾KRAS G12C蛋白突變體半胱氨酸殘基，抑制該蛋白介導的GTP/GDP交換從而下調KRAS蛋白活化水平；臨床前半胱氨酸選擇性測試，也顯示了氟澤雷塞對於該突變位點的高選擇性抑制效力。此外，氟澤雷塞抑制KRAS蛋白後可進而抑制下游信號傳導通路，誘導腫瘤細胞凋亡及細胞周期阻滯，達到抗腫瘤效果。

此外，我們也探索了氟澤雷塞聯合療法的海外臨床開發，為一項歐洲多中心、氟澤雷塞聯合西妥昔單抗（EGFR單抗）一線治療晚期NSCLC的Ib/II期試驗（KROCUS研究）。這是全球首個KRAS+EGFR雙靶點治療一線NSCLC的聯合療法方案。**KROCUS研究啟動前，勁方已完成系統、深入的臨床前研究，顯示氟澤雷塞與西妥昔單抗聯用的顯著協同抗腫瘤活性，**相關研究成果已發表於*Journal of Medicinal Chemistry*(2025)和*Cell Death Discovery*(2026)：兩藥聯用後可在多個KRAS G12C突變細胞系和動物模型中，觀察到細胞增殖抑制及腫瘤生長抑制顯著優於單藥、且小鼠生存期延長；實驗顯示通過阻斷EGFR介導的反饋性激活、從而避免KRAS重新合成並轉化為GTP結合態（KRAS G12C抑制劑單藥耐藥核心機制），可實現KRAS G12C、EGFR雙重抑制及深度協同活性。

氟澤雷塞聯合西妥昔單抗治療治療一線NSCLC患者：2026年*Lancet Oncology*論文公佈了KROCUS II期研究的最新數據。KROCUS研究在歐洲30家中心開展，在這項單臂、多中心Ib/II期試驗中患者接受氟澤雷塞600 mg BID、西妥昔單抗500mg/m² Q2W治療，28天為一個治療周期。

- 療效：截至2025年1月14日，在45例可評估患者中ORR為80%（cORR為69%），疾病控制率100%；中位緩解時間1.8個月，中位無進展生存期12.5個月，12個月總生存率70%，中位緩解持續時間尚未達到。該研究在多個亞組中展現一致療效，抗腫瘤活性不受患者PD-L1表達水平影響；在*STK11*、*KEAP1*、*SMARCA4*等共突變患者中仍實現高緩解率，而既往研究提示上述共突變為標準化療、免疫治療低應答及預後不良標誌。

- 安全性：此項聯合療法安全性良好，未出現氟澤雷塞或西妥昔單抗單藥之外的新安全信號。**氟澤雷塞中位相對劑量強度達98.2%，西妥昔單抗達95.3%，全程劑量穩定、給藥依從性高。**此外，聯合方案相較氟澤雷塞單藥後線治療的安全性優勢明確，整體安全窗優於化療、免疫治療及其他KRAS+EGFR聯合方案。87%的患者發生治療相關不良事件(TRAEs)，主要為1-2級、僅15%的患者出現3級TRAE，無4級或5級TRAE；多數為西妥昔單抗相關的輕中度皮膚反應，無患者因氟澤雷塞相關毒性終止治療。

上市規則第18A.08(3)條規定的警示聲明：除中國內地及中國澳門特別行政區外，本公司無法保證最終能夠成功開發及銷售氟澤雷塞。本公司股東及潛在投資者於買賣本公司股份時務請審慎行事。

4. GFS202A：一款用於治療惡病質的GDF15/IL-6雙特異性抗體

GFS202A（GDF15/IL-6雙抗）為全球首款惡病質雙抗，於2025年進入臨床試驗。依據2026年ASCO壁報，GFS202A的I期初步數據提示其治療腫瘤惡病質患者的安全性／耐受性優秀，並展現了其優秀療效及藥效動力學特徵：**從200 mg Q3W劑量水平即可對GDF15產生完全及持續抑制，並有效提升患者體重與骨骼肌含量**。

惡病質為機制複雜的代謝綜合徵，常見於腫瘤、慢阻肺、慢性腎炎等慢性疾病，患者可產生代謝紊亂、體重下降、肌肉萎縮等消耗性症狀。腫瘤惡病質在多個瘤種發病率超過50%、與30%的癌症死亡病例相關。惡病質發生、發展可分為三個階段：惡病質前期表現為厭食、代謝改變和無意識體重減輕；惡病質期表現為無意識體重減輕幅度較大、骨骼肌指數減少明顯、攝食降低並或伴有系統性炎症；難治性惡病質期表現為患者代謝活躍、體重持續減輕無法糾正，同時腫瘤或其他慢性炎症持續進展且對治療無響應，嚴重影響患者生存質量和療效。目前，臨床實踐常以營養支持、激素類藥物維持晚期癌症患者的食慾和體重。

GFS202A體外實驗顯示GFS202A對人類GDF15、IL-6蛋白具有高親和力，並分別阻斷GDF15、IL-6與受體間的結合，對GDF15/GFRAL/RET、IL-6/IL-6R/gp130信號通路呈現強效抑制。體內實驗顯示低劑量注射GFS202A即可有效逆轉腫瘤惡病質模型的體重減輕，在單次或多次給藥的腫瘤惡病質動物實驗中，GFS202A可劑量依賴式引起動物體重、肌肉和脂肪組織增加，並有效降低C反應蛋白。對照實驗顯示GFS202A和ponsegromab（GDF15單抗）在等摩爾劑量下，動物體重、肌肉、脂肪增長量相當；而GFS202A在更低劑量下，即顯示小鼠血清中C反應蛋白水平下降，相較於GDF15單抗給藥更有效緩解炎症反應。此外，四周連續給藥的食蟹猴藥代動力學、毒理研究顯示，GFS202A具有良好的PK

- 安全性：截至數據截止日，I期初步臨床結果顯示GFS202A安全性／耐受性良好。42.1%(8/19)的患者至少發生一次治療相關不良事件(TRAE)，僅1例3級TRAE為無症狀高血壓患者、經對症治療後恢復，其他TRAE均為1-2級。目前未發生導致治療終止或暫停的TRAE發麛ᄼᄀ 相駮럼 反應(IRR)（AESI。

上市規則第18A.08(3)條規定的警示聲明：本公司無法保證最終能夠成功開發及銷售GFS202A。本公司股東及潛在投資者於買賣本公司股份時務請審慎行事。

5. GFS784佰쥬慵겔狻 合功餂氄性(EGFR單捊） Pan RAS 抑制劑）的新型寬禮醀€涃躠

GFS784載鼱絝噞裱庹Pan RAS (ON)抑制劑S採用三元複合未(CypA-GF005095-RAS)作用機槉쥘裕曉曤睠揱制館棵數麛ᄼᄅ見館쏟}玁縎化狀麛變型RAS閉白鷺西妥昔單捋盭廯瓯錌屓翎EGFR突變患者。GFS784對RAS T醹魟淡蓋非小細胞肺癌、結直腸癌及胰腺癌50-90%的

GFS784以RAS+EGFR遇餧點協同湑機槉쥘愿載鼱ADC敏感和不敏感的動未模型繝驗展現良妖猒鷡聰婰궷깆湑炕瘑煩쫓細胞毒載鼱翽淇鷡聑晱誺廯瘑竜鄀蝳展現了較好的安霭湑解摮祀

臭篧柽赳ᄲᄲ 栊뉠魃轢娶 Pan RAS抑制劑猱齟 Pan RAS抑制劑猱齟 ᄲᄲ 髮 쉿

ᄲᄲ™炭麁攝球鷯鴭創的퓐矮偶餂聯蠍麁鬘鑑S晴ᄼᄲ媥ᄂᄂ 特豕著適趮漸寬禮胡燰桓漸槏俥渐

同性偶聯蠍物炭起點，後續產品쯧섷鑱금╰阼RAS通路及腫瘤治療領域拓展至其他生未通路、其他疾病領域。

上市規則第18A.08(3)條規定的警示聲明：本公司無法保證最終能夠成功開發及銷GFH946

全球專利及權威官方資質體系，凸顯管線厚度及成長潛力

本公司已構建知識產權檢索、維護、預警的全方位體系，截至本報告期末（2026年6月30日），本公司維護的授權專利共計76項——其中發明授權專利63項（超過40項為海外授權），實用新型授權專利13項，組成覆蓋亞洲、歐洲、北美的全球專利系統，**專利類型包括化合物、晶型、鹽型、生產工藝、治療方法，廣泛覆蓋核心產品與技術領域，為產品獨特性和技術先進性提供保障。**同時，基於產品上市成果、管線厚度和企業成長潛力，本公司目前已獲得從中央到地方對先進科技企業的各層級官方資質認定，包括**國家級專精特新「小巨人」、國家級高新技術企業、上海市跨國公司研發中心、**上海市專精特新中小企業、上海市企業技術中心等資質認定。

2026年上半年本公司榮獲多項國家級至區域性資質認定及獎項稱號，包括完成ISO 9001質量管理體系認定、上海市科技小巨人培育企業複審（2025年首次申報並獲得稱號）；本公司還獲得了上海浦東新區科技創新專項資金「知識產權運用資助」項目資質。此外，本公司上半年獲得的媒體獎項主要包括2026動脈網未來醫療100強評選最具投資價值50強、2026藥智網化藥研發實力100強。

臨床開發計劃和市場空間前瞻

依據弗若斯特沙利文數據，本公司擁有全球最全面RAS療法矩陣之一。目前本公司已開發多靶點、多分子形態、一線至各線療法的全域矩陣，在RAS療法賽道擁有顯著的時間、成本優勢。2026-2027年期間，預計本公司六項臨床研究項目處於註冊性III期研究階段，包括GFH375或GFH276

- **RAS賽道及胰腺癌藥物市場：**RMC-6236單藥治療PDAC的註冊性III期臨床數據在今年ASCO

財務回顧

收入

截至2026年6月30日止六個月，本集團自知識產權授權、銷售商品及其他錄得收入人民幣42.47百萬元，而截至2025年6月30日止六個月，本集團錄得收入人民幣88.74百萬元。該減少部分由於知識產權授權收入減少人民幣71.17百萬元，並部分被藥物供應收入增加人民幣26.01百萬元所抵銷。

銷售成本

截至2026年6月30日止六個月，本集團錄得銷售成本人民幣19.74百萬元，較截至2025年6月30日止六個月的人民幣16.92百萬元增加。該增加主要由於藥物供應成本增加人民幣2.01百萬元。

其他收入及收益

截至2026年6月30日止六個月，本集團其他收入及收益為人民幣40.62百萬元，較截至2025年6月30日止六個月的人民幣8.18百萬元增加約396.56%。該增加主要由於定期存款銀行利息收入增加人民幣26.87百萬元及外匯風險對沖合約產生的公允價值收益增加人民幣5.42百萬元。

研發成本

本集團的研發成本由截至2025年6月30日止六個月的人民幣122.44百萬元增至截至2026年6月30日止六個月的人民幣192.53百萬元，主要由於管線數量增加及現有管線的研發投資成本增加。

下表載列於所示期間按性質劃分的本集團研發成本的研發開支明細。

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	*人民幣千元*
	（未經審計）	（未經審計）
CMC、材料及臨床前開發成本	**47,903**	41,114
臨床開發成本	**87,443**	34,579
員工成本	**35,260**	28,123
以股份為基礎的付款	**9,590**	9,982
折舊及攤銷	**4,001**	4,538
知識產權管理開支	**5,073**	1,666
其他	**3,258**	2,433
總計	**192,528**	122,435

行政開支

截至2026年6月30日止六個月，本集團行政開支為人民幣27.30百萬元，較截至2025年6月30日止六個月的人民幣36.95百萬元減少約26.13%。該減少主要是由於截至2025年6月30日止六個月產生的上市開支，而首次公開發售已於2025年9月完成。

其他開支及虧損

本集團的其他開支及虧損由截至2025年6月30日止六個月的人民幣0.29百萬元增至截至2026年6月30日止六個月的人民幣61.18百萬元，主要歸因於美元兌人民幣匯率波動導致外匯虧損增加人民幣56.59百萬元。

融資成本

本集團的融資成本由截至2025年6月30日止六個月的人民幣3.03百萬元降至截至2026年6月30日止六個月的人民幣2.52百萬元。該減少主要由於其他應付款項（具體而言，非流動部分）的推算利息減少。

權益股份贖回負債的公允價值變動

截至2026年6月30日止六個月，本集團權益股份贖回負債的公允價值變動為零，相較於截至2025年6月30日止六個月為負人民幣615.87百萬元。

期內虧損

基於上述原因，截至2026年6月30日止六個月，本集團產生期內虧損人民幣220.17百萬元，而相較於截至2025年6月30日止六個月，虧損則為人民幣698.60百萬元。

流動資金及資本資源

本集團監控並維持被視為充足的現金及現金等價物水平，以為營運提供資金並減輕現金流量波動的影響。此外，本集團監控借款的使用情況，並根據實際業務需求不時評估到期後續借借款的選擇權。於報告期內，本集團依賴股權融資作為主要的流動資金來源。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的經營活動錄得負現金流量，經營現金流出主要來自研發成本。截至2026年及2025年6月30日止六個月，本集團的經營活動分別使用人民幣283.68百萬元及人民幣50.49百萬元。我們預期將通過以下方式從經營活動中產生更多現金流量，包括GFH925的上市及商業化收入、與第三方達成高效的合作協議、推進GFH925的海外開發和最終商業化及推進其他管線產品的開發和最終商業化，以及提高我們的成本控制能力及經營效率。為實現我們的研發目標，我們最終將需要額外的資金來源，但無法保證可獲得相關資金來源。

中期簡明綜合損益及其他全面收益表

截至2026年6月30日止六個月

	附註	**2026年 *人民幣千元* （未經審計）**	2025年 *人民幣千元* （未經審計）
收入	*4*	**42,473**	88,744
銷售成本		**(19,737)**	(16,924)
毛利		**22,736**	71,820
其他收入及收益		**40,619**	8,180
研發成本		**(192,528)**	(122,435)
行政開支		**(27,295)**	(36,952)
其他開支及虧損		**(61,182)**	(292)
融資成本		**(2,520)**	(3,026)
權益股份贖回負債公允價值變動前虧損		**(220,170)**	(82,705)
權益股份贖回負債公允價值變動		**–**	(615,873)
除稅前虧損	*5*	**(220,170)**	(698,578)
所得稅開支	*6*	**–**	(22)
期內虧損		**(220,170)**	(698,600)
以下人士應佔：			
母公司擁有人		**(220,170)**	(698,600)
其他全面（開支）／收入			
其他可能在以後期間重新分類為損益的全面（虧損）／收入：			
換算海外業務的匯兌差額		**(1,045)**	582
期內其他全面（開支）／收入		**(1,045)**	582
期內全面虧損總額		**(221,215)**	(698,018)
以下人士應佔：			
母公司擁有人		**(221,215)**	(698,018)
本公司普通權益持有人應佔每股虧損（以人民幣列示）			
基本及攤薄	*8*	**(0.59)**	(27.02)

中期簡明綜合財務狀況表

2026年6月30日

	附註	於2026年6月30日 人民幣千元 (未經審計)	於2025年12月31日 人民幣千元 (經審計)
非流動資產			
物業、廠房及設備		**7,280**	6,905
使用權資產		**12,643**	14,864
無形資產		**2,611**	1,083
預付款項、其他應收款項及其他資產		**12,723**	11,259
非流動資產總值		**35,257**	34,111
流動資產			
存貨		**1,004**	17,336
貿易應收款項	*9*	**14,537**	15,919
預付款項、其他應收款項及其他資產		**99,619**	53,416
定期存款		**1,215,446**	877,221
現金及現金等價物		**569,062**	1,197,440
受限制銀行存款		**–**	135
以公允價值計量且其變動計入損益(「以公允價值計量且其變動計入損益」)的金融資產		**5,256**	24
流動資產總值		**1,904,924**	2,161,491
流動負債			
貿易及其他應付款項	*10*	**173,943**	261,804
計息銀行借款	*11*	**124,446**	83,901
合約負債		**17,955**	18,178
以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債		**3,379**	109
租賃負債		**5,994**	5,498
流動負債總額		**325,717**	369,490
流動資產淨值		**1,579,207**	1,792,001
總資產減流動負債		**1,614,464**	1,826,112
非流動負債			
租賃負債		**8,355**	11,518
非流動負債總額		**8,355**	11,518
資產淨值		**1,606,109**	1,814,594

	附註	**於2026年6月30日** ***人民幣千元*** **（未經審計）**	於2025年12月31日 *人民幣千元* （經審計）
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本	*12*	**37,037**	37,037
儲備		**1,569,072**	1,777,557
總權益		**1,606,109**	1,814,594

中期簡明綜合財務資料附註

1. 公司及集團資料

勁方醫藥科技(上海)股份有限公司(「本公司」)於2017年8月23日於中國內地成立。本公司註冊辦事處地址為中國(上海)自由貿易試驗區張江路1206號8幢2、3、4、5層。本公司於2025年9月19日在香港聯合交易所有限公司(「聯交所」)主板上市。

本公司為臨床階段生物科技公司。本公司及其附屬公司(「本集團」)主要從事藥品研發及商業化。

2.1 編製基準

截至2026年6月30日止六個月之中期簡明綜合財務資料乃根據國際會計準則第34號「中期財務報告」編製。所應用的會計政策與上一財政年度的經審計綜合財務報表所應用者一致。中期簡明綜合財務資料並不包括年度財務報表規定的所有資料及披露，須與本集團截至2025年12月31日止年度之年度綜合財務報表一併閱讀。

該中期簡明綜合財務資料以人民幣列示，除非另有說明，所有數值均湊整至最接近的千位數。

2.2 會計政策變動及披露

編製中期簡明綜合財務資料所採用之會計政策，與編製本集團截至2025年12月31日止年度之年度綜合財務報表所應用者一致，惟於本期間財務資料首次採用下列經修訂國際財務報告會計準則除外。

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	*金融工具分類和計量的修訂*
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	*涉及依賴自然能源生產電力的合約*
國際財務報告會計準則年度改進－第11卷	*對國際財務報告準則第1號、國際財務報告準則第7號、國際財務報告準則第9號、國際財務報告準則第10號和國際會計準則第7號的修訂*

經修訂國際財務報告會計準則的性質及影響說明如下：

國際財務報告準則第9號和國際財務報告準則第7號的修訂金融工具分類和計量的修訂釐清了當實體對合約現金流量的權利到期或被轉讓時，金融資產即予終止確認，而金融負債則於結算日終止確認。該等修訂引入一項會計政策選擇，倘符合特定標準，可於結算日之前終止確認透過電子支付系統結算的金融負債。該等修訂釐清如何評估具有環境、社會及管治以及其他類似或然特徵之金融資產的合約現金流量特徵。此外，該等修訂釐清對具有無追索權特徵之金融資產及合約掛鈎工具的分類規定。該等修訂亦包括對指定為以公允價值計量且其變動計入其他全面收益的權益工具投資以及具有或然特徵之金融工具的額外披露要求。由於本集團於過往年度終止確認金融資產及負債的會計政策與該等修訂一致，故該等修訂並未對中期簡明綜合財務資料產生任何影響。

國際財務報告準則第9號和國際財務報告準則第7號的修訂涉及依賴自然能源生產電力的合約，釐清了「自用」要求對範圍內合約的應用，並修訂了範圍內合約在現金流量對沖關係中對被對沖項目的指定要求。該等修訂亦包括額外披露，以便財務報表使用者了解該等筒ꝭ爬ᶍ

國際財務報告會計準則年度改進－第11卷載列對國際財務報告準則第1號、國際財務報告準則第7號(及隨附的國際財務報告準則第7號實施指引)、國際財務報告準則第9號、國際財務報告準則第10號及國際會計準則第7號的小範圍修訂。該等修訂包括釐清、簡化、更正或變更，以提高相應國際財務報告會計準則的一致性。該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。

3. 經營分部資料

經營分部資料

本集團從事生物製藥研發，其符合就資源分配及表現評估在內部向本集團董事呈報資料的方式，被視為單一可呈報分部。因此，未呈列該分部的進一步經營分部分析。

地區資料

(a) 來自外部客戶的收入

由於本集團大部分收入來自美國客戶，故並無呈列進一步地理分部資料。

(b) 非流動資產

由於本集團幾乎所有非流動資產位於中國內地，並無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：

客戶合約收入

分類收入資料

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	*人民幣千元*
	(未經審計)	(未經審計)
商品或服務類型		
商品銷售	**30,601**	4,588
知識產權許可	**11,711**	82,876
其他	**161**	1,280
總計	**42,473**	88,744
收入確認時間		
於某一時間點轉移	**42,312**	87,464
隨時間轉移	**161**	1,280
總計	**42,473**	88,744

5. 除稅前虧損

本集團除稅前虧損已扣除／(計入)以下各項：

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	*人民幣千元*
	(未經審計)	(未經審計)
物業、廠房及設備折舊*	**2,005**	2,979
無形資產攤銷***	**230**	89
使用權資產折舊**	**2,221**	2,060
與短期及低價值租賃有關的開支	**462**	568
上市開支	**–**	17,030
以公允價值計量且其變動計入損益的金融資產公允價值收益	**(5,417)**	–
以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債公允價值虧損	**1,539**	–
員工成本(包括董事酬金)：		
— 薪金、酌情花紅、津貼及實物福利	**40,845**	34,476
— 退休金計劃供款	**2,864**	2,586
— 以股份為基礎的薪酬付款	**12,730**	12,699
總計 8a@ ü	**56,439**	49,761

* 物業、廠房及設備折舊載於綜合損益表「研發成本」及「行政開支」。

** 使用權資產折舊載於綜合損益表「研發成本」及「行政開支」。

*** 無形資產攤銷載於綜合損益表「研發成本」及「行政開支」。

6. 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權區產生或獲得的利潤繳納所得稅。

於2022年，財政部及國家稅務總局發佈《關於進一步實施小微企業所得稅優惠政策的公告》(財稅[2022]13號)，規定自2022年1月1日至2027年12月31日期間，對小型微利企業年應納稅所得額超過人民幣1,000,000元但不超過人民幣3,000,000元的部分，減按25%計入應納稅所得總額，按20%的稅率繳納企業所得稅。浙江勁方藥業有限公司、勁方(北京)

8. 母公司普通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，以及截至2026年及2025年6月30日止六個月已發行普通股的加權平均數計算。於計算每股基本盈利時，本公司於上市時進行的普通股拆細（即本公司將其普通股由一股每股面值人民幣1.0元的普通股拆細為十股每股面值人民幣0.1元的普通股）已於截至2026年6月30日止六個月追溯應用。

截至2026年及2025年6月30日止六個月，本集團概無具潛在攤薄影響的已發行普通股。

每股基本虧損乃基於以下各項計算：

	2026年 ***人民幣千元*** **（未經審計）**	2025年 *人民幣千元* （未經審計）
虧損		
母公司普通權益持有人應佔虧損	**(220,170)**	(698,600)

	股份數目	
	2026年	2025年
股份		
期內用於計算每股基本虧損的已發行普通股加權平均數	**370,366,630**	25,859,402

9. 貿易應收款項

	2026年 **6月30日** ***人民幣千元*** **（未經審計）**	2025年 12月31日 *人民幣千元* （經審計）
貿易應收款項	**14,537**	15,919
減值	**–**	–
總計	**14,537**	15,919

本集團與客戶訂立的交易條款主要以賒賬方式進行。信貸期一般為30至60天，具體取決於合約條款。每名客戶均有最高信貸限額。本集團並無就其貿易應收款項結餘持有任何抵押品或其他信貸增級。貿易應收款項不計息。

減值分析於各報告日期進行。本集團已採用國際財務報告準則第9號規定的簡化方法就預期信貸虧損計提撥備，該方法允許就所有貿易應收款項使用全期預期虧損撥備。本公司董事認為，就貿易應收款項結餘而言，其產生的預期信貸虧損極小。於2026年及2025年6月30日，並無就貿易應收款項減值計提虧損撥備。

於報告期末，基於確認並扣除虧損撥備後計算的貿易應收款項賬齡分析如下：

	2026年6月30日 ***人民幣千元*** **（未經審計）**	2025年12月31日 *人民幣千元* （經審計）
一年內	**14,537**	15,919
總計	**14,537**	15,919

10. 貿易及其他應付款項

	於2026年6月30日 ***人民幣千元*** **（未經審計）**	於2025年12月31日 *人民幣千元* （經審計）
流動：		
貿易應付款項	**10,200**	24,128
應付薪金	**13,360**	16,173
研發服務應計費用	**91,282**	110,763
應計上市開支	**–**	9,034
其他應付稅項	**1,251**	1,667
其他應付款項		
— 對外授權協議選擇權終止費用(附註a)	**53,685**	96,913
— 應計費用	**3,552**	2,357
— 其他	**613**	769
總計	**173,943**	261,804

附註：

(a) 於2021年9月1日，本集團與信達生物製藥（「信達生物」）訂立授權與選擇權協議（「GFH925授權協議」）。根據GFH925授權協議，本集團授予信達生物(i)於中國內地、香港、澳門及台灣（「大中華區」）開發及商業化GFH925用於治療、預防或診斷任何人類疾病的獨家、須支付特許權使用費及可分授的授權；及(ii)在大中華區以外的全球所有國家及地區（「中國境外地區」）開發及商業化GFH925的獨家選擇權（「中國境外選擇權」）。

於2024年1月，本集團與信達生物訂立補充協議，終止GFH925授權協議項下的中國境外選擇權。根據協議的條款及條件，本集團須向信達生物分期支付不可退還終止費用20,000,000美元及根據大中華區以外地區GFH925年度淨銷售額的若干收入分成付款。終止後，本集團收回中國境外選擇權並擁有在中國境外地區開發及商業化任何適應症的授權產品及授權化合物的獨家權利。截至2026年6月30日，本集團已向信達生物支付12,000,000美元（相當於人民幣85,389,600元）。餘下8,000,000美元將由本集團於2026年12月1日前分期向信達生物支付。

貿易應付款項於各期間末根據發票日期的賬齡分析如下：

	於2026年6月30日 ***人民幣千元*** **（未經審計）**	於2025年12月31日 *人民幣千元* （經審計）
三個月內	**10,200**	24,128
總計	**10,200**	24,128

貿易應付款項不計息及按要求償還，通常按1至3個月的期限結算。

11. 計息銀行借款

	實際年利率 %	**於2026年6月30日到期日**	**人民幣千元（未經審計）**
即期			
銀行貸款－無擔保	2.08-2.30	2026年-2027年	124,446

	實際年利率 %	**於2025年12月31日到期日**	**人民幣千元（經審計）**
即期			
銀行貸款－有擔保	2.50	2026年	40,000
銀行貸款－無擔保	2.25-2.75	2026年	43,901
			83,901

	於2026年6月30日 ***人民幣千元*** **（未經審計）**	於2025年12月31日 *人民幣千元* （經審計）
應償還銀行貸款：		
於一年內	**124,446**	83,901

12. 股本

根據日期為2024年7月25日的股東決議案，本公司當時現有股東批准本公司改制為股份有限公司，持有26,774,063股股份，每股面值人民幣1.0元。於2024年9月29日向上海市市場監督管理局完成註冊後，本公司改制為股份有限公司。本公司於2025年9月將其股份由一股每股面值人民幣1.0元的股份拆細為十股每股面值人民幣0.1元的股份。

	股本 *人民幣千元*
於2025年1月1日（經審計）	26,774
首次公開發售時發行的股份*（附註a）*	10,263
於2025年12月31日（經審計）及2026年6月30日（未經審計）	37,037

附註：

(a) 根據本公司於2025年9月19日進行的香港公開發售及國際發售以及於2025年10月21日的超額配股權，已發行及配發合共102,626,000股每股面值人民幣0.1元的普通股。該等股份按每股20.39港元發售，所得款項總額合共2,092,544,140港元（相當於人民幣1,913,393,000元）。

企業管治及其他資料

遵守企業管治守則

本公司能確保維持及促進健全的企業管治的重要性。本公司企業管治的原則柏雘治音輒

本公祀聶旨原毗惠本ⅷ

審計委員會由三名董事組成，即盧韶華女士、朱競陽先生及周德敏博士。盧韶華女士具備上市規則第3.10(2)及3.21條所規定的適當專業資格，擔任審計委員會主席。

審計委員會已審閱本集團截至2026年6月30日止六個月的未經審計中期簡明綜合財務報表，且董事會與審計委員會就本公司所採納的會計處理方法並無分歧。審計委員會亦已討論審計及財務報告事宜。

中期股息

董事會不建議就截至2026年6月30日止六個月分派任何中期股息。

報告期後重大事項

於2026年7月17日，根據本公司股東於2026年5月11日舉行的股東週年大會上授出的一般授權，本公司按每股配售股份34.69港元的價格，向不少於六名身為專業、機構或其他投資者且為獨立第三方的承配人，完成配售合共13,600,000股新H股。配售所得款項總額約為471.8百萬港元，而所得款項淨額（經扣除佣金及估計開支後）約為466.9百萬港元。所得款項淨額擬用於撥付本公司上市後已產生或進一步推進的增量臨床開發活動、新管線舉措及平台提升。

有關配售的進一步詳情，請參閱本公司日期為2026年7月15日及2026年7月17日的公告。

除本公告所披露者外，於2026年6月30日後及直至本公告日期，並無發生其他影響本公司的重大事項。

刊發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.genfleet.com。

本公司截至2026年6月30日止六個月的中期報告將刊載於上述聯交所及本公司網站，並將於適當時按要求寄發予股東（如適用）。

詞彙及釋義

於本公告內，除非文義另有所指外，下列詞彙具有以下涵義。該等詞彙及其釋義可能無法與任何行業標準釋義一致，且可能無法與本公司從事相同行業的其他公司採用的類似專有詞彙直接比較。

「AACR」	指	美國癌症研究協會
「ADC」	指	抗體偶聯藥物
「抗體」	指	亦稱為免疫球蛋白，免疫系統用來識別並結合抗原的蛋白質
「ASCO」	指	美國臨床腫瘤學會
「BD」	指	業務發展
「BTD」	指	突破性療法認定，旨在加快用於治療嚴重疾病藥品的開發和審核流程的程序
「CAGR」	指	複合年增長率
「CDK」	指	細胞週期蛋白依賴性激酶，調節細胞週期的蛋白激酶家族中的一員，亦參與調節轉錄、mRNA處理及神經細胞分化
「中國內地」或「中國」	指	中華人民共和國，就本公告而言及僅作地理參考，不包括中華人民共和國香港特別行政區、中華人民共和國澳門特別行政區及台灣地區
「臨床試驗／研究」	指	一項於人體進行的研究，用於驗證或探索試驗藥物的療效及副作用以確定此類藥物的治療價值及安全性
「CMC」	指	化學、製造及控制
「隊列」	指	作為臨床研究一部分的一組患者，其在限定的時期內具有共同的特徵或經歷並於一段界定時間內受到監測
「聯合療法」	指	給予患者兩種或多種藥物（或其他治療劑）用於單一疾病的治療
「核心產品」	指	具有上市規則第18A章賦予該詞的涵義且是為滿足上市規則第18A章合資格要求的產品
「企業管治守則」	指	上市規則附錄C1所載的企業管治守則
「CRC」	指	結直腸癌，是結腸或直腸發生的癌症
「CypA」	指	親環素A，一種屬於親免蛋白家族的遍佈性蛋白質

「DCR」	指	疾病控制率，即治療後獲得完全緩解、部分緩解或病情穩定的患者比例
「DXd」	指	德魯替康衍生物
「EGFR」	指	表皮生長因子受體，一種細胞表面蛋白質，在細胞信號傳導和生長中扮演關鍵角色
「ELCC」	指	歐洲肺癌大會
「EMA」	指	歐洲藥品管理局
「ESMO」	指	歐洲腫瘤內科學會
「FAScon」	指	功能性抗體協同偶聯物，一種生物偶聯物，由抗體與另一種具有協同作用的功能性分子（如藥物或毒素）通過連接子結合而成，以增強其針對細胞信號通路的功效
「FDA」	指	美國食品藥品監督管理局
「GDF」	指	生長分化因子
「GDP」	指	二磷酸鳥苷，一種核苷酸，在細胞新陳代謝和信號傳導中扮演重要角色；其由一個鳥嘌呤鹼基、一個核糖和兩個磷酸基團組成
「GMP」	指	藥品生產質量管理規範，為符合控制產品生產及銷售的授權及許可的機構所建議的準則而必須採取的規範
「GTP」	指	三磷酸鳥苷，一種核苷酸，在各種生物過程中作為重要的能量來源和信號分子；其由一個鳥嘌呤鹼基、一個核糖和三個磷酸基團組成
「GTPase」	指	三磷酸鳥苷酶，一種催化GTP水解為GDP和無機磷酸的酵素
「H股」	指	本公司發行的每股面值人民幣0.10元的境外上市外資股，該等股份於聯交所主板上市
「hERG」	指	人類醚-à-go-go相關基因
「港元」及「港仙」	指	香港法定貨幣港元
「香港」	指	中國香港特別行政區

「IL」	指	白細胞介素
「IND」	指	新藥臨床試驗申請，其為監管機構決定是否允許進行臨床試驗的藥物審批過程的第一步
「適應症」	指	某種藥物、治療或醫療器械預期或獲批准使用的特定狀況、疾病或醫療目的
「IP」	指	知識產權
「KRAS」	指	Kirsten RAS，RAS家族蛋白的成員之一
「LBA」	指	最新摘要
「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
「作用機制」	指	藥物產生藥理效果的特定生化相互作用
「轉移性」	指	關於任何疾病（包括癌症）的表述，即致病微生物或惡性細胞或癌性細胞通過血液或淋巴管或膜表面轉移到身體其他部位
「標準守則」	指	上市規則附錄C3所載的上市發行人董事進行證券交易的標準守則
「單藥療法」	指	使用單一藥物治療疾病或狀況的療法
「NDA」	指	新藥申請，監管機構要求批准新藥上市銷售的流程
「NMPA」	指	國家藥品監督管理局
「NRDL」	指	國家醫保藥品目錄
「NSCLC」	指	非小細胞肺癌，小細胞肺癌以外的任何肺癌（如腺癌或鱗狀細胞癌）
「ORR」	指	總緩解率，經過治療有部分或完全緩解的患者比例
「PBMC」	指	外周血單核細胞
「PDAC」	指	胰腺導唬癆
「」	指	

「I期臨床試驗」	指	在該研究中，對健康人體試驗對象或患有目標疾病或病症的患者給藥，測試安全性、劑量耐受能力、吸收、代謝、分佈、排洩，並在可能情況下了解其早期藥效。I期臨床試驗可以分為Ia期和Ib期臨床試驗，Ia期一般涉及劑量遞增研究，Ib期一般側重於聯合治療或劑量擴展研究
「II期臨床試驗」	指	在該研究中，對有限患者群體進行給藥，以確定可能的不良反應及安全風險，初步評估產品對特定目標疾病的療效，以及確定劑量耐受能力及最佳劑量
「III期臨床試驗」	指	在該研究中，在嚴格控制的臨床試驗中對整體上地域分散的臨床試驗場所的擴大患者群體給藥，以產生充足數據來統計評估產品的療效及安全性以供批准，並為產品標籤提供充分信息
「配售」	指	根據配售協議的條款配售13,600,000股配售股份
「配售協議」	指	本公司與摩根士丹利亞洲有限公司及中信里昂證券有限公司就配售訂立的日期為2026年7月14日的有條件配售協議
「臨床前研究」	指	在非人類受試對象上測試藥物的研究，以收集療效、毒性、藥代動力學和安全性資料，並確定藥物是否準備好用於臨床試驗
「招股章程」	指	本公司日期為2025年9月11日的招股章程
「QD」	指	每日一次
「研發」	指	研究及開發
「RAS」	指	大鼠肉瘤，是一組蛋白質，細胞信號通路的重要調節因子；主要包括HRAS、KRAS和NRAS
「難治」	指	經治療無緩解的疾病或狀況
「人民幣」	指	中國法定貨幣
「RIPK」	指	受體相互作用的絲氨酸／蘇氨酸蛋白激酶，絲氨酸／蘇氨酸激酶家族中的一員，在細胞凋亡、壞死和炎症中扮演重要角色
「RTK」	指	受體酪氨酸激酶，細胞表面受體的一種亞類，在細胞通信和信號傳導中扮演重要角色
「SOC」	指	標準治療