

The logo consists of a white, stylized mountain range with three peaks, overlaid on a background of a real mountain range under a blue sky.

EVEREST MEDICINES

2023年期中业绩会

2023年8月

免责声明

本介绍由云顶新耀有限公司（“**本公司**”，及其附属子公司，以下合称为“**集团**”）编制，仅用于提供信息之目的，不构成对集团证券的推荐或在任何司法管辖区出售或发行本集团证券的要约或购买或收购本公司证券的要约邀请，也不构成进行投资活动的诱因，其或其任何部分也不得构成任何合同或承诺或投资决定的基础或被依赖。

本文件、其中的任何信息以及与本介绍有关的任何口头信息都是高度保密的，并且是由本公司准备的，仅用于本介绍之目的。本介绍中的信息没有经过独立核实且无法对于该等信息进行保证。对于本介绍所载信息或意见的公正性、准确性、完整性或正确性，不作任何明示或暗示的陈述、保证或承诺，也不应加以依赖。本介绍是基于其所载日期现行有效的经济、监管、市场和其他条件。各方应理解，后续本公司的发展可能会影响本介绍中包含的信息，本公司或其任何子公司、附属公司、顾问或代表都没有对此信息进行更新、修订或确认的义务。本公司或其任何子公司或附属公司、董事、高级管理人员、顾问或代表对因使用本介绍或其内容或因本介绍引起的或与之有关的任何损失（无论是疏忽大意或其他原因造成的）概不负责。

本介绍所涉陈述中可能会包含某些前瞻性表述，乃基于本公司或其高级管理人员在做出表述时对公司业务运营情况及财务状况的现有看法、相信和现有预期，可能会使用“将”、“预期”、“预测”、“期望”、“打算”、“计划”、“相信”、“预估”、“确信”及其他类似词语进行表述。该等前瞻性表述并非对于本公司未来业绩的保证，会受到风险、不确定性及其他因素的影响，有些乃超出本公司的控制范围且无法预见，并且受各种因素及假设的影响，实际结果可能会与该等前瞻性表述所含信息存在差别。本公司及其任何子公司、附属公司、董事、高级管理人员、顾问及代表未曾且概不承担更新该等前瞻性表述以反映在本介绍所载日期之后的最新信息、未来项目或情形的任何义务，除非法律另有明确规定。



4款产品会在短期内上市，峰值销售潜力达100亿元人民币：

- 依嘉® - 已上市
- 耐赋康® - 2023下半年
- 头孢吡肟-他尼硼巴坦(Taniborbactam) - 2024
- Etrasimod (伊曲莫德) - 2024



肾脏病，感染性疾病，自免疾病领域在亚洲有巨大的未满足需求，公司在这些领域处于领先地位



以经过临床验证的mRNA技术平台为基础的强大新药发现能力



扎实的资产负债表，2023年6月30日现金余额约为25.4亿人民币

丰富多样的产品管线，均为疾病首创或同类领先的候选药物：预计在5年内有7个BLA或NDA批准

| NDA/BLA 批准 | 分子 (疗法) | 合作方 | 商业权益 (授权时间) | 适应症 | 云顶新耀研发进展 | | | | BLA/NDA 申请 | 批准 | 全球研发进展 |
|------------|----------------------------|------|-----------------|---|---------------|------|------|------|------------|----|------------------------|
| | | | | | 临床前 | 1期临床 | 2期临床 | 3期临床 | | | |
| 2023 | Nefecon® (耐赋康®) | | 大中华区, 新加坡, 韩国 | IgA肾病 | NDA在中国及新加坡已受理 | | | | | | NDA在美国, 欧盟已批准 |
| | 依嘉®(依拉环素) | | 大中华区, 韩国, 东南亚 | 复杂性腹腔内感染 | NDA在中国及新加坡已获批 | | | | | | NDA在美国, 欧盟, 英国已批准 |
| 2024 | 头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam) | | 大中华区, 韩国, 东南亚 | 复杂性尿路感染 | | | | | | | NDA在美国已受理, 获优先审批 |
| | Etrasimod (伊曲莫德) | | 大中华区, 韩国 | 溃疡性结肠炎 克罗恩病、特应性皮炎、斑秃、嗜酸性食管炎(2025及未来) | | | | | | | NDA在美国和欧盟已受理 2期 |
| 2025及未来 | EVER001 (XNW1011) | | 全球 | 肾小球疾病 | | | | | | | 1b/2期 |
| | FGF401 | | 全球 | 肝细胞癌 | | | | | | | 1/2期 |
| | EVER206 (SPR206) | | 大中华区, 韩国, 东南亚 | 革兰阴性菌感染 | | | | | | | 1期 |
| | 单克隆抗体 | 自主研发 | 全球 | 肾小球疾病 | | | | | | | 临床前 |
| mRNA平台 | EVER-COVID19-M1.2 | | 大中华区, 东南亚, 巴基斯坦 | 第二代新型冠状病毒肺炎加强针 | | | | | | | 临床前 |
| | mRNA狂犬疫苗 | | 50% 全球权益 | 狂犬病 | | | | | | | 临床前 |
| | mRNA预防性疫苗 | | 50%/100% 全球权益 | 多个传染性疾病预防项目 | | | | | | | 临床前 |
| | mRNA肿瘤疫苗 | 自主研发 | 全球权益 | 多个针对实体瘤的项目 | | | | | | | 临床前 |

缩写: IgA=免疫球蛋白A; NDA=新药上市申请;

战略聚焦 - 在稳健的资产负债表支持下的战略发展重点



- 成功商业化Nefecon® (耐赋康®)
- 将Ever-001 (BTK抑制剂) 推进到治疗肾小球疾病的II期试验
- 多个临床前候选药物
- 战略性引进差异化资产



- 成功商业化依嘉® (依拉环素)
- 加速推进头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam) 和 EVER206 (SPR206) 的研发

Etrasimod (伊曲莫德)

- 自免领域重磅产品，具有开发包括溃疡性结肠炎、克罗恩病、特应性皮炎、斑秃及嗜酸性食管炎在内多个适应症的潜力，辉瑞2022年以67亿美元收购全球权益
- 溃疡性结肠炎适应症美国PDUFA日期为2023年下半年

- 研发包括针对新冠、狂犬等多个预防性疫苗
- 建立治疗性癌症疫苗的研发管线
- 高质量地运行嘉善生产基地 (GMP/GXP)

2023年至今重要成就：依嘉®在中国正式商业化上市

云顶新耀首个产品在中国商业化上市



依嘉® (依拉环素)


✓ 2023年3月16日获批

✓ 2023年7月26日商业化上市

✓ 全球首个全合成氟环素类抗菌药物

商业化进展顺利

 2023年商业化团队~180人（包括医学事务、市场营销、准入、销售和商业及渠道运营）

 覆盖300-500家医院，重点聚焦核心三甲医院

 销售代表的招聘已基本完成，其中>75%具备抗感染相关经验

 已建立多个渠道战略合作以加速商业化进程

 依嘉®在中国、美国及欧盟被纳入10多个治疗指南及专家共识

2023年至今的业务成就

治疗领域

分子

里程碑

肾脏疾病

耐赋康®



NDA申请在新加坡受理



韩国将Nefecon®纳入快速通道审批品种



耐赋康®在海南博鳌落地



完成中国开放标签扩展研究的患者招募



完整的3期NeflgArd试验数据读出



3期研究2年随访数据亮相欧洲肾脏协会和欧洲透析与移植协会大会



完全批准申请获美国FDA受理，并授予优先审评，PDUFA日期为2023年12月



《柳叶刀》公布了完整的3期NeflgArd试验数据

感染性疾病

依嘉® (依拉环素)



复杂性腹腔内感染的上市申请在中国获批



在中国商业化上市

头孢吡肟-他尼硼巴坦



NDA申请获美国FDA受理并授予优先审评，PDUFA日期为2024年2月

EVER206 (SPR206)



1期试验积极顶线数据读出

自身免疫疾病

Etrasimod (伊曲莫德)



3期溃疡性结肠炎试验完成患者入组

依嘉®在获批后迅速达成多个战略合作

依嘉®在中国获批上市



云顶新耀与重药集团 达成战略合作



云顶新耀与国药控股达 成战略合作



依嘉®正式商业化上市



3月

4月

5月

6月

7月

8月

云顶新耀与上药科园 达成战略合作



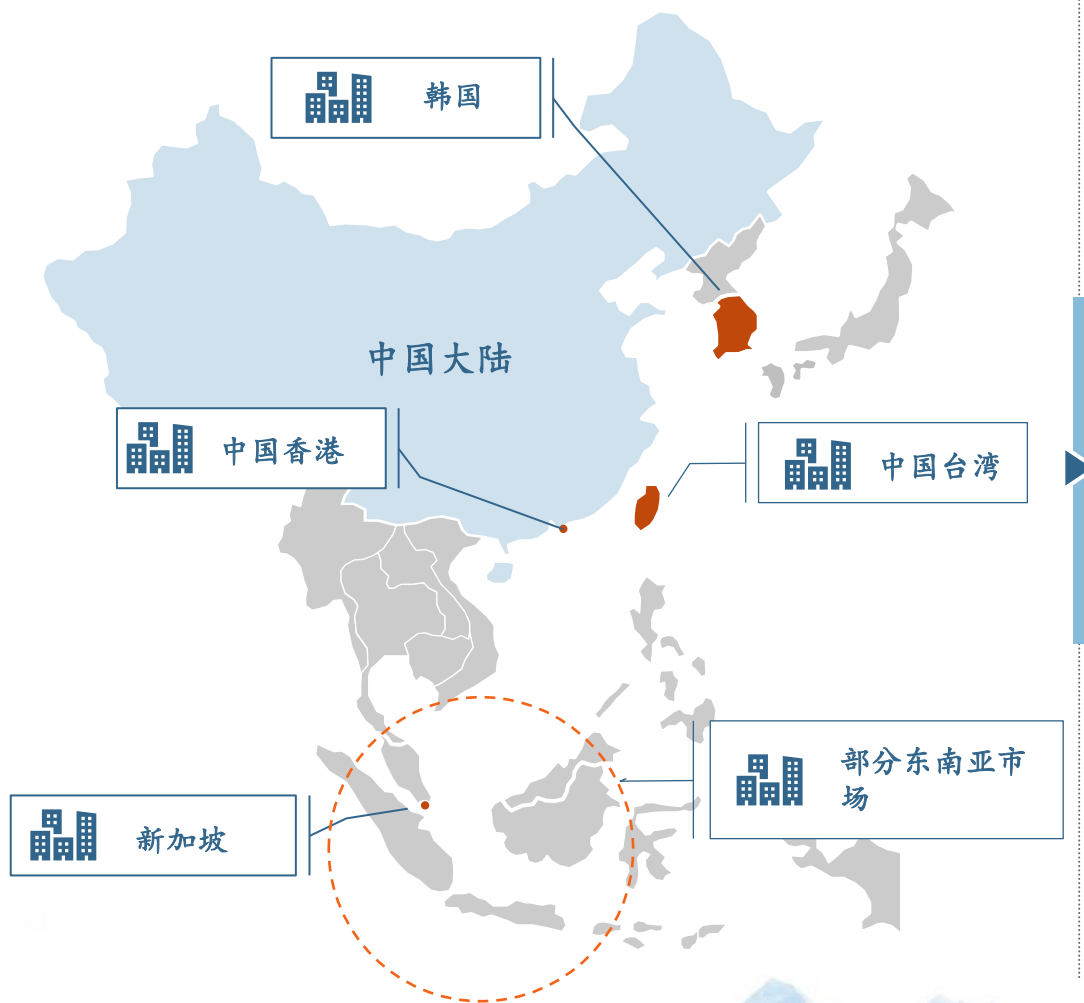
云顶新耀与广州医药 达成战略合作



云顶新耀与上药控股 达成战略合作



依嘉® 国际商业化的战略部署



新加坡

- 组建了内部团队在新加坡进行销售
- 准入的医院内替代了80%替加环素的市场

中国台湾

- 预计在2023年下半年可获得批准

中国香港

- 已于2022年10月获得批准
- 预计2023年年底通过自建团队实现商业化上市

韩国及部分东南亚市场

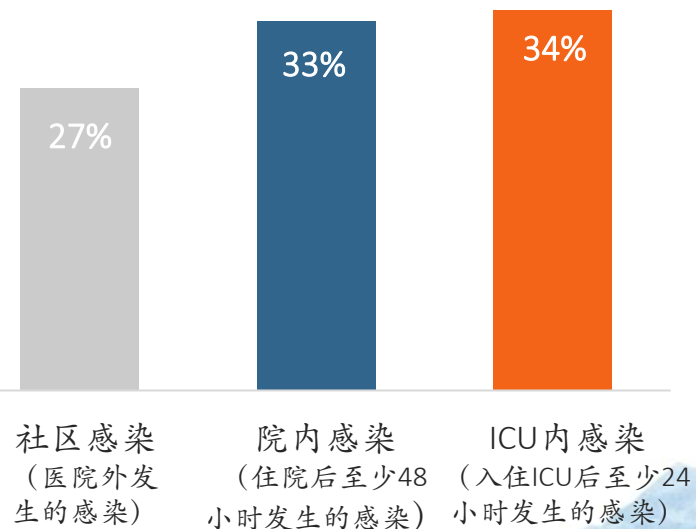
- 正在与监管机构就注册策略进行沟通

多重耐药革兰阴性感染治疗中未被满足的关键医疗需求

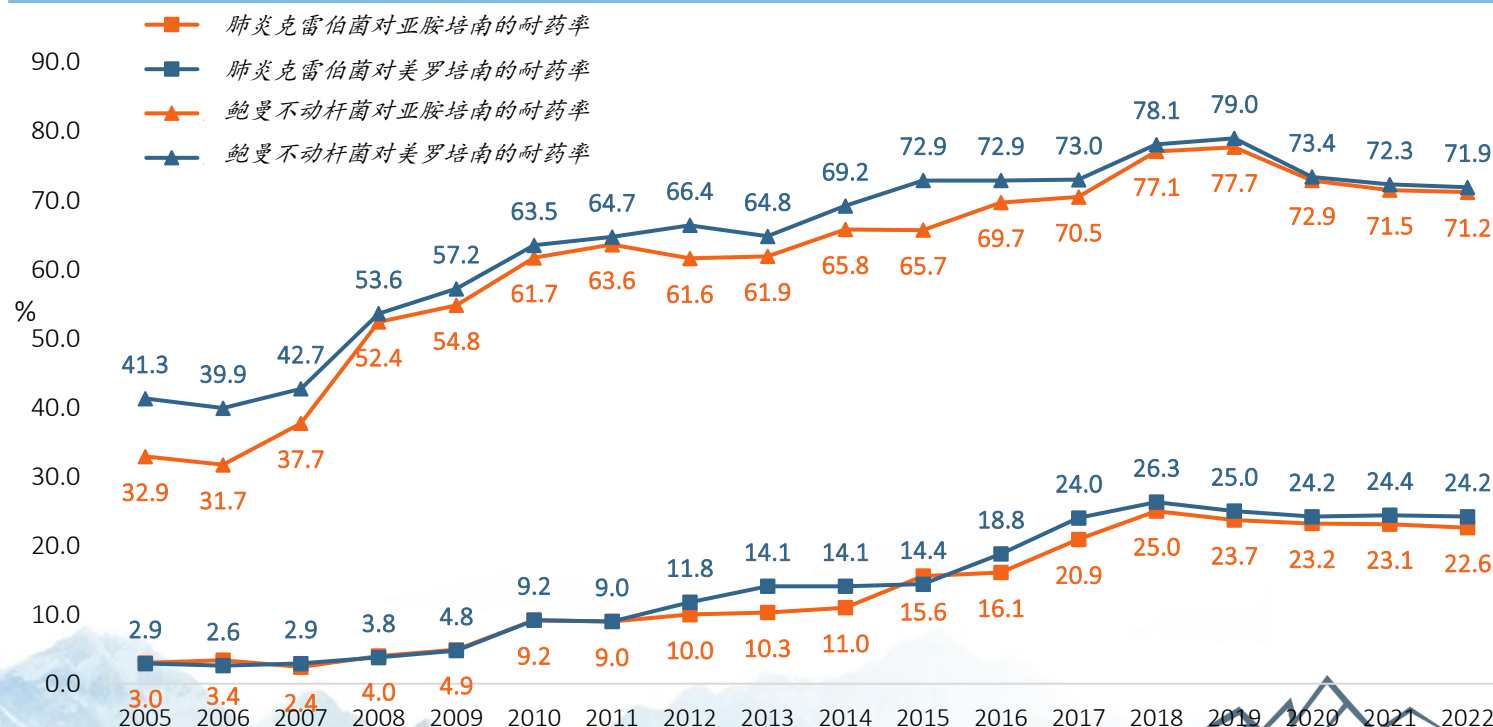
- ✓ EPIC III (n=15165) 研究显示: ICU内感染死亡率为**30.3%**¹
- ✓ 在疑似或确诊感染的患者中, 65%(n=5259)至少有1次微生物培养阳性; 其中, **67%检出革兰阴性菌, 37%检出革兰阳性菌**。革兰阴性菌及阳性菌为主要检出的致病菌¹
- ✓ 大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌、铜绿假单胞菌和鲍曼不动杆菌是临床上最常见的革兰阴性病原体; 近十余年来, 中国碳青霉烯耐药菌检出率持续增高。
- ✓ 急需创新和差异化的抗菌药物来解决耐药革兰阴性菌感染, ICU的重症感染患者往往没有第二次调整治疗方案的机会

EPIC III研究显示: ICU内疑似或确诊感染患者 (n=8135)中死亡2404例, 死亡率为**30.3%**

ICU不同来源的感染
相关死亡率(%)



中国碳青霉烯类抗生素耐药率²
亚胺培南和美罗培南是两种主要的碳青霉烯类抗生素



1. EPIC III研究显示: 一项在全球88个国家1150家中心进行观察性研究, 目的是提供有关ICU感染率和结局的相关信息。研究纳入在ICU接受治疗的15202例(年龄>18岁)患者, 主要终点包括感染率和院内死亡率。15165例患者的感染数据可用, 其中8135例(54%)有疑似或确诊感染。JAMA. 2020 Apr 21;323(15):1478-1487

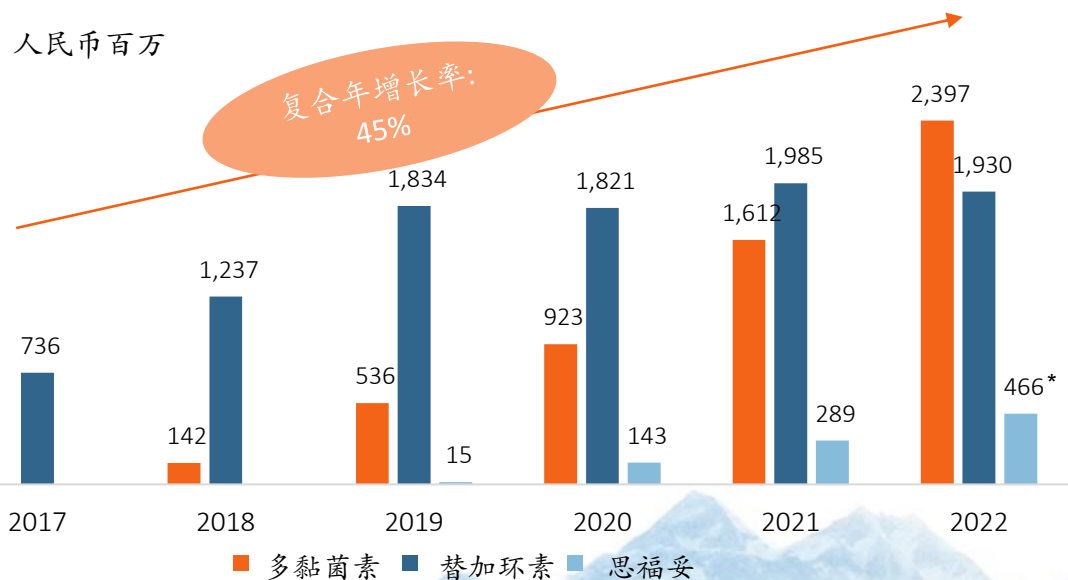
2. CHINET对三级医院细菌耐药性的监测



中国治疗多重耐药革兰阴性菌感染的抗生素的市场潜力巨大

- ✓ **替加环素（一种四环素）2022年实现销售额约20亿元人民币，销售量约450万剂。**依嘉®（依拉环素）是一种新型、全合成、广谱、含氟四环素类、静脉注射抗菌药物。
- ✓ 云顶新耀于2021年开始在新加坡销售依嘉®，预计该药已替代**80%的替加环素销量。**
- ✓ **多黏菌素**越来越多地用作多重耐药革兰阴性菌感染的**最后一线治疗选择。**2022年多黏菌素销售额达到约**24亿元人民币。**
- ✓ 思福妥® 作为最新获批的用于治疗多重耐药革兰阴性菌感染的抗生素，**2022年实现销售额约4.66亿元人民币。**
- ✓ 治疗多重耐药革兰阴性菌感染的抗生素日均费用很高。

治疗多重耐药革兰阴性菌的抗生素在中国的销售额



治疗多重耐药革兰阴性菌的抗生素的日均费用

| 产品名称 | 日均费用（人民币） |
|------|-------------|
| 黏菌素 | 2,500-3,500 |
| 思福妥 | 4,000 |

我们同类首创及同类最佳的广谱抗感染管线覆盖多重耐药革兰阴性菌感染

依嘉®依拉环素

头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam)

EVER206 (SPR206)

作用机制

- 全球首个氟环素类抗菌药物，广谱覆盖革兰阴性菌、革兰阳性菌，厌氧菌及非典型病原菌

- Taniborbactam, 是一种新型β-内酰胺酶抑制剂，与头孢吡肟联合使用，同时覆盖丝氨酸和金属-β-内酰胺酶

- 一种新型多黏菌素类衍生物，可显著降低肾脏毒性

定位

多重耐药菌感染经验性治疗的基石

多重耐药菌感染经验性治疗同类最佳的BL/BLI

同类最佳

抗菌谱覆盖

| | | | | |
|--------|----------------|---|---|---|
| β-内酰胺酶 | A类 (ESBL, KPC) | ✓ | ✓ | ✓ |
| | B类 (NDM, VIM) | ✓ | ✓ | ✓ |
| | C类 (AmpC) | ✓ | ✓ | ✓ |
| | D类 (OXA) | ✓ | ✓ | ✓ |
| 肠杆菌科 | 大肠埃希菌 | ✓ | ✓ | ✓ |
| | 肺炎克雷伯菌 | ✓ | ✓ | ✓ |
| | 肠杆菌属 | ✓ | ✓ | ✓ |
| | 铜绿假单胞菌 | ✓ | ✓ | ✓ |
| | 鲍曼不动杆菌 | ✓ | | ✓ |

进展

全球：已上市
中国：已上市

全球：FDA已受理NDA申请并获优先审评
中国：关键III期临床研究完成并且结果积极

全球：临床I期 (包括特殊人群及肺部浓度)
中国：临床1期已完成

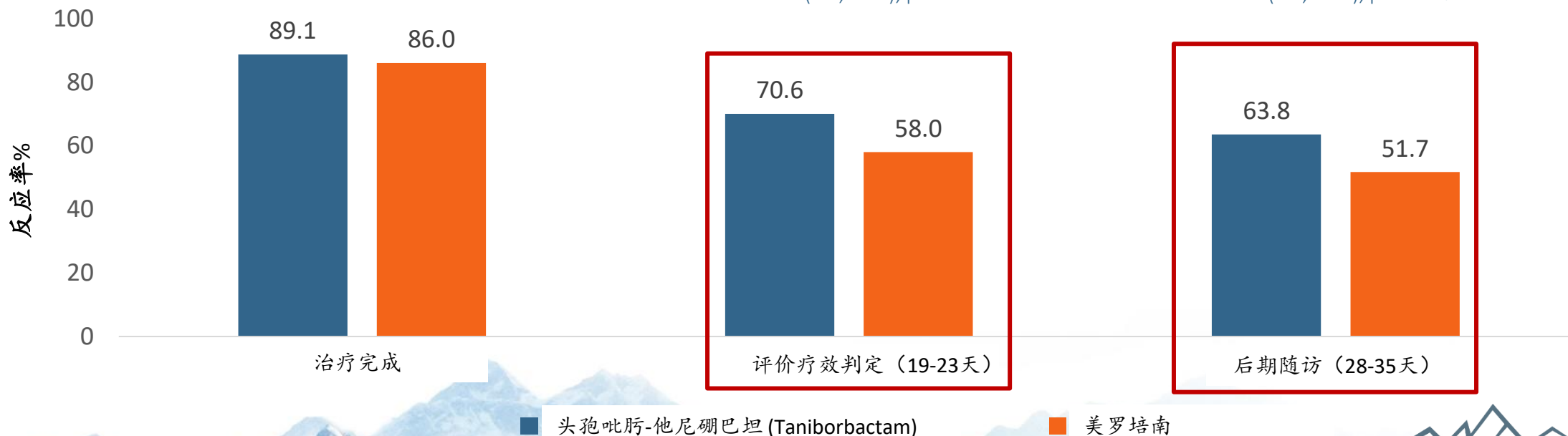
缩写：ESBL=超广谱β内酰胺酶；KPC=肺炎克雷伯菌碳青霉烯酶；NDM=新德里金属β内酰胺酶；OXA=苯唑西林水解β内酰胺酶；VIM=Verona整合子编码金属β内酰胺酶

头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam) 3期临床试验结果优于美罗培南

- CERTAIN-1是一项全球性、随机、双盲、阳性对照、非劣效性3期研究，旨在评估头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam)与美罗培南相比治疗cUTI成人患者（包括急性肾盂肾炎患者）的疗效、安全性和耐受性。
- 头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam)显示在评价疗效判定 (TOC) 访视时复合终点**优效性于美罗培南**。
- 头孢吡肟-他尼硼巴坦在体外研究显示出对不同感染部位来源的，**包括金属酶在内的产多种耐药机制的多重耐药 (MDR) 肠杆菌目细菌、多重耐药 (MDR) 铜绿假单胞菌具有强大抗菌活性**
- 与美罗培南类似，**安全且耐受性良好**。

3期 (CERTAIN-1) 治疗cUTI试验结果

反应率差值% (95% CI)



✓ FDA 主要疗效终点

✓ 数据优效性

12.6 (3.1, 22.2); p=0.0088

✓ 数据优效性

12.1 (2.2, 21.9); p=0.0157



NEFECON®
budesonide delayed release capsules

耐赋康®

Nefecon® (耐赋康®) : 针对IgA肾病病因的靶向治疗, 预计于2023年下半年在中国获批

创新制剂, 靶向迟释

延迟释放:

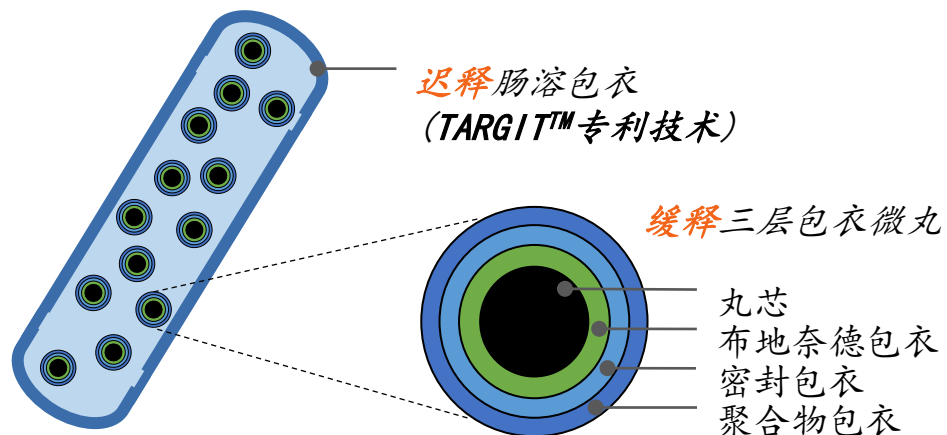
Nefecon®在到达酸碱度适宜的回肠派尔集合淋巴结处时自动溶解

持续释放:

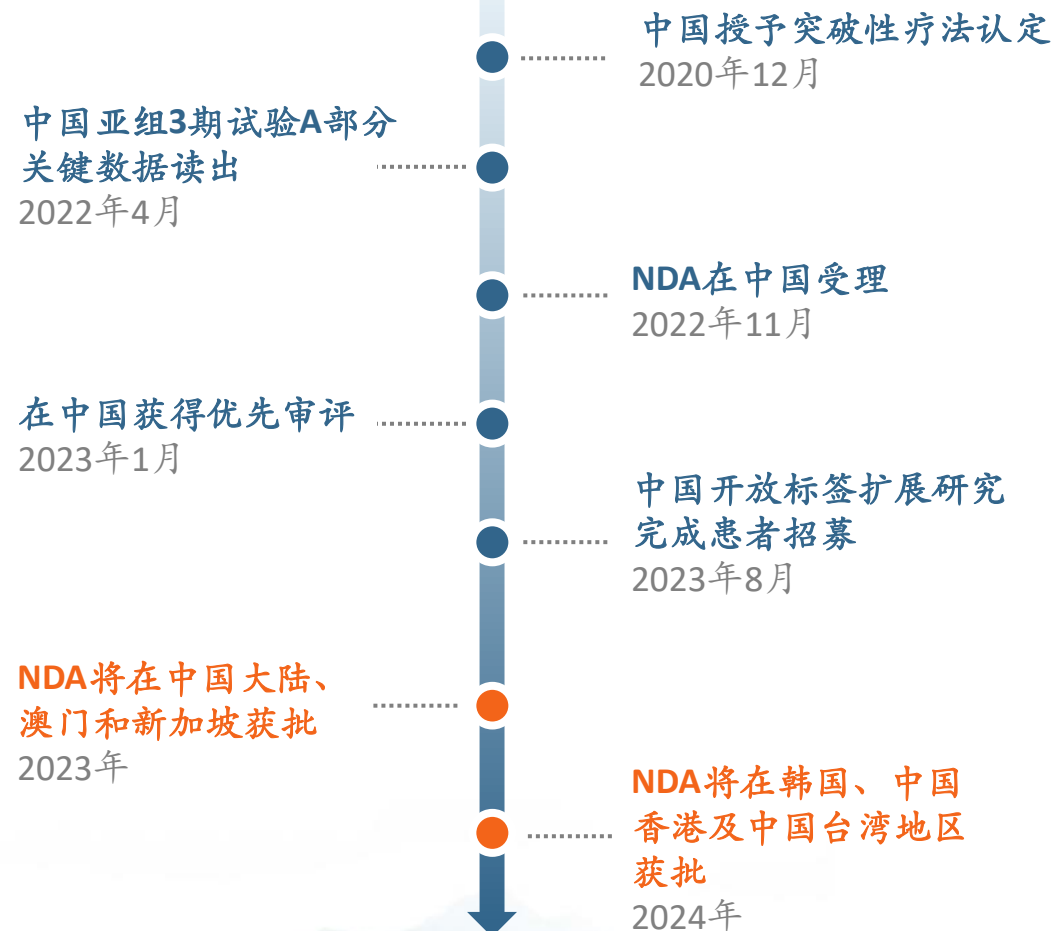
3层包衣的珠型结构设计帮助布地奈德持续释放

布地奈德:

具有高效局部抗炎作用的糖皮质激素, 90%在肝脏首过效应清除



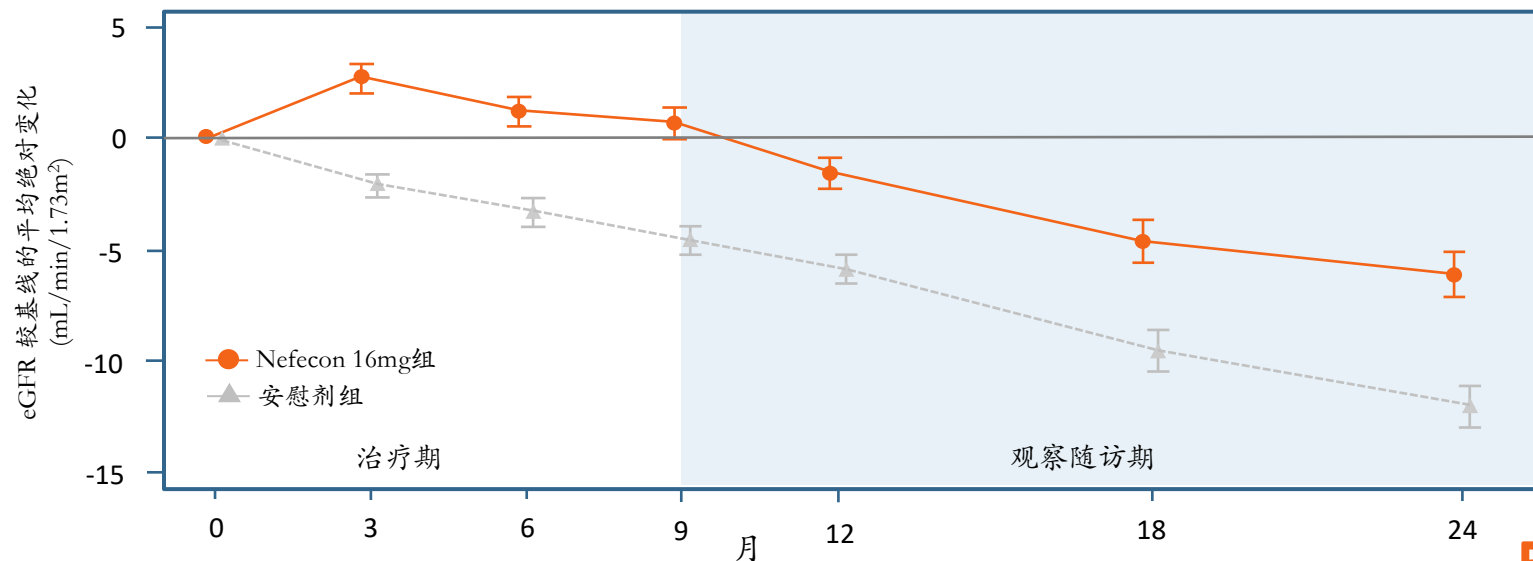
注册审批时间线



耐赋康® 3期试验数据显示9个月的NEFECON®治疗可以延缓肾功能衰退达50%

疗效数据

- ✓ 耐赋康®治疗2年，eGFR自基线的时间加权平均变化比安慰剂组高出5.05ml/min/1.73m² (P<0.0001)
- ✓ 耐赋康®治疗9个月后，在15个月观察随访期，仍能观察到eGFR获益
- ✓ 耐赋康®显著降低IgA肾病患者中循环Gd-IgA1的水平，结合蛋白尿数据，印证了靶向布地奈德迟释胶囊在IgA肾病中具有直接的疾病修饰作用，体现了对因治疗的理念



| | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| 耐赋康® 16mg/天, mL/min/1.73m ² | +0.66 | -1.52 | -6.11 |
| 安慰剂组, mL/min/1.73m ² | -4.56 | -5.85 | -12.00 |
| 绝对差异 mL/min/1.73m ² (95% CI) | 5.21 (3.35-7.58) | 4.33 (2.44-6.66) | 5.89 (3.35-9.15) |

50%
↓

eGFR: 估算的肾小球滤过率:

来源: Richard Lafayette, et al. Long-term renal benefit over 2 years with Nefecon verified: The NeflgArd Phase III full trial results. Presented at ERA2023.

耐赋康®3期试验数据：2年eGFR斜率分析预估延缓超过10年进展至透析或肾移植

- ✓ 支持性2年eGFR下降斜率分析显示了差异具有统计学上意义和临床治疗上的获益。
- ✓ 2年eGFR下降斜率分析显示采用Nefecon® 16mg/天治疗相对于安慰剂，能带来估算每年2.95mL/min/1.73 m² 获益（依据稳健的回归分析方法）。
- ✓ 所有对于2年eGFR下降斜率不同的总估算都是基于对ESRD的复合终点-eGFR<15 mL/min/1.73 m² 或者血肌酐水平持续加倍 (Inker et al 2019)有临床意义的治疗的预估。

Nef-301 B 组eGFR 2年分析 (完整分析集 N=364)

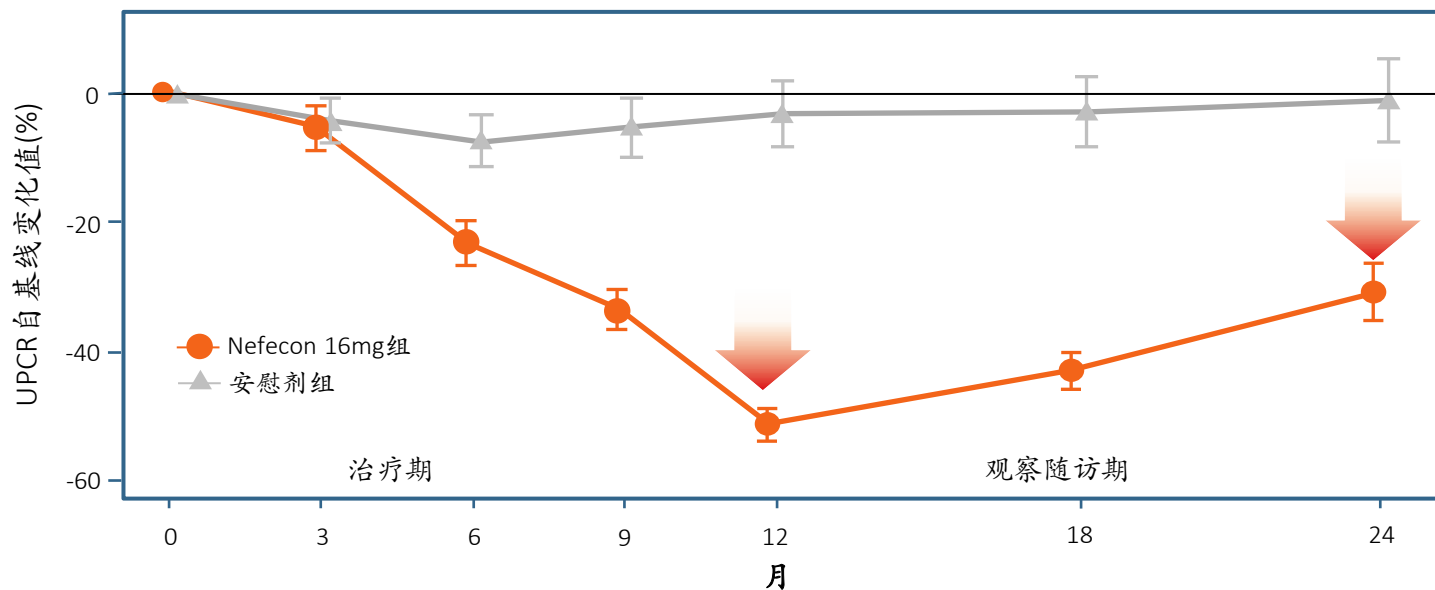
Nefecon® 16mg与安慰剂在2年eGFR总斜率的差异
(ml/min/1.73m² 每年)
单边p值

2.95ml/min/1.73m² 每年, p值<0.0001

耐赋康®3期试验数据: 治疗9个月显著降低蛋白尿, 在停药3个月后降幅高达51.3%

疗效数据

- ✓ 治疗9个月, 耐赋康®组与安慰剂组尿蛋白肌酐比 (UPCR) 降幅分别为33.6%和5.2%
- ✓ 治疗12个月, 耐赋康®组UPCR降幅达51.3%
- ✓ 治疗2年, 耐赋康®组UPCR与基线相比降低30.7%, 而安慰剂组仅降低1%
- ✓ 即使在停药后15个月后, 持续的蛋白尿效应和持久的eGFR获益对于疾病缓解仍有帮助。



| | | | |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 耐赋康® 16mg/天, % | -33.6 | -51.3 | -30.7 |
| 安慰剂组, % | -5.2 | -3.2 | -1.0 |
| 降低百分比(95% CI) | 30 (20-39) | 50 (42-57) | 30 (16-41) |

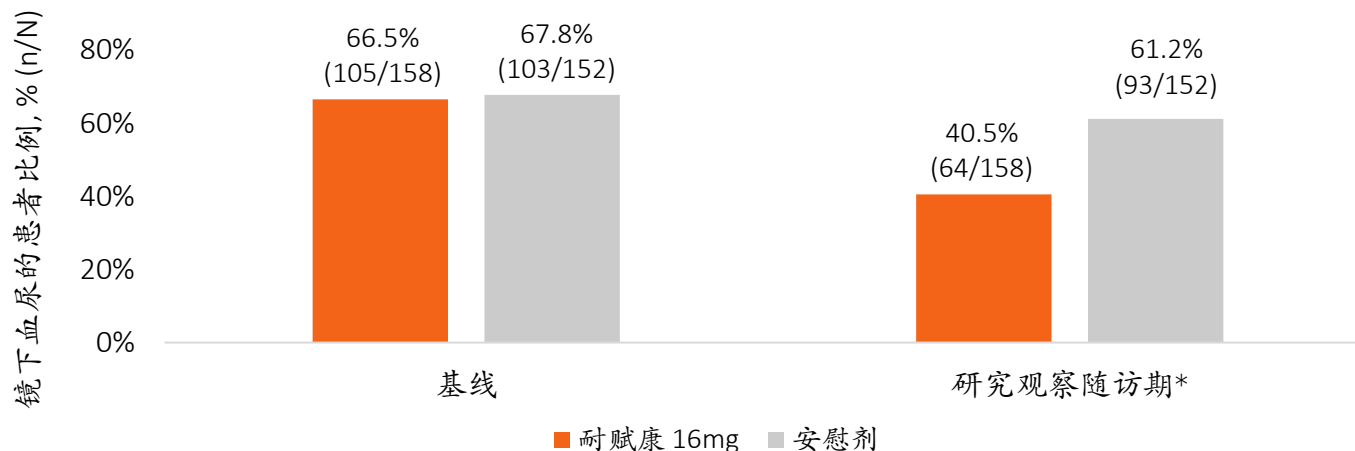
耐赋康®持续降低蛋白尿, 最大降幅达51.3%, 即使在停药后15个月仍能观察到持久效果, 平均下降41%

耐赋康®3期试验数据: 观察到镜下血尿患者比例显著下降

- ✓ 在研究观察随访期，耐赋康®治疗组镜下血尿的患者比例从基线的66.5%降至40.5%，而安慰剂组仅从基线的67.8%降至61.2%。
- ✓ 镜下血尿患者比例在两组间的比值为0.4 (OR[95% CI]: 0.4 [0.2-0.6], p=0.0001)，即经9个月的耐赋康®治疗，在之后15个月的随访期间，与安慰剂组相比，耐赋康®组患者伴有镜下血尿的风险减少60%。

镜下血尿的患者比例 耐赋康® vs. 安慰剂

耐赋康® vs. 安慰剂: OR[95% CI]: 0.4 [0.2-0.6], p=0.0001)



安全性结果:

- ✓ 耐赋康®耐受性良好。
- ✓ 不良事件概况与A部分中报告的相似:
 - 大多数治疗中出现的不良事件的严重程度为轻度或中度。
 - 与安慰剂相比，观察到更加频繁出现的治疗中不良事件是室外水肿、高血压、肌肉萎缩和痤疮。

* 在观察随访期间镜下血尿的定义为: 12、18和24个月时随访至少有2次尿试纸潜血结果阳性

来源: Richard Lafayette, et al. Durable proteinuria reduction over 2 years with Nefegard treatment: A secondary analysis of the full Nefegard Phase III trial results. Presented at ERA2023.

耐赋康® 3期试验数据提示该药有改变IgA肾病疾病进程的治疗作用



现有治疗方法均无IgA肾病适应症



全球唯一对因治疗IgA肾病的药物

支持性治疗
(ACEi/ARB等)

- 降压同时改善肾小球内压力，降低蛋白尿
- 仅支持性治疗不足以控制疾病进展

全身性激素/
免疫抑制剂

- 疗效与安全性平衡
- 副作用较多，不适合长期使用



- 耐赋康®是**全球第一个被批准**用于治疗IgA肾病的药物
- 耐赋康®是**第一个在IgA肾病3期临床研究中确证具有降低蛋白尿和延缓eGFR下降作用**的治疗方案
- 耐赋康®是**第一个针对疾病源头**的治疗方案，表明肠道黏膜免疫在IgA肾病发病中的具有关键作用

耐赋康® 先行准入计划成功在海南博鳌落地



海南自由贸易港
博鳌乐城国际医疗旅游先行区
HAINAN FREE TRADE PORT
BOAO HOPE CITY

耐赋康于2023年4月在海南博鳌落地



500+ 患者已申请该项目

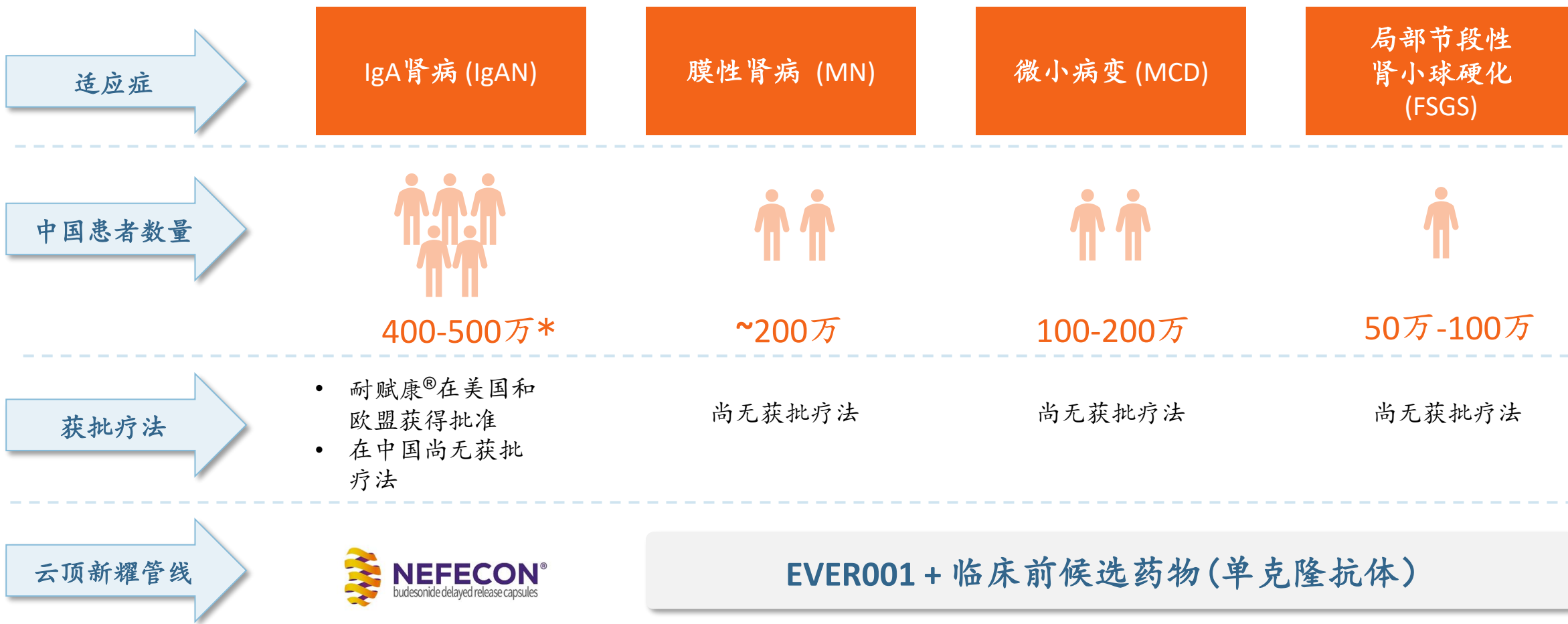
海南博鳌定价: RMB23,600/月* (1瓶/月)

海南博鳌允许一次处方三个月的药带离海南

用药疗程: 9个月

* 符合项目援助条件的IgA肾病患者, 前往项目合作医院诊疗并经临床医生处方, 自用3盒布地奈德迟释胶囊, 可获得16,000元公益援助金补贴(包含药品、交通、就医等补贴)。

云顶新耀致力于建立肾脏疾病管线，以满足最常见原发性肾小球疾病巨大的尚未被满足的医疗需求



继续通过内部发现和授权引进扩大管线

*预估全国肾活检例数为346,196例；预估IgA肾病新患者数为102,190例
患病数量数据来源：KOL及公司内部预估

ETRASIMOD (伊曲莫德)：有潜力成为溃疡性结肠炎与其他自身免疫疾病的同类领先治疗方案

Etrasimod (伊曲莫德)

靶点

选择性鞘氨醇-1-磷酸 (S1P) 受体1,4,5调节剂

定位

同类领先¹

适应症

溃疡性结肠炎 (UC)

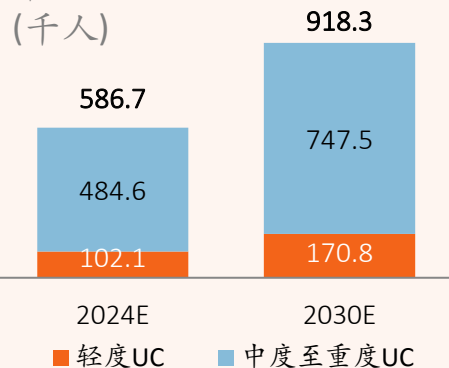
克罗恩病 (CD)

特应性皮炎 (AD)

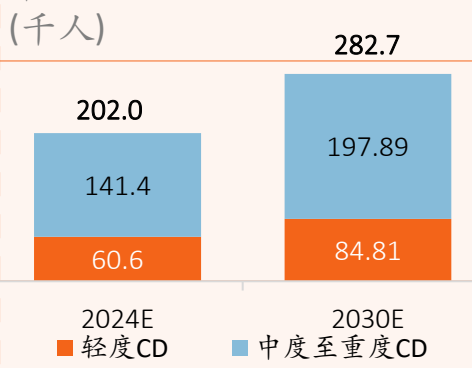
斑秃 (AA)

患病率

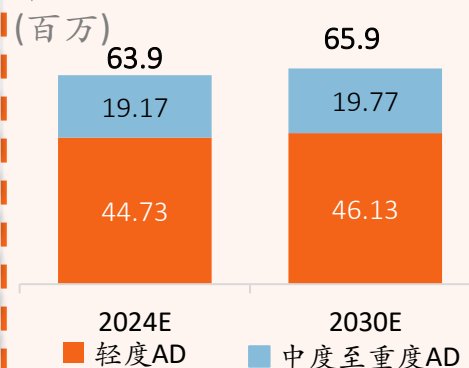
中国的溃疡性结肠炎患者数 (千人)



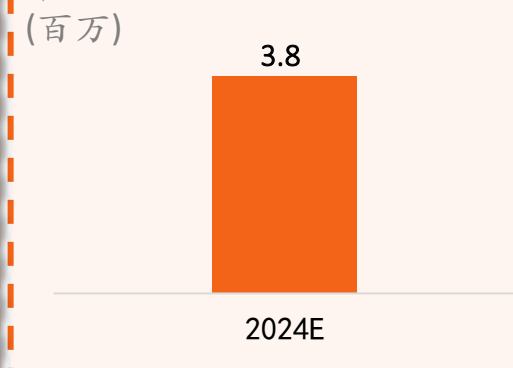
中国的克罗恩病患者数 (千人)



中国的特应性皮炎患者数 (百万)



中国的斑秃患者数 (百万)



临床进展

全球: NDA在美国和欧洲已受理, 美国NDA PDUFA日期2023年2H
中国: 临床III期进行中

全球: 临床II/III期

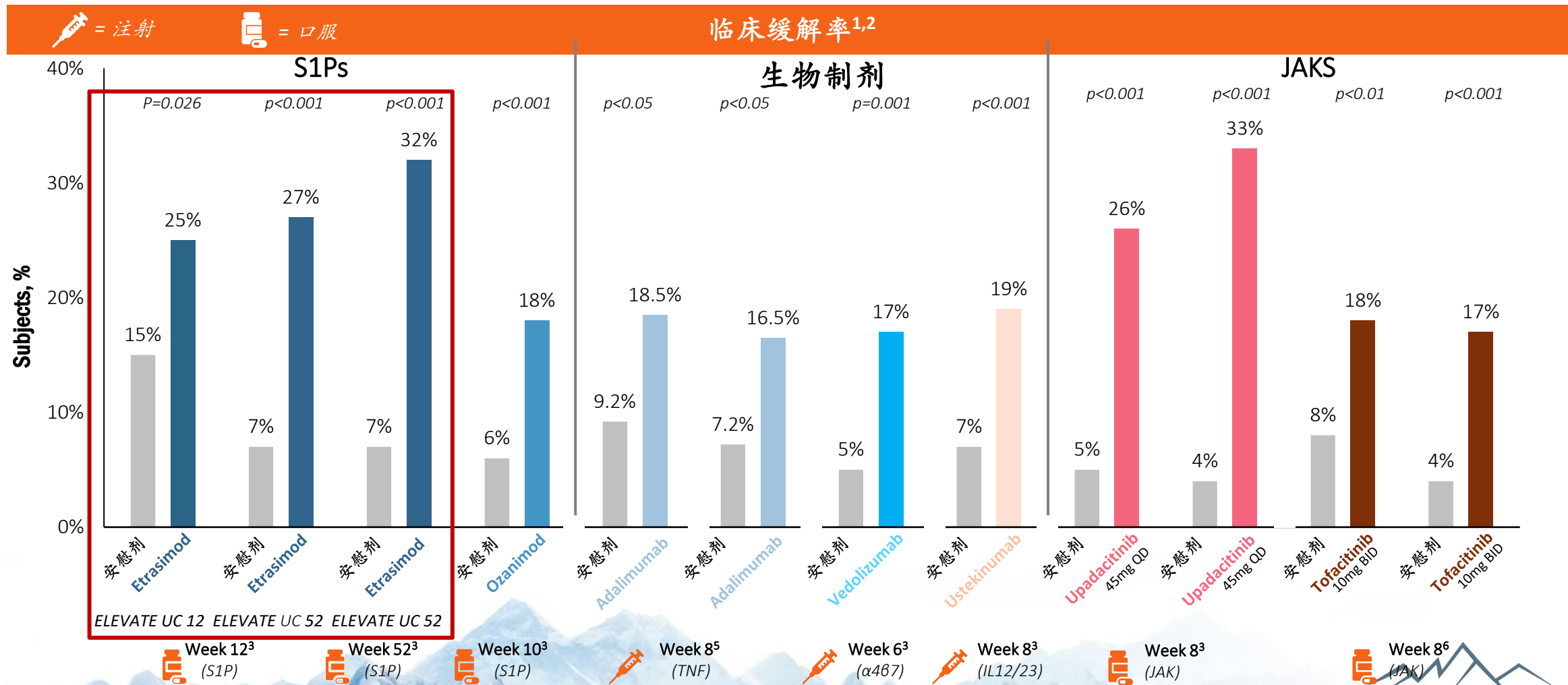
全球: 临床III期计划中

全球: 临床II期

¹ 有潜力成为
患病率数据来源: 弗若斯特沙利文及公司内部预测

ETRASIMOD (伊曲莫德) 在所有重要临床指标上均显示出临床意义和统计学意义的改善

- ✓ 第 12 周观察到显著的临床缓解，并持续到第 52 周
- ✓ 在溃疡性结肠炎患者中总体安全且耐受性良好
- ✓ 服用方便、每日一次口服给药



来源：辉瑞公司报告会

1.注：无直接头对头数据可用。在跨研究进行比较时应谨慎；2.来自FDA标签信息的数据；3.临床缓解定义为改良Mayo RB=0, ES<1, SF<1 w/1 pt改善；4.临床缓解定义为改良Mayo RB=0, ES<1, SF<1且不低于基线；5.临床缓解定义为总Mayo评分<2；6.临床缓解定义为总梅奥评分<2w/RB=0 S1P=1-磷酸鞘氨醇；JAK=Janus激酶；TNF=肿瘤坏死因子；α4β7=α4β7整合素；IL-12=白细胞介素12；IL-23=白细胞介素23。



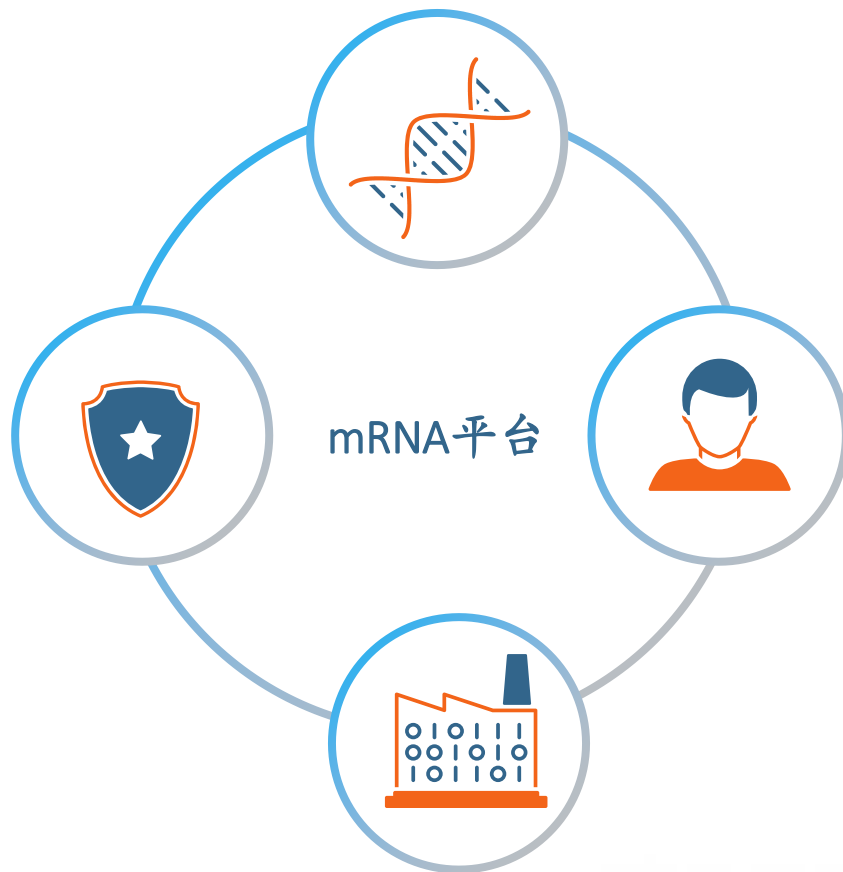
我们领先的mRNA平台

mRNA序列设计

- 抗原设计及序列优化算法已在PTX-COVID-19-B mRNA疫苗中**完成临床验证**

开发新一代递送系统

- 开发新一代LNP递送系统以产生更强的免疫反应



早期自研团队

- 30+** 自研团队通过利用临床验证的mRNA技术平台正在研发**多个mRNA预防性疫苗和肿瘤疫苗**
- 研发中心位于上海张江



自有商业化规模生产基地

- 嘉善生产基地已启动mRNA疫苗的生产运营，**年产能7亿剂**

损益表和现金状况

| RMB'000 | 截至6月30日止六个月 | |
|-------------------------|------------------|------------------|
| | 2023 | 2022 |
| 收益 | 8,895 | 1,044 |
| 成本 | (3,318) | (364) |
| 毛利 | 5,577 | 680 |
| 一般及行政开支 | (83,133) | (118,909) |
| 研发开支 | (288,488) | (345,512) |
| 分销及销售开支 | (64,128) | (148,160) |
| 其他收入 | 2,214 | 1,036 |
| 其他亏损净额 | (50,968) | (28,785) |
| 经营亏损 | (478,926) | (639,650) |
| 财务收入/(成本)净额 | 54,760 | (5,613) |
| 按公允价值计入损益的金融资产公允价值变动 | - | (20,964) |
| 向投资者发行的金融工具公允价值变动 | 554 | (1,815) |
| 除所得税前亏损 | (423,612) | (668,042) |
| 所得税开支 | - | - |
| 国际财务报告准则计量的亏损总额 | (423,612) | (668,042) |
| 非国际财务报告准则期内调整项目 | 96,718 | 144,378 |
| 非国际财务报告准则计量的亏损总额 | (326,894) | (523,664) |



销售收入: 增加人民币785万元至人民币890万元, 主要由于在新加坡销售依嘉®及在与Gilead的交接期销售Trodelvy®

收入成本为依嘉®和Trodelvy®的进口成本

管理与行政费用减少人民币3,578万元 (**30.1%**), 主要是由于组织架构优化及相关以股份为基础的薪酬开支减少

研发费用的减少人民币5,702万元 (**16.5%**), 主要是由于多个候选药物完成临床试验进入注册或商业化阶段及将Trodelvy®的临床开发活动转至吉利德

分销和销售费用减少人民币8,403万元 (**56.8%**), 主要由于将Trodelvy®的相关商业活动转至吉利德以及2022年8月起相关的组织架构优化

其他收入增加主要由于收到政府补贴所致

其他亏损净额截至2023年6月30日止六个月为人民币5,097万元, 该变动主要是由于我们停止Ralinepag在云顶新耀授权区域的研发, 所带来的无形资产减值。

财务收入净额增加主要归因于银行结余利息收入增加

期内亏损 (按国际财务报告准则计量)减少人民币2.444亿元, 主要是由于

- 多个候选药物完成临床试验进入注册或商业化阶段
- 将Trodelvy®的相关临床及商业活动转至吉利德
- 组织架构优化

期内亏损 (按非国际财务报告准则计量)减少人民币1.968亿元, 主要由于国际财务报告准则亏损减少

现金余额

- 截至2023年6月30日, 现金及现金等价物和定期存款为人民币25.402亿元

2023年下半年催化剂

| 治疗领域 | 分子 | 里程碑 | 状态 |
|--------|--------------------------------|--|--|
| 肾脏疾病 | 耐赋康® |  IgA肾病新药上市申请在中国及新加坡获批 | <input type="radio"/> |
| | |  在中国香港和澳门、中国台湾及韩国提交IgA肾病的新药上市申请 | <input type="radio"/> |
| | |  向欧盟和英国的监管部门申请完全批准 | <input type="radio"/> |
| 感染性疾病 | 依嘉® (依拉环素) |  复杂性腹腔内感染的上市申请在中国台湾获批 | <input type="radio"/> |
| | |  头孢吡肟-他尼硼巴坦 (Taniborbactam) 在中国提交上市申请 | <input type="radio"/> |
| 自身免疫疾病 | Etrasimod (伊曲莫德) |  3期试验第12周诱导期临床缓解数据  获得FDA治疗溃疡性结肠炎的NDA批准 | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| mRNA平台 | EVER-COVID19-M1.2 (mRNA 新冠二价苗) |  临床试验申请获批 | <input type="radio"/> |



EVEREST MEDICINES

Q&A

联系我们：
IR@everestmedicines.com