



# 公司演示材料

2025年8月



# 免责声明

THIS DOCUMENT IS FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY AND IS NOT INTENDED TO BE, AND SHALL NOT BE CONSTRUED AS, AN OFFER, INDUCEMENT, INVITATION, SOLICITATION, COMMITMENT OR ADVERTISEMENT WITH RESPECT TO THE PURCHASE, SUBSCRIPTION OR SALE OF ANY SECURITY AND NO PART OF IT SHALL FORM THE BASIS OF, OR BE RELIED UPON IN CONNECTION WITH, ANY CONTRACT OR COMMITMENT WHATSOEVER.

This presentation is highly confidential. The information contained herein may not be copied, reproduced, redistributed, or otherwise disclosed, in whole or in part to any other person (whether within or outside your organization /firm) in any manner. You will be solely responsible for your own assessment of the market and the market position of Jiangsu Hengrui Pharmaceuticals Co., Ltd. (江苏恒瑞医药股份有限公司) (the “**Company**”) and you will conduct your own analysis and be solely responsible for forming your own view of the potential future performance of the business of the Company. To find out more about the Company, please visit the website of the Company ([www.hengrui.com](http://www.hengrui.com)), The Stock Exchange of Hong Kong Limited ([www.hkexnews.hk](http://www.hkexnews.hk)) and the Shanghai Stock Exchange ([www.sse.com.cn](http://www.sse.com.cn)).

None of the Company, its affiliates, directors, officers, employees, advisers, agents or representatives or any other person shall have any liability whatsoever (in negligence or otherwise) for any loss howsoever arising from any use of the contents of this presentation or otherwise arising in connection therewith.

This presentation contains statements that reflect the Company’s beliefs or expectations about the future or future events as of the respective dates indicated therein (“**forward-looking statements**”). These forward-looking statements are based on a number of assumptions about the Company’s operations, its future development plans, market (financial and otherwise) conditions and growth prospects, and are subject to significant risks, uncertainties and other factors beyond the Company’s control, and accordingly, actual results may differ materially from those contemplated by these forward-looking statements. No reliance should be placed on such statements, which reflect the view of the management of the Company as at the date of this presentation. The Company does not undertake any obligation to update these forward-looking statements for events/or circumstances that occur subsequent to such dates.



# 议程

01

公司概况

04

02

临床进展

12

03

全球化布局

20

04

财务亮点

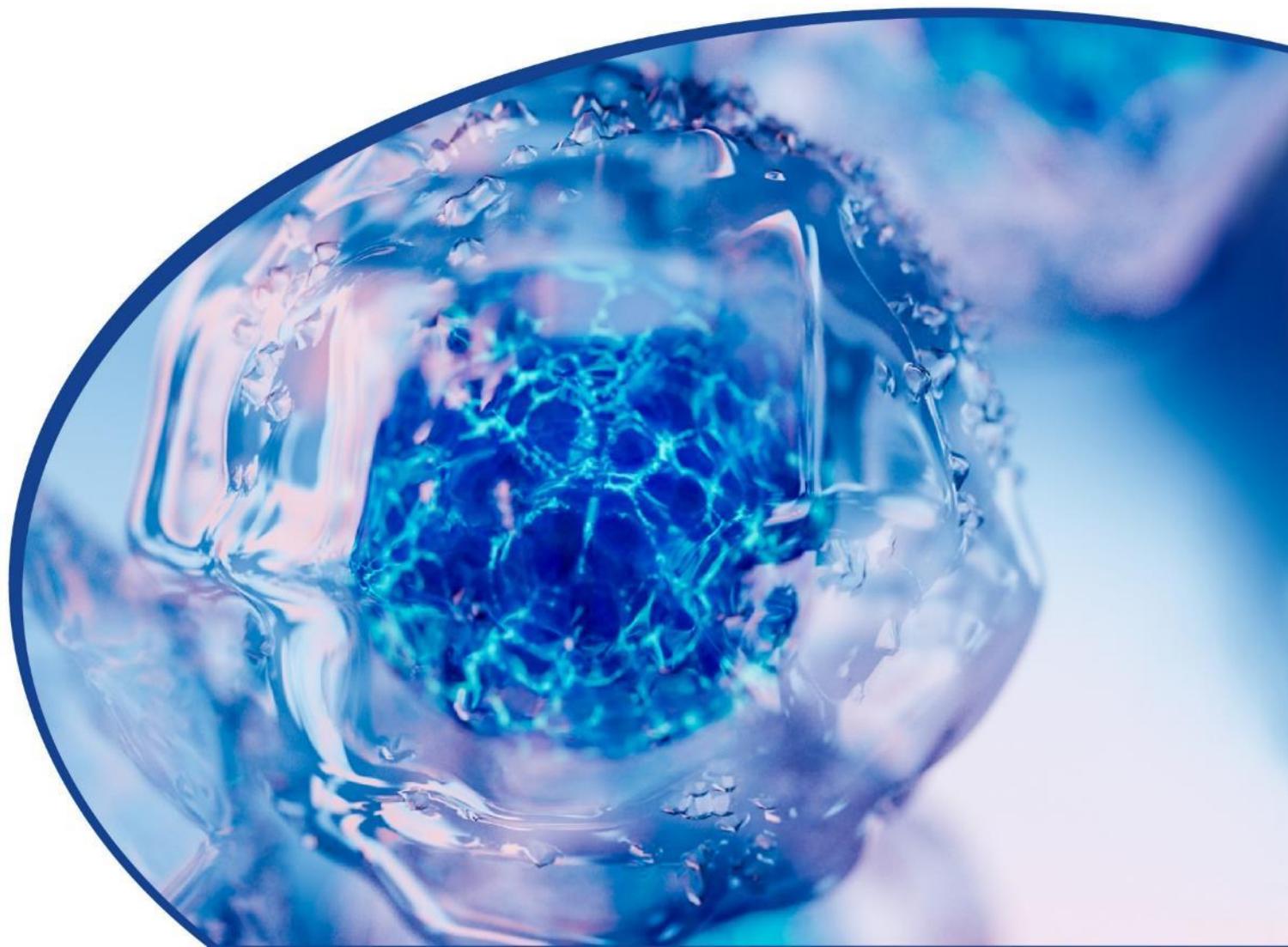
24





# 公司概况

1  
第1章



# 恒瑞：全球领先的生物制药企业

## 领先地位

在全世界第二大医药市场中  
排名第一<sup>1</sup>

上榜2025年《财富》中国500强

## 全球50强

连续七年获Pharm Exec评选上榜<sup>2</sup>

## 中国第一

市值（逾550亿美元）<sup>3</sup>

## 创新动力

## 首屈一指

已有23款商业化的新分子实体创新药<sup>4</sup>

## 全球前二

自研管线规模<sup>5</sup>

## 中国第一

新分子实体在研创新药数量<sup>6</sup>

## 全球认可

## 跨国制药企业的信赖之选

15宗对外授权交易<sup>7</sup>  
总交易价值逾260亿美元<sup>8</sup>

史上最大的中国药企对外授权交易<sup>4</sup>  
与GSK达成的交易价值约120亿美元<sup>9</sup>

史上最大的中国药企NewCo交易<sup>4</sup>  
Kailera交易价值约60亿美元



注：1. 从市值、中国创新药已上市创新药数量排名、处于临床或后期开发阶段的创新药数量排名角度均为中国第一；2. 截至2025年；3. 截至2025年8月20日，市值居国内所有上市医药公司第一；4. 截至2025年7月31日；5. 2025年CiteLine发布的自研管线规模排名；6. 根据弗若斯特沙利文，处于临床或后期开发阶段的创新药；7. 从2018年至2025年7月31日；8. 含Kailera股权价值；9. 以单笔交易价值计；按照包括预付款和里程碑付款在内的总交易价值衡量，假设所有项目选择权均获行使而且所有里程碑均获实现

# 2025年上半年业绩及最新动态

在商业化进程、研发管线推进、全球扩张及财务方面取得显著成就



卓越的  
商业化进程

6个NME新药上市

瑞卡西单抗 (PCSK9)  
艾玛昔替尼 (JAK1)  
瑞康曲妥珠单抗 (HER2 ADC)  
法米替尼 (VEGFR2/c-Kit/ PDGFR)

磷罗拉匹坦帕洛诺司琼  
(NK-1RA/5-HT3RA)  
瑞格列汀二甲双胍 (DPP-4/二甲双胍)

+

6个新适应症获批

卡瑞利珠单抗 (PD-1)  
夫那奇珠单抗 (IL-17A)  
泰吉利定 (MOR)  
艾玛昔替尼 (JAK1) \* 3



持续推进  
管线创新

15  
进入I期临床

22  
进入II期临床

10  
进入III期临床

5  
NDA/BLA递交

12  
NDA/BLA获批



扩大  
全球业务版图

至多12个创新项目  
(包括PDE3/4)  
120亿美元  
GSK

Lp(a)  
20亿美元  
MSD

GnRH  
1,500万欧元<sup>1</sup>  
+ 里程碑 + 特许权使用费  
Merck KGaA



稳健的  
财务数据

~158亿人民币  
总收入  
+15.9% YoY

~76亿人民币  
创新药销售收入  
+23.1% YoY  
占药品收入~55.3%

~20亿人民币  
许可收入  
+43.2% YoY  
占总收入~12.6%

~6亿人民币  
海外药物销售收入  
+67.0% YoY



注：1. 对外授予中国大陆权益，首付款为1,500万欧元，其余交易款项金额未披露

# 近期鼓励创新药行业的政策风向选录

支付端对创新药的支持，其中商业健康保险的发展是首要驱动力



## 政策支持



国家基本医疗保险及商业健康保险  
创新药品目录（丙类目录）

2025年8月，国家医保局公示初审通过药品名单



支持创新药高质量发展的若干措施

2025年6月，由国家医保局与卫健委联合发布



全链条支持创新药发展实施方案

2024年7月，国务院常务会议通过该方案



## 鼓励创新



多元支付体系



鼓励创新药械投资



扩大市场准入



加快研发进程



## 恒瑞策略



坚定创新转型，聚焦研发  
同类首创/同类最佳资产



基于数据测算，优化商业  
化路径



探索创新支付模式，覆盖  
多元人群



# 差异化的创新管线覆盖广泛的重点治疗领域

广泛覆盖于四大治疗领域

深度研发潜在FIC/BIC候选药物

加速近期NDA/BLA申请  
高质量的早期管线助力长期增长

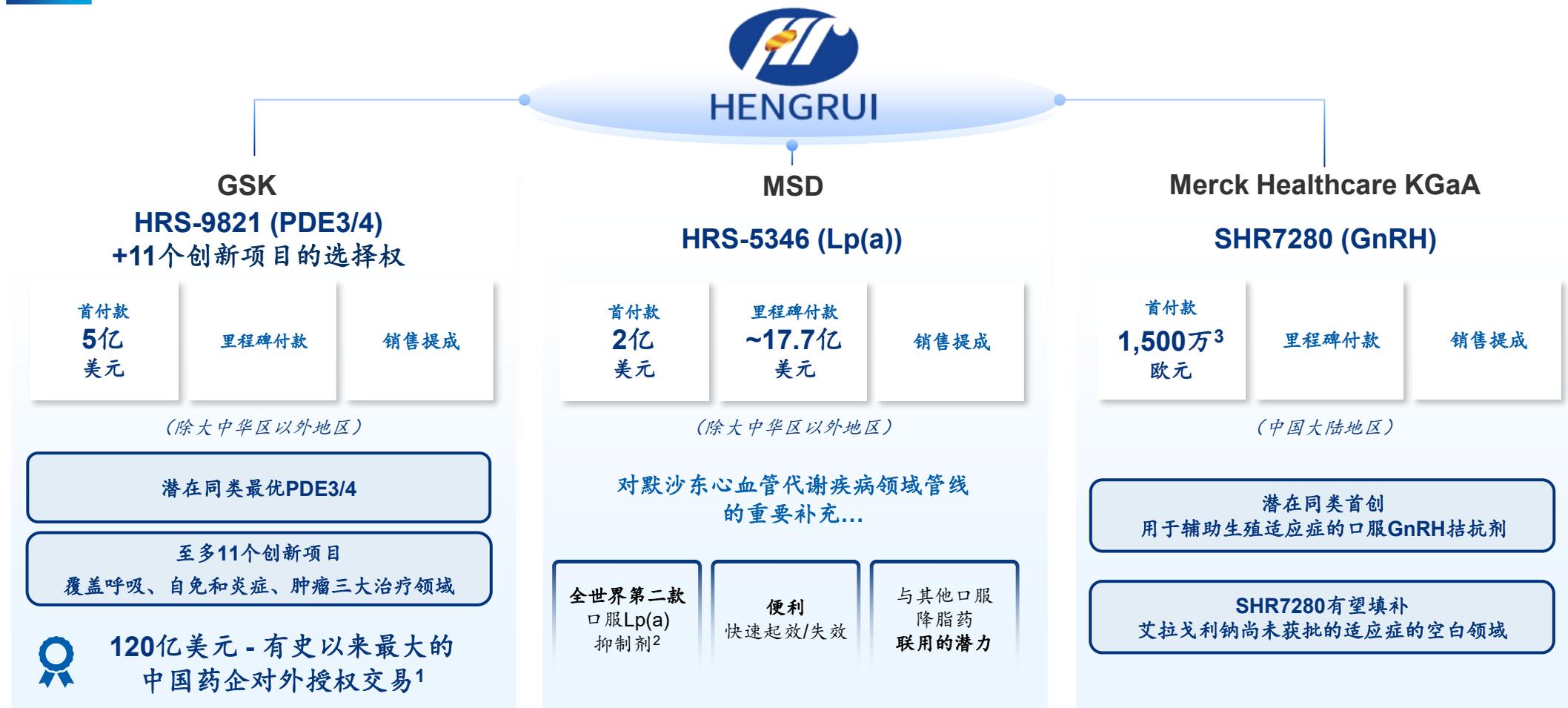
肿瘤		代谢和心血管疾病		免疫和呼吸系统疾病		神经科学		其他	
小分子		单抗	ADC	代谢	心血管	免疫	呼吸系统		
阿帕替尼 VEGFR GAC / GEJA / HCC / BC	HRS2398 ATR 实体瘤	卡瑞利珠单抗 PD-1 cHL / HCC / NSCLC / NPC / CC / EC	瑞康南英珠单抗 HER2 ADC BC / GAC / GEJA / NSCLC / CRC / BTC / 妇科	瑞格列汀 DPP-4 T2D	瑞卡西单抗 PCSK9 高胆固醇血症 / 血脂异常	夫那奇单抗 IL-17A PsO / PsA / AS	SHR-1703 IL-5 嗜酸性粒细胞哮喘 / EGPA	莫吉利定 MOR 镇痛 / 疼痛管理	奥特康唑 CYP51 VVC
吡咯替尼 EGFR / HER2 / HER4 BC / NSCLC	HRS-1167 PARP1 PC / OC	阿得贝利单抗 PD-L1 SCLC / NSCLC / CC / HCC / GAC / EC / BTC	SHR-A2102 Nectin-4 ADC UC / NSCLC / EC / 妇科	恒格列净 SGLT-2 T2D / CKD	SHR-1918 ANGPTL3 高胆固醇血症 / HL	艾瑞昔布 COX2 骨关节炎疼痛	SHR-1905 TSLP 哮喘 / COPD / CRSwNP	瑞乌唑仑 GABAa 镇静 / 麻醉	SHR8058* 全氟己基辛烷 DED
氟唑帕利 PARP1/2 OC / FTC / PPC / BC / mCRPC	HRS-6209 CDK4 BC	SHR-2005 膀胱癌	SHR-A1904 Claudin 18.2 ADC GAC / GEJA / PDAC	瑞格列汀二甲双胍 DPP-4 / 二甲双胍 T2D	SHR-2004 FXI VTE / 卒中 / 体循环栓塞	艾玛昔替尼 JAK1 AS / RA / PsA / AD / AA / nr-exSpA / UC / 白截肢	RSS0343 NCFB	SHR-1707 Aβ AD	HRS-8427 头孢地尔衍生物 CUTI / 肺部感染
达尔西利 CDK4/6 BC	HRS-4642 KRAS G12D 实体瘤	双抗 SHR-9839 实体瘤	SHR-A2009 HER3 ADC NSCLC	INS068 胰高血糖素 T2D	HRS-1893 肌球蛋白 HCM	SHR-1819 IL-4Rα AD / PN / CSU	SHR-4597 哮喘	HRS8179 SUR1 脑卒中	SHR7280 GnRH COH
瑞维昔胺 AR mHSPC	HRS-2189 KAT6 BC	SHR-2017 预防实体瘤中的SRE	SHR-A1921 TROP2 ADC OC	SHR4640 URAT1 痛风伴尿酸血症	HRS-5346 Lp(a) 脂蛋白紊乱	HRS-5965 Factor B IgAN / PNH	HRS-9821 PDE3/4 COPD	HRS-9231 MRI检测	HRS5580 NK1 PONV
磺培非格司亭 PEG-G-CSF CIN	HRS-7058 KRAS G12C 实体瘤	SHR-9539 MM	SHR-A1912 CD79b ADC B细胞淋巴瘤	HR17031 胰高血糖素 / GLP-1 T2D	HRS-7249 HL	RSS0393 PsO	HRS-9813 IPF / ILD	HRS-7450 AIS	HRS9432 阿尼芬净衍生物 念珠菌病
海曲泊帕 TPO-R AA / ITP / CIT / CLD / 血小板减少症	HRS-4508 实体瘤	SHR-7787 实体瘤	SHR-4602 HER2 ADC (下一代) 实体瘤	HRS-7535 GLP-1 超重 / 肥胖 / T2D / DKD / HF	HRS-9563 高血压	SHR-1139 PsO	HRS-1139 PsO	HRS-2129 疼痛管理	HRS-5635 HBV siRNA CHB
法米替尼 VEGFR2 / c-Kit / PDGFR CC	HRS-3738 CRBN-E3 MM / NHL	SHR-3821 实体瘤	SHR-1826 c-Met ADC 实体瘤	HRS9531 GLP-1 / GIP 超重 / 肥胖 / T2D / HF / OSA / PCOS	SHR-6934 HF	HRS-7085 IBD	HRS-4029 急性缺血性卒中	HRS-2173 SLE	HRS-2183 GNB感染
瑞罗替尼 NK-1RA / 5-HT3RA CINV	HRS-6208 实体瘤	SHR-9803 实体瘤	SHR-4849 DLL3 ADC 实体瘤	SHR6508 CaSR HPT	HRS-5632 脂蛋白紊乱	SHR-2173 SLE	HRS-9190 全麻诱导维持的骨骼肌松弛		
SHR2554 EZH2 淋巴瘤	HRS-3802 实体瘤	SHR-4712 实体瘤	SHR-4394 PC	SHR-3167 糖尿病	HRS-9057 体流障碍				
HRS-8080 SERD BC	HRS-6719 实体瘤	融合蛋白 SHR-1701 PD-L1 / TGF-β GAC / GEJA	SHR-1681 实体瘤	HRS-1780 盐皮质激素 CKD	HRS-1301 HL				
HRS-5041 AR PROTAC PC	HRS-1358 ER PROTAC BC	SHR-1501 IL-15 膀胱癌	SHR-4375 实体瘤	HRS-4729 GLP-1 / GIP / GCG 超重 / 肥胖					
HRS-4357 PSMA mCRPC	HRS-9815 PSMA PC诊断	HRS-6768 FAP-q FAP阳性实体瘤	HRS-1738 前列腺癌 PET/CT成像	HRS-5817 超重 / 肥胖					

■ 已商业化   
 ■ 已递交新药上市申请   
 ■ III期   
 ■ II期   
 ■ I期  
★ 国家药监局突破性疗法认定/优先审评   
★ 美国FDA快速通道认定   
★ 美国FDA/EMA孤儿药认定



注：截至2025年6月30日  
 \* 报告期内获批的三类药品  
 1. 该列表为不完全统计；2. 各产品 / 在研产品的临床阶段指其进展最快的适应症临床阶段；3. 自2018年至2025年6月30日获得的监管促进路径认定

# 对外授权：持续获得全球合作伙伴的高度认可



海外合作模式探索：从对外许可，到NewCo、战略合作，以最大化资产的全球价值



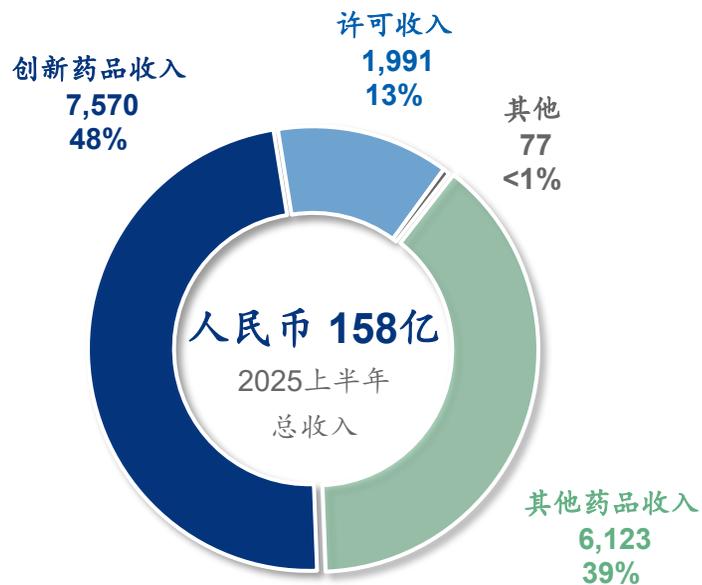
注：1. 以单笔交易价值计；按照包括预付款和里程碑付款在内的总交易价值衡量，假设所有项目选择权均获行使而且所有里程碑均获实现；2. 弗若斯特沙利文基于clinical.gov中所有Lp(a)药物披露的分析；3. 对外授予中国大陆权益，首付款为1,500万欧元，其余交易款项金额未披露

# 2025年上半年财务亮点

创新药销售和许可收入持续增长，带来盈利能力的进一步提升

(除特别注明外，金额单位为百万人民币)

## 收入

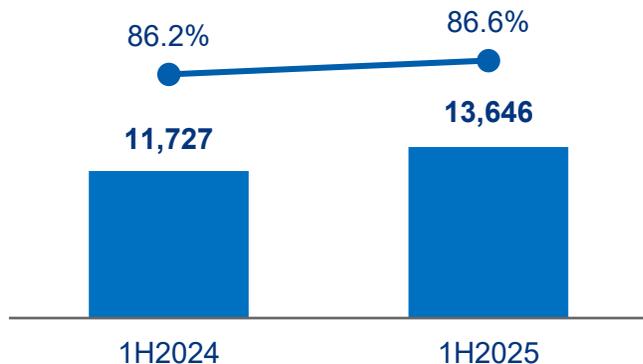


**23.1%**  
1H2024-1H2025  
创新药收入同比增长

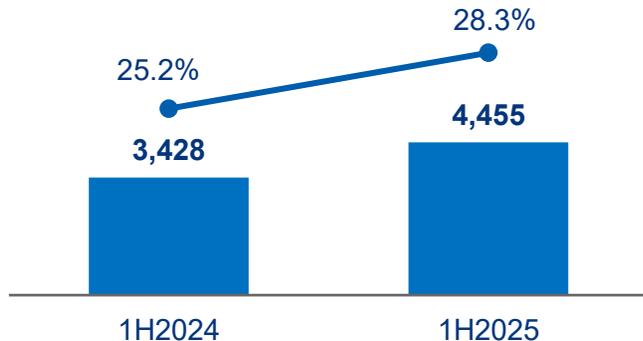
**55.3%**  
1H2025创新药销售收入  
占药品总收入比例

## 盈利能力持续增强

### 毛利润及毛利率

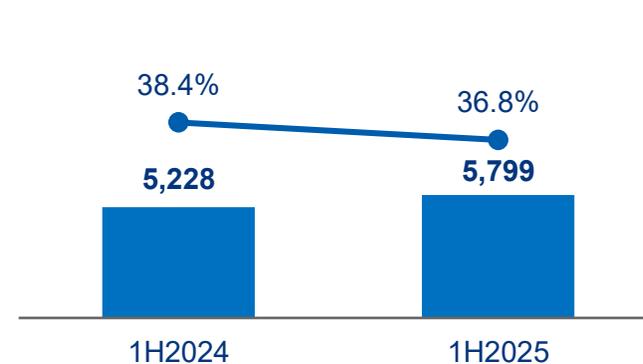


### 净利润及净利率



## 运营效率提升并持续研发投入

### 销售及行政开支<sup>1</sup>及占总收入比例



### 研发支出<sup>2</sup>及占总收入比例



注：1. 销售及分销开支加上行政开支；2. 总研发支出 = 研发开支 + 资本化研发支出；3. 资本化开发成本当年变动

# 爆发点已至

1



## 创新药变现加速

开启丰收期及  
创新转型的新纪元

创新药销售收入的迅速攀升

NME创新药获批数量  
的爆发式增长

2



## 新兴创新者

释放协同创新  
+强大研发效率的力量

多管齐下的研发方法

全面的产品战略

3



## 变革推动者

全面升级，通过合作及  
自主运营，拓展全球版图

估值提升

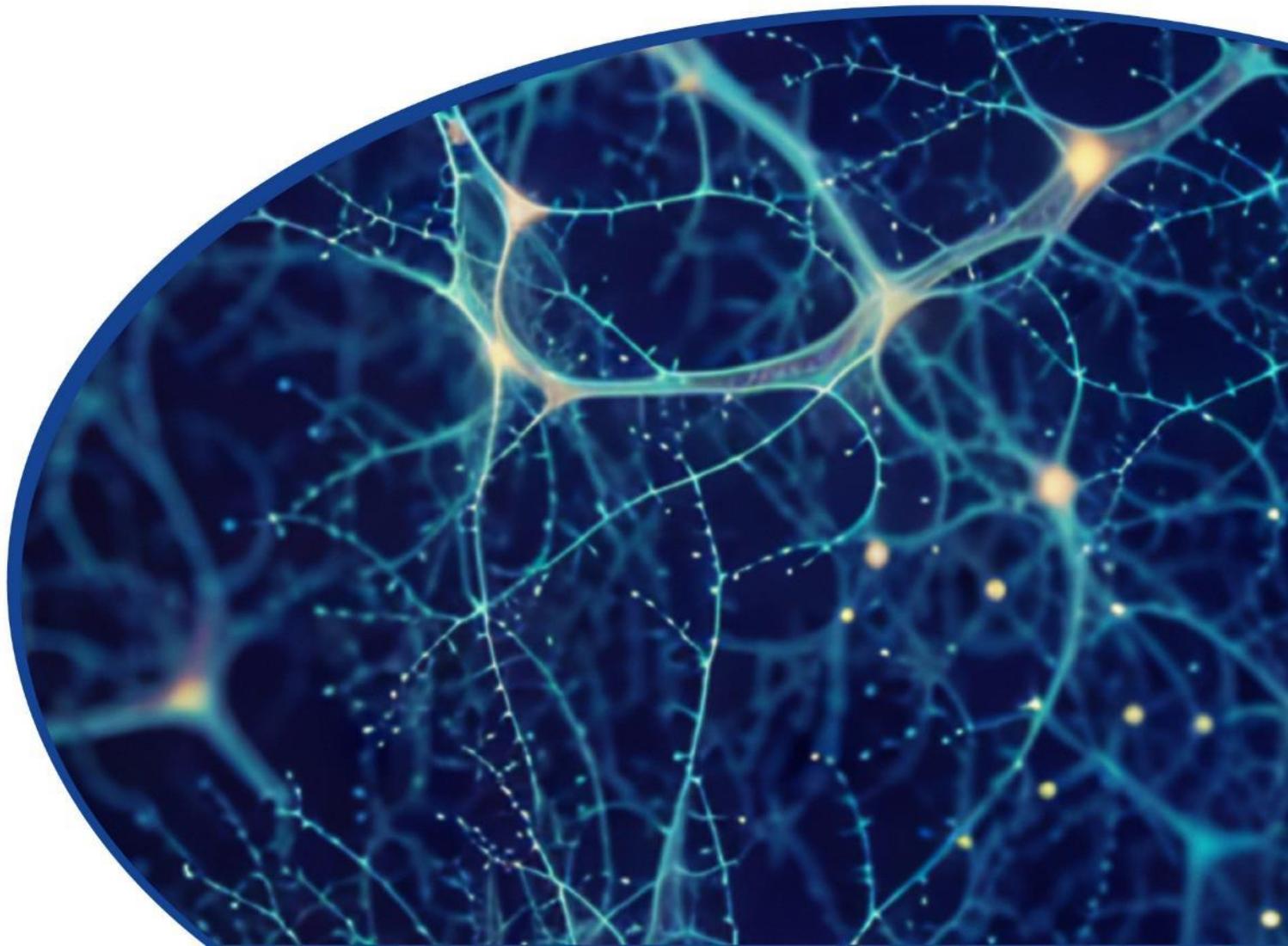
共享全球市场收入





# 临床进展

第2章



# “恒瑞速度”：报告期内管线进展动态

## 管线推进方面取得显著进展

进入I期 (15)	I期 -> II期 (22)	II期 -> III期 (10)	NDA/BLA受理 (5)	NDA/BLA获批 (12)	
<p><b>SHR-3792</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>SHR-4712</b> 晚期恶性肿瘤</p> <p><b>HRS-6213</b> 实体瘤诊断</p> <p><b>SHR-4394</b> 前列腺癌</p> <p><b>SHR-4375</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>HRS-5817</b> 超重/肥胖</p> <p><b>SHR-3045</b> 类风湿关节炎</p> <p><b>HRS-4029</b> 急性缺血性卒中</p>	<p><b>HRS-6768</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>SHR-9803</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>HRS-1738</b> 前列腺癌PET/CT成像</p> <p><b>HRS-6719</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>HRS-3802</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>HRS-1301</b> 高脂血症</p> <p><b>HRS-9190</b> 全麻诱导维持的骨骼肌松弛</p>	<p><b>HRS-4508</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>SHR-2017</b> 实体瘤骨转移</p> <p><b>HRS-7058 (KRAS G12C)</b> 晚期实体瘤；结肠癌</p> <p><b>SHR-4849 (DLL3 ADC)</b> 晚期恶性实体瘤</p> <p><b>SHR-A2102 (Nectin-4 ADC)</b> 围术期非肌层浸润膀胱癌；EGFR突变非小细胞肺癌</p> <p><b>瑞康曲妥珠单抗 (HER2 ADC)</b> HER2阳性局部晚期或转移性胆道癌</p> <p><b>SHR-1826 (c-Met ADC)</b> 晚期非小细胞肺癌</p> <p><b>HRS-7535 (GLP-1)</b> 伴射血分数保留的心力衰竭的肥胖</p> <p><b>HRS-1893 (Myosin)</b> 非梗阻性肥厚型心肌病</p> <p><b>HRS-5346 (Lp(a))</b> 脂蛋白紊乱</p> <p><b>SHR-1139</b> 斑块状银屑病</p> <p><b>SHR-1819 (IL-4Rα)</b> 儿童/青少年特应性皮炎</p> <p><b>RSS0343</b> 非囊性纤维化支气管扩张</p> <p><b>艾玛昔替尼 (JAK1碱凝胶)</b> 非节段型白癜风</p> <p><b>SHR-1905 (TSLP)</b> 青少年哮喘</p> <p><b>RSS0393</b> 斑块状银屑病</p> <p><b>SHR-4597</b> 哮喘</p> <p><b>瑞马唑仑 (GABAα)</b> 儿童及青少年全麻手术镇静</p> <p><b>HRS-8427 (头孢地尔衍生)</b> 医院获得性细菌性肺炎和呼吸机相关性细菌性肺炎</p>	<p><b>瑞康曲妥珠单抗 (HER2 ADC)</b> HER2表达铂耐药卵巢癌</p> <p><b>SHR-A1912 (CD79b ADC)</b> 复发难治弥漫大B细胞淋巴瘤</p> <p><b>HRS-8080 (SERD)</b> 经内分泌治疗后的局晚期或转移性乳腺癌</p> <p><b>HRS-1893 (Myosin)</b> 梗阻性肥厚型心肌病</p> <p><b>HRS-7535 (GLP-1)</b> 超重或肥胖</p> <p><b>HRS9531 (GLP-1/GIP)</b> 肥胖</p> <p><b>SHR-2004 (FXI)</b> 膝关节置换术后静脉血栓栓塞症的预防</p> <p><b>HRS-5965 (Factor B)</b> IgA肾病</p> <p><b>夫那奇珠单抗 (IL-17A)</b> 放射学阴性中轴型脊柱关节炎</p>	<p><b>达尔西利 (CDK4/6)</b> 激素受体阳性、HER2阴性乳腺癌辅助治疗</p> <p><b>SHR4640 (URAT1)</b> 原发性痛风伴高尿酸血症</p> <p><b>INS068 (胰岛素)</b> 2型糖尿病</p> <p><b>艾玛昔替尼 (JAK1碱软膏)</b> 轻中度特应性皮炎</p> <p><b>阿托品滴眼液* (M-受体阻断剂)</b> 延缓儿童近视</p>	<p><b>卡瑞利珠单抗 (PD-1)</b> 复发或转移性宫颈癌</p> <p><b>法米替尼 (VEGFR2/c-Kit/PDGFR)</b> 复发或转移性宫颈癌</p> <p><b>瑞康曲妥珠单抗 (HER2 ADC)</b> 不可切除的局部晚期或转移性非小细胞肺癌</p> <p><b>磷罗拉匹坦帕洛诺司琼 (NK-1RA/5-HT3RA)</b> 化疗引起的恶心呕吐</p> <p><b>瑞卡西单抗 (PCSK9)</b> 高胆固醇血症 / 血脂异常</p> <p><b>瑞格列汀二甲双胍 (DPP-4/二甲双胍)</b> 2型糖尿病</p> <p><b>夫那奇珠单抗 (IL-17A)</b> 强直性脊柱炎</p> <p><b>艾玛昔替尼 (JAK1)</b> 强直性脊柱炎；类风湿关节炎；中重度特应性皮炎；斑秃</p> <p><b>泰吉利定 (MOR)</b> 镇痛 / 疼痛管理</p>



注：截至2025年6月30日  
\*表示二类创新药

肿瘤

代谢/心血管

免疫/呼吸

神经系统

其他

# 聚焦近期催化剂

2025-2027年预计获批上市创新产品及适应症

12 个催化剂  
已实现

2025-2027年预计

47 个NDA/BLA获批

2025		
<p>瑞康曲妥珠单抗<sup>1</sup> HER2 ADC 非小细胞肺癌</p>	<p>卡瑞利珠单抗+法米替尼<sup>1,2</sup> PD-1 / VEGFR, FGFR, c-kit 二线宫颈癌</p>	<p>HR20031 DPP-IV/二甲双胍/SGLT2 糖尿病</p>
<p>磷罗拉匹坦帕洛诺司琼 NK-1RA/5-HT3RA 高致吐性化疗引起的恶心呕吐</p>	<p>瑞卡西单抗 PCSK9 高胆固醇血症/血脂异常</p>	
<p>瑞格列汀二甲双胍 DPP-4/二甲双胍 糖尿病</p>	<p>夫那奇珠单抗 IL-17A 强直性脊柱炎</p>	
<p>艾玛昔替尼<sup>3</sup> JAK1 强直性脊柱炎; 类风湿关节炎; 中重度特应性皮炎; 斑秃</p>	<p>泰吉利定 MOR 术后中重度疼痛</p>	
<p>SHR8058 ** 全氟己氧基辛烷 干眼病</p>		

截至目前

+ 2026	
<p>达尔西利 CDK4/6 激素受体阳性、HER2 阴性乳腺癌辅助治疗</p>	<p>瑞康曲妥珠单抗 HER2 ADC 乳腺癌</p>
<p>海曲泊帕 TPO-R 化疗引起的血小板减少症; 再生障碍性贫血; 儿童/青少年免疫性血小板减少症</p>	<p>阿得贝利单抗 PD-L1 非小细胞肺癌</p>
<p>SHR-1701 PD-L1/TGF-β 胃癌</p>	<p>卡瑞利珠单抗+法米替尼 PD-1 / VEGFR, FGFR, c-kit 一线宫颈癌</p>
<p>SHR2554 EZH2 淋巴瘤</p>	<p>INS068 胰岛素 糖尿病</p>
<p>SHR8028 * 环孢菌素 A 干眼病</p>	

+ 2027		
<p>瑞康曲妥珠单抗 HER2 ADC 乳腺癌; 结直肠癌</p>	<p>吡咯替尼 EGFR / HER2 / HER4 乳腺癌</p>	<p>海曲泊帕 TPO-R 肝病相关血小板减少症</p>
<p>磷罗拉匹坦帕洛诺司琼 NK-1RA/5-HT3RA 中致吐性化疗引起的恶心呕吐</p>	<p>SHR-A2009 HER3 ADC 非小细胞肺癌</p>	<p>伊立替康* TOP1 结直肠癌</p>
<p>HRS-8080 SERD 乳腺癌</p>	<p>SHR-1918 ANGPTL3 高胆固醇血症</p>	<p>HRS9531 GLP-1 / GIP 超重/肥胖; 糖尿病</p>
<p>SHR4640 URAT1 痛风伴高尿酸血症</p>	<p>HR17031 胰岛素/GLP-1 糖尿病</p>	<p>HRS-7535 GLP-1 糖尿病</p>
<p>SHR6508 CaSR 继发性甲状旁腺功能亢进</p>	<p>SHR-2004 FXI 术后抗凝</p>	<p>非布司他* 黄嘌呤氧化酶 痛风伴高尿酸血症</p>
<p>艾玛昔替尼 JAK1 放射学阴性中轴型脊柱关节炎; 特应性皮炎 (碱软膏)</p>	<p>HRS-5965 Factor B 初治阵发性睡眠性血红蛋白尿; 经治阵发性睡眠性血红蛋白尿</p>	<p>阿托品滴眼液* M-受体阻断剂 延缓儿童近视</p>
<p>SHR7280 GnRH 辅助生殖</p>		

肿瘤

代谢/心血管

免疫/呼吸

神经系统

其他

已获批



注: 截至2025年7月31日

\*表示二类药品; \*\*表示三类药品

1. 有条件获批; 2. 卡瑞利珠单抗 (PD-1) 与法米替尼 (VEGFR, FGFR, C-kit) 联用治疗二线宫颈癌原计划于2026年获批, 于2025年已获得有条件批准; 3. 艾玛昔替尼 (JAK1) 治疗斑秃本计划于2026年获批, 于2025年已获得批准

# HRS9531 (GLP-1/GIP) III期临床试验获得积极顶线结果

## III期试验设计



567名受试者，其中  
531人完成了试验



平均基线体重  
93公斤 (205磅)

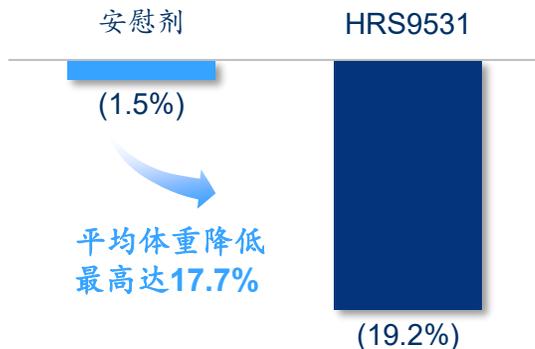


48周，每周一次  
皮下注射 2/4/6 mg

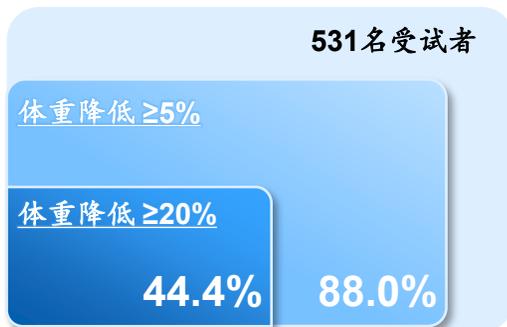
## 试验获得积极顶线结果，疗效与安全性均达预期

### 显著的疗效

6mg 剂量组平均体重降低最高达  
**19.2%<sup>(1)</sup>**



体重降低  $\geq 5\%$  的受试者  
比例达 **88.0%**



### 良好的安全性和耐受性

#### 一致的安全性

与其他GLP-1药物治疗和  
HRS9531先前报道II期临床数据相比

#### 轻度至中度不良事件

主要与胃肠道有关

## 未来里程碑



近期在中国递交用于长期体重管理的NDA申请



推进KAI-9531的全球临床研究，评估其在更高剂量和更长治疗时间下的同类最佳潜力

将于EASD披露  
更多临床数据



注：  
1. 基于假设策略估计（补充统计分析）：假设未发生事件的治疗效应

# SHR-A2102 (Nectin-4 ADC) I期临床试验数据公布

一项评估SHR-A2102在多种晚期实体瘤中的疗效与安全性的多中心I期试验 (NCT05701709)

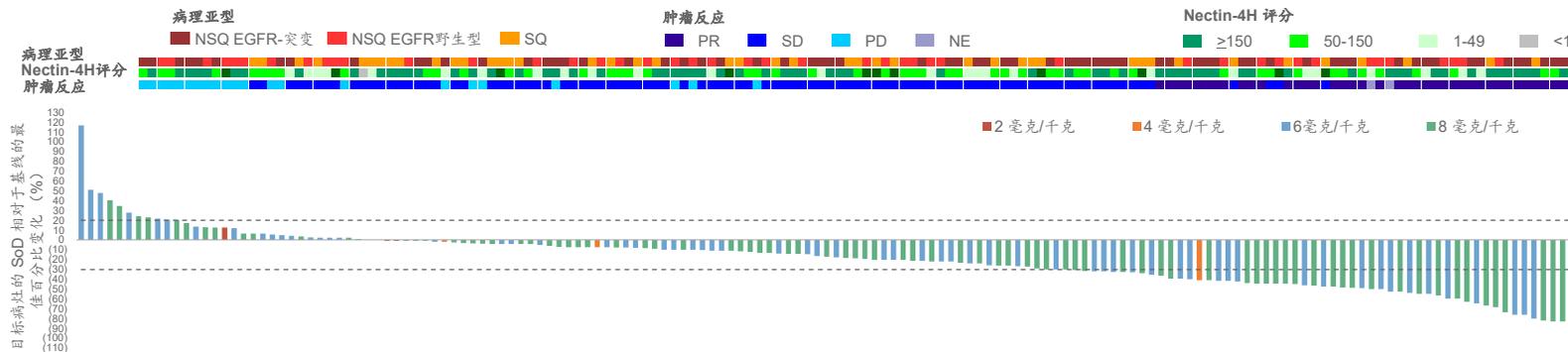
在各种实体瘤中观察到令人鼓舞的疗效

▶ 不同肿瘤类型的疗效反应

	NSCLC			HR+/HER2-BC (N=20)	TNBC (N=32)	HNSCC (N=12)	所有患者 (N=304)
	NSQ EGFR突变 (N=69)	NSQ EGFR 野生型 (N=44)	SQ (N=44)				
ORR*, % (95% CI)	43.5 (31.6–56.0)	25.0 (13.2–40.3)	25.0 (13.2–40.3)	65.0 (40.8–84.6)	56.3 (37.7–73.6)	50.0 (21.1–78.9)	35.2 (29.8–40.9)
DCR, % (95% CI)	84.1 (73.3–91.8)	72.7 (57.2–85.0)	100.0 (92.0–100.0)	85.0 (62.1–96.8)	84.4 (67.2–94.7)	91.7 (61.5–99.8)	84.2 (79.6–88.1)

来自疗效可评估的数据集。\*包括未经证实的反应

▶ NSCLC肿瘤反应



	NSQ EGFR 突变 (N=69)	NSQ EGFR野生型 (N=44)	SQ (N=44)
ORR*, % (95%CI)	43.5 (31.6–56.0)	25.0 (13.2–40.3)	25.0 (13.2–40.3)
DCR, % (95% CI)	84.1 (73.3–91.8)	72.7 (57.2–85.0)	100.0 (92.0–100.0)

来自疗效可评估的数据集。\*包括未经证实的反应

ORR = 35.2%<sup>1</sup>  
DCR = 84.2%<sup>1</sup>

SHR-A2102在多种经治的晚期实体瘤患者中显示出可控的安全性和良好的活性



资料来源: ASCO Annual Meeting 2025: Phase 1 trial of SHR-A2102, a Nectin-4-directed antibody drug conjugate, in advanced solid tumors

注: 数据统计截至2024年12月20日

1. 在304名可评估患者中

# SHR-2004 (FXI) II期临床试验数据公布

II期临床结果表明，SHR-2004显著降低了静脉血栓栓塞症风险，并在全膝关节置换术患者中显示出良好的安全性

## 亮点和 MoA

- 是一种FXI抗体，用于预防和治疗动脉和静脉血栓
- 以高亲和力抑制FXI被FXIIa激活

## 一项旨在评估 SHR-2004在择期全膝关节置换术的患者中预防静脉血栓栓塞症的疗效和安全性的II期试验 (NCT05752461)



### 卓越的疗效

90 mg静脉注射组的复合终点率为**3.4%**，显著低于对照组的**27.5%** (p=0.002)

## 试验设计



≥ 40周岁且< 80周岁  
自愿接受择期全膝关节置换术治疗的患者



### 良好的安全性

240 mg皮下注射组最高出血\*事件发生率为**2.9%**，低于对照组**4.1%**



SHR-2004单次皮下注射  
或静脉滴注  
对照组为依诺肝素

	SHR -2004				依诺肝素 (N=69)
	60 mg 皮下注射 (N=61)	120 mg 皮下注射 (N=63)	240 mg 皮下注射 (N=63)	90 mg 静脉注射 (N=59)	
主要结果, n (%)	13 (21.3)	6 (9.5)	7 (11.1)	2 (3.4)	19 (27.5)
SHR-2004相较于依诺肝素的非劣效性检验 P 值	0.156	0.003	0.002	0.0001	
SHR-2004相较于依诺肝素的优效性检验 P 值	0.710	0.047	0.029	0.002	
主要静脉血栓栓塞症和全因死亡, n (%)	2 (3.3)	0	0	0	3 (4.3)
SHR-2004与依诺肝素的风险差异 (95% CI)	-0.1 (-7.0, 6.7)	-2.3 (-6.1, 1.6)	-3.4 (-7.9, 1.1)	-3.1 (-8.6, 2.3)	
SHR-2004相较于依诺肝素的 P 值	0.967	0.246	0.137	0.254	

	SHR -2004				依诺肝素 (N=74)
	60 mg 皮下注射 (N=67)	120 mg 皮下注射 (N=69)	240 mg 皮下注射 (N=68)	90 mg 静脉注射 (N=63)	
大出血或临床相关的非大出血事件, n (%)	0	1 (1.4)	2 (2.9)	1 (1.6)	3 (4.1)
95% CI	(0, 5.4)	(0, 7.8)	(0.4, 10.2)	(0, 8.5)	(0.8, 11.4)
SHR-2004 与依诺肝素的风险差异 (95% CI)	-4.1 (-11.5, 1.6)	-2.6 (-10.1, 4.2)	-1.1 (-9.2, 6.6)	-2.5 (-10.0, 5.2)	
SHR-2004相较于依诺肝素的 P 值	0.247	0.621	1.000	0.624	
任何出血, n (%)	17 (25.4)	17 (24.6)	25 (36.8)	17 (27.0)	25 (33.8)

在安全人群中评估安全结果



# 艾玛昔替尼 (JAK1) 斑秃III期临床数据公布

对中度至重度斑秃表现出优异的疗效和良好的安全性



## 试验设计

- 按照1:1:1的比例随机分配患者至4mg 艾玛昔替尼组, 8mg 艾玛昔替尼组与安慰剂组, 持续 24 周, 随后进行为期 28 周的延长治疗期
- 第 24 周后, 对安慰剂组患者重新按照1:1的比例随机分配至4mg 艾玛昔替尼组或8mg 艾玛昔替尼组



## 主要终点

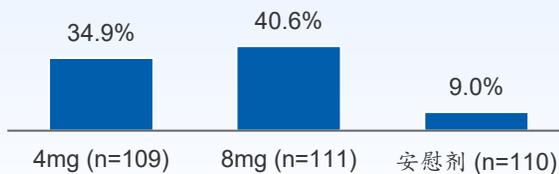
- 24周时SALT评分 $\leq 20$  (表示头皮脱发 $\leq 20\%$ ) 的患者比例



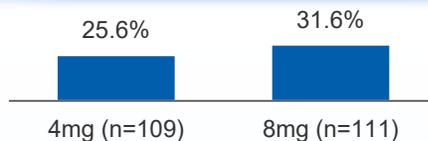
## 试验结果



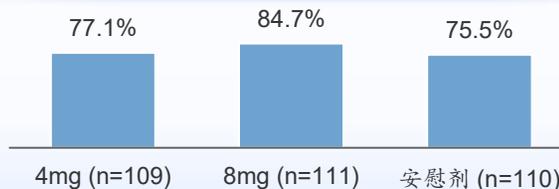
24周时SALT评分 $\leq 20$  (头皮脱发 $\leq 20\%$ ) 的患者比例



应答率差异 vs. 安慰剂



治疗期间出现的不良事件<sup>1</sup>



## 结论

- 4 mg 和 8 mg 剂量的艾玛昔替尼在治疗严重斑秃患者中显示出显著的疗效和良好的安全性



# 即将于2H2025披露的关键临床数据

已发表

2025H1

AAD

艾玛昔替尼  
JAK1  
斑秃 III期

AACR

瑞康曲妥珠单抗  
HER2 ADC  
晚期HER2突变  
NSCLC II期

ASCO

达尔西利  
CDK4/6  
乳腺癌辅助治疗  
III期

SHR-A2102  
Nectin-4 ADC  
晚期实体瘤 I期

SHR-1826  
c-MET ADC  
晚期实体瘤 I期

SHR-A1912  
CD79b ADC  
r/r DLBCL Ib/II期

EFORT

SHR-2004  
FXI  
膝关节置换术  
后静脉血栓栓  
塞症 II期

EHA

SHR-2554  
EZH2  
r/r PTCL 关键性  
临床

海曲泊帕  
TPO-R  
非重型再生障碍性  
贫血 II期

ADA

HRS9531  
GLP-1/GIP  
T2DM / 超重  
/ 肥胖 II期

SHR-7535  
GLP-1  
T2DM及肥胖 II期

ESHRE

SHR-7280  
GnRH  
ART III期

计划中

2025H2

ESC

SHR-2004  
FXI  
房颤 I期

HRS-1893  
肌球蛋白  
HCM I期

WCLC

SHR-4849  
DLL3 ADC  
SCLC I期

阿得贝利单抗  
PD-L1  
NSCLC Ib/III期

EASD

HRS9531  
GLP-1/GIP  
减重 II期

INS068  
胰岛素  
T2DM III期

HRS-7535  
GLP-1 (口服)  
T2DM II期

EADV

RSS0393  
银屑病 I期

ESMO

HRS-7058  
KRAS G12C  
晚期实体瘤 I期

瑞康曲妥珠单抗  
HER2 ADC  
BC Ib/II期

HRS-4642  
KRAS G12D  
晚期实体瘤 I期;  
胰腺癌 Ib/II期

HRS-5041  
AR PROTAC  
mCRPC I期

氟唑帕利  
PARP1/2  
卵巢癌 III期



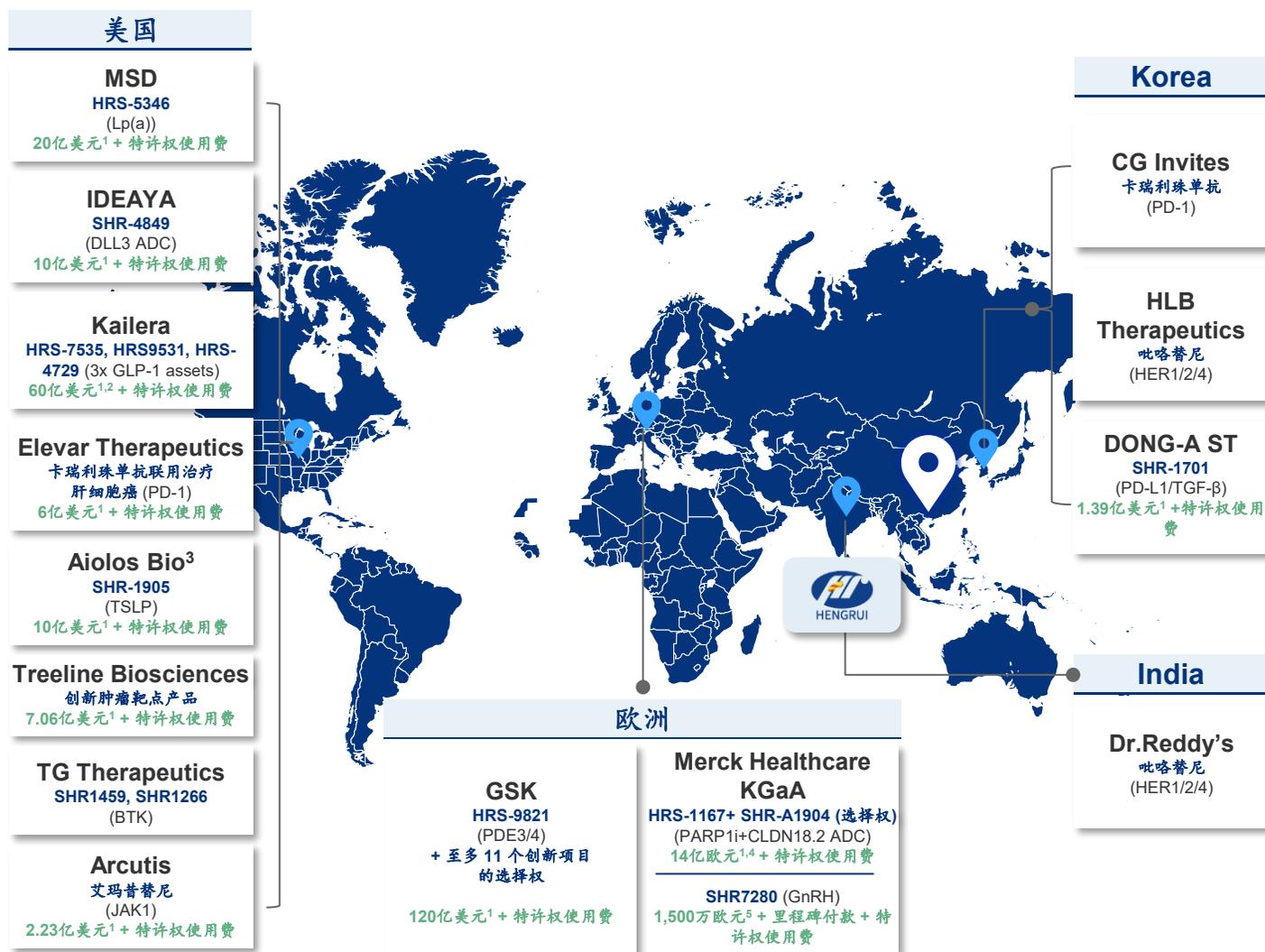
# 全球化布局

# 基于全球合作模式及自主运营能力，最大化创新影响力

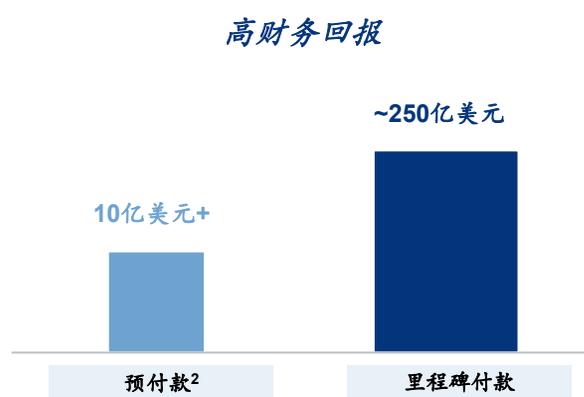
以灵活的模式推动全球增长



# 对外授权/NewCo: 自2018年以来的骄人成绩



## 对恒瑞的价值



- + 来自顶尖跨国公司的信任和支持
- + 扩展全球市场的开发经验
- + 与MNC拳头产品联用的潜力



注: 截至2025年7月31日

1. 总交易规模, 包括首付款及潜在的里程碑付款; 2. 不包括恒瑞于Kailera持股19.9%的股权价值; 3. Aiolos Bio于2024年2月被GSK收购; 4. 包括SHR-A1904的选择权; 5. 授予中国大陆权益, 1,500万欧元仅含首付款, 其他付款金额未披露

# 对外授权案例：持续获得全球合作伙伴的高度认可

坚持内部研发与开放协作的双重战略，拓展海外市场，更深入融入全球创新网络，实现产品价值最大化



## 有史以来最大的中国药企对外授权交易

就单笔交易总价值而言

预付款  
5亿美元



里程碑付款



分梯度的特许权使用费



交易总价值  
~120亿美元<sup>1</sup>



注：  
1. 假设所有项目选择权均获行使而且所有里程碑均获实现；2. 市场数据来自Verona Pharma网站



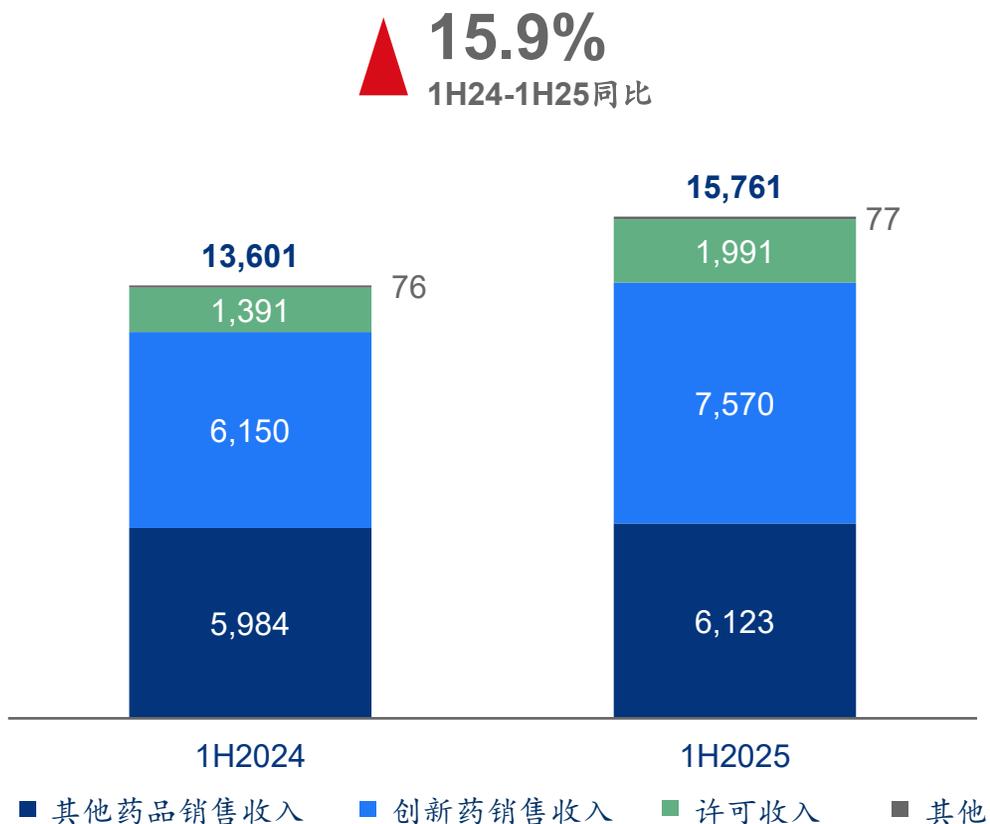
# 财务亮点

第4章

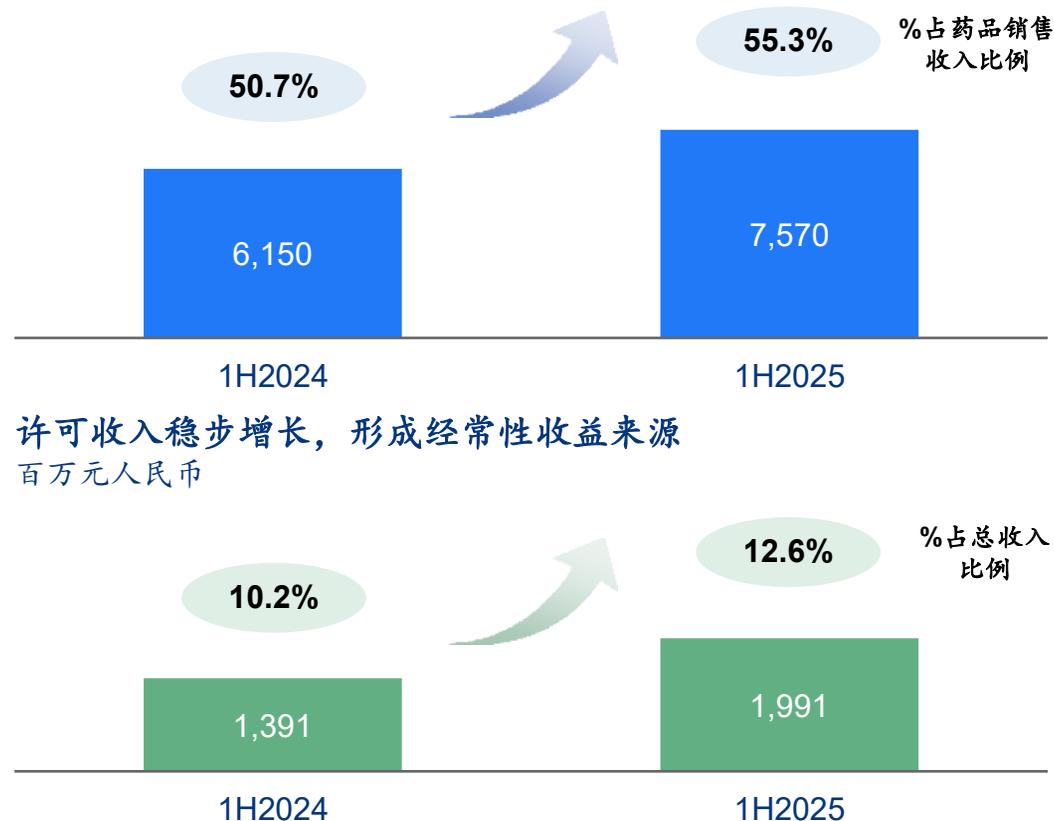
# 收入增长势头强劲

2025 年上半年总收入持续增长，创新药收入占比不断提升，并且许可收入成为经常性收益来源

收入  
百万元人民币



创新药销售收入  
百万元人民币

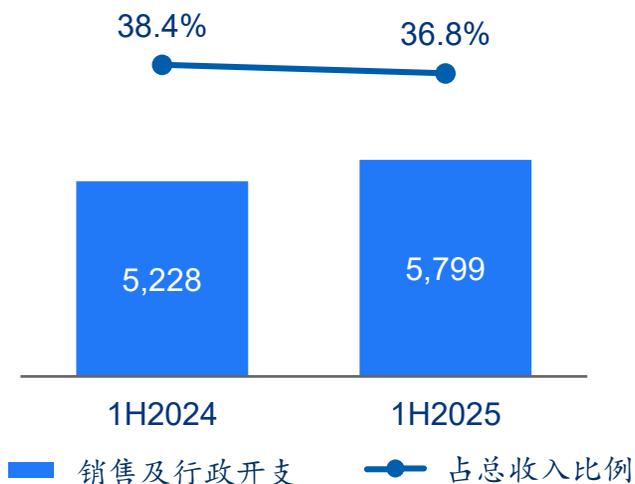


# 运营效率不断提升，能够投入更多资源增强创新能力

销售及行政开支占收入的比例持续下降，主要得益于行之有效的费用管控政策，以推动盈利能力的上升。同时，研发投入的持续投入体现了公司对创新的坚持

## 销售及行政开支<sup>1</sup>

百万元人民币



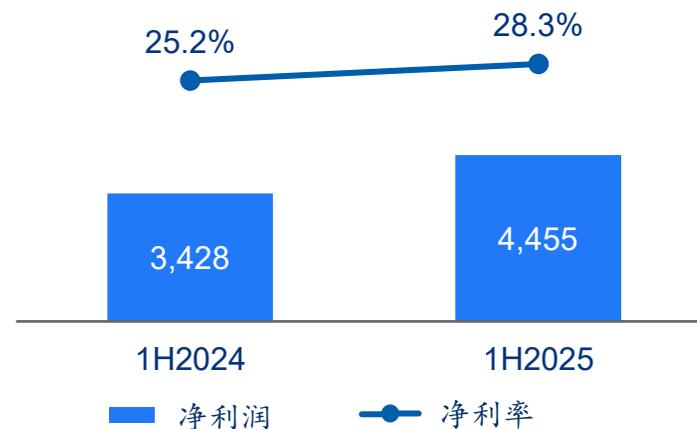
## 研发支出

百万元人民币



## 净利润

百万元人民币



↑ 新产品的市场营销与业务扩张带来开支上升  
↓ 许可收入增长和运营效率的提升带来销售及行政开支占总收入比例持续下降

↑ 持续投资于创新在研管线的研发

↑ 毛利率提升  
↑ 运营效率持续提升



注：1. 销售及分销开支以及行政开支；2. 资本化研发支出为资本化开发成本当期变动；3. 总研发支出 = 研发开支 + 资本化研发支出

# 资金运用均衡，为股东实现更大价值

健康的经营现金流，使我们能够持续投资于研发活动并保持稳定的派息，进而提升股东回报与长期价值



# 1H2025 财务亮点

人民币 百万元	1H2025	% 占总收入	% 占药品收入	1H2024	% 占总收入	% 占药品收入	% YoY
创新药收入	7,570	48.0%	55.3%	6,150	45.2%	50.7%	↑ +23.1%
其他药品收入	6,123	38.8%	44.7%	5,984	44.0%	49.3%	+2.3%
药品收入合计	13,693	86.9%	100.0%	12,134	89.2%	100.0%	↑ +12.8%
许可收入	1,991	12.6%		1,391	10.2%		↑ +43.2%
其他收入	77	0.5%		76	0.6%		2.2%
营业总收入	15,761	100.0%		13,601	100.0%		↑ +15.9%
减：营业成本	(2,115)	13.4%		(1,873)	13.8%		+12.9%
毛利	13,646	86.6%		11,727	86.2%		↑ +16.4%
% 毛利率	86.6%			86.2%			
减：研发费用	(3,228)	20.5%	23.6%	(3,038)	22.3%	25.0%	+6.3%
减：销售及管理费用	(5,799)	36.8%	42.4%	(5,228)	38.4%	43.1%	+10.9%
加/减：其他	432	2.7%	3.2%	290	2.1%	2.4%	+49.2%
税前利润	5,051	32.0%		3,752	27.6%		↑ +34.6%
减：所得税费用	(596)	3.8%		(323)	2.4%		+84.3%
净利润	4,455	28.3%		3,428	25.2%		↑ +29.9%
% 净利率	28.3%			25.2%			
每股收益 (人民币元)	0.70			0.54			↑ +29.6%

