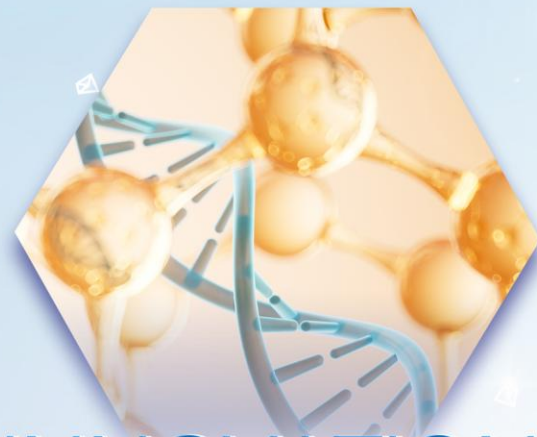


2026年半年度业绩 演示材料

2026年8月



INNOVATION



免责声明

【重要提示】 本演示材料仅供信息交流之目的，并非意图提供任何有关事项的部分或完整表述，有关信息请以公司刊载于香港交易及结算所有有限公司网站（www.hkexnews.hk）、本公司网站（www.cspc.com.hk）上的业绩报告及其他相关公告为准。公司力求内容准确完整，但不作任何保证；未经书面许可，严禁复制传播。材料可能包含前瞻性陈述，潜在投资者及股东在投资或买卖本公司证券时务请审慎行事。

01. 非邀约声明： 本材料内容不构成出售/购买证券的要约、邀请或征求，亦非投资、财务或法律建议，不对证券价值做任何明示或暗示的判断与保证。

02. 前瞻性陈述警示： 本材料包含的未来公司运营、业绩、战略等前瞻性陈述具有不确定性和风险，实际结果可能因多种因素与陈述存在差异，投资者应审慎对待。

03. 信息来源与准确性： 本材料信息源于公司内部/公开资料，虽力求准确完整但不作保证；信息截至发布日，可能随时变化，公司及其附属公司不承担任何提供额外信息、更新本材料或任何附加信息的义务。

04. 知识产权归属： 本材料全部知识产权归公司所有。未经事先书面许可，任何单位或个人不得复制、传播、转载、改编、摘录或以其他方式使用其全部或部分内容。

05. 投资风险提示： 投资证券存在风险，投资者应仔细阅读公司业绩报告、公告及通告等披露文件，独立做出投资决策。

06. 责任豁免条款： 本公司、关联公司、董事、高级管理人员、员工、顾问及代理人等相关主体，对于因使用本演示材料内容或相关事项引发的一切损失，无论是否存在一般疏忽，均不承担任何法律责任。

01

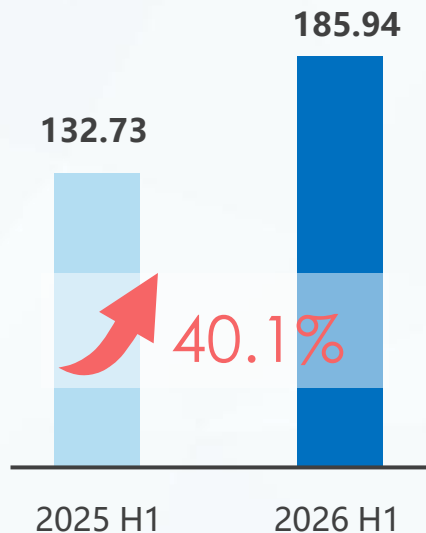
业绩亮点



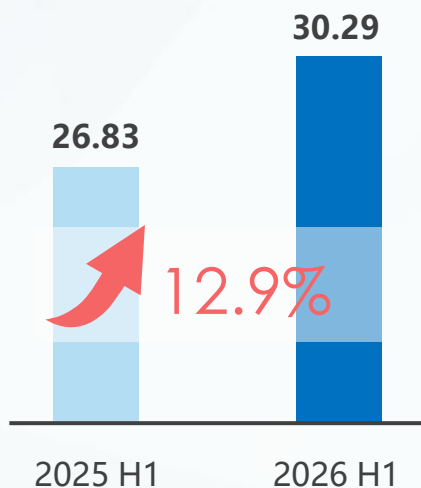


2026 H1业绩全面飙升，对外授权与股东回报双丰收

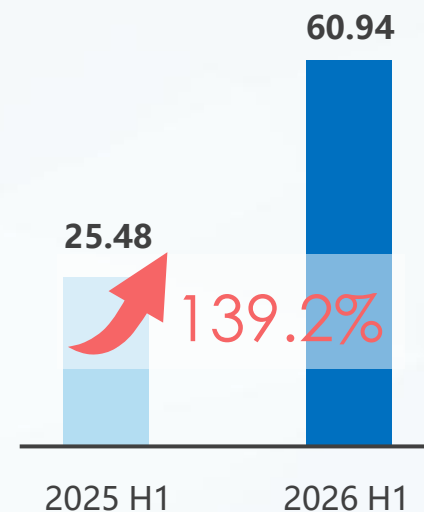
总收入 (亿元)



研发费用 (亿元)



本公司股东应占呈报溢利 (亿元)



对外授权

2026年至今完成 **2** 项授权交易，总金额共计 **202.7** 亿美元

2026 H1共计确认 **58.95** 亿元授权费收入

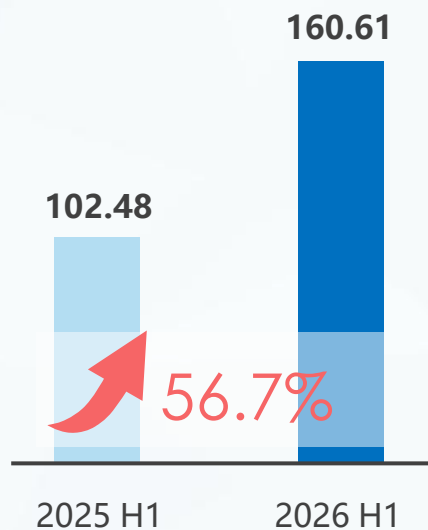
股东回报

2026 H1共计投入 **3.21** 亿港元购买股份以作股份奖励

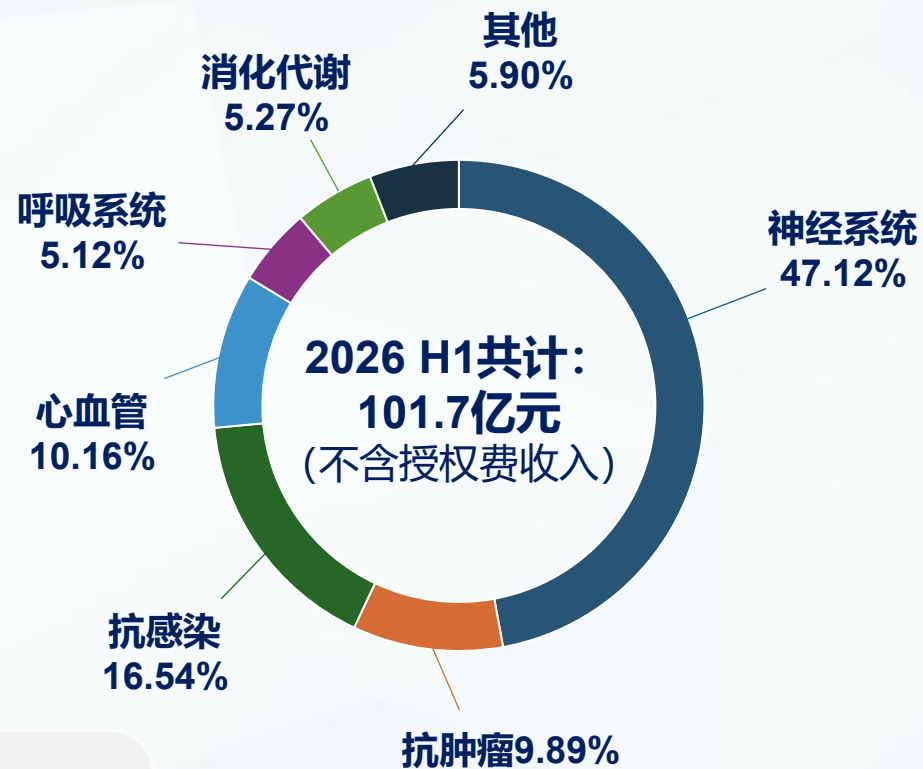
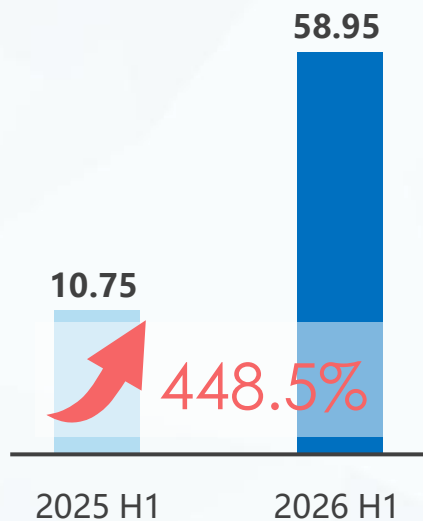
董事会宣布派发2026年度中期股息 **18** 港仙

成药收入稳健向上，授权费收入大幅提升

成药收入（亿元）



授权费收入（亿元）



成药收入稳健增长，撇除授权费收入后的产品销售收入仍然稳中有升。

2026 H1成药收入（撇除授权费收入）为101.7亿元，同比 **↑10.8%**

经营现金流稳定健康，保障股东长期利益



现金流保持稳定健康
维持对股东积极派息



公司净利润主要用于三个方向：
研发投入、股东分红和股权激励

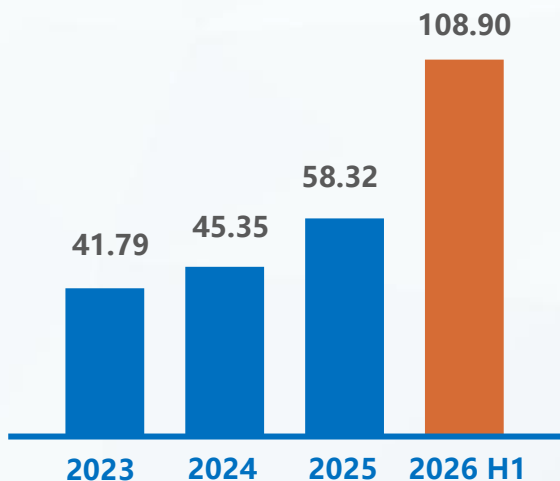
2026 H1净利润 **64.60** 亿元；

研发费用 **30.29** 亿元；

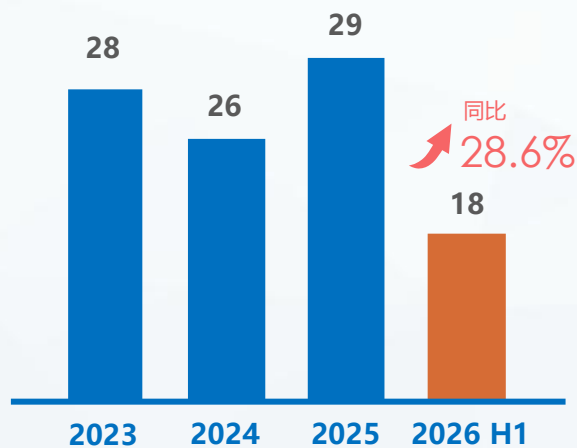
股东分红 **20.74** 亿港元；

奖励计划回购 **3.21** 亿港元。

经营活动现金流（亿元）



股东分红（港仙）



主业和对外授权带来健康现金流，
推动公司长期可持续发展，
以分红或回购的形式积极回馈股东。



2026 强势开局，BD爆发推进



185亿美元 – 创有史以来中国药企最大单笔BD金额交易记录

1 AstraZeneca

长效多肽平台战略研发合作

海外许可区域研发和商业化

首付款：12亿美元

里程碑付款：173亿美元

2 AstraZeneca

小核酸平台战略研发合作

全球或中国以外区域研发和商业化

首付款：3,000万美元

里程碑付款：17.40亿美元

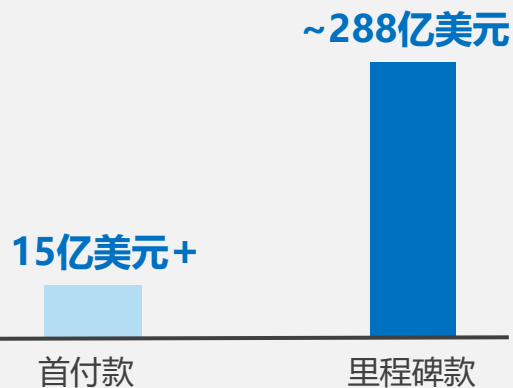
3 AstraZeneca

合资共建生物制剂生产基地

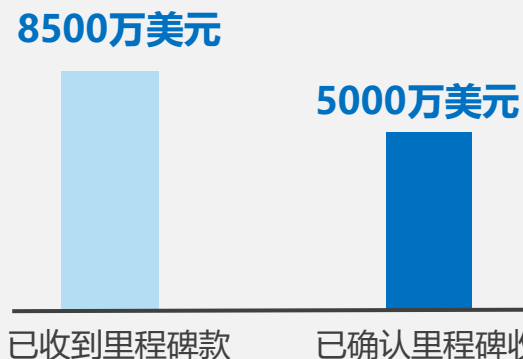
石药集团持有合资公司**51%股权**，

阿斯利康持有**49%股权**

累计解锁管线价值



BD研发里程碑将成为常态化收入



- ✓ Nectin-4 ADC
- ✓ Lp(a)小分子
- ✓ AI小分子平台合作
- ✓ AI长效多肽平台合作

单产品对外许可—平台战略合作—全球供应链布局



管线稳步推进，成果加速兑现

注册审批进展

7款重点药品获批：

- 氯维地平乳状注射液
- 阿瑞匹坦注射液
- 两性霉素B脂质体（欧洲）
- 乌司奴单抗注射液
- 安尼妥单抗注射液
- 注射用紫杉醇（白蛋白结合型）（II）
- 棕榈酸帕利哌酮注射液

3项突破性疗法：

- SYS6010（EGFR ADC） - 食管鳞癌
- 多西他赛（白蛋白结合型） / 安尼妥单抗 - 一线晚期HER2+乳腺癌
- SYS6043（B7-H3 ADC） - 铂耐药卵巢癌、原发性腹膜癌及输卵管癌



主要临床进展

18个新开展关键临床试验

- SYS6010（EGFR ADC）：
食管鳞癌、乳腺癌、驱动基因阴性 Nsq-NSCLC、
辅助治疗NSCLC、驱动基因阴性PD-L1阳性NSCLC
- SYH2053（PCSK9 SiRNA）：
血脂异常（单药/联合） / 杂合子高胆固醇血症
- SYS6093（TSLP 抗体）：
中度至重度哮喘 / 慢性鼻窦炎伴鼻息肉
- SYS6043（B7H3 ADC）：
铂耐药卵巢癌
- 奥曲肽长效注射液：
胰腺神经内分泌瘤术后辅助治疗

30个IND批件： 中国21个 | 海外9个

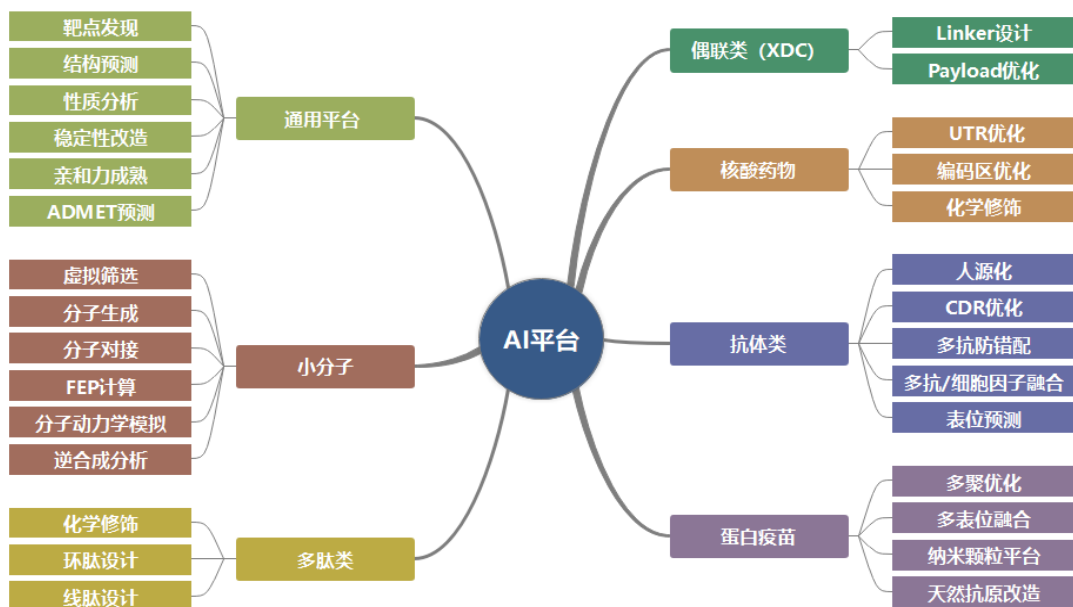
3项优先审评审批：

- 西罗莫司（白蛋白结合型） - PEComa
- 多西他赛（白蛋白结合型） / 安尼妥单抗
一线晚期HER2+乳腺癌
HER2+乳腺癌新辅助



自主研发：打造AI驱动的新药研发引擎

- **核心技术平台：**利用AI技术深度分析靶蛋白与化合物分子的结合模式，针对性优化分子结构，能快速筛选出高活性、高开发潜力的候选药物。平台已实现从靶点发现、分子生成、结构预测到ADMET（药物的吸收、分布、代谢、排泄和毒性）预测的一站式开发。
- **显著的增效降本：**AI的赋能大幅提升了研发效率。集团新药早期发现时间缩短**超30%**，研发成本降低近一半，候选化合物筛选准确率提高**近3倍**。早期筛选的整体研发成功率提高**50%至60%**。
- **全流程赋能：**AI技术已深度融入新药研发的全流程，涵盖靶点发现、分子设计、临床方案优化等环节。应用范围也从最初的小分子药物筛选，扩展到了抗体筛选、核酸筛选、mRNA序列优化、蛋白改构等多个前沿领域。



一站式AI药物设计平台已广泛应用于新药研发各个方面

AI自动化合成平台



临床AI平台



1. 患者智能筛选和入组

2. 临床文档专业翻译

3. 临床文档撰写

4. SAE智能管理

5. 竞争试验情报监控

6. 临床政策法规跟踪与洞察



重磅合作：AI平台价值获国际认可

➤ **5项**对外授权合作

➤ 潜在价值~**276亿美元**





行业标杆：权威认可与AI平台行业地位

01

权威认可

自研的“AI引擎双轮驱动药物发现平台”成功入选国家工信部2025年数字化转型“数字三品”典型案例。

02

行业地位

国际研报中指出，石药集团是领先医药企业中AI药物研发（AIDD）的先行者，按交易总价值计算，是全球最大的AIDD平台对外授权方。





未来催化：关键临床全面推进，重磅数据密集揭晓

2026 H2主要数据读出 (~15项)

SYS6010+SG001 EGFR ADC+PD-1抑制剂	晚期肺癌队列 II期	WCLC oral
SYH2053 PCSK9 SiRNA	血脂异常 II期	ESC oral
SYS6093 TSLP抗体	中度至重度哮喘 II期	ERS poster
TG103	2型糖尿病 III期	EASD short oral discussion
SYS6002 Nectin-4 ADC	宫颈癌 I期	IGCS rapid oral presentation
SYS6043 B7-H3 ADC	乳腺癌 I期	ESMO rapid oral presentation
SYS6090 PD-1/IL-15	晚期实体瘤 I期	ESMO rapid oral presentation
安尼妥单抗+多西他赛 (白蛋白结合型)	一线晚期HER2+乳腺癌 III期 胃癌OS数据更新 III期	ESMO
SYS6010 EGFR ADC	乳腺癌	ESMO poster
多西他赛 (白蛋白结合型) +FOLFOX	晚期胃癌 IIb/III期	ESMO ePoster

.....

全年预计获50+IND批件

SYS6077 - 结直肠癌 - mRNA疫苗

SYH2092 (胰淀素类似物) - 减重/降糖

SYH2082注射液 (GLP-1/GIP) - 减重

SYS6063注射液- 系统性红斑狼疮

SYH2059吸入粉雾剂 (PDE4B) - 间质性肺病

SYS6051 (TF ADC) - 晚期实体瘤

SYS6053 - A型血友病

SYS6052 - 预防带状疱疹

JMT205注射液 - 预防下呼吸道感染

.....

H1已开展18项关键临床, >5项在准备中

SYS6002联合PD-1 - 1L尿路上皮癌 **III期**

茚达特罗莫米松吸入粉雾剂 - 哮喘 **III期**

注射用多西他赛 (白蛋白结合型) - 晚期乳腺癌 **III期**

SYS6043 - 乳腺癌 **III期**

SYS6040 - 小细胞肺癌 **III期**

SYS6043 - 小细胞肺癌维持治疗 **III期**

茚达格莫吸入粉雾剂 - 哮喘 **III期**

.....



未来催化：创新药矩阵集中登陆，打开营收增长空间

2026-2028年预计上市重点产品 **30+**

✓ 已完成**7**项

2021-2025已上市

安复利克®
多恩达®
度恩泰®
津立泰®
明复乐® (AIS)
恩益坦®
恩舒幸®
安速利克®
美洛泰®
善泽平®

2026 预计上市

氯维地平乳状注射液 高血压急症 ✓	乌司奴单抗 斑块状银屑病 ✓
安尼妥单抗 (KN026) 二线及以上HER2+晚期胃癌 ✓	巴托利单抗 (引进) 重症肌无力
注射用紫杉醇 (白蛋白结合型) (II) 晚期乳腺癌 ✓	普瑞巴林缓释片 糖尿病周围神经痛
棕榈酸帕利哌酮注射液 精神分裂症 ✓	两性霉素B脂质体 (欧洲) ✓
阿瑞匹坦注射液 预防成人术后恶心与呕吐 ✓	TG103注射液 减重
.....	

2027-2028预计上市

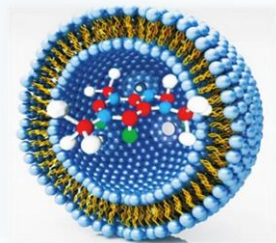
司美格鲁肽注射液 2型糖尿病 减重	SYS6010 二线 EGFRmut NSCLC
帕妥珠单抗 HER2+乳腺癌新辅助	DP303c 二线及以上HER2+乳腺癌
TG103注射液 2型糖尿病	司库奇尤单抗 中度至重度斑块状银屑病等
安尼妥单抗+ 多西他赛白蛋白 (结合型) HER2+乳腺癌新辅助 一线晚期HER2+乳腺癌	普康安尼妥单抗 (JSKN003) 二线/三线HER2低表达晚期乳腺癌 二线及以上HER2+乳腺癌
西罗莫司 (白蛋白结合型) 恶性PEComa 二线及以上HR+HER2-乳腺癌	注射用紫杉醇 (白蛋白结合型) (II) (美国)
右美沙芬安非他酮 缓释片 抑郁症	JMT101 一线EGFRmut NSCLC 一线 EGFR E20 ins NSCLC
缬沙坦马来酸左氨氯 地平片 高血压	阿姆西汀肠溶片 抑郁症
.....	

02

重点产品和 临床数据读出



抗肿瘤：创新纳米制剂平台，开拓紫杉类市场

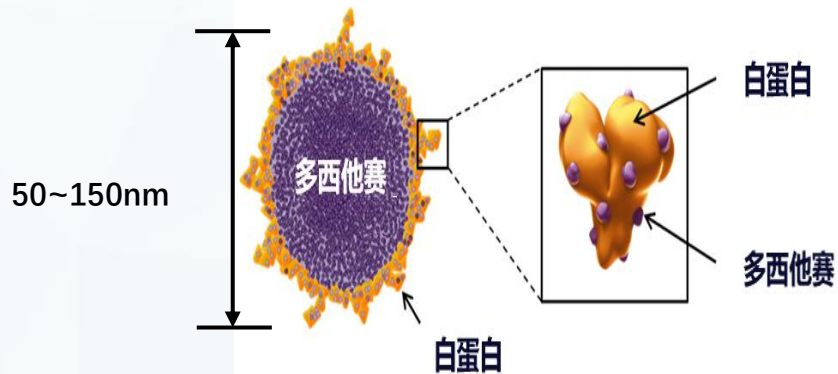


注射用紫杉醇（白蛋白结合型）II - 全球首个上市

- 提高疗效，改善生存
- 皮疹发生率降低62%，改善患者生活质量、提升用药依从性
- 分散快-配液时间缩短82%，临床使用便利性显著提高

Cancer Communications
发表乳腺癌III期结果

多西他赛（白蛋白结合型）- 全球独家



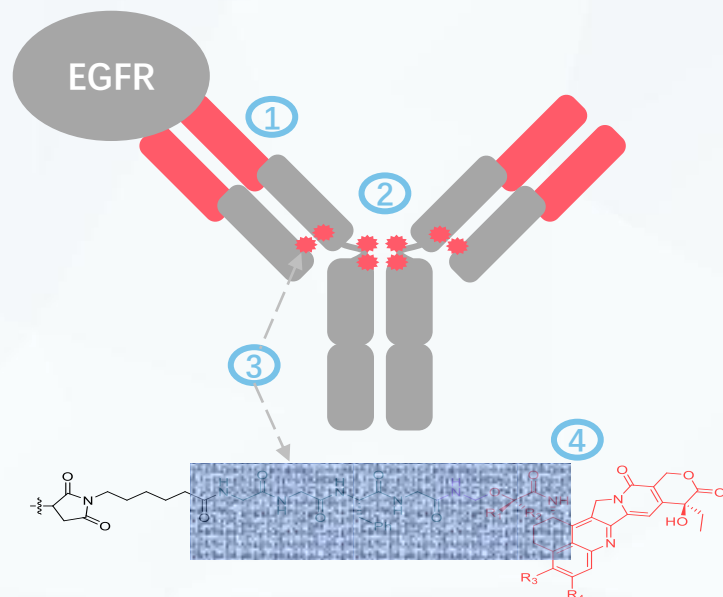
具有自主知识产权的“自组装技术”

适应症	单药/联合	研究进展	预计上市时间
HER2+乳腺癌新辅助	联合安尼妥单抗	上市申请或CDE受理	2027
一线晚期HER2+乳腺癌	联合安尼妥单抗	上市申请或CDE受理	2027



抗肿瘤：SYS6010 有望成为中国首个用于NSCLC的EGFR ADC

☆ 多方向全面探索；关键临床已启动**7**项，更多待开展



抗体：EGFR 单抗

Linker：GGFG可断裂四肽

Payload：Dxd类似物，抑制作用优于Dxd

DAR值：8

数据发布：2026-WCLC肺癌

适应症	治疗方案	临床阶段
2L EGFRmut NSCLC	单药	III期
1L EGFRmut NSCLC	SYS6010+ 奥希替尼	III期
HER2- EGFR+乳腺癌	单药	III期
2L食管鳞癌	单药	III期
2L驱动基因阴性非鳞NSCLC	单药	III期
非小细胞肺癌辅助治疗	联合PD-1	III期
1L 驱动基因阴性PD-L1阳性非小细胞肺癌	联合PD-1	III期
EGFR经典突变非鳞NSCLC新辅助治疗	联合奥希替尼	II期
1L头颈鳞癌、食管鳞	联合	II期

2项突破性疗法认定：

- 单药用于EGFR-TKI和含铂化疗治疗失败的EGFR突变阳性的NSCLC
- 既往一线接受含铂化疗和免疫检查点抑制剂（ICI）治疗后失败的不可切除的局部晚期或转移性食管鳞癌



GLP-1矩阵：依托全球稀缺原位凝胶平台，驱动国际化布局

适应症	临床I期	临床II期	临床III期	预计上市
TG103 (Fc-GLP1) (1类)				
肥胖				2026
2型糖尿病				2027
司美格鲁肽注射液 (2.2类)				
肥胖				2027
2型糖尿病				2027
长效制剂				
司美格鲁肽长效注射液	入组中			2029
SYH2082 (长效双靶)	入组中			AstraZeneca 
SYH2092 (胰淀素类)	IND			

28 September
02 October

EASD 2026

Milan
Italy

**TG103 2型糖尿病III期
short oral discussion**

European Journal of
**PHARMACEUTICAL
SCIENCES**

Official Journal of the
EUROPEAN FEDERATION FOR PHARMACEUTICAL SCIENCES

2023.4 TG103 Ia期

BMC Part of Springer Nature

BMC Medicine

2024.4 TG103 Ib期

全球领先原位凝胶平台技术，已得到国际MNC公司认可



注射用紫杉醇（白蛋白结合型）（II）-- 乳腺癌III期结果

SYHX2011对比克艾力®(PAB)在晚期乳腺癌患者中的疗效和安全性

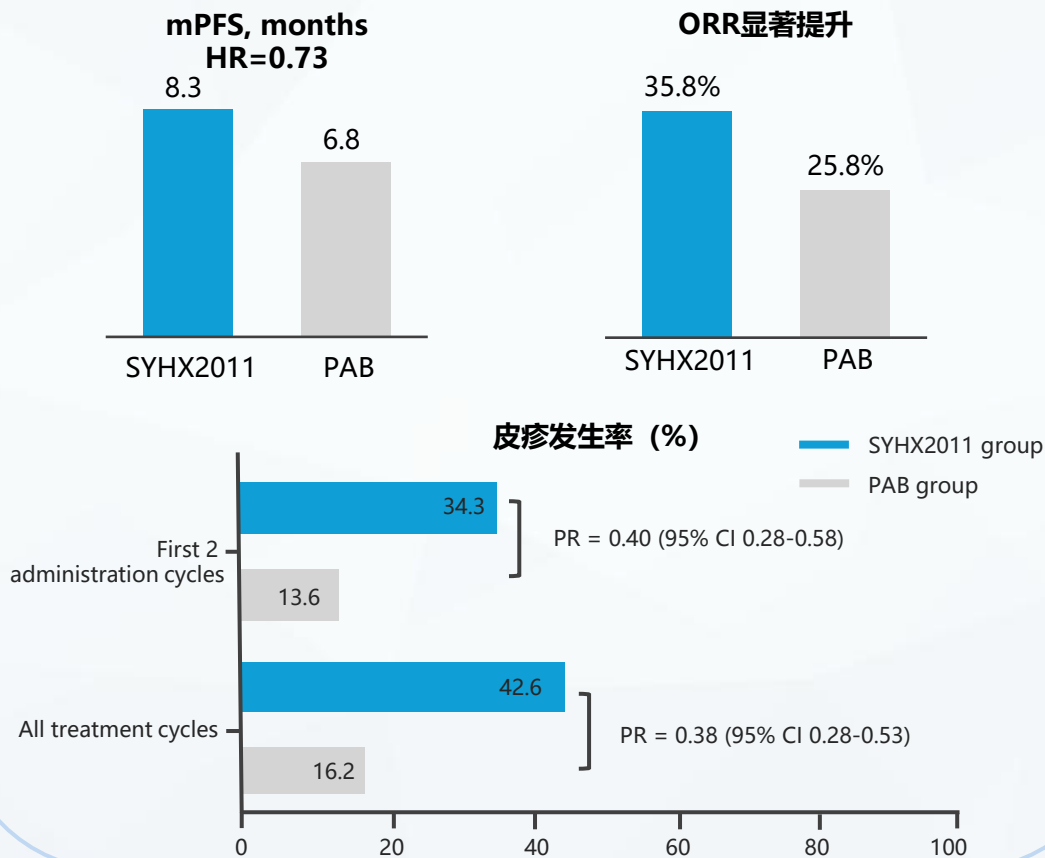
临床试验设计

459名参与者按1:1随机接受SYHX2011(260 mg/m²)或PAB(260 mg/m²)静脉给药, 频率: Q3W

研究终点

主要研究终点: IRC评估的ORR
关键次要研究终点: 皮疹发生率

临床试验结果



结论

SYHX2011相较于PAB:

- 1) 具有**更优的疗效**和**更低的皮疹发生率**;
- 2) 同时**复溶时间更短 (2mins vs 10mins)**, 使用**更便捷**。

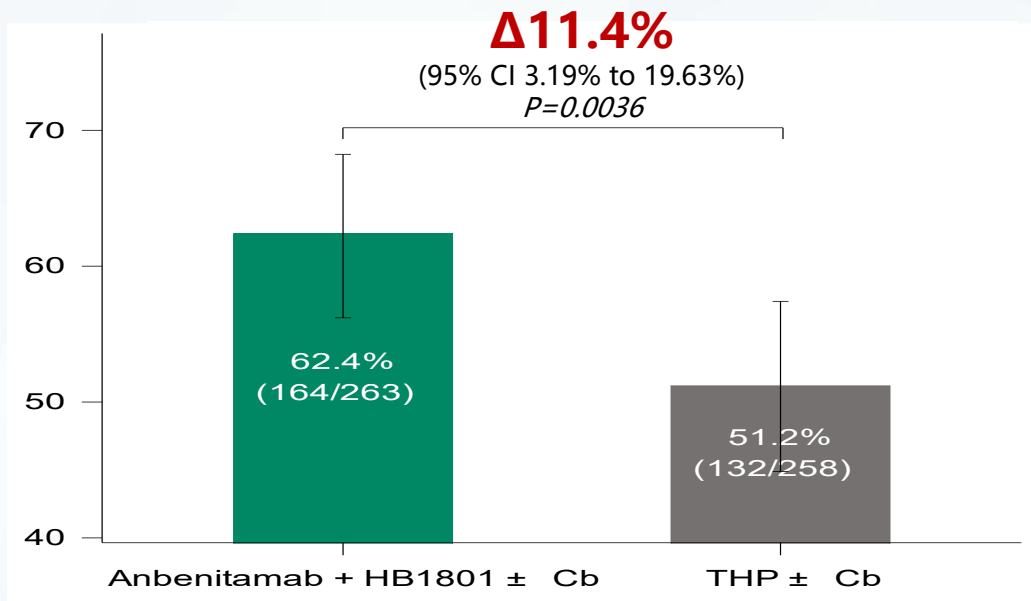
SYHX2011有望成为晚期乳腺癌患者更有效、更安全的治疗新选择。



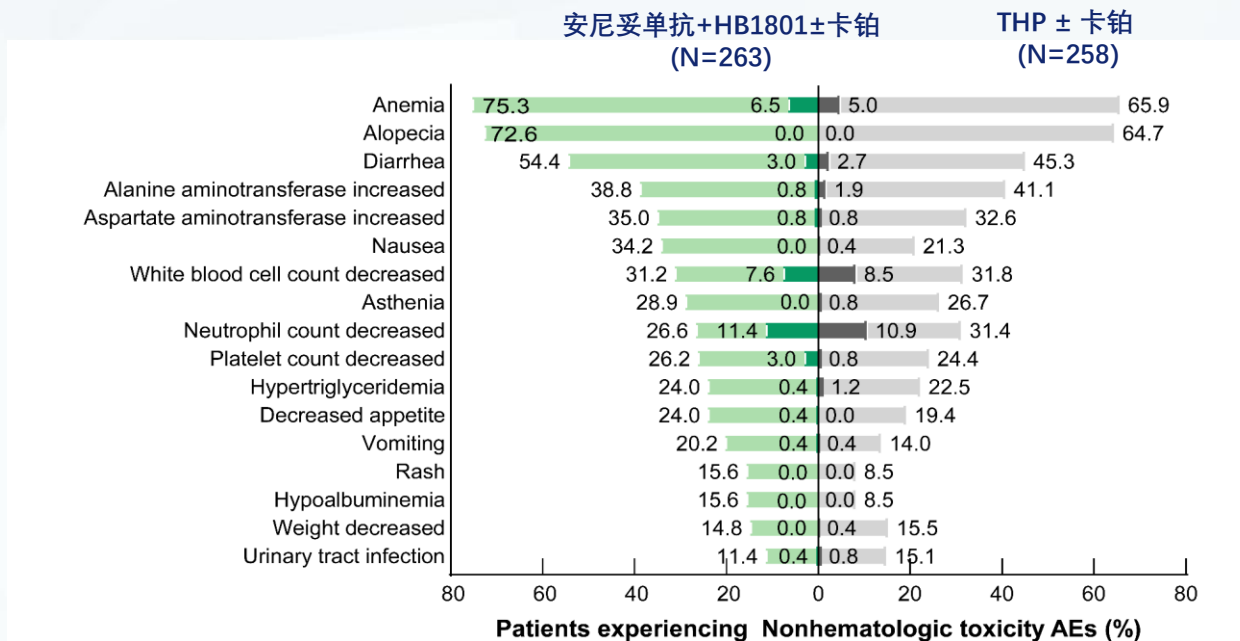
多西他赛（白蛋白结合型）+ 安尼妥单抗 -- 乳腺癌新辅助治疗III期

2026 ASCO[®]
ANNUAL MEETING

试验设计：随机、对照、开放、多中心III期研究 (NCT06747338)



※ 根据 BIRC 评估得出的tpCR率 (ITT人群)



n (%)	安尼妥单抗 + HB1801 ± 卡铂			THP ± 卡铂		
	不含铂 (N=152)	含铂 (N=111)	所有 (N=263)	不含铂 (N=146)	含铂 (N=112)	所有(N=258)
TEAEs	149 (98.0)	110 (99.1)	259 (98.5)	143 (97.9)	112 (100)	255 (98.8)
≥3级 TEAEs	39 (25.7)	38 (34.2)	77 (29.3)	39 (26.7)	34 (30.4)	73 (28.3)
严重 TEAEs	18 (11.8)	12 (10.8)	30 (11.4)	16 (11.0)	7 (6.3)	23 (8.9)
TEAEs导致死亡	0	0	0	0	0	0
TEAEs导致治疗中止	8 (5.3)	7 (6.3)	15 (5.7)	11 (7.5)	8 (7.1)	19 (7.4)



SYS6010 (EGFR ADC) -- I期临床试验NSCLCS数据 - Cancer Cell

临床试验设计

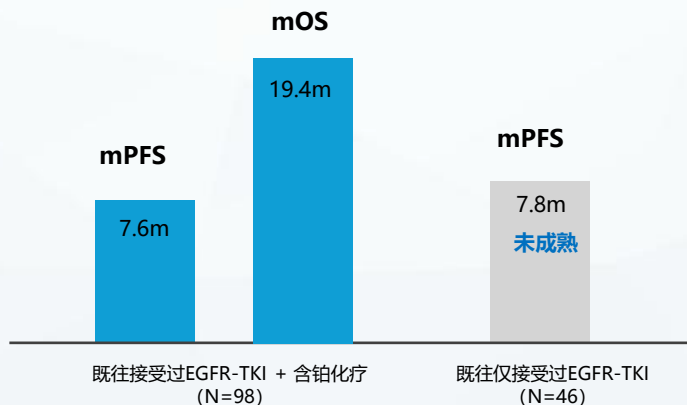
纳入230例NSCLC:
剂量递增阶段: "3+3"设计
队列扩展阶段: 4.2 mg/kg、4.5 mg/kg和4.8 mg/kg

临床试验结果

终点	既往接受过EGFR-TKI + 含铂化疗 (n=98)	既往仅接受过EGFR-TKI (n=46)	EGFR野生型(n=62)	
			鳞癌 (n=20)	非鳞癌 (n=42)
ORR, % (95% CI)	34.7 (25.4–45.0)	45.7 (30.9–61.0)	20.0 (5.7–43.7)	35.7 (21.6–52.0)
DCR, % (95% CI)	93.9 (87.2–97.7)	95.7 (85.2–99.5)	75.0 (50.9–91.3)	88.1 (74.4–96.0)

目前开展的III期肺癌研究 (5项)

- 二线 EGFRmut NSCLC
- 一线 EGFRmut NSCLC
- 二线 EGFRwt Nsq-NSCLC
- 一线驱动基因阴性、PD-L1阳性的NSCLC
- 辅助治疗 NSCLC



安全性良好, ≥ 3 级TRAEs发生率为57.2%, 血液学毒性为主。
EGFR靶点相关的腹泻和皮肤毒性在本研究中发生率均较低。
ILD发生率低, 共9例患者发生ILD (3.8%)



SYS6010 (EGFR ADC) -- II期临床试验食管鳞癌数据

2026 ASCO
ANNUAL MEETING

一项多中心、开放标签、单臂、非随机化的II期临床研究 (ChiCTR2300072141)

临床试验设计和终点

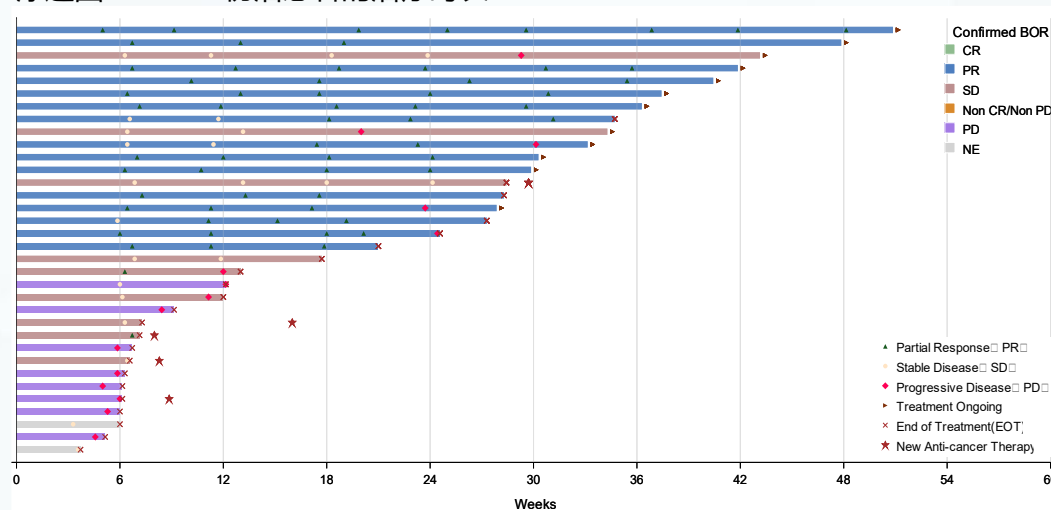
共纳入对标准治疗无效或无法耐受的48例晚期 食管癌鳞 (ESCC) 患者，其中10例患者 (20.8%) 曾接受过≥3线系统性治疗

剂量扩展部分：SYS6010以3.6 mg/kg的剂量，每2周静脉注射一次 (Q2W) ；

主要研究终点：客观缓解率 (ORR)

临床试验结果

泳道图：TOPOi初治患者的治疗时长



指标	可评估ESCC患者 (n=40)	可评估TOPOi初治患者 (n=34)
cORR	37.5%	44.1%
DCR	67.5%	70.6%
mPFS	4.8月	5.5月

结论

SYS6010在晚期 ESCC 患者 (尤其是未接受过TOPOi治疗的患者) 中具备良好抗肿瘤活性。

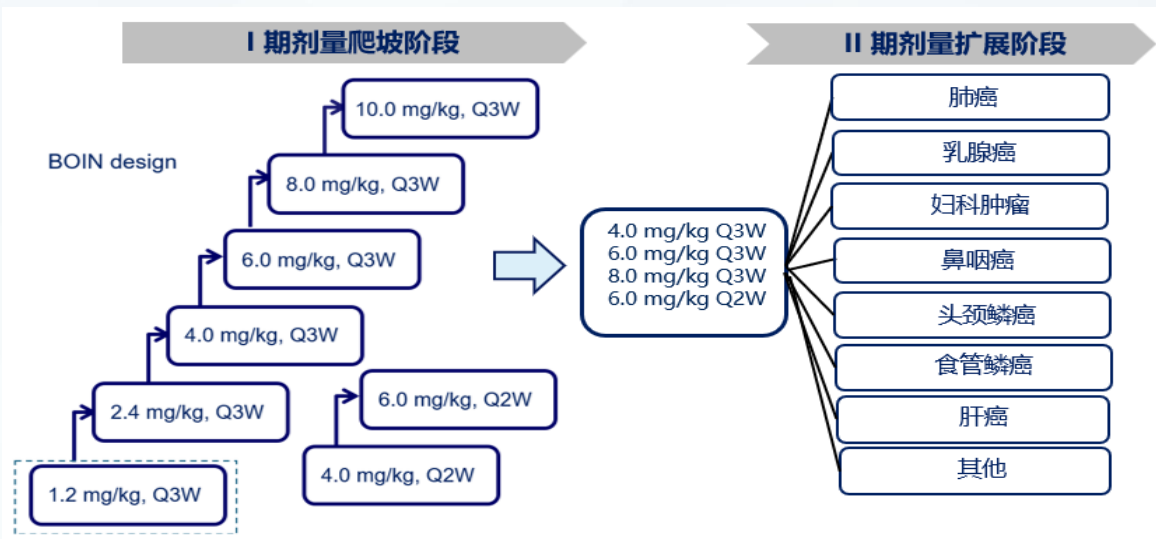
ESCC临床试验开展

- 2L ESCC: SYS6010 vs 单药化疗 (III期)
- 1L ESCC 联合治疗II期探索中

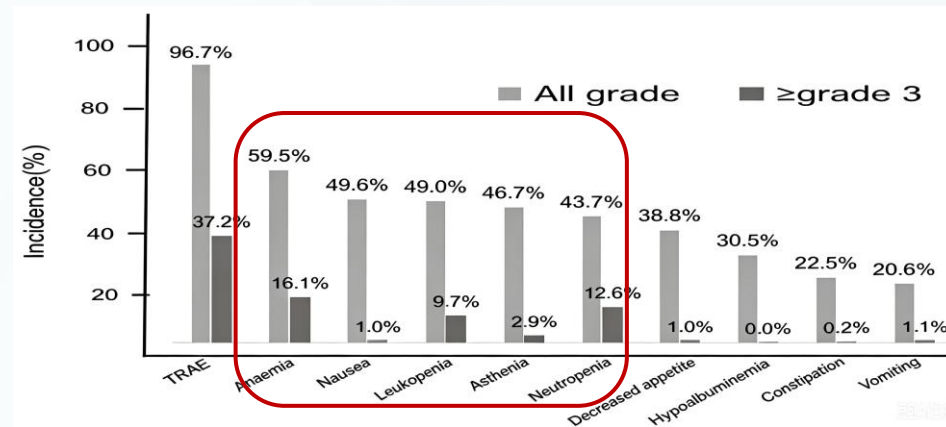
SYS6043 (B7-H3 ADC) -- 泛瘤种数据

2026 ASCO
ANNUAL MEETING

人群：标准治疗失败的晚期实体瘤



- SYS6043 具有良好的安全性
- 最常见的TRAEs是血液性毒性
- 三级以上毒性不良反应较低且可控制



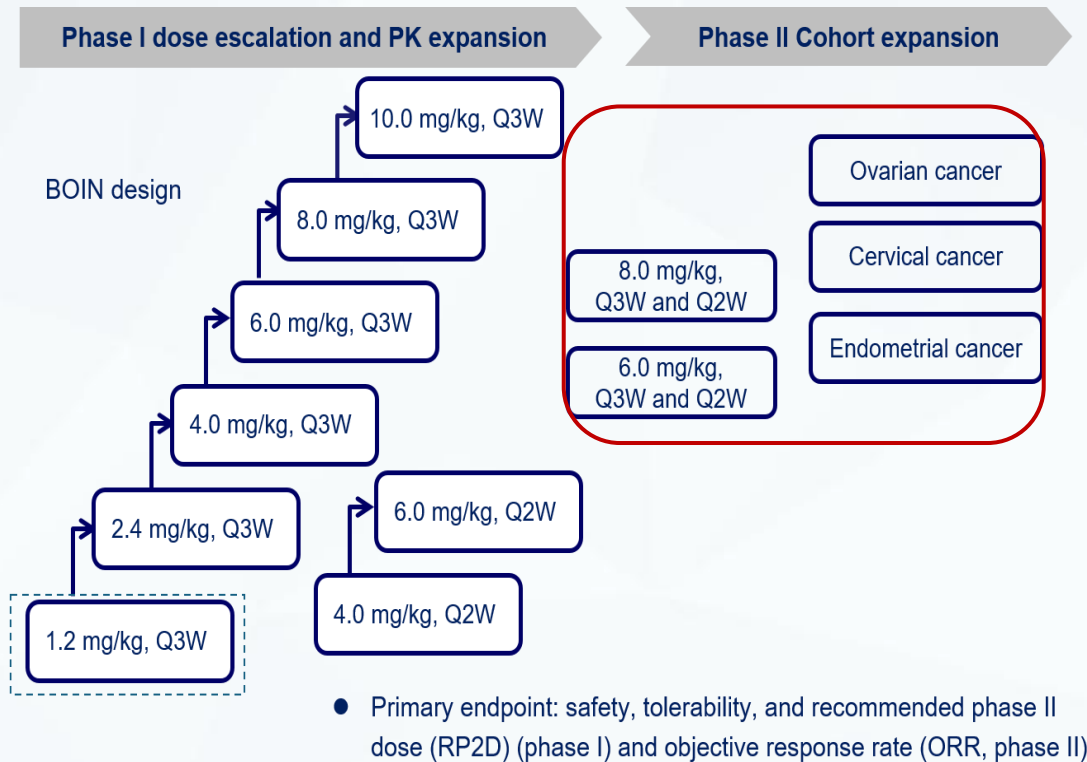
	Lung cancer (n=134)	Breast cancer (n=125)	GC (n=139)	NPC (n=63)	HNSCC (n=30)	Overall (n=533)
ORR, n (%)	62 (46.3)	71 (56.8)	59 (42.4)	18 (28.6)	5 (16.7)	223 (41.8)
DCR, n (%)	111 (82.8)	117 (93.6)	119 (85.6)	43 (68.3)	15 (50.0)	434 (81.4)
mDoR, months (95% CI)	6.9 (4.3, NE)	7.0 (3.9, NE)	6.9 (5.6, NE)	5.8 (4.4, NE)	NE (NE, NE)	6.9 (5.6, 7.0)

*GC, gynecologic cancers; HNSCC, head and neck squamous cell carcinoma; NPC, nasopharyngeal carcinoma;

n (%)	Overall (n=627)
TRAEs	609 (97.1)
≥3级 TRAEs	233 (37.2)
严重的TRAEs	120 (19.1)
TRAEs 导致剂量下调	46 (7.3)
TRAEs 导致剂量中断	176 (28.1)
TRAEs导致治疗停止	22 (3.5)
TRAEs导致死亡	5 (0.8)*

* 5例死亡事件：2个是败血症，2个是呼吸衰竭，1个不知道原因。

SYS6043 (B7-H3 ADC) -- 妇科肿瘤数据



- SYS6043 具有可控的安全性特征，最常见的治疗相关不良事件 (TRAEs) 为血液系统毒性和胃肠道毒性
- 6mg/kg Q3W 组≥3级 TRAEs 为34.3%

SYS6043在经治的妇科肿瘤患者中显示持久抗肿瘤活性

癌症类型	客观缓解率 (ORR)	疾病控制率 (DCR)	中位无进展生存期 (mPFS)
卵巢癌 (N=70)	45.7%	88.6%	8.3 个月
宫颈癌 (N=39)	35.9%	82.1%	5.8 个月
子宫内膜癌 (N=21)	33.3%	81.0%	8.0 个月

n (%)	Overall (n=142)	6 mg/kg Q3W (n=70)
TRAEs	141 (99.3)	70 (100)
≥3级 TRAEs	54 (38.0)	24 (34.3)
TRAEs 导致死亡	1 (0.7)	0
TRAEs 导致治疗停止	2 (1.4)	0
TRAEs 导致剂量中断	45 (31.7)	20 (28.6)
TRAEs 导致剂量下调	11 (7.7)	5 (7.1)

SYS6043 (B7-H3 ADC) -- 鼻咽癌数据

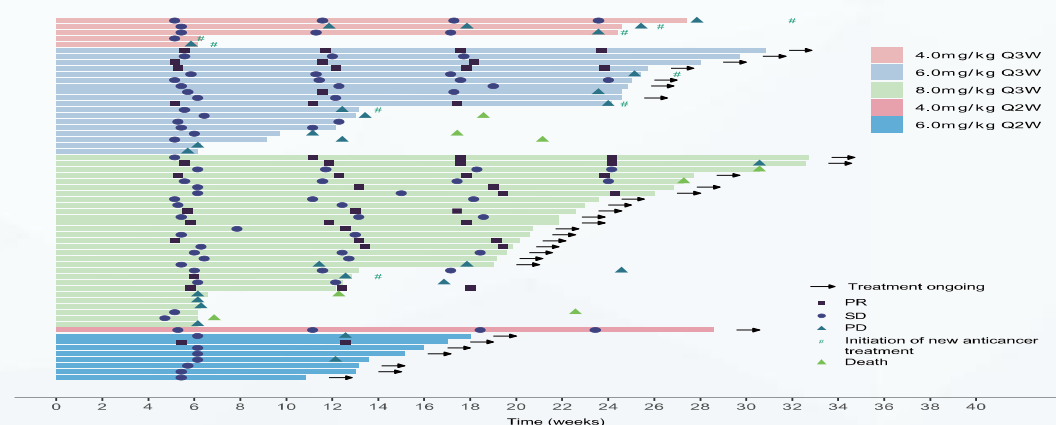
ICHNO 2026
19 -21 March 2026 Seville, Spain

药物设计

- 拓扑异构酶I抑制剂, DAR ~6
- Fcγ受体效应沉默设计和可裂解连接子
- 旁观者效应

n (%)	8 mg/kg Q3W (n=31)	Overall (n=65)
TEAEs	31 (100)	64 (98.5)
TRAEs	31 (100)	63 (96.9)
≥3级 TRAEs	21 (67.7)	37 (56.9)
TRAEs 导致剂量下调	5 (16.1)	5 (7.7)
TRAEs 导致治疗停止	2 (6.5)	3 (4.6)
TRSAEs	8 (25.8)	16 (24.6)
TRAEs 导致死亡	1 (3.2)	1 (1.5)

	8 mg/kg Q3W (n=29)	Overall (n=61)
ORR, 95%CI	41.4 (23.5, 61.1)	29.5 (18.5, 42.6)
DCR, 95%CI	75.9 (56.5, 89.7)	70.5 (57.4, 81.5)
mDoR, month, 95%CI	5.8 (1.5, NA)	4.4 (4.4, NA)
mPFS, month, 95%CI	6.3 (3.9, NA)	5.7 (3.9, 6.3)



- SYS6043在鼻咽癌患者显示持久的抗肿瘤活性, 其中8 mg/kg Q3W 组疗效突出, ORR 41.4%, DCR 75.9%, mPFS 6.3个月, mDoR 5.8个月
- SYS6043 具有可控的安全性特征, 最常见的治疗相关不良事件是血液学毒性

03

研发管线





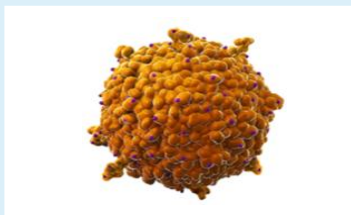
研发概览





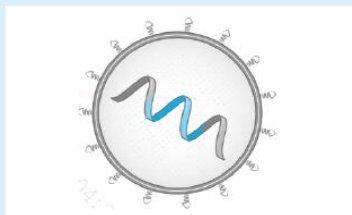
AI驱动的八大研发技术平台

纳米制剂技术平台



- 盐酸米托蒽醌脂质体
- 多西他赛（白蛋白结合型）
- 伊立替康脂质体
- 西罗莫司（白蛋白结合型）

疫苗技术平台



- 新冠病毒mRNA疫苗
- VZV疫苗等预防性疫苗
- HPV疫苗等治疗性疫苗

小干扰核苷酸技术平台



- PCSK9 siRNA
- AGT siRNA
- Lp(a) siRNA
- C5 siRNA

抗体偶联药物技术平台



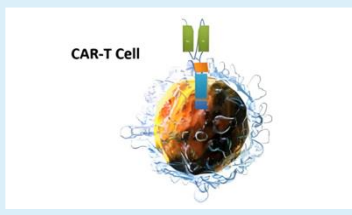
- EGFR ADC
- B7-H3 ADC
- Nectin-4 ADC

抗体/融合蛋白技术平台



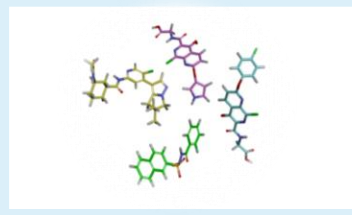
- JMT203 (GFRAL)
- JMT106 (GPC3/IFN α)
- JMT206 (ACTRIIA/IIB)
- SYS6090 (PD-1/IL-15)

细胞治疗技术平台



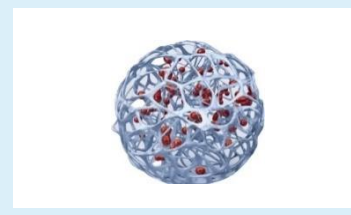
- SYS6020 (BCMA CAR-T)
- SYS6063 (CD19/BCMA CAR-T)
- SYS6055 (CD19 CAR-T)

小分子创新药技术平台



- 善泽平® (DPP-4)
- SYHX1901 (JAK/TYK)
- SYH2071 (Lp(a))

长效注射剂技术平台



- 奥曲肽长效注射液
- 棕榈酸帕利哌酮注射液
- 司美格鲁肽长效注射液
- 亮丙瑞林缓释注射液

注：各平台下所示为部分代表性产品



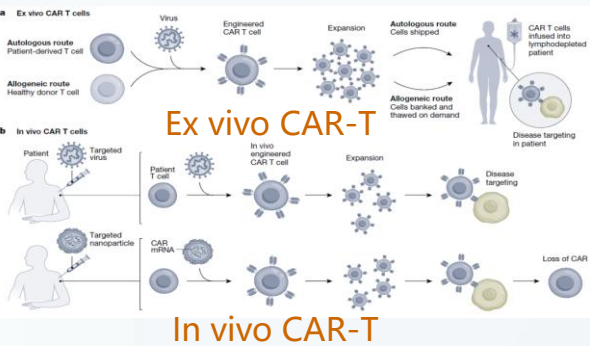
研发管线 – 疫苗、CAR-T平台国际领先

一流的mRNA递送平台，国际领先的纳米佐剂

全球首款获得临床批件的LNP Ex vivo CAR-T，国内首款获得临床批件的In vivo CAR-T

安全高效的mRNA疫苗

- 开发基于AI驱动的新抗原预测与基于临床大数据的通用型新抗原
- 针对结直肠癌等具有重大临床未满足的实体肿瘤开发治疗性mRNA疫苗

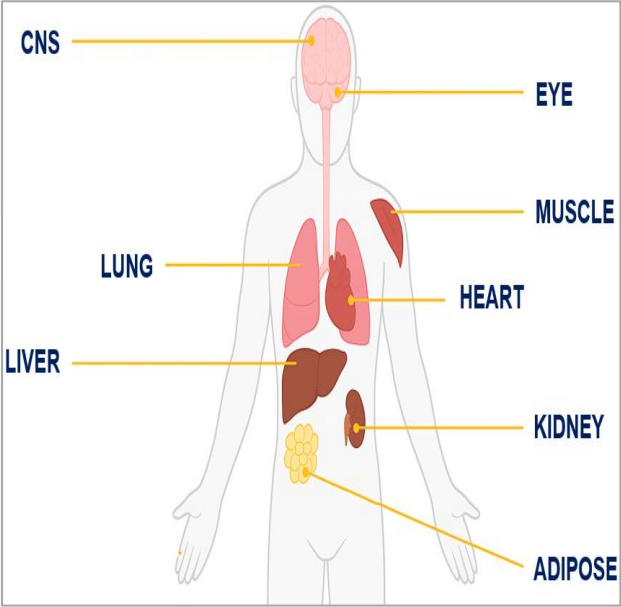


主要候选药品	靶点	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市
度恩泰®	BA.5变异株	预防性疫苗	单药	纳入紧急使用 ★			
度恩泰2®	XBB1.5/BQ.1变异株	预防性疫苗	单药	纳入紧急使用 ★			
SYS6017	VZV mRNA	预防性疫苗	单药	预防带状疱疹病毒感染			
SYS6026	HPV mRNA	治疗性疫苗	单药	HPV 16/18型相关高级别鳞状上皮内病变			
			联合SG001	晚期实体瘤			
SYS6020	BCMA	Ex vivo CAR-T	单药	MG			
SYS6055	CD19	In vivo CAR-T	单药	B细胞淋巴瘤			
SYS6063	BCMA&CD19	Ex vivo CAR-T	单药	复发难治性系统性红斑狼疮			



研发管线 – SiRNA管线数量与进度双冠，夯实行业领先地位

临床在研**5**项，管线数量和进度国内领先；
探索实现眼、肺、脂肪、肌肉靶向递送，解锁更广阔的适应症



主要候选药品	靶点	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请
SYH2053	PCSK9	SiRNA	联合他汀类	原发性高胆固醇血症和混合型血脂异常			
			单药	原发性高胆固醇血症和混合型血脂异常			
			联合他汀类	杂合子型家族性高胆固醇血症			
SYH2068	Lp(a)	SiRNA	单药	高脂蛋白a血症			
SYH2070	ANGPTL3	SiRNA	单药	纯合子型家族性高胆固醇血脂			
SYH2062	AGT	SiRNA	单药	高血压			
SYH2061	C5	SiRNA	单药	补体相关性肾病			



研发管线 – 生物制剂

5款产品商业化，7款递交BLA，20+ 个关键临床试验 —— 涵盖抗体药物、ADC等多种药物形式

	主要候选药品	靶点	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请	上市	
自身免疫	奥马珠单抗	IgE	生物类似药	单药	慢性自发性荨麻疹					★
				单药	中度至重度持续性过敏性鼻炎					★
	乌司奴单抗	IL-12/IL-23	生物类似药	单药	斑块状银屑病					★
	巴托利单抗	FcRn	单抗	单药	重症肌无力					
	司库奇尤单抗	IL-17A	生物类似药	单药	中度至重度斑块状银屑病等					
	度普利尤单抗	IL-4Rα	生物类似药	单药	特应性皮炎					
	SYS6093 /CM326	TSLP	单抗	单药	中度至重度哮喘					
				单药	慢性鼻窦炎伴鼻息肉					
				单药	中度至极重度慢性阻塞性肺疾病（COPD）					
内分泌代谢	TG103注射液	GLP-1	融合蛋白	单药	减重					
				单药	2型糖尿病					
				联合二甲双胍	2型糖尿病					
	司美格鲁肽注射液（周制剂）	GLP-1	多肽	单药	2型糖尿病					
				单药	减重					
	JMT202	FGFR1c/βklotho	单抗	单药	高甘油三酯血症					
	JMT206	ACTRIIA/IIB	单抗	单药	体重管理					
	SYH2069	GLP-1/GIP	多肽	单药	体重管理					
	SYH2082	GLP-1/GIP	多肽	单药	体重管理					



研发管线 – 生物制剂

	主要候选药品	靶点	类型	用药方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请	上市
肿 瘤	JMT103	RANKL	单抗	单药	骨巨细胞瘤				★
				单药 vs 唑来膦酸	恶性实体瘤骨转移				
	SYSA1802	PD-1	单抗	单药	含铂化疗失败PD-L1表达阳性的晚期宫颈癌				★
				联合化疗±贝伐珠单抗	一线PD-L1表达阳性的晚期宫颈癌				
	安尼妥单抗 (KN026)	HER2	双抗	联合化疗 vs 化疗	二线及以上HER2+晚期胃癌				★
				联合HB1801 vs 双妥+多西他赛	一线晚期HER2+乳腺癌				
				联合HB1801±卡铂 vs 双妥+多西他赛±卡铂	HER2+乳腺癌新辅助				
				联合化疗±SG001 vs 曲妥珠单抗	一线HER2+晚期胃癌				
				联合化疗±K药	HER2+乳腺癌辅助治疗				
				联合HB1801+化疗 vs 双妥+化疗	HER2+乳腺癌新辅助				
	帕妥珠单抗	HER2	生物类似药	联合曲妥珠单抗+多西他赛	HER2+乳腺癌新辅助				
	JMT101	EGFR	单抗	联合奥希替尼 vs 顺铂+培美曲塞	一线EGFR Ex20ins NSCLC				
				联合伊立替康 vs SOC	三线及以上结直肠癌				
				联合奥希替尼 vs 奥希替尼	一线EGFRmut NSCLC				
	JMT203	GFRAL	单抗	单药	肿瘤恶病质				
	JMT106	GPC3&IFN	双抗	单药	晚期实体瘤				
	SYS6090	PD-1/IL-15	双功能融合蛋白	单药	晚期恶性肿瘤				
				联合治疗	结直肠癌				

注：双妥=曲妥珠单抗+帕妥珠单抗



研发管线 – 生物制剂

	主要候选药品	靶点	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请	上市
肿 瘤	DP303c	HER2	ADC	单药 vs T-DM1	二线及以上HER2+乳腺癌				
	SYS6010	EGFR	ADC	单药 vs 含铂化疗	二线 EGFRmut NSCLC				
				单药 vs 化疗	二线食管鳞癌				
				联合奥希替尼 vs SOC	一线 EGFRmut NSCLC				
				单药 vs 化疗	二线 EGFRwt Nsq-NSCLC				
				单药 vs 化疗	二线及以上HER2-EGFR表达阳性的晚期乳腺癌				
				联合恩朗苏拜单抗	一线驱动基因阴性、PD-L1阳性的NSCLC				
				联合恩朗苏拜单抗	辅助治疗 NSCLC				
	SYS6002	Nectin-4	ADC	单药	二线及以上晚期宫颈癌				
	SYS6043	B7-H3	ADC	单药	晚期实体瘤				
				联合	晚期实体瘤				
				单药	铂耐药晚期卵巢癌、原发性腹膜癌及输卵管癌				
	SYS6023	HER3	ADC	单药	晚期乳腺癌				
	SYS6041	FRα	ADC	单药	晚期实体瘤				
	SYS6040	DLL3	ADC	单药	晚期实体瘤				
	SYS6051	TF	ADC	单药	晚期实体瘤				
	普康安尼妥单抗 (JSKN003)	HER2	ADC	单药 vs T-DM1	二线及以上HER2+乳腺癌				
				单药 vs 化疗	二线/三线HER2低表达晚期乳腺癌				
				单药 vs 化疗	三线及以上HER2+晚期结直肠癌				
				单药 vs 化疗	铂耐药卵巢癌				



研发管线 – 新型制剂

7款产品商业化，2款递交NDA，6个关键临床试验—— 涵盖脂质体、白蛋白、纳米晶等多种药物形式

	主要候选药品	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请	上市
肿 瘤	盐酸米托蒽醌脂质体注射液	新型制剂	单药	PTCL				★
	伊立替康脂质体注射液	新型制剂	联合治疗	一线胰腺癌； 二线胰腺癌				★
	注射用两性霉素B脂质体	新型制剂	单药	系统性和/或深部真菌感染的治疗； 疑似真菌感染的经验性治疗（中国/欧洲）				★
	注射用紫杉醇（白蛋白结合型）（II）	新型制剂	单药	晚期乳腺癌				★
	西罗莫司（白蛋白结合型）	新型制剂	单药	恶性PEComa				
			联合氟维司群 vs 氟维司群	二线及以上HR+HER2-乳腺癌				
			单药	上皮样血管内皮瘤				
	多西他赛（白蛋白结合型）	新型制剂	联合双妥 vs 多西他赛+双妥	一线晚期HER2+乳腺癌				
			联合双妥 vs 多西他赛+双妥	HER2+乳腺癌新辅助				
	注射用柔红霉素阿糖胞苷脂质体	新型制剂	单药	老年初治高危继发性AML				
非 肿 瘤	注射用紫杉醇阳离子脂质体	新型制剂	联合治疗	1L 结直肠癌肝转移（动脉灌注）				
	亮丙瑞林长效注射液	新型制剂	单药	前列腺癌				
	氯维地平乳状注射液	新型制剂	单药	高血压急症				★
	阿瑞匹坦注射液	新型制剂	单药	预防成人术后恶心和呕吐				★
	棕榈酸帕利哌酮注射液	新型制剂	单药	精神分裂症				★
	奥曲肽长效注射液	新型制剂	单药	肢端肥大症				
			单药	胰腺神经内分泌瘤术后辅助治疗				
	罗哌卡因长效注射液	新型制剂	单药	术后镇痛				

注：双妥=曲妥珠单抗+帕妥珠单抗



研发管线 – 小分子药物

1款产品商业化, 4款递交NDA, 4个关键临床试验

	主要候选药品	靶点	类型	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	上市申请	上市
肿 瘤	SYHA1813	VEGFR/CSF1R	小分子	单药	复发或进展高级别脑膜瘤				
				联合SG001	SCLC巩固治疗				
	SYH2043	CDK2/4/6	小分子	单药	乳腺癌				
	SYH2095	KAT6	小分子	单药	晚期恶性肿瘤				
非 肿 瘤	善泽平®	DPP-4	小分子	单药	2型糖尿病				★
				联合二甲双胍缓释片	2型糖尿病				
				联合西格列汀+二甲双胍缓释片	2型糖尿病				
	普瑞巴林缓释片	GABA受体调节剂	小分子	单药	糖尿病周围神经痛				
	SYHX1901	JAK&TYK抑制剂	小分子	单药	中度至重度斑块状银屑病				
				单药	重度斑秃				
	缬沙坦马来酸左氨氯地平片	血管紧张素II受体拮抗剂	小分子	单药	高血压				
	阿莫西汀肠溶片	5-HT/NE再摄取抑制剂	小分子	单药	抑郁症				
	右美沙芬安非他酮缓释片	NMDA受体拮抗剂	小分子	单药	抑郁症				
	SYH2059	PED4B	小分子	单药	特发性肺纤维化				
	SYH2046	未披露	小分子	单药	急性心肌梗死后心衰				
	SYH2056	5-HT ₂ A	小分子	单药	抑郁症				
	SYH2072	醛固酮合成酶抑制剂	小分子	单药	未控制的高血压				

04

ESG&公司概况





建立可持续发展企业，致力于成为制药行业ESG领先者

2025年绿色环保关键数据

以2017年排放量为基准

单位营收温室气体排放量

↓ 50.0%

以2017年排放量为基准

单位营收有害废弃物排放量

↓ 80.0%

开展节能改造及引入高效
节能新设备投入超

3,000万元

以2017年排放量为基准

单位营收综合能耗

↓ 64.0%

以2017年排放量为基准

单位营收无害废弃物排放量

↓ 32.0%

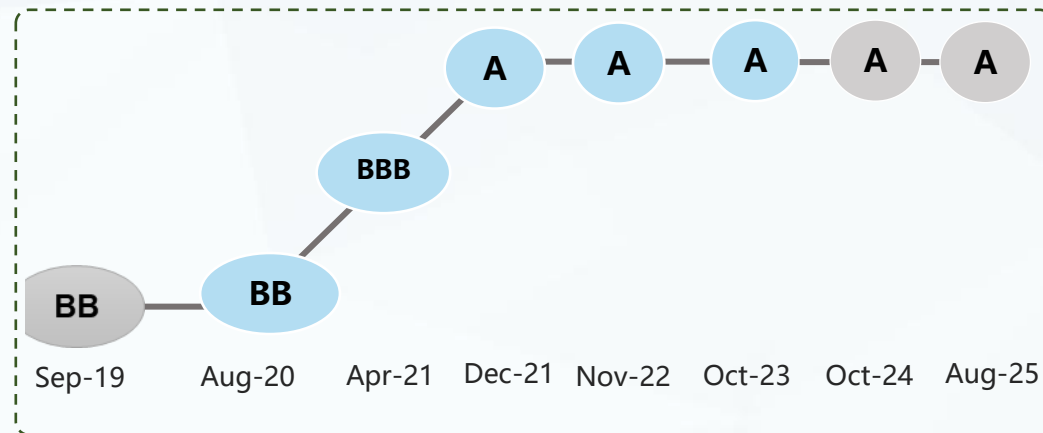
推行节水与水循环利用
项目投入超

100万元



- ◆ 欧意、恩必普、石药创新、银湖、泰州工厂，被工信部认定为“国家级绿色工厂”
- ◆ 维生、圣雪公司为“省级绿色工厂”
- ◆ 实现“五零一低”-死亡、重伤、多人受伤、职业病、中毒事故为零及低损工事故率

MSCI ESG 连续五年评级为A



2025年社会公益项目

- 累计捐赠支出：6,154.64万元
- 员工帮扶：105,880人次
- 公益时长：95,469小时



中国龙头创新制药企业

研发实力

8大
研究平台

5大
研发中心

2000+
研发人员

~200项
创新药和创新制剂

公司地位和荣誉

- **中国企业排名** —— 《财富》中国500强排行榜 (2026)
- **全球研发管线规模NO.15** —— Citeline 医药研发年度回顾 (2026)

生产和商业化实力

- **10+**家药品生产基地, 包含生物制剂、纳米制剂和mRNA疫苗等
- 专业营销 **10,000+**人
- 覆盖医疗机构 **35,000+**家, 药店 **350,000+**家



石药集团IR团队邮箱：

ir@cspc.cn

投资者关系官网：



谢谢！