



INNOCARE

诺诚健华



诺诚健华医药有限公司(9969.HK, 688428.SH)
2022年度业绩路演

2023年3月

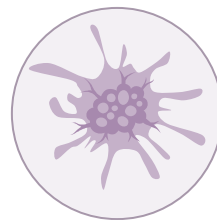
本汇报之资料（包括任何文件、材料和讨论，统称为「汇报」）乃机密资料，仅供阁下参考之用，并不构成或组成出售或发行本公司或任何实体的证券的要约，或要约购买或认购诺诚健华医药有限公司（「本公司」）或任何实体的证券的招引或邀请，亦不应被视为构成其中的任何部分。本汇报之任何部分均不构成任何合同、投资决策或承诺的依据或就任何合同、投资决策或承诺而被加以依赖。

本汇报中的部分事实或预测性陈述源自外部资料，本公司或其股东、控权人、董事、高级职员、雇员、代理人、联属人、顾问或代表并无对该等陈述进行独立核证。我们概无就本汇报所含信息、意见或观点是否公正、准确、合理、完整或真确作出任何明示或隐含之声明或保证，并谨此明确表示不会就此承担任何法律责任，阁下不应依赖本汇报之内容。本汇报无意提供有关本公司财务或交易状况或前景的完整或全面分析，阁下亦不可将有关资料视作有关本公司财务或交易状况或前景的完整或全面分析而加以依赖。本汇报所提供或载列的信息（包括但不限于所有估计、预测、预估、预期和意见）或会在未予通知情况下有所变动，且可能不会载列有关本公司的所有重要资料。该等信息并非旨在为评估本公司及其子公司以及本汇报所讨论的证券而提供唯一依据。本汇报或该等信息所包含的预测和预估乃以不同估计和假设为基础，受重大不确定因素和或然事件影响，因此必然具有推断性质。本汇报所提供或载列的信息应参照当时的情况而加以考虑，其尚未或可能不会作出更新以反映在本汇报发布日期之前或之后发生或可能发生的重大事态发展。有关预测及预估所依据的一项或多项估计或假设可能不会实现，或可能与实际结果有重大差异，而且此类差异可能会随着时间的推移而扩大。对过往表现的提述不应被视为未来表现的指标。本公司及其股东、控权人、董事、监事、高级职员、雇员、代理人、联属人、顾问或代表概不对因采用本汇报所载列或呈列的信息或其内容所引起或以其他方式因本汇报而产生的任何损失承担任何责任或法律责任（无论是基于违约、侵权或其他）。

本汇报含有前瞻性陈述。此等陈述一般包含「计划」、「预期」、「将」、「预计」、「相信」、「拟」、「取决」、「预估」、「估计」、「努力」等具类近含义之词汇，并涉及假设、风险和不明朗因素。这些前瞻性陈述乃基于有关本公司的运营、未来发展计划、市场（财务和其他）状况、行业和监管趋势以及增长前景等未来事件的一系列假设和预期而作出，并受制于多项已知和未知因素（包括本公司控制范围以外的因素），可能导致本公司的实际业绩或表现与该等前瞻性陈述中所明示或暗示的内容存在重大差异。本公司概不保证该等假设和预期是准确的或将会实现。鉴于存在多项风险、不明朗因素及假设，未来的实际表现、结果和业绩可能与此类前瞻性陈述所示者相差甚远。虽然本公司认为有关前瞻性陈述以合理的假设为依据，但本公司无法保证相关预期将会悉数达成。阁下不应过分依赖该等前瞻性陈述。本公司及其股东、控权人、董事、高级职员、雇员、代理人、联属人、顾问及代表概无责任对前瞻性陈述进行更新或按照将来事件或事态发展修改该等前瞻性陈述。

成为为全世界患者开发及提供
创新疗法的全球生物医药行业领导者

恶性肿瘤



自身免疫性疾病

我们的治疗领域

快速迈向生物医药领导者之目标

2022年强劲增长

- 总收入达**人民币6.25亿元**, 药品销售收入同比增长**163.6%**
- 纳入国家医保后, 快速提升市场渗透与医院覆盖
- **Tafasitamab**
 - 在海南省已经临床急需进口使用
 - 香港获批上市
 - 符合大湾区临床急需进口药品要求
 - 血液瘤领域经验丰富及高效的销售队伍

商业化

- **奥布替尼**
 - **MS II期临床** : 80mg QD, 与安慰剂相比, Gd+ T1 累计新发病灶减少**92.1%**
 - **SLE IIa期临床结果积极**, 进入IIb期临床试验
 - **ITP II期临床结果积极**
 - **r/r MZL** 纳入优先审评
 - **r/r MCL** 新加坡获批上市
 - **r/r MCL** 美国注册性临床完成入组
 - **1L DLBCL-MCD** 注册性III期临床顺利进行
 - **1L CLL/SLL** 注册性III期临床顺利进行
 - **ICP-332** 特异性皮炎II期临床推进中
 - **ICP-488** I期临床顺利推进, 将纳入银屑病患者
 - **ICP-192** 进入注册临床
 - **ICP-723** 明确定位促成注册性临床
 - **6个候选药物** 进入临床研究

内部研发管线

- **引进授权: Tafasitamab**
 - **Tafasitamab+LEN** 注册性临床进行中
 - **Tafa+LEN+Orela** 探索性临床进行中
 - **与康诺亚战略合作**
 - **CD3*CD20** 剂量爬坡临床进行中
 - **CCR8** 完成首例受试者给药, 持续入组患者

授权合作

- **内部生产能力**: 奥布替尼实现广州自主规模化生产
- **北京大分子研发、CMC平台**
- **经验丰富的专业商业化团队**

一体化平台

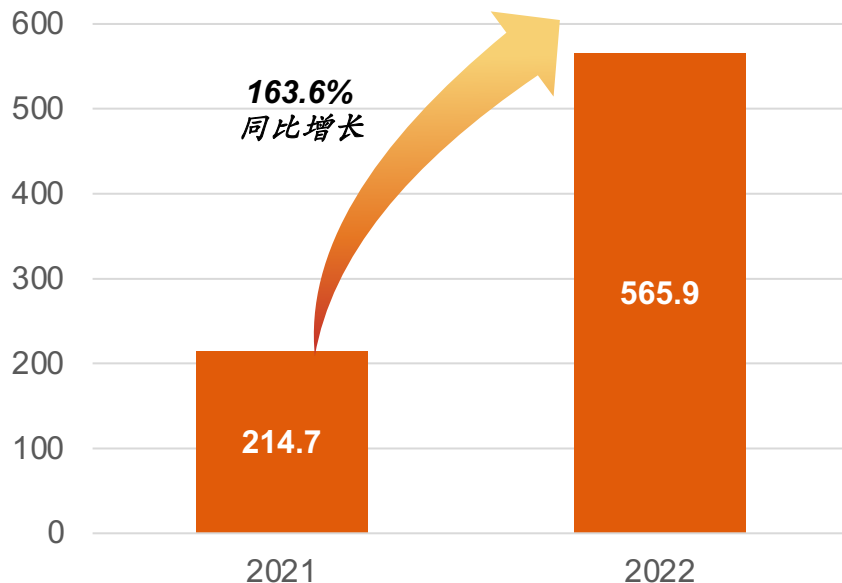
财务支持: 科创板上市, >RMB90亿总现金, 成本敏感 & 成本效益的企业文化

强劲的净销售额增长

宜诺凯



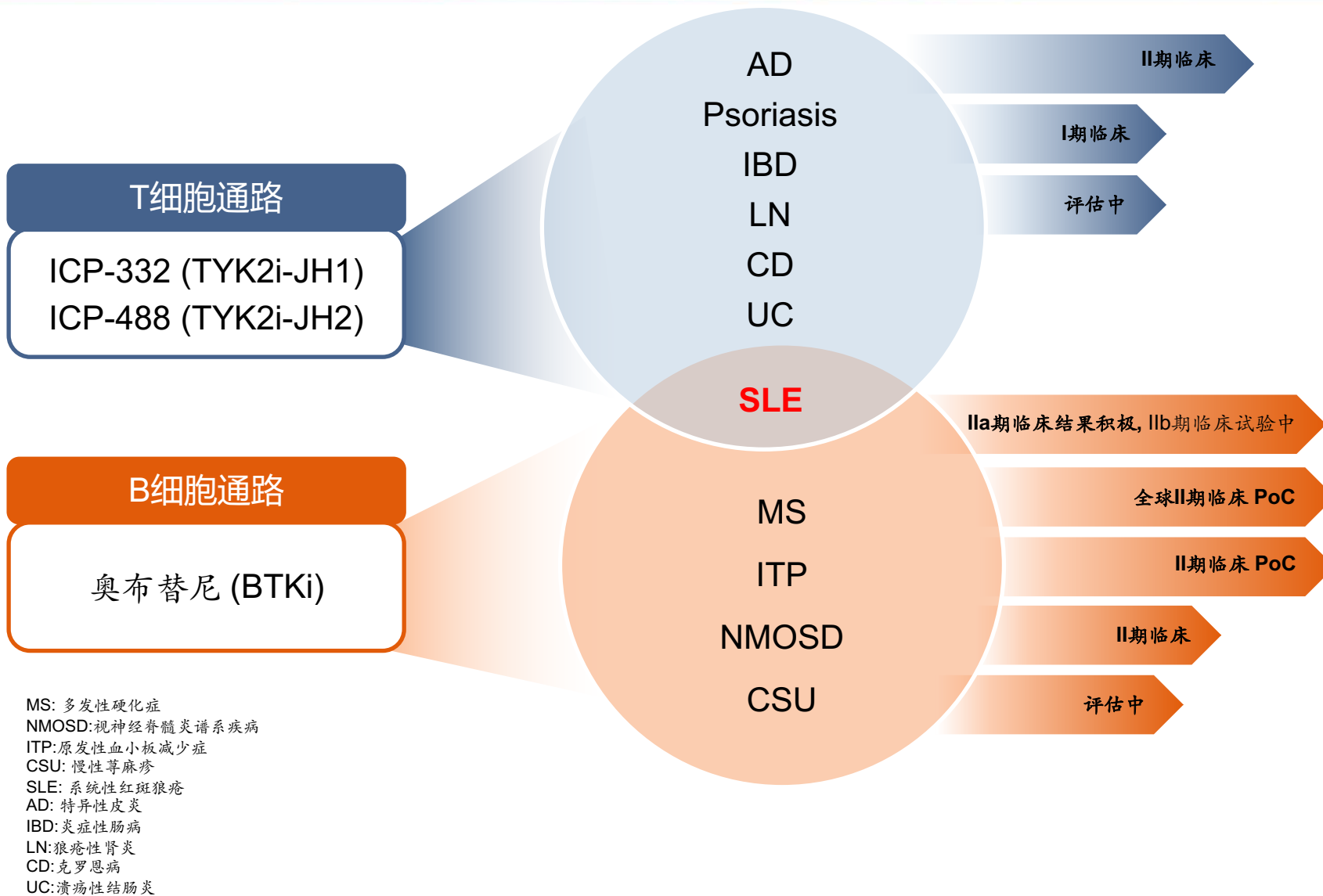
(人民币百万元)



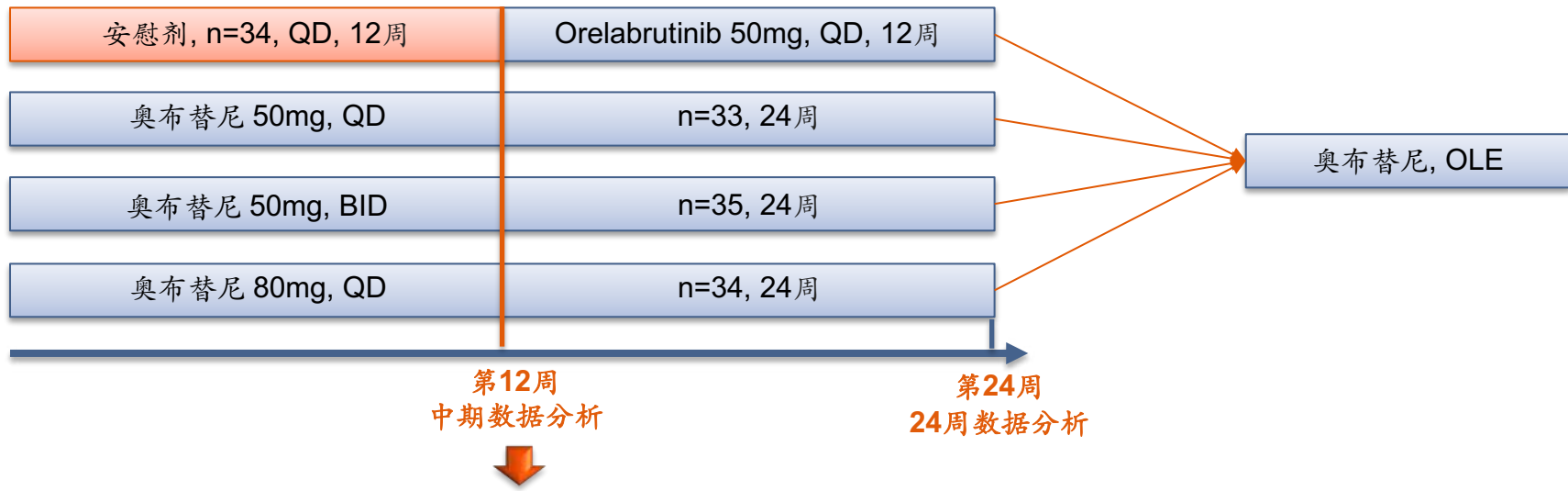
成功的商业化战略

- 2022 净销售额达人民币约5.66亿元
- 各地迅速落实推广国家医保目录¹内销售
- 自建经验丰富且高效的销售队伍
- 快速覆盖中国血液瘤市场:
 - 全面覆盖
 - 继续深耕
- 列入 **CSCO** 淋巴瘤诊疗指南：推荐用于r/r CLL/SLL, r/r MCL, r/r DLBCL 及 pCNSL
- 巨大的未来增长潜力:
 - 拓展多项适应症
 - 提升用药时长
 - 以上市后临床研究巩固同类最佳地位
 - 各级城市制定针对性策略

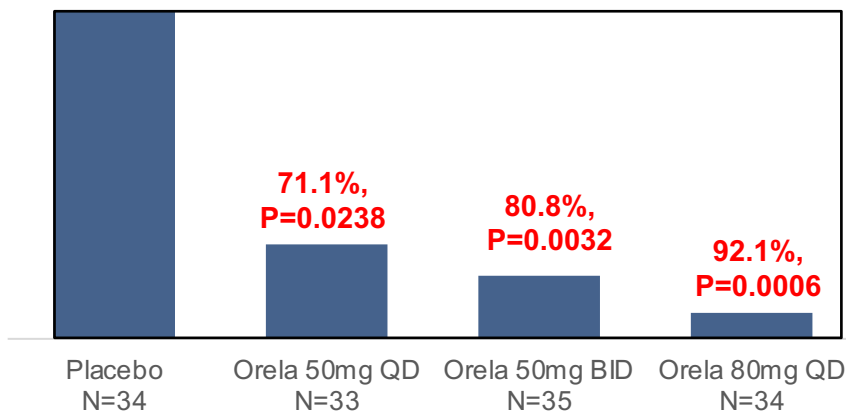
¹国家医保目录内适应症: 复发难治套细胞淋巴瘤 (“MCL”) 复发难治慢性淋巴细胞白血病 (“CLL”) 与小淋巴细胞淋巴瘤 (“SLL”) 首例患者入组至获批仅花费1.5年, 首例患者入组至商业化仅花费2.5年



主要临床项目更新: II期临床中期数据分析 奥布替尼 (ICP-022): 治疗多发性硬化症的潜在最佳 BTKi



相较安慰剂Gd+ T1 累计新发病灶减少百分比



- 三个治疗组均以剂量依赖方式 (基于 C_{max}) 达到主要终点
- 80mg QD, 与安慰剂相比, Gd+ T1 累计新发病灶减少**92.1%**
- 同类最佳

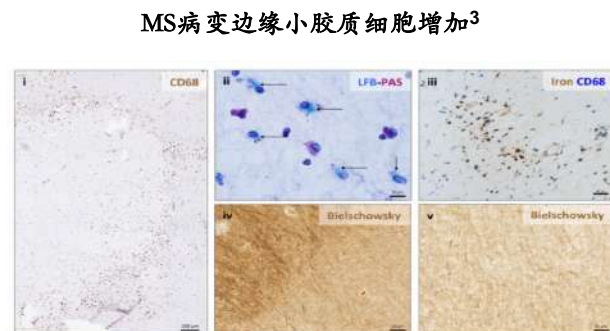
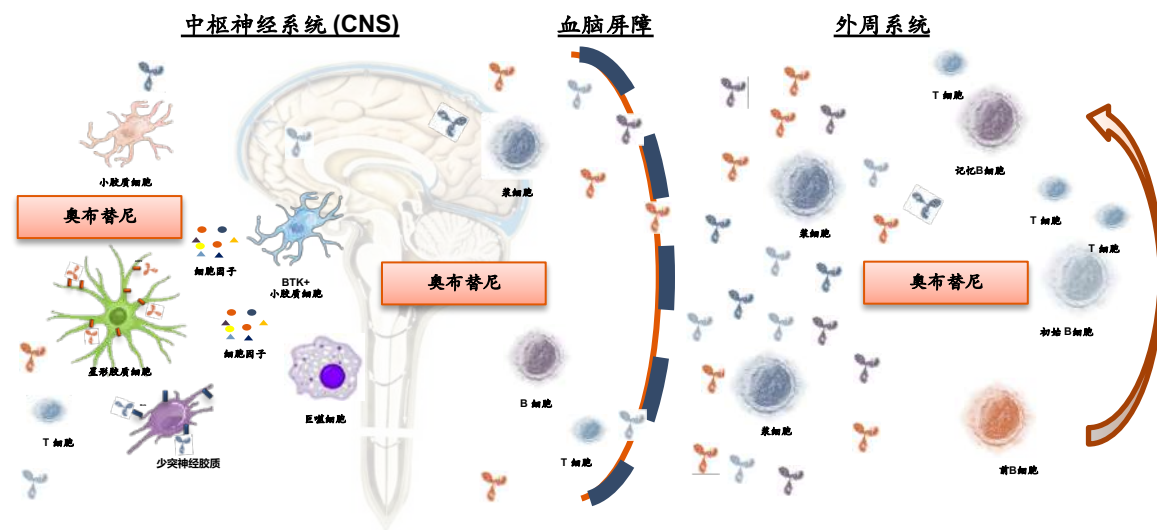
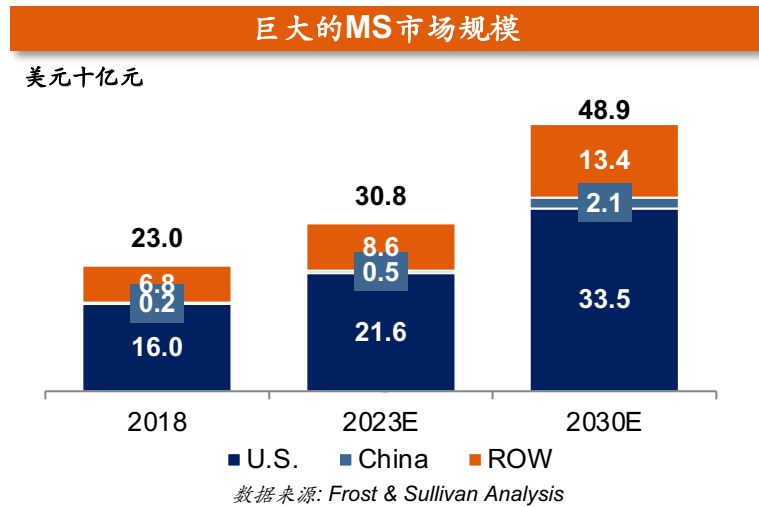
疗法	方案设计, 持续时间 ⁽¹⁾	主要终点	T1病变相比安慰剂相对减少比例	剂量	公司
奥布替尼 BTK抑制剂	Placebo-controlled(N = 136), 24Wk + ext	Cumulative Gd+lesionsat Wk12	92.1%	80mg QD	InnoCare
Tolebrutinib BTK抑制剂	Placebo-controlled for 4Wk, with 12Wk cross-over (N=130), 16Wk + ext	Dose-response for Gd+ lesions at Wk 12	85% ⁽²⁾	60mg QD	Sanofi
埃沃布鲁替尼 BTK抑制剂	Placebo-controlled + open label DMF (N = 267),24Wk + ext	Cumulative Gd+ lesions at Wk12, 16, 20, and 24	70% ⁽³⁾	75mg qd (56% at 75mg bid)	Merck KGaA
奥瑞珠单抗 CD20单抗	Placebo-controlled + Inf-b1a reference arm (N=218), 24Wk + ext	Cumulative Gd+ lesions at Wk 12, 16, 20, and 24	89% ⁽⁴⁾	600mg q6mo	Roche
奥法木单抗 CD20单抗	Placebo-controlled (N=231), 24Wk + ext	Cumulative Gd+ lesions at Wk 12	65% ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ 91% ⁽⁷⁾	60mg q12w	Novartis
辛波莫德 S1PR	Placebo-controlled, adaptive, doseranging (N = 297), 6m + ext	Dose-response for CUAL at 3 mo	72% ⁽⁸⁾	2mg qd	Novartis
富马酸二甲酯	Placebo-controlled(N = 257),24Wk + ext	Cumulative Gd+ lesions at Wk12, 16, 20, and 24	69% ⁽⁹⁾	240mg tid	Biogen
芬戈莫德 S1PR	Placebo-controlled (N = 281), 6m + ext	Cumulative Gd+ lesions monthly for 6 months	61% ⁽¹⁰⁾ 88% at mo. 6	5mg qd	Novartis
特立氟胺	Placebo-controlled (N = 179), 36Wk + ext	# of CUAL per MRI scan	61% ⁽¹¹⁾	14mg qd	Sanofi

¹ www.clinicaltrials.gov; (2) Sanofi's R&D held on April 23, 2020; (3) Montalban X, et al. N Engl J Med 2019; 380:2406-2417; (4) Kappos L, et al. Lancet 2011; 378:1779-87 (5) Bar-Or A. et al. Neurology 2018; 90:e1805-e1814; (6) Endpoint with full data (0-12 Wks) (7) Post hoc data (4-12 wks); (8) Selmaj K, et al Lancet Neurol 2013; 12:756-767; (9) Kappos L, et al. Lancet 2008; 372(9648):1463-72; (10) Kappos L, et al. N Engl J Med 2006; 355:1124-40; (11) O'Connor P, et al. Neurology 2006; 66(6)

主要临床项目更新 奥布替尼 (ICP-022): 治疗多发性硬化症的潜在最佳 BTKi

奥布替尼有潜力对中枢神经系统疾病与脱髓鞘疾病同时发挥疗效，其高选择性、良好的PK特性、血脑屏障穿透能力为MS治疗提供了一个有前景的治疗方式

BTK抑制剂	公司名称	剂量 (mg)	CSF Conc. ~2h (ng/mL)
Orelabrutinib	InnoCare	150 QD	31.3
Evobrutinib	Merck KGaA	75 BID	3.21 ²
Tolebrutinib	Sanofi	120 QD	1.87 ¹

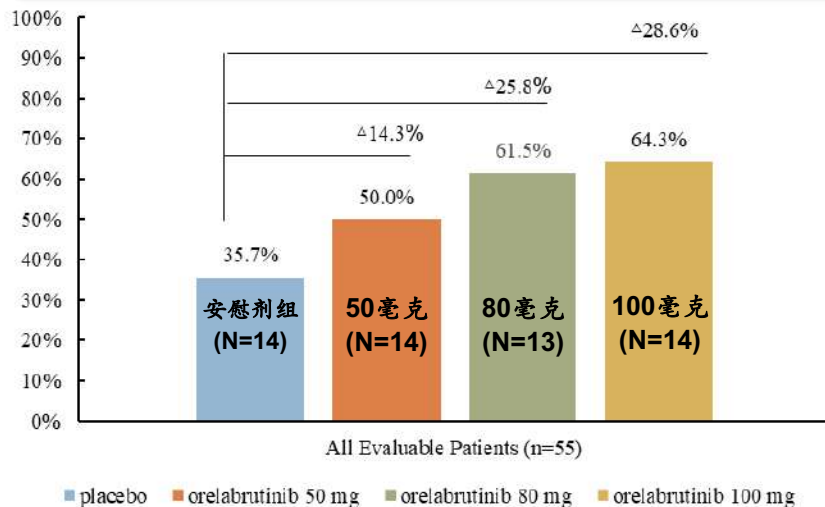


¹ doi: 10.1016/j.msard.2021.103000

² Multiple Sclerosis and Related Disorders 51 (2021) 103001 Topic: Advances in therapy in MS; doi: 10.1016/j.msard.2021.103001

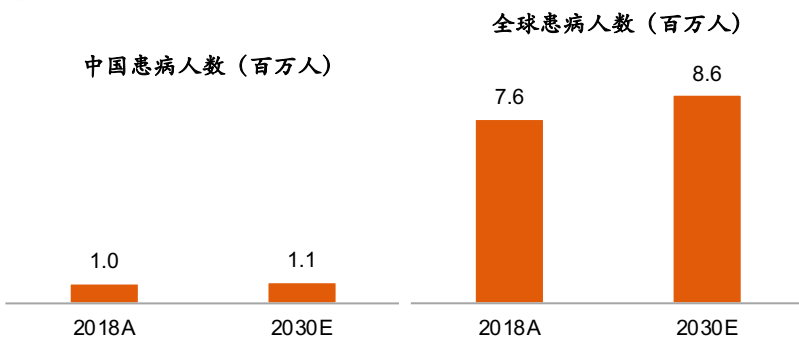
³ Absinta et al J Clin Invest. 2016 Jul 1; 126(7): 2597–2609

SRI-4 12个星期应答率

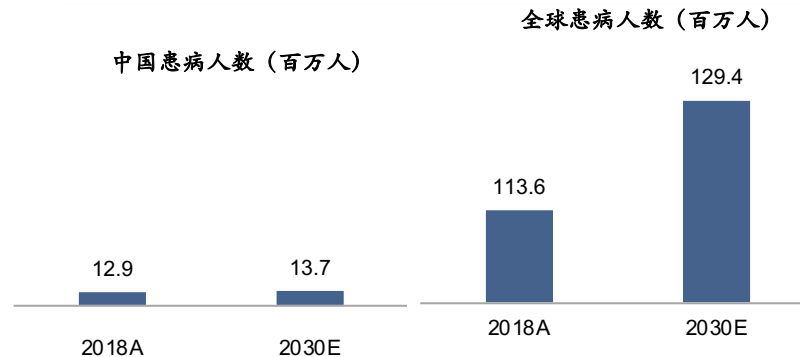
SLE II期试验结果¹

- SLE 反应指数 (“SRI”)-4 应答率呈剂量依赖性增加
- 观察到蛋白尿水平降低, 免疫标志物²改善
- 唯一在II期SLE临床中显示出疗效的BTK抑制剂
- IIb期临床正在进行中

SLE的患病率

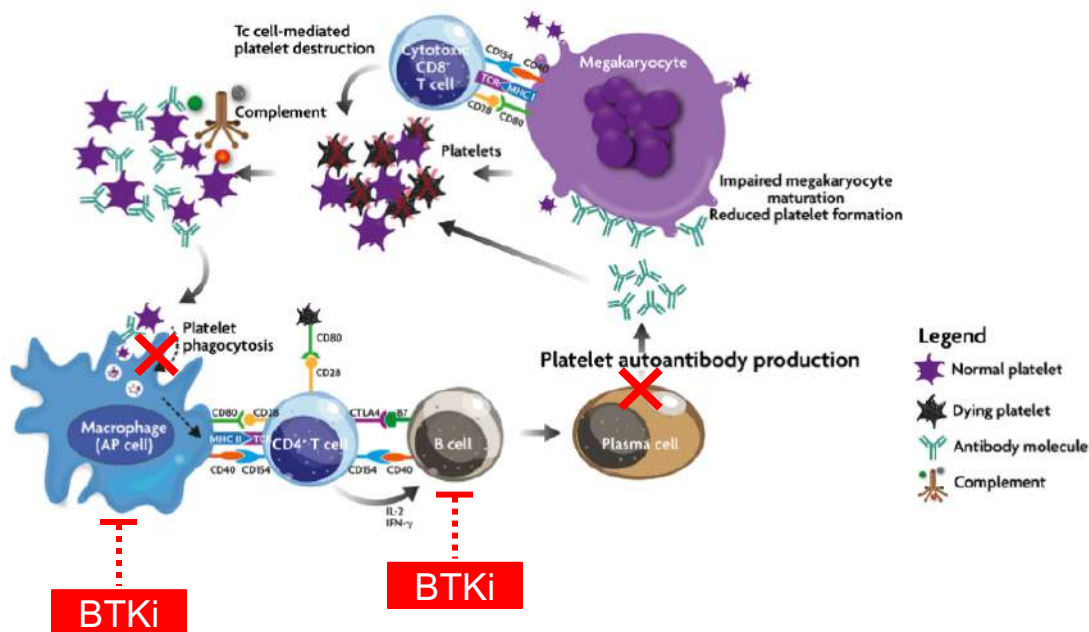


其他主要自身免疫性疾病 (RA、MS、银屑病和LN) 的患病率



¹ II期试验评估奥布替尼加标准疗法对比安慰剂加标准疗法在轻度至中度SLE患者中的安全性与有效性

² 包括免疫球蛋白G的减少与补体C3和C4的增加



BTK抑制剂治疗ITP的优势

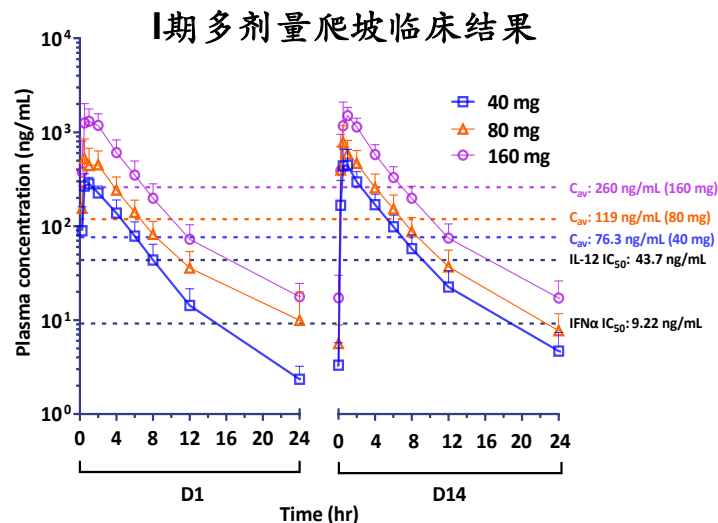
- 减少的巨噬细胞 (Fcγ 受体) 介导的血小板破坏
- 减少致病性自身抗体的产生

截止2023年2月6日, II期临床数据读出:

- 所有患者 36.4% (12 out of 33) 达到主要终点, 50mg 组患者 40% 达到主要终点 (6 out of 15)
- 22 名对糖皮质激素 (“GC”) 或静脉注射免疫球蛋白 (“IVIG”) 敏感的患者中: 50mg 组, 75.0% 达到主要终点 (6 out of 8)

ICP-332 (TYK-2i, JH1) I期临床

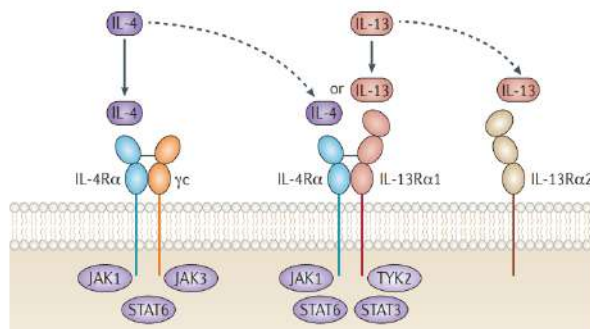
- I期临床: SAD, MAD, 食物影响已完成
 - 显示PK与剂量成比例增加, 无明显药物蓄积, 并未观察到明显的食物效应
 - 安全且耐受性好, 血小板和血红蛋白(JAK-2相关严重不良反应) 无明显下降, 未观察到 DLT
- 特异性皮炎 II 期试验 推进中



选择性

药物	TYK2 vs. JAK1 (fold)	TYK2 vs. JAK2 (fold)	JAK1 vs. JAK2 (fold)
ICP-332	~40	~400	10

策略: 通过JAK抑制剂靶向2型炎症

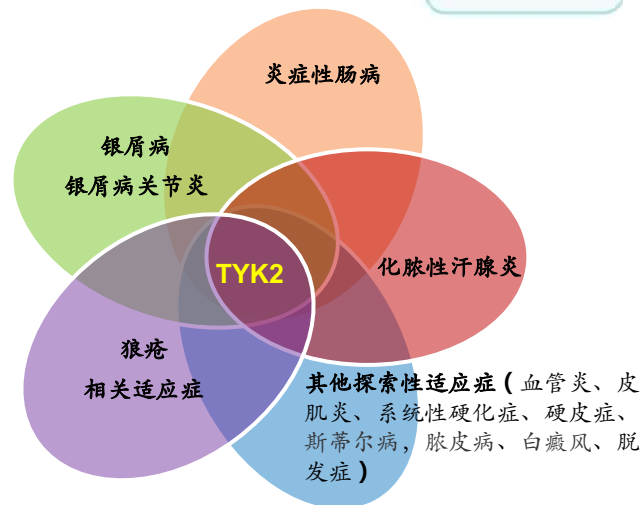
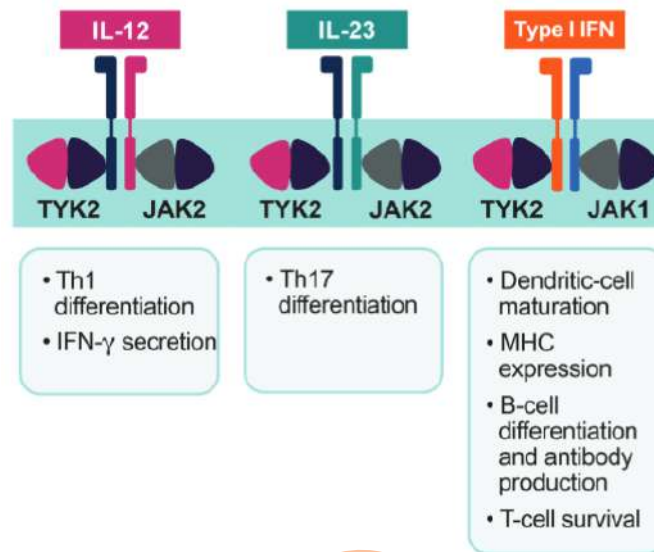


JAK1/TYK2
抑制剂

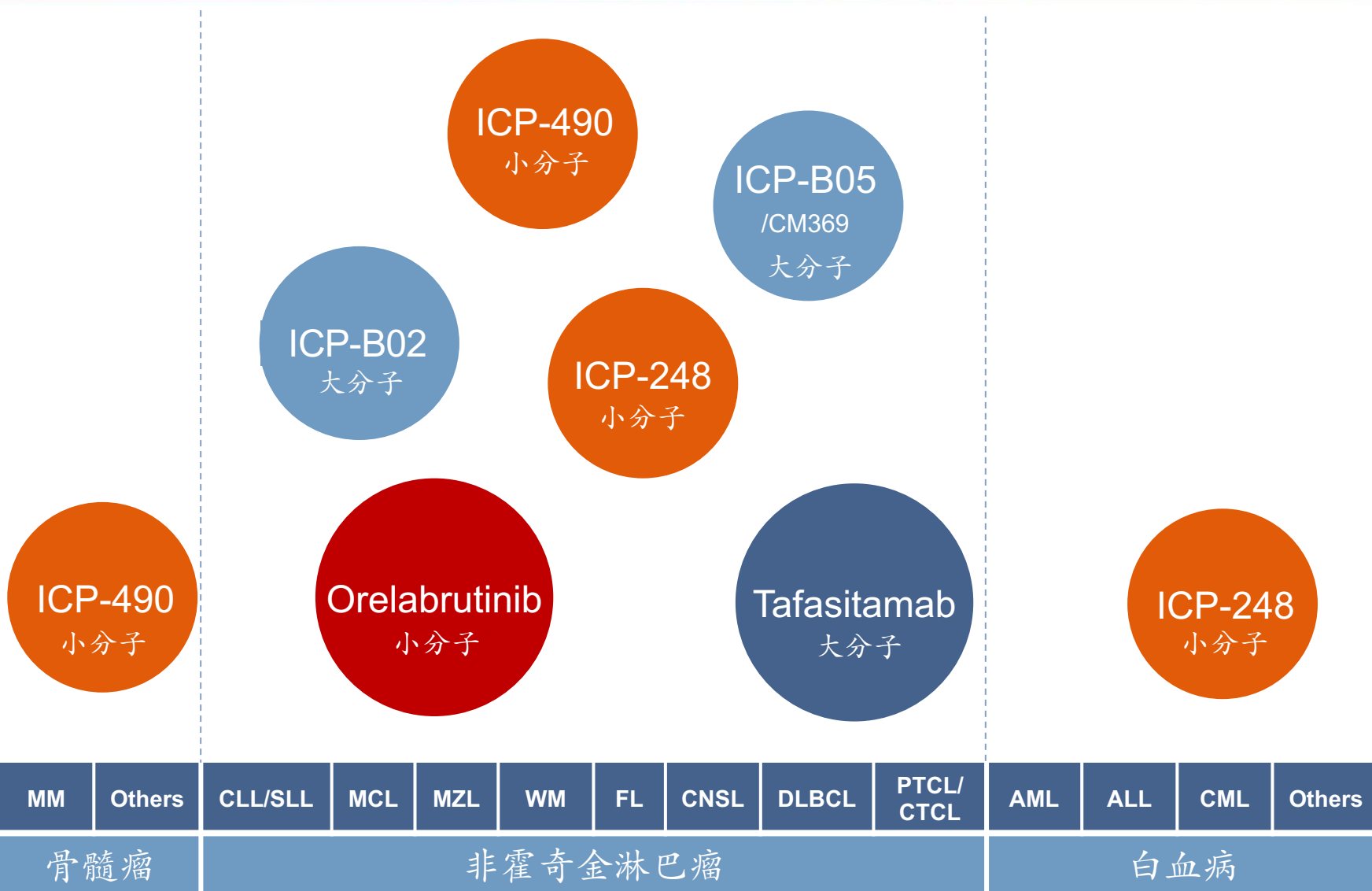
评估 JAK1/TYK2 抑制剂用于特异性皮炎及其他适应症治疗

ICP-488 (TYK2i, JH2)

- 口服、强效和变构 TYK2 抑制剂，可选择性结合 JH2 假激酶结构域，**无JAK 1-3反应**
- I期临床
 - 完成SAD (最高剂量达到36mg) , MAD剂量递增爬坡中，将纳入**银屑病**患者，**目前未观察到 DLT**
 - 与其他 JAK 家族抑制剂相比，在安全性方面拥有潜在显著优势



差异化策略致力于成为血液瘤领域领导者



差异化策略致力于成为血液瘤领域领导者

DLBCL的探索与布局

奥布替尼
安全性佳，利于联合
用药

Tafasitamab
拥有增强ADCC/ADCP
作用的CD19抗体

ICP-490
E3 ligase 调节剂
高选择性/高亲和性
克服Lenalidomide耐药

CD3xCD20
高效，皮下注射方便使用
对于晚期患者安全、便利

	药品名称	靶点	适应症	权益范围	IND Enabling	剂量拓展		关键性临床		
						PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3
DLBCL	ICP-022/ Orelabrutinib	BTK	1L: DLBCL - MCD		[Progress bar]					
			Combo w/ CD20 r/r DLBCL		Combo w/ MIL-62 (篮子试验)					
	ICP-B04/ Tafasitamab	CD19	Tafa+LEN+Orelab, NHL		[Progress bar]					
			Tafa+LEN, r/r DLBCL		[Progress bar]					HK
	ICP-B02	CD3 x CD20	DLBCL/血液瘤		[Progress bar]					
	ICP-490	E3 ligase	DLBCL/血液瘤		[Progress bar]					
Combo w/ CD19 DLBCL/血液瘤				[Progress bar]						

注册实验

临床期

临床前

上市药品

主要临床项目更新

奥布替尼 (ICP-022): 血液瘤管线

药品名称	适应症	权益范围	IND Enabling	剂量递增	剂量拓展		关键性临床		Filed	Market
				PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3		
ICP-022/ Orelabrutinib	r/r CLL/SLL		中国国家药监局批准上市: 2020年12月25日							★ CHN
	r/r MCL		中国国家药监局批准上市: 2020年12月25日							★ CHN,SG
	r/r MZL		2022年8月NDA已被NMPA受理并纳入优先审查						☑	
	r/r WM		2022年一季度 NDA已被NMPA受理, 2022年已完成临床现场检查						☑	
	1L: CLL/SLL								🏆	
	1L: MCL								🏆	
	1L: MCD DLBCL								🏆	
	r/r MCL		美国研发状态							🏆
	Tafa + LEN + Orela NHL									

新发数据:

- **r/r MZL: 中国首个BTKi适应症。** 独立审查委员会 (“IRC”) 评估的 ORR 为58.9%，达到主要终点，持续缓解时间 (“DOR”) 为34.3个月，预计12个月 PFS 和 OS 分别为82.8%和91%
- **MCD DLBCL: 全球范围内建立奥布替尼差异化优势，1L DLBCL探索**
- **r/r WM: 中位治疗持续时间为 24.9 个月，MRR 为 80.9%，ORR 为 91.5%，预计12个月 DOR 为 84.9%，预计 12 个月 PFS 为 81.2%，尚未到达中位 PFS。无 3 级或以上房颤和/或房扑，或 3 级腹泻**

目前进展及后续开发计划

- r/r DLBCL 大陆地区注册性临床正在进行
- 海南作为临床急需进口药品使用, 首例患者两个治疗周期后达到CR
- 香港获批上市, 并将在大湾区先行使用
- 与奥布替尼的潜在联合疗法

竞争格局: 部分r/r DLBCL创新疗法

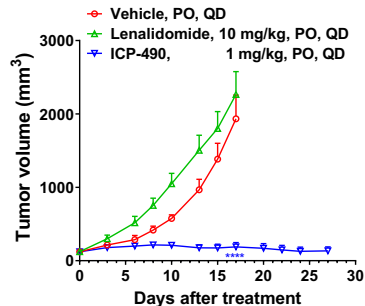
Company	Target	Therapy	Phase	ORR (%)	CR (%)	mDOR (m)	mPFS (m)	mOS (m)
Incyte/InnoCare	CD19	Tafasitamab + Lenalidomide	Approved ex-China	57.5	40	43.9	11.6	33.5
ADC Therapeutics	CD19 ADC	Loncastuximab tesirine	Approved ex-China	48.3	24.1	10.25	4.93	9.92
Roche	CD79b ADC	Polatuzumab vedotin + BR vs BR	Approved	42 vs 18	23 vs 3	12.6 vs 7.7	9.5 vs 3.7	12.4 vs 4.7
Roche	CD20/CD3	Glofitamab	BLA	52	39	10.4	3.8	11.5
Amgen/Beigene	CD19/CD3	Blinatumomab	II	43	19	11.6	3.7	5.0
Regeneron/Zai Lab	CD20/CD3	Mosunetuzumab	II	33	21	N/A	N/A	N/A
AbbVie	BCL2	Venetoclax+R+Pola	II	65	31	5.8	4.4	11

数据来源: Frost & Sullivan Analysis as of the end of 2022; Insight; Pharma Intelligence

潜在重磅药物：针对多种适应症

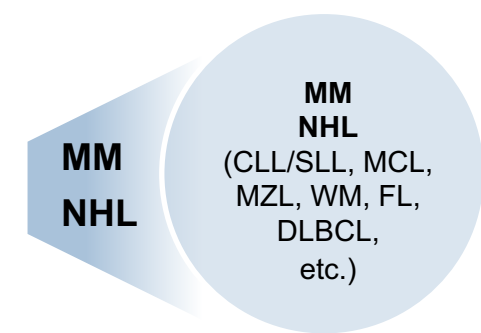
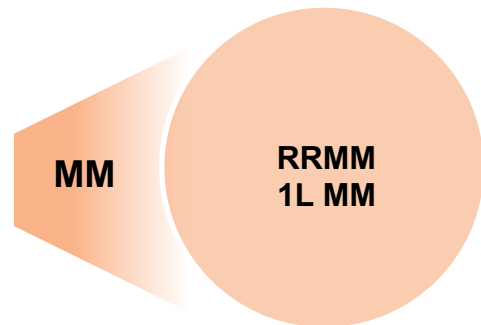
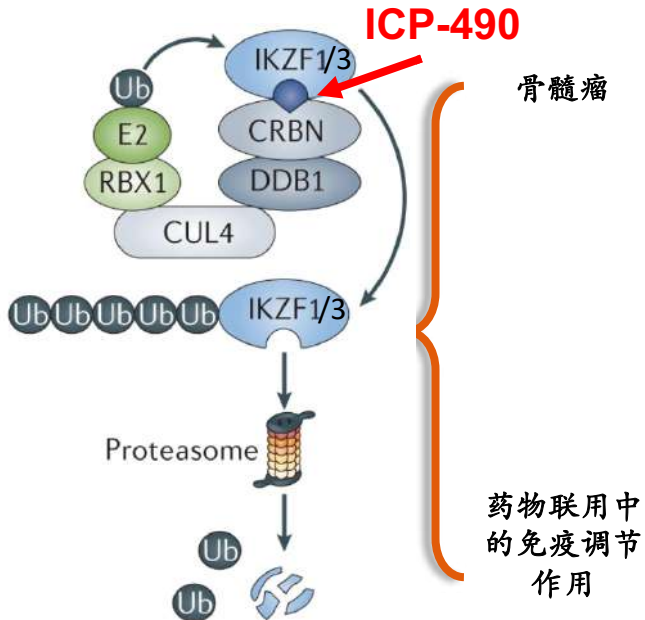
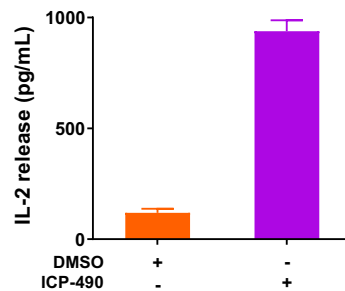
- 相比Iberdomide更加有效，并能够克服前几代CRBN调节剂的获得耐药性
- 能够协同并增强单抗药物疗效，例如CD38单抗、CD20单抗、CD19单抗等，并为临床联用提供了强有力的理论支持
- MM的革命性治疗方法
- 作为单药疗法或联合治疗用于MM, NHL, 在血液瘤领域展现了巨大的潜力

• 克服获得性耐药

Efficacy of ICP-490 in *in vivo* model of acquired resistance to lenalidomide

• 提高IL-2免疫调节作用

IL-2 release from CD3 activated PBMC



血液瘤管线I期临床

■ ICP-B02 / CM355 (CD3 x CD20)

- 中国I/II期临床试验进行中
- 剂量递增正在进行中，第4个剂量组已完成，未观察到剂量限制性毒性
- 在低剂量组患者中已观察到T细胞活化，以及近乎全部B细胞清除
- 2023年一季度皮下注射剂型临床试验获批

■ ICP-248 (BCL-2)

- 2022年9月IND获得CDE批准，2023年3月完成首例患者入组
- 试验结果将进一步支持一线CLL/SLL中与奥布替尼联合用药

正确的时间，正确的患者，正确的药物

使患者受益更多

精准医疗

❑ ICP-192 (Gunagratinib)

20毫克剂量在胆管癌患者中显示出较好疗效，**ORR 52.9%**，**DCR 94.1%**

❑ ICP-723 (Zurletrectinib)

多种实体瘤**NTRK**基因融合阳性患者中给药**8毫克或以上**，**ORR为75%**

RTKi

EGFRi

VEGFi

KRASi

RAFi

MEKi

CDK4/6i

PD-1/PD-L 1

ICI

ICP-189
SHP-2

ICP-B05
CCR8

使更多患者受益

肿瘤免疫/
联合用药

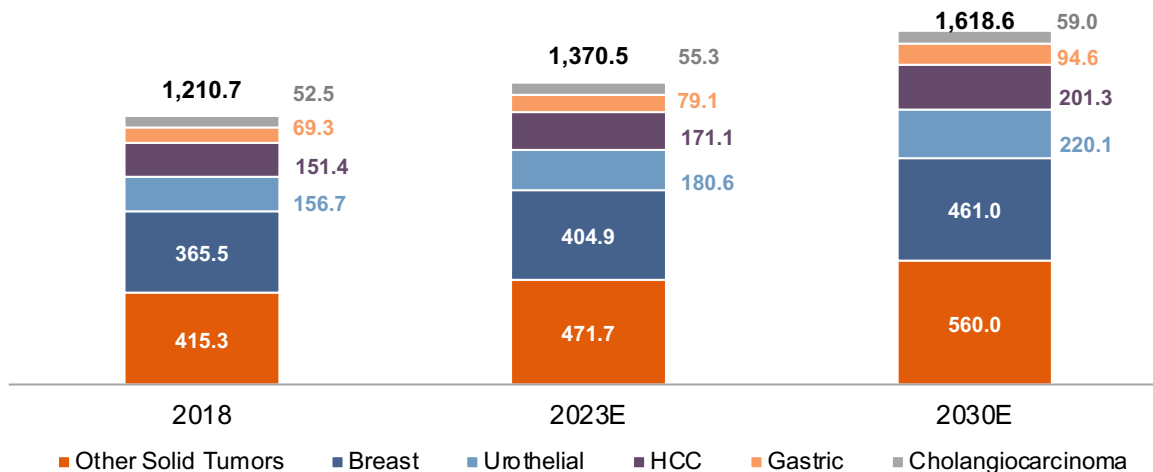
联合疗法基石

ICP-192 (Gunagratinib, FGFRi)

- 完成**2毫克到26毫克**剂量递增，**未观察到剂量限制性毒性(“DLT”)**
- 在晚期实体瘤患者中安全且耐受性良好
- **20毫克**剂量在至少完成一次肿瘤评估的**胆管癌患者**中显示出较好疗效，**ORR 52.9%**，**DCR 94.1%**，**mPFS 6.93个月**，已发表于**ASCO GI**
- 启动**胆管癌注册性临床**
- 探索**尿路上皮癌**的II期临床试验
- 正在推动**中国、澳大利亚与美国**篮子试验，含**胃癌与头颈癌**

全球实体瘤 FGFR 突变情况概览

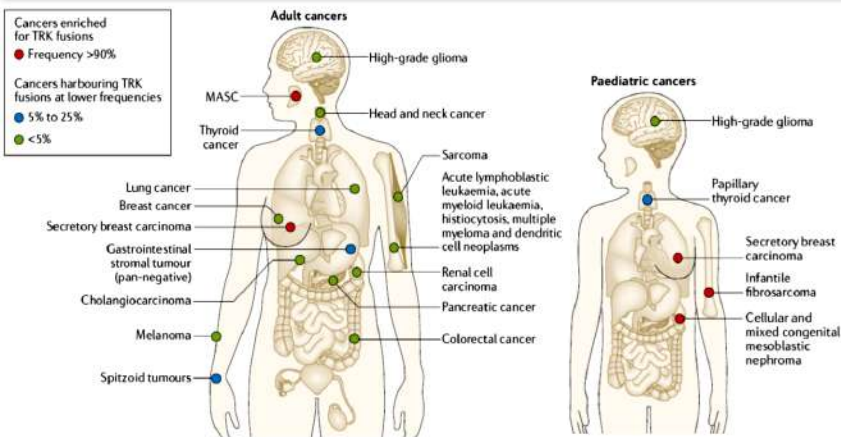
(病例数, 千名)



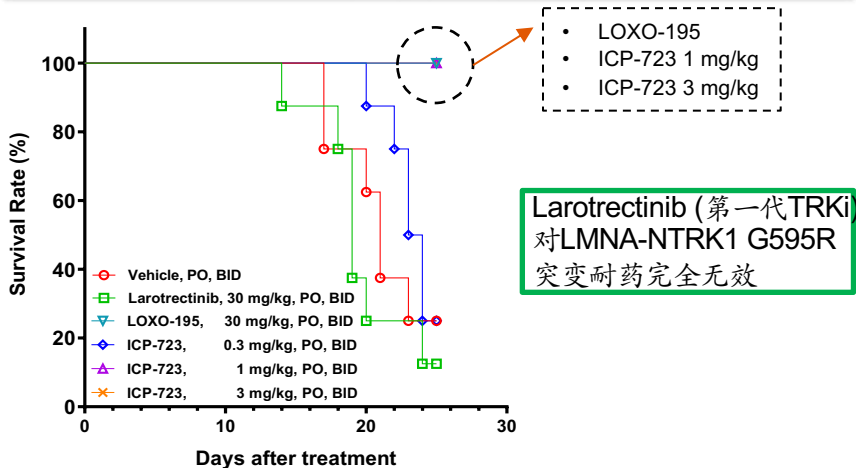
ICP-723 (Zurletrectinib, TRK)

- 第二代TRK抑制剂有效克服上一代耐药性
- 1至20毫克剂量递增试验中未观察到DLT
- I期临床展示出良好的PK数据与抗肿瘤活性
- II期剂量拓展临床正在进行, RP2D确定为8 mg, 多种剂量下不同实体瘤NTRK基因融合阳性患者中, ORR为75%
- 明确定位推进注册性临床
- 2023年第一季度针对儿童患者的IND已被受理

NTRK 基因融合突变是多种癌症的致癌因素



BaF3 生存模型携带突变 (LMNA-NTRK1 G595R), 导致对第一代TRKi的耐药性



实体瘤管线I期临床

■ ICP-189 (SHP2)

- 2022年6月首例病人入组给药，中国I期临床试验进行中
- **20 mg** 剂量下1名宫颈癌患者达到**PR**
- 截至2023年2月，Ia期临床剂量增加至**40 mg**，**未观察到 DLT**
- 未发生 ≥ 3 级的TRAEs与SAEs，单药治疗中观察到初步疗效
- 展现出良好的PK曲线及终末半衰期
- 可能启动针对**联合用药**的Ib期临床试验，如肺癌中的EGFRi，多种癌症中的PD-1
- 2023年3月**IND**获得**FDA**批准

■ ICP-B05 / CM369 (CCR8)

- 2022年8月IND获批，**2023年第一季度完成首例患者给药**

■ ICP-033 (DDR1, VEGFR)

- 2022年3月首例病人入组给药，中国I期临床试验进行中

12个月内值得期待的里程碑与催化剂

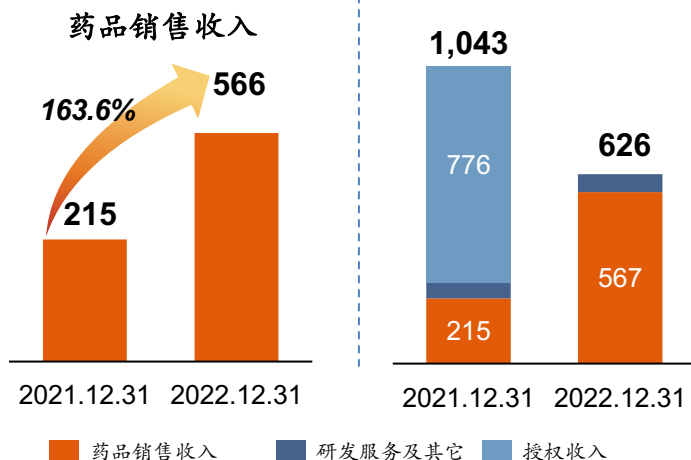
血液瘤	<ul style="list-style-type: none">■ 奥布替尼<ul style="list-style-type: none">□ r/r MZL 中国获批上市□ r/r MCL 美国提交NDA□ 1L DLBCL-MCD 完成患者入组□ 1L CLL /SLL 完成患者入组	<ul style="list-style-type: none">■ Tafasitamab (CD19)<ul style="list-style-type: none">□ 大陆地区NDA□ 在大湾区先行使用□ 澳门地区获批上市
自身免疫性疾病	<ul style="list-style-type: none">■ 奥布替尼<ul style="list-style-type: none">□ MS II期完整数据读出& III期临床准备□ ITP II期临床结果□ 完成SLE IIb期临床患者入组	<ul style="list-style-type: none">■ ICP-332 (TYK2 - JH1)<ul style="list-style-type: none">□ AD II期临床数据读出■ ICP-488 (TYK2 - JH2)<ul style="list-style-type: none">□ 完成I期临床□ 银屑病患者PoC
实体瘤	<ul style="list-style-type: none">■ ICP-192 (FGFR)<ul style="list-style-type: none">□ 完成胆管癌注册性临床患者入组■ ICP-723 (TRK)<ul style="list-style-type: none">□ 完成注册性临床患者入组	<ul style="list-style-type: none">■ ICP-189 (SHP2)<ul style="list-style-type: none">□ I期临床结果, 确定RP2D■ B05 (CCR8)<ul style="list-style-type: none">□ I期临床结果
<ul style="list-style-type: none">■ 商业化<ul style="list-style-type: none">□ 依托奥布替尼及Tafasitamab 显著增加总收入□ 保持奥布替尼快速增长势头, 继续增加市场份额	<ul style="list-style-type: none">■ 战略合作<ul style="list-style-type: none">□ 持续增强自主研发产品的国际合作□ 通过M&A及in-licensing拓展技术平台, 丰富产品管线	

公司财务状况

2022年关键数据

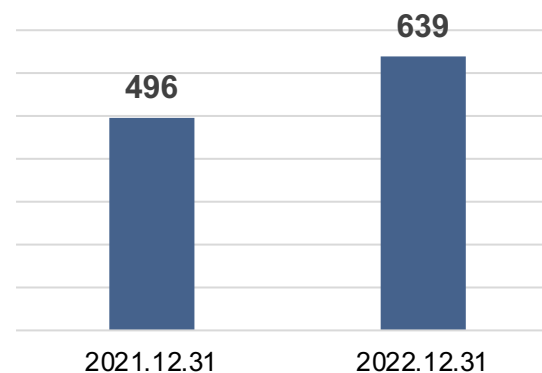
收入

(人民币 百万)



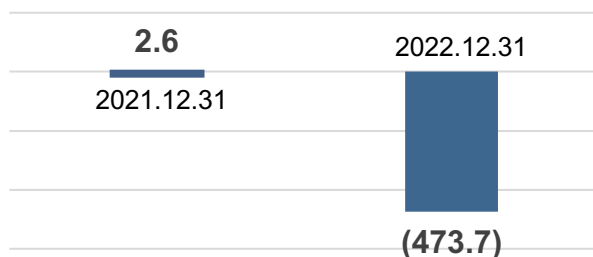
研发支出 (扣除授权支出)

(人民币 百万)



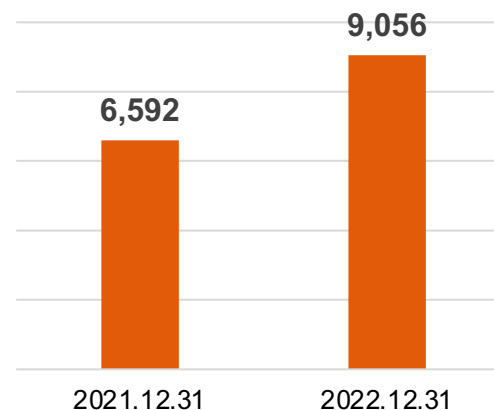
同期亏损(非HKFRS准则¹)

(人民币 百万)



现金和现金等价物²

(人民币 百万)








































¹非HKFRS准则: 不包括未实现的汇兑损益和股权激励费用影响

²现金和现金等价物=以公允价值计量的投资、货币资金、应收利息

研究与开发

































产品管线-血液瘤

药品名称	靶点	适应症	权益范围	IND Enabling	剂量递增	剂量拓展		关键性临床		Filed	Market	
					PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3			
ICP-022/ Orelabrutinib	BTK	r/r CLL/SLL		中国国家药监局批准上市：2020年12月25日							CHN	
		r/r MCL		中国国家药监局批准上市：2020年12月25日							CHN,SG	
		r/r MZL		2022年8月NDA已被NMPA受理并纳入优先审查								
		r/r WM		2022年一季度NDA已被NMPA受理，2022年已完成临床现场检查								
		1L: CLL/SLL										
		1L: MCL										
		1L: MCD DLBCL										
ICP-B04/ Tafasitamab	CD19	Tafa + LEN, r/r DLBCL										HK
		Tafa + LEN + Orela NHL										
ICP-B02	CD3 x CD20	血液瘤										
ICP-248	BCL-2	NHL/ALL/联合用药										
ICP-490	E3 Ligase	MM / DLBCL / 血液瘤										
ICP-B05	CCR8	Hemato-oncology										

血液瘤

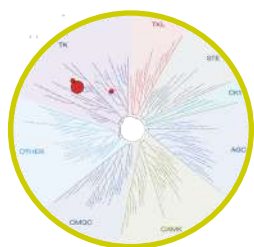
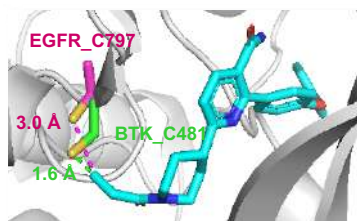
研究与开发

产品管线-自身免疫性疾病和实体瘤

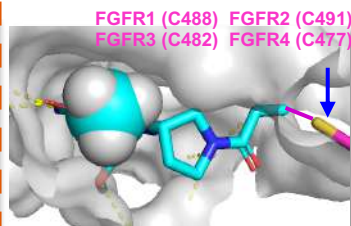
	药品名称	靶点	适应症	权益范围	IND Enabling	剂量递增	剂量拓展		关键性临床		Filed	Market
						PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3		
自身免疫性疾病	ICP-022/ Orelabrutinib	BTK	系统性红斑狼疮									
			多发性硬化症		全球II期临床 PoC 							
			原发性血小板减少症									
			视神经脊髓炎谱系疾病									
	ICP-332	TYK2 - JH1	特异性皮炎									
ICP-488	TYK2 - JH2	自身免疫性疾病 / 银屑病										
实体瘤	ICP-192/ Gunagratinib	pan-FGFR	胆管癌		 							
			尿道上皮癌									
			头颈癌		2023年2月完成首例患者给药 							
			泛肿瘤 (篮子试验)									
			泛肿瘤 (篮子试验)		美国研发状态 							
	ICP-723/ Zurletrectinib	pan-TRK	NTRK融合阳性肿瘤									
	ICP-033	VEGFR, DDR1	实体瘤									
	ICP-189	SHP2	实体瘤/ 联合用药		IND获得FDA批准 							
ICP-B05	CCR8	实体瘤		 								

诺诚健华化合物的选择性优势

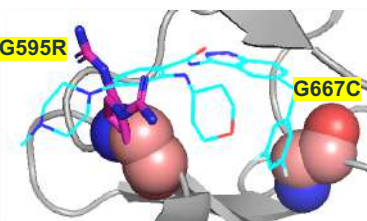
Orelabrutinib
BTK inhibitor
Covalent & selective
Market approval



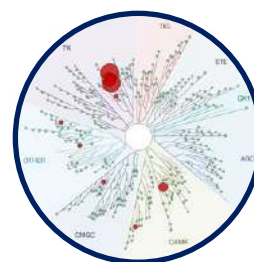
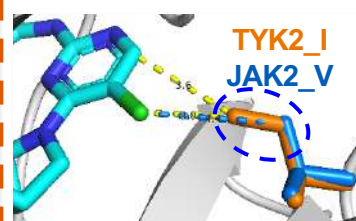
ICP-192 (gunagratinib)
pan-FGFR inhibitor
Covalent & selective
Potent against wt & mutations



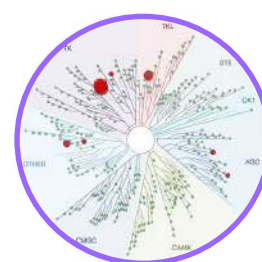
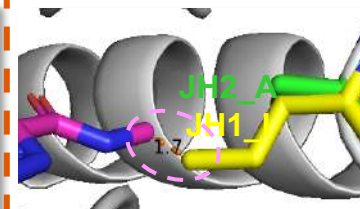
ICP-723
pan-TRK inhibitor
Reversible & selective
Potent against wt & mutations



ICP-332
TYK2 inhibitor
Reversible & selective
JH1 binder



ICP-488
TYK2 inhibitor
Reversible & selective
JH2 binder



科学驱动创新 患者所需为本

Science Drives Innovation for the Benefit of Patients
