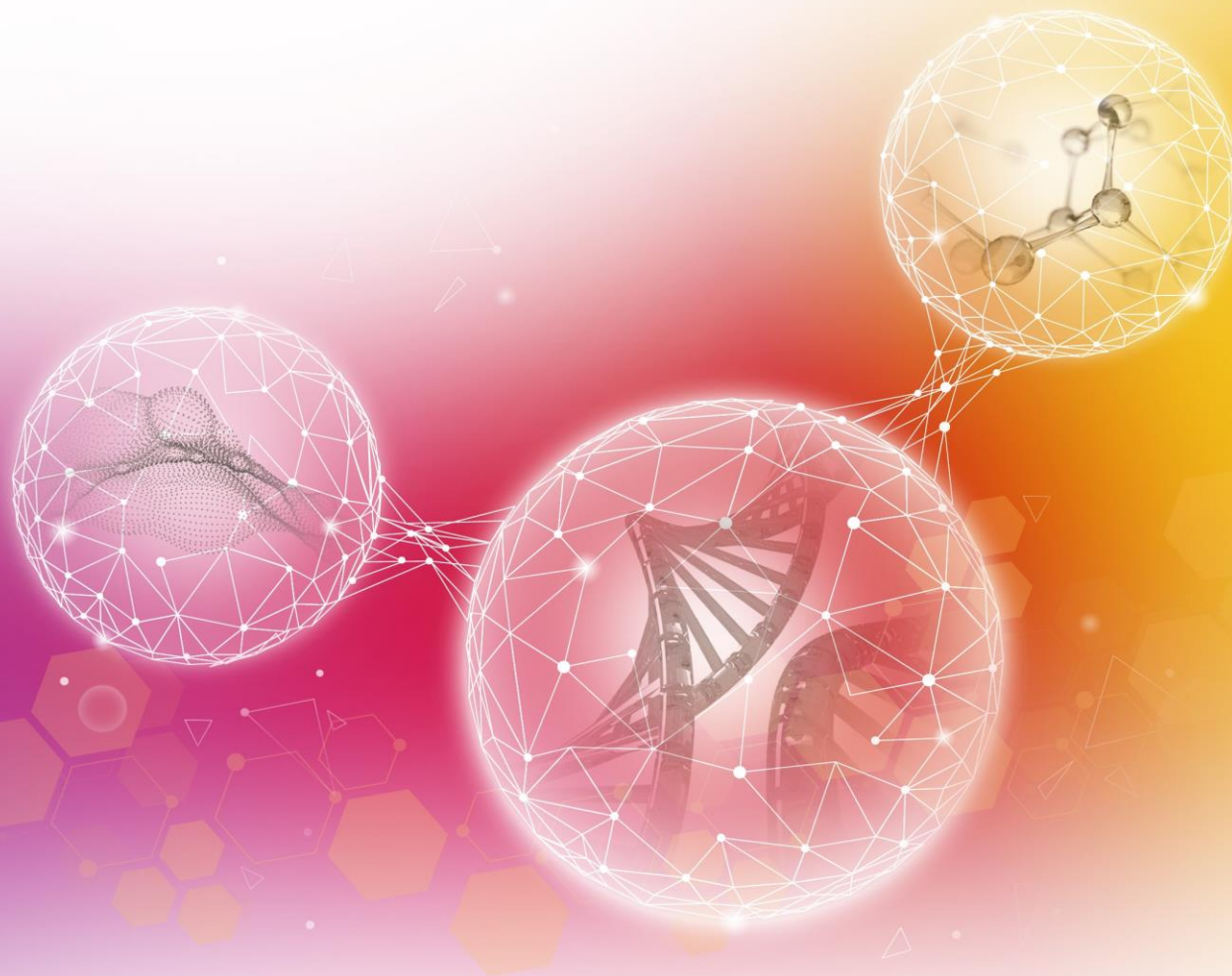




INNOCARE

诺诚健华



诺诚健华医药有限公司(9969.HK, 688428.SH)
2023年中期业绩路演

2023年8月

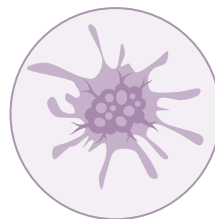
本汇报之资料（包括任何文件、材料和讨论，统称为「汇报」）乃机密资料，仅供阁下参考之用，并不构成或组成出售或发行本公司或任何实体的证券的要约，或要约购买或认购诺诚健华医药有限公司（「本公司」）或任何实体的证券的招引或邀请，亦不应被视为构成其中的任何部分。本汇报之任何部分均不构成任何合同、投资决策或承诺的依据或就任何合同、投资决策或承诺而被加以依赖。

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、完整或正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」等具类似含义之词汇，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

商业化

- 总收入达
人民币**3.78亿元**，同比增长**53.7%**
- 奥布替尼销售收入**同比增长47.8%**
- 纳入国家医保后，奥布替尼快速提升市场渗透与医院覆盖
- 血液瘤领域经验丰富的商业化团队
- **Tafasitamab**
 - 已在海南省作为临床急需进口使用
 - 香港获批上市
 - 获批大湾区临床急需进口药品使用

内部研发管线进展

- 奥布替尼
 - r/r MZL 获批上市，成为中国首个且唯一获批MZL适应症的BTK抑制剂；r/r MCL 新加坡获批上市
 - r/r MCL 美国注册临床完成患者入组，预计2024年中旬递交NDA
 - 1L CLL/SLL III期注册临床完成患者入组，预计2024年第二季度递交NDA
 - 1L DLBCL-MCD III期注册临床顺利进行
 - ITP II期临床PoC，III期注册临床启动
 - SLE IIa期临床结果积极，IIb期临床加速入组，预计2024年底取得中期结果
 - MS II期临床 24周数据读出：80mg QD与安慰剂组相比，Gd+ T1 累计新发病灶减少**92.3%**
- ICP-248 完成首例患者给药，疗效优异
- ICP-332 特异性皮炎II期临床预计9月完成患者入组，2023年底数据读出
- ICP-488 完成I期健康受试者试验；已开始银屑病患者初步概念验证；启动II期临床
- ICP-723 注册临床快速推进，IND获批用于治疗儿童患者，预计2024年年底递交NDA
- ICP-192 胆管癌注册临床顺利进行

授权合作

- ICP-B04, Tafasitamab+LEN
 - 注册临床完成患者入组，预计2024年第二季度递交NDA
- ICP-B02 (CD3*CD20)
 - 在 IV 和 SC 队列中均观察到良好的疗效
- ICP-B05 (CCR8)
 - I期剂量递增顺利进行

一体化平台













- 广州工厂生产大部分奥布替尼商业化产品及所有其他临床药品
- 北京大分子CMC平台投入使用
- 港交所股票代码移除“B”

集中力量实现公司2.0目标

继续秉承成本敏感、执行力强和创新性高的企业文化

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		Expected NDA Filing	Market
					PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3				
血液瘤	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		中国国家药监局批准上市：2023年4月21日								★ CHN
			1L: CLL/SLL										★ 2024
			1L: MCL										★
			1L: MCD DLBCL										★
			r/r MCL		美国研发状态								★ 2024
	ICP-B04/ Tafasitamab	CD19	Tafa + LEN, r/r DLBCL										★ 2024 ★ HK
	ICP-B02	CD3 x CD20	血液瘤		IV&SC剂量递增								★
	ICP-248	BCL2	NHL/ALL/联合用药		剂量递增								
ICP-490	E3 Ligase	MM / DLBCL / 血液瘤		剂量递增									
ICP-B05	CCR8	Hemato-oncology		剂量递增									



上市药物



注册性临床

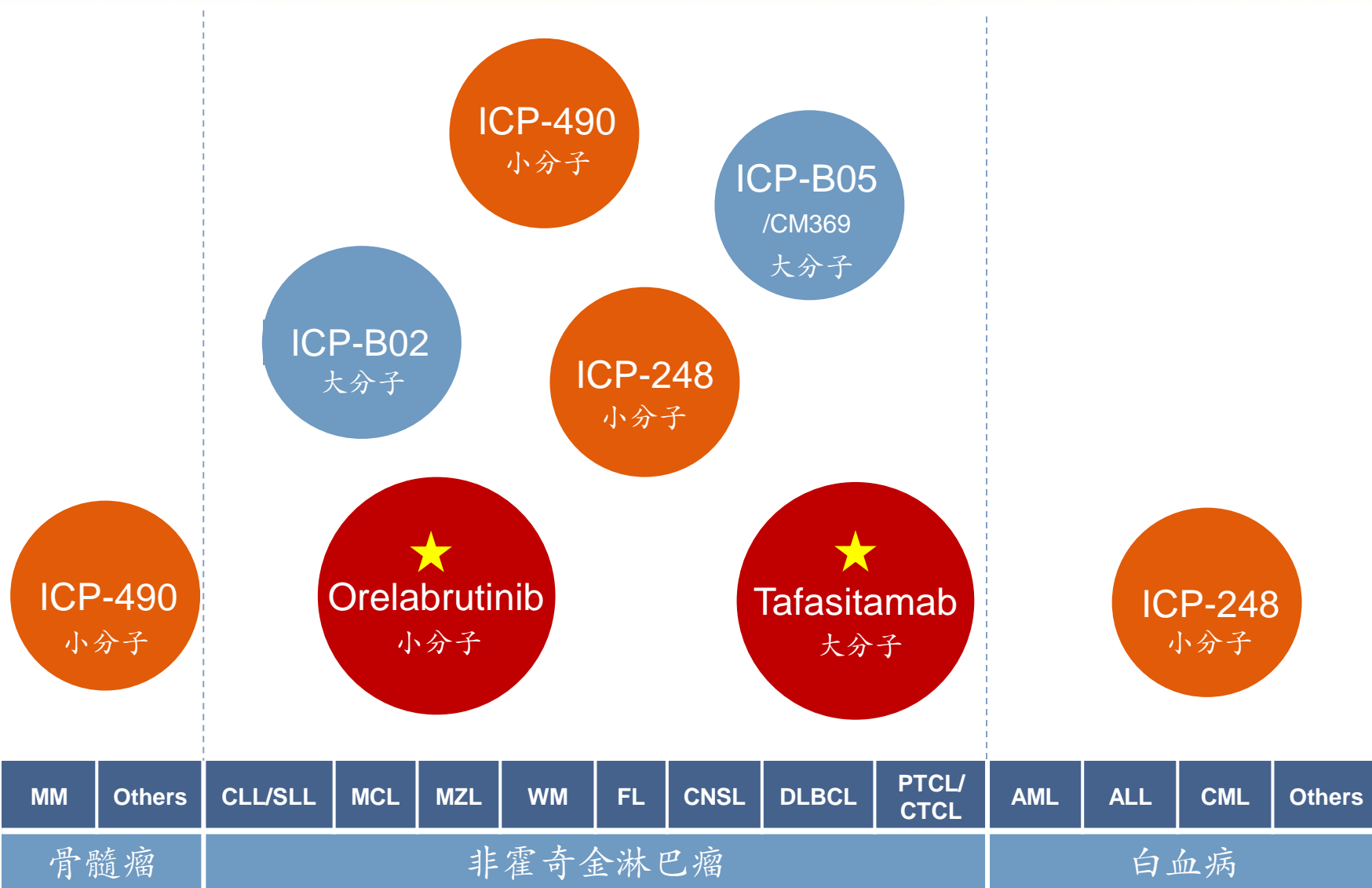


NDA



商业化产品

血液瘤领域全面覆盖

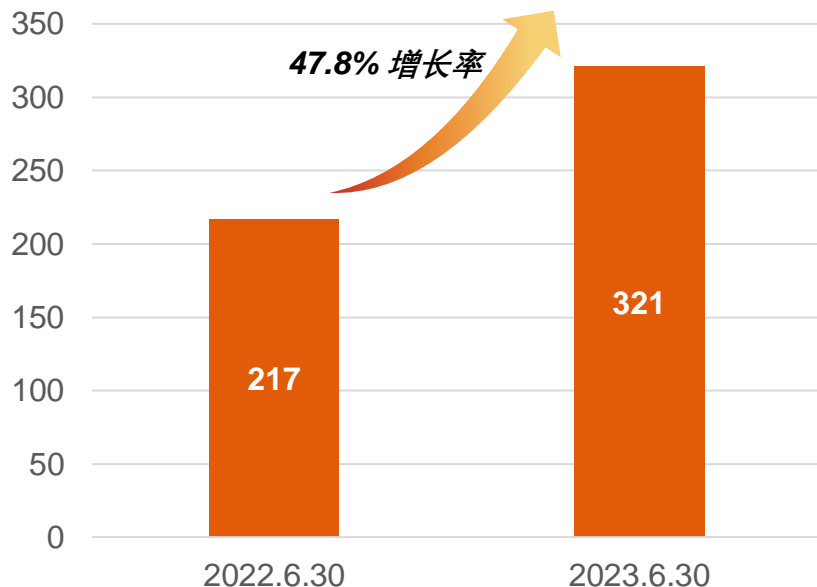


强劲的净销售额增长

宜诺凯



(人民币百万元)



成功的商业化战略

- 2023年上半年净销售额达人民币约**3.21亿元**
- 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团队
- 快速覆盖中国血液瘤市场
- **中国首个且唯一获批针对边缘区淋巴瘤的BTK抑制剂**

奥布替尼MZL中国获批



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














策略性布局DLBCL


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	剂量递增		剂量拓展		关键性临床	
						PH1a	PH1b	PH2*	PH2**	PH3	
DLBCL	ICP-022/ Orelabrutinib	BTK	1L: DLBCL - MCD								
			Combo w/ CD20 r/r DLBCL								
	ICP-B04/ Tafasitamab	CD19	Tafa+LEN, r/r DLBCL							   HK	
	ICP-B02	CD3 x CD20	DLBCL/血液瘤								
			DLBCL/血液瘤								
	ICP-490	E3 ligase	Combo w/ CD19 DLBCL/血液瘤								
Combo w/ Orela DLBCL											

 注册实验

 临床期

 临床前

 上市药品

- 良好的安全性和强大的疗效, 超过850名患者给药的临床实验中并未观察到房颤的严重不良事件。

疗效

r/r CLL/SLL

	奥布替尼 (ICP-CL-00103, N=80) ¹	伊布替尼 Resonate (n=195) ²	阿卡替尼 ASCEND (n=155) ³	泽布替尼 (BGB-3111- 205, N=91) ⁴
中位随访时间	47 months	44 months	36 months	34 months
ORR	93.8%	91%	93%	87.9%
CR / CRi	30%	9%	5%	6.6%
PR / nPR	52.5%	78%	78%	69.2%
PR-L	11.3%	4%	10%	12.1%

安全性

特别关注 不良事件	奥布替尼 N=550* (%)	伊布替尼 N= 1,476 ¹ (%)	阿卡替尼 N= 1,029 ² (%)	泽布替尼 N= 629 ^{3,4} (%)
任何级别的腹泻	6.0%	43.8%	31%	20%
3级或4级 房颤	0	4.0%	1.1%	0.6%
继发性恶性肿瘤	0.4%	10%	12%	9%
大出血	1.1%	4% [#]	2.7%	3%
≥ Grade 3 Infection	9.6%	21%	19%	23%

r/r MCL (N=106, 中位随访时间39.4个月)

- ORR为83%, DCR为87.7%
- CR率(采用传统CT方式检测)上升至36.8%, 预计CR率将随着治疗时间的延长而进一步增加
- 中位PFS为27.4个月, 中位OS未达到

r/r MZL (N=90, 中位随访时间为24.3个月)

- 中国首个且唯一获批MZL的BTK抑制剂
- 独立审查委员会评估 ORR 为 58.9%
- 中位缓解持续时间为 34.3 个月 (95% CI)
- 预估的12个月PFS和OS分别为82.8%和91%

目前进展及后续开发计划

- r/r DLBCL 大陆地区注册临床已完成患者入组，预计2024年二季度递交NDA，2025年上半年获批上市
- 已在海南省作为临床急需进口药品使用
- 香港获批上市，并获批在大湾区先行使用

竞争格局：部分r/r DLBCL创新疗法

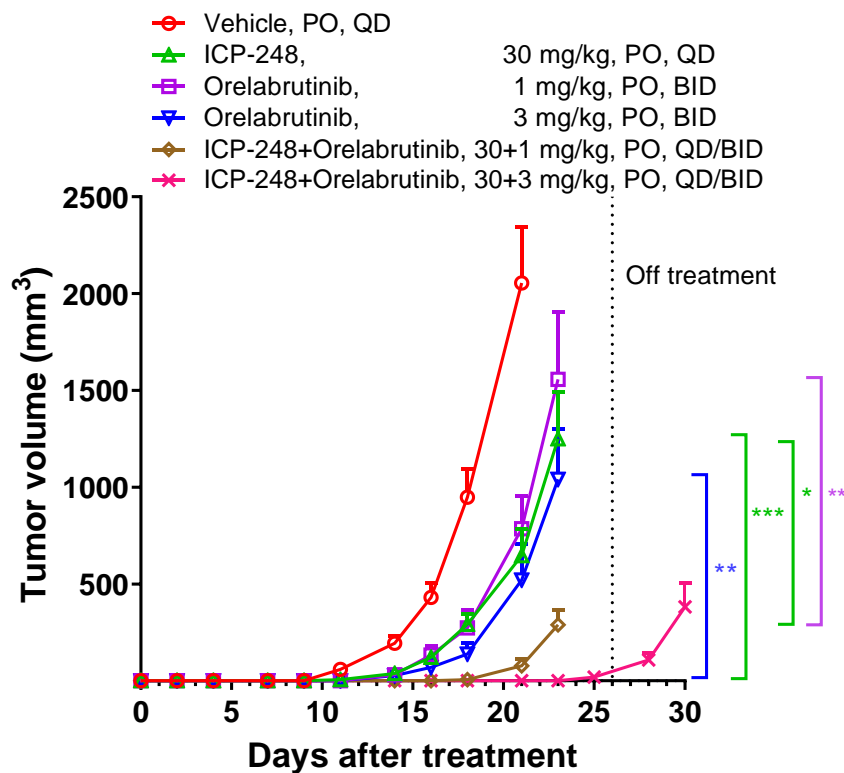
Company	Target	Therapy	Phase	ORR (%)	CR (%)	mDOR (m)	mPFS (m)	mOS (m)
Incyte/InnoCare	CD19	Tafasitamab + Lenalidomide	Approved ex-China	57.5	40	43.9	11.6	33.5
ADC Therapeutics	CD19 ADC	Loncastuximab tesirine	Approved ex-China	48.3	24.1	10.25	4.93	9.92
Roche	CD79b ADC	Polatuzumab vedotin + BR vs BR	Approved	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

NHL患者的I期剂量递增

- 在r/rCLL/SLL, r/rMCL和其他NHL患者中的I期剂量递增临床试验正在进行中；显示出优异的PK数据
- 在4名接受给药的患者中显示了出色的疗效(3名可评估患者中2例CR, 并达到 uMRD)
- 与奥布替尼联合在国际市场上有巨大潜力

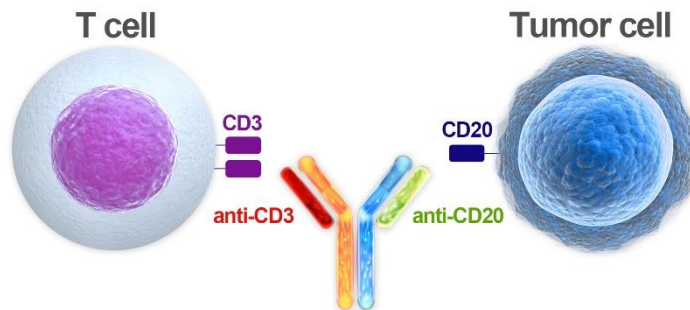
Dose level	Sub ject #	Lines of prior Tx	Diagno sis	DLT	SAE	Overall Asses sment	MRD
100mg	1	4 (BTKi failure)	r/r MCL	No	No	CR	PB uMRD
100mg	2	3 (BTKi failure)	r/r SLL	No	No	CR	BM uMRD by Flow
100mg	3	1	r/r CLL	No	No	SD	NA

与单一疗法相比, ICP-248与奥布替尼联合显示出更优异的抗肿瘤活性

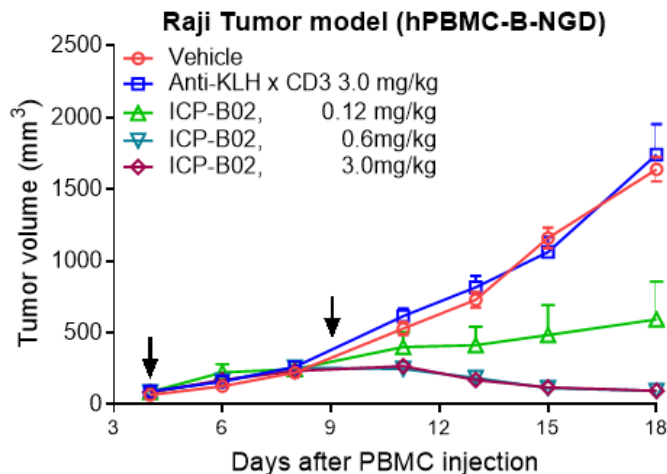


ICP-B02 临床开发策略针对多项适应症

- 完成所有静脉注射队列的剂量递增，及皮下注射第一队列的剂量递增
- IV和SC队列针对**FL和DLBCL**患者均观察到良好的疗效
- **耐受性良好，未观察到DLT**，低级别且可控的CRS
- SC剂型提高了安全及便利性
- **作为单一或联合疗法**，在NHL的多个适应症中具有巨大潜力

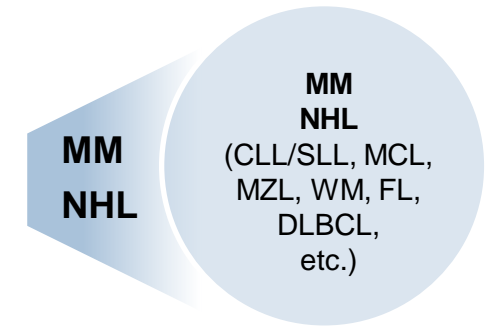
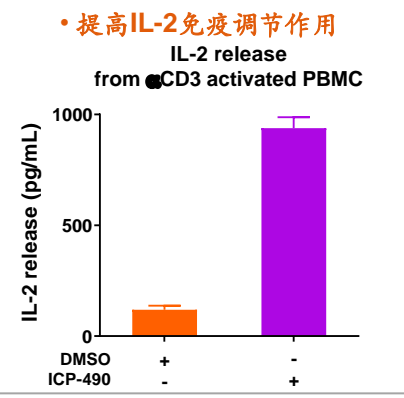
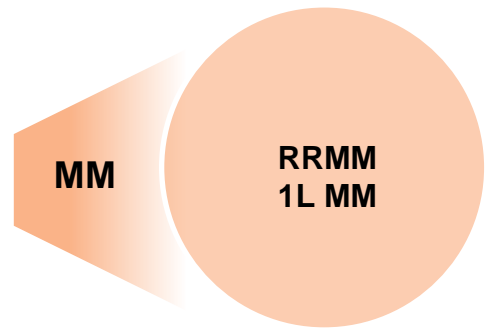
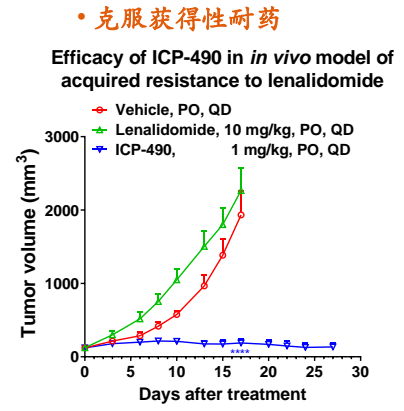
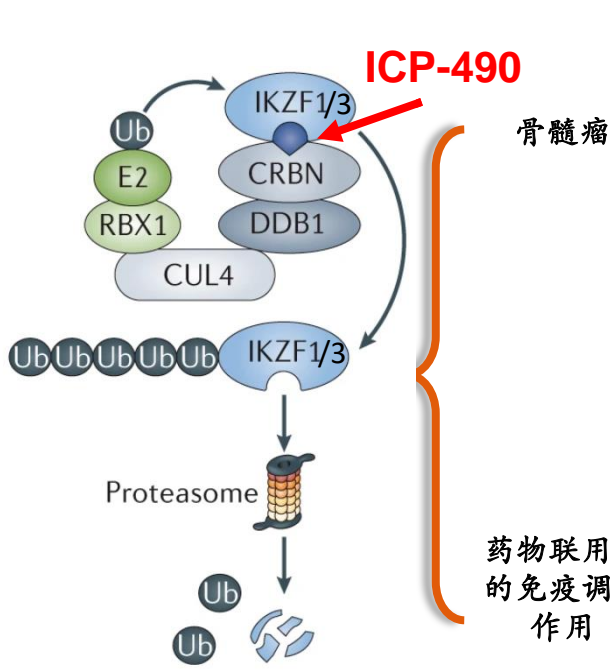


卓越的抗肿瘤活性

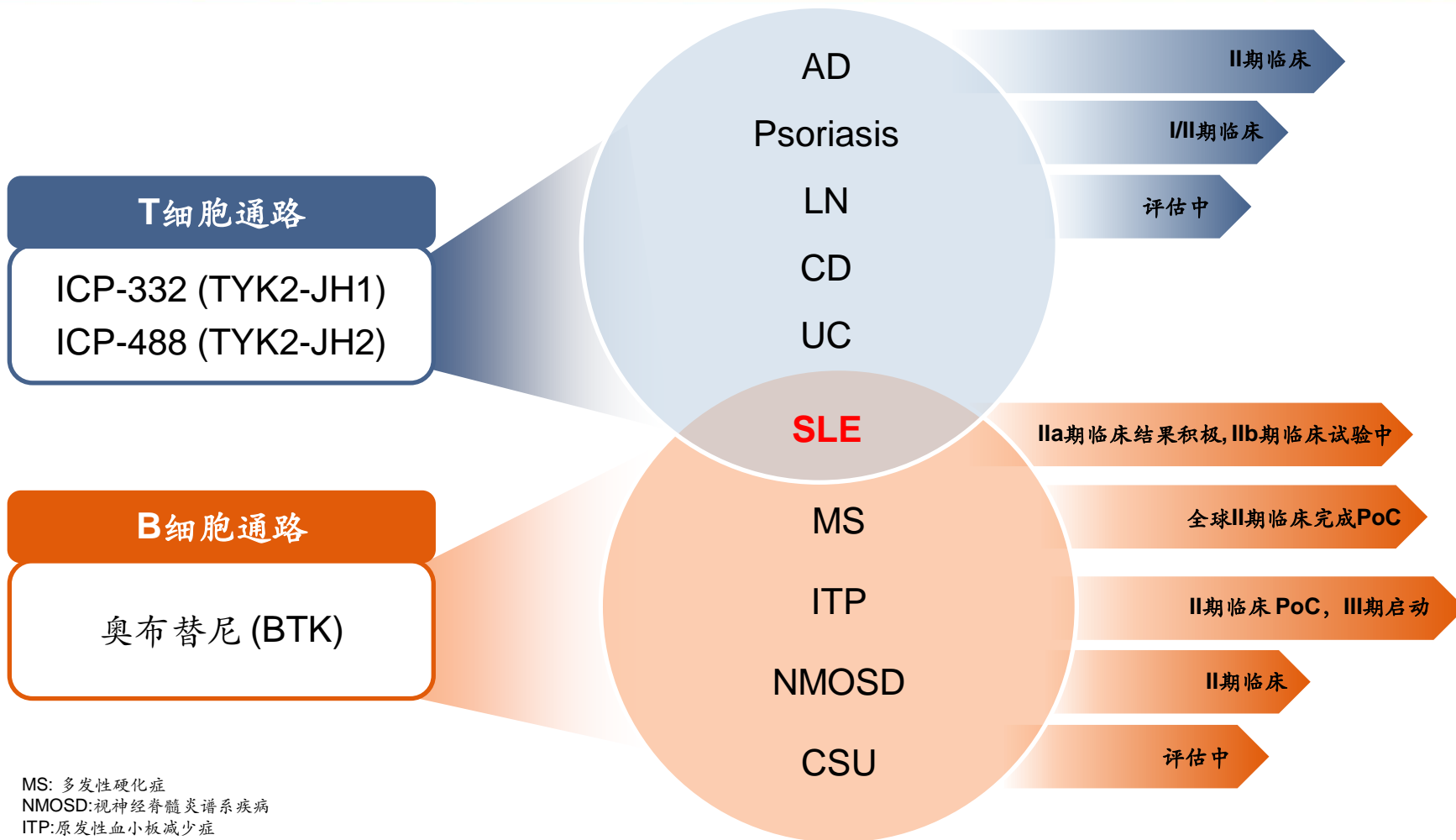


潜在重磅药物：针对多种适应症

- 优越的活性并能够克服对来那度胺的获得耐药性
- 能协同其他疗法，例如CD38单抗、CD20单抗、CD19单抗等，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



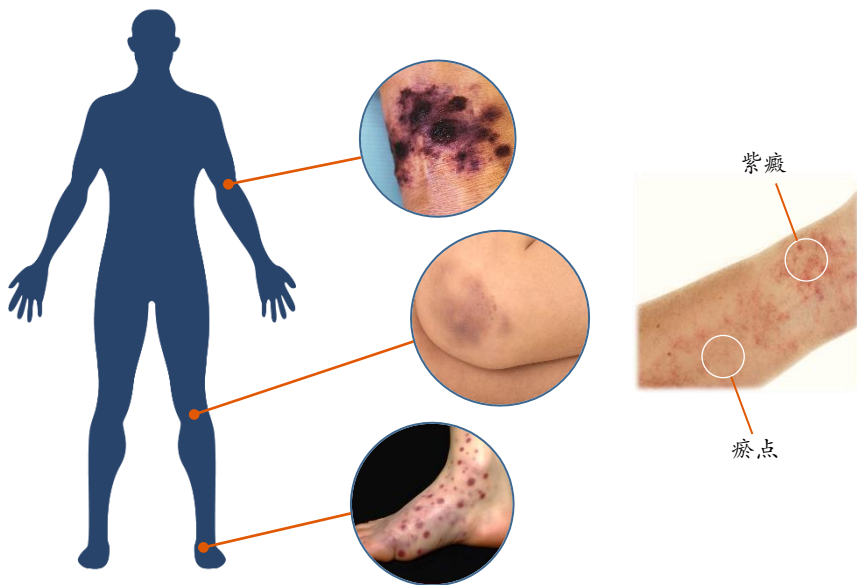
数据来源: Reference: a: Jan, M., Sperling, A. S., and Ebert, B. L. (2021). Cancer therapies based on targeted protein degradation — lessons learned with lenalidomide. Nature Reviews Clinical Oncology 18, 401-417.



MS: 多发性硬化症
NMOSD: 视神经脊髓炎谱系疾病
ITP: 原发性血小板减少症
CSU: 慢性荨麻疹
SLE: 系统性红斑狼疮
AD: 特异性皮炎
LN: 狼疮性肾炎
CD: 克罗恩病
UC: 溃疡性结肠炎

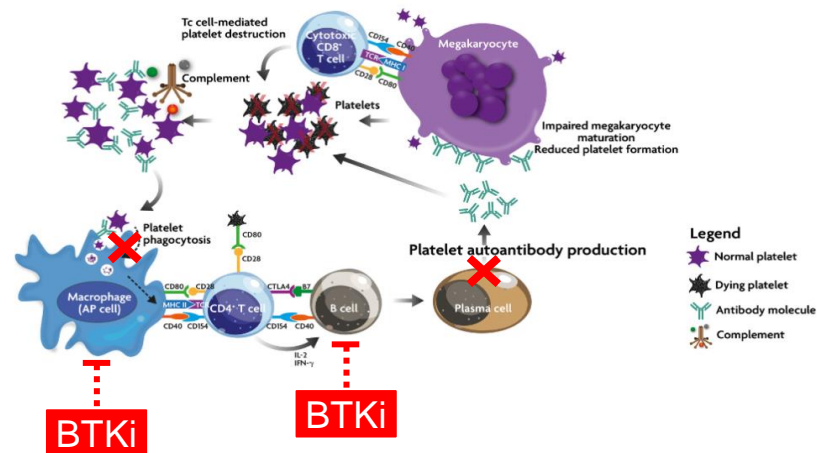


原发性血小板减少症



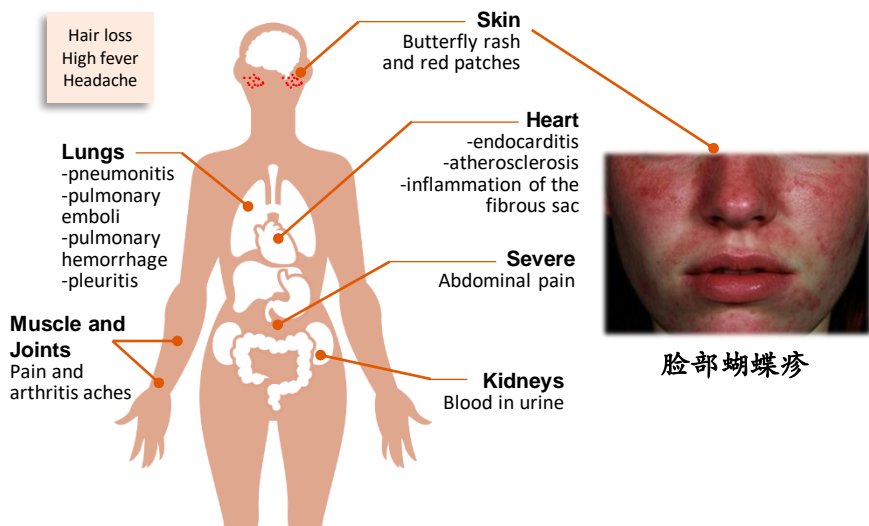
BTK抑制剂治疗ITP的优势

- 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

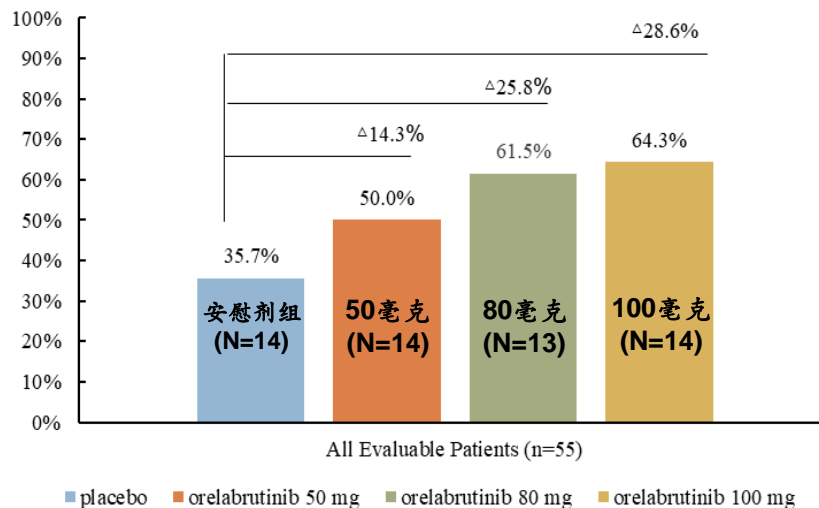


- II期: 50mg 组患者 40% 达到主要终点
- III期: 注册临床试验在中国开展
- 争取成为首个获批用于治疗自身免疫性疾病的BTK抑制剂
- 希望进入全球市场

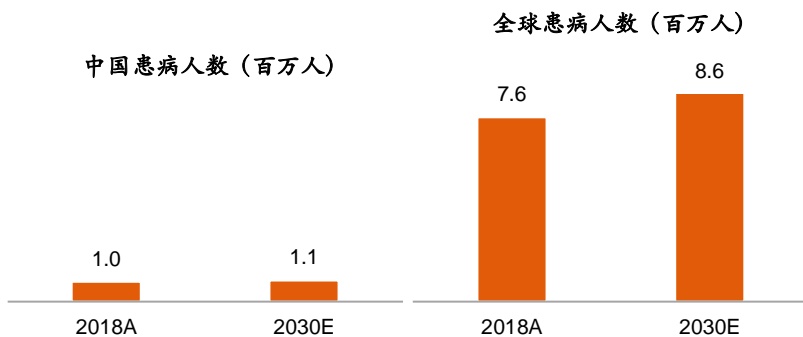
系统性红斑狼疮



SLE IIa期试验结果¹



SLE的患病率



- 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
- 唯一的BTK抑制剂在II期SLE临床中显示出疗效
- IIb期临床加速入组, 中期数据预计在2024年底读出

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

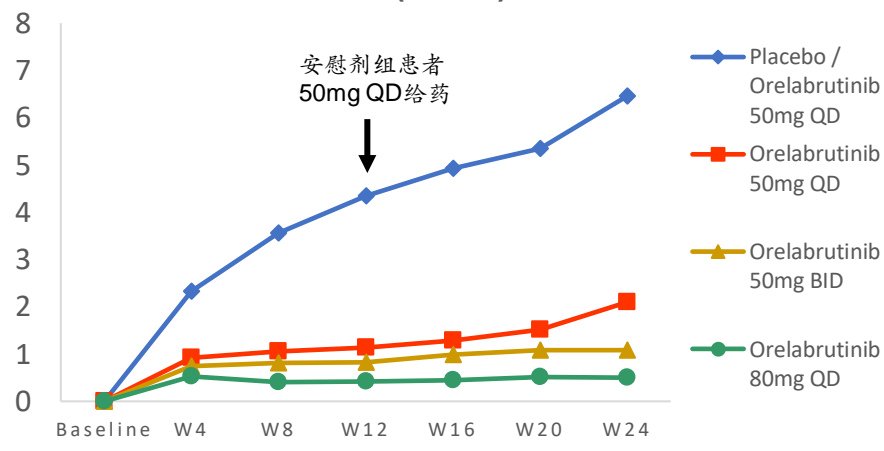
² 包括免疫球蛋白G的减少与补体C3和C4的增加

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



基于访视修正的 Gd+ T1 脑新发病灶的平均累积数量 (N=115)



主要发现

- 所有奥布替尼剂量组在治疗 4 周后显示出 T1 新病灶控制, 且效果可持续长达 24 周
- 与安慰剂组相比, **80mg QD** 治疗 24 周后 Gd+ T1 累积新发病灶减少 **92.3%**
- **同类最佳**

从第4周到第24周累积发病灶数	安慰剂 / 奥布替尼 50mg QD (N=27)	奥布替尼 50mg QD (N=30)	奥布替尼 50mg BID (N=29)	奥布替尼 80mg QD (N=29)
从第4周到第24周修正后平均病灶累积数 (95% CI)	6.45 (3.62, 11.52)	2.10 (0.62, 7.11)	1.08 (0.30, 3.81)	0.50 (0.09, 2.74)
降低百分比		67.4 (-22.0, 91.3)	83.3 (33.2, 95.8)	92.3 (56.5, 98.6)
P-value		0.0958	0.0114	0.0037



特异性皮炎

> 2亿人

患有特异性皮炎
(2022)

选择性

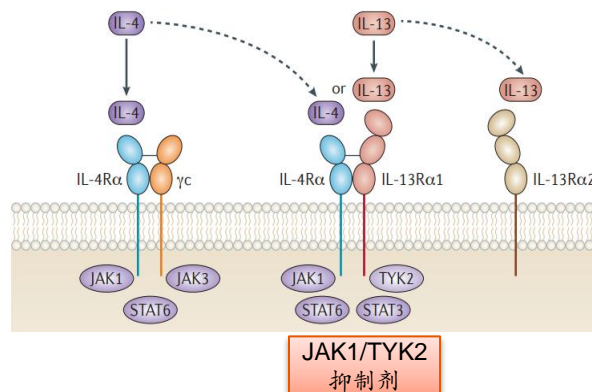
药物	TYK2 vs. JAK1 (fold)	TYK2 vs. JAK2 (fold)	JAK1 vs. JAK2 (fold)
ICP-332	~40	~400	10

评估 JAK1/TYK2 抑制剂用于特异性皮炎及其他适应症治疗

ICP-332 (TYK-2, JH1)

- 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 (80 and 120 mg QD 剂量组)
预计2023年9月完成入组, 2023年底数据读出

策略: 通过JAK抑制剂靶向2型炎症

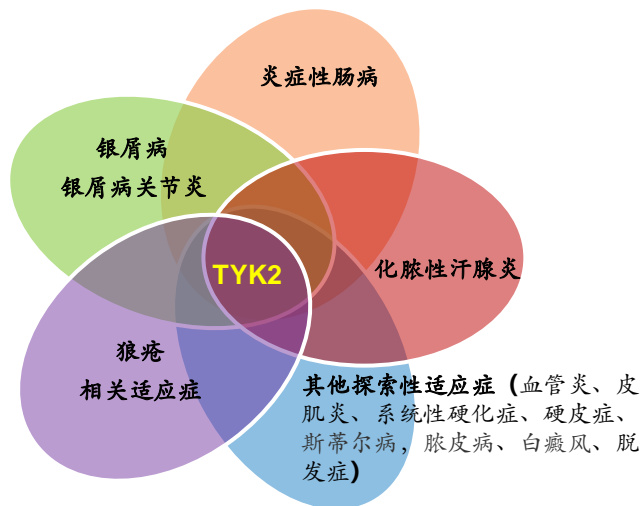




银屑病



可拓展适应症



ICP-488 (TYK-2, 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**未观察到 DLT**
 - 2组队列的**银屑病患者加速入组以完成初步概念验证**
- II期临床正在启动
 - 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

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-723 (Zurletrectinib)**
多种实体瘤**NTRK**基因融合阳性患者中给药**8毫**，**ORR**为**80-90%**
- ❑ **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%**

RTKi

EGFRi

VEGFi

KRASi

RAFi

MEKi

CDK4/6i

PD-1/PD-L 1

ICI

肿瘤免疫/
联合用药

使更多患者受益

ICP-189
SHP-2

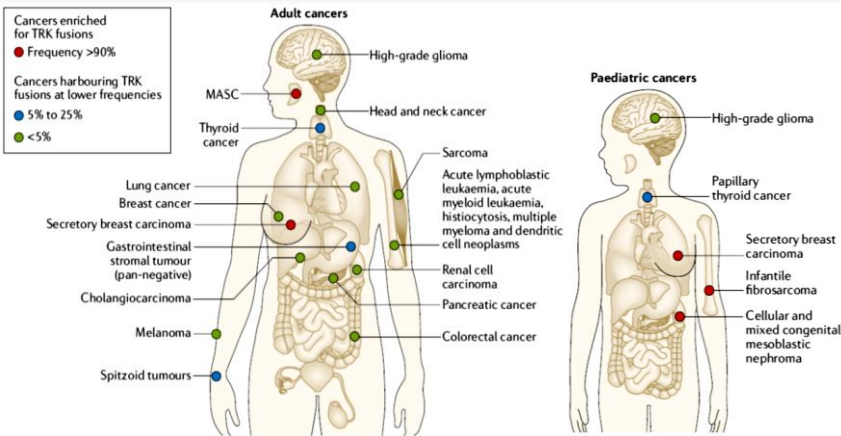
ICP-B05
CCR8

联合疗法基石

ICP-723 (Zurletrectinib,TRK)

- 第二代TRK抑制剂有效克服上一代耐药性
- I期临床展示出良好的PK数据与抗肿瘤活性
- I期剂量递增试验 (1至20毫克) 中未观察到DLT
- II期针对NTRK基因异常的注册临床试验正在进行, ORR为80-90%, 预计2024年底递交NDA
- 拉罗替尼耐药患者 1例 PR
- 针对儿童患者的IND已获批
- 探索对 ROS1 突变患者疗效

NTRK 基因融合突变是多种癌症的致癌因素



青少年组病例

ICP-723治疗前



口服ICP-723 15天后



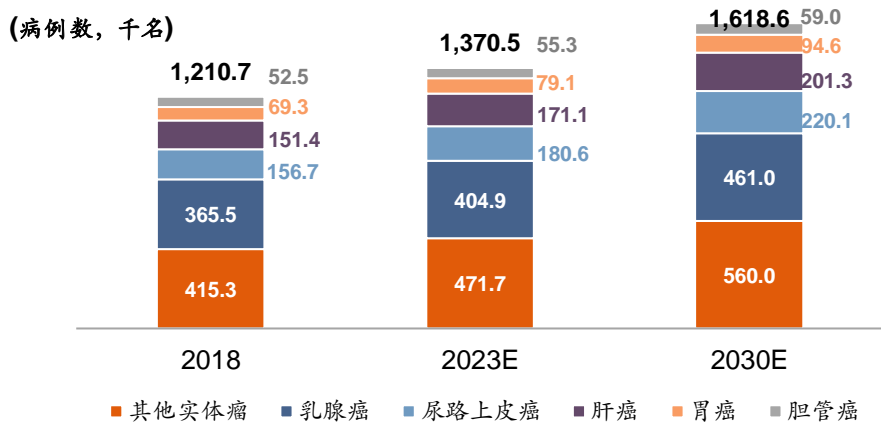
主要临床项目更新

ICP-192: II 期临床中观察到良好的安全性及有效性

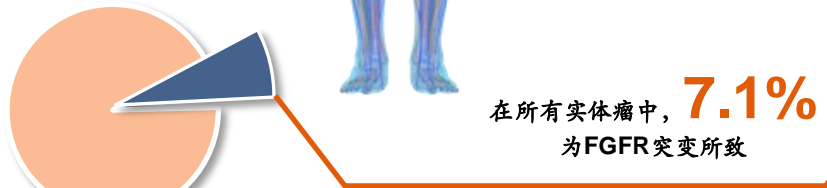
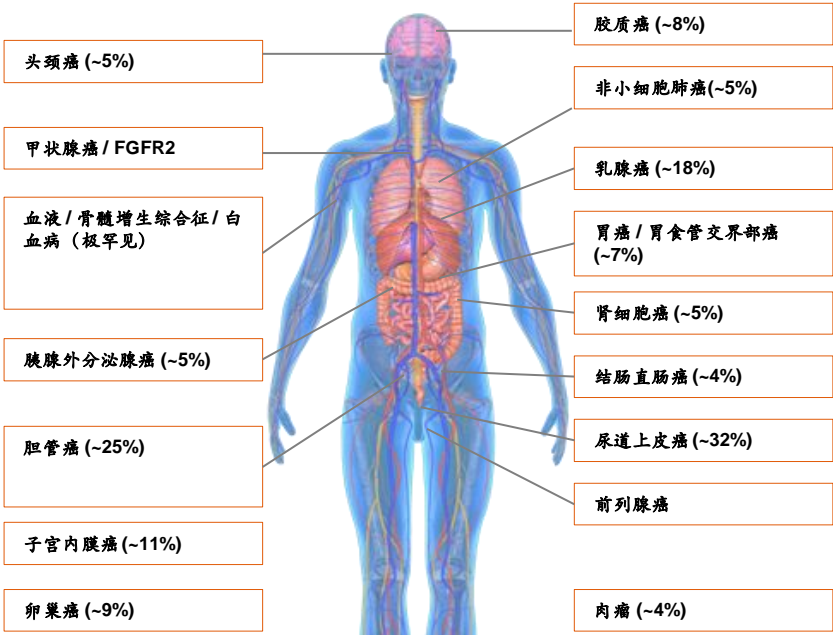
ICP-192 (Gunagratinib, FGFR)

- 完成I期**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
- **20mg 治疗胆管癌注册临床进行中**
- 探索其他多项实体瘤适应症

全球实体瘤 FGFR 突变情况概览



所有目前已知的FGFR 1、2、3、4突变概率



市场潜力

数据来源: Frost & Sullivan Analysis
数据来源: Helsten et al., 2015, Clinical Cancer Research

ICP-189 晚期实体瘤I期临床

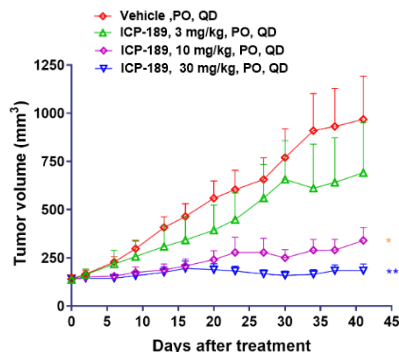
- I期剂量递增至120 mg QD, 未观察到DLT
- 在20 mg QD 剂量组的一例宫颈癌患者中观察到**确认的PR**
- 潜在同类最佳安全性
- **联合EGFR抑制剂治疗非小细胞肺癌IND获受理**
- 在多个肿瘤模型中表现出强大的单药活性, 且具有PK/PD相关性; 与多种靶向治疗相结合如靶向RAF/MEK/ERK、EGFR、CDK4/6、FGFR 和抗 PD-1, 在体内及体外试验中均表现出协同抗肿瘤作用



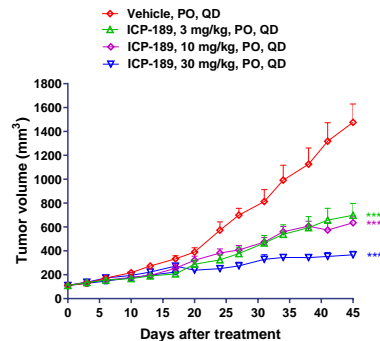
ICP-189
SHP2抑制剂

伏美替尼
EGFR 抑制剂

在KRASG12C 突变和 EGFR 过表达驱动的肿瘤模型具有显著的抗肿瘤作用





















NCI-H358 (KRAS^{G12C})

KYSE520 (EGFR)



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			
ICP-022/ Orelabrutinib	BTK	系统性红斑狼疮										
		多发性硬化症		全球II期临床完成								
		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										
ICP-192/ Gunagratinib	pan-FGFR	胆管癌										
		尿道上皮癌										
		头颈癌										
		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		剂量爬坡								
		+EGFRi 非小细胞肺癌		IND获受理								
ICP-B05	CCR8	实体瘤		剂量爬坡								



上市药物



注册性临床



NDA



商业化产品

12个月内值得期待的里程碑与催化剂

血液瘤

- 奥布替尼
 - 1L CLL/SLL NDA 递交
 - r/r MCL 在美国完成NDA递交

- Tafasitamab
 - 在中国大陆完成NDA递交

- ICP-248
 - 初步数据读出；美国递交IND申请
 - 在美国和中国开发与奥布替尼联合治疗CLL/SLL
 - 开展r/rCLL/SLL II期关键临床试验

自身免疫性疾病

- 奥布替尼
 - 完成 SLE IIb期患者入组, 2024年底中期数据读出
 - 完成ITP III期注册临床患者入组
 - MS 向前推进

- ICP-332
 - II期特异性皮炎数据读出
 - III期临床试验启动
- ICP-488
 - 银屑病PoC; II期银屑病启动

实体瘤

- ICP-189
 - I期数据读出
 - 开展与EGFR抑制剂联合治疗NSCLC临床试验

- ICP-723: 完成注册临床试验患者入组; 递交NDA
- ICP-192: 力争完成胆管癌注册临床试验患者入组

公司2.0目标：为患者提供更多创新药物

✓ ≥ 6 商业化产品

- 上市产品: 奥布替尼-血液瘤^①, Tafa* (海南, 香港, 大湾区)
- 2025-6: Tafa^② (中国大陆), ICP-723^③, ICP-192^④
- 2027-8: Orela-AID^⑤ (ITP, SLE, MS); ICP-248^⑥, ICP-332^⑦, ICP-488^⑧, ICP-490, ICP-189, ICP-B02, ICP-B05.....

✓ 血液瘤领域领导者

✓ 自身免疫性疾病及实体瘤有力竞争者

✓ 5-10 个差异化研发阶段产品, 独特的研发平台

✓ 强大的研发、BD、生产和商业化平台, 卓越运营

✓ 3-4 个产品全球化 (out-license, partnership, etc.)

✓ 年收入数字可观

Now

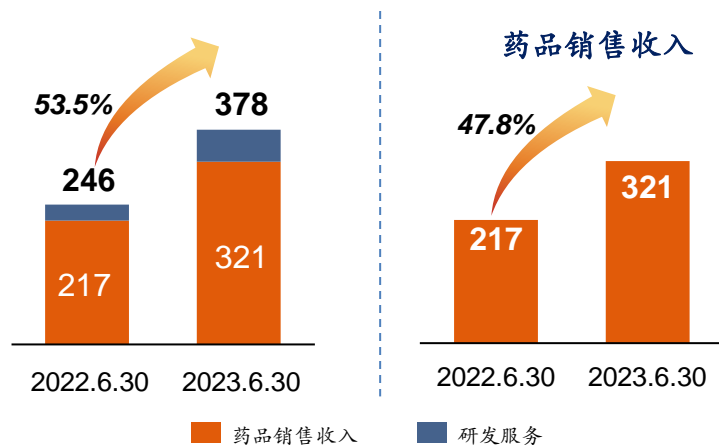
2028

公司财务状况

2023年上半年关键数据

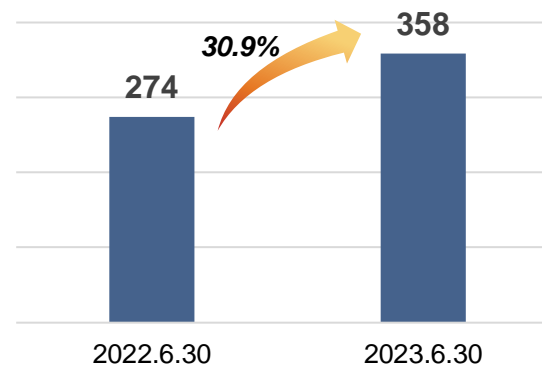
收入

(人民币百万)



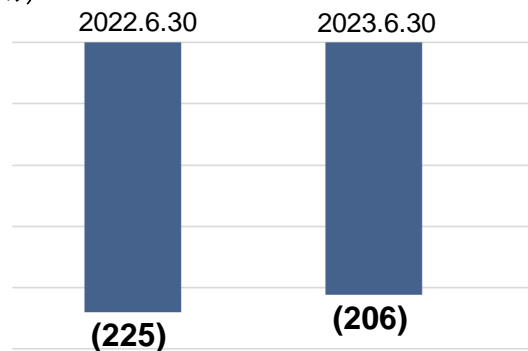
研发支出

(人民币百万)



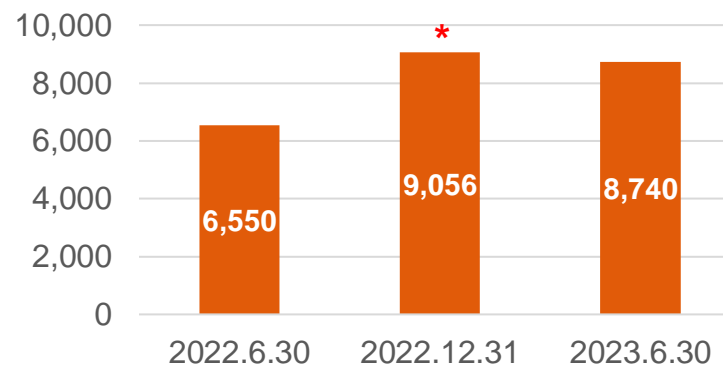
同期亏损 (Non-HKFRS¹)

(人民币百万)



现金和现金等价物²

(人民币百万)



¹ 非香港财务报告准则：不包括汇兑损益及股权激励

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

* 2022年9月21日成功登陆科创板

科学驱动创新 患者所需为本

Science Drives Innovation for the Benefit of Patients
