114年度第一次產官學會議

114年5月5日

財團法人醫藥品查驗中心801會議室



議程

- □近期法規資訊
- □ 113年藥品審查業務量報告
- □ 國衛院產官學合作平台計畫的介紹
- □宣導應申請GTP訪查之再生醫療製劑
- □再生醫療子法規草案及cIRB受試者同意書
- □ CDE新官網簡介
- □綜合討論
- □臨時動議



近期法規資訊

公告日期 113/4/15~114/4/15

專案管理組 曾德瑜 專案經理



近期法規資訊摘要-臨床試驗

日期	主旨
113年05月02日	公告「 電腦化系統與電子數據應用於藥品臨床試驗指引 」, 於113年5月2日FDA藥字第1131403145號公告發布
113年06月21日	修訂「 藥品臨床試驗GCP查核紀錄表 」、「自行查核填寫 範例及說明」及「藥品臨床試驗申請須知(十六)申請藥品臨 床試驗報告備查案應檢附資料」
113年12月20日	簡化藥品臨床試驗案送審文件,自114年1月1日起,申請 藥品臨床試驗計畫案(含新案及變更案),得免除試驗主持人 /協同主持人簽名文件。



近期法規資訊摘要-臨床試驗

日期	主旨
113年12月30日	公告「ICH E10:臨床試驗中對照組的選擇與相關事項 (Choice of Control Group And Related Issues in Clinical Trials)」
114年01月02日	公告「ICH M3(R2):藥品人體臨床試驗與上市許可申請所需之非臨床安全性試驗指引」等19部ICH指引
114年03月03日	公告「ICH E8(R1):臨床試驗之一般性考量指引(General Considerations for Clinical Studies)」
114年3月19日	ICH M13B指引(草案)進入公開徵詢階段,請協助轉知所屬,並彙整指引有關建議,於114年7月31日前惠復。
114年3月20日	修正「多國多中心藥品臨床試驗計畫精簡審查程序」(草案)如有修正意見者,請於文到60日內來函陳述意見。



<重要更新>

分類 臨床試驗 發文日期 113年06月21日 發佈文號 FDA藥字第1131407580號 本署修訂「藥品臨床試驗GCP查核紀錄表」、「自行查核填寫範 言主 例及說明」及「藥品臨床試驗申請須知(十六)申請藥品臨床試驗 報告備查案應檢附資料」,請轉知所屬會員,請查照。 自113年7月1日起,藥品臨床試驗結案報告備查新申請案, 以及配合113年1月5日公告「藥品臨床試驗GCP查核與藥品 查驗登記審查連結精進方案」啟動之GCP查核案件,應依新 版GCP查核紀錄表(版本:113.06)填報。 重點摘要

2. 配合113年1月5日公告「藥品臨床試驗GCP查核與藥品查驗 登記審查連結精進方案」,本署修訂「藥品臨床試驗申請須 知(十六)申請藥品臨床試驗報告備查案應檢附資料」。



近期法規資訊摘要-查驗登記

日期	主旨
113年04月18日	衛授食字第1131401394號令發布修正「含維生素產品認定 基準表」名稱改為「 含維生素或礦物質之口服藥品基準表 」
113年04月24日	衛授食字第1131403948公告修正「生物相似性藥品查驗登記基準」,另104年12月4日FDA藥字第1041411951號公告「生物相似性單株抗體藥品查驗登記基準」自即日起停止適用。
113年06月18日	衛授食字第1131406955號公告修正,並自113年7月1日起生效: 「藥品(不含學名藥及原料藥)查驗登記退件機制查檢表」 「藥品上市後適應症及用法用量變更退件機制查檢表」 「資料專屬期及國內外臨床試驗資料表」
113年12月03日	公告「真實世界數據的研究設計-登記型研究(Registry-Based Study)的考量重點」指引
114年03月19日	更新「 國際醫藥法規協和會(ICH)指引採認清單(草案) 」,請於114年05月30日前惠示卓見。

近期法規資訊摘要-查驗登記

日期	主旨
113年06月13日	檢送「 鼓勵新成分新藥於國內執行臨床試驗試辦方案 (第二階段)」
113年06月20日	鼓勵藥商開發Amoxicillin與Clavulanic Acid成分比例7:1之 抗生素糖漿
113年08月14日	鼓勵業者針對 專案輸入或長期供應不穩藥品,申請藥品許 可證
113年11月28日	鼓勵藥廠/藥商開發含 Nitroglycerin 5 mg之 注射劑 品項。
113年11月28日	鼓勵藥商開發 抗生素藥品 如含Amoxicillin與Clavulanic Acid成分藥品等。



<重要更新>

分類查驗登記發文日期113年06月13日發佈文號FDA藥字第1131407580號主旨檢送「鼓勵新成分新藥於國內執行臨床試驗試辦方案(第二階段)」如附件,請查照。

1. 於110年9月23日FDA藥字第1101409407號函通知國內各製藥公、協會「鼓勵新成分新藥於國內執行臨床試驗試辦方案」。 執行期間至111年12月31日止,收納試辦案件共44案,未達成促進國內臨床試驗執行案件數增加之目的。

重點摘要

2. 参考中華民國開發性製藥研究協會意見,經評估本署制定「鼓勵新成分新藥於國內執行臨床試驗試辦方案第二階段」,試辦期間自113年7月1日起至116年12月31日止。

<重要更新>

分類 <u>查</u>驗登記

發文日期 113年08月14日

發佈文號 FDA藥字第1131410497C號

主旨

針對**專案輸入或長期供應不穩之藥品**,為鼓勵業者申請藥品許可證,請轉知所屬會員,詳如說明段,請查照。

1. 本署為保障國內藥品供應鏈穩定,針對國內許可證張數少、無許可證、即將停產或下市之必要藥品,業已於112年9月20日FDA藥字第1121409485號函公告「鼓勵業者申請藥品許可證之清單」,並刊登清單於「西藥供應資訊平台」,以鼓勵業者申請藥品許可證。

重點摘要

2. 為持續強化藥品穩定供應鏈韌性,本署**新增8項成分劑型於前 述清單(項次33至40,共計40項,詳如附件)**,並置於本署 「西藥供應資訊平台」供外界查詢,滾動更新藥品品項。

<重要更新>(續)

鼓勵申請藥品許可證之清單 (新增8項)		
項次	成分	劑型
33	Ampicillin	注射劑
34	Benzylpenicillin (Penicillin G)	注射劑
35	Calcium gluconate	注射劑
36	Glucose (hypertonic:50%)(>250 mL)	注射劑
37	Sodium chloride (hypertonic:3%)(>250mL)	注射劑
38	Sodium chloride (0.9%) (>500 mL)	注射劑
39	Sodium chloride (0.9%) (>500 mL)	外用液劑
40	Sterile water for irrigation (>500 mL)	外用液劑



<重要更新>

	分類	查驗登記
	發文日期	113年11月28日
	發佈文號	FDA藥字第1139085120號
		為滿足臨床需求及穩定國內藥品供應,本署依中央健康保險署建議,鼓勵藥廠/藥商開發含Nitroglycerin 5mg之注射劑品項,並提出藥品查驗登記申請。
		1. 本署鼓勵各藥廠/藥商申請藥品查驗登記,如於準備相關技術

重點摘要

- 1. 本者鼓勵各樂敞/樂商甲請樂品查驗登記,如於準備相關技術 文件有需協助,可向**財團法人醫藥品查驗中心尋求諮詢輔導。**
- 2. 藥廠/藥商提出申請後,本署將加速審查查驗登記案。

<重要更新>

分類

 查驗登記

 發文日期 113年11月28日

 發佈文號 FDA藥字第1139085765號

 為滿足臨床需求及穩定國內藥品供應,本署依中央健康保險署建議,鼓勵藥商開發抗生素藥品如含Amoxicillin與Clavulanic Acid成分藥品等,並提出藥品查驗登記申請。

 1. 本署鼓勵各藥廠/藥商申請藥品查驗登記,如於準備相關技術文件有需協助,可向財團法人醫藥品查驗中心尋求諮詢輔導。

藥廠/藥商提出申請後,本署將加速審查查驗登記案。



近期法規資訊摘要-上市後管理

日期	主旨
114年01月14日	公告「局部使用半固體製劑上市後變更指引」。
114年04月10日	本署104年3月5日FDA藥字第1041400858號公告"流行性感冒疫苗病毒株變更申請之相關臨床文獻資料",自即日起停止適用,請查照並轉知所屬會員。

<重要更新>

分類 上市後管理 發文日期 114年1月14日 發佈文號 FDA藥字第1131415762號 有關公告「**局部使用半固體製劑上市後變更指引**」一案,業經本 十旨 署於114年1月14日FDA藥字第1131415755號公告發布,請至本 署網站之「公告資訊」下載,請查照並轉知所屬會員。 1. 公告「局部使用半固體製劑上市後變更指引」,提供申請新藥 學名藥之半固體製劑於上市後,申請成分及組成;製造(製程 與製程機器);製程放大/縮小;製造場所變更之建議。 重點摘要 範圍涉及局部使用之半固體製劑(如:乳膏、凝膠、洗劑及軟 膏等),並對改變之程度;支持各改變程度之體外釋放試驗或

體內相等性試驗建議;支持變更之資料,予以定義及解釋。



113年藥品審查業務量報告

專案經理 曾德瑜 專案經理專案經理 林純江 專案經理

Outline

- ✓新藥臨床試驗計畫案(IND)
- ✓新藥銜接性試驗評估案(BSE)
- ✓新藥查驗登記案(NDA)
- ✓ 學名藥查驗記申請案(ANDA)
- ✓藥品生體相等性試驗計畫書/報告書申請案(BABE)
- ✓ 原料藥查驗登記(API)及原料藥主檔案(DMF)

藥品臨床試驗計畫案 (IND)

Non CTN-IND完成件數及審查天數

類別		完成件數	審查天數	平均值*	
		查驗登記用	124	宝本工 動	20.6
		學術研究用	26	審查天數	39.6
臨床	新 案	體細胞及 基因治療案	36	審查天數	33.9
試驗		小計	186	提會討論案:2件 報備案:184件	
計畫		變更	917		
案	變更案	申復	19	審查天數	20.1
		複審	0		
		小計	936	提會討論 報備案	注案:0件 :936件

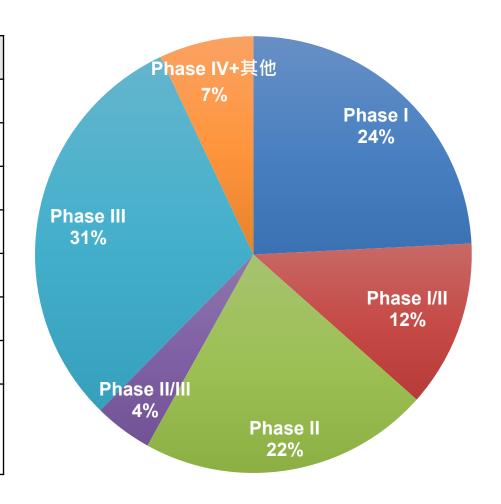
*審查天數平均值之單位為:日曆天



Non CTN-IND試驗期程

試驗期程	件數	%
Phase I	45	24
Phase I/II	23	12
Phase II	40	22
Phase II/III	8	4
Phase III	57	31
Phase IV+其他	13	7
總數	186	100%
I 		

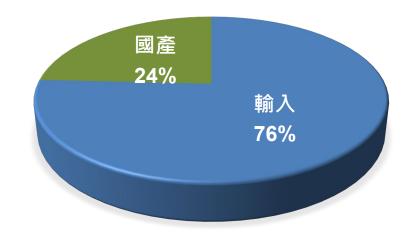
*其他包含:已上市藥品臨床試驗、長期觀察性試驗等非屬phase I-phase IV之臨床試驗等



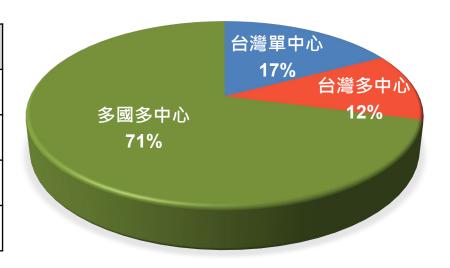


Non CTN-IND製造商和試驗規模

製造商	件數	(%)	
輸入	141	76	
國產	45	24	
總計 186件			



試驗規模	件數	(%)
台灣單中心	32	17
台灣多中心	22	12
多國多中心	132	71
總計 186件		





准予執行之Non CTN-IND試驗期程

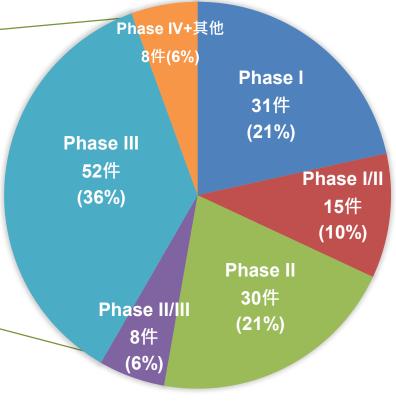
准予執行之新案件數

退件/撤案12件(7%)

准予執行144件 (77%)

不准予執行30件 (16%)

試驗期程	件數	(%)
Phase I	31	21
Phase I/II	15	10
Phase II	30	21
Phase II/III	8	6
Phase III	52	36
Phase IV+其他	8	6
總數	144	100



准予執行之CTN件數及試驗期程

非CTN, 186件 (51%)

CTN, 177件 (49%) 准予執行 174件 (98%)

> 不准予執行 2件

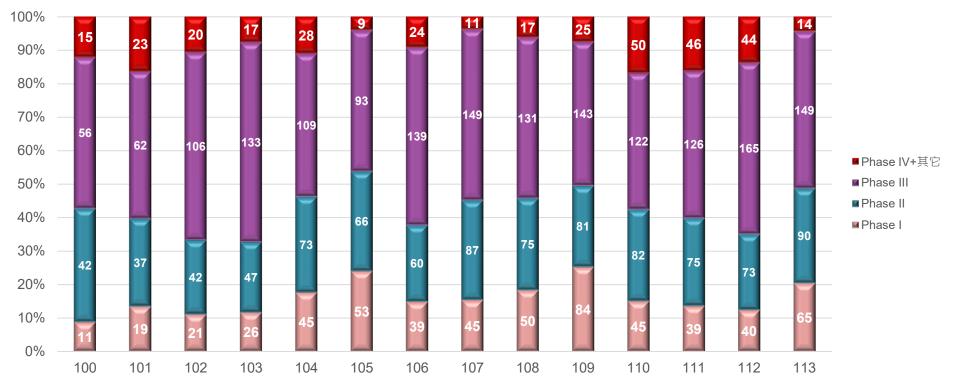
> > (1%)

RTF/撤案 1件

1%

試驗期程	件數	%
Phase I	6	3
Phase I/II	13	8
Phase II	46	27
Phase II/III	6	3
Phase III	97	56
Phase IV+其他	6	3
總數	174	100

100~113年度准予執行之IND件數及試驗期程



年度(民國)	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113
Phase I	11	19	21	26	45	53	39	45	50	84	45	39	40	65
Phase II	42	37	42	47	73	66	60	87	75	81	82	75	73	90
Phase III	56	62	106	133	109	93	139	149	131	143	122	126	165	149
Phase IV+其它	15	23	20	17	28	9	24	11	17	25	50	46	44	14
Total	124	141	189	223	255	221	262	292	273	333	299	286	322	318

Center for Drug Evaluation, Taiwan

藥品臨床試驗計畫書之技術性資料缺失項目分析									
技術別	件數	缺失項目	缺失次數						
		臨床支持資料缺失	4						
臨床(MD)	17	計畫書缺失(含統計)	16						
	1/	ICF缺失	3						
		其他	0						
藥毒理(PT)	9	藥毒理資料缺失	9						
		原料藥新成分合成方法	0						
		原料藥檢驗規格、方法與成績書	7						
		成品製程、分析方法與確效	7						
		成品檢驗規格、方法與成績書	10						
 化學管制製造	16	成品容器封蓋系統	2						
(CMC)		成品安定性試驗	6						
(CIVIC)		Placebo資料及對照藥品資料	1						
		細胞製程	5						
		細胞檢驗規格	4						
		細胞提供者篩檢相關	3						
		其他(試驗藥品與顯影劑相容性、物料管制及醫材)	5						
		試驗設計	0						
		劑量合理性	2						
藥物動力	2	統計分析	0						
		ICF資訊	0						
		其他	0						

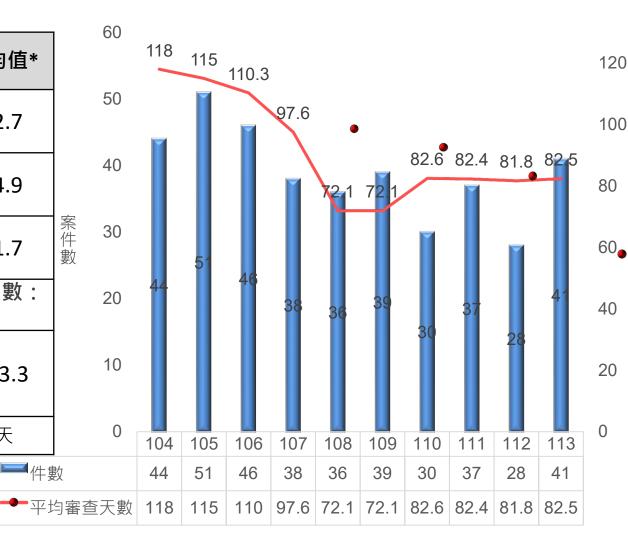
備註:

- 1.件數指有被勾選具該技術別缺失項目的案件數
- 2.缺失次數指該缺失項目有被勾選之次數合計

藥品銜接性試驗評估案 (BSE)

BSE完成件數及審查天數

类	別	完成 件數	審查 天數	平均值*				
	新成 分	23	審查天數	82.7				
新	非新 成分	4	審查天數	84.9				
案	生物藥品	14	審查天數	81.7				
	小計	41		子香天數: 82.5				
申復案	小計	2	審查天數	123.3				
*審查天數平均值之單位為:日曆天								



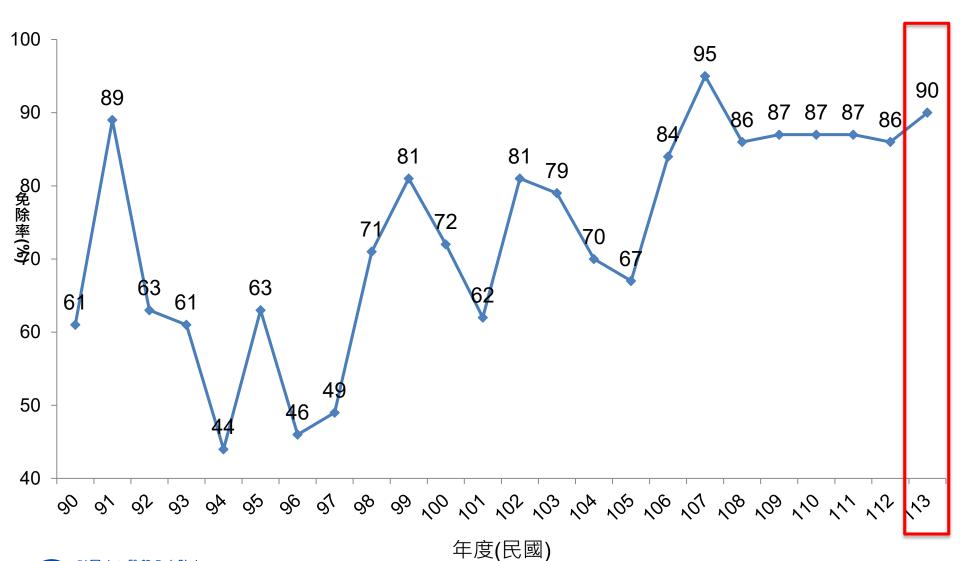




90~113年度BSE完成件數-國產/輸入

年	度	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	TTL
	准予 免除	0	0	1	4	1	22	3	1	4	8	2	3	2	0	3	2	1	0	1	3	0	3	0	4	68
國產	補件/ 不准 免除	1	0	5	4	3	7	2	2	3	4	0	0	2	2	4	2	1	1	0	1	1	0	0	0	45
	准予 免除	11	25	19	23	17	23	17	26	29	40	18	18	47	26	28	41	40	38	33	32	26	31	26	34	668
輸入	補件/不准免除	6	3	7	13	20	19	24	29	21	9	8	7	13	12	12	18	8	2	7	4	3	5	4	5	259
總件	-數	18	28	32	44	41	71	46	58	57	61	28	28	64	40	47	63	50	41	41	40	30	39	30	43	1040

90~113年度BSE新案准予免除率





BSE新案技術性資料不准免除原因

新藥「銜接性試驗評估」新案之技術性資料缺失項目分析							
技術別	件數	缺失項目	缺失次數				
		CCDP之療效與安全資料不足	0				
臨床	4	未提供足夠人數東亞族群療效與安全資料	2				
EM //\	4	所提供之東亞族群試驗設計不當	0				
		其他	3				
		試驗設計	0				
		亞洲族群人數的合適性	0				
· 藥物動力	1	亞洲試驗劑量疑慮	0				
デ 物 動 / J	_	東西方族群藥動差異	1				
		藥品ADME特性	0				
		其他	0				

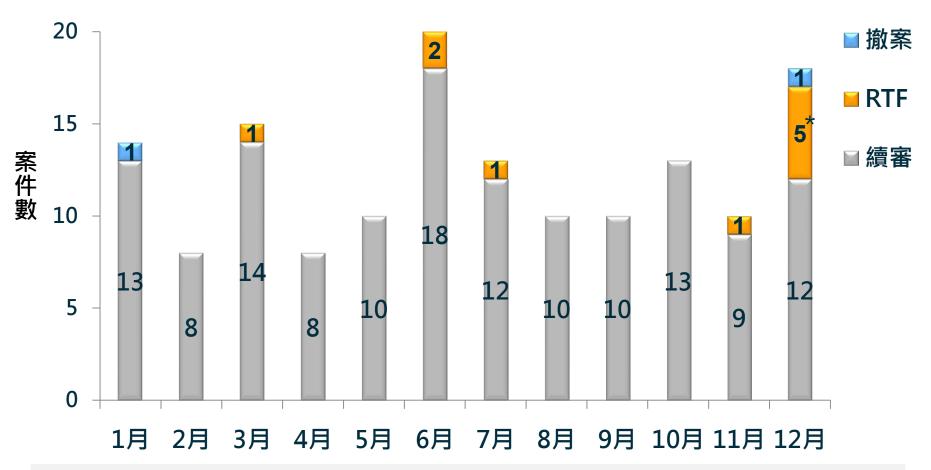
備註:

- 1.件數指有被勾選具該技術別缺失項目的案件數
- 2.缺失次數指該缺失項目有被勾選之次數合計



藥品查驗登記案(NDA)

113年NDA RTF實施現況



1-12月總收案數149件, RTF10件,續審137件,2件撤案。 RTF比例6.8%。 (統計至113.12.31/Source from CDE E system.)



NDA完成件數

	國產		輸入			
	8件(8.1%)		91件(91.9%)			
	新成分	31		疫苗	8	
	新複方	6		血液製劑	0	
<i>1</i> ⊢	新適應症	5	集	類毒素製劑	0	
化學藥品	新使用途徑	0	生物 解 品	基因工程製劑	18	
品	新劑型	9		生物相似藥	2	
	新使用劑量	3		細胞基因治療	4	
	新單位含量	11	放射性藥品		2	
	65 1	牛 (65.7%)		34件	(34.3%)	

新案	99 件
申復案	10 件
總結案	109 件



NDA審查天數

類別	完成件數	平均審查天數*
新藥一	42	280.0
新藥二	23	208.7
生物藥品 與放射性藥品	34	234.5
申復案	10	94.8

*單位:日曆天



NDA技術性資料缺失項目分析								
技術別	件數	缺失項目	缺失次數					
		臨床資料不足	1					
		臨床試驗設計不符合現代法規要求	0					
臨床	4	臨床試驗結果無法證實療效	2					
EUU IZIN		安全性疑慮	0					
		國外臨床試驗結果無法外推至我國族群	1					
		其他	1					
		有效成分製程與確效	1					
		有效成分檢驗規格、方法與成績書	1					
		有效成分分析方法確效	0					
		標準品	0					
化學製造管制	8	成品製程與確效	3					
		成品檢驗規格、方法與成績書	2					
		成品分析方法確效	0					
		成品容器封蓋系統	0					
		成品安定性試驗	0					
		其他	3					
		藥品特性	0					
**************************************	_	產品連結性資料	2					
藥物動力	3	特殊族群評估	0					
		藥物交互作用評估	0					
		其他	1					
		藥理技術性資料不足	0					
		樞紐毒性試驗資料不足	0					
藥理毒理	0	不純物及賦形劑之相關毒性測試資料不足	0					
>1< 33 ·		未提供毒性評估	0					
		重大安全性疑慮	0					
		其他	0					

備註:1.件數係指有被勾選具該技術別缺失項目的案件數,1件不准案可能有2個技術別以上之缺失

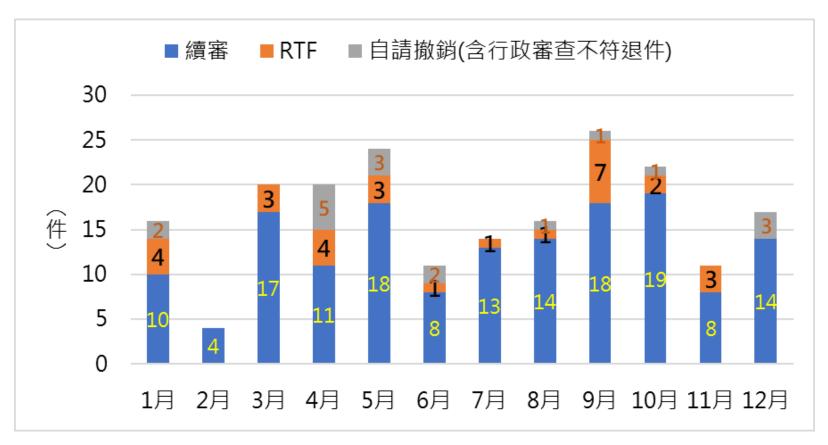
2.缺失次數指該缺失項目有被勾選之次數合計

NDA提會分析

1	上學製劑		生物藥品與放射性藥品				
案件分類	A審	提會	案件分類	A審	提會		
新成分	25	6	疫苗	8	0		
新複方	6	0	血液製劑	0	0		
新適應症	5	0	類毒素製劑	0	0		
新使用途徑	0	0	基因工程製劑	14	4		
新劑型	9	0	生物相似藥	2	0		
新使用劑量	3	0	細胞/基因治療	0	4		
新單位含量	11	0	放射性藥品	2	0		
總件數	59	6	總件數	26	8		

學名藥查驗記申請案(ANDA)

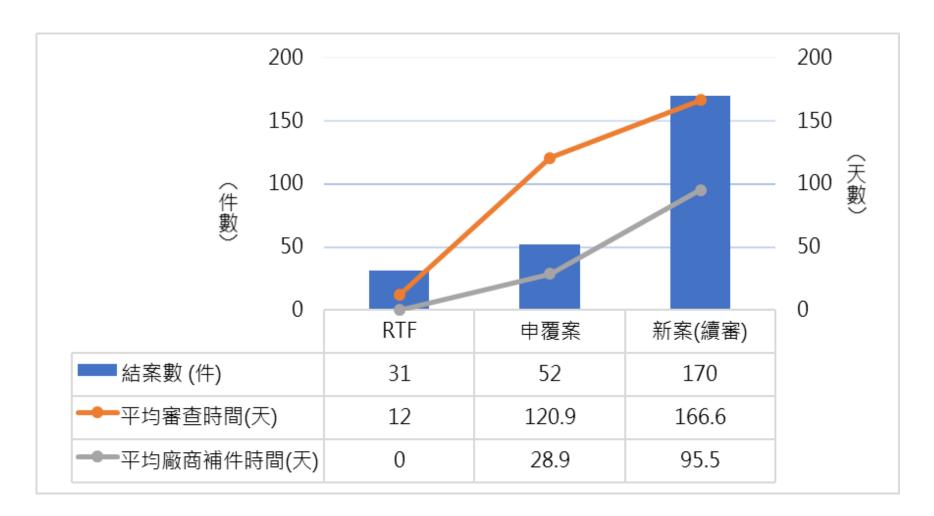
113年度ANDA案-新收案RTF狀況



註:113年度新收案共201件(含續審154件·RTF29件·自請撤銷18件(含行政審查不符退件3件)。RTF比例15.8%(扣除自請撤銷18件計算)。

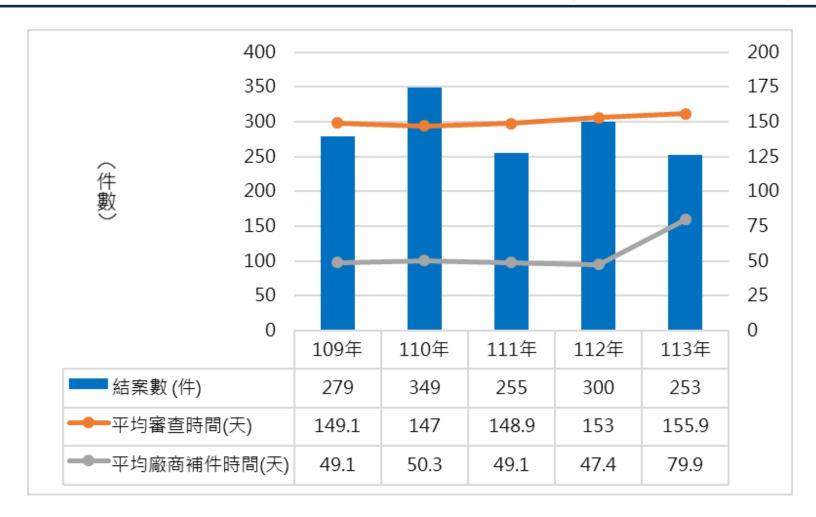


113年度ANDA案-結案數及審查天數





109-113年度ANDA案-結案件數及審查天數



註:結案審查平均天數不計算RTF案。



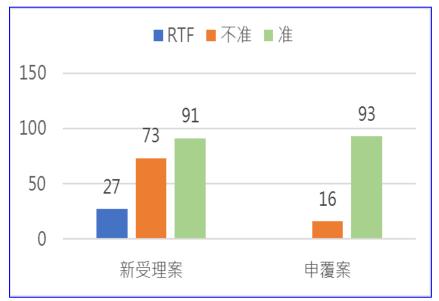
112-113年度ANDA結案案件准駁分析

核准率67.4%

核准率77.5%

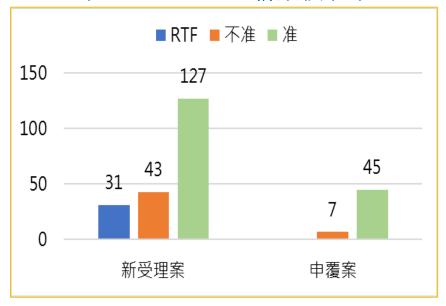
112年

新案核准率 55.5%



113年

新案核准率 74.7%



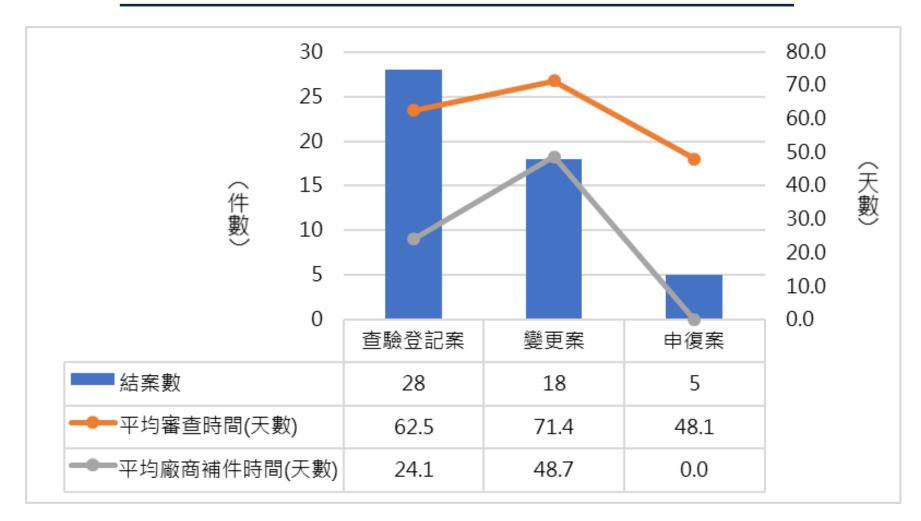
核准率計算(RTF案不列計算)



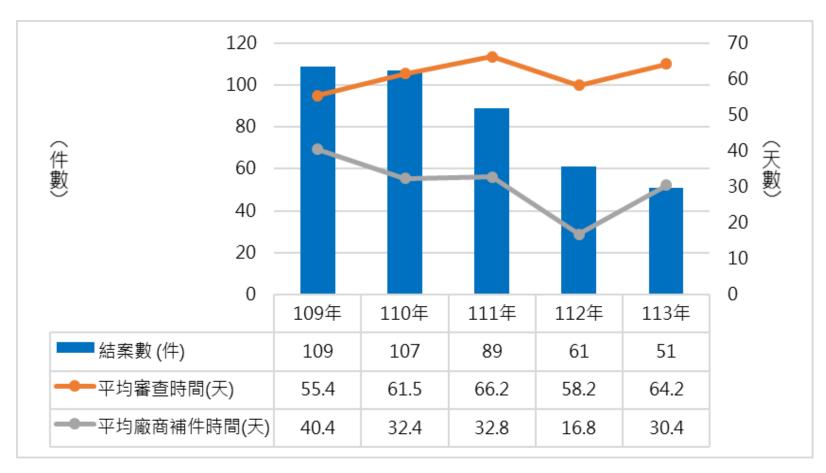


藥品生體相等性試驗計畫書/ 報告書申請案(BABE)

113年度BABE案-結案數及審查天數



109-113年度BABE案-結案數及審查天數



110/4/27 食藥署與藥業公、協會溝通協商會議會議紀錄第十四案,國產學名藥查驗登記可採BA/BE報告、CMC資料及行政資料併案送件,同時保留原審查流程併行。

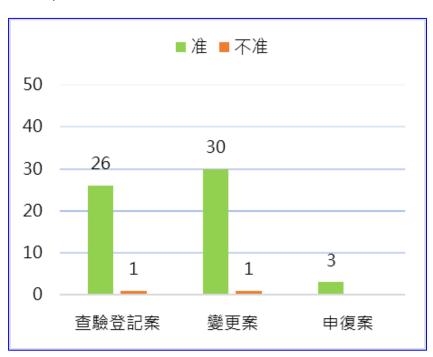


112-113年度BABE結案案件准駁分析

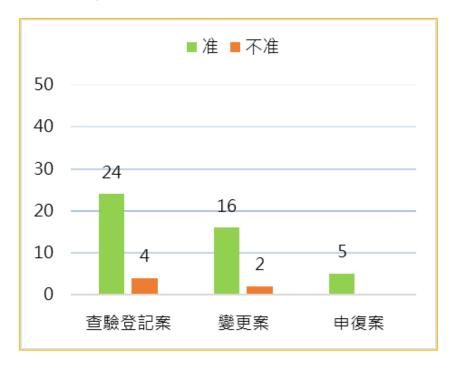
核准率96.7%

核准率88.2%

112年



113年



學名藥案件CMC缺失

項目 次項

安定性

成品管制

成品製造廠 出具之<u>原料藥資料</u> 安定性試驗規格

訂定不合理/測試項目不足

成品規格

訂定不合理/測試項目不足

原料藥規格

訂定不合理/測試項目不足

有機 不純物



學名藥案件藥動缺失

BE試驗不准缺失

統計處理缺失

● 排除outlier理由不合理,納入後統計結果不符BE標準

試驗設計不當

採用clinical endpoint試驗,設計不符規定,無法作為療效相等性依據。

GCP疑慮

試驗執行CRO遭國外法規單位揭露具GCP疑慮。

溶離率比對試驗不准缺失

Biowaiver條件不符

劑量BE未通過,低劑量無法申請biowaiver。

批次代表性有疑慮

變更登記案中試驗樣品與biobatch溶離差異大。

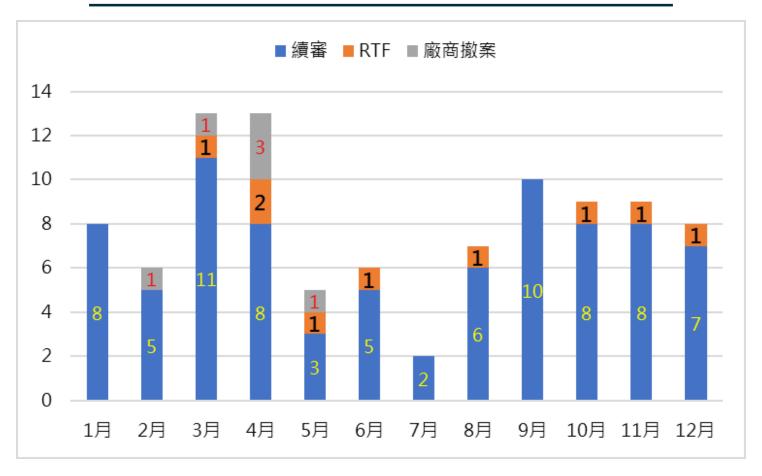
佐證資料不足

檢附資料無法支持BCS-based biowaiver申請。



原料藥查驗登記(API) 原料藥主檔案(DMF)

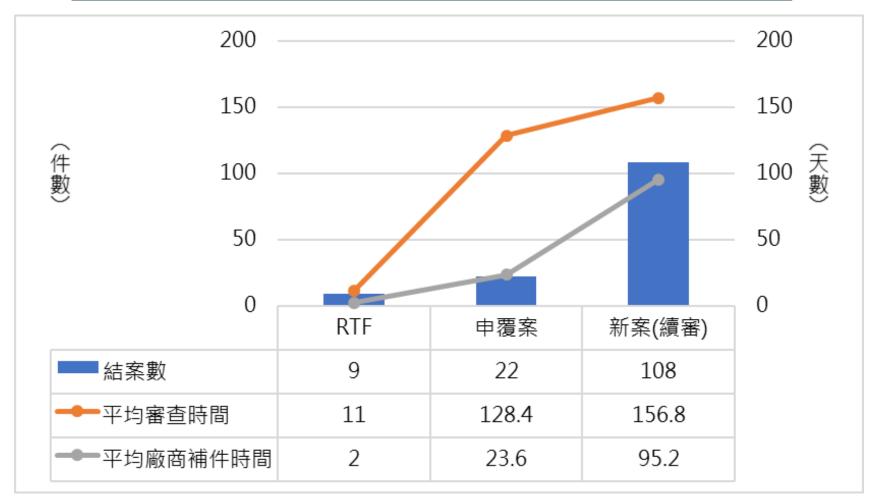
113年度API案-新收案RTF狀況



註: 113年度新收案共96件(含續審81件,RTF 9件,撤案6件)。 RTF比例10%(扣除撤案6件計算)



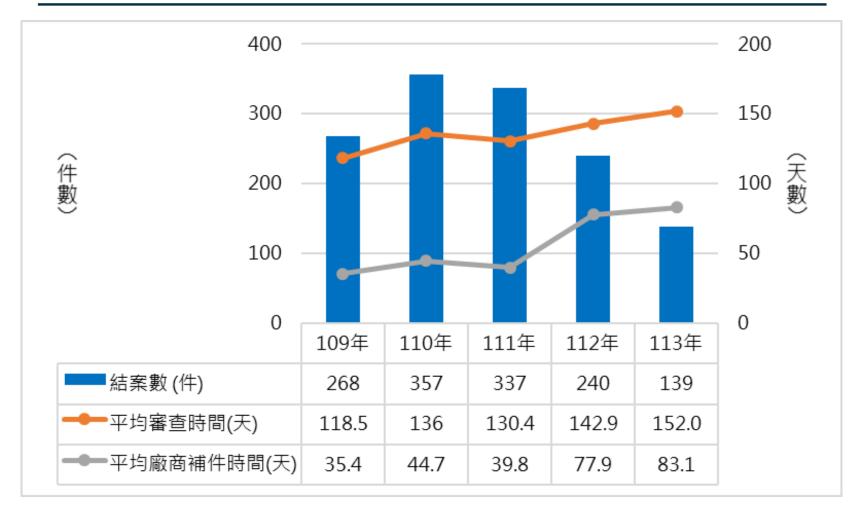
113年度API案-結案數及平均審查天數



註:結案數 139件。



109-113年度API案-結案數及平均審查天數



註:結案審查平均天數不計算RTF案(9件)。



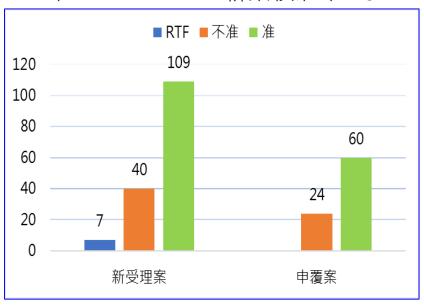
112-113年度API結案案件准駁分析

核准率72.5%

核准率71.5%

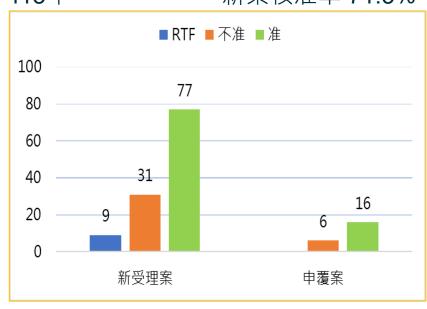


新案核准率 73.2%



113年

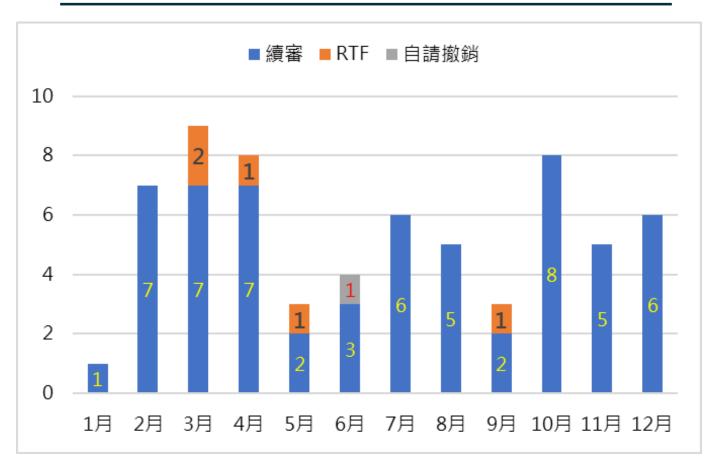
新案核准率 71.3%



核准率RTF案不列入計算



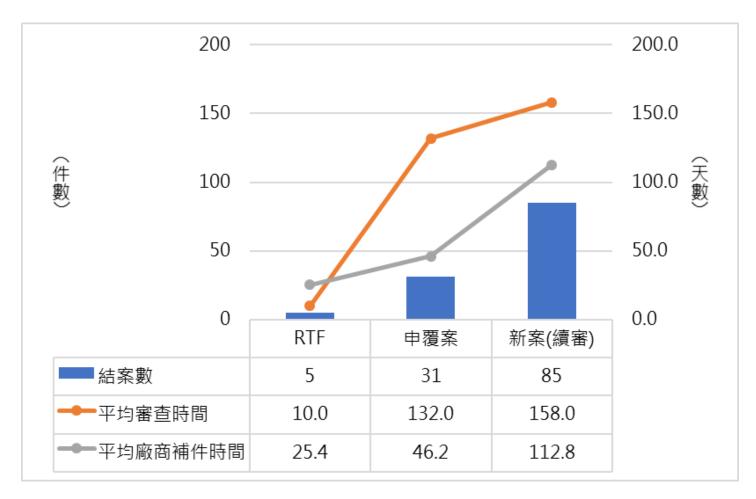
113年度DMF案-新收案RTF狀況



註: 113年度新收案共65件(表1案)(含續審59件,RTF 5件,撤案1件)。 RTF比例7.8%(扣除撤案1件計算)



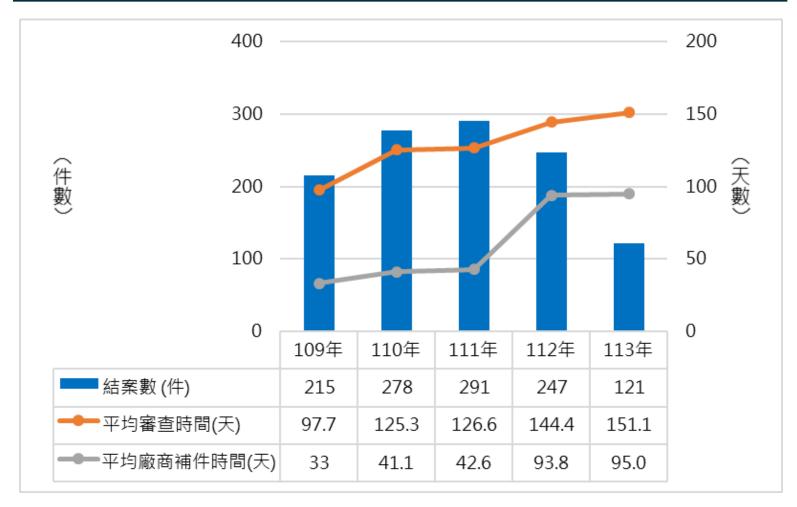
113年度DMF案-結案數及平均審查天數



註:結案數121件。



109-113度DMF案-結案數及平均審查天數



註:結案審查平均天數不計算RTF案。



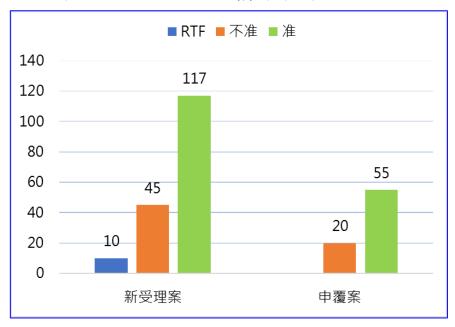
112-113年度 DMF結案案件准駁分析

核准率72.6%

核准率71.6%

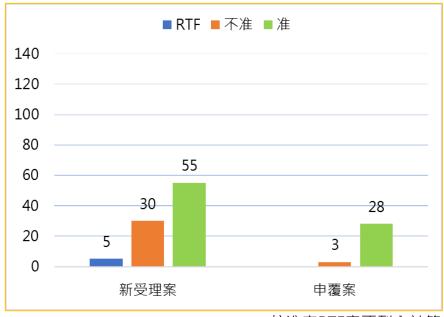
112年

新案核准72.2%



113年

新案核准率 64.7%



核准率RTF案不列入計算



原料藥主檔案與原料藥查驗登記缺失

製造廠缺失 須重新定義起始物 1% 4% 不准缺失的前三項排名: 製程確效缺失 18% 其他製程缺失 14% 1.製造部分缺失 起始物之規格資料 不足 2.特徵及結構鑑定部分 23% 關鍵步驟及中間體 管制缺失 21% 3.料藥管制部分缺失 未提供起始物供應 商資料、供應商或 廢內起始物之批次 分析 其他物料缺失 8% 11%



國衛院產官學合作平台計畫

的介紹: 經驗與展望



國家衛生研究院 癌症研究所 李健逢醫師

計畫 總體架構

健康大數據永續平台

科技部/經濟部/衛福部

細部計畫 子項計畫

建構精準健康大數據 分項1

- 1-1 健康大數據治理及標準化
- 1-1-1建立健康大數據主題式資料庫及整合分析
- 1-1-2建置國家級之友善生醫資料分析與分享平台
- 1-2 建置臨床轉譯導向之巨量資料
- 1-2-1建立癌症醫療次世代基因定序臨床資料
- 1-2-2建置轉譯導向(含影像)生醫巨量資料
- 1-3 真實世界大數據法規導引及醫療科技評估
- 1-3-1建構前瞻藥品及智慧醫材管理法規(RWD/RWE) 指引
- 1-3-2精準醫療科技評估
- 1-4 跨領域專業人才培育及跨部會協調精進機制

健康大數據之轉譯研究及產學應用 分項2

- 2-1 應用生醫資料庫開發新穎之生物標記
- 2-2 生醫資料商業化與智慧化之應用發展
- 2-3 生醫資訊商化應用與智慧新藥開發
- 2-4 精準健康照護與產業創新應用
- 2-5 精準醫療公私合作聯盟運作及協調

合作機制

資料治理介接

法規及HTA

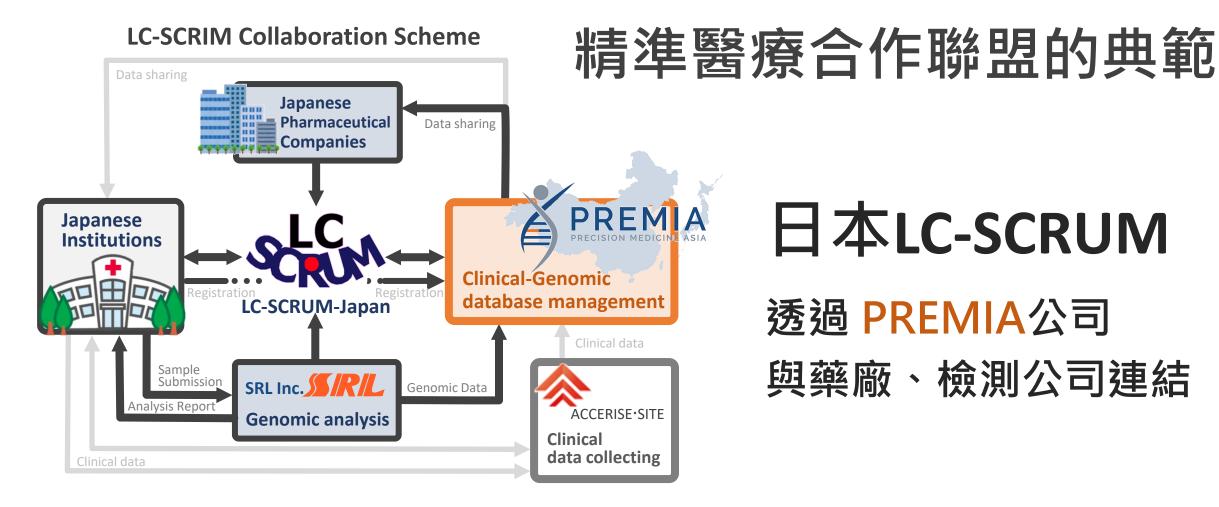
臨床轉譯研究

大數據基盤

國內外 公私合作聯盟

產業創新發展

跨部會運作協調



日本LC-SCRUM

透過 PREMIA公司 與藥廠、檢測公司連結

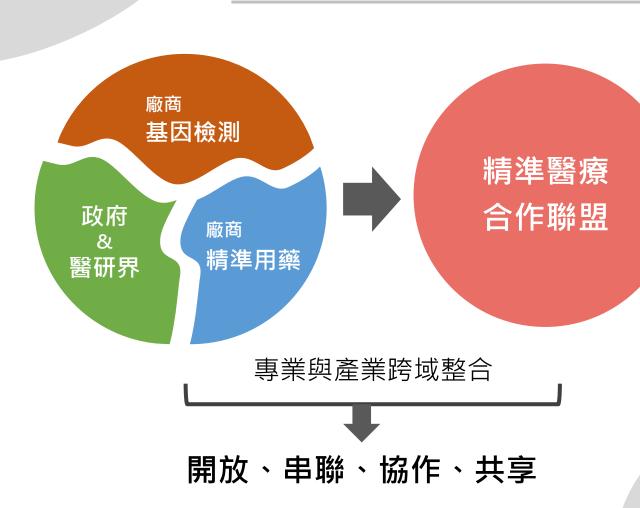
Pharma Partnership

- Amgen Inc.
- Astellas Pharma Inc.
- AstraZeneca K.K.
- Nippon Boehringer Ingelheim Co., Ltd.
- Bristol-Myers Squibb K.K.
- CHUGAI PHARMACEUTICAL Co., Ltd.
- DAIICHI SANKYO COMPANY, LIMITED

- Eisai Co., Ltd.
- Eli Lilly Japan K.K.
- Janssen Pharmaceutical K.K.
- Kyowa Kirin Co., Ltd.
- Merck KGaA
- MEDICAL & BIOLOGICAL LABORATORIES CO., LTD.
- MSD K.K.

- Novartis Pharma K.K.
- ONO PHARMACEUTICAL CO., LTD.
- Pfizer Japan Inc.
- Roche
- Sumitomo Dainippon Pharma Co., Ltd.
- TAIHO PHARMACEUTICAL CO., LTD.
- Takeda Pharmaceutical Company Limited.

建構精準醫療合作聯盟體系



暢通、公正、公開之精準醫療合作聯盟體系

共同推升我國精準醫療相關產業發展 達成提升國人癌症防治醫療品質與效率之目標

健康效益

產業效益

科學效益

衛生政策

產官醫研各界挹注資源, 國內外公私合作聯盟, 驅動科研與商業發展

鏈結產業促進發展

基因檢測 健康大數據 製藥 永續平台 生物科技產業 產業界共同投入資源,進 癌症精準醫療 行癌症精準醫療合作計畫 主題資料庫 臨床試驗平台 Biobank 整合平台

- 以臨床試驗平台加速臨床試驗收案(TCOG)
- Biobank整合平台作為檢體與資訊後續利用之基礎



- ✓ 產業效益-協助廠商加速臨床試驗
- ✓ 科學效益-建立癌症精準醫療主題資料庫,
- ✓ 促進研究發展
- ✔ 臨床效益-促進治療方法研發,嘉惠病人
- ✔ 醫療政策-促進基因檢測相關政策評估

第一階段-與TCOG合作收案

嚴謹且具公信力之多中心臨床試驗合作平台

台灣癌症臨床研究合作組織

(Taiwan Cooperative Oncology Group, TCOG)

- 成立於1989年,參照美國Eastern Cooperative Oncology
 Group (ECOG)之作業程序 (30年)。
- 台灣第一個跨院際臨床試驗合作模式,進行多中心臨床試驗。

於國家衛生研究院TCOG跨院際多中心之臨床試驗合作架構下, 與國內具臨床量能之各醫學中心合作推動。先由國內七家臨床 醫學中心開始。 台灣癌症臨床 研究合作組織 TCOG 國家級人體 生物資料庫 整合平台

加速收案

國人重要癌症 具國際競爭力之癌症

正確性及完整性之臨床資料庫

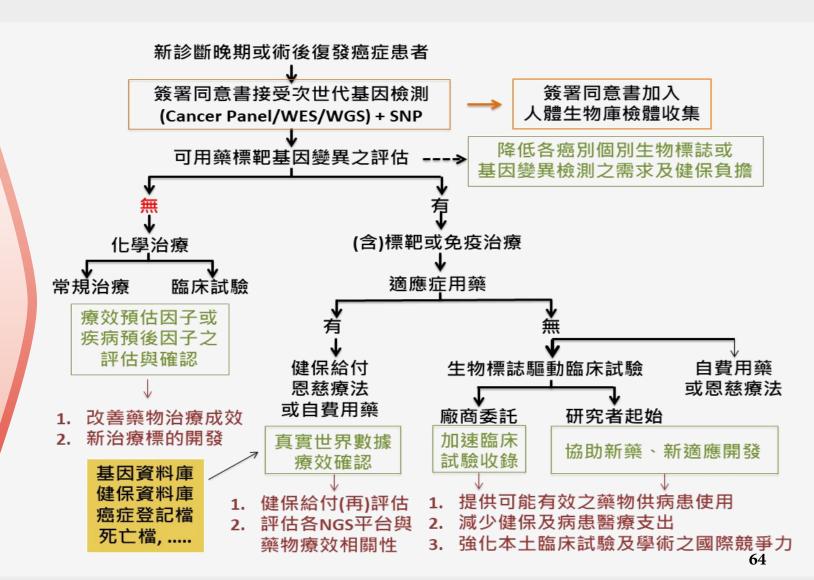
標準化之檢體處理及品管流程

Broad consent 資料整合加值運用

第一階段-驗證精準醫療下的癌症治療策略

本計畫下接受基因檢測之癌症 病患,將依其檢測結果,為患者 媒合相對應治療策略

- 無可用藥癌症基因突變腫瘤者
- 有可用藥癌症基因突變腫瘤者且 對應之標靶或免疫治療藥物有健保 給付
- 有可用藥癌症基因突變腫瘤者 但對應之標靶或免疫治療藥物 目前尚未有健保給付





精準醫療公

私合作聯盟·
更多用藥機會

- 更優質基因檢測
- 更好的治療品質
- 更佳存活

政府

- 利用真實世界證據 作為政策擬定
- 跨部會合作、促進 產業發展

藥廠

- 加速新藥開發速度
- 扶植本土產業
- 吸引外資投入
- 促進跨國藥廠合作

檢驗 單位

病患

- 基因體檢測的開發/驗證
- 導入真實世界數據
- 跨業及產業跨域合作 (ICT, AI)

第二階段-與台灣病理學會合作收案

迎戰惡性肉瘤的分子檢測需求

WHO骨骼腫瘤分類**70種**

WHO classification of bone tumours

Codes marked with an asterisk were approved by the IARC/WHO Committee for ICD-O at its meeting in January 2020

Chondrogenic tumours		Osteoclastic giant cell-rich tumours	
Benian		Benign	
9213/0	Subunqual exostosis	9260/0	Aneurysmal bone cyst
9212/0	Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation	8830/0	Non-ossifying fibroma
221/0	Periosteal chondroma		liate (locally aggressive, rarely metastasizing)
9220/0	Enchondroma Enchondroma		Giant cell tumour of bone
		9250/1	
9210/0	Osteochondroma	Malignar	nt
9230/0	Chondroblastoma NOS	9250/3	Giant cell tumour of bone, malignant
241/0	Chondromyxoid fibroma		
9211/0	Osteochondromyxoma	Notoch	ordal tumours
intermedi	ate (locally aggressive)	Benign	
9220/1	Synovial chondromatosis	9370/0	Benign notochordal tumour
9222/1	Atypical cartilaginous tumour	Malignar	at a second
		9370/3	Conventional chordoma
Malignan		93/0/3	
9222/3*	Chondrosarcoma, grade 1		Chondroid chordoma
9220/3	Chondrosarcoma, grade 2	9370/3	Poorly differentiated chordoma
9220/3	Chondrosarcoma, grade 3	9372/3	Dedifferentiated chordoma
9221/3	Periosteal chondrosarcoma	Other	nesenchymal tumours of bone
9242/3	Clear cell chondrosarcoma		lesenonymai turnours or borie
9240/3	Mesenchymal chondrosarcoma	Benign	
9243/3	Dedifferentiated chondrosarcoma		Chondromesenchymal hamartoma of chest wall
02-10/0	Deallier of Marie Control Could Collid		Simple bone cvst
Osteogenic tumours		8818/0	Fibrous dysplasia
Benign		0010/0	Osteofibrous dysplasia
	Ostsome	8850/0	Lipoma NOS
9180/0	Osteoma		
9191/0	Osteoid osteoma	8880/0	Hibernoma
Intermediate (locally aggressive)			liate (locally aggressive)
9200/1*	Osteoblastoma NOS	9261/1*	Osteofibrous dysplasia-like adamantinoma
	,	8990/1	Fibrocartilaginous mesenchymoma
Malignan			
9187/3	Low-grade central osteosarcoma	Malignar	
9180/3	Osteosarcoma NOS	9261/3	Adamantinoma of long bones
	Conventional osteosarcoma		Dedifferentiated adamantinoma
	Telangiectatic osteosarcoma	8890/3	Leiomyosarcoma NOS
	Small cell osteosarcoma	8802/3	Pleomorphic sarcoma, undifferentiated
9192/3	Parosteal osteosarcoma		Bone metastases
9193/3	Periosteal osteosarcoma		
9194/3	High-grade surface osteosarcoma	Haemat	topoietic neoplasms of bone
9194/3	Secondary osteosarcoma	9731/3	Plasmacytoma of bone
0104/3	Secondary osteosarcoma	9591/3	Malignant lymphoma, non-Hodgkin, NOS
Fibroge	nic tumours	9650/3	Hodgkin disease NOS
Intermediate (locally aggressive)			
		9680/3	Diffuse large B-cell lymphoma NOS
8823/1	Desmoplastic fibroma	9690/3	Follicular lymphoma NOS
Malignan	t and the second	9699/3	Marginal zone B-cell lymphoma NOS
8810/3	Fibrosarcoma NOS	9702/3	T-cell lymphoma NOS
		9714/3	Anaplastic large cell lymphoma NOS
Vascula	r tumours of bone	9727/3	Malignant lymphoma, lymphoblastic, NOS
Benian		9687/3	Burkitt lymphoma NOS
9120/0	Haemangioma NOS	9751/1	Langerhans cell histiocytosis NOS
		9751/3	
	ate (locally aggressive)	9749/3	Langerhans cell histiocytosis, disseminated
9125/0	Epithelioid haemangioma	9/49/3	Erdheim-Chester disease
Malignan			Rosai-Dorfman disease
9133/3	Epithelioid haemangioendothelioma NOS		
9120/3	Angiosarcoma		
9120/3	Angiosarcoma		
hese morph	ology codes are from the International Classification of Diseases for Oncolo ified, borderline, or uncertain behaviour, '2 for carcinoma in situ and grade ie. Behaviour code /6 is not generally used by cancer registries.	gy, third edition, sec	and revision (ICD-O-3.2) [1471]. Behaviour is coded /0 for benign tumo
etastatic sit	meu, porcenirie, or uncertain penaviour; /z for carcinoma in situ and grade i le. Behaviour code /6 is not generally used by cancer registries.	= sraepitnetial neo	plasia; 13 for malignant tumours, primary site; and /6 for malignant tumo
nis classific	ation is modified from the previous WHO classification, taking into account of	hanges in our under	rstanding of these lesions.
	le are indepted		

WHO軟組織腫瘤分類



第二階段-面對未被滿足的臨床需求: 惡性肉瘤的分子檢測 (豐技生技贊助)

發佈日期: 2022/12/28 其他訊息

分享:





[112.01.01更新] 奇美醫院精準醫學中心核心實驗室提供軟組織腫瘤分子診斷諮詢服務

奇美醫院精準醫學中心核心實驗室提供軟組織腫瘤分子診斷諮詢。

背景: 奇美醫院精準醫學核心實驗室採用Archer FusionPlex (Pan-solid tumor 或Sarcoma) 系列次世代定序檢測提供軟組 織腫瘤分子診斷諮詢。

方式:

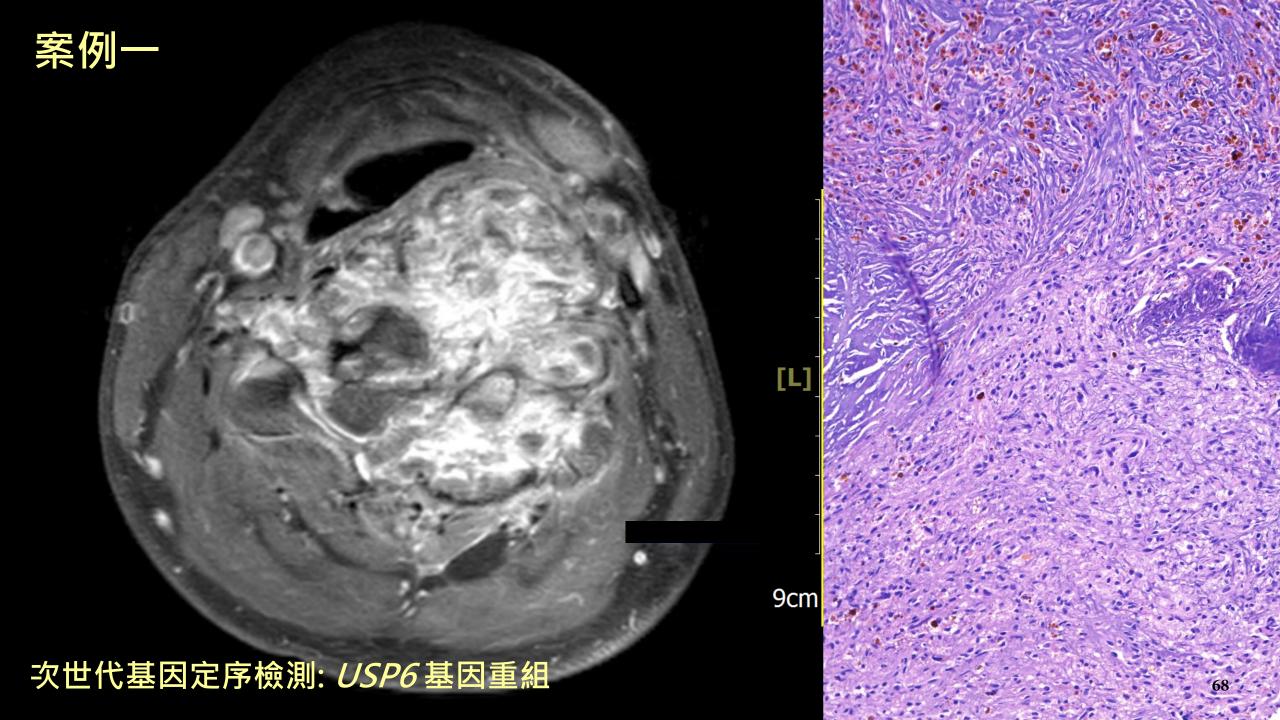
- 1.透過病理學會諮詢系統諮詢<mark>李宛珊(優先) 或是李健逢醫師 (112.01.01更新)</mark>,並在案例合適的前提下由核心實驗室提供分子診斷檢驗(病人須簽立同意書)。
- 2.透過本院之精準醫療諮詢門診,提供病患基因諮詢及檢測服務。

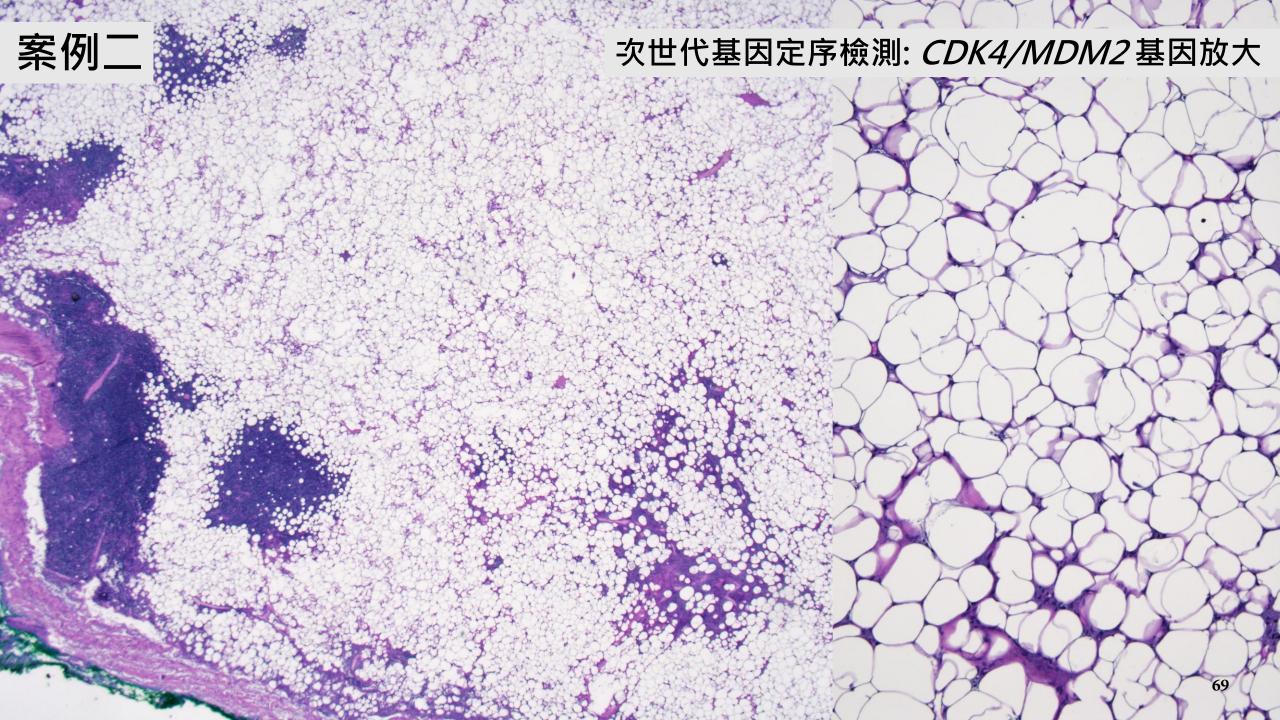
註:上述檢驗諮詢非營利性質,無法負擔切片費用,若須向他院借片進行服務,懇請提供所需蠟塊及組織片。

同意書下載與填寫說明 (同意書說明有更新,請務必填寫正確否則將無法執行NGS檢測)

國衛院癌研所/PPP計畫/ 豐技生技公司贊助





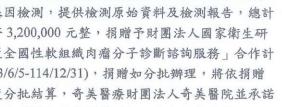


擴散效益



捐贈同意書

奇美醫療財團法人奇美醫院同意無償提供64例次世代定序廣 泛性癌症融合基因檢測,提供檢測原始資料及檢測報告,總計 含稅市值新台幣 3,200,000 元整,捐贈予財團法人國家衛生研 究院進行「建置全國性軟組織肉瘤分子診斷諮詢服務」合作計 畫(執行期間 113/6/5-114/12/31),捐贈如分批辦理,將依捐贈 發生之會計年度分批結算,奇美醫療財團法人奇美醫院並承諾 該等基因檢測定序產權無所有權等糾紛,亦無附有負擔。





公司名稱:奇美醫療財團法人奇美醫院

授權代表: 林宏榮

地 址:台南市永康區中華路 901 號

電 話: 06-281-2811

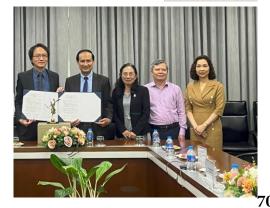
中華民國 /13 年 9 月 20 日



- 奇美醫院與豐技公司持續捐贈檢測服務與試劑
- 展開國際合作 (BWH/Harvard 團隊)
- 分子檢測新南向輸出 (與越南病理學會合作)







第三階段-面對未被滿足的臨床需求: 感染症: 次世代定序分子檢測的新興領域

Pneumonia

Sepsis

Encephalitis/Meningitis

Immunocompromised

Prosthetic Joint Infection











15 – 62 % Unknown cause

40 – 55 % Culture negative

40 – 60 % Unknown cause

20 - 30 %**Culture Negative**

15 – 30 % **Culture Negative**

16 – 30 %

Unknown cause

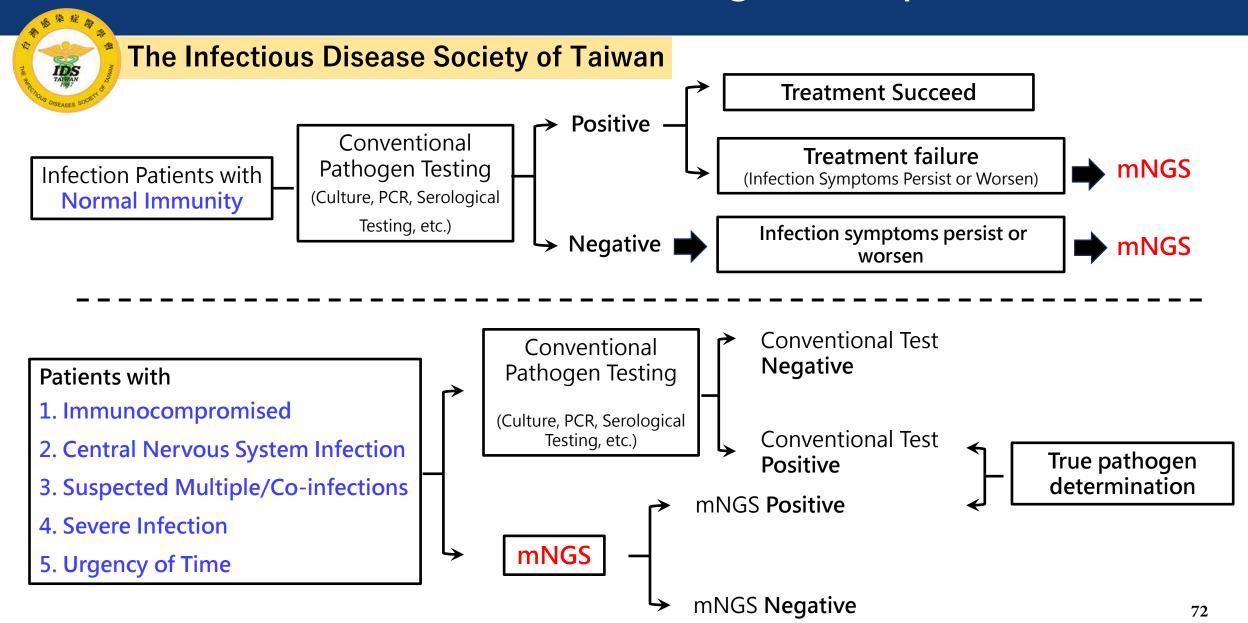
- · Van Gageldonk-Lafeber AB et al. Clin Infect Dis. 2005; 41(4): 490-7.
- Louie JK et al. Clin Infect Dis. 2005; 41(6): 822-8.
- Ewig S et al. Eur Respir J. 2002; 20(5): 1254-62.
- Jain S et al. N Engl J Med. 2015; 373(5): 415-27.
- Jones AE et al. Clin Infect Dis. 2010; 50(6):814-20. Vincent JL et al. Crit Care Med. 2006; 34(2): 344-53.
- Phua J et al. Crit Care. 2013; 17(5): R202.
- Martin GS et al. N Engl J Med. 2003; 348(16): 1546-54
- Glaser CA et al. Clin Infect Dis. 2006; 43(12):
- Vora NM et al. Neurology. 2010; 82(5): 443-51.

Wang S et al. Ann Transl Med. 2020; 8(5): 227.

- EFORT Open Rev 2019;4:585-594
- JB JS Open Access. 2018 Sep 25; 3(3): e0060.

71

Recommendations for mNGS – Timing for Sample Submission



mNGS檢測應用於性傳染病之流行病學 及病原基因體特性研究

Application of mNGS on the studies of epidemiology and genome characterization of sexually transmitted diseases

國家衛生研究院 感染症與疫苗研究 /部立桃園醫院

捐贈同意書

亞洲準譯股份有限公司同意無償提供 組 mNGS APGSeq 感染病原基因定序檢測,提供檢測原始資料及檢測報告,總計含稅市值新台幣 元整,捐贈予財團法人國家衛生研究院進行「mNGS 檢測應用於性傳染病之流行病學及病原基因體特性研究」合作計畫(執行期間 113/6/5-114/03/31),捐贈如分批辦理,將依捐贈發生之會計年度結算,亞洲準譯股份有限公司並承諾該等基因檢測定序產權無所有權等糾紛,亦無附有負擔。

捐贈人

公司名稱:亞洲準

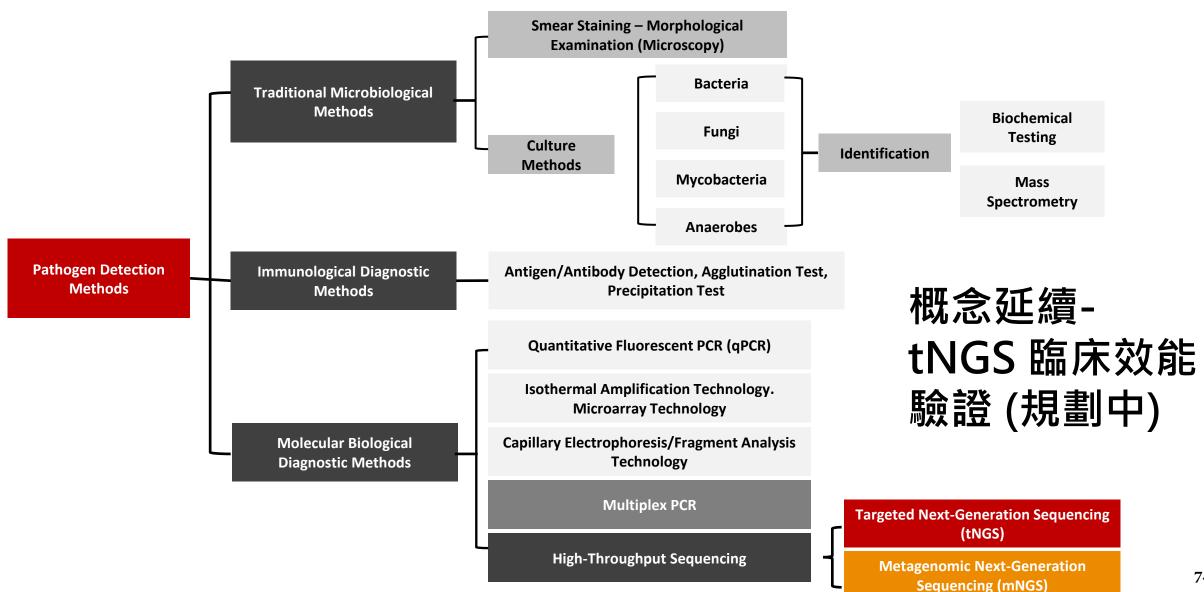
授權代表:劉君豪

職稱:執行長

地 址:新北市汐止區新台五路一段93號9樓之7

電 話: 02-26976297 #168

中華民國 1/3年 9月20日



概念延續-tNGS 臨床效能驗證 (規劃中)

	mNGS	tNGS (AccuGen®)
# of testing pathogens	Whole pathogens in known database	330 pathogens
# of testing drug resistance gene	No	150
Time from sample to report	24~72 hr	24~48 hr
Affected by the human background	Yes	No
Detecting low abundance pathogens	Lower sensitivity	Higher sensitivity
Costs	expensive	cheaper



健康大數據永續平台 精準醫療公私合作聯盟

感謝

亞洲準譯股份有限公司 奇美醫療財團法人奇美醫院 豐技生物科技股份有限公司

共襄盛舉·同創新局















2025~

擴大產業別

醫藥產業 藥廠/基因檢測 健康產業 ICT/AloT/穿戴裝置

擴增鏈結平台

臨床試驗平台 TCOG, TCTC 資料科學支援平台 智慧產品驗證平台 HALST

擴大應用範圍

癌症精準醫療 主題資料庫 HTA/健保給付政策評估 RWD-RWE

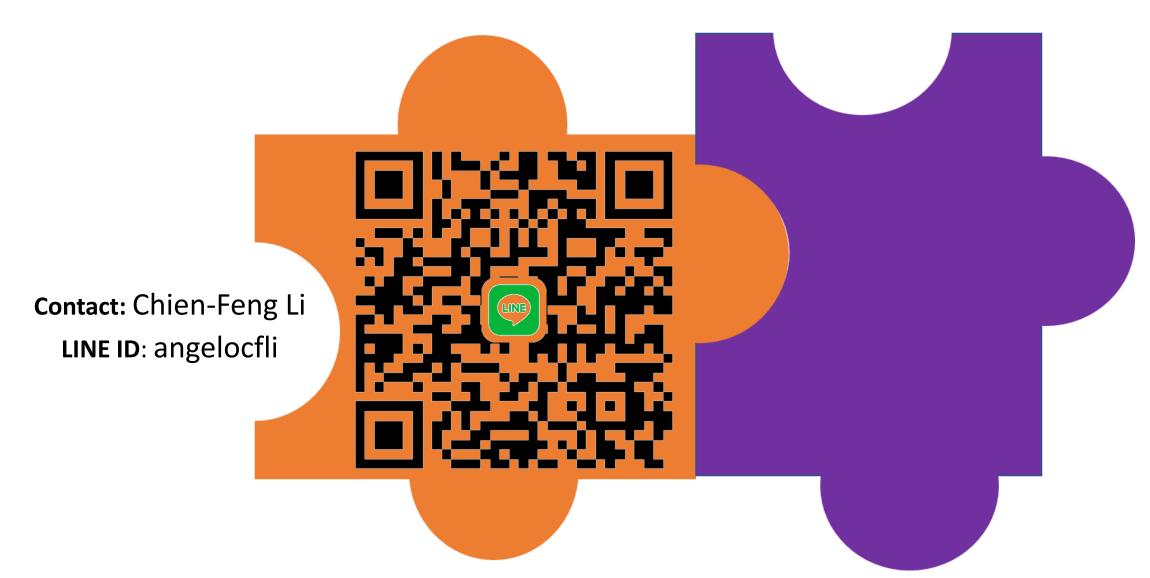
癌症

心血管疾病感染症 其他疾病

在宅醫療

社區醫療

健康促進



宣導應申請GTP訪查 之再生醫療製劑

藥劑科技組 BIO CMC小組長 李倍慈

「人類細胞治療製劑臨床試驗申請作業及審查基準」

- 人類細胞治療製劑之製造方法、設施及管制措施,包括人體細胞組織提供者之篩選與檢驗、人體細胞組織物之採集、處理、貯存、標示、包裝及配送等過程應符合「人體細胞組織優良操作規範(Good Tissue Practice, GTP)」
- 若人類細胞治療產品擬商品化,其製造之廠方設施、設備、 組織與人事、生產、品質管制、儲存、運銷、客戶申訴及 其他應遵行事項,應符合「藥物優良製造準則(PIC/S GMP)」
- 臨床試驗用人類細胞治療製劑之試驗與製程設計,必須符合GTP規範及 GMP之精神。建議申請者應及早考量產品開發規劃



「人類基因治療製劑臨床試驗審查基準」

涉及細胞之相關考量,一併參照「人類細胞治療製劑 臨床試驗申請作業及審查基準」

「人類細胞治療製劑臨床試驗申請作業及審查基準」

人類細胞治療製劑之檢體採集及製造場所製造作業應符合 人體細胞組織優良操作規範



「人體細胞組織優良操作規範」(GTP)

目的:

為預防因使用人體細胞組織物而導入、傳播及擴散傳染病,特訂定本規範。

確保其人體細胞組織物未含有傳染病病原,在製造過程中未受污染,且不致因製造不當而影響人體細胞組織物效用與完整性

適用範圍:

適用於人體細胞組織物,其製造所使用之方法、設施及管制措施包括人體細胞組織提供者之篩檢與檢驗、人體細胞組織物之採集、處理、貯存、標示、包裝及配送等過程



GTP訪查

- GTP訪查係依申請之臨床試驗案,逐案查核方式。 由藥品組收案後,會辦監管組進行GTP訪查安排
- 若同一臨床試驗案有變更實驗室或有其他情形, 經食藥署評估後可能再次執行GTP訪查

(TFDA, 臨床試驗案GTP 訪查重點及常見缺失(2023))



衛生福利部預告 訂定6項再生醫療子法規草案

諮詢輔導組 組長 賴怡君

預告訂定6項再生醫療子法規(114.2.17)

- 再生醫療審議會組織及運作管理辦法
- 再生醫療研究發展獎勵辦法
- 再生醫療技術及指定製劑管理辦法
- 機構取得再生醫療組織或細胞知情同意辦法
- 再生醫療廣告及招募廣告刊播辦法
- 再生醫療技術嚴重不良反應通報辦法

於公告60日內提供意見予醫事司



CIRB新版ICF



藥品臨床試驗受試者同意書範例(20241212)

• 醫藥品查驗中心網站-->CIRB→下載專區

連結: https://www.cde.org.tw/cirb/1402/65330/simpleList





藥品臨床試驗受試者同意書範例(20241212)

• 亦可參考台灣臨床研究倫理審查學會(TAIRB)

連結: https://www.tairb.org.tw/?p=5516





CDE新官網簡介

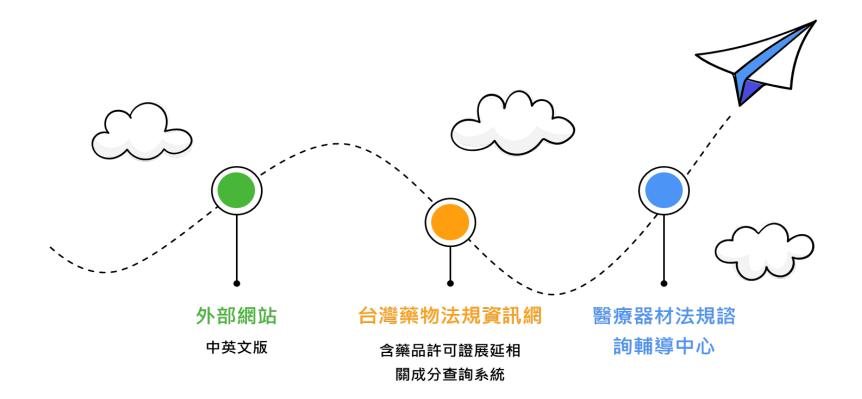
行政管理組 資深資訊專員 李星叡

議程

- 新官網上線
- 新官網功能介紹
 - 首頁架構
 - -子網站介紹(以藥品為例)
 - -台灣藥物法規資訊網(含OTC)介紹
 - 全文檢索介紹



CDE全新官網及子網站 2025年1月1日正式上線





特色

支援跨平台服務

可使用電腦、手機或平板等工具瀏覽網頁。

全文檢索

所有對外公告資訊、檔案甚至掃 描之PDF檔,均可全文檢索。

統整服務資訊

統整網站架構, 直覺式搜尋所需資訊。

動態數據即時呈現

以動態圖表方式呈現統計數據, 了解**CDE**業務績效。



首頁架構



CDE首頁區塊

- 1. Menu
- 2. 最新消息
- 3. 重要業務及服務
- 4. 焦點知識分享
- 5. 加值服務資源
- 6. 業務成果
- 7. 網站連結





1. Menu區塊



意見信箱



- 首頁:申訴信箱、意見反應
- CDE學苑:聯絡我們 首頁>CDE學苑>關於我們>聯絡我們
- 當代醫藥法規月刊:讀者信箱 首頁>成果及運用推廣>電子報/出版品>當代醫藥法規月刊>讀者信箱
- C-IRB: 聯絡我們
 - 首頁>c-IRB>聯絡我們

以「業務類別」呈現網站架構

「審查評估業務」、「法規諮詢輔導」及「最新法規資訊」,均呈現<u>藥</u>品、細胞治療技術、醫療器材、醫療科技評估、健康食品及特殊營養食品,五個類別資訊。





認識CDE

在「認識CDE」子網站內,介紹本中心組織架構、簡介影片及年報。



加入CDE

在「加入CDE」子網站內,介紹本中心規範及招募職缺。





2.最新消息區塊

業務/法規公告:呈現各子網站之最新消息。

業務/法規公告

招標/決標公告

活動/培訓課程

人才招募



2025-02-27 公告113年度CDE受TFDA委託執行IND、BSE、NDA技術資料評估成果統計...

2024-12-25 歡迎加入CDE學苑課程報名網站會員!

2024-12-25 CDE學苑提供包含藥品、醫療器材、健康食品及醫藥科技評估 (HTA)等領...

2025-01-01 醫療器材產品從開發到上市,提供您所需要的法規諮詢建議。

2024-12-16 細胞治療技術案送件窗口之新案、變更案及展延案申請功能將於114年1月1...

2025-01-08 【最新公告】CDE官網更新通知

更多 業務/法規公告 >

3.重要業務及服務區塊

(以技術性資料評估類別呈現)



審查評估業務及法規諮詢輔導

重要業務及服務

Business and Services



藥品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療器材

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



細胞治療技術

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療科技評估

審查評估業務 / 評估報告 / HTA諮詢輔導



健康食品及特殊營養食品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



CDE學苑

收費課程 / 免費課程(政府補助/委辦計畫) / 客製包班輔導



c-IRE

服務簡介 / 镁件窗[



成果及運用推廣

重點業務成果 / 國際合作 推動專案



CDE學苑

重要業務及服務

Business and Services



藥品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療器材

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



細胞治療技術

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療科技評估

審查評估業務 / 評估報告 / HTA諮詢輔導



健康食品及特殊營養食品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



CDE學苑

收費課程 / 免費課程(政府補助/委辦計畫) / 客製包班輔導



c-IRB

服務簡介 / 送件窗口



成果及運用推廣

重點業務成果 / 國際合作 / 推動專案



C-IRB

重要業務及服務

Business and Services



藥品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療器材

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



細胞治療技術

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療科技評估

審查評估業務 / 評估報告 / HTA諮詢輔導



健康食品及特殊營養食品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



CDE學苑

收費課程 / 免費課程(政府補助/委辦計畫) / 客製包班輔導



c-IRB

服務簡介 / 送件窗口



成果及運用推廣

重點業務成果 / 國際合作 / 推動專案

成果及運用推廣

重要業務及服務

Business and Services



藥品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療器材

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



細胞治療技術

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



醫療科技評估

審查評估業務 / 評估報告 / HTA諮詢輔導



健康食品及特殊營養食品

審查評估業務 / 法規諮詢輔導



CDE學苑

收費課程 / 免費課程(政府補助/委辦計畫) / 客製包班輔導



c-IRB

服務簡介 / 送件窗口



成果及運用推廣

重點業務成果 / 國際合作 / 推動專案



4. 焦點知識分享

集結外界所需知識,提供快速連結。



台灣藥物法規資訊網



當代醫藥法規月刊



研發策略指導原則



常見問答



產官學會議紀錄



CDE公開資訊



智慧財產權移轉及授權 使用



推動專案



年報

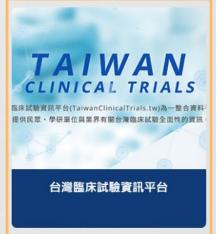


最新課程

5. 加值服務資源(一)

提供臨床試驗資訊









由TFDA提供服務

5. 加值服務資源(二)

外部網站提供三種「電子報」訂閱及取消服務:

- 1. 重大消息公布(組織、任務、首長異動、重要涉外事推廣及公告等)
- 2. 業務推動公告(執行業務之作業異動、相關業務成果、月刊及年報等出版品的宣傳或推廣)
- 3. 活動訊息公告(主協辦研討會或訓練課程訊息公告推廣)
- *最新法規通知,歡迎至〔台灣藥物法規資訊網〕訂閱電子報。





6. 業務成果

以動態數據圖表方式呈現,提供外界了解各項中心業務績效。

300

學名藥查驗登記評估 新案 191 (含 RTF 退件 27) / 申覆案 109

487

原料藥查驗登記暨原料藥 主檔案評估

新案 **328** (含 RTF 退件 17) /

申覆案 159

117

non-CTN臨床試驗新案審



子網站介紹(以藥品為例)

藥品子網站介紹





最新消息

最新消息會呈現藥品子網站需要提供外界的各項網頁訊息。





藥品相關之審查及諮詢服務

此區塊呈現藥品所提供的審查及諮詢服務快速連結,方便外界直接選取。





知識專區



此區塊提供每年藥品產官 學會議相關會議資料。



此區塊提供藥品研發策略指導原則。



此區塊提供藥品審查相關 FAQ。



此區塊集結「當代醫藥法規月刊」每個月所發行藥品相關文章。



專題

此區塊提供下述四項供外界參考:

- 1. IBDC創新生物製造整合技術運用藥物研發聯盟專區
- 2. 與美國CFR 505(b)(2)精神相近之我國法規與審查重點考量
- 3. 具緊急公衛需求藥品法規科學輔導專案
- 4. COVID-19專區

台灣藥物法規資訊網 (含OTC)介紹



台灣藥物法規資訊網(含OTC)





藥物法規電子報訂閱



每個月月初發送電子報,內容包含上個月所公告的所有法規清單。





全文檢索介紹



全文檢索

- 提供外界檢索「CDE整個網站」、「子網站」、 「文件庫」等。
- 可查詢網站所有網頁內容及檔案。
- 可查詢掃描檔案及圖片「部分」文字內容。



歡迎各界使用 CDE新網站!



綜合討論

專案管理組 專案經理 曾德瑜

根據主次要變更表,針對BE批建立好完整且符合法規要求的溶離比對甚為重要(Comparative dissolution profile),故建議CDE針對不同情境,對業者進行教育訓練。例如:

(1)劑型:

- A.口服固體劑型單一劑量
- B. 口服固體劑型高低劑量

議題一

(2)添加界面活性劑

何種情境下須添加界面活性劑。以口服固體劑型而言,是否多媒液皆完全釋出。或者非QC媒液無需添加界面活性劑,也可以接受。

結論:

有關溶離比對(Comparative dissolution profiel study),建議CDE針對不同情境,對業者進行深度的教育訓練。

(中華民國製藥發展協會)

中心先前已有開設收費課程,針對口服速放製劑高低單位含量biowaiver試驗中,溶離率試驗規劃的考量進行詳細介紹;另,查驗中心擬於5/21(三)及5/23(五)分別於台北及台中舉辦藥品查驗登記說明會初階班,也會針對此議

中心回復

題進行詳細說明,歡迎報名參加,報名連結請參考

https://academy.cde.org.tw/index.php?route=product/product&prod



122

*此為提供財團法人醫藥品查驗中心CDE活動課程系統之建議-感謝CDE一直以來提供生醫產業所需法規科學與醫藥科技評估之教育訓練。 於今年CDE也設置新活動課程系統網站(CDE官網之子網站),同仁也開始積 極報名參與培訓。

議題二

惟在參加一些線上課程時,在前後測的頁面無法顯示完整題目(e.g.選擇題有四個選擇,但頁面只顯示二個),懇請 貴中心在幫忙做技術問題排除;另,希望 貴中心於免費的課程也可以提供上課講義下載,以供學員在實際執行業務時可溫習查閱。

(中華民國開發性製藥研究協會)

感謝貴協會的寶貴建議,針對以下兩點回覆:

● 有關測驗卷的技術問題,自中心活動課程報名管理系統上線以來,我們持續進行系統的修改與優化,以提升使用體驗。各類課程皆有對應的聯絡窗口,若您在使用系統或參與過程中遇到任何問題,歡迎前往【聯絡我們】頁面(https://academy.cde.org.tw/zh-tw/contact-us)填寫表單,並請詳述課程名稱與您所遇到的問題。我們將由對應窗口與您聯繫,進一步了解情況以利排除問題。

中心 回復

● 關於免費課程講義提供下載的部分,未來將納入後續規劃評估,並持續依

1. 現行公告的適應症及用法用量變更審查流程及時間點管控中,訂為170天核發核准函及核定草本、180天核發領證通知(或變更准駁通知),觀察到多數案件可在表定時間內核發領證通知,但也觀察到有些案件補送核定本後可能約3週後才可核發領證通知。因適應症/用法用量變更核准時程的可預測性對於後續上市規劃及仿單包材的管理十分重要,是否可請CDE分享,除了可能因為適逢連假或核定本內容須退回修改之外,通常還可能因為什麼情況而導致超過表定時間才核發領證通知,讓廠商可配合盡量避免這些情況發生。

2. 承上,適應症及用法用量以外的仿單變更是否也可以公告有審查流程及時間點管控,可助於廠商預測核准時程,以利於仿單包材的管理與規劃。 (中華民國開發性製藥研究協會)

1. 主因仍為仿單平台上傳內容與核定草本未能一致,需多次來回修改確認時間,且正式核發領證通知尚需要行政作業時間。

中心 建議廠商務必多次確認上傳資料正確性,如有修正處應先與承辦人進行溝通, 回復 以提升整體辦理效率。

2. 有關仿單變更作業可參考TFDA所公告之衛生福利部食品藥物管理署申請案件處理期限表,其辦理天數為120天,供業界參考。

議題三

議題四

現行藥品上市後變更已全面採Express線上平台送審,然,後續由主管機關發文的形式仍因承辦人不同而有所差異。考量紙本公文及核定草本在實務上除因郵寄作業時間易在時程上有所延遲,於擬稿編輯也常需請承辦人協助提供說明或電子檔以避免實體紙本解析度不足造成內容上之誤解。 懇請食藥署與醫藥品查驗中心多鼓勵承辦人員以電子/紙本公文加上電子附件(可編輯的檔案)形式往來,除環保外亦能提高雙方的溝通品質與效率。 (中華民國開發性製藥研究協會)

中心回復

食藥署112年已公告鼓勵業者申請電子公文交換服務,惟目前使用電子公文

交換之業者仍佔少數,多數仍以紙本公文為主。

如採以電子公文交換的申請者,中心將配合採用電子公文核發函文及附件; 倘若採以紙本公文之業者,有電子檔之需求,可與專案經理連繫。

議題五

建請依「強化藥品臨床試驗GCP查核與藥品查驗登記審查連結精進方案」之流程,使評估是否啟動GCP查核之時間與評估RTF陳判結果的時間一致。說明:根據 貴部113年1月5日公告修正「強化藥品臨床試驗GCP查核與藥品查驗登記審查連結精進方案」,案件在通知GCP查核時間約在藥品查驗登記申請案RTF (Refuse to File),惟RTF陳判續審時間點聯繫聯繫承辦人,仍未能確認是否啟動GCP查核之評估結果。懇請考量依照該精進方案之流程,提供GCP查核與否之通知,以利廠商相關作業之安排,並可減少申請針對GCP查核與否乙事與聯繫承辦人聯絡之時間,使承辦人能專注於案件的辦理及審查。

倘實務上實無法於RTF決定時提供GCP查核與否之通知,建請考量設定 GCP查核與否之通知時間點,並避免後續如需相關GCP查核而耽誤審查時間。

(中華民國開發性製藥研究協會)

TFDA 回復

有關查驗登記案評估是否啟動GCP查核的時間原則為RTF時間點前後,極少特殊案件因需請廠商補充資料後才能進行評估,無法於RTF時間點回復。另,亦會視案件查驗登記之審查需求,必要時啟動GCP查核,故無法針對特殊個案及其審查情形設有固定的通知時間點,如需啟動GCP查核,其相關查核時程安排將配合查驗登記審查進度。



本協會參與食藥小聚-與署長有約第二場次時,有向署長提起提升跨國臨床試驗競爭力的重要性。台灣是亞洲進行跨國臨床試驗的重要國家,協會參與並肯定近年食藥署的諸多措施,CDE在推動新藥臨床試驗與整合國內臨床試驗資源亦著墨甚多。

現今新藥臨床試驗涉及罕病時,有可能是病患唯一治療機會,因此精進台灣臨床試驗環境,引入更多跨國臨床試驗不僅對病患有幫助,亦能提供試驗中心新穎試驗藥物與流程的經驗,對帶動台灣生技發展亦有助益。提升跨國試驗競爭力一是縮短試驗起始時間;二是加強收案效率。亞洲各國包括澳洲、日本、韓國、甚至中國,近年屢有成功收納"全球"第一位臨床試驗受試者的案例,亦即試驗從廠商釋出計畫書(final protocol approval)到成功納入全球第一位受試者只花費不到四個月的時間。台灣目前試驗起始的均值短則6-8個月,市場(bench mark)歷史均值更可能長達9-10個月。雖然偶有突破性試驗亦成功縮短至4-5個月,但如何將起始時間標

議題六

準化,縮短至四個月,才能真正提升國際競爭力。 提升收案效率,除了各試驗中心更有效率的找出院內潛在受試者外,或可 借助臨床試驗招募平台,以及醫學中心與鄰近社區醫療的既有合作,增加 受試者對臨床試驗的觸及率,讓潛在受試者主動來找尋試驗中心,或參考 分散式臨床試驗措施,讓病患能不更動原處置醫院的同時,亦能參與臨床 試驗。

提升「台灣隊」的競爭力是廠商、衛福部、試驗中心共同的目標,想請教 CDE對上述兩點是否有規劃新的精進措施,或是廠商能協同進行之處?

(台灣藥物臨床研究協會)

中心回復

縮短試驗起始時間與加強收案效率,是衛福部「臨床試驗新型態卓越計畫」關注的重點之一,在Taiwan Clinical Trials網站有提供同在「臨床試驗新型態卓越計畫」下之臨床試驗中心的資訊,亦有TCTC各聯盟的資訊;在Taiwan PI Database網站亦可查找相關PI的訊息,歡迎多加利用;衛福部亦要求計劃下的臨床試驗中心建置受試者意向專區;中心會與計畫下的八家臨床試驗中心一起努力。

已申請終止試驗的臨床試驗計畫,若存在主持人手冊的更新,是否仍需進行通報?

根據食藥署於2024年12月30日在網站上發布的問答集公告,廠商申請終止試驗至繳交結案報告前,倘主持人手冊更新,皆應進行相關通報。然而,實際執行過程中,申請終止試驗至繳交結案報告之間,可能耗時數月;若為多國多中心試驗,台灣若提前終止,繳交結案報告的時間可能更為延長在該期間內,若所有台灣受試者均已完成試驗,或可能不再有受試者於追蹤存活階段(例如在癌症藥物試驗中),則更新版的主持人手冊與台灣受試者已無實質關聯,因此應無需再向主管機關進行通報。

基於上述情況, 懇請食藥署考慮簡化主持人手冊的通報規定, 公告一旦經食藥署核准終止試驗, 即可無需再通報更新的主持人手冊。這樣的調整不僅能減少不必要的行政負擔, 還能提高臨床試驗的運作效率。

(台灣藥物臨床研究協會)

有關貴會提出已申請終止試驗、尚未繳交結案報告前之期間,得免檢送安全 性資料之議題,依據「藥品優良臨床試驗作業準則」第110條規定,試驗委 託者應向主管機關提出最新安全性報告,如主持人手冊。

TFDA 回復

議題七

財團法人醫藥品查驗中心 Center For Drug Evaluation

129

人體試驗管理辦法及藥品優良臨床試驗準則第106條之規定存在不一致之 情況

根據《人體試驗管理辦法》第12條規定,若受試者發生嚴重不良事件,醫療機構應負責通報中央主管機關。然而,根據《藥品優良臨床試驗準則》第106條,當受試者發生嚴重不良事件時,試驗委託者則需通報主管機關或其委託機構。由於上述兩條法規在負責通報單位上存在不一致,導致在有廠商贊助的藥物臨床試驗中,當發生藥物嚴重不良事件時,試驗委託者與醫療機構皆需各自向主管機關進行通報,從而造成重複通報的情況,進一步浪費人力資源,包括試驗主持人(PI)、研究護理師(SC)、贊助廠商、藥物不良反應中心(ADR center)及倫理審查委員會(IRB)等。為此,建議政府相關單位應考慮修訂相關法規,統一上述兩條法條的規定或發佈法條解釋公告,明確指出在有廠商贊助的藥物臨床試驗中,一旦發生藥物嚴重不良事件,僅需依據《藥品優良臨床試驗準則》第106條對主

管機關進行通報,醫療機構無需重複通報。此舉將有助於提供執行依據,

並有效減少人力資源的浪費、有效提升臨床試驗的運作效率,讓各方能更

議題八

(台灣藥物臨床研究協會)

專注於保障受試者的安全與研究的進展。

(TFDA回復詳見下頁)

依據「人體試驗管理辦法」第二條規定,新藥品、新醫療器材於辦理查驗 登記前,或醫療機構將新醫療技術,列入常規醫療處置項目前,應施行人 體試驗研究。

TFDA 回復

另廠商執行藥品臨床試驗應依據「藥品優良臨床試驗作業準則」第106條規定,受試者發生任何嚴重不良事件,試驗主持人應立即通知試驗委託者,試驗委託者獲知未預期之死亡或危及生命之嚴重藥品不良反應,應於獲知日起七日內通報全國藥物不良反應通報中心。故試驗委託者或醫療機構應依實際執行之人體試驗類型,於發生藥物嚴重不良事件時,應依循相關法規完成通報程序。如對法規有相關疑義,建議函詢本署。

臨時動議

CDE學苑與課程推廣

課程活動:https://www.cde.org.tw/news/

法規月刊: https://www.cde.org.tw/epaper/regMed

電子報:https://www.cde.org.tw/epaper/subscribe

THANKS FOR YOUR LISTENING



