

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：國軍退除役官兵輔導委員會、臺北榮民總醫院。

貳、案由：臺北榮民總醫院與○○生物科技股份有限公司簽訂產學合作研發計畫，內部簽審作業違反該院產官學合作管理要點規定，計畫內容與執行結果亦存在提供非法場地，容任合作廠商利用醫院研發場地，以身心功能檢測為名，招攬會員收費營運等諸多違失，衍生違約、違法之重大爭端；又臺北榮民總醫院對於本案研發經費之事前預算審查不周、事後經費稽核不實，內部風險控管機制不彰；國軍退除役官兵輔導委員會對於所屬醫院執行產官學合作計畫案之情形，未能善盡督管考核職責，外部監督不力，核有疏失。

參、事實與理由：

據訴，臺北榮民總醫院(下稱臺北榮總)與○○生物科技股份有限公司(下稱○○公司)簽訂產學合作研發計畫，涉嫌提供非法場地，損及權益，且該院有人員向合作廠商索賄等情。案經本院向相關機關調卷，實地訪查，並詢問臺北榮總、國軍退除役官兵輔導委員會(下稱退輔會)、臺北市政府衛生局等機關主管人員暨相關人員，深入調查發現，臺北榮總與○○公司間之產學合作計畫案，內部簽審作業違反「臺北榮總產官學合作計畫暨研發成果管理要點」(下稱產官學合作管理要點)規定，計畫內容與執行結果亦存在諸多違失，衍生違約、違法之重大爭端；又臺北榮總對於本件合作計畫案之事前預算審查不周、事後經費稽核不實，顯見內部風險控管機制不彰；

退輔會對於所屬醫院執行產官學合作計畫案之情形，未能善盡督管考核職責，外部監督不力，亦有疏失。茲就違失之事實與理由，詳述如下：

一、臺北榮總未依該院產官學合作管理要點規定，確實進行可行性評估，亦未事先加會政風室及會計室，即率與廠商簽訂產學合作意向書及合作研發契約書，核有違失。

(一)臺北榮總產官學合作管理要點第二章「參、作業要領」第一點(一)、(三)明定：「院外機構向本院提出申請合作之公函，由受委託之計畫主持人及所屬單位，依現況與可行性進行評估後，專案簽陳，加會技轉組、會計室及政風室等業管單位，陳院長核示後，得簽訂『合作意向書』，以做為雙方進一步合作計畫之基礎。」、「經院長核示『原則同意』之產官學合作計畫案，由計畫主持人或創作發明人及所屬單位、各業管單位配合與院外機構，進行研究計畫及契約合意」，上開管理要點附錄一並訂定有「產官學合作計畫申辦作業流程圖」，以資遵循。依據上開作業流程規定，院外機構申請產官學合作案件，計畫主持人應進行可行性評估，並簽會技術移轉組(下稱技轉組)、會計室(現改制為主計室)及政風室等業管單位，經院長核示後，始得簽訂「合作意向書」，其後再由計畫主持人撰擬合作計畫書及由相關業管單位研擬合約草案，送交「產官學合作研發委員會」審查通過後，再陳報院長核示，研發經費每年達新臺幣(下同)1千萬元以上者，須經上級機關退輔會核定。

(二)查本案緣於101年8月7日臺北榮總收到○○科技股份有限公司(下稱○○公司)來函，略謂該公司為網路科技公司，有豐富虛擬通路行銷及銷售經驗，且

該公司素仰該院醫學研究成果豐碩，而該院高齡醫學中心主任陳亮恭之部分老化研究成果符合該公司發展目標，擬與該院進行全方位產學合作關係，共同開發具有商業潛力之研發成果等語。該院「產學合作諮詢辦公室」¹收到公文後，徵詢計畫主持人高齡醫學中心主任陳亮恭意見，經其表示同意合作計畫後，未依規定先行簽會政風室及會計室，即於101年8月15日報請副院長趙灌中核定，完成雙方簽署合作意向書事宜(臺北榮總代表人院長林芳郁，○○公司代表人董事長○○○)。其後，由計畫主持人陳亮恭撰擬「健康老化之創新醫療技術開發」產官學合作研究發展計畫書，送交該院「產官學合作研發委員會」²審查通過後，「產學合作諮詢辦公室」擬具合約草案供計畫主持人陳亮恭主任、合作廠商、醫務企管部法務專員王富仙、教學研究部(現改制為醫學研究部)技轉組郭英調組長等人審閱，彙整各方意見，由教學研究部技轉組郭英調組長召集計畫主持人、會計室鄒柏林組長、醫務企劃部王富仙專員、院本部專員鍾肇雄、吳永宏高級助理研究員、張翠芬藥師等人逐條研議及修訂完成。○○公司於101年10月29日致函臺北榮總，指派其子公司○○公司作為後續簽約合作單位。臺北榮總教學研究部技轉組於101年11月13日簽請院長核示同意高齡醫學中心陳亮恭主任與○○公司合作進行「健康老化之創新醫療技術開發」產學合作研發計畫案，此時始簽會會計室與政風室(兩單位均未表示意見)，臺北榮總(代表人院長林芳郁)於101年11

¹ 「產學合作諮詢辦公室」由教學研究部督導之任務編組單位，職司產學合作業務。

² 「產官學合作研發委員會」為隸屬院本部之任務編組單位，負責審查產官學合作計畫之契約書、計畫書與研究經費預算及提供專業諮詢意見。

月15日與○○公司³(代表人董事長○○○)簽訂「健康老化之創新醫療技術開發」之「產官學合作研發及應用推廣計畫合約書」(合作期間十年)。102年6月14日○○公司以縮短臨床應用時程為由，再與該院另行簽訂「老化與心智功能之創新醫療技術開發」之產學合作研發契約，惟雙方自103年9月1日起暫緩執行。

(三)綜觀本案簽約過程，臺北榮總未確實進行可行性評估，亦未事先加會政風室及會計室表示意見，而係待「產官學合作研發委員會」完成計畫內容審查及擬定合約草案後，最終簽陳院長時，始簽會政風室及會計室，程序不符該院產官學合作管理要點規定。

二、本案每年研發經費達1千萬元，依臺北榮總產官學合作管理要點規定，屬退輔會核定權責，臺北榮總越權核定，擅自與廠商簽約及執行，核有違失。

(一)臺北榮總產官學合作管理要點第一章「肆、計畫管制」第二點明定：「產官學合作計畫之年度總經費達新臺幣一千萬元以上者，應專案陳報上級機關核定。」

(二)查臺北榮總與○○公司於101年11月15日簽訂之產學合作研發契約第4條第3款約定：第1年度研發經費為1千萬元，接續各年度所需研發經費，不低於第1年度研發經費為原則。依據前開臺北榮總產官學合作管理要點規定，本案屬於退輔會核定權責，臺北榮總未事先陳報退輔會核定，即與○○公司簽約並執行後續合作計畫事宜，與規定有所不合。退輔會嗣於102年3月12日查知本案研發經費為每年1千萬元，要求臺北榮總將合約、計畫書、執行情形

³ ○○公司於101年10月29日致函臺北榮總略稱：為有效執行未來之產學合作業務，指派子公司○○公司作為後續合作單位，請該院同意將合作簽約單位變更為○○公司。

與研發成果等資料報會審議，臺北榮總始於102年3月29日補行報會。臺北榮總對於此項疏失，檢討略稱：該院誤認年度總經費達1千萬元以上者，係指大於(且不含)1千萬元，爰未報會核定等語。

(三)綜上，本案每年研發經費達1千萬元，依臺北榮總產官學合作管理要點規定，屬退輔會核定權責，該院越權核定，擅自與廠商簽約及執行，核有違失。

三、臺北榮總於簽訂本案合作研發契約時，未確實評估致德樓R1之合法性，率予同意提供作為計畫執行場地，並允許廠商施工裝修，致生爭議，核有違失。

(一)按建築法第25條規定：「建築物非經申請直轄市、縣(市)(局)主管建築機關之審查許可並發給執照，不得擅自建造或使用或拆除。……」同法第77條之2第1項第1款並規定「供公眾使用建築物之室內裝修應申請審查許可」。另依現行建築技術規則建築設計施工編第一章「用語定義」第1條第10款(92年8月19日修正前為第7之1款)「屋頂突出物」，係指「突出於屋面之附屬建築物及雜項工作物」。爰臺北榮總致德樓係「供公眾使用建築物」，「致德樓R1」為「致德樓屋頂突出物一層」，使用執照用途載為「樓梯間、昇降機間及機械室」⁴。

(二)據臺北榮總函復⁵說明，致德樓R1原核發使用執照用途為屋頂突出物，做為本計畫執行空間前，係做為動物飼養實驗室使用；本計畫執行空間部分，因包含84年以前已完成之增建部分，屬既存違建。另查，該院醫務企管部病歷管理組為緩和病歷存放空間不足問題，曾於100年11月9日簽請該院同意將致德樓R1教學研究部閒置之動物實驗室部分空間移撥

⁴ 參見臺北市政府工務局 69 建(士林)179 號建造執照及 72 使字第 1332 號(部分)使用執照。

⁵ 臺北榮總 105 年 2 月 19 日北總醫研字第 1054800094 號函。

該組使用，簽會工務室時，工務室會簽意見即指出：「現有致德樓R1使用空間非屬原核發使用執照範圍，日後亦無法辦理建築物室內裝修使用合格證明」。由上顯見，臺北榮總對於致德樓R1之屬性用途及存在違建情況並非不知。惟該院卻於101年11月15日與○○公司簽訂產學合作研發契約，同意提供致德樓R1作為計畫執行空間，該合約第4條第2款約定：「二、雙方同意應本計畫之研究需求，共同建置長壽與健康研發中心，甲方(臺北榮總)應負責提供其致德樓R1作為本計畫之執行空間；乙方(○○公司)自費建置符合現行法規之研究空間、檢測與其他必要所需之設施(備)」。該院並同意○○公司進場施工，完成致德樓R1裝修(施工期間自102年7月至同年11月)，嗣成立「白金逆齡中心」，於102年12月14日開幕啟用。

(三)○○公司於104年10月間向本院訴稱，臺北榮總隱瞞場地非法之事，於104年6月間始告知致德樓R1未取得使用執照，涉及違約等情。對此，臺北榮總否認有隱瞞○○公司之事實，該院表示，本案產學合作計畫之相關業管單位(高齡醫學中心、技轉組、主計室、政風室)於101年11月15日簽約後，始簽會工務室協助辦理，工務室於102年2月現場會勘時已口頭告知○○公司致德樓R1有部分空間無使用執照，而○○公司仍繼續辦理裝修施工作業，雙方於102年2月在致德樓R1現場會勘時，該院參與會勘人員有：高齡醫學中心洪巧臻、致德樓管理單位葉惠權、工務室葉宏振、葉懷智等人，會勘時，工務室人員現場告知廠商代表○○○、○○○及○○○女士等人，致德樓R1部分使用空間非屬原核發使用執照範圍，依規定無法取得建築物室內裝修合格證明，

因會勘並非正式會議，故未製作會勘紀錄；此外，臺北榮總表示，○○公司將設計施工圖提交該院審查時，工務室於102年4月19日之審查意見中指出場地概況，高齡醫學中心隨即轉知○○公司副總經理○○○(檢附102年4月25日與○○公司人員○○○之電郵對話為證)，○○公司與其委任之裝修廠商於102年7月16日簽訂之工程合約書內，亦附有該院提供之場地現況簽註意見影本，證明該公司於施工前，即知悉致德樓R1部分空間非屬原核發使用執照範圍，卻仍委託進行裝修等語。又，臺北榮總致德樓樓管人員葉惠權於本院詢問時略稱：○○公司於選點時，該院有告知部分空間為違建，裝修公司也知道違規使用情事，廠商對於致德樓R1之使用情形很清楚，還因在意該處原本作為動物實驗室及臭味問題，於開幕前舉辦法會儀式等語。是以，尚難遽認臺北榮總有刻意隱瞞場地非法之事實。

(四)綜上，尚無確切證據足認臺北榮總有陳訴人所稱刻意隱瞞計畫執行場地非法之事實，惟致德樓R1為「附屬建築物」且部分空間係屬既存違建，該院於簽訂本案合作研發契約時，未確實評估致德樓R1之合法性，率予同意提供作為計畫執行場地，並允許廠商施工裝修，致生爭議，核有違失。

四、本案致德樓R1為執行計畫之研究場地，並非商業營運場所，計畫主持人容任合作廠商○○公司利用醫院研發場地招攬會員收費營運，不符產學合作研發計畫意旨，計畫主持人核有疏失；臺北榮總未善盡計畫審查職責，退輔會為產學合作計畫之上級監督機關，未能迅予究明，亦難卸督導不周之責。

(一)臺北榮總產官學合作管理要點第二章「捌、研究實驗室使用規定」第一點規定：「產官學合作研究(

實驗)室之使用，應以運用於本院與院外機構合作進行具產官學合作『研究發展』性質之計畫為原則……。」

(二)查臺北榮總與○○公司簽訂之產學合作研發契約第3條約定，本案係為「開創全新精緻化長壽健康養生與照護所需客製化生理監(檢)測以及E化健康服務模式，發展老化相關尖端研究進而建立國際頂尖高齡醫學與健康服務模組。」又依合約第4條約定，致德樓係因應「研究需求」之計畫執行空間。

(三)是以，臺北榮總提供致德樓R1，係因應「研究發展」所需，惟實際執行情形，合作廠商卻投入高達3千萬元之裝潢費用，以身心功能「檢測」，招攬會員收費，利用醫院研發場地進行商業營運。相關事證及人員說明，摘略如下：

1、計畫主持人陳亮恭撰擬之「健康老化之創新醫療技術開發」產官學合作研究發展計畫書(計畫編號：R-1201002)，經該院產官學合作研發委員會審查通過後，時任院長林芳郁於102年12月6日核章。上開計畫內容敘載：「合作的模式是成立全新『白金逆齡中心』，……合作單位負責出資建置及進行業務行銷，由合作單位提供個案來源、服務人員、場地裝潢及業務管理，而身心功能檢測與健康促進行為由本院高齡醫學中心聘任之同仁進行。」

2、「白金逆齡中心」於102年12月14日開幕前，計畫主持人陳亮恭與○○公司代表(執行董事○○○等人)召開多次會議，討論「白金逆齡中心」之空間規劃、建立產品核心價值及特色、人力配置(體適能、健康秘書、營養師、行政助理、私人醫師)、招攬會員(第一階段目標會員人數200

人，第二階段目標會員人數 500 人)、會員入會及服務流程(1 年入會費 30 萬元，並月繳 1.5 萬元，1 年總計 48 萬元)、檢驗項目及設備、行銷策略等事宜，有會議紀錄可稽。○○公司並製作「白金逆齡中心」招攬會員之文宣廣告，對外宣稱「擁有專屬私人醫師團隊、營養師、物理治療師、體適能訓練師」。

- 3、陳亮恭於本院詢問時略稱：「產學合作本來就不是做營收的，而是研發」、「○○公司向股東說明本案收益營運很樂觀，後來發現不如預期，在短期回收的壓力下，就一直向我抗議，要求引進各項收費項目且帶入資金」、「純做個案研究不能收費，本來健檢不是我們的目的，因為○○有收入的需求，使本來單純的研究操作變得複雜，○○主要是以在外招攬會員的方式進行收費」、「醫院不能收取此費用，是○○自己收的。會費多少，○○說法不一，有說 60 萬元、28 萬元不等，正確金額我不清楚」、「(既然合作計畫內容主要係為研發，為何需要裝潢高達 3 千萬元之白金逆齡中心，作為執行場地?)該公司對於商轉營運的會員客層，在與醫院簽約前，就鎖定是高階客戶，所以場地要求連帶走向高階裝潢，並非本人或醫院要求」。
- 4、時任院長林芳郁於本院詢問時說明：「(白金逆齡中心開幕啟用儀式，您有無參加?)有去，蓋得太大太豪華，與我當初的想法不同。他們認為會有很多的人來，但我不認為，且高齡的人較節儉」、「(既然合作計畫內容主要係為研發，為何需要裝潢高達 3 千萬元之白金逆齡中心，作為執行場地?)不瞭解。曾跟陳主任說過，不要做那麼

大」。

(四)按本案為「研究發展」性質之產學合作計畫，致德樓R1為執行計畫之「研究」場地，並非商業營運場所，計畫主持人卻容任合作廠商○○公司利用醫院研發場地招攬會員收費營運。臺北榮總與退輔會於本院詢問時均檢討表示，合約內容並無招攬會員收費營運項目，○○公司亦未向臺北榮總申辦營運活動，該公司利用醫院研發場地招攬會員，不符原單純開發服務模式及模組利用之產學合作研發計畫意旨，故認計畫主持人執行計畫，未善盡管理監督責任。

(五)綜上，本案致德樓R1為執行計畫之研究場地，並非商業營運場所，計畫主持人容任合作廠商○○公司利用醫院研發場地招攬會員收費營運，不符產學研發合作計畫意旨，計畫主持人核有疏失；臺北榮總未善盡計畫審查職責，退輔會為產學合作計畫之上級監督機關，對於計畫執行不當，未能迅予究明，亦難卸督導不周之責。

五、本案研發經費之支用，存在「編列人事費超過法定上限」、「實際支用金額超過核定預算數」、「部分小額採購程序違法」、「部分人事費用不當核銷」等情事，顯見臺北榮總對於產官學合作計畫案之事前預算審核不周，事後經費稽核不實，內控成效不彰；退輔會亦未善盡外部監督職責，核有違失。

(一)按臺北榮總產官學合作管理要點第二章「肆、經費編列」第六點(二)規定，作業費項下原則不得編列人事費，縱因特殊需求，人事費用仍不得超過作業費總金額50%。同要點第五章「肆、經費稽核」並定規定：「產官學合作計畫暨研發成果之收支入帳，本院應按季編製收支報表，循預算及會計程序辦

理，並定期提具內部稽核報告」。另同要點第六章規定，該院為推動產官學合作計畫審查作業之遂行，設置「產官學合作研發委員會」，其職掌包括審查產官學合作計畫之契約書、計畫書與研究經費預算及提供專業諮詢意見。又依退輔會「國軍退除役官兵輔導委員會所屬醫療機構產官學合作研究發展計畫與研發成果管理及運用原則」第5點明定：「本會所屬醫療機構每年應審查前一年度產官學合作研究發展計畫之執行情形與研發成果之管理及運用成效，並於二月底前報會備查。」退輔會對於所屬醫院執行產官學合作計畫案之經費支用情形有無違失，自應善盡上級監督機關職責。

- (二)經查，臺北榮總與○○公司簽訂合約前，計畫主持人陳亮恭於101年8月提送該院產官學合作研發委員會審查之「健康老化之創新醫療技術開發」產官學合作研究發展計畫書(計畫編號：R-12010)，所附「預算支用表」，研發經費編列「人事費」300萬元，超過「作業費」總金額500萬元之50%，與臺北榮總產官學合作管理要點第二章「肆、經費編列」第六點(二)有關「人事費用不得超過作業費總金額50%」之規定不符。經退輔會以102年11月27日輔陸字第1020079 518號書函糾正，要求臺北榮總檢討改進，其後，陳亮恭於102年(月份不明)修正提出之「健康老化之創新醫療技術開發」產官學合作研究發展計畫書(計畫編號：R-1201002；計畫期間102年11月15日至103年11月14日)，始修正「預算支用表」，將「人事費」由300萬下修為240萬元(「作業費」總金額仍維持為500萬元)，以符合臺北榮總產官學合作管理要點規定。詎料，臺北榮總與○○公司間之產學合作計畫案，於103年更換計畫

主持人為柯世琦，柯世琦提報該院通過審查之「癌病患者及其家屬整合性扶持照護計畫及研究」產官學合作研究發展計畫書(計畫編號：R-1201003；計畫期間103年11月15日至104年11月14日)，仍違反前揭臺北榮總產官學合作管理要點規定，編列人事費430萬(「作業費」500萬元)，不符法定上限。

(三)又據臺北榮總表示，該院產官學合作管理要點之所以明定，作業費項下原則不得編列人事費，縱因特殊需求，人事費用仍不得超過作業費總金額50%，其規範意旨，係為避免合作廠商或計畫主持人進用過多人員，處理非產學計畫案之其他業務。經查，本案合約約定由合作單位提供服務人員，惟實際上卻由醫院聘任多名研究助理擔任白金逆齡中心之「健康秘書」，且本案既然仍在「檢測」階段，尚未達到「研究」階段，是否確實有編列高額人事費之必要性，亦有疑義。

(四)本案經本院函請退輔會派員專案查核臺北榮總「健康老化之創新醫療技術開發」與「癌病患者及其家屬整合性扶持照護計畫及研究」等產學合作計畫案之研發經費支用情形，發現諸多缺失，摘略如下：

1、編列人事費超過法定上限；且實際支用金額超過核定預算數：

(1)依臺北榮總產官學合作管理要點規定，人事費用不得超過作業費總金額50%。查各該年度計畫預算支用表所列人事費，分別占作業費之60.00%、48.00%及86.50%；實際支用2,840,234元、5,152,185元及2,531,622元，分別占作業費之56.80%、103.04%及101.26%(第3年僅撥入第1期款，以500萬元之一半計算作業費)，均超逾管理要點所定上限，雖經院內簽核，惟

管理要點似乏超逾上限之補救措施及規範。

- (2) 第 2 及第 3 年查有變更前後項目金額未能接續及第 2 年人事費實際支用數超過核定數等情事。

2、部分小額採購程序違法：

部分小額採購(10 萬元以下之採購)，請購核准日期晚於發票日期，核與北榮經費執行管制作業規定及 104 年 3 月 3 日北總補字第 1040005647 號函所定，應先申請核准之程序欠符。

3、部分人事費用不當核銷：

- (1) 部分教育訓練參訓學員非該期間專任研究助理，且參訓未事先報准。

- (2) 部分教育訓練參訓學員非該期間專任研究助理(如 102 年 4 月 17 日核准○○○參加 Rotational Body Weight Training，該員於 102 年 6 月 1 日進用；○○○參加 102 年 5 月 4 至 5 日肌能系貼紮技術國際認證研習會，該員於 102 年 5 月 13 日進用)；又參訓前未經事前核准，並檢附相關課程報名資料。

4、報支護士公會會費及執業執照費，與規定不符；未聘任人員卻報支醫師公會會費：

臺北市護理師執業登記雖由臺北市政府衛生局委託護士公會收件，惟係由該局收取規費(執業執照費)及核發執照，執業執照費未以該局出具之收據結報，而以臺北市護理師護士公會臨時收據結報，未符規定。又 102 年部分人員(○○○)非該期間專任研究助理，卻報支護士公會會費及執業執照費；另 104 年○○○醫師因故未聘任，卻報支醫師公會會費。

(五) 綜上，本案研發經費之支用，存在「編列人事費超

過法定上限」、「實際支用金額超過核定預算數」、「部分小額採購程序違法」、「部分人事費用不當核銷」等情事，臺北榮總「產官學合作研發委員會」負責研究經費預算之審查，該院主計室(會計室於102年間組改為主計室)負責財務收支之經費稽核，然迄至本院調查時為止，該院主計室並未發現前開缺失，顯見該院對於產官學合作計畫案之事前預算審核不周，事後經費稽核不實，內控成效不彰；而退輔會為所屬醫療機構執行產官學計畫之上級監督機關，並定有「本會所屬醫療機構每年應審查前一年度產官學合作研究發展計畫之執行情形與研發成果之管理及運用成效，並於二月底前報會備查。」之外部監督規範，卻遲未發現本案研發經費存在不當支用之違失，顯未善盡外控機制，亦有違失。

六、臺北榮總對於院外機構申請產學合作研發案件，未依規定辦理預期效益及風險評估，衍生合作廠商質疑計畫主持人迄無具體研發成果涉嫌詐欺，醫院提供非法場地，要求解約並賠償損失等諸多爭議，產學合作研發計畫未見效益，反增紛擾，影響機關信譽，核有違失。

(一)臺北榮總產官學合作管理要點第二章「陸、其他事項」第四點明定：「院外機構出資委託本院進行合作研究發展計畫時，相關單位應針對該機構背景、信譽及可能獲得之研究成果、衍生權益及風險進行評估，並彙提可行方案陳院長核定……。」及第十二點明定：「與院外機構進行產官學合作計畫，應以提昇本院醫療服務品質、突破醫研技術與落實研究成果至應用階段為主要目標……。」

(二)本案臺北榮總係與○○公司簽訂合作意向書，其後

改與○○公司簽訂產學合作研發契約。該院教學研究部技轉組101年11月13日簽請院長核示同意由計畫主持人陳亮恭與○○公司進行產學合作並簽訂合約案之簽文內容說明：「○○公司係為推動國內生物科技發展、身心功能檢測與健康管理之專業公司，為因應高齡化社會來臨及個人化醫療照護需求的提升……」。惟查，該院並未就○○公司與○○公司之營業項目、資本額、以往業務績效等機構背景及信譽，進行調查，亦未就計畫主持人所提「健康老化之創新醫療技術開發」產官學合作計畫內容，依規定落實預期效益及風險評估。

(三)計畫主持人陳亮恭於本院詢問時表示：「常理判斷，尖端醫療研發不會去找命理老師來合作，並不是我力邀而是對方主動」、「洽談時○○公司未成立，當時國內公司對老化研究有興趣，在和○命理師談的過程，由○命理師主動表達找他人參與一起做」、「(後來為何由柯主任接任計畫主持人?)○○要求幫忙找業績、開發客源、引進沒有衛生署許可字號的設備、介紹廠商與做非醫療常規合法之項目，我一直拒絕，後來經過協商，由雙方合意後才由柯主任來接」、「柯主任接手後之研發方向修正為癌症病患健康管理方向，與我接手時之原先計畫書內容不一樣，但廠商認為比較可以看到收益，也很高興。○○公司向股東說明本案收益營運很樂觀，後來發現不如預期，在短期回收的壓力下，就一直向我抗議，要求引進各項收費項目且帶入資金，爭議也因此而來，其實研發成果的期程沒辦法預期」、「醫院有一個專業窗口產學合作計畫諮詢辦公室，所以當時我雖然認為對方是命理老師，但醫院既有產學計畫諮詢辦公室的專業評估，所以也沒有異

議。事後沒想到竟然沒有做詳細專業評估，現在我也覺得很訝異」等語。顯見計畫主持人陳亮恭明知，與其洽談產學合作之廠商，並不具備老化創新研究之專業背景，旨在利用醫院場地尋求短期獲利，嗣因廠商財務不佳，短期獲利不如預期，遂與合作廠商發生爭端，因而更換計畫主持人。

(四)綜上，計畫主持人陳亮恭早知合作廠商不具健康老化創新之研發計畫專業背景，旨在謀求短期獲利，卻未告知院方，撰擬合作計畫書送審，實有未洽。而臺北榮總未能依照該院產官學合作管理要點規定，要求相關單位對廠商背景辦理徵信，並確實針對合約草案及計畫主持人送審之合作計畫書內容，進行預期效益及風險評估，衍生合作廠商質疑計畫主持人迄無具體研發成果涉嫌詐欺，醫院提供非法場地，要求解約賠償損失等諸多爭議，研發計畫未見效益，反增紛擾，影響機關信譽，核有違失。

七、臺北榮總產官學合作管理要點明定，合作研發計畫不得涉及醫療及健檢，惟本案計畫內容與「白金逆齡中心」之文宣廣告，均出現醫療或健檢之用語，且實際執行情形有醫師在場，為民眾進行包含抽血檢驗等各項身心功能檢測，遂衍生有無涉及醫療或健檢之違法疑義，該院簽訂產學合作意向書及審查合作研發計畫書時，未能確實釐清，避免爭端，洵屬不當；為確保研發案件之適法性，並保障民眾之醫療及隱私權益，退輔會與臺北榮總允應檢討加強對於產官學合作研發計畫之控管機制。

(一)按臺北榮總產官學合作管理要點第二章「壹、合作範圍」明定：「本院與院外機構共同合作進行醫療技術研究發展、醫藥研發、醫療資訊、統計分析、技術移轉、檢驗測試、顧問諮詢、診斷試驗等相關

合作研究發展計畫，皆適用之。」退輔會於本院調查詢問時明確表示，合作研究發展計畫不得包含醫療及健檢。另依同要點第二章「參、作業要領」第一點(三)規定：「……專案陳核時，需檢附合約及計畫書等資料，經產官學委員會審查，若具臨床試驗之合作計畫，應送本院人體試驗委員會審查通過，再陳院長核定後，施行之。……」

(二)然參酌本案合作意向書約定合作事項、產學合作計畫書敘載人事費用途、「產官學合作研發委員會」之審查意見、「白金逆齡中心」成立後之對外文宣廣告與實際執行情形、臺北榮總及相關人員之說明等內容，不免滋生有無涉及醫療、健檢之違法，以及應否送請人體試驗委員會審查之疑慮：

- 1、本案合作意向書第貳條明訂「甲乙雙方同意未來全方位合作應包括下列事項：……四、老化疾病之臨床診斷、治療與健康促進」。
- 2、計畫主持人所提年度合作計畫書，預算支用表內有關「人事費」之支用明細，敘明用於主治醫師或研究助理「專職相關醫療服務協助」。
- 3、產官學合作研發委員會針對「健康老化之創新醫療技術開發」合作計畫案，送請二位委員進行「特別審查」時，審查意見指出「計畫內容說明不夠清楚，不足以釐清是否需要人體試驗審查」、「宜申請人體試驗後方可進行」。計畫主持人陳亮恭僅回覆以「整體身心功能之老化檢測方式……除抽血之外(檢驗項目為目前臨床上已使用之項目)均為非侵入性檢查，主要是以身體活動功能、問卷評估與實驗室檢驗，倘若委員認為這些項目的評估需要進行人體試驗，本人也將依委員建議提出申請」。則本計畫應否及何時送請人體試驗委

員會審查，遂生疑義。

- 4、臺北榮總查稱：「白金逆齡中心」為民眾檢測之項目，包括完整個人健康資料、健康史與用藥史、身體功能評估、全身骨關節活動度及體適能評估、營養狀況評估、血壓與心跳、血液檢查、自律神經功能評估、即時腦波與認知功能評估；「抽血檢驗」項目包括：全血計數、肝腎功能等一般生化檢查、荷爾蒙檢驗(包括生長激素、甲狀腺、腎上腺、性腺及其代謝物等等)、重金屬檢驗(包括鉛、銅、汞等各項檢驗)、基因檢測(包括心血管疾病、骨質代謝、失智症與憂鬱症相關基因)，以及體內微量營養素檢測(包括維他命 A、D、E、B 群等等)。
- 5、「白金逆齡中心」對外招攬會員之文宣廣告，對外宣稱擁有專屬「私人醫師團隊、營養師、物理治療師、體適能訓練師」，為民眾進行前述各項檢測；並於媒體行銷「白金逆齡中心」係「從健檢、抗老健康照護到醫療支持，提供客製化全方位的『抗老健康管理』服務」⁶。
- 6、時任院長林芳郁於本院詢問時略稱：本案有醫師在場，抽血檢查，理論上也算醫療行為。

(三)針對本件產學合作研發案，由臺北榮總醫事人員於「白金逆齡中心」為民眾所為之各項「檢測」，究有無涉及醫療或健檢行為之疑義。計畫主持人陳亮恭與臺北榮總均表示：本件產學合作之「計畫人員」於計畫場地內，為收案之個案進行相關老化評估檢測，如評估後認為個案宜進行健檢或接受進一步醫療服務，再由「計畫人員」代為安排至該院相關

⁶ 參見 103 年 2 月 24 日發行之今周刊 896 期，頁 110-112；及 103 年 4 月發行之「健康兩點靈」月刊第 31 期，頁 48-50。

健檢與醫療單位進行；○○公司在外招攬會員之文宣用語並非該院執行計畫時之職稱，上開醫師、營養師、物理治療師雖皆為「計畫人員」，但於該院內部工作定位均為執行研究計畫，而非於「白金逆齡中心」執行臨床服務；該院醫事人員係為收集研究資料，為民眾所為之檢測，並非一般「臨床診療作業」，也非「常規醫療服務」，更非「健檢服務」等語。對此，本院詢問臺北市政府衛生局，該局表示：參照行政院衛生署(現改制為衛生福利部)92年4月24日衛署醫字第0920202663號函釋意旨，醫師法第28條所稱醫療業務，係指以治療、矯正或預防人體疾病、傷害、殘缺為目的，所為之診察、診斷及治療；或基於診察、診斷結果「以治療為目的」，所為處方、用藥、施術或處置等行為全部或一部的總稱，本案計畫人員於「白金逆齡中心」為民眾檢測，係與廠商簽訂合作研發計畫之產官學合作案，與前開醫療業務，兩者服務目的不同，本案屬研發合作計畫，應適用人體研究法相關規定，而非醫療法有關醫療業務之行為規範。

- (四)有關本件產官學合作計畫案既屬研發性質，應否送請人體試驗委員會審查之疑義。計畫主持人陳亮恭表示：「計畫期間所收集之個案檢測資料並非正式研究個案(以○○公司股東親友為主)，僅作為流程與檢測項目開發過程中之測試，相關資料未進行學術分析與研究發表」、「產官學合作研發委員會委員建議的人體研究審查部分，需待生理檢測內容定案及場地建置完成方能進行，而未提出申請，也未對外正式招募研究個案，預計先期準備工作完成，正式進行研究前依建議提出申請，並未違反產官學合作研發委員會委員之建議。本計畫屬『研發』性

質，『檢測』資料須在研究正式進行後，且個案達有效樣本數方能進入『研究』與『分析』階段」、「本案在當時之執行期程尚未進入人體研究階段，也非屬人體試驗計畫，當時參與先期流程測試之個案並非受試者，故無須簽署受試者同意書。本案收集之先期流程測試個案資料並非正式研究樣本，不會進行後續研究分析」等語；而臺北榮總則檢討表示：計畫整體執行進度由計畫主持人掌控，每年繳交成果報告說明執行情形，本(105)年度起該院已要求所有產學案件計畫主持人每季繳交產學計畫進度表以掌握進度，如該產學計畫連續2季進度表填註執行現況未達計畫預定執行進度30%，將邀請計畫主持人列席產官學合作研發委員會報告計畫執行現況及改善措施說明。

(五)經核，本案雖據計畫主持人、臺北榮總與臺北市政府衛生局檢討表示，案內計畫人員於「白金逆齡中心」為民眾所為之檢測，係與廠商簽訂合作研發計畫之產官學合作案，與前開醫療業務，兩者「服務目的不同」，認為「尚難謂其為醫療業務」。惟民眾於臺北榮總之場地，由該院醫事人員為民眾進行「抽血檢查」等多項檢測，為客觀存在之事實行為，民眾與醫院日後對於「檢測」結果是否為「健檢」之認知如有不同，恐生嚴重爭端。

(六)綜上，臺北榮總產官學合作管理要點明文規定，合作研發計畫不得包含醫療及健檢，惟本案計畫內容與「白金逆齡中心」之文宣廣告，卻出現醫療或健檢之用語，且實際執行情形有醫師在場，為民眾進行包含抽血檢驗在內之各項身心功能檢測，遂衍生有無涉及醫療或健檢行為之違法疑義。該院簽訂產學合作意向書及審查合作研發計畫書時，未能確實

釐清，避免爭端，洵屬不當，為確保研發案件之適法性，並保障民眾之醫療及隱私權益，退輔會與臺北榮總允應檢討加強對於產官學合作研發計畫之控管機制。

綜上所述，臺北榮總與○○公司簽訂產學合作研發計畫，內部簽審作業違反該院產官學合作管理要點規定，計畫內容與執行結果亦存在提供非法場地，容任合作廠商利用醫院研發場地，以身心功能檢測為名，招攬會員收費營運等諸多違失，衍生違約、違法之重大爭端；又臺北榮總對於本案研發經費之事前預算審查不周、事後經費稽核不實，內部風險控管機制不彰；退輔會對於所屬醫院執行產官學合作計畫案之情形，未能善盡督管考核職責，外部監督不力，核有疏失，爰依監察法第24條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。

提案委員：仇桂美