

調 查 報 告

壹、案由：專案調查：有關行政院衛生署對於「財團法人國家衛生研究院」之執行績效，有無監督不周等情乙案。

貳、調查意見：

本院為調查行政院衛生署（下稱衛生署）對於財團法人國家衛生研究院（下稱國衛院）之執行績效，有無監督不周等情乙案，經向衛生署、行政院國家科學委員會（下稱國科會）、中央研究院（下稱中研院）調閱相關卷證資料，及前往國衛院實地訪查、諮詢 4 名專家學者，以及約詢衛生署林副署長奏廷、國衛院江主任秘書宏哲等相關人員，業已調查竣事，茲將意見臚列如下：

- 一、國衛院之定位及任務，隨人事更迭而變動，於擔任衛生署政策智庫角色之比重未臻明確，在研究解決國內重要疾病和健康問題之任務與其他醫藥研究機構有所重疊，且生技研發成果之專利或技術授權收入有限，績效亟待加強。惟衛生署未能本於主管機關權責，嚴予督促其釐清定位、達成任務並提昇績效，核有違失：
 - (一)依據財團法人國家衛生研究院設置條例（下稱國衛院設置條例）第 1 條及財團法人國家衛生研究院捐助章程第 2 條（下稱國衛院捐助章程）分別規定：「為加強醫藥衛生之研究，以增進國人之健康福祉，特設財團法人國家衛生研究院」、「財團法人國家衛生研究院以提昇我國醫藥衛生研究、增進國人健康福祉為目的」，可見由衛生署捐助設置之國衛院，其主要任務在於「醫藥衛生研究」，設置目的在於「增進國人健康福祉」綦詳。
 - (二)國衛院設立前，國內即有其他機構從事醫藥衛生研究，但有鑑於整體醫藥衛生研究不足，資源分散又

缺乏整合，中央研究院院士會議於民國（下同）77年間針對國內醫藥衛生研究投資過低、研究人員不足、編制進用缺乏彈性、醫藥衛生研究機構間合作不夠密切，以及缺乏國家級專責研究機構從事整合、協調、長期之規劃與評估等困境，提出並討論設立國衛院之構想。迨衛生署於80年12月開始規劃，84年7月成立籌備處，嗣85年元月設立並運作迄今。多年來，國衛院之定位係作為「國家級專責醫藥衛生研究機構」，除一般學術機構之醫藥衛生研究外，更被期許在醫藥衛生研究領域居於領導地位，扮演國家醫藥研究資源之整合者及提昇醫藥衛生水準的火車頭角色。

- (三)查衛生署核定實施之國衛院捐助章程第3條明定國衛院之業務範圍，包括：「1、協調、整合及補助國內各醫藥衛生研究機構之研究工作。2、研究當前重要疾病。3、研究醫藥衛生政策及預防保健制度。4、推廣醫藥衛生產品與技術之研發及其成果。5、培訓醫藥衛生研究人才。6、促進國際醫藥衛生研究之合作與交流。7、發展其他相關醫藥衛生之研究事宜。8、配合政府科技政策所需進行相關產品之製造、加工、供應及服務等事宜。9、其他經中央目的事業主管機關核可之業務。」從上述業務範圍可知，國衛院之核心工作確為「醫藥衛生研究」，研究之範疇兼容基礎醫學及應用醫學，且除學術領域外，亦及於研究成果之生產或利用，或協助制訂醫藥衛生政策、發展醫藥科技及培育醫學人才等領域，此印證衛生署答復本院之書面說明資料所表示：國衛院目前之發展總體目標為成為「政府智庫、科技創新、學術卓越」之國際頂尖醫藥衛生研究機構，研究之三大方向為：「協助制訂醫療

保健政策」、「研究解決國內重要疾病和健康問題」及「協助發展生物科技產業」。

(四)惟國衛院之業務範圍及任務方向，部分與國內其他醫藥衛生研究機構重疊，若未能釐清定位、區隔功能，將使國衛院與其他醫藥研究機構競逐研究資源，或將有限資源重複投入其他機構專門之領域，而有礙於國衛院作為國家級醫藥衛生資源整合機構之使命，茲說明如下：

- 1、國衛院負有協助制訂醫療保健政策之任務，故依據衛生署之說明及其與國衛院之共識，國衛院當扮演「智庫」角色，根據衛生署制定之國家政策及醫療衛生發展需要，以任務導向進行實證研究，亦即國衛院非獨立於衛生署外之醫藥研究機構甚明。然本案之諮詢委員中，有人認為設立國衛院之構想，原係成立類似美國國家衛生研究院NIH (National Institutes of Health) 之獨立醫藥研究機構，卻於成立後，發展成為衛生署之智庫；亦有諮詢委員持不同看法，認為設立之初，就是規劃作為衛生署之智庫。不過，即使諮詢委員對設立構想之看法有異，但均表示，衛生署與國衛院對於國衛院之定位時有不同看法，衛生署常要求國衛院協助其解決醫藥衛生政策問題，國衛院卻以成為獨立之國家級醫藥衛生與生技醫藥產業研發機構為發展方向。對於國衛院是否應扮演智庫角色？所為之研究僅能配合衛生署政策需要或有一定程度之自主空間？若其組織定位不明確或隨主事者之更迭而有改變之虞，則衛生署對國衛院所為之組織績效評估之基準，即難穩定而客觀，對於應投入於國衛院之資源及其配置亦難合理掌握，連帶將使得國衛院難以規劃長遠之

發展方向。(國衛院與美國 NIH 之性質比較，如表五-1)

- 2、國衛院有研究解決國內重要疾病和健康問題之任務，此任務除為衛生署及所屬行政機關之管轄業務外，並為中研院生物醫學科學研究所(下稱中研院生醫所)、各醫藥大學院校相關科系所及國內醫學中心或其他教學醫院之研究或發展內容。然國衛院雖為國家級之醫藥研究機構，但院內部分研究單位人力編制尚少於其他研究機構，加上又無附設醫院，因此在臨床研究及試驗之進行需透過與醫學中心合作模式辦理，外界對其研究成果如何帶動其他機構研究能力之提昇，能否區隔各機構之研究方向，以及其研究對於解決國內重要疾病和健康問題之成果，均多所期待，自當納入作為國衛院執行績效評估之重要準據。
- 3、國衛院在生技產業發展鏈上之主要利基，雖在於上游之新藥探索及研發，以及整合性新藥研發策略，但該院期帶動國內生技產業的發展，更將其任務垂直連結至中游之臨床前發展。因此，如何將研發成果與產業界進行早期合作或技術移轉，以加速進行後續研發，達成研發成果產業化之目標，並將取得之專利項數、技術授權案件之商品化情形及所獲得之權利金，轉化為實際經濟效益，亦為國衛院之重要績效。惟查國衛院之專利或技術授權雖有收入，但以整個生技製藥產業之產值而言，仍相當有限。

(五)綜上，國衛院之定位為「國家級專責醫藥衛生研究機構」，主要任務在於醫藥衛生研究，目前研究之三大方向為：「協助制訂醫療保健政策」、「研究

解決國內重要疾病和健康問題」及「協助發展生物科技產業」，但其定位及任務，隨衛生署署長及國衛院董事長之人事更迭而變動，於擔任衛生署政策智庫角色之比重未臻明確，在研究解決國內重要疾病和健康問題之任務與其他醫藥研究機構有所重疊，且生技研發成果之專利或技術授權收入有限，績效亟待加強。惟衛生署未能本於主管機關權責，嚴予督促其釐清定位、達成任務並提昇績效，核有違失。

二、衛生署對國衛院董事會之主導能力相對不足，以致未能適切監督國衛院之內部業務及發展方向，致令該院內部組織不斷發展、研究範圍廣泛，卻難凸顯組織之價值與成就，該署未能強化對於國衛院董事會之監督管理機制，核有怠失：

(一)按國衛院設置條例第 2 條至第 5 條規定，國衛院為財團法人，主管機關為衛生署，年度經費來源包括創立基金之孳息、政府補助專案研究計畫經費、國內外公、私立機構、團體或個人之捐贈及受託研究及提供服務之收入，以 100 年為例，國衛院投入研發總經費為 24.77 億元，其中科技預算金額即達 24.17 億元。

(二)次按國衛院設置條例第 6 條至第 9 條分別規定：「本院設董事會，置董事十一人至十五人，其中三人為聘任董事，餘為選任」、「聘任董事，由行政院院長就行政院衛生署署長及其他有關機關首長聘任之。」「選任董事，首屆由行政院院長就醫藥衛生學者、專家及製藥業者選任之，任期三年；任滿或出缺時，由董事會選任之，連選得連任，但連任者不得超過總人數三分之二」及「董事會置董事長一人，由行政院院長聘任之；置執行秘書一人，襄助

處理董事會事務，由董事會聘任之。」然依據衛生署之答復說明，國衛院自設立以來，歷任董事長均為衛生署署長，在實務上，國衛院董事會每年召開 2 次，必要時得召開臨時董事會，署長參與定期召開之董事會，即可就衛生署對國衛院的期待、管理目標等，與董事交換意見，做成決議後讓國衛院依循辦理。惟董事會開會次數太少，且董事人選之決定方式又無法與衛生署賦予國衛院之發展目標相契合，衛生署即難以督促國衛院落實設立之目的。

(三)另按國衛院捐助章程第 16 條規定，國衛院視業務需要，分設研究部門，掌理有關研究事宜；設研究支援部門，掌理研究支援事宜。國衛院在設置規劃之初，即設立 10 個研究單位，再因應新興科技發展及政策需求，增設疫苗研發中心及奈米醫學研究中心等。又考量研究能量集中及資源整合，近年已著手研究重點規劃之聚焦，進行院內研究單位整併，目前共計有 6 個研究所、2 個研究組與 4 個研究中心。包括：癌症研究所、群體健康科學研究所、細胞及系統醫學研究所、生技與藥物研究所、分子與基因醫學研究組、感染症研究組、醫學工程研究組、環境衛生與職業醫學研究組、疫苗研發中心、奈米醫學研究中心、免疫醫學研究中心、國家環境毒物研究中心與神經及精神醫學研究中心等單位。（國衛院設立時之組織，如表五-3；現行組織，如表五-4）

(四)本院前於 93 年間針對衛生署未能有效監督國衛院及其他衛生財團法人等之違失，提出糾正後，衛生署於 96 年 7 月 10 日訂定發布衛生財團法人設立許可及監督要點，再於 101 年 3 月 7 日訂頒「行政院衛生署主管由政府捐助之財團法人業務監督要點」

，已訂定相關監督規範及建立機制。另國衛院之組織屬性為「科技研究機構組織」，依據「行政院所屬各機關及研究機構科技發展績效評估注意事項」規定，須每3年辦理評鑑暨績效評估。衛生署最近1次辦理評鑑日期為100年2月8日，評鑑國衛院97至99年度之組織績效，評核結果為「特優」。惟因無Bench Mark機構可茲比較，單自國衛院3年1次之評鑑暨績效評估結果，尚不足以確實評核其具體績效。

(五)國衛院為公設財團法人，在國家預算有限之情況下，衛生署仍每年補助國衛院20餘億元之經費，固當就國衛院董事會對於院務之治理，以及各研究單位之執行績效，落實監督與評核。惟查：

- 1、本案諮詢委員表示，國衛院發展方向之擬定及內部業務之監督，係由董事會為之，國衛院歷任之董事長雖均由衛生署署長兼任，但署長本人未必嫻熟國衛院業務，且董事又非署長指派，在11人至15人之董事中僅有3名係由行政院院長聘任，加上國衛院院長歷來均為素孚聲望之學者，故衛生署對於國衛院董事會之主導能力相對不足，甚至只是作為協助國衛院爭取預算之角色，國衛院之發展方向即非衛生署所能節制，衛生署及國衛院董事會對於國衛院之監督機制及績效評估，亦常隨著署長不同而異。
- 2、國衛院自成立以來，從事之研究工作相當廣泛，且有時為迎合延攬之人才而發展特定之研究領域。又該院之內部組織不斷發展，近年來雖曾進行重組，在研究部門方面已將部分研究領域適度整合，但又因再進一步擴充新研究領域，因此研究單位仍多元，規劃之研究主題亦廣泛，惟因研

究資源之分配需面面俱到、兼顧各研究單位下，遂難以發展重大研究計畫，所為之研究結果較難對社會造成重大影響。

(六)綜上，國衛院係由衛生署捐助設立，具有特殊之公共性質，但衛生署對國衛院董事會之主導能力相對不足，以致未能適切監督國衛院之內部業務及發展方向，致令該院內部組織不斷發展、研究範圍廣泛，縱使累積相當之研究結果，卻難以對社會產生重大效益，亦難凸顯組織之價值與成就，該署未能強化對於國衛院董事會之監督管理機制，核有怠失。

三、國衛院之績效指標，應考量投入之資源、國人之健康福祉，以及二者間之關係；評估績效應佐以具體事實，俾便與社會溝通；衛生署對於國衛院之績效評核，應運用妥適工具，俾引導科技資源之合理分配：

(一)科技發展為國家競爭力之關鍵因素之一，政府常藉由資源之投入與配置，發展科技並引導其方向，因此，應對科技研究機構所獲之資源投入與績效產出詳實掌握，才能確實引導科技資源做合理分配與控管；又因科技研究之資源有限，民眾益趨關切政府捐補助研究機構科研預算所產出之研發成果，是否符合成本效益，其績效得否具體化，以及研發成果能否轉化為實際之生產與利用，並對民眾生活有何實質改善。查衛生署對國衛院之執行績效，主要是以「年度計畫績效評核」及「組織績效評估」兩層次管理，在年度計畫績效評核部分，又再進行「施政計畫評核」及「政府科技計畫績效評估」兩項作業，至於組織評鑑暨績效評估則係每3年辦理乙次。

(二)衛生署對於國衛院組織評鑑暨績效評估之辦理情形如次：

依據 91 年 10 月 14 日發布之「行政院所屬各機關及研究機構發展績效評估注意事項」規定，由國科會會同行政院科技顧問組辦理行政院所屬各機關及從事政府科研計畫研究機構之科技發展績效評估作業，其中，研究機構科技發展績效之評估，由各主管機關參照國科會制定之「中華民國科技研究機構組織評鑑暨績效評估作業手冊」內規定之評估指標、方式、程序、週期等共同性作業事項，訂定各主管機關之評估作業。衛生署於 99 年 9 月修訂「行政院衛生署科技研究機構組織評鑑暨績效評估作業手冊（99 年度修正版）」，對於科技研究機構之評鑑內容包括「任務達成面指標」與「績效面構面指標」兩部分，各別評分：

- 1、任務達成面指標：為突顯受評單位對衛生署之貢獻，由受評單位針對各自之組織任務，配合「組織願景—目標或任務—策略方案」，自定以健康效應（health impact）為導向之評估指標，此項總分為 3 分。
- 2、績效面指標：參考國科會訂定之評鑑指標系統與細項配分權重，涵蓋「組織管理」與「研發績效」兩部分，共 6 個構面，此項總分為 7 分。組織管理部分包括「組織發展」、「資源能量」及「管理執行」3 構面，所有細項指標均列為必評項目；研發績效部分又包括「智慧財產」、「合作研發」及「特色表現」3 構面，從細項指標內分別選取 5、3、3 個最高得分項目（須包括指定之 KPI，Key Performance Indicator，即「重要績效評鑑指標」）進行評分，至於組織發展、資源能量、管理執行、智慧財產、合作研發及特色表現各項目之權重，分別為 20%、15%、15%、20%、20%

及 10%。

(三)查衛生署對於國衛院之執行績效，每 3 年進行組織評鑑暨績效評估。近年來，國衛院在各細項均獲得不錯之評價，96 年評核結果為「良好」，最近乙次評核是在 100 年間評核 97 年至 99 年之績效，結果為「特優」。惟查：衛生署近年來對國衛院的組織定位、組織發展、執行績效等之評審意見，可歸納如下：

- 1、就國衛院的定位與任務而言，要與國內其他研究機構有所區分，建立獨特且不可取代之核心能力，以利組織長遠發展。
- 2、針對國衛院所訂定之三大任務目標，建議可從最終利害關係人（stakeholders）的角度思考其比重，擘劃中長程發展的重點與藍圖，搭配相應之資源（含經費、人力等）培植其核心能力；如能擇定逐年欲達成之具體目標、績效衡量指標及適合的里程碑，除可提高組織願景－發展目標一年度目標間的扣合度之外，亦可更完整地呈現國衛院的貢獻，且是社會大眾可感受、認同之貢獻。另外，作為唯一國家級醫藥衛生研究機構，應有一個標竿機構做為追求比較，以激勵機構的成長與成就。
- 3、各研究方向之任務達成，必須以最終利害關係人觀點予以觀察。目前的任務達成情形，若以最終目標來看，國衛院仍有相當進步空間。
- 4、若要具體產生成果，整體組織運作必須能加強由上而下的策略規劃引領，特別是在衛生政策的研究方面。且整體而言，國衛院在協助政府制定醫療保健政策方面，可進步空間較大。
- 5、研發特色可能尚須自更精簡內部研發單位著

手。目前主要是（自外界來看）其生技製藥組的形象及免疫組最鮮明，其他各組則較無特色。

- 6、對於國衛院組織整併之管理效益，仍可思考再提升之可能性，再考慮一波整建，使能符合國衛院之任務目標。
- 7、大部分的研發無法順利產生對社會、經濟的貢獻，主要原因是缺乏市場導向，尤其是許多投資僅以論文產出為導向，宜修正。
- 8、接受外界委託研發及相關產業合作仍顯不足，宜再加強。
- 9、建議持續強化與國、內外相關機構之合作研發，除可藉由建構內外部技術網絡強化自身能力之外，更可創造國際能見度與影響力。
- 10、對於人才的選、育、用、留，仍有強化精進的空間；特別是應該更積極培養由院內體制產生之學術領域領導人。
- 11、國衛院所發表之論文，每篇成本 800 多萬元，偏高；但論文質量、取得之專利數已逐年成長，應予肯定；然而，如何轉化為對民生醫療實質的貢獻，或用以提升生技產業的產值，仍是未來觀察的重點，也是需要再努力精進的方向。

（四）綜上，衛生署對於國衛院進行之組織評鑑暨績效評估，大致予以不錯評價。但國衛院呈現績效之方式，多為豐富之質性說明，內容多為介紹相關研究制度，但對於中長程計畫及年度計畫目標，較少提出具體之目標或績效指標。然各研究方向之任務達成，應將增進民眾健康福祉納入評估，惟以民眾健康之觀點，國衛院之執行績效，尚有不足，例如：對於協助政府制定醫療保健政策，除調查資料庫之建立及白皮書之發行，恐需更進一步延伸到對於相關

施政計畫優先順序的倡議及如何具體推動策略的提議；又如：對於國內重要疾病與健康問題，除研究外，也應以確實「解決」到何種程度為目標，提供初步的策略選擇等；或如：需提出對於失能老人照護之目標及有無達成該目標之績效指標或評估工具等。爰此，國衛院之績效指標，應考量投入之資源、國人之健康福祉，以及二者間之關係；評估績效應佐以具體事實，俾便與社會溝通；衛生署對於國衛院之績效評核，應運用妥適工具，俾引導科技資源之合理分配。

四、衛生署允宜責成國衛院明確發展其已具利基之研究領域，並與中研院生醫所之目標及任務有所區隔，俾發展自身研究特色：

(一)中研院生醫所於 82 年 12 月 1 日成立，設立目標包括：「在生物醫學科學研究上有卓越的成果；與國內醫學院、臨床醫學中心合作，將基礎醫學研究應用到臨床診斷及治療」、「建立優良的研究環境，藉以培育優秀的研究人員」及「加強及充實各種疾病診斷、治療及預防之方法與技能」，研究重點包括：

- 1、以人類疾病研究為主要研究對象，成立之初即以國內的 4 大主要疾病為研究目標，建立癌症研究組、心臟血管疾病研究組、感染疾病與免疫學研究組及神經科學研究組。
- 2、為更廣泛瞭解疾病起因、細胞變化以及更精細分析疾病因子結構與功能，應付快速發展基因體研究，已設立流行病學與遺傳學研究組、結構生物學研究組以及細胞與資訊傳遞研究組。
- 3、為迎接「基因體研究」時代來臨，未來以「基因體醫學研究」為研究主要方向。

4、其他研究人員專長亦含病毒學研究、臨床實驗中心及生物科技發展等重要生物醫學領域。

至於中研院生醫所之組織，如表五-5。

(二)國衛院之組織發展與再造，乃係按照院內人員之個人專長及研究領域進行調整，目前之研究部門，包括：癌症研究所、群體健康科學研究所、細胞及系統醫學研究所、生技與藥物研究所、分子與基因醫學研究組、感染症研究組、醫學工程研究組、環境衛生與職業醫學研究組、疫苗研發中心、奈米醫學研究中心、免疫醫學研究中心等單位。國衛院與中研院生醫所均設有癌症研究、基因體醫學研究及感染病研究等研究單位，與原先規劃之架構已相去甚遠。(國衛院現行之組織，如表五-4)

(三)本案諮詢專家對於中研院生醫所及國衛院之研究方向，提出下列意見：

- 1、國衛院當初設立之構想係類似美國 NIH 的機構，卻於成立後發展成為衛生署智庫，衛生署亦認為國衛院本為政府智庫，且要求其在醫政政策上扮演協助研究解決醫藥衛生政策問題之角色，並提供政策所需之科學說明，但也難免發生衛生署署長與國衛院院長有不同意見之時。歷任之國衛院院長中，即有不斷朝向類似美國 NIH 的目標為發展方向者。
- 2、國衛院後來之研究方向有一點開始比較做純學術，而衛生署對國衛院研究方向之監督管制強度，又隨著不同署長而異，因此，國衛院之研究走向並非完全受衛生署掌控，而會因署長不同而不同。
- 3、有限經費下，應該把國衛院做一個比較好的研究領域的限縮，中研院做比較上游的研究，國衛院

做比較應用醫學的研究，即國衛院做的不是類似牛頓、而是類似瓦特的研究。

4、國衛院之預算來源不是衛生署之公務預算，而是科發基金編列的預算，需先在國科會審查，但國科會審查時都找基礎醫學之專家去審查，而衛生署卻認為國衛院應為者乃應用醫學之研究，在此部分之溝通，衛生署要挺得住。

(四)依據衛生署之答復資料表示，中研院之研究主題自由，著重於創新研發，研究方向多樣、廣泛，因其本身人員編制並無醫師、護理人員，與醫療院所間之合作較少，故其研究多偏向基礎醫學研究；國衛院以研究國人重大疾病為首要任務，國衛院研究任務之一為臨床與基礎醫學整合，以國人常見疾病為主軸推動轉譯醫學之研究，配合衛生署施政重點提出各項任務導向計畫，執行方向於衛生署中程綱要計畫決策會議中皆經協調討論，研究方向有所區隔不會重覆，兩者之研究層次並不相同，彼此無法互相取代，但其有互補的作用。又兩院間雖未訂立正式的協調機制，但經由一般交流如研究人員的合作、學術活動與演講等方式，可促進雙方溝通與瞭解，且國衛院諮詢委員會成員中多位為中研院院士，對於國衛院研究發展提供建議，故研究方向不致重覆。另國科會李羅權前主委及衛生署林芳郁前署長於 97 年度共同邀集國衛院、中研院及國科會等單位，召開兩次「研商醫學及公共衛生研究資源及預算整合方案」會議，經討論後得知各單位之研究主題部分名稱雖相似，但研究內容並不相同，彼此無法互相取代，但具有互補之作用。

(五)單論國衛院之任務及目標，可謂清楚而明確，然國衛院成立之時，中研院生醫所即已投入醫藥衛生之

研究，將兩院所之目標與成立之研究單位相比對，國衛院與中研院生醫所設立之目標多所重疊，不外為強化醫學研究、培養醫學研究人才等，衛生署雖稱國衛院之任務在於臨床與基礎醫學整合，惟查中研院設立之目標亦包括「將基礎醫學研究應用到臨床診斷及治療」；衛生署又稱國衛院需配合衛生署施政重點提出各項任務導向計畫，但本案諮詢委員則認為國衛院之研究主題亦自由而廣泛，即國衛院與中研院生醫所之任務及目標似幾無區別。

(六)綜上，科技研究之資源有限，國衛院成立任務之一即為整合醫藥研究資源，使各研究機構之主要研究方向有所區隔，避免研究資源之重複投資與浪費，國衛院之任務與目標非常清楚，但運作上應與中研院及大學研究機構有更清楚之區分，找出利基點，避免因同質性太高而缺乏特色。目前國衛院與中研院生醫所間未訂立正式的協調機制，且國衛院諮詢委員會成員中多位為中研院院士，其研究方向即難以避免重覆。因此，衛生署允宜責成國衛院明確發展其已具利基之研究領域，並與中研院生醫所之目標及任務有所區隔，俾發展自身研究特色，並避免因機構之同質性高，而無法凸顯組織之績效。

五、國衛院為衛生署制定醫藥衛生政策之智庫，平時應累積研究能量，俾於輿情關切之時，及時提供研究結果，協助與民眾溝通政策；衛生署允應責成國衛院預先辨認國內須優先處理之國民健康或衛生問題，亦應重視國衛院之重要研究成果，確實檢討得否作為政策參採之用，使發揮智庫之功能：

(一)依據衛生署之答復說明，國衛院為衛生署智庫，須配合政策需要進行研究規劃，並依研究結果提出方案與建言，作為政策擬定與規劃參考。且於政府遭

遇公共衛生議題與疫情衝擊時，銜命進行相關整合研究。另衛生署與國衛院已建立科技議題溝通平台，每半年召開1次會議，衛生署各單位可透過此平台，與國衛院討論可合作或協助之實證研究議題。

(二)本院函請衛生署提供國衛院歷年重要研究成果且經該署作為制定政策參採之研究項目，衛生署列舉項目如下：

- 1、消費者食用加拿大及美國牛肉之健康風險研究評估。
- 2、國民營養健康重要議題資料分析。
- 3、流感疫苗研究發展。
- 4、傳染病預警及預測模式。
- 5、臺灣微生物抗藥性監測 (Taiwan Surveillance of Antimicrobial Resistance, TSAR)。
- 6、臺灣醫院院內感染細菌之基因型及分子流行病學研究。
- 7、南臺灣愛滋病病毒抗藥性病毒株之監測研究。
- 8、我國腸道病原體感染監測分析及盛行率調查。
- 9、國民健康訪問暨藥物濫用調查。
- 10、兒童及青少年行為之長期發展研究。
- 11、健康促進政策轉譯研究。
- 12、兒童預防保健服務成效調查。
- 13、癌症診療品質認證。
- 14、洗腎之糖尿病患相關腎病變研究。
- 15、醫事人力規劃政策建議報告書。
- 16、健保花費前十大疾病之臨床指引之撰擬。

(三)國衛院為衛生署在醫藥衛生政策研究的重要智庫，從事之研究主題豐富，研究成果亦有經衛生署制定政策所參採者，例如成立臺灣癌症研發合作組織 (TCOG)、監測國內抗生素濫用等，對國內醫藥

衛生研究及人才培育等方面的貢獻，獲得相當程度的肯定。然而，國內於近年間曾發生數項有關醫藥衛生政策之重大議題，例如「腸病毒」、「登革熱」、「人類免疫缺乏病毒傳染防治」、「三聚氰胺」、「流感疫苗施打之安全性」、「狂牛症」、「瘦肉精」及「器官捐贈」等爭議，並有老年疾病防治、長期照護體系建置、精神疾病防治、醫護人力出走、酒駕、檳榔、藥物濫用、美沙東替代療法、醫療品質指標等需急迫處理之國民健康或衛生議題，而全民健保實施 17 年來更有許多亟待改革之處，然國衛院平時仍將部分研究資源運用於基礎醫學研究，除未能與中研院生醫所有所區隔，無法將有限之醫學研究資源妥適運用，更未能在前述國人最為關心之醫藥衛生政策領域，累積研究能量，因此在輿情沸騰之時，復未能提供科學數據及實證研究結果，協助衛生署與民眾溝通政策。又國衛院建議之醫療政策，不應只在國衛院內做學術討論，必需有實踐之可能，該院既從事國內重大醫藥衛生相關問題之基礎與臨床研究，亦獲得有關癌症、環境衛生、職業醫學、抗生素等研究成果，應能發展出關鍵之預防、診察及治療技術，協助解決國人疾病及健康問題。但本院於約詢時請衛生署及國衛院相關主管說明有關「研究當前重要疾病」之研究結果對於重要疾病問題之解決程度，經查國衛院研究結果均送衛生署及相關委員會進行討論，但研究結果經參採為政策後，對於防止傳染疾病擴散、減少民眾罹病機會及降疾病發生率與死亡率之主要成就或量化成果，未能提供量化績效，且所提供之質性說明，多為概念性之描述，而未見具體成效。因此，外界預期國衛院應有之研究績效與實際情形，實

有落差。爰國衛院為衛生署制定醫藥衛生政策之智庫，平時應累積研究能量，俾於輿情關切之時及時提供研究結果，協助與民眾溝通政策；衛生署允應責成國衛院預先辨認國內須優先處理之國民健康或衛生問題，亦應重視國衛院之重要研究成果，確實檢討得否作為政策參採之用，使發揮智庫之功能。

六、國衛院人才延聘時有困難，有些延攬人員之研究領域與國衛院發展方向不符，或少數人員將國衛院當成跳板、將其國衛院之研究成果移轉至民間或外國，衛生署應正視前述國衛院人才羅致、留用及管理問題，並予協助解決：

(一)本案諮詢時，諮詢專家對國衛院人才延攬、服務專長及對國內醫藥研究之貢獻，提出以下建議：

- 1、國衛院為任務導向之研究機構，人力聘用上應予彈性，使其能與海外機構競爭人才。該院延攬之人才，未必需資深者；50歲上下者，若有豐富之學術經驗，更能迅速累積研發能量。
- 2、國衛院人才延攬非常困難，部分組別長期延攬不到合適人選，部分組別規模小，人數少，雖吸引國外返臺之華人，但明顯水土不服，與同仁、大學間之互動也不順暢，使許多功能受限。
- 3、國衛院在某段期間內所延聘之研究員，多為國內或國外退休人員；研究領域專長在於衛生政策者，若為國外退休人員，因其長期旅居國外，有時連國內基層醫療及衛生行政之實際情況均不瞭解，如何對國內政策提供建言？
- 4、部分研究人員之研究專長及興趣，與臺灣未來之發展方向難以聯結。國衛院雖非公務機關，但聘用之人員，即使研究專長非國衛院之研究方向，

除非另有離職規劃，否則仍像公務員一樣，可繼續留在國衛院進行其有興趣之研究，而此類研究，可能非國衛院所需者。

- 5、有些從國外延聘之人員，將國衛院當作自身之實驗室，部分人員非本國人，亦未曾在臺求學，因此與臺灣在情感上之關係並不緊密，若國外有更優渥之條件，其可能即將在國衛院研發之成果攜出至外國。
- 6、國衛院因預算規模小，勢必要跟人數較多之大學發展更多互動，否則難以擔任重大醫藥政策之平台，但政策中心之人員編制，有時少於大學之老師人數，有限人力，如何能處理國內醫藥政策之諸多問題？

(二)衛生署對國衛院人力問題之答復說明：

- 1、近來國衛院招募研究人員時，所能提供之薪資不僅遠低於國外大學或研究機構（如新加坡、香港），與中研院與國立大學相比亦缺乏競爭力。
- 2、應積極培養由院內體制產生之國內學術領域的領導者，而非僅從國外延攬院士回來。

(三)生命科學研究之競爭係以人才為主，須仰仗擁有研究實力之科學家帶領，在國際上，與他國競爭人才勢不可免。國衛院之組織為財團法人，對於人事之任用及其薪資較具彈性。國衛院自成立以來，已自國外延攬優秀學者返台，帶領國內年輕一輩之研究人員進行研發，確已累積相當研究成果。惟本案諮詢時，有諮詢專家表示國衛院羅致人才時有困難，有些延攬人員之研究領域與國衛院發展方向不符，或少數人員將國衛院當成跳板，將其在國衛院之研究成果移轉至民間或外國，衛生署應正視國衛院有無人才羅致、留用及管理之問題，以及人才延

攬方向究係以該院業務發展為主，或應禮聘優秀學者返台並任其依專長領域進行研究等問題，予以協助解決。

七、國衛院部分之研發成果雖與產業界進行早期合作或技術移轉，但實際經濟效益甚為有限，且未能完成商品化，更難形成國內之產業。衛生署對於國衛院研發成果轉化為實際之生產或利用，應負監督或協助之責，俾使研發之醫藥衛生產品及技術得以推廣：

(一)依據科學技術基本法第 5 條第 2 項規定：為推廣政府出資之應用性科學技術研究發展成果，政府應監督或協助前項執行研究發展之單位，將研究發展成果轉化為實際之生產或利用。爰衛生署對於國衛院研發成果轉化為實際之生產或利用，應負監督或協助之責。

(二)查國衛院歷年來技術移轉予廠商之案件計有 22 件，截至本院約詢時有 8 案計畫仍在進行中，14 案計畫已結束，其原因分述如下：

1、計畫未完成即結束：

(1)開發過程遭遇障礙，或原適應症或技術非廠商發展主力者，包括：13-cis-retinoic acid 製程、昆蟲桿狀病毒表現重組蛋白質、DB67 藥物開發案－製程技術暨開發權讓與、Sodium Stibogluconate 用於 C 型肝炎之治療等 4 案。

(2)完成部分計畫，遲未有進展而終止授權者：咪唑類準抗癌藥物製備技術資料乙案。

(3)授權技術在短期內無法成為商品，且技術進行之人體試驗尚無時間表者：具多分化能力的胎盤幹細胞及其製備方法乙案。

2、計畫完成，但未完成商品化：

(1)依合約支付權利金，但技術遲未取得專利者，

- ：肝癌基因資料庫乙案。
- (2) 廠商已停止研究者：分子多靶點抗癌新藥乙案。
- (3) 計畫結束，未發現極佳之候選藥物，雙方未再進一步合作者：CB1 拮抗劑之抗肥胖藥物研發計畫乙案。
- 3、共同合作研發案，廠商因已建立足夠人力、設備及場所而不再進駐國衛院實驗室者：Novel Two-Hybrid System for Protein Linkage Maps Technology 乙案。
- 4、授權國內大學研究使用者：活體外多孔洞細胞侵襲模擬實驗槽乙案。
- 5、與其他機構（臺灣大學）共同授權，並由臺灣大學統籌處理授權案者，包括：Metastasis associated genes、Acites fluid of anti-CRMP-1、Collapsin Response Mediator Protein-1 等 3 案。
- (三) 至於國衛院之研發成果已完成商品化者，廠商均以開發保健食品為目標，不須進行臨床試驗。有：統一企業股份有限公司生產之「統一 Metamin 健康 3D」、國際引藻生物科技有限公司生產之「PPARs 系列」產品及綠加科技有限公司生產之「參德加瑞 3D+R」產品等 3 案。
- (四) 本院前調查國衛院將研發 H5N1 疫苗專利技術，授權細胞培養流感疫苗相關技術給國內某生技公司製造，詎該公司竟擬轉委託境外之韓國公司乙案，發現國衛院已具備細胞培養流感疫苗之量產技術及設備，卻不自行量產，而於 99 年 8 月 2 日簽訂授權合約將技術移轉予甫投入新型流感疫苗研發之民間公司，而同一公司卻更早（98 年 10 月）即以該技術向經濟部提出「新型流感疫苗細胞培養技

術與製程開發計畫」，並獲該部業界開發產業技術計畫補助 3,240 萬元在案。至於國衛院將關鍵技術技轉該公司前，對於廠商是否設有獨立流感疫苗廠房、通過 GMP 驗證、具備量產技術及具有人用疫苗開發經驗及能力等條件，雖曾由該院智慧財產權管理委員會進行審查，但會中以該公司為國內上市公司，已有多年癌症藥物開發經驗及能力，即同意為技轉之合格廠商，因此國衛院對於該業者是否具備落實細胞培養流感疫苗商業化之能力，能否依承諾建立流感疫苗廠房，或於何時能建立，均不確定，亦使得國內量產 H5N1 新型流感疫苗之能力，尚有不確定風險存在。

(五) 依據衛生署之書面答復說明：醫藥產品之研發期程長，所需投入資金大，例如臨床試驗即需花 7,500 萬至 1 億 5 千萬元，對國內廠商來說，雖然醫藥產品如獲核可上市，獲利頗豐，但伴隨之風險亦高，廠商在接受合作或技轉時，需考慮各項因素，如資金匯集、技術評估、技術鑑價及法規限制等諸多因素，複雜度極高，國衛院過去進行之技轉案未能完成商品化之原因，亦為上列之綜合因素所致，因此國衛院之技術移轉案件及技轉金額未如預期，許多先前的技轉授權案常因廠商無力後續開發，而造成解約。國衛院將持續徵求技術移轉及產學合作夥伴，於洽談技轉或合作過程中，以扶植廠商之立場，交易條件儘量以分階段收取合作經費或授權金，早期向廠商收取較低之授權金，減少廠商經濟負擔，並協助取得政府補助，讓廠商以較低之資金及風險完成產品上市，上市後再向廠商收取較高之權利金，以彌補先前授權金較低之損失。

(六) 本案諮詢專家對於國衛院將研發技術授權予民間

廠商之看法，摘錄如下：

- 1、有一陣子，國衛院之研究成果不能直接技轉予國外公司，因此，國衛院先技轉給國內公司，國內公司再馬上與國外公司簽訂合約，技術也因此賣到國外去。國衛院授權之技術，一定要能在國內生產使用，但曾發生技轉之國內廠商未設有廠房，取得國衛院之技術後，仍繼續使用國衛院之設備、人員，並擬將技術再委託予國外之公司，中間運作者，未曾在國內求學及接受過訓練，對臺灣沒有感情，只是把國衛院當作國際藥廠的研究室。
- 2、國衛院之研發成果，於技轉後，要能在國內可以生產，並形成產業，而不是將研發成果賣到國外公司去，這樣的作法是販賣知識，但沒有形成產業；使用國家預算的研發成果，反讓其他國家獲得可能之利益。

(七)科技發展為國家競爭力之關鍵因素，科技研究機構之任務，不僅在於將科學技術完成，更需為產業創造價值，其技術移轉，亦非只要將技術或專利授權廠商即可告一段落，更應思考此技術為產業帶來之影響、貢獻，並創造其附加價值。國衛院之研發成果，若能在最適當時間，產生效益，創造價值，其績效自當獲得各界肯認。惟查國衛院近年來之合作開發案與技術移轉案，就數量上皆有成長，授權合作案件數亦維持平穩，但整體而言，授權所獲之經費數額並不高。專利雖有部分授權收入，但以整個生技產業的產值而言，仍相當有限，此與衛生署函復說明所提之生技與醫藥產業投資風險高，技術鑑價複雜應有關係，但國衛院之授權案中，不乏授權之技術非廠商之發展主力者，或是計畫結束後未發

現極佳之候選藥物者，或是授權技術在短期內無法成為商品者，此可能與國衛院研發之關鍵技術之價值或授權廠商之後續研發能力有關。為推廣國衛院應用性科學技術研究發展成果，提升我國生物科技至國際水準，並作為我國發展生物科技產業之重要基礎，國衛院允宜建立技術授權收入與研發成果對國內生技產業產值之目標，且衛生署對於國衛院研發成果轉化為實際之生產或利用，亦應負監督或協助之責。

- 八、本院財政及經濟委員會 93 年 8 月 4 日第 3 屆第 112 次會議，業針對「國衛院捐助章程中未對該院之組織及其管理方法予以逐項明訂，核與民法相關規定不合，主管機關行政院衛生署竟逕予以核定；又該署於訂頒之『行政院衛生署監督衛生財團法人準則』，雖於 77 年曾予修正，但對 85 年 1 月 1 日成立之國衛院卻未加修正，另訂監督規範，致長期以來，均未能有效監督國衛院及其他衛生財團法人，洵有疏失」等違失事項，提案糾正衛生署在案。嗣行政院數次函復檢討改善情形後，本院業於 99 年 9 月 10 日針對衛生署 99 年 7 月 30 日衛署科字第 0990018168 號函復：「財團法人國家衛生研究院係政府捐助設置之財團法人，理當接受政府相關機關監督，該署應本諸監督主管機關權責，嗣後將繼續定期確實查明檢討並且依法審核嚴加管制」之說明內容，自行列管。本案調查期間，亦請衛生署再就本院前開糾正事項提出改善內容說明，經查該署已依本院原調查意見進行檢討改善，併予敘明。

調查委員：李炳南

馬秀如

錢林慧君

尹祚芊