

## 調 查 報 告

壹、案由：據審計部函報：稽察行政院衛生署疾病管制局「署立感染症防治中心」建置情形，涉有未盡職責及效能過低情事。

貳、調查意見：

本案爰據審計部於民國(下同)100年6~8月間陸續函報稽查行政院衛生署疾病管制局(下稱疾管局)建置署立感染症防治中心期間，涉有未盡職責及效能過低情事，案經本院函請各該業管機關提供卷證資料說明，嗣約詢相關主管人員後，茲據各機關函復說明、約詢答覆及相關資料，臚列調查意見如下：

一、行政院主計處既於行政院交議「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」期間，提出該中心修繕與委辦公用維護預算編列原則，當應詳予審視該局相關年度概算有否背離原案規劃，以達撙節預算成效。

(一)疾管局為提升我國面對嚴重急性呼吸道症候群(下稱 SARS)及新興傳染病整體應變能力，自 93 年起即以報奉行政院核定之「後 SARS 臺灣重建計畫」，規劃建置「感染症防治醫療網」，透過指定各級感染症應變醫院，建立疫情分級制度；當期未完部分，擬以 94~97 年「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」接續。另為完備該醫療網所需之特級疫情感染症防治醫院(後更名為國家級感染症防治醫院)，疾管局於 93 年 3 月 23 日初步研提「署立感染症防治中心規劃方案」，嗣經行政院 93 年 5 月 13 日函復意旨略以：「該中心為『建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫』一環，衛生署宜先檢討整合重複性計畫與經費，並就中心營運方向及財務規劃進行完整評估，避免增加政府補助負擔。」疾管

局經檢討後，爰於 93 年 6 月 9 日研提「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」，擬俟國軍臺南醫院裁撤後，接收其土地、建築物、基本醫療設施，進行現有房舍及硬體建築整修作業，再委託公立醫學中心經營，並補助受託醫院所需經營成本，每年約 54,428 千元，所需經費擬由 94~97 年「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」項下分支計畫「感染症醫療網」支應，合先敘明。

(二) 行政院於 93 年 7 月 22 日函復同意疾管局研提之委託經營規劃方案，並囑照行政院主計處(下稱主計處)意見辦理；按該處審核意見略以：「93 年度整修國軍臺南醫院現有房舍所需經費新臺幣(下同)5,000 萬元，同意於 SARS 防治及紓困特別預算—『感染症防治醫療網』項下支應，至公用及維護成本等經費，同意列入酌予補助，惟仍核實計算，不宜維持固定補助金額」復經行政院於約詢會後之補充說明略以：「疾管局電洽說明所需修繕經費約 5,000 萬元，經主計處核算後，尚符合撙節原則」、「考量所需經費未及於 93 年度編列預算辦理，又該項防疫設施確有興建之急迫性，尚符後 SARS 期間特別預算動支項目，爰同意由 SARS 特別預算項下支應。」足見行政院前函意見已確立署立感染症防治中心經營模式、經費需求及預算編列原則，並准予疾管局動支當年度特別預算，期能及早完成該項防疫設施之建置作業，綜予敘明。

(三) 審計部稽察疾管局預算編列與使用實況，認主計處前函意見已明定整修老舊房舍及硬體建築所需經費約為 5,000 萬元，並應核實計算後續所需公用維護成本；惟查該局 94~99 年間用於署立感染症防治中心之預算編列數計 2 億 3,945 萬 3,000 元，實際支

用數計 1 億 6,532 萬,8432 元，整體整修工程決標金額更高達 1 億 2,652 萬元，綜觀其預算執行實況，除歷年實際支用比率偏低外，預算保留數亦有 1,498~4,100 萬餘元，顯見該局預算執行效率欠佳。嗣據疾管局就前情查復說明略以：「經委託經營醫院—國立成功大學醫學院附設醫院(下稱成大醫院)評估後，估計該中心開辦費用約需 3 億 5 千萬餘元，嗣『署立感染症防治中心整修工程籌建委員會暨工作小組會議』決議，鑑於整修工程經費龐大，相關預算無法一次到位，故整修工程應以整體思維及組織再造考量，並依工程總經費分階段規劃辦理。」爰自 94 年起，依立法院每年審議通過之法定預算，視該中心建築物狀況併專家意見，進行整修工程。次查該局 94~100 年度法定預算書，該中心 94~97 年度相關預算係由「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」之「感染症醫療網」項下編列，98~99 年度則改由公務預算支應。

- (四) 依據行政院 93 年 7 月 22 日函復衛生署之意旨，「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」係「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」一環，主計處復函意見更載示機關經費需求，並考量該案修繕作業之急迫性，同意由特別預算支應。依此原則，疾管局倘因故未於 93 年進行修繕作業，尚不表示該局得於計畫期間任意編列相關經費，尤以其經費逾越原案規劃主因，係事前規劃失當所致，造成委辦作業失利，肇生費用驟增情事；此由疾管局 94~100 年預算書經費背離原案規劃及預算執行成效欠佳等情，即為明證。縱使疾管局歷年預算編列程序尚屬合法，惟整體建置作為與經費支出實已背離主計處所稱「撙節原則」，又該局歷年保留數偏

高，勢必衝擊有限財政資源，肇生經費排擠效應，除歸咎執行機關規劃不當外，主計機關亦未善盡概算審核職責，導致前函核提意見形同具文。

(五) 針對上情，經詢據主計處說明暨行政院約詢會後補充資料略以：「疾管局預算編列係依行政院核定計畫內容及額度編列，整體計畫經費為 11.67 億元，該局並未逾越額度」、「感染症醫療網係辦理設置負壓隔離病房、相關醫院設備提升等，與前項委託經營署立感染症防治中心規劃方案尚屬有別，為不同計畫，其經費來源，亦分屬 SARS 特別預算及年度公共建設計畫經費預算」，認該局預算編列並未背離行政院原核定方案。惟署立感染症防治中心與「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」之關聯，已於前述；又行政院核定之「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」已載示由「感染症醫療網」項下支應，均足資證該中心確屬中程計畫一環，該處對此二方案計畫之認知，顯有誤解；復查該中程計畫書之「陸、預算編列」乙節，僅載示各分支計畫歷年資本門與經常門經費，未有細項規劃，反觀委託經營規劃方案已具體載列經費需求，並經該處核提預算編列原則在案，爰疾管局研提相關概算期間，主計處自當依此原則進行審議，確保提列經費符合原案規劃。

(六) 綜上，主計處既於行政院交議「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」期間，就疾管局建置維運該中心經費需求提出審核意見，該處理應於審查疾管局歷年編列相關概算時，檢視編列經費有否符合核提意見，及時洞悉概算經費之合宜性，確保機關提列經費均能符合撙節原則。

## 二、疾管局研提「委託經營署立感染症防治中心規劃方案

」前期，欠缺整體評估作為，執行期間亦未定期檢討計畫績效，適時修正計畫作為，並核實填列計畫執行成效，嚴重違反行政院頒訂之中長程計畫編審法令，脫離計畫管制，相關作為確有違失。

(一)考量中長程計畫執行期程長，編列經費龐大等特性，行政院爰於「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點<sup>1</sup>」第5條(97年12月30日前施行之「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」第11條)規範：「中長程個案計畫之擬訂，應參酌機關資源能力，事前蒐集充分資料，進行內行環境分析及預測，設定具體目標，進行計畫分析，評估財源籌措方式及民間參與之可行性，訂定實施策略、方法及分期(年)實施計畫。」同法第15條(前法第21條)亦載示：「中長程個案計畫，應納入年度施政計畫辦理，並逐年檢討其績效，必要時得修正或廢止。計畫執行完成後，應就實施成效做成總結評估報告。」爰此，為避免機關因計畫規劃失當而耗費國家資源，所屬機關應於研提中長程計畫前，進行完整評估與預測，定期於計畫執行期間審視執行績效，並於計畫期程結束後提出評估報告，俾利各級研考機關掌握計畫執行成效，合先敘明。

(二)依據疾管局報奉行政院核定之中程計畫—「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」，擬於計畫期程完成署立感染症防治中心建置作業，做為南區唯一國家級及區域級感染症防治醫院；復按該局同屬報奉行政院核定之「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」，應於93年8月與委託醫院簽約，同年9月完成委託醫院提送之擴充計畫書與委託經營

---

<sup>1</sup> 該要點於97年11月18日公布，98年1月1日生效；前法為行政院78年9月29日公布「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」，於97年12月30日廢止。

投資計畫審查作業，同年 10 月起按計畫進行補助事宜，由委託經營醫院營運署立感染症防治中心，執行感染症防治所需之臨床醫療、醫院查核輔導、教育訓練及感染症研究等四大任務，故疾管局至遲應於 97 年底進行署立感染症防治中心設施啟用，完備「感染症防治醫療網」之建置，綜予敘明。

(三)惟審計部稽察發現，疾管局建置署立感染症防治中心期間，未依行為時「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」擬訂工程實施計畫時程，亦未妥善研訂分標及招標策略，對於整修作業、預算籌編與執行方式自始欠缺整體性規劃，導致該局投入 1 億 2,652 萬元，耗時 6 年餘，設施仍無法啟用。詎該局「97 年度建構生物防護及 SARS 等新興傳染病防治網計畫自評報告」及分項子計畫年終成果附件中，卻將「建置完成署立感染症防治中心，做為國家級感染症防治醫院，進行防疫戰備及感染症教育訓練，以因應疫情爆發及生恐事件」列為感染症醫療網之 94~97 年綜合成果，並於該報告書之 97 年具體成果載示「完成署立感染症防治中心整修工程，未來將擔負感染控制、臨床醫療、教育訓練及檢驗研究等業務」等語，顯與事實不符。

(四)經查疾管局研提署立感染症防治中心規劃方案期間，行政院即要求執行機關應就營運方向及財務進行完整評估；據該局事前規劃歷程，自 93 年 4 月 30 日「署立感染症防治中心規劃方案會議」決議委託成大醫院經營後，即同步要求所屬南區分局就國軍臺南醫院現有硬體建築需修繕項目及其硬體進行相關規劃計畫，並於同年 5 月 5 日「研商署立感染症防治中心規劃方案會議」決議：「南區分局負責國軍臺南醫院建築先行修繕部分，並採行最適合解決

方案，儘速施行。」惟截至研提計畫前，該局均未邀集成大醫院參與開辦事宜，復未見所屬第四分局(即南區分局)進行修繕作業，導致受託醫院規劃初期，面臨開辦費用不如預期規劃，建物遭遇既存建造執照、使用執照、醫療機構開業與醫院評鑑審查等限制。為解決前述困境，疾管局 93 年 10 月 6 日邀集相關機關召開專案會議研討解決方案；同年 11 月 5 日由該局施副局長○○向衛生署陳副署長○○面報該中心醫政困境後，獲指示可先移撥至署立臺南醫院，再委託成大醫院經營。該局感染防治組隨即研提方案分析報告供局長做政策性決定，俾利後續規劃。惟時任首長郭局長○○未有後續決策指示，導致整體工程迨至 94 年 8 月 16 日進行委辦作業；復未全面檢視建物實況，全期整修工程，歷經 2 次變更設計，100 年 4 月 7 日始完成驗收。足見該局事前欠缺完善規劃，遭逢執行困境期間，又未獲機關首長明確指示決策，實為延宕主因。

- (五)有關疾管局 97 年度自評報告宣稱成效與實況不符乙節，經詢據該局查復說明略以：「97 年已完成 30 間負壓隔離病房、38 間普通隔離病房、整修污水處理場及儲藏室與規劃討論室，購置教育訓練所需設備；與勞委會共同執行研究計畫及辦理應變醫院負壓隔離病房輔導查核；規劃辦理醫院與縣市衛生局臨床醫療及感染症防治教育訓練，已達成行政院核定工作目標。」復又聲稱分別於 94 年 11 月 22 日與 95 年 1 月 26 日報奉行政院同意停止設置國家級感染症防治醫院，爰無成效落差情事。惟該局 94 年 11 月 22 日報奉行政院核定之計畫修正項目，僅將「特殊隔離病房」全數變更建置至署立感染症防治中心，此由該修正計畫「執行策略及方法」之「感

染症醫療網」項下仍見「完成二家國家級感染症防治醫院與其支援醫學中心，簽訂有關營運及長期合作計畫」與 97 年度之工作重點亦載示「完成國家級感染症防治醫院設置及相關醫療等設施之建置、測試及啟用事宜」等語，即可資證；次查行政院 95 年 1 月 26 日函復衛生署內文，僅同意中止「特殊隔離病房」建置案，未涉變更國家級感染症防治醫院建置目標，實與疾管局前述查復說明不符；又倘如該局所言，既報奉行政院核定停建國家級感染症防治醫院，何以自評報告仍宣稱有相關建置成效？綜觀疾管局類此查復謬誤、前後不一等語，證實該局確有不當脫離計畫管制情事。

(六)綜上所述，疾管局研提署立感染症防治中心建置方案之初，行政院即要求應就營運方向及財務規劃進行完整評估，惟該局事前未掌握國軍臺南醫院建管、消防及醫政等實況；又既已屬意委託成大醫院經營，並囑由南區分局規劃建築物先期修繕，仍迨至委託經營醫院定案後一併辦理相關事宜，導致疾管局與原受託經營醫院陷於設施既存困境。期間承辦單位雖研提方案分析報告供局長做政策性決定，卻未有後續決策，錯失修正先機；復又不實填列執行成效，脫離計畫管制，其違失之咎甚明。

三、疾管局建置署立感染症防治中心期間，既面臨亟待修正計畫目標情事，卻未依法遵循原核定程序報請行政院審議，逕由機關首長變更原核定設施功能，限縮中心任務，導致耗費鉅資建置設施無法發揮預期功能，顯有疏失。

(一)行政院 97 年 12 月 30 日前施行之「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」及現行「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」均已明定，機關應逐

年檢討中長程計劃績效，必要時得修正或廢止，已於前述；爰此，各機關執行中長程計畫期間，倘遭遇施政目標策略變更、執行進度嚴重落後或其他不可抗力因素等情事，導致原核定計畫面臨難以執行或無法如期完成困境，必須予以調整因應時，計畫執行機關即應依據該法第 13 條(前法第 19 條)規定，循原核定程序辦理計畫變更作業，合先敘明。

(二)依據疾管局報奉行政院核定之 94~97 年「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」與「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」，係將署立感染症防治中心定位為南區唯一國家級與區域級感染症防治醫院，負責提供重症感染症及生物恐怖事件患者所需醫療服務，並負有教育訓練、醫院感染管控查核輔導及感染症研究等四大任務，惟設施延宕啟用，已於前述；復據審計部 99 年間稽察發現，該局未依行為時「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」規定，逕將署立感染症防治中心變更為「感染症訓練中心」，限縮原案建置功能，肇致該局耗費鉅資建置設施無法發揮既有功能，並使防疫醫療體系及疫情啟動機制長期存在缺口，綜予敘明。

(三)經查該變更案係疾管局第四組於 97 年 4 月 30 日以強化我國未來防疫能量為由，研擬「報院計畫-委託經營署立感染症防治中心規劃方案檢討報告」，擬報請行政院修正署立感染症防治中心原案規劃目標，比照香港特別行政區政府 IDCTC (Infectious Disease Control Training Centre) 與美國 Noble Training Facility 運作模式，轉型提供相關人員醫療及防護等實質訓練課程場所，並改隸疾管局「感染症防治中心」，其定位與任務規劃如下：

1、臨床醫療：原委託辦理已不可行，考量建立爆發

疫情收治量能，該中心負壓隔離病房平時為訓練教學，以維護使用功能，俾於疫情爆發時啟用。

- 2、醫院感染控制輔導與查核：現已委由行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所進行負壓隔離病房輔導查核作業，未來擬以醫院自我查核為目標。
- 3、感染症防治教育訓練：現已具備訓練硬體設備，爰擬由該中心整合疾管局現行各類訓練需求，規劃訓練中心營運模式。
- 4、研究：現已建立合作模式，與醫療及學術單位合作防疫臨床相關研究。

(四)綜觀疾管局前述檢討報告，係於 94~97 年執行「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」期間，發現原案與現況不符及窒礙難行處，難以遂行原案規劃之臨床醫療等四大任務，爰擬轉型為實境訓練中心，解決設施建置困境；變更方案除提升感染症防治教育訓練功能外，其他任務功能均有縮減，顯異於行政院原核定方案，業務承辦單位考量計畫目標變更，爰依法擬具前述報院計畫，俟簽請首長核示後，報請行政院修正原案目標。惟經時任首長郭局長○○批示略以：「同意所擬，名稱亦定為 IDCTC 感染症訓練中心，屬性為 CDC(疾管局英文簡稱)內部單位，暫無需報院核定。」故未報請行政院審議，嗣經行政院研究發展考核委員會(下稱研考會)與經濟建設委員會查復確認，94~97 年間未曾接獲行政院交議署立感染症防治中心變更為實境防疫訓練中心之審議案件。

(五)按衛生署就審計部查核意見之聲復理由與補充說明略以：「配合現實環境及務實可行之考量，委託經營署立感染症防治中心規劃方案之執行內涵已有調整，確與行政院原核定內容有部分差異；另國際間

自 SARS 疫情後，莫不挹注經費投資相關人員訓練資源，疾管局經檢討及參考國際經驗後，依『行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法』相關規定，提報調整署立感染症防治中心任務為平時教育訓練演練，變時戰備啟動，納入 98 年『感染性生物安全防護計畫』，並獲行政院 100 年 5 月 3 日核定。」認該局已完備程序。然不論行為時「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」或現行「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」，均載明中長程計畫之修正要件與程序，避免機關不當脫離計畫管制，復據行政院約詢會後書面補充說明略以：「機關執行行政院核定之中程計畫期間，如遭遇中長程計畫相關編審法令載示之修正事由，應於計畫期間循原核定程序辦理。」足證該局逕由首長變更為「感染症訓練中心」等作為，確有違失。

(六)綜上所述，疾管局建置署立感染症防治中心期間，既已多次查覺現況與原案規劃不符，導致計畫窒礙難行處，即應依照行為時「行政院所屬各機關中長程計畫編審辦法」，報請行政院審議變更計畫作為；又該局截至計畫期程結束前，雖已完成相關檢討變更方案，惟未報請行政院審議，逕由時任首長核定變更為實況訓練中心，限縮原核定之臨床醫療、醫院感染控制輔導查核與感染症研究等任務功能，相關作為均有違失。

四、疾管局既已完成感染症防治中心<sup>2</sup>之整體整修工程，即應洽請設施所在地主管建築機關，依據內政部 93 年 11 月 4 日函示內容，認定設施使用用途及完備中心使用執照之免(補)辦程序，避免使用設施肇生違反建築

---

<sup>2</sup> 衛生署於 100 年 5 月 2 日報奉行政院核定，原「署立感染症防治中心」更名為「感染症防治中心」。

## 法令情事。

- (一) 經查感染症防治中心係承接國軍臺南醫院既有軍事建築物，屬建築法第 98 條規範之特種建築物，爰毋須適用該法有關建造執照與使用執照規範。至疾管局承接該院後，其設施使用原則，應依據內政部 93 年 11 月 4 日復該局之臺內營字第 0930087250 號函略以：「軍事建築物如不再具有機密性，但未變更原核定使用用途，尚無補辦使用執照之必要。惟該建築物如不再具有機密性，且有變更原核定使用用途，應依建築法第 70 條規定，向直轄市、縣(市)主管建築機關申請補發使用執照後，再依同法第 73 條規定辦理變更使用執照……主管建築機關補發上開建築物使用執照時，基於該建築物係前經行政院許可之特種建築物，屬已核准興建之合法建築物，應視同業經審查通過，逕予核發使用執照。」文末並載示：「本案請洽臺南市政府依前揭函示辦理。」故該建物雖得簡化使用執照办理流程，惟疾管局仍應洽臺南市政府主管建築機關認定建築物屬性，完備免(補)辦程序，綜予敘明。
- (二) 查疾管局建置署立感染症防治中心期間，曾就建造執照事宜函詢臺南市政府，並經該府函復准予免辦建造執照在案，爰據此辦理署立感染症防治中心整修工程；至使用執照，經詢據臺南市政府查復說明，疾管局並未依內政部 93 年 11 月 4 日復函洽詢該府得否免辦使用執照事宜；惟經疾管局查復：「該局業已就『署立感染症防治中心』使用執照辦理疑義乙節函詢內政部，並獲該部前述復函免辦在案」，惟經內政部查復說明，疾管局顯有誤解前函意旨，該案仍應洽所在地主管建築機關完備使用執照之免(補)辦流程。縱使該局籌建署立感染症防治中心

之初，係以感染症防治醫院為使用目的，逕認使用用途應與國軍臺南醫院同屬醫療機構，惟內政部已明確函示應洽所在地主管建築機關認定建物使用屬性，疾管局理應函請臺南市政府認定設施用途，補行免辦或補辦使用執照之程序。

(三)依據行政院核定「委託經營署立感染症防治中心規劃方案」及94~97年「建構生物防護及SARS新興傳染病防治網計畫」，署立感染症防治中心之定位原為感染症防治醫院，屬醫療機構；惟查疾管局100年5月3日報奉行政院核定之「感染性生物安全防護計畫」，該局業已提報調整署立感染症防治中心任務，其維運策略為：「平時依據該局政策規劃，辦理訓練計畫，充分使用發揮場地與設備效益；變時依中央流行疫情指揮中心指揮官之指示收治病患。」復據衛生署查復說明，感染症防治中心已非屬醫療機構，顯異於原設施使用用途，爰應依內政部前函載示，完備補辦使用執照及變更改用途程序。

(四)綜上，疾管局既已完成感染症防治中心設施整修作業，即應依據內政部93年11月4日函示意旨，洽詢設施所在地主管建築機關就前函原則認定署立感染症防治中心使用用途，完備該中心所需之使用執照免辦或補辦程序。

**五、疾管局允應完備感染症防治中心設備資源，符合國家防疫需求，並就設置任務妥謀具體規劃措施，提升設施使用效能，避免耗費鉅資設施持續陷入效能不彰之困境，肇生防疫漏洞。**

(一)本院100年11月25日會同審計部現地履勘期間，疾管局雖於簡報內容陳稱，未予限縮感染症防治中心原案規劃任務，僅就業務執行內涵進行調整，除提升教育訓練機能外，迄仍具備臨床醫療、醫院感

染控制輔導查核及感染症研究等業務功能，並自 97 年起以建置之負壓隔離病房等設施辦理實境防疫訓(演)練課程；另為提升感染症研究效能，亦持續建置符合生物安全防護第二及第三等級實驗室，以利未來遂行相關研究業務。

(二)經查該中心使用成效，該局自 97 年起進行相關訓(演)練課程，迄僅完成計 22 場相關演訓作業，設施使用率明顯偏低；又相關硬體設備資源雖已周妥，惟生物安全防護第二及第三等級實驗室尚未配備核心儀器設備，甚未完成全運轉測試(附圖)，研究成果僅侷限於例行性防疫檢驗業務。復查該中心臨床醫療業務定位為「平時不收治病患，變時戰備啟動」，惟相關啟動演練作業仍寡，實難確保運作流程與功效能否符合防疫需求，適時發揮設施功效。

(三)綜上，經查感染症防治中心迄未完備防疫所需之臨床醫療與感染症研究等設施，疾管局允應積極督促業管單位儘速建置相關設施資源，以符國家防疫需求；並應針對中心設置任務功能訂定具體年度目標，提升設施使用效能，避免耗費鉅資建置設施陷入效能不彰困境，肇生國家防疫漏洞。

#### **六、行政院允應提升各級研考單位之計畫管制與評核作為，有效掌握所屬計畫執行實況，避免肇生類此脫離計畫管制情事。**

(一)為使各部會落實年度施政計畫，提升管理成效及施政品質，爰於「行政院所屬各機關施政計畫管制作業要點」第 3 點訂定分級管制機制，將計畫管制作為區分為行政院管制、部會管制及部會所屬機關自行管制三級；復據行政院約詢查復說明略以：「行政院核定之重要中長程計畫皆列為行政院或部會管制。倘屬前者，則由研考會會同相關業管機關管制

，並按季簽報執行進度，督促各主管部會掌握計畫執行全貌；倘屬後者，則由各部會研考單位負責管制。」至執行成效評核部分，則依「行政院所屬各機關施政計畫評核作業要點」第3點規定，於計畫年度結束時，視管制層級辦理當年度評核作業，合先敘明。

(二)疾管局辦理行政院核定之「建構生物防護及 SARS 新興傳染病防治網計畫」期間，未能如期完成署立感染症防治中心營運，遑論有符合「國家級感染症防治中心」設施，已於前述，理應影響計畫進度，惟據行政院約詢查復說明略以：「該計畫 96 年度為院管制計畫，當年度『感染症醫療網』工作項目與預期目標為『完成感染症防治醫院之簽約及營運達 100%』，已如期完成，其餘年度則由部會列管」；復據衛生署企劃處查復略以：「該計畫 96 及 97 年度目標達成率均為 100%」、「衛生署於 94 年 12 月 14 日函請行政院同意終止『國家級感染症防治醫院』辦理，並於 95 年 1 月 26 日獲准中止辦理，爰未納入工作項目」、「查疾管局 97 年完成負壓隔離病房 30 間與普通隔離病房 38 間等設置，並自 97 年起陸續辦理相關訓(演)練等作業，在新興傳染病或疫情爆發時，可立即啟動收治傳染病患。」惟其查復內容多有謬誤，已於前述。綜觀上情，該中心之建置雖納入 94~97 年度中程計畫分年工作項目，卻未有管制措施，導致各級研考機關未能發現延宕情事，益證現行管制作為仍欠周妥；又該計畫雖屬部會列管，惟衛生署研考機關自始未能掌握執行實況，致肇生延宕情事仍渾然不知，實有怠失。

(三)綜上，行政院現行計畫管制予評核法令雖明定各級研考機關應盡計畫管考與成效評核職責，惟管考項

目尚欠周詳，實務作為流於形式，導致各級研考機關未能全盤掌握各項計畫執行實況，無法察覺計畫目標延宕項目，衍生管制漏洞；行政院允應研擬強化管理措施，避免類此脫離計畫管制情事，俾使機關如期如實達成計畫預期成效。

調查委員：趙昌平

中 華 民 國 101 年 元 月 4 日