

調查報告

壹、案由：據審計部函報：稽察衛生福利部（前行政院衛生署）金門醫院辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」執行情形，發現涉有未盡職責及效能過低情事，經通知該部查明妥處，惟迄未妥適改善乙案。

貳、調查意見

行政院衛生署（下稱衛生署，現為衛生福利部，下同）所屬金門醫院（下稱署立金門醫院）為建構金門地區符合國家2010年醫療網衛生指標白皮書之規劃床數、達成金門地區「一縣市一公立」之區域級醫院規劃、對應金門地區人口增長與激增之小三通台商與旅客所衍生之醫療與衛生需求等，報經行政院於民國（下同）98年7月16日原則同意辦理「金門綜合醫療大樓工程興建計畫」，概估總經費12億921萬4,489元，期程自98年1月至101年12月止，預計興建地上8樓與地下1樓之綜合醫療大樓、地上3樓之精神科大樓及其他相關附屬建築。其中精神科大樓預定於100年3月下旬完工啟用，綜合醫療大樓預定於101年9月底完工啟用。該醫院囿於缺乏工程專業人力，委託專案管理及監造技術服務採購案（下稱委託契約），於98年3月18日決標予大將作建築師事務所（嗣後更名為大將作聯合建築師事務所，下稱專案管理廠商），金額2,950萬元；另以統包方式招標辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」採購案（下稱統包工程契約），於99年5月14日以最有利標決標予成中恆營造股份有限公司（下稱統包商），金額9億6,578萬餘元。該統包工程於99年5月29日開工，預計於101年10月20日完工。其執行過程，經審計部派員調查，核有未盡職責及效能過低情事，業依審計法第69條規定，於101年5月21日、同年8月9日及10月22日三度函請衛生署查明妥適處理，惟該署均未為負責之

答復，案經本院調查，茲將本案執行缺失臚陳如次：

一、署立金門醫院未依規定提報工程專業審議，違反「政府公共工程計畫與經費審議作業要點」等規定核列預算、給付技術服務契約價金，衍生工程規劃欠周、技術欠缺可行性致大幅展延工期情事，行政院衛生署亦未依前揭審議要點及政府採購法等相關法令善盡監督之責，悖離統包基於採購效率及品質要求之意旨，洵有缺失

(一)行政院為健全公共工程計畫及經費有關技術及成本估算之審議機制，發揮工程專業審議功效，有效推動中央政府各機關公共工程計畫，函頒「政府公共工程計畫與經費審議作業要點」（下稱審議作業要點）。按行為時該要點(行政院 92 年 4 月 14 日院臺工字第 0920018915 號函修正核定)第 8 點規定，經行政院同意辦理之新興公共工程計畫，主辦機關應及早展開綜合規劃，提出約 30% 規劃設計之必要圖說、總工程建造經費之概算、基本資料表，函送行政院公共工程委員會(下稱工程會)辦理工程專業審議；第 9 點第 1 項規定，主管機關應於各案招標前進行檢視，未依審定內容辦理者，應令該機關修正後，始得發包；第 12 點規定，主辦機關未函送前述規定資料至工程會辦理工程專業審議者，各類計畫審議機關應依中程計畫預算編製辦法第 24 條規定，不予核列預算。按行為時行政院 90 年 2 月 1 日台忠授字第 00825 號令發布施行之「中央政府中程計畫預算編製辦法」（下稱預算編製辦法）第 24 條規定：「凡經列入各主管機關中程施政計畫內之中、長程個案計畫，如屬於公共工程及各類房屋建築之興建，應確實依行政院所定政府公共工程計畫與經費審議作業要點之規定，並送工程會審

查；在未獲得工程會之書面專業審查意見前，計畫審議程序視為未完成。」又政府採購法第 24 條第 1 項規定：「機關基於效率及品質之要求，得以統包辦理招標」。

(二)查署立金門醫院於提報「金門綜合醫療大樓」興建計畫書函送衛生署轉陳行政院審議過程中，對於審議機關所提有關總工程建造經費之意見，該醫院分別以「設計圖說進度 30% 需送審；總工程費當依工程會審核結果修正」、「後續工程經費審議作業遵照指示(即依上開審議作業要點規定)辦理」等，查復其辦理情形。其間行政院雖於 98 年 7 月 16 日同意該興建計畫，惟該醫院卻未依上開審議作業要點第 8 點規定，提出約 30% 規劃設計之必要圖說與資料，函送工程會辦理工程專業審議。復依上開預算編製辦法第 24 條規定，計畫審議程序視為未完成，惟該興建計畫仍編列 100 年及 101 年度預算，明顯違反上開審議作業要點第 12 點「不予核列預算」之規定。

(三)又查「金門綜合醫療大樓興建工程」委託專案管理及監造技術服務採購案契約第 5 條第 3 項：「廠商製作完成之規劃及基本設計報告書，送機關審查通過後，呈送衛生署、工程會及相關機關審核通過後，給付契約價金 10%。」已明訂規劃及基本設計成果需送工程會審核通過後始給付契約價金。惟專案管理廠商製作之「規劃及基本設計報告書」，經署立金門醫院於 98 年 10 月 26 日同意核定後，並未接續呈送工程會審核通過，該醫院即以行政院於同年 7 月 16 日已原則同意本案興建計畫書為由，同意給付契約價金 10%，計 295 萬元，違反上開契約之規定。

(四)另查署立金門醫院基於採購效率及品質之要求，於98年12月15日依政府採購法第24條第1項之規定，以統包方式辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」招標，並採最有利標決標，依同法第56條第3項規定函請衛生署核准。衛生署未依審議作業要點第9點第1項規定，責令署立金門醫院補正工程專業審議程序，即於99年1月29日函復同意。嗣署立金門醫院於缺乏工程會專業審議，以確保總工程建造經費合理性及基本設計品質之情形下，逕以「未訂底價」最有利標決標方式。經同年3月30日及4月30日兩次招標，第2次開標僅1家廠商投標，該廠商以招標公告登載之預算金額9億6,578萬3,496元報價，於同年5月14日得標承攬。惟該統包工程開工後，即因其工程規劃欠周、技術欠缺可行性，陸續發生統包商以各項事由大幅申請展延工期情事，迄100年12月，扣除颱風影響，精神科大樓工程原訂330日曆天工期，已展延209日曆天，綜合醫療大樓工程原訂875日曆天工期，已展延161日曆天。

(五)綜上，署立金門醫院明知依審議作業要點第8點規定，應提出約30%規劃設計之必要圖說與資料，函送工程會辦理工程專業審議，卻未依規定辦理，衛生署亦未依規定責令補正。署立金門醫院於計畫審議程序未完成前，即違反規定核列預算與給付技術服務契約價金；又於缺乏工程會專業審議以確保總工程建造經費合理性及基本設計品質之情形下，辦理統包工程招標，以招標公告登載之預算金額草率決標，衍生工程規劃欠周、技術欠缺可行性致大幅展延工期情事，顯悖離統包基於採購效率及品質要求之意旨，衛生署允應針對本案未依規定函報工程

會辦理工程專業審議、違反規定核列預算與給付技術服務契約價金等節，議處相關失職人員，並依約檢討契約價金給付作業。

二、署立金門醫院未依「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」及時擬訂基地內無主墓地之處理策略與方法，分析延宕工期之可能性及影響，且未依約督促專案管理廠商確實辦理地質調查與試驗，即草率辦理統包工程招標，嗣後再大幅展延工期，致完工期程延宕，怠忽主辦機關職守，經審計部多次函請衛生署檢討，迄未為負責之答復，衛生署及所屬署立金門醫院均核有違失

(一)按行為時「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」(行政院 98 年 4 月 17 日院授研綜字第 09822604301 號函修正)第 5 點第 1 項規定略以：「中長程個案計畫之擬訂，應參酌本機關資源能力，事前蒐集充分資料，…，訂定實施策略、方法及分期(年)實施計畫。」及工程會 95 年 5 月 19 日工程企字第 09500186800 號函頒「統包招標前置作業參考手冊」貳、三規定略以：「機關於評估確認時，宜就下列項目進行分析，並完成書面簽報作業：…(三)縮減工期…2. 因目前已確定資訊不足之因素，導致未來契約變更或履約爭議等延宕工期情形之可能性及其影響。」與同函頒「統包作業須知」第 4 點第 2 項規定：「廠商投標所需資訊不足(例如地質狀況)之案件，不應先行招標。」另依前揭委託契約第 2 條第 3 項規定略以：「廠商應給付之標的及工作事項：包括建築、結構、…等之專案管理及監造技術服務，其詳細項目如下：(一)先期規劃：1. 初步踏勘及現況調查。…(二)基本設計：1. 測量、地質調查及其他補充調查、試驗或勘測。…18.

發包預算及招標文件之編擬。…」第5條第3項第1款並規定「規劃及基本設計階段」廠商應製作完成「規劃及基本設計報告書」。

- (二)查本案基地內存在無主墓地(含明朝古墓)，惟署立金門醫院未於擬訂中長程個案計畫時，即蒐集充分之殯葬管理法規相關資料，及時擬訂其處理策略與方法。嗣專案管理廠商辦理初步踏勘及現況調查等先期規劃作業，仍未將無主墓地之處理方式詳細登載於履約製作之「規劃及基本設計報告書」中，且該醫院未督促補正，即於98年10月26日同意核定。該廠商延遲5個多月後，於99年4月9日始再勘驗現場，將基地內現存無主墓地之數量、位置、地號及照片等資料，函送署立金門醫院轉金門縣政府辦理後續公告與遷移事宜。依「統包實施辦法」第2條規定，經評估可提升採購效率及確保採購品質、縮減工期且無增加經費之虞，始可採統包辦理，惟署立金門醫院採統包方式辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」，並未依前述規定詳細評估確認是否可提升採購效率、確保採購品質、縮減工期且不增加預算經費，亦未參照工程會函頒「統包招標前置作業參考手冊」貳、三規定，就該等無主墓地分析其延宕工期之可能性及影響，即辦理招標。嗣後該統包工程雖於99年5月14日決標，同年5月29日開工，然因前述該醫院與該專案管理廠商辦理無主墓地遷移事宜延遲，洎乎金門縣政府於同年8月6日召開「金門綜合醫療大樓興建工程」第2次會議，決議保留基地內明朝古墓，肇致統包商原精神科大樓設計位置需重新調整規劃，原已取得金門縣政府核發之雜項執照亦需辦理變更設計，該精神科大樓之完工工期隨之延宕。

(三)又查署立金門醫院於 94 年 10 月 1 日改隸衛生署前，曾委託其他廠商於 93 年 12 月辦理「新建綜合醫療大樓基地鑽探工作」，共計鑽探 72 孔，其鑽孔位置並未包含精神科大樓工區，且位於綜合醫療大樓地下室開挖範圍內之鑽孔數僅有 10 孔，比例偏低，不僅未涵蓋興建基地範圍，且不具代表性，實有必要補作地質鑽探。惟該醫院並未依本案委託契約第 2 條第 3 項第 2 款之規定，督促專案管理廠商確實辦理地質調查與試驗，即於 98 年 12 月 14 日簽准同意該廠商所提之統包工程招標文件，肇致該統包工程廠商投標所需之地質狀況資訊不足，除違反工程會函頒「統包作業須知」第 4 點第 2 項「不應先行招標」之規定外，更造成該統包工程開工後，統包商陸續藉詞以精神科大樓工區無鑽探報告、進行鑽探作業後發現其地質需進行爆破（皆為堅石）、統包工程契約第 7 條第 3 項第 1 款第 7 目「機關提供之地質鑽探或地質資料，與實際情形有重大差異者」之規定等為由，申請展延 93 日曆天工期。另統包商依招標文件所附前述金門縣立醫院時期之綜合醫療大樓工區鑽探資料，計算土石方數量與開挖後實際數量相差 $9,197\text{m}^3$ ，致爆破時間增加為由，申請展延 111 日曆天工期，均獲該醫院之同意，該 2 大樓之完工工期因此大幅延宕。審計部派員查核發現，迄 100 年 12 月止，精神科大樓工程原訂 330 日曆天工期，已展延 212 日曆天；綜合醫療大樓工程原訂 875 日曆天工期，已展延 164 日曆天，整體計畫預定進度 55.67%，實際進度僅 33.14%，已大幅落後 22.53%。

(四)綜上，署立金門醫院擬訂計畫及簽報統包評估作業時，未及時擬訂基地內無主墓地之處理策略與方法

，並分析該等因素延宕工期之可能性及影響，復未督促專案管理廠商將無主墓地之處理方式詳細登載於履約製作之「規劃及基本設計報告書」中，延遲無主墓地之處理；又統包工程廠商投標所需之地質狀況資訊不足，該醫院未督促專案管理廠商確實依約辦理地質調查與試驗，即草率辦理招標，違反工程會函頒「統包作業須知」第4點第2項「不應先行招標」之規定，並造成精神科大樓與綜合醫療大樓大幅展延工期及延宕完工期程，經審計部多次函請衛生署議處本案延遲無主墓地處理、未辦理地質調查與試驗即發包統包工程，肇致嗣後大幅展延工期及完工期程延宕之相關人員疏失責任，並依約檢討專案管理廠商契約責任，迄未為負責之答復，衛生署及所屬署立金門醫院均核有違失。

三、署立金門醫院對於統包商提送設計圖說及專案管理廠商辦理審查作業延遲，未積極督促檢討改善及依約處理，又未覈實控管計畫期程，統包商於工程進度落後時，再以展延工期方式規避其逾期履約責任，損及機關權益，並造成計畫期程延宕，允應確實檢討

(一)依行政院核定之「金門綜合醫療大樓」興建計畫書記載，本計畫預定於99年4月8日完成統包工程之開標決標及合約簽訂，精神科大樓預定於100年3月下旬完工啟用，綜合醫療大樓預定於101年9月底完工啟用。署立金門醫院為執行該興建計畫，發包辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」統包工程採購案，依契約第2條規定略以：「(一)基於統包精神，廠商應依本工程契約、規範及圖說之規定執行完成工作，以達成機關之需求。(二)本統包工程工作範圍如下：1.本工程標的之細部設計。2.本工程標的之供應及施工。…4.本工程之進度安排與管

制。…」及第 7 條規定，工程之施工應於開工日起 875 日曆天內全部完成，精神科大樓應於開工日起 330 日曆天內完工使用；又為委託廠商提供專案管理、規劃設計審查及監造技術服務，發包辦理「金門綜合醫療大樓興建工程」委託專案管理及監造技術服務案，依專案管理廠商所提並納入該委託契約之「服務建議書」5.2.1「設計審查流程」規定略以：「…將初步設計完成時間、…及細部設計完成時間等設為審查管制點，專案管理將予以管控。審查方式係採邊設計邊審查之方式進行，以縮短整體作業時間。審查時間視圖量多寡而定，但最長不得超過十日…」。

(二)查本案統包工程於 99 年 5 月 14 日決標，已較計畫預定期程延遲 1 個多月。嗣統包商提送初步設計圖說，經專案管理廠商辦理審查，於同年 8 月 20 日同意，共計耗時 98 日(自決標次日起算)，逾前揭統包工程契約第 7 條規定，應於決標次日起 30 日曆天內完成提送整體初步設計圖及工程司審查時程為 30 日之期限，惟署立金門醫院並未積極督促各該廠商檢討改善及依約處理，以趕上原訂計畫期程。其後統包商提送精神科大樓及綜合醫療大樓之細部設計圖說，仍有多項逾預定送審日期，且修正次數超過契約規定次數，專案管理廠商辦理審查，亦多逾規定之審查時間。自 99 年 10 月起，工程進度即持續落後，其幅度亦不斷增加)，惟該醫院仍未積極督促各該廠商檢討改善及依約處理，並追究其逾期履約責任，致工程進度持續落後與計畫期程延宕。

(三)又查統包商投標時已知基地地質為花崗片麻岩等，惟其於首次提出預定進度表時，卻未將所需之爆

破工作納入，嗣後再藉詞各項事由申請展延工期。其中精神科大樓工程部分：(1)統包商明知該大樓工區無鑽探報告，惟未於得標或開工後，即依統包工程契約第 2 條第 4 項：「廠商應負責收集執行本工程所需之一切資料，至少包含相關法令規定之研析、工程地點調查、實測(例如地質鑽探、現地測量等)，進行必要之研究、試驗、分析，以應用於本工程範圍之工作，本項費用已包含於契約總價內。」規定，辦理地質鑽探與試驗，作為工程設計之依據，遲至完成初步設計後，始進行鑽探作業，於發現其地質皆為堅石後，始以需進行爆破為由，申請展延工期 93 日曆天；(2)統包商為縮短建管申請時程，採申辦雜項執照方式辦理該大樓之爆破整地作業，惟未考量於竣工後所需之查驗作業時程，卻申請展延工期 15(嗣後該醫院核予 11)日曆天；(3)統包商未依統包工程契約第 9 條第 31 項：「廠商處理營建土石方應運送合法土資場，或於不影響履約、不重複計價、不提高契約價金及扣除節省費用價差之前提下，自覓符合契約及相關法規要求之合法土資場或借土區，依契約變更程序經機關同意後辦理…」規定，自覓符合契約及相關法規要求之合法土資場或借土區，卻以該大樓工程爆破後，塊石無流向去處為由，申請展延工期 47 日曆天；(4)統包商明知精神科大樓與綜合醫療大樓工區皆需辦理爆破工作，卻未妥適安排與管制各該工作之進度，避免相互影響，以精神科大樓結構體施工時，灌漿進度與綜合醫療大樓爆破工程進度重疊造成影響為由，申請展延工期 12 日曆天。至綜合醫療大樓工程部分：(1)統包商明知該大樓工區鑽探資料不足，亦未於得標或開工後，即依前述統包工程契

約第 2 條第 4 項規定，辦理地質鑽探與試驗，作為工程設計之依據，嗣後再以合約提供之鑽探資料計算土石方數量與開挖後實際數量相差 9,197m³ 致爆破時間增加，申請展延工期 111 日曆天；(2)統包商未妥適安排與管制精神科大樓爆破產出塊石之進度，避免影響綜合醫療大樓之施工，嗣後卻以基地堆置精神科大樓塊石致無法進行土方開挖為由，申請展延工期 50 日曆天。上開各項展延工期事由，均屬統包工程契約第 2 條規定之統包工程工作範圍，統包商未能基於統包精神，確實執行完成各項工作，以達成機關之需求，署立金門醫院亦未本於主辦機關權則，覈實控管計畫期程，並督促專案管理廠商落實審查，致統包商於工程進度落後時，再以展延工期方式規避其逾期履約責任，除損及機關之權益外，並造成各該大樓無法如期完工啟用，延宕計畫期程。

(四)綜上，署立金門醫院辦理統包工程採購決標時，已較計畫預定期程延遲，嗣後對於統包商未能依限提送初步與細部設計圖說，及專案管理廠商辦理審查作業延遲，均未積極督促各該廠商檢討改善及依約處理，並追究其逾期履約責任，致工程持續進度落後與計畫期程延宕；又未覈實控管計畫期程，並督促專案管理廠商落實審查，致統包商於工程進度落後時，再以展延工期方式規避其逾期履約責任，除損及機關之權益外，並造成各該大樓無法如期完工啟用，延宕計畫期程，經審計部多次函請衛生署議處本案未覈實控管計畫期程、損及機關權益核予展延工期之相關人員疏失責任，並依約檢討統包商及專案管理廠商契約責任，惟迄未辦理，允應確實檢討。

調查委員：劉興善