

調 查 報 告

壹、案由：據審計部函報：稽察行政院衛生署暨所屬疾病管制局辦理「防疫中心」新建工程計畫，及內政部營建署代辦情形，發現其執行過程，核有未盡職責及效能過低情事乙案。

貳、調查意見：

據審計部函報：稽察行政院衛生署（下稱衛生署）暨所屬疾病管制局（下稱疾管局）辦理「防疫中心」新建工程計畫，及內政部營建署（下稱營建署）代辦情形，發現其執行過程，核有未盡職責及效能過低情事乙案，業經調查竣事，臚陳調查意見如次：

一、衛生署辦理「衛生防疫及檢驗大樓」規劃案，未能審慎通盤考量，妥為評估主客觀情勢，初擇址臺北市南港區，於先期規劃完成後，又以不利未來發展與安全問題為由，變更原來計畫，遷建至新竹生物醫學園區，加以執行延宕，終因地方之抗爭導致契約終止。溯自行政院 93 年 1 月同意興建至今，已歷時九年之久，期間投入之人力與物力均同虛擲，該署難辭決策草率之咎。

（一）查衛生署初擬於臺北市南港區之機關用地興建「衛生防疫及檢驗大樓」，於 92 年 8 月陳報該工程規劃案，經行政院於 93 年 1 月函復原則同意辦理，惟函囑「就本案對發展生技產業之影響、周遭住宅區生活環境之衝擊及土地使用效益等因素，再行審慎評估」及「工程建設經費約需 12 億 9,000 萬元，衛生署應依政府重大公共建設計畫先期作業程序先送經建會會同工程會及相關機關審議」。

（二）惟該署因其並非工程單位，故依政府採購法第 40 條規定，委託具工程專業採購能力之營建署代為辦

理興建該大樓之相關事宜，經公開評選出綠野國際建築師事務所辦理先期規劃作業，並於 94 年 9 月 15 日完成先期規劃案之驗收。該署於同年 10 月 12 日檢陳期末報告書函請行政院核定，惟所提期末報告書列示之計畫經費高達 42 億 5,177 萬元，大幅逾越行政院核示之經費、建築規模及內容，經行政院秘書長於同年 12 月 23 日函復，囑照經建會邀集有關機關研商所獲致之結論，再行研酌。

(三)衛生署嗣於 95 年 1 月 24 日召開「因應『新竹生物醫學園區案』會議」，因考量「衛生防疫及檢驗大樓」規劃建置地點位於人口稠密之都市區，後續空間擴充之可行性較低，且有災害控制與民眾抗爭問題不易解決，及實驗室安全隔離空間需求不足等缺點，該署遂計畫將疾管局遷建至竹北新竹生物醫學園區，並新建「防疫中心」，於 95 年 4 月檢陳興建工程計畫書，函報行政院核定。至此，「衛生防疫及檢驗大樓」規劃案（含支付營建署代辦費）迄已支出 350 萬元，且肇致原規劃案之成果未能獲致應有之效益，虛耗時程 2 年 8 個月。

(四)衛生署雖復稱，先期規劃階段均依照臺北市政府函示規定辦理，以因應未來都市計畫審議之程序，故該案規劃方向及結果，應符合行政院核復之辦理原則。且所提出總工程建造經費概估 42.5 億元之期末報告書，因已涉及計畫內容修正，且總經費已超過原核定數額，該署認屬重大變更者，遂依「政府公共工程計畫與經費審議作業要點」第 4 點及「中央政府各機關單位預算執行要點」第 24 點等相關規定，陳報行政院核定云云。惟本規劃案期末報告書列示之計畫經費既已高達 42 億 5,177 萬元，遠超過行政院原核示之 12 億 9,000 萬元，即應先籌

措高出之 30 億元經費及解決行政院囑咐之相關問題，再陳報行政院，而非昧於相關問題之存在，即欲強渡關山，此即行政院未予核定，函復再行研酌之原因。

(五)另衛生署認為「衛生防疫檢驗大樓」規劃案，係按照行政院、經建會及科技首長會談相關之核示原則辦理，於 2 年 8 個月期間，就該計畫內容如基地環境分析及建築法令檢討等前置作業均有相當進展，對於未來之新建工程案件有實質之助益云云，按雖相關資料於未來標案仍可參考使用，然僅只於讓投標建築師更易了解相關內容，對於未來標案之設計過程及給付金額仍屬另一全新之個案，不必然與原規劃有其關聯性。

(六)綜上，衛生署辦理「衛生防疫及檢驗大樓」規劃案，未能審慎通盤考量，妥為評估主客觀情勢，初擇址臺北市南港區，於先期規劃完成後，又以不利未來發展與安全問題為由，變更原來計畫，遷建至新竹生物醫學園區，加以執行延宕，終因地方之抗爭導致契約終止。溯自行政院 93 年 1 月同意興建至今，已歷九年之久，期間投入之人力與物力均同虛擲，該署難辭決策草率之咎。

二、疾管局辦理「防疫中心」籌建計畫，不遵建設經費已有上限之規定，仍對工程預算以逐漸縮減方式作試探性之往返函報，直至不得不就範為止，於此耽延期程約有 1 年；又該局未經熟思，率予同意該計畫採取國際競圖方式辦理，除造成工程經費及工期之增加外，尤肇致地方抗爭之乘時而起，遂使整個計畫難以為繼，均有怠忽之失。

(一)查衛生署自 95 年 4 月 4 日陳報「行政院衛生署防疫中心」興建工程計畫，正式將「防疫中心」案與

「衛生防疫及檢驗大樓」脫鉤，「防疫中心」計畫則由疾管局辦理，行政院亦於同年 5 月 30 日核示「衛生大樓及防疫中心建設總經費訂以 30 億元為上限，其中『防疫中心』占 2/3，即以 20 億元為上限」為其建設經費規模。惟疾管局迄未配合調整防疫中心建設經費，多次修正仍超過 20 億元之上限，迄衛生署於 96 年 5 月 7 日直接修正該局規劃經費額度再次報行政院，肇致計畫送審核定之期程耽延長達約 1 年。

- (二) 雖據疾管局稱，調整預算即屬需求規格之限縮，每次皆須與實驗室人員進行溝通及確認限制所在，不得恣意隨項減列云云，然該局既知其經費須以 20 億元為上限，無論如何調整，均須在該額度以下，該局仍採逐漸限縮、逐次函報核定之方式，卻不思僅需 1 次溝通調整到位，即可避免影響整體檢討修改及報核之時程，該局之貽誤，至臻明確。
- (三) 經查疾管局於 96 年 9 月 10 日函請營建署代辦防疫中心興建工程計畫全程專業管理，營建署署長於同年 10 月 17 日率隊至該局進行專案簡報，建議採「國際競圖」方式辦理規劃設計監造建築師之評選，獲該局同意。據該局稱，尊重營建署在建築工程上之專業建議，故同意採「國際競圖」方式辦理，而國際競圖所額外增加之費用，對我國長遠之防疫體系觀點是值得投資，所增加之工期，亦可透過機關內部調整運作，不致影響現有之防疫能量云云。然防疫工作本具有「即時性」與「不可等待性」，卻在「與國際接軌」、「達到世界最高標準」之前景下被疏忽、置於不顧。尤以改採「國際競圖」方式辦理，經費及工期均增加，即屬前所核定計畫之修正，該局亦未報經行政院同意。

(四)據疾管局稱，防疫中心計畫案，於 97 年 7 月 9 日新竹縣政府副縣長彭光政所主持都市計畫委員會，曾決議通過變更原都市計畫規劃之民間企業區為防疫中心用地(醫療專三區)，同意進駐規劃使用云云。按工程之進行，常存有不確定之因素，地方抗爭即屬其中之一，系爭計畫既曾獲地方政府之同意進駐使用，疾管局即應積極進行工程之各項作業，上述送審期程、經費與工期增加等各項因素如能妥善處置甚至避免，俾及早完成防疫中心之建設，將可避免 99 年 4 月後之抗爭，導致契約終止，不僅使已投入之公帑無法發揮效益，且有損國家聲譽。

(五)綜上，疾管局辦理「防疫中心」籌建計畫，不遵建設經費已有上限之規定，仍對工程預算以逐漸縮減方式作試探性之往返函報，直至不得不就範為止，於此耽延期程約有 1 年；又該局未經熟思，率予同意該計畫採取國際競圖方式辦理，除造成工程經費及工期之增加外，尤肇致地方抗爭之乘時而起，遂使整個計畫難以為繼，均有怠忽之失。

三、營建署代辦「防疫中心」計畫之專業管理，於遴選外聘評選委員案，未依規定敘明理由，即另行擇定非系統建議名單之專家學者，招致延宕計畫期程，尚有未當。

(一)按 92 年 6 月 25 日修正之採購評選委員會組織準則第 4 條第 3 項規定：「外聘專家、學者，應自主管機關會同教育部、考選部及其他相關機關所建立之建議名單遴選後，簽報機關首長或其授權人員核定。未能自該名單覓得適當人選者，得敘明理由，另行遴選後簽報機關首長或其授權人員核定。」(惟 99 年 5 月 12 日另修正：「簽報及核定，均不受建議名單之限制。」併予敘明)

- (二)經查營建署辦理系爭計畫遴選外聘評選委員作業，於依系統所產生建議名單簽報機關首長核定時，未經敘明理由，即逕由機關首長另行擇定非該名單之專家學者，與「採購評選委員會組織準則」第4條第3項規定不符，肇致國際競圖暫停招標，延宕計畫期程約4個月(自第1次公告於97年8月19日開標，至續行公告同年12月16日開標止)。
- (三)詢據營建署稱，由建議名單系統列印之專家學者較不具知名度，難以達到國際競圖宣傳效果，吸引國際廠商參選，另考量國際競圖評選委員須具公信力及知名度，故國內外聘委員均由營建署前署長林欽榮自行遴選並敘述委員之經歷及現職云云。按行為時「採購評選委員會組織準則」第4條第3項規定，其前提係未能自建議名單覓得適當人選者始得另行遴選，惟須「敘明理由」，然營建署林前署長於核定時，僅敘述各專家學者之經歷及現職，卻未見敘明「未能自該名單遴選評選委員，而非另行遴選不可」之相關理由，且前述理由係審計部稽察時，該署始聲復，未見諸當時之文件。
- (四)綜上，營建署代辦「防疫中心」計畫之專業管理，於遴選外聘評選委員案，未依規定敘明理由，即另行擇定非系統建議名單之專家學者，招致延宕計畫期程，尚有未當。