

行政院及所屬各機關出國報告

出國報告（出國類別：開會）

第九屆 OECD 亞洲資深預算官員會議出國 報告

服務機關：行政院主計總處

姓名職稱：吳專門委員鈞富、李專員培源

派赴國家：泰國曼谷

出國期間：101 年 12 月 12 至 15 日

報告日期：102 年 3 月 4 日

摘要

經濟合作暨發展組織(OECD)自 2001 年起舉辦亞洲資深預算官員會議，邀請亞洲地區與其他會員經濟體之預算及其他部門資深官員參與，提供這些資深官員分享政策經驗及討論預算相關議題的機會。

本次在泰國曼谷舉辦的第九屆亞洲資深預算官員會議，邀請澳洲、不丹、中國大陸、柬埔寨、捷克、德國、香港、印度、印尼、以色列、日本、韓國、寮國、馬來西亞、摩洛哥、緬甸、荷蘭、泰國、土耳其、美國與我國等國之財政部長、預算部門首長、資深預算官員及學者，針對歐洲經濟狀況與相關財政議題、公私合作機制之經驗與原則、全民健康照護之財政挑戰、預算制度及程序的革新等議題進行討論並交換意見，期望增進各國與會預算官員對相關議題的了解，以作為未來預算制度改革之參考。

目次

壹、會議目的.....	3
貳、會議過程.....	3
一、會議時間.....	3
二、會議地點.....	3
三、與會國家.....	3
四、會議議題.....	3
(一)歐洲經濟狀況與相關財政議題.....	3
(二)公私合作機制之經驗與原則.....	6
(三)全民健康照護之財政挑戰.....	9
(四)預算制度及程序的革新.....	10
參、心得及建議.....	12
參考文獻.....	16

壹、會議目的

本次在泰國曼谷舉辦的第九屆亞洲資深預算官員會議，邀請澳洲、不丹、中國大陸、柬埔寨、捷克、德國、香港、印度、印尼、以色列、日本、韓國、寮國、馬來西亞、摩洛哥、緬甸、荷蘭、泰國、土耳其、美國與我國等國之財政部長、預算部門首長、資深預算官員及學者，針對歐洲經濟狀況與相關財政議題、公私合作機制之經驗與原則、全民健康照護之財政挑戰、預算制度及程序的革新等議題進行討論並交換意見，期望增進各國與會預算官員對相關議題的了解，以作為未來預算制度改革之參考。

貳、會議過程

一、會議時間：101年12月13日至14日

二、會議地點：泰國曼谷

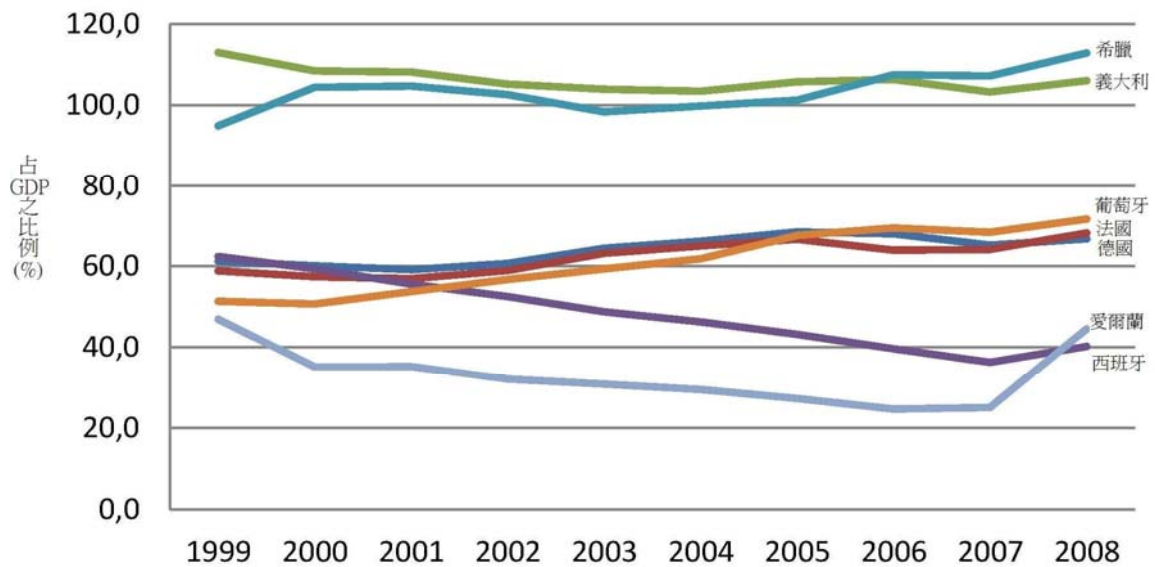
三、與會國家：澳洲、不丹、中國大陸、柬埔寨、捷克、德國、香港、印度、印尼、以色列、日本、韓國、寮國、馬來西亞、摩洛哥、緬甸、荷蘭、泰國、土耳其、美國、我國、國際貨幣基金與世界銀行及OECD秘書處邀請之學者等。

肆、會議議題

(一) 歐洲經濟狀況與相關財政議題(Economic Situation in Europe)

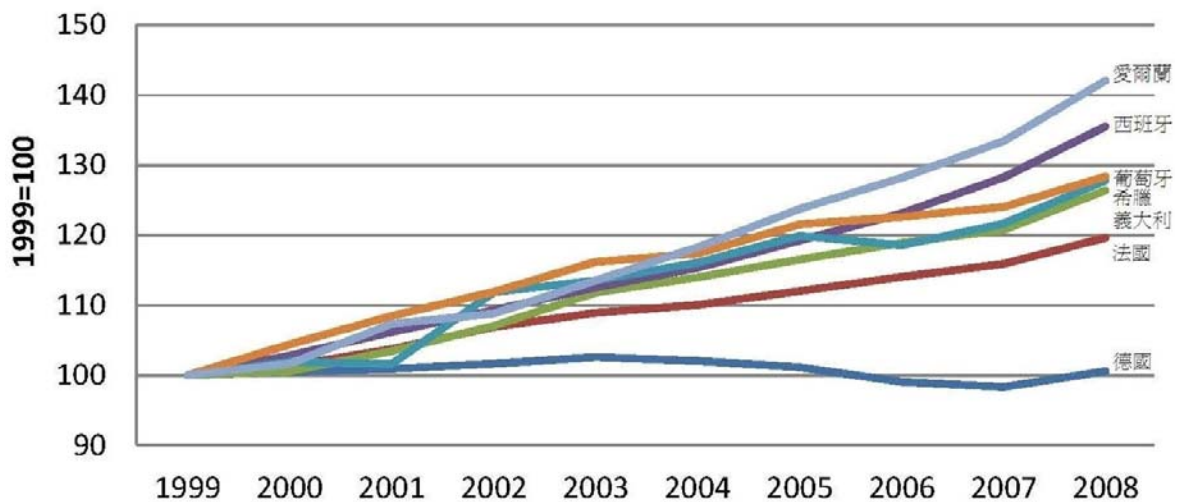
歐洲聯盟(European Union,EU)是根據 1992 年簽署的「馬斯垂克條約」(The Maastricht Treaty)所建立的組織，目前有 27 個會員國。在 1999 年 1 月 1 日，其中 11 個成員國成立歐元區，採用歐元作為單一貨幣，歐元區成立的目的是為了減少國際貿易的交易成本，也避免因不同貨幣間匯率變化時，導致各國商品價格波動。

歐元區成員國的貨幣政策(包括匯率及利率)係由歐洲中央銀行制定，各國僅擁有財政政策的制定權，但因各國經濟狀況不同，統一匯率與利率，造成各國無法以貶值促進出口或降息來刺激投資，形成強者恆強、弱者愈弱的局面。這可從歐債危機發生前，歐元區各國之財政狀況差異看出，以公共債務占國內生產毛額(Gross Domestic Product,GDP)之比例來看，1999 至 2008 年的數據顯示(圖 1)，希臘及義大利政府之公共債務約占該國 GDP 之 100%至 110%，葡萄牙、法國及德國約占 GDP 之 60%，愛爾蘭及西班牙約占 GDP 之 40%(以上皆不含潛藏債務)。



圖一-政府負債占 GDP 比例情形表

再從單位勞動成本來看，1999 年至 2008 年間，以 1999 年為基期，德國大致維持不變，其他各國則大幅增加，如愛爾蘭增至 1.4 倍，法國增至 1.2 倍，葡萄牙、希臘、西班牙及義大利則在 1.2 倍至 1.4 倍之間(圖 2)，過高的勞動成本，影響這些國家的競爭力。



圖二-單位勞動成本

在代表國家的資金流入、流出狀況的經常帳(current account)部分(經常帳係國際收支帳的項目之一，記載一經濟體之商品進出口、服務、薪資及投資所得交易以及經常性移轉收支的各項交易，順差表示表示本國的淨國外財富或投資增加，逆差表示

本國的淨國外財富或投資減少)，整個歐元區的經常帳餘額雖然接近平衡，但主要國家中，僅德國與荷蘭為順差，其他不少國家則是出現持續性的逆差。

歐盟在歐債危機前的經濟治理(economic governance)體制並不完善，歐盟運作條約(Treaty on the Functioning of the European Union)中雖訂有不能紓困的條款(no-bailout clause)，規定歐盟不得承擔或承諾承擔任何會員國之中央政府、地方或其他公共機關、其他公法人機構、公共事業之債務，避免道德風險的問題，健全各國財政，但實際上根本難以落實，各國還是會對發生債務危機的國家伸出援手，只是改用別的名義而已。

又為維持歐元區國家的財政紀律，歐元區各國前於 1997 年簽訂「穩定及成長公約」(The Stability and Growth Pact,SGP)，規定所有加入歐元區國家的政府赤字比率不得超過 GDP 之 3%，負債比率不得超過 GDP 之 60%，違反規定將課以 GDP 之 0.5% 的罰款，但在 2003 年時，德國及法國赤字相繼超過上限，但德國及法國藉由其影響力，成功阻擋懲罰，該公約訂定後無國家遭受處罰，形同虛設。

歐盟各會員國間並缺乏財政、經濟政策之整合與對財政之監督及規範，導致各國依據其本身的利益訂定政策，未能考量整體，且因僅有原則性的監督及規範機制，對各國財政情形未能詳細檢視，亦無法預防危機發生，如希臘原因不符合預算赤字及負債比例等兩項標準，不能加入歐元區，後來透過修改財務數據，才得以加入。

為了歐盟的穩定運作，歐盟近來已經做了下述改革，包括加強經濟、財政政策的合作及擴大監督權限，以建立可確保財政健全和總體經濟發展的治理架構：

- 強化經濟政策合作：

- 審議會員國預算策略及協調總體經濟政策-歐洲學期(European Semester)：會員國於每年4月提交「穩定與收斂方案」(Stability or Convergence Programmes)及「國家改革方案」(National Reform Programmes)予歐盟委員會(European Commission)及歐洲理事會(European Council)，內容包括中期公共財政與預算策略、如何加強就業、研發、能源使用及社會共融(social inclusion)等經濟策略，經歐盟委員會及歐洲理事會審查並提出建議後，各會員國政府須依其建議擬定年度預算案並提交各國議會審議，對於建議未即時採取行動的會員國將遭受警告或處罰。

- 加強各國對經濟政策合作的政治承諾-歐洲附加條約(Euro Plus Pact)：目的是

為加強協調各國經濟政策及維護單一貨幣，包括提高競爭力、促進就業、推動公共財政永續性及加強金融體系穩定等4項策略目標。

- 預防和改正會員國總體經濟失衡-總體經濟失衡程序(Macroeconomic Imbalance Procedure)：建立評量機制，評量指標包括國家經常帳平衡情形、國外資產負債比率、出口市場占有率、勞工成本、匯率變動、房地產價格、私部門信貸流動情形、私部門債務水準、國家債務水準及失業率等，考評不合格的國家，將給予改正建議，如逾期仍未改善，最高將可處以GDP之0.1%的罰款。
- 穩定及成長公約的改革：
 - 擴大對會員國財政及經濟政策的監督權限-經濟治理包裹法案(Six Pack)：防止經濟與財政失衡，包括強化預算監督及經濟政策整合、債務及赤字控管規定、確保會員國的預算政策長期可靠且合乎紀律、防範及改正總體經濟失衡、確保有效落實歐元區的預算監督及落實歐元區總體經濟失衡改正措施。
 - 強化歐元區之財政紀律與監督-兩項包裹法案(Two Pack)：目前尚在討論中，會員國須提交預算案予歐盟委員會評估是否遵守穩定及成長公約，若未遵守相關規範，委員會可提出建議或要求其修正預算案。
- 平衡政府預算-穩定、協調和治理條約(the Treaty on Stability, Coordination and Governance in the Economic and Monetary Union)：締約國年度赤字不得超過GDP之0.5%，若發生偏離目標的重大情事時，將自動啟動矯正機制，若某一締約國未遵守相關規範，最高可能被處以GDP之0.1%的罰款。

經過以上的努力，目前歐元區各國的財政情形已逐漸改善，歐元區各國的政府赤字已從 2009 年占 GDP 之 6.3%降低至 2012 年之 3.3%，經常帳從 2008 年占 GDP 之 0.7%之逆差改善至 2012 年占 GDP 之 1.1%之順差。

本議題報告人最後提到，從這次的債務危機可發現，歐盟各國目前雖然在銀行體系、貨幣等方面已有相當程度的整合，但是仍缺乏一個整體的架構，各國在財政和經濟政策的整合上，仍有許多地方需要努力，否則可能面臨瓦解，目前也有人提出仿效美國聯邦制的構想，希望歐盟各國未來能在政治、預算及金融政策等方面等更進一步的整合，達成真正的統一。

(二) 公私合作機制之經驗與原則(Public-Private Partnerships (PPPs): From Lessons to Principles)

公私合作機制(Public-Private Partnerships, PPPs)是一種公、私部門為提供公共服務、購置或建設公共資產而協調合作的方式。目前國際間對於公私合作機制的定義並不同，主要的特徵包括公、私部門的合作、私部門扮演融資、投資、或提供服務的角色、以及風險分攤或移轉等，差異如圖 3。

	公部門及私部門合作	私部門角色			風險分攤/移轉
		融資	投資基礎建設	提供服務	
國際貨幣基金(IMF)	√	√	√	√	√
經濟發展暨合作組織(OECD)	√	(√)	(√)	√	√
歐洲投資銀行(EIB)	√	√	√	√	
英國(UK)	√		√	√	√

圖三-各國(國際組織)對 PPP 之定義比較表

在 1985 至 2011 年間，OECD 國家中，以公私合作機制方式興建之道路、鐵路或建築物金額相當高，整個歐洲約 6,000 億美金、澳洲約 3,000 億美金、美國約 2,000 億美金，但在比例上，只占整體公部門基礎建設的一小部分，根據 OECD 調查結果顯示，在 21 個國家中，有 17 個國家小於 10%，只有 2 個國家大於 20%。

一般而言，會採用公私合作機制取代傳統採購程序的可能考量包括傳統採購程序績效差、期望達更好的成本效益、改善效率及服務的品質、合作辦理採礦，鐵路建設等需要大量投資的建設、處理如經濟成長或人口成長持續增加的服務需求等。另根據 OECD 調查結果顯示，認為使用的公私合作機制較傳統採購程序好的原因可能是考量計畫需經常性維護、需要較高的服務提供績效及需要的技術公部門尚未具備或技術能力較差。

以公私合作機制的方式辦理採購，也對公部門產生了一些新的挑戰，例如如何評估公私合作機制的成本效益、如何在合約中合理分配風險及後續的監督管理等，這些工作需要專門的人才，私部門可能聘請包括財務、法律、前政府部門人員、銀行家等專業人才，公部門雖然也有類似的人才，但經驗可能沒有私部門豐富。另外從財政面

來看，某些由法律明訂須由政府提供的服務，使用公私合作機制的方式辦理使政府必須負擔長期義務或潛藏債務，必須確保財政的可負擔性及可維持性，且公私合作機制可能會隱藏政府的真實成本，產生誤解。

OECD 根據目前的研究，對於使用公私合作機制，提出 12 個基本原則，這些原則是爲了要使公私合作機制能正確運作，並不是要鼓勵或反對使用公私合作機制，包括：

1. 透過適任及擁有適當資源的權責機關，建立透明及合法的架構

- (1) 由於公私合作機制的複雜性，是否採取公私合作機制，必須在決策的最高層級中確定，政府必須透過主動的諮詢及在計畫訂定過程中，讓民眾參與，確保公眾了解到公私合作機制和傳統採購程序的成本、利益和風險。
- (2) 確立相關機關的角色和責任，包括採購部門、負責公私合作機制的專責單位、中央主計機關及審計機關等，確保採購程序的正確、合法，並受到適當的監督。
- (3) 確保所有影響公私合作機制運作的法律是清楚、透明和可行，並減少官僚主義，以降低企業成本並提高公私合作機制成功的可能性。

2. 依據成本效益(Value for Money)選擇公私合作機制

- (1) 所有的投資計畫必須從政府的整體施政的優先順序、成本效益考量，而不是從如何採購或融資考量，在程序面或會計面也不可有所偏好。
- (2) 審慎考量哪一種投資方式最能產生成本效益，必須要評估主要的風險因素，並進行事前測試，事前測試的項目包括計畫整體成本、與備選方案之比較、風險分攤是否適當、計畫的潛藏負債等。
- (3) 移轉風險給能最佳管理者，風險必須清楚定義、辨識和衡量，由能以最低成本避免或管理者承擔。
- (4) 採購部門必須要注意營運期間的成本效益，持續監督其營運時的績效。
- (5) 計畫可能因環境變化而須調整，重新協商合約時也要注意成本效益，政府只有在是因爲不可抗力因素時，才可考量補償私部門，且必須要依循原來的核准程序。
- (6) 政府必須要確保市場維持足夠的競爭性，如果市場參與者不夠多，政府必須確保市場潛在參與者也可順利進入市場。

3. 以透明的預算程序降低財務風險，確保採購程序的正直性(integrity)。

- (1) 中央主計機關必須確保計畫具有財務可行性，並符合政府的財政政策。
- (2) 揭露計畫所有的成本和潛藏負債。

(3) 確保採購過程中沒有浪費和舞弊。

本議題報告人最後提到，一般採購程序和公私合作機制各有其優缺點，應採用何種方式應依據個案不同而決定，政府必須要建立可行的體制和擁有專業人力，在決策時必須要擁有充分的資訊，並依據成本效益進行合理的選擇。

(三) 全民健康照護之財政挑戰(Fiscal Challenges of Health Care)

根據 OECD 的調查，會員國中，衛生和長期照顧支出占 GDP 的比例持續增加，1970 年時約占 3.4%，到了 2008 年倍增至將近 7%，增加的可能原因包括人口增加、收入增加(用於健康照顧的支出也會增加)及科技進步等原因所致，其中科技進步在其他領域可能是降低價格，但是在健康照護部分，新的科技因為能提升服務品質，反而造成醫療成本上升。

本議題報告人提到，在健康照護的政策上，存在 5 大迷思，包括更多競爭會降低價格、病患如果有更多選擇，會使醫療服務提供者更注重品質、科技進步可以降低醫療支出、提高病患就診自負額可以降低醫療資源浪費及將醫療資源用在預防上，長期可以降低支出等。

更多競爭是否會降低價格?從健康醫療的保險市場來看，並沒有這種現象(各國健保制度不同，主要分為 3 類，美國為自由競爭方式，服務或財源都以私部門為主，加拿大、德國及我國等為社會保險制度，服務由私部門與公部門共同負責，財源的籌措以公部門為主，英國為公醫制度，服務或財源的籌措都以公部門為主)，因為醫療保險市場並不是真正的完全競爭，政府會介入管制保險公司的承保項目，另外由於資訊不對稱，民眾很難適當比較不同保險產品的好壞，轉投其他保險產品或公司的交易費用又可能很高，沒有選擇不同產品和公司的空間。

從醫療服務的供給面才可降低醫療支出，例如選擇性契約，即是保險公司與特定的醫院簽約，以獲取優惠的折扣價格，而保險公司則鼓勵其所屬被保險人選擇簽約的特惠醫院作為回報，在此一競爭環境下，保險公司可藉其所掌握的「特約權」，與各醫院協商支付標準(價格)的折扣，在競爭壓力下，可以降低醫療成本。

病患如果有更多選擇，會使醫療服務提供者更注重品質?醫療服務的購買決策與其他物品的不同，消費者皆有保險，缺乏搜尋最低價格的誘因，且缺乏服務品質的相關資訊，為解決上述問題，有些國家以全科醫生(general practitioners)扮演代理

人(agent)的角色，幫助病患作各項購買決策，病患須先由全科醫生診斷後，才可轉介至專科醫生，但這也使病患沒有動機從事價格的搜尋，讓醫療服務提供者的收費(價格)常遠高於成本，造成醫療資源的無效率，且醫師同時是服務提供者，亦同時扮演代理人，可能會藉著資訊上的優勢，來誘發病患的需求，也因而使醫療成本不斷上升。

提高病患就診自負額可以降低醫療資源浪費?2008年在OECD國家中，醫療費用的自付額約占整體醫療支出的19%，自負額可以減少醫療支出的浪費，但是根據學界的研究，自負額會減少非必要性的用藥，同時也會減少必要性的用藥，這可能對健康有影響，長期而言反而造成醫療支出的增加，另在其他醫療服務的研究顯示，病患會減少使用醫療服務，但效果只是暫時性的，或是可能造成病患轉向其他替代性的服務，但目前沒有足夠證據顯示對醫療支出的影響，還需要更多的研究來證明，所以自負額的影響可能只是移轉醫療支出(由現在移轉至未來或移轉至其他醫療服務)，不一定能減少醫療支出。

科技進步可以降低醫療支出?歐美國家推動「醫療科技評估制度」(Health Technology Assessment,HTA)，系統性地評估某醫療科技的特質、效果或其他衝擊，以提供政策決定者(如病人、醫療人員)充分資訊，對不同醫療科技做出有科學依據且客觀的使用選擇，希望能在醫療支出方面用的健康也合乎經濟效益，但是根據研究，2000至2007年間，德國和澳洲在降膽固醇藥的使用量上，反而大幅增加，所以醫療科技評估制度雖然可以增進民眾健康及成本效益，但是未必能降低整體醫療支出。

將醫療資源用在預防上，長期可以降低支出?一般觀念認為將醫療支出加強在預防疾病發生上，長期可以節省醫療支出，但是根據對體重過重的醫療支出的研究顯示，事前的預防成本，除少數項目外，幾乎皆較事後醫療成本高，顯示預防可以達到醫療成本的效益性，但是未必能降低醫療成本。

本議題報告人最後提到，為了更了解和因應快速成長的醫療支出，OECD最近成立了一個工作小組，邀集各國衛生單位的財務官員和預算編製者交換意見及分享彼此工作經驗，期望能找出一些新的方法，處理醫療支出對財政持續性的挑戰，如加強支出管理、強化成本控制等，並配合實證研究，找到有效的方法，以達到成本效益。

(四) 預算制度及程序的革新(Renewal of Budgetary Institutions and Processes)

成功的財政結果來自三方面的配合，政治意願、經濟成長和預算程序，目前的全球的經濟環境對於財政並不有利，金融海嘯及歐債危機對各國財政造成負面的影響，在政治意願上，部分國家的執政黨在議會中無法取得多數，使得政策無法順利推動，只剩預算程序可以作為改善政府財政的工具。

近來在預算制度的改革上，有以下主要的趨勢：

- 財政規則(fiscal rules)：財政規則是政府為了達成特定財政目標，例如赤字比例、舉債金額等，對財政政策所做的限制，歐債危機發生前，歐元區各國雖有相關的財政監督機制，但都無法落實，歐元區各國目前已針對此一問題，強化相關財政監督機制的可信度。另外有些國家採用支出規則(expenditure rules)來控制財政，所謂支出規則就是設定支出目標，如限制支出每年只能成長某一百分比。
- 經濟預測和稅收：政府財政最主要的風險來自於經濟預測和稅收，太過樂觀的經濟預測將導致預算支出偏高，為了避免外界質疑政府操縱數據的疑慮，應該建立充分揭露的機制，並進行敏感度分析及與私部門的預測比較，敏感度分析可以了解各預測變數變化對財政的影響，與私部門的預測比較可就其差異分析原因，並避免政府做出太偏頗的預測，某些國家也採取使用獨立預測單位的方式。
- 中程支出架構：透過至少 3 年以上的預算推估，使未來收入、支出能和財政規則相互配合，並可辨識未來財政是否有餘裕或有緊縮的必要，也可強化政府財政監督的可信度，另預算推估必須要持續依據最新情況更新，除非有新增支出，對次年度的預估也應該作為該年度編製預算的基礎。
- 由上而下的預算編製：將預算額度以分配方式分配給各部門，除了對於某些共通性(如薪資)或重大事項(如資本支出)有所限制外，由各部門自行分配資源，可以使預算反映政策優先順序，減少各部門每年向預算部門要求預算的作業程序及時間，同時因為各部門對於自己的業務較為了解，可減少資訊不對稱，妥適分配資源，各部門擁有業務主導權，也會更努力達成目標。
- 更高的管理者彈性：預算分權化的改革，因為部門首長對於其業務最為熟悉，所以將部分預算管理權力下放到部門首長，使其能更有效率地運用資源，但是這需要建立健全的內部控制和事後稽核系統。
- 績效衡量：民眾對政府課責性要求逐漸增加，使得政府更注重施政績效和成果，但是評估政府施政績效有許多困難的地方，如績效難以定義及衡量。

- 應計制基礎預算：目前有少數國家以應計制基礎編製預算，如澳洲、紐西蘭，某些國家則是僅有部分交易採用，但是此方法非常複雜及需要高度技巧，且各界對此方式仍有疑義，認為太過理論性且可能有操縱的空間，目前這個制度的缺點仍高於其優點。

本議題報告人最後提到，目前 OECD 各國都在進行一些類似的預算制度改革，但是改革仍應逐步進行，不應操之過急，以免未蒙其利，先受其害。

參、心得及建議

- 一、舉借債務係籌措國家建設財源之工具之一，意在發展經濟並累積資產供未來世代使用，同時因公共建設效益擴及後代，適度舉債作為財源，再將公共建設使用期間內之稅費收入作為還本付息之用，可讓財政負擔平均分攤到使用公共建設之未來世代，符合使用者付費原則並可平衡代際間負擔。

近年來為因應金融海嘯對國內經濟所產生衝擊，我國採取減稅與擴大公共支出政策以增加消費及投資，提供經濟成長動能，帶動投資意願，增加民間就業及消費，惟為追求長期平衡，政府仍在兼顧經濟發展下，逐步縮減收支差短，控制債務成長，健全政府財政，於黃金十年國家願景中提出「全面建設」的國家願景，其中第五項施政主軸為「健全財政」，透過財力資源多元化、政府理財企業化、租稅負擔正義化、地方財政最適化及公共債務極小化等策略，達成「財政更健全」及「賦稅更公平」之目標。

102 年度中央政府總預算連同特別預算之歲出總額計列 1 兆 9,161 億元，較 101 年度相同基礎減少 443 億元，約減 2.3%；歲入歲出差短計列 1,828 億元，已持續 4 年縮減，占 GDP 之比率由 98 年度之 3.5% 降至 102 年度之 1.5%；舉借債務由 98 及 99 年度每年超過 4,000 億元減少至 2,598 億元，且 102 年度編列債務還本數 770 億元，占稅課收入 6%，超過公共債務法規定之 5% 下限，又 102 年度中央政府累計債務未償餘額估計為 5 兆 2,360 億元，占前 3 年度 GNP 平均數約 37%，尚在公共債務法規定 40% 之範圍內，若與世界主要國家相較，低於美國之 107%、法國 89%、英國 88% 及日本 236%，整體債務規模仍受控制，符合黃金十年國家願景所宣示政府將持續降低赤字比率，確保財政健全發展之目標，亦與國際機構倡議採行財政整頓計畫以降低潛在風險之方向相符。

如再與前述歐元區各國 1997 年簽訂之「穩定及成長公約」中，關於加入歐元區

國家的政府赤字比率不得超過 GDP 之 3%，負債比率不得超過 GDP 之 60%之規定比較，我國亦大致符合，另我國目前為全球少數沒有外債的國家，且公債之持有者多為國內壽險、銀行等業者為主，整體債務管理尚稱穩健，並無歐元區等國之債務問題，惟政府債務目前雖仍在可控制的範圍，但債務餘額不斷增加，未來仍應持續積極開拓財源，減少不經濟支出，以達財政健全之目標。

二、以往公共建設多由政府編列預算支應，近年來我國財政面臨收入擴增不易及支出結構僵化等因素，致公共建設預算編列有限，為使公共建設計畫順利推動，維持經濟成長動能，亟須採取創新財務策略籌應資金。為健全國內民間參與公共建設環境、提升公共服務水準及加速社會經濟發展，我國於民國 90 年公布施行促進民間參與公共建設法，以促進民間參與公共建設，範圍包括交通運輸、文教、衛生醫療措施、觀光遊憩、工商設施等 13 項，放寬土地、籌資等法令限制，提供融資優惠、租稅減免等諸多誘因，並合理規範政府與民間機構間投資契約之權利義務，明定主辦機關甄審與監督程序。據財政部推動促參司統計，自 91 年至 101 年 12 月 31 日止，歷年已簽約促參案件共計 985 件，簽約金額共計約 8,390 億元，在契約期間預期可減少政府財政支出(人事、營運費用)逾 8,039 億元、增加政府財政收入(稅收、權利金等)逾 5,465 億元，並可創造就業機會逾 14 萬名。

近來歐債危機造成全球經濟動盪、工業國家經濟成長不如預期、中國大陸等新興市場成長減速、區域經濟整合興起影響出口等外在挑戰，以及國內經濟產業結構失衡及人力供需失調等內在問題，行政院爰於 101 年規劃完成同時兼顧短期與中、長期經濟發展的「經濟動能推升方案」，依經濟成長所需元素區分出產業、輸出、人力、投資、政府等五構面，提出 5 大政策方針及 25 項具體做法。其中方針四「促進投資推動建設」之工作重點二「創新財務策略，推動公共建設」，內容包括推動跨域加值公共建設財務規劃方案、推動公私合作機制(PPPs)運用民間資金、積極啓發促參案源，吸引國內及陸(外)資投入公共建設及推動「民間財務主導公共建設(Private Finance Initiative ,PFI)」制度等。

PFI 制度係指政府與民間業者簽訂長期契約，由業者投資興建公共設施並提供約定品質之公共服務，透過收費機制回收投資成本，或由政府以分年編列預算方式支付相當對價，屬 PPPs 之一種，為推動 PFI 制度，工程會已成立專案小組，納入國內熟知 PFI 制度的外部專家學者，與各部會共同協調解決推動階段遭遇的問題，並將研擬

推動 PFI 制度作業原則及選定示範案例。

PFI 案件長期預算編列及表達事宜，本總處於 101 年 11 月 22 日主預政字第 1010102489 號函檢送 PFI 案件預算編列及表達作業原則，提供工程會納入推動 PFI 制度作業原則之參考。在預算編列方面，主辦機關應就計畫可行性、計畫內容及財政負擔等進行完整評估，報經行政院核定後，再依預算法第 34 條規定，製作選擇方案及替代方案之成本效益分析報告，並提供財源籌措及資金運用說明，始得編列概算及預算案，並送立法院備查，又除依預算法第 83 條或法律另有規定，得一次編列多年期之特別預算外，依各年度計畫經費需求，循預算程序逐年編列概算及預算案。

在預算表達方面，參照預算法第 39 條有關繼續經費之規定，於計畫核定後，由各主辦機關依當年度經費需求及事實情形於總預算「歲出機關別預算表」與單位概(預)算書列明計畫名稱、經費總額、辦理內容及預算編列情形，並於單位概(預)算書之附屬表「跨年期計畫概況表」填列表達。如屬適用促進民間參與公共建設法之 PFI 案件，比照預算法第 9 條有關擔保、保證或契約可能造成未來會計年度內之支出表達模式，主辦機關應於單位預算書之附屬表「促進民間參與公共建設案件涉及政府未來年度負擔經費明細表」，揭露未來年度政府應負擔經費。以上作法可充分表達計畫整體成本及相關潛藏負債，符合 OECD 建議之原則。

三、為增進全體國民健康，讓民眾能獲得適切的醫療照顧，我國自民國 84 年正式開辦全民健康保險，全民健保係財務自給自足、自負盈虧的社會保險，以隨收隨付 (pay-as-you-go financing) 維持短期財務平衡，不以累積盈餘為目的，只須依法維持 1 個月安全準備。目前保險財務收入主要來自於被保險人、雇主及各級政府共同分擔的保險費，少部分為外部財源挹注，包括保險費滯納金、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐等補充性財源。

依據健保局統計資料顯示，我國醫療保健支出於民國 80 年約占 GDP 之 4.5%，至民國 100 年已成長至 6.6%，醫療保健支出增加的原因包括人口老化、對重大傷病的照顧、新藥引進及支付標準調整等，但是保險收入成長卻因薪資成長低及保險費率長期未調整等因素，導致出現財務缺口，因此我國也進行多項的改革措施，例如提高投保金額上限、調高軍公教全薪投保金額、提高菸品健康捐、高診次就醫民眾之輔導、縮小藥價差等開源節流措施。又為合理控制醫療支出成長，於 91 年全面實施總額支付制度，預先以協定方式，訂定一年健康保險醫療服務預算總額，確保健康

保險維持財務收支平衡，將醫療費用成長率由實施前平均成長率 6%至 8%，控制為 5% 下。

另外為了健保永續經營，俗稱二代健保的全民健康保險法修正條文共 104 條，於 100 年 1 月 26 日經總統令公布，並於 102 年 1 月正式施行，改革方向包括：

- (一) 建立收支連動機制：將原全民健康保險監理委員會及醫療費用協定委員會整併為全民健康保險會，負責統籌保險費率及保險給付範圍的審議、保險醫療給付費用總額的對等協議訂定及分配、保險政策與法規的研究與諮詢，及其他有關保險業務的監理事項，使全民健保的收入與支出決策能緊密相連，以建立收支連動、權責相符的組織體制。
- (二) 擴大保險費基：對經常性薪資以外六種所得，包括高額獎金、兼職所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等加收 2%之補充保費，以便擴大費基，充裕健保收入，落實量能負擔，促進保費收取之公平，改善以往過度依賴經常性薪資所得之情形。
- (三) 提升醫療品質並資訊公開：包括健保重要會議實錄、醫療機構財務報告、健保醫療品質資訊、醫事服務機構重大違規事項等，作為民眾就醫參考，提升醫療品質。

四、我國自 84 年度起推行由上而下之資源總額分配作業制度（即歲出額度制度），由行政院先確立預算政策及訂定預算收支方針後，再依據全國總資源供需估測結果，訂定中央政府總預算案歲出規模，在此歲出規模範圍內，核定分配各主管機關歲出概算額度，各主管機關再根據行政院核定額度，核定所屬各機關單位預算額度，作為各機關編製概算的依據，以避免各機關概算編列過度膨脹，同時可減輕審查各機關概算時的談判成本與時間。惟因各機關之預算作業僅重視短期規劃，且未考量財政負擔能力，爰自 91 年度開始實施中程計畫預算制度，以整合既有計畫與預算作業體系，強化各部會政策制定與計畫作業能力，精實長、中程國家建設整體計畫之財務規劃，並推估未來 4 個年度可用資源範圍，合理管控個案計畫、年度施政計畫及預算之編定與執行，俾提升政府資源使用效益及健全財政。

又為因應政經環境變遷及精進預算編審作業，本總處持續要求各機關應切實落實零基預算精神覈實編列預算，以有效運用有限資源，並訂頒「強化中程計畫預算作業促進資源有效運用方案」，促使各主管機關在所獲中程歲出概算額度內，配合擬達成

之年度施政目標，本零基預算精神，重新檢討各項新興及延續性計畫，按成本效益、施政優先緩急等，妥為編製歲出概算。

另為使政府預算能具體反映施政理念，促進資源有效運用及配合行政院經濟動能推升方案方針五，精進各級政府效能中之工作重點二、落實政府預算檢討機制，行政院已訂定預算編製作業落實零基預算精神實施方案，要求各機關本自我管理原則，加強計畫及預算審查，並在所獲配歲出概算額度內，妥適分配運用有限資源，提升政府施政效能。其實施策略及方法包括：

- (一) 於年度進行中，應透過計畫及概、預算編審統合協調組織之機制，對本機關及所屬之業務或計畫進行定期或專案檢討，以紓解概算編製期間的審查壓力，並將檢討結果回饋作為年度概算編製時，對於資源配置優先順序之客觀參考依據。
- (二) 中長程個案計畫應衡酌計畫辦理期程及執行進度，分批次列入審查項目，各該計畫於辦理期間至少列入審查一次。對原編列未具經濟效益支出項目、監察院調查案件、審計部建議改進事項及民意機關、輿論批評事項等，則應選擇一定數量案件進行專案審查。
- (三) 應就各該計畫或經費之必要性及合理性加以評估，以覈實計畫編列、釐清經費計算基準及檢討不經濟支出。
- (四) 年度歲出概算編製作業時，應檢討原有計畫及預算，配合擬達成之年度施政目標，從成本效益觀點全盤思考，摒除本位主義，覈實編列。對擬議之新興計畫，應就計畫之可行性、成本效益、環境影響評估及營運管理等予以完整規劃，以避免未來執行困難或發生閒置情形，並考量政府財政負擔能力，有效整合各類預算資源，妥為安排所需財源。
- (五) 經檢討擬予保留之原有計畫及預算項目，連同該年度擬議之新興計畫，均應同置於平等之基礎上，按成本效益、施政輕重緩急等，縝密評核，排列優先順序。

從目前我國的預算編製架構及改革來看，大致符合前述 OECD 觀察到近來各國預算制度改革趨勢，例如中程支出架構、由上而下的預算編製、注重績效衡量等，未來我們仍應持續精進中程計畫預算作業制度，強化年度計畫及預算審核功能，以有效控制歲出規模，提升支出效率，健全政府財政。

參考文獻

1. 李珮華(2005)，建立政事型特種基金中程計畫預算作業制度之研究，臺北：行政院主計

處主計專題研究報告。

2. 李綱信(2011)，歐洲主權債信危機之分析，經濟研究，第 11 期，頁 231-258。
3. 李貴英(2012)，歐盟經濟治理與歐盟財政條約，論文發表於臺灣歐洲聯盟中心舉辦之「歐盟經濟治理研討會」，臺灣大學社會科學院國際會議廳。
4. 行政院衛生署，照顧弱勢、落實庶民經濟-健保費率依法調整建議方案，取自
<http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/%E7%A9%A9%E5%9B%BA%E5%81%A5%E4%BF%9D%E7%B6%93%E7%87%9F%EF%BC%8C%E7%85%A7%E9%A1%A7%E5%BC%B1%E5%8B%A2%E6%B0%91%E7%9C%BE%EF%BC%8C%E9%82%81%E5%90%912%E4%BB%A3%E5%81%A5%E4%BF%9D%E6%94%B9%E9%9D%A9-%E9%99%84%E4%BB%B62.pdf>
5. 行政院衛生署中央健康保險局，2012-2013 全民健康保險簡介，取自
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=659&webdata_id=2891&WD_ID=897
6. 財團法人醫藥品查驗中心，醫藥科技評估 Q&A，取自
<http://www.cde.org.tw/FAQ/HTA/Pages/%E9%86%AB%E8%97%A5%E7%A7%91%E6%8A%80%E8%A9%95%E4%BC%B0.aspx>。
7. 彭德明、方耀(2010)，歐洲主權債務危機與歐元區的未來，國際金融參考資料第六十輯。
8. 羅鈺珊(2011)，「歐洲學期」運作機制，國際財經評論，第 185 期，取自
<http://twbusiness.nat.gov.tw/epaperArticle.do?id=125108230>。
9. European Commission.(2013,Jan.,30).EU economic governance. Message posted to
http://ec.europa.eu/economy_finance/economic_governance/index_en.htm.
10. European Commission.(2013,Mar.,14). Six-pack? Two-pack? Fiscal compact? A short guide to the new EU fiscal governance. Message posted to
http://ec.europa.eu/economy_finance/articles/governance/2012-03-14_six_pack_en.htm.
11. European Commission.(2012). "Scoreboard For the Surveillance of Macroeconomic Imbalances".