

政策民意調查： 公共政策過程中的公共諮詢

Policy Survey: Public Consultation in Public Policy Process

黃東益（政治大學公共行政學系副教授）、陳敦源（政治大學公共行政學系副教授）、
蕭乃沂（政治大學公共行政學系助理教授）*

HUANG, Tong-Yi (Associate Professor, Dept. of Public Administration, Chengchi University),
CHEN, Don-Yun (Associate Professor, Dept. of Public Administration, Chengchi University),
HSIAO, Nei-Yi (Assistant Professor, Dept. of Public Administration, Chengchi University)

摘要 Abstract

本文首先從民意與公共政策內涵落差的可能原因談起，主張公共管理者應該學習成為「參與式的知識管理者」，以有效連結民意與公共政策，深化民主政治。本文進而介紹二代健保規劃過程所運用的傳統民調、焦點團體座談、以及審議式民調等三種民意調查原型，作為公共管理者進行公民接觸的參考。為了達成公共政策過程中「公共諮詢」的任務，本文最後從民主時代強化參與價值的角度，提出公共管理者未來應該強調的「協調」、「衝突管理」、「溝通」等「3C知能」。

This article first addresses the gap between public opinion and the content of public policy. To effectively shorten this gap and thus deepen democracy, we suggest that public managers should learn to be “participatory knowledge managers.” Further, for public managers to engage citizens in policy process, this article introduces three public consultation modules employed by the “Planning Committee for the Second-Generation Health Insurance,” including traditional opinion poll, focus group and Deliberative Poll. We conclude this article by proposing “3C competence” for public managers, ie., “coordination,” “conflict management” and “communication.”

關鍵詞 keywords：政策民意調查、公共諮詢、知識管理、焦點團體、審議式民調
policy survey, public consultation, knowledge management, focus group,
Deliberative Poll

*

- ◆聯絡地址：台北市文山區指南路二段64號
- ◆聯絡電話：(02) 29393091
- ◆e-mail：tyhuang@nccu.edu.tw ; donc@nccu.edu.tw ; nhsiao@nccu.edu.tw

壹、前言

民主時代的公共政策制定，與非民主時代最大的差異，就是在於尊重民意，這種差異，也是民主政治的正當性所在。然而，公共政策千頭萬緒，複雜多變，從運作效率的角度來看，不可能事事交由民眾決定，因此，就行政運作的角度來看，民主國家與非民主的國家都一樣需要一群「代理人」(agents)來幫助民眾處理公共事務，這也是直接與代議民主取捨問題的起點(Haskell, 2001)；而民主國家的政務人員，是由定期的民主選舉產生以及任命而來，政策的「回應性」(responsiveness)經過選舉而強化，讓政府必須要回應民眾的需求，不然下一次的選舉就會下台，但是，選舉與最後的政策落實，還是有距離的。

就我國政策的回應性而言，根據國內學者余致力的研究(2002)，在比對台灣民主化之後的100多件公共政策之後，發現只有一半不到的政策決議是與民意協同的，另外一半是與民意相左的，這其中，又以政治制度改革的相关政策，與民意背離的頻率最高，只有四分之一是與民眾意見相同的，這樣的統計數字讓我們想問：公共政策與民意落差發生的原因為

何？是否可以改進？如果不能，民主政治是否只是「精英統治」的另外一種說法而已？更重要的，從公共管理者(public managers)的觀點來討論，在目前這種輪替頻仍的民主政體下，被賦予保護公共利益的文官系統，要如何消弭民意與公共政策之間的落差，讓民主政治能夠更加深化，是一個值得探討的問題。本文主要的論述如下，民意與公共政策的落差，是深化民主應該面對的首要議題，公共管理者應該扮演的關鍵角色，就是強化自身進行「公民接觸」(civic engagement; Cooper, 2005)的能力，並且從中完成公共政策過程中，以「公共諮詢」(public consultation)替代「專業獨斷」(professional tyranny)的任務。

本文將分為5個部份論述，首先，在第二節當中，本文將討論民意與公共政策的相關理論，本文將從公共管理者的角度，從民意與公共政策的落差的可能原因談起，再由上討論公共管理者在民主時代可以著力的地方，本文基本認為，公共管理者應該在技巧與心態上，學習成為「參與式的知識管理者」(陳敦源，2004)。再者，本文將藉由二代健保的規劃過程為例，討論3種政策民意調查的工具，包括具科學代表性的傳統民調、

具深度且快速的團體調查、以及兼具深度及代表性的論壇等，作為公共管理者扮演進行公民接觸的參考。最後，為了達成公共政策過程中「公共諮詢」的任務，本文將從民主時代強化參與價值的角度，提出官僚體系在政策專業上未來應該強調的「三C知能」：協調（coordination）、衝突管理（conflict management）、溝通（communication），並以此作為結束。

貳、民意與公共政策的連接器—公共諮詢

從民主理論來檢視，民意是否落實，必須滿足下列3要件，第一，政策知能：民眾對於公共政策要有一定的認識，第二，政策資訊：民眾擁有公開獲取充分政策資訊的管道；第三，政策共識：民眾必須要有達成妥協共識的機制。讓我們一一檢視之。

第一個條件，是「公民能力」的問題（citizen competence；Elkin and Soltan, 1999）。傳統以來，質疑民主運作可能性的論者，最喜歡拿民眾能力不足作其主要論點；從實務當中觀察，民眾對於複雜政策議題的認知的確是不足的，這也被學者稱為「大眾政治的困境」（the paradox of mass politics；Neuman, 1986）；但是，民

眾到底需要多少知能才「足夠」做出有意義的選擇，並沒有定論。有學者認為民眾只要具備在市場挑選水果的能力，就能夠在政治場域做出正確的選擇（Lupia and McCubbins, 1998），另外也有人認為，因為民眾的知能不足，民主政治也逃不過寡頭政治的鐵律的宿命（the iron law of oligarchy）。當然，民眾能力不足的另一層意義，就是「群眾是3歲小孩」的想法，一方面，有政治野心的人物，可以應用這個認知落差，藉由大眾傳播媒體大玩操控民意的「拗術」（spin；Maltese, 1994），另一方面，民眾對公共事務的無知，又給從杜威以降藉由教育提升公民素養的說法（Dewey, 2005, reprinted），一個關鍵的位置。然而，對於政治人物而言，公民能力不足是否就可以忽略「無知」的民意？事實上政治人物非常介意選民如何看自己的政策立場，也盡力尋索民意的動向（Hutchings, 2005）。因此，即便公民能力或有瑕疵，民意的獲取與應用仍然是政治實務上不能忽略的工作。

第二個條件，是「資訊不對稱」的問題（information asymmetry；Ferejohn and Kuklinski, 1990）。理論上，民眾是民主政體的委託人，政治菁英是代理人，然而，由於民眾政策

偏好形成能力及自主性的不足，政治精英可以從專業以及程序上進行操控，不論操控的形式是什麼，都足以摧毀民主治理最基本的精神—「民眾自己統治自己」。反過來說，民主治理資訊問題的處理，就是處理制度經濟學上的代理人問題，而這種代理問題一旦得到解決，「民主課責」(democratic accountability；Behn, 2001)才能更真正實現。因此，民主政治必須有資訊公開的機制，讓政府運作攤在陽光下，提供民眾正確且充足的政策資訊，這個部份應該包括3個面向，第一，憲政制衡機制，就能提供民眾廉價政策資訊的意義，比方說，立法機關對於行政機關的監督，就是一種資訊提供的設計(Cooter, 2000：171-240)；第二，行政機構的資訊公開法案制，提供民眾了解政府公共政策決策過程與內容，國際透明組織(transparency international)所提出「國家廉潔體系」(the National Integrity System)的概念，主要的設計概念就是透明與公開，資訊的蒙蔽，不但讓民眾無法做出正確的政策判斷，也是當權者貪污腐敗的源頭；第三，由於公共政策資訊包羅萬象，即便公開，也有使用的成本問題，因此，民間研究機構、政策倡議團體、媒體、以及電子化政府的推動，都有

助於民眾更有效地運用政府公開的資訊。

最後一個條件，是「共識形成」的問題 (consensus formation；Susskind and others, 1999)。這是公共政策形成過程中最為困難的問題，比方說，坪林交流道是否應該成為一個普通的交流道，坪林鄉民與台北市民對的意見可能就大不相同，公共政策往往必須處理複雜的價值判斷的問題(Thacher and Rein, 2004)，又往往具有成本效益享受與負擔的問題，讓民意在公共政策議題上，因為「鄰避效應」(NIMBY syndrome；McAvoy, 1999)而造共識形成的困難。這種沒有共識的民意展現，讓決策者很難找到所謂「那一個民意」的正當性依歸，也會讓許多公共政策事務在兩方或是多方民意的拉扯之下而停擺。當然，民主政治有兩種解決意見衝突的方式，其一，以「多數決」來做成決定，認同多數民意之統治正當性，然而，它的運作會出現「多數暴力」(majority tyranny；Guinier, 1995)的問題，讓少數權益受到侵害。其二，另一種以過程為導向的「審議式民主」(deliberative democracy；Fishkin, 1991)，認為民主政治重要的是相互妥協的過程，在這個過程當中，不同意見的人相互協商甚至形成偏好重組

(preference structuration ; List et al., 2000) 的結果，找出最可能的共識，當然，對於審議式民主是否真能帶來妥協，學界有十分不同的看法，學者就認為，審議有可能更強化了政策意見的「團體極化」(group polarization ; Sunstein, 2003)，當然，民意展現的過程，前面兩種方式都必須兼而有之，問題在於，從公共管理者的角度，在政策過程中，應該扮演什麼角色？

綜合來看，民主政治以民意為依歸，是一個弔詭的概念。首先，民意是民主正當性的來源，但是由於民眾欠缺政策知能，民意的自主性又受到專業人士或是政治人物諸多影響；再者，民意必須以資訊獲取可能性為前提，在資訊封閉的環境，民眾即便有判斷力，仍然受到資訊不足的制約；最後，民意包含多元價值，因此，政策共識凝聚制度的設計，有可能讓民意受到更多的操控。以公共管理者的角度來看，民主政治將不需經過選舉的公職人員，放在公共政策形成過程的目的，就是希望官僚體系在民主政治運作中，扮演「參與式的知識管理者」的角色 (participatory knowledge manager)^(註1)。參與式知識管理者建構政策知識的過程必須扮演兩種角色，一是民意趨向的搜集者，二是民

眾決策知識的資訊提供者，這兩種過程的相互為用，就能夠為公部門政策制定，找到更為「知情的民意」(informed opinion ; Fishkin, 1991)；結合來看，參與式知識管理者必須在公共政策的過程中，以各式實現「公民接觸」的政策民意調查以及政策資訊分享工具，完成「公共諮詢」(public consultation ; Reeves, 1995) 的任務，讓民主政治政策以民意為依歸的要求，能夠更加落實。

對於公共諮詢，西方國家已行之有年，並已發展出各種模式 (OECD, 2001 ; Seargeant and Steele, 1998)，隨著民主化的進展，我國各級政府近年來也逐漸重視政府與公民間的夥伴關係，強調公民在政策過程中的參與。除了更廣泛地運用民意調查來諮詢政策意見，也嘗試在引進各種不同的諮詢模式。「行政院二代健保規劃小組」從2001年開始，在二代健保的規劃過程中，廣泛地運用公民諮詢機制，不僅其結果可作為政策的參考，這些傳統或自西方引進的諮詢模式，也提供未來公部門執行公眾諮詢的指引。在二代健保規畫小組中執行多種公共諮詢模式，由於篇幅所限，本文僅以其中執行的傳統民調 (opinion poll)、焦點座談 (focus group) 以及審議式民調 (Delibera-

tive Polling) 等3種公共諮詢的基本模式為實例進行探討。

參、具科學代表性的傳統民調

行政院二代健保規劃小組所進行的多項健保制度規劃研究(行政院衛生署, 2004), 其中針對保費新制所進行的政治可行性(political feasibility) 評估即利用傳統民調方式, 衡量不同政策利害相關人(policy stakeholders) 對於保費制度變革的認知與態度, 並據以研擬資訊充分情境中的政策建議。整體而言分為5個步驟以體現公共政策過程中的公共諮詢: 一、政策議題的設定; 二、政策利害相關人的指認; 三、蒐集政策利害相關人對政策的認知與偏好; 四、了解政策利害相關人所擁有的資源; 五、為政策管機關衛生署提出推動策略分析。

政策議題的設定主要是將作為健保保費基礎的6類14目保險對象, 重新規劃為以家戶所得高低為計算基礎, 並且依據該議題特質界定出兩類政策利害相關人以進行後續的電話民調, 即作為保險對象與保費繳納者之一的民眾與該政策議題相關的法人團體, 又可區分為雇主、勞工、醫事、

病友、社福以及農漁會等6大類團體。一般民眾調查對象以台灣地區(含金門、馬祖)年滿20歲未滿75歲之成年人為母體作電話隨機抽樣, 共成功訪問1,069位受訪者, 在95%的信心水準之下, 最大隨機抽樣誤差在正負3個百分點以內。法人團體則根據熟悉健保政策的專家學者推薦, 採立意抽樣選出18個法人團體作為本研究調查對象, 實際有效回收的份數為11份。此外, 為使政策建議更趨可行, 研究團隊當時也訪談了立法委員或其指定代表共178位, 並能更清楚對比一般民眾、法人團體、及立法委員的認知與態度差距。

以反映政策議題資訊充分程度來看, 僅有7%的受訪一般民眾知道現行健保有6大類的保險對象, 更只有2%的民眾知道目前的健保費率; 而相形之下, 法人團體受訪者中有100%及90%、立法委員或其代表則有61%及8%熟悉上述的健保對象分類與費率, 此結果呼應以上所論述的資訊不對稱現象與對公民能力的質疑。當被詢及現行健保的收費制度是否公平時, 明確表達不公平的比例依序為立法委員或其代表56%、一般民眾45%、以及法人團體40%。透過上述民調程序, 此3類利害相關人也表達出如表1對於保費改革核心議題的態度。

表1 不同政策利害相關人的政策民調結果

您是否贊成未來健保費的負擔，不考量職業身份，而僅以所得高低來決定？									
	贊成	不贊成	普通	拒答/無意見	總計				
一般民眾	57.3% (613)	24.6% (262)	0	18.1% (194)	100% (1,069)				
法人團體	70% (7)	30% (3)	0	0	100% (10)				
立法委員 或其代表	54.2% (90)	28.4% (47)	0	17.4% (29)	100% (166)				
您是否贊成未來健保費的負擔，只考量所得高低，而不考量其眷屬人數多寡？									
	贊成	不贊成	普通	拒答/無意見	總計				
一般民眾	39.5% (422)	40.3% (431)	0	20.2% (216)	100% (1,069)				
法人團體	40% (4)	10% (1)	0	50% (5)	100% (10)				
立法委員 或其代表	15.7% (26)	66.2% (110)	0	18.1% (30)	100% (166)				
若全國醫療費用有所增加，您認為誰應該負擔這個增加？									
	民眾	雇主	政府	民眾 與 雇主	雇主 與 政府	政府 與 民眾	民眾、 雇主 與政府	拒答/ 無意見	總計
一般民眾	6.6% (71)	7.1% (76)	41.4% (443)	1% (11)	8.2% (88)	1.4% (15)	17.4% (187)	16.6% (178)	100% (1,069)
法人團體	0	0	0	0	10% (1)	10% (1)	60% (6)	20% (2)	100% (10)
立法委員 或其代表	3% (5)	1.8% (3)	11.4% (19)	3.6% (6)	4.8% (8)	4.8% (8)	58.4% (97)	12.2% (20)	100% (166)

資料來源：整理自行政院衛生署（2004）。

綜合來看，此類型政策民調所以具備科學代表性與正當性，乃墊基於資料蒐集之前的政策議題與利害相關人指認的周延準備，並透過合理的抽樣程序襯托出受訪者在政策議題資訊充分程度、議題態度與偏好上的差異，這些結果都將成為後續政策主管機關進行具體方案研擬、政策溝通行銷、以及爭議衝突解決的基礎。

然而在運用此類民調程序蒐集與分析利害相關人意見的同時，也應注意其侷限，例如由表1雖可看出利害相關人間在特定政策議題與細部方案上的偏好差異，但是除了以其個人或團體基本屬性推測之外，卻無從深入探知其差異的來源，而這些差異來源也是上述方案研擬與政策行銷的關鍵；此外，對於有效樣本懸殊時（如表1中僅有10個法人團體表達意見），其意見代表性也難免受到質疑；最後是此類大樣本政策民調的基本假定，亦即受訪者有能力精確瞭解較專業的政策方案嗎？對於一知半解甚至誤解方案的受訪者而言，其意見仍可採信嗎？以上諸多侷限也正是後文中的焦點團體座談與審議式民調企圖補強之處。

肆、具深度而快速的焦點團體座談

在政策過程中，除了以民意調查來進行公共諮詢外，公部門如在短期間內需要民眾或利害關係人的深度意見，則可能以專家會議或座談會的方式來進行意見的搜集。近年來，在企業及公關界廣為應用的焦點團體座談，也逐漸受到公部門的重視。例如，專精於美國民意調查歷史的學者Eisinger（2003：181）指出，美國白宮自克林頓總統之後，經常使用焦點團體座談來解釋民眾的觀點及政策偏好，而且對於焦點團體在政策過程中的應用，不分黨派，將會愈來愈普遍。此種趨勢，值得國內公部門相關單位重視。

作為一種質化的諮詢方法，焦點團體訪談在參與者、會議目的、會議的形式以及結論的呈現等方面，和公部門經常舉辦的座談會有所不同。在參與者方面，座談會主要是來自於不同立場的政策利害關係人或不同專長的學者專家，針對議題進行多面向的探討，目的可能是在宣導政策、進行雙向或多項的溝通或形成具體的結論。焦點團體主要是由共同經歷某些事物（如曾經看過某個廣告或受到某些政策影響）的一個或多個同質性團體組成，目的在讓研究者了解民眾對這些事物的主觀經驗與感受。因此，在會議的進行方面也有差異，通常座

談會皆由位階較高的官員主持，會議場所座位依照職位或輩分等高低之分安排。相對的，焦點團體座談則是營造一種自由的氛圍，讓參與者能夠針對共同的經驗暢所欲言，表達其深層的心理動力。因此，主持人主要是扮演一種中介者（moderator, 胡幼慧 1996：224）的角色。為了要營造自由討論的氣氛，會議場所及位置的安排沒有位階高低之分。就會議的產出而言，座談會的結論較具有拘束力，主持人可以嘗試匯集共識，或針對爭議的部份進行裁示。焦點團體訪談主要是透過對於文字、聲音或影像等，萃取參與者對共同經驗的主觀感受或詮釋現象的成因。

以二代健保小組資源分配組所進行的公共諮詢機制為例，為了探討弱勢團體對於醫療資源利用的公平性，如表2所示，萬維育（2004）運用焦點團體訪談，邀請原住民群體以及身

心障礙團體代表，其中弱勢團體包括服務使用者、服務提供者以及政策規劃者，蒐集其對於醫療使用上的意見。原住民團體包括外來及在地的醫療服務提供者及代言者。對於不同群體訪問不同問題，例如，對於身心障礙者及其家屬主要是要了解就診時的困難、以哪些方法可以減少這些困難以及對於政府在健保方面的強化措施。對於醫療復健人士及資深實務工作者，則諮詢身心障礙朋友向他們所反應就診時的不方便，他們改善就診困難的努力，提升醫療使用率的具體建議以及對於健保的整體建議。對於主管單位的代表則徵詢過去民眾或醫院有關醫療利用率議題的反映意見內容，以及如何進行橫向聯繫以回應這些民眾或醫院提出的問題。（萬維育 2004：387）透過對於不同特質利害關係人的焦點座談，政策規劃者得以對弱勢族群醫療資源使用以及政府如

表2 焦點訪談邀請對象

身心障礙群體	原住民群體
身心障礙者代表、家屬與工作同仁	外來醫療服務提供者
醫療復健人士及實務工作者	在地醫療服務提供者
主管單位	代言者

資料來源：整理自萬維育（2004：387-88）

何改進的問題有深刻的瞭解。

由於焦點團體在私部門及社會科學研究的普遍應用，坊間已有許多介紹焦點團體座談的文獻及操作手冊，對於如何進行座談的相關細節應不難掌握，經費也與一般座談會差別不大。惟一般政府機關可能沒有專業的焦點團體討論室，大部分政府官員對於焦點團體的主持也缺乏認知及經驗。對於焦點團體所產生龐大資料的處理，除非過去曾受過相關的訓練，否則並不易在短時間內培養。雖然如此，焦點團體能夠在短時間內蒐集民眾對於政策實際感受的深刻資料，可運用於政策的規劃與評估，在目前政府部門執行焦點座談能量還不足，必要時得委託專業的學術團體或公司進行。在此同時，政府的培訓課程也應安排相關的主題。

伍、兼具深度及代表性的審議式民調

以上兩種諮詢方法各有優缺點，前者能夠取得具有科學代表性的樣本，除了對於政策態度有較精確的描述，也可做為統計的推論，確認不同變項之間的因果關係。不過民意調查除了在抽樣、問卷設計及執行過程可能產生人為或非人為的誤差外，其費

用及時間成本較高，而且往往無法有效解釋超乎研究預期的結果、對於社會現象進行過程較缺乏理解，也無法萃取出受訪者具創意的對策。相對地，焦點團體可以彌補以上的缺點，但是焦點團體討論過程可能陷入集體迷思（groupthink），其受訪者人數有限，缺乏科學的代表性。由於這兩種方式的優缺點互補，已有許多專業民調公司嘗試結合這兩種方法，例如在民調前先進行焦點團體，以探索一些較新的問題或現象，作為問卷設計的基礎。或者在問卷調查執行之後，針對部分受訪者進行焦點團體座談，以找尋原因、理解過程或探尋對策。

除了以上兩種方式的結合外，近年來因為審議式民主的興起，倡導在政府的決策過程中，受政策影響的民眾，可以透過知情的討論與對話，對政策產生影響。在此種思潮影響之下，國內學者也陸續引進各種不同的審議論壇，已執行過的包括公民會議（consensus conference）、願景工作坊（scenario workshop）、開放空間會議（open space）以及審議式民調（Deliberative Polling）。這些審議式的論壇各有其優缺點，前面3種模式著重知情而具深度的討論以及參與者說理的過程，參與人數較少，難以形成一個具統計代表性的樣本。審議式民調

則嘗試結合知情的討論以及科學的代表性，對於當前易受操弄而扭曲結果的民意調查，以及因參與者代表性不足而備受詬病的小型論壇，提出另外一種選項。

審議式民調是由美國史丹佛大學 Fishkin (1991) 教授所設計，此種民調嘗試結合一般民主代議政治所無法兼顧的「平等參與」及「公共審議」等兩種價值。為了落實平等參與的原則，相對於一般論壇由民眾主動報名參加，審議式民調透過隨機抽樣的方式選取參與者。為了讓弱勢群體也有能力參與，由主辦單位給予每一位出席者出席費。同時，為了實踐審慎思辨的精神，在公民參與論壇之前，中立的主辦單位提供平衡、客觀而淺白的資訊，讓參與者在論壇之前對於討論的政策議題，有基本的瞭解。在論壇中，參與民眾隨機分成不同小組，由訓練有素的小組會議主持人凝聚對於議題的提問，之後由不同立場的學者專家或政府官員回答民眾在小組會議中形成的問題，藉此種充分討論的過程形成精緻的民意。這個對話過程則由電視播出，讓未能參與的民眾也能針對這個過程了解政策議題的相關爭辯，並引起大眾的關注與討論。

以二代健保公民參與組在2003執行的「全民健保公民論壇」為例，該

次論壇主要是依照審議式民調的步驟進行，針對「健保保費及給付範圍」是否該提高、降低或維持原狀等選項，進行調查。首先由研究團隊執行全台灣地區1,002份的面訪，從中邀請285位民眾參與論壇。在民眾參加分別在台北及嘉義舉行一天的論壇之前，由主辦單位準備淺顯的背景資料發給參與的民眾，讓民眾能夠進行知情的討論。論壇當天，在經過討論後，以民眾為主提出問題，不同立場的專家、學者及官員則作為民眾的諮詢。雖然論壇的過程並未以電視播出，但初步的分析結果顯示在論壇之後，參與者的健保知能及政治效能感明顯提升、主要政策議題態度顯著改變，同時大部分參與者對活動高度的評價，也願意繼續參與類似活動。(黃東益 2004) 如表3所示，參與者對於保費調整及給付範圍在論壇前後有明顯的轉變，在論壇之後主張維持現狀的比例由46.6%增加為63.2%，主張減少健保所保項目及降低保費的民眾則從22.2%降為10.8%。除此之外，從論壇討論過程的和平及理性、論壇對於參與者的影響以及對參與者對於該活動的高度評價，顯示此種公共諮詢活動對於政策過程有高度的價值。

審議式民調雖有以上種種優點，

表3 審議式民調參與者議題態度改變

訪問對象	面訪	參與者前測	參與者後測
訪問題目	次數 (百分比)	次數 (百分比)	次數 (百分比)
減少健保所保項目，且降低保費	230 (23.0%)	59 (22.2%)	30 (10.8%)
維持現行健保所保項目，並於必要時調整保費	451 (45.0%)	124 (46.6%)	175 (63.2%)
增加健保有保的項目，且調高保費	116 (11.6%)	34 (12.8%)	31 (11.2%)
其他	205 (20.5%)	49 (18.4%)	41 (14.8%)
總和	1002	266	277

資料來源：黃東益（2004：74）

但是其所耗費的人力、物力及時間成本相當可觀。對於行政部門而言，除了執行該民調所需的專業之外，以上成本的問題都將構成執行的障礙。不過，針對具有重大爭議性、政策選項已經很清楚而且沒有時間壓力的重大政策，仍值得政府相關部門以此種方法過濾出精緻的民意，並且引發大眾的討論。在目前政府舉辦經驗不足的情況，同時顧及主辦單位的中立性，由民間團體來舉辦較為適合。

由以上對於一般民調、焦點團體座談及審議式民調等3種基本公共諮

詢模式的分析，表4整理這3種模式的用途、諮詢人數、籌辦時間、所需花費以及辦理者所需的能力，作為未來公部門進行公共諮詢的參考。

陸、結論

本文論述民意在民主政治當中的弔詭現象，並指出公共管理者在民意與公共政策之間，所應扮演的角色。本文並進一步以二代健保規畫過程為例，分析並比較眾多公共諮詢中的3種基本模式，作為未來公共管理者進行民意蒐集的參考。如前所述，隨著

表4 3種基本公共諮詢模式比較

	主要用途與優點	缺點	諮詢人數	籌辦時間	所需經費	籌辦技能
傳統民調 (電訪)	蒐集範圍較大的代表性意見	較無法深入探索原因、理解過程或找出對策	約 1,000 人	1-2 月	依對象分布範圍及數目約 20-40 萬	抽樣、問卷設計、統計分析
焦點團體	探索同質性團體的深度意見	易受少數人影響、集體迷思、代表性不足	每組 6-8 人	2-4 週	依組別及人數約 3-10 萬	小型會議籌辦主持及質化資料分析
審議式民調	搜尋具代表性及知情的民意	舉辦成本高、過程繁瑣、準備時間長	100-500 人	3-6 月	依人數、天數及對象分佈約 300-1,000 萬	大型會議籌辦、實驗設計、問卷設計及統計分析

我國政治的民主化，要落實民主政治的「回應性」，公共管理者應扮演「參與式知識管理者」的角色，在整個政策的規劃、執行與評估的過程中，透過不同的公共諮詢機制，做好民意與公共政策之間精確而有效的轉接器。要有效地執行相關的工作，公共管理者除了具備傳統有關行政及政策規劃與執行的技能外，更應該培養協調 (coordination)、衝突管理 (conflict management) 以及溝通 (communica-

tion) 的「3C知能」。更具體而言，過去政府部門強調傳統「管理」與「控制」的種種核心能力，未來應更重視理解、傾聽、說理、談判、協調等「政治管理」的能力，政府相關部門在公共管理者的甄選標準以及培訓課程的設計中也應做相應的調整，以培育具3C知能的公共管理者，有效地執行公共諮詢，精確地轉化民眾意見為政策內容，縮減民意與公共政策之間的落差，以深化台灣的民主政治。

附註：

註1：公共管理者應將民意形成公共政策決定的過程，視為一種創造、擷取、轉化、與使用政策知識的過程，公共管理者是民意政治運作中的「知識長」(CKO；Chief Knowledge Officer)，負責特定政策領域中，民主社會政策知識管理的工作(陳敦源，2004：123)。

參考資料

一、中文部分

1. 行政院衛生署，2004。二代健保規劃叢書系列二：全民健保財源籌措改革規劃，台北：行政院衛生署。
2. 余致力，2002。民意與公共政策，台北：五南。
3. 胡幼慧，1996。焦點團體法，收錄於胡幼慧主編，質性研究—理論、方法及本土女性研究實力，台北：巨流。頁223-237
4. 陳敦源，2004。人民、專家、與公共政策：民主理論下的「參與式知識管理」，國家政策季刊，第三卷第一期，頁99-134。
5. 黃東益，2004。第三章：審議式民調-「全民健保公民論壇」的執行結果分析，收錄於行政院衛生署編，二代健保規劃叢書系列6：公民參與：審議民主的實踐與全民健康保險政策，台北：行政院衛生署。頁55-84。
6. 萬維育，2004。第三章：弱勢團體使用全民健保醫療資源公平性之提升，收錄於行政院衛生署編，二代健保規劃叢書系列3：全民健保醫療資源配置與合理使用，台北：行政院衛生署。頁357-411。

二、英文部分

1. Behn, R. D. (2001) Rethinking Democratic Accountability. Washington, DC: Brookings Institution.
2. Cooper, T. L. (2005) "Civic Engagement in the Twenty-First Century: Toward A Scholarly and Practical Agenda." Public Administration Review, 65(5): 534-535.
3. Cooter, R. D. (2000) The Strategic Constitution. Princeton, NJ: Princeton University Press.
4. Dewey, J. (2005, reprinted ed.) Education and Democracy. Indy Publisher.
5. Eisinger, R. M. (2003) The Evolution of Presidential Polling. Cambridge, MA.: Cambridge University Press.
6. Elkin, S. L. and K. E. Soltan, eds. (1999) Citizen Competence and Democratic Institutions. University Park, Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press.
7. Ferejohn, J. A. and J. H. Kuklinski, eds. (1990) Information and Democratic Processes. Urbana, IL: University of Illinois Press.
8. Fishkin, J. S. (1991) Democracy and Deliberation: New Directions for Democratic Reform. New Haven: Yale University Press.
9. Guinier, L. (1995) Tyranny of the Majority: Fundamental Fairness in Representative Democracy. New York: Free Press.
10. Gutmann, A. and D. Thompson. (1996) Democracy and Disagreement: Why Moral Conflict Cannot be Avoided in Politics, and What Should be Done About It? Cambridge, MA: The Belknap Press of Harvard University Press.
11. Haskell, J. (2001) Direct Democracy or Representative Government? Dispelling the Populist Myth. Westview Press.
12. List, C., I. McLean, J. S. Fishkin, and R. C. Luskin. (2000) "Deliberation, Preference Structuration, and Cycles: Evidence from Deliberative Polls." Paper presented at the conference Deliberating about Deliberative Democracy, University of Texas at Austin, February.

13. Lupia, A. and M. D. McCubbins. (1998) The Democratic Dilemma: Can Citizens Learn What They Need to Know. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
14. Maltese, J. A. 2nd ed. (1994) Spin Control: The White House Office of Communications and the management of Presidential News. University of North Carolina Press.
15. McAvoy, G. E. (1999) Controlling Technocracy: Citizen Rationality and the Nimby Syndrome. Washington, DC: Georgetown University Press.
16. Neuman, W. R. (1986) The Paradox of Mass Politics: Knowledge and Opinion in the American Electorate. Cambridge, MA: Harvard University Press.
17. OECD. (2001) Citizen as Partners: Information, Consultation and Public Participation in Policy Making. Paris: OECD.
18. Reeves, D. (1995) "Developing Effective Public Consultation: A Review of Sheffield's UDP Process." Planning Practice and Research, 10(2): 199-213.
19. Seargeant, J. and J. Steele. (1998) Consulting the Public: Guidelines and Good Practice. London, UK: Policy Studies Institute.
20. Sunstein, C. R. (2003) "The Law of Group Polarization." In J. S. Fishkin and P. Laslett, eds. Debating Deliberative Democracy, UK: Blackwell Publisher.
21. Susskind, L., S. McKernan, and J. Thomas-Larmer. (1999) The Consensus Building Handbook: A Comprehensive Guide to Reaching Agreement. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
22. Thacher, D. and M. Rein. (2004) "Managing Value Conflict in Public Policy." Governance: An International of Policy, Administration, and Institutions. 17(4): 457-486.