

社會網絡影響公私協力運作成效之研究： 以台灣中醫與牙醫健康保險總額支付 委員會為例*

王光旭**

摘 要

公私協力的運作機制反映了集體行動的特質，然對於運作良窳的評估，行動者間關係所造成的影響往往在分析中被忽視。健保總額支付委員會是站在執行總額預算制度第一線的公私協力單位，也是執行總額政策環節中，健保局、醫事團體與其他相關代表最重要的溝通平台，對於其運作效能的評估，自然有其管理上的重要意涵。本文利用陳敦源（2008）健保局委託研究案的資料，對於牙醫與中醫總額支付委員會協力機制運作良窳觀感的影響因素進行分析。在該報告中，陳敦源（2008）已經透過四個總額支委會的資料，驗證了制度環境的條件如果愈完善，對於支付委員會此一協力機制運作績效的觀感也會愈正面。作者依據本文研究目的，先透過因素分析進行變數上合理的調整，繼之控制上述制度變項，並加入社會網絡變項及決策行為、決策影響力等變項進行分析，再一次檢視是否會改變原有的預測，並進一步檢視社會網絡的變項，是否會影響委員對於支付委員會

* 論文曾發表於「2011 年台灣公共行政與公共事務系所聯合會年會暨國際學術研討會-建國百年公共事務的回顧與展望」，2011 年 5 月 27 至 29 日，台北：台北市立教育大學社會暨公共事務學系主辦，會中感謝中興大學國家政策與公共事務研究所潘競恆教授所給予的寶貴建議，也由衷感謝兩位匿名審查人細心斧正與建議，作者獲益良多。本論文部分資料來源經政治大學公共行政學系陳敦源教授授權，使用其所主持健康保險局委託研究計畫：〈全民健保總額制度執行架構之評估〉（計畫編號：DOH96-NH-1002）（2008）之資料，特此致謝，然文責仍由作者自負。

** 國立台南大學行政管理學系助理教授，電子郵件：guangxu.wang@gmail.com。

運作良窳的觀感。分析結果顯示，社會網絡的變項對公私協力機制的成效均產生顯著的影響，其反映透過對委員彼此間關係的管理，會有助於改善中醫與牙醫總額支付委員會的運作成效。

關鍵詞：公私協力、社會網絡、健保總額支付委員會、社會鑲嵌性、集體決策

「像是婚姻關係，完善的協力關係需要長時期的經營與醞釀，不能單靠一紙結婚證書。」

-朱鎮明（2005：121）

「社會網絡研究的獨特之處在於，其認為任何的行動者都參與到由多個行動者構成的社會關係結構之中，而這個社會關係結構對決策者本身將產生重大的影響，其他行動者的行為，態度與信念都會影響此一行動者的決策。若忽略了行動者間的社會關係結構，研究上最好的狀況就是得出有缺陷的結論，最差的情況，就是完全推論錯誤¹。」

-D. Knoke（1994: 9-10）

壹、前言

隨著社會朝向多元發展與政府財政上的窘境，去中心化（decentralisation）（Khaleghian, 2003; Bardhan and Mookherjee, 2006）的呼聲導致政府的角色不斷退卻，相較於過去，多數國家正面臨傳統政治權力遭受侵蝕的問題（Kettl, 1996, 2000; Salamon, 1981, 2002）。面對民眾的需求日益增高，決策權力日益分散的發展趨勢，過去由政府內部單一規劃與執行政策的情況，已逐漸轉變為政府與其他內部或社會團體組織共同合作的「網絡或跨域治理」模式（network or boundary-spanning

¹ 本段文字摘錄總結於 Knoke, D.（1994）的《政治網絡：結構觀點》（*Political Networks: the Structural Perspective*）一書第一章的初步方向（The prime directive）一小節，部分相關原文如下：“The structure approach offers an explicit premise of great import: the structure of relations among actors and the location of individual actors in the network have important behavioural, perceptual, and attitudinal consequences both for the individual units and for the system as a whole. The patterning of linkages can be used to account for some aspects of behaviour of those involved.” “To ignore structure gives, at best, a deficient explanation and, at worst, an incorrect one.”

governance) (Radin, 1996; Bartel, 2001; Sullivan and Skelcher, 2002; Williams, 2002; Goldsmith and Eggers, 2004; Ansell and Gash, 2008; Provan and Kenis, 2008; Wang, 2011; 陳敦源, 2005; 王光旭, 2008; 史美強、王光旭, 2008)²。治理 (governance) (Salamon, 2002; Bingham, Nabatchi and O'Leary, 2005; Radcliffe and Dent, 2005; Ferlie and Andresani, 2006) 一詞興起於 90 年代的西方，似乎是自「新公共管理」(New Public Management, NPM) 以來，又再一次將政府的決策角色與所面臨的發展環境做一重新的詮釋，也成為 21 世紀公共行政在理論發展與實務應用上所需面對的問題 (Kettl, 1999)。治理的定義非常多元，治理在現今的社會與政治環境中，更是無所不在 (governance, governance everywhere) (Hill, 2004)，治理的概念也讓公部門意識到決策與管理理論的發展，必須建立在更為複雜且動態政策環境的基礎上。換言之，對內而言，政府並非是單一的行動體，而是許多不同層級部門合作協調的綜合體 (Bardach, 1977, 1998; 陳敦源, 1998, 2005)；對外而言，政府並非公共權威與社會控制唯一的權力中心，權力的去中心化 (power decentralisation)，導致決策的過程成為許多行動者 (agents) 或是利害關係人 (stakeholders) 互動的過程 (Kooiman, 1993, 2003; Kettl, 2009)。

從現實複雜政策環境的發展而言，目前政策規劃、執行或服務輸送的相關議題，已經不能僅止於討論政府權力的大小，與政策工具的優劣，因為，治理目的的達成，政府公權力的運作環境，正在被非政府的行動者所穿透，「沒有政府的治理」(governance without government) (Rosenau and Czempiel, 1993; Rhodes, 1996) 或是「空洞化的政府」(hollowing out of the state) (Heinz, Laumann, Nelson and Salisbury, 1993; Rhodes, 1994: 138-139)，已成為現今治理環境最佳寫照。政府行動上最

² 跨域治理與跨域管理 (boundary-spanning management) 是語意上相似且容易被混用的兩個詞彙，但兩者的意義有程度上的差異。跨域管理大多用於描述政府內部部際 (interagency) 與府際 (intergovernmental) 關係的描繪 (陳敦源, 2005: 227-268)，是故管理意指以政府執行機關為中心的內部組織間管理。然治理的含義更廣，如上所述，除了政府內部的關係，治理更指涉了政府與民間團體間的互動關係，是以跨域治理相較跨域管理，涵蓋範圍更廣，應用於描繪政策執行的環境，政策參與者更多，也更為複雜。

大的挑戰，便是思索如何在與非政府行動者共同分享權力（power-sharing）的同時，致力於克服政策執行過程中的可能產生的不確定性（Kettl, 1993: 202），但是仍能維護統治的正當性（legitimacy）與公共利益（public interest）的追求。爲了面對網絡治理環境的不確定性（Koppenjan and Klijn, 2004），每一個政策領域的行政部門，大多設立了具有溝通、決策、協作性質的委員會、或公私協力的機制（public private partnerships, 簡稱 PPPs），或是具合議性質的決策與溝通平台，吸納不同且具有利害關係代表性的社會團體進入決策體系，培養長期的信任關係與穩定的互動，以期能讓決策更具有社會性，更能承擔責任，更能資源共享。這種在科層機制中，揉合了市場機制或是網絡水平參與機制的設計，背負著調和國家與社會關係的制度化努力，在不同的政策場域中也日益增多。這種協作性的決策或諮詢委員會，在不同的政策場域，有不同的產業生態與遊戲規則，利益團體之間或與政府部門間的互動，也或多或少形成了高度制度化的決策環境，藉以協調利益衝突，降低決策成本，現今如何正視與管理公私部門協力網絡關係的制度化形式——「委員會治國」的現象，也已經是公共行政學界無可避免的治理課題（陳敦源、王光旭，2007）。

基於行動者間無法在一個政策的場域中遂行己意，必須依賴其他行動者的資源與妥協，才能形成有效決策產出的思考邏輯，公共行政領域所熟知的政策網絡理論提出一個最基本的命題：行動者間的利益、策略與權力關係所構築而成的政策網絡結構，會影響政策產出的結果，或造成政策及制度的變遷或不變遷（Kickert, Klijn and Koppenjan, 1997: 6）。反映在現實的政策環境上，也顯示了政府機關的主導性力量日益薄弱，相對來說，私部門與公民社會的力量正在不斷的提高，決策的場域的權力配置也相較於過去分散化，當前行政部門內部充斥著大大小小的公私協力委員會，便清楚的反映了這種決策權力與責任分散的趨勢。基於偏向結構主義式的思考邏輯，政策網絡的結構會影響政策的產出結果是一個非常合理的推論（Marsh and Rhodes, 1992），據此，這也隱含了公私協力的機制必須建立在穩定的公私部門的互動上，這種互動非但會對每個行動者在公私協力機制中決策影響力的大小產生影響，也會對公私協力

機制的運作成效產生影響。

若從更具理論性的角度來思考公私協力的議題，集體的運作成效必然反映了集體行動的特質，決策的行為本身就是一種社會行為，而非如主流經濟學者的角度一般，把個體的行動看做是獨立於社會結構之外。若從 Granovetter (1985) 的角度來詮釋公私協力的機制，其認為個體的行動是「鑲嵌」(embedded) 在如影隨形的社會關係結構，也就是說，公私協力的運作機制是構築在這些協力參與者所形成的互動關係中，人際互動中所產生的信任關係是行動者間從事交易關係的重要基礎，也是決定交易成本的重要因素。若進一步與以古典經濟學為基礎的決策理論對話，其並不否認人的行動是基於理性的計算，只是古典經濟學在討論個體的行動時，往往過於狹隘，忽略了關係結構的變項，特別是行動者間穩定化的互動關係所形成的社會結構 (王光旭, 2009: 5)。就如同前述政策網絡的觀點所述，沒有任何一個行動者可以自己完成所有的政策目標，人的行動更無法離開社會的關係，無論是經濟行為或政治行為，都應該把社會結構的觀點補充進來。因此，Granovetter 在 1985 年透過與 Williamson 的辯論，提出了「社會鑲嵌性」(social embeddedness) 的概念，把關係網絡的視角引進經濟學的分析之中，認為透過理解關係結構的特質，可以更具體的瞭解行動者經濟或是政治行為背後的社會性基礎為何。

想當然爾，在公共行政中流行的公私協力機制，是否也受到行動者間關係結構的影響呢？或是行動者間彼此的社會網絡關係結構是否會影響集體行動的運作績效？讓公私協力運作的機制更為順暢或更為窒礙？也是探究公私協力的運作無可迴避的問題之一。相關研究即指出，公私部門間的協力關係，主要是依賴參與者之間的人際關係為基礎來進行互動 (Mandell, 1999: 45-48)，因此強調參與者間人際的互動、信任與社會資本乃是公私協力機制的成功要素 (Lovrich, 2000; Provan, Veazie, Staten and Teufel-Shone, 2005)。從實務的角度來說，公共行政的研究，除了理論上的分析與解釋外，更需要具備實務上能夠應用與操作化的意涵。在

此，本文企圖利用台灣牙醫與中醫健保總額支付委員會（以下簡稱支委會）作為研究的案例³，討論這種類似公私協力的委員會治理機制，是否能透過社會鑲嵌性的概念檢視運作背後的社會關係機制？這些社會關係影響健保支委會控制總額點值政策目標的達成的效果為何？

醫療保險的制度設計中，支付制度是相當重要的一環，因為支付制度能創造經濟誘因，影響醫療提供者的執業行為，尤有甚者，更能影響整體醫療體系的生態發展。台灣的健保總額支付制度是一種以預先協商的方式來訂定未來醫療服務總支出的預算制度，其目的主要是對財務容易失控的社會保險進行成本控制（全民健康保險費用協定委員會，2001）。台灣的健保總額支付制度就執行面觀之，除了政府的行政部門之外（衛生署、健保局），主要是由衛生署層級的費用協定委員會，健保局層級的總額支付委員會，以及健保局各區分局的共管會議⁴，還有各醫事團體內部的全聯會所籌組的執行委員會為其運作的平台（詳見附錄一）。換言之，除了費用協定委員會之外，就屬在健保局內部的總額支付委員會，與負責專業審查與自主管理的執行委員會最為重要。據此，總額支付委員會是站在執行總額預算制度第一線的公私協力單位，也是執行的環節中公部門（健保局）與服務遞送代理人（醫事團體）最重要的制度性溝通平台，因此對於其運作效能的評估，也是在衡量總額支付制度運作上一個不可獲缺的環節。

³ 本文挑選牙醫與中醫支委會作為關鍵案例主要有以下原因：一、在四個總額支付委員會社會網絡問卷的回收率，僅有中醫部門超過七成，牙醫與中醫回收問卷的有效比例都高達九成以上，西醫基層與西醫醫院非但回收率較低，問卷有效比例也低（低於八成），由於社會網絡分析對有效問卷回收率與有效性的高低較為敏感，故使用回收率高的樣本有利於分析的效度；二、牙醫與中醫部門單一科別的內部結構相較於西醫基層與西醫醫院的多科別單純，利益較為集中，自主管理較為穩定，與健保局間所形成的專業審查委託機制也較為穩定，符合社會網絡或政策網絡習以將決策機制視為穩定化交換關係的假定；三、本研究主要的目的是探究委員間的社會網絡關係對公私協力成效的影響，制度性因素的差異小，有利於比較或測量社會網絡關係對公私協力運作的影響。

⁴ 健保局於 2010 年 1 月 1 日已改制為行政機關，原本各分局的機關名稱已改為分區業務組。

對於公私協力機制運作成效的檢驗，在國外已累積了不少的研究成果（Meier and O'Toole, 2001; Sadao and Robinson, 2002; Barr, 2007），反觀台灣，相關的經驗研究還付之闕如，需要更進一步的努力。陳敦源與王千文（2008）的分析中，從評估委員對於總額支付執行委員會運作的三個制度性環節，來討論四個總額支委會的委員對於支付委員會運作績效的觀感。在問卷設計的部分，包含了測量委員對於現今健保局在推動總額執行的運作架構的良窳，以及醫事團體內部自主管理運作的良窳，還有委員對總額支付委員會現今運作良窳的主觀評估。分析的結果則發現健保局與醫事團體內部運作良窳均對公私協力的成效有顯著的關連性。然而，上述的分析由於沒有納入網絡的變項進行分析，很明顯的對委員間彼此互動關係所造成的影響缺乏關注。

據此，基於循證研究的基礎（evidence-based research），本文在此做一個更具應用性的思考，以作為本研究聚焦的研究問題：除了制度環境的因素外，究竟理解委員間社會網絡的關係結構，對支付委員會的運作與協力的績效，有何種實務管理上的意涵？本研究利用陳敦源（2008）健保局委託研究案的問卷資料，對牙醫與中醫的委員對於支委會協力機制運作良窳觀感的影響因素進行分析。陳敦源與王千文（2008）已透過同一筆資料的分析，驗證了委員對於健保局管理績效與自主管理機制的運作績效愈正面，其對於支付委員會此一協力機制運作績效的觀感也會愈正面，也就是說，該研究驗證了制度環境確實會影響公私協力運作的績效。作者依據本研究的目的與問題，先進行研究變數上的合理調整，繼之控制上述制度環境變項，並加入社會網絡變項及個人決策行為、個人背景變項進行分析，檢視是否會改變原有的預測，進一步檢視社會網絡的相關變項，是否會影響委員對於支付委員會運作良窳的觀感，並提出相關的政策建議。

貳、文獻檢閱

從政策環境的角度觀之，公私協力的運作，毫無疑問鑲嵌在行動者

的關係結構與制度環境，同時受到人與制度的影響。而制度此一變項用來解釋決策的行為與產出，永遠都不是退流行的詞彙，相反的，制度就像是一個篩選網一樣，會選擇性的偏愛某些政治行動者，也會選擇性的去過濾具有合法性的政治語言，以及對可能的政治手段也會有著特殊偏好的詮釋（Immergut, 1998: 20）。法律、規範等具有強制性的制度因素，以及組織運作的穩定性是否具備，無可諱言都會影響到公私協力機制運作的成效，相關的研究也多少證明了制度環境與組織運作的條件，確實影響了集體運作機制的成效（陳敦源、王千文，2008）。因此，制度與組織的因素對於公私協力運作的影響，隱含了對行動者在行為上的約束性，制度的力量形成了一種集體行動的遊戲規則，降低了公私協力運作的互動成本。也就是說，制度可以為了誰可以參與到公私協力的機制，誰有權力，誰沒有權力，行政的程序上該怎麼運作，提供了一個可供依循的遊戲規則。然而，徒法不足以自行，人與人間的關係與互動，有時是構築決策政治過程最基本，也是最重要的要素之一，也可能會扭曲或重新詮釋制度的規範與限制。因此，人與人的互動因素更可能決定了決策過程的直接成本，或是效率，並影響到集體決策產出與執行的成敗（Peters and van Nispen, 1998）。然而，對於人與人之間的關係所構築的互動結構對集體決策機制的影響，則需要透過社會網絡的分析方法來系統化的將關係轉換成可操作的分析變項。

從方法論的角度觀之，社會網絡的觀點究竟可以為公私協力運作成效的評估提供何種幫助？其優勢可以利用 Coleman（1990: 6-9）分析 Max Weber《新教倫理與資本主義精神》（*Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*）一書所使用的分析架構，來解釋本文的分析架構。Coleman認為，Weber 在以新教倫理解釋資本主義的興起時，由於缺乏了方法論上微觀的基礎，因此 Weber 在因果關係上並沒有提出令人滿意的解釋，畢竟新教倫理與資本主義的興起之間，可能是歷史偶然的結果，而非一個社會科學通則的規律。因此在方法上，本文的企圖是朝向集體決策機制「總體-個體連結」（micro-macro link; Alexander, Giesen, Munch and Smelser, 1987）的方向發展，最主要是想要用社會網絡的觀點在宏觀的社會關係結構、微觀的決策行為與宏觀集體運作成效之間建立一座橋，

而一個集體的協力運作機制，在本研究的定義中則包含了此一三階段的決策環境（社會網絡結構）、個人行動條件、集體的活動與產出。如圖 1，每一個箭頭的起點與終點可看做是一組因果關係，若將制度與組織環境的變項看做是給定的因素，其中社會網絡關係的結構會影響行動者的偏好，而行動者的偏好會進而影響行動者所會採用的策略，採用的策略透過政治性的過程，就會影響公私協力的運作成效。

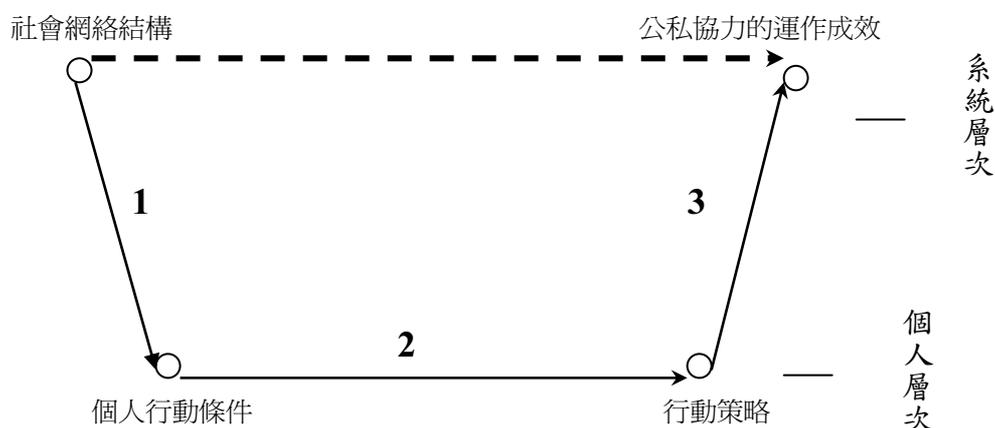


圖 1 公私協力成效的總體個體連結解釋模型

資料來源：修改自 Coleman (1990: 8)。

以理性為基礎的決策模型主要在考量路徑三的問題，就是個體的理性如何做出令人滿意的集體決策，這樣的解釋邏輯，忽略了決策所處的制度環境或社會結構對決策行為可能造成的影響，完全僅僅思考個體理性層次的分析因素，也不關注行動者的理性與策略從何而來，也就是 Granovetter (1985) 所批評的低度社會化 (under-socialised) 的解釋模型。但以結構論者的觀點來解釋，又會出現如 Coleman 批評 Weber 以新教倫理此一宏觀現象，來討論與建立資本主義發展的因果關係，也就是上述的虛線路徑，忽視了新教倫理仍是要透過人在生活中的具體實踐，才能對資本主義的發展產生影響，而其忽略了個體在新教倫理下的行動策略與角色，導致了 Granovetter 所言過度社會化 (over-socialised) 的風險。然而以社會網絡的觀點解釋集體行動的結果，基本上就會形成一種

三階段式的解釋步驟，第一、社會網絡的結構，如何影響行動者的偏好、資源與特質，創造行動者行動的機會與限制（網絡規範的力量）？第二、行動者在既有的機會結構裡，又如何影響其行動策略，換言之，此一階段在探討行動者的個人條件如何轉化為行動的層次（微觀基礎）？第三、行動者間的行動策略，又如何集體造成政策的變遷或產出？（決策行為影響集體的決策產出與運作成效）⁵。

據此，本研究基本上就是企圖用社會網絡的分析工具，以更系統化的方式來解析集體行動三階段的主要議題，藉以驗證支付委員會此一公私協力的運作機制是鑲嵌在委員間社會網絡的結構。若我們進一步從系統功能的觀點來看上述的總體與個體連結的模型，基本上集體運作的成效，還可以視為對社會網絡的關係結構有回饋的效果，也就是集體決策產出的結果可能會改變政策系統中資源配置的方式，也會改變原本政策系統中行動者間的關係模式。

回歸上述的公私協力成效的分析模型，本研究的目的，並非是要如此細緻的進行三階段式的決策產出分析⁶，作者僅是將社會網絡的關係結構，與個體的決策行為、影響力，作為評估公私協力運作成效重要的自變項，並在探討影響公私協力運作成效的影響因素時，再納入制度與個人背景特質的變項進入模型進行分析。前述論及，一個在分析上連結方法論宏觀與微觀基礎的作法，首先要考量到制度脈絡與網絡關係結構

⁵ 其實 Marsh and Smith 等政策網絡學者在面對理性選擇論者的批評時，曾經投入過整合個體分析層次概念的努力，其提出「辯證途徑」(dialectical approach)，企圖透過對「結構與個人」、「結構與環境」、「網絡和政策結果」之間三階段的辯證關係，解決結構和行動變項間的問題 (Marsh and Smith, 2000: 9-10)。然這樣的分析架構並未獲得太多的迴響，也被理論選擇論者 Dowding, Raab 等學者視為對變項與變項間的因果觀念更加模糊，混亂且一無是處的分析架構 (Dowding, 2001: 90-92; Raab, 2001: 551)。

⁶ 如果要進行三階段式的分析，在統計上需要將個人行動條件與行動策略兩個變項當作中介變項分析，使用結構方程模型 (structural equation model, 簡稱 SEM) 來驗證會是一個適合的分析方法，如此一來就必須忽略個人的背景因素對公私協力運作成效可能造成的影響。但由於一方面本文的資料數太少 (n=39)，若要以結構方程模型來分析會有資料上的限制，且本文分析的結果若要與陳敦源和王千文 (2008) 的分析結果進行比較，比較適當的分析作法，是將制度環境、網絡結構與個人變項，皆當作自變項與公私協力成效進行因果關係的檢驗，在控制制度環境變項後，有助於在統計上瞭解本文分析結果與陳敦源及王千文 (2008) 的差異。

的特質，並進而思考這些結構性的特質，對決策者在政策場域中的認知態度，相關的決策行爲，決策影響力，以及決策的產出結果所造成的影響，所以對於決策產出的影響因素，包括了制度層次、網絡層次與個人行爲層次。雖然大部分的政策產出，皆由國家與相關的政策利害關係人在動態的政治過程中，不斷排除與吸納相關利益而產生。公共政策的過程，本身就是一個在社會政治結構與法律限制下的活動，無論是牙醫或中醫總額支付制度治理機制的形成與運作，可說是國家透過健保制度的操弄與強制執行，或也可說是牙醫與中醫等兩部門的醫療團體主動或被動的配合，非但爲牙醫與中醫的醫療市場提供了總額預算的環境限制與機會，也協助醫事團體內部形塑了醫療市場的自我治理機制。此外，總額支付制度的內涵，也進一步限定了醫事團體在從事醫療行爲時的行動範圍與決策參與的機會，主導了整個遊戲參與及進行的規則。

據此，對於支付委員會運作制度環境的分析變項，可以根據附錄一的架構思考操作化的方式。總額支付委員會的組織架構由健保局從由上而下的方式，先由相關部門的組織團體推派，再由健保局遴聘所組成；專業審查的部分則是透過總額類別下的專業醫師團體由下而上自行組成總額執行委員會，藉由同儕制約，來抑制健保支出的成長。換言之，除了在醫療預算分配協定的費用協定委員會之外，在總額支付執行面的過程中，控制健保資源是否能有效合理使用的關鍵，便是各部門的總額支付委員會與醫事團體內部的總額執行委員會。而每一個總額執行部門的運作機制，都可以區劃爲三個部分：第一、健保局內部中央與地方間的關係，此部分牽涉到健保總局與分局間政令的推動，以及根據不同地區總額因地制宜的不同作法的運作成果，包含了健保局與各分局之間的溝通協調與人力資源配置的管理，爲重要的制度環境變項之一；第二、健保局與醫事團體公私部門間的協力關係，包含了對所有協力活動結構、運作與決策活動的觀感，這部分是總額支付制度執行的核心平台，主要的目的在於提供健保局與醫事團體一個對話與協商的機制，相關測量題項爲本研究的依變項；第三、醫事團體內部的自主管理，主要是由該部門內部的全聯會組織而成的總額執行委員會來負責專業審查，這部分需要有與健保局有專業委託的契約關係才能成立，相關題項與測量健保局

內部運作的良窳觀感類似，主要測量自主管理內部溝通、協調關係與資源配置的管理。由於問卷的篇幅過於冗長，原問卷請詳參陳敦源（2008）原報告附錄，相關的題項請參閱第三節節錄的表 1 與因素分析的表 2。

再者，委員們爲了決策的產出與執行能有益於自身的利益，會不斷的在政策制訂與溝通協調的過程中，與其他行動者建立社會溝通與資源交換的關係，也因此形塑了各種關係形式與內涵交織而成的網絡互動關係。從網絡的角度，公私協力關係是可以被建構的（Hardy, Lawrence and Grant, 2005），也意指了協力關係是一種長期醞釀而發展出來的動態關係，是透過穩定的溝通、對話、共識的建立，來進行資源與意見的協調與交換，並在有限的成本下去發揮出最大的資源效果。據此，公私協力的運作也是鑲嵌在行動者間社會網絡的關係結構之中，社會網絡是公私協力過程中的中介機制，但在陳敦源與王千文（2008）的分析架構中，缺乏了委員間社會關係網絡的變項作爲解釋的基礎，這也是本文所要解答的問題與最重要的研究意涵。

從操作化的層次而言，分析公私協力運作的成效，首先就是要將網絡中各個參與者彼此間的關係與互動的頻率概念化與操作化。本研究綜合 Laumann 與 Knoke（1987）在《組織國》（*The Organizational State*, 1987）一書，熊瑞梅（1995）分析都市政治菁英政策網絡，以及組織行爲學者 Krackhardt（1992）在測量組織內權力關係所使用的方法，將委員在委員會討論總額事務中會形成的四種社會網絡⁷的網絡集中性（network centrality）與委員參與派系的重疊性程度納入分析的考量。網絡集中性可以區別爲內向中心性（in-degree centrality）與外向中心性（out-degree centrality）（Freeman, 1979）。其中內向中心性的測量主要在於瞭解行動者在社會網絡中受歡迎的程度，愈受歡迎的行動者，從其他行動者接收的關係數愈多，對決策的影響力就愈大，便愈能影響到公私協力機制的成效；反之，發散的關係數愈多，在網絡中對他人的依賴程

⁷ 此四種社會網絡爲委員在處理健保總額事務時最有可能發生的四種互動關係：決策過程中對彼此資訊交換的信任關係（信任支持），事務討論與溝通的關係（事務討論）以及法規諮詢的關係（法規諮詢），還有就是投票時誰會投票支持的關係（資源交換）。

度就愈高 (Freeman, 1979)，為測量行動者在網絡中聲望高低最常被使用的指標之一。在操作化上就是透過詢問在不同網絡與其他委員互動上的關係，並將資料轉換成矩陣。在資料處理上，內向中心性的計算方式如下，表示第 n_i 個行動者的度數居中程度， D 代表 degree。

$$C_D(n_i) = d(n_i) = \sum_{j=1}^g z_{ij} = \sum_{j=1}^g z_{ji}$$

而網絡的派系參與重疊性程度的指標，主要是基於緊密的非正式組織會影響組織運作績效的思考邏輯而納入的分析變項，操作化的方式是將原始的四個社會網絡分析資料，進行派系 (cliques) 數量的計算。從分析派系數量的過程，程式會產生一個派系共同成員矩陣 (actor-by-actor clique co-membership matrix)，當作是分析派系成員重疊性的原始資料，進行計算內向中心性的分析。在此，內向中心性愈高，表示在委員在參與派系的重疊性網絡中愈受歡迎，參與不同派系的程度愈高。小團體中的派系指標在社會網絡分析的意涵，意指兩兩間有雙向互動關係的行動者所形成的小集團，這種小集團的成員被嚴格定義在必須具有互惠對 (mutual dyad) 的強連帶關係，才能稱之為派系。換言之，若一個行動者在不同派系間參與程度愈高，表示此一行動者在該網絡結構中的愈活躍，不論任何與派系成員，都能夠有互惠的溝通與互動，與該網絡的鏈結也愈深，有利於該行動者與此一網絡關係結構中的他人溝通協調，汲取、操縱資源甚至動員資源，其在決策網絡中的影響力也就愈強。這種有影響力的意涵，與前述社會網絡內向中心性分析出來的結果不同。前述社會網絡內向中心性高，僅能單純的指涉其在該網絡中受到歡迎，聲望很高，很多人單向依賴其資源，但並不表示該成員與其他成員能形成強連帶的互惠關係；從派系參與重疊程度的網絡資料去計算內向中心性，分數愈高的成員表示其與愈多其他派系的成員有著雙向密切的互動，也表示其能融入很多的小團體，悠遊在許多的非正式團體之間，與網絡中的其他成員形成緊密的互賴關係。在過去組織行為學者與 Krackhardt (1992) 的研究中，認為組織內小團體成員互動頻率的緊密程度會對整體運作的績效造成影響，故本文將行動者間派系的重疊性納入

分析，用以代表在支付委員會內委員參與小團體的頻率與他人互動的程度。

此外，從個人行動的層次來說，委員決策行爲的特質（決策的影響力、決策專業知能、決策參與的積極性、與他人決策的一致性程度）與個人的背景特質變項（年資、總額部門類別、部門類別、總額分區），都會與上述的制度與網絡的變項一同影響支付委員會公私協力運作良窳的效果。換言之，這些政策的菁英透過多重制度與網絡的影響路徑，非但對自身的決策影響力與決策行爲造成影響，也可能會影響公私協力機制運作的結果。其中，個人決策的影響力、決策專業知能、決策參與的積極性、與他人決策的一致性程度等四個變項，也和其他社會網絡的變項一樣，透過矩陣資料的形式來蒐集，並以內向中心性的指標來測量哪個委員在這些個人決策行爲的特質中，受到其他委員的認同度最高，這也反映了該委員在網絡中的聲望分數。比如說：如果受訪者 A 委員在決策影響力內向中心性所得到的分數愈高，表示其他的委員愈同意其在支付委員會中所擁有的決策影響力聲望愈大；若分數反之，則決策影響力的聲望愈小。其餘變項可以此理類推。

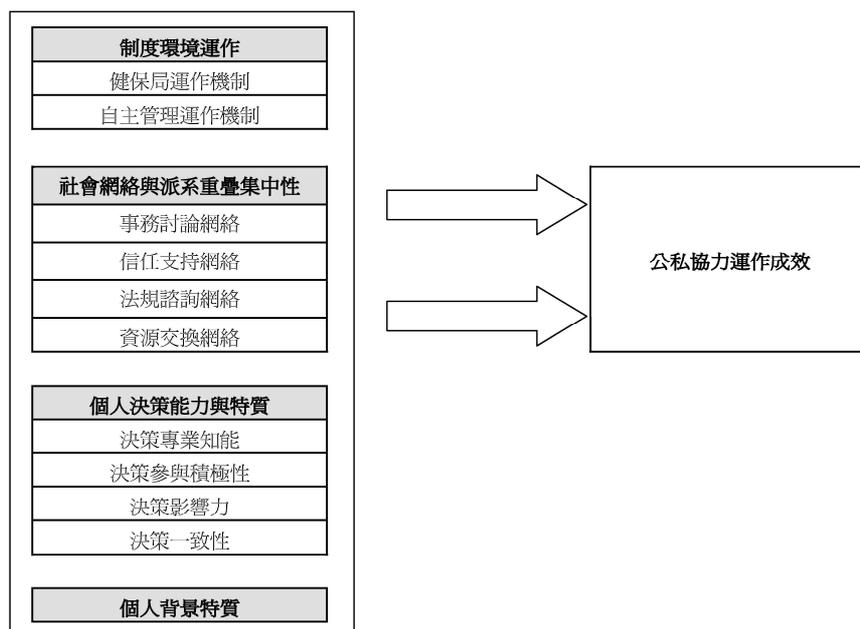


圖 2 初步支付委員會公私協力運作成效影響因素模型

資料來源：作者自繪。

本研究透過文獻檢閱與理論的耙梳，認為制度的環境、行動者間社會網絡的互動關係，個人決策行為與特質，再加上個人一般的背景特質，會對公私協力的運作造成影響，因而歸納出模型如下，矩陣資料分析概念的操作化請參閱附錄二。

上述的模型在自變項的制度環境運作觀感、基本背景特質，與依變項的公私協力運作成效觀感等變數，主要是來自於陳敦源（2008）委託研究案中的有關公私協力運作績效與個人基本資料的題組。該問卷社會網絡部分的題組則是由作者親自參與設計，社會網絡的資料則來自於同問卷中網絡矩陣資料，藉以探究委員間社會網絡的關係特質，是否會顯著影響支付委員會的運作成效。在問卷設計完成後，於 2008 年 3 月先邀請專家學者 3 名、健保局相關人員 2 名，以及醫事團體代表 1 名進行前測⁸，並根據前測結果修正語意不清的題組。調查的母體為總額支付委員會四個部門（牙醫、中醫、西醫基層、西醫醫院）的委員，母體共計 124 名，成功回收的問卷共計 80 份。由於本研究僅針對有專業審查外包的牙醫與中醫部門（委員訪問名單請參閱附錄三），故總共成功的使用樣本為 39⁹。由於社會網絡部分的題組是二元矩陣的資料，在進入一般統計迴歸的分析之前必須先轉換成集中性指數才能分析。前述論及，行動者間不同的關係網絡往往呈現了多重重疊的特質，因為社會網絡對於決策行為的影響並非是單獨割裂的，而是多重的網絡結構的相互影響，因此行動者不同的社會關係網絡間可能都具有相似的行動模式，會造成不同網絡資料的高度相關性，容易違反進行多元迴歸分析時自變項間不能有共線性（multicollinearity）的假定，故本文將先轉換社會網絡與派系參與重疊性網絡的內向中心性數據，以及委員的決策行為與特質的數據，再進一步檢查其數值的分佈、相關係數與放入迴歸式是否會產生共線性，並進行必要的篩選，以免影響估計的準確性。

⁸ 專家學者為台北大學社工系林昭吟教授、東吳大學政治系蔡秀娟教授、長榮大學醫務管理學系黃偉堯教授；健保局相關人員有健保局醫務管理處張溫溫科長、健保局台北分局陳蕙玲主任；醫事團體代表為顏鴻順醫師。

⁹ 爲了增進本研究的外部校度，經過以卡方分析檢定母體與樣本間的樣本代表性檢定（ $\chi^2 = .147, P = .701 > .05$ ），發現樣本的代表性在 95% 的信心水準下與母體參數間並無差異，也就是說，牙醫與中醫樣本的總額類別人數可以代表母體的分佈狀況。

參、資料來源與處理方式

以下僅就本研究資料來源與處理的方式進行說明。

一、制度環境運作變項

制度環境除了廣義的全民健康保險法所限定的制度範圍之外，更直接的是在總額支付制度執行的運作中，所形成的制度性關係。本文引用陳敦源（2008）於〈全民健保總額制度執行架構之評估〉報告中，用以評估健保總額支付制度協力決策機制的研究架構，以及其所使用的分析構面與問卷題目來當作測量的面向與變項。就總額執行的運作面向，在總額預算制度的系統下，是透過健保局及其內部的府際關係，以及健保局和總額部門的醫事團體所籌組的總額支付委員會，以及總額受託單位所籌組的總額執行委員會三方形成共同治理的運作機制（參見附錄一）。總額支付委員會的運作，需要依靠健保局完善管制力量的發揮，以及醫事團體內部的自主管理機制的有效運作，才能發揮決策的效率與效能。因此，在陳敦源（2008）的原分析架構中，健保局內部府際關係的運作、醫事團體的專業自治與同儕制約的成效，被視為是制度環境中一個重要的測量變數。本研究將該報告中有關測量健保局內部的運作與醫事團體自主管理機制運作的題項，視為是影響決策良窳觀感制度環境的變項，並採用了問卷設計架構中的結構架構、人力資源架構與政治架構等三個分析構面¹⁰與相關的題組，作為本文進行後續分析的基礎。原問卷中所有的題項都是順序尺度的題型，作者進一步將相關的題項依據原設計構面進行信度分析與共同性（communality）分析，以測量每個題項測量意涵的內在一致性與效度¹¹，結果呈現如表 1 所示，由於原政治架構題組的 Cronbach α (.225) 過低，本文捨去不用，僅保留管制協調與溝

¹⁰ 結構架構的題組設計原理聚焦在組織的建構、工作單位的設計、工作規則與角色，目標與主導決策活動的政策；人力資源架構題組強調對人的瞭解，含潛力、小缺點、理性、情感、願望與恐懼等等；政治架構將組織視為競爭性的競技場。特點是稀少性資源、利益的競奪、對權力與利益的爭奪，以上構面為陳敦源引用 Bolman and Deal（2003）探討組織重構構面整理而得，節錄自陳敦源（2008）原報告第二章。

¹¹ 若題項的共同性大於.40，就表示該題項具有建構效度（Nunnally, 1978）。

通參與兩個分析構面，而原本在管制協調構面的兩個題目（vb1, vc2）在原構面中會降低整體該構面的 Cronbach α ，故本文也將其捨去。

表 1 制度環境測量測量變項

構面	制度	題目	共同性	信度
管制 協調	健保局	Vb2 健保局對分局在法規執行上一視同仁	.651	.835
		Vb3 健保局對分局進行點值監控，有利總額支付制度	.569	
		Vb4 健保局與健保分局間具有暢通的溝通管道	.666	
		Vb5 各健保局分局間有暢通的溝通管道	.818	
	執委會	Vc1 全聯會對破壞點值的醫療院所所有完備的處罰機制	.721	.796
		Vc3 全聯會鼓勵地方分會督促醫療院所相互監督維持點值	.432	
		Vc4 全聯會與地方分會之間具有暢通的溝通管道	.630	
		Vc5 各地方分會之間有暢通的溝通管道	.734	
溝通 參與	健保局	Vb6 健保局會提供各區分局官員相關訓練課程	.721	.863
		Vb7 健保局內不論層級高低皆可獲得總額執行資訊	.657	
		Vb8 健保局對於總額執行，會提供分局意見參與之管道	.805	
		Vb9 當健保分局間發生歧異，健保局進行協調具有成效	.669	
	執委會	Vc6 為因應總額制度施行，全聯會提供有關訓練	.552	.831
		Vc7 全聯會對於與會員的相關決議，有善盡告知的義務	.765	
		Vc8 對於全聯會的決策，內部有提供成員意見發表的管道	.734	
		Vc9 在總額執行下，全聯會的協商可有效解決地方衝突	.658	

資料來源：作者整理。

二、公私協力運作成效變項

許多公共政策的執行與服務的供給，難以用「成功與否」對績效下定義，也很難找到客觀的數據來檢視績效（朱鎮明，2005：131）。這部分的題組，主要是透過封閉式的問卷，測量委員對於現今總額支付委員會此一機制運作是否有助於總額與點值的控制，讓公、私部門之間都能透過支付委員會此協力一機制來共謀其利。這種公私協力機制成效的測量方式，和 Kickert、Klijn 與 Koppenjan（1997）和 Sadao 與 Robinson（2002）測量參與者的對於協力滿意度的主觀看法相似。在原題組設計中，為了評估委員對於支付委員會的運作是否有達到應有功能的觀感，一共計設計了三個相關構面：一是組織的協力運作結構，主要的目的在

於測量支付委員會目前的組成是否恰當，會議的進行是否順暢合理，制度性的安排是否適切，屬於名目尺度的題組；第二、此部分的題組在於測量集體決策績效的良窳，在於分析委員們是否同意目前支付委員會委員間的決策與溝通，在資源配置與總額點值管控上具有良好的管控效果；第三是有關於公私協力活動的測量，主要的目的在於檢驗委員們是否認為現今支付委員會在開會討論的時候，公私部門的委員間彼此是否能開誠布公的溝通討論，是否有助於良好的分工，是否能夠明確的規範彼此的責任與義務。其中第一個分析構面的題目尺度（名目尺度）與相關題項並不符合本研究的測量的目的，故將之省略，僅納入第二與第三個分析構面的題目。

本研究繼之將上述的題組透過因素分析萃取出相關的因素，萃取的方法則是透過主成分分析與直交轉軸法（varimax），得出的結果如表 2 所示：首先、此一因素分析的 KMO 數值（.721）高於判定可接受的標準.60，表示因素分析的結果可以被接受；再者，透過直交轉軸的萃取方法，一共萃取出四個特徵值大於 1 的因素，其中因素一的特徵值有 5.886，可以解釋的變異量高達 42.039%，而因素二的特徵值為 1.880，可解釋的變異量為 13.429%，此兩者的信度檢定分別高達.847 與.846，大於信度 Cronbach α 必須高於.70 的可接受門檻。而且這兩個因素內所有題目的因素負荷量皆大於.50 以上，可見此兩個因素的所有題目具有可靠的信度與效度。反觀因素三與因素四，雖然因素的特徵值都大於 1，符合因素萃取的基本標準，因素內每個題目的因素負荷量也都達到.50 以上，但一方面兩個因素的信度分析顯然沒有達到信度 Cronbach α 的最低標準，顯示分別用兩個題目來組成一個因素的解釋能力並不穩定；再者，從相關題組的組合中，也較難去發現與本研究探討主題之間的連結，故將其捨去不採用。

表 2 公私協力運作成效觀感測量變項

因素	題目	特徵值	因素負荷量	信度
點值 控制 成效	Va9 總額制度的運作的成效有賴於支委會的運作順暢	5.886	.797	.847
	Vd6 支委會具有良好資源配置的決策權力		.787	
	Va10 支委會的委員確實能對各區的預算充分盡到管理的責任		.716	
	Vd8 支委會點值的監測的業務有助於總額支付制度的執行		.706	
	Vd7 支委會委員具備實質議案提案的決策制定權力		.616	
平等 互惠 關係	Vd4 醫事團體的權利與負擔的義務相符	1.880	.888	.846
	Vd10 在支委會運作下，公、私部門間的責任與義務非常明確		.759	
	Vd12 健保局與醫事團體在總額執行中的互動是平等的		.645	
	Vd13 健保局尊重醫事團體委託的專業審查結果		.617	
不採用	Vd9 在支委會的運作下，公私部門對於彼此的角色有共識	1.385	.590	.525
	Vd15 支委會開會時，醫事團體不會對健保局隱藏資訊		.780	
不採用	Vd5 健保局在總額執行事務上應開放更多的權力給醫事團體	1.189	.714	.417
	Vd11 若對醫事團體授權愈多，醫事團體愈應為總額成敗負責		-.672	
	Vd14 支委會開會時，健保局不會對醫事團體隱藏資訊		.606	

資料來源：作者整理。

據此，本研究將只使用因素一與因素二作為依變項投入模型的分析。總的來說，兩個因素內的題項，大多在檢驗委員對於支委會運作績效的觀感，其中因素一的題組較為著重在測量支付委員會點值控制成效的良窳，支付委員會的決策運作是否能有效掌控點值的變化，以及對於整體總額支付制度與預算的控制是否有正面的影響，雖然支委會在制度設計上是沒有決策權的協調性組織，但彼此間議事溝通討論的過程，對點值的控制造成極大的影響。很明顯此一因素的題組焦點是放置在支付委員會的決策與監督功能對於點值控制是否有正面的影響，這也是支委會此一公私協力機制運作的主要目的，故將因素一命名為點值控制成效。而第二個因素的題項共有五題，主要在於測量在支付委員會此一平

台中，公、私部門之間在總額執行上的角色與責任是否平等？公私部門間的平等互惠的互動與責任的釐清是公私協力機制一個很重要的目的與特質（Mandell, 1999: 45; Wettenhall, 2003: 90）。換言之，該題組主要在檢測在支付委員會此一公私協力的平台，是否可以有效促進雙方的溝通與角色上的共識，互相尊重彼此的角色與運作，讓支付委員會的運作更具有回應性。由於此一因素牽涉到委員會運作與公私部門間的責任與角色的協調性，故本文將因素二命名為平等互惠關係。

三、分析模型的再檢視與待驗假設

本研究依據上述資料的整體結果，一共有兩組測量公私協力成效的構面（點值控制成效、平等互惠關係），自變項的部分則有：一、四組制度環境觀感的變項（健保局內部與執行委員會的管制協調與溝通參與）；二、委員間四個社會網絡與派系參與重疊網絡的集中性指數（共計八個）；三、從網絡矩陣資料中轉換過來的委員決策影響力、委員專業知能、委員決策一致性、委員開會積極性的集中性指數（共計四個），以及原問卷中個人基本背景資料。在資料的處理上，自變項有關的制度環境構面的部分採用原有問卷的概念架構，而非進行探索性的因素分析萃取相關因素，最主要的原因是在陳敦源與王千文（2008）的研究中，就已將影響支委會運作的制度與組織環境因素的測量構念，透過理論的推演、概念化與操作化的步驟，清楚在問卷中設計相關題項進行測量，相關測量題項的信度與效度也符合統計上的檢驗標準（陳敦源、王千文，2008）。此外，又加上使用同樣的題項進行分析，有利於在控制相同的變數下，將本文分析的結果與陳敦源和王千文（2008）的分析做一對照，更有益於本文檢驗網絡影響力的分析目的。

前述論及，社會網絡的變項若要進行一般的 OLS 迴歸分析，由於其資料的性質，有可能會違反一般統計共線性過高的基本假定，為了避免統計分析上的偏誤，作者先將上述所有變項進行 Pearson 相關分析，觀察網絡的變項之間是否有高度的相關性，得出結果如表 3 所示。首先、每一個灰底粗框內的變數代表彼此之間的相關性高過 80%，相關性高的群組全部都分佈在社會網絡的變項與從矩陣資料所轉換的個人決策特質

變項。再者、更細緻觀察變項間的相關性分佈，可以發現四個社會網絡集中性指數之間有高度的相關，四個委員派系參與重疊性的集中性指數之間也有明顯的高度相關，四個委員個人的決策特質集中性指數間也有高度的相關，而四個社會網絡的集中性指數與派系參與重疊性的集中性指數間也具有高度相關，網絡的資料相關性高本屬正常，但也顯示這些矩陣資料若放置在迴歸式中會產生嚴重的共線性問題，造成估計的偏誤。第三、就矩陣轉換過來的變數資料間的相關性，可以發現在四個社會網絡變數當中，事務討論網絡的內向中心性與其他變數的相關性低於.80，而在派系參與重疊性網絡的資料群中，也是事務討論派系參與重疊的內向中心性與其他變數的相關性較低，且兩者之間的相關並沒有超過.80，故將此兩變項放入迴歸式，其他去除不用，以事務討論網絡和事務討論派系參與重疊性的集中性指數作為社會網絡與小團體網絡的分析變項。政策網路的觀點主張有效的集體行動必須仰賴溝通，Laumann、Msrden and Galaskiewicz (1977) 的社區菁英研究，Laumann 與 Knoke (1987) 的組織國研究，以及 Knoke 等人 (1996) 跨國勞工政策的研究，皆主張或驗證良善的溝通及資訊交換網路，是解決政策衝突議題的基本條件。由於支付委員會的功能是一個提供委員溝通討論的平台，彼此間事務討論網絡關係的密度與頻率，會比其他私誼性的關係在理論的意涵上更具有分析意義¹²。第四、若以四個委員的個人決策特質與行為的矩陣集中性指數觀之，也可以發現彼此間擁有極為高度的相關性，其中政策一致性與與會積極性的集中性指數，皆與上述的事務討論網絡的相關性過高，故放棄納入此兩變項的可能性。而剩下的影響力集中性指數與專業性集中性指數的相關過高，從理論意涵上本文僅留下影響力聲望的集中性代表委員的決策行為特質。雖然影響力聲望並不是一種對成員間真實互動關係的測量，而是一種對參與者影響力認知的指涉，但此

¹² 這樣的處理方式也受到一個現實上資料蒐集的因素所影響：從資料蒐集的結果來看，受訪者對於私誼關係的填答率，遠低於事務溝通的網絡。這樣的結果可能反映了兩種情形：一、確實委員間的私誼關係並不比一般公事的溝通關係頻繁；二、私誼關係牽涉到委員的隱私，所以在填答上受訪者的防禦心態較高，較不容易反映出真實的私誼關係。故若選擇私誼網絡的資料納入分析的變數，相較於事務討論網絡，可能就必須要更審慎的考慮資料蒐集的偏誤所導致的信效度的問題。

表 3 自變數間 Pearson 相關分析

	影響	專業	積極	一致	事務 1	信任 1	法規 1	資源 1	事務 2	信任 2	法規 2	資源 2	健保 1	健保 2	自主 1	自主 2
影響力	1															
專業性	.824**	1														
積極性	.834**	.816**	1													
一致性	.786**	.769**	.878**	1												
事務討論	.785**	.743**	.874**	.828**	1											
信任支持	.629**	.628**	.819**	.913**	.722**	1										
法規諮詢	.717**	.736**	.799**	.865**	.702**	.887**	1									
資源交換	.702**	.557**	.804**	.885**	.670**	.995**	.817**	1								
事務重疊	.615**	.604**	.716**	.798**	.575**	.879**	.823**	.827**	1							
信任重疊	.777**	.760**	.931**	.873**	.850**	.827**	.789**	.801**	.776**	1						
法規重疊	.706**	.661**	.831**	.797**	.711**	.794**	.835**	.794**	.781**	.839**	1					
資源重疊	.754**	.626**	.860**	.765**	.760**	.685**	.631**	.758**	.610**	.902**	.755**	1				
健保管制	-.357*	-.285	-.106	-.306	-.120	-.120	-.325*	-.288	-.297	-.234	-.214	-.187	1			
健保協調	-.419*	-.371	-.298	-.430	-.224	-.452**	-.508*	-.411*	-.427*	-.427*	-.382*	-.259	.748**	1		
自主管制	-.337	-.262	-.374*	-.321	-.224	-.358*	-.306*	-.345*	-.287	-.242	-.325*	-.332*	.283	.503**	1	
自主協調	-.222	-.101	-.203	-.288	-.105	-.319*	-.248	-.412*	-.307	-.440**	-.396*	-.449**	.576**	.576**	.487**	1

資料來源：作者整理。(*, P<.05; **, P<.01)

一將影響力聲望 (reputational influence) 轉換成矩陣資料納入分析變數的作法，在一般的政策或菁英網絡研究均是被視為理解政策網絡或菁英網絡初步權力分佈重要的研究變數 (Lauamnn and Knoke, 1987; Knoke, Pappi, Broadbent and Tsujinaka, 1996)，有其理論上的重要性。

綜上，作者依照變數兩兩間相關性的強度篩選了所有矩陣轉換成集中性數值後的變數，留下了事務討論的集中性指數、事務討論派系參與的集中性指數，以及決策的影響力聲望，作為在模型中測量社會網絡與個人決策行為的變項，也就是把在模型中社會網絡的變項集中在測量支付委員會成員間的溝通關係與決策影響力聲望，這樣的處理一方面能讓矩陣資料的變數初步更符合 OLS 迴歸的基本假定，也可以讓迴歸模型更為簡潔，並與相關研究的分析變項一致 (Lauamnn and Knoke, 1987; Knoke, Pappi, Broadbent and Tsujinaka, 1996)。綜合以上變數，並納入個人基本背景特質的資料 (總額別、身份別、地區別與參與年資)，由於這些個人背景資料都是總額支付制度下的特質，所有的類別都反映了委員本身在總額支付制度下的制度特徵，也可能會影響其決策的利益與立場，因而將之轉換成 dummy 變數納入迴歸模型的分析之中。綜合以上變項納入分析，本研究將整個研究架構修改，並提出相關的研究假設如下：

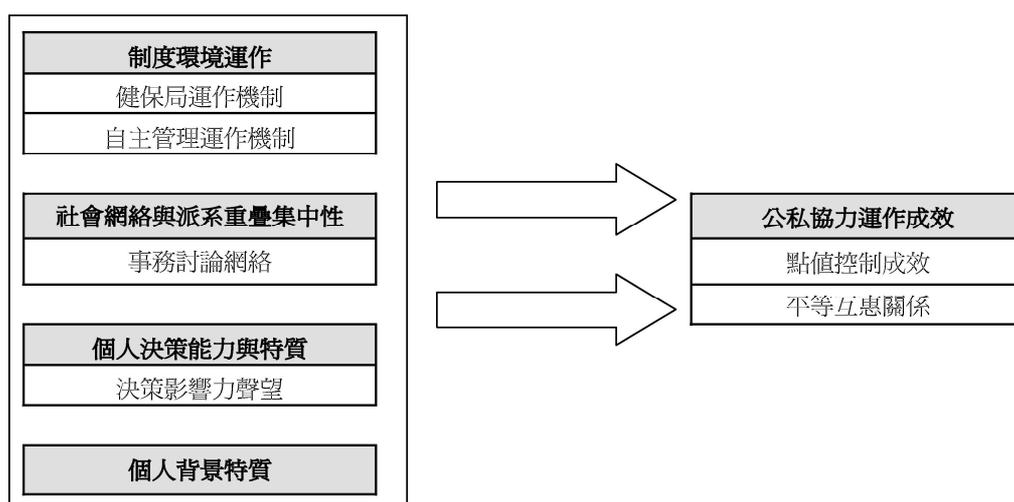


圖 3 支付委員會公私協力運作成效影響因素模型

資料來源：作者自繪。

假設 1：制度環境運作管理的成效愈好，則支付委員會公私協力的成效愈高。

假設 2：委員社會網絡的關係結構，會顯著影響支付委員會的公私協力成效。

假設 3：委員個人的決策影響力聲望會顯著影響支付委員會的公私協力成效。

假設 4：委員的基本背景特質會顯著影響支付委員會的公私協力成效。

以上的所有自變項在經過容忍度（tolerance）、變異數膨脹因素（VIF）、特徵值檢定（eigenvalue）、條件指數（condition index，簡稱 CI）與變異數比例（variance proportions）五個指標的檢定¹³，確認兩兩之間並不會出現共線性（collinernality）的狀況，至此可以確認以上所有的自變項符合 OLS 迴歸分析的基本假定。

肆、分析結果與討論

一、各變數描述性統計分析與 T 檢定

承上所述，本文依據上述自、依變項再檢視的分析結果，已經分別重新定義本研究所使用的依變項，與制度環境部分的自變項，並將四個社會網絡的集中性指標（內向中心性），以及派系參與重疊性的集中性數據，還有個人決策特質的相關數據資料，縮減成僅有事務討論網絡集中性、事務討論網絡的派系參與重疊程度的集中性，以及個人決策影響力聲望集中性等三個網絡數據。上述相關自依變項的描述性統計資料與 T 檢定的結果整理如表 4 所示，而受測者基本背景資料的特質，請參閱附錄四。

本研究依據總額類別（牙醫與中醫）作為分組變項，呈現各自在自

¹³ 判定標準為容忍度大於 0.1，VIF 值小於 10，特徵值不接近 0，條件指數 30-100 間為中度共線性，100 以上為高度共線性，變異數比例的數值均大於 0.5。

依變項的分佈如表 4 所示。從 T 檢定的分析結果觀之，在 90%的信賴區間之下，Levene 法的檢定中有三個變項的 F 值達顯著差異：健保局管制協調（ $F=3.038$, $P=.090<.10$ ），事務討論派系參與重疊網絡的集中性（ $F=3.657$, $P=.064<.10$ ），以及年資（ $F=6.658$, $P=.014<.10$ ），表示牙醫與中醫部門在這三組變項的變異數為異值，必須採取第二列的 T 值，來判斷中醫與牙醫部門間是否存在顯著差異，其餘的變數則是從第一列的 T 值來判斷。從 T 值的檢定來檢視兩者的差異，可以發現僅有平等互惠關係的觀感（ $T=1.721$, $df=37$, $P=.094<.10$ ）、制度環境中的健保局管制協調的觀感（ $T=1.801$, $df=23.890$, $P=.084<.10$ ）、以及網絡結構中事務討論網絡的重疊性（ $T=-4.517$, $df=30.339$, $P=.000<.001$ ），達到統計上.10 的顯著水準。平均數的差異個別是 2.516、2.082，以及-12.99145，顯示中醫與牙醫支委會在三個變項上有顯著的差異存在。其中在公私協力成效的平等互惠關係以及制度環境的健保局管制協調的觀感，在牙醫支委會顯著高於中醫的支委會，進一步的延伸其義，代表牙醫支委會對於其本身公私部門間平等互惠關係的觀感與健保局在的管制協調上的觀感優於中醫部門委員對這兩個變項的觀感，因此在牙醫支委會的委員對上述兩個變項的評價較中醫支委會正面。而從網絡結構事務討論關係的重疊性觀之，則可發現兩者間的顯著差異，體現在中醫支委會中委員間彼此事務討論的互惠關係頻率遠高於西醫支委會的委員，隱含了中醫支委會在事務討論強連帶的互動關係較牙醫支委會縝密且頻繁。

若僅從平均數的高低觀察中醫與牙醫部門兩者間的差異，不要求達到統計上的顯著意涵，就支付委員會的點值控制成效而言，以牙醫支委會的表現較為突出（12.667），而中醫支委會的平均表現稍低（11.095），可見牙醫支委會的委員會在運作過程中對於點值管理表現的評價較中醫支委會的評價高。而在制度環境變項的部分，整體說來無論在那個分析構面，也都是牙醫支委會的表現比中醫支委會突出，因此在牙醫支委會的總額執行當中，健保局發揮的協調管制與溝通的功能，以及牙醫全國聯合會內部自主管理機制的運作，皆較中醫支付委員會的運作評價要高，雖然彼此的平均數差別不大，差異也不具統計上的顯著意義，但仍顯示在牙醫支委會當中，制度與組織架構的運作比中醫支委會完備。

表 4 自與依變項描述統計與 T 檢定

變數類型	變數名稱	總額類別	個數	最小值	最大值	平均數	變異數	T 檢定
公私協力	點值控制	牙醫	18	6	23	12.667	4.201	1.347
		中醫	21	5	16	11.095	3.064	
	平等互惠	牙醫	18	8	27	15.944	1.052	1.721 ⁺
		中醫	21	5	24	13.429	1.008	
制度環境	健保局管制 協調	牙醫	17	5	23	10.882	4.256	1.801 ⁺
		中醫	20	4	13	8.800	2.331	
	健保局溝通 參與	牙醫	14	6	20	10.857	3.880	1.378
		中醫	20	4	15	9.150	3.313	
	執委會管制 協調	牙醫	17	7	19	10.000	3.041	.270
		中醫	20	5	19	9.700	3.628	
	執委會溝通 參與	牙醫	18	6	16	10.167	2.728	1.010
		中醫	21	4	14	9.286	2.704	
網絡結構	事務討論集 中性	牙醫	18	0	50.00	17.460	12.900	-1.290
		中醫	21	0	42.31	12.820	13.062	
	事務討論派 系參與重疊	牙醫	18	0	22.86	5.873	5.801	-4.517***
		中醫	21	0	46.15	18.865	11.596	
決策能力	決策影響力	牙醫	18	0	46.43	9.325	15.159	-.518
		中醫	21	0	65.38	12.088	17.721	
個人特質	年資	牙醫	18	3	180	51.060	48.200	.564
		中醫	21	3	90	43.95	24.955	

資料來源：作者整理。(p⁺<.10; p*<.05; p**<.01; p***<.001)

再者，若從兩個部門委員間的社會關係網絡的特質來看，在事務討論集中性的部分，從變異數的數值來看，兩個部門的差異不大，但牙醫支委會的討論網絡集中性（17.460）平均數較中醫支委會（12.820）高，可見得牙醫委員間對於公務上的交流與總額事務資訊交換的關係，較容易集中在少數人身上，也就是單向請教討論總額事務的關係較多。而若以事務討論網絡的派系參與重疊的集中性數值來看，牙醫支委會與中醫支委會便有很明顯的差距，中醫支委會的集中性（18.865）反而遠高於牙醫支委會（5.873）甚多，在統計上也達顯著水準，由此可知在事務討論網絡的委員在雙向的互惠關係結構中，中醫支委會的小團體活動比牙

醫支委會還頻繁緊密，因此牙醫支委會中的事務討論關係是以單向依賴的互動為主，但中醫支委會的討論事務關係是以雙向互惠的互動為主。而若以個人的決策影響力的平均數來檢視，可以發現中醫委員的決策影響力聲望的集中性指數（12.088）平均高於牙醫支委會（9.325），雖然未達統計上的顯著差異，其也顯示中醫支委會成員決策的影響力比牙醫部門更容易集中在少數人身上。最後，就個人的參與支委會的年資來說，若以月為單位來計算，牙醫支委會平均每人都擔任委員達 51 個月之久，而中醫支委會則是 44 個月，雖然差異不具統計上的顯著意義，由於牙醫總額執行的時間較中醫為久，這個平均數的結果非常合理。年資的最大與最小值則差距甚大，顯示兩個部門當中都有元老級的人物，而且無論是牙醫或中醫的支委會，可以看出委員會歷屆名單的穩定性很高，可能僅是少部分的變化。

總的來說，在支付委員會點值控制與平等互惠的運作成效的比較上，牙醫支委會委員的觀感比中醫支委會委員的觀感好，而在健保局的管制作為與自主管理機制的運作成效上，也是牙醫支委會委員的觀感優於中醫支委會委員的觀感，由於牙醫全聯會的運作較為制度化，中醫部門的運作較為人治，穩定性較低（王光旭，2009），有此分析結果並不意外。而在社會網絡的特質當中，牙醫支委會的事務討論關係發展成較為單向的結構，也就是有些行動者的專業性很強，大部分的人都會向他請教，但在中醫支委會的部分，事務討論的交流關係則雙傾向於雙方互惠的分享，而非是單方面的互動關係。就決策能力上，中醫支委會的委員較牙醫支委會委員的平均集中性高，顯示中醫支委會的委員在中醫支委會內部的影響力比牙醫支委會委員在牙醫支委會內部的影響力大，影響力較為集中在少數人身上。

二、支付委員會集體決策成效觀感的影響因素分析

為了探究影響支付委員會公私協力運作成效觀感的影響因素，在此將牙醫與中醫兩委員會的資料整合起來，根據上述的自變項與支付委員會的公私協力運作觀感的兩個依變項分別進行迴歸分析。本研究使用階層式迴歸分析（*hierarchical regression*），將分析的焦點區分為五個階

層，其中第一個階層僅放入制度環境的四個變項，觀察四個制度環境變項與依變項之間的顯著性。由於在陳敦源與王千文（2008）的研究當中，健保局的部分變項與自主管理機制的部分變項有達到正面且顯著的影響，雖然本研究所使用的變項題組與前述的分析有些許差距，但因為因素分析後的結果變數差距不大，仍可作為一個參照的標準。因此，本研究在階層一後會控制有關制度環境的變項，並逐步的放入社會網絡（階層二）與決策影響力聲望變項（階層三），以及個人背景特質變項進行分析（階層四、階層五），以探求各構面是否能顯著影響支付委員會的協力績效表現，分析的結果分別如表 5 與表 6 所示。而使用階層式迴歸分析的理由，一方面在於控制在陳敦源與王千文（2008）研究中原本顯著的制度環境變項，二方面再加入社會網絡與個人決策特質的變項，去檢視 R-Square 的改變是否達到顯著性（F change），若在控制四個制度環境變項的情況下，放入社會網絡與個人決策特質對整體變異數解釋的增加與前述模式有顯著性的差異，則可以推論在牙醫與中醫支委會間社會網絡的關係結構，確實會對支付委員會的集體運作成效的觀感有顯著的影響。

點值控制成效與自變項的迴歸分析的結果可歸納如表 5 所示：首先，階層一的部分先測量制度環境的變項對點值控制成效的影響，發現在 95%的信心水準下，制度環境構面的健保局的內部管制協調機制的觀感（ $\beta=.284$ ）與執行委員會內部成員溝通參與機制的觀感（ $\beta=.769$ ）呈現顯著的正相關，顯示在其他情況條件不變下，若委員覺得這兩個機制運作的愈好（尤其是執行委員會內部成員的溝通協調愈好），則對牙醫與中醫支委會總額預算的執行與點值監控的成效持愈正面的看法。而透過這四個制度環境的變項，以此迴歸式可以解釋 83.7%的變異量，且在原陳敦源與王千文（2008）的分析結果中，也發現健保局與自主管理機制的運作良窳的觀感對支付委員會的運作績效觀感有顯著的影響。

表 5 各自變項對支付委員會點值控制成效觀感的階層迴歸分析 (n=39)

構面	分析變項	點值控制成效				
		階層一	階層二	階層三	階層四	階層五
制度環境	健保局管制協調	.284*	.263*	.227*	.184⁺	.105
	健保局溝通參與	-.062	.005	-.020	.037	.040
	執委會管制協調	.038	.074	.055	.069	.082
	執委會溝通參與	.769***	.760***	.777***	.688***	.762**
網絡	事務討論集中性		.101	.251*	.288**	.120
	事務討論派系重疊性		.090	.156⁺	.166*	.330⁺
決策	個人決策影響力			-.276*	-.286**	-.250*
個人背景特質	年資				-.150*	-.111
	非醫事團體					.039
	牙醫總額部門					.188
	總額台北區					-.046
	總額北區					-.035
	總額南區					.030
	總額高屏區					-.032
	總額東區					-.065
	總額不分區					-.169
摘要	調整後 R-Square	.837	.854⁺	.883*	.897*	.884
	R-Square 改變量	.857	.024	.027	.015	.019
	F 改變量	42.002***	2.652⁺	7.374*	4.553*	.647

資料來源：作者整理。(p⁺<.10; p*<.05; p**<.01; p***<.001)

而在點值控制成效的觀感為依變項的階層二模式中，作者加入社會網絡的相關變項，以測量委員在總額事務討論的社會網絡關係結構，是否會影響到支付委員會點值控制的效果。結果顯示原本顯著的健保局內部的管制協調觀感 ($\beta=.263$) 與自主管理的溝通參與觀感 ($\beta=.760$) 仍然具有顯著效果，雖然社會網絡關係的兩個變項並沒有在這個模型中達到統計上的顯著水準，在整體模型 R-Square 的 F 改變量在 90% 的信心水準下卻達到顯著的標準 (F change=2.652)，顯示在 90% 的信心水準之下，雖然 R-Square 的改變量並不大，社會網絡的變項對總體模型解釋能力的提升有顯著的幫助。

在階層三的模型中，又加入個人決策能力與特質的變項進行分析，原本顯著的健保局內部的管制協調觀感 ($\beta=.227$) 與自主管理的溝通參與觀感 ($\beta=.777$) 仍然具有顯著效果，而在 90% 的信心水準下，委員間事務討論網絡的集中性 ($\beta=.251$) 以及參與派系的重疊性程度 ($\beta=.156$)，均會對支付委員會的集體決策績效的觀感造成正面且顯著的影響，顯示若在牙醫與中醫支付委員會中，委員若在總額事務討論的關係中愈受歡迎，或是與他人在資訊交換有更密切的雙向互動關係，對於點值控制的績效就會持愈正面的看法。這樣的分析結果，也切實的反映了網絡成員互動的頻率或次數愈高，愈能交換資訊，建立熟識與信任的人際關係，自然就有利於建立良好的協力服務成效 (Sadao and Robinson, 2002: 79)。

而反觀在個人決策影響力聲望的變項 ($\beta=-.276$) 與支付委員會的點值控制成效觀感呈現負面且顯著的關係，顯示在支付委員會當中，認為委員會具有點值控制成效的行動者反而是那些決策影響力較小的人，決策影響力大的行動者反而覺得點值控制的績效不如預期。從相關的分析結果顯示，無論是牙醫或是中醫的支委會，兩個委員會的權力結構均掌握在少部分行動者手中，大部分的行動者在決策機制中僅是很邊陲的參與者 (王光旭, 2009)。而這些決策影響力聲望集中性高的委員，對支付委員會集體的點值控制成效持負面的看法，從關係管理的角度看來，健保局或許要更留意這些有影響力的行動者的想法。綜上，此一模型顯示了社會網絡相關變項在支付委員會的集體運作上造成顯著的影響，若以階層三的 R-Square change 指數來看 (7.374) 與其顯著度 ($P=.012$)，來看，在 95% 的信心水準之下，階層三變項的加入確實能對原有階層二模型的解釋能力的提升造成顯著的影響，顯示委員間社會網絡關係的結構與個人的決策能力，確實是衡量支付委員會點值控制成效不可忽略的相關因素之一。

由於一個行動者在一個單位或組織的時間愈長，與該組織的連結愈深，鑲嵌在組織內的人際網絡關係也愈緊密，其行為模式也愈容易受到其他行動者的影響，並進而對團體績效造成影響。因此一個行動者參與的年資長短，往往與其在組織內的行為表現有密切的關連性，也會對組織的整

體績效造成影響。基於作者個人的研究興趣，在階層三模型的基礎上單獨加入委員參與委員會的年資，以檢視是否會對階層三的模式有所影響。結果如上表所示：若在階層三的模式中加入委員參與的年資此一變項，可以發現在其他變項沒有改變顯著性的情況下，委員的參與年資也達到了統計上的顯著水準（-.150），由於是負向的影響，因此在支付委員會中若年資愈高的委員，會對支付委員會點值控制的成效抱持著較為負面的看法。且檢視階層四模型相較於階層三模型的 R-Square change，發現其增加的解釋變異量差異達到顯著水準（F change = 4.553），顯示在 95% 的信心水準之下，若單獨在原階層三模型加入委員的年資變項，會有助於解釋委員對於支付委員會點值控制成效的觀感。再者，作者在階層五的模型中繼續將其他個人特質的資料轉換成 dummy 放入自變項進行分析，結果發現非但所有 dummy 所設定的變項都沒達到統計上的顯著水準，且整體的迴歸模型解釋力下降，在檢視相較於階層四模型的 R-Square change，發現階層五模型並不顯著，顯示加入這些基本資料的變項沒有統計上的意義，故階層五模型無須納入解釋模型的考慮。

若以委員會的平等互惠關係為依變項，進一步依據上述步驟進行階層性迴歸分析，如表 6 所示，可以發現顯著的變項不若解釋點值控制成效時多，原本社會網絡相關變項顯著的效果，在解釋委員會的平等互惠關係觀感時，完全都沒有達到顯著的水準，僅有執委會內部溝通參與的機制達到統計上顯著且正向的水準（ $\beta=.577$ ）。且從各個模型之間的 R-Square change 的指數看來，階層二模型、階層三模型、階層四模型與階層五模型在統計上皆未達到顯著，故很明顯的在解釋委員會的平等互惠關係的觀感良窳時，僅需要考慮階層一模型中執委會（醫事團體）內部溝通參與觀感的變項。換言之，在委員會的平等互惠關係觀感的影響因素中，僅有執行委員會內部的溝通參與觀感能夠影響支付委員會平等互惠關係的觀感，若委員認為醫事團體內部溝通參與機制運作的愈完善，對於支付委員會整體的平等互惠運作績效的觀感就會愈正面。反觀不具顯著性的變項，可以發現健保局無論在內部溝通參與與管制協調運作的成效觀感的高或低，都不會影響到受訪者對於委員會平等互惠關係的觀感。由於測量平等互惠關係的題組多屬於是否能明確區隔公私部門的責

任與義務，反映的是醫界委員的感受，這方面的功能似乎僅要在醫界的內部有良好的溝通與共識，運作上就不成問題。也因此，若與前述點值控制成效觀感的分析結果相較，這種較不牽涉到委員利益（支委會的決策與運作績效對點值的影響）的組織定位問題，可能較不容易誘發委員們透過社會網絡的關係來投資並追求自己的收益，也因此社會網絡的關係變項在此並沒有統計上的顯著影響效果。

表 6 各自變項對支付委員會平等互惠關係的階層迴歸分析 (n=39)

構面	分析變項	平等互惠關係				
		階層一	階層二	階層三	階層四	階層五
制度環境	健保局管制協調	.277	.265	.301	.257	.279
	健保局溝通參與	.141	.173	.199	.256	.115
	執委會管制協調	-.086	-.040	-.022	-.007	-.050
	執委會溝通參與	.577***	.560**	.543**	.454**	.628*
網絡	事務討論集中性		.217	.069	.106	-.091
	事務討論派系重疊性		-.043	-.108	-.098	.000
決策	個人決策影響力			.274	.264	.312
個人背景特質	年資				-.151	-.094
	非醫事團體					.325
	牙醫總額部門					.125
	總額台北區					.032
	總額北區					.087
	總額南區					.178
	總額高屏區					.126
	總額東區					.013
	總額不分區					-.336
摘要	調整後 R-Square	.638	.653	.674	.680	.600
	R-Square 改變量	.683	.035	.027	.015	.040
	F 改變量	15.096***	1.622	2.619	1.485	.401

資料來源：作者整理。(p⁺<.10; p*<.05; p**<.01; p***<.001)

伍、結論與建議

總的來說，本研究分析結果，大致上驗證了在牙醫與中醫支委會的支付委員會中，行動者間社會網絡的關係結構，確實會對公私協力的運作成效（點值控制成效）造成程度不等的影響。綜合上述分析，本研究將假設驗證的結果整理表 7。在支付委員會點值控制成效觀感為依變項的迴歸分析中，除了社會網絡的變項完全成立外，其他假設也都得到了部分的驗證。在制度環境的面向，分析的結果與陳敦源和王千文（2008）的分析結果類似，在健保局內部管制協調的組織運作與醫事團體自主管理機制內部的溝通參與的觀感，皆達到了統計上的顯著水準。由於健保局的管制協調面向主要的測量題組包含了健保局內部垂直與水平的組織管理，而在執委會的分析面向上，則包含了全聯會與內部會員間的溝通協調，顯示無論是健保局還是醫事團體，都應該強化自己內部組織運作的管理能力，才能對支付委員會整體的運作有正面的影響。

表 7 假設驗證結果表

假設	構面	分析變項	點值控制成效	平等互惠關係
			階層四模型	階層一模型
一	制度環境	健保局管制協調	+	
		健保局溝通參與		
		執委會管制協調		
		執委會溝通參與	+	+
二	網絡	事務討論集中性	+	
		事務討論派系重疊	+	
三	決策	個人決策影響力	-	
四	個人背景特質	年資	-	
		非醫事團體		
		牙醫總額部門		
		總額台北區		
		總額北區		
		總額南區		
		總額高屏區		
		總額東區		
		總額其他區		

資料來源：作者整理。

再者，以支付委員會的點值控制成效為依變項的分析模型中，委員間社會網絡的相關變項（事務討論）也達到了統計上的顯著水準，顯示在控制制度環境的相關變項下（健保局與健保執委會的管理與協調），社會網絡的變項非但能夠達到統計上的顯著水準，連模型增加的解釋變異度也達到統計上的顯著性，顯見委員間事務討論關係的頻率與密度，確實會對委員對於支委會點值控制成效的觀感造成顯著的影響。其中在事務討論網絡的集中性與事務討論網絡派系參與的重疊性都具有正面的影響，顯示在健保事務溝通關係當中愈受歡迎的行動者，或是與他人雙向資訊交流討論互動愈頻繁的行動者，對於委員會的運作能有效控制點值的觀感也愈正面。這也代表了從社會網絡的角度而言，若要強化支付委員會的點值控制成效，應該要在會議的進行與制度的設計上，讓委員之間能夠更具體的交流彼此的意見，以化解不必要的衝突。由於支付委員會的功能本來就是藉以讓公私部門在總額執行的過程中，有一個定期對話的空間與管道，解決彼此意見上的衝突與矛盾，減少總額支付制度執行的摩擦，若能在實務上促進委員間在彼此對總額事務意見上的交流互動，自然會有助於委員會的總額點值控制成效。從理論上的意涵來說，良好的公私協力首重持續的論述、溝通與平等的對話，持續的對話與溝通才能促進相互瞭解與認識，形成有效的集體行動系統，進一步達成集體認同或共同意識（common construct），發揮公私協力的協調成效（Meier and O'Toole, 2001; Hardy, Lawrence, and Grant, 2005; Juenke, 2005）。從以上事務討論網絡集中性與事務討論網絡派系參與重疊性所代表的關係特質與對支委會點值控制成效正面且顯著的效果，恰好可以與 Meier 與 O'Toole, Hardy 等人及 Juenke 的觀點交互驗證，同時也驗證了前述討論政策網絡或菁英網路研究時，良好的溝通關係對於集體決策產出具有關鍵性影響的觀點。

此外，個人決策影響力聲望與年資的部分在 95% 的信心水準下一樣達到了統計上的顯著水準，驗證了假設三與小部分的假設四，但由於是呈現負向的顯著關係，因此在支付委員會中決策影響力聲望愈大的行動者，以及年資愈久的行動者，對支付委員會點值控制成效抱持著負面的觀感，故中原因究竟為何，也值得進一步去探究。一般來說，支付委員

會的名單歷屆以來都很穩定，變動不大，主要的考量是爲了要讓熟悉總額事務的委員能夠一直扮演公部門與私部門之間溝通的橋樑，委員變動的穩定性，或許也讓他們看清了兩個委員會運作的本質，對委員會的點值控制績效抱持著負面的觀感。或許在未來的運作上，健保局應該要更積極的針對影響力聲望與年資久的委員探詢相關的原因，並迅速改善委員會的運作，以增進集體決策與運作的績效。

在以支付委員會平等互惠關係觀感爲依變項的分析中，雖然社會網絡與個人決策影響力的相關變項無法得到統計上的顯著性，拒絕了委員間社會網絡關係具有顯著影響的假設，但醫事團體內部健保執委會的溝通參與變項一樣達到了顯著的水準。顯示醫事團體內部的管理、溝通與協調，才是支付委員會的集體運作能不能成功的最大原因，特別是釐清健保局與醫事團體間的角色與權責劃分，因此管理的重點也要放在如何強化醫事團體內部如何自主管理，如何進行有效的同儕制約與專業審查，並有效的整合內部的意見，促進溝通，才能有益於支付委員會整體運作的成效。但倘若比較以點值控制成效與平等互惠關係爲依變項的分析結果，點值控制的成效牽涉到的是健保資源大餅配置的利益，會嚴重影響到醫事團體的生態與存續，委員會動員社會網絡關係來影響點值的分配自是無可言喻，這或許也可以成爲社會網絡的變項在此一分析模式顯著的可能因素之一；反觀以平等互惠關係作爲依變項的分析，社會網絡等變項、個人決策影響力、年資等等變項均未有達到顯著水平，顯示委員決策影響力聲望大小或年資高低的背景，對公私部門在支付委員會間的定位與關係問題並沒有顯著的關注與影響，顯示這種較不牽涉到利益分配的公私協力事項，僅是公私部門在協力機制中的定位與責任義務歸屬問題，可能較無法引起不同背景委員動員社會關係真正的投入與關注，或許也可以成爲社會網絡等相關變項並未在此分析模型當中顯著的可能原因。

以上的分析結果揭示了兩個重要的理論與現實公私協力運作交互檢驗的成果：首先，無論在以點值控制成效，還是以平等互惠關係作爲依變項的迴歸模型中，解釋力最高的變數都是制度環境中執委會的溝通參與。也就是說，在公私協力的機制中，相較於公部門內部的運作，反而

是私部門內部自主管理機制的溝通管道與共識協調，對於公私協力的集體運作有極大的影響力。前述論及，相較於過去，目前的政策環境日益複雜，已不能僅止於討論政府權力的大小與運作的優劣，沒有政府的治理與空洞化的政府等治理概念，已經成為現今治理環境最佳的寫照，也顯示公權力運作的環境，正在被非政府部門的行動者所穿透。而執委會溝通協調的變項在影響支委會公私協力成效的解釋力最大，也反映了公共事務決策權力日益分散的發展趨勢，私部門（醫事團體）的角色在台灣健保總額支付制度的運作中愈來愈重要。雖然本研究分析無法回答健保總額支付制度中公私部門協力網絡關係的制度化形式—支付委員會，是否能有效的協調公私部門的利益衝突，降低決策成本，分攤責任，共享權力資源，但此分析結果卻驗證了公共行政領域長久以來的理論呼籲與觀察—公私協力機制的設計是為了要吸納不同且具有利害關係代表性的團體進入到制度化的決策體系，促進民眾參與，培養長期的信任關係與穩定的互動，以期能讓決策的產出更具有社會性。

第二、分析結果驗證了本研究的研究假設：行動者間互動的關係結構，確實會對公私協力的成效造成程度不等的影響。從 Granovetter 的角度來說，就是公私協力的運作機制反映了非常強烈的社會性格，且事務討論網絡與網絡重疊性的集中性具有統計上正向的顯著意義，也驗證了在公私協力環境中，穩定的溝通機制對於形成集體共識與有效集體行動具有重要性的理論觀點。就像是本文所引用的前揭語所述：公私協力的運作像是婚姻關係，完善的協力關係需要長時期的經營與醞釀（網絡），不能單靠一紙結婚證書（制度）（朱鎮明，2005：121）。過去在討論公私協力的理論與經驗研究上，或許是由於經驗上分析工具的缺乏，或許不重視相關的分析面向，往往忽略了公私協力這種泛網絡式集體行動的機制，必然受到集體行動者間關係結構特質的影響。無論在何種決策場域，行動者間的互動關係結構本是如影隨形，委員的決策行為自然就會受到行動者間多重關係結構的影響，都有其社會性的角色，可以在社會結構中重新被定位，決策行為上也必須在同時衡量自己利益與考量他人的期待中掙扎與妥協。進言之，社會網絡分析方法提供了一個有效的分析工具，讓以系統化的角度來檢視關係結構的分析更為可能。實務上日

益複雜化的政策環境，也促使社會網絡分析能夠站在更具有實務應用眼光的角度，來檢視可能的關係管理或決策問題，並從如何透過改善行動者間關係網絡來提升集體的運作效能，避免成爲所謂的黑色網絡（dark network; Raab and Milward, 2003）。換言之，站在循證研究的立場，公共行政的經驗研究必須站在更具經驗性與實用性的角度，理論的建構與研究工具的使用，必須連結到公共行政領域對解決實務問題的需求。由於政策的環境日益複雜，現今許多的政策場域都有大量的利害關係人進行干預，即使是政府部門內的部際或府際關係，組織內部人際與非正式組織的管理，也有溝通協調上的實際問題與研究需求，這種大量的、更具複雜化、以及更具挑戰性的動態環境所引發的決策與管理問題，社會網絡分析工具與理論的發展，無疑爲研究相關議題提供了一個適切的方向，也爲社會網絡分析與公共行政所的關心議題，搭起了一個可能有益的橋樑。

參考文獻

一、中文部分

- 王光旭，2008，〈政策網絡的行動體系分析：以台中工業區聯外道路案為例〉，《政治科學論叢》，37：151-210。
- 王光旭，2009，《決策的社會鑲嵌性及其影響：台灣中醫及牙醫健保總額支付委員會決策機制之分析》，國立政治大學公共行政學系博士論文。
- 史美強、王光旭，2008，〈台灣府際財政治理的競合關係：一個網絡分析的實證研究〉，《公共行政學報》，28：54-73。
- 全民健康保險費用協定委員會，2001，《全民健康保險醫療費用總額支付制度問答輯》，台北：全民健康保險醫療費用協定委員會。
- 朱鎮明，2005，〈政策網絡中協力關係的成效：理論性的探討〉，《公共行政學報》，28：113-158。
- 陳敦源，1998，〈跨域管理：部際與府際合作〉，黃榮護（主編），《公共管理》，台北：商鼎文化，頁 227-269。
- 陳敦源，2005，《民主與官僚：新制度論的觀點》，台北：韋伯文化。
- 陳敦源，2008，〈全民健保總額制度執行架構之評估〉，全民健康保險局委託研究計畫（DOH96-NH-1002）。
- 陳敦源、王千文，2008，〈形式上還是實質上的「協力」？從台灣全民健康保險總額支付制度看公私協力的執行成效〉，發表於「2008 年中國政治學會年會暨『2008：變局與挑戰』學術研討會」（9 月 16-17 日），嘉義：中正大學政治學系。
- 陳敦源、王光旭，2007，〈為何與如何以委員會治理？以全民健保監理委員會為例〉，發表於「第五屆公共行政聯合會（TASPAA）年會」（6 月 2 日），台北：世新大學行政管理學系。
- 熊瑞梅，1995，〈台中都市變遷：區位、政府及地方菁英影響力結構（II）-行動體系觀之分析〉，國科會專題研究計畫（NSC84-2412-H029-001）。

二、英文部分

- Alexander, E. R., B. Giesen, R. Munch and N. J. Smelser. 1987. *The Micro-Macro Link*. Berkeley: University of California Press.
- Ansell, C., and A. Gash. 2008. "Collaborative Governance in Theory and Practice." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4): 543-571.
- Bardach, E. 1977. *The Implementation Game: What Happens After a Becomes a Law*. Cambridge, MA: MIT Press.

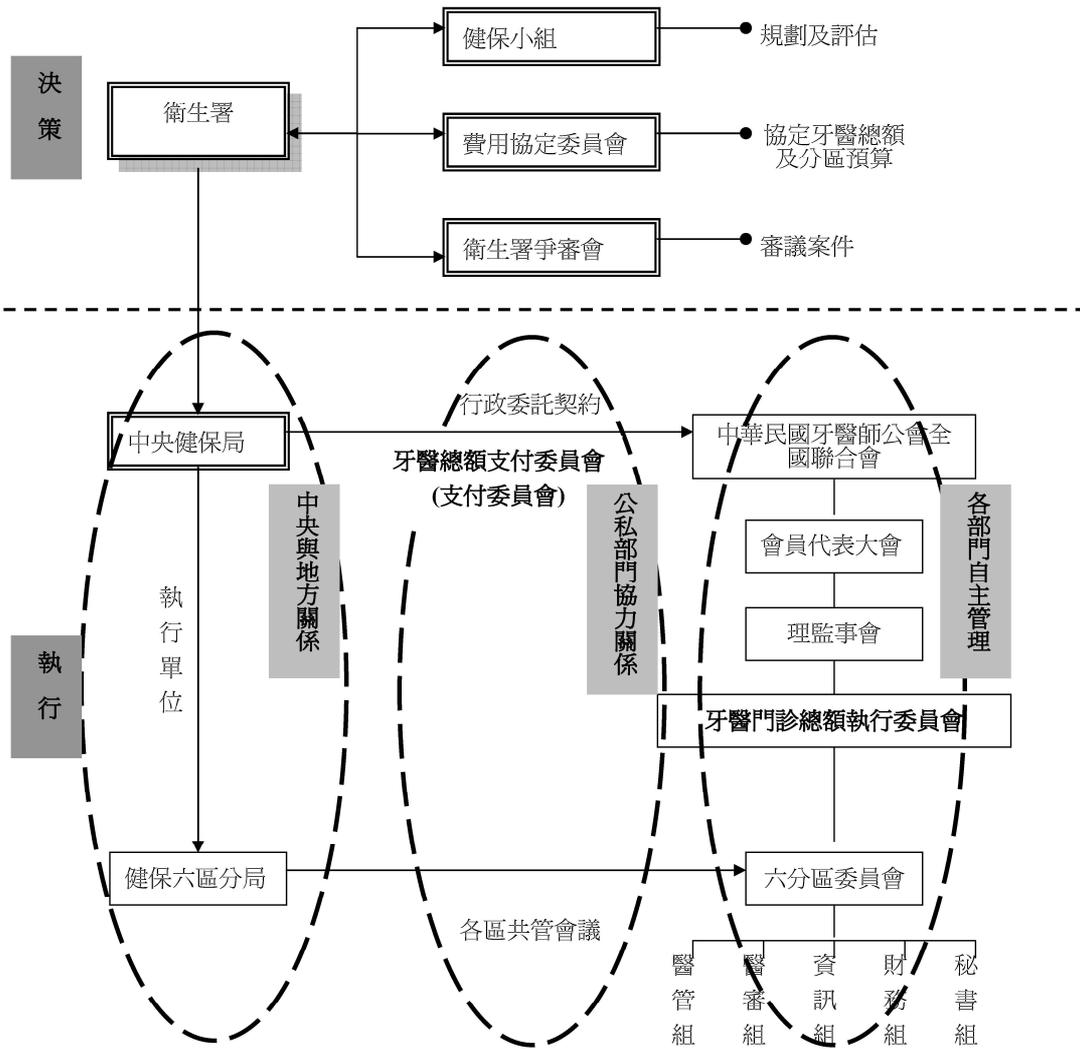
- Bardach, E. 1998. *Getting Agencies to Work Together: The Practice and Theory of Managerial Craftsmanship*. Washington, D.C.: Brookings Institution Press.
- Bardhan, P., and D. Mookherjee. 2006. *Decentralization and Local Governance in Developing Countries: A Comparative Perspective*. Cambridge, Mass. The MIT Press.
- Barr, D. A. 2007. "A Research Protocol to Evaluate the Effectiveness of Public-private Partnerships as a Means to Improve Health and Welfare Systems Worldwide." *American Journal of Public Health*, 97(1): 19-25.
- Bartel, C. A. 2001. "Social Comparisons in Boundary-spanning Work: Effects of Community Outreach on Member's Organizational Identity and Identification." *Administrative Science Quarterly*, 46(3): 379-413.
- Bingham, L. B., T. Nabatchi and R. O'Leary. 2005. "The New Governance: Practices and processes for Stakeholder and Citizen Participation in the Work of Government." *Public Administration Review*, 65(5): 547- 558.
- Bolman, Lee G and T. E. Deal. 2003. *Reframing Organizations: Artistry, Choice, and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Coleman, J. S. 1990. *Foundations of Social Theory*. Cambridge, Mass.: Beljnap Press of Harvard University Press.
- Dowding, K. 2001. "There Must Be End to Confusion: Policy Networks, Intellectual Fatigue, and the Need for Political Science Methods Courses in British Universities." *Political Studies*, 49: 9-105.
- Ferlie, E. and G. Andresani. 2006. "Understanding Current Developments in Public-Sector Management - New Public Management, Governance or Other Theoretical Perspectives?" *Public Management Review*, 8(3): 389-394.
- Freeman, L. C. 1979. "Centrality in Social Networks: I Conceptual Clarification." *Social Networks*, 1: 215-239.
- Goldsmith, S., and W. D. Eggers. 2004. *Governing by Network: The New Shape of the Public Sector*. Washington D. C.: the Bookings Institution Press.
- Granovetter, M. 1985. "Economic Action and Social Structure: the Problem of Embeddedness." *American Journal of Sociology*, 91(3): 481-510.
- Hardy, C., T. B. Lawrence and D. Grant. 2005. "Discourse and Collaboration: the Role of Conversation and Collective Identity." *Academy of Management Review*, 30(1): 58-77.
- Heinz, J. P., E. O. Laumann, R. L. Nelson and R. H. Salisbury. 1993. *The Hollow Core: Private Interests in National Policy Making*. London: Harvard University Press.
- Hill, C. J. 2004. "Governance, Governance Everywhere." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 14(1): 139-141.
- Immergut, E. M. 1998. "The Theoretical Core of the New Institutionalism." *Politics and Society*, 26(1): 5-34.
- Juenke, E. G. 2005. "Management Tenure and Network Time: How Experience Affects Bureaucratic Dynamics." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 15(1): 113-131.

- Khaleghian, P. 2003. *Decentralization and Public Services: The Case of Immunizations*. Washington, D. C.: World Bank.
- Kettl, D. F. 1993. *Sharing Power: Public Governance and Private Markets*. Washington, D. C.: The Brookings Institution.
- Kettl, D. F. 1996. "Governing at the Millennium." In J. L. Perry (ed.), *Handbook of Public Administration*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 5-18.
- Kettl, D. F. 1999. *The Transformation of Governance: Public Administration for Twenty-First Century America*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Kettl, D. F. 2000. "Public Administration at Millennium: the State of the Field." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 10: 7-34.
- Kettl, D. F. 2009. "The Key to Networked Government." In S. Goldsmith and D. F. Kettl eds., *Unlocking The Power of Networks: Keys to High-Performance Government*. Washington, D.C.: Brookings Institution Press, 1-14.
- Kickert, W. J. M., E.-H. Klijn and J. F. M. Koppenjan. 1997. "Introduction: A Management Perspective on Policy Networks." In W. J. M. Kickert, E.-H. Klijn and J. F. M. Koppenjan eds., *Managing Complex Network: Strategies for the Public Sector*. London: SAGE, 1-13.
- Kickert, W. J. M., E.-H. Klijn and J. F. M. Koppenjan. 1997. *Managing Complex Networks: Strategies for the Public Sector*. London: SAGE.
- Knoke, D. 1994. *Political Networks: the Structural Perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Knoke, D., F. U. Pappi, J. Broadbent and Y. Tsujinaka. 1996. *Comparing Policy Networks: Labor Politics in the U.S., Germany, and Japan*. New York: Cambridge University Press.
- Kooiman, J. 1993. *Modern Governance: New Government-Society Interactions*. London: SAGE.
- Kooiman, J. 2003. *Governing as Governance*. London: SAGE.
- Koppenjan, J. F. M., and E.-H. Klijn. 2004. *Managing Uncertainties in Networks: A Network Approach to Problem Solving and Decision Making*. New York: Routledge.
- Krackhardt, D. 1992. "The strength of Strong Ties: The Importance of Philos in Organizations." In N. Norhria and R. Eccles eds., *Networks and Organizations: Structure, Form, and Action*. Boston, MA: Harvard Business School Press, 216-239.
- Laumann, E. O., P. V. Msrden and J. Galaskiewicz. 1977. "Community-elite Influence Structures: Extension of a Network Approach." *American Journal Sociology*, 83: 594-631.
- Laumann, E. O., and D. Knoke. 1987. *The Organizational State: Social Choice in National Policy Domains*. Madison, Wis.: University of Wisconsin Press.
- Lovrich, N. P., Jr. 2000. "Policy Partnering Between the Public and the Not-for-Profit Private Sectors." In P. V. Rosenau (ed.), *Public-Private Policy Partnerships*. Cambridge, MA.: The MIT Press, 183-197.
- Mandell, P. M. 1999. "Community Collaborations: Working Through Networks Structures." *Policy Studies Review*, 16(1): 42-64.

- Marsh, D., and R. A. W. Rhodes. 1992. *Policy Network in British Government*. Oxford: Clarendon Press.
- Marsh, D., and M. J. Smith. 2000. "Understanding Policy Networks: toward a Dialectical Approach." *Political Studies*, 48: 4-21.
- Meier, K. J., and L. J. O'Toole. 2001. "Managerial Strategies and Behavior in Networks: A Model with Evidence from U.S. Public Education." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 11: 271-293.
- Nunnally, J. C. 1978. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Peters, B. G., and F. K. M. van Nispen. 1998. "Introduction." In B. G. Peters and F. K. M. v. Nispen eds., *Public Policy Instruments: Evaluating the Tools of Public Administration*. Chicago: Edward Elgar Publishing Ltd, 1-5.
- Provan, K. G., M. A. Veazie, L. K. Staten and N. I. Teufel-Shone. 2005. "The Use of Network Analysis to Strengthen Community Partnerships." *Public Administration Review*, 65(5): 603-613.
- Provan, K. G., and P. Kenis. 2008. "Modes of Network Governance: Structure, Management and Effectiveness." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2): 229-252.
- Raab, C. D. 2001. "Understanding Policy Networks: a Comment on Marsh and Smith." *Political Studies*, 49: 551-556.
- Raab, J. and H. B. Milward. 2003. "Dark Network as Problems." *Journal of Public Administration and Research and Theory*, 13(4): 413-439.
- Radcliffe, J. and M. Dent. 2005. "Introduction: From New Public Management to the New Governance?" *Policy and Politics*, 33(4): 617-622.
- Radin, R. A. 1996. "Managing Across Boundaries." In D. F. Kettl and H. B. Milward eds., *The State of Public Management*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 145-167.
- Rhodes, R. A. W. 1994. "The Hollowing out of the State." *Political Quarterly*, 65: 138-151.
- Rhodes, R. A. W. 1996. "The New Governance: Governance without Government." *Political Studies*, XLIV: 652-667.
- Rosenau, J. N., and E. Czempiel. 1993. *Governance without Government: Order and Change in World Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sadao, K. C. and N. B. Robinson. 2002. "Interagency Systems Development and Evaluation in the Pacific Islands: A Process Model for Rural Communities." *Infants and Young Children*, 15(1): 69-84.
- Salamon, L. M. 1981. "Rethinking Public Management: Third Party Government and the Changing Forms of Government Action." *Public Policy*, 29: 255-275.
- Salamon, L. M. 2002. *The Tools of Government: A Guide to the New Governance*. New York: Oxford University Press.
- Sullivan, H., and C. Skelcher. 2002. *Working Across Boundaries: Collaboration in Public Services*. Basingstoke: Palgrave macMillan.

- Wang, G. X. 2011. "A Debate on Transforming Local Governance in the UK: Is Partnership A Better Way?" *Journal of Politics and Law*, 4(1): 73-83.
- Wettenhall, R. 2003. "The Rhetoric and Reality of Public-Private Partnerships." *Public Organization Review: A Global Journal*, 3(1): 77-107.
- Williams, P. 2002. "The Competent Boundary Spanner." *Public Administration*, 80(1): 103-124.

附錄一 總額支付制度執行架構（以牙醫總額為例）



資料來源：陳敦源，2008：27。

附錄二 分析概念操作化列表

構面	分析變項	操作化	變項來源
社會 關係 網絡	事務討論	討論總額執行事務，會和誰溝通或交換意見？	Laumann and Knoke (1987) Krackhardt (1992) 熊瑞梅 (1995)
	信任支持	當討論敏感議題，需要和信任的人討論，您會找誰？	
	法規諮詢	法規問題您會向誰諮詢？	
	資源交換	討論總額議案時，是否得到誰投票或其他形式上的支持？	
決策 網絡	決策網絡影響力	在總額執行事務上，誰最具影響力？	
決策 行爲	決策行爲一致性	您覺得和誰在總額決策的觀點立場最爲一致？	組織社會學行爲同型化概念 (isomorphism)
個人 特質	專業知能	您覺得誰在總額執行上最具專業知識？ (健保總額執行具高專業性)	自行設計
	參與積極	您覺得誰在會議中最爲主動積極？ (健保總額執行攸關醫界高度利益)	

資料來源：作者整理。

附錄三 牙醫與中醫兩委員會 2007-2008 年名單 (訪問名單)

牙醫支付委員會名單						中醫支付委員會名單					
編號	代號	身份別	性別	回收	出席	編號	代號	身份別	性別	回收	出席
1	A1	健保局	男		0	1	A1	衛生署	女	v	0
2	A2	健保局	男	v	7	2	A2	衛生署	男		3
3	B1	專家學者	男	v	4	3	B1	費協會	男	v	2
4	B2	專家學者	男		5	4	C1	健保局	男	v	5
5	B3	專家學者	男		5	5	D1	專家學者	女		3
6	C1	衛生署	女	v	3	6	D2	專家學者	男	v	0
7	D1	費協會	男		0	7	D3	專家學者	男	v	4
8	E1	台灣醫院協會	男	v	4	8	E1	台灣醫院協會	男		2
9	E2	台灣醫院協會	男	v	1	9	E2	台灣醫院協會	男	v	0
10	E3	台灣醫院協會	男		1	10	F1	中醫協會	男	v	6
11	E4	台灣醫院協會	男	v	3	11	F2	中醫協會	男	v	0
12	F1	藥師公會	男	v	4	12	F3	中醫協會	男		2
13	G1	牙醫學會	男		3	13	F4	中醫協會	男	v	2
14	H1	牙醫全聯會	男	v	2	14	F5	中醫協會	男	v	6
15	H2	牙醫全聯會	男	v	7	15	F6	中醫協會	男	v	3
16	H3	牙醫全聯會	男	v	4	16	F7	中醫協會	男	v	3
17	H4	牙醫全聯會	男	v	5	17	F8	中醫協會	男	v	2
18	H5	牙醫全聯會	男		4	18	F9	中醫協會	男	v	0
19	H6	牙醫全聯會	男		1	19	F10	中醫協會	男	v	4
20	H7	牙醫全聯會	男	v	0	20	F11	中醫協會	男		6
21	H8	牙醫全聯會	男		0	21	F12	中醫協會	男	v	6
22	H9	牙醫全聯會	男	v	2	22	F13	中醫協會	男		4
23	H10	牙醫全聯會	男		0	23	F14	中醫協會	男	v	1
24	H11	牙醫全聯會	男	v	5	24	F15	中醫協會	男	v	2
25	H12	牙醫全聯會	男	v	6	25	F16	中醫協會	女	v	4
26	H13	牙醫全聯會	男	v	6	26	F17	中醫協會	男	v	4
27	H14	牙醫全聯會	男		0	27	F18	中醫協會	男	v	6
28	H15	牙醫全聯會	男	v	7						
29	H16	牙醫全聯會	男	v	7						

資料來源：作者整理。

附錄四 受測者基本資料統計表 (n=39)

特 徵	類 別	人 數	百分比
性別	男	35	89.7
	女	3	7.7
身分類別	專家學者	4	10.3
	保險人	2	5.1
	醫事團體	30	76.9
	相關政府機關代表	2	5.1
年齡	41-50 歲	21	53.8
	51-60 歲	12	30.8
	60 歲以上	4	10.3
教育程度	專科	1	2.6
	大學	14	35.9
	碩士	12	30.8
	博士	7	17.9
總額類別	牙醫總額委員	19	48.7
	中醫總額委員	20	51.3

資料來源：作者整理。

A Study on the Impact of Social Networks on Operational Performance of Public- Private Partnership: Evidence from the Chinese Medical and Dental Global Budget Payment Committees in Taiwan

Guang-Xu Wang*

Abstract

Public private partnership (PPP) is a collective action rather than an individual option. In literature, PPP can be symbolised as a collaborative network which is formed between the public bodies and private sectors, based on a shared commitment to achieve a desired public policy outcome. For understanding the operational performance of PPP it is important to understand as to how people work together and the factors to influence the collective action. Studies demonstrate that decisions are not made in isolation but they are the products of influence and confluence of social correlates. Social network studies of decision making focus the research analysis on the dynamic social interactions between actors embedded in collective action scenarios. This study attempts to apply social network analysis to study the impact factors associated with the operation performance of the Chinese Medicine and Dental Global Budget Payment Committees. In regard to research methods, social network questionnaire survey has been used to collect data. In conclusion, despite the factors of institutional environment, the analysis

* Assistant Professor, Department Of Public Administration and Management, National University of Tainan, Taiwan. E-mail: guangxu.wang@gmail.com.

shows that social networks of these committee members are matter for the operational performance of the committees.

Key Words: public private partnership (PPP), social network, Global Budget Payment Committee, social embeddedness, collective decision-making

