

立法監督對於消費者權益之影響 以 SARS 防疫期間消保行政機關 查察口罩為例*

許耿銘**

摘要

本文的主要目的，在於藉由探求台灣在民國九十二年 SARS 防疫期間，中央與地方政府的消保行政機關調查與處理口罩囤積及哄抬價格之情形，以瞭解立法機關對於消保行政機關「監督機制」的自變項，加入此時期在時空上重要的焦點事件等中介變項，對於消費者「表達權」與「需求權」所產生的影響。

對於消保行政機關而言，維持現狀且不引起媒體注意，是明哲保身的最佳策略，除非必要，最好避免與立法機關有接觸之機會，以免受到立法監督機制的檢視。但就此次之調查結果觀之，立法機關監督行政機關的機制，確實對於協助消費者主張其權益有所助益。因此消保行政機關雖不願受到立法監督之箝制，但若能因其之不便，而使消費者應有之權益得以伸張，這才是消費者之福，亦才能充分符合消保行政機關之成立宗旨。

關鍵詞：立法監督、消費者保護、SARS、消費者表達權、消費者需求權、消保行政機關

* 本文感謝政治大學公共行政系段重祺教授、博士生廖世机與陳秋政，於寫作過程中所提供的指導及協助，亦同時感謝兩位匿名審查教授的指正。然而，本文文責仍由作者自負。

** 作者為政治大學公共行政系博士生。

收稿日期：93 年 8 月 5 日；第一次修訂日期：93 年 10 月 26 日；第二次修訂日期：93 年 10 月 28 日；第三次修訂日期：93 年 11 月 3 日；接受刊登日期：93 年 10 月 29 日。

壹、緒論

消費者保護法自民國八十三年一月十三日立法通過，同年七月一日成立行政院消費者保護委員會職司消費者保護法之執行推動，於民國九十三年七月已屆滿十週年。十年來，消費者保護法在推動過程曾遭遇若干問題，例如部分政府首長不夠重視、消費爭議事件層出不窮、相關主管機關間對於新興消費事件的權責不清等，在在都影響了消費者保護法的執行成效。

在一項中研院社會所（2003）進行的調查訪問中，針對台灣於民國九十二年爆發的「嚴重呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱 SARS）」疫情，詢問受訪者說出他所有做過的預防行為。在問卷結果分析中，回答「戴口罩」的民眾最多（請參酌圖 1-1）。

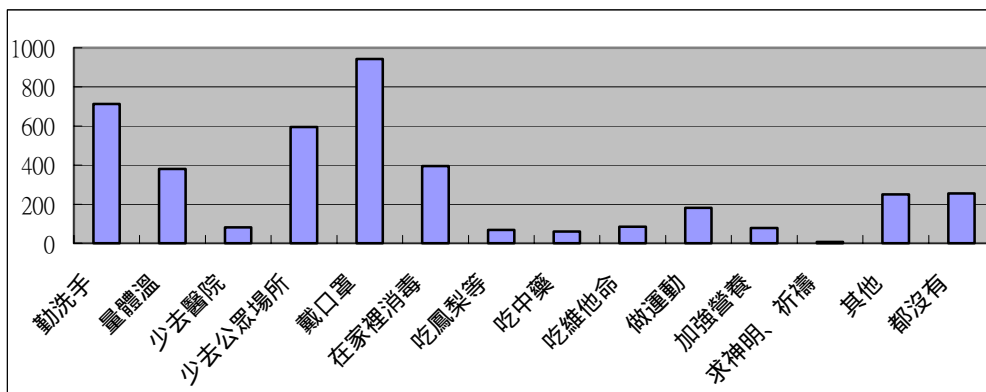


圖 1-1 民眾預防 SARS 行為統計

資料來源：中研院社會所，2003

相對地，衛生當局在 SARS 防疫期間極力宣導的預防措施，包括：勤洗手、保持環境衛生及空氣流通、避免到人多聚集或空氣不流通的地方、避免不必要的探病、均衡飲食、適量休息及運動等，並沒有「戴口罩」這一項。由此可知，政府極力宣導的預防措施與民眾自行採取的預防措施之間，存在著相當的落差。甚且，新聞媒體關注的焦點，大抵在於疫情的通報、政府的防疫措施、疑似/可能病例的分佈情形、醫院封院等消息，即使有關於民生消費訊息，

亦多著重於有哪些民間偏方可預防病毒感染、新功能口罩的上市，對於一般口罩的相關資訊卻甚少提及，以致於在疫情初期民眾對口罩的相關認知眾說紛紜。

在 SARS 防疫期間，口罩如同民眾保命的護身符。若將民眾因自發性恐懼而產生的口罩消費需求，加上因政府強制性防疫作為後，所激增對於口罩的基本消費需求以及表達意見，不難發現二〇〇三年 SARS 防疫期間，在口罩消費權益的保障方面，應以「基本需求」與「表達意見」兩方面最具急迫性，也最重要。然而，在防疫初期，口罩嚴重短缺，並造成市場失序與民眾恐慌等問題。從政府的層面來看，究竟口罩供應不足的主因何在？改善之道為何？

故而，本文的主要目的，即為藉由問卷調查的方式，探求 SARS 防疫期間中央與地方政府的消保行政機關調查與處理口罩囤積及哄抬價格之情形，以瞭解立法機關對於消保行政機關的監督機制，是否能協助消費者充分獲得口罩的相關資訊？是否能夠使消費者購足所需之口罩？並透過其中關係的討論，期能對於我國消保行政業務，提出改進之建議。

貳、理論基礎

本節將依序說明與本文討論相關之重要因素，並藉由整理其理論與研究成果，作為後續解釋與分析研究成果的論述基礎。

一、表達權

表達權，係國際消費者組織聯盟所明訂之消費者八大權利之一¹。就消費者保護之內涵觀之，表達權意指與消費者權益有關的公共政策，消費者應有表達意見的權利。

消費者利益的表達，常被認為是政治過程的開始，亦即如果一項被表達的利益要求，轉化為政府政策或是行政作為，則消費者個人或是團體的利益要求，已經進入政治領域，而且在不增加社會生產的前提下，透過調整行政措施

¹ 國際消費者組織聯盟（IOCU）於一九六三年，明訂消費者的八大權利，包括：表達意見、基本需求、講求安全、正確資訊、決定選擇、請求賠償、消費教育、健康環境等。

爲其帶來所要求的利益（楊鳳春，1999：59-60）。而行政過程就是將社會價值與資源，進行權威性分配，因此消保行政機關如何公平地分配社會資源，將關係到民眾福祉。特別是 SARS 期間口罩之供給，攸關消費者的生死存亡，所以消保行政人員的查察口罩行爲更爲重要。

雖然市場經濟是當今人類社會中較具效率的機制，但是其中仍存在著一些問題，這些缺陷對於消費者所造成的影響也相當嚴重。而且消費者處於整個經濟活動環節中的最末端，政府透過公共政策掌握與調節社會利益的重分配，市場缺陷與政策結果，必將直接或間接影響到消費者這個末端。因此，政府必須擬訂相關消費者保護政策，並提供消費者表達消費權益的管道。

在經濟學的範疇之中，消費者被視爲是一個理性、自利的個體，會去追求效用極大化。而且生產者爲獲得利益，長期以來都存在著生產者主權、假冒偽劣產品及壟斷等立論，都造成消費者對於生產者的不信任。既然生產者與消費者於利益本質上是具有矛盾性，在消費者力量相對較小的情況之下，消費者的意見表達就更顯重要。在 SARS 防疫期間，資訊的可信度通常是不確定的，因此消費者必須透過各種管道，竭盡心力才能表達與汲取所需資訊，作爲其購買口罩之依據，以達成效用極大化的目標。如同此次消保行政機關在查察口罩過程中，發現不肖廠商生產許多粗製濫造的口罩，企圖魚目混珠，促使消費者不斷透過各種管道，亟欲向政府表達其不滿的意見。

一般消費行爲是在市場中進行，而市場是一種機制，對於消費者具有約束性。甚且，市場不但是成員交易的場所，更是塑造成員的場所，而消費者實際上是被生產者、經營者及其產品所塑造。回顧 SARS 期間，生產口罩者利用消費者資訊不對稱的弱勢，不斷提供許多式樣與功能的口罩，包括 N95、奈米以及一般外科口罩等不一而足，一旦上市馬上造成搶購風潮。直到衛生署呼籲民眾平常外出只需配戴外科手術口罩之後，相對較爲平價的外科手術口罩才更廣爲民眾所採用。由此可以發現，消費者雖然會表達其對於口罩相關資訊與意見的渴望，但更經常是被生產者塑造的一群，進而改變經濟學「需求刺激供給」的基本論點，在生產過程中也會出現「供給創造需求」的情況。

二、需求權

需求權，亦是國際消費者組織聯盟所明訂之消費者八大權利之一。就消費者保護之內涵觀之，基本需求權係指消費者有權要求得到維持生命的基本物品與服務。

在 Maslow 的「需求層次理論 (hierarchy of needs theory)」中，強調人類所有行為皆是由需求所引起，而需求有高低層次之分，共可分為五種需求，分別為生理需求、安全需求、愛的需求、尊榮感需求、自我成就的需求。需求的滿足程度，與該需求成為激勵的程度成反比。其中，當安全感需求產生時，個人需要免於威脅、免於侵犯、希求保障，人類才會有安全感 (Maslow, 1943)。

傳統的消費者理論為個體經濟學之重要單元，乃是假定一個理性的消費者在預算限制下，當面對各種產品價格與消費各種產品數量時，為達最大效用，將會選定一組最適消費之需求量；換言之，消費者為達特定效用水準，在既定價格下，會選一個最適消費之需求量，以使其消費支出最小。而消費者有能力將多種物品的組合，按其偏好大小而順序排列 (劉宏祺，1995：21、23)。

在 SARS 防疫期間，消費者將會採取必要之防範措施，以避免自身遭受 SARS 疫情之威脅與侵犯，進而獲致 Maslow 所言之「安全感需求」。如在前述中研院社會所的調查訪問結果中，發現在 SARS 防疫期間，台灣人民最常採行的預防措施為「戴口罩」。一旦出現「戴口罩」的需求，將引發消費者購買口罩的行為。消費者為達「保命」的特定效用水準，在現有既定的預算之下，將會選擇一個最適當的口罩消費量，以使其消費支出最小。然而，由於口罩係屬消耗品，再加上不知 SARS 疫情將會在台灣延續多久，因此許多消費者尋求各種管道購買與囤積口罩，造成當時在市場上消費者的需求不斷出現。本研究即希冀瞭解消費者在 SARS 期間，是否可以隨意購買到符合基本品質標準的口罩、是否可以方便購買到各種價位、各種樣式的口罩、是否可以一次購足所需口罩等對於口罩需求的感受。

三、資訊不對稱

資訊不對稱 (asymmetric information) 的問題是否存在，取決於在資訊品質與數量上具有優勢的某一方，其揭露資訊的意願與資訊的及時性。而在大多數的情形中，代理人或是服務提供者常常是資訊不對稱中優勢的一方。於 SARS 防疫期間，消保行政機關能夠適時提供口罩正確資訊的意願，將是影響其與民眾、立法機關是否造成資訊不對稱的關鍵因素。

在委託人與代理人的合作過程中，由於二者間利益並不一致，民眾、立法機關要如何確定消保行政機關是在一致之目標下盡力發揮所能，不致產生怠惰，即成為代理人理論討論之重點。此外，由於委託人與代理人之間資訊不對稱的現象，也將會伴隨發生「逆向選擇」、「道德風險」等問題。

Akerlof (1970) 認為要解決資訊不對稱現象，就本文而言，可以採行下列的幾種方式：

- 1、運用立法可保護消費者免於購買到功能不佳、品質不良或危險性的口罩。
- 2、消費者可經由客觀的專家、或由廠商之信譽或藉由獲取可靠之資訊來推論口罩品質。
- 3、客觀之第三者團體（如消保會）會公布專家對於各種品牌之評比，提出口罩品質之資訊，使得消費者在資訊可靠的程度內，可避免買到低品質之口罩。
- 4、政府、消費者與產業團體等，可規定口罩之標準，並對生產合乎標準化之廠商給予認證。當口罩標準化與認證證明，可將所有口罩之相對品質完整告訴消費者，有助於消費者之選擇。
- 5、生產高品質口罩之廠商可向消費者提出訊號（如品牌），告訴消費者其產品品質較其他廠商為佳。

此外，為解決道德危機的問題，有下列四種方式：一是設計適當的合約內容，加入適當誘因與獎懲措施，以使得代理人與委託人間的利益趨於一致；其二是善用事前 (ex ante) 篩選機制；其三是善用事後 (ex post) 監控與資訊

要求機制；其四是適當利用「制度牽制」(institutional check) 機制，也就是從制度中設計特殊的「否決次團體」(veto subgroups)，以達到委託人監控的目的(陳敦源、徐仁輝，2000：169)。

由於消保行政機關相對於民眾、立法機關，擁有較豐富的消費者保護資源與資訊，因此存在著資訊不對稱的落差現象。為防範資訊不對稱現象的產生，以及伴隨出現的「逆向選擇」、「道德風險」等問題，方法之一即為建構與加強監督機制。

四、監督機制

金魚缸是一種透明的玻璃器皿，不論從哪個角度觀察，都可以一目了然地觀察到玻璃缸中金魚的活動情況。倘若將「金魚缸法則」運用到公部門的管理中，就是要求行政體系增加各項工作的透明度，一旦各項行政工作增加其透明度，行政人員的行為就容易受到各方監督，進而強化行政機關的自我約束機制，並增強單位的工作效率。因此金魚缸式的管理，即是種極富透明度的民主管理方法。

首先，若從代理人理論觀之，依據消費者保護法第四十條第一項規定：「行政院為研擬、審議消費者保護基本政策與監督其實施，設消費者保護委員會」，由此可看出在消保法中，立法機關(委託人)賦予消保行政機關(代理人)部分的決策能力。而 Eisenhardt (1989：58) 指出契約乃是連結著委託人和代理人間制約關係的核心要素。然而，由於有限理性加上不確定性，使得人們無法信賴長期性的市場契約，所以必須制訂完善的制度加以規範(Williamson, 1975)。

其次，在實存的民主行政中，亦存在著多重「委託人-代理人」關係：當一般民眾是委託人，則民意代表是其代理人；當民意代表是委託人，則行政人員是其代理人(Epstein and Halloran, 1994)。整個民主政治的授權與制衡，即可以此層層關係予以說明。

就人民與立法機關之間的代理關係來看，在 SARS 防疫初期，民眾對於口罩相關資訊的需求趨之若鶩，然而由於在資訊上的相對弱勢，使得民眾對於口

罩的消費意識逐漸升高，促使民意代表爲了選民服務（實爲選票的自利考量）與本身監督行政機關的職責，要求消保行政機關提供民眾口罩之相關資訊，使得民眾的消費權益得以受到保障。

就立法機關與行政機關之間的代理關係來看，立法機關會從監督機制的工具中進行選擇，藉由監督機制直接影響行政機關之行爲，希冀能在特定情境中改善政策執行效果不佳的情形，並將交易成本最小化（蕭羨一、浩平譯，2003：43）。然而，根據學者 McCubbins 與 Schwartz（1984）的研究，基於成本的考量，立法機關監督行政機關的政策執行，通常會採取建構「警報器」（fire alarms）而非用「巡邏」（police patrols）的機制。因爲防禦性的事前監督成本太高，只能由立法機關設立一些民意反應或是政策指標的偵測機制，當公共問題超過所設定之標準時，這些機制就會被啓動，立法機關此時再介入監督。而這些警報器的啓動機制，通常都是設定在「人民的抱怨」之上。

再者，雖然立法機關擁有制定政策方向的權力，但是這種權力是不完全的，因消保行政體系在政策執行過程中仍擁有自由裁量空間。特別是在 SARS 防疫期間，一切的政府作爲，都以防止 SARS 疫情蔓延爲優先考量，因此立法機關在擬訂相關政策時，將增加授權給消保行政機關的範圍，用以減少其決策成本與時間，並使外界認爲立法機關是與台灣民眾休戚與共，於最短的時間內完成政策合法化過程。

此外，從公共政策執行的角度來看，民主的政策制訂與執行結果之間，常存在著相當大的差距（Pressman and Wildavsky；1983; Stoker, 1991）。甚且，由代理人理論可以發現，由於民眾與立法機關的有限理性，無法獲取完整的資訊，因此行政機關與民眾、立法機關間存在著資訊不對稱的落差現象。這種關係造成委託人在評估執行落差是否真的產生時，常常無法分辨執行落差，是行政體系的「故意不從」還是「時不我予」（陳敦源，2000：104）。因此在與行政體系接觸時，人民是處於絕對劣勢。如何察覺並降低這種落差，就成爲政策執行的核心問題。

現代民主理念強調分權與制衡，若要促使政策能徹底被執行，或是需強化政策執行能力，則立法機關對於政策執行之監督機制，將是關鍵因素，其中又

以「立法監督」最為重要（林水波，1981：475-502；1993：5）。而立法監督具有協助政策目標達成、提高官僚效率的功能（Rieselbach, 1973：296-299），因此國會的態度對於政策執行的成功與否，不應只具象徵性意義，更是不可忽略的重要因素（施能傑，1985：63）。

在 2003 年 SARS 防疫初期，由於市場上口罩供不應求，以致於許多民眾無法購得足夠之口罩，而民意代表則代替一般消費者監督消保行政機關查察口罩行為，並要求公布口罩之相關資訊。因此監督機制之強弱，將會直接影響消費者之權益。故而，本文所稱之「監督機制」，意指在 SARS 防疫期間，立法機關督促各級消保行政體系，致力於調查口罩囤積及哄抬價格事件，以達成防疫口罩之消費保護工作。

五、焦點事件

焦點事件理論的重點之一，即是認為那些「突然發生的」、「不可預知的」危機事件，在促進公共政策討論方面有著重要作用。而且由於焦點事件有極大的衝擊力，能夠喚起公眾的注意力，如果在此時制定或執行公共政策，更容易被人民所接受。

Birkland 認為焦點事件有兩種主要類型，其中一種類型為「新型事件」，是以前從未發生過，或者發生時間已經很長已被人們忘懷。新型焦點事件往往出乎人們意料、違反常規，產生不確定性和不可預知性。新型事件具有很大的創新性，它逼迫人們以新的態度、新的引導標準來對待，甚至制定新的法令。因此新型焦點事件，可能會引發立法行為，並影響公眾議程。焦點事件不僅能吸引公眾，而且是一種立法和公眾討論的仲介工具（Birkland, 1997：144-148）。

焦點事件在政策議程設定與執行上具有舉足輕重的地位，主要是因為媒體對焦點事件的採訪，能夠引起社會的廣泛關注，並促使政府採取必要措施。而且一個焦點事件不會自然地改變政策，但是它可以促使媒體長時間地關注某件事，這樣就為新的法律或政策的制定與執行提供機會。此外，焦點事件不同於

一般日常新聞之處，在於它可以盡可能督促立法機關和行政機關，對不可預測性的事件立刻做出反應。

就 SARS 本身對於台灣而言，即為一個焦點事件；同樣地，在 SARS 防疫期間所發生具影響力的特殊狀況，亦可視為在整個 SARS 期間內的焦點事件。SARS 期間的焦點事件，必將影響消保行政人員參與查察口罩的行動；而消保行政人員參與口罩查察的行動，在不同焦點事件的衝擊下，也勢必對於消費者的權益有不同的影響。故本研究從 SARS 防疫過程中，找出幾項可能較為重要與關鍵的焦點事件，包括：

- 1、和平醫院封院與高雄長庚醫院關閉門診與急診室；
- 2、「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」的公布；
- 3、台灣地區疑似 SARS 通報病例地理分佈之變動。

首先，就影響消保行政人員參與查察口罩行為的時間點觀之，此時期一項關鍵的焦點事件，即為「民國九十二年四月廿四日和平醫院封院」與「民國九十二年五月十六日高雄長庚醫院關閉門診與急診室」。此兩個重要事件發生之前後，恰好為台灣地區 SARS 可能病例流行之高峰期（請參酌附錄一），而此對於消保行政機關查緝口罩之行為可能將會有所影響。

其次，由於九十二年四月台灣開始出現 SARS 疫情，且傳播速度極為驚人，為期政府能及早採取各項防範措施，將 SARS 所造成的損害降至最低，因此行政院及立法院各政黨黨團皆主動提案（立法院，2003：57-93），並於民國九十二年五月二日三讀通過「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」²，在此法公布之後，對於消保行政機關查緝口罩之行為，及其相關業務之監督，亦可能有所改變。

再者，在 SARS 防疫期間，台灣社會相當關注疫情擴散之情形，各地病例通報的情形，更是各方關注的焦點。焦點事件會廣泛受到媒體、利益團體、政府領導者注意（Birkland, 1997：22），甚且由於通報病例較多的地區，一經媒

² 重點包括：「明定防疫用品範圍，自國外進口的防疫用品，由海關設置單一窗口，受理通關手續。對於防疫用品有囤積居奇或哄抬物價行為，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科五百萬元以下罰金」，「違反各級政府機關規定測量體溫或戴口罩防疫措施，處一千五百元以上七千五百元以下罰鍰」。

體報導，會造成該地區民眾之恐慌，進而誘發其購買或囤積口罩之行爲，立法機關爲避免民眾無法順利購買到口罩、增加口罩相關資訊之提供管道，必將透過立法監督的機制，督促消保行政機關對於口罩相關業務之查察。因此本文將「台灣地區疑似 SARS 通報病例地理分佈之變動」（請參酌附錄二）視爲焦點事件，檢視在不同疫情的區域中，隨著立法機關對於消保行政機關監督程度的增加，對於消費者權益之影響情形。

以下將以前述之理論爲基礎，透過此次問卷調查的統計結果，進一步說明民國九十二年 SARS 防疫期間，在立法機關監督機制的制度設計下，消保行政機關查察口罩的行動，受到不同焦點事件的衝擊，對於消費者權益所造成的影響。

參、研究結果與分析

本文之研究母體係爲我國消費保護行政體系下相關機關之從業人員，但基於個案屬性，所以在中央機關部分，母體範圍將限縮於行政院消費者保護委員會與公平交易委員會，共計 33 位，在地方機關部分，母體範圍包括台灣省政府、福建省政府及各縣市政府等共計 27 個機關單位，但依「業務相關原則」，將母體範圍限縮於法規委員會（法制室）、商業管理處、城鄉局、警察局、衛生局、消費者服務中心、行政室（秘書室）、計畫室及消保官等單位或職位，共計 263 位，總計中央與地方機關單位與本研究個案有業務相關之人員共計 296 位（行政院消費者保護委員會督導組，2002）。本次問卷調查共計發放 212 份，回收 149 份，扣除無效問卷 32 份，實際有效問卷爲 117 份（請參酌附錄三）。其中 117 份實際有效問卷的填答者，除中央與地方政府的消保官之外，尙包括各直轄市、縣（市）政府承辦消保相關業務之公務人員，以及消費者服務中心之志工，而其在 SARS 防疫期間，都是位居第一線與消費者接觸之人員，因此能反應民眾實際之意見與感受。

誠如理論部分所陳述，立法機關的監督機制，對於消費者權益之保障與主張，將有極大的影響，若從典型相關之統計結果觀之（請參酌附錄四，以粗體字表示者），亦可發現同樣之結果。因此本文試圖檢視民國九十二年 SARS 防

疫期間，立法機關對於消保行政機關「監督機制」的自變項，加入此時期在時空上重要的焦點事件等中介變項，對於消費者「表達權」與「需求權」等依變項所產生的影響。再者，「資訊不對稱」的議題近來對於公共行政學界的影響頗深，雖然在本研究典型相關的分析中，「資訊不對稱」並非是最重要的因素，但本研究仍試圖由此角度出發，觀察此一依變項所受到的影響。

一、消費者「表達權」面向之分析

本節將要討論立法機關對於消保行政人員的監督機制，加上消保行政人員在不同時空因素下查察口罩的行為，對於消費者表達權的影響程度。

（一）監督機制與表達權之間的關係

就自變項、依變項之相關分析與單因子變異數分析資料顯示（請參酌表 3-1-1- I、表 3-1-1- II 與圖 3-1-1），「立法監督」與消費「表達權」之間，達 0.01 之高度正向相關水準，表示受訪者認為於民國九十二年 SARS 防疫期間，立法機關對於消保行政人員的監督程度越高，越能督促消保行政人員注意消費者的意見表達，並使民眾得以主張其消費「表達權」。

根據上述初步檢定變項間之關係，以下將加入檢定之中介因素，探討這些焦點事件，對於消費表達權的影響。

表 3-1-1- I 監督機制與表達權之相關分析表

		監督機制	表達權
監督機制	Pearson 積差相關	1	.438(**)
	顯著性 (雙尾)	.	.000
	樣本個數	114	112
表達權	Pearson 積差相關	.438(**)	1
	顯著性 (雙尾)	.000	.
	樣本個數	112	114

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

表 3-1-1- II 監督機制與表達權之單因子變異數分析表

依變項：表達權

組別	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
組間	98.653	2	49.327	9.222	.000
組內	583.025	109	5.349		
總和	681.679	111			

依變項：表達權		
監督機制	低	12.15
	中	13.51282
	高	14.45455

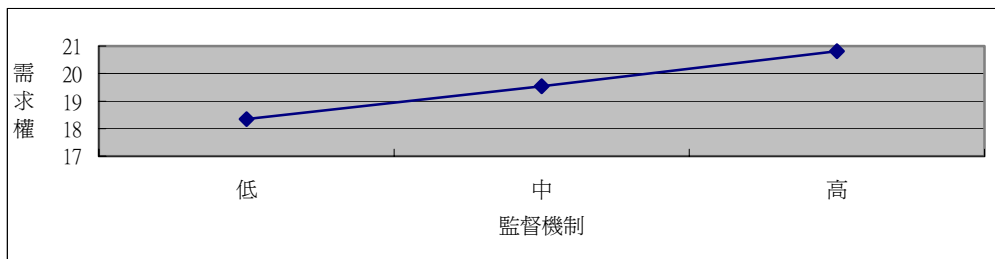


圖 3-1-1 監督機制與表達權之單因子變異數分析圖

資料來源：作者自製

(二) 監督機制、醫院封院與表達權之間的關係

透過雙因子變異數分析可以發現（請參酌表 3-1-2、圖 3-1-2），當消保行政機關參與的時間點，是在「臺北和平醫院封院之前」以及「臺北和平醫院封院後、高雄長庚醫院封院前」時，因為當時對於 SARS 的防護管制措施，仍處於多頭馬車時代，代表消費者監督消保行政機關的立法機關，其監督機制的功能與強度尚未發揮，而消保行政機關亦未即時提供消費者檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道。特別是和平醫院封院事件，是 SARS 疫情爆發以來，第一次大規模的傳染案件，並造成醫護人員與病患的死亡，致使民眾人心惶惶，因此消費者會強烈希望表達其獲取相關口罩消費資訊的意願。而且隨著監督機制強度的增加，消保行政機關的代理成本亦會逐漸提高，因此會盡可能協助消費者知悉檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道與相關資訊，使得消費者就更容易表達其對於口罩的消費意見。

但是在「高雄長庚醫院封院事件」之後，由於曾歷經臺北和平醫院封院的經驗，甚且因為長庚所封閉的是門診與急診室，疫情不似和平醫院嚴重，再加上防範 SARS 疫情擴散的相關配套措施都已經逐步擬妥，消費者可以從更多管道獲取口罩資訊與購買口罩，因此消費者不再如先前積極行使消費表達權。

表 3-1-2 監督機制、醫院封院與表達權之兩因子變異量分析表

依變項：表達權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	105.283(a)	8	13.160	2.390	.025
截距	12493.328	1	12493.328	2268.615	.000
監督機制	63.009	2	31.505	5.721	.005
醫院封院	5.252	2	2.626	.477	.623
監督機制 * 醫院封院	25.895	4	6.474	1.176	.330
誤差	363.464	66	5.507		
總和	14124.000	75			
校正後的總和	468.747	74			

a R Squared = .225 (Adjusted R Squared = .131)

依變項：表達權

		監督機制		
		低	中	高
參與時間	和平封院之前	13.125	13.5	14.91666667
	和平封院後、長庚封院前	11	13.77777778	15
	長庚封院之後	12.58333333	14	13.4

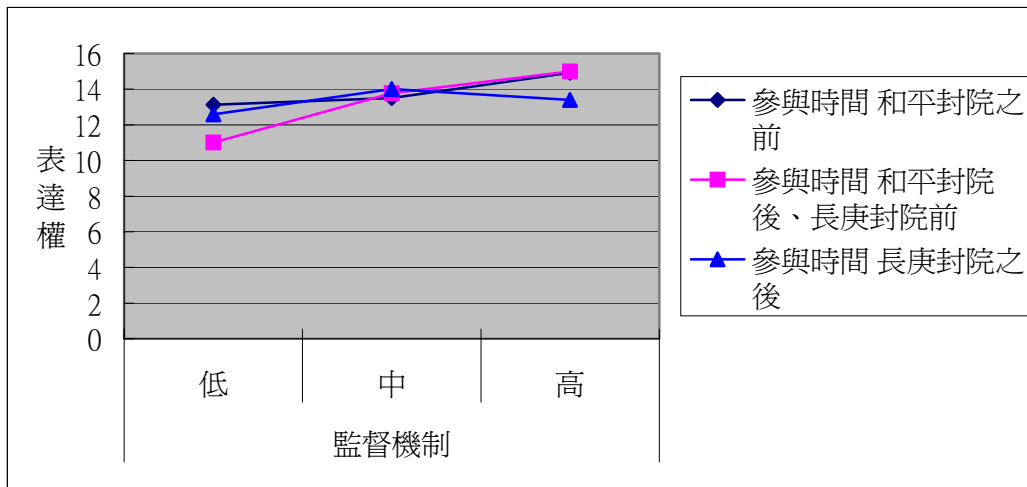


圖 3-1-2 監督機制、醫院封院與表達權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(三) 監督機制、條例公布與表達權之間的關係

當消保行政機關參與的時間點，是在「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」經立法院通過之前，因為代表消費者監督消保行政機關的立法機關，尚未有相關的正式規範，對於消保行政機關之監督程度不高；相對地，消保行政人員所面對的壓力與代理成本不高，因此提供給消費者檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道與尚嫌不足，致使消費者更試圖尋求表達其消費權，消費者主張表達權的程度就越高。相對地，在「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」通過之後，立法機關具有直接監督消保行政機關查察口罩的法源依據，因此消保行政機關必須更加積極地稽查各大賣場、便利商店所販賣的口罩，是

否有囤積或哄抬物價之情事發生，也建立起消費者表達意見的管道，消費者逐漸知悉口罩相關資訊，使得消費者逐漸降低其主張消費權的意願（請參酌表 3-1-3、圖 3-1-3）。

表 3-1-3 監督機制、條例公布與表達權之兩因子變異量分析表

依變項：表達權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	87.477(a)	5	17.495	3.166	.012
截距	12794.647	1	12794.647	2315.501	.000
監督機制	58.572	2	29.286	5.300	.007
條例公布	4.296	1	4.296	.778	.381
監督機制*條例公布	9.514	2	4.757	.861	.427
誤差	381.270	69	5.526		
總和	14124.000	75			
校正後的總和	468.747	74			

a R Squared = .187 (Adjusted R Squared = .128)

依變項：表達權

		監督機制		
		低	中	高
嚴重急性呼吸道症候群防治及 紓困暫行條例	公布前	12.07143	14	15.05882
	公布後	12.5	13.4	13.75

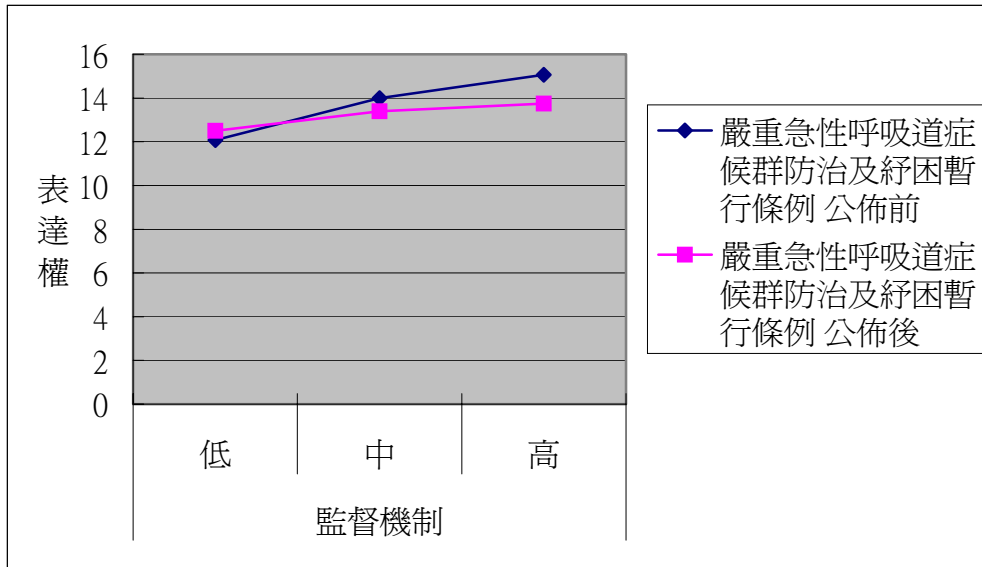


圖 3-1-3 監督機制、條例公布與表達權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(四) 監督機制、疫情分佈與表達權之間的關係

從圖 3-1-4 可以發現，由各縣市疫情分佈空間之整體情況來看，無論受訪者所在縣市之疫情程度為何，「立法監督」與「表達權」間皆呈現的正向關係，亦即隨著立法機關監督程度的增加，民眾越能夠對於相關口罩議題表達相關意見。

繼之，當再細究各縣市之疫情程度時，若消保行政機關所在地是疫情輕微的縣市，由於疫情並不似北、高兩區嚴重，民眾對於疫情之警覺程度亦不如疫情嚴重地區，因此即使隨著立法機關對於消保行政機關監督程度的增強，消費者表達其對於口罩相關消費議題的程度，並沒有隨之增高，反而有趨緩之勢。若消保行政機關所在地是屬於普通疫情的縣市，則由於民眾之警覺性較高，消保行政人員面對立法監督的壓力與代理成本也較大，但在對疫情相關資訊所知不多的情況下，消費者表達其對於口罩相關議題之意願會逐漸增加，但在增加

的幅度上，較疫情嚴重的縣市要小的多。相對地，疫情嚴重的縣市由於情勢緊張，隨著立法機關監督程度的增加，消保行政機關查察口罩相關業務的行動會更加積極，民眾較容易表達其對於口罩消費之意見，因此表達權增加的幅度，遠大於其他縣市。

表 3-1-4 監督機制、疫情分佈與表達權之兩因子變異量分析表

依變項：表達權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	131.454(a)	8	16.432	3.076	.004
截距	10674.134	1	10674.134	1998.158	.000
監督三分	80.402	2	40.201	7.525	.001
疫情分級	13.569	2	6.784	1.270	.285
監督三分*疫情分級	23.521	4	5.880	1.101	.360
誤差	550.225	103	5.342		
總和	20504.000	112			
校正後的總和	681.679	111			

a R Squared = .193 (Adjusted R Squared = .130)

依變項：表達權

		監督機制		
		低	中	高
各縣市疫情	嚴重	12.33333333	12.66666667	15.27272727
	普通	12.16666667	14.4	16.5
	輕微	12.10714286	13.53571429	13.8

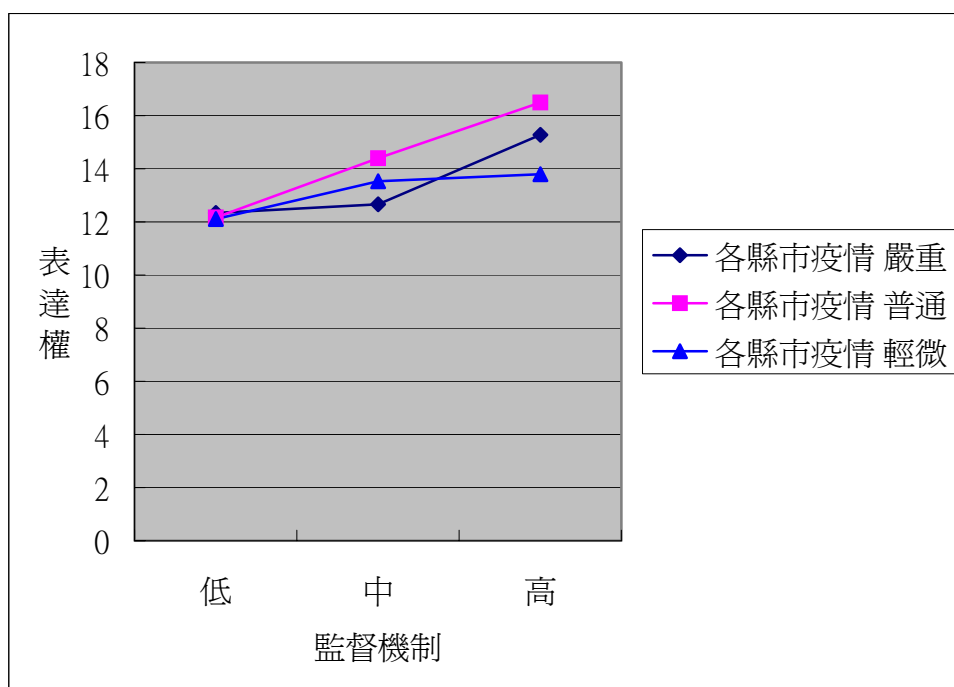


圖 3-1-4 監督機制、疫情分佈與表達權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

二、消費者「需求權」面向之分析

本節將要討論立法機關對於消保行政人員的監督機制，加上消保行政人員在不同時空因素下查察口罩的行為，對於消費者需求權的影響程度。

(一) 監督機制與需求權之間的關係

就自變項、依變項的相關分析與單因子變異數分析資料顯示（請參酌表 3-2-1-I、表 3-2-1-II 與圖 3-2-1），「立法監督」與消費「需求權」間存在正向相關性，表示受訪者認為於民國九十二年 SARS 防疫期間，立法機關對於消保行政人員的監督程度越高，越能督促消保行政人員注意消費者對於口罩之需求，並使民眾得以主張其消費「需求權」。

根據上述初步變項間關係之檢定，以下將加入中介之焦點事件，探討影響消費需求權的真正因素為何。

表 3-2-1- I 監督機制與需求權相關之分析表

		監督機制	需求權
監督機制	Pearson 積差相關	1	.309(**)
	顯著性 (雙尾)	.	.001
	樣本個數	114	111
需求權	Pearson 積差相關	.309(**)	1
	顯著性 (雙尾)	.001	.
	樣本個數	111	113

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

表 3-2-1- II 監督機制與需求權之單因子變異數分析表

依變項：需求權

組別	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
組間	108.026	2	54.013	3.980	.021
組內	1465.667	108	13.571		
總和	1573.694	110			

依變項：需求權		
監督機制	低	18.35
	中	19.53846
	高	20.8125

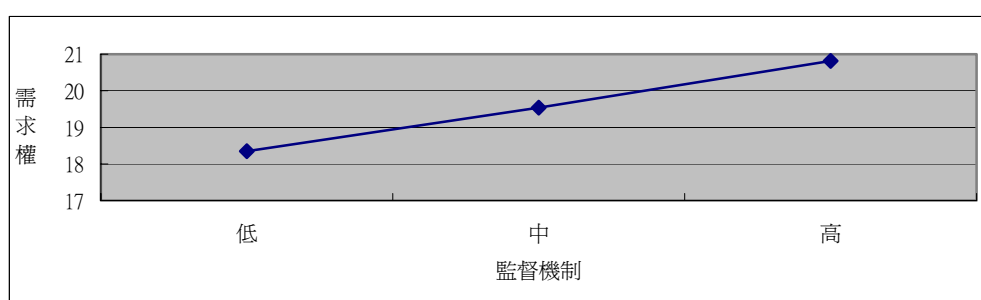


圖 3-2-1 監督機制與需求權之單因子變異數分析圖

資料來源：作者自製

(二) 監督機制、醫院封院與需求權之間的關係

透過雙因子變異數分析可以發現（請參酌表 3-2-2、圖 3-2-2），當消保行政機關參與的時間點，是在「臺北和平醫院封院之前」以及「臺北和平醫院封院後、高雄長庚醫院封院前」時，則因其機關所處之縣市，係屬疫情較為嚴重的地區，當地民眾對於疫情多處於風聲鶴唳、草木皆兵的情況，任何的風吹草動，都會影響民眾購買口罩之需求。甚且，和平醫院封院事件，是 SARS 防疫期間第一宗大規模群聚感染，更造成民眾人心惶惶，對於與口罩相關之消費資訊更是趨之若鶩。而且隨著監督機制強度的增加，消保行政機關的代理成本亦會逐漸提高，因此會盡可能協助消費者購買到所需之口罩，使得消費者就越容易主張其消費需求權。但當消保行政機關參與的時間點是在「高雄長庚醫院封院事件」之後，由於曾歷經臺北和平醫院封院的經驗，甚且因為高雄長庚醫院所封閉的是門診與急診室，疫情不似和平醫院嚴重，再加上隨著立法機關監督程度的提升，防範 SARS 疫情擴散的相關配套措施都已經逐步擬妥，口罩的鋪貨通路較之前更為普遍，且口罩之式樣與價格也更具多樣性，消費者可以從更多管道購買到所需之口罩，因此消費者不再如防疫初期積極地主張消費需求權。

表 3-2-2 監督機制、醫院封院與需求權之兩因子變異量分析表

依變項：需求權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	147.101(a)	8	18.388	1.304	.258
截距	26460.929	1	26460.929	1875.955	.000
監督三分	70.335	2	35.168	2.493	.091
和平長庚	25.788	2	12.894	.914	.406
監督三分*和平長庚	36.739	4	9.185	.651	.628
誤差	916.845	65	14.105		
總和	30744.000	74			
校正後的總和	1063.946	73			

a R Squared = .138 (Adjusted R Squared = .032)

依變項：需求權

		監督機制		
		低	中	高
醫院封院	和平封院之前	19.125	20	21.08333333
	和平封院後、長庚封院前	18.625	20.66666667	23.28571429
	長庚封院之後	18.5	20.25	19

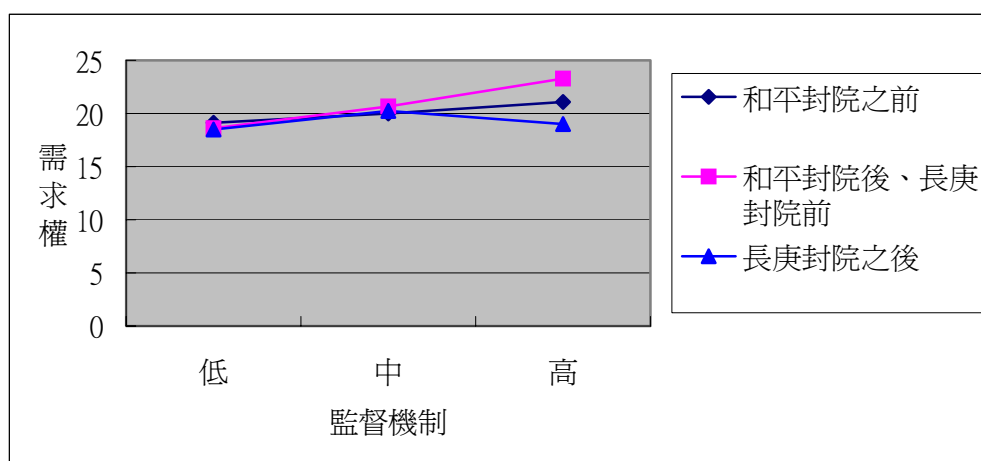


圖 3-2-2 監督機制、醫院封院與需求權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(三) 監督機制、條例公布與需求權之間的關係

就整體趨勢來看，無論「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」是否公布，隨著立法機關監督程度的增加，民眾主張其對於口罩之需求權程度亦隨之增高。若細究消保行政機關參與的時間點是在暫行條例公布前後之差異，則當消保行政機關參與的時間點，是在立法院通過「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」之前，因為代表消費者監督消保行政機關的立法機關，尚未制訂相關的正式規範，不肖業者囤積及哄抬口罩價格的案件仍時有所聞，致使消費者無法完全購買到所需之口罩，因此消費者主張需求權的程度就越高。雖然立法機關也透過其他監督方式要求消保行政機關防範囤積及哄抬口罩價格

之情勢發生，但畢竟當時消保行政機關除需處理口罩消費問題之外，尚有其他消費問題亟待處理，因此對於消費者而言，消費者的需求權較不易彰顯。

相對地，在「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」通過之後，立法機關具有監督消保行政機關查察口罩的法源依據，因此消保行政機關必須更加積極地稽查各大賣場、便利商店所販賣的口罩，使消費者能夠方便地購買到各種式樣、功能與價格的口罩。而且如圖 3-2-3 所示，在暫行條例公布之後，隨著立法機關監督程度的提升，民眾需求權的變化幅度遠大於公布之前，因此對於消費者而言，較得以主張其需求權。

表 3-2-3 監督機制、條例公布與需求權之兩因子變異量分析表

依變項：需求權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	116.168(a)	5	23.234	1.667	.154
截距	27752.104	1	27752.104	1991.124	.000
監督三分	72.465	2	36.233	2.600	.082
條例公布	16.222	1	16.222	1.164	.284
監督三分*條例公布	14.584	2	7.292	.523	.595
誤差	947.778	68	13.938		
總和	30744.000	74			
校正後的總和	1063.946	73			

a R Squared = .109 (Adjusted R Squared = .044)

依變數：需求權

		監督機制		
		低	中	高
條例公布	前	18.643	21.15384615	21.625
	後	18.786	19.11111111	20.625

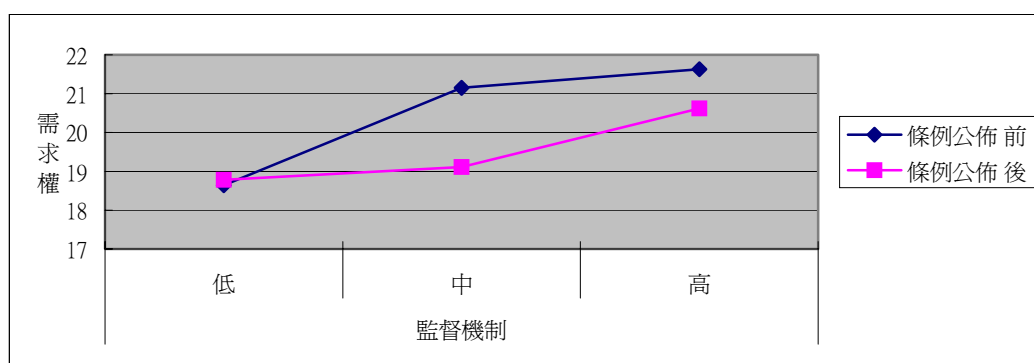


圖 3-2-3 監督機制、條例公布與需求權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(四) 監督機制、疫情分佈與需求權之間的關係

從圖 3-2-4 可以發現，不論消保行政機關所在地的疫情嚴重程度為何，隨著立法機關監督程度的增加，民眾對於購買口罩的需求也會隨之提升。因為在 SARS 防疫期間，口罩已經成為民生必需品，若消保行政機關所在地是屬於疫情嚴重地區，消費者必購買口罩以防止感染病菌，即使是在疫情輕微地區，民眾仍會購買口罩防範於未然。

然而，同時也發現，當消保行政機關所在地的疫情屬於普通程度者，在立法機關高度監督的情況下，民眾之消費需求權之增加幅度特別大，經查乃因該分組的樣本較少所致。

表 3-2-4 監督機制、疫情分佈與需求權之兩因子變異量分析表

依變項：需求權

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	132.444(a)	8	16.556	1.172	.324
截距	21910.823	1	21910.823	1550.671	.000
監督三分	112.582	2	56.291	3.984	.022
疫情分級	7.886	2	3.943	.279	.757
監督三分*疫情分級	22.732	4	5.683	.402	.807
誤差	1441.249	102	14.130		
總和	43684.000	111			
校正後的總和	1573.694	110			

a R Squared = .084 (Adjusted R Squared = .012)

依變項：需求權

		監督機制		
		低	中	高
各縣市疫情	嚴重	18.16666667	19.4	20.54545455
	普通	17.83333333	19.4	24
	輕微	18.5	19.5862069	20.63157895

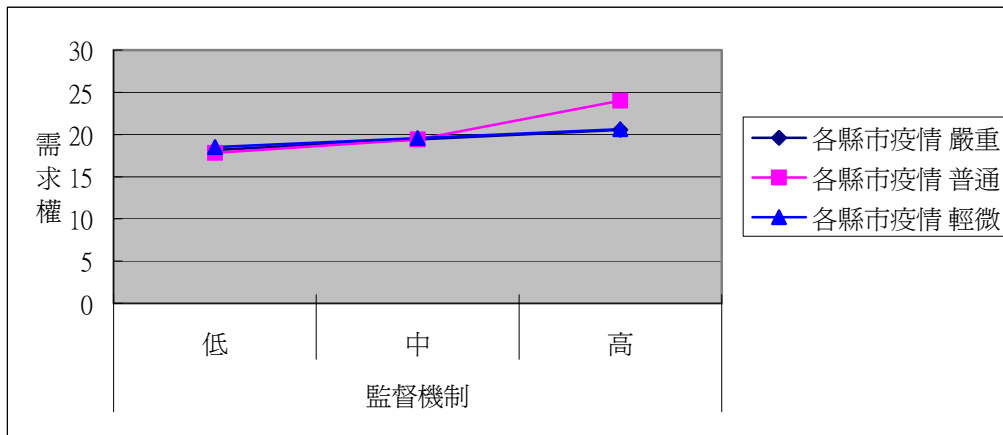


圖 3-2-4 監督機制、疫情分佈與需求權之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

三、消費者「資訊不對稱」面向之分析

(一) 監督機制與資訊不對稱之間的關係

根據自變項、依變項相關分析得知，於「監督機制」與「資訊不對稱」間之關係，並無達到顯著（請參酌表 3-3-1-I）；若再從單因子變異數分析來看，亦無達到顯著水準（請參酌表 3-3-1-II）。雖然上述之統計數據，並未直接顯示出監督機制與資訊不對稱間存在相關性，但由於若干研究限制（如實際回收之有效樣本數）都有可能導致數據的偏誤，甚且透過相關分析與單因子變異數分析，「監督機制」與「資訊不對稱」兩變項間之顯著性，分別達.071、.054，接近.05 的顯著水準要求，故而在於此對於「資訊不對稱」的重要性暫時保留，待加入焦點事件等中介因素後，再予以總體評估，以免錯失重要檢定變項。因此，本節將針對立法機關對於消保行政人員的監督機制，當加上消保行政人員在不同時空因素下查察口罩行為的中介變數，是否會對於消費者「資訊不對稱」感受造成影響，予以進一步之討論。

表 3-3-1-I 監督機制與資訊不對稱之相關分析表

依變項：資訊不對稱

		監督機制	資訊不對稱
監督機制	Pearson 積差相關	1	.171
	顯著性（雙尾）	.	.071
	樣本個數	114	113
資訊不對稱	Pearson 積差相關	.171	1
	顯著性（雙尾）	.071	.
	樣本個數	113	115

表 3-2-1-II 監督機制與資訊不對稱之單因子變異數分析表

依變項：資訊不對稱

組別	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
組間	35.291	10	3.529	1.898	.054
組內	189.612	102	1.859		
總和	224.903	112			

資料來源：作者自製

（二）監督機制、醫院封院與資訊不對稱之間的關係

當消保行政機關參與的時間點是在「臺北和平醫院封院之後、高雄長庚醫院封院之前」時，由於遭逢和平醫院封院的可怕經歷，促使立法機關加強監督查詢口罩資訊的管道，消費者「資訊不對稱」的感覺，較「臺北和平醫院封院之前」更獲得抒解，而逐漸呈現平緩現象；但是，由於和平醫院封院時期，醫院內部與外界的聯繫，大多只依賴視訊傳遞與電話³，相對於「長庚醫院封院」，資訊仍較為晦暗不明。

當消保行政機關參與的時間點是在「長庚醫院封院之後」時，由於 SARS 疫情逐漸明朗化，立法機關監督的力道就不如先前兩個時期大，甚且由於消費者對於口罩相關資訊以及檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道更加瞭解，因此消費者「資訊不對稱」的感覺較「高雄長庚醫院封院之前」更加趨緩，甚至有下降的現象（請參酌表 3-3-2、圖 3-3-2）。

³ 當時雖有某週刊的兩位記者潛入和平醫院進行第一線採訪，但並非於第一時間公布，因此在報導公布之前，外界對於醫院內部所知仍有限。

表 3-3-2 監督機制、醫院封院與資訊不對稱之兩因子變異量分析表

依變項：資訊不對稱

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	22.678(a)	8	2.835	1.362	.229
截距	3488.008	1	3488.008	1676.411	.000
監督機制	6.914	2	3.457	1.662	.198
醫院封院	3.557	2	1.778	.855	.430
監督機制*醫院封院	11.527	4	2.882	1.385	.249
誤差	137.322	66	2.081		
總和	4048.000	75			
校正後的總和	160.000	74			

a R Squared = .142 (Adjusted R Squared = .038)

依變項：資訊不對稱

		監督機制		
		低	中	高
參與時間	和平封院之前	6.375	7.777777778	7.916666667
	和平封院後、長庚封院前	6.75	7.375	7.5
	長庚封院之後	7	7.2	6.2

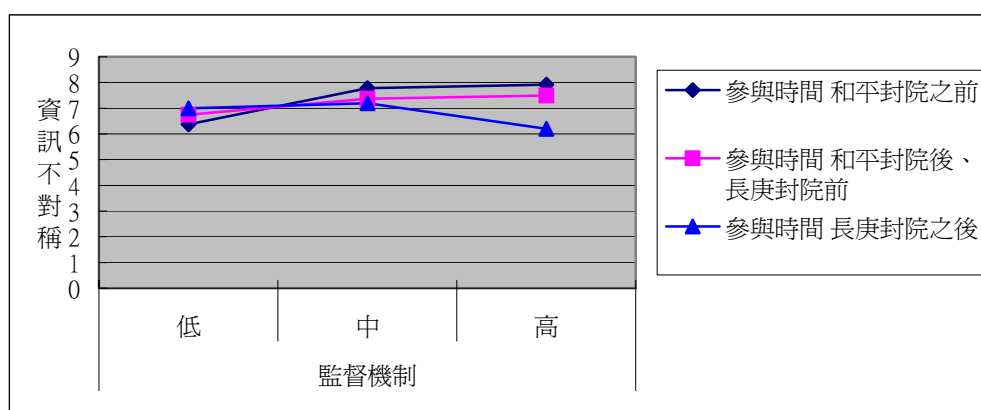


圖 3-3-2 監督機制、醫院封院與資訊不對稱之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(三) 監督機制、條例公布與資訊不對稱之間的關係

根據自變項、依變項相關分析得知「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例公布」與「資訊不對稱」之間，存在著顯著相關性（請參酌表 3-3-3），顯示出條例公布之後，會降低消費者對於資訊不對稱的感受。這也證明加入焦點事件的中介變項，確實會改變原本自變項與依變項間不具顯著性的關係（徐正光、黃順二譯，1979）。

當消保行政機關參與的時間點是在「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」制訂之前，由於立法機關缺乏監督之依據，致使消保行政機關不但能有自主政策的偏好，還擁有較多的行政裁量空間，因此在查察口罩時較不積極，故使消費者對於口罩消費的「資訊不對稱」感覺逐漸增加。

當消保行政機關參與的時間點是在「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」通過之後，由於立法機關在暫行條例中明文規定禁止防疫用品囤積居奇或哄抬物價行為以及相關罰則，能夠督促消保行政機關較先前時期積極查察口罩，進而使得民眾容易在一般通路購買口罩，甚至可以容易的在超商、捷運站等地點購得，因此消費者「資訊不對稱」的感覺，較暫行條例公布之前更加趨緩，甚至有下降的現象（請參酌圖 3-3-3）。

表 3-3-3 監督機制、條例公布與資訊不對稱之兩因子變異量分析表

依變項：資訊不對稱

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	26.977(a)	5	5.395	2.799	.023
截距	3586.070	1	3586.070	1860.116	.000
監督機制	6.570	2	3.285	1.704	.190
條例公布	4.256	1	4.256	2.208	.142
監督機制* 條例公布	15.133	2	7.566	3.925	.024
誤差	133.023	69	1.928		
總和	4048.000	75			
校正後的總和	160.000	74			

a R Squared = .169 (Adjusted R Squared = .108)

依變項：資訊不對稱

		監督機制		
		低	中	高
SARS 防治及紓困暫行條例	公布前	6.428571429	7.75	7.941176471
	公布後	7.071428571	7.2	6.375

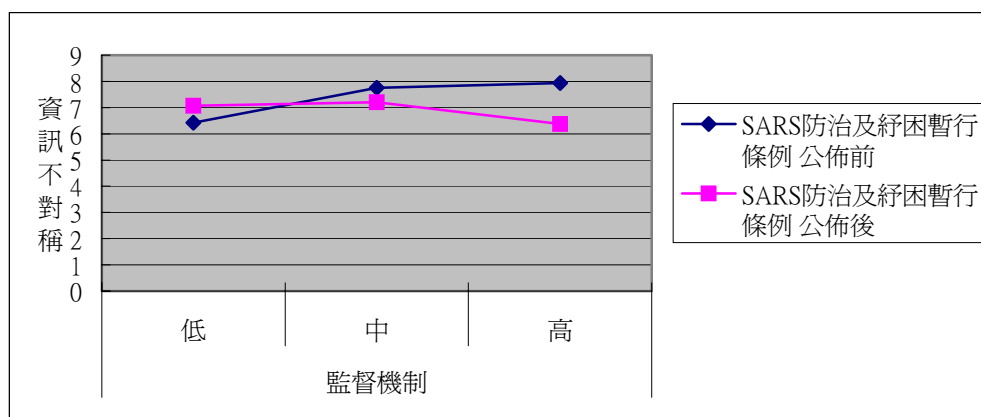


圖 3-3-3 監督機制、條例公布與資訊不對稱之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

(四) 監督機制、疫情分佈與資訊不對稱之間的關係

從表 3-3-4 與圖 3-3-4 可以發現，由各縣市疫情分佈空間情況來看，疫情嚴重的縣市因為情勢緊張，比起疫情較不嚴重的縣市，消費者感受到資訊不對稱的程度高出許多。

同時可以發現，隨著立法監督機制的增強，消保行政人員查察口罩的行為更為積極，使得口罩通路與相關資訊逐漸清晰，因此無論消保行政機關所在縣市之疫情程度為何，消費者對於資訊不對稱的感受，都呈現趨緩甚至是下滑的現象。

表 3-3-4 監督機制、疫情分佈與資訊不對稱之兩因子變異量分析表

依變項：資訊不對稱

變異來源	離均差平方和	自由度	平均數平方	F 檢定	P 值
校正後的模式	17.759(a)	8	2.220	1.115	.360
截距	3061.272	1	3061.272	1536.961	.000
監督三分	7.280	2	3.640	1.828	.166
疫情分級	3.704	2	1.852	.930	.398
監督三分*疫情分級	3.010	4	.753	.378	.824
誤差	207.144	104	1.992		
總和	6103.000	113			
校正後的總和	224.903	112			

a R Squared = .079 (Adjusted R Squared = .008)

依變項：資訊不對稱

		監督機制		
		低	中	高
各縣市疫情嚴重程度	嚴重	7.333333333	7.833333333	7.636363636
	普通	6.333333333	7.2	8
	輕微	6.821428571	7.517241379	7.05

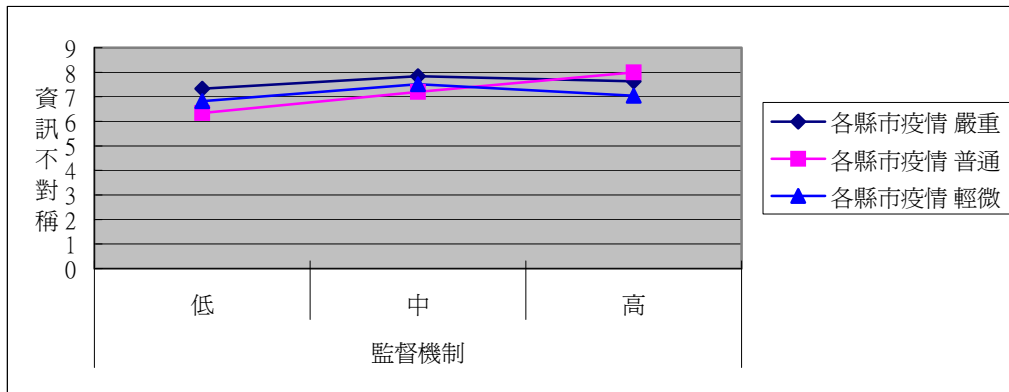


圖 3-3-4 監督機制、疫情分佈與資訊不對稱之兩因子變異量分析圖

資料來源：作者自製

此外，在分析過程中，有一個意外發現，那就是根據依變項間相關分析得知「需求權」、「表達權」與「資訊不對稱」之間，存在著顯著高度相關性（請參酌表 3-3-5），而此現象亦可從前述的討論中發現同樣的狀況。當消費者無法購足各種式樣、價格或功能的口罩，不知道向消保行政機關檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道，消費者無法充分利用消保行政機關的服務專線表達口罩消費建議時，因為消費者資訊不對稱的感受強烈，則會企圖積極主張其消費需求權與表達權。

表 3-3-5 需求權、表達權與資訊不對稱相關之分析表

		資訊不對稱	表達權	需求權
資訊不對稱	Pearson 積差相關	1	.339(**)	.375(**)
	顯著性（雙尾）	.	.000	.000
	樣本個數	115	113	112
表達權	Pearson 積差相關	.339(**)	1	.432(**)
	顯著性（雙尾）	.000	.	.000
	樣本個數	113	114	111
需求權	Pearson 積差相關	.375(**)	.432(**)	1
	顯著性（雙尾）	.000	.000	.
	樣本個數	112	111	113

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

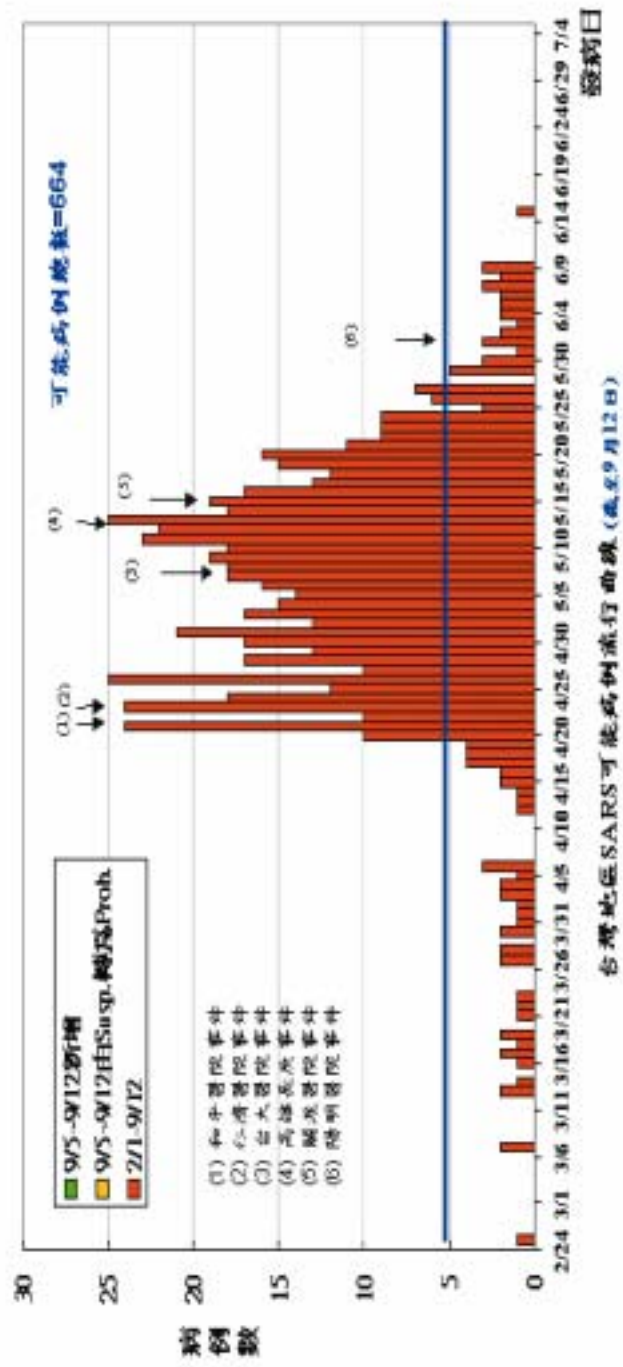
資料來源：作者自製

肆、結論

在民國九十二年 SARS 防疫期間，消保行政機關對於口罩消費問題的緊急應變處理，相當於同時檢驗我國消保行政之執行體系。因此，本文希冀探討在 SARS 防疫期間，消保行政機關對於口罩消費問題的處理成效，進而評估我國消費者保護政策推行之成果。

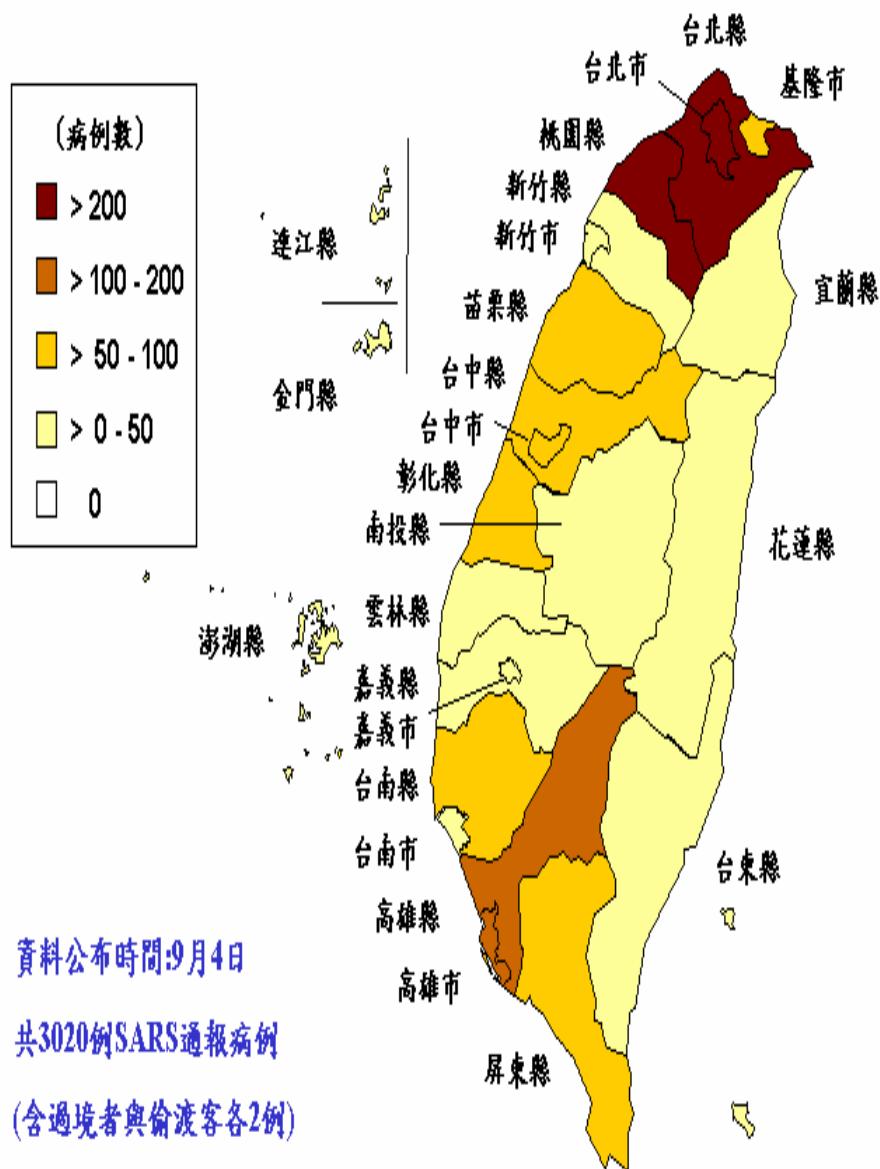
對於消保行政體系而言，維持現狀且不引起媒體注意，是明哲保身的最佳策略，除非必要，最好避免與立法機關有接觸之機會，以免受到立法監督機制的檢視。但就此次之調查結果觀之，立法機關監督行政機關的機制，確實對於協助消費者主張其權益有所助益。因此消保行政機關雖不願受到立法監督之箝制，但若能因其之不便，而使消費者應有之權益得以伸張，這才是消費者之福，亦才能充分符合消保行政機關之成立宗旨。

附錄一



資料來源：臺北市政府衛生局，2003a

附錄二



台灣地區疑似SARS通報病例地理分布

資料來源：臺北市政府衛生局，民 2003b

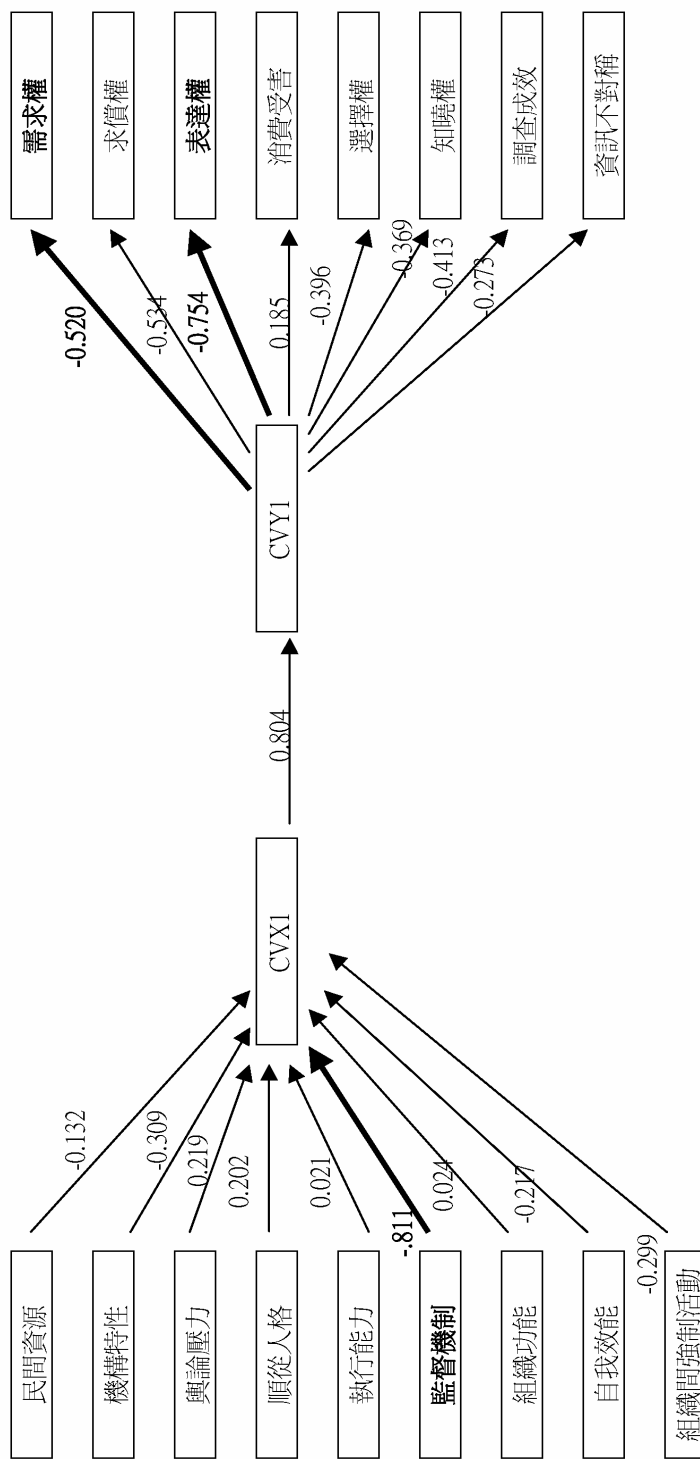
附錄三

樣本分配一覽表

縣市政府	單位名稱	實發份數	回收份數	有效份數	廢卷份數	問卷編號
1	台北市政府	10	9	9	0	101-109
2	台北縣政府	10	2	1	1	201-202
3	基隆市政府	10	10	8	2	301-310
4	桃園縣政府	10	7	3	4	401-407
5	新竹縣政府	10	8	4	4	501-508
6	新竹市政府	7	7	6	1	601-607
7	苗栗縣政府	10	1	1	0	701
8	台中縣政府	6	5	5	0	801-805
9	台中市政府	10	10	9	1	901-910
10	南投縣政府	3	3	2	1	1001-1003
11	彰化縣政府	10	2	2	0	1101-1102
12	雲林縣政府	4	4	4	0	1201-1204
13	嘉義縣政府	9	7	5	2	1301-1307
14	嘉義市政府	6	5	3	2	1401-1405
15	台南縣政府	10	1	0	1	1501
16	台南市政府	5	5	5	0	1601-1605
17	高雄縣政府	11	11	7	4	1701-1711
18	高雄市政府	10	10	7	3	1801-1810
19	屏東縣政府	10	8	6	2	1901-1908
20	宜蘭縣政府	10	7	6	1	2001-2007
21	花蓮縣政府	10	5	3	2	2101-2105
22	台東縣政府	10	4	3	1	2201-2204
23	澎湖縣政府	10	7	7	0	2301-2307
	小計	201	138	106	32	
中央部會	單位名稱	實發份數	回收份數	有效份數	廢卷份數	問卷編號
26	行政院消保會	11	11	11	0	2601-2611
	小計	11	11	11	0	
共計		212	149	117	32	

資料來源：作者自製

附錄四



典型相關圖

資料來源：作者自製

附錄五

自變項

Factor	變項	題目	因素負荷量	解釋變量	Alpha
民間資源	V43	貴單位未能善用消保團體推動口罩消費者保護政策	.901	12.266	.8179
	V44	貴單位未結合消保團體推動口罩消費者保護政策	.900		
	V31	貴單位未能善用志工推動口罩消費者保護政策	.663		
	V22	貴單位未結合志工推動口罩消費者保護政策	.537		
	V40	消保行政體系設計不當，阻礙消保會和公平會間的政策溝通	.517		
機構特性	V33	公平交易單位調查口罩囤積及哄抬價格案件的成果，仍無法確實達成保護消費者的目標	.649	7.151	.6843
	V10	您能夠積極調查廠商口罩囤積及哄抬價格事件	.593		
	V17	貴單位查緝口罩囤積及哄抬價格行動遭到廠商強力阻撓	.573		
	V26	貴單位層級太低，無法協調推動口罩消費者保護政策	.515		
	V11	行政院公平會應接受消保會的口罩消費者保護政策決議	.488		
	V20	貴單位行政人員層級太低，無力協調口罩消費者保護政策之推動	.470		
輿論壓力	V32	新聞媒體認為貴單位查緝口罩囤積及哄抬價格事件成效不力	.804	5.947	.7763
	V57	新聞媒體認為貴單位執行口罩消費者保護成效不力	.785		
	V23	消費者認為貴單位查緝口罩囤積及哄抬價格事件不力	.765		
	V28	您服務縣市的 SARS 疫情嚴重	.548		
	V50	消費者認為貴單位執行口罩消費者保護成效不力	.464		
順從人格	V5	我對上級交代的事一向照單全收	.841	4.820	.5652
	V7	我認為公務人員都應順從上級	.659		
	V6	當自己的意見和別人不同時，我會順從大多數人的意見	.408		
執行能力	V15	貴單位執行口罩消保業務人員兼辦太多其他業務	.851	4.605	.6963
	V12	貴單位執行口罩消費者保護政策人力不足	.711		

機制監督	V45	民意機關督促貴單位調查口罩囤積及哄抬價格事件	.799	3.837	.6541
	V38	民意機關督促貴單位口罩消費者保護的推動	.680		
	V35	消保單位介入調查後，口罩消費者保護政策得以落實	.552		
組織功能	V55	公平交易單位會處理個別消費者口罩消費受害案件	.673	3.613	.5739
	V34	貴單位屬任務編組性質，無力執行口罩消費者保護政策	.531		
	V49	行政院消保會與公平交易單位無直接隸屬關係，影響政策執行	.471		
	V25	消保單位無法認定口罩囤積及哄抬價格的查緝標準	.455		
自我效能	V2	與其相信命運，不如腳踏實地的實現自己的夢想	.848	3.224	.6639
	V3	我認為生活中的各種選擇，大都是操之在我	.698		
	V9	您為推動口罩消費者保護工作，仍不斷學習相關觀念	.459		
	V41	貴單位面臨政出多門的現象，不利口罩消費者保護政策之執行	-.385		
組織間強制活動	V61	消費者口罩受害事件頻仍，迫使消保單位督促公平交易單位加強查緝口罩囤積及哄抬價格事件	.789	3.084	.4495
	V36	地方政府公平交易單位接受消保單位的口罩消費者保護政策決議	.545		
	V59	貴單位對口罩囤積及哄抬價格的調查對象，只打蒼蠅不打老虎	.445		
	V14	行政院消保會監督公平會推動口罩囤積及哄抬價格案件	.378		

*KMO 值為.507

資料來源：作者自製

依變項

Factor	變項	題目	因素負荷量	解釋變量	Alpha
需求權	V92	貴單位介入調查後，消費者購買到的口罩品質符合基本標準	.780	27.125	.8557
	V91	貴單位介入調查後，消費者可以買到一般醫療用的口罩	.775		
	V89	貴單位介入調查後，消費者能買到平價的口罩	.677		
	V88	貴單位介入調查後，消費者可以一次購買到足夠口罩	.658		
	V69	貴單位介入調查後，消費者能購買到各種價格的口罩	.636		
	V84	貴單位介入調查後，消費者能方便購買到口罩	.605		
求償權	V71	受害消費者可以透過貴單位獲得廠商理賠	.829	8.892	.8108
	V72	貴單位介入調查後，受害消費者可以順利獲得理賠	.828		
	V83	受害消費者可以直接從廠商獲得理賠	.694		
	V85	受害消費者可以透過消保團體獲得廠商理賠	.633		
	V87	貴單位為處理口罩囤積及哄抬價格問題，主動請消保團體提供意見	.613		
	V90	消費者知道口罩囤積及哄抬價格時，貴單位的相關處罰規	.447		
表達權	V81	消費者知道向貴單位檢舉口罩囤積及哄抬價格的管道	.747	6.327	.7012
	V82	貴單位介入調查後，建立消費者表達意見的管道	.717		
	V65	消費者能充分利用貴單位的服務專線，表達口罩消費建議	.631		
	V63	貴單位的口罩諮詢服務專線應接不暇	.573		
受害消費	V66	貴單位介入調查前，受害消費者求償無門	.830	5.443	.4854
	V75	貴單位介入調查前，消費者無法一次購足口罩	.666		
選擇權	V64	貴單位主動發佈各類口罩參考價格	-.810	5.160	.7723
	V68	貴單位主動發佈口罩販售地點	-.746		
	V70	貴單位介入調查後，積極訪查消費者購買口罩情形	-.632		
	V73	貴單位介入調查後，消費者能購買到各種型式的口罩	-.630		
	V80	貴單位介入調查後，消費者可以購買到品質良好的口罩	-.612		

知曉權	V74	消保團體主動公布口罩相關資訊	.822	4.520	.6235
	V78	消保團體主動向貴單位提供有關口罩的政策建議	.650		
	V93	消費者知道消保單位和公平交易單位對於口罩消費問題的權責分工	.639		
調查成效	V79	貴單位介入調查後，口罩仍一罩難求	.667	4.151	.7040
	V77	貴單位介入調查後，消費者可以買到 N95 口罩	-.593		
	V86	貴單位介入調查後，各個通路可以提供各式各樣的口罩	-.577		
資訊不對稱	V76	消費者無法區分 N95 口罩的真偽	.683	3.649	.3845
	V67	貴單位介入調查後，廠商囤積口罩情況獲得改善	.574		

*KMO 值為.800

資料來源：作者自製

參考文獻

中研院社會所

2003 《SARS 社會情勢調查報告》，台北：中研院社會所。

立法院

2003 〈嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例草案完成三讀〉，《立法院公報》，第 92 卷，第 25 期：頁 57-236。

行政院消費者保護委員會督導組

2002 《中央部會及省（市）、縣政府消費者保護業務相關人員名冊》，台北：行政院消費者保護委員會督導組。

林水波

1981 〈政策執行之理論探討〉，《思與言》，第 18 卷，第 6 期：頁 459-504。

1993 《強化政策執行能力之理論建構》，台北：行政院研究發展考核委員會。

陳敦源

2000 〈誰掌控官僚體系？從代理人理論談台灣官僚體系的政治控制問題〉，《公共行政學報》，第 4 期：頁 99-129。

陳敦源、徐仁輝

2000 〈從「權力授予」概念看台灣的行政立法互動關係：以八十七年預算法修正為例〉，《空大行政學報》，第 10 期：頁 155-186。

施能傑

1985 《國會監督與政策執行：美國經驗之研究並兼論我國的發展》，台北：國立政治大學公共行政研究所碩士學位論文。

徐正光、黃順二譯（Morris Rosenberg 原著）

- 1979 《調查分析的邏輯》，台北：黎明文化出版社。
- 楊鳳春
- 1999 《消費政治學》，台北：揚智文化事業股份有限公司。
- 臺北市政府衛生局
- 2003a 〈台灣地區 SARS 可能病例流行曲線〉。瀏覽於 2004.3.26。
(<http://sars.health.gov.tw/article.asp?channelid=C&serial=262&click=>)。
- 2003b 〈台北地區疑似 SARS 通報病例地理分佈〉。瀏覽於 2004.3.26。
(<http://sars.health.gov.tw/article.asp?channelid=C&serial=116&click=>)。
- 劉宏祺
- 1995 《台北市家庭生鮮水產品消費需求之研究》，台北：國立台灣海洋大學漁業經濟研究所碩士學位論文。
- 蕭羨一、浩平譯
- 2003 《公共行政之政治經濟學》，台北：商周出版有限公司。
- Akerlof, G. A.
- 1970 “The Market for ‘Lemons’: Qualitative Uncertainty and the Market Mechanism”. *Quarterly Journal of Economics*, Vol. 84: pp.488-500.
- Birkland, Thomas A.
- 1997 *After Disaster: Agenda Setting, Public Policy, and Focusing Events*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
- Eisenhardt, K.
- 1989 “Agency Theory: An Assessment and Review”. *Academy of Management Review*, Vol. 14, No. 1: pp.57-74.
- Epstein, David and Sharyn O’ Halloran
- 1994 “Administrative Procedures, Information, and Agency Discretion”. *American Journal of Political Science*, Vol. 38, No. 3: pp.697-722.
- Maslow, A. H.
- 1943 “A Theory of Human Motivation”. *Psychological Review*, Vol. 50: pp.370-396.
- McCubbins, Matthew and Thomas Schwartz
- 1984 “Congressional Oversight Overlooked: Police Patrols versus Fire Alarms”. *American Journal of Political Science*, Vol. 28: pp.165-179.
- Pressman, J. and A. Wildavsky
- 1979 *Implementation (2nd edition)*. Berkeley: University of California Press.
- Rieselbach, Leroy N.
- 1973 *Congressional Politics*. New York: McGraw-Hill.
- Stoker, Robert P.
- 1991 *Reluctant Partners: Implementing Federal Policy*. Pittsburgh: the University of Pittsburgh Press.
- Williamson, Oliver
- 1975 *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust implication*. New York: Free Press.

Legislative Supervision Impact on Consumer Rights: The Case of Investigation on Masks Hoarding and Bidding Up During SARS Period

Keng-Ming Hsu*

ABSTRACT

This paper is written to research the influence of the legislative supervision mechanism, as the independent variable, over consumer protection agencies through studying the investigations and processing methods for hoarding and bidding up of masks during the SARS period in 2003 by both central and local consumer protection agencies. Consequently, considering crucial focusing events during that period as intervening variables simultaneously, this paper is further written to detect how do these variables affect consumers' rights of representation and of needs.

The best way for consumer protection agencies being worldly wise and playing safe is to remain present situation without raising attention from the media. Unless being necessary, they avoid any chances to contact with legislatures, aiming to evade investigations from legislative supervision mechanism. Nevertheless, our research shows that the mechanism of the legislatures supervising consumer protection agencies does encourage and support consumers to stand for their rights. Therefore, although legislative supervision mechanism does not have the capacity to spin down the consumer protection agencies, consumers' rights could be upheld if legislative supervision mechanism covers these inconvenience. This is the benefit for consumers and complying with the purpose to establish consumer protection agencies.

Key words: legislative supervision, consumer protection, SARS, consumer right of representation, consumer right of needs, consumer protection agency

* Ph.D. Student, Department of Public Administration, National Chengchi University.