

衛生福利部中央健康保險署106年度民意調查報告摘要表

調查名稱	全民健保及總額支付制度民意調查				
主辦機關	衛生福利部中央健康保險署	主管機關	衛生福利部	受委託調查機構	<input type="checkbox"/> 自行辦理 <input checked="" type="checkbox"/> (全國公信力民意調查股份有限公司)
調查日期	自 106 年 8 月 21 日 至 106 年 10 月 21 日			使用經費	合計1,427,000元
調查母體	調查區域以臺閩地區(含離島、金門、馬祖)為範圍，調查對象為年滿20歲以上民眾以及最近3個月內曾有就醫的民眾。				
抽樣樣本數	1. 全民健康保險民意調查：12,195人(市話)、7843人(手機) 2. 西醫基層總額民意調查：13,703人 3. 醫院總額民意調查：12,915人 4. 中醫總額民意調查：23,932人 5. 牙醫總額民意調查：10,817人 6. 門診透析民意調查：14,000人		有效樣本數	1. 全民健康保險民意調查：1,032人(市話)、301人(手機) 2. 西醫基層總額民意調查：1,025人 3. 醫院總額民意調查：1,023人 4. 中醫總額民意調查：1,033人 5. 牙醫總額民意調查：1,024人 6. 門診透析民意調查：1,100人	
調查目的	本研究針對一般全民健康保險其就醫權益及滿意度調查、四項總額預算以及門診透析民眾之調查，分別以(1)服務利用與可行性、(2)檢驗檢查與用藥情形、(3)滿意度與治療效果評估、(4)健保期待與(5)基本資料等構面持續進行資料蒐集與精進工作，並針對歷年調查結果進行分析，將過去歷年資料進行比較，增加應用價值與效益。				
調 查 方 法	抽樣方法	<input checked="" type="checkbox"/> 簡單隨機抽樣 <input type="checkbox"/> 系統抽樣 <input checked="" type="checkbox"/> 分層隨機抽樣 <input type="checkbox"/> 配額取樣 <input type="checkbox"/> 立意取樣 <input type="checkbox"/> 時段取樣 <input type="checkbox"/> 其他()			
	調查方式	<input checked="" type="checkbox"/> 電話調查 <input checked="" type="checkbox"/> 郵寄問卷 <input type="checkbox"/> 面訪 <input checked="" type="checkbox"/> 手機調查 <input type="checkbox"/> 現場分發問卷 <input type="checkbox"/> 網路調查 <input type="checkbox"/> 其他()			
	資料分析方法	單變項統計分析： <input checked="" type="checkbox"/> 次數分配 <input checked="" type="checkbox"/> 百分比 雙變項統計分析： <input checked="" type="checkbox"/> 交叉分析 <input type="checkbox"/> 卡方檢定 <input type="checkbox"/> 其他()			

<p>調查 發現</p>	<p>一、 106 年全民健保滿意度國人正向態度達 85.8%</p> <p>(一) 依據我國傳統健保民調抽樣及加權方法(性別、年齡、教育程度、縣市別等四項標準化)，其調查結果為 106 年國人全民健保的正向態度(非常滿意+滿意+尚可)達 85.8%，延續去年民眾對健保體系的正向態度發展。</p> <p>(二) 依據結合住宅電話與手機調查的雙底冊調查結果:國人對全民健保的正向態度也達 84.5%。</p> <p>二、 106 年國人對於健保持正向肯定態度之主要前四項原因為:減輕醫療負擔、就醫便利、就醫品質有保障、醫療人員服務好</p> <p>(一) 國人對於健保持正向肯定態度之主要前五項原因為:就醫便利、健保收費合理、減輕醫療負擔、就醫品質有保障、醫療人員服務好。</p> <p>(二) 國人對於不滿意之主要前四項原因為: 健保費太高、部分負擔以外的自費費用太高、浪費醫療資源與藥物、看病部分負擔費用太高。</p> <p>(三) 對照去年調查結果，國人認為健保浪費醫療資源與藥物的比例從(25.2%) 下降至(21.6%)，認為健保使用之藥物不好的比例從(14.9%) 降至(6.0%)，認為健保藥品項目給付太少的態度比例從(3.4%) 降至(2.8%)。</p> <p>三、 106 年國人就診時，大多時候會跟醫師討論照護或治療方式的比例平均超過七成，以醫院場域最高。</p> <p>(一) 106 年國人就診時，大多時候會跟醫師討論照護或治療方式的比例超過七成，以醫院場域最高(達 73.7%)，其次為牙醫(72%)、中醫(71%)、西醫基層(64%)。</p> <p>(二) 過去一年來，醫護人員大多時候有為就診者進行衛生教育指導的比例，以醫院場域最高(達 58%)，其次為西醫基層(56%)、牙醫(54%)、中醫(51%)。</p> <p>(三) 過去一年內，醫護人員常用就診者簡單易懂的方式來解說病情與照護方法，以西醫基層最高(達 83.6%)，其次為醫院場域(82.6%)、牙醫(80.7%)、中醫(77%)。</p> <p>(四) 有近九成(89.6%)的民眾認同若有就醫需要先去附近「診所」諮詢就診，病情若有需要再轉診至「醫院」就醫的制度。</p> <p>四、 106 年仍有近 8 成的國人，缺乏對於新興健保政策與措施的覺察力</p> <p>(一) 仍有近 8 成的國人不知道健保署網站有關醫療品質的公開資訊。</p> <p>(二) 國人知道健康存摺政策的比例為 14.2%，有使用過的比例為 2.4%。</p> <p>(三) 有近 48% 比例的國人知道家庭醫師制度，知道家醫制度的群體特質主要為年齡層介於 30~59 歲者、教育程度與家戶月收入較高者，職業為醫療與社會專業人員、技術員及助理專業人員。</p> <p>(四) 此外，在知道家庭醫師制度的群體中，有 40.2% 的民眾知道居住地附近診所之家庭醫師。</p> <p>(五) 106 年的調查結果呈現，國人對於新興健保政策與措施的覺察力與地理區域、個人政策偏好與社經地位特質有關。</p>
<p>結論 與 建議</p>	<p>一、 健保政策和多數公共政策相同都具有動態性，包括維持現狀、庚續、乃至於創新都須隨時空轉移而變動策略。</p> <p>二、 依據過去五年來相同加權方式之長期比較原則下，可看出我國國民對於健保高度正向支持度的五年穩定趨勢，此時建議可作為改變健保問題之積極作為時機。</p> <p>三、 本研究指出一般民眾普遍對於新興健保政策的低覺察力，因此要如何改變當前健康政策傳播的方式或政策技術的導引方式仍需未來的持續精進。</p>

	四、對於公平觀感立基之建立，建議未來可嘗試將民眾、醫療照護提供者與健保行政管理三方之經驗感受調查加以匯流，以營造不同立場的對話契機與創新健保政策方向。		
關鍵字	全民健保、就醫權益架構、滿意度、民意調查 資料分析平台	資料性質	<input type="checkbox"/> 發布新聞（時間） <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 密
聯絡人	姓名：熊子翔 服務：衛生福利部中央健康保險署 職稱：研發替代役研究助理 單位： 電話：(02)27065866#2579 電子郵件：A130084@nhi.gov.tw		