

衛生福利部中央健康保險署 104 年度民意調查報告摘要表

調查名稱	民眾就醫權益調查				
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"/> (填寫機構名稱) <u>全國公信力民意調查股份有限公司</u>
調查日期	自 104 年 8 月 15 日 至 104 年 10 月 8 日			使用經費	合計 1,623,880 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	全民健康保險民意調查 22,273 人 西醫基層總額 39,334 人 醫院總額調查 38,163 人 中醫總額 63,157 牙醫總額 32,636 人 門診透析總額 15,000 人		有效樣本數	全民健康保險民意調查 2,096 份有效樣本 西醫基層總額 2,006 份有效樣本 醫院總額調查 2,006 份有效樣本 中醫總額 2,011 份有效樣本 牙醫總額 2,011 份有效樣本 門診透析總額 1,801 份有效樣本	
調查目的	持續執行年度就醫權益相關民意調查之核心及補充題組(全民健康保險滿意度電話調查,以及五項總額民意調查),以長期監測民意及醫療品質變化。				
調 查 方 法	抽樣方法	<input checked="" type="checkbox"/> 簡單隨機抽樣(門診透析) <input type="checkbox"/> 系統抽樣 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 其他(利用 CATI 電訪抽樣設計)			
	調查方式	<input checked="" type="checkbox"/> 電話調查 <input checked="" type="checkbox"/> 郵寄問卷(門診透析) <input type="checkbox"/> 面訪 <input type="checkbox"/> 現場分發問卷 <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>本年度研究結果呈現 64.9%的民眾對全民健保表示滿意（包括非常滿意 9.4%、滿意 55.4%），16.2%表示尚可；合計有 81.0%持肯定。67.1%的民眾對目前健保持約醫院診所提供的醫療服務表示滿意（包括非常滿意 7.9%、滿意 59.2%），17.9%表示尚可；合計有 85.1%持肯定態度。以最近一次到醫院看病的經驗來說，約 89.4%民眾滿意診療環境，約 6.7%表示普通；合計有 96.1%民眾持肯定態度。以最近一次到醫院看病的經驗來說，約 90.6%民眾滿意醫護人員的服務態度，約 5.9%表示普通；合計有 96.5%持肯定態度。從體系結構面來看，無論從加權民眾滿意度抑或是健康水平密度指標來觀察，104 年監測調查呈現國人對於健保之滿意度持續有良好之表現，而透過與 OECD 各國的報告相比較，在能否滿足民眾健康照護與住院需求之表現也優於該組織之總體平均水平，因此就總體結構面而言，今年之全民健保滿意情況是良好且值得予以肯定的。</p>
<p>結論 與 建議</p>	<p>對於民意調查方式的建議部分，今年的電訪調查，雖然加入了三項新元素以求精進，包括戶中取樣、加入教育層度為加權因子以及將不合格樣本之人口學特質也列為加權因子等。但即使如此，今年在網路民調與電訪民調的結果比較上仍然可以看出具有相當的差異性。而在如今通訊方式變遷的台灣社會環境裡，如何進一步精進此公共政策之民調抽樣與執行方式，將可先列入於近期修正重點。</p> <p>世界衛生組織對於健康照護體系功能與目標間的關係有著清楚的描述，因此許多國家都會透過民意調查方式收集有關健康服務的相關訊息，之前採用滿意度調查的方式衍生出單一性的結果無法充分反映出政策改善的方向，因此目前大多傾向於就醫經驗的調查，而就醫經驗資料的收集是在於檢討財務保障、資源分配、以及回應民眾的需求。而從歷年國人的滿意度相對變化趨勢中可觀察到，歷次的下跌可能或多或少與支付制度的變革有關，然而也有相悖離的現象產生，因此回到所謂民眾”有感”以及”公平觀感”的利基上來思考，建議健保署每年可鎖定單一議題且須持續性地加以傳遞，這當中包括政策的立意與形成過程。例如：健康存摺或雲端藥歷措施，透過不斷的方式傳遞擴散，建立民眾專一性的情感依附與識讀能力，進而轉換成為雙方面的正確公平觀感，此為針對健保公共行政之首要建議。</p> <p>而今年新加入了國人社會支持網絡監測題項，在 O’ Malley, Arbesman, Steiger, Fowler, Christakis (2012)的文章中提到：「雖然自我社會網絡的研究，在社會學有很長久的歷史，但是在健康政策中更有其重要性。過往對於社會網絡與公共衛生的高度關聯性，告訴我們有必要了解，國人社會網路的結構，它們如何變化，以及對於公共健康政策的影響。」今年我們所建立與規劃的題項，乃源引自美國芝加哥大學國家民意研究中心 (NORC) 的年度社會大調查 (General Social Survey, GSS) 中有關「核心問題討論網絡」的部分，以及加哥大學人口研究中心的全國健康與社會生活調查 (National Health and Social Life Survey) 中有關健康與社會</p>

	<p>生活的部分。盱衡今年的結果顯示，不到兩成(僅 16%)的國人會與自身的網絡他人分享健保觀感或態度，而我們也發現越是社會支持網絡活躍者，其自評健康與就醫經驗感受也越是正向。此外，有就醫經驗者傾向也比較會與網絡他人分享就醫經驗感受或態度，同時女性傾向顯著高於男性。因此結合上述之”公平觀感”政策意涵，透過每年國人針對全民健保之網絡活躍度、全民健保社會網絡特質(包括：密度、凝聚力、有效規模，同質性)等元素之數值變遷監測，將有助於瞭解國人對於各項健保制度之關注與擴散效應之評估。</p>		
<p>關鍵字</p>	<p>全民健保、就醫權益架構、監測指標、滿意度、民意調查資料分析平台</p>	<p>資料性質</p>	<p><input type="checkbox"/>發布新聞 () <input checked="" type="checkbox"/>一般 <input type="checkbox"/>密</p>
<p>本案聯絡人</p>	<p>姓名：陳卓士 服務單位：中央健保署 職稱：科員 電話：02)27065866#2563 電子郵件：a110918@nhi.gov.tw</p>		