

檔 號：
保存年限：

中醫門診醫療服務審查執行會北區分會 函

聯絡處：桃園市中壢區中山東路3段525號8樓
電 話：(03)436-5567
傳 真：(03)438-1842
E-mail：tw.tmnorth@gmail.com
承辦人：洪小姐

受文者：桃園市中醫師公會

文	收	書	秘	長	事	理
8/16		細陳				
0111						

發文日期：中華民國 105 年 08 月 08 日
發文字號：中執北區字第 105000024 號
速 別：
附 件：貳件

主 旨：請 貴會轉知會員，抽樣審查時，若抽樣樣本含有申報「A90 初診門診診察費(加計)」，應檢送詳細的初診病歷記錄，以免影響醫療院所權益，請 查照。

說 明：

- 一、依據 105 年 7 月 3 日第 2 次審查醫藥專家會議決議辦理。
- 二、依據「中醫門診初診病患提升診療品質照護計畫」實施方案內容辦理。
申報本方案「A90 初診門診診察費加計」之特約中醫醫療院所填寫之初診病歷內容需包括以下各項記錄等：
(1)初診日期 (2) 本次看診主訴 (3) 現病史 (4) 過去病史。如：糖尿病、高血壓… (5) 個人史。包括：飲食習慣、過敏史、菸酒習慣 (6) 家族病史 (7) 完整望、聞、問、切中醫四診紀錄 (8) 相關實驗室檢驗數據 (9) 相關理學檢查 (10) 自我照護指導 (11) 飲食宜忌衛教。
- 三、抽樣審查時，若抽樣樣本有申報「A90 初診門診診察費(加計 50 點)」，應檢送詳細的初診病歷記錄，以符合該項方案規範。
- 四、檢送「中醫門診初診病患提升診療品質照護計畫」實施方案及「中醫門診初診患者照護專案病歷參考版」等提供參考。

正 本：桃園市中醫師公會、新竹市中醫師公會、新竹縣中醫師公會、苗栗縣中醫師公會
副 本：本會秘書組（備查）

主任委員 何 紹 彰

「中醫門診初診病患提升診療品質照護計畫」實施方案

一、依據：

依據全民健康保險醫療費用協定委員會(以下簡稱費協會)95年9月9日第117次委員會議決議暨全民健康保險醫療費用支付標準第一部總則十訂定之。

二、目的：

本方案目的在於經由加強中醫門診初診病人的自我照護與衛教，提昇中醫門診醫療品質。

三、申請資格：

特約中醫醫事服務機構申請資格需符合設立健保特約院所滿二年以上(東區及山地離島地區以簽約滿一年以上)，均可申請本方案。

四、執行方式：

(1)申請本方案之特約中醫醫療院所填寫初診病歷規範：

本方案乃針對提升初診病患之診療品質所訂，病歷內容需包括以下各項記錄：

1. 初診日期。
2. 本次看診主訴。
3. 現病史
4. 過去病史。如：糖尿病、高血壓…。
5. 個人史。包括：飲食習慣、過敏史、菸酒習慣。
6. 家族病史。
7. 完整望、聞、問、切中醫四診紀錄。
8. 相關實驗室檢驗數據。
9. 相關理學檢查。
10. 自我照護指導。
11. 飲食宜忌衛教。

(2)中醫門診總額支付制度保險委員會定期對病患進行隨機抽樣滿意度調查。

五、醫療費用來源：

中醫門診總額一般費用。

六、醫療費用支付方式：

依全民健康保險醫療費用中醫部門支付標準「A90 初診門診診察

費加計」申報，門診診察費加計 50 點。

七、申報與審查相關限制：

- (1) 申報本方案患者需為二年內(費用年月相減)未到該全民健康保險中醫醫事服務機構看診方可。
- (2) 院所申報初診案件件數以每月申報診察費不為 0 之就醫病人 ID 歸戶人數之 10% 為最高申請件數。
- (3) 本計畫之醫療費用申報同一般保險醫療服務案件，本計畫之支付標準「A90 初診門診診察費加計」50 點，屬一般醫令，申報時醫令類別為 2：診療明細。
- (4) 未依本方案要求完整填寫病歷者，本項支付點數全部核刪。
- (5) 按全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法辦理執行審查。

八、本方案由中央健康保險局會同中華民國中醫師公會全國聯合會研訂後，送費協會備查並報請行政院衛生署核定後，由健保局公告實施。

中 醫 支 付 標 準

第一章 門診診察費

編號	診療項目	支付點數
A90	<p>初診門診診察費加計</p> <p>註：1. 限特約中醫醫事服務機構需符合設立健保特約院所滿二年以上（東區及山地離島地區以簽約滿一年以上）申報。</p> <p>2. 限患者需為二年內(費用年月相減)未到該全民健康保險中醫醫事服務機構看診方可提出。</p> <p>3. 院所申報初診案件件數以每月申報診察費不為0之就醫病人ID歸戶人數之10%為最高申請件數。</p>	50

中醫門診初診患者照護專案病歷參考版

姓名： 性別： 年齡： 初診日期： 年 月 日
病歷號碼： 職業： 婚姻： 二年以上未至本院看診

一、主訴：

二、現病史：

三、過去病史：

糖尿病() 高血壓() 冠心病() 慢性阻塞性肺病()
肺結核() 腦中風() 癌症() 其他傷病史 _____

四、個人史：

飲食習慣：素食 葷食 辛辣 冷飲
過敏：無 藥物_____；食物_____
抽煙：無 有 包/天， 年；喝酒：無 有 瓶/天， 年(酒類 _____)

五、家族病史：

糖尿病() 高血壓() 冠心病() 腦中風() 癌症()種類：_____
氣喘() 鼻過敏() 異位性皮膚炎() 其他疾病 _____

六、中醫四診及理學檢查：

血壓= / mmHg。脈率= /min。體溫= °C。

(一)望診：

意識 清醒 嗜睡 木僵 半昏迷 昏迷
體格 肥胖 略胖 中等 略瘦 消瘦 壯 弱
舌診：_____

(二)聞診：嗅氣味 無異狀 臭 特異氣味：

聽聲音 無異狀 沙啞 高亢 低微 氣短 其他_____

(三)問診：

情志 平常 煩躁 易怒 健忘 善喜 憂慮 工作壓力 恐懼 易緊張
：其他_____

睡眠 平常 不易入睡 淺眠 多夢 易醒 早醒 徹夜不眠 多寐 其他：____

五官耳鼻喉：無不適 不適症狀說明：_____

胸部 無不適 胸悶 胸痛(部位_____ 性質：悶痛 脹痛 刺痛)

咳嗽(時間： 性質：) 咳血 痰色質量描述：_____

腹部 無不適 食欲(亢進 正常 不佳)

泛酸 噯氣 呃逆 噁心 乾嘔

腹痛 部位：_____

性質：悶痛 脹痛 絞痛 刺痛 喜按 拒按 喜熱敷

二便 大便正常 質硬 顆粒 軟散 便溏 水瀉 排不淨感(____日____行)

小便正常 小便頻數 小便不利(量少排出困難) 小便疼痛

尿急 餘尿感 小便失禁 夜尿 次/夜 遺尿

腰背 無不適 背痛 腰痠 腰冷 腰重著 腰痛 腰膝無力 尾椎痛 其他____

四肢 無不適 疼痛 麻木 無力 瘦削 腫脹(部位_____)

僵硬 抽搐 震顫 手足厥冷 手足心熱 其他_____

相關傷病紀錄：_____

(四)切診：脈象：_____

(五)相關理學檢查：_____

(六)相關實驗室檢驗數據：_____

(八)其他補充說明：_____

八、診斷：

九、自我照護指導：_____

十、飲食宜忌指導：_____