

無中醫鄉巡迴醫療服務病患就醫可近性及醫療服務品質滿意度調查問卷

您好，請問____先生/小姐在家嗎？

這裡是中醫師公會全國聯合會，我們接受衛生署委託進行訪問，不知道能不能打擾幾分鐘請教一些問題？這份問卷資料僅作研究之用絕不會洩漏您個人的資料，請您放心回答。

巡迴醫療服務地點：_____鄉_____

就診者姓名：_____ 受訪者電話號碼：____--_____

【訪員請注意：打 或(網底)部分，不用主動提示】

若受訪(就診者)對象未滿十五歲或年紀大因病無法回答者，請找陪看病者代答。

訪問開始，訪員請記下開始時間：____時____分 代答者與就診者之關係

【訪員請注意：代答者才需填寫以下三題】

1.代答者的性別： (1)男 (2)女【請訪員自行勾選】

2.請問您今年幾歲？(代答者)

(1)20~29 歲

(4)50~59 歲

(8)不知道

(2)30~39 歲

(5)60 歲以上

(9)拒答

(3)40-49 歲

3.請問您的教育程度是(代答者)？

(1)小學及以下(含不識字)

(8)不知道

(2)國中、初中

(9)拒答

(3)高中(職)

(4)大學及專科

(5)研究所以上

若由家屬或陪看病者代答，下列題目係請問就診者之就診狀況。

一、 就醫利用可近性(習慣、可近性、利用率等)

【訪員注意：巡迴醫療服務地點係指_____鄉_____地點，例如萬隆鄉衛生所】

1. 請問，您(他)今年十月中有沒有在_____鄉_____ (巡迴醫療服務地點)看過中醫？

(1)有(續問第 2 題)

(8)不知道

(2)沒有(接 1.1 題)

(9)拒答

1.1 那您有沒有在其他時間去_____鄉_____ (巡迴醫療服務地點)看過中醫？

(1)有

(2)沒有/不知道(停止訪問)。

* 接下來，想請教您(他)十月中那次的就醫經驗

2. 請問，您(他)那次去看中醫，主要是因為什麼病或什麼問題？(複選，最多選 5 項)

【訪員注意：先由民眾主訴病名，若無法回答再依序提示】

(1)感冒

(7)咳嗽

(15)腸胃疾病

(21)扭、挫、拉傷

(2)過敏性疾病

(10)呼吸系統疾病

(16)失眠

(22)癌症

(3)肝病

(11)心臟病

(17)高血壓

(23)其他(請說明)_____

(4)腎臟病

(12)中風

(18)神經痛

(24)痛風

(5)腰酸背痛

(13)肌痛肌炎

(19)骨折脫臼

(8)不知道

(6)婦科疾病

(14)皮膚病

(20)糖尿病

(9)拒答

3. 請問，您(他)那次到_____鄉_____ (巡迴醫療服務地點)看中醫，是怎麼去的(交通工具是)？(可複選)

(1)步行

(4)汽車

(8)不知道

(2)腳踏車

(5)公車

(9)拒答

(3)機車

(6)計程車

3.1 請問，您(他)那次看中醫，包括等車、塞車或其他路程上的時間，去一趟需要花多少時間？

____小時____分鐘

3.2 請問，您(他)對這樣的交通時間可不可以接受？

【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

(1)完全沒有問題

(4)不能接受

(8)不知道

(2)可以接受

(5)非常不能接受

(9)拒答

(3)普通

3.3 _____鄉_____ 中醫巡迴醫療服務開始前，如果您身體不舒服時，最常(或最近一次)去看病的醫療院所是哪一家？【若回答沒有者，請跳答第 4 題】

_____ (醫療院所名稱)在_____ 地方(鄉、鎮)

3.4 請問，您平常去 _____ (醫療院所名稱)看病，是怎麼去的(交通工具是)？(可複選)

- | | | |
|--------|--------|--------|
| (1)步行 | (5)公車 | (10)飛機 |
| (2)腳踏車 | (6)計程車 | (8)不知道 |
| (3)機車 | (7)船 | (9)拒答 |
| (4)汽車 | (8)飛機 | |

3.5 請問，去一趟大概要花多久時間_____小時_____分鐘(包括等車、塞車或其他路程上的時間)

4.請問，您(他)那次到_____鄉_____ (巡迴醫療服務地點)看中醫，大約等了幾分鐘醫生才幫您看病？

_____小時_____分鐘(包括現場掛號的等候時間)

4.1 請問，您(他)對這樣的等候時間可不可以接受？【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

- | | | |
|-----------|-----------|--------|
| (1)完全沒有問題 | (4)不能接受 | (8)沒意見 |
| (2)可以接受 | (5)非常不能接受 | (9)拒答 |
| (3)普通 | | |

5.請問，那次看病中醫師檢查及治療的時間大概多久？_____分鐘

5.1 請問，您(他)對那次中醫師檢查及治療的仔細程度滿不滿意？

【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

- | | | |
|---------|----------|--------|
| (1)非常滿意 | (4)不滿意 | (8)沒意見 |
| (2)滿意 | (5)非常不滿意 | (9)拒答 |
| (3)普通 | | |

5.2 請問，您(他)對那次中醫師檢查及治療所花費的時間長短滿不滿意？

【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

- | | | |
|---------|----------|--------|
| (1)非常滿意 | (4)不滿意 | (8)沒意見 |
| (2)滿意 | (5)非常不滿意 | (9)拒答 |
| (3)普通 | | |

6.請問，您(他)那次看中醫時，除了醫師診斷之外，有接受過那些醫療服務？(可複選)

【訪員注意：* 請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者

* 不論是否拿藥均續答 6.1 題】

- | | |
|------------------|-------|
| (1) 拿藥(內服藥) | |
| (2) 傷科推拿 | (9)拒答 |
| (3) 針灸治療 | |
| (4) 其他(請說明)_____ | |

6.1 請問，您那次看中醫，中醫師開給您幾天的藥？_____天(或_____星期)，沒開藥者請填0

6.2 依據您(他)的病情，你覺得那次拿藥天數是？

【訪員注意：請將選項(1)~(3)逐一告知受訪者，(4)由訪員自行勾選】

- | | |
|--------|--------|
| (1)太多 | (8)沒意見 |
| (2)太少 | (9)拒答 |
| (3)剛好 | |
| (4)未拿藥 | |

*** 有接受傷科推拿者續答 6.3 題，有接受針灸者續答 6.4-6.5 題**

6.3 請問，您(他)那次看中醫傷科推拿是由誰執行的嗎？(可複選)

【訪員注意：請將選項(1)~(4)逐一告知受訪者】

- (1)中醫師全程執行
- (2)中醫師+助理都有執行
- (3)助理全程執行
- (4)護士全程執行
- (8)不知道
- (9)拒答

6.4 請問，您(他)那次看中醫針灸治療是由誰執行的嗎？(可複選)

【訪員注意：請將選項(1)~(4)逐一告知受訪者】

- (1)中醫師全程執行
- (2)中醫師+助理都有執行
- (3)助理全程執行
- (4)護士全程執行
- (8)不知道
- (9)拒答

6.5 請問，那次針灸治療是否使用「用後即丟棄式的針」(針是不是用一次就丟掉)？

- (1)是
- (2)否
- (3)不知道
- (9)拒答

7.請問，您(他)那次看中醫自己付了多少钱？_____

如果有付費，請續答 7.1 題

7.1 請問，您知道付錢的原因是

- (1)掛號費
- (2)部分負擔
- (3)健保不給付
- (4)補健保給付差額
- (5)非健保身份
- (6)其他
- (8)不知道
- (9)拒答

二、醫療品質滿意度【訪員請注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

1 2 3 4 5
非 滿 無 不 非
常 意 意 滿 常
滿 意 見 滿 不
意 意 見 意 滿
意

1.您對那次看中醫【地點的環境衛生及舒適性】覺得？-----

2.您對那次看中醫的【醫療設備】覺得？-----

3.您對那次看中醫的【看病流程】覺得？-----

4.您對那次看中醫的【交通方便性】覺得？-----

5.您對那次看中醫【中醫師的說明，包括病情、治療方法及對疾病的指導】覺得-----

6.您對那次看中醫【其他醫護人員的說明，包括用藥、飲食及運動的指導】覺得？-----

7.您對那次看中醫【醫師的診斷、治療等醫術方面】覺得？-----

8.您對那次看中醫【中醫師的服務態度】覺得？-----

9.您對那次看中醫【其他醫護人員的服務態度】覺得？-----

10.您對那次看中醫【治療的效果(症狀的改善程度)】覺得？-----

11.整體而言，您對那次看中醫的醫療品質覺得？-----

12.請問，您(他)那次看中醫，有沒有不滿意的事發生過？

(1)否

(2)是 12.1 請問您不滿意的事有沒有得到那裡人員(指巡迴醫療服務點服務人員)妥善的處理？

(1)有

(8)不知道

(2)沒有

(9)拒答

13.當您的家人或您的親友需要看中醫時，您是否願意推薦介紹他去那裡看中醫(指該中醫巡迴醫療服務點)？

【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

(1)非常願意(請再問為什麼非常願意並記錄)

(8)不知道

(2)願意(請再問為什麼願意並記錄)

(9)拒答

(3)普通

(4)不願意(請再問為什麼不願意並記錄)

(5)非常不願意(請再問為什麼非常不願意並記錄)

14.您認為那次幫您看病那位中醫師有沒有需要改善的地方？

(1)沒有(跳答 15 題)

(8)不知道

(2)有(續答 14.1 題)

(9)拒答

14.1 請問，您認為哪裡需要改善？

【訪員注意：請將選項(1)~(6)逐一告知受訪者】

(1)增長看診時間

(4)加強醫術

(8)不知道

(2)縮短看診時間

(5)應該親切一點

(9)拒答

(3)詳細解說病情

(6)其他(請說明)_____

15. 請問，您(他)那次看中醫有沒有因為那位醫師看不到而改看其他醫師？

(1)有

(8)不知道

(2)沒有

(9)拒答

15.1 您(他)那次看完中醫回家後，有沒有因為身體不舒服再去看醫生？

(1)有

(8)不知道

(2)沒有

(9)拒答

三、自覺健康與醫療利用情形

1.一般而言，您認為您目前的健康狀況是？(單選) 【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

(1)非常好

(8)不知道

(2)好

(9)拒答

(3)普通

(4)不好

(5)非常不好

2.請問，您過去在__鄉__(中醫巡迴醫療服務點)設立前，您有沒有看過中醫？

(1)有

(8)不知道

(2)沒有

(9)拒答

3.如果中醫西醫均能治療某種疾病，請問您會選擇？

【訪員注意：請將選項(1)~(4)逐一告知受訪者】

(1)西醫

(2)中醫

(3)中西醫併用

(4)視疾病性質而定(請說明：_____)

4.請問，您最近三個月，也就是從八月到現在，在這個地方看過中醫幾次？

【訪員請注意：先由病患主動回答，若回答 2~3 次，即以 3 次(最高次數)為主，以此類推】

(1)一次

(2)二次

(3)三次

(4)四次

(5)四次以上

(8)不知道

(9)拒答

4.1 請問您最近三個月有沒有去看過西醫？

(1)沒有 (跳答 4.2 題)

(2)有(續答 4.1.1 題)

4.1.1 請問看過幾次？

(1)一次

(2)二次

(3)三次

(4)四次

(5)四次以上

(8)不知道

(9)拒答

4.2 那最近三個月，有沒有到其他地方看過中醫？

(1)沒有(跳答第四部份)

(2)有(續答 4.2.1 題)

4.2.1 請問看過幾次？

(1)一次 (2)二次 (3)三次 (4)四次 (5)四次以上

(8)不知道

(9)拒答

四、全民健康保險

1. 請問，您有無加入全民健保： 有 無

2. 請問，您對全民健保滿不滿意：【訪員注意：請將選項(1)~(5)逐一告知受訪者】

(1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意* (5)非常不滿意*

(8)沒意見

(9)拒答

選(4)(5)者請再問原因_____

3. _____(鄉)醫療資源本來就比較缺乏，對您而言，提供中醫巡迴醫療服務對於當地醫療資源

有沒有幫助？【訪員請注意：回答有者，請再問是增加很多，還是增加一點】

(1)有，增加很多

(8)不知道

(2)有，增加一點

(9)拒答

(3)沒有

4. _____鄉中醫巡迴醫療是由全民健保提供的醫療費用，您認為：

【訪員注意：請將選項(1)~(3)逐一告知受訪者】

(1)應該繼續提供經費

(8)不知道

(2)應該增加經費

(9)拒答

(3)不應該繼續提供經費*

選(3)不應該繼續提供經費者請再問原因_____

5. _____鄉中醫巡迴醫療的實施，是否增加您對全民健保的滿意程度？

【訪員請注意：回答有者，請再問是增加很多，還是增加一點】

(1)有，增加很多

(8)不知道

(2)有，增加一點

(9)拒答

(3)沒有差別

四、 就診者基本資料

1. 請問，您(他)今年幾歲？_____ (實際年齡)
 - (1)未滿 15 歲
 - (2)15~19 歲
 - (3)20~29 歲
 - (4)30~39 歲
 - (5)40~49 歲
 - (6)50~59 歲
 - (7)60 歲及以上
 - (9)拒答
2. 請問，您(他)的教育程度是
 - (1)小學及以下(含不識字)
 - (2)國中、初中
 - (3)高中、高職
 - (4)大學及專科
 - (5)研究所以上
 - (9)拒答
3. 請問，您全家目前每個月的收入是
【訪員注意：先由民眾主動說明，若無法回答再將選項逐一複誦】
 - (1)一萬五千元以下
 - (2)一萬五~未滿三萬元
 - (3)三萬~未滿四萬五千元
 - (4)四萬五~未滿六萬元
 - (5)六萬~未滿七萬五千元
 - (6)七萬五~未滿九萬元
 - (7)九萬~未滿十一萬五千元
 - (10)十一萬五~未滿十三萬元
 - (11)十三萬元及以上
 - (8)不一定/很難說
 - (9)不知道/未回答
4. 請問，您(他)有沒有慢性病或其他重大疾病(領重大傷病卡)？
 - (1) 沒有(跳至第 5 題)
 - (2) 有(續問 4.(3)題)
 - (3) 有沒有領重大傷病卡(請說明_____)(續答 4.1 題)
 - (8)不知道
 - (9)拒答
 - 4.1 請問，您(他)有那些慢性病(可複選，最多選 5 項)
 - (1)高血壓
 - (2)糖尿病
 - (3)關節炎
 - (4)心臟病
 - (5)中風
 - (6)腎臟病
 - (8)不知道
 - (7)腸胃疾病
 - (10)氣喘
 - (11)青光眼
 - (12)白內障
 - (13)高血脂症
 - (14)尿毒症
 - (9)拒答
 - (15)癌症
 - (16)肝病
 - (17)肺病
 - (18)其他(請說明)
 - (19)痛風
5. 性別【請訪員自行勾選】
 - (1)男
 - (2)女
6. 請問，您是不是原住民？
 - (1)否
 - (2)是(請續答 6.1 題)

6.1 請問您是哪一族的原住民？(可複選)

- | | | | |
|--------|---------|----------|----------|
| (1)平埔族 | (5)鄒族 | (11)魯凱族 | (15)噶瑪蘭族 |
| (2)泰雅族 | (6)阿美族 | (12)雅美族 | (16)平地人 |
| (3)賽夏族 | (7)卑南族 | (13)太魯閣族 | (8)不知道 |
| (4)布農族 | (10)排灣族 | (14)邵族 | (9)拒答 |

* 訪問結束時間：_____時_____分

~我們的訪問就到這裡為止，謝謝您接受我們的訪問，再見！~

附錄二

專家名單

姓名	服務單位	職稱
蔡文正	中國醫藥大學副教授	副教授
巫雲光	無中醫鄉巡迴醫療計畫專案小組	召集人
張志鴻	中華民國中醫師公會全國聯合會	秘書長
林美珠	中興醫院企劃室主任	主任
許中華	台北醫院中醫科主任	主任
鄭宏足	台北市立中醫醫院	中醫師
林峻生	中保會南區分會	主任委員

附錄三

無中醫鄉巡迴醫療服務病患就醫可近性及醫療服務品質滿意度調查問卷效度評量表(N=7)

項目	評分	妥切性 項目內容就病患就醫利用可近性(習慣、可近性、利用率等)是否適用？		可用性 病患是否能夠回答此問題？		明確性 項目用語是否明確、簡捷，病患能夠瞭解題意？	
		平均值	同意百分比	平均值	同意百分比	平均值	同意百分比
一、就醫利用可近性(習慣、可近性、利用率等)	1.請問您(他)在今年____月有沒有去(巡迴醫療服務地點)看過中醫？ (1)有 (8)不知道 (2)沒有(接 1.1 題) (9)拒答	4.00	100	3.86	100	3.86	85.71
	1.1 那您有沒有在其他時間去(巡迴醫療服務地點)看過中醫？ (1)有 (2)沒有/不知道(停止訪問)	4.00	100	3.86	100	3.86	85.71
	2.請問您(他)那次去看中醫，主要是因為什麼病或什麼問題？(複選，最多選 5 項) (1)感冒 (2)過敏性疾病 (3)肝病 (4)腎臟病 (5)腰酸背痛 (6)婦科疾病 (7)咳嗽 (10)呼吸系統疾 (11)心臟病 (12)中風 (13)肌痛肌炎 (14)皮膚病 (15)腸胃疾病 (16)失眠 (17)高血壓 (18)神經痛 (19)骨折脫臼 (20)糖尿病 (21)扭、挫、拉傷 (22)癌症 (23)其他(請說明)_____ (8)不知道 (9)拒答	4.14	100	3.71	85.71	3.86	85.71
	3.請問您(他)到_____(巡迴醫療服務地點)看病，是怎麼去的(交通工具是)？(可複選) (1)步行 (2)腳踏車 (3)機車 (4)汽車 (5)公車 (6)計程車 (8)不知 (9)拒答	3.86	100	3.71	100	3.86	100
	3.1 請問您(他)那次看中醫，包括等車、塞車或其他路程上的時間，單一趟需要花多少時間？____小時____分鐘	4.00	100	3.86	100	3.71	85.71
	3.2 請問您(他)對這樣的交通時間接受程度如何？ (1)完全沒有問題 (2)可以接受 (3)普通 (4)不能接受 (5)非常不能接受 (8)不知道 (9)拒答	4.14	100	3.86	85.71	3.71	85.71

4.請問您(他)到達後，大約等了幾分鐘才看到醫生？_____分鐘(包括現場掛號的等候時間)	4.00	100	3.57	85.71	4.00	100
4.1 請問您(他)對這樣的等候時間的接受程度如何？ (1)完全沒有問題 (2)可以接受 (3)普通 (4)不能接受 (5)非常不能接受 (8)不知道 (9)拒答	4.14	100	3.71	85.71	3.71	85.71
5.請問那次醫生看診及治療的時間大概多久？_____分鐘	4.14	100	3.71	100	4.00	100
5.1 請問您(他)對醫師診斷及治療的仔細程度滿不滿意？ (1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意 (8)沒意見 (9)拒答	4.00	100	3.86	100	4.00	100
5.2 請問您(他)對醫師診斷及治療所花費的時間長短滿不滿意？ (1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意 (8)沒意見 (9)拒答	4.00	100	4.00	100	4.00	100
6.請問您(他)那次去看中醫時，有接受過那些醫療服務？(複選，最多選4項) (1)一般診療【望聞問切】 (2)拿藥(內服藥) (3)藥物薰洗 (4)傷科推拿 (5)脫臼整復 (6)針灸治療 (7)其他(請說明) (9)拒答	4.29	100	4.14	100	4.14	100
6.1 請問您(他)那次生病，前後一個月內，一共在(巡迴醫療點)看幾次病？_____次	4.29	100	3.86	85.71	4.14	100
6.2 您那次就診，中醫師開給您幾天的藥？__天(或__星期)，沒開藥者請填0	4.14	100	4.00	100	4.00	85.71
6.3 依據您的病情，你覺得那次就診的給藥天數是？ (1)太多 (2)太少 (3)剛好 (8)不知道或沒意見 (9)拒答 * 有接受傷科推拿或脫臼整復者續答 6.4 題，有接受針灸者續答 6.5-6.6 題	4.14	100	3.86	100	4.14	100
6.4 請問您(他)知道該次就診的 <u>傷科推拿或脫臼整復</u> 是由誰執行的嗎？(可複選) (1)中醫師全程執行 (2)中醫師+助理都有執行 (3)助理全程執行 (4)護士全程執行 (8)不知道 (9)拒答	4.29	100	4.14	100	4.29	100

	6.5 請問您(他)知道那家院所的 <u>針灸治療</u> 是由誰執行的嗎?(可複選) (1)中醫師全程執行 (2)中醫師+助理都有執行 (3)助理全程執行 (4)護士全程執行 (8)不知道 (9)拒答	4.29	100	4.00	100	4.29	100
	6.6 請問您(他)的 <u>針灸治療</u> 是否使用「用後即丟棄式的針」? (1)是 (2)否 (8)不知道	4.29	100	4.00	100	4.29	100
	7.請問您(他)那次看病自己付了多少錢? _____	4.00	100	3.86	100	4.00	100
	7.1 請問其中掛號費付了多少錢? _____	3.57	85.71	3.71	100	3.86	100
	7.2 請問部分負擔付了多少錢? _____	3.86	100	3.57	100	3.71	100
二、 醫療品質滿意度	1. 您對巡迴醫療服務地點的環境衛生及舒適性滿不滿意? (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	4.33	100	4.29	100
	2. 您對巡迴醫療服務地點的中醫醫療設備滿不滿意? (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	4.00	100	4.29	100
	3. 您對巡迴醫療服務地點的中醫看病流程滿不滿意? (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	4.00	100	4.29	100
	4. 您對巡迴醫療服務地點的交通方便性滿不滿意? (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	4.00	100	4.29	100
	5. 您對那次就醫中醫師的說明, 包括病情、治療方法及對疾病的指導滿不滿意? (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.14	100	4.17	100	4.14	100

6. 您對那次就醫其他醫護人員的說明，包括用藥、飲食及運動的指導滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.14	100	3.50	83.33	4.14	100
7. 您對那次就醫中醫師的診斷、治療等醫術方面滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	3.50	83.33	4.14	100
8. 您對那次就醫中醫師的服務態度滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.43	100	4.00	100	4.43	100
9. 您對那次就醫其他醫護人員的服務態度滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.43	100	4.00	100	4.43	100
10. 您對那次就醫治療的效果(症狀的改善程度)滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.29	100	4.14	100	4.29	100
11. 整體而言，您對該處巡迴醫療服務點的醫療品質滿不滿意？ (1)非常不滿意 (2)不滿意 (3)無意見 (4)滿意 (5)非常滿意	4.43	100	3.57	85.71	4.43	100
12. 請問那次看病，有沒有不滿意的事發生過？ (1)否 (2)是	4.43	100	3.86	100	4.29	100
12.1 請問您不滿意的事有沒有得到該處巡迴醫療服務點妥善的處理？ (1)有 (2)沒有 (8)不知道 (9)拒答	4.29	100	3.86	100	4.29	100
13. 當您的家人或您的親友需要看中醫時，您是否願意推薦介紹他去該中醫巡迴醫療服務點？ (1)非常願意(請再問為什麼非常願意並記錄) (2)願意(請再問為什麼願意並記錄) (3)普通 (4)不願意(請再問為什麼不願意並記錄) (5)非常不願意(請再問為什麼非常不願意並記錄) (8)不知道 (9)拒答	4.29	100	3.86	100	4.29	100

	<p>14.您認為那位中醫師有無需要改善的地方？</p> <p>(1)無 (2)增長看診時間 (3)縮短看診時間 (4)詳細解說病情 (5)加強醫術 (6)應該親切一點 (7)其他(請說明)_____</p> <p>(8)不知道 (9)拒答</p>	4.14	100	3.67	83.33	4.14	100
	<p>15.您(他)那次看完中醫回家後，有沒有因為身體不舒服再去醫醫生？</p> <p>(1)有 (2)沒有 (8)不知道 (9)拒答</p>	4.00	100	3.83	100	4.00	100
	<p>15.1 請問您(他)那次有沒有因為那位醫師看不好而改看其他醫師？</p> <p>(1)有 (2)沒有 (8)不知道 (9)拒答</p>	4.17	100	3.71	85.71	4.17	100
三、自覺健康與醫療利用情形	<p>1.一般而言，您認為您目前的健康狀況是？(單選)</p> <p>(1)非常好 (2)好 (3)普通 (4)不好 (5)非常不好 (8)不知道 (9)拒答</p>	4.50	100	4.00	100	4.50	100
	<p>下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前的健康狀況會不會限制您從事這些活動(主要是問您的體力，您未必真的去做)？如果會，限制有多少？</p> <p>2.中度活動，如搬桌子、拖地</p> <p>(1)有很大限制 (2)有一些限制 (3)完全不受限制 (9)拒答</p>	4.17	100	3.86	100	4.17	100
	<p>3.爬兩層樓以上的樓梯</p> <p>(1)有很大限制 (2)有一些限制 (3)完全不受限制 (9)拒答</p>	4.33	100	3.86	100	4.33	100
	<p>4.最近一個月內，您是否因為身體健康或情緒問題而在工作上或其他日常活動(如上學、做家事)方面受到限制？如果會，限制有多少？</p> <p>(1)有很大限制 (2)有一些限制 (3)完全不受限制 (9)拒答</p>	4.33	100	4.33	100	4.17	100
	<p>5.最近一個月內，您身體疼痛或不舒服的程度有多嚴重？</p> <p>(1)完全不痛(沒有不舒服) (2)非常輕微 (3)輕微 (4)中度 (5)嚴重 (6)非常嚴重 (9)拒答</p>	4.33	100	4.00	100	4.33	100

<p>下列問題是關於最近一個月內您的感覺及您對週遭生活的感受，請針對每一問題選一個最接近您感覺的答案。</p> <p>6.在最近一個月內有多少時候您覺得悶悶不樂和憂鬱？</p> <p>(1)一直都是 (2)大部分時間是 (3)有時是 (4)很少 (5)從不 (9)拒答</p>	3.67	100	4.00	100	3.67	100
<p>7.最近一個月內，您身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動(如拜訪親友等)？</p> <p>(1)一直都會 (2)大部分時間會 (3)有時會 (4)很少會 (5)從不會 (9)拒答</p>	3.67	100	4.00	100	3.67	100
<p>8.請問您過去在_____ (中醫巡迴醫療服務點)設立前，您是否看過中醫？</p> <p>(1)有 (2)沒有 (8)不知道 (9)拒答</p>	4.29	100	4.17	100	4.00	100
<p>9.一般而言，您生病時求診方式？</p> <p>(1)通常只用西醫 (2)通常只用中醫 (3)中西醫併用 (4)其他(請說明) 9)拒答</p>	4.14	100	3.50	83.33	4.14	100
<p>10.如果中醫西醫均能治療某種疾病，請問您會選擇？</p> <p>(1)西醫 (2)中醫 (3)中西醫併用 (4)視疾病性質而定(請說明：_____)</p>	4.43	100	3.50	83.33	4.29	100
<p>11.請問您最近三個月以來看過中、西醫門診各幾次？</p> <p>中醫_____次；西醫_____次</p>	4.29	100	4.00	100	4.29	100
<p>11.1 中醫巡迴醫療服務成立前，如果您身體不舒服時，最常(或最近一次)去看病的醫療院所是哪一家？</p> <p>_____ (醫療院所名稱)在 _____ 地方</p>	4.14	100	4.00	100	4.00	100
<p>11.2 平常去 _____ (醫療院所名稱)看病，您是怎麼去的(交通工具是)？(可複選)</p> <p>(1)步行 (5)公車 (2)腳踏車 (6)計程車 (3)機車 (7)船 (4)汽車 (10)飛機 (8)不知道 (9)拒答</p>	4.00	100	4.14	100	4.00	100
<p>11.3 單一趟大概要花多久時間_____小時 _____分鐘(包括等車、塞車或其他路程上的時間)</p>	4.00	100	3.57	85.71	4.00	100
<p>12. 請問您最近三個月使用中醫巡迴醫療服務幾次？_____次</p>	4.00	100	3.86	100	4.00	100

	13.請問您平時身體不舒服時，是如何處理？ (1)看醫生 (2)藥房買藥 (3)多休息 (4)不理它 (5)從不看醫生 (6)找部落中巫醫 (7)其他(請註明)_____ (8)不知道 (9)拒答	4.17	100	3.86	100	4.00	100
五、 全民健康保險滿意度	1. 請問您有無加入全民健保： 有 無	4.00	100	3.86	100	3.86	100
	2. 您對全民健保的滿意度： (1)非常滿意 (2)滿意 (3)沒意見 (4)不滿意 (5)非常不滿意	4.14	100	3.67	83.33	4.14	100
	3. _____醫療資源本來就比較缺乏，對您而言，提供中醫巡迴醫療服務對於當地醫療資源有沒有幫助？ (1)有，增加很多 (2)有，增加一點 (3)沒有 (8)不知道 (9)拒答	4.14	100	3.83	100	4.00	100
	4.這個計畫的實施，是否增加您對全民健保制度的滿意度？ (1)有，增加很多 (2)有，增加一點 (3)沒有差別 (8)不知道 (9)拒答	4.00	100	3.71	85.71	4.00	100

附錄四

辦理無中醫鄉巡迴醫療服務之全民健保中醫特約醫療機構調查表(二)

您好：

感謝您對無中醫鄉巡迴醫療試辦計畫的支持，使全國無中醫鄉民眾受益良多。本份問卷為第二次問卷調查，敬請 貴(院)診所負責醫師或計畫負責人協助填答，以提供我們了解、改善及研究使用。為使往後的醫療服務更臻完美，您的意見對我們很重要，衷心的希望您能接受這份問卷，這份問卷資料僅作整體的統計分析，絕不會洩漏您個人的資料，請您放心回答。

謝謝您的合作!

中華民國中醫師公會全國聯合會 敬啟

一、承辦院所基本資料

- 1.院所名稱：_____
- 2.院所代碼：_____
- 3.院所電話：_____
- 4.負責醫師：_____
- 5.身分證字號：_____
- 6.中醫師證書號：台中字第_____號

二、填答人基本資料

1. 填答人姓名：_____
2. 請問您在貴院所擔任的職務：
(1)醫師 (2)護士 (3)醫檢師 (4)藥劑師 (5)行政人員
(6)其他_____
- 3.請問您的性別：
(1)男 (2)女
- 4.請問您是否曾實地參與執行無中醫鄉巡迴醫療服務：
(1)否 (2)是(請續答 4.1 題)
4.1 請問您曾實地參與執行無中醫鄉巡迴醫療服務幾次？(每一診次以一次計算)
(1)一次 (2)二次 (3)三次 (4)四次 (5)五次以上

三、承辦院所服務地區及時間

1. 貴院無中醫鄉巡迴醫療服務實際開辦日期：____年____月____日
2. 無中醫鄉巡迴醫療服務地區：_____縣市_____鄉鎮_____村(里)
_____路_____巷_____號_____

3. 申請費用方式： (1)論次計酬 (2)論量計酬
4. 服務診次：每週_____診次

5. 申請服務時段：(請以 24 小時制回答)

每星期_____； _____點_____分~_____點_____分

每星期_____； _____點_____分~_____點_____分

5.1 貴院最近一次巡迴醫療實際服務時間_____點_____分~_____點_____分

5.2 貴院最近一次巡迴醫療服務人次_____

四、承辦院所執行無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫之醫事人力

1. 醫師_____位

2. 藥師_____位

3. 護士_____位

4. 行政助理_____位

5. 以上人員為因應本計畫聘任當地人員_____位

【其中藥師_____位；護士_____位；行政助理_____位】

五、異動情形

1. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫【服務地點】是否曾經更動：

(1)是 _____次 (2)否

1.1 承上題，更動理由為：_____

2. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫【服務時間】是否曾經更動：

(1)是 _____次 (2)否

2.1 承上題，更動理由為：_____

3. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫每週服務【診次】是否曾經更動：

(1)是 _____次 (2)否

3.1 承上題，更動理由為：_____

4. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫醫療費用【申報方式】是否曾經更動：

(1)是 _____次 (2)否

4.1 承上題，更動理由為：_____

5. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫期間是否曾經【休診】：

(1)是 _____次 (2)否

5.1 承上題，休診原因為：_____

六、服務狀況

1. 貴院所承辦之無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫地點所屬鄉鎮醫療資源現況：

西醫診所數_____間，西醫師人數_____位，藥局_____間，
其它衛生機構_____。

1.1 無中醫鄉巡迴醫療服務點到當地衛生所路程約為_____公里；

所需車程約為_____分鐘

1.2 無中醫鄉巡迴醫療服務點到最近的中醫診所路程約為_____公里；

所需車程約為_____分鐘

1.3 無中醫鄉巡迴醫療服務點到最近的西醫診所路程約為_____公里；

所需車程約為_____分鐘

1.4 無中醫鄉巡迴醫療服務點離貴院所路程約為_____公里；

所需車程約為_____分鐘

2.請問您到無中醫鄉巡迴醫療服務點，是怎麼去的(交通工具是)?(可複選)

(1)步行 (2)腳踏車 (3)機車 (4)汽車

(5)公車 (6)計程車 (7)船 (8)飛機

(9)其他(請說明)_____

3.請問您到無中醫鄉巡迴醫療服務點所需交通時間約為_____分鐘。

3.1 承上題，您對上述所花費時間感到：

(1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意

4.請問您對無中醫鄉巡迴醫療服務點之空間感到：

(1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意

4.1.請問您對無中醫鄉巡迴醫療服務點之便利性感到：

(1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意

5.請問您認為服務地區的醫療問題是什麼？

(1)民眾衛生教育 (2)緊急醫療後送 (3)醫療人力不足

(4)當地人口結構 (5)其它_____

6.請問您認為無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫是否符合當地民眾需求？

(1)非常符合 (2)符合 (3)普通 (4)不符合 (5)非常不符合

7.請問您對於實施無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫之成效感到？

(1)非常滿意 (2)滿意 (3)普通 (4)不滿意 (5)非常不滿意

8.請問您認為當地衛生局對於本計畫是否支持？

(1)非常支持 (2)支持 (3)普通 (4)不支持 (5)非常不支持

9.在您辦理無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫的經驗中，曾經遭遇過哪些困難？

(1)語言隔閡 (2)交通不便 (3)醫療器材或藥品 (4)宣導不足

(5)就醫習慣 (6)天候影響 (7)風俗習慣 (8)其它_____

10.對於無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫，您認為有哪些地方需要改善？

(1)增加巡迴醫療次數 (2)增加醫療給付費用 (3)增加宣傳

(4)公會資源 (5)法令規定 (6)其它_____

11.您覺得接受無中醫鄉巡迴醫療服務之民眾的醫療需求與一般民眾有無差異(如是否常罹患某種疾病 等)

(1)無

(2)有，請略述_____

11.1 您覺得為什麼會造成這種現象？原因是什麼？

12.請問您參與無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫動機為何？

13.請問您對無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫有無其他建議？

14. 本會於九十三年九月二十四日召開第十次研議小組會議，針對下年度論次計酬支付方式進行討論，會中決議請中保會六區分會針對支付方式進行討論並研提修正意見：

(一) 取消論次計酬支付方式。

(二) 修正論次計酬支付方式。(即採基本操作費用+論量申報合併方式)

(三) 限制論次計酬支付方式。(即採報備許可制，而非申請制)

請問您對以上改革意見為何？

14. 若需重新評估巡迴醫療服務點，您認為下列何種地區需優先辦理？(可複選)

(1) 山地地區優先

(2) 離島地區優先

(3) 其他

15. 若考慮醫療資源有限，資源配置之優先順序，每一無中醫鄉巡迴醫療服務，每週限申請一診次，請問您的意見為何？

(1) 同意

(2) 不同意

(3) 其他

~問卷到此結束，感謝您提供寶貴意見~

附錄五

座談會大綱及結果

【高屏區】

綜合討論

主題：

1. 執行情形
2. 執行期間所遇到的困難
3. 建議

A	偏遠地區民眾多屬於關節(膝關節)等方面的疾病，且病患常同時患有各種疾病，病情非單一症狀，所以在書寫病歷時，難以書寫完整。
B	巡迴醫療若想更改時間是否可以？
C	巡迴醫療最可貴的地方是將中醫帶入偏遠地區，像原住民大多沒有接觸過中醫。原住民病患多酸痛疾病，使用針灸治療和電針，患者覺得有效，但對吃中藥則不太喜歡，因為以前都接受西醫治療。當地民眾常一大早就開始喝酒，肝病的問題也很多，建議未來可以針對肝病做療效評估。到當地要宣傳時，都會先去拜訪村長，請他們在當地廣播，並請當地人員以原住民語言再次廣播，讓聽不懂國語的老人家知道巡迴醫療。困難則是到當地路途偏遠，路況不穩定。
D	村落與村落距離很遠，且深入山區非常偏僻。全鄉民眾約一千四百多人，年青人大部份出外工作或求學，所以居民大多是老弱婦孺，小小一個鄉卻有三種原住民語言，溝通十分不容易。因此到當地都要先學一些問候語，入境隨俗。在當地已漸漸建立口碑，本來要請村長代為廣播，現在去都是自己廣播。原住民天生體格很好，但生活習慣喜飲酒作樂，需要多加勸導。但週日遇婚喪喜慶時，即將病痛拋在腦後，所以就診人數會大大減少。
E	在當地已服務一年多，所遇到問題有以下幾點：1.原住民從以往即習慣使用西醫，對中醫藥認識較少，希望能加強中醫的宣導，讓原住民地區能了解中醫醫療。2.同一個鄉內有許多村，其中又分為好幾個部落，地域很廣，但醫療的提供有執行上的困難 3.原住民老人只會說當地語言，在溝通上會產生隔閡。4.當地人民喜飲酒，有時候來看病時還帶著酒，生活形態不易改變。
F	若想持續執行巡迴醫療，最好能和當地鄉長建立良好關係，有鄉長的背書，比較容易取得民眾信任。宣傳方式則是採文宣夾報，並請

	當地人做翻譯，若療效好也會在當地廣為宣傳。
G	七二水災時，活動中心大門被沖毀，之前裡面堆滿了雜物酒罈。有時候有喜慶或活動時，即將所有桌椅搬走，狀況很多。因此只好自己從診所帶去。之後連藥品等都放在巡迴醫療車上，目前等補助款下來重新整修才能使用活動中心。
H	當初申請無中醫鄉時因個人因素，發生車禍，因此在是否前往執行時有所考量。目前仍繼續執行巡迴醫療，但希望大家能多注意安全問題。
I	剛開始執行時，全家一起出動，挨家挨戶拜訪當地民眾以及村長等。逢過年過節時，送禮送酒等，與當地打好關係。遇到的困難則是不能帶傷科助理，有些推拿治療等難免力不從心。
J	當地居民覺得針灸治療和西醫打針方式一樣都很有療效，鄉民間會口耳相傳。對於原住民的飲酒習慣，則是加強衛教宣導，勸他們不要喝酒，以其他飲料代替。若要解決健康問題，則需從改變生活型態做起。
K	希望全聯會能統一製作市招。

【台北區】

綜合討論

主題：

1. 執行情形
2. 執行期間所遇到的困難
3. 建議

A	因為是公家醫院的關係，有時經費不足時還需自掏腰包。納莉颱風時因熟悉地緣關係，加上事前有準備藥材等，深入山區在第一時間急救病患，設置急救站。
B	第一個想法是加強山地地區，平地地區雖無中醫醫療，但就醫可近性尚可解決。第二個是想做的比 IDS 還好，因 IDS 只做到醫療的部份，未做到公衛的部份，巡迴醫療則可以兼顧。
C	目前執行地點人口約七千多人，因為之前在附近執業過，所以與當地不陌生，有時候人太多還要限制掛號，有的病患沒有帶身份證也無法就診。原先多使用針灸治療，效果不錯，但是沒有足夠治療床，而病患太多，只能用傷科方式治療。在治療偏頭痛、痠痛等療效尤

	佳，用傷科理筋手法治療，可以節省健保很多的費用。病患人數多且居高不下，有人建議可至當地開業，但當地多為老年人口，經濟來源有限，若去開業效果不一定會比較好。當地民眾習慣早起，所以配合他們提早看診時間，成效不錯。
D	因執行地點偏遠，且經過水災風災。交通往來需使用吉普車，目前有計畫要再添購，但不知何時才能確認明年度的合約。
E	目前執業的地點為信義鄉，原本西醫的巡迴醫療即由本院所承做。但中醫目前執行成效不是很好，檢討後發現原因有幾點：第一個是當地為布農族村落，大多數的老人不會說國語，有語言上的隔閡，需要找當地的年青人代為溝通。第二是布農族的婦女不能接受把脈診治，在執行醫療上也會有困難。且該村十四個部落都很分散，無法只以定點執行，須到各村落巡迴。
F	當初選擇地點時，是考慮當地人口較集中的村落，但做年度評估時，發現就診民眾多為其他村的，所以打算更換地點。但提出申請時需重送申請計畫書，因內容大致相同，是否以後若要更換地點時可省略此項？目前一診次病患約三、四十人，成效不錯。

1. IDS 整合合作模式的建議
2. 以團隊模式如何進行，包含公衛的部份，應如何進行

【東區】

綜合討論

主題：

1. 執行情形
2. 執行期間所遇到的困難
3. 建議

A	第一、由台東到長濱鄉距離遙遠，對醫療人員精神體力上皆是一大考驗。若能由就近診所支援是最好，若無意願，是否可將長濱鄉改為山地地區給付？因今年才發生署立台東醫院支援成功分院時，途中發生車禍之悲劇，故本院現另請司機及就聘當地人員支援，並提供醫護人員保險，若能改為山地地區給付可減輕費用負擔。第二、原住民地區開發經營不易，尤其是要讓他們認識中醫，需要多努力。
B	台東地區地形狹長，村與村之間距離很遠，在某一村落設點，對於其他村落則無法服務，尤其是老人家行動不便的。若以論次計酬時，

	希望能將村落人口數及村與村之間的距離皆納入考量因素，本人之前在綠島執行一年，其中辛苦不在交通不便須搭船，在於島上氣候悶熱或下大雨天候不佳，藥品搬動、儲存皆不易。有些地區若無法更改為山地地區給付，是否可以改為以里程計算？
C	傷科親自執行在東區實施的十分徹底，因為東區的委員都會實地的訪視。花蓮有些鄉鎮雖分類為山地地區，但實際在公路旁，交通並非不便，但東區中醫師少，所以醫療資源還是不足。
D	原住民地區生活習性與使用醫療資源的型態與一般地區不同，原住民喜飲酒，比較不重視養生。加上宗教因素，西醫較早進入原住民的地區。但在西醫之前，原住民也是使用草藥等，與中醫有相同之處。在論次計酬上，弊病是有可能造成怠惰，但是跑一趟山區那麼遠，若不以論次計酬則沒有保障，若可以修正論次計酬再加上超過人數以人次計酬，則有鼓勵的效果。
E	大家都覺得論次計酬有弊病，但其實論量計酬也是有問題，看病的民眾若佔該村比例太高，是否另有誘因？
F	在當地實行巡迴醫療成效很好，十分受村民信任，甚至希望推舉出任村長。巡迴醫療不只在金錢的獲得，更可以將中醫帶入原住民地區。
G	在當地所使用的場地，若村長外出不在，就沒有人來開門，或是有其他活動要使用，遇到這些狀況就無法使用場地，十分困擾。所以現在另外租場地，可以由自己保管鑰匙。因為是以論次計酬，若病患人數太少時壓力很大，加上只有做內科，沒有做傷科也有差異。

相關回應：

1. 為避免誤導民眾，無中醫鄉巡迴醫療服務計畫的市招、旗幟等不可使用免費或義診字樣，可以考慮是否由各區分會統一製作。
2. 變更診次、地點等需向各區分會申請，若有請假事宜依相關規定報備。
3. 本會擬集結巡迴醫療服務之記錄製作專刊，將各鄉執行情形以文章、照片方式呈現。
4. 關於語言問題，可多利用當地資源，例如請村長協助或請當地翻譯人員。
5. 很多院所反應，因村落間距離遠無法兼顧，其實巡迴醫療為定點、定時、巡迴醫療服務，其意義為當民眾需要就醫時，可以在固定時間、地點就醫。但院所可以規定診次之外的時間，到其他村落服務。
6. 部份地區診次人數眾多，超過一定限度，將考慮公告以作為醫師開業參考地點。
7. 關於醫事人員保險問題，將納入九十四年度注意事項中。
8. 論次計酬與論量計酬合理性及公平性問題，將提中保會修正計酬方式。
9. 院所建議，部份一般地區應納入山地地區，但地區分類是由衛生局定義，故無法由本會更改。
10. 要兼顧醫療經濟與醫療服務，需考慮到效益問題，就醫人次少的院所會提報中保會，但並會裁撤；就醫人次太多的院所，也需要檢討，是否達不到應有的醫療品質。

附錄六

九十三年度中醫門診總額支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務 試辦計畫

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）九十二年十二月二十六日費協字第 九二五九 一二五九號公告暨全民健康保險醫療費用支付標準第一部總則十辦理。

二、目的

本計畫目的在於鼓勵中醫師至無中醫鄉執行中醫醫療服務，均衡中醫醫療資源分佈，促使全體保險對象獲得適當之中醫醫療照護，特定訂本試辦計畫。

三、本試辦計畫預算及支用範圍

本試辦計畫預算依費協會會議之決議辦理。

四、施行區域

以中央健康保險局(以下簡稱健保局)九十二年十一月所訂無中醫鄉(如附表)為適用範圍；並以山地、離島及偏遠地區巡迴點為優先評選對象。

五、施行期間：九十三年一月至九十三年十二月。

六、執行方式

(一)目標：鼓勵中醫師至無中醫鄉地區提供中醫巡迴醫療服務，本年度以至少執行四十五個點計畫為目標。

(二)開診相關規定

- 1.以無中醫鄉地區當地衛生所或自籌處所為據點，提供每週至少一次定點定時中醫巡迴醫療服務。
- 2.每診次不得少於 150 分鐘。
- 3.執行無中醫鄉巡迴醫療服務者，應依核定之每週診療時間提供醫療服務，如因故休診，應事先載明原由專函報請所屬轄區中醫師公會全聯會中保會各區分會（以下簡稱中保會各區分會）核備，並專函副知中醫師公會全國聯合會（以下簡稱中醫師公會全聯會），遇不可抗拒因素如山崩、土石流...等，得事後核備。
- 4.執行無中醫鄉巡迴醫療服務者欲變更巡迴醫療服務時間、診次或地點，須先將變更計畫報請所屬轄區中保會分會審查評估，複經中醫師公會全聯會審議通過，發予變更同意函；檢具中醫師公會全聯會發予之變更同意函向中央健康保險局所屬分局及當地衛生主管機構報備准後始得變更。

七、申請資格

中華民國中醫師公會全國聯合會（以下簡稱中醫師公會全聯會）、各縣市
中醫師公會、中醫師公會全聯會中保會各區分會(以下簡稱中保會各區分

會)、全民健康保險中醫特約醫療機構、其他相關團體所組成之醫療服務團隊，並由全民健康保險中醫特約醫療機構辦理申請及申報事宜。

八、申請程序

申請施行之中醫特約醫療機構應檢送下列資料，以掛號郵寄至中保會各區分會進行初審後，由各區分會提報中醫師公會全聯會依據中醫實際醫療服務需要評選，評選結果函報健保局。

- (一)九十三年度無中醫鄉巡迴醫療服務獎勵措施試辦計畫申請表(附件一)
- (二)巡迴醫療服務計畫書書面資料及檔案，巡迴醫療服務計畫書之內容如下：
 - 1.書寫格式：以 word 形式建檔，A 4 版面，由左而右，由上而下，(標)楷書 1 4 號字型，橫式書寫。
 - 2.封面：包括計畫名稱、執行單位、巡迴醫療服務點所屬縣市、鄉(鎮)、執行期間。
 - 3.內容至少應包括：
 - (1)前言：請敘述巡迴醫療服務動機，包括巡迴醫療服務地點、醫療資源提供情況及需求狀況等。
 - (2)目的：分點具體列述巡迴醫療服務所要達成之目標。
 - (3)巡迴醫療服務地點現況分析：請依下列項目分別具體列述相關內容。
 - a.巡迴醫療服務點所屬地區及人口分布：請具體詳述巡迴醫療服務點所屬地區分布情形及面積、當地戶籍人口數及其性別年齡別分布情形等相關資料。
 - b.地理環境概況及交通情形：請簡要敘述巡迴醫療服務點地理環境概況(檢附簡要地圖更佳)當地對外交通情形、當地距最近中醫特約醫療院所需車程時間等。
 - c.醫療需求情形：請詳述巡迴醫療服務點所屬地區之醫療服務使用狀況、現存各類醫事人員及各類醫事服務機構情形。
 - 4.執行計畫：
 - (1)醫療人力資源：請詳述醫事人力名單及其學經歷、身分證字號、中醫師證號、負責醫師。
 - (2)每週診療時間。
 - (3)經費評估：請詳述經費評估之方法及內容，經費請依本計畫第十點之(二)「全民健保中醫門診總額支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫支付標準表」之診療項目及支付點數預估。
 - 5.評估預期效益：請詳述巡迴醫療服務實施後預期達成之效益指標。

九、受理審查

- (一)中保會各區分會於每月十五日及每月月底(以郵戳為憑)收齊申請案件後進行初審，並於一週內將審查情形送交中醫師公會全聯會，中醫師公會全聯會於當月月底或次月中彙整分會轉送案件，進行公開審查，並於十日內函復審查結果。
- (二)經審查通過並收到回復函之中醫特約醫療機構，依醫師法相關規定辦理報備事宜後，檢具中醫師公會全聯會之同意函與健保局轄區分局換文方式

申請辦理本試辦計畫服務，即可執行巡迴醫療服務。

十、支付方式

- (一)全民健保中醫門診總額支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫支付標準表如附件二，其每點支付金額以一元計算。
- (二)依本計畫所申請之醫療費用不列入「九十三年度全民健康保險中醫門診總額支付制度鼓勵提昇醫療品質保證保留款實施方案」計算。
- (三)執行巡迴醫療服務之中醫特約醫療機構應逐次填寫門診日報表（如附件三）並於次月十日前將書面資料及電子檔案分別報請中醫師公會全聯會及各區分會核備。

十一、醫療服務申報與審查

- (一)執行本計畫之醫療院所申報案件審查採立意抽審。
- (二)執行本計畫之醫療院所，有關醫療服務申報及支付、程序審查、專業審查、事前審查、實地審查及檔案分析，除另有規定外，按全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法辦理。
- (三)醫療費用申報與審查
 - 1.健保局特約醫事服務機構門診醫療服務點數申報總表：本計畫申報之醫療費用列為專案案件。
 - 2.健保局特約醫事服務機構醫療服務點數清單及醫令清單填寫方式如下：
 - (1)案件分類：屬本試辦計畫案件，請填寫「25」（中醫師至無中醫鄉巡迴醫療服務）。
 - (2)本試辦計畫費用案件申報就醫序號請填寫「IC99」。
 - (3)試辦計畫中採「論次計酬」支付方式申請者，除應填具全民健康保險醫療報酬申請表（如附件四）外，並應就保險對象逐案併每月其他醫療費用向健保局申報，其申報方式如下：
 - a.門診醫療服務點數清單項次 29 診察費項目代號請空白，項次 29-1 診察費，項次 30 藥事服務費項目代號及 30-1 藥事服務費請補 0。
 - b.門診醫療服務醫令清單：依實際提供服務之診療項目編號、名稱及數量填寫，醫令類別請填寫「4：不得另計價之藥品或診療項目」。
 - (4)試辦計畫中採「核實申報」支付方式者，其醫療費用申報同一般保險醫療服務案件。
 - (5)部分負擔：
 - a.山地離島地區：門診醫療服務點數清單項次 15 部分負擔代號，請填免收部分負擔規定山地離島地區，代碼請填「007」。
 - b.非山地離島地區：門診醫療服務點數清單項次 15 部分負擔代號及項次 32 部分負擔費用金額，請依現行部分負擔規定辦理。

十二、執行報告

經審查通過執行本方案者，於巡迴醫療服務結束或年度結束前，應檢送執行報告，執行報告之格式及內容，依送審計畫書之內容及要項撰寫執行成果及實施效益，執行報告之內容將做為下年度審查之依據。

- 十三、辦理無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫之巡迴醫療服務點所屬無中醫鄉有新設立之中醫特約醫療機構、實施成效不佳或執行者未依本試辦計畫規定事項辦理者，得經中醫師公會全聯會重新評估後轉請健保局各分局同意更換巡迴醫療服務點或裁撤巡迴醫療服務點或終止執行者辦理本試辦計畫服務。
- 十四、辦理無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫之中醫特約醫療機構如於本試辦計畫服務期滿前主動提出解除辦理本試辦計畫服務或因違反相關規定轉請健保局各分局終止本試辦計畫服務者，其費用支付方式自執行本計畫起，改以本試辦計畫支付標準表論量計酬七折支付（每點支付金額以一點一元計算，由本試辦計畫預算及支用範圍中支付）。
- 十五、本計畫實施成效由中醫師公會全聯會會同健保局進行評估，並於年終向費協會提送年度執行報告，其內容包括醫事人力之供給、醫療服務使用狀況、本地就醫率等資料；並於實施半年後進行期中檢討。
- 十六、本計畫送請全民健康保險費用協定委員會備查及報請行政院衛生署核定後，由健保局公告實施，修正時亦同。惟九十二年度原有計畫延續至九十三年度執行，且符合九十三年度公告之「中醫門診總額支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫」施行地區者，其實施日期追溯自九十三年一月一日起，至九十三年度計畫公告實施日之次月止。

92年11月底無中醫師特約鄉鎮地區一覽表

縣市別	鄉鎮別		縣市別	鄉鎮別		縣市別	鄉鎮別	
臺北縣	石碇鄉	3119	嘉義縣	布袋鎮	4002	屏東縣	來義鄉	4330
	坪林鄉	3120		溪口鄉	4005		春日鄉	4331
	石門鄉	3122		東石鄉	4008		獅子鄉	4332
	八里鄉	3123		義竹鄉	4009		牡丹鄉	4333
	平溪鄉	3124		番路鄉	4016			
	雙溪鄉	3125		大埔鄉	4017	澎湖縣	白沙鄉	4403
	貢寮鄉	3126		阿里山鄉	4018		西嶼鄉	4404
	烏來鄉	3129					望安鄉	4405
桃園縣	觀音鄉	3212	臺南縣	柳營鎮	4109	七美鄉	4406	
	復興鄉	3213		後壁鄉	4110	花蓮縣	壽豐鄉	4506
新竹縣	橫山鄉	3307		東山鄉	4111	光復鄉	4507	
	寶山鄉	3310		大內鄉	4115	豐濱鄉	4508	
	北埔鄉	3311		北門鄉	4119	瑞穗鄉	4509	
	峨眉鄉	3312		安定鄉	4121	富里鄉	4510	
	尖石鄉	3313		楠西鄉	4124	秀林鄉	4511	
	五峰鄉	3314		左鎮鄉	4126	萬榮鄉	4512	
宜蘭縣	壯圍鄉	3406	龍崎鄉	4130	卓溪鄉	4513		
	員山鄉	3407	高雄縣	田寮鄉	4213	台東縣	卑南鄉	4604
	三星鄉	3410		永安鄉	4218		大武鄉	4605
	大同鄉	3411		彌陀鄉	4219		太麻里鄉	4606
南澳鄉	3412	六龜鄉		4221	東河鄉		4607	
苗栗縣	南庄鄉	3511		甲仙鄉	4222		長濱鄉	4608
	三義鄉	3513		內門鄉	4224		鹿野鄉	4609
	西湖鄉	3514		茂林鄉	4225		綠島鄉	4611
	造橋鄉	3515		桃源鄉	4226		延平鄉	4612
	三灣鄉	3516	三民鄉	4227	海端鄉		4613	
	獅潭鄉	3517	屏東縣	長治鄉	4306		達仁鄉	4614
泰安鄉	3518	萬巒鄉		4312	金峰鄉		4615	
臺中縣	大安鄉	3614		竹田鄉	4314		蘭嶼鄉	4616
	和平鄉	3621		新埤鄉	4315		金門縣	金沙鎮
彰化縣	大城鄉	3724		琺頂鄉	4318			金寧鎮
	南投縣	信義鄉		3812	琉球鄉	4322		烈嶼鄉
仁愛鄉		3813		車城鄉	4323	烏坵鄉		9006
				滿州鄉	4324			
雲林縣	林內鄉	3910	枋山鄉	4325	連江縣	南竿鄉	9101	
	東勢鄉	3914	三地門鄉	4326		北竿鄉	9102	
	元長鄉	3917	霧臺鄉	4327		莒光鄉	9103	
			泰武鄉	4329		東引鄉	9104	

製表日期：93.3.2

九十三年度無中醫鄉巡迴醫療服務獎勵措施試辦計畫申請表

申請日期： 年 月 日

基 本 資 料	院所名稱		院所代碼		電 話	
	醫師姓名		身 分 證 字 號		中醫師證 書 字 號	台 中 字 第 號
	醫 師 學 經 歷					
	院 所 址					
服 務 地 區 及 時 間	服 務 區	_____區分會 _____縣市_____鄉鎮		服 務 時 間	每週_____次每星期_____	
	時 段	上午：__：__ ~ __：__		下午：__：__ ~ __：__	晚上：__：__ ~ __：__	
	地 址				電 話	
審 核 情 形	審 查 區 意 分 見 會	<input type="checkbox"/> 同意, <input type="checkbox"/> 不同意 原因：				
		_____區分會主任委員簽章：_____				
	審 中 查 保 意 會	<input type="checkbox"/> 同意, <input type="checkbox"/> 不同意 原因：				
		中保會主任委員簽章：_____				

全民健保中醫門診總額支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫 支付標準表

通則：

- 一、本支付標準表所定支付點數應包括無中醫鄉巡迴醫療服務承作基本費用及風險分擔費用等，且不得另行申報 01024C、01027C 及 01028C 等項山地離島地區醫療報酬。
- 二、針灸、傷科及脫臼整復如同時治療處置，一次限擇一項申報，不得同時申報。
- 三、針灸、傷科及脫臼整復每次診療得合併申報門診診察費，不受同一療程規定之限制。
- 四、無中醫鄉巡迴醫療服務門診量、針灸、傷科及脫臼整復合計申報量，應獨立計算且申報時不併入該院所原門診合理量、針灸、傷科及脫臼整復原合計申報量計算。
- 五、無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫承辦院所得採下列「論次計酬」方式申報醫療費用
 - (一)醫療資源缺乏地區每診次申報一二， 點支付標準代碼為 P23004
 - (二)山地地區每診次申報一四， 點支付標準代碼為 P23005
 - (三)離島地區每診次申報一五， 點支付標準代碼為 P23006
- 六、採「論次計酬」方式申報醫療費用之院所，其支付標準代碼 P23004、P23005、P23006 所定支付點數已內含本支付標準表各診療項目，不得另行申報。惟申報費用時仍應填報實際提供服務之診療項目編號、名稱及數量，醫令類別為”4”。
- 七、本試辦計畫列有得「論次計酬」及得「核實申報」費用兩種方式，醫療院所得於申報本試辦計畫時，擇一申報後，且於計畫期間內不得變更費用申報方式。

(一)論次計酬

編號	診療項目	支付點數
P23004	無中醫鄉巡迴醫療費報酬	
	- 醫療資源缺乏地區中醫師巡迴醫療費（次）	12,000
P23005	- 山地地區中醫師巡迴醫療費（次）	14,000
P23006	- 離島地區中醫師巡迴醫療費（次）	15,000

(二)核實申報：1 門診診察費

編號	診療項目	支付點數
	門診診察費	
	醫療資源缺乏地區	
P23017	- 看診時聘有護理人員在場服務者	360
P23018	- 看診時未聘有護理人員在場服務者	340
	山地地區	
P23019	- 看診時聘有護理人員在場服務者	390
P23020	- 看診時未聘有護理人員在場服務者	370
	離島地區	
P23022	- 看診時聘有護理人員在場服務者	420
P23023	- 看診時未聘有護理人員在場服務者	400
	P23017、P23019、P23022 所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指每位中醫師至少聘護理人員乙名以上。申報費用需先報備護理人員執照及職業登記地點。	

(二)核實申報：2 藥費

編號	診療項目	支付點數
P23021	每日藥費	30
	註：除指定之慢性病得最高給予三十日內之用藥量外，一般案件給藥天數不得超過七日。	

(二)核實申報：3 藥品調劑費

編號	診療項目	支付點數
	藥品調劑費	
P23031	- 修習中藥課程達適當標準之藥師調劑	40
P23032	- 中醫師親自調劑	20
	註：1. 未開藥者不得申報藥品調劑費。	

	2.修習中藥課程達適當標準之藥師調劑者,須先報備,經證明核可後申報。	
--	------------------------------------	--

(二)核實申報：4 針灸治療

編 號	診 療 項 目	支 付 點
P23041	針灸治療處置費(含材料費)	250

(二)核實申報：5 傷科治療

編 號	診 療 項 目	支 付 點
P23051	傷科治療處置費(含材料費) 註：1.標準作業程序 (1)四診八綱辨證。 (2)診斷。 (3)理筋手法。 2.適應症 (1)急慢性扭、挫、瘀傷：踝扭傷、腰扭傷、頸部扭傷等。 (2)肌腱炎：網球肘、棒球肩、腕部橈側韌鞘炎等。 (3)關節病變：類風濕性關節炎、退化性關節炎、僵直性關節炎、痛風、冰凍肩(凝肩)等。	250

(二)核實申報：6 脫臼整復費治療處置

編 號	診 療 項 目	支 付 點 數
P23061	脫臼整復費(含材料費)	360

山地離島地區醫師、護理人員巡迴
醫師支援二、三、四級離島無醫師之衛生所室之

全民健康保險

西醫基層醫療資源缺乏地區專科醫師支援(巡迴)

醫療報酬申請表

無中醫鄉巡迴醫療服務班結算(論次計酬)

年 月

頁數: 第 頁共 頁

受理日期		受理編號							
醫事服務機構名稱		醫事服務機構代號							
編號	請領人姓名	請領人身分字號	給付別	日期	地點	診療人次	申請金額	核減額	核定額
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									

本頁小計									
總 表	項目類別	申請次數	診療人次	每次申請金額	申請金額總數	核減次數	核減金額	核定次數	核定金額
	給付別 1 案件								
	2 案件								
	3 案件								
	4 案件				3000				
	5 案件				5000				
	總計								

負責醫師姓名: _____ 醫事服務機構地址: _____ 電話: _____ 印信: _____	<p>一.本項巡迴醫療及支援二、三、四級離島無醫師之衛生所室應經當地衛生主管機關許可，並報經轄區分局同意始得給付。</p> <p>二.編號：每月填送均自 1 號起編。總表欄：於最後一頁填寫；診療人次：填寫當次診療之人次。西醫給付別為 2，本欄不用填寫。</p> <p>三.給付別：西醫：1.為 01024C 山地離島地區醫師巡迴醫療費(半天)。(每半天填寫一編號) 2.為 01027C 山地離島地區護理人員陪同醫師巡迴醫療費(半天)。(每半天填寫一編號) 3.為 01028c 支援二、三、四級離島無醫師地區醫療費(一天)。(每一天填寫一編號) 4.為 p2001c 西醫基層醫療資源缺乏地區專科醫師支援報酬 3000 點。每次(時段)為三小時，一天最多三次 5.為 p2002c 西醫基層醫療資源缺乏地區專科醫師支援報酬 5000 點。每次(時段)為三小時，一天最多三次</p> <p>中醫：無中醫巡迴醫療服務試辦計畫：中醫則以「次」計填寫。 1.為 p23004 醫療資源缺乏地區中醫師巡迴醫療費用(次) 2.為 p23005 山地地區中醫師巡迴醫療費用(次) 3.為 p23006 離島地區中醫師巡迴醫療費用(次)</p> <p>四.填寫時請依同一給付別集中申報，同一請領人姓名亦應集中申報。</p> <p>五.本申請表應於次月二十日前連同門診費用申報寄所屬轄區分局門診組，惟請另置於信封內，並於信封上註明「申請山地離島地區醫療報酬」，或無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫(論次計酬)。</p>
--	---

附錄七

九十三年度中醫門診支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務 試辦計畫應注意事項

93 年 1 月 4 日中保會第 27 次委員會議修正通過

- (一)經審查通過並收到回復函之中醫特約醫療機構，應依醫師法相關規定辦理報備事宜(註 1)，檢具中醫師公會全聯會之同意函與健保局轄區分局簽訂醫事服務機構附約後，使可執行巡迴醫療服務。
- (二)經本會核准同意參與九十二年度中醫門診支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務之中醫特約醫療機構，應於執行前完成服務據點之籌設，並檢具巡迴醫療服務地點現況分析資料，專函向中華民國中醫師公會全國聯合會及中保會轄區分會完成核備。

前述巡迴醫療服務地點之現況分析應包括下列項目：

- a. 巡迴醫療服務點所屬地區及人口分布：請具體詳述巡迴醫療服務點所屬地區分布情形及面積、當地戶籍人口數及其性別年齡別分布情形等相關資料。
 - b. 地理環境概況及交通情形：請簡要敘述巡迴醫療服務點地理環境概況（檢附簡要地圖更佳）、當地對外交通情形、當地距最近中醫特約醫療院所需車程時間等。
 - c. 醫療需求情形：請詳述巡迴醫療服務點所屬地區之醫療服務使用狀況、現存各類醫事人員及各類醫事服務機構情形。
 - d. 詳述距當地最近之地區醫院、區域醫院、醫學中心及其所需之車程時間。
- (三)中醫門診支付制度無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫每鄉每週至少提供一次定點定時中醫巡迴醫療服務，每診次不得少於 150 分鐘，同醫師同日不得執行超過 2 個診次。
- (四)執行巡迴醫療服務者應依核定之每週診療時間提供醫療服務，如因故休診應以專函向中醫師公會全國聯合會及中保會各區分會報備。
- (五)執行本計畫之中醫特約醫療院所申報案件審查採立意抽審，如每診次申報人次異常(過高或過低)，或非當地民眾就診比例過高。

過低：係指平均每位醫師每診申報人次少於十人次，除立意抽審外將重新評估該計畫或建議更換巡迴地點。

過高：係指平均每位醫師每診申報人次超過全部辦理院所每診次平均人次二倍以上，除立意抽審外，另建議增聘每診次參加巡迴醫療服務醫師數。

- (六)本項巡迴醫療服務採不蓋健保卡，免收掛號費，山地離島地區免部分負擔，非山地離島地區部分負擔由執行醫療服務者自行吸收。
- (七)執行巡迴醫師服務之中醫特約醫療機構應逐次填寫門診日報表並於次月十日前分別將書面資料及電子檔報請中醫師公會全聯會及各區分會核備，未符合規定者，將建議予以退件處理。
- (八)執行巡迴醫療服務傷科處置手法，應由中醫師全程親自執行，未由中醫師全程親自執行者，取消承辦院所資格。
- (九)經審查通過執行本方案者，於巡迴醫療服務結束或年度結束前，應檢送執行報告，執行報告之格式及內容，依送審計畫書之內容及要項撰寫執行成果及實施效益，執行報告之內容將做為下年度審查之依據。
- (十)核准執行「無中醫鄉巡迴醫療計畫」之中醫特約醫療機構，得先經中保會該區分會核可後，申請中華民國中醫師公會全國聯合會「無中醫鄉巡迴醫療計畫」推動作業費用(註2)。
- (十一)執行本計畫之中醫特約醫療機構，應注意急性呼吸道症候群之防禦。
- (十二)執行無中醫鄉巡迴醫療服務者，應依核定之每週診療時間提供醫療服務，如因故休診，應事先載明原由專函報請所屬轄區中保會分會核備，並專函副知中醫師公會全聯會，遇不可抗力因素如山崩、土石流等，得於事後核備。
- (十三)執行無中醫鄉巡迴醫療服務者欲變更巡迴醫療服務時間、診次或地點，須先將變更計畫報請所屬轄區中保會六區分會審查評估，複經中醫師公會全聯會審議通過，發予變更同意函；檢具中醫師公會全聯會發予之變更同意函向中央健康保險局所屬分局及當地衛生主管機構報備核准後始得變更。

註1:醫師第八條之二 醫師執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構為之。但急救、醫療機構間之會診、支援、應邀出診或經事先報准者，不在此限。

註2:依中華民國中醫師公會全國聯合會第五屆第五次理監事聯席會議決議。