

洗腎醫療服務品質提升計畫

行政院衛生署 93 年 6 月 2 日衛署健保字第 0932600162 號函核定

行政院衛生署 102 年 4 月 29 日衛署健保字第 1022600713 號函核定停止適用

壹、緣起：

- 一、依據全民健康保險醫療費用協定委員會(以下簡稱費協會)公告之總額分配架構，洗腎部門醫療費用已依協定分別自西醫基層總額及醫院總額中比例切出，合為洗腎總額單獨運用。
- 二、九十二年六月一日行政院衛生署召開總額支付制度下洗腎部門相關事宜座談會，提及洗腎總額合併後，應思考如何確保洗腎醫療服務品質，並促使醫療資源合理運用。
- 三、費協會九十二年八月八日第七十八次委員會議決議，請中央健康保險局於九十二年十二月底前，完成檢討及合理調整洗腎服務支付標準及醫療品質提升計畫。

貳、計畫目標：

- 一、發展洗腎醫療服務品質指標並定期監測。
- 二、發展洗腎品質報告卡。
- 三、建立提昇洗腎醫療品質之管理機制。
- 四、檢討並解決現行洗腎尚須釐清之規定或存在問題。

參、計畫內容：

- 一、與台灣腎臟醫學會合作發展洗腎醫療服務品質指標並定期進行監控管理：
 - (一)發展之洗腎醫療服務品質指標，可由健保醫療費用申報資料取得者，納入醫療給付檔案分析系統(DA 系統)中統計分析，無法由健保醫療費用申報資料取得者，建置網際網路登錄系統，由洗腎醫療院所上網登錄洗腎個案資料。
 - (二)各分區利用洗腎醫療服務品質指標統計資料，製作轄區醫療院所「洗腎品質報告卡」。
 - (三)初期建議之洗腎總額支付制度醫療服務品質指標如附件。

二、 建立提昇洗腎醫療品質之管理機制：

- (一) 委託台灣腎臟醫學會研訂洗腎臨床診療指引。
- (二) 組織洗腎醫療品質評量工作小組。
- (三) 參考洗腎臨床診療指引，訂定洗腎醫療品質評量指標、評量表、評量標準及評量作業方式。
- (四) 訂定洗腎醫療品質評量後之管理方式。

三、 檢討並解決現行洗腎尚須釐清之規定或存在問題：

(一) 每月合理洗腎次數之專業界定：

- 1、 依中央健康保險局各分局審查醫師之意見及台灣腎臟醫學會於九十二年二月十一日「全民健康保險爭議審議醫療案件腎臟內科血液透析品質討論會」之建議，每月合理洗腎次數為 12 至 14 次。
- 2、 惟對於不同狀況之病患(包括小孩、孕婦、合併有其他慢性病者、透析效果不佳者等)，仍存有一週二次或三次透析次數，甚或更高透析次數之認知差異。

(二) 支付標準血液透析項目內含費用之範圍界定：

- 1、 目前門診洗腎病患常見另核實申報之費用，除全民健康保險醫療費用支付標準通則中所列二類情形外，尚有下列相關合併症或慢性病之檢查、治療費用常有另核實申報之情形：
 - (1) 肝功能異常之 B、C 型肝炎帶原、肝硬化者，定期追蹤之肝臟超音波、AFP 檢查。
 - (2) 藥品特材部分包括 CAPD 之透析液、降血脂藥物、口服降血糖藥或注射胰島素、特殊之胃潰瘍或十二指腸潰瘍用藥、心律不整或冠狀動脈心臟病用藥、非腎性貧血之急性出血之輸血治療費。
- 2、 目前全民健康保險醫療費用內科審查注意事項僅規範「尿

毒症相關治療(包括簡單感冒藥)及檢查應包括於血液透析費用內。」，所稱相關治療及檢查之內容定義仍不夠明確，應參考各分區審查醫師之建議於支付標準中明訂內含於門診洗腎費用之項目。

(三) 初次洗腎患者適應症之修正建議：

- 1、現行全民健康保險醫療費用內科審查注意事項中針對初次洗腎患者適應症之規定，台灣腎臟醫學會認為目前之透析適應症已相當週詳，惟建議考慮下列因素，再針對「相對適應症」部分進行修正：
 - (1) 在相同殘餘腎功能下，病患肌肉質量之多寡(通常與體重成正比例)會影響其血肌酸酐值之高低。
 - (2) 原發腎病為糖尿病腎病者其合併症較多而可能須較早接受透析治療，故其相對適應症應與非糖尿病腎病者分別作規範。
- 2、考量初次洗腎適應症之規定，具有外部效力，依行政程序法之規定，宜併於全民健康保險醫療費用支付標準中訂定。

附件

洗腎總額支付制度醫療服務品質指標（HD 部分）

| 指標項目 | 檢驗頻率 | 監測時程 | 監測方法 | 監測單位 | 指標定義或監測內容 |
|------------------------|------|------|------|-------------|--|
| 一、人口學資料 | | | | | |
| 1. 病患總數 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | |
| 2. 年齡 (mean, \pm SD) | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | |
| 3. 年齡 > 65 歲 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 百分比 |
| 4. 糖尿病病人 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 百分比 |
| 5. 死亡個案 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 病患轉院後三個內死亡者，其死亡記錄權責歸屬原轉出之院所，但轉入之院所所有告知死亡個案之病歷摘要至原透析院所之義務。 |
| 二、保險對象就醫權益 | | | | | |
| 1. 醫療品質滿意度調查 | 每半年 | 每半年 | 問卷調查 | 健保局 | 建議應增列病患自覺之健康狀況 |

| 指標項目 | 檢驗頻率 | 監測時程 | 監測方法 | 監測單位 | 指標定義或監測內容 |
|---------------------|------|------|------|-------------|--|
| 三、專業醫療服務品質 | | | | | |
| 1. 血清血蛋白 (Albumin) | 每個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 3.0mg/dl (BCP 法) 之百分比 |
| 2. Kt/V | 每個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 0.9mg/dl (Dougidus 公式) 之百分比 |
| 3.Hct | 每三個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 24% 之百分比 |
| 4.住院率：平均每人每年住院次數及原因 | 每三個月 | 每六個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 平均每人每年住院次數； 住院率= (所有病人之總住院次數) ×12/當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察至截止日期止之所有病人月數 |
| 5.死亡率 (每 100 病人月) | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 死亡率= (死亡個案數) ×100/當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察日期止之所有病人月數 |
| 6.瘻管重建率 (人月) . | 每六個月 | 每年 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 重建率= (所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管之總次數) /當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察至截止日期止之所有病人月數 |
| 7.脫離率 | 每六個月 | 每年 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 脫離率=原洗腎病人不再需要或未再洗腎之人數/洗腎病人數 |

洗腎總額支付制度醫療服務品質指標（PD 部分）

| 指標項目 | 檢驗頻率 | 監測時程 | 監測方法 | 監測單位 | 指標定義或監測內容 |
|------------------------|------|------|------|-------------|--|
| 一、人口學資料 | | | | | |
| 1. 病患總數 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | |
| 2. 年齡 (mean, \pm SD) | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | |
| 3. 年齡 > 65 歲 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 百分比 |
| 4. 糖尿病病人 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 百分比 |
| 5. 死亡個案 | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 個案數; 病患轉院後三個內死亡者，其死亡記錄權責歸屬原轉出之院所，但轉入之院所所有告知死亡個案之病歷摘要至原透析院所之義務。 |
| 二、保險對象就醫權益 | | | | | |
| 1. 醫療品質滿意度調查 | 每半年 | 每半年 | 問卷調查 | 健保局 | 建議應增列病患自覺之健康狀況 |

| 指標項目 | 檢驗頻率 | 監測時程 | 監測方法 | 監測單位 | 指標定義或監測內容 |
|---------------------|------|------|------|-------------|--|
| 三、專業醫療服務品質 | | | | | |
| 1. 血清血蛋白 (Albumin) | 每個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 3.0mg/dl (BCP 法) 之百分比 |
| 2. Kt/V | 每個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 0.9mg/dl (Dougidus 公式) 之百分比 |
| 3.Hct | 每三個月 | 每三個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 受檢率、全體平均值 低於 24% 之百分比 |
| 4.住院率：平均每人每年住院次數及原因 | 每三個月 | 每六個月 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 平均每人每年住院次數； 住院率= (所有病人之總住院次數) ×12/當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察至截止日期止之所有病人月數 |
| 5.死亡率 (每 100 病人月) | 每三個月 | 每三個月 | 院所申報 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 死亡率= (死亡個案數) ×100/當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察日期止之所有病人月數 |
| 6.腹膜炎發生率 (人月) . | 每六個月 | 每年 | 資料分析 | 健保局或台灣腎臟醫學會 | 腹膜炎發生率= (所有病人發生腹膜炎之總次數) /當年一月一日起所有病人被追蹤至死亡或觀察至截止日期止之所有病人月數 |