

「門診透析總額聯合執行委員會」第 16 次會議紀錄

時間：中華民國 95 年 6 月 15 日下午 2 時整

地點：台北市信義路三段 140 號 9 樓第 1 會議室

出席委員：

王委員武琳		邱委員永仁	請假
江委員守山		陳委員文侯	鄭集鴻代
朱委員益宏	請假	黃委員秋錦	
李委員鳳翱	請假	黃委員瑞美	
李委員素慧		梁委員淑政	周雯雯代
李委員良雄	陳雪芬代	楊委員得政	
阮委員明昆		謝委員武吉	請假
吳委員淑瓊	請假	簡委員伯毅	
吳委員麥斯	李進昌代	藍委員忠孚	請假
林委員吉福		蘇委員清泉	請假
沈委員茂庭			(依據姓氏筆劃順序排序)

列席單位及人員：

行政院衛生署	周雯雯
全民健康保險醫療費用協定委員會	張櫻淳
行政院衛生署國民健康局	康美裕
台灣腎臟醫學會	戴良恭醫師、林慧美、林佳靜
台灣醫院協會	張瓊如
中華民國醫師公會全國聯合會	邱立源
本局各分局	黃于珊、林夢陸、王慧英、邱于瀛、 李素真
本局稽核室	林照姬
本局資訊處	姜義國
本局企劃處	請假
本局醫審小組	曾玟富、陳綉琴
本局醫務管理處	林阿明、李純馥、張溫溫、趙英蕙

主席：黃召集人三桂

紀錄：林子秦

壹、主席致詞：(略)

貳、宣讀本委員會第 15 次會議紀錄：(略)

決定：洽悉。

參、報告事項

報告單位：中央健康保險局

案由：95年第1季門診透析獨立預算執行情形及95年第1季點值預估報告。

決定：洽悉。

肆、討論事項

提案一

提案單位：中央健康保險局

案由：合理調整「血液透析」支付標準(診療編號 58001C、58019C~58025C，資料後補)點數案，提請討論。

決定：本案提 95 年 6 月 19 日協議會議報告後，送衛生署裁示：

一、門診血液透析支付點數部分：採兩案併陳

(一) 健保局建議透析：3,200 點。

(二) 台灣腎臟醫學會建議透析：3,950 點。

二、對於採用單一點數，再依據病患透析難易度予以加成，已達成共識，故門診血液透析病患有下列情況，得擇一加成：

(一) 領有健保重大傷病卡(排除慢性腎衰竭者)：點數加成 100 點。

(二) 注射 insulin 的糖尿病患者：點數加成 100 點。(健保局)

糖尿病患腎病之透析病患：點數加成 100 點。(腎臟醫學會)

註：腎臟醫學會與健保局之定義不同，將兩案併陳署裁示。

(三) 急性期個案透析(限進入長期慢性透析之 1 個月內申報)：點數加成 400 點。

(四) 緊急傷病必須立即血液透析當次申報(係指藥物中毒或突發性疾病需送至醫院緊急血液透析)：點數加成 400 點。

- (五) 年齡 \geq 65 歲以上之透析病患：點數加成 100 點。
- (六) 年齡 \leq 12 歲以下之透析病患：點數加成 100 點。
- (七) 山地離島院所及符合行政院衛生署公告之偏遠地區急救責任醫院：點數加成 100 點。

提案二

提案單位：台灣腎臟醫學會

案由：再次研訂加強推動「pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教計畫（草案）」乙案，提請 討論。

決定：健保局與腎臟醫學會意見併陳送衛生署裁示，兩案差異說明如下：

- 一、考量篩檢屬預防保健，且預防保健已經逐年回歸公務預算執行，健保不宜再行增列預防保健項目，故建議依 95 年 6 月 1 日召開之研訂加強推動「pre-ESRD 預防性計畫及合理調整支付標準」討論會議結論，即 95 年 pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教計畫(草案)，僅針對 CKD stage4, 5 之病患。
- 二、台灣腎臟醫學會表示，基於預防醫學的重要性及專業醫師的責任，建議加強推動「全民健保慢性腎臟病篩檢及整體照護試辦方案」回復高危險群篩檢項目。

提案三

提案單位：中央健康保險局

案由：有關血液透析總額部門增列「95 年度各總額部門加強醫療品質資訊揭露」可公開至院所別品質資訊項目及定義乙案，提請 討論。

決定：留供下次委員會議討論。

伍、臨時提案

提案一

提案人：林吉福委員

案由：基於預防醫學的重要性及專業醫師的責任，建議加強推動「pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教計畫」回復高危險群篩檢項目案，提請 討論。

決定：併討論事項之提案二討論。

提案二

提案單位：中央健康保險局

案由：有關「94年度門診透析服務品質保證保留款實施方案」執行面
相關疑義乙案，提請 討論。

決定：留供下次委員會議討論。

伍、散會：下午4時50分正。