



台灣基層透析協會

本會宗旨：

關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

透析週報 週四出刊 第四十四期 103.3.13

發行人 鄭集鴻 理事長

學術編輯 張智鴻

聯絡人:靳國慧

電話:0933118495

傳真:03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com

法律顧問：黃清濱律師

電話：04-23205577

最新消息：

☆103年3月12日，理事長拜訪醫師公會全聯會執行長蔣適中醫師，溝通在3月18日要召開的全國審查組會議中有關核刪腎友一般門診診察費一案。蔣執行長採開放態度，指示我們提出有力理由，當場向各分區委員說明，我們提出的說案和建議如下，請各位基層同仁參考並提出指正。腎友診察費被核刪案件，已有院所提出4例行政訴訟，雖被法官駁回，但理由是「無法說明該病和洗腎不相關」及「未同意讓腎臟醫學鑑定」，而法官看法是依個案審理，意思是只要由腎臟醫學會認定是和洗腎不同疾病，都可以申報診察費，所以我們應趁勢力爭權益，有需爭審或行政訴訟案件，請和協會聯絡，協會可以幫忙。

主旨：請停止核刪基層診所腎友之非洗腎相關的一般門診診察費，讓小型診所可以生存。

說明：1.洗腎病患在診所洗腎治療，常因非洗腎相關的病症需要就診。

2.依健保之支付標準通則第八條(由同一醫師診療之同日兩次以上之門診相同病情案件，限申報門診診察費一次)，及洗腎支付標準的規定(附件一)，診所為洗腎病患非洗腎相關疾病看診，應可申請診察費。

3.但健保署某些區業務組，以「同日、同醫師看診」為由核刪所有腎友之非洗腎相關就診之診察費(附件二)，此舉不符合原法規，且經由爭審這些核刪亦多被撤銷(附件三)，是以此舉實造成雙方之行政作業資源浪費。

4.本案已有 4 例進行行政訴訟，法官意見是「原告未能舉證證明各該申請案件之病患所罹病確實均無尿毒症無關」，且「原告表示無送請台灣腎臟醫學會鑑定之必要」，所以駁回此 4 案，但後面亦表示「惟各病患所罹病情，本因個案而異，專業審查既係針對個案為之，則審查結論不同，自屬合理，是本院尚難據此而為有利於原告之認定。至於被告基於主管機關立場，為免日後爭議，且避免發生醫療院所拒絕病患而影響病患權益之情事，致蕩喪健保制度，自應隨時檢討修正支付標準，尤應注意符合明確性原則，使醫療院所得以遵循，乃屬當然。」所以並不表示不可給付腎友診察費。

5.為讓小型洗腎診所得以生存，避免日後暴增行政訴訟案件，請勿核刪診所之腎友診察費。

6.台灣基層透析協會建議下列處理方式，請參考(附件四)。

附件四：建議案

1. 篩檢檢驗及用藥品項不可申報項目如下註 2
2. 篩檢病名①感冒②胃腸炎③尿毒搔癢症，不可申報
3. 超過 7 次全數送審(按目前審查規範執行)

註 1(第 1 及 2 項診察費及藥品檢驗費用全部不可申報)

註 2 依全民健保費用支付標準審查規範及中央健保局 99.6.70990072848 號函，及健保開辦以來洗腎費用支付之共識，尿毒症相關治療費用包括如下：

(1) 檢驗：

- ①例行之 HCT 檢驗
- ②例行之 CBC/DC、BUN、Cr、Ca、P、Na、K、GPT
- ③每三個月之 Chol、TG
- ④每半年之 i-PTH
- ⑤每年之 AI、HbsAg、anti-HCV

(2) 藥劑：

- ①鈣片
- ②維他命 B 群
- ③葉酸
- ④活性維他命 D3(口服及針劑)
- ⑤EPO
- ⑥簡單感冒藥、止癢藥

☆103年3月16日，基層透析協會台南區研討會，請大家踴躍參加，有B類學分

3單位，議程如下：

僅邀請醫師本人

Agenda

會議主題：台灣基層透析協會台南區學術研討會

會議日期：103年03月16日（星期日）

會議時間：17:30 ~ 20:30

會議地點：大億麗致酒店

會議地址：臺南市中西區西門路一段660號

會議室：2F 三陽四季廳

Disclaimer: The following content might present some names and information not yet approved locally at the country level and this information is not presented for any promotional purpose.

以下會議內容可能包括尚未經當地國核准的名稱與訊息，而這些資訊的呈現是沒有任何宣傳上的目的。

Time	Topic	Participants
18:00 ~ 18:10	Opening	Moderator: 基層透析協會 鄭集鴻 理事長
18:10 ~ 19:00	Presentation Topic : End-organ protection in patients with diabetic hypertension: focus on the role of ARB on renal function Speaker : 劉秉彥 醫師 成大醫院	Moderator: 黃志強 主任 奇美醫院

19:00 ~ 19:50	Presentation Topic : Impact and Management of Vascular Calcification in CKD patients Speaker : 吳安邦 醫師 成大醫院	Moderator: 曾進忠 醫師 成大醫院
19:50 ~ 20:10	Discussion	Moderator: 宋俊明 醫師 成大醫院
20:10 ~ 20:20	Closing	

學術專欄：

THINK LIKE A DOCTOR MARCH 6, 2014, 12:01 AM

Think Like a Doctor: Sweating It Out

By LISA SANDERS, M.D. from New York Times



The Challenge: Can you solve a medical mystery involving a 25-year-old man

who gets sweaty and nauseated and starts vomiting uncontrollably every few weeks? The hot shower had seemed to work, leaving him feeling remarkably good, with no nausea, and none of the dread that seemed to come with it.

New York Times 這期考讀者們，一位年輕人每數週就一直猛流汗，吐，想要一直沖澡，這是什麼原因呢？我會提出來不只是對答案有興趣，更對發現這答案的過程有興趣，所以和大家分享。

The correct diagnosis is...Cannabinoid hyperemesis caused by smoking synthetic marijuana.發現的過程在 2004 年，Dr. James H. Allen，澳洲的內科醫師，對一位被認為是精神病引發的嚴重嘔吐患者感到興趣 (a syndrome of nausea and vomiting, compulsive bathing and chronic marijuana use.)，此外這位患者住院時一直在淋浴。這患者的症狀，在住院後，不用處置，也會自然改善，但一回到家就再發作。他也注意到這患者是 chronic heavy marijuana user，因為推測這些症狀是 marijuana 引起的 (當時沒有人了解)。

幾年後，他把手上的 10 多位同類患者，發表成論文 (Gut 2004;53:1566-1570.

Stomach. Cannabinoid hyperemesis: cyclical hyperemesis in association with chronic cannabis abuse) A Marijuana Syndrome, Without the Marijuana:Dr.

Allen 的報告引起全球的注意，然而 marijuana 過往是認為有些止吐的效果，怎麼在慢性使用者身上引起了嚴重的嘔吐，原因尚不明，也許是因為 marijuana 內含有多種複合物，許多的交互作用所致。另外，除了天然的 marijuana，也有合成的

(synthetic marijuana)，起初科學家是希望能在它身上找到新的止痛成份，但是太難純化，而放棄了，但是，這合成的 marijuana 仍在美國可以買到，所以，才有以上這個故事。