



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 第六十三期 103.7.24

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：

☆有關腎友看一般門診診察費被西醫基層審查組核刪一事，經多方溝通，高屏區仍聲稱「不給診察費」，北區也是持續核刪，目前我們只好用行政訴訟途徑來爭取到底。協會將請顧問律師代理大家爭取。

以下為爭審範例，請參考：

全民健康保險特約醫事服務機構醫療費用案件爭議審議案件明細

門診 住院 事前審查

爭審會收文日期

受理案號

姓名		國民身分證統一編號		案件分類		流水號		年	102	月	份	頁								
就醫科別		原申報類別		<input checked="" type="checkbox"/> 送核 <input type="checkbox"/> 補報		原申報日期		102	年	月	日	數								
傷病名稱		醫令序		內容		數量		金額		申請			中央健康保險局		爭審會					
										理由			審核意見		補付數量		補付金額		審議結果	
250.00		00110C		診察費		1		332		<p>1. 根據{全民健康保險署之西醫門診診察費-通則八: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}(附件於抽審時已檢附)。</p> <p>此病患當日洗腎疾病診斷碼為 585,門診就診疾病診斷並非相同病情,不管是否同一醫師皆可申報診察費。依健保法規定,洗腎治療是一個療程,並非一般看診,一個月只使用一個健保卡號;且依據血液透析健保支付標準 58029C[血液透析]中(註一:以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含 EPO)及腎性貧血之輸血費在內),其中並不包含診察費,懇請惠予補付一般門診診察費,謝謝。公務機關本就該依法行政,法規這樣規定,不應該再核刪不同疾病之診察費。審查醫師的核刪理由「透析醫師診察後即有能力一併開立處方…」不合常理,並不是醫師有能力處理的事都不可申報合法的費用。即使外科醫師對同一病人,同時有能力處理不同刀口兩項以上手術,按規定也是逐項申報;我們是依照支付標準申請費用。且核刪理由並非健保署正式公告的審查規範,請依法行政,不然,只是徒增行政訴訟之程序。</p> <p>2. 病患為糖尿病照護收案個案,檢查項目為「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」之必要檢驗項目;本院依其規範,確實遵守健保署規定。且該方案明確說明:註記(*)為糖尿病診療指引建議必要執行項目,得核實申報費用。</p> <p>該病患之慢性病相關診療為另一內科專科醫師執行;檢驗項目依其病況,可能與血液透析項目重複,但執行時間不同。審查醫師以「一般生化檢驗應合併於透析定額內…」理由核刪費用,這種說法並非正確;洗腎室有洗腎室的例行檢查,不會另外申報;病患依病情需要另至門診就醫,不能因為在洗腎室有檢查,就核刪所有門診的檢查。所有醫院也都是這樣執行。</p>										
780.4		09001C		Cholesterol		1		70												
		09004C		Triglyceride		1		120												
		09005C		飯前血糖		1		50												
		09015C		Creatinine		1		40												
		09026C		S-GPT		1		50												
小計		1 人				662		元					元							
總計		1 人				662		元					元							
醫事服務機構代號		地址		茲依照全民健康保險爭議事項審議辦法之規定填具本申請書,並檢附: <input checked="" type="checkbox"/> 健保局複核通知文件影本、 <input checked="" type="checkbox"/> 申復清單影本、 <input checked="" type="checkbox"/> 醫療費用清單與醫令清單影本、 <input checked="" type="checkbox"/> 相關之完整病歷影本、 <input type="checkbox"/> X光片____張、 <input type="checkbox"/> 照片____張、 <input type="checkbox"/> 檢查報告、 <input type="checkbox"/> 其他____等附件(打√者表示已檢附),足以佐證之資料。 醫事服務機構印章 負責醫師印章 103 年 月 日																
醫事服務機構名稱		電話																		
填表日期		經辦人																		

☆透析品質上傳健保署改為一季一次,不用每月上傳,請注意:

原文如下:

☞ 健保署已於健保資訊網服務系統(VPN)中建置「ESRD 透析服務品質提升計

畫」之上傳網頁,網址: <https://10.253.253.243/服務項目/ESRD> 透析服務品

質提升獎勵計畫/個案資料上傳作業。

☞ · 健保署透析品質監測指標 VPN 資料上傳為【每季】及【每年】資料之上傳(不需要每月上傳)

☞ · 健保署 VPN 上傳格式資料已寫入 TSN-KiDiT 透析軟體,請院所利用 TSN-KiDiT 產生 VPN 格式檔,

兩者統計資料才會一致。上傳格式及操作手冊已張貼於學會網站,請詳細閱讀。

☞ · 院所可將第 2 季透析病患品質監測項目數值上傳至健保署 VPN 網頁,第 2 季上傳期限:103 年

8 月 20 日以前。103 年度第 3 季資料上傳期限:103 年 11 月 20 日以前。逾期資料將無法上傳至健保署,請各透析院所務請注意時限規定。

學術專欄：

The Doctor Gets V.I.P. Treatment

By MIKKAEL A. SEKERES, M.D.

JULY 3, 2014 6:00 AM FROM NEW YORK TIMES July 3, 2014 6:00 a

Photo



令人深思的文章，作者說到自己騎腳踏車摔車了，讓也是愛好騎車的我忍不住分享此文。

同樣是在週日的輕鬆愉快早晨，醫師騎著腳踏車，隨著速度愈來愈快，一不小心，就犁田了。一陣強烈的疼痛後，肋骨斷了，產生了氣胸。

送到醫院後，這位醫師決定不管什麼狀況，他絕不說出「自己是醫師」這件事，因為他不想得到「V.I.P. treatment.」

因為作者說「I had seen it so many times before.」

例如，作者在當 attending 時看到，一位有名的醫師得了 leukemia，結果他的朋友把這病人醫師安排在最豪華寬敞的病房。作者只好偷偷的提醒這位病人醫師，是不是轉到小一點病房房間，可以離專科 nurses, doctors and pharmacists 較近些？以得到較佳的醫療照顧？這病人醫師聽完後，從善如流。

作者說「I just wanted him to get the most appropriate care.」

當然這些事，也是會發生在其他住院的名人上，例如：影星，政要，或是運動選手等。然而，這些人住院，也常產生不必要的檢驗甚至可能產生過度診斷。作者不希望自己，也發生以上狀況。

回到作者，急診的護士發現這醫師鞋子上有和自己相同的工作識別證，又問他做什麼工作時，這醫師才小聲地囁嚅的說自己是本院腫瘤科醫師。

很快的，作者醫師開始被給予「V.I.P. treatment.」：被送至單人房，安排很多檢驗和掛上了心電圖監視器等，並被多科醫師會診，甚至醫院的主管也來了。

當然作者很感激這一切，然而他又擔心若拒絕了同事們的這些許多建議，會讓情況變得很「囧」（awkward），另外他也不希望讓大家覺得他是一位 “difficult patient.” 因為他不希望得到一個 “super-normal” care.

一切平靜後，作者自問

「I still had to wonder, though. Could I have done just as well with less?」

沒錯，就是「平常心」

Dr. Mikkael Sekeres is director of the leukemia program at the Cleveland Clinic.

Photo

