



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 第七十一期 103.9.18

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：

☆104 年度透析總額將在本月 26 日確定。9 月 17 日，鄭集鴻理事長、腎臟醫學會林元灝秘書長及楊孟儒理事，到立法院劉建國委員辦公室陳情。劉委員邀請衛福部林奏延次長及健保署醫管組林阿明組長列席。林組長說明：因為全聯會西醫基層總額反對給予透析較高成長率，所以明年度成長率暫訂和今年一樣是 3.7%，這個數字我方無法接受，林元灝秘書長據理力爭 (附件說帖)，林奏延次長表示可再研究提高成長率，但要我們在 9 月 26 日協商會議提出說明。由此可見，這真是一場搶食大戰，在總額制度下，一方分配多了，另一方就少了，分配者的主觀意識很重要，醫界內部各方角力更是激烈。各位同仁，明年成長率即將揭曉，陳鴻鈞理事長和多位理事都已盡全力，這是長期的馬拉松式競賽，不管今年成果如何，我們必需長期抗戰下去。

☆據內部消息，健保署將查核基層腎友一般門診申報作業。本會重申，腎友在洗腎

當日，依法可以讓同一醫師診察不同疾病，並且申報費用(藥費及診察費)。若遭核刪，請依正式管道申復、爭審及行政訴訟。請勿為規避核刪而以「不符現況」的方式申報，落入健保署的圈套而遭懲處，再次提醒大家！

附件如下：

敬呈劉委員

點值低有什麼壞處？

點數乘以點值得到實際的給付金額，102年4Q的洗腎給付是3051元/次，遠低於洗腎實際成本3650元/次(96年健保局委託陽明大學計算)。我們已經在98年就提出要求，要給合理的成長率。未料健保局在100年竟給透析0成長，到去年為止，給的預算成長都不足，使得點值萎縮到0.78。因而造成：

A.洗腎室經營困難，

- 1.損益平衡點升高到900人次/月，70個病人(在20萬人口地區約30公里範圍)
- 2.洗腎室家數成長趨緩而無法因應病人的成長(如下表)
- 3.老舊機器無法汰換(50%機器超過8年)
- 4.薪水10年無法調漲，造成護士人力不足
- 5.死亡率上升(如下表)

B.對病患服務變差

- 1.病人自費金額增加
- 2.往返醫院時間變長

C.人才訓練出現斷層

- 1.新訓練成的腎臟科醫師沒有出路
- 2.醫學中心招不到新的腎臟科醫師

為何點值低仍有新開的洗腎室？

血液透析洗腎室及病患數統計

| 季別 | 項目 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1季 | 院所數 | 465 | 484 | 508 | 532 | 542 | 562 | 566 | 571 |
| | 病患總數 | 45806 | 47407 | 49723 | 51798 | 54283 | 56712 | 58504 | 60769 |
| 第2季 | 院所數 | 467 | 489 | 512 | 532 | 544 | 564 | 567 | 574 |
| | 病患總數 | 46268 | 47914 | 50270 | 52454 | 54806 | 57139 | 59072 | 61665 |
| 第3季 | 院所數 | 471 | 495 | 513 | 532 | 551 | 566 | 569 | 578 |
| | 病患總數 | 46120 | 48227 | 50431 | 52739 | 55227 | 57284 | 59250 | 62004 |
| 第4季 | 院所數 | 477 | 504 | 518 | 539 | 552 | 562 | 569 | 584 |
| | 病患總數 | 46682 | 48832 | 50832 | 53441 | 55825 | 57615 | 60125 | 62411 |

以去年(101-102) HD 的人數成長率 3.8%，增加了 2286 人，以洗腎室人次成長的速率，應該有 20 幾家新增的洗腎室(95-96 年是 27 家，成長 5.66%)。結果去年(101-102) 只增加了 14 家洗腎室(成長 2.46%)。

病人數成長而新開家數卻趨緩，代表洗腎室已經以擴床來因應病人增加的需求。

既然健保點值太低，為何仍有家數成長?因為病人數在某些地區成長較快，醫師們在投入洗腎室時，會先評估是否能在數年內達到損益平衡，而有長期經營的打算，以現在的給付(3168 元/次)來推算，必須要有 70 個病人才能達損益平衡。如果這家洗腎室評估可以在 2-3 年內達到這個病人數，自然會在適當的地區開設新洗腎室，因為腎臟科醫師養成不易，學非所用實在可惜，未來沒工作更令人擔憂。

如果都用腹膜透析來解決洗腎室不足的問題呢?

腹膜透析無法完全取代血液透析的證據在下面的表格，這是衛生署推廣腹膜透析後，用政策配合加上用健保給付的差異，想改變治療方向的結果：

| | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 |
|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| PD 植管人數 | 1139 | 1414 | 1428 | 1320 | 1012 | 956 | 982 |
| PD 拔管人數 | 376 | 843 | 955 | 930 | 738 | 859 | 868 |
| 腎功能恢復人數 | 6 0.79% | 14 0.99% | 4 0.28% | 7 0.53% | 8 0.79% | 11 1.15% | 11 1.12% |
| 轉 HD 或死亡人數 | 370 | 829 | 951 | 923 | 730 | 848 | 857 |
| 新增 PD 人數 | 763 | 571 | 473 | 390 | 274 | 97 | 114 |

造成過多的病人退出和死亡，因為洗腎人口 46.29%大於 65 歲，40%有糖尿病
根據統計，**糖尿病或大於 55 歲**的病人都**不適合**做腹膜透析治療

總額成長和洗腎人口成長的落差持續



洗腎人口成長率

| | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 人數 | 46682 | 48832 | 50832 | 53441 | 55825 | 57615 | 60125 | 62411 |
| 成長率% | | 4.6 | 4.1 | 5.1 | 4.5 | 3.2 | 4.4 | 3.8 |

透析總額成長率

| | 費用年 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 透析總額預算成長率 | 血液透析 | 2.9% | 2.0% | 0.0% | 1.0% | 2.0% |
| | 浮動點值 | 0.841 | 0.823 | 0.817 | 0.802 | 0.783 |
| | 點數/次 | 4017 | 4017 | 4017 | 3912 | 3912 |

過低的給付會有品質維持上的顧慮。

洗腎人口死亡率

| 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 |
|-------|-------|------|------|------|-------|-------|
| 5971 | 5785 | 5912 | 6276 | 5870 | 7278 | 7599 |
| 10.9% | 10.0% | 9.4% | 9.7% | 8.6% | 10.3% | 10.3% |

明年的成長率應該有多少呢

去年洗腎人口成長 3.7%

非協商因素 2%

(特別預算)

護士人力不足須加薪 1%

機器需汰舊換新 1%

病患接送的行政負擔 1%

教育訓練成本 0.3%

總共 9%

台灣腎臟醫學會理事長 陳鴻鈞

祕書長 張哲銘

公共事務委員會 林元灝

基層透析協會 理事長鄭集鴻 敬筆 2014.09.16

SECOND OPINION

BY ROB ROGERS



[American College of Chest Physicians 的相片 \(at facebook\)](#) [American College of Chest Physicians](#)

#SeptCHEST Second Opinion: The deadly #Ebola outbreak in West Africa is a frightening reminder that a lack of education, outreach, and modern medical facilities can make it more difficult to contain a virus.

這個有趣的圖是在看臉書時意外看到的，因為我也是坐捷運上下班。

在公共場合遇到咳嗽的人，例如高雄捷運，人們怎麼處理？我看大家也是處變不驚，也許是 SARS 類的傳染病已遠離。但是，也有些極少數捷運族也是高規格地自己平時就載著口罩通勤。

當內科醫師就是會常有碰到新診斷 TB 的患者時，症狀不一定明顯，當他們被胸腔科仔細檢查後，確定有 TB 時。三不五時，就是換我們這群無辜的(受害者?)被衛生所通知，去照胸部 X 光的時侯了。