

中華民國醫師公會全國聯合會
西醫基層醫療服務審查執行會南區分會

「106年6月23日腎臟內科審查醫藥專家共識會議」會議紀錄

開會時間：106年6月23日（三）中午13：30

開會地點：中央健保署南區業務組7樓討論室(台南市公園路96號)。

出席人員：審查組賴組長俊良、106年審查醫藥專家(腎臟內科)。

會務人員：陳美惠、周芷好

主席：審查組賴組長俊良

紀錄與整理:陳美惠

一、主席致詞

二、提案討論

提案一

提案人：基層審查南區分會

案由：建請討論洗腎病人開立降血糖、降血壓藥時，門診藥事服務費能否額外申請，或內含與洗腎費用。洗腎病人除了開立降血糖、降血壓藥外，是否開放安眠、便秘、皮膚癢等用藥。

辦法：請討論。

決議：1. 依據行政院衛生署中央健康保險局，中華民國101年8月31日健保南字第1015017792號函，門診血液透析支付點數包括簡單感冒藥，三高用藥的適應症及病歷抽審依相關規定處理。

2. 暫不開放安眠、便秘、皮膚癢等用藥。

提案二

提案人：基層審查南區分會

案由：建請討論洗腎病人如果有糖尿病，每年的6月及12月可以申報糖化血色素，申報方式如同洗腎病人申報糖尿病、高血壓用藥的格式一樣，請勿任意核刪(此案已經由南區委員會會議通過)。

辦法：請討論。

決議：照案通過。

提案三

提案人：基層審查南區分會

案由：建請討論門診開放表別之中的副甲狀腺素檢驗申報，慢性腎臟病達到第四期及第五期時，鈣磷乘積 ≥ 55 ，每半年得檢測申報一次副甲狀腺素。

辦法：請討論。

決議：照案通過。

提案四

提案人：基層審查南區分會

案由：建請討論腎臟病人申報輸血原則，依據腎臟醫學會「台灣血液透析臨床診療指引」的建議。

說明：一、嚴重貧血而且有症狀的病人，如：急性失血而且血流動力學不穩的病人。
二、Epoetin-resistant 而且有慢性失血的病人。
三、先確定並治療那些”可以治療的”貧血原因，這些貧血引起的症狀是否會因為輸血而改善？假如無法確定→不要輸血！

辦法：請討論。

決議：1. 腎性貧血不宜申報輸血費用。

2. 有關嚴重急性失血且血流動力學不穩的情況，則提南區委員會會議討論其適應症。

三、15：00 散會