

初期慢性腎臟病醫療給付改善方案標準作業規範(一)

編號：AUQD55-001

頁數：001-1

總頁數：6

作業目的	適用範圍	使用器材
正確執行全民健康保險初期慢性腎臟病醫療給付改善方案，個案收案、資料建檔、管理追蹤、結案及申報。	一、適用範圍：初期慢性腎臟病照護。 二、執行人員：腎臟照護衛教師。	初期慢性腎臟病防治衛教單

公佈日期：2020年4月 修訂日期：2023年09月第二次修訂

初期慢性腎臟病醫療給付改善方案標準作業規範(二)

編號：AUQD55-001

頁數：001-2

總頁數：6

項次	操作說明	注意事項
壹	<p>一、初期 CKD 收案條件</p> <p>(一)Stage 1：腎功能正常但有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況 eGFR <math>\geq 90\text{ml/min/1.73 m}^2</math> + Upcr <math>\geq 150\text{mg/gm}</math> (或糖尿病患者 Uacr <math>\geq 30\text{mg/gm}</math>)之各種疾病病患。</p> <p>(二)Stage2：輕度慢性腎衰竭，併有蛋白尿、血尿等 eGFR 60~89.9ml/min/1.73 m<sup>2</sup> + Upcr <math>\geq 150\text{mg/gm}</math>(或糖尿病 病患者 Uacr <math>\geq 30\text{mg/gm}</math>)之各種疾病病患。</p> <p>(三)Stage3a：中度慢性腎衰竭，eGFR 45~59.9ml/min/1.73 m<sup>2</sup> 之各種疾病病患。</p> <p>二、初期 CKD 收案檢驗項目：Urine protein、Urine creatinine、 Serum creatinine、LDL、HbA1c(%) (DM 必要)。</p> <p>三、初期 CKD 收案追蹤流程</p> <p>(一)由腎臟、心臟、新陳代謝科配合資管系統，依據最近檢驗 數值採自動篩選收案並且直接帶入收案尿液、血液檢測必 要項目。</p> <p>(二)新收案病人(新收案管理照護費 P4301C)由門診醫師衛教 及提供衛教單張，必要時轉介慢性腎臟病衛教室。</p> <p>(三)新病人收案後 3 個月追蹤照護，爾後系統每 6 個月會自動 帶入尿液、血液檢測必要項目持續追蹤(追蹤管理照護費 P4302C)。</p> <p>(四)腎臟照護衛教師於論質計酬作業系統，進行病人資料登錄</p> <p>(五)將病人資料上傳健保署 VPN 系統。</p>	
		公佈日期：2020 年 4 月 修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

項次	操作說明	注意事項
貳	<p>四、初期 CKD 結案作業</p> <p>(一)結案條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腎功能持續惡化，其 Urine protein/creatinine ratio (U<sub>PCR</sub>) ≥1000 mg/gm，或 eGFR &lt;45 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>，應建議轉診至「全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)病人照護與衛教計畫」，若由他科轉介至腎臟科可申請轉診照護獎勵費(P4303C)。</li> <li>2. 腎功能改善恢復正常，連續追蹤 2 次腎功能及蛋白尿並未達慢性腎臟病標準。</li> <li>3. 可歸因於病人者，如長期失聯(≥180 天)、拒絕再接受治療、死亡、轉院、病人未執行本方案管理照護超過 1 年者及其它原因等。</li> </ol> <p>(二)定時於論質計酬系統篩選未回診追蹤病人，依結案原因建檔處理。</p> <p>(三)轉診至全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)病人照護與衛教計畫收案病人，待腎臟科收案(P3402C)成功後再進行轉診費用(P4303C)申請。</p> <p>五、執行申報作業</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一)同時核對論質計酬健保碼數量是否與健保署 VPN 系統數量相同。</li> <li>(二)論質計酬與 VPN 數量確認無誤後於論質計酬初期慢性腎臟病作業系統進行批價作業。</li> <li>(三)每月月初於門診健保申報作業系統下載當月健保碼數量進行核對，核對完畢由保險組進行費用申請。</li> </ol>	
		公佈日期：2020 年 4 月   修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

項次	操作說明	注意事項
	<p>六、初期 CKD 管理流程圖</p> <pre> graph TD     A[CKD Stage 1-3a] --&gt; B[由腎臟、心臟、新陳代謝科配合資管系統依據最近檢驗數值採自動篩選收案]     B --&gt; C[門診結束直接列印初期慢性腎臟病防治衛教單，必要時可轉介至慢性腎臟病衛教室諮詢]     C --&gt; D[衛教師於論質計酬系統，進行病人新收案、追蹤資料登錄及結案作業]     D --&gt; E[上傳病人資料於 VPN 資訊系統及申報管理照護費]                     </pre>	

初期慢性腎臟病醫療給付改善方案標準作業規範(三)

編號：AUQD55-001

頁數：001-5

總頁數：6

異常狀況	發生原因	處理對策
一、批價系統顯示自費就醫或暫繳款。	(一)病人自費就醫。 (二)病人未帶健保卡。	1.詢問批價櫃台病人此次就醫是否為自費，若為自費就醫則刪除此次健保代碼。 2.待 10 天後詢問批價櫃檯人員，病人是否已補健保卡，若已補卡於論質計酬系統更改批價狀態為『批價成功』。

公佈日期：2020 年 4 月

修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

初期慢性腎臟病醫療給付改善方案作業規範(四)

編號：AUQD55-001

頁數：001-6

總頁數：6

參考資料

衛生福利部中央健康保險署 (2019)·全民健康保險初期慢性腎臟病醫療給付改善方案。

衛生福利部中央健康保險健保資訊網服務系統 <https://medvpn.nhi.gov.tw/iwpe0000/iwpe0000s01.aspx>

公佈日期：2020 年 4 月

修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂