

「末期腎臟病前期 (Pre-ESRD) 之病人照護與衛教計畫」問答集

101 年 3 月 20 日修訂

102 年 2 月 23 日修訂

102 年 7 月 18 日修訂

序號	問題	說明
一、參與資格		
1	醫院有專任腎臟科醫師獲准申辦參加該計畫，但另聘有支援的腎臟科醫師，兼任之腎臟科醫師是否可以收案，申報本計畫相關費用？	為維護門診透析照護品質，兼任之腎臟專科醫師已報經轄區業務組同意參加本計畫者，可依實際執行業務之醫師申報醫療費用；未符合腎臟專科醫師、未經轄區分局同意者或未依規定報備支援，則該醫師執行之相關費用不予給付。
二、收案及資料登錄事宜		
2	同一院所經結案對象，一年內不得再收案。如腎功能再次惡化，符合收案條件時，可再次收案，惟不得申報新收案管理照護(P3402C)費。若同院所再收案，需以哪個醫令申報？	(1)依計畫規定，同一院所經結案對象，如腎功能再次惡化，符合收案條件時，可再次收案，惟不得申報新收案管理照護(P3402C)費。 (2)同一院所若經結案，重新收案，請從 P3403C 開始申報。
3	101 年 Pre-ESRD 查詢畫面及上傳格式，均無法得知參與本計畫個案之新收案日期，請增列 Pre-ESRD 查詢畫面，以避免院所重複收案。	(1)102 年起增加院所 VPN 新收案及結案狀態查詢作業。 (2)在個案查詢畫面增加新收案日期、結案日期及註記結案原因。
4	若個案 eGFR 等於 15，應歸屬 CKD stage 4 或 CKD stage 5 收案？	依據102年「末期腎臟病前期 (Pre-ESRD) 之病人照護與衛教計畫」公告規定，

序號	問題	說明
		15~29.9屬stage4，< 15屬stage5)。
三、申報方式		
5	<p>二年內需完成 4 次完整複診衛教及照護費(P3403C)，才能申報年度評估費(P3404C)，如患者逾二年才回診，不符申報年度評估條件，但之後院所每 3 個月定期追蹤患者，後續的照護是否以 P3403C 申報？又前揭二年之時間，其計算方式？</p> <p>(部分修訂)</p>	<p>(1)依本計畫規定：院所應主動每3個月追蹤患者之病況，則每3個月得申報 P3403C，另需於二年內完成 4 次 P3403C，方可申報年度評估，如逾二年，則不得申報。</p> <p>(2)電腦程式會比對二年內院所是否申報4次P3403C。</p> <p>(3)二年時間係以申報P3404C時往前回算（例如：101年12月申報P3404C，需100年1月~101年12月至少要有4次P3403C）。（第4次P3403C已收案追蹤滿1年，且完成4次P34003C，此次可同時申報P3403C+ P3404C）</p>
6	<p>申報照護獎勵費(P3406C、P3407C、P3408C)之基準值是指收案日的 eGFR 嗎？比對時間點為何？已收案滿一年以上者，上年度最後一點為下年度起點，其計算方式？</p> <p>(部分修訂)</p>	<p>(1)依計畫規定：照護滿一年以收案日的 eGFR 值比對，如個案 eGFR 下降速率符合規定，即可申報照護獎勵費。</p> <p>(2)申報 P3406C、P3407C、P3408C 後繼續照護滿一年，如個案 eGFR 下降速率仍符合獎勵條件者，可再次申報照護獎勵費。即每人每年限申報 1 次照護獎勵費。例如：申報 P3406C(Stage 3b、4 病患之照護獎勵費)</p> <p>A. 同一院所該個案有被結案記錄時：檢核</p>

序號	問題	說明
		<p>重收案後首次申報 P3403C 與 P3406C 至少滿 1 年(年月-年月)，如滿 1 年，才可上傳 P3406C。</p> <p>B. 同一院所該個案無結案記錄時：檢核 P3402C 與 P3406C 至少滿 1 年(年月-年月)，如滿 1 年，才可上傳 P3406C。</p> <p>C. 第二次申報 P3406C 需與第一次申報 P3406C 間隔至少滿 1 年(年月-年月)，後續依此類推。</p> <p>(a) 同一院所該個案有被結案記錄時之計算方式：</p> <p>*第一階段申報本代碼時，係比對 P3403C 的 stage 是否為 3b、4 與 eGFR；(第一階段最後一次 P3404C eGFR 值 - P3403C eGFR 值)/起迄點相隔月份(月-月)*12 > -4)。</p> <p>*第二階段之後申報係比對上一階段申報最後一次申報 P3404C 時的 stage 是否為 3b、4 與 eGFR 當作下一年度的起點(申報本次 P3406C 前最後一次 P3404C eGFR 值 - 上一階段申報前最後一次 P3404C eGFR 值)/起迄點相隔月份(月-月)*12 > -4)。</p> <p>(b) 同一院所該個案無結案記錄時之計算方式：</p> <p>*第一階段申報本代碼時，係比對 P3402C 的 stage 是否為 3b、4 與 eGFR；(第一階</p>

序號	問題	說明
		<p>段最後一次 P3404C eGFR 值 - P3402C eGFR 值)/起迄點相隔月份(月-月)*12 > -4)。</p> <p>*第二階段之後申報係比對上一階段申報最後一次申報 P3404C 時的 stage 是否為 3b、4 與 eGFR 當作下一年度的起點(申報本次 P3406C 前最後一次 P3404C eGFR 值 - 上一階段申報前最後一次 P3404C eGFR 值)/起迄點相隔月份(月-月)*12 > -4)。</p> <p>(3)依計畫規定，符合P3408C(蛋白尿病患之照護獎勵費)者，每人限申報1次乙節，同一院所同一病患僅能申報一次。</p>
7	<p>有關 Stage 3b、4 病患之照護獎勵費(P3406C)及 Stage 5 病患之照護獎勵費(P3407C)，給予「照護一年」後，方可計算 eGFR 下降疑義？ (新增)</p>	<p>(1)依本計畫規定 P3406C 及 P3407C 之計算為「已收案滿一年以上者，上年度最後一點為下年度起點」，「已收案滿一年以上者」係以申報 P3404C 認定。</p> <p>(2)次按本計畫附表 2-5 (適用 P3404C、P3406C、P3407C、P3408C) 之說明 1 規定，個案依規定追蹤後，Stage 3b、4、5、蛋白尿病患得於完成 4 次追蹤照護，申報本項完整性醫師整體照護費及申請照護獎勵。為使病患得到完整且週全醫療照護，參與院所除按規定提供 4 次完整複診衛教及照護申報 P3403C 外，亦需為病人進行年度評估申報</p>

序號	問題	說明
		P3404C，方得申報獎勵費。
8	年度評估費(P3404C)每人每年度申報時，須於上次 P3404C 申報間隔多久？	第一次申報 P3404C 需與 P3402C 間隔一年，第二次申報 P3404C 需與第一次申報 P3404C 間隔至少滿一年，後續依此類推。 (年月-年月)
9	P3408C(蛋白尿為收案條件之病患照護獎勵費)，請問重新收案時，可再申報嗎？	依計畫規定，符合 P3408C(蛋白尿病患之照護獎勵費)者，每人限申報 1 次係指同一院所同一病患僅能申報一次。
10	蛋白尿收案之患者，經過照護後 U _{pcr} <200mg 已緩解，但仍定期追蹤檢查，是否可持續申報 P3403C？ (部分修訂)	符合結案條件，已申報 P3408C 獎勵照護費用 1000 點，不可再申報 P3403C；但如腎功能再次惡化，符合收案條件時，可再次收案，並且從 P3403C 開始申報。
11	依規定，持續照護獎勵費 (P3409C)：已收案之 Stage 3b、4、5 及蛋白尿病患，由本計畫收案照護滿三年者，申報 2,000 點，每人每年限申報 1 次 (需於兩年內完成 4 次 P3403C 完整複診衛教及照護費方可申報)。 (新增)	(1)至於每人每年限申報 1 次(需於兩年內完成 4 次完整複診衛教及照護費方可申報)乙節，第一次申報 P3409C 需於兩年內完成 4 次 P3403C(完整複診衛教及照護費)，至第二次申報 P3409C 將自第一次 P3409C 開始起算兩年內需有完整 4 次 P3403C。 (2) Stage 3b、4、5 病患經收案滿一年以上者，因 eGFR 計算值下降值不符獎勵條件者，不得申報 P3406C 或 P3407C。惟收案照護滿三年者，得依 P3409C 申報規

序號	問題	說明
		定，申報該項費用。
12	結案條件：指新收案後至少追蹤 3 個月、6 個月，若未申報完整複診照護費 (P3403C) 但符合結案條件是否可申報結案 P3405C？或是應申報過 1 次或 2 次的 P3403C 才可申報結案？	Stage 5 至少申報過 1 次完整複診照護費 (P3403C)，stage 4、stage 3b 及明顯蛋白尿病患至少要申報過 2 次的 P3403C，才可申報結案資料處理費 (P3405C)。
13	有關本計畫中，Upcr 之欄位於何時為必填欄位？	收案條件為蛋白尿病患時：於申報新收案管理照護費 (P3402C)、年度評估費 (P3404C)、結案資料處理費 (P3405C)、及照護獎勵費 (P3408C) 時，要有 Upcr 檢驗資料。
14	收案後之個案，經良好照護後 eGFR 好轉至 46(3a) 以上，是否可申報複診及年度費用？	經良好照護後，個案 eGFR 好轉至 46(3a) 以上，仍可以申報複診、年度及獎勵費用。申報 P3403C 至 P3407C 時，請院所繼續以 stage 3b 照護，eGFR 仍填實際值。
15	照護對象直接至院所接受本計畫服務，非疾病就醫，如何申報費用？	自 101 年度起，本計畫費用併服務機構當月份送核費用申報，如僅接受本方案照護，則申報本計畫 P 碼費用規定如下： (1) 案件分類填「E1」。 (2) 申報費用之就醫序號填「ICK1」且健保卡登錄就醫類別 CA，不累計就醫次數。

序號	問題	說明
		<p>(3)免部分負擔，部分負擔代號填「009」。</p> <p>(4)特定治療項目代號填「K1」。</p>
16	<p>參與本計畫之病人，若當次就醫併其他診療若有取卡號；請問 1. 本案內可否申報其它診療或藥品費用；2. 部分負擔是否依規定收取。</p>	<p>因疾病就診取卡號，請依原疾病就醫之案件分類申報相關費用，不另分開申報，並收取部分負擔。</p> <p>申報方式如下：</p> <p>(1)P 碼費用併入該筆就醫費用之案件分類申報。</p> <p>(2)健保 IC 卡註記就醫紀錄一次。</p> <p>(3)收取就醫原有之部分負擔。</p> <p>(4)特定治療項目代號填「K1」。</p>
四、其他		
17	<p>申報本計畫費用是否需審查？抽審率為何？</p>	<p>本計畫之相關費用審查，請依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法辦理。</p>
18	<p>參與院所上傳至腎臟醫學會檔案格式可否跟健保局的一致，院所可以不用鍵 2 次，並可執行批次傳檔作業。</p>	<p>院所向本局申報醫療費用之資料與台灣腎臟醫學會為辦理年度評估報告資料仍有不同，仍請依現行規定配合辦理。</p>
19	<p>院所提議，批次上傳或線上編輯的資料能再取回電子檔，以利其他方面的使用。</p>	<p>供院所下載電子檔的功能，因含有大量病人個案資訊，開發下載功能會牽涉資訊安全疑慮，為確保系統安全，所提建議列入未來程式修改時的參考。</p>

序號	問題	說明
20	<p>醫療院所變更為社團法人，原負責人未變更，其醫事機構代號有變更，原已收案之個案，後續是否接續照護並以新醫事機構代號申報？</p> <p>另負責人及醫事機構代號都變更者，又如何處理？或者是全部重新收案，再申報一次新收案管理費？</p> <p>又其參與試辦計畫是否須重新提出申請？</p>	<p>不論原負責人是否變更，只要醫事機構代號變更者，已由新院所概括承受，並於MHA系統完成建置，則原已收案之個案後續照護，不需重新收案。</p>