

「鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」(草案)

一、依據

全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

二、計畫目的

- (一) 提升末期腎衰竭病人腹膜透析治療之占率。
- (二) 加強院所腹膜透析照護品質及病人自我照護能力，提升病人透析技術存活率與總存活率。
- (三) 鼓勵新設置腹膜透析中心/室，醫院及基層透析診所可組成共同照護團隊，相互支應，提升腹膜透析可近性及照護品質。
- (四) 鼓勵有效管理腎臟疾病，發揮醫病共享決策(下稱SDM)精神，並藉由腹膜透析品質監控獎勵、及鼓勵腹膜透析醫療資訊化等，提升腎臟疾病整體醫療照護品質。

三、實施期間：自 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日，惟本計畫(七之(四)項)涉全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(下稱支付標準)，自公告日起生效。

四、預算來源

- (一) 112 年門診透析服務總費用成長率 1%，約 433.5 百萬元，屬專款專用項目。
- (二) 預算先扣除預估之新發個案獎勵費及品質獎勵費額度後，按季均分，以浮動點值計算，且每點金額不高於 1 元；當季預算若有結餘，則流用至下季；第 4 季併同獎勵費用進行每點支付金額計算。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，但每點支付金額不高於 1 元。

五、112 年度執行目標

- (一) 腹膜透析新發個案：占率 > 10%。
(當年度腹膜透析新發個案數/當年度 ESKD 新發病人數)
X100%。(以最近一年腹膜透析新發個案占率之參考值為基準)
- (二) 腹膜透析盛行個案：占率 > 8%。
(當年度腹膜透析盛行個案數/當年度 ESKD 盛行病人數) X100%。
(以 104 年至 108 年腹膜透析盛行個案占率之平均值為基準)

六、參與院所與申請程序

由具有下列資格之全民健康保險(下稱本保險)特約醫療院所，向本保險分區業務組提出

申請。

(一) 醫師資格：

1. 應至少有一名專任腎臟專科醫師。
2. 設立於山地離島地區之特約院所，醫師資格須具有 2 個月之腹膜透析訓練(附件 1)且完成台灣腎臟醫學會舉辦之腹膜透析訓練班並取得及格證書，或得以腎臟專科醫師兼任之。

(二) 護理人員：領有台灣腎臟醫學會與台灣腎臟護理學會共同舉辦之腹膜透析訓練班上課證明者。

七、給付項目及支付標準

(一) 提升腹膜透析新發個案獎勵費

本項費用於年度結算時，由保險人以補付方式撥付。

項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
1.院所新設立腹膜透析室/中心 開辦獎勵費 註： 1.適用對象：新成立腹膜透析室/中心(附件 2)，且中心成立後 1 年內有收治腹膜透析個案，或 1 年內有與醫院共同照護腹膜透析病人。 2.本項所定點數包括醫師及護理人員訓練費、設立之軟硬體設施、及護理人員等費用。 3.每一機構代號限核付一次，機構更換負責人、遷址視為同一機構；負責醫師換機構代號前已領過本項費用者，不再核付。 4.共同照護之定義：院所間簽訂共同照護合約(「全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」醫院與診所腹膜透析病人共同照護合作備忘錄，如附件 3)，醫療相互支應。 5.新設置之機構須提交當地衛生局核准設立之公函。	V	V	V	V	600,000
2. 鼓勵院所重新收治腹膜透析醫療獎勵費 註： 1.適用對象：同時符合下列條件之院所 (1)已設立腹膜透析室/中心，於本計畫公告日前 1 年(如 112 年 1 月 1 日公告，則前 1 年係指 111 年 1 月 1 日至 111 年 12 月 31 日)皆未收治腹膜透析病人。	V	V	V	V	400,000

項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<p>(2)公告日(含)後收治腹膜透析病人或公告日(含)後 1 年內有與輔導院所共同照護腹膜透析病人。</p> <p>2. 本項所定點數鼓勵費用包括醫師及護理人員重新訓練費、設立之軟硬體設施更新、及護理人員等費用。</p> <p>3. 每一機構代號限核付一次，機構更換負責人、遷址視為同一機構；負責醫師換機構代號前已領過本項費用者，不再核付。</p> <p>4. 共同照護之定義：院所間簽訂共同照護合約，醫療相互支應。</p>					
<p>3. 醫院輔導其他院所新成立腹膜透析室/中心獎勵費</p> <p>註：</p> <p>1.適用對象：同時符合下列條件：</p> <p>(1)輔導院所新成立腹膜透析室/中心，或輔導原已有設置之院所重新開始收治腹膜透析新病人。</p> <p>(2)且被輔導院所新成立或再啓用腹膜透析室/中心 1 年內有收治腹膜透析個案，或 1 年內有與輔導醫院共同照護腹膜透析病人。</p> <p>2.本項所定點數包括醫師及護理人員訓練費、及專家諮詢協助費用。</p> <p>3.每一機構代號限核付一次，機構更換負責人、遷址視為同一機構；負責醫師換機構代號前已領過本項費用者，不再核付。</p> <p>4.共同照護之定義：院所間簽訂共同照護合約，醫療相互支應。</p> <p>5.被輔導院所須提交當地衛生局核准設立之公函。</p> <p>6.輔導院所可輔導一家以上的受輔導院所。被輔導院所，僅限被一家輔導院所輔導。</p> <p>7.輔導院所名單：由台灣腎臟醫學會指定。(如附件 1)</p> <p>8.「全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」醫事服務機構成立腹膜透析輔導申請書，如附件 4。</p>		V	V	V	200,000
<p>4.腹膜透析新發個案照護團隊獎勵費</p> <p>--首次接受腹膜透析治療之新病人，同一院所持續接受腹膜透析照護達 6 個月以上者</p> <p>註：</p> <p>1.腹膜透析新發個案係指該病人近 3 年首次申報腹膜透析追蹤處置費。</p>	V	V	V	V	36,000 72,000

項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
2.持續係指每月皆有申報腹膜透析追蹤處置費。 --首次接受腹膜透析治療之新病人，持續接受腹膜透析照護達12個月以上者(第7個月至12個月)(月) 註： 1.首次接受腹膜透析治療之新病人係指該病人近3年首次申報腹膜透析追蹤處置費。 2.同月若有兩家以上院所申報，以「執行時間-起」最早者計算。 3.核付當月申報腹膜透析追蹤處理費之院所，當月係指院所申報前開醫令「執行時間-起」之年月。 4.持續係指每月皆有申報腹膜透析追蹤處置費。	V	V	V	V	10,000 20,000

(二) 腹膜透析院所推廣獎勵費

1、適用對象

(1)區域醫院(含)以上醫院，其申報腹膜透析(下稱PD)病人數5人以上者。

(2)地區醫院、基層診所。

2、年成長率=【(112年12月PD病人數-111年12月PD病人數)÷111年12月PD病人數】X100%

3、獎勵點數：

成長率≥3%：1,000點x112年12月腹膜透析病人數。

成長率≥5%：2,000點x112年12月腹膜透析病人數。

成長率≥10%：3,000點x112年12月腹膜透析病人數。

成長率≥15%：4,000點x112年12月腹膜透析病人數。

註：

1.112年12月若無值，則以該院所當年度最後一個月申報計算。

2.同一保險對象同月多家申報，以「執行時間-起」最早者計算；下轉個案不在此限。

(三) 提升腹膜透析院所照顧品質獎勵費：各項品質指標項目及計算方式，如下：

1、腹膜透析照護品質指標項目：

項目	各透析院所病人監測值達成率	得分	說明
1. 高濃度葡萄糖腹膜透析液 (2.3%、2.5%、及 4.25%) 的使用量	使用量占全部透析液 ≤ 55%	4 分 (季)	以院所為單位進行計算
2. 血鈉 ≥ 130 mmol/L	受檢率 ≥ 90% 且 合格率 ≥ 60%	8 分 (半年)	
3. 血鉀 ≥ 3.2 mmol/L	受檢率 ≥ 90% 且 合格率 ≥ 80%	8 分 (半年)	
4. 心胸比 (Cardiothoracic Ratio) ≤ 0.55	受檢率 ≥ 90% 且 合格率 ≥ 70%	14 分 (年)	
5. 殘餘腎功能之保留 新病人啟動腹膜透析的一年內， renal Kt/V 下降 ≤ 0.4/半年	受檢率 ≥ 90% 且 合格率 ≥ 60%	10 分 (年)	
6. 腹膜炎發生率	每 100 人月腹膜炎 ≤ 2.0 次	14 分 (年)	
7. 住院率	每千透析人口 ≤ 435.28 人次	14 分 (年)	

2、計算方式：

(1) 收案需滿 3 個月(含)以上之個案，始列入品質獎勵費計算。

(2) 當年度該院所腹膜透析品質監測指標項目總分全年 70 分以上者，才得以分配獎勵金額。

(3) 核發金額計算方式：每家分配腹膜透析治療推廣獎勵金額 = 5000 點 X 當年度 12 月 31 日該院所腹膜透析病人數

(四) 給付項目及支付標準表：

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P8101C	對於 CKD Stage 5 之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)(次)	V	V	V	V	600
<u>P8102C</u>	對於血液透析治療 2 年內之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)(次) 註： 1. CKD Stage 5 病人限每半年申報一次，惟如屬全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫之保險對象，當年度已申報「P3405C 結案資料處理費」者，自申報前開醫令之日起半年內不得再申報。 2. 血液透析治療 2 年內之病人係指保險對象當次就醫年—第 1 次申報門診透析案件(案件分類為 05)之費用年 \leq 2 者。 3. 血液透析治療 2 年內之病人，每一機構限每年申報 1 次。 4. SDM 範本及說明內容如附件 5。	<u>V</u>	<u>V</u>	<u>V</u>	<u>V</u>	<u>600</u>
<u>P8103A</u>	對於 CKD Stage 5 之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)後成功轉腹膜透析加算			V	V	600
<u>P8104Q</u>	對於 CKD Stage 5 之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)後成功轉腹膜透析加算	V	V			1,400
<u>P8105A</u>	對於血液透析治療 2 年內之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)後成功轉腹膜透析加算			<u>V</u>	<u>V</u>	<u>600</u>
<u>P8106Q</u>	對於血液透析治療 2 年內之病人，執行末期腎病治療方式醫病共享決策(SDM)後成功轉腹膜透析加算 註： 1. 本項由執行醫病共享決策(SDM)，且該病人成功接受腹膜透析治療之院所申報。 2. 每病人限申報 1 次。	<u>V</u>	<u>V</u>			<u>1,400</u>

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<u>P8107C</u>	腹膜透析病人訪視費(次) 1.實地訪視	V	V	V	V	1,200
<u>P8108C</u>	2.視訊訪視	V	V	V	V	1,200
	<p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院所自行、或由地區醫院或基層診所協助輔導醫院執行腹膜透析病人居家訪視，由實際訪視之機構申報。 2. 基層診所與醫院須簽訂共同照護合約。 3. 居家訪視完成須提供居家訪視單。 4. 本項訪視須間隔 90 天以上申報，如屬視訊訪視至少間隔 180 天始得再申報。視訊訪視依「通訊診察治療辦法」辦理。 5. 不得與支付標準第二部第二章第六節 58026C 居家訪視-居家透析治療、居家照護第五部第一章居家照護所訂「護理訪視費」及全民健康保險居家醫療照護整合計畫之「醫師訪視費用」、「護理人員訪視費用」，同時申報。 6. 個案如同時為「全民健康保險居家醫療照護整合計畫(下稱居整計畫)」之收案個案者，本計畫參與院所應與該個案之居整計畫照護團隊聯繫，共同提供醫療照護。 7. 醫事人員執行相關服務後，於醫療院所病歷及照護機構診療紀錄內，詳實記錄實施日期、時間、診療項目內容及醫事人員簽名或蓋章。 8. 申報規範：「特約醫事服務機構門診醫療費用申報格式」填列如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 醫令段「執行時間-起(p14)」、「執行時間 -迄(p15)」、「執行醫事人員代號(p16)」為必填欄位。 (2) 如為基層診所向醫院簽訂共同照護合約者，則基層診所申報之醫令清單段「醫令調劑方式(p2)」須填列「3:接受其他院所委託轉檢」及「委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號(p24)」需填列該醫院之醫事服務機構代碼。 					

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P8109B	<p>腹膜透析下轉及回轉獎勵費</p> <p>註：</p> <p>1.適用對象：醫院完成導管手術後之首次腹膜透析新病人，轉介回原照顧機構繼續腹膜透析照護。</p> <p>2.支付規範：</p> <p>(1)每一病人限申報一次。</p> <p>(2)下列情形不得申報本項費用：</p> <p>a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件</p> <p>b.已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者</p> <p>c.已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費者</p> <p>d.Pre-ESRD 轉診獎勵費及 Early CKD 方案之「初期慢性腎臟病轉診照護獎勵費(P4303C)」</p> <p>e.已申報醫療服務支付標準 01034B、01035B「辦理轉診費_回轉及下轉」</p> <p>3.申報規範：</p> <p>(1)本項之「醫令類別」填「G(專案支付參考數值)」，「總量」、「單價」、「點數」填 0。</p> <p>(2)其他申報規範同轉診支付標準(01034B-01038C)之規定。</p>		V	V	V	10,000

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
P8110B	<p>腹膜透析平轉獎勵費</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 適用對象：醫院尿毒症病人轉介至其他同層級醫院腹膜透析導管植入手術並開始腹膜透析 2. 支付規範： <ol style="list-style-type: none"> (1)每一病人限申報一次。 (2)下列情形不得申報本項費用： <ol style="list-style-type: none"> a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件 b.已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者 c.已申報「全民健康保險急性後期整合 照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費者 d.Pre-ESRD 轉診獎勵費及 Early CKD 方案之「初期慢性腎臟病轉診照護獎勵費 (P4303C)」 e.已申報醫療服務支付標準 01036B、01037B「辦理轉診費_上轉」 3. 申報規範： <ol style="list-style-type: none"> (1)本項之「醫令類別」填「G(專案支付參考數值)」，「總量」、「單價」、「點數」填 0。 (2)其他申報規範同轉診支付標準 (01034B-01038C)之規定。 		V	V	V	5,000

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<u>P8111Q</u>	<p>腹膜透析上轉獎勵費</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 適用對象：地區醫院、基層診所轉介尿毒症病人至醫院執行腹膜透析導管植入手術並開始腹膜透析 執行規範： <ol style="list-style-type: none"> (1)每一病人限申報一次。 (2)下列情形不得申報本項費用： <ol style="list-style-type: none"> a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件 b.已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者 c.已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費者 d.Pre-ESRD 轉診獎勵費及 Early CKD 方案之「初期慢性腎臟病轉診照護獎勵費(P4303C)」 e.已申報醫療服務支付標準 01036B、01037B「辦理轉診費_上轉」 (3)申報規範： <ol style="list-style-type: none"> (1)本項之「醫令類別」填「G(專案支付參考數值)」，「總量」、「單價」、「點數」填 0。 (2)其他申報規範同轉診支付標準(01034B-01038C)之規定。 	V	V			10,000
<u>P8112C</u>	<p>加強病人自我照護品質處置費</p> <p>--連續性可攜帶式腹膜透析 CAPD</p>	V	V	V	V	868
<u>P8113C</u>	--全自動腹膜透析 Automated peritoneal dialysis	V	V	V	V	868
<u>P8114C</u>	--全自動腹膜透析機相關費用-每日(APD daily fee)	V	V	V	V	7
	<p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 至少完成下列任一項，並於病歷中記載處置過程與結果於病歷。 <ol style="list-style-type: none"> (1)執行腹膜透析病人之透析技術再訓練。 (2)解決腹膜透析病人突發之狀況。 (3)處理腹膜透析病人營養問題。 本項支付點數為支付標準 58011C(連續性可攜帶式腹膜透析 CAPD)、58017C(全自動腹膜透析)58028C(全自動腹膜透析機相關費用-每日(APD daily fee))加成 10%之費用。 					

八、醫療費用申報及核付原則

(一)醫療費用申報、暫付、審查及核付，依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定辦理。

(二)本計畫之醫療費用申報及核付原則：

門診醫療費用點數申報格式之點數清單段欄位填報：

1. 案件分類：請填報「05」。
2. 任一特定治療項目代號：請填報「K3」。

(三)當年之費用及相關資料請於次年1月20日前申報受理完成(3月底核定)，未依期限申報者，不予核發本計畫相關費用。

九、退場機制：未依保險人規定至健保資訊網服務系統(VPN)登錄品質資訊或登錄不完整，經輔導仍未改善之院所，保險人各分區業務組得終止其參加本方案之資格。

十、保險人並得視費用支付情形，隨時召開會議研議修改本方案之相關內容。

十一、資訊公開：保險人得公開參與本方案之院所名單及相關品質資訊，供民眾參考。

十二、請台灣腎臟醫學會於下列時程提供本保險人下列院所名單及生效日期：

(一)簽訂共同照護之院所，由台灣腎臟醫學會認定，並於次月10日前將名單提報保險人分區業務組。另品質指標項目如屬現行慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳健保資訊網服務系統(VPN系統)資料尚未收載者，請台灣腎臟醫學會於次年1月底前提供本保險人。請於次月10日前向本保險分區業務組報備。

(二)下列資料請於次年1月底前提提供本保險。

- 1.符合本計畫七(一)1.院所新設立腹膜透析室/中心開辦獎勵費 2.鼓勵院所重新收治腹膜透析醫療獎勵費 3.醫院輔導其他院所新成立腹膜透析室/中心獎勵費之院所。
- 2.符合本計畫七(三)1.腹膜透析照護品質指標項目如屬現行慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳健保資訊網服務系統(VPN系統)資料尚未收載者。

十三、本計畫如次年仍有編列預算，在次年度計畫未於次年初公告前，得延續辦理，符合次年度計畫規定者，實施日期追溯至次年之1月1日，不符合次年度計畫規定者，得執行至次年度計畫公告實施日之次月止。

十四、預期效益

- (一) 提升全國腹膜透析病人占率，降低國家總體透析醫療費用支出，體現透析醫療永續概念。
- (二) 延長腹膜透析病人存活率，降低住院率，增進病人自我照護能力。
- (三) 改善腹膜透析醫療品質，提升病人健康生活滿意度。
- (四) 讓末期腎病病人更客觀自由選擇疾病治療模式與規劃未來健康人生，也讓健保資源之使用與分配更臻有效與合理化。

十五、計畫修正程序

本計畫由保險人與台灣腎臟醫學會及醫事服務機構相關團體代表共同研訂，並報請主管機關核定後公告實施。屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

附件 1 112 年度腹膜透析醫師及護理人員訓練指定醫院名單

訓練醫院	地址
國立臺灣大學醫學院附設醫院	100 臺北市中正區中山南路 7 號
臺北榮民總醫院	112 臺北市北投區石牌路 2 段 201 號
三軍總醫院附設民眾診療服務處	114 臺北市內湖區成功路 2 段 325 號
財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院	104 臺北市中山區中山北路 2 段 92 號
財團法人國泰綜合醫院	106 臺北市大安區仁愛路 4 段 280 號
台北市立聯合醫院仁愛院區	106 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
臺北醫學大學附設醫院	110 臺北市信義區吳興街 252 號
台北市立聯合醫院忠孝院區	115 臺北市南港區同德路 87 號
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	111 臺北市士林區文昌路 95 號
振興醫療財團法人振興醫院	112 臺北市北投區振興路 45 號
臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理	116 臺北市文山區興隆路 3 段 111 號
財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院	220 新北市板橋區南雅南路 2 段 21 號
天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	231 新北市新店區中正路 362 號
衛生福利部台北醫院	242 新北市新莊區思源路 127 號
馬偕醫院淡水分院	251 新北市淡水區民生路 45 號
財團法人恩主公醫院	237 新北市三峽區復興路 399 號
台北慈濟醫院	231 新北市新店區建國路 289 號
財團法人國泰綜合醫院汐止分院	221 新北市汐止區建成路 59 巷 2 號
衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	235 新北市中和區中正路 291 號
天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院安康院區	231 新北市新店區車子路 15 號
國立陽明交通大學附設醫院	260 宜蘭縣宜蘭市新民路 152 號
天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院	265 宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號
衛生福利部桃園醫院	330 桃園市桃園區中山路 1492 號
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	333 桃園市龜山區公西村復興街 5 號、龜山區舊路村頂湖路 123 之一號
敏盛綜合醫院	330 桃園市桃園區經國路 168 號
聯新國際醫院	324 桃園市平鎮區廣泰路 77 號
國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院	300 新竹市北區經國路一段 442 巷 25 號
東元醫療社團法人東元綜合醫院	302 新竹縣竹北市縣政二路 69 號
財團法人國泰綜合醫院新竹分院	300 新竹市東區中華路二段 678 號
新竹馬偕紀念醫院	300 新竹市東區光復路二段 690 號
大千綜合醫院	360 苗栗縣苗栗市新光街 6 號
光田醫療社團法人光田綜合醫院	433 臺中市沙鹿區興安里沙田路 117 號
仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院	412 臺中市大里區東榮路 483 號

訓練醫院	地址
童綜合醫院梧棲院區	435 臺中市梧棲區大庄里中棲路 1 段 699 號
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	427 臺中市潭子區豐興路一段 66 號
亞洲大學附屬醫院	413 臺中市霧峰區福新路 222 號
秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	500 彰化縣彰化市南瑤里中山路一段 542 號
財團法人彰化基督教醫院	500 彰化縣彰化市光南村南校街 135 號
財團法人彰濱秀傳紀念醫院	505 彰化縣鹿港鎮鹿工路 6 號
國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院（斗六院區）	640 雲林縣斗六市雲林路二段 579 號
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	600 嘉義市東區忠孝路 539 號
天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院	600 嘉義市東區大雅路二段 565 號
佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	622 嘉義縣大林鎮平林里民生路二號
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	613 嘉義縣朴子市仁和里嘉朴路西段六號
奇美醫療財團法人奇美醫院	710 臺南市永康區中華路 901 號
輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院	243 新北市泰山區貴子路 69 號
奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	736 臺南市柳營區太康村 201 號
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	833 高雄市鳥松區大埤路 123 號
義大醫療財團法人義大醫院	824 高雄市燕巢區角宿里義大路 1 號
安泰醫療社團法人安泰醫院	928 屏東縣東港鎮興東里中正路一段 210 號
屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	900 屏東縣屏東市華山里大連路 60 號
台東馬偕紀念醫院	950 臺東縣臺東市長沙街 303 巷 1 號
佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	970 花蓮縣花蓮市中央路 3 段 707 號
長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	204 基隆市安樂區麥金路 222 號
中國醫藥大學附設醫院	404 臺中市北區育德路 2 號
行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院	407 臺中市西屯區臺灣大道 4 段 1650 號
中山醫學大學附設醫院	402 臺中市南區建國北路一段 110 號
澄清綜合醫院中港分院	407 臺中市西屯區台灣大道四段 966 號
林新醫療社團法人林新醫院	408 臺中市南屯區惠中路 3 段 36 號
台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	701 臺南市東區泉北里東門路一段 57 號
國立成功大學醫學院附設醫院	704 臺南市北區勝利路 138 號
臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營	709 臺南市安南區長和路 2 段 66 號
國軍高雄總醫院附設民眾診療處	802 高雄市苓雅區中正一路 2 號
財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	807 高雄市三民區自由一路 100 號
阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	802 高雄市苓雅區鼓中里成功一路 162 號
高雄榮民總醫院	813 高雄市左營區大中一路 386 號

腹膜透析室/中心設置標準

腹膜透析設備應具下列設備：

(1)腹膜透析床。

(2)醫用氣體設備及抽吸設備。

(3)其他周邊設備：

包括污水槽、換藥車、點滴架、冰箱、X光看片設備或醫療影像系統設備、衛教視訊設備、加溫設備(電毯或微波爐)。

(4)手部衛生設備。

(5)紫外線消毒燈。

**全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」
醫院與診所腹膜透析病人共同照護合作備忘錄**

立備忘錄人

基層診所 (以下簡稱甲方)

醫院 (以下簡稱乙方)

為執行乙方「全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」，並確保雙方合作順利進行，特簽署本合作備忘錄(以下簡稱備忘錄)以規範雙方各自之權利義務，其內容如下：

- 第一條、甲方執行全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫，應遵照醫師法、醫事法、全民健康保險法及其他相關法規之規定執行其業務。
- 第二條、甲方為參加全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫，於執行本計畫前，應先具備合格條件；於照護個案後，並恪遵個人資料保護法，不得將個案資料外洩或移作他用。
- 第三條、乙方邀請甲方執行全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫，應遵守各項有關法令，並尊重醫師之職權，不得妨害其職權之行使。
- 第四條、本備忘錄有效期間自民國○年○月○日起至民國○年○月○日止。屆期如雙方均願繼續合作時，仍須另簽署新備忘錄。若此計畫終止，則備忘錄自動失效。
- 第五條、甲、乙任一方擬終止本備忘錄時，應於預定終止日前三十天以書面通知對方，本備忘錄之終止始生效力。
- 第六條、任何一方違反本備忘錄或相關法令而受主管機關處罰確定，致影響他方權益時，受影響之一方得要求終止備忘錄，並由可歸責方負損害賠償責任。
- 第七條、雙方均應遵守相關之法律，如有任何糾紛，應先行協調解決，以期減少訴訟。
- 第八條、本備忘錄如有未盡事宜，得由甲乙雙方同意，以附約或換文補充之，其效力與本備忘錄同。

本備忘錄壹式三份，甲、乙方各執正本壹份為憑，另一份正本郵寄至台灣腎臟醫學會備查。

立備忘錄人

甲 方：

醫事機構代號：

負責醫師：

身分證字號：

地 址：

電 話：

中華民國 年 月 日

乙 方：

醫事機構代號：

負責醫師：

身分證字號：

地 址：

電 話：

「全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」
醫事服務機構成立腹膜透析輔導申請書

被輔導機構：

特約醫事服務機構名稱：_____ 代號：_____

輔導機構：

特約醫事服務機構名稱：_____ 代號：_____

本院(所)申請自 年 月 日起接受

_____ (輔導機構名稱) _____ (輔導機構代號)

輔導設立腹膜透析中心，為保險對象提供醫療服務。

前述機構備有符合醫療機構設置標準之診療空間(設施)或治療空間、設備及診療紀錄，以上如有不實，同意保險人不予支付相關診療費用。

本申請書壹式三份，被輔導機構、輔導機構、及台灣腎臟醫學會各執正本壹份為憑。

特約醫事服務機構及 負責醫師大、小印章	輔導機構印章及負責人印章

(請加蓋與合約相符之印信及印

中華民國 年 月 日

末期腎衰竭治療模式衛教表

病人透析治療模式選擇之充分告知機制

病患編號：_____ - _____

姓名：_____ 性別：男 女 電話號碼：_____

病歷號碼：_____ 出生日期：____年__月__日 身份證字號：_____

收案日期：____年__月__日 結案日期：____年__月__日 原發疾病：_____

病患教育程度：不識字小學初中高中大專研究所

病患家庭狀態：未成年受扶養有職業獨立工作因病修養半工作狀態
因病無法工作退休獨立生活年邁或因病受照顧

陪同家屬：配偶 子女 兄弟姊妹 家長 其他：_____

衛教內容(確實執行項目請打勾)：

腹膜透析	血液透析	腎臟移植
<input type="checkbox"/> 透析通路和原理	<input type="checkbox"/> 透析通路和原理	<input type="checkbox"/> 移植的術前評估
<input type="checkbox"/> 透析場所/時間/執行者	<input type="checkbox"/> 透析場所/時間/執行者	<input type="checkbox"/> 移植的優點和缺點
<input type="checkbox"/> 透析可能產生的症狀	<input type="checkbox"/> 透析可能產生的症狀	<input type="checkbox"/> 移植的併發症
<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症	<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症	<input type="checkbox"/> 適應症及禁忌症
<input type="checkbox"/> 飲食/血壓/貧血控制	<input type="checkbox"/> 飲食/血壓/貧血控制	<input type="checkbox"/> 移植後抗排斥藥物和門診追蹤簡介
<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)	<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)	<input type="checkbox"/> 其它(居家照護、社會福利等)

『末期腎衰竭治療模式衛教』病患滿意度調查表

- 您覺得衛教的時間足夠嗎？
1.非常足夠 2.足夠 3.普通 4.不足夠 5.非常不足夠
- 您對衛教的方式滿意嗎？
1.非常滿意 2.滿意 3.普通 4.不滿意 5.非常不滿意
- 您對衛教內容瞭解嗎？
1.非常瞭解 2.瞭解 3.稍微瞭解 4.不瞭解 5.非常不瞭解
- 整體而言，您覺得衛教對您選擇末期腎衰竭治療模式是否有幫助？
1.非常有幫助 2.有幫助 3.普通 4.沒有幫助 5.完全沒有幫助

病患或病患家屬簽名：

衛教者簽名：