

案情摘要

系爭項目為「血液透析(一次)-門診-一般透析(58029C)」，依卷附資料，血液透析病人，實際脫水量<2.0kg，核與規定不符。

衛部爭字第1113401432號

審定	
主文	申請審議駁回。
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。
理由	<p>依據 全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第23條之規定。</p> <p>卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四)5.前段規定意旨，不予認列。】</p> <p>審定理由</p> <p>一、 相關規定</p> <p>行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項第一部、壹、二、(二)2.(7)：</p> <p>「血液透析病患洗後 CCr>10 ml/min 且每次 UF<2.0 公斤應先減少透析次數為每週兩次，以觀察病患之 CCr 及腎功能變化，再決定日後之增減。」。</p> <p>二、 查卷附資料，渠等個案，分述如下：</p> <p>(一)○○○案，系爭項目為「血液透析(一次)-門診-一般透析(58029C)」，健保署初、複核意見為「Cr:2-3,UF:0-1Kg,No dialysis indication、consider to taper HD to BIW」，部分不予給付，依病歷紀錄，病人診斷為「END STAGE RENAL DISEASE」，依所附檢驗報告，110年9月15日至10月6日期間Cr.檢驗值介於2.69 mg/dL至3.73mg/dL之間，且依110年10月1日、4日、6月8日「血液透析紀錄單」顯示，實際脫水量分別為0.4kg、1.2kg、0.9kg，同意健保署意見，不足以支持系爭項目之必要性。</p> <p>(二)○○○案，系爭項目為「血液透析(一次)-門診-一般透析(58029C)」，健保署初、複核意見為「Cr:2-3,UF:<2.0 Kg,No HD indication、consider to taper HD to QW」，部分不予給付，依病歷紀錄，病人診斷為「END STAGE RENAL DISEASE」，110年10月4日Cr.檢驗值為2.34 mg/dL，且依110年10月4日、8日、11日、15日、18日、22日「血液透析紀錄單」顯示，實際脫水量分別為1.7kg、1.6kg、1.3kg、1.0kg、1.2kg、1.3kg，同意健保署意見，健保署原給付系爭血液透析治療之數量，已足敷治療所需。</p> <p>(三)○○○案，系爭項目為「血液透析(一次)-門診-一般透析(58029C)」，健保署初、複核意見為「Cr:2.0,UF:<2.0 Kg,No HD indication、consider to taper HD to BIW」，部分不予給付，依病歷紀錄，病人</p>

診斷為「END STAGE RENAL DISEASE」，依所附檢驗報告，110年10月23日Cr.檢驗值2.72 mg/dL，且依110年10月23日、26日、28日、30日「血液透析紀錄單」顯示，病人無法下床量體重，未估實際脫水量，同意健保署意見，健保署原給付系爭血液透析治療之數量，已足敷治療所需。

(四)○○○案，系爭項目為「血液透析（一次）-門診-急重症透析（58027C）」，健保署初、複核意見為「Cr：<6 and very low UF in each HD：reduce frequency、血液透析病人洗後CCr> 10ml/min，且大於40kg而每次UF<2.0公斤，應先減少透析次數為每週兩次」，部分不予給付，依病歷紀錄，病人診斷為「END STAGE RENAL DISEASE」，依所附檢驗報告，110年10月6日Cr.檢驗值5.54 mg/dL，且依110年10月1日至29日「血液透析紀錄單」顯示，實際脫水量介於-0.2~1.3kg之間，同意健保署意見，健保署原給付系爭血液透析治療之數量，已足敷治療所需。

三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。