

社區復健中心(含庇護性工作場)以及康復之家全日之復健治療、精神科日間住院治療費之爭議審議原則

依據全民健康保險醫療費用支付標準第二章精神疾病患者社區復健通則 6 所載「申報費用時應檢附相關診療紀錄」之給付規定，本會經精神科審查召集人及專家書面討論後，擬具本會精神科專家審查共識，增列社區復健中心(含庇護性工作場)以及康復之家全日之復健治療、精神科日間住院治療費之爭議審議原則共 2 則，並經 98 年 1 月 16 日召開之全民健康保險爭議審議委員會 98 年 1 月份會議通過，分別臚列如下：

一、社區復健中心(含庇護性工作場)之復健治療(05401C)，以及康復之家全日之復健治療(05402C)之診療項目：

(一) 申報費用時應檢附診療紀錄，其診療紀錄至少需確實呈現有：1.簽到、退表 2.打卡紀錄 3.各類專業執行治療人員之工作及活動紀錄 (包含工作坊紀錄及中心之活動紀錄)...等，足資佐證其診療情形之紀載，始符合給付資格。

(二) 送審時如未檢附上揭相關資料，無法佐證病人治療情形者，將不予給付費用。

二、「精神科日間住院治療費-日間全天(04004A)」「精神科日間住院治療費-日間半天(04007A)」之診療項目：

(一) 申報費用時應檢附診療紀錄，包括至少二週評估一次的紀錄有 1.精神科醫師住院紀錄 2.病程紀錄 3.護理紀錄 4.職能治療紀錄 5.社工師紀錄 6.臨床心理師紀錄 7.量化數據表如 TPR、BP、BW 等；另住院期間之相關紀錄，包括：1.醫囑單 2.給藥紀錄單 3.出席狀況如：簽到、簽退，打卡記錄等佐證資料。

(二) 送審時如未檢附上揭相關資料，無法佐證病人治療情形者，將不予給付費用。