十四、西醫基層醫療費用審查注意事項-復健科

(一)門診復健治療依病情需要核實申報，且每療程以不超過六次為原則；至於同一療程之認定，如有疑義則由審查醫藥專家專業認定之。(102/3/1)

(二)注意申請時每月簡單、中度、複雜治療等各種治療等級之費用件數有無不正常比率，其比較方式：(97/5/1)

1.以該醫療院所過去至少三個月(最好一年)之各治療等級治療件數及費用占率參考，有無不正常比率。

2.與其他基層院所比較，其所列報各治療等級件數及費用占率，有無不正常比率。

(三)物理治療、職能治療、語言治療等各類復健治療，應視病情輕重施行之，每日各限申報一次，申報時，應附醫師復健處方、實際治療日期、明確診斷、相關病歷摘要影本及治療記錄。(雖已排定時間而病患未接受治療，不得申報費用)(100/1/1)

(四)同一治療部位不得重覆使用類別類似的儀器。(如紅外線與熱敷同時使用) (詳附表十二)(102/3/1)

(五)申報41005C 時，第一塊肌肉依支付點數申報，第二塊肌肉以後依支付點數之一半計算，最多五塊肌肉，其餘不計。

同一病患同一治療部位至多三個月申報一次，且申報時應附治療記錄。

(六)實施41006B 等速肌力檢查時，同一病患治療期間，一個月限申報一次，同一治療期間，至多申報三次，(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)進行兩側性評估時，若兩側皆有病

變時各依支付點數計算，僅一側有病變時，則患側依支付點數計算，另一側依支付點數一半計算，且審查費用需要時應附報告。

(七)復健治療，使用紅外線及紫外線治療時，不得以51018C 或51019C 申報。(102/3/1)

(八)僅使用熱敷單項治療應以47039C 申報，不得以「簡單治療--簡單」申報。

(九)43010C 至43023C 之申報限醫療院所之自製產品方可申報。

(十)復健醫療審查案件，應每月提供醫療院所復健醫療相關人員、設備、場地大小資料，供審查參考。(格式詳附表十三)

(十一)複雜治療項目之申報以積極復健期之病患為原則，病歷中應註明發病日期，以作為積極治療期間之佐証。另病人如病情需要，病歷顯示有積極功能性復健空間者，得檢附病歷申報。(97/5/1)

(十二)肌膜症侯群(myofascialpain)行板機點疼痛注射，其支付原則如下：

1.每次門診注射以三點為限(三點以上以三點計算)，每週至多注射一次，每一療程以三週為原則，每兩療程間隔至少兩個月，支付點數每點比照39018C(肌腱注射)列報。

2.申報此項費用時須檢附病歷影本，並敘明下列項目：

甲.激痛點注射(Trigger Point Inj)。

乙.病人曾接受哪些相關的治療方法(如藥物、物理治療等)。

丙.接受注射之肌肉名稱。

(十三)病歷記錄過分簡單者，宜從嚴審查；對診斷不明確之處方，或病歷紀錄過分簡單,無法判定治療之必要性時，得不予給付或予以簡單治療項目給付。

(十四)足部糖尿病神經炎併嚴重感覺神經功能障礙者，不宜使用紅外線治療。

(十五)刪除(101/2/1)

(十六)審查案件中，有復健處方者，交由復健科專科會審。

有關「各項物理治療花費工時」(詳附表十四)及「復健治療積極治療療程」(詳附表十五)，供審查參考。(110/6/1)

(十七)全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準「42016C 物理治療評估」之定義為：復健專科醫師、或物理治療師依據專業知識及醫師之診斷，運用物理治療評估工具及技巧，執行相關之檢查及測試，瞭解受檢測者身心及功能狀態，從而判定其意義與預後，以擬定或修正治療計畫。申報全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準「42016C 物理治療評估」者，應填具物理治療評估表，保險人「物理治療綜合評估表」(詳附表十六)係做為參考範本，仍須配合病歷等相關資料，審查病情需要、診療結果與治療計畫之合理性。(102/3/1)(102/7/23)

(十八)關節內注射劑之使用，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準之特殊特材給付規定辦理。(101/2/1)(102/3/1)

(十九)針對較不適當之診斷做 X 光片檢查者，嚴加審查。(95/12/1)

(二十)刪除 (104/1/1)

(二十一)對於外傷挫傷引起疑似骨折並申報 X 光片者之抽審案件，應附外傷或是傷口照片及 X 光片一併送審。(95/12/1)

(二十二)凡釋出之復健處方案件，請於病歷上明確記載「復健處方釋出及治療計畫(包含治療適應症、治療項目、治療期間及預期之

成效)」，病患回診時需詳細評估治療後病情變化，抽審時需檢附該病患之病歷影本；物理治療所需配合釋出處方之院所抽審案件，同步檢附復健治療相關紀錄(含治療成效)影本送審。(97/5/1)

(二十三)申報復健治療時，應附醫師處方、實際治療日期，明確診斷，相關病歷摘要影本及復健治療記錄卡，其記錄卡內容應包含治療人員簽章。(雖已排定時間而病患未接受治療，不得申報費用)。(97/5/1)(99/7/1)(106/1/1)

(二十四)申報復健物理、職能或語言治療中度(含)以上之案件，或有申報 X-光檢查之案件，若當月就診只有一次，請再附最近一次的就診紀錄。(100/1/1)

(二十五) 早期療育復健治療，每堂課不得超過三人(含三人)。(106/1/1)