

附件 4

福建省康复病种按床日付费病种 收治管理要求

康复病种按床日付费支付方式与 DRG/DIP 等支付方式协同推进，不符合康复病种按床日付费准入条件的，则根据当地医保支付政策进行 DRG/DIP 或中医优势病种等方式付费。

一、床日准入

患者在手术治疗结束后至少 3 天或疾病急性期诊治结束，经相关医疗机构具备相应资格的医务工作人员根据患者疾病诊断及综合评定结果、《GB/T37103-2018 功能障碍者生活自理能力评定方法》等标准对患者进行康复评估，符合相应康复病种诊断编码及名称，伴有可开展治疗的功能障碍，确有康复必要，并有明确的康复预期，预期功能可获得改善的纳入康复病种按床日付费管理。

不宜入组情况：

1. 经评估，仍属于手术期或急性期疾病治疗阶段的患者；
2. 经评估，仅需在门诊进行治疗的患者；
3. 经评估，患者无功能障碍或明显无康复预期的患者。

二、收治诊疗

康复病种按床日付费收治的患者，以“疗程”形式接受医疗

机构的康复服务，各病种的康复病种按床日付费收治疗程要求及时间限定按卫生行业主管部门相关规定执行。参保人员因同一诊断新发疾病再次入院康复，重新计算康复时间。

1. 对符合康复病种按床日付费的患者，在入院 1-2 天内进行初期康复评定，并确立康复目标、康复方案及康复治疗处方。

2. 对本医疗机构其他科室手术后至少 3 天或急性期治疗结束，病情稳定且达到适合康复治疗临床标准的患者，办理转科手续转入康复科，康复医疗费用按床日付费。同一医疗机构的患者，在手术治疗期或急性期治疗相关费用结算后，可直接转入康复科接受针对性功能康复，无需办理出院手续。

3. 对其他医疗机构出院后转入进行针对性康复治疗的患者，定点医疗机构接收患者后，应在 24 小时内对患者进行入院评估，确认符合康复治疗指征，方可纳入按床日付费管理。

4. 到达预期疗程时间均应进行阶段康复评定并做好记录，出院前必须撰写《康复评定报告》，康复治疗师或康复医师对康复治疗实施情况、康复疗效等进行全面总结，根据患者功能障碍恢复情况等调整康复方案及治疗处方，为患者提交出院后家庭/社区康复计划指导或接续服务，视情况安排复诊时间并制订下一疗程的康复治疗方案。

5. 按照康复医学科建设与管理指南、康复治疗技术规范等相关要求，加强康复病历管理，如实、规范记录患者的功能障碍诊断，康复治疗记录，评定报告，在康复病种按床日付费病历中体

现相应的康复评定—治疗—中期评定—治疗—出院/转诊评定的管理过程，并留档备查。

6. 医疗机构为患者提供物理、康复、中医等服务时应根据患者住院号独立建立治疗台账，统一上传并归档。内容包括患者姓名、住院号、治（理）疗项目名称、次数、治疗日期、操作医（技）师等信息。执行治疗单时需由操作医（技）师、患者（或委托人）签字确认。

三、床日出院

患者病情平稳，综合评分较入院有提高，阶段康复目标已经完成，且经具备相应资格的医务工作人员评估可以出院的。

四、床日退出

符合下列条件之一的患者退出康复病种按床日付费管理，按原有付费方式结算：

1. 患者及家属明确表示放弃康复治疗的；
2. 根据病种设置，当次住院中的康复费用（指福建省现行医疗服务价格项目中关于物理治疗类、康复类、中医外治类、针法类、灸法类、推拿疗法类，若后续出台相关医疗服务价格项目立项指南，以立项指南为准，不再另文通知）占本次住院医疗总费用小于附件 1 中康复费用占比的；
3. 根据病种设置，可开展治疗的功能障碍数量小于附件 1 中功能障碍（次要诊断）数量的；
4. 出现其他异常，影响康复治疗正常进行的。