

案情摘要

系爭項目為「護理訪視費(次)-資源耗用群為第二、三、四類(在合理量內)1.在宅(05321C、05305C、05303C)」,「全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書」內容與「巴氏量表」記載不符,不足以支持系爭護理訪視費項目之必要性。

衛部爭字第 1123401643 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	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。
	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。】
	審定理由	一、查卷附資料,渠等4案,分述如下: (一)○○○案,系爭項目為「護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(在合理量內)1.在宅(05321C)」,健保署初、複核意見略為「0120A,居家醫療照護整合計畫收案申請書資料書寫不全及有誤,如醫囑壓瘡未勾選、主責護理師為徐○○但用印為簡○○」、「送審資料應注意其正確性、訪視及記錄人員應相同;資料書寫不完整」,依「全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書」顯示,病人診斷為「其他外因所致之續發性帕金森症」等,該申請書所載主責護理師為「徐○○」,與評估醫事人員簽章者「簡○○」不一致,且「醫囑」欄未勾選壓瘡,與「傷口紀錄單」記載:「…傷口部位:右足跟…壓力性損傷」不相符,同意健保署意見,不足以支持系爭訪視日111年10月12日申報系爭項目之必要性。 (二)○○○案,系爭項目為「護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(在合理量內)1.在宅(05321C)」,健保署初、複核意見略為「0120A,居家醫療照護整合計畫收案申請書資料書寫有誤,如由口進食為何巴氏量表評估進食為0分、主責護理師為徐○○但用印為簡○○」、「送審資料應注意其正確性、護理師訪視與記錄者應同一人;資料書寫應注意其完整性」,依「全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書」顯示,病人診斷為「急性腎衰竭」等,該申請書所載主責護理師為「徐○○」,與評估醫事人員簽章者「簡○○」不一致,且「進食」欄位勾選為「由口進食」,與「巴氏量表」之進食項目記載:「分數0」,內容說明為「無法自行取食或耗費時間過長」不相符,同意健保署意見,不足以支持系爭訪視日111年10月24日申報系爭項目之必要性。 (三)○○○案,系爭項目為「護理訪視費(次)-資源耗用群第三類(在合

		理量內)1. 在宅 (05305C)」，健保署初、複核意見略為「0120A，居家醫療照護整合計畫收案申請書資料書寫不全有誤，如醫囑壓瘡未勾選，進食為由口進食，為何巴氏量表為 0 分、主責護理師為朱○○但用印為簡○○」、「送審資料應注意其正確性、護理師訪視與記錄者應同一人；資料書寫應注意其完整性」，依「全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書」顯示，病人診斷為「未明示部位之泌尿道感染」等，該申請書所載主責護理師為「朱○○」，與評估醫事人員簽章者「簡○○」不一致，且「進食」欄位勾選為「由口進食」、「醫囑」欄未勾選壓瘡，分別與「巴氏量表」之進食項目記載：「分數 0」，內容說明為「無法自行取食或耗費時間過長」、「傷口紀錄單」記載：「…傷口部位:右足跟…壓力性損傷」均不相符，同意健保署意見，不足以支持系爭訪視日 111 年 10 月 11 日申報系爭項目之必要性。 (四) ○○○案，系爭項目為「護理訪視費(次)-資源耗用群為第二類(在合理量內)1. 在宅 (05303C)」，健保署初、複核意見略為「0120A，居家醫療照護整合計畫收案申請書資料書寫有誤，如進食由口進食，為何巴氏量表評估進食為 0 分、主責護理師為朱○○但用印為簡○○」、「送審資料應注意其正確性、護理師訪視與記錄者應同一人；資料書寫應注意其完整性」，依「全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書」顯示，病人診斷為「顱骨及顏面骨之惡性腫瘤」等，該申請書所載主責護理師為「朱○○」，與評估醫事人員簽章者「簡○○」不一致，且「進食」欄位勾選為「由口進食」，與「巴氏量表」之進食項目記載：「分數 0」，內容說明為「無法自行取食或耗費時間過長」不相符，同意健保署意見，不足以支持系爭訪視日 111 年 10 月 14 日申報系爭項目之必要性。 二、 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。 三、 另建請貴居家護理所於資料送審前，先行檢視資料正確性、完整性，以維自身權益，併予敘明。
--	--	--