附件3-1

徐州市脑外伤、脑卒中康复按价值付费办法

一、适用范围

临床诊断符合第一诊断为脑外伤、脑卒中且病情平稳需要长期康复介入患者。

二、入组及出组规范

1. **入组要求**

1.脑外伤、脑卒中自临床科室治疗结束起1年内的住院康复治疗患者。

2.经康复评估确有康复价值，并有明确的康复目标，预期功能明显改善的患者。

3.入组具体康复评估标准

（1）运动功能障碍：Brunnstrom分期≤V期；

（2）言语功能障碍：ABC评定，各种类型失语＜90分；

（3）吞咽功能障碍：洼田饮水试验≥2级；

（4）认知功能障碍：已经MMSE评分：一般文盲≤17分，小学文化≤20分，中学及以上文化≤24分；

（5）膀胱及直肠功能障碍：二便失禁、神经源性膀胱等；

（6）日常生活自理能力受限：改良Barthel指数≤60分；

（7）满足上述一项功能障碍，有明确康复价值及康复目标，可入组。

1. **出组要求**

1.经康复评估已达到预期康复目标，无住院康复治疗指证；

2.经连续三疗程康复治疗后，康复功能无改善，终止康复治疗；

3.其他基础疾病、并发症或合并症等的严重程度及费用超出入组条件疾病；

4.患者及家属放弃治疗或不配合康复治疗；

5.脑卒中复发或影像学证实新发脑卒中；

6.新发脑外伤；

7.出现其他异常，影响康复治疗正常进行。

三、康复评定

根据《临床诊疗指南-物理医学与康复分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）、《康复医学（第6版）》（人民卫生出版社）

1.一般情况：包括生命体征，睡眠和大小便等基本情况，注意评定患者的意识状态。了解患者总体治疗情况。

2.康复专科评定：分别于入院后1-3天进行初次康复评定，入院后10-14天进行中期康复评定，出院前进行末次康复评定，评定具体内容如下：

（1）功能综合评定量表（FCA）

（2）意识障碍的评定

（3）运动功能的评定

（4）感觉功能的评定

（5）言语功能的评定

（6）吞咽功能的评定

（7）认知功能的评定

（8）精神、情感、心理状态的评定

（9）膀胱及直肠功能的评定

（10）日常生活活动能力的评定

四、康复治疗方案

根据《临床诊疗指南-物理医学与康复分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）、《康复医学（第6版）》（人民卫生出版社）

1.临床常规治疗

2.康复治疗

（1）体位摆放与处理

（2）意识障碍处理

（3）运动治疗

（4）作业治疗

（5）物理因子治疗

（6）认知功能训练

（7）言语治疗

（8）吞咽治疗

（9）矫形器具及其他辅助器具装配与训练

（10）心理行为治疗

（11）中医治疗

（12）痉挛处理

3.常见并发症的处理

1. 感染的治疗
2. 深静脉血栓的治疗
3. 压疮的治疗
4. 异位骨化的治疗
5. 其他：如骨质疏松、关节挛缩等。

五、康复功能改善衡量标准：功能综合评定量表（FCA）改善率

以出院患者功能综合评定量表（FCA）（总分108分，最低18分）改善率作为评判转归标准，功能综合评定量表（FCA）改善率=（出院评估分值-入院评估分值）/（项目满分-入院评估分值）×100%。

六、结算标准

功能障碍指标改善率≥30%的，按照相应结算标准全额支付；功能障碍指标改善率10%（含10%）-30%的，按照相应结算标准的90%支付；功能障碍指标改善率＜10%的，按照相应结算标准的80%支付。