

医療保險문답



문 의료보험 제67조 제1항(공무원 및 사립학교 교직원 의료보험법 제63조 제1항)의 규정에 의한 보험급여 비용을 받을 권리의 소멸시효 기산점에 대하여 알고 싶습니다.

답 소멸시효의 기산점은 민법 제166조 제1항의 규정에 의하여「권리를 행사할 수 있을 때 부터」이므로 요양취급기관의 진료비 청구권에 관한 소멸시효는 그 비용을 청구할 수 있을때, 즉 진료종료일 부터 진행한다고 보아야 합니다. 진료종료일은 입원, 외래를 불문하고 매일로 보아야 하며 진료비 청구권에 관한 소멸시효는 의료보험법 제35조 및 이 법 시행규칙 제20조의 규정에도 불구하고 진료일자 별로 진행한다고 보는 것이 타당합니다. 다만 입원진료의 경우에는 의료보험법 제35조 등의 규정을 감안하여 퇴원일을 진료종료일로 인정하되 월을 이월하여 계속 진료를 받을 때에는 퇴원일이 속한 월을 제외하고는 매월 말일을 진료종료일로 처리하는 것이 시효제도의 근본취지와 법 운영상의 애로 완화라는 측면을 동시에 고려한 합리적 방법일 것으로 생각합니다.

문 임상병리학적 특수정밀검사(뇌척수액의 단백질 전기영동 등)시 사용되는 일회용 농축장치(Minicon Concentrators, Amicon Corp)의 보험급여에 대하여 알고 싶습니다.

답 진료수가기준액표 제2장에 분류하되 있는 검사료는 그 검사방법이나 사용 기종이 상이 하더라도 소정 금액만을 산정하는 것이므로 뇌척수검사, 뇨단백질검사, 혈청·항원·항체반응검사 등에 미량의 검체도 원심분리 농축이 부정확하여 이를 개선한 미량농축장치인 Minicon Concentrator(상품명)를 사용하더라도 소정검사료만을 산정하여야 합니다.

문 개심술시 사용하는 Subclavian Set 의 보험급여 인정여부에 대해 알고 싶습니다.

답 중심정맥압측정 및 중심정맥영양법에 사용되는 재료인 Subclavian Set는 중심정맥영양법(자-202)의 소정수가에 포함되어 있음을 보사부가 고시한바 있으므로 Subclavian Set를 개심술을 실시한후에 같은 목적으로 사용하였을 경우에도중심정맥영양법 수가에 포함되어 있으므로 별도 산정할 수 없으며 본인에게 부담시킬 수도 없습니다.

문 심도자검사시 사용하는 Recording Paper의 사용 단가는 60m에 12만원이며, 1회 소모량이 8-9m로 심도자검사상 고가 재료이므로 그 비용을 별도산정할 수 있는지 알고 싶습니다.

답 심장카테텔법에 의한 순환기능검사(나-653-나)인 심도자검사는 심방(실)의 내압측정, 심장내 산소압측정 및 심장질환의 진단목적에 주로 실시되는 검사인바 같은 검사시에 사용되는 Recording Paper는 소정수가에 포함되어 있으므로 별도 산정할 수 없습니다. 다만 심도자법 컴퓨터기록장치(Medical Display Analysis Recording System) 검사는 급여 1492-3482호('85. 3. 13)호로 비급여 대상임을 알려 드립니다.

문 정형외과에서 인대나 건의 손상된 환자에게 사용되는 Intagraft stent system (Integraft and Fast-ener의 상품명)은 환자자신의 인대나 근이 정상인에 비하여 약하거나 재건이 불가능할 때 인대 재건수술을 할 때 필수적으로 사용되는 재료이므로 같은 재료대를 보험수가로 산정할 수 있는지 여부를 회신하여 주시기 바랍니다.

답 건 및 인대성형술시 환자자신의 인대나 근을 이식 또는 재건할 수 없는 경우에 사용한 인공인대 및 인대지지 재료는 진료수가기준 제9장 제1절 산정지침-(10)-7 및 진료수가 산정방법 6에 의거 산정할 수 있습니다. 현재 협약되지 아니한 재료대 산

정기준은 그 요양취급기관의 구입가로 함에 따라 동일한 제조회사의 동일 규격품목 임에도 구입 가격이 다양하고 그 차이가 심하여 재료대의 보상에 대한 형평이 결여될 뿐만 아니라 보험재정의 낭비 요인이 되고 있습니다. 그러므로 진료비 심사기관은협약이 되지 아니한 재료(협약된 재료대 관리에 대하여는 별도 지시한바 있습니다)에 대하여는 정기 및 수시로 가격조사를 실시하여 최저가격을 기준하여 보상하는 방안을 강구하기 바라며 특히 의료보험관리공단과 의료보험조합 연합회간 모든 재료대 가격을 동일 가격 수준으로 심사 지급할 수 있도록 상호 연계 대조체계를 수립하여 시행하기 바랍니다.

문 고관절 및 슬관절 전치환술시 Bone Cement 대신에 인공관절의 수명을 증가시키고 재수술의 빈도를 줄일 수 있는 Micro Velloa 를 사용시 인정 여부를 알고 싶습니다.

답 골다공증(Osteoporosis)이 심한 환자의 고관절 및 슬관절 전치환술시 인공관절과 뼈의 접착을 촉진시키기 위하여 Micro Velloa 를 사용하는 방법을 현재 일부 대학부속병원에서만 실시하고 있는 보편적인 방법이 아니므로 요양급여기준 - 1 - 마에 의거 별도 산정할 수 없으며 본인에게 부담시킬 수 없습니다.

문 간문맥압측정(Hepatic Wedge Pressure)의 수가 산정 방법에 대하여는 수기로는 심도자법(나-653-나)의 소정금액의 1/3을 산정하고 재료인 Courmand Catheter는수기로에 포함되므로 별도 산정할 수 없음을 급여 1492-16939('84. 12. 22)로 회신했습니다. 이같은 검사는 심장카테텔(나-653-나)과 검사방법, 난이도, 소요시간 등이 비슷하므로 순환기능검사 심장카테텔(나-653-나)의 소정금액을 산정하는 것이 타당하다고 사료되며 동검사시 사용되는 Courmand Catheter (₩ 68,530)도 별도 인정하여 주시기 바랍니다.

답 간문맥압측정수가 및 재료대 산정방법에 대하여는 당부가 검토하여 급여 1492-16939 호('84. 12. 22)로 회신한 것이므로 이와같은 회신내용에 의하기 바라며 의료단체 및 진료비 심사기관에

서는 현행수지가 불합리하다고 판단되면 차기수가 조정시 검토할 수 있도록 적정수가 산정을 위한 자료를 수집하기 바랍니다.

문 비관혈적 전색제거술시에 사용하는 Embolectomy Cotheter 또는 Forgarty Catheter는 급여 1492-10821호에 의하면 별도 산정할 수 없다고 하였으나 본재료는 진료수가기준 제9장 산정지침(10)-14에 해당되는 재료로 별도 산정해야함이 타당하다고 사료되므로 재검토하여 주시기 바랍니다.

답 종전의 전색제거술을 관혈적인 방법으로 실시하였으나 의료기술 및 기기의 발달로 보다안전하고 간편한 비관혈적인 방법이 개발되고 있는 추세이나 비관혈적인 방법이 반드시 고가의 재료 등을 사용한다하여 환자의 진료비 부담을 증가시켜서는 아니될 것 입니다. 따라서 이 재료대는 전색제거술(자-199)의 소정금액에 포함되어 있음을 회신한 것이오니 착오가 없기를 바랍니다.

문 소아과 치료 중인 질병에 대한 선천성 질환과 전염성 질환을 확인하기 위하여 부모 또는 조부모에 대하여 시행한 검사에 대한 보험급여에 대하여 알려 주십시오.

답 그 부모 또는 조부가 현재 선천성 질환이나 전염성 질환을 앓고 있지 않은 상태에서 유전성 여부를 확인하기 위한 진단은 요양급여기준 III-14의 규정에 의하여 비급여 대상으로 합니다.

문 Biplane을 이용한 조영촬영시 촬영, 판독, 조영제 주입료의 산정방법을 알려 주십시오.

답 Biplane System에 의하여 Cardiac Angiography를 실시할 경우에는 흉부의 정면과 측면(AP & Iateral)을 연속적으로 방사선 촬영할 때와 같이 촬영료 및 판독료는 제 2매 부터는 50%산정하는 방법과 같이하되 조영제 주입료는 소정금액을 1회만 산정하기 바랍니다.

문 악성간경화증으로 복수가 심하게 찬 환자의 복수가 약물치료로는 조절되지 않아 Leveen Peritoneo-Venous Shunt (상품명) 재료를 사용하는 바

이 재료의 별도 인정여부를 알고 싶습니다.

답 악성간경화증으로 복수(ascites)가 있는 경우 종전에는 복수천자 또는 내과적 치료를 하여 왔으나 이와같은 방법으로 치료되지 않는 환자에게 복강혈관문합(Peritoneo-Venous Shunt)을 실시하는 경우가 있습니다. 또한 복강혈관문합술의 수가는 뇌척수액측로조성술(자-471)의 소정금액을 산정하고 이같은 시술시 사용되는 재료인 Lower Pressure Halter Valve는 실구입가에 의거 산정토록 급여 1492-33525호('84. 12. 10)호로 당부가 이미 회신한바 있으므로 압력밸브, 집약관, 카테타 등으로 구성되어 사용하기에 편리하게 고안 제조된 고가 제품인 Leveen Peritoneo Venous Shunt(질의서에 첨부된 거래명세서 사본 구입가 ₩440,000)를 사용하는 것은 의료보험 진료기준에 해당하지 아니하므로 별도 인정할 수 없습니다.

문 소아과 치료중인 질병에 대한 선천성 질환과 전염성 질환을 확인하기 위하여 부모 또는 조부모에 대하여 시행한 검사에 대한 보험급여에 대하여 알려주십시오.

답 그 부모 또는 조부가 현재 선천성 질환이나 전염성 질환을 앓고 있지 않은 상태에서 유전성 여부를 확인하기 위한 진단은 요양급여기준 III-14의 규정에 의하여 비급여 대상으로 합니다.

문 Biplane을 이용한 조영촬영시 촬영판독, 조영제 주입료의 산정방법을 알려 주십시오.

답 Biplane System에 의하여 Cardiac Angiography를 실시할 경우에는 흉부의 정면과 측면(AP & Iateral)을 연속적으로 방사선 촬영할 때와 같이 촬영료 및 판독료는 제2매 부터는 50% 산정하는 방법과 같이하되 조영제 주입료는 소정금액을 1회만 산정하기 바랍니다.

문 「신경과」는 보건사회부령 717호('85. 12. 31)에 의거 독립진료과목으로 분리되어 있으나 현재까지는 소수의 요양기관에서만 「신경과」로 분리되어 진료를 하고 있으며, 신경과에서 내과나 정신과 상병의 진료를 한 경우에는 환자관리를 산정할

수 없고, 신경과나 정신과가 분리되어 있지 않은 대부분의 신경 정신과에서 내과 정신과 상병의 진료를 한 경우에는 환자관리를 산정할 수 있는바, 「신경과」로 분리되어 있는 요양기관으로부터 「신경과」는 뇌신경계의 기질적인 장애에 의하여 마비, 의식장애, 정신기능장애 등을 보며 실제로 내과나 정신과 환자보다 그 처치 및 간호는 한층 더 노력이 필요하므로 신경과에서의 환자관리료 50%의 가산을 인정하여야 한다는 이의가 있는 경우 타당성의 여부를 알고 싶습니다.

답 내과 또는 정신과 환자에 대하여 환자 관리료를 의료보험 실시 당초부터 가산하도록 한것은 내과 또는 정신과 환자는 주로 비수술요법으로 치료를 하게 되며 약가이윤을 배제한 보험약품에 의한 약물치료에 의존함을 감안하여 환자 관리료를 가산할 수 있도록 한 것입니다. 내과환자란 진료표방 전문과목에 따른 것이 아니고 내과적 상병으로 입원한 환자를 말하며 내과적 상병에만 소정의 환자관리료를 가산할 수 있습니다. 정신과환자란 정신질환 환자로 입원치료를 받는 환자를 말하며 정신질환 환자에게만 소정의 환자관리료를 가산할 수 있습니다.

문 의료법상 전문진료과목이 아닌 「가정의학과」에서 내과적 상병으로 입원진료시 환자관리료 가산을 인정할 수 있는지의 여부에 대해 알고 싶습니다.

답 가정의학과에서 내과적 상병으로 입원치료한 경우 소정의 환자치료를 가산할 수 있습니다.

문 암센터에서 진료후 약물치료를 위하여 내과로 입원시 진료과목별, 상병별 구분없이 환자관리료를 가산할 수 있는지의 여부에 대해 알고 싶습니다.

답 다른 진료과에서 수술 및 방사선치료를 받은 환자가 그 수술 및 방사선 치료가 끝나고 내과적 상병만을 위하여 내과로 전과하여 치료를 받을 경우에는 소정의 환자관리료를 가산할 수 있습니다. *