

- 시설장비 공동이용 관련 질의에 대한 회신 - 영상진단 판독 관련 질의에 대한 회신

의료기관을 경영하는 과정에서 병원운영 관계자들은 의료관계 법률과 제도를 적용 하거나 해석하는데 있어 종종 어려움에 부딪히게 됩니다
본 란은 병원경영에 있어 궁금한 점이나, 의료제도 · 건강보험제도에 관한 의문사항이 있으면 언제든지 문을 두드릴 수 있는 코너입니다. 궁금한 점이 있는 분은 언제든지 대한병원협회지 Q&A로 연락주십시오. 성심성의껏 답변해 드리겠습니다.
문의 : jyk@kha.or.kr, ysy@kha.or.kr

□ 시설장비 공동이용 관련 질의에 대한 회신

[관련근거 : 보건복지부 급여 65720-759(2003.7.2)]

「전문의의수련및자격인정등에관한규정」 제14조(겸직금지)에 의거 수련 중인 전공의는 의료기관을 개설하거나 기타 다른 직무를 겸직하지 못하도록 규정하고 있는 바, 현 시점에서 수련중인 전공의가 소속된 수련병원 또는 수련기관 이외의 타 의료기관에서 근무하는 것은 법령 위반사항이므로 건강보험요양급여 청구가 불가하다는 보건복지부 보건자원과의 행정해석(자원65520-1719호, 2003.5.13)[자료1]에 의거하여 종전의 관련 행정해석(의정01245-35097호, '91.8.3, 급여65720-667호, '93.8.23 및 급여65720-219호, 2003.2.21)[자료2]는 폐지됨.

1. 물리치료의 시설장비 공동이용 인정여부에 대하여는 현행 국민건강보험요양급여의기준에관한규칙 [별표1]요양급여의 적용기준 및 방법1-마에 의거 보건복지부장관이 정하여 고시하는 바에 따라 다른 요양기관에검사를 위탁하거나 다른 요양기관에서 보유하고 있는 시설장비 및 인력을 공동 활용할 수 있음을 명시하고 있으며 요양급여의적용기준및방법에관한세부사항(보건복지부고시제2003-31호)에 의거 다른 요양기관의 시설 장비 및 인력등을 공동으로 이용하는 경우에는 공동이용 기관임을 확인할 수 있는 서류(공동계약서 사본)를 건강보험심사평가원에 제출한 후 그 비용을 청구토록 하고 있습니다

다.

2. 그러나, 현행 건강보험요양급여행위및그상대가치점수(보건복지부 고시 2003-8호)에 의거 '물리치료'는 제7장 이학요법료 각 절의 '주' 항에 당해 요양기관에 해당 치료실과 장비를 보유하고 있어야 하고 실시인력(물리치료사등)이 상근하여야 함을 별도로 규정하고 있으며, '인체에서 채취한 가검물에 대한 검사(검체검사)'에 대하여는 동 고시 '(부록)검체검사 위탁에 관한 기준'에 필요한 절차와 기준등을 구체적으로 명시하고 있는 바, 이는 경제적 유인동기에 의한 무분별한 장비도입을 방지하고, 정도관리 등 의료의 질적 향상을 유도함으로써 의료서비스의 연계성 및 전문성을 제고하기 위한 것으로 이와 같이 시설장비및인력에 대한 기준이 별도로 규정되고 있는 경우에는 이를 우선 적용하는 것이 원칙이라 하겠습니다.
3. 따라서, 건강보험 요양급여에 있어 '물리치료' 및 '검체검사' 등 별도로 시설장비 및 인력기준이 규정되어 있는 항목에 대하여는 타 요양기관과 시설장비및인력의 공동이용에 의한 요양급여가 불가하며, '검체검사'의 경우는 '검체검사 위탁에 관한기준'에 따라 등록된 수탁기관에 의뢰하여야 하는 것임을 알려드리오니 업무에 참고하시기 바랍니다.
4. 다만, 그 간 일부 요양기관에서 '물리치료'와 '검체검사'에 대해 공동계약서를 건강보험심사평가원에 제출하고 해당 요양급여비용을 청구, 지급받은 사례가 최근 확인되고 있는 바, 기 지급된 비용을 일괄 환수하는 것은 신뢰보호의 원칙 등을 감안할 때 무리가 있다고 판단되므로 공동이용계약서를 제출한 요양기관에 한하여 기 지급된 요양급여비용은 인정토록 하되, 차후 동일 사안이 발생하지 않도록 해당 요양기관에 홍보하는 등 건강보험 요양급여 업무에 만전을 기하여 주시기 바랍니다.

□ 영상진단 판독 관련 질의에 대한 회신

[관련근거: 보건복지부 급여65720-850(2003.7.24)]

1. 질의하신 영상진단 판독부분 외부위탁의 타당성 여부에 대하여 다음과 같이 회신하니 업무에 참고하시기 바랍니다.
2. 다만, 건강보험 요양급여에서 '시설·인력 및 장비 공동활용'에 대하여 「국민건강보험요양급여의기준에관한규칙」[별표1]요양급여의 적용기준 및 방법-1-라. 및 마에 의거 요양기관은 가입자등의 요양급여에 필요한 적절한 인력·시설 및 장비를 유지하여야 하며, 최적의 진료를 위하여 반드시 필요한 경우에 한하여 전문성이 뛰어난 의료인을 초빙하는 등 다른 요양기관의 양질의 시설·인력 및 장비를 공동 활용할 수 있다고 규정하고 있는 바,
3. 종합전문요양기관에서 실시한 영상진단에 대해 판독만을 개원의에게 위탁하는 것은 위의 '시설·인력 및 장비 공동활용'의 근본취지에 부합된다고 볼 수 없으며, 영상진단의 촬영과 판독은 일련의 과정으로 진료상 부득이한 경우를 제외하고는 당해 요양기관에 종사하는 진단방사선전문의 또는 진료담당의사가 직접 판독 후 판독소견서를 작성·비치하는 것이 원칙이므로 가능한 한 귀원에서 판독

후 판독소견서를 작성·비치하도록 협조하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

가. 요양기관에서 개원의에게 판독을 위탁계약 했을 때 판독료(30%)와 전문의 판독료(10%)를 가산 산정할수 있는지 여부

- 현행 건강보험요양급여행위및그상대가치점수 제3장[산정지침]-(3)에 제1절 및 제2절에 분류된 영상진단을 실시한 경우에는 반드시 판독소견서를 작성·비치토록 규정하고 있으나, 판독의사의 자격등에 대한 구체적인 기준은 명시되어 있지 않으므로 타 요양기관의 의사가 판독하였다 하더라도 해당 판독소견서를 작성·비치하였다면 영상진단료의 30%에 해당하는 판독료를 산정할 수 있음.
- 다만, 동 고시 제3장 제1절제2절 “주1”에 의거 당해 요양기관에 상근하는 진단방사선과전문의가 작성한 경우 소정점수의 10%를 가산토록 규정하고 있으므로 타 요양기관의 진단방사선과전문의가 판독한 경우에 판독 가산 10%는 산정할 수 없음.

나. 영상진단 판독의 위탁계약시 판독료의 청구방법

- 현행 영상진단료는 단일수가이고 영상진단 판독의 위탁은 시설인력 및 장비 공동활용과는 다른 개념으로 영상진단을 실시한 요양기관에서 해당 영상진단료 분류항목의 소정점수(판독료+촬영료 등)를 산정하는 것임.

□ 2003년 7월분 심사기준(지침)

※ 적용일: 2003년 8월 1일 진료분

◎ 신설

| 연번 | 제목 | 심사기준(지침) 내용 |
|----|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 아리셉트정 인정기준 | 아리셉트정(성분명 : donepezil HCL)은 “알쯔하이머 형태의 경등도, 중등도 치매증상의 치료”에 식약청장 허가를 받은 약제로, 경등도, 중등도 치매에 대한 판단 기준은 다음과 같이 한다. - 다 음 - 가.MMSE(mini mental state exam) : ≥10 and ≤26 이면서, 나.CDR(clinical dementia rating): 1 or 2 또는 GDS(Global Deterioration Scale) : stage 3~5 |
| 2 | 간장용제 인정기준 | 간질환시 경우 간장용제는 이담제를 포함하여 2종 이내 인정하며, 비경구 간장용제는 “요양급여의기준에관한규칙 [별표1]요양급여의적용기준및방법 3-나 주사”에 해당하는 경우에 한하여 1종을 인정한다. |
| 3 | 공동개방유양동절제술(자567-나)과 동시 실시하는 유양동폐쇄술의 별도 인정여부 | 자567나 공동개방 유양동절제술시 동시 실시하는 유양동 폐쇄술은 수술 후 유돌동의 문제를 예방하기 위하여 실시하는 일련의 과정이므로 소정 수술료에 포함된다. 따라서 복부 지방을 채취하여 시술하더라도 별도 인정하지 아니한다. |

□ 2003년 8월분 심사기준(지침)

※ 적용일: 2003년 9월 1일 진료분

◎ 신설

| 연번 | 제목 | 심사기준(지침) 내용 |
|----|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 체외금속 고정술의 인정기준 | <p>체외금속고정술의 인정 기준은 다음과 같다.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 왜소증 및 사지부동에 실시한 골연장술시 - 왜소증 : "기질적 왜소증에 실시한 사지골연장술의 급여 인정범위(요양급여의적용 기준및방법에관한세부사항고시제2000-73호)"에 해당되는 경우 - 사지부동 : 좌·우 길이 차이가 상지는 6cm 이상, 하지는 3cm이상인 경우</p> <p>나. 골 및 연부조직의 기형 및 결손</p> <p>다. 악성종양 절제술, 만성골수염 등으로 인한 골소실</p> <p>라. 후 외상성 및 후 감염성 골단판 손상</p> <p>마. 골절 - Intra-articular comm. Fx (knee, ankle, wrist, elbow) - 간부의 분쇄골절, 개방성 골절에 선별적으로 시행시</p> <p>바. 불유합 및 부정유합</p> <p>사. 관절고정술에 선별적으로 시행시</p> |