

## 醫 療 保 險 誌 上 講 座

齒 協 保 險 委 員 會 提 供

- ◇……醫療保險은 이제 전 開業會員에게 거부할 수 없는 하나의 實體的 制度로 자……◇
- ◇……리를 굳혔다. 모든 제도가 그려하듯이 하나의 새로운 제도가 胎生되고 促進……◇
- ◇……되고 적용되어 가는 과정에서의 최소한의 마찰은 필수적인 것. 이 마찰의……◇
- ◇……순환을 얼마만큼의 최대공약수로 출일 수 있느냐 하는 것이 적용의 가장 科……◇
- ◇……學的인 방법일 것이다. ……◇
- ◇……齒協의 전 개업회원들에게 새로운 制度의 적용에 대한 最少限의 이해를 돋고……◇
- ◇……자 醫療保險에 대한 의문점들을 問答式으로 엮어본다. 〈編輯者註〉……◇

【問】齒石除去(Scaling)은 齒周炎 3도 이상의 경우에 認定되는 것으로 알고 있는데 이에 대한 施術要領은?

【答】스켈링은 일단, 齒周搔爬手술(자—594)이나, 齒周疾患手術(齒齦切除수술, 齒齦剝離搔爬수술 등 자—615)등의 術前施術로 적용시키는 것이 좋습니다.

스켈링은 1회 1顆 또는 全顆을 시행하는 것이 원칙이며, 施術後 2회 이상의 齒周疾患의 처지(1顆 1회 당 22점, 자—593)를 포함한 3~5일 경과 후 위에 말한 수술에 임해야 합니다.

수술은 術者の 치료계획에 의거 數日間 계속하여도 무방하나 齒周搔爬手術은 治療日數에 관계 없이 1/3顆當 1회로 算定하여야 하며 齒齦切除術은 1회당이기 때문에 1/3顆 1회 또는 全顆을 同日에 시행하는 경우 全顆 1회(550점)로 算定·請求할 수 있습니다. 齒齦剝離搔爬手術 또한 1회당 880점으로 되어 있기 때문에 1/3顆 1회로 算定할 수 있는데 위와 같은 一聯의 手術과 동시에 켈링을 시행한 경우의 齒石除去料는 소정의 수술점수에 포함되어 있는 것으로 간주되기 때문에 별도 청구가 불가능함에留意하시기 바랍니다.

이같이 齒石除去→치주처치 2회이상을 포함한 3~5일 경과후→齒周疾患手術→최소 2회 이상의 齒周疾患의 處置의 행위(施術)가 시행되어야 치

석제거가 인정되고 있습니다.

따라서 각 요양취급기관에서는 「手術을前提로 하지 않는 스켈링」은 慣行酬價에 의한 本人負擔을 시키는 것이 좋으며, 이경우 施術前 환자에 대한 계통이 필요하리라 사료됩니다.

특히 위에서 말한 施術(처치 및 手術의 過程) 도중 當該患者가 무단히 再來院치 않았을 경우에는同事實을 「醫療保險者 진료부와 診療酬價(費)請求명세서」에 記載·說明하는 조건으로 청구할 수 있습니다.

### 《참 고》

1. 齒周炎 3도는 ① 경미한 排膿이 있고 ② 齒周囊의 깊이가 2~3mm ③ 치조골이 Root의 2/3정도까지 흡수된 경우를 말하며,
2. X-Ray에 의한 치조골의 흡수는 ① 제 1 도 =齒根의 1/3정도 흡수 ② 제 2 도 =치조골이 치근깊이의 1/2정도 소실 ③ 제 3 도 =치조골이 치근깊이의 2/3정도 소실 ④ 제 4 도 =위 이상의 병변을 말하는 것이普遍的 견해로 사료됩니다.

【問】他地域진료승인서의 사용할 경우 진료비 청구명세서 외래·입원 각각 첨부토록 되어 있는 바, 외래를 경유하여 입원하는 경우 同承認書는 1枚만을 첨부하여도 되는지?

【答】입院진료비 청구명세서에 他診療地域 진료

승인서의 원본을 첨부하고 外來 진료비 청구명세서에는 사본을 첨부하여야 합니다.

【問】 부당히 삽감된 醫療保險 診療費에 대해 再審請求를 하고자 한다. 要領은?

【答】 醫療保險法 제57조 및 公務員 및 私立學校敎職員 의료보험법 제61조는 「피보험자의 자격, 보험료 또는 保險給與에 관한 처분에 불복이 있는자는 의료보험 심사위원회에 심사청구할 수 있다」로 규정하고 있음니다.

또한 同法 제58조 및 제61조는 심사위원회의 설치를 「서울특별시, 부산직할시 및 각道」로 규정하고 있어 보험급여에 관한 再審請求는 서울, 부산 및 각道廳의 保健課에 하도록 되어 있으므로 부당히 또는 明確한 根據 없이 진료비를 삽감

• 지금 받은 요양취급기관에서는 일단 協議會의 再審 2課(서울 종로구 관철동 12-19 전국의료보험협회) 및 管理公團의 給與 2課(서울 영등포구 여의도동 1-622 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 관리공단)로 『診療費심사내역 異議申請(관리공단의 경우는 “確認申請”)』을 하는 것이 좋습니다. (그러나 公·敎의료보험에 있어서는 同 異議申請에 관한 所定의 樣式(書式)이 있기 때문

에 管理公團의 서울, 부산 및 각 道支部에 비치되어 있는 書式을 사용해야 함. 但, 시간·거리 및 기타관계로 직접 書式을 사용하기 곤란할 경우는 該當支部에 電話申請을 하여도 좋음)

【問】 協議會 및 管理公團에서 우송된 診療費審查內譯(書)에 表記되어 있는 「실사후 환수조치云云」은 무엇을 뜻하는 얘기인가?

【答】 協議會 및 管理公團 심사부에서 診療費請求明細書 심사과정에 나타난 門題點으로 간주된 事項(파임 투약, 파임 진료 등)發生 요양취급기관에 대해 協議會 및 管理公團의 審查要員을 파견, 確認<實查>하는 것으로 각 療養取扱機關이 사용하는 「醫療保險者진료부」를 中心으로 현지조사하는 것을 말합니다.

따라서 각 요양취급기관에서 同保險者 진료부작성에도 협력함이 없어야 될 것입니다. (보험자단체 關係公務員은 요양취급기관의 보험급여 내용에 관한 質問·檢査 등의 權限이 있으며, 療養取扱機關은 陳述 또는 檢査를 부당하게 거부하지 못하도록 규정되어 있음. 醫療保險法 제71조 및 제76조 公·敎의료보험법 제66조 및 제73조)

새로움을 창조하는 친일

친일치과기공소

전화 362-4307

