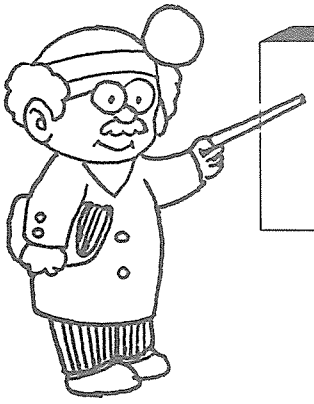

의료보험GUIDE (20)

의료보험 진료비 산정에 따른 참고 사례등을 계속적으로 수록할 예정이오니 회원여러분의 많은 참고가 되시기를 바랍니다.

보건사회부고시 제91-34호

진료수가기준중개정

의료보험법 제35조의 규정에 의한 진료수가기준중 별표 2. 약가기준액표(보건사회부고시 제91-22호, '91. 5. 2)를 별첨과 같이 개정하였기에 고시합니다

1991년 6월 26일
보건사회부장관

부 칙 이 고시는 1991년 7월 1일부터 시행합니다.

약가산정방법(藥價算定方法)

1. 요양취급기간(이하 "요양기관"이라 한다)이 의료보험법의 규정에 의하여 요양급여 또는 분만급여(이하 "보험급여"라 한다)를 함에 소요된 약가와 요양비 및 분만비 산출시 약가의 산정은 별표 2. 약가기준액표(이하 "약가기준액표"라 한다)에 의한다.
2. "약가기준액표"에 등재되지 아니한 국내생산 완제의약품에 대하여는 "약가기준액표"에 등재된 의약품과 그 제조회사 및 성분이 동일한 것일지라도 그 규격 및 포장단위가 다른 경우에는 이를 약가로 산정할 수 없다.
3. "약가기준액표"에 등재되지 아니한 원료의약품은 요양기관의 실구입가에 의하여 산정한다.
4. 수입의약품은 보건사회부장관의 수입승인을 받은 때에는 "약가기준액표"에 등재된 것으로 보아 그 가격 산정기준은 보건사회부 장관이 승인한 표준소매가(수입 승인가)이내에서 요양기관의 실구입가에 의한다.
5. 진료비심사기관은 심사업무의 원활을 기하기 위하여 필요한 경우에는 관련단체와 협의하여 원료의약품 및 수입의약품에 대하여 협약가격을 정하여 약가를 산정하여 심사, 지급할 수 있다.
6. "한방의료보험 약가기준액표"에 등재된 의약품은 한방 요양기관이 한방 보험급여를 행한 경우에 한하여 산정한다.
7. 약국요양기관이 직접 조제에 의한 약국급여를

할 경우에는 약가기준액표중 ◎를 표기한 의약품에 한하여 산정한다.

8. 의료보험약가 산정시 다음의 경우에는 원미만은 4사 5입한다.
   가. "약가기준액표"에 등재된 의약품의 품명별 가격
   나. 원료의약품 및 수입의약품의 단위당 가격
   다. 한방의료보험약가기준액표에 등재된 의약품의 품명별 가격
   라. "한방의료보험 처방별 기준가격표(1일당)"에 등재된 처방별 1일 약가
9. 약가의 청구방법은 보건사회부장관이 별도로 정한 "의료보험 진료비 청구서 및 명세서 작성요령", "한방의료보험진료비 청구서 및 명세서 작성요령" 또는 "의료보험 약제비 청구서 및 명세서 작성요령"에 의하여야 한다.
10. 공무원 및 사립학교 교직원의 공무상 질병 또는 부상에 대한 요양급여에 소요된 의약품 비용의 산정기준은 위의 1내지 8의 규정에 불구하고 "산업재해보상법시행령" 제10조의 규정에 의한 기준을 적용한다.

보험상담 사례

문 1. 타기관에서 한 아말감이 파절되어 온 경우의 처치 산정법
2. 지치일 경우 아말감 산정이 가능한지

답 1. 타기관에서 했던 아말감 파절에 대한 치료는 제한이 없으며, 처치산정은 마취+제거간단+측치+충전 또는 마취+제거간단+치수절단(발수)등으로 산정할 수 있습니다.
2. 지치일 경우도 의사의 판단에 따라 보존적인 처치가 필요할 때는 아말감 충전을 할 수 있음.

문 1. 유치에서 발수, 근치, 근충이 가능한지
2. 근치제와 근충제의 경우 영구치와의 차이점은?

답 1. 유치에서도 근관 수에 따라 발수, 근치, 근충을 시행할 수 있으나, 근관확대는 인정안됨.
2. 근치제에 차이는 없으나 근충제는 치근흡수를 고려, 흡수되는 재료를 사용해야 함.

문 자율지도에서 기준이 3, 4, 5월분이라 하는데 3, 4, 5월 진료분은 아직 청구도 안했는데 어떻게 자율지도가 나오는지?

답 자율지도에서 기준이 되는 기간은 진료분이나 청구분 기준이 아니라 지급분 기준임.

문 와동 및 면수는 어떻게 산정되는지?

답 현재 와동 및 면수 인정은 다음과 같습니다.
1와 1면 : (O), (B), 또는 (L)
1와 2면 : (BO), (LO), (O, LO), (O, BO)
1와 3면 : (BOL), (BO, LO)
2와 2면 : (MO), (DO), (B, O), (L, O), (B, L)
2와 3면 : (MOL), (DOL), (MOB), (DOB)
3와 3면 : (MOD), (MO, B), (MO, L), (DO, B), (DO, L)

문 인레이나 광중합레진의 재료대 산정

답 인레이나 광중합레진의 재료대만은 비급여이므로 보험으로 산정하면 안됨 : 이중청구배제

문 Post Core 제작시 보험급여 여부

답 보철을 위한 Post나 Core의 비용은 비급여임.

문 Cervical Erosion시 청구는 어떻게 하는지?

답 Cervical Erosion에 충전을 했을 경우는 사용재료에 따라 복합레진 또는 글래스아이오노머 시멘트로 청구하면 됨.

문 전치부 충전시의 와동 산정은?

답 전치부에서 복합레진은 2와 2면까지 산정할 수 있고, 아말감은 1와 1면만 인정. 단, 노인이나 소아에서의 아말감은 1와 1면 이상도 인정함.

〈자료제공 : 강 태 욱 보험위원〉