

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 도저히 거부할 수 없는 하나의 實體的 制……◇
- ◇……도로 자리를 굳혔다. 모든 제도가 그러하듯이 하나의 새로운 제도가 胎生되……◇
- ◇……고 促進되고 적용되어 가는 과정에서는 최소한의 마찰을 겪어야 되는 것……◇
- ◇……이 마찰의 순환을 얼마만큼의 최대공약수로 줄일 수 있느냐 하는 것이 적응……◇
- ◇……의 가장 科學的인 방법일 것이다. ……◇
- ◇……齒協의 전 開業會員들에게 새로운 制度의 적용에 대한 最少限의 이해를 돕……◇
- ◇……고자 醫療保險에 대한 의문점들을 問答式으로 엮어본다. (編輯者 註)……◇

【問】患者가 來院했을 때 留意할 일은?

【答】醫療保險患者가 來院하여 피보험자증의 제시를 받았을 경우, 우선 來院者가 피보험자증상에 기재된 피보험급여 의무자인가를 확인하여야 합니다. 피보험자(피부양자)의 인적사항과 진료지역을 확인하고 來院者의 주민등록증 등 신분증을 확인할만한 증명서제출을 요구할 수 있습니다.

【問】來院患者가 제출한 피보험자증의 관리요령은?

【答】일단 當患者의 진료가 끝날때까지 요양취급기관이 보관하고 있어야 하는 것이 원칙입니다.

當患者의 診療中 他專門科目의 질병발생으로 他療養取扱機關의 진료를 받을 부득이한 경우에는 當患者의 진료분에 대한 피보험자증상의 「보험급여 기록」을 정확히 하고 본인부담액 등 업무처리를 완료한 후 피보험자증을 반환해야 합니다. 일부 요양취급기관에서는 의료보험환자들 진료한 후 피보험자증상 기재하게 된 「보험급여기록」欄을 전혀 기재하지 않고 되돌려주는 사례가 있으나 이같은 사실은 후에 진료비請求·支給과정 중 선의의 피해를 당할 수 있는 소지를 내포하고 있는 것입니다.

다소 번거롭더라도 피보험자증의 보험급여기록欄을 정확히 기재·확인해야 합니다.

【問】診療酬價 청구요령은?

【答】의료보험환자에 대한 진료비는 공무원 및 사립학교 교직원(이하 “공·교”라 함) 의료보험이나 제 1종 의료보험(이하 “1종”이라 함)을 막론하고 當月 해당분을 익월 10일까지 청구토록 되어 있으나 청구기간의 구속

력은 없습니다. (진료비청구 시효는 대체적으로 民法의 규정에 의한 「3년간」을 준용하고 있음)

진료비의 청구방법과 서식 등이 「공·교」와 「1종」의 의료보험간 상이한 점을 특히 유의해야 합니다.

1. 공·교 의료보험 : 규정된 서식을 사용, 청구명세서의 기재사항과 그 방법을 준수하여야 하며 當該청구명세서당 「진료수가 청구서」 1枚를 첨부합니다. (이때 當該患者의 청구명세서와 요양취급기관에 보관하는 「의료보험환자 진료부」의 施術 및 處置사항이 同一하여야 합니다)

同請求明細書는 위탁금융기관취급점포에 직접 提出하여 개산금支給을 받거나, 의료보험管理公團 관할지부에 직접 또는 우편제출하여 지급을 받을 수 있습니다.

2. 1종 의료보험 : 필히 흑색 필기구를 사용하여 규정 서식에 의거 작성·제출하되 당해지역 「진료비 청구서 접수업무 배령조합」에 직접(人便) 제출하거나(이때 접수증을 받아야 함) 오지·벽지 또는 기타 사정이 있는 경우 「전국 의료보험협의회」에 우편제출할 수 있습니다. (별표 1, 2 참조). 특히 유의할 점은 「공·교」와 「1종」 의료보험의 청구서 및 청구명세서 서식을 정확히 구분해야 한다는 사실입니다. 혼동하는 사례가 없도록 각별한 유의를 하시기 바랍니다.

【問】請求된 진료비는 어떤 方法으로 지급받는가?

【答】진료비의 개산금支給을 받아오던 「공·교」의료보험」과 달리, 79년 7월 1일부 시행된 1종의료보험은 청구서 접수 후 일정기간(약 1개월)의 심사를 거친 후 支給結定額에 의한 해당금액을 각 요양취급기관이 개설한

「진료비 수납구좌」에 송금케 됩니다. 요양취급기관은 當該口座에서 해당금액을引出함으로써 완전한 지급을 받게 되는 것입니다.

따라서 각 요양취급기관은 제 1종 의료보험료 수납대행기관인 조흥은행과 국민은행 중 인근지점 한곳에 1종 보험 진료비 수납구좌인 「보통예금구좌」를 개설해야 합니다. 만일 오지·벽지 등 특수한 지역사정으로 진료비 수납구좌를 개설하지 못한 요양취급기관은 전국의료보험 협의회 심사부로 진료비 청구(우편)를 하고 협의회 중앙회에서는 일정기간(약 1개월 이내)의 심사 후 실지금액을 당해요양취급기관으로 우편송금하게 됩니다.

【問】진료지역이 다른 환자가 來院했을 때는?

【答】來院한 환자의 피보험자증 및 신분을 확인할 때 他診療地域의 환자에 대해서는 來院患者의 소속조합이 발행한 「타진료지역 진료승인서」와 당해 진료지역 의료기관이 발행한 진료불가능 「의사소견서」의 재시를 받은 후 진료에 임해야 합니다.

診療費 청구절차 방법은 自診療地域환자의 경우와 同一합니다.

【問】요양취급기관으로 지정된 후 診療圈內 혹은 診療圈外로 移轉을 했을 경우는?

【答】요양취급기관에 이전, 폐업, 재개업, 거래금융기관 변경, 대표자변경 등 변동사유가 발생했을 때는 즉시 소속지부에 비치된 「요양취급기관 변동신고서」를 작성, 齒協에 제출해야 합니다.

또한 신규지정, 지정취소 등의 사유발생시에도 소속지부를 경유하여, 齒協에 지정 및 취소의 요청을 하여야 합니다.

【問】K株式會社 피보험자(피부양자)의 79년 5,6월분 診療分에 대한 診療費를 전국의료보험협의회에 請求하였던 바 서류가 반려되었다. 이 경우의 청구방법은 무엇인가?

【答】제 1종 의료보험의 7월 1일부 확산과 더불어 제 1종 의료보험의 진료수가 審査 및 支拂窓口가 「전국의료보험협의회」로 一元化되었습니다. 이에 따라 7월 1일 이후 診療分에 대한 진료수가청구는 위 協議會(서울 종로구 관철동 12-19) 심사부에 우편청구 하거나 協議會에서 전국 시도별로 지정한 「진료비청구서 접수업무 대행조합」에 “人便에 한하여” 提出·請求하여야 합니다. (別表 2參照)

그러나 귀하의 경우와 같이 7월 1일 이전분에 대한 진료수가는 당해 계약조합에 청구하여야 支拂받을 수 있는 것입니다. 요약해서 제 1종 의료보험의 경우 7월 1일 이전분은 조합에, 7월 1일 이후분은 협의회에 청구하여야 합니다. 이 경우 7월 1일 이전부터 계속진료(입

원)한 환자의 진료수가도 일단 6월 30일까지의 酬價와 7월 1일 이후의 酬價를 구분하여 각각 조합과 협의회에 나누어 청구해야 하고 7월 1일을 起點으로 진료지역권이 바뀐 1입원(진료)환자의 계속진료가 불가피했을 경우에도 診療酬價의 청구는 7월 1일 이전과 이후분으로 組合과 協議會에 분리됩니다. 따라서 이 경우의 1입원(진료) 진료는 타진료지역 진료수가 됩니다.

【問】79年 7月 10日을 기해 初診·再診·調劑 등 일부 의료보험酬價가 引上되었는데 이 경우 7월 10일을 前後한 診療分의 酬價請求는 어떤方法으로 算定해야 하나?

【答】初診과 첫 再診이 7월 9일 이전에 시행했고 7월 10일 이후 재진이 계속되었다고 가정할 경우 當該分의 진료수가청구명세서 작성은 약간의 주의를 기울일 필요가 있습니다.

再診이 7월 9일 以前에 1회, 10일 이후 3회로 진료종료 되었을 때 再診料算出은 85점×1회+105점×3회(이상 大都市), 70점×1회+90점×3회(이상 其他地域)가 되는데 이 경우 필히 청구명세서 내역설명란에 「7월 9일 이전분」과 「7월 10일 이후분」을 표기해야 합니다.

【問】보건사회부에서 고시한 진료수가기준에 명시되어 있지 아니한 특경제료나 약제의 算定은 어떻게 하나?

【答】診療上 불가피하게 사용된 약제나 재료의 산정은 同物品의 구입가액을 점수로 환산하여 산정할 수 있으나 單一價格이 50원(5점) 이상일 경우에 한하여 산정해야 아니다.

【編者註】다음은 1種 및 公·敎의료보험을 막론, 진료수가청구명세서상에 나타난 문제점의 중요한 사항을 발췌한 것입니다.

◎ 청구명세서 또는 청구서에 기재하게 된 모든 부문에 대한 정확기제를 엄수할 것.

◎ 상병명과 處置內容 및 齒式이 일치되도록 함은 물론 의료보험환자 진료부와 상위되지 않도록 주의할 것.

◎ 즉일충진치치시 보통치치료, 치수절단료, 지각과민(同一齒牙), 치수복조비용, 와동형성료, 와동에 첨부하는 약제로 등을 산정하지 말 것.

◎ 치수절단 후 즉일충진치치를 할 경우 치수복조비용을 별도 산정치 말 것.

◎ 치수절단과 치수복조비용을 동시에 산정하지 말 것.

◎ 발수(拔髓)를 여러회에 걸쳐 시술했을 경우라도 발수비용은 1회로 산정할 것. (예를들어 2根管을 3일에 나누어 시술했을 경우 1,2일은 보통치치를 산정하고 3일 발수가 완료된 후 2根管발수점수 65點을 산정함)

◎ 발수와 근관치료후 시행하는 근관충전은 1회에 한하여 적용됨.

◎ 拔牙時(난발치, 매복지치 포함) 별도의 봉합료를 산정치 말 것.

◎ 치아우식증에 ion導入法을 적용치 말 것. (ion도입법은 지각파민증에 해당됨)

◎ 발치시 부골제거료를 산정치 말 것(골수염시에만 인정됨)

◎ 심야진료(10:00~06:00)는 환자의 來院時間을 기준으로 적용할 것.

◎ 麻醉術式料, 주사침代 등을 산정치 말 것과 藥價(Lidocaine)는 5절(50원) 이상일 때만 算定할 것.

◎ 진료수가청구명세서의 본인일부부담금, 총전수, 청구액 등은 10원單位이하를 절사하여 기재할 것.

◎ 약골골절시 線副子(535점) 및 床副子(1,250점)의 산정이 가능함.

◎ Saline Dressing은 術後處置에 算定할 수 있음.

◎ 후처치(口腔外科後處置), 軟外處(口腔軟組織患의 處置), 口內炎, 지치주위염, 舌炎 등의 구분에 철저히 할 것.

◎ 모든 기록은 한글과 아라비아숫자만을 사용하되 1종의 경우는 흑색필기구(잉크나 oilpen)만을 사용할 것.

◎ 投藥의 경우 總點數가 20점을 초과할 때에 한해서만 내역설명이 필요함.

◎ 根管治療劑와 충전제의 구분에 明確할 것.

◎ 拔牙과 동시, 또는 수일후의 치조골정형수술은 인

정되지 않음(약 20일 후에는 적용됨)

◎ Dry Socket 때 발치와 제소파술이나 약제, 탐폰 치료를 할 시 확실한 내역설명을 할 것.

◎ 拔牙과 농양절개수술을 동시에 행한 경우, 제 2의 傷病名을 내역난에 기재해야 함.

◎ 義齒의 경우 보험급여에 적용되는 것은 拔牙, 充填, 治療에 한함. 따라서 금속관, 치관수복, 브릿지, 결손보철 등의 비용은 非保險의 본인부담금으로 처리해야 함.

◎ Inaly時 아말감充填료를 산정치 말 것.

◎ 아말감 연마는 再診料算定으로 대체할 수 있음. 그러나 x-Ray 촬영 후 판독만을 위해 來院했을 경우의 再診料산정은 불가함.

◎ 齒周疾患處置中 잠간고정술은 6個齒牙이상만 적용되나 제거료는 인정 않됨.

◎ Scaling은 3도 이상의 齒周疾患처치시 인정이 되나 이 경우 一時에 6顆이나 3顆으로 처치할 것.

◎ 치수전기검사를 제외한 구강검사료를 산정치 말 것

◎ 치석제거와 낭소파를 同一날짜에 시행했을 경우에 치석제거료는 인정 않됨.

◎ 탐폰 Gauze의 재료비는 인정 않됨.

◎ 拔牙前處置의 경우 아비산, 유지놀세멘 가봉료 등은 보통처치료에 포함되어 있음.

◎ Sugical pack의 제거료는 인정 않됨.

<별표 1>

公務員·敎職員 의료보험 관리공단 <본부 및 지부사무소>

本·支部	住 所	電 話
본 부	서울 영등포구 여의도동 1-622	(783) 0411-15 (783) 3401-5
서 울	서울 영등포구 여의도동 1-622	"
부 산	부산시 중구 충무로 3가 66 (朝銀 충무로지점 내)	(23) 1061-4
경 기	경기도 수원시 중동 35-1 (朝銀 수원지점 내)	(2) 3161
강 원	강원도 춘천시 중앙로 3가 37-5 (춘성군 보건소 내)	(2) 8091
충 북	충북 청주시 북문로 2가 90 (農協 청원군조합 내)	(2) 5101-5
충 남	충남 대천시 원동 51-1 (朝銀 대전지점 내)	(2) 5071
전 북	전주시 경원동 3가 36-6 (朝銀 전주지점 내)	(2) 5711-4
전 남	광주시 동구 메이동 58 (農協 전남지점 내)	(2) 2104
경 북	대구시 북구 대현동 260-2 (농협 달성군조합 산격취급소 내)	(93) 4625
경 남	마산시 오동동 267 (농협 오동동 예금취급소 내)	(2) 0122
제 주	제주시 2동 1176-14	(2) 0573

제 1 종의료보험診療費請求書接受業務代行組合名單

(20個 組合)

지역별	소재지	지정번호	代行 조합명	대표이사명	住 所	TEL
부 산		2101	사 상 공 단	이 환 섭	북구 주례동 693-10	93-2971
경 기	인 천	3101	인 천 지 방 공 단	김 근 배	등구 송림 5동 43-31	2-8950
	성 남	3102	성 남 공 단	고 창 봉	성남시 상대원동 517-14	2-5594
	수 원	3103	경기제 4 지구조합			
	의정부	3104	경기제 6 지구조합			
	안 양	3105	경기제 7 지구조합			
강 원	춘 천	3201	춘 천 공 단	길 중 준	춘천시 조양동 37-24	2-4690
	원 주	3202	원 주 공 단	김 효 인	원주시 우산동 411-16	7819
	강 릉	3203	강원제 3 지구조합			
충 북	청 주	3301	청 주 공 단	임 심 철	청주시 북대동 100-15	2-1431
충 남	대 전	3401	대 전 공 단	임 현 등	대전시 동구삼성동369-1	3-7955
전 북	전 주	3501	전 주 공 단	권 희 선	전주시팔복동1가 338-18	3-4453
전 남	광 주	3601	광 주 공 단	김 영 철	광주시 서구화정동 23-1	3-3475
	목 포	3602	목 포 공 단	박 성 주	목포시 상동 251-32	2-9074
경 북	대 구	3701	대 구 지 방 공 단	김 상 기	북구 노원동 3가 175	32-4331
	구 미	3702	구 미 공 단	신 광 도	구미시 공단동 204	3128
	포 향	3703	포 향 철 강 공 단	김 세 윤	포항시 남빈동 417-18	2-0715
경 남	마 산	3801	마산수출자유지역	안 동 녕	마산시 양덕동 975	5-6905
	울 산	3802	울 산 공 업 지 역	유 병 태	울산시 성남동 14	3-2315
	진 주	3803	경남제 3 지구조합			
계	20개소					

진료 및 재료를 계산 조건표

구분		횟수	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		근관치료	1 근	22	44	66	88	110	132	154	176	198
	2 근	27	54	81	108	135	162	189	216	243	270	
	3 근	30	60	90	120	150	180	210	240	270	300	
발수	1 근	50	100	150	200	250	300	350	400	450	500	
	2 근	65	130	195	260	325	395	455	520	585	650	
	3 근	75	150	225	300	375	450	525	600	675	750	
근층	1 근	45	90	135	180	225	270	315	360	405	450	
	2 근	50	100	150	200	250	300	350	400	450	500	
	3 근	55	110	165	220	275	330	385	440	495	550	
연의치 후치치	단순	19	38	57	76	95	114	133	152	171	190	
	복잡	35	70	105	140	175	210	245	280	315	350	
보치, 복조, 치주 치치		22	44	66	88	110	132	154	176	198	220	
발치	유치	55	110	165	220	275	330	385	440	495	550	
	전치	60	120	180	240	300	360	420	480	540	600	
	구치	90	180	270	360	450	540	630	720	810	900	
	난발치	220	440	660	880	1,100	1,320	1,540	1,760	1,980	2,200	
즉층		160	320	480	640	800	960	1,120	1,280	1,440	1,600	
치석 제거 (1/3약 1회)	간단	19	38	57	76	95	114					
	복잡	55	110	165	220	275	330					
(1/3약 1회) 치주 소파	간단	75	150	225	300	375	450					
	복잡	235	470	705	940	1,175	1,410					
보철물 제거	간단	25	50	75	100	125	150					
	복잡	45	90	135	180	225	270					
치수절단	생활	190	380	570	760	950	1,140					
	실행	55	110	165	220	275	330					
총전	1 와	65	130	195	260	325	390	455	520	585	650	
	1 면	9	18	27	36	45	54	65	72	81	90	

와 동 총 전 계 산 조 건 표

치 아		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
와 면											
1와 1면 (65 : 9)		74	148	222	296	370	444	518	592	666	740
1와 2면		83	166	249	332	415	498	581	664	747	830
1와 3면		92	184	276	368	460	552	644	736	828	920
2와 2면		148	296	444	592	740	888	1,036	1,184	1,332	1,480
2와 3면		157	314	471	628	785	942	1,099	1,256	1,413	1,570
3와 3면		222	444	666	888	1,110	1,332	1,554	1,776	1,998	2,220
재 료(1면)	아말감	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250
	복합레진	54	108	162	216	270	324	378	432	486	540

재 진 계 산 조 건 표

횟 수		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
구 분											
대 도 시		105	210	315	420	525	630	735	840	945	1,050
기 타 지 역		90	180	270	360	450	540	630	720	810	900

엑스레이(표준필름) 계산조건표

횟 수		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
구 분											
촬 영, 판 독		55	110	165	220	275	330	385	440	495	550
필 림		13	26	39	52	65	78	91	104	117	130