

医療保險문답



문 Internal Biliary Drainage, Nephrostomy, Drainage시에 현재 널리 사용하고 있는 카테타 사용이 경우에 따라 부적합 할 시 1회 30~50 cm씩 잘라서 원하는 모양을 바로 만들어사용할 수 있는 신개발 제품인 X-Ray Opaque 카테타를 사용할 경우 재료대의 인정여부를 알고 싶습니다.

답 Roll로 된 X-Ray Opaque 카테타는 Nephrostomy 등과 같이 방사선 투시방법에 의한 비관혈적 치료할 목적으로 장기간 체내에 유치시키기 위하여 사용한 경우에는 종전 완제품 카테타 보다 비투과성 등의 장점이 있고 완제품이 환자의 신체조건이나 병변부위에 적당하지 않을 경우 위의 카테타를 적당하게 자르거나 변형시킬 수 있으며, 가격 또한 저렴하므로 이같은 목적으로 사용할 경우에는 실구입가에 의거 산정할 수 있습니다. 기타수술 및 처치시에는 보사부가 종전부터 카테타의 재료대를 별도 산정할 수 있도록 고시하였거나 인정한 경우에 한하여 종전 완제품 카테타 보다 필요한 길이로 잘라서 사용하는 X-Ray Opaque 카테타가 그 가격이 싼 경우에 한하여만 이 재료대를 산정할 수 있습니다.

문 기관지협착 환자의 경우 협착이 심하거나 자발적 호흡이 곤란하여 후두삽관술을 시행 후 Koken T-tube를 삽입하여야 호흡유지가 가능한바 이같은 재료의 산정여부를 알고 싶습니다.

답 후두삽관술 후에 후두에 장기간 유치하는 T-tube (Koken Montgomery T-tube 등)는 진료수가 기준액표 제9장 처치 및 수술료 산정치침(10)-18에 의거 실구입가로 산정할 수 있습니다.

문 Tracheoplasty의 수가 산정방법과 이같은 수술시 사용되는 T-tube의 산정여부에 대하여 알고 싶습니다.

답 Tracheoplasty(기관(기도) 성형술)의 수가는 다음과 같이 산정합니다.

1) Silastic T-tube 삽관술 또는 기도 개창술에 의한 경우에는 기관지 이물 제거술(자-133)의 소정금액을 준용 산정합니다.

2) 설골이식술, 연골이식술, 기도절제 단단문합술을 시행한 경우에는 후두성형술의 복잡한 것(자-127-나)의 소정금액을 준용 산정합니다.

문 Tracheal(Bronchial) mass, Granulation(Cicatization) 제거시 수가 산정방법에 대해 알고 싶습니다.

답 Tracheal(Bronchial) mass, Granulation(Cicatization) 제거 수가는 관혈적 수술에 의하거나 Bronchoscopy에 의하거나를 불문하고 기관지 이물제거술(자-133)의 소정금액을 준용하여 산정합니다. Bronchoscopy에 의한 경우에는 Bronchoscopy료가 이 수가에 포함되어 있으므로 별도 산정할 수 없습니다.

문 개심술시 사용하는 Subclavian Set의 보험급여 인정 여부에 대해 알고 싶습니다.

답 중심정맥압측정 및 중심정맥영양법에 사용되는 재료인 Subclavian Set는 중심정맥영양법(자-202)의 소정수가에 포함되어 있음을 보사부가 고시한바 있으므로 Subclavian Set를 개심술

을 실시한 후에 이같은 목적으로 사용하였을 경우에도 중심정맥영양법 수가에 포함되어 있으므로 별도 산정할 수 없으며 본인에게 부담시킬 수도 없습니다.

문 심도자검사시 사용하는 Recording Paper의 사용단가는 60m에 12만원이며, 1회 소모량이 8~9m로 심도자검사상 고가 재료이므로 그 비용을 별도 산정할 수 있는지 여부를 알고 싶습니다.

답 심장카테테르법에 의한 순환기능검사(나-653-나)인 심도자검사는 심방(실)의 내압 측정 심장내 산소압 측정 및 심장질환의 진단목적에 주로 실시되는 검사인바, 이같은 검사시에 사용되는 Recording Paper는 소정수가에 포함되어 있으므로 별도 산정할 수 없습니다. 다만 심도자법 컴퓨터 기록장치(Medical Display Analysis Recording System) 검사는 급여 1492-3482호('84. 3. 13)로 비급여 대상이 되는 것입니다.

문 보사부 급여 31510-10481('85. 9. 10)호에 의하면 내과적 상병 정신질환에 대하여 환자관리료를 가산할 수 있다고 명시한바, 같은 환자간과, 소아과, 정형외과 이외의 과에서 상기 질환과 복합상병으로 진료를 받을 시에도 환자관리료를 가산할 수 있는지를 알고 싶습니다.

답 진료수가 기준액표 제 1장 산정지침 입원관리료(3)항에 의한 환자관리료 가산은 만 6세 이하의 소아환자는 진료과목에 불문하고 가산할 수 있으며 내과 환자와 정신과 환자란 주된 상병이 내과적 상병이나 정신질환으로 입원하여 치료를 받는 환자를 뜻하므로 타상병으로 입원하였거나 내과적 상병 또는 정신질환의 치료를 부수적이고 보조적으로 치료받는 경우에는 소정 환자 관리료를 산정할 수 없는 것입니다.

문 자발적 뇌실내출혈로 인하여 발생하는 합병증으로 급성폐쇄성 뇌수두증이 병발 되는바 이의 처치에 있어서 뇌실내혈종의 용해 및 뇌척수액의 지속적 배액목적으로 병상에서 국소마취하에

천두술 및 뇌실천자후 Ventricular Catheter를 체내에 유치한후 수일동안 반복적으로 Urokinaze를 사용하여 뇌실내혈종을 용해시키는 시술의 준용수가 및 재료대의 인정 여부를 알고 싶습니다.

답 시술방법에 따라 다음과 같이 산정합니다. 뇌내 및 뇌실내혈종제거술 시술한 뒤 잔여혈종에 대하여 상기조작을 실시하였다면, 뇌실내 카테타 유치조작을 포함하여 「뇌내혈종 제거술」에 해당되므로 「자-462」의 소정수술료만 산정하여야 합니다. 감압개두술을 시술하고 상기조작을 실시하였으면 뇌실내 카테타 유치조작을 포함하여 감압개두술에 해당되므로 「자-33-다」의 소정수술료만 산정하여야 합니다. 세균감염을 방지할 목적으로 복강으로 뇌척수액 측로를 조성하였거나 폐쇄 여부를 계속 감시하기 위하여 복강에는 넣지 않았으나 두피하에서 경부나 흉부까지 측로 조성술에 해당되므로 「자-471」의 소정수술료만 산정하여야 합니다. 천주술을 시술하고 상기조작을 포함하여 「천두술」에 해당되므로 「자-32」의 소정수술료만 산정하여야 합니다. 이 경우 뇌실천자술(나-807)을 별도 산정함은 잘못입니다. 이상 시술을 머리의 좌우 양측으로 별개의 절개로 시술하였다 하더라도 「양측수술」이나 2가지 수술의 동시수술로 볼 수 없으므로 소정수술료만 산정함이 타당하며 절개부위에 따라 한쪽은 소정수술료를 또한 쪽은 소정수술료의 50%의 금액을 산정함은 부당합니다. 또한 종전에는 개당 160원에 구입할 수 있고 재료대를 별도 인정하지 않는 Nelatone Catheter로써 장기 조작술을 실시하였음에도 최근에는 원자재가 개량되고 다공성으로 배액 및 약제유입이 용이하게 개선된 장점을 들어 개당 4만5천6백원이란 고액의 재료(상품명: Pubenz Ventricular 카테타)를 사용하는 경향이 있는 바 이는 재료대를 구입가에 의하여 별도로 인정하는 경우 때문인 것으로 판단되며 이로 인하여 요양취급기관의 실익이 없는 재료대 상승으로 전체 의료비가 상승하는 결과가 되므로 이를 억제하기 위하여 같은 시술에 같은 재료대를 별도 인정하지 아니함이 타당합니다. *