

「피하조직감염」 상병전산심사 점검기준 보완에 따른 안내

- 심사기준 초과청구 다발생 사례유형 -

- 동 사례는 2014년도 의과 외래 상병전산심사 점검기준 보완에 따른 심사기준 초과청구 다발생 사례 유형을 발췌한 내용임을 알려드리오니 참고하시기 바랍니다.
- 아래 사례에 언급된 약제는 요양기관의 이해를 돕기 위하여 해당 성분 중 예시로 발췌한 것이며, 예시에 언급된 약제와 성분이 같은 약제는 동일한 기준이 적용됨을 알려드립니다.

□ 의료행위 일반원칙

[국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 (별표1) 요양급여의 적용기준 및 방법]

2.가. 검사를 포함한 진단 및 치료행위는 진료 상 필요하다고 인정되는 경우에 한하여야 함

○ 보건복지부 고시 및 산정지침 범위를 초과하여 산정한 사례

사 례	관련 근거
○ 「얼굴의 연조직염」 단독 상병에 적혈구 분포계수(B1220)와 혈소판 분포계수(B1230)를 산정한 경우 고시 비교 불인정	○ 나-122 적혈구분포계수, 나-123 혈소판분포계수 (고시 제2000-73호, 2000.12.30.) 나122 적혈구 분포계수는 빈혈의 감별진단에 실시하고, 나123 혈소판 분포계수는 혈소판질환 등 혈액질환의 감별진단에 실시하는 검사로 동 검사의 적응증이 아닌 질환에 기존 CBC 항목에 추가하여 일률적으로 Set화하여 산정할 수는 없음
○ 「얼굴, 머리 및 목의 급성 림프절염」 단독 상병에 검사 사유를 기재(특정내역, JX999)하지 않고 전산화단층영상진단(CT)-경부(H453, H463, H473)	○ 전산화단층영상진단(CT) (고시 제2012-119호, '12.01.01.) <일반기준>

사 례	관련 근거
<p>를 산정한 경우 고시 및 진료내역 비교 불인정</p> <p>※ 급성림프절염 등의 상병에 경부 CT를 실시한 경우 촬영사유를 반드시 기재(특정내역, JX999)하여 주시기 바랍니다.</p>	<p>1.악성종양과 감별을 요하는 종괴성질환(양성종양, 육아종, 비전형적인낭종, 농양 등)의 진단, 감별진단</p> <p>2.악성종양의 병기결정 및 추적검사</p> <p>3.급성외상(뇌, 흉부, 복부, 골반강, 척추 등)</p> <p>4.수술 또는 치료 후 호전되지 않거나 심부합병증이 의심 될 때</p> <p>5.선천성질환 중 해부학적구조 확인이 필요한 경우(뇌, 안구, 안면, 측두골, 척추 및 체부의 심부)</p> <p>6.대동맥질환,동맥류</p> <p><경부 Neck CT></p> <p>1.원인불명의 심부림프선 종대</p> <p>2.기도폐쇄의 원인진단 및 범위결정</p>

○ 수가 산정착오 사례

사 례	관련 근거
<p>○ 「상세불명의 급성 림프절염」 단독 상병에 중합효소연쇄반응교잡반응법[결핵균](C6021), 이중 중합효소연쇄반응 Nested PCR[결핵균](CY051)검사를 산정한 경우 불인정</p> <p>○ 「영덩이의 종기」 단독 상병에 직장수지검사(E7050)를 산정한 경우 불인정</p> <p>○ 「얼굴, 머리 및 목의 급성 림프절염」 단독 상병에 리파아제(E7050) 검사를 산정한 경우 불인정</p> <p>○ 「하지의 연조직염」 단독 상병에 HDL콜레스테롤 검사(C2420), LDL콜레스테롤 검사(C2430), 지질(트리글리세라이드)(C2443) 검사를 산정한 경우 불인정</p> <p>○ 「상세불명의 연조직염」 단독 상병에 섬유소원검사(B1601)를 산정한 경우 불인정</p>	<p>○ 각종 검사를 포함한 진단 및 치료 행위는 진료상 필요하다고 인정되는 경우에 한하여야 함. (요양급여기준의 적용기준 및 방법)</p>

□ 약제 지급의 일반원칙

[국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 (별표1) 요양급여의 적용기준 및 방법]

- 3.가.(2) 의약품은 허가 또는 신고된 사항(효능·효과 및 용법·용량 등) 범위 안에서 환자의 증상에 따라 적절하게 처방·투여 하여야 함
- 3.가.(6) 진료상 2품목 이상의 의약품 병용 처방·투여는 1품목의 처방·투여로는 치료 효과를 기대하기 어렵다고 의학적으로 인정되는 경우에 한함

○ 보건복지부 고시 범위를 초과하여 산정한 사례

사 례	관련 근거
<p>○ 「엉덩이의 피부농양, 급성인지 만성인지 명시 되지 않은 기관지염」 상병에 1차 약제 투여로 증상이 호전되지 않아 levofloxacin 제제(레보플록사신정 등)를 투여하였음을 특정내역(JX999)에 기재한 경우 고시 및 진료내역 비교 인정</p> <p>○ 「하지의 연조직염」 상병에 투여 사유를 기재하지 않고 levofloxacin 제제(레보플록사신정 등)를 투여한 경우 고시 및 진료내역 비교 불인정</p> <p>※ 퀴놀론계 경구제는 허가사항 범위일지라도 단계적 투여임을 확인할 수 있도록 사유를 반드시 기재(특정내역, JX999)하여 주시기 바랍니다.</p>	<p>○ levofloxacin 경구제 (고시 제2010-98호, '10.12.1.)</p> <p>1. 허가사항 범위 내에서 1차 약제 투여로 증상이 호전되지 않는 환자에게 투여하는 것을 원칙으로 하며, 아래와 같은 경우에는 1차 약제로 투여 시에도 요양급여를 인정함</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>가. 타 항생제에 내성이 있는 환자, 면역기능이 저하된 환자, 중증감염환자, 심부장기감염환자 (예: 폐렴, 급성신우신염)</p> <p>나. 중증 폐렴 환자의 경우에는 β-Lactam과 병용하여 투여 시에도 인정함 <후략></p> <p>※ [일반원칙] 항생제, 고시 제2013-127호, ('13.9.1)</p> <p>1. 전반적인 감염증에 사용토록 되어 있고, 실제 임상에서 항생제 선택 시에는 적응증별 선택보다 약제감수성 검사에 따라 선택하고 있으므로 환자의 병력 등을 참조하여 허가사항 범위 내에서 1차 약제부터 단계적으로 사용해야 함.</p> <p>2. 중증 감염증에는 경구 투약만으로 치료효과</p>

사 례	관련 근거
	를 기대할 수 없는 경우 주사제와 병용하여 처방 투여 할 수 있음
<p>○ 「급성림프절염, 기타 세균성 장 감염」 상병에 ciprofloxacin 제제(씨록신정 등)를 1차 약제로 투여한 경우 허가사항 및 고시 비교 인정</p> <p>○ 「몸통의 피부 농양」 단독 상병에 타 항생제에 내성이 생겨 ciprofloxacin 제제(큐프론정 등) 투여하였음을 특정내역(JX999)에 기재한 경우 허가사항 및 고시 비교 인정</p> <p>○ 「하지의 연조직염, 상세불명의 위염」 상병에 투여 사유를 기재하지 않고 ciprofloxacin 제제(큐프론정 등)를 투여한 경우 고시 및 진료내역 비교 불인정</p> <p>※ 퀴놀론계 경구제는 허가사항 범위일지라도 단계적 투여임을 확인할 수 있도록 사유를 반드시 기재(특정내역, JX999)하여 주시기 바랍니다.</p>	<p>○ ciprofloxacin 경구제 (고시 제2013-127호, '13.9.1.)</p> <p>1. 허가사항 범위 내에서 1차 약제 투여로 증상이 호전되지 않는 환자에게 투여하는 것을 원칙으로 하며, 아래와 같은 경우에는 1차 약제로 투여시에도 요양급여를 인정함</p> <p>- 아 래 -</p> <p>가. 타 항생제에 내성이 있는 환자, 면역기능이 저하된 환자, 중증감염환자, 심부장기감염환자(예: 폐렴, 급성신우신염), 단순 요로감염, 위장관 감염증</p> <p>나. 중증 폐렴 환자의 경우는 β-Lactam과 병용하여 투여 시에도 인정함</p>

○ 식약처 허가사항 범위 초과하여 산정한 사례

사 례	관련 근거
○ 「발가락의 연조직염」 단독 상병에 aescin + thiocolchicoside 제제 (치오시나정) 을 투여한 경우 허가사항 비교 불인정	○ aescin + thiocolchicoside 제제 ※ 효능·효과) 근골격계 질환에 수반하는 근이완, 진통 및 소염작용 : 근염, 골절, 좌상, 염좌(특히 외상성 또는 염증성 부종이 있을 때)
○ 「얼굴의 종기, 상세불명의 알레르기비염」 상병에 betamethasone dipropionate + calciportriol(다이보베트연고) 를 투여한 경우 허가사항 비교 불인정	○ betamethasone dipropionate + calciportriol 외용제 ※ 효능·효과) 습진(아토피피부염, 심상성습진 등)