

호흡기진료 지정의료기관의 코로나 PCR 검사 청구노하우

대한내과의사회 보험정책단 정리(2022 3.1.)

1. 검사기관 자격

가. 호흡기진료 지정의료기관만 PCR 검사를 청구할 수 있음.

PCR 검사를 위해서는 심평원에 먼저 호흡기진료 지정의료기관으로 등록해야 함.

환자나 의사가 원하여 시행하는 경우는 전액본인부담임.

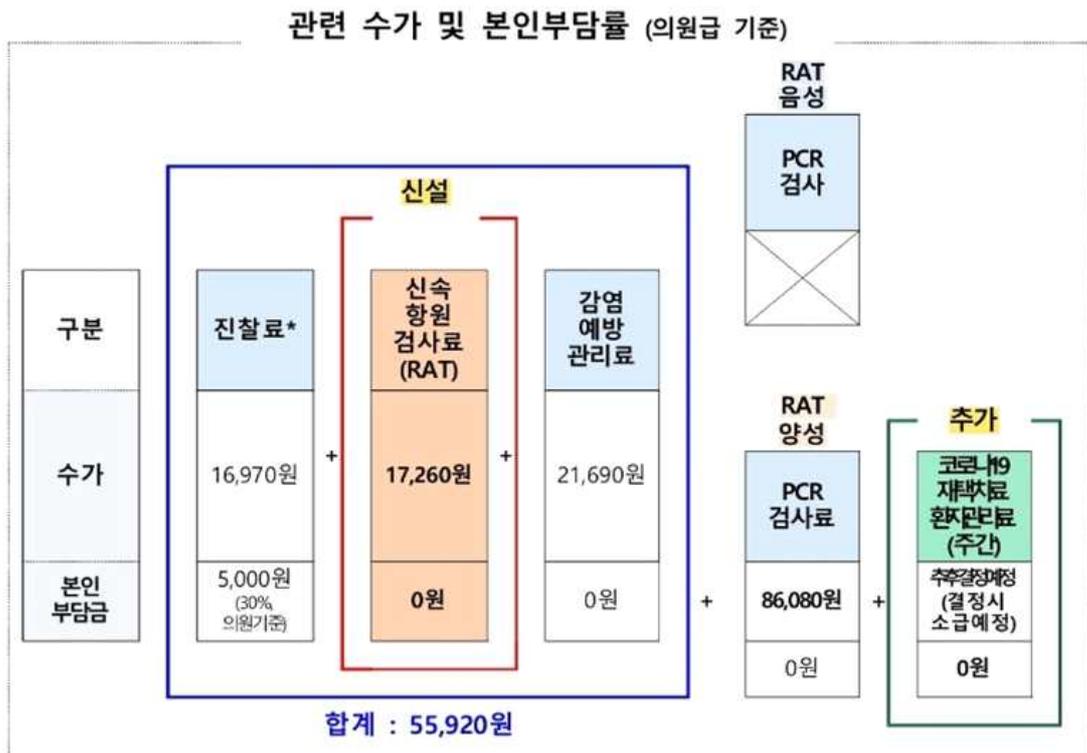
음성확인 및 서류제출 목적의 검사는 비급여로 해야 함.

- 비급여 동의서를 받는 것이 안전함.

나. 호흡기진료 지정의료기관을 등록하지 않은 경우

비급여로만 검사가 가능

비급여동의서를 받는 것이 안전함. 원내고시한 가격으로 받음.



* 의원 초진 진찰료 적용(환자가 동네 의원을 자주 이용해도 질환이 다르면 초진 진찰료 적용)

2. 청구코드

가. 검사코드 — D658404

의원급은 1인 대상자를 단독검사하고, 의사(의심)환자의 진단목적으로 검사함.
선별목적의 취합검사나 확진환자의 추적검사는 없으므로 단일코드임.

나. **상병코드 - U071**를 배제된 상병으로 하되, 확진되면 주상병으로 변경.

다. **감염예방관리료**는 산정할 수 없음.

라. **진찰료** - RAT 와 같이할때는 RAT 검사에 진찰료가 포함되어 있으므로 별도로 산정할 수 없음. 그러나 단독으로 할때는 산정가능함.

3. 청구방법

PCR 검사의 청구명세서를 별도로 분리하고, 명세서특정내역에 MT043 (3/02) 기재.
진찰료를 입력한 명세서와 PCR 검사 명세서를 분리하고, 진찰료는 한번만 입력.

** 명세서 특정내역 입력방법은 프로그램회사에 직접 문의 부탁.

4. PCR 급여 대상자는?

***호흡기진료 지정의료기관 - RAT 양성자에 한하여 PCR 검사를 권유함.**

***선별진료소 - 확진환자, 의사환자 등의 진단 및 추적관찰을 위해 실시하는 경우.**

가. 만 60세이상 자.

- 호흡기증상과 무관하게 RAT 양성일 때만 PCR 검사 해야 함.

: 단독검사가 안된다는 고시는 없으나, RAT부터 권고하므로 삭감가능성이 있음.

Q2 : 고위험군이 코로나19 진단검사를 위해 내원시 반드시 보건소선별진료소로 방문하도록 안내해야하는지? (「호흡기전담클리닉」및「호흡기 진료 지정 의료기관」에 관한 사항)

A2 : 원칙적으로 **집중관리군(고위험군)은 코로나19 진단검사는 선별진료소에서 PCR 검사를 받도록 안내하여야 함**

- 다만, 집중관리군(고위험군)이 **발열, 호흡기 증상이 있을 경우 먼저전문가용 신속항원검사를 진행한 후 그 결과가 양성인 경우 PCR 검사를 받는 것도 허용되며, 이 경우 진찰료 부담 필요**

나. 코로나19 의심 증상자. - **RAT 양성인 경우만 PCR 시행권유함.**

다. 역학적 연관성이 있는 자 - **RAT 양성인 경우만 PCR 시행권유함.**

검사대상 지정문자를 받은 경우, 역학적 연관성을 서류로 증명한 경우

라. 전문가용 간이신속항원양성자 - **가능함.**

본인 스스로 시행하여 간이 신속항원양성자도 똑같이 인정함.

본인이 시행한 간이항원검사를 사진으로 찍어 보관하라는 권고가 있음.

마. 환자 또는 의료진의 요구로 시행하는 경우 - **전액본인부담급여임.**

바. RAT 음성인데 증상이 지속되고 코로나 의심되는 경우 - **가능함(사유입력 권유)**

고시> SARS-CoV-2 <실시간역전자중합효소연쇄반응법> 검사의 급여기준
급여대상 이외에 환자가 원하여 시행하는 경우 등은 요양급여비용 전액을 본인
이 부담 함. (22.02.14)

12	'환자가 원하여 시행하는 경우 등'에 검사비용을 전액 본인이 부담한다는 의미는?	<p>○ 질병의 진단, 치료 등을 위하여 의료기관 등에 내원한 환자 중 코로나19검사의 급여기준에서 정한 급여대상에 해당되지 않으면서, 환자 본인이 원하여 검사를 실시하거나 의료기관 또는 의료진의 요구로 실시하는 경우,</p> <p>- 국민건강보험법 시행령 [별표 2] 제6호에 따라 해당 검사의 요양급여비용을 전액 본인이 부담토록 하며 비급여로 정수하지 않습니다.</p> <p>▪ (예시) 낮병동 입원환자, 코로나19 관련 임상증상이 없는 외래 환자 및 입원환자(추적관찰), 코로나19 사례정의에 부합하지 않는 증상으로 임상 의사가 판단했으나 환자가 원하는 경우 등</p> <p>※ 이 경우, 환자에게 검사 필요성 등을 충분히 고지하여야 합니다.</p>
----	--	--

사. 비급여 대상자 - **음성확인 및 서류제출 목적의 검사자인 경우**

**** 감염취약 장소의 선제적인 PCR 검사도 마찬가지로 비급여대상임.**

「호흡기전담클리닉」 및 「호흡기 진료 지정 의료기관」 주요 Q & A

Q10. 현재 기준외에 PCR을 강하게 원하는 사람은 검사를 해주어야 하는지?
그렇게 되면 비용은 비급여 인지?

A10 ○ 급여기준 외 본인이 원해서 PCR 실시하는 경우 전액 본인부담이며,
음성확인 및 서류 제출을 위한 PCR 검사는 원칙적 비급여에 해당 함

5. 본인부담금은?

가. 급여대상자 - 본인부담금이 없음.

나. 전액본인부담급여 대상자 = (진찰료 30%급여) + (검사료 100%총액)

급여로 접수하여 진찰료는 30%본인부담급여로 청구하고,

PCR 검사만 별도의 명세서에 전액본인부담급여로 산정하여 청구함.

전액본인부담급여란?

PCR 검사를 요양급여로 청구는 하되, 0원으로 청구하고 환자에게 총액을 받음.

—예) 진찰료 총액 15,000원, 검사료 총액 73,000 원이라면 진찰료는 30% 부담률 적용하여 5000원 받고(노인은 1,500원). PCR 검사는 0원을 공단에 청구하고, 환자에게 73000원을 받으면 됨. 이것의 의미는 PCR 검사를 했다고 심평원에는 신고하고, 총액(73000원 정도)을 넘겨서 환자에게 더부담시키지 말라는 것임.

다. 전액본인부담급여 대상자인데, 검사결과가 다음날 양성으로 확진된 경우

코로나 PCR 을 양성으로 신고하고, 환자부담금을 모두 환자에게 돌려주고, 검사비를 전액청구로 수정해야함. 이를 위해 PCR 결과가 나오면, 확인하고 청구해야 함.

6. PCR 검사의 신고 (청구와는 별개임)

가. 모든 PCR 검사자를 코로나19'정보시스템에 신고하고, 특히 양성결과로 확진된 환자는 바로 신고해야 함. **(안했을 경우에 불이익이 있는지 확인할 수 없음!!!)**

**근거 : 진단검사 시행 당일 유효한 질병관리청「코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용)」의 사례정의를 기준으로 하며,「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제11조에 따라 관할 보건소를 거쳐 질병관리청에 신고되어야 함

나. 입력사이트

코로나19정보관리 시스템 —환자감시 —감염병웹보고 —보고내역관리

감염병 환자 보고 등록

발생보고 / 사망보고

감염병 발생정보

발병일: / 진단일: / 신고일:

확인검사결과: 양성 음성 검사 진행중 검사 미실시

환자분류: 환자 의사환자 발병체포유자 검사 거부자 그 밖의 경우(환자일)

백괴(특이사항): [의사환자 구분] 의사환자 / 확진환자임 접촉자 중 유증상자 [조사대상 유증상자 구분] 조사대상 유증상자 1 : 의사 소견에 따라 확인대상결함 등 코로나19 감염 의심자 조사대상 유증상자 2 : 해외 방문력이 있는 자 중 유증상자 조사대상 유증상자 3 : 국내 집단발병 관련 유증상자

사망여부: 생존 사망

신고의뢰기관 / 내기관

의뢰기관번호: / 표방기관명:

주소: / 전화번호:

전단 검사 설명: / 신고기관을 설명:

보고 / 저장(임시) / 닫기

비고(특이사항)

- 의사환자(확진환자 접촉자 중 유증상) / 유증상자(의사소견 등) 구분
- 검사기관명(SCL, 녹십자 등) / CT값 (예 - E : 20.8, R: 22.7, N:) 반드시 입력★★★

발병일 : 환자 증상발현일
진단일=신고일=검체 채취일★★
확진검사결과
 - 검사진행 중
 - 결과 확인 후 “양성” 또는 “음성”
환자분류
 - 양성일 경우 “양성”
 - 음성일 경우 “그밖의경우”

7. 병원급 이상인 경우 ~~~

의원과 다르게 적용되는 부분이 많이 있음.

검사대상과 코드 및 본인부담률에서 모두 각각 다른 부분이 있음.

가. 진찰료 여부

코로나19 검사가 필요하다는 타 요양기관의 소견에 따라 종합병원, 병원 내 선별진료소를 내원하여 별도 진찰 등 없이 코로나19 검사 시행만을 원하는 경우 해당 검사비용만 산정함.

이때는 진찰료가 없음. 병원과 의원이 다르기 때문에 오해할 수 있음.

나. 최근 간병인, 보호자, 간호실습생에 대한 검사

청구코드 D648897 ((1단계 취합검사이므로, 총액의 1/4 수가임)

본인부담 - 본인부담률 20% 적용하여, 결국 의원급 검사가격의 5%(4000원 내외)를 부담함

이 부분은 의원급과 관련성이 낮지만, 간병인과 보호자가 검사를 위해 내원한 경우에 안내할 수 있음.