

2024년 자동차보험 선별집중심사 항목 안내

(‘23. 12월, 자동차보험심사센터)

1. 대상의료기관

○ 선별집중심사 항목(자동차보험 진료수가) 청구 의료기관

2. 선별집중심사 항목

○ 진료비 증가(2항목), 사회적 이슈(3항목), 심사상 관리(2항목)

- 항목별 집중심사 대상 및 심사기준 ※ 붙임 참조

연번	구분	항 목	진료 형태	선정사유	목 표	비고
1	진료비 증가 (2항목)	신경차단술	의과 외래	· 청구건수 및 금액 증가	3년 연평균 증감률 대비 유지 또는 감소	유지
2		[비급여] 재조합골형성단백질 (RHBMP-2) 함유 골이식재	의과 입원	· 청구건수 및 금액 증가 · 건강보험 치료재료(급여) 우선 사용 필요		
3	사회적 이슈 (3항목)	첩 약	한방 입원 · 외래	· 사회적 관심 항목		신규
4		약 침		· 환자안전과 관련 적정진료 필요		
5		경상환자 장기입원	한방 입원	· 사회적 관심 항목		유지
6	심사상 관리 (2항목)	[비급여] 슈가마텍스나트륨	의과 입원 · 외래	· 청구건수 및 금액 증가 항목 · 건강보험 약제(급여) 우선 사용 필요		
7		[비급여] 아세트아미노펜 프리믹스주		· 건강보험 약제(급여) 우선 사용 필요		신규

1 신경차단술

□ 집중심사 대상: 의과외래 '척추신경총, 신경근 및 신경절차단술(바25)' 청구명세서

○ 추가코드: LA353(미골신경), LA354(선택적 신경근), LA357(척수신경후지),
LA358(후지내측지), LA359(추간관절)

□ 관련 심사기준

○ 신경차단술의 산정기준(보건복지부 고시 제2023-242호(행위), '24.1.1.)

통증완화 또는 치료목적으로 실시하는 신경차단술은 상병명, 환자의 상태 및 신경차단술에 대한 환자의 반응 등에 따라 그 종류와 실시간격 및 횟수 등이 달라질 수 있으나 적정치료 기간 등을 감안하여 동 시술에 대한 산정기준은 다음과 같이 산정하며 진료기록부에서 신경차단술 실시 부위가 확인되어야 함.

- 다 음 -

가. 산정횟수 및 기간

- 1) 신경차단술은 상병에 따라 주 2~3회 인정함을 원칙으로 하되, 최초시술부터 15회까지는 소정점수의 100%를, 15회를 초과 시는 50%(산정코드 세 번째 자리에 Z로 기재)를 산정함.
- 2) 신경차단술을 장기간 연속적으로 실시하는 것은 바람직하지 않으며 일정기간 신경차단술 후 제통이 되지 않을 경우 다른 치료방법을 고려하여야 하므로 실시기간은 치료기간당 최대 2개월까지 인정함. 다만, 대상포진후통증, 척추수술실패후통증, 신경병증성통증(neuropathic pain), 척추손상후통증, 말기암성통증인 경우에는 예외로 적용함.
- 3) 동일 병소에 날짜를 달리하여 서로 다른 신경차단술을 실시하는 경우에는 시술의 종류에 불문하고 실시횟수를 합산함.
- 4) 상기 1)에도 불구하고 부신피질호르몬제를 사용하여 신경차단술을 하는 경우 약제 부작용 등을 고려하여 1주 이상의 간격을 두고 실시하여야 함. 다만, 바25자 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-후지내측지와 바25차 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-추간관절은 2주 이상의 간격을 두고 실시하여야 함.

나. 수가 산정방법

- 1) 동일 병소에 동시에 서로 다른 2가지 이상의 신경차단술을 실시하는 경우에는 2가지의 신경차단술만 산정하되, 주된 신경차단술은 해당 소정점수의 100%를 산정하고 제2의 신경차단술은 해당 소정점수의 50%를 산정하며, 횟수는 1회로 산정함. 다만, 주 신경에서 세분된 분지신경차단을 주 신경차단과 동시에 실시하는 경우에는 주 신경차단에 따른 효과를 고려하여 주 신경차단의 소정점수만 인정함.
- 2) 각 분류된 신경차단술에 대한 수가 산정방법은 아래와 같이 함.

- 아 래 -

가) 바22 경막외 신경차단술: 요천추부 신경차단술과 미추(Caudal) 신경차단술을 동시에 실시할 경우, 주된 신경차단술의 소정점수만 산정함.

나) 바24 척수신경말초지차단술

- (1) 대·소후두신경을 양측으로 실시한 경우는 바24가 척수신경말초지차단술-대소후두신경 소정점수의 150%를 각각 산정함.
- (2) 바24자 척수신경말초지차단술-늑간신경은 늑골마다 지배하는 신경이 다르므로 분절(level)별로 산정하되, 동시에 2분절(level) 이상의 늑간신경차단술을 실시하였을 경우 제1분절(level)은 소정점수의 100%, 제2분절(level)부터는 소정점수의 50%로 하여 최대 200%까지 산정하며, 좌우 양측 동시 실시 시에는 각각 산정함.
- (3) 대퇴신경, 좌골신경에서 분지되는 신경에 실시하는 차단술은 실시부위에 따라 무릎에서 발목까지는 해당 신경에 따라 바24거 척수신경말초지차단술-대퇴신경 또는 바24파 척수신경말초지차단술-좌골신경 소정점수의 50%, 발목아래는 바24거 또는 바24파 소정점수의 25%를 산정함.

다) 바25 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술: 각 분류항목은 아래와 같이 산정하되, (1) 분절(level) 적용 및 (2) 분절(level) 미적용 신경차단술은 경추, 흉추, 요천추 부위로 구분하여 산정함.

(1) 분절 적용 차단술

- 항목: 선택적 신경근, 척추후근신경절, 척수회백신경교통지, 후지내측지, 추간관절
- 편측: 제1분절(level)은 소정점수의 100%를 산정하고, 제2분절(level)부터는 소정점수의 50%를 산정하되 최대 3분절(level)까지 산정(최대200%)
- 양측(또는 편측, 양측 동시): 제1분절(level)은 소정점수의 150%(100%+ 50%), 제2분절(level)부터는 좌우 각 50%를 산정하되, 3분절을 초과하여 시술하더라도 3분절 이내에서 최대 300%까지 산정

(2) 분절 미적용 차단술

- 항목: 경신경총, 방척추신경, 미골신경, 요천골신경총(Psoas Compartment 포함), 천장관절
- 편측: 소정점수의 100% 산정
- 양측: 소정점수의 150%(100%+50%) 산정

(3) 분절·부위 미적용 차단술

- 항목: 척수신경 후지
- 편측: 소정점수의 100% 산정
- 양측: 소정점수의 150%(100%+50%) 산정

라) 바26 교감신경총 및 신경절차단술

- (1) 흉부, 요부 별도 실시 시 각각 산정하되, 인접부위에 실시한 경우에는 제1분절(level)은 소정점수의 100%, 제2분절(level)부터는 소정점수의 50%로 하여 최대 200%까지 산정함.
- (2) 복강신경은 좌우 기능이 분리되어 있으므로 좌우 양측으로 복강신경총을 차단한 경우는 바26나(3) 교감신경총 및 신경절차단술-복잡한 것-복강신경총의 소정점수를 각각 산정함.

다. 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제6장 마취료 제3절 신경차단술료에 분류되어 있지 않은 신경차단술은 아래와 같이 준용하여 산정함.

- 아 래 -

- 1) 수지신경차단술(Digital Nerve Block): 바24사 척수신경말초지차단술-액와하부신경 소정점수를 산정하되, 부위를 불문하고 편측은 100%, 양측은 200%를 산정함.
- 2) 족지신경차단술(Digital Nerve Block): 바24파 척수신경말초지차단술-좌골신경 소정

점수의 25%를 산정하며, 편측당 최대 100%를 산정함.

- 3) 교감신경국소차단술(IRS: IV Regional Sympathetic Block): 바1나 정맥마취-부위(국소)마취 소정점수를 산정함.

라. 1일 최대 산정범위: 상기 가.~다.에도 불구하고 부위를 불문하고 최대 300%를 산정함.

○ C-Arm 등 투시가 반드시 필요한 신경차단술에 대하여
(보건복지부 고시 제2023-242호(행위), '24.1.1.)

1. C-Arm 등 투시가 반드시 필요한 다음의 신경차단술은 영상자료로 실시여부를 확인할 수 있어야 하며, 동 신경차단술을 C-Arm 등 투시 없이 실시한 경우에는 인정하지 아니함.

- 다 음 -

가. 바22 경막외 신경차단술 관련: 경추간공 차단(Transforaminal Block)

나. 바23 뇌신경 및 뇌신경말초지차단술 관련: 삼차신경절(Trigeminal Ganglion), 상악신경(Maxillary Nerve), 하악신경(Mandibular Nerve), 접구개신경절(Sphenopalatine Ganglion)

다. 바24 척수신경말초지차단술 관련: 상박신경총(Brachial Plexus : supraclavicular approach 경우만)

라. 바25 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술 관련: 방척추신경(Paravertebral Nerve), 선택적 신경근(Selective Spinal Nerve Root), 척추후근신경절(Dorsal Root Ganglion), 척수회백신경교통지(Gray Rami Communicans), 요천골신경총(Lumbar or Sacral Plexus), 후지내측지(Posterior Medial Branch), 추간관절(Facet Joint), 천장관절(Sacroiliac Joint)

마. 바26나 교감신경총 및 신경절차단술 관련: 흉부교감신경절(Thoracic Sympathetic Ganglion), 요부교감신경절(Lumbar Sympathetic Ganglion), 복강신경총(Celiac Plexus), 하장간막신경총(Inferior Mesenteric Plexus), 상하복신경총(Superior Hypogastric Plexus), 외톨이신경절(Ganglion Impar)

2. 세부적용기준

가. 시술 부위 및 주사 바늘 끝의 위치는 정면상, 측면상, 경사상 중 하나 이상의 영상에서 확인되어야 하며 필요 시 자료 제출이 가능하여야 함. 다만, 아래의 신경차단술의 경우에는 두 가지 영상에서 확인되어야 함.

1) 후지내측지, 추간관절

가) 경흉추는 정면상과 측면상

나) 요천추는 (1) 경사상과 정면상 혹은 (2) 경사상과 측면상

2) 경추간공 차단, 척수회백신경교통지: 정면상과 측면상

나. 경추간공 차단, 선택적 신경근, 척추후근신경절, 척수회백신경교통지, 요천골신경총, 추간관절, 천장관절 차단술은 시술 시 조영제를 사용하여야 함.

다. 상기 가 또는 나 의 조건을 충족하기 어려운 경우는 그 사유를 기재 시 사례별로 인정함.

② [비급여] 재조합골형성단백질(RHBMP-2) 함유 골이식재

□ 집중심사 대상: 의과입원 '비급여' 재조합골형성단백질(RHBMP-2) 함유 골이식재' 청구명세서

○ 중분류코드: 900211 재조합골형성단백질(RHBMP-2) 함유 골이식재
(제품명: NOVOSIS 등)

□ 관련 심사기준

○ 자동차보험진료수가에 관한 기준(국토교통부 고시 제2023-2호, '23.1.2.)

제2장 진료의 기준 및 진료수가의 인정범위 및 산정방법

제5조(진료수가의 인정범위)

③ 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항은 별표 3에 따른다.(이하생략)

[별표 3] 자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항

항목	제목	세부인정사항
일반 사항	진료수가 (치료재료) 인정범위	<ol style="list-style-type: none"> 1. 교통사고환자에게 사용하는 치료재료는 약사법 및 기타 다른 관계법령에 의하여 허가·신고 또는 인정된 사항(효능·효과 및 사용방법)의 범위 내에서 환자의 증상에 따라 의학적 판단에 의하여 필요 적절하게 사용하여야 함. 2. 이 경우 건강보험에서 요양급여 대상인 치료재료를 우선 인정하고, 비급여 대상으로 정해진 치료재료는 요양급여 대상 치료재료 중 대체가능한 치료재료가 없거나 환자의 증상 및 질병의 정도에 따라 진료상 반드시 필요한 경우 사례별로 인정함. 3. 건강보험기준에서 인정범위 등이 별도 정해지지 않은 경우에는 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여 상한금액표」 상 중분류의 사용 용도 범위 내에서 사용하되, 환자 진료상 불가피하게 사용 용도범위를 벗어나 사용한 것으로 확인이 되는 경우는 사례별로 인정함.

3 첩약

□ 집중심사 대상: 한방입원·외래 ‘한방 첩약(버-1) 및 한방 탕전료(버-2)’ 청구명세서

○ 수가코드: 13010(한방 첩약(1첩당)), 13020(한방 탕전료(1첩당))

□ 관련 심사기준

○ 한약제제 급여목록 및 상한금액표(보건복지부 고시 제2017-87호, '17.3.29)

제3조(한약제제의 약가산정기준)

④ 성인(11세 이상)의 1일 투여량은 별표 2에 따른 복용기준의 2배 이내에서 환자의 증상을 고려하여 처방하고, 소아(11세 미만)의 투여량은 다음 각 호와 같이 한다.

1. 만 6개월 미만은 성인용량의 1/5
2. 만 6개월 이상 만 1세 미만은 성인용량의 1/4
3. 만 1세 이상 만 7세 미만은 성인용량의 1/2
4. 만 7세 이상 만 11세 미만은 성인용량의 3/4

○ 자동차보험진료수가에 관한 기준(국토교통부 고시 제2023-2호, '23.1.2.)

제2장 진료의 기준 및 진료수가의 인정범위 및 산정방법

제5조(진료수가의 인정범위)

② 제1항에서 정한 인정범위(이하 “건강보험기준”이라 한다)와 달리 정하는 사항에 대해서는 다음 각 호에 따른다.

2. 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대해 별표 2에 규정된 사항

[별표 2] 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대한 사항

분류번호	코드	분류	점수	금액
버-1	13010	[한방 투약 및 조제료] 한방 첩약(1첩당) 주: 환자의 증상 및 질병의 정도에 따라 필요 적절하게 투여 하여야 하며, 1회 처방시 10일, 1일 2첩 이내에 한하여 산정한다.	-	6,690
	13020	한방 탕전료(1첩당)	-	670

○ [자동차보험] 교통사고 환자에게 수상 12주 후 처방·투약하는 첩약 인정기준 (공고 제2022-288호(행위), '22.11.24)

교통사고환자(교통사고와 관련된 질환)에게 수상일로부터 12주 후 처방·투약하는 첩약은 다음과 같은 경우에 자동차보험진료수가로 인정함

- 다 음 -

- 수상일로부터 12주 초과하여 첩약을 투약하는 경우, 첩약을 처방·투약하는 사유(그 동안의 치료경과를 포함한 환자상태*(변증포함)), 방제한 약제의 종류 및 향후 치료계획 등을 진료기록부에 기록 및 제출해야 함.

* 환자상태(증상)는 주관적·객관적 상태를 모두 기록해야 함

4 약침

□ 집중심사 대상: 한방입원·외래 ‘약침술(허-1)’ 청구명세서

○ 수가코드: 93011(약침술(1부위)), 93012(약침술(2부위)), 93013(약침술시 사용된 약제[1회당])

□ 관련 심사기준

○ 자동차보험진료수가에 관한 기준(국토교통부 고시 제2023-2호, '23.1.2.)

제2장 진료의 기준 및 진료수가의 인정범위 및 산정방법

제5조(진료수가의 인정범위)

② 제1항에서 정한 인정범위(이하 “건강보험기준”이라 한다)와 달리 정하는 사항에 대해서는 다음 각 호에 따른다.

2. 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대해 별표 2에 규정된 사항

[별표 2] 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대한 사항

분류번호	코드	분류	점수*	금액
허-1	93011	[한방 시술 및 치료] 약침술	112.09	-
	93013	주: 1. 사용된 약제는 시술부위 불문하고 1회당 2,000원으로 산정한다.		
	93012	2. 신체를 두·경부, 흉·복부, 요·배부, 상지부, 하지부의 5부위로 구분하여 2개 부위 이상을 시술한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.		

* 국토교통부 고시 제2023-859호('24.1.1.시행)

5] 경상환자 장기입원

□ 집중심사 대상: 한방입원 '염좌 및 긴장 등 경상상병' 입원료 청구명세서

- 수가코드: 90011, 90012, 90013, 15300%, 15301%, 15302%, 15303%, 15304%, 15305%, 15307%, 15309%, 15317%, 15320%, 15321%, 15322%, 15323%, 15324%, 15325%, 15327%, 15329%, 15337%, 15340%, 15341%, 15342%, 15343%, 15344%, 15345%, 15347%, 15349%, 15357%, 15360%, 15361%, 15362%, 15363%, 15364%, 15365%, 15367%, 15369%, 15370%, 15371%, 15372%, 15373%, 15374%, 15375%, 15377%, 15379%, 15387%, 15397%, 15400%, 15401%, 15402%, 15403%, 15404%, 15405%, 15420%, 15421%, 15422%, 15423%, 15424%, 15425%, 15440%, 15441%, 15442%, 15443%, 15444%, 15445%

□ 관련 심사기준

○ 입원료 심사기준

(국토교통부 고시 제2020-376호, '20.5.7.진료분부터 적용)

1. 교통사고환자의 입원은 의사가 진료상 필요하다고 인정하여 진료기록부상 의학적으로 타당한 기록이 있는 경우 인정함.
2. 의료기관은 입원 중인 교통사고환자의 입원이 불필요하다고 판단한 경우 환자에게 퇴원을 지시하여야 함.
 - 환자가 퇴원지시에 불응하는 경우 의료기관은 퇴원 또는 전원 소견을 보험회사등에 즉시 서면으로 통지(별지 제3호 서식)하고, 환자나 보호자에게 퇴원 및 전원의 필요성을 충분히 납득할 수 있도록 설명하고 진료기록부에 기재하여야 함.
 - 보험회사등은 의료기관에서 통지된 퇴원 또는 전원 가능 소견서에 대하여 의료기관에 입원진료비 지급보증 중지 여부를 회신하여야 함.(별지 제4호 서식)
 - 심사기관은 보험회사등이 의료기관으로부터 퇴원 또는 전원가능소견을 통지 받고 입원진료비 지급보증 중지를 회신하기 전까지의 입원료와 입원진료비 지급보증 중지를 회신하지 아니한 경우의 입원료는 인정하여야 함.
3. 입원중인 환자가 주치의의 허가를 받아 외박시 입원료는 산정가능하나, 연속하여 24시간을 초과하는 경우에는 입원료 중 입원환자 병원관리료만 산정함. 이 때 병원관리료 산정방법은 건강보험 입원환자 외박시 병원관리료 산정방법과 동일함. 또한 입원중인 환자가 무단으로 외출, 외박하는 경우에는 무단 외출, 외박일 이후 입원료는 인정하지 아니함.

○ [자동차보험] 교통사고환자의 염좌 및 긴장 등에 대한 입원료 인정기준
(공고 제2022-103호(행위), '22.5.1.시행)

교통사고환자가 「자동차보험진료수가에 관한 기준」 [별표3] 입원료 심사기준에 따라 입원하는 경우, 세부 인정기준은 다음과 같음

- 다 음 -

1. 일상생활에 지장을 초래할 정도의 심한통증 등으로 안정이 필요하고 의료인의 지속적 관찰 및 수시로 적절한 치료가 필요한 경우
2. 단순 통원불편·피로회복 등을 이유로 입원하는 경우는 인정하지 않음
3. 입원의 필요성에 대한 타당한 사유, 환자상태에 대한 임상적 소견등이 진료기록부 상에 기록되어 있어야 하며, 이를 참조하여 사례별로 인정함

6 [비급여] 슈가마덱스나트륨

□ 집중심사 대상: 의과입원·외래 '비급여' 슈가마덱스나트륨' 청구명세서

○ 일반명코드: 622101BIJ, 622102BIJ, 622103BIJ, 622104BIJ, 622105BIJ, 622106BIJ
(상품명: 브리디온주 등)

□ 관련 심사기준

○ 자동차보험진료수가에 관한 기준(국토교통부 고시 제2023-2호, '23.1.2.)

제2장 진료의 기준 및 진료수가의 인정범위 및 산정방법

제5조(진료수가의 인정범위)

③ 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항은 별표 3에 따른다.(이하생략)

[별표 3] 자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항

항목	제목	세부인정사항
일반 사항	진료수가 (약제) 인정범위	<ol style="list-style-type: none"> 1. 교통사고환자에게 사용하는 약제는 약사법령에 의한 허가·신고사항(효능·효과, 용법·용량 등) 범위 내에서 환자의 증상 등에 따라 필요·적절하게 투여하여야 함. 2. 이 경우 건강보험 「약제급여목록 및 급여상한 금액표」에 등재된 약제를 우선 인정하고, 등재되지 않은 약제를 사용하는 경우에는 별도 산정이 가능한 약제로서 등재된 약제 중 대체 가능한 약제가 없거나 환자의 증상 및 질병의 정도에 따라 진료상 반드시 필요한 경우 사례별로 인정함.

7 [비급여] 아세트아미노펜 프리믹스주

□ 집중심사 대상: 의과입원·외래 ' [비급여] 아세트아미노펜 프리믹스주 ' 청구명세서

○ 일반명코드: 101309BIJ, 101333BIJ, 101335BIJ, 101336BIJ, 101340BIJ

(상품명: 아세트펜프리믹스주 등)

□ 관련 심사기준

○ 자동차보험진료수가에 관한 기준(국토교통부 고시 제2023-2호, '23.1.2.)

제2장 진료의 기준 및 진료수가의 인정범위 및 산정방법

제5조(진료수가의 인정범위)

③ 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항은 별표 3에 따른다.(이하생략)

[별표 3] 자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항

항목	제목	세부인정사항
일반 사항	진료수가 (약제) 인정범위	<ol style="list-style-type: none"> 1. 교통사고환자에게 사용하는 약제는 약사법령에 의한 허가·신고사항(효능·효과, 용법·용량 등) 범위 내에서 환자의 증상 등에 따라 필요·적절하게 투여하여야 함. 2. 이 경우 건강보험 「약제급여목록 및 급여상한 금액표」에 등재된 약제를 우선 인정하고, 등재되지 않은 약제를 사용하는 경우에는 별도 산정이 가능한 약제로서 등재된 약제 중 대체 가능한 약제가 없거나 환자의 증상 및 질병의 정도에 따라 진료상 반드시 필요한 경우 사례별로 인정함.