

# Rx+ 1 월 소식지

## ① 「헤모글로빈 A1c 검사의 산정횟수 안내」

보건복지부로부터 헤모글로빈 A1c 검사 급여기준에 규정하고 있는 '1년 6회 이내'의 산정기준에 대해 회계연도 기준으로 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 적용 변경할 수 있도록 다음과 같이 통보되어 안내하오니 업무에 참고하시기 바랍니다.

- 다 음 -

헤모글로빈 A1c 검사 급여기준에 규정하고 있는 '1년 6회 이내'의 산정기준에 대해

○ 회계연도 기준으로 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 적용 변경함

(현재 당해 4월 1일부터 다음해 3월 31일까지로

「요양급여비용 심사·지급업무처리기준」 제 4 조의 2 제 3 항의 심사사후관리 적용 중)

- 다만, 기준 변경으로 요양기관이 불이익을 받지 않도록,

20년 기준은 20년 4월 1일부터 12월 31일까지로 적용하여 조치 예정

○ 적용시점 : 2021년 1월 1일 진료시점부터.

[보험급여과-6130 호 / 2021-01-01 시행]

## ② 「정신건강의학과 외래 진료 시 요양급여기준 개선」 관련 안내

○ 관련근거

보건복지부 보험급여과-5979 호(2020.12.17.) "정신건강의학과 외래 진료시 요양급여기준 개선 안내"

○ 주요내용

다음의 요건을 충족한 경우, 정신건강의학과 요양기관의 판단에 따라 주상병란에 정신과코드(F)와 보건일반상담코드(Z71.9) 중 어느 하나를 선택 기재하여 청구하는 경우에도 요양급여를 인정함

가. 인정대상 및 범위: 아래의 요건을 충족해야 함

- 1) 당해 진료비 청구 이전 시점에 정신 및 행동 장애(F00~F99)상병 청구 이력이 없는 대상자
- 2) 약물처방 없이 아 1 개인정신치료, 너 701 증상 및 행동평가 척도검사를 실시

나. 관련 수가 산정방법

- 1) 아 1 개인정신치료(Ⅰ ~ Ⅴ)는 세부 항목 중 1 항목을 1일 1회 산정가능함
- 2) 너 701 증상 및 행동평가 척도검사 중 Level Ⅰ ~ Ⅲ에 대해서만 산정가능함.

다만, 각 세부항목별 인정 횟수는 '너 701 증상 및 행동 평가 척도의 급여기준'을 따름

다. 적용시점 : 2021.1.1. 진료분부터

[보험급여과 - 5979 / 2020-12-17 시행]