

수 신 분회장

(경유) 사무국장

제 목 자동차보험 추나요법 관련 회원 안내 요청

1. 한의학과 협회 발전을 위한 노고에 진심으로 감사합니다.

2. 관련근거 : 대한의-2019-05-0050(2019.5.8.)

3. 중앙회는 자동차보험 추나요법 청구와 관련한 국토교통부 고시가 개정됨에 따라 관련 사항을 알려온 바 이를 알려드리오니, 귀 분회 소속회원님들께서 관련 업무에 참고할 수 있도록 안내하여 주시기 바랍니다.

   ( ※ 적용시기 : 2019. 5. 8. 진료분부터 )

□ 첨부 : 자동차보험 추나요법 관련 고시 개정 안내문 1부. 끝.



서 울 특 별 시 한 의 사 회 장

담당 과장 부장 윤상환 국장 김태준 처장 김석모 협조

서한의 – 제 호 (2019.00.00.)

우)02560 서울특별시 동대문구 고산자로 420 (421호) / 홈페이지 : http://www.skma.or.kr

서울특별시한의사회 전화 : (대)02-960-0811 / 팩스 02-6944-8075 / E-mail : skma@skma.or.kr / 공개여부

□ 첨부 1.

**자동차보험 추나요법 관련 고시 개정 안내**

○ 자동차보험 추나요법 관련 고시 개정사항에 대하여 아래와 같이 안내드리오니, 진료 업무에참고하여 주시기 바랍니다. (\* 적용시기 : ‘19. 5. 8. 진료분부터)

※ 관련근거 : 1.「자동차보험진료수가에 관한 기준」(국토교통부 고시 제2019-225호, ‘19.5.8.)

2.「자동차보험 진료수가 심사업무처리에 관한 규정」

(국토교통부 고시 제2019-226호, ‘19.5.8.)

- 아 래 -

**■ 주요 사항**

□ 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」 관련

○ 별표2(건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대한

사항) [한방 시술 및 처치료] 중 분류번호 허-2 추나요법 삭제

☞ 건강보험 추나요법 수가 적용

○ 별표3(자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항) 항목에 추나요법 신설

| **항목** | **제목** | **세부 인정 사항** |
| --- | --- | --- |
| 추나요법 | 교통사고환자에 대한 추나요법 적용 기준 | 추나요법은 ‘추나요법 급여 사전 교육’(대한한의사협회 주관)을 이수하고 건강보험심사평가원에 신고한 한의사가 한방 진료과목 개설 의료기관에서 다음의 경우에 해당되어 시행한 경우 인정함.  - 다 음 -  가. 인정 횟수: 치료기간 중 20회 이내  ※ 의료기관은 추나요법 시행 시 추나요법관리시스템을 통해 해당 진료정보를 건강보험심사평가원에 제출하여야 함.  나. 복잡추나 인정 질환: 건강보험 ｢요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항｣의 복잡추나 본인부담률 50%에 해당하는 상병  다. 위 가, 나의 규정에도 불구하고 진료상 반드시 필요하다는 한의사의 소견이 있는 경우 환자의 증상 및 질병의 정도 등을 참조하여 사례별로 인정함 |
| 교통사고환자에 대한 한의사 1인당 1일 추나요법 실시 인원 | 의료기관(보건의료원 포함)에서 추나요법을 실시한 경우에 ‘추나요법 급여 사전 교육’(대한한의사협회 주관)을 이수하고 건강보험심사평가원에 신고한 상근하는 한의사 1인당 추나요법 실시 인원(추나요법 실시 총 청구건수를 의미함)은 월평균(또는 주평균) 1일 18명까지 인정함.  다만, 시간제, 격일제 근무자는 주 3일 이상 이면서 주 20시간 이상인 경우 0.5인으로 보아 월평균(또는 주평균) 1일 9명까지 인정함  ※ 월평균(주평균) 추나요법 실시인원 = 1개월간(1주일간) 총 추나요법 청구건수(추나요법 실시 연인원) ÷ 1개월간(1주일간) 한의사 근무일수 |

□ 「자동차보험진료수가 심사업무처리에 관한 규정」 관련

○ 별표5(특정내역 구분코드) 1. 명일련 단위에 특정내역 구분코드 MT055 신설

| **구분**  **코드** | **특정내역** | **특정내역 기재형식** | **설명** |
| --- | --- | --- | --- |
| MT055 | 추나요법  한의사  근무일수 | 9(4)/X(10)  /9(2) | 1개월 또는 1주일 동안 대한한의사협회 ‘추나요법 급여 사전교육’을 이수한 각 한의사별 근무일수 합/한의사 면허번호/근무일수/한의사 면허번호/근무일수.....순으로 기재  (접수번호별 첫 번째 명세서에만 기재)  ※ 단, 주 3일이상이면서 20시간 이상 근무하는 격일제, 시간제 근무자는 1개월(주단위청구의 경우 1주일) 동안 재직한 일수의 1/2(소수점이하 4사5입)로 기재하되, 최대 15일(주단위 청구는 주 3일)을 초과할 수 없음 |

○ 별표5(특정내역 구분코드) 2. 진료내역 줄번호 단위에 특정내역 구분코드 JJ007 신설

| **구분**  **코드** | **특정내역** | **특정내역 기재형식** | **설명** |
| --- | --- | --- | --- |
| JJ007 | 추나요법 실시 한의사, 실시일자 | 9(1)/X(10)/ccyymmdd | 추나요법을 실시한 경우 **해당 한의사 면허종류·면허번호 및 실시일자를 기재**  <면허종류> 3: 한의사   * 실시 한의사가 다른 경우 특정내역을 각각 기재 * 실시일자가 여러 개 발생할 경우 면허종류·면허번호 다음 실시일자를 “/”로 구분하여 순서대로 기재   (면허종류/면허번호/실시일자/실시일자/실시일자...)  ※ 단, 외래 진료의 경우 면허종류, 면허번호만 기재 |

**■ 국토부 행정해석 대비 변경사항**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **항목** | **행정해석** | **개정 고시** |
| **요양병원 내 한의과에서 시행한 추나요법** | 불인정 | **인정** |
| 인정 횟수(치료기간 중 20회)를 초과한 추나요법 | 진료상 반드시 필요하다는 의사의 소견이 있는 경우는 환자의 증상 및 질병의 정도 등을 참조하여 사례별로 추가 인정할 수 있음 | 진료상 반드시 필요하다는 **한의사**의 소견이 있는 경우 환자의 증상 및 질병의 정도 등을 참조하여 **사례별로** **인정함** |
| 복잡추나 인정 질환(건강보험의 복잡추나 본인부담률 50% 해당 상병)이 아닌 질환에 시행한 복잡추나 |
| JJ007 기재 항목 | 추나요법을 실시한 경우 해당 한의사 면허종류·면허번호 및 실시일자와 시간을 From/To로 기재 | 추나요법을 실시한 경우 **해당 한의사 면허종류·면허번호 및 실시일자를 기재**  \* 단, **외래 진료의 경우 면허종류, 면허번호만 기재** |

◆ 별첨 : 1.「자동차보험진료수가에 관한 기준」일부개정

2.「자동차보험진료수가 심사업무처리에 관한 규정」일부개정. 끝.