

<붙임1>

건강보험심사평가원 공고 제2016-324호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 따른 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(보건복지부 고시 제2016-151호, 2016.8.18. 개정, 2016.9.1. 시행) 중 '심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥] 급여기준' 및 '심장재동기화치료 급여기준'에 의거 사전승인 절차 및 방법 등에 관한 세부사항을 다음과 같이 제정·공고합니다.

2016년 11월 30일

건강보험심사평가원장

심율동 전환 제세동기 거치술(ICD) [경정맥] 및 심장재동기화치료(CRT) 사전승인에 관한 절차 및 방법

제1조(목적) 이 절차 및 방법은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 따라 심율동 전환 제세동기 거치술(ICD, Implantable Cardioverter-Defibrillator) [경정맥] 및 심장재동기화치료(CRT, Cardiac Resynchronization Therapy)의 사전승인을 위한 절차 및 방법 등에 관한 세부사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(사전승인 신청) ① 요양기관은 심율동 전환 제세동기 거치술(ICD, Implantable Cardioverter-Defibrillator) [경정맥](이하 "ICD"라 한다) 및 심장재동기화치료(CRT, Cardiac Resynchronization Therapy)(이하 "CRT"라 한다) 급여대상 중 필요한 경우 요양급여 인정여부에 대하여 건강보험심사평가원장(이하 "원장"이라 한다)에게 사전승인을 신청할 수 있다. 다만, 응급을 요하는 시술의 경우 사전승인 신청대상에서 제외한다.

② 제1항에 따른 사전승인을 신청하는 경우 요양기관은 별지 서식의 요양급여 신청서(이하 "신청서"라 한다)를 원장에게 제출하여야 한다.

제3조(사전승인 심사) 사전승인 신청을 받은 원장은 건강보험심사평가원 「진료심사평가위원회 운영규정」에 의한 심사위원과 대한심장학회 추천에 의하여 위촉한 자문위원 등의 심사를 거쳐 ICD 및 CRT의 요양급여 인정여부를 결정한다.

제4조(사전승인 심사 운영) ① 요양급여 인정여부에 대한 사전승인 심사는 매월 네 번째 수요일에 실시한다. 다만, 심사위원이 사전승인 심사의 효율적 운영을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 추가로 심사를 실시할 수 있다.

② 사전승인 심사는 당월 10일까지 접수된 신청서 및 자료를 대상으로 한다.

③ 원장은 사전승인 심사를 위하여 요양기관에 요양급여 인정여부를 확인할 수 있는

추가 자료의 제출을 요청할 수 있으며, 요청기간 내에 추가 자료가 제출되지 않은 경우에는 다음 월로 사전승인 심사를 이월할 수 있다.

④ 원장은 사전승인 심사 종료 후 10일 이내에 그 심사결과를 사전승인을 신청한 요양기관에 통보하여야 한다.

제5조(요양급여비용의 청구) ① 요양급여대상으로 사전승인받은 경우 요양기관은 심사결과 통보일로부터 180일 이내에 해당 시술을 할 수 있다.

② 요양기관은 제1항에 따른 시술에 대한 요양급여비용을 청구하는 경우 요양급여비용 청구명세서의 명세서일련번호 단위 특정내역 구분코드 “MX999(기타내역)” 및 줄번호 단위 특정내역 구분코드 “JX999(기타내역)”란에 사전승인 여부 및 심사결과 통보일을 기재하여야 한다.

제6조(관계자 의견청취) 원장은 투명하고 명확한 사전승인 심사를 위하여 필요한 경우에는 회의 당일 요양기관 관계자(시술예정자 등)의 유선의견을 듣거나, 회의에 참석하여 의견을 진술하게 할 수 있다.

제7조(요양급여대상 사전승인 취소) ① 원장은 사전승인 신청에 있어 허위사실이 확인된 경우에는 사전승인 결정을 취소할 수 있다.

② 제1항에 따라 사전승인을 취소하는 경우 원장은 지체 없이 이를 해당 요양기관에 문서로 통보하여야 한다.

부 칙

이 공고는 공고일로부터 시행한다.

[별지 서식]

심율동 전환 제세동기 거치술(ICD) 및 심장재동기화치료(CRT) 사전승인 신청서

1) 성명		2) 나이(성별)		3) 주민등록 번호	
4) 진단명				5) 보험구분	건강보험, 의료급여
6) 치료계획					
7) 급여기준 신청 항목	※ 고시 제2016-151호 ICD 및 CRT 급여기준 참조 (ex. ICD 급여기준 중 "라. 원인을 알 수 없는 실신 환자에서 임상적으로 연관되고 혈액동학적으로 의미있는 지속성 심실빈맥이나 심실세동이 임상전기생리학적검사에 의해 유발되는 경우"에 해당)				
8) 사전승인 신청 사유					
9) 약제투여 내역					
10) 첨부자료	1. 의사소견서 2. 초진 및 재진 진료기록지(입원기록, 경과기록, 응급구조기록 등) 3. 약물 투여력 4. 심전도 (심전도, 운동부하심전도, 홀터 심전도, 그 외에 사건당시가 기록된 모든 형태의 심전도기록) 5. 심초음파(이전기록을 포함한 모든 심초음파 기록) 6. 심장기능을 알 수 있는 영상기록 ① CAG CD 및 판독지 ② coronary CT, chest CT, cardiac MRI, Thallium scan, MIBI scan 등 기록 7. 전해질 등을 포함한 혈액검사 기록 8. 그 외에 비가역적 심장 질환임을 증명할 수 있는 모든 기록 ※ 상기 자료 모두 첨부, 첨부하지 않는 경우 사유 기재				
요양기관명 :	이메일:		(결과통보 회신 이메일 기재)		
주치의성명 :	(서명 또는 날인)				
연 락 처 1 :	(회의 시 의견청취 가능한 주치의 번호 기재 요망)				
연 락 처 2 :	(추가자료 요청 등 가능한 심사자 번호 기재 요망)				

- 주) 1. 응급을 요하는 시술의 경우 사전승인 신청대상에서 제외
 2. 회의 시(매월 네 번째 수요일, 16:00~) 유선으로 의견청취가 가능한 번호를 연락처1에 기재