
기침유발기 영양비 급여확대 관련 질의·응답

- 전체용 -

목 차

1. 기침유발기 요양비 대상자 등록 관련	1
2. 기침유발기 처방전 작성 및 발급 관련	5
3. 기침유발기 요양비 청구 및 지급 관련	9
4. 기침유발기치료 서비스 업소 및 제품등록 등 관련 ...	13
5. 기타사항	16

참고 : [기침유발기 요양비 관련 처리 절차]

기침유발기 영양비 급여확대 관련 질의·응답

1. 기침유발기 영양비 대상자 등록 관련

Q1-1

기침유발기 영양비 등록 대상자는 어떻게 되나요?

A) 보건복지부 고시 “요양비의 보험급여 기준 및 방법” [별표 4의2] 제1호 (희귀난치성질환) 및 제2호(만성호흡부전이 동반되는 중추신경계 질환)*의 상병으로 인공호흡기 사용자가 호흡기 질환 병력 확인 및 최고호기유량 측정 결과(또는 의사소견서)를 통해 기침유발기가 필요하다고 전문의로부터 진단 받은 경우입니다.

* 뇌간뇌졸중 증후군(G46.3) 및 중추성 수면무호흡(G47.31) 제외

Q1-2

등록대상자 기준은 어디서 확인하나요?

A) 기침유발기 급여대상자 등록기준은 아래의 방법으로 확인할 수 있습니다.

(방법1) 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 요양기관 정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>)
→ 요양기관 공지사항 → 기침유발기 급여대상자 등록방법 안내

(방법2) 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 사이버민원센터 → 건강보험안내
→ 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료

Q1-3

등록신청 방법과 구비서류는 어떻게 되나요?

A) 요양기관에서 해당 전문의로부터 「건강보험 기침유발기 급여대상자 등록 신청서」를 발급받아 가까운 공단 지사(출장소)로 등록신청 하시면 됩니다.

- 구비서류: 요양기관에서 발급받은 「건강보험 기침유발기 급여대상자 등록 신청서」 다만, 최고호기유량 측정이 불가능한 사유에 해당되어 호흡기능검사를 할 수 없는 경우 의사소견서 첨부

* 최고호기유량 측정 결과지는 등록 신청서에 첨부하지 않습니다.

※ 등록신청서: 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 사이버민원센터 → 건강보험 안내 → 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료

- **신청방법:** 방문, 우편 또는 팩스 (모든 서류는 반드시 원본 제출)

※ 단, 팩스(FAX) 신청 시 신청인의 신분증 사본*을 첨부하면 원본 생략 가능
(수진자가 미성년자 본인일 경우 학생증 또는 주민등록등본, 신청인이 가족일 경우에는 신청인의 신분증 사본)

Q1-4

등록 신청서는 누가 발급하나요?

A) 「건강보험 기침유발기 급여대상자 등록 신청서」는 신경과 · 신경외과 · 재활의학과 · 내과 · 흉부외과 전문의가 발급(소아의 경우 소아청소년과 전문의 포함) 가능하며, 등록 신청서에는 반드시 해당과 담당의사의 자필 서명(날인) 및 요양기관 직인이 필요합니다.

Q1-5

등록신청서의 진단확인일은 언제인가요?

A) 진단확인일은 기침유발기 등록기준에 근거하여 등록신청서상 모든 요건을 충족하면서 기침유발기가 필요하다고 담당의사가 “건강보험 기침유발기 급여대상자로 확진한 날”을 말합니다.

※ 해당상병 최초 진단일과 해당상병으로 인해 기침유발기 급여가 필요하다고 확진한 진단확인일은 일치하지 않을 수 있음

Q1-6

호흡기 질환 병력이 있어도 사용이 가능한가요?

A) 기침유발기는 폐에 양압을 가하여 공기를 충분히 주입시킨 후 순간적으로 음압을 가하여 기침과 같은 역할을 하는 강력한 호기력을 발생시켜 기침을 유발하는 기기입니다. 따라서 폐기종, 기흉, 압력외상 등 호흡기 질환 병력이 있거나 있었던 환자는 개인사용에 주의를 요하므로, 반드시 의사로부터 사용 가능하다는 진단을 받은 후에 사용하여야 합니다.

Q1-7

호흡기능검사에서 최고호기유량 측정을 할 수 없는 사람은 어떻게 하나요?

A) 호흡기능검사에서 24시간 지속적인 인공호흡기 사용으로 인공호흡기를 이탈할 수 없는 경우, 만 6세 이하의 소아, 의식 저하, 인지기능 저하 또는 기관절개로 최고호기유량 측정을 할 수 없는 경우에는 환자상태를 상세히 기재한 의사소견서로 대체 가능합니다.

Q1-8

등록 신청서의 신청인은 반드시 환자 본인만 해당 되나요?

A) 신청인은 환자 본인이지만, 「민법」 제779조에 따른 가족으로 배우자, 직계혈족 및 형제자매이거나 생계를 같이하는 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매까지 신청하실 수 있습니다.

※ 단, 신청서 하단의 건강보험 기침유발기에 대한 요양비 지급과 관련한 개인정보 처리 동의 관련 서명은 반드시 본인이 해야 하고, 수진자가 제한능력자일 경우에는 「민법」 제5조 등에 따라 법정대리인이 서명을 하거나 인장을 찍어 동의할 수 있습니다. 이 경우 신분증을 제출하여야 하며, 건강보험증이 같이 되어 있지 않는 등 가족관계를 확인할 수 없을 시에는 가족관계 서류 등도 함께 제출하여야 합니다.

Q1-9

등록 적용일은 언제 인가요?

A-1) 등록 적용일은 신청서 발급일부터 90일 이내 접수하면 발급일로 소급 적용하고, 90일 경과 후 접수하면 공단에 방문 신청한 날(방문 시), 우편 소인이 찍힌 날(우편 제출 시), 팩스 접수일(팩스 발송 시)이 등록일이 됩니다.

A-2) 제도 시행 이전부터 의사의 처방에 따라 자비로 기침유발기를 사용하는 환자는 2017.1.31.까지 등록 신청서를 발급받고, 발급일부터 90일 이내에 제도 시행 이전에 업소와 계약한 기침유발기 임대계약서 사본을 첨부하여 접수하면 2017.1.1.에 등록한 것으로 봅니다.

Q1-10

환자는 등록 신청 결과를 어떻게 알 수 있나요?

A) 공단에 제출한 등록 신청서의 '등록결과통보(SMS)란에 [√] 예'로 체크 된 경우 등록 신청서에 기재한 휴대전화번호로 문자발송 합니다.

Q1-11

요양기관은 환자 등록여부를 어디서 확인할 수 있나요?

A) 요양기관에서는 아래의 방법으로 대상자 등록여부를 확인할 수 있습니다.

☞ 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 요양기관 정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>) → 회원서비스 → 기침유발기 급여대상자 조회

※ 기침유발기 요양비 지급대상 상병 조회 가능

Q1-12

희귀난치성질환으로 기침유발기 대여료 등을 국고에서 지원 받던 사람도 별도의 등록절차를 거쳐야 하나요?

A) 건강보험 요양비 시행일 전에 질병관리본부장이 실시하는 '희귀·난치성 질환자 의료비지원사업'에 따라 기침유발기 대여료를 지원받던 대상자는 별도의 등록절차 없이 공단에서 자료연계를 통해 일괄등록 합니다.

Q1-13

환자 등록 후 기침유발기를 사용하던 중 타 상병(기침유발기 요양비 지급대상 상병)으로 판명 되었을 경우 또 신청해야 하나요?

A) 기존 등록된 상병 외에 타 상병이 중복 발생하였을 경우에는 추가 등록은 하지 않으며 다만, 기존상병이 판정오류 등으로 변경 된 경우에는 기존 상병은 해지하고 정확한 상병으로 다시 등록해야 합니다.

Q1-14

등록 신청 후 변경 및 해지 신고 시 절차는 어떻게 되나요?

A) 「건강보험 기침유발기 급여대상자 변경/해지 신청서」에 수진자 정보, 변경 또는 해지 사항을 기재하고 신청인이 서명 후 구비서류와 함께 공단지사(출장소)에 방문, 우편 또는 팩스로 제출하면 됩니다.

※ 변경/해지 신청서: 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 사이버민원센터 → 건강보험안내 → 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료

Q1-15

등록 신청서 발급비용은 얼마인가요?

A) 등록 신청서 발급비용은 없습니다. 다만, 등록 신청 시 진단을 위해 실시한 진찰 및 검사료는 요양급여기준에 따라 비용을 부담합니다.

2. 기침유발기 처방전 작성 및 발급 관련

Q2-1

처방전은 누가 발급 하나요?

A) 기침유발기 처방전은 신경과 · 신경외과 · 재활의학과 · 내과 · 흉부외과 전문의가 발급(소아의 경우 소아청소년과 전문의 포함) 하며, 처방전에는 반드시 해당과 전문의의 자필 서명(날인)과 요양기관 직인이 필요합니다.

Q2-2

처방전의 처방기간은 어떻게 되나요?

A) 최초 처방은 6개월 이내, 재 처방은 2년 이내의 범위에서 해당 전문의의 의학적 판단에 따라 처방 가능합니다.

Q2-3

요양기관에서 처방전을 발급하기 전에 확인해야 할 사항은 무엇인가요?

A-1) 공단 홈페이지 요양기관 정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>)에서 대상자 등록 여부를 확인한 후 처방전을 발급하여야 하며, 미등록자의 경우에는 등록신청 절차를 안내하시면 됩니다.

A-2) 같은 날에 등록 신청서와 처방전 동시 발급도 가능합니다.

※ 확인방법: 국민건강보험공단 홈페이지(<http://nhis.or.kr>) → 요양기관 정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>)
→ 회원서비스(하단) → 기침유발기 요양비 대상자 조회
☞ 조회 시 등록여부와 등록일만 표시됩니다.
(예시) 등록된 경우: 등록일 YYYY-MM-DD
단, 미등록자는 기침유발기 대상 자격이 존재하지 않습니다.

Q2-4

처방전 발급 기준은 어떻게 되나요?

A) 아래 ①과 ② 기준을 충족하여야만 처방전 발급이 가능합니다.

① 건강보험 기침유발기 급여대상자에 등록된 사람으로서 인공호흡기 사용자이고, 해당 상병 및 호흡기 질환 병력 확인, 호흡기능 검사에서 최고호기유량 측정 결과 최대기침유량이 250L/min 이하이어야 합니다.

* 최고호기유량 측정 결과지는 처방전에 첨부하지 않습니다.

※ 최고호기유량측정을 할 수 없는 사람(24시간 지속적인 인공호흡기 사용자로 인공호흡기를 이탈할 수 없는 경우, 만 6세 이하의 소아, 의식 저하, 인지기능 저하 또는 기관절개를 한 경우)의 경우 환자상태를 상세히 기재한 의사소견서를 반드시 첨부하여야 합니다. (단, 최초 처방 시에는 기침유발기 급여대상자 등록 신청 시 제출한 의사소견서로 대체 가능)

② **최초 처방 시에는 반드시 환자 및 보호자에게 기침유발기의 기본 사용법 및 주의사항 교육***을 하여야 합니다.

※ 환자 및 보호자가 요양기관을 방문하여 담당의사에게 기침유발기의 기본사용법 및 주의사항에 대해 교육을 받는 것을 의미합니다.

Q2-5

기침유발기의 기본 사용법 및 주의사항 교육은 누가 해야 하나요?

A) 환자의 질환 과거력, 현재 폐상태, 기침유발기의 원리 및 사용 시 주의 사항 등 전반적인 내용을 알고 교육을 하여야 하므로 처방 전문의를 포함한 의사가 하여야 하며, 교육 내용, 시간 및 방법 등은 해당 요양기관의 의사 판단에 따라 실시하면 됩니다.

Q2-6

최초 처방과 재 처방은 어떻게 구별하나요?

A-1) 최초 처방은 건강보험 기침유발기 급여대상자로 등록 후 처음 발급한 처방전을 말하며, 이후에 발급한 처방전은 모두 재 처방에 해당됩니다.

A-2) 질병관리본부장이 실시하는 희귀·난치성질환자 의료비지원사업에 포함된 기침유발기 대여 지원 대상자로 자료연계를 통해 공단에 등록된 사람은 시행일 이후 처방전을 발급 받는 경우 모두 재처방에 해당 됩니다.

Q2-7

처방기간과 다음 처방일을 반드시 기재해야 하나요?

A) 최초 처방과 재 처방의 처방기간이 다르고, 재 처방의 경우 2년의 범위에서 담당의사가 처방기간을 정할 수 있어 반드시 **처방기간과 다음 처방일**을 기재하여 환자가 다음 진료일을 알 수 있도록 정확히 기재하여야 합니다.

Q2-8

계속 기침유발기 요양비를 지급 받으려면 재 처방전은 언제 발급 받아야 하나요?

A-1) 처방기간 종료일 다음날부터 30일 이내에 재 처방전을 발급받아 요양비 지급청구 시 제출하면 됩니다.

A-2) 공단에서는 환자가 제때에 처방전을 발급받지 못해 요양비 지급에 불이익을 받지 않도록 처방기간 종료 180일 전과 90일 전에 문자발송 서비스를 제공해 드립니다.

※ 급여대상자 등록 신청서에 기재한 휴대전화번호로 SMS 문자 안내

☞ 예시: 000님, 기침유발기의 처방기간 종료일은 YYYY-MM-DD. -국민건강보험-

Q2-9

「기침유발기 처방전」이 아닌 일반 처방전도 가능한가요?

A) 요양비의 보험급여 기준 및 방법 [별지 제2호의3서식] 「건강보험 기침유발기 처방전」으로 발급 받아야만 요양비 적용이 가능합니다.

Q2-10

국고지원대상자로 이미 등록된 경우에도 처방전을 제출해야 하나요?

A) ‘희귀·난치성질환자 의료비지원사업’에서 기침유발기를 지원받기 위해 보건소로 제출한 처방전에 처방기간이 별도로 정해진 경우에는 처방기간 종료일 다음날부터 30일 이내에 재 처방전을 발급받아 요양비 지급청구 시 공단에 제출하여야 합니다.

단, 보건소로 제출한 처방전의 처방기간을 별도로 정하지 아니한 경우에는 2017.1.1. ~ 2018.12.31.까지(2년간) 처방기간이 인정되어 처방기간 종료일 (2018.12.31.) 다음날부터 30일 이내에 재 처방전을 발급받아 요양비 지급청구 시 공단에 제출하시면 됩니다.

Q2-11

제도 시행일 이전에 자비로 기침유발기를 사용하던 환자로 처방전을 제출해야 하나요?

A) 제도시행 이전에 의사의 처방에 따라 기침유발기를 지속적으로 사용하던 환자로 진료 후 [별지 제2호의3서식] '건강보험 기침유발기 처방전'를 발급받아 요양비 지급청구 시 공단에 제출해야 합니다.

※ 같은 날에 등록 신청서와 처방전 발급 가능

Q2-12

대상자 등록 전에 발행한 처방전도 인정하나요?

A) 기침유발기 대상자 등록 전에 발행한 처방전은 인정하지 않습니다.

다만, 시행일(2017.1.1.)이후 같은 날에 등록 신청서와 처방전을 발급받은 경우 당일 처방전도 인정합니다.

Q2-13

처방전 발급비용은 얼마인가요?

A) 별도의 처방전 발급비용은 없습니다. 다만, 처방전 발급 시 진단을 위해 실시한 진찰료 등은 요양급여 기준에 따라 비용을 부담합니다.

Q2-14

처방기간이 종료되기 전에 재 처방을 받은 경우 처방 유효 기간은 어떻게 되나요?

A) 제도시행 후 기침유발기 처방전의 처방기간이 종료되기 전에 처방을 받은 경우, 최근에 발급한 처방전의 처방기간이 유효합니다.

또한, 질병관리본부장이 실시하는 '희귀·난치성질환자 의료비지원사업'에 포함되어 등록된 사람의 경우에도 동일하게 적용됩니다.

3. 기침유발기 요양비 청구 및 지급 관련

Q3-1

기침유발기 요양비 (대여료) 급여적용 시기는 언제 인가요?

A-1) 기침유발기 요양비는 기침유발기 급여대상자 등록 신청서 및 처방전 발급 후 처방전의 처방기간 내에 대여업소와 표준계약서를 작성하며, 계약서의 계약기간을 기침유발기를 대여 받아 사용한 것으로 보며, 계약시작일부터 요양비 적용이 가능합니다.

A-2) 기침유발기 급여대상자 등록 후 요양비 지급청구가 가능하므로, 반드시 등록 신청서 발급일부터 90일 이내에 접수하여야 하며, 90일 경과 후 접수하면 등록 신청서 발급일로 소급적용이 불가합니다.

※ 기침유발기 요양비 적용 절차: 환자 진료 후 기침유발기 급여대상자 등록 신청서(반드시 90일 이내 등록) 및 처방전 발급 → 기침유발기치료 서비스 제공업소와 '표준계약서 작성'후 환자 및 업소가 각 1부씩 보관

【예시】 2017.1.1. 확진, 기침유발기 급여대상자 등록 신청서 및 처방전 발행 (발행일 2017.1.1., 처방기간 2017.1.1. ~ 2017.6.30.) → 계약기간 (2017.1.1.~2017.6.30.) → 기침유발기 요양비는 2017.1.1.부터 적용됨

※ 업소 계약 시 '기침유발기치료 서비스 표준계약서'를 작성해야 합니다.

Q3-2

기침유발기 요양비 급여품목 및 기준금액은 어떻게 되나요?

A) 공단에 등록된 '기침유발기치료 서비스 제공업소'의 등록된 기침유발기를 대여하여 사용한 경우, 이에 대한 '대여료'를 지원하며, 기준금액은 16만원/월(소모품비 포함)입니다.

※ 소모품: 튜브, 필터, 커넥터와 마스크 또는 기관절개용연결관 중 하나를 세트로 하여 월 1개

Q3-3

기침유발기 요양비 지급 기준은 어떻게 되나요?

A) 기침유발기 요양비 지급기준은 다음과 같습니다.

- 기준금액 이내로 대여한 경우 실제 대여금액의 90%, 기준금액을 초과하여 대여한 경우 기준금액의 90%를 지급합니다.

※ 차상위 본인부담경감대상자는 기준금액 범위 내에서 실제 대여금액의 100% 지원

Q3-4

마스크 등 소모품을 추가로 구입한 경우에도 요양비를 지급하나요?

A) 소모품은 1세트(마스크 또는 기관절개용연결관, 튜브, 필터 및 커넥터 각 1개) 가격이 기기 대여료에 포함되어 있으며, 1개를 초과하여 구입하는 경우에 전액 환자가 부담하여야 합니다.

Q3-5

기침유발기 대여는 어디서 하나요?

A) 공단에 등록된 '기침유발기치료 서비스 제공업소'에서 기기대여가 가능합니다.

- 기침유발기치료 서비스 제공업소 및 제품은 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

☞ 공단홈페이지 → 사이버 민원센터 → 건강보험안내 → 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료

Q3-6

인공호흡기와 기침유발기를 동일한 업소에서 대여해야 하나요?

A) 인공호흡기와 기침유발기를 동일한 제공업소에서 대여를 하지 않아도 됩니다. 다만, 공단에 등록된 제공업소에서 기기대여를 하여야 합니다.

Q3-7

요양비 지급청구는 언제 해야 하나요?

A) 기침유발기치료 서비스에 대한 요양비(기기대여료)는 사용한 달의 다음 달에 청구해야 하며, 대여 서비스를 월중에 시작하거나 종료한 경우 그 달의 대여료는 일할 계산하여 지급합니다.

※ 청구기간은 기침유발기 기기대여일부터 3년 이내

Q3-8

기침유발기 요양비 청구 및 지급 절차는 어떻게 되나요?

A) 기침유발기 요양비는 '기침유발기치료 서비스 제공업소'로부터 서비스를 제공받은 경우에 요양비 청구가 가능하며, 요양비 청구 및 지급절차는 다음과 같습니다.

- ① 공단에 등록된 업소와 '기침유발기치료 서비스 표준계약서 작성'
- ② 공단에 등록된 업소에서 기침유발기치료 서비스(기침유발기 임대) 제공 받기
- ③ 전국에 있는 건강보험공단 지사(출장소)에 구비서류를 첨부하여 요양비 지급 청구(방문, 우편)
- ④ 공단은 구비서류 확인 후 기준금액 또는 실제 대여금액 중 낮은 금액의 90%를 요양비로 지급
※ 차상위 본인부담경감대상자는 기준금액 범위 내에서 실제 대여금액의 100% 지원

Q3-9

요양비 지급 청구 시 구비서류는 무엇인가요?

A) 아래 구비서류는 모두 원본(단, 표준계약서는 사본)을 제출해야 합니다.

① 요양비 지급청구서(기침유발기)

- ※ 첨부서류: 검사결과지 또는 검사결과소견서 첨부, 기관절개 또는 기관봉합 증명서류는 인공호흡기에만 해당함
- ※ 진료구분: 처방전을 발급받은 월에 한하여 해당 구분에 √ 표시
- ※ 환기타입 [√] 표시, 기본소모품, 소모품 구입금액란은 인공호흡기에만 해당함

② 기침유발기 처방전

- ※ 질병관리본부장이 실시하는 희귀난치성질환자 의료비지원사업에 포함되어 자료 연계를 통해 등록된 사람은 보건소로 제출한 처방전의 처방기간 종기가 기침유발기 청구기간의 시기를 경과하지 않은 경우 처방전을 제출하지 않아도 됩니다.
단, 처방기간이 종료된 경우에는 종료일 다음날부터 30일 이내에 재 처방전을 발급 받아 요양비 지급 청구 시 공단에 제출하여야 합니다.
- ※ 고시에 명시한 사유에 해당되어 최고호기유량측정을 할 수 없는 사람은 환자상태를 상세히 기재한 의사소견서를 반드시 첨부하여야 합니다. 단, 최초 처방 시에는 기침유발기 급여대상자 등록 신청 시 제출한 의사소견서로 대체 가능합니다.
* 최고호기유량 측정 결과지는 첨부하지 않습니다.

③ 기침유발기치료 서비스 표준계약서 사본

- ※ 질병관리본부장이 실시하는 희귀난치성질환자 의료비지원사업에 포함되어 공단에서 자료 연계를 통해 등록한 사람도 제도 시행 후에 제공업소와 기침유발기치료 서비스 계약을 하고, 그 계약서 사본을 요양비 지급 청구 시 제출하여야 합니다.
* 공단에서 자료연계를 통해 처방기간 등록(등록된 처방기간 확인)

④ 세금계산서(품명, 단위, 수량, 단가, 업소명 기재)

- 간이사업자 등 세금계산서를 발행할 수 없는 경우 현금영수증 또는 카드영수증과 거래명세서(품명, 단위, 수량, 단가, 업소명 기재)를 추가적으로 제출해야 합니다.

※ 간이사업자 여부는 국세청 홈택스(www.hometax.go.kr)에서 확인

☞ 국세청 홈택스 → 조회/발급 → 사업자상태 → 사업자등록번호로 조회 → 사업자등록번호 입력 후 조회하기

Q3-10

기침유발기를 대여할 수 있음을 증명하는 서류는 무엇인가요?

- A) 기침유발기를 대여할 수 있음을 증명하는 서류는 공단에 등록된 기침유발기치료 서비스 제공업소와 환자가 기기대여 시 작성하는 '기침유발기치료 서비스 표준계약서'입니다.

Q3-11

공단에 청구하면 며칠 후에 지급받을 수 있나요?

- A) 정상적으로 처리될 경우, 공단으로 청구하여 접수된 다음 날 18:00 이후 지급 됩니다.

※ 불가피한 사정에 의해 처리가 지연될 수 있습니다

Q3-12

'기침유발기치료 서비스 제공업소' 가 요양비를 지급 받을 수 있나요?

- A) 청구인이 '기침유발기치료 서비스 제공업소'로 요양비를 지급하도록 요청한 경우에는 해당 업소로 직접 지급할 수 있습니다. 이 경우에도 요양비 지급청구서에는 반드시 청구인의 서명이 필요합니다.

Q3-13

청구인은 환자 본인만 가능한가요?

- A) 청구인은 수진자 외에도 수진자의 배우자 또는 직계존비속, 수진자와 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 직계비속의 배우자 또는 형제자매까지 가능합니다.

Q3-14

동일한 제공업소에서 인공호흡기와 기침유발기 기기를 대여한 경우에 어떻게 청구하나요?

- A) 청구인은 인공호흡기와 기침유발기에 대한 각각의 요양비 지급청구서를 작성하여 제출하여야 합니다.

4. 기침유발기치료 서비스 업소 및 제품 등록 관련

Q4-1

기침유발기치료 서비스는 무엇인가요?

- A) 공단에 등록 된 '기침유발기치료 서비스 제공 업소'가 의사 처방에 따라 공단에 등록된 사람에게 기침유발기를 대여하고 매월 방문하여 소모품을 지급·교체해 주고, 기기 및 환자상태를 점검·기록 관리하여 환자가 적정 상태를 유지할 수 있도록 제공하는 서비스를 말합니다.

Q4-2

기침유발기치료 서비스를 제공하는 업소기준은 어떻게 되나요?

- A) 기침유발기치료 서비스를 제공하기 위해서는 「요양비의 보험급여 기준 및 방법」 제5조의2 및 [별표 4의4] 기준에 해당하는 업소로서 등록 시 기침유발기를 등록하여야 합니다.

Q4-3

업소 등록은 어떻게 신청하나요?

- A) 「기침유발기치료 서비스 제공업소 등록신청서」를 작성한 후, 구비서류를 첨부하여 공단 각 지역본부에 신청(방문, 우편, 팩스)하면 됩니다.

다만, 2017.1.31.까지는 공단 본부로 신청하며, 2017.1.31.까지 업소 및 제품 등록을 할 경우 2017.1.1.에 등록한 것으로 봅니다.

※ 2017.1.31.까지 유예기간을 두며, 이 기간 동안 기침유발기치료 서비스(기침유발기 대여)에 대한 요양비 청구 가능

단, 2017.1.31.까지 업소 및 제품 등록을 한 경우에만 청구할 수 있음

- 주소: (26464) 강원도 원주시 건강로 32, 19층(반곡동, 국민건강보험공단)
급여보장실 보장평가부
- FAX: 033) 749-6353
- 문의처: 국민건강보험공단 급여보장실 보장평가부 ☎ 033-736-3191~2,3190

- 관련서식은 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

- ※ 공단홈페이지 → 사이버 민원센터 → 건강보험안내 → 보험급여 → 보험급여 → 기침유발기 대여료
- ※ 반드시 원본을 제출, 팩스 접수 시 신청인의 신분증 사본을 첨부하면 원본 생략가능
- ※ 등록신청은 업소 및 제품 조회와 관련하여 공단 홈페이지 게시 등 정보공개에 대한 동의가 필요하므로, 반드시 대표자 본인의 서명(날인)을 해야 합니다.

Q4-4 업소 및 제품 등록 신청은 꼭 해야 하나요?

A) 기침유발기치료 서비스를 제공하려는 업소는 관련서류를 첨부하여 업소 등록신청을 해야 하며 이 경우 기침유발기를 함께 등록하여야 합니다.

Q4-5 기침유발기 기기에 대한 등록기준이 있나요?

A) 「요양비의 보험급여기준 및 방법」 제5조의2에 따라 기침유발기는 식품의약품안전처장의 허가를 받거나 의료기기정보기술지원센터장의 인증을 받은 전동식 의료용 흡인기 중 기침을 유발하여 기도분비물을 제거할 수 있는 기기를 말합니다.

- ※ 기침유발기는 의료기기 제조(수입) 허가증 또는 인증서의의 분류기호(등급)란에 A39010.02(2)로 표기됨
- ※ 제조(수입)업소에서 해당 제품 단종으로 허가·인증을 자진 취하한 경우 급여품목으로 등록 가능함.
[품목 취하 : 향후 제조·수입은 하지 않으나 사용은 가능함] 품목 취소 제품은 등록불가
- ※ 식약처 홈페이지(<http://mfds.go.kr>) → 전자민원창구 의료기기(<http://emed.mfds.go.kr>) → 정보마당 → 업체/제품정보 → 품목명검색 → 검색조건(품목코드)

Q4-6 업소 등록 후 업소의 변경 또는 탈퇴하려면 어떻게 해야 하나요?

A) 업소의 변경사항이 있거나, 탈퇴하고자 하는 경우는 「기침유발기치료 서비스 제공업소 []변경 []탈퇴 신고서」를 작성하여 구비서류 첨부 후 공단 각 지역본부에 제출하면 됩니다.

Q4-7

업소의 서비스 제공 범위는 어떻게 되나요?

A) 「요양비의 보험급여 기준 및 방법」 [별표 4의4] ‘기침유발기치료 서비스 제공업소 등록 등 기준’ 제2호 및 공단이 공고로 정한 ‘기침유발기치료 서비스 기준 등에 관한 세부사항’ 제3호의 기준에 따라 서비스를 제공하여야 합니다.

※ 공단홈페이지 → 사이버 민원센터 → 건강보험안내 → 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료 → ※ 기침유발기치료 서비스 기준 등에 관한 공고 전문 등 참고

Q4-8

등록업소 허가증이 별도로 있나요?

A) 공단에서 등록대상 업소로 적합하다고 확인되면 ‘기침유발기치료 서비스 업소 등록증’을 발급하며, 이를 그 업소의 적당한 곳에 게시하여 가입자 또는 피부양자가 등록 업소임을 쉽게 확인 가능하도록 하여야 합니다.

Q4-9

「기침유발기치료 서비스 표준계약서」는 반드시 작성해야 하나요?

A) 「요양비의 보험급여 기준 및 방법」 [별표 4의4] “기침유발기치료 서비스 제공업소 등록 등 기준”에 의하여 국민건강보험공단에 기침유발기치료 서비스 제공업소로 등록한 자와 기침유발기치료 서비스를 필요로 하는 환자 또는 그 가족은 표준계약서를 2부 작성하여 서명 날인 후 각각 1부씩 보관하여야 합니다.

※ 계약기간 동안에 계약 내용(계약기간, 기기관리번호 등)이 변경될 경우에는 표준계약서를 재작성해야 합니다.

Q4-10

「기침유발기치료 서비스 표준계약서」의 계약기간은 어떻게 정하나요?

A) 계약기간은 기침유발기 처방전의 처방기간 범위 내에서 해당 업소와 환자 또는 그 가족이 상호 협의하여 정합니다.

※ 기침유발기치료 서비스 기준 등에 관한 공고 [별지 제1호서식] 제3조(계약기간)를 참고하시기 바랍니다.

5. 기타 사항

Q5-1

등록 후 해지 또는 변경할 수 있나요?

A) 기침유발기 급여대상자로 등록한 후 본인의 의사에 의한 해지는 가능합니다. 또한 개인정보 등 일부내용 수정을 위한 변경신청도 가능합니다. 단, 해지 후 재등록 시에는 최초등록과 동일하게 이루어지므로 등록 시 필요한 검사도 다시 실시하여야 합니다.

Q5-2

국고지원사업에서 기침유발기 대여료를 지원 받던 사람은 어떤 절차를 거쳐야 하나요?

A-1) 제도 시행 전에 질병관리본부에서 기침유발기 대여료 지원을 받던 희귀·난치성질환 의료비지원자 중 건강보험 가입자 또는 피부양자는 별도의 등록절차 없이 공단에서 자료 연계를 통해 등록해 드립니다.

A-2) 보건소에 제출한 처방전에 처방기간을 별도로 정하지 아니한 경우의 처방기간은 2017년 1월 1일부터 최대 2년이며, 처방기간의 종료일 다음날부터 30일 이내에 재 처방을 받으셔야 계속하여 요양비 지급 청구를 하실 수 있습니다.

다만, 질병관리본부의 지침에 따라 길랭-바레증후군(G61.0), 중증 근육 무력증(G70.0)과 같이 6개월 이내에 재 처방이 필요한 상병 또는 처방기간을 정하여 발급한 처방전의 경우에는 해당 처방기간을 반영 하였으므로 제출한 처방전의 처방기간을 확인하시고, 처방기간의 종료일 다음날부터 30일 이내에 재처방전을 발급받아 요양비 지급 청구 시 제출하여야 합니다.

Q5-3

세부사항은 어디서 확인할 수 있나?

A) 구체적인 내용은 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

☞ 공단홈페이지 → 사이버 민원센터 → 건강보험안내 → 보험급여 → 보험급여 → 24. 기침유발기 대여료
- 관련 서식은 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

☞ 공단홈페이지 → 민원신청 → 서식자료실 → 보험급여(또는 전체서식) → 기침유발기 대여료 관련 서식

[기침유발기 요양비 관련 처리 절차]



♣ 수진자 본인이나 그 가족 등 요양비 지급 청구인이 기침유발기치료 서비스 제공업소에 요양비를 지급하도록 요청하는 경우에 해당 업소로 지급

* 위 Q&A는 건강보험가입자 또는 피부양자에 한하여 적용되며, 의료급여 대상자는 해당 지자체로 문의하시기 바랍니다.
☎ 문의처 : 국민건강보험공단 1577-1000