

[별표 1의2] 평가 기준(제3조제1항 관련)

1. 평가 항목별 평가 척도

구분	평가척도
치료 필수성 (의료적 기준)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 질병 진단·치료·기능회복에 따른 임상적 요구도가 있고, 보조적·선택적·예방적 성격의 치료인 경우 - 통증 감소, 단순 기능개선 등 보조적 목적으로 사용하는 경우 - 대체가능한 항목이 있으나 의료진 또는 환자의 선택에 따라 사용하는 경우 - 수술·처치에 따른 합병증 방지 등 예방 목적으로 사용하는 경우 등
사회적 편익 (사회적 기준)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 사용량 등 관리로 인한 사회적 편익이 큰 경우 - 반복 및 불필요한 진료 등 과잉 우려가 있어 진료 적정성 확보가 필요한 경우 - 국민건강보험 정책에 미치는 영향을 고려하여 관리가 필요한 경우
재정적 부담 (재정적 기준)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국민 의료비 부담 완화가 필요한 경우 - 사용량 및 가격 상승 등으로 국민 의료비에 미치는 영향이 높은 경우 - 적정 사용 관리로 건강보험 재정 투입 대비 의료비 절감 이익이 클 것으로 예상되는 경우

2. 본인부담률 결정 기준

구분	본인부담률
영 제18조의4 제1항 제4호에 따라 사회적 편익 제고를 위하여 적정한 의료이용 관리가 필요한 경우	100분의 95