

별첨1 설명회 FAQ

Q1

난임시술기록지 중 공난포 시 체외수정 시술정보 작성방법은?

- (기본 정보) <이전 난임시술 시행횟수>에서는 공단의 차수산정 기준과 동일하게 적용합니다. 따라서 공난포인 경우에는 제외하고 시행횟수를 기재합니다.
- (체외수정 시술정보) 수진자조사표 작성방법 설명회 책자 44p에 기재된 내용에 따라 ① 배아이식 여부에 ‘NO’ 체크 후, ② 시술중단사유에 ‘난자채취실패’ 로 기재하여 주시면 됩니다

Q2

공단급여횟수를 초과한 경우 [이전 난임시술 시행횟수] 작성 방법은?

- 이전 난임시술 시행횟수는 공단차수 기준으로 작성을 합니다. 다만 급여인정 횟수가 넘어선 경우에는 비급여 시술 횟수를 포함하여(진료기록부에 확인 가능) 기재하여 주시면 됩니다.

Q3

배아발달의 지연 등 원인에 따른 이식 배아기준의 평가기준에 관한 문의

- 「체외수정 시술 의학적 기준 가이드라인」(2015.10.1.)에 따라 지정한 일자를 경과하였음에도 정상적인 발달이 이루어지지 않은 경우 배아의 발달 상태를 기준으로 이식배아수를 기재하시면 됩니다.

Q4

재혼 시 이전의 산과 과거력 작성기준은?

- 보조생식술 급여기준 (보건복지부 고시 제2021-275호)의 급여인정 횟수에 따라 난임시술 과거력을 기재하시고, 과거 임신·출산 기록은 기관의 의무기록을 참고하여 작성하시면 됩니다.

Q5

난임의 원인 중 <난임기능저하>에 기재 요인 재안내

- 설명회 책자 중 난소기능저하 부분에 대해 재안내 드립니다. 난임부부 시술비 지원사업에서 제시한 기준에 따라, 설명회 책자 87p에 기재된 난소기능저하 기준으로 작성하시면 됩니다.

<참고> 난임부부 시술비 지원사업에서 제시한 난소기능 저하 진단 기준

아래 3가지 요인 중 2가지 이상에 해당하는 경우에 난소기능 저하로 진단합니다.

① 난소기능 검사(Ovarian reserve test)결과 기능저하

<난소기능 검사결과 비정상 기준>

- 초기 난포기 질식 초음파상 양측 난소에 난포수(Antral follicle count:AFC)가 6개 이하
- AMH 검사결과 1.0ng/mL이하
- FSH 12mIU/ml이상

② POR(Poor Ovarian Reserve)의 위험인자

- 나이 40이상, 터너증후군(Turner syndrome), FMR1 premutation, 골반염증(Pelvic infection), 난관손상(Tubal damage), 클라미디아 검사 양성(Chlamydia antibody test: +), 자궁내막증(Ovarian endometrioma), 난소낭종 수술력(Ovarian surgery for ovarian cysts), 골반장기 과거 수술력, 항암치료(Chemotherapy, 특히 alkylating agent), 생리주기가 짧아짐 (Shortening of the menstrual cycle) 등

③ POR(Poor Ovarian Response) 과거력

- 3개 미만의 growing follicle로 인하여 cycle이 취소되거나 혹은 적어도 하루에 150IU FSH 이상을 적용한 ovarian stimulation protocol에서 3개 이하의 oocytes가 얻어지는 경우

Q6

난임시술 의료기관 평가 및 통계관리 시행에 대한 문의

- 난임시술 의료기관 평가는 3년마다 지정기준 및 실적 등에 대한 평가를 시행하며, 올해 2022년 2차 평가를 실시하고 결과는 다음해에 확인할 수 있습니다.
- 또한 난임시술 통계관리는 매해 시행하고 있으며 난임시술 현황 및

그에 따른 임신·출산 등에 대한 통계 및 정보 등의 자료를 수집·분석합니다.

Q7

설명회 책자 p88. 관련 배우자요인 중 분류 가능한 난임 원인 중 5가지 남성요인은 무엇인지?

- 「보건복지부 인공수정 및 체외수정 의학적 기준 가이드라인」에 제시된 5가지 남성요인을 뜻합니다. 아래의 내용을 참조하시기 바랍니다.

<참고> 의학적 기준 가이드라인 체외수정 필요사유 중 남성요인

1. 저성선자극호르몬성 성선기능저하증 진단 후 24개월 이상 호르몬 치료한 경우
2. 정관절제술에 대한 수술적 치료 후 지속되는 난임
3. 정계정맥류 진단 치료 후 1년 이상 지속되는 난임
4. 폐쇄성 무정자증 진단 및 수술적 치료 후 지속되는 난임
5. 비폐쇄성 무정자증 진단 후 고환 조직 검사에서 정자가 발견된 경우

Q8

설명회 책자 P89. 관련 남성요인에 대한 문의에서 희소정자증 및 정자무력증 중 한 가지만 검사해도 되는 것인지?

- 총활동정자수는 정액의 양, 농도, 운동성을 모두 고려하여 산출하는 결과이므로 WHO에서 규정한 정액 검사 항목을 모두 확인해야 산출가능합니다. 따라서 일부 항목만 검사하는 것은 아닙니다.

Q9

설명회 책자 P89. 관련 남성요인에 대한 문의에서 정자의 형태학적 이상(반복검사에서 strict morphology 4% 미만으로 측정)에서 반복검사의 의미란?

- 별도로 시행한 정액검사서 strict morphology가 2회 이상 4% 미만으

로 확인된 경우를 의미합니다.

Q10

**대상기간 동안 급여 시술건 없이 비급여 시술건만 있는 경우
난임시술기록지 제출방법은?**

○ 비급여 시술건만 있는 경우 비급여작성목록 등록 후 작성·제출하며, 비급여 작성목록 등록방법은 아래와 같습니다.

- (비급여작성목록등록) e-평가시스템(aq.hira.or.kr)> 평가조사표 관리> 병원지정평가> 제출용조사표 작성> 작성목록> 비급여작성목록이동

[비급여 작성목록 등록방법] (※ 아래 방법 중 택1)

- ① 수기등록: 비급여작성목록이동> 비급여대상자추가> (새창) 비급여대상자추가화면에서 세부평가항목 (인공수정/체외수정 선택), 차트번호, 요양개시일자, 수진자명, 주민등록번호(- 제외) 입력> 저장
- ② 대상자 일괄 등록(엑셀): 비급여작성목록이동> 비급여대상자업로드> 업로드서식(엑셀)> 다운로드한 업로드서식에 세부평가항목(인공: 8401, 체외: 8402), 수진자명, 주민등록번호(- 제외), 요양개시일자, 차트번호 입력> 업로드(엑셀)> 저장

○ 비급여 작성목록 등록 후 비급여조사표 작성목록 화면 우상단 목록 버튼을 클릭하면 조사표 작성목록 화면으로 이동하며, 조사표 작성(웹조사표 또는 엑셀업로드) 하시면 됩니다.