

건강보험심사평가원 공고 제2023-125호

국민건강보험법 시행규칙 제20조제4항 및 「요양급여비용 심사·지급 업무 처리기준」(보건복지부 고시 제2019-233호, 2019.10.25.) 제2조제3항에 따른 「정보통신망을 이용한 요양급여비용 청구오류 사전점검서비스 운영에 대한 세부사항」(건강보험심사평가원 공고 제2022-255호, 2022.10.27.)을 다음과 같이 개정·공고합니다.

2023년 4월 27일
건강보험심사평가원장

「정보통신망을 이용한 요양급여비용 청구오류 사전점검서비스 운영에 대한 세부사항」 일부 개정

정보통신망을 이용한 요양급여비용 청구오류 사전점검서비스 운영에 대한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

[별표] 청구오류 사전점검서비스 점검항목(제5조제1항 관련) 2. 심사불능, 3. 심사조정의 일부 항목을 <불임>과 같이 신설 및 삭제한다.

부 칙(2023.4.27.)

제1조(시행일) 이 공고는 공고한 날부터 시행한다.

<붙임>

[별표]

청구오류 사전점검서비스 점검항목(제5조제1항 관련)

□ 신설 (총 65항목)

2. 심사불능

코드	세부 코드	내 역
26	47	본인부담금 상이건의 청구내역 미분리 작성, 본인부담 감면 명세서 착오청구 등 이태원 사고 의료비 지원 명세서 착오청구
92	15	의료급여 종별 본인부담금 착오청구 또는 대불금 착오청구 등 코로나19 진단검사비 이외 진료내역 분리청구 기재착오
95	13 14	의료급여 정액(정신건강의학과 정액, 혈액투석 정액) 수가 관련 착오청구 등 의료급여 정신건강의학과 정액 입원 진료분에 포함된 행위별 수가 분리청구 이태원 사고 의료급여 정신과 정액 비급여 착오청구
98	59	신포괄 질병군 관련 신포괄 인공수정체 제외금액 및 유형 특정내역 기재착오
AB	01	고가의약품 급여관리 청구명세서 고가의약품 급여관리 착오청구
SX	03	암환자 재택의료 시범사업 신포괄 암환자 재택의료 시범사업 재택의료 관리료 산정착오 또는 기재착오
SZ	01 02	암환자(요루) 재택의료 시범사업 암환자(요루) 재택의료 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구 신포괄 암환자(요루) 재택의료 시범사업 재택의료 관리료 산정착오 또는 기재착오
VA	01	중증소아 단기입원서비스 시범사업 중증소아 단기입원서비스 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구

3. 심사조정

코드	내역
6B	토요가산 진찰료 조정 - 토요일이 아님(외래)(고시2013-143호)
6B	토요가산 진찰료 조정 - 토요일이 아님(입원)(고시2013-143호)
6B	[치과] 요양개시일 비교 진찰료 토요가산 조정
6B	[치과] 치과의원(보건의료원) 이외 산정된 진찰료 토요가산 조정
6B	[한방] 한의원(보건의료원) 외에 산정된 토요가산 진찰료 조정(고시 2013-143호)
6B	[한방] 토요가산 진찰료조정 - 요양개시일 비교 토요일 아님(고시 2013-143호)
B	신생아중환자실 2인이상 전담전문의 가산수가 - 일투1회 초과분 조정 (고시 제2022-78,79호)
B	신생아중환자실 2인이상 전담전문의 가산수가 - 전담전문의 2인이상 미신고로 조정 (고시 제2022-78,79호)
B	신생아중환자실 2인이상 전담전문의 가산수가 - 병상수 대비 전담전문의 수 비교 조정 (고시 제2022-78,79호)
B	뇌졸중 집중치료실 입원료 - 조정, 뇌졸중 집중치료실 간호인력 전담 요건 미해당 (고시 제2017-177호)
B	코로나19 확진자 대면진료관리료 - 만 6세 미만의 소아 또는 임신부에 해당하지 않아 조정 (보험급여과-6262호(2022.12.19.))
B	코로나19 통합격리관리료 - 특정내역 JX999에 “CCYYMMDD” 검체채취일자 미기재 또는 착오기재로 조정(보험급여과-3782(2022.7.26.))
B	코로나19 통합격리관리료 - 입원일수 초과분 조정(보험급여과-3782(2022.7.26.))
B	코로나19 통합격리관리료 - 7회 초과분 조정(보험급여과-3782(2022.7.26.))
B	JX999 검체채취일자 비교 검체채취일~검체채취일로부터 7일 이후 산정된 코로나19 통합격리관리료 조정(보험급여과-3782(2022.7.26.))
B	코로나19 확진 환자가 혈액투석을 위해 요양기관에 내원하여 혈액투석을 실시하고 당일에 귀가하여 격리실 입원료를 산정한 경우에는 통합격리관리료 산정불가 (보험급여과-3782(2022.7.26.))
B	코로나19 통합격리관리료 - 수진자 연령이 만8세 이상임으로 만8세이상 수가로 치환조정 (보험급여과-6094(2022.12.9.))
B	의료질평가지원금 - 입원료 산정횟수 비교 초과분 조정
B	정신요법료 - 사회복지사 면허번호 미기재로 조정(고시 제2017-106호)

코드	내역
B	정신요법료 - 기재된 면허가 사회복지사에 미해당(고시 제2017-106호)
B	[치과] 코로나19 확진자 대면진료관리료 - 외래에서 1일 1회 산정 가능 (보험급여과-1671,1968호)
B	[치과] 코로나19 확진자 대면진료관리료 - 신속항원검사(전문가용) 및 PCR 검사 당일 동일 요양기관에서 코로나19 확진환자 대면진료 시 해당 수가 산정 불가 (보험급여과-1671,1968호)
B	[치과] 코로나19 확진자 대면진료관리료 - 만 6세 미만의 소아 또는 임신부에 해당 하지 않아 조정(보험급여과-6262호,2022.12.19.)
B	[약국] 코로나19 경구치료제 투약·안전관리료 - 처방조제 명세서 외 조정 (보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 경구치료제 투약·안전관리료 - 특정내역 MX999 “코로나19확진” 미기재 조정(보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 경구치료제 투약·안전관리료 - 인정횟수 초과분 조정 (보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 경구치료제 투약·안전관리료 - 1일당 ZH001 1회 초과 산정 조정 (보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 대면투약관리료 - 처방조제 명세서 외 조정 (보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 대면투약관리료 - 특정내역 MX999 “코로나19대면” 미기재 조정 (보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 대면투약관리료 - 인정횟수 초과분 조정(보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[약국] 코로나19 대면투약관리료 - 1일 1회 초과분 조정(보험급여과-767,2022.2.9.)
B	[한방] 시범사업 명세서 외 청구로 조정(의·한협진 3단계 시범사업)
B	[한방] 의한협진 시범사업 명세서에 해당하지 않아 조정
B	[한방] 의한협진 4단계 시범사업 대상기관에 해당하지 않아 조정
B	[한방] 의한협진 4단계 시범사업 대상 상병이 존재하지 않아 조정
B	[한방] 일차협진료료 인정횟수 초과분 조정
B	[한방] 외래 1일 1회 인정으로 일투 조정
B	[한방] 입원 1일 2회 인정으로 일투 조정
B	[한방] 외래 1일 1회 초과분 조정

코드	내역
B	[한방] 외래 1일 2회 초과분 조정
L	[한방] 시범사업 명세서 외 청구로 조정(의·한협진 3단계 시범사업)
L	[한방] 시범사업 대상기관 외 청구로 조정(의·한협진 3단계 시범사업)
L	[한방] 시범사업 기관등급 비교 조정(의·한협진 3단계 시범사업)
L	[한방] 시범사업 인정상병 외 조정(의·한협진 3단계 시범사업)
L	[한방] 일차협의진료료 1회 초과분 조정(의·한협진 3단계 시범사업)

□ 삭제 (총 4항목)

3. 심사조정

코드	내역
B	방사선영상진단 판독 가산료 - 입원기간 비교하여 영상의학과전문의 상근이 아니므로 조정
B	정신요법료 - 입원기간 비교하여 상근하는 정신보건사회복지사 미존재로 조정
B	응급의료수가 가산 - 응급의료기관 아니므로 조정
B	응급의료수가 가산 - 입원기간 비교하여 응급의료기관 적용 불가로 조정