

자율점검 운영 및 협조 요청 안내

- 「혈액투석과 동시 청구된 단순처치」 항목 -

□ 자율점검제 개요

- (개념) 요양기관에서 이미 지급 받은 요양(의료)급여비용 중 착오청구 등의 개연성이 있는 내역을 해당 요양기관에 안내하여 스스로 점검하고 확인된 사실을 신고하는 제도
- (관련근거)
 - 「국민건강보험법 시행령」 제70조 제1항 [별표5] 4. 감면처분
 - 「요양 의료급여비용 자율점검제 운영 기준」 (보건복지부 고시 제2022-315호, 일부개정)
 - 「요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형」 (보건복지부 고시 제2022-198호)

□ 선정 배경

- 혈액투석 시 혈액 투석용 카테터 또는 이미 성숙된 동정맥루 소독 등의 비용은 혈액투석료 소정점수에 포함으로 별도 산정할 수 없음에도 청구 다수 확인되어 청구 행태 개선을 위한 자율점검을 운영

관련근거

- 국민건강보험법 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 관련
「의료법」 제22조 (진료기록부 등) 제1항 등에 의거 요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함

- 건강보험 요양급여비용

(2024년 의원 점수당 단가 적용)

분류 번호	코드	분류	점수	금액
----------	----	----	----	----

제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제2부 제9장 제1절 처치 및 수술료
[산정지침]

(2) 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 간단한 처치 및 수술의 비용은 기본 진료료에 포함되므로 산정하지 아니한다

자-2-1		<p>일반처치 또는 수술후처치 등[1일당] Dressing or Post Operative Dressing etc. 주: 1. 수술후 처치료는 수술 익일부터 산정한다. 2. 사용된 거즈, 탈지면, 붕대, 반창고의 비용은 소정 점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. (중략) 4. 같은 날에 단순처치 또는 염증성 처치를 여러 부위에 실시한 경우에는 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지 7부위로 구분하여 각 부위별로 소정점수를 1회만 산정한다.</p> <p>가. 창상처치</p>		
	M0111	<p>(1) 단순처치 Simple Dressing</p> <p>주 : 수술창의 처치(경미한 염증 포함), 열상 및 좌상의 처치에 산정한다.</p>	75.51	7,070

□ 운영 내용

○ (운영기간) '25.9월 ~ 12월

※ 내·외부 상황에 따라 일정 변경될 수 있음

○ (점검기간) '22.1월 ~ '24.12월(36개월)

○ (제출기한) 자율점검대상통보서를 받은 날로부터 30일 이내 제출, 필요시 30일 연장 가능

○ (점검사항)

- '단순처치'를 산정기준 및 급여기준 등에 따라 적법하게 실시 및 기록 후 요양·의료급여비용을 청구하였는지 여부
- 제출 자료의 위·변조 여부, 실제 행한 사실에 근거하였는지 여부
- 의학적 판단이 필요한 경우 내·외부 전문가에게 자문

○ (방법 및 절차) 우리원이 통보한 내역을 바탕으로 요양기관 스스로 청구내역을 점검하고 실제 진료행위 등에 대하여 **[별첨2]** 자율점검 결과서 및 점검결과를 입증할 객관적 자료를 함께 제출

- 자율점검 결과에 따라 부당이득금은 반납하되 행정처분을 면제함
- 단, 자율점검결과서 미제출 또는 위·변조 자료 등 허위사실 제출 시 현지도사 의뢰대상이 될 수 있음

【 자율점검 운영절차 】



※ 착오청구 등이 있음에도 불구하고 관련 사실을 제출하지 않을 경우 등 필요한 경우 현지조사 연계

□ 협조 요청사항

- 자율점검제 운영 목적, 신고 방법 및 절차, 점검 필요성 등 요양기관에 적극 협조 관련 홍보 [별첨1]
 - 통보받지 않은 요양기관에서도 자발적으로 참여(자진신고)할 수 있도록 방법·절차 안내
 - 자진신고시 [별첨3] 자진신고서를 작성하고 점검결과에 대하여 소명하는 객관적인 자료를 첨부하여 건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부로 제출하도록 안내

요양(의료)급여비용 자율점검제 통보 안내

- 「혈액투석과 동시 청구된 단순처치」 자율점검 관련 -

자율점검제란 현지조사 실시 이전에 이미 지급받은 요양(의료)급여비용 중 부당청구 개연성을 인지하고 해당 요양기관에 그 사실을 통보하면 요양기관이 이를 자체 점검한 후 그 결과를 성실히 신고하는 제도입니다.

「국민건강보험법 시행령(공포 2025.4.15., 시행 2025.4.23.)」 및 「요양 의료 급여비용 자율점검제 운영 기준(보건복지부 고시 제2022-315호, 시행 2022.12.30.)」에 따라, 성실히 자율점검 결과를 신고한 요양기관의 경우 현지조사 면제 및 행정처분(업무정지 또는 과징금) 감면 적용을 받게 됩니다.

금번 「혈액투석과 동시 청구된 단순처치」에 관한 자율점검은 ① 단순처치를 산정기준에 맞게 청구하였는지, ② 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제 실시한 행위가 동일한지 등을 점검하여 사실 관계에 근거하여 확인 결과를 자율적으로 신고하는 것입니다.

이와 관련, 귀 원의 요양(의료)급여비용 청구내역을 바탕으로 ()년 ()월부터 ()년 ()월 진료분에 대하여 상기 내역을 면밀히 검토 후, 자율점검결과서와 사실관계를 확인할 수 있는 자료를 자율점검대상 통보서 받은 날로부터 30일 이내에 제출하여 주시기 바랍니다.

아울러, 궁금하신 자세한 사항은 건강보험심사평가원 자율점검부로 문의하여 주시기 바랍니다.

※ 자진신고 관련 안내

자율점검 대상 항목의 대상기간(36개월)이외 기간이나, 대상 항목이외 항목에 대하여 자진 신고가 가능하며, 자진신고 내용 및 신고 기간에 한하여 부당금액은 환수하고 현지조사 및 행정처분(업무정지 또는 과징금)면제됩니다.

다만, 거짓청구 유형 및 외부요인(언론보도, 수사, 다른 기관 부당청구 사실 인지 등)에 의해 자진신고한 경우 등은 면제대상에서 제외됩니다.

1) 자율점검 방법

- [점검사항]

- ① 단순처치를 산정기준에 맞게 청구하였는지 점검
- ② 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위가 동일한지 점검

[대상기간]

- ① 6개월: 기관별 반기별 상위기간에 해당하는 진료분
- ② 36개월: 착오청구 확인 시 2022.1.~2024.12.(36개월) 진료분 범위 내 추가 점검

- [제출기한] 자율점검대상 통보서 받은 날로부터 30일 이내 제출

- [제출서류]

- ① 착오청구 여부 점검 결과 및 소명에 관한 서류
 - 자율점검결과서
 - 자료요청 명단의 수진자별 진료기록부, 진료비 계산서·영수증, 처치기록지 등
 - 자율점검 세부내역 또는 자체서식

※ 엑셀파일을 요양기관 업무포털 또는 이메일로 제출

- ② 착오청구 환수 동의 관련 서류 제출 또는 자율점검결과서에 해당 내용 기재하여 제출
- ③ 그 밖에 주장하는 사실을 객관적으로 확인할 수 있는 서류

- [제출방법] 요양기관업무포털, 등기우편 등을 활용하여 접수

* 팩스나 전자우편을 통한 접수 시 담당직원과 사전협의 필요

(단, 담당직원 요청 시 등기 우편을 통한 원본 제출)

* (주소) 강원도 원주시 입춘로 130 건강보험심사평가원 2동 조사운영실 자율점검부

- [문의처] 건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부

문연미 팀장 (☎ 033-739-5906)	최연수 과장 (☎ 033-739-5932)
우미경 과장 (☎ 033-739-5946)	조윤정 과장 (☎ 033-739-5933)
김영립 과장 (☎ 033-739-5912)	정혜수 과장 (☎ 033-739-5925)

2) 자율점검 운영 절차



※ 착오청구 등이 있음에도 불구하고 관련 사실을 제출하지 않을 경우 등 필요한 경우 조사 연계

자 율 점 검 결 과 서

① ○ 요양(의료급여)기관 명칭(기호):

② ○ 소재지: (TEL :)

③ ○ 대표자 성명:

○ 면허번호:

○ 점검 결과

상기 본인은 자율점검 항목에 관한 요양급여비용 청구 상세내역을 바탕으로
(④ 혈액투석과 동시 청구된 단순처치)에 대하여 자체점검을 실시한 결과
아래와 같은 사실이 있음을 확인하고 이에 대해 제출합니다.

⑤

1. 대상기간: 년 월 ~ 년 월 (개월)

2. 점검 결과: ☐ 정당 ☐ 착오 청구

3. 자율점검 사항(착오청구 유형 중심 기재)

4. 착오유형 (중복체크 가능)

유형	착오청구 유형	사유	확인
A	급여기준 착오청구	혈액투석 부위 드레싱 시행 후 단순처치 동시 청구	<input type="checkbox"/>
B	미실시	횟수 착오 청구	<input type="checkbox"/>
C	기타	기타(사유:)	<input type="checkbox"/>

5. 위 사실을 바탕으로 착오청구 된 요양급여비용의 환수에 [동의]합니다.

⑥ 년 월 일

⑦ 대표자(개설자) (인)

건강보험심사평가원장 귀하

⑧ 제출 서류

1. 부당청구 여부 및 소명에 관한 서류
2. 부당청구한 요양급여비용의 환수에 동의한다는 서류

(뒷면)

작성방법

- | | |
|---|--|
| ① | 자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 명칭 및 기호 기재 |
| ② | 자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 주소와 전화번호 기재 |
| ③ | 자율점검자(대표자)의 이름과 면허번호 기재 |
| ④ | 자율점검 대상항목 기재(예: 혈액투석과 동시 청구된 단순처치) |

※ 점검내용은 실제 진료한 내역을 면밀히 검토한 후 사실에 근거하여 정확하게 작성하되
아래와 같은 내용을 반드시 포함하여 상세히 기재

(예시)

- 아 래 -

1. 대상기간 : **2022** 년 1 월 ~ **2024** 년 12 월 (**36** 개월)
 ※ 통보대상 기간 6개월 포함하여 36개월 범위 내 점검 기간 전체 기재
2. 점검 결과: ☐ 정당 ☒ 착오 청구
3. 자율점검 사항(착오청구 유형 중심 기재)

※ 개별 수진자가 아닌 전반적인 진료 경향 및 구입·청구 불일치 사유 등을 기술하여
주시기 바랍니다.

- #### 4. 착오유형(중복체크 가능)

유형	착오청구 유형	사유	확인
A	급여기준 착오청구	혈액투석 부위 드레싱 시행 후 단순처치 동시 청구	<input checked="" type="checkbox"/>
B	미실시	횟수 착오 청구	<input type="checkbox"/>
C	기타	기타(사유:)	<input type="checkbox"/>

5. 위 사실을 바탕으로 확인된 착오청구 된 요양급여비용의 환수에 [동의] 합니다.
※ 괄호 안에 자율점검 사항에 따른 착오청구 금액 환수 동의여부를 작성해주세요.

⑥ **나이** **유형** **일**

⑦ 대표자(개설자) (인)

- ⑥ 자율점검 결과를 작성한 일자 기재

- ⑦ 대표자의 성명 기재 및 직인 날인
※ 공동 대표자일 경우 대표자 전체 성명 기재 및 날인 필요

- ⑧ 1. 진료기록부 등 점검 결과를 입증하는 서류 제출
※ 공동 대표자일 경우 대표자 전체 성명 기재 및 날인 필요
2. ⑤-5에 동의 여부 기재시 별도 서류 제출 불필요

별첨3

자진신고서 서식

자진신고서

접수번호:		접수일자:				
※ 접수번호와 접수일자는 신고인이 적지 않습니다.						
신고인	요양기관기호(명칭)					
	요양기관 소재지					
	대표자 성명		전화번호			
	E-MAIL					
	휴대폰 번호		정보알림 받기에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음			
아래 부당청구 자진신고 사유를 확인하고 해당되는 경우 √ 표를 합니다.						
<input type="checkbox"/> 동 신고내용은 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 외부기관에서 부당청구 사실 확인 전 신고한 내용임 <input type="checkbox"/> 민원제보, 언론보도, 검찰 또는 경찰의 수사 등 외부 요인에 의한 신고 내용이 아님						
신고대상 요양급여비용 항목(해당되는 곳에 √ 표를 합니다.)						
기본진료료	검사료	영상진단 및 방사선치료료	투약 및 조제료	주사료	마취료	이학요법료
정신요법료	처치 및 수술료 등	약제비	입원환자 식대	보철료	응급의료 수가	기타
「국민건강보험법 시행령」 제70조제1항 [별표5] 업무정지 처분 및 과징금 부과 기준 '4. 감면처분'에 따라 위의 요양급여비용 항목에 대한 부당청구한 사실을 아래와 같이 제출합니다.						
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; min-height: 50px;"> <input type="radio"/> 부당청구 내용: <input type="radio"/> 신고 대상기간: </div>						
불임: 자진신고 세부내역 1부. 끝.						
				년	월	일
				신고인 (인)		
건강보험심사평가원장				귀하		

<작성방법>

※ 신고인은 신고일 현재의 상황을 기준으로 작성합니다.

자진신고 세부내역

▶ 아래와 같이 작성해 주시기 바랍니다.

연번	①접수년도	②접수번호	③청구서 일련번호	④명세서 일련번호	⑤보험자 구분	⑥수진자명	⑦진료구분 (입원/외래)	⑧요양개시일자	⑨기존청구		⑩자진신고		⑪첨부자료	비고
									코드	청구량	코드	청구량		

작 성 방 법

※ 자율점검과 관련하여 기재가 필요한 항목은 추가 작성 등 항목 변경이 가능합니다.

※ 기재내용

- ① 접수년도: 진료비청구포털 등을 통하여 요양급여비용심사청구서를 접수한 년도
- ② 접수번호: 진료비청구포털 등을 통하여 요양급여비용심사청구서 접수 시 부여된 번호
- ③ 청구서일련번호: 전산부 인계일자에 따라 생성되는 요양급여비용심사청구서의 번호
- ④ 명세서일련번호: 수진자별 작성되는 요양급여비용명세서의 번호(입원의 경우 입원기간 통합, 외래의 경우 방문일자별)
- ⑤ 보험자구분: 건강보험, 의료급여, 보훈
- ⑥ 수진자명: 수진자 성명
- ⑦ 진료구분(입원/외래): 입원, 외래 구분
- ⑧ 요양개시일자: 진료를 위해 최초 내원한 일자
- ⑨ 기존청구: 요양급여비용명세서의 청구 내역
- ⑩ 자진신고: 요양급여비용 산정 및 급여기준에 따른 진료 내역
예) A코드를 10회 청구하였으나 실제 B코드를 8회 실시하였을 경우, B코드 8회 기재
- ⑪ 첨부자료: 요양기관 시설·인력·장비 현황, 진료기록부, 검사결과지, 약제구입증빙자료 등