

건강보험심사평가원 공고 제2021-45호

국민건강보험법 시행규칙 제20조제4항 및 「요양급여비용 심사·지급 업무 처리기준」(보건복지부 고시 제2019-175호, 2019.7.31.) 제2조제3항에 따른 「정보통신망을 이용한 요양급여비용 청구오류 사전점검서비스 운영에 대한 세부사항」(건강보험심사평가원 공고 제2020-279호, 2020.10.29.)을 다음과 같이 개정·공고합니다.

2021년 2월 25일
건강보험심사평가원장

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

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

별표의 청구오류 사전점검서비스 점검항목(제5조제1항 관련) 2. 심사불능, 3. 심사조정 일부 항목을 [붙임]과 같이 신설한다.

부 칙(2021.2.25.)

제1조(시행일) 이 공고는 공고한 날부터 시행한다.

[붙임]

□ 신설 (12항목)

2. 심사불능

코드	세부 코드	내역
26	40	본인부담금 상이건의 청구내역 미분리 작성, 본인부담 감면 명세서 착오청구 등 코로나바이러스감염증-19 재택치료 진료비 지원 명세서 착오청구
SO	02	심장질환자 재택의료 시범사업 신포괄 심장질환자 재택의료관리료 산정착오 또는 기재착오
SP	01 02 03 04 05	첩약 건강보험 적용 시범사업 01 첩약 건강보험 적용 시범사업 청구서 버전 착오청구 02 첩약 건강보험 적용 시범사업 명세서(특정기호 S027) 착오청구 03 첩약 건강보험 적용 비시범사업 명세서(특정기호 S028) 착오청구 04 첩약 건강보험 적용 시범사업 표준 진단 체크리스트 미제출 또는 제출착오 05 첩약 건강보험 적용 시범사업 수진자 관리 시스템 미등록 또는 등록착오
SR	01	급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동 시범사업 01 급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구
SS	01	재활환자 재택의료 시범사업 01 재활환자 재택의료 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구

3. 심사조정

코드	내역
A	첩약 시범사업-기준처방 단가 점검(한약재 비교 기준처방 단가 초과분 조정)
B	첩약 시범사업-삭제코드 점검
K	첩약 시범사업-코드착오 점검

□ 삭제 (3항목)

1. 반송

코드	세부 코드	내 역
07	12	심사청구서 진료년월, 청구일자 기재누락 또는 기재착오 등 심사청구서 진료년월과 접수년월이 같은 경우

2. 심사불능

코드	세부 코드	내 역
19	01	요양기관의 원외처방전 발행시 처방내역 미기재 등 요양기관의 원외처방전 발행시 처방내역 미기재
26	13	본인부담금 상이건의 청구내역 미분리 작성, 본인부담 감면 명세서 착오청구 등 호스피스 사업 전·후 진료분 청구