

2019년 1차 청구오류 사전점검서비스 항목 확대 내역

□ 기재점검 확대 항목(6항목)

연번	단계	코드	세부코드	내용	비고
1	심사불능	26	35	의료급여 상한일수 초과 미승인자 특정기호 "F023" 착오기재	'19.1.1.~
2	심사불능	38	04	1세미만 아동 외래 특정기호 "F024" 착오기재	'19.1.1.~
3	심사불능	38	05	의료급여 1세미만 만성질환자 본인부담구분코드 기재착오	'19.1.24.~
4	심사불능	SC	01	일차의료 만성질환관리 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구	'19.1.14.~ (시범사업)
5	심사불능	SD	01	맞춤형 검진 바우처 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구	'19.1.14.~ (시범사업)
6	심사불능	SE	01	중증소아 재택의료 시범사업 청구대상이 아닌 진료분 청구	'19.1.1.~ (시범사업)

□ 심사기준 전산심사 확대 항목(71항목)

연번	조정코드	점검항목	내용
1	B	격리 병실료 점검_음압격리실에서 마스크를 사용한 경우	음압격리실 입원료 미존재, 마스크 산정 시 조정(고시 제2017-233호)
2	B	격리 병실료 점검_격리실에서 마스크를 사용한 경우	격리실 입원료 미존재, 마스크 산정 시 조정(고시 제2017-233호)
3	B	심층진찰료 점검_현황점검	상급종합병원 이외 기관에서 산정 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)
4	B	심층진찰료 점검_현황점검	자격종별 건강보험 이외 산정 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)
5	B	심층진찰료 점검_현황점검	심층진찰료 시범기관 대상 외 산정 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)
6	B	심층진찰료 점검_현황점검	기재된 면허번호가 심층진찰 신고 의사에 미해당 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)
7	B	심층진찰료 점검_현황점검	동일면허의 건별 횟수 초과 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)
8	B	심층진찰료 점검_현황점검	대상자별 1회 초과 산정 시 조정(심층진찰 수가 시범사업)

연번	조정코드	점검항목	내용
9	B	심층진찰료 점검_진찰료 동시산정점검	심층진찰료와 재진진찰료 동시산정으로 조정 (심층진찰 수가 시범사업)
10	B	심층진찰료 점검_진찰료 동시산정점검	심층진찰료와 초진진찰료 동시산정으로 조정 (심층진찰 수가 시범사업)
11	B	심층진찰료 점검_진찰료 동시산정점검	진료 결과 사망 시 심층진찰료 산정으로 조정 (심층진찰 수가 시범사업)
12	B	심층진찰료 점검_현황점검	차상위 본인부담 경감대상자 외 산정으로 조정(심층진찰 수가 시범사업)
13	B	일차의료 만성질환관리 시범사업	일차의료 만성질환관리 통합 시범사업 명세서 외 조정(건강정책과-145호)
14	B	일차의료 만성질환관리 시범사업	일차의료 만성질환관리 통합 시범사업 현황 비교 조정(건강정책과-145호)
15	B	일차의료 만성질환관리 시범사업	일차의료 만성질환관리 통합 시범사업 1회 초과분 조정(건강정책과-145호)
16	B	일차의료 만성질환관리 시범사업	일차의료 만성질환관리 통합 시범사업 인정수가 외 조정(건강정책과-145호)
17	B	마약 관리료 점검_약제점검	원내 투약되는 마약류 미확인으로 조정 (고시 제2018-259호, 제281호)
18	B	마약 관리료 점검_입원	입원수가를 외래에 산정하여 조정 (고시 제2018-259호, 제281호)
19	B	마약 관리료 점검_입원	입원수가를 일투 1초과 산정하여 조정 (고시 제2018-259호, 제281호)
20	B	마약관리료 점검_입원	내원일수를 초과 산정하여 조정 (고시 제2018-259호, 제281호)
21	B	마약 관리료 점검_외래	진찰료 초과분 조정 (고시 제2018-259호, 제281호)
22	B	마약관리료 점검_퇴원약 관련 입원/외래 중복 산정 점검	마약류 관리료 입원 외래 수가 중복 산정하여 조정(고시 제2018-259호, 제281호)
23	B	전문병원 의료질 평가지원금_대상기관점검 (입원, 외래)	전문병원 의료질 지원금 병원급 이하에서 산정 시 조정(고시 제2018- 270호)
24	B	전문병원 의료질 평가지원금_대상기관점검 (입원, 외래)	전문병원 미해당 기관으로 조정 (고시 제2018-270호)
25	B	전문병원 의료질 평가지원금_대상기관점검 (입원, 외래)	전문병원 의료질 지원금 대상(입원)에 미해당 시 조정(고시 제2018-270호)
26	B	전문병원 의료질 평가지원금_대상기관점검 (입원, 외래)	전문병원 의료질 지원금 대상(외래)에 미해당 되므로 조정(고시 제2018-270호)
27	B	전문병원 의료질 평가지원금_요양기관종별 수가점검(입원외래)	한방병원에서 다른 종별 코드 산정 시 조정(고시 제2018- 270호)

연번	조정코드	점검항목	내용
28	B	전문병원 의료질 평가지원금_요양기관종별 수가점검(입원외래)	요양병원에서 다른 종별 코드 산정 시 조정(고시 제2018- 270호)
29	B	전문병원 의료질 평가지원금_요양기관종별 수가점검(입원외래)	요양병원 세부종별 코드 비교 상이 시 조정(고시 제2018- 270호)
30	B	전문병원 의료질 평가지원금_요양기관종별 수가점검(입원외래)	지정 질환 구분코드 비교 상이 시 조정(고시 제2018- 270호)
31	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(위탁)요양병원 입원료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
32	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(위탁-상급종합병원 제외)입원료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
33	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(위탁)확진검사 또는 여성청소년 대상 사람 유두종 바이러스 관련 지원 대상자 명세서 포함 요양병원 진찰료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
34	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(위탁)확진검사 또는 여성청소년 대상 사람 유두종 바이러스 관련 지원 대상자 명세서 미포함 요양병원 진찰료 비교 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
35	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(비위탁)요양병원 입원료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
36	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(비위탁-상급종합병원 제외)요양병원 입원료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
37	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(비위탁)확진검사 또는 여성청소년 대상 사람 유두종 바이러스 관련 지원 대상자 명세서 포함 요양병원 진찰료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
38	B	전문병원 의료질 평가지원금_횡수점검(입원, 외래)	(비위탁)확진검사 또는 여성청소년 대상 사람 유두종 바이러스 관련 지원 대상자 명세서 미포함 요양병원 진찰료 비교 횡수 초과 시 조정(고시 제2018-270호)
39	B	전문병원 의료질 평가지원금_등급점검(입원, 외래)	전문병원 의료질 지원금 등급 미존재 시 조정(고시 제2018-270호)
40	B	전문병원 의료질 평가지원금_등급점검(입원, 외래)	전문병원 의료질 지원금 신고등급에 맞지 않아 조정(고시 제2018-270호)
41	B	비만수술 통합 진료료 점검_가. 참여 의사 수 3인	(참여의사 3인)특정내역(JT001) 진료과목 확인코드 미기재 조정(고시 제2018-281호)

연번	조정코드	점검항목	내용
42	B	비만수술 통합진료료 점검_가. 참여 의사 수 3인	(참여의사 3인)특정내역 (JT001) 진료과목 확인코드 외과 미포함 시 조정 (고시 제2018-281호)
43	B	비만수술 통합진료료 점검_가. 참여 의사 수 3인	(참여의사 3인)특정내역(JT001)진료과목 확인코드 및 인력 비교 조정 (고시 제2018-281호)
44	B	비만수술 통합진료료 점검_나. 참여 의사 수 4인 이상	(참여의사 4인)특정내역(JT001) 진료과목 확인코드 미기재 시 조정 (고시 제2018-281호)
45	B	비만수술 통합진료료 점검_나. 참여 의사 수 4인 이상	(참여의사 4인)특정내역 (JT001) 진료과목 확인코드 외과 미포함 시 조정 (고시 제2018-281호)
46	B	비만수술 통합진료료 점검_나. 참여 의사 수 4인 이상	(참여의사 4인)특정내역 (JT001) 진료과목 확인코드 및 인력비교 조정 (고시 제2018-281호)
47	B	비만수술 통합진료료 점검_나. 참여 의사 수 4인 이상	(참여의사 4인)특정내역(JT001)진료과목 확인코드 및 인력 비교 조정 (고시 제2018-281호)
48	B	비만수술 통합진료료 점검_횟수점검	비만수술 통합 진료료 총 횟수 초과분 조정 (고시 제2018-281호)
49	B	연명의료결정법 시행에 따른 대상기관 및 장비점검	공동이용기관이 의료기관 윤리위원회 운영기관 아님(연명의료결정법 시행에 따른 수가 시범사업 지침)
50	B	연명의료결정법 시행에 따른 대상기관 및 장비점검	총투 횟수 초과 산정으로 조정
51	B	신경학적 검사_일반검사	동일한 날은 입원 또는 외래 여부와 상관없이 주된 검사 1개지만 산정 가능하며 일투 초과 산정 시 조정(고시제2018-281호)
52	B	신경학적 검사_일반검사	월1회 인정, 초과분 조정 (고시 제2018-281호)
53	B	신경학적 검사_동시산정점검	동일한 날 주된 검사 1개 이상 산정 시 조정 (고시 제2018-281호)
54	B	처치료 영양기관 종별 횟수 점검 (M0111_M0121_기본) 처치료 영양기관 종별 횟수 점검 (M0137_흡입 배농 및 배액 처치) 처치료 영양기관 종별 횟수 점검 (M0116_M0126_상급종합병원간호등급1등급) 처치료 영양기관 종별 횟수 점검 (M0136_상급종합병원간호등급1등급	입·내원일수 비교 초과분 조정

연번	조정코드	점검항목	내용
55	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0143_체위변경) 처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0146_상급종합병원간호등급1등급)	입·내원일수 비교 초과분 조정
56	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0136_M0146_상급종합병원 간호등급 1등급)	입원 이외 청구되어 조정 (제9장 처치 및 수술료 자2-1 주사항)
57	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0136_M0146_상급종합병원 간호등급 1등급)	상급종합병원 1등급 이외에 청구되어 조정(제9장 처치 및 수술료 자2-1 주사항)
58	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0136_M0146_상급종합병원 간호등급 1등급)	일투 3회 초과분 조정 (제9장 처치 및 수술료 자2-1 주사항)
59	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0136_M0146_상급종합병원 간호등급 1등급)	(체위변경)내원일수 초과분 조정 (제9장 처치 및 수술료 자2-1 주사항)
60	B	처치료 요양기관 종별 횟수 점검 (M0136_M0146_상급종합병원 간호등급 1등급)	(흡입배농 및 처치)내원일수 초과분 조정 (제9장 처치 및 수술료 자2-1 주사항)
61	B	건강검진 확진검사(특정기호: F022)점검	건강검진 확진검사 미인정 항목 산정으로 조정
62	B	건강검진 확진검사(특정기호: F022)점검	(위탁)진료내역 비교하여 인정횟수 초과분 조정
63	B	건강검진 확진검사(특정기호: F022)점검	(비위탁)진료내역 비교하여 인정횟수 초과분 조정
64	B	치석제거(U2233) 적용점검_건별	국민건강보험공단 등록일 비교 조정 (고시 제2013-79호)
65	B	치석제거(U2233) 적용점검_건별	공단시술일자와 요양개시일 상이 조정 (고시 제2013-79호)
66	L	의·한 협의진료료 점검	시범사업 명세서 외 청구로 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)
67	B	의·한 협의진료료 점검	시범사업 명세서 외 청구로 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)
68	L	의·한 협의진료료 점검	시범기관 대상 외 청구로 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)
69	L	의·한 협의진료료 점검(인정상병)	시범사업 인정 외 상병으로 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)
70	L	의·한 협의진료료 점검	일차 협의진료료 1회 초과분 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)
71	L	의·한 협의진료료 점검	시범사업 명세서 인정수가 외 조정 (의·한 협진 2단계 시범사업)