

‘부당청구 예방형 자율점검제’ 시범 운영 안내

- 정맥내 일시주사 관련 -

□ 개요

- 과거의 부당청구 환수에 초점을 둔 자율점검 방법에서 청구행태 개선을 통한 사전예방 활동에 중점을 두는 ‘부당청구 예방형 자율점검’을 시범적 도입
- 다(多)기관·다(多)발생하는 부당항목을 사전에 공개 후 부당청구 개연성이 높은 기관들에게 자율시정 기회를 먼저 부여하고, 모니터링을 실시하여 개선이 미진한 기관을 대상으로 자율점검 실시

* (자율점검제) 착오 등 부당청구 개연성이 높은 항목에 대하여 심평원이 사전에 그 내용을 의료기관에 통보하고 의료기관은 부당·착오 청구 내용을 자발적으로 시정하는 제도(성실 이행기관 현지조사·행정처분은 면제)

□ 추진방향

- 자율점검 항목별 대상기관의 분포 및 집중도 등을 고려하여 다(多)기관·다(多)발생하는 부당항목을 점검항목으로 선정
- 부당청구 사전예방 효과 극대화를 위해 부당 개연성이 높은 기관들에게 1차 개선요청 후 모니터링을 통해 진료행태 개선이 미진한 기관을 대상으로 자율점검 실시

시범 사업	① 자율점검 항목 공개	② 점검 대상자 선정 및 통보 (1차 개선 요청)	③ 청구행태 모니터링 (3~6월)	④ 점검대상자 선정 및 통보	⑤ 자율점검 후 결과 제출	⑥ 정산심사, 결과통보, 환수	⑦ 사후 관리 * 필요시 현장안내 및 현지조사 실시
	보건복지부, 심사평가원	심사 평가원	심사평가원	심사평가원	요양기관	심사평가원 건보공단	심사평가원

□ 항목 선정 배경

- 현지조사에서 수액제 주입로를 통한 주사 등을 실시하고 정맥내 일시 주사로 착오 청구하는 등 정맥내 일시 주사료 산정기준 위반 청구가 확인되어, 유사사례 사전 예방을 위해 자율점검 항목으로 선정함

[관련 근거]

- <국민건강보험법 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 「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

(의원 기준, 단위: 원)

분류 번호	코드	분류	'18.1.~		'19.1.~		'20.1.~		'21.1.~	
			점수	단가	점수	단가	점수	단가	점수	단가
제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제2부 제5장 주사료 제1절 주사료										
마-2	KK020	정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous Injection	22.04	1,790	22.18	1,850	22.32	1,920	22.32	1,960
마-5-1	KK054	수액제 주입로를 통한 주사 IV Side Injection 주: 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다.	14.57	1,190	14.88	1,240	15.18	1,300	15.18	1,330

□ 운영 방법 및 절차

- (추진시기) 2021년 11월 ~
- (점검항목) '정맥내 일시 주사' 산정기준 위반 등에 관한 사항
- (분석기간) 2021.1. ~ 2021.6.(6개월)
- (점검사항) 정맥내 일시주사 산정기준에 맞게 청구하였는지 여부
- 요양(의료)급여비용 청구 내역과 실제 실시한 행위가 동일한지 등 점검
- (방법 및 절차) 요양기관 스스로 진료내역 및 청구형태를 점검하고 산정기준에 맞게 청구형태 개선
- (모니터링) '21년 11월 진료분부터 청구현황 모니터링 후 미개선 기관에 대해 자율점검 실시

□ 협조 요청사항

- ‘부당청구 예방형 자율점검제’ 운영 목적, 신고 방법·절차, 성실 신고의 필요성 등 요양기관에 적극 홍보 [별첨 1]
 - 통보받지 않은 요양기관에도 자발적으로 참여할 수 있도록 방법·절차 안내
- 성실히 자율점검 및 자진신고를 수행한 경우 점검(신고) 기간에 한하여 현지조사 및 행정처분 면제 등 안내를 통한 적극 참여 유도

“부당청구 예방형 자율점검” 방식 시범사업 안내

- 정맥내 일시주사 자율점검 관련 -

자율점검제란 건강보험심사평가원이 이미 지급받은 요양(의료)급여비용 중 부당의 개연성이 있는 내역을 통보하여 요양기관 스스로 점검하고 확인된 사실을 성실히 신고하는 제도입니다.

「국민건강보험법 시행령(공포 2018.9.28., 시행 2018.11.1.)」 및 「요양·의료 급여비용 자율점검제 운영 기준(보건복지부 고시 제 2020-215호, 시행 2020.9.24.)」에 따라, 성실히 자율점검 결과를 신고한 요양기관의 경우 현 지조사 면제 및 행정처분(업무정지 또는 과징금) 감면 적용을 받게 됩니다.

“부당청구 예방형 자율점검” 방식은 다(多)기관·다(多)발생하는 부당 항목을 자율점검 대상 항목으로 선정하여 개선이 필요하다고 판단되는 요양기관에 1차 개선요청 후 청구 현황 모니터링을 실시하여 진료행태 개선이 미진한 기관을 대상으로 자율점검 실시하는 제도입니다.

금번 「정맥내 일시주사」에 관한 시범사업은 ① 요양급여 산정기준에 맞게 청구하였는지 ② 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위가 동일한지 등을 요양기관 스스로 점검하여 착오 청구가 확인된 경우, 이후 청구 형태를 수정하여 요양급여비용 청구방법에 맞추어 청구하시면 됩니다.

귀 원에 안내된 항목에 대하여 1차 개선요청 후 청구현황을 우리원에서 모니터링하여 미개선이 지속될 경우 자율점검 대상 기관으로 선정하여 통보할 예정임을 알려 드립니다.

한편, 과거 잘못 청구한 사례의 경우 자진신고 하시면 해당 기간에 대하여 현지조사 및 행정처분을 면제할 계획이니 적극 신고해 주시기 바랍니다.

아울러, 궁금하신 자세한 사항은 건강보험심사평가원 자율점검부로 문의하여 주시기 바랍니다.

1) 부당청구 예방형 자율점검 시범 운영 방법

[자율점검사항]

- ① 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위 동일 여부 점검
 - ② 정액내 일시주사 수가 산정기준에 맞게 청구 하였는지 점검
 - ③ 점검 내용을 토대로 정액내 일시주사 착오 청구 개선
- ※ 제출서류: 별도 서류제출 불필요(점검 결과서 또는 소명에 관한 서류 등)

[점검대상기간]

- 사전예고 대상기간: 요양기관에서 자율적으로 점검

※ 자율점검 대상기관의 점검 대상기간

모니터링을 통해 추후 자율점검 대상기관으로 선정된 경우 청구금액 상위기간 6개월 우선 점검 후 부당이 확인된 경우 36개월 진료분 범위 내에서 점검

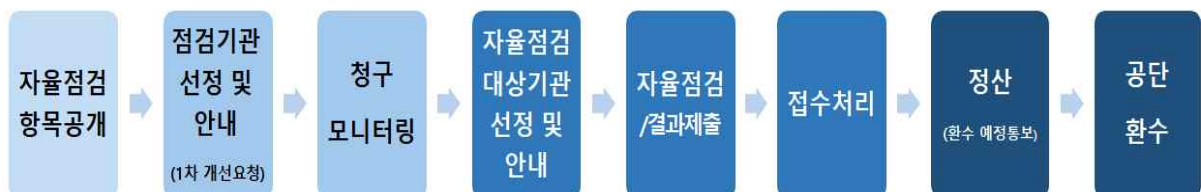
[자진신고 관련 안내]

- 자율점검 사전예고 기간 동안 대상 항목에 대하여 자진신고가 가능하며, 자진신고 내용 및 신고 기간에 한하여 부당금액은 환수하고 현지조사 및 행정처분(업무정지 또는 과장금) 면제됩니다. 다만, 거짓청구 유형 및 외부 요인(언론보도, 수사, 다른 기관 부당청구 사실 인지 등)에 의해 자진신고한 경우 등은 면제대상에서 제외됩니다.

[문의처] 건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부

김수진 팀장 (☎ 033-739-5902), 황남경 과장 (☎ 033-739-5934)
 윤소은 대리 (☎ 033-739-5936), 최현진 대리 (☎ 033-739-5937)
 황수진 대리 (☎ 033-739-5948), 한세진 대리 (☎ 033-739-5942)
 송도원 대리 (☎ 033-739-5924)

2) 부당청구 예방형 자율점검 시범 운영 절차



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

정맥내 일시 주사 자율점검

착오청구
유형

- 정맥내 일시주사 산정기준 위반 청구 등

착오청구
사례

- 실제 시행한 행위와 다른 행위로 요양(의료)급여비용 착오 청구
 - 주사시 수액제 주입로를 통한 주사(KK054)를 시행하고 정맥내 일시주사(KK020)로 착오 청구
 - 수액제에 주사제 혼합 투여하여 정맥 내 점적 주입 후 정맥내 일시주사(KK020)로 착오 청구 등

건강보험
요양급여
비용

분류 번호	코드	분류	2021년 단가(원)	
			병원	의원
제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제2부 제5장 주사료 제1절 주사료				
마-2	KK020	정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous Injection	1,730	1,960
마-5-1	KK054	수액제 주입로를 통한 주사 IV Side Injection 주: 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다.	1,170	1,330

요양급여
기준 등

- <국민건강보험법 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항> 등에 의거 **요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함**
- 수액제 주입 없이 정맥내 주사로 확보 시 진료수가 산정방법
 - 정맥내주사로 확보(Keep Vein Open)시 진료수가 산정방법 (보건복지부 고시 제2000-73호 ('00.12.30.))
 - 환자 치료상 수액제 주입 없이 일정기간 동안 정맥내유치침으로 정맥내주사로 확보(Keep Vein Open)하고 하루에 수회의 약물을 투여하는 경우의 진료수가 산정방법을 다음과 같이 함.
 - 다 음 -
 - 가. 정맥내주사로 확보(Keep Vein Open)시
 - (1) 수기료 : 마2 정맥내 일시주사로 산정
 - (2) 재료대 : 5.42점(정맥내유지침)을 추가로 산정
 - 나. 확보된 주사로를 통한 약물 주입시 : 마5-1 수액제 주입로를 통한 주사로 산정

정맥내 일시주사 착오청구 사례

● 수액제 주입을 위해 정맥로 확보 후 정맥내 일시주사 청구

- 수액제 주입을 위해 정맥내 점적주사 시행 후 정맥내 일시주사로 청구함

● 수액제 주입로를 통해 주사 후 정맥내 일시주사 청구

- 주사제를 수액제에 혼합하여 정맥내 점적 주입 후 정맥내 일시주사로 청구함
- 이미 확보된 정맥 주입로(수액제 주입로)를 통해 약제 주사 후 정맥내 일시주사로 청구함

● 주사제 처방 시 정맥내 일시주사 세트청구

- 특정 약제 처방 시 정맥내 일시주사료 동시 처방되도록 설정하여 청구함

● Heparin lock으로 주사 후 정맥 내 일시주사 청구

- 소아환자 등 이미 확보 되어 있는 Heparin lock으로 주사제 투여 후 정맥내 일시 주사로 청구함

● 혈액투석 환자 주사제 동정맥루 주입 후 정맥내 일시주사 청구

- 혈액투석 시 조혈제 등을 투석기에 연결된 라인을 통해 주사하고 정맥내 일시 주사료로 청구함
- 혈액투석 시 헤파린 등 혈액응고저지제 투여 비용은 별도 산정 불가 하나 정맥내 일시주사로 청구함

● 피하 또는 근육내 주사 후 정맥내 일시주사 청구

- 국소마취제 등 피하 또는 근육내 주사 후 정맥내 일시주사로 청구
- 진통제 등 근육내 주사 후 정맥내 일시주사료로 청구

● 주사약제 없이 정맥내 일시주사료만 청구

- 주사약제 청구는 없으나 정맥내 일시주사료만 청구함