

자율점검 운영 및 협조 요청 안내

- 「내시경하 시술시 동시 청구된 절제술용 FORCEP(2차)」 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)
 - 「행정조사기본법」 제25조(자율신고제도)
 - 「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)
 - 「요양·의료급여비용 자율점검제 운영 지침」 (보건복지부 2023.12. 일부개정)

※ 의료법 제22조(진료기록부 등)

- ① 의료인은 각각 진료기록부, 조산기록부, 간호기록부, 그 밖의 진료에 관한 기록(이하 "진료기록부등"이라 한다)을 갖추어 두고 환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견을 상세히 기록하고 서명하여야 한다.
- ② 의료인이나 의료기관 개설자는 진료기록부등을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보존하여야 한다.
- ③ 의료인은 진료기록부등을 거짓으로 작성하거나 고의로 사실과 다르게 추가·기재·수정하여서는 아니 된다.

※ 국민건강보험법 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등)

- ① 요양기관은 공단에 요양급여비용의 지급을 청구할 수 있다.
- ② 제1항에 따라 요양급여비용을 청구하려는 요양기관은 심사평가원에 요양급여비용의 심사청구를 하여야 하며, 심사청구를 받은 심사평가원은 이를 심사한 후 지체 없이 그 내용을 공단과 요양기관에 알려야 한다.

□ 운영 내용

○ (운영기간) 2025년 9월 ~ 2025년 11월

※ 내·외부 상황에 따라 일정 변경될 수 있음

○ (점검기간) 2021년 7월 ~ 2024년 6월(36개월)

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

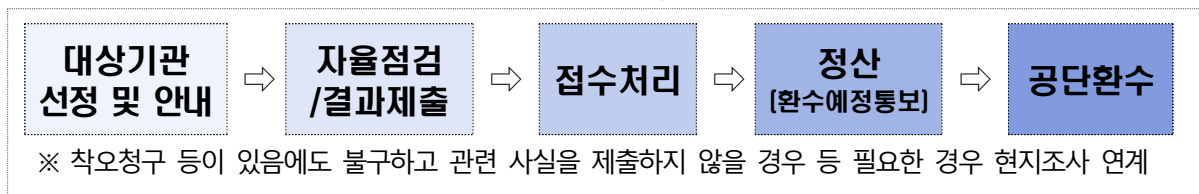
○ (점검사항)

- 요양(의료)급여비용 청구 FORCEP과 실제 사용 FORCEP의 동일 여부 점검
- 절제술용 FORCEP 구입 및 청구 상세내역(수량, 금액 등) 일치 여부 점검
- 절제술용 FORCEP의 식약처 허가사항 준수 여부 점검

○ (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
현지조사 의뢰대상이 될 수 있음

【 자율점검 운영절차 】



□ 협조 요청사항

- 자율점검제 운영 목적, 신고 방법 및 절차, 점검 필요성 등 요양기관에 적극 협조 관련 홍보 [별첨1]
 - 통보받지 않은 요양기관에도 자발적으로 참여(자진신고)할 수 있도록 방법·절차 안내
 - 자진신고 시 [별첨3] 자진신고서를 작성하고 점검결과에 대하여 소명하는 객관적인 자료를 첨부하여 건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부로 제출하도록 안내
- 요양기관업무포털 (<http://biz.hira.or.kr>) 이용 안내사항
 - 공인인증서* 로그인 > 상단 '모니터링' 선택 > 좌측에 '자율점검' 메뉴 선택
 - * 해당 요양기관의 공인인증서로 로그인 한 경우에만 확인가능
 - 자율점검결과서 서식다운 후 업무포털을 통해 자료제출 가능
 - 업무포털을 통해 자료 제출 시 '제출완료' 클릭 후에는 수정 불가하므로 제출완료 전 반드시 정확하게 작성하였는지 확인 필요

요양(의료)급여비용 자율점검제 통보 안내

- 「내시경하 시술시 동시 청구된 절제술용 FORCEP(2차)」 자율점검 관련 -

자율점검제란 건강보험심사평가원이 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 2022.12.27. 시행 2023.1.1.)」 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 「내시경하 시술시 동시 청구된 절제술용 FORCEP(2차)」에 관한 자율점검은
① 요양(의료)급여비용 청구 FORCEP과 실제 사용한 FORCEP의 동일 여부,
② 일회용 절제술용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구한 여부 등을 점검하여 사실 관계에 근거하여 확인 결과를 자율적으로 신고하시면 됩니다.

이와 관련, 귀 원의 요양(의료)급여비용 청구내역을 바탕으로 2021년 7월부터 2024년 6월 진료내역(기관별 상이)에 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 자진신고가 가능하며, 자진신고 내용 및 신고 기간에 한하여 부당금액은 환수하고 현지조사 및 행정처분(업무정지 또는 과징금)은 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 요양(의료)급여비용 청구 FORCEP과 실제 사용 FORCEP의 동일 여부 점검
- ② 절제술용 FORCEP 구입 및 청구 상세내역(수량, 금액 등) 일치 여부 점검
- ③ 절제술용 FORCEP의 식약처 허가사항 준수 여부 점검

- [점검대상기간]

- 36개월 기간에 대하여 착오청구 확인 (2021년 7월 ~ 2024년 6월)

- [제출기한] 자율점검 통보서 받은 날로부터 30일 이내 제출

- [제출서류]

- ① 착오청구 여부 점검 결과 및 소명에 관한 서류
 - 자율점검 결과서
 - 자료요청 명단의 수진자별 진료기록부, 진료비 계산서(영수증, 세부내역서)
 - 자율점검 세부내역
 - 절제술용 FORCEP의 거래원장 또는 거래명세서, 거래 엑셀파일
 - ※ 거래원장 스캔본과 거래명세서 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] 등기우편*, 직접 방문, 요양기관 업무포털 등을 활용하여 접수

- ※ 팩스나 이메일을 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

김소영 팀장 (☎ 033-739-5904)	최미애 과장 (☎ 033-739-5935)
황미진 과장 (☎ 033-739-5921)	이영은 과장 (☎ 033-739-5913)
정다운 과장 (☎ 033-739-5916)	한주영 과장 (☎ 033-739-5917)
홍화목 과장 (☎ 033-739-5923)	

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

(앞 면)

① ○ 요양기호:

② ○ 요양기관명:

③ ○ 소재지(주소): (TEL :)

④ ○ 대표자 성명:

○ 면허번호:

○ 점검 결과

상기 본인은 자율점검 항목에 관한 요양급여비용 청구 상세내역을 바탕으로
「내시경하 시술시 동시 청구된 절제술용 FORCEP」에 대하여 자체점검을 실시한
결과 아래와 같은 사실이 있음을 확인하고 이에 대해 제출합니다.

⑤ <뒷면 참고>

1. 대상기간: 년 월 ~ 년 월 (개월)

2. 점검결과: ☐ 정당 ☐ 착오청구

3. 자율점검 사항 (착오청구 유형 중심 기재)

4. 착오유형: (중복체크 가능)

착오청구 유형		확인
A	생검용 FORCEP을 사용하고 절제술용 FORCEP으로 착오 청구	<input type="checkbox"/>
B	일회용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구	<input type="checkbox"/>
C	기타 착오 유형:	<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

- 부당 청구 여부 및 소명에 관한 서류
- 부당 청구한 요양급여비용의 환수에 동의한다는 서류

(뒷면)

작성방법													
①	자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 요양기호를 적습니다.												
②	자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 명칭을 적습니다.												
③	자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 주소와 전화번호를 적습니다.												
④	자율점검자(대표자)의 이름과 면허번호를 적습니다.(집단개원시 전원 기재)												
⑤	<p>점검내용은 실제 진료한 내역을 면밀히 검토한 후 사실에 근거하여 정확하게 작성하되 아래와 같은 내용을 반드시 포함하여 상세히 적습니다.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>1. 대상기간 : 2021년 7월 ~ 2024년 6월 (36 개월) ※ 통보대상기간을 포함한 점검대상 기간 기재</p> <p>2. 점검결과: <input type="checkbox"/> 정당 <input checked="" type="checkbox"/> 착오청구</p> <p>3. 자율점검 사항 ※ 개별 수진자가 아닌 전반적인 진료 경향 및 착오청구 사유 등을 기술하여 주시기 바랍니다.</p> <p>4. 착오유형: (중복체크 가능)</p> <table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th colspan="2">착오청구 유형</th><th>확인</th></tr></thead><tbody><tr><td>A</td><td>생검용 FORCEP을 사용하고 절제술용 FORCEP으로 착오 청구</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr><tr><td>B</td><td>일회용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr><tr><td>C</td><td>기타 착오 유형:</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table> <p>5. 위 사실을 바탕으로 착오청구 된 요양급여 비용 환수에 [동의] 합니다. ※ 괄호 안에 자율점검 사항에 따른 착오청구 금액 환수 동의여부를 작성해주세요.</p>	착오청구 유형		확인	A	생검용 FORCEP을 사용하고 절제술용 FORCEP으로 착오 청구	<input checked="" type="checkbox"/>	B	일회용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구	<input checked="" type="checkbox"/>	C	기타 착오 유형:	<input type="checkbox"/>
착오청구 유형		확인											
A	생검용 FORCEP을 사용하고 절제술용 FORCEP으로 착오 청구	<input checked="" type="checkbox"/>											
B	일회용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구	<input checked="" type="checkbox"/>											
C	기타 착오 유형:	<input type="checkbox"/>											
⑥	자율점검결과를 작성한 일자를 적습니다.												
⑦	제출인은 해당요양기관의 대표자이며 대표자의 성명 기재 및 직인 날인 합니다. ※ 공동 대표자일 경우 대표자 전체 성명 기재 및 날인 필요												
⑧	1. 주장하는 사실을 입증하는 서류를 제출합니다. 2. 자율점검 세부내역 체크 및 작성 후 관련서류와 함께 제출합니다.												

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.

순번	요양기호	요양기관명	① 점검 기간	청구코드	청구코드명	② 치료재료 모델명	③ 청구		④ 구입		⑤ 반품		⑥ 부당유형(사유기재)
							수량	금액	수량	금액	수량	금액	
1													
2													
3													

작성방법

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

※ 기재내용

① 점검기간: 착오 청구 확인된 기간(6개월, 요양기관별 점검기간 상이) 또는 2021년 7월 ~ 2024년 6월(36개월)

② 치료재료 모델명 : 구입·사용한 절제술용 FORCEP(N0041002)의 모델명을 기재

③ 청구: 해당 절제술용 FORCEP(N0041002)을 청구한 총 수량 및 금액

④ 구입: 구입업체에서 해당 절제술용 FORCEP(N0041002)을 구입한 총 수량 및 금액

⑤ 반품: 구입업체에서 해당 절제술용 FORCEP(N0041002)을 반품한 총 수량 및 금액

⑥ 부당유형: 점검 후 해당 절제술용 FORCEP(N0041002)의 불일치가 있다면 작성

A: 생검용 FORCEP을 사용하고 절제술용 FORCEP으로 착오 청구

B: 일회용 FORCEP을 소독하여 재사용 후 청구

C: 기타 착오 청구