「트리암시놀론주(2차)」 관련 자율점검 운영 안내

❑ 자율점검제 개요

○ **(개념)** 요양기관에서 이미 지급받은 요양(의료)급여비용 중 착오 청구 등 개연성이 있는 내역을 해당 요양기관에 안내하여 **스스로 점검하고 확인된 사실을 성실히 신고하는 제도**

○ **(관련근거)**

- 국민건강보험법 시행령 제70조 제1항 [별표5] 제4호
- **요양·의료 급여비용 자율점검제 운영 기준** (고시 제2020-215,2020.9.24.시행)
- 요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓 청구 유형 (고시 제 2018-222, 2019.11.1.시행) 등

❑ 항목 선정 배경

○ 현지조사 결과 트리암시놀론주 관련 부당청구 사례가 지속적으로 확인되어, '19년 트리암시놀론 주사제를 사용한 병변내 주입 요법 자율점검을 시행하였으며, 점검 결과 확인된 부당사례 등을 바탕으로 추가 자율점검 실시 필요성 증대됨

[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**

○ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙

제8조(요양급여대상의 고시) ② 보건복지부장관은 제41조제2항에 따른 요양급여대상을 급여목록표로 정하여 고시하되, 법 제41조제1항 각 호에 규정된 요양급여행위, 약제 및 치료재료로 구분하여 고시한다.

[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법(제5조제1항 관련)

1. 요양급여의 일반원칙

바. 요양기관은 요양급여에 필요한 약제·치료재료를 직접 구입하여 가입자등에게 지급하여야 한다.

○ 건강보험 요양급여비용

분류번호	일반명코드	일반명	규격/단위	'20년 상한가
245	243335BIJ 243336BIJ 243337BIJ	**Triamcinolone acetonide**	1mL/병	706원
			5mL/병	2,662원

❑ 자율점검 운영 방법 및 절차

○ **(점검대상)** 트리암시놀론주 청구에 관한 사항

○ **(대상기간) 6개월 우선 점검** 후 부당내역 확인 시 요양기관에서 자율적 대상기간 확대**(최대 36개월)**

○ **(제출기한)** 자율점검대상통보서를 받은 날로부터 **30일 이내 제출,** 필요 시 30일 연장 가능

○ **(점검사항)** '트리암시놀론주'를 산정기준 및 급여기준 등에 따라 적법하게 투여 및 청구하였는지 여부

- 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위가 동일한지 등 점검

○ **(방법 및 절차) 심사평가원이 통보한 내역을 바탕으로 요양기관** 스스로 진료내역을 점검하고 실제 진료행위 등에 대하여 **[별첨 2] 자율점검 결과서와 입증자료**를 함께 제출

- 자율점검 결과에 따라 부당이득은 반납하되 **행정처분은 면제, 불성실 자료 제출 시 현지조사 실시**

❑ 관련단체 협조 요청사항

○ 자율점검제 운영 목적, 신고 방법・절차, 성실 신고의 필요성 등 요양기관에 적극 홍보 **[별첨 1]**

- **통보받지 않은 요양기관에도 자발적으로 참여(자진신고)**할 수 있도록 방법・절차 안내
- 자진신고시 **[별첨 3] 자진신고서**를 작성하고 주장하는 사실에 관한 소명자료를 첨부하여 **건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부**로 제출

별첨1 **자율점검제 안내문**

(앞 면)

요양(의료)급여비용 자율점검제 통보 안내

- 트리암시놀론주 관련 -

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

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

금번「트리암시놀론주」에 관한 자율점검은 ① 트리암시놀론주 구입 및 청구상세내역(수량, 금액 등)이 일치하는지 ② 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위가 동일한지 ③ 트리암시놀론주 허가사항 및 고시사항에 준하여 청구하였는지 점검하여 사실 관계에 근거하여 확인 결과를 자율적으로 신고하는 것입니다.

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

아울러, 궁금하신 자세한 사항은 **건강보험심사평가원 자율점검부**로 문의하여 주시기 바랍니다.

※ 자진신고 관련 안내

자율점검 대상 항목의 대상기간(36개월)이외 기간이나, **대상 항목이외 항목에 대하여 자진신고가 가능**하며, 자진신고 내용 및 신고 기간에 한하여 부당금액은 환수하고 현지조사 및 행정처분(업무정지 또는 과장금)면제됩니다.

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

1) 자율점검 방법

[자율점검사항]

① **트리암시놀론주 구입 및 청구 상세내역(수량, 금액 등)** 일치여부 점검

② 요양(의료)급여비용 청구내역과 실제로 실시한 행위가 동일한지 점검

③ 트리암시놀론주 허가사항 및 고시사항에 준하여 청구하였는지 점검

[점검대상기간]

① 6개월: 기관별 반기별 상위기간에 해당하는 진료분

② 36개월: 착오청구 확인 시 2018.7.~2021.6.(36개월) 진료분 범위내 추가 점검

[제출기한] 자율점검 통보서 받은 날로부터 30일 이내 제출

[제출서류]

① 착오청구 여부 점검 결과 및 소명에 관한 서류

- **자율점검결과서**
- 자료요청 명단의 **수진자별 진료기록부, 진료비 계산서·영수증** 등
- **트리암시놀론주 의약품 거래원장, 거래명세서**

※ 거래원장 스캔본과 거래명세서 엑셀파일을 요양기관 업무포털로 제출

② 착오청구 **환수 동의 관련 서류** 제출 또는 **자율점검결과서에 해당 내용 기재**하여 제출

③ 그 밖에 주장하는 사실을 확인할 수 있는 서류

[제출방법] 등기우편 또는 직접 방문 접수

* 팩스나 전자우편을 통한 접수 불가

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

[문의처] 건강보험심사평가원 조사운영실 자율점검부

김수진 팀장 (☎ 033-739-5902), 정현영 과장 (☎ 033-739-5935)
윤소은 대리 (☎ 033-739-5936), 최현진 대리 (☎ 033-739-5937)
황수진 대리 (☎ 033-739-5948), 한세진 대리 (☎ 033-739-5942)
송수민 대리 (☎ 033-739-5916), 송도원 대리 (☎ 033-739-5924)

2) 자율점검 운영 절차

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

별첨2 **자율점검 결과서**

(앞 면)

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)에 대하여 자체점검을 실시한 결과 아래와 같은 사실이 있음을 확인하고 이에 대해 제출합니다.

⑤ < 뒷면 참고 >

⑥ 년 월 일

⑦ 제출인 (인)

건강보험심사평가원장 귀하

⑧ 제출 서류	1. 부당청구 여부 및 소명에 관한 서류 2. 부당청구한 요양급여비용의 환수에 동의한다는 서류

※ 자율점검항목에 관한 요양급여비용 청구 상세내역을 면밀히 검토한 후 사실에 근거하여 정확하고 성실하게 자필로 작성하여 주시기 바랍니다.

작성방법	
①	자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 명칭 및 기호를 적습니다.
②	자율점검자(대표자)가 속한 요양(의료급여)기관의 주소와 전화번호를 적습니다.
③	자율점검자(대표자)의 이름과 면허번호를 적습니다.
④	자율점검 대상항목을 자세히 적습니다.(예, 트리암시놀론주 등)
⑤	점검내용은 실제 진료한 내역을 면밀히 검토한 후 사실에 근거하여 정확하게 작성하되 **아래와 같은 내용을 반드시 포함하여** 상세히 적습니다. - 아 래 - **1. 대상기간 :** (　　)년 (　)월 (　)**일부터** (　　)년 (　)월 (　)**일까지** * 통보대상 기간 포함한 **점검 기간 전체 기재** **2. 트리암시놀론주 관련 자율점검 사항** **※ 개별 수진자가 아닌 전반적 진료경향을 기술하여 주시기 바랍니다.** **1) 점검결과:** 정당 / 착오청구 **2) 사유:** 의약품 용량 착오청구 / 허가사항 착오청구 등 **3. 그 밖에 점검 결과 정당 또는 부당을 입증할 수 있는 관련사항 기재 (상세히)** **4. 확인된 착오 청구 내역 등에 대한 요양급여비용 환수에 동의합니다.**
⑥	자율점검 결과를 작성한 일자를 적습니다.
⑦	대표자의 성명 기재 및 직인 날인 합니다.
⑧	진료기록부 등 주장하는 사실을 입증하는 서류 **※ 자율점검제 통보 안내문의 제출서류 참조**

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? □ 동의함 □ 동의하지 않음		

아래 부당청구 자진신고 사유를 확인하고 해당되는 경우 √ 표를 합니다.

□ 동 신고내용은 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 외부기관에서 부당청구 사실 확인 전 신고한 내용임
□ 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 부과의 기준 '4. 감면처분'에 따라 위의 요양급여비용 항목에 대한 부당청구한 사실을 아래와 같이 제출합니다.

○ 부당청구 내용:
○ 신고 대상기간:

붙임: 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	①요양기호	②요양기관명	③청구코드	④청구코드명	⑤점검기간	⑥청구량	⑦구입량	⑧반품(폐기)량	⑨비고
1									
2									
3									
4									
5									

작성방법

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

※ 기재내용

① 요양기호: 요양기관의 기호

② 요양기관명: 요양기관의 명칭

③ 청구코드: 청구프로그램에서 청구한 해당 약제의 코드

④ 청구코드명: 청구프로그램에서 청구된 해당 약제의 명칭

⑤ 점검기간: 착오 청구 확인된 진료기간 (예: 2018년 7월~ 2021년 6월(36개월))

⑥ 청 구 량: 청구프로그램에서 청구한 해당 약제의 총 수량

⑦ 구 입 량: 구입업체에서 해당 약제를 구입한 총 수량

⑧ 반 품 량: 해당 약제를 반품, 폐기한 총 수량

⑨ 비　　고: 점검 후 해당 약제가 구입·청구 불일치가 있다면 사유