

## 「사전예방활동 시범사업」 안내문

1. 보건복지부와 건강보험심사평가원은 2024년 11월부터 의약단체와 함께 요양기관이 산정기준 위반 등 착오 청구에 대해 '사전예방활동(교육홍보)'을 통하여 요양기관 스스로 청구행태를 개선하도록 하는 「사전예방활동 시범사업」을 시행합니다.
  - 시범사업은 산정기준에 부합하지 않은 착오 청구에 대해 '사후 단속·처분적 조사' 보다는 산정기준에 대한 교육·홍보를 통해 요양기관이 청구행태를 개선하도록 함으로써 착오 청구의 '사전예방'을 목적으로 합니다.
2. 「사전예방활동 시범사업」은 의약단체가 함께 참여하여 '사전예방활동(교육홍보)'을 통해 착오 청구 발생 전에 요양기관 스스로 청구행태를 개선하는 내용입니다.
  - 의약단체는 다양한 교육·홍보를 통해 요양기관이 시범사업과 대상항목의 산정기준 등을 이해할 수 있도록 하고,
  - 요양기관은 시범사업 대상항목을 요양급여비용 산정기준에 맞게 청구하였는지, 실제 실시한 행위와 청구내역이 동일한지 등을 스스로 확인하고 청구 행태를 개선하도록 하는 사업입니다.
3. 사업 관련 자세한 내용은 '시범사업 개요(별첨1) 및 2024년 시범사업 대상항목 급여기준(별첨2)'을 참고해 주시기 바라며, 이번 시범사업 대상항목 및 사업기간은 다음과 같습니다.
  - 대상항목: (물리치료를 일시에 처방 지시하여) 의사의 진찰행위 없이 물리치료 시 진찰료 산정기준('AA222')
  - 사업기간: 2024.11월 ~ (6개월 간)
4. 「사전예방활동 시범사업」에 대한 요양기관의 적극적인 참여를 부탁드리며, 이번 시범사업에 대해 궁금하신 사항은 대한의사협회·대한병원협회(중앙 및 시도) 및 건강보험심사평가원(자율점검부)으로 문의주시면 친절히 안내 드리겠습니다.

※ 시범사업 관련 문의: 대한의사협회(☎1566-2844), 대한병원협회(☎02-705-9200)  
건강보험심사평가원(☎033-739-5942, 5944, 5945)

## 별첨1

# 「사전에방활동(교육·홍보) 시범사업」 개요

- ① **(배경·목적)** 급여기준의 복잡·다양화로 인해 산정기준에 부합하지 않은 착오 청구 영역에 대해 ‘사후 단속·처분적 조사’ 보다 ‘사전제도·예방’ 중심으로 지속적 제도 개선 요구
  - 단순 착오적 다기관·다발생 산정기준 위반 청구는 의약단체가 함께 참여하는 ‘사전에방활동(교육·홍보)’으로 착오 청구 등이 발생하기 전에 요양기관 스스로 청구행태 개선
- ② **(사업 주요내용)** 사전예방활동 대상항목에 대한 지역별 청구현황 분석 자료를 의약단체에 제공하면, 의약단체가 참여하는 교육·홍보 활동을 통해 요양기관 스스로 확인·개선
  - 요양기관은 대상항목을 요양급여비용 산정기준에 맞게 청구하였는지, 실제 실시한 행위와 청구내역이 동일한지 등을 스스로 확인·개선

## 【 사전예방활동 시범사업 내용·절차 】

①항목선정	▶ 의약단체가 참여하는 ‘사전에방활동운영협의체’* 통한 대상항목 선정 * (구성) 의협 병협 치협 한의협 약사회 개원의협의회 보험심사간호사회 복지부 공단 심평원
②사전 예방활동 (교육·홍보)	▶ 지역별 분석자료 제공, 의약단체 주도 교육·홍보 하는 ‘사전에방활동’ 실시 · (협의체) 대상항목 급여기준 및 분석자료 등 의약단체에 정보제공 · (의약단체) 중앙에서 각 시도단체로 정보제공하고, 중앙 및 시도단체는 홍보·교육, 컨설팅 등 실시 · (요양기관) 대상항목에 대해 스스로 확인 및 개선
③모니터링	▶ 사전예방활동(6개월) 시행 전·후 분석, 개선 여부에 따른 추가 관리 방안은 ‘협의체’에서 논의 ▶ ‘협의체’에서 의약단체 사전예방활동 내용 및 청구행태 모니터링 결과, 지원 필요사항 등 주기적 공유회의(월 1회 또는 수시) 실시

- **(대상항목 선정)** 단순 착오적 다기관·다발생 되는 청구 항목 발굴\*, ‘사전에방활동운영협의체’에서 결정

○ **(정보제공)** 대상항목 분석자료\*를 의약단체(중앙, 시도단체 등) 제공

\* 종별, 표시과목별, 17개시도 및 시·군·구별 해당 기관수 분석

<예시>

① 전체 종별 "AA222" 산정비용 구간별 기관현황

의약 종별	전체 기관	물리지표만을 실시 후 수가 'AA222'를 청구한 비율			
		0%	0~10%	10~30%	30~50%
합계	9,448 (100)	5,010 (53.0)	1,275 (13.5)	418 (4.4)	297 (3.1)
상급종합	47 (0.5)	-	-	-	-
종합병원	325 (3.4)	1 (0.3)	10 (3.1)	1 (0.3)	8 (2.5)
병원	995 (10.5)	94 (9.4)	38 (3.8)	17 (1.7)	26 (2.6)
의원	8,081 (85.5)	4,915 (60.8)	1,227 (15.2)	400 (4.9)	263 (3.3)

주. AA222 외사의 전월별 위 없이 매월 또는 반월하여 내원, 물리지표주사 등을 시술받은 경우 산정하는 수가로 일반 재진료료 대비

③ 표시과목별 "AA222" 산정비용 구간별 기관현황

표시과목별	전체기관	물리지표만을 실시 후 수가 'AA222'를 청구한 비율 (단위: 개수, %)					
		0%	0~10%	10~30%	30~50%	50~70%	70%이상
합계	9,448 (100)	5,010 (53.0)	1,275 (13.5)	418 (4.4)	297 (3.1)	447 (4.7)	2,001 (21.2)
일반의	2,676 (28.3)	2,051 (76.6)	277 (10.4)	87 (3.3)	54 (2.0)	46 (1.7)	161 (6.0)
정형외과	2,802 (29.7)	984 (35.1)	590 (21.1)	188 (6.7)	129 (4.6)	240 (8.6)	671 (23.9)
마취통증 의학과	953 (10.1)	653 (68.5)	97 (7.6)	41 (9.8)	32 (10.8)	37 (8.3)	93 (9.8)
신경외과	577 (6.1)	320 (55.5)	85 (6.7)	34 (8.1)	25 (8.4)	25 (5.6)	88 (15.3)
재활의학과	584 (6.2)	273 (46.7)	108 (18.5)	32 (7.7)	20 (6.7)	30 (5.1)	121 (20.7)
외과	327 (3.5)	216 (66.1)	45 (13.8)	4 (1.2)	2 (0.6)	4 (1.2)	56 (17.1)
가정외과	233 (2.5)	210 (90.1)	13 (5.6)	3 (0.7)	2 (0.9)	2 (0.9)	3 (1.3)
내과	931 (9.9)	199 (21.4)	42 (3.3)	24 (5.7)	25 (8.4)	53 (11.9)	588 (63.2)
신경과	292 (3.1)	67 (22.9)	13 (4.5)	4 (1.4)	6 (2.1)	10 (3.4)	192 (65.8)

○ **(예방활동: 교육·홍보)** 제공된 정보를 이용하여 의약단체(중앙·지역) 주도의 교육·홍보 등 예방활동 실시

- **(중앙단체)** 정보제공, 홍보·교육, 컨설팅 등 예방활동 총괄

· 대상항목 관련 제도 및 급여기준에 대해 대면, 홈페이지, 학회, SNS 채널 등 다각적 홍보·안내 실시

· 지역단체 협조 요청 및 문의사항 안내 등

- **(지역단체)** 지역 내 요양기관 대상 정보제공·공유 및 홍보·안내 실시하여 개별 요양기관 스스로 확인 및 행태 개선\*

\* 개별 요양기관은 필요시 심평원(☎033-739-5942, 5944, 5945)에 상세 청구자료 요청 가능

○ **(모니터링)** 예방활동 시행 전·후 분석하고, 개선 여부에 따라 지속적 모니터링(또는 자율점검 등) 등 사후관리방안을 '사전예방활동운영협의체'에서 논의·결정

- '사전예방활동운영협의체'는 주기적(월 1회 또는 수시) 회의 실시하여 예방활동 내용, 사업 시행 후 청구행태 변화, 요양기관 문의 및 요청 사항 파악

\* (의약단체) 제도 홍보·교육, 예방활동내역(방법, 횟수 등), 질의 및 요청사항 지원 등 (심평원) 시행 전·후 모니터링 결과 분석, 의약단체 요청사항 지원 등

### ③ 2024년 시범사업 대상항목 및 기관

#### ○ (대상항목) 의사 진찰행위 없이 물리치료 시 진찰료 산정기준('AA222')

착오 사례	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 물리치료를 일시에 처방 지시하여, 이후 내원 시 <b>의사 진찰행위 없이 물리치료를 실시했음에도 재진진찰료 134.47점</b> 산정</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>* 최근 1년간 외래의 기본물리치료·단순재활치료 청구기관(약 1만개 소) 中</p> <p>- 타 진료내역 없이 기본물리치료 또는 단순물리치료만 시행 후 진찰료 수가 "AA222 0건" 기관은 5천여 개소 달함</p> <p>→ 해당수가 산정기준 인지부족에 대해 '사전예방활동' 통한 정확한 수가 안내와 착오 청구 예방 필요</p> </div>
관련 기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 건강보험요양급여비용 제1편제2부 제1장 가-1(나)재진진찰료 주6. 물리치료 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰행위 없이 매일 또는 반복 내원하여 물리치료 등을 시술받은 경우에는 <b>49.09점을 산정</b>한다.</li> </ul>

#### ○ (대상기관) 최근 1년간('23.7.~'24.6.) "AA222\*" 수가 미산정 기관('0'건)

- \* (AA222) 물리치료 등을 일시에 처방 지시하여, 이후 내원 시 의사의 진찰행위 없이 물리치료 등을 시술받은 경우에 산정하는 진찰료 수가코드
- 소정점수(49.09점), 점수당 단가(4,590원, '24. 의원급 기준)

### ④ (사업기간) '24.11월 ~ '25.4월(6개월 간)

- ※ 급여기준의 복잡·다양화로 요양기관이 미숙지한 산정기준 위반 등 착오 청구는 의약단체에 관련 정보(급여기준·대상기관수 현황 등)를 제공 후
- 의약단체가 함께 참여하는 교육·홍보 등 예방활동을 통해 '사후 처분적 조사'가 아닌 '사전예방' 중심으로 추진하고자 하니, 요양기관의 많은 협조 부탁드립니다.

## 별첨2

## 2024년 시범사업 대상항목 급여기준

◆ 대상항목: (물리치료를 일시에 처방 지시하여) 의사 진찰행위 없이 물리치료 시 진찰료 산정건

착오  
청구  
유형

- 의사의 진찰행위 없이 물리치료 후 진찰료 산정 건

착오  
청구  
사례

- 물리치료 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰행위 없이 매일 또는 반복하여 내원하여 물리치료 등을 시술받은 경우에는 재진진찰료(AA222)를 청구하여야 하나, 기본 재진진찰료 청구

건강  
보험  
요양  
급여  
비용

분류번호	코드	분류	'24년 단가(원)	
			병원	의원
제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제2부 제1장 기본진료료				
가-1		외래환자 진찰료 Outpatient Care	-	-
		나. 재진 진찰료 Established Patient	-	-
	AA222	재진-물리치료, 주사 등을 시술받은 경우	3,990	4,590
	AA254	(1) 의원, 보건의료원 내 의과	-	12,590
	AA255	(2) 병원 정신병원, 요양병원, 한방병원, 치과병원 내 의과	12,290	-

요양  
급여  
기준  
등

- 「의료법」 제22조(진료기록부 등), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등)에 의거 요양급여비용의 청구는 **요양기관에 내원한 수진자**에 대해 **실제로 진료한 내역**을 기록한 **진료기록부** 등에 의하여 **정확히** 청구하여야 함
- 건강보험 행위 급여·비급여목록표 및 급여상대가치점수  
제2부제1장 기본진료료 가-1 나. 재진진찰료  
주 : 6. 물리치료, 주사 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰행위 없이 매일 또는 반복하여 내원하여 물리치료, 주사 등을 시술받은 경우 또는 주사제를 처방한 당일이 아닌 다른 날에 의사의 진찰 없이 주사를 실시한 경우에는 **49.09점**을 산정한다.