

「발사르탄 성분 함유 의약품 교환」 관련

요양급여비용 청구방법, 세부작성요령 및 질의·응답

2018. 8. 1.



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

의약품안전대책추진단

목 차

□ 발사르탄 성분 함유 의약품 교환 관련 요양급여비용 청구방법, 세부작성요령 및 질의·응답

1. 청구대상

2. 청구방법

3. 세부작성요령

- ① 발사르탄 성분 함유 의약품 교환 재처방·조제한 경우
- ② 발사르탄 성분 함유 의약품 재처방·조제와 타 상병 동시 진료한 경우
- ③ 발사르탄 성분 함유 의약품과 타 약제가 가루로 혼합되어 전체 약을 교환하는 경우
- ④ 입원환자가 퇴원약으로 가져간 발사르탄 성분 함유 의약품을 외래에서 원내조제하여 교환한 경우
- ⑤ 종전 이용했던 약국에서 새로운 처방전 없이 발사르탄 성분 함유 의약품을 직접 교환해준 경우

4. 질의·응답

요양급여비용 청구방법, 세부작성요령 및 질의·응답

1 청구대상

- 대상 보험자종별: 건강보험, 의료급여, 보훈
- 대상기관: 모든 병·의원, 약국
- 대상명세서: 의과, 약국
- 대상매체: 정보통신망(포털서비스, EDI, 인터넷 등), 전산매체, 서면청구 모두 해당

2 청구방법

1. 발사르탄 성분 함유 의약품 교환 관련 재처방·조제건 진료비 청구시 명일련단위 특정내역 구분코드 **MX999(기타내역)**에 “V/발사르탄” 기재 후 청구

[명세서 특정내역 기재란]

발생단위구분	줄번호	특정내역구분	특정내역
주1) 1		MX999	주2) V / 발 사 르 탄

주1) 특정내역 발생단위별로 해당 구분자를 기재(1=명일련단위)

주2) 반드시 첫 칸부터 붙여서 기재하며 ‘V’: 알파벳 대문자, ‘/’: 반드시 기재, ‘발사르탄’: 한글로 기재

2. 발사르탄 성분 함유 의약품 관련 재처방·조제 시 기존 청구와 중복되는 경우, 중복처방 사유를 줄번호단위 구분코드 **JT012** 또는 처방내역 단위 구분코드 **CT001**에 기재하여 청구

※ JT012(줄번호단위), CT001(처방내역단위): 동일성분 의약품 중복 처방사유 기재 특정내역

[명세서 특정내역 기재란]

- JT012, CT001 기재형식: X(1)/X(200)

발생단위구분	줄번호	특정내역구분	특정내역
주1) 2	주2) 0010	JT012	B/발사르탄 주3)
주4) 4		CT001	

주1.4) 발생단위 구분기호: 2. 줄번호단위, 4. 처방내역단위

주2) 10번째 줄번호인 경우

주3) B(동일성분 중복처방 사유코드) : 의약품 부작용, 용량 조절 등으로 약제 변경이 불가피한 경우 등

3. 재처방·조제시 내원일자는 재처방·조제한 일자를 기재하여 청구
4. 발사르탄 성분 함유 의약품의 재처방과 동시에 타 상병(예: 감기 등) 진료 후에 처방할 경우 분리하여 청구하며, 반드시 발사르탄 관련 재처방 청구명세서 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄” 기재하여 청구
5. 재처방시 잔여일수 외 추가처방 할 경우 분리하여 청구하며, 반드시 재처방 청구명세서 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄” 기재하여 청구
6. 발사르탄 성분 함유 의약품이 가루로 혼합되어 있는 기존 약을 교환할 경우 전체 의약품을 하나의 처방전으로 발행하며 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄” 기재하여 청구
7. 입원환자가 퇴원약으로 가져간 발사르탄 성분 함유 의약품을 외래에서 원내조제하여 교환하는 경우, 외래 서식에 특정내역 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄”과 JS002(의약분업 예외구분코드)에 “61”을 기재하여 청구
8. 종전 이용했던 약국에서 새로운 처방전 없이 다른 품목의 발사르탄 성분 함유 의약품을 대체조제하여 교환한 경우, ‘처방전 발급기관 기호, 처방전발급번호’는 생략(또는 임시번호 기재 가능)하고, 특정내역 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄/대체조제”를 기재하여 청구

3**세부작성요령****① 발사르탄 성분 함유 의약품 교환 재처방 · 조제한 경우**

(예시) 환자가 2018.6.23. 처방받은 발사르탄정 80mg 30일분을 15일분 복용 후 남은 15일분을 가지고 의료기관(의원)에 2018.7.8. 내원하여 발사르탄OO정 80mg 15일분으로 재처방·조제 받은 경우

【의료기관: 의원 외래】**① 명세서 상병내역**

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄
4	CT001	B/발사르탄

③ 명세서 진료내역

항	목	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
01	02	1	AA254	10,950	1	1	10,950	1	12345

④ 명세서 처방내역

코드구분	코 드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
10,950	주 ¹⁾ 3,200	주 ²⁾ 7,750

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재
 - 10,950원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 3,200원(100원미만 절사)
 ※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 10,950원(요양급여비용총액 1) - 3,200원(본인일부부담금) = 7,750원

【약국】

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄

③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

④ 명세서 조제투약내역

항	목	줄 번호	코드 구분	코드	품명	단가	1회 투약량	1일 투약량	총 투약일수	금액	조제 구분
01	01	1	3	610000000	발사르탄OO정80mg	525	1	1	15	7,875	
02	01	2	1	Z1000	약국관리료 (방문당)	580	1	1	1	580	
02	01	3	1	Z2000	조제기본료 (방문당)	1,350	1	1	1	1,350	
02	01	4	1	Z3000	복약지도료 (방문당)	900	1	1	1	900	
02	01	5	1	Z4115	처방조제-내복약 15일분	5,610	1	1	1	5,610	
02	01	6	1	Z5000	의약품관리료 (방문당)	560	1	1	1	560	

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
16,870	주 ¹⁾ 5,000	주 ²⁾ 11,870

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재

- 16,870원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 5,000원(100원미만 절사)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 16,870원(요양급여비용총액 1) - 5,000원(본인일부부담금) = 11,870원

② 발사르탄 성분 함유 의약품 재처방 · 조제와 타 상병 동시 진료한 경우

(예시) 환자가 2018.6.23. 처방받은 발사르탄정 80mg 30일분을 15일분 복용하고 의료기관(의원)에 2018.7.8. 내원하여 발사르탄OO정 80mg 15일분으로 재처방하고, 동시에 감기로 타이레놀정 160mg 5일분 처방받은 경우

- 의료기관, 약국: 발사르탄 재처방·조제 명세서와 타 상병 명세서 각각 작성
- 발사르탄 재처방·조제 건: 명세서단위 특정내역 MX999에 'V/발사르탄' 기재 및 본인부담금 면제

【의료기관: 의원 외래】

< 명세서(1) : 발사르탄 재처방 관련>

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄
4	CT001	B/발사르탄

③ 명세서 진료내역

항	목	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

④ 명세서 처방내역

코드구분	코 드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
0	0	0

< 명세서(2) : 타 상병 진료 관련 >

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
-	-	-

③ 명세서 진료내역

항	목	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
01	02	1	AA254	10,950	1	1	10,950	1	12345

④ 명세서 처방내역

코드구분	코 드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	650000000	타이레놀정160mg	1	1	5

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
10,950	^{주1)} 3,200	^{주2)} 7,750

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재
- 10,950원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 3,200원(100원미만 절사)

2. 10,950원(요양급여비용총액 1) - 3,200원(본인일부부담금) = 7,750원

【약국】

< 명세서(1) : 발사르탄 조제 관련>

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄

③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

④ 명세서 조제투약내역

항	목	줄 번호	코드 구분	코드	품명	단가	1회 투약량	1일 투약량	총투약 일수	금액	조제 구분
01	01	1	3	610000000	발사르탄OO정80mg	525	1	1	15	7,875	
02	01	2	1	Z1000	약국관리료 (방문당)	580	1	1	1	580	
02	01	3	1	Z2000	조제기본료 (방문당)	1,350	1	1	1	1,350	
02	01	4	1	Z3000	복약지도료 (방문당)	900	1	1	1	900	
02	01	5	1	Z4115	처방조제-내복약 15일분	5,610	1	1	1	5,610	
02	01	6	1	Z5000	의약품관리료 (방문당)	560	1	1	1	560	

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
16,870	주 ¹⁾ 5,000	주 ²⁾ 11,870

주1). 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재

- 16,870원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 5,000원(100원미만 절사)

* 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 16,870원(요양급여비용총액 1) - 5,000원(본인일부부담금) = 11,870원

< 명세서(2) : 타 상병 조제 관련>

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
-	-	-

③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
6500000000	타이레놀정160mg	1	1	5

④ 명세서 조제투약내역

항	목	줄 번호	코드 구분	코드	품명	단가	1회 투약량	1일 투약량	총 투약일수	금액	조제 구분
01	01	1	3	6500000000	타이레놀정160mg	26	1	1	5	130	
02	01	2	1	Z1000	약국관리료 (방문당)	580	1	1	1	580	
02	01	3	1	Z2000	조제기본료 (방문당)	1,350	1	1	1	1,350	
02	01	4	1	Z3000	복약지도료 (방문당)	900	1	1	1	900	
02	01	5	1	Z4105	처방조제-내복약 5일분	2,680	1	1	1	2,680	
02	01	6	1	Z5000	의약품관리료 (방문당)	560	1	1	1	560	

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
6,200	^{주1)} 1,800	^{주2)} 4,400

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재
- 6,200원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 1,800원(100원미만 절사)

2. 6,200원(요양급여비용총액 1) - 1,800원(본인일부부담금) = 4,400원

③ 발사르탄 성분 함유 의약품과 타 약제가 가루로 혼합되어 전체 약을 교환하는 경우

(예시) 환자가 2018.6.23. 가루약으로 처방·조제받은 발사르탄정 80mg과 타이레놀정 160mg 30일분을 15일분 복용 후 남은 15일분을 가지고 의료기관(의원)에 2018.7.8. 내원하여 의약품전체 약 15일분에 대해 재처방·조제 받은 경우

- 의료기관, 약국: 발사르탄 포함 전체 의약품을 하나의 처방전으로 발행 및 명세서로 청구

【의료기관: 의원 외래】

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄
4	CT001	B/발사르탄

③ 명세서 진료내역

항	목	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
01	02	1	AA254	10,950	1	1	10,950	1	12345

④ 명세서 처방내역

코드구분	코 드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15
3	650000000	타이레놀정160mg	1	1	15

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
10,950	주 ¹⁾ 3,200	주 ²⁾ 7,750

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재

- 10,950원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 3,200원(100원미만 절사)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 10,950원(요양급여비용총액 1) - 3,200원(본인일부부담금) = 7,750원

【약국】

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄

③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15
650000000	타이레놀정160mg	1	1	15

④ 명세서 조제투약내역

항	목	줄 번호	코드 구분	코드	품명	단가	1회 투약량	1일 투약량	총 투약일수	금액	조제 구분
01	01	1	3	610000000	발사르탄OO정80mg	525	1	1	15	7,875	
01	01	2	3	650000000	타이레놀정160mg	26	1	1	15	390	
02	01	3	1	Z1000	약국관리료 (방문당)	580	1	1	1	580	
02	01	4	1	Z2000	조제기본료 (방문당)	1,350	1	1	1	1,350	
02	01	5	1	Z3000	복약지도료 (방문당)	900	1	1	1	900	
02	01	6	1	Z4115	처방조제-내복약 15일분	5,610	1	1	1	5,610	
02	01	7	1	Z5000	의약품관리료 (방문당)	560	1	1	1	560	

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
17,260	주 ¹⁾ 5,100	주 ²⁾ 12,160

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재

- 17,260원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 5,100원(100원미만 절사)

※ 약품비: 환자 부담, 조제료 등: 환자 부담 면제

2. 17,260원(요양급여비용총액 1) - 5,100원(본인일부부담금) = 12,160원

④ 입원환자가 퇴원약으로 가져간 발사르탄 성분 함유 의약품을 외래에서 원내조제하여 교환한 경우

(예시) 2018.6.30. A의원 입원환자가 발사르탄정80mg을 퇴원약 30일분으로 가져간 후에 판매금지 등 조치로 인해 2018.7.16. 외래에서 기존약 15일분(잔여일수)을 발사르탄OO정80mg 으로 교환한 경우

- 의료기관: 외래명세서 청구, 원내조제 투약은 의약분업예외구분코드 '61' 적용

【의료기관: 의원 외래】

① 명세서 상병내역

- 요양개시일자: 2018.7.16.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄
2	JT012	B/발사르탄
2	JS002	61

③ 명세서 진료내역

항	목	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
01	02	1	AA254	10,950	1	1	10,950	1	12345
01	03	1	AL825	1,980	1	1	1,980		
03	01	1	J5150	2,050	1	1	2,050		
03	01	3	6100000000	525	1	15	7,875		

주) 의약분업예외구분코드는 특정내역 구분코드 JS002(의약분업예외구분코드)에 '61'로 기재

④ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
23,160	주 ¹⁾ 6,900	주 ²⁾ 16,260

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재

- 23,160원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 6,900원(100원미만 절사)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 23,160원(요양급여비용총액 1) - 6,900원(본인일부부담금) = 16,260원

5 종전 이용했던 약국에서 새로운 처방전 없이 발사르탄 성분 함유 의약품을 직접 교환해준 경우

(예시) 2018.7.16. 발사르탄정80mg 30일분(잔여일수)을 부득이하게 새로운 처방전 발급 없이 약국에서 발사르탄OO정80mg 30일분으로 대체조제 하여 교환한 경우

- 약국: 처방조제 서식에 청구(처방전 발급기관기호 및 처방전발급번호는 생략 가능, 기재 시 약국에서 부여한 임시번호 기재), 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/대체조제' 기재, 조제내역의 '조제구분'란에 조제구분코드 '1'(대체) 기재

【의료기관: 약국】

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.7.16.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/대체조제

③ 처방내역

처방전발급번호	사용기간	코드	약품명	1회 투약량	일투	총투
2018071600001	-	-	-	-	-	-

주) 처방전발급번호는 기재 또는 생략 가능,

(약국에서 부여한 임시번호 13자리(제조연월일 8자리+ 일련번호 5자리)를 기재

④ 조제투약내역

항	목	줄 번호	코드구분	코드	단가	1회 투약량	1일 투약 (실시) 횟수	총투약일수	금액	조제 구분
01	01	1	3	610000000	525	1	1	30	15,750	1

주) 의약품만 청구(조제료, 복약지도료 등 행위료는 미발생)

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
15,750	주 ¹⁾ 4,700	주 ²⁾ 11,050

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재
- 15,750원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 4,700원(100원미만 절사)
※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 15,750원(요양급여비용총액 1) - 4,700원(본인일부부담금) = 11,050원

4

질의 · 응답

연번	질 의	응 답																																																																																			
1	발사르탄 성분함유 의약품 재처방·조제 건 청구 시 특정내역 구분코드는 어떻게 기재하나요?	<p>○ 특정내역 기재방법은 아래와 같습니다. - 아 래 -</p> <p>[특정내역 구분코드 MX999 작성요령]</p> <ul style="list-style-type: none"> • (기재형식 및 설명) <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th><th>구분코드 의미</th><th>기재 형식</th><th>기재방법</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MX999</td><td>기타내역</td><td>X(700)</td><td>V/발사르탄</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> • (기재요령) <table border="1"> <thead> <tr> <th>구 분</th><th>①</th><th>②</th><th>③</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기재방법</td><td>V</td><td>/</td><td>발사르탄</td></tr> <tr> <td>주의사항</td><td>영문대문자 (1자리)</td><td>반드시 기재</td><td>한글</td></tr> </tbody> </table> <p>주) 1. ①자는 알파벳 대문자로 기재 2. 반드시 왼쪽 첫 칸부터 붙여서 기재</p> <ul style="list-style-type: none"> • (특정내역 기재 예시) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="7">특정내역(MX999)기재</th><th rowspan="2">청구유형</th></tr> <tr> <th>①</th><th>②</th><th>③</th><th>④</th><th>⑤</th><th>⑥</th><th>⑦</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>V</td><td>/</td><td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>탄</td><td></td><td>올바른 기재</td></tr> <tr> <td></td><td>V</td><td>/</td><td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>탄</td><td>잘못된 기재</td></tr> <tr> <td>V</td><td>/</td><td></td><td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>탄</td><td>잘못된 기재</td></tr> <tr> <td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>탄</td><td>/</td><td>V</td><td>...</td><td>잘못된 기재</td></tr> <tr> <td>V</td><td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>탄</td><td>...</td><td>...</td><td>잘못된 기재</td></tr> <tr> <td>기</td><td>타</td><td>V</td><td>/</td><td>발</td><td>사</td><td>르</td><td>잘못된 기재</td></tr> </tbody> </table>	구분 코드	구분코드 의미	기재 형식	기재방법	MX999	기타내역	X(700)	V/발사르탄	구 분	①	②	③	기재방법	V	/	발사르탄	주의사항	영문대문자 (1자리)	반드시 기재	한글	특정내역(MX999)기재							청구유형	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	V	/	발	사	르	탄		올바른 기재		V	/	발	사	르	탄	잘못된 기재	V	/		발	사	르	탄	잘못된 기재	발	사	르	탄	/	V	...	잘못된 기재	V	발	사	르	탄	잘못된 기재	기	타	V	/	발	사	르	잘못된 기재
구분 코드	구분코드 의미	기재 형식	기재방법																																																																																		
MX999	기타내역	X(700)	V/발사르탄																																																																																		
구 분	①	②	③																																																																																		
기재방법	V	/	발사르탄																																																																																		
주의사항	영문대문자 (1자리)	반드시 기재	한글																																																																																		
특정내역(MX999)기재							청구유형																																																																														
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																															
V	/	발	사	르	탄		올바른 기재																																																																														
	V	/	발	사	르	탄	잘못된 기재																																																																														
V	/		발	사	르	탄	잘못된 기재																																																																														
발	사	르	탄	/	V	...	잘못된 기재																																																																														
V	발	사	르	탄	잘못된 기재																																																																														
기	타	V	/	발	사	르	잘못된 기재																																																																														

연번	질 의	응답												
2	발사르탄 성분 함유 의약품 재처방·조제 시 처방 및 투약일수가 중복되는 경우 특정내역 구분코드는 어떻게 기재하나요?	<ul style="list-style-type: none"> ○ (의료기관) 동일성분 의약품으로 중복처방 하는 경우에만 해당되며, 중복처방 사유를 특정내역 구분코드 JT012 또는 CT001에 기재하여 청구합니다. <p>※ 동일성분 의약품 중복 처방사유</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>특정내역 구분코드</th> <th>기재 형식</th> <th>설명</th> <th>기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT012</td> <td>X(1)/ X(200)</td> <td>중복처방 사유코드/ 구체적 사유</td> <td>B/발사르탄</td> </tr> <tr> <td>CT001</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>주) 1. 중복처방 의약품이 일부 의약품에 해당하는 경우 출번호 단위 JT012 기재, 전체 의약품에 해당하는 경우 처방내역 단위 CT001 기재 2. B(동일성분 중복처방 사유코드): 의약품 부작용, 용량 조절 등으로 약제 변경이 불가피한 경우 등</p>	특정내역 구분코드	기재 형식	설명	기재방법	JT012	X(1)/ X(200)	중복처방 사유코드/ 구체적 사유	B/발사르탄	CT001			
특정내역 구분코드	기재 형식	설명	기재방법											
JT012	X(1)/ X(200)	중복처방 사유코드/ 구체적 사유	B/발사르탄											
CT001														
3	명세서를 각각 작성하여 분리 청구 시 입(내)원일수, 요양급여 일수 기재방법은?	<ul style="list-style-type: none"> ○ 입(내)원일수: 1 ○ 요양급여일수: 해당 진료 요양급여일수만 기재합니다. 												
4	타 상병이 아닌 동일 상병으로 추가 진료를 보고 의약품 처방이나 검사가 이루어진 경우는 어떻게 청구하나요?	타 상병에 대한 진료 세부작성요령 예시와 같이 추가 약이나 검사에 대한 명세서는 각각 분리 작성하여 청구합니다.												
5	기존에 가루로 만들어 혼합한 약을 재처방·조제하는 경우는 어떻게 청구하나요?	<ul style="list-style-type: none"> ○ 가루로 혼합된 기존 약을 교환하는 경우는 한 장의 명세서와 원외처방전으로 작성하여 청구합니다. ○ 만일, 잔여일수 외 추가 처방이나 진료가 이루어진 경우는 위 4번의 세부작성요령과 같이 각각의 명세서로 분리청구 합니다. 												
6	발사르탄 약제 재처방시 만성 질환관리료를 청구해도 되나요?	발사르탄 관련 약제 재처방인 경우에는 기본 진찰료만 청구 가능하며, 추가 처방 또는 진료가 이루어진 경우 각각의 명세서로 분리 청구 합니다.												

연번	질 의	응답
7	발사르탄 관련 의약품 교환 시 환자본인부담금 면제이나, 명세서 작성·청구 프로그램에서 본인 부담액이 발생합니다. 어떻게 청구하나요?	본인부담액이 청구프로그램에 발생되더라도 환자에게 본인부담금은 면제하여야 합니다. 다만, 명세서 작성·청구시 본인부담금은 건강보험법 시행령에 따른 본인부담금을 기재 하면 됩니다.
8	의원에서는 명세서 분리작성이 안되는데 새롭게 청구프로그램을 개발해야 하나요?	명세서 분리청구는 발사르탄 잔여 약품을 교환한 내역과 추가 처방 등 교환과 무관한 내역을 각각의 명세서로 작성함을 의미합니다. 즉, 기존의 별도 분리청구 구분코드는 기재 하지 않아도 됩니다. 각각의 원청구 명세서를 작성하여 청구하시면 됩니다.
9	발사르탄 관련 진료와 타상병 동시 진료한 명세서 작성 시 발사르탄 관련 명세서는 요양 급여비용 총액이 0원입니다. 청구가 가능한가요?	발사르탄 관련 진료 시 원외처방내역이 발생 하므로 반드시 청구하여야 합니다. 다만 요양 급여비용총액, 청구금액, 본인부담액란은 빈칸이 아닌 “0”으로 기재하여 청구하여야 합니다.
10	의원에서 발사르탄 관련 진료비 청구 시 특정내역 구분코드 MX999 입력이 안 됩니다. 어떻게 하나요?	특정내역 MX999는 의료기관 종별에 상관 없이 모두 사용 가능한 명세서단위 특정내역 구분코드이므로 청구프로그램을 보완한 후 청구하시기 바랍니다.
11	입원환자가 퇴원약으로 발사르탄 문제의약품을 의료기관에서 처방·조제하여 가져간 후에 판매금지 등 조치로 문제의약품을 교환하러 온 경우, 입원명세서와 외래명세서 중 어떤 것으로 청구해야 하나요?	<ul style="list-style-type: none"> ○ 퇴원약에 대한 발사르탄 문제의약품 교환은 의료기관 외래 방문 진찰 등 절차를 거치게 되므로 외래명세서에 의약분업예외구분 코드 ‘61’(기타)을 기재하여 청구하시기 바랍니다. ○ 이 때, 환자본인일부부담금은 면제이나, 공단부담금은 외래본인부담률[*]을 적용하면 됩니다. <p>* 국민건강보험법 시행령 별표2 및 동법 시행 규칙 별표3에 의한 외래본인부담률</p>

연번	질 의	응 답
12	<p>발사르탄 문제 의약품을 새로운 처방전 없이 교환하려 온 경우 부득이하게 동일 성분의 다른 품목으로 대체조제 하였습니다. 이 경우 건강보험심사평가원에 청구해야 하나요?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대체조제한 의약품에 대해 정산이 필요한 경우 청구합니다. ○ 이 경우, 대체조제 교환해준 의약품에 대하여만 처방조제 서식에 청구합니다. <ul style="list-style-type: none"> - 처방전 발급기관기호와 처방전발급번호는 생략 가능하고, 기재하는 경우에는 약국에서 부여한 임시번호를 기재하면 됩니다. - 명일련단위 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/대체조제'를 기재해야 합니다.