

(우) 04373 서울특별시 용산구 청파로 40 삼구빌딩 7~8F [http://www.kma.org]/전화(02)6350-6548 / 전송(02)790-8911
보험정책국 국장 김기성(6574) / 보험팀장 손용석(6571) / 팀원 이연주(6548) / email: kma6350@naver.com

문서번호 대의협 제813-10492호

시행일자 2019. 12. 5.

수 신 각시도의사회장, 각전문과목학회장, 대한개원의협의회장, 각과개원의협의회장

참 조

제 목 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」 고시 안내

1. 귀 회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 관련근거 :

- 보건복지부 공고 제2019-880호 (2019.11.25.)
- 대한의사협회 대의협 제813-10009호 (2019.11.26.)
- 보건복지부 고시 제2019-261호 (2019.12.03.)

3. 위 호 관련, 보건복지부에서 「국민건강보험법 시행규칙」 제19조제3항의 규정에 의한 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」(보건복지부 고시 제2019-219호, 2019.10.10.)을 다음과 같이 개정·발령한 바, 이를 전달 하드리오니 귀 회 소속 회원들에게 안내 바랍니다.

- 개정 사유 : 불순물 함유 우려 원료를 사용하여 급여중지된 ‘니자티딘 성분’ 보험 의약품 재처방·재조제에 따른 특정내역 구분코드 (MT059) 설명란 개정
- 개정 내용 : 명세서서식 및 작성요령 고시 제24조(특정내역 등 기재) 및 [별표8] 특정내역 구분코드 1.명일련 단위”에 문제의약품 유형 ‘MT059’ 설명란에 ‘니자티딘’ 세부유형 코드 신설
- 시행일 : ‘19.12.3.(화), 단, ’ 니자티딘 ‘ 보험의약품 판매중지 발표일(11.22)부터 적용

○ 문의사항 :

<건강보험평가원(심사청구운영부)> ☎ 033-739-2112, 2110

<보건복지부(보험약제과)> ☎ 044-202-2755

붙임 : 고시 개정문 1부. 끝.

대한의사협회장

“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다”

