

비대면진료 시범사업 지침 주요 개정 내용

page	구분	현행	개정	비고																										
제1장 사업 개요																														
p.1~2	2. 관련 근거	<신설>	<p>나. 「의료법」제33조(개설 등) ① 의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.</p> <p>3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우</p> <p>5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우</p>	근거 조문 추가																										
p.4	3. 사업 주요내용	<p>나. 사업 대상</p> <p>3) 대상 환자</p> <p><생략></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">구분</th> <th style="width: 75%;">적용대상</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">의원급 의료 기관</td> <td style="text-align: center;">대면진료 경험자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 </td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">예외적 허용</td> <td style="text-align: center;">취약지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약 시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) </td> </tr> </tbody> </table>		구분	적용대상	의원급 의료 기관	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 	예외적 허용	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) 	취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<p>나. 사업 대상</p> <p>3) 대상 환자</p> <p><현행과 동일></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">구분</th> <th style="width: 75%;">적용대상</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">의원급 의료 기관</td> <td style="text-align: center;">대면진료 경험자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 </td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">예외적 허용</td> <td style="text-align: center;">취약지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약 시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) </td> </tr> </tbody> </table>		구분	적용대상	의원급 의료 기관	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 	예외적 허용	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) 	취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	대상 환자 추가
	구분	적용대상																												
의원급 의료 기관	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 																												
	예외적 허용	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) 																											
		취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 																											
		취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 																											
	구분	적용대상																												
의원급 의료 기관	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면 진료 경험이 있는 환자 																												
	예외적 허용	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 심·벽지 거주자(「보험료 경감 고시」) ▪ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료 취약지 지정」) 																											
		취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ▪ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 																											
		취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함) ▪ 장애인(장애인복지법 상 등록장애인) ▪ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 																											

page	구분	현행	개정	비고																				
		<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">병원급 의료 기관</td> <td rowspan="2">대면 진료 경험자</td> <td>희귀 질환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정 특례 적용자 </td> </tr> <tr> <td>수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 </td> </tr> <tr> <td><신설></td> <td><신설></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><신설></td> </tr> </table>	병원급 의료 기관	대면 진료 경험자	희귀 질환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정 특례 적용자 	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 	<신설>	<신설>	<신설>		<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">병원급 의료 기관</td> <td rowspan="2">대면 진료 경험자</td> <td>희귀 질환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자 </td> </tr> <tr> <td>수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 </td> </tr> <tr> <td>전체 의료기관</td> <td colspan="2"> <u>보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자</u> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <u>보건복지부장관이 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면진료가 필요한 환자</u> </td> </tr> </table>	병원급 의료 기관	대면 진료 경험자	희귀 질환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자 	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 	전체 의료기관	<u>보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자</u>		<ul style="list-style-type: none"> <u>보건복지부장관이 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면진료가 필요한 환자</u> 	
병원급 의료 기관	대면 진료 경험자	희귀 질환자			<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정 특례 적용자 																			
		수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 																					
<신설>	<신설>	<신설>																						
병원급 의료 기관	대면 진료 경험자	희귀 질환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년 이내)를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자 																					
		수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(30일 이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과의 설명에 한함 																					
전체 의료기관	<u>보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자</u>		<ul style="list-style-type: none"> <u>보건복지부장관이 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면진료가 필요한 환자</u> 																					
제2장 사업 세부내용																								
p.8	1. 시범사업 개념 및 모형	나. (대상환자) 1) ~ 2) <생략> <u><신설></u>	나. (대상환자) 1) ~ 2) <현행과 동일> 3) 전체 의료기관 대상환자 ○ <u>(보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자) 보건복지부장관이 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면진료가 필요한 환자</u>	대 상 환 자 추가																				
제3장 요양 급여비용 산정																								
p.15	2. 산정지침	가. ~ 마. <생략> 바. '비대면진료 시범사업 관리료'는 동일 의료기관에서 동일한 환자를 대상으로 월 2회를 초과하여 산정하지 아니한다. <u><신설></u>	가. ~ 마. <현행과 동일> 바. '비대면진료 시범사업 관리료'는 동일 의료기관에서 동일한 환자를 대상으로 월 2회를 초과하여 산정하지 아니한다. <u>* 단, 보건의료 위기 상황에 진료가 필요한 환자를 대상으로 비대면진료한 경우는 제외</u>	비대면진료 월 단위 산정 횟수 예외조항 추가																				

page	구분	현행	개정	비고																																																						
p. 16	3. 급여목록 및 상대가치 점수	<p>(‘23년 점수당 단가: 의과 의원 92.1원, 의과 병원 79.7원, 보건의료원 91.0원 치과 의원·병원 93.0원, 한의원·한방병원 95.4원)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">분류 번호</th> <th rowspan="2">코드</th> <th rowspan="2">분류</th> <th rowspan="2">점수 (점)</th> <th colspan="3">금액(원)</th> </tr> <tr> <th>의원</th> <th>병원</th> <th>보건 의료원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">비대면 진료</td> <td rowspan="3">IC001 ~IC004</td> <td>비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간²⁾, 심야³⁾, 공휴⁴⁾에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과</td> <td>40.34</td> <td>3,720</td> <td>3,220</td> <td>3,670</td> </tr> <tr> <td>나. 치과</td> <td>33.14</td> <td>3,080</td> <td>3,080</td> <td>3,020</td> </tr> <tr> <td>다. 한의과</td> <td>28.79</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,620</td> </tr> </tbody> </table>	분류 번호	코드	분류	점수 (점)	금액(원)			의원	병원	보건 의료원	비대면 진료	IC001 ~IC004	비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간 ²⁾ , 심야 ³⁾ , 공휴 ⁴⁾ 에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과	40.34	3,720	3,220	3,670	나. 치과	33.14	3,080	3,080	3,020	다. 한의과	28.79	2,750	2,750	2,620	<p>(‘24년 점수당 단가: 의과 의원 93.6원, 의과 병원 81.2원, 보건의료원 93.5원 치과 의원·병원 96.0원, 한의원·한방병원 98.8원)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">분류 번호</th> <th rowspan="2">코드</th> <th rowspan="2">분류</th> <th rowspan="2">점수 (점)</th> <th colspan="3">금액(원)</th> </tr> <tr> <th>의원</th> <th>병원</th> <th>보건 의료원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">비대면 진료</td> <td rowspan="3">IC001 ~IC004</td> <td>비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간²⁾, 심야³⁾, 공휴⁴⁾에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과</td> <td>40.34</td> <td>3,780</td> <td>3,280</td> <td>3,770</td> </tr> <tr> <td>나. 치과</td> <td>33.14</td> <td>3,180</td> <td>3,180</td> <td>3,100</td> </tr> <tr> <td>다. 한의과</td> <td>28.79</td> <td>2,840</td> <td>2,840</td> <td>2,690</td> </tr> </tbody> </table>	분류 번호	코드	분류	점수 (점)	금액(원)			의원	병원	보건 의료원	비대면 진료	IC001 ~IC004	비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간 ²⁾ , 심야 ³⁾ , 공휴 ⁴⁾ 에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과	40.34	3,780	3,280	3,770	나. 치과	33.14	3,180	3,180	3,100	다. 한의과	28.79	2,840	2,840	2,690	'24년 수가 금액기준 반영
분류 번호	코드	분류					점수 (점)	금액(원)																																																		
			의원	병원	보건 의료원																																																					
비대면 진료	IC001 ~IC004	비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간 ²⁾ , 심야 ³⁾ , 공휴 ⁴⁾ 에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과	40.34	3,720	3,220	3,670																																																				
		나. 치과	33.14	3,080	3,080	3,020																																																				
		다. 한의과	28.79	2,750	2,750	2,620																																																				
분류 번호	코드	분류	점수 (점)	금액(원)																																																						
				의원	병원	보건 의료원																																																				
비대면 진료	IC001 ~IC004	비대면진료 시범사업 관리료 주 : 야간 ²⁾ , 심야 ³⁾ , 공휴 ⁴⁾ 에 비 대면진료를 실시한 경우에도 소정점수를 산정할 수 있다. 가. 의과	40.34	3,780	3,280	3,770																																																				
		나. 치과	33.14	3,180	3,180	3,100																																																				
		다. 한의과	28.79	2,840	2,840	2,690																																																				
제4장 요양 급여비용 청구방법																																																										
p18~19	2. 명세서 작성요령	<p>가. 의료기관 명세서 작성요령</p> <p>3) 명세서 진료내역</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (항목번호) - (진찰료) <생략> - (비대면진료 시범사업 관리료) '01항'(진찰료) '03목'(응급 및 회송료 등)에 기재한다. <추가> ○ (면허종류 및 번호) <생략> <p>4) 명세서 특정내역</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (줄번호단위 특정내역) '비대면진료 시범사업 관리료'의 해당 줄번호단위 특정내역 JX999(기타내역)에 비대면 진료 시범사업 대상환자 유형을 기재한다. 	<p>가. 의료기관 명세서 작성요령</p> <p>3) 명세서 진료내역</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (항목번호) - (진찰료) <현행과 동일> - (비대면진료 시범사업 관리료) '01항'(진찰료) '03목'(응급 및 회송료 등)에 기재한다. (단, 한방 명세서는 '01항'(진찰료) '99목'(기타)) ○ (면허종류 및 번호) <현행과 동일> <p>4) 명세서 특정내역</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (줄번호단위 특정내역) '비대면진료 시범사업 관리료'의 해당 줄번호단위 특정내역 JX999(기타내역)에 비대면 진료 시범사업 대상환자 유형을 기재한다. 	한방명세서 청 구 방 법 보완																																																						
				대상환자 유형 구분을 위한 청구방법 추가																																																						

page	구분	현행	개정	비고																																																																																																																																																																																																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th colspan="10">세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="11">□ (예시2) <생략></td> </tr> <tr> <td colspan="11"><진료내역></td> </tr> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허 종류</th> <th>면허 번호</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,320</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,320</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC002</td> <td>3,720</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,720</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="11"><특정내역기재란></td> </tr> <tr> <th colspan="2">발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th colspan="7">특정내역</th> </tr> <tr> <td colspan="2">2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td colspan="7">비 대 면 / F</td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령										□ (예시2) <생략>											<진료내역>											항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	01	0001	1	AA154	17,320	1	1	17,320	1	12345	01	03	0002	1	IC002	3,720	1	1	3,720	-	-	<특정내역기재란>											발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역							2		0002	JX999	비 대 면 / F							<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th colspan="10">세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="11">□ (예시2) <현행과 동일></td> </tr> <tr> <td colspan="11"><진료내역></td> </tr> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허 종류</th> <th>면허 번호</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC002</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="11"><특정내역기재란></td> </tr> <tr> <th colspan="2">발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th colspan="7">특정내역</th> </tr> <tr> <td colspan="2">2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td colspan="7">비 대 면 / F</td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령										□ (예시2) <현행과 동일>											<진료내역>											항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345	01	03	0002	1	IC002	3,780	1	1	3,780	-	-	<특정내역기재란>											발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역							2		0002	JX999	비 대 면 / F							
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																																									
□ (예시2) <생략>																																																																																																																																																																																																										
<진료내역>																																																																																																																																																																																																										
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																																																																
01	01	0001	1	AA154	17,320	1	1	17,320	1	12345																																																																																																																																																																																																
01	03	0002	1	IC002	3,720	1	1	3,720	-	-																																																																																																																																																																																																
<특정내역기재란>																																																																																																																																																																																																										
발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																																																																																																																																																						
2		0002	JX999	비 대 면 / F																																																																																																																																																																																																						
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																																									
□ (예시2) <현행과 동일>																																																																																																																																																																																																										
<진료내역>																																																																																																																																																																																																										
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																																																																
01	01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345																																																																																																																																																																																																
01	03	0002	1	IC002	3,780	1	1	3,780	-	-																																																																																																																																																																																																
<특정내역기재란>																																																																																																																																																																																																										
발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																																																																																																																																																						
2		0002	JX999	비 대 면 / F																																																																																																																																																																																																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th colspan="10">세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="11">□ (예시3) <생략></td> </tr> <tr> <td colspan="11"><진료내역></td> </tr> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허 종류</th> <th>면허 번호</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,320</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,320</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC004</td> <td>3,720</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,720</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="11"><특정내역기재란></td> </tr> <tr> <th colspan="2">발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th colspan="7">특정내역</th> </tr> <tr> <td colspan="2">2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td colspan="7">비 대 면 / A</td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령										□ (예시3) <생략>											<진료내역>											항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	01	0001	1	AA154	17,320	1	1	17,320	1	12345	01	03	0002	1	IC004	3,720	1	1	3,720	-	-	<특정내역기재란>											발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역							2		0002	JX999	비 대 면 / A							<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th colspan="10">세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="11">□ (예시3) <현행과 동일></td> </tr> <tr> <td colspan="11"><진료내역></td> </tr> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허 종류</th> <th>면허 번호</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC004</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="11"><특정내역기재란></td> </tr> <tr> <th colspan="2">발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th colspan="7">특정내역</th> </tr> <tr> <td colspan="2">2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td colspan="7">비 대 면 / A</td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령										□ (예시3) <현행과 동일>											<진료내역>											항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345	01	03	0002	1	IC004	3,780	1	1	3,780	-	-	<특정내역기재란>											발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역							2		0002	JX999	비 대 면 / A							
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																																									
□ (예시3) <생략>																																																																																																																																																																																																										
<진료내역>																																																																																																																																																																																																										
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																																																																
01	01	0001	1	AA154	17,320	1	1	17,320	1	12345																																																																																																																																																																																																
01	03	0002	1	IC004	3,720	1	1	3,720	-	-																																																																																																																																																																																																
<특정내역기재란>																																																																																																																																																																																																										
발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																																																																																																																																																						
2		0002	JX999	비 대 면 / A																																																																																																																																																																																																						
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																																									
□ (예시3) <현행과 동일>																																																																																																																																																																																																										
<진료내역>																																																																																																																																																																																																										
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																																																																
01	01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345																																																																																																																																																																																																
01	03	0002	1	IC004	3,780	1	1	3,780	-	-																																																																																																																																																																																																
<특정내역기재란>																																																																																																																																																																																																										
발생단위 구분		줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																																																																																																																																																						
2		0002	JX999	비 대 면 / A																																																																																																																																																																																																						

page	구분	현행	개정	비고																																																																																																																																																																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>□ (예시4) <신설></p> </td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령		<p>□ (예시4) <신설></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>세부작성요령</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>□ (예시4) 병원에서 보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자에게 비대면진료를 시행한 경우</p> <p>- '비대면진료 시범사업 관리료'의 해당 줄번호단위 특정내역 JX999에 '비대면/Z' 기재</p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>예시</th> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA155</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>줄번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td>비 대 면 / Z</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> <p>□ (예시4) <생략></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,220</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,220</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table> </td> <td> <p>□ (예시5) <순서 변경></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table> </td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	항목	세부작성요령		<p>□ (예시4) 병원에서 보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자에게 비대면진료를 시행한 경우</p> <p>- '비대면진료 시범사업 관리료'의 해당 줄번호단위 특정내역 JX999에 '비대면/Z' 기재</p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>예시</th> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA155</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>줄번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td>비 대 면 / Z</td> </tr> </tbody> </table>	예시	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	의원	01 01	0001	1	AA155	16,960	1	1	16,960	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-	의원	01 01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,780	1	1	3,780	-	-	발생단위 구분	줄번호	특정내역 코드	특정내역	2	0002	JX999	비 대 면 / Z			<p>□ (예시4) <생략></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,220</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,220</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	01 02	0001	1	AA255	12,060	1	1	12,060	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,220	1	1	3,220	-	-	처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투	2023060100001	3	650000001	1	1	7	발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역	4	2023060100001	CT003	Y	<p>□ (예시5) <순서 변경></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	01 02	0001	1	AA255	12,290	1	1	12,290	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-	처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투	2023060100001	3	650000001	1	1	7	발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역	4	2023060100001	CT003	Y	
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																
	<p>□ (예시4) <신설></p>																																																																																																																																																																																
항목	세부작성요령																																																																																																																																																																																
	<p>□ (예시4) 병원에서 보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자에게 비대면진료를 시행한 경우</p> <p>- '비대면진료 시범사업 관리료'의 해당 줄번호단위 특정내역 JX999에 '비대면/Z' 기재</p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>예시</th> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA155</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>16,960</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">의원</td> <td>01 01</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA154</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17,610</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>줄번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td>비 대 면 / Z</td> </tr> </tbody> </table>	예시	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	의원	01 01	0001	1	AA155	16,960	1	1	16,960	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-	의원	01 01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,780	1	1	3,780	-	-	발생단위 구분	줄번호	특정내역 코드	특정내역	2	0002	JX999	비 대 면 / Z																																																																																																																			
예시	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호																																																																																																																																																																							
의원	01 01	0001	1	AA155	16,960	1	1	16,960	1	12345																																																																																																																																																																							
	01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-																																																																																																																																																																							
의원	01 01	0001	1	AA154	17,610	1	1	17,610	1	12345																																																																																																																																																																							
	01 03	0002	1	IC001	3,780	1	1	3,780	-	-																																																																																																																																																																							
발생단위 구분	줄번호	특정내역 코드	특정내역																																																																																																																																																																														
2	0002	JX999	비 대 면 / Z																																																																																																																																																																														
		<p>□ (예시4) <생략></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,060</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,220</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,220</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	01 02	0001	1	AA255	12,060	1	1	12,060	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,220	1	1	3,220	-	-	처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투	2023060100001	3	650000001	1	1	7	발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역	4	2023060100001	CT003	Y	<p>□ (예시5) <순서 변경></p> <p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>줄번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA255</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,290</td> <td>1</td> <td>12345</td> </tr> <tr> <td>01 03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC001</td> <td>3,280</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,280</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><처방내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>처방전발급번호</th> <th>코드구분</th> <th>코드</th> <th>1회 투약량</th> <th>일투</th> <th>총투</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023060100001</td> <td>3</td> <td>650000001</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>처방전발급번호</th> <th>특정내역 구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4</td> <td>2023060100001</td> <td>CT003</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>	항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	01 02	0001	1	AA255	12,290	1	1	12,290	1	12345	01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-	처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투	2023060100001	3	650000001	1	1	7	발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역	4	2023060100001	CT003	Y																																																																										
항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호																																																																																																																																																																								
01 02	0001	1	AA255	12,060	1	1	12,060	1	12345																																																																																																																																																																								
01 03	0002	1	IC001	3,220	1	1	3,220	-	-																																																																																																																																																																								
처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투																																																																																																																																																																												
2023060100001	3	650000001	1	1	7																																																																																																																																																																												
발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역																																																																																																																																																																														
4	2023060100001	CT003	Y																																																																																																																																																																														
항목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호																																																																																																																																																																								
01 02	0001	1	AA255	12,290	1	1	12,290	1	12345																																																																																																																																																																								
01 03	0002	1	IC001	3,280	1	1	3,280	-	-																																																																																																																																																																								
처방전발급번호	코드구분	코드	1회 투약량	일투	총투																																																																																																																																																																												
2023060100001	3	650000001	1	1	7																																																																																																																																																																												
발생단위 구분	처방전발급번호	특정내역 구분	특정내역																																																																																																																																																																														
4	2023060100001	CT003	Y																																																																																																																																																																														

page	구분	현행	개정	비고																																										
		제5장 시범의료기관 준수사항																																												
p22~24	1. 일반 준수사항	가. 본인확인 의무 <생략> < 대상환자 여부 확인방법 > <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">의료기관</th> <th style="width: 10%;">대상환자</th> <th style="width: 30%;">기준</th> <th style="width: 50%;">확인방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">의원급 의료기관</td> <td style="text-align: center;">대면 진료 경험자</td> <td>· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">예외적허용 취약시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> </tbody> </table>	의료기관	대상환자	기준	확인방법	의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	예외적허용 취약시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 				<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	가. 본인확인 의무 <현행과 동일> < 대상환자 여부 확인방법 > <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">의료기관</th> <th style="width: 10%;">대상환자</th> <th style="width: 30%;">기준</th> <th style="width: 50%;">확인방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">의원급 의료기관</td> <td style="text-align: center;">대면 진료 경험자</td> <td>· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">예외적허용 취약시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">취약계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> </tbody> </table>	의료기관	대상환자	기준	확인방법	의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	예외적허용 취약시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 				<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	대상환자 변경으로 대상 환자 여부 확인 방법 추가
의료기관	대상환자	기준	확인방법																																											
의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 																																											
	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											
	예외적허용 취약시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 																																											
	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											
			<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											
의료기관	대상환자	기준	확인방법																																											
의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의무기록 확인 																																											
	취약지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ 섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) ■ 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											
	예외적허용 취약시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 																																											
	취약계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											
			<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																											

page	구분	현행				개정				비고																	
		병원급 의료기관		<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중이거나 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 희귀질환자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 ↳ '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ↳ '산정특례 등록내역' → 산정특례 자격 여부 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) 	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로서, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사결과의 설명에 한함 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 ↳ '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 	병원급 의료기관		<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중이거나 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 	대면진료 경험자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 희귀질환자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로서, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 ↳ '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ↳ '산정특례 등록내역' → 산정특례 자격 여부 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) 	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로서, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사결과의 설명에 한함 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 ↳ '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 	<u>보건의료 위기상황에 전체 의료기관 필요한 환자</u>	<ul style="list-style-type: none"> ■ <u>보건복지부장관이 국민의 의료 접근성이 제한되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면 진료가 필요한 환자</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 해당 기간 여부 확인 	
<신설>	<신설>		<신설>	<신설>																							
<생략>			<현행과 동일>																								

page	구분	현행	개정	비고
p.25		<p>다. 비대면진료 관련 전담 기관 운영 금지</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 시범의료기관은 대면진료를 하지 않고 비대면진료만 실시해서는 아니된다. (정당한 사유없이 대면진료 거부 시 의료법 제15조 위반) ○ 시범의료기관은 해당 의료기관 내 진료건수 중 월 비대면진료 건수의 비율이 30%를 초과하지 않도록 하여야 한다. <p><신설></p>	<p>다. 비대면진료 관련 전담 기관 운영 금지</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 시범의료기관은 대면진료를 하지 않고 비대면진료만 실시해서는 아니된다. (정당한 사유없이 대면진료 거부 시 의료법 제15조 위반) ○ 시범의료기관은 해당 의료기관 내 진료건수 중 월 비대면진료 건수의 비율이 30%를 초과하지 않도록 하여야 한다. <p><u>* 단, 보건의료 위기 상황에 진료가 필요한 환자를 대상으로 비대면진료한 경우는 제외</u></p>	비대면진료 관련 전담기관 예외조항 추가
[별첨1] 시범사업 관련 질의응답				
p.29	1. 시범의료 기관 관련	<신설>	<p>Q4. 보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자를 비대면 진료할 수 있는 '전체 의료기관'에 보건소도 해당이 되나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지침에서 규정하고 있는 비대면진료 시범사업 대상 기관은 의원급, 병원급 의료기관 및 보건 의료원이 해당되므로 보건소의 경우 비대면진료가 불가능합니다. 	대상환자 내용 변경으로 질의응답 추가
p.30~31	2. 대상환자 관련	<p>Q5. 시범사업 대상환자는 누구이며 어떻게 확인하나요? 대상환자가 아니면 비대면진료를 할 수 없나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 대상환자의 기준과 확인방법은 아래 표와 같습니다. 본 시범사업은 대상환자를 제한하여 실시하는 것으로 대상환자가 아닌 경우 비대면진료를 시행할 수 없습니다. 	<p>Q6. 시범사업 대상환자는 누구이며 어떻게 확인하나요? 대상환자가 아니면 비대면진료를 할 수 없나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 대상환자의 기준과 확인방법은 아래 표와 같습니다. 본 시범사업은 대상환자를 제한하여 실시하는 것으로 대상환자가 아닌 경우 비대면진료를 시행할 수 없습니다. 	대상환자 내용 변경 및 문구 정비

page	구분	현행	개정	비고																																		
		< 대상환자 여부 확인방법 >																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>의료기관</th> <th>대상환자</th> <th>기준</th> <th>확인방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">의원급 의료기관</td> <td>대면 진료 경험자</td> <td>· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 </td> </tr> <tr> <td rowspan="3">예외적 허용</td> <td>취약 지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td>취약 시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 </td> </tr> <tr> <td>취약 계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 </td> </tr> </tbody> </table>	의료기관	대상환자	기준	확인방법	의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 	예외적 허용	취약 지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 	취약 계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>의료기관</th> <th>대상환자</th> <th>기준</th> <th>확인방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">의원급 의료기관</td> <td>대면 진료 경험자</td> <td>· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 </td> </tr> <tr> <td rowspan="3">예외적 허용</td> <td>취약 지역</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 </td> </tr> <tr> <td>취약 시간대</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 </td> </tr> <tr> <td>취약 계층</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 </td> </tr> </tbody> </table>	의료기관	대상환자	기준	확인방법	의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 	예외적 허용	취약 지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 	취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 	취약 계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 	
의료기관	대상환자	기준	확인방법																																			
의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 																																			
	예외적 허용	취약 지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																			
		취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 																																		
		취약 계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 																																		
의료기관	대상환자	기준	확인방법																																			
의원급 의료기관	대면 진료 경험자	· 동일 의료기관에서 6개월 이내에 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 확인 ■ (의료기관) 의료기록 확인 																																			
	예외적 허용	취약 지역	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 아래의 방법 중 선택 <ul style="list-style-type: none"> ① 환자의 주민등록 주소지 의료 취약지 해당 여부 확인 ② 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000) 문의 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 																																			
		취약 시간대	<ul style="list-style-type: none"> ■ (휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) ■ (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 진료일자, 진료시간 확인 																																		
		취약 계층	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65세 이상 노인(장기요양등급자) ■ 장애인(장애인복지법 상 등록 장애인) ■ 감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 장기요양등급 인정서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 장애인등록증, 장애인증명서 등 ■ (의료기관) 국민건강보험공단 자격확인 서비스 확인 ■ (환자) 격리통지서, 문자 등 격리사실 통보내용 ■ (의료기관) 환자가 제시한 격리통지서, 문자 등 확인 																																		

page	구분	현행	개정	비고																				
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="456 204 546 603">병원급 의료기관</td> <td data-bbox="553 204 651 603">대면 진료 경험자</td> <td data-bbox="658 204 947 603"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 608 546 815"></td> <td data-bbox="553 608 651 815">수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자</td> <td data-bbox="658 608 947 815"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 820 546 1011"><신설></td> <td data-bbox="553 820 651 1011"><신설></td> <td data-bbox="658 820 947 1011"><신설></td> <td data-bbox="954 820 1167 1011"><신설></td> </tr> </table>	병원급 의료기관	대면 진료 경험자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div>		수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div>	<신설>	<신설>	<신설>	<신설>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1189 204 1279 603">병원급 의료기관</td> <td data-bbox="1285 204 1384 603">대면 진료 경험자</td> <td data-bbox="1391 204 1680 603"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1189 608 1279 815"></td> <td data-bbox="1285 608 1384 815">수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자</td> <td data-bbox="1391 608 1680 815"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1189 820 1279 1011">전체 의료기관</td> <td data-bbox="1285 820 1384 1011">보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자</td> <td data-bbox="1391 820 1680 1011"> <ul style="list-style-type: none"> ■ 보건복지부장관이 국민의 의료 접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면 진료가 필요한 환자 </td> <td data-bbox="1686 820 1906 1011"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 해당 기간 여부 확인 </td> </tr> </table>	병원급 의료기관	대면 진료 경험자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div>		수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div>	전체 의료기관	보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보건복지부장관이 국민의 의료 접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면 진료가 필요한 환자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 해당 기간 여부 확인 	
병원급 의료기관	대면 진료 경험자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div>																						
	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div>																						
<신설>	<신설>	<신설>	<신설>																					
병원급 의료기관	대면 진료 경험자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>회귀 질환자</p> <p>동일 의료기관에서 1년 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표4에 해당하는 회귀질환자 산정특례 적용자</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인(대면진료 경험 여부), 국민건강보험공단 자격확인서비스(산정특례) </div> </div>																						
	수술 치료 후 지속적 관리가 필요한 환자	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>동일 의료기관에서 30일 이내 1회 이상 대면진료를 받은 환자로써, 수술치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 * 신체 부착된 의료기기의 작동상태 점검 검사결과의 설명에 한함</p> </div> <div style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> ■ (환자) 국민건강보험공단 홈페이지 '진료 및 투약정보' → 의료기관 방문 기록 ■ (의료기관) 의무기록 확인 </div> </div>																						
전체 의료기관	보건의료 위기상황에 진료가 필요한 환자	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보건복지부장관이 국민의 의료 접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간에 비대면 진료가 필요한 환자 	<ul style="list-style-type: none"> ■ (환자, 의료기관) 해당 기간 여부 확인 																					
p 36-37		<p>Q17. 수술·치료 후 지속적인 관리가 필요한 환자의 기준이 <u>뭔가요?</u> <생략></p>	<p>Q18. 수술·치료 후 지속적인 관리가 필요한 환자의 기준은 <u>어떻게 되나요?</u> <현행과 동일></p>	문구 정비																				
p37		<p><신설></p>	<p>Q19. 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 필요하다고 인정하는 기간을 어떻게 확인할 수 있나요? ○ 보건의료 위기 상황이 발생하여 보건복지부장관이 국민의 의료접근성이 제약되어 공익상 전체 의료기관을 대상으로</p>	대상환자 내용 변경으로 질의응답 추가																				

page	구분	현행	개정	비고
			<p><u>비대면진료를 허용할 필요성이 있다고 인정할 경우 보건복지부 누리집(www.mohw.go.kr) 공고를 통해 안내합니다.</u></p> <p><u>* 보건복지부 누리집-알림-공고</u></p> <p>○ <u>국민건강보험공단 누리집(www.nhis.or.kr), 건강보험심사평가원 누리집(www.hira.or.kr), 요양기관업무포털(biz.hira.or.kr)을 통해서도 확인할 수 있습니다.</u></p>	
p. 40	4. 수가 산정 기준 관련	<p>Q25. 환자가 원하는 횟수만큼 비대면진료를 시행할 수 있나요?</p> <p>○ 동일 의료기관에서 동일 환자에게 한 달(월)에 최대 2회까지 시행할 수 있습니다.</p> <p>▶ 예) 6월(2회), 7월(1회), 8월(2회)</p> <p><추가></p>	<p>Q27. 환자가 원하는 횟수만큼 비대면진료를 시행할 수 있나요?</p> <p>○ 동일 의료기관에서 동일 환자에게 한 달(월)에 최대 2회까지 시행할 수 있습니다.</p> <p>▶ 예) 6월(2회), 7월(1회), 8월(2회)</p> <p>○ <u>다만, 보건의료 위기 상황에 진료가 필요한 환자를 대상으로 월 2회를 초과하여 시행 가능합니다.</u></p>	월 단위 산정 횟수 예외조항 신설
p. 41	5. 본인부담률 관련	<p>Q26. 비대면진료 시범사업 관리료의 본인부담률은 어떻게 되나요?</p> <p>○ <생략></p> <p>○ 65세 이상 건강보험 환자가 의원급 의료기관(의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원)에서 비대면진료를 한 경우 「국민건강보험법 시행규칙」 별표3에 따라 아래와 같이 본인부담률을 적용합니다.</p> <p>▶ (예시) 의원 초진진찰료 17,320원 + 비대면진료 시범사업 관리료 3,720원 ⇒ 요양급여비용 총액 21,040원, 20% 본인부담률 적용한 4,200원 본인부담</p>	<p>Q28. 비대면진료 시범사업 관리료의 본인부담률은 어떻게 되나요?</p> <p>○ <생략></p> <p>○ 65세 이상 건강보험 환자가 의원급 의료기관(의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원)에서 비대면진료를 한 경우 「국민건강보험법 시행규칙」 별표3에 따라 아래와 같이 본인부담률을 적용합니다.</p> <p>▶ (예시) 의원 초진진찰료 17,610원 + 비대면진료 시범사업 관리료 3,780원 ⇒ 요양급여비용 총액 21,390원, 20% 본인부담률 적용한 4,200원 본인부담</p>	'24년 기준 단 가·금액 반영

page	구분	현행	개정	비고																																				
p43	6. 청구방법 관련	<p>Q31. 비대면진료 시범사업 관리료에 대상환자 유형을 구분하기 위해 기재해야하는 특정내역 구분코드는?</p> <p>○ <u>비대면진료 시범사업 관리료 산정 시 대상환자 유형을 구분하기 위해 진단위 특정내역 JX999에 해당하는 유형을 기재합니다. 단, 아래의 일곱가지 유형 이외의 대상환자는 JX999를 기재하지 않고 청구합니다.</u></p> <p>* 타 JX999와 구분될 수 있도록 줄을 달리하여 기재하고, 반드시 왼쪽 첫 번째부터 붙여서 기재함</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>대상환자 유형</th> <th>기재내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>섬·벽지 거주자</td> <td>비대면/A</td> </tr> <tr> <td>등록 장애인</td> <td>비대면/B</td> </tr> <tr> <td>감염병 확진 환자</td> <td>비대면/C</td> </tr> <tr> <td>65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자</td> <td>비대면/D</td> </tr> <tr> <td>18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)</td> <td>비대면/E</td> </tr> <tr> <td>대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)</td> <td>비대면/F</td> </tr> <tr> <td>응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)</td> <td>비대면/G</td> </tr> <tr> <td><신설></td> <td><신설></td> </tr> </tbody> </table> <p>- 다만, 환자가 여러 가지 유형에 해당하는 경우 (예: 섬·벽지거주자가 등록 장애인인 경우) '/'로 구분하여 해당하는 유형을 모두 기재 합니다.</p>	대상환자 유형	기재내용	섬·벽지 거주자	비대면/A	등록 장애인	비대면/B	감염병 확진 환자	비대면/C	65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자	비대면/D	18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)	비대면/E	대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/F	응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/G	<신설>	<신설>	<p>Q33. 비대면진료 시범사업 관리료에 대상환자 유형을 구분하기 위해 기재해야 하는 특정내역 구분코드는?</p> <p>○ <u>비대면진료 시범사업 관리료 산정 시 아래의 대상환자 유형에 해당하는 경우에는 진단위 특정내역 JX999에 기재내용을 작성하여 청구합니다. <삭제></u></p> <p>* 타 JX999와 구분될 수 있도록 줄을 달리하여 기재하고, 반드시 왼쪽 첫 번째부터 붙여서 기재함</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>대상환자 유형</th> <th>기재내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>섬·벽지 거주자</td> <td>비대면/A</td> </tr> <tr> <td>등록 장애인</td> <td>비대면/B</td> </tr> <tr> <td>감염병 확진 환자</td> <td>비대면/C</td> </tr> <tr> <td>65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자</td> <td>비대면/D</td> </tr> <tr> <td>18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)</td> <td>비대면/E</td> </tr> <tr> <td>대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)</td> <td>비대면/F</td> </tr> <tr> <td>응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)</td> <td>비대면/G</td> </tr> <tr> <td><u>보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자</u></td> <td><u>비대면/Z</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>- 환자가 여러 가지 유형에 해당하는 경우(예: 섬·벽지거주자가 등록 장애인인 경우) '/'로 구분하여 해당하는 유형을 모두 기재 합니다.</p>	대상환자 유형	기재내용	섬·벽지 거주자	비대면/A	등록 장애인	비대면/B	감염병 확진 환자	비대면/C	65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자	비대면/D	18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)	비대면/E	대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/F	응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/G	<u>보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자</u>	<u>비대면/Z</u>	'24년 기준 단가·금액 반영 및 대상환자 유형구분을 위한 청구방법 추가 및 문구정비
대상환자 유형	기재내용																																							
섬·벽지 거주자	비대면/A																																							
등록 장애인	비대면/B																																							
감염병 확진 환자	비대면/C																																							
65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자	비대면/D																																							
18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)	비대면/E																																							
대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/F																																							
응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/G																																							
<신설>	<신설>																																							
대상환자 유형	기재내용																																							
섬·벽지 거주자	비대면/A																																							
등록 장애인	비대면/B																																							
감염병 확진 환자	비대면/C																																							
65세 이상의 장기요양등급 판정을 받은 자	비대면/D																																							
18세 미만의 소아 (~'23.12.14. 진료분까지)	비대면/E																																							
대면진료 미경험자(취약시간대) ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/F																																							
응급의료 취약지 거주자 ('23.12.15. 진료분부터~)	비대면/G																																							
<u>보건의료 위기 상황에 비대면진료가 필요한 환자</u>	<u>비대면/Z</u>																																							

page	구분	현 행	개 정	비고																																																																						
		<p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA254</td> <td>12,380</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,380</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC004</td> <td>3,720</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,720</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td>비 대 면 / A / B</td> </tr> </tbody> </table>	항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	01	02	0001	1	AA254	12,380	1	1	12,380	01	03	0002	1	IC004	3,720	1	1	3,720	발생단위 구분	줄 번호	특정내역 코드	특정내역	2	0002	JX999	비 대 면 / A / B	<p><진료내역></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄 번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>02</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>AA254</td> <td>12,590</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>12,590</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>0002</td> <td>1</td> <td>IC004</td> <td>3,780</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3,780</td> </tr> </tbody> </table> <p><특정내역기재란></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>발생단위 구분</th> <th>줄 번호</th> <th>특정내역 코드</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0002</td> <td>JX999</td> <td>비 대 면 / A / B</td> </tr> </tbody> </table>	항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	01	02	0001	1	AA254	12,590	1	1	12,590	01	03	0002	1	IC004	3,780	1	1	3,780	발생단위 구분	줄 번호	특정내역 코드	특정내역	2	0002	JX999	비 대 면 / A / B	
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액																																																																		
01	02	0001	1	AA254	12,380	1	1	12,380																																																																		
01	03	0002	1	IC004	3,720	1	1	3,720																																																																		
발생단위 구분	줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																							
2	0002	JX999	비 대 면 / A / B																																																																							
항	목	줄 번호	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액																																																																		
01	02	0001	1	AA254	12,590	1	1	12,590																																																																		
01	03	0002	1	IC004	3,780	1	1	3,780																																																																		
발생단위 구분	줄 번호	특정내역 코드	특정내역																																																																							
2	0002	JX999	비 대 면 / A / B																																																																							
P.44		<p>Q32. 비대면진료를 통해 처방전 발행 시 명세서 작성요령은?</p> <p><생략></p>	<p>Q34. 비대면진료를 통해 처방전 발행 시 기재해야 하는 특정내역 구분코드는?</p> <p><현행과 동일></p>	문구 정비																																																																						
		<p>Q33. 비대면진료를 통해 원외처방전 발행 시 명세서 처방전 관련 기재사항은?</p> <p><생략></p>	<p>Q35. 비대면진료를 통해 원외처방전 발행 시 처방전 관련 기재사항은?</p> <p><현행과 동일></p>	문구 삭제																																																																						