

단순청구오류 수정보완서비스 사용 매뉴얼

2009. 10



건강보험심사평가원
Health Insurance Review & Assessment Service

심사전산개발부

목 차

1. 업무개요 1
2. 세부현황 2
3. 요양기관 준수사항 5
4. 단순청구오류 수정·보완방법 7
 - (1) 홈페이지 접속방법 7
 - (2) 유형별 수정·보완 사례 8

1. 업무 개요

(1) 단순청구오류 수정·보완 제도의 개요

□ 청구명세서 접수과정에서 기재착오 등 단순청구오류건에 대해 수정·보완 처리가 가능하도록 제공하는 서비스

※ 재심사조정 청구 및 이의신청을 거치지 않고 단순청구오류 수정 서비스를 이용하여 요양기관에서 직접 수정함으로써 심사전에 구제받을수 있음

(2) 법적 근거

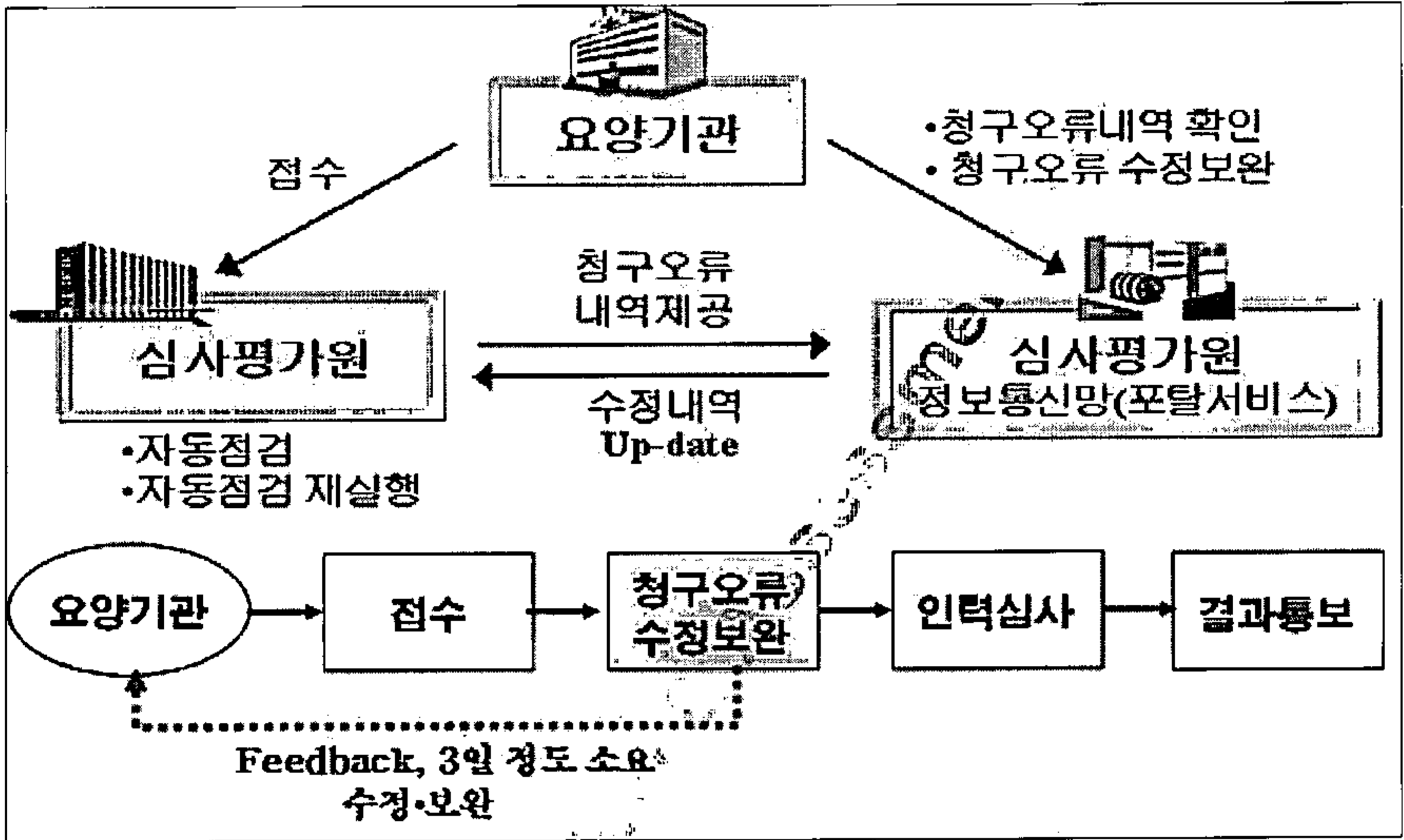
□ 국민건강보험법 시행규칙 제13조 및 요양급여비용 심사·지급업무처리기준 제3조

제3조 (요양급여비용심사청구서 등의 반려 및 수정보완요청)

① 심사평가원은 요양기관으로부터 제출받은 요양급여비용심사에 필요한 필수사항을 누락하였거나 착오기재 등(이하 "청구오류"라 한다)으로 요양급여비용의 심사가 곤란한 경우에는 그 사유를 명기하여 반려하거나, 2일의 기간 내에 수정보완할 것을 정보통신망("포탈서비스, 인터넷 등"을 말한다)을 이용하여 요청할 수 있다.

② 제1항의 규정에 의하여 심사평가원으로부터 요양급여비용심사청구서와 요양급여비용명세서를 반려 받은 요양기관은 "작성요령"에서 정한 바에 따라 그 사유를 보완하여 다시 청구하여야 하며, 요양급여비용명세서에 대한 수정보완 요청을 받은 요양기관은 제1항에서 정한 기간내에 청구오류를 수정보완하여야 한다.

(3) 업무흐름도



2. 세부현황

(1) 기본원칙

- ① 단순청구오류 수정보완 대상은 총 23항목(심사조정 8종, 심사불능 15종)
- ② 요양기관의 당초, 청구금액(청구서, 명세서)은 불변 (단가, 금액은 수정불가)

(2) 대상기관 및 세부 조회방법

① 조회 대상기관

- EDI, 디스켓 등 전산매체를 이용하여 청구하는 기관으로 건강보험심사평가원 홈페이지에 전자공인인증서를 등록한 모든 기관

② 조회방법 및 제공방법

- 조회방법 : 우리원 홈페이지(www.hira.or.kr)/요양기관서비스/AFK등
기재착오처리/AFK 수정

※ 명세서 접수 1~2일후 조회 가능

- 제공방법 : 웹메일 또는 SMS 문자 서비스

<Web메일 안내문>

< Web 메일 안내 예시 >

귀 기관에서 청구한 심사청구내역에 대한 전산자동점검 결과 다음과 같이 단순기재 착오 및 AFKLU 오류 건이 발생하였기에 이를 통보합니다.

※ 단순기재 착오 및 AFKLU 청구오류 발생내역

접수일자	접수번호	단순기재착오		AFKLU	
		발생건수	발생금액	발생건수	발생금액
2009-08-3	1234567	1	10,000	10	20,000

청구오류가 발생한 조정건에 대하여 통보일 다음날부터 2일(공휴일 제외)이내에 심사평가원 홈페이지(<http://www.hira.or.kr>)에 접속하셔서 청구오류 부분을 수정하거나 자료를 보완하여 제출(신고)하시면 수정·보완된 내역이 심사에 반영됩니다.

해당 청구오류 건에 대한 자세한 내역을 조회하거나 수정·보완하시려면

「심사평가원홈페이지>요양기관서비스>HIRA Plus Web>AFK 수정」 메뉴를 이용하세요. 단, 조회 및 수정·보완은 전자공인인증서를 사용하는 요양기관에 한하여 가능합니다.

< SMS 안내문 >

(심평원○○)2009년8월22일 AFKLUB발생, 홈페이지에서 2일내 수정요함

(3) 수정보완 대상 항목

심사불능(기재착오)		심사조정(AFKLUB등)	
코드	설명	코드	설명
02	보장기관기호 착오	A	금액산정 착오
04	상병기호 착오		
08	요양개시일, 조제투약일 누락 및 착오	F	증빙자료 미제출
10	수진자성명 또는 주민번호 착오		
16	요양일수 착오	K	코드 또는 코드 구분착오
23	처방전교부번호 착오		
24	상병과 성별 상이	L	수탁기관기호 착오
28	입원개시일 착오		
30	청구명세서 구분 불일치	U	의약분업 예외구분 코드 누락 또는 착오
36	의료급여 진료확인번호 누락 및 착오		
38	연령비교 납득근란 상병	B	야간 진료시간 미기재
40	부정확한 상병기재		
66	초제투약일이 '처방전사용기간' 초과(약국)	원외처방 B, K	
78	처방전발행기관기호 '누락' 및 착오(약국)	B	삭제코드
91	주민번호 착오	K	코드 또는 코드구분착오

(4) 업무단계별 처리방법

① 명세서 접수번호 및 접수일자 부여

- 현행과 동일하게 심사평가원 도착 즉시 접수번호 및 접수일자 부여
- 요양기관과 심사평가원간에 수정·보완하기 위한 접속 key 필요
- 소멸시효 완료건 발생시 법적 다툼 예방
- 접수증 발송지연 및 진료비 지급 시점과 관련한 민원발생 방지

② 수정·보완 기간

- 현행 청구명세서 단계별 처리기간 및 법정심사기간을 고려하여 수정·보완기간 2일 (공휴일 제외)

③ 전산자동점검 실행단계 보완 및 자료 구축

- 전산자동점검단계 보완
- 접수와 동시 자동점검 후 심사부로 인계하던 종전 시스템에서 자동점검과정 2단계 구축
 - 1단계 : 접수와 동시 자동점검 단계
 - 2단계 : 요양기관 수정·보완 후 재 자동점검 단계
- 요양기관의 수정·보완 요구내역 보관기간
 - 현행 명세서 보관기간과 동일하게 3년
- 요양기관 전산 마스터파일 변환 및 구축
 - 실구입내역 자료(재료, 약제) 등 미제출로 인한 수정·보완 시 : 요양기관이 제출한 자료를 근거로 즉각적으로 마스터파일 변환 구축

3. 요양기관 준수사항 및 수정·보완 기본요령

(1) 요양기관 준수사항

- 요양기관은 우리원홈페이지 회원가입
- 자료의 수정·보완을 위해 법인용 공인인증서 등록
- 요양급여비용 청구한 후 AFK등 발생여부 반드시 확인
 - 홈페이지에서 웹메일 또는 SMS확인가능

※ SMS신청방법 : 로그인>My Page > SMS신청

수정·보완은 웹메일 통보한 다음날부터 2일 이내 처리

(2) 의약품 또는 치료재료 목록표의 접수방법

- 청구오류에 대한 보완은 우리원 홈페이지 「요양기관서비스/AFK 등 기재착오처리」를 통해 “의약품 목록표 접수” 또는 “치료재료 목록표접수”로 접속하여 해당 목록표 접수

※ 분기별 접수시는 우리원 홈페이지의 요양기관서비스/의약품구입내역목록표 또는 치료재료대 구입내역목록표 접속후 접수

※ 의약품 및 치료재료대 구입내역 신고

- 관련근거 : 요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서 서식 및 작성요령 제1편 제8조 5항

제8조(요양급여비용 청구 및 자료제출 시기) ⑤항

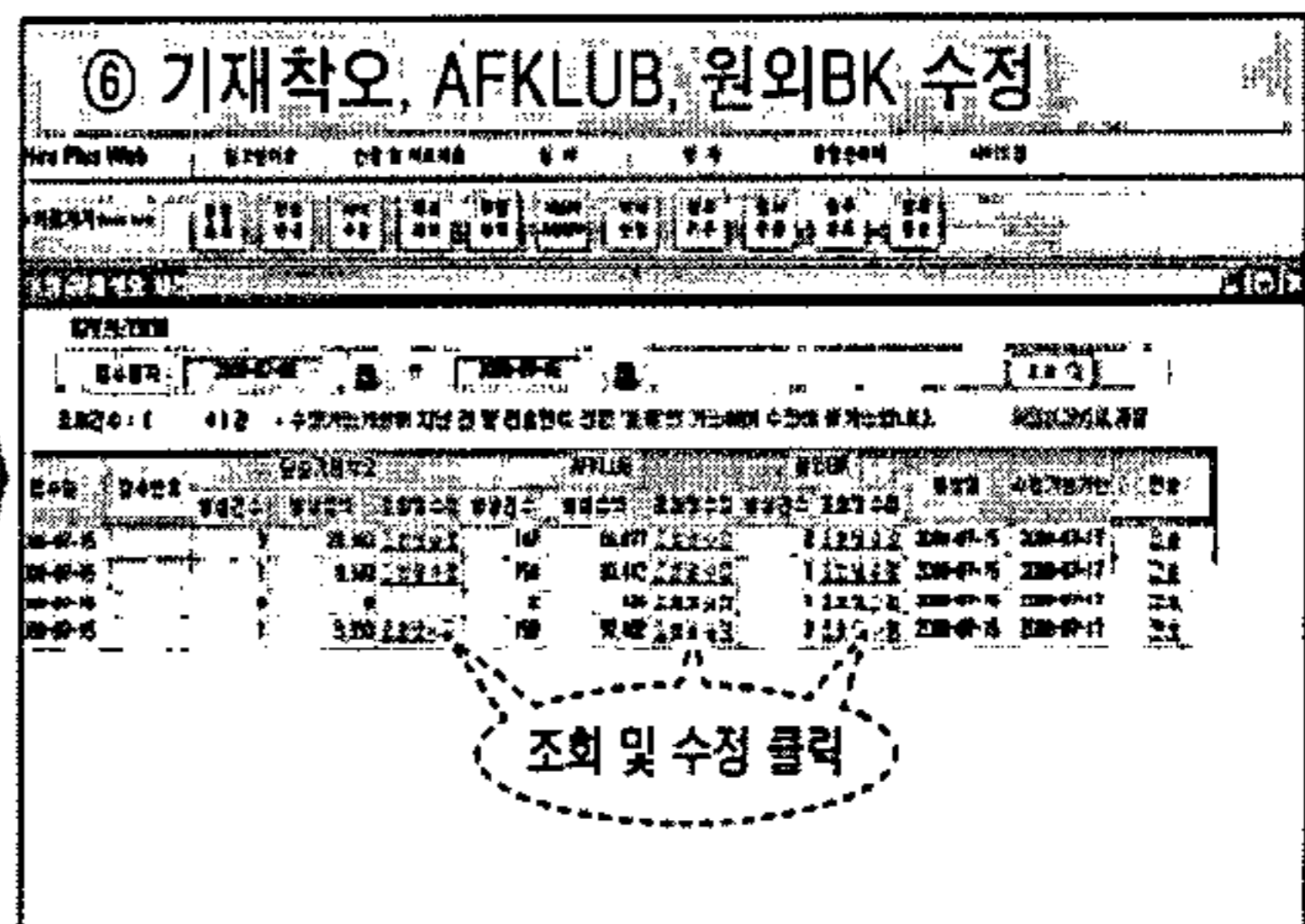
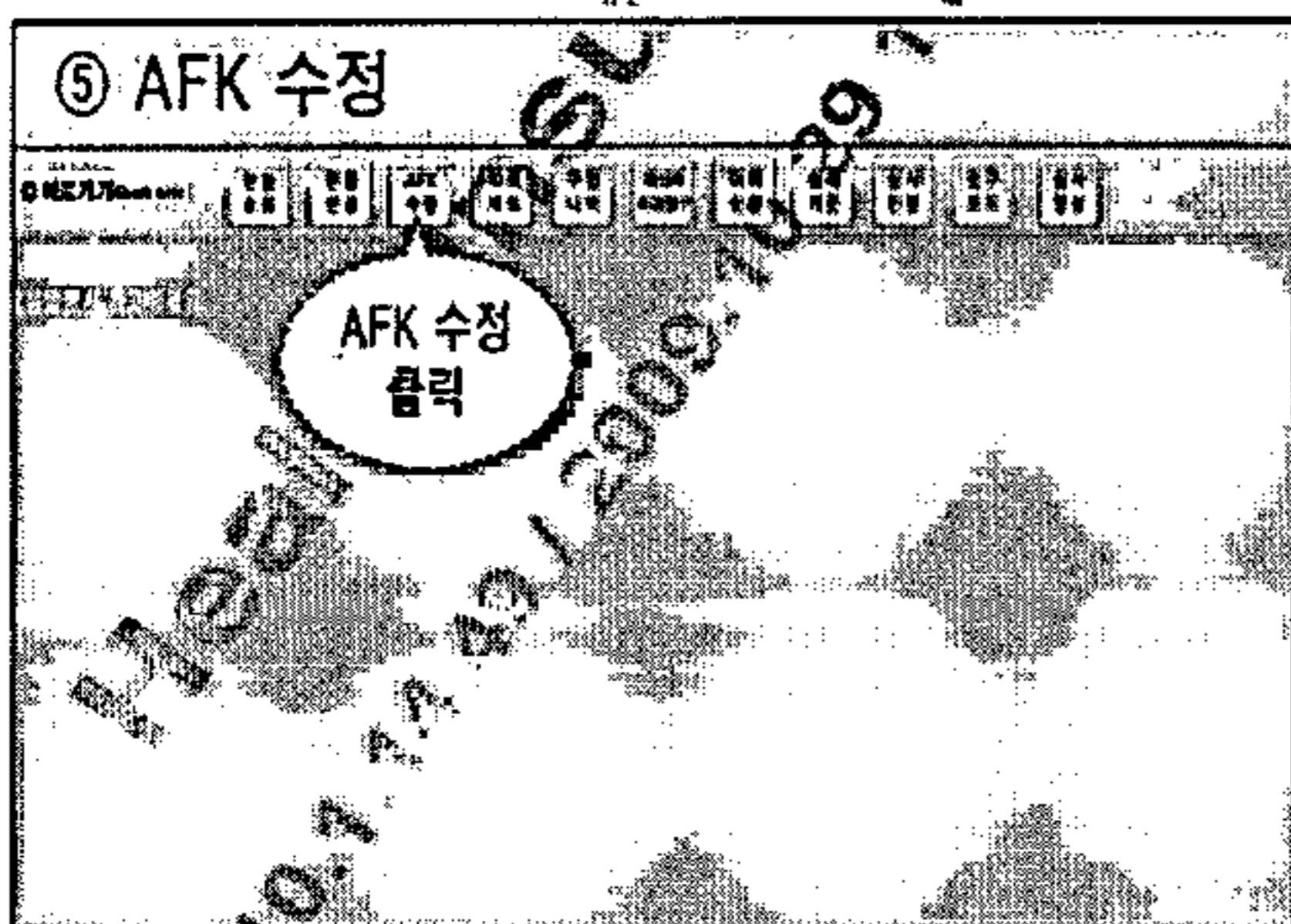
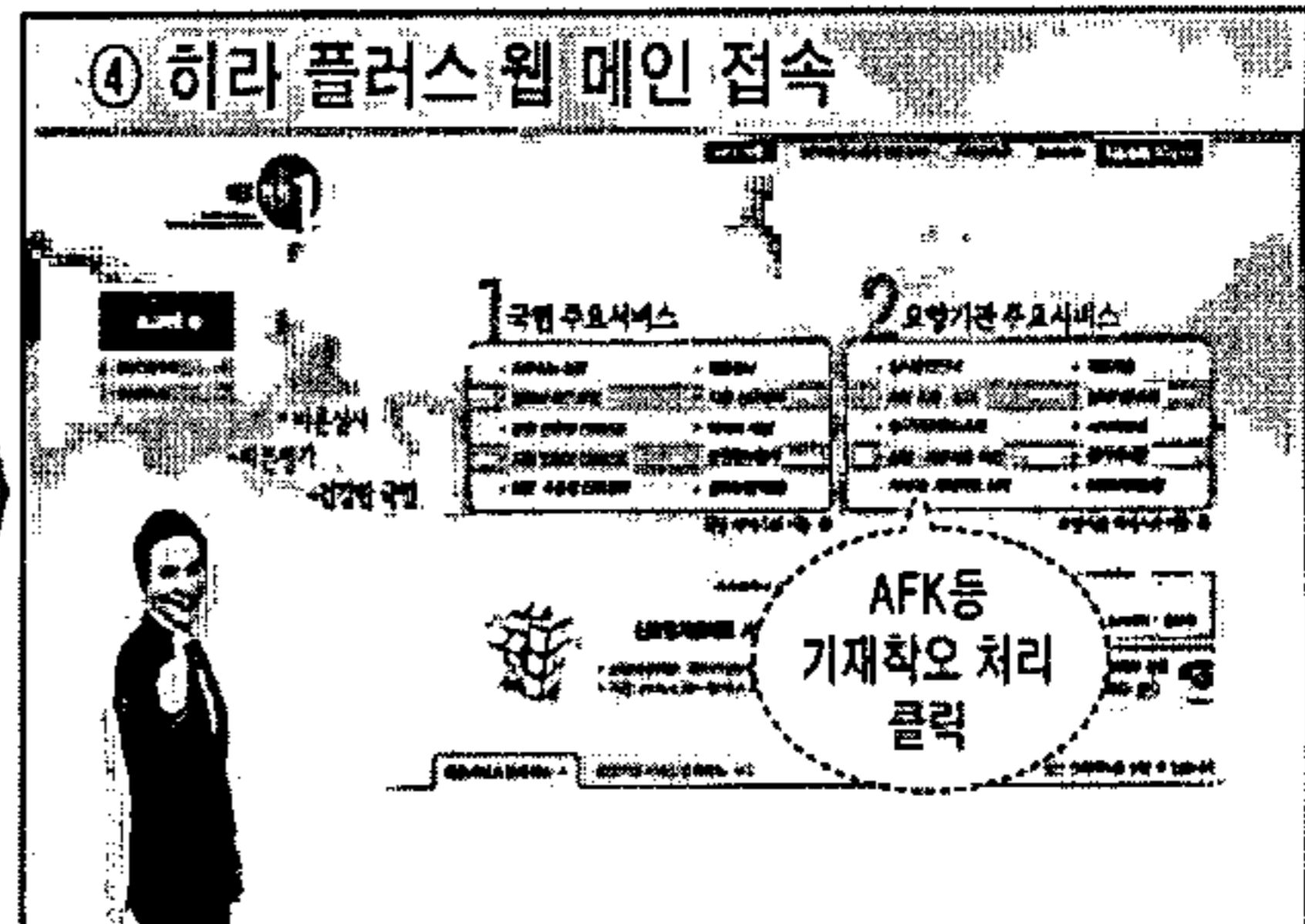
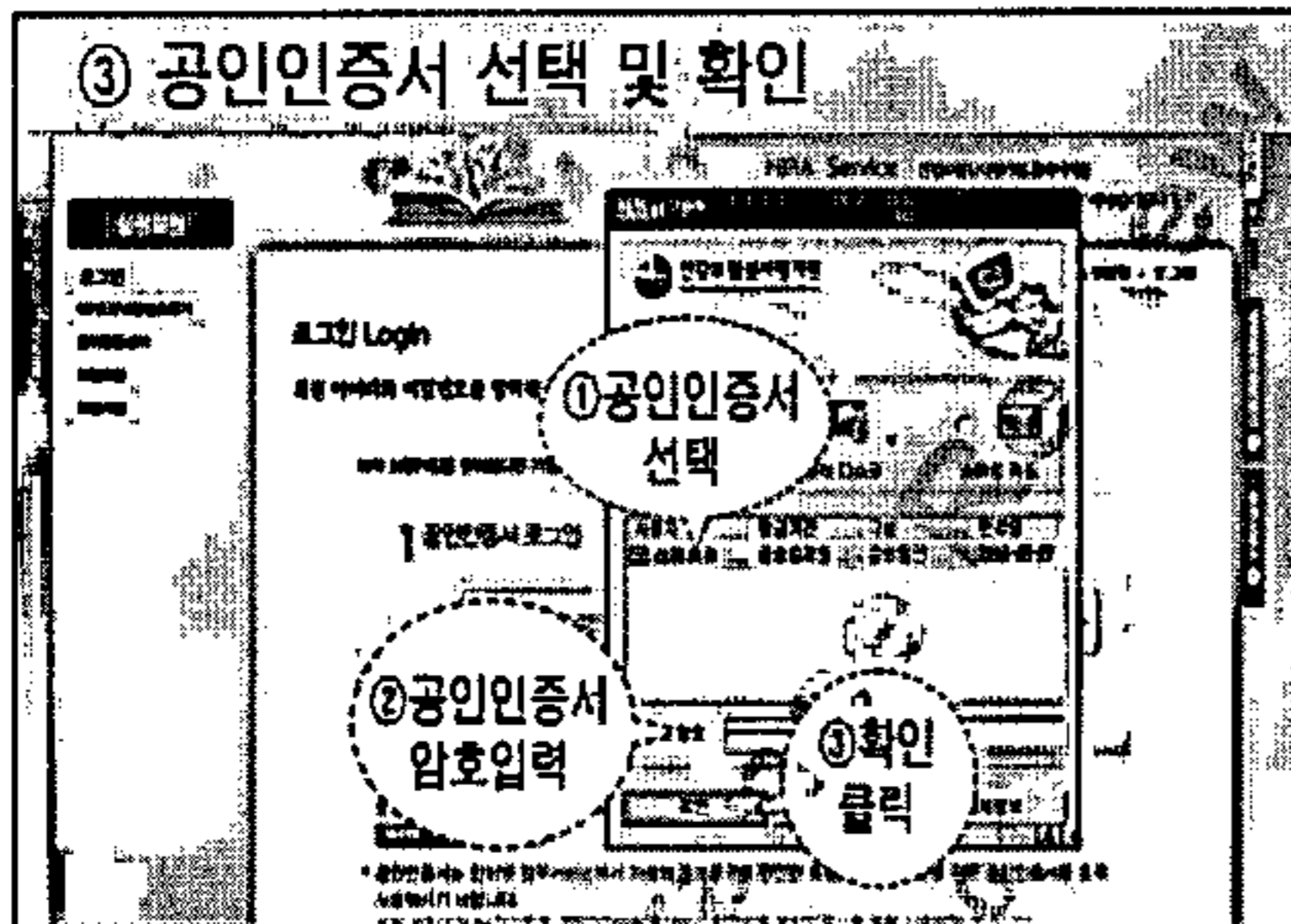
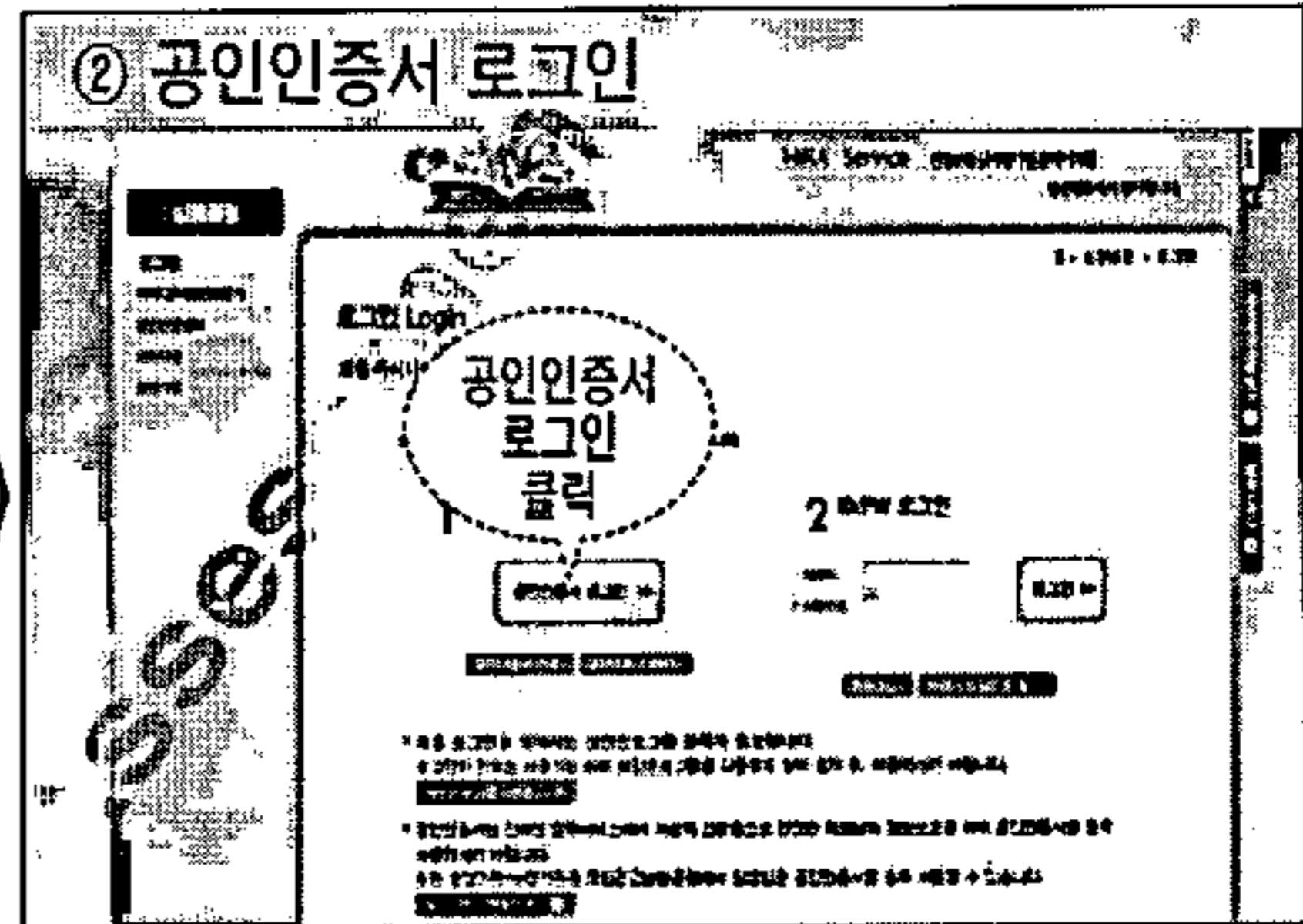
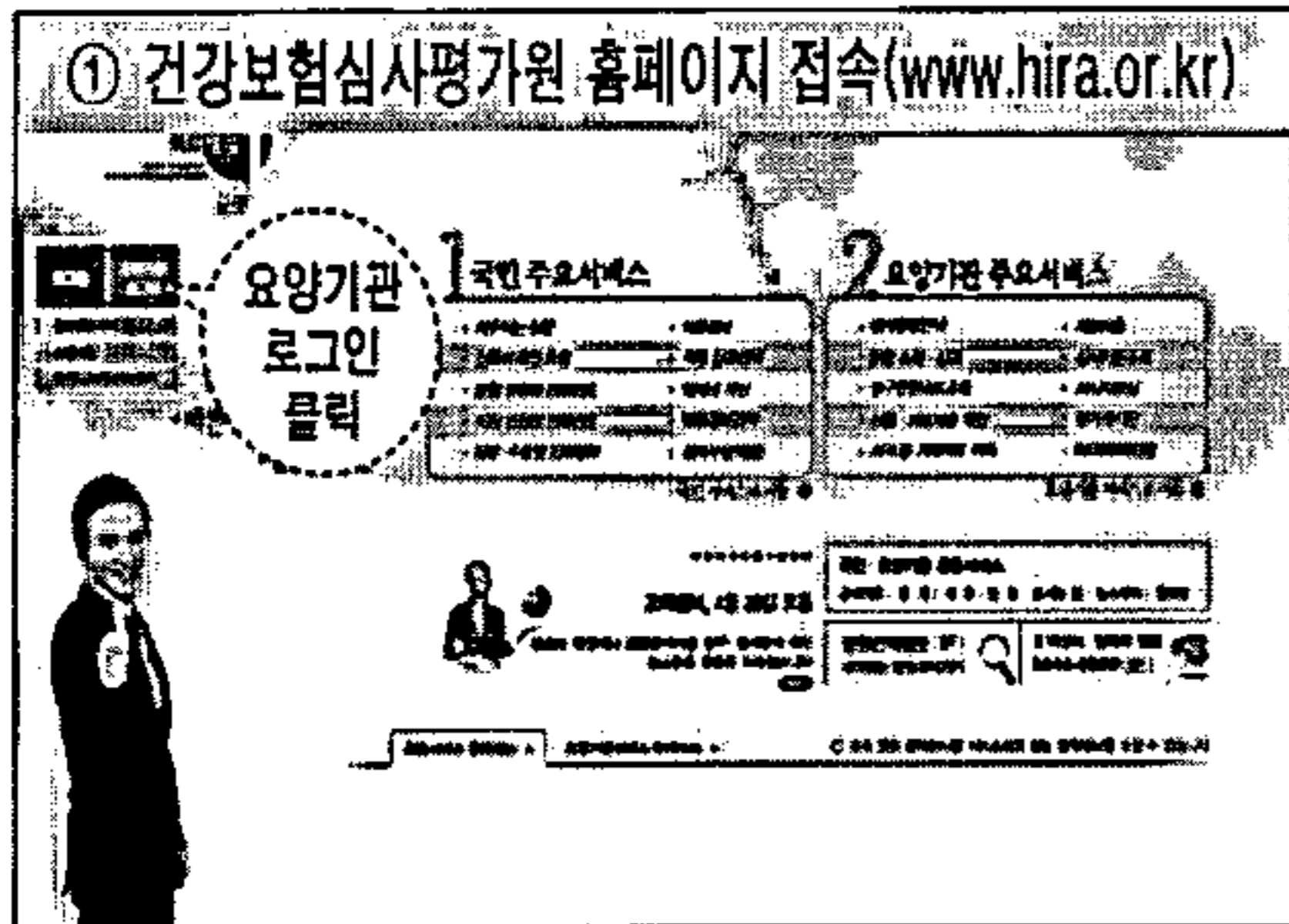
- 요양기관은 매분기 첫째달 14일까지 전분기에 구입한 의약품의 구입내역을 목록표로 제출한다. 다만, 요양기관에서 처음 구입한 의약품이거나 반품후 다시 구입한 의약품의 경우에는 해당 의약품을 처음 사용한 진료분의 명세서 접수 7일전까지 목록표를 제출한다. 또한 치료재료, 조제·제제약 등에 대한 구입내역도 명세서 접수전에 제출하여야 한다.
- 치료재료대 구입신고는 구입시마다 신고가 원칙이나, 구입·신고후 2년 경과한 재료를 계속하여 사용할 경우 2년전 구입내역을 다시한번 “2년 경과사용”으로 재신고하여야 함

4. 단순청구오류 수정·보완 방법

(1) 홈페이지 접속방법

○ 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)

[요양기관서비스 → HIRA Plus Web → AFK등 기재착오 처리]



(2) 유형별 수정보완 방법

□ 심사조정(자동점검) 8항목

① 금액산정착오(A)로 조정된 경우

예시1) 새로 구입한 265,890원짜리 Splint Roll을 사용하고 증빙자료 제출없이 청구한 경우(기제출자료는 단가 255,890원 Splint Roll) → 치료재료대 접수

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
코드	단가	10,000원	"새로구입한 내역" "치료재료대접수"에 링크하여 입력 및 저장	인정
K8405008	265,890	금액산정착오(A)조정		

예시2) 가스터주 20mg(A01504701, 단가2,590원)을 사용하고 가스터정 20mg(A01504611, 단가358원) 코드로 2,590원을 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드	단가	2,232원	코드	단가	인정
A01504611	2,590	금액산정착오(A) 조정	A01504611	2,590	

예시3) 홍길동 수진자가 2009.3.1~4.20일까지 입원진료 중 2009.4.5일 Splint Roll(K8405008)을 사용하였는데, 사용일자 기재하지 않고 청구한 경우

- Splint Roll 기 제출 내용 : 2009.3.1일 단가 255,890원 신고,
2009.4.1일 단가 265,890원 신고

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	사용일자	10,000원	코드	단가	사용일자	인정
K8405008	265,890원	-	금액산정착오(A) 조정	K8405008	2,590	20090401	

※ 전산자동점검은 변경일자 기재가 없으면 진료 개시일을 기준으로 적용

② 증빙자료미제출(F)로 조정된 경우

예시1) 새로 구입한 Splint Roll(K8405008)에 대한 증빙자료를 신고하지 않고 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
코드	단가	전액조정 증빙자료미제출(F) 조정	새로구입한 내역 "치료재료대접수"에 링크하여 입력 및 저장	인정
K8405008	265,890			

예시2) 홍길동 수진자가 2009.3.1~4.20일까지 입원진료 동안 4월1일 구입한 Splint Roll(K8405008, 단가 265,890원)을 4월5일 사용하고 동 자료에 대한 구입증빙자료를 신고하였으나 사용일자를 기재하지 않고 청구한 경우

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	사용일자	전액조정 증빙자료미제출(F) 조정	코드	단가	사용일자	인정
K8405008	265,890원	-		K8405008	265,890	20090405	

예시3) 병원급요양기관에서 원외처방전발행기관에서 퇴장방지의약품인 멕소롱 (A01502211, 상한금액 34원, 사용장려비용 3원)을 원외처방 후 의약품의 사용장려비용 청구한 경우

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	예외구분 코드	전액조정 증빙자료미제출(F) 조정	코드	단가	예외구분 코드	인정
A01502211	3	-		A01502211	3	99	

※ 치료재료대 구입신고는 구입시마다 신고가 원칙이나, 구입·신고후 2년 경과한 재료를 계속하여 사용할 경우 2년전 구입내역을 다시한번 "2년경과사용"으로 재신고하여야 함

③ 코드 또는 코드구분(K) 착오로 조정된 경우

예시1) 마그밀정(A11800371)을 사용하고 약가 파일에 없는 코드(A11800370)로 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드	단가	전액조정 코드 또는 코드구분(K) 조정	코드	단가	인정
A11800370	18		A11800371	18	

예시2) Splint Roll(K8405008, 단가 265,890원)을 사용하고 재료대 파일에 존재하지 않는 코드(K8405007)로 청구하고 증빙자료도 신고하지 않은 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	전액조정 코드 또는 코드구분(K) 조정	코드	단가	"치료재료대접수"에 링크, 입력 및 저장	인정
K8405007	265,890원		K8405008	265,890		

예시3) 병원에서 타이레놀정(A43800491) 약제를 사용하고, 코드구분을 수가로 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드구분	코드	전액조정 코드 또는 코드구분(K) 조정	코드구분	코드	인정
수가	A43800491		보험등제약	A43800491	

※ 코드구분자

- 수가(공상수가포함) 1, 준용수가 2, 보험등제약 3, 원료, 조제(제제)약 4, 보험등제약의 일반(성분)명 5

④ 수탁기관기호착오(L) 코드 조정된 경우

예시1) 병원급 요양기관(12345678)에서 의원급 검사기관(수탁기관 12345555)에 나102(헤마토크리트 Hematocrit) 검사를 의뢰한 경우 수탁기관에 속하지 않는 요양기관기호로 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
수탁기관기호	코드	전액조정 수탁기관기호착오(L) 조정	수탁기관기호	코드	인정
12345000	B1020		12345555	B1020	

※ 우리원 홈페이지/ Hira Plus Web/업무안내/검체검사 수탁기관 조회

예시2) 병원급 요양기관(12345678)에서 2009.10.20일 의원급 검사기관(수탁기관 12345555)에 나102(헤마토크리트 Hematocrit) 검사를 의뢰하였는데 검사 의뢰일자를 2009.10.22일로 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드	검사의뢰일	전액조정 수탁기관기호착오(L) 조정	코드	검사의뢰일	인정
B1020	20091022		B1020	20091020	

⑤ 의약분업 예외구분코드 누락 또는 착오(U)로 조정된 경우

예시1) 요양기관에서 응급환자로 의약분업예외 사유에 해당되어 맥소롱정 (A01502211 실구입가 33원, 사용장려비용 3원)을 투여한 후 의약분업예외구분코드를 기재하지 않고 청구한 경우

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	예외구분 코드	전액조정 의약분업코드 누락 (U)	코드	단가	예외구분 코드	인정
A01502211	36	=	조정	A01502211	36	11	

예시2) 홍길동 수진자가 외래진료에서 상부소화관 내시경검사를 실시후 가소콜액 (A28300681)을 사용하고 의약분업 예외구분코드란에 "66"기재하여 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드	예외구분코드	전액조정 의약분업코드 누락 (U)	코드	예외구분 코드	인정
A28300681	66	조정	A28300681	55	

※ 의약분업예외구분코드 조회 : 우리원홈페이지(www.hira.or.kr)/요양기관서비스/Hira Plus Web/청구코드조회/공통코드(예외구분코드선택) 조회 가능

⑥ 야간가산시간 미기재(B)로 조정된 경우

예시) 2009년 10월20일 18시 30분에 진료후 외래 야간진찰료(AA154010, 초진)을 1회 실시후 청구하였으나, 특정내역기재란(JS010)에 야간가산 일자 및 시간 누락하여 청구한 경우

※ 실시일자시간 기재형식 : CCYYMMDDHHMM

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
코드	단가	실시일자 시간	가산금액(B) 조정	코드	단가	실시일자 시간	인정
AA154010	14,890	:			AA154010	14,890	

⑦ 원외처방 삭제코드(B) 조정된 경우

예시1) 급여약제인 유타존정(A12802761)을 원외처방하였으나, 급여 삭제약제인 유타젠정(A37001061)코드를 처방전에 기재한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
코드		원외처방 삭제코드(B) 조정	코드	인정
A37001061				

⑧ 원외처방 코드 또는 코드구분 착오(K) 조정된 경우

예시1) 베야제정(A04302671)을 원외처방하고, 약가 파일에 없는 코드(A04302670)를 사용한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
코드		원외처방 코드또는 코드구분(K) 조정	코드	인정
A04302670				

예시2) 베아제정(A04302671)을 원외처방하였으나, 청구시 코드구분에 수가로 청구한 경우

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
코드구분	코드	원외처방 코드 또는 코드구분(K) 조정	코드구분	코드	인정
수가	A04302671		보험등계약	A04302671	

※ 코드구분자

- 수가(공상수가포함) 1, 준용수가 2, 보험등계약 3, 원료, 조제(제제)약 4, 보험등계약의 일반(성분)명 5

⑨ 동일유형(동일코드)의 조정이 여러건에서 발생한 경우

- 화면 좌측상하단의 「일괄수정」 화면을 이용하여 한번에 일괄로 수정 가능
예시) 베아제정(A04302671)을 사용하고 약가 파일에 없는 코드로 청구하여 K조정이 여러 건에서 발생한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
코드 A04302670	원외처방, 코드또는 코드구분(K) 조정	「일괄수정」 클릭, 수정대상명에서 일련번호 및 코드(A4302670) 입력, 수정코드 (A4302671) 입력	인정

□ 심사불능(기재점검) 15항목

① 보장기관기호착오(02)로 심사불능 처리된 경우

예시) 홍길동 수진자(서울시 중구거주(보장기관기호 3010000))를 진료후 청구할 때 보장기관기호를 잘못(3010001) 기재하여 청구하였을 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
보장기관기호	심사불능(02)	보장기관기호	인정
3010001		3010000	

※ 보장기관기호확인 은 우리원 홈페이지/요양기관서비스/정보마당/의료급여/의료급여실무편람(번호22) 확인 가능

② 상병기호착오(04)로 심사불능 처리된 경우

예시) 장 병원성 대장균 감염(A040)으로 진료한 후 유행성설사(A090)로 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
상병기호	심사불능(04)	보장기관기호	인정
A090		A040	

※ 상병분류기호는 우리원홈페이지(www.hira.or.kr)/요양기관서비스/Hira Plus Web/청구코드조회/상병분류기호 확인 가능

③ 수진자성명 또는 출생일이전진료분진료분 착오(10)로 심사불능 처리된 경우

예시1) 요양기관에서 홍길동 수진자를 진료후 수진자성명을 기재 누락후 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
수진자성명	심사불능(10)	수진자성명	인정
⋮		홍길동	

예시2) 2009.10.20일 태어난 홍길동 수진자를 진료후 요양개시일을 2009.10.2일로 기재 하여 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
요양개시일	심사불능(10)	요양개시일	인정
20091002		20091023	

④ 요양일수 착오(16)로 심사불능 처리된 경우

예시) 요양급여일수가 10일인데 내원일수를 15일로 기재하여 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
내원일수	심사불능(16)	내원일수	인정
15		10	

⑤ 상병과 성별 차이(24)로 심사불능 처리된 경우

예시) 홍길동수진자(남성)가 기타 바이러스 감염(A083)으로 진료후 상병명을 단일자 연분만(O801) 상병으로 착오 기재하여 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
상병기호	심사불능(24)	상병기호	인정
O801		A083	

⑥ 입원개시일 착오(28)로 심사불능 처리된 경우

예시) 홍길동 수진자가 2009.9.1일 최초 입원하여 진료중인 입원 명세서의 분리청구시, 분리청구분의 최초입원 개시일을 기재 누락하여 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
최초입원개시일	심사불능(28)	최초입원개시일	인정
=		<u>20090901</u>	

⑦ 청구명세서 구분불일치(30)로 심사불능 처리된 경우

예시) 요양급여비용 청구서에는 원청구(청구구분 : 0)로 청구하였으나, 명세서 상에는 보완청구(청구구분 : 1)으로 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
(명세서상)청구구분	심사불능(30)	(명세서상)청구구분	인정
<u>1</u>		<u>0</u>	

⑧ 수진자주민번호 착오(91)로 심사불능 처리된 경우

예시) 홍길동 수진자(주민번호 701234-1234567)를 진료 후 주민번호를 701234-1134567로 잘못 기재하여 청구한 경우

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
수진자주민번호	심사불능(91)	수진자주민번호	인정
<u>701234-1134567</u>		<u>701234-1234567</u>	

※ 수진자 주민번호 확인은 국민건강보험공단(www.nhic.or.kr) 홈페이지 확인가능

⑨ 요양개시일, 조제투약일 누락 및 착오(08)로 심사불능 처리된 경우

예시) 요양기관 청구시 요양개시일 또는 조제투약일 누락 청구한 경우
 ⇒ '요양개시일', '조제투약일'란에 요양개시일, 조제투약일 확인 후 입력

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
요양개시일	조제투약일	심사불능(08)	요양개시일	조제투약일	인정
=	=		20091008	20091008	

⑩ 처방전교부번호 착오(23)로 심사불능 처리된 경우

예시) 처방전교부번호 착오 청구한 경우
 ⇒ 처방전교부번호(CCYYMMDD+해당 처방전 교부일에 발생한 처방전의 일련번호(5자리)) 수정

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
처방전교부번호		심사불능(23)	처방전교부번호	인정
2009100800000			2009100800001	

⑪ 의료급여 진료확인번호 누락 및 착오(의원, 약국, 보건소, 보건지소) (36)로 심사불능 처리된 경우

예시) 의료급여 진료후 진료확인번호 '11100001200907010111111'부여 받은 후, 진료확인번호 착오 청구시

⇒ 의료급여 진료확인번호 기재형식에 맞게 수정

※ 진료확인번호(23자리) 구성: 요양기관기호(8)+진료일자(8)+0+일련번호(6)

- 진료확인 번호는 총 23자리이나, 청구시 요양기관기호 및 진료일자 중 첫번째 2자리 제외한 13자리 기재

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
의료급여 진료확인번호		심사불능(36)	의료급여진료확인번호	인정
0907011111111			0907010111111	

⑫ 연령비교 납득곤란 상병(38)로 심사불능 처리된 경우

예시) 76년생 수진자가 F00(알츠하이머병에서의 치매)로 청구 한 경우
 ⇒ 상병명확인 후 수정

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
상병기호	심사불능(38)	상병확인후 수정	인정
F00		F01	

⑬ 부정확한 상병기재(40)로 심사불능 처리된 경우

예시) 의료급여 정신과 입원인 환자의 주상병이 정신과 상병이 아닌 타상병(G20)으로 청구한 경우
 ⇒ 의료급여 정신과상병(F00-F99, G40,G41) 확인 후 수정

요양기관청구	1단계 자동점검	수정보완	2단계 자동점검
상병기호	심사불능(40)	상병확인후 수정	인정
G20		F20	

⑭ 약국 처방조제분 조제 투약일이 '처방전 사용기간/을 초과한 경우(약국)(66)로 심사불능 처리된 경우

예시) 2009.10.5일 약국에서 처방 조제한 건의 처방전 교부일은 2009.10.1이며, 처방전 사용기간이 3일로 조제투약일이 처방전 사용기간을 초과한 경우
 ⇒ 조제투약일 수정

요양기관청구			1단계 자동점검	수정보완			2단계 자동점검
처방전교부번호	사용기간	조제투약일	심사불능(66)	처방전교부번호	사용기간	조제투약일	인정
2009100100002	3	20091005		2009100100002	3	20091001	

⑮ 약국 처방조제분 '처방전 발행기관기호' 기재착오 또는 기재누락(78)로
 심사불능 처리된 경우

예시) 약국에서 처방전발행기관기호를 누락하여 청구한 경우
 ⇒ '처방전발행기관기호'란에 '처방전발행기관기호' 입력

요양기관청구		1단계 자동점검	수정보완		2단계 자동점검
처방전발행기관기호	사용기간	심사불능(78)	처방전발행기관기호	사용기간	인정
-	3		12345678	3	