



건강보험심사평가원



수신자 : 대한의사협회
(경유)

제 목 : 척추 MRI 퇴행성질환 진료결과 서식 제출방법 관련 안내 및 협조 요청

1. 귀 협회의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 관련근거
 - 가. 보건복지부 고시 제2022-40호(2022.2.21.) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」
 - 나. 보건복지부 고시 제2022-51호(2022.2.25.) 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」
 - 다. 보건복지부 예비급여과-1107호(2022.7.8.) 척추 MRI 퇴행성질환 진료결과 서식 제출 협조 요청
3. 위와 관련, 퇴행성질환의 척추 MRI 건강보험 적용 및 진료비 청구시 의료기관은 **2022년 9월1일 청구분부터** 반드시 “**심사평가정보제출시스템(HIRA e-Form 시스템)**” 을 통해 진료결과 서식을 제출하여야 합니다.
4. 이에, 우리원은 “HIRA e-Form 시스템” 을 통한 진료결과 서식 제출 방법에 대해 그간 해당 청구내역이 있는 의료기관에 다음과 같이 재 안내 하였음을 알려드리며, 귀 협회의 회원 의료기관이 진료비 청구시 착오가 없도록 홍보 등 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

- (제출대상) 척추 MRI 퇴행성질환 진료결과 서식(표준서식)
- (협조 요청사항)
 - (~`22.8.31.) 유예기간 내 ① 기존 방법(pdf 파일첨부 등)또는 ② e-Form 통한 제출 병용
 - (`22.9.1.~) 유예기간 종료 후 ② e-Form 시스템으로만 진료결과 서식 제출
 - (제출시기) 요양급여비용 청구 시점에 제출

자료제출 방법	유예기간 내(~`22.8.31.)	유예기간 종료 이후(`22.9.1.~)
① 기존 방법(pdf 파일첨부 등)	○	X
② e-Form 시스템 통한 제출		
- EMR 연계(Agent 방식)	○	○
- WEB 화면 제출		

* (제출경로) 심사평가정보 제출 시스템(<http://ef.hira.or.kr>)
 * (제출방법) 붙임2 매뉴얼(EMR 연계 방법), 붙임3 매뉴얼(WEB 제출 방법) 참고 바람
 * (문의사항) 척추 MRI 급여기준 등 문의: 급여관리부(☎(033)739-1916~8)
 진료결과 심사관련 문의: 해당 소속지원
 e-Form EMR 연계 개발 문의: 심사정보표준화부(☎(033)739-0807, 0812, 0829)
 e-Form WEB 제출 방법 문의: 심사정보표준화부(☎(033)739-0815~6)

- 붙임 1. 공문(보건복지부 예비급여과-1107호) 1부
2. e-Form 매뉴얼(EMR 연계, Agent 방식) 1부
3. e-Form 매뉴얼(WEB화면 제출) 1부. 끝.

건 강 보 험 심 사 평 가 원 장



수신자

결재 담당 **금지영** 팀장 **김남희** 부장 **연가** 실장 전결08/12
이미선

협조

시행 급여관리부-1497 (2022.08.12.) 접수 ()
우 26465 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) / www.hira.or.kr
전화 033-739-1916 전송 033-811-1907 / keum0603@hira.or.kr / 비공개(5,7)