

---

「발사르탄 성분 함유 의약품 교환」 관련

요양급여비용 청구방법, 세부작성요령 및 질의·응답

---

2018. 8. 23.



**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·재조제한 경우
- ② 발사르탄 성분 함유 의약품 재처방·재조제와 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
- ⑥ 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 교환하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로 처방받아 재교환한 경우
- ⑦ 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 교환하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로운 처방전 없이 약국에서 직접 재교환한 경우

- ⑧ 발사르탄 성분 문제의약품을 재교환(2차교환) 하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로 처방받아 3차교환한 경우
- ⑨ 발사르탄 성분 문제의약품을 재교환(2차교환) 하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로운 처방전 없이 약국에서 직접 3차교환한 경우

#### **4. 질의·응답**

# 요양급여비용 청구방법, 세부작성요령 및 질의응답

## 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 교환 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 기재 형식: X(1)/X(200)

발생단위구분	출번호	특정내역구분	특정내역
주1) 2	주2) 0010	JT012	<b>B/발사르탄</b> 주3)
주4) 4		CT001	

주1.4) 발생단위 구분기호: 2. 출번호단위, 4. 처방내역단위

주2) 10번째 출번호인 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 외래 에서 원내조제하여 교환하는 경우, 외래 서식에 특정내역 MX999 (기타내역)에 “V/발사르탄”과 JS002(의약분업예외구분코드)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, 특정 내역 MX999(기타내역)에 “V/발사르탄/대체조제”를 기재하여 청구

9. 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 교환하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 재교환한 경우 다음과 같이 특정내역 MX999(기타내역)를 구분 기재하여 청구

- (1) 새로운 처방·조제에 의한 재교환 시: V/발사르탄/2차교환
- (2) 새로운 처방전 없이 약국에서 다른 품목의 동일성분 의약품으로 대체조제로 재교환 시: V/발사르탄/대체조제/2차교환

[명세서 특정내역 기재란]

발생단위 구분	출번호	특정내역 구분코드	특정내역
주1) 1		MX999	주2) V / 발 사 르 탄 / 2 차 교 환
주1) 1		MX999	주2) V / 발 사 르 탄 / 대 체 조 제 / 2 차 교 환

주1) 특정내역 발생단위별로 해당 구분자를 기재(1=명일련단위)

주2) 반드시 첫 칸부터 붙여서 기재하며 'V': 알파벳 대문자, '/': 반드시 기재, '발사르탄': 한글로 기재, '대체조제': 한글로 기재, '2차교환': 숫자 및 한글로 기재

10. 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 재교환(2차교환) 하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 3차교환한 경우 다음과 같이 특정내역 MX999(기타내역)를 구분 기재하여 청구

- (1) 새로운 처방·조제에 의한 3차교환 시: V/발사르탄β3차교환
- (2) 새로운 처방전 없이 약국에서 다른 품목의 동일성분 의약품으로 대체조제로 3차교환 시: V/발사르탄/대체조제β3차교환

[명세서 특정내역 기재란]

발생단위 구분	출번호	특정내역 구분코드	특정내역
주1) 1		MX999	주2) V / 발 사 르 탄 / 3 차 교 환
주1) 1		MX999	주2) V / 발 사 르 탄 / 대 체 조 제 / 3 차 교 환

주1) 특정내역 발생단위별로 해당 구분자를 기재(1=명일련단위)

주2) 반드시 첫 칸부터 붙여서 기재하며 'V': 알파벳 대문자, '/': 반드시 기재, '발사르탄': 한글로 기재, '대체조제': 한글로 기재, '2차교환': 숫자 및 한글로 기재

### 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	코드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

##### 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)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

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

## 【약국】

### ① 명세서 상명내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

### ② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄

### ③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코 드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15

### ④ 명세서 조제투약내역

항 목	출 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	주1)5,000	주2)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	코드	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 상명내역

○ 요양개시일자: 2018.7.8.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄

③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코 드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
61000000	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	주1)5,000	주2)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

< 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
650000000	타이레놀정160mg	1	1	5

④ 명세서 조제투약내역

항	목	줄번호	코드구분	코드	품명	단가	1회투약량	1일투약량	총투약일수	금액	조제구분
01	01	1	3	650000000	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	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)

※ 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)

코 드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
610000000	발사르탄OO정80mg	1	1	15
650000000	타이레놀정160mg	1	1	15

### ④ 명세서 조제투약내역

항 목	출 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	주1)5,100	주2)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	610000000	525	1	15	7,875		

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

④ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
23,160	주1)6,900	주2)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 상명내역

○ 요양개시일자: 2018.7.16.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/대체조제

③ 처방내역

처방전발급번호	사용기간	코 드	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	출 번호	코드구분	코드	단가	1회 투약량	1일 투약량, 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 <sup>1)</sup> 4,700	주 <sup>2)</sup> 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

**6 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 교환하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로 처방받아 재교환한 경우**

(예시) 2018.6.23. 처방받은 발사르탄정80mg 60일분 중 22일 복용 후 남은 38일분을 의료기관(의원)에 2018.7.15. 내원하여 발사르탄OO정 80mg 으로 재처방·조제 받았으나,

- 교환한 발사르탄OO정 80mg 38일분이 문제의약품으로 다시 확인되어 23일 복용 후 남은 15일분을 2018.8.6. 의료기관(의원)에 내원하여 발사르탄△△정 80mg으로 다시 처방·조제하여 재교환한 경우

· 의료기관/약국: 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/2차교환' 기재

**【의료기관: 의원】**

① 명세서 상병내역

- 요양개시일자: 2018.8.6.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/2차교환
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	코드	품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
3	620000000	발사르탄△△정80mg	1	1	15

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)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

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

## 【약국】

### ① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.8.6.

### ② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/2차교환

### ③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코 드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
620000000	발사르탄△△정80mg	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	620000000	발사르탄△△정80mg	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 <sup>1)</sup> 5,000	주 <sup>2)</sup> 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

**7 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 교환하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로운 처방전 없이 약국에서 직접 재교환한 경우**

(예시) 2018.7.23. 발사르탄정 80mg 30일분(잔여일수)을 부득이하게 새로운 처방전 발급 없이 약국에서 발사르탄OO정 80mg 30일분으로 대체조제로 교환하였으나,

- 교환한 발사르탄OO정 80mg이 다시 문제의약품으로 확인되어 2018.8.7. 약국에서 발사르탄△△정 80mg 15일분(잔여일수)으로 재교환한 경우

- 약국: 처방조제 서식에 청구(처방전 발급기관기호 및 처방전발급번호는 생략 가능, 기재 시 약국에서 부여한 임시번호 기재), 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/대체조제/2차교환' 기재, 조제내역의 '조제구분'란에 조제구분코드 '1'(대체) 기재

**【의료기관: 약국】**

**① 명세서 상병내역**

- 요양개시일자: 2018.8.7.

**② 명세서 특정내역기재란**

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/대체조제/2차교환

**③ 처방내역**

처방전발급번호	사용기간	코 드	약품명	1회 투약량	일투	총투
2018080700001	-	-	-	-	-	-

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 투약량, 투약(실시)횟수	총 투약일수	금액	조제구분
01	01	1	3	620000000	525	1	1	15	7,880	1

주) 의약품만 청구(조제료, 복약지도료 등 행위료는 미발생)

### ⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
7,880	주1)2,300	주2)5,580

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재  
 - 7,880원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 2,300원(100원미만 절사)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 7,880원(요양급여비용총액 1) - 2,300원(본인일부부담금) = 5,580원

**8 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 2차교환 하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로 처방받아 3차교환한 경우**

(예시) 처방받은 발사르탄정이 2018.7.9. 이후 급여정지된 불순물 함유 문제 의약품에 해당하여 발사르탄OO정으로 교환 후 2018.8.6. 다시 불순물 함유 문제의약품으로 확인되어 발사르탄△△정으로 2차 교환하였으나,  
 - 2018.8.23. 문제의약품으로 다시 확인되어 의료기관(의원)에 내원하여 남은 약 15일분을 발사르탄☆☆정으로 다시 처방·조제하여 3차 교환한 경우

· 의료기관/약국: 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/3차교환' 기재

**【의료기관: 의원】**

① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.8.23.

② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/3차교환
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	630000000	발사르탄☆☆정80mg	1	1	15

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)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

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

## 【약국】

### ① 명세서 상병내역

○ 요양개시일자: 2018.8.23.

### ② 명세서 특정내역기재란

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/3차교환

### ③ 명세서 처방내역 (생략가능)

코 드	약품명	1회투약량	1일투여횟수	총투약일수
630000000	발사르탄☆☆정80mg	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	630000000	발사르탄☆☆정80mg	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 <sup>1)</sup> 5,000	주 <sup>2)</sup> 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

**9 발사르탄 성분 함유 문제의약품을 2차교환 하였으나, 교환한 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 새로운 처방전 없이 약국에서 직접 3차교환한 경우**

(예시) 처방받은 발사르탄정이 2018.7.9. 이후 급여정지된 불순물 함유 문제 의약품에 해당하여 발사르탄OO정으로 대체조제 교환 후 2018.8.6. 다시 불순물 함유 문제의약품으로 확인되어 발사르탄△△정으로 2차 대체조제 교환하였으나,

- 2018.8.23. 문제의약품으로 다시 확인되어 약국에 방문하여 남은 약 15일분을 발사르탄☆☆정으로 다시 대체조제 3차 교환한 경우

- 약국: 처방조제 서식에 청구(처방전 발급기관기호 및 처방전발급번호는 생략 가능, 기재 시 약국에서 부여한 임시번호 기재), 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/대체조제/3차교환' 기재, 조제내역의 '조제구분'란에 조제구분코드 '1'(대체) 기재

**【의료기관: 약국】**

**① 명세서 상병내역**

- 요양개시일자: 2018.8.23.

**② 명세서 특정내역기재란**

발생단위구분	특정내역구분	특정내역
1	MX999	V/발사르탄/대체조제/3차교환

**③ 처방내역**

처방전발급번호	사용기간	코 드	약품명	1회 투약량	일투	총투
2018082300001	-	-	-	-	-	-

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 투약량, 투약(실시)횟수	총 투약일수	금액	조제구분
01	01	1	3	630000000	525	1	1	15	7,880	1

주) 의약품만 청구(조제료, 복약지도료 등 행위료는 미발생)

⑤ 명세서 일반내역

요양급여비용총액 1	본인일부부담금	청구액
7,880	주 <sup>1</sup> )2,300	주 <sup>2</sup> )5,580

주)1. 국민건강보험법 시행령 [별표2] 및 같은 법 시행규칙 [별표3]에 따른 본인일부부담금을 기재  
 - 7,880원(요양급여비용총액 1) X 30%(본인부담률) = 2,300원(100원미만 절사)

※ 실제 환자에게 징수하지 않음

2. 7,880원(요양급여비용총액 1) - 2,300원(본인일부부담금) = 5,580원

4

질의 · 응답

연번	질 의	응 답																																																																																			
1	발사르탄 성분함유 의약품 재 처방·조제 건 청구 시 특정내역 구분코드는 어떻게 기재하나요?	<p>○ 특정내역 기재방법은 아래와 같습니다. - 아 래 -</p> <p>[특정내역 구분코드 MX999 작성요령]</p> <p>· (기재형식 및 설명)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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> <p>· (기재요령)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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. ①자리는 알파벳 대문자로 기재 2. 반드시 왼쪽 첫 칸부터 붙여서 기재</p> <p>· (특정내역 기재 예시)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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><b>올바른 기재</b></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		<b>올바른 기재</b>		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		<b>올바른 기재</b>																																																																														
	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	응 답									
2	발사르탄 성분 함유 의약품 재처방·조제 시 처방 및 투약일수가 중복되는 경우 특정내역 구분코드는 어떻게 기재하나요?	<p>○ (의료기관) 동일성분 의약품으로 중복처방하는 경우에만 해당되며, 중복처방 사유를 특정내역 구분코드 JT012 또는 CT001에 기재하여 청구합니다.</p> <p>※ 동일성분 의약품 중복 처방사유</p> <table border="1" data-bbox="774 591 1425 797"> <thead> <tr> <th>특정내역 구분코드</th> <th>기재 형식</th> <th>설명</th> <th>기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT012</td> <td rowspan="2">X(1)/ X(200)</td> <td rowspan="2">중복처방 사유코드/ 구체적 사유</td> <td rowspan="2"><b>B/발사르탄</b></td> </tr> <tr> <td>CT001</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>B/발사르탄</b>	CT001
특정내역 구분코드	기재 형식	설명	기재방법								
JT012	X(1)/ X(200)	중복처방 사유코드/ 구체적 사유	<b>B/발사르탄</b>								
CT001											
3	명세서를 각각 작성하여 분리 청구 시 입(내)원일수, 요양급여일수 기재방법은?	<p>○ 입(내)원일수: 1</p> <p>○ 요양급여일수: 해당 진료 요양급여일수만 기재합니다.</p>									
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?	<p>○ 가루로 혼합된 기존 약을 교환하는 경우는 한 장의 명세서와 원외처방전으로 작성하여 청구합니다.</p> <p>○ 만일, 잔여일수 외 추가 처방이나 진료가 이루어진 경우는 위 4번의 세부작성요령과 같이 각각의 명세서로 분리청구 합니다.</p>									
6	발사르탄 약제 재처방시 만성 질환관리료를 청구해도 되나요?	발사르탄 관련 약제 재처방인 경우에는 기본진찰료만 청구 가능하며, 추가 처방 또는 진료가 이루어진 경우 각각의 명세서로 분리 청구 합니다.									

연번	질 의	응 답
7	발사르탄 관련 의약품 교환 시 환자본인부담금 면제이나, 명세서 작성·청구 프로그램에서 본인부담액이 발생합니다. 어떻게 청구하나요?	본인부담액이 청구프로그램에 발생되더라도 환자에게 본인부담금은 면제하여야 합니다. 다만, 명세서 작성·청구시 본인부담금은 건강보험법 시행령에 따른 본인부담금을 기재하면 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 기재하지 않아도 됩니다. 각각의 원청구 명세서를 작성하여 청구하시면 됩니다.
9	발사르탄 관련 진료와 타상병 동시 진료한 명세서 작성 시 발사르탄 관련 명세서는 요양급여비용 총액이 0원 입니다. 청구가 가능한가요?	발사르탄 관련 진료 시 원외처방내역이 발생하므로 반드시 청구하여야 합니다. 다만 요양급여비용총액, 청구금액, 본인부담액 란은 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 상관없이 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"> <li>○ 퇴원약에 대한 발사르탄 문제의약품 교환은 의료기관 외래 방문 진찰 등 절차를 거치게 되므로 외래명세서에 의약분업예외구분코드 '61'(기타)을 기재하여 청구하시기 바랍니다.</li> <li>○ 이 때, 환자본인일부부담금은 면제이나, 공단부담금은 외래본인부담률*을 적용하면 됩니다.</li> </ul> <p>* 국민건강보험법 시행령 별표2 및 동법 시행규칙 별표3에 의한 외래본인부담률</p>

연번	질 의	응 답																						
12	발사르탄 문제 의약품을 새로운 처방전 없이 교환하려 온 경우 부득이하게 동일 성분의 다른 품목으로 대체조제 하였습니다. 이 경우 건강보험심사평가원에 청구해야 하나요?	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 대체조제한 의약품에 대해 정산이 필요한 경우 청구합니다.</li> <li>○ 이 경우, 대체조제 교환해준 의약품에 대하여만 처방조제 서식에 청구합니다. <ul style="list-style-type: none"> <li>- 처방전 발급기관기호와 처방전발급번호는 생략 가능하고, 기재하는 경우에는 약국에서 부여한 임시번호를 기재하면 됩니다.</li> <li>- 명일련단위 특정내역 구분코드 MX999에 'V/발사르탄/대체조제'를 기재해야 합니다.</li> </ul> </li> </ul>																						
13	발사르탄 성분 문제의약품을 불순물이 검출되지 않은 의약품으로 교환하였으나, 교환해준 의약품이 문제의약품으로 다시 확인되어 재교환 했습니다. 이 경우 청구는 어떻게 하나요?	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 기존에 발사르탄 성분 문제의약품을 문제 없는 의약품으로 교환하였으나 다시 문제의약품으로 확인되어 재교환한 경우는 새로운 진료비로 청구합니다.</li> <li>○ 이 때, '①기존 교환분'과 '②재교환분'은 명세서를 구분 작성하여야 하고, 다음과 같이 특정내역 구분코드 MX999(기타내역)를 기재하여 청구하여야 합니다. <ul style="list-style-type: none"> <li>① 기존 교환 명세서 <table border="1" data-bbox="778 1290 1423 1536" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>요양기관</th> <th>의약품 교환</th> <th>특정내역 MX999 기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의료기관</td> <td>새로운 처방·원내직접조제</td> <td>V/발사르탄</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">약국</td> <td>처방조제</td> <td>V/발사르탄</td> </tr> <tr> <td>직접 대체조제</td> <td>V/발사르탄/대체조제</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>② 재교환 명세서 <table border="1" data-bbox="778 1621 1423 1904" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>요양기관</th> <th>의약품 교환</th> <th>특정내역 MX999 기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의료기관</td> <td>새로운 처방·원내직접조제</td> <td>V/발사르탄/2차교환</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">약국</td> <td>처방조제</td> <td>V/발사르탄/2차교환</td> </tr> <tr> <td>직접 대체조제</td> <td>V/발사르탄/대체조제/2차교환</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul> </li> </ul> <p>※ 기타 사항은 위 연번 2~12번에 따라 청구합니다.</p>	요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법	의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄	약국	처방조제	V/발사르탄	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제	요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법	의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄/2차교환	약국	처방조제	V/발사르탄/2차교환	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제/2차교환
요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법																						
의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄																						
약국	처방조제	V/발사르탄																						
	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제																						
요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법																						
의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄/2차교환																						
약국	처방조제	V/발사르탄/2차교환																						
	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제/2차교환																						

연번	질 의	응 답											
14	<p>발사르탄 성분 불순물 함유 문제 의약품에 대해 2차교환이 이루어졌으나, 교환한 의약품이 다시 문제의약품으로 급여정지 되어 다른 고혈압약품으로 3차교환 했습니다. 이 경우 청구는 어떻게 하나요?</p>	<p>○ 발사르탄 성분 문제의약품으로 급여정지 되어 3차교환이 이루어진 경우는 새로운 진료비로 청구합니다.</p> <p>○ 이 때, '3차교환 명세서'는 기존의 교환 및 2차교환 명세서와 구분하여 작성하여야 하고, 다음과 같이 특정내역 구분코드 MX999(기타내역)를 기재하여 청구하여야 합니다.</p> <table border="1" data-bbox="778 730 1423 1016"> <thead> <tr> <th>요양기관</th> <th>의약품 교환</th> <th>특정내역 MX999 기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의료기관</td> <td>새로운 처방·원내직접조제</td> <td>V/발사르탄/3차교환</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">약국</td> <td>처방조제</td> <td>V/발사르탄/3차교환</td> </tr> <tr> <td>직접 대체조제</td> <td>V/발사르탄/대체조제/3차교환</td> </tr> </tbody> </table> <p>주) 기존 교환 및 2차교환 명세서의 특정내역 MX999 기재방법은 연번 13번 참조</p> <p>※ 기타 사항은 위 연번 2~12번에 따라 청구합니다.</p>	요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법	의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄/3차교환	약국	처방조제	V/발사르탄/3차교환	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제/3차교환
요양기관	의약품 교환	특정내역 MX999 기재방법											
의료기관	새로운 처방·원내직접조제	V/발사르탄/3차교환											
약국	처방조제	V/발사르탄/3차교환											
	직접 대체조제	V/발사르탄/대체조제/3차교환											