

타병원 입원중 위탁진료(100/100) 안내

안녕하세요. 포인트 닉스입니다.

타병원 입원중 진료의뢰(위탁진료) 경우 처리방법에 대한 문의가 많아 안내드립니다.

현재 닉스차트에서는 위탁진료기능이 제공되지 않아 처리 방법에 대하여 안내드립니다.

● 위탁진료(100/100)란?

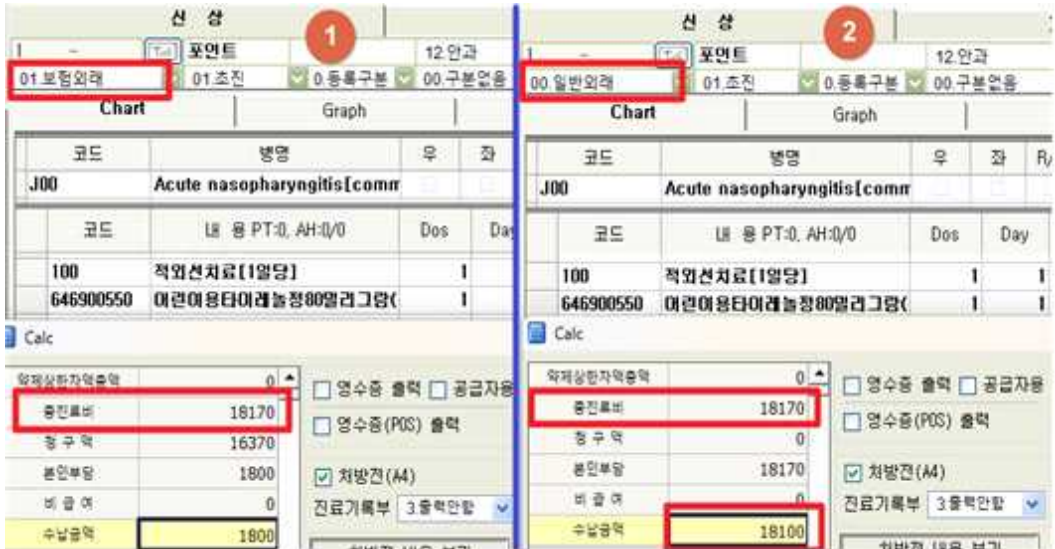
- 타병원에 입원 진료중인 환자를 치료하는 과정에서 시설·장비 또는 인력이 갖추어져 있지 아니하여 부득이하게 해당 진료 가능한 요양기관으로 환자를 의뢰하여 처치 및 치료 등을 받도록 할 경우

● 진료비청구 및 정산

- 진료를 의뢰한 병·의원에서 의뢰한 진료내역을 포함하여 청구하되,
의뢰한 진료내역은 실제 진료한 요양기관의 종별 가산을 적용
(서류 및 양식은 상호 협의간 진행하여도 상관없습니다.)

◆ 일반외래

위탁진료 일반으로 처리방법 (의뢰받은 기관은 청구를 하지 않으므로 일반외래로 적용)

1. 접수 환자내원	자격조회를 꼭 확인 후 접수 (종별가산을 적용으로 필요 보험 15% / 보호 11%)
2. 진료	진료내역 입력 및 처리 (보험외래 금액과 / 일반외래시 총 진료비 금액이 같은 부분 확인) 1번 - 보험외래로 저장시 총 진료비 18,170원 확인이 가능함. 2번 - 일반외래로 저장시에도 총 진료비는 18,170원 같으며 수납금액은 18,100원 (환자에게 수납 받을 18,170원이나 차트내의 설정으로 인하여 10단위 절사로 설정되어 있음, * 반올림이나 절상기능을 이용하여 수납을 하시면 안 됩니다.) * 보험구분을 변경하여 진료비 총액확인 권장 
3. 원외처방	일반외래로 처방 구매 후 의뢰병원에서 원내처방으로 새로 받아 청구 진행되어야 함. (단 의뢰병원과 상호간 협의 하에 의뢰병원에서 원외처방처리 가능)

일반외래로 저장시 수납금액이 비급여로 나옴.
본인부담으로 적용해야 할 경우 수동으로 (하단그림참조)
1번 입력된 금액을 삭제하고 2번 전액부담 자리로 입력 후 출력진행

4. 수납-1
영수증처리

항 목		금 여			비 급 여
		본인부담금	공단부담금	전액부담	
기 본 항 목	진 찰 료				17,320
	입 원 료				
	투약 및	행위료			
	조제료	약품비			
	주사료	행위료			
		약품비			
	마 취 료				
	처치 및 수술료				
	검 사 료				
	영상진단료				
	방사선치료료				
	치료재료대				
	재활 및 물리치료료				
	정신요법료				
	전혈및혈액성분제제료				851
선 택 액 항 목	123415				
	MRI 432				
	PET 진단료				
	초음파진단료				
	보혈·교정료				
	기 타				
	65세 이상 등 정액				
제41조의4에 따른요양급여					
합 계				0	18,171

세부내역서는 수정이 불가능하여 출력 후 (하단그림참조)
1비고란에 100/100 위탁진료 수기입력
2비급여 금액을 삭제처리(123) 후 전액본인부담자리에 수기입력하여 처리
(의뢰병원과 상호간 협의 하에 출력후 적용여부 가능함)

수납-2
진료비
세부내역서

진료비 세부산정내역											
환자등록번호		환자성명	진료기간	병실	환자구분						
1		포인트			일반외래		비고				
항목	일자	코드	명칭	금액	횟수	일수	총액	금여			비급여
								일부본인부담	전액본인부담	공단부담금	
진찰료	2023-04-19	AA154	초진진찰료	17,320	1	1	17,320	0	0		17,320
투약	2023-04-19	6469000550	(원외)어린이용타이레놀정80밀리그램(아?		1	1		0	0		
이학요법	2023-04-19	HW300	적외선치료[1일당]	851	1	1	851	0	0		851
계							18,171				18,171
결제처리 조정금액							-1				-1
합계							18,170				18,170

◆ 보험외래

위탁진료 보험으로 처리방법 (의뢰받은 기관은 청구를 하지 않으므로 진료완료 후 일반외래로 적용)

1. 접수 환자내원	<u>자격조회를 꼭 확인 후 접수</u> (종별가산을 적용으로 필요 보험 15% / 보호 11%)
2. 진료	초,재진 사용구분 불가 진료 내역 코드중 자동처리 코드에 모든 진행 1. 진찰료 수동 입력으로 구분없음 변경 2. 진료내역 코드에 대한 100/100 코드 처리 3. 수납금액 확인 (일반외래 와 같은 예시로 상단그림 비교 참조) 4. 처방전에 약품 100/100 출력 주의) 원내조제 및 투약 등으로 의약품 관리료 및 행위코드에 대한 자동 입력되는 코드에 대하여 산정금액 및 적용이 불가능 하여 상단 일반외래 권장사용

