



h-well
국민건강보험



보도참고자료

다시 대한민국!
새로운 국민의 나라

보도시점 배포 후 즉시 사용 배포 2024. 7. 10.(수)

모든 의료기관으로 확대·시행한 비급여 보고제도에 의료기관 95% 참여

- 국민이 의료이용에 필요한 비급여 정보 제공 예정 -
- 정책 근거 마련을 통해 非중증 남용 우려 비급여 관리 강화 계획 -

보건복지부(장관 조규홍)는 비급여 보고제도를 모든 의료기관을 대상으로 확대*하여 시행(보고 기간 4.15~6.30)하였으며, 전체 의료기관 72,815개소 중 95%인 69,200개소가 참여했다고 밝혔다.

* ('23년) 병원급 4,245개소 → ('24년) 전체 의료기관 72,815개소

비급여 보고제도는 「의료법」 제45조의2 및 동법 시행규칙 제42조의3, 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」에 따라 의료기관이 **비급여 진료비용과 제증명수료의 항목, 기준, 금액 및 진료내역 등에 대해 의무적으로 보고하는 제도**(23년~)

의료기관의 장은 2024년 3월 진료내역 중 각 비급여 보고항목별 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등을 건강보험공단이 지정하는 정보통신망(요양기관정보 마당: medicare.nhis.or.kr)을 통해 보고하였으며, 보고한 항목은 총 1,068개로, 2023년 594개 항목에 비해 474개 항목*이 늘어났다.

* 이용빈도·진료비 규모 등을 고려하여 선별된 비급여 항목(행위·치료재료, 약제, 영양주사, 예방접종, 교정술, 첩약 등)이 포함

이번에 수집한 비급여 보고자료를 다각적으로 분석하여 ▲특정질환 치료 또는 수술을 하는 데 드는 비용이나 ▲진료의 안전성·효과성 등 실제로 국민에게 필요한 정보를 건강보험공단 홈페이지를 통해 제공할 예정*이다.

* 비급여 진료정보를 국민들이 이해하기 쉽고 편리하게 이용할 수 있도록 국민건강보험공단 홈페이지 개편중으로 '24년 하반기 오픈예정

또한 비급여 주요 사용현황 등에 대한 심도깊은 분석을 통해 건강보험 재정 및 국민의료비 부담을 유발하는 非중증 남용 우려 비급여 관리를 위한 정책 근거로 활용할 계획이다.

보건복지부 권병기 필수의료정책관은 “지난해 처음 시행한 병원급 이상 의료기관에 이어 올해 의원급 이상 전체 의료기관의 적극적인 협조로 비급여 보고제도가 안정적으로 정착되고 있다.”라며,

“이번에 수집된 보고자료를 분석하여 국민들의 실질적 의료이용에 도움이 되는 정보를 제공하고, 이해관계자와의 지속적인 소통과 제도보완을 통해 의료 남용 방지를 위한 비급여 관리를 강화하겠다” 라고 밝혔다.

서남규 국민건강보험공단 비급여관리실장은 “바쁜 일정에도 비급여 보고 제도 운영에 협조해 주신 의료기관 관계자분들께 감사드리며, 앞으로도 보고제도의 진행과정을 지속적으로 모니터링하고 원활한 제도 운영을 위해 노력하겠다” 라고 전했다.

<붙임> 2024년도 비급여 보고제도 개요

담당 부서 <총괄>	보건복지부 필수의료지원관 필수의료총괄과	책임자	과 장	조우경 (044-202-2670)
		담당자	사무관	황 연 (044-202-2664)
담당 부서 <총괄>	국민건강보험공단 비급여관리실	책임자	실 장	서남규 (033-736-2000)
		담당자	부 장	박현아 (033-736-2001)
			부 장	한유영 (033-736-2005)



더 아픈 환자에게 양보해 주셔서 감사합니다
가벼운 증상은 동네 병·의원으로



○ (보고대상) 1,068개* 항목

* '23년 보고항목(594) 외 이용빈도·진료비 규모 등을 고려하여 선별된 비급여 항목(행위·치료재료, 약제, 영양주사, 예방접종, 교정술, 첩약 등) 포함

○ (대상기관) 전체 의료기관

○ (보고횟수) 병원급 이상 연 2회(3·9월), 의원급 연 1회(3월)

※ 근거 : 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 제6조

○ (보고내역) 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등 진료내역(각 1개월분)

보고내역			
의료 이용 구분	1) 의료기관 식별번호 2) 일련번호 3) 생년, 성별 4) 보험자 종별구분 5) 진료과목 코드 6) 입원/외래 구분 7) 입원기간	기준	13) 항목구분 14) 코드구분(진료유형)
		금액 등	15) 당해년도 단가 16) 실시빈도 17) 비용
항목	8) 영역구분(보고분야) 9) 코드 10) 명칭 11) 의료기관 사용 코드 12) 의료기관 사용 명칭	진료 내역	18) 주상병명 (희귀질환 등은 공백처리) 19) 부상병명 (희귀질환 등은 공백처리) 20) 주수술/시술명
		특이사항	21) 보건의료인 22) 의료기기 등

* 21번, 22번은 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 (보건복지부 고시 [별표1] 제1호 항목 중 특이사항이 있는 경우만 작성

○ (보고방식) 보고자료 추출 및 파일생성하여 시스템에 업로드

< 자료 제출 흐름도 >

의료기관	의료기관	공단	의료기관
① 요양기관정보마당 로그인	② 자료 업로드	③ 자료형식 검증	④ 확인 제출