

# 비급여 보고제도 시행으로 국민의 알권리를 두텁게 보호한다

- 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 시행(9.4.) -

보건복지부(장관 조규홍)는 9월 4일(월) 비급여 보고항목, 보고횟수, 보고내역 등을 규정하는 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」(고시) 개정안을 공포·시행했다고 밝혔다.

이는 「의료법」 개정(법률 17787호, '20.12.29 개정, '21.6.30 시행) 및 같은 법 시행규칙 개정(보건복지부령 809호, '21.6.30 개정·시행)으로 모든 의료기관에서 비급여 진료비용과 제증명수수료의 항목, 기준, 금액 및 진료내역 등에 대한 보고의무가 부여됨에 따라 법령에서 위임한 사항을 구체적으로 정한 것이다.

그간 비급여 보고제도는 코로나-19와 헌법소원 제기('21.1 ~ '23.2) 등으로 시행이 다소 지연되었으나, 보건복지부는 제도의 안정적 시행을 위해 의료계·소비자단체 등 현장과의 충분한 소통을 진행하였다.

개정된 고시의 주요 내용은 다음과 같다.

2023년 보고 대상이 되는 비급여 항목은 그간 가격공개 대상 항목이었던 비급여 항목 565개와 신의료기술의 안전성·유효성 평가결과 고시 중 요양급여 결정 신청된 행위, 제한적의료기술, 혁신의료기술 등 29개 항목을 포함하여 총 594개이며, 2024년은 1,017개로 확대 예정이다(고시 [별표1] 참고).

의료기관의 장은 각 비급여 보고항목별 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등을

보고하여야 하며 병원급 의료기관은 연 2회(3, 9월분 진료내역), 의원급 의료기관은 연 1회(3월분 진료내역) 보고한다. 2023년에는 9월분 진료내역에 대해 병원급 의료기관이 보고하며, 내년에는 2024년 3월분 진료내역에 대해 병원급·의원급 의료기관이, 9월분 진료내역에 대해 병원급 의료기관이 보고하여야 한다.

의료기관의 장은 보고 내역을 전산으로 추출하여 공단 요양기관정보마당\*의 「비급여보고」 메뉴를 통해 비급여보고시스템\*\*에 접속하여 제출할 수 있다.

\* 요양기관정보 주소: medicare.nhis.or.kr

\*\* 자세한 제출 방법은 요양기관정보마당 게시 예정(9월 12일 전후)

☎문의처: 국민건강보험공단 비급여관리실(033-736-2040), 고객센터(1577-1000)

해당 발령 고시 전문은 ‘보건복지부 홈페이지’ \*를 통해 확인할 수 있으며 구체적인 보고시기는 추후 안내 예정이다.

\* 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) → 정보 → 법령 → 훈령/예규/고시/지침

임혜성 보건복지부 필수의료총괄과장은 “이번 비급여 보고제도 시행으로 국민의 비급여에 대한 알권리가 더욱 두텁게 보장될 것”이라며, “앞으로 보고제도가 안정적으로 실시되도록 의료기관을 지원하고 이해관계자 의견을 지속적으로 청취하여 제도를 보완해 나갈 계획”이라 밝혔다.

서남규 국민건강보험공단 비급여관리실장은 “비급여 보고제도의 원활한 운영을 통해 국민에게 필요한 정보를 제공하고, 의료기관을 지원하기 위해 최선을 다하겠다” 라고 전했다.

담당 부서	보건복지부 필수의료지원관 필수의료총괄과	책임자	과 장	임혜성 (044-202-2670)
		담당자	사무관	김현아 (044-202-2667)
담당 부서	국민건강보험공단 비급여관리실	책임자	실 장	서남규 (033-736-2000)
		담당자	부 장	박현아 (033-736-2001)
			부 장	홍성욱 (033-736-2005)



<붙임> 비급여 보고제도 개요

<별첨> 비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준 전문

**< 비급여 보고제도 개요 >**

- (보고대상) 공개항목부터 2년에 걸쳐 단계적 확대(부칙에 규정)
  - ('23) 594개(가격공개항목 565개 + 신의료기술 등 29개)
  - ('24) 1,017개\* 항목
    - \* '23년 대상항목을 포함하여 전체 비급여 규모의 약 90%를 차지하는 것으로 추정
    - \* 공개항목 565 + 등재·기준비급여 335 + 신의료기술 29 + 선택비급여 4 + 약제 84
- (대상기관) 전체 의료기관
- (보고횟수) 병원급 연 2회, 의원급 연 1회
- (대상기간) 병원급 3·9월 진료내역, 의원급 3월 진료내역(각 1개월분)
- (보고내역) 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등 진료내역

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 특이사항이 있는 경우만 작성

- (보고방식) 보고항목만 전산으로 자동 추출하여 시스템에 업로드

**< 자료 제출 흐름도 >**

