

제왕절개분만 입원환자의 본인부담률 개정(5%→0%)관련 질의응답

1. 관련 근거

- 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2] (대통령령 제35054호)
- 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 (보건복지부고시 제2024-280호)
- 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 (보건복지부고시 제2024-278호)
- 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」 (보건복지부고시 제2024-279호)

2. 질의 응답

가. 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시 제2편 **질병군 적용 대상**

연번	본인부담률 인하(5%) 관련		본인부담률 개정(5%→0%) 관련
	질의	답변	개정(안)
1	<ul style="list-style-type: none"> 고위험 임신부가 임신유지 목적으로 입원하여 입원일수가 6일을 초과한 시점에 예상치 못하게 제왕절개분만이 이루어진 경우 본인부담율은? 	<ul style="list-style-type: none"> 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제2편 제1부 제2호 라.의 규정에 따라 질병군 진료 이외의 목적으로 입원하여 입원일수가 6일을 초과한 시점에 예상치 못하게 질병군 수술이 이루어진 경우 입원일로부터 수술 시행일 전일까지의 진료분을 행위별로 청구하며 본인부담률 10% 적용함 	<ul style="list-style-type: none"> <현행 유지>
		<ul style="list-style-type: none"> 제왕절개술이 이루어진 날부터는 질병군으로 청구하며 「국민건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분만 입원진료에 대한 본인부담률 (5%) 적용 	<ul style="list-style-type: none"> 제왕절개술이 이루어진 날부터는 질병군으로 청구하며 「국민건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분만 입원진료에 대한 본인부담률 (0%) 적용 <u>(6일 이내 제왕절개분만이 이루어진 경우 전체 진료내역을 하나의 질병군 명세서로 작성하여 본인부담률(0%)적용)</u>

나. 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시 제1편 **행위 적용 대상**

연번	본인부담률 인하(5%) 관련		본인부담률 개정(5%→0%) 관련						
	질의	답변	개정(안)						
1	<p>○ 다태아 분만중 분만방법이 복합적으로 이루어진 경우 요양급여비용 산정방법 예시) 제1태아 자연분만 제2태아 제왕절개 수술</p>	<p>○ 자연분만과 제왕절개분만을 분리청구 (자연분만으로 만출 이후부터 <u>제왕절개분만 금액 적용</u>) * <u>자연분만 관련 비용은 면제대상임</u></p>	<p>○ 자연분만과 제왕절개분만을 분리청구 (자연분만으로 만출 이후부터 <u>제왕절개분만 적용</u>) * <u>자연분만 및 제왕절개분만 입원진료 본인부담면제 관련 특정기호 상이함</u></p> <table><tr><th>특정기호</th><th>구분</th></tr><tr><td>F001</td><td>자연분만</td></tr><tr><td>F013</td><td>「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호 가목1)에 따른 제왕절개분만 입원진료</td></tr></table> <p>○ <u>다만, 「신포괄수가제 지불제도 시범사업」 참여기관인 경우 입원개시일부터 질병군별 신포괄수가를 적용하여 한 건의 명세서로 청구</u></p>	특정기호	구분	F001	자연분만	F013	「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호 가목1)에 따른 제왕절개분만 입원진료
특정기호	구분								
F001	자연분만								
F013	「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호 가목1)에 따른 제왕절개분만 입원진료								
2	<p>○ 제왕절개분만으로 입원 중 합병증 등으로 치료가 불가하여 타 병원으로 전원하여 치료한 경우 요양급여비용 산정방법</p>	<p>○ 타 병원으로 전원하여 치료 한 경우에도 제 왕절개분만을 위한 입원 진료로 보아 「국민 건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분 만 입원진료에 대한 본인부담률(5%) 적용</p>	<p>○ 타 병원으로 전원하여 치료 한 경우에도 제 왕절개분만을 위한 입원 진료로 보아 「국민 건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분 만 입원진료에 대한 본인부담률(0%) 적용</p>						
3	<p>○ 제왕절개분만 입원 중 타상병 진료에 대한 요양급여비용 산정</p>	<p>○ 타상병에 대한 진료분은 명세서를 분리하 여청구(별도의 명세서 작성시 'D'를 기재)</p>	<p><현행 유지></p>						

연번	본인부담률 인하(5%) 관련		본인부담률 개정(5%→0%) 관련
	질의	답변	개정(안)
		하고 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2] 등에 따른 본인부담금액 적용	
4	○ 고위험 임신 대상자가 입원 진료 중 제왕절개분만 시 분리청구 시점	○ 제왕절개분만을 위한 마취시점	<현행 유지>
5	○ 제왕절개하고 퇴원 후 수술부위 감염 등 합병증으로 재입원 치료시 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2]제3호 <u>아목</u> 적용 여부	○ 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2]에 따른 제왕절개분만을 위한 입원진료에 해당하지 않음	<삭제>
	○ 제왕절개하고 퇴원 후 수술부위 감염 등 합병증으로 재입원 치료시 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2]제3호 <u>가목</u> 적용 여부	<신설>	○ 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2]에 따른 제왕절개분만을 위한 입원진료에 <u>해당하지 않음</u>
6	○ 타법령에 의거 입원진료 도중 제왕절개가 이루어진 후 건강보험으로 적용될 경우	○ 건강보험으로 적용한 날부터 <u>입원진료비 경감</u> 적용	○ 건강보험으로 적용한 날부터 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2]에 따른 제왕절개분만을 위한 입원진료에 대한 본인부담률 <u>(0%)</u> 적용
7	○ 질병군 대상자가 30일을 초과하여 제왕절개분만과 관련된 합병증으로 입원 중일 때 31일째	○ 31일째부터는 제1편을 적용하며 제왕절개분만을 위한 입원 진료로 보아 「국민건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분만 입	○ 31일째부터는 제1편을 적용하며 제왕절개분만을 위한 입원 진료로 보아 「국민건강보험법 시행령」 [별표2]에 따른 제왕절개분만

연번	본인부담률 인하(5%) 관련		본인부담률 개정(5%→0%) 관련
	질의	답변	개정(안)
	부터 발생하는 진료분 산정방법	원진료에 대한 본인부담률(5%) 적용 * 신포괄 질병군 진료로 90일을 초과 입원한 경우는 90일 초과분에 대하여 행위별 수가로 분리청구 <u>기재형식: X(6)</u>	입원진료에 대한 본인부담률(0%) 적용 * 신포괄 질병군 진료로 90일을 초과 입원한 경우는 90일 초과분에 대하여 행위별 수가로 분리청구 <u>(특정내역 MT030에 질병군 분류번호 기재)</u>
8	○ 희귀난치성질환 등 산정특례 대상자가 제왕절개 분만을 실시한 경우 본인부담률	○ 본인부담률이 낮은 것으로 적용하며, 본인부담률이 동일한 경우에는 주된 진료의 본인부담률을 적용	<현행 유지>