



## 건강보험심사평가원

수신자 : 대한의사협회(1068202511)

(경유)

제 목 : 영양급여 적정성평가 운영 관련 안내 및 협조요청

---

1. 귀 협회의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 국민건강보험법 제47조의4에 따른 영양급여 적정성평가와 관련하여 요양기관의 설립구분 변경에 따른 평가 운영 계획을 아래와 같이 안내하오니 귀 협회 회원들에게 관련 사항을 안내하여 주시기 바랍니다.

- 아 래 -

### 가. 설립구분 변경 시 적정성평가 운영 개요

- 설립구분 변경으로 요양기관 기호 변경 시, 적정성평가 연계 신청을 한 요양기관에 한해 변경 전·후 실질적 동일성이 인정되는 경우 적정성평가 연계 적용

### 나. 운영 방법

- 적용대상: 설립구분 변경 요양기관(개인↔법인, 법인↔법인 등)
- 적용방법: 신청기관을 대상으로 요양기관 설립구분 변경 전·후 실질적 동일성이 인정되는 경우, 변경 전·후 기간을 포함하여 평가 실시
  - 요양기관 기호 변경일 기준으로 전체 평가 항목에 대해 일괄 연계

### 다. 신청 방법 등

- 신청기간: 설립구분 변경에 따른 요양기관 기호 변경일로부터 14일 이내(공휴일 포함)로 하되, 평가결과 공개 예정 월\*의 직전 월 말일까지 신청
  - \* 평가결과 공개 예정월은 연간 평가계획 및 평가항목별 세부평가계획 참고
- 신청방법: 신청서(붙임1), 동일성 여부 확인서(붙임2) 및 증빙자료\*를 서면(우편 등) 또는 e-평가시스템(개발 예정)으로 기한 내 제출
  - \* 변경 전·후 의료기관 개설허가증 사본(변경내용 포함), 실질적 동일성 판단을 위해 평가항목별 필요사항 등

< 서면 신청서 우편 제출처 >

- (주소) 강원도 원주시 입춘로 130 건강보험심사평가원 본원 2사옥 평가실 평가관리부
- (우편번호) 26465

- 인정절차: 증빙자료 등을 활용하여 실질적 동일성 판단 후 인정여부 통보 및 평가 연계

## 라. 기타 사항

- 적용시점: '23. 1. 1.부 소급하여 적용
  - 설립구분 변경 관련 적정성평가 운영계획 공개 이전에 변경된 요양기관의 경우에는 제도시행 초기인 점을 감안하여 공지일 기준으로 30일 이내 신청 시 반영
- 운영안내: 건강보험심사평가원 홈페이지 및 e-평가시스템에 게시
- 문 의 처: 평가실 평가관리부(☎ 033-739-4504)

- 붙임 1. 신청서 서식 1부.  
2. 동일성 여부 확인서 서식 1부.  
3. 질의 및 응답(Q&A) 1부. 끝.

건 강 보 험 심 사 평 가 원 장



수신자

결재

담당 정진혁

팀장 이은정

부장 오영원

실장

전결04/04

안유미

협조

시행 평가관리부-589

(2023.04.04.) 접수

( )

우 26465 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동) / [www.hira.or.kr](http://www.hira.or.kr)

전화 033-739-4504 전송 033-811-7420 / [jungjh1891@hira.or.kr](mailto:jungjh1891@hira.or.kr)

/ 비공개(5)