비급여 진료비용 등의 고지 지침

제1장 총칙

- 제1조(목적) 이 고시는 「의료법」 제45조 및 같은 법 시행규칙 제42조의 2제2항 및 제5항에 따라 비급여 진료비용 등의 고지 범위, 방법 및 설명대상 등에 관한 세부사항을 정함으로써 의료기관 개설자의 의무를 명확히 하고 국민들의 알 권리를 보장함을 목적으로 한다.
- **제2조(고지 대상)** ① 비급여 진료비용 등의 고지 대상은 다음 각 호에 해당하는 항목으로서 해당 의료기관이 징수하는 항목으로 한다.
 - 1. 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제9조 별표 2의 비급여대상
 - 2. 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고 시의 비급여 목록
 - 3. 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」 고시의 비급여 목록
 - 4. 「약제 급여 목록 및 급여상한금액표」 고시 약제 이외의 비급여약제
 - 5. 건강보험 행위 급여 목록에 있는 항목 중 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 고시에 따른 비급여 항목
 - 6.「의료법」제45조제2항에 따른 진료기록부 사본, 진단서 등 제증명 수수료

- ② 제1항에도 불구하고 건강보험 가입자 또는 의료급여 수급자가 아닌 외국인환자 등의 진료비용은 비급여 진료비용 등의 고지 대상으로하지 아니한다.
- 제3조(고지 매체 및 장소) ① 의료기관 개설자는 의료기관 내부에 제본 된 책자, 제본되지 않은 인쇄물, 메뉴판, 벽보, 비용검색 전용 컴퓨터 등의 매체를 사용하여 비급여 진료비용 등을 고지하여야 한다. 이 경 우 제2조에 따른 고지 대상을 모두 기재하고, 환자들이 쉽게 열람할 수 있도록 하여야 한다.
 - ② 의료기관 개설자는 환자 안내데스크, 외래 접수창구 또는 입원 접수창구 등 많은 사람들이 이용하는 1개 이상의 장소에 제1항에 따른고지 매체를 비치하고 안내판을 설치하여야 한다. 이 경우 병원 건물이 다수일 경우에는 외래 또는 입원 접수창구가 있는 건물마다 추가로비치하여야 한다.

제2장 비급여 진료비용 등의 고지

제4조(인터넷 홈페이지 게재방법) ① 인터넷 홈페이지를 운영하는 의료 기관이 「의료법 시행규칙」 제42조의2제4항에 따라 인터넷 홈페이지 에 비급여 진료비용 등을 게시하는 경우에는 홈페이지 초기 화면의 찾 기 쉬운 곳에 고지하여야 한다. 배너(banner)를 이용하는 경우에는 가 능한 한 비급여 진료비용 등을 고지한 화면으로 직접 연결되도록 하여 야 한다.

- ② 제1항에 따른 비급여 진료비용 등을 한 화면에 게시할 수 없는 경우 비급여 진료비용의 항목별 나열 기능과 항목명 검색 기능을 함께 제공하여야 한다. 이 경우 마우스 포인터를 올려놓아야 비용이 보이는 방식은 지양한다.
- ③ 제1항에 따라 인터넷 홈페이지에 비급여 진료비용 등을 게시하는 경우 '비급여 진료비용 고지 표준 웹페이지 서식(이하 웹 표준서식)'에 따라 고지할 수 있다.
- ④ 건강보험심사평가원은 제3항에 따른 웹 표준서식을 의료기관에서 적용할 수 있도록, 웹 표준서식 및 개발 가이드를 심사평가원 홈페이 지 등에 제공한다.
- 제5조(세부 작성요령) ① 비급여 진료비용 등은 다음 각 호의 비급여 목록 분류·용어·코드에 따라 고지한다.
 - 1. 행위: 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점 수」 고시
 - 2. 치료재료: 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」 고 시
 - 3. 약제: 「의약품 바코드와 RFID tag의 사용 및 관리요령」고시② 비급여 고지 분류 체계와 비급여 진료비용 등의 고지는 별표 1의분류체계와 별표 2의 비급여 고지 양식 및 작성 원칙에 따라야 한다. 다만, 「의료법」제3조제2항제1호 및 제3호에 해당하지 아니하는 의료기관의 경우에는 별도의 양식으로 고지할 수 있다.

③ 비급여 진료비용 등에 변경이 있는 경우에는 제3조 및 제4조에 따른 고지 사항에 반영하여야 하고, 최종 변경일자를 기준일로 기재하여야 한다.

제3장 비급여 진료 전 설명

- 제6조(설명대상 등) ① 규칙 제42조의2제2항에 따른 진료 전 설명대상 비급여 항목은 다음 각 호의 사항을 고려하여 선정하며, 선정 과정에 서 의약계단체, 소비자단체, 전문학회, 학계 및 국민건강보험공단 등으 로부터 의견을 수렴할 수 있다.
 - 1. 전체 비급여 진료에서 차지하는 빈도나 비용의 비중
 - 2. 의약학적 필요성
 - 3. 사회적 요구도
 - 4. 의료현실 감안한 설명의 용이성 또는 실현가능성
 - 5. 기타 비급여 자료 등을 통하여 설명 필요성이 확인되는 항목
 - ② 제1항에 따른 설명대상 항목은 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」고시의 [별표 1] 제1호와 같다. 다만, 환자가 원하는 경우 그 외의 비급여 항목에 대해 설명할 수 있다.
 - ③ 의료기관 개설자는 의료법 제2조에 해당하는 의료인 및 같은법 제3조의 의료기관 종사자로서 의료기관 개설자가 지정한 자를 통해 제2항에 따른 사항을 설명하게 할 수 있다.

제4장 보칙

제7조(재검토기한) 보건복지부장관은 「훈령・예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 이 고시에 대하여 2020년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

부 칙

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.