

(우)04427 서울특별시 용산구 이촌로46길 37(이촌동) [http://www.kma.org] / 전화(02)6350-6548/ 전송(02)790-8911
보험국 보험국장 김기성[6574] 보험정책팀장 백영기[6581] 팀원 이재인[6548]/E-mail :kma6350@naver.com

문서번호 대의협 제821-03790호

시행일자 2024. 7. 1.

수 신 수신처 참조

참 조

제 목 외래 진료 본인부담률 차등제 시행 관련 추가 안내

1. 귀 회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 관련근거

가. 국민건강보험공단 의료이용지원부-749(2024. 6. 28.)

나. 대의협 제821-03744호(2024. 6. 28.)

3. 상기근거와 관련 2024년 7월부터 시행되는 「외래 진료 본인부담률 차등제」와 관련하여 다음과 같이 추가 안내 드리오니 귀 회 소속 회원들에게 안내하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

○ (법적근거)

① 「국민건강보험법」 시행령 제 19조 제3항 제4호의2, [별표 2] 제5호의2 신설
(' 24.4.19. 공포, ' 24.7.1.시행)

② 「외래진료 본인부담 차등 기준 등에 관한 고시」(보건복지부 제2024-131호, 2024.6.28.)

○ (적용대상) 연간 외래 진료횟수 365회 초과자

○ (적용제외) 「국민건강보험법」 시행령 및 「외래 본인부담 차등에 관한 고시」에 의하여 다음에 해당하는 사람은 차등제 적용 제외됨

① 「아동복지법」에 따른 18세 미만 아동

② 「모자보건법」에 따른 임산부

③ 중증질환, 희귀질환 및 중증난치질환자, 결핵질환자 및 잠복결핵감염자로 등록된 산정특례대상자가 해당산정특례질환으로 외래진료를 받은 경우

④ 산정특례자이면서 중증장애인(단, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 경증질환으로 연 365회를 초과하는 외래 진료를 받은 경우는 제외)

- ⑤ 위 조건에 해당되지 않는 산정특례자 또는 중증장애인의 경우, ‘과다의료이용 심의위원회’를 통해 불가피하게 연간 365회를 초과하는 외래진료가 필요한 사람이라고 심의, 의결된 사람
(단, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 경증질환으로 연 365회를 초과하는 외래 진료를 받은 경우는 제외)
- (적용방법) 공단의 수진자 자격확인시스템에서 ‘차등제 적용대상’ 여부(Y/N표시)를 확인하고, 차등제 적용대상 ‘Y’인 경우 요양급여비용 총액의 100분의 90을 환자가 부담
- ※ 수진자 자격확인시스템에 차등제 관련 테스트베드오픈(’24.7.1.) 예정이며, 다음 일정은 추후 홈페이지 또는 요양기관 정보마당을 통해 안내

#붙임 : 외래진료 본인부담 차등제 Q&A(건보공단, 심평원) 각 1부. 끝.

대한의사협회장



“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다”

수신처: 각 시도의사회장, 대한의학회장(26개 전문학회장), 대한개원의협의회장, 각과개원의협의회장, 대한병원장협의회장, 한국여자의사회장