

2025년 하반기

비급여 보고자료 제출 안내



비급여 보고제도란?

▶ 비급여 보고제도는 모든 의료기관을 대상으로 의원급 연 1회(3월 진료분), 병원급 연 2회(3월, 9월 진료분) 시행하며, 보고대상 월 진료에 대해 비급여 항목, 기준, 금액, 진료내역 등을 보건복지부장관에게 의무적으로 보고하는 제도입니다.

▶ 보고된 비급여 자료는 국민의 알 권리 보장과 건강보험 정책 수립을 위한 기초 자료로 활용됩니다.

관련근거

- 1 「의료법」 제45조의2 및 동법 시행규칙 제42조의3
- 2 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 (보건복지부 고시 제2025-48호, '25.3.14.)

보고자료 제출 기간 및 보고 내용

▶ 2025년 하반기 비급여 보고자료 제출 기간은 '25.10.15.(수) ~ 11.14.(금) 입니다.

제출마감 1주 전('25.11.10. ~ 11.14.)은 접속자 급증으로 시스템 이용이 어려울 수 있으니 미리 제출하시기 바랍니다.

▶ 비급여 보고항목은 총 1,251개(가격공개항목 693개 포함)로 ① '25년 9월 비급여 진료분 중 보고항목에 해당하는 항목, 금액 및 진료내역 등 보고 ② 의료기관에서 실제 진료내역이 있는지와 관계없이 운영하고 있는 가격공개항목의 코드, 명칭, 단가 등을 보고합니다. (①+② 모두 보고)

※ 가격공개항목의 경우 운영하는 항목 및 비용 변경이 있는 경우, 변경된 날로부터 10일 이내에 보고하여야 합니다.

과태료 및 행정비용지원금 안내

과태료 「의료법」 제92조(과태료)에 따라 '비급여 진료비용 등'의 보고를 하지 않거나 거짓으로 보고한 자에게는 200만원 이하의 과태료가 부과됩니다.

행정비용지원금 제출 기간 내 공단이 지정한 정보통신망(비급여보고시스템)을 통해 정규서식으로 보고한 기관에는 예산의 범위 내에서 소정의 행정비용을 지원할 예정입니다.

※ 지급내역 확인: 요양기관정보마당 ▶ 비급여보고 ▶ 행정비용지원금 연간지급내역 조회

문의처 및 자료 게시 경로

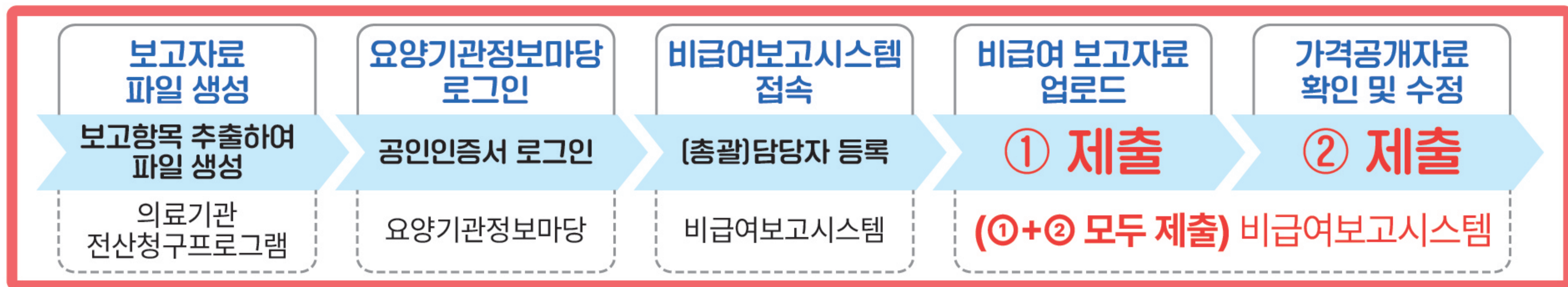
고객센터 1577-1000 ▶ 0번 ▶ 7번 **비급여관리실** 033-736-2040

고객센터 디지털 ARS 1577-1000 ▶ 하단 '상담사 연결' 버튼 ▶ '기타 상담' 버튼

꼭 확인 하세요!

- ▶ 요양기관정보마당(medicare.nhis.or.kr) 접속 **화면 좌측 하단** 공지사항 게시
- ▶ 비급여보고시스템 접속 **화면 우측** 관련 배너 게시
- 화면 상단** 게시판 ▶ 공지사항 ▶ '2025년 하반기 비급여 보고제도 관련 자료 게시'

비급여 보고자료 제출 방법



STEP 1 보고자료 추출 및 파일 생성

- ▶ 전산청구프로그램에서 '25년 9월 비급여 진료내역 중 보고항목을 추출하여 파일 생성 (청구프로그램 내 공지사항 참조)
- ▶ 전산청구프로그램 미사용 기관은 정규서식에 맞게 직접 보고자료 파일 생성
※ 공지사항 내 「비급여 보고자료 정규서식(보고서식)」 및 「비급여 진료비용 등의 보고 서식 작성요령 및 예시」 참조



추출 방법 동영상

STEP 2 비급여보고시스템 접속

- ▶ 영양기관정보마당(medicare.nhis.or.kr) ▶ 인증서 로그인 ▶ 비급여보고 ▶ [보고자료]
※ 구글 크롬 및 마이크로소프트 엣지 웹 브라우저로만 접속 가능

STEP 3 제출 담당자 확인 및 등록

- ▶ 비급여보고시스템 ▶ [자료제출] ▶ [의료기관 정보] ▶ 총괄 담당자 1인 필수 등록

STEP 4 보고자료 제출(파일업로드)

- ▶ STEP1 에서 생성한 비급여 보고파일(txt/csv/xlsx 형식) 업로드 ▶ 검증 진행 후 제출
경로 보고자료 ▶ 파일선택 ▶ 전체 검증 ▶ 제출
- ▶ 검증오류가 있을 경우 '검증오류' 버튼을 눌러 오류값을 확인하여 수정 후 재업로드
- ▶ '25년 9월에 비급여 보고항목(1,251개 항목)에 대한 진료내역이 없는 의료기관은 '미실시확인서' 제출
경로 보고자료 ▶ 화면 하단 [미실시확인서 제출] 클릭 ▶ 제출

STEP 5 가격공개자료 제출(항목 확인 및 수정)

- ▶ 제출된 보고자료(STEP4)에서 추출한 가격공개항목과 기존 공개중인 항목이 화면에 표출
▶ 자료 확인 및 수정 ▶ URL 입력(병원급) 또는 근거자료 첨부 ▶ 제출
※ 근거자료란? 보건복지부 고시에 따라 의료기관 내에 게시한 비급여 수가표
- ▶ 다만, 하반기 비급여 보고자료 제출기간 내에
 - ▶ 가격공개항목 신규추가 및 수정사항이 모두 없는 경우 '미변경 확인' 제출
경로 가격공개자료 ▶ 화면 우측 상단 [미변경 확인] 클릭 ▶ 팝업 '변경없음' 클릭
※ 미변경 확인 이후, 항목 수정 또는 신규항목 추가 필요 시 해당 내용 반영하여 가격공개자료 제출 가능
 - ▶ 가격공개항목을 운영하지 않을 경우 '미실시확인서' 제출
경로 가격공개자료 ▶ 화면 하단 [미실시확인서 제출] 클릭 ▶ 제출
※ 기존 공개항목이 있어 [미실시확인서 제출] 버튼이 표출되지 않는 기관은 개별 연락 바람



제출 방법 동영상

STEP 6 제출완료

- ▶ 제출한 자료검증 결과, 보완이 필요한 경우 유선 또는 알림톡으로 보완요청 연락을 받을 수 있습니다.

참고 비급여 보고항목

전산관리방법 (예시)



▶ 본 제도는 매년 실시됨에 따라 비급여 보고항목을 고시된 명칭과 코드를 참고하여 상시 관리하는 것을 권장합니다. ('비급여 보고항목별 진료과목 및 명칭가이드' 자료 참고)

※ 보고항목에 해당하지 않는 사례 : 물티슈, 환의, 복대, 식대 등

▶ 아래 예시를 참고하여 비급여 보고항목을 미리 관리하시기 바랍니다.

비표준화된 전산관리법 예시 1		행위 특정 불가능한 코드 및 명칭을 표준코드 및 명칭으로 관리 필요	의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)
의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)	→	PDZ090002	입퇴원확인서
서류	5000원		PDZ010000	일반진단서
비표준화된 전산관리법 예시 1-1		→	의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)
의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)		3Z5200301	스카이조스터주
1	대상포진		3Z5200302	조스타박스주
			3Z5200303	싱그릭스주
비표준화된 전산관리법 예시 2		표준코드 분류기준으로 분리하여 관리 필요	의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)
의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)		U02390000	레진충전 우식-1면
Resin	레진충전		U02400000	레진충전 우식-2면
			U02410000	레진충전 우식-3면 이상
비표준화된 전산관리법 예시 2-1		→	의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)
의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)		EB4410000	복부 초음파-간·담낭·담도 일반
초음파1	복부초음파		EB4420000	복부 초음파-간·담낭·담도 정밀
			EB4430001	복부 초음파-총수
비표준화된 전산관리법 예시 3		→	의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)
의료기관 사용코드(예)	의료기관 사용명칭(예)		407100001	(비)단순추나(30분)
4071	(비)단순추나		407100002	(비)단순추나(60분)
			407100003	(비)단순추나(90분)

※ 구분이 필요 없거나 구분된 항목의 가격이 동일한 경우 기본 표준코드인 407100000 사용