보건복지부 | 보도참고자료 | 대체불가 대한민국

보도시점 배포 후 즉시 사용 배포 2026. 11. 27.(금)

공공정책급여로 필수진료체계 유지하고, 지역 가산분 본인부담 면제로 의료비 부담 완화

- 「국민건강보험법」 하위법령 개정안 입법예고(11.27.~12.21.) -

- 건강보험 공공정책급여 도입 및 지역 가산분 본인부담 면제 추진 -

- 2027년 1월 시행 목표, 당원병 환자 요양비 신설 -

지역 간 의료 격차를 해소하고 필수 의료 체계를 공고히 하기 위해 건강보험 보상 체계를 개편한다. 환자가 적은 지역에서도 필수 진료가 중단 없이 유지될 수 있도록 성과 기반의 진료비 차등 지급과 공공정책급여 제도를 도입하는 한편, 지역 가산으로 인한 환자의 의료비 부담은 면제하여 국민이 체감하는 의료 안전망을 더욱 촘촘하게 구축한다.

보건복지부(장관 정은경)는 지역·필수·공공의료에 대한 건강보험 보상을 강화하고 환자의 의료비 부담을 덜기 위한 「국민건강보험법 시행령」 및 「국민건강보험법 시행규칙」 일부개정령안을 **11월 27일(금)부터 12월 21일(월)까지 입법예고**한다고 밝혔다. 개정안은 연내 공포를 거쳐 **2027년 1월 1일부터 시행**될 예정이다.

이번 개정안은 진료 건수 보상만으로는 지역에서 필수 진료체계를 유지하기 어려운 점을 보완하기 위해 「국민건강보험법」 개정(2026년 5월 26일 공포)으로 새로 도입된 **진료비 차등 지급**과 **공공정책급여**의 세부 기준을 담았다. 또한, 건강보험정책심의위원회(이하 '건정심') 심의를 거친 지역 가산분 본인부담 면제와 당원병 요양비 지원을 반영했다.

< 「국민건강보험법」 하위법령 개정안 주요 내용 >

- **(보상체계)** 원칙적으로 성과 평가 결과에 따라 진료비 차등 지급 실시
  공공정책급여 범위, 지급 대상, 계약, 청구·심사 절차 마련(2027.1.1. 시행)
- **(본인부담)** 지역 가산분 본인부담 면제,
  아동·임산부 외래 본인부담 차등 예외를 해당 연도 연말까지 인정(2027.1.1. 시행)
- **(요양비)** 당원병 환자 혈당검사 소모성 재료 구입비 지원(2027.5.1. 시행)
- **(보험료)** 부과제척기간 6년이 적용되는 부정한 방법 3가지와 기간 시작일(공포한 날 시행)
- **(서식)** 분할납부 12회 반영(공포한 날 시행), 4대 사회보험 신고서식 정비(2027.1.1. 시행)

개정안에 따르면, 건강보험 진료비(요양급여비용)를 지역별 또는 요양기관(의료기관·약국 등)별로 다르게 지급할 때에는 지역·기관별로 의료 질 향상, 지역 간 격차 해소 등의 **목적을 얼마나 달성했는지 평가해 그 결과에 따라 지급하는 것이 원칙**이다. 성과 평가를 적용하기 곤란한 경우에만 평가 없이 일정 비율이나 금액을 달리 정할 수 있다.

아울러, 보건복지부는 **필수진료체계 유지 등을 보상하는 공공정책급여**의 범위와 지급 대상을 결정한다. 국민건강보험공단(이하 '공단')은 요양기관과 공공정책급여비용의 **계약을 체결**하며, 건강보험심사평가원(이하 '심평원')은 계약 대상 기관의 **성과 평가 결과**를 토대로 공공정책급여비용을 **심사**한다. 공공정책급여는 **계약을 통해** ▲필요한 인력·시설·장비를 갖춰 **진료를 상시 제공할 수 있는 상태 유지** ▲진료 의뢰·회송 등 **요양기관 간 협력** ▲진료한 **환자의 지속 관리** 등 **성과에 따라 차등 지급**한다.

* 지급 대상 기관은 인력·시설·장비 확보 현황과 지역의 의료여건을 고려해 건정심 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정함. 공단이 기관별로 계약(5년 이내)을 맺고, 심평원은 계약된 기관의 성과, 비용 등을 심사한 뒤 공단이 지급

환자 부담도 덜어진다. 지역에 진료비를 더 지급하는 것(지역 가산)이 환자 부담 증가로 이어지지 않도록 지역별로 달리 지급하는 진료비 중 보건복지부장관이 고시하는 항목은 **가산분에 대한 본인부담을 면제**한다. 기본 진료비에 대한 본인부담은 종전과 같다.

또한, 선천적 효소 결함으로 혈당을 자주 재야 하는 희귀질환인 **당원병 환자**가 의사의 처방에 따라 의료기기판매업소에서 산 **혈당검사 소모성 재료의 구입비를 요양비로 지원**한다(2027년 5월 1일 시행). 공단에 등록한 판매업소는 환자를 대신해 공단에 요양비를 직접 청구할 수 있다.

* 지원 품목과 기준금액은 고시로 정하며, 건정심 심의를 거친 지원 수준은 기준금액과 실제 구입가 중 적은 금액의 80%(19세 미만 90%)

2027년부터 연간 외래진료 300회(현재 365회)를 넘으면 초과분 진료비의 90%를 본인이 부담하는데, 예외 대상인 **아동·임산부**는 18세가 되거나 출산 후 6개월이 지나더라도 **그해 12월 31일까지 예외를 인정**받는다. 같은 해 안에서 본인부담이 갑자기 늘어나지 않도록 하기 위한 것이다.

이와 함께, 공단이 보험료를 부과할 수 있는 기간(부과제척기간)이 법률로 원칙 3년, 부정한 방법을 쓴 경우 6년으로 정해짐에 따라 **6년이 적용되는 부정한 방법**을 보험료 부과·징수를 불가능하게 하거나 현저히 곤란하게 하는 ▲자격·사업장 신고를 거짓으로 하거나 고의로 하지 않는 행위 ▲보수·소득·재산 자료를 거짓으로 내거나 고의로 내지 않는 행위 ▲다른 사람 명의로 사업장을 개설·운영하는 행위로 정하고, 부과제척기간이 시작되는 날도 정한다.

이 밖에 휴직 등으로 고지를 미룬 보험료의 **분할납부 횟수 확대(10회→12회)**를 신청서식에 반영하고, 「고용보험법」 등 개정에 맞추어 4대 사회보험 공통 신고서식을 정비한다.

보건복지부는 입법예고 기간 중 국민의 의견을 폭넓게 수렴한 뒤, 법제처 심사 등을 거쳐 연내 공포할 계획이다. 개정안에 대해 의견이 있는 단체 또는 개인은 **12월 21일(월)까지** 국민참여입법센터(opinion.lawmaking.go.kr) 또는 보건복지부 보험정책과로 의견을 제출하면 된다.

개정안의 상세한 내용은 보건복지부 누리집(www.mohw.go.kr) → 정보 →

법령 → 입법/행정예고 전자공청회에서 확인할 수 있다.

유주헌 건강보험정책국장은 "이번 개정은 **환자가 적은 지역에서도 꼭 필요한 진료가 유지되도록** 건강보험이 보상하는 길을 연다는 의미가 있다"라며, "**지역 가산이 환자 부담으로 이어지지 않도록** 하는 만큼, 입법예고 기간에 현장과 국민의 의견을 충분히 듣고 내년 1월 시행을 준비하겠다"라고 밝혔다.

<별첨> 1. 「국민건강보험법 시행령」 일부개정령안
2. 「국민건강보험법 시행규칙」 일부개정령안

담당 부서 <총괄>	건강보험정책국 보험정책과	책임자	과 장	장영진 (044-202-2710)
		담당자	사무관	이성규 (044-202-2702)
<차등지급, 공공정책급여>	건강보험정책국 건강보험지불혁신추진단	책임자	과 장	공인식 (044-202-2790)
		담당자	사무관	강예나 (044-202-2793)
<지역가산>	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	유정민 (044-202-2730)
		담당자	사무관	이민정 (044-202-2733)
<요양비>	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	유정민 (044-202-2730)
		담당자	주무관	온성하 (044-202-2736)
<부과제척기간, 분할납부>	건강보험정책국 보험정책과	책임자	과 장	장영진 (044-202-2710)
		담당자	사무관	송자은 (044-202-2706)

대한민국 정책브리핑
대체불가 대한민국
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락