

# 일차의료 방문진료 수가 시범사업 지침 개정 주요 내용

page	구분	현행	개정(안)	비고																																																																						
P.8		Ⅲ. <추가> 요양급여비용 산정 및 청구방법	Ⅲ-1. [의원·병원급 이상·보건의료원] 요양급여비용 산정 및 청구방법	대상기관 확대에 따른 청구방법 구분																																																																						
P.9	2. 산정 지침	가. <생략> 2) '방문진료료Ⅱ'는 방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등을 포함하지 않으며, 행위·약제 및 치료재료 등은 요양(의료)급여비용 산정기준에 따라 별도 산정 할 수 있다. <추가>	가. <현행과 동일> 2) '방문진료료Ⅱ'는 방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등을 포함하지 않으며, 행위·약제 및 치료재료 등은 요양(의료)급여비용 산정기준에 따라 별도 산정 할 수 있다. (단, 의원·병원급 이상만 해당)	방문진료료Ⅱ 산정 대상 기관 명확화																																																																						
P.11	3. 급여 목록 및 상대가치 점수	(점수당 단가: '26년 의원 95.6원, 병원 83.8원, <추가>) <table border="1"> <thead> <tr> <th>분류번호</th><th>코드</th><th>분류</th><th>점수</th><th>금액(원)</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th></th><th></th><th>'26년</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">방문진료료</td><td></td><td>방문진료료 주1. ~ 주5. &lt;생략&gt;</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>IA001</td><td>가. 방문진료료 I (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소</td><td>1,377.81</td><td>131,720</td></tr> <tr> <td>IA003</td><td>(2) 병원급이상</td><td>1,677.81</td><td>140,600</td></tr> <tr> <td>&lt;추가&gt;</td><td>&lt;추가&gt;</td><td>&lt;추가&gt;</td><td>&lt;추가&gt;</td></tr> <tr> <td>IA002</td><td>나. 방문진료료 II (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소</td><td>958.51</td><td>91,630</td></tr> <tr> <td>IA004</td><td>(2) 병원급이상</td><td>1,158.51</td><td>97,080</td></tr> </tbody> </table>	분류번호	코드	분류	점수	금액(원)					'26년	방문진료료		방문진료료 주1. ~ 주5. <생략>			IA001	가. 방문진료료 I (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소	1,377.81	131,720	IA003	(2) 병원급이상	1,677.81	140,600	<추가>	<추가>	<추가>	<추가>	IA002	나. 방문진료료 II (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소	958.51	91,630	IA004	(2) 병원급이상	1,158.51	97,080	(점수당 단가: '26년 의원 95.6원, 병원 83.8원, 보건기관 98.6원) <table border="1"> <thead> <tr> <th>분류번호</th><th>코드</th><th>분류</th><th>점수</th><th>금액(원)</th></tr> <tr> <th></th><th></th><th></th><th></th><th>'26년</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">방문진료료</td><td></td><td>방문진료료 &lt;현행과 동일&gt;</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>IA001</td><td>가. 방문진료료 I (1) 의원&lt;삭제&gt;</td><td>1,377.81</td><td>131,720</td></tr> <tr> <td>IA003</td><td>(2) 병원급이상</td><td>1,677.81</td><td>140,600</td></tr> <tr> <td>IA005</td><td>(3) 보건의료원</td><td>1,335.90</td><td>131,720</td></tr> <tr> <td>IA002</td><td>나. 방문진료료 II (1) 의원&lt;삭제&gt;</td><td>958.51</td><td>91,630</td></tr> <tr> <td>IA004</td><td>(2) 병원급이상</td><td>1,158.51</td><td>97,080</td></tr> </tbody> </table>	분류번호	코드	분류	점수	금액(원)					'26년	방문진료료		방문진료료 <현행과 동일>			IA001	가. 방문진료료 I (1) 의원<삭제>	1,377.81	131,720	IA003	(2) 병원급이상	1,677.81	140,600	IA005	(3) 보건의료원	1,335.90	131,720	IA002	나. 방문진료료 II (1) 의원<삭제>	958.51	91,630	IA004	(2) 병원급이상	1,158.51	97,080	보건의료원 수가 신설
분류번호	코드	분류	점수	금액(원)																																																																						
				'26년																																																																						
방문진료료		방문진료료 주1. ~ 주5. <생략>																																																																								
	IA001	가. 방문진료료 I (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소	1,377.81	131,720																																																																						
	IA003	(2) 병원급이상	1,677.81	140,600																																																																						
	<추가>	<추가>	<추가>	<추가>																																																																						
	IA002	나. 방문진료료 II (1) 의원, 보건소, 보건의료원, 보건지소	958.51	91,630																																																																						
	IA004	(2) 병원급이상	1,158.51	97,080																																																																						
분류번호	코드	분류	점수	금액(원)																																																																						
				'26년																																																																						
방문진료료		방문진료료 <현행과 동일>																																																																								
	IA001	가. 방문진료료 I (1) 의원<삭제>	1,377.81	131,720																																																																						
	IA003	(2) 병원급이상	1,677.81	140,600																																																																						
	IA005	(3) 보건의료원	1,335.90	131,720																																																																						
	IA002	나. 방문진료료 II (1) 의원<삭제>	958.51	91,630																																																																						
	IA004	(2) 병원급이상	1,158.51	97,080																																																																						

page	구분	현행	개정(안)	비고																																																																																																																																																						
P.12		가. 청구원칙 1) ~ 3) <생략> 4) (명세서 작성방법) <생략> 다만, 동일 환자에 대해서는 방문진료료Ⅱ와 방문진료 따른 진료내역을 하나의 명세서로 작성한다. <추가> 5) <생략>	가. 청구원칙 1) ~ 3) <현행과 동일> 4) (명세서 작성방법) <현행과 동일> 다만, 동일 환자에 대해서는 방문진료료Ⅱ와 방문진료 따른 진료내역을 하나의 명세서로 작성한다. (단, 의원·병원급 이상만 해당) 5) <현행과 동일>	방문진료료Ⅱ 산정 대상 기관 명확화																																																																																																																																																						
P.16	4. 요양급여 비용 청구방법	<div><div>항 목</div><div>세부작성요령</div></div> <div>(예시8) 장기요양 재택의료센터 시범사업 참여 지방의료원 (병원급)이 방문진료를 시행한 경우</div> <table><thead><tr><th>항</th><th>목</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr></thead><tbody><tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA003</td><td>140,600</td><td>1</td><td>1</td><td>140,600</td><td>1</td><td>12345</td></tr><tr><td colspan="10">특정내역기재란</td></tr><tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="4">특정내역</td></tr><tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="4">S017</td></tr></tbody></table> <추가> <div>&lt;신설&gt;</div>	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	03	1	IA003	140,600	1	1	140,600	1	12345	특정내역기재란										발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역				1				MT002		S017				<div><div>항 목</div><div>세부작성요령</div></div> <div>(예시8) <u>병원급 및 지방의료원</u>에서 방문진료를 시행한 경우</div> <table><thead><tr><th>항</th><th>목</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr></thead><tbody><tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA003</td><td>140,600</td><td>1</td><td>1</td><td>140,600</td><td>1</td><td>12345</td></tr><tr><td colspan="10">특정내역기재란</td></tr><tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="4">특정내역</td></tr><tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="4">S017</td></tr></tbody></table> * 장기요양 재택의료센터 시범사업 참여기관 <div>(예시9) <u>보건의료원</u>에서 방문진료를 시행한 경우</div> <table><thead><tr><th>항</th><th>목</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr></thead><tbody><tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA005</td><td>131,720</td><td>1</td><td>1</td><td>132,720</td><td>1</td><td>12345</td></tr><tr><td colspan="10">특정내역기재란</td></tr><tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="4">특정내역</td></tr><tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="4">S017</td></tr></tbody></table>	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	03	1	IA003	140,600	1	1	140,600	1	12345	특정내역기재란										발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역				1				MT002		S017				항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호	01	03	1	IA005	131,720	1	1	132,720	1	12345	특정내역기재란										발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역				1				MT002		S017				의료취약 지역 중 병원급 및 보건의료원 확대에 따 른 명세서 세부작성요 령 변경 및 신설
항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																	
01	03	1	IA003	140,600	1	1	140,600	1	12345																																																																																																																																																	
특정내역기재란																																																																																																																																																										
발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역																																																																																																																																																				
1				MT002		S017																																																																																																																																																				
항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																	
01	03	1	IA003	140,600	1	1	140,600	1	12345																																																																																																																																																	
특정내역기재란																																																																																																																																																										
발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역																																																																																																																																																				
1				MT002		S017																																																																																																																																																				
항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허 종류	면허 번호																																																																																																																																																	
01	03	1	IA005	131,720	1	1	132,720	1	12345																																																																																																																																																	
특정내역기재란																																																																																																																																																										
발생단위구분		줄번호		특정내역구분		특정내역																																																																																																																																																				
1				MT002		S017																																																																																																																																																				



page	구분	현행	개정(안)	비고
P.20	<u>&lt;신설&gt;</u>		<u>III-2. [보건소·보건지소] 요양급여비용 산정 및 청구방법</u>	대상기관 확대에 따른 청구방법 신설
P.20~ P.30	<u>&lt;신설&gt;</u>		<u>&lt;세부내용 본문 참고&gt;</u>	
P.38	<b>V. 시범기관 준수 및 주의사항</b>		<현행과 동일>	
P.40	7. 주의사항	○ 의료법 및 행정해석에 따라 방문진료 거부의 정당한 사유가 있는 경우, <u>의사</u> 는 방문진료 요청을 거부할 수 있다.	○ <u>의료법 또는 지역보건법 등 관계 법령 및 관련</u> 행정해석에 따라 방문진료 거부의 정당한 사유가 있는 경우, <u>의료기관 또는 보건기관</u> 은 방문진료 요청을 거부할 수 있다.	보건의료원 보건소·보건지소 확대에 따른 관련 규정 정비
P.53	<b>별첨. 시범사업 관련 질의응답</b>		<u>별첨1. 의원, 병원급이상, 보건의료원 질의응답</u>	대상기관 확대에 따른 질의응답 구분
P.56	II. 요양 급여비용 산정기준	Q16. <생략>  ○ <생략>  ○ '방문진료료 II' 수가를 청구할 경우, <생략> <추가>	Q16. <현행과 동일>  ○ <현행과 동일>  ○ '방문진료료 II*' 수가를 청구할 경우, <현행과 동일> <u>* 의원·병원급 이상만 해당</u>	방문진료료II 산정 대상 기관 명확화

page	구분	현행	개정(안)	비고
P.57		Q18. <생략> ○ 가-13 가정간호기본방문료[방문당]는 '방문진료료Ⅰ'과 '방문진료료Ⅱ' 청구 시 별도 산정 가능합니다. <생략> <추가>	Q18. <현행과 동일> ○ 가-13 가정간호기본방문료[방문당]는 '방문진료료Ⅰ'과 ' <a href="#">방문진료료Ⅱ</a> '* 청구 시 별도 산정 가능합니다. <현행과 동일> <a href="#">* 의원·병원급 이상만 해당</a>	
P.64	<b>&lt;신설&gt;</b>		<b><a href="#">별첨2. 보건소, 보건지소 질의응답</a></b>	대상기관 확대에 따른 질의응답 구분
P.64~ P.66	<b>&lt;신설&gt;</b>		<b><a href="#">&lt;세부내용 본문 참고&gt;</a></b>	보건소·보건지소 적용에 따른 다빈도 질의응답 신설