

외국인 및 재외국민 건강보험 당연적용 안내

대한민국에서 6개월 이상 체류한 재외국민 및 외국인은 2019.7.16.부터 건강보험에 당연(의무)가입 적용됩니다.

○ 적용대상 : 직장가입자 또는 피부양자가 아닌 사람 중 아래에 해당하는 경우

- 재외국민 : 재외국민으로 주민등록을 등록한 사람

- 외국인 : 국내거소신고 및 외국인등록을 한 사람으로, 아래 체류자격에 해당하는 경우

코드	체류자격	코드	체류자격	코드	체류자격	코드	체류자격	
D-1	문화예술	D-8	기업투자	E-5	전문직업	F-3	동반	G-1(기타)은 G-1-6(인도적 체류허가) 및 G-1-12(인도적체류허가 자의 가족)만 가입허용
-	-	D-9	무역경영	E-6	예술행	F-4	재외동포	
D-3	산업연수	D-10	구직	E-7	특정활동	F-5	영주	
-	-	E-1	교수	E-9	비전문취업	F-6	결혼이민	
D-5	취재	E-2	회화지도	E-10	선원취업	H-1	관광취업	
D-6	종교	E-3	연구	F-1	방문동거	H-2	방문취업	
D-7	주재	E-4	기술지도	F-2	거주	G-1(일부)	기타	

※ 당연가입 한시적 유예 대상 : 유학(D-2), 일반연수(D-4) '21.2.28.까지 가입 불가

○ 가입요건

- 국내 입국 후 6개월 경과한 외국인 및 재외국민 ... 결혼이민(F-6)은 입국일로 가입

○ 가입제외

- 외국의 법령 및 외국의 보험, 사용자와의 계약으로 대한민국에서 국민건강보험법 제41조의 요양급여에 상당하는 의료보장을 받을 수 있는 외국인은 건강보험 가입제외 신청 가능

○ 가입절차

- 6개월 이상 국내 체류한 경우 공단에서 가입처리

- 국내 체류지(거소지)로 건강보험증과 보험료 납부 고지서 발송

* 가입 안내문, 보험료 고지서 등 미수령 시 가까운 지사 또는 외국인민원센터로 방문신고

○ 보험료 체납 시 불이익

- 병·의원 방문 시 건강보험 혜택 제한

- 법무부 출입국·외국인관서에 비자연장 등 신청 시 체류허가 제한

○ 동일세대(세대합가) 인정기준

- 인정 범위 : 배우자 및 미성년 자녀(만 19세 미만)

- 국내 체류지(거소지)가 동일하여야 함

* 세대단위로 보험료를 납부하고자 하는 경우 가까운 지사 또는 외국인민원센터로 방문신고

○ 가족관계서류 제출기준

- 구비서류 : 가족관계나 혼인·이혼사실을 확인할 수 있는 서류

- 인증기준 : 해당 서류에 외교부 인증 또는 아포스티유(Apostille) 확인서를 받은 서류

- 유효기간 : 국내 서류는 발급일로부터 3개월, 국적국 서류는 발급일 또는 외교부(아포스티유) 확인일로부터 9개월

○ 자격취득시기, 서류 제출기준 등 자세한 사항은 고객센터(1577-1000) 문의

건강보험 임의계속 가입자 제도

퇴직 후, 18개월 이전 기간 동안 직장가입자 자격을 유지한 기간이 통산 1년(365일) 이상인 사람이 직장에서 납부하던 보험료보다 지역보험료가 더 많은 경우, 퇴직 근로자에 대한 경제적 부담을 완화하고자 퇴직 전에 본인이 부담하였던 보험료를 납부할 수 있도록 마련한 제도입니다.

(국민건강보험법 제110조, 시행령 제77조, 시행규칙 제62조, 제63조)

○ 대상자 : 퇴직 후, 18개월 이전 기간 동안 직장가입자 자격 유지일이 통산 1년 이상인 사람

○ 신청기한 : 지역가입자가 된 이후 최초로 고지 받은 지역보험료의 납부기한에서 2개월이 지나기 이전까지

○ 임의계속가입자 보험료 : 보수월액 보험료가 산정된 최근 12개월간의 보수월액을 평균한 금액(퇴직정산으로 확정된 최종 보수월액) × 연도별 직장가입자 보험료율 + 소득월액보험료

○ 임의계속가입자 적용기간 : 36개월(적용기간 이내 탈퇴 신청 가능, 탈퇴일: 탈퇴 신청한 다음 날)

○ 유의사항

- 재산, 소득 등에 따라 지역보험료가 달라질 수 있고, 가족 중 사업소득 등이 있으면 지역보험료와 임의계속보험료가 각각 고지될 수 있으니 반드시 확인 후 신청하시기 바랍니다.

- 임의계속가입 자격 상실 후 지역가입자 자격으로 변동 시 기존 자동이체는 해지됩니다.

○ 신청방법 : 전화, 팩스, 방문(※ 코로나19 감염예방을 위해 지사방문을 자제해 주시고 궁금한 사항은 건강보험 고객센터(☎1577-1000)로 문의하여 주시기 바랍니다.)

피부양자 취득·상실 관련 안내

▶ 피부양자는 일정한 요건을 갖춘 경우에 올릴 수 있으며, 부양요건과 소득 및 재산요건을 모두 충족해야 합니다.

부양요건	소득요건	재산요건
- 직장가입자의 배우자, 부모 등 직계존속, 자녀 - 이혼사별한 직계비속 - 배우자의 계부모 - 형제자매...원칙적 제외 (단, 30세 미만, 65세 이상, 장애인, 국가유공자·보훈보상상이자)	- 사업자등록이 있고 사업소득이 없는 경우(장애인, 국가유공상 이자는 500만 원 이하인 경우) - 사업자등록이 없고 사업소득의 연간 합계액이 500만원 이하인 경우 - 금융(이자,배당)소득, 연금소득, 근로·기타소득 등 연간 합산 소득이 3,400만원 이하인 경우	- 배우자, 직계존비속 등 재산과표 5.4억 이하, 5.4억 초과~9억원 이하는 연간소득 1천만원 이하 - 형제자매: 재산과표 1.8억원 이하 ※ 재산종류 : 토지, 주택, 건물, 선박, 항공기

자격취득 시기

- 신생아의 경우 출생한 날
- 직장가입자의 자격 취득일 또는 가입자의 자격 변동일부터 90일 이내에 피부양자의 자격취득 신고를 한 경우에는 직장가입자의 자격 취득일 또는 해당 가입자의 자격 변동일
- 직장가입자의 자격 취득일 또는 가입자의 자격 변동일부터 90일을 넘겨 피부양자 자격취득 신고를 한 경우에는 국민건강보험공단에 피부양자 자격(취득·상실) 신고서를 제출한 날

자격상실 시기

- 사망한 날의 다음 날
- 대한민국의 국적을 잃은 날의 다음 날
- 국내에 거주하지 아니하게 된 날의 다음 날
- 직장가입자가 자격을 상실한 날
- 의료급여수급권자가 된 날
- 유공자등 의료보호대상자인 피부양자가 공단에 건강보험의 적용배제 신청을 한 날의 다음 날
- 직장가입자 또는 다른 직장가입자의 피부양자 자격을 취득한 경우에는 그 자격을 취득한 날
- 본인의 신고에 따라 피부양자 자격 상실 신고를 한 경우에는 신고한 날의 다음 날
- 피부양자 인정요건을 충족하지 아니하는 경우에는 공단이 그 요건을 충족하지 아니한다고 확인한 날의 다음 날

신고서류

- 「직장가입자자격취득신고서(피부양자가 있는 경우)」또는 「피부양자자격취득·상실신고서」
- 주민등록등본만으로 관계 등을 확인할 수 없는 경우 피부양자의 가족관계등록부의 증명서(가족관계증명서, 혼인관계증명서(상세) 1부
- 장애인등록증 또는 국가유공자상이자임을 증명하는 서류 각1부(공단에서 확인 불가 시)
- 외국인 등록증(외국인등록사실증명) 또는 사본1부
- 재외국민 · 외국국적동포는 재외국민 주민등록증, 국내거소신고증(국내거소사실증명) 또는 사본 1부

취득·상실 신고는?

- 취득·상실의 신고는 직장가입자가 합니다.(사용자 경우 가능)
- 신고기한은 피부양자 인정요건에 해당하게 된 때, 인정요건에서 제외된 때 지체 없이 신고해야합니다.
※ 다만, 공단에서는 행정안전부의 주민등록자료와 국세청의 소득자료 등 **공적자료를 활용하여 확인이 가능한 경우에는 신고 없이도** 처리해드리고 있습니다(가족관계등록부 자료는 확인 불가)

2021년도 일자리 안정자금 지원사업 안내

▶ **일자리 안정자금:** 최저임금 인상('18년 ~ '20년 지속적 인상)에 따른 소상공인 및 영세중소기업의 경영부담을 완화하고 근로자의 고용안정을 위해 사업주에게 지급하는 지원금

▶ **신청대상:** 30인 미만 고용 사업주

- 지원 요건

① 월 평균 보수액 219만원 이하	② 1개월 이상 고용유지 근로자
③ 최저임금 준수	④ 고용보험 가입
⑤ 최소한 전년도 임금 수준 유지	

※ 사회적기업, 장애인직업재활시설·자활기업 종사자, 장애인활동지원기관 등은 규모에 상관없이 신청(99인까지 지원)

- 지원 제외 사업장

① 고소득 사업자(과세소득 3억 초과)	② 임금체불 명단공개 중인 사업주
③ 국가 및 공공기관	④ 최저임금 위반 사업주
⑤ 국가 등으로부터 인건비를 지원받는 사업주	⑥ 체재부가금 부과 사업주
⑦ 특수관계인(사업주, 배우자, 직계존비속)은 제외	

▶ **신청서 접수:** 근로복지공단(오프라인,온라인 전담), 국민연금공단, 국민건강보험공단, 고용센터(온라인)

지원금액 및 지급일

- 지원금액: 근로자 1인당 월 최대 5만원(5인 미만 사업장은 7만원까지)

※ 단시간근로자·일용근로자는 근무시간 및 근무일수에 비례하여 지급

단시간 근로자		일용 근로자	
주 근로시간	금액	월 근로일 수	금액
40시간 이상	5만원	22일 이상	5만원
30시간 이상 ~ 40시간 미만	4만원	19일 이상 ~ 21일 이하	4만원
20시간 이상 ~ 30시간 미만	3만원	15일 이상 ~ 18일 이하	3만원
10시간 이상 ~ 20시간 미만	2만원	10일 이상 ~ 14일 이하	2만원
10시간 미만	미지원		

- 지급일: 매월 15일(계좌로 직접 지급)

▶ **신청기한:** 2021.1.1. ~ 11.30.

사후관리 : 근로복지공단,고용노동부

- 근로복지공단 : 부정수급 모니터링,조사,적발,반환명령
- 고용노동부 : 제재부가금 부과,강제징수,신고포상금 지급

☎ (문의 · 상담)	
근로복지공단 1588-0075(전담기관)	국민건강보험공단 1577-1000
국민연금공단 1355	고용노동부 1350

건강보험증 발급 관련 법령 개정 안내

2019년 6월 12일부터 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우에 건강보험증이 발급됩니다.

개정 전	개정 후
제12조(건강보험증) ① 국민건강보험공단은 가입자에게 건강보험증을 발급하여야 한다.	제12조(건강보험증) ① 국민건강보험공단은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 건강보험증을 발급하여야 한다.

건강보험증 발급 신청

- 사용자(대표자)의 건강보험증 발급 신청은 불가합니다.
- 건강보험증이 필요한 경우 가입자 또는 피부양자가 가까운 지사 내방, 고객센터(1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), 모바일 앱 'The건강보험'으로 신청하시면 됩니다.
 - 신청 시 발송지는 가입자 행망주소, 피부양자 행망주소, 사업장 주소로 선택 가능합니다.

소득 축소·탈루 혐의자료 송부제 안내

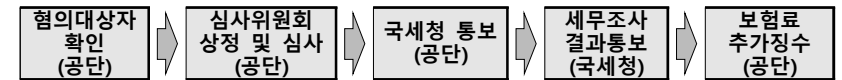
소득 축소·탈루 혐의자료 송부제란?

사용자가 신고한 보수나 소득 등에 축소 또는 탈루가 있다고 인정되는 경우, 공단이 그 혐의 자료를 소득축소탈루심사위원회 심사를 거쳐 보건복지부장관에게 제출하고 국세청장에게 송부하면, 국세청은 세무조사를 실시하고, 그 결과 중 보수·소득에 관한 사항을 공단에 회신, 보험료에 반영하여 고지하는 제도로써 성실신고를 유도하여 실제 소득에 맞는 보험료를 부과하는 제도입니다.

관계법령

- ◆ 「국민건강보험법」 제94조(신고 등), 제95조(소득 축소·탈루자료 송부 등)
- ◆ 「국민건강보험법 시행령」 제68조(소득 축소탈루자료의 송부절차), 제69조(국세청 회신자료의 반영)

업무흐름도



심사대상 : 국세청 신고소득에 축소·탈루 혐의가 있다고 인정하는 경우

- 사용자가 공단에 신고 또는 통보한 보수나 소득이 국세청에 신고한 소득과 차이가 나는 경우
- 사용자가 공단에 신고 또는 통보한 보수나 소득이 일정기간 또는 일정부분의 임금대장 그밖에 소득관련 서류나 장부 등에 의하여 축소 또는 탈루가 있는 것으로 확인된 경우
- 사용자가 임금대장, 그 밖에 사업장에서 비치·기록·관리하여야 하는 소득관련 서류나 장부를 정당한 이유 없이 비치·기록·관리하지 아니하거나 변조·은닉하는 경우

문의전화 : ☎ 1577-1000

허위취득 직장가입자 가산금 부과 제도 안내

1. 국민건강보험법 제6조 제2항에 따라 사용자는 근로의 대가로 보수를 지급하고, 계속해서 근로하며, 사용자의 지시에 따라 업무를 수행할 경우 모든 사업장의 근로자*(1개월 이상 일용 근로자 및 60시간 이상 시간제 근로자 포함)는 직장가입자로 취득 신고하여야 합니다.

*근로자성(근로자의 유상성, 계속성, 종속성)

2. 그러나 극히 일부 사업장에서 실제 근로하지 않음에도 고액의 지역보험료를 회피할 목적으로 직장가입자가 될 수 없는 근로자를 거짓으로 취득시키는 사례가 늘고 있습니다.

3. 이에 공단에서는 허위취득 직장가입 사례를 사전에 예방하기 위하여 국민건강보험법 제78조의2(가산금) 조항을 신설하여 법령 시행일 이후 허위취득 직장가입자 확인 건에 대하여 사용자에게 가산금을 부과 고지합니다.

4. 따라서 귀 사업장에서 근로자를 직장가입자로 취득 신고할 경우 위 사항을 준수하여 신고해 주시기 바라며, 직장 가입자 허위취득으로 인한 가산금이 부과되지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.

◆ 관련 법령

- 국민건강보험법 제78조의2(가산금)
- 시행령 제46조의3(가산금)
- 법령 시행일 : 2016.9.23.

【국민건강보험법】제78조의2(가산금) ① 사업장의 사용자가 대통령령으로 정하는 사유에 해당되어 직장가입자가 될 수 없는 자를 제8조제2항 또는 제9조제2항을 위반하여 거짓으로 보험자에게 직장가입자로 신고한 경우 공단은 제1호의 금액에서 제2호의 금액을 뺀 금액의 100분의 10에 상당하는 가산금을 그 사용자에게 부과하여 징수한다.(생략)

◆ 가산금 부과 내용

- 부과대상 : 2016.9.23. 법 시행 이후 직장가입자를 거짓 신고한 사용자
- 부과금액 : 허위취득 직장가입자로 처리된 기간 동안의「지역보험료 총액·직장보험료 총액」×10%

☎ 문의전화 : 1577-1000

국민건강보험

명령건강, 국민행복, 근로발견건강관리

웹EDI 가입 및 QR공단신고 시스템 안내

■ 건강보험 웹EDI를 이용하면 신고업무를 신속하고 간편하게 처리 가능합니다.

- 건강보험 웹EDI란 시간과 장소에 구애받지 않고 인터넷으로 직접 신고 할 수 있는 전자민원서비스로 방문·우편·팩스보다 간편합니다.
- 고지서, 연말정산 산출내역서 등을 제공하여 건강보험 업무를 손쉽게 관리할 수 있습니다.

☞ 건강보험 웹EDI에서 신고하고 건강보험 업무를 관리하세요!

웹EDI (<https://edi.nhis.or.kr>)

4대사회보험 정보연계센터 (<http://www.4insure.or.kr>)

■ 세무·회계사무소 등 대행업체의 경우 QR공단신고를 활용하세요!

- 인사/급여/회계 업무를 위하여 사용하고 있는 세무·회계프로그램에서 QR공단신고를 할 경우 출력 없이 무료로 신고서를 전송 할 수 있습니다.
- 4대 사회보험 공통신고서 6종 및 국민건강보험공단 고유신고서 7종 등 총 13종 신고서의 각 사회보험 및 근로자별 처리결과를 세무·회계프로그램에서 확인 할 수 있습니다.
- 접수증과 처리결과를 제공하여, 수임하고 있는 업체의 4대보험 업무를 간편하고 정확하게 관리할 수 있습니다.
- 신고하기 전 '건강보험'으로 선택이 되어 있는지 확인 후 전송하세요!

작성가능 신고서 목록			
4대 공통	직장가입자 자격취득 신고서	공단 고유	보수총액통보서(연말정산)
	직장가입자 자격상실 신고서		피부양자 자격(취득·상실) 신고서
	직장가입자 내용변경 신고서		직장가입자(근무처·근무내역) 변동신고서
	사업장(기관) 변경 신고서		휴직자등 직장가입자 보험료 납입고지 유예 신청서
	사업장(기관) 탈퇴 신고서		직장가입자 보험료 정산내역 착오자 변경 신청서
	직장가입자 보수월액 변경신청서		건강장기요양 정산보험료 분할납부 신청서
			사업장 계좌 자동이체 신청서

4대 사회보험 공통신고서의 경우

웹EDI 및 QR공단신고를 통해 신고하면 타 공단까지 모두 전송됩니다.

외국인 근로자 장기요양보험 가입 제외 안내

■ **관련법령** : 노인장기요양보험법 제7조(장기요양보험) 및 같은 법 시행령 제3조의2(외국인의 범위), 시행규칙 제1조의2(외국인의 장기요양보험가입 제외절차 등)

- **신청대상** : 직장가입자인 외국인 근로자 중 아래의 체류자격에 해당되는 자
D-3(기술연수), E-9(비전문취업), H-2(방문취업)
 ※ 상기 체류자격 이외의 직장가입자인 외국인·재외국민 및 지역가입자는 신청대상이 아님
- **신청절차** : 신청대상인 외국인은 『외국인근로자 장기요양보험 가입제외 신청서』를 작성하여 사용자에게 제출하고, 사용자는 공단에 제출(신청)
- **장기요양보험 자격상실일** : 외국인근로자 장기요양보험 가입제외 신청서를 국민건강보험공단에 제출한 날(신청일). 다만, 직장가입자 자격취득 신고일 부터 14일 이내에 신청한 경우에는 그 자격취득일
- **장기요양보험 재가입일** : 외국인근로자 장기요양보험 가입제외자 중 체류자격이 D-3(기술연수), E-9(비전문취업), H-2(방문취업) 이외의 체류자격으로 변경 시, 공단에 장기요양보험 적용을 신청한 날 또는 공단이 확인한 날
- **유의사항**
 - 직장가입자가 장기요양보험에서 제외된 경우, 그 직장가입자의 피부양자도 장기요양보험에서 제외됩니다.
 - 장기요양보험만 가입제외 되며, 건강보험 가입은 계속 유지됩니다.
 - 가입제외 된 자는 직장가입자 유지기간 동안은 장기요양보험을 재가입 할 수 없습니다. 다만, 체류자격이 D-3(기술연수), E-9(비전문취업), H-2(방문취업) 이외의 체류자격으로 변경 시에는 공단에 장기요양보험 재가입을 신청해야 합니다

외국인 등 피부양자 체류기간 만료자·1개월 초과 출국자 상실 안내

■ 외국인 피부양자 체류기간 만료자

- 체류기간이 만료된 피부양자는 취득할 수 없음
- 체류기간이 만료되면 체류기간이 종료된 날의 다음 날로 자격 상실
- 체류기간을 연장한 경우 체류시작일로부터 90일 이내에 피부양자 취득 신고를 해야 건강보험 적용을 받을 수 있고, 90일을 초과하여 신고하면 신고일이 취득일이 됨

■ 1개월 초과 출국자

- 체류기간이 만료되지 아니한 1개월 초과 출국자는 출국한 날의 다음 날로 자격 상실(다만, 1개월 이하의 일시출국은 제외)

◆ 법적 근거 : 국민건강보험법 시행령 제76조의3(외국인 등의 피부양자 자격취득 시기 등), 국민건강보험법 시행규칙 제61조의3(외국인 등의 피부양자 자격취득 신고 등), 「장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준(보건복지부 고시 제2019-151호, 2019.7.11.)」 제5조(피부양자 자격의 취득·상실 시기 등)

■ **제출서류(공통)** : 피부양자 자격(취득·상실) 신고서, 외국인등록증 사본 또는 외국인등록 사실증명 1부(외국국적동포는 국내거소신고증 사본 또는 국내거소신고 사실증명 1부)

■ **신청방법** : 4대포털, 웹 EDI, 팩스, 유선, 방문

■ **문의전화** : ☎ 1577-1000



평생건강, 국민행복, 글로벌건강장려

자격득실확인서·납부확인서 발급채널 안내

- 스마트폰 활용, The건강보험(모바일 앱)에서 건강보험 증명서를 즉시 팩스전송 가능합니다.
- 발급가능 증명서: 자격확인서, 자격득실확인서, 보험료 납부확인서, 보험료 완납증명서, 차상위 본인부담경감 증명서

앱 설치하는 법

- QR코드로 설치

안드로이드 폰(QR수정)	아이폰
	

- 구글 플레이스토어(안드로이드)/앱 스토어(iOS)에서 'The건강보험'설치

인터넷 활용, 국민건강보험 홈페이지에서 즉시 발급 가능합니다.

- (개 인) 국민건강보험 홈페이지(<https://www.nhis.or.kr>) 접속 → 민원여기요 → 개인민원 → 증명서 발급·확인에서 원하는 증명서 선택 → 공동인증서 로그인 → 세부사항 선택 및 조회 → 출력 또는 팩스전송
- (사업장) 사회보험통합징수포털(<https://si4n.nhis.or.kr>) 접속 → 사업장 회원 가입 후 공동인증서로 로그인 → 제증명발급 → 증명서 발급에서 원하는 증명서 선택 → 세부사항 선택 및 조회 → 출력

전국 주민센터나 지하철역에 설치된 무인민원발급기에서 즉시 발급 가능합니다.

- 2017. 12. 29.부터 건강보험 증명서 무인민원발급서비스 개시
- (발급대상) 총 7종
 - (건강보험 자격확인) 자격확인서, 자격득실확인서
 - (건강보험 납부확인서) 직장가입자 납부확인용, 지역가입자 납부확인용, 연말정산용
 - (국민연금 납부확인서) 직장가입자 납부확인용, 지역가입자 납부확인용
- (무인민원발급기 설치 장소) 전국 주민센터, 지하철역 등 ... 「정부24」에서 확인 가능
 - 정부24(www.gov.kr) → 민원서비스 → 무인민원발급안내 → “설치장소” 확인

건강 및 연금보험료 납부증명 안내

건강 및 연금보험료 완납(납부) 증명 제도란?

- 국가·지방자치단체·공공기관으로부터 공사 등 계약의 대가를 지급 받을 때, 사업장의 건강 및 연금보험료 완납(납부)증명서를 계약대금 지급기관에 제출해야하는 제도입니다.
 - 제출의무자 : 계약대금을 지급받는 개인사업장 및 법인사업장

관계법령

- 국민건강보험법 제81조3, 시행령 제47조의3 ... 2016. 8. 4. 시행
- 국민연금보험법 제95조의2, 시행령 제70조의2내지 제70조의4 ... 2015. 12. 23. 시행

계약범위 및 제출서류

- 계약의 범위: 물품의 공사·제조·구매 및 용역의 조달 등으로 지급받는 모든 계약
- 제출서류: 건강 · 연금보험료 완납(납부)증명서

완납(납부)증명서 발급 방법

- 법인사업장: 방문, 팩스, 인터넷(사회보험통합징수포털) 등
- 개인사업장: 방문, 유선(고객센터, 지사), 인터넷(사회보험통합징수포털) 등
 - 사회보험통합징수포털 주소: <https://si4n.nhis.or.kr>
 - 공단홈페이지 주소: www.nhis.or.kr

문의전화 : ☎ 1577-1000

국민건강보험공단

평생건강, 국민행복, 근로자건강을 위하여

사업장(100인 이상)단위 건강검진 및 의료이용지표 제공안내

근로자 건강상태, 건강보험 빅데이터로 확인하세요!

국민건강보험공단에서는 건강검진 결과와 진료내역 등 건강보험 빅데이터를 기반으로 사업장 보건 담당자들이 근로자 건강관리 업무 수행 시 활용할 수 있는 지표를 제공하고 있습니다.

- (지표의 장점)** 주요 만성질환을 모니터링 할 수 있는 관리지표를 사업장에 제공하여 사업장 특성에 맞는 건강관리 사업 수립 및 맞춤형 건강서비스 제공을 지원하여 근로자 건강수준 향상에 기여
- (신청대상)** 100인 이상 사업장 보건담당자
- (제공방법)** 사업장 보건담당자의 인터넷 신청과 공단 승인단계 거쳐 제공(사업자등록증 첨부 필)
 - ※ 지표이용신청: 국민건강보험자료공유서비스(<http://nhiss.nhis.or.kr>) - '의료이용지표' - 이용신청
 - ※ 이용문의: 건강보험공단 빅데이터전략본부 건강서비스부(033-736-2428, 2430)

건강검진 및 의료이용 지표: 55종

구분		지표 종류
건강검진 수검률 지표(8)		1차 일반·생애검진수검률, 2차 일반·생애검진수검률, 암검진통합수검률, 위암검진수검률, 대장암검진수검률, 유방암검진수검률, 자궁경부암검진수검률, 간암검진수검률
건강위험요인 지표(8)		흡연율, 음주율, 신체활동률, 비만율, 고도비만율, 초고도비만율, 복부비만율, 대사증후군 발견율
만성질환 의료이용지표 (22)	고혈압(2)	고혈압 의료이용률, 고혈압 신규의료이용률
	당뇨병(2)	당뇨병 의료이용률, 당뇨병 신규의료이용률
	이상지질혈증(2)	이상지질혈증 의료이용률, 이상지질혈증 신규의료이용률
	고혈압·당뇨병(2)	고혈압·당뇨병 의료이용률, 고혈압·당뇨병 신규의료이용률
	고혈압·당뇨병·이상지질혈증(2)	고혈압·당뇨병·이상지질혈증 의료이용률, 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 신규의료이용률
	허혈성심질환(2)	허혈성심질환 전체의료이용률, 허혈성심질환 입원의료이용률
	뇌혈관질환(2)	뇌혈관질환 전체의료이용률, 뇌혈관질환 입원의료이용률
	만성신부전(2)	만성신부전 전체의료이용률, 만성신부전 입원의료이용률
	COPD(2)	만성폐쇄성폐질환 전체의료이용률, 만성폐쇄성폐질환 입원의료이용률
	간경화증(2)	간경화증 전체의료이용률, 간경화증 입원의료이용률
만성질환 관리지표(17)	골다공증(2)	골다공증 전체의료이용률, 골다공증 입원의료이용률
	질병치료 및 합병증 지표	1년후 고혈압 투약순응률, 1년후 고혈압 정기방문율, 1년후 고혈압 조절률, 2년후 고혈압 조절률, 1년후 당뇨병 투약순응률, 1년후 당뇨병 정기방문율, 1년후 당뇨병 조절률, 2년후 당뇨병 조절률, 1년후 고지혈증 투약순응률, 1년후 고지혈증 정기방문율, 1년후 고지혈증 조절률, 2년후 고지혈증 조절률, 1년후 고혈압·당뇨병 정기방문율, 1년후 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 정기방문율, 1년내 심뇌신 신규의료이용률, 2년내 심뇌신 신규의료이용률, 3년내 심뇌신 신규의료이용률

※ 건강검진 실적데이터와 병·의원 이용내역을 근거로 산출한 자료임

2021년도 사업장 건강검진 제도안내

- 정신건강검사(우울증) 대상 연령 및 수검 가능 시기 확대('19년~)**
 - 20~30대의 심각한 질환인 우울증의 조기발견과 예방을 위해 20~30대의 정신건강검사(우울증) 검진항목을 확대 하였습니다. ('19년~)
 - (만 40, 50, 60, 70세 ⇒ 만 20, 30, 40, 50, 60, 70세)
 - 정신건강검사(우울증) 수검 가능 시기는 해당 연령을 시작으로 10년간 1회 받을 수 있습니다.(21년~)

	· 일반건강검진 : 비사무직(매년), 사무직(2년에 1회) ※ 사무직의 일반건강검진은 출생연도(짝, 홀수)를 기준으로 대상 적용(2018년도부터) (단, 입사 후 최초 검진대상자는 출생연도와 관계없이 검진대상 적용) · 암검진 : 출생연도(짝·홀수)에 따라 암종별 연령 및 검진주기에 해당하는 자																					
검진대상	<table><tr><th>암 종</th><th>위 암</th><th>간 암</th><th>대장암 (분변잠혈검사)</th><th>유방암</th><th>자궁경부암</th><th>폐암</th></tr><tr><td>연 령</td><td>만40세 이상</td><td>만40세 이상 고위험군</td><td>만50세 이상</td><td>만40세 이상 여성</td><td>만20세 이상 여성</td><td>만54세~74세 고위험군</td></tr><tr><td>검진주기</td><td>2년</td><td>6개월</td><td>1년</td><td>2년</td><td>2년</td><td>2년</td></tr></table> ※ 암 산정특례자 또는 공단검진 중 대장내시경 검사 후 5년이 경과하지 않은 수검자는 해당 암검진을 유예(본인 희망시에는 추가 등록 가능)	암 종	위 암	간 암	대장암 (분변잠혈검사)	유방암	자궁경부암	폐암	연 령	만40세 이상	만40세 이상 고위험군	만50세 이상	만40세 이상 여성	만20세 이상 여성	만54세~74세 고위험군	검진주기	2년	6개월	1년	2년	2년	2년
암 종	위 암	간 암	대장암 (분변잠혈검사)	유방암	자궁경부암	폐암																
연 령	만40세 이상	만40세 이상 고위험군	만50세 이상	만40세 이상 여성	만20세 이상 여성	만54세~74세 고위험군																
검진주기	2년	6개월	1년	2년	2년	2년																
검진기간	· 일반건강검진(암검진 포함) : 2021.12.31일 까지 · 대장암 분변검사결과 "반응있음"과 위장조영촬영결과 "암의심"자 2단계 암검진 : 2022.1.31. 까지																					
실시절차	<table><tr><th>공단</th><th>사업장</th><th>검진기관</th></tr><tr><td>① 사업장 건강검진 대상자 명단송부 ▶ ②-2 대상자 수정사항 처리 후 대상자 명단 재송부</td><td>② 사업장은 대상자 명단 확인 후 건강검진 실시 ▶ ②-1 대상자 변경이 필요한 경우 "사업장 건강검진 대상자 변경(추가·제외·신청서)" 관할지사로 제출 ④ 일반검진결과 고혈압, 당뇨병, 폐결핵 질환의심자는 확진검사까지 받도록 안내</td><td>③ 검진기관에 방문하여 검진실시 ▶ 사업주가 발급한 건강검진 대상자 확인서 및 신분증 지참</td></tr></table> ※ 개인정보 보호법 개정으로 사업주가 검진기관에 검진대상자 명단 제공 불가 [검진에 필요한 개인정보는 검진대상자 본인이 직접 문진표 작성시 검진기관에 제공 가능]	공단	사업장	검진기관	① 사업장 건강검진 대상자 명단송부 ▶ ②-2 대상자 수정사항 처리 후 대상자 명단 재송부	② 사업장은 대상자 명단 확인 후 건강검진 실시 ▶ ②-1 대상자 변경 이 필요한 경우 "사업장 건강검진 대상자 변경(추가·제외·신청서)" 관할지사로 제출 ④ 일반검진결과 고혈압, 당뇨병, 폐결핵 질환의심자는 확진검사까지 받도록 안내	③ 검진기관에 방문하여 검진실시 ▶ 사업주가 발급한 건강검진 대상자 확인서 및 신분증 지참															
공단	사업장	검진기관																				
① 사업장 건강검진 대상자 명단송부 ▶ ②-2 대상자 수정사항 처리 후 대상자 명단 재송부	② 사업장은 대상자 명단 확인 후 건강검진 실시 ▶ ②-1 대상자 변경 이 필요한 경우 "사업장 건강검진 대상자 변경(추가·제외·신청서)" 관할지사로 제출 ④ 일반검진결과 고혈압, 당뇨병, 폐결핵 질환의심자는 확진검사까지 받도록 안내	③ 검진기관에 방문하여 검진실시 ▶ 사업주가 발급한 건강검진 대상자 확인서 및 신분증 지참																				
결과통보	· 검진기관에서 검진완료일로부터 15일 이내 에 수검자가 문진표에 작성한 주소지로 발송																					
안내사항	· 검진대상자 명단에 근무구분이 공란인 대상자는 11월30일까지 근무구분 신고 (기한 내 미신고건은 사무직으로 간주하여 다음연도 검진대상자에서 제외될 수 있음) · 신규입사자와 전년도미수검자는 사업장에서 실시절차 ②-1처리 후 검진을 받을 수 있음 · 암검진은 대상자 주소지로 검진표(간암, 폐암 표기) 개별 송부함. · 사업장에서 국가검진을 포함하여 추가 종합검진을 실시할 경우 근로자에게 국가건강검진이 포함된 종합검진임을 반드시 안내하여 이중검진 방지 · 사업장 건강검진대상자 변경신청서 작성 시 개별로 국가건강검진을 이미 받은 근로자를 "종합검진실시"사유로 검진대상자 취소 처리하는 사례가 발생하지 않도록 주의																					
유의사항	· 검진전날 저녁 9시 이후에 금식(단, 대장암(분변검사)만 실시하는 경우는 해당없음) · 문진표는 반드시 본인이 작성 후 제출 · 여성의 경우 생리 중 또는 생리 전·후 2~3일은 건강검진을 피하시기 바람																					
건강검진 기간연장	· '코로나19'로 인하여 2020년 일반건강검진을 받지 않은 비사무직은 한시적으로 2020년 일반건강검진을 2021년 6월 30일까지 자동 연장																					

「국가 건강검진, 나를 지키는 가장 합리적인 선택입니다.」 문의 (고객센터) 1577-1000

학교 밖 청소년 건강검진 안내

검진대상	· 만 9세 이상 만 18세 이하 학교 밖 청소년 ※ 만 19세 학교 밖 청소년 중 국가건강검진 대상자와 중복되지 않는 경우 수검 가능														
검진기간	· 2021. 1. 1. ~ 2021. 12. 31. 까지 ※ 확진검사의 경우 사업연도 다음해 3.31.까지														
검진비용	<table><tr><th>구분</th><th>기본검진</th><th>선택검진</th><th>확진검사</th><th>비용부담</th></tr><tr><td>비용</td><td>41,040 ~ 79,150*원</td><td>84,120 ~ 93,640*원</td><td>12,520 ~ 156,570*원</td><td>전액 국고 부담 (본인부담 없음)</td></tr></table> ※ 상담 및 행정비용 공휴일 수가(30%) 적용하여 반영함					구분	기본검진	선택검진	확진검사	비용부담	비용	41,040 ~ 79,150*원	84,120 ~ 93,640*원	12,520 ~ 156,570*원	전액 국고 부담 (본인부담 없음)
구분	기본검진	선택검진	확진검사	비용부담											
비용	41,040 ~ 79,150*원	84,120 ~ 93,640*원	12,520 ~ 156,570*원	전액 국고 부담 (본인부담 없음)											
검진주기 및 항목	· 검진주기 : 3년마다 실시 · 검진항목 : 상담 및 진찰, 요검사, 혈액검사, 영상검사, 구강검진 등 - 기본검진 : 간염검사(B형 및 C형), 구강검진 등 18개 항목 - 선택검진 : 매독혈청반응 및 HIV항체, 성매개감염(클라미디아,임균) 등 3개 항목 - 확진검사 : 건강검진 결과 질환의심 판정자(고혈압, 당뇨병, 신장질환, 이상지질혈증, C형간염, 매독)														
검진절차	01  건강검진 접수 (청소년지원센터) 02  대상자 선정 (청소년지원센터) 03  건강검진표 수령 (주소지 발송) 04  검진기관 예약, 방문 (문진표, 신분증지참) 05  건강검진 실시 (검진기관) 06  검진결과 통보 (주소지 발송)														
결과통보	· 검진기관에서 검진완료일부터 15일 이내 수검자 주소지(문진표 작성 주소지) 로 직접 결과통보 ※ 통보방법에 이메일을 선택한 경우 문진표에 기재된 이메일 주소로 결과통보서 발송														

영유아 건강검진 안내

영유아
건강검진
제도란?

※ 생후 14~35일 검진은 2021.1.1. 이후 출생자부터 적용
영유아 건강검진은 **생후 14일 부터 71개월까지**의 영
대상으로 하는 성장 단계별 건강검진 프로그램입니다.

14~71

▶ 영유아의 성장과 발달특성을 고려한 단계별 건강검진 프로그램입니다.

문자와 진찰, 키, 몸무게, 머리둘레 등 신체계측, 건강교육, 발달평가 및 상담을 통해 영유아기 성장, 발달 상황을 꾸준히 점검하여 우리 아이들의 건강한 성장을 지원합니다.

▶ 다양한 혜택을 드립니다.

개인 비용 부담없이 영유아 건강검진을 받을 수 있으며, 검진 때마다 보호자에게 안전사고 예방, 영양관리와 아이의 환경에 맞는 올바른 육아지침 및 건강교육을 포함한 육아지도를 제공합니다.

▶만족스런 효과를 얻으실 수 있습니다.

발육이전, 그제중 등 아이의 성장과 발달이상을 초기에 진단할 수 있습니다. 또한 검진을 통해 발견된 문제점을 조기치료 할 경우에는 완치율이 매우 높아 평생 건강한 삶을 유지할 수 있습니다.

영유아 검진비용은 공단이 전액 부담하여 검진기관에 지급 ▶ 본인부담 없음

*외로급어추진결과 검토비용은 국가와 지방자치단체가 부담

영유아
건강검진
필요성

2017년도 영유아 건강검진결과 100명 중 약 15명이 주의, 정밀평가필요 판정을 받았습니다. 다행히도 영유아의 건강문제는 조기에 발견하면 완화가 가능하지만, 시기를 놓치면 치료에 어려움이 많기 때문에 **영유아 건강검진이 더욱 중요합니다.**

명유아 안전사고 예방 중요

- 1~3세 소아의 10대 사망원인 중 1위 호흡기 질환, 2위 후두염, 3위 인후염, 4위 폐렴, 5위 뇌막염, 6위 뇌수막염, 7위 뇌염, 8위 뇌수막염, 9위 뇌수막염, 10위 뇌수막염



검진 주기 및 검진 항목

건강검진	문진, 신체계측	신체진찰	건강교육 및 상담	발달평가 선별검사	시력검사
1차 (14~35일)	○	○	○		
2차 (4~6개월)	○	○	○		
3차 (9~12개월)	○	○	○	○	
4차 (18~24개월)	○	○	○	○	
5차 (30~36개월)	○	○	○	○	
6차 (42~48개월)	○	○	○	○	○
7차 (54~60개월)	○	○	○	○	○
8차 (66~71개월)	○	○	○	○	○

영유아 건강·구강검진 절차

- 01 문진표와 발달선별검사지를 작성하여
받은 후속검사(문진표와 발달선별검사지)를
제출(7월8일) 발달선별검사는 5~7개월차
작성(8월10일)을 마감한다
- 02 검진기간에 사전 예약 후 방문하여 검진을 받고,
검진기간 내에 병원에 방문하지 않거나 또는 검진불합격을
검사하고 검진을 받는다.
- 03 건강검진 결과통보서를 받는다.
건강검진 결과통보서를 수주하여 모든 보건소에
제출한다

1. 검진용 라일 검진시기에 1회에 한하여 받으시기 바랍니다.
(검진기간 이전이나 이후에는 검진을 받을 수 없으며, 검진횟수를 초과하여 검진을 받은 경우 해당 검진비용을 청구할 수 있습니다.)
2. 생후 14~30일 영유아는 출생증과 진료부 작성 후 건강검진 가능함.
(건강검진비용은 자사, 고객센터 ☎ 0577-1000)

구강검진	진찰 및 상담	치아검사	가타 검사 및 문진	구강 보건교육
1차 (18~29개월)	○	○	○	○
2차 (42~53개월)	○	○	○	○
3차 (54~65개월)	○	○	○	○

「영유아 건강검진으로 내 자녀의 건강한 미래를 지켜주세요!」 문의 (고객센터) 1577-1000

대사증후군 사업장 현장서비스 사업 안내

추진배경

- 건강검진 결과 (심뇌혈관 질환 발병) 건강위험요인 1개 이상 보유자가 수검자 10명 중 7명으로, 특히 사업대상자 중 직장가입자가 다수 차지
- 대사증후군 위험요인 보유가 높은 사업장 중심으로 근로자 건강관리의 필요성 요구

목적

- 사업장 근로자 스스로 검진결과에의 정확한 이해를 바탕으로 자신의 신체변화와 생활습관의 위험 요인을 알고 건강생활을 실천 할 수 있도록 지원함으로써 심뇌혈관질환 예방

※ 건강검진결과와 사후관리(대사증후군) 사업

건강검진결과와 건강위험 요인인 복부비만, 높은 혈압, 높은 혈당, 높은 중성지방혈중, 낮은 HDL콜레스테롤 혈중 등 5가지 중에서 위험요인 3가지 이상인 **대사증후군**을 방치하면 심뇌혈관질환으로 이어질 수 있으므로 조기관리 필요

서비스 내용

- **사업장 근로자 건강관리 프로그램...** 사업장 비용부담 없음
 - 대상: 근로자 300인 미만 사업장
 - 내용: 사업장 근로자 대상 전문 보건교육, 맞춤형 건강상담, 신체활동 프로그램, 건강부스, 중재자료 제공으로 찾아가는 건강관리 서비스 제공
 - ① 전문가를 통한 보건교육: 3~9월 ... 신청 우선 순(신청이 많으면 다음 연도에 우선 선정)
 - ② 건강검진 결과 개별상담: 1~12월(연중)
 - ③ 희망자에 한해서 자가 혈압측정기와 혈당측정기 무료대여(4주간)
 - ④ 건강생활을 위한 자가관리지침서 등 제공
 - ⑤ 신체활동 프로그램 : 운동강사 (최대 4회)... 신청 우선 순
 - ⑥ 건강부스 운영: 체성분 측정, 혈압, 혈당 측정 등 보건교육을 신청할 경우 진행 가능
- **사업장 건강위험지표 안내문 제공...** 해당 사업장별 근로자 검진결과 분석자료
 - 안내문 제공지표
대사증후군 발건율, 권장신체활동 수행률, 비만율, 음주율, 흡연율, 고혈압 의료이용률, 당뇨병 의료이용률, 이상지질혈중 의료이용률 등
 - 검진결과를 연도별로 비교·확인할 수 있도록 그래프 등 시각화하여 구현... 동종 업종(규모)별 평균, 연도별 추이

■ **신청: (대표전화) 1577-1000 → 관할지역 건강보험공단 지사연결**

금연치료 지원사업 안내

■ 금연! 혼자서는 어려워도

공단의 '금연치료 지원사업'과 **함께하면 쉬워집니다!!**

■ 지원대상

- 금연치료를 희망하는 모든 국민

■ 지원내용

- 8주~12주 동안 6회 이내 의사의 진료·상담
- 금연치료의약품, 금연보조제(니코틴패치, 껌, 사탕) 구입 비용 지원
- 병·의원, 약국 3번째 방문부터 본인부담금 면제

■ 금연치료 기관찾기

- 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) → 건강iN → 검진기관/병원찾기 → 병(의원)정보 → 금연치료 의료기관 찾기

■ 지원절차

- 금연치료 의료기관 확인·방문 ⇒ 금연치료 참여등록 ⇒ 진료상담 ⇒ 금연치료 의약품·보조제 처방 ⇒ 약국방문 ⇒ 금연치료 의약품·보조제 구입

■ 인센티브

- 금연치료 프로그램 최종 이수* 시 인센티브 제공
 - 1~2회에 발생한 본인부담금 전액 환급
- 인센티브 신청방법 : (지급신청서) 우편·팩스, 유선

※ 인센티브 신청 시 유의사항

- 지급계좌는 국내 시중은행이어야 합니다. (외국계 은행 제외)
- 압류방지계좌(행복지킴이통장)로 입금 희망 시 통장사본 함께 제출(유선접수 불가)
- 예금주는 「인센티브 받으시는 분」 본인이어야 하며, 본인이 아닌 경우 지급에 필요한 증빙서류(가족관계증명서 등) 제출을 해당지사에서 요구할 수 있습니다.
- 기타 궁금하신 사항은 공단 금연민원센터(033-811-2090) 또는 해당지사로 문의하여 주시기 바랍니다.

「건강iN」에서 제공하는 건강정보로 건강을 지키세요!

건강iN이란?

- 인터넷상 검증되지 않고 무분별하게 서비스 되고 있는 건강유해정보로부터 국민건강을 보호하기 위하여 전문가가 검증한 신뢰성 있는 건강정보를 제공하는 서비스 공간입니다.

건강iN 서비스 내용

- 다양한 분야의 건강정보 제공
 - 다빈도 질병/치치/수술/검사/흡연/영양 등 건강·질병정보
 - 내 주변의 병(의)원 및 검진기관 검색·조회, 해당 요양기관의 상세정보 제공
 - 건강iN 매거진(웹진), 건강뉴스, 전문가 칼럼 등 건강소식 제공
 - 건강생활 실천을 도울 수 있도록 쉽게 따라할 수 있는 건강매뉴얼, 건강동영상, 건강 웹툰 게시 등
- 건강검진 결과 조회 및 건강검진기관 안내
 - 건강검진 대상자 조회 및 문진표(영유아발달선별검사지) 작성, 건강검진 실시 안내
 - 최근 10년간 건강검진결과 조회, 최근 1년간 진료 및 투약내역 조회
 - 건강검진기관 안내(검진기관 찾기)
- 개인별 맞춤형 건강관리프로그램 「My Health Bank」
 - 건강검진결과를 기반으로 나의 건강상태 및 생활습관 진단, 질병 위험 예측, 건강보고서
 - 제공 서비스

생활습관 진단 및 처방메시지 제공	질병확인 및 처방메시지 제공	건강예측
흡연/음주/운동	대사증후군/혈중지질/혈압/공복혈당/비만	건강나이/뇌졸중/심장질환/골다공증성 골절/당뇨병(인공지능)/심뇌혈관(인공지능)

- 다양한 건강정보 및 건강생활실천 정보를 확인하고 맞춤형 건강관리프로그램을 이용하시려면 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) > '건강iN' 메뉴를 방문하시기 바랍니다.

- 우리가족 건강관리를 위한 다양하고 올바른 건강정보 **건강iN** 을 모바일에서 만나보세요!

- 구글플레이스토어, 앱스토어에서 『The건강보험』 검색 후 설치 > '건강iN' 메뉴에 접속하면 됩니다.



공단 앱 「The건강보험」을 통한 근로자 건강관리 서비스 제공

직원들의 건강을 스마트하게 관리해 보세요!

- ♣ 대상 : 건강관심자 누구나 (검진결과 위험요인 보유자 등)

- ♣ 서비스 내용 : 건강정보, 관리목표, 맞춤형 건강UP메시지 등 제공(24주간)
※ 경로 : 「The건강보험」앱 전체메뉴 > 건강iN > 대사증후군관리

- ♣ 가입방법 : 앱 스토어에서 「The 건강보험」 검색 후 다운로드→최초 공인인증서 로그인→전체메뉴→건강iN > 대사증후군관리 목표클릭 > 사전가입정보입력 > 설문시작 > 완료클릭 > 건강관리 24주 프로그램(대사증후군) 관리시작
■ 우리 직원의 건강관리를 위해 모바일 QR코드를 소개해 주세요.^^



◆ 이벤트도 진행 중이오니 근로자분들의 많은 참여 부탁드립니다.

◆ 이벤트 확인 방법

「The건강보험」 홈화면 이벤트 배너 클릭 > 팝업화면 이벤트 상세 내용 확인 후 참여

◆ 이벤트 주제별 기간 내 적립한 건강포인트 상위 대상자 추첨하여 소정의 상품 지급

※ 세부적인 일정과 내용은 꼭 해당 이벤트의 상세 내용을 확인해 주세요.

◆ 포인트 적립방법

- ① 걷기 운동(5,000보 · 10,000보 달성) ... 보수계 및 기기연동
- ② 건강 기록(운동 · 식사 · 체중 · 혈압 · 혈당 기록), 주간 건강 리포트 확인
- ③ 맞춤건강정보 · 건강UP 메세지 조회, 수면 기록, 관리목표 도달, 종합평가
※ 수신된 건강정보는 제공된 날짜에 읽어야 포인트가 적립됩니다.
■ 포인트 확인: 전체메뉴 > 건강iN > 건강관리 > 건강포인트

☞ 사업장 보건관리자는 근로자 건강관리에 건강위험지표를 활용 가능

건강보험자료 공유서비스(<http://nhiss.nhis.or.kr>) 접속(회원가입 / 로그인)

→ 의료이용지표 이용신청 → 공단승인(빅데이터실) → 지표조회 가능



국민건강보험공단

국민건강보험공단

부담청구 장기요양기관 신고포상금제도 안내

장기요양기관

- '65세 이상의 노인' 또는 '치매·뇌혈관성질환 등 노인성질환이 있는 65세 미만의 자'가 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 수급자로 판정받은 경우, 신체활동 또는 가사활동, 인지활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하는 기관

신고포상금 제도

- 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 장기요양급여비용을 지급받은 장기요양기관을 신고한 경우 현지조사 등을 통해 신고내용에 대한 사실관계를 확인하여 부당한 방법으로 지급받은 장기요양급여비용을 환수하고, 환수금액 중 공단부담금의 일정 비율을 포상금으로 지급하는 제도

신고 내용

- 장기요양기관의 급여비용 청구와 관련된 거짓·부당행위 일체

신고인의 범위

- 내부종사자, 수급자 및 그 가족, 기타 일반인

신고 방법

- 내방, 우편, 신고담당자 출장 방문 접수
- 인터넷 : 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) / 민원상담실 / 포상금제도안내 / 부담청구장기요양기관 신고포상금 안내 / 신고하기 클릭
 - ※ 실명/익명 신고가능
- 모바일앱 : 「The건강보험」 모바일앱/고객센터/신고센터/부담청구장기요양기관신고

포상 금액

- 내부종사자는 최고 2억원, 수급자 또는 그 가족/기타 일반인은 최고 500만원
 - ※ 익명신고는 포상금 지급하지 않습니다.
 - ※ 부담청구 행위를 한 사람이나 이를 공모한 사람이 신고한 경우 포상금 지급제외 될 수 있습니다.

「부담청구 요양기관 신고 및 포상금 지급」 안내

포상금 제도

- 신고인이 병(의)원·약국의 부담청구 행위나 불법개설 여부, 본인의 실제 진료내역과 상이한 내역을 신고한 경우, 공단이 이에 대한 사실관계를 확인하여 부담청구 금액을 환수하고 신고인에게 포상금을 지급하는 제도

신고 내용

- 병(의)원·약국에서 청구한 진료 내용과 실제 진료받은 내용이 다른 경우
- 병(의)원·약국이 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여비용을 지급받은 경우(불법개설 기관 포함) 등 거짓·부담청구 일체

신고인의 범위

요양기관 관련자	- 요양기관에 종사하거나 종사한 경험이 있는 의사, 약사, 간호사, 간호조무사, 의료기사, 직원 등
요양기관 이용자	- 약제·치료재료의 제조·판매업자에게 고용되어 있거나 고용되었던 사람
그밖의 신고인	- 진료받은 본인, 배우자 및 직계존비속
	- 위에 해당되지 않은 일반 국민

신고 장소

- 국민건강보험공단(공단 본부, 각 지역본부·지사)
- 보건복지부, 건강보험심사평가원, 감사원, 국민권익위원회
 - ※ 해당기관에서 신고자에게 공단에 대한 신고 의사를 확인하여 이첩한 경우만 접수

신고 방법

- 부담청구 행위 사실을 실명으로 기재한 신고서와 증빙자료 제출
- 방문, 우편, 인터넷(홈페이지, 모바일앱), 팩스, 국민신문고 등 ※ 전화는 상담만 가능
 - [홈페이지경로] 국민건강보험공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) - 민원여기요 - 신고센터
 - 부담청구 요양기관 신고하기
- [모바일앱 경로]: The건강보험 전체메뉴 - 고객센터 - 신고센터 - 부담청구 요양기관 신고
 - ※ 단, 진료받은 수진자 신고는 민원여기요 - 개인민원 - 보험급여 - 진료받은 내용 및 신고에서 신고

포상 금액

- 요양기관 관련자(최고 20억 원)
- 진료받은 수진자 및 그밖의 신고인(최고 500만 원)

재난적의료비 지원사업 안내

사업목적

- 과도한 의료비 지출로 경제적 어려움을 겪는 가구의 의료비 부담완화를 위한 건강보험 보장성 강화 대책의 일환으로 「재난적의료비 지원에 관한 법률」시행(18.7.1.)을 통해 국민들의 의료 접근성을 보장하고, 건강보호에 이바지하려 함

지원대상

- 대상질환 : (입원) 모든 질환
(외래) 중증질환(암, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀질환, 중증난치질환, 중증화상질환)
* **중증화상질환은 외래진료개시일이 2019.1.14이후인 자부터 적용**
- 소득기준 : 소득하위 50%(기준중위소득 100%이하) 대상
※ 가구원수별 건강보험료를 기준으로 대상여부 판정(2021년 건강보험료 기준)
- 재산기준 : 지원대상자가 속한 가구의 재산 과세표준액이 5억4천만 원 초과 시 지원 대상 제외
- 의료비부담수준(소득기준에 따라 결정)

(2021.1.1. 이후 진료개시일 기준)

소득수준	의료비부담수준
기초생활수급자, 차상위계층	본인부담의료비 총액 ¹⁾ 이 80만원 초과
기준중위소득 50% 이하	본인부담의료비 총액이 160만원 초과
기준중위소득 100% 이하	연소득 대비 본인부담의료비총액이 15% ²⁾ 초과

- 본인부담의료비총액 = 급여일부본인부담금 ⊕ 전액본인부담금 ⊕ 비급여 ⊖ 지원제외항목
- 본인부담의료비총액 15% 초과 기준금액
- 1인가구 : 소득수준에 따라 220만원 ~ 310만원 초과시, 2인가구 이상 : 소득수준에 따라 370만원 ~ 530만원 초과시

지원기준

- 지원일수 : 입원 및 외래 진료를 합하여 180일까지(투약일수 제외)
- 지원금액 : **지원제외항목을 차감한 본인부담의료비**(건강보험 적용 본인부담금 제외)의 **50% 범위** 내에서 **연간 최대 2천만 원 까지** 지급
※ 다만, 필요하다고 인정되는 경우 개별심사를 통해 최대 1천 만원까지 추가 지원

* 지원금계산법: (예비·선별급여 등의 법정본인부담금 ⊕ 전액본인부담금 ⊕ 비급여 ⊖ 지원제외항목 ⊖ 국가·지방자치단체 지원금, 민간보험금 등) × 50%

- 지원제외항목 : 미용·성형, 특실이용료, 효과가 검증되지 않은 고가치료법 등 지원 취지에 부합하지 않는 항목
※ 국가·지자체 지원금 및 민간보험금(실손·정액형 모두 포함) 수령(예정)액 차감 후 지원

개별심사제도

- 기준을 다소 초과하더라도 반드시 지원이 필요한 사례의 경우 심사를 통해 선별·추가 지원
 - 소득기준 초과 시(기준중위소득 100%초과 200%이하)
 - 의료비 부담 수준 미만 시(의료비 13%초과 15%이하 발생 시)
 - 중증질환 외의 질환으로 고액 외래 의료비 발생 시
 - 지원상한을 초과하는 고액 의료비 발생 시 등

지원신청

- 신청 방법 : 환자(또는 대리인)이 국민건강보험공단 지사에 신청
- 신청 기간 : 퇴원 후 180일(토·공휴일 포함) 이내
- 신청 문의 : 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000), 보건복지상담센터(129) **공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) > '재난적의료비지원 안내' 참고**

사용자의 사업장 내용변경 신고 의무 안내

- 국민건강보험법 제7조 및 동법 시행규칙 제3조제2항에 의하여 사업장의 사용자는 공단에 신고한 내용이 변경된 경우에는 공단에 사업장 내용 변경 신고를 하여야 합니다.

사업장 내용 변경 신고 시기 및 대상

- 신고시기 : 사업장 내용이 변경된 날로부터 14일 이내
- 신고대상
 - 사업장 명칭, 사업장소재지, 우편물수령지, 전화번호, FAX번호, 대표자(공동대표자 포함) 등

신고방법 : 웹EDI, 팩스, 우편, 내방 등

신고서류

- 제출방법 : 사용자가 『사업장(기관)변경신고서』를 작성하여 관할 지사에 제출
- 서식경로 : 공단홈페이지(www.nhis.or.kr) ⇒ 민원신청/서식자료실/사업장
※ 대표자(사용자) 변경 시 직장가입자자격취득신고서, 직장가입자자격상실신고서 등 관련 신고서를 추가 제출하여야 합니다.

기타사항

- 공단에 신고한 사업장 변경 내용을 확인하기 위하여, 담당자가 사업자등록증, 법인등기부 등본 등 기타 관련 서류를 요청할 수 있습니다.

본인부담상한제 제도 안내

■ 내가 낸 진료비를 돌려 준다구요? “건강은 UP! 부담은 DOWN!”

- 과도한 의료비로 인한 가계 부담을 덜어 주기 위하여 가입자가 부담한 연간(1.1~12.31) 건강보험 본인부담금이 본인부담상한액을 넘을 경우 그 초과액을 공단이 부담하는 제도이며 사전급여(‘20년부터는 요양병원 제외)와 사후환급으로 구분하여 운영
- ※ 비급여, 전액본인부담, 선별급여, 임플란트, 2·3인실 입원료, 추나요법 본인부담금은 제외



■ 본인부담상한제 사후환급금 일괄 지급 주요내용

- 저소득층의 의료비 부담을 덜어주기 위해 2018.1.1.일부터 저소득층의 본인부담상한액을 인하하였고, 2020년도 본인부담상한액을 반영하여 초과한 금액을 2021년 8월말경에 사후환급금으로 일괄 지급하여 저소득층의 지원 확대 및 국민 의료비 부담 완화



■ 연도별 본인부담상한액

연도	연평균 보험료 분위						
	저소득			고소득			
	1분위	2-3분위	4-5분위	6-7분위	8분위	9분위	10분위
2020년	81만원	101만원	152만원	281만원	351만원	431만원	582만원
* 요양병원 입원일수 120일 초과	125만원	157만원	211만원				
2021년	81만원	101만원	152만원	282만원	352만원	433만원	584만원
* 요양병원 입원일수 120일 초과	125만원	157만원	212만원				

■ 지급신청 안내문 발송 및 신청방법

- 공단은 '21.8월말경에 본인부담상한제 사후환급금 지급대상자에게 안내문과 신청서 발송
- 안내문을 받은 지급대상자는 고객센터, 인터넷 또는 가까운 지사로 전화, 팩스, 우편, 방문 등을 통해 본인계좌로 지급 신청
- 문의 : 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000) 또는 가까운 공단 지사

‘국민건강 알람서비스’ 이용안내

- 국민건강보험공단의 진료정보와 기상·기후, 환경, 식중독 및 소설 정보를 융합하여 주요 질병의 발생 위험도를 예측하고 건강정보를 제공함으로써 질병예방 등 국민건강 증진과 사회적 편익을 제공

■ 매일 질병별 위험도를 지역별로 ●관심 ●주의 ●경고 ●위험 4단계 알람

- 대상 질병(8종): 감기, 눈병, 식중독, 천식, 피부염, 영유아폐렴, COPD(만성폐쇄성폐질환), 영유아 수족구병
- 대상 지역: 전국 16개 시·도 및 250개 시·군·구

■ 식중독 지수의 경우, 국민건강보험공단·식약처·기상청 3개 기관 공동서비스

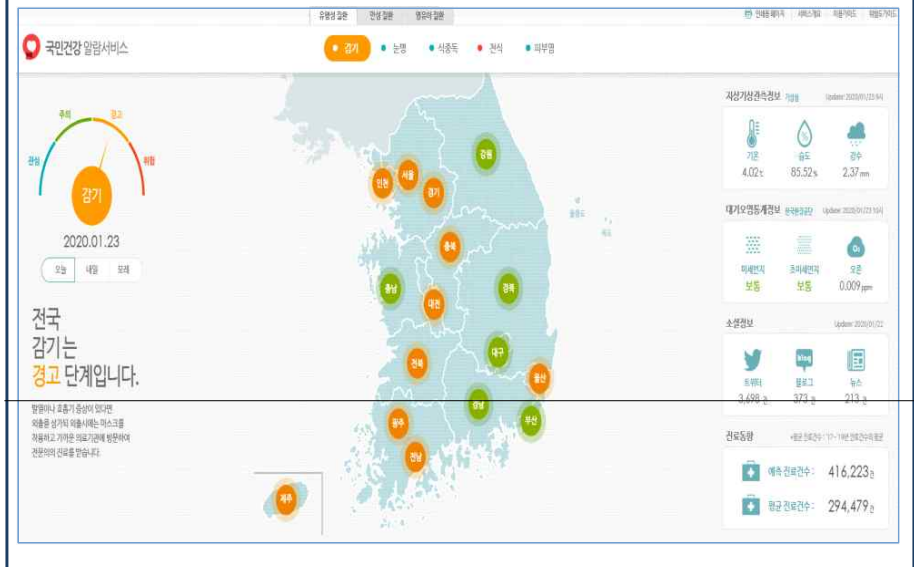
- 식중독 예측지수(식약처), 생활기상지수(기상청)

■ 국민건강 알람서비스 이용 방법

- 홈페이지 : <http://forecast.nhis.or.kr/menu.do> 접속



- 모 바 일 : (QR코드 스캔)



외국인 및 재외국민 건강보험 가입 제외 안내

- 국내체류 외국인등이 외국법령, 외국보험, 사용자계약에 따라 국민건강보험법 제41조에 따른 요양급여에 상당하는 의료보장을 받을 수 있어 사용자 또는 가입자가 건강보험 가입 제외 신청

○ 관련근거 : 국민건강보험법 제109조제5항제2호, 시행규칙 제61조의4, 보건복지부 고시 제3조·제4조의2

신청대상

- 외국인 및 재외국민 중 다음에 해당되어 건강보험 제외하는 자
 - 외국의 법령에 따라 의료보장을 받는 경우
 - 외국의 보험에 따라 의료보장을 받는 경우
 - 사용자와의 계약 등에 따라 의료보장을 받는 경우

자격상실일

- 법 제109조제5항제2호에 따라 가입 제외를 신청한 날
 - 다만, 직장가입자 자격취득 신고를 한 날부터 14일 이내에 가입 제외를 신청한 경우에는 그 자격취득일

신고서류(법 시행규칙 제61조의4)

- 외국의 법령 및 보험에 따라 의료보장을 받는 경우
 - 프랑스의 경우 사회보장에 관한 협정이 체결되어 있어 국적 확인만으로 제외 신청 가능, 일본의 경우 일본건강보험증 사본 제출로 제외 신청 가능
 - 자격상실 신고서 1부
 - 외국법령 및 보험의 적용대상 여부에 대한 확인서나 보험계약서 등 국내에서 의료보장을 받을 수 있음을 증명하는 서류(한글 번역본 포함) 1부
 - 재외국민 및 외국인 건강보험 가입 제외 신청서 1부
- 사용자와의 계약 등에 따라 의료보장을 받는 경우
 - 자격상실 신고서 1부
 - 근로계약서 등으로 국내에서 의료보장을 받을 수 있음을 증명할 수 있는 서류(한글 번역본 포함) 1부
 - 해당 사업장 소속 근로자에게 의료비를 지급한 사실을 증명하는 서류(한글 번역본 포함) 1부
 - 재외국민 및 외국인 건강보험 가입 제외 신청서 1부

유의사항

- 외국의 보험은 외국인등록, 국내거소신고 이전에 가입한 경우만 인정
- 외국의 보험 또는 사용자와의 계약에 따라 가입제외 되는 기간은 한 번에 최대 1년 이내임
 - 가입제외기간이 종료된 날의 다음 날로 직장가입자 자격을 취득하거나, 다시 가입 제외를 신청할 수 있음
- 사용자와의 계약으로 가입제외 되고 사업장이 변경되는 경우에는 새로운 사업장에 입사한 날부터 직장가입자로 자격취득 됨

일용근로자 건강보험 적용 기준 안내

- 일용근로자 사회보험 사각지대 해소 및 근로자 권익보호를 위하여 건강보험 직장가 적용기준이 월 소정 근로일수 8일 이상 근로자는 직장가입자 적용(2020.1.1.부터 시행)

추진배경

- 일용근로자에 대한 건강보험 직장가입 적용기준에 고용기간 1개월 미만인 일용근로자는 직장가입자에서 제외
 - 1개월 이상인 일용근로자에 대한 직장가입자 취득 기준 없음
- 건설 일용근로자 직장가입 취득기준과 월 60시간 이상 시간제 근로자의 직장가입 취득기준이 상이하여 형평성 문제 제기
 - 일반 일용근로자 취득기준 : 1개월 이상, 직장가입자 취득기준 없음
 - 건설 일용근로자(사후정산제도) 취득기준 : 1개월 이상, 월8일 이상
 - 단시간 근로자 취득기준 : 1개월 동안의 소정근로시간이 60시간 이상
- 국민연금과 일반 일용근로자 직장 가입기준이 달라 민원제기·이의신청·소송 등 민원 발생
 - 국민연금은 일반 일용근로자 적용기준을 월8일로 법 개정('18.8.1.부터 시행)

적용 대상

- 고용기간이 1개월 이상인 일용근로자 중 1개월 동안의 근로 일수가 8일 이상인 근로자

상실 신고

- 고용기간 1개월 미만인 일용근로자 또는 고용관계가 종료된 경우

홍부 초음파검사 건강보험 적용 확대 안내

시행일: '21년 4월 1일

추진배경

- 건강보험 보장성 강화대책('17.8월 발표)에 따른 홍부 초음파검사 건강보험 적용 확대

주요 내용

- (기준) 4대 중증질환(암·심장·뇌혈관·희귀난치) 의심자 및 확진자, 신생아 중환자실 환자에 한해 제한적으로 건강보험 적용
- (확대) 진료의사의 의학적 판단 하에 다음과 같은 경우에도 건강보험 적용
 - 유방 및 거드랑이 부위 질환이 의심되거나 유방 양성 종양 환자에게 경과관찰이 필요한 경우 건강보험 적용
 - 흉벽, 흉막 등의 질환이나 늑골 등의 다발 골절이 의심되는 경우 건강보험 적용

※ 단, 특이적 증상이 있거나 다른 검사 결과 질환이 의심되는 경우가 아닌, 건강검진 목적의 검사는 건강보험이 적용되지 않음

환자 부담 변화

- 환자의 의료비 부담이 평균 6만 9,700원(의원)~17만6,300원(상급종합)수준에서 3만 1400원(의원)~6만 2,600원(상급종합) 수준으로 경감

<보험확대 후 환자부담 변화(유방·거드랑이 부위 초음파(일반), 외래 기준)>

구분	상급종합병원	종합병원	병원	의원
보험확대 전	176,300원	117,500원	87,000원	69,700원
보험확대 후	62,600원	50,100원	38,500원	31,400원

21년 건강보험 보장성 강화대책 체험수기 공모안내

우리 공단은 건강보험 보장성 강화 대책의 내용을 널리 알리고 국민의 이해를 돕고자 “건강보험 보장성 강화 대책 체험수기”를 공모하니 국민 여러분의 많은 참여를 바랍니다.

공모 개요

- (공모전 명) “건강보험 보장성 확대 체험 수기 공모전”
- (공모 주제) 건강보험 보장성 강화 대책을 통해 혜택을 받은 사연, 관련 긍정적 체험 등 다양한 에피소드
- (응모 자격) 건강보험 보장성 강화 대책 수혜 대상자, 가족 등 전 국민
- (공모 기간) 2021년 4월 1일(목) ~ 5월 28일(금) 18:00까지 ... 8주 간
- (당선작 발표) 2021년 6월 하순, 공단 홈페이지 게시 및 개별 통보
 - * 향후 일정에 따라 변경 가능

접수 방법

- (응모 양식) 건강보험공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 ‘양식’ 다운로드
 - * 양식 위치: 공단 홈페이지 > 국민과 함께 > 뉴스/소식 > 공지사항
- (접수 방법) 우편 또는 전자우편 접수
 - (우편주소) (26464) 강원도 원주시 건강로 32, 국민건강보험공단 급여보장실 ‘건강보험 보장성 강화 대책 체험수기’ 담당자 앞(☎033-736-3185~9)
 - ※ 마감 당일 우편 소인이 찍힌 응모작까지 유효
 - (전자우편) 0074100@nhis.or.kr ... 마감당일 18:00까지

시상 내역: 총 16편

시상 구분	대상자	상 금
최우수상	1명	200만원
우수상	5명	각 100만원
장려상	10명	각 50만원

※ 건강보험 보장성 강화 대책 체험 수기 공모 안내문 및 응모 서식 확인

☞ 국민건강보험공단 홈페이지 > 국민과함께 > 뉴스/소식 > 공지사항

건강보험 중증질환 산정특례 제도 안내

건강보험 산정특례 제도

- 진료비 부담이 높은 중증질환 및 희귀·난치성 질환에 대한 건강보험 본인부담 경감

진료비 본인부담

- 일반진료 : 외래 30~60%, 입원 20%
- 산정특례 : 입원·외래 구분없이 0~10%
 - 등록 질환 및 등록 질환과 의학적 인과 관계가 분명한 합병증 진료에 적용
 - ※ 비급여, 선별급여, 전액 본인부담, 식대, 2~3인실 입원료 등 제외

대상 및 내용

- 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀난치성질환, 결핵, 중증화상, 중증외상, 중증치매질환을 가진 건강보험 가입자 및 피부양자

구분	특례 적용기간	본인부담률
암	5년	5%
뇌혈관질환	최대 30일(입원)	5%
심장질환	최대 30일(입원·외래) (복잡성 선천성 심기형 및 심장이식 시 60일)	5%
희귀질환	5년(상세불명 희귀질환 1년)	10%
중증난치질환	5년	10%
결핵	결핵 치료기간	0%
중증화상	1년(6개월 연장)	5%
중증외상	최대 30일(입원)	5%
중증치매	5년	10%

산정특례 등록 방법

- 산정특례 등록기준에 따라 확인을 받고, 담당의사가 발행한 '건강보험산정특례 등록신청서'를 해당 병·의원 또는 공단에 신청
- ※ 뇌혈관·심장질환자, 중증외상환자는 별도 등록 없이 요양기관에서 적용

산정특례 등록정보 열람

- 국민건강보험 지사 본인 내방 열람(신분증 지참)
- 국민건강보험 홈페이지(www.nhis.or.kr) 공동인증 로그인⇒ 민원여기요 / 개인민원 / 보험급여 / 산정특례 등록내역 조회

건강보험증 부정사용자 신고 포상금 지급 안내

포상금 제도

- 다른 사람의 건강보험증이나 신분증을 양도·대여 및 도용하는 등 부정한 방법으로 요양기관에서 보험급여를 받은 사람을 신고한 사람에게 포상금을 지급하는 제도

신고대상

- 가족·지인·제3자(모르는 사람)등의 건강보험증이나 신분증을 양도·대여 및 도용하여 요양기관에서 보험급여를 받은 사람(부정사용자)

신고 장소

- 국민건강보험공단 지사「건강보험증 부정사용 조사담당자」

신고 방법

- 팩스·우편 또는 가까운 공단 지사에 직접 방문신고
 - ※ 건강보험 고객센터(☎1577-1000)에서 신고상담 시 해당 관할지사 안내, 필요시 지사 대면조사 실시
- 신분증명서류, 사실 입증자료 및 '보험증등 부정사용 신고서'를 작성하여 제출

포상금 지급대상

- 부정사용자를 공단에 신고한 사람으로 신고한 건이 부정사용으로 확인되어 부정사용자에게 징수금을 징수할 경우 포상금 지급
- ※ 자신의 보험증 등을 부정사용하여 보험급여를 받은 사람을 신고한 사람은 제외

포상금액

- 부당이득 징수금액의 10%~20% 내에서 최저 2천원 ~ 최고 500만원

건강보험증 부정수급자 처벌규정 강화 안내

시행일: 2019. 10. 24.

부정수급자

가족, 지인, 제3자(모르는 사람)의 건강보험증 또는 신분증을 양도·대여하거나
도용하여 요양기관에서 보험급여를 받거나 보험급여를 받게 한 사람

처벌 강화

기존 1년 이하 징역 또는 1천만 원 이하 벌금에서 2년 이하 징역 또는 2천만 원
이하 벌금으로 강화

건강보험법 개정 내용

개정 전	개정 후
제115조(벌칙) ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하 의 벌금에 처한다.	제115조(벌칙) ③ 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보 험급여를 받거나 타인으로 하여금 보험 급여를 받게 한 사람은 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

국외 체류자 보험료 면제 · 경감 기준 변경 안내

국외체류 국민이 일시 귀국하여 보험급여를 받을 경우 입국월 보험료 면제기준 변경

① 국민건강보험법 제74조(보험료의 면제) ... 입국월 보험료 부과

현 행	개 정 안
2일 이후 입국, 당월 출국하는 경우 <u>보험료면제</u>	2일 이후 입국, 진료 받고 당월 출 국하는 경우 <u>입국월 보험료부과</u>

② 법 제54조(급여의 정지) ... 출국사유 급여정지 용어 정비

현 행	개 정 안
국외 <u>여행 및 업무에 종사</u> 하는 경우	국외에 <u>체류</u> 하는 경우

③ 국민건강보험법 시행령 제44조의2 ... 보험료 면제기준 명확화

현 행	개 정 안
국외 <u>1개월 이상</u> 체류하는 경우 보험료 면제·경감	국외 <u>3개월 이상</u> 체류하는 경우 보험료 면제·경감

법률 시행: 2020. 7. 8.

○ 상기 ① 사례는 부칙 규정에 따라 7.1. 입국자부터 적용

문의전화 : ☎ 1577-1000

공단방문 없는 건강보험 제증명 발급방법 안내

■ 일상생활에 자주 사용되는 자격확인서, 자격특실확인서, 보험료납부 확인서 등 증명서를 공단방문 없이, 대기시간 없이 인터넷이나 스마트폰으로 직접 발급 받으실 수 있습니다.

○ 홈페이지 발급 안내 : 로그인 시 공동인증서 필수

☞ 접속방법

- ① (개인) 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) → 공동인증 로그인 → 민원여기요 → 개인민원 → 증명서 발급/ 확인 → 증명서 발급 처리(출력, 팩스)
- ② (사업장) 사회보험통합징수포털(<https://si4n.nhis.or.kr>) → 사업장 공동인증 로그인 → 제증명발급 → 증명서 발급 → 조회 및 발급 클릭 → 증명서 발급 처리(출력)
- ③ 정부24 홈페이지(www.gov.kr) → 공인인증 로그인 → 메뉴-서비스 → 신청-조회발급 클릭 → 건강보험 증명서 검색 후 발급 → 수령방법 선택 후 신청하기 클릭

○ 모바일 앱 발급 안내 : 로그인 시 공동인증서/금융인증서 필수요

☞ 접속방법

- ① The건강보험(모바일앱) → The건강보험(앱) 핸드폰에 다운로드 실행 → 전체메뉴 → 민원여기요 → 증명서 발급·확인에서 원하는 증명서 선택하여 팩스발급 신청
- ② 정부24 앱(전자증명서 발급 기능) → 정부24 핸드폰 다운로드 후 실행 및 공동인증 → 메뉴서비스 → 신청·조회·발급 클릭 → 건강보험 증명서 검색 후 발급 → 수령방법 선택 후 신청하기 클릭

○ 무인민원 발급기 발급 안내: 행정복지센터(동사무소), 공공기관, 은행, 상업시설 등에 설치된 무인민원 발급기에서 본인 지문인식 후 공단 제증명서(7종) 발급 가능

☞ 설치장소는 정부24(www.gov.kr)에서 검색

○ 전화(공단 고객센터 1577-1000 ARS) 발급 안내: AI 상담사를 통한 '스스로 발급 서비스'로 대기 시간 없이 발급 가능(보이는 ARS 선택 시 24시간 발급 가능)

☞ 고객센터(1577-1000) 전화 → 증명서 발급 서비스(음성 ARS, 보이는 ARS) → 신분증 정보 확인 → AI 상담사 개인 고유정보 확인 → 증명서 발급

건설일용근로사업장 경과조치 종료 안내

건설현장 사업장 처리 절차



신고일

- 건설현장사업장 적용신청
- 반드시 건강보험 EDI 또는 KT EDI 가입
- 보험료 정기고지 (20일경)

다음일

- 대상 근로자 취득·상실·보수변경 신고 (~5일)
- 보험료 일괄경정/고지 (6일)
- 수정신고 및 수시 경정신청/고지 (9일 까지)
- 보험료 납부 (10일 까지)

국민건강보험공단 1577-1000
www.nhis.or.kr

· 실무연람 ·
홈페이지 > 민원신청 > 사업장민원

건설일용근로사업장
'20.7.31 경과조치 종료

**'20.8.1부터
'경과조치사업장'
건설일용근로자는
월20일 이상 근로에서
월8일 이상 근로로 변경됩니다.**



「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법」
(산림사업공사 '20.11.25부터 시행 예정)

**건설일용근로자
건강보험 직장가입 안내**



대상 사업장

- 건설산업기본법에 해당하는 건설공사현장 (전기, 정보통신, 소방시설, 문화재 수리공사 포함)
- 「산림자원의 조성 및 관리에 관한 법」 (산림사업공사 '20.11.25부터 시행 예정)
- 건설공사(계약) 기간이 1개월 이상인 경우
- 사후정산제도를 적용받을 경우

대상 근로자

- 최초근로일부터 1개월 이상 근로하고,
- 월 8일 이상 근로하는 경우 취득 신고 대상

계속 근로자

- 매월 변동되는 급여를 '보수월액 변경신청'을 통하여 신고

2020년 건강보험료 사후정산 요율

- 강보험료 : 보수월액의 3.335%
- 장기요양보험료 : 건강보험료의 5.125%
- 국민연금 4.5%

건설현장 경과조치 종료로 인하여

월 20일 이상 근로 → 월 8일 이상 근로

2020.8.1
《직장가입 적용 기준》

- '20.8.1.부터 경과조치 사업장 건설일용근로자도 월20일에서 월8일로 직장가입 기준 변경
- 보험료 경정 절차로 자동이체 신청 불가



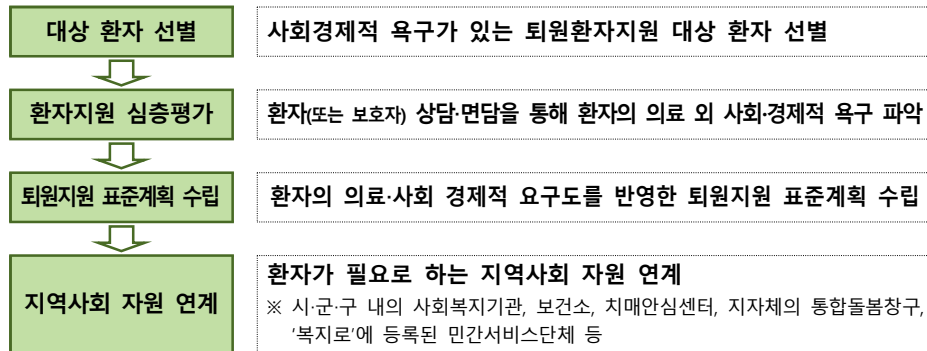
요양병원 퇴원환자지원 제도 안내

요양병원 퇴원환자지원 제도란?

- 요양병원 환자지원팀이 환자의 의료 외 사회·경제적 욕구를 포괄적으로 파악하고 이를 반영한 지역사회 자원을 연계하여 퇴원 후 환자의 안정적인 지역 사회 복귀를 지원하는 제도('19. 11. 1. 시행)

퇴원환자지원 대상 및 절차

- 대상 : 입원 후 120일이 경과하고 지역사회 자원 연계가 필요한 퇴원 예정 환자
- 지원 절차



※ 퇴원환자지원 서비스를 희망하는 경우 요양병원 내 환자지원팀과 상담

참여 기관

- 환자지원팀 설치 요양병원(정신·재활병원 제외)
 - 요양병원에 상근하는 의사, 간호사, 사회복지사 각 1인 및 기타 환자지원에 필요한 인력(약사, 영양사, 물리치료사 등)으로 구성
- 참여 기관 검색 방법(공단 홈페이지 또는 모바일앱 - 'The건강보험')
 - 건강iN > 검진기관/병원 찾기 > 병(의)원정보 > 병(의)원찾기 > 조건별 - '특성별 병원' 선택 > '요양병원(퇴원환자지원참여)' 선택 > 검색

문의

- 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000)
- 본부 보장지원실 일차의료지원부(033-736-4535~9)

간호·간병통합서비스 제도 안내

간호·간병통합서비스 제도란?

- 간호인력을 늘리고 병실환경을 개선하여 보호자나 간병인이 환자 곁에 머물지 않고, 전문 간호인력(간호사, 간호조무사, 간병지원인력)이 입원환자를 직접 돌보는 제도

간호·간병통합서비스의 장점

- 보호자나 간병인이 병실에 상주할 필요가 없어 간병 부담(경제적, 신체적, 정신적) 감소
- 간병비 경감 ... 환자비용 부담 1일 68,160원(75.3%) 감소

- 일반병동: 2020년 종합병원 간호3등급 6인실 기본입원료×본인부담 20% 기준
- 통합병동: 2020년 종합병원 간호사 1:10, 간호조무사 1:30×본인부담 20% 기준
(본인부담 입원료는 입원일 유형에 따라 다를 수 있습니다)

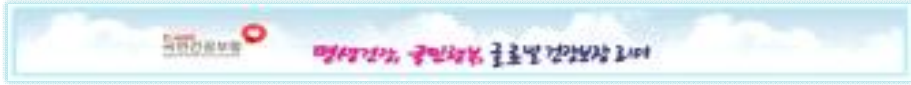
- 외부인의 출입을 제한하여 코로나19 등 감염병으로부터 안전
- 일반병동 대비 약 2배 수준의 간호인력 배치로 고품질 입원서비스 제공
- 병동 환경 개선 등 환자 중심의 쾌적한 병실환경 제공

간호·간병통합서비스 제공 병원 확인 방법

- ① 국민건강보험공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)
건강iN → 검진기관/병원찾기 → 병(의)원 정보 → 간호·간병통합서비스 병원 찾기
- ② 모바일(The건강보험 어플)
건강iN → 검진기관/병(의)원 찾기 → 병(의)원 찾기 → 특성병원 → 간호·간병통합서비스 병원 → 상세검색

제도 문의

- 국민건강보험공단 고객센터 (1577-1000)
- 국민건강보험공단 보장지원실 간호간병제도부 (033-736-4331~3)



일차의료 만성질환관리 시범사업 안내

동네의원을 중심으로 지역사회 자원과 연계하여 개인별 관리계획에 따른 체계적인 교육·상담을 통해 환자의 자가관리 능력을 강화하는 포괄적인 만성질환관리 서비스입니다.

■ **서비스 대상** 시범사업 참여의원을 이용하는 고혈압·당뇨병 환자

* 고혈압·당뇨병 등록관리사업 참여자의 경우 중복 참여할 수 없음

■ **서비스 절차** 환자등록 → 관리계획수립 → 환자관리(교육·상담 등) → 점검 및 평가

■ **서비스 내용**

① 의원에서 환자 개인별 고혈압·당뇨병 관리계획 수립 → ② 맞춤형 생활습관 개선 교육·상담
→ ③ 전화 혹은 문자로 개인의 건강상태 체크로 지속적 관리 → ④ 합병증 예방에 필요한 맞춤형
검진 바우처 제공

■ **서비스 제공기간** 등록일로부터 1년 단위

■ **신청방법** 해당의원 방문하여 참여 신청서 및 개인정보 이용·제공 동의서 작성·제출하거나
스마트폰 The건강보험 앱을 이용해 작성 및 제출

■ **참여 의료기관 찾기**

국민건강보험공단 홈페이지 접속(<http://www.nhis.or.kr>) → 건강iN → 검진기관/병원찾기
→ 일차의료만성질환관리 시범사업 참여의료기관 찾기

■ **본인부담금**

건강보험 가입자는 시범사업 진료비 총액의 10% 본인부담(환자 관리료는 본인부담금 면제),
의료급여 수급권자는 시범사업 진료비에 대한 본인부담금 없음

■ **문의** 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000)