

첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업으로

국민 의료 보장성과 선택권 확대

- 첩약 건강보험 적용 대상질환 확대(3개 → 6개)로 의료비 부담 완화 -
 - 대상 의료기관 확대, 급여기준 및 본인부담률 개선 -
- 2024년 4월 29일부터 첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업 시행 -

보건복지부(장관 조규홍)는 2024년 4월 29일(월)부터 첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업을 실시한다고 밝혔다.

이번 2단계 사업에는 남녀노소에 두루 발생하는 알레르기 비염이나 기능성 소화불량 같은 다빈도 질환이 추가되면서 국민 건강권 향상에 큰 도움이 될 것으로 기대된다.

첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업은 기존 대상 질환인 월경통, 안면신경마비, 뇌혈관질환 후유증에 첩약의 치료 효과가 좋은 알레르기 비염, 기능성 소화불량, 요추추간판탈출증이 더해져 총 6개 질환으로 확대되었다.

또한 2단계 시범사업은 건강보험 적용 범위와 기간, 참여 의료기관이 이전보다 대폭 확대되었다.

< 첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업 개요 >

구분	1단계 시범사업	2단계 시범사업
시행	'20.11.20~'24.4.28	'24.4.29~'26.12.31.
대상 질환	월경통, 안면신경마비, 뇌혈관질환 후유증 * 뇌혈관질환 후유증 : 65세 이상	1단계 + 알레르기 비염, 기능성 소화불량, 요추추간판탈출증 * 뇌혈관질환 후유증 : 전 연령
대상 의료기관	한의원	한의원, 한방병원, 한방 진료 과목을 운영하는 병원 및 종합병원
환자 본인부담률	50%	한의원 30%, 한방병원·병원 40%, 종합병원 50%
건강보험 적용	환자 1인당 연간 1개 질환으로 10일까지 * 초과시 전액본인부담(100/100)	환자 1인당 연간 2개 질환에 대해 각 질환별로 20일까지 * 초과시 전액본인부담(100/100)

대상 기관은 한의원뿐만 아니라 한방병원과 한방 진료과목을 운영하는 병원·종합병원으로 확대되고, 환자 1인당 연간 2개 질환에 대해 각각 20일분*까지 건강보험을 적용받아 첩약을 처방받을 수 있게 된다. 더불어 환자 본인부담률은 일괄적으로 50%를 적용하던 것에서 한의원 30%, 한방병원·병원 40%, 종합병원 50%로 개선된다. 이를 통해 환자들의 시범사업 접근성 및 보장성이 향상되고 첩약을 약 4~8만원대(10일 기준)로 복용할 수 있게 되어 경제적 부담이 줄어들게 된다.

* 각 질환별로 연간 20일 초과 시 건강보험 수가로 적용되나 전액본인부담(100/100)

보건복지부는 2단계 시범사업 시행에 앞서 2024년 4월 8일부터 12일까지 8천여 개 의료기관으로부터 참여 신청을 받았고, 이중 일정 요건을 갖춘 5,955개소를 참여기관으로 선정하였다. 보건복지부는 한의계의 추가 참여 요청에 따라 상반기 중으로 시범사업 기관을 추가 모집하여 더 많은 국민들이 혜택을 볼 수 있도록 할 예정이다.

시범사업 참여기관을 통해 첩약 건강보험 적용 혜택을 받을 수 있으며, 참여기관은 보건복지부* 또는 건강보험심사평가원** 홈페이지에서 확인할 수 있다.

* 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) - 알림 - 공지사항

** 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) - 의료정보 - 특수의료기관 정보 - 기타

한편, 첩약 건강보험 적용 시범사업은 한의 치료 중 건강보험 적용 요구가 가장 높은 첩약에 대해 건강보험 시범수가를 적용하여 국민 의료비 부담 감소와 건강보험 급여 적용 적정성 검토를 위해 2020년 11월 20일부터 시행되었다.

그동안 시범사업을 통해 첩약 건강보험 적용 모델의 임상 현장 적용 가능성을 확인하였고, 환자들의 경제적 부담 감소와 첩약 접근성이 향상된 것으로 평가되었다. 다만, 대상 질환이 3가지로 제한적이고 치료에 필요한 복약 기간 대비 불충분한 건강보험 적용 일수(연간 1개 질환 10일), 한의원만 참여한 점과 높은 환자 본인부담률(50%)에 대한 개선 필요성이 제기되었다.

* 시범사업 참여 환자 조사 결과, 환자 1인당 비용이 비급여 첩약 대비 84,860원 경감 응답

이에, 보건복지부는 대상 질환과 참여기관 확대, 건강보험 적용기준 및 환자 본인부담률 개선, 시범 수가 조정 등 시범사업 개편 계획을 2023년 12월 20일 건강보험정책심의위원회에 보고하였고, 건강보험정책심의위원회에서 첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업을 2024년 4월부터 2026년 12월까지 시행기로 한 바 있다.

조규홍 장관은 “참여기관 확대와 건강보험 적용기준 등이 개선된 2단계 시범사업을 통해 환자들이 보다 가까운 곳에서 줄어든 비용으로 폭넓게 한방 의료와 첩약을 이용할 수 있게 되어 국민 건강관리에 기여할 것으로 기대한다” 라고 밝혔다.

<붙임> 첩약 건강보험 적용 2단계 시범사업 개요

담당 부서	한약정책관 한약정책과	책임자	과 장	정태길 (044-202-2580)
		담당자	사무관	송진성 (044-202-2570)



□ 사업 대상

- (시범기관) 시범사업 참여 신청 후 보건복지부 장관이 승인한 기관으로 진찰·처방하는 경우 참여 가능(조제·탕전만 하는 경우 참여 불가)
 - (한의원) 「의료법」 제3조제2항제1호 다목에 따른 한의원
 - (한방병원) 「의료법」 제3조제2항제3호 다목에 따른 한방병원
 - (한방 진료과목 운영 병원) 「의료법」 제3조제2항제3호 가목 및 바목에 따른 병원·종합병원 (단, 종합병원 중 「의료법」 제3조의4에 따라 지정된 상급 종합병원은 제외)
- ※ 첩약 조제·탕전은 시범사업 참여 공동이용탕전실 및 한약국에서도 한의원 처방에 따라 실시 가능
- (대상자) 건강보험 가입자 또는 피부양자로서 시범기관 외래에서 시범사업 대상질환으로 첩약을 처방받는 환자
- (시범사업 대상질환)

< 대상 질환 상병코드 >

안면신경마비	뇌혈관질환후유증	월경통
G510 벨마비	I69 뇌혈관질환의 후유증 U234 중풍후유증	N944 원발성 월경통 N945 이차성 월경통 N946 상세불명의 월경통
알레르기비염	기능성소화불량	요추추간판탈출증
J30 혈관운동성 및 알레르기성 비염	K30 기능성 소화불량	M51 기타 추간판장애

- (수가) 한의학 진료의 고유특성을 고려하여 검사, 진단, 처방, 조제, 탕전 등 행위 소요 시간을 반영

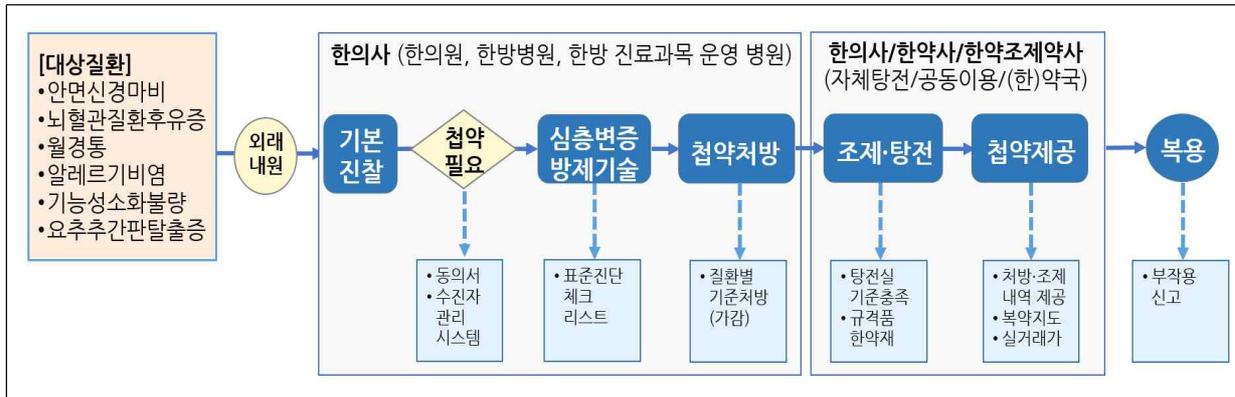
구분	상대가치점수
심층변증방제기술료	477.09점
조제탕전료	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자체탕전 5일분 237.80점, 10일분 475.49점 ▪ 공동이용탕전 5일분 174.00점, 10일분 348.00점 ▪ 약국탕전 5일분 172.61점, 10일분 345.23점
한약재비 * 질환별 상한범위 내에서 실거래가 지급	42,110원~72,510원 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 공동처방 변증(46,760원), 공동처방 사상(58,030원) ▪ 안면신경마비(69,860원), ▪ 뇌혈관질환후유증(66,470원), ▪ 월경통(72,510원) ▪ 알레르기비염(42,110원), ▪ 기능성소화불량(44,860점) ▪ 요추추간판탈출증(58,330)

※ 시범사업 행위수가는 상대가치점수로 운영, 10일분(20첩) 처방기준

- (환자 본인부담률) 한의원 30%, 한방병원·병원 40%, 종합병원 50%
- (첩약제형) 액상형태에 한함, 연조엑스, 환 등 타 제형은 시범사업 제외

□ 사업모형

<사업모형>



- (첩약처방) 시범사업 대상질환으로 시범사업 참여기관 외래에 내원하여 시범사업 참여에 동의한 환자에게 치료목적 첩약 처방 시 급여 적용
 - 첩약은 기준처방 내 5일 또는 10일 단위 처방 가능
 - 환자 1인당 연간 2개 질환으로 10일분씩 각 2회 처방 가능, 초과 시 전액본인부담(100/100)
- (한의사 당) 1일 8건, 월 60건, 연 600건 이내 처방 가능
 - 전액본인부담 처방은 해당 건수에 미포함
- (조제·탕전) 자체탕전실, 공동이용 탕전실, (한)약국
 - (한약재) 조제·탕전 실시기관에서 구입한 규격품 한약재(GMP 인증 업체에서 생산되어 표준코드가 부착된 규격품)를 사용하고, 구입 약가로 산정
 - (탕전실 관리) 탕전실 운영 시 탕전실 시설 및 인력현황 신고, 탕전실 운영기준 충족 여부 제출, 시범기간 동안 운영기준 유지 의무