

 루리 위키 >  가이드 · 고민 해결

홈 > 고민 해결

루리의 줍줍 · 응모·실무 가이드

상급종합병원 진료의뢰서(요양급여의뢰서): 필요...

루리의 줍줍이 정리한 글



상급종합병원 진료의뢰서(요양급여의뢰서): 필요한 경우와 없을 때 본인부담

루리

건강보험으로 상급종합병원 진료를 받으려면 원칙적으로 동네 의원·병원의 요양급여의뢰서(흔히 진료의뢰서)나 건강검진결과서가 필요해요. 절차를 지키지 않고 이용하면 그 진료비 총액을 본인이 부담하는 항목으로 분류돼요.

건강보험으로 상급종합병원 진료를 받으려면 원칙적으로 동네 의원·병원의 요양급여의뢰서(흔히 진료의뢰서)나 건강검진결과서가 필요해요. 절차를 지키지 않고 이용하면 그 진료비 총액을 본인이 부담하는 항목으로 분류돼요.

국가법령정보센터에 공개된 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(2026-04-15 시행본)과 「국민건강보험법 시행규칙」(2026-09-28 시행본)을 2026-10-28에 확인해 정리한 일반 설명이에요. 개별 사례의 적용은 병원 원무과나 국민건강보험공단에서 **공식 확인**하세요. 예시는 설명용 **가상 예시**예요.

1 1.기본 정보

항목	내용
1단계 요양급여	상급종합병원을 제외한 의원·병원 등에서 받는 진료(건강진단·건강검진 포함)
2단계 요양급여	상급종합병원에서 받는 진료
제출 서류	요양급여의뢰서(규칙 별지 제4호서식) 또는 상급종합병원 진료가 필요하다는 의사 소견이 적힌 건강진단·건강검진결과서
함께 낼 것	건강보험증 또는 신분증명서(주민등록증, 운전면허증, 여권)
근거	요양급여의 기준에 관한 규칙 제2조

2 2.순서

- 가까운 의원이나 병원에서 먼저 진료를 받아요.
- 의사가 상급종합병원 진료가 필요하다고 판단하면 요양급여의뢰서를 발급받아요.
- 가려는 상급종합병원에 예약해요. 예약 방식은 병원마다 달라요.
- 접수할 때 의뢰서와 신분증을 제출해요.
- 의뢰서에 적힌 진료과와 다른 과로 가야 하면 해당 과 의뢰서가 다시 필요한지 병원에 확인하세요.

3 3. 의뢰서 없이도 상급종합병원에서 1단계 진료를 받는 경우

규칙 제2조 제3항은 다음을 예외로 정해요.

- 응급의료법상 응급환자
- 분만
- 치과 진료
- 장애인 등록자 또는 재활치료가 필요하다고 인정되는 사람의 재활의학과 진료
- 가정의학과 진료
- 해당 요양기관에서 근무하는 가입자의 진료
- 혈우병 환자의 진료

4 4. 의뢰서가 없으면 본인부담은 어떻게 되나요

- 시행규칙 별표 6은 가입자 또는 피부양자가 요양급여의 절차(규칙 제2조)에 따르지 않고 요양기관을 이용한 경우, 그에 든 비용 총액을 본인부담 항목으로 정해요.
- 즉 공단 부담 없이 진료비를 본인이 내는 구조예요. 실제 금액은 병원과 진료 내용에 따라 달라서 이 글에서는 숫자를 적지 않아요. 병원 원무과에서 **공식 확인**하세요.

5 5. 자주 하는 실수

- 접수 당일해야 의뢰서가 필요한 줄 알게 되는 경우가 있어요. 예약 전에 확인하세요.
- 건강검진 결과만 가져가면 되는 줄 아는 경우가 있어요. 결과서에 상급종합병원 진료가 필요하다는 의사 소견이 적혀 있어야 해요.
- 예외 사유(응급, 분만 등)에 해당하는지 스스로 단정하는 경우가 있어요. 병원 안내를 따르세요.

6 6. 가상 예시

A씨는 오래 이어진 소화 불편으로 동네 내과에서 진료를 받고 상급종합병원 진료를 권유받았어요.

A씨는 내과에서 요양급여의뢰서를 받아 신분증과 함께 병원 접수처에 제출하는 순서를 밟아요.

7 체크리스트

- 가려는 병원이 상급종합병원인지 확인했다
- 요양급여의뢰서 또는 해당 소견이 적힌 건강검진결과서를 받았다
- 신분증을 챙겼다
- 진료과가 의뢰서 내용과 맞는지 확인했다
- 의뢰서 유효기간을 병원에 확인했다(법령 조문에는 기간이 보이지 않아 **공식 확인** 필요)

8 용어 정리

- **요양급여**: 건강보험이 적용되는 진료예요.
- **요양기관**: 건강보험 진료를 하는 병원·의원 등이에요.
- **상급종합병원**: 의료법 제3조의4에 따라 지정된 병원이에요.
- **본인부담**: 진료비 중 환자가 직접 내는 부분이에요.

9 자주 묻는 질문

Q. 진료의뢰서와 요양급여의뢰서는 다른 건가요?

A. 법령상 서식 이름은 요양급여의뢰서이고, 일상에서는 진료의뢰서라고 부르는 경우가 많아요.

Q. 의뢰서 유효기간은요?

A. 일반 건강보험에 대해 이 글에서는 조문으로 확인하지 못했어요. 병원에 **공식 확인**하세요.

10 근거로 삼은 공식 출처

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙: <https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험요양급여의기준에관한규칙> (<https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험요양급여의기준에관한규칙>)
- 국민건강보험법 시행규칙(별표 6): <https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행규칙> (<https://www.law.go.kr/법령/국민건강보험법시행규칙>)
- 국민건강보험공단: <https://www.nhis.or.kr> (<https://www.nhis.or.kr>)
- 보건복지부: <https://www.mohw.go.kr> (<https://www.mohw.go.kr>)



공유

공유하기

카카오톡



링크 복사

네이버 블로그

밴드

X

Facebook

💬 다른 고민 보기 · 🌟 루리에게 추천 상담 받기

11 마감 임박 공모전

출처: 루리의 줍줍(sungprofile.cloud) · 최신 내용은 사이트에서 확인하세요.