

HIRA ISSUE

WHO의 ICD-11 공표가 우리나라 보건의료체계에 주는 시사점

박영택 부연구위원
건강보험심사평가원 근거기반연구부

| 키워드 | 국제질병분류, 한국질병사인분류, ICD-11, ICD-10, KCD-8

1. 들어가며

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2022년 초 국제질병분류(International Classification of Diseases 11th Revision, ICD-11) 제11차 개정판을 발표하였다[1]. 현재 버전인 ICD-10은 1992년도에 도입되어 지난 30년 동안 사용된 것으로[2], 세계 각 국에서는 ICD-11을 도입하기 위한 다양한 활동을 하고 있다. 최근 국제보건정보관리총연맹(International Federation of Health Information Management Associations, IFHIMA)에서는 세계 각 국가가 ICD-11에 대한 이행 전략을 어떻게 준비하고 발전시켜야 하는지에 대한 보고서를 발간하였다[3]. 그러나 이 보고서에는 ICD-11에 대한 기술적인 내용이 제시되었을 뿐 각 국가의 ICD-11 도입 방안에 관한 내용은 없었다. 비교적 최근에 ICD-11의 공표가 이루어졌기 때문에 시기적으로 ICD-11의 이행을 위한 각국의 현황이나 활동 등에 대한 자료가 부족한 실정이다. 이 글에서는 ICD-11 개정의 주요 변화와 특징과 ICD-11의 국내·외 도입현황 등을 검토하고, 향후 우리나라의 보건의료체계에서 고려해야 할 시사점에 대해 살펴보고자 한다.

2. ICD-11의 주요 변화

가. 기본구조의 변화

ICD-11을 ICD-10과 비교했을 때 가장 눈에 띄는 특징 중 하나는 전체적인 기본 코드구조가 크게 바뀌었다는 사실이다[4]. ICD-10에서는 'A00.0-Z99.9'와 같이 알파벳과 숫자의 조합으로 약 14,400여개 코드로 환자의 질환 상태를 표현하였다면,

ICD-11의 코드구조는 'A00.00-ZZ9Z.ZZ'의 범위로 34,194개(2023년 1월 기준) 이상의 코드로 구성되어 있다(표1). 코드 중 알파벳 'I'와 'O'는 숫자 '1', '0'과 비슷하여 혼동을 예방하기 위해 제외되었다[5]. 기존 ICD-10의 구조화된 코드로 인한 용어표기 방식의 한계점을 보완하여 ICD-11에서는 코드 간 조합방식을 채택하는 등 보다 다양한 정보를 표현할 수 있도록 하였다.

표 1. ICD-10과 ICD-11의 코딩체계 기본구조 변화[4]

No.	ICD-10 ¹			ICD-11 ²		
1	I	A00-B99	Certain infectious and parasitic diseases	01	1A00-1H0Z	Certain infectious or parasitic diseases
2	II	C00-D48	Neoplasms	02	2A00-2F9Z	Neoplasms
3	III	D50-D89	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	03	3A00-3C0Z	Diseases of the blood or blood-forming organs
4	IV	E00-E90	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	04	4A00-4B4Z	Diseases of the immune system
5	V	F00-F99	Mental and behavioural disorders	05	5A00-5D46	Endocrine, nutritional or metabolic diseases
6	VI	G00-G99	Diseases of the nervous system	06	6A00-6E8Z	Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
7	VII	H00-H59	Diseases of the eye and adnexa	07	7A00-7B2Z	Sleep-wake disorders
8	VIII	H60-H95	Diseases of the ear and mastoid process	08	8A00-8E7Z	Diseases of the nervous system
9	IX	I00-I99	Diseases of the circulatory system	09	9A00-9E1Z	Diseases of the visual system
10	X	J00-J99	Diseases of the respiratory system	10	AA00-AC0Z	Diseases of the ear or mastoid process
11	XI	K00-K93	Diseases of the digestive system	11	BA00-BE2Z	Diseases of the circulatory system
12	XII	L00-L99	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	12	CA00-CB7Z	Diseases of the respiratory system
13	XIII	M00-M99	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	13	DA00-DE2Z	Diseases of the digestive system
14	XIV	N00-N99	Diseases of the genitourinary system	14	EA00-EM0Z	Diseases of the skin
15	XV	O00-O99	Pregnancy, childbirth and the puerperium	15	FA00-FC0Z	Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue
16	XVI	P00-P96	Certain conditions originating in the perinatal period	16	GA00-GC8Z	Diseases of the genitourinary system
17	XVII	Q00-Q99	Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	17	HA00-HA8Z	Conditions related to sexual health
18	XVIII	R00-R99	Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	18	JA00-JB6Z	Pregnancy, childbirth or the puerperium
19	XIX	S00-T98	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	19	KA00-KD5Z	Certain conditions originating in the perinatal period
20	XX	V01-Y98	External causes of morbidity and mortality	20	LA00-LD9Z	Developmental anomalies
21	XXI	Z00-Z99	Factors influencing health status and contact with health services	21	MA00-MH2Y	Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified
22	XXII	U00-U99	Codes for special purposes	22	NA00-NF2Z	Injury, poisoning or certain other consequences of external causes
23				23	PA00-PL2Z	External causes of morbidity or mortality
24				24	QA00-QF4Z	Factors influencing health status or contact with health services
25				25	RA00-RA26	Codes for special purposes
26				26	SA00-SJ3Z	Supplementary Chapter Traditional Medicine Conditions - Module I
27				V	VD00-VW8Z	Supplementary section for functioning assessment
28				X		Supplementary section for functioning assessment

¹International Classification of Diseases 10th revision.

²International Classification of Diseases 11th revision.

나. 다양한 용어표기 방식의 도입

ICD-11의 코드 조합방식에는 선조합(Precoordination)과 후조합(Postcoordination)이 있는데, 이는 SNOMED-CT라는 용어표준에서 기본적으로 이용하는 것이다[6]. 선조합은 사전에 특정 임상상태에 대하여 이용하기로 약속한 코드를 말하며, 후조합은 특정 임상상태를 표현할 수 있는 코드가 없는 경우, 기존 코드와 특정기호를 '조합'시켜 임상상태를 표현하는 것이다. 이러한 '조합'에 쓰이는 특정기호는 슬래시('slash')로 불리는 '/'와 앰퍼샌드('ampersand')로 불리는 '&'가 있다. 전자의 경우는 스템코드(임상상태에 대하여 최소한의 의미를 가지며 단독으로 쓰이는 상병코드)와 스템코드를 구분 지을 때 쓰이며, 후자의 경우는 후조합을 만들 때 상병을 보다 상세하게 표현할 때 이용한다(그림1). 이러한 ICD-11의 표현 방식의 변화는 임상상태에 대하여 다양한 기록과 표현이 가능해 혁신적이라 할 수 있으나 좀 더 복잡한 형식을 가지기 때문에 이용자가 이용에 어려움을 느낄 수 있다.

- STEMCODE1
- STEMCODE1/STEMCODE2
- STEMCODE1/STEMCODE2/STEMCODE3
- STEMCODE1/STEMCODE2&EXTENSIONCODE1
- STEMCODE1&EXTENSIONCODE1/STEMCODE2&EXTENSIONCODE2

그림1. 스템코드와 ICD-11의 용어표기 방식 [7]

다. 다양한 정보 제공 틀과 의견수렴

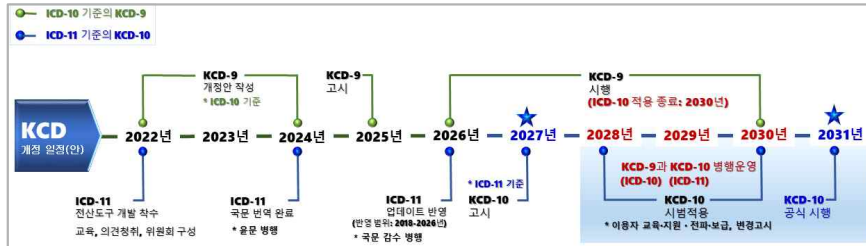
ICD-10은 제1권 분류표, 제2권 지침서, 제3권 색인으로 구성되어 있다. ICD-11의 MMS (Mortality and Morbidity Statistics) 구성에서는 각각 보기('Browse'), 정보('Info'), 코딩도구('Coding Tool')가 있으며, 이외 특이사항보기('Special views')를 두어 감염체(infectious agents) 관련 분류표를 수록하고 있다. 또한 ICD-11에서는 사용자가 웹을 통하여 관련 정보를 습득할 수 있도록 브라우저, 색인, 코딩 툴 등을 다양하게 배치하여 사용자 편의성(User interface)을 고려하였고, 기타 웹에 사용자들이 ICD-11의 내용을 개선할 수 있도록 제안사항을 접수받고 있다[4].

3. ICD-11 국내·외 도입현황

가. 한국

한국은 현재 ICD-10 기반 한국표준질병·사인분류(Korean Standard Classification of Diseases-8th Revision, KCD-8)를 사용하고 있다. WHO는 각국별로 WHO-FIC 협력센터를 지정·운영하고 있는데, 현재 한국의 협력센터는 보건복지부와 한국보건의료정보원에서 담당하고 있으며, 보건복지부는 WHO의 ICD-11 공표에 맞추어 한국보건의료정보원, 건강보험심사평가원('심사평가원'), 통계청 등과 협력체계를 구축하여 ICD-11 국내 도입을 위한 번역과 검증 작업 등을 진행해 왔다. 이 중 통계청(Statistics Korea, SK)은 WHO와의 연락사무소(focal point) 역할을 하고 있다. WHO

의 ICD-11 공표가 최근인 2022년 초에 이루어졌기 때문에 KCD-9이나 이의 후속 버전인 KCD-10의 개발에 시간적 여유가 그리 많지 않다.



[제9차 및 제10차 한국표준질병-사인분류 병행운영 일정(안), 향후 의견수렴 등을 통한 변경 가능성 있음]

그림2. 국내 ICD-11 도입 일정(안) - 통계청[8]

통계청은 현재 ICD-11 한국 버전과 관련하여 개략적인 방안을 마련 중에 있는데 2020년부터 2026년 말까지 ICD-11을 기반으로 한 ICD 제10차 개정판(KCD-10)을 개발하여 2027년 7월 정부 고시를 통해 공개할 예정이다(그림2). 이후 2028년부터 2030년까지는 현장 테스트를 통해 발생하는 모든 문제를 해결하여 2031년에 공식 버전을 발표할 계획이다. 다만, 보건복지부는 이와 관련한 문제를 통계청 등 관련 기관과 논의 중에 있으며, 그 결과에 따라 한국의 로드맵은 수정될 수 있다고 밝히고 있다[8].

나. 미국

미국의 경우도 ICD-11의 도입에 정부가 많은 관심을 가지고 있다[9]. 주도적인 역할을 하는 곳은 국가보건의료생명통계위원회(National Committee on Vital and Health Statistics, NCVHS)이다. 이 위원회는 2021년도부터 ICD-11의 도입을 위한 다양한 활동을 해 왔으며, 특히 실무그룹(working group) 조직을 통해 정책대안을 마련하고 있고, ICD-11의 영향을 평가하고 실행 계획을 준비하는 등 보건부에 다양한 조치를 권고하고 있다[10]. 권고내용은 다양한 이해관계자와의 회의를 통하여 작성되었으며 여기에는 과거 ICD-10 도입시의 교훈, ICD-11로 나아가기 위해 수행해야 할 작업에 대한 사항, 정부에게 촉구하는 일련의 권고사항 개발, ICD-11로 전환하는 데 소모되는 비용과 이점 점검, 기타 관련 연구 등이 포함되어 있다. 미국에서 ICD-11의 임상수정버전(Clinical Modification, CM)이 필요한 시기는 2027년으로 예측하고 있다[11, 12].

다. 호주

호주는 ICD-11 도입을 위해 관련 정부기관이 가장 활발하게 활동하는 국가 중 하나다. 이러한 활동은 호주보건복지연구소(Australian Institute of Health and Welfare, AIHW)에서 주도적으로 추진하고 있으며, 이 연구소는 WHO-FIC의 호주 협력센터이기도 하다[13]. AIHW는 1987년에 연방정부법에 의해 설립하였고, 호주 보건부장관을 통해 호주 의회의 관할을 받으며[14], 호주의 보건 의료, 복지 등 다양한 분야의 연구와 관련 통계도 생산하는[15] 준정부기관으로 의료정보표준화를 포함한 ICD-11의 도입 관련 활동을 한다[16]. 2020년도에는 ICD-11을 어떻게 구현할지, 시기, 방법에 대한 사전

조사로 자국 내의 이해관계자 조사를 실시하였고, 그 내용을 보고서로 발간한 바 있다. AIHW는 ICD-11 추진부(Australian ICD-11 Task Force) 운영, 이해관계자 워크숍 개최, ICD-11 필드테스트, 정기적으로 업데이트된 정보를 뉴스레터로 게시하고 다른 국제기관과 해당 정보를 공유하고 있다[13,17].

라. 캐나다¹⁾

캐나다 보건정보연구소(The Canadian Institute for Health Information, CIHI)는 캐나다 통계청과 함께 세계보건기구(WHO-FIC)의 협력센터이다. CIHI는 연방, 주, 준주 정부 간의 합의를 통해 1994년에 설립된 독립적인 비영리 기관으로, 국가 표준을 개발하고 구현하는 데 주도적인 역할을 하며 ICD-10-CA(캐나다 ICD-10 버전)의 의료시스템 사용, 유지, 배포 및 지원하는 책임을 맡고 있다. 캐나다에는 건강정보의 모든 측면을 관리하는 단일주체가 없으며, 시행에 관한 결정이 필요한 경우 보건부 차관회의에서 시행에 대한 결정을 한다. 캐나다의 통계기관인 통계청은 ICD의 사망률 적용을 담당한다. 캐나다는 ICD-10에 사용된 것과 동일한 모델을 따를 것으로 가정하며, 채택 결정은 연방, 주, 준주 보건부처 및 기관에 달려 있다. 채택 결정이 되면 CIHI는 캐나다 내 실행을 주도할 책임을 맡게 된다. 2023년에 CIHI는 ICD-11의 구현 요구사항 및 일정에 관한 전략적 지침을 마련하기 위해 전국 대표로 구성된 범 캐나다 ICD-11 구현 태스크포스를 소집할 계획이다. 그룹의 주요 목표는 의료시스템 사용을 위한 ICD-11 구현 로드맵 개발 등이 포함되어 있다. 지난 수년에 걸쳐 CIHI는 캐나다 의료시스템 사용을 위한 ICD-11의 유용성을 지원하기 위한 다양한 활동을 수행해 왔다. 예를 들어, 2021년에는 ICD-11과 비교하여 ICD-10-CA의 특이성 수준을 평가하는 연구를 수행하였고, 현재 ICD-10-CA에서 ICD-11까지 포괄적 연구가 CIHI에서 진행 중에 있다. 이러한 연구는 2022-23 회계연도 말까지 완료될 것으로 예상되며 ICD-11의 영향 평가 등이 포함된다.

마. 프랑스

ICD-11은 프랑스의 다양한 보건의료 관련 조직과 연계되어 있다. 프랑스의 WHO-FIC 협력센터는 디지털헬스정보원(Agence Du Numerique En Sante, ANS)이다. ANS는 보건의료용어 표준화를 담당하는 기관으로, 한국의 보건의료정보원과 비슷하며, ICD-11 도입 관련 프랑스 국내협력을 이끄는 리더역할을 한다. 다음으로 ICD-11과 밀접한 관련을 가지고 있는 기관은 병원입원정보분석원(Agence Technique de l'information sur l'hospitalisation, ATIH)이며, 여기서는 병원 입원진료 청구자료 수집, 분석 등을 수행하며, 청구 자료에 있는 질병코드 때문에 ICD-11과 관련성을 가지고 있다. 이외 우리나라의 국립보건원과 유사한 기능을 하는 국립보건의학연구소(L'Institut National De la Santé Et de la Recherche Médicale, INSERM)가 있으며, 보건학 측면에서 의료용어 교육을 하고 있는 프랑스공중보건고등연구대학(École des Hautes études En Santé Publique, EHESP), 보험자 건강보험 청구와 관련된 국민건강보험기금(Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, CNAM)도 진료비 청구에 진단코드가 관련이 있기 때문에 ICD-11과 관련된 활동을 하고 있다(그림3).

1) 본 단원의 상당부분은 CIHI의 Sharon Baker 부장 (Manager, Classifications and Terminologies, Development)의 도움으로 작성되었다.

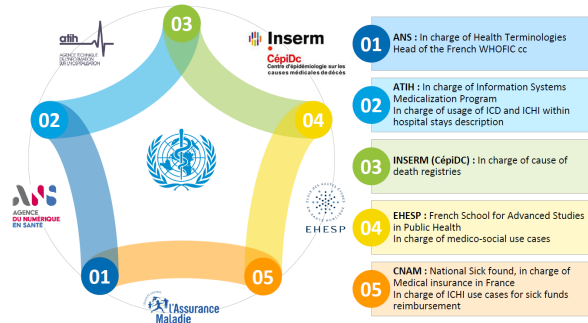


그림3. 프랑스의 ICD-11 도입과 관련된 주요 기관현황[18]

4. 우리나라 보건의료체계에 주는 시사점

ICD-11의 도입이라는 변화가 주는 특징은 질병의 기술이나 기록에 혁신적인 부분이 도입된 반면 서식이나 구조가 좀 더 복잡하고 어려워졌다는 것이다[19,20]. 이는 향후 ICD-11의 사용이 익숙해지기까지 상당한 기간이 요구되며 많은 홍보와 교육이 필요하다는 것을 의미한다. 따라서 ICD-11의 안정적인 국내 도입의 어려움을 어떻게 극복할 것인가에 대해서는 다양한 측면에서 고려되어야 할 것이다.

첫째, ICD-11의 구조가 ICD-10에서 급격하게 변화하기 때문에 기관간의 협력은 필수적이다. ICD-11의 도입은 특정기관에 만 영향을 주는 것이 아니다. 데이터를 생산하는 의료기관, 요양급여비용 청구를 심사하는 심사평가원, 국가 통계를 생산하는 통계청, 의료기관의 전자무기록시스템 표준화를 담당하는 한국보건의료정보원, 이와 관련된 인력을 교육, 양성하는 대한보건의료정보관리사협회 등 다양한 기관들이 이해관계자로 관련되어 있다. 가장 중요한 것은 이러한 문제를 해결하기 위한 정부, 이해관계자들의 협력이 필수적이라고 볼 수 있다. 둘째, 변화된 내용에 대한 지속적인 교육과 홍보는 필수적이다. 교육을 주도적으로 담당하고, 그 역할을 할 수 있는 기관이 필요하다. 모두의 이해관계를 아우를 수 있는 기관이 지속적인 협력과 사회적인 확산을 위하여 노력하고, 계속적으로 교육과 홍보를 하여야 할 것이다. 셋째, 심사평가원에 청구되는 요양급여비용명세서의 변화는 필연적이다. 현재 쓰는 ICD-10기반의 KCD-80이 ICD-11을 기반으로 하는 후속버전으로 잘 발전할 수 있도록 준비가 되어야 할 것이다. 넷째, 데모버전, 교육, 청구 실습, 명세서 변화, 연구 및 시뮬레이션 등이 필요하다. 다섯째, WHO와 기타 제외국과의 지속적 협력도 있어야 할 것이다. 이들로부터 정보를 얻고 부족한 것들은 개선시킬 수 있기 때문이다. 여섯째, 이해관계자 분석, ICD-11의 도입을 위한 로드맵 완성, ICD-11 관련 실증 연구 및 파급효과 평가연구, ICD-10과 ICD-11의 매핑 테이블 완성 및 제공, ICD-11의 한국어 번역, ICD-11에 기반 한 국내질병분류버전 개발, ICD-11 관련 교육 및 훈련, ICD-11의 확산을 위한 범국가적 협의체 등이 있어야 할 것이다. 이외에도 해결해야 할 많은 항목들이 있을 수 있다. 안정적 ICD-11의 도입을 위한 선제적 대비반이 국가 건강보험체계의 지속가능성, 체계적이고 효율적인 운영, 국가 보건의료체계를 국제적으로 리드할 수 있을 것이다.

5. 나가며

이 글에서는 주요 국가들의 ICD-11 도입을 위한 여러 활동 사례를 통해 ICD-11의 특성, 국가들의 국제적 관심, ICD-10과 ICD-11 간의 코딩 전환 가능성 검토 등을 확인할 수 있었다. ICD-11이 이전 버전인 ICD-10과 비교하여 많은 혁신적인 변화를 포함하고 있고, 질병 및 사망통계의 기초가 국제질병분류에 기반 한다는 측면에서 적극적인 대처를 통한 ICD-11의 안정적 국내 도입이 될 수 있도록 노력해야 할 것이다. 앞서 제시한 시사점이 향후 ICD-11의 원활한 도입 및 안착에 기초가 되기를 기대해 본다.

참고문헌

- [1] Lindmeier C. WHO's new International Classification of Diseases (ICD-11) comes into effect. Communications Officer, WHO. Departmental news. 11 February 2022. [https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)-comes-into-effect](https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)-comes-into-effect) (Accessed on July 19, 2022).
- [2] Hirsch JA, Nicola G, McGinty G, Liu RW, Barr RM, Chittle MD, Manchikanti L. ICD-10: History and Context. *American Journal of Neurology*. 2016 Apr;37(4):596-9. doi: 10.3174/ajnr.A4696. Epub 2016 Jan 28. PMID: 26822730; PMCID: PMC7960170.
- [3] International Federation of Health Information Management Association (IFHIMA). FHIMA Fosters Planning for ICD-11 Adoption with Global Case Studies. January 2021.
- [4] 김혜지, 안도연, 이여진, 우혜경. ICD-11의 국내의 주요 이슈 및 향후 과제. *Journal of Health Informatics and Statistics*. 2022;47(4):241-249.
- [5] 통계청. 세계보건기구(WHO)의 국제분류에 대한 정보 공유 제11차 국제질병분류(ICD-11)의 소개 1부. 국제질병분류(ICD) 32년 만의 개정, 새로운 변화. 공유 No.202103-01-ICD-01
- [6] 한국보건의료정보원, SNOMED International. SNOMED CT 스타터 가이드. 2017.7.28.
- [7] Chute CG, Çelik C. Overview of ICD-11 architecture and structure. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2022 May 16;21(Suppl 6):378. doi: 10.1186/s12911-021-01539-1. PMID: 35578335; PMCID: PMC9109286.
- [8] 통계청. 세계보건기구(WHO)의 국제분류에 대한 정보 공유 제11차 국제질병분류(ICD-11)의 소개 5부. '제1장. 특정 감염성 및 기생충성 질환'의 주요 변화. 통계청 공유 No.202203-01-ICD-05.
- [9] Feinstein JA, Gill PJ, Anderson BR. Preparing for the International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11) in the US Health Care System. *JAMA Health Forum*. 2023;4(7):e232253. doi:10.1001/jamahealthforum.2023.2253
- [10] National Committee on Vital and Health Statistics. Update: Recommendations for Immediate Action on ICD-11. Subcommittee on Standards. September 9, 2021
- [11] American Academy of Professional Coders (AAPC) News. US gets the ball rolling on ICD-11. August 16, 2019.
- [12] US Department of Health and Human Services (DHHS). National Committee on Vital and Health Statistics; Meeting and Request for Information. *Federal Register* /Vol. 88, No. 113 /Tuesday, June 13, 2023 /Notices
- [13] Australian Institute of Health and Welfare. World Health Organization Collaborating Centre for the Family of International Classifications, Australia. ICD-11 Stakeholder Update no. 4 — July 2023
- [14] Australian Institute of Health and Welfare. <https://www.aihw.gov.au/about-us/our-governance> (Accessed on November 29, 2023).

- [15] Australian Institute of Health and Welfare. <https://www.aihw.gov.au/reports-data> (Accessed on November 29, 2023).
- [16] Australian Institute of Health and Welfare 2020. ICD-11 Review: Stakeholder consultation report 2019. Cat. no HWI131. Canberra: AIHW.
- [17] Australian Institute of Health and Welfare. <https://www.aihw.gov.au/about-us/international-collaboration/australian-collaborating-centre-for-who/icd-11>
- [18] Agence Technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), Agence Du Numerique En Sante(ANS). A transition to ICD-11. 2022. 5.12. (건강보험심사평가원 ICD-11 관련 방문기관제공자료).
- [19] 김석일, 강민정, 한선규 등. 국제질병분류 11 차 개정판(ICD-11)사전 연구. 한국보건의료정보원·가톨릭대학교. 2022.2.28.
- [20] 이현경, 박상은, 이은숙 등. 국제질병사인분류(ICD-11) 한국 수정판 현장 시험 2차 연구 (중간보고서). 대한보건의료정보관리사협회·통계청. 2019.11.14.

HIRA ISSUE

발행일 2023. 12.

발행처 건강보험심사평가원 심사평가연구소

발행인 함명일

HIRA ISSUE는 국내외 보건의료 현안에 대한 정보제공을 위해 제작되었습니다.
본 내용은 심사평가연구소 연구진의 견해로 건강보험심사평가원의 공식 입장과 다를 수 있습니다.

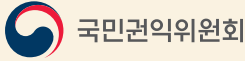
강원특별자치도 원주시 혁신로 60(반곡동)

Tel. 033-739-0916 | www.hira.or.kr

Korea, a country of integrity

청렴한 세상





부패·공익신고자 보호제도
더 알아보기

부패·공익신고 비실명 대리신고와 함께 해요



변호사가 신고자를 대리하여 변호사 명의로 신고 접수

신고자의 인적사항은 봉인되어 신분 유출 원천 차단



비실명 대리신고 이용 방법

신고자
변호사 선임

변호사 대리신고
(신고자 인적사항 봉인 제출)

위원회 신고 접수
(위원회는 신고자 동의 없이
봉인된 자료 열람 불가)

- 내부신고자는 국민권익위원회 비실명 대리신고 자문변호사를 통해 무료로 대리신고할 수 있습니다.
* 자문변호사 명단은 청렴포털.부패공익신고(www.clean.go.kr)에서 확인하세요.
- 비실명 대리신고는 국민권익위원회에만 접수할 수 있습니다.
- ▲부패행위(보조금 부정수급 행위 포함), ▲ 공익침해행위, ▲ 공직자 행동강령 위반행위, ▲ 부정청탁 및 금품등 수수행위에 대해 비실명 대리신고할 수 있습니다.



부패·공익신고자 보호제도

- 신고자의 인적사항등을 공개하면 처벌의 대상이 됩니다.
- 신고자에게 신고를 이유로 징계·해고 등 불이익조치를 하는 것이 금지됩니다.
- 신고를 이유로 신변의 위협이 있는 경우 신변보호조치를 받을 수 있습니다.
- 신고와 관련하여 신고자의 위법행위가 발견된 경우 형사처벌·징계 등을 감면받을 수 있습니다.



상담

국번없이 1398 또는 110