

「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 일부개정령안

1. 개정 이유

신약의 환자 접근성 제고 및 대외 경쟁력 강화를 위한 약가유연계약제 확대 추진에 따라 약제의 별도 합의된 금액을 신청인 등에게 통보하는 절차를 명확하게 규정하기 위함이며, 또한 호스피스·완화의료 서비스의 질 제고를 위해 비급여 청구 가능기관을 명확하게 규정하는 등 현행 제도의 일부 미비점을 개선·보완하려는 것임.

2. 주요내용

가. 건보공단과 제약사 간 별도 합의된 금액을 신청인 등에게 통보하는 절차 마련(제11조의2제9항)

나. 호스피스·완화의료 1인실 입원료 중 4인실 입원료 차액에 대한 비급여 청구 가능 기관에 ‘한방병원’ 추가(안 별표2 제4호나목(2))

3. 주요토의과제

없 음

4. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 0000부 등과 합의되었음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(9999. 12. 31. ~ 12. 31.) 결과, 특기할 사항
없음

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음
- 규제 신설·폐지 등, 없음

국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 일부개정령안

국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.
제11조의2제9항의 “사항에”를 “사항 등에”로 하고 제3호를 다음과 같이 신설한다.

3. 제1호에도 불구하고 약제의 상한금액에 관한 별도 합의가 이루어진 약제 (「약사법」 제2조제8호에 따른 신약 등 보건복지부장관이 정하는 약제에 한한다)는 30일 이내에 심의위원회의 심의를 거쳐, 요양급여대상을 결정하여 고시하고, 별도 합의로 정해진 약제의 상한금액을 신청인, 공단 이사장, 건강보험심사평가원장, 요양기관 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 자에게 통보해야 한다. 이 경우 건강보험심사평가원장이 건강보험심사평가원이 운영하는 정보시스템(건강보험심사평가원이 요양급여비용의 심사 및 관련 업무 수행을 위하여 구축·운영하는 시스템을 말한다)을 통하여 해당 약제의 상한금액을 안내한 경우에는 본문에 따라 보건복지부장관이 약제의 상한금액을 통보한 것으로 본다.

별표 2 제4호나목(2)의 “상급종합병원, 종합병원, 병원”을 “상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원”으로 한다.

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다.

신·구조문대비표

현 행	개 정 안
제11조의2(약제에 대한 요양급여의 결정) ① ~ ⑧ (생 략) ⑨ 보건복지부장관은 제8항에 따라 보고받 은 <u>사항</u>에 대하여 다음 각 호에 정하는 바 에 따라 조치해야 한다. 1. 제8항에 따른 협상 결과 합의가 이루어진 약제는 30일 이내에 심의위 원회의 심의를 거쳐 요양급여대상여 부 및 약제의 상한금액을 결정하여 고시해야 한다. 이 경우 심의위원회 심의 사항·예정일 등 심의 관련 사 항 및 고시 예정일·시행일 등을 신 청인에게 서면 또는 전자문서로 통보 할 수 있다. 2. 제8항에 따른 협상 결과 합의가 이루어지지 않은 약제 중 환자의 진 료에 반드시 필요하다고 인정되는 약 제는 협상결과를 보고받은 날부터 60 일 이내에 제15항에 따른 약제급여조 정위원회(이하 “약제급여조정위원회” 라 한다)의 조정을 거친 후 심의위원 회의 심의를 거쳐 요양급여대상 여부 및 약제의 상한금액을 결정하여 고시 해야 한다. <신 설>	제11조의2(약제에 대한 요양급여의 결정) ① ~ ⑧ (현행과 같음) ⑨ 보건복지부장관은 제8항에 따라 보고받 은 <u>사항 등에</u> 대하여 다음 각 호에 정하는 바에 따라 조치해야 한다. 1. (현행과 같음) 2. (현행과 같음) 3. 제1호에도 불구하고 약제의 상한금 액에 관한 별도 합의가 이루어진 약제 (「약사법」제2조제8호에 따른 신약 등 보건복지부장관이 정하는 약제에 한한

현행	개정안
	다)는 30일 이내에 심의위원회의 심의를 거쳐, <u>요양급여대상을 결정하여 고시하고, 별도 합의로 정해진 약제의 상한금액을 신청인, 공단 이사장, 건강보험심사평가원장, 요양기관 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 자에게 통보해야 한다. 이 경우 건강보험심사평가원장이 건강보험심사평가원이 운영하는 정보시스템(건강보험심사평가원이 요양급여비용의 심사 및 관련 업무 수행을 위하여 구축·운영하는 시스템을 말한다)을 통하여 해당 약제의 상한금액을 안내한 경우에는 본문에 따라 보건복지부장관이 약제의 상한금액을 통보한 것으로 본다.</u>

■ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표 2] 비급여대상

현행	개정안
[별표2] 제4호 나목(2) (2) 가입자등이 가목(1)에서 정한 요건을 갖춘 상급종합병원, 종합병원, 병원 중 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」----- -----(생략)----- -----.	(2) 가입자등이 가목(1)에서 정한 요건을 갖춘 상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원 중 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」----- -----(생략)----- -----.

< 의안 소관 부서명 >

보건복지부 보험정책과	
연 락 처	(044) 202 - 2708