

의안번호	제 호	의결사항
의결연월일	2020. . . (제 회)	

의료급여법 시행령 일부개정령안

제출자	국무위원 박능후 (보건복지부장관)
제출연월일	2020. . .

법제처 심사 전

1. 의결주문

의료급여법 시행령 일부개정령안을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유

의료급여전달체계를 합리적으로 개선하기 위하여 제3차의료급여기관(상급종합병원)을 이용하는 경증환자의 외래 급여비용 중 기금이 부담하는 비율을 조정하고 본인부담 보상 및 상한을 적용하지 않으며, 의료급여에 대한 접근성을 강화하기 위하여 제3차의료급여기관(상급종합병원)에서 제3차의료급여기관(상급종합병원) 외의 기관으로 환자를 회송하거나 의료인 간 원격협력진료하는 경우에 보건복지부장관이 고시하는 의료급여에 대하여 의료급여기금에서 전액 부담하는 한편,

행정처분의 재량권 남용을 방지하기 위하여 처분의 감경 상한을 정하고, 의료급여법 제28조2항에 따라 제3차의료급여기관에 대한 지정 취소하는 규정을 재량규정으로 정비하며,

사무장병원 신고 활성화를 유도하기 위하여 의료급여기관 관련자가 불법개설·부당청구 의료기관을 신고한 경우 포상금 상한 기준을 상향조정하고자 하는 것임.

3. 주요내용

- 가. 환자 회송 또는 원격협력진료의 경우 보건복지부장관이 고시하는 의료급여에 대한 기금부담 개선(안 별표 1 제1호아목2)·3) 및 제2호러목2)·3))
- 나. 제3차의료급여기관에서 경증질환으로 진료를 받은 경우 기금부담 조정(안 별표 1 제3호마목)
- 다. 행정처분 감경 시 업무정지기간 또는 과징금 금액의 1/2 범위에서 감경할 수 있도록 감경 상한 설정(안 별표 2 제1호 및 안 별표 3 제3호)
- 라. 제3차의료급여기관의 지정 취소 규정을 재량규정으로 정비(안 별표 2 제2호)
- 마. 의료급여기관 관련자가 불법개설·부당청구 의료기관에 대해 신고한 경우 포상금 상한 기준을 현행 10억 원에서 20억 원으로 상향(안 별표4)

4. 주요토의과제

없 음

5. 참고사항

- 가. 관계법령 : 생 략
- 나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음
- 다. 합 의 : 해당기관 없음
- 라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨
2) 입법예고(2020.0.0. ~ 0.00.)
3) 행정규제 : 규제 신설·폐지 등, 없음

대통령령 제 호

의료급여법 시행령 일부개정령안

의료급여법 시행령 일부를 다음과 같이 개정한다.

별표 1 제1호아목을 다음과 같이 한다.

- 아. 가목1)가)(1)·(3), 같은 목 2)가)(1)·(3) 및 같은 목 3)가)(1)·(3)에도 불구하고 다음의 구분에 따른 경우에는 100분의 100을 기금에서 부담한다.
- 1) 「건강검진기본법」에 따른 국가건강검진을 받은 사람에게 보건복지부장관이 정하여 고시하는 확진검사를 의료급여로 실시하는 경우에는 확진검사 급여비용
 - 2) 보건복지부령이 정하는 의료급여의 절차에 따라 수급권자를 회송하는 경우로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료급여를 받은 경우에는 해당 급여비용
 - 3) 「의료법」 제34조에 따른 원격지 의사가 먼 곳에 있는 의료인에게 지식이나 기술을 제공하는 경우로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료급여를 받은 경우에는 해당 급여비용

별표 1 제2호러목을 다음과 같이 한다.

- 러. 가목1)가)(1)·(3), 같은 1)나), 같은 목 2)가)(1)·(3), 같은 2) 나)·다) 및 같은 목 3)가)·나)에도 불구하고 다음의 구분에 따른 경우에는 100분의 100을 기금에서 부담한다.

- 1) 「건강검진기본법」에 따른 국가건강검진을 받은 사람에게 보건복지부장관이 정하여 고시하는 확진검사를 의료급여로 실시하는 경우에는 확진검사 급여비용
- 2) 보건복지부령이 정하는 의료급여의 절차에 따라 수급권자를 회송하는 경우로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료급여를 받은 경우에는 해당 급여비용
- 3) 의료법 제34조에 따른 원격지 의사가 먼 곳에 있는 의료인에게 지식이나 기술을 제공하는 경우로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료급여를 받은 경우에는 해당 급여비용

별표 1 제3호에 마목을 다음과 같이 신설한다.

마. 가목, 다목 및 라목에도 불구하고 보건복지부장관이 정하여 고시하는 환자가 제3차의료급여기관에서 진료받는 경우 급여비용총액의 100분의 100 범위내에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 기금에서 부담한다.

별표 2 제1호가목1)가)부터 다)까지 외의 부분 본문 중 “업무정지기간을”을 “업무정지기간의 1/2 범위에서”로 하고, 같은 표 제2호 중 “그 지정을 취소한다”를 “그 지정을 취소할 수 있다”로 한다.

별표 3 제3호가목부터 다목까지 외의 부분 본문 중 “과징금 금액을 감경하거나”를 “과징금 금액의 1/2 범위에서 감경하거나”로 한다.

별표 4를 별지와 같이 한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 영은 2020년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(의료급여기금의 부담 비율에 관한 적용례) 별표 1 제3호마목의 개정규정은 이 영 시행 이후 실시하는 의료급여부터 적용한다.

제3조(포상금의 지급 기준에 관한 적용례) 별표 4의 개정규정은 이 영 시행 이후 신고한 사람부터 적용한다.

포상금 지급 기준(제18조의2제4항 관련)

신고 유형	지급 기준	
	징수금	포상금
1. 의료급여기관에 근무하고 있거나 근무했던 사람 또는 약제·치료재료의 제조업자·판매업자에게 고용되어 있거나 고용됐던 사람이 의료급여기관을 신고하는 경우	15만원 이상 1천만원 이하	징수금 × 30/100
	1천만원 초과 5천만원 이하	300만원 + [(징수금 - 1천만원) × 20/100]
	5천만원 초과	1,100만원 + [(징수금 - 5천만원) × 10/100]. 다만, 20억원을 넘는 경우에는 20억원으로 한다.
2. 의료급여기관에서 진료를 받은 사람 또는 그 배우자, 의료급여기관에서 진료를 받은 사람 또는 그 배우자의 직계존비속이 해당 진료와 관련된 급여비용에 대하여 의료급여기관을 신고하는 경우	2천원 이상 2만원 이하	1만원
	2만원 초과	징수금 × 50/100. 다만, 500만원을 넘는 경우에는 500만원으로 한다.
3. 제1호 및 제2호에 해당하지 않는 사람이 의료급여기관을 신고하는 경우	10만원 이상 1천만원 이하	징수금 × 20/100
	1천만원 초과 2천만원 이하	200만원 + [(징수금 - 1천만원) × 15/100]
	2천만원 초과	350만원 + [(징수금 - 2천만원) × 10/100]. 다만, 500만원을 넘는 경우

에는 500만원으로 한다.

비고

1. "징수금"이란 보장기관이 신고인의 신고 사실과 관련하여 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 의료급여비용을 받은 의료급여기관에 대하여 징수한 금액을 말한다.
2. 위 표의 징수금의 금액에 해당하지 않는 경우는 신고 대상에서 제외한다.
3. 위 표의 지급 기준에 따라 산정된 포상금을 지급할 때 2천원 미만은 지급하지 않는다.

< 의안 소관 부서명 >

보건복지부 기초의료보장과	
연 락 처	(044) 202 - 3091