

의안번호	제 호	의결사항
의결연월일	2021. . . (제 회)	

국민건강보험법 시행령 일부개정령안

제 출 자	국무위원 권덕철 (보건복지부 장관)
제출 연월일	2021. . .

법제처 심사 전

1. 의결주문

국민건강보험법 시행령 일부개정령안을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유

포괄수가제에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료장비를 이용한 진료에 대해 지급 기준을 신설하고 질병군별 상대가치점수(포괄수가) 외에 추가 산정하는 요양급여항목의 본인일부부담금의 부담률을 명확하게 하고, 공시가격 변동에 따른 재산세 과세표준액 인상으로 지역가입자의 보험료 부담 증가됨에 따라 건강보험료 부담 완화를 위해 재산 공제금액을 확대하고자 하는 것임.

3. 주요내용

가. 질병군 진료 중 특수 장비 사용 시 본인일부부담금 부담률 기준

신설(안 별표2)

- 1) 현행 국민건강보험법 가입자 또는 피부양자는 요양급여비용 중 본인 일부부담금의 부담률 및 부담액은 동 법 시행령에서 정하고 있으며, 보건복지부장관이 정하는 의료장비·치료재료(CT, MRI, PET 이용)를 이용한 진료 시 별도의 산정기준을 갖고 있음.
- 2) 포괄수가제의 경우, 보건복지부장관이 정하는 의료장비를 이용한 진료 시 본인일부부담금 적용방법을 별도로 명시하고 있지 않았으므로 이에 산정 방법을 신설하며, 요양급여비용 열외군 등 질병군별 상대가치점수(포괄수가) 외에 추가로 산정하는 요양급여비용 있는 경우의 본인일부

부담률 적용방법을 명확히 하고자 함.

나. 지역가입자의 재산공제액 확대(안 별표4 제1호나목)

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(2021. 8. 13. ~ . .)

3) 행정규제 : 규제 신설·폐지 등, 없음

대통령령 제 호

국민건강보험법 시행령 일부개정령안

국민건강보험법 시행령 일부를 다음과 같이 개정한다.

별표2 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2호 가목 “다음 계산식에 따라 계산한 금액의 100분의 20”은 “보건복지부 장관이 고시한 산정 방식에 따른 요양급여비용 총액(입원기간 중 식대, 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 입원실을 이용한 경우와 보건복지부장관이 정하는 의료장비를 이용한 진료의 경우는 제외한다.)의 100분의 20”으로 하며,

제2호 나목 “가목에도 불구하고 보건복지부장관이 정하여 고시하는 입원실을 이용한 경우에는 가목에 따라 계산한 금액에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 입원료 계산식에 따라 계산한 금액을 더한 금액”은 “보건복지부장관이 정하여 고시하는 입원실을 이용한 경우에는 그 고시에서 정하는 계산식에 따른 본인부담금액”으로 하며,

제2호 다목 “가목과 나목에도 불구하고 그 질병군이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 요양급여비용 열외군인 경우에는 가목 또는 나목에 따라 계산한 금액에 그 고시에서 정한 금액의 100분의 20에 해당하는 금액을 더한 금액”을 “제1호 나목에 따른 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료장비를 이용한 진료의 경우에는 제1호 나목 표의 구분에 따라 계산

한 금액”으로 한다.

제3호 라목 2) 다음 표 비고의 3 “제2호가목 또는 나목에 따라 계산한 금액에 위 표의 해당 기관 종류별 입원진료에 해당하는 본인부담률을 곱한 금액으로 한다. 다만, 같은 호 다목에 따른 요양급여비용 열외군인 경우 본인일부부담금은 같은 호 가목 또는 나목에 따라 계산한 금액에 다목에 따른 고시에서 정한 금액을 더한 금액에 위 표의 해당 기관 종류별 입원진료에 해당하는 본인부담률을 곱한 금액으로 한다”를 “제2 호 가목 또는 다목에 따른 요양급여비용에 위 표의 해당 기관 종류별 입원진료에 해당하는 본인부담률을 곱한 금액으로 한다.”로 한다.

별표 4 제1호나목 표를 다음과 같이 한다.

1), 2)의 합산액	2,700만원 이하	2,700만원 초과 5,000만원 이하	5,000만원 초과
기본공제액	1,350만원	1,000만원	다음 구분에 따른 금액 가) 1)에 따른 금액만 있는 세대인 경우: 500만원 나) 2)에 따른 금액만 있는 세대인 경우: 1,000만원 다) 1)에 따른 금액과 2)에 따른 금 액이 모두 있는 세대인 경우: 다 음 구분에 따른 금액. 다만, 그 금액이 1,000만원을 넘는 경우에 는 1,000만원으로 한다. (1) 1)에 따른 금액이 500만원 미 만인 경우: 1)에 따른 금액 전 액과 2)에 따른 금액 전액을 합 한 금액 (2) 1)에 따른 금액이 500만원 이 상인 경우: 500만원과 2)에 따 른 금액 전액을 합한 금액

부 칙

이 영은 공포한 날부터 시행한다. 단, 시행령 별표4의 규정은 2021년 11월 1일부터 시행한다.

< 의안 소관 부서명 >

보건복지부 보험정책과	
연 락 처	(044) 202 - 2708