

「외래진료 본인부담차등 기준 등에 관한 고시」 제정안

1. 제정이유

연 365회 초과 외래진료 본인부담률 90% 적용을 규정한 「국민건강보험법」 시행령 제19조 제1항 [별표2] 5호의2가 신설('24.4.19 공포, '24.7.1 시행)됨에 따라, 고시로 위임된 사항과 그 시행에 필요한 세부 사항을 정하는 것으로 외래진료 본인부담 차등 적용 범위 등을 정하려는 것임

2. 주요내용

- 가. 외래진료 본인부담 차등 적용에 관한 적용 제외 기준 규정(안 제2조)
- 나. 외래진료 본인부담 차등 적용 제외 기준 해당 여부 심의·의결을 위한 과다의료이용심의위원회 설치 및 구성에 관하여 규정(안 제3조)
- 다. 과다의료이용심의위원회 소집 관련 규정(안 제4조)
- 라. 과지급된 공단부담금 환수 관련 규정(안 제5조)
- 마. 외래진료 본인부담 차등 적용을 위한 세부 사항은 공단의 이사장이 별도로 정할 수 있도록 규정(안 제6조)

3. 참고사항

- 가. 관계법령 : 「국민건강보험법」 제44조 및 동법 시행령 제19조 제1항 별표2
- 나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음
- 다. 합 의 : 별도조치 필요 없음
- 라. 기 타 : 행정예고(2024. 6. 18. ~ 6. 27.)

보건복지부 고시 제2024-131호

외래진료 본인부담차등 기준 등에 관한 고시

국민건강보험법 제44조 및 같은 법 시행령 제19조와 별표2 제5호의2에 따른 「외래진료 본인부담차등 기준 등에 관한 고시」를 다음과 같이 제정·고시합니다.

2024년 6월 28일

보건복지부장관

제1조(목적) 이 고시는 「국민건강보험법 시행령」 제19조 및 별표2 제5호의2의 외래진료 본인부담차등에 관하여 위임한 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용 범위) 「국민건강보험법 시행령」(이하 ‘령’이라 한다.) 제19조 및 별표2 제5호의2 다목의 “보건복지부장관이 정하여 고시하는 사람”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

- 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 제7조에 따라 등록된 산정특례 대상자로서 해당 산정특례 질환으로 외래진료를 받은 사람
- 제1호에 해당되지 않는 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 산정특례 대상자로서 「장애인복지법」에 따른 장애의 정도가 심한 장애인(이하 ‘중증장애인’이라 한다.)(다만, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 질환으로 연 365회를 초과하여 외래진료를 받은 사람은 제외한다.)

3. 제1호, 제2호에 해당되지 않는 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 산정특례 대상자 또는 중증장애인으로서는 제3조 과다의료이용심의위원회를 통해 영 별표2 제5호의2 다목 4)의 “불가피하게 연간 365회를 초과하는 외래진료가 필요한 사람”이라고 심의·의결된 사람(다만, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 질환으로 연 365회를 초과하여 외래진료를 받은 사람은 제외한다.)

제3조(과다의료이용심의위원회 설치 및 구성) ① 제2조 제3호 해당 여부에 대한 의학적 타당성, 필요성 등을 심의·의결하기 위하여 국민건강보험법(이하 ‘법’이라 한다.) 제13조에 따른 국민건강보험공단(이하 ‘공단’이라 한다.)에 과다의료이용심의위원회(이하 ‘심의위원회’라 한다.)를 둔다.

② 심의위원회는 위원장을 포함하여 33명 이내의 위원으로 구성한다.

1. 「의료법」에 따라 의사·한의사·치과의사 면허증을 취득한 후 5년이 지나고 의과대학·치과대학·한의학대학 또는 의료기관에 종사한 진료과목별·전문진료 분야별 전문의
2. 보건복지부 소속 공무원 1명
3. 공단 소속 직원 1명
4. 법 제62조에 따른 건강보험심사평가원장이 그 소속 직원 중에서 추천하는 사람 1명

③ 심의위원회의 위원장은 제2항 제1호에 따른 위원 중에서 호선한다.

제4조(심의위원회 소집) 심의위원회의 회의는 제3조 제3항에 따른 위원장이 제2항의 위원 중에서 10명 이내의 위원을 선정할 후 이들을 소집하여 개최한다. 이 경우 다음 각 호에 해당하는 위원을 각 호에 해당하는 인원 이상 반드시 선정해야 한다.

1. 제2항 제1호에 따른 위원: 2명
2. 제2항 제2호에 따른 위원: 1명
3. 제2항 제3호, 같은 항 제4호에 따른 위원: 각 1명

제5조(부당이득 환수) 공단은 영 제19조 및 별표2 제5호의2에 따른 본인일부 부담금이 적용되지 아니하여 공단의 부담금이 과지급된 경우에는 민법 제 741조에 따라 과지급된 부분에 해당하는 부담금을 환수할 수 있다.

제6조(세부 운영사항) 이 고시에서 정한 사항 외에 외래진료 본인부담차등 적용, 심의위원회 임기, 운영 등에 관하여 필요한 세부사항은 공단의 이사장이 별도로 정한다.

제7조(재검토기한) 보건복지부장관은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2024년 7월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 6월 30일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 2024년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 「국민건강보험법 시행령」 제19조 및 별표2 제5호의2의 “연간 외래진료 횟수”는 매해 1월 1일부터 12월 31일까지를 기준으로 산정한다. 다만, 2024년은 7월 1일부터 12월 31일까지를 기준으로 외래진료 횟수를 산정한다.