

의안검토보고

의안번호	제 26 호		
의 안 명	서울특별시 서초구 보건소 수가 조례 일부개정조례안		
발 의 자	서초구청장(건강정책과)	제출년월일	2018.08.24.
검토위원	전문위원 최 충 열		

I

제안내용

1. 제안이유

- 「국가결핵관리지침」, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 등 관련 상위규정 개정사항을 반영하여 조문·수수료를 정비하며,
- 수수료 규정을 현실에 맞게 조정하고 수수료 금액을 명시함은 물론,
- 관련규정의 문구를 명확하게 인용하는 등 미비점을 보완·개선하려는 것임.

2. 주요내용

- 가. 「국가결핵관리지침」, 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 등 상위규정 개정으로 인한 ‘항결핵제 수수료’ 폐지로 조문 및 수수료 삭제(안 제4조, 안 별표 제4호)
- 나. 유사 수수료 종목의 금액규정 통일 및 세부 수수료 종목의 금액 명시(안 별표 제1호)
- 진단항목이 유사한 ‘건강진단결과서’와 ‘건강진단서’의 수수료 규정 통일

(건강진단서의 규정을 건강진단결과서의 규정과 동일하게 개정)

- 단, 건강진단서 중 진단항목이 적은 ‘외국인 결핵확인서’, ‘기숙사 제출용 결핵검사’는 현실적인 검사수수료를 반영한 금액으로 명시

다. 상위규정에 따른 용어 정비 (안제3조1항)

- 인용한 ‘의료급여법 시행령 3조’에 있는 문구에 맞춰 “의료급여수급권자”를 “1종수급권자와 2종수급권자”로 정비
- 「의료급여법 시행령」 13조(별표1)에 따라 1종수급권자와 2종수급권자에 대해 본인부담금을 면제하므로 면제항목을 ‘진료비’에서 ‘진료비 중 본인 부담금’으로 구체화

3. 참고사항

가. 관계규정

- 1) 「국가결핵관리지침」
- 2) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」
- 3) 「의료급여법 시행령」

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 해당기관 없음

라. 기 타 :

- 1) 입법예고 : 2018.7.19 ~ 8.8 (입법예고기간 20일)
- 2) 규제심사 : 심사대상 규제사무 없음
- 3) 부패영향평가 : 감사담당관 심사결과 반영
- 4) 성별영향평가 : 여성보육과 심사결과 반영

■ 본 개정안은

「국가결핵관리지침」과 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 등 관련 상위규정 개정사항을 반영하여 조문 및 관련 수수료를 정비하고, 수수료 규정을 현실에 맞게 조정하는 등 현행 조례의 미비점을 보완하기 위함입니다.

■ 주용 내용으로,

- 안 제3조(수수료 및 진료비의 면제)제1항은 의료수급권자에 대한 면제 부분으로, 「의료급여법 시행령」 제3조(수급권자의 구분) 제1항¹⁾은,

1) 제3조(수급권자의 구분) ①수급권자는 법 제3조제3항에 따라 1종수급권자와 2종수급권자로 구분한다. <개정 2015. 6. 30.> ②1종수급권자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다. <개정 2003. 1. 2., 2003. 12. 30., 2004. 12. 30., 2005. 7. 5., 2008. 2. 19., 2008. 2. 29., 2009. 2. 6., 2009. 12. 31., 2010. 3. 15., 2012. 6. 7., 2013. 9. 3., 2016. 6. 28.> 1. 법 제3조제1항제1호에 따른 「국민기초생활보장법」에 의한 수급자중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자 가. 다음 각 항목의 어느 하나에 해당하는 자 또는 근로능력이 없거나 근로가 곤란하다고 인정하여 보건복지부장관이 정하는 자만으로 구성된 세대의 구성원 (1) 18세 미만인 자 (2) 65세 이상인 자 (3) 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2조제2호에 해당하는 중증장애인 (4) 「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제1항제2호에 해당하는 자 (5) 임신 중에 있거나 분만 후 6개월 미만의 여자 (6) 「병역법」에 의한 병역의무를 이행중인 자 나. 「국민기초생활 보장법」 제32조에 따른 보장시설에서 급여를 받고 있는 자 다. 삭제 <2016. 6. 28.> 라. 보건복지부장관이 정하여 고시하는 결핵질환, 희귀난치성질환 또는 중증질환을 가진 사람 2. 법 제3조제1항제2호부터 제9호까지의 규정에 해당하는 자 3. 제2조제1호에 해당하는 수급권자 4. 제2조제2호에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 1종의료급여가 필요하다고 인정하는 자 ③2종수급권자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다. <개정 2003. 12. 30., 2004. 12. 30., 2008. 2. 19., 2008. 2. 29., 2009. 2. 6., 2010. 3. 15.> 1. 법 제3조제1항제1호의 규정에 해당하는 자중 제2항제1호에 해당하지 아니하는 자 2. 삭제 <2009. 2. 6.> 3. 제2조제2호에 해당하는 자로서 보건복지부장관이 2종의료급여가 필요하다고 인정하는 자

의료수급권자를 “1종수급권자”와 “2종수급권자”로 구분하고
 있으므로 이에 맞추어 ‘의료급여수급권자’를 ‘1종수급권자와 2종수
 급권자’로 정비하고

또한 “진료비”를, “진료비 중 본인부담금”으로 수정하였는데, 이
 는 현행 조례의 문리해석상 진료비 전체에 대하여 면제하는 내
 용으로 오해될 수 있으므로 “진료비 중 본인부담금”을 면제하는
 내용으로 명확하게 규정하였으며(의료급여법 시행령 제13조 별
 표12) 참조),

아울러 “별표 제4호” 부분을 “별표 제5~6호”로 수정하였는데,
 이는 기존 조례 별표 적시의 오류를 바로 잡은 것입니다.

2) 의료급여기금에서 부담하는 급여비용의 범위(제13조 관련)

1. 1종수급권자에 대해서는 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률

가. 의료급여기관 및 의료급여의 내용에 따라 기금에서 부담하는 급여비용의 범위

4) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 보건소·보건지소 및 보건진료소	외래·입원진료	급여비용총액 전부
-------------------------------------------------	---------	-----------

2. 2종수급권자에 대해서는 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률

가. 의료급여기관 및 의료급여의 내용에 따른 기금에서 부담하는 급여비용의 범위

4) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 보건 소·보건지소 및 보건진료소	외래·입원 진료	급여비용총액 전부
--------------------------------------------------	----------	-----------

- 현행 조례 제4조(세입재활용) 및 [별표] 제4호는, 항결핵제 보급과 관련된 내용으로 이를 삭제하였는데, 이는 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 제5조의2(결핵질환자 산정특례 대상)3)가 신설·개정(시행 2016.7.1) 되면서, 결핵치료비 본인부담금이 면제됨에 따라 항결핵제 보급 수수료를 폐지하는 것입니다(기존 본인부담금 2,000원이 면제되는 것임).
- 현행 조례 제2조제2항과 관련한 [별표] 수수료의 종류 및 징수금액 제1호가목(건강진단서)의 수수료를 현행 1,500원에서,

3) 제5조의2(결핵질환자 산정특례 대상) 국민건강보험법시행령 제19조제1항 별표2 제3호 가목3)에 의한 요양급여(당일 발행한 처방전으로 약국 또는 한국희귀의약품센터인 요양기관에서 의약품을 조제받는 경우도 포함)로 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 포함)시 본인부담의 제외 대상은 **별표5**와 같다.

[별표5] 시행령 별표2 제3호가목 3)에 따른 결핵 질환의 적용 범위

대상 및 적용기간	특정기호
<p>가. 대상 : 결핵예방법 시행규칙 제3조에 따라 신고한 결핵환자 중 결핵치료가 진행 중인 자</p> <p>나. 적용기간 : 산정특례 적용시작일부터 결핵예방법 시행규칙 제3조 및 별지서식의 치료결과보고에 따른 산정특례 종료일까지</p> <p>- 산정특례 종료일은 결핵예방법 시행규칙 제3조 및 별지서식의 치료결과보고에서 치료결과 구분항목이 "완치" 또는 "완료"일 경우는 치료종료일을, "사망"은 사망일을, "진단변경"은 "진단변경일"로 "중단 및 다른 의료기관으로 전원"은 "해당 요양기관의 최종 진료일"로 한다.</p>	V000

「식품위생 분야 종사자의 건강진단 규칙」 제5조4)에서 규정한
수수료액”으로 수정하였는데, 이는 가목의 건강진단서와 사목의
위생분야종사자 건강진단결과서는 검사항목이 유사하고,

※ 참고 : 건강진단결과서(보건증)와 건강진단서 비교

	건강진단결과서(보건증)	건강진단서
수 수 료 규 정	식품위생분야 종사자의 건강진단규칙 제5조에서 규정한 수수료액	
검사항목	홍부, 전염성피부질환, 장티프스, 세균성이질	홍부, 전염성피부질환, 장티프스, 매독, 임질
현재금액	3,000원(근거법령 「식품위생분야 종사자의 건강진단규칙」 개정에 따라 2018.7.1부터 1,500→3,000원으로 인상	1,500원

4) 제5조(수수료) 보건소에서 제2조에 따른 건강진단을 받으려는 사람은 수수료 3천원을 내야 한다.

제2조(건강진단 항목 등) 「식품위생법」 제40조제1항 및 같은 법 시행규칙 제49조에 따라 건강진단을
받아야 하는 사람의 진단 항목 및 횟수는 별표와 같다.

「식품위생법」

제40조(건강진단) ① 총리령으로 정하는 영업자 및 그 종업원은 건강진단을 받아야 한다. 다만, 다른 법
령에 따라 같은 내용의 건강진단을 받는 경우에는 이 법에 따른 건강진단을 받은 것으로 본다.

「식품위생법 시행규칙」

제49조(건강진단 대상자) ① 법 제40조제1항 본문에 따라 건강진단을 받아야 하는 사람은 식품 또는 식
품첨가물(화학적 합성품 또는 기구등의 살균·소독제는 제외한다)을 채취·제조·가공·조리·저장·운
반 또는 판매하는 일에 직접 종사하는 영업자 및 종업원으로 한다. 다만, 완전 포장된 식품 또는 식품첨
가물을 운반하거나 판매하는 일에 종사하는 사람은 제외한다. ② 제1항에 따라 건강진단을 받아야 하는
영업자 및 그 종업원은 영업 시작 전 또는 영업에 종사하기 전에 미리 건강진단을 받아야 한다. ③ 제1
항에 따른 건강진단은 「식품위생 분야 종사자의 건강진단 규칙」에서 정하는 바에 따른다.

또한 현행 수수료는 사목의 건강진단결과서의 개정 전 수수료인 1,500원에 맞추어 1,500원으로 규정한 것으로, 현재는 「식품 위생 분야 종사자의 건강진단 규칙」제5조 개정(2018.7.1.시행)으로 사목의 건강진단결과서 수수료가 인상된 상태이므로, 건강진단서의 수수료도 변경이 필요합니다.

그러므로 유사한 진단서 간에 수수료를 동일하게 규정할 필요성이 있고, 현행과 같이 금액으로 명시할 경우, 근거 규칙이 개정될 때마다 해당 수수료를 변경하기 위하여 조례를 개정해야 하는 번거로움이 있으므로, 근거규칙으로 수수료액을 정하도록 한 것입니다.

- 위에서 살펴본 바와 같이 본 개정안은 상위법령의 개정사항을 반영하고 수수료 규정의 현실화 및 관련 규정의 미비점을 보완하기 위한 것으로 적합한 것으로 사료됩니다.