

# 瑞山市保健所酬價條例案 審查報告書

## 1. 審查經過

- 가. 提出日字 : 1999. 4. 9
- 나. 提出者 : 瑞山市長
- 다. 回附日字 : 1999. 4. 9
- 라. 上程日字 : 1999. 4. 14

## 2. 提案說明要旨(提案說明: 保健課長 魯商根)

### 가. 提案理由

- 서산시 행정기구설치조례의 개정으로 서산시보건소설치조례가 폐지됨에 따라
  - 기존 서산시보건소설치조례에 규정되어 있던 진료수가 등에 관한 사항에 대하여 조례를 제정하여,
  - 보건소 및 보건지소운영의 효율성을 도모하고자 하는 것임

### 나. 主要骨子

- 본 조례안은 서산시보건소의 진료비 및 수수료의 징수에 관하여 필요한 사항을 규정하는 것으로

- 진료비는 진료행위와 진료에 수반되는 검사, 방사선촬영·판독, 투약 및 주사 등의 비용이 포함된 진료수가를 정하고,
- 진료수가 징수는 의료보험법에 의하여 보건복지부장관이 고시한 의료보험 진료수가 기준액을 적용, 징수하고,
- 각종증명발급수수료는 별표에 정한 기준에 의함.

### 3. 專門委員 檢討意見 要旨

- 동 조례안은 “서산시행정기구설치조례”의 개정으로
  - “서산시보건소설치조례”가 폐지됨에 따라
  - 기존 조례에서 정하고 있던 진료수가에 대한 수수료, 요양비용등 보건복지부장관이 정한 「보건복지부고시 제1997-59호」에 부합되게 진료수가를 정하는 것으로 큰 문제점은 없는 것으로 판단되나,
- 본 조례안이 제정됨에 따라서 징수되는 제증명발급수수료에 대한 자세한 설명과,
  - 아울러 우리도내 타 시·군의 수수료부과기준등에 대한 설명도 요구됨.

4. 主要質疑 및 答辯要旨 : 생략

5. 討 論 : 없었음.

6. 少數意見 : 없었음.

7. 審査結果 : 원안대로 가결

의안번호	제 61 호
의 결 년 월 일	1999. . . (제 회)

# 서산시보건소수가조례안

제 출 자	서 산 시 장
제출년월일	1999. 4. 9.

# 서산시보건소수가조례안

의안 번호	제 61호
----------	-------

제출년월일 : 1999. 4. 9.

제 출 자 : 서 산 시 장

## 1. 제정이유

- 서산시행정기구설치조례의 개정으로 서산시보건소설치조례가 폐지됨에 따라 기존 서산시보건소설치조례에 규정되어 있던 진료수가 등에 관한 부분에 대하여 본 조례를 제정 보건소 및 보건지소 운영의 효율성을 도모하고자 함

## 2. 주요골자

- 가. 진료비는 진료행위와 진료에 수반되는 검사, 방사선 촬영·판독, 투약 및 주사 등의 비용이 포함된 진료수가를 말함(안 제2조).
- 나. 진료수가 징수는 보건복지부장관이 의료보험법에 의하여 고시한 의료보험 진료수가 기준액을 적용, 징수(안 제3조).
- 다. 각종 증명발급수수료는 별표에 의함(안 제6조 제1항).

## 3. 참 고

가. 근거법령

- 지역보건법 제14조

# 서산시보건소수가조례안

제1조(목적) 이 조례는 지역보건법 (이하“법”이라한다) 제14조의 규정에 의하여 서산시보건소(이하“보건소”라한다)의 진료비 및 수수료의 징수에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(진료비) 진료비는 진료행위와 진료에 수반되는 검사, 방사선 촬영·판독, 투약 및 주사 등의 비용이 포함된 진료수가를 말한다.

제3조(진료수가의 징수) ①진료수가는 보건복지부장관이 의료보험법에 의하여 고시한 의료보험 진료수가기준액표를 적용하여 징수한다.

②수가의 적용은 1회 방문당 수가중 본인부담금을 산정, 징수토록 하고, 다만 의료보험이 적용되지 아니하는 경우(질병과 관계 없는 검사등)에는 행위별 수가 전액을 본인 부담으로 한다.

③의사의 진찰결과 필요에 따라 추가로 검사하게 되는 각종 검사 및 방사선 촬영등의 경우에는 항목에 관계없이 보건기관의 1회 방문당 수가(본인부담액)만을 징수한다.

제4조(타법령에 의한 수가) 의료보호법등 다른 법령에 의한 경우에는 그법에서 정한 수가를 적용한다. 다만 이조례에 정한 수가 기준의 상한을 초과할 수 없다.

제5조(기타 수가) 의료보험법의 진료수가 기준에 규정하지 아니한 의치 또는 구강병 예방을 목적으로 하는 스케링(치석제거), 치아 홈 메우기 등에 소요되는 비용은 실비 수준으로 별도 정하여 징수할 수 있다.

제6조(증명발급 수수료등) ① 각종 증명발급 수수료는 별표와 같다.

② 진료목적외 증명발급을 목적으로 하는 진찰, 검사 및 방사선 진단 등의 비용은 전액 본인부담으로 하고 진단내용은 관계법령에 명시된 항목에 한하여 실시한다.

③ 진료의뢰서 및 진찰권의 발급에 따른 수수료는 별도로 징수하지 아니한다.

④ 기본진료만으로 진단서 발행이 가능한 일반진단서의 진찰료는 보건기관 1회 방문당 수가전액을 본인이 부담토록 한다.

⑤ 위생분야 종사자 건강진단(건강진단수첩)등 관계법령에 검사수수료가 규정된 경우에는 당해 법령에 따라 징수한다.

제7조(진료비 및 수수료 감면) 보건소장은 공익상 필요할 때 또는 특별한 사유가 있는자에 대하여 진료비 및 수수료를 감면하거나 납기를 연장할 수 있다.

제8조(납부) 진료비 및 수수료등 비용은 당일에 납부한다.

제9조(추징) 허위사실에 의하여 진료비를 감면 받은자에 대하여는 이를 추징할 수 있다.

제10조(시행규칙) 이 조례의 시행에 관하여 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

【 별표 】

## 재증명 발급 수수료

구 분	기 준	수수료(원)	비 고
1. 건강 진단서	1통	500	
2. 일반 진단서	〃	500	
3. 특별 진단서(요양신청용)	〃	2,000	
4. 사체검안서	〃	5,000	
5. 사망진단서	〃	500	
6. 기발급 증명서 추가발급	〃	300	
7. 1통 초과발급	〃	100	