



제417회 국회(임시회)
제2차 보건복지위원회

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안

검 토 보 고

《 보건진료소의 진료 수가기준의 근거 재정립 등 》

- 송옥주의원 대표발의 (의안번호 제2200739호)
- 조정태의원 대표발의 (의안번호 제2202081호)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 정 경 윤

목 차

I . 개 요	1
II . 검토 의견	4
1. 보건진료소의 진료 수가기준의 근거 재정립(송옥주의원안)	4
2. 보건의료취약지역에 대한 방문진료 실시(조경태의원안)	8
※ 참고자료	17

I. 개요

1. 송옥주의원 대표발의안(의안번호 제2200739호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 송옥주의원 등 16인

(2) 제 안 일 : 2024. 6. 20.

(3) 회 부 일 : 2024. 6. 21.

나. 제안이유 및 주요내용

보건소는 「지역보건법」에 따라 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방·관리하기 위하여 시·군·구에 설치하는 지역보건의료기관이고, 보건진료소는 현행법에 따라 의사가 배치되어 있지 아니하고 계속하여 의사를 배치하기 어려울 것으로 예상되는 의료 취약지역에서 보건진료 전담공무원으로 하여금 경미한 의료행위를 하게 하기 위하여 시장·군수가 설치하는 보건의료시설임.

그런데 보건소의 진료비는 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정하도록 하고 있어, 지방자치단체가 조례로 진료비 감면에 관하여 규정하고 있는 반면, 보건진료소의 진료비에 관하여는 조례로 정하도록 한 규정이 없고, 이에 따라 진료비를 감면할 수 있는 근거 또한 없으므로 보건진료소의 경우에도 보건소와 마찬가지로

지로 진료비를 조례로 정하도록 하고, 지방자치단체가 조례로 감면 근거를 마련할 수 있도록 할 필요가 있다는 지적이 있음.

이에 보건진료소의 진료비를 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정하도록 함으로써 진료비 감면에 관하여 조례로 정할 수 있도록 하려는 것임(안 제25조).

2. 조경태의원안(의안번호 제2202081호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 조경태의원 등 12인

(2) 제 안 일 : 2024. 7. 22.

(3) 회 부 일 : 2024. 7. 23.

나. 제안이유 및 주요내용

초고령사회 진입을 앞두고 노인이 안전하고 건강한 생활을 이어갈 수 있도록 보건의료서비스에 대한 필요성은 증가하고 있음.

반면, 농어촌 등 의료취약지역에 거주하는 사람들은 도시지역에 있는 병원을 방문하지 않고서는 진찰 등의 의료서비스를 받는 것이 매우 어렵고, 이 지역에 거주하는 대부분 사람이 노인들이기 때문에 병원을 직접 방문하는 것도 어려운 현실임.

이에 보건의료 취약지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역의 주민에 대하여 거주지를 방문하여 진료 등의 의료서비스를 제공하는 방문진료사업을 실시하도록 함으로써 의료취약지역 주민의 건강을 증진하려는 것임(안 제15조의2 신설).

II. 검토의견

1. 보건진료소의 진료 수가기준의 근거 재정립(송옥주의원안)

- 현행으로는 보건진료소의 진료 수가기준은 보건복지부장관이 정하는 바에 따르도록 하고 있으나, 개정안은 보건진료소의 진료 수가기준을 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 해당 지자체의 조례로 정하도록 하려는 것임(안 제25조).

현행	개정안
제25조(진료비) 보건진료소의 진료수가기준(診療酬價基準)은 보건복지부장관이 정하는 바에 따른다.	제25조(진료비) 보건진료소의 진료비는 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.

- 현재 지역 내 보건의료기관은 「지역보건법」에 규정하고 있는 보건소, 보건지소, 보건의료원, 건강생활지원센터와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소가 있음¹⁾.
- (보건소, 보건지소 및 보건의료원) 「지역보건법」 제10조 및 제13조에 따라 지역주민의 건강증진 도모를 위하여 시·군·구에 설치되는 보건소와 읍면에 설치되는 보건지소가 있으며, 이 중 「의료법」에 따라 병원의 요건(30병상)을 갖춘 보건소를 보건의료원이라 함.
 - (건강생활지원센터) 「지역보건법」 제14조에 따라 보건소의 업무

1) '22년 말 기준, 보건소 244개소, 보건의료원 15개소, 보건지소 1,341개소, 건강생활지원센터 96개소, 1,902개소로 총 3,598개소가 설치·운영 중임.

중 지역주민의 만성질환 예방 및 건강한 생활습관 형성 지원을 위하여 읍·면·동(보건소 설치지역 제외)에 설치된 지역보건의료기관으로서, 일반진료 및 예방접종 업무 등은 수행하지 않음.

- (보건진료소) 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제15조에 따라 인구 500~5,000명 미만 리·동에 설치되어, 보건진료 전담공무원으로 하여금 의료취약지 주민에게 경미한 의료서비스를 제공하는 기관임.

<지역보건의료기관 및 보건진료소 개요>

구분	「지역보건법」에 따른 지역보건의료기관			「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소
	보건소	보건지소	건강생활지원센터	
법적 근거	「지역보건법」 제10조 같은 법 시행령 제8조	「지역보건법」 제13조 같은 법 시행령 제10조	「지역보건법」 제14조 같은 법 시행령 제11조	「농어촌의료법」 제15조 같은 법 시행규칙 제17조
설치 대상 지역	시·군·구	읍·면 (보건소 설치지역 제외)	읍·면·동 (보건소 설치지역 제외)	리·동 (인구 500~5,000명 미만)
설치 목적 및 기능	지역주민의 건강증진 및 질병 예방·관리	보건소 업무 수행	보건소의 업무 중 만성질환 예방, 건강한 생활 습관 형성을 지원	보건의료 취약지역 주민에게 보건의료 제공
비고	<보건의료원> 의료법에 따라 병원의 요건(30병상)을 갖춘 보건소 (「지역보건법」 제12조)	일차 의료, 건강증진 서비스 제공	일반진료, 예방접종, 건강진단서(보건증) 발급 업무수행 불가	보건진료 전담공무원이 근무지역으로 지정받은 지역에서 경미한 의료행위 수행 (시행령 제14조)

자료: 보건복지부

- 보건소, 보건의료원 및 보건지소(이하 “보건소등”이라 함)의 진료비 기준은 보건복지부 고시(건강보험요양급여비용의 내역)에서 진료수

가가 규정되어 있으며, 진료비의 세부사항 등을 조례로 정하도록 「지역보건법」²⁾ 및 「지역보건법 시행규칙」³⁾에 규정하고 있음.

이와 달리, 보건진료소의 진료비 기준은 그 설치 근거 법률인 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 및 보건복지부 고시(요양급여비용 명세 기준)를 통해 진료수가를 지급하도록 하는 규정을 두고 있으나, 진료비의 세부사항에 대한 조례 위임규정은 별도로 두고 있지 않음.

<보건복지부고시(제2023-215호) 건강보험요양급여비용의 내역>

유형별 분류	점수당 단가
「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원 및 종합병원	81.2원
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	93.6원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	96.0원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	98.8원
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	158.7원
「의료법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제 91조에 따른 한국회귀·필수의약품센터	99.3원
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	93.5원

자료: 보건복지부

- 2) 「지역보건법」 제25조(수수료 등) ① 지역보건의료기관은 그 시설을 이용한 자, 실험 또는 검사를 의뢰한 자 또는 진료를 받은 자로부터 수수료 또는 진료비를 징수할 수 있다.
 ② 제1항에 따른 수수료와 진료비는 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.
- 3) 「지역보건법 시행규칙」 제10조(수수료 등) 법 제25조제2항에 따라 지역보건의료기관에서 징수하는 수수료와 진료비는 「국민건강보험법」제45조제4항에 따라 보건복지부장관이 고시하는 요양급여비용 명세의 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한다. 다만, 「전자정부법」 제9조2항 및 제3항에 따른 전자민원창구를 통하여 증명서를 발급받는 경우에는 수수료를 면제한다.

□ 이처럼 보건소 등과 달리 보건진료소에 대해서는 조례 위임 여부가 명시되지 않고 있어 보건진료소의 수가 적용에 있어 조례규정을 마련하여 진료비 감면혜택을 부여하는 지방자치단체가 있는가 하면, 법 규정을 엄격히 해석하여 별도의 조례를 두고 있지 않는 지방자치단체가 있는 등 운영상 불합리한 결과를 초래하고 있다는 점을 고려할 때, 이를 개선하려는 개정안은 바람직한 입법조치로 보임.

<일부 시·군·구 보건소 수가 조례의 대상 및 감면조항>

연번	조례	대상	감면 조항
1	세종시 보건소 수수료 조례	보건소, 보건지소, 보건진료소	○
2	강릉시 보건소 진료비 등 조례	보건소 등	○
3	고성군보건소 수가 조례	보건소, 보건지소, 보건진료소	○
4	부산 남구 보건소 수가 조례	보건소	○
5	대전 유성구 보건소 수가 조례	보건소	○
6	울산 울주군 보건소 진료비 등 조례	보건소, 보건지소, 보건진료소	○
7	가평군 보건소 수가 조례	보건소, 보건지소, 보건진료소	○
8	연천군 보건의료원 수가 조례	보건의료원, 보건지소	○
9	음성군 보건소 수가 조례	보건소, 보건지소, 보건진료소	○

자료: 보건복지부

□ 금번 개정안에 대하여 보건복지부는 보건소 등의 진료비는 보건복지부령이 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정하도록 하고 있는 반면, 보건진료소의 진료비는 별도 규정이 없으므로 개정안과 같이 보건소와 동일하게 진료비 감면을 지방자치단체 조례로 정할 필요가 있다는 의견임.

2. 보건의료취약지역에 대한 방문진료사업 실시(조경태의원안)

- 개정안은 국가와 지방자치단체로 하여금 보건의료 취약지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역의 주민에 대하여 거주지를 방문하여 진료 등의 의료서비스를 제공하는 방문진료사업을 실시할 수 있도록 하려는 것임(안 제15조의2 신설 등).

현 행	개 정 안
제3장 보건진료소 및 보건진료 전담공무원 <u><신 설></u>	제3장 보건진료소 및 보건진료 전담공무원 등 제15조의2(방문진료사업) ① 국가 와 지방자치단체는 보건의료 취약지역으로서 보건복지부장관 이 정하여 고시하는 지역의 주 민에 대하여 거주지를 방문하 여 진료 등의 의료서비스를 제 공하는 방문진료사업을 실시할 수 있다. ② 제1항에 따른 방문진료사업 의 내용·기준 및 방법 등에 필 요한 사항은 대통령령으로 정 한다.

- 현재 농어촌 등 보건의료 취약지역의 주민들에 대한 의료서비스 개선을 위하여 보건복지부는 1994년부터 2024년까지 매년 지역을 공모하여 한국 건강증진개발원과 함께 『농어촌의료서비스 개선사업』을 시행하고 있음.

- 동 사업은 행정구역 개편 및 인구유입 증가 등으로 인하여 보건의료서비스 수요가 증가하는 현실에서, 지역건강수준 향상과 취약성 개선을 위해 지역보건의료기관을 신설하거나 장비, 차량 등 지원을 주요 내용으로 함.

<1994~2021년 분야별 지원 현황4)>

연도	시설				보건의료 장비	차량 ¹⁾	전산 장비	기타 ²⁾
	보건소	보건지소	보건진료소	건강생활 지원센터				
계	528	1,473	1,505	34	9,120	1,471	340	883
'94	10	4	2	-	32	-	-	-
'95	26	37	1	-	61	27	9	667
'96	34	34	21	-	22	38	-	38
'97	38	9	1	-	3	29	38	-
'98	28	15	2	-	56	65	-	-
'99	16	56	6	-	168	43	58	41
'00	14	35	7	-	15	74	43	-
'01	7	44	17	-	49	37	30	13
'02	3	54	29	-	81	82	37	77
'03	2	58	40	-	93	28	18	47
'04	8	51	51	-	29	28	5	-
'05	16	102	100	-	85	20	9	-
'06	17	100	100	-	89	19	6	-
'07	22	100	133	-	398	20	-	-
'08	27	88	111	-	182	63	3	-
'09	15	68	113	-	144	106	34	-
'10	21	69	127	-	257	87	26	-
'11	20	72	143	-	324	48	8	-
'12	24	68	93	-	346	37	16	-
'13	15	55	83	2	383	40	-	-
'14	29	68	66	6	973	73	-	-
'15	29	49	47	7	1,029	60	-	-
'16	21	36	43	4	740	80	-	-
'17	15	13	26	4	561	70	-	-
'18	13	35	25	2	696	68	-	-
'19	20	48	43	4	569	47	-	-
'20	18	52	27	4	678	87	-	-
'21	20	53	48	1	1,057	95	-	-

1) 차량 : 보건사업차량, 구강보건이동진료차량(휠체어리프트 장착비 포함), 재활보건차량 등 2) 기타 : 방문보건세트, 진료소 PC 등

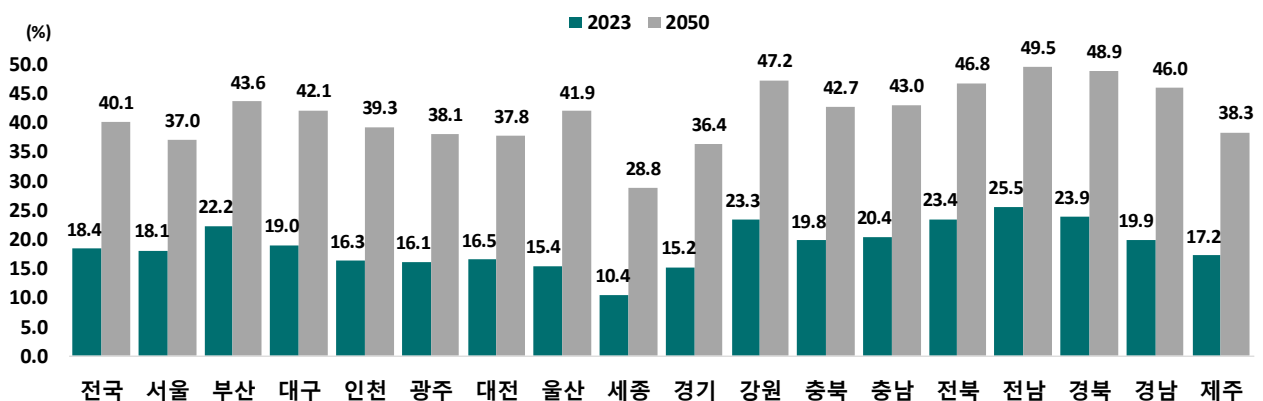
4) 보건복지부·한국건강증진개발원, 『2022년도 농어촌의료서비스개선사업 안내』

□ 이러한 사업을 통한 외형적 인프라 구축도 일정 부분 의료서비스 향상에 도움이 될 것이나, 농어촌지역의 의료 접근권을 종합적으로 제고하고 주민에게 실질적 도움을 제공하기 위해서는, 고령인구 비율 및 만성질환자 비중이 높은 농어촌지역 의료환경에 적절히 대응하고 의료 수요 미충족을 해결하기 위한 인적 지원을 제공하는 ‘방문진료’의 필요성 또한 제기되고 있음⁵⁾.

- 2023년 고령인구 비중이 20% 이상 높은 지역은 전남(25.5%), 경북(23.9%), 전북(23.4%), 강원(23.3%) 등 농어촌의 비중이 높은 지역임.

< 지역별 고령인구(65세 이상) 비중 >

(단위: %)

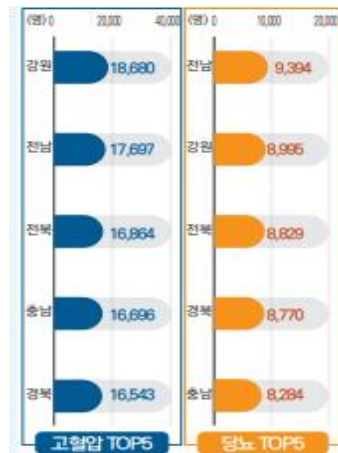


자료: 통계청, 「장래인구추계(시도): 2020~2050」

- 또한 지역별로 의료보장(건강보험, 의료급여) 적용인구 10만 명당 고혈압 환자가 많은 시·도는 18,680명의 강원, 17,697명의 전남 순이고, 당뇨 환자가 많은 시도는 전남 9,394명, 강원 8,995명 등으로 주로 농어촌 지역에 만성질환자가 많은 것으로 나타나고 있음.

5) 한국농촌경제연구원(연구담당: 조승연·박대식·나현수), 『농촌지역 방문 진료 실태와 개선 과제』, 2022. 12.

<만성질환 진료 현황: 의료보장인구 10만 명당 만성질환자가 가장 많은 시·도>



* 자료: 국민건강보험, 『2022 지역별 의료이용 통계연보』

- 아울러 필수의료 접근성과 관련하여 ‘차량을 이용하여 30분~1시간 이내로 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과 진료가 가능한지’ 여부를 측정하는 조사에서 군 지역의 경우 소아청소년과, 산부인과 접근성의 경우 55%, 52% 정도에 그치고 있는 것으로 나타남.

<진료 항목의 지역별 서비스 기준 충족 주민 거주 비율6>

(단위: %)

지역구분		평균			
		내과	외과	소아청소년과	산부인과
군 지역	62.8	76.0	67.8	55.2	52.3
도농복합시	85.8	89.3	89.0	83.9	81.3
전체 농어촌 시·군	74.2	82.8	82.8	69.8	67.1

자료: 농림축산식품부(연구기관: 한국농촌경제연구원), 『2021 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가』, 2022.

6) 농림축산식품부(연구기관: 한국농촌경제연구원), 『2021 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가』, 2022, p.29.

□ 개정안은 보건의료 취약지역을 대상으로 국가와 지방자치단체가 의료진으로 하여금 거주지를 직접 방문하여 의료서비스를 제공하게 하는 사업을 실시할 수 있도록 함으로써, 농어촌 지역 고령층의 의료기관 접근성 문제를 개선하여 지속적인 의료서비스 제공 및 관리를 도모하는 효과가 있을 것으로 기대됨.

- 개정안에서 시행하고자 하는 방문진료는 ‘의료기관 이외 장소’의 진료이나, 「의료법」 제33조제1항 각 호에 따라 의료기관 외에서 의료행위가 행하여질 수 있으며⁷⁾, 개정안의 방문진료사업 주체가 ‘국가 또는 지방자치단체’로 되어 있어 “국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우”로서 적법한 의료기관 외 의료로 인정될 수 있음.

□ 한편, 현행 「국민건강보험법」 제41조의5⁸⁾에 따라 ‘일차의료 방문진

7) 「의료법」 제33조(개설 등) ① 의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

② ~ ⑩ (생략)

8) 「국민건강보험법」 제41조의5(방문요양급여) 가입자 또는 피부양자가 질병이나 부상으로 거동이 불편한 경우 등 보건복지부령으로 정하는 사유에 해당하는 경우에는 가입자 또는 피부양자를 직접 방문하여 제41조에 따른 요양급여를 실시할 수 있다.

「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조의3(방문요양급여 실시 사유) 법 제41조의5에서 “질병이나 부상으로 거동이 불편한 경우 등 보건복지부령으로 정하는 사유에 해당하는 경우”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 의료기관을 방문하기 어려운 경우를 말한다.

1. 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조제1항에 따른 장애인 건강 주치의 제도의 대상이 되는 중증장애인
2. 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 말기환자
3. 가정형 인공호흡기를 사용하는 등 일정 수준 이상의 의료적 요구가 있어 방문요양급여를 제공받을 필요가 있는 18세 미만 환자
4. 그 밖에 질병, 부상, 출산 등으로 거동이 불편하여 방문요양급여가 필요하다고 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우에 해당하는 사람

료 수가 시범사업'이 진행되고 있는 등 방문진료 자체에 대해서는 이미 법적 근거가 마련되어 있다는 점은 법안 심사 시 고려할 필요가 있겠음. 다만, 일차의료 방문진료 수가 시범사업은 농어촌 등 어느 지역에 국한하지 않고 추진되고 있는 바, 이러한 방문진료 사업이 농어촌 등 보건의료 취약지역에 거주하는 주민들에게 보다 확대 적용될 수 있도록 정책적 관심을 기울일 필요는 있겠음.

- 위 「국민건강보험법」 제41조의5에 근거하여 시행되는 질병이나 부상으로 거동이 불편한 사람 등에 대한 ‘일차의료 방문진료 수가 시범사업’은 농어촌 등 특정 지역에 국한하지 않고 공모를 통해 방문진료가 가능한 의원 등을 모집·선정하여, 의원 등에 내원하여 1회 이상 진료 받은 경험이 있는 환자를 대상으로 방문진료를 제공하는 것임.

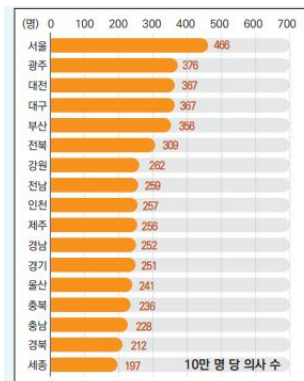
<일차의료 방문진료 수가 시범사업 개요>

구분	내용		
사업개요	- 거동이 불편하여 의료기관에 내원하기 어렵다고 의사가 판단한 환자를 대상으로 지역 내 의원의 (한)의사가 직접 방문진료 의료서비스* 제공 * 진찰, 처방, 질환 관리, 검사, 의뢰, 환자·보호자, 교육·상담 등		
참여기관	- 방문 진료 가능한 (한)의사가 1인 이상 근무하는 (한)의원으로, 공모를 통해 참여기관 모집 및 등록, 운영 * (참여기관) 등록기관 3,651개소(의과 918개소, 한의 2,733개소, '23.12월 말 기준)		
대상환자	- (한)의원 내원하여 1회 이상 진료받은 경험이 있는 환자를 원칙으로 하되 초진 환자도 (한)의사가 방문진료가 필요하다고 판단 시 가능		
진료비	- 방문진료료 수가 신설, 본인부담금은 요양급여비용 총액의 30%		
	구분	수가('24년)	내용
	의과	방문진료료 I 128,960원	방문진료료에 의료행위, 처치 등이 모두 포함
	방문진료료 II 89,720원	방문진료료 외에 추가적인 의료행위 등을 비포함	
한의과		방문진료료 102,550원	방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등 비용 포함
수혜자 수 (21.8~23.12월)	- 의과 : 환자수 13,672명, 의사수 275명, 진료건수 41,356건 - 한의과 : 환자수 5,217명, 의사수 762명, 진료건수 76,365건		
예산	- 건강보험 재정 부담		

자료: 보건복지부

□ 그 외, 지역별로 의료보장(건강보험, 의료급여) 적용인구 10만 명당 의사 수는 서울이 466명인 데 비하여 전북 309명, 강원 262명, 충남 228명에 그치고 있는 등 농어촌 의료인력이 부족한 현실에서 효과적 방문 진료 사업이 가능한지의 문제와 더불어, 현행법에 따른 보건진료전담공무원⁹⁾은 경미한 의료행위밖에 못하도록(제19조¹⁰⁾) 하고 있는 문제도 있겠음.

<의료보장 적용인구 10만 명당 의사 수>



* 출처: 국민건강보험, 『2022 지역별 의료이용 통계연보』

- 9) 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제15조(보건진료소의 설치·운영) ① (생략)
- ② 보건진료소에 보건진료소장 1명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담공무원으로 보한다.
- ③ (생략)
- 제16조(보건진료 전담공무원의 자격) ① 보건진료 전담공무원은 간호사·조산사 면허를 가진 사람으로서 보건복지부장관이 실시하는 24주 이상의 직무교육을 받은 사람이어야 한다.
- ② (생략)
- 10) 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제19조(보건진료 전담공무원의 의료행위의 범위) 보건진료 전담공무원은 「의료법」 제27조에도 불구하고 근무지역으로 지정받은 의료 취약지역에서 **대통령령으로 정하는 경미한 의료행위**를 할 수 있다.
- 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 시행령」 제14조(보건진료 전담공무원의 업무) ① 법 제19조에 따른 보건진료 전담공무원의 의료행위의 범위는 다음 각 호와 같다.
1. 질병·부상상태를 판별하기 위한 진찰·검사
 2. 환자의 이송
 3. 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급 조치가 필요한 환자에 대한 응급처치
 4. 질병·부상의 악화 방지를 위한 처치
 5. 만성병 환자의 요양지도 및 관리
 6. 증상분만 시의 분만 도움
 7. 예방접종
 8. 제1호부터 제7호까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여
- ② 보건진료 전담공무원은 제1항 각 호의 의료행위 외에 다음 각 호의 업무를 수행한다.
1. 환경위생 및 영양개선에 관한 업무
 2. 질병예방에 관한 업무
 3. 모자보건에 관한 업무
 4. 주민의 건강에 관한 업무를 담당하는 사람에 대한 교육 및 지도에 관한 업무
 5. 그 밖에 주민의 건강증진에 관한 업무
- ③ 보건진료 전담공무원은 제1항에 따른 의료행위를 할 때에는 보건복지부장관이 정하는 환자 진료지침에 따라야 한다.

<보건진료소 설치¹¹⁾ 및 보건의료전담전담공무원 비중>

(2022.12. 기준)

지역	보건진료소(개소)	보건진료전담공무원(명)
합 계	1,902	1,852
강원	129	130
경기	161	157
경남	220	211
경북	308	296
광주	10	9
대구	8	7
대전	8	7
부산	5	4
세종	7	7
울산	11	11
인천	25	24
전남	327	314
전북	240	234
제주	48	48
충남	236	236
충북	159	157

자료: 보건복지부

□ 개정안에 관하여 보건복지부는 방문진료에 관한 법적 근거는 이미 마련되어 있고, 보건진료 전담공무원이 보건의료 취약지역 주민에게 의료서비스를 제공하기에는 법률상 한계가 존재한다는 의견임.

<관계 부처 및 단체 의견>

구 분	의견 내용
보건복지부	• 현재 「국민건강보험법」에 따라 요양기관의 방문진료에 관한 법적 근거는 이미 마련되어 있으며, 이에 따라 농촌지역 등 의료취약지에 대한 방문진료 시범사업(의과, 한의과)이 시행 중에 있음. • 보건진료 전담공무원은 현행법 제19조에 따라 경미한 의료행위만을 할 수 있어, 보건의료 취약지역 주민에게 진료 등의 의료서비스를 제공하기에는 「의료법」상 면허범위의 한계가 존재함.

11) 「농어촌 등 보건의료로 위한 특별조치법 시행규칙」 제17조(보건진료소의 설치) ① 법 제15조에 따른 보건진료소는 의료 취약지역을 인구 5천명 미만을 기준으로 구분한 하나 또는 여러 개의 리·동을 관할 구역으로 하여 주민이 편리하게 이용할 수 있는 장소에 설치한다.

②·③ (생략)

12) 「농어촌 등 보건의료로 위한 특별조치법」 제15조(보건진료소의 설치·운영) ① 시장[도농복합형태(都

대한간호협회	• 보건복지부는 공중보건의사로 하여금 일차의료 방문진료 수가 시범사업, 재택의료 시범사업 등을 관련 지침을 통하여 수행하게 하고 있는 바, 폭넓은 방문치료를 할 수 있는 별도의 규정은 필요할 것임. • 보건진료 전담공무원은 의료 취약지역에서 경미한 의료행위를 하기 위하여 보건진료소에 근무하는 사람으로서, 간호사·조산사 면허를 소지하고 24주 이상의 직무교육을 받은 사람이라는 자격이 법률에 정해져 있고, 개정안에서 신설하려는 방문진료사업도 보건진료소 및 보건진료전담공무원이 전담하는 것이므로, 장 제목에 ‘등’을 추가하는 것은 실효성이 없음. • 다만, 의료취약지역에서 방문을 통한 진료 및 건강관리의 필요성은 점차 커지고 있으므로, 개정안 논의 과정에서 방문진료사업의 구체적 내용, 기준 및 방법과 함께 방문차량 외 기타 장비 지원 등 제반 사항 준비에 대한 논의 필요
보건진료소 ¹²⁾ 소장회	• 현재 보건진료소 전담공무원에 대하여 26주의 직무교육을 실시하고는 있으나, 방문 진료 시 고도의 전문과정 교육 필요 • 보건진료소는 1인 근무체제로 방문진료에 따른 보조인력은 필수이며, 환자의 개별적인 질병정보와 실시간 DUR¹³⁾ 및 의약품 제조방법을 포함한 이동식 의료장비, 차량 등 양질의 진료서비스 및 업무 범위를 위한 체계 선행 필요

문 의 처

02)6788-5500

農複合形態)의 시의 시장을 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다] 또는 군수는 보건의료 취약지역의 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역의 도서지역에는 해당 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군 지역에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경 등으로 시 또는 구 지역으로 편입된 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 해당 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.

② 보건진료소에 보건진료소장 1명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담공무원으로 보한다.

③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다.

13) Drug Utilization Review(의사와 약사가 처방·조제 시 함께 먹으면 안되는 약, 어린이·임신부가 먹으면 안되는 약 등 의약품 정보를 실시간으로 제공해 부적절한 약물 사용을 사전에 점검·예방하는 서비스)

<참고자료>

「가평군 보건소 수가 조례」

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “진료비”란 진료수가와 진료에 수반하여 사용된 의약품의 비용인 약값을 말한다.
2. “수수료”란 검사·확인 등 각종 제증명 발급에 있어 징수하는 비용을 말한다.
3. “보건기관”이란 보건소, 보건지소, 보건진료소를 말한다.

제3조(진료수가) 진료수는 보건복지부장관이 「국민건강보험법」에 따라 고시한 건강보험요양급여비용 기준에서 정한 보건기관 수가를 적용한다.

제4조(약값) 진료에 수반하여 사용된 의약품의 비용은 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항에 따른 급여목록표에 따라 산정(算定)하되, 10원 미만은 버린다. 다만, 급여목록표에 등재되지 아니한 수입의약품 및 원료의약품의 비용은 해당 기관이 실 수입가로 산정(算定)하되 수입의약품의 경우 보건복지부 행정지도 가격을 초과할 수 없다.

제8조(진료비 및 수수료 감면) ① 보건소장은 공익상 필요로 할 경우나 특별한 사유가 있는 사람에 대해서는 진료비 및 수수료를 감면할 수 있다.

② 제1항에 따른 진료비 및 수수료 전액 감면대상은 다음 각 호와 같다.

1. 감염병 예방에 필요한 경우
2. 수해 또는 재해 발생지역 주민진료 및 예방접종
3. 응급환자의 처치 및 이송에 따른 진료비
4. 수사기관에서 수사상 필요한 경우
5. 의료지원 및 이동진료(사회복지시설 및 의료취약지역 등)
6. 다른 법령에 감면 규정이 있는 경우
7. 그 밖에 공익상 필요하다고 인정하는 경우

③ 제1항에 따른 진료비 및 수수료 중 본인부담금 감면 대상은 다음 각 호와 같다.

1. 「의료급여법」 제3조에 따른 수급권자의 보건기관 이용 진료비 및 수수료의 본인부담금
2. 「제대군인 지원에 관한 법률」에 따른 장기복무 제대군인 및 대한민국 국군창설에 참여하고 전역한 사람의 보건기관 이용 진료비 중 처방전 발급 본인부담금과 수수료
3. 「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인 및 가평군에 주민등록이 되어 있는 만 60세 이상인 사람의 보건행위 수수료
4. ~ 8. (생략)