의안번호	2202081
의 뢰 인	조경태의원
회 답 일	2024.07.31.
추계번호	24C2307

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안

【비용추계서 미첨부 사유서】

국회예산정책처
National Assembly Budget Office

Ⅰ. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제15조의2 (보건의료 취약지역 방문진료사업)	국가와 지방자치단체는 보건의료 취약지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역의 주민에 대하여 거주지를 방문하여 진료 등의 의료서비스를 제공하는 방문진료사업을 실시할 수 있음 - 방문진료사업의 내용·기준 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정함	재량규정

Ⅱ. 미첨부 근거 규정 및 상세 사유

1. 근거 규정

연번	조·항(조제목)	미첨부 근거 규정
1	안 제15조의2 (보건의료 취약지역 방문진료사업)	▫ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우

2. 상세 사유

❑ 보건의료 취약지역 방문진료사업(안 제15조의2)

○ 개정안에 따라 국가와 지방자치단체가 보건의료취약지역 주민에 대하여 방문진료사업을 실시할 경우 기존 방문진료사업 확대에 따른 추가재정소요가 발생할 것으로 예상됨

- 현재 보건복지부는 「국민건강보험법」 제41조의5[1]에 따라 "일차의료 방문진료 수가 시범사업"을 시행하고 있음
- 위 사업은 전국을 대상으로 공모를 통해 방문진료가 가능한 의원(한의원 포함)을 선정하고, 기존에 의원에 내원하여 1회 이상 진료받은 경험이 있는 환자를 대상으

1) 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.

로 방문진료를 제공하고 있음([표 1] 참조)

- 따라서 개정안에 따른 방문진료사업 대상자는 기존 사업에 이미 포함되어 있으나, 개정안 취지에 따라 농어촌 등 보건의료 취약지역에 대한 방문진료사업을 신설 혹은 기존 사업을 확대할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음
- 기존 시범사업이 건강보험 재정을 활용하고 있으므로 개정안에 따른 비용도 건강보험 재정으로 추진될 가능성이 높은데, 이때 추가재정소요는 건강보험 재정지출 증가에 따른 국고지원금 증가분임[2)]

[표 1] 일차의료 방문진료 수가 시범사업 개요

<table>
<tr><th>구분</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>사업개요</td><td>– 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</td></tr>
<tr><td>참여기관</td><td>– 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)</td></tr>
<tr><td>대상환자</td><td>– (한)의원 내원하여 1회 이상 진료받은 경험이 있는 환자를 원칙으로 하되 초진 환자도 (한)의사가 방문진료가 필요하다고 판단 시 가능</td></tr>
<tr><td>진료비</td><td>– 방문진료료 수가 신설, 본인부담금은 요양급여비용 총액의 30%
<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>수가('24년)</th><th>내용</th></tr>
<tr><td rowspan="2">의과</td><td>방문진료료 Ⅰ</td><td>128,960원</td><td>방문진료료에 의료행위, 처치 등이 모두 포함</td></tr>
<tr><td>방문진료료 Ⅱ</td><td>89,720원</td><td>방문진료료 외에 추가적인 의료행위 등을 비포함</td></tr>
<tr><td>한의과</td><td>방문진료료</td><td>102,550원</td><td>방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등 비용 포함</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>수혜자 수
(21.8~23.12월)</td><td>– 의과 : 환자수 13,672명, 의사수 275명, 진료건수 41,356건
– 한의과 : 환자수 5,217명, 의사수 762명, 진료건수 76,365건</td></tr>
<tr><td>예산</td><td>– 건강보험 재정 부담</td></tr>
</table>

자료: 보건복지부

○ 개정안에 따른 추가재정소요를 추계하기 위해서는 방문진료를 제공할 지역과 방문진료사업의 내용·기준 및 방법 세부사항이 정해져야 하나, 개정안은 이를 하위법령으로 위임하고 있어 이를 합리적으로 추계하기 곤란함

2) 건강보험재정은 '국가 및 지방자치단체의 재정'이 아니므로 비용추계의 대상이 아님. 다만, 건강보험 추가지출만큼 건강보험료 수입액 증가가 수반될 것으로 예상되며, 건강보험료 예상수입액의 20%에 상당하는 금액을 일반회계 및 건강증진기금에서 국가가 지원하도록 하고 있어 건강보험 추가지출 금액의 20%를 국가의 추가재정소요로 볼 수 있음

- 개정안은 '보건의료 취약지역'으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역을 대상으로 방문진료사업을 실시하도록 명시하였으나, 보건복지부에 따르면 현재 '보건의료 취약지역'에 대한 별도의 지정 사례는 없음
- 다만, 동법 제15조에서는 시장 또는 군수가 '보건의료 취약지역' 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치하도록 정하고 있는데, 보건진료소는 22년 12월 말 기준 총 1,902개소 설치되었음[3)]

❑ 이상의 논의를 통해 살펴본 바와 같이 현시점에서 개정안에 따른 추가 재정소요를 합리적으로 추계하는 것이 불가능하므로 개정안은 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제3조제1항제3호의 비용추계서 미첨부 사유에 해당함

Ⅲ. 작성자

❑ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

❑ 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
임슬기	02-6788-4740	sg.lim@assembly.go.kr

3) 참고로, 의료취약지의 경우 보건복지부가 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따라 '응급의료분야 의료취약지'를 고시하고 있으며, 매년 '분만취약지 지원'사업, '의료취약지(소아청소년과, 인공신장실) 지원' 사업을 시행하고 있음