

# 부천시 보건소 수가 조례 일부개정조례안 심사보고

## 1. 심사경과

가. 제안일자 및 제안자 : 2008년 6월 30일 부천시장 제출

나. 회부일자 : 2008년 7월 1일

다. 상정 및 의결일자

- 제145회 부천시의회(정례회) 제6차 행정복지위원회(2008년 7월 15일) 상정
- 제145회 부천시의회(정례회) 제6차 행정복지위원회(2008년 7월 15일) 원안

## 2. 제안설명 요지

(제안설명자 : 보건관리과장 종석목)

### □ 제안이유

- 「정부조직법」이 전부개정(법률 제8852호, 2008. 2. 29. 공포·시행)됨에 따라 이에 맞추어 관련 규정을 정비하는 한편,
- 법문장 표기의 한글화 및 어려운 용어를 쉬운 우리말로 풀어쓰고, 복잡한 문장은 체계를 정리하여 쉽고 간결하게 다듬어 시민이 잘 이해할 수 있도록 개정하려는 것임.

### □ 주요내용

- “보건복지부장관”을 “보건복지가족부장관”으로 변경함.(안 제3조)
- “보건복지부”를 “보건복지가족부”로 변경함.(안 제4조)
- “비보험진료수가”를 “국민건강보험 비급여 진료수가”로 하고, “의료보험진료수가기준”을 “국민건강보험 요양급여 기준”으로 함.(안 제6조 및 제6조의2, 별표 1)
- “의료보호대상자”를 “의료급여수급권자”로 정함.(안 제8조제1항)

### 3. 질의 및 답변요지

질 의 내 용	답 변 내 용
없	음

### 4. 토론요지

가. 반대토론 : 없음

나. 찬성토론 : 없음

### 5. 심사결과 : “원안가결”

### 6. 소수의견 요지 : 없음

### 7. 기타 필요한 사항 : 없음

# 부천시 보건소 수가 조례 일부개정 조례안

의안 번호	제267호
의결 년월일	2008. 7. 18 (제145회)

제출년월일 : 2008. 6. 30

제 출 자 : 부 천 시 장

## □ 제안이유

- 「정부조직법」이 전부개정(법률 제8852호, 2008. 2. 29. 공포·시행)됨에 따라 이에 맞추어 관련 규정을 정비하는 한편,
- 법문장 표기의 한글화 및 어려운 용어를 쉬운 우리말로 풀어쓰고, 복잡한 문장은 체계를 정리하여 쉽고 간결하게 다듬어 시민이 잘 이해할 수 있도록 개정하려는 것임.

## □ 주요내용

- 가. “보건복지부장관”을 “보건복지가족부장관”으로 변경함.(안 제3조)
- 나. “보건복지부”를 “보건복지가족부”로 변경함.(안 제4조)
- 다. “비보험진료수가”를 “국민건강보험 비급여 진료수가”로 하고, “의료보험진료수가기준”을 “국민건강보험 요양급여 기준”으로 함.(안 제6조 및 제6조의2, 별표 1)
- 라. “의료보호대상자”를 “의료급여수급권자”로 정함.(안 제8조제1항)

## 부천시 보건소 수가 조례 일부개정조례안

부천시 보건소 수가 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조 중 “제30조의 규정에 의거”를 “제30조에 따라”로 한다.

제3조를 다음과 같이 한다.

제3조(진료수가) 진료수가는 보건복지가족부 장관이 「국민건강보험법」에 따라 고시한 국민건강보험 요양급여 기준을 적용하여 징수한다.

제4조 중 “의료보험약가 기준액표에 의하여 시행하되 10원미만”을 “국민건강보험약가 기준을 따르되, 10원 미만”으로 하고, “않는다”를 “아니한다”로 하며, “동약가 기준액표에 등재”를 “국민건강보험약가 기준에 반영”으로 하고, “당해 기관”을 “해당 기관”으로 하며, “수입의약품의 경우 보건복지부”를 “수입의약품의 경우에는 보건복지가족부의”로 한다.

제5조의 제목“(타법령에 의한 수가)”를“(다른 법령에 따른 수가)”로 하고, 같은 조 본문 중 “의료급여법등 다른 법령에 의한”을 “「의료급여법」등 다른 법령에 따른”으로 한다.

제6조를 다음과 같이 한다.

제6조(국민건강보험 비급여 진료수가) 국민건강보험 요양급여 기준에서 정하지 아니한 국민건강보험 비급여 진료수가는 별표 1의 기준을 적용하여 징수한다.

제6조의2의 제목“(기타수가)”를“(그 밖의 수가)”로 하고, 같은 조 본문 중 “의료보험진료수가기준 또는 별표4”를 “국민건강보험 요양급여

기준 또는 별표 1”로 하며, “비보험진료수가”를 “국민건강보험 비급여 진료수가”로 하고, “재료비(약가포함)”을 “재료비(약가를 포함한다)”로 하며, “인건비등”을 “인건비 등”으로 하며, “별도 정하여”를 “별도로 정하여”로 한다.

제7조제1항 중 “별표1에 의거”를 “별표 2에 따라”로 하고, 같은 조 제2항 중 “제1항의 규정에 의한”을 “제1항에 따른”으로 하며, “검사(엑스선 검진 및 병리검사)등을 요하는 경우에는 제3조에 의한”을 “검사(엑스선 검진 및 병리검사를 말한다) 등을 필요로 하는 경우에는 제3조에 따른”으로 한다.

제7조의2의 제목 “(기타 수수료)”를 “(그 밖의 수수료)”로 하고, “별표 5에 의하여”를 “별표 3에 따라”로 한다.

제8조제1항제4호를 다음과 같이 하고, 같은 항 제6호 중 “65세이상”을 “65세 이상”으로 하며, “제41조의 규정에 의한”을 “제41조에 따른”으로 하고, 같은 항 제7호 중 “의료보호대상자”를 “의료급여수급권자”로 하며, “의료보호대상자로서 제6호의 규정”을 “의료급여수급권자로서 제6호”로 하고, “단”을 “다만”으로 하며, 같은 항 제8호 중 “시등”을 “부천시 등”으로 하고, 같은 항 제9호 중 “제41조의 규정에 의한”을 “제41조에 따른”으로 하며, 같은 항 제10호 중 “기타”를 “그 밖에”로 하고, 같은 조 제2항 중 “제1항제9호의 규정에 의하여”를 “제1항제9호에 따라”로 한다.

4. 취약계층, 사회복지시설 등에 대한 방문건강관리사업 및 이동진료

제9조 중 “수수료등” 을 “수수료 등” 으로 한다.

제10조 중 “허위사실에 의하여” 를 “허위사실로” 로 한다.

제11조 중 “시행에 관하여” 를 “시행에” 로 한다.

별표1을 별표 2로, 별표 4를 별표 1로, 별표 5를 별표 3으로 하고, 각각  
별지와 같이 한다.

## 부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

“별지”

[별표 1]

국민건강보험 비급여 진료수가 기준(제6조 관련)

(단위: 원)

구 분	종 목	기 준	금 액	비 고
치 과	치면열구전색	1 치아당	5,000	
	불소도포	전체 치아	5,000	

“별지”

[별표 2]

제증명발급수수료(제7조 관련)

(단위: 원)

구 분	기 준	수수료
1. 보통진단서	1통당	500
2. 특별진단서(요양신청·병사·상해진단용)	”	2,000
3. 사체검안서 및 감정서	”	5,000
4. 건강진단서 및 체력검사서	”	2,000
5. 출생·사산 또는 사태증명서	”	500
6. 성별 및 연령감정서	”	2,000
7. 사망진단서	”	500
8. 그 밖의 증명 및 이미 발급한 증명서의 사본	”	300
9. 시험성적 사본	”	500
10. 1통 추가 발급	”	100
11. 근로자 건강진단서	”	500



“별지”

[별표 3]

운동처방센터 수수료(제7조의2 관련)

(단위: 원)

구 분	기준	수수료	비 고
운동처방센터	과정	5,500 (2,800)	최근 6개월 이내에 건강검진을 실시하고, 그 결과를 제출한 경우에는 수수료를 2,700원을 감액하여 징수함.

※ ( )의 금액은 감액할 경우의 수수료임.

## 신·구조문대비표

현 행	개 정 안
제1조(목적) 이 조례는 「지역보건법」 제14조 및 「국민건강증진법」 제30조의 규정에 의거 보건소 및 보건지소의 진료비 및 수수료에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.	제1조(목적) ----- ----- --제30조에 따라----- ----- ----- -----.
제3조(진료수가) 진료수는 보건복지부장관이 「국민건강보험법」에 의하여 고시한 의료보험진료수가 기준액을 적용 징수한다.	제3조(진료수가) 진료수는 보건복지가족부장관이 「국민건강보험법」에 따라 고시한 국민건강보험 요양급여 기준을 적용하여 징수한다.
제4조(약가) 진료에 수반하여 사용된 의약품의 비용은 의료보험약가 기준액표에 의하여 시행하되 10원미만의 단수가 있을 때에는 그 단수는 계산하지 않는다. 다만, 동약가 기준액표에 등재되지 아니한 수입의약품 및 원료의약품의 비용은 당해 기관이 실수입가로 산정하되 수입의약품의 경우 보건복지부 행정지도 가격을 초과할 수 없다.	제4조(약가) ----- -----국민건강보험약가 기준을 따르되, 10원 미만----- -----아니한다----- ---국민건강보험약가 기준에 반영----- -----해당 기관----- -----수입의약품의 경우에는 보건복지가족부의----- -----.
제5조(타법령에 의한 수가) 의료급여법등 다른 법령에 의한 경우에는 그 법에서 정한 수가를 적용한다. 다만, 이 조례에 정한 수가 기준의 상한을 초과할 수 없다.	제5조(다른 법령에 따른 수가) 「의료급여법」 등 다른 법령에 따른----- ----- -----.

현행	개정안
<p>제6조(비보험진료수가) 의료보험진료수가기준에서 규정하지 아니한 비보험진료수는 별표4의 기준액을 적용 징수한다.</p>	<p>제6조(국민건강보험 비급여 진료수가) 국민건강보험 요양급여 기준에서 정하지 아니한 국민건강보험 비급여 진료수는 별표 1의 기준을 적용하여 징수한다.</p>
<p>제6조의2(기타수가) 의료보험진료수가기준 또는 별표4에서 규정하지 아니한 비보험진료수에 대하여는 재료비(약가포함), 소모품비, 인건비등이 포함된 실비수준으로 별도 정하여 징수할 수 있다.</p>	<p>제6조의2(그 밖의 수가) 국민건강보험 요양급여 기준 또는 별표 1-----국민건강보험 비급여 진료수가---재료비(약가를 포함한다)---인건비 등----- -----별도로 정하여-----.</p>
<p>제7조(증명발급 수수료) ① 각종 증명발급 수수료는 별표1에 의거 징수한다. ② 제1항의 규정에 의한 제증명발급을 위하여 별도의 검사(엑스선 검진 및 병리검사)등을 요하는 경우에는 제3조에 의한 소정의 진료수가를 가산한다.</p>	<p>제7조(증명발급 수수료) ① ----- -----별표 2에 따라-----. ② 제1항에 따른----- -----검사(엑스선 검진 및 병리검사를 말한다) 등을 필요로 하는 경우에는 제3조에 따른-----.</p>
<p>제7조의2(기타 수수료) 운동처방센터 이용자에 대한 수수료는 별표 5에 의하여 징수한다.</p>	<p>제7조의2(그 밖의 수수료) ----- -----별표 3에 따라-----.</p>
<p>제8조 (진료비 및 수수료 감면 등) ① (생략) 1.~3. (생략) 4. 방문보건사업 및 이동진료(취약지역, 사회복지시설등) 5. (생략)</p>	<p>제8조 (진료비 및 수수료 감면 등) ① (현행과 같음) 1.~3. (현행과 같음) 4. 취약계층, 사회복지시설 등에 대한 방문건강관리사업 및 이동진료 5. (현행과 같음)</p>



현행	개정안
제9조(납부) 진료비 및 <u>수수료</u> 등 비용은 당일에 납부한다.	제9조(납부) ----- <u>수수료</u> 등 ----- -----.
제10조(추징) <u>허위사실</u> 에 의하여 진료비를 감면받은 자에 대하여 는 이를 추징할 수 있다.	제10조(추징) <u>허위사실로</u> ----- ----- ----- -----.
제11조(시행규칙) 이 조례 <u>시행</u> 에 <u>관하여</u> 필요한 사항은 규칙으로 정한다.	제11조(시행규칙) ----- <u>시행</u> 에 ----- ----- -----.