

보건복지부 고시 제2024 - 181호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 제4항, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시 제2024-176호, 2024.8.29.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2024년 9월 12일
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

I. 행위 제19장 응급의료수가 중 일반사항의 응급실 재방문시 수가 산정 기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세 부 인 정 사 항
일반사항	응급실 재방문시 수가산정 기준	응급실 내원환자가 동일상병 또는 증상으로 당일 또는 퇴실후 6시간 이내 응급실을 재방문하는 경우 응급실 진료가 계속된 것과 동일하게 응급의료수가를 산정함. 1. 응1 응급의료관리료, 응3 중증응급환자 진료구역 관찰료, 응4 응급환자 진료구역 관찰료, 응7 응급환자 중증도 분류 및 선별료, 응7-1 정신응급환자 초기 평가료, 응8 외상환자 관리료 등은 1회에 한하여 산정함.

항 목	제 목	세 부 인 정 사 항
		<p>2. 응급실 방문 중 한 번이라도 입원환자 본인부담률 산정조건에 해당되면, 전체 응급실 요양급여비용은 입원환자 본인부담률에 따라 산정함.</p> <p>3. 위의 2.에 해당하지 않은 경우로 「국민건강보험법 시행규칙」 [별표 6] 제1호사목 2)·3)에 따라 본인부담률을 달리 적용할 경우 각각의 본인부담률로 산정함.</p>

I. 행위 제19장 응급의료수가 중 응3 중증응급환자 진료구역 관찰료 산정 방법의 중증응급환자 진료구역 관찰료 산정기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
응3 중증응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	중증응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	<p>1. ‘중증응급환자 진료구역’은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, 권역응급 의료센터 등에 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 아니함.</p> <p>2. 중증응급환자 진료구역 관찰료와 응급환자 진료 구역 관찰료는 중복하여 산정할 수 없음.</p> <p>3. 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자가 아니었으나 진료과정에서 환자상태 변화로 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자로 분류되어 중증응급환자 진료 구역 병상에서 진료받은 경우 중증응급환자 진료 구역 관찰료를 산정할 수 있음.</p>

I. 행위 제19장 응급의료수가 중 응4 응급환자 진료구역 관찰료 산정 방법의 응급환자 진료구역 관찰료 산정기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
응4 응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	<p>1. ‘응급환자 진료구역’은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, 권역응급 의료센터 등에 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 않음.</p> <p>2. 중증응급환자 진료구역 관찰료와 응급환자 진료 구역 관찰료는 중복하여 산정할 수 없음.</p> <p>3. 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자가 아니었으나 진료과정에서 환자상태 변화로 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자로 분류되어 응급환자 진료구역 병상에서 진료받은 경우 응급환자 진료구역 관찰료를 산정할 수 있음.</p>

부 칙

이 고시는 2024년 9월 13일부터 시행한다.

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항

신구조문 대비표

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
I. 행위 제19장 응급의료수가			I. 행위 제19장 응급의료수가			
일반사항	응급실 재방문시 수가산정 기준	<p>응급실 내원환자가 동일상병 또는 증상으로 당일 또는 퇴실후 6시간 이내 응급실을 재방문하는 경우 응급실 진료가 계속된 것과 동일하게 응급의료수가를 산정함.</p> <p>1. ~ 2. <생략> <u><신설></u></p>	일반사항	응급실 재방문시 수가산정 기준	<p>응급실 내원환자가 동일상병 또는 증상으로 당일 또는 퇴실후 6시간 이내 응급실을 재방문하는 경우 응급실 진료가 계속된 것과 동일하게 응급의료수가를 산정함.</p> <p>1. ~ 2. <현행과 같음> 3. 위의 2.에 해당하지 않은 경우로 「국민건강보험법 시행규칙」 <u>[별표 6] 제1호사목 2)·3)에 따라 본인부담률을 달리 적용할 경우 각각의 본인부담률로 산정함.</u></p>	<p>[제·개정 사유] 국민건강보험법 시행규칙 [별표 6] 제1호사목 개정</p> <p>* 응급실 경증환자 본인부담률 인상</p>

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
응3 중증응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	중증응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	1. '중증응급환자 진료구역'은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, <u>중앙응급의료센터 등에</u> 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 아니함 2. ~ 3. <생략>	응3 중증응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	중증응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	1. '중증응급환자 진료구역'은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, <u>권역응급의료센터 등에</u> 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 아니함. 2. ~ 3. <현행과 같음>	[제·개정 사유] 응급의료에 관한 법률 개정에 따른 문구 정비 * 중앙응급의료 센터를 응급의료기관 에서 제외 (법률 제18621호, '22.12.22. 시행)
응4 응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	1. '응급환자 진료구역'은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, <u>중앙응급의료센터 등에</u> 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 아니함 2. ~ 3. <생략>	응4 응급환자 진료구역 관찰료 산정방법	응급환자 진료구역 관찰료 산정기준	1. '응급환자 진료구역'은 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에서 정한 시설을 의미하며, <u>권역응급의료센터 등에</u> 신고된 병상에서 진료한 경우에만 산정하고 해당 .구역에 배치된 간이병상 등에서 진료한 경우는 산정하지 아니함. 2. ~ 3. <현행과 같음>	