



산업재해보상보험 요양급여 산정기준

[시행 2023. 1. 1.] [고용노동부고시 제2022-87호, 2022. 12. 30., 일부개정]

고용노동부(산재보상정책과), 044-202-8840, 8835

제1조(목적) 이 고시는 「산업재해보상보험법」에 따른 업무상의 재해를 입은 근로자에 대한 요양급여의 범위 및 요양에 소요된 비용의 산정기준을 정함을 목적으로 한다.

제2조(요양급여의 범위) ① 업무상의 재해를 입은 근로자(이하 "산재근로자"라 한다)에 대한 요양급여의 범위는 다음 각 호에 따른다.

1. 「국민건강보험법」 제41조제2항 및 제3항에 따라 보건복지부령으로 정한 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(이하 "건강보험 요양급여규칙"이라 한다) 제5조 및 제8조에 따른 요양급여
 2. 「국민건강보험법」 제49조제1항 및 같은 법 시행규칙 제23조제1항에 따른 요양비
 3. 「국민건강보험법」 제51조 및 같은 법 시행규칙 제26조제1항 관련 별표 7에 따른 장애인 보조기기
 4. 「응급의료에 관한 법률」 제23조제1항에 따른 응급의료수가기준
- ② 제1항의 경우, 보건복지부장관이 고시하는 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」(이하 "행위 및 상대가치점수"라 한다) 및 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」의 인정기준을 초과하여 본인이 전액 부담하는 부분에 대해서는 산재근로자 진료를 위해 필요한 경우 인정할 수 있다.

제3조(요양급여의 비용 산정) ① 제2조에 따른 요양급여의 비용은 「국민건강보험법」 제45조, 제46조, 제49조, 같은 법 시행령 제22조, 같은 법 시행규칙 제23조제4항 및 건강보험요양급여규칙에 따라 보건복지부장관(보건복지부장관이 그 권한을 위임하거나 위탁한 경우에는 그 위임 또는 위탁을 받은 자를 포함한다. 이하 같다)이 고시하는 요양급여의 내역 및 기준에 따른다.

② 「산업재해보상보험법」(이하 "법"이라 한다) 제11조제2항에 따라 근로복지공단(이하 "공단"이라 한다)에 두는 연구기관 또는 법 제43조제1항에 따른 산재보험 의료기관(이하 "산재보험 의료기관"이라 한다)에서 일반 환자에게 적용하는 진료비용기준이 이 고시에 의한 기준보다 낮은 경우에는 낮은 수가에 따라 산정한다.<개정 2021. 12. 30.>

제4조(산업재해보상보험에서 국민건강보험과 달리 정하거나 추가로 인정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준 등)

- ① 산업재해보상보험(이하 "산재보험"이라 한다)에서 국민건강보험과 달리 정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준은 별표 1과 같다.
- ② 국민건강보험에서 요양급여로 정하지 않은 사항 중 산재보험에서 추가로 인정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준은 별표 2와 같다. 이 경우, 요양급여의 비용은 별표 2에서 정한 금액의 범위에서 산재보험 의료기관이나 산재근로자가 구입한 가격 또는 실제 소요된 금액으로 한다.
- ③ 별표 2에서 정한 요양급여의 범위 및 비용산정기준이 국민건강보험 관련규정의 개정으로 새로이 국민건강보험의 요양급여의 범위 및 비용산정기준에 포함되는 경우에는 개정된 규정이 시행되는 날부터 국민건강보험 관련

규정에 따른다.

④ 공단 이사장은 산재근로자의 진료와 관련하여 국민건강보험 및 별표 1, 별표 2에서 요양급여로 정하지 아니한 진료항목과 비용 중 산재근로자의 진료에 필요하다고 판단되는 진료항목과 비용에 대해서는 요양급여로 인정할 수 있다. 이 경우, 공단 이사장은 요양급여 승인 결과를 고용노동부장관에게 보고하여야 한다.

제5조(비급여대상) 법 제40조에 따른 요양급여의 범위에서 제외되는 사항은 다음 각 호의 어느 하나와 같다.

1. 업무상 부상 또는 질병의 치료목적이 아닌 진료 또는 투약
2. 제2조 및 제3조제1항의 규정에서 정하지 않은 요양급여
3. 상급병실 사용료. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.
 - 가. 종합병원 이상에서 요양하는 경우로서 상병상태가 응급진료, 수술 등으로 입원요양이 필요하나 일반병실이 없어 부득이하게 특실을 제외한 상급병실을 사용하는 경우에 7일의 범위에서 인정. 다만, 상급병실 사용 중 그 차급 또는 일반병실이 있음에도 병실을 옮기지 않은 경우에는 불인정한다.
 - 나. 증상이 위중하여 절대 안정이 필요하고, 의사 또는 간호사가 상시 감시하면서 수시로 적절한 조치를 해야 할 필요가 있다고 인정되나, 중환자실·격리실 등 집중치료실이 없거나 여유 병상이 없어 불가피하게 상급 병실을 사용한 경우

제6조(산재보험 의료기관에 대한 지원) ① 공단 이사장은 산재보험 의료기관 중 산재근로자의 재활치료 또는 화상 치료를 전문적으로 담당하는 의료기관을 재활치료전문 산재보험 의료기관(이하 "재활인증의료기관"이라 한다) 또는 화상치료전문 산재보험 의료기관(이하 "화상인증의료기관"이라 한다)으로 따로 지정하여 운영할 수 있다.

<개정 2021. 12. 30.>

② 공단 이사장은 재활인증의료기관, 화상인증의료기관, 산재근로자를 재활인증의료기관으로 의료기관 변경 요양하게 한 산재보험 의료기관 및 법 제50조제1항에 따른 평가점수가 높은 산재보험 의료기관에 대하여 재정적으로 우대할 수 있다. 이 경우, 우대 기준, 방법 및 절차 등에 대해서는 별도로 정한 기준에 따른다.<개정 2022. 12. 30.>

제7조(산재관리의사에 대한 지원) ① 공단 이사장은 산재보험 의료기관 소속 의사 중에서 산재보험에 대한 전문지식을 가지고 있는 의사, 치과의사, 한의사를 산재관리의사로 임명할 수 있다.

② 공단 이사장은 산재관리의사의 자격, 임명절차, 행정적·재정적 지원에 관하여 별도로 정할 수 있다.

제8조(권역외상센터에 대한 지원) 공단 이사장은 산재근로자의 진료와 관련하여 「응급의료에 관한 법률」 제30조의 2에 따라 지정된 권역외상센터를 대상으로 요양급여의 지원범위 및 비용산정기준을 별도로 정하여 운영할 수 있다.

제9조(그 밖의 사항) ① 산재보험 의료기관은 이 고시에서 정한 요양급여의 범위 및 비용산정기준에 대해서는 산재근로자에게 그 비용을 부담하도록 해서는 안된다.

② 요양급여의 범위 및 비용산정기준에 관하여 국민건강보험에서 정하지 않았거나, 이 고시와 달리 정한 사항이 있는 경우에는 이 고시에서 정한 기준에 따른다.

제10조(재검토기한) 고용노동부 장관은 이 고시에 대하여 2021년 1월 1일 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

부칙 <제2022-87호,2022.12.30.>

제1조(시행일) 이 고시는 2023년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 이 고시 시행 전 행한 요양의 요양급여 범위 및 비용산정기준은 종전 규정을 따른다.

제3조(재활보조기구에 대한 적용례) 별표 2 제2절 재활보조기구 수리료는 이 고시 시행 이후 지급사유가 발생한 경우부터 적용한다.