

비정상·가짜진료 제보센터 운영 최고 30억 원 신고포상금

- 암환자 유인·알선 행위 신고 및 관계기관 공조체계 가동 -
- 비정상·가짜진료 행정조사반 현장조사 우선 착수 -

보건복지부(장관 정은경) 비정상·가짜진료 행정조사반(반장 곽순헌, 이하 ‘행정조사반’)은 암 환자를 대상으로 한 환자 유인·알선, 진료비 일부를 환자에게 돌려주는 행위(이하 ‘페이백’), 의학적 근거가 부족한 고가 비급여 진료 등 부당·위법 의심 진료행위에 대한 현장조사에 즉시 착수한다고 밝혔다.

행정조사반은 지난 10일 전문가단체와의 협조를 통해 의료현장에 존재하는 비정상적인 의료행위를 조사해 불법적인 경우 수사의뢰하고, 비도덕적인 경우 전문가단체 윤리위원회 등을 통해 조치하는 방안을 발표한 바 있다. 행정조사반은 암 환자 대상 페이백 등 최근 보도된 내용 관련 내부 데이터 검토를 상당 부분 마친 상태이다.

곽순헌 행정조사반장은 “암 환자는 치료에 대한 절박함으로 인해 의학적 근거가 충분하지 않은 고가 비급여 진료에 노출될 가능성이 높다. 이러한 점을 악용해 페이백 등 위법, 탈법을 동원한 수익을 추구하는 것으로 의심되는 사례를 중심으로 집중 조사할 것이다”라고 의지를 밝혔다. 이번 조사는 의료기관의 정상적인 진료를 제한하려는 것이 아니라, 환자의 절박한 상황을 이용하여 의학적 필요성보다 경제적 이익을 우선하는 부당·위법 의심 진료행위를 바로잡기 위한 것이다.

행정조사반은 ▲금품을 미끼로 암 환자를 유인·알선하고, 가짜입원을 하도록 만드는 행위는 의료법상 유인·알선 금지 위반 등 심각한 의료법령 위반에 해당할 수 있는 행위이며, ▲특히, 실손보험에 가입한 환자들을 대상으로 효과에 대한 의학적 근거가 충분하지 않은 비급여 의료행위를 고가로 제공하고 수익을

올리는 행위는 의료윤리 측면에서 사회적 우려가 큰 행위로 보고 있다. 뿐만 아니라 환자 치료보다 수익 창출을 우선으로 하는 진료가 주된 운영 형태인 의료기관의 경우 사무장병원이나 건강보험 부당청구 등 관련 법령 위반 여부를 함께 조사할 계획이다.

행정조사반은 이번주부터 다음과 같은 조치에 착수할 계획이다.

1) 관계부처 및 관계기관 공조체계 가동

행정조사반은 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 금융감독원 등 관계 기관과 협조해 암 환자 유인·알선 위반, 사무장병원, 건강보험 부당청구가 의심되는 병원에 대한 조사를 위한 공조체계를 가동한다.

2) 제보센터 및 포상금 제도 연계 운영

환자 유인·알선 및페이백 등 위법행위 정황 등을 확보하기 위해 제보센터를 운영한다. 제보자는 보건복지부 콜센터 (☎129) 전용회선을 통해 제보하거나, 관련 정보를 비정상가짜진료 신고 전용 이메일(medi129@korea.kr)로 제출할 수 있다.

행정조사반은 접수된 제보 중 건강보험 부당청구 또는 보험사기와 관련된 사항은 국민건강보험공단 및 금융감독원의 신고포상금 제도와 연계하여 운영할 계획이다. 신고 내용이 각 기관의 신고포상금 지급 대상에 해당하는 경우에는 관련 자료를 공유하는 등 포상금 제도가 원활히 활용될 수 있도록 적극 협조할 예정이다. 건강보험 부당청구 신고포상금은 부당청구로 환수된 금액에 따라 차등 지급되며 최대 30억 원까지 지급될 수 있다. 또한 금융감독원의 보험사기 특별 신고포상금은 병·의원 관계자가 신고하는 경우 최대 5천만 원, 환자 유인·알선 브로커는 최대 3천만 원, 환자 등 의료기관 이용자와 일반인은 최대 1천만 원까지 지급될 수 있다.

의료기관 종사자, 환자 및 보호자 등 누구나 신고할 수 있다. 의료기관의 권유나 유인으로 부당한 진료 또는 보험금 청구 등에 연루된 환자도 중요한 제보 대상이다. 행정조사반은 자발적인 신고가 위축되지 않도록 신고자의 비밀을 철저히 보호하고, 신고 경위와 협조 정도 등을 종합적으로 고려하여 관계기관과 긴밀히 협력해 나갈 계획이다.

3) 현장 행정조사 실시

행정조사반은 건강보험 빅데이터 등을 활용해페이백 등 의료법령 위반, 부당청구, 사무장병원이라고 의심이 드는 요양병원, 한방병원 등에 대해 현장 행정조사에 착수한다. 행정조사 시에는 필요시 건보공단, 심평원, 보건소, 전문가 등이 합동 조사를 실시할 방침이다.

행정조사반은 암 환자의 어려움을 이용하여 의료법 등을 위반한 불법행위를 뿌리 뽑기 위해 위반행위가 발견되는 경우 수사기관에 즉시 수사의뢰하겠다고 밝혔다. 이번 암 환자 대상 위법 의심 진료행위 조사를 시작으로, 향후 국민적 우려가 큰 ADHD 치료제 오남용, 혈액투석 환자 유인·알선 등 부당·위법 의심 진료행위에 대해서도 단계적으로 조사 범위를 확대할 계획이다.

정은경 보건복지부 장관은 “의료는 환자의 생명과 건강을 지키기 위한 것이지, 환자의 절박함을 이용해 이익을 추구하는 수단이 되어서는 안 된다”며, “정부는 의료현장의 정상적인 진료는 최대한 보장하면서도, 국민의 신뢰를 저해하는 부당·위법 의심 진료행위에 대해서는 관계기관과 함께 끝까지 조사하고 엄정하게 대응해 국민이 안심하고 치료받을 수 있는 의료환경을 만들어 나가겠다”고 밝혔다.

- <붙임> 1. 비정상·가짜진료 제보 및 신고 양식
2. 신고포상금 개요

담당 부서 <총괄>	보건의료정책관 보건의료정책과	책임자	과 장	성창현 (044-202-2420)
		담당자	사무관	김예슬 (044-202-2404)
담당 부서 <조사>	보건의료정책관 비정상·가짜진료행정조사반조사팀	책임자	과 장	양진한 (044-202-1770)
		담당자	주무관	문화목 (044-202-1702)
담당 부서 <처분 등>	보건의료정책관 의료기관정책과	책임자	과 장	신현두 (044-202-2470)
		담당자	사무관	강석원 (044-202-2484)

붙임1**비정상·가짜진료 제보 및 신고 양식****비정상·가짜진료 제보 및 신고(양식)**

접수 정보	일 자			
신고인	성 명		전화 번호	
의료기관	기관명		소재지	(시 · 도) (시·군·구)
	의사명		진료과목	
제보·신고 내용	<p>(주요내용) 육하원칙에 따라 작성해주시기 바랍니다.</p> <p>(안내사항) 제보·신고내용에 대해 필요시 연락드릴 수 있습니다.</p> <p>※ 제보(신고)자의 개인정보 및 제보사실 등에 대해서는 공익신고자 보호법 제12조(공익신고자등의 비밀보장 의무) 등에 준하여 일체 외부에 공개하지 않습니다.</p>			
자료 활용 동의 여부	<p>제보·신고 내용에 대해 복지부·지자체 등 사실관계 확인을 위해 병원 현장 방문 등 행정조사를 진행할 수 있으며, 향후 수사 등에 활용될 수 있습니다. 개인정보 제공에 동의하십니까? [] 예 [] 아니오</p>			

붙임2 신고포상금 개요

□ 건강보험 부당청구 신고포상금

- (근거) 국민건강보험법 제104조(포상금 등의 지급), 동법 시행령 제 75조(포상금의 지급기준 등), 건강보험 신고 포상금 지급 규정
- (지급 기준) 징수율에 따라 차등 지급

포 상 금 지 급 기 준	
징수금	포상금
2천원 이상 3만4천원 이하	1만원
3만4천원 초과 1억원 이하	징수금의 30%
1억원 초과 5억원 이하	3천만원 + 1억원 초과 징수금의 20%
5억원 초과 20억원 이하	1억1천만원 + 5억원 초과 징수금의 14%
20억원 초과 40억원 이하	3억2천만원 + 20억원 초과 징수금의 8%
40억원 초과	4억8천만원 + 40억원 초과 징수금의 4%. 다만, 30억원을 넘는 경우에는 30억원으로 한다.

□ 금융감독원 보험사기 신고포상금

- (지급기준) 생·손보협회가 지급기준 해당 여부 심사
 - 제보자가 ①허위 진료기록부, 의료관계자 등의 녹취록 등 보험사기 정황을 입증할 수 있는 구체적인 물증을 제시하고,
 - ②해당 제보 건의 보험사기 혐의가 상당하여 수사로 이어져 ③참고인 진술 등을 통해 수사에 적극 협조하는 경우 포상금을 지급

신고인 구분	특별포상금(26.1.12.~10.31.)		보험범죄 신고포상금 (적발금액 비율에 따라 차등)
	포상금(정액)	지급 기준	
·병의원(한방병원, 한의원 포함) 관계자	5,000만원	·수사 확정 또는 진행 ·구체적 증거 제공 ·수사기관 참고인 진술 등	적발금액 구간별* 신고 포상금 및 인센티브 지급 *5천만원 미만 100만원, 5천만원~1억원 200만원 등, 최대 20억원
·병의원 제보 브로커(설계사 등)	3,000만원		
·의료기관 이용 환자 등	1,000만원		

- (지급제한) 포상금 수혜 목적의 사전 공모 등 부정·부당한 신고에 대해서는 포상금(특별포상금 및 보험범죄 신고포상금) 지급을 제한

<참고> 포상금 지급 제한 기준

- 보험업 종사자(협회 및 보험회사의 임직원으로 보험금 지급 및 보험사기 조사와 관련된 직무를 수행하는 자)가 직무상 취득한 사안을 신고하는 경우
- 신고인의 신분이 불분명하거나 신원 확인을 거부하는 경우
- 신고사항이 이미 조사·수사 중이거나, 既 조치 완료된 경우
- 포상 수혜를 목적으로 사전 공모하는 등 부정·부당하게 신고한 경우 등