1. 의결주문

국민건강보험법 시행령 일부개정령안을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유 및 주요내용

가. 요양급여비용 차등 지급의 목적 및 방법(안 제22조의3 신설)

「국민건강보험법」 개정(법률 제21687호, 2026. 5. 26. 공포)으로 공공정책 목적을 달성하기 위하여 요양급여비용을 지역별 또는 요양기관별로 달리 정하여 지급할 수 있게 됨에 따라, 법률에서 정한 목적 외에 재난에 대응하기 위한 의료공급의 유지를 차등 지급의 목적으로 정하고, 차등 지급은 지역별 또는 요양기관별 성과를 평가하여 요양기관이 청구한 요양급여비용 총액의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법으로 하되, 그 방법을 적용하기 곤란한 경우에 한정하여 지역별 또는 요양기관별로 요양급여비용의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법으로 할 수 있도록 하며, 차등 지급의 대상, 성과 평가의 기준 등 세부사항은 보건복지부장관이 고시하도록 함.

나. 공공정책급여의 범위 및 공공정책급여비용의 지급 대상(안 제22조의4 신설)

「국민건강보험법」 개정으로 요양기관이 공공정책 목적을 달성하기 위한 공공정책급여를 실시하면 국민건강보험공단이 공공정책급여비용을 지급할 수 있게 됨에 따라, 요양급여를 받은 환자를 계속 관리하여 건강결과를 개선하고 의료 이용을 적정화하는 급여를 공공정책급여에 추가하고, 공공정책급여의 범위를 지역·필수·공공 의료의 진료기능 유지,

요양기관 간 협력 등 유형별로 정하며, 공공정책급여비용은 요양기관의 인력·시설·장비 확보 현황과 지역의 의료여건 등을 고려하여 건강보험정책심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정하는 요양기관에 지급하도록 함.

다. 공공정책급여비용 계약의 내용(안 제22조의5 신설)

공공정책급여비용을 국민건강보험공단 이사장과 요양기관의 계약으로 정하도록 한 법률의 위임에 따라, 그 계약으로 공공정책급여비용, 계약의 기간, 계약의 해지 또는 변경 사유 등을 정하도록 하고, 공공정책급여비용은 업무량, 인력·시설·장비 등 자원의 양, 진료기능의 유지 요건, 지역의 의료여건 등을 고려하여 산정하며, 계약의 기간은 5년 이내로 하되 재정운영위원회의 심의·의결을 거쳐 5년의 범위에서 연장할 수 있도록 함.

라. 보험료 등의 부과제척기간이 6년으로 적용되는 부정한 방법의 유형 (안 제68조의2제1항 신설)

「국민건강보험법」 개정으로 보험료 및 가산금을 부과할 수 있는 기간이 3년으로 정해지고 속임수 등 부정한 방법으로 보험료 또는 가산금을 부담하지 않은 경우에는 그 기간이 6년으로 됨에 따라, 6년이 적용되는 부정한 방법을 가입자·피부양자의 자격 및 사업장에 관한 신고를 거짓으로 하거나 고의로 하지 않는 행위, 보험료 산정의 기초가 되는 보수·소득·재산 자료를 거짓으로 제출하거나 고의로 제출하지 않는 행위, 타인의 명의로 사업장을 개설·운영하는 행위로서 보험료 또는 가산금의 부과·

징수를 불가능하게 하거나 현저히 곤란하게 하는 행위로 정함.

마. 보험료 등의 부과제척기간의 기산일(안 제68조의2제2항 및 제3항 신설)

부과제척기간이 시작되는 날을 분명히 하기 위하여, 보험료를 부과할 수 있는 날은 해당 보험료를 징수하는 달의 1일로 하되, 월 중 자격 취득, 보험료 면제 제외, 보수월액보험료·소득월액보험료의 정산에 따른 추가 징수의 경우에는 그 사유별로 따로 정하고, 가산금을 부과할 수 있는 날은 그 산정의 기준이 되는 보험료 총액을 부과한 날로 함.

바. 지역별로 달리 지급하는 요양급여의 본인일부부담금 면제

(안 별표 2 제3호타목4) 신설)

요양급여비용을 지역별로 달리 정하여 지급하더라도 그 지역에서 진료받는 환자의 부담이 늘지 않도록, 지역별로 요양급여비용을 달리 정하여 지급하는 요양급여로서 보건복지부장관이 고시하는 요양급여에 대해서는 본인일부부담금이 없도록 함.

사. 외래진료 본인부담 차등 적용 예외 대상의 인정 기준 명확화

(안 별표 2 제5호의2가목 및 나목)

연간 외래진료 횟수가 300회를 초과하는 사람에게 적용하는 본인부담 차등의 예외 대상인 아동과 임산부가 연도 중에 그 요건에서 벗어나 갑자기 차등이 적용되는 일이 없도록, 예외 대상을 18세 미만인 사람과 임신 중이거나 출산, 유산 또는 사산을 한 날부터 6개월이 되는 날이 속한 연도의 12월 31일까지의 여성으로 정하고, 18세에 도달하는 날이 속한 연도의 12월 31일까지는 18세 미만으로 보도록 함.

3. 주요토의과제

없　　음

4. 참고사항

가. 관계법령 : 생　　략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합　　의 : OOOO부 등과 합의되었음

라. 기　　타 : 1) 신・구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(9999. 12. 31. ~ 12. 31.) 결과, 특기할 사항 없음

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음

- 규제 신설・폐지 등, 없음

대통령령 제 호

국민건강보험법 시행령 일부개정령안

국민건강보험법 시행령 일부를 다음과 같이 개정한다.

제22조의3부터 제22조의5까지를 각각 다음과 같이 신설한다.

제22조의3(요양급여비용의 차등 지급) ① 법 제47조의3제1항제4호에서 “대통령령으로 정하는 목적”이란 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제1호에 따른 재난에 대응하기 위한 의료공급의 유지를 말한다.

② 법 제47조의3제1항에 따른 요양급여비용의 차등 지급은 다음 각 호의 구분에 따른 방법으로 한다.

1. 지역별 또는 요양기관별로 법 제47조의3제1항 각 호의 목적 달성 정도 등 성과를 평가하여 그 결과에 따라 요양기관이 청구한 요양급여비용 총액의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법
2. 제1호에 따른 방법을 적용하기 곤란한 경우에 한정하여 지역별 또는 요양기관별로 요양급여비용의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법

③ 차등 지급의 대상이 되는 지역, 요양기관 및 요양급여, 제2항제1호에 따른 성과 평가의 기준·방법·절차, 차등의 비율 또는 금액 등 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제22조의4(공공정책급여의 범위 및 지급 대상) ① 법 제49조의2제1항

제3호에서 “대통령령으로 정하는 급여”란 법 제41조에 따른 요양급여를 실시한 요양기관이 그 요양급여를 받은 가입자 및 피부양자를 계속 관리하여 건강결과를 개선하고 의료 이용을 적정화하는 급여를 말한다.

② 법 제49조의2제1항에 따른 공공정책급여(이하 “공공정책급여”라 한다)의 범위는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 급여로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 급여로 한다.

1. 지역·필수·공공 의료의 진료기능 유지: 해당 진료에 필요한 인력·시설·장비를 갖추어 그 진료를 상시 제공할 수 있는 상태를 유지하기 위하여 실시하는 급여
2. 요양기관 간 협력: 다른 요양기관과의 진료 의뢰·회송, 전원(轉院), 진료정보 공유 등을 통하여 진료의 연속성을 확보하기 위하여 실시하는 급여
3. 제1항에 따른 급여: 해당 환자 등을 지속적으로 사후 관리하여 건강결과 및 의료 이용 적정화 수준을 높이기 위하여 실시하는 급여

③ 법 제49조의2제6항에 따른 공공정책급여비용(이하 “공공정책급여비용”이라 한다) 지급의 대상은 법 제42조제1항에 따른 요양기관 중 다음 각 호의 사항을 고려하여 심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정하는 요양기관(이하 “공공정책급여 실시기관”이라 한다)으로 한다.

1. 공공정책급여 실시에 필요한 요양기관의 인력·시설 및 장비 등의 확보 현황에 관한 사항
2. 요양기관이 위치한 지역의 의료자원, 의료서비스, 건강수준 및 그 밖

의 의료여건에 관한 사항

3. 그 밖에 공공정책급여 실시기관의 선정에 필요한 사항으로서 보건복지부장관이 정하는 사항

④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 공공정책급여의 범위 등 기준, 공공정책급여비용 지급의 대상·기준 등에 관하여 필요한 세부사항은 심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제22조의5(공공정책급여비용 계약의 내용 등) ① 법 제49조의2제6항에 따른 같은 조 제2항의 계약(이하 이 조에서 “계약”이라 한다)의 내용은 다음 각 호의 사항을 정하는 것으로 한다.

1. 공공정책급여비용

2. 계약의 기간

3. 계약의 해지 또는 변경 사유

4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사항

② 제1항제1호에 따른 공공정책급여비용은 다음 각 호의 사항을 고려하여 산정한다.

1. 공공정책급여에 드는 시간·노력 등 업무량

2. 공공정책급여의 실시에 필요한 인력·시설 및 장비 등 자원의 양

3. 진료기능의 유지 요건

4. 공공정책급여 실시기관이 위치한 지역의 의료여건

5. 직전 계약기간의 공공정책급여비용 심사 결과

6. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사항

③ 계약의 기간은 5년 이내로 한다. 다만, 공단은 재정운영위원회의 심의·의결을 거쳐 5년의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있다.

④ 제1항부터 제3항까지에서 정한 것 외에 계약의 내용 및 계약 체결의 방법·절차, 계약서 서식 등에 관하여 필요한 세부사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제28조제1항제1호 중 “제47조에 따른 요양급여비용의”를 “제47조제2항 및 법 제49조의2제5항에 따른 요양급여비용 및 공공정책급여비용의”로 한다.

제8장에 제68조의2를 다음과 같이 신설한다.

제68조의2(보험료 등 부과의 제척기간) ① 법 제91조의2제2항에서 “속임수 등 대통령령으로 정하는 부정한 방법”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로서 보험료 또는 가산금의 부과·징수를 불가능하게 하거나 현저히 곤란하게 하는 행위를 말한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 신고를 거짓으로 하거나 고의로 하지 않는 행위

가. 법 제5조제3항에 따라 보건복지부령으로 정하는 피부양자 자격 취득·상실의 신고

나. 법 제7조에 따른 사업장의 신고

다. 법 제8조제2항에 따른 자격 취득의 신고

라. 법 제9조제2항에 따른 자격 변동의 신고

마. 법 제10조제2항에 따른 자격 상실의 신고

바. 법 제109조제4항부터 제6항까지의 규정에 따른 국내체류 외국인등의 가입자 또는 피부양자 자격 취득·상실의 신고

2. 공단 또는 관계기관에 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자료를 거짓으로 제출하거나 고의로 제출하지 않는 행위

가. 법 제94조제1항에 따른 신고 및 관계 서류

나. 제35조제1항 및 제2항에 따른 보수월액 산정에 필요한 사항의 통보

다. 제41조제1항 각 호의 소득에 관한 자료

라. 제41조의2제1항에 따른 사업소득등(이하 이 조에서 “사업소득등”이라 한다)에 관한 자료

마. 제42조제1항에 따른 재산 자료

3. 타인의 명의로 법 제7조제1호에 따른 적용대상사업장을 개설·운영하는 행위

② 법 제91조의2제1항 및 제2항에 따른 보험료를 부과할 수 있는 날은 법 제69조제2항에 따라 해당 보험료를 징수하는 달의 1일로 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따른 날로 한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하여 가입자 자격을 취득한 날이 속하는 달의 보험료를 징수하는 경우: 그 가입자 자격을 취득한 날

가. 법 제8조제1항제4호에 따라 유공자등 의료보호대상자가 건강보험의 적용을 신청하여 가입자 자격을 취득한 경우

나. 법 제109조제7항에 따라 가입자인 국내체류 외국인등이 매월 2일 이후 지역가입자의 자격을 취득하고 그 자격을 취득한 날이 속하는 달에 보건복지부장관이 고시하는 사유로 해당 자격을 상실한 경우

2. 법 제74조제3항제2호에 해당하여 해당 월의 보험료를 면제하지 않거나 보험료의 산정에서 소득월액 및 재산보험료부과점수를 제외하지 않고 징수하는 경우: 해당 가입자 또는 그 피부양자가 국내에 입국한 날

3. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생하여 제39조제1항에 따라 보수월액보험료를 다시 산정하여 추가로 징수하는 경우: 추가 징수하는 보수월액보험료에 관하여는 다음 각 목의 구분에 따른 날

가. 제35조제1항에 따라 사용자가 보수월액 산정에 필요한 사항을 공단에 통보한 경우: 3월 31일

나. 제35조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생한 경우: 그 사유가 발생한 날의 다음 날

다. 제38조제1항 후단에 따라 사용자가 수입을 증명할 수 있는 자료를 제출하거나 수입금액을 공단에 통보한 경우: 5월 31일(「소득세법」 제70조의2에 따라 세무서장에게 성실신고확인서를 제출한 사용자의 경우에는 6월 30일)

4. 제41조의2제4항에 따라 해당 연도의 사업소득등이 확인되어 소득월액보험료를 정산하고 같은 조 제5항에 따라 추가로 징수하는 경우: 추가 징수하는 소득월액보험료에 관하여는 해당 연도의 사업소득등이

확인된 날의 다음 날

③ 법 제91조의2제1항 및 제2항에 따른 가산금을 부과할 수 있는 날은 공단이 해당 가입자에게 법 제78조의2제1항제1호에 따른 보험료의 총액을 부과한 날로 한다.

제81조제3항 각 호 외의 부분 중 “제2호의 경우에는 법 제47조제7항에 따라”를 “제2호 및 제4호의 경우에는 법 제47조제7항(법 제49조의2제5항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라”로 하고, 같은 항에 제3호 및 제4호를 각각 다음과 같이 신설한다.

3. 공공정책급여의 실시에 관한 사무

4. 공공정책급여비용의 청구에 관한 사무

별표 2 제3호타목에 4)를 다음과 같이 신설한다.

4) 법 제47조의3제1항에 따라 지역별로 요양급여비용을 달리 정하여 지급하는 요양급여로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 요양급여

별표 2 제5호의2가목 및 나목을 각각 다음과 같이 한다.

가. 18세 미만인 사람(이 경우 18세에 도달하는 날이 속한 연도의 12월 31일까지는 18세 미만으로 본다)

나. 임신 중이거나 출산, 유산(流産) 또는 사산(死産)을 한 날부터 6개월이 되는 날이 속한 연도의 12월 31일까지의 여성

별표 4의3 제2호가목 중 “제96조의3”을 “제96조의4”로 한다.

별표 4의3 제2호라목 중 “요양급여의”를 “요양급여 및 공공정책급여의”로 한다.

별표 4의3 제2호파목을 너목으로 하고, 같은 호에 파목부터 거목까지를 각각 다음과 같이 신설한다.

파. 제22조의4제3항에 따른 공공정책급여 실시기관의 선정에 관한 자료

하. 공공정책급여비용의 청구·지급에 관한 자료

거. 제22조의5제1항에 따른 계약의 체결 및 이행에 관한 자료

부 칙

제1조(시행일) 이 영은 2027년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제68조의2의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.

제2조(보험료 등 부과의 제척기간에 관한 적용례) 제68조의2의 개정규정은 법률 제21687호 국민건강보험법 일부개정법률 부칙 제3조제1항에 따라 법 제91조의2가 적용되는 보험료 및 가산금에 대하여 적용한다.

제3조(본인일부부담금의 부담률 및 부담액에 관한 적용례) 별표 2의 개정규정은 이 영 시행 이후 요양급여를 받는 경우부터 적용한다.

신·구조문대비표

현 행	개 정 안
<신 설>	제22조의3(요양급여비용의 차등 지급) ① 법 제47조의3제1항제4호에서 “대통령령으로 정하는 목적”이란 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조제1호에 따른 재난에 대응하기 위한 의료공급의 유지를 말한다. ② 법 제47조의3제1항에 따른 요양급여비용의 차등 지급은 다음 각 호의 구분에 따른 방법으로 한다. 1. 지역별 또는 요양기관별로 법 제47조의3제1항 각 호의 목적 달성 정도 등 성과를 평가하여 그 결과에 따라 요양기관이 청구한 요양급여비용 총액의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법 2. 제1호에 따른 방법을 적용하기 곤란한 경우에 한정하여 지역별 또는 요양기관별로 요양급여비용의 일정 비율 또는 일정 금액을 차등하는 방법 ③ 차등 지급의 대상이 되는 지역, 요양기관 및 요양급여, 제2항제1

	호에 따른 성과 평가의 기준·방법·절차, 차등의 비율 또는 금액 등 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
<신 설>	제22조의4(공공정책급여의 범위 및 지급 대상) ① 법 제49조의2제1항제3호에서 “대통령령으로 정하는 급여”란 법 제41조에 따른 요양급여를 실시한 요양기관이 그 요양급여를 받은 가입자 및 피부양자를 계속 관리하여 건강결과를 개선하고 의료 이용을 적정화하는 급여를 말한다. ② 법 제49조의2제1항에 따른 공공정책급여(이하 “공공정책급여”라 한다)의 범위는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 급여로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 급여로 한다. 1. 지역·필수·공공 의료의 진료기능 유지: 해당 진료에 필요한 인력·시설·장비를 갖추어 그 진료를 상시 제공할 수 있는 상태를 유지하기 위하여 실시하는 급여 2. 요양기관 간 협력: 다른 요양

	기관과의 진료 의뢰·회송, 전원(轉院), 진료정보 공유 등을 통하여 진료의 연속성을 확보하기 위하여 실시하는 급여 3. 제1항에 따른 급여: 해당 환자 등을 지속적으로 사후 관리하여 건강결과 및 의료 이용 적정화 수준을 높이기 위하여 실시하는 급여 ③ 법 제49조의2제6항에 따른 공공정책급여비용(이하 “공공정책급여비용”이라 한다) 지급의 대상은 법 제42조제1항에 따른 요양기관 중 다음 각 호의 사항을 고려하여 심의위원회의 심의·의결을 거쳐 보건복지부장관이 정하는 요양기관(이하 “공공정책급여 실시기관”이라 한다)으로 한다. 1. 공공정책급여 실시에 필요한 요양기관의 인력·시설 및 장비 등의 확보 현황에 관한 사항 2. 요양기관이 위치한 지역의 의료자원, 의료서비스, 건강수준 및 그 밖의 의료여건에 관한 사항 3. 그 밖에 공공정책급여 실시기

	관의 선정에 필요한 사항으로서 보건복지부장관이 정하는 사항 ④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 공공정책급여의 범위 등 기준, 공공정책급여비용 지급의 대상·기준 등에 관하여 필요한 세부사항은 심의위원회의 심의을 거쳐 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
<신 설>	제22조의5(공공정책급여비용 계약의 내용 등) ① 법 제49조의2 제6항에 따른 같은 조 제2항의 계약(이하 이 조에서 “계약”이라 한다)의 내용은 다음 각 호의 사항을 정하는 것으로 한다. 1. 공공정책급여비용 2. 계약의 기간 3. 계약의 해지 또는 변경 사유 4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사항 ② 제1항제1호에 따른 공공정책급여비용은 다음 각 호의 사항을 고려하여 산정한다. 1. 공공정책급여에 드는 시간·노력 등 업무량 2. 공공정책급여의 실시에 필요

	한 인력·시설 및 장비 등 자원의 양 3. 진료기능의 유지 요건 4. 공공정책급여 실시기관이 위치한 지역의 의료여건 5. 직전 계약기간의 공공정책급여비용 심사 결과 6. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사항 ③ 계약의 기간은 5년 이내로 한다. 다만, 공단은 재정운영위원회의 심의·의결을 거쳐 5년의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있다. ④ 제1항부터 제3항까지에서 정한 것 외에 계약의 내용 및 계약 체결의 방법·절차, 계약서 서식 등에 관하여 필요한 세부사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
제28조(업무) ① (생 략) 1. 법 제47조에 따른 요양급여비용의 심사청구와 관련된 소프트웨어의 개발·공급·검사 등 전산 관리 2. ~ 5. (생 략)	제28조(업무) ① (현행과 같음) 1. 법 제47조제2항 및 법 제49조의2제5항에 따른 요양급여비용 및 공공정책급여비용의 심사청구와 관련된 소프트웨어의 개발·공급·검사 등 전산 관리

② (생 략)	2. ~ 5. (현행과 같음)
	② (현행과 같음)
<신 설>	제68조의2(보험료 등 부과의 제척기간) ① 법 제91조의2제2항에서 “속임수 등 대통령령으로 정하는 부정한 방법”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로서 보험료 또는 가산금의 부과·징수를 불가능하게 하거나 현저히 곤란하게 하는 행위를 말한다.
	1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 신고를 거짓으로 하거나 고의로 하지 않는 행위
	가. 법 제5조제3항에 따라 보건복지부령으로 정하는 피부양자 자격 취득·상실의 신고
	나. 법 제7조에 따른 사업장의 신고
	다. 법 제8조제2항에 따른 자격 취득의 신고
	라. 법 제9조제2항에 따른 자격 변동의 신고
	마. 법 제10조제2항에 따른 자격 상실의 신고
	바. 법 제109조제4항부터 제6항까지의 규정에 따른 국내체류 외

		국인등의 가입자 또는 피부양자 자격 취득·상실의 신고 2. 공단 또는 관계기관에 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자료를 거짓으로 제출하거나 고의로 제출하지 않는 행위 가. 법 제94조제1항에 따른 신고 및 관계 서류 나. 제35조제1항 및 제2항에 따른 보수월액 산정에 필요한 사항의 통보 다. 제41조제1항 각 호의 소득에 관한 자료 라. 제41조의2제1항에 따른 사업소득등(이하 이 조에서 “사업소득등”이라 한다)에 관한 자료 마. 제42조제1항에 따른 재산자료 3. 타인의 명의로 법 제7조제1호에 따른 적용대상사업장을 개설·운영하는 행위 ② 법 제91조의2제1항 및 제2항에 따른 보험료를 부과할 수 있는 날은 법 제69조제2항에 따라 해당 보험료를 징수하는 달의 1일로 한다. 다만, 다음 각 호의 어

	느 하나에 해당하는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따른 날로 한다. 1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하여 가입자 자격을 취득한 날이 속하는 달의 보험료를 징수하는 경우: 그 가입자 자격을 취득한 날 가. 법 제8조제1항제4호에 따라 유공자등 의료보호대상자가 건강보험의 적용을 신청하여 가입자 자격을 취득한 경우 나. 법 제109조제7항에 따라 가입자인 국내체류 외국인등이 매월 2일 이후 지역가입자의 자격을 취득하고 그 자격을 취득한 날이 속하는 달에 보건복지부장관이 고시하는 사유로 해당 자격을 상실한 경우 2. 법 제74조제3항제2호에 해당하여 해당 월의 보험료를 면제하지 않거나 보험료의 산정에서 소득월액 및 재산보험료부과점수를 제외하지 않고 징수하는 경우: 해당 가입자 또는 그 피부양자가 국내에 입국한 날

	3. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생하여 제39조제1항에 따라 보수월액보험료를 다시 산정하여 추가로 징수하는 경우: 추가 징수하는 보수월액보험료에 관하여는 다음 각 목의 구분에 따른 날 가. 제35조제1항에 따라 사용자가 보수월액 산정에 필요한 사항을 공단에 통보한 경우: 3월 31일 나. 제35조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생한 경우: 그 사유가 발생한 날의 다음 날 다. 제38조제1항 후단에 따라 사용자가 수입을 증명할 수 있는 자료를 제출하거나 수입금액을 공단에 통보한 경우: 5월 31일(「소득세법」 제70조의2에 따라 세무서장에게 성실신고확인서를 제출한 사용자의 경우에는 6월 30일) 4. 제41조의2제4항에 따라 해당 연도의 사업소득등이 확인되어 소득월액보험료를 정산하고 같은 조 제5항에 따라 추가로 징수

	하는 경우: 추가 징수하는 소득월액보험료에 관하여는 해당 연도의 사업소득등이 확인된 날의 다음 날 ③ 법 제91조의2제1항 및 제2항에 따른 가산금을 부과할 수 있는 날은 공단이 해당 가입자에게 법 제78조의2제1항제1호에 따른 보험료의 총액을 부과한 날로 한다.
제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리) ①·② (생 략)	제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리) ①·② (현행과 같음)
③ 요양기관(제2호의 경우에는 법 제47조제7항에 따라 요양기관을 대행하는 단체를 포함한다)은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다.	③ 요양기관(제2호 및 제4호의 경우에는 법 제47조제7항(법 제49조의2제5항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 요양기관을 대행하는 단체를 포함한다)은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다.
1.·2. (생 략)	1.·2. (현행과 같음)
<신 설>	
<신 설>	

④ ~ ⑥ (생 략)	3. 공공정책급여의 실시에 관한 사무 4. 공공정책급여비용의 청구에 관한 사무 ④ ~ ⑥ (현행과 같음)
[별표 2] 본인일부부담금의 부담률 및 부담액(제19조제1항 관련)	[별표 2] 본인일부부담금의 부담률 및 부담액(제19조제1항 관련)
1.·2. (생 략)	1.·2. (현행과 같음)
3. (각 목 외의 부분 생략)	3. (각 목 외의 부분 현행과 같음)
가. ~ 카. (생 략)	가. ~ 카. (현행과 같음)
타. 다음의 경우에는 본인일부부담금은 없는 것으로 한다.	타. (각 목 외의 부분 현행과 같음)
1) ~ 3) (생 략)	1) ~ 3) (현행과 같음)
<신 설>	4) 법 제47조의3제1항에 따라 지역별로 요양급여비용을 달리 정하여 지급하는 요양급여로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 요양급여
4.·5. (생 략)	4.·5. (현행과 같음)
5의2. 제1호, 제3호(너목은 제외한다) 및 제4호(제18조의4제1항제4호에 따른 선별급여 항목의 경우는 제외한다)에도 불구하고 연간 외래진료 횟수가 300회를 초과하는 사람은 그 초과 외래진료에 대한 요양급여비용 총액의 100분의 90을 부담한다. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그렇지 않다.	5의2. (각 목 외의 부분 현행과 같음)
가. 「아동복지법」에 따른 아동	가. 18세 미만인 사람(이 경우 18세에 도달하는 날이 속한 연도의 12월 31일까지는 18세 미만으로 본다)
	나. 임신 중이거나 출산, 유산(流

나. 「모자보건법」에 따른 임산부	産) 또는 사산(死産)을 한 날부터 6개월이 되는 날이 속한 연도의 12월 31일까지의 여성
다. (생 략)	다. (현행과 같음)
[별표 4의3] 제공 요청 자료(제69조의2제1항 및 제2항 관련)	[별표 4의3] 제공 요청 자료(제69조의2제1항 및 제2항 관련)
1. (생 략)	1. (현행과 같음)
2. 법 제96조제2항에서 “대통령령으로 정하는 자료”란 다음 각 목의 자료를 말한다.	2. (각 목 외의 부분 현행과 같음)
가. 법 제96조의3에 따라 요양기관이 보존하여야 하는 서류	가. 법 제96조의4에 따라 요양기관이 보존하여야 하는 서류
나.·다. (생 략)	나.·다. (현행과 같음)
라. 가목부터 다목까지에서 규정한 사항 외에 요양급여의 내용에 관한 자료 및 이를 증명하는 서류	라. 가목부터 다목까지에서 규정한 사항 외에 요양급여 및 공공정책급여의 내용에 관한 자료 및 이를 증명하는 서류
마. ~ 타. (생 략)	마. ~ 타. (현행과 같음)
<신 설>	파. 제22조의4제3항에 따른 공공정책급여 실시기관의 선정에 관한 자료
<신 설>	하. 공공정책급여비용의 청구·지급에 관한 자료
<신 설>	거. 제22조의5제1항에 따른 계약의 체결 및 이행에 관한 자료
파. 그 밖에 국가, 지방자치단체, 요양기관, 「보험업법」에 따른 보험회사 및 보험료율 산출 기관, 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관, 그 밖	너. (현행 파목과 같음)

의 공공단체 등이 보유한 자료로서 법 제63조제1항 각 호의 업무를 위해 필요한 자료	

〈 의안 소관 부서명 〉

보건복지부 보험정책과	
연 락 처	(044) 202 - 2702