

「붙임」 제1차의료급여기관 입원진료 관련 규정 안내

□ 의료급여법 시행규칙 제16조(의료급여기관별 진료범위)1호 제1차의료급여기관(약국 제외)에서 행할 수 있는 진료의 범위

- 가. 간단한 외과적 처치 및 그 밖의 통원치료가 가능한 질병의 진료
- 나. 장기치료가 필요한 만성질환으로서 입원할 필요가 없는 질병의 진료
- 다. 질병상태·이송거리 및 이송시간을 고려할 때 환자를 다른 의료급여기관으로 이송을 하여서는 환자의 생명에 위험이 초래되는 경우의 입원진료
- 라. 제1차의료급여기관에서 입원진료를 받는 것이 수급권자에게 유리하다고 판단하여 고시하는 입원진료
- 마. 「지역보건법」에 의한 보건의료원에서의 입원진료
- 바. 제3조제2항 각 호 외의 부분 본문에 따라 노숙인 등인 수급권자가 의료급여를 신청한 경우의 진료(노숙인진료시설인 제1차의료급여기관만 해당한다.)
- 사. 제3조제5항에 따라 제2차의료급여기관 또는 제3차의료급여기관으로부터 회송받은 환자의 진료

□ 「의료급여수가의 기준 및 일반기준」(고시 제2016-272호, ' 17.1.1. 시행)

제5조(입원진료 범위)①제1차의료급여기관(보건의료원 제외)에서는 입원진료 비용을 산정할 수 없다. 다만, 규칙 제16조제1호라목에 의한 다음 각 호의 경우는 입원진료비용을 산정할 수 있다.

1. 분만 및 수술을 동반하는 경우
 2. 정신질환, 한센병환자의 치료, 골절로 인하여 입원치료가 불가피한 경우
 3. 입원진료 중 의료급여수급권자로 자격이 변동된 경우
 4. 말기암환자에 대한 입원 진료가 필요한 경우
- ② 입원은 진료상 필요하다고 인정되는 경우에 적절한 기간에 한하며, 단순한 통원불편 간병인력부재 등의 사유로 입원지시를 하여서는 아니된다.