

"광복60년, 새로운 시작"



보건복지부

수신자 서울특별시의회사회장(서울시 영등포구 당산동 6기 121-99)
(경유)

제목 질의회신(서울특별시의회사회)

1. 서의의 제49-245(2006.7.11)호로 "진단서 등" 과 관련하여 질의하신 사항에 대한 회신입니다.

2. 의료법 제20조(기록보존 등)와 관련하여 우리부에 질의하신 사항에 대하여 불임과 같이 회신하오나 참고하시기 바랍니다.

불임 질의회신서(서울특별시의회사회), 끝.

보건복지부장



주무관	과장	사무관	과장	의무정책팀장	권익팀/의무정책팀
					임권규

영등포 보건사무관 손병래

시행 의료정책팀 41/3 (2006. 10. 10.) 접수

우 42/-721 경기도 과천시 중원동 1번지

전화 (031)440-9103/7 팩스 (031)440-9108 / khw7517@mohw.go.kr

()

/ 비공개

질의회신서

1. 국민건강보험법상 고시에 의하여 교부하는 소견서 이외에 보험회사 등 요구에 의해 소견서를 발급해야 하는지 여부와 발급비용에 대한 적용기준이 있는지?
 - 의료법 제18조제3항에 '의사·치과의사 또는 한의사는 그가 진찰 또는 진단한 것에 대한 진단서·결안서 또는 증명서의 교부요구분 받은 때에는 정당한 이유없이 이를 거부하지 못하도록' 되어 있음.
 - 다만, 현재 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관하여 세부사항 고시'에는 각종 증명서 발급비용(일반진단서, 임원 및 치료 확인서, 권보비추정서, 장애진단서, 추가발급비용 등)은 환자가 부담토록 되어 있으나 소견서, 추락서의 비용은 가산진찰료 또는 기2 위원료의 소정청수에 포함되어 별도 산정하지 못하도록 되어 있음.
 - 이는 원칙적으로 같은 증명서의 개념이나 상해진단서, 장애진단서, 진료비추정서, 정신진단서 등은 법적보상이나 배상과 직접적 관련이 있는 것이며, 소견서는 일반적으로 동일 의료기관에서 나온 과나 다른 의료기관에서 동일 환자의 진료에 참고할 수 있도록 하기 위하여 진료의사가 자신의 소견을 적은 것으로, 보험회사 등에서 요청하는 소견서는 일반진단서를 말하는 것이라 할 수 있음.

2. 소견서에 대하여 상세한 소정양식이 있는지 여부 및 양식이 없다면 요양기관에서 임의로 만들어서 환자에게 교부해도 무방한지?
 - 소견서는 일반적으로 동일 의료기관에서 다른 과나 다른 의료기관에서 동일 환자의 진료에 참고할 수 있도록 하기 위하여 진료의사가 자신의 소견을 적은 것으로 특별한 서식이나 기준이 없음.

3. 국민건강보험법상 고시에 의하여 교부하는 소견서는 진찰료에 포함되어 있다는 의미는 진료종료후 당일 발급하는 소견서 비용은 진찰료에 포함되어 있다는 것으로 해석하여 소견서 비용을 받지 않고 추후 환자나 가족 보험사(환자동의서 지칭)등으로부터 요구시 발급하는 소견서 비용을 받아도 무방한지?
 - 환자나 가족, 보험사 등이 요구하는 소견서라는 것은 일반진단서를 말하는 것이라 보아지며 이를 교부시 본인이 그 비용을 부담해야 하는 사항임.

4. 국민건강보험법상의 고시에 의한 소견서와 진료의뢰서와의 법적 효력의 차이점은 있는지 여부?
 - 요양급여의뢰서는 「국민건강보험요양급여의 기준에 관한 규칙」 제2조 요양급여의 절차에서 규정하고 있는 서식으로 종합진료요양기관에서 2단계 요양급여를 받고자 하는 때에는 둘 서식에 따라야 하며, 소견서는 환자진료에 다른 의사가 참고할 수 있도록 진료한 의사가 소견을 작성한 서류임.
(다 2단계 요양급여를 받고자 한 때는 규정서식을 따르도록 하고 있음.)

질의회신서

1. 국민건강보험법상 고시에 의하여 교부하는 소견서 이외에 보험회사 등 요구에 의해 소견서를 발급해야 하는지 여부와 발급비용에 대한 적용기준이 있는지?
 - 의료법 제18조제3항에 ‘의사·치과의사 또는 한의사는 그가 진찰 또는 검안한 것에 대한 진단서·검안서 또는 증명서의 교부요구를 받은 때에는 정당한 이유없이 이를 거부하지 못하도록’ 되어 있음.
 - 다만, 현재 ‘요양급여의적용기준및방법에관한세부사항고시’에는 각종 증명서 발급비용 (일반진단서, 입원 및 치료확인서, 진료비추정서, 장애진단서, 추가발급비용 등)은 환자가 부담토록 되어 있으나 소견서, 촉탁서의 비용은 가1 진찰료로 또는 가2 입원료의 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 못하도록 되어 있음.
 - 이는 원칙적으로 같은 증명서의 개념이나 상해진단서, 장애진단서, 진료비추정서, 정신감정서 등은 법적보상이나 배상과 직접적 관련이 있는 것이며, 소견서는 일반적으로 동일 의료기관에서 다른 과나 다른 의료기관에서 동일 환자의 진료에 참고할 수 있도록 하기 위하여 진료의사가 자신의 소견을 적은 것으로, 보험회사 등에서 요청하는 소견서는 일반진단서를 말하는 것이라 할 수 있음.
2. 소견서에 대하여 정해진 소정양식이 있는지 여부 및 양식이 없다면 요양기관에서 임의로 만들어서 환자에게 교부해도 무방한지?
 - 소견서는 일반적으로 동일 의료기관에서 다른 과나 다른 의료기관에서 동일 환자의 진료에 참고할 수 있도록 하기 위하여 진료의사가 자신의 소견을 적은 것이므로 특별한 서식이나 기준이 없음.

3. 국민건강보험법상 고시에 의하여 교부하는 소견서는 진찰료에 포함되어 있다는 의미는 진료종료 후 당일 발급하는 소견서 비용은 진찰료에 포함되어 있다는 것으로 해석하여 소견서 비용을 받지 않고 추후 환자나 가족, 보험사(환자동의서 지침)등으로부터 요구시 발급하는 소견서 비용을 받아도 무방한지?

- 환자나 가족, 보험사 등이 요구하는 소견서라는 것은 일반진단서를 말하는 것이라 보여지며 이를 교부시 본인이 그 비용을 부담해야 하는 사항임.

4. 국민건강보험법상의 고시에 의한 소견서와 진료의뢰서와의 법적 효력의 차이점은 있는지 여부?

- 영양급여의뢰서는 「국민건강보험요양급여의기준에관한규칙」 제2조 영양급여의 절차에서 규정하고 있는 서식으로 종합전문요양기관에서 2단계 영양급여를 받고자 하는 때에는 동 서식에 따라야 하며, 소견서는 환자진료에 다른 의사가 참고할 수 있도록 진료한 의사가 소견을 작성한 서류임.

(cf. 2단계 영양급여를 받고자 할 때는 규정서식을 따르도록 하고 있음.)