

코로나바이러스감염증-19 격리입원치료비 지원 계획

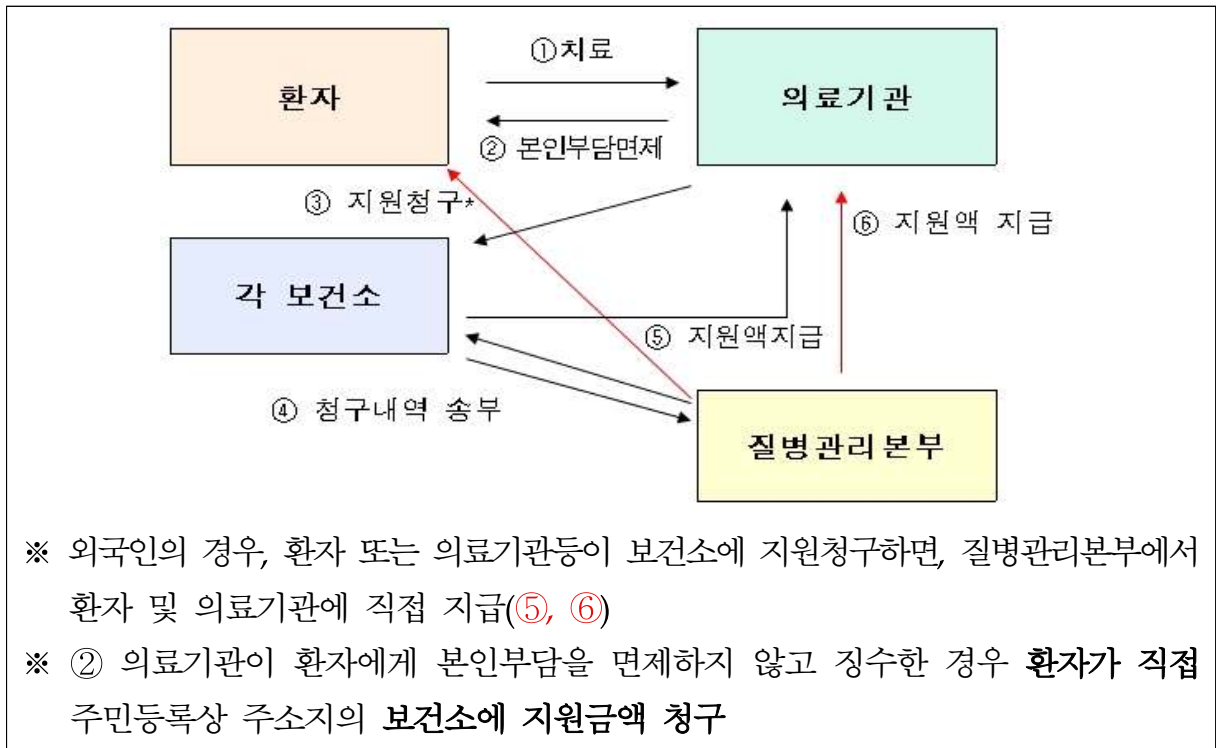
< 중앙방역대책본부 총괄팀, '20. 7. 9.(목) >

□ 사업개요

- (지원 목적) 입원치료(격리)는 감염병이 타인에게 전파되는 것을 방지하기 위함
- (관련 근거) 「감염병예방법」 제70조의4 및 시행령 제28조의5에 따라, 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비*를 지원할 수 있음
 - * 본인이 부담하는 치료비 및 운영비(단, 보건복지부장관이 정하는 비용은 제외)
- (지원 대상) 격리 시작일 시점의 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 신고되어, 보건소에서 입원격리통지서를 발급받은 확진환자, 의사환자, 조사대상 유증상자*
 - * 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 입원 격리 여부 변동 가능
- (지원 방식) 감염병 전파 방지의 긴급성을 고려 의료기관이 신속한 환자 진료를 할 수 있도록 사후 정산 실시
 - 입원치료와 관련된 치료비용은 시·도 및 국가가 공동 부담

□ 사업 추진 절차

- (신고) 의료인, 감염병관리기관* 또는 의료기관의 장은 코로나19 대응 지침에 따라 입원치료 대상 환자 등을 진찰한 경우, 환자를 중증도에 따라 입원격리 시행 후 지체없이 관할 보건소장에게 신고
 - * 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제11조에 의해 반드시 보고 또는 신고하여야 하며 이를 위반하거나 거짓으로 보고를 한 경우 제79조의4에 따라 벌금에 처할 수 있음
- 시·도 환자관리반은 감염병환자등의 중증도 등에 따라 치료 장소를 정하며, 병원치료(감염병관리기관 또는 감염병관리기관이 아닌 의료기관) 또는 시설*치료로 구분하고, 보건소는 입원치료 통지서 발급
 - * 감염병예방법 제37조제1항제2호에 의한 확진환자를 격리하여 건강관리 등을 지원하는 요양소 등 시설은 '생활치료센터'로 명명함(이하 생활치료센터)

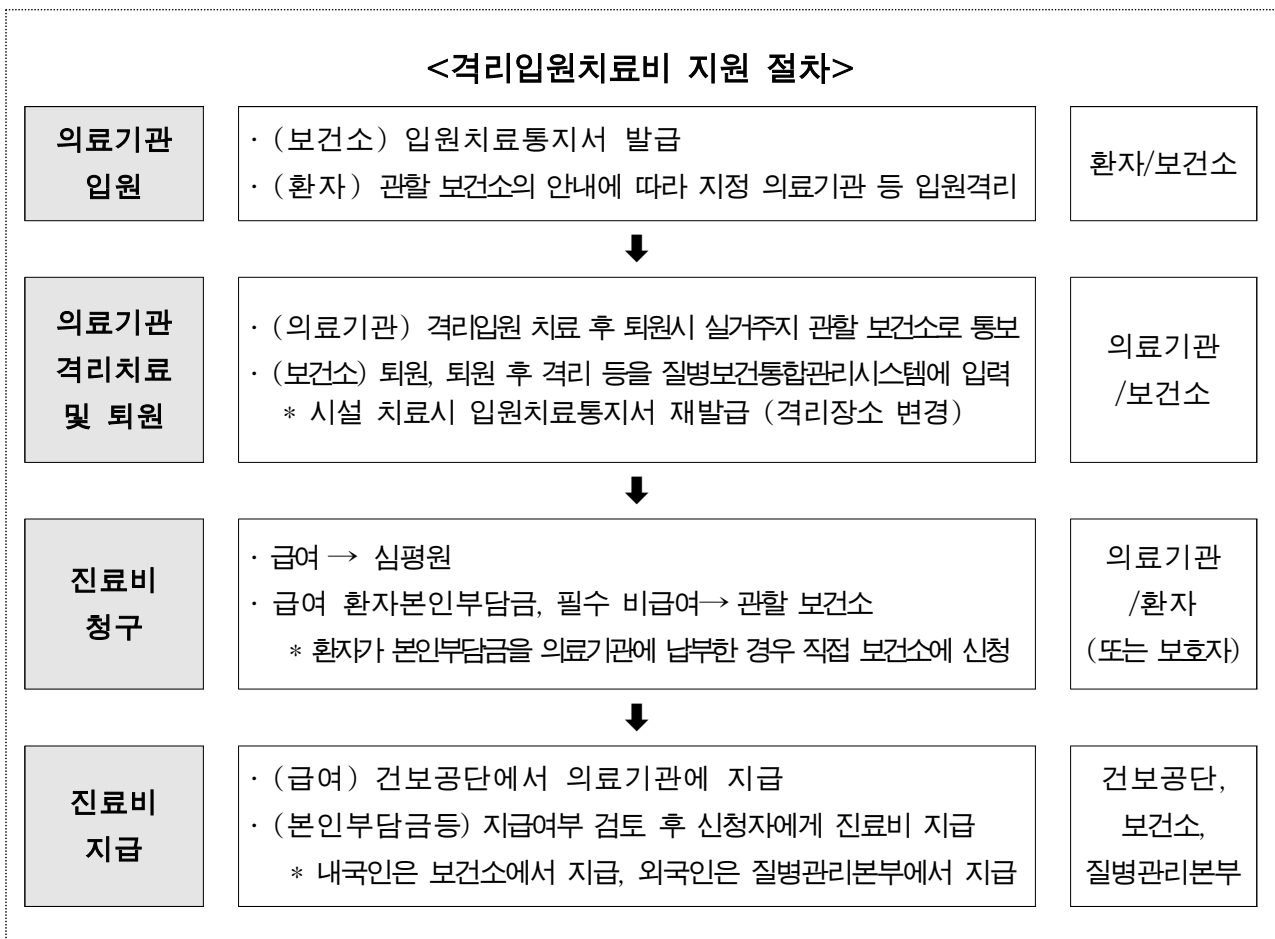


□ **격리입원치료비 세부 상환 내용** ※ 감염병 관리사업 지침

- (지원기간) 감염병의 타인 전파를 방지하기 위하여 입원치료통지서를 받아 격리입원치료를 시작한 날부터 해제한 날까지 지원
 - 단, **코로나 임상증상***으로 입원치료가 필요한 의사환자 및 조사대상 유증상자는 격리해제일**(격리통지서를 발급받은 경우)까지 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원
 - * 임상증상은 격리 시작일 시점의 ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침’ 사례정의 참조
 - ** 코로나바이러스감염증-19 대응 지침 격리해제일 기준 참조
 - ‘입원치료통지서’ 를 재발급(격리장소 변경)받은 환자가 이를 거부하는 경우에는 입원치료통지서 재발급일 익일부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여에 대한 격리입원치료비용은 지원하지 않음
 - * 단, 시행령 23조 관련 별표2의 입원치료절차에 따라야 하며, 미신고 상태에서 타인 전파방지를 위하여 우선(격리)를 시행하였다면 격리를 시작한 날로부터 지원 가능

- (상환의 범위) 코로나바이러스감염증-19와 관련한 입원치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원하되, 코로나바이러스감염증-19와 관련없는 치료비는 미지급
 - 보건복지부 요양급여기준에 의한 본인부담금 범위내에서 지급
 - 해당 감염병 진단과 무관한 진단검사비 등 건강보험 비급여 부분 및 간이 영수증 등은 지급 제외
 - * 단, 비급여 부분 중 코로나바이러스감염증-19 입원치료에 따른 필수 비급여 부분은 지급하며, ‘코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내’에 따라 필수 비급여 청구 시 급여 대체 가능 품목은 없었는지 ‘코로나19관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식(서식2)’ 제출
 - * 격리입원병상이 부족하여 다인용 격리실 또는 일반입원실을 1인 격리실로 운영하는 경우 및 중증환자로서 중환자실 내에서 단독 격리하여 치료하는 경우는 예외적으로 1인용 격리실 입원료로 인정

○ (지원 절차)



<입원치료통지서 재발급 절차>

		세부사항	주관				
1	격리 장소 변경 결정	<ul style="list-style-type: none"> • 동일 의료기관 내 병실 전실 • 타 의료기관 전원 • 생활치료센터 입소 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관:담당의 • 보건소:시도환자관리반 				
2	안내 및 동의	<ul style="list-style-type: none"> • 입원치료통지서 재발급(장소 변경 명시) • 입원치료통지서 재발급 안내문(서식3) 고지 및 동의 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 • 의료기관 				
3	환자 이송 및 격리 안내	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">동의</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">비동의</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경 거부 사실을 실거주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 </td> </tr> </tbody> </table>	동의	비동의	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경 거부 사실을 실거주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 • 실거주지 보건소
동의	비동의						
<ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경 거부 사실을 실거주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 						
4	퇴원시 환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비 지원 절차에 따른 격리입원치료비 신청 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) <ul style="list-style-type: none"> ① 환자에게 격리입원치료비용 지원 불가 기간 동안 발생한 환자본인부담금 징수 ② '입원치료통지서 재발급 거부 환자 보고서(서식4)' 작성 및 실거주지 보건소 제출 • (보건소) <ul style="list-style-type: none"> '입원치료통지서 재발급 거부 환자관리 대장(서식5)' 작성 및 관리 				

*** 의무기록**

- ① 코로나19 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부
 - 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등
 - 격리입원 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지 포함하여 격리입원치료비 신청시 제출)
- ② 치료를 담당한 병원은 환자의 치료에 필요한 의무기록 등의 정보를 전원 의료기관(생활치료센터)에 제공
 - 이에 따른 의무기록 발급 비용은 격리입원치료비 지원 가능

□ 격리입원치료비 신청 시 구비 서류

제출 서류	
공통서류	1. 입원(격리)비용 신청서 1부[서식1] 2. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부 * 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음 3. 의사소견서 또는 진단서 1부 * 진단명, 격리시작일, 확진검사 확인일, 격리해제일이 명시되어야 함 * '법정감염병 신고서'로 대체할 경우 세부내용 파악을 위한 추가 증빙자료 요청할 수 있음(발열 등 코로나19 임상증상, 코호트 격리 여부 등의 기록이 포함된 자료 : 응급기록, 진료기록, 경과기록, 활력징후기록지 등) 4. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 ① 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등 ② 격리입원 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지 포함)
격리입원 대상자 (또는 보호자) 신청 시 제출서류	1. (신청인이 격리 입원대상자가 아닐 경우) 격리입원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부 2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부 3. 통장(계좌) 사본 1부
의료기관에서 신청 시 제출서류	1. 사업자등록증 1부 2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부

* 코로나19로 인하여 발생한 비급여가 있을 경우 '코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식[서식2]'을 함께 제출

서식 1**입원(격리)비용 신청서 서식**

<서식> 입원(격리)비용 신청서 서식

접수보건의료명		접수일자
신청인 (개인 또는 의료기관)	성명(의료기관명)	생년월일(사업자등록번호 및 대표자명)
	전화번호	격리입원 대상자와의 관계(의료기관은 작성 생략)
	주소	
격리입원 대상자 정보	성명	생년월일
	전화번호	국적
	신고일자 ¹⁾	
	주소	
격리입원 세부사항	진단명	
	격리시작일	격리해제일
	확진검사 확인일	
입원· 진료비	본인 부담금	원 원
	비급여(외국인의 경우)	

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제 65조(사·도가 부담할 경비)의 4 및 제67조(국고부담 경비)의 9에 따라 위와 같이 격리입원 비용을 신청합니다.

년 월 일
(서명 또는 인)

신청인
특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리본부 귀하

제출 서류²⁾

공동서류	1. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부 2. 의사소견서 또는 진단서 1부 * 진단명, 격리시작일, 확진검사 확인일, 격리해제일이 명시되어야 함 ** '법정감염병 신고서'로 대체가능. 단, 홍역의 경우 발진시작일, 격리시작 및 해제일이 명시된 증빙자료 필요(응급기록, 진료기록 등) 3. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 * 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
격리입원 대상자(또는 보호자) 신청 시 제출서류	1. 격리입원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부(신청인이 격리 입원대상자가 아닐 경우 제출) 2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부 3. 통장(계좌) 사본 1부	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
의료기관에서 신청 시 제출서류	1. 사업자등록증 1부 2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

신청인

(서명 또는 인)

작성방법

- 1) 「신고일자」는 의료기관이 보건소에 신고한 날짜로 격리입원 대상자(또는 보호자)가 신청하는 경우에는 생략합니다.
 2) 신청서와 함께 제출한 서류는 오른쪽 네모박스에 √ 체크합니다.

서식 2**코로나19관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식**

구분	항목	필수 사유	급여대체항목	비고

입원치료통지서 재발급 안내문(사전고지서)

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제6조제4항 또는 동법 제 41조제2항 및 제3항을 근거로 코로나바이러스감염증-19 입원치료통지서 재발급(격리장소변경) 대상임을 알려드립니다.

본 격리조치(격리장소변경)를 따르지 않을 경우 동 법률 제70조의4 제1항에 따라 지원하던 격리입원치료비를 지원하지 않는 등의 불이익이 있을 수 있습니다. 거부 익일부터 발생하는 본인부담금은 자부담 될 수 있음을 알려드립니다.

20 년 월 일

설명자 소속기관: 성명: (서명 또는 인)

대상자 성명: (서명 또는 인)

서식4

코로나19 입원치료통지서 재발급 거부 환자 보고서

코로나19 입원치료통지서 재발급 거부 환자 보고서

접수보건소명		접수일자	
격리기관	격리기관명(의료기관)		
	전화번호		
	주소		
격리입원 대상자 정보	성명	생년월일	
	전화번호	국적	
	주소(실거주지)		
격리입원 세부사항	진단명		
	격리시작일		격리해제일
	입원일(입소일)		퇴원일(퇴소일)
	변경 통지된 격리기관명*		
	입원치료통지서 재발급일자(명령일)		
	격리입원치료비용 지원 기간		
	격리입원치료비용 지원 불가 기간*		
	환자 본인부담금 수납 여부 (격리입원치료비용 지원기간)	<input type="checkbox"/> 수납 <input type="checkbox"/> 미수납	

* (격리입원치료비용 지원 불가 기간) 입원치료통지서 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 재발급 거부 익일부터 해당 격리장소 퇴원일 또는 격리장소변경 이행일까지

담당의 소견 및 시·도 관리반에서 동일 병원 전실, 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소 결정등 입원치료통지서 재발급(격리장소변경)시 환자가 이를 거부하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거 자료로 활용하기 위함

서식5

입원치료통지서 재발급 거부 환자관리 대장

코로나19 입원치료통지서 재발급 거부 환자관리 대장

연번	이름	주민등록번호 <small>(외국인의 경우 생년월일만 기재)</small>	격리명령일	격리해제일	변경 통지 전 격리장소*	변경 통지된 격리장소*	입원치료통지서 재발급 일자(명령일)	입원일 (입소일)	퇴원일 (퇴소일)	격리입원치료비용 지원 불가기간*

<작성안내>
 1. 담당의사소견 및 시·도 관리반에서 동일 병원 전실, 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소 결정등 입원치료통지서 재발급(격리장소변경)시 환자가 이를 거부하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거 자료로 활용하기 위함
 2. 작성요령
 - 격리장소* : 의료기관명, 생활치료시설명
 - 격리입원치료비용 지원 불가 기간* : 입원치료통지서 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 재발급 거부 익일부터 해당 격리장소 퇴원일 또는 격리장소변경 이행일까지