

진료미수금 관리규정 (2005. 3. 1 제 정)

제1조(목적) 이 규정은 전북특별자치도 군산의료원(이하 “병원” 이라 한다)에서 진료를 받은 환자로서 진료비 납부가 불가능한 환자와 병원의 귀책사유로 인한 사고환자 등 문제 환자의 진료비 처리절차를 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 문제환자의 진료비 처리에 관하여 타 규정에 특별히 정한 것을 제외하고는 이 규정이 정하는 바에 의한다.

제3조(문제환자의 종류) 문제환자의 종류는 다음 각호와 같다.

진료비와 관련하여 다음 각호와 같이 문제 환자가 발생할 경우 문제 환자 발생보고서 작성하여 보고하여야 한다. 단, 사후보고인 경우에는 진료비후불관리의뢰서로 갈음할 수 있다.

- ① 응급진료를 받은 자로서 진료비 납부가 불가능한 환자.
- ② 행려환자로서 진료비 납부능력 또는 납부보증인이 없는 환자로 진료비 납부가 불가능한 환자
- ③ 무연고 환자로서 사망한 환자로 진료비 납부가 불가능한 환자
- ④ 병원 귀책사유에 의한 사고가 직접적인 원인으로 진료비 본인부담금 전액을 병원에서 부담하기로 결정한 환자
- ⑤ 환자 본인 귀책사유에 의한 사고가 직접적인 원인이 되어 응급진료를 받고 진료비부담 한계가 미결된 상태에 있거나, 진료비 납부가 불가능한 환자
- ⑥ 기타 진료 중 진료 불만이나 진료비 납부가 불가능한 환자

의료수가 관리규정

제7조 (제요금의 감면) ① 원장은 다음 각호의 해당하는 자에 대하여 진료비의 전부 또는 일부를 감면하거나 납기를 연기할 수 있다.

1. 취약계층 등 특별한 사유가 있다고 인정되는 자로 대상은 “별표1”과 같다.

(개정 2014.01.13, 2017.05.17.)

가. 삭제 (개정 2017.05.17.)

나. 삭제 (개정 2017.05.17.)

다. 삭제 (개정 2017.05.17.)

라. 삭제 (개정 2017.05.17.)

2. “삭제” (93.10.7)

3. 본 의료원에 근무하는 임직원, 파견자 및 그의 부양가족에 대한 진료비는 “별표2”와 같이 감면하며 세부사항은 원장이 따로 정한다.

(개정 99.1.20, 2003.3.20, 2006.12.29, 2014.01.13, 2015.03.16, 2017.05.17, 2022.02.25.)

4. 본 의료원과 진료협약을 체결한 기관의 직원 및 그의 부양가족에 대한 진료비는 “별표3”과 같이 감면하며 세부사항은 원장이 따로 정한다.(개정 2017.05.17, 2023.09.26.)

5. 다자녀가정에 대한 진료비는 “별표3”과 같이 감면하며 다음 사항을 따른다.

(신설 2024.12.23.)

가. 다자녀가정은 2자녀 이상의 가정을 말하며, 자녀가 미성년자인 경우에 감면대상이 된다.

나. 다자녀가정의 부모 중 1명은 전북특별자치도 내 거주하여야 한다.

다. 자녀가 모두 성인이 된 후에는 진료비 감면대상에서 제외된다.

② 제1항 제1호 및 제3호의 제요금은 감면하거나 납기를 연기할 경우에는 원장의 승인에 의하되 이에 따른 입증서류를 구비하여야 한다. (개정 2015.03.16.)

제8조 (본원 직원의 공상치료) 본원 직원으로서 업무수행 중 공상으로 인하여 치료를 받을 때에는 제요금을 면제할 수 있다.

(별표 1)(신설 2017.05.17.)

취약계층 등 제요금 감면 대상

감면대상	법적조항
기초생활수급자	「국민기초생활 보장법」 제2조제2호에 따른 수급자
차상위계층	「국민기초생활 보장법」 제2조제10호에 따른 소득 인정액이 기준 중위소득의 100분의 50이하인 사람
가정폭력피해자	「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 피해자
성매매피해자	「성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률」 제2조 제1항제4호에 따른 성매매피해자
범죄피해자	「범죄피해자 보호법」 제3조제1항제1호에 따른 범죄피해자 (배우자, 직계친족 및 형제자매 포함)
북한이탈주민	「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 북한이탈주민
한부모가족	「한부모가족 지원법」 제5조 및 제5조의2에 따른 보호대상자
장애인	「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2조제1호에 따른 장애인
결혼이민자	「재한외국인 처우기본법」 제2조제3호에 따른 결혼이민자
노숙인	「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 노숙인 등
국가유공자	「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조에 따른 국가유공자, 그 유족 또는 가족
갱생보호 대상자	「보호관찰 등에 관한 법률」 제3조제3항에 따른 갱생보호 대상자
기타 취약계층	독거노인, 소년·소녀가장, 위기청소년, 지역소외계층 등

(별표 2)(신설 2003.03.20. 2014.01.13. 2015.03.16. 2017.05.17. 2022.02.25.)

임직원, 파견자 및 그의 부양가족에 대한 진료비 감면

항 목	감면율(%)	대 상	비 고
본인부담금	50%	본인, 배우자, 양가부모, 자녀	

(별표 3)(신설 2003.03.20. 2014.01.13. 2015.03.16. 2017.05.17. 2023.09.26. 2024.12.23.)

진료협약기관 직원, 보훈청 환자 및 그의 부양가족에, 다자녀가정에 대한 진료비 감면

구분	항 목	감면율(%)	대 상
진료협약기관	비급여 진료비	20%	본인, 배우자, 부·모, 자녀
	종합검진(10종)	30%	본인, 배우자, 부·모, 자녀
보훈청	본인부담금	10%	본인, 배우자, 부·모, 자녀, 손자, 손녀, 사위, 며느리
다자녀가정	비급여 진료비	20%	본인, 배우자, 자녀(미성년자)
	종합검진(10종)	30%	본인, 배우자, 자녀(미성년자)

진료규정

제 3 장 요 금 수 납

제52조 (진료비 및 사용료 수수료의 감면) 의료원장은 공익상 필요할 때 또는 감염병환자 및 특별한 사유가 있는 자에 대하여 진료비 및 수수료, 사용료를 감면하거나 납기를 연기할 수 있다.(개정 2014.03.26.)

진료미수금 관리규정(결재감면)

제1조(목적) 이 규정은 전북특별자치도 군산의료원(이하 병원 이라 한다)에서 진료를 받은 환자로서 진료비 납부가 불가능한 환자와 병원의 귀책사유로 인한 사고환자 등 문제환자의 진료비 처리절차를 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 문제환자의 진료비 처리에 관하여 타 규정에 특별히 정한 것을 제외하고는 이 규정이 정하는 바에 의한다.

제3조(문제환자의 종류) 문제환자의 종류는 다음 각호와 같다.

진료비와 관련하여 다음 각호와 같이 문제 환자가 발생할 경우 문제환자 발생보고서 작성하여 보고하여야 한다. 단, 사후보고인 경우에는 진료비후불관리의뢰서로 갈음할 수 있다.

1. 응급진료를 받은 자로서 진료비 납부가 불가능한 환자
2. 행려환자로서 진료비 납부능력 또는 납부보증인이 없는 환자로 진료비 납부가 불가능한 환자
3. 무연고 환자로서 사망한 환자로 진료비 납부가 불가능한 환자
4. 병원 귀책사유에 의한 사고가 직접적인 원인으로 진료비 본인부담금 전액을 병원에서 부담하기로 결정한 환자
5. 환자 본인 귀책사유에 의한 사고가 직접적인 원인이 되어 응급진료를 받고 진료비부담한계가 미결된 상태에 있거나, 진료비 납부가 불가능한 환자
6. 기타 진료 중 진료 불만이나 진료비 납부가 불가능한 환자

제4조(후불결정) 주, 야간 공히 문제 환자 발생 시 업무담당자는 진료비 후불관리의뢰서를 작성하여 원무팀장의 결재를 득한 뒤 선조치하고 병원장의 결재를 득한 뒤 후불 결정한다.

제5조(후불진료비의 처리)

1. 제4조에 의한 후불진료비의 처리에 있어 업무담당자는 진료비후불관리의뢰서를 작성하고 가능한 최선을 다하여 환자 및 보호자에게서 지불 보증서를 징구 확보하여야 한다.
2. 원무팀장은 진료비후불결정서의 결재를 득한 뒤 미수담당자로 하여금 제반서류를 인계하여 후불 징수할 수 있도록 조치하여야 한다.
3. 미수담당자는 진료비 후불에 대한 지불 보증서를 접수한 때에는 납부약속일내에 징수할 수 있도록 최대한 노력하여야 하며, 기일이 경과한 때에는 (독촉장)진료비

미납금납부 촉구서를 발송하여 법적조치 사전예고 통지문을 등기로 발송하여야 한다.

4. 미수담당자는 특별한 사유가 없는 한 진료비 납부 기일이 1개월 이상 경과한 건에 대해서는 법적조치 등의 조치를 취해야 한다.

5. 단, 동조 제2,3항의 보고를 받은 원무팀장은 이를 재검토한 후 진료비수납 및 지불보증인 등의 진료비 납부가 불가능하다고 판단되어질 경우 병원장의 결재를 득하여 시료·감액 처리할 수 있다.

제6조(시료·감액 처리의 결정)

1. 시료감액처리 대상 환자에 대한 시료감액 처리 결정은 진료비 시료·감액 결정서에 그 사유를 명백히 하여 병원장의 결재를 득함으로써 행한다.

2. 단, 진료비 시료감액 처리는 예산의 범위 내에서 행하여야 한다.

제7조(입원중 사고환자의 처리)

1. 제3조 4호의 사고환자가 발생된 경우 해당 진료과장은 진료비 본인부담조정 요청서에 문제발생 경위를 등을 기술하여 원무팀장에게 제출하여야 하며 병원장의 결재를 득한 후 시료·감액을 결정한다.

2. 진료 중 발생한 법적대응이 예상되는 사고환자의 경우에는 제반업무를 총무팀에서 주관하여 진료배상심의위원회의 심의를 거쳐 병원장의 결재를 얻어 대책을 수립한다.

3. 동조 제1항,2항에 의한 진료비의 시료·감액 결정은 동 규정 제6조의 절차에 따라 처리 할 수 있다.

제8조(문제환자 진료비 처리의 기록) 미수금 관리담당은 후불 처리되거나 시료·감액처리된 진료비의 발생 및 인계사항을 별도의 파일로 보관해야 한다.

제10조(시행세칙) 이 규정에 필요한 세부사항은 병원장이 따로 정할 수 있다.