



보도시점: 2026. 4. 30.(목) 08:30 배포: 2026. 4. 30.(목) 08:30

“법령보다 강화된 내부 지침 적용은 안돼”... ‘재난적의료비’ 고충민원 계기로 제도개선까지

- 국민권익위, 민원인의 재난적의료비 지급신청을 접수·처리토록 시정권고하고,
관련 지침 등을 정비하도록 제도개선 의견표명

□ 국민권익위원회(위원장 정일연, 이하 국민권익위)는 1만 원 미만의
소액 진료비가 발생한 실제 최종 진료일보다 앞선 진료일을 신청
기간의 기산일인 최종 진료일로 판단해 신청 기한이 경과하였다는
이유로 재난적의료비* 지급신청 접수를 거부한 국민건강보험공단
(이하 공단)에 이를 접수하여 처리토록 시정권고하고, 재난적의료비
지급 신청 기간과 관련한 공단의 ‘재난적의료비 지원사업 안내’ 지침
(이하 내부지침) 등을 정비하도록 제도개선할 것을 의견표명했다.

* 재난적의료비 지원사업: 소득수준에 비해 과도한 의료비 지출로 어려움을 겪는
가구에 의료비의 일부를 지원하는 사업

□ ㄱ씨는 2024년 5월에 무릎 인공관절 수술을 받고 2025년 4월에
최종 진료를 마친 후 같은 해 9월 공단에 재난적의료비를 신청하였다.
그런데 공단은 ㄱ씨가 2025년 4월에 진료받은 기록은 있지만
납부한 진료비가 없으니 ㄱ씨의 최종 진료일은 2024년 7월이고,
최종 진료일로부터 6개월 이상 경과했다며 재난적의료비 지급신청
접수를 거부하자 ㄱ씨는 국민권익위에 고충민원을 제기하였다.

□ 국민권익위의 조사 결과, 「재난적의료비 지원에 관한 법률 시행규칙」

제2조 제1항(이하 시행규칙)에서는 재난적의료비 지급신청 기간을 “최종 진료일(입원진료의 경우에는 퇴원일을 말한다)의 다음 날부터 180일 이내”라고 명시하고 있는데, 공단은 내부지침에서 위 최종 진료일의 의미를 ‘진료비가 1만 원 이상 발생한 최종 진료일’로 축소 해석하고 그에 따라 재난적의료비 지급신청 기한 경과 여부를 판단하는 것으로 확인되었다.

□ 이에 따라 국민권익위는 ▲공단이 행정편의 등을 위해 1만원 미만의 소액 진료비가 발생한 실제 최종 진료일보다 앞선 진료일을 신청 기간의 기산일인 최종 진료일로 판단해 신청인의 재난적의료비 지급 신청권을 박탈하는 것은 부당한 점, ▲법령에서 정한 재난적의료비 지급 신청 기간에 대해 따로 하위규정에 위임하고 있지 않은 상황에서 내부지침이 법령에서 정한 요건을 더욱 강화하여 신청 기간의 기산일인 최종 진료일의 의미를 ‘진료비가 1만 원 이상 발생한 최종 진료일’로 축소 해석하는 것은 ‘법률우위 원칙’에 위배되는 점, ▲시행규칙에서 정한 지급신청 기간을 믿고 재난적의료비를 지급신청한 신청인의 신뢰는 보호되어야 마땅한 점 등을 이유로 공단에 ㄱ씨의 재난적의료비 지급신청을 접수하여 처리할 것을 시정권고하고, 공단의 내부지침 등을 정비하도록 제도개선 의견표명했다.

□ 국민권익위 허재우 고충처리국장은 “법령에서 정한 재난적의료비 지급 신청 기간을 내부지침을 통해 임의로 축소하여 신청권을 박탈하는 것은 부당하다.”라며, “앞으로도 국민권익위는 국민의 권익을 침해하는 불합리한 행정관행을 지속적으로 개선해 나가겠다.”라고 밝혔다.

담당 부서	복지노동민원과	책임자	과 장	임채수 (044-200-7421)
		담당자	사무관	권미영 (044-200-7430)

#국민권익위 #고충민원 #제도개선 #국민신문고 #국민건강보험공단
#재난적의료비 #최종진료일 #신청접수거부 #법률우위 #시정권고 #의견표명