【1】

◇ 포상금 지급관련 요양기관의 허위·부당청구 주요 사례

◉ E요양병원은 상해, 질병 등으로 민간보험금 수령을 위해 검사 및 진료 후 실제 입원하지 않았거나 밤에는 집으로 귀가한 환자 등의 입원료를 허위청구하고, 비상근 또는 실제 근무하지 않은 의사를 상근하는 것처럼 허위 신고하여 차등수가를 적용받지 않는 방법으로 총 1,657만원을 허위·부당 청구함 … **포상금 195만원 지급 결정**

◉ G병원은 원내식당을 위탁운영 업체와 계약・체결하고 영양사 등 근무인력에 대한 임금도 위탁운영자가 직접 지급하여 영양사・조리사・직영가산을 청구할 수 없음에도 직영 운영하는 것처럼 서류를 꾸며 식대가산료를 부당 청구하는 방법으로 총 1억5,121만원을 부당 청구함
… **포상금 1,432만원 지급 결정**

◉ O병원은 비 의료인이 의료인을 고용하여 개설・운영(일명 '사무장병원')하면서 환자를 진료하고 보험급여비용 17억 4,698만원을 부당 청구함 … **포상금 1억원 지급 결정**

◉ T의원은 건강검진을 실시하면서 의사가 아닌 방사선사가 상담 및 검사처방을 하는 방법으로 총 3,729만원을 부당 청구함
… **포상금 846만원 지급 결정**

【2】

◆ 「부당청구 요양기관 신고제도」란?

○ 요양기관에 종사하는 자 또는 종사하였던 자, 약제・치료재료의 제조・판매업체 종사자가 해당 요양기관 또는 약제・치료재료의 제조・판매업체의 허위・부당 청구행위를 신고할 경우, 그 신고내용 또는 증거자료와 직접 관련이 있는 부당금액을 기준으로 10%~30%까지의 금액을 최고 1억원 범위 내에서 지급하고,

○ 일반국민이 요양기관의 허위・부당 청구를 신고할 경우, 그 신고내용 또는 증거자료와 직접 관련이 있는 부당금액을 기준으로 10%~20%의 금액을 최고 500만원의 범위 내에서 지급하는 제도로서,

○ 국민건강보험법 제87조의 2에 의거 지급되는 포상금은 복지부 현지조사 또는 공단 자체확인이 종료되고 부당금액이 확정되면, 건강보험공단 중앙포상심의위원회의 심의・의결을 거쳐 지급하고 있다.

- 요양기관 부당청구 신고 및 포상금 지급 현황

'12. 8. 29. 현재 (단위 : 건, 천원)

구분	접수	접수・처리 현황					포상금 심의 결과			
		공단 확인중	조사 진행중	자체 종결	심의 대기	심의 완료	포상금 발생			포상금 미발생 (건수)
							건수	신고관련 부당금액	포상금	
계	875	29	176	258	0	412	366	16,216,194	2,097,435	46
2005년	20	-	-	5	-	15	-	-	-	-
2006년	33	-	-	4	-	29	8	64,535	16,439	-
2007년	101	-	1	21	-	79	31	813,647	113,380	4
2008년	126	-	3	50	-	73	45	759,454	154,199	5
2009년	159	-	12	48	-	99	64	1,116,190	215,832	3
2010년	147	-	28	43	-	76	73	2,178,681	366,345	13
2011년	189	-	87	66	-	36	82	6,113,563	759,886	10
2012년	100	29	45	21	-	5	63	5,170,124	471,354	11

주) 접수・처리 현황은 접수기준, 포상금 지급은 심의기준