1 의료기관 긴급지원자금 개요

◈ 의료기관이 **긴급하게 경영 회복에 필요**한 자금을 조기에 융자지원하여, **의료기관 자금난**을 **해소**하고 **지역사회 의료서비스 기능 회복**

○ **(융자대상)** 모든 **의료기관**의 **개설자**(의료법인, 비영리법인 병 · 의원 포함)

① **의료기관이** 심평원에 청구한 2월, 3월 진료비용이 **감소되었음을** 증빙하여 **은행에 제출**

* 심평원 청구자료 : 심평원 누리집/요양기관업무포털/진료비청구/심사진행과정조회

- 건강검진 등 비급여 진료 등을 고려하여 **의료기관 총 매출액 감소**로 의료기관이 소명하는 경우도 대출 가능

* 최종 신청·접수 결과를 바탕으로 의료기관 피해 상황, 융자한도 등을 고려하여 대출 여부, 대출규모 등 결정 예정

② 2월, 3월 진료분에 대한 (의료기관이 심평원에 청구한) 청구금액(총진료비)과 **전년 동월** 또는 **전월** 진료분 청구금액(총진료비) 비교

* 2~3월 평균, 2월·3월 매출액 등 의료기관이 피해를 입증할 수 있는 자료 활용(은행에 문의)

○ **(취급금융기관)** 국민은행·신한은행 각 영업점

- 의료기관 개설자가 **취급금융기관**(국민·신한은행)에 **직접 신청**

○ **(대출조건) 연 2.15%**(분기별 변동금리), **5년 이내 상환**(거치기간 2년 이내)

* 코로나19로 특별재난지역(대구시, 경북 경산시, 청도군, 봉화군)으로 지정된 지역 소재 의료기관의 대출금리는 연 1.9%(고정금리) 적용

** 긴급경영안정자금(중기부)과 동일 조건

○ **(대출한도) 전년도 매출액의 1/4** (20억 원을 초과할 수 없음)

2 의료기관 긴급지원자금 추가안내 사항

① 중기부 지원 사업과 중복 신청 가능 여부

○ 의료기관이 대상인 중기부 융자 사업은 **긴급경영안정자금 융자 사업**이나, **비영리법인·의료법인 병·의원은 지원대상에서 제외***됨

* 개인이 운영하는 중소 병·의원 등이 지원대상

< 중기부 긴급경영안정자금 융자 사업 개요 >
(대출기간) 5년 이내(거치기간 2년 이내)
(대출한도) 기업당 연간 10억 원 이내(3년간 15억 원 이내)
(대출금리) 정책자금 기준금리 적용('20.2분기 2.15%), 코로나19 피해로 특별재난지역으로 지정된 경우 연 1.9%(고정금리)

○ 중기부 **긴급경영안정자금으로 융자를 받은 경우**에도 복지부 **의료기관 융자 사업 신청이 가능**하며 금융기관 심사에 따라 **대출 가능**

② 메디컬론* 이용 의료기관의 융자신청

○ **메디컬론 이용 의료기관**에 대한 융자는 원칙적으로 대출을 제한하지는 않으나,

- 신청 **의료기관별 상황**(신용도, 담보상황 등)이 **각기 다르므로**, 은행 영업점 등을 통한 **상담**이 **필요**하며, 금융기관 심사에 따라 결정될 것임

* 메디컬론 : **요양기관이 필요한 경영개선자금** 등을 공단에서 지급하는 **연간 요양급여비 수입을 근거**로 협약 은행이 **저리의 운영자금을 지원하는 사업**

③ 신규개설 의료기관의 융자신청

○ '20.1~3월 개설한 의료기관의 경우 청구금액(매출액) 감소 증빙 없이 신청이 가능, 개설한 달 또는 다음 달 청구금액의 3배수 한도가 원칙

- **의료기관 개설일자가 '20년 4월 이후**라도 시도, 시군구를 달리하는 지역으로 **이전하기 위한 폐업, 개설 절차에 따른 경우***에는 **융자신청 가능**

* 해당 의료기관이 이를 입증하는 경우(행정청 공문 또는 신고서를 통해 확인 가능 시) 이전하기 전 의료기관의 매출액 감소도 증빙서류 제출 시 인정

3 융자신청서 양식

[서식 : 융자신청서]

의료기관 긴급지원자금 융자신청서

의료기관 (개인 의료업자)	명칭	개설자	종별구분(의료법 제3조)		
	주소		허가병상수		
	개설일자	요양기관 번호	사업자등록번호		
	융자신청액(원)		구분	해당	해당없음
			국가지정격리병상 운영기관		
	코로나19 집중피해 월 매출액<급여청구액 및 비급여금액(필요시) 구분, 원>		감염병 전담병원		
			선별진료소 운영 의료기관		
	비교 월 매출액<급여청구액 및 비급여금액(필요시) 구분, 원>		국민안심병원		
	매출액 감소액(원) 및 감소비율(%)		특별재난지역 해당 의료기관 (대구, 경북 경산시, 청도군, 봉화군)		

법인 (법인의료 기관만 해당)	법인명	법인등록번호	대표자 성명		
	주소				
	설립일자	요양기관 번호(의료기관별로 복수기재)			
	융자신청액(원)		구분	해당	해당없음
			국가지정격리병상 운영기관		
	코로나19 집중피해 월 매출액<급여청구액 및 비급여금액(필요시) 구분, 원>		감염병 전담병원		
			선별진료소 운영 의료기관		
	비교 월 매출액<급여청구액 및 비급여금액(필요시) 구분, 원>		국민안심병원		
	매출액 감소액(원) 및 감소비율(%)		특별재난지역 해당 의료기관 (대구, 경북 경산시, 청도군, 봉화군)		

의료기관 긴급지원자금 융자를 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

○○은행장 귀하

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

나부터 지키는 우리 모두의 건강 해외감염병 NOW 1339 질병관리본부 콜센터