보건복지동향

보건복지부 보도자료중 주요내용을 발췌한 것임.
-편집자 주-

『국민건강보험법안』 국무회의 통과

12월 1일 과천정부종합청사에서 개최된 국무회의에서 의료보험 통합일원화를 내용으로 한 『국민건강보험법안』이 통과되었다. 이 법안은 기존 의료보험법과는 달리 급여의 범위가 치료중심에서 벗어나 예방·재활을 포함하는 발전지향적 성격을 지니고 있으며, 그간 『의료보험통합추진기획단』과 공청회의 논의 결과를 반영하고 있다. 이번에 통과된 국민건강보험법안은 정기국회에 제출될 것이며 주요내용은 다음과 같다.

□ 주요내용

- 현행 치료중심에서 질병예방, 재활 및 건강증진을 강화하고, 보다 포괄적이며 발전지향적으로 목적을 규정함(안 제1조).
- 소득유형에 따라 가입자를 직장가입자와 지역가입자로 구분함(안 제6조).
  - 직장가입자: 5인 이상 사업장 근로자 및 사용자, 공무원 및 교직원 등 임금소득자
  - 지역가입자: 직장가입자를 제외한 자(자영자, 4인 이하 사업장 근로자 등)
- 전국민에 대하여 단일 보험료 부과기준을 설정(안 제63조, 제64조, 제65조)하고, 소득에 대한 보험료 부과방법은 등급별 정률방식을 적용함(안 제65조).
  - 소득을 기준으로 단일의 부과기준 마련

- 직장, 지역가입자의 구분없이 소정의 소득등급을 정하여 등급별로 소정의 정률에 따라 동일하게 보험료 부과
- 보험료율은 법에서 정한 범위내에서 보험자의 정관으로 정하되, 보험료 부담에 의한 재원조달을 전제로 급여수준이 결정되는 원칙에 따라 탄력적으로 정해질 수 있는 제도적 장치 마련

– 가입자를 구분하지 않고, 사회적 연대성 강화와 통합취지에 맞추어 보험재정을 통합운영(안 제33조 제2항)하고, 국가의 사회보장증진 의무 차원에서 국민의 부담능력 등을 고려하여 국고 지원함.

- 재원의 집중관리를 통해 가입자에 대한 급여서비스 확충 등의 요구에 보다 능동적이고 효율적으로 대처함.
- 국가예산으로 지역가입자에 대한 보험료 일부를 부담할 수 있도록 함(안 제67조 제2항).

– 통합의료보험의 관리기구는 『국민건강보험공단』으로 하고(안 제12조), 공단의 조직은 중앙과 분사무소의 2층체계로 구성(안 제14조)하며, 공단내에 『재정운영위원회』를 두어 실질적인 재정안정을 도모할 수 있도록 운영함(안 제31조, 제32조).

- 위원회는 직장가입자, 지역가입자, 공익을 대표하는 위원 30인을 보건복지부 장관이 위촉 또는 임명(안 제32조)
- 위원회의 기능은 건강보험 재정안정을 위한 보험료의 조정 등 재정전반에 관한 사항을 결정하는 업무 수행(안 제31조)

– 건강보험에 관한 최고 정책심의기구로 『건강보험심의위원회』를 보건복지부내에 설치하고 실질적인 권한을 강화함.

- 동위원회는 진료급여에 관한 비용의 산정기준 등 건강보험의 주요사항을 심의하는 기능을 수행(안 제4조)

– 『건강보험심사평가원』을 독립기구로 설치, 진료비 심사기능과 진료급여의 적정성을 평가하는 기능을 부여함(안 제55조).

- 적정진료와 보험재정의 균형(보험자와 의료공급자간), 심사의 전문성, 공정성, 진료의 적정성 및 비용효과 등을 제고
- 다른 법률에서 위탁하는 심사 및 급여의 적정성 평가 업무처리(안 제56조 제1항 제4호)

- 보건복지부내에 『건강보험분쟁조정위원회』를 두어 공단 및 심사평가원의 처분에 대한 행정심판 기능을 수행함(안 제77조).
  - 분쟁조정위원은 법률 및 의학전문가 20인 이내로 구성.
- 통합건강보험의 시행시기는 시행착오를 최소화 하기 위해 1년간의 준비기간을 두어 2000년 1월부터 시행함(안 부칙 제1조).
  - 통합보험자인 공단의 설립준비를 위하여 법률 공포일로부터 30일 내에 12인의 설립위원 위촉(안 부칙 제3조)
  - 심사평가원의 설립준비를 위하여 6인의 설립위원 위촉(안 부칙 제4조)

의약품 표준소매가격제도 폐지

보건복지부는 의약품 표준소매가격제도를 1999년 1월 1일부터 완전히 폐지하기로 하고, 이를 위해 약사법 시행규칙 개정안을 마련하여 관계 부처 협의와 입법예고 절차에 들어갔다.

- 현행 표준소매가는 공급자인 제약회사가 공장도가격에 유통 마진(표준소매가의 30% 이내)을 합하여 가격을 매기고 있으나, 약국에서는 공장도가격 미만 판매가 금지되어 있어 소비자 보호 및 시장경제원칙에 반한다는 지적이 있었음.
- 이에 따라 앞으로 제약회사는 가격을 매기지 못하게 되며, 최종 판매자인 약국에서 받고자 하는 가격을 표시하여 소비자에게 판매하는 『판매자가격표시제』(Retail Price Labeling System: RPLS 또는 Open Price System: OPS)로 전환하게 됨.
- 보건복지부는 제도의 변화에 따른 충격을 최소화하기 위하여 약국은 기존 제품의 가격표시와 교육·홍보에 필요한 2개월간의 준비기간을 주고 제조업소가 이미 제작한 용기·포장은 6개월간의 소진기간을 주어, 새로운 제도가 원만하게 운영될 수 있도록 할 계획임.
- 한편, 이와 같은 새로운 판매자가격표시제가 실시되면 의약품의 가격이 약국마다 서로 다를 수 있게 되는 점을 국민에게 소상히 알려 나가도록 하

며, 소비자단체와의 협조를 통해 지역내에 있는 약국간의 판매가격을 상호 비교자료로 배포토록 하는 등 소비자보호관련 시책도 병행해 나가도록 하겠으며, 또한 일반 공산품과 달리 의약품은 가격 등 각종 정보가 충분치 않은 점을 감안하여 무자격자의 조제·판매, 경품류 제공 및 부당염가판매를 통하여 소비자를 유인하거나 불필요한 의약품을 과도하게 구입하게 하는 행위에 대해서도 소비자 보호차원에서 지속적으로 관리해 나가도록 판매질서를 강화해 나갈 계획임.

장기등 이식에 관한 법률 정부안 마련

보건복지부는 1998년 12월 1일 국무회의에서 『장기등 이식에 관한 법률안』이 정부안으로 확정되었으며, 이 법안은 금년 정기국회에 제출될 것이라고 밝혔다.

- 『장기등 이식에 관한 법률안』은 장기매매의 금지, 뇌사의 법적 인정 등을 위해 보건복지부에서 1996년부터 각계 의견을 수렴하여 법률안을 마련하고 입법을 추진해 왔으며, 지난 해에는 동 법안에 대한 관계부처 협의, 입법예고 등의 절차를 거쳐 법제처 심사에 들어갔으나, 심사과정에서－장기적출이 가능한 미성년자의 하한연령 설정－생전에 의사표시가 없는 뇌사자의 장기를 가족의 동의로 적출할 수 있는지 여부 등에 대한 법률적 재검토의 필요성이 제기되었음.

- 보건복지부는 이번 법률안에서 관계전문가의 의견을 수렴하여 살아있는 사람인 경우 16세 이상인 경우에만 장기기증이 가능하도록 규정함.
  - 가족의 동의에 의해 뇌사자로부터 장기기증이 이루어지는 현실을 감안하여 '뇌사자가 생전에 장기기증에 동의 또는 반대하였다는 사실을 확인할 수 없는 때에는 가족이 동의'하는 경우 뇌사자의 장기를 기증할 수 있도록 하는 한편, 법률안의 내용을 보다 합리적으로 보완함.

- 뇌사를 법률적으로 인정하고 있는 국가는 미국, 일본, 프랑스, 캐나다, 핀란드, 호주, 그리스, 아르헨티나, 이탈리아, 체코, 노르웨이, 멕시코, 스페인, 푸에르토리코, 대만, 독일 등 16개국임.

공중위생관리법률 정부안 마련

보건복지부는 1998년 12월 1일 국무회의에서 『공중위생관리법률안』이 정부안으로 확정되었으며, 이 법안은 금년 정기국회에 제출될 것이라고 밝혔다. 『공중위생관리법률안』은 공중위생업소에 대한 정부규제를 완화하고, 민간영업활동의 자율성을 제고하는 한편, 영업소의 위생관리 서비스의 개선을 위하여 『공중위생법』의 대체입법으로 제정한 것이며, 현행 공중위생영업관련 근거법인 『공중위생법』은 폐지된다.

□ 주요내용

- 시장·군수·구청장은 관할 세무서장의 협조를 얻어 공중위생영업소를 개설한 자의 현황을 파악·관리하도록 함(안 제3조).
- 숙박·목욕·이용·미용·세탁 및 위생관리용역업 등의 영업을 하는 자에게 영업관련 시설 및 설비를 위생적으로 관리하여야 할 의무를 부여함(안 제4조).
- 공중이용시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 시설이용자의 건강에 위해가 없도록 위생관리기준을 유지하고, 오염물질이 발생되지 아니하도록 함(안 제52조).
- 이용사 또는 미용사가 되고자 하는 자는 시·도지사의 면허를 받도록 하고, 이용사 또는 미용사가 아니면 이용업 또는 미용업의 업무에 종사할 수 없도록 함(안 제6조 내지 제8조).
- 보건복지부 장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 소속 공무원으로 하여금 공중위생영업소 및 공중이용시설 등에 출입하여 필요한 검사를 실시하도록 하고, 영업소의 시설 및 설비가 공중위생영업기준에 부적합할 때에는 개선명령을 할 수 있도록 함(안 제9조 및 제10조).
- 시장·군수·구청장은 공중위생영업자가 이 법 또는 이 법에 의한 명령에 위반한 때에는 6월이내의 기간을 정하여 영업의 정지 또는 일부 시설의 사용중지를 명하거나 영업소 폐쇄를 명할 수 있도록 함(안 제11조).
- 보건복지부 장관은 공중위생영업소에 대하여 위생서비스평가계획을 수립하고, 시·도지사는 동 평가계획에 따라 지역별 세부평가계획을 수립한 후 위

생서비스의 수준을 평가하도록 하며, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 위생서비스 평가의 결과에 따른 위생관리등급을 공표할 수 있도록 함(안 제13조 및 제14조).

의료보험약가 인하 및 약가관리 강화 대책

보건복지부는 1998년 12월 1일자로 465개 품목의 보험약가를 인하·조정하는 한편, 보험약품 전품목(약 14,000품목)에 대한 전면적인 실거래가 조사를 실시하는 등 앞으로 보험약가관리를 더욱 강화할 계획이라고 밝혔다. 일부 국·공립의료기관에 대한 보험의약품 납품시 저가낙찰 의혹이 있다는 언론보도에 따라 금년 8월 국립의료원 등 12개 병원에 대한 의약품구입가격을 조사한 결과 상당수 품목이 보험약가표에 고시된 금액보다 훨씬 낮은 수준으로 거래되고 있음이 확인됨에 따라 465개 품목의 보험약가를 인하·조정하게 된 것이라고 밝혔다.

□ 보험약품 전품목에 대한 전면적인 실거래가 조사 실시

- 보건복지부는 이번 약가 인하발표와는 별도로 보험약가표에 등재된 전체의 약품의 실거래가를 파악하여 향후 보험약가제도 개편, 의약분업 등에 활용하기 위하여 지난 9월부터 전국 303개 의료기관을 대상으로 보험의약품 전품목(14,000품목)에 대한 실거래가 조사를 실시하여 왔으며, 현재 제출된 자료 중 상당수 자료가 신뢰성에 문제가 있어 국·공립의료기관을 제외한 210개 사립의료기관에 대하여 서면으로 재조사를 실시하고 있으며, 재조사 결과 허위자료 제출 의혹이 있는 기관에 대해서는 현지 조사를 실시하고 그 결과를 내년 1월중 발표할 예정임.

- 보건복지부의 전체 보험의약품에 대한 실거래가 조사가 완료되면 보험약가가 대폭적으로 인하·조정될 것으로 예상되며, 지난 11월 12일 참여연대에서 발표한 1,245품목의 실거래가 자료에 대해서도 보건복지부 조사자료와 함께 분석하여 보험약가 인하·조정시 이를 반영할 계획임.

□ 보험의약품 실거래가 조사 강화

- 보건복지부는 이제까지 연 1회 10~20개 의료기관을 대상으로 보험의약품

3,000여 품목의 실거래가를 조사하여 왔으나, 앞으로는 조사 횟수와 조사 대상 의료기관을 대폭 확대하여 보험의약품 전품목에 대한 실거래가를 조사할 계획이며, 아울러 소비자 단체 등에서 보험의약품 실거래조사시 참여 요청이 있으면 공동조사도 실시할 계획임.

□ 의료보험약가심사위원회 이전 및 보강

- 의료보험약가를 산정관리하는 의료보험약가심사위원회가 공급자인 제약협회내에 설치되어 있어 보험약가관리의 객관성, 공정성에 대한 비판의 소지가 있으며 동 위원회의 구성원 중 소비자 대표가 1명에 불과하여 소비자 측의 의견이 충분히 반영되지 못하고 있다는 지적에 따라 의료보험약가심사위원회를 보건복지부내에 설치하거나 제3의 기관으로 이전할 계획이며 심사위원도 소비자 단체 대표를 현재 1명에서 2명을 추가하여 3명으로 보강하여 공급자와 소비자가 실질적으로 동수를 이루도록 하여 투명한 약가관리가 가능하도록 개편할 계획임.

□ 보험약가제도 개편

- 현행 보험약가는 제조업소와 의료기관 사이에서 결정되는 실거래가격과는 무관하게 결정됨에 따라 실거래가와 보험약가간에 상당한 약가차액이 발생되고 있고, 이를 둘러싼 음성적인 뒷거래 등 문제점이 많이 발생하고 있으므로 앞으로 보험약가제도는 시장에서 실제거래되는 가격을 보험약가로 정함으로써 약가차액 발생을 최소화하고 의료기관에 대해서는 의약품 관리비용을 별도 지급하는 방향으로 약가제도를 개선해 나갈 계획임.

적출물처리규칙개정안 입법예고

보건복지부는 1998년 11월 17일 의료기관에서 발생되는 적출물을 보다 투명하고 위생적으로 처리하기 위해 적출물처리 및 관리방법을 개선하는 등 제도운영상의 미비점을 보완하기 위하여 적출물처리규칙개정안에 대한 입법예고를 하였다.

□ 주요 개정내용

- 적출물처리업을 하고자 하는 자는 종래 시·도지사의 지정을 받아야 했으나

앞으로는 일정시설·장비 및 사업계획서를 갖추고 시·도지사에게 신고만으로 영업을 할 수 있도록 규제를 완화함.

- 의료기관 및 적출물처리업자가 적출물 취급으로 인한 2차 감염을 예방하기 위하여 적출물의 수거·운반·보관용기에 대한 기준(용량, 구조, 재질, 표시)을 마련함.
- 적출물처리업자가 적출물을 적정하게 처리하였음을 증명할 수 있는 적출물처리확인증 제도를 도입하여 적출물처리 경로의 투명성을 확보하고 불법처리를 방지함.
- 적출물 수거업자는 의료기관으로부터 적출물처리를 수탁받은 때에는 그 수탁총량에 대하여 적출물 종류별로 적출물처리확인증을 당해 의료기관으로부터 교부받아 처리업자(소각, 멸균)의 처리확인을 받도록 함.
- 보건복지부 장관 또는 시·도지사는 적출물을 신속하고 위생적으로 처리하기 위하여 필요한 경우 2이상의 시·도 의료기관에서 발생되는 적출물을 처리업자가 권역별로 처리할 수 있도록 함.

4대 사회보험통합추진기획단 발족

현행 4대 사회보험(국민연금·의료보험·산업재해보상보험·고용보험)은 제도가 서로 분리되어 있어 관리운영이 비효율적이고 국민의 불편을 초래한다는 지적이 있음에 따라, 지난 10월 1일 사회보장심의위원회(위원장: 국무총리)에서 현행 4대 사회보험의 관리운영을 효율화하고 국민편의를 증진시키기 위한 통합추진방안을 마련하기 위하여 4대 사회보험통합추진기획단을 설치·운영하도록 의결한 바 있다. 이에 따라 사회보험통합기획단은 송자 명지대 총장을 단장으로 정경배 한국보건사회연구원장과 박훤구 한국노동연구원장을 상임위원으로 하여 사회보험에 관한 전문가와 노·경총 등 각계의 대표가 포함된 28명의 위원으로 구성하고, 11월 6일 발족하였다. 동 기획단에서는 사회보험의 운영개선 및 전산통합 방안 등 사회보험통합의 전반적인 사항에 대한 연구결과를 1999년 9월까지 사회보장심의위원회에 보고할 예정이다.

1999년도 국민건강증진기금 운용계획

보건복지부는 1999년도 국민건강증진기금의 운용계획을 국무회의 의결과 대통령 재가를 받아 확정한 정부안을 발표하였다. 동 계획에 따르면 기금수입은 1998년말 이월예상액 186억 3700만원, 1999년 담배사업자 출연금 89억 6900만원 및 의료보험자 부담금 48억 5600만원 등 법정부담금 138억 2500만원과 이자수입 예상액 20억 7200만원을 포함하여 총규모는 345억 3400만원이다.

- 기금지출은 건강증진사업 기반조성을 위한 연구 및 보건교육자료 개발, 정신보건센터 운영, 학교구강보건사업 등 각 분야별 신규사업을 지원하되 국가 전체예산의 긴축재정방침을 감안하여 총사업비는 1998년 대비 6.8% 증가한 117억 4500만원으로 함.
  - 보건교육자료 개발에 6억 4000만원, 국민건강증진사업에 73억 8100만원, 건강증진 및 질병예방 조사·연구사업에 24억원, 자치단체 건강증진사업 지원에 13억원을 지출하고, 나머지 227억 8900만원은 기금적립금으로 운용함.

- 보건복지부는 1998년에 이어 1999년에도 국민건강증진기금으로 추진하는 사업이 초창기인 점을 감안하여 국민건강증진사업의 기반구축 및 프로그램 개발 등을 위한 조사·연구사업을 추진하고, 1998년도에 일반국민과 초등학생을 대상으로 보건교육자료를 보급한 것과 더불어 1999년도에는 대상별 특성을 감안한 중등학생용과 사업장근로자용 보건교육자료를 개발하여 보급함으로써 일상생활에서 건강생활을 실천하기 위한 자료로 활용되도록 할 계획임.

- 지방자치단체의 건강증진사업으로 16개의 건강증진시범보건소를 계속 지원하고, 정신질환 예방 및 재활을 위한 정신보건센터를 1998년 4개소에서 11개소로 확대, 지원할 계획임.

- 또한 암질환의 조기발견 및 치료를 위해 발병 고위험군인 40세에서 49세 사이의 생활보호대상자에 대한 암검진사업에 5억 7000만원이 기금에서 지원될 예정임.