

보건복지동향

보건복지부 보도자료중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

2001년 종합자활 지원 계획

정부는 12월 27일 중앙생활보장위원회를 개최하여 2001 조건부 수급자에 대한 종합자활지원계획을 다음과 같이 심의·의결하였다.

- 2001년도에는 기업 구조조정 및 시장경기 악화 등을 감안, 자활지원 사업대상자를 10만명 규모로 확대 실시(취업 4만명, 비취업 6만명)
- 자활사업 참여자의 능력을 점진적으로 향상시켜 자립으로 인도하는 '단계적 발전전략'을 도입
 - 재활 지역봉사 → 자활근로 → 자활공동체 / 직업알선 창업지원 → 자립의 4단계 발전경로 채택
 - 자활사업 참여자를 자활의욕 고취대상, 자활능력 개발대상, 창업 및 취업대상으로 구분하여 각각의 특성에 맞는 고유한 자활경로 설정
- 취업대상자와 비취업대상자 자활을 위한 다양한 프로그램 제공
 - 취업대상자 4만명에게는 총 976억원을 투입하여 취업알선, 장·단기 직업훈련, 자활인턴제, 구직세일즈 공공근로, 창업지원 프로그램 제공
 - 비취업대상자 6만명에게는 총 1324억원을 투입하여 자활공동체 창업, 자활근로, 지역봉사, 재활사업 등 지원
- 자활사업 참여를 위한 다양한 유인방안 마련

- 조건부 수급자들의 자활사업에 대한 참여 유인을 제고하기 위하여 2002년부터 도입 예정인 '근로소득공제제도' 세부 시행방안 검토
- 자활공동체에 참여하여 발생하는 소득중 최저생계비를 초과하는 부분을 일정기간 적립토록 하는 '자립준비 적립제도' 등 도입방안 강구
- 효율적인 지원체계 등 자활인프라 구축
 - 자활후견기관 130개 확충(70개소 → 200개소)
 - 사회복지전문요원을 현 4,800명에서 5,500명으로 700명 증원하고, 시·도 및 시·군·구의 자활전담인력 보강
 - 광역단위에 자활정보센터 2개소를 설치하여 자활수요와 공급자원의 연계 및 자활후견기관과 자활공동체 전문교육 지원
 - 지방자치단체별로 취업 및 창업 등 자활성공자 규모, 민간자원 발굴실적, 수급자 만족도 등을 중점 평가하여 우수 지방자치단체에 대해서 복지모범도시 표창 등 다양한 인센티브 제공

□ 주요 자활지원 프로그램

- 취업대상자
 - 인력수요가 많은 정보통신, 신기술 제조업 및 기능활용도가 높은 단순 직종분야 직업훈련실 시(3만명, 558억원)
 - 일정 수준의 기능보유자 취업지원을 위하여 자활인턴제 실시(1만명, 300억원)
- 자활공동체
 - 개인신용이나 담보력이 부족한 비취업대상자 공동창업 지원(1만 8천명, 141억원)
 - 자활후견기관 1개소당 3개씩 총 600개의 공동체 설립 추진
 - 기초생활보장기금에서 초기 창업자금(개소당 7천만원) 지원
- 자활근로
 - 비숙련계층 근로능력 향상과 상위 자활경로 진입을 위한 'Up-grade형' 과 부가적인 소득창출을 위한 '취로형 자활근로사업'의 2가지 유형(2만 5천명, 735억원)
 - Up-grade형 자활근로는 자활후견기관 등에 우선 위탁하여 자활근로사업단 방식으로 추진하고 공동창업이 용이한 무료간병인·집수리·지역환경 개선사업 등 중점 수행
 - 취로형 자활근로사업은 고령자·여성가구주 등 경(輕)노무만이 가능한 자를 대상으로 무료

- 급식지원, 지역환경 정비사업 등 추진
- 지역봉사 및 재활프로그램
 - 지역봉사 프로그램은 사회복지시설·학교 등 공공시설의 환경관리, 이동 통학길 교통계도 등 지역사회활동 참여기회를 부여하여 근로의욕 고취(1만명, 42억원)
 - 재활프로그램은 지역내 정신보건센터, 알코올중독 재활치료센터 등에 의뢰하여 체계적인 상담 치료를 통해 근로의욕 회복 및 사회적응능력 향상(3만명, 3억원)

국민연금관리공단 텔레서비스 시스템 구축으로 고객상담서비스 대폭 개선

국민연금관리공단(이사장 印敬錫)은 2년 여의 준비 끝에 '텔레서비스 시스템'을 개발해 지난 12월 9일 대전 충남지역 개통기념식을 갖고 운영에 들어갔다. 텔레서비스 시스템의 핵심은 전화기와 컴퓨터를 연계한 통합상담시스템(CTI)으로 높은 착신률(90~95%)로 상담전문요원으로부터 원하는 정보를 한꺼번에 안내받게 됨으로써 이용자들이 편리하게 민원을 해결할 수 있을 것으로 공단은 기대하고 있다. 이 시스템은 작년 4월 전국민연금이 실시되면서 급증하고 있는 민원을 적극적, 효율적으로 처리하여 가입자들의 불편을 해소하기 위해 도입한 것으로 전국민연금 시행에 앞서 국민연금 상담전용 특수전화 '1355'의 도입과 올해 2월 인터넷 전자문서교환(EDI) 시스템 도입에 이어 텔레서비스를 개시함에 따라 고객중심의 서비스 기관으로의 변신을 거듭하고 있다.

- 텔레서비스 시스템은 약 63개의 정보화면을 통해 신속하고 다양한 민원 상담을 제공할 수 있으며, 텔레서비스 실시지역에서는 '1355' 전화 이용고객이 상담 및 각종 신고·신청업무 처리할 수 있고, 특히 전문상담원이 국민연금에 관한 모든 내용의 상담을 제공함.
 - 또한 상담원 통화 외에도 가입이력 조회 등의 ARS 서비스 이용을 자유롭게 할 수 있으며, 야간이나 공휴일에는 주민등록번호와 전화번호를 남겨 놓으면 다음날 상담원이 전화를 해주는 상담예약도 가능함.
- 시범운영기간이던 11월중 이용고객 200명을 임의추출하여 서비스 만족도를 외부 전문기관에 의뢰하여 조사한 결과 상담원의 상담태도에는 88.5%, 상담내용에는 82.5%가 만족하고 있는 것으로 조사되어 이용자들로부터 호응을 얻고 있는 것으로 나타났다.
- 공단은 올해중 충북지역으로까지 확대하는 것을 비롯, 내년에는 텔레서비스를 전국으로 확대할 예정이며, 2002년까지 인터넷 연계 전화상담체계를 구축해 민원서비스를 확대해 나갈 계획임.

- 텔레서비스가 본격화되면 월평균 100여 만건에 달하는 전화민원을 신속히 처리하여 민원편의를 대폭 제고할 수 있을 것으로 보임.

상대가치수가체계의 출범

개정된 국민건강보험법에 따라 2001년 1월 1일부터는 상대가치수가체계가 출범하게 되었다. 보건복지부는 지난 1994년 의료보장개혁위원회에서 도입을 건의한 바 있는 『상대가치수가체계 도입을 통한 수가구조개편작업』과 관련하여 1996년부터 4년간의 연구를 거쳐서 현행 2,411개 급여항목을 총 3,214개 항목으로 조정하고, 이들 진료행위별 상대가치점수를 확정짓기 위해 지난 12월 1일 『건강보험심사조정위원회』의 심의 의결을 거쳐서 12월 7일자로 이를 고시할 예정이다. 현재의 상대가치체계는 최초의 시작이기 때문에 보건복지부는 제도 도입이후 즉시 각계의 전문가로 상대가치수가체계 관련 제도개선 연구팀을 컨소시엄 형태로 구성하여 현 제도를 보완 발전해 나갈 것이라고 밝혔다.

□ 향후 진행 절차

- 보건복지부는 수가수준을 결정하게 될 상대가치의 점수당 단가는 건강보험공단의 이사장과 의약계 대표간 계약으로 정하도록 되어 있으므로 쌍방간에 계약이 성립되는 대로 즉시 점수당 단가의 요양급여비용을 고시할 것이며, 2001년 1월 1일부터 이를 적용할 것임.
- 만약 계약이 원만히 이루어지지 않을 경우에는 보건복지부장관이 건강보험심사조정위원회의 심의를 거쳐서 단가를 고시하게 됨.

□ 상대가치수가체계의 의의

- 보건복지부가 금번 고시 예정인 상대가치수가체계는 그 동안 금액중심의 수가체계에 비해서 의료행위의 업무량, 투입자원의 양, 위험도 등을 고려한 과학적인 수가체계를 정립하는 계기가 될 것임.
- 그 동안 금액중심 수가체계의 모순점으로 지적된 각 진료행위간 불균형을 시정하여 원가수준에 미달하는 진료행위에 대한 단계적인 조정과정을 통해 보험수가를 원가수준으로 조정하고,
- 각종 비급여 진료행위에 대해서도 상대가치수가제도의 출범과 더불어 원가산출이 가능해짐

으로써 이들 진료행위에 대해서는 상대가치 점수에 의한 법정 비급여체계를 유지토록 하여 환자들의 진료비 부담을 줄이고, 의료계 입장에서는 법정 비급여체계를 통해 의료의 균형적인 발전을 가져오게 될 것임.

- 궁극적으로는 의료의 질을 향상시키고 각 전문분야별 균형발전을 도모하여 보건 의료체계의 발전을 촉진시키는 계기가 될 것임.

『외래진료시 환자본인부담』 인하등 건강보험제도 개선

보건복지부는 의약분업 시행에 따른 수가조정 등으로 진료비가 12,000원 이상을 초과하여 환자의 본인부담이 증가되는 경우가 발생함에 따라 2001년 1월 1일부터 외래이용시 본인부담액 정액제 적용상한액을 기존 12,000원에서 15,000원으로 조정할 계획이다. 또한 2001년 1월부터 직장가입자간 재정통합에 따라 직장가입자의 건강 보험료를 3.4%로 단일화하고, 직장가입자의 보험료 조정으로 인한 부담을 완화하기 위하여 20% 이상 인상되는 직장가입자의 경우 20% 이상 인상분 전액을 2001년 12월까지 경감하기로 확정하였다.

- 요양급여비용 총액이 12,000원에서 15,000원까지 총액의 30%를 부담하던 것을 2,200원 정액을 부담하게 됨으로써 가입자의 부담이 대폭 완화됨.
- 65세 이상 노인이 의원급 이용시 적용되는 정액제 기준을 현행 12,000원에서 15,000원으로 조정함으로써 15,000원까지의 요양급여비용 총액은 1,200원만을 부담함으로써 65세 이상 노인들의 의료비 부담이 줄어들 것으로 전망됨.

희귀·난치성질환자 의료비 지원

정부는 현재 의료보호 및 민간지원금 등으로 치료비 지원을 받고 있는 희귀·난치병 환자가 의료 보호대상자에서 탈락되거나 민간지원금 고갈 등으로 지원을 받지 못하게 되는 경우가 없도록 내년 1월 1일부터 의료비 지원을 해나갈 계획이다. 이는 국민기초생활보장제도 시행을 계기로 동법에 의한 보호대상자에서 탈락되더라도 평생동안 고액치료비 부담으로 어려움을 겪고 있는 일부 희귀·난치병 환자에게 의료보호에 준하는 지원을 계속 보장하려는 취지이다.

- 대상 질병 : 만성신부전증 투석, 혈우병, 고셔병, 근육병 등 4종의 질병
- 지원대상자 : 의료보호 또는 민간지원 등 기존 보호제도에서 제외되어 건강보험 적용을 받게 되는 환자
- 지원내용 : 건강보험 본인부담금
 - 재원부담 : 국고 50%, 지방비 50%
 - 의료비 지원신청 및 지급기관 : 환자주소지 관할 보건소

지난해 국민 80%가 병·의원 이용

국민건강보험공단(이사장 박태영)이 건강보험대상자에 대한 1999년 병·의원 이용실태를 집계한 결과, 지난해 우리 나라 국민(건강보험대상자 4475만명) 중 약 80%(3552만명)가 병·의원을 이용하였으며, 14명 중 1명(312만명)은 입원한 것으로 확인되었다.

- 건강보험공단에 따르면 건강보험으로 지난해 지급한 보험진료비용(급여비)은 약 7조 9천억원으로 1998년(6조 8천억원)보다 16%, 1990년(1조 9천억원)보다 4배정도 증가하였음.
- 또한 지난 해 우리 나라 사람의 최다빈도 질병은 입원의 경우 ① 분만, ② 치핵, ③ 급성충수염, ④ 위장염, ⑤ 노인성백내장 순이며, 외래는 ① 호흡기 질환(감기 등), ②치과질환, ③ 고혈압, ④ 위 십이지장염, ⑤ 결막염 순으로 확인되었음. 