



보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

건강보험 직장가입자 범위확대

5인 미만 임의적용사업장 근로자와 월 80시간 이상 시간제 근로자를 현행 지역가입자에서 직장가입자로 전환하는 내용의 국민건강보험법시행령 개정안이 국무회의에서 통과되었다. 이번 국민건강보험법시행령 개정안은 건강보험 적용사업장의 범위를 농·어업, 숙박·음식점 등 15개 임의업종을 제외한 5인 미만 사업장에서 1인 이상을 고용하는 모든 사업장으로 확대하고 직장가입자에서 제외되는 자의 범위를 '시간제 근로자'에서 '월 80시간 미만 근로하는 시간제 근로자'로 축소하는 것을 골자로 하고 있다.

- 2003년 7월 1일부터 직장가입자에서 제외되어 지역가입자로 관리되고 있는 5인 미만 임의적용사업장 근로자·사용자와 월 80시간 이상 시간제 근로자 등이 직장가입자로 전환될.
- 사용자의 일시적인 부담완화를 위해 법인사업장 등 비교적 안정적인 사업장부터 중점 추진해 나갈 목적으로 2003년에는 법인사업장 및 근로자 4인 이상 사업장, 2004년에는 근로자 2인 이상 사업장, 2005년에는 그 외 나머지 사업장으로 확대해 나갈 계획임.
- 해당 근로자는 현재 지역가입자로서 건강보험료 전액을 본인이 부담하고 있지만 직장가입자로 전환되면 사용자 부담금 1.97%를 제외한 보수의 1.97%만을 본인이 부담하게

되어 보험료 부담이 줄어들게 됨.

- 따라서 이번 국민건강보험법시행령 개정을 통해 5인 미만 임의적용 사업장근로자와 비정규직 근로자들의 건강보험료 부담이 경감되고 근로자간 부담의 형평성이 확보될 것이 기대됨.

국민연금 사업장가입자 범위확대

5인 미만 사업장 및 1개월 이상 임시·일용직, 월 80시간 이상 시간제 근로자가 현행 지역가입자에서 사업장가입자로 전환되는 내용의 국민연금법시행령 개정안이 국무회의를 통과하였다. 2003년 7월 1일부터 3단계에 걸쳐 시행될 이번 국민연금법시행령 개정안은 국민연금의 당연적용을 받는 사업장의 범위를 5인 이상에서 1인 이상 근로자를 사용하는 사업장으로 확대하고 그 동안 근로자의 범위에서 제외되고 있던 1~3월 사이의 일용직 및 기한부 근로자와 월 80시간 이상 시간제 근로자를 포함시키는 것을 골자로 하고 있다.

- 2003년 7월 1일부터 5인 이상 사업장에서 1개월 이상 근무한 임시·일용직 근로자와 월 80시간 이상 근무하는 시간제 근로자, 5인 미만 사업장 중 법인사업장과 전문직종사업장에 종사하는 근로자들이 사업장가입자로 전환됨.
- 2004년 7월 1일부터는 나머지 5인 미만 사업장 중 시행령 시행 당시 국민건강보험과 고용보험에 가입한 사업장의 근로자가, 2006년 1월 1일부터는 2003년 및 2004년에 대상이 아니었던 1인 이상 근로자를 사용하는 사업장 전체가 사업장가입자로 확대됨.
- 해당 근로자가 사업장가입자로 전환되면 지역가입자로서 소득의 7%를 보험료로 지불하던 것을 소득의 4.5%만을 부담하게 되어 보험료 부담이 줄어들게 됨.
- 따라서 금번 국민연금법시행령 개정을 통해 연금보험료 부담의 경감, 근로자간 부담의 형평성 확보, 실질적인 노후소득보장기능 강화 등의 효과를 기대할 수 있음.

만성·중증의 간·호흡기 질환자 등 장애인 등록 실시

「장애인복지발전 5개년 계획」의 일환으로 2000년 1월 1단계 장애 범주 확대에 이어 2003년 7월 1일부터 2단계 장애범주 확대가 실시된다. 지난 2000년 1월에 실시된 1단계 장애범주 확대로 뇌병변·발달·정신·신장·심장 장애인 등이 장애인복지 시책의 대상에 포함되었으며, 금번 2단계 장애범주 확대로 호흡기·간·안면·장루 및 요루·간질 장애인 등 약 118,000명이 추가적으로 법정장애인으로 등록될 것이라고 보건복지부는 밝혔다.

- 보건복지부는 관련 전문가 회의 및 일반국민의 설문조사를 통해 조사된 9개 유형의 신체적 질환과 5개 유형의 정신적 질환을 대상으로 장애의 중증도, 생활수준, 사회적 편견 및 불편, 객관적인 판정기준 개발 가능성 및 사회적 요구 등을 종합적으로 검토하여 만성·중증의 호흡기·간·안면·장루·간질 등 5개 질환에 대한 확대를 결정하였음.
- 법정 장애인으로 등록할 경우 개별 기준에 따라 장애수당, 장애이동부양수당, 자립자금 대여, LPG승용차 사용, 고속도로 통행료 할인 등 각종 경제적 지원과 감면을 받을 수 있으며, 직업재활서비스의 대상이 됨.
- 장애인 등록을 위해서는 우선 관할 동사무소를 방문하여 장애인 등록신청을 해야 하며 국민기초생활보장법상의 수급권자는 장애진단비용이 지원됨.

2002년도 계절별 국민영양조사 결과

보건복지부가 발표한 2002년도 계절별 국민영양조사 결과에 따르면 우리 국민은 4계절 중 여름과 겨울에 가장 많이 먹고 여름철 대표적 보양 식품인 닭고기 소비량은 다른 계절에 비해 여름에 2배로 늘어나는 것으로 나타났다. 또한 계절별로 생산되는 식품의 종류와 양에 따라 국민의 식품소비양상이 달라지는 것으로 나타나 식품의 생산과 계절별 소비패턴이 밀접하게 상호 영향을 미치고 있는 것으로 분석되었다.

- 계절별 우리 국민의 1인 1일 평균 식품섭취량은 봄 1,105g, 여름 1,235g, 가을 1,214g, 겨울

1,315g으로 여름과 겨울의 식품 섭취량이 다른 계절에 비해 높았으며, 이는 주로 채소류와 과일류의 섭취량 증가에 기인한 것으로 보여졌음.

- 여름에는 다른 계절에 비해 곡류, 감자류, 채소류, 음료류의 섭취량이 전반적으로 증가되었으며 닭고기 섭취량이 1인당 1일 23g으로 다른 계절에 비해 2배 가량 증가하는 것으로 나타남. 이러한 여름철 닭고기 섭취량의 증가는 삼계탕 등 닭고기를 재료로 하는 여름철 보양음식 소비 증가 때문인 것으로 추정됨.
- 지역별로 비교하면 봄에는 도시지역에서 식품섭취량이 다소 높았으나 여름과 가을에는 도시지역보다는 식품 생산지역인 읍·면지역에서 곡류, 채소류 및 과일류의 섭취량이 크게 증가되면서 식품섭취량이 훨씬 높은 것으로 나타남.
- 성인의 식품섭취량 변화를 계절별로 비교하면 30~49세와 65세 이상 노인층에서 여름과 가을에 곡류, 채소류 및 과일류의 섭취량이 증가되어 전체 식품섭취량이 여름에 크게 증가된 것으로 나타났음.
- 1인 1일 평균 에너지 섭취량은 봄 1,804Kcal, 여름 1,844Kcal, 가을 1,856Kcal이며 여름과 가을에 당질의 섭취량이 높았음. 계절적인 변화가 가장 큰 영양소는 비타민A와 비타민C로 계절에 따라 이들 영양소의 급원식품 구성에 상당한 차이가 있는 것으로 나타났음.

건강기능 식품에 관한 법률 시행령·시행규칙(안) 입법예고

보건복지부는 건강기능 식품에 관한 법률 시행령·시행규칙(안)을 마련하여 6월 24일자로 입법 예고하였다. 동 제정안은 지난해에 제정된 건강기능 식품에 관한 법률(법률 제6727호)에서 위임된 세부사항을 정비함으로써 건강기능식품의 안전성 확보 및 품질향상과 함께 건전한 유통질서를 확립함으로써 국민의 건강증진과 소비자보호에 기여함을 그 목적으로 하고 있다.

- 동법 시행령에서는 건강기능식품을 판매·제조·수입하는 영업의 세부종류와 그 범위,

건강기능식품제조업 품질관리인의 자격기준 및 그 직무, 주요 건강기능식품정책을 심의하는 건강기능식품심의위원회의 구성 및 운영 등에 대한 사항을 규정하고 있음.

- 동법 시행규칙에서는 건강기능식품관련 동업자 단체의 설립신청 및 설립단위, 행정처분 절차 및 기준, 과징금·과태료 부과기준 및 징수절차, 업종별 시설기준, 영업허가 신청 및 영업신고 등의 구비서류, 건강기능식품의 수입신고절차, 자가품질검사방법, 우수 건강기능식품 제조기준 적용업소 지정절차 등 그 시행에 관하여 필요한 세부적인 사항을 규정하고 있음.

건강증진 및 금연심포지엄 2003

- 국립암센터는 한국보건사회연구원과 공동으로 6월 27일 국립암센터 강당에서 『건강증진 및 금연 심포지엄 2003-담배가격』을 개최하였음.
- 금연 심포지움에서는 소비자가 바라는 담배가격(정경수, 한국담배소비자보호협회 회장), 담배값 인상 정책, 그 성공과 도전(정광모, 한국소비자연맹 회장), 잎담배 경작농가의 현황과 보호대책(오세권, 광주염연초생산협동조합 조합장), 담배관련 조세의 국내의 현황과 전망(이철휘, 재정경제부 국고국장), 담배가격과 건강증진(김용익, 서울의대 의료관리학교실 교수)에 대한 토의를 가졌음.

참여정부 출범 100일 보건복지분야 주요성과와 과제

보건복지부는 참여정부 출범 100일을 맞아 그간 보건복지분야의 주요성과와 과제로 효과적 인 사스 방역, 적극적인 탈빈곤정책 등 '참여복지'의 실현, 건강보험 재정 통합 추진, 국민연금 재정 안정화, 공공보건의료 확충, 「건강가정육성기본법」제정 추진, 공적 노인요양보장제도 도입 추진, 인사개선방안 마련 등을 들었다.

- 효과적인 사스 방역을 통해 중국에서 발생하여 전 세계로 전파되고 있는 사스의 국내

유입을 차단하고 전파를 방지하였음. 중앙·지방에 대책본부를 설치하여 검역 등 감시체계를 강화하였고, 환자 조기발견체계를 갖추어 신속히 격리 치료하였으며, 적극적 홍보를 통해 사스 전파를 예방하고 지나친 국민 불안을 불식시켰음.

- 적극적 탈빈곤정책 등 '참여복지'의 실현을 위해 IMF 이후 늘어난 저소득층의 기초생활보장 확대와 적극적인 탈빈곤 정책을 통해 빈곤층을 전 국민의 10%로 유지시켰음(기초생활보장 140만명, 차상위계층 320만명). 이와 더불어 정책과정에 국민을 적극적으로 참여시키는 등 수요자의 욕구에 능동적으로 대처할 수 있는 사회복지인프라를 개선 및 강화하고 있음.
- 건강보험재정 통합 추진은 20여 년의 논쟁을 거쳐 합의된 지역-직장 통합의 완성으로 오는 7월부터 지역가입자와 직장가입자 전체에 대하여 보험료 수입 및 급여비·관리운영비의 지출을 통합하여 운영할 계획임. 이러한 재정 통합을 통해 건강보험 부담의 형평성(equity)과 사회연대(social solidarity)의 강화를 기대하고 있음.
- 국민연금 재정 안정화는 저부담-고급여의 현 체계를 적정부담-적정급여로 전환, 장기재정을 안정화하고 후세대 부담의 경감을 목표로 하고 있음. 이에 장기재정 추계를 통한 재정안정화 등 제도개선방안을 마련하기 위해 재정계산을 매 5년마다 실시하도록 제도화하였으며 금년 첫 재정계산을 위해 「국민연금발전위원회」를 구성하여 운영중에 있음.
- 공공보건의료 확충을 위해서 공공보건의료 시스템 정비와 기능확충에 중점을 두고 기관 기능의 재설정 및 시스템 연계를 시도하고 있음. 8개 부처에 분산된 공공의료부문 투자와 기능 설정을 보건복지부에서 총괄토록 하고 지방자치단체의 역할을 강화하고 있음. 그 외 국민보건의료안전망 구축 시도, 전 국민의 건강보장 실현, 고령화, 만성질환 증가 등으로 인한 국민의료비 증가의 대비에 노력하고 있음.
- 「건강가정육성기본법」제정 추진을 통해 이혼가정 급증, 가족형태 다양화 등에 따른 새로운 가정문제를 효과적으로 해결하고 건강 가정을 육성하여 가정 중심의 통합적 복지 서비스 체계를 확립하기 위한 제도의 기반을 마련하고 있음.

급속한 고령화로 노인요양보호 수요가 급증함에도 불구하고 핵가족화·소자녀화, 여성 사회참여 증가로 인해 가정이 노인을 요양하는 데 한계에 직면하고 있음. 이에 공적 노인요양보장제도를 통해 치매·중풍 등 요양보호대상 노인의 요양비용을 사회화하여 노후 자립생활을 돕고 가족의 부담을 경감하는 데 노력하고 있음.

- 참여정부 출범과 더불어 공정하고 객관적인 인사관리로 조직역량을 극대화하기 위해 '보건복지부 인사관리개선방안'을 마련함. 객관적·과학적 인사기준을 마련, 인사기준 및 절차 등의 공개를 통한 투명성과 직무 전문성 제고, 우수인력 채용 등 조직역량 제고 등에 역점을 두고 있음.

4대 사회보험 정보연계사업 현황

4대 사회보험 기관간 정보자원 상호 연계를 통해 대국민 민원서비스의 질을 향상하고 4대 사회보험 관리운영 체계의 효율성을 제고하기 위해 4대 사회보험 정보연계사업을 추진하고 있다. 사회보험 인터넷 포털 서비스, 공통신고업무 일괄접수 처리, 공동정보 D/B 시스템 구축 및 공동 활용, 유관기관 정보 공동활동을 위한 연계창구의 일원화 등에 중점을 두고 있다.

- 이러한 4대 사회보험 정보연계사업을 통해 4대 보험의 인터넷 대표홈페이지를 이용하거나 4대 보험 공단 중 어느 한 곳만 방문해도 자격관련 신고(가입, 변경, 상실)를 한번에 처리할 수 있으며, G4C(행정자치부 주관의 정부민원서비스 개선사업)망 연계 등 유관기관 정보 연계를 통하여 국민들이 각 기관에 제출해야 하는 첨부서류가 대폭 감축되고, 사회보험의 사각지대에 놓여있는 국민들의 문제점이 해소될 것으로 보임.

공공의료확충 추진기획단, 국가중앙의료원설립추진단 발족

보건복지부는 취약한 공공의료를 체계적으로 확충·강화하는 데 실무적 역할을 담당할 「공공의료확충 추진기획단」과 현 국립의료원을 국가중앙의료원으로 발전시키기 위한 「국가중앙의료원설립추진단」을 6월 9일 발족시켰다.

- 공공의료확충 추진기획단과 국가중앙의료원설립추진단은 국립의료원에 사무실을 두고 지역거점병원 육성, 보건소 및 방문간호사업 활성화, 국가중앙의료원 설립 등 공공의료 강화를 위한 세부사업계획을 수립하고 추진할 계획임. 특히 두 추진단은 공공의료체계 내 국가중앙의료원의 역할정립 등이 적절히 이루어질 수 있도록 유기적 협조체계 속에서 운영될 계획임.

건강보험 발전방안 마련

보건복지부는 건강보험의 중장기 발전계획을 마련하기 위해 보건복지부는 국민건강보험발전위원회의 첫 회의를 6월 13일 개최하였다. 학자 및 연구기관의 연구자 등 총 21명의 위원으로 구성된 국민건강보험발전위원회는 참여정부 5년간의 건강보험제도 발전방향에 대한 청사진을 제시하고 이를 실현하기 위한 건강보험 장기발전계획 및 단계별 실행계획을 수립할 계획이며, 그 밖에 건강보험의 보장성 강화 방안 및 보다 공평한 보험료 부담 방안을 논의하고 국민에게 봉사하는 국민건강보험공단의 모습도 마련할 계획이다.