보건복지동향

보건복지부 보도자료중 주요내용을 발췌한 것임.
-편집자 주-

보건의료법령체계 정비·추진

보건복지부는 『21세기 보건의료발전 청사진』을 제시하기 위해 현재 『21세기 보건의료발전 종합계획』 수립 작업을 진행중에 있으며, 동 종합계획의 일환으로 보건의료법령 정비계획을 수립·추진하기로 하였다.

- 지난 60~70년대 이후 추진되어 온 보건의료정책이 무의촌(無醫村) 해소 등 의료의 양적 확대와 이를 기반으로 전국민의료보험 실현 등 많은 발전을 거듭해 왔으나, 인구의 노령화, 만성퇴행성질환 등 질병양상의 변화로 인하여 지금까지의 질병치료 중심의 보건의료제도 및 정책으로는 평생건강관리 등 국민의 새로운 보건의료수요를 충족시키기 어려운 실정임.

- 따라서 이러한 국민의 새로운 보건의료 수요를 충족시키기 위해서는 헌법에 보장된 국민의 건강권(헌법 제36조 제3항)이 추상적이고 선언적인 의미로부터 보다 구체적인 권리로 보장되어야 할 것이며, 보건의료에 대한 국가와 지방자치단체의 책무, 의료인의 의무, 그에 걸맞는 권리의 보장 등이 시급하며, 또한 지금까지 보건의료를 주로 규제대상으로 생각해 왔으나 앞으로는 산업을 육성·발전시키기 위해 시장경제원리 등 경쟁원리를 도입해야 할 필요가 있음.

- 이를 위해 가칭 『보건의료기본법』을 제정하고, 동 기본법 제정에 따라 현행 소극적·규제적 성격이 강한 보건의료 법령을 정비하여 보건의료제도의

효율적 운영과 산업발전을 뒷받침하도록 하고, 상호 법령체계가 상충·모순되는 법령 등을 정비하여, 무질서한 무한경쟁에서 질서있는 경쟁체제로 전환하는 등 효율성을 확보하도록 할 계획임.

- 즉, 세부적으로는 현행 보건의료법령을 전면 재검토하여 국가보건의료에 관한 기본이념 및 보건의료정책의 목표·발전방향을 제시하는 등 보건의료의 기본적 사항을 담게 될 『보건의료기본법』을 제정하기로 하고, 동 기본법 제정에 따라 의료법, 약사법, 국민건강증진법, 지역보건법, 식품위생법, 전염병예방법 등 보건의료 개별법령이 법체계를 갖추고 그 목표와 내용도 기본법 취지에 맞게 정비하기로 함.

- 동 법령정비 작업은 1999년 상반기 임시국회에 법안 제출을 목표로 외부전문가 및 담당과장으로 법령정비 실무추진작업반을 구성하여 동 기본법 및 개별 법령 정비안을 금년말까지 마련하기로 함.

한국보건의료산업진흥원 설립·추진

보건복지부는 정부의 민간보조연구기관 경영혁신방안(1998년 8월 17일 국무회의 확정)에 따라 한국식품위생연구원과 한국보건의료관리연구원을 통·폐합하여 보건의료기술개발·지원 등 보건의료산업 진흥에 관한 종합적인 지원업무를 담당할 한국보건의료산업진흥원을 설립·운영하기 위하여 한국보건의료산업진흥원법(안)을 마련하고 입법예고하였다. 앞으로 법제처심사, 국무회의 심의 등의 절차를 거쳐 법률안이 확정되면 금년 정기국회에 제출할 예정이다.

영유아보육법 및 시행령 개정 입법예고

□ 영유아보육법 주요 개정사항

- 보육시설의 설치신고 등에 관한 사항을 사회복지사업법의 관련조항에 맞추어 조정하고 변경신고 등 미비점을 보완함.

• 현행법은 보육시설 설치에 관한 사항을 국·공립, 민간, 직장, 개인 시설 순으로 규정하고 있으나, 개정안은 사회복지사업법의 체계에 맞추어 『국가 또는 지방자치단체가 설치하는 경우』와 『국가 또는 지방자치단체 이외의 자가 설치하는 경우』로 구분함.

- 민간 및 직장보육시설의 휴지 또는 폐지시 시장·군수·구청장의 승인을 받도록 하던 것을 신고로 완화하면서 휴지후 재개신고 등 누락된 부분을 보완함.
- 보육시설의 보육료를 징수하고자 할 때 원칙적으로 시장·군수·구청장의 승인을 얻도록 하되 보건복지부 장관이 정하는 수납한도액내에서는 승인을 받지 않아도 되던 것을 시장·군수·구청장의 승인을 폐지하고, 시·도지사가 정하는 범위내에서 자율적으로 징수할 수 있도록 함으로써 지역 실정을 감안한 보육료 징수가 가능하도록 함.

□ 영유아보육법시행령 주요 개정사항

- 시·군·구에서 설치한 보육정보센터를 법인에서 위탁받아 운영하는 경우 보육지도원을 법인의 대표이사가 임명하고, 임명사실을 시장·군수·구청장에게 보고하도록 하던 보고의무를 폐지함.

식품위생법중개정법률안 마련

식품접객업의 영업시간 제한이 휴게음식점과 일반음식점에 대해서는 오는 9월 15일부터, 단란주점과 유흥주점에 대해서는 1999년 3월 1일부터 폐지됨에 따라 보건복지부는 이에 대한 후속 보완대책으로 청소년관련 퇴폐·변태 행위에 대한 처벌을 강화하도록 하였다.

- 식품접객영업자가 청소년보호법 제2조의 규정에 의한 청소년을 유흥접객원으로 고용하여 유흥행위를 하는 경우에는 동일장소에서 1년간 식품접객업의 영업허가(신고)를 할 수 없도록 하고, 동 영업자에 대해서는 2년간 같은 영업을 할 수 없도록 함.
- 또한 식품의 안전에 대한 관리를 강화하는 한편, 청소년 보호관련 위반업

소에 대한 단속 및 처분을 강화하기 위하여 식품의약품안전청장의 권한을 강화하기로 함.

- 그 동안 식품의약품안전청장은 직접 허가관리를 하는 식품조사처리업과 식품첨가물제조업에 대해서만 행정처분 권한을 가지고 있었으나, 앞으로는 제조·유통중인 식품에 대하여 위해물질의 검출 등이 법에 위반한 사실을 발견하거나 청소년 보호관련 유해업소를 적발시 청장이 직접 행정처분을 할 수 있게 됨.
- 또한 식품업계의 부담을 덜어주기 위하여 그 동안 식품 또는 식품첨가물의 제조·가공업소에 의무적으로 두도록 되어 있는 식품위생관리인제도를 폐지함.

– 종전에 식품위생관리인이 받도록 되어 있는 위생교육은 제조·가공업자 또는 그 대리인이 받도록 하고, 조리사 또는 영양사의 면허를 받은 자가 식품접객업을 하고자 하는 때에는 신규위생교육을 면제함.

– 『식문화 개선 및 좋은 식단 실천사업』을 보다 내실있게 추진하기 위하여 식품진흥기금을 이 사업에 우선 사용할 수 있도록 하고, 현재 시·도에만 설치되어 있는 식품진흥기금을 시·군·구 및 식품의약품안전청에도 설치할 수 있도록 함.

– 아울러 법개정에 이어 시행령 및 시행규칙을 개정하여 현재 허가제로 운영하고 있는 업종을 대폭 신고제로 전환하여 영업활동을 자유롭게 할 계획임. 이에 따라 앞으로는 식품첨가물제조업, 식품조사처리업, 단란주점 및 유흥주점영업만 허가제로 존치하고, 나머지는 모두 신고제로 전환됨.

– 한편 국민건강과 직결된 법령 위반행위에 대한 처벌을 강화하고, 청소년에게 유흥행위를 시키는 등 건전한 사회기풍을 저해하는 행위에 대해서는 1차에 영업허가를 취소하거나 영업소를 폐쇄하는 등 강력히 처벌할 계획임.

약사법 및 마약법 개정

보건복지부에서는 약사에 관한 규제를 폐지하거나 보다 합리적으로 개선하는

한편, 의약서비스의 질과 효율성을 제고하기 위하여 약사법 및 마약법중개정법률안을 마련하고, 1998년 9월 11일 관련부처 협의에 들어갔으며 앞으로 입법예고, 국무회의 심의 등의 절차를 거쳐 법률안이 확정되면 이를 국회에 제출할 예정이다. 이번 보건복지부에서 관계부처 협의에 부친 약사법중개정법률안의 주요내용은 복지부에서 발굴한 규제개혁사항을 반영하였으며, 의약분업추진협의회에서 합의한 의약분업실시에 따른 구체적인 실시방안을 명시하고 있다.

□ 규제개혁과 관련한 주요사항

- 의약부외품과 위생용품을 의약외품(醫藥外品)으로 통합하고, 통합업종에 대해서는 허가제에서 신고제로 전환하여 시장진입요건을 완화함.
- 그간 전문의약품 중 항결핵약품 등에 대해 독·극약으로 지정하여 관리하던 제도를 폐지하고, 전문의약품으로만 관리함으로써 실효성이 적은 이중규제를 완화함.
- 약국에 대해서는 시설기준(면적기준 4.5평, 적정한 환기·채광 등이 되어야 한다는 모호한 내용이 규정되어 있음)을 폐지하여 약국시설은 약국개설자의 자유로운 판단하에 시설을 갖추도록 하고, 시장경제원리에 의해 관리토록 함.
- 약국관리 약사는 시·군·구의 사전승인을 받아야만 둘 수 있었으나, 사전승인제도를 폐지하여 약국개설자가 자기 책임하에 약국관리 약사를 두어 약국경영이 외의 다른 업무에도 종사할 수 있도록 하여 약국의 기능이 보장되는 범위내에서 자율성을 부여함.
- 화장품분야에서는 화장품제조업을 허가제에서 신고제로 전환하고, 종별허가제를 폐지하되, 개별품목에 대해서는 처음 사용되는 원료에 대해서만 규격 및 안전성 심사를 받도록 하여 소비자 보호에 필요한 최소한의 안전관리만 하도록 함.
- 의약품등 제조(수입)업소와 의약품도매상의 제조(수입), 도매관리자제도를 폐지하여 경영상 의무고용으로 인한 부담을 완화하되, 관리자가 지던 모든 관리의무를 사업자가 지도록 함.

□ 의약분업과 관련한 주요 사항

- 처방의 변경·수정의 방법과 절차 등을 부령으로 정하도록 함.
- 의약분업실시후 처방전이 공개되므로 의사의 경우와 같이 약사도 업무상 알게 된 환자의 비밀을 누설하지 못하도록 하여 이를 위반한 경우 처벌규정을 둠.

□ 마약법 개정관련 사항

- 마약취급업무 정지처분 기간 중에는 마약취급자 등이 소지한 마약을 허가관청에 제출토록 한 의무를 폐지함.
- 마약제조업자, 마약도매상 등의 관리약사 고용의무를 폐지하되, 마약관리의 책임은 사업자가 지도록 함.

권역별 응급의료센터 건립 추진

권역별 응급의료센터는 응급의료진료체계의 구축을 위하여 각 시·도에서 최종 전문응급의료센터의 역할을 수행하고, 응급구조사 등 응급의료인력에 대한 실습훈련을 주관하며, 대형 재해가 발생하였을 경우 중심대처병원으로서 기능을 수행하고 있다. 현재 주로 대학병원(부산대병원, 경북대병원, 충남대병원, 전남대병원, 전북대병원)과 민간병원(인천중앙길병원, 원주기독병원, 강릉동인병원) 등 총 8개 권역별 응급의료센터가 건립되고 있는데, 기존의 3차 의료기관 중에서 시·도지사의 추천을 통하여 선정되었으며, 이들 기관에 대하여는 재특자금을 통하여 각기 25~50억원의 자금을 지원하고 있다. 이들 권역별 응급의료센터의 건립으로 응급실 총병상은 405병상이 증가할 것이다(1997년말 현재 응급실 병상은 총 6,822개).

- 응급실의 병상수는 30병상 이상으로 하고, 별도의 중환자실을 20병상 이상으로 확보하여 각종 검사 및 진단에 필요한 시설을 갖추어야 하며, 각종 응급진료를 위한 장비와 전문인력(응급의학전문의 3인 이상, 외상외과 전문의 3인 이상)을 갖출 계획임.

의료보호법 개정추진

보건복지부는 행정규제를 완화하는 일환으로서 의료보호법개정안을 마련하여 관계부처 및 관련단체 등에 의견조회를 하였다. 동 개정안의 주요내용은 다음과 같다.

□ 의료보호진료지구의 폐지

- 진료지구를 폐지하여 의료보호환자들이 진료절차(1차→2차→3차)만 준수하면 어느 지역에 있는 진료기관이든지 이용할 수 있도록 함. 현재는 1차진료기관을 이용할시 거주지 진료지구내의 진료기관만 이용가능하였음.

□ 의료보호진료기관 지정절차의 폐지

- 의료기관이 개설되면 의료보호진료기관으로 당연 지정되도록 함에 따라 진료기관은 별도의 지정절차를 밟지 않아도 되어 편리하며, 즉시 의료보호환자를 진료할 수 있게 되어 민원의 소지가 없어짐. 모든 의료기관이 의료보호진료기관으로 지정됨에 따라 의료보호환자가 의료기관을 선택할 수 있는 폭이 넓어지게 됨(현재 의료보호진료기관은 의료보험에 비해 92%수준임).

□ 진료기관종사자에 대한 행정처분 폐지

- 진료기관종사자에 대한 의료보호법상의 대인처벌규정이 폐지되고 진료기관에 대한 처벌만이 남게 됨에 따라 의료보호제도시행의 실효성 확보라는 원칙에 충실하게 되는 한편, 진료기관종사자의 권익이 보호됨.
  - 진료기관종사자에 대한 대인처벌은 의료법에 규정되어 있으므로 필요한 경우 의료법에 의하여 처분할 수 있음.

□ 심사지급에 관한 업무를 전문기관에 위탁할 수 있는 근거 마련

- 현재 하위법령에 근거되어 있는 위탁근거를 법에 명시하여 제도의 실효성을 확보하는 한편, 향후 업무위탁범위의 확대가 필요한 경우 이에 적절히 대응토록 함.
  - 현재 진료비심사업무는 의료보험연합회에, 의료보호대상자 자격관리에 관한 전산업무는 의료보험관리공단에 위탁하여 운영하고 있음.

□ 광주민주화운동관련자에 대한 의료보호를 명시화

- 현재 지침에 의하여 광주민주화운동관련자에 대한 의료보호를 실시하고 있으나, 이에 대한 법적근거를 명확히 함.

□ 기타

- 의료보호진료기관내에서의 진료에 대하여 의료보호를 실시함을 명시화하고, 소멸시효에 대한 규정을 정비하고, 의료보호증을 의료보장증으로 용어를 정비함. 입원기간 연장승인제도가 이미 폐지됨에 따라 의료보호심의위원회의 입원진료 적정성 여부 심의제도의 실효성이 없어 이를 폐지함. 또한 부당이득금 징수에 대한 절차를 명시하여 행정처분의 실효성을 확보하는 한편, 과태료 부과·징수권을 의료보호진료기관 업무정지처분을 행하는 자와 일치시킴.

생활보호법 시행규칙 개정·공포

□ 보호개시일 규정의 신설

- 보호결정된 보호대상자에 대한 보호는 보호신청일부터 개시하도록 규정함.
  - 현행법은 보호개시일에 대한 명시적 규정을 두고 있지 않아 지침에 의하여 보호결정일을 기준으로 보호를 개시하였으나, 보호결정된 자는 생활보호 신청당시에 이미 보호의 사유(보호대상자 선정기준에 해당하는 저소득상태)가 발생하고 있던 자이므로, 생계비의 지급 등 보호를 신청일로 소급하여 개시하는 것이 생활보호법의 취지에 부합됨.
    ※ 신청당시에는 보호사유가 없으나, 매년 보호대상자 선정기준의 상향조정으로 인하여 매년 1월에 신규로 보호대상자로 결정되는 자에 대한 보호의 경우에는 해당년도 1월 1일을 보호개시일로 함.

□ 생계보호금품 지급에 관한 규정 신설

- 보호가 개시된 달의 생계비 지급
  - 종전에는 보호일수를 일할계산하여 지급하던 것을 보호개시일에 따라 단순화함.

• 보호개시일이 그달의 15일이전인 때에는 그달분 생계비를 전액, 16일 이후인 때에는 반액을 지급함.

- 보호가 중지된 달의 생계비 지급
  • 보호가 중지된 달의 경우에는 그달분 생계비를 전부 지급함.

□ 학비지급신청 절차 개선

- 읍·면·동장이 수업료지원대상자 명단을 학교에 통보하던 절차 및 신규보호대상자와 신입생의 경우 학교에 '생활보호대상자 증명서' 또는 '시설수용자 증명서'를 제출하게 하던 절차를 폐지하고, 읍·면·동 공무원이 보호대상자의 수업료납입고지서를 확인하고 학비를 지급할 수 있도록 간소화함.

□ 해산보호금품의 지급 신청에 관한 규정 신설

- 보호대상자인 출산여성은 출생신고만으로도 해산보호비를 받을 수 있도록 하고, 사산의 경우에도 의사·한의사 또는 조산사의 사실확인서나 이웃주민의 사실확인서를 첨부하여 해산보호를 신청할 수 있도록 함.

의료법 개정 추진

보건복지부에서는 의료에 관한 규제를 폐지하거나 보다 합리적으로 개선하는 한편, 의료서비스의 질과 효율성을 제고하기 위해 의료법중개정법률안을 마련하고 1998년 9월 1일 관련부처 협의에 들어갔으며, 앞으로 입법예고, 국무회의 심의 등 절차를 거쳐 법률안이 확정되면 이를 국회에 제출할 예정이다. 이번 보건복지부에서 관계부처 협의에 붙인 의료법중개정법률안의 주요 내용은 다음과 같다.

- 그 동안 수차에 걸친 내부 토론회를 통하여 도출된 규제개혁과제를 시행하기 위해 11개 규제를 폐지하고, 10개 규제를 완화하는 등 총 21개 규제를 개선하였음. 특히, 금고 이상의 형의 선고를 받은 의료인에 대한 면허취소 사유를 의료법 또는 보건의료관계법령을 위반한 경우로 완화함으로써 교통사고 등 의료와는 직접 관련이 없는 행위로 처벌을 받은 경우에는 면허 취소 대상에서 제외되도록 하였으며, 의원급 의료기관의 개설자가 면허자격

정지처분을 받은 경우에도 그 의료기관의 다른 의료인에 의한 환자진료가 계속되도록 하여, 이용환자의 편의를 도모하기 위해 개설자의 자격정지 기간 중 당해 의료기관이 의료업을 할 수 없도록 한 규제를 폐지하였음.

- 병원급 이상의 의료기관을 이용하는 환자는 진료의사를 선택할 수 있도록 하는 『선택진료제도』를 도입하고, 현행 『지정진료제도』를 선택진료제도로 전환시키기 위해 의료법에 그 근거를 마련하였음. 『선택진료제도』는 환자의 의사선택권을 보장함으로써 국민의 의료이용 편의를 증진하고, 의료인 상호간에도 경쟁을 통하여 의료서비스의 질적 향상을 도모하기 위한 것으로 그 세부사항은 앞으로 보건복지부령으로 정하게 될 것이며, 특히 선택진료를 사유로 추가비용을 징수할 수 있는 요건을 강화하는 등 현행 지정진료제도의 운영과정에서 제기된 문제점 등을 예방할 수 있는 장치를 강구하게 될 것임.

- 의료기관간 의료시설의 중복 투자를 방지하고, 의료자원의 활용도를 제고하기 위해 『개방형병원』이 도입될 수 있는 근거를 마련하였음. 의료인은 다른 의료기관의 시설·장비·인력 등을 이용하여 진료할 수 있게 함으로써 개업전문의 등이 고가의료장비 등을 직접 갖추지 않고서도 자신의 환자들에게 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 하였으며, 의료기관은 필요한 경우 당해 의료기관에 소속되지 아니한 의료인으로 하여금 진료할 수 있게 함으로써 개업전문의 등을 시간제로 활용할 수 있고, 이를 통하여 의사인건비 등을 절감할 수 있도록 하였음.