# 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
-편집자 주-

## 치매노인 노인지원사업 확대

보건복지부는 고령화 사회를 맞아 치매노인 등 각종 질환을 앓고 있는 노인들을 지원하기 위해 치매전문요양병원, 노인전문요양시설, 재가 노인복지시설 등을 대폭 확충하고 지역사회 노인보건사업에 대한 투자를 크게 늘릴 계획이다.

- 시·도립 치매전문요양병원 지원

  • 각 시·도 1개소 이상씩 개원을 목표로 1996년부터 해마다 3개소씩 건립하고 있는 치매전문요양병원은 2000년 9월 현재 경기, 전북, 전남, 경북, 경남 등 5곳이 개원하여 운영중에 있고, 2001년에도 3개소를 지원할 계획이며, 2003년까지 총 17개소를 개원 운영할 예정임.

  • 이는 치매노인에 대한 전문적인 치료를 통해 치매질환의 악화방지 및 치매노인가족의 간병부담을 경감하는 데 그 의의가 있음.

- 노인전문요양시설 지원

  • 치매나 중풍 등을 앓고 있는 노인을 위한 전문요양시설은 현재 22개소가 운영중에 있고(18개소 신축중), 2001년 11개소를 신축하여 2003년까지 90개소를 신축 지원할 예정임.

  • 노인전문요양시설은 24시간 돌봄을 받아야 하는 치매·중풍 등 중증노인

들이 입소하여 생활하는 시설로, 저소득 중증노인을 보호하고 가족의 부담을 경감하는 데 기여할 것임.

- 보건소 치매상담센터 운영지원
  - 지역사회 치매노인 지원을 위해 1997년부터 각 보건소에 설치해온 치매상담센터 중 2001년에 32개 치매상담센터를 선정하여 등록 노인에 대한 실질적인 지원체계를 갖출 수 있도록 시범사업을 실시할 계획임.
- 재가노인복지시설 확충
  - 질환노인이 자신이 살아오던 가정과 지역사회에서 보호를 받을 수 있도록 재가복지시설에 대한 지원을 대폭 확충할 계획으로 현재 141개소인 가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설을 161개소로 늘릴 예정임.
- 고령사회에 대비한 장기적인 노인보건정책수립
  - 정부에서는 고령화사회의 노인보건의료서비스의 증가에 맞추어 1999년도 노인보건과를 신설하였고, 당시 277억원이던 노인보건예산을 2000년도 481억원으로 증액하였으며, 2001년에는 670억원으로 금년대비 약 40% 증액할 계획임.
  - 또한 보건복지부내에 노인장기요양보호정책기획단을 운영하여 2천년대 고령사회의 노인장기요양보호서비스 공급에 대한 종합적인 대책을 수립하고 있음.

## 『2000년 상반기 노숙자 자활사업보고서』 발간

보건복지부는 9월 7일 『2000년 상반기 노숙자 자활사업보고서』를 발간하고, 전국 150여 개 노숙자쉼터의 자활사업 관계자들이 참여한 가운데 2000년 상반기에 실시한 102개 노숙자 자활사업에 대한 평가 워크숍을 개최하였다.

- 보건복지부는 1999년 10월부터 동절기 노숙자대책의 일환으로 약물 및 알코올중독 예방, 분노조절, 금전관리, 공동체훈련, 정신교육, 직업교육 등의

노숙자 재활프로그램을 시범 실시하였으며, 2000년에는 이를 재활프로그램, 자활공동체, 자활의 집 등 102개 사업으로 확대하여 시행하였음.

- 노숙자 자활사업은 잠자리와 식사 등을 제공하는 긴급구호 차원의 노숙자 대책에서 한 단계 나아가 노숙자의 근로의욕을 회복시켜 자활·사회복귀토록 하기 위한 알코올중독 예방, 심리치료, 사회성훈련 등 노숙자 재활프로그램과 노숙자를 중심으로 집수리, 용역, 이동판매업 등 소규모 창업을 지원하는 노숙자 자활공동체사업, 자립노숙자에게 거처를 제공하는 자활의집 사업, 직업훈련, 정신교육 등의 사업으로 이루어져 있음.

- 보건복지부는 자활사업의 효과적인 수행과 체계적인 정착·확대를 위해 사업시행 초기부터 개별 노숙자쉼터의 사업신청서에 기초하여 사업내용을 선정하였고, 서울대학교 사회복지학과 조흥식 교수를 위원장으로 학계, 종교시민단체, 의료계 인사가 참여하는 노숙자자활사업평가위원회를 구성하여 방문실사, 평가회, 자료수집 등 사업운영 전반을 평가하였음. 또한 프로그램 담당자에 대한 교육프로그램도 병행 실시하여 프로그램 운영에 내실을 기하였음.

- 이 날 평가워크숍에서는 2000년 상반기 중 각 노숙자쉼터에서 시행한 자활사업의 결과와 평가를 수록한 『노숙자자활사업보고서』를 중심으로 각 사업에 대한 평가위원의 분석과 사례발표, 그리고 이에 따른 종합토의가 이어짐.

- 향후 보건복지부는 노숙자 자활사업의 정착·체계화를 통해 노숙자쉼터를 알코올예방, 전문취업지원, 여성, 가족, 심리치료, 자활사업 쉼터 등으로 특성화하고 노숙자 개인의 유형에 적합한 자활 및 사회복귀 지원체계를 보다 강화해 나갈 계획이라고 밝힘.

## 1999년도 요양기관 현지조사결과 및 향후 추진계획

### □ 1999년도 현지조사 결과

- 보건복지부는 1999년도에 병·의원 등 전국 59,823개소(1999년 12월 31일 현재) 요양기관의 0.8%인 501개소(상반기 249개소, 하반기 252개소)에 대해

의료보험 진료비 청구의 적법여부를 현지출장 조사한 결과, 조사대상기관의 78%인 391개소에서 보험재정에 대한 부당청구나 환자 부담금 과다징수 등의 부당 청구행위가 적발되었음.

- 부당청구기관 비율이 78%로 높게 나타나는 것은 무작위로 조사대상 기관을 선정하는 것이 아니라, 심사평가원의 심사자료, 공단의 수진자 조회결과 및 수진자의 제보 등을 바탕으로 부당청구 혐의가 있는 기관을 선정하여 집중조사를 하기 때문임.

– 부당청구 유형으로는 병원급 이상 요양기관은 심사삭감이나 자율시정통보제를 통한 제재를 회피하기 위하여 진료내역을 잘 모르는 환자를 상대로 본인부담금을 과다징수하는 행태가 주로 지적되었고, 의원급 요양기관은 실제의 진료내용보다 부풀려서 보험자 및 환자에게 진료비를 부당 청구하는 유형이 주로 적발되었음. 일부 요양기관에서는 실제 오지도 않은 환자를 진료한 것처럼 청구하거나 진료일수 및 조제·투약일수 증일, 하지도 않은 각종 검사를 한 것으로 허위 청구하는 등 부당 청구행위의 정도가 심한 사례도 확인되었음.

## □ 금년도 현지조사 방향 및 추진현황

– 보험재정에 대한 허위·부당청구 및 환자를 상대로 한 본인부담금 과다징수 행위의 근절과 새로운 제도(의약품 실거래가 및 의약분업)의 정착을 지원하기 위한 사후관리 강화에 역점을 두고 기존의 정기조사 외에 기획조사를 확대하는 등 지속적으로 요양기관의 지도·감독을 강화할 계획임.

– 보험급여 사후관리 강화방안의 일환으로 보건복지부 및 심사평가원의 현지조사 인력을 증원하고, 공단으로 하여금 수진자 조회를 대대적으로 실시토록 하여 허위청구 혐의 요양기관의 색출기능을 강화하며, 현지조사 후 적발된 기관에 대해서는 신속하게 처벌함으로써 징벌 및 파급효과를 제고할 계획임.

– 금년도 상반기에는 허위청구 혐의기관 등에 대한 기획현지 조사에 중점을 두고 122개소의 기관에 대해 현지조사를 실시한 바 있으며, 부당청구사실이 확인된 97개소에 대해 부당금액을 집계 중에 있음.

## WHO 집행이사국으로 내정

2000년 9월 18~22일간 필리핀 마닐라 WHO 서태평양지역 사무처(WHO/WPRO)에서 열리고 있는 제51차 WHO/WPRO 지역회의에서 한국은 차기(2001년 5월 ~ 2004년 5월, 3년 임기) WHO 집행이사국으로 내정되었다(2001년 5월 WHO총회에서 집행이사국으로 선출될 예정).

- WHO 집행이사회는 WHO 사업계획과 중요정책의 결정, 사무총장의 임명 추천 등 WHO의 사업 및 활동과 관련된 중요기능을 수행함.
- WHO 집행이사국은 전체 32개국이며, 서태평양지역 사무처(WHO/WPRO)에는 4개의 이사국이 배정되어 있음. 현재 일본, 중국, 라오스 및 바누아트가 집행이사국을 맡고 있으며, 중국과 라오스의 임기가 2001년 5월로 만료됨.
- 우리 나라는 지금까지 3차례(1960년 5월~1963년 4월, 1984년 5월~1987년 4월, 1995년 5월~1998년 4월) 집행이사국을 역임했으며, 동남아지역 사무처(WHO/SEARO)에 속해 있는 북한은 2000년 5월부터 집행이사국으로 활동하고 있음.