보건복지통향

보건복지부 보도자료중 주요내용을 발췌한 것임. - 편집자 주 -

2000년 한국중앙암등록 사업 결과

- □ 2000년 한국중앙암등록 사업 주요결과는 다음과 같음.
 - 2000년 새로 발생·등록한 암은 83,846건으로 1999년(82,320건)에 비해 1.9% 증가함
 - 암 발생 순위는 위암, 폐암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암의 순이며, 성별로는 남자는 위암, 간암, 폐암, 대장암, 방광암, 식도암의 순이고, 여자는 위암, 유방암, 자궁경부암, 대장암, 갑상선암, 폐암 순임.
 - 암 발생 추이(1984~2000)를 보면 위암, 자궁경부암의 비율이 점차 감소하고 있고, 대 장암, 유방암, 폐암, 간암의 비율은 늘어나고 있음.
 - 암 사망 추이(1984~2000)는 위암의 사망률은 지속적으로 감소하고 있는 반면, 폐암, 대장암, 유방암, 췌장암의 사망률은 증가하고 있음. 특히 남성의 폐암 사망률은 급격히 증가하는 추세임.

대불금 제도 활성화로 저소득층 의료비 부담 경감

- 의료수가기준 및 일반기준 개정 고시 -

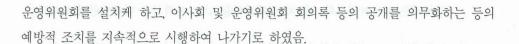
□ 보건복지부는 저소득층(2종수급자)의 의료비 부담을 경감하기 위하여 의료급여(구 의료

보호) 대불금 제도를 보다 활성화하여 고액진료비 환자의 진료비 부담을 덜어주겠다고 밝혔음.

- 지난 1979년부터 시행되어 온 대불금 제도에 대해 수혜대상자들의 대불 이용실적이 낮아 홍보를 통한 동 제도의 활성화가 필요하다는 지적이 있었음. 이에 따라 복지부는 지방자치단체 및 사회복지전담공무원을 통해 무이자 대불제, 분할상환 등 제도 안내를 강화하여 경제적 곤란을 이유로 진료받지 못하는 사례가 없도록 할 계획임.
- 한편, 1991년 제정된 대불금 기준 10만원을 그간의 임금, 물가상승률 등을 감안하여 20 만원으로 현실화하기로 했음.
- 또한 기존 대불금 상환율이 낮음을 감안하여 3월중으로 대불금 일제징수 기간을 설정하여 대불금 상환율을 높이되, 상환이 곤란한 채권에 대해서는 결손처분 등으로 정리토록 할 계획이라고 밝혔음.
- □ 한편, 정신과 입원환자의 조속한 사회복귀를 유도하기 위하여 외박수가를 신설하는 한편, 정신질환·의사무능력으로 생계비를 지급받지 아니하는 자에 대해서는 입원시 식대 일부부담(1식당 640원) 적용을 제외하는 내용으로 『의료수가기준 및 일반기준』을 개정하여 2002년 3월 1일부터 시행한다고 밝혔음.

사회복지시설 거주자 인권 신장 방안

- □ 보건복지부에서는 2002년 2월 9일 국가인권위원회법 시행을 계기로 사회복지시설거주자 의 인권침해 예방대책을 적극적으로 수립하여 시행하기로 하였음.
 - □ 보건복지부에서는 사회복지시설단체장 회의 및 각종 시설단체장 연찬회를 통하여 국가인 권위원회법의 입법취지를 적극 홍보하고, 시설장 및 종사자로 하여금 시설거주자에 대한 인권침해 사례가 발생하는 일이 없도록 예방대책을 마련 시행토록 하고, 동법 시행에 차질이 없도록 촉구하였음.
- □ 이와 아울러 사회복지시설 운영의 투명성과 공공성을 높여 시설거주자에 대한 인권침해 사례가 발생하지 않도록 사회복지시설 종사자 정년제를 도입하고, 시설종사자의 자질향 상을 위한 교육을 확대하여 나가며, 모든 사회복지시설에 주민대표 등이 참여하는 시설



- □ 인권침해시의 구제를 위한 사회복지시설의 준비조치는 다음과 같음.
- 사회복지시설장(아동, 노인, 장애인, 부랑인, 정신시설 등)으로 하여금 시설거주자에게 인권침해행위가 발생할 경우 국가인권위원회에 진정할 수 있는 권리가 있음과 그 권리 의 시행방법을 고지
- 시설거주자가 사용하기 편리한 곳에 진정함을 설치하고, 용지 및 필기도구 등을 비치한 후 매일 진정함을 확인하여 진정서 발견시 지체없이 인권위원회에 송부
- 또한 인권침해사실이 발생하였을 경우 즉시 인권침해행위를 중단시키고, 당해 직원에 대해서는 그 직무에서 배제하는 등 시설거주자의 실질적 인권보호가 이루어지도록 조치
- 진정인과 인권위원회 방문조사자와의 면담을 지원하고, 국가인권위원회의 시설 방문조 사시 자유로운 면담장소를 제공하는 한편, 진술을 방해하거나 실지조사 거부 기피

일부 희귀난치성질환환자 의료비 부담 경감 및 초진진찰료 산정기간 연장

- □ 보건복지부는 2월 15일(금) 제2차 건강보험정책심의위원회를 개최하여 터너증후군 등 5종의 희귀난치성질환자의 의료비 부담을 경감하기 위하여 외래진료시 본인부담률(병원급이상 40~50%)을 입원시 본인부담률인 20%로 낮추기로 의결하였고, 또한 동 회의에서는 국민불편해소 차원에서 초진진찰료 산정기간을 질환에 따라 90일까지 연장하였음.
 - 그간 위염, 위궤양과 같이 완치여부가 불분명하여 치료의 종결여부가 명확하지 아니한 경우에도 30일 이후에 내원시 초진진찰료를 산정하였으나, 앞으로는 90일 이후에 재방 문시 초진진찰료를 적용받게 의결하여 환자들의 편의를 도모하고 비용부담은 경감함.

WTO/도하개발아젠다(DDA)와 보건복지분야 대책

□ 보건복지부는 2월 15일 이태복장관이 참석한 가운데 『WTO/도하개발 아젠다(DDA) 보

건복지분야 대책위원회』제1차 전체회의를 갖고 본격적인 대책마련에 들어갔음.

- □ 도하개발 아젠다와 관련한 보건의료분야의 주요 핵심 이슈는 크게 2가지임.
- 첫째, 서비스교역(trade in services)부문에서 보건의료서비스의 개방문제이며, 둘째로 공산품에 해당하는 식품·의약품·화장품 및 의료용구 등에 대한 시장접근을 확대하기 위한 관세의 인하와 비관세장벽을 완화 또는 제거하는 문제임.
- 특히, 보건의료서비스와 관련해서는 ① 최근의 정보통신의 발달에 따른 원격진료(telemedicine)서비스, ② 의료시설에 대한 외국인 투자, ③ 의료인력의 이동(아국 의료인력의 해외 진출 및 외국 인력의 국내진입)문제 등이 핵심 쟁점 사안이 될 것으로 보여져향후 의료계의 반응과 노력이 주목됨.
 - □ 이를 위해 대책위원회는 의사협회, 간호협회 등 이해관계 단체와 시민단체 및 연구기관 등이 폭넓게 참여하도록 하면서, 향후 작업과제에 따라 동위원회 산하에 '서비스분과위원회' 와 '공산품시장 접근위원회' 등 2개의 분과위원회를 두고 있음.

국민기초생활보장 선정기준 일원화 시범사업지역 고시

- □ 보건복지부는 내년부터 국민기초생활보장제도의 소득인정액기준을 도입하기 위하여 올해 4월부터 12월까지 전국의 6개 시·군·구를 대상으로 시범사업을 실시할 계획이라고 밝혔음.
 - 소득인정액기준이란 현재의 소득기준 및 재산기준을 일원화한 기준으로서, 재산을 소 득으로 환산하고 소득에 합산하여 소득인정액을 산출하고, 이를 최저생계비와 비교하 여 그 차액을 급여하는 것을 의미함.
 - 소득인정액기준을 도입하게 되면, 재산기준으로 인한 사각지대를 해소하고, 가구별 재 산보유수준에 따라 급여액을 차등하여 지급할 수 있게 됨.
 - 시범사업대상 6개 시·군·구는 대도시·중소도시·농어촌 각 2개의 시·군·구로서 서울 동작구, 광주 서구, 충남 보령시, 전북 정읍시, 경기 양평군, 경남 산청군임. 시범사 업의 실시로 6개 시·군·구에 거주하는 저소득주민 중에서 재산기준을 초과하지만 소 득이 없어 생계유지가 어려운 가구에 대한 자산조사를 실시하고, 기존수급자의 급여액의

- 증감 등을 파악하게 됨. 구체적인 시범사업모형(소득인정액에 따른 선정 및 급여기준 등)은 2001년 3월부터 준비해 온 모의적용 및 연구결과를 바탕으로 3월에 결정하게 됨.
- 보건복지부는 이 시범사업을 통하여 새로운 제도의 실시로 인한 신규 수급대상자 및 소요예산 규모 등을 파악하여 중앙생활보장위원회의 의결을 거쳐 소득인정액 산정방식을 결정하게 됨. 소득인정액 방식을 결정하고 나면, 하반기에는 현재의 수급자들에 대한 소득재산 조사 및 소득인정액 산정 등 전국적인 시행준비작업을 실시하고, 내년부터 소득인정액을 기준으로 하여 수급자를 선정하고 급여하게 됨.

사회복지관 운영 활성화 방안 마련

- □ 보건복지부는 21세기의 생산적 복지를 구현하는 주체가 되어 수요자에게 '찾아가는 복지서비스'를 제공하기 위하여 사회복지관 운영을 보다 활성화하여 중산층과 서민층에게 알찬 복지서비스를 제공키로 함. 따라서 동 활성화 방안의 일환으로 현재 사회복지사업법제34조에 따라 설치・운영하고 있는 사회복지관에 대하여 보건복지부 훈령으로 운영하던 규정을 정비하여 시행규칙으로 제정하여 상반기중에 시행하기로 함.
- □ 사회복지관 설치·운영규칙의 주요 변경 사항은 기존 규정의 미비한 부분을 보완하는 것으로서 종래 10개 이상의 단위 사업 프로그램을 운영토록 하던 규정을 완화하여 사회복지관의 프로그램 운영에 있어 탄력성을 부여하고, 아울러 종래 훈령상의 사회복지관장, 부장, 과장의 자격 기준 중 '기타 이와 동등한 자격이 있다고 법인이사회에서 인정한 자'를 삭제하여 종사자의 전문성을 강화하고 사회복지관 내부 조직규정(복지1과, 복지2과, 총무과)을 조정하여 복지관의 규모 및 지역여건에 따라 탄력적 운용이 가능토록 함.
- □ 보건복지부는 관련법령의 제정으로 사회복지관의 조직과 기능을 보다 효율적으로 운용함으로써 지역중심의 사회복지서비스 제공의 활성화를 도모하고 지역사회 수혜 대상에게 보다 양질의 서비스를 받게되는 효과가 있을 것으로 기대됨.