



보건복지동향

2006. 2. 21 ~ 2006. 3. 20

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

국가 암검진대상자 목표 300만명으로 대폭 늘려

보건복지부는 '06년도 국가 암 조기검진사업에 있어 실제 검진자를 '05년 217만명에서 '06년 300만명으로 대폭 확대하기로 하였다.

이와 관련하여 보건복지부는 '06년에 암 검진을 받을 수 있는 총 대상자를 작년 6,584천명에서 금년에는 7,394천명으로 대폭 늘려 1월 말부터 암조기검진 안내문(암검진표)를 발송하였다. 암검진 대상종별은 위암, 유방암, 자궁경부암, 간암, 대장암등 5대 암이며, 암검진을 받으려면 국민건강보험공단에서 통지한 검진대상자 표지와 신분증을 지참하고 암 검진기관을 방문하면 검진을 받을 수 있다. 건강보험가입자 중 검진대상자를 '05년과 같이 하위 50%로 정하였으나 도서벽지, 농어촌, 노인, 장애인세대 등 보험료 경감규정을 적용함으로써 실질적으로 검진대상자가 대폭 확대되었다.

암검진에 소요되는 비용은 의료급여수급자의 경우 국가와 지방자치단체가 각각 50%씩 부담하게 되며, 건강보험가입자의 경우는 국가 및 지방자치단체가 각각 10%를, 건강보험공단이 80%를 부담함으로써 대상자들은 무료로 검진을 받게 된다.

한편, 암 조기검진을 통해 암이 발견될 경우, 이들에 대한 치료비 지원 및 재가 암 환자 서비스 제공 등 사후관리를 강화하여 국민들이 암 조기검진에 적극적으로 참여하도록 함으로써 수검율을 높여 나갈 계획이다. 이러한 조기검진 및 사후관리 강화를 통해 전 국민의 사망원인 1위인 암을 조기에 발견하여 조기 치료함으로써 암에 대한 치료율을

높이고 암 사망률 감소 및 건강수명을 연장시킬 수 있을 것으로 기대된다.

- 2005년도의 경우 총 234만명이 암검진을 받았으며, 이 가운데 1,675여명이 암환자로 확인되었다.
 - 2005년도에는 18세 미만 소아, 아동암환자 1400여명에게 약 81억원을 지원 하였고, (국고 및 지방비) 조기검진을 통하여 새로 발견된 저소득층 암환자 약 12천명에게 약 117억원을 지원 하였다.
- 2006년도에는 18세 미만 소아, 아동암환자 1800여명에게 1인 최대 2천만원까지 총 87억원을 지원할 계획이다.
 - 지원기준으로는 의료급여 수급자는 소득,재산조사를 생략하고 신청즉시 등록하여 지원하게 되며, 건강보험가입자는 4인가구 기준으로 가구의 소득이 351만원 이하 이면서 재산이 1억9천8백만원 이하인 경우에 지원하게 된다.
- 아울러 18세 이상 저소득층 암환자 약 26,500명에게 1인 최대 3백만원(법정본인부담금)까지 총 205억원을 지원 할 계획이다.
- 의료급여수급자는 모든 암종에 대하여 법정본인부담금 최대120만원까지, 비급여부문 최대100만원까지 지원하게 된다.
- 건강보험가입자중 암조기검진을 통하여 암으로 발견된 자에 대하여는 최대 300만원 까지 지원하게 되고, 폐암환자에게는 정액으로 100만원을 지원하게 된다.
 - 지원기준은 암조기검진대상자와 같이 직장가입자는 월 보험료 5만원 이하, 지역가입자는 월 보험료 6만원 이하가 이에 해당된다.

한국 건강 및 진료수준 OECD 국가 중 5위

세계적인 썹크탱크 기관인 컨퍼런스보드의 캐나다본부(The Conference Board of Canada)가 '06년 2월 발간한 보고서에 따르면 OECD 국가의 건강수준 및 진료결과 등을 평가한 결과, 우리나라는 5위로 평가되었으며, 1위는 일본이라고 보고했다.

이번 연구는 평균기대여명, 유아사망률, 각종 암 유병률 등 건강수준(Health status)과 암, 심근경색 사망률 등 보건의료체제 성과 분야(Health care outcome)를 총체적으로 평가하고 있는데, 이들을 분석하기 위해 OECD가 제공한 30개의 공통 지표를 중심으로 분석된 것이다.

한국은 24개 OECD 국가 중 건강수준(Health status)부분에서 3위, 보건의료체제 성과 분야(Health care outcomes)에서 5위를 차지해, 종합적 성과 부분에서 5위를 차지했다.

한편, 전체 GDP의 약 15%(우리나라 5.6%, '03년)를 의료비에 쏟아 붓고 있는 미국의 경우 24개 OECD 국가 중 23위를 차지했다. OECD 국가 중 GDP 대비 가장 많은 의료비를 지출하고 있는 미국이 건강성과 면에서는 낮은 평가를 받은 것이다.

연세대학교 정형선 교수는 “보건의료체제의 성과를 대표할 수 있는 지표들을 중심으로 이루어진 연구이므로 투입비용을 고려하지 못했다는 한계가 있다.”라고 평가하였다.

또한 “GDP대비 국민의료비 등 투입비용이 매우 낮은 특징을 가지고 있으므로 이를 고려할 경우 한국 보건의료체제의 평가는 더 높아질 수 있다.”라고 말했다.

컨퍼런스 보드는 민간 비영리 경제조사기관으로써 소비자 심리조사 등 경제조사를 수행하는 대표적인 민간 전문가 단체로서 미국에 본부를 두고 있으며, 금번조사는 캐나다 보건의료체제 성과를 국제적으로 비교하기 위해 이루어졌다.

2005년 사회복지시설평가 결과 공표

보건복지부는 2005년도 평가 대상인 사회복지시설 249개소에 대하여 공통지표, 시설 및 환경, 조직운영 및 인사관리, 인권보호 및 서비스의 질, 지역사회관계 등에 대해 평가를 실시(2005.4~12)하고 그 결과를 발표하였다.

평가결과, 정신요양시설 중 4개 이상 영역에서 '우수(A)' 등급을 받은 시설은 '강화정신요양원', '박애원', '빛고을정신요양원', '세광정신요양원', '소화정신요양원', '수양원',

‘인선정신요양원’, ‘제주정신요양원’, ‘천봉산요양원’ 등 총 9개소로 나타났으며, 사회 복지시설 중 4개이상 영역에서 ‘우수(A)’ 등급을 받은 시설은 ‘대구재활센터’, ‘대성재 활센터’, ‘디딤터’, ‘우리집1’, ‘태화샘솟는집’, ‘햇살한줌’ 등 총 6개소로 나타났다.

부랑인복지시설 중 4개이상 영역에서 ‘우수(A)’ 등급을 받은 시설은 - ‘늘푸른자활의 집’, ‘대구시립희망원’, ‘성경원’, ‘오순절평화의마을’, ‘인애원’, ‘희망원’ 등 총 6개소, 장애인복지관 중 5개이상 영역에서 ‘우수’ 등급을 받은 시설은 ‘경남장애인종합복지관’, ‘남동장애인종합복지관’, ‘대구장애인종합복지관’, ‘제주도장애인종합복지관’ 등 총 4개 소이다.

평가지표는 직원 1인당 관리대상수, 1인당 사업비, 시설 및 환경, 조직운영, 서비스의 질, 지역사회관계 등이며 시설특성에 따라 조금씩 상이하다.

2002년 평가결과 대비 정신요양시설은 수준이 약간 향상되었고, 부랑인복지시설은 수 준이 소폭 하락하였으며, 장애인복지관은 수준이 많이 향상되었다.

사회정책기획팀의 권덕철 팀장은 “99년 이후 2차에 걸쳐 실시한 시설평가 결과가 반 영되어 시설 스스로 질 향상에 적극적으로 나섰고, 정부나 지자체에서도 지속적으로 기 능보강비 및 운영비 지원을 통하여 시설의 환경을 개선하고, 직원의 후생복지를 적극적 으로 증진한 데 기인한 것으로 보인다”고 밝혔다.

2005년 사회복지시설 평가결과는 해당 시설에 통보하여 시설의 질 향상을 위한 자발적 인 노력을 유도할 계획이며, 관할 시·도 및 시·군·구에도 통보하여 우수시설에 기 능보강비등을 우선 지원토록 권고할 계획이며, 아울러 우수시설에 대해 사회복지의 날 (9.7)에 정부포상을 할 계획이다.

불임가정 “시험관아기 시술비” 최대300만원 지원

보건복지부는 고액의 불임시술 비용 때문에 출산을 포기하고 경제적 어려움을 겪는 불 임가정에 출산지원시책의 일환으로 시험관아기 시술비 일부를 지원하기로 하고 오늘부

터(3월6일) 4월말까지 전국 보건소에서 지원 희망 가정의 신청서를 접수한다고 밝혔다. 금년에 처음 시작하는 불임부부지원사업은 16천여쌍의 불임부부에게 시험관아기 시술 비 1회 평균 300만원의 절반에 해당하는 150만원을 연내 2회에 걸쳐 지원하며, 기초생 활수급자에게는 1회당 255만원(최대 510만원)을 지원한다.

본 사업에 신청이 가능한 대상은 법적 혼인상태에 있으면서 시험관아기 시술을 통해서 만 불임을 해소할 수 있다는 산부인과·비뇨기와 전문의의 진단을 받은 불임부부로, 도 시근로자가구 평균소득 80%이하(2인 가족 기준 242만원)의 소득수준과 여성의 연령 44세 이하를 충족시키면 된다.

다만, 신청자가 지원대상자를 초과할 경우에는 자녀수, 소득, 불임기간, 부인연령 차이에 따라 차등접수를 두어 우선순위에 따라 선정할 예정이다.

지원대상자로 결정될 경우 5월부터 11월까지 2회의 시술을 받을 수 있으며, 시술기관 은 배아생성의료기관 중 정부의 불임부부지원사업 참여를 희망하여 지정된 전국 113개 의료기관 어느 곳에서라도 가능하다.

우리나라의 불임부부는 2000년 기준으로 약 140만쌍(여성연령 39세 이하 635천쌍, 40~44세 이하 765천쌍)이고, 기혼여성의 불임율은 13.5%(보사연, '03년)로 불임율이 계속 증가할 것으로 전망되고 있으며, 이는 여성 초혼연령 상승('90, 24.8세→'04, 27.5 세)과 스트레스, 환경오염 등 사회적 요인에 기인하는 것으로 알려져 있다.

지원신청자는 오늘부터 4월 28일까지 거주지 보건소에 불임진단서와 건강보험료 납부 영수증을 첨부한 지원신청서를 제출하여야 한다.

월소득 156만원 이하이면 국민연금 전액 수령 가능

보건복지부는 3월 7일 국민연금법 시행령이 개정되어 국무회를 통과했다고 밝혔다. 개정된 시행령에 따르면 이번 달부터 국민연금 수급자의 경우 월 156만원을 초과하지 않으면 국민연금을 전액 수령할 수 있게 된다.

중전에는 월 42만원을 초과한 소득이 있는 근로자나, 사업자등록증이 있는 자영업자의 경우 급여가 정지되거나 감액 지급되었다.

그러나, 앞으로 연금지급이 정지되거나 감액되는 기준을 근로자, 자영업자 구분 없이 전체가입자의 평균소득월액수준('06년 1,566,567원 적용)으로 상향 조정하여 노인계층의 연금 수급기회를 대폭 확대하고 노령 근로유인을 강화하도록 한 것이다.

이번 제도개선으로 약 45천여 명이 추가로 제도개선의 혜택을 받을 것으로 예상된다 ('05년 12월 기준).

대상자는 '소득이 있는 업무 중단 신고서'를 관할 공단 지사에 신고하면 3월분 연금액부터 제한을 받지 않게 된다.

한편, 연금보험료를 체납할 경우 추가로 내야 했던 연체금 부담도 낮아지게 된다.

중전에는 납부기한 경과시 5%가 가산되고 3개월이 경과할 때마다 5%씩 추가로 연체금이 붙어 최고 15%까지 가산되었으나, 앞으로는 최초 3% 가산 후 1개월 경과시마다 1%씩 가산하되, 최고 9%까지만 가산하도록 하여 체납자의 부담이 상당 부분 경감되었다.

※ 24등급 가입자(보험료 101,700원)가 미납 후 7개월이 경과한 경우 연체금: 현행 15,250원 → 개정 9,150원(6,100원 감소)

또한, 본인 보험료의 일부를 지원받을 수 있는 농어업인 확인절차도 농어민 편의증진 차원에서 개선되었다.

그간 연금보험료 지원을 받기 위해서는 별도의 농어민 확인서를 시군구에서 확인받아 제출하였으나, 농지원부, 축산업 등록자 등 국민연금관리공단에서 자료 확인이 가능할 경우에는 제출의무가 생략된다.

이 외에도 국민연금관리공단에 보험료 등을 잘못하여 과다 납부한 경우 공단이 이를 반환할 때 이자를 가산할 수 있는 경우와 범위를 확대하는 등 국민의 입장에서 불합리하다고 생각되는 많은 사항들이 이번 시행령 개정으로 개선되었다.

오늘(3월 7일) 국무회의를 통과한 대부분의 제도개선사항들은 공포와 함께 시행되고, 연체금 가산방식 개선 등 시행에 준비가 필요한 사항은 전산시스템 변경 등을 거쳐 일정기간 후에 시행된다.

노인요양시설 전년대비 52.6% 대폭 증가

보건복지부는 전국의 노인복지시설 운영 현황('05.12.31 기준)의 조사 결과를 종합한 '2005년도 노인복지시설 현황'을 발표하였다.

2005년도 노인복지시설 운영 결과, 노인여가복지시설을 제외한 노인복지시설은 대폭 증가한 것으로 나타났다.

치매, 중풍 등 노인성질환 노인이 입소하는 요양시설 등 노인의료복지시설은 52.6%, 일상생활이 가능한 무의탁노인이 입소하는 양로시설 등 노인주거 복지시설은 102.9% 증가하였다.

또한 재가노인복지시설은 28.5%, 노인여가복지시설도 4.5% 증가한 것으로 조사되었다.

※ 노인복지시설 유형(노인복지법 제31조)

- ☞ 노인의료복지시설: 무료(실비, 유료)노인요양시설, 무료(실비, 유료)노인전문요양시설, 노인전문병원
- ☞ 노인주거복지시설: 무료(실비, 유료)양로시설, 유료노인복지주택
- ☞ 재가노인복지시설: 가정봉사원파견센터, 무료(실비)주간보호시설, 단기보호시설
- ☞ 노인여가복지시설: 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소

2005년도 노인복지시설 증가 요인으로는 2008. 7월 노인수발보험제도의 도입에 대비하여 치매, 중풍 등 중증질환노인을 입소 보호하는 노인요양시설이 정부 지원을 통해 대폭 확충되고 있는 점과, 민간사업자가 참여하는 유료노인복지시설이 지속적으로 확충되고 있다는 점을 들고 있다.

노인의료복지시설은 노인수발보험제도에서 가장 중요한 역할을 수행하게 되는 시설로서, 그 중 노인요양시설은 정부의 노인요양시설 인프라 확충계획에 따른 지속적인 신축 지원을 받고 있다.

또한 유료 노인요양시설에 대한 민간사업자 참여로 인하여 583개소에서 치매, 중풍 등 노인성질환 노인 35,172명(정원기준)이 입소하여 요양서비스를 제공받고 있다.

노인주거 복지시설은 주거의 편의를 제공하는 시설로서 양로시설과 노인복지주택이 있으며, 282개소에서 13,289명(정원기준)이 입소하여 생활하고 있다.

재가노인복지시설은 신체적, 정신적 장애로 일상생활이 곤란하여 가정에서의 보호가 필요한 노인을 지원하는 가정봉사원과견센터 등 851개소가 운영되고 있고, 40,002명(정원기준)의 노인에게 각종 재가복지서비스를 제공하고 있다.

노인여가 복지시설은 건강한 노인들이 생활권내에서 취미활동, 자원봉사활동, 정보교류 등 각종 여가활동을 할 수 있는 노인복지회관, 경로당 등으로서 54,785개소가 운영되고 있다.

한편, 복지부에서는 노인수발보험제도 도입시 까지 필요한 시설을 확충하기 위해 '노인요양보호인프라 10개년 확충계획('02년 10월)' 과 '노인요양시설 3개년 확충계획('06년 ~ '08년)' 을 수립하여 추진하고 있으며, 이의 일환으로 금년도에는 총 349개소 2,429억원(지방비 포함)을 지원한다.

아울러, '2006년 노인복지시설 현황' 전체 명단을 보건복지부 홈페이지에 게재하여 노인요양시설 이용 희망자, 시설 운영자, 학계, 연구기관 등 관심있는 자 누구나 쉽게 이용할 수 있도록 하였다.

복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) → 정보공개(화면 상단) → 분야별 → 업무편람, 사업안내 및 지침 → 목록확인 또는 검색키 이용 검색
 검색제목 : 2006년 노인복지시설 현황

긴급 지원제도 시행... 생계비 70만원, 의료비 300만원

가장이 사망하거나 화재가 발생하는 등 갑자기 생계를 유지하기 곤란해졌을 때 정부로부터 한 달간 생계비와 의료비 등을 지원받을 수 있는 제도가 오는 24일부터 시행된다. 생계비는 4인 가구 기준 70만원, 의료비는 300만원까지 지원받을 수 있으며, 주거지를 제공받거나 사회복지시설을 이용할 수도 있다. 특히 '우선 지원, 사후 심사'로 위기상황에 처한 저소득층이 신속한 도움을 받을 수 있도록 했다.

복지부는 14일 열린 국무회의에서 이와 같은 긴급 지원의 기준과 방법, 절차 등을 규정한 '긴급 복지 지원법 시행령(안)'을 의결했다.

시행령에 따르면 갑작스럽게 경제적, 사회적으로 어려움에 처해 생계를 유지하기 힘든 저소득층을 상대로 최저 생계비의 60%를 한달간 지원해준다.

즉, 4인 가구의 경우 최저 생계비 117만422원의 60%인 70만원을 지원받을 수 있으며 3인 가구는 56만원, 2인가구는 42만원, 1인 가구는 25만원을 각각 지원받을 수 있다. 질병이나 부상으로 의료비를 감당하기 힘든 경우에는 본인 부담금 및 비급여 항목에 대해 최고 300만원까지 지원받을 수 있다.

화재 등으로 거처할 곳이 없을 때에는 임시로 주거지를 제공받을 수 있으며 필요할 때는 사회복지시설을 이용하거나 소요 비용을 받을 수도 있다. 거주지 소요비용은 지역별로 최저 주거비가 적용된다. 최저주거비는 4인 가구 기준 대도시 44만7000원, 중소도시 29만4000원, 농어촌 16만9000원 등이다. 동절기에는 6만원의 연료비를 추가로 지급받을 수 있고, 긴급지원대상자가 사망하거나 출산했을 때 50만원의 장제비 또는 해산비를 지원받게 된다.

이 같은 지원은 1개월 또는 1회가 원칙이지만 위기상황이 계속될 경우에는 생계지원은 최장 4개월까지, 의료지원은 2회까지 받을 수 있다.

긴급복지 지원을 받기 위해서는 본인 혹은 이웃 등 제 3자가 보건복지콜센터(지역번호 없이 129)로 전화하면 365일 24시간 긴급지원 상담과 지원 요청 접수를 할 수 있다. 시군구의 사회복지과에 직접 지원요청을 할 수도 있다.

지원 요청이 접수되면 긴급지원 대상자가 거주하는 시군구에서 현장조사를 거쳐 생계 및 의료, 주거서비스 등을 우선 지원하게 된다. 지원 이후에 지원대상자의 소득과 재산에 비추어 긴급지원이 적정했는지 심사하게 된다.

지원대상으로 적정한 대상은 소득의 경우 가구규모별 최저생계비의 130%(4인 가구 기준 152만원)이하이며 재산이 대도시 9500만원, 중소도시 7750만원, 농어촌 7250만원 이하이어야 한다. 금융재산은 120만원보다 적을 때 지원대상으로 적정하다고 인정된다. 단, 이 기준을 다소 초과하더라도 긴급한 지원의 필요성이 인정되면 이미 실시한 지원이 적정했던 것으로 인정할 수 있다는 게 복지부의 설명이다. 거짓 또는 부정한 방법으로 지원을 받은 때에는 지원받은 비용을 반환해야 한다.

보건복지부는 “지금까지는 도움이 필요한 사람의 소득과 재산, 부양의무자 등을 먼저 조사한 후 일정 기준을 충족할 경우에 지원했기 때문에 위기발생시 신속하게 대처하는데 한계가 있을 수밖에 없었다”며 “긴급지원제도가 시행되면 갑작스럽게 어려움에 처한 사람을 조기에 발견해 제때 지원할 수 있을 것”이라고 설명했다.