

7월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

■ ■ ■ 베이비붐 세대를 위한 새로운 기회 창출 관계부처 합동 계획 수립 · 발표

【 베이비붐 세대의 현장의 목소리(성공과 실패) 】

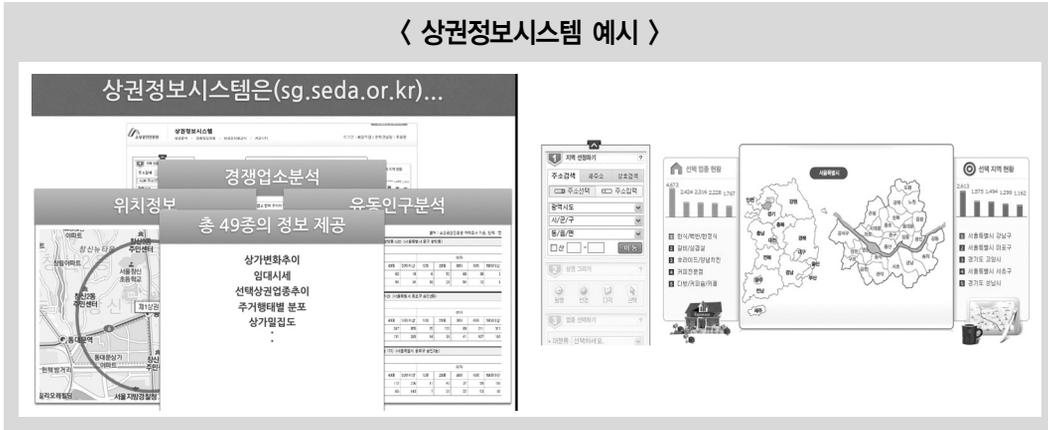
- 금융회사 대표로 은퇴한 후 어렵사리 사업체를 세워 성공하는 듯 했지만 고생 끝에 성공시킨 업체를 믿었던 직원에게 빼앗긴 서OO씨. 그는 이제 정장대신 작업복을 입고 공사현장으로 출근하며 구슬땀을 흘리고 있다.
- 농촌진흥청에서 근무한 경험을 살려 아프리카 탄자니아에서 한국의 농업기술을 전수하는 활동을 하고 있는 김OO씨(61세). 탄자니아 실정에 맞는 적정 농작업 기술을 발굴 소개하고, 보급하는 등, 농촌개발분야 전문가로 활동하고 있는 김씨는, 지금 살고 있는 제2의 인생이 하루하루 즐겁고 소중하다.

* 베이비붐 세대란?

: 통상 1955년에서 1963년까지 태어난 세대로 총 인구의 14.3%를 차지하는 거대 인구 집단으로 (714만), 높은 교육수준(고졸 이상 74.6%)과 고용률(75.5%) 등 특징을 지님.

- 정부는 7월 5일(목) 이명박 대통령 주재로 제126차 비상경제대책회의를 열고,
 - 노후생활지원법 제정, 성공적 창업을 위한 상권정보 시스템 구축, 해외 자원봉사 활성화 등의 내용이 포함된 「베이비붐 세대를 위한 새로운 기회 창출 - 상생형 일자리 확대 및 사회참여 촉진방안」을 논의하였다.

- 이번 대책은 베이비붐 세대의 대량 퇴직에 대비하기 위해,
 - ‘스스로 인생후반기를 준비해 자립할 수 있는 시스템 구축과 사회적 여건 조성’을 목표로, 5개 분야에 걸쳐 총 35개 과제로 구성하였다.
 - * ’11~’15년 은퇴자 53만명, ’16~’20년 은퇴자 98만명 예상(’11. KDI)
- 먼저, 베이비붐 세대의 생애 후반기 자립 기반 조성을 위해,
 - 「(가칭)노후생활지원에 관한 법률」 제정으로 체계적 노후생활 지원을 위한 기반을 마련하여,
 - 개인의 욕구와 경력 분석을 토대로 한 맞춤형 노후설계 서비스를 지원하는 한편,
 - 신규 취업 및 창업 등 생애전환기 노후설계교육 이수를 유도하고,
 - 국민연금 실버론 신청자, 퇴직연금 담보 대출자 등 재무 위험이 높은 계층에게는 더욱 심각한 빈곤 등 위기상황에 도달하지 않도록 노후설계 교육을 사전 이수하도록 지원할 계획이다.
 - * 퇴직세대 빈곤율: OECD 평균 15.1%, 우리나라 45.1%(’11. OECD)
 - * 베이비붐 세대 노후준비율: 준비 안함 53.7%, 어느 정도 44.1%, 충분 2.2%(’11. 복지부 국민인식조사)
- 기업은 ‘더 고용하고’, 개인은 ‘더 일할 수 있는’ 여건 마련을 위해,
 - 50세 이상 근로자가 현재의 일자리에서 더 오래 일하면서 제2의 인생도 설계할 수 있도록 근로시간 단축청구권 제도를 도입하고,
 - 근로시간 단축으로 생기는 일자리에 청년 등 취약 계층 신규인력을 채용한 사업주에게 고용 지원금을 지급할 예정이다.
 - * 해당 사업장 1년 이상 근무한 장년 근로자에게 원칙적으로 근로시간 단축청구권 부여(고령자고용촉진법 개정 중)
 - 또한 퇴직 민간경력자가 취업상담, 산업안전 자문 등 공공행정분야에서 전문성을 발휘할 수 있는 재능나눔 사업을 추진한다.
- 베이비붐 세대가 퇴직 후 준비되지 않은 창업으로 실패할 확률이 높은 점을 고려,
 - 상권정보시스템을 통해 성공 가능성이 높은 준비된 창업을 유도하는 노력을 진행할 예정이다.
 - 상권정보시스템(sg.seda.or.kr)이란, 창업을 원하는 사람에게 주변상권의 경쟁업소분석, 위치정보, 유동인구 등 총 49종의 정보를 제공하는 시스템으로,
 - ’11년 58만 1천건의 이용률을 보이고 있으며, 특히 컨설턴트가 이용자의 36%를 차지하는 등 예비창업자뿐 아니라 전문가도 신뢰하는 시스템으로 인정받고 있다.
 - 금년 하반기에는 스마트폰 앱 출시로 정보 접근성을 높이고, 현장조사 강화로 정보의 신뢰도를 더욱 높일 예정이며,
 - ’13년에는 과밀정보 업종 100개 확대 및 소상공인 방송 yes-TV(’12. 4월 개국)와 연계로 베이비붐 세대의 창업 노하우, 성공사례 등을 제공할 예정이다.



〈 상권정보시스템 예시 〉

□ 베이비붐 세대의 사회공헌 욕구를 충족시키는 동시에, 도움받는 나라에서 도움주는 나라로 ‘감사하는 대한민국’ 전과를 위한 해외봉사 활동도 지속적으로 확대할 계획이다.

○ 베이비붐 세대가 우리나라 경제발전의 중추적 역할을 담당했던 세대이며, 높은 경험과 지식수준을 가지고 있다는 점을 고려,

- 우리나라의 경제개발 경험과 보건의료기술을 개도국 등에 전수할 수 있는 ‘World Friends Korea(WFK) 해외봉사단 사업’ 파견 인력을 확대하고,
- ‘한국해외봉사교육원’ 설립 등을 통한 퇴직 해외봉사단 맞춤형 교육 실시, ‘한국국제협력단(KOICA)’의 무상원조 사업 단계별 퇴직 전문가 컨설팅 실시, ‘한국국제보건의료재단’을 통한 개도국 보건의료사업의 퇴직 의료인력 활용 등 활동을 강화할 예정이다.

□ 정부는 이번 대책 발표에 따라 금년 중 세부 계획 수립과 필요한 제도 개선사항을 마무리할 예정이며,

○ 과제별 추진 실적과 진행 상황을 총리실 및 관계부처 회의 등을 통해 주기적으로 보고 및 평가할 계획이다.

○ 또한, 금년 11월 대통령 소속 위원회로 격상 예정*인 ‘저출산·고령사회위원회’를 통해 지속적으로 새로운 과제를 발굴해 나가겠다고 밝혔다.

* '11.5.23 「저출산·고령사회기본법」 개정안 공포, '12.11.24. 개정안 시행

■ ■ ■ 「3~5세 연령별 누리과정」 완성 · 고시

□ 보건복지부(장관 임채민)와 교육과학기술부(장관 이주호)는 작년 5세 누리과정 제정('11.9.5)에 이어 3, 4세 누리과정을 제정하여 만 3세부터 5세 유아를 대상으로 하는 「3~5세 연령별 누리과

정」을 고시한다고 밝혔다.

○이로써 만 5세에게만 적용되던 어린이집과 유치원의 누리과정이 만 3~4세까지 연계된 공통과정으로 완성됨으로써 3~5세 유아 모두가 생애초기의 공정한 출발선을 보장받게 될 전망이다.

□「3~5세 연령별 누리과정」은 금년 1월, 정부 합동으로 만 5세에 이어 만 3~4세 유아에게도 양질의 교육과 보육을 제공하기 위해 ‘3~4세 누리과정’을 도입 한다는 계획 발표(12.1.18) 이후,

○ 관련 TF, 공청회, 심의회 등 관계자와 학부모 및 전문가들의 의견을 수렴하여 마련한 것이다.

□이에 따라 내년 3월부터는 어린이집과 유치원 어디에 다니든지 만 3~5세 어린이는 국가수준 공통과정으로서 「3~5세 연령별 누리과정」을 동일하게 제공받게 된다.

□「3~5세 연령별 누리과정」은 만 3~5세의 발달 특성을 고려하여 연령별로 구성하되, 발달 특성상 연령 구분 없이 공동으로 제시된 경우에는 교수·학습방법 및 난이도를 조정하여 활동하게 된다.

□심신의 건강과 조화로운 발달을 도와 바른 인성을 갖춘 민주시민의 기초를 형성하는 것을 목적으로 하는 「3~5세 연령별 누리과정」은 0~2세 표준보육과정 및 초등학교 교육과정과의 연계를 강화하였다.

○ 특히 바른 생활습관 형성을 위한 기본생활습관을 강조하고, 남을 배려하고 존중하며, 더불어 함께하는 다양한 내용으로 구성하여 ‘누리과정부터 인성교육을 강화’ 하였다

- 이는 최근 사회적 문제가 되고 있는 학교폭력이 유아기의 사소한 따돌림 등으로부터 시작될 수 있고, 초·중·고교에서의 폭력성으로 습관화될 수 있다는 우려에 대처하기 위한 것이다.

○ 또한 건강한 몸과 마음을 기르도록 다양한 신체활동 참여를 강화하고, 유아 단계에 맞는 인터넷·미디어 중독 예방, 녹색성장교육 및 다른 문화에 대한 이해 등의 내용도 추가하였다.

□「3~5세 연령별 누리과정」은 1일 3~5시간을 기준으로, 유연하고 탄력적으로 편성·운영 할 수 있도록 하여 어린이집과 유치원 모두 공통과정을 최대한 충실히 운영하도록 하고 있다.

□보건복지부와 교육과학기술부는 내년 3월에 누리과정을 현장 적용할 수 있도록 '13년 2월까지 「3~5세 연령별 누리과정」 해설서와 지침서, 교사용 프로그램 등을 개발·보급하고, 담당보육교사 연수 등을 실시할 계획이다.

■ ■ ■ 실직·은퇴자 건강보험료 특례적용 신청기간 2개월 연장

□ 보건복지부는 건강보험 운영과정에서 나타난 일부 미비점을 개선·보완하기 위해 국민건강보험법 개정안을 마련하고 7월 10일부터 8월 19일까지 입법예고한다고 밝혔다.

○ 금번 개정안은 실직자의 보험료 부담완화를 위해 임의계속가입의 신청기한을 최초로 고지 받은 보험료의 납부기한으로부터 2개월 이내로 연장하여 실업으로 인한 경제적 어려움을 덜고,

○ 요양급여 부정수급을 방지하기 위해 보험증 등을 대여·도용하여 사용 시에는 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금으로 처벌을 강화하는 등의 내용을 담고 있다.

□ 국민건강보험법 개정안의 주요 내용은 다음과 같다.

1) 임의계속가입 신청기간 연장

○ 실업으로 인해 경제적 어려움을 겪는 실업자의 보험료 부담 완화를 위하여 임의계속가입제도*를 운영 중이나,

- 신청기간이 짧아 대상자임을 인지하지 못하고 신청기한이 경과하는 경우가 많아 동 제도의 취지를 충분히 살리지 못한다는 지적이 있었다.

*임의계속가입제도: 실업 전 해당 사업장에서 1년 이상 계속하여 직장가입자 자격을 유지하였을 경우, 신청인에 한하여 실업 후에도 1년간 직장가입자 자격을 적용하는 제도

○ 임의계속가입의 신청기간을 지역가입자가 된 후 최초로 고지받은 보험료의 납부기한 이내에서 해당 납부기한으로부터 2개월 더 연장하여 보험료 부담을 완화함으로써 실업자의 경제적인 어려움을 덜 수 있을 것으로 기대된다.

2) 건강보험증 부정사용 처벌 강화

○ 현재 건강보험자격이 없는 사람이 타인의 건강보험증을 대여하거나 양도하여 보험급여를 받은 경우에는 행정질서벌인 과태료를 부과하는데,

- 보험증 도용에 따른 진료는 도용 피해자의 질병정보 왜곡 및 진료과정의 개인병력 혼선 등의 부작용을 초래할 수 있으며,

- 보험증 대여를 통한 보험사기, 무자격자의 건보 이용에 따른 재정 누수 등 성실히 보험료를 납부하는 가입자의 부담을 증가시키는 행위로 보다 엄정한 처벌이 필요하다는 지적이 있어왔다.

○ 이에 건강보험증 부정사용에 대해서 종전의 과태료를 형벌(1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금)로 처벌을 강화함으로써 부정수급에 대한 경각심을 제고하고 부정수급이 예방될 것으로 기대한다.

3) 요양급여비용 계약 체결 시기 조정

○ 요양급여비용 계약을 그 계약기간 만료일의 75일 전까지 체결하도록 규정되어 있어 매년 11월에 계약하던 것을 예산편성 이전인 계약기간 만료일이 속한 연도의 5월 말까지로 앞당겨 계약을 체결하도록 시기를 조정한다.

- 이에 따라 국고지원액 산정의 기준이 되는 보험료율의 결정을 예산 편성시기보다 빨리 결정할 수 있게 되어,

- 그간 문제가 되었던 예산안 편성시 적용되는 보험료율과 실제 보험료율의 차이가 해소되어 국고지원액 산정의 정확성 및 재정운영의 안정성이 제고될 것으로 기대된다.

4) 그 밖의 제도개선 사항

- 한편 이번 개정안에 약제비 절감에 기여한 요양기관에 대한 장려금 지급근거를 마련하고,
- 보험료 계좌이체시 감액 근거, 요양기관과 사용자에 대한 서류보존 의무 부과 등에 대한 법률 근거 마련 등 법제점검 개선사항을 반영하였다

□ 앞으로, 복지부는 입법예고 기간 동안 국민의 다양한 의견을 수렴하여 반영이 필요한 부분은 보완하여 개정안을 확정할 계획이다.

- ‘국민건강보험법 개정안’에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 2012년 8월 19일까지 의견을 보건복지부장관(주소: 서울시 종로구 율곡로 75(계동 140-2), 참조: 보험정책과장)에게 제출하면 되고,
- 개정안에 대한 상세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보 → 법령정보 → 입법예고를 참조하거나 보건복지부 보험정책과(전화 2023-7391, 7406 / 팩스 2023-7390)로 문의하면 된다

■■■ 많이 낸 진료비 건강보험에서 돌려받으세요!

□ 보건복지부와 국민건강보험공단은 2011년도 건강보험료 정산이 완료(4월)되어 개인별 본인부담상한제 상한액이 확정됨에 따라,

- 2011년에 요양기관에서 사용한 진료비 중 본인부담상한제 상한액(200~400만원)을 초과한 금액에 대해 7월 13일부터 환급을 실시한다.

○ '11년도 본인부담상한제 적용 결과, 대상자는 28만명, 적용금액은 5,386억원에 달하는 것으로 나타났다.

- 이 중 본인부담상한제의 사전적용 및 건강보험료 정산 이전에 적용 받는 대상자 137천명에게 이미 3,173억원이 지급되었고,

- 건강보험료 정산이 완료되어 본인부담상한액 기준보험료가 결정됨에 따라, 사후환급에 해당되는 환급대상자 23만명에게 2,213억원이 7월 13일부터 환급될 예정이다.

□ 본인부담상한제는 고액·중증질환자의 경우 본인부담으로 인한 과도한 가계부담을 해소하기 위해 마련된 것이다.

- 1년간 요양기관을 이용하고 지불한 건강보험 급여의 본인부담금 총액이 200~400만원(개인별 소득수준에 따라 차등적용)을 초과하는 경우 초과금액을 건강보험에서 지급하는 제도로서,

○ 본인부담 상한제는 사전급여와 사후환급으로 구분하여 지급된다.

- 사전급여는 동일 요양기관에서 연간 입원 본인부담액이 400만원을 초과할 경우, 요양기관

- 이 초과금액을 환자에게 받지 않고 공단에 청구하여 지급 받고,
- 사후환급은 여러 요양기관을 이용한 환자에게 공단에서 입원 본인부담액을 합산하여 개인별 상한액기준보험료를 초과하는 금액을 직접 지급하는 것이다.
 - 개인별상한액기준보험료는 건강보험료 정산시에 결정되므로 정산 이전까지는 개인별로 연간 누적 본인부담금이 본인부담금 상한액인 400만원을 초과할 경우 매월 초과금액을 계산하여 지급하고,
 - 정산 이후에는 개인별상한액기준보험료가 결정되므로 연간 누적 본인부담금이 개인 소득 수준에 따른 상한액을 초과한 금액을 지급한다.

□ '11년도 본인부담상한제 적용 결과를 '10년도와 비교해 보면, 대상자는 2만3천명, 지급액은 854억원이 증가한 수치이다.

○ 대상자 증가는 65세 이상 노인인구의 지속적인 증가로 인한 노인 진료비 증가(전년대비 9%)와 300만원 이상 고액진료비 증가(전년대비 9%) 등 복합적인 요인에 의한 영향으로 분석된다.

* 대상자: '10년 259,114명 → '11년 282,221명 (8.9% ↑)

* 초과금액: '10년 4,631억원 → '11년 5,386억원 (16.3% ↑)

□ '11년도 결과를 세부적으로 분석한 결과, 저소득층, 65세 이상 노인이 많은 혜택을 보았고, 요양기관 종별로는 요양병원에서 지급액 발생 비중이 가장 높게 나타났다.

○ 소득수준별로 살펴보면 소득이 낮을수록 대상자 및 지급액이 많은 것으로 나타나, 저소득층이 혜택을 많이 보고 있음을 알 수 있다.

- 상한액기준보험료 수준이 하위 50%(본인부담상한액 200만원)인 경우, 대상자는 16만명, 지급액은 2,685억원을 차지하였다.

(단위: 명, 억원)		
본인부담상한액	대상자(명)	지급액(억원)
합계	282,221	5,386
200만원(하위 0~50%)	162,244	2,685
300만원(중위 50~80%)	67,797	1,446
400만원(상위 80~100%)	52,180	1,255

○ 연령별로 보면 65세 이상이 전체 지급액의 65.6%로 비중이 가장 높게 나타났다.

- 40세 미만은 전체 지급액의 7.2%, 40세 이상 65세 미만은 27.2%, 65세 이상은 65.6%를 차지하였다.

○ 요양기관 종별 지급액은 요양병원이 2,038억원(37.8%)으로 가장 많이 차지하는 것으로 나타났다.

* 상급종합병원 1,105억원, 종합병원 857억원, 병원 783억원, 요양병원 2,039억원, 의원 313억원, 약국 239억원, 기타 50억원

□ 건강보험공단은 환급 대상자에게 7월 11일부터 안내문을 발송 할 계획이며, 안내문을 받은 가입자는 우편·인터넷·전화 등을 통해 건강보험공단에 신청하면 된다.

* ☎ 1577-1000, 건강보험공단 홈페이지(www.nhic.or.kr)

2012년 취약지 닥터헬기 도입 공모

□ 보건복지부는 도서 및 산간지역 취약지 응급환자의 신속한 이송을 위한 「응급의료 전용헬기(닥터헬기) 도입사업」 공모를 시행한다고 밝혔다.

□ 닥터헬기는 2011년에 2개 지자체(인천, 전라남도)에 처음 도입하였고, 2012년에도 2개 지자체에 신규도입 예정으로 대상지역이 도서지역에서 도서·산간 지역으로 확대된 것이 2011년과 다른 점이다.

* 취약지역(8개 도): 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남, 제주

□ 공모는 지방자치단체와 헬기사업자를 분리하여 시행되며, 지자체 공모는 보건복지부에서 직접 시행하고, 헬기사업자 공모는 국립중앙의료원에 위탁하여 시행하게 된다.

○ (지방자치단체 공모)

- 관할 지역내 헬기배치 의료기관 1개소를 보건복지부의 공모·평가 지침에 따라 자체 선정한 후 사업계획을 수립하여 응모

- 의료기관은 항공법상 헬기 이착륙이 가능하여야 하고 자체 헬기 착륙장을 보유하여야 하며, 닥터헬기 운용을 위한 별도의 전문인력(응급의학 전문의, 응급구조사 등)을 보유하여야 함

* 2011년에는 인천광역시(가천대 길병원), 전라남도(목포한국병원) 배치

○ (헬기사업자 공모)

- 국립중앙의료원에서 보건복지부 승인 후 별도 공모절차에 따라 소형항공운송사업 자격보유 사업자 중에서 선정

* 2011년에 인천, 전남 지역 헬기사업자로 대한항공 선정

□ 보건복지부는 이번 공모에서 취약지 주민인구, 지형·교통 취약성, 헬기도입 후 개선효과 등을 평가에 반영하여 닥터헬기 도입효과가 가장 높은 취약지역을 선정할 예정이라고 밝혔다.

〈공모 일정〉

구분	추진일정(기간)	주관
• 사업 공모 시행	2012. 7. 24 ~ 8. 20(4주)	보건복지부
- 제안요청 설명회	2012. 7. 25(수) 14:00~	보건복지부
- 지자체별 의료기관 선정	2012. 7. 24 ~ 8. 13(3주)	지방자치단체
- 지자체 사업계획서 마감	2012. 8. 20(월) 18:00까지	보건복지부
• 평가 및 선정	2012. 8. 24(금) 14:00~	보건복지부

* 세부일정은 사정에 의해 변경 될 수 있음

【응급의료 전용헬기(닥터헬기)】

- ◆(목적) 도서·산간 취약지역에 응급환자 발생시 신속한 응급의료 제공 및 안전한 환자이송 수행
- ◆(내용) 응급의학 전문의와 응급장비 현장 출동(응급실이 환자에게로 이동)
 - * 닥터헬기: 의사가 탑승하고 각종 응급의료 장비가 구비되어 응급환자 현장치료 및 이송 전용으로 사용하는 헬기
- ◆(예산) 헬기 1대당 연간 30억원(국비 70%, 지방비 30%)
 - * 닥터헬기의 운항, 정비, 관제는 헬기사업자와 용역계약(리스)으로 수행

■ ■ ■ 가공식품 유통·소비기한 병행표시 시범사업 실시

□ 보건복지부와 식품의약품안전청은 7월부터 가공식품에 대한 유통기한·소비기한 병행표시 시범사업을 실시하고 관련 제품을 시판한다고 밝혔다.

- ◇ 유통기한(Sell by Date): 제품의 제조일로부터 소비자에게 판매가 허용되는 기한
 - * 유통기한은 안전계수를 적용하여 실제 소비할 수 있는 기한보다 짧게 설정됨
- ◇ 소비기한(Use by Date): 당해 식품을 소비자가 (보관기준을 잘 준수하면서) 소비하여도 안전에 이상이 없을 것으로 인정되는 소비시한

○ 이번 시범사업 대상제품은 참여 신청 후 선정된 면류, 과자류 등 18개 제품으로서, 유통기한과 소비기한을 같이 표시하는 방식으로 전국 대형 유통매장에서 7월 첫 주부터 내년 2월 말까지 판매된다.

- 이번 시범사업은 현 유통기한 표시방식이 안전성 측면에서 장점이 있음에도 불구하고, 소비 가능한 식품의 폐기를 유도한다는 지적에 따라 합리적인 식품기한 표시제를 모색하기 위함이다.
- 시범사업 대상 제품은 매장 내에서는 현행대로 표시된 유통기한까지 판매가 가능하며, 소비자는 구매 후 유통기한이 경과된 경우라도 소비기한까지 섭취할 수 있다.
 - 다만, 이 경우 미개봉 상태로 제품에 표시된 보관기준(냉장보관 등)을 준수하였는지를 반드시 확인하여야 한다.
- 복지부와 식약청은 향후 전문기관을 통해 시범사업을 공정하게 평가하고, 해당 결과를 토대로 국민건강과 식품산업에 가장 바람직한 가공식품 표시제도의 개선방향을 모색할 예정이다.

■ ■ ■ 주류(酒類), 식품위생법에 따른 식품으로 관리

- 보건복지부는 주류를 식품위생법상 식품으로 관리하는 내용의 “주류 안전관리 강화방안”이 6월 28일 '12년도 제2차 식품안전정책위원회(위원장 국무총리) 회의에서 상정·의결되었다고 밝혔다.
- 상기 방안은 최근 일부 주류에서 이물질이 검출되고 비위생적인 제조시설이 적발되는 등 안전사고 발생 위험이 커짐에 따라 국민 먹거리 안전 보호 강화 차원에서 마련되었다.
 - 주요 내용은 주류제조업자를 식품위생법 관리대상에 포함하여, 음료 등 일반 식품제조업자에게 적용되는 위생 시설 및 수질 기준 등을 동일하게 준수하도록 하고,
 - 주류 관리 체계를 명확하게 하여 중복규제 등 주류제조업자의 불편을 최소화할 수 있도록 법적 기반을 마련하는 것이다.
 - * 세금 관련 → 기재부·국세청, 식품위생 → 복지부·식약청
- 복지부는 이번 방안을 통해 주류에 대한 엄격한 위생관리가 가능하게 되어 국민 건강증진에 기여함은 물론, HACCP 기준 적용으로 막걸리 등의 수출 증대까지 기대하고 있다.
 - ※ 관계부처 협의 후 연내 식품위생법령 개정 추진

■ ■ ■ 「국가치매관리 종합계획」 발표

- 정부는 7.27(금) 김황식 국무총리 주재로 국가정책조정회의를 열고 장기요양보험 대상자 확대, 재가서비스 확대 등이 포함된 「제2차 국가 치매관리 종합계획(’13~’15)」을 확정·발표하였다.
 - 2012년 치매환자는 53만명으로 2008년(42만명)에 비해 26.8%나 증가하였고 2025년에는 100

만명이 넘을 것으로 전망하고 있다.

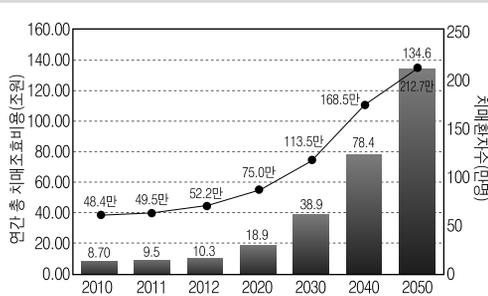
○ 치매로 인한 연간 총 진료비는 8,100억원('10), 1인당 진료비는 연간 310만원*으로 5대 만성질환 중 가장 높고,

- '국가 총 치매비용(그림 1)'은 연간 8조7천억원으로 10년마다 두배씩 증가할 것으로 추정된다('20: 18.9조원 → '30: 38.9조원).

* 1인당 진료비: 뇌혈관(204만원), 심혈관(132만원), 당뇨(59만원), 고혈압(43만원), 관절염(40만원)

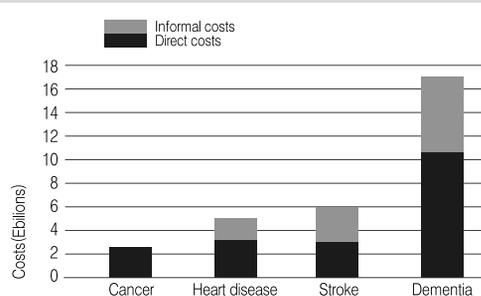
* 치매의 사회적 비용은 암, 심장질환, 뇌졸중 세가지 질병을 모두 합한 비용을 초과(그림 2)

그림 1. 국가 총 치매비용



자료: 2011년 「치매노인실태조사」, 보건복지부

그림 2. 치매의 사회적 비용



자료: The comparative societal costs of cancer, ischaemic heart disease, stroke and dementia in the UK

○ 이와 같은 치매환자 급증으로 인한 사회·경제적 비용 절감, 치매환자와 그 가족의 삶의 질 향상 및 노년에 대한 불안감 해소를 위하여 「국가 치매관리 종합계획」을 마련하게 되었다고 밝혔다.

□ 「제2차 국가 치매관리 종합계획」은 조기발견 및 예방강화, 치매 증증도별 특성에 맞는 맞춤형 치료·보호 강화, 효과적 치료·관리를 위한 인프라 확충, 가족지원 및 사회적 소통 확대를 추진과제로 담고 있다.

1) 치매 조기발견 및 예방강화

○ 치매를 초기단계에 발견하여 지속적으로 치료·보호할 경우 중증으로 진행을 지연시킬 수 있고 요양시설 입소를 감소 및 비용 절감도 가능하므로 치매의 조기발견 및 사전 예방이 무엇보다 중요하다.

* 치매 초기단계부터 약물 치료 시 5년 후 요양시설 입소율은 55% 감소

○ (조기 발견) 초기 치매환자 발견율*을 높이기 위해서 국가건강검진의 치매검사방법을 개선하

고, 보건소와 연계하여 고위험군에 대한 사후관리를 강화할 계획이다.

* 치매 유병률 조사결과 47만명('10) 치매환자로 추정되나, 진단자는 26만명

- 국가건강검진(66, 70, 74세) 검사문항(현행 5문항)을 확대 개선하고,

- 국가건강검진 또는 보건소의 검사결과 고위험군은 주기적으로 집중관리하며,

- 보건소의 치매진단을 제고를 위하여 치매발생 가능성이 높은 75세 이상 독거노인 및 75세 진입노인을 검진 우선대상으로 관리하고자 한다.

○ (사전 관리) 고혈압·당뇨병 등 '만성질환 예방관리' 시스템 구축으로 혈관성치매 발생 위험 요인을 관리하고 건강마일리지제 도입으로 노인들의 운동 참여를 독려하여 치매 발생을 사전 예방할 계획이다.

2) 맞춤형 치료 및 보호 강화

○ 치매환자 케어의 질 제고를 위해 치매 유형별, 중증도별 특성에 적합한 맞춤형 치료 및 보호서비스 지원이 강화된다.

○ (약제비 및 인지재활) 치매 진행 지연을 위하여 약제비*를 지속 지원('12년 56천명, 82억원)하고 인지재활프로그램을 개발·보급할 계획이다.

* 치매약제비 지원 대상: 전국가구 월평균 소득 50% 이하

* 약물치료 시 영양시설 입소율 55% 감소, 영양비용 연간 5,174억원 절감(56천명)

- 공립치매병원과 연계, 효과가 입증된 초기 치매환자용 인지프로그램*을 개발하여 보건·복지관련 기관 및 치매환자 가정에 보급할 예정이다.

* 사회서비스 R&D로 연간 2억원씩 3년간('12~'15) 총 6억 지원 예정

○ (장기요양 대상자 확대) 보다 많은 치매환자가 장기요양보험 혜택을 받을 수 있도록 3등급 인정기준을 완화하고 등급판정 기준을 개선할 계획이다.

- 현재 등급 외(A, B) 치매환자도 장기요양서비스 이용이 가능하도록 3등급 인정기준을 단계적으로 완화하고('12: 55점 → 53점)

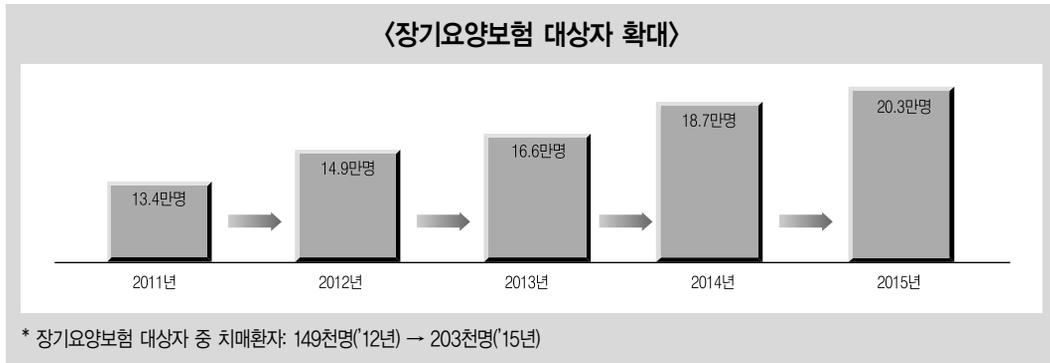
- 신체기능 중심 평가기준에서 치매환자에게 보다 문제가 되는 인지기능 장애가 반영될 수 있도록 인지기능 항목 평가비중을 확대하려고 한다.

○ 가족의 돌봄을 지원하는 재가서비스 제공을 확대하여 치매환자의 영양시설 입소를 최대한 지연시킬 계획이다.

- (돌봄 서비스) 노인돌봄종합서비스 신규 대상자 선정 시 치매환자를 우선 지원하고

* 돌봄서비스(주간보호기관 이용, 도우미 파견)수혜자중 치매환자수: 2.4천명('12) → 10천명('15)

- (주·야간보호기관) 서비스 비용(수가)* 현실화 및 단계적 기관 확충**으로 치매환자가 거주 지역에서 편안하게 이용할 수 있는 여건을 조성하며,



* 치매환자 등 · 하위 편의를 위한 이동서비스 비용 지원(1명 → 2~3명)

** 주간보호기관('12: 1,320개소) 매년 120개소, 종합서비스제공기관('12: 520개소) 20개소씩 확대

- (민간자원 활용) 치매환자의 사회관계 단절 방지를 위해 노인교실 등 지역사회 복지자원을 활용, 여가 및 인지훈련 프로그램을 제공하여 치매환자를 위한 사회적 돌봄 문화를 확산해 나갈 예정이다.

○ 공립노인요양병원(70개소) 등을 치매 거점병원으로 지정하고 정신행동 증상이 있는 치매환자 치료에 적합한 치매병동을 시범운영*할 계획이다.

* 치매병동 우수 운영기관을 대상으로 기능보강비 등 예산지원 ('12, 7개소 33억원)

③ 효과적 치매 관리를 위한 인프라 확충

○ (치매관리 전달체계) 중앙-권역-지역단위의 전달체계를 구축하고 지역사회 자원을 활용한 지역치매관리 모델을 확립하여 보급할 예정이다.

- 지역치매센터(보건소 등)를 중심으로 '희망복지지원단', '지역사회복지 협의체'와 지역사회 네트워크를 구성 · 운영하여 초기 치매환자를 지원하고,

* 중앙치매센터(분당 서울대병원): 치매관리사업의 컨트롤 타워로서 치매환자 치료 및 케어에 필요한 지침 마련, 전문인력 교육과정 개발, 연구개발 총괄 기획

* 권역치매센터('12, 4개소): 지역여건에 적합한 서비스 모델개발, 보건소 등 지역치매관리사업 평가 및 지원

* 지역치매센터(보건소): 조기검진, 고위험군 사례관리 및 상담, 치매 가족지원, 치매예방 홍보

○ (치매환자 종합 DB) 치매환자 사진, 인식표 번호 등 치매환자에 대한 등록정보 보강으로 실종 예방 등 안전관리 수단으로 활용하며,

- (연구개발) 분야별 전문가로 구성된 TF를 구성하여 체계적인 연구 로드맵을 마련하고 치매 진단 및 치료기술 확보를 위한 연구지원('12: 65억원)을 확대할 계획이다.

○ (전문인력 양성) 치매환자에 대한 서비스 질 제고를 위해 전문인력(의사, 간호사, 영양보호사 등)에 대한 기본교육 강화* 및 소수정에 치매전문가*를 양성할 계획이다.

* 기본교육 강화 방향: 이론 중심에서 현장중심, 교육과정 다양화(초급, 중급, 심화)

* 스웨덴, 영국 등 선진국과 같이 2년 과정의 전문가 교육 프로그램 과정 검토

4 가족지원 강화 및 사회적 인식 개선

○ (가족지원) 치매환자의 예측치 못한 행동에 대해 언제나 상담 가능한 치매 통합상담콜*을 운영하고 다양한 가족지원 프로그램 개발**로 간병으로 인한 가족들의 스트레스 관리를 지원한다.

* 치매환자 증상 및 질병단계에 맞는 문제행동 조언 서비스 제공

** 동작구 치매지원센터에서는 치매환자 가족을 위한 “하루여행가기 프로그램” 운영

○ (홍보 및 정보제공) 치매는 치료가 불가능하다는 등 잘못된 인식이 조기검진 및 치료의 장애요인으로 작용하고 있어 인식개선을 위한 홍보를 강화하고

- 치매 자가 검사도구 등이 포함된 “치매 바로알기”앱 등을 개발·보급할 예정이다.

□ 이번 「제2차 국가 치매관리 종합계획」은 치매의 예방-발견-치료-보호를 위한 체계적 기반 구축, 치매환자와 가족의 삶의 질 향상 및 노년의 불안감 해소, 마지막으로 치매에 대한 올바른 이해 및 사회적 관심 제고를 위해 마련되었다.

○ 보건복지부는 이번 대책으로 치매 조기발견 및 치료가 증가되어 요양시설 입소시기 지연, 입소율 저하 등으로

- 치매환자 및 가족의 삶의 질이 향상되고 노인의료비 및 요양비용 절감으로 사회·경제적 부담도 완화되기를 기대한다고 밝혔다.

○ 또한, 치매환자에 대한 장기요양보험 혜택 확대로 치매환자 가족의 간병 부담을 조금이나마 덜어주기를 기대하며,

- 마지막으로 치매환자가 사회와 단절되지 않게 우리 사회가 치매에 대한 올바른 시각을 가질 수 있도록 전문가와 더불어 지속적으로 홍보해 나갈 예정이라고 밝혔다.

■ ■ ■ 전 부처 복지정보 연계를 통한 맞춤형 복지 제공 기반 강화

□ 보건복지부는 11개 부처 198개 복지사업 정보를 연계하는 ‘범정부 복지정보연계시스템’이 8월 1일 개통한다고 밝혔다.

○ 복지정보연계시스템은 부처 별로 관리 중인 복지사업의 대상자와 수급이력 정보를 수요자 중심으로 연계하는 시스템이다.

□ 복지정보연계시스템이 구축됨으로써, 중앙부처 전체 복지서비스를 누락이나 중복 없이 꼭 필요

한 국민들에게 맞춤형으로 제공할 수 있는 기반이 보다 확대된다.

- ‘자격·수급이력 통합 DB’로 연계되는 11개 부처 복지서비스 수급이력과 ‘복지알림이’에서 제공되는 전 부처 복지사업정보를 활용해 수요자가 필요로 하는 서비스를 통합적으로 제공할 수 있게 된다.
- ‘업무처리지원 시스템’을 통해 각 부처의 대상자 선정에 필요한 각종 공적자료를 제공함으로써 신청인의 구비서류와 대기시간이 줄어들고 대상자 선정도 보다 정확해진다.
- 또한, 중복수급 여부, 사망 등 정보를 주기적으로 제공하여 복지가 보다 정확하게 전달될 수 있도록 한다.

□ 먼저 복지정보연계시스템은 11개 부처 복지사업의 대상자와 대상자 별 수급이력 정보를 연계하는 ‘자격·수급이력 통합 DB’를 구축해 맞춤형 복지서비스를 제공할 수 있는 기반을 한층 강화하였다.

- 신청인의 자격·수급이력 정보와 ‘복지알림이’의 전 부처 복지사업 정보를 공동 활용하여 신청인이 받을 수 있는 복지서비스와 자세한 신청방법·장소 등을 안내할 수 있다.
- 금번 8월 1일부터는 복지사업을 시행 중인 16개 부처 293개 복지사업 중 11개 부처 198개 복지사업을 우선 연계한다.

- ◎ (기존에는) 동사무소 복지공무원 A씨는 민원인 방문 시에 민원인이 어떤 복지서비스를 이미 받고 있고 또 받을 수 있는지 알기 어려웠으나,
- ◎ (앞으로는) 16개 부처 293개 복지사업 중에서 누락된 서비스를 발굴하여 자세한 서비스내용, 신청방법 등을 상담·안내할 수 있게 된다.

□ 그리고 전 부처 293개 복지사업의 서비스내용, 자격요건, 신청절차 등 정보를 일반국민, 지자체, 각 부처에 제공하는 ‘복지알림이’를 구축하여 누구나 쉽게 찾아보고 알 수 있도록 하였다.

- 시·군·구 희망복지지원단, 읍·면·동 복지공무원들이 상담 시에 활용할 수 있도록 지난 5월부터 행복e음을 통해 서비스 중이며,
- 8월 1일부터 일반국민은 ‘복지로(www.bokjiro.go.kr)’를 통해, 각 부처 담당자는 ‘복지정보연계시스템(www.wish.go.kr)’을 통해 복지알림이 서비스를 이용할 수 있다.

- ◎ (기존에는) 최근 소득이 줄어든 F씨는 자신이 어떤 복지서비스를 신청할 수 있고 어떻게 신청해야 하는지 알기가 어려웠으나,
- ◎ (앞으로는) ‘복지로’에 접속하거나 가까운 동사무소를 방문해서 신청가능한 전 부처 서비스를 검색하고 자세한 신청방법·장소 등을 확인할 수 있다.

□ 각 부처의 신청-조사-결정 등 복지행정업무를 지원하는 '업무처리지원 시스템'을 구축하여 신청인의 불편은 줄이고 부처의 대상자 선정은 더욱 빠르고 정확하게 하였다.

○ 임대주택사업(국토해양부), 아이돌봄서비스(여성가족부), 여행바우처(문화체육관광부) 등 7개 부처 27개 사업에 대해 8월부터 시스템을 순차적으로 개통한다.

- 기초수급자 여부 등 자료를 단순 제공하는 여행바우처 등 19개 사업은 8월 1일 개통하고,
- 소득·재산조사가 필요한 임대주택사업 등 8개 사업은 자체 시스템 개편 등 부처 요청에 따라 '12. 9월 이후 순차적으로 개통한다.

* 국토해양부 영구·기존주택매입임대, 국민·공공·장기전세주택('12. 9월 이후), 개발제한구역주민지원, 여성가족부 아이돌봄서비스('12. 9)

○ 임대주택사업의 경우 신청인의 제출서류는 3~5종 → 1종, 조사기간은 1~2주 → 3일로 줄어든다.

○ 아이돌봄서비스의 경우 기존에는 신청인이 건강보험 납부증명서를 건강보험공단에서 직접 발급받아 전국 215개 아이돌봄서비스 제공기관을 방문해 신청하였으나,

- 앞으로는 전국 6,000여개의 가까운 읍면동에서 신청할 수 있고, 건강보험 납부증명서는 업무처리지원 시스템을 통해서 담당자가 전산으로 확인하므로 신청인은 별도로 제출할 필요가 없어진다.

○ 그 외 국가유공자보철구지급, 열요금감면(지식경제부) 등 사업의 경우도 신청인이 별도로 기초수급자, 장애인 증명서 등을 제출하지 않아도 바로 신청이 가능해진다.

< 임대주택사업 예시 >

- ◎ (기존에는) LH공사 임대주택사업 담당자 D씨는 입주신청인이 직접 제출하는 서류를 받아 1~2주에 걸쳐 자료를 확인해 입주자를 선정하였으나,
- ◎ (앞으로는) 업무처리지원 시스템에서 제공되는 소득 관련 공적자료를 확인해 3일 이내에 조사를 완료할 수 있다.

< 아이돌봄서비스 예시 >

- ◎ (기존에는) 워킹맘 E씨는 아이돌봄서비스를 신청하기 위해 건강보험공단에서 보험료 납부 증명서를 발급받아 아이돌봄서비스 제공기관을 방문하였으나,
- ◎ (앞으로는) 가까운 읍·면·동 사무소에 방문해서 별도로 건강보험 납부증명서 제출 없이 신청이 가능해진다.

□ 그리고 복지대상자의 중복사업 수급 여부, 수급자격 변동 여부를 확인할 수 있는 서비스도 제공하여 각 부처의 정확한 대상자 관리를 지원한다.

○ ‘기초보장교육급여(보건복지부)-수업료국비지원(국가보훈처)’, ‘자활근로(보건복지부)-공공산림가꾸기(산림청)’ 등 31개 중복사업 유형에 대해 각 부처의 담당자가 중복수급 여부를 확인할 수 있도록 하였고,

- ◎ (기존에는) 지방산림청 담당자 B씨는 민원인이 공공산림가꾸기 사업에 참여를 희망하는 경우 자활근로 사업 참여 여부를 사전에 확인할 수 없었으나,
- ◎ (앞으로는) 자활근로 등 다른 일자리 사업 참여여부를 확인하여 한 사람에 대해 중복 지원되지 않도록 한다.

○ 대상자 관련한 사망, 말소 등 정보를 제공하여 각 부처 담당자가 수급자격 변동 여부를 확인해 처리할 수 있도록 지원한다.

- ◎ (기존에는) 고용센터 취업성공패키지 담당자 C씨는 대상자의 사망, 주소 변경, 기초수급자격 변동 등을 개인이 직접 제출하기 이전에는 알기 어려웠으나,
- ◎ (앞으로는) 복지정보연계시스템을 통해 대상자의 인적사항, 수급자격 변동 여부를 실시간으로 제공받아 보다 쉽고 정확하게 대상자를 관리할 수 있게 된다.

□ 정부는 보건복지부 복지사업을 중심으로 구축·운영 중인 사회복지통합관리망의 성과를 전 부처로 확산하기 위해, 2011년 6월 사회복지통합관리망을 기반으로 하는 동 시스템을 구축하기로 결정하고,

○ 이를 위해 2011년 9월 총리실, 보건복지부, 고용노동부, 행정안전부, 국가보훈처 등 5개 부처가 참여하는 ‘복지정보통합관리추진단’을 구성하여 지난 1여년 간 시스템 구축을 위한 작업을 추진해 왔다.

□ 임채민 장관은 “범정부 복지정보연계시스템을 통해 맞춤형 복지를 제공하고 복지재정을 효율화하는 등 따뜻하고 효율적인 복지 전달체계를 갖춰나가기 위한 기반이 될 것으로 기대한다.”고 밝혔다.

□ 금번 8월 1일 11개 부처 198개 사업에 대해 시스템을 1차 개통하고, 2013년 2월까지 나머지 95개 사업을 추가로 연계하여 전 부처 293개 사업에 대한 시스템 구축을 완료할 예정이다.