

# 2012년 12월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

## ■ ■ ■ 제4차 장애인정책종합계획(2013~2017) 수립

□ 정부는 2012년 12월 7일(금) 15시에 김황식 국무총리 주재로 제12차 장애인정책조정위원회를 개최하여 향후 5년간 추진할 제4차 장애인정책종합계획(2013~2017)을 심의 확정하는 한편, “아태장애인 10년(인천전략)” 이행을 위한 향후계획을 논의하였다.

□ 이 날 위원회에서 심의 확정된 제4차 장애인정책종합계획은 지난 1년간 관계부처 및 관련전문가, 장애인단체 등 각계각층의 폭넓은 의견을 수렴하여 마련되었다.

### ◆ 추진경과

- 제4차 장애인정책종합계획 수립을 위한 연구용역 실시('12.2월 ~)
  - 실무추진단(정부부처 과장급, 장애계 실무자, 연구진)을 구성 운영('12.2~10월, 3회)
- 장애인정책조정실무위원회('12.3.9) 및 장애인정책조정위원회 보고(3.21)
  - 제4차 계획 수립방향 및 추진과제(안) 보고
- 제4차 장애인정책종합계획 수립을 위한 전문가 회의 개최('12.6·7·9월, 3회)
- 제4차 장애인정책종합계획(안)에 대한 정책토론회 개최(11.27)
- 제4차 장애인정책종합계획(안) 검토를 위한 장애인정책조정실무위원회 개최(11.30)

□ 이번 제4차 계획은 “장애인과 비장애인이 더불어 행복한 사회”를 비전으로 △복지·건강, △교육·문화, △경제활동, △사회참여·권익증진 4대 분야, 19개 중점과제, 71개 세부과제로 구성되었다.

◆ 분야별 주요과제

- 정책수요가 높은 장애인활동지원 신청자격을 1급 장애인에서 중증장애인 전체로 확대 검토
- 장애인 소득보장을 위해 장애인연금을 장애로 인한 추가생활비용의 80%수준까지 인상
- 일반학교 특수학급을 매년 500학급씩 확충
- 50인 이상 민간기업의 의무고용률(2.5%)을 2014년에 2.7%로, 기타 공공기관 및 지방공기업 의무고용률(2.5%)은 2014년에 3%로 상향조정
- 장애인의 이동권 보장을 위하여 저상버스를 서울 55%, 6대 광역시 및 경기도 40%, 8개도 지역은 30% 도입

1. 복지·건강분야

□ 먼저 장애인 복지·건강서비스 확대를 목표로,

- 장애인 등록단계부터 복지욕구를 조사하여 공적서비스(장애인활동지원, 장애수당, 장애인연금 등) 또는 장애인복지관 등 민간서비스 제공기관에 연계하는 사업을 실시하고,
- 장애인 활동지원제도와 관련해서는 현재 1급 장애인으로 한정되어 있는 신청자격을 2013년에 2급으로 확대하고 장기적으로 전체 중증장애인으로 확대하는 방안을 검토해 나갈 계획이다.
- 또한, 장애인 건강수준 향상을 위한 기반마련으로 장애인 건강기능 지표와 건강증진프로그램을 개발하고, 장애인건강증진프로그램을 운영하는 보건소(현재 60개소)를 전국으로 확대할 계획이다.

2. 교육·문화분야

□ 장애인 생애주기별 교육 강화 및 문화·체육 향유 확대를 목표로,

- 일반학교의 특수학급을 연간 500개씩 5년간 2,500학급을 증설하여 2017년에는 전국에 11,000학급 이상의 특수학급을 설치하고,
- 장애학생의 인권침해 대응 및 사전 예방을 강화하기 위하여 특수교육지원센터(187개소)내 상설모니터단\*도 운영할 계획이다.  
\* 분기별 1회 이상 일반학교, 특수학교 방문 모니터링 활동 실시
- 또한, 장애인을 위한 자막 및 화면해설 영화 편수를 확대하여 장애인의 영화관람 접근권을 강화할 계획이다.

- 한편, 광역지자체 수준에 배치된 생활체육지도자를 기초지자체로 확대 배치하여 장애인 생활체육을 활성화할 계획이다.

### 3. 경제활동분야

□ 장애인 경제자립기반 강화를 목표로,

- 장애인 소득보장을 위한 장애인 연금을 2013년 월 2만원 인상하고, 2017년까지 장애로 인한 추가생활비용의 80%까지 인상 검토할 계획이다.
- 또한, 50인 이상 민간사업장의 장애인 의무고용률을 2014년에 2.5%에서 2.7%로 상향조정하고, 기타 공공기관, 지방공기업 등의 장애인 의무고용률은 2014년 2.5%에서 3%로 상향조정된다.
- 그리고, 장애인기업활동 지원을 위하여 장애인기업종합지원센터를 미설치 광역시·도에 연차적으로 설치하는 한편 센터 내 창업보육 공간도 확대할 계획이다.

### 4. 사회참여분야

□ 장애인의 사회참여 및 권익증진을 목표로,

- 장애인 등 소외계층 방송접근권 보장을 위해, 지상파방송사는 2015년까지 자막 100%, 수화 5%, 화면해설 10%를, 유료방송사(SO, PP, 위성 등)는 지상파의 50~70%수준까지 달성할 계획이다.
- 저상버스는 지역의 재정여건, 교통약자 수, 도입수요 등을 종합적으로 고려하여 전체 시내버스 대비 서울 55%, 6대 광역시 및 경기도 40%, 8개도 지역은 30%를 도입할 계획이다.
- 또한 최근에 “도가니 사건”을 비롯하여 “여성장애인에 대한 성폭력 사건”이 빈번하게 발생하고 있는 만큼,
  - 장애인 인권보호를 위하여 인권침해예방센터를 전국 시·도에 확대 설치하고, 장애인시설에 대하여 인권실태조사를 실시할 계획이다
  - 아울러 여성장애인 폭력방지 및 피해자 지원을 위하여 장애인성폭력상담소 및 장애인 보호시설을 확충하고,
  - 2013년에 법률조력인\* 제도, 2014년에는 진술조력인\*\* 제도를 시행할 계획이다.
    - \* 법률조력인: 검사가 성폭력범죄 피해자를 위해 지정한 국선변호인
    - \*\* 진술조력인: 의사소통이나 의사표현에 어려움이 있는 아동 및 장애인들의 진술을 보조하는 사람

- 또한, “인천전략”의 효과적인 이행을 위하여 이행추진단을 설립하여 국제협력을 강화하는 한편, “장애인권리협약” 비준 시 유보한 보험관련 조항의 유보 철회 및 선택의정서 가입도 추진할 계획이다.

**<장애인지적 관점에서 과제 평가>**

- 오늘 확정된 제4차 장애인정책종합계획의 과제들은 향후 연도별 시행계획 수립하여 과제의 수립·집행 전 과정을 당사자 입장에서 평가하는 장애인지적 관점에 의해 차질 없이 수행해 나갈 예정이며,
  - 매년 장애인정책조정위원회를 통하여 종합계획에 따른 연도별 시행계획이 당초 계획대로 추진되는지를 점검하고, 계량화된 성과지표에 대한 성과평가를 통해 미흡한 부분은 지속적으로 보완해 나갈 계획이다.
- 한편, 오늘 함께 논의된 “아태장애인 10년(인천전략)” 또한 제4차 장애인정책종합계획 및 각 부처 장애인정책에 반영하여 성실히 수행해 나갈 계획이다.
- 김황식 국무총리는 이날 회의에서 “장애인은 시혜의 대상이라는 고정관념에서 벗어나 보편적 인권이라는 가치 속에서 장애인의 권리가 구현되고 뿌리내릴 수 있도록 노력”해야 한다고 강조하며,
  - “이번에 수립되는 제4차 장애인정책종합계획을 통해 장애인정책이 한 단계 도약하는 계기로 삼아야 할 것”을 당부하였다.

**한파 대응 취약독거노인 집중보호체계 강화**

- 보건복지부(장관 임채민)는 폭설·한파 등으로 인해 취약한 독거노인 등에게 피해가 발생하지 않도록 「동절기 독거노인 보호 대책」을 마련하여 추진하고 있다고 밝혔다.
  - \* 동절기 보호대책 수립 후 지자체 통보 (11.6)
  - 우선 누전으로 인한 화재 및 동파사고 예방을 위해 취약 독거노인가구의 전기·수도 등에 대한 사전 점검을 실시토록 하였다.
    - \* 지자체가 수도사업소, 한국전기안전공사 등과 협조하여 점검 실시
  - 그리고 전국 5,500여명의 돌보미를 통해 폭설, 한파 등 기상특보 발령기간 취약 독거노인에 대해 일일 점검체계를 운영, 안전확인을 강화하였다(기존 주 3회 → 1일 안전확인).
    - \* 점검결과 수도관 동파시 수도사업소 연계, 난방기 수리, 병원 동행 및 낙상으로 인한 골절시 노인돌보미를 통한 단기 가사지원(13.1월~)

- 또한 어르신들의 접근성이 높은 경로당, 노인복지관, 주민센터 등에 동절기 7가지 행동수칙을 안내하는 포스터를 제작·배포하였고,
  - 노인돌보미를 통해 취약 독거노인에게 겨울철 건강관리, 행동요령, 동파예방법 등에 대한 교육을 실시하였다.
    - \* 11.30일 전국 경로당(62천개소), 노인복지관(281개소), 주민센터(35백개소)에 배포
- 특히 금년에는 고립대상지역\*에 양로시설 및 숙식이 가능한 경로당 등을 활용하여 폭설·한파 기간 동안 일시적으로 거주할 수 있는 임시대피소를 지정·운영토록 하였다.
  - \* 중앙재난대책안전본부에서 파악한 339개 지역(산간마을 등)
    - 그리고 독거노인 공동생활가정\*을 운영하는 농촌지역의 경우에도 공동생활가정을 임시대피소로 적극 활용하도록 하였다.
      - \* 독거노인이 함께 모여살 수 있도록 경로당, 마을회관 등을 리모델링 또는 신축하여 운영(경남 의령, 전북 김제, 충남 논산 등 82개 시군, 총 437개소)
- 무엇보다 난방비 부담 등으로 추위에 떠는 독거 어르신들에게 실질적인 도움이 될 수 있도록 민간기업, 단체 등의 후원을 받아 약 24억원 상당의 난방용품 등을 지원한다.
  - 사회복지공동모금회, 한국의료지원재단, KB국민카드, 국민연금공단, 코원에너지서비스 SK E&S, 신한생명보험, kits, NH농협은행, KB국민은행, 대명GEC, A+그룹 등이 어려운 독거 어르신들을 위해 훈훈한 나눔을 전해 왔다.
  - 혹한의 추위에도 난방비 부담으로 인해 난방을 하지 못하시는 가장 취약한 독거 어르신 3,000여명에게 난방비\*를 지원하고,
    - \* 1인당 3개월간 총 20만원 지원
      - 침낭(2천명), 전기장판(2천5백명), 목도리·장갑(1천명), 솜이불(130여명) 등의 난방용품이 어르신들을 찾아간다.
  - 또한 산간 고립대상 지역의 독거 및 거동이 불편한 독거 어르신 등에게 쌀, 사골국물, 참치캔으로 구성된 식품꾸러미(1,400여명)와 감자약, 해열제 등 상비약품(1,500여명)을 지원한다.
  - 그리고 면역력이 약해 겨울철 건강관리가 특별히 요구되는 독거 어르신 3,000여명에게 폐렴 구균 예방접종\*을 지원한다.
    - \* 노인에게 특히 위험한 폐렴예방을 위한 것으로 아직 국가 필수 예방접종 항목은 아님
  - 이 밖에 김장김치, 영양제, 밀반찬 등의 사랑을 담은 후원품들이 어르신들에게 지원된다.
  - 복지부 관계자는 “동절기 취약 독거노인 보호를 위한 대책을 추진하고 있지만 정부차원의 지원만으로는 한계가 있다”며,
    - “금년 겨울은 이른 추위와 평년보다 빈번한 폭설·한파로 독거노인 등 취약계층의 힘든 겨울나기가 예상되므로, 주위의 홀로 사는 어르신에 대한 지역사회 내의 관심이 무엇보다 중

요하다”고 전했다.

- 한편, 복지부는 독거노인 외에도 노숙인, 쪽방주민, 저소득층 아동 등 취약계층이 따뜻하고 안전하게 겨울을 지낼 수 있도록 ‘동절기 취약계층 보호대책(11.23)’을 수립하였으며,
  - 본격적으로 동절기가 시작되기 전에 지자체가 동절기대책을 적극적으로 수립하고 취약계층을 보호하도록 230개 시군구에 대한 사전점검을 실시하였고(11.12~11.23),
  - 지자체가 보다 실효성 있는 보호를 할 수 있도록 단전기구, 기초생활수급 탈락자 등의 명단을 송부하여 사회취약계층에 대한 특별 발굴·지원을 실시하도록 안내하였다(11.30).

## ■ ■ ■ 음식점 메뉴판, 소비자 중심으로 확 바뀐다

- 보건복지부는 소비자가 음식점 출입 전에 확인 가능한 가격정보를 음식점 외부에 게시하도록 하는 내용의 식품위생법 시행규칙을 '13년 1월 31일부터 시행한다고 밝혔다.
  - 이번 시행규칙 개정으로 외부에 가격표를 게시하여야 하는 업소는 신고 면적 150㎡이상(약 45평)의 일반음식점 및 휴게음식점이며 전체 음식점의 약 12%인 8만여개 업소가 해당된다.
  - 외부 가격표는 최종지불가격과 주 메뉴(5개 이상 권장)를 표시하여 옥외광고물 관련 법령(조례 포함)에 위반되지 않는 방법으로 소비자가 알아보기 쉬운 장소(주출입구 등)에 게시하여야 한다.
    - 향후 복지부는 외부 가격표가 도시미관을 해치거나 영업자에게 과도한 부담을 주지 않도록 자치단체 및 영업자의 의견을 충분히 수렴한 후 세부 표시방안(참고자료)을 홈페이지 등에 안내할 예정이다.
- 이와 함께 음식점 메뉴판에 소비자가 실제로 내야하는 최종지불가격표시 및 음식점에서 판매하는 고기를 100그램당 가격으로 표시하는 제도로도 '13년 1월 1일부터 시행된다(6개월 유예기간 경과).
  - 이에 따라 음식점, 커피전문점 등 모든 식품접객업소(위탁급식영업 제외)에서는 메뉴판에 가격을 표시할 때 부가세, 봉사료 등을 포함하여 손님이 실제로 내야 하는 최종 지불 가격을 표시하여야 하고,
    - 음식점에서 판매하는 고기에 대해서는 기존 단위당 가격 표시를 구체화하여 100g당 가격 표시를 하고 1인분에 해당하는 중량당 가격을 함께 표기할 수 있도록 하였다.
- 보건복지부는 이번 제도 개선으로 음식 가격에 대한 소비자의 알권리 증진과 함께 업소 간 건전한 가격경쟁을 유도하여 영업자 및 소비자의 편의가 증진될 것을 기대하고 있다.

**<지불 가격표시 예시>**

현행	→	개선안
00음료 ... 10,000원	→	00음료 ... 12,000원
00요리 ... 20,000원		00요리 ... 24,000원
※ 봉사료 10%, 부가가치세 10% 별도		

**<100그램당 가격표시 예시>**

현행	→	개선안
갈비 1인분 180g ..... 18,000원	→	갈비 100g ..... 10,000원
등심 1인분 150g ..... 33,000원		등심 100g ..... 22,000원 (1인분 150g ..... 33,000원)

**■ ■ ■ 국민연금, 2013년에 총 152조원 위탁 운용**

□ 보건복지부는 2013년도에 국민연금기금 금융부문 전체자산의 약 35%인 152조원을 위탁운용하기로 2012년도 제6차 국민연금기금운용위원회에서 의결했다고 밝혔다.

○ 거시경제 전망의 불확실성 증대, 국내 금융시장에서 국민연금이 차지하는 비중 등을 고려하여 2013년도 자산별 위탁운용비중 및 허용범위는 전년도 수준을 유지하기로 하였으며,  
- 기금규모 증가 및 자산별 투자비중의 변화에 따라 전체 위탁비중 및 규모는 증가한 것으로 나타났다.

□ 2013년말 위탁운용 규모(전체 금융자산의 35%, 약 152조원)는 2012년 9월말(전체 금융자산의 30%, 약 115조원)대비 약 5%p(약 37조원) 증가할 것으로 예상된다.

○ 세부자산군별 위탁규모는 국내주식 47조원(55%\*), 국내채권 24조원(10%), 해외주식 34조원(85%), 해외채권 10조원(60%), 대체투자 30조원(80%)으로 국내채권을 제외한 모든 자산군에서 전년대비 증가한다.

\* 괄호 안의 수치는 해당자산군 내 위탁투자비중

□ 국민연금은 외부 운용사의 전문성을 활용하여 기금운용 수익률을 제고하고 위험을 분산하기 위해 위탁운용을 실시하고 있다.

○ '07.12월에 기금위에서 자산군별 위탁비중을 점차 확대하기로 결정함에 따라 그간 국민연금 기금의 위탁규모는 지속적으로 증가해 왔다.

- 위탁운용은 벤치마크 대비 초과수익을 추구하는 액티브운용을 주요전략으로 취하고 있으며, 운용유형의 다양화로 기금 포트폴리오의 분산효과에도 기여할 수 있다.

〈2013년말 위탁운용 예상금액과 비중〉

(단위: 조원, 시가기준)

구분	2012년 9월				2013년말		
	총규모	위탁금액	현재위탁 비중	'12년말 목표비중	총규모	위탁목표금액	'13년말 목표비중
금융부문계	385.3	115.6	30.0%	33.3%	431.1	152.5	35.4%
국내주식	70.3	34.0	48.4%	55%	86.1	47.4	55%
국내채권	237.7	24.4	10.3%	10%	242.0	24.2	10%
해외주식	29.2	25.0	85.7%	85%	40.2	34.2	85%
해외채권	18.1	10.2	56.3%	60%	17.3	10.4	60%
대체투자	30.0	21.9	73.1%	80%	45.6	36.4	80%

주: 2013년 시장변화에 따라 신규자금 및 위탁금액은 달라질 수 있음.

■ ■ ■ 나눔문화 활성화 제도적 기반 마련을 위한 「나눔기본법」 제정안 입법예고

- 보건복지부는 나눔을 실천하는 사람들에 대한 사회적 배려를 강화하고, 나눔문화가 활성화 될 수 있는 제도적 기반을 조성하기 위하여,
  - 「나눔기본법」 제정안을 마련, '12년 12월 18일부터 '13년 1월 28일까지(41일간) 입법예고 한다고 밝혔다.
- 이는 최근 확산되고 있는 생명나눔, 재능나눔 등 다양한 형태의 나눔문화 확산을 지원하고 활성화하기 위한 기본법 제정의 필요성이 제기되어, 생활속의 나눔문화가 정착되기 위해 필요한 사항을 정한 것이다.
  - 제정 법률은 나눔의 자발성, 무보수성, 이타성, 공정성 등 기본원칙을 천명하고 나눔 실천자에 대한 권리 및 예우를 강화하고, 포상의 근거를 마련하는 등 나눔 실천자에 대한 사회적 인정을 강화하며,
    - 나눔의 정의, 기본이념, 나눔단체의 투명성 확보, 기부연금제도\* 도입, 나눔단체의 행정적·재정적 지원 근거 등을 정하고 있으며,

《기부연금 제도》

- \* 기부자가 현금, 부동산 등을 공익법인 등에 기부하면, 본인 또는 지정자에게 기부금액의 일정액을 연금 형태로 정기적으로 지급하는 계획기부(Planned giving) 모델의 하나
- \* 미국은 45개주가 공법으로 “Charitable Gift Annuity Act”를 운영하고, 다양한 세제혜택을 부여하여 활성화 지원



- 나눔캠페인, 휴먼네트워크\*, 나눔교육, 교육기부, 기업의 사회공헌 등 나눔과 관련된 사업을 활성화할 수 있는 근거를 마련하며,
  - \* 아동·청소년의 발달, 학습 및 정서지원, 진로 지도 등 취약계층의 자활능력이 향상될 수 있도록 나눔실천자와 취약계층간 연계 사업
- 각 부처별로 이루어지고 있는 물적나눔, 인적나눔, 생명나눔 관련 정책이 서로 유기적으로 연계되어 효율적으로 이루어질 수 있도록 민관협의체를 구성하여 조율하도록 하였다.

□ 보건복지부는 입법예고를 통해 국민의 의견을 폭넓게 수렴하여 제정안을 확정할 예정이다.

○ 동 제정안에 대해 의견이 있는 개인 또는 단체는 우편이나 팩스를 이용하여 '13년 1월 28일까지 보건복지부 나눔정책TF팀으로 의견을 제출할 수 있다.

○ 개정안에 대한 자세한 사항은 보건복지부 홈페이지(<http://www.mw.go.kr>) → 정보 → 법령정보 → 입법/행정예고란에서도 확인할 수 있다.

\* 의견 제출처

- (110-793) 서울특별시 종로구 율곡로 75(계동 140-2) 보건복지부 나눔정책TF팀
- (팩스) 02-2023-8282

\* 의견 제출시 기재사항

- 입법예고 사항에 대한 항목별 의견(찬반여부와 그 의견)
- 성명(법인 또는 기타 단체의 경우에는 그 명칭과 대표자 성명), 주소 및 전화번호
- 기타 참고사항 등

□ 한편, 기부연금제도의 도입에 관하여 각계 전문가 및 관련단체 등의 다양한 의견을 수렴하기 위해 공청회를 개최할 예정이다.

\* 공청회 일시 및 장소: '12년 12월 21일 15시, 서울대 어린이병원 임상제2강의실

□ 보건복지부는 나눔문화 활성화를 위하여 관련부처 및 관련단체 등과 지속적으로 협력하여 생활 속의 나눔문화가 정착될 수 있도록 관련 정책을 추진해 나갈 계획이다.

## ■■■ 장애인 활동지원서비스 2급장애인도 신청하세요

□ 2013년 1월 1일부터 장애인 활동지원 신청자격 및 급여 확대 등이 시행된다.

○ 현재 장애 1급으로 제한되어 있는 신청자격을 장애 2급까지로 확대하여, 2급 장애인(6세 이상 65세 미만) 약 23만명을 대상으로 '12.12.21부터 신청을 받아, 수급자격 인정조사(심신상태 및 활동지원 필요 여부 및 정도에 대한 조사)를 거쳐 조속히 서비스를 제공할 예정이다.

○ 또한, 18세 미만 장애아동의 성장·발달을 위한 기본급여가 부족한 현실을 고려하여 기본급여

- 를 성인과 동일한 수준으로 확대(2등급, 42~62시간 → 4등급, 42~103시간) 하고,
- 가족이 1~2급 장애인, 6세 이하 또는 75세 이상으로만 구성된 경우 추가급여를 신설(인정점수 400점 이상 최종증 80시간/월, 664천원, 400점 미만 20시간/월) 하였으며,
  - 수급자의 실질적 보호자인 가족이 결혼·출산·입원 등으로 일시적으로 부재한 경우에도 추가급여를 지급(20시간/월) 한다.
- 활동보조서비스의 시간당 금액 인상(8,300원 → 8,550원), 원거리 교통비 지급대상 지역(도서벽지→읍·면) 확대 및 금액 인상(4천원 → 6천원)을 통해 활동지원 서비스 이용이 용이하도록 할 계획이다.
- 보건복지부는 이러한 내용을 담은 ‘장애인활동 지원에 관한 법률 시행령 개정안’이 오늘 국무회의 심의를 마쳐 곧 공포될 예정이며, ‘장애인활동지원 급여비용 등에 관한 고시 개정안’은 내일까지 행정예고가 끝나면 규제심사를 거쳐 다음 주 중 발령될 예정이라고 밝혔다.
  - ‘12.12.21(금)부터 2급 장애인의 활동지원 신규 신청과 이미 수급자이신 분들 중 개선된 추가급여 기준에 해당하는 장애인의 신청을 받는다.
  - 신청서는 관할 시·군·구청, 읍·면·동사무소 또는 국민연금공단 지사에서 접수하며, 기타 자세한 안내와 신청과정에서 도움이 필요한 경우 국민연금공단으로 전화(국번없이 1355)하면 된다.
- 이밖에도 최종증장애인이 지역사회에서 안전한 생활을 영위하실 수 있도록 하기 위해 최종증 수급자의 생활환경 및 서비스 이용실태를 조사하고 그 결과를 토대로 최종증 장애인 수급자의 생활안전 확보를 위한 종합적인 대책을 마련할 계획이다.
  - 조사대상, 조사내용, 조사방법 등에 대해 현재 장애인단체, 활동지원서비스 제공기관 단체, 학계 등 전문가 의견을 수렴 중이며, 의견이 수렴 되는대로 조사에 착수할 예정이다.

## ■ 한국-중국 사회보험협정, 내년 초부터 발효

- 정부는 중국 인력자원사회보장부와 2012년 10월 29일 서명한 “한-중 사회보험협정”이 지난 11월 22일 국회 비준동의를 거쳐 이르면 2013년초부터 발효될 예정이라고 밝혔다.
  - 동 협정의 이행을 위한 행정약정이 12월 18일 서명되었다.

◆ **사회보장협정이란?**

사회보장협정은 각국의 연금 등 사회보험제도가 외국인이나 국외 거주자에게 불리하게 적용되는 문제를 해결하기 위하여 체결되는 양자 간 조약으로 국내법과 같은 효력을 가진

- (보험료이중적용면제) 파견근로자 등이 파견기간 동안 본국의 연금제도에 가입한 경우 근로국의 연금적용을 면제
- (가입기간합산) 협정 체결국의 각 연금가입기간을 합산하여 양국 연금의 최소가입기간을 충족한 경우 각국 연금제도에 기여한 기간에 따라 양국에서 각각 연금을 수령

◆ **사회보장협정의 행정약정이란?**

사회보장협정의 구체적 이행을 위한 세부절차 등을 규정하기 위하여 양국 정부가 체결하는 국제 법규로, 양국간 체결한 사회보장협정과 동일한 효력기간을 가진

□ 한-중 사회보험협정의 주요 내용은 다음과 같다.

○ 양국간 상대국에서 일하는 자가 본국의 국민연금(양로보험)과 고용보험(실업보험)에 가입되어 있는 경우에는 일하는 나라의 해당 사회보험 적용이 면제된다.

- 파견근로자는 최장 2013년까지, 현지채용근로자는 5년까지, 자영자는 기간에 제한없이 상대국 사회보험 적용이 면제되며, 이를 위해서는 우리나라의 국민연금과 고용보험에 가입한 증명서를 중국측에 제출하면 중국의 양로보험과 실업보험 적용이 면제된다.

- 협정 발효 전부터 중국에서 일하는 경우에는 가입증명서를 협정 발효 전에 중국측에 제출하면 되고, 협정 발효 이후에 중국에서 일하는 경우에는 일을 시작한 때부터 3개월 내에 가입증명서를 제출하면 제출시부터 중국 사회보험을 면제받을 수 있다.

○ 또한 협정 발효전부터 중국에 거주하면서 일을 하여 소득이 있는 경우, 중국 사회보험에 이미 가입한 우리나라 근로자가 협정 발효전에 중국 의료보험에 상응하는 민간의료보험에 가입되어 있는 경우에는 2014년도까지 한시적으로 중국 의료보험의 적용도 면제받을 수 있다.

- 이를 위해 중국에서 근로하는 우리나라 국민이 중국의 의료보험을 면제받고자 하는 경우에는 중국의 의료비용을 보장받을 수 있는 민간의료보험 가입증명서를 중국측에 제출하면 된다.

□ 중국의 사회보험 적용을 면제받고자 하는 자는 우리나라 국민연금공단을 통해 가입증명서 발급을 신청하여 발급된 가입증명서를 중국 사회보험관리중심에 제출하여야 한다.

○ 중국에서 일하는 우리국민은 2012년 12월 18일부터 국민연금공단에 가입증명서 발급을 신청할 수 있으며, 한-중 사회보험협정 발효 전이라도 발급받은 가입증명서를 중국 사회보험관리 중심에 제출할 수 있다.

○ 사회보험 가입증명서 발급과 관련된 구체적 사항은 국민연금공단 국제협력센터(전화 02-

2176-8700)에 문의하면 자세한 안내를 받을 수 있으며

- 재중 한국 재외공관을 통해서도 가입증명서 제출과 관련된 자세한 사항을 안내할 계획이다.

□ 보건복지부 관계자는 “한-중 사회보험협정으로 양국에서 근로하는 자들의 사회보험료 이중부담을 해소할 수 있을 것으로 기대”하며

○ 또한 “외국과의 인적·물적 교류를 확대하고 해외근로자들의 연금 수급권 보호를 위해 사회 보장협정 체결을 다변화할 계획”임을 밝혔다.

### ■ ■ ■ 희망리본(Re-born)으로 새로운 내일(My work) 창출

□ 보건복지부는 근로빈곤층에 대한 1:1 맞춤형 사례관리를 실시하고, 일을 통한 자립을 지원하는 희망리본사업을 내년부터 전국 단위 사업으로 확대하여 시행한다고 밝혔다.

○ '09년부터 희망리본 시범사업을 실시하여, 기초생활수급자, 차상위계층 등 근로빈곤층의 복지-고용 연계서비스 제공을 통한 취·창업 지원을 해 오고 있으며,

- 금년에는 7개 시·도\*에서 희망리본 시범사업을 실시하고 있다.

\* 부산, 경기, 인천, 전북, 대구, 광주, 강원

□ 희망리본사업은 참여자에 대하여 기초상담 → 교육, 훈련 등 맞춤형 취업준비 → 취업알선 등 3단계의 자립지원서비스를 제공한다.

○ 이에 따라, 일할 여건이나 의욕이 부족한 사람은 양육·보건·돌봄·치료 등 적합한 복지서비스를 적극 지원받음으로써 근로장애요인을 제거하고, 근로동기를 제고할 수 있다.

○ 희망리본 서비스 제공기관을 개방하여 공모로써 선정하고, 성과에 따라 차등적으로 성과급을 지급하는 성과중심형 자활사업으로

- 희망리본 시범사업 기간의 취·창업률이 '09년 31.8%→'11년 52.7%, 탈수급률은 '09년 9.1%→'11년 18.9%로 기존 자활근로사업보다 2배 이상의 우수한 취·창업 성과를 거두었다.

\* 자활사업의 자활성공률: ('08) 15.0% → ('09) 16.9% → ('10) 19.7% → ('11) 21.8%

탈수급률: ('08) 6.7% → ('09) 7.7% → ('10) 9.0% → ('11) 10.0%

희망리본 시범사업 실시

□ 이러한 희망리본 시범사업 성과를 전국 단위로 확산·공유하기 위하여 내년부터 희망리본사업을 본 사업화하여 정규 자활프로그램으로 편성하고, 전국 17개 시·도의 근로빈곤층 1만명을 대상으로 사업을 실시할 계획이다.

- 참여자의 도덕적 해이를 줄이고, 수행기관의 전략적 행위를 방지하기 위하여 취업지원 난이도에 따라 성과급을 차등하여 지급하는 성과급 체계를 도입하고,
- 희망리본 수행기관의 안정적인 사업추진을 보장하되, 자활사업 인프라간 선의의 경쟁체계를 유도하기 위하여 2년 계약기간을 원칙으로, 1년 추가 갱신계약하는 지정일몰제를 적용할 예정이다.
- 한편, 내년도 희망리본사업의 차질없는 추진을 위하여 '12.12.21(금)에 한국여성정책연구원에서 전국 시·도, 시·군·구 자활사업 담당자를 대상으로 '13년 희망리본사업 추진계획 설명회를 개최한다.
- 이를 통해 지자체 담당자, 자활현장 실무자, 전문가 등의 최종 의견수렴을 거치는 한편, 희망리본사업 수행기관 공고를 금년 중에 마칠 예정이다.

## 2013년도 의원 환산지수 등 심의·의결

- 보건복지부는 21일 제36차 건강보험정책심의위원회(이하 건정심)를 개최하여 「2013년도 의원 환산지수 조정안」 및 「건강보험 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 개정안」을 심의·의결하였다고 밝혔다.

### <2013년 의원 환산지수 조정안>

- 건정심은 2013년도 의원 환산지수 조정안을 심의한 결과 2.4% 인상안(환산지수 70.1원)으로 의결했다.
- 다만 다음과 같이 부대결의를 하였다.

#### <부대결의>

건강보험공단과의 협상과 건강보험정책심의위원회에 성실하게 참여한 단체와의 형평성을 고려할 때 의원 환산지수에 불이익 조치를 하는 것이 타당하다. 그러나, 건정심은 1차의료의 중요성 및 현실적인 어려움을 감안하여, 2013년 의원 환산지수는 공단 제시안(2.4%)으로 결정한다. 다만, 의협이 법정기구인 건정심에 현재와 같이 계속 불참하면 내년도 수가결정에는 불이익조치가 불가피함을 건정심 명의로 밝힌다.

- 의원 환산지수 조정안은 지난 10월 25일에 건정심에 안건 상정 되었으나, 건정심은 의협 불참 상황을 고려하여 의협이 건정심에 참여시까지 결정을 유보하기로 하고,

- 건정심 명의의 결의문 채택을 통하여 의협의 조속한 참여를 촉구한 바 있다.
- 그러나 현재까지 의협이 건정심에 참여하지 않고 있고, 내년 1월 1일부터 적용되는 환산지수 결정을 더 이상 미룰 수 없는 상황으로 금일 건정심에서 심의 의결하였다.
- 이로서 2013년도 전체 환산지수는 평균 2.36% 인상되며(추가 재정소요 6,386억원), 유형별로는 병원 2.2%, 의원 2.4%, 치과 2.7%, 한방 2.7%, 약국 2.9%, 조산원, 2.6%, 보건기관 2.1%가 인상되는 것으로 결정되었다.

**<2013년도 요양기관 유형별 환산지수>**

(단위: %, 억원)

구분	환산지수			추가소요 재정	협상결과
	2012년	2013년	(인상률)		
병 원	66.0	67.5	2.2	3,138	체결
의 원	68.5	70.1	2.4	1,854	건정심의결(12.21)
치 과	71.9	73.8	2.7	298	건정심의결(10.25)
한 방	70.6	72.5	2.7	413	체결
약 국	68.8	70.8	2.9	657	체결
조 산 원	104.2	106.9	2.6	0.19	체결
보 건 기 관	67.7	69.1	2.1	27	체결
<b>평균(계)</b>			2.36	6,386	

**<건강보험 행위 급여 · 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 개정안>**

□ 한편, 건정심은 의료행위전문평가위원회의 평가를 거친 5개 항목\*의 요양급여 대상 여부 및 상대가치 점수, 요양병원 수가 산정지침 변경, 포괄수가 개정을 주요 내용으로 하는 수가고시 개정안도 심의 · 의결하였다.

\* 급여 항목 1건(삼염기반복질환검사(적수소뇌성운동실조증 제8형)), 비급여 항목 4건(EDA 유전자 돌연변이(염기서열검사) 등)

○ 우선 ‘요양병원 의무 인증제 시행(2013. 1월)’ 이후에 인증 미신청 기관에 대해서는 인력확보(의사, 간호사 등)가 일정수준이상인 경우에도 입원료 가산금\*을 지급하지 않기로 하였다.

\* 요양병원 의무인증제: '13년부터 요양병원 및 정신병원에 대해 의무적으로 의료기관 평가인증을 받도록 함(환자 안전, 진료 및 약물관리 적정성 등 요양 · 정신병원 입원환자 특성을 반영한 총 203개 조사항목 적용)

### ◁요양병원 인력확보수준에 따른 입원료 가산금▷

- ▷ 의사인력 1등급: 10% 가산(전문의 50% 미만), 20% 가산(전문의 50% 이상)
  - (1등급) 환자수:의사수 = 35:1 이하
- ▷ 간호인력 1~4등급: 60~20% 가산(단, 환자수 대 간호사수의 비가 18:1을 초과하지 않아야 함)
  - (1등급) 환자수:간호인력수 = 4.5:1 미만, (2등급) 4.5:1 이상 5:1 미만, (3등급) 5:1 이상 5.5:1 미만, (4등급) 5.5:1 이상 6:1 미만
- ▷ 약사가 상근하고, 의무기록사, 방사선사, 임상병리사, 물리치료사, 사회복지사 중 상근자가 1명이상인 직종이 4개 이상인 경우 일당 1,710원 별도산정

○ 한편, 간호인력 확보수준이 6등급\*인 경우에 적용하는 입원료 감산을 의료취약지\*\* 요양병원에 대해서는 한시적('10.4.1~'12.12.31)으로 완화(20~30% 감산→5% 감산하도록 하고 있는데, - 취약지 간호인력 확보가 어려운 현실여건 등을 고려하여 이를 1년 연장('13.12.31까지)하기로 하였다.

\* 6등급(환자수:간호인력수가 6.5:1 이상 7.5:1 미만): 입원료 소정점수의 20%를 감산하며, 환자수 대 간호사수의 비가 18:1을 초과하는 경우에 10% 추가 감산

\*\* 의료취약지는 소득세법 시행규칙 제7조 제4호를 적용

○ 또한, 7개 질병군 포괄수가는 약제, 치료재료 상한금액 변경 및 2013년 환산지수를 반영하여 산출하였다

\* 7개 질병군: 백내장·편도·치질·탈장·맹장·자궁수술·제왕절개분만

\* 7개 질병군 포괄수가는 2013년 환산지수 인상분을 행위별 수가와 동일하게 반영하여 산출하였으며 포괄수가만의 별도 조정기전은 '13년 2월 연구 완료 후 '14년부터 반영 예정

## ■■■ 「노인복지법」 시행규칙 및 「노인장기요양보험법」 시행규칙 개정안 입법예고

□ 보건복지부는 노인요양시설 등의 적정한 운영을 도모하기 위하여 「노인복지법」 시행규칙 및 「노인장기요양보험법」 시행규칙 개정안을 마련, 2012년 12월 26일부터 2013년 2월 5일까지(40일간) 입법예고한다고 밝혔다.

□ 금번 개정안은 공동주택의 노인요양공동생활가정 설치위치 한정, 방문요양기관의 요양보호사

인력기준 개선 및 신고포상금 상향 조정 등을 주요골자로 하고 있다.

○ 그 간 9인 이하 소규모 입소시설인 노인요양공동생활가정의 경우 공동주택에 층수에 제한 없이 설치 운영할 수 있었으나, 주민들과 공동으로 이용하는 협소한 엘리베이터 등 거동이 곤란한 입소노인의 신속한 응급상황 대응, 이동 편의 및 안전확보 어려움 등을 감안하여 앞으로는 1층으로 한정 된다.

○ 또한, 수요자의 필요보다는 설립이 용이한 방문요양기관의 비정상적인 과다설치를 방지하여 적정규모의 기관으로 육성을 도모하고 요양보호사의 근로여건 개선을 위해

- 2010.2월 이후 설치된 방문요양기관에만 적용되던 요양보호사 인력기준 개선규정이 기존 설치 신고한 기관에 대해서도 적용된다.

☞ 시설당 3명(농어촌 2명) 이상 → 시설당 15명(농어촌 5명), 20% 이상 상근(이 규칙 시행 2년 이내)

○ 이와 함께, 장기요양기관의 공익신고 활성화 및 부당청구 방지효과를 높이기 위해 신고포상금의 한도액이 현행 2천만원에서 5천만원으로 상향조정 된다.

□ 보건복지부는 금번 개정안 시행으로

○ 공동주택내 노인요양공동생활가정의 거동이 어려운 입소노인의 신속한 응급상황 대응, 이동 편의 및 안전확보로 생활환경이 개선될 것이며,

○ 특히, 방문요양기관의 70%이상을 차지하고 있는 2010년 2월 이전 설치된 방문요양기관들도 적정규모 운영으로 안정성이 높아지고, 일정비율의 요양보호사 상근으로 근로관계 보호와 전문화 등이 가능하게 되어 장기요양서비스 질적 수준이 더욱 향상될 것으로 기대하고 있다.

□ 보건복지부는 입법예고를 통해 국민들의 의견을 폭넓게 수렴한 후 개정안을 최종 확정할 예정이다.

○ 노인복지법 시행규칙 및 노인장기요양보험법 시행규칙 개정안에 대하여 의견이 있는 개인 또는 단체는 우편이나 FAX의 방법으로 2013년 2월 5일까지 보건복지부 요양보험운영과로 의견을 제출할 수 있다.

**<의견 제출방법 >**

○ 제출처

- 우편주소: (110-793) 서울특별시 종로구 율곡로 75 현대빌딩 보건복지부 요양보험운영과
- FAX: (02) 2023 - 8570

○ 기재사항

- 입법예고 사항에 대한 항목별 의견(찬반 여부와 그 의견)
- 성명(법인 또는 기타 단체인 경우에는 그 명칭과 대표자의 성명), 주소 및 전화번호
- 기타 참고사항 등



- 개정안에 대한 보다 자세한 사항은 별첨 개정안 또는 보건복지부 홈페이지(<http://www.mw.go.kr>)  
→ 정보 → 법령정보 → 입법/행정예고란에서도 확인할 수 있다.

## ■■■ 「혁신형 제약기업 인증 등에 관한 규정」개정 추진

□ 보건복지부는 혁신형 제약기업이 「약사법」 및 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」 상\*의 판매질서 위반행위(리베이트)로 행정처분을 받은 경우 인증을 취소할 수 있도록 「혁신형 제약기업 인증 등에 관한 규정(보건복지부고시 제2012-41호)」 고시 개정(안)을 12월 27일부터 행정예고 한다고 밝혔다.

\* 「약사법」 제47조 제2항 및 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」 제24조의 2

□ 고시 개정(안) 주요 내용

### ① 인증 심사시 인증결격 사유

- 인증심사시점 기준 과거 3년내 관련법령상 판매질서 위반행위에 따른 과징금이나 행정처분 횟수 누계가 일정 이상인 경우\* 인증 제외

\* ① 과징금 누계액이 20백만원(약사법), 600백만원(공정거래법) 이상인 경우

② 과징금 누계액에 관계없이 3회 이상 과징금 처분시 취소

- 쌍벌제 시행('10.11.28) 이후 위반행위에 대해서만 적용

\* 위반행위가 쌍벌제 시행 전후의 연속행위이나 해당 연도내 종료시 제외

### ② 인증 이전 위반행위에 대한 취소

- 인증 이전에 발생한 위반행위가 인증이후에 적발·처분이 확정되고 인증결격사유에 해당되는 경우 취소

### ③ 인증 이후 위반행위에 대한 취소

- 원칙적으로 취소하되, 경미한 경우\* 1회에 한해 취소처분 면제

\* 기업 차원의 의도적 리베이트 행위 개연성이 희박하고 경제적 효과가 미세한 「약사법」 상 과징금 500만원, 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」 상 1,000만원 이하의 경우

### ④ 과징금 산출 기준

- 약사법상 판매업무정지 처분을 받은 경우 과징금으로 환산·합산

- 약사법·공정거래법상 서로 다른 위반행위로 인한 과징금에 한해서만 약사법령의 기준에 의해 합산

- 인증 취소 후 재신청시 과거 3년의 과징금 누계액 산정에 있어 종전 인증취소의 원인 위반행위 부분은 제외

⑤ 취소 절차 및 효과

- 특별법 제11조 및 「행정절차법」에 따른 청문절차와 제약산업 육성·지원위원회의 심의를 거쳐 결정
- 인증 후 위반행위로 취소된 기업의 경우 3년간 인증 제한 및 인증 전후 위반행위로 취소시 제공한 우대조치\* 취소(비소급)
- \* 약가우대(1년간 68%), R&D 신청 가점 등

□ 보건복지부는 혁신형 제약기업 인증 당시 이미 리베이트에 대해서는 인증을 취소하겠다는 입장을 표명한 바 있다.

- 혁신형 제약기업 인증은 R&D 투자를 통해 신약개발·품질향상을 도모하고 다른 기업의 선도적인 역할 수행을 위해 도입하였으나,
- 리베이트가 R&D 투자 재원을 잠식하고 혁신경영 풍토를 크게 저해하므로, 리베이트를 반복하는 구태의연한 행태를 혁신하고자 하는 일환에서 인증취소기준을 마련하였다고 밝혔다.

□ 이번 행정예고기간('12.12.27~'13.1.16) 동안 의견수렴을 거쳐 '13년 1~2월 중 고시가 확정·시행될 예정이다.

**2013년부터 이렇게 달라집니다**

□ 예기치 않은 중증질환 치료에 따른 가계 부담 경감을 위해 고가 항암제 및 중증질환자에 대한 초음파 검사의 건강보험 혜택을 확대할 예정입니다.

- 간암(벡사바), 위암 약제(TS-1)에 대해 본인부담을 기존 50%에서 5%로 크게 낮추고, '초음파 검사'도 2013년 10월부터 혜택을 받으실 수 있게 됩니다.
- 또한, 2012년부터 완전틀니에만 적용되었던 75세 이상 어르신들에 대한 건강보험 혜택이 2013년 7월부터 부분틀니까지(50% 본인부담)로 확대됩니다.

□ 영유아 및 65세 이상 성인의 필수예방접종 국가지원을 확대할 계획입니다.

- 2013년부터는 Hib(b형 헤모필루스 인플루엔자) 예방접종이 필수예방접종 항목으로 추가되어 5천원 본인부담으로 예방접종을 받을 수 있게 되었습니다.
- 또한, 65세 이상 성인은 폐렴구균 감염 예방을 위해 '13년 5월부터 전국 보건소에서 무료로 접종받을 수 있게 됩니다.

□ 의료급여비용을 전액 면제받을 수 있는 의료급여 희귀난치성질환 인정대상을 현재 107개에서 내년부터 144개로 확대하고,

- 자발적으로 건강증진을 위해 노력하는 수급자에게는 건강생활유지비를 추가로 지원할 계획입니다.
- 2013년 6월부터 간접흡연 피해를 방지하고 청소년 흡연 유인을 효과적으로 차단하기 위해 PC방에서 흡연이 금지됩니다.
  - 이전에는 PC방을 흡연이 금지된 구역과 가능한 구역으로 구분해서 금연구역을 운영하도록 하였으나, 6월부터는 종전 금연구역이 폐지되고 PC방 전체에서 흡연이 전면 금지됩니다.
    - 다만, 흡연자의 흡연권 보호를 위해 실내 별도의 흡연실\*을 설치할 수 있게 하였습니다.
      - \* '13년 1월 31일 시행, '13년 4월 30일까지 계도기간 운영
- 2013년 1월부터 음식점 메뉴판에 소비자가 실제로 내야하는 최종지불가격을 표시하고, 음식점에서 판매하는 식육을 100그램당 가격으로 표시하는 제도가 시행됩니다.
  - 또한 면적 150㎡이상(약 45평)의 일반음식점 및 휴게음식점(8만여개)은 소비자가 업소 출입 전에 가격정보를 확인할 수 있도록 외부에 가격 표시를 하여야 합니다.
- '13년 1월 31일부터 소비자들이 이·미용서비스요금을 업소 입장 전에 확인하고 합리적으로 선택할 수 있도록 서비스별 최종지불요금을 외부에 표시하게 됩니다.
  - 최종지불요금은 재료비, 봉사료, 부가가치세 등을 포함해야 하며, 대상은 66㎡ 이상인 이·미용실인데 전국에 16,000여개소로 전체 이·미용실의 13%에 해당됩니다.
  - 외부에 게시하는 서비스 요금은 이용실은 3개 이상, 미용실은 5개 이상입니다.
- 실질적으로 생활이 어려운 빈곤층의 보호를 위하여 기초생활보장제도의 선정 기준을 완화하고, 수급자 지원을 확대합니다.
  - 부양의무자의 재산기준을 현실화하여 기본공제액을 기존 1억3300만원(대도시기준)에서 2억2800만원으로 상향조정하고,
    - 주택·임차보증금 등 주거용 재산에 대한 환산율을 완화(4.17→1.04%)하여 소득이 없음에도 살고 있는 집만으로 수급자가 되지 못하는 빈곤층에 대한 보호가 확대됩니다.
  - 최저생계비가 4인가구 기준 1,495,550원에서 1,546,399원으로 3.4% 인상됩니다. 이에 따라 현금급여액도 1,224,457원(4인가구)에서 1,266,089원으로 인상됩니다.
    - 그 외 수급자 사망시에 지급하는 장제급여가 물가인상수준 등을 고려하여 50만원에서 75만원으로 상향되고,
    - 시설에 입소한 수급자에 대한 생계급여 지급기준이 개선됩니다.
      - \* 소규모시설(30인 미만)에 대한 지원기준 신설, 1인당 월 지원 금액은 9.5% 인상된 163,147원이 지급
- 일하는 수급자에 대한 근로소득 공제와 이행급여 지원이 보다 확대되어 기초수급자가 일을 통해 소득이 증가하더라도 바로 자격이 중지되는 것이 아니라 가구 특성에 따라 급여 중 일부인 의

- 료·교육급여를 제공(이행급여) 받을 수 있습니다.
- 일반시장에 취업한 노인, 장애인 등 취약계층 수급자의 소득에 대한 근로소득공제가 도입되어, 일을 통해 얻은 근로소득 중 30%를 공제를 받아 급여를 더욱 지원받을 수 있게 됩니다.
  - 2013년 1월부터 중증장애인에게 장애로 인한 추가비용을 보전해드리기 위하여 현재 지급하고 있는 부가급여의 월 지급액을 2만원 인상하여 지급할 예정입니다.
    - 또한 중증장애인의 자립생활 지원을 강화하기 위해 장애등급이 2급인 사람까지 활동지원 급여 신청자격을 부여하고 활동지원 급여도 확대할 계획입니다.
  - 현재 31천명의 장애아동에게 지원하고 있는 장애아동 재활치료 서비스를 40천명으로 확대할 계획입니다.
    - 아울러, 장기적으로 소득기준을 폐지하여 만18세 미만의 모든 중증장애아동들이 서비스를 받을 수 있도록 확대해나갈 계획입니다.
  - 2013년 4월 11일부터 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 규정에 의해 장애인에 대한 편의제공 기관이 확대됩니다.
    - 사립유치원, 평생교육시설, 교육훈련기관 및 연수기관, 직업교육훈련기관, 국·공립 어린이집, 법인이 설치한 어린이집은 장애인 교육 및 정보통신·의사소통에 있어 편의를 제공하여야 하며,
      - 상시 30명 이상 근로자 사용작업장은 장애인 고용 및 정보통신·의사소통에 있어 편의를 제공해야 합니다.
      - 또한, 체육시설, 의료기관 및 모든 법인은 정보통신·의사소통에 있어 장애인에 편의를 제공해야 합니다.
  - 난임가구에 지원하는 체외수정 4회차 시술비 지원금액을 3회까지의 지원금액과 동일(180만원)하게 지원할 계획입니다.
    - 현재 4회차는 100만원(1~3회차 180만원) 범위 내에서 지원이 되었으나, '13년부터는 4회차 지원금액도 180만원 범위 내에서 지원됩니다.
      - 또한, 기초생활수급자의 경우에도 4회차 시술비 지원금액을 3회까지의 지원금액과 동일(300만원)하게 지원할 계획입니다.
  - 2012년 3월부터 시행한 '5세 누리과정'이 2013년 3월부터 만 3~5세 모든 어린이에게 확대 적용됩니다.
    - 어린이집이나 유치원 어느 기관에 다녀도 공통의 보육·교육과정을 제공하며, 부모의 소득 수준에 관계없이 모든 계층의 유아에 보육료와 유아학비를 지원합니다.
  - 2013년 1월부터 기초노령연금 지급대상자 선정기준액이 배우자가 없는 노인가구의 경우 월

소득인정액 83만원, 배우자가 있는 노인가구의 경우 월 소득인정액 132.8만원으로 인상될 예정입니다.

○ 또한 소득 산정시 근로소득 공제금액도 확대('12년 43만원 → '13년 45만원)될 예정입니다.

## ■■■ '13년도 건강보험 · 의료급여 기획현지조사 대상항목 사전예고

□ 보건복지부는 2013년도 건강보험 · 의료급여 기획현지조사 항목을 다음과 같이 사전예고 하였다.

○ 건강보험 기획현지조사 항목은 ① 본인부담금 징수 실태조사 ② 수시 개 · 폐업 기관 실태조사이며

○ 의료급여 기획현지조사 항목은 ① 의료급여 장기입원 청구기관 실태조사 ② 단순 · 전문재활 치료 청구기관 실태조사이다.

○ 기획현지조사는 건강보험 · 의료급여 제도 운용상 개선이 필요한 분야 또는 사회적으로 문제가 제기된 분야에 대해 실시하는 현지조사로써 조사의 공정성 · 객관성 · 수용성을 제고하기 위해 민간전문가가 포함된 '기획조사항목 선정협의회'의 심의를 거쳐 선정하였다.

□ 기획현지조사 항목별 조사대상기관 및 시기를 구체적으로 살펴보면,

○ 건강보험 「본인부담금 징수 실태조사」는 종합병원 및 병 · 의원급 20여개소를 대상으로 하반기에 실시하고, 「수시 개 · 폐업 기관 실태조사」는 병 · 의원급 및 약국 30여개소를 대상으로 상반기에 실시할 예정이며

○ 의료급여 「의료급여 장기입원 청구기관 실태조사」는 병 · 의원급 20여개소를 대상으로 상반기에 실시하고, 「단순 · 전문재활치료 청구기관 실태조사」는 병 · 의원급 30여개소를 대상으로 하반기에 실시할 예정이다.

□ 기획현지조사 항목 선정이유를 구체적으로 살펴보면

○ 건강보험 '본인부담금 징수 실태조사'는

- 국민건강보험법 제48조에 따른 요양급여대상 여부 확인제도의 지속적인 홍보와 비급여 진료비에 대한 국민의 관심과 인식이 높아짐에 따라 관련 민원이 지속적으로 발생되고 있으며, 2011년도 국정감사에서 상급종합병원 및 종합병원 등에 대한 조사확대 요구가 있어 본인부담금 과다징수 근절을 위해 선정되었고,

○ 건강보험 '수시 개 · 폐업 기관 실태조사'는

- 수시로 지역을 옮겨 다니며 개 · 폐업을 하는 기관의 경우 허위 · 부당 청구 개연성이 높고, 편법 진료 후 심사 · 평가 및 사후관리대상에서 제외되기 위한 수단으로 이용할 가능성이 높

으며, 동일한 장소에서 수시로 대표자가 바뀌는 경우 비의료인이 실제 경영주(소위 ‘사무장 병원’)일 개연성이 높아 건전한 청구질서를 확립하기 위해 선정하였다.

○ 의료급여 ‘의료급여 장기입원 청구기관 실태조사’는

- 의료급여 수급권자는 입원 시 본인부담금이 없거나 적은 이유로 외래진료만으로 충분함에도 입원을 시키거나, 환자 편의를 감안하여 퇴원을 지연시키는 등 장기입원이 진료비 증가의 주요 요인으로 작용하고 있어 선정되었고,

○ 의료급여 ‘단순·전문 재활치료 청구기관 실태조사’는

- 이학요법료 중 단순·전문 재활치료 진료비가 증가추세이며, 처방할 수 있는 전문의(또는 전공의)가 상근하는 경우에 산정 가능하나, 다른 과목 전문의가 처방하는 등의 부당개연성이 있어 이와 관련 부당청구를 근절하자는 취지에서 선정되었다.

□ 보건복지부는 이번에 사전예고된 건강보험 2개 항목 및 의료급여 2개 항목에 대해 관련 의약단체에 통보하고, 보건복지부·건강보험심사평가원·국민건강보험공단 홈페이지에도 게재하는 등 적극적으로 홍보할 예정이다.

□ 보건복지부는 기획 현지조사 항목 사전예고를 통해 요양기관(의료급여기관)이 조사 예정 사실을 미리 예측 할 수 있도록 함으로써 조사에 대한 수용성을 높이고, 스스로 시정할 수 있는 기회를 제공하여 기획현지조사의 파급효과 및 부당청구 사전예방 효과가 높아질 것으로 기대된다고 밝혔다.

**■ ■ ■ 흡연 경고문구 표시 관련 ‘고시’ 개정**

□ 보건복지부는 2011년 「국민건강증진법」(법률 제10781호, 2011.6.7.일부개정) 개정으로 담배포장에 경고문구를 추가 표기(2가지)하게 됨에 따라

○ 구체적 내용(위치, 문구)을 정한 「흡연 및 과음 경고문구 등 표시내용(보건복지부 고시 제 2008-115호, 2008. 10. 17.)」 고시 개정(안)을 12월 28일자로 행정예고 하였다.

\* 「국민건강증진법」 제9조의2, 「국민건강증진법」 시행규칙(제6조의2 및 별표3)

□ 고시 개정(안) 주요내용

○ 개정법에 의하여 담뱃갑 등에 표시하는 경고문구는 옆면(30%)에 ‘타르 흡입량은 흡연자의 흡연습관에 따라 달라질 수 있다’는 문구와 앞면·뒷면(30%)에 보건복지부가 운영하는 금연상담전화번호인 1544-9030를 추가하게 된다.

〈2013.4.1시행 「고시」에 따른 담뱃갑 표기방법 (안)〉

표기위치		
앞면	뒷면	옆면(한쪽)
경고: 흡연은 폐암 등 각종 질병의 원인! 그래도 피우시겠습니까?	경고: ⑨세 미만 청소년에게 판매 금지! 당신의 자녀를 병들게 합니다.	타르 흡입량은 흡연자의 흡 연습관에 따라 달라질 수 있 습니다.
담배 연기에는 발암성 물질인 나프틸아 민, 니켈, 벤젠, 비닐 크롤라이드, 비소, 카드뮴이 들어있습니다.	담배 연기에는 발암성 물질인 나프틸아 민, 니켈, 벤젠, 비닐 크롤라이드, 비소, 카드뮴이 들어있습니다.	
금연상담전화 1544-9030	금연상담전화 1544-9030	

\* 「국민건강증진법」개정에 따라 추가된 경고문구

□ 이번 행정예고는 2012년 12월 28일부터 2013년 1월 17일까지 20일간 진행되며, 행정예고 기간 동안 의견수렴을 거쳐 고시 확정 이후 내년 4월 시행될 예정이다.