

보건복지동향

보건복지부 2014년 1월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

2014년도 보건복지부 예산 46조 8,995억원으로 최종 확정

- 2014년도 보건복지부 예산안이 1월 1일(수) 국회 본회의 의결을 통해 최종 확정되었음
- 국회 심의 과정에서 43개 사업 5,562억원 증액되고 10개 사업 △67억원이 감액되어 5,495억원 이 순증됨

◆ 증감 내역 및 주요 사업 ◆

◇ 증감 내역: 순증 5,495억원(증액 5,562억원(43건), 감액 △67억원(10건))

○ 예산: 증액 4,636억원(28건), 감액 △62억원(8건)

○ 기금: 증액 926억원(15건), 감액 △5억원(2건)

* 건강증진기금: 증액 818억원(7건), 감액 △5억원(2건)

응급의료기금: 증액 108억원(8건)

◇ 주요 증액사업

○ 영유아보육료·가정양육수당 +3,473억원 → 국고보조율 5%p 추가 인상

(정부안 '13년대비 10%p 인상 → 최종안 '13년대비 15%p 인상)

○ 어린이집 지원 +304억원 → 0~2세 교사근무환경개선비 인상(월 12→15만원)

○ 어린이집 확충 +110억원 → 국공립 신축 100→150개소(50개소 추가 확충)

○ 저소득층 기저귀·조제분유 지원 +50억원 → 시범사업 반영(신규)

○ 노인단체 지원 +299억원 → 경로당 냉·난방비(293억) 등

○ 노인돌봄서비스 +25억원 → 독거노인 사회관계 활성화 지원(신규)

○ 노인일자리 +55억원 → 재능활용형 일자리 45억(1.5→3만명)

- 보호자 없는 병원 +92.8억원 → 공공병원으로 확대(시범사업 30→68개병동)
- 지역거점병원 공공성 강화 +20억원 → 지방의료원 10억, 적십자병원 10억
- 국가예방접종 + 586억원 → 소아폐렴구균 예방접종 등
- 자살예방 및 지역정신보건사업 +48억원 → 심리적 부검 10억(신규), 홍보 8억 등
- 공공보건의료센터 운영 +8억: 공공보건의료임상교육훈련 지원
- 국립중앙의료원 현대화 사업 지원 +165억원 → 이전 관련 초기비용 반영
- 독거노인응급안전돌보미 +7억 → 대책장비운용 대상확대(10→14천가구)

◇ 주요 감액사업

- 글로벌헬스케어 활성화 △30억원 → 전용교육장 매입비 150→120억원
- 저출산고령사회대비 국민인식개선 △11억원 → 민간단체 지원, 홍보비 감액
- 사회서비스 R&D △10억원 → 전년 대비 증가분 감액
- 글로벌 화장품 신소재 · 신기술 연구개발 △5억원 → 향노화 화장품 개발비 일부 감액
- 노후설계서비스 지원 △3억원 → 전년 대비 증가분 감액
- 건강증진조사 연구 △3억원 → 정책연구개발비 일부 감액

○ 이에 따라 '14년 복지부 총지출 규모는 당초 정부안(46조 3,500억원) 대비 5,495억원 증가하였으며, '13년 본예산 대비(41조 643억원) 5조 8,352억원(14.2%)이 증가한 46조 8,995억원으로 확정되었음

- 예산은 '13년대비 4조 680억원(16.2%) 증가한 29조 4,705억원, 기금은 '13년대비 1조 7,673억원(11.3%) 증가한 17조 4,290억원

〈2014년 보건복지부 예산 및 기금운용계획〉

(단위: 억원)

구 분	'13년		'14년 정부안	'14년 확정 (C)	증감 (C-A)		증감 (C-B)	
	본예산(A)	추경(B)				%		%
총지출(A+B)	410,643	414,503	463,500	468,995	58,352	14.2	54,492	13.1
○ 예산(A)	254,025	257,845	290,131	294,705	40,680	16.2	36,860	14.3
- 일반회계	251,731	255,547	287,844	292,416	40,685	16.2	36,869	14.4
- 특별회계	2,294	2,298	2,287	2,289	△5	△0.2	△9	△0.4
○ 기금(B)	156,617	156,658	173,369	174,290	17,673	11.3	17,632	11.3
- 국민건강증진기금	19,007	19,008	19,217	20,030	1,023	5.4	1,022	5.4
- 국민연금기금	135,534	135,534	152,187	152,187	16,653	12.3	16,653	12.3
- 응급의료기금	2,076	2,116	1,965	2,073	△3	△0.1	△43	△2.0

- 금번 국회심의회에서 드러난 가장 큰 특징은 보육에 대한 국가 책임 강화와 공공의료 분야에 대한 지원 확대라고 볼 수 있음
 - 이번 최종안은 보육관련 예산(영유아보육료, 가정양육수당)의 국고보조율을 '13년도 대비 10%p 인상한 정부안 보다 5%p 추가 인상한 15%p 인상안을 확정하였고
 - * (보육예산 국고보조율) 서울 30%, 지방 60% → 서울 35%, 지방 65%
 - 또한, 보육교사의 처우개선을 위해 0~2세 보육교사 근무환경개선비를 정부안(월 12만원)보다 3만원 인상(월 15만원)하였으며, 국공립어린이집 신축도 50개소 추가(100→150개소)하였음
 - 보호자없는 병원 시범사업 예산을 정부안보다 100% 증액(92.8→185.6억원)하였고, 소아폐렴 구균 예방접종 예산으로 586억원을 추가 반영하는 한편
 - 자살예방에 대한 체계적 접근을 위해 심리적 부검제도를 도입(10억원)하고, 지역거점병원 공공성 강화 예산 20억원과 공공보건의료센터 운영 예산 8억원을 각각 증액함
- '14년도 예산이 국회에서 최종 확정됨에 따라 복지부는 동 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 최선을 다할 계획임

■ 제1차 「국민영양관리기본계획('12~'16년)」 추진성과 중간점검

- 보건복지부(장관 문형표)는 2010년 제정된 「국민영양관리법」에 따라 2012년 7월부터 수립되어 시행하고 있는 「제1차 국민영양관리기본계획('12~'16)」의 집행현황을 중간점검하고, 그 결과를 발표하였다.
 - 국민의 건강증진과 만성질환의 예방을 위한 건강한 식습관 형성과 평생에 걸친 생애주기별 영양관리를 위하여 지난 2010년 9월에 「국민영양관리법」이 제정·시행되었고
 - 동법 제7조에 따라 정부는 매 5년마다 국민영양관리기본계획을 마련하고, 이 기본계획에 따라 매년 시·군·구에서 시행계획을 수립하여 지역 특성에 적합한 식생활·영양사업을 시행하도록 하고 있다.
 - 이에 따라 2012년 7월 「제1차 국민영양관리기본계획」이 수립되어, 복지부를 비롯한 식약처, 농식품부, 여성부, 교육부 등 6개 부처에 걸친 총 56개 과제가 확정되었으며, 이에 따라 각 지자체에서는 2012년부터 지역별로 식생활·영양정책을 수립·시행하고 있다.
 - 「국민영양관리기본계획」은 건강식생활 환경조성 및 교육·홍보, 생애주기별 영양관리지원, 건강식생활 기반조성 등 3개 분야로 구성되어 있으며 주요한 분야별 내용은 다음과 같다.

〈국민영양관리기본계획 주요내용〉		
	추진분야	세부사업
환경조성 및 교육·홍보	건강식생활실천 환경조성	- 식품 및 음식 영양정보 확인환경 조성 - 나트륨·주류 및 위해가능 영양성분 섭취 저감화
	건강식생활 교육·홍보	- 건강체중 인식확산 교육 및 홍보 - 나트륨 저감화 홍보 및 캠페인
생애주기별 영양관리지원	임산부 및 영유아	- 영양플러스 사업 운영 - 임신부 철분, 엽산제 지원 - 다문화가정 영양관리 - 어린이 급식관리지원센터 확대 및 운영 내실화
	어린이 및 청소년	- 지역아동센터 급식관리 체계화 - 저소득층 어린이 과일제공사업
	성인	- 만성질환 예방·관리를 위한 영양관리
	노인	- 노인 급식관리사업 - 방문영양관리사업
기반조성	- 국민건강영양조사 등 국민 식생활 모니터링 - 영양섭취기준·식생활지침 제·개정 및 보급 - 영양관리서비스 산업기반 구축	

- 1년 반 동안의 주요 성과로, 먼저 건강식생활실천 환경조성 및 교육·홍보 분야에서는
 - 식품 영양정보 확인이 손쉽게 이루어질 수 있도록 고속도로 휴게소 및 대형마트 등의 자율영양표시제도를 확대하였으며, 학교급식 식재료 원산지 및 알레르기 유발식품을 표시하고, 건강한 외식환경 조성을 위해 자율적으로 나트륨 등을 줄이는 건강음식점이 늘고 있음
 - * 자율영양표시 참여 업체수: ('10) 733 → ('12) 2,668 → ('13.10) 2,785개소
 - * 학교급식 알레르기 유발식품 표시제 도입('12년) 및 원산지 표시 대상 확대('13년 배추김치, 명태·고등어·갈치)
 - * 건강음식점 참여업소 수(누계): ('11) 103 → ('12) 202 → ('13.10) 302개소
 - 나트륨 줄이기 운동 확대, 비만·절주 캠페인을 실시하고 스마트폰용 맞춤형 영양관리 프로그램 '칼로리 코드-Ⅱ' 보급 등이 이루어졌다.
 - * 나트륨줄이기주간(3월), 비만의 날(10.11), 음주폐해 예방의 달(11월)
- 생애주기별 영양관리를 지원하고 건강형평성을 제고하기 위하여
 - 임신부에 대한 철분제·엽산제 지원, 저소득층 영유아·임산부를 위한 영양플러스 사업, 결혼이주여성 위한 다문화가정 조리교실등의 사업을 실시하고 있으며
 - * 철분제·엽산제: 보건소 등록 임신부에 대해 철분제(5개월분), 엽산제(3개월분) 지원

- * 영양플러스: 최저생계비 200% 이하의 영양위험 있는 영유아, 임신부에게 보충식품제공 및 영양상담실시
- * 다문화가정 조리교실: 126개 다문화가족지원센터, 166개 프로그램
- 어린이·청소년에게 학교에서의 영양·식생활 교육을 강화하고 어린이급식관리지원센터를 확충하였고 지역아동센터 어린이에게 과일·채소 제공 및 교육을 실시하는 건강과일바구니 사업을 실시하였으며
 - * 어린이급식관리지원센터: '12년 22개소 → '13년 80개소
 - * 건강과일바구니 사업: 서울시(25개구, 187개 센터) 및 강릉시(20개 센터) 등
- 성인·노인의 만성질환 예방과 관리를 위하여 질병별 맞춤 식이서비스를 제공하는 임상영양사를 국가 자격으로 도입하고, 국가건강검진결과 만성질환 위험이 있을 경우 보건소에서 건강·영양상담을 제공하였다.
 - * 국가자격 임상영양사: '13년까지 3,853명 임상영양사 자격 취득
 - * 보건소 국가 건강검진 사후관리 건강·영양상담: '13년 15천명
- 과학적 근거에 입각한 국민영양관리 정책의 기반 구축을 위하여
 - 국민건강영양조사를 매년 실시하고, 트랜스지방·당류 등 위해기능영양성분 실태조사·DB 구축, 농산품 및 음식의 영양성분 DB구축 등을 통해 국민식생활 모니터링을 하고 있다.
- 국민영양관리기본계획 수립의 의의는 과거 각 부처와 지자체에서 산발적으로 추진해오던 다양한 식생활·영양 사업이 국민건강증진이라는 목표에 따라 종합적·체계적으로 추진되는 토대가 마련되었고,
 - 실제 지역주민의 욕구에 맞는 식생활영양정책이 계획·실행될 수 있도록 지자체에 자율성과 책임을 부여하는 계기가 되었다는 것이 가장 큰 성과라고 할 수 있다.
- 한편 미흡한 점으로는 2013년이 사실상 지자체별 시행계획이 수립된 첫해로서 지자체에 따라서는 지역 여건을 고려한 사업보다 기존에 해오던 사업을 나열하는데 그치는 경우가 있으며
 - 아직 지자체 시행계획에 대한 평가지표 개발 등 평가 및 환류체계가 아직 완비되지 못하였고,
 - 법상 시행계획은 시군구만 수립하도록 되어있어 중앙정부의 전국적인 사업추진이 필요한 과제의 경우에는 세부 시행계획이 수립 되지 않는 문제가 있었다.
- 이에 따라 복지부에서는 앞으로 이러한 한계점을 개선하여
 - 지자체 시행계획 평가체계를 구축하여 계획과 실적의 연계성을 강화하고 지자체의 자율적인 영양정책수립 능력을 제고하며
 - 국민영양관리법을 개선하여 시행계획의 수립주체를 시군구뿐만 아니라 시도 및 관계 중앙부처까지 확대하여 국민건강을 위한 중앙정부와 지방정부의 역할분담을 명확히 하고,
 - 식생활관련 부처간의 긴밀한 협조를 통해 시너지효과를 거둘 수 있도록 부처간 정책협의체를

강화해 나갈 계획이다.

□ 복지부 등 각 부처에서 제출한 2014년도 추진계획(안)에 따르면

- 건강식생활 실천 환경·기반조성을 위하여, 지속적으로 생애주기별 한국인의 영양섭취기준 마련(복지부), 식생활교육라이브러리 구축(농식품부), 영양표시제도의 확대 및 나트륨·당류 등 건강위해가능성분 섭취 저감화(식약처) 등을 추진해 나가며
- 국민의 건강수준 향상 및 건강형평성 제고를 위한 생애주기별 영양관리를 돕기 위하여, 영양플러스사업 확대(복지부), 어린이급식관리지원센터 확충(식약처), 학교기반의 영양·식생활교육확대(교육부), 독거노인 등의 영양관리와 건강과일도시락 제공 등 실버건강식생활사업(복지부) 등을 시행할 계획이다.
- 각 부처가 제출한 내년도 추진계획(안)은 2014년도 정부 예산안 국회 통과 후 확정될 예정이며, 이를 반영하여 보건복지부는 1월초에 국민영양관리기본계획 추진현황 및 추진 계획을 국민건강증진정책심의위원회에 보고하여 확정할 예정이다.
- 앞으로도 정부에서는 이번 추진실적 점검을 바탕으로 제1차 국민영양관리기본계획의 사업들이 본격적으로 추진되어 국민이 체감할 수 있는 식생활·영양정책이 실행되도록 노력할 계획이다.

■ ■ ■ 보육과 공공의료, 국가책임 강화한다.

□ 국회심사 과정에서 증액된 복지부 예산 5,495억원 중, 보육관련 예산은 3,906억원(71.1%), 공공의료 예산은 1,045억원(19.0%)로 보육과 공공의료 예산이 전체 증액예산의 90.1% 차지함

<보육관련 증액 예산(+3,906억원) 주요 내용>

- ① 영유아보육료 및 가정양육수당 지원 예산에 대한 국고보조율이 추가로 5%p 인상됨에 따라 해당 예산이 각각 2,528억원, 945억원 증액됨
* '13년 평균 국고보조율 49.4% → '14년 정부안 59.4% → '14년 최종 64.4%
- ② 0~2세 보육교사 근무환경개선비를 월 3만원(12→15만원) 인상함에 따라 관련 예산이 304억 증액됨
- ③ 국공립 어린이집을 추가로 50개 확충('13년 75개소 → '14년 정부안 100개소 → '14년 확정 150개소)하는 예산 110억원 반영(공모예정)
- ④ 어린이집과 부모에게 보육관련 One-stop 육아지원서비스를 제공할 수 있는 시군구 육아종합지원센터 2개소 신설예산 20억원 반영

⑤ (보육예산에는 포함되지 않으나) 저소득층 기저귀·조제분유 지원 시범사업 예산 50억원 반영

<공공의료 증액 예산(+1,045억원) 주요 내용>

- ① 소아폐렴구균 예방접종 예산으로 586억원이 추가로 반영됨
 - '14년에는 12세 이하 아동이 어디서나 필수예방접종(11종)을 무료로 맞을 수 있도록 민간 병·의원 본인부담금을 전액 국가에서 지원
 - * 필수예방접종 11종외에 국회에서 소아폐렴구균 예방접종 예산을 증액
- ② OECD 최고 수준의 자살률을 낮추기 위해 심리적 부검 예산을 신규로 반영(250건, 10억원)하고, 홍보예산을 정부안보다 100%('14년 정부안 8억원 → '14년 최종 16억원) 증액함
- ③ 국민들의 간병비 부담을 절감하기 위한 보호자 없는 병원 시범사업 예산을 정부안보다 100% 증액('14년 정부안 93억원, 30개 병동 → '14년 확정 183억원, 68개 병동)
 - 신규로 증가하는 38개 병동은 지방의료원과 국립대학병원을 대상으로 하여 공공병원의 경쟁력 강화에도 기여할 것으로 예상됨
- ④ 지방의료원과 적십자병원 등 지역거점병원에 대학병원 고급인력을 지원하기 위한 예산 20억원 추가 반영('14년 정부안 30억원 → '14년 최종 50억원, 50명 지원)
- ⑤ 고위험 산모·신생아에 대한 진료능력이 통합된 치료센터를 설치하기 위한 예산 10억원 추가 증액('14년 정부안 20억 2개소 → '14년 최종 30억, 3개소, 공모예정)
- ⑥ 국립중앙의료원이 최고 공공의료기관으로 제 역할을 수행할 수 있도록 현대화 사업(원지동 이전)을 지원하는 예산 165억원 반영

<어르신, 장애인 등 기타 증액 예산 주요 내용>

- ① 전국 경로당 63천개소에 최소수준 냉방비(2개월)와 난방비(6개월)를 지원(+293억원)하고, 노인일자리 사업 대상을 확대('14년 정부안 29.5만명 → '14년 최종 31만명 +55억원)
- ② 독거노인의 의미있는 노후를 지원하기 위해 독거노인사회관계활성화 사업에 25억원을 신규 지원하고, 독거노인응급안전돌보미 사업 대상을 확대('14년 정부안 10천가구 → '14년 최종 14천가구 +7억원)
- ③ 여성장애인 교육 예산이 타 부처와 중복문제가 해결되면서 다시 반영(+5.7억원)되었고, 여성장애인 출산 지원비용도 정부안 대비 일부 증액('14년 정부안 5.3억원 → '14년 최종 9.6억원)
- ④ 저소득층의 체계적인 자립을 지원하기 위해 광역자활센터의 지원을 확대('14년 정부안 10개소 → '14년 최종 14개소 +6.3억원)하고 자활연수원 계속 건립 비용으로 70억원을 추가 반영
- ⑤ 노숙인들의 안전한 생활을 위해 노숙인시설 기능보강 예산을 10억원 증액하고, 시설 장애인의 인권 보호를 위해 인권지킴이 예산을 시범사업 형태로 1억원 신규 반영

⑥ 사회복지종사자들의 근무환경 개선을 위해 상해보험 지원대상을 6만명 확대('14년 정부안 10억원, 10만명 → '14년 최종 16억원, 16만명)하고, 복지소외계층 발굴 및 민간자원 연계 예산을 1.8억원 증액

26년만에 처음으로 '경력단절 여성' 도 추가보험료 납부 없이 장애·유족연금 받을 수 있어
 - 국민연금법 일부개정법률안 입법예고(2014.1.23~3.4) -

- ▲ 직장 그만 둔 주부 장애 발생 시 장애연금(월 평균 42만원) 수급
 본인 사망 시 유족연금(월 평균 24만원) 수급
- ▲ 물가상승률 1월부터 반영되어 연 평균 연금액 약 2만원 인상
- ▲ 노령(장애)연금과 중복 지원되는 유족연금 10%p 인상
- ▲ 군 복무 후 취업하면 국민연금 가입기간 6개월 즉시 추가
 둘째아 출산부터 부 또는 모 가입기간에 12개월(최대50개월) 즉시 추가
- ▲ 반환일시금 청구 소멸시효 5년에서 10년으로 연장

□ 보건복지부(장관 문형표)는 ▲경력단절 여성 장애·유족연금 보장, ▲연금급여 제도 개선 등을 주요내용으로 하는 국민연금법 개정안을 마련하여 2014년 1월 23일부터 3월 4일까지 입법예고한다고 밝혔다.

○ 이번 개정안은 「제3차 국민연금 종합운영 계획」('13.10)의 후속 조치로서 가입구조 개편, 수급권 보장 강화 등 국민연금의 전반적인 제도 개선 사항을 포함하고 있다.

□ 입법 예고안의 주요내용은 다음과 같다.

① 경력단절 여성도 장애·유족연금 보장

▶ 6년 직장을 그만 둔 주부 A씨 (월 소득 200만원, 보험료 매월 18만원 납부)	
◆ 반환일시금 지급연령 도달 시('14, 61세), 1,296만원(총납입보험료)에 이자를 더한 금액	◆ 반환일시금(장애·유족연금 미수급시) 지급연령 도달 시('14, 61세), 1,296만원(총납입보험료)에 이자를 더한 금액 (현행과 동일)
◆ 본인 사망 시(유가족): 없음	◆ 본인 사망 시(유가족): 월 18.7만원
◆ 장애(3급) 발생 시: 없음	◆ 장애(3급) 발생 시: 월 28만원
<지금까지는>	<앞으로는>

- 앞으로 혼인 여부와 관계없이 연금보험료 납부 이력이 있으면 가입자로 관리하고, 장애·유족 연금 수급권을 폭 넓게 인정한다.
 - '88년 1월 국민연금이 도입된 지 26년 만에, 직장을 그만 둔 주부 등도 보험료 추가납부 없이 국민연금에 가입되도록 전환되는 것이다.
 - * <참고> 국민연금 도입경과: ('88.1) 상시근로자 10인 이상 사업장 대상 → ('99.4) 도시자영자 적용확대(전 국민연금 시행) → (법 시행 時) 가입 이력있는 전업주부 등 無 소득자도 가입되어 장애·유족연금 보장
- 지금까지는 동일하게 소득이 없는 경우라도 미혼인 경우에는 가입자로, 기혼인 경우에는 비가입자(적용제외)로 분류되어
 - 전업주부 등은 가입이력이 있더라도 임의가입을 하지 않는 한 장애·유족연금을 받을 수 없었다.
- 개정안이 통과되면 가입이력이 있는 464만명*이 추가보험료 납부 없이 지역가입자로 전환되고 장애(월 평균 42만원**)·유족연금(월 평균 24만원**)을 받을 수 있게 된다.
 - * 가입이력 있는 無 소득 배우자, 소득이 있거나 가입이력 있는 기초생활수급자 등
 - ** '13.11월 기준 1인당 평균 금액으로 본인의 소득, 가입기간 등에 따라 상이
 - 지역가입자로 전환되더라도 소득이 없으면 보험료를 납부하지 않으며(납부 중지), 추후에 납부중지된 기간 만큼(최대 10년) 추가로 납부할 수 있다.

② 국민연금액 급여액을 합리적으로 인상

◆ 매년 1월부터 연금액이 물가상승률 만큼 인상된다.

▶ 월 40만원의 노령연금을 받고 있는 B씨(물가상승률 2.3% 가정)		
- 다음 해 1~3월까지 40만원, 4월부터 물가상승률 반영된 40.9만원 수급 ☞ 연간 488만원 지급 <지금까지는>	➔	- 다음 해 1월부터 물가상승률 반영된 40.9만원 수급 ☞ 연간 491만원 지급 (↑3만원) <앞으로는>

- 지금까지 물가상승률 인상 분은 4월부터 적용되었으나 개정안에는 반영시기를 앞당겨 1월부터 적용될 수 있도록 하였다.
 - 이 경우 국민연금 수급자 1인 당 연간 22천원을 더 지급받을 수 있다.
 - * 국민연금 평균액 수급자의 경우 연 22천원 증액 효과('14년 물가인상률 2.3% 가정)

구분	계	노령연금*	특례노령연금	장애연금	유족연금
연간총액분	21,921	33,155	14,200	29,342	17,376

* 특례노령연금을 제외한 노령연금(조기노령연금 포함)

◆ 유족연금 중복지급률을 10%p 인상한다.

○ 배우자 사망 등으로 유족연금 수급권이 발생할 경우, 유족연금을 포기하고 노령(장애)연금을 선택하면 지금까지는 유족연금의 20%를 추가로 지급받았으나 그 비율을 30%까지 올리는 것이다.

* 전체 가입자 월 평균 유족연금액 24만원('13.11)으로 10%p 인상 시 월 평균 약 2.4만원 인상
- 중복지급률 상향으로 노령(장애)연금과 유족연금 간 선택의 폭이 더 커질 것으로 기대된다.

▶ 월 40만원의 유족연금을 받고 있는 C씨, 본인 노령연금 월 30만원 발생		
- (노령연금 선택 시) 노령연금 30만원, 유족연금 8만원(20%) 매 월 38만원 수급 - (유족연금 선택 시) 매 월 40만원 ☞ 유족연금 월 40만원 선택 <지금까지는>	➔	- (노령연금 선택 시) 노령연금 30만원, 유족연금 12만원(30%) 매 월 42만원 수급 - (유족연금 선택 시) 매 월 40만원 ☞ 노령연금 + 유족연금(중복지급) 월 42만원 선택 <앞으로는>

③ 국민연금 수급권 보호 강화

◆ 반환일시금 및 분할연금의 소멸시효가 연장 된다.

○ 반환일시금은 5년에서 10년으로, 분할연금은 3년에서 5년으로 청구 소멸시효를 각각 연장하여 소득활동 기간이 짧아(10년 미만) 반환일시금이 필요한 취약계층 등의 수급권 보호가 강화된다.

◆ 종전 배우자와 재혼 시, 분할연금 수급권을 노령연금으로 환원할 수 있게 된다.

○ 이혼으로 분할연금을 수급받던 사람이 종전 배우자와 재혼하는 경우, 수급권자의 신청에 따라 노령연금으로 환원*할 수 있고
- 이 경우 無 연금 배우자에 대한 부양가족연금(연 24만원)을 수령할 수 있다.

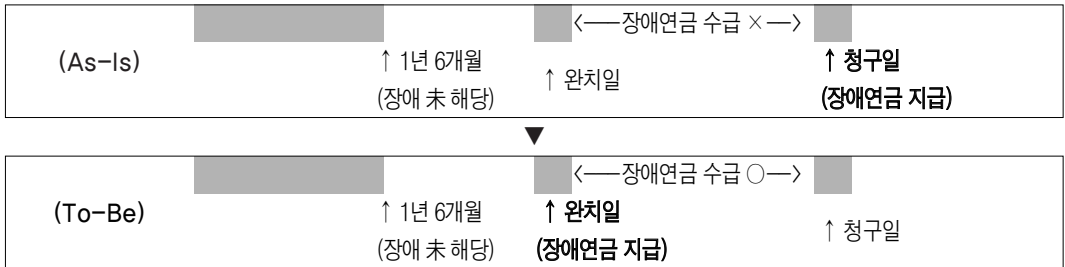
◆ 장애연금 지급 시기가 조정된다.

○ 사고일로부터 1년 6개월이 경과한 후, 장애연금 청구일보다 장애 완치일이 앞서는 경우 장애가 완치된 날을 기준(종전은 청구일)으로 장애연금을 지급받을 수 있게 된다(연간 약 500명 수혜 예상).

* 완치일: '완치'는 의학적으로 치유되었거나 더 이상 치료효과를 기대할 수 없는 상태로서 증상의 고정성이 인정되는 때

▶ '09부터 만성신부전을 앓았으나 장애등급에 해당되지 않다가 '14.10월부터 투석요법을 시작한 D씨, '15.1월 장애2급 판정, '15.6월에 장애연금 청구	
'15.7월부터 장애연금 월 46만원 지급 〈지금까지는〉	→ '15.2월부터 장애연금 월 46만원 지급 ☞ 5개월 분(2~6월)인 230만원 추가 지급 〈앞으로는〉

〈장애연금 지급시점 변화〉



④ 크레딧 발생시점에 가입기간 즉시 추가하여 쉽고 빠르게 확인

▶ '09년 군대 입대 후 전역, '15년 1월 취업 후 '55년 1월에 65세 도달한 E씨	
'15.1월 가입기간: 0개월 '55.1월 가입기간: 40년+6개월(크레딧) 〈지금까지는〉	→ '15.1월 가입기간: 6개월(크레딧) '55.1월 가입기간: 40년 6개월 〈앞으로는〉
▶ '10년 1월부터 국민연금 가입, '15년 1월에 둘째아 출산, '50년 1월에 65세 도달한 F씨	
'15.1월 가입기간: 5년 '50.1월 가입기간: 40년+1년(크레딧) 〈지금까지는〉	→ '15.1월 가입기간: 5년+1년(크레딧) '50.1월 가입기간: 41년 〈앞으로는〉

○ 출산 및 군복무 크레딧('08-)은 노령연금 수급권('14년 61세, '33년 65세)발생 시점에 가입기간을 추가로 산입*하던 것을

* 출산 크레딧: 둘째 자녀 이상 출산(입양) 시 12~50개월 가입기간 추가산입

군복무 크레딧: 병역의무 6개월 이상 수행 시 6개월 가입기간 추가산입

- 크레딧 지급 조건 발생 시점에 산입하도록 변경하여 추가산입 기간을 미리 확인하고 향후 지급 받을 수 있는 연금액을 보다 정확하게 알 수 있게 된다.

⑤ 취약계층 연금보험료 지원 합리화

- 영세사업장의 저임금근로자에 지원되는 연금보험료 지원(두루누리사업) 기준에 근로자의 재산정도를 추가하여 고액 재산가는 지원 대상에서 제외토록 한다(구체적 재산기준은 대통령령으로 위임).
- * 현재는 지원대상 선정 시, 사업장 규모(10인 미만 사업장), 근로자 임금(월 135만원 이하, '14)은 고려하고 있으나 근로자 재산은 고려하지 않음

⑥ 불합리한 규제 개선으로 국민편의 제고

- 수급권자 사망 시, 1개월 내에 시·군·구에 신고했다면 연금공단에 신고하지 않더라도 신고한 것으로 간주하여
 - 시·군·구에는 신고했으나 연금공단에 신고를 미쳐 하지 못해 급여액에 이자까지 반납해야 했던 불편을 방지한다.

□ 보건복지부는 이번 입법예고를 통해 의견을 폭넓게 수렴한 후 개정안을 확정하고, 빠르면 내년('15년)부터 개정안이 시행되도록 할 계획이다.

- 복지부 관계자는 “이번 개정안이 시행되면 ‘1소득-1연금’ 기반 확립으로 경력단절 여성의 수급권을 보호하고 연금수급자의 전반적인 연금액 수준이 향상되어 국민연금의 신뢰가 제고될 수 있을 것으로 기대한다”고 전했다.
- “국민연금법 및 시행령·시행규칙 일부개정안”에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 우편 또는 팩스의 방법으로 1월 23일부터 3월 4일까지 보건복지부 국민연금정책과로 제출할 수 있다.

〈 의견 제출처 〉

- 우편: 세종특별자치시 도움4로 13 정부세종청사 10동 보건복지부 국민연금정책과
- 팩스: (02)202-3976

- 개정안에 대한 상세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보 → 법령자료 → 입법/행정예고에서 확인할 수 있다.

**희귀난치질환 산정특례
대상질환은 늘리고! 의료비 부담은 줄이고!**

13세 A 아동은 '12년도에 상급종합병원에서 간질에 동반된 후천성 실어증[란다우-클레프너(F80.3)] 질환으로 입원(본인부담률 20%) 및 외래(본인부담률 60%) 진료를 받고 비급여를 제외한 진료비가 124만원이 나왔고, 51만원을 본인이 납부하였다.

- ▶ 동 질병이 희귀난치성질환 산정특례로 지정 되면 입원 및 외래 모두 본인부담률이 10%로 경감되고 본인이 납부해야 하는 금액은 13만원이 되어 이전 보다 진료비 부담이 38만원 줄어들게 되어 가계의 부담을 덜 수 있게 된다.

□ '14년 2월부터 희귀난치질환 산정특례 대상질환을 25개 확대하여 적용한다.

○ 희귀난치질환 산정특례는 과도한 의료비 부담을 경감하기 위한 제도로서 본인부담률이 10%로 낮아지게 된다.

* (산정특례 전) 본인부담률이 입원 20%, 외래 30~60% → (산정특례 후) 입원 및 외래 10%

□ 희귀난치질환 산정특례 대상질환 확대 계획은 「4대 중증질환 보장강화 계획」에 포함되어 발표('13.6.26)된 바 있으며,

<25개 확대 질환>

구분	상병코드	질병명	구분	상병코드	질병명
1	D68.6	항인지질 증후군	13	N04	선천성 신 증후군
2	E26.8	바터 증후군	14	Q61.1	보통염색체열성의 다낭신
3	E83.1	혈색소증	15	Q75.0	두개골 유합증
4	F80.3	간질에 동반된 후천성 실어증 [란다우-클레프너]	16	Q78.3	카무라티-앵겔만증후군
5	G23.0	할러포르덴-스파츠병	17	Q87.2	바테르 증후군
6	G40.4	웨스트 증후군	18		클리펠-트레노우네이-베버 증후군
7	G72.3	주기마비가족성 저칼륨혈성	19		홀트-오람 증후군
8	G73.1	이튼-람베르트 증후군	20		손발톱무릎 증후군
9	H35.01	코츠	21	Q87.3	위버 증후군
10	H35.59	레베르 선천성 흑암시	22	Q87.8	알포트 증후군
11	H49.8	컨스-세이어 증후군	23		로렌스-문(-바르테)-비들 증후군
12	K83.0	일차성 · 경화성 담관염	24		젤웨거 증후군
			25		취지 증후군

- 추가된 질환은 혈색소증 등 25개이고, 금번 질환이 확대되면서 1.1만명~3.3만명이 혜택을 받고 약 15억~48억원의 재정이 소요될 것으로 추정된다.
- 현재('13년기준) 희귀난치질환 산정특례 적용 환자수는 63만명이고, 건강보험에서 2조8억원을 지원하고 있다.
 - * 현재 적용개수는 산정특례 v코드 기준으로 142종(세부질환기준 약 1,600여개)
- 향후에도 희귀난치질환 산정특례 대상 질환은 지속적으로 확대할 예정이며, 희귀난치성질환 관리법 등 관련 법령 정비도 함께 추진할 계획이다.
- 금번 확대된 질환은 2014년 2월부터 산정특례가 적용될 예정이다.
 - 「본인부담금 산정특례에 관한 기준」 및 「요양급여비용청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」 고시 개정이 완료 되었으며,
 - 희귀난치질환 산정특례 적용을 받기 위해서는 등록신청서(요양기관 확인란에 담당의사의 자필서명·확인, 본인서명 필요)를 작성하여
 - 우편, FAX, 방문을 통해 직접 국민건강보험공단에 등록신청을 하거나, 요양기관에서 국민건강보험공단에 신청하면 된다.
 - 희귀난치질환 산정특례에 대한 상세한 내용은 국민건강보험공단 홈페이지를 이용하면 된다.
 - * 공단홈페이지(<http://www.nhis.kr>)→민원신청(사이버민원센터)→건강보험안내→보험급여→본인일부부담금 산정특례제도

■ ■ ■ 4대중증질환 건강보험 보장성 강화 차원, 약제급여 확대

- 보건복지부는 중증질환 보장성 강화 차원에서 ‘파브리병’ 치료제 ‘파브라자임주’는 '14.2.1.부터는 연령에 관계없이(종전에는 16~65세 환자 대상) 보험급여를 확대 적용한다고 밝혔다.
- 또한 여성 환자의 경우 ‘효소활성도’ 수치가 정상이라도 ‘유전자검사’ 결과 양성판정이 되면 보험급여를 인정하도록 급여기준을 합리적으로 개선하였다(종전에는 효소활성도 수치 감소 시 급여인정).
 - ※ ‘파브리병’은 인구 12만명당 1명꼴로 나타나는 초희귀난치성 유전질환으로 ‘알파 갈락토시다아제’라는 효소 부족에 따라 당지질이 혈관과 눈에 축적돼 각막혼탁, 심근경색, 신장이상 등이 나타나는 질병임('12년도 국내 총 54명 치료 중).
- 이번 급여 확대로 3명의 파브리병 환자가 보험급여를 받게 되며 환자당 1회 투여시마다 약 900만원이 줄어 부담이 감소된다(희귀난치질환 산정특례 대상 => 환자본인부담 10%).
- 또한, AIDS 치료에 필수적인 3제요법(일명 ‘카테일요법’) (엘비테그라비르 + 엠트리시타빈 +

테노포비르)을 알약 1정으로 만든 ‘스트리빌드정’을 2월 1일부터 보험급여 혜택을 적용한다고 말했다.

○ 특히, ‘스트리빌드정’은 1회 1정, 1일 1회 복용법으로는 국내 최초 도입된 약품으로 AIDS 환자들의 편의성 및 복용 순응도를 개선한 약제이다.

○ 한해 2,000여명 정도가 AIDS치료제를 복용하고 있어 그 중 약 300여명이 ‘스트리빌드정’을 복용할 것으로 예상된다.

□ 보건복지부는 2014년도에도 임상진료 현장의 애로사항 등 사회적 요구도가 높은 약제부터 보험급여를 확대하여 건강보험의 보장성과 공공성을 지속적으로 높ی겠다고 밝혔다.