

보 건 복 지 동 향

보건복지부 2014년 9월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

■ ■ ■ 노인복지법 시행령 · 시행규칙 등 개정안 입법예고

□ 보건복지부(장관 문형표)는 효행장려 및 지원에 관한 법률, 노인복지법 시행령 · 시행규칙 개정안을 마련하여 9월 11일부터 입법예고한다고 밝혔다.

□ 이번 개정은 규제개혁 폐지 · 완화 과제로서, 폐지1건, 완화 8건, 일몰 1건은 다음과 같다.

〈 요양보호사 자격증 재발급 비용 인하 〉

- 요양보호사 자격증 재발급 비용을 현재 1만원에서 2천원으로 인하하여 요양보호사의 경제적 부담을 줄였고, 자격증 발급시 제출해야하는 사진매수를 2장에서 1장으로 줄였다.

〈 노인주거복지시설·재가노인복지시설 인력배치 기준 완화 〉

- 노인주거복지시설의 노인공동생활가정 인력배치 기준도 완화하였다.
- 노인공동생활가정은 입소자 9인 이하의 생활시설로서, 비교적 건강하여 영양필요도가 낮은 기초생활수급자 등 저소득노인이 입소하는 시설로서,
- 현재 입소자 3명당 요양보호사 1명을 배치하도록 되어 있으나, 입소자들이 영양 필요도가 낮으므로 요양보호사 배치인원 감소가 필요하다는 지적이 있었다.
- 금번 개정에서는 ‘요양보호사’만 배치토록 되어 있는 규정을 ‘의사 · 간호사 · 사회복지사 · 요양보호사’ 중 1명을 배치토록 개정하여 탄력적인 인력 운영이 되도록 하였다.

- 재가노인복지시설은 방문요양서비스를 제공하는 요양보호사의 20%를 현재 상근(월 160시간)토
록 하고 있으나, 월 100시간 이상 근무하도록 완화하였다.

〈노인복지관 설치기준 및 인력기준 완화〉

- 노인복지관 시설 설치기준에는 '물리치료실과 물리치료사'를 의무적으로 배치하도록 되어 있으나,
- 지역 실정과 기관의 특성에 맞게 운영할 수 있도록 물리치료실 또는 건강증진실을 설치할 수 있도
록 완화하였고
- 설치되는 시설 특성에 따라, '물리치료사' 외에도 의료법·의료기사법·국민체육진흥법에 따른
간호사·간호조무사·생활체육지도자로 확대하도록 하였다.

〈효문화진흥원 동일명칭 사용금지 중복규제 폐지〉

- 효행 장려 및 지원에 관한법률 제14조에 규정된 효문화진흥원 동일명칭 사용금지 규정 및 과태료
부과 조항은 폐지하기로 하였다.
- 이는 '부정경쟁방지 및 영업비밀보호에 관한 법률' 제2조의 부정경쟁 금지행위에 '유사명칭 사용
금지'조항이 있어, 중복되므로 폐지하기로 하였다.

〈경로당·노인보호전문기관 설치시 제출 서류 간소화〉

- 경로당 등록 신고시 제출하는 사업계획서 및 노인보호전문기관 지정 신청시 제출하는 시설의 평
면도는 제출서류에서 삭제하여 첨부서류를 간소화하였다.
 - 그 외에도 노인보호전문기관 인력배치 기준 일부 완화 및 노인보호전문기관 인력배치기준은 일몰
로 규정하고 3년에 한번씩 규제를 재검토하도록 하였다.
- 보건복지부는 입법예고 기간 후, 효행장려 및 지원에 관한법률, 노인복지법 시행령·시행규칙 개정안
에 대한 국민의 의견을 폭넓게 수렴한 후 개정안을 확정할 예정이다.
- 개정안에 대한 상세한 내용은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보 → 법령자료 → 입법/
행정예고란에서 확인할 수 있으며,
 - 이번 개정안에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 보건복지부 노인정책과로 의견을 제출할 수
있다.

〈 의견 제출방법 〉

○ 제출처

- 우편주소: (339-012) 세종특별자치시 도움4로 13 보건복지부(노인정책과)
- 문의처: 044-202-3452, 3456
- FAX: 044-202-3969

○ 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

■■■ **풀어져 있는 재난의료지원 관련 규정을 하나의 매뉴얼로 만들어 의료인 교육**

□ 보건복지부는 9월 11일(목) 국무회의에서 재난시 의료인의 신속하고 원활한 응급의료 지원활동 수행을 위한 비상대응매뉴얼의 내용과 의료인 교육에 대한 사항을 담은 「응급의료에 관한 법률」 시행령 개정안을 의결하였다고 밝혔다.

□ 이는 지난 3월 「응급의료에 관한 법률」 개정으로 응급의료에 대한 비상대응매뉴얼을 만들고 의료인에게 교육을 시행하도록 함에 따라 법률에서 위임된 사항을 규정한 것이다.

「응급의료에 관한 법률」 제15조의2(비상대응매뉴얼)

- ① 국가와 지방자치단체는 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조제1호 및 제2호의 재난 및 해외재난으로부터 국민과 주민의 생명을 보호하기 위하여 응급의료에 관한 기본적인 사항과 응급의료 지원 등에 관한 비상대응매뉴얼을 마련하고 의료인에게 이에 대한 교육을 실시하여야 한다.
- ② 제1항에 따른 비상대응매뉴얼의 내용, 교육의 대상·방법, 교육 참가자에 대한 비용지원 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. (*14.3.18. 공포, 9.19. 시행)

□ 이번 시행령 개정으로 우선 보건복지부의 “대규모 사상자 발생시 응급의료지원 지침”, 소방방재청의 “긴급구조대응활동 및 현장지휘에 관한 규칙” 등으로 풀어져 있는 재난 시 의료지원관련 규정이 하나

의 매뉴얼로 정리되게 된다.

○ 보건복지부는 이 매뉴얼을 보면 누구든지 재난의료의 체계와 역할, 자원동원 등을 한눈에 쉽게 파악할 수 있도록 하여 출동한 의료진, 소방구급대원, 경찰 등이 유기적 협조 하에 재난의료지원을 할 수 있게 한다는 계획이다.

○ 비상대응매뉴얼은 국가단위 매뉴얼과 지자체 단위 매뉴얼로 나뉘며, 국가는 재난현장에서 응급의료 지원과 관련된 기관별 역할과 지휘체계의 안내, 재난현장의 응급의료체계에 관한 내용을,
- 지자체는 구체적인 재난의료지원 의료기관 현황 및 의료기관별 응급의료 지원 인력의 편성 내용 등을 포함하도록 하였다.

□ 또한 국가와 지방자치단체는 응급의료기관 종사자들에게 이 비상대응매뉴얼 교육을 제공해야 한다. 교육은 재난현장에서 응급의료와 그 지원에 필요한 기본 교육과 함께 현장 실습과정을 포함하여 실시하고, 교육시간은 매년 12시간 이상이며

- 매년 보건복지부 장관이 지방자치단체별·직종별 교육 인원수를 정하고, 예산의 범위에서 교육참가비와 여비 등 지급에 대해 고시하도록 하였다.

□ 보건복지부는 이번 시행령 개정을 계기로 예기치 못한 재난으로 인명피해가 우려되는 경우에는 전국 어디라도 30분 이내에 훈련된 의료진이 출동하여 현장 응급의료지원이 가능하도록 응급의료 지원체계를 정비한다는 계획이다.

○ 2015년 상반기부터 의료인에 대한 교육이 시행될 수 있도록 재난시 응급의료지원 교육훈련 프로그램을 준비하여 내년도 예산에 이를 반영할 계획이라고 밝혔다.

범(凡)정부, 「금연 종합대책」 발표

〈주요 내용〉

- 담배가격 내년 1월 1일부터 2,000원 인상 추진(2,500원 담배 기준)
 - 담뱃값이 물가상승율을 반영해 지속적으로 오를 수 있도록 하는 물가연동제를 도입할 계획
 - 인상분은 기존 담배소비세, 지방교육세, 건강증진부담금, 폐기물부담금에 더하여 증가세 방식의 개별소비세(도입)에 반영
- 주요 비가격 정책 병행 추진
 - 담뱃갑에 경고그림 부착 및 소매점 내 담배 광고 금지 등 포괄적 광고 금지 계획
- 금연치료와 흡연예방을 위한 예산 배정
 - 금연 위한 치료비 지원 (건강보험 급여화 등) 및 청소년 흡연예방 프로그램 마련, 금연광고 확대 등에 대한 예산을 대폭 확대
- 이를 통해 2020년 성인남성흡연율 29% 수준으로 낮출 계획
 - 현재 성인남성흡연율 43.7%('12, 국민건강영양조사)
 - ('04년 당시 성인남성 흡연율 변화) '04년 57.8% → '05년 50.3% → '06년 45.9%

□ 정부는 9월 11일(목) 개최된 제31회 경제관련장관회의에서 우리나라 국민건강의 최대 위해(危害)요인으로 지목되는 세계최고 수준의 흡연율로 연간 사망자 5만8천명에 달하는 피해를 줄이기 위해,

- 담뱃값 인상, 강력한 비가격 정책, 금연치료 집중 지원 등을 포괄하는 『금연종합대책』을 추진하기로 결정

* (흡연율) 19세 이상 성인남성 흡연율 43.7% (국민건강영양조사, '13)

○ 평균 2,500원 수준인 담뱃값을 4,500원 수준으로 2,000원 인상을 추진하기로 결정

- 현재 우리나라 담뱃값은 2004년 이후 10년째 동결되어 담배실질가격이 하락하고 있으며, OECD 34개국 중 최저 수준으로 상당폭의 가격인상이 필요
- 이와 함께 소비자 물가 인상률이 담뱃값에 반영되도록 하는 물가연동제를 도입하여, 담배실질가격의 하락하는 현상을 방지하고 가격의 금연효과가 장기적으로 지속되도록 하는 방안을 추진
- 인상분에는 기존 담배소비세, 지방교육세, 건강증진부담금, 폐기물부담금에 더하여 증가세 방식의 개별소비세를 도입하여 소득역진성을 완화하고 담배소비를 억제해 나가기로 함.

- 이와 함께, 그동안 WHO 담배규제기본협약 비준국('05년)으로서, 수년간 이행의무를 다하고 있지 못했던, 담뱃갑에 경고그림 표기, 포괄적 담배 광고 금지 등의 입법을 동시에 추진키로 함.
 - 담뱃갑에 흡연의 위험성을 시각적으로 전달하는 사진 등 경고 그림을 표기하도록 의무화하고,
 - * '14년 현재 70여개국에서 시행 중('01년 캐나다 최초 도입)
 - 홍보·판촉 목적의 담배광고 금지 등 담배에 대한 포괄적 광고 및 후원을 금지할 계획임.
- 정부는 흡연자를 담배의 피해자로 인식하고 흡연자가 금연에 성공할 수 있도록 다양한 지원을 아끼지 않을 방침
 - 이번 담뱃값 인상으로 건강증진부담금 비중을 확대*하고, 추가로 확보된 재원을 금연 성공률이 가장 높은 약물·상담 치료에 지원하고, 학교, 군부대, 사업장 등에 대한 금연지원도 대폭 확대할 예정임
 - * 담뱃값 중 건강증진부담금 비율 확대: 14.2% → 18.7%
 - 더불어 금연 광고와 캠페인을 연중 실시하고 보건소 금연클리닉, 금연상담전화, 온라인 상담 등 1:1 맞춤형 금연상담서비스 강화도 대폭 강화할 계획임.
- 정부는 이번 담뱃값 인상과 비가격 정책 강화와 금연치료지원 등을 포괄하는 『금연종합대책』 추진으로 흡연율이 2004년 담뱃값 인상(500원) 시보다 더 큰 폭으로 하락할 것으로 기대함
 - * ('04년당시 성인남성 흡연율 변화) '04년 57.8% → '05년 50.3% → '06년 45.9%
 - 2020년 성인남성 흡연율 29% 목표(현재 43.7%)
 - 특히 청소년은 성인보다 3~4배 이상 가격인상에 민감하게 반응할 것으로 예상됨에 따라, 청소년의 흡연 시작 자체를 억제하고, 금연 효과 증가 예상됨.
 - 이러한 강력하고 포괄적인 금연정책을 시행하면, 흡연으로 인한 조기사망을 크게 줄이고, 국민건강 수준을 향상시킬 수 있을 것으로 기대
 - 50세 이후 금연시, 흡연으로 인한 사망위험이 절반으로 줄어들고, 30세에 금연하면, 거의 비흡연자와 유사한 수준의 건강 확보 가능
 - * 30세 금연시 10년, 40세 9년, 50세 6년 수명연장 기대
- 정부는 이러한 내용을 담은 관련 법안을 조속히 국회에 제출해 정기 국회에 통과될 수 있도록 최선을 다할 방침임.

■ ■ ■ 범(凡) 정부 금연 종합대책 후속 「국민건강증진법」 개정안 입법 예고

□ 보건복지부는 9월 11일(목) 발표한 「법정부 금연 종합대책」 이행을 위해 국민건강증진부담금 인상과 담뱃갑에 흡연 경고그림 도입을 주요 내용으로 하는 「국민건강증진법 일부개정법률안」을 9월 12일(금) 입법예고했다.

□ 우선, 담배에 부과되는 국민건강증진부담금을 궤련 20개비당 354원에서 841원으로 인상하고, 전자담배 등 궤련 이외의 담배도 궤련 담배와 같은 수준으로 인상한다.

〈 국민건강증진부담금 인상 금액 및 비율 〉

담배 종류	궤련	전자담배	파이프담배	엽 궤련	각련	씹는담배	냄새맡는담배	물담배	머금은담배
현행(원)	354	221	12.7	36.1	12.7	14.5	9	442	225
개정안(원)	841	525	30.2	85.8	30.2	34.4	21.4	1050.1	534.5
인상률(%)	138	138	138	138	138	137	138	138	138

○ 또한 물가상승에 따라 담배의 실질가격이 하락하는 것을 방지하기 위하여 흡연율, 물가상승률 등이 부담금에 지속적으로 반영되는 물가연동제를 도입한다.

* 부담금 금액의 100분의 30범위에서 흡연율, 소비자물가상승률 등을 고려하여 대통령령으로 조정

□ 국민건강증진부담금 인상과 함께 강력한 비가격정책도 추진된다.

○ 담뱃갑에 담배의 해로움 또는 흡연의 폐해를 시각적으로 전달하는 사진 등 경고그림 표시를 의무화하고,

* 경고 그림의 내용, 각 면 광고 크기 및 표시 위치·방법 등은 대통령령으로 위임

○ 경고그림, 경고문구 등 담배에 관한 건강위해정보의 표시가 적절하게 준수되고 있는지에 대한 모니터링도 실시한다.

* 소매점 내 담배광고 금지 등 포괄적 광고 및 후원 금지는 기획재정부 소관 법령(담배사업법) 개정을 통해 연내 완료를 목표로 추진할 예정

□ 개정안에 대한 상세한 사항 및 의견제출방법은 '보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보 → 법

령정보 → 입법/행정예고란에서 확인할 수 있다.

■ ■ ■ 의사-환자간 원격의료 시범사업 9월말부터 시작

□ 보건복지부는 의사-환자간 원격의료를 허용하는 의료법 개정안의 국회 논의에 앞서 복지부 주관으로 일부 의원급 의료기관과 보건소 등에서 9월부터 원격의료 시범사업을 시작한다고 밝혔다.

○ 정부는 지난 3월 의사협회와 원격의료의 안전성·유효성을 검증하기 위한 의정 공동 시범사업을 6개월간 실시하고 그 결과를 입법에 반영하기로 합의(3.17)한 이후 이를 이행하기 위해 노력하였다.

○ 그러나 의협 내부 사정으로 시범사업 착수가 지연되었고, 현재 의협 차원의 원격의료 시범사업 참여는 불투명한 상황이다.

〈 3월 의정 협의 이후 추진 경과 〉

· 3월 의정 협의 이후, **수차례 협의(4~5월)**를 거쳐 실시방안을 마련, **6월부터 시범사업을 시작**하기로 **의협과 공동발표(5.30)**

· **의협 회장 보궐선거(6.2~6.18)** 등 **내부 갈등**으로 인해 구체적인 시범사업안이 제시되지 않는 등 **의정공동 시범사업 착수 지연**

· 복지부 장관-의협 신임회장단 면담(7.14)에서 **시범사업 합의안 이행**을 촉구하고 **원격 모니터링 중심의 시범사업을 우선 착수할 것을 제안**하는 등 **의료계 동참**을 위하여 노력

○ 고혈압·당뇨 등 만성질환자의 건강관리 강화, 노인·장애인·도서벽지 주민의 불편 해소 등 원격의료의 도입 취지를 감안할 때, 시범사업을 더 이상 지연시키는 것은 어려워 현재 참여 가능한 의료기관을 중심으로 시범사업을 우선 시작하게 되었다.

□ 이번 시범사업에는 의사협회 차원의 참여는 어렵지만, 일부 시·군·구 지역 의사회가 참여하기로 하였으며, 정부는 의정협회의 취지를 존중하여 지난 3월 제2차 의정협회에서 도출된 38개 과제에 대한 이행 논의를 재개할 방침이다.

○ 이번 시범사업은 참여 시·군·구 의사회에서 추천한 의원급 의료기관, 참여를 희망한 개별 의원급 의료기관, 지역 보건소* 등을 대상으로 원격모니터링(관찰+상담) 중심으로 9월말부터 시작하고

* 서울(송파), 강원, 충남, 경북, 전남

○ 원격진료(진단+처방)의 안전성 검증을 위한 시범사업은 준비기간을 거쳐 도서벽지(보건소)·특수지 대상으로 단계적으로(10월 예정) 실시된다.

○ 정부는 이와는 별도로 향후에도 의협과 시범사업 참여를 위한 협의를 계속해 나갈 계획이다.

□ 시범사업의 세부 과제는

- ① 원격모니터링(건강상태의 지속적인 관찰 및 상담 등)의 안전성·유효성 검증
- ② 원격진료의 안전성 검증
- ③ 원격모니터링 등에 대한 건강보험 수가 개발
- ④ 원격의료의 기술적 안전성 검증 등이다.

□ 시범사업에는 9개 시군구의 11개 의료기관(의원 6개소, 보건소 5개소), 특수지 시설 2개소가 참여한다.

□ 대상 환자 규모는 약 1,200명 예정(실험군, 대조군 각 600명, 참여기관 상황에 따라 조정가능)이며, 기존부터 시범사업 참여 의료기관에서 진료를 받아오던 환자 중 본인 동의를 거쳐 모집할 예정이다.

□ 참여 의료기관에게는 원격모니터링시스템* 및 화상상담 등 통신 기능을 탑재한 노트북, 현장 원격의료 수행인력** 등이 지원되고, 일정액의 인센티브가 지급되며,

* 혈압·혈당 수치 등 환자가 측정하여 전송한 자료를 저장·관리하고, 원격 상담 및 진료에 활용할 수 있는 프로그램

** 환자 동의서 작성, 환자·의료진 교육 및 장비 사용법 안내, 평가 데이터 수집·입력 등 업무 수행

○ 환자에게는 혈압계(고혈압), 혈당계(당뇨), 활동량측정계(공통) 및 게이트웨이*(전송장치) 등 필요 장비를 지원할 예정이다.

* 스마트폰을 보유·활용이 가능한 환자에게는 스마트폰용 App을 개발하여 지원

□ 시범사업은 임상 및 임상시험 통계 등 방법론 전문가 10인 내외*로 구성된 평가위원회를 통해 평가하며,

* 고혈압·당뇨 임상 전문가, 방법론 전문가, IT전문가 등으로 구성

○ 평가위원회는 시범사업 참여 지역 의사회 추천 등을 통해 구성할 예정이다.

○ 평가지표(예시)는 ①기기적 안전성(네트워크, 정보보안 등), ②임상적 안전성(재이용률, 건강상태 악화여부 등), ③임상적 유효성(목표혈압 도달율, 당화혈색소 변화량 등) 등이며, 구체적인 사항은 평가위원회를 통해 결정할 계획이다.

□ 시범사업 기간은 9월부터 2015년 3월까지 6개월이며 세부과제별로 진행상황에 따라 착수와 종료 시점이 조정될 수 있다.

□ 시범사업 세부 진행절차는 다음과 같다.

① 원격모니터링

- 대상기관: 의원급 의료기관, 보건소
- 대상환자: 고혈압, 당뇨병으로 기존에 해당 의료기관에서 진료를 받아왔던 재진환자를 대상으로 한다.
- 실시방안
 - 최초 대면 진료를 통해 환자상태에 따른 관리계획을 수립하고
 - 환자가 혈압·혈당 등을 자가 측정하여 주기적으로(예시: 매일 또는 주2~3회) 의료기관에 전송(인터넷 포탈, 스마트폰 앱 등)하면
 - 의사는 이를 토대로 원격모니터링 및 정기적으로(예시: 주 1회 내외) 원격상담(PC나 스마트폰 통한 화상상담)을 실시한다.
 - 원격모니터링 중 처방변경이 필요하거나 환자 상태에 이상 징후가 의심되는 경우 의료기관 방문을 요청한다.
- 평가방안: 진료기록 등 결과자료 분석, 대조군과의 비교 등을 통해 평가지표를 확인하여 원격모니터링의 안전성 및 유효성을 검증한다.

② 원격진료

- 대상지역·기관: 도서벽지(보건소), 특수지 시설
- 대상환자: 해당기관에서 진료를 받고 있는 경증질환자 중 원격진료가 가능한 환자를 대상으로 한다.
 - * 원격진료 여부는 의사의 판단에 따라 결정하며, 대면진료가 필요한 경우 병원을 내원토록 요청하여 대면진료 실시
- 실시 방안: 환자 요청이 있을 경우 의사가 원격진료 여부를 판단하여 원격진료를 실시하고 필요시 전자 처방전을 발행한다.
- 평가 방안: 시범사업 실시 결과자료 등을 활용, 평가지표를 분석 하고 원격진료의 안전성을 검증한다.

□ 이번 시범사업에서는 원격모니터링에 대한 건강보험 수가 개발도 함께 진행된다.

○ 수가 적용 대상 행위는 원격모니터링과 이를 바탕으로 한 원격상담이며,

- 상대가치점수와 급여 기준 등 건강보험 적용 세부방안을 검토할 예정이다.

○ 개발된 건강보험 적용 모형은 시범사업에 참여하는 의료기관을 대상으로 시범 적용하는 방안도 검토한다.

□ 복지부는 향후에도 의료계와 시범사업 참여를 위한 협의를 계속해 나갈 계획이며,

○ 시범사업 세부사항에 대해서는 복지부 원격의료기획제도팀으로 문의(044-202-2427, 2425)하면 자세한 사항을 안내 받을 수 있다.

■ ■ ■ 「의료법 시행규칙 일부개정령안」 공포 · 시행

□ 보건복지부는 의료법인이 수행가능한 부대사업에 외국인환자 유치업, 여행업, 목욕장업 등을 추가하는 「의료법 시행규칙 일부개정령안」을 9월 19일에 공포 · 시행할 예정이라고 밝혔다.

○ 이번 의료법 시행규칙 일부개정령안은 6월 11일부터 7월 22일까지 입법예고를 한 후 규제심사와 법제처심사를 마치고 확정되었다.

□ 개정된 의료법 시행규칙의 주요내용은 다음과 같다.

〈 의료법인의 부대사업 확대 〉

① (외국인 의료관광) 외국인환자 유치와 의료관광을 활성화하기 위하여 외국인환자 유치업, 여행업을 신설함

② (환자 · 종사자 편의) 환자 · 보호자, 의료기관 종사자 등의 개인 위생관리, 건강증진 등을 위하여 목욕장업과 수영장업, 체력단련장업 및 종합체육시설업을 신설함

- 숙박업과 서점은 시도지사가 공고하면 할 수 있는 부대사업에서 시도지사의 공고 없이 운영할 수 있도록 행정절차를 변경함

③ (장애인 보조기구) 장애인 보조기구* 제조 · 개조 · 수리업을 신설

- 의료기술을 활용하여, 장애인보조기구를 장애인의 신체 특성별 맞춤형으로 제작 · 수리하여 이들의 일상생활과 이동편의를 지원

* 의수, 의족, 보조기(척추보조기, 하지보조기 등) 등

④ (건물임대) 의료법인이 아닌 제3자에게 병원의 일부 유휴공간을 임대하여 환자·종사자를 위한 편의시설이 운영될 수 있도록 함

- 외국인 의료관광객을 위한 의료관광호텔*에 의원급 의료기관이 의료법인(의료기관)에서 개설한 진료과목이 아닌 다른 진료과목을 공간을 임대하여 개설할 수 있도록 허용하여, 외국인환자와 가족 등에게 필요한 서비스를 한 곳에서 제공할 수 있도록 함

* 주로 외국인 의료관광객을 위한 호텔로서 외국인환자 유치실적이 일정수준 이상인(서울 연 3천명, 지방 연 1천명) 의료기관 개설자·유치업자가 설치 가능(관광진흥법 시행령, '14. 3월 시행)

- 면허 또는 자격을 취득해야 수행할 수 있는 이·미용업, 안경 조제·판매업과 업무의 성질상 은행업은 건물을 임대하여 수행하는 사업으로 옮겨서 규정함

○ 한편, 당초 입법예고안에서 달라진 사항은 다음과 같다

- 국제회의업은 큰 규모와 시설을 요구하고 있고, 아직은 수요가 많지 않다는 의견을 반영하여 삭제하였음

- 건물임대 중 금지항목 이외에는 허용할 수 있는 조항(negative 규정)은 법 체계와 맞지 않아 삭제하였음

○ 이로서 지역에서 중소병원을 운영하는 의료법인이 외국인환자 유치에 도움이 되는 다양한 서비스를 한 곳에서 종합적으로 제공할 수 있게 되어 외국인환자 유치에 보다 적극적으로 나설 수 있을 것으로 기대된다.

〈 상급종합병원의 외국인환자 유치허용 병상수 개선 〉

○ 상급종합병원(43개)이 외국인환자를 유치할 수 있는 병상 수는 병실 규모와 관계없이 전체 병상의 5%로 제한되어 있었으나,

* 의원급 의료기관과 병원급 의료기관은 제한이 없음

○ 외국인환자 유치허용 병상수는 총 병상 수의 5% 비율을 유지하면서, 외국인환자가 입원한 1인실은 외국인환자가 이용한 병상 수(분자)에 포함하지 않는 것으로 개정하였다.

□ 보건복지부 관계자는 의료법인의 부대사업 확대와 외국인환자 유치 병상기준 개선이 마무리됨에 따라, '의료세계화'를 촉진하는 계기를 마련함과 동시에 환자와 보호자 등의 의료기관 이용 편의가 높아질 수 있을 것으로 기대한다고 밝혔다.

■ ■ ■ 구직급여 수급자 대상 연금보험료 지원, 실업기간도 국민연금 가입기간으로 산입 가능

□ 보건복지부는 구직급여 수급자에게 연금보험료의 75%를 지원하고 그 기간을 국민연금 가입기간으로 산입하는 '실업 크레딧' 추진방안이 9월 18일 국무회의에서 의결되었다고 밝혔다.

○ 앞으로 구직급여 수급자들은 보험료의 25%만 내면, 실업기간을 가입기간으로 인정받을 수 있다.

- 지금까지 실업기간은 보험료 납부예외기간에 해당하여 보험료를 내지 않는 대신 가입기간으로 인정되지 않아 노령연금 수급을 위한 최소가입기간 10년을 채우기 어려웠다.

* 현재 근로소득이 발생하지 않는 구직급여 수급자는 연금보험료 납부예외 신청, 그 기간은 노령연금 수급을 위한 가입기간(10년 이상)에 미 반영

○ 실업크레딧은 지난 5월 정부에서 기초연금을 도입하면서 국민연금 사각지대를 해소하고 국민연금을 통한 노후소득보장을 보다 든든히 하기 위해 여·아가 합의한 사항이다.

□ 의결된 실업크레딧 추진방안의 구체적인 내용은 다음과 같다.

○ 지원대상은 국민연금 가입자 또는 가입자였던 사람 중 18세 이상 60세 미만의 구직급여 수급자(연간 82만명, 월 평균 34만명)로서 실업크레딧 지원을 신청하는 자이다.

○ 지원기간은 구직급여 수급기간(1회 당 3~8개월)으로 하되, 최대 1년까지 지원받을 수 있다.

○ 지원수준은 연금보험료(소득의 9%)의 75%로, 실업크레딧 신청자는 보험료의 25%만 납부하면 된다.

- 지원예산은 일반회계, 국민연금기금, 고용보험기금에서 균등부담 할 계획이다.

* '15년에는 각 재원별 124억원, 총 371억원 소요 예상(6개월 분)

○ 인정소득은 실업 전 평균소득의 50%로 하되, 상한을 70만원으로 설정하였다.

* 저소득근로자 연금보험료 지원사업(두루누리) 대상자가 '15년 월 140만원 미만 근로자인 점을 감안

○ 실업크레딧은 금년 내 예산과 추진근거(국민연금법 등)를 마련하고 빠르면 내년 7월 1일부터 시행된다.

* 국민연금법 개정안 발의(이목희 의원, 9.12일)

□ 실업크레딧이 도입될 경우, 연간 82만명의 구직급여 수급자에게 국민연금 가입기간을 연장할 수 있는

기회가 보장되고

○ 보험료 부담이 큰 쪽으로 감소하여, 노후소득보장이 강화될 것으로 기대된다.

* 예: 실업 전 평균소득 120만원(인정소득 60만원)인 사람은 보험료 1만4천원 납부하면 가입기간 인정

□ 보건복지부는 실업크레딧은 실업자의 국민연금 사각지대를 해소하는 첫걸음으로 노후빈곤 위험을 선제적으로 지원하여 빈곤문제 해소에 드는 복지재정지출 및 미래세대 부담을 경감할 수 있는 계기가 될 것이라고 설명하였다.