



정책동향

보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

노인복지증진대책 발표

정부는 2000년 1월 27일 오전 당정회의를 갖고 올해 노령화사회 진입(전체인구 중 65세 이상 인구: 7.1%, 337만명)에 대응한 노인복지증진대책으로 경로연금 지급 확대, 노인 일거리 마련 대책 추진 등을 통하여 실질적인 노후 소득보장체계를 강화하고, 재가노인복지사업 확대, 노인 장기요양보호 종합대책 마련, 경로당 활성화 등을 통하여 건강하고 활기찬 노후생활을 노인들에게 보장하기로 하였다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

☐ 경로연금 지급 확대

- 경로연금은 노인 소득보장정책의 일환으로 1998년 최초 시행되었으며, 올해부터 지급대상 및 저소득노인에 대한 월 지급액을 늘리기 위하여 2000년도 예산 2911억원(국고 1999억원)을 확보함.
- 경로연금 지급대상자는 1999년 66만명에서 금년에는 71만 5천명으로 5만 5천명이 증가되고, 지급액은 저소득노인은 2만원에서 3만원으로 인상되었으며 생활보호노인은 작년과 동일하게 4~5만원을 지급받게 됨.

☐ 노인 일거리 마련

- 은퇴한 노인의 경험 활용 및 여가선용을 위한 일거리를 마련해 주기 위

하여 상반기 중에 『노인 일거리 마련 사업추진본부』를 설치하여 범국민적인 사회운동을 전개할 예정이다.

- 사업추진본부는 노인단체, 기업, 학계, 언론계 등으로 구성하며 노인 전문 인력은행, 노인전문교육, 창업지원 등 종합계획을 수립·지원할 예정이다.
- 노인 중 전문적 기술·능력을 가진 자를 등록하여 일거리를 주선하고 자원 봉사활동의 기회를 제공하는 『노인전문인력은행』도 설치할 예정이다.
- 통역·번역, 노인강사, 경영·창업 컨설팅, 건설자문 등의 전문직종에 전직경험이 있는 노인들이 등록하게 되며, 그들의 전직 경험을 활용할 수 있는 시간제일(Part-time Job)에 중점을 두고 구인자와 구직자를 효율적으로 연계할 수 있는 체계를 만드는 방향으로 추진됨.
- 정부에서는 우선 2000년 10월 국민기초생활보장법의 시행을 앞두고 5~7월 사이에 실시예정인 기초생활보장 대상 국민에 대한 소득·재산 전면 재조사에 지역실정을 잘 아는 전직 교사와 공무원 등 중고령노인을 조사보조요원(가칭 마을복지위원: 3월 중 모집예정)으로 활용할 예정이다.

☐ 재가노인복지사업 확대

- 거동이 불편한 재가노인에 대한 서비스를 강화하기 위하여 가정봉사원 파견시설, 주간·단기보호시설(130→141개소)과 식사배달 서비스를 제공하는 경로식당(278→370개소)을 확대함.

☐ 노인 장기요양보호 종합대책 마련

- 치매·중풍 등 장기요양보호가 필요한 노인을 보호하기 위한 요양시설과 요양병원을 21개소(100→121개소) 확충하고, 관련 전문가 등으로 정책기획단을 구성하여 올해 10월경 노인 장기요양보호 종합대책도 마련할 계획임.

☐ 경로당 활성화사업

- 경로당을 지역사회의 건전한 여가·건강관리 활동의 중심지로 육성하기 위하여 경로당 활성화 시범사업을 실시함. 44개 노인복지회관 또는 사회복지관(1회관당 5개 경로당)에 프로그램관리자 1명을 새로 배치하여 도시·농촌 지역유형별로 선정된 220개 경로당에서 시범사업을 실시하고, 개발된 프로그램을 전국 36,000여 개 경로당에 확산시킬 예정임.

경로연금 확대를 위한 노인복지법시행령 개정

정부는 경로연금을 확대하기 위해 노인복지법시행령을 개정하여 경로연금지급 대상자 중 저소득노인 선정기준을 현행 도시근로자 1인당 월평균소득의 100분의 60 이하에서 100분의 65 이하로 완화하기로 하였다. 따라서 경로연금을 받는 노인이 올해 71만 5천명으로 늘어나게 되며, 보건복지부는 이러한 내용의 노인복지법시행령 개정안을 마련하기 위하여 2000년 1월 13일부터 입법예고하고 국민의 의견을 듣기로 하였다.

- 경로연금은 노인 소득보장정책의 일환으로 1998년 최초 시행되었으며, 올해부터 지급대상 및 저소득노인에 대한 월 지급액을 늘리기 위하여 2000년도 예산을 국고 1999억원을 확보함.
- 경로연금 지급액은 생활보호노인은 연령에 따라 매월 4~5만원, 일반 저소득노인은 3만원임.

당정(黨政)회의: 의료보장과 국민연금의 내실화

보건복지부는 1월 27일 오전 당정회의를 거쳐 다음과 같이 의료보장과 국민연금제도의 내실화대책을 추진하기로 하였다. 이 외에도 의료보험 재정안정화, 의료보험·국민연금관리공단의 경영혁신, 연금기금운용의 전문성 제고 등 의료보장과 국민연금의 내실화를 위한 다각적인 대책이 논의되었다.

□ 의료보장 내실화

- 의료보호제도의 내실을 기하기 위하여 금년 5월 실시예정인 소득·재산 등의 조사결과에 따라 의료보호의 수준을 대상자별로 구분하는 방안을 마련하기로 함.
- 이는 금년 10월 1일부터 『국민기초생활보장법』이 시행됨에 따라 지금까지 거택 및 자활보호대상자로 분류되었던 생활보호대상자 구분이 없어지게 됨으로써 생활보호대상자 분류를 기준으로 하던 의료보호 대상자

의 구분을 새롭게 할 필요에 따른 것임.

- 매년 급증하는 의료보호의 지출을 억제하여 의료보호재정의 안정을 기함.
 - 총 진료비의 18.5%를 차지하고 있는 정신질환자의 진료비를 억제하기 위하여 입원심사를 강화하고, 지역정신보건센터나 사회복귀시설 등과 연계하여 장기입원을 지양하고 사회복귀를 촉진하는 방안을 마련·시행함.
 - DRG에 의한 포괄수가제를 의료보호 환자의 특성에 맞는 고액(高額)·다빈도(多頻度) 상병에의 확대 적용을 검토함.
- 의료보호제도 관리가 시·군·구로 분산되어 있고, 지방자치단체에 전담조직과 전문인력이 전무하여 의료보호 재정 및 대상자의 사후관리가 비효율적으로 이루어지고 있다고 보고 의료보호업무를 전문기관에 위탁·일원화하는 방안도 추진할 계획이며, 이를 위해 금년 상반기 중 의료보호법을 개정하기로 함.
- 금년 7월 의료보험통합을 차질없이 추진함으로써 평생 어디서나 같은 보험증으로 전국 어느 병원에서도 365일 의료보험 혜택을 받을 수 있게 되고, 보수가 같으면 같은 보험료를 내도록 하여 보험료 부담의 형평성을 기함.

□ 국민연금 급여 본격 실시

- 국민연금 가입자수는 1988년 국민연금제도 시행 이래 지난해 도시지역 가입자 874만명이 신규로 가입하여 총 1626만명(1999년 12월 현재 사업장 524만명, 농어촌 208만명, 도시 874만명)이며, 1999년 10월말 현재 신규 도시지역 가입자 중 375명 모두 유족연금, 장애연금, 장애일시금 등 급여혜택을 받음.
- 보건복지부는 지난해 도시지역가입자에 대한 설득으로 도시지역 소득신고자 390만명의 27%인 108만명이 평균 34만원의 소득을 상향 신고하였다고 밝히고, 금년에도 납부예외자 축소와 도시지역 가입자의 보험료 상향조정을 지속 실시하고, 임시·일용직 및 5인 미만 영세 사업장 근로자를 현재의 지역가입자에서 사업장가입자로 편입시켜 근로자의 보험료부담을 경감시키는 방안도 검토·추진할 계획임.
- 특히, 금년 7월부터 지난 1995년 농어촌지역 확대의 결과로 당시 55세 이상 가입자 중 5년간 보험료를 납부한 10만명이 금년 7월부터 매월 7~20만

원의(평균 납부보험료 21,500원) 특례노령연금을 지급받게 됨.

결식아동을 위한 긴급대책 수립·시행

보건복지부는 최근 미취학 아동 및 초·중·고의 방학으로 인한 급식중단으로 결식아동 문제가 심각하다는 지적과 함께 대통령의 강력한 결식아동 문제 해결 의지에 따라 현장 실태를 정확히 파악하여 종합대책을 수립하기로 하고 종합대책 수립 이전에 가정형편 곤란, 기타 가정문제 등 어떠한 원인에 의해서든 결식아동은 국가와 사회가 철저히 보호한다는 원칙하에 다각적인 긴급지원 방안을 마련하여 일선 행정기관과 관련기관에 조치토록 하였다. 이에는 『결식아동 신고센터(1366, 1377)』 설치 등 결식아동을 신속히 보호하고 개별상황에 맞는 다양한 급식지원이 이루어지도록 하는 조치들이 포함되어 있다.

또한 보건복지부는 우리 사회의 결식아동 문제를 해결하기 위해서는 어려운 사람들에 대하여 우리사회 전체가 적극적인 관심을 기울여야 한다고 보고 국민들의 보다 많은 자원봉사활동과 적극적인 참여를 촉구한다고 밝혔다.

- 『결식아동 신고센터(1366, 1377)』 설치·운영

- 현재 운영되고 있는 여성긴급 상담전화(1366) 및 잉여식품 나눔은행 전화(1377)를 결식아동 긴급신고 전화로 활용하기로 하였으며, 관련기관 및 단체와 협의가 완료됨.
- 누구든지 결식아동을 발견하거나, 본인이 결식아동인 경우에는 언제든지 국번없이 1366 또는 1377로 전화하여 결식아동의 성명, 주소, 연락처 등을 알려주면, 관할 시·군·구에 통보되어 현장 확인후 바로 급식지원이 이루어질 수 있도록 조치함.

- 일선 현장의 일제 실태파악 및 급식지원 연계 조치

- 일선 읍·면·동의 사회복지전문요원을 활용하여 전국의 결식아동 실태를 일제조사하고 인근의 자원봉사기관과 단체 등의 급식지원활동과 연계하여 급식을 제공함.

- 아동문제 상담서비스 제공

- 가정형편이 어려운 편은 아니나 부모의 이혼 등 기타 가정문제로 인하

여 아동이 결식하는 경우에도 일선 시·군·구의 아동복지지도원이 방문·상담하여 급식지원은 물론 가정문제 해결을 도와줌으로써 결식아동 문제를 근본적으로 해결하도록 함.

－ 일반음식점 등의 무료급식 적극 참여 요청

- 한국음식점중앙회를 통하여 일반음식점에서도 결식아동을 위한 무료급식에 적극 참여하여 주도록 협조를 요청함.
- 읍·면·동과 연계하여 결식아동에 대한 급식을 실시함.

－ 범정부 차원의 종합대책 마련 및 정부지원예산 확보 추진

- 짧은 기간내에 보건복지부 자체의 현장 실태파악을 실시(2000년 1월 21~25일)하고 결식의 원인과 대책 등을 유형화하여 교육부·행정자치부 등 관계부처 협의의 거쳐 2000년 2월까지 범정부 차원의 종합대책을 수립함.
- 긴급대책과 현장 실태파악을 통하여 결식아동과 지원기관, 지원방법 등을 파악한 후 추가소요재정이 필요한 경우 정부 예비비 등으로 적극 지원할 수 있도록 검토함.

－ 기타 조치사항

- 생활보호가구에 대한 현물지급방안 강구
- 생활보호의 긴급보호제도 적극 활용
- 기업복지재단의 지원요청 등 급식지원단체 확대
- 대한적십자사 및 한국복지재단 등의 봉사활동 강화

국민건강보험법 시행령에 대한 입법예고

금년 7월 1일부터 의료보험관리체계를 단일보험자로 통합운영하여 관리운영의 효율성과 보험료부담의 형평성을 높이기 위한 국민건강보험법이 1999년 12월 31일 개정·공포됨에 따라 이에 따른 시행령을 제정하였다.

☐ 제정취지

- － 다보험자 방식으로 운용되고 있는 의료보험관리체계를 단일 보험자로 통합

운영함으로써 관리운영의 효율성과 보험료부담의 형평성을 높이고 포괄적인 의료서비스를 제공하기 위하여 국민건강보험법을 제정한 바 이에 따른 후속조치로 법에서 위임한 사항과 시행에 필요한 사항을 규정하여 국민건강보험 업무를 효율적으로 추진하고자 하는 데 있음.

□ 주요내용

- 건강보험심의조정위원회의 위원장을 보건복지부차관으로 하고, 요양급여비용의 심의 등 특정한 안건의 심사를 위하여 심의조정위원회에 소위원회를 둘 수 있도록 함(안 제4조, 제9조).
- 일용근로자, 2월 이내의 기간을 정하여 사용·임용된 자, 선거에 의하여 취임하는 공무원으로서 보수 등을 받지 아니하는 자 등은 직장가입자에서 제외토록 함(안 제10조).
- 국민건강보험공단 이사장의 권한 중 급여의 제한, 보험료 독촉 및 체납처분 승인신청 등에 관한 권한을 국민건강보험공단 분사무소의 장에게 위임하도록 함(안 제15조).
- 입원진료·만성신부전증환자 등 외래진료의 경우에는 요양급여비용총액의 100분의 20을, 외래진료 및 보건복지부장관이 정하는 고가특수의료장비로 진료받는 경우에는 요양기관의 종별·소재지 등에 따라 차등하여, 보건복지부장관이 정하는 질병군에 대하여는 소정의 산식에 의하여 계산한 금액을 환자 본인이 부담토록 함(안 제22조).
- 요양급여비용의 계약대상인 의약계를 대표하는 자를 의료인, 병원 등의 개설자 및 약사 등이 설립한 단체의 장 및 보건기관 대표자간 협의회를 구성하고, 그 협의회에서 호선으로 선정된 위원장으로 함(안 제23조).
- 요양급여비용의 계약은 보건복지부장관이 심의조정위원회의 심의를 거쳐 고시로 정한 상대가치 점수의 점수당 단가를 정하는 것으로 체결함. 다만, 약제·치료재료는 보건복지부장관이 심의조정위원회의 심의를 거쳐 정한 금액의 범위 안에서 요양기관이 당해 약제·치료재료를 구입한 금액으로 함(안 제24조).
- 보험급여를 제한할 수 있는 보험료 체납기간을 3월로 함(안 제27조).

- 직장가입자의 보험료산정에 포함되는 보수의 범위를 퇴직금, 학자금, 현상금, 번역료, 원고료 및 소득세법상의 비과세 근로소득을 제외한 근로의 제공으로 인하여 받은 금품으로 함. 다만, 시간외 및 휴일근무 수당은 비과세 근로소득이라 하더라도 보수에 포함시킴(안 제33조).
- 직장가입자의 보험료는 지급받은 보수총액의 월 평균액을 기준으로 보험료를 산정·부담하고, 그 다음연도에 실제 지급받은 보수총액과의 차액을 정산함(안 제35조, 제40조).
- 지역가입자의 보험료는 종전 국민의료보험법시행령의 규정에 의거 보험료 부과대상 소득을 종합소득·농지소득·연금소득(소득이 연간 500만원이하인 세대는 평가소득을 적용함)으로 보험료부과대상 재산을 재산세와 종합토지세과세대상인 건축물과 토지로 하여, 당해 소득 및 재산에 대하여 보험료를 부과하되, 소득 및 재산에 대한 보험료는 50 등급(평가소득의 경우는 30등급)으로 함(안 부칙 제3조).
- 직장가입자 중 근로자의 보험료율은 1000분의 28, 공무원·교직원의 보험료는 1000분의 38을 적용하며, 이 영 시행으로 보험료가 100분의 50 이상 인상된 자는 보험료 중 100분의 50 이상 인상된 보험료를 감경함(안 부칙 제4조, 제5조).

약사법시행규칙개정안 입법 예고

보건복지부는 지난해 12월 7일 국회를 통과한 약사법중 개정법률이 1일 12일 공포됨에 따라 약사법시행규칙개정안을 마련하고, 그 내용을 미리 국민에게 알려 의견을 듣고자 2000년 1월 20일 입법예고하였다.

□ 주요내용

- 의약분업 관련
 - 약사의 임의조제 근거 규정을 삭제
 - 의사 또는 치과의사가 직접조제할 수 있는 의약품의 범위를 명시
 - 약사가 의사 또는 치과의사의 처방전을 변경 또는 수정하고자 하는 경우에는 전화 등을 이용하여 사전에 의사의 동의

- 약사가 의약품을 대체 조제하는 경우에는 환자에게 미리 알리고 식품의약품안전청장으로부터 약효동등성이 입증된 품목으로 대체하여야 하며, 대체조제후 3일이내에 의사에게 통보
 - 약사가 처방전에 의하지 아니하고 조제하거나, 정당한 이유없이 환자의 조제를 거부하거나, 의사와 담합하는 행위 등에 대한 약사면허 자격정지 및 약국업무정지 처분 등 행정처분 기준 신설
- － 행정규제완화 사항
- 약국의 관리약사 또는 관리한약사 지정시 받던 시장·군수의 승인절차 폐지
 - 의약부외품과 위생용품을 의약외품으로 하고, 의약외품제조업을 허가제에서 신고제로 전환

응급의료체계 개선추진단 구성·운영

보건복지부는 2000년 2월부터 12월까지 응급의료체계 개선추진단을 구성하여 운영하기로 하였다. 추진단(Task force)은 금년 중 1339응급의료정보센터를 각 권역응급의료센터로 이전하는 등 각 지역 응급의료체계 구축에 있어서 현장실무를 담당할 계획이다.

- － 그 동안 1339응급환자정보센터에서는 응급환자 신고가 119로 일원화된 1998년 7월 이후 이송중인 구급차에 대한 응급처치 지도, 응급의료기관 안내, 그리고 일반 국민들에게 질병상담 등의 기능을 수행하여 왔으나 전문인력 부족, 응급의료기관 협조 미흡 등으로 인하여 활동이 미진하였기 때문에 개선대책을 추진하여 왔음.
- － 향후 권역응급의료센터로 이전될 1339응급의료정보센터에서는 응급의학 전문의에 의한 전문적인 상담과 응급처치 지도를 수행할 것이며, 권역내 응급의료기관과의 협조를 강화하여 병상정보 제공에도 만전을 기함. 또한 개정된 법률에 따라 희망하는 응급의료기관에 대해서는 평가를 실시하고 이에 대한 인센티브(수가차등화)를 부여함으로써 양질의 응급의료서비스가 제공되도록 유도함.

- 보건복지부는 1999년 수립한 응급의료체계 종합개선대책에 따라 관련 제도적 틀의 정비를 계속하는 한편, 2000년 7월 1일부터 시행예정인 응급 의료에 관한 법률에 의거하여 현재 대한적십자사에 위탁운영중인 1339응급환자정보센터를 응급의료정보센터로 명칭을 변경하여 각 권역응급의료센터(전국 8개 시·도에 10개소 지정)로 이전할 계획임.
- 이러한 응급의료정보센터 이전을 차질없이 추진하고 응급의료기관의 협조를 구하며 필요한 장비나 인력의 보강 등 제반사항들을 총괄할 별도의 추진단을 구성하여 2월부터 12월까지 운영하기로 함.
- 추진반은 보건자원정책과장이 총괄하며 현 정보센터 요원 및 공중보건 의사 등 총 2개반 16명으로 구성됨.
- 추진반은 금년 7월까지 단계적으로 응급의료정보센터를 각 권역응급의료센터내로 이전하며 이전에 따른 제반 사항들을 직접 점검·보완하고 시행초기에 적극적인 홍보전개 및 권역내 응급의료기관의 협조를 구하도록 함.