

## 3월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.  
- 편집자 주 -

### ■ ■ ■ 국민연금제도 시행 19년, 수급자 200만 돌파

- 보건복지부는 시행 19년째를 맞이하고 있는 국민연금제도에서 200만번째 수급자가 대전지역에서 나왔다고 밝힘.
  - 지난 2003년 수급자 백만 시대가 열린 이래, 4년 만에 다시 수급자 2백만 시대를 맞이하게 된 것임.
- 200만번째 수급자로 밝혀진 전재환(대전시 서구)씨는 '88년 1월부터 19.1년(229개월)동안 총 3,492만원(월 15만2천원)의 연금보험료를 납부하였으며, 오늘부터 매월 75만원을 연금으로 지급받게 됨.
  - ※ 연금액은 매년 전년도 전국소비자물가 변동률만큼 조정(인상)하여 지급
- 전씨는 “연금보험료를 내는 당시만 해도 언제 연금을 타게 될지 까마득했었는데 금방 60세가 되고, 이렇게 실제 연금을 타게 되니 앞으로 자식들에게 부담주지 않고 노년을 맞을 수 있을 것 같아 매우 기쁘다”고 소감을 전함.
  - 유시민 보건복지부장관은 2월 28일 전씨에게 국민연금 수급증서를 전달하고 200만번째 수급자가 된 것을 축하·격려하였음.

### ■ ■ ■ 의약품시장 투명성 제고를 위한 의약품정보센터 설립 추진

- 보건복지부는 의약품 시장의 투명성을 제고하기 위하여 5년간 약60억원을 투입하여 건강보험심사평가원내에 의약품정보센터 설립을 추진함.
  - 건강보험심사평가원에서 2월28일 정보시스템 구축을 위한 사업자선정 공고를 시작으로, 3월중 전담사업자를 선정하고 9월까지 정보시스템 구축을 완료하여, 10월부터는 시범운영을 거쳐 연내 의약품정보센터 업무를 개시할 예정임.
- 의약품정보센터는 현재 보건복지부, 식약청, 건강심사평가원에서 개별적으로 수집되고 있는 생산(수입)실적(식약청), 공급(복지부)·구입내역(심평원)을 통합·분석하여 유용하고 필요한 시장 정보를 생산, 정보수요자에게 제공하는 업무를 주로 수행하게 됨.
- 보건복지부는 의약품정보센터 업무의 효율성을 기하기 위해 유통정보 수집을 위한 약사법령 개정을 추진하고 있으며, 저가구매인센티브제도 등 약가제도와 연계하는 방안과 함께,
  - 의약품 인허가코드, 바코드 및 보험EDI코드를 의약품표준코드 체계로 일원화하고, Web base 또는 전자태그(RFID)를 기반으로 한 정보수집방식 개선 등을 지속적으로 추진해 나갈 계획임.
- 의약품정보센터는 그간 보건의료단체가 체결한 투명사회협약('05.9)에 반영되어 충분한 논의와 검토를 거쳐 추진되고 있는 만큼, 지속적인 사회문제가 되고 있는 의약품시장 유통문제를 개선하고 투명성을 제고할 수 있는 전환점이 될 것임.

### ■ ■ ■ 노인분야, '건강한 노인, 든든한 노년, 활기찬 노후' 를 주제로 첫 보고

- 보건복지부(장관 유시민)는 '07년부터 연두업무보고 방식으로 새롭게 도입한 수요자 관점<sup>1)</sup> 연두업무보고의 첫 행사로 「2007년 국민과 함께하는 업무보고(노인정책)」를 3월 6일(화) 경기도 고양시 일산노인종합복지관에서 실시하였음.
- 「건강한 노인, 든든한 노년, 활기찬 노후」를 주제로 진행된 이날 보고에는 일반노인을 비롯해 일자리 희망노인, 사회활동 희망노인, 요양필요노인, 독거노인 등 6대 수요자별로 지난 4년간 참여정부의 성과와 2007년도 계획이 발표되었음.

1) ▲노인 ▲구직자·비정규근로자 ▲여성·아동·청소년 ▲중소기업인 ▲농·어업인 ▲과학기술인 ▲장애인 등 수요자별로 매주 2회씩 4월 초까지 진행

〈일반노인〉

- 우선, 일반 노인의 소득보장을 위해 참여정부는 퇴직연금제를 도입하였고 역모기지제도와 기초노령연금제 도입을 추진해 왔으며 2007년도에 이러한 제도들이 차질없이 추진될 경우
  - '02년에 26.3%에 불과하던 공적노후소득보장수혜율이 '08년에는 78.2%로 높아져 노인들의 생활이 크게 안정될 것임.
- 또한 노인들의 건강한 삶을 위해 '07년부터 66세에 달한 모든 노인을 대상으로 건강진단을 실시하여 건강위험평가와 스스로 건강위험요인을 관리해 나갈 수 있도록 상담서비스를 제공하는 한편,
  - 방문간호서비스(77만가구), 심근경색·뇌졸중 환자에 대한 가정간호서비스, 보건소와 생활체육지도자들의 건강운동지도서비스 등 건강투자적 관점에서 사전예방적 서비스를 제공
- 아울러, 고령친화형인 문턱없는(Barrier-free) 주택공급을 활성화하고 안전하고 편리한 고령친화용품의 생산·공급기반을 강화하는 한편으로 이를 성장동력산업화하는 고령친화산업 육성도 병행

〈일자리 희망노인〉

- 참여정부는 고령자의 장기근무 분위기 형성을 위해 연령차별금지 캠페인, 기준고용률제도 개선, 고령친화형 작업환경 개선자금 융자 등을 실시하고 '07년에는 '08년부터 시행할 연령차별금지 법제화 추진
  - 실질적인 정년연장이 가능하도록 '07년에 「정년연장·계속고용장려금」을 도입하는 한편 노사교육과 임금피크제 컨설팅 지원, 임금피크제 보전수당 지급, 다양한 고령자 고용촉진장려금을 통해 고령자 고용 인센티브 제공
  - 또한 '07년에 새롭게 실시되는 「고령자 뉴스타트프로그램」을 비롯하여 다양한 재취업 알선 및 직업훈련 프로그램을 통해 취업기회를 확대한 결과
    - 고용여건이 호의적이지 않음에도 고령자 고용률이 완만하지만 증가추이를 보임.
      - 고령자 고용률: '03년 57.8% → '06년 59.3% → '08 60.8%(추계)
- 이미 노인이 된 분들의 경륜 활용, 자립능력 강화 및 건강증진을 위해 사회서비스형 공공부문 일자리를 매년 3만개씩 확대하고, 노인시험감독관, 노인주유원 등 민간부문 일자리도 적극적으로 개발·보급하고 있음.
  - 공공부문 노인일자리: ('04) 25천개 → ('05) 35천개 → ('06) 80천개 → ('07) 110천개
  - '07년 노인시험감독관 연인원 2,000명, 노인주유원 1,000명

〈사회참여 희망노인〉

- '07년부터 노인자원봉사축제 개최, 자원봉사 지도자 양성, 고령친화 자원봉사프로그램 개발 등 노인자원봉사를 노인의 적극적 사회활동 양식으로 개발 추진
- 고령층의 정보격차 해소와 평생교육차원에서 '07년 10만명 교육 등 참여정부들어 적극적인 정보화 교육 결과, 고령층의 인터넷 이용률 등 정보화지수가 크게 증가
  - 고령층 인터넷 이용률: ('02) 9.3% → ('06) 28.3% → ('07) 34%
- 평생학습·문화예술교육 등 노인들의 건전한 여가활동 프로그램이 지속적으로 증가해 왔으며
  - 평생학습프로그램: '03년 5개 프로그램 → '06년 35개 프로그램, 노인 적합 문화예술교육 참가자: '06년 약 3,800명 → ('07) 4,200명
- 단순 문화향유를 넘어 문화를 매개로 지역봉사 및 일자리 기회를 창출하는 「실버문화프로그램」을 '07년에는 대폭 확대 예정
  - ('05년) 시범사업: 10개 지방문화원 4백여명 참가 → ('06년) 50개 지방문화원에서 17백여명 → ('07년) 200개 지방문화원에서 60백여명 참가

〈요양필요노인〉

- 치매·중풍 등으로 고통받는 노인들과 가족들을 위해 '08.7월 시행을 목표로 노인장기요양보험제도 도입을 추진 중이며
  - '07년 3월 현재 노인장기요양법이 국회 법사위에 계류 중이며, 차질없는 준비를 위해 3차에 걸친 시범사업을 시행하고 제도 시행시기에 요양시설이 100% 설치될 수 있도록 시설확충을 추진중
  - 서민층 노인에게는 제도도입 전인 '07년부터 노인장기요양보험 도입시와 유사한 서비스를 제공
    - 재가복지서비스 이용시 월 25만원 상당 이용권 지급, 요양시설 입소시 건강(기능)상태에 따라 17~35만원 이용료 지원
- 치매의 예방, 조기발견, 상담 및 치료 서비스 이용기회 확대를 위해 전국 보건소 치매상담센터에 '07년부터 치매전담 전문상담원을 배치하고, 치매검진을 대폭확대 하며 공립치매병원을 지속적으로 확충
  - 치매선별검진: '06년 20천명 → '07년 58천명, 정밀검진: '06년 3천명 → '07년 14천명
  - 공립치매병원: '05년까지 36개소 → '06년 41개소 → '07년 48개소

〈홀로 사는 노인〉

- '07년부터 전국에 독거노인 생활지도사 7,000명을 배치, 독거노인 15만명에게 생활안전 및 복지연계서비스를 제공하여
  - 그동안 단편적으로 제공되던 안전 및 복지서비스가 사전예방적, 종합적 일상생활안전망으로 재구축됨
    - 서비스 내용: 생활 및 안전실태 확인, 복지욕구 파악, 필요한 안전 및 복지서비스 연계·제공, 건강·영양관리 등 생활교육 등

〈노인정책 서비스 참여자〉

- 과학적 정책개발 및 효과성 평가를 위한 기초자료 생산을 위해 인구패널('07), 고령자고용('05), 연금패널('05) 조사와 정기적인 노인생활실태 및 보건복지욕구조사가 시행예정('07년 법제화)
  - 노화에 따른 신체적, 정신적, 사회적 문제 예방과 노인의료비 등 사회적 비용 억제를 위해 다학문간 협력적 연구를 담당할 「국립 노화종합연구소」 설치를 검토
    - '07년중 노화관련 연구기능 강화 방향, 연구소 기능 및 설치·운영방안에 대한 연구와 공론화를 거쳐 기본계획 수립
- 노인정책 강화로 사회서비스 일자리도 크게 늘고 있음.
  - 노인장기요양보험 실시로 요양보호사 등 33천개, 간호사 일자리 3,500개 창출('08)
  - 노인장기요양보험외에 '07년중 새로운 일자리 약 25천여개 창출(노인돌보미 바우처사업 5천여개, 독거노인 생활지도사 파견사업 7천여개, 가사·간병도우미 11천개, 방문보건서비스 2천개)

■■■ 노인장기요양보험 3차 시범사업 지역 선정

- 보건복지부는 금년 5월부터 실시하는 노인장기요양보험 제3차 시범사업의 대상지역으로 기존 8개 지역에 추가하여 대구 남구, 인천 부평구, 전북 익산시, 충북 청주시, 경남 하동군 등 5개 지역을 시범지역으로 추가 선정하였다.
  - '05년 7월, 6개 시군구를 대상으로 1차 시범사업을 실시한 노인장기요양보험제도는 내년 본격 시행을 앞두고 13개 지역으로 확대하여 전국적인 시행준비체계를 최종 점검하게 된다.
    - ※ 13개 시군구: 기존 8개 시군구(수원, 강릉, 안동, 부여, 광주 남구, 부산 북구, 완도, 북제주)

- + 신규 5개 시군구(대구 남구, 인천 부평구, 전북 익산, 충북 청주, 경남 하동)
- 이번 시범사업으로 13개 시범지역에 거주하는 65세 노인중 치매·중풍 등으로 일상생활을 스스로 하기 어렵다고 인정되는 약 9,000여명의 노인이 노인장기요양보험의 혜택을 보게 된다
- 장기요양서비스를 받기 위해서는 시범지역 시군구의 국민건강보험공단 지사에 설치된 「노인장기요양보험 종합지원센터」에 오는 5월부터 장기요양 신청서를 제출하여야 하며 요양서비스는 신청노인의 심신상황과 일상생활 수행상태를 방문조사와 등급판정심사를 통해 파악한 후 최종 요양 1~3등급으로 인정된 노인에게 대해 금년 7월부터 제공받을 수 있다.
- 금년 시범지역 선정은 공모기간('07.2.9~'07.2.23)을 거쳐 신청한 총 10개 지자체를 대상으로 관련 전문가 등으로 구성된 「시범지역 선정위원회」에서 시설 및 인력 인프라 여건, 지자체의 의지, 지역 균형성 등을 고려하여 1차 서류심사 및 2차 현지 실사를 통해 최종 대상지역을 선정하였다

■■■ 육아휴직, 시간과 기간을 내 맘대로

- 내년부터 육아휴직을 분할하여 사용할 수 있게 되고, 육아휴직이 가능한 자녀의 연령이 현재 1세에서 3세까지 늘어나는 등 육아휴직 사용이 더욱 쉬워진다. 또한 배우자 출산휴가, 육아기 근로시간 단축제(일명 시간제 육아휴직)가 도입된다.
  - 노동부는 이러한 내용을 주요골자로 하는 「남녀고용평등법 전부 개정 법률안」을 3.13일 입법예고하였다.
- 육아휴직 활용의 폭을 확대
  - 현재 육아휴직은 동일한 자녀에 대해 육아휴직을 한 적이 있으면 육아휴직을 사용할 수 없어 실질적으로 분할사용이 불가능한데, 개정안이 시행되면 육아휴직을 1회에 한하여 분할하여 사용할 수 있게 된다.
    - ※ 영국, 스웨덴 등 외국의 경우 육아휴직을 분할하여 사용하고 있고, 우리나라 공무원의 경우에도 분할하여 사용 가능
- 3일의 배우자 출산휴가 도입
  - 기간은 현재 기업의 배우자 출산휴가 부여 실태를 고려하여 3일로 하였으며, 유급의무는 부여하지 않았다. 근로자는 배우자의 출산 후 10일 이내에 청구하여야 하며 미부여시 사업주

에게 500만 원 이하의 과태료를 부과하도록 하였다.

※ 여성개발원 조사결과('04): 1,000인 이상 기업 354개소 중 72%가 자율적으로 1~5일의 '배우자 출산휴가제' 운영(평균 1.4일)

※ 대한상의 조사결과('06): 서울소재 500개 기업 중 '아버지 출산휴가제' 운영 비율 35.4%(대기업 51.5%, 중소기업 29.7%)

□ 가족간호휴직제 등을 도입하는 기업에 대한 지원근거 마련

○ 가족간호 휴직제나 근로시간 단축 등으로 추가 고용이 발생할 경우 지원금을 지급할 수 있는 근거를 마련하였다.

□ 초등학교 취학전 아동양육 지원을 위한 사업주 노력의무 규정

○ 탄력적 근로시간제, 출퇴근 시간의 조정, 연장근로 제한 등 필요한 조치를 사업주가 취하도록 노력의무를 규정함으로써 근로자의 초등학교 취학 전 자녀의 양육을 지원할 수 있도록 하였다.

□ 남녀고용평등법 개정안에 대해서 의견이 있으면 누구나 노동부(여성고용팀, 02-507-7093)로 4.2까지 제출하면 된다. 구체적인 법 개정안은 노동부 홈페이지(www.molab.go.kr)를 통해 찾아볼 수 있다.

### 2007년 사회복지시설평가 실시

□ 보건복지부는 2004. 1. 1 이전에 설립된 아동복지시설과 장애인복지시설 등 498개소에 대한 시설평가를 2007년 중 실시한다고 발표하였다.

※ 2007년도 평가대상시설

- 아동복지시설: 273개소(양육(239), 일시보호(10), 보호치료(6), 직업훈련(5), 자립지원(13))

- 장애인복지시설: 225개소(생활시설)

□ 평가영역

○ 사회복지시설 평가는 매 3년마다 인권보호 및 서비스의 질, 시설 및 환경, 지역사회와의 관계 등 5개 영역에 대해 시설운영의 투명성·효율성·전문성을 평가하게 된다.

□ 평가절차

○ 평가대상 시설 스스로 평가지표에 의한 「자체평가」를 실시하고, 시도별 평가위원(3인 1팀)이 자체평가 결과를 토대로 평가대상시설 전부에 대한 「현장평가」를 실시한다.

○ 평가팀의 현장평가 후 시·도별로 시설의 평균점수가 시·도 평균점수보다 지나치게 높거나 낮은 시설을 선별하여 복지부(위탁기관)가 자체평가 및 현장평가의 적정성에 대한 「확인평가」를 실시한다.

※ 평가가 부적정하다고 판단시 해당시설 평가팀이 평가한 시설 전부 재평가

□ 평가결과 공개

○ 시설의 수준이 어느 등급에 해당하는지 쉽게 알 수 있도록 하기 위해 각 시설의 평가결과를 평가영역별로 4개 등급(우수·양호·보통·미흡)으로 구분하여 공개한다.

○ 평가결과는 관할 시·도 및 시·군·구에 통보하여 기능보강비 및 운영비 지원시 평가결과를 활용하여 우수시설에 인센티브를 주도록 하고 있음.

- 보건복지부에서는 2000년도부터 매년 우수시설에 대하여 사회복지의 날(9.7)에 정부포상을 해오고 있음.

### 9천명의 저소득근로자에게 민간복지시설 이용비용 지원

□ 근로복지공단(이사장 김원배)에 따르면 올해 민간복지시설 이용비용지원사업의 신청자를 접수한 결과, 최종 선발자 총 9천명 가운데 월임금 1백만원 미만 저소득 근로자는 총 6,339명(70.4%)으로 나타났다.

□ 이는 지난해 同期 선발자 총 1만명중 월임금 1백만원 미만 근로자가 3,338명인 것에 비해, 인원으로는 3,001명, 점유율로는 36.7%로 2배 이상 증가한 것으로서, 민간복지시설 이용비용지원사업이 저소득근로자를 위한 실질적인 근로자복지사업으로 자리매김하고 있는 것으로 나타났다.

□ 양극화 해소와 저소득 근로자의 복지 지원을 강화하기 위해 2005년부터 시행한 민간복지시설 이용비용지원사업은 작년까지 총 18,609명에게 총 26억원을 지원해오고 있다.

□ 이 사업은 월평균임금 170만원 이하인 저소득 근로자가 1인당 연간 20만원을 지원받아 민박, 콘도 등의 숙박시설 이용과 영화관, 전시장 등의 공연시설 관람 및 수영장, 헬스장, 테니스장 등의 각종 스포츠시설 등을 선택하여 이용할 수 있도록 하는 제도이다.

□ 이에 따라 근로자가 콘도, 헬스장, 수영장, 불링장, 영화관, 각종 스포츠 시설, 전시장 등 민간복지시설(문화·숙박·체육시설)을 근로자복지카드(Wellife카드)로 1년간 25만원을 이용할 경우, 80%인 20만원을 공단이 지원하고 20%인 5만원만 근로자가 부담하면 된다.

**■ 국가생명윤리심의위원회, 생명윤리법 개정안 등 확정**

- 국가생명윤리심의위원회는 3월 23일 회의를 개최하여, 「생명윤리및안전에관한법률」 전부개정안과 「생식세포 관리 및 보호에 관한 법률」 제정안을 의결하였다.
- 「생명윤리및안전에관한법률」 개정안의 경우 이종간 핵이식의 금지, 줄기세포의 인간배아 이식 금지 등의 규제를 강화하고, 줄기세포주연구·유전자연구 등에 대하여는 연구자와 연구기관의 자율성을 존중하는 등 규제를 합리화하였으며,
- 「생식세포 관리 및 보호에 관한 법률」 제정안은 난자 매매 금지의 실효성 확보를 위한 제도적 장치 마련, 난자 기증 요건의 강화 등 여성 보호를 주요 내용으로 하고 있다.
- 한편, 국가생명윤리심의위원회는 체세포복제배아연구를 제한적으로 허용하는 의결 내용을 발표하였다.

**■ 국민 2/3 이상이 4대 사회보험의 징수통합을 원해**

- 국무조정실은 4대 사회보험의 각종 신고, 보험료 부과 및 징수업무의 통합과 관련하여 여론조사 전문기관인 한국갤럽에 의뢰하여 1.22일부터 24일까지 국민 여론조사를 실시하였음.
- ※ 여론조사 개요
  - 대상: 일반국민 1,005명과 기업의 사회보험담당자 506명
  - 방식: 전화조사
  - 오차범위: 95% 신뢰수준에서 ±3.1%~±4.4%
- 이번 조사 결과 현재 각 사회보험공단에서 중복 수행하고 있는 사회보험의 적용과 징수업무 통합 운용에 대해 찬성하는 의견이 대다수이고, 이에 따른 기업과 국민의 불편해소에 대한 기대감이 매우 높다는 점이 확인되었음.
- 기업담당자의 절대다수인 91.1%가 4대 사회보험 적용·징수업무를 통합·운영하는 것에 찬성하고 있으며, 찬성의견 10명중 7명이 ‘업무간소화로 인한 가입자 편의’ (73.2%)를 찬성 이유로 꼽았음.
- 일반국민은 69.0%가 찬성의견을 나타냈으며, 찬성 이유로는 ‘유사업무통합으로 관리운영비 절감(41.5%)’이 제일 많았음.
- 사회보험료 징수공단 설립에 대해서도 찬성의견이 우세

- 일반국민은 사회보험료 징수공단을 설립하는 방안에 대해 찬성하는 입장이 우세(56.2%)
- 기업담당자의 경우에는 찬성 의견(47.6%)이 반대의견(44.8%)보다 많지만, 그 폭은 상대적으로 작은 것으로 나타났음
  - 하지만, 대부분의 기업담당자(77.0%)는 사회보험 적용·징수업무를 통합하여 1개의 기관이 운영하는 경우 사회보험 관련 업무가 감소될 것으로 기대하고 있으며,
  - 특히, 직원수가 적은 중소기업일수록 업무감소에 대한 기대가 큰 것으로 나타나 사회보험 적용·징수통합이 중소기업의 경쟁력 강화에도 기여할 수 있을 것으로 보임.
- 결론적으로,
  - 현재 국민과 기업은 정부의 사회보험 적용·징수통합 방안에 대해 긍정적으로 평가하면서,
  - 정부는 여론조사 결과 나타난 국민의견을 존중하여 사회보험 적용·징수통합이 운영의 효율성을 높이면서 국민부담을 줄이고 사회보험 형평성을 강화하는 방향으로 당초 예정한 일 정대로 추진될 수 있도록 최선을 다해 나갈 것임.

**■ 의료급여 수급권자에게 7월부터 건강생활유지비 지원, 선택병의원제 적용**

- 보건복지부는 의료급여 수급권자(1종)에게 건강생활유지비를 지원하고, 수급권자가 1차 의료급여기관 중 어느 한곳을 선택할 수 있는 선택병·의원제 도입 등을 내용으로 하는 의료급여법 시행규칙이 개정·공포(3.27)되어 금년 7월 1일부터 시행된다고 밝혔다.
- 세부적으로 살펴보면,
  - 의료급여기금의 부담으로 의료급여를 받을 수 있는 일수(상한일수)를 초과하는 수급권자 중 건강상 위해가 발생할 우려가 있는 수급권자는 제1차의료급여기관(의원급) 중 어느 한 곳을 선택할 수 있고 그 선택의료급여기관에서 외래 진료를 받거나 그 선택의료급여기관에서 교부한 처방전에 따라 의약품을 조제받을 경우 본인부담금이 면제된다.
    - 다만, 수급권자의 개별적인 특성을 고려하여 상이등급을 받은 자, 등록장애인, 한센병환자 등은 2차의료급여기관 중 어느 한 곳을 선택할 수 있고, 희귀난치성 질환자는 제3차의료급여기관 중 한 곳을 선택할 수 있게 되었다.
    - 복합질환자로서 6개월 이상 치료가 필요한 경우에도 시군구 의료급여심의위원회의 심의를 거쳐 제2차의료급여기관까지 추가적으로 한 곳을 더 선택하여 본인부담 없이 이용할 수 있게 되었다.

- 1종수급권자가 외래진료시 진료비의 일부를 수급권자가 부담하도록 의료급여법시행령이 개정('07.2.28)되어 금년 7월 1일부터 시행됨에 따라, 1종수급권자가 외래이용시 부담하는 비용(건강생활유지비)을 지원하기위한 근거도 마련되었다.
  - ※ 1종수급권자가 외래 이용시 본인부담금: 1차 의료기관(의원급) 1,000원, 2차 의료기관(병원) 1,500원, 약국 500원
  - ※ 본인부담 면제자: 희귀난치성질환자, 18세미만 아동, 임신부, 장기이식환자, 가정간호대상자, 행려환자, 선택병의원 대상자가 선택병의원 이용시
- 파스는 경구투여가 가능한 경우에 한해 비급여대상으로 하기로 하였으나
  - 파스를 급여항목으로 유지하되, 경구투여가 가능함에도 불구하고 장관이 고시하는 진통·소염제인 외용제제를 처방·조제받은 경우에 한해 그 외용제제는 수급권자가 전액 부담하는 것으로 법제처 심사과정에서 조정되었다.
- 또한 호흡기 장애인 등 만성폐쇄성 폐질환자가 가정에서 산소치료를 받는 경우에 의료급여가 적용되어 요양비를 지급받을 수 있도록 하였다.('06. 11월부터 소급적용)
- 복지부는 이번 시행규칙 개정으로 지난해부터 추진해 온 의료급여 혁신대책이 사후관리 중심의 단기대책에서 사전적으로 적정하고 합리적인 의료이용을 유도할 수 있는 제도적 기반이 구축되어 불필요한 누수요인이 대폭 감소될 것으로 기대하였다.
- 아울러, 의료수급권자의 합리적인 의료이용과 의료급여제도의 지속가능성을 확보할 수 있도록 의료급여 사례관리 강화 등을 통해 의료 사각지대 해소와 보장성 강화도 지속 추진해 나갈 계획이라고 밝혔다.
  - ※ 의료급여 사례관리사: '07년 205명 증원예정