

# 11월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.  
- 편집자 주 -

## ■ ■ ■ 근로빈곤층 자활지원 강화를 위한 법적 근거 마련

- 근로빈곤층에 대한 자활지원이 강화된다. 대신 일부 참여자에 대해서는 참여기간을 일정기간으로 정하여 제도에 의존하는 것을 방지하게 된다.
  - 보건복지부는 13일(화) 국무회의에서 국민기초생활보장법에서 분리된 별도의 「자활급여법」이 의결되었다고 밝혔다.
  - 동 법안은 일할 능력은 있으나 바로 취업이 어려울 정도로 근로능력이 낮은 빈곤층에게 생계비 형태의 직접적인 현금지원보다는 가급적 경제활동에 참여하도록 하여 탈빈곤과 빈곤을 예방하는 것을 목적으로 한다.
  - 「자활급여법」이 제정될 경우 근로빈곤층에 대한 적극적인 대응책과 자활사업의 효율성을 높이는 계기가 마련되어 국가재정의 안정적인 관리에도 기여할 것으로 기대된다.
- 제정안의 주요 내용은 아래와 같음
  - (대상자) 현행 기초법에서와 같이 기초생활수급자와 차상위 계층을 대상으로 하되, 근로능력있는 수급자 및 빈곤의 진입과 탈출을 반복적으로 하는 '반복빈곤층'에 대한 관리를 강화한다.
    - 현재 자활사업에 참여한 사람은 약 6만명이나, 시행 첫 해에는 약 8만명이 자활급여를 받게 될 예정이다.
    - 실업 수급자에게 직접적인 일자리를 제공하는 방식만이 아니라 ① 양육·간병 등으로 일하기 어려운 빈곤가구에 대해서는 사회서비스 제공, ② 취업 중이나 불안정한 고용상태에

- 있는 빈곤층에게도 직업능력을 향상시키는 교육·훈련 등을 추가하여 제공하게 된다.
    - 대상자 규모는 제도 초기에는 현행 수준에서 유지하여 사업의 효율성을 높이고, 제도개편의 성과 등을 종합적으로 고려하여 확대할 계획이다.
  - (급여 종류) 빈곤 진입-탈출-재진입으로 나타나는 빈곤의 동태적 특성을 반영하여 빈곤가구의 다양한 욕구에 맞는 서비스를 제공한다.
    - '자활역량급여': 자활능력 향상을 위한 지역근로, 자활교육·훈련 등
    - '경제활동급여': 취업, 자활공동체 공동창업, 창업자금 대여(micro-credit) 등
    - '자활부가급여': 사회복지·보건·교육 등의 사회서비스, 알콜중독치료 등 상담·치료 서비스, 문맹퇴치를 위한 기초학습 등
  - (조기 집중 지원 및 참여기간 설정) 빈곤진입 조기에 수급자에서 벗어나도록 하기 위해 빈곤가구에 필요한 여러 서비스를 통합하여 집중적으로 제공한다.
    - 수급자 유형에 따라 참여기간을 일정기간으로 정하여 자활사업에 의존하는 것을 방지하되, 자활역량에 대한 중간평가를 실시하여 자활가능성이 있는 자에 대해서는 지원기간을 연장할 수 있게 된다.
  - (지역사회 주도의 사업 추진) 지역사회의 특성과 여건에 맞는 자활사업을 주도적으로 추진하는 지역에 대해서는 지역자활투자협약을 체결하여 지역에 따라 예산을 차등보조할 수 있게 된다.
  - (체계적 성과평가) 사업수행 기관으로 전문성이 높고 다양한 기관이 참여토록 하고, 지자체와 사업수행 기관간 성과계약을 체결하도록 하여 질 높은 자활서비스를 제공할 계획이다.
- 보건복지부는 동 법안을 11월 중에 국회에 제출할 예정이다.

## ■ ■ ■ 영유아의 건강한 미래, 건강검진이 함께 합니다!

- 보건복지부는 11월 15일부터 만6세 미만 영유아의 건강관리 차원에서 영유아 건강검진을 실시한다고 밝혔다.
  - 이에 따라, 출생 후 만6세가 될 때까지 우리나라의 영유아는 누구나 총 5차례에 걸쳐 본인부담 비용이 전혀 없는 건강검진을 받을 수 있게 됐다.
    - ※ 다만, 의료급여수급권자에 대한 검진은 2008년 1월 1일부터 실시한다.
- 보건복지부는 올해 초 '영유아 건강검진' 도입 계획을 마련한 후,

- 대한소아과학회 등 관련 분야 전문가가 참여한 개발팀을 구성하고 수차례 회의와 의료계의 의견조회를 거쳐, 영유아 건강검진 프로그램을 개발하였다고 밝혔다.
- 영유아 건강검진은 영유아의 건강증진을 도모하고 건강하게 성장하도록 지원하기 위하여, 영유아의 성장과 발달 상황을 우선적으로 점검하고, 영유아 사망원인 1위인 안전사고에 대한 예방, 올바른 영양관리 등 건강교육을 통해 영유아 시기별로 필요한 육아 지침을 제공한다.
- 이는, 질병 발견을 목적으로 하는 검체검사 위주의 검진보다 영유아의 건강을 위협하는 요소를 우선적인 검진의 목표로 선정함에 따른 것이라고 한다.
- 검진 시기는 4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 5세 총 5차례로, 성인과 달리 성장과 발달이 급격하게 이루어지는 영유아의 특성을 고려하여 주요한 변화가 수반되는 월령을 선정하였다.
- 또한, 검진을 받고자 하는 대상자의 편의를 고려하여 가급적 예방접종 시기와 일치하도록 구성하였다고 한다. 아울러, 18개월과 5세에는 치과를 방문하여 구강검진도 받을 수 있다.

**2007년도 약가재평가 통해 약제비 1,347억원 절감**

- 보건복지부는 2007년도 보험의약품 약가재평가를 실시하여 1,451품목에 대해 평균 13.3%의 약가를 인하하고, 이를 2008년 1월 1일부터 적용한다고 밝혔다.
- ※ 약가재평가는 보험약가 산정 이후의 여건 변화(외국에서의 약가 인하 등을 반영하기 위하여 3년마다 상한금액을 다시 산정·조정하는 업무임
- 2007년도 재평가 대상품목은 213개사의 4,599품목이었으며, 이중 31.6%에 해당하는 176개사, 1,451품목의 약가가 인하되었다.
- 금번 인하조치로 인한 약제비 절감액은 약 1,347억원으로 작년 812억원에 비해 많은 규모이다.
  - 재평가로 인한 재정절감규모가 예년보다 큰 이유는 이번 재평가 인하대상 약제가 항생제, 항암제, 당뇨병용제 등 청구규모가 크고 사용량이 많은 약이기 때문인 것으로 분석된다.
- 보건복지부는 이번 재평가 인하대상 약제가 자주 사용되는 다빈도 약인 만큼 국민이 체감하는 약제비 절감액은 예년에 비해 더욱 클 것이라고 전망했다.
- 이번에 인하된 1,451개 품목 중 501품목(34.5%에 해당)의 인하율이 5%이하였으며, 862품목(59.4%에 해당)의 인하율이 10%이하로 나타난 반면, 30%이상 인하된 품목도 219품목(15.1%에 해당) 존재한다.

- 제약사별로는 국내사 품목의 32.1%, 외자사 품목의 22.7%가 인하되었으며, 평균인하율은 국내사가 13.4%, 외자사가 11.7%로 나타났다.

- 보건복지부는 재평가 결과에 대한 업체의 이의신청 과정에 있는 의약품 등의 인하율이 추후 확정되면 약제비 절감액은 더욱 증가할 것이라고 예상했다.

**내년 건강보험료는 0.31%p 인상, 환산지수는 병원급 62.2원, 의원급 62.1원으로 결정**

- 지난 11.21(수) 저녁 개최된 건강보험정책심의위원회(이하 건정심)에서는 4시간이 넘는 마라톤 협상과 논의 끝에 2008년도에 적용할 건강보험료 및 의료수가 환산지수를 최종 결정하였다.
- 직장가입자의 보험료율은 현행 4.77%에서 0.31%p 증가한 5.08%로, 지역가입자의 보험료 부과점수당 금액은 139.9원에서 9.0원 증가한 148.9원으로 전년 대비 6.4% 인상된다.
- 반면, '08년 의료수가(환산지수)는 '07년 62.1원에서 병원급은 62.2원으로, 의원급(보건소 포함)은 62.1원으로 조정된다.
- 이번 보험료·수가 결정은 지난달 23일 건정심 전체회의에서 산하 제도개선소위원회에 합의 안 도출을 위임한 후 약 한달간의 논의를 거쳤으나 의견을 모으지 못하고 다시 세 차례의 전체회의를 개최한 끝에 결국 공익대표가 제안한 대안을 두고 표결로 결정되었다.
- 복지부 관계자는 “보장성 확대, 보험 급여비 급증 등을 감안한 적정 수준의 보험료 및 수가 조정 필요성과 원유가 상승 등 경제 여건 및 서민생활의 어려움을 감안하여 보험료 인상 부담이 최소화되어야 한다는 인식 하에 다양한 재정 안정화 방안을 함께 강구하면서 위원들이 치열한 논쟁과 고민 끝에 내린 결론”이라고 밝혔다.
- 이날 대안을 내놓은 공익대표단은
  - “약제비 절감, 적정성 평가 등 관리 강화, 피부양자 제도 개선 등 정부와 건보공단의 지구 노력을 통해 약 1.2%의 재정을 확보하고, 보장성과 지출 합리화 규모를 연동하되 시행시기를 조정함으로써 추가적으로 1%를 절감토록 하여 보험료 부담을 최소화하고자 하였다” 고 보험료율 결정의 배경을 밝혔다.
- 또한, 내년에도 보장성 확대를 지속적으로 추진하되 이에 필요한 재원은 지출 합리화 방안의 시행을 통해 마련하기로 했다.
  - 입원환자 식대급여와 일부 불필요한 입원 증가의 우려가 있는 6세 미만 아동 입원 본인부담

면제, 그리고 건강보험의 취지에 부적절한 장제비 등을 조정하여 보장성 재원을 마련함으로써 보험료 추가 부담이 발생하지 않도록 한다는 데 의견을 모았다.

※ 6세 미만 아동 중 조산아 및 신생아는 계속하여 본인부담 면제

○ 이러한 지출 합리화를 통해 절감되는 금액은 약 2천 5백억 규모로 내년도 보장성 확대는 이 범위 내에서 시행될 예정이다.

□ 한편, 지난 10월 18일 올해 처음으로 요양기관의 유형별 특성을 반영하여 건강보험공단과 치과, 한방, 약국, 조산원 등 일부 요양기관들이 유형별 환산지수 계약을 체결하는 성과가 있었으나, 병원 및 의원에 대한 계약은 결렬된 바 있다.

○ 이에 공익대표단은 보험급여비 지출 증가, 건강보험 재정현황 및 국민부담 등을 감안, 2008년도 환산지수는 원가 상승을 반영하되 물가상승률 이내로 조정하는 것으로 의견을 모았다.

□ 또한, 이날 건정심에서는 내년도 보장성 세부 내용을 비롯하여 가입자 측의 요구사항인 진료비 지불체계 개편방안과 공급자 측 요구사항인 환산지수 결정 방식의 개선 등 다양한 건강보험 제도 개선 사항을 논의하기 위해 오는 12월부터 건정심 산하 제도개선소위원회를 개최할 것을 부대 의결했다.

○ 제도개선소위원회의 논의 과정은 각 단체의 의견을 폭넓게 수렴하여 12월 첫 번째 회의에서 결정하기로 하였다.

□ 보건복지부는 이번 건정심 결정 내용을 2008년 1월 1일부터 시행하기 위해 관련 법령\*」 등을 개정할 계획이라고 밝혔다.

\* 보험료를 - 『국민건강보험법시행령』 개정

환산지수 - 『건강보험 요양급여비용의내역』(보건복지부 고시) 개정

여 진료 받은 내역을 요양기관 종별(병원규모별)로, 수술 받은 경우와 내과적 진료(방사선·항암치료 등)만 받은 경우로 구분한 후, 이를 다시 합병증·동반 상병 유무에 따라 경증과 중증으로 나누어 산출하였다.

□ 심평원은 이러한 암 질환을 비롯해 국민적 관심이 높은 질병·수술별 정보와 특수진료 실시기관 현황, 병·의원에 대한 평가결과 등의 정보 공개를 앞으로도 지속적으로 확대하여 국민의 알권리와 병원 선택권 신장에 도움을 줄 예정이다.

○ 11대 암 질환에 대한 진료정보는 심평원 홈페이지 『(www.hira.or.kr)/건강정보/진료정보안내/질병·수술별진료정보』를 통해 확인 할 수 있다.

## 11대 암 질환의 입원일수와 진료비 등 진료정보 제공

□ 건강보험심사평가원(원장 김창엽, 이하 “심평원”)은 국민의 알권리 신장과 의료 이용 편의를 제공하기 위하여 우리나라에서 가장 많이 발생하는 11대 암 질환을 대상으로 입원일수와 진료비 분석자료를 심평원 홈페이지 (www.hira.or.kr)에 공개하였다.

○ 예를 들어 위암으로 요양기관(병원 등)에 입원해서 위부분절제술을 받게 될 경우 며칠이나 입원해야 되는지 또 진료비는 얼마나 나오는지 등을 알 수 있도록 한 것이다.

○ 동 진료정보는 2006년 하반기 중 건강보험 적용 대상자가 암 질환으로 요양기관에 입원하