

제326회 국회(임시회)

업무보고



---

# 주요현안 추진상황

---

2014. 7. 4.



# 목 차

<b>I. 일반 현황</b> .....	1
<b>II. 주요현안 추진상황</b> .....	7
1. 진료수가 계약 및 보험료 인상 .....	9
2. 건강보험 보장성 강화 등 국정과제 지원 .....	9
3. 노인장기요양보험 수혜자 확대 .....	11
4. 빅데이터를 활용한 예방·증진 활성화 .....	12
5. 재정누수 방지대책 추진 .....	14
6. 소득중심의 보험료 부과체계 개선 지원 .....	15
7. 건강보장 국제협력 강화 .....	16
8. 건강보험 모델병원 운영 (일산병원) .....	17



# **I . 일 반 현 황**

- 1. 기관의 성격과 목적**
- 2. 주요 연혁**
- 3. 조직 및 인력**
- 4. 주요 업무**
- 5. 2014년도 예산 현황**



## 1. 기관의 성격과 목적

- 국민건강보험공단은 국민보건 향상과 사회보장 증진으로 국민의 삶의 질을 향상시키기 위하여 설립되었으며,
- 가입자를 대리하여 국민건강보험과 노인장기요양보험을 관리 운영하는 보험자임

■ (국민건강보험법) 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여 실시  
→ 국민보건 향상과 사회보장 증진

■ (노인장기요양보험법) 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인에게 신체 활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여 실시  
→ 노후의 건강증진과 생활안정 도모

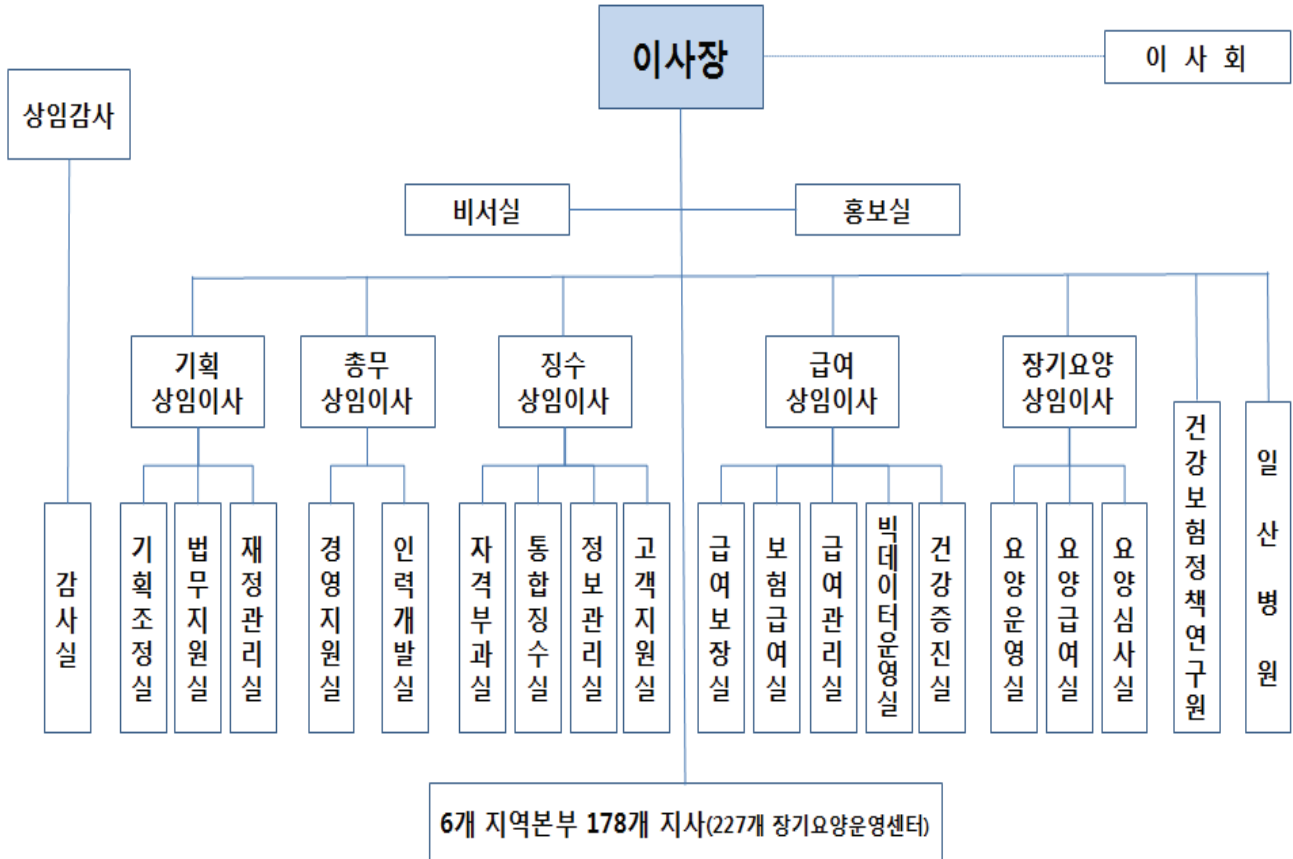
## 2. 주요 연혁

- 1977. 7. 1 ... 최초 의료보험 실시(종업원 500인 이상 사업장)
- 1988. 1. 1 ... 농어촌지역 의료보험 실시
- 1989. 7. 1 ... 도시지역 확대로 전 국민 의료보험 실시
- 2000. 7. 1 ... 「국민건강보험공단」 출범
- 2008. 7. 1 ... 노인장기요양보험 실시
- 2011. 1. 1 ... 4대 사회보험 징수통합(건강보험, 국민연금, 고용·산재보험)

### 3. 조직 및 인력

○ 조직 ... 본부(19실), 지역본부(6), 지사(178), 출장소(54)

- 건강보험정책연구원 및 일산병원 운영



○ 인력 ... 12,677명

'14. 6. 30. 현재(단위 : 명)

구분	계	%	임원	1급	2급	3급	4급이하	연구/기능
총정원	12,677	100	7	125	530	2,081	9,852	56/26
건강보험	7,139	56.4	6	89	346	1,308	5,321	44/25
장기요양	2,997	23.6	1	5	86	416	2,476	12/ 1
통합징수	2,541	20.0	-	31	98	357	2,055	-

\* 남직원 61.2%, 여직원 38.8% / 장애인 3.1%(405명)



## 4. 주요 업무

### 건강보험

- 총 5,011만명의 가입자(외국인 65만명 포함) 자격 관리
- 직장, 지역가입자의 건강보험료 부과기준에 따라 연간 약 41조원 부과
- 수가계약 및 약가 협상, 급여비용의 지급 및 급여사후관리
- 건강보험에 관한 교육·홍보, 조사연구 및 국제협력

### 노인장기요양보험

- 노인성 질환으로 거동이 불편한 노인의 인정조사, 등급판정 및 장기요양급여 제공(39만명)
- 장기요양기관(16천개)의 재가·시설급여 비용 심사·지급 및 평가

### 건강검진 및 예방·증진

- 일반검진(16백만명), 암검진(20백만명), 생애전환기검진(1백만명), 영유아 검진(3백만명) 등 4종의 건강검진 수행
- 대사증후군, 만성질환자에 대해 생활습관 개선 등 사전 예방 건강 증진 사업과 맞춤형 건강지원서비스 제공

### 사회보험 통합징수

- 4대 사회보험료(연간 약83조원) 통합 징수하여 건강보험, 국민연금, 고용·산재보험에 이체, 배분

### 정부수탁사업

- 의료급여수급자(145만명) 자격관리 및 급여비용 지급, 공무상요양비, 희귀·난치성 질환자 의료비, 결핵환자 의료비 지원 등 15개 정부 사업 수탁 수행

## 5. 2014년도 예산 현황 ... 총 54조 3,649억원

### □ 건강보험 : 49조 7,913억원 (91.6%)

(단위 : 억원)

구 분	2014년(A)	2013년(B)	증감(A-B)	%
계	497,913	457,943	39,970	8.7
일반회계	495,872	456,083	39,789	8.7
특별회계(일산병원)	2,041	1,860	181	9.7

○ 수입 : 보험료(82.8%) ⊕ 정부지원금(13.6%) ⊕ 부당이득징수금 등 기타(3.6%)

○ 지출 : 보험급여비(93.4%) ⊕ 관리운영비(1.3%) ⊕ 예비비(3.1%) ⊕ 기타(2.2%)

### □ 장기요양보험 : 4조 3,013억원 (7.9%)

(단위 : 억원)

구 분	2014년(A)	2013년(B)	증감(A-B)	%
계	43,013	40,301	2,712	6.7
일반회계	42,997	40,301	2,696	6.7
특별회계(서울요양원)	16	-	16	순증

○ 수입 : 보험료(62.5%) ⊕ 국고지원금(11.7%) ⊕ 의료급여부담금(20.7%) ⊕ 기타(5.1%)

○ 지출 : 요양급여비(91.0%) ⊕ 관리운영비(4.7%) ⊕ 예비비(3.0%) ⊕ 기타(1.3%)

### □ 사회보험 통합징수 : 2,723억원 (0.5%)

○ 수입 : 각 보험 분담금(건강보험 1,694억, 국민연금 744억, 산재보험 150억, 고용보험 134억) ⊕ 석면피해구제기금(1억원)

○ 지출 : 사업비(875억원) ⊕ 관리운영비(1,791억원) ⊕ 예비비 등 기타(57억원)

## **II. 주요현안 추진상황**

1. 진료수가 계약 및 보험료 인상
2. 건강보험 보장성 강화 등 국정과제 지원
3. 노인장기요양보험 수혜자 확대
4. 빅데이터를 활용한 예방·증진 활성화
5. 재정누수 방지대책 추진
6. 소득중심의 보험료 부과체계 개선 지원
7. 건강보장 국제협력 강화
8. 건강보험 모델병원 운영 (일산병원)



## 1 진료수가 계약 및 보험료 인상

### 1 2015년 적용 진료수가 계약

- 7개 의약단체장과 의료행위별 상대가치 점수에 대한 점수당 단가를 매년 5.31.까지 협상하여 각각 계약 ... 결렬시 건정심 의결
- '15년도 수가는 총액기준 2.2% 인상, 추가재원 6,685억원 소요예상
  - ('14.6.2, 5개 유형 협상 타결) ... 의원 3.0, 병원 1.7, 약국 3.1, 보건기관 2.9, 조산원 3.2%
  - ('14.6.19, 건정심 의결) ... 치과 2.2, 한방 2.1%

### 2 2015년도 보험료 인상('14.6.19, 건정심 의결)

- 진료수가 인상 등을 감안하여 최저 수준인 1.35% 인상
- 월평균보험료는 직장 94,290원 → 95,550원, 지역 82,290원 → 83,400원

## 2 건강보험 보장성 강화 등 국정과제 지원

### 1 치과 임플란트 건강보험 적용('14.7.1.~)

- 75세이상 부분 무치약 환자 1인당 평생 2개, 본인부담률 50%
- 국정과제 추진계획에 따라 단계적으로 65세까지 대상 연령을 낮출 계획('14년 75세 → '15년 70세 → '16년 65세)
- 일일시술현황, 이용상 불편 및 요구사항 모니터링으로 제도 보완

### 2 4대 중증질환 보장성 강화 정책 지원

- 저소득층 중증질환자의 '재난적 의료비 지원사업' 수행('13.8월~)
  - 최저생계비의 200%이하 저소득 가구 대상, 연간 2천만원 한도 지원
  - 지원실적 : 12,476건, 386억원('13.8~'14.5월)

○ 4대 중증질환 보장성 강화를 위한 정책 지원

- 4대 중증질환 비급여 규모(실태 조사 : '13.2~4월)는 1조 2천억원
- 치료에 필수적인 의료서비스는 '16년까지 급여화하고 나머지는 급여요구가 큰 의료부터 '선별급여' 도입 예정

**2** 3대 비급여 개선방안 마련 지원

○ 간병을 입원서비스로 포함하는 '포괄간호서비스 시범사업' 실시 중('13.7월~)

- '14.6월 현재, 27개 병원 2,141병상 운영 중이며, 간호인력 배치기준 및 수가개발 추진 중
- ('13년) 일산병원 등 13개 병원부터 시작
- ('14년) 국립중앙의료원 등 21개 병원을 추가하여 총 34개 병원, 2,746병상 운영 예정이나, 간호인력 수급에 어려움이 있어 7개 기관은 시범사업 미 개시

○ 상급병실료·선택진료비 부담 완화를 위한 정책 지원('13.3~'14.2월)

- 병원급 이상 1,461개소, 환자 1만 여명 대상 실태조사 결과, 비급여 중 상급병실료는 14.4%(약1조원), 선택진료비는 23.3%(약1.3조원) 차지('12년 기준)
- 정부는 선택의사 축소, 일반병실 확대 등 단계적('14~'17년) 보장성 강화 예정
- (상급병실) 일반병실을 4인실까지 확대('14.9월)  
일반병상의무비율 50%에서 70% 이상 확대('15년)
- (선택진료) 선택의사 단계적 축소(병원별 80%→진료과목별 30%)  
진료비용 추가부담 비율 축소(현행 20~100% →15~50%)

### 3 노인장기요양보험 수혜자 확대

#### 1] 치매환자를 위한 장기요양 5등급 신설('14.7.1.~)

- 간헐적 문제행동을 보이는 치매 어르신은 상대적으로 신체기능이 양호하여 장기요양 수급자로 보호받기 어려운 상황
- 가족의 수발부담 경감을 위해 '14.7.1.부터 5등급(치매특별등급) 신설·급여 개시 ... 약 5만명 추가 혜택
  - 수급자의 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위해 인지활동형 방문요양 급여(주 3회 또는 월 12회 이상) 제공
  - 주야간 보호기관, 방문간호, 치매가족 휴가제도 이용 가능
- 제도의 안착을 위해 급여제공 인력(요양보호사) 교육 실시('14년 상반기), 치매환자 인정신청 및 급여비용 안내 대국민 홍보('14.6월)
- 향후, 5등급 인정신청자 추이 및 인지활동형 방문요양서비스 적정 급여 제공여부 등을 지속적으로 모니터링 실시

#### 2] 등급체계 세분화로 수급자에게 적합한 급여량 제공('14.7.1.~)

- 장기요양 3등급 인정점수를 인하하여(55점 → 53점 → 51점) 수급대상을 확대해 옴에 따라 3등급의 점수 폭이 커지고(74점~51점), 등급 내 수급자 간 기능상태가 차이가 있음에도 동일한 급여량이 적용되는 등 문제점 발생
- 장기요양 3등급을 3등급(74점~60점)과 4등급(59점~51점)으로 구분
  - 3등급은 서비스 양(월 한도액)을 늘리고, 4등급은 기존 수준의 서비스 이용 가능

4

**빅데이터를 활용한 예방·증진 활성화**

**1] 맞춤형 건강서비스 제공을 위한 빅데이터 구축**

- 공단이 보유하고 있는 1조 3천억건의 방대한 자료를 토대로 '국민건강정보DB'를 구축('12.6월)
  - 12년간의 자격·보험료, 검진결과, 영양기관 정보, 진료내역 등을 총 망라
- 표본코호트DB, 희귀질병DB, 건강검진DB 등 연구용DB 3종 구축('13.1월)

**2] 빅데이터를 기반으로 건강 유해요인에 적극 대응**

**< 담배소송 제기 >**

- 빅데이터를 활용한 자체연구('12.10월) 및 연세대와의 공동연구('13.8월, '13.12월) → 흡연의 폐해를 실증적으로 확인
  - 암 발생위험 평균 2.9배~6.5배 높고, 연간 1조7천억원의 진료비 추가 지출
- 1년여 연구·분석, 전문가 자문·포럼, 국민의견 등을 수렴하여 담배소송 결정('14.1.24, 이사회 의결) → 소송 제기('14.4.14.)
  - (소송규모) 537억원 ... 승소가능성 및 소송비용을 고려한 금액
    - ※ 법원이 흡연과의 인과성을 인정한 폐암 중 소세포암, 후두암 중 편평세포암, 학계에서 인정한 폐암 중 편평상피세포암 환자로 한국인암예방연구(KCPS)에 등록된 흡연력 20갑년 이상, 흡연기간 30년 이상 환자의 10년간('03~'12년)의 공단부담금
  - (소송대상) (주)KT&G, 한국필립모리스(주), BAT코리아(주), BAT코리아제조 등 4개사 ... 국내시장 점유율 등을 감안하여 선정
  - (소송대리인) 내부 변호사와 『법무법인 남산』 공동대리인단 구성
  - (소송 진행계획) 국내·외 전문가들과 함께하고, 금연운동 확산을 위한 국민적 소송으로 진행 예정

◇ 2003년 세계보건기구(WHO)의 담배규제 기본협약(FCTC)을 192개 회원국 만장일치로 채택

- 우리나라는 2005년 비준, 현재 의장국으로 활동 중
- 담배규제의 비가격 정책 중 가장 강력한 수단으로 소송 권고



< '비만' 문제에 능동적 대처 >

- 비만과 과체중으로 인한 진료비 추가지출 2조 7천억원('12년, 자체연구)
  - 비만은 WHO가 '21세기 신종 전염병'으로 지목
    - ※ (세계비만연맹 발표) 비만으로 인한 사망 ('05년) 260만명 → ('10년) 340만명
- 건강검진 문진표에 '정크푸드 섭취빈도' 등 설문 항목 추가하여 전 국민 식습관 DB화, 학계·시민단체 등으로 '비만관리대책위원회' 구성 검토

**3] 건강보험 빅데이터를 활용한 맞춤형 건강서비스 개발 추진**

- 민관협업으로 공단의 정형 빅데이터와 다음소프트(주)의 비정형 데이터를 연계하여 질병예보시스템 개발('14.5월)
  - 인플루엔자, 눈병, 식중독, 피부병 등 4종의 국민건강주의 알람 서비스 제공 중
  - 향후 급성기 질병(전염병), 다빈도 및 주기적 질병, 다수자 발생 질병 정보를 제공하여 국민의 질병예방 및 건강증진에 기여할 예정
- 지역단위 건강·질병지표 생성 및 모니터링 방안 연구용역('13년)을 통해 개발된 건강·질병지표의 실용화 방안 마련('14.5~8월)
  - '14년 하반기부터 지역별, 사업장별 등 인구집단 단위로 건강·질병 지표 모니터링시스템을 구축하여 시범 서비스 제공예정
- 건강보험 빅데이터와 u-Health 데이터, 유관기관 건강정보를 통합한 '건강보험 빅데이터 서비스(플랫폼) 시스템' 구축 추진
  - 민간 개방을 통해 다양한 산업분야 등 첨단산업 발전과 새 정부의 창조 경제에 기여하고, 한국형 근거중심의 보건의료정책 수립 및 평가에 활용
  - 공단의 전국 178개 지사와 54개 출장소의 조직과 인력을 활용하여 개인별 건강상태에 따른 맞춤형 건강관리 서비스 제공 예정

## 5 재정누수 방지대책 추진

### 1 무자격자 및 고액 상습체납자 급여제한(14.7.1.~)

- 외국인 등 무자격자와 고액·상습체납자 1,480명에 대해 진료단계에서 부터 사전 급여제한
  - 요양기관에서 상시 조회 가능하도록 수진자 자격조회 시스템 구축
- 의료계에 대해 적극적인 의견 수렴과 설득을 통해 상생협력 추진
  - ※ 독일('95년 일부 보험자가 세계 최초 도입, '14.1.1.부터 전 보험자 확대 실시)·대만('04.1.1. 실시)과 같이 IC카드 건강보험증 도입 필요

### 2 재정누수 방지를 위한 비정상적 정상화 추진

- 진료비 중복·거짓청구, 보험사기, 사무장병원, 산재·교통사고 은폐, 무자격자 등 부당·부정수급으로 '13년 한해에만 3,838억원 환수 결정
- 현장 토론회 등을 통해 실증적 재정누수 사례 발굴(26개 유형)

예1) 장기요양시설 입소자나 건강검진 수검자를 건강보험으로 진료한 것처럼 꾸며 거짓·부당청구

예2) ○○요양병원의 경우, 의사 인력과 영양사 인력을 거짓으로 신고하여 1등급(20% 가산) 상향청구 및 영양사가산과 직영가산 등을 부당 청구함

- 보험사기 등 부당청구 방지를 위해 금감원·경찰청과 MOU체결('12.9월~)
  - 정부·지자체·공단·의료계가 참여한 불법의료기관대응협의체 운영중('14.5월~)
  - ※ 진료비 청구·심사·지급·사후관리 업무가 효율적으로 연계되어 재정누수를 방지할 수 있도록 청구·지급시스템의 정상화 필요

6

소득중심의 보험료 부과체계 개선 지원

- ◆ 부과기준이 7개 부류로 나뉘어져 과도한 민원 및 징수 어려움 발생
  - 보험료 관련 민원 5,730만건 발생('13년) ... 전체 민원(7,160만건)의 80.0%

1] 추진경과

- '소득중심 보험료 부과체계 단일화방안'을 마련하여 정부와 국회에 건의('12.8.9.), 현 정부 국정과제에 반영('13.2월)
- 복지부, '건강보험료 부과체계 개선 기획단' 구성·운영 중('13.7월~)
  - 전문가 16명으로 구성, 총 7차례 회의를 통해 개선안 검토 및 소득중심 부과체계 개편 여건 분석, 개선방안 논의
- 국세청으로부터 4천만원이하 금융·일용근로소득 등 분리과세자료를 받아 재정영향 분석('13.12월)
  - 소득자료 보유세대가 80.8%에서 92.2%로 증가하였고, 양도, 퇴직, 상속·증여소득 등 분류과세자료 포함 시 95% 이상 전망
  - 이 자료를 토대로 전체 세대에 대한 10개 모형(160개 안)의 보험료 부과 시뮬레이션을 실시하고 그 결과를 '기획단'에 보고('14.6월)

◇ 기획단은 '14.9월 정기국회 전까지 개선안을 마련, 정부에 건의 예정

2] 향후 계획

- 정부가 현실성 있는 개선안을 마련할 수 있도록 현장의견, 해외사례 등을 분석·제공하는 등 기획단 운영 적극 지원

< 부과체계 개편 방향에 대한 공단 의견 >

- ◇ 같은 보험집단을 이루는 가입자인 국민의 보험료 부과기준이 제각각으로 불형평·불공정하여 많은 민원과 체납자 양산
- ◇ 베이비붐 세대인 325만 임금근로자 은퇴 시기('15년~)에는 심각한 사회적 갈등 예상
  - 동일 급여혜택을 받는 동일 보험집단에서 동일한 부과기준이 적용되도록 개편 필요

7

건강보장 국제협력 강화

1 국제협력 및 건강보험 ODA 사업 추진

- 건강보험 국제연수과정 운영(11회) ... 한국의 운영경험 전수
  - 동남아, 중동, 아프리카, 중남미 국가 보건당국 관계자 참여
  - ('04년) 14개국, 28명 → ('14년) 24개국, 65명 ... 11년간 누적 연수생 475명
- 건강보험 ODA(공적개발원조) 사업 활성화
  - ('12년) 베트남 ... 건강보험제도 진단·평가 및 정책 컨설팅
  - ('13년) 베트남, 가나, 인도네시아 ... 건강보험 실시평가 지원
  - ('14년) 가나, 인도네시아, 오만, 에티오피아 ... 현지교육 및 제도 구축 지원

2 세계가 한국 건강보험을 주목하는 이유

- 도입 12년만에 전국민 건강보험을 실현하였고, 한국의 건강보험 제도가 매우 우수하다고 평가하기 때문임

- ◇ 한국은 80년대 이후 보편적 의료보장을 달성한 유일한 국가 ... WHO
- ◇ 공보험을 도입하려면 한국의 건강보험을 모델로 하라 ... OECD

3 한국의 건강보험제도 세계 전파를 위한 전략적 접근 필요

- UN은 새천년 2차('16~'30년) 개발 아젠다(the Post-2015 Development Agenda)로 전 세계에 보편적 건강보장(Universal Health Coverage : UHC)제도를 권고
- 우리나라 건강보험이 국제 UHC사업의 롤 모델로 선정되려면, 현행 제도의 취약점 보완이 절실

- ◇ 불공정하고 불형평한 보험료 부과체계 개편
- ◇ 재정누수를 방지하기 어려운 진료비 청구·지급체계 정상화

- 개발도상국의 무한한 시장 개척 가능성 존재
  - 건강보험제도 수출을 교두보로 의약품, 의료기기, IT산업, 병원 플랜트 등 보건의료산업의 해외진출 촉진과 일자리 창출 가능

8

건강보험 모델병원 운영 (일산병원)

< 운영 목적 >

◆ 건강보험 정책자료 개발·생산과 정책적 시범사업의 수행

1] 건강보험 정책개발 지원

- 근거 중심의 보험급여 정책 기초자료 생산·제공(연간 70회)
- 적정수가 산출을 위한 표준원가 계산시스템 구축 등
- 적정진료를 위한 질병별 표준진료지침 개발(43종)
  - ※ 평균 진료비가 유사규모 병원의 80% 수준으로 지역사회 진료비 억제에 기여

2] 정부의 보험급여 정책 등 시범사업 수행

- (신포괄수가제) 포괄수가 모형개발 지원, 임상적·의학적 참여 및 자문
- (완화의료) 호스피스 시범사업, 진료지침 개발 및 진료모델 구축
- (포괄간호서비스) 보호자 없는 병동 확대 운영('13.7월, 6개병동 256병상) 등

3] 보험자 병원으로써 환자 중심의 모범적 시설 운영

- 4인실을 기준병실로 운영하고(87.4%), 상급병실 최소화(12.6%)
- 수익성이 낮아 기피하는 재활·정신과 폐쇄병동(95병상), 치매예방센터, 알코올치료센터 등 취약계층 진료

◇ 보험자병원 역할 강화를 위한 미래발전전략개발 연구용역(보건산업진흥원, '13년)

- 개원 당시 1일 외래환자 1,900명 수준 설계 → 현재 3천명 수준으로 진료 공간 부족  
 ⇨ 746병상 → 840병상으로 증축 추진('14.9~'17.6월)
- 정책자료 개발·생산, 시범사업 수행비용 등에 대한 적절한 재정 지원
- 통합노인의료체계형 모델 요양병원 추가건립 방안 등 검토 필요