

2011년 연두 업무보고

서민이 행복한 나라, 따뜻한 대한민국

2011년 보건복지부 업무계획

2010. 12.



목 차

I . 정책 여건 및 역점 추진방향	1
II . 2011년 역점 과제	13
과제 1. 체감도 높은 든든한 안전망	13
과제 2. 자립과 나눔으로 이루는 국민통합	33
과제 3. 성장을 견인하고 미래를 대비하는 보건복지	49
과제 4. 선진 보건복지를 위한 시스템 개선	71
III . 보건복지분야 공정한 사회 실천	83

I . 정책 여건 및 역점 추진방향

1

2010년 주요 정책성과

① ‘철저한 서민보호’를 위한 사회안전망 강화

- 위기가구를 적극 발굴해 각종 복지사업으로 연계·보호*함으로써 생활안정을 도모하고, 장애인연금 도입 등 사회안전망 내실화

※ '10년 3/4분기까지 15만1,566건의 위기가구에 대한 정기 상담, 일자리 등 연계 보호

- 사회복지통합관리망 구축('10.1월)으로 선진복지 인프라 기반을 구축하고 보건복지분야 일자리 15만개 창출 (전년 동기비 157천개, '10.11월)

② ‘건강위기’에 대한 보건의료 역량 확충

- 신종인플루엔자 유행에 체계적으로 대응하여 피해를 최소화하고, 응급 의료 선진화 등 공공의료 경쟁력 강화

- 해외환자 유치 활성화 등 보건의료산업 육성 ('10년 외국인 환자 8만명 유치)

③ ‘미래인구위기’에 대한 선제 대응

- 보육에 대한 국가투자를 지속적으로 확대 ('07년 1조 → '10년 2.1조)

- 향후 5년간 75.8조원을 투자하는 ‘제2차 저출산·고령사회기본계획’ 수립 (231개 과제, '10.10월)

<2010년 보건복지부 역점 추진과제>

서민생활 안정	① 건강위기 국가대응 능력 한단계 높이겠습니다.
	② 보건복지분야에서 양질의 일자리를 만들겠습니다.
	③ 경제위기 회복에도 생활이 어려운 국민을 돕겠습니다.
국격향상 및 미래대비	④ 보건의료산업 글로벌 강국으로 도약하겠습니다.
	⑤ 미래 인구위기에 선제적으로 대응해 나가겠습니다.

2

보건복지 분야 현 주소

1. 복지분야의 현 위치와 향후 과제

① (현위치) 서민복지 정책의 「제도적 틀」 완비

- 보육지원 확대, 장애인연금 시행('10.7월), 사회복지통합관리망 구축('10.1월) 등을 통해 선진 복지 인프라 확충
- 복지재정은 OECD 국가에 비해서는 아직 낮은 수준이나 고령화 등 복지수요 증가로 인해 빠르게 증가하고 있는 상황

※ '07년 GDP 대비 공공복지지출 : 8.1% > OECD 평균 21.1%

<복지제도 확대 추이>

'98~'02	'03~'07	'08	'09	'10
▪ 전국민연금 ▪ 기초생활보장	▪ 긴급복지지원 ▪ 사회서비스 바우처	▪ 기초노령연금 ▪ 장기요양보험 ▪ 근로장려세제	▪ 보육료 대상 확대 ▪ 민생안정대책	▪ 장애인연금 ▪ 행복e음 ▪ 4대보험 징수통합

② (평가) 「적극적 탈빈곤」 정책 및 「맞춤형 복지」 강화 필요

- 사회보장의 사각지대에서 국가의 도움을 필요로 하는 근로무능력자, 빈곤아동, 장애인 등에 대한 보호체계는 지속적으로 내실화할 필요
- 근로빈곤층이 증가 추세이나, 수급자 위주의 분절적 서비스 제공으로 수급자 → 차상위 → 중산층으로 상승시키기 위한 정책대응은 부족
- 지속적인 복지재정 확대에도 불구하고, 국민들이 체감할 수 있는 맞춤형 복지 전달체계 구축은 아직까지 미흡

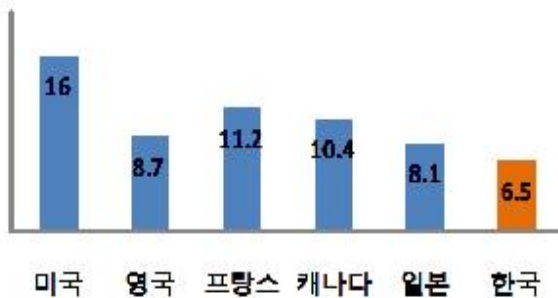
- ◆ 사회보장의 사각지대를 축소하고 취약계층에 대한 보호를 강화
- ◆ 근로능력 있는 빈곤층에 대한 적극적 탈빈곤 정책 추진 필요
- ◆ 꼭 필요한 사람에게 맞춤형 지원이 이루어지도록 복지전달시스템 개선

2. 보건분야의 현 위치와 향후 과제

① (현위치) 효율적인 의료시스템으로 선진국 수준의 건강수준

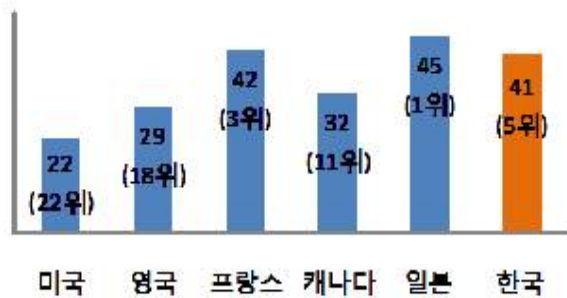
- 우리나라의 GDP 대비 의료비용 지출은 6.5% 수준('08년 기준)으로 OECD 31개국 중 29번째로 낮게 지출
- 건강수준은 OECD 국가 중 상당히 높은 것으로 평가되어 보건의료 체계의 비용효과는 국제적인 모범 수준
 - 의료기술도 세계 최고수준의 80~90% 수준으로 근접 (대한의학회, '07년)

<GDP 대비 국민의료비 비교>



*OECD Health Data 2010 ('10년)

<보건의료체계의 건강성과 비교>



* Conference Board ('06년, 24개국 비교)

② (평가) 의료비 증가속도는 OECD 최고, 새로운 건강위협 요인 증가

- 고령화, 의료기술 발전으로 의료비가 매우 빠르게 증가할 전망이다
과다 의료이용, 의료공급 과잉 문제는 지속적으로 제기
- 흡연, 음주, 결핵 등 전통적 건강위협 요인 뿐 아니라 신종 감염병, 환경질환 등 새로운 건강위협 요인도 빠르게 증가
- 보건의료 분야의 우수한 인적자원에 비해 산업적 성과는 아직 미흡

- ◆ '과잉 의료공급'과 '과도한 의료이용'을 줄이는 시스템 개선
- ◆ 건강위협 요인에 대한 예방적 관리체계를 통해 국민건강 보호
- ◆ 보건의료산업을 미래성장 동력으로 육성하기 위한 정책지원 강화

<보건복지정책에 대한 대국민·전문가 조사(‘10.11월, 보사연)>

■ (평가) 보건복지정책에 대한 평가

○ 『3년전에 비해 개선』 되었다는 의견이 다수

<사회복지정책에 대한 평가>

<보건의료정책에 대한 평가>



○ 우리나라 복지수준 : 『경제수준에 비해 낮다』 는 의견이 다수

- 일반국민 : (낮음) 37.5% > (높음) 12.6%
- 전문가 : (낮음) 52.6% > (높음) 14.1%

■ (전망) 『강화해야 할 복지정책』 과 『신년에 듣고 싶은 뉴스』

○ 강화해야 할 복지정책 : 자활 및 일자리 제공

<일반국민>

<전문가>



○ 신년에 듣고 싶은 뉴스

- 일반국민 : ① 노후생활보장 확대, ② 건강보험 보장성 확대 순
- 전문가 : ① 탈빈곤 지원을 통한 빈곤율 감소, ② 노후생활보장 확대 순

3

향후 보건복지 정책 패러다임

◆ 국민의 기본생활을 국가가 충실하게 보장하는 기본 토대 위에서 '복지확충과 지속가능성의 균형'이 가능하도록 패러다임을 전환

1 소극적인 보호 → 『적극적인 탈빈곤』

- 그간의 소극적 보호 위주의 사회안전망을 적극적인 탈빈곤 지원을 강화하는 체계로 전환하기 위해 복지사업 재편

2 국가와 가족의 책임 → 『정부·가족·사회』의 공동책임 강화

- 가족의 책임 하에 복지확대를 국가가 선도하는 시스템에서 사회전반의 나눔문화 확산 등 공동 책임을 강화하는 방향으로 균형있게 발전

3 양적 확대와 기반 구축 → 『내실화』와 『지속가능성』 제고

- 양적 인프라 확충 성과를 바탕으로, 고령화로 인한 보건복지 수요 증가에 대응한 내실화 및 지속가능성 제고

4 산업적 고려 미흡 → 『일자리와 성장』의 원동력

- 보건복지 분야의 높은 고용창출력과 성장과의 선순환 구조를 고려한 적극적인 정책 추진

<패러다임 전환 방향>



4대 분야 10대 역점 과제

체감도 높은 든든한 『안전망』

- <과제 1>
서민행복 올타리, 사회안전망 강화
- <과제 2>
국민 안심지킴이, 건강안전망 강화
- <과제 3>
작지만 서민을 행복하게 하는 100대 과제 발굴

『자립과 나눔』으로 이루는 국민통합

- <과제 4>
빈곤 탈출을 위한 '희망 사다리'
- <과제 5>
서로 돌보는 나눔문화 확산

『성장을 견인』하고
『미래를 대비』하는 보건복지

- <과제 6>
보건복지 분야 일자리 창출 추진
- <과제 7>
HT 글로벌 7을 위한 보건의료산업 육성
- <과제 8>
국민 체감형 저출산·고령사회 대책 추진

『선진 보건복지』를 위한 시스템 개선

- <과제 9>
사회복지통합관리망 2단계 도약
- <과제 10>
지속가능한 보건의료시스템 구축

사회통합

지속가능성 확보

일자리 창출

서민이 행복한 나라, 따뜻한 대한민국

<참고 : 2011년 서민희망 복지예산>

① 복지분야 전체예산

- (재정규모) 금년 81.2조원에서 86.4조원으로 증가 (5.2조원 증)
 - ① 증가율은 정부 총지출 증가율(5.5%)보다 높은 6.3%
 - ② 정부총지출 대비 비중은 28.0%로 2010년에 이어 역대 최고 수준
 - ③ 금년 대비 정부 총지출 증가분 16.3조원 중 실제 가용재원*은 8.4조원이며 이중 62%인 5.2조원을 복지지출에 사용
- ※ 내국세 증가에 따른 교부금 증가분(5.8조원) 및 국채이자 증가분(2.1조원) 제외시

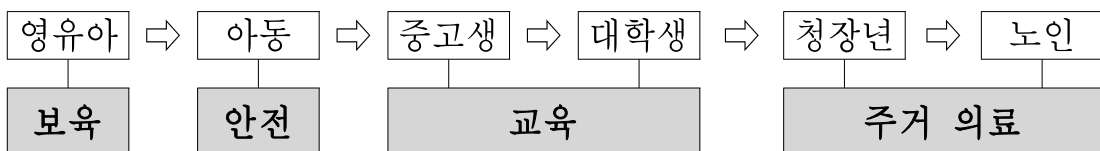
<2011년 정부총 지출 중 복지지출 비중>

(조원, %)

구분	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	금년대비 증가율
▪ 정부총지출(A)	209.6	224.1	238.4	262.8	301.8	292.8	309.1	5.5
▪ 복지지출(B)	50.8	56.0	61.4	68.8	80.4	81.2	86.4	6.3
▪ 지출비중(B/A, %)	24.2	25.0	25.8	26.2	26.6	27.7	28.0	-

※ 정부 총지출은 추경 포함 : '05(1.8조), '06(2.1조), '08(5.6조), '09(17.3조)

- (중점 지원내용) 생애단계별, 취약계층별로 서민생활과 직결된 8대 핵심과제를 선정, 집중지원('10년 29.2조원 → '11년 32.2조원, 3조원 증)
 - 생애기간중 가장 필요한 ①보육 ②아동안전 ③교육 ④주거·의료를 핵심 복지서비스로 선정



- 우리 사회의 취약계층인 ⑤장애인 ⑥노인 ⑦저소득층 ⑧다문화 가족에게 희망을 주는 예산 편성

② 보건복지부 소관 예산

○ (재정규모) 금년 31.0조원에서 33.6조원으로 증가 (2.6조원 증)

① 증가율은 8.2%로 정부 총지출 증가율(5.5%)보다 2.7%p, 복지분야 전체예산 증가율(6.3%)에 비해서는 1.9%p 높은 수준

② 정부 총지출 대비 투자비중(10.9%)도 역대 최고 수준

<2011년 보건복지부 예산>

구분	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	금년대비
								증가율
▪ 보건복지부(A)	15.1	16.6	19.0	24.9	28.4	31.0	33.6	8.2
(복지부/정부총지출)	(7.2)	(7.4)	(8.0)	(9.5)	(10.0)	(10.6)	(10.9)	
- 사회복지	10.2	11.3	13.9	19.1	21.6	23.9	26.3	9.9
- 보건의료	4.9	5.3	5.1	5.8	6.8	7.1	7.3	2.6

○ (중점 지원내용) 서민희망예산을 뒷받침하는 맞춤형 복지 지원을 강화하고 복지전달체계 개선 등 지출효율화도 병행 추진

① (보육) 일부 고소득층을 제외하고 중산층까지 보육비 전액 지원

- 서민·중산층(76만명, 1.6조원→92만명, 1.9조원)과 맞벌이 가구(18천명 97억원→27천명, 438억원)에 대한 보육비 전액 지원 확대

- 다문화가구 영유아는 소득수준에 관계없이 전액 지원(116억원, 신규)

- 양육수당의 지원대상 아동연령 상향 조정(0~24개월→0~36개월) 및 지급액 인상(월 10만원, 657억원→월 10~20만원, 898억원)

② (노인) 고령사회 노후소득 보장 및 건강관리 체계 구축

- 생활보장을 위한 기초노령연금(375→387만명 2.7→2.8조원) 및 거동불편 노인에 대한 장기요양보험(32.5→35.8*만명 0.4→0.5조원) 지원 확대(*예산액 기준)

- 독거노인에 대한 돌봄서비스 (17만명, 885억원→18만명, 1,002억원) 및 치매검진 서비스(32천명, 13억원→40천명, 16억원) 확대

- 노인 맞춤형 일자리 확대 (18.6만개 1,516억원→20만개, 1,642억원)

③ (장애인) 자립촉진 및 활동지원제도 도입

- 장애인연금(10.7월)에 이어 장애인활동지원제도를 도입('11.10월, 5만명 777억원, 연간소요 2,800억원)함으로써 장애인 복지의 제도적 틀을 완비

- 장애인 자립촉진을 위한 일자리 확대(7천명 204억원→10천명 273억원)

- 중증장애아동을 기르는 가정에 돌보미 파견을 확대(688명→2,500명)

④ (저소득층) 일을 통한 탈빈곤 적극 지원

- 최저생계비를 5.6% 인상하여 수급범위 확대 및 급여수준 상향 조정

※ '00년 기초생활보장제도 도입후 역대 두 번째('05년 7.7%)로 높은 수준

- 희망키움통장을 확대(10천가구 249억원→15천가구 296억원)하고, 탈수급 가구에 의료·교육급여 한시지원 (81백명, 74억원 신규)

⑤ (공공의료) 감염병에 대한 관리 강화 및 응급의료 선진화

- 다제내성균(소위 슈퍼박테리아) 등 병원감염관리(4→44억원) 및 선진국 수준의 결핵 조기퇴치를 위한 지원(149→447억원)을 대폭 강화

- 도서·벽지의 응급환자 이송을 위한 응급의료헬기 신규 도입(30억원, 2대) 및 의료 취약지역 지방의료원 지원 확대(313→410억원)

⑥ (전달체계) 사회복지통합관리망을 전부처, 지자체, 민간복지자원 까지 단계적으로 연계하는 2단계 고도화 사업 추진(179→183억원)

Ⅱ. 2011년 역점 과제

① 체감도 높은 든든한 안전망

◇ 정책 여건

- 경제회복에도 불구하고 저소득층의 생활여건은 여전히 어려운 상황이며 소득분배 지표도 악화되고 있는 추세

※ 5분위 배율 : '07년 5.61 → '09년 5.76, 상대적 빈곤율 : '07년 14.8% → '09년 15.2% (통계청, '09년 연간가계동향, '10년)

- 사회안전망 강화를 위한 노력에도 불구하고 상당한 규모의 복지 사각지대 존재

- 소득이 최저생계비 이하이면서도 국가의 보호를 받지 못하는 비수급빈곤층과 차상위계층의 근로빈곤층 존재

- 가구원 중 실직·질병 등 위기 발생시 즉시 빈곤층으로 추락할 수 있는 차상위 가구에 대한 복지지원 체계는 미흡

※ 차상위 가구에 대한 정확한 실태 파악도 미흡하며, 공공요금 경감 등 일부 지원이 이루어지고 있으나 통일된 기준 조차 없는 상황

- 장애인, 노인, 빈곤아동 등 전통적인 취약계층 뿐 아니라, 독거노인 등 새로운 정책수요도 빠르게 증가

※ 독거노인 : '00년 55만가구 → '10년 102만가구

- 사회적 취약계층에 대한 국가의 보호체계를 내실화하고 새로운 복지수요에 대한 대응을 강화해 공정한 사회의 기반 마련 필요

◇ 2011년 정책과제

- 기초수급자 및 차상위가구 보호 내실화
- 빈곤아동, 노인, 장애인 등 취약계층에 대한 지원 확대

1. 기초수급자 및 차상위가구 보호 내실화

- ◆ 위기가구에 대한 국가의 보호체계를 확대·내실화
- ◆ 최저생계비 5.6% 인상, 「우선돌봄 차상위 가구」 적극 발굴

① 기초수급자에 대한 생계보호 강화

- '11년 최저생계비를 5.6% 인상하고 주거 및 교육급여 현실화
 - ※ (주거급여) '10년 대비 6.4% 증액, (교육급여) '10년 대비 8% 증액
- 내년도 기초생활보장 수급자는 **160.5만명** 수준 ('10.11월 현재 155.2만명)
- 기초생활급여에 대한 **압류금지 급여계좌 프로그램** 개발하여 시행하고, **타 복지급여** (기초노령, 장애인연금 등)까지 확대
 - ※ 기초급여의 압류금지 원칙이 법률상 명시되어 있으나 현실적으로는 압류되고 있는 것이 현실 ('10년 법률구조공단 급여압류 상담건수 : 1,408건)

② 우선돌봄 차상위 발굴 및 보호 강화

- (발굴) 사회복지통합관리망(행복e음), 공공기관 보유자료 등을 활용하여 '우선돌봄 차상위 가구' 발굴 추진 (100만 가구)
 - 각 사업별 수급자를 통일된 차상위 기준으로 정비('11.3월~)하고, 신청탈락자, 보장중지자 등을 포함하여 관리대상 명확화
- (보호) 발굴된 우선돌봄 차상위 가구가 수급자로 전락하지 않도록 적극적으로 찾아가는 복지서비스 제공
 - 발굴된 가구가 보호가 필요한 경우 민간자원·일자리 등에 적극 연계하고 사례관리
- (제도개선) 전국 규모(2만명)의 빈곤실태 조사를 통해 차상위 확인, 조사 및 보호를 위한 정책대안 마련('11.12월)

2. 지역사회 중심의 아동보호 체계 강화

◆ 아동 정책을 지역중심으로 개편하고, 맞춤형 지원프로그램 확대

◆ 드림스타트 '11년 130개 지역, 지역아동센터 3,260개소

1 아동에 대한 사회적 보호 강화

- 입소율이 낮은 대규모 시설은 단기보호, 자립지원시설 등으로 단계적으로 전환하고 입양, 가정위탁 등에 대한 지원을 확대
- 학대 부모에 대한 친권제한(아동복지법 개정), 국내입양 우선추진제 및 입양숙려제 도입(입양특례법 개정 추진) 등 제도개선 추진

2 아동에 대한 지원 프로그램 확대

- 저소득층 아동과 가족에게 통합복지 서비스를 제공하는 「드림스타트」 설치 지역 및 서비스 범위를 확대
 - ※ '10년 100개 지역→'11년 130개 지역, 기존센터 산하에 2~3개 지점센터 설치
- 저소득 아동의 사회진출시 자립에 필요한 비용을 본인·정부 매칭으로 적립하여 지원하는 「디딤씨앗통장」 확대
 - ※ '10년 시설·위탁아동, 38천명 → '11년 수급자 2세이하 아동 추가, 42천명
- 지역아동센터 운영비 지원 확대 및 시설·종사자 기준 강화로 이용 아동들에게 안전하고 쾌적한 환경 제공
 - ※ '10년 2,946개소, 320만원/월 → '11년 3,260개소, 370만원/월

3 지역 실정에 맞는 아동 정책조정체계 확립

- 부처별, 기관별로 분절되어 있는 아동정책을 지역별 실정에 맞게 효율적으로 제공하기 위한 조정체계 구축
- 시군구 드림스타트 센터를 지역거점센터로 확대·개편하고, 분야별로 분산된 아동지원기관을 통합하여 인구아동개발원 설립 추진 검토

3. 장애인에 대한 자립지원 강화

- ◆ '11년 '장애인활동지원제도 도입'으로 장애인 지원체계 확충
- ◆ 장애인활동지원 5만명, 일자리 1만개, 장애아동 돌보미 2,500명

1 장애인활동지원제도 도입

- '10년 장애인연금 도입에 이어, 현행 활동보조서비스를 공식적인 「장애인활동지원제도」로 도입 (장애인활동지원에 관한 법률 제정, '10.12)
- '11.10월부터 중증장애인 5만명에게 신체·가사활동 지원, 방문간호·목욕 등의 서비스를 제공 (777억)

※ 등급에 따라 월 평균 69만원 수준의 서비스 제공, 소득수준에 따라 15% 내에서 본인부담

2 장애인 일자리 1만개 확대 등 자립여건 조성

- 행정도우미, 시각장애인 안마사 등 장애인에게 적합한 일자리를 1만개 이상으로 확대 ('10년 7천명, 204억 → '11년 10천명, 273억)
- 자립환경 조성과 장애인의 수익증대를 위한 직업재활시설의 기능보강 사업 확대 ('10년 119억 → '11년 243억)
- 공공기관의 중증장애인생산품 우선구매 확대 ('10년 18개 우선구매 품목 5~20% → '11년 총구매액의 1% 이상)

3 장애아동 가족지원을 통한 돌봄 부담 경감

- 중증 장애아동 가정에 돌보미 파견 서비스 확대 ('10년 688명 → '11년 2,500명)
※ 연 320시간 동안 학습·놀이활동, 안전·신변보호, 외출 지원, 응급조치 등 제공
- 뇌병변·자폐 등 장애가 있는 아동에게 언어·음악·미술치료 등 재활치료서비스 지원 (37천명, 481억원)

핵심 정책 : 『장애인활동지원제도』

① 추진배경 : 중증장애인의 활동지원을 통한 자립 및 가족부담 경감

※ 현행 활동보조서비스를 '11.10월부터 '장애인활동지원제도'로 전면 개편

② 달라지는 내용

	현행('10년)	제도 도입('11.10월 이후)
지원대상	1급 중증장애인 (3만명)	대통령령으로 정하는 중증장애인 (5만명)
제공서비스	신변처리, 가사지원, 이동보조 등	방문간호·목욕, 주간보호 추가
지원효과	월 평균 58만원	월 평균 69만원
예산(연간)	1,348억원	2,800억원

핵심 정책 : 희망을 키우는 『지역아동센터』

① 주요내용 : 지역아동센터 돌봄 서비스 개선을 위한 지원 확대

② '11년 달라지는 내용

○ 지역아동센터 운영비 지원 확대 및 시설·종사자 기준 강화

※ '10년 2,946개소, 320만원/월 → '11년 3,260개소, 370만원/월

○ 거점센터, 야간보호, 다문화·중고생·장애아동 전용 등 맞춤형·특화형 지역아동센터 육성 (52억)

※ 거점센터, 야간보호 등 500개소에 대한 추가 지원 (월 50~100만원)

○ 지역아동센터 아동을 지원하는 기업네트워크를 구성해 나눔문화 확산을 통한 지역아동 보호서비스 강화

※ 현재 KT 등 7개 기업이 460개소를 지원하고 있으며 향후 전체시설에 확대 추진

3. 어르신 안심생활 지원 확대

- ◆ 노인에 대한 소득, 건강, 안전 등 사회적 지원체계 내실화
- ◆ 기초노령연금 12만명 확대, 독거노인 사랑잇기 프로젝트 추진

① 노인건강 지원을 위한 서비스 확대

- 장기요양기관과 의료기관간 협약을 통해 입소자에게 전담 서비스를 제공하는 '장기요양-의료기관 연계 시범사업' 추진 ('11.7월)
 - 주야간 보호서비스에 대한 추가개선 및 방문간호 교통비 지원
- 체계적인 치매 지원사업 추진을 위해 '치매예방관리법' 제정을 추진하고 치매 진단검사 대상 인원 확대 ('10년 32천명 → '11년 40천명)
- 노인에게 적합한 운동 프로그램을 개발하고 경로당·공원 등에서 보급하는 '노인건강 체조 프로그램' 운영 (경로당 2.5천개)

② 기초노령연금 확대 추진 및 내실화

- 선정 기준액을 인상하고 수급대상 12만명 확대 추진
 - ※ 선정기준액 : '10년 70 → '11년 74만원, 대상인원 : '10년 375 → '11년 387만명
- 소득산정시 근로소득 공제액을 확대('10년 37만원 → '11년 40만원)하고 고령의 집행 유예자에 대한 기초노령연금 지급 추진

③ 돌봄이 필요한 어르신 지원

- 혼자 거주하는 노인에 대해서는 민관협력을 통해 지원을 대폭 강화하는 『독거노인 사랑잇기 프로젝트』 추진
 - '독거노인 응급안전 돌보미*' 등 국가 돌봄 지원을 확대하고 민간 자원 연계를 통한 지역사회 독거노인 보호체계 마련
 - ※ '10년 18개 지역 3만 가구 → '11년 33개 지역 5만 가구

- 전국 6만개 경로당에 동절기 난방비 지원 (월 30만원)
- 노인학대피해자 전용 쉼터 설치(시도별 1개소, 신규) 및 노인학대 사후 관리를 위한 노인지킴이단('10년 500명→ '11년 2,000명) 확대

핵심 정책 : 『독거노인 사랑잇기』 프로젝트

① 독거노인 현황 및 심각성

- 독거 노인 가구가 크게 증가하고 있으며, 향후 고령인구 증가, 부양 행태 변화 등으로 더욱 크게 증가할 전망

② 추진 방향

- (국가 돌봄지원) 상시적 안전 확인이 이루어지는 **노인돌봄 서비스** 및 **응급안전 서비스** 확대 ('10년 17만 → '11년 20만명)
- (민관협력 지원) 각종 콜센터, 자원봉사 등 민관자원을 연계하여 독거노인의 **안부확인, 봉사활동 등 활성화**
 - 민관의 각종 콜센터를 활용한 **안부서비스 제공** ('11년 5만명)
 - ※ 복지부, 공단 등의 콜센터를 우선 활용하고, 민간 콜센터 참여 유도
 - 노인복지관, 봉사단체 등과 연계한 **방문봉사 활동** 확대 ('11년 10만명)
- (부모-자식 연계) 전기·가스 등 필수 서비스를 제공하는 공기업 등을 통해 '**어르신 안전확인 서비스**' 개발 및 보급
 - ※ 원거리 자녀에게 부모의 1일 전력 사용량을 통보해 주는 서비스 등
- (공동생활) 냉·난방비 부담 및 안전사고 발생 가능성이 높은 하·동절기에 '**독거노인 공동생활가정**'이 **활성화** 되도록 유도
- (사후관리) 안부확인 후 상담·후원 등의 도움이 필요한 경우 사후 관리 서비스를 제공하는 『**독거노인종합지원 센터**』 구축

◇ 여건 및 전망

- 건강보험 혜택을 지속적으로 확대해 왔으나, 보장수준은 선진국에 비해 아직까지 낮은 상황

※ 전체 의료비 중 공공의료비 비중('08) : OECD 평균 72.2%, 우리나라 55.3%

- 의료비 지출로 인한 빈곤추락 가구 비중이 높아(18%) 의료비가 주요 빈곤 원인과 탈빈곤 저해요인으로 작용

※ 기초수급자 편입 사유 : 실직 29%, 수입감소 22%, 의료비 지출 18%

- 이와 함께 질 높은 의료서비스와 건강관리에 대한 관심과 요구도 크게 증가하고 있는 상황

※ 정부가 중점 추진할 보건의료분야 정책 ('10.11, 보사연)

- ① 의료서비스의 질적 향상 유도(28.7%), ② 의료비 부담 완화 (27.3%), ③ 공공병원 확충 (24.8%) 순

- 실생활에 직접 영향을 미치는 식품·의약품 안전 문제는 국민의 눈높이에 맞는 대응을 하지 못하는 경우 사회적 우려와 피해를 초래

※ '08년 CJD(소위 광우병), '10년 낙지머리 논란 등

◇ 2011년 정책방향

- 「서민 의료 안전망」 강화
- 의료서비스 「접근성 확대 및 질적 수준」 개선
- 「사전예방적 건강관리체계」 강화
- 식품·의약품·혈액 등 「안전체계 선진화」

1. 서민 의료안전망 강화

◆ 건강보험 혜택을 확대하고, 공공의료 및 응급의료 확충 지속

◆ '11년 건강보험 보장성 강화(연간기준) : 3,319억원, 135만명 혜택

① 건강보험 보장성 강화

○ (중고령자) 당뇨·골다공증 치료제 급여 확대를 통한 혜택 강화

※ 당뇨 치료제 등 (510억, 7월), 골다공증 치료제 (1,333억 10월)

○ (초미숙아·아동) 초미숙아에 대한 폐계면활성제 급여 및 18세 미만 아동 암환자에 대해서는 양성자 치료기 급여 인정

※ 폐계면 활성제 급여 인정 (29억, 1월), 양성자 치료기 급여인정 (71억, 4월)

○ (암환자) 고가 항암제 급여 확대 및 특수 방사선 치료 급여 인정

※ 간암치료제 넥사바정 급여(233억, 1월), 다발성골수종치료제 벨케이드 급여 (126억, 2월), 세기변조 방사선 치료 급여화(360억, 7월)

○ (장애인) 장루요루 환자 재료대 요양비 지원 (51억, 10월)

② 서민 부담완화를 위한 제도개선

○ 비급여 치료비 부담으로 인해 생기는 의료 사각지대 완화를 위해 (가칭)'의료전문모금기관' 설립 추진

○ 종합병원급 이상 병원의 신설병상은 일반병상을 70% 이상 확보 하도록 해 상급병실료 부담 완화 ('11.1월)

○ 선택진료의사 자격요건을 강화하고 환자가 이해하기 쉽도록 신청 방법 등을 개선하여 환자의 실질적 선택권 확보 ('11.7월)

※ 선택진료 관련 기록 보존기간 연장, 환자 요청시 선택진료 신청서 사본 제공 의무화 등 선택진료에 대한 사후 모니터링 제도 강화

③ 공공의료 확충 및 경쟁력 제고

- 필수 보건의료 서비스의 공급이 부족한 지역을 **의료취약지**로 지정하고 **거점의료기관을 육성** (법률 개정안 국회계류중)

※ 의료생활권(health zone)에 따라 농어촌 또는 부족한 의료서비스에 대해 지정

- **분만 취약지역 3개소**에 산부인과 개설 및 운영비를 지원하고(19억), **산전 진찰과 응급 분만 등 이송의 편리성 제고**(‘11.7월)

- 지방의료원 포괄수가제 도입(4개소), **취약지 공공병원과 대학병원 간 인력교류 프로그램**(6개소)을 통해 공공병원의 경쟁력 회복

※ 대학병원은 지방의료원 등에 전문의를 파견하고 정부가 인건비 보조 (5억원, 신규)

④ 응급의료서비스 선진화

- **응급의료 전문의가 탑승하는 닥터헬기*** 신규 도입 (2대) 및 낙도·해상 응급환자를 위한 **해상 응급의료체계 확충** (‘11년 51척)

※ 5분 내 의사와 함께 출동하여 현장·이송 중 전문응급처치를 제공

- 응급의료기관이 없는 시·군 지역을 **해소**(‘11년 18개소)하고, 농어촌 **‘119 구급지원 센터’**(‘11년 50개) 설치 확대

<재난·준전시 응급의료 대응체계 정비>

- (긴급 현장지원 체계) 이동식 진료장비를 갖춘 **응급의료지원팀 강화** 및 **준전시 응급의료 모델 마련** (행안부, 국방부 협조)

* 16개 응급의료지원팀의 현장투입 메뉴얼 보강 및 훈련 강화 (연 2회→ 4회)

- (환자 후송 체계) 중사상자의 신속한 **현장처치** 및 **후방이송**을 위한 닥터헬기를 도입 및 범부처 헬기 활용체계 마련

* ‘11년 닥터헬기 신규 도입 및 민관군 협조하에 구급차로 현장 사상자를 후방의료기관으로 후송하는 체계 구축

- (환자 치료 체계) 중사상자 수술팀을 **24시간 365일 운영**할 수 있는 **권역외상센터** 설치 추진

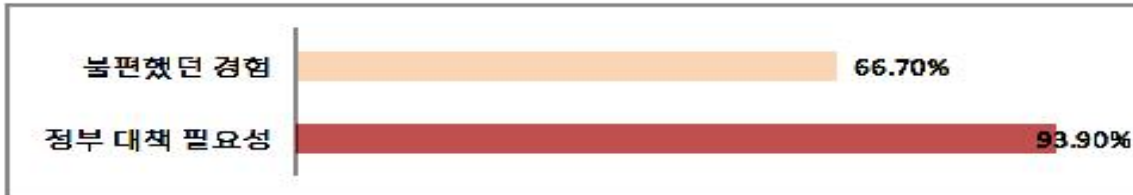
2. 의료서비스 접근성 강화 및 질적 수준 개선

- ◆ 의료서비스의 실질적인 접근성 개선 및 서비스 질 개선
- ◆ 야간·공휴일 의료서비스 접근성 제고, 의료기관 인증제 시행

1 야간·공휴일 의료서비스 접근성 및 질적 수준 개선

- (병원급) 소아환자는 24시간 외래 진료공간을 구축하여 중증환자 진료 공간과 구분하고 전문의를 배치하는 **新응급진료 환경** 구축 ('11년 40억)
 - ※ 응급환자의 25%를 차지하는 소아환자와 응급 성인환자가 함께 진료받는 상황
- (의원급) 야간·공휴일 진료 인프라 구축 및 인센티브 제공 등을 통해 야간·공휴일 진료 확대

<야간 공휴일 의료서비스 이용에 대한 설문조사 ('10.11월, 보사연)>



2 의료기관 인증제 시행

- 현행 의료기관 평가제를 개선, **의료의 질과 환자안전 수준을 높일 수 있는 의료기관 인증제** 시행 ('11.1월)
 - ※ (인증대상) 병원급 이상 의료기관 2,693개소, (운영방식) 자율신청 후 평가
- 국내 인증 시스템에 대해 **국제의료질관리학회(ISQua)*의 인증을 획득**, 국내 의료서비스 수준의 **글로벌 공신력 확보** ('11년 하반기 신청 추진)
 - ※ The International Society for Quality in Health Care : 각국의 의료기관 인증 시스템을 국제 표준에 따라 평가·인증하는 비영리민간 기구 (70개국 가입)

③ 의료서비스 질적 수준 제고를 위한 제도개선

- (정보제공) 의료서비스 질과 가격 등 국민이 필요한 정보를 한곳에 얻을 수 있도록 '국가건강정보포털(health.mw.go.kr)' 구축 ('11.1월)
- (완화의료 제도화) 말기암 환자의 통증과 증상을 경감하기 위한 포괄적인 치료서비스를 제공하는 완화의료 서비스 제도 완비 ('11.6월)
 - 완화의료의 이용절차, 완화의료기관의 지정 및 평가 체계 등 마련
 - ※ 완화의료수가 보험급여 시범사업 추진중 ('09.12월~'11.6월)
- (의료분쟁조정제도) 의료사고 피해의 신속한 구제와 의료인의 안정적인 진료환경 조성을 위한 의료분쟁조정법 제정 추진 (현재 국회 법사위 계류중)

3. 사전예방적 건강관리체계 강화

- ◆ 건강수준 향상 및 의료비용 감소를 위한 건강관리체계 강화
- ◆ 찾아가는 건강관리서비스 확대, 결핵 국가관리체계 강화

① 다제내성균·결핵·신종감염병 등 질병관리 강화

- (다제내성균) 감시체계를 확대하여 본격 가동('11.1월)하고, 종사자 교육 실시 및 감염대책위원회 설치 범위 확대(300→100병상) 등 관리체계 강화
 - 병원감염 실태조사를 실시하고 환자 및 실험실 감시체계 운영
- (결핵) '20년까지 결핵 발생률을 선진국 수준으로 줄이기 위해 집중관리시설을 신규 설치(1개소)하고, 결핵전담 간호사 배치를 확대
 - ※ 결핵전담 간호사 : '10년 47명, 16억원 → '11년 326명, 110억원
 - 결핵환자 진료비와 환자 가족 등 접촉자에 대한 검진비를 신규 지원
 - ※ 결핵환자 33천명 진료비 41억, 접촉자 50천명 검진비 28억

- (신종감염병) 음압시설 구비 격리병상(14개소, 452병상)을 지원 및 인천 국제공항 인근 국가격리시설 운영 (‘11.11월 완공예정)

② 흡연, 음주, 우울증 등 건강위험 요인에 대한 규제 강화

- (흡연) 절대금연구역 지정, 오도문구 표시 금지, 흡연경고 그림 등 흡연에 대한 사회적 규제 대폭 강화
- (음주) 청소년에 노출되는 주류광고 제한, 음주운전·음주폭력사범에 대한 치료교육 의무화 방안 추진 검토
- (자살예방) 중앙자살예방센터 설치(‘11.3월) 및 정신보건센터 확충(‘11년 표준형 3개소, 광역형 1개소)을 통해 자살위험군 사례관리 서비스 강화
 - ※ 자살유해정보 차단, 자살예방 상담인력 양성 등을 내용으로 자살예방법 제정

③ ‘찾아가는 건강관리 서비스’ 확대 및 내실화

- (방문 건강관리) 방문간호사 등을 추가 확충(‘10년 2,700명 → ‘11년 2,750명) 하고 노인·장애인 등에게 찾아가는 건강관리서비스 제공
 - 북한이탈주민, 아동, 결혼이민자 등에게 특화 서비스 제공 확대
- (통합 건강관리서비스) 검진 자료를 보건소와 연계하여 맞춤형 건강 서비스 제공체계를 구축하고 통합 건강관리서비스 제공 (‘11.6월)
 - 민간 건강관리서비스 제도화를 위한 법적 근거 마련 (국회계류중)
- (치료) 질환군의 경우에는 의료기관과 진료의뢰 체계 구축해 연계

④ 건강검진 대상 확대 및 질적 수준 제고

- 지역가입자·피부양자 자궁경부암 검진 신규 실시(120만명, 56억) 등 건강검진 대상 확대
- 공휴일 검진 확대를 위해 수가 인센티브 시범사업(‘11.3월)을 실시

추진체계 : 『찾아가는 보건소 건강관리서비스』

① 추진 체계

- 보건소 건강증진센터를 신규 설치(16개소)하고, 통합건강관리팀을 운영

② 2011년 찾아가는 건강관리 서비스

- (북한이탈주민) 집단거주지역(임대아파트 등) 보건소에 북한이탈주민 출신의 전담 상담사 배치 ('11.3월, 전국 10개소, 신규)
 - ※ 보건소를 통해 결핵, B형 간염 등에 대한 상담서비스 제공 ('11. 6월)
- (결혼이민여성) 보건소 이용시 통역, 병원동행 서비스를 제공하고 ('10년 22개소 → '11년 25개소) 다문화가족지원센터에 출장 건강교육 실시
- (임산부·취약 아동) 임산부에 대한 영양플러스 사업('11년 70천명)을 지속 추진하면서, 지역아동센터, 가정위탁 아동 등에게 과일 제공 및 방문 영양교육 실시(20개센터, 600명, '11년 하반기)

4. 식품·의약품·혈액 안전관리 선진화

- ◆ 국민이 공감할 수 있는 선진형 식품의약품 안전체계 강화
- ◆ 위해식품자동차단시스템 확산, DUR 전국 확대 사업 완료

① 『국민공감 식품안전 프로젝트』 추진

- 계산대에서 바코드 스캔시 판매를 자동 차단하는 『위해식품판매 자동차단 시스템』 확대·보급을 통한 안심쇼핑 환경 조성
 - ※ '10년 대형유통판매업체 10개 적용 → '11년 상공회의소에 가입된 대형유통 업체에 100% 적용하고 중소유통업체 및 소규모 판매업소까지 확대
- 국민불안 해소를 위해 식품 위해정보 공표시 행정기관간 사전협의 절차를 마련

- 국민 식습관과 유해물질 잔류수준을 고려한 식품안전 기준을 마련하고 모니터링해 주기별 재평가 시스템 도입 (식약청)

※ 낙지머리 논란 사례 등 실질적인 섭취한계량을 고려한 체계적 관리 필요

- 과자류, 음료수 등 어린이 기호식품 신호등 표시제를 시행(11년 상반기)하고 고열량, 저영양식품을 판매하지 않는 판매업소에 인센티브 부여 검토

② 『생산에서 유통』 까지 의약품 안전성 선진화

- 다른 의료기관·약국 간에도 병용금지 의약품 처방, 중복처방 여부를 확인할 수 있도록 의약품 처방조제 지원 서비스(DUR) 확대

※ 전국 의원·약국 : 3월까지 보급 완료, 병원·종합병원 : 12월까지 보급 완료

- 의약품 안전정보 수집·분석, 부작용 보고, 소비자 피해구제 사업 등을 위해 ‘의약품안전정보관리원’ 설립 추진 (법안 국회계류중)

- 소아·노인(그림), 장애인(점자), 다문화가족(외국어정보집) 등 취약계층에 대한 맞춤형 복약정보 서비스 제공

- 한약의 안전성 문제 발생시, 해당 한약(재)를 추적하여 회수 및 원인 규명이 가능하도록 한약(재) 이력추적관리제도 도입 (법안 국회계류중)

③ 혈액 안전관리 선진화

- 혈액안전 강화를 위해 헌혈혈액 선별검사에 ‘B형 간염 핵산증폭검사’ 신규 도입 (56억)

- RH- 등 희귀혈액 부족으로 환자가족이 기증자를 찾는 일이 없도록 기증자 확보 및 DB 구축 (11.3월)

※ RH- 혈액의 적정보유량 기준을 마련하고 적십자사에 구축된 DB를 토대로 긴급 수혈에 동의한 헌혈자와 연계

과제3

작지만 시민을 행복하게 하는 100대 과제 발굴

◆ 정책현장에서 제기되는 작은 제도개선 과제들을 발굴하여 적극적으로 개선하는 정책관리체계를 운영하여 정책체감도 개선

1 친서민정책 발굴체계 마련

- 경기회복의 성과가 국민생활 전반에 확산되지 못한 상황에서 국민들에게 희망이 되는 정책을 내실 있게 추진할 필요
- 친서민 정책의 핵심부처로서 서민 정책 추진의 중추적 역할을 담당하고 서민정책의 체감도를 높이기 위해 「서민희망본부」 발족 (10.10월)
 - 신규TF(나눔, 독거노인, 1차 의료, 장애인)운영으로 체감도 높은 친서민 정책 발굴·집행에 부처 역량 집중
- 지자체·콜센터 등 정책수행 현장 실무자 중심의 『정책 모니터 링단』 구성·운영으로 서민정책 발굴 체계 구축 (10.11월)
 - ※ 시도·민간 사회복지기관의 현장실무자를 중심으로 100인 내외로 구성
- 지자체 대상 ‘친서민정책 및 일자리창출 우수사례 공모’ 추진
 - ※ 61개 기초단체가 141건 제출, ‘11년 1월 시상 및 사례 발표

2 (가칭)서민 희망 100가지 약속 추진

- 현장에서 제기되는 과제에 대해 추진가능 여부 등을 검토하여 작지만 정책체감도가 높고, ‘11년에 효과가 즉시 나타날 수 있는 과제를 선정
 - ※ 과제 선정 원칙 : 정책체감도, 실현가능성, 효과성
- 정책의 체감도 및 신뢰도를 제고하기 위하여 “서민희망 100가지 약속” 브랜드로 발표 예정(11.1월)

- 수요자 입장에서 “어린이, 노인, 장애인, 저소득층, 의료, 사회보험” 6대 분야 100여개 과제로 분류 중

<검토 중인 주요 과제 예시>

6개 분야	과제명
아동	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 영유아 구강검진 시행기간 확대(6개월→1년) ▪ 가정위탁아동 상해보험 보장범위 확대
노인	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자살 고위험군(노인) 정신건강증진서비스 ▪ 장사종합시스템 운영으로 화장장예약 편리화
장애인	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 중증장애인 운전면허 연습장 운영 및 순회교육 실시 ▪ 뇌병변장애판정기준의 합리적 개정
저소득층	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수급자 장기입원시 식비 공제방식 개선 ▪ 자활근로자 직업훈련 수강 시 식비·교통비 지원
의료	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 항생제처방률 공개 방식을 이해하기 쉽게 개편 ▪ 의료기관 발급증명서 양식 통일 및 수수료 합리화
사회보험	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 매월 말일인 국민연금 지급일을 매월 25일로 조정 ▪ 편의점, 모바일 등 다양한 납부방식 마련

③ 서민정책 집행 강화 및 환류체계 마련

- 동 과제의 차질 없는 추진을 위해 분기별로 이행실적을 점검하고, 서민희망블로그·모니터링단 등을 통해 **현장과의 피드백 강화**
 - ※ 서민희망블로그, 트위터를 통해 서민정책 관련 현장방문 내용과 그 개선점을 정책 수혜자인 국민에게 적극 알리고 의견을 수렴
- 지자체·민간의 모범사례를 적극 발굴하여 우수정책 확산 추진
 - ※ 서울시의 ‘아름다운 이웃, 서울디딤돌’, ‘대전 시민 일촌의 행복 복지만두레, 경기 남양주시의 희망매니저 등

Ⅱ. 2011년 역점 과제

② 자립과 나눔으로 이루는 국민통합

과제4

빈곤 탈출을 위한 『희망 사다리』

◇ 정책 여건

- 비정규직의 증가, 교육격차 확대 등으로 인해 근로빈곤층 증가 추세

※ 빈곤층 비율 '03년 11.6% → '05년 12.7% → '07년 12.9% → '09년 13.1%
(통계청, 중위소득 50% 미만)

- 그러나, 근로빈곤층이 자립하도록 돕는 복지정책은 취약
- (자활사업) 자활사업이 일부 수급자 중심으로 운영되어 정책 대상 범위가 지나치게 협소하고 서비스도 단편적인 문제점 존재
 - 개인의 빈곤원인(근로의욕 저하, 알콜중독 등)과 근로 저해요인(교육 부족, 양육·간병 부담 등)은 매우 다양하나, 자활서비스는 다양한 욕구를 제대로 반영하지 못함
- (복지체계) 복지급여와 사회보험이 충분치 않아 빈곤정책이 기초생활 보장제도에 과도하게 의존하는 상황에서 근로기피 초래
 - 기초급여 뿐 아니라 각 부처 복지사업이 수급자에게 집중되어 있어 탈수급시 급여 감소 폭이 크고, 사회보험료 부담이 일시에 증가
- ※ 기초급여 외에 상하수도 요금 감면 등 각 부처 19개 부가급여 집중
- 근로 능력있는 수급자와 차상위 계층 등을 중산층으로 복귀시키기 위한 『희망경로를 설계』 하는 것이 복지정책의 핵심과제

◇ 2011년 정책과제 : 더 많은 사람에게 질 높은 자활서비스 제공

- 근로활동 참여 대폭 확대
- 『맞춤형 사례관리 서비스』 강화
- 『일할수록 유리한 급여체계』로 개편
- 참여자 및 수행기관 『상호책임 강화』

1. 근로활동 참여 대폭 확대

- ◆ '12년까지 근로능력 있는 수급자 15만명을 「탈빈곤 집중지원 대상」으로 추가 관리하여 적극적인 탈빈곤 지원 추진
- ◆ '10년 4.2만명 (자활사업) → '12년 19만명 (집중지원 대상)

1] 탈빈곤 집중지원 대상 발굴

- '12년까지 「탈빈곤 집중지원 대상」을 15만명 추가하여 19만명으로 대폭 확대 (현재 4.2만명을 자활사업을 통해 관리)
- (근로무능력자) 근로능력이 없다고 판정한 자에 대한 재평가를 실시해 근로활동 참여 여부를 재판정 (1만명)
 - ※ 근로무능력자라고 하더라도 일자리를 희망하는 경우 근로활동 참여 기회를 부여하고 근로소득공제 적용 검토
- (근로능력자) 취업수급자에 대한 근로조건 부과 제외 기준 변경 및 사회서비스 연계 등을 통한 지원 강화 (14만명)
 - 근로조건 부과 제외 기준을 변경(근로시간→근로소득)하여 현재 누락·방치된 취업수급자를 탈빈곤 집중지원 대상에 포함
 - 일할 의지가 있어도 양육·간병 등 가구여건상 근로조건 부과 제외된 경우 사회서비스를 연계하고 근로활동 참여기회 제공

<탈빈곤 집중 지원 대상 확대>



② 집중지원 대상에 대한 취·창업 지원 등 적극 지원

- 단순 일자리 제공에서 탈피하여 대상자별로 취·창업 지원프로그램으로 적극 연계
- 기준소득 미만으로 생계가 어렵고 불안정한 취업수급자는 취·창업 지원 프로그램에 참여토록 연계
- 기준소득 이상의 소득이 있는 취업수급자에 대해서도 시·군·구가 정기적으로 관리

※ '11년 상반기에 시행령 개정 등 제도 정비 후 하반기부터 본격 추진, '12년 상반기에 대상자 전체 관리

2. 『맞춤형 희망경로』 개척을 위한 사례관리 강화

- ◆ 개인별 빈곤원인, 역량 등에 따른 『맞춤형 사례관리』 체계 구축
- ◆ 시군구 사례조정회의 운영 및 자활센터 사례관리팀 신설(72개)

① 근로능력·자활역량 평가의 객관성 강화 및 통합 서비스 제공

- 지자체 중심으로 복지·고용 전문가가 참여하는 『사례조정회의』를 운영하여 합동으로 전문적 평가 실시
 - 수급자 밀집 지역을 중심으로 직업상담사가 배치될 48개 지역에 우선 실시 후 '12년부터 전국 시행
- 사례조정회의와 지역사회복지협의체를 연계, 참여자에게 지역의 공공·민간복지 자원을 통합 제공

※ 고용센터, 직업훈련기관, 사회복지관, 사회서비스 제공기관, 정신보건센터 등과 연계

② 개인별 역량, 여건 등에 따른 맞춤형 탈빈곤 경로 제시

- 탈빈곤 집중지원 대상에 대한 근로능력 및 장애여건, 적성과 자립 가능성 등에 따른 개인별 자립지원계획 수립·이행
- 불안정한 취업 수급자(7만명)에게는 취·창업 지원 등 프로그램 연계

<참고 : 취·창업 지원 등 맞춤형 연계프로그램 예시>

- (취업) 고용부 취업프로그램 및 희망리본프로젝트 참여 (4.1만명)
- (창업) 자활공동체 등을 통한 창업 지원 프로그램 참여 (5천명)
 - * 자활 공동체 : '10년 1,200 → '11년 1,400 → '12년 1,700개
- (자활) 자활근로사업 참여 (2.4만명)
 - * 자활사업 사업단 : '10년 2,700 → '11년 3,000 → '12년 3,500개

- 안정적인 취업수급자(8만명)에 대해서는 근로인센티브 제공 강화 등을 통해 탈수급 집중 관리
- 기존 자활근로 사업 참여자(4만명)에 대해서는 단순근로형 사업의 비중을 단계적으로 줄이고 시장진입형 등의 비중을 확대

③ 인력 확충과 운영 시스템 보완 추진

- 시군구에 사회복지사·직업상담사 등 사례관리 전문 인력과 공무원을 신규 채용 또는 전환 배치 추진

※ 총리실 주관의 「사회복지담당인력확충TF」에서 '11.2월까지 대책안 마련 예정

- 지역자활센터 사례관리팀을 신설 및 확대 ('11년 72개소 → '12년 전국 확대)
- 참여자가 많은 지역에는 영구임대아파트 단지 내 사회복지관에 사례관리팀 구성·운영 (10개소)
- 자활 사례관리 운영 매뉴얼 마련('11년 상반기), 사회복지통합관리망의 사례관리 관련 메뉴 보강('12년도) 등 추진

3. 일할수록 유리한 근로유인형 급여체계 도입

◆ 일을 통해 탈수급하는 것이 유리하도록 급여체계 개편

◆ 희망키움통장 : 10천가구 → 15천가구

탈수급시 신규 지원 : 의료·교육급여, 사회보험료 등

① 일하는 수급자에 대한 근로 인센티브 확대

- 수급자가 취업한 경우 저축을 통해 목돈을 마련할 수 있도록 돕는 '희망키움통장' 대상 확대

※ 지원대상 : 근로소득이 최저생계비 60% 이상인 15천가구 ('10년 10천가구)

- 희망키움통장 가입자가 탈수급하는 경우 의료·교육급여 한시적 (2년) 지원 및 주택개보수 우선 지원 (국토부 협조)

※ 의료급여는 가구원 전체, 교육급여는 중고등학생에게 지원

② 근로 빈곤층에 대한 사회보험료 부담 완화 추진

- 수급자가 일을 통해 탈수급하면 국민연금, 건강보험 등 본인·고용주 부담 사회보험료를 일정기간 자활기금에서 지원 (시행령 개정, '11.6월)

- 사회보험 사각지대에 대한 분석과 해외사례 등을 토대로 지원 대상, 방식, 범위 등에 대한 종합적 개선방안 강구

③ 수급자에게 집중되어 있는 각 부처 복지사업 개편

- 기초생활보장제도 등 빈곤정책 중장기 개편방향을 마련하기 위해 '빈곤정책 제도개선 기획단' 운영 ('11.1~9월)

- 수급자에게 집중 지원되는 각 부처 사업을 탈수급 가구에게 분산지원 하기 위한 연계·조정방안 마련 ('11.6월)

※ 대학등록금, 영구임대아파트 입주 우선권 등 수급자에게만 지원되는 사업 19개, 한부모가족 양육비 지원 등 차상위까지 지원되는 사업 18개 존재

- '12년 예산편성 등 각 부처 사업의 정책대상 확대시 반영 추진

핵심정책 : 더 드리는 『희망키움 통장』

① 대상 확대 : '10년 10천 가구 → '11년 15천 가구

② 지원 내용

- 수급자의 근로소득에 매칭하여 자립자금을 저축 지원
- 소득 증가시 현금 급여 감소분 보다 장려금이 많아지는 체계 구축

< 지원내역(예시) >

3인 가구	평균 지원액 (월소득 95만원)	월 장려금 25 + 본인저축 10 + 매칭금 10 = 월 45만원 ⇒ 3년간 약 1,700만원 (이자 4.7%)
	최대 지원액 (월소득 117만원)	월 장려금 49 + 본인저축 10 + 매칭금 10 = 월 69만원 ⇒ 3년간 약 2,600만원

③ 희망키움통장 가입자에게 드리는 추가혜택

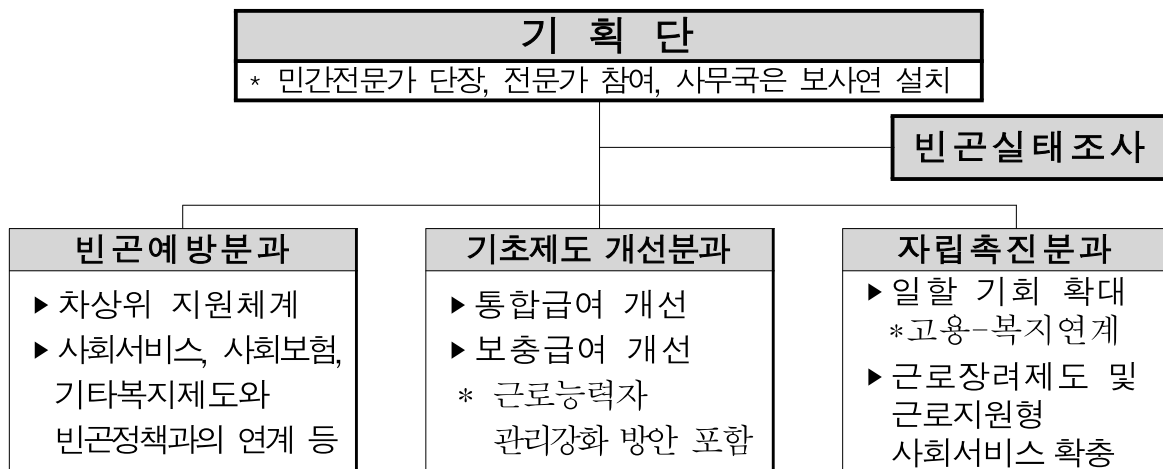
- 희망키움통장 가입시 의료·교육급여를 2년 동안 제공 (신규)
- 노후화된 주택 개보수 지원 (가구당 600만원, 국토부 협조)

핵심정책 : 빈곤정책 제도개선 기획단 구성·운영

① 기획단 구성 목적

- 빈곤예방, 기초생활제도 개선 등 전반적인 빈곤정책을 탈수급 측면에서 근본적으로 개선하기 위해 기획단 구성·운영 ('11.1~9월)

② 운영 방향 : 자립촉진을 위한 단계적 제도개선 방안 마련



4. 참여자 및 수행기관 상호책임 강화

◆ 수급자·지자체·자활센터의 상호책임 강화

◆ 지자체 성과인센티브 부여, 성과중심 사업 확대

① 자활사업 참여자에 대한 주기적 역량 재평가

- 일정기간(2년)경과 후 자활역량을 재평가하여 적합한 프로그램으로 전환
- 역량 향상시, 고용센터 직업훈련 연계하여 일반노동시장 취업 지원
- 역량 부족시 1년간 사업참여를 연장하되, 1년 후에도 역량이 미흡한 경우 근로유지형 자활사업으로 배치, 자활소득공제 제한(월 약 17만원)
※ 역량 정도에 따라 근로유지형, 사회서비스형, 시장진입형 자활사업에 참여토록 하고 있으나 주기적 역량 재평가가 미흡해 동일 자활사업에 계속 안주

② 지방자치단체 및 자활센터 성과 책임 강화

- (지자체) 지자체가 탈수급을 적극 지원하도록 탈수급 평가 지표를 개발하고 지자체 복지업무평가 등에 탈수급 실적 반영
※ 탈수급 실적을 국고보조율 결정·지방교부세 산정시 반영하는 방안 검토 (행안부, 기재부 등 협조)
- (자활센터) 탈수급 실적 등에 따라 성과급 지급, 위탁 지정변경 등 추진
- 실적에 따라 성과급을 지원하는 성과중심 자활사업 (희망리본프로젝트) 단계적 확대

<성과중심 자활사업의 우수한 성과>

- (개요) 수행기관을 성과베이스로 평가하여 예산을 지원하고 사례관리 서비스를 제공 ('10년 3.2천명 → '11년 4천명)
- (성과 및 향후계획) 취업률 32%, 6개월 취업유지율 51% 등 매우 우수한 성과 도출 (기존사업 취업률 17%) ⇒ 단계적 전국 확대 추진

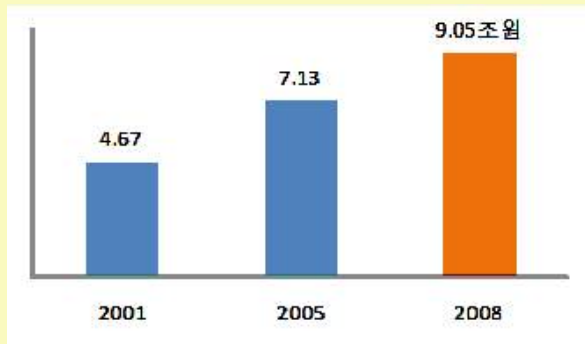
과제5

서로 돌보는 나눔문화 확산

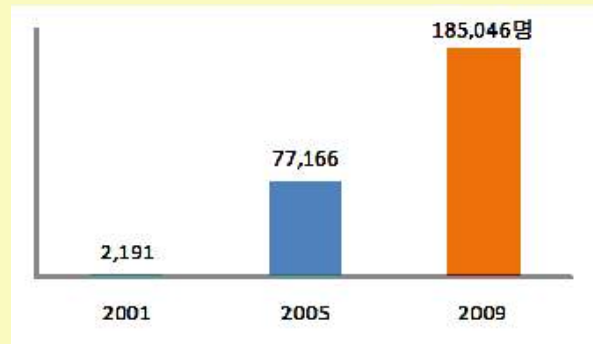
◇ 정책 여건

- 전 사회적으로 나눔에 대한 공감대가 확산되고 있으며, 다양한 형태의 나눔 활동이 증가

<연도별 기부액 증가추이>



<생명나눔 증가 추이>



- 그러나, 모금기관의 성금유용 등으로 나눔에 대한 국민의 신뢰도가 크게 저하되고, 사회지도층의 선도적 나눔도 미흡한 상황
 - 최근 일부 모금단체의 성금 유용 비리는 모금기관에 대한 대국민 신뢰도를 저하시키는 요인으로 작용
 - 자원봉사·기부 활동이 이슈 위주의 감성적이고 일회성에 그치는 경우가 대부분이고, 사회지도층의 노블레스 오블리주 실천도 부족
- ※ 기부자 중 정기기부자는 16%에 불과, 1억이상 기부자 모임인 아너소사이어티는 39명, 64억원 기부 (미국 토크빌소사이어티는 2만명 기부자가 연간 5천억원 기부)
- G20 개최 등 선진국 진입을 앞에 둔 우리나라는 사회적 자본 축적을 위해 나눔문화 확산이 절실한 시점

◇ 2011년 정책과제

- 생활속의 쉬운 나눔 및 사회적 인정체계 강화
- 노블레스 오블리주 실천 및 모금기관의 신뢰성 제고

1. 생활속의 쉬운 나눔

- ◆ 누구나 쉽게, 일상적으로 할 수 있는 나눔의 생활화
- ◆ 어려서부터 나눔을 보고, 배울 수 있는 시스템 마련

① (나눔 정보제공) 누구나 쉽게 나눌 수 있는 나눔의 장 마련

- 나눔을 주고 받는 사람을 연계하고 나눔과 관련된 정보를 제공하는 「나눔포털*」 (‘10.11월) 운영 확대 (나눔터 정보 ‘10년 2,750건 → ‘11년 7,000건)

② (나눔 교육) 나눔교육 강화 및 다양한 프로그램 개발

- 어릴 때부터 나눔이 체득될 수 있도록 초·중·고 정규교과과정에 나눔의 의미와 중요성, 나눔 실천 사례 포함 (교과부 협조)
- 아동·청소년, 부모, 직장인, 은퇴자 등 대상별·연령별 맞춤형 나눔 교육 프로그램 개발·보급 확대
- 기업의 생산과 국민들의 소비과정에서 자연스럽게 나눔을 실천할 수 있는 『행복나눔 N 캠페인*』 확대 (‘10년 참여기업 21개 → ‘11년 50개)

③ (확산되는 나눔) 대국민 홍보 및 나눔 캠페인 확대

- 민간 주도의 ‘범국민 나눔문화 운동본부’를 설치(‘11.6월)하고 복지부에 ‘나눔정책추진단’을 운영해 실무 지원
- ‘나눔문화 대축제’ 개최를 정례화(매년 10월)하고 공익광고, 대중매체와의 연계를 통한 다양한 형태의 나눔 캠페인 및 전략적 홍보 실시

* 나눔포털 : 다양한 나눔기관, 기부 프로그램, 캠페인 등을 분야별 검색어 시스템을 활용해 검색하고, 해당 홈페이지로 연계하는 나눔정보 사이트

* 행복나눔 N 캠페인 : 국민들이 ‘N 마크’가 붙은 기업의 제품을 구매하면 수익의 약 1% 내외가 적립되어 사회공헌 활동에 기부

2. 나눔에 대한 사회적 인정

- ◆ 숨은 나눔 실천자를 적극 발굴하여 영예로운 포상 수여
- ◆ 나눔이 지속화, 생활화될 수 있도록 제도적 인센티브 부여

① (나눔유공자 발굴) 다양한 방법을 통해 나눔 실천자 적극 발굴

- 국민 온라인 추천, 경진대회, 백일장 등을 통해 숨은 나눔 실천자를 발굴하고 사회적으로 인정하고 칭찬하는 분위기 조성

② (제도적 지원) 지속적 나눔이 될 수 있도록 지원체계 마련

- 자원봉사자들이 재능나눔과 사회봉사에 계속적으로 참여하도록 동기 부여를 위해 자원봉사 마일리지 제도 설계
- 전문직 은퇴자, 청년 등을 위한 신자원봉사 모델을 개발해 시범운영 (11.3월) 후 『(가칭)Korea Guard』로 제도화
 - 지속적인 자원봉사를 통해 참여자의 역량을 개발하고 경력 인정

③ (나눔의 날) 나눔의 날 · 나눔주간 · 나눔훈장 제정

- 10.4(천사데이)을 나눔의 날(법정기념일)로 지정해 기념행사, 나눔유공자 포상, 집중 홍보 등을 통해 연말까지 집중 나눔 실시(행안부 협조)
- 나눔 분야별(인적·물적·생명나눔 등) 유공자에 대하여 훈·포장 시행 추진 검토(행안부 협조)
- 나눔유공자의 공적을 기리고 나눔교육 및 문화전파를 위해 '나눔의 전당' 등 별도의 상징공간 조성 방안 마련

※ 아동·청소년 및 일반인을 위한 나눔교육장, 나눔체험장, 나눔박물관을 마련해 “전시와 교육을 겸비”한 공간으로 구성

3. 노블레스 오블리주 실천

◆ 사회 지도층이 솔선하여 나눔을 실천할 수 있는 여건 조성

① (기부서약) 한국형 노블레스 오블리주 문화 정립

- 해외 유명 기부 인사 초청 및 각계 지도층이 함께 참여하는 한국형 '기부 서약' 등 지도층의 실천 분위기 조성 ('11.9월)

※ 미국의 경우 기부서약(The Giving Pledge)*에 빌게이츠, 워렌 버핏 등 57인 동참

- 사회 지도층의 모범적 나눔 실천자들을 적극 발굴, 활용해 잠재적 기부자들을 대상으로 강연 등을 통해 기부 동참 의미와 필요성 설득

※ 기부를 하는 부유층들의 상당수는 '지인 역할모델'이 주요한 기부동인으로 나타남 ('09.4, 강철희, 「부유층 기부문화 활성화를 위한 연구」)

② (새로운 기부모델) 다양한 모델을 개발하여 지도층의 자발적 참여 확대

- 유산기부 등 계획기부(Planned Giving)* 활성화를 위해 한국형 계획 기부 모델을 개발·보급 ('11.6월)

※ (미국) Giving USA에 따르면 '08년 총 기부금액 \$307.65billion 중 유산기부가 차지한 비율은 7%로, 기업 기부의 1.4배에 이르는 규모

- 복지 사각지대 멘티를 발굴('10년 4만명 → '11년 5만명)하고 멘토풀을 확대('10년 2만명 → '11년 3만명)해 휴먼 네트워크* 활성화

* 기부서약(The Giving Pledge) : 미국 빌게이츠와 워렌 버핏 회장이 시작해 전 세계 부호들을 상대로 생전 또는 사후에 재산 중 최소한 절반을 사회에 기부하겠다는 약속을 하는 캠페인 ('10.6월 공식 출범)

* 계획기부(planned giving) : 유산기부, 금융상품 기부 등 기부자가 긴 시간에 걸쳐 다양한 방법을 전략적으로 계획하여 행하는 기부

* 휴먼 네트워크 : '개인적인 역량'과 '개인적 네트워크(인맥)'를 이들을 필요로 하는 계층과 나누는 사회적 차원의 인적 연결망

4. 모금기관 신뢰성 제고

◆ 모금기관 투명성 강화를 통해 대국민 신뢰성 제고

① (정보공개) IT를 통한 모금 투명성 제고

- 모금기관이 개인·단체의 기부를 받은 경우 기부금의 전달에서 최종 수혜까지 주요 과정을 기부자들에게 보고하고 인터넷에 공개
 - ※ 기부자, 전문가 등이 참여하는 감사위원회 운영
- 모금단체들의 회계감사를 거친 수입·지출 내역과 주요 임직원의 급여, 이력 등 공개 의무화 추진
- 국세청 연말정산 간소화 서비스 대상을 확대(주요 모금기관 2개 → 10개), 연말정산 서류를 국세청 홈페이지에서 바로 확인·출력할 수 있도록 조치
 - ※ 현재는 공동모금회와 대한적십자사만 '09.12월부터 연계, 운영 중

② (모금기관 내부 재정비) 나눔 활성화를 위한 조직 운영 기준 강화

- 주요 모금기관 종사자의 부정행위가 단 한번이라도 적발시 즉시 퇴출시키는 원스라이크 아웃제 추진 등 인사관리 강화
- 유흥주점 등에서 사용할 수 없는 클린카드 사용을 주요 모금기관으로 확대하여 업무추진비 유용을 사전에 차단
- 공공기관에서 사용되고 있는 재무회계 관련 규칙에 준하는 회계규정 마련 및 회계담당자교육 강화

③ (제도 개선) 법정기부금* 단체 인정에 투명성 요건 추가

- 법정기부금 단체로 인정받고자 하는 모금기관은 운영비를 모금액의 10% 이하 지출, 특수 관계자 출연 법인에 대한 배분 배제 등 투명화 유도
 - ※ 전문모금기관 지정 관련 법인세법 개정 ('11.7.1 시행)
 - 전문모금기관으로 지정시 법정기부금 세제혜택 부여(개인 100%, 법인 50%)

핵심정책 : 나눔의 새로운 모델, 「(가칭) Korea Guard」

① 추진 방향

- 전문직 은퇴자, 사회사업에 비전을 가진 청년 등 자원봉사의 욕구가 증가하고 있으나, 이를 기획하고 지원하는 사회문화적 역량은 취약

※ 사회복지 자원봉사자 수 : '02년 125천명 → '09년 3,239천명

- 지속적인 자원봉사로 참여자의 역량을 개발하고 지역 사회서비스 수요를 충족할 수 있는 『신 자원봉사 모델』 개발 필요

- 일회성 봉사 → 「지속적인 자원봉사」로,
노력봉사 → 「참여자의 역량개발」에 도움이 되도록,
봉사자 중심 → 「지역사회 수요 중심」으로 개선

※ (해외사례) 미국의 경우 연방정부차원의 자원봉사 지원 조직(Americorps) 존재

② 추진 방향

- 핵심 확산 모델에 대한 시범사업 실시

- ① 『청년나눔봉사단』 : 지역사회 사업*에 참여하기 원하는 청년 대상

※ 저소득층 학생 멘토링·정서발달지원, 공연기획봉사, 공공미술 등

- 교통비, 식비 등 최소한의 실비를 지원하는 유급 자원봉사 형태

※ 다만, 장기 참여자의 경우 일정액의 장학금 지원 검토

- 참여 경력이 사회적으로 인정받을 수 있도록 하기 위한 지원체계 마련

- ② 『시니어재능봉사단』 : 은퇴 후 공익적 사업*에 참여를 원하는 중고령자

※ 퇴직전 종사했던 소방, 의료, 교육, 경찰 등 자원봉사 영역 개발

- 자원봉사 기획, 지원, 홍보 등의 업무를 수행하는 중앙지원단 시범 운영 후 법인화를 통해 「(가칭)Korea Guard」 제도화

Ⅱ. 2011년 역점 과제

③ 성장을 견인하고 미래를 대비하는 보건복지

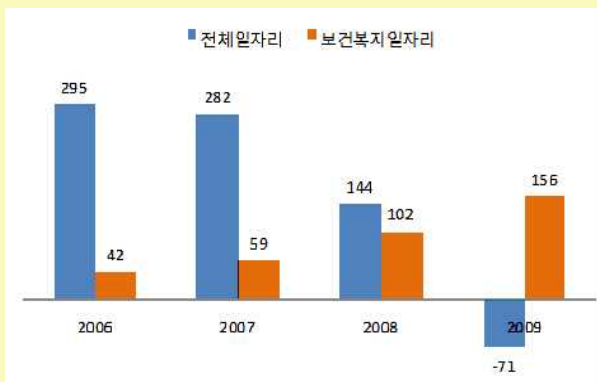
과제6

보건복지 분야 일자리 창출 추진

◇ 정책 여건

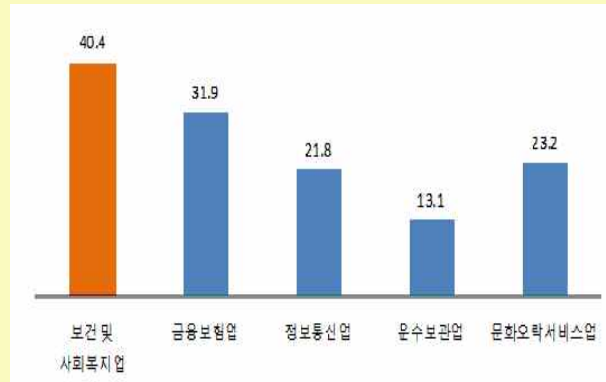
- (현황) 보건복지서비스 일자리는 금융위기에도 불구하고 최근 5년간 36만개가 증가하여 일자리 창출을 주도 (전체 증가분 65만개의 55% 차지)
 - 보건복지서비스는 '04~'09년간 산업별 성장률에서도 1위(40.4%)를 기록하는 등 경제성장 기여도도 매우 높은 분야

<전년대비 취업자 증감 (천명)>



(통계청, 경제활동인구조사, 각 연도)

<'04~'09 산업별 성장률(%)>



(한국은행, 경제활동별 실질GDP)

- 아직까지 보건복지서비스의 일자리 비중은 외국에 비해 낮은 수준으로 향후 지속적인 일자리 창출 가능성이 매우 큰 분야

※ GDP 21천달러 수준의 보건복지 일자리 비중 비교 (*한국은 '10.11월 현재 5.0%)
- 한국 3.2%('07년), 미국 7.8%('96년), 독일 7.3%('91년), 스웨덴 16.0%('87년)

- 보건복지서비스의 확충은 서민생활 보호, 복지수준의 제고, 일자리 창출이라는 선순환 구조를 창출하므로 적극적인 정책 추진 필요

※ (1차) 수혜자 : 복지확대 / (2차) 종사자 : 일자리 창출 / (3차) 가족 : 경제활동 참여

◇ 2011년 정책과제

- 사회서비스 확충을 통한 일가정 양립형 일자리 창출
- 보건의료 신산업 육성을 통한 전문직종 청년일자리 창출
- 보건복지분야 제3섹터 활성화

1. 보건복지산업 일자리 창출 목표

◆ '12년까지 향후 2년간 보건복지산업 일자리 36만개 창출

1 추진 목표

- 유망 보건복지서비스를 육성을 통해, 최근 일자리 증가 속도를 상회하는 일자리 창출 ('10.9월 186만명 → '12년 222만명, 2년간 +36만명)

※ 최근 3년간 일자리 증가 수준이 지속될 경우, '12년 일자리 215만명 추정

2 추진 전략

- 사회서비스를 확충하여 돌봄·가사부담을 경감하고, 이에 따라 경제 활동참여를 원하는 사람에게 사회서비스 일자리도 제공
- 건강관리서비스, 임상시험 등 보건의료 신산업을 육성하여, 전문직종 중심의 청년 일자리 창출
- 비영리 민간 부문(제3섹터) 활성화로 추가적인 일자리 창출 기반 마련
 - 사회서비스 제공형 기관의 고용을 확대하고, 취약계층 고용형 사업을 활성화

<보건복지산업 일자리 창출 목표>



2. 사회서비스 일자리 창출

◆ 사회서비스 확충을 통한 일·가정 양립형 일자리 창출

1 신규서비스 제도화

- (장애인활동지원) 활동보조서비스를 개편한 장애인활동지원제도 도입으로 지원규모, 활동보조인 일자리 대폭 확대
※ 지원대상 : '10년 30천명 → '11년 50천명 / 일자리 : '10년 19천명 → '11년 32천명
- (간병) 시범사업('10.5~12) 결과를 평가하여 구체적 실행방안 마련

2 사회서비스 시장 형성

- (돌봄) 공통교육과정을 개발하여 체계적 인력양성 체계를 마련하고, 돌봄 산업 육성을 위한 『돌봄서비스 육성법』(가칭) 제정 추진
- (지역사회서비스) 보편적 수요가 확인된 10대 유망서비스*를 중심으로 신규시장 촉발을 위한 초기 지원 강화
 - 사업공모 시 신규 사업 예산 253억원 우선 지원, 표준모델 제시 ('11년)
 - ※ 아동발달, 노인건강생활, 장애인 사회참여, 건강가정 등 4개 분야 10개 서비스
- (품질관리) 사회서비스 제공기관 품질인증제 실시 및 사회서비스 e-Market 구축을 통해 시장형성 지원

3 기 형성된 사회서비스 시장 확대

- (보육) 표준보육과정의 품질제고와 특기활동 적정화 등 다양한 수요에 대한 맞춤형 서비스 제공으로 보육교사, 특기강사 일자리 확충
※ 이용자 : '10년 1,213천명 → '11년 1,249천명 / 일자리 : '10년 214천명 → '11년 229천명
- (노인장기요양) 보험적용 대상자 확대, 재가서비스 확대 등을 통해 요양보호사, 복지용구 사업소종사자 등 관련 분야 일자리 창출
※ 대상자 : '10년 309천명 → '11년 341천명 / 일자리 : '10년 199천명 → '11년 233천명

3. 보건의료 신산업 일자리 창출

◆ 보건의료 분야 신산업 육성을 통한 청년 일자리 창출

① 융·복합 서비스 시장 분야

- (건강관리서비스) 건강관리서비스 제도화로 본격적인 시장형성
 - 병·의원, 건강관리서비스 기관 등의 상담, 영양지도 등 건강관리 서비스 제공인력 확충
- (뷰티서비스) 뷰티관광 선도업체 선정, 명품관광 패키지 개발 등을 통해 차세대 관광·수출산업으로 육성
 - 현장수요가 높고 인체에 대한 위해 우려가 적은 품목을 '미용기기' (신설)로 지정, 서비스 고급화 지원
 - 경영자·종사자 교육을 위한 뷰티 아카데미를 확대하여 서비스 품질 제고 ('10년 6개 → '11년 10개 지역)
- (u-Health) 의료-IT, 건강관리서비스-IT 등 보건의료 분야와 정보 기술을 연계한 융복합 산업 육성을 통한 일자리 창출 추진
 - 의료정보·센싱기술 등 국가표준 개발, 전문인력 양성, 산업통계 등 'u-Health 종합지원 센터' 운영 ('11년 9억원)

② 글로벌 신흥시장 개척 분야

- (해외환자 유치) 국제진료 의료관광코디네이터, 의료통역사 등 전문 자격 도입 등 해외환자 유치를 위한 전문인력 양성
 - 외국인 환자 유치기업 업무범위 확대, 유치기업의 알선 수수료에 대한 부가가치세 영세율 적용 등 산업지원 지속 강화
- (임상시험) 신속한 임상시험 실시 지원, 세제지원 등을 통한 다국적 제약사의 임상시험 국내 투자 유치 확대로 전문인력 일자리 창출

4. 보건복지분야 제3섹터 활성화

① 『사회서비스 제공형』 기관 고용 확대

- 사회서비스 제공기관 지정제를 등록제로 전환, 지역사회 내 다양한 기관의 생성·참여 유도 ('10년 38백개 → '12년 48백개)
- 사회복지시설 평가시 고용실적을 반영하여 고용 창출 유도
- 기본재산 요건 완화 등을 통해 비영리법인 설립 확대 유도

※ 복지부 소관 비영리법인('10.12월) : 430개, 비영리단체 : 122개

② 『취약계층 고용형』 사업 활성화

- 자활공동체에 정부사업* 위탁, 창업자금 지원(자활기금 활용) 등으로 '12년까지 자활공동체 5백개 창업, 일자리 5천명 창출

※ 정부양곡배송사업, 취약계층 주택개보수사업, 저소득층 에너지 효율화사업 등에 우선 참여

- 공공기관 중증장애인생산품 우선구매를 통한 장애인 일자리 확대

※ 시장규모 : ('10) 2.4천억원 → ('11) 5천억원 / 일자리 : ('10) 5천명 → ('11) 7천명

<참고 : '11년 보건복지부 재정지원 일자리 사업 현황>

- 보건복지부 재정지원 일자리 사업은 예산 1.2조원 일자리 35만명 규모로 정부 전체 직접 일자리 사업 중 예산 44%, 일자리 64% 차지

* 직접 일자리 사업 : 미취업자를 취업시킬 목적으로 임금의 대부분을 정부가 직접 지원하는 사업, 재정지원 일자리 사업(153개, 8.8조원) 중 직업교육훈련, 고용장려금, 실업급여 등 제외

<정부 재정지원 직접일자리 창출 사업>

	사업 수	예산	일자리
정부 전체(A)	79개	2.5조원	55만명
복지부(B)	19개	1.2조원	35만명
비율 (B/A)	24%	44%	64%

◇ 여건 및 전망

- 보건의료산업은 Post IT 시대를 이끌 신성장엔진으로 세계가 주목
 - 고용과 연관산업 유발효과가 크고 세계 시장 확장속도가 빨라 향후 무한한 부가가치를 창출할 분야
- 그간 국내 보건의료산업은 협소한 내수시장 (세계시장의 1.3%)에 안주, 글로벌 진출 성과는 미흡
 - ※ 세계 수출시장 점유율 : 0.5%(20위권), 미국 수출시장 점유율 : 1.1%
- 그러나, 우수 인적자원, 진료역량 및 바이오·IT 기술경쟁력 등 글로벌 시장에서 도약할 수 있는 잠재력 존재
 - FTA체결(EU, 미국), 미국의 건보개혁(무보험자 3,200만명 혜택), 블록 버스터 의약품 특허권 만료 등 선진국 시장 진출 기회도 확대
- 한미, 한EU FTA 비준을 앞둔 현재 시점은 산업 체질 개선 및 경쟁력 강화를 위해 정부·업계가 공동 노력을 강화해야 하는 시기
 - 내수시장 위주의 전략에서 탈피, 과감한 해외시장 개척에 초점을 둔 정책전환을 통해 HT* 글로벌 7위 국가로의 도약 필요

※ HT : Health Technology, 보건의료기술 또는 보건의료산업을 지칭

◇ 2011년 정책방향

- 가능성이 검증된 의료서비스 산업을 「수출 전략산업」으로 육성
- 글로벌 시장 진입을 위한 『산업 경쟁력』 강화
- 보건의료산업 선진화를 위한 『인프라 구축』
- 보건의료산업 『북미시장 진출 특화 전략』 추진

1. 가능성이 검증된 의료서비스산업을 수출 전략산업으로 육성

- ◆ 의료서비스의 국가간 교역 확대에 대응하여 우수한 인적자원, 높은 기술력을 지닌 “Medical Korea” 글로벌화 촉진
- ◆ 해외환자 유치 : '10년 8만명 → '15년 30만명
병원 플랜트 수출 : '10년 49개 → '15년 100개 기관

① 해외환자 유치 활성화

- (마케팅) 미국·일본·중국 시장에서 벗어나 신흥시장 6개국(러시아, 카자흐스탄, 몽골, UAE, 카타르, 쿠웨이트)에 대한 집중 마케팅 추진
 - UAE(두바이) 한국치료지원사무소를 주한 UAE 대사관내 설치(MOU 체결)
 - 매년 1개국에 대해서는 양국 교류채널을 총동원한 집중 홍보 추진
 - ※ '11년에는 국교수교 20주년인 카자흐스탄을 핵심 전략국가로 선정
- (상품개발) 그간 경증환자 모형을 탈피, 고부가가치 실현이 가능한 양성자 치료, 다빈치 로봇 수술 등 중증환자 유치 모델 개발
 - 특화된 보험상품 개발('10년 8건 → '11년 20건), 글로벌 임상시험 연계, 의료인 연수 확대(Medical Korea Academy) 등 다양한 환자유치 채널 강화
- (기업지원) 국내 선도 유치업체 육성 및 해외 유치업체와의 연계 강화를 통해 환자유치를 위한 국제적 네트워크 강화
 - ※ KOTRA, 관광진흥기금 등을 통해 언어권별로 마케팅 파트너십 구축을 위한 지원
- (제도개선) 국내연수 외국의사의 교육목적 진료 참여기회를 제공하여 한국의료 인지도 제고 및 의료기술 해외진출 활성화 도모
 - ※ 면허자격, 수련기간, 수련병원별 의료인 규모 등 가이드라인 마련

② 패키지형 병원플랜트 수출 활성화

- 보건의료 수요가 급증하고 있는 자원부국, 신흥개발도상국 등에 『병원 + IT + 의료인 + 의료장비』 등의 전략적 동반 진출 추진
 - 자원 부국, 신흥개도국은 민간 콘소시움을 통한 패키지형 수주, 병원 위탁운영 등 맞춤형 수출 모델 개발·지원
 - ※ 패키지형 수주(예시) : 병원건설 + 정보화(IT) + 의료장비·의약품 + 의료서비스 등
 - 저개발국은 ODA, EDCF와 연계한 연관 산업 수출기반 조성 지원
 - ※ 시설·장비 등 단발성 지원에서 벗어나 병원운영 지원 및 의료제도 수출 등을 동시 추진
- 관계부처·관련산업 전문가 합동의 병원플랜트 해외진출 협의회를 구성하고 체계적인 제도개선 추진 ('11.3월)
 - 면허 인증, 의료플랜트 금융 지원, 지역별 규제정보 제공 등 병원 플랜트 해외진출을 컨설팅하기 위해 지원센터 운영

<참고 : 병원플랜트 해외진출 프로젝트의 가능성>

- 주요 국가의 의료현대화 프로젝트 (KOTRA, '11년)
 - 파나마는 턴키방식으로 3억9천만불 규모의 5개 병원 건립 추진중
 - UAE는 '13년까지 37억8천만불 규모의 병원건설 프로젝트 추진중
- 병원 플랜트 진출의 부가가치
 - 해외진출을 통한 1차적인 수익 뿐 아니라 향후 해외환자 유치, 제약·의료기기 산업 진출 등의 교두보 역할을 할 것으로 기대
 - * 병원설립에서 운영까지 서비스를 제공하는 전문회사인 VAMED 사의 경우 35개국 339개 병원을 대상으로 연간 수주액 9천억원 규모의 실적 달성
 - 우수한 한국의료시스템의 해외확산을 통한 국격향상도 기대

2. 글로벌 시장 진입을 위한 『산업 경쟁력』 강화

- ◆ R&D, 인프라 및 수출지원 등 기술 경쟁력 강화 지원으로 협소한 국내시장(세계시장의 1.3%)에서 벗어나 글로벌 시장 공략
- ◆ 세계 수출시장 점유율 : '10년 0.5% → '15년 2.5%

① 혁신형 제약산업 육성

- 해외시장에서의 제품화 성공 또는 라이선싱 아웃을 목표로 글로벌 신약 개발 지원 지속 (전주기 신약개발 지원 150억 등 '11년 총 500억원)
 - ※ '제약산업 육성 및 지원에 관한 법률' 제정, 천연물신약개발 촉진계획 등 추진
 - 유망물질 발굴 및 임상 전과정 최적화를 통한 항암신약 개발 (50억)
- 보건산업 기술이전, 해외 인허가 지원 등 의약품 수출산업화를 위한 수출지원센터(북경, 뉴욕, 싱가포르 3개소) 기능 강화
- 임상시험용 의약품에 대한 관세감면(관세법령 개정)을 추진하고 임상시험 참여 환자에 대한 제한적 건강보험 적용 시범사업 추진
- 매출액 대비 R&D 투자 비율 등을 고려하여 실거래가 사후관리시 약가인하 감면 우대 (30~72%)

② 웰빙형 의료기기 산업 육성

- 시장규모가 크고 부가가치가 높은 IT 융합 첨단의료기기, 치료재료 등에 대한 기술개발 지원 확대 ('11년 복지부 30억, 지경부 30억)
- 제품의 내구성·신뢰성 제고를 위한 신뢰성시험지원센터 설립('11년 10억), 임상시험센터 고도화 및 전주기 의료기기개발계획 추진
- 웰빙 수요증가에 대응하여, U-health, 가정용 의료기기에 대한 사전규제를 합리화, 소비자 보호를 위한 시판 후 관리는 강화 (식약청)

③ 화장품 산업 해외진출 지원

- 신소재 · 융합기술 (항노화, 미백 등) 발굴, 미래유망화장품 (황사차단, 화상환자 화장품 등) 등 R&D 지원을 확대 ('11년 69억)
- '국가별 피부특성은행'을 구축, 인종별 피부특성, 소비패턴 정보를 유망 중소기업체에 제공하고 해외화장품 판매장 개척 지원 ('11년 7억)

④ 맞춤 · 재생의료 등 미래산업 지원

- 인간 유전체 연구사업 ('11년 104억) 및 줄기세포 치료 · 바이오 장기 개발 지원 ('11년 110억) 확대

○ 인간유전체 연구사업 : 유전적 특성에 따른 개인별 위험도 예측, 맞춤형 진단 · 치료법 개발 등

○ 줄기세포 치료 및 바이오 장기개발 : 노령화, 만성질환, 장애 등으로 인해 손상된 신체와 장기의 재생기법 연구

○ 질병별 게놈(Genome) 정보 및 임상 데이터의 통합적 분석 · 정보 제공 · 활용을 위한 (가칭) 국가 맞춤의료 자원정보센터 구축 추진

○ 개인유전자검사 등 맞춤 · 재생의학 대중화 대비한 제도 정비방안 검토

※ 미국 : "유전자정보 차별금지법" 제정('08), 유전 정보에 따른 건강보험 · 고용 등 차별 금지

⑤ 의료-IT 융합 핵심산업 기반 마련

○ 응급환자, 취약지역 등을 대상으로 의사-환자간 원격의료를 허용하는 의료법 개정 추진 (개정안 국회계류중)

○ 의료자원 효율적 활용, 진료의 연속성 강화 등을 위해 의료기관간 진료정보 교류(EHR) 인프라 구축

○ 해외거주 국민 또는 해외환자에게 직접 원격의료서비스를 제공하는 '글로벌 u-Health 의료센터 시범사업' 추진

※ 미국 · 러시아 · 일본 등 5개국 대상, 원격협진 · 만성질환 원격모니터링 등 서비스

3. 보건의료산업 선진화를 위한 『인프라 구축』

◆ 보건의료산업은 고부가가치 지식이 집적화된 분야

◆ 지식재산의 창출활용을 위한 인력자원 등 집중화된 선진 시스템 구축

1 노벨 생리·의학상 프로젝트

- 유망한 20-30대 신진 의과학자 선발, 장기 맞춤형 집중 지원
 - (1단계) 매년 10명씩, 개인당 1억원, 3년 지원 → (2단계) 1단계 평가 후, 우수 성과자는 연간 3억원, 5년간 추가 지원
- ※ (일본) ERATO 프로그램 : 1981년 시작하여 '06년까지 85명 지원(매년 1인당 3~4억엔, 5년), '91-'96년 기간동안 선발된 노요리 교수가 '01년 노벨상 수상
- 선정·과제 관리는 기존 경직된 과제관리 방식을 탈피, 연구몰입형 지원체계 운영 (대한의학회에 선정·평가 위임, 우수연구자 정도관리방식 적용)

2 보건의료강국 도약을 위한 연구중심병원 육성

- 현재 진료중심으로 운영되는 병원을 진료·연구가 균형된 보건의료산업의 플랫폼 기지화로 육성
- 연구중심병원 지원의 법적 근거 마련(법률안 국회 계류중), 개발된 기술·제품에 대한 한시적 비급여 적용 등 추진

3 첨단의료복합단지 조성 및 보건의료행정타운 본격 시동

- 동북아 최고 역량을 갖춘 글로벌 R&D 허브로 첨단의료복합단지 육성을 위해 3개년 종합계획 수립 및 핵심 인프라 구축
 - 신약·첨단의료기기 지원, 비임상·임상시험 지원 및 국·내외 투자 유치 등을 추진하기 위해 '첨단의료산업진흥재단' 본격 가동 ('11.1월)
 - ※ 세계 우수 첨단의료cluster(샌디에고, 고베 등)와 협력·발전방안 모색
- 식약청·질병관리본부 등 6개 국책기관 신축·이전을 차질 없이 완료('10.12월)하고 '오송 보건의료행정타운' 본격 시동

4. 보건의료산업 『북미시장 진출 특화전략』

- ◆ 전세계 의약품, 의료기기 산업의 40%를 차지하는 북미시장 해외진출을 통해 한국보건의료산업 글로벌화 추진
- ◆ 미국 수출시장 점유율 : '10년 1.1% → '15년 3.4%

① 북미시장을 타겟팅하는 전략적 수출지원체계 구축

- 북미 시장 진출 경험 공유 및 단계별 애로사항에 대한 지원을 위해 '민관 시장진출 추진단' 구성
 - ※ 복지부내 미국시장 진출을 위한 전담 TF(가칭 콜럼버스 프로젝트 TF) 운영
- 허가, 유통, 보험등재 등에 관한 자문과 전문기관과의 연계를 위해 글로벌 컨설팅 기구(미국 RHI 등)와 파트너십 추진
 - ※ RHI(규제조화센터) : 미FDA·다국적 기업에 근무한 전문가로 구성된 비영리 글로벌 컨설팅 기구
- 현지 임상시험 투자지원, 마케팅 기업 인수 등을 위한 「글로벌 펀드」 조성 방안 강구

② 미국시장내 품목허가 획득 지원

- 체계적인 인허가 지원을 위해 식약청-미FDA간 상호 인력교류 추진
- 미국과 'GMP 상호인증' 을 위해 한미 연례협의회 등을 통해 적극적으로 협의하여 조기체결 추진
 - ※ 미 FDA 실사비용 절감 및 인허가 획득기간 단축 등의 효과 기대
- 국내 기업에 대한 GMP 모의사전실사 및 국제의약품 실사 상호 협력 기구(PIC/S) 가입 추진

과제8

국민 체감형 저출산·고령사회 대책 추진

◇ 여건 및 전망

- 정부는 『제2차 저출산·고령사회기본』 계획을 마련하고, 중산층까지 보육 지원을 대폭 확대하는 등 지속적으로 정책대응을 강화

<1차 계획과 2차 계획의 비교 >

구 분		1차 계획	2차 계획
저출산	주요대상	저소득 가정	맞벌이 등 일하는 가정
	정책영역	보육지원 중심	일·가정양립 등 종합적 접근
고령화	주요대상	65세 이상 저소득 노인	50세 이상 베이비 붐 세대
	정책영역	소득보장, 요양보호	소득, 건강, 주거 등 전반적 사회시스템
추진방식		정부주도	범사회적 정책공조
투자규모		42.2조원 (실제규모)	75.8조원 (투자계획)

- '11년은 제2차 계획 시행 첫해로, 세부 실행계획을 수립하여 차질없는 시행을 뒷받침하고, 범국민 인식개선사업을 지속 추진할 필요
 - 보육투자의 양적 확충과 함께 보육서비스의 질적 수준제고와 국민이 체감할 수 있는 출산지원 정책 강화
 - 중고령자의 일할 기회 및 사회참여를 확대하고 국민연금 제도개선 등을 통해 미리 노후에 대비할 수 있는 사회환경 조성 추진

◇ 2011년 정책방향

- 「제2차 기본계획」의 차질없는 추진
- 일가정 양립을 위한 「보육서비스 혁신」
- 「안전한 양육환경」 조성 및 「출산지원 서비스」 확대
- 일과 함께 하는 「활기찬 노년 및 연금제도 개선」

1. 제2차 기본계획의 차질없는 추진

◆ 실행계획 마련 및 기업의 적극적 참여 유도 등 범국민 인식개선 추진

① 세부 실행계획(Action Plan) 수립 및 성과관리

- 육아휴직 정률제 도입 등 총231개 과제의 차질없는 시행으로, 출산·양육에 유리한 환경조성 및 고령사회 대응을 위한 제도적 인프라를 대폭 개선
- 각 과제별 구체적 실행계획 마련(11.3월), 성과지표 개발 및 추진실적 평가

② 기업·국민의 참여를 유도하는 범국민 인식개선사업 전개

- 제2차 기본계획의 실효성 제고를 위해, 가족친화 및 남성 육아참여 문화를 확산하는 사회적 캠페인을 대대적으로 전개
 - ※ 전국 기업 CEO 대상 릴레이 토론회, ‘좋은 기업, 좋은 아빠’ 캠페인 추진
- 노후소득, 보건의료, 교육·주택 등 각 분야별로 고령사회 파급영향에 대한 사회적 공론화를 지속 추진

핵심정책 : 제2차 기본계획 주요과제

① 출산과 양육에 유리한 환경 조성

- (일·가정 양립 강화) 육아휴직 정률제 도입, 근로시간 단축 청구권 및 근로시간 저축휴가제 도입, 유연근무제 확산
- (경제적 부담 경감) 신혼부부 주택자금대출 확대, 보육·교육비 전액 지원 대상자 확대, 다자녀 가정 교육·주거·세제지원 확대

② 고령사회 삶의 질 향상 기반 구축

- (베이비붐 세대 은퇴 대응) ‘시니어 창업지원’ 확대, 퇴직연금 소득 공제 확대 등 활성화, 보건소 중심의 통합건강관리체계 구축
- (안정되고 활기찬 노후생활) 농지연금 시행, 노인일자리 확대, 노인성 질환(골다공증 등) 건강보험 보장성 확대, 고령자용 임대주택 확대

2. 일가정 양립을 위한 보육 서비스 혁신

- ◆ 보육지원 대폭 확대, 서비스 질 향상을 위한 인프라 강화
- ◆ 보육료 전액지원 : '10년 761천명 → '11년 922천명
공공형·자율형 어린이집 시범사업 추진 ('11.7월)

1] 서민·중산층 보육지원 확대

- 부모의 자녀양육 부담 완화를 위해 영유아가구 상위 30%를 제외한 서민·중산층 가구의 전체 아동에게 보육료 전액 지원
 - ※ '10년 소득하위 50% (1조6천억, 761천명) → '11년 소득하위 70% (1조9천억, 922천명)
- 맞벌이 가구의 소득인정액 산정방식을 개선하여 일하는 부모에 대한 보육료 지원 확대
 - ※ '10년 낮은 소득의 25% 차감 (97억) → '11년, 부부합산 소득의 25% 차감 (438억)
- 다문화가족 아동의 건강한 성장과 발달을 위해 소득수준에 관계없이 모든 아동에게 보육료 전액 지원 (116억, 6천명)
- 보육시설을 이용하지 않는 차상위 가구 아동에 대한 양육수당 지원 연령 및 수준 확대로 양육부담의 완화와 보육지원의 형평성 제고
 - ※ '10년 24개월 미만, 월 10만원 → '11년 36개월 미만, 월 20만원~10만원

2] 보육서비스 품질 향상을 위한 인프라 확충

- 평가인증 결과가 우수한 민간보육시설을 대상으로 공공형·자율형 어린이집 시범사업을 실시하여 믿고 맡길 수 있는 보육시설 확대 ('11.7월)
 - 공공형 어린이집은 정부가 운영비를 지원하면서 국공립 보육시설 기준을 적용함으로써 국공립 수준으로 보육서비스 품질 향상
 - 정부의 재정지원 없이 보육료 수납에 일정한 자율성을 부여하는 자율형 어린이집은 시범사업을 통해 효과와 부작용을 충분히 검토

- 평가인증결과를 등급화하여 공개 범위를 확대하고, 평가인증을 받은 민간 보육시설에 한하여 교재교구비 지원 실시 ('11.3월)
 - '12년부터 기본보육료, 인건비 지원을 평가인증과 연계하는 방안 검토
- 표준보육과정 보급 활성화 및 개정으로 보육프로그램의 질 향상

3 맞벌이 가구 등 맞춤형 보육서비스 다양화

- 보육시간 이용시간을 단축·종일·시간연장형으로 다양화해 맞벌이 등 부모의 특성에 맞는 맞춤형 보육서비스 제공 추진
- 시간연장 보육교사 인건비 및 수당지원을 늘려 늦은 시간에도 안심하고 맡길 수 있는 시간연장 보육서비스 확충 ('10년 6천명 → '11년 10천명)
- 일하는 부모의 만족도가 높은 직장보육시설에 대한 규제합리화를 통한 직장보육시설 설치 활성화

※ 설치총수 등 설치기준은 완화하고 미설치기업 명단 공개 등 의무이행 수단을 병행 하되, 법개정 후 유예기간 부여

핵심정책 : 희망을 드리는 『보육 예산』

1 예산 확대 : '10년 21,275억원 → '11년 24,784억원 (16.5% 증)

2 '11년 늘어나는 보육 지원

	'10년	'11년
보육료 전액 지원 대상	761천명 (소득하위 50%)	922천명 (소득하위 70%)
맞벌이 가구 지원 대상	18천명	27천명
다문화가정 지원 대상	소득하위 70%	소득수준 관계없이 전부
양육수당 지원 수준 (대상연령)	월 10만원 (0~24개월 미만, 68천명)	월 20~10만원 (0~36개월 미만, 98천명)

3. 안전한 양육환경 조성 및 출산지원 서비스 확대

- ◆ 아이를 낳고 키우기 좋은 사회적 환경을 조성
- ◆ 아동안전지킴이 248개 지역에 배치, 난임부부 지원 확대

1 안전하고 쾌적한 양육 환경 조성

- 친환경 급식재료 공동구매 시스템을 도입하고, '어린이급식관리지원센터'를 설치하여 보육시설 등의 집단급식소 식품안전 지원('11년 9개소)
※ 영양사 고용의무가 없는 100명 미만 급식시설 중 50~100명 미만 집단급식소 7,464개소 56만명 대상
- 등·하교 안전 사고 및 실종 예방을 위한 '아동안전지킴이'를 경찰관서가 있는 모든 지역에 확대 ('10년 174개소 1,740명 → '11년 248개 지역, 2,270명)
- 모든 보육시설에 안전공제회 가입을 의무화하고, 시설내 학대·체벌 예방 교육 및 아동학대자 영구 퇴출 등의 처벌 강화 방안 마련

2 다각적인 출산 지원 서비스 확대

- 임신과 출산 전후의 비용 부담을 완화하기 위해 출산진료비 지원 확대 ('10년 30만원 → '11.4월 40만원)
- 난임부부 체외수정시술비 지원을 수급자에게는 전액 지원(300만원)하고 일반국민에게는 60% 수준(180만원)까지 확대 ('11.1월)
※ (지원금액) 수급자 : 270 → 300만원, 일반 : 150 → 180만원, (지원횟수) 3회 → 4회
- 35세 이상 고령산모에 대해 엽산제를 지원하고, 보건소 산모교육 등을 통해 산전·후 우울증 프로그램 강화
※ 전체 출산자 중 고령산모 비율 : '00년 6.2%, '05년 9.5%, '10년 15.4%
- 시설 입소중인 청소년 산모에게 1인당 임신중 의료비 120만원 지원(12억, 1천명)하고 각 시도별 거점병원(20개소) 지정

4. 일과 함께 하는 활기찬 노년

- ◆ 적극적인 민간 참여, 민관공동 투자를 통한 「일할 기회」 확대
- ◆ 시장형 노인일자리 창출, 지역사회 중심의 사회참여 확대

① ‘제2의 인생’을 돕는 민관 공동투자 확대

- 고령자가 새로운 직장에서 출발하는데 필요한 능력을 갖출 수 있도록 현장 교육훈련 비용을 지원하는 『시니어 인턴십』 도입
 - ※ 기업이 노인인턴을 채용하는 경우 실습훈련비 등을 매칭(50%) 지원 ('11년 54억)
- 민관 상호공동 투자를 통해 고령자에게 적합한 창업모형과 특화 사업을 발굴·지원하는 『고령자 친화형 전문기업』 육성
 - ※ 사업 개시로 부터 최장 3년간 지원하고 기업당 3억 이내에서 지원

② ‘생산적 은퇴’를 위한 제도적 지원

- 직장·직능 시니어클럽 활성화를 통해 ‘과거에 해 왔고 앞으로도 잘 할 수 있는 분야에 더 오래 종사할 수 있도록 운영비 등 지원
- 영리부문에서 활동하던 고학력 은퇴인력을 공익형 전문 분야로 연계하여 은퇴자의 경력과 전문지식을 사회적으로 활용
 - ※ 증권회사 부회장 출신 CEO가 한국 해비타트 운영회장으로 활동

③ ‘고령자 공익 비지니스’ 확대

- 지역사회 노인 자원봉사 활성화를 위해 노인자원봉사 클럽 500개를 육성하고 이를 지도할 수 있는 노인자원봉사 지도자를 양성 (37억)
- 금융·의료·교육·언론·문화예술·법조 등 6대 전문분야 자원봉사 프로그램 확대 ('11년 30개 사업단 운영)

5. 노후소득 보장 내실화를 위한 연금제도 개선

- ◆ 노후 준비를 위한 선제적 제도개선과 서민 연금서비스 강화
- ◆ 장애·유족연금 혜택 범위 확대, 행복노후설계센터 전국 설치

① 국민연금 가입 확대 및 수급권 강화

- 현재는 적용제외 대상인 무소득 배우자 등에 대해 연금가입 자격을 인정하는 방안 추진
 - 일정기간 국민연금 납부이력이 있는 비정규직·전업주부 등이 장애·유족연금 혜택을 받을 수 있도록 제도 개선
 - ※ 국민연금 납부이력이 있는 적용제외자 : 총453만명('10.11월)
- 60세 이후에도 연금에 가입하여 연금액을 늘릴 수 있도록 하는 국민연금 임의계속가입제도 개선
 - ※ (현행) 가입기간 20년을 못 채운 채 60세에 도달한 가입자만 임의계속 가입가능 → (개선) 가입이력이 있는 자는 누구나 임의계속가입 허용

② 서민 연금 서비스 확대

- 국민연금 수급자가 의료비 등 노후에 긴급한 자금이 필요한 경우 연금기금에서 노후긴급자금 대여 추진 검토 (60~75세 수급자 233만명 대상)
 - ※ 기금운용위원회 논의를 거쳐, 예상 연금수령액을 고려하여 500만원 한도에서 저리로 대여하는 방안 검토
- 재무, 경력관리, 건강, 여가 등 노후생활정보를 제공하는 「행복 노후설계센터」 전국 설치 추진
 - ※ 행복 노후설계센터 : 전국 국민연금공단 지사를 활용하여 전국 140개소 설치

Ⅱ. 2011년 역점 과제

④ 선진 보건복지를 위한 시스템 개선

과제9

사회복지통합관리망 2단계 도약

◇ '10년의 주요 성과

- 사회복지통합관리망을 시행하여 복지전달체계 선진화를 위한 기반을 마련하고, 1단계 개선을 성공적으로 추진
 - (편의 증진) 복지서비스의 통합신청, 찾아가는 복지서비스 확대
 - (행정효율화) 신속하고 정확한 소득·재산 조사, 업무처리 간소화
 - (재정효율화) 부정·중복 수급 차단을 통한 복지재정 효율화

<사통망 개통 1단계의 효과>

	사통망 개통전 ('09)	사통망 개통후 ('10)
공적자료 연계	10개 기관 15종	27개 기관 218종
소득재산 조사	60일	14일
사례관리 건수	시범사업	15만건
재정절감	-	연간 3,287억 절감

- 복지부 사업을 중심으로 추진된 1단계 개선의 성과를 전부처 복지사업, 지자체·민간으로 확대하여 정책효과를 배가할 시점
 - * 현재 교과부, 고용부, 보건처 등 13개 부처에서 총 292개 복지사업 시행 중
- 하드웨어 중심의 1단계 개선을 기반으로, 국민들이 효과를 체감할 수 있도록 일선 기관의 인사·조직 등 소프트웨어까지 개선

◇ 2011년 정책방향

- 「전부처 복지사업 통합관리」 체계 시동
- 『원스톱 서비스』를 통한 복지체감도 향상
- 복지체감도 향상을 위한 인력·서비스 등 전달체계 개편

1. 전부처 복지사업 통합관리 체계 시동

◆ 복지자원의 통합관리를 통한 복지재정 및 행정 효율화 추진

◆ 복지사업 통합관리 : (중앙) 112개 → 292개, (지방) 0개 → 63개

1] 사회복지통합관리망 연계 범위 대폭 확대

○ 사회복지통합관리망을 중심으로 타부처·지자체·민간복지자원까지 단계적으로 연계 (행안부 등 관계부처 협력)

○ (중앙) 모든 부처의 복지급여, 복지서비스의 자격 및 이력정보에 대한 통합관리 추진

※ (자격관리) '10년 4개 부처 112개 사업 → '11년 11개 부처 149개 사업

※ (이력관리) '10년 4개 부처 112개 사업 → '11년 13개 부처 292개 사업

○ (지방) 지자체 개별 복지서비스(63종)에 대한 신규 통합관리

※ 지자체 개별 복지서비스의 경우 현재 사회복지통합망과는 별개로 대부분 수기로 관리

○ (민간) 현재 사회복지시설정보 시스템 연계 → 주요 민간 나눔기관 까지 연계 확대 추진

※ 민간자원의 효율적 배분 및 공공부분 탈락자 등에 대한 연계 지원

2] 『전부처 복지사업 통합 관리』를 통한 효율성 강화

○ 각 부처에서 추진중인 유사·중복 복지사업의 통합 및 조정, 신규 복지서비스에 대한 사전 타당성 검토를 의무화

※ 총리훈령 제정 또는 법률(사회보장기본법 등) 개정 추진

○ 선정기준, 조사기준, 지급기준, 사후관리 등 보건복지사업의 각종 기준에 대한 표준화 추진

○ 복지급여* 사후관리 일원화를 위해 복지급여통합관리 전담조직을 설치하고 중장기적으로 복지서비스까지 사후관리 추진

※ 18종의 현금급여(총액기준 10조원)를 관리하여 약 0.5%(500억원) 재정절감 기대

2. 『원스톱 서비스』를 통한 현장 복지체감도 향상

- ◆ 복지서비스의 접근성 및 편의성 제고 : 한번 “방문”, 한번 “클릭”
- ◆ 보육료(110만명), 유치원비(30만명)에 대한 On-Line 서비스 제공

1. 칸막이 없는 『원스톱 복지서비스』 체계 구축

- 모든 부처의 복지급여, 복지서비스의 원스톱 신청 시스템 단계적 구축
 - ※ (읍면동 신청) '10년 4개 부처 112개 사업 → '11년 6개 부처 119개 사업 → '12년 이후 전부처 복지사업으로 점진적 확대 추진
- 행정기관 방문 없이도 민원인이 인터넷을 통해 복지급여 및 서비스를 신청하고 처리상황을 실시간 확인할 수 있는 On-Line 서비스 제공
 - ※ 우선 보육료 및 유치원비 지원을 추진('11.9월)하고, 학교급식비, 학비, 방과후학교 자유수강권 등 수요가 큰 사업으로 확대

2. 수요자 중심의 맞춤형 서비스 제공

- 중앙의 전부처 복지 총괄조정 기능과 지방의 민간자원 연계를 통해 수요자 욕구에 맞는 복지 서비스 제공
- 미소금융, 햇살론, 든든학자금 등 다양한 서민정책에 대한 안내 및 연계를 통해 국민의 복지체감도 제고 (시군구 서비스연계팀, 읍면동 등)

<수요자 중심 맞춤형 서비스 제공 체계>



3. 복지체감도 향상을 위한 인력·서비스 등 전달체계 개편

◆ 인력 확충방안 및 서비스 전달체계 우수사례 확산

1] 관계부처 합동으로 사회복지 인력 확충방안 마련

- 충원·재배치, 사기진작, 민관협력 등 복지담당 공무원 인력 보강을 위해 사회복지 인력 확충방안 마련 (‘11.2월, 총리실 주관, 행안부 등 협조)
※ ’06년 이후 복지담당 공무원은 4.4% 증가한데 비해, 재정은 72%, 대상자는 158%가 증가해 사회복지 인력 확충방안 마련 필요
- 복지 전담공무원이 대민 현장 서비스에 집중할 수 있도록 복지직·행정직 등 복지담당 인력 간 합리적인 업무분장 방안 마련

2] 수요자 욕구에 맞는 서비스 제공을 위한 전달체계 개편

- 지역사회 복지자원을 발굴·관리하고 비수급빈곤층 등 복지수요자 욕구에 맞추어 통합적으로 복지 서비스를 제공하기 위한 제도개선
- 지역 유형별·가구 특성별 수요에 맞는 사례관리 모델 및 매뉴얼 개발·보급
- 지방행정체계 개편과 연동하여 복지전달체계의 전문성·통합성·접근성을 극대화할 수 있는 복지전달체계 개편안 마련 추진

◇ 주민의 복지욕구에 대해 능동적 복지행정 체계를 구축 운영하는 지방자치단체의 우수 사례를 발굴하여 전파 추진

- 남양주시 ‘희망케어센터’ : 지역사회복지협의체 등 민관협력 기반 하에서 민간 사회복지사를 활용한 통합적인 사례관리를 통해 지역 주민의 자활을 적극 유도
- 구미시 ‘행복메신저·토탈케어팀’ : 통리장들을 행복메신저로 위촉·활용하고, 복합적인 문제를 가진 사례관리 대상자에 대한 서비스 제공을 위해 13개 서비스 기관이 참여하는 토탈케어팀 운영

참고 : 4대 사회보험 징수통합

① 추진개요

- 사회보험 징수업무를 건강보험공단으로 일원화 ('11.1.1일 시행)
 - 자격관리, 부과, 급여업무는 현재와 같이 각 공단에서 수행

② 달라지는 내용

- 4대 사회보험료 고지서를 봉투 한 장으로 한번에 수령
 - (사업장) 4대 사회보험료 고지서가 봉투 한 장에 발송
 - (지역가입자) 건강보험료·연금보험료 고지서를 봉투 한 장에 발송
- 4대 사회보험료를 고지서 1장으로 납부 가능
 - * 영세사업자 등의 납부편의를 위해 각각의 보험료 고지서(건강보험료·연금보험료·고용·산재보험료)를 통합고지서와 함께 발급
- 사회보험료 산정기준 일원화 및 보험료 인상 최소화
 - 고용 산재보험료 산정기준을 현행 “근로기준법상 임금”에서 “과세대상 보수(성과금 포함, 초과근무수당 등 제외)”로 변경
 - * 성과금 비중이 상대적으로 높은 대기업은 보험료가 인상되는 반면, 초과근무수당 등의 비중이 높은 중소기업은 보험료 인하 효과
- 사회보험료 부과방식 일원화
 - 고용·산재보험의 보험료 부과, 납부방식을 현행 “자진신고납부(연납)”에서 “월별부과고지”로 변경
- 4대 사회보험료 납부방법을 다양화(5종 신설)하여 납부 편의 도모

현행		5종 신설 ('11.1월)
표준OCR, 무통장입금, 지사창구, CD/ATM기, 가상계좌, 자동이체, 인터넷지로, 인터넷뱅킹	⇒	무고지서 납부, 편의점 납부, 모바일 납부, 신용카드사 자동이체, 민원포탈납부(si4n.nhic.or.kr)

◇ 여건 및 전망

- 한국의 보건의료체계는 낮은 비용으로 상당히 높은 건강수준을 달성하는 성과를 거둔 것으로 평가

- ※ 한국 보건의료체계를 OECD 국가 중 5위 수준으로 평가 ('06년, 컨퍼런스보드)
- ※ 복지부 시행정책 중 건강보험에 대한 인지도가 가장 높음 ('10.11월, 보사연)

- 그러나, 고령화, 의료기술 발전 등으로 향후 의료비 증가가 가속화 될 전망

- ※ 건강보험 재정지출 전망 : '10년 34.8조 → '15년 53.5조 → '20년 83.1조

- 현재의 의료시스템은 병상, 고가 의료장비 등의 과잉 중복투자와 소비자들의 대형병원 선호현상 등 낭비적 요인 존재

- ※ 인구 천명당 병상수는 한국 7.8 > OECD 평균 5.4
- ※ CT, MRI 등 의료장비 보유율은 세계 최고수준 (OECD 국가 1.5~2배 수준)

- '10년 건강보험 당기적자는 1.3조원 규모이며 누적적립금은 9천억 수준

- 국민들의 높아지고 있는 의료 욕구에 맞는 질 높은 의료서비스를 제공하기 위해서는 지속가능성을 고려한 정책 개선 중요

- 단기적인 재정관리와 함께 항구적인 재정의 지속가능성 확보를 통해 지속가능한 의료체제로 전환하기 위한 노력을 기울일 시점

◇ 2011년 정책방향

- 의료기관 기능재정립 및 의료자원 관리 강화
- 지속가능성 제고를 위한 제도개선

1. 의료기관 기능 재정립 및 의료자원 관리 강화

- ◆ 효율적인 자원 활용을 통해 지속가능한 보건의료체계 확립
- ◆ 만성질환 관리체계 구축, 병상·고가장비 관리 강화

1] 의료기관 종별 기능의 명확화 및 수가제도 개선

- '경증환자 - 의원', '중증환자 - 대형병원'이라는 의료기관 종별 기능을 명확히 규정하기 위해 의료기관 종별 표준업무 고시 제정 ('11년 상반기)

<의료기관 기능 재정립 방향>

- (의원) 경증 및 만성질환에 대한 외래진료 중심
 - (병원급) 입원진료와 중증질환에 대한 분야별 전문 진료
 - (상급종합병원) 고도중증질환 진료와 연구·교육 기능으로 특화
- 의료기관 종별 표준업무에 부합하도록 수가 및 본인부담률 조정('11년~)
 - 의원은 외래, 병원은 입원에 특화할 수 있도록 의료기관 종별 진찰료, 약제비 본인부담률 등을 단계적 조정
 - 의료기관간 진료 의뢰·회송이 활성화 되도록 수가 등 제도개선

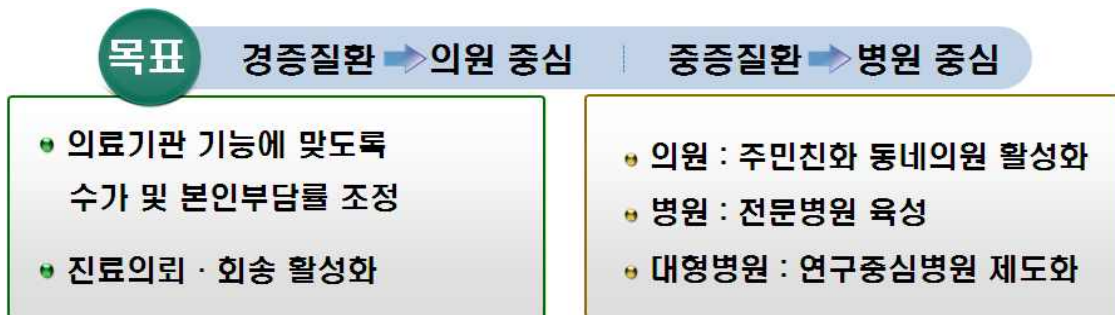
2] 종별 기능 활성화를 위한 제도개선

- (의원급) 주민 친화적인 동네의원 활성화를 위해 노인, 만성질환 등 지속적 관계를 통한 통합서비스가 가능하도록 선택의원제도 도입('11년중)
 - 자율 참여와 선택에 의해 추진하되, 환자와 공급자에 대한 수가와 인센티브 적용 및 서비스 질 평가체계 구축

※ 자신의 건강상태를 잘 아는 의사를 정해 이용하는 제도에 대한 의견 (보사연, '10.11월)
- 적극 찬성 12.8%, 찬성 45.4%, 반대 14.3%, 적극반대 0.9%

- (병원급) 전문 의료서비스에 대한 욕구를 충족하고, 병원의 경쟁력 강화를 위해 **특정 질환 및 진료과목별 전문병원제도 시행**(11.1월)
 - 의료권을 설정하고, 의료취약지에서 필수 보건의료를 책임질 **거점 병원 모델 개발·육성**을 통해 의료 사각지대 해소(11.12월)
- (대형병원) 복합질환, 난치성 질환 치료 인프라를 확충하고, 현재의 진료 중심 체제를 **연구중심으로 전환**
- (상급종합병원) 의료기술을 선도하는 글로벌 의료기관으로서의 기능 강화를 위해 **상급종합병원 지정기준 개편안 마련**(11.12월)
 - 의료인력 교육기능, 연구기능 및 전문 질환 위주의 치료 등 평가

<의료기관 재정립 정책 방향>



③ 인력, 병상, 장비 등 의료자원 관리 강화

- (인력) 진료과목별 합리적 의료인력 수급방안 마련 및 주기적 면허 등록제도 도입 추진
- (병상) 과밀 병상지역 병상자원의 효율적 관리를 위한 체계적인 병상 수급계획 마련 추진 (의료법 개정추진)
- (장비) PET, PET-CT, 초음파영상진단장치 등 첨단 의료장비의 질 관리방안 마련 추진 (11년 하반기)

2. 건강보험 재정의 지속가능성 제고

- ◆ 건강보험 재정의 지속가능성 확보를 위한 제도개선 방안 마련
- ◆ 지출구조의 효율성, 수입기반의 안정성 제고

① 의료비 관리를 위한 지불체계 다양화

- 입원 부문 포괄수가제(DRG) 적용 확대 ('11.7월)
 - * ('10년) 1개 병원 적용 → ('11년) 질병군 모형 개발 확대, 3개 병원 적용
- 대형병원의 경증 외래환자 쏠림현상 해소를 위한 본인부담 제도 개편 추진 ('11년 하반기)
- 의료서비스 질 평가('적정성 평가')를 고혈압, 당뇨병까지 확대하고, 평가결과에 따른 급여 가감지급 범위*를 확대
 - * (지급대상) 현행 상급종합병원 → 종합병원 이상, (가감률) 급여비의 1% → 2%

② 약제·치료재료 관리 강화

- 기존 보험적용 의약품 목록을 정비하고, 치료보조제 등 일부 일반 의약품의 급여타당성을 평가(시행 : '11.1월~)
 - * 고혈압치료제('11.1), 소화기계용약 등 5개 효능군('11.7), 기타 41개 효능군('12.1)
- 의약품 처방행태를 개선하기 위해 약품비를 절감한 의원에 인센티브 (절감액의 20~40%) 지급
- 치료재료 재평가* 및 수입·제조원가 조사에 따른 가격조정
 - * 품목군별로 3년마다 목록 정비 및 가격 조정 실시

③ 수입기반 안정화 및 재정지출 누수요인 차단

○ 국고지원 종료('11년말)에 대비한 대책 마련

* '11년까지 보험료수입의 20%(일반회계 14%, 건강증진기금 6%) 상당액 국고지원

○ 요양기관의 허위·부당청구에 대한 체계적 사후관리

* 허위청구 적발시 업무정지 원칙(과징금 부과시 현재 허위청구금액의 5배인 과징금 부과액을 10배로 상향 조정), 허위청구 기관 명단 공표 등

④ 보험료 부과액의 형평성 제고

○ 고액재산 보유자 등 부담능력이 있는 경우 피부양자에서 제외하고, 보험료 상한을 인상하여 고소득자도 소득비례 보험료 부과

* 현행 보험료 상한 : 직장가입자 월 175만원, 지역가입자 월 172만원

○ 저소득·취약계층 보험료 경감 기준을 완화하여 지원대상을 늘리고, 화재·부도·압류시 보험료 경감률을 인상(20%→30%)

* 보험료 경감 대상 : 일정 소득·재산 이하의 노인, 장애인, 한부모가정, 소년소녀 가정 및 화재·부도·경매로 생활이 극히 어려운 세대 등

⑤ 지속가능성 확보를 위한 제도개선 추진 체계

○ (가칭)보건의료미래개혁위원회를 구성하여 의료 및 건강보험 제도 개선방안 등에 대한 사회적 논의 진행

○ 보건의료 제도의 지속가능성 확보 및 미래발전을 위한 단·장기 개혁 플랜을 8월까지 마련

※ 보건복지부 장관 직속으로 전문가, 관련단체, 관계부처 등을 포함하여 구성

Ⅲ. 보건복지분야 「공정한 사회」 실천

- ◇ 보건복지정책은 '공정한 출발기회'와 '패자에 대한 재도전 기회'를 제공하는 '공정한 사회'의 핵심 인프라

1. 공정한 출발기회가 제공되는 사회

<핵심 정책>

- '여성의 일할 기회'를 보장하는 보육정책
- 저소득층 아동에게 공정한 출발 기회를 제공하는 아동정책
- 중증장애인, 청소년 산모 등 자립지원 정책

① (영유아·부모) 서민·중산층 보육지원 확대

- 소득하위 70% 보육료 전액 지원 확대, 맞벌이 부부에 대한 보육 지원 강화, 다문화 가족 무상보육 실시
- 보육시설을 이용하지 않는 차상위 가구 아동에 대한 양육수당 확대

② (지역사회 아동) 아동 지원을 위한 프로그램 확대

- 지역돌봄 서비스 확충, 드림스타트 확대를 통한 지역사회 아동의 안전하고 쾌적한 성장환경 조성
- 디딤씨앗통장 대상을 확대해 저소득 아동의 자립지원 강화

③ (장애인·청소년 산모) 취약계층에 대한 자립지원 정책

- 중증장애인에게 신체·가사활동 지원, 방문간호·목욕 등을 제공하는 장애인활동지원제도 도입
- 청소년 산모에 대한 임신중 의료비 지원, 거점병원 지정 추진

2. 재도전이 가능한 사회

<핵심 정책>

- 빈곤 탈출의 도전의지를 살리는 탈빈곤·자립지원 정책
- 수급자로 추락하기 쉬운 차상위 가구를 보호하는 민생안정 정책
- 질병으로 인한 일할 기회와 소득의 상실을 방지하는 서민 의료정책

① (근로능력 있는 수급자) 탈빈곤 희망 사다리 전략 추진

- 근로능력 있는 수급자에 대한 관리를 강화하여 일반 노동시장, 자활 공동체 등을 통해 자립할 수 있는 기회 확대
- 희망키움통장 대상을 확대하고, 한시적 의료·교육급여 제공 및 사회 보험료 부담 완화

② (차상위 가구) 우선 돌봄 차상위 가구 지원 및 전달체계 개선

- 사회복지통합관리망 등을 통해 차상위 가구(100만가구)를 발굴하고 민간자원, 일자리 등을 연계·지원
- 복지전달체계를 혁신을 통해 지역의 다양한 복지자원을 발굴·관리 하고 체감형 복지서비스를 제공

③ (중증환자) 건강보험 보장성 확대 및 의료전문모금기관 설립

- 당뇨·골다공증 환자, 중증암환자, 아동 암환자 등에 대한 건강보험 보장성 확대
- 비급여 비용 부담으로 생기는 의료사각지대 완화를 위해 의료전문 모금기관 설립 추진

3. 공정한 틀이 확립된 사회

<핵심 정책>

- 제도운영에 있어 실질적인 **형평성 제고**
- 관행적인 **반칙과 편법 없는 제도 운영**
- 정보공개 확대를 통해 **제도의 투명성 확대**

1 제도 운영의 형평성 제고

- (복지제도 운영) 사회복지통합관리망 2단계 사업 등을 통해 **꼭 필요한 복지급여(서비스)가 꼭 필요한 곳에 배분될 수 있도록 제도운영**
- (선택진료 개선) 선택진료의사 자격요건을 **강화**하고 환자가 이해하기 쉽도록 신청방법 등을 개선하여 **환자의 실질적 선택권 확보**

2 반칙과 편법 없는 제도운영

- (모금기관) 모금기관의 대국민 신뢰성 제고를 위해 **정보공개 확대, 원 스트라이크 아웃제 추진, 클린카드 사용 확대 등 추진**
- (유통투명화) 쌍벌제, 시장형실거래가 제도의 **홍보 강화** 및 관계부처 협력을 통한 **엄격한 법집행으로 투명한 의약품 유통 관행 정착**

3 제도의 투명성 제고

- (한약유통) 안전성 문제 발생시, 해당 한약(재)를 추적하여 회수 및 원인 규명이 가능하도록 **한약(재) 이력추적관리제도 도입** (법안 국회계류중)
※ 제도 시행을 위해 한약(재) 이력추적 시범사업 실시('11년 하반기)
- **노인요양시설·보육시설 등 복지시설의 평가 및 결과 공개 확대**

< 별첨 >

2011년 달라지는 보건복지정책

지 원 내 용	대 상	시행 시기	지원규모 (억원)
[저소득층 지원 확대]			
▪ 기초생활보장 최저생계비 인상 (4인가구 기준 월 136.3 → 143.9만원)	기초생활보장 수급자	'11.1월	72,887
▪ 우선돌봄 차상위 가구 발굴·보호 (차상위 가구를 발굴하여 일자리, 민간자원 등으로 연계보호)	차상위계층 이하	'11.3월~	-
[탈수급 인센티브 지원]			
▪ 탈빈곤 집중지원 대상 확대 (자활사업 4만명 관리 → '12년까지 19만명)	근로능력 있는 수급자 등	'11년~	3,853
▪ 희망키움통장 대상 확대 (근로소득이 최저생계비 60% 이하인 10천가구 → 15천가구)	근로능력 있는 수급자 등	'11.1월	296
▪ 탈수급자에게 의료·교육급여를 2년간 지원	탈수급자	'11.1월	74
▪ 수급자 탈수급시 사회보험료 지원 (자활기금에서 한시적 지원)	탈수급자	'11년 하반기	추계중
[취약 아동 지원 확대]			
▪ 드림스타트 확대 (전국 100개 지역 → 130개 지역)	저소득층 아동 및 가족	연중	372
▪ 지역아동센터 지원 확충 (2,946개소 → 3,260개소)	방과후 돌봄 이용자	연중	695
▪ 디딤씨앗통장 확대 (시설, 위탁아동 38천명 → 2세이하 수급자 아동 추가)	저소득 아동	연중	73
[어르신 지원 확대]			
▪ 기초노령연금 확대 (375만명, 2.7조원 → 387만명, 2.8조원)	65세 이상 노인 (월소득 74만원 이하)	'11.1월	28,252
▪ 독거노인 지원 확대 (국가지원 및 민관 연계보호 강화)	65세 이상 독거노인	'11.1월	410
- 응급안전 돌보미서비스	"	연중	44
- 노인돌봄 기본서비스	"	연중	359
- 독거노인종합지원센터	"	연중	7
[장애인 지원 확대]			
▪ 장애인 활동지원서비스 도입 (활동보조서비스와 방문간호·목욕, 주간보호 추가)	중증장애인	'11.10월	777
▪ 장애인 일자리 (7천명 → 10천명)	장애인	연중	273
▪ 중증장애아동 가족양육지원 돌보미 서비스 (688명 → 2,500명)	중증장애아동 가족	'11.1월	40

지 원 내 용	대 상	시행 시기	지원규모 (억원)
[의료보장 강화]			
▪ 건강보험 적용대상 확대	해당 질병 환자 등	'11년중	연간 3,319
- 당뇨 치료제 등	당뇨 환자 등	'11.7월	510
- 골다공증 치료제	골다공증 환자	'11.10월	1,333
- 폐계면활성제 급여	초미숙아 환자	'11.1월	29
- 양성자 치료기 급여	아동암환자	'11.4월	71
- 고가 항암제 급여(넥사바정)	암환자	'11.1월	233
- 다발성 골수종 치료제(벨케이드)	해당환자	'11.2월	126
- 세기변조 방사선 치료 급여인정	해당환자	'11.7월	360
- 폐암 냉동제거술 등 최신 암수술 급여	해당환자	'11.7월	6
- 장루요루환자 재료대 요양비	장루요루 환자	'11.10월	51
▪ 분만취약지 지원 강화(신규) (분만 취약지역 3개소 산부인과 지원)	농어촌 등 분만취약지 주민	'11.7월	19억
▪ 도서·산간 응급환자 이송을 위한 선박·헬기내 응급장비 확충, 119 구급지원센터 신설 등	도서·산간의 응급환자 등	연중	533
▪ 소아전용 응급실 지원 (중증환자 진료공간과 구분된 진료환경 구축)	소아환자 부모	'11.5월	40
▪ 야간·공휴일 진료 확대 (의원급 야간공휴일 진료 확대를 위한 제도개선)	야간, 공휴일 의료소비자	'11년 하반기	-
▪ 결핵환자 진료비 중 본인부담분의 50% 지원 및 결핵환자 접촉자에 대한 검진비 지원	결핵환자 및 접촉자	'11.3월	69
▪ 맞춤형 방문건강관리사업 확대 (방문보건인력 2,700명→2,750명)	지역주민 및 취약가구	'11.1월	316
▪ 북한이탈주민 보건소 지원 (이탈주민 출신 상담사 배치, 10개소)	북한이탈주민	'11.3월	추계중
▪ 결혼이민여성 보건소 지원 (보건소 통역 및 병원동행 서비스 등)	결혼이민여성	'11.4월	3
▪ 지역 취약아동 보건소 지원 (과일제공, 방문영양교육 등 서비스 제공)	지역아동센터 등	'11.8월	1
[의료기관 기능 재정립 및 지속가능성 제고]			
▪ 선택의원 제도 도입 (동내의원에서 지속적인 만성질환 관리를 위한 의료서비스 제공)	만성질환자 노인 등	'11년중	-

지 원 내 용	대 상	시행 시기	지원규모 (억원)
[보육 투자 확대]			
▪ 보육료 전액지원 대상 대폭 확대 (소득하위 50%이하 → 70%이하)	소득하위 70%이하	'11.3월	18,793
▪ 맞벌이 가구 보육료 지원대상 확대 (낮은소득의 25% → 부부합산소득의 25% 차감)	맞벌이 가구	'11.3월	438
▪ 다문화가족 전면 무상보육 실시	다문화 가구	'11.3월	116
▪ 보육시설 미이용 영아 양육수당 지원 확대 (0~24 → 0~36개월, 10 → 10~20만원/월)	차상위계층 이하	'11.1월	898
[보육 서비스 질적 수준 개선]			
▪ 공공형, 자율형 어린이집 시범사업 (공공형 어린이집 1천 개소 등)	보육시설 이용자	'11.7월	80
▪ 시간연장형 보육서비스 확대 (시간연장 교사 지원 6천명→10천명)	보육시설 이용자	'11.3월	537
[건강한 양육환경 조성]			
▪ 어린이급식관리지원센터 설치 (9개소) (보육시설 등 식품안전관리 지원)	보육시설 이용자 등	'11.3월	40
▪ 아동 안전지킴이 전국 확대 (174개소 → 경찰관서가 있는 248개 지역)	아동	연중	72
[출산지원 서비스 확대]			
▪ 출산진료비 지원 확대 (30 → 40만원)	산모 등	'11.4월	600
▪ 난임부부 체외수정시술비 지원 확대 (3회까지 150→180만원, 4회 0→100만원)	전국가구 평균소득 150%이하	'11.1월	199
▪ 35세 이상 고령산모 등에 대한 지원 (보건소를 통한 엽산제 지원, 특화 프로그램 등)	35세 이상 고령산모	'11.1월	추계중
▪ 청소년 산모 임신·출산 의료비 (임신중 의료비 120만원 한도내 지원)	18세 미만 청소년 산모	'11.4월	6
[고령자에 대한 사회참여 및 일자리]			
▪ 시니어 인턴십 제도 도입 (현장 교육훈련 비용 등을 민관합동으로 지원)	60세 이상 중고령자	연중	54
▪ 고령자 친화형 전문기업 육성 (3년간 3억 이내에서 지원)	60세 이상 중고령자	연중	14
▪ 노인 자원봉사 클럽 등 지원 (자원봉사자 클럽 500개, 지도자 양성 등)	60세 이상 중고령자	연중	42