



# 주요업무 추진계획

2017. 2. 15.



# 목 차

<b>I. 일반 현황</b> .....	1
<b>II. 주요업무 추진계획</b> .....	11
1. 국민이 체감하는 생애주기별 보장성 강화 .....	13
2. 미래의 안정적 수입 기반 마련 .....	15
3. 건강수명 향상을 위한 예방증진사업 활성화 .....	16
4. 이해관계자와 상생협력의 제도발전 추구 .....	17
5. 보험재정 누수방지를 위한 지출관리 강화 .....	18
6. 장기요양 서비스 질 향상을 위한 운영모델 기반 구축 ..	19
7. 빅데이터 및 ICT 기반의 건강관리서비스 확대 ..	20
8. 국제사회 UHC 달성지원을 통한 의료한류 선도 ..	22
9. 대국민 신뢰 제고를 위한 책임경영 실천 .....	23
10. 건강보험 모델병원 운영(일산병원) .....	24



# I . 일 반 현 황



## 1. 설립 목적

- 국민건강보험공단은 국민보건과 사회보장 증진으로 국민의 삶의 질을 향상시키기 위하여 설립되었으며,
- 가입자를 대리하여 국민건강보험과 노인장기요양보험의 급여 및 보험재정 등을 관리 운영하는 단일 보험자임

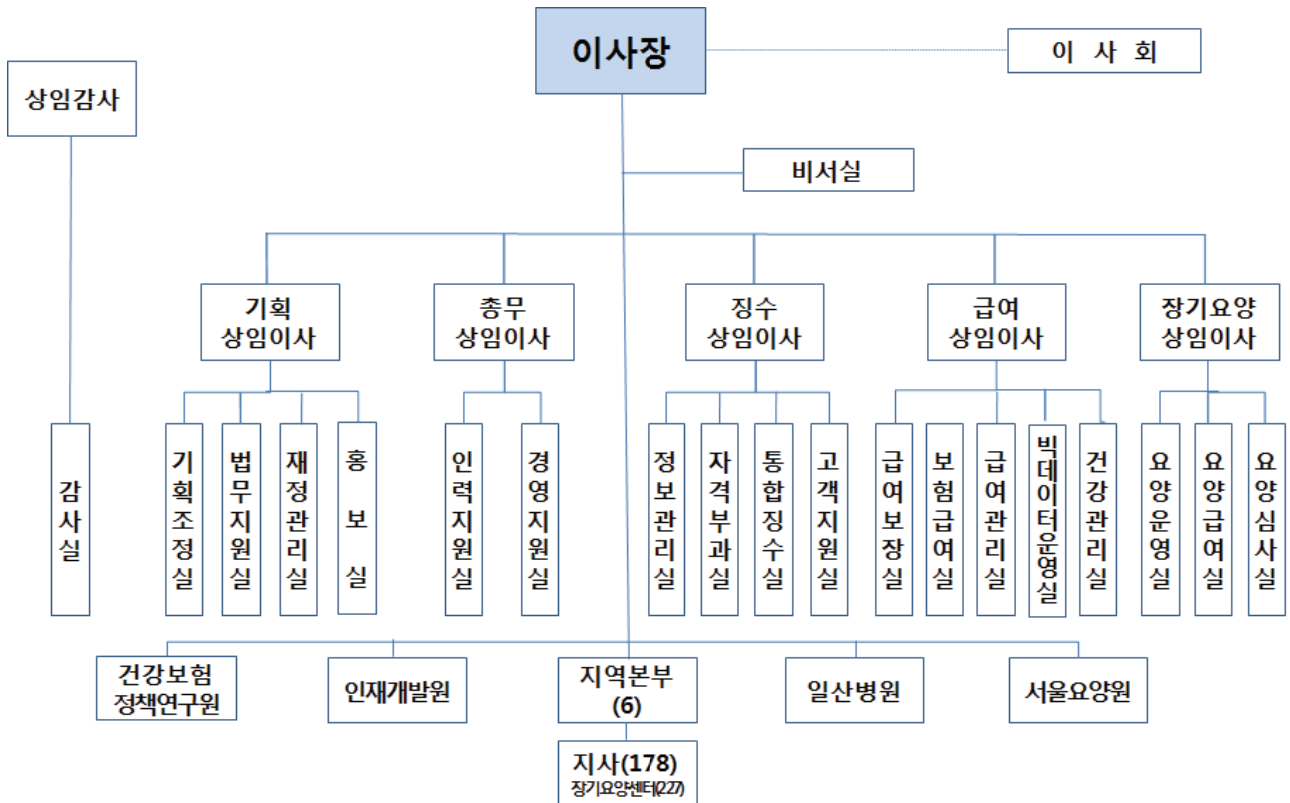


## 2. 주요 연혁

- 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 정원

- 조직 : 본부(19실, 2원), 지역본부(6), 지사(178), 출장소(54)
  - 일산병원, 서울요양원 별도 운영



#### ○ 정원

- 국민건강보험

'17.1.1. 현재(단위 : 명)

구분	계	%	임원	1급	2급	3급	4급이하	연구/기능
계	13,319	100	7	127	547	2,181	10,359	78/20
건강보험	7,315	55	6	91	352	1,342	5,450	55/19
장기요양	3,451	26	1	5	97	480	2,844	23/1
통합징수	2,553	19	-	31	98	359	2,065	-

※ 직원현황 : 남 56.9%, 여 43.1%, 장애인 3.11%(415명), 노조가입률 81.2%(11,145명)

- 소속기관 : 일산병원(1,292명), 서울요양원(80명)



## 4. 주요 업무

구 분	주 요 업 무
자격관리 및 보험료 부과	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 가입자(외국인포함) 자격관리</li> <li>◆ 지역 및 직장 보험료 부과</li> </ul>
4대 사회보험료 통합징수	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 건강보험, 국민연금, 고용·산재보험료 통합 징수하여 각 보험에 이체, 배분</li> </ul>
보 험 급 여	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 수가계약 및 약가협상</li> <li>◆ 급여비용의 지급 및 급여사후관리</li> </ul>
건강검진 및 증진·예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 질병 조기발견·치료를 위한 건강검진</li> <li>◆ 질병예방 및 건강증진 사업</li> </ul>
노인장기요양보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 장기요양 인정조사 및 등급판정</li> <li>◆ 급여비용 지급·관리 및 기관 평가</li> </ul>
정부 수탁사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 의료급여수급권자(151만명) 관리, 공무상 요양비 지급 등 18개 수탁사업 수행</li> </ul>

## 5. 가입자 현황

건강보험('16.12.31. 현재)	노인장기요양보험('16.12.31. 현재)
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 총 가입자 : 5,076만명                             <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 외국인(재외국민) 88만명 포함</li> </ul> </li> <li>◆ 직장가입자 : 3,667만명(72.2%)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가입자 1,633만명(32.1%)</li> <li>- 피부양자 2,034만명(40.1%)</li> </ul> </li> <li>◆ 지역가입자 : 1,409만명(27.8%)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 세대주 648만명(12.8%)</li> <li>- 세대원 761만명(15.0%)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 65세이상 노인 : 694만명</li> <li>◆ 등급인정 : 52만명(노인의 7.5%)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1등급 4만명(인정자의 7.9%)</li> <li>- 2등급 7만명(14.3%)</li> <li>- 3등급 19만명(35.7%)</li> <li>- 4등급 19만명(36.3%)</li> <li>- 5등급 3만명(5.8%) ... 치매등급</li> </ul> </li> <li>◆ 서비스 이용 : 44만명                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 등급인정자의 85.2%</li> </ul> </li> </ul>

## 6. 2017년도 예산 현황 ... 총 62조 9,384억 원

### □ 건강보험 : 57조 1,633억 원 (90.8%)

(단위 : 억 원)

구 분	2017년(A)	2016년(B)	증감(A-B)	%
계	571,633	520,919	50,714	9.7
일 반 회 계	568,880	518,454	50,426	9.7
특별회계(일산병원)	2,753	2,465	288	11.7

- 수입 : 보험료(49조 5,138억 원, 86.6%) ⊕ 정부지원금(7조 3,133억 원, 12.8%)  
 ⊕ 부당이득징수금 등(1조 38억 원, 1.8%) ⊕ 당기잉여금(△6,676억 원, △1.2%)
- 지출 : 보험급여비(55조 20억 원, 96.3%) ⊕ 관리운영비(6,805억 원, 1.2%)  
 ⊕ 주요사업비 등(1조 538억 원, 1.8%) ⊕ 심평원부담금(3,652억 원, 0.6%)  
 ⊕ 예비비(618억 원, 0.1%)

### □ 장기요양 : 5조 4,839억 원 (8.7%)

(단위 : 억 원)

구 분	2017년(A)	2016년(B)	증감(A-B)	%
계	54,839	46,976	7,863	16.7
일 반 회 계	54,795	46,926	7,869	16.8
특별회계(서울요양원)	44	50	△6	△12.0

- 수입 : 보험료(3조 2,368억 원, 59.0%) ⊕ 국고지원금(5,836억 원, 10.6%) ⊕ 국가·지자체  
 의료급여부담금(1조 2,105억 원, 22.1%) ⊕ 이월잉여금 등(4,530억 원 8.3%)
- 지출 : 요양급여비(5조 1,481억 원, 93.9%) ⊕ 관리운영비(2,227억 원, 4.1%)  
 ⊕ 주요사업비 등(842억 원, 1.5%) ⊕ 예비비(289억 원, 0.5%)

### □ 사회보험 통합징수 : 2,912억 원 (0.5%)

(단위 : 억 원)

구 분	2017년(A)	2016년(B)	증감(A-B)	%
통합징수	2,912	2,855	57	2.0

- 수입 : 사회보험별 부담금(건강보험 1,854억 원, 국민연금 767억 원, 산재보험  
 143억 원, 고용보험 147억 원) ⊕ 석면피해구제기금(1억 원)
- 지출 : 관리운영비(1,978억 원) ⊕ 주요사업비 등(831억 원) ⊕ 예비비(103억 원)

## 7. '16년도 재정현황 및 중기 재정전망

### □ 2016년도 재정현황

- (건강보험) 당기수지 3조 856억원 흑자, 누적수지 20조 656억원
  - 국제회계기준(IFRS)에 따라 미청구 급여비 4조 5,891억원을 부채로 반영한 누적 적립금은 15조 4,765억원임
- (장기요양보험) 당기수지 432억원 적자, 누적수지 2조 3,092억원
  - 국제회계기준(IFRS)에 따라 미청구 급여비 3,603억원을 부채로 반영한 누적 적립금은 1조 9,489억원임

#### < 재정 현황 >

'16.12.31. 현금흐름 기준 (단위 : 억원)

구 분		건강보험	장기요양
수 입	계	557,195	46,635
	보험료수입	473,065	30,506
	정부지원금	73,567	15,298
	기 타 수 입	10,563	831
지 출	계	526,339	47,067
	보험급여비	510,541	44,120
	기 타 지 출	15,798	2,947
당기수지		30,856	△ 432
누적적립금		200,656	23,092
(국제회계기준)		(154,765)	(19,489)

□ 건강보험 중기 재정전망

- (수입) 보험료 인상 및 재원확충 노력 등으로 연평균 6.9% 증가
- (지출) 보장성 강화 및 의료이용량 증가 등으로 연평균 8.7% 증가
- (적립금) '20년말 누적 17조 1,752억원 보유, 적립률 23.4% 전망

< 재정수지 전망 >

(단위 : 억원, %)

구 분	2017	2018	2019	2020
총 수 입	578,309	628,538	666,502	706,237
보험료수입	495,138	530,463	563,648	598,624
정부지원금 등	83,171	98,075	102,854	107,613
총 지 출	571,633	623,761	678,400	734,696
보험급여비	550,020	606,592	660,686	716,474
관리운영비 등	21,613	17,169	17,714	18,222
당기수지	6,676	4,777	△11,898	△28,459
누적수지	207,332	212,109	200,211	171,752
적립률	36.3	34.0	29.5	23.4

주 1) 일산병원 제외 현금흐름 기준

2) 보험료 인상률 : '17년) 동결, '18~'20년) 0.75%('15~'17년 평균 가정)

3) 수가 인상률 : '17년) 2.37%, '18~'20년) 2.19%('15~'17년 평균 가정)

4) 정부지원금

- 가입자지원 : '17년 예산반영, '18~'20년 : 최근 3년('13~'15) 평균 보험료 수입 대비 지원비율(12.6%) 적용

- 건강증진기금 : '17년 예산반영, '18~'20년 : '16년 예산(18,914억원) 동일적용

5) 보장성 강화 : '14~'18년 중기보장성 강화계획(복지부, '15년 2월) 반영

- 연평균 약 1조 4천억원 신규 재정투입 전망

6) 누적수지 전망은 '16~'20년 중장기재무관리계획 기준('16년 실적, '17년 예산 반영)

## □ 노인장기요양보험 중기 재정전망

- (수입) 보험자 자구노력, 제도개선 등으로 연평균 6.5% 증가
- (지출) 장기요양 수급자 증가 및 보장성 확대 등으로 연평균 8.1% 증가
- (적립금) '20년말 누적 △7,272억원, 적립률 △15.4% 전망

### < 재정수지 전망 >

(단위: 억원, %)

구 분	2017	2018	2019	2020
총 수 입	51,087	54,709	58,052	61,665
요양보험료	32,382	34,398	36,550	38,818
국고지원금 등	18,705	20,311	21,502	22,847
총 지 출	56,384	61,978	66,300	71,215
요양급여비	53,014	58,507	62,725	67,533
관리운영비 등	3,370	3,471	3,575	3,682
당기수지	△5,297	△7,269	△8,248	△9,550
누적수지	17,795	10,526	2,278	△7,272
적립률	37.2	18.9	1.8	△15.4

- 주 1) 총재정(보험+의료급여)의 현금흐름 기준  
 2) 요양보험료율 : '17~'20년) 동결(6.55%)  
 3) 수가인상률 : '17년) 4.08%, '18~'20년) 3.0%(중장기 재무관리계획 인상률) 가정  
 4) 자금수지 전망은 '16~'20년 장기요양위원회('16.11.28.) 자료 기준  
 5) 적립률 : 보험재정(의료급여재정 제외)



## **II. 주요업무 추진계획**





## 1 국민이 체감하는 생애주기별 보장성 강화

◆ 출생에서 임종까지 생애주기별 보장성을 강화하여 국민이 체감하는 평생건강 보장체계를 구축할 수 있도록 지원

### 1] 저출산 극복을 위한 건강보험 지원 강화

- 임신·출산 관련 건강보험 급여 확대
  - 다태아 임신부 국민행복카드 지원금 인상(17.1월) : 70만원 → 90만원
  - 조산아·저체중아 외래 본인부담률 경감(17.1월) : 21~42% → 10%
  - 난임치료 시술비와 제반 비용 급여화(17.10월)
- 고용노동부와 협업하여 ‘임신근로자 안심출산 정책’ 지원
  - 근로감독을 위한 임신 32주 이상 근로자 사업장 정보 제공
  - 임신·출산 기간별로 모성보호제도 안내(SMS, e-mail 등)

### 2] 보장성 강화계획 수립, 실행 및 평가 지원

- '18년 보장성 강화계획 수립(17.6월), 既수립된 '17년 보장성 계획\* 실행, 4대 중증질환 등 보장성 강화 정책효과 평가
  - \* 18세이하 치아홈메우기 본인부담 인하(7월), 의료취약지 환자 부담 경감(12월) 등
- 산정특례 대상질환 확대 및 적용기준 개선
  - 암(1종), 극희귀질환(25종), 중증 난치질환(2종) 등 적용질환 확대
  - 희귀질환관리법 시행에 따라 희귀·난치질환 산정특례 운영방법 변경
- 재난적의료비 지원사업 제도화 추진
  - 의료비 지원기준 및 질환 확대, 근거법령 마련 등 지원
  - ※ '16년 지원실적(12월 기준) : 14,755명, 약 441억원

### 3] 간호·간병통합서비스 확대 및 기반 구축

- 병원 참여여건, 진료특성 등을 감안하여 '병상수' 중심 확대 추진  
- '16년(18,646병상) 대비 약 1만 병상 증가한 총 28,000개 병상 목표
- 간호·간병통합서비스 참여 병원 확대를 위한 지원 강화  
- 기관별 맞춤형 컨설팅, 선도병원 지정, 시설개선비(50억) 지원 등
- 전국 병원 확대를 위한 제도화 기반 구축  
- 환자중증도 등 근거기반의 인력배치 적정성 평가체계 마련  
- 월가에 기반한 적정 수가 보상 및 수가조정 체계 개발

### 4] 호스피스 완화의료 시범사업 운영 및 서비스 기준 개발

- 요양병원 호스피스 서비스의 적정성 검증과 표준 모델 개발을 위해 12개 병원을 대상으로 시범사업 운영중('16.9~'18.1월)
- 호스피스 완화의료병동 간호·간병통합서비스 모형 개발, 보건복지 서비스와 연계한 호스피스 완화의료 제도 발전방안 제시
- 말기환자 및 임종과정 환자의 진료 권고안과 교육자료 개발  
- 환자, 환자가족 및 의료진 간의 의사소통 방법, 진료지침 및 절차 등

### 5] 장기요양 수혜 사각지대 해소 등 수급자 확대

- 치매노인 등에 대한 지속적 수급자 확대 정책으로 수급자는 제도 초기('08년, 21만명) 대비 148% 증가한 52만명('16.12월, 인정률 7.5%)
- 수혜 사각지대 해소를 위해 빅데이터를 활용한 취약계층 발굴체계 구축  
- 치매 등 진료이력 등 활용, 고위험군·독거 노인을 발굴하여 타깃 홍보
- 급성기 질환자의 수급권 보호를 위한 제도 개선 연구(1~9월)  
- 서비스 욕구 및 해외사례 조사, 수급권 부여 방안, 소요재정 등

## 2 미래의 안정적 수입 기반 마련

◆ 저출산·고령화 등 미래 재정위협에 대비하기 위해 안정적인 보험 재정 수입 기반을 마련하여 제도의 지속가능성 확보

### 1 합리적 보험료 부과체계 개편 지원

- (법률안 개정 전) 부과체계 개선을 위한 법률안 개정 적극 지원
  - 개정 법률안 마련을 위한 모의운영 및 정책 기초자료 제공
  - 주요 쟁점사항의 사회적 합의 도출을 위한 논의 및 홍보
- (법률안 개정 후) 개선안 실행에 따른 기반 마련
  - 하위법령 및 지침 개정안, 전산 개발·보완사항 등 사전 점검
  - 제도시행 초기 민원 대책반 구성 등 전사적 대응체계 운영

### 2 건강보험 재정안정을 위한 국고지원 법개정 지원

- 국고 지원기한 만료('17.12.31.) 도래에 따라 매년 반복되는 한시적 지원 규정 존속 여부, 지원기준 불명확에 따른 과소 지원 논란 해소 필요
- 법 개정 지원을 위한 추진단을 운영(2월~법 개정시)하고, 언론 홍보 및 공단 재정운영위원회, 상생협의체 등 사회적 논의 활성화

### 3 자금운용의 안정성과 수익성 제고

- 저금리시대에 선제 대응가능한 자금운용전략 마련으로 안정적 수익률 제고
  - 시장상황에 적합한 전략적 자산배분(1월) 및 신규유형 상품 발굴(~6월)
- 자금운용 제규정을 정비하여 효율적·합리적 자금운용 체계 구축
  - 대내외 투자환경·정책을 반영하여 연기금 수준의 규정체계로 정비(4월)

### 3 건강수명 향상을 위한 예방증진사업 활성화

◆ 노인진료비, 만성질환 등 증가에 선제적으로 대처하기 위해 예방·증진 사업을 활성화함으로써 건강수명 향상과 재정 안정화에 기여

#### 1 건강검진 수검률 향상 및 서비스 질 제고

- 장애인 등 취약계층 검진편의 지원 확대, 연말 수검인원 집중 해소
- 검체관리 강화 등 출장검진 질 관리 및 검진 의사 보수교육 의무화 추진

#### 2 비만예방 등 건강생활 실천사업 강화

- 건강검진 결과 빅데이터를 활용한 비만예방·관리사업 추진
  - 지역별 비만지표 공표, 비만백서 발간, 소아·청소년 맞춤 프로그램 운영
- 바르게 걷기, 야외운동 등 건강운동 확산으로 지역사회 건강증진 붐 조성

#### 3 일차의료기관 만성질환관리 사업 활성화

- EMR과 연동한 청구, 환자 측정정보 전송절차 간소화 등 현장불편 해소와 사례중심의 유용성 홍보로 동네의원과 환자 참여 확대
- 서비스 질 관리를 위한 매뉴얼 고도화 등 사업 확대 기반 마련

#### 4 치매 등 노인성 질환 예방사업 확대

- 인지기능 향상을 위한 힘뇌(치매예방)체조를 신규 개설기관이나 교육 이수자가 이직한 기관 등을 중심으로 보급
  - 힘뇌체조 교육, 교육용 DVD 및 포스터 제작 배부 등
- 치매 수급자를 위한 인지훈련도구 신규개발 및 확산 보급

## 4 이해관계자와 상생협력의 제도발전 추구

◆ 가입자, 공급자 등 이해관계자와의 소통 및 참여를 활성화하여 사회보험 운영원리에 충실한 상생협력의 제도 발전 추구

### 1 안정적 재정관리를 위한 이해관계자 상생협약체 운영

- 미래 재정위기에 대비한 이해관계자간 소통·공유·공감 확대
  - 적정부담-적정급여를 위한 상생의 보험재정 거버넌스 확립

### 2 수가 및 약가협상 수용성 제고

- (17년 수가계약) 환산지수 연구결과를 바탕으로 이해관계자와의 소통을 통해 6개 공급자 단체 전체와 수가계약 체결('16.6.1.)
  - ※ 인상률(%) : 병원1.8, 의원3.1, 치과2.4, 한방3.0, 약국3.5, 조산원3.7, 보건기관2.9
- (합리적 약가협상) 신약 및 기등재 사용량 증가 약제에 대해 보험 재정을 고려한 협상을 통해 약가 조정...총 1,206품목 협상(합의율 90.2%)
- 의약단체와 제도발전협의체, 워크숍 등을 통해 상생발전 협의
  - 수가, 약가제도 해외동향 공유, 현안 논의 및 제도 개선방안 마련

### 3 보장성 의사결정 지원을 위한 국민참여위원회 활성화

- 보장성 정책 수립과정에 가입자의 의견이 충실히 반영되도록 개선
  - 위원회에서 논의할 의제 설정, 위원 선정방식 등을 개선하고 매년 정기적 개최를 통한 상설화 추진

### 4 청소년 대상 건강보험제도 우수성 홍보

- 건강보험 제도를 교과서에 수록하여 청소년들의 제도 이해도 향상
  - 언론, 여론주도층 및 사회담당 교사 등 현장 홍보 집중 추진

## 5 보험재정 누수방지를 위한 지출관리 강화

◆ 보험재정을 책임지고 있는 보험자로서 체계적인 사전·사후 급여 지출관리로 재정 누수 방지

### 1 불법 의료기관 개설 차단 및 징수율 제고

- 불법 의료기관 의심단계에서 퇴출, 징수까지 과정별로 체계적 대응
  - 불법개설 차단을 위한 법적, 제도적 개선방안 마련
  - '보건의료자원' 공공정보를 활용, '불법 의료기관 종합관리 시스템' 개발
- 상시 모니터링 체계를 활성화하고 징수 활동 강화
  - 지자체와 협업 운영하는 '불법개설 의료기관 신고센터' 활성화
  - 고액 체납자에 대한 특별 징수기간을 운영하여 재정누수 방지

### 2 유관기관 정보 공유로 부당유형 발굴 확대

- 심평원·질병관리본부·근로복지공단 등과 정보 공유 체계 구축
  - (심평원) 자동차보험 심사자료를 활용한 부당진료 적발
  - (질병관리본부) 국가예방접종자료 공유 및 기획조사
  - (근로복지공단) 진폐 정밀진단자 및 사망자 산재진료비 정산청구
  - (소방본부) 119구급활동일지 연계자료를 활용한 산재은폐 조사

### 3 장기요양 부당청구 사전·사후관리 강화

- 장기요양급여비용 지급 전에 고위험 부당유형건에 대한 사전 확인심사 강화
- 부당청구 예방을 위한 공익신고 포상금 제도 활성화
- 지역본부 단위까지 대외기관(검찰청, 권익위 등)과 협업체계 구축

## 6 장기요양 서비스 질 향상을 위한 운영모델 기반 구축

◆ 직영 장기요양기관 및 복지용구연구소 운영을 통한 표준 모델 제시로 서비스 질 향상 및 공공사업 지원 역할 수행

### 1 서울요양원을 통한 장기요양서비스 표준모델 제시

- 장기요양서비스 질 향상을 위한 급여제공 기준 개발
  - 서비스 표준화 모델 개발로 어르신 맞춤형 케어매니지먼트 강화
  - 가족, 지역사회가 함께 참여하는 지역자원 연계 네트워크 구축
  - 관리운영 효율화를 위한 서비스·인력운영 종합분석 및 개선방안 마련
- 장기요양급여비용 적정성 검토를 위한 원가분석 시스템 운영
  - 수가 적정성 평가를 위한 등급별, 이용자 특성별 원가분석
  - 적정 급여 기준 등 제도 개선을 위한 정책 기초자료 생산

### 2 복지용구 품질 향상을 위한 복지용구연구소 설립 추진

- 복지용구 수급자 및 품목 확대에 대응하여 안전하고 질높은 복지용구를 제공할 수 있도록 사전·사후 품질관리 및 R&D 지원 역할 수행

#### ☞ 복지용구연구소의 주요 기능

- 제품 안정성, 사용 적합성 검증을 위한 전문적인 질 관리
- 복지용구 사후관리를 위한 제품 시험검사 전담
- 특화된 맞춤형 제품개발 등 더 많은 종류의 복지용구 급여
- 복지용구 R&D 지원을 통해 고 품질 복지용구 상품화 기여

- 정부와 협의하여 복지용구연구소 설립 기본계획 수립 및 연구용역(상반기) 후 공사 추진(하반기)



## 7 빅데이터 및 ICT 기반의 건강관리서비스 확대

◆ ICT 기반의 인프라 확충과 건강보험 빅데이터 플랫폼 구축·개방으로 맞춤형 건강관리서비스 확대

### 1 ICT를 활용한 건강보험증 개선 사업 준비

- 현재 건강보험증은 본인확인 기능이 미흡하여 증 대여·도용 사례 발생  
- 재정누수 방지, 감염병 대응 및 응급환자 골든타임 확보 불가능

☞ 독일, 프랑스, 대만 등은 부정수급 방지, 지불절차 간소화, 관리의 효율화, 건강관리비용 절감 등을 위해 전자건강보험증으로 개선

- 정부, 전문가, 시민단체 등과 사회적 논의를 거쳐 개선방안 마련  
- 업무재설계(BPR) 및 정보화전략계획(ISP) 실시 후 시범사업 추진

### 2 건강보험 빅데이터 플랫폼 기반의 맞춤형 서비스 제공

- 건강보험 빅데이터 플랫폼 구축 ... '16.11월~'17.12월(14개월, 102.5억원)  
- 다양한 빅데이터 교류 및 건강서비스 제공의 허브 역할 수행
- 플랫폼 기반 맞춤형 서비스 제공으로 질병예방 및 건강증진 도모  
- (연구자) 원격 분석지원을 통한 건강서비스 발굴(7월)  
- (개 인) 모바일 기반 자가건강관리 강화(7월) ... 손안의 건강체크  
- (시군구) 지역단위 건강지표 연계·분석 공간 제공(7월)

### 3 지능형 건강관리서비스 발굴 및 사회안전시스템 구축 지원

- 건강보험 빅데이터와 인공지능(AI)을 융합한 주요 질환(심장질환, 뇌혈관 질환 등) 예측모형 개발
- 저출산 극복, 위기아동 발굴 등 사회적 이슈에 대한 정책자료 제공과 사회안전시스템 구축 지원



**4] 모바일을 활용한 스마트 검진결과 사후관리**

○ ICT 기반의 맞춤형 검진결과 사후관리 서비스 제공

- 검진결과 및 생체정보를 활용하여 올바른 생활습관 관리 지원

※ 연구용역('17.2~5월) → 정보화 사업('17.5~9월) → 시범사업('17.10~'18.3월)

**5] 장기요양 모바일 정보시스템 고도화**

○ 모바일 단말기 사용자 편의성과 현장민원 해소로 대민 서비스 강화

- 통신장애 시에도 중단 없는 단말기 사용, 장기요양의 건강보험 민원 (건강검진, 자동이체 등) One-Stop Service 지원 기능 등 편의성 강화

※ 단계적 확대 : ('16년) 60대 → ('17년) 708대 → ('18년) 1,500대 → ('19년) 2,500대

**6] 의약품 부작용 조기 점검 시스템 도입방안 연구**

○ 건강보험 빅데이터를 활용한 약물 부작용 점검 및 안전사용 지원

- 의약품 효과·부작용 효율적 분석 시스템 도입 방안 마련

※ '공통데이터모델 기반의 약물 부작용 모니터링 시스템 도입 방안' 연구('17.하반기)

- 능동적 약물 부작용 점검 및 국민 대상 정보제공으로 의약품 안전사용 제고

※ 부작용 분석시스템 시범구축 완료('16년) 및 유관기관 협업을 통한 검증 강화

**7] 장기요양시설 내 의료서비스 제공 활성화**

○ ICT를 활용한 건강관리강화 시범사업 서비스 개시('16.12월~)

- 촉탁의가 요양시설내 간호사의 도움을 받아 수급자 건강모니터링

○ 성공적인 의료서비스 제공 모델이 되도록 시범사업 활성화(~10월)

- 장비 전시·시연관 및 헬프데스크 운영으로 사용자 편의 지원

- 제도의 안정적인 정착을 위한 우수사례 공모 및 홍보

- 유용성 및 만족도 등 확인을 위한 시범사업 효과 평가

## 8 국제사회 UHC 달성지원을 통한 의료한류 선도

◆ 우리나라 보편적 건강보장 달성 경험 등을 활용한 국제협력 강화로 글로벌 건강보장을 선도하고 보건의료 분야 해외진출 지원

### 1 국제교류 활성화로 보건의료산업 해외진출 지원

- 건강보험 국제연수과정 운영(7월)
  - (16) 20개국, 39명 → (17) 22개국, 45명으로 참여 확대
- 외국 건강보장기관과의 MOU 체결
  - (16) 멕시코, 에티오피아, 케냐, 몽골 → (17.2월) 인도네시아 등 추진
- 건강보험 40주년 기념 UHC 네트워크 강화 국제회의 개최
  - ISSA 전문가 세미나(10월) 및 심포지엄(6월), JNL 총회(10~11월)
- 정부 합동 보건의료 협력사업 참여(9~11월)
  - 한국 UHC 달성 경험 및 공단 ICT, 빅데이터 운영 우수사례 소개

### 2 콜롬비아 KSP 사업수행으로 건강보험 브랜드 가치 제고

- 기재부 주관, 국제기구(WB) 협력사업인 콜롬비아 KSP사업(Knowledge Sharing Program:지식공유사업)\* 참여로 남미지역 진출 교두보 마련
  - \* 공단, 심평원 합동으로 콜롬비아 '재정통합관리기구(ADRES)'에 과학적 재정 관리체계 구축을 지원하는 사업
- 콜롬비아의 보건재정 관리시스템 구축 지원
  - 공단의 현행 IT기반의 재정관리체계 소개
  - 한국과 콜롬비아의 재정관리 운영실태 비교·분석 및 시사점 제시

9

**대국민 신뢰 제고를 위한 책임경영 실천**

◆ 대국민 서비스 및 업무를 효율적으로 개선하여 조직 경쟁력을 강화하고 고객만족도 및 청렴도 향상으로 국민신뢰 확보

**1] 고객중심 서비스 확대로 고객만족도 '최우수 기관' 도약**

- 신용카드 납부수수료 국세수준 인하(1%→신용 0.8%, 체크 0.7%) 추진(2월)
- 시·군·구 주민센터, 지하철역 무인민원발급기(3,300여대, 국세완납 증명서 등 79종 발급종)를 활용하여 납부확인서 등 제증명 발급
- 수요자 중심의 장기요양 통합재가서비스 제공체계 구축
  - 일상생활지원, 간호·의료서비스 등을 연계 제공하여 복합적 욕구 해소

**2] 청렴문화 정착으로 청렴도 '매우 우수기관' 유지**

- 청렴감찰제, 청렴옴브즈만 운영 등 청렴문화 실천 기반 안정화
  - '16년 공공기관 청렴도 평가에서 2년 연속 종합청렴도 1등급 달성
- 자체 청렴도 평가방식 개선 및 맞춤형 컨설팅 등 현장 청렴활동 강화
  - 3년 연속 공공기관 청렴도 매우 우수기관(1등급) 달성

**3] 업무 집중화 및 전문화로 효율적 조직운영**

- 단순반복 업무를 처리하는 '업무집중화 센터(6개)'를 전 지역본부로 확대
  - 자격관련 업무 집중화 추진 후 부과 등 타 업무까지 단계적 고도화
- 지역본부 소송전담팀 시범운영 준비
  - 소송 업무 집중화로 송무 효율성 제고 및 지사 업무부담 개선
- 지역본부 중심의 회계·결산 시범사업
  - 지사단위 회계업무를 지역본부 중심으로 변경하여 전문성 제고

10

건강보험 모델병원 운영 (일산병원)

< 설립 배경 >

건강보험 모델병원으로서 수가 등 정책 기초자료 생산, 정책 시범 사업 수행, 환자진료에 있어 표준 진료 실천

※ 2000.3월 개원 ... 746병상, 24개 진료과, 정원 1,292명(의사 168명, 간호사 796명 등)

1] 건강보험 모델병원 역할 강화

- 건강보험 정책연구지원 강화 ... 연간 80여건의 정책참고자료 제공
- 건강보험 관련 정부 정책사업 수행
  - 간호·간병통합서비스 확대 : ('16) 513병상 → ('17) 556병상
  - 가정형 호스피스 시범사업 수행('16.3.2.~) ... 수가 및 급여기준 개발
- 보험자병원의 기능과 역할 확대를 위한 진료공간 확충
  - 본관 동측 증축 및 리모델링 공사 추진('14~'17)
  - 감염병 전문치료체계 구축 등을 위한 의료시설 증축 추진('17~'19)

2] 공공의료기관 역할 강화

- 공급이 부족한 필수 의료서비스 제공
  - '신생아 집중치료 지역센터' 운영 ... 고위험 신생아 치료 접근성 제고
  - '고양시 정신건강증진센터' 수탁 운영('15~'17) ... 정신질환 분야 지원 강화
- 메르스 관련 복지부 국민안심병원, 경기도 외래기반 지역거점병원 지정
- 감염병 예방을 위한 기반 구축
  - 출입시스템 및 병문안 문화 개선사업 추진
  - 원내 감염예방을 위한 격리 음압병실(12개) 운영

❖ 현재 추진중인 '보험자병원 의료선진화 전략개발 연구용역'('17.2월 완료 예정) 결과를 토대로 '진료 경쟁력 강화 및 인프라 개선' 추진 예정