

보건복지 소식 광장



보건복지 소식 광장

보건복지부 2023년 8~9월 보도자료(http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301s.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_I=0403) 중 주요 내용을 발췌한 것임.



I

보건복지부, 의료기관 기반 디지털 헬스케어 실증 및 도입 지원

- 비대면의료·홈피탈 기술과 AI진단보조·디지털치료기기의 대규모 의료기관 실증을 통해 디지털 헬스케어 활성화 기반 마련 기대 -
- 디지털 헬스케어 연구과제 총 31개 선정, 주관·공동·실증 총 135개 의료기관·기업 참여-

- 보건복지부(장관 조규홍)는 근거 기반 디지털 헬스케어 활용에 필요한 실증 데이터를 축적하기 위해 「의료기관 기반 디지털 헬스케어 실증 및 도입(R&D)」사업(‘23.7월~’25.12월)에 선정된 31개 과제를 지원한다고 밝혔다.
- 「의료기관 기반 디지털 헬스케어 실증 및 도입(R&D)」사업은 기술성숙도(TRL: Technology Readiness Level)가 높은 디지털 헬스케어 제품이 의료기관의 실제 수요를 바탕으로 의료서비스에 활용될 수 있도록 다 기관 임상 실증을 지원하기 위해 운영되고 있다.
- 디지털 헬스케어 제품·서비스의 다기관 실증을 지원하는 본 과제는 ▲비대면 의료서비스 활성화 기술 실증 ▲혁신 디지털 헬스케어 기술 실증 ▲홈피탈 구현 기술 실증 총 세 가지 분야로 구성되어 있으며, 주관·공동·실증을 위해 총 135개 의료기관과 기업이 참여하게 된다.
- 먼저, ‘비대면 의료서비스 활성화 기술 실증 분야’에서는 의료취약지역 및 특정질환·상황에서의 문제해결을

위한 안전하고 효과적인 비대면 의료서비스 모델 개발과 관련 제품군의 실증을 목표로 한다. ▲ 의료취약지역 고령자 대상의 비대면 의료서비스 실증 ▲ 고위험 산모 맞춤형 비대면 스마트 통합 의료서비스 활성화 기술 실증 ▲ 비대면기술을 활용한 희귀질환 진료 및 자기관리 플랫폼 개발 ▲ 심초음파와 심전도의 원격 실시간 스트리밍을 이용한 심장질환에 대한 비대면 원격협진 플랫폼 개발 등 11개 과제가 선정되었다.

■ ‘혁신 디지털 헬스케어 기술 실증 분야’에서는 AI진단보조 솔루션, 디지털 치료기기 등 소프트웨어 기반 의료기기(SaMD)의 다기관 임상·실증 지원을 목표로 ▲ 흉부CT에서 우연한 관상동맥석회화 보고의 유효성을 확인하기 위한 다기관 실증 연구 ▲ 스마트폰 기반 심전도 분석 소프트웨어의 다기관 임상도입 및 실증사업 ▲ 사회성 결함이 있는 아동 및 청소년을 위한 디지털 치료기기 개발 ▲ 불면증 디지털 치료기기의 보험 등재를 위한 다기관 임상 실증 및 실제임상근거(RWE) 확보 등 9개 과제가 선정되었다.

■ ‘홈피탈 구현 기술 실증 분야’에서는 자택에서 디지털 헬스케어 서비스를 받을 수 있는 환경 조성을 통해 환자 중심의 연속적인 재택·재활 의료서비스 제공을 목표로 ▲ 심질환자 대상 심전도 자가측정 플랫폼의 유효성 평가를 위한 실증 연구 ▲ 뇌질환 환자의 상지기능 개선을 위한 재택기반 비대면 재활의료서비스 고도화 및 실증 연구 ▲ 가정 산소 요법의 효과적인 관리를 위한 재택 모니터링 시스템 개발 및 적용 ▲ 의료 사물인터넷(loMT: Internet of Medical Things) 디지털표현형 기반 만성호흡부전 환자 대상 개인 맞춤형 홈피탈 서비스 시스템 개발 및 실증 등 11개 과제가 선정되었다.

■ 본 사업은 보건복지부 연구개발 전문기관인 한국보건산업진흥원이 과제 관리·평가 등을 통해 성과 도출과 확산을 지원할 계획이다.

■ 보건복지부 은성호 첨단의료지원관은 “의료기관의 실제 수요를 반영한 다기관 실증 지원을 통해 의료서비스 전반에 디지털 헬스케어 활용 효능감을 높이고, 신기술 개발·품질혁신 선순환 구조 확보를 통해 디지털 헬스케어 산업의 경쟁력 향상을 기대한다” 라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 20890. 의료정보정책과, 2023.08.21

II

민·관 협력으로 사회서비스를 확충하는 ‘사회서비스형 선도모델’ 노인일자리 확산한다

- 사업별 환경·사회·지배구조(ESG) 성과분석 토대로 7개 우수사업 선정 및 전국 확대 -
- ‘제3차 노인일자리 및 사회활동 지원 종합계획’ 과제 차질없이 이행 -

■ 보건복지부(장관 조규홍)와 한국노인인력개발원(원장 김미곤)은 ‘사회서비스형 선도모델’ 노인일자리 시범사업의 2022년 실적을 평가하여 7개 모형을 우수 사업으로 선정했다고 밝혔다.

■ ‘사회서비스형 선도모델’은 기업 사회공헌기금 등의 외부자원과 공적자원(예산)을 연결하여 ESG 분야(환경, 안전, 복지서비스 등)의 노인일 자리를 창출하는 사업*으로, 사업이 신설된 2022년에는 연간 79억 원의 국비를 투자해 5,000여 명의 어르신에게 일자리를 제공하였다.

* 60세 이상 참여, 월 32만 원/최대 5개월 지원, 기업은 참여노인에게 월 71.2만 원 이상 급여 지급

■ 작년에는 사회서비스형 선도모델 사업의 ESG 성과를 계량화하여 분석하기 위한 ‘ESG 성과지표*’를 개발하였으며, 올해는 이를 토대로 사회서비스형 노인일 자리 창출 실적, 인적 ESG 생산성 등을 분석해 우수사업을 선정하였다.

* 해당 사업이 ESG에 기여한 성과를 계량화한 지표(예: 참여자 투입 대비 탄소발생저감량)

■ 먼저, LH 임대주택에 거주하는 80세 이상 독거노인 대상으로 노인일 자리 참여 어르신이 안부 확인과 일상생활을 지원하는 ‘LH 생활돌봄서비스 사업(한국토지주택공사(LH) 협업)’이 우수사업으로 대상을 수여하였다.

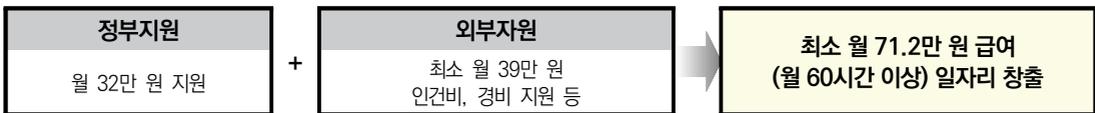
■ 이외에도 강원도 폐광지역에서 노인일 자리 참여 어르신이 유아숲체험장, 쉼터 공간, 숲길 조성에 참여해 환경보전에 기여하는 ‘폐광지역 환경개선 사업(강원랜드사회공헌재단 협업)’이 대상 사업으로 선정되었다.

■ 사업 참여기관을 확대하기 위해 우수 사회서비스형 선도모델로 선정된 사업은 민간기업, 지방자치단체, 공공기관 등을 대상으로 설명회를 개최하고, 사례집으로 제작하여 배포하는 등 다각적인 홍보도 추진할 계획이다.

- 보건복지부 염민섭 노인정책관은 “사회서비스형 선도모델은 민간자원 활용, 다양한 수행체계를 기반으로 하고 있어, 정부지원으로만 운영되던 기존 노인일자리 사업의 한계를 극복한 사업모형”이라고 하며, “이번에 선정된 우수사업을 전국에 확산해, 기업과 사회 모두에 도움이 될 수 있는 노인일자리 선도모델을 확충해나가겠다”라고 밝혔다.

참고 사회서비스형 선도모델 시범사업 개요

- (사업목적) 신노년세대 역량을 활용하여, 외부자원, 수행체계 간소화 등을 기반으로 사회서비스 확충에 기여하는 노인일자리 개발
- (정의) 외부자원(인적·물적)을 활용하여 사회적 현안을 해소하는 신노년세대 맞춤형 일자리 사업
- (사업영역) 사회서비스 등 ESG분야(환경, 안전, 복지서비스 등)
- (예산) 79억원, 민간경상보조
 - * 국비 100%, 보건복지부 → 한국노인인력개발원 → 기업, 수행기관 등
 - 월 최대 1인당 32만 원(연간 최대 1인당 160만 원, 5개월)



- (참여자) 60세 이상 해당 사업에 선발된 자
 - (참여자 지위) 근로자
- (근무조건) 월평균 71.2만 원 이상 급여, 월 60시간 이상
 - * 4대 보험 가입 필수
- (운영방식) 외부자원의 성격과 고용형태를 고려하여 직접 또는 위탁운영 방식으로 사업 수행

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 20903. 노인지원과. 2023.08.29.

Ⅲ

비급여 보고제도 시행으로 국민의 알권리를 두텁게 보호한다

- 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 시행 (9.4.) -

- 보건복지부(장관 조규홍)는 9월 4일(월) 비급여 보고항목, 보고횟수, 보고내역 등을 규정하는 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」(고시) 개정안을 공포·시행했다고 밝혔다.
- 이는 「의료법」개정(법률 17787호, '20.12.29 개정, '21.6.30 시행) 및 같은 법 시행규칙 개정(보건복지부령 809호, '21.6.30 개정·시행)으로 모든 의료기관에서 비급여 진료비용과 제증명수수료의 항목, 기준, 금액 및 진료내역 등에 대한 보고의무가 부여됨에 따라 법령에서 위임한 사항을 구체적으로 정한 것이다.
- 그간 비급여 보고제도는 코로나-19와 헌법소원 제기('21.1 ~ '23.2) 등으로 시행이 다소 지연되었으나, 보건복지부는 제도의 안정적 시행을 위해 의료계·소비자단체 등 현장과의 충분한 소통을 진행하였다.
- 개정된 고시의 주요 내용은 다음과 같다.
 - 2023년 보고 대상이 되는 비급여 항목은 그간 가격공개 대상 항목이었던 비급여 항목 565개와 신의료기술의 안전성·유효성 평가결과 고시 중 요양급여 결정 신청된 행위, 제한적의료기술, 혁신의료기술 등 29개 항목을 포함하여 총 594개이며, 2024년은 1,017개로 확대 예정이다(고시 [별표1] 참고).
 - 의료기관의 장은 각 비급여 보고항목별 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등을 보고하여야 하며 병원급 의료기관은 연 2회(3, 9월분 진료내역), 의원급 의료기관은 연 1회(3월분 진료내역) 보고한다. 2023년에는 9월분 진료내역에 대해 병원급 의료기관이 보고하며, 내년에는 2024년 3월분 진료내역에 대해 병원급·의원급 의료기관이, 9월분 진료내역에 대해 병원급 의료기관이 보고하여야 한다.
 - 의료기관의 장은 보고 내역을 전산으로 추출하여 공단 요양기관정보마당*의 「비급여보고」메뉴를 통해 비급여보고시스템**에 접속하여 제출할 수 있다.

* 요양기관정보 주소: medicare.nhis.or.kr

** 자세한 제출 방법은 요양기관정보마당 게시 예정(9월 12일 전후)

문의처: 국민건강보험공단 비급여관리실(033-736-2040), 고객센터(1577-1000)

- 해당 발령 고시 전문은 ‘보건복지부 홈페이지’*를 통해 확인할 수 있으며 구체적인 보고시기는 추후 안내 예정이다.

* 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) → 정보 → 법령 → 훈령/예규/고시/지침

- 임혜성 보건복지부 필수의료총괄과장은 “이번 비급여 보고제도 시행으로 국민의 비급여에 대한 알권리가 더욱 두텁게 보장될 것”이라며, “앞으로 보고제도가 안정적으로 실시되도록 의료기관을 지원하고 이해관계자 의견을 지속적으로 청취하여 제도를 보완해 나갈 계획”이라 밝혔다.

- 서남규 국민건강보험공단 비급여관리실장은 “비급여 보고제도의 원활한 운영을 통해 국민에게 필요한 정보를 제공하고, 의료기관을 지원하기 위해 최선을 다하겠다”라고 전했다.

참고 비급여 보고제도 개요

〈 비급여 보고제도 개요 〉

- (보고대상) 공개항목부터 2년에 걸쳐 단계적 확대(부칙에 규정)
 - ('23) 594개(가격공개항목 565개 + 신의료기술 등 29개)
 - ('24) 1,017개* 항목
 - * '23년 대상항목을 포함하여 전체 비급여 규모의 약 90%를 차지하는 것으로 추정
 - * 공개항목 565 + 등재·기준비급여 335 + 신의료기술 29 + 선택비급여 4 + 약제 84
- (대상기관) 전체 의료기관
- (보고횟수) 병원급 연 2회, 의원급 연 1회
- (대상기간) 병원급 3·9월 진료내역, 의원급 3월 진료내역(각 1개월분)
- (보고내역) 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등 진료내역

보고내역			
의료 이용 구분	1) 의료기관 식별번호 2) 일련번호 3) 생년, 성별 4) 보험자 종별구분 5) 진료과목 코드 6) 입원/외래 구분 7) 입원기간	기준	13) 항목구분 14) 코드구분(진료유형)
		금액 등	15) 당해년도 단가 16) 실시빈도 17) 비용
항목	8) 영역구분(보고분야) 9) 코드 10) 명칭 11) 의료기관 사용 코드 12) 의료기관 사용 명칭	진료내역	18) 주상병명 (희귀질환 등은 공백처리) 19) 부상병명 (희귀질환 등은 공백처리) 20) 주수술/시술명
		특이사항	21) 보건의료인 22) 의료기기 등

* 21번, 22번은 특이사항이 있는 경우만 작성.

○ (보고방식) 보고항목만 전산으로 자동 추출하여 시스템에 업로드



※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 20933. 필수의료총괄과. 2023.09.05.

IV

국민 기초생활보장으로 빈곤 사각지대를 해소한다

- 제3차 기초생활보장 종합계획(2024~2026) 수립·발표 -
- 생계·주거급여 선정기준 완화, 의료급여 부양의무자 기준 완화, 자동차재산 기준 완화 등 ... 생계 21만 명, 의료 5만 명 등 추가 혜택 -

- 보건복지부(장관 조규홍)는 9월 19일(화) 제71차 중앙생활보장위원회(위원장: 보건복지부 장관)의 심의·의결을 거쳐, 향후 3년간의 기초생활보장제도 정책방향과 개선 과제를 담은 「제3차 기초생활보장 종합계획(2024~2026)」을 발표하였다.

* 중앙생활보장위원회: 기초생활보장 주요 정책을 심의·의결하는 정부 위원회로 보건복지부장관이 위원장이며 관계부처(차관급), 전문가 및 공익위원 등으로 구성

- 이번 제3차 종합계획은 급여별 기본계획, 우리나라 빈곤 추이 분석, '2021~2023년 기초생활보장 실태조사 및 평가연구' 및 급여별 적정성 평가 등을 토대로 수립되었다.

- 우리나라 빈곤율은 지속 감소추세이나 '18년 기준 OECD 국가 중 6위로 여전히 높은 수준이며, 특히 65세 이상 노인빈곤율('21년 37.6%)은 OECD 국가 중 1위로 심각한 상황이다.

* (우리나라 빈곤율) ('11) 18.6% → ('16) 17.6% → ('18) 16.7% → ('21) 15.1%

- 또한 빈곤선(중위소득 50%) 이하 빈곤층의 평균 소득과 빈곤선의 차이를 나타내는 빈곤갭은 '18년 OECD 국가 중 9위로 적극 개선이 필요하다.

* ('18년 빈곤갭) 우리나라 34.2%, OECD 평균 30.2%

- 실태조사* 결과 수급자의 소득이 기준 중위소득의 40% 이하이나 생계·의료급여를 수급받지 못하는 비수급 빈곤층은, '18년 73만 명 대비 7만 명 감소한 '21년 66만 명 수준으로 여전히 사각지대가 존재한다.

* 2021~2023년 기초생활보장 실태조사 및 평가연구(보건사회연구원, '23년)

- 이러한 배경에서 제3차 종합계획을 통해 국민의 기초생활을 실질적으로 보장하기 위한 다양한 제도 개선 과제들을 추진할 계획이다.

- ▲ 국민기초생활보장제도는 2000년 10월 제도 시행 이후 우리나라 “최후의 사회 안전망”으로서 역할을 수행하고 있으며, 2015년 7월 맞춤형 급여로의 개편을 통해 가구별 소득수준 및 수요 등에 따른 보호체계를 구축
- ▲ 「국민기초생활 보장법」에 따른 제1차(’18~’20)·제2차(’21~’23) 기초생활보장 종합계획 수립·시행을 통해 부양의무자 기준 폐지·완화, 재산기준 완화 등 다양한 제도개선을 지속 추진 중이며, 2023년 6월 현재 약 252만 명이 기초생활보장 급여 수급 중

■ 제3차 종합계획의 주요 내용은 다음과 같다.

1 기초생활보장 급여 보장수준 강화

- (생계급여) '24년 생계급여 선정기준을 '17년 이후 7년 만에 '기준 중위소득의 30%→32%'로 상향하는 등 향후 '기준 중위소득의 35%'까지 단계적으로 상향하여, 더 많은 수급자에게 생계급여를 지원하고 수급자의 최저생활 보장을 강화한다.

< 2024년도 생계급여 최대지급액 >

(단위: 원/월)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인
'24년	71만3,102	117만8,435	150만8,690	183만3,572	214만2,635	243만7,878
'23년	62만3,368	103만6,846	133만445	162만289	189만9,206	216만8,394

- (의료급여) 입원 필요도가 낮은 수급자가 집에서 필요한 서비스를 받을 수 있도록 지원하는 재가 의료급여 사업을 전국 228개 시군구로 확대하고, 대상자 지원단계를 세분화하는 등 사업 내실화를 병행한다.

- 수급자 대상 사례관리의 역할·기능을 '과다 이용 억제' 위주에서 '건강관리, 정신건강' 등으로 확대하고, 이를 위해 의료급여관리사 배치 기준을 개선*한다.

* 수급권자 수, 질환 정도, 건강관리 기능 강화 등을 고려한 업무분석 연구 추진('24)

- (주거급여) 임차가구에게 지급하는 기준임대료를 전국 시장 임차료 수준 등을 고려하여 현실화하고, 자가가구에게 지급하는 수선유지급여의 한도를 상향*하는 방안을 검토하여 수급자의 최저주거보장 수준을 제고한다.

* 공사비 재계축 등을 기초로 임차급여와의 형평성, 재정여건 등 고려

- 또한 침수 우려가 있는 수급가구에는 침수방지사설* 추가 설치를 지원하는 등 재해취약가구에 대한 지원도 강화한다.

* 차수판, 개폐형 방범용 방충망, 침수경보장치, 역류방지장치 및 임시차수벽 등

〈 2024년도 주거급여 기준임대료 〉

(단위 : 만 원/월)

구분	1급지(서울)		2급지(경기·인천)		3급지(광역·세종시·수도권 외 특례시)		4급지(그외 지역)	
	기준	변동	기준	변동	기준	변동	기준	변동
1인	34.1	+1.1	26.8	+1.3	21.6	+1.3	17.8	+1.4
2인	38.2	+1.2	30.0	+1.5	24.0	+1.4	20.1	+1.6
3인	45.5	+1.4	35.8	+1.7	28.7	+1.7	23.9	+1.9
4인	52.7	+1.7	41.4	+2.0	33.3	+2.0	27.8	+2.2
5인	54.5	+1.7	42.8	+2.1	34.4	+2.1	28.7	+2.3
6인	64.6	+2.0	50.7	+2.5	40.6	+2.4	34.0	+2.7

* 괄호는 '23년 대비 증가액

* 가구원 수가 7인의 경우 6인 기준임대료와 동일하고, 가구원 수가 8~9인의 경우 6인 기준임대료의 10%를 가산

- (교육급여) '24년 교육활동지원비를 최저교육비의 100% 수준으로 인상하여 저소득층의 교육기회를 보장하고, 적극적인 교육활동을 위해 교육급여의 단계적 확대를 검토한다.

〈 교육활동지원비 보장수준 비교표 〉

(단위: 만원)

구분	최저교육비 (A)	교육활동지원비							
		'21 (B)		'22 (C)		'23 (D)		'24 (E)	
		기준	B/A	기준	C/A	기준	D/A	기준	E/A
초	46.1	28.6	62.2%	33.1	72.0%	41.5	90.2%	46.1	100%
중	65.4	37.6	57.5%	46.6	71.3%	58.9	90.1%	65.4	100%
고	72.7	44.8	61.6%	55.4	76.2%	65.4	90.0%	72.7	100%

2

빈곤 사각지대 적극 해소

- (부양의무자 기준 완화) 의료급여는 '24년 중증장애인 부양의무자 기준을 우선 완화하고, 이후 의료 필요도를 고려하여 부양의무자 기준을 단계적으로 완화한다. 아울러 부양의무자 재산기준 조정, 부양비 부과제도 개선 등 의료급여 사각지대를 대폭 완화한다.

- 생계급여의 경우 '21.10월 부양의무자 기준 개편에도 여전히 남아있는 예외규정 기준*을 완화하여 생계급여 사각지대를 완화한다.

* 부양의무자가 연 소득 1억 원 또는 일반재산 9억 원 초과 시 생계급여 대상에서 제외

- (재산기준 완화) 현재 재산가액 100%를 소득으로 산정하는 자동차재산에 대하여 ▲ 저출산 상황 및 대중교통 이용이 어려운 지역적 특성을 고려하여 다인, 다자녀 등 수급가구에는 1,600cc 미만 승용 자동차에만 적용하던 일반재산 환산율(4.17%)을 2,500cc 미만 자동차까지 완화하여 적용한다. ▲ 근로유인 확대를 위해 생업용 자동차는 재산가액 산정에서 제외(현재 50% 산정)하고, 기준을 완화(승용차 1,600cc 미만→2,000cc 미만)한다.
- 또한 ▲ 일반재산 환산율을 적용하는 자동차의 기준(1,600cc 미만)을 완화하고, ▲ 자동차재산의 소득 환산율을 인하하는 등 자동차에 대한 과도한 기준으로 수급에서 탈락하는 경우를 최소화한다.

〈 자동차재산 기준 개선사항 〉

	현행	개선
다인(6인 이상) 다자녀(3자녀 이상)	▲ 1,600cc 미만 승용자동차 중 차령 10년 이상 또는 200만원 미만 ⇒ 일반재산 환산율(4.17%) 적용	▲ 2,500cc 미만 자동차 중 차령 10년 이상 또는 500만원 미만 ⇒ 일반재산 환산율(4.17%) 적용
생업용 자동차	▲ 1,600cc 미만 승용자동차 1대 ⇒ 자동차가액의 50%에 대해 일반재산 환산율(4.17%) 적용	▲ 2,000cc 미만 승용자동차 1대 ⇒ 자동차가액 100% 재산 산정 제외
일반자동차 중 월 4.17% 적용 자동차	▲ 1,600cc 미만 승용자동차 중 차령 10년 이상 또는 200만원 미만 ⇒ 일반재산 환산율(4.17%) 적용	▲ 배기량 기준 등을 적정 수준으로 완화 * (예시) 2,000cc 미만 승용자동차 중 차령 10년 이상 또는 500만원 미만 등
일반자동차 소득환산율	▲ 월 100% 소득환산율 적용	▲ 소득환산율 적정 수준으로 인하

- 주거용재산의 경우 소득 환산율을 현행 1.04%에서 적정 수준으로 인하여 수급자의 주거 안정성을 확보한다.
- (주거 취약계층 지원) 저소득층의 주거비 경감을 위해 주거급여 선정기준을 '24년 '기준 중위소득의 47%→48%'로 상향하고, 향후 단계적으로 '기준 중위소득의 50%'까지 상향한다.
- (긴급복지 지원) 긴급한 지원이 필요한 위기가구의 생활안정을 위해 불가상승률을 반영하여 생계지원금을 인상*한다.

* (생계지원금 인상) (1인) ('23) 623,300원 → ('24) 713,100원, (4인) ('23) 1,620,200원 → ('24) 1,833,500원

3

탈수급 및 빈곤완화 적극 지원

- (근로유인 강화) 취·창업을 통한 탈수급 가능성이 높은 청년층 대상으로 적극적으로 근로를 유인하고 탈수급을 유도하기 위해, 근로·사업소득 추가공제 대상 연령 기준을 현행 '24세 이하'에서 '30세 미만' 청년으로 완화한다.
 - 또한 노인빈곤이 심각한 상황임을 고려하여 노인층 대상 근로·사업소득 추가공제를 확대하는 방안을 검토한다.
- (맞춤형 자활복지 강화) 자활사업 참여자에 대한 사례관리 중심의 맞춤형 지원을 강화하기 위해, 지역자활센터에 자활사례관리사를 확대 배치하고 참여자의 사회적·정서적 변화를 측정할 수 있도록 '사회통합(정서적 자활) 지표*'를 시범 운영한다.
 - * 참여자의 정서적 변화를 측정하기 위해 '21년 개발, ① 자활의지(자존감, 동기, 기술, 목표), ② 근로장벽, ③ 자활행동(일상생활, 근로, 사회적 관계 등) 영역으로 구성
 - 보다 많은 수급자들이 자활사업을 통해 탈수급 할 수 있도록 기초생활수급자 수 증가에 맞춰 자활 참여 대상자를 확대하고, 신규 사업모델 및 지역 특성화 사업을 개발하는 등 일자리를 창출한다.
 - 자활기업의 지속가능성을 제고할 수 있도록 창업-성장-성숙단계 등 단계별로 자활기업 창업·경영 내실화를 지원한다.
- (자산형성 지원) 청년내일저축 가입 및 유지기준을 완화하는 등 청년층 맞춤형 자산형성을 지속 확대하여 청년층 빈곤 탈피를 유도하고, 수급자가 3년 가입 기간 이내에 조기 탈수급할 경우 잔여기간에 대하여 정부지원금 일부 지원을 모색하는 등 만기 지급 확대를 검토한다.
 - 참여자 수요과제 발굴 및 맞춤형 정책정보 제공 등 자산형성포털을 활성화하고, 패널 연구를 통해 참여자의 변화·체감도를 질적으로 분석하는 등 자산형성 지원체계를 내실화한다.

4

제도 내실화 및 관리 강화

- (제도 관리 내실화) 적정급여 지급 및 부정수급 방지를 위해 소득·재산조사를 합리화하고 시스템상 공적자료 연계 정보 확대를 추진한다.
- (합리적 의료이용 체계 구축) 의료급여 상한일수* 산정 시 외래·입원·투약 일수를 분리하고 외래 다

빈도 위주로 연장승인제도를 개편한다.

* (현행) 중증·희귀난치질환 365+90일, 만성질환 380+75일, 기타질환 400+90+55일

- 실제 진료비 지출 및 부담 수준 등을 고려하여 외래 본인부담 수준을 현실화하고, 의료적 필요도가 낮음에도 일정 기간을 초과하여 입원하는 경우 입원 연장심사를 도입하는 방안을 추진한다.

- (교육급여 바우처 현장 안착) 교육급여 바우처 운영의 지역 간 편차를 줄이고 효율성을 높이기 위해 업무 가이드라인을 제작·배포하고, 바우처 신청 및 운영시스템을 개선하여 수급자의 편리성 및 업무 효율성을 제고한다.
- (자활 지원 인프라 고도화) 한국자활복지개발원, 광역·지역자활센터 등 인프라별 기능 고도화 및 유·거적 협력을 강화하고, 대상자별 교육을 강화하는 등 현장 중심의 자활 인적자원 역량을 강화한다.

■ 조규홍 보건복지부 장관은 “제3차 기초생활보장 종합계획은 현 정부 약자복지 강화 기조에 따라, 우리사회의 어려운 분들을 적극 지원하기 위한 다양한 제도개선 과제를 담았다”라면서,

- “제3차 종합계획을 차질없이 추진하여 빈곤층의 최저생활 수준을 한 단계 끌어올리고 비수급 빈곤층 등 빈곤 사각지대를 적극적으로 해소해 나갈 계획이며, 이를 통해 향후 3년 간 생계 21만 명, 의료 5만 명, 주거 20만 명이 추가로 혜택을 받게 될 것으로 기대된다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 20986. 기초생활보장과. 2023.09.19.