

 보건복지부		<h1>보 도 자 료</h1> <h2>배 포 즉 시</h2>	
배 포 일	2019. 6. 28. / (총 7매)	담당부서	보험정책과
과 장	정 윤 순	전 화	044-202-2710
담 당 자	박 정 우		044-202-2705
	김 애 일		044-202-2715

2020년 요양급여비용(환산지수) 인상률 2.29%로 결정

- 국민건강보험종합계획 2019년 시행계획 수립 -

- 2020년 요양급여비용 인상률은 2.29%이며, 의원은 2.9% 인상한다.
- '제1차 국민건강보험종합계획(2019~2023)' 중, 47개 세부과제별 2019년 추진내용 및 일정을 확정한다.

- 보건복지부(장관 박능후)는 6월 28일(금) 2019년 제13차 건강보험정책 심의위원회(이하 '건강심', 위원장 : 김강립 차관)를 열어, △2020년 환산지수 결정, △국민건강보험종합계획 2019년 시행계획(안)을 심의하였다고 밝혔다.

□ 각 안건의 주요 내용은 다음과 같다.

< 2020년 의원급 환산지수 결정 >

□ 2020년도 의원의 요양급여비용(환산지수)은 2.9% 인상하기로 결정하였다.

○ 의원의 요양급여비용 인상률 결정으로 병원·의원 등 의약기관의 2020년 요양급여비용의 평균 인상률은 2.29%(추가 소요재정 10,478억 원)가 될 것으로 보인다.

* (결과) 의원 2.9%, 병원 1.7%, 치과 3.1%, 한방 3.0%, 약국 3.5%, 조산원 3.9%, 보건기관 2.8% (평균 2.29% 인상)

< 국민건강보험종합계획 2019년 시행계획(안) >

□ 이번 건강보험정책심의회에서는 「국민건강보험법」 제3조2에 따라 국민건강보험종합계획 2019년 시행계획에 대한 심의도 진행하였다.

○ 보건복지부는 지난 5월 1일 제1차 국민건강보험종합계획(이하 '종합계획') 수립·발표하였는데, 첫 이행년도인 2019년도의 과제별 추진 내용 및 추진 일정 등을 망라하여 첫 시행계획을 마련하여 건강보험정책심의회에 상정하였다.

□ 이번 시행계획은 제9차 건강보험정책심의회(5.22)에 상정된 「국민건강보험종합계획 2019년 시행계획 수립계획」을 통해 소위원회에서 논의하기로 결정하였고,

○ 이후 총 4차례에 걸친 소위원회(위원장: 정형선 연세대학교 교수)를 진행하여 검토되었다.

- 이와 함께, 다양한 이해관계자를 대상으로 여러 차례 간담회를 개최하여 의견을 수렴하였다.
- 이번 시행계획은 ▲평생건강을 뒷받침하는 보장성 강화 ▲의료 질과 환자 중심의 보상 강화 ▲건강보험의 지속가능성 제고 ▲건강보험의 신뢰 확보 및 미래 대비 강화 등 제1차 종합계획에서 제시한 4대 추진 방향 별로 총 47개의 세부 과제가 담겨 있다.
- 이 중 본인부담상한제 상한액 조정(연 소득 10% 수준), 12세 이하 영구치 광중합형 복합레진 충전(1월) 및 하복부·비뇨기 초음파 건강보험 적용(2월), 추나 요법(4월) 및 두경부 자기공명영상장치(MRI)(5월) 건강보험 적용 등 상반기 추진과제들은 대부분 완료되었다.

<방향1. 평생건강을 뒷받침 하는 보장성 강화>

- 올해 하반기에는 병원급 2·3인실(7월)을 비롯하여, 전립선 등 남성 생식기(9월), 복부·흉부 MRI(10월), 자궁 등 여성생식기 초음파(12월) 등에도 순차적으로 건강보험 적용이 확대된다.
- 또한 한의약 보장성 강화를 위한 첩약 급여화를 위한 시범사업 계획을 연내 마련하여 추진하는 한편, 질 높은 입원서비스를 제공하고 사적 간병 부담을 덜어주기 위한 간호·간병통합서비스 제공 병상도 5만 병상('18년 말 3만7000병상)까지 확대된다.
- 입원환자가 지역사회에 복귀한 이후 통합 돌봄 체계와 유기적으로 연계·지원받기 위한 입원-퇴원-재가복귀 연계 시범사업*을 의료 기관 유형 별로 단계적으로 실시(11월)한다.

* 올해는 회복기·유지기부터 시행, 급성기는 시범사업 모형 마련 후 내년 시행

- 아울러 거동불편환자를 대상으로 한 방문 진료(8월), 의원급 의료기관의 만성질환 교육 상담(10월) 등 시범사업도 추진할 예정이다.

<방향2. 의료 질과 환자 중심의 보상 강화>

- 의료기관의 의료 질 향상과 환자 안전 제고를 위한 건강보험 요양급여 적정성 평가를 정신건강 입원영역(8월) 및 중소병원(11월) 등 영역으로 확대 실시하고,
 - 불필요한 중복검사 및 처방 방지, 진료 연속성 확보 등을 위한 진료정보 교류 참여기관을 상급종합병원(12개소), 병·의원(1,500여 개소) 등으로 신규 확대하고, 교류 활성화를 위한 건강보험 수가 가산방안을 연내 마련하겠다는 목표도 제시하였다.
 - 또한, 최신 의료기술 도입 시 안전성·유효성이 일정 수준 이상 확인되는 경우 신의료기술평가와 보험등재 심의를 동시에 진행하여 평가 기간이 단축될 수 있도록 절차를 개선해(7월) 새로운 의료기술이 신속하게 현장에서 활용되도록 지원할 계획이다.
 - 이와 함께, 고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환, 천식, 슬관절치환술, MRI, 초음파 등 7개 분야부터 건강보험 심사체계 개편 선도사업에 착수(8월)하여 심사제도의 전문성, 일관성, 투명성 등을 높ی겠다고 밝혔다.
- 의료 질 향상을 위한 필수인력 고용을 지원하기 위해 간호사들의 불가피한 밤샘근무 부담 완화를 위한 야간근무 및 야간전담간호사 보상을 강화(10월)하고, 응급실 안전을 위한 보안인력 배치 기준을 마련한 이후 응급의료수가 개선방안을 연내 마련할 계획이다.

- 이와 함께, 병원이 DUR*을 활용하여 약물안전을 관리하거나, 처방전 간 중복·금기 처방을 줄이는 등 환자 안전 활동을 강화하도록 보상을 강화하는 한편,

* 의약품안전사용정보시스템(Drug Utilization Review) : 의약품 처방·조제 시 의약품 정보를 의사·약사에게 실시간으로 제공하여 부적절한 약물 사용을 사전 점검하는 서비스

- 신포괄수가 제도를 연내 2만4000명상('18년 말 1만8000)까지 확대 적용하고 요양병원의 환자 분류체계 및 일당정액수가를 조정*(11월) 하는 등 불필요한 의료이용 관리 및 적정 보상에도 지속 노력해 나갈 예정이다.

* 요양병원 건강보험 수가체계 개편방안(제7차 건강보험정책심의위원회, '19.4)

<방향3. 건강보험의 지속가능성 제고>

- 시행계획에는 국민건강보험제도의 지속가능성을 확보하기 위한 재정 관리를 강화하는 방안도 담겨 있다.

- 먼저, 제1차 종합계획과 건강보험 보장성 강화를 원활하게 이행하고 재정적 지속가능성을 확보하기 위해 적정 수준의 정부지원 확대 및 보험료율 결정을 위해 지속적으로 노력하고,

- 현재 한시적으로 규정(~'22)되어 있는 건강보험법상 국고지원 규정 등을 감안하여 적정 정부지원 방식·규모, 보험료율 상한, 준비금, 기금화 등에 대한 종합적 연구를 추진하기로 했다.

- 또한, 급속한 고령화에 대비하여 중장기 재정전망을 위한 모형을 연내 개발하여 검증한 후 2020년에는 중장기 재정전망을 실시 하겠다는 목표도 제시하였다.

- 이와 함께, 적정 의료이용을 위해 국회에 계류 중인 공-사 의료보험 연계법이 연내 제정될 수 있도록 노력을 강화하고, '19년까지의 건강보험 보장성 강화로 인한 실손보험의 반사이익을 반영한 내년도 실손보험료 인하 방안도 마련(9월)하는 한편,
- 합리적인 의료이용이 이루어질 수 있도록 먼저 대형병원은 중증 환자 위주로 진료하고, 경증환자를 줄일 수 있는 수가체계 개선방안 마련과, 수도권 환자 집중 현상을 해소하기 위한 제도 개선* 등 의료전달체계 확립을 지원하고,
 - * 지역 내에서 필요한 의료서비스가 충분히 제공될 수 있도록 지역 중심 의료체계를 강화하는 방안과 연계해 검토
- 기존 상급종합병원에서 종합·전문 병원까지 진료 의뢰·회송 사업의 의뢰대상기관 확대 및 내실 있는 회송과 대형병원 환자 집중을 완화하기 위한 회송 수가 개선 등도 병행할 계획이다.

<방향4. 건강보험의 신뢰 확보 및 미래 대비 강화>

- 우선, 보다 신뢰 받고 공평한 건강보험제도 운영을 위하여 가입자 자격 및 징수 관리 제도를 지속 개선해 나간다.
- 그간 엄격하게 적용하였던 분할납부 승인 취소* 요건을 일부 완화하고, 급여제한 제외 대상**의 소득·재산 기준을 명확히 하는 등 합리적인 적용원칙을 정립할 예정이다.
 - * 체납보험료에 대해 분할 납부 중인 자가 '(기존) 2회 이상→ (변경) 5회 이상' 보험료를 미납한 경우 분할 납부 승인을 취소
 - ** 6회 미만 보험료 체납자, 소득 및 재산이 각각 100만 원 미만인 체납자 등
- 이와 함께 외국인 지역가입자에게 건강보험 당연가입을 적용(7월)하고, 장기 해외 체류자에 대한 건강보험 자격 관리 강화를 위한 법령 개정을 추진(9월~)하는 등 내·외국인 간에 형평성을 제고하기 위한 조치들도 지속 보완해 나간다.

- 또한, 건강보험의 효율적인 관리·운영을 위한 개선 노력도 더욱 강화해 나갈 예정이다.
 - 건강보험정책심의위원회 등 건강보험 의사결정 체계 개편을 위한 연구를 추진하고, 건강보험 법령 체계의 종합 정비에도 착수한다.
 - 특히, 건강보험 보장성 강화대책(17.8) 발표 이후 현재까지 이행 실적을 중간 점검하기 위한 연구도 실시할 계획이다.
- 보건복지부는 건강보험정책심의위원회에서 심의한 ‘국민건강보험 종합계획 2019년 시행계획’을 국민건강보험법에 따라 국회(소관 상임위원회)에 보고하고, 국민 누구나 알 수 있도록 보건복지부 누리집(<http://www.mohw.go.kr>)에 게시할 계획이다.
 - 아울러 올해 연말까지 2020년 시행계획을 수립하고, 내년부터는 2019년 시행계획에 따른 추진 실적을 평가하여 다음연도 시행계획에 반영하는 등 종합계획 이행에 차질이 없도록 노력할 계획이다.

< 별첨 > 제1차 국민건강보험종합계획 2019년 시행계획(안)