

# 야간, 토요일 및 공휴일에 동네의원 이용이 편리해집니다

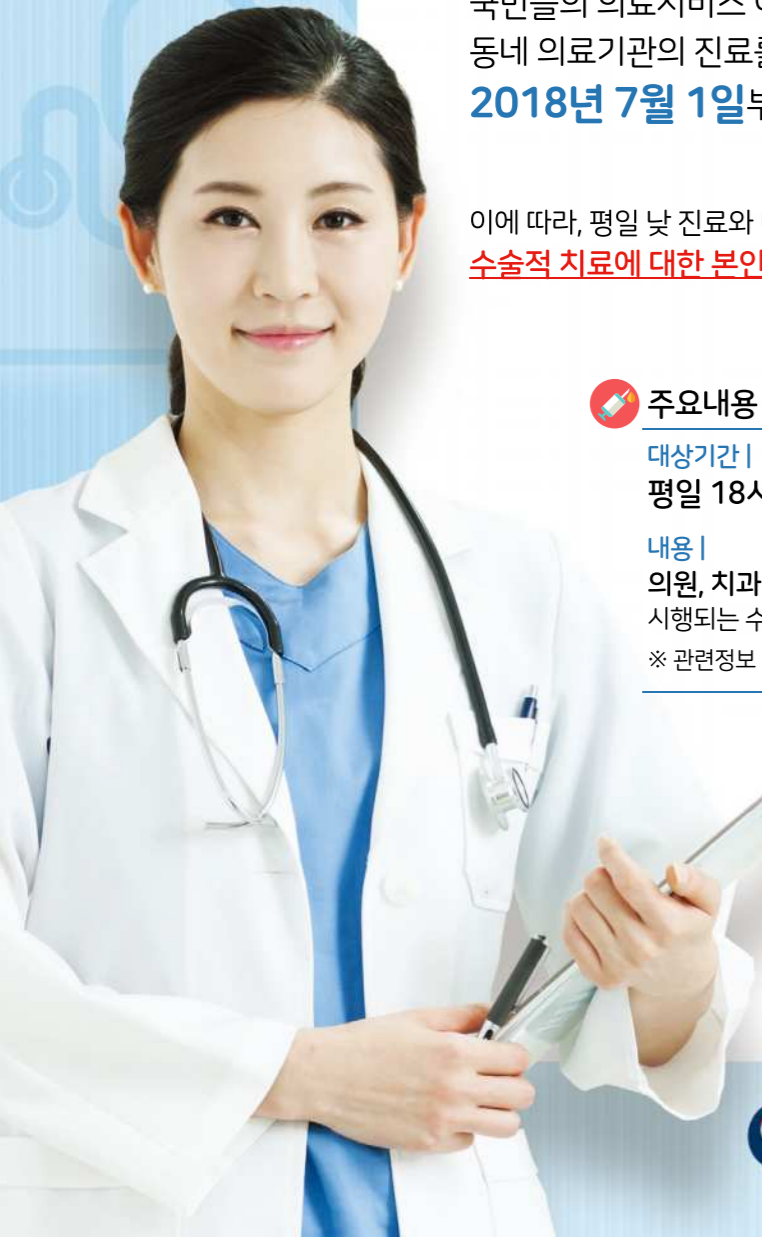
의원급 의료기관 수술 행위 가산제는  
야간·토요일·공휴일에  
국민들의 의료서비스 이용 접근성을 높이고,  
동네 의료기관의 진료를 활성화하기 위해  
**2018년 7월 1일부터** 시행되는 제도입니다.

이에 따라, 평일 낮 진료와 비교하여  
**수술적 치료에 대한 본인부담금이 추가 발생됨**을 알려드립니다.

## 주요내용

대상기간 |  
평일 18시 ~ 익일 09시 / 토요일 및 공휴일

내용 |  
의원, 치과의원, 보건의료원 내 의과 및 치과 외래 진료 시  
시행되는 수술(해당 수술에 동반되는 마취 포함) 30% 가산 적용  
※ 관련정보 : 건강보험심사평가원 홈페이지→알림→공지사항



# 건강을 가꾸는 사람들

2018 July+August 07/08 Vol. 165

## Theme Report

### 치매

고령사회의 가족돌봄 질환



국민과 함께하는 심평원  
제8회 심평원과 함께하는  
건강+ 행복 캠프



발길 가는 그곳  
570개 섬을 품은 통영,  
섬 여행 Best 3

만나고 싶었어요  
서울대학교병원 외과동문회의  
'한민족 끌어안기'



## Theme Report

# 치매



## Contents

### 가꾸는 건강 이야기

#### 04 Theme Data

고령사회의 가족돌봄 질환, 치매

#### 06 Theme Clinic

원치 않는 치매, 예방과 똑똑한 대처법

#### 10 Theme Trend

치매 팩트(fact) 정리 및 치매국가책임제

#### 12 Theme Field

찾아가는 건강두뇌교실, 치매 걱정 없는 지역 만들 것!

#### 16 마음의 소리

꾸준히 참는 사람



### 창립 18주년 특별기획

#### 18 HIRA 시스템 40년사

국민건강을 지켜 온 ICT의 기적, HIRA 시스템 40년의 여정

#### 22 국민과 함께하는 심평원

제8회 심평원과 함께하는 건강+ 행복 캠프

#### 26 2018 심평원 사회공헌

국민과 늘 함께해요 건강보험심사평가원

#### 28 숫자로 보는 심평원

수치로 보는 건강보험 어제와 오늘

### 바른 건강 이야기

#### 심사·평가정보

30 2018년도 마취(1차) 적정성 평가 계획

32 2018년 급성기뇌졸중(7차) 적정성평가 결과

34 흥부 대동맥류에 사용하는 스텐트 그래프트 급여 기준 확대

36 상담사례로 알아보는 요양기관 개인정보보호

38 「급여의약품 청구 현황」 주요 통계

40 2018년 상반기 「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과

42 4대 암(대장, 유방, 폐, 위) 적정성 평가 결과

#### 45 <카툰> 안녕 심평원

‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스

### 행복한 건강 이야기

#### 46 <연중기획> 심평원을 알려드립니다

인력부터 시설, 장비까지... 보건의료자원 관제 사령탑, 심평원

④ 보건의료자원 관리

#### 50 <기획연재> 보장성 강화 Brief

7월부터 노인임플란트 본인부담금이 줄어들어요!

#### 54 만나고 싶었어요

서울대학교병원 외과동문회의 ‘한민족 끌어안기’

#### 58 발길 가는 그곳

570개 섬을 품은 통영, 섬 여행 Best 3



#### 64 진료 상식 정보

비급여 진료비용 알아보세요!

#### 65 음식의 속내

유전자 변형 식품은 위험한가?

#### 66 마음 연구소

소비의 심리, 우리는 왜 돈을 쓰는가?



#### 68 HIRA News

#### 72 독자의 소리

건강을 가꾸는 사람들

2018 07/08

Vol. 165

발행일 2018년 7월 20일

통권 제165호

발행처 건강보험심사평가원

주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동)

발행인 김승택

편집인 송문홍

기획·디자인 유니크플러스

인쇄 한국장애인단체 총연합회 인쇄사업소

고객센터 1644-2000 / 033-739-0331

건강보험심사평가원의 온라인 홍보 채널에서도 다양한 건강정보를 만나실 수 있습니다.

- 「건강을 가꾸는 사람들」 홈페이지: <http://www.hirasabo.or.kr>

- 건강보험심사평가원 블로그: [http://blog.naver.com/ok\\_hira](http://blog.naver.com/ok_hira)

- 웹진<건강나래>: <http://hirawebzine.or.kr>

- 팟캐스트<장도연, 양세찬의 오케바디>: <http://www.podbbang.com/ch/9584>

- 심평TV: <http://hiratv.or.kr>

※ 책자 오른쪽 윗부분에 시각 장애인을 위한 2차원 음성 바코드가 인쇄되어 있습니다.

※ 외부필자의 원고는 본지의 편집방향과 일치하지 않을 수 있습니다.



04



## 1조 6,896억 원

입원·외래별 요양급여비용총액은 1,689,605,146천 원으로 그중 외래 87,436,512천 원, 입원 1,602,168,634천 원이다.



## 80세 이상, 남성&여성

성별·연령 구간별 내원일수가 가장 많은 연령대는 남성·여성 모두 80대 이상으로 남성의 내원일수는 2,901,391일, 여성은 14,661,720일이다.



## 80세 이상 73.9%

연령 구간별 요양급여비용총액 비율은 80세 이상이 73.9%(1,249,435,661천 원)로 가장 높고, 70대 21.3%(360,091,874천 원), 60대 3.9%(65,495,845천 원), 50대 0.8%(12,985,987천 원) 순서로 높다.



## 2,215만 일

요양기관그룹별 내원일수는 병원급이 22,149,964일로 가장 많고, 종합병원 753,346일, 의원급 720,124일, 상급종합병원 162,264일, 보건기관 등 17,031일 순으로 많다.

## 46만 명

치매 환자 수는 459,421명으로 그중 남성이 131,025명, 여성이 328,396명이다. 치매 환자 수는 2013년 315,219명, 2014년 357,089명, 2015년 386,607명, 2016년 424,239명으로 꾸준히 증가했다.



## 부산광역시 2,818억 원

요양기관소재지별 요양급여비용총액은 부산광역시 281,831,287천 원, 경기도 233,386,990천 원 순으로 높고 가장 낮은 지역은 세종시 4,995,783천 원으로 집계됐다.

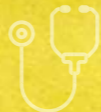


## 부산광역시 389만 일

요양기관소재지별 내원일수는 부산광역시 3,885,506일, 경기도 3,209,137일 순서로 높고 가장 낮은 지역은 세종시 72,378일로 집계됐다.

## 총 2,380만 일

입원·외래별 내원일수는 외래 2,085,901일, 입원 21,716,828일이다.



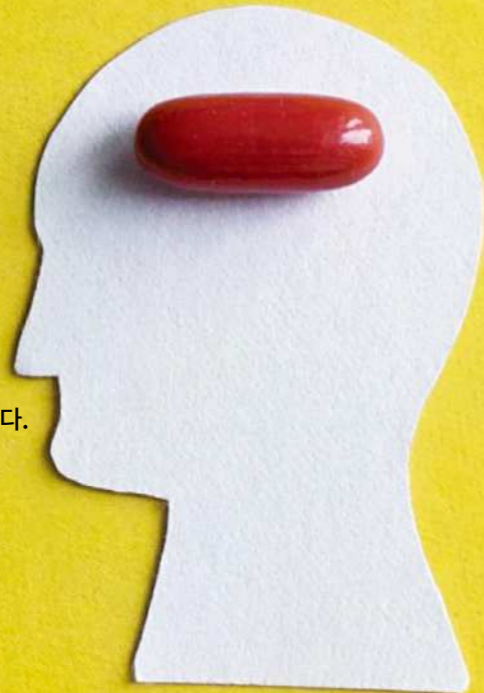
## 고령사회의 가족돌봄 질환, 치매

HIRA 보건의료빅데이터

국민관심질병통계(2017년)

### #4. 치매

우리나라 치매 환자는 계속해서 증가하는 추세다. 중앙치매센터가 발간한 '2017 연차보고서'에 따르면 지난해 65세 이상 전국 노인 인구 중 치매 환자는 약 70만 명으로 나타났다. 외면해도 피할 수 없는 치매, 환자는 물론 주변 사람까지 고통에 빠뜨리는 치매에 대해 알아본다.



# 원치 않는 치매, 예방과 똑똑한 대처법

치매란 어떤 원인에 의해 뇌가 손상되어 발생한 인지장애로 독립적인 일상생활이 불가능한 상태를 일컫는다. 치매의 가장 흔한 원인으로는 알츠하이머병과 혈관성 치매를 꼽을 수 있지만 그 외에도 원인은 셀 수 없이 다양하다.

## 치매의 원인 중 가장 흔한 알츠하이머병

치매는 발병 원인에 따라 특별한 치료가 없기도 하나, 완치가 가능한 경우도 있으니, 인지장애를 보이면 치료가 불가능하다고 여기지 말고 전문의사의 진료를 받아 정확한 원인을 파악하는 것이 치료의 가장 중요한 원칙이다. 완치가 가능한 대표적인 치매 원인으로서는 갑상선 기능 이상, 간질환, 비타민 결핍, 전해질 이상이나 혈당 이상 등이 있다.

치매의 증상은 초기에는 원인에 따라 다를 수 있다. 가장 대표적인 병인 알츠하이머병을 예로 들면 초기에는 주로 최근의 사건 중 중요한 것은 기억하지만, 자세하거나 사소한 것은 잊는다. 이런 증상이 드물게 있으면 노화에 의한 정상적인 현상으로 볼 수 있으나 지속되면 전문 의사와의 상담이 필요하다.

기억 저하가 점점 심해지면 최근의 중요한 사건도 잊어 생활에 불편을 끼친다. 예를 들어 결혼식이나 장례식에 참석한 것이나 여행 간 것을 잊는다. 중기가 되면 최근 사실에 대한 기억 저하가 더 심해져 오전에 있던 일을 오후가 되면 잊는다.

이렇듯 알츠하이머병에 의한 치매 초·중기 상태에서는 주로 옛날 기억보다 최근 사실에 대한 기억에 문제가 생긴다. 그러다 후기가 되면 옛날 일도 기억하지 못하고 가족이나 자녀도 알아보지 못한다. 기억장애 외에도 길을 헤매거나 계산 능력이 떨어지고 도구 사용에도 문제가 생긴다. 중기부터는 인지장애 외에 이상행동도 동반된다. 누가 물건을 훔쳐 갔다거나 배우자가 부정할 일을 저질렀다는 망상이 생긴다. 거울에 비친 자기 모습을 타인으로 착각하기도 하며 실제 존재하지 않는 헛것을 보기도 한다. 때리거나 깨물고 욕하기도 하며 배회하고 밤에 돌아다니기도 한다. 보호자와 떨어지면 불안해하고 화를 낸다. 치매 환자의 이상행동은 보호자들을 힘들게 하며 이는 요양원 입소의 가장 중요한 원인이 된다.

알츠하이머병 자체만으로는 혈관성 치매나 파킨슨병과 달리 운동 능력에는 지장이 없다. 초기부터 사망에 이르기까지 10년 정도로 알려져 있으나 환자마다 다양한 경과를 보인다.

## 치매의 진단, 인지장애 단계와 원인 파악

치매의 진단은 두 단계로 접근한다. 일단 환자가 가지고 있는 기억장애를 비롯한 인지장애가 어느 정도인지를 파악하는 것이다. 인지검사와 설문지를 통해 환자가 건망증, 주관적 인지장애, 경도인지장애 및 치매 중 어느 단계인지를 파악한다. 두 번째는 환자의 인지장애 원인을 파악하기 위해 뇌 CT나 MRI, 혈액검사를 실시한다.

이 두 단계 외에도 최근 병원에서는 검사를 통해 추가 정보도 제시할 수 있다. 알츠하이머병에서 치매가 발생하기 15~20년 전부터 아밀로이드라는 이상 단백질이 뇌에 축적된다. 예전에는 사후 부검을 통해서만 확인할 수 있었으나 5년 전부터는 뇌 PET 촬영을 통해 확인할 수 있다. 증상이 나타나기 전이라도 차후 알츠하이머병으로 인한 치매 발생의 위험을 평가받을 수 있다. 뇌척수액 검사도 아밀로이드 단백질 등에 대한 정보를 제시할 수 있다.



유명한 치매 예방수칙이 있다. **진인사대천명** 열심히 이 수칙을 지켜 치매에 걸리지 않도록 최대한 노력해야 한다.

**예방을 위한 꾸준한 노력과 정기검진이 중요**

알츠하이머병과 혈관성 치매의 치료에 대한 대중의 인식은 극과 극이다. 일부 환자와 보호자들은 진료실에 와서 텔레비전에서 봤는데 치매를 완치하거나 생기지 않게 하는 약이 있다며 그런 치료를 해달라고 한다. 또 다른 환자와 보호자들은 어차피 치료법도 없는데 병원을 왜 가냐고 한다. 아직 알츠하이머병과 혈관성 치매를 완치할 수 있거나 예방하는 약은 없다. 즉, 앞에서 소개된 뇌 아밀로이드 PET에서 아밀로이드 단백질이 확인되더라도 아직 인정된 치료법은 없다. 그

러나 증상 진행을 지연시키는 치료는 가능하다. 기억이나 집중력 및 학습에 중요한 역할을 하는 아세틸콜린이라는 물질을 분해하는 효소를 억제시키는 약을 사용하는 것이 대표적인 치료법이다. 이상행동이 심한 환자의 경우에도 이를 조절하는 약물을 사용할 수 있다. 혈관성 치매에서 뇌졸중 발생을 예방하는 약물 치료도 있다. 비약물치료로는 인지중재치료를 들 수 있다. 따라서 전문의사와 상의하여 가능한 다양한 치료를 지속하는 것이 필요하다.

물론 완치되는 치매의 종류도 있고 일부 치매의 진행을 완화시키는 치료도 있으나 치매에 걸리지 않는 것이 모두가 바라는 바이다. 유명한 치매 예방수칙이 있다. **진인사대천명(진: 진땀나게 운동합니다, 인: 인정사정없이 담배를 끊습니다, 사: 사회활동과 긍정적인 사고를 많이 합니다, 대: 대뇌 활동을 적극적으로 합니다, 천: 천박하게 술을 마시지 않습니다, 명: 명을 연장시키는 식사를 합니다).** 열심히 이 수칙을 지켜 치매에 걸리지 않도록 최대한 노력해야 한다. 운동은 일주일에 5번, 각 30분 이상 땀이 날 정도로 빨리 걷기가 좋다. 그 외 근력운동, 유연성, 평형감 유지 운동을 병행하는 것도 좋다. 나이가 아무리 들어도 머리를 쓰는 활동을 놓지 않는 것이 중요하다. 종일 텔레비전을 켜 놓는 것 대신 책이나 신문을 읽고 생각을 글로 써보기를 추천한다. 새로운 것을 학습하는 것은 훌륭한 예방법이다. 악기, 외국어, 댄스 중 자신이 흥미를 느끼고 지속할 수 있는 것을 선택하는 것이 좋다. 혼자 시간을 보내기보다는 긍정적으로 생각하면



서 사람들과 어울리는 것이 좋다. 매일 규칙적으로 식사하고, 생선, 과일, 채소를 섭취하기를 추천한다. 정기검진을 통해 혈당, 혈압, 콜레스테롤을 정기적으로 확인하고 보건소에서 시행하는 치매 조기 검진도 꾸준히 받는 것이 좋다.

**치매 환자의 이상행동에 대응하는 방법**

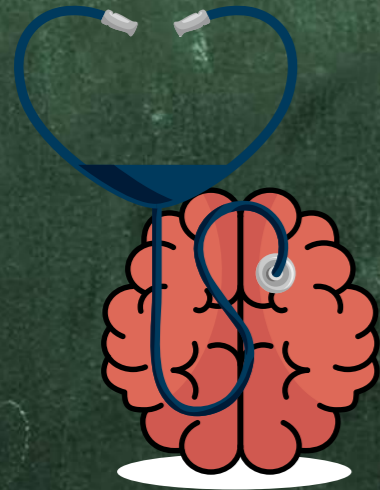
치매에 걸리지 않으면 가장 좋지만 걸리더라도 이상행동이 가능한 한 발생하지 않도록 한다면 가족들의 부담이 훨씬 덜하다. 가족 중에 치매로 진단받고 이상행동을 보이면 많은 가족이 당황하고 어쩔 줄 몰라 한다. 치매를 예방하듯이 이상행동도 덜 생기도록 환자와 보호자가 함께 치열하게 노력해야 한다. 가장 중요한 원칙은 치매 환자들은 아무 이유 없이 화를 내거나 욕하지 않는다는 것이다. 이러한 행동은 그러고 싶어서 그러는 것이 아니라 뇌가 망가졌기 때문에 나오는 것이다. 그러므로 왜 그러는지 이유를 파악하고, 같이 화를 내거나 설득하고 맞서지 말아야 한다.

**치매 환자 돌봄 십계명**

1. 환자가 존중받아야 할 사람임을 잊지 말아야 합니다.
2. 남아있는 기능을 활용할 수 있도록 합니다.
3. 작은 변화도 가치 있게 여기고 감사해야 합니다.
4. 신체적 건강에 대한 세심한 관심으로 적절한 건강관리를 받도록 해야 합니다.
5. 장기적인 계획을 토대로 돌봐야 합니다.
6. 불의의 사고를 항상 대비하고 예방합니다.
7. 치매 관련 다양한 자원을 적극적으로 활용합니다.
8. 치매에 대한 지식을 꾸준히 쌓아가야 합니다.
9. 치매는 모든 가족 구성원이 함께 돌봐야 합니다.
10. 돌보는 가족은 자신의 건강도 잘 챙겨야 합니다.

치매에 대한 다양한 정보는 국민보험공단(www.nhis.or.kr), 중앙치매센터(www.nid.or.kr), 노인장기요양보험(www.longtermcare.or.kr, 1577-1000), 치매상담콜센터(1899-9988)를 통해 얻을 수 있다. 치매는 감기 같은 단기적인 것이 아니라 치열한 끈기를 요하는 장기전이다. 예방도 치열한 노력이 필요하듯 관리도 치열한 끈기가 필요하다. 그러나 최근 국가치매책임제를 비롯하여 다양한 지원 제도가 실제 도움이 될 수 있으니 가까운 보건소 등을 통해 많은 정보와 도움을 받도록 하자.





## 치매 팩트(fact) 정리 및 치매국가책임제

치매에 대한 최근 연구 소식을 정리하고 정부의 정책을 소개한다.

### 치매 예방 약물 연구 주요 대상자는 아밀로이드 단백질은 양성이거나 증상이 미미한 사람



지난 15년 동안 알츠하이머병 치료제 개발이 폭발적으로 이루어져 왔다. 약물 연구도 헤아릴 수 없을 정도로 많았다. 그중 대부분은 알츠하이머병에서 뇌에 쌓이는 것으로 알려진 이상단백질인 아밀로이드를 없애거나 생기지 않게 하는 약이었다. 그러나 경도인지장애(인지장애가 있으나 아직 일상생활은 유지되는 치매 전 단계)나 치매 환자들을 대상으로 한 아밀로이드 관련 약물 연구는 현재까지 성공한 것이 없다. 약물 연구 결과를 요약하자면 아밀로이드는 뇌 PET나 뇌척수액 결과를 통해 생성이 덜 되거나 축적이 없어지는 것이 확인되나 환자의 인지기능이나 일상생활능력은 호전을 보이지 않고 플라세보(placebo)와 별 차이 없이 계속 나빠지는 것이다. 이 결과 해석을 놓고 여러 의견이 있으나 가장 중요한 점은 아밀로이드 단백질은 치매 발현 15~20년 전부터 쌓이므로 이미 증상이 많이 생긴 환자들을 대상으로는 성공적인 결과를 내기 힘들다는 것이다. 현재 솔라네주맵(solanezumab)이라는 약물로 아밀로이드 단백질은 양성이거나, 경도인지장애보다 더 전 단계인 환자들을 대상으로 5년간 연구를 시행하고 있다. 2022년경에는 그 결과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다. 성공적인 결과를 얻는다면 우리는 기억장애가 없는 상태에서도 건강검진에서 아밀로이드 PET를 찍어 치매 예방 주사를 맞을 수 있다.

### 전 세계 치매환자 30년간 감소 추세, 후진국에서는 계속 증가



인구 고령화로 치매에 대한 우려가 커지고 있지만 실제로 최근 30년간 전 세계 치매 환자 수는 줄어 들었다. 미국 보스턴 의대 클라우디아 사티자발(Claudia L. Satizabal) 교수는 미국 프래밍검 심장 연구 결과를 분석해 1970년대에서 2000년까지 치매 발생률이 낮아졌다고 NEJM에 발표했다. 2012년에 발표된 네덜란드 로테르담 연구 등에서는 일부 선진국의 치매 발병률이 감소하는 것으로 나타났다. 그에 비해 후진국에서는 계속해서 증가하고 있다. 치매 발병은 뇌심혈관질환을 예방해 줄일 수 있는 것으로 알려져 있다. 우리나라도 고혈압, 당뇨, 콜레스테롤 관리를 통해 치매 발병이 감소 추세로 접어들어야 한다.

### 치매안심센터, 치매 원스톱 관리시스템의 첫 걸음



현 정부는 보건 의료 정책 1호로 치매국가책임제를 발표하였다. 주요 골자는 치매 관리 인프라를 확충하고 환자와 가족의 경제 부담을 완화하여 환자관리대상을 확대하는 것이다. 치매의 예방, 관리, 처방 및 돌봄이 한 번에 이루어지는 '치매 원스톱 관리시스템'을 추구한다. 그 중심에 치매안심센터가 있다. 전국 시군구별 252개소 개설을 목표로 하고 있다. 치매안심센터는 기존의 치매지원센터를 모델로 해당 지역의 치매 관리를 총괄한다. 치매 예방, 교육, 조기 검진, 치료를 위한 의료기관을 연계하고, 치매 환자 관리와 가족에 대한 의료-복지 통합 서비스 지원 계획을 세우고 관리한다. 아직 부족한 부분도 있으나 환자와 보호자들이 보건소에 개소된 치매안심센터에 문의하면 다양한 정보를 얻을 수 있을 것으로 기대한다.

# 찾아가는 건강두뇌교실, 치매 걱정 없는 지역 만들 것!

용인시 처인구보건소 치매안심센터

국내 치매 환자의 증가 추세를 볼 때 2050년에는 200만 명이 넘는 국민이 치매로 고통받을 수도 있다. 용인시 처인구보건소는 2007년부터 치매상담센터를 개소·운영하고 있으며, 올해 4월 치매국가책임제 시행에 따라 보건소 직영으로 치매안심센터를 새롭게 출범했다.



## 치매는 가족병, 주민들의 일상 지켜나갈 것

라틴어에서 유래된 치매는 ‘정신이 없어지는 것’이라는 의미를 담고 있다. 치매는 뇌 기능이 손상되면서 전반적인 인지능력이 지속적으로 저하돼 결국에는 일상생활조차 어렵게 된다. 특히 치매로 인한 피해가 환자에만 그치지 않는다는 점이 큰 문제다. 치매는 반드시 보호자가 환자 곁을 지켜야 하기에 다른 질환에 비해 물리적·정신적 부담이 훨씬 크다. 치매를 ‘가족 병’으로 부르는 것도 이런 이유다.

용인시 처인구보건소 치매안심센터(이하 센터) 박영실 팀장은 “가정에 치매 환자가 발생하면 모든 가족이 부담과 책임을 느낄 수밖에 없다”며 “치매는 일단 증상이 시작되면 되돌릴 수 없기에 어떤 질병보다 예방이 중요하다”고 말했다. 박 팀장의 설명처럼 치매는 환자 본인은 물론 가족 구성원 모두에게 자신의 일상을 일정 부분 포기하도록 강요한다. 중증도 이상의 치매 환자의 경우 매일 가족들이 6~9시간 동안 환자를 보살펴야 하는데, 이 같은 조호(도와서 보호함) 비용을 환산하면 연간 2,000만 원에 이른다. 쉽게 말해 치매 환자가 발생하면 매년 2,000만 원씩 가계지출이 늘어나는 셈이다.

지난 2015년 우리나라 치매 부담은 약 14조 원으로 추산됐다. 개인을 넘어 사회적 문제라는 인식이 절실한 이유다. 박 팀장은 “치매 환자 감소 및 질환 예방 등은 결국 국민들

의 건강권 증진으로 연결된다”며 “치매의 심각성에 대한 국민들의 인식은 상당 부분 개선됐지만, 정작 증상이 나타나기 전부터 예방하는 경우는 많지 않다”고 아쉬워했다. 센터의 가장 큰 목표는 바로 ‘예방’이다. 모든 의사가 입을 모아 말하는 ‘최고의 치료는 예방’과 같은 맥락인 셈이다. 특히 특화 사업인 ‘찾아가는 건강두뇌교실’은 센터의 적극적인 예방정책 시행 의지를 잘 보여준다.

박 팀장은 “다른 지자체에 비해 면적이 넓은 우리 시의 특성상 주민들이 검사 및 치료, 교육 등을 받기 위해 센터로 찾아오기 힘들다”며 “우리 센터는 더욱 적극적인 의료서비스를 제공하고자 관내 보건지소와 진료소를 중심으로 찾아가는 건강두뇌교실을 시행하고 있다”고 설명했다.

현재 센터에서는 5곳의 보건지소(원삼, 모현, 포곡, 양지, 이동)와 2곳의 보건진료소(원암, 백봉)에서 60세 이상의 어르신을 대상으로 건강두뇌교실을 운영하고 있다.



건강두뇌교실은 ▲교육-치매에 대한 올바른 정보제공 ▲ 생활습관개선-신체 운동 및 영양 강화 프로그램 ▲인지강화-기억력 강화 및 인지재활 프로그램 ▲기타-지역 내 다른 건강 관련 프로그램 및 서비스 안내 등으로 구성돼 있다. 건강두뇌교실은 지역마다 주 1~2회씩, 총 1,000명 이상의 주민을 교육에 참여하도록 유도할 계획이다.

박 팀장은 “건강두뇌교실은 치매에 대한 정확한 정보전달은 물론 올바른 자기관리 습관을 기를 수 있는 프로그램들로 구성됐다”며 “치매인구 주민이라면 어떤 지역에 살더라도 동일한 치매 예방 및 치료를 받을 수 있도록 센터의 모든 직원이 더욱 열심히 노력하겠다”고 말했다.

치매인구는 용인시 면적의 75% 이상을 차지하고 있다. 서울시와 용인시의 면적이 비슷하다는 점을 감안하면 센터가 담당해야 할 지역의 넓이를 가늠할 수 있다. 센터 구성원들은 하루 수백km에 달하는 이동 거리를 달갑게 받아들인다. 자신들의 노력이 지역 주민의 일상을 지킨다는 것만으로도 충분한 보상이라 여기는 것이다. ‘우리 동네 치매 사각지대는 없다’. 센터의 슬로건이 그들의 의지를 잘 보여준다.

**치매, 부끄럽거나 숨겨야 하는 질환 아니야**

센터가 치매 환자나 고령층만 이용 가능한 기관이라는 인식이 있으나 이는 오해다. 기본적으로 60세 이상의 주민들을 중심으로 검사 및 프로그램을 운영하고 있지만, 치매 증

“치매는 환자가 스스로 질환을 제어할 수 없기 때문에 보호자의 도움이 절대적으로 필요하다. 치매를 예방하고 올바르게 관리하기 위해서는 환자와 보호자 양쪽 모두의 노력이 있어야 한다.”

상이 있는 경우 연령에 상관없이 검사를 시행하며 이외에도 인식개선 및 보호자를 대상으로 한 각종 교육도 실시한다. 특히 치매는 일단 증상이 발생하면 그 영향이 환자 본인에게만 그치지 않기에 환자와 보호자 모두 맞춤형 교육이 필요하다.

박 팀장은 “치매는 환자가 스스로 질환을 제어할 수 없기 때문에 보호자의 도움이 절대적으로 필요하다”며 “치매를 예방하고 올바르게 관리하기 위해서는 환자와 보호자 양쪽 모

두의 노력이 있어야 한다”고 강조했다. 센터의 업무는 크게 ▲상담 및 등록 ▲조기 검진 ▲쉼터 ▲가족지원 ▲인식개선 및 홍보 등으로 나뉜다. 치매 의심 주민을 대상으로 한 상담과 검진을 시행하고 이를 통해 치매 판정을 받을 경우 센터에 정식으로 등록함으로써 보다 체계적인 관리를 받을 수 있다. 물론 기존의 치매 환자와 다른 기관에서 치매 판정을 받은 사람도 등록할 수 있다. 무엇보다 센터의 주목적인 ‘예방’의 핵심인 조기 검진을 위한 의료진과 시설 및 프로그램을 완벽히 갖추고 있다. 쉽게 말해 센터 자체적으로 치매 여부를 가늠할 수 있는 의학적인 근거를 충족하고 있다. 또한 치매 환자 보호자를 위한 전문가의 교육을 시행하는 한편 지속적으로 치매 인식개선을 위한 홍보와 캠페인을 펼치고 있다.

박 팀장은 “지역 최고의 치매 전문기관으로 발돋움하기 위해 센터 구성원 모두 한 마음으로 노력하고 있다”며 “이성순 치매인구보건소장의 전폭적인 지원에 힘입어 센터의 내·외실을 고루 다지고 있는 만큼 지역 주민들의 건강한 일상을 지켜나 가도록 최선을 다하겠다”고 말했다.

현재 센터는 이성순 보건소장과 박영실 팀장을 중심으로 총 15명으로 구성돼있다. 특히 초창기 민간위탁운영으로 운영

되던 센터를 올해 4월 치매인구보건소가 직접 운영하며 대대적인 개선 및 인원 확충을 단행했으며, 하반기에도 추가 인력을 채용할 예정이다. 이를 통해 센터는 검진시설 및 장비 구축은 물론 환자와 보호자가 언제든지 쉴 수 있는 쉼터, 각종 교육을 위한 맞춤형 공간을 새롭게 신설했다.

박 팀장은 “치매는 결코 부끄럽거나 숨겨야 할 질환이 아니다”라며 “그 어떤 질환보다 조기 검진과 치료가 중요하기에 반드시 정기적인 검사를 받아야 한다는 사실을 기억해야 한다”고 말했다.

가정에 치매 환자가 발생하면 환자 본인은 물론 가족 구성원 전체의 삶에 악영향을 끼친다. 치매를 예방하고 정기검진을 통해 초기부터 꾸준히 치료를 받는다는 건 결국 한 가정의 평범한 일상을 지키는 일이다. 치매인구보건소 치매안심센터의 가치가 더욱 특별하게 다가오는 이유다.



# 꾸준히 참는 사람

“꾸준히 참는 사람에게는 반드시 성공이라는 보수가 주어진다.  
잠겨진 문을 한 번 두드려서 열리지 않는다고 돌아서서는 안 된다.  
오랜 시간 동안 큰 소리로 문을 두드려 보아라.  
누군가 단잠에서 깨어나 문을 열어 줄 것이다.”

헨리 워즈워스 롱펠로



# 국민건강을 지켜 온 ICT의 기적, HIRA 시스템 40년의 여정

1977년 의료보험 출범 후 HIRA 시스템을 시작한지 40년이 지났다.  
HIRA 시스템의 40년 여정을 통해 대한민국 건강보험의 발전 과정을 만나보자.



## 1990~1999 대한민국 의료보험 정보화를 완성하다

1995년 디스켓 청구와 EDI를 도입하면서 의료보험 정보화의 기초가 완성되었다.  
이를 통해 축적되는 데이터의 가치와 효과는 당시로서 상상하기 힘든 것이었다.

**1977년**  
최초의 전국의료보험협회 사무실

**1979년**  
한국과학기술연구소(KIST)에 시스템 개발 운영 위탁

**1980년**  
이전한 전국경제인연합 빌딩

**1982년**  
최초로 도입한 메인프레임 서버(IBM 4341-L02)

**1984년 5월 30일**  
조합업무 전산화 온라인 가동을 위한 개요 및 운용요령 교육

**1989년**  
전국민 의료보험 적용으로 보편적 의료보상시대의 개막

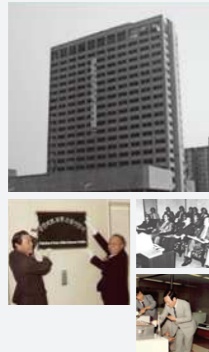
**1989년 9월 27일**  
직장조합 자체 전산화를 위한 전산장비 교육

**1996년 10월**  
PC통신 개설 의료보험 홍보용 전화카드

**1997년 4월 16일**  
강릉군 정보통신부 장관 내방 (故 전유영 실장 브리핑)

**1999년 9월**  
의료보험연합회 전산자료 보관실

**1999년**  
전산실 풍경



**1982 10월 2일**  
중앙의료보험조합연합회 현판식

**1982년 4월 15일**  
자료관리업무 전산개발보고회

**1982년 10월 5일**  
IBM 가동

**1986년 1월 15일**  
직장조합 전산화 계획 협의 회의

**1986년 3월 27일**  
제10회 전산운영 공동협의회

**1995년 12월 6일**  
의료정보망 시범서비스 개통

**1996년**  
대구지부 전산기기 이전전

**1996년**  
EDI 청구 도입(의원급)

**1997년 4월 29일**  
의료보험 보건예방사업 전산운용 교육

**1996년 4월**  
의료보험연합회 전산실

**1999년 6월 25일**  
DRG 전면 확대 대비 전산시스템 운영 회의

## 1977~1989 전산화를 통해 의료보험 시대를 열다

'컴퓨터'라는 용어 자체가 생소하던 1979년 의료보험 전산처리 시스템을 구축하였다.  
정보화의 선도가 있었기에 불과 10년 후 1989년 우리나라는 전 국민을 대상으로 의료보험을 적용하게 되었다.

## 2000~2009 21세기의 심사평가 데이터에서 답을 찾다

2000년 건강보험심사평가원이 설립되자 전문기관으로서의 역할을 다하기 위해 데이터의 중요성이 부각되었다. 심평원은 DW 구축을 통해 데이터에 기반하여 업무를 과학화하는 전환기를 맞게 되었다.

2001년 5월

건강보험심사평가원  
홈페이지 모습

2002년

전산실을 통해 서비스되는  
심사시스템



2003년

보건의료정보분석시스템  
(DW)구축



2004년 12월 6일

진료비 전자청구시대 기념식

2005년

ICT센터 이전(마포 의료보험회관→서초사옥)

2005년 9월 26일

진료비 전자청구 발전을 위한 공청회

2006년 3월

전자청구시스템 컨설팅 계약 조인식

2006년

EDI 의료정보망 국제 기술컨설팅(일본)실시



2006년 11월

대한민국 e-비즈니스 대상  
최우수상 수상



## 2010~2017 HIRA 시스템 국민과 소통하고 세계가 주목하다

업무프로세스 중심에서 사용자 중심으로 패러다임을 전환하고 ICT 서비스의 품질 향상을 도모하였다. 이는 곧 HIRA 시스템의 국제적 위상 제고와 해외수출 달성이라는 성과로 이어졌다.

2011년 12월 14일

데이터베이스 품질대상 시상식

2012년 10월 15일

모바일 앱 어워드 수상



2010년 9월 28일

심사평가원 성과관리시스템(BSC)  
명예의 전당 수상

2011년 2월 24일

건강정보서비스 상호 협력을 위한  
다음커뮤니케이션과 업무 협약



2013년

차세대 심사평가시스템  
구축



2015년 10월 6일

심사평가원 데이터베이스  
구축사업 감사패 수여식

2016년 1월 12일

원주 신사옥 ICT 센터



2017년 4월 14일

빅데이터 기반 인공지능  
워크숍

2017년 3월

바레인 수출 계약식

2017년 6월

바레인 수출 착수보고회





세상에 둘도 없는  
특별한 여행

건강보험심사평가원(이하 심평원)이 주최하는 ‘제8회 건강+ 행복 캠프(이하 행복 캠프)’가 지난 5월 24일부터 2박 3일간 진행됐다. 행복 캠프는 심평원 임직원들의 자발적인 성금을 모아 희귀난치질환으로 장기간 투병 생활을 하는 저소득층 환아와 가족들을 매년 여행에 초청하는 프로그램이다.

올해로 8회째를 맞은 이번 행복 캠프를 통해 뮤코다당증과 헌터 증후군, 결절성 경화증, 소아암 등 희귀난치질환을 앓는 18명의 환아와 가족 총 56명이 즐거운 여행길에 올랐다.

소아 백혈병으로 10년 이상 투병 중인 임주하 어린이는 “몸이 안 좋아서 오랫동안 가족 여행을 가보지 못했다”며 “제주도는 물론 비행기를 타는 것도 처음인데 너무 설레고 기대된다”고 말했다. 여행 첫날인 24일 오전 9시, 참석자들은 김포·김해·대구·광주 등 각지에서 제주도로 향하는 비행기에 몸을 실었다. 참석자 대부분

은 아이의 투병과 어려운 경제 사정 등으로 가벼운 가족 여행조차 힘든 상황이었기에 이번 여행에 대한 기대감이 남달랐다.

뮤코다당증 판정을 받은 이나은 어린이의 보호자 이미순 씨는 “매일 집과 병원을 오가는 지루한 싸움에 가족 모두 지쳤던 것이 사실”이라며 “이번 여행을 통해 다시 한번 힘차게 완치를 향한 싸움을 이어갈 수 있는 원동력을 얻을 수 있으리라 기대한다”는 말로 여행에 대한 기대감을 나타냈다.

오전 11시 30분, 참석자들이 제주공항에 속속 집결하기 시작했다. 짧은 비행이었지만 이른 새벽부터 분주히 움직인 참석자들의 배꼽시계가 우렁차게 울리고 있었다. ‘금강산도 식후경’이라 했던가. 제주 여행의 첫 식사는 매콤한 갈치조림과 쫄깃한 돔베고기, 옥돔구이, 성계미역국 등 제주 향기 물씬한 향토음식이었다.

식사를 마친 참석자들은 이번 여행 일정 중 아이들이 가장 크게 기대하고 있는 제주아쿠아플라넷으로 향했다. 국내에서 손꼽히는 규모를 자랑하는 제주아쿠아플라넷은 수천 종의 해양생물을 비롯해 다양한 볼거리가 갖춰진 지역 최고의 아쿠아리움이다. 특히 투명 아크릴 벽으로 만들어진 아치형 터널은 마치 바닷속을 거니는 듯한 환상적인 느낌을 전해줬다. 아이들은 처음 접하는 아쿠아플라넷이 신기한지 언제

아팠냐는 듯 이곳저곳을 뛰어다니며 펭귄과 바다표범을 비롯해 각종 물고기, 오션아레나공연 등을 관람했다.

펭귄과 눈을 맞추며 연신 대화를 시도한 조예지 어린이는 “TV에서만 보던 펭귄을 실제로 보다니 평생 잊을 수 없는 추억이 될 것 같다”며 이후로도 한동안 펭귄에게서 눈을 떼지 못했다. 참석자들은 2시간여의 관람을 마친 후 아쉬운 발걸음으로 숙소로 향했다. 이른 새벽부터 바빠 움직인 참석자들의 여독도 해소하고, 모처럼 여행에 나선 가족들끼리 오붓한 시간을 보내기 위함이었다. 가족들은 저녁 식사를 마치고 삼삼오오 모여 이야기꽃을 피우며 설레는 여행의 첫날을 마무리했다.

환아가 완치될 때까지  
함께 걷는 동반자

첫날의 팍 찬 일정에 피곤할 법도 하건만 아이들은 새벽부터 눈을 반짝이며 다음 여행을 재촉했다. 둘째 날 첫 목적지는 국내 최대 미로공원인 ‘메이즈랜드’였다. 메이즈랜드의 이동한 이사장은 자신 역시 몸이 불편한데, 제1회 행복 캠프



제8회  
심평원과 함께하는  
건강+행복 캠프

희귀난치질환 환아에게  
제주도의 보석 같은 추억을 선물하다

희귀난치질환 환아들에게 새로운 희망과 추억을 선물한 ‘제8회 건강+ 행복 캠프’의 제주 여행 일지를 기록한다.



프부터 지금까지 공원 한편에 환아들의 완쾌를 기원하는 ‘건강나무 심기 행사’를 위한 공간을 제공해왔다. 지금까지 약 150명의 환아가 자신의 이름이 새겨진 나무를 이곳에 직접 심었다.

이 이사장은 “바다 건너 제주에서도 환아들의 건강을 기원하는 사람이 많다는 희망을 선물하고 싶었다”며 “자신의 건강나무를 보기 위해 찾아오는 모든 아이와 가족은 평생 무료로 이용할 수 있도록 하겠다”고 말했다.

제법 더워진 제주 날씨에 얼굴 가득 땀이 송골송골 맺혔음에도 아이들은 자신의 이름이 새겨진 나무를 심으며 환한 미소를 지어 보였다. 나무 심기를 마친 한 가족은 나무 앞에 서서 조용히 두 손을 모아 완치를 기원하기도 했다.

대구에서 온 윤가현 어린이는 “내 이름이 적힌 나무가 제주도에 있다는 사실이 신기하다”며 “열심히 치료받아서 건강해지면 꼭 다시 찾아와 기념사진을 찍겠다”는 희망을 밝혔다.

점심 식사를 마치고 다음 목적지인 감귤농장으로 향하는 도중, 어느새 친해진 환아 가족들이 수다 삼매경에 빠졌다. 대화를 이어가는 이들의 주제는 다름 아닌 아이들의 질환이었다. 아이가 국내에서 보기 드문 희귀난치질환을 앓고 있다는 공통점이 있는 참석자들이 정보를 서로 공유한 것이다. 같은 비과(코) 분야의 질환을 앓는 환아의 보호자가 진료를 받은 전문의를 서로 추천하거나 해당 질환에 특화된 병원의 정보를 전달하는 식이다.

관절 부위에 질환이 있는 김채은 어린이의 보호자 김두리 씨는 “보호자 입장에서는 아이의 병이 나올 수만 있다면 지푸라기라도 잡고 싶은 심정이다”라며 “백지장도 맞들면 낫다는 말처럼 우리 아이와 같은 질환을 앓고 있는 아이의



보호자와 정보를 교환하여 관련 분야의 권위자를 찾아갈 수 있다면 오늘보다 조금 더 큰 희망을 품을 수 있을 것이다”고 말했다.

가족들의 대화는 어느새 열린 토론처럼 바뀌어있었다. 어떤 이는 공책에 메모하기도 하고 어떤 이는 휴대전화에 녹음하기도 했다. 아이의 질환에 특화된 권위자의 번호를 교환하거나 같은 희귀난치질환으로 힘겨워하는 이들의 모임에 초대하기도 했다. ‘기쁨은 나누면 두 배가 되고 슬픔은 나누면 반이 된다’고 했다. 이동 시간 중 즉석에서 이뤄진 참석자들 간의 대화는 그들 스스로가 찾은 또 다른 희망이었다.

감귤농장에서의 체험을 모두 마친 참석자들은 둘째 날 마지막 일정인 ‘나눔과 화합의 장 행사’를 진행하기 위해 숙소로 향했다. 본격적인 행사에 앞서 행복 캠프를 전폭적으로 지원해온 김승택 건강보험심사평가원장은 “심평원은

환아들이 희망을 잃지 않고 빠른 완치와 가족 간의 따뜻한 사랑을 더할 수 있도록 희귀난치질환 환아에 대한 지원 프로그램을 꾸준히 이어나갈 것”이라며 “이번 여행이 길고 어려운 투병 생활에서 작은 희망이 되길 바란다”고 말했다. 축사를 마친 김 원장은 단상을 내려와 심평원 임직원들의 성금으로 마련한 선물을 일일이 환아들에게 전달했다. 예상치 못했던 선물을 한 아름 품에 안은 아이들의 얼굴에는 더없이 환한 미소가 맺혀있었다.

선물 전달이 끝난 후 소아암 완치자들로 구성된 밴드 ‘레인보우브릿지’의 공연과 각종 레크레이션이 이어졌다. 아이들은 밤이 깊어가는 줄도 모르고 즐거운 시간을 보냈다.

### 환아와 가족들의 건강한 미래를 기원하며

마지막 날 아침, 한자리에 모인 참석자들의 얼굴에 진한 아쉬움이 가득했다. 긴 투병 생활에 지친 이들에게 2박 3일간의 일정은 펍 짧게 느껴졌던 것이다. 김시완 어린이는 “모처럼의 여행인데 벌써 돌아가야 한다니 아쉽다”라며 “빨리 건강해져서 아빠, 엄마와 함께 꼭 다시 제주도로 여



행을 것이다”라고 말했다. 셋째 날 일정은 철저히 아이들에게 초점을 맞췄다. 아이들이 즐겁게 뛰놀 수 있는 신화월드 테마파크와 제주항공우주박물관을 차례로 방문했다. 참석자들은 아쉬운 마음을 뒤로하고 마지막까지 아이들과 즐거운 추억 쌓기에 여념이 없었다.

모든 일정이 끝나고 마침내 헤어짐의 시간이 다가왔다. 여행 기간에 부쩍 가까워진 환아 가족들은 비행기를 타기 전에 서로 연락처를 교환하고 다음 만남을 기약했다. 아이들 역시 여행 내내 함께 웃고 떠들던 친구들과 사진을 찍으며 마지막 추억을 기록했다.

끝이 보이지 않는 투병 생활을 해온 환아와 가족들의 힘겨움은 감히 누구도 짐작조차 할 수 없을 터다. 그저 이번 여행이 그들이 앞으로 헤쳐 나가야 할 가시밭길에서 작은 희망이 되길 소망할 뿐이다. 환아들의 완치 소식이 하루빨리 들려오길 손꼽아 기다리며 특별했던 여행의 추억을 조용히 갈무리했다.

새정부 국정과제를 반영한 신규 사회공헌 활동



보건의료 특화 사회공헌 활동

국민과 늘 함께해요

건강보험심사평가원

심사평가원은 '나눔과 참여를 통해 이룩하는 건강한 삶, 행복한 사회'라는 사회공헌 비전을 바탕으로 사회공헌 활동을 시행하고 있다. 올해는 정부 국정과제를 반영한 프로그램을 신설하고 보건의료 특화 사업 및 지역사회와 함께하는 사업을 확대하는 한편, 사회공헌 관리 체계를 강화하고 투명성을 확보하고 있다. 심사평가원의 다양한 사회공헌 활동을 소개한다.

노숙인 자활 프로그램 「도시농부 아카데미 하우스」

원주 지역 노숙인의 직업교육 및 심리치료를 지원하는 지역공동체 프로젝트로 지역사회 노숙인 문제해결 및 일자리 창출에 기여.

저출산 문제 극복 「아가사랑 분유뱅크」

원주 지역 저출산 문제 해결을 위한 저소득 가정 영아(12개월 미만)의 분유 지원 출산장려 캠페인.

농어촌 균형 발전 「청소년 체험학습 지원」

1사1체험마을과 함께 저소득 가정 청소년의 진로체험 교육 및 원주농촌지역 발전 지원.

장기 입원 희귀난치 환우 「항균 용품 키트」 지원

지역의료원 및 상급종합병원 장기 입원 희귀난치 환우 약 1,000명에게 전달할 맞춤형 항균 용품 키트를 임직원 및 봉사자와 제작하여 지역 의료원 및 상급 종합병원에 발송.

희귀난치질환 환우 치료비 지원

저소득 가정의 희귀난치질환 환우 14명이 건강한 사회 구성원으로 복귀·성장할 수 있도록 치료비 지원.

제8회 건강+ 행복 캠프 개최

장기 투병하는 희귀난치질환 환자 및 가족 18가족(56명)의 힐링을 위한 가족 동반 제주 캠프로 가족 유대 강화 레크레이션, 각종 체험 등을 실시.

소아암 완치자 밴드 「레인보우브릿지」 지원

소아암 완치자 밴드인 「레인보우브릿지」 활동을 후원하고 건강+ 행복 캠프에서 희귀난치질환 환자 및 가족에게 희망 공연 개최.

건강+ 생명 나눔 헌혈

안정적인 혈액 공급 및 희귀난치질환 환자의 경제적 지원을 위해 임직원(본원, 서울사무소 및 지원 자체 실시) 헌혈 실시.

소외 계층 지원을 통한 지역사회 나눔 실천 확대

지역사회와 함께하는 사회공헌 활동 지속



건강+ 행복 어린이 도서관 유지 보수

기 설치한 8개의 어린이 도서관 시설 유지 보수 및 도서 지원.

어린이 건강지킴이 교실

원주지역 3개 초등학교의 어린이들이 육체적·정신적으로 건강하게 성장할 수 있도록 최근 문제가 되는 아동 비만·ADHD 예방을 위한 방과 후 건강교실 운영.

지역 소외 계층 가족과 함께 문화공연 관람

원주시 복지기관(성애원, 원주아동센터 등) 문화 소외 계층의 정서적 지원 및 지역 문화 프로그램 활성화.

심평원 봉사단과 함께 장애인 한마당 대축제 참여

원주 지역 장애인(시설 23개소 약 1,300명)에 대한 관심 확대 및 지역 공동체 형성을 위한 「원주 장애인 한마당 대축제」에 참여하여 자원봉사 및 물품 지원.

디딤씨앗통장(CDA) 지정 후원

우리원 지정 지역 저소득층 아동 180여 명 및 디딤씨앗지원사업단 추천 아동을 대상으로 학자금 등 아동자립 후원금 지원.

1사1촌 봉사활동

1사1촌 자매결연(2011.7.21.) 농촌 마을인 원주시 삼송마을에 대한 일손 돕기 및 지역농산물 판매 활성화 동참.

설·추석 명절 맞이 나눔 행사

지역 소외 계층, 불우이웃, 사회복지시설 등을 대상으로 하는 명절 맞이 기관 단위 행사 및 실·지원 단위 나눔 활동 실시.

정기 자원봉사활동 및 한국자원봉사협의회 활동

사회복지시설 등에 대한 정기적 봉사활동 및 자원봉사 전문기관을 통한 자원봉사활동의 체계적 관리.

의료계 등 보건의약단체와 연계한 사회공헌

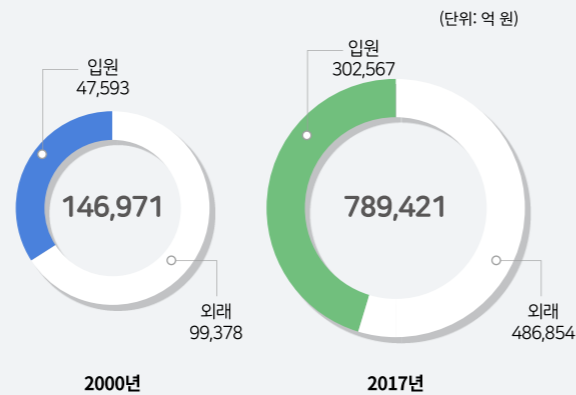
복지부 등 14개 보건의약단체와 공동으로 의료봉사 실시.

# 수치로 보는 건강보험 어제와 오늘

건강보험심사평가원은 2000년 설립 이후 보훈 진료비, 자동차보험 진료비 등 진료비 심사 범위를 지속적으로 확대하였다. 이에 2000년 대비 진료비는 5.4배, 심사 건수는 3.5배 규모가 되었다. 항목별 수치를 통해 우리나라 건강보험이 어떻게 달라졌는지 확인한다.

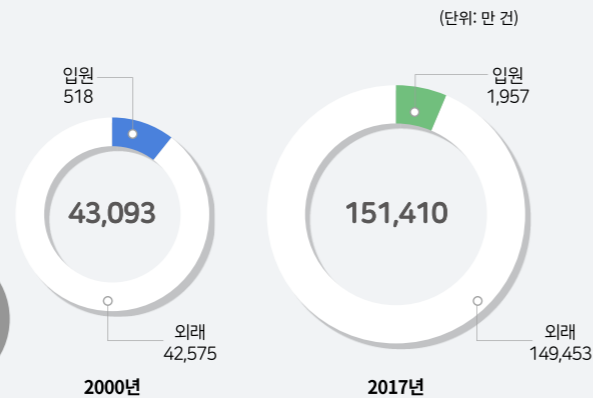
## 심사 진료비

건강보험심사평가원은 진료비 심사를 주 업무로 하는 공공기관이다. 진료비 심사는 총 8단계로 이루어진 전산심사단계를 기본으로, 직원이 담당하는 직접심사와 의료인으로 구성된 전문심사위원들이 진행하는 정밀심사로 진행된다. 필요한 경우 진료심사평가위원회가 열리기도 한다. 2017년 심사 진료비는 약 789,421억 원으로 2000년 대비 약 5.4배에 달한다.



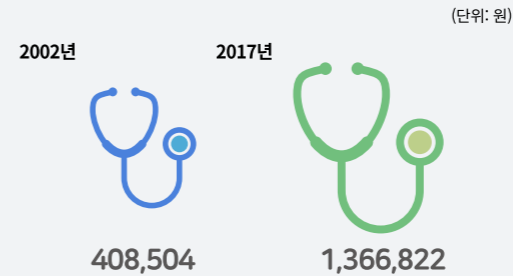
## 심사 건수

의료의 질을 높이고 불필요한 검사나 의약품 과다 사용 등을 막고자 심사 건수도 늘어났다. 2017년 151,410만 건으로 2000년 대비 3.51배 늘었다.



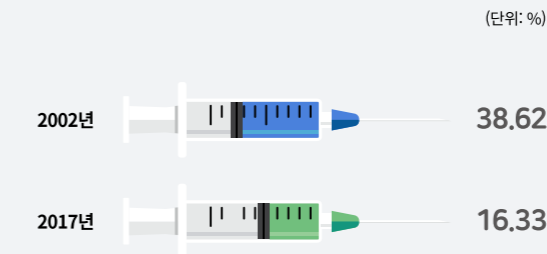
## 연간 1인당 진료비

연간 1인당 진료비는 건강보험적용대상자 1인이 연간 의료서비스 이용을 위해 평균적으로 지출한 금액을 의미한다. 2017년 연간 진료비는 약 137만 원으로 2002년 대비 3.3배 수준에 달한다.



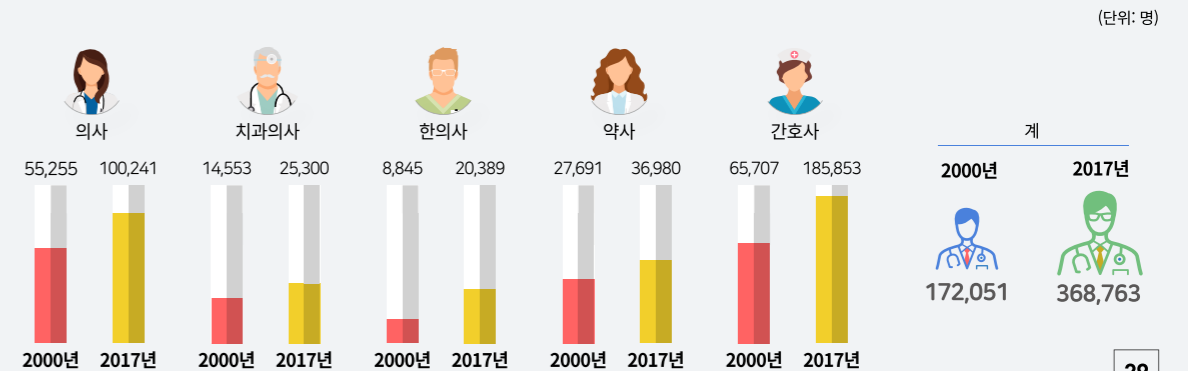
## 주사제 처방률

주사제 처방률은 주사제가 오·남용 없이 적정하게 사용되도록 관리하는 약제급여 적정성 평가의 한 항목이다. 2017년 전체 주사제 처방률은 16.33%로 2002년 대비 22.29%p 감소하였다.



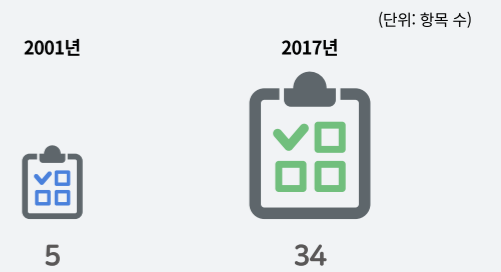
## 의료인력 현황

의료 현장 일선에서 국민 건강을 위해 노력하는 의료 인력도 늘었다.



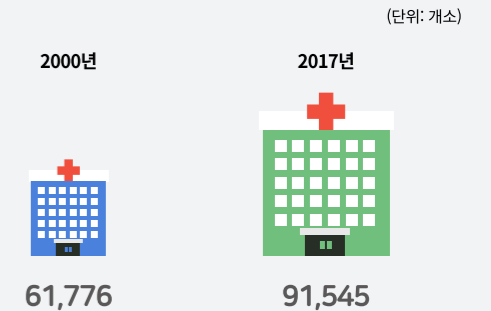
## 요양급여 적정성 평가 항목

건강보험으로 제공하는 의료서비스의 질 향상 및 비용효과성 제고를 위해 2000년 7월부터 요양급여 적정성 평가 업무를 시작하였다. 2001년 5항목에서 2017년에는 34항목을 평가하고 있다.



## 요양기관 수

요양기관은 요양급여(진료)를 실시하는 곳으로 의료기관, 약국, 보건소, 보건지소 등을 의미한다.



# 2018년도 마취(1차) 적정성 평가 계획

## 배경 및 목적

- 마취는 환자의 한시적 진정상태를 유도하여 인체 활력 징후의 급격한 변동을 수반함에 따라 이와 관련된 의료사고나 합병증 발생 시 심각한 경우가 대부분입니다.
  - 우리나라 마취 관련 의료분쟁에 대한 분석연구<sup>1)</sup>에 따르면 마취사고의 42.9%는 표준적인 마취 관리를 했다면 예방 가능했을 것으로 나타남
- 그러나, 현재 마취 관련 의료서비스의 질 및 환자안전 실태 파악이나 관리 방안은 부족한 실정 으로, 마취 환자 안전관리 기반 마련과 마취 영역 의료 질 향상을 위한 적정성 평가를 2018년 부터 실시합니다.

## 평가 대상

- 대상 기간: 2018년 10~12월 입원 진료분(3개월)
- 대상 기관: 종합병원급 이상
- 대상 환자: 마취료<sup>2)</sup>가 청구된 입원환자(건강보험, 의료급여)

주) 건강보험요양급여비용 제6장 마취료, 제1절 마취료 중 바-1, 바-2 마취 (단, 바-1나. 부위(국소)마취는 제외)

분류번호	코드	분류
바-1	L0101	정맥 마취
	L0102	가. 전신마취
	L0103	나. 부위(국소) 마취
바-2	L1211	다. 감시 하 전신마취
	L1212	마취
	L1213	가. 마취관리기본 [1시간 기준]
	L1214	(1) 기관 내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취
	L1215	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취
	L1216	(3) 척추마취
	(4) 경막외 마취	
	(5) 상박신경총 마취	
	(6) 척추경막외 마취	

1) 노운석 외. Analysis of Anesthesia-related Medical Disputes in the 2009-2014 Period Using Korean Society of Anesthesiologists Database. J Korean Med Sci 2015; 30: 207-213.

## 평가 기준

- 총 13개 지표(평가 지표 7개, 모니터링 지표 6개)

구분	평가 지표	
평가 지표 (7)	구조(3)	(지표1) 마취통증의학과 전문의 1인당 월평균 마취 시간
		(지표2) 회복실 운영 여부
		(지표3) 마취통증의학과 특수 장비 보유 종류 수
	구조(3)	(지표4) 마취 약물 관련 관리 활동 여부
		(지표5) 마취 전 환자평가 실시율
		(지표6) 회복실에서의 오심 및 구토와 통증 점수 측정 비율
	결과(1)	(지표7) 마취 중·후 정상 체온(35.5°C 이상) 유지 환자 비율
모니터링 지표 (6)	구조(2)	(지표8) 수술 병상 수 대비 마취 전담 간호사 수 비율
		(지표9) 마취통증의학과 전문의 당직 여부
	구조(4)	(지표10) 정맥마취 중 감시 하 전신마취(MAC) 시행 비율
		(지표11) 중심정맥도관 시술 시행 시 초음파보조 비율
		(지표12) PCA 관리팀 운영 여부
	(지표13) 수술기 신경근 감시 적용 비율	

## 평가 자료 및 절차

- 요양급여비용 청구자료, 요양기관 현황신고 자료
- 의무기록 등에 근거한 조사표(기관 및 환자현황)
- 조사표에 근거한 의무기록 자료 신뢰도 점검
- 평가 지표별 전체 및 증별·기관별 결과 산출

## 평가 결과 활용

- 평가 대상 요양기관에 평가 결과 제공
  - 1차 평가 결과 현황 파악 후 공개 여부 논의

## 향후 일정

- '18년 7~8월: 요양기관 대상 평가 설명회
- '18년 10월~: 평가자료 구축 및 검증
- '19년 5월~: 조사표 수집, 신뢰도 점검 및 평가 결과 분석 등
- '20년 상반기: 1차 평가 결과 요양기관 제공



# 2018년 급성기뇌졸중(7차) 적정성평가 결과



뇌졸중이란? 뇌에 혈류 공급이 중단(혈관이 터지거나 막힘)되어 뇌세포가 죽는 질환으로 단일 질환으로는 우리나라 사망 원인 2위에 해당하는 위험도가 높은 질환입니다.  
건강보험심사평가원은 환자가 전국 어디서나 적절하게 질 높은 의료서비스를 받을 수 있도록 2006년부터 급성기뇌졸중 적정성평가를 수행하고 있습니다. 국민의 병원 선택에 도움을 주고자 급성기뇌졸중 7차 적정성평가 결과를 공개합니다.

## 01

급성기뇌졸중 7차 적정성평가는 2016년 하반기(7월~12월)에 응급실을 통해 입원한 급성기뇌졸중 환자를 진료한 종합병원과 상급종합병원을 대상으로 실시하였습니다.



## 02

### 7차 평가 기준 (평가지표)

- 전문인력 구성 여부
- 뇌영상검사 실시율(1시간 이내)
- 조기재활 평가율(5일이내)
- 연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전)
- 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(60분 이내)
- 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율
- 항혈전제 퇴원처방률
- 항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)
- 건당 입원일수 장기도지표(LI)



## 03

### 평가 결과

3개과 전문의 모두 상근하는 기관 67.1%



※ 적절한 치료를 받기 위해서는 3개과 전문의가 필요함

뇌영상검사 실시율(1시간 이내) 0.1%p 증가



※ 뇌 속의 어떤 혈관이 막히거나 터졌는지 신속히 확인하여 치료 방향 결정에 도움을 줌

연하장애 선별검사 실시율(첫식이전) 0.4%p 증가



※ 흡인성 폐렴으로 인한 사망 위험 예방 및 적절한 영양섭취 방법 결정에 도움을 줌

## 04

### 평가 결과 공개

평가 결과에 따라 5개 등급으로 구분한 결과 등급이 산출된 전체 226기관 중 1등급 기관은 약 60%이며 전체적으로 양호한 수준을 나타냈습니다. 상세 평가 결과는 건강보험심사평가원 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.



※건강보험심사평가원 홈페이지  
www.hira.or.kr > 병원·약국 > 병원평가정보 > 분야별 또는 신체부위별 > 급성기뇌졸중

## 05

심사평가원은 의료기관 등을 대상으로 7차 평가 결과 및 8차 평가 계획에 대한 설명회를 개최하고, 맞춤형 상담 등 의료 질 향상 지원활동을 하고 있습니다.



## 06

뇌졸중 전조증상이 나타나면 **최대한 빨리 뇌졸중 진료가 가능한 가까운 병원**으로 가세요!



이유없는 두통



어지러움



어눌한 발음



팔·다리 한쪽 마비

# 흉부 대동맥류에 사용하는 스텐트 그라프트 급여기준 확대

## 개요

- 중증질환인 흉부 대동맥류 치료 시 사용하는 고가의 스텐트 그라프트에 대하여 임상 현실을 반영, 인정 개수를 급여 확대(2개→3개)함으로써 진료의 선택권을 넓히고 국민 의료비 부담을 경감하고자 치료재료 급여 기준을 개정하였습니다.

## 주요 내용

- 경피적 혈관 내 스텐트 그라프트 인정 개수 확대

### ▶ 스텐트 그라프트란?

- 흉부대동맥류 치료에 사용되는 치료재료로, 흉부대동맥류란 대동맥혈관의 벽이 얇아져서 풍선처럼 부풀어 오르는 혈관질환으로 대부분은 증상이 없고, 혈관이 파열될 경우 사망 위험이 높은 질환입니다.

- 대동맥류 치료를 위해서는 ‘경피적 혈관 내 스텐트 그라프트 삽입술’을 시행하게 되며, 이는 대동맥류로 부풀어 오른 혈관에 스텐트 그라프트(Stent-Graft)라는 치료재료를 삽입하여 정상적인 혈관 상태 및 흐름으로 복원시켜주는 시술입니다.

- 고가의 스텐트 그라프트(흉부 1개당 630만 원)는 그동안 2개까지 급여로 인정되었으나, 대동맥류가 광범위하게 진행되는 경우 등 인정 개수의 확대 필요성이 있어, 의료 현실을 반영하고 국민 의료비 부담을 덜기 위해 인정 개수를 3개로 확대하였습니다.



## ▶ 관련 급여기준

### 경피적 혈관 내 STENT GRAFT 급여기준

(보건복지부 고시 제2018-101호, 6.1.시행)

1. 경피적 혈관 내 STENT GRAFT는 다음의 경우에 요양급여를 인정함.

스텐트 그라프트  
급여기준 확대



- 다음 -

가. 적응증

1) 대동맥

가) 대동맥류

- (1) 흉부대동맥류 직경 5.5cm 이상, 복부대동맥류 직경 5.0cm 이상
- (2) 4~5cm에서 6개월에 0.5cm 이상 크기가 증가하거나 관련된 임상 증상이 있는 경우

나) 가성 동맥류 혹은 대동맥 파열

다) 대동맥 박리증

- (1) 최대 대동맥 직경이 4cm 이상인 경우(급성)/또는 6cm 이상인 경우(만성)
- (2) 기준 이하의 직경이나
  - 가) 분지된 혈관의 허혈성 증후가 있는 경우
  - 나) 박리가 진행되는 경우
  - 다) Dynamic obstruction

2) 분지혈관

가) 동(정)맥류 또는 가성 동(정)맥류

- (1) 장골동맥류: 단경 3.0cm 이상
- (2) 그 외의 경우, 사례별 인정

나) 투석도관을 제외한 동정맥류

다) 혈관 파열

라) 경경정맥간내문맥정맥단락술 (Transjugular Intrahepatic Porto systemic Shunt :TIPS) 시술 혹은 Revision

마) 동맥혈관스텐트 삽입술의 적응증이 되나 병변이 관절주위에 위치하여 통상적인 스텐트 삽입술 시행이 어려운 액와동맥과 슬와동맥(슬와동맥의 중간부위(P2 segment))은 Gore Viabahn Endo- prosthesis에 한하여 인정함.

나. 인정개수

1) 흉부대동맥류용 STENT GRAFT

가) TRUNK TYPE

: 대동맥 혹은 분지혈관을 광범위하게 침범하는 경우 최대 3개

2) 복부대동맥류용 STENT GRAFT

가) BODY

- BIFURCATED TYPE 또는 AORTO-UNI-ILIAC: 1개

나) EXTENDER

- BODY EXTENDER

: Type I endoleak 의심시 1개

- ILIAC EXTENDER: 일측 최대 2개

- ILIAC BRANCH STENT GRAFT: 일측 1개



3) 말초혈관용 STENT GRAFT: 혈관당 1개

2. 상기 1항 급여대상의 적응증별 인정개수를 초과하여 사용한 Stent graft (Gore Viabahn Endoprosthesis 제외) 치료재료 비용은 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 80%로 적용함.

# 상담사례로 알아보는 요양기관 개인정보보호

개인정보보호 교육 및 CCTV운영 관련 상담사례



**Q. 환자와의 분쟁 발생, 도난 등에 대비하여 진료실에 CCTV를 설치하려고 합니다. CCTV 설치 안내판을 부착하고 설치하면 되나요?**

**A.** 공개된 장소에서는 범죄의 예방 및 수사 목적으로 CCTV 설치가 가능합니다만 의료기관의 진료실은 불특정 다수가 출입할 수 있는 공개된 장소가 아닙니다. 그러므로 CCTV를 설치하여 영상을 촬영하기 위해서는 진료실에 출입하는 환자의 별도 동의를 받아야 합니다. 이 때, 환자가 촬영에 동의하지 않는 다 하더라도 의료기관에서 진료를 거부할 수 없으므로 CCTV의 영상촬영을 잠시 중단하거나 CCTV가 설치되지 않은 곳에서 진료를 보아야 합니다.

**개인정보보호법 제25조(영상정보처리기의 설치·운영 제한) 1~2항**

- ① 누구든지 다음 각 호의 경우를 제외하고는 공개된 장소에 영상정보처리기를 설치·운영하여서는 아니 된다.
  1. 법령에서 구체적으로 허용하고 있는 경우
  2. 범죄의 예방 및 수사를 위하여 필요한 경우
- ② 누구든지 불특정 다수가 이용하는 목욕실, 화장실, 발한실(發汗室), 탈의실 등 개인의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 장소의 내부를 볼 수 있도록 영상정보처리기를 설치·운영하여서는 아니 된다. 다만, 교도소, 정신보건 시설 등 법령에 근거하여 사람을 구금하거나 보호하는 시설로서 대통령령으로 정하는 시설에 대하여는 그러하지 아니하다.

**TIP.** 환자가 진료실 내 CCTV 촬영에 동의하지 않는 경우, 촬영을 중단하는 것이 현실적으로 어려우므로 진료실, 입원실, 수술실 등 치료목적 공간에 CCTV 설치는 권장하지 않습니다.

**Q. 얼마 전 ○○교육센터라는 곳에서 개인정보보호 자율점검 교육을 해 준다면 연락이 왔습니다. 위 교육을 꼭 받아야 하는지 심평원과 관련이 있는 기관인지 궁금합니다.**

**A.** 환자의 개인정보를 처리하는 의료기관·약국은 개인정보보호 교육을 정기적(연 1회 이상)으로 실시하여야 합니다. 개인정보보호 교육은 집합교육 뿐만 아니라 사이버 교육을 수강하는 것으로도 가능합니다. 또한 심평원은 어떤 교육기관과도 개인정보보호 교육 위·수탁 관계에 있지 않으므로, 특정 민간업체의 교육이 필요하다고 판단되면 선택적으로 이용하시면 됩니다.

**개인정보보호법 제28조(개인정보취급자에 대한 감독) 2항**

② 개인정보처리자는 개인정보의 적정한 취급을 보장하기 위하여 개인정보취급자에게 정기적으로 필요한 교육을 실시하여야 한다.

**TIP.** 행정안전부 개인정보보호 종합포털([www.privacy.go.kr](http://www.privacy.go.kr))에서 다양한 사이버 교육을 무료로 제공하고 있습니다.

**Q. 전자차트 실행 시 모든 직원이 원장님 ID를 이용하고 있습니다. 이러한 경우 개인정보보호법에 위반이 되나요?**

**A.** 여러 직원이 하나의 ID를 공유하여 전자차트에 접속하는 것은 개인정보보호법 위반사항입니다. 따라서 전자차트를 사용하는 직원별로 ID를 만들어야 합니다(1인 1 계정 원칙). 또한 차트프로그램 사용 권한을 각 직원이 담당하는 업무에 필요한 최소범위로 부여해야 합니다.  
예) 수납 담당직원의 ID로 상세 개인정보를 조회하거나 다운로드 할 수 없도록 권한을 조정

**개인정보의 안전성 확보조치 기준 제5조(접근 권한의 관리) 1, 4항**

- ① 개인정보처리자는 개인정보처리시스템에 대한 접근 권한을 업무 수행에 필요한 최소한의 범위로 업무 담당자에 따라 차등 부여하여야 한다.
- ④ 개인정보처리자는 개인정보처리시스템에 접속할 수 있는 사용자계정을 발급하는 경우 개인정보취급자 별로 사용자계정을 발급하여야 하며, 다른 개인정보취급자와 공유되지 않도록 하여야 한다.

**TIP.** ID 신규 생성 및 권한 설정방법은 프로그램마다 다르므로 각 프로그램의 매뉴얼을 참고하거나 개발사에 문의하여 확인할 수 있습니다.



• 본 사례는 건강보험심사평가원에 접수된 의약분야의 개인정보보호 상담사례(온라인 자가점검 서비스, 현장지원 서비스, 국민신문고 및 기타 문의)를 Q&A 형식으로 구성한 것입니다. 일부 답변·해결 내용은 해당 사례에만 국한되어 일반적으로 적용하기 어려운 경우도 있으므로, 지나친 확대 해석이나 일반화는 피하여야 합니다. 본 사례와 관련하여 궁금한 사항은 건강보험심사평가원(고객센터: 1644-2000)으로 문의 주시기 바랍니다.

• 본 사례는 개인정보보호법의 모든 준수사항을 포함한 것이 아닌, 실제 상담 사례 위주로 구성되었음을 유의하시기 바랍니다.

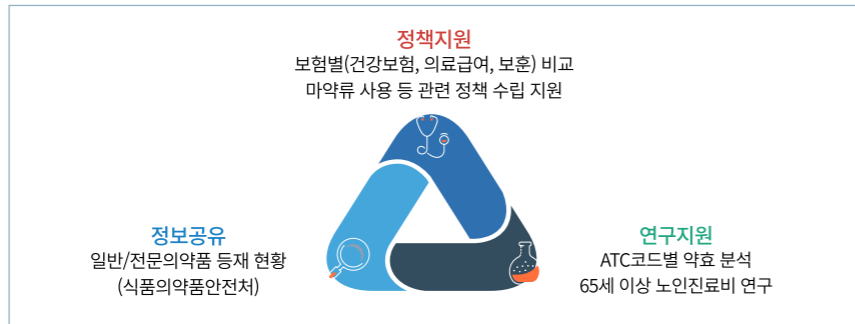
• 본 사례에서 다루는 관계법령, 지침 등에 개정사항이 발생한 경우, 관련 사례의 답변 및 가이드보다 개정내용에 따른 조치사항을 준수하여야 합니다.

# 「급여의약품 청구 현황」 주요 통계



### 개요

- 건강보험심사평가원은 급여의약품의 청구(사용) 현황을 다양한 관점으로 파악하여 약제관리 체계를 강화하기 위하여 2013년부터 「급여의약품 청구 현황」을 매년 발간하고 있으며, 2018년 6월 「2017 급여의약품 청구 현황」을 공개하였습니다.
- 건강보험심사평가원에 청구되어 심사 결정된 전국 의료기관·약국 의약품 사용내역을 바탕으로 총 80종의 의약품 통계를 산출하여 정책 수립의 기반을 마련하고, 관련 업계 등의 연구 활성화에도 기여하고 있습니다.



### 통계

- 대상 기간: 2013년~2017년(심사일 기준)

### 산출 대상

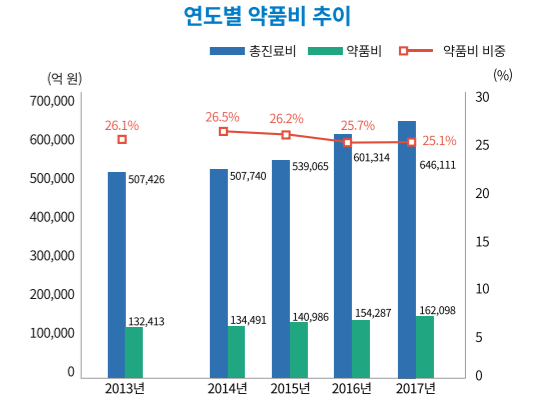
- 보험자: 건강보험, 의료급여, 보훈
- 대상자료: 행위별 급여비용 명세서의 의약품 청구내역 종합
- 조제료 및 포괄수가\* 명세서 등 제외

\*포괄수가는 의료서비스의 종류나 양에 관계없이 질병에 따라 미리 책정된 일정액의 진료비를 의료기관에 지급하므로 의약품별 세부 사용내역을 청구하지 않아 사용량의 파악이 불가함

「2017 급여의약품 청구 현황」 전체 내용은 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr - 의료정보 - 간행물 - HIRA e-book) 및 국가통계포털(kosis.kr - 국내통계 - 기관별 통계 - 기타기관 - 건강보험심사평가원)에서 열람 및 다운로드 받으실 수 있습니다.

### 주요 내용

- 건강보험 급여의약품 약품비는 2013년부터 2017년까지 13조 2,413억 원에서 16조 2,098억 원으로 연평균 5.19% 증가하였습니다.
- 지속적인 약품비 증가는 중증 및 희귀질환 보장성 강화, 인구 고령화, 만성질환자 증가 등 보건의료 환경 및 인구구조 변화에 따른 추세로 안전한 의약품 사용을 위한 모니터링의 근거가 되고 있습니다.



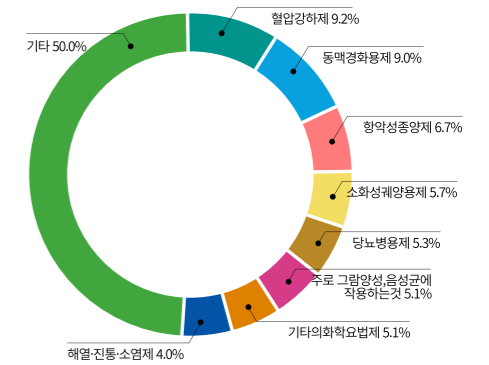
- 2018년 1월 1일「약제 급여 목록 및 급여상한금액표\*」등재 품목 수는 22,389품목으로, 혈압강하제 2,313개, 해열·진통·소염제 1,408개, 주로 그람양성·음성균에 작용하는 것 1,365개 순으로 품목 수가 많았습니다.

- 청구 금액이 가장 높은 약효분류는 혈압강하제(1조 4,905억 원)로, 동맥경화용제(1조 4,555억 원), 항악성종양제(1조 850억 원) 순으로 나타났습니다.

- 주로 고혈압, 고지혈증 등 만성질환 및 악성 신생물 등과 관련된 약효군의 청구금액이 높으며, 지속적으로 증가하는 경향을 확인할 수 있습니다.

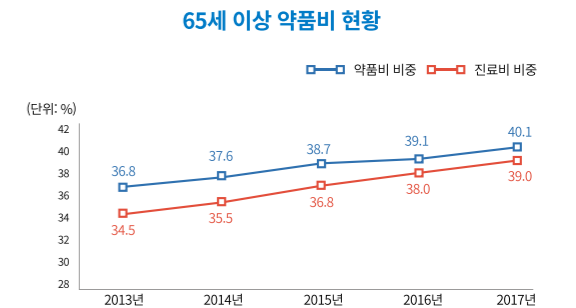
\* 국민건강보험법에 따라 보건복지부 장관이 건강보험 급여대상으로 고시하는 의약품 목록

### 2017년 청구금액 기준 다빈도



- 65세 이상 노인 인구의 건강보험 약품비 비중은 2013년 36.8%에서 2017년 40.1%로 매년 증가하고 있습니다.

- 노인 인구의 약품비 증가율은 전체 약품비 증가율보다 높은 경향을 보이고 있으며, 초고령 사회 도달에 따른 중장기적인 정책적 고려가 필요함을 알 수 있습니다.





## 2018년 상반기 「처방·조제 약품비 절감 장려금」 산출 결과

### 개요 및 목적

- 요양기관의 자율적 처방행태 개선을 유도하고, 약품비를 적정관리 하고자 「처방·조제 약품비 절감 장려금」(이하 처방·조제 장려금)사업이 2014년 9월 1일부터 실시되어 반기별 총 7회차 지급되었습니다.
- 처방·조제 장려금이란 요양기관이 전년도보다 약제 사용량을 감소시키거나, 약제를 상한금액\*보다 저렴하게 구매하여 약품비를 절감하였을 때 지급하는 장려금입니다.

\*상한금액: 「약제 급여 목록 및 급여 상한 금액표」에 등재된 약제 금액

### 산출 방법

#### 처방·조제 장려금 = 사용량 감소 장려금 + 저가 구매 장려금

- 사용량 감소 장려금: 기대 약품비와 실제 약품비를 비교하여 약품비 절감액을 산출한 후 약품비고가도지표(PCI)\*가 감소한 경우 기관별 지급률(10~50%)을 곱하여 산출한 금액

\*약품비고가도지표(PCI: Prescribing Costliness Index): 요양기관의 약품비 발생 수준을 동일산출군과 비교하는 상대평가지표

- 저가 구매 장려금: 대상 기간의 약품별 상한금액과 실제 구입하여 청구한 금액을 비교하여 약품비 절감액을 산출한 후 기관별 지급률(10~30%)을 곱하여 산출한 금액

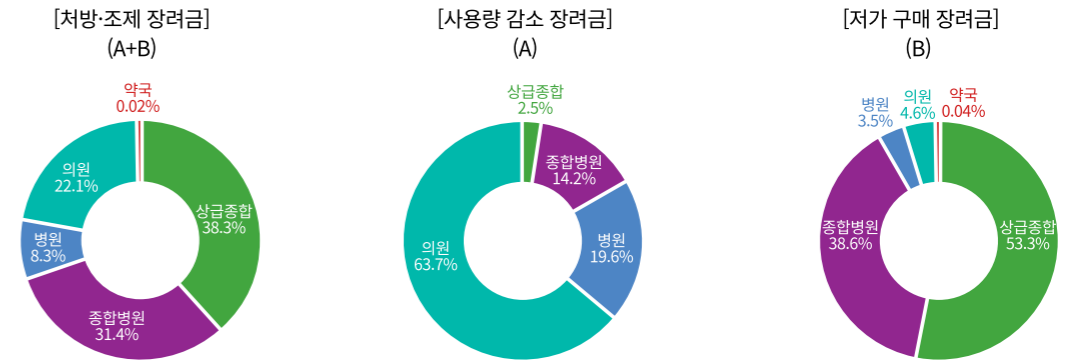
※ 약국은 저가 구매 장려금만 산출

### 산출 결과

- 산출대상은 '17년 7~12월(2개월 심사결정 포함) 진료한 후 건강보험으로 요양급여비용을 청구한 상급종합병원, 종합병원, 병원(보건의료원 포함), 의원, 약국이며, 총 45,275기관, 약품비 59,712억 원입니다.
- 처방·조제 장려금은 6,378기관에 442억 원 산출되었으며, 그중 사용량 감소 장려금은 5,622기관에 131억 원, 저가 구매 장려금은 1,199기관에 311억 원입니다.

- 요양기관당 평균 장려금은 694만 원이며, 최다액 산출기관(종합병원)의 장려금은 239,713만 원입니다.
- 병원 규모별로 살펴보면 상급종합병원 43기관, 169억 원(38.3%), 종합병원 206기관, 139억 원(31.4%), 병원 697기관, 37억 원(8.3%), 의원 5,428기관, 98억 원(22.1%), 약국 4기관, 1,000만 원(0.02%)입니다.

### 요양기관 종별 처방·조제 장려금 산출 현황



### 향후 계획

- 2018년 하반기 사업(2018년 상반기 진료분)부터 **처방·조제 장려금 사업 활성화**를 위하여 사업 대상기간 마지막 진료월 기준 **3개월까지 심사 결정된 건강보험요양급여비용 청구명세서를** 대상으로 장려금이 산출됨을 알려드립니다. 이에 사업대상 자료 확보기간이 확대됨에 따라 장려금은 2019년 1월 말경에 지급예정입니다.

No.	변경 전	변경 후
'18 하반기	'18 1~6월 진료분 (1월~8월 심사 결정분) 지급 시기: 12월	'18 1~6월 진료분 (1월~9월 심사 결정분) 지급 시기: 다음 해 1월
'19 상반기	'18 7월~12월 진료분 (7월~2월 심사 결정분) 지급 시기: 6월	'18 7월~12월 진료분 (7월~3월 심사 결정분) 지급 시기: 7월

### 정보 조회

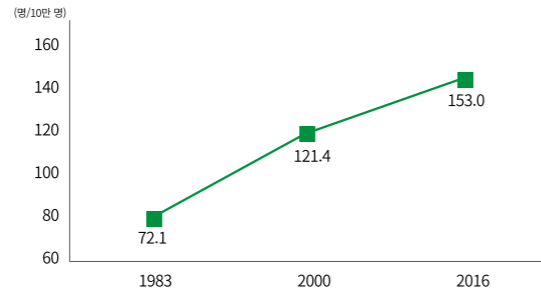
- 건강보험심사평가원 요양기관 업무포탈(<http://biz.hira.or.kr>/모니터링/처방·조제 약품비 절감 장려금)을 통해 산출 결과를 확인할 수 있습니다.

# 4대 암(대장, 유방, 폐, 위) 적정성 평가 결과

## 평가 배경

- 암은 사망률 1위(27.8%)의 위협적 질병으로 서구화된 식습관, 인구 노령화 등에 따라 암 발생이 증가하고 있으며, 전체 사망하는 사람 중 암으로 사망하는 비율도 점차 높아지고 있습니다.  
[암 사망률] 10만 명 당 (2000년) 121.4명 → (2016년) 153.0명으로 31.6명 증가(26% ↑)

우리나라 전체 암 사망률 추이



- 우리나라의 암 사망률<sup>1)</sup>과 암 발생률<sup>2)</sup>이 높은 질환을 살펴보면, 암 사망률 1위는 폐암, 암 발생률 1위는 위암이며, 대장암은 발생률과 사망률에서 각각 2, 3위, 여성암 중에서는 유방암이 갑상선암에 이어 두 번째로 많은 발생률을 나타냈습니다.
- 심사평가원은 높은 발생률과 사망률로 국민의 관심이 큰 암 질환 관련 정보를 제공하고 의료의 질을 높이기 위해, 2011년 대장암을 시작으로 유방암(2012년), 폐암(2013년), 위암(2014년) 순으로 적정성 평가를 시작했습니다.

1) 통계청 사망원인 통계(2017년 발표)  
2) 보건복지부 암 등록 통계(2017년 발표)

## 평가 대상

- 기간: 2016.1.1. ~ 12.31. 입원 진료분
- 환자: 원발성 암(대장, 유방, 위)으로 수술받은 만 18세 이상 환자  
(폐암은 원발성 암으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료 받은 만 18세 이상 환자)
- 암병기: 1~4기(유방암은 1~3기) 수집
- 대상기관: 대장암(239기관), 유방암(193기관), 폐암(120기관), 위암(217기관)

## 주요 내용

- 4대 암 평가는 암별로 19~22개 지표로 구성되며 주요 지표는 ▲ 암 치료 전문 의사 구성 여부 ▲ 수술, 방사선, 항암화학요법 등의 치료 적정 시행 여부 ▲ 평균 입원일수, 평균 입원료비 등으로, 평가가 거듭될수록 지표 수준이 눈에 띄게 개선된 것으로 나타났습니다. 각 평가별 주요 지표 결과를 확인해보면,
  - (대장암) 「수술 후 방사선 치료율(직장암)」은 직장암(Stage II~III) 환자의 재발 위험을 낮추기 위해 수술 후 방사선 치료 여부를 확인하는 지표로 1차보다 50.0%p 상승한 것으로 나타났습니다.  
☞ (1차) 40.2% → (6차) 90.2%(50.0%p ↑)
  - (유방암) 「최종절제연이 침윤성 유방암 음성비율」은 유방을 일부 절제한 환자에서 잔류 암 여부를 확인하는 지표로 1차부터 꾸준히 높은 충족률을 보였습니다.  
☞ (1차) 99.4% → (5차) 99.6%(0.2%p ↑)
  - (폐암) 「수술 불가능 III기 비소세포폐암 환자의 동시병용 항암화학방사선요법 시행률」은 수술은 불가능하나 전신상태가 좋은 환자에게 항암화학치료와 방사선치료를 동시에 시행하였는지 확인하는 지표로 이번 평가에서 한 기관도 빠짐없이 100%를 충족하였습니다.  
☞ (1차) 92.9% → (4차) 100.0%(7.1%p ↑)
  - (위암) 「불완전내시경 절제술 후 추가 위절제술 실시율」은 내시경 절제술 후 불완전 절제 또는 전이 가능성이 높은 경우에 위절제술을 시행하였는지 확인하는 지표로 평가 결과 1차 대비 12.4%p 상승한 것으로 나타났습니다.  
☞ (1차) 76.3% → (3차) 88.7%(12.4%p ↑)

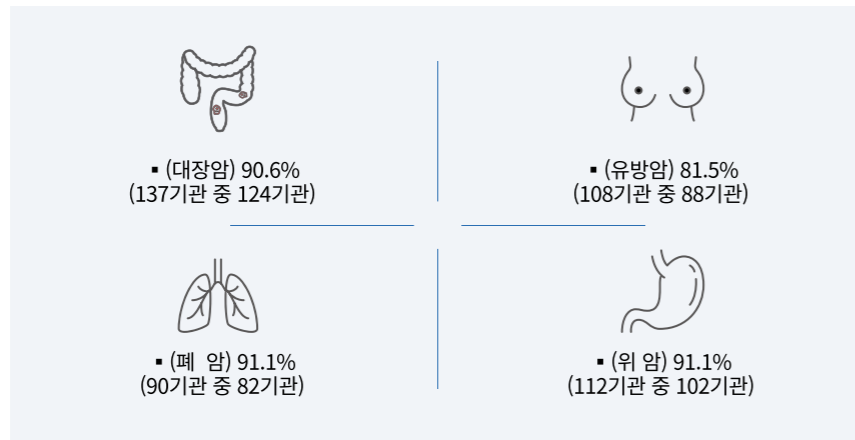


- 심사평가원은 각 평가지표 결과를 바탕으로 종합점수를 산출하는데 4대 암 평가 모두 종합 점수가 95점 이상으로 좋은 결과를 보였습니다.
- ☞ 종합점수 : 대장암(96.76점), 유방암(97.71점), 폐암(97.67점), 위암(97.29점)

**평가 결과 공개 및 향후 계획**

- 평가 결과는 5등급을 구분하여 공개하였습니다.
- 암별 평가 결과를 종합하여 보면, 대장암, 유방암, 폐암, 위암에서 모두 1등급인 기관이 전국에 고르게 분포된 것으로 나타났습니다.

**1등급 기관 현황**



평가 결과에 대한 상세내용은 건강보험심사평가원 홈페이지 또는 건강정보 앱에서 확인할 수 있습니다.

- \* 심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) 또는 건강정보 앱 > 병원평가 > 평가수행항목 > 대장암, 유방암, 폐암, 위암
- 심사평가원은 의료기관을 대상으로 평가 결과 설명회를 개최하고, 맞춤형 방문상담 등을 통하여 의료기관들이 자발적으로 질 향상을 할 수 있도록 지원하겠습니다.
- 또한, 암 평가의 새로운 평가지표 발굴을 위해 학회 등과 협업할 예정입니다.

**'내가 먹는 약! 한눈에' 서비스**

이게 감기약인가? 설사약인가? 약봉지가 많으니 헷갈리네.

약을 잘못 먹으면 부작용이 있다니 아무 약이나 먹을 수도 없고...

여보 '내가 먹는 약! 한눈에' 서비스로 조회해보지그래?

그게 뭔데?

심평원 홈페이지에서 '내가 먹는 약! 한눈에' 서비스를 이용하면 최근 1년간 자신이 조제 받은 의약품을 확인할 수 있고 제3자 정보제공에 동의하면 병원에서도 자신이 먹은 약을 모두 확인할 수 있대~

아~ 그래? 본인인증만 거치면 바로 확인 할 수 있네? 어디 보자. 아~ 이 약국에서 조제한 감기약이었구나. 세상 참 좋아졌네.

앞으로는 약 헷갈릴 걱정은 없겠어.

콜록콜록

OO종합병원

감기가 심하게 걸리셨네요. 혹시 지금 따로 먹고 있는 약이 있나요?

콜록콜록

먹고 있는 약이 많아서 잘 모르겠어요. 심평원 '내가 먹는 약! 한눈에' 서비스에서 제3자 정보제공에 동의하면 병원에서도 조회할 수 있다고 하던데요?

네, 맞습니다. 확인해드릴까요?

휴대전화에 전송된 인증번호 5자리를 불러주시겠어요?

12345입니다.

관절염약과 고혈압약을 드시고 있네요. 중복되는 약은 빼고 처방해 드릴게요.

먹고 있는 약을 바로 확인 후 처방해주시니 더욱 믿음이 가네요!



48

에 대한 현황을 심평원에 신고하도록 하고 있습니다. 신고 내용이 변경된 경우에는 그 변경된 날부터 15일 이내 재신고해야 합니다. 의사, 한의사, 치과 의사, 약사(한약사), 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사 등 인력 사항에서부터 병실 수와 병상 수도 마찬가지입니다. 또한 일반장비와 진단용 방사선 발생장치, 특수 의료장비, 치료용 방사선 발생장치 등 의료장비도 관리 대상입니다. 특히 지난 2011년 11월부터 심평원은 의료장비 바코드 부착을 통해 장비의 생산·유통(추적, 폐기 등) 사항을 체계적으로 관리하고 있습니다. 이렇게 신고된 의료자원 정보는 심평원 홈페이지를 통해 병원·약국찾기 등 대국민 서비스를 제공하고 각종 통계(OECD, 통계청 등) 산출 등에 활용하고 있습니다.



“ 심평원은 지난 2016년부터 ‘보건의료자원 통합신고포털’(www.hurb.co.kr)을 운영하고 있습니다. 심평원이 관리하는 이 포털에는 지자체와 심평원 의료자원 정보뿐 아니라 보건복지부의 면허 및 행정처분, 지자체의 면허·의료기관 처분, 식약처의 의료기기 정보 등도 연계돼 행정기관의 업무효율성과 데이터 가치가 한층 높아졌습니다. ”



**의료서비스 질 높이는 효율적인 의료자원 관리... ‘상급종합병원, 전문병원 지정’**

의료자원 관리는 환자에게 제공되는 의료서비스 질을 높이기 위한 제도 운용으로도 이어지고 있습니다. 대표적인 것이 ‘상급종합병원’과 ‘전문병원’ 지정과 간호관리료와 입원료 차등제입니다. 흔히 대학병원 중 다수는 상급종합병원이라는 수식어가 붙는데요. 의료전달체계의 확립을 통한 의료자원의 효율적 활용을 위해 일정 장비와 시설, 인력 기준을 충족하고 중증질환에 대해 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원 중에 상급종합병원을 지정하고 있습니다. 현재(제3기 2018~2020년) 전국적으로 42곳이 지정돼 있는데요. 상급종합병원이 되면 의료기관 입장에서는 좀 더 높은 진료비를 받을 수 있고, 환자들의 신뢰도도 높아진다는 측면에서 경쟁이 치열합니다.

특정 질환의 숙달된 치료를 전문으로 하는 전문병원 지정 제도 역시 의료자원의 효율적인 관리와 땀 수 없는 운영제도입니다. 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대해 난이도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정함으로써 의원과 대형병원 중심의 왜곡된 의료전달체계 개선을 통해 의료비를 절감하고 효율적 자원 활용을 제고합니다. 지정받은 특정 진료과목·질환명과 함께 ‘전문병원’, ‘전문’이라는 용어를 홍보할 수 있습니다. 현재는 관절, 뇌혈관, 대장항문, 수지접합, 심장, 알코올, 유방, 척추, 화상, 한방중풍, 한방척추 등 20개 분야에서 전문병원이 지정·운영됩니다.

상급종합병원이나 전문병원에 비해 간호관리료와 입원료 차등제는 다소 생소한 개념일 텐데요. 이 역시 의료자원 관리를 통해 양질의 의료서비스가 제공되도록 한다는 개념은 다르지 않습니다. 평균 병상 수(또는 평균 환자 수) 대비 평균 간호사 수에 따라 등급을 산정하고 이에 따라 입원료를 차등 지급함으로써 입원진료 시 간호서비스의 질이 저하되는 현상을 해소하고, 적정수준의 간호 인력을 확보해 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 입원료를 차등 지급하는 것입니다. 일반병동뿐 아니라 중환자실, 요양병원, 의료급여 정신건강의학과, 말기 암 환자를 대상으로 하는 완화의료병동에도 차등적으로 입원 수가가 지급됩니다. 아울러 감염관리 전담간호사와 의사 인력을 확보하도록 감염 예방·관리료를 운영하고 있으며, 최근에는 중환자실 이용을 줄이면서도 일반병실보다 집중적인 관리를 할 수 있도록 뇌졸중, 고위험 산모 대상 준중환자실(뇌졸중 집중치료실, 고위험 임신부 집중치료실) 입원료 수가를 운영 중에 있습니다. 또 영양사와 조리사 수 등 입원환자 식사 서비스 질에 영향을 미치는 요소를 고려해 가산금액을 요양기관에 부가하기도 합니다.

**보건의료자원 관리 ‘한눈에’, ‘한 번에’하는 통합신고포털**

심평원은 지난 2016년부터 ‘보건의료자원 통합신고포털’(www.hurb.co.kr)을 운영하고 있습니다. 그동안 의료자원 신고·관리가 지방자치단체와 심평원으로 이원화돼 자원 데이터가 불일치하는 등 행정력과 비용 낭비 문제가 지적돼왔는데, 이를 효율화할 수 있는 틀이 마련된 것이죠. 심평원은 의료공급자가 진료비를 청구할 수 있도록 의료공급자 기호를 부여하고 의료자원 정보를 통합 관리합니다. 이전에는 요양기관들이 별도로 신고해 중복신고 등으로 불편을 겪었는데요. 현재는 포털에서 병상이나 기관 시설, 인력 신고가 단 한 번에 가능해졌습니다.

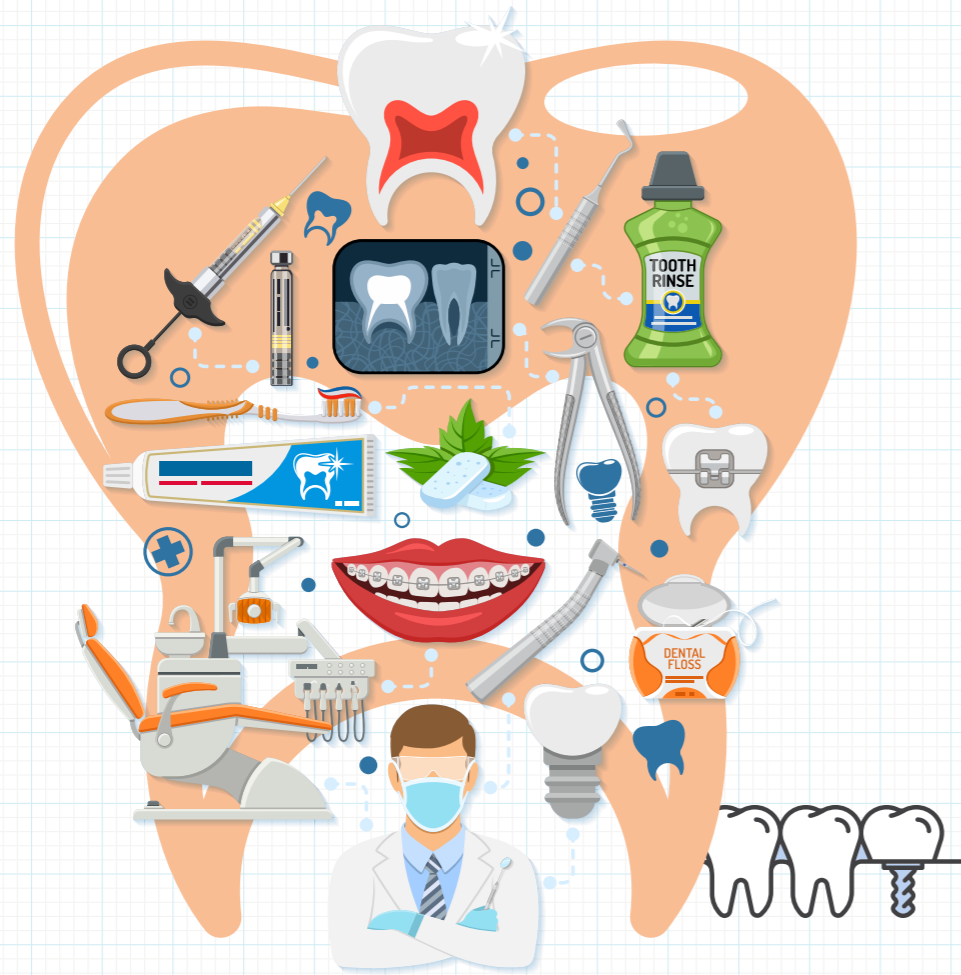
심평원이 관리하는 이 포털에는 지자체와 심평원 의료자원 정보뿐 아니라 보건복지부의 면허 및 행정처분, 지자체의 면허·의료기관 처분, 식약처의 의료기기 정보 등도 연계돼 행정기관의 업무 효율성과 데이터 가치가 한층 높아졌습니다. 특히 보건의료자원의 지역 간 불균형 등을 한눈에 볼 수 있어 국가 보건의료정책을 세우는 데 도움이 될 것으로 기대되고 있습니다. 통합신고 운영을 통한 순편익이 2025년까지 약 372억 원이 될 것으로 추계되는 등 재정 절감뿐 아니라, 면허 도용이나 비의료인 등의 취업 등 사전관리까지 가능해진다고 하니 앞으로의 열매가 기대됩니다.



49

# 7월부터 노인임플란트 본인부담금이 줄어듭니다!

지난해 8월 건강보험 보장성 강화 대책 발표 이후 건강보험 혜택 범위가 순차적으로 넓어지고 있다. 7월부터 상급종합·종합병원 2·3인실이 건강보험에 적용된 것 외에도 또 다른 보장이 강화된다. 바로 임플란트를 희망하는 고령자의 본인 부담금이 줄어든다는 소식이다. 노인 임플란트 본인 부담금 인하 및 보장성 강화대책에 대해 자주 하는 질문에 대해 알아보자.



## 7월부터 노인 임플란트 본인 부담금 인하



한 개에 수십만 원에서 백만 원에 달하는 임플란트의 비용 부담이 만만치 않았을 것이다. 특히 어르신들의 경우는 그 부담이 더욱 클 것이다. 이제까지 65세 이상 어르신들의 임플란트 비용 본인 부담률은 50%였다. 하지만 7월부터는 30%로 줄어든다.

2017년 기준, 재료비를 뺀 임플란트 시술 총금액은 110만 원 정도였으며 이 가운데 본인 부담률 50% 적용으로 어르신들이 직접 내야 하는 금액은 약 54만 원 정도였다. 하지만 7월부터는 임플란트 본인 부담률이 30%로 줄어들면서, 어르신들이 부담해야 할 비용은 재료비를 제외하고 약 32만 원까지 내려간다.

경감 대상은 위턱이나 아래턱에 부분적으로 치아가 없는 부분 무치악 환자이다. 치아 전체가 없는 완전 무치악인 경우는 제외된다.



특히 차상위 계층에 속하는 65세 이상 노인 가운데 희귀난치 환자의 본인 부담률은 20%에서 10%로, 만성질환자는 30%에서 20%로 각각 내려간다.

그동안 노인 틀니와 임플란트에 대한 건강보험 혜택은 대상 연령을 넓히고, 본인 부담률을 낮추는 방식 등으로 꾸준히 확대됐다. 실제 지난 2014년 7월부터 75세 이상 노인을 대상으로 건강보험을 적용하기 시작한 이후 2015년 7월에는 70세 이상, 2016년 7월에는 65세 이상 어르신까지 완전 틀니와 부분 틀니, 임플란트에 대한 보험 급여 적용을 넓혀왔다. 다만 임플란트의 경우 평생 2개에 한정된다. 비급여 항목이었던 노인 틀니, 임플란트에 건강보험이 적용되면서 어르신들의 경제적 부담이 많이 줄어들 것으로 기대된다.

### 건강보험 보장성 강화대책 FAQ



**Q. 이 대책이 시행되면 무엇이 좋아지나요?**

**A. 국민의 의료비 부담이 크게 줄어들게 됩니다.**

건강보험이 적용되지 않는 비급여 영역이 현재의 1/3로 줄어들어서, 1인당 평균 국민 의료비 부담이 18% 감소하고, 비급여 부담도 64% 감소할 것으로 기대됩니다.



**A. 고액의료비로 인한 가계 파탄을 막을 수 있습니다.**

환자가 크게 증가하고, 비급여 의료비에 대해 지원하는 '재난적 의료비 지원사업'이 제도화되어 고액 의료비로 인한 가계 부담이 더욱 완화될 예정입니다. 이에 따라 연간 5백만 원 이상 의료비 부담 환자가 전체적으로는 약 66% 감소하고, 저소득층의 경우에는 95%(12만3천 명→6천 명)까지 감소할 것으로 기대됩니다.



**Q. 본인부담상한제는 어떻게 개선되나요?**

**A. 저소득층(건강보험 소득하위 1~5분위)의 본인부담상한액이 현재보다 40~50만 원 낮아져 의료비 부담이 대폭 줄어듭니다.**

고액의 의료비 부담이 발생하지 않도록 하고자 본인부담상한제를 운영하고 있으나, 저소득층의 의료비 부담은 여전히 높은 상황입니다.

\* 소득 하위 10% 가구의 연 소득 대비 본인부담 상한액의 비율은 19.8%로 소득 상위 10%의 7.2%보다 2.8배 높은 수준

이에 저소득층의 의료비 부담을 낮추고자 '18.1월부터 건강보험 소득 하위 1~5분위의 본인부담 상한액이 소득의 10% 수준으로 인하했습니다.

\* (1분위) 120만 원 → 80만 원, (2~3분위) 150만 원 → 100만 원, (4~5분위) 200만 원 → 150만 원



**Q. 선택진료비(특진비)와 상급병실료(1~3인실 병실비)는 어떻게 되나요?**

**A. 선택진료의사, 선택진료비는 '18년부터 완전히 폐지됩니다.**

병원 의사 중 1/3을 차지하던 선택진료의사, 선택진료비가 폐지되어 약 5천억 원 정도의 부담이 사라질 것으로 전망됩니다.

선택진료비	약 15~50% 추가 부담	→	추가 부담 없음
선택진료의사	약 4,600여 명		없음



**A. 상급병실료는 '19년까지 1~3인실에 대해 건강보험을 적용할 예정입니다.**

'18년 하반기부터 2, 3인실에 대해 건강보험을 적용하고, '19년 중 1인실도 중증 호흡기 질환자, 출산 직후 산모 등 꼭 필요한 경우는 건강보험을 적용하여 입원료 부담이 크게 완화될 예정입니다.

**Q. 보장성 강화대책으로 20조 원의 건강보험 준비금을 다 소진하고 다음 정부에 건강보험 재정 부담을 전가하여 보험료율이 급등하는 것은 아닌지?**

**A. 보장성 강화대책 실행을 위해 20조 원의 누적적립금 중 일부만 활용하여 국민의 보험료 부담이 급증하지 않도록 재정을 효율적으로 관리해 나갈 계획입니다.**

국고지원 확충, 보험료 부과기반 확대, 지출 효율화 노력 등 재정 관리 노력을 통해 이번 정부 5년을 포함한 향후 10년간에도 1.5개월 급여비 수준의 준비금은 지속적으로 보유하도록 하며, 국민의 보험료 부담이 급증하는 일 없이, 과거 10년간의 보험료율 인상 수준('07~'16, 평균 3.2%)으로 충당 가능하도록 관리해 나갈 것입니다.

**Q. 직장인의 경우 앞으로 보험료가 얼마나 오르게 되는지?**

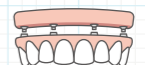
**A. 건강보험료를 연 1% 인상 시, 직장인 본인부담 보험료는 월 1천 원 정도 인상이 예상됩니다.**

예를 들면 월 보수가 329만 원인 직장가입자의 경우, 현재 가입자 본인이 부담하는 건강보험료가 월 10만 원(연간 120만 원) 수준이므로 만약 건강보험료율이 연 1% 인상된다면, 직장가입자 본인이 부담하는 보험료는 월 1천 원(연간 12천 원) 수준이 오를 것으로 예상됩니다. 다만, 직장인의 보수가 인상·인하되는 등의 경우에는 보수 변화에 따라 건강보험료 인상분도 일부 달라질 수 있습니다.

\* 월 보수 329만 원은 임금근로자 월 평균소득 수준('15, 통계청)

\* 직장가입자의 건강보험료는 사업장 가입자 본인이 각 50%씩 부담

\* 직장가입자 월 건강보험료(본인부담) = 월 보수 × 건강보험료율 × 50%

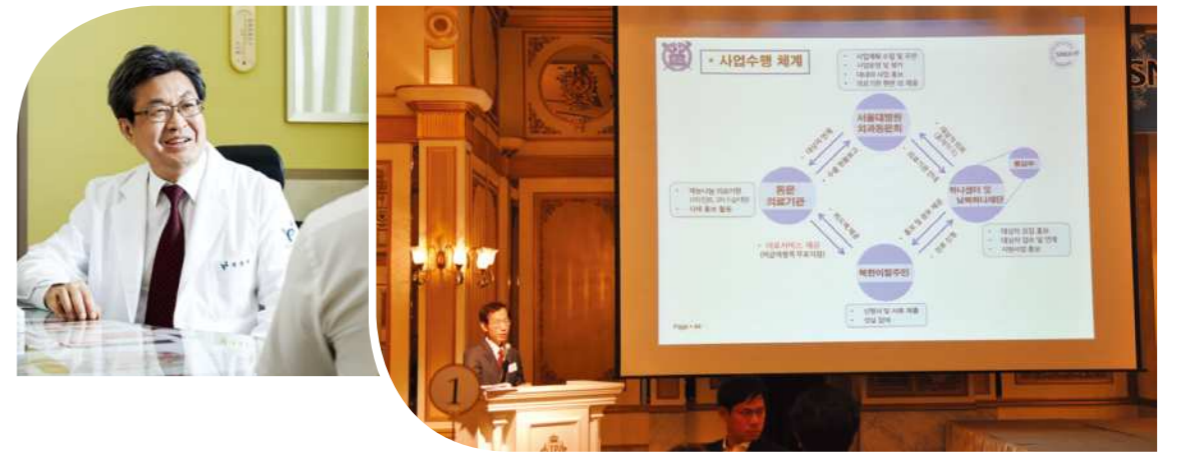


## 서울대학교병원 외과동문회의 '한민족 끌어안기'

새터민 의료복지 증진 위한 '굿 서전스' 프로젝트



북한을 이탈해 우리나라에 새롭게 터를 잡은 새터민(북한이탈주민)의 숫자가 이미 3만 명을 넘는 것으로 추산된다. 그러나 남한으로의 이주를 결행한 새터민들에게는 또 다른 시련이 기다리고 있다. 오랫동안 이어진 부실한 식생활 탓에 영양부족을 비롯한 각종 질환에 시달리는 것이다. 새터민들의 건강한 일상을 지켜주고 있는 서울대학교병원 외과동문회 '굿 서전스'에 담긴 한민족의 정(情)을 확인한다.



### 새터민 두 명 중 한 명은 '아프다'

지난 1960년 출범해 약 600명의 동문이 다양한 분야에서 활발한 활동을 보여주고 있는 서울대학교병원 외과동문회는 3년 전부터 새터민들의 건강·의료복지 증진을 목적으로 한 '굿 서전스(Good Surgeons) 사업'을 시행하고 있다.

해당 사업은 지난 2014년 말 외과동문회장에 취임한 강윤식 원장의 제안에서 시작됐다. 강 원장은 회장 취임 후 동문회의 체질 개선과 의사로서의 사회적 책임을 실천하기 위해 의료봉사를 골자로 한 다양한 사업을 기획했다.

강 원장은 "하얀 가운을 입은 의사라면 누구나 '봉사'에 대한 사명감이 있기 마련이다"며 "우리 사회의 의료사각지대를 보완하고 진료가 필요한 어려운 이웃을 대상으로 의료봉사를 실행하고자 새터민 건강증진 프로젝트인 굿 서전스를 출범시키게 됐다"고 말했다.

강 원장은 굿 서전스의 기본 계획을 수립한 후 지난 2015년 동문회원을 대상으로 참가 희망자를 모집했다. 반응은 예상을 뛰어넘을 정도로 뜨거웠다. 강 원장을 비롯해 총 13명의 동문이 참석 의사를 밝힌 것이다.

강 원장은 "자신의 병원을 운영하는 입장에서 별도의 시간을 내야 하는 의료봉사 참여를 결정하기가 쉽지는 않았을



텐데 그저 고마울 따름이다"라며 "우리 동문회가 단순한 친목 모임의 틀을 넘어 사회적 가치를 추구하는 봉사 모임으로 거듭난 계기라고 생각한다"고 말했다.

특히 굿 서전스 사업 시행 초기 펠로우 과정을 수행 중이던 한 후배는 졸업과 동시에 개업을 선택, 이후 정식으로 사업에 합류하기도 했다. 외과동문회의 특별한 유대감을 느낄 수 있는 사례다.

굿 서전스는 '꼭 필요한 곳에, 꼭 필요한 것을'이라는 한 문장으로 압축된다. 지난 2014년 진행된 남북하나재단의 탈북민 실태조사에 따르면 우리나라를 찾은 새터민의 40% 가량은 '건강하지 않다'고 답했다. 대략 절반 정도는 건강



에 이상이 있다는 신호를 받은 셈이다. 같은 조사에서 새터민들이 가장 지원을 바라는 분야 1위로 의료(39%)가 꼽힌 배경이다. 즉 굿 서전스 사업은 새터민들의 가려운 곳을 가장 확실하게 긁어준 ‘효자손’인 것이다. 참고로 2위는 경제(37.8%), 3위는 교육(33.5%), 4위는 취업(30%) 순이었다. 강 원장은 “대다수 새터민은 오랜 시간 부실한 식생활과 무리한 일상을 반복한 탓에 건강이 나빠진 경우가 많다”라며 “본인 스스로가 의료 지원을 가장 바랄 정도로, 새로운 조국에 안정적으로 정착하기 위해서는 건강이 최우선이라는 판단을 내렸다”며 굿 서전스 사업 의도를 설명했다. 올해로 시행 3년 차를 맞이한 굿 서전스 사업을 통해 지금까지 250여 명의 새터민의 건강을 되찾았다. 강 원장의 첫 환자였던 김기상(가명·53세) 씨 역시 당시 검사를 통해 대장내 복수의 용종을 제거한 후 가족과 함께 행복한 일상을 이어오고 있다. 한민족인 새터민의 소중한 삶을 지켜주는 굿 서전스의 가치가 빛나는 이유다.

**새터민의 또 다른 이름, ‘한민족’**

당초 동문회 차원에서 시작된 작은 의료봉사활동이 가져온 나비효과는 놀라웠다. 2016년 2월 새터민에 대한 각종 지원을 담당하고 있는 통일부 산하 공공기관인 남북하나재단과의 업무협약 체결을 시작으로 최근에는 통일부 주관의 북한이탈주민 지원 민간협의회 구성을 위한 논의에 참여하고 있다. 새터민의 의료 부담 완화와 우리나라 사회 정착을 지원한 공을 인정받아 통일부장관상을 수상한 것 역시 같은 맥락이다. 강 원장은 “앞으로도 북한이탈주민의 건강증진과 우리나라 사회의 안정적인 정착을 위한 의료봉사와 나눔 사업을 펼쳐 나갈 것”이라며 “정부 및 기관과의 협력을 통해 더욱 체계적인 지원이 이뤄지도록 노력하고 있다”고 말했다. 동문회는 다양한 기관과의 협약과 정부의 관심을 바탕으로 굿 서전스 사업의 확대 시행을 계획하고 있다. 가장 먼저 현재 수도권에 집중된 의료기관의 추가 참여를 끌어낼 예정이다. 쉽게 말해 광역시를 중심으로 지역 대학병원 동문회와 협약

을 체결함으로써 지역에 터를 잡은 새터민들도 충분한 의료 혜택을 볼 수 있도록 하겠다는 것이다.

강 원장은 “아직 구체적인 계획이 나온 것은 아니지만 물리적 거리 탓에 굿 서전스 사업을 이용할 수 없는 새터민들이 더욱 편하게 의료 지원을 누리도록 체계를 보완하고자 한다”며 “이외에도 현재는 외과에 해당하는 환자들만 진료를 하는데, 이 또한 다른 전문과의 참여를 유도해 미흡 점을 채워나갈 예정이다”라고 말했다.

특히 최근 통일부에서 새터민 정착 지원을 위한 민간 영역의 참여 확대와 체계화를 추진하고 있어 앞선 지원을 펼치고 있는 서울대학교병원 외과동문회의 굿 서전스 의료사업이 새로운 추진 동력을 확보했다.

강 원장은 “사실 한 것보다 해야 할 일이 더 많다고 생각한다”며 “다만 우리 동문들의 힘으로 새터민들의 건강을 위한 전문 사업이 물꼬를 튼 만큼 어렵게 이주를 결심한 이들에게 더 많은 혜택이 돌아가도록 체계적인 시스템을 구축하는데 많은 관심과 지원을 해주길 바란다”고 강조했다.

또한 굿 서전스 사업 지원은 단순히 의료 분야에만 국한되지 않는다. 물론 사업의 핵심이 의료지원에 귀결되는 건 사실이지만, 이외에도 새터민을 위한 다양한 도움을 전해주는 것이다. 우리나라 정착에 필요한 각종 조연과 컨설팅을 비롯해 다른 지원을 받을 수 있는 창구를 소개해주는 등 다각적인 도움을 전해주고 있다.

강 원장은 “낯선 환경에 적응하기 힘들어하는 새터민들의 불안을 없애주고자 노력하고 있다”며 “굿 서전스 사업을 통해 각 병원에서 진료를 받은 새터민들을 종종 동문 모임에 초청하는 것도 이와 같은 맥락이다”라고 설명했다.

평생을 다른 체제에서 살았지만, 새터민 역시 우리와 같은 뿌리에서 시작됐다. 그들이 새로운 삶을 건강하게 시작하도록 도와주는 굿 서전스는 결국 한민족의 끈끈한 정과 연결된다고 할 수 있다. 낯선 제2의 조국에서 또 다른 인생을 준비하는 새터민들의 든든한 동반자인 서울대학교병원 외과동문회의 굿 서전스 행보에 응원의 박수를 보낸다.

“  
새로운 삶을 건강하게 시작하도록 도와주는 굿 서전스는 결국 한민족의 끈끈한 정과 연결된다고 할 수 있다. 낯선 제2의 조국에서 또 다른 인생을 준비하는 새터민들의 든든한 동반자인 서울대학교병원 외과동문회의 굿 서전스 행보에 응원의 박수를 보낸다.”  
”



의료 지원을 희망하는 새터민은 거주지 관할 하나센터 및 남북하나재단(02-3215-5764)을 통해 신청하면 된다. 자세한 내용은 서울대학교병원 외과동문회(www.goodsurgeons.org) 홈페이지에서 확인할 수 있다.



## 570개 섬을 품은 통영, 섬 여행 Best 3

무수한 섬을 보석처럼 뿌려놓은 한려수도는 신들의 정원이다. 쪽빛 바다에 울망줄망 떠 있는 섬을 570개나 품고 있는 통영은 신들이 가장 사랑하는 곳이 아닐까. 그중에 가장 빛나는 보석 세 개를 찾아 떠난다. 우리가 여름을 손꼽아 기다려온 이유다.



• 소매물도 망태봉에서 본 등대섬

**신의 걸작 찾아 섬에서 섬으로, 소매물도**

우리나라에는 유인도와 무인도를 합해 모두 4천여 개에 달하는 섬이 있다. 그중에 한국인이 꼭 가보고 싶은 섬 1위로 꼽은 곳이 소매물도다. 통영여객선터미널에서 배에 몸을 실으면 눈부신 쪽빛 바다가 펼쳐진다. 울망줄망 섬들이 다가오다 멀어지고, 갈매기가 따라오며 낭만을 더해준다. 불어오는 바람에 마음까지 살랑살랑 흔들린다. 설레는 뱃길 따라 1시간 30분. 소매물도에 도착한다.

배에서 내리면 언덕에 웅기종기 자리 잡은 마을이 한눈에 들어온다. 가파르고 좁은 마을에는 자동차 한 대 없다. 그 흔한 오토바이도 없다. 도시 소음과 매연은 어디에도 찾아볼 수 없다. 어쩌면 우리가 섬을 꿈꾸는 이유가 아닐까. 섬의 고립이야말로 진정한 자유다. 도시의 번잡함과 소음과 매연으로부터의 해방 말이다.

소매물도에 내리면 사람들이 향하는 곳은 오직 하나다. 섬에서 섬으로 가는 길, 바로 등대섬으로 가는 길이다. 마을 한가운데로 난 가파른 길을 오르는 것으로 시작된다. 한여름에 걷기에는 다소 힘겨운 경사지만 너무 걱정하지 않아도 된다. 길을 오르다 뒤돌아서면 질푸른 바다가 한눈에 들어온다. 가쁜 숨조차 잊을 만큼 시원한 풍경이다.

가파른 마을 길을 10분 정도 오르면 폐교가 나오고, 5분 정도 걸음을 재촉하면 능선에 닿는다. 능선 시작점에 잠시 숨을 몰아실 수 있는 쉼터가 있다. 울창한 동백림 그늘 속에 쪽빛 바다에서 불어오는 푸른 바람이 어우러진다. 쉼터를 지나면 곧바로 삼거리가 나온다. 등대섬으로 가는 왼쪽 길과 망태봉으로 오르는 오른쪽 길로 나뉜다. 어느 길을 선택해도 등대섬으로 연결되지만, 조금 돌아가더라도 망태봉

쪽으로 가길 권한다. 망태봉은 등대섬을 바라보기 가장 좋은 전망대다. 푸른 바다와 에메랄드빛 하늘 그리고 하얀 등대와 기암절벽이 한눈에 들어온다. 사람의 손으로 흉내조차 낼 수 없는 신의 작품이다. 그대로 셔터를 누르기만 하면 작품이 탄생한다.

망태봉에서부터 눈앞에 쪽빛 바다가 너울대는 행복한 내리막길이 쪽 이어진다. 내리막길 끝에 몽돌 길이 나타난다. 바다 한가운데 끊어질 듯 말 듯 등대섬과 닿아있다. 밀물 때만 길이 열린다 해서 열목개라 불리는 이 길은 소매물도와 등대섬을 이어주는 유일한 길이며 섬에서 섬으로 가는 길이다. 소매물도의 하나뿐인 해변이기도 하다. 열목개를 건너면 등대섬으로 오르는 계단이 기다린다. 계단을 올라 소매물도를 바라보면 공룡바위가 시선을 사로잡는다. 영락없이 커다란 공룡이 바다 쪽으로 걸어가고 있는 모습을 빼닮았다. 초록 언덕 위에 새하얀 등대와 질푸른 바다는 하염없이 바라보고 싶지만, 물이 차오르기 전에 열목개를 건너야 한다.

선착장에서 망태봉을 지나 등대섬까지는 3km 남짓 된다. 보통 걸음으로 한 시간 정도 걸린다. 풍광을 즐기며 쉬엄쉬엄 걷는다고 해도 왕복 3시간이면 충분하다. 하루 일정으로 소매물도를 찾는다면 등대섬으로 걸어갈 수 있는 물때를 먼저 확인하는 것이 좋다. 국립해양조사원 홈페이지에서 바다 갈라짐을 클릭하면 확인이 가능하다.

**사라지지 않는 신기루, 비진도**

통영에서 남쪽으로 13Km 떨어진 비진도는 뱃길로 40분 거리다. 한산도, 용초도, 오곡도 등 눈부신 섬 풍경에 빠져 있는 동안 비진도가 나타난다. 비진도는 신기루 같다. 섬과 섬 사이에 하얀 모래 한줄기가 이어져 있다. 눈을 감았다 다시 떠보면 사라져 버릴 듯하다. 배에서 내려 외항마을로 들어가는 길은 모세의 기적을 떠올리게 한다. 차 한 대가 겨우 지나갈 정도로 좁은 길 양쪽으로 눈이 시리도록 파란 바다가 넘실댄다. 왼쪽에는 고운 모래사장이 반짝이고, 반대쪽은 몽돌해변이 자그락거린다.

• 신기루처럼 아스라한 비진도

• 언덕에 웅기종기 모인 소매물도 가옥





• 비진도 해수욕장의 여름

마을 앞에 펼쳐진 비진도 해수욕장은 보자마자 물로 풍덩 뛰어들고 싶을 만큼 예쁘다. 해변에서부터 먼바다까지 일곱 빛깔의 바다가 연출된다. 수심이 얇고, 호수처럼 잔잔한 바다는 물놀이하기에 안성맞춤이다. 해변 옆에는 백 년 넘은 해송 숲이 우거져 있다. 시원한 그늘 아래 바다 풍경을 감상하기 좋은 명당이다.

비진도의 이국적인 풍경을 제대로 감상하려면 선유봉 미인전망대에 올라야 한다. 동백나무, 구실잣밤나무, 곰솔이 울창한 숲길을 따라 40여 분을 오르면 미인전망대다. 쌍둥이처럼 닮은 2개의 섬이 모랫길 하나로 아슬아슬 이어지는 그림 같은 모습이 한눈에 들어온다. 외항 선착장에서 미인전망대에 올랐다가 선유봉을 거쳐 비진암으로 하산하는 비진도 산호길은 총 5.2km로 넉넉히 세 시간 정도 걸린다.

**알수록 빠져드는 섬, 옥지도**

통영에서 가장 먼 남쪽, 뱃길로 한 시간을 가면 옥지도에 닿는다. ‘알고자 하거든’이란 뜻을 가진 옥지(欲知)는 알면 알수록 매력이 샘솟는 섬이다. 9개의 유인도와 30개의 무인도가 있는 옥지면에서 가장 큰 섬이다. 차도 다니지 못하는 작은 섬과는 달리 옥지도는 옥지면에서 가장 큰 섬으로 우체국, 농협, 마트 등 없는 게 없이 크다. 제법 알려진 맛집도 있다.

• 섬과 섬 사이로 지는 노을

• 옥지도 항구



• 쪽빛 바다 끼고 걷는 옥지도 비렁길

옥지도 내에서 유일한 중국집인 한양식당은 여행객들의 발길이 줄을 잇는다. 싱싱한 해산물을 듬뿍 넣은 해물 짬뽕은 시원하면서도 칼칼하다. 오후 2~3시면 문을 닫으니 유념해 두자. ‘할매 바리스타’는 옥지도 스타다. 마을 토박이 할머니들이 모여 운영하는 카페인 ‘할매 바리스타’는 커피 내리기부터 서빙까지 할머니들이 손수 한다. 바다와 마주 앉아 마시는 커피 한 잔도 좋고, 옥지도 고구마를 말려 끓인 ‘배때기죽’도 별미다.

바다를 옆에 끼고 느릿느릿 비렁길을 걸어보자. 1km 남짓, 가슴 벅찬 풍광을 감상하기 좋은 길이다. 심장이 쫄깃해지는 출렁다리를 건너면 펠리컨바위가 쪽빛 바다를 향해 누워 있다. 시간이 허락한다면 천황산 정상까지 올라도 좋다. 천왕봉에 서면 옥지도를 둘러싼 한려수도의 풍광을 둘러볼 수 있다.

통영에서 오는 배 시간에 맞춰 운행하는 마을일주버스를 타면 버스요금 단돈 1,000원으로 옥지도 풍광을 한 바퀴 누리게 된다. 기사님의 정겨운 해설은 덤이다.

통영은 섬 말고도 가볼 곳이 무궁무진하다. 아기자기한 벽화마을 동피랑과 서피랑에서 추억 쌓고 케이블카 타고 미륵산에 오르면 별처럼 뿌려진 다도해를 감상할 수 있다. 최근에는 바다 풍광을 보며 아슬아슬 내려오는 루지도 인기다. 충무김밥과 꿀빵, 시락국과 멍게비빔밥, ‘다찌’에 해물탕까지 행복한 먹거리들이 넘쳐난다.

TIP

**INFORMATION**

통영항여객터미널 1666-0960  
 배편 인터넷 예매 가보고 싶은 섬 <http://island.haewoon.co.kr>  
 한술해운 <http://hshaewoon.co.kr>  
 물 때 확인 국립해양조사원 <http://www.khoa.go.kr>

**ROOMS**

소매물도 다슬펜션 통영시 한산면 소매물도길 25 / 055-642-2916  
 옥지도 오탁티오피션 통영시 옥지면 서산리 305-1 / 010-9062-9956  
 비진도 솔비치펜션 통영시 한산면 외항길 48-39 / 010-3499-2502  
 통영 베니키아 통영시 동호로 56 / 055-642-6000  
 엔초비호텔

**FOOD**

통영 풍화김밥 충무김밥 / 통영시 통영해안로 233-1 / 055-644-1990  
 소매물도 등대식당 생선구이 정식, 멍게비빔밥 / 통영시 한산면 소매물도길 16 / 055-644-5377  
 옥지도 한양식당 짬뽕 / 통영시 옥지면 서촌윗길 183-3 / 055-642-5146



# 비급여 진료비용 알아보세요!



**Q.** 얼마 전 치과병원에서 임플란트 시술이 필요하다는 진단을 받았습니다. 40대인 저는 임플란트에 급여가 적용되지 않아 시술비용을 비급여로 내야 한다고 들었습니다. 알아보니 건강보험심사평가원 홈페이지를 통해서 여러 병원의 비급여 진료비용을 확인할 수 있다고 하던데 사실인가요?

**A.** 건강보험심사평가원은 의료법 제45조의2에 근거하여, 병원급 이상 의료기관을 대상으로 비급여 진료비용 및 제증명수수료의 항목, 기준 및 금액 등에 관한 현황을 수집·분석하여 그 결과를 공개하고 있습니다.

치과 임플란트는 공개항목(제4조 제2항)에 포함되며 해당 자료를 심사평가원 홈페이지와 모바일앱 '건강정보'를 통해 공개하고 있습니다. 따라서 목적에 맞게 검색조건 설정\* 후 조회를 통하여 원하는 비급여 진료비용 정보를 얻을 수 있습니다.

(근거: 보건복지부 고시 제2017-244호 「비급여 진료비용 등의 공개에 관한 기준」)  
\*1) 비급여 알아보기, 2) 기관별 현황정보, 3) 병원 규모별 정보, 4) 지역별 정보



**Q.** 병원에 방문하기 전 건강보험심사평가원 '비급여진료비정보'에서 도수치료 비용을 알아보았습니다. 검색 결과 특정병원의 비급여 진료비용이 최저 1만 6,000원에서 최고 12만 5,000원으로 약 11만 원의 가격 차이가 있었습니다. 항목은 하나인데 가격 차이가 나타날 수 있나요?

**A.** 의료기관은 「비급여 진료비용 등의 공개에 관한 기준」(보건복지부 고시 제2017-244호)에 따라 공개항목(제4조 제2항) 중, 실제 운영하는 모든 비급여 진료비용을 제출하여야 합니다. 동일 항목이라도 의료기관에서 치료시간, 부위 등의 차이가 있어 비용을 달리 정한 경우 다양한 비용이 발생할 수 있으며 '비급여진료비정보'에서 최저비용, 최고비용으로 공개하고 있습니다. 항목의 자세한 제출 현황을 확인하고자 하는 경우, 검색결과 [상세보기 > 제출항목보기] 메뉴를 이용하여 제출 비용 및 특이사항을 확인할 수 있습니다.



'비급여진료비정보'에 대한 자세한 내용은 [건강보험심사평가원 홈페이지\(www.hira.or.kr\)](http://www.hira.or.kr) ▶ 진료비 ▶ '비급여진료비정보' 또는 모바일앱 '건강정보' ▶ 메뉴 ▶ 진료비 알아보기 ▶ '비급여진료비정보'에서 확인하실 수 있습니다.



# 유전자 변형 식품은 위험한가?

미국 과학진흥협회와 퓨 리서치 센터가 과학자 3,748명과 일반인 2,002명을 대상으로 '유전자 변형 생물이 안전할까?'라고 질문했다. 이에 그렇다고 답한 비율이 과학자 그룹에서는 88%, 일반인 그룹에서는 37%였다. 여러 항목에 걸쳐 진행된 조사에서 일반인의 신념과 과학계의 다수설이 가장 상반되게 나타난 것이 바로 GMO에 대한 견이였다.

식약처는 2014년 봄 GMO의 명칭을 '유전자 변형'으로 통일한다고 고시했다. 이름이야 어떻든 GMO는 뜨거운 논란의 대상이다. 과학자들은 GMO가 안전하다고 주장하는 반면 상당수 국민들과 시민단체는 GMO가 위험하다고 믿고 있다. 인터넷에도 GMO의 위험성에 대해 부정확한 정보가 넘쳐난다. 그러나 이 가운데 과학적으로 의미 있는 것은 거의 없다. 과학적인 듯 보이는 몇몇 실험결과도 방법적 한계와 오류가 있음이 밝혀졌다.

대부분 과학자들은 GMO 반대론자들에게 언론이나 책을 통해 자기 주장만 하지 말고 검증 가능한 과학적 결과를 가져오라고 요구한다. 거기에는 그런 결과가 나올 가능성이 거의 없다는 확신도 깔려 있을 것이다. 과학자들은 우리가 지금 먹는 수많은 농산물이 육종의 결과이듯 GMO도 육종의 한 방법일 뿐이라고 본다. 오히려 어떤 유전적 변이가 생겼는지 모르는 전통적 육종방법에 비해 GMO는 정확히 한두 개의 유전자만 변형시키므로 더 안전하고 제어 가능하다는 것이 중론이다. 노벨상 수상자 107명이 "현재까지 GMO 소비가 인간이나 동물 건강에 부정적인 영향을 미친 사례는 한 번도 확인되지 않았다"며 "생명공학으로 개선한 식량 작물에 대한 농업인과 소비자 경험을 재평가하고 권위 있는 과학기관의 연구 결과를 인정해 GMO 반대 운동을 중단해야 한다"라는 성명을 발표하기도 했다. 하지만 아무리 많은 과학자가 GMO가 유해하지 않다고 주장해도 사회 구성원들이 용인하지 않으면 인식은 바뀌지 않는다. 더디더라도 설득과 합의를 통해 조금씩 변화를 꾀해야 한다. 그 과정에서 인체 유해성뿐만 아니라 환경적·사회적·경제적 효과 등에 대한 연구도 더 이루어져야 할 것이다.

# 소비의 심리, 우리는 왜 돈을 쓰는가?

사람들은 모두 의식주를 위해 돈을 쓴다고 생각한다. 그런데 의식주 이외의 지출이 많은 사람도 필요한 소비만 한다고 생각한다. 사람들은 왜 돈을 쓰는 걸까? 여기에도 다양한 심리 요인이 작용한다.

### 소비의 즐거움과 대상의 즐거움

음식을 먹을 때는 맛있기도 하지만 먹는다는 것 자체가 즐거움을 준다. 소비도 마찬가지다. 소비 자체가 일종의 쾌감을 준다. 어떤 사람은 돈을 모아 100만 원짜리 좋은 물건을 하나 사지만, 누군가는 일주일 간격으로 10만 원짜리를 열 개 사고 쓸데없는 물건을 샀다고 후회한다. 후자는 그때 그때 소비하는 즐거움을 포기할 수 없다. 뭔가 사지 않으면 허전하다. 물건을 구매하면 지루함에서 벗어날 수 있고 스트레스가 풀린다. 그것이 누군가에게는 필기도구거나 화장품이거나 옷이다. 물론, 매번 소비하는 이유가 있다. 예뻐서, 가성비가 좋아서, 할인해서 사지만 밀바탕에 깔린 이유는 소비의 즐거움 그 자체다. 스트레스를 많이 받을수록 소비로 풀고자 하는 욕구 또한 강해진다. 소비를 줄이고자 한다면 스트레스부터 줄여야 한다.

소비 자체보다 대상을 즐기는 경우도 있다. 여행이 인생에서 가장 큰 즐거움인 사람은 차나 집은 없더라도 일단 여행할 돈을 모으면 직장을 그만두더라도 여행을 가야 한다.

### 능력 과시와 체면 유지

명품 의류나 가방을 사는 사람은 이런저런 이유를 말한다. 저렴한 물건에 비해 오래 쓸 수 있으니 명품 하나를 사는 것

이 저렴한 제품 여러 개보다 낫다고 한다. 하지만 품질이 조악한 제품이라면 모를까, 최근 생산되는 일정 수준의 제품이라면 대부분 그렇지 않다. 자동차도 마찬가지다. 벅찬 할부금을 내며 수입차를 운행하는 이들 가운데 수입차가 더 안전하다는 이들이 있다. 살짝 과하게 말한다면 대중교통을 이용하거나 차라리 화물차를 운행하는 편이 더 안전하다. 차를 통해 개성을 표현하고 싶다는 이도 있다. 이 경우 외관을 튜닝하는 편이 용이하다. 사실 다른 사람들이 수입차를 구매하니 자신도 소유하고 싶은 마음이 드는 것이다. 수입차를 타지 않으면 무시당할까 염려해 그러는 것이다.

‘무시당하지 않기 위해’에서 더 나아가면 ‘과시하기 위해’ 소비하게 된다. 이는 종이 한 장 차이이다. 자신보다 강한 사람 앞에서는 무시당하지 않기 위해 명품과 수입차가 필요하고 약한 사람 앞에서는 과시하기 위해 필요하다.

‘무시 당하지 않기 위해’와 함께 발생하는 감정이 ‘체면’이다. 후배들과 식사하면 꼭 자신이 밥값을 내는 사람이 있다. 체면 때문에 그렇다. 하지만 대부분 큰 지출이 발생하면 ‘왜 나만 이렇게 부담해야 하지’라는 억울한 마음도 들게 마련이다. 그럼에도 타인이 자신을 어떻게 바라볼지 생각하며 억울해하면서도 체면 때문에 부담한다.

“ 소비는 막연히 돈을 쓰지 않겠다고 다짐하는 것으로는 줄이지 못하므로 심리적 원인을 파악해야 한다. 그리고 다른 방법으로 심리적 요구를 충족해야 한다. ”



### 자존감 유지 및 다양한 소비 형태

인간은 무언가 소유할수록 자존감이 올라간다. 집, 차, 텔레비전, 냉장고, 스마트폰 등 대부분 사람이 가진 것들이 자신에게 하나도 없다면 자존감이 유지될 리 없다. 통장에 최소한 한두 달 생활비는 있고, 원룸일지언정 누워서 쉴 공간이 있고, 그 원룸에 텔레비전, 냉장고, PC 등은 갖춰야 최소한의 자존감이 유지된다. 그리고 더 좋은 것을 소유할수록 자존감이 올라간다. 비싼 보석을 착용하면 그만큼 자신의 가치도 올라가는 것 같다. 외모에 열등감이 있는 사람은 성형수술을 받아 조금이라도 예뻐지면 자존감이 올라간다. 다른 사람을 위한 소비도 있다. 대부분 부모는 자신보다 자녀를 위한 소비가 더 많다. 자녀 역시 마찬가지다. 부모가 나이 들수록 자녀가 부담하는 몫이 커진다. 기부를 위한 소비 등도 여기에 해당한다. 돈을 벌기 위한 소비도 있다. 주식, 부동산, 가상화폐, 도박, 취업을 위한 자격증 취득, 자기계발을 위한 수강이나 도서 구매, 접대, 인맥 형성을 위한 모임 등도 넓게 보면 돈을 벌기 위해 소비하는 것이다.

### 복합적인 소비의 작용기전

그런데 위에 열거한 소비의 이유는 분리할 수 없다는 것을

명심해야 한다. 명품가방을 사는 심리를 살펴보자. 일단 비싼 물건을 구매한다는 것 자체가 즐겁다. 그동안 명품가방이 없어서 무시당할까 봐 걱정했는데 이제 무시당하지 않을 것 같다. 때로 과시할 수도 있다. 명품이 한두 개 늘 때마다 자존감이 올라간다. 새로운 지식을 익히고자 책을 사는 사람도 살펴보자. 독서하는 자체가 즐겁고 책을 많이 읽어서 지식이 많은 사람이라는 생각에 자존감도 유지된다. 상대방에게 자신의 지식을 과시할 수도 있다. 사람들을 만나서 술마시는 데 돈을 쓰는 경우는 일단 술을 마시니 즐겁다. 안주를 먹는 즐거움도 무시할 수 없다. 체면 때문에 한 번 대접받으면 한 번은 사야 한다. 술을 마시며 알게 된 사람들을 통해 일거리도 소개받는다.

소비는 이렇듯 다양한 이유가 복합적으로 작용한다. 따라서 소비는 막연히 돈을 쓰지 않겠다고 다짐하는 것으로는 줄이지 못하므로 심리적 원인을 파악해야 한다. 그리고 다른 방법으로 심리적 요구를 충족해야 한다. 때로는 심리적 요구를 차단하기 위해 환경을 전면 바꿔야 할 수도 있다. 성향, 상황, 기질을 바꾸지 않으며 소비만 줄이고자 하는 시도는 백이면 백 실패한다.

# HIRA News

2018 July+August 07/08 Vol. 165



### 창립 18주년 기념식

건강보험심사평가원은 6월 29일 본원 대강당에서 임직원 300여 명이 참석한 가운데 창립 18주년 기념식을 개최하였다. 이번 기념식은 심평뉴스 시청, 감사패 및 표창 수여, 케이크 커팅식과 축하 공연 등의 순으로 진행됐으며, 직원 대표가 인권 보호에 앞장서자는 내용이 담긴 인권 경영헌장을 김승택 원장과 장진희 노조위원장에게 전달하는 ‘노사 공동 인권경영 선포식’도 함께 열렸다.



### 심평원+원주 마음이음 축제

건강보험심사평가원은 6월 27일 본원에서 창립 18주년을 맞아 심평원+원주 마음이음 축제를 개최하였다. 이 행사는 최명례 업무상임이사의 개회사와 원장목 원주시장의 축사로 시작되었으며 다양한 문화공연, 경품이벤트 등 지역 주민들과 소통하고 공감할 수 있는 시간을 가졌다. 또한 플리마켓, 취약계층을 위한 생필품 기부 등도 진행하였으며, 건강정보앱, 병원평가정보 등 기관 주요 사업을 안내하며 사회적 가치를 함께 만들어가는 심평원의 이미지를 널리 알렸다.



### 지역사회 초등학교 학생 현장체험

건강보험심사평가원은 5월 31일, 지역사회와의 화합을 위해 원주삼육초등학교 학생 30여 명을 초청하여 현장 체험학습을 실시했다. 심평원은 초등학교생들에게 홍보관, ICT 센터 등을 견학시키고 보건의료분야의 다양한 업무 및 학생 진로문제 등을 상담해 주었다.



### 2018년 상반기 신규직원, 힘찬 출발

건강보험심사평가원은 6월 7일부터 20일까지 현업 적응력 향상과 조직 자긍심 고취 등을 위해 2018년 상반기 신규직원 교육을 실시했다. 교육은 심평원의 핵심가치, 기능과 역할 등 공통 교육과 요양급여기준, 청구명세서 이해 등 심사 실습 과정 등으로 진행되었다. 신규직원들은 이번 교육을 통해 새로운 출발에 대한 힘찬 각오를 다졌다.



### 의원급 의료기관 비급여 진료비용 표본조사 결과 공개

건강보험심사평가원은 서울·경기 소재 1,000개 의원급 의료기관의 비급여 진료비용 표본조사 결과를 공개했다. 심사평가원은 하반기에 지역, 항목, 기관 수 등을 확대한 의원급 의료기관의 비급여 진료비용 현황조사를 진행할 예정이며, 앞으로 가까운 동네의원의 비급여 진료비용을 공개함으로써 국민에게 실질적으로 도움이 되는 비급여 정보를 제공하여 의원급 진료를 활성화함은 물론 조사에 따른 의료기관의 부담을 덜도록 조사표 간소화, ICT 기반의 비급여 진료비용 송수신시스템 등을 적극 활용할 예정이다.



### 약제 실무 아카데미 개최

건강보험심사평가원은 6월 7일과 8일 서울사무소에서 ‘약제 실무 아카데미’를 개최하였다. 제약업계 종사자들을 대상으로 한 이번 약제 실무 아카데미는 제약사 현장 업무 지원과 제약업계와의 소통 활성화를 위해 약제 관리 주요 업무의 실무 사례 중심으로 진행되었다. 심평원은 현장중심 경영철학의 실천을 위해 앞으로도 제약산업계 종사자들을 대상으로 실무 아카데미를 정례적으로 운영할 계획이다.

# HIRA News



2018 July+August 07/08 Vol. 165



**한국보건행정학회 학술대회 세션 운영**  
 건강보험심사평가원은 6월 8일 한국과학기술회관에서 열린 한국보건행정학회 전기학술대회에서 ‘환자중심, 지속 가능한 미래 보건의료제도의 방향’을 주제로 세션을 운영했다. 이번 학술대회에서는 ‘미래 보건의료제도 발전방안 모색’을 주제로 디지털 헬스케어의 미래방향 및 문재인 정부의 보건의료 정책평가 등 미래 보건의료 정책 방향에 대해 논의했다.



**국민참여 열린경영 위원회 위촉식 및 출범회의**  
 건강보험심사평가원은 6월 18일 본원 회의실에서 국민참여 열린경영 위원회 위촉식 및 출범회의를 개최했다. 이날 위원장으로 선임된 원주소비자시민모임 김수경 대표 등 국민대표 단체와 원주지역 주요 기관에서 추천한 외부위원 12명과 기획상임이사 등 내부위원 4명으로 구성되었으며 향후 2년 간 국민의 참여와 협력을 통해 지역경제 활성화 등 심평원의 공공기관으로서의 사회적 가치 실현을 위해 활동한다.



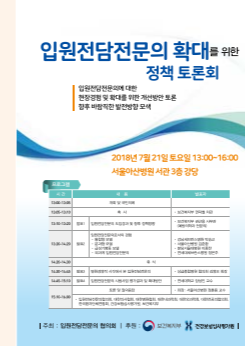
**최고위자과정 수료식**  
 건강보험심사평가원은 6월 26일, 서울 엘타워에서 제 15기 건강보험심사평가 최고위자과정 수료식을 개최했다. 수료식에는 김승택 원장과 심사평가원 임직원, 15기 수료생 및 H.E.L.P 동문들이 참석하여 16주간 진행된 최고위자과정 수료를 축하하는 시간을 가졌다. 15기 수료생들은 지난 20일 원주 본원을 방문하여 ICT센터 등을 견학하는 등 심평원과 소통의 시간을 갖고 보건의료의 발전을 위해 협력할 것을 다짐했다.



**카타르 의사사령부 연수 실시**  
 건강보험심사평가원은 7월 3일, 본원 6층 중회의실에서 카타르 군 의사사령부 관계자를 대상으로 연수를 실시했다. 이번 연수에는 카타르 군 의사사령부 소속 병원 운영진 7명이 참가하였으며, 진료비 지불제도, DUR 등 우리원 주요기능 중심으로 교육이 진행되었다. 이번 연수는 2020년 이후 개원 예정인 400병상 규모의 군병원 운영과 보건의료 시스템 구축을 위한 카타르 정부의 요청에 의해 이루어졌다.



**심사평가원, 호스피스·완화의료 수가 설명회 개최**  
 건강보험심사평가원은 6월 29일, 심사평가원 서울사무소에서 호스피스·완화의료 시범사업 기관 및 관심 기관을 대상으로 ‘호스피스·완화의료 분·시범 사업 수가 설명회’를 개최했다. 이번 설명회에서 심사평가원은 가정형(2차)·자문형 호스피스 시범사업 수가개편사항 등 요양기관에 유용한 정보를 제공했다.



**입원 전문의 확대를 위한 정책 개선 토론회 개최**  
 건강보험심사평가원은 7월 21일, 서울 아산병원에서 ‘입원전문의 확대를 위한 정책 개선 토론회’를 개최한다. 이번 토론회에는 복지부가 참여하여 입원전담전문의 도입 경과와 향후 정책 방향 등에 대해 설명하고, 제도의 문제점과 해결과제 등에 대해 논의할 예정이다.



LETTER  
독자의 편지

젊을 때 없던 당뇨가 최근 건강검진에서 발견되었습니다. 무엇을 해야 할지 걱정이 많았는데 우연히 병원에서 보게 된 『건강을 가꾸는 사람들』 덕분에 좋은 정보를 얻었습니다. 앞으로도 다양한 정보 부탁드립니다.

경기도 용인시 김명자 님

‘비급여 진료비용, 심사평가원에서 확인하고 비교해 보세요!’를 관심 있게 보았습니다. 어느 병원으로 갈지 정하는 데 많은 도움을 받고 있습니다. 또한 스마트폰 모바일 앱 ‘건강정보’를 알게 되었습니다. 여러모로 유익하네요. 많은 분이 이용하시면 하는 바람이 듭니다.

충청북도 충주시 전경옥 님

‘첫사랑처럼 푸릇한 문경 신록 여행’ 내용을 읽고 고모산성에 가고 철로자전거도 타 보고 싶고 문경 막걸리도 먹고 싶어졌습니다. 신록이 푸른 문경에 대해 소개해 주셔서 감사합니다. 앞으로도 알려지지 않은 여행지에 대해서 알려주시면 감사하겠습니다.

대구광역시 달서구 한재연 님



CONGRATULATION  
당첨을 축하합니다

2018년도 5·6월호 독자엽서 당첨자

김명자, 김형준, 김효정, 노지선, 이미연, 이종석, 전경옥, 정명진, 최수연, 한재연

창립 18주년을 맞이하여 좋은 의견과 함께 퀴즈 정답을 맞힌 30명의 독자분께 도서상품권을 보내드립니다. 많은 관심과 참여 부탁드립니다.



REQUEST  
구독신청

건강을 가꾸는 사람들 구독신청

건강보험심사평가원 건강을 가꾸는 사람들 구독을 원하시는 분들은 hirasabo@hiramail.net 또는 033-739-0331로 연락해주시면 구독신청 세부 절차를 안내해드리겠습니다. 건강을 가꾸는 사람들은 한정된 부수만 발간하며, 웹진(hirasabo.or.kr)으로도 보실 수 있습니다.

# 7월부터 입원 병실료 부담이 줄어듭니다

## 상급종합·종합병원 2·3인실 입원료에 건강보험이 적용됩니다!

		입원료 본인부담 비율				
		1인실	2인실	3인실	4인실	5인실이상
상급종합	비급여		50%	40%	30%	20%
	건강보험		40%	30%	20%	20%

### 독자 설문조사

2018 07+08 Vol. 165

독자님의 성별과 나이는? ① 남( ) ② 여( ) / 나이 ( 세)

독자님의 연락처를 적어주세요. 연락처( )

독자님의 근무처는? ① 요양기관(의사□, 한의사□, 약사□, 간호사□, 사무□, 기타□) ② 의약단체 ③ 일반 회사원, 주부 및 학생 ④ 연구 및 학계 ⑤ 기타( )

간행물 주요 내용 중 가장 관심 있게 읽은 콘텐츠는?(택 1)

- ① Theme Report ② 심사-평가정보 ③ 만나고 싶었어요
- ④ 발길 가는 그곳 ⑤ 기타( )

건강보험심사평가원 업무 내용 이해에 있어 간행물 <건강을 가꾸는 사람들>이 도움이 되셨나요?

- ① 많이 도움된다 ② 도움된다 ③ 보통 ④ 불만족(사유: )

간행물 <건강을 가꾸는 사람들>에 대한 개선 사항(전하고 싶은 이야기)을 남겨주세요.

이용자는 해당 개인정보 수집 및 이용 동의에 대한 거부 권리가 있습니다.  
 1. 개인정보의 수집 이용목적: 독자엽서 당첨자 상품권 발송, 독자설문 조사 등 서비스 제공에 관련된 목적으로 개인정보 수집  
 2. 수집-이용 개인정보 항목: 이름, 주소, 전화번호  
 3. 개인정보 보유 및 이용 기간: 동의일로부터 2년  
 \*상기 내용을 읽고 개인정보 수집-이용에 동의합니다. 동의함□ 동의하지 않음□

## PUZZLE

			B		
1 A					C
			2		
		3			D
	4				

- 가로열쇠**
- 진료비 심사는 총 8단계로 이루어진 전산심사단계를 기본으로, 직원이 담당하는 ○○○○와 의료인으로 구성된 전문심사위원들이 진행하는 정밀심사로 진행된다. (28쪽 참고)
  - 치매 예방을 위해 운동은 일주일에 5번, 각 30분 이상 땀이 날 정도로 빨리 걷기가 좋다. 그 외 근력운동, 유연성, ○○○ 유지 운동을 병행하는 것도 좋다. (8쪽 참고)
  - 2012년에 발표된 네덜란드 로테르담 연구 등에서는 일부 선진국의 치매 발병률이 감소하는 것으로 나타났다. 그에 비해 후진국에서는 계속해서 ○○하고 있다. (11쪽 참고)
  - 에 의한 치매 초·중기 상태에서는 주로 옛날 기억보다 최근 사실에 대한 기억에 문제가 생긴다. (7쪽 참고)
- 세로열쇠**
- 여러 ○○이 하나의 ID를 공유하여 전자차트에 접속하는 것은 개인정보보호법 위반사항이다. (37쪽 참고)
  - 은 높은 발생률과 사망률로 국민의 관심이 큰 암 질환 관련 정보를 제공하고 의료의 질을 높이기 위해, 2011년 대장암을 시작으로 유방암(2012년), 폐암(2013년), 위암(2014년) 순으로 적정성 평가를 시작했다. (42쪽 참고)
  - 처방·조제 장려금이란 요양기관이 전년도보다 약제 사용량을 감소 시키거나, 약제를 상한금액보다 저렴하게 구매하여 약품비를 ○○하였을 때 지급하는 장려금이다. (40쪽 참고)
  - 알츠하이머병 자체만으로는 혈관성 치매나 ○○○○과 달리 운동 능력에는 지장이 없다. (7쪽 참고)

### 우 편 엽 서

보내는 사람  
 이름 \_\_\_\_\_  
 주소 \_\_\_\_\_

□ □ □ □ □ □

우편요금  
 수취인 후납부담  
 발송유효기간  
 2016.1.15~무기한  
 원주우체국 승인  
 40128

받는 사람  건강보험심사평가원  
 HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

강원도 원주시 혁신로 60(반곡동, 건강보험심사평가원)  
 고객센터 033-739-0331 <건강을 가꾸는 사람들> 담당자

2 6 4 6 5

「건강을 가꾸는 사람들」을  
 받아보시는 분들 중  
 주소변경, 구독취소 등을  
 원하시는 경우  
 연락주시기 바랍니다.  
 (엽서 회신 또는  
 전화 033-739-0331)

