

심사보고서

충청북도 보건의료 취약계층 의료비 용자지원 조례안

충청북도 보건의료 취약계층 의료비 용자지원 조례안

심 사 보 고 서

의안 번호	152
----------	-----

2022. 12. 16.(금)
정책복지위원회

1. 심사경과

가. 제출자 : 충청북도지사

나. 제출일자 : 2022년 11월 22일

다. 회부일자 : 2022년 11월 23일

라. 상정일자 : 2022년 12월 6일

- 제405회 충청북도의회 정례회 제3차 정책복지위원회

마. 주요내용

- 제안설명, 검토보고, 질의답변, 심사의결(원안가결)

2. 제안 설명 요지 (제안설명자 : 정진원 보건복지국장)

가. 제안사유

- 생계곤란 등 경제적인 사유로 인해 질병 치료에 어려움을 겪고 있는 충청북도 내 보건의료 취약계층에게 치료에 필요한 수술 및 시술과 직접 관련된 비용(본인부담금 및 비급여비용)을 용자(대출금 및 이자) 지원함으로써,

- 취약계층의 경제적 부담 경감과 삶의 질 향상에 기여하기 위한 '충북형 신개념 의료비 후불제'의 도입 운영에 필요한 사항을 구체적으로 규정 하려는 것임

나. 주요내용

- 지원신청 자격 및 대상자 선정 (안 제5조)
- 지원내용 (안 제6조)
- 참여 의료기관 및 용자금 대출기관의 지정 (안 제7조~제8조)
- 협약사항 위반에 대한 제재 (안 제9조)
- 지원 중단 및 환수 (안 제12조)

3. 검토보고 요지 (김대진 수석전문위원)

가. 제출배경

- 본 조례안은 충청도 내 질병 치료에 경제적 어려움을 겪고 있는 보건 의료 취약계층을 대상으로 수술 또는 시술이 필요한 질환 중 충청도 지사와 참여 의료기관이 합의로 선정한 질병에 대해 의료비에 대한 용자를 지원하려는 것으로,
 - 「지방재정법」 제17조의 지출근거 규정에 따라 민선8기 도지사 공약인 상기 지원에 대한 제도적 근거를 마련하려는 것임.

나. 주요내용 검토

- 안 제4조는, 충청도 내 보건의료 취약계층에 대한 의료지원을 위해 충청북도 보건의료 취약계층 의료비 지원 시행계획을 매년 수립하도록 규정한 것임.
 - 시행계획은 정책 추진을 위한 기본 지침이자 가이드라인으로서 체계적 이고 효율적인 시행을 위해서는 반드시 필요한 것으로 연차적 시행계획 수립을 규정한 것은 적절하다고 판단됨.

- 안 제5조는, 지원신청 자격 및 대상자 선정에 관한 사항을 규정한 것으로,
 - 지원신청 대상자는 도내 주민등록을 둔 만65세 이상의 거주자로서 국민기초생활수급자, 차상위계층, 장애인, 국가유공자, 가구 소득 등을 고려해 도지사가 의료비 지원이 필요하다고 인정하는 사람으로 범위를 정하고 있고,
 - 최종 지원대상자 선정 기준 및 방법은 도지사가 별도로 정하도록 규정하고 있어 별다른 문제는 없음.
 - 단, 대상자 선정과 관련해서는 안제2조제2항에서 지원대상인 보건의료 취약계층을 “제5조에 따른 의료비 용지지원 대상자 중에서 질병 치료에 경제적 어려움을 겪고 있는 사람을 말한다” 고 정의하고 있음을 고려할 때, 대상자 선정 기준의 명확성에 대한 문제가 발생할 수 있음. 이에 도지사 별도 규정 마련 시, 지원 대상자 선정 기준의 불명확성으로 인한 민원이 발생하지 않도록 세심한 주의가 필요할 것으로 판단됨.
- 안 제6조는, 지원대상 질병 치료에 필요한 의료비 대출 보증 및 대출 이자 지원에 관한 사항을 규정한 것으로 법적 문제는 없음.
 - 단, 지원 대상 질병의 범위를 조례에 따로 명시하지 않고 의료기관과 협의하여 정하도록 규정하고 있고, 비용추계서에서는 대상수술을 6개 수술로 한정하고 있는데, 보다 실질적이고 필요한 지원이 될 수 있도록 대상자 욕구(needs)조사 및 관계자들과의 충분한 사전 논의를 통해 지원 대상 질병의 범위를 확대할 필요성이 있다고 판단됨.
- 안 제10조 제11조, 제12조는, 의료비 용자지원과 관련한 지원신청, 채무 보증, 지원중단 및 환수에 관한 사항을 규정한 것으로,
 - 신청 방법에 있어 안 제10조제2항에 거동불편, 장애 등으로 직접 신청이 어려운 경우, 본인의 동의를 받아 배우자, 직계 존·비속, 형제·자매가 대리하여 신청할 수 있도록 하였음.

- 안 제11조는 지원 대상자가 대출기관으로부터 융자지원을 받을 수 있도록 「충청북도 보증채무 관리조례」에 따라 채무보증을 실시토록 하였고,
 - 안 제12조는 거짓이나 부정한 방법, 목적 외 사용, 상환기간 위반 등 사유발생 시 상환요구에 관한 사항을 규정하였음.
- 안 제13조는 효율적 업무 추진을 위해 필요 시, 업무의 전부 또는 일부를 전문성이 있는 도 출자·출연기관, 민간기관 또는 단체 등에 위탁할 수 있도록 규정한 것으로 문제가 없음.

다. 종합 검토의견

- 본 조례안은 「보건의료기본법」에 따라 보건의료 취약계층에게 적절한 보건의료서비스로 수술 또는 시술이 필요한 질병에 대해 의료비에 대한 융자를 지원하기 위한 제도적 근거를 마련하려는 것으로 법적으로 문제가 없고, 내용상 타당하며,
- 조례안 예고 및 「사회보장기본법」 제26조제2항에 따른 보건복지부장관과의 협의 등을 거친바 절차상으로도 문제가 없음.

4. 질의 및 답변요지 : “생략”

5. 토 론 요 지 : “생략”

6. 심 사 결 과 : “원안가결”

7. 소 수 의 견 요 지 : “없음”

8. 기타 필요한 사항 : “없음”

9. 심사보고서 첨부서류

- 「충청북도 충청북도 보건의료 취약계층 의료비 융자지원 조례안」

충청북도 보건의료 취약계층 의료비 용자지원 조례안

제1조(목적) 이 조례는 충청북도 내 보건의료 취약계층이 질병 치료에 필요한 보건의료서비스를 받을 수 있도록 의료비에 대한 용자를 지원함으로써 충청북도민의 건강증진과 삶의 질 향상에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “의료비”란 질병 치료를 위해 의료기관이 시행하는 수술 및 시술과 직접 관련된 비용(본인부담금 및 비급여비용에 한한다)을 말한다.
2. “보건의료 취약계층”이란 제5조에 따른 의료비 용자지원 대상자 중에서 질병 치료에 경제적 어려움을 겪고 있는 사람을 말한다.
3. “의료비 용자지원”이란 충청북도(이하 “도”라 한다) 내 보건의료 취약계층이 질병 치료에 필요한 의료비를 금융기관 등으로부터 이자 부담 없이 대출받아 분할 상환할 수 있도록 지원하는 것을 말한다.
4. “지원대상 질병”이란 수술 또는 시술이 필요한 질환 중에서 제7조에 따라 충청북도지사(이하 “도지사”라 한다)와 참여 의료기관이 지원대상으로 합의하여 선정한 질병을 말한다.

제3조(도지사의 책무) ① 도지사는 생계곤란 등 경제적·사회적 위험에 처한 충청북도민(이하 “도민”이라 한다)의 의료복지 향상을 위해 필요한 시책을 적극 발굴하여 시행하여야 한다.

② 도지사는 도민이 사회적 신분이나 경제력 등에 따른 차별 없이 균등하게 진료를 받을 수 있는 환경 조성을 위해 노력하여야 한다.

제4조(보건의료 취약계층 의료비 지원 시행계획의 수립) ① 도지사는 도내 보건의료 취약계층에 대한 의료지원을 위해 충청북도 보건의료 취약계층 의료비 지원 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 매년 수립·시행하여야 한다.

② 시행계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 기본목표 및 추진방향
2. 의료기관, 금융기관 등과의 협력체계 구축 및 자원 활용에 관한 사항
3. 그 밖에 보건의료 취약계층 의료지원을 위해 필요한 사항

③ 도지사는 시행계획 수립을 위해 필요한 경우 의료기관, 금융기관 등 관계 기관·단체의 대표자 또는 전문가의 의견을 청취할 수 있다.

제5조(지원신청 자격 및 대상자 선정) ① 도에 주민등록을 두고 있는 만 65세 이상의 거주자로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 의료비 용자지원을 신청할 수 있다.

1. 「국민기초생활 보장법」 제2조제2호 및 제10호에 따른 수급자 및 차상위계층
2. 「장애인복지법」 제2조에 따른 장애인
3. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조에 따른 국가유공자
4. 그 밖에 가구 소득 등을 고려하여 도지사가 의료비 용자지원이 필요하다고 인정하는 사람

② 도지사는 신청인이 제1항에 따른 신청요건을 충족한 경우 해당 신청내용의 적정성, 지원의 필요성 및 시급성, 사업예산의 규모 등을 고려하여 지원 대상으로 선정할 수 있다.

③ 지원 대상자의 구체적인 선정기준 및 선정방법 등 필요한 사항은 도지사가 별도로 정한다.

제6조(지원내용) ① 도지사는 지원대상 질병 치료에 필요한 의료비에 대해 예산의 범위에서 금융기관 등의 대출을 보증하고 그에 따라 발생하는 이자(대출금과 이자를 포함하여 “용자금”이라 한다. 이하 같다)를 지원할 수 있다.

② 제1항에 따른 용자금의 지원 한도, 상환기간·조건 등 세부사항은 도지사가 따로 정한다.

제7조(참여 의료기관의 지정) ① 도지사는 「의료법」 제3조에 따른 의료기관의 신청을 받아 의료비 용자지원 사업 참여 의료기관(이하 “참여 의료기관”으로 한다)으로 지정할 수 있다.

② 도지사는 참여 의료기관과 지원대상 질병의 범위, 사업참여 기간 등에 대하여 협약을 체결할 수 있다.

제8조(용자금 대출기관의 지정) ① 도지사는 제6조에 따른 용자금 지원을 원활히 하기 위해 금융기관, 비영리법인 또는 도 출자·출연 기관을 용자금 대출기관으로 지정할 수 있다.

② 도지사는 제1항에 따라 지정된 용자금 대출기관과 의료비 용자지원에 필요한 사항에 대하여 협약을 체결할 수 있다.

제9조(협약사항 위반에 대한 제재) 도지사는 참여 의료기관 또는 용자금 대출기관이 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 수술 등 의료지원 또는 용자금 대출 지원을 하거나 그 밖의 협약사항을 위반하였다고 인정하는 때에는 협약을 해지하고, 그 지정을 취소할 수 있다.

제10조(신청방법 등) ① 의료비 용자지원을 받고자 하는 사람은 지원신청서 등 관련 서류를 도지사에게 제출하여야 한다.

② 거동불편, 장애 등으로 본인이 직접 신청하기 어려운 경우에는 본인의 동의를 받아 배우자, 직계 존·비속, 형제·자매가 대리하여 신청할 수 있다.

③ 도지사는 제1항에 따른 지원신청을 받은 날부터 30일 이내에 지원 여부를 결정하여 신청인(제2항에 따른 대리인을 포함한다)에게 통지하여야 한다.

④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 지원신청 및 지원여부 결정 통지에 필요한 서류는 도지사가 따로 정한다.

제11조(채무보증) 도지사는 제5조에 따른 지원 대상자가 용자금 대출기관 으로부터 용자지원을 받을 수 있도록 「충청북도 보증채무 관리조례」에 따라 채무보증을 할 수 있다.

제12조(지원중단 및 환수) ① 도지사는 의료비 용자지원을 받은 사람이 다음 각 호의 사유에 해당하는 경우에는 지체 없이 지원을 중단하고 지원된 용자금을 상환하도록 요구할 수 있다.

1. 거짓이나 그 밖에 부정한 방법으로 의료비 용자지원을 받은 경우
2. 용자금을 목적 외로 사용하였을 경우
3. 약정된 상환기간이 경과하여도 대출금을 상환하지 아니한 경우
4. 그 밖에 용자금 지원 조건을 위반한 경우

② 제1항 따른 환수 대상 용자금에 대해서는 「지방재정법」에 따라 채 권으로 적정하게 관리하여야 한다.

제13조(업무의 위탁) 도지사는 의료비 용자지원 업무를 효율적으로 추진하기 위해 필요하다고 인정하는 경우 그 업무의 전부 또는 일부를 전문성이 있는 도 출자·출연기관, 민간기관 또는 단체 등에 위탁할 수 있다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

관련법령 발췌

□ 보건의료기본법

제4조(국가와 지방자치단체의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 국민건강의 보호·증진을 위하여 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고 이에 필요한 재원(財源)을 확보하도록 노력하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 기본적인 보건의료 수요를 형평에 맞게 충족시킬 수 있도록 노력하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 식품, 의약품, 의료기기 및 화장품 등 건강 관련 물품이나 건강 관련 활동으로부터 발생할 수 있는 위해(危害)를 방지하고, 각종 국민건강 위해 요인으로부터 국민의 건강을 보호하기 위한 시책을 강구하도록 노력하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 민간이 행하는 보건의료에 대하여 보건의료 시책상 필요하다고 인정하면 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

제45조(취약계층 등에 대한 보건의료서비스 제공) ① 국가와 지방자치단체는 노인·장애인 등 보건의료 취약계층에 대하여 적절한 보건의료서비스를 제공하기 위하여 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 농·어업인 등의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.

□ 충청북도 보증채무 관리조례

제3조(채무보증의 승인) ① 충청북도지사(이하 “도지사”라 한다)”는 제2조의 규정에 의한 신청서를 받은 경우에 그 주채무를 충청북도가 보증할 필요가 있다고 인정할 때에는 지방의회의 의결을 얻어야 한다.

□ 의료법

제3조(의료기관) ①이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 정신병원

바. 종합병원

□ 지방재정법

제87조(관리의 방법 등) ① 채권 관리에 관한 사무는 채권의 발생 원인이나 채권의 내용에 따라 지방자치단체의 이익에 가장 부합하도록 처리하여야 한다.

② 지방자치단체의 장은 그 소관에 속하는 채권이 생겼을 때에는 지체 없이 채무자, 채권금액 및 이행기한, 그 밖에 관련되는 모든 사실을 확인하여 장부에 적고, 관리를 철저히 하여야 한다.

③ 삭제

④ 관리 대상이 되는 채권의 범위, 채권의 보전 및 그 밖에 채권 관리에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 지방재정법 시행령

제108조(부채관리사무의 범위) 법 제87조의2제1항에 따라 관리해야 할 지방자치단체의 채무와 그 밖의 부채의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 지방채증권

2. 차입금

3. 채무부담행위

4. 보증채무부담행위

5. 퇴직급여충당부채

6. 장기예수보증금

7. 장기선수수익(先受收益: 대가의 수익은 이루어졌으나 수익의 귀속시기가 기말 현재로부터 1년 이상 이후인 수익을 말한다)

8. 그 밖에 행정안전부장관이 정하는 채무 또는 부채

비용 추계서

1. 사업개요

- 사업대상 : 112,358명(의료취약계층)
 - * 65세 이상 국민기초생활수급자(31,915) 및 차상위계층(10,311), 보훈대상자(19,937), 장애인(50,195)
- 대상수술 : 6개 수술
 - 삶의 질(임플란트 식립, 슬관절·고관절 인공관절 수술, 척추수술) 및 생명유지(심뇌혈관 수술)
 - 자기부담금 비용이 높고, 일상생활 영위에 꼭 필요한 수술
- 의료기관 : 12개소(종합병원급 의료기관) + 치과 병·의원
- 재원규모 : 125억원(농협 정책자금, 25억×5년) *道 채무보증
- 도비소요액 : 51억원
- 대출한도 : 1인 50~300만원 / 3년간 무이자 상환
- 사업량 : 연 830명^{최소} ~ 5,000명^{최대}
- 사업내용 : 보건의료 취약계층 의료비 무이자 장기 분할상환 지원

2. 비용 발생 요인

- 지원 대상자의 대출금 이차보전금 지원
- 금융기관 대출자금 미상환금에 대한 보전비

3. 관련조문

- 안 제6조(지원내용) 및 제11조(채무보증)

4. 비용 추계결과

가. 추계의 전제

- 추계기준 : 최근 금융권의 저소득 대상 대출 연체율 및 추심 환수율
- 추계기간 : 향후 5년(2023년~2027년)

나. 추계 결과

○ 산출금액

- (세입) 385백만원 ※ 신용보증재단 부실채권 추심 환수율 10%
- (세출) 5,160백만원 [미상환금 등 3,860 / 이차보전금 1,300]

○ 산출과정 = ('23) 922백만원 [(미상환금^①+ 연체이자^②) + 이차보전금^③]

- ① 미상환금 보전 : 750,000천원(미상환율 30%)
- ② 연체이자 등 보전 : 22,346천원(지연이자+연체이자)
- ③ 이차보전금 : 150,000천원(이율 6%)

○ 재원조달 방법 : 도비 100%

5. 연도별 비용추계

(단위 : 백만원)

구 분	계	1차년도 (2023년)	2차년도 (2024년)	3차년도 (2025년)	4차년도 (2026년)	5차년도 (2027년)
세 입	385	77	77	77	77	77
미상환금 환수	385	77	77	77	77	77
세 출	5,160	922	1,022	1,072	1,072	1,072
의료비 미상환금 지원	3,860	772	772	772	772	772
의료비 이차보전금	1,300	150	250	300	300	300

※ 상환기간(3년)에 따른 이차보전금 누계 반영

6. 작성자 : 보건복지국 보건정책과장 곽홍근