 희망이 되는 평생 친구 보건복지부		<h1>보도자료</h1> <p>2월 11일 업무보고 시작(10:00) 이후</p>	
배 포 일	2월 10일 / (총 17매)	담당부서	기획조정담당관
과 장	황승현	전 화	044-202-2310
담 당 자	오상윤		044-202-2303

‘국민행복을 위한 실천’ 2014년 보건복지부 업무계획

◇ 3대 비급여 개선을 통한 의료비 경감

- 올 하반기 선택진료 환자부담을 35% 축소, '17년에는 64% 까지 축소
- 올 하반기 4인실까지 건강보험 혜택, '15년 상급종합병원은 일반병상 70%까지 확보
- 간병은 금년에 33개 병원 시범사업 후 단계적 확대. 내년부터 건강보험 적용

◇ 7월부터 치매특별등급제도 시행, 경증치매환자 5만명 추가로 장기요양서비스 혜택

- 보건복지부(장관 문형표, 이하 복지부)는 금일 오전 정부세종청사에서 고용노동부, 여성가족부와 함께 2014년도 업무계획을 대통령에게 보고하였다.
 - 복지부는 이 자리에서 지난해 마련한 ‘생애주기별 맞춤형 복지’ 대책들이 성과를 낼 수 있도록 제도의 조기시행에 역점을 두고,
 - 국민들이 일상생활에서 복지혜택을 더 크게 느낄 수 있도록 최선을 다하겠다고 보고하였다.
 - 금년에는 ‘국민행복’과 ‘희망실현’을 정책목표로 설정하고,
 - ①건강한 삶 보장, ②안심할 수 있는 노후생활, ③취약계층 기본생활 보장, ④걱정없는 아동 양육, ⑤더 많은 보건복지 일자리 창출이라는 5가지 핵심 실천과제를 제시하였다.

- 이와 함께 각종 '복지서비스의 부정수급' 문제를 비정상의 정상화 핵심과제로 선정하여,
- 무엇보다 꼭 필요한 사람에게 복지혜택이 전달되도록 관리감독을 강화해 나가겠다는 의지를 밝혔다.

<2014년 보건복지정책의 목표와 가치>



1

건강한 삶을 보장하겠습니다

3대 비급여 개선

<비급여개선팀장 권병기 044-202-2429>

<보험급여과장 손영래 044-202-2730>

□ 선택진료비

“올 하반기 선택진료 환자부담을 35% 축소, '17년에는 64% 까지 축소”

- '14년 선택진료비 인하, '15~'16년 선택진료 의사수 축소(80%→ 30%), '17년 건강보험으로 흡수

- 금년 하반기 중 환자가 선택진료를 받기 위해 건강보험 진료비용에 더해 추가적으로 내는 비용이 20~100%에서 15~50%로 축소 되어 환자부담이 평균 35% 줄어든다.
- '15~'16년에는 병원별로 80%까지 들 수 있는 선택의사에 대한 기준이 병원 내 진료과목별로 30%만 들 수 있도록 제한된다.
 - 이렇게 되면, 원치않는 선택진료가 대폭 줄어든다.
- '17년부터 현행 선택진료제는, 건강보험의 전문진료의사 가산 방식으로 전환되어 건강보험 지원을 받는다.
 - 건강보험의 새로운 수가가산 방식이 적용되면 환자부담은 64% 까지 줄어든다.
- '17년까지 제도개선이 완료되면 100% 환자부담을 하고 있는 현행 비급여 선택진료제는 사라진다.
 - ☞ 선택진료비란 대학병원급과 일부 전문병원의 10년 이상된 전문의에게 진료시 수술·검사 등 8개 항목에 대하여 건강보험진료비용의 20~100%를 추가로 청구하는 비용으로 전액 환자 본인이 부담

<사 례>

위암이 전이된 71세의 A환자는 수술과 입원비에서 421만원 선택진료 비용을 지불하고 있었으나, 금년 하반기부터는 약 274만원만 부담하면 된다. 또한 제도개선이 완료되는 '17년에는 건강보험 본인부담분 약 152만원만 부담하게 되어 경제적 부담이 대폭 완화된다.

□ 상급병실료

“올 하반기부터 일반병상을 현행 6인실에서 4인실까지 확대”

- '15년 상급종합병원 일반병상비율 기준을 50 → 70%로 개선
- 전체 병원의 일반병상비율을 83%까지 확대

- 현재 입원실은 6인실까지 건강보험 수가가 적용되고 있으나, 금년 하반기 중 4인실까지 확대된다.
 - 그동안 1~5인실의 경우에는 기본입원료 이외에 상급병실료를 추가로 환자가 전액 부담하였다.
 - 앞으로는 5인실과 4인실의 경우에도 건강보험에서 정하는 입원료의 20~30% 수준만 환자가 부담하게 된다.
 - 이에 따라, 4인실을 이용하는 경우 환자 부담은 상급종합병원은 평균 68→23천원, 종합병원은 39→12천원, 병원은 32→9천원으로 현재의 28~34% 수준으로 줄어든다.
- 특히 대학병원 등 상급종합병원은 지금까지 건강보험의 혜택을 받는 일반병상을 전체병상의 50% 이상만 확보하면 되었으나,
 - '15년에는 제도개선을 통해 70% 이상으로 확보하도록 한다.
- 이 경우 전체 일반병상비율은 83%까지 확대된다.

<사 례>

대학병원에서 19일 입원(2인실 2일, 4인실 17일)한 환자 B씨는 현재 상급병실료 196만원을 지불했다. 그러나, 금년 하반기부터는 4인실도 건강보험이 적용되어 잠정적으로 83만원(58% 감소)만 부담하면 된다.

□ 간병비

“올해부터 공공병원에서 ‘포괄간호서비스’ 시범 제공”

- '15~'17년 지방, 공공병원 중심으로 확대, 건강보험 지원
- '18년부터는 수도권, 대형병원으로 단계적 확대
- 전문 간호인력으로부터 질 좋은 서비스를 받을 수 있어

- 앞으로는 간병서비스가 병원의 입원서비스에 포함되어
 - 가족간병이나 간병인이 없어도, 전문 간호인력으로부터 보다 전문적인 서비스를 받을 수 있게 된다.
- 그동안 간병인 고용, 보호자 간병 등 간병부담은 연간 2조원 이상으로 추계되는 등 전액 환자 부담이었으나
 - '15년부터는 병원의 포괄간호서비스에 대해서는 건강보험 혜택을 받게 된다.
- 금년에는 공공병원 등 33개 병원부터 시범적용되며, '15년부터 단계적으로 확대되어 '18년부터 전체병원에서 시행될 예정이다.

<사 례>

10일간 입원하면서 간병인을 고용한 C씨는 간병비용으로 80만원을 지불하였다. 그러나, 앞으로 포괄간호서비스가 제공되는 병원을 이용할 경우 건강보험이 적용되어 15만원(1일 3만원, 본인부담 50% 가정시)만 부담하면 된다.

- 3대 비급여(선택진료비, 상급병실료, 간병비)는 건강보험 혜택 없이 환자가 전액을 부담하고 있어 특히 중증질환을 앓는 환자입장에서는 큰 부담이 되었으나
 - 지난해 상반기에 발표한 4대 중증질환 보장성 강화 대책에 더해 이번 제도개선으로 국민 의료비 부담은 대폭 줄어들 전망이다.

< 3대 비급여 제도개선 방안 >

선택진료, 상급병실, 간병

2017년에는 건강보험 적용으로 환자부담이 낮아집니다

선택진료

일반진료기회가 확대되고, 환자부담이 60%이상 줄어듭니다.

- 선택진료비 환자부담 감소

2014년 상반기
환자가 100% 부담

→ 추가비용 축소

2014년 하반기
환자부담 65%

→ 선택의사 축소('15~'16)
남아있는 선택진료 건강보험 적용('17~)

2017~
환자부담 36%
- 선택진료의사 축소로 일반진료 기회 확대

현재 | 병월별 10명중 8명까지 지정
환자가 100% 부담하는 비급여 제도운영상태 관리기제 미흡

→

2015~2017 | 진료과목별 3명중 1명 이내 건강보험 적용하여 최고 50% 부담
새로운 가산형태 전환·기준강화

상급병실

2014년부터 건강보험 혜택이 적용되는 일반병실이 확대됩니다.

- 일반병실 기준 완화

현재 | 6인실까지

→

2014~ | 4인실까지
- 상급종합병원 일반병실 확대

현재 | 최소 50%

→

2015~ | 최소 70%

간병

간병까지 간호서비스로 제공하는 병원이 단계적으로 확대되어 환자와 가족의 간병부담이 줄어듭니다.

- 간병은 병원의 포괄간호서비스화

현재 | 개인 간병

→

2014~ | 병원 간호사와 간호보조인력
- 포괄간호서비스 건강보험 적용

100% 환자 부담

→

50% 환자 부담
- 포괄간호서비스 제공 병원 확대

2014~

33개 병원
시범사업 실시

→

2017~

1개 병동이라도 포괄간호 제공하는 병원을 지방 중심으로 70%까지 확대

□ 다만, 복지부는 제도개선에 따른 건강보험료 부담은 최소화할 계획이라고 밝혔다.

- 올해는 추가적인 보험료 인상 없이 제도개선을 추진하고,
- 내년부터 3년간 매년 약 1%의 추가 보험료 인상 요인이 발생할 것으로 예상되나, 건강보험 재정의 효율적인 관리 등을 통해 보험료 인상이 최소화 되도록 하겠다고 밝혔다.

2

노후 걱정을 덜어드리겠습니다

1. 기초연금제도 시행

<국민연금정책과장 류근혁 044-202-3610>

- OECD 최고수준인 노인빈곤율(12년 우리나라 49.3%, OECD 평균 12.8%)을 낮추기 위해 금년 7월부터 '기초연금제도'가 시행될 예정이다.
- 정부안대로 시행할 경우 약 **447만명**의 노인이 혜택을 받을 예정이며,
 - 이 중 **394만명**이 **20만원**을 받게 되고, 나머지 노인도 10~20만원의 연금을 받을 것으로 예상된다.
 - * 일부 수급자는 소득역전 방지를 위하여 차등지급
- 6월부터 전국의 읍면동 주민센터와 국민연금공단 지사에서 신청을 받으며,
 - 신분증, 본인과 배우자의 금융정보제공동의서, 소득·재산 신고서 등을 제출하여 신청하면 된다.
- 2월 중 기초연금법안이 국회를 통과하면, 오는 7월에 처음으로 지급될 예정이며,
 - 복지부는 이를 위해 입법지원단을 구성하여 여·야·정 협의체를 지원하는 등 2월 임시국회에서 법안이 통과될 수 있도록 적극 노력해 나갈 방침이다.

2. 치매관리 대책 강화

<요양보험제도과장 김문식 044-202-3490>

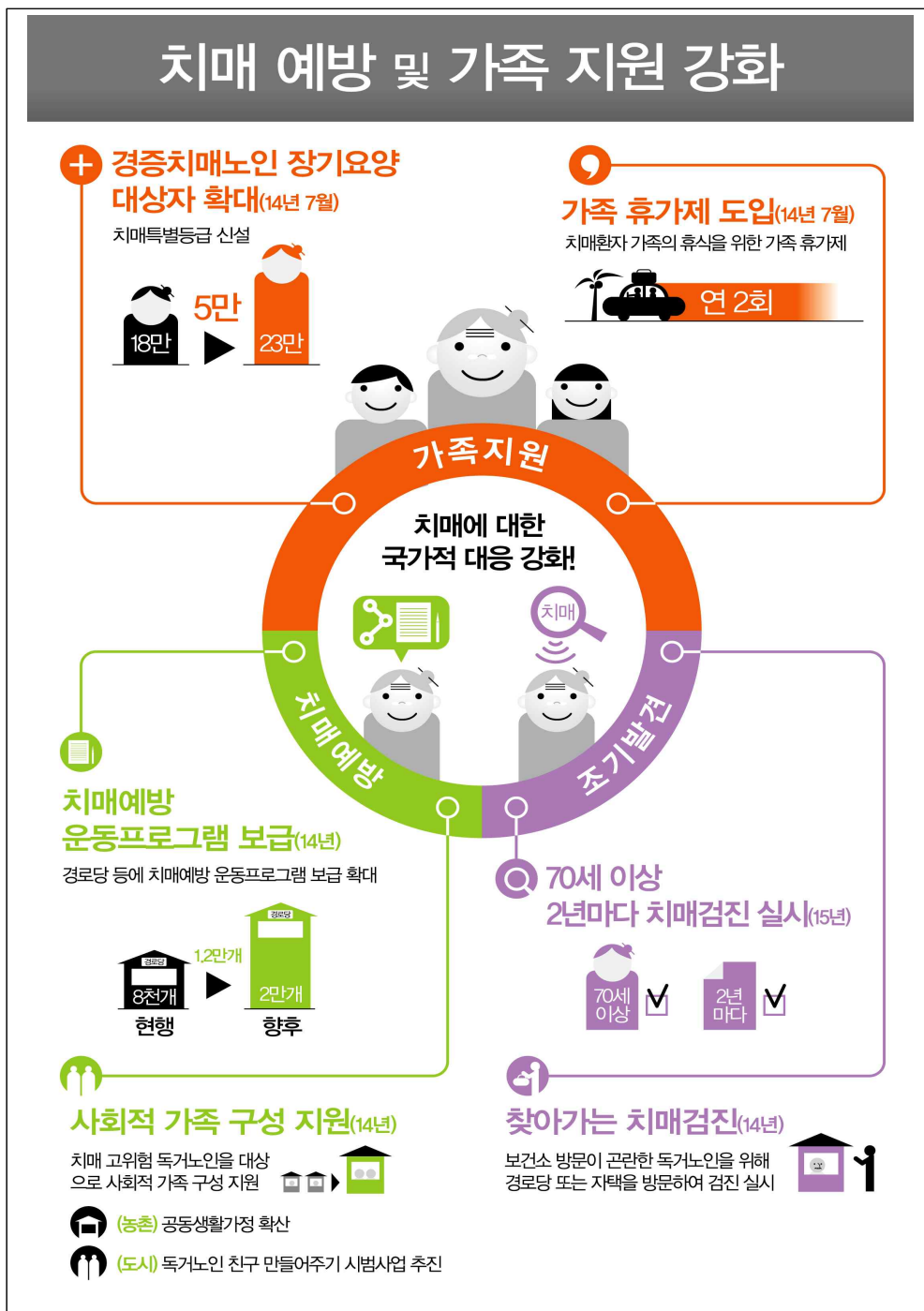
<노인정책과장 임을기 044-202-3465>

- 금년 7월부터 경증치매 환자 약5만명이 추가로 장기요양서비스 혜택을 받는다.
 - 치매로 인해 일상생활 수행에 어려움을 겪거나 지속적으로 상당한 도움이 필요한 경증치매 환자를 대상으로 하는 '치매특별등급을 신설'한다.
 - 치매특별등급 대상자는 요양급여 비용의 15%를 부담하면 최소 주 3회 주간보호 또는 방문요양서비스를 받게 된다.
 - 치매특별등급 외의 경증치매 환자는 지역사회 독거노인 돌봄서비스, 노노케어 방문서비스, 주간보호기관(day-care center) 이용 등 각종 돌봄서비스에 우선 대상자로 지원을 받을 수 있다.
- 또한, '찾아가는 치매검사 서비스'와 국가검진서비스 이용을 통해 치매를 조기에 발견할 수 있는 기회가 확대된다.
 - 보건소 방문이 어려운 노인들은 경로당 또는 집에서 방문간호인에게 선별검사를 받을 수 있으며,
 - 금년 하반기 중 국가검진제도를 개선하여 '15년부터는 70세 이상 노인은 매 2년마다 치매검진을 정기적으로 받을 수 있게된다.
- 금년 7월부터는 장기간의 간병으로 지친 치매환자 가족은 '가족 휴가제(respite care)'를 이용할 수 있다.
 - 가정 내 간병을 통해 치매노인을 보호하고 있는 가족은 2~3일간 단기보호시설에 치매노인을 입소시키고, 그 기간동안 가족이 휴가를 보낼 수 있게 된다.
 - 다만, 장기요양 재가서비스나 노인돌봄서비스를 이용하여 치매 환자를 돌보고 있는 가정에 한정된다.

<사 례>

장기요양 3등급을 받은 치매환자 D씨는 월 878,900원의 한도 내에서 주 5회 방문요양서비스를 이용하고 있었다. 그러나, 앞으로 가족휴가제가 도입되면, 월 한도액을 초과하더라도 연 2회 단기보호서비스를 추가로 이용할 수 있게 되어 가족들이 D씨를 단기보호기관에 맡기고 잠깐동안(2박 3일)의 휴가를 다녀올 수 있게 된다.

<치매예방 및 가족지원강화 계획>



3

어려운 사람의 기본생활을 보장하겠습니다

1. 일할수록 유리한 복지체계 구축

<자립지원과장 고희우 044-202-3070>

<기초생활보장과장 임호근 044-202-3051>

- 일하는 저소득층의 안정적인 소득보장과 근로유인을 높이기 위해 열심히 일하는 사람들에 대한 지원이 강화된다.
 - 일하지 않고 복지제도 안에 안주하길 바라는 ‘빈곤의 함정(Poverty trap)’을 해소하기 위해 기초생활수급자의 소득공제 제도 등을 개선하는 방안이 금년 중 추진된다.
 - ☞ 기초생활보장제도란 가족이나 스스로의 힘으로 생계를 유지하기 어려운 저소득층에게 국가가 생계와 주거, 교육, 의료를 지원해 주는 제도
 - * 현재 기초생활수급자는 자활사업에 참여하는 사람에 한하여 자활소득의 30%를 소득액에서 공제하고 있음
 - 또한, 소득 수준별로 필요한 급여가 제공될 수 있도록 기초생활보장 급여체계를 맞춤형 급여체제로 개편하여 수급자의 탈수급을 유도한다.
- 금년 7월부터는 차상위계층도 ‘희망키움통장’을 통해 정부로부터 장려금을 지원 받을 수 있게 된다.
 - ‘희망키움통장’은 기초생활수급자를 대상으로 매월 일정금액을 저축하는 경우 정부가 그만큼 장려금을 더해 목돈 마련을 돕는 사업으로,
 - 금년 7월부터 차상위계층에 대한 자산형성사업이 시행되며, 맞춤형 급여체계 도입에 따라 그 지원대상이 중위소득 50%이하 계층까지 확대된다.
 - * 차상위계층이 매월 10만원씩 저축할 경우, 정부가 1:1매칭 지원(월 10만원)할 계획이며, 3년간 가입 시 총 720만원(본인저축액 포함)의 자산 형성 가능

2. 복지전달체계 개선

<자립지원과장 고희우 044-202-3070>
 <지역복지과장 은성호 044-202-3120>
 <복지정보과장 임근찬 044-202-3160>

- 고용과 복지를 연계한 주민 밀착형 서비스 제공과 복지갈때기 현상 해소를 위한 복지인력확충을 병행 추진한다.
 - 고용-복지센터 선도사업(상반기, 10개소)을 통해 '주민밀착형 서비스' 모형을 마련, 올 하반기부터 단계적으로 확산하고
 - 복지담당 공무원 7천명 확충대책('12~'14)을 관계부처와 협조하여 3월까지 완료하고,
 - 개별급여체계 개편 등의 신규 업무를 위한 인력을 1,177명 추가로 충원하는 등 업무부담 요인을 지속적으로 개선해 나갈 계획이다.
 - * 지자체 업무개선 TF('13.8~)를 통해 개선과제 발굴 및 개선방안 마련 추진 ('13년 발굴과제 600여건 조치 중)
- 사회보장정보시스템(행복 e음)을 활용하여 보다 효율적인 복지전달 체계 기반이 조성된다.
 - 정보를 공유하고 통합적으로 활용하여 복지대상자 선정과 관리를 보다 신속하고 정확히 이루어 질 수 있도록 하고,
 - 타부처, 지자체에서 수행하고 있는 자산조사 사업에 대한 업무 처리지원도 확대해 나갈 계획이다.
 - * 대학장학금 사업, 생활조정수당 등 업무처리지원시스템 운영 지원
 - 아울러, 개인별 소득재산, 수급이력 정보를 복지담당공무원에게 통합적으로 제공하여 맞춤형 사례관리서비스를 지원할 계획이다.

4

걱정없이 아이를 낳고 키우게 만들겠습니다

1. 일하는 엄마, 자녀 돌봄지원 확충

<보육사업기획과장 이상진 044-202-3560>

- 현행의 종일제 어린이집으로 쏠림 현상을 완화하고, 부모들의 선택권이 다양화될 수 있도록 맞춤형 보육지원이 확대된다.
 - 시간제 근로자와 일시적인 보육서비스가 필요한 부모를 위해 필요한 날에, 필요한 시간만큼 불편 없이 아이를 맡길 수 있도록 시간당 비용을 지불하는 시간제 보육반 제도가 도입된다.
 - 금년 8월부터 국공립, 육아종합지원센터 등 다양한 유형의 기관을 대상으로 시범사업을 실시하고, 내년부터 본격적으로 시행한다.
 - 야근이나 출장 등으로 인한 야간 보육수요가 늘어남에 따라 전국의 모든 국공립 어린이집에서 야간보육서비스가 제공될 수 있도록 단계적으로 확대한다.
- 어린이집에서 맞벌이 자녀가 환영받는 보육환경을 조성하여 불편 없이 이용할 수 있게 할 계획이다
 - “온라인 입소대기관리시스템”을 구축(14. 4월 전국확대) 하여 맞벌이 자녀의 어린이집 입소 불편이나 차별을 해소해 나가고,
 - 맞벌이 가구 자녀에 대한 입소 우선순위 조정 등 합리적 개편도 추진할 예정이다.
 - 아울러, 맞벌이 자녀를 보육하는 어린이집에 대하여는 평가인증시 인센티브를 제공해 나갈 계획이다.

2. 임신·출산 부담 경감

<질병정책과장 나성웅 044-202-2510>

<출산정책과장 양찬희 044-202-3390>

□ 임신·출산의 경제적 부담을 완화하기 위한 대책도 시행된다.

- 종전에는 만 12세 이하 아동에 대한 국가예방접종시 본인이 부담해야 하는 비용이 있었으나, 금년부터는 전액 국가에서 비용을 부담하게 되어 무료로 예방접종을 받을 수 있게 되었다.

* 만 12세까지 총 26회 접종에 소요되는 본인부담 13만원(1회당 5천원) → 전액 무료

<사 례>

작년에 아이를 출산한 A씨는 동네 의원에서 한 해 동안 국가 예방접종을 받는 데 65,000원(생후 6개월까지 총 13회의 접종 필요)을 지불해야 했으나, 올해 태어날 둘째 아이는 같은 예방접종을 모두 무료로 받을 수 있게 되었다.

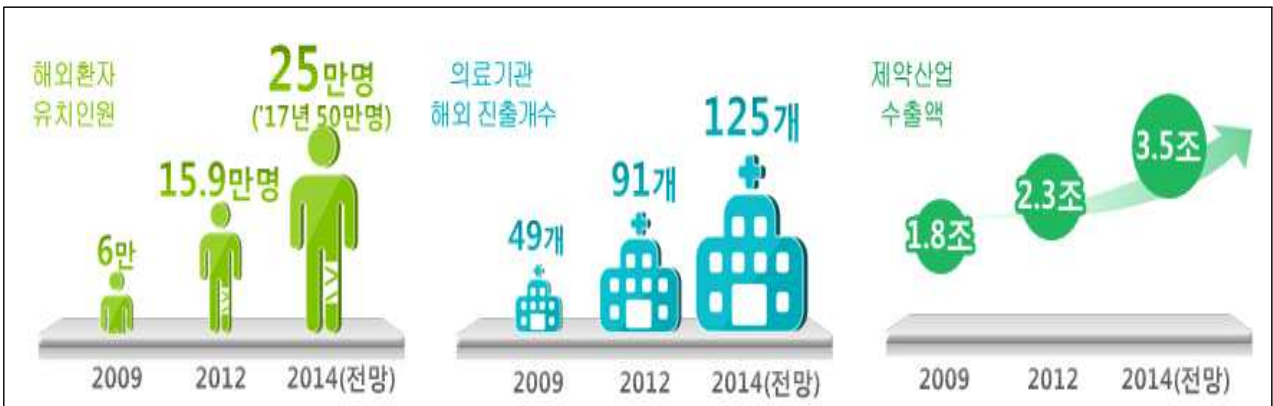
- 또한, 결핵·B형 간염 등 11개인 영유아 국가예방접종 항목이 금년부터 일본뇌염 생백신, 소아폐렴구균 예방접종이 새로이 추가되어 13개로 확대된다.
- 금년 하반기 중 최저생계비 120%이하(14년 4인가구 기준, 196만원) 가구 영아(0~12개월)는 기저귀와 조제분유를 무료로 지원받을 수 있다.
 - 다만, 조제분유는 모유수유가 불가능한 경우에 한정하여 제공할 계획이다.

5

일자리를 더욱 많이 만들겠습니다

<보건산업정책과장 신꽃시계 044-202-2901>

- 복지부는 부가가치가 높고 양질의 일자리 창출이 가능한 보건의료 서비스 산업을 적극 육성해 나갈 계획이다.
 - (의료기관 해외진출) 금년 6월에는 해외로 진출하는 의료기관의 금융을 지원하기 위하여 총 500억원 규모의 '한국의료시스템 해외 진출 전문 펀드'가 조성된다.
 - 또한, 상반기 중 사우디·UAE 등과 정부간 협의체가 구성하여 해외진출 의료기관 지원을 모색한다.
 - (해외환자 유치) 지난해 우리나라를 방문한 외국인 환자는 총 21만 명이었으며, 금년에는 약 25만 명으로 증가할 것으로 예상된다.
 - 중동지역에서는 현재 UAE 정부만 환자('13년 300여명)를 송출해 주고 있었지만, 금년부터는 송출 국가가 카타르·리비아 등 총 5개 국가에서 1천여 명의 환자를 보내줄 것으로 예상된다.
 - (제약·의료기기 수출) 제약 등의 수출이 활성화 될 수 있도록 해외 수출국별 여건에 맞는 맞춤형 정부 지원을 강화한다.
 - 미국·유럽 등 선진국에 진출하는 제약·의료기기社에 컨설팅과 인·허가 비용을 지원하고, 기타 국가들의 경우 민관사절단 파견 등을 통해 현지 허가면제나 인·허가가 간소화될 수 있도록 지원한다.
 - 제약기업의 해외 진출을 본격 지원하기 위해 '글로벌 제약산업 육성 펀드'를 총 2,000억원 규모('14년 1,000억원 추가)로 조성한다.



6

비정상적 관행을 정상화하겠습니다.

<보험평가과장 김홍중 044-202-2770, 요양보험운영과장 양윤선 044-202-3510>

<보육기반과장 방석배 044-202-3580, 복지정보과장 임근찬 044-202-3160>

- 복지급여 부정수급 근절을 위해 건강보험, 장기요양, 보육지원 등 복지영역별 법령개정과 통합전산망 개선이 함께 추진된다.
 - (의료기관) 현지조사 거부기관에 대한 업무정지 기간을 현행 1년 → 2년으로 확대하고, 장기간 과징금 미납시 업무정지 처분을 할 수 있도록 법령을 개정한다.
 - (노인요양시설) 명의대여 등으로 부당청구를 한 경우 요양시설 뿐만 아니라 담합에 참여한 이용자에게도 제재를 할 수 있도록 강화할 계획이다.
 - (어린이집) 원거리거주 아동 등 허위·과다청구의 의심사태에 대한 유형별 모니터링을 강화하고, 위반기관 정보를 공개할 계획이다.
 - (수급자) 시스템을 통해 잘못된 급여지급 자체를 원천적으로 차단할 수 있도록 사회복지통합관리망(행복e음) 공적자료 연계가 확대된다.
 - 금년 중 연말정산 소득정보(국세청), 지적대장·월세수입(국토부) 등 9개 기관 17종의 공적자료가 추가로 연계될 예정이다.
 - * 현재 행복e음은 21개 기관 48종의 인적·소득·재산정보가 연계되어 있음
 - 또한, 화장장·병원 등에서 매일 사망자명단을 수집하여 사망신고 전이라도 급여가 사전에 중지될 수 있도록 시스템 연계가 확대된다. (사망의심자 허브시스템 활용기관 '13.3월 2개→'14년 15개 이상)
- 더불어 장례식장, 산후조리원 등 다양한 분야에서 발생하는 불공정 관행에 대한 개선도 추진된다.
 - 우선 어린이집 필요경비 부담완화, 장애인 보장구 보험급여지원 절차개선, 국민연금 보험료 과오납금 반환절차 합리화 등을 세부과제로 선정, 우선 개선이 추진된다.

□ 특히, 공공기관 혁신을 위한 제도개선도 함께 추진된다.

- 올 3월까지 공공기관 정상화 추진방안을 마련하고, 기관별 정상화 이행실적을 철저히 모니터링 해 나갈 계획이다.

7

부처간 협업을 통해 성과를 극대화하겠습니다

□ 3개 부처(복지부·고용노동부·여성가족부)는 금일 보고를 통해 ‘일자리와 복지’ 분야가 4대 국정기조의 한 축인 ‘국민행복’ 달성을 위하여 가장 중요한 분야이며

- 3개 부처가 한 팀이 되어 협업해야 할 현안들이 산적해 있다는 데 대해 인식을 같이하였다.

□ 복지부는 앞으로 부처간 협업을 통해 여성의 경력단절 해소 및 일·가정 양립을 비롯한 「저출산 고령사회 대책」의 수립·추진, 고용-복지 실현 및 취약계층 보장 강화를 포함한 「사회보장 기본 계획(‘14~’18)」 수립 등을 추진할 것이라고 밝히면서,

- 고용부·여가부를 비롯한 관계부처와 함께 ‘장관 정책협의회’를 수시로 개최, 현안에 관해 긴밀히 협의하고 국민행복을 위해 노력해 나가기로 하였다.

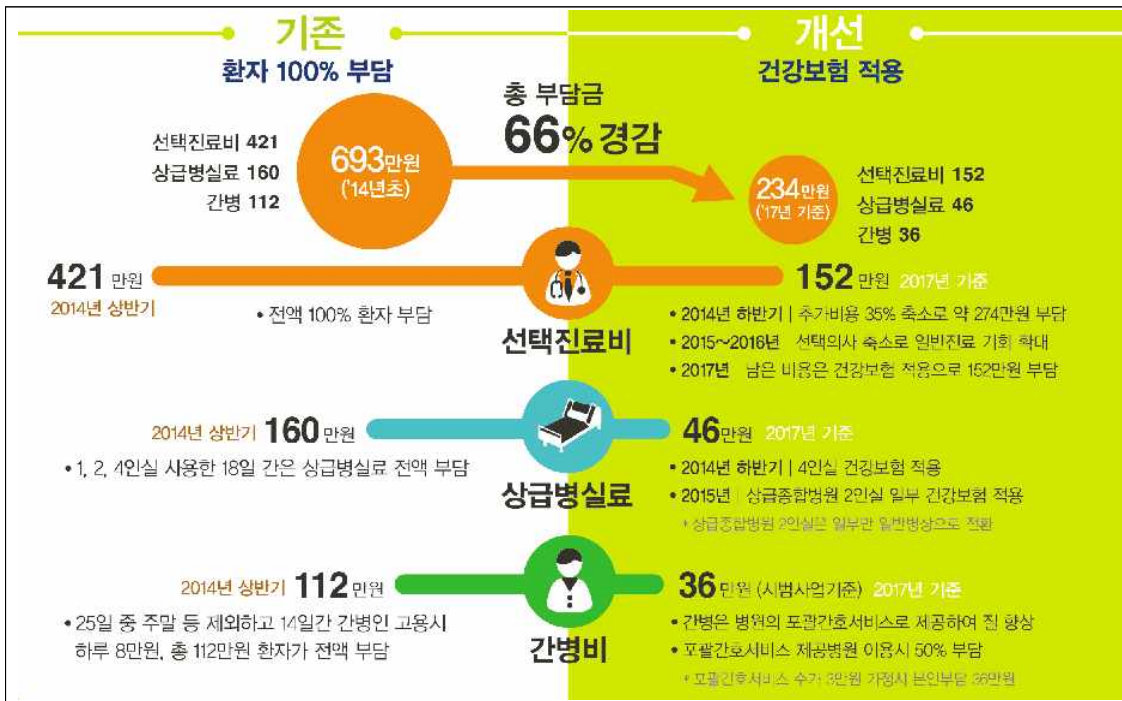
<붙임> 3대 비급여 개선 사례

<별첨> 2014년 보건복지부 업무 추진계획

붙임

3대 비급여 관련 사례

- ▶ 전이성 위암으로 대학병원에 25일간 입원·수술한 71세 할아버지 ○○○씨는 의료비와 간병인 비용으로 총 1,135만원이 들었다.
 - 실제 발생한 비용인 총 3,294만원 중 건강보험에서 부담한 비용은 2,159만원이고, 천 만원이 넘는 비용을 환자가 부담했다.
 - 할아버지가 직접 부담한 비용은 건강보험과 나누어 부담하는 법정본인부담 230만원 이외에도,
 - 선택진료비 421만원, 상급병실료 160만원, 간병비 112만원 등 이른바 3대 비급여로 인한 비용이 693만원에 달했다.



- ▶ 앞으로 3~4년에 걸친 3대 비급여 제도개선이 완료되면, 할아버지의 본인비용은 693만원에서 234만원으로 60%이상 줄어들게 된다.
 - 선택진료는 이용하지 않아도 되거나 이용하더라도 최대 152만원 까지 줄어들고, 상급병실료는 약 46만원으로, 간병비는 36만원 내외로 줄어들어 경제적 부담이 훨씬 덜어지게 될 전망이다.