

어르신 소득 안정을 위해 기초연금 도입

새누리의 진단

- 노인빈곤율과 노인자살률 등이 OECD 국가에서 가장 높아 현세대 노인계층의 삶의 질이 낮은 상태
- 국민연금은 노인 빈곤해소에 기여하지 못하면서 장기 재정불안정 문제를 안고 있음.
- 기초노령연금은 급여수준(2012년 94,600원)이 너무 낮아 일생동안 우리나라의 경제발전에 애쓰신 어르신의 경제적 어려움을 덜어주지 못하고 있음.

새누리의 약속

- 기초연금 도입
 - 기본방향 : 현행 기초노령연금 및 장애인연금을 기초연금화하고 국민연금과 통합 운영함으로써, 사각지대나 재정 불안정성 없이 모든 세대가 행복한 연금제도로 개편
 - 대상 및 내용 : 기초연금은 도입 즉시 65세 이상 모든 어르신과 중증 장애인에게 현재의 2배(A값의 10%) 지급

새누리의 실천

- 「기초노령연금법」의 「기초연금법」 전환(2013년)
- 기초연금과 국민연금의 통합적 운영을 위한 「국민연금법」 법률 개정 추진

노인일자리 대폭 확대

새누리의 진단

- 건강한 노인인구 증가에 따른 사회참여 욕구가 크게 증가. 65세 이상 노인 중 약 60만명 정도가 사회참여 욕구를 가진 것으로 파악
- 그러나 현재 공공형 노인일자리는 22만개에 불과하여 수요과 공급간 격차가 큰 실정이며 급여수준(월 20만원, 최대 7개월)도 낮아 양·질적차원에서의 개선이 시급

새누리의 약속

- 2014년~2017년 기간 동안 연간 5만개를 신규 창출하여 노인일자리 대폭 확대 공급
- 단순생계형 일자리가 아니라 노인에게 사회공헌 활동기회를 부여할 수 있는 지역사회 맞춤형 일자리 집중 개발 및 보급
- 참여수당을 현 월 20만원에서 2배 수준으로 단계적 인상하고, 참여가능 개월수도 현 7개월에서 12월로 확대 추진

새누리의 실천

- 노인일자리 확충을 위한 종합계획 수립
- 2014년부터 소요예산 반영

4대 중증질환 진료비 전액 국가부담

새누리의 진단

- 우리나라 건강보험은 환자가 내는 본인 부담금액이 선진국 대비 높은 수준 (건강보험 보장률이 OECD 30개국 중 27위)
- 특히 중증질환은 환자가 전액 부담해야 하는 건강보험 비급여가 많아 환자의 진료비 부담 심각

새누리의 약속

- 4대 중증질환(암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치성질환)에 대해 총 진료비(건강보험이 적용되는 진료비와 건강보험이 적용되지 않는 비급여 진료비를 모두 포함)를 건강보험으로 급여 추진

새누리의 실천

- 현재 75% 수준인 4대 중증질환의 보장률(비급여부분 포함)을 단계적으로 (2013년 85%, 2014년 90%, 2015년 95%, 2016년 100%)로 확대

어르신 임플란트 진료비 경감

새누리의 진단

- 임플란트의 경우 건강보험의 적용을 받지 못해 환자가 전액 본인부담을 하고 있으며, 특히 어르신 대부분이 진료비 부담으로 어려움을 호소

※ 임플란트가 보편화 돼 치과진료에 널리 쓰이고 있지만 인공치아 1개당 100만~300여만원에 달하는 고비용 진료 구조는 임플란트가 건강보험에 적용되지 않는 한 쉽게 바뀌지 않을 것으로 전망

새누리의 약속

- 65세 이상 어르신 중 임플란트가 필요한 대상자를 기준으로 가장 임플란트가 필요한 부위인 어금니부터 건강보험 적용하고 단계적으로 재원을 고려 부위별로 확대 적용

새누리의 실천

- 노인틀니의 건강보험 급여(75세이상 2012년 완전틀니, 2013년 부분틀니) 확대계획과 연계하여 임플란트가 필요한 노인에게 대한 임플란트 건강보험 급여 방안 수립(구체적 급여대상 및 소요재원조달방안 등)
 - 건강보험정책심의위원회 심의(2013년)
- 노인에게 대한 임플란트 급여실시 추진(2014년 이후)

어르신 간병비용 지원 ‘사회공헌활동 기부은행’ 설립

새누리의 진단

- 간병에 따른 높은 비용 때문에 노인을 부양하고 있는 가족의 비용 부담 과다

새누리의 약속

- ‘사회공헌활동 기부은행’ 설립
 - 독거노인돌봄, 간병서비스 등 가족단위의 사회공헌 활동을 점수화
 - 가족 중 노인의 간병서비스가 필요한 경우 축적된 점수를 비용으로 사용

새누리의 실천

- ‘사회공헌활동 기부은행제도’ 법제화

신체장애 치매환자에게 노인장기요양보험 서비스 제공

새누리의 진단

- 노인인구 중 노인장기요양보험 서비스 대상자는 5.8%인 31만 7천명으로 매우 낮은 수준(독일은 제도 도입 당시 8.0%, 일본은 제도 도입 당시 11.6%)
- 장기요양 등급판정 시 인지기능보다는 신체적 불편(세수하기, 양치질하기 등)을 기준으로 판정하기 때문에 병상에 누워 있는 중증치매 환자를 제외하고는 대부분 치매환자가 혜택을 받을 수 없는 구조

새누리의 약속

- 장기요양등급에 4~5등급을 신설하여 신체적 장애가 있는 치매 환자를 노인 장기요양보험대상자에 우선 편입

새누리의 실천

- 장기요양의 현행 1~3등급 체계 개편과 신규 4~5등급의 조정, 판정체계 마련 등 종합방안을 심의(2013년 장기요양위원회 심의 추진)
- 「장기요양보험법시행령」 개정(2013년)
- 2014년 이후 소요예산 반영 추진

신체장애 차상위계층 및 독거노인에게 노인장기요양보험 제공

새누리의 진단

- 차상위계층 및 독거노인 등은 부양의무자가 거동이 불편한 노인을 보살필 여유가 없음에도 불구하고, 등급판정 점수가 낮을 경우 등급 인정이 되지 않는 경우가 발생

새누리의 약속

- 노인장기요양보험 판정시 생활환경에 대한 점수를 포함시키고, 4등급과 5등급을 신설하여 신체장애가 있는 독거노인 및 차상위 계층 노인이 노인장기요양보험 서비스를 받을 수 있도록 제도화

새누리의 실천

- 장기요양의 판정체계를 신체기능 외에 주거 및 가족 등 사회환경요인을 반영하는 등급체계로 개편하고, 판정체계 마련 등 종합방안을 심의(2013년 장기요양위원회 심의 추진)
- 「장기요양보험법시행령」 개정(2013년)
- 2014년부터 소요예산 반영 추진