

보건행정(A형)

- 2012년 5월 12일 지방직수탁 보건행정 민경애 교수 기출문제해설

01 보건행정의 특성에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?

- ① 사회 전체 구성원을 대상으로 사회적 건강향상을 추구한다.
- ② 강제적 권력을 지니지 않는다.@
- ③ 국민 스스로 건강증진을 위해 노력하도록 조장한다.
- ④ 과학적이고 실천가능한 기술을 이용한다.

해설

①은 공공성 및 사회성, ③은 조장성 및 교육성, ④는 과학성 및 기술성의 내용이다.



보건행정의 이념과 보건행정의 특성

보건행정의 이념(가치)	보건행정의 특성(성격)
<ul style="list-style-type: none"> ① 형평성 ② 능률성 ③ 효과성 ④ 접근성 ⑤ 대응성 ⑥ 민주성 및 참여성 	<ul style="list-style-type: none"> ① 공공성 및 사회성 ② 봉사성 ③ 조장성 및 교육성 ④ 과학성 및 기술성

출처

민보행(2012) p.78

02 보건정책의 특징에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?

- ① 국가정책에서 보건정책의 우선순위는 대체로 경제력과 비례한다.
- ② 정책효과의 범위가 광범위하고 파급기간도 장기간이다.
- ③ 인간의 생명을 다루고 있기 때문에 형평성보다는 효율성이 강조된다.@
- ④ 일반 정책과 달리 시장경제의 원리를 적용하는 데에 어려움이 있다.

해설

보건정책의 특징

(1) 국가 경제력과의 밀접한 관련성

- ① 국가정책에서 보건정책의 우선순위는 대체로 경제력과 비례한다. □2012. 경북교육청
- ② 경제개발단계에서 보건정책은 우선순위가 그다지 높지 않고, 보건정책은 경제정책의 부산물 정도로 간주하는 경향이 있다.
- ③ 보건정책은 경제발전 후의 과제로 미루어진다. 따라서 경제력이 큰 국가일수록 보건정책에 대한 우선순위가 높다고 볼 수 있다. 선진국은 보건정책을 중시하지만, 개발도상국이나 후진국은 보건정책을 중시하지 않는 경향이 있다.

(2) 시장경제원리 적용의 한계

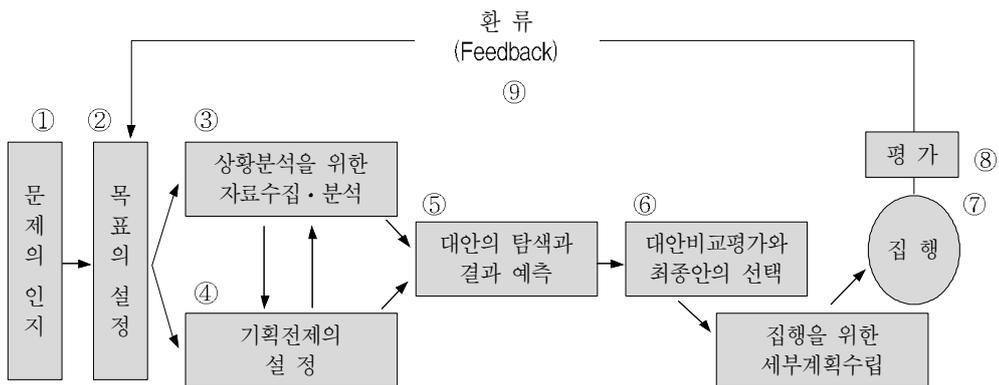
- ① 보건분야는 일반 정책과 달리 시장경제의 원리가 항상 적용되는 것이 아니다. □2012. 경북교육청
- ② 수요와 공급의 법칙에 의해 의료인력이 과다 공급되면 전체 국민의료비가 절감되어야 하나 현실은 그렇지 못하다. 또한 보건의료인력이 과다 공급된다 하더라도 타 분야로의 전용(轉用)이 불가능하여 국가적인 낭비를 초래하며 공급부족 시에도 단기간에 인력을 공급할 수 없는 한계를 가지고 있다.
- (3) 정책과급효과의 광범위성
 - ① 보건의료서비스는 외부 효과를 가지고 있기 때문에 보건정책은 국민 모두에게 지대한 영향을 준다. □2012. 경북교육청
 - ② 보건정책의 대상은 국민모두를 포함하고 있으므로 보건정책은 효과의 범위가 광범위하고 과급기간도 장기간에 걸치기 때문에 국가의 적극적 개입과 간섭이 정당화되고 있다.
- (4) 효율성보다는 형평성의 강조
 - ① 보건정책의 수립 시에는 특유의 형평성 문제로 정책 수단의 활용에 제한을 받는다. □2012. 경북교육청
 - ② 보건정책은 인간생명을 다루어야 하는 위험의 절박성 때문에 효율성보다는 형평성이 강조된다.
- (5) 소득과 의식 수준과의 비례관계
 - ① 소득과 의식 수준이 향상되면 보건의료서비스에 대한 국민들의 요구는 급속히 증가한다. □2012. 경북교육청
 - ② 이에 따라 국민들의 다양한 의료욕구에 대한 보건정책 대처능력이 절실히 필요하다.
- (6) 구조적 다양성
 - ① 보건의료부문은 구조적 연결고리가 다양하다.
 - ② 보건의료부문은 학교교육, 건강보험, 참여주체의 다양성이나 정책, 자원관계 등을 총체적으로 고려해 보면 우리나라 정책 또는 사회경제 부문에서 구조적으로 가장 복잡하고 해결하기 힘들게 서로 얽혀져 있다.

출처
문상식·최만규(2011), p.241~243

03 보건기획의 과정을 순서대로 바르게 나열한 것은?

- ① 대안의 작성 - 목표설정 - 현황분석 - 대안의 비교·평가 - 최종안 선택
- ② 대안의 비교·평가 - 최종안 선택 - 목표설정 - 현황분석 - 대안의 작성
- ③ 목표설정 - 현황분석 - 대안의 작성 - 대안의 비교·평가 - 최종안 선택@
- ④ 현황분석 - 목표설정 - 대안의 비교·평가 - 최종안 선택 - 대안의 작성

해설
보건기획의 과정



출처
민보행(2012) p.422~423

② QALY는 수명(LY)을 특정 건강상태에 대한 효용가중치(U)로 곱하여 다음과 같이 나타낸다.

$$QALY = U \times LY$$

③ 예를 들면, 관절염으로 인해 3년간 완전한 건강의 80% 수준(U=0.8)으로 지내게 된다면, QALY는 2.4년이 된다. → $QALY = U \times LY = 0.8 \times 3 = 2.4(\text{년})$

출처

민보행(2012) p.428~429 / 민보행보개기(2012) p. 270 59번 / 양봉민(2006), 보건경제학, 나남출판, p.431

06 보건기획을 할 때 고려해야 할 원칙을 모두 고르면?

- ㄱ. 목적성의 원칙
- ㄴ. 표준화의 원칙
- ㄷ. 계속성의 원칙
- ㄹ. 장래예측성의 원칙
- ㅁ. 수익성의 원칙

- ① ㄱ, ㄴ
- ② ㄱ, ㄴ, ㄷ
- ③ ㄱ, ㄴ, ㄷ, ㄹ@
- ④ ㄱ, ㄴ, ㄷ, ㄹ, ㅁ

해설

ㅁ. 수익성의 원칙을 능률성(경제성)의 원칙과 혼동해서는 안 된다. 공공성이 높은 보건사업을 기획할 때 일반기업들의 원칙인 수익성을 하나의 큰 원칙으로 헤서는 보건사업을 실시할 수 없게 된다.



좋은 기획이 되기 위한 조건(기획의 원칙)

원칙	내용
목적성의 원칙	비능률과 낭비를 피하고 효과성을 높이기 위하여 달성 가능한 공동목적을 명확하고 구체적으로 기술하여야 한다.
단순성(간결성) 및 표준화의 원칙	기획은 간명하고 가능한 한 난해하거나 전문적인 용어나 술어는 피해야 하고 기획의 대상을 표준화하여야 한다.
신축성의 원칙	유동적인 환경과 상태에 대하여 융통성과 탄력성을 가지고 필요에 따라 수정될 수 있어야 한다.
안정성의 원칙	기획은 빈번한 수정으로 기획 자체가 방향을 잃어서는 안 된다. 안정된 기획일수록 효과적이고 경제적이다.
능률성(경제성)의 원칙	현재 사용 가능한 자원을 최대한 활용하고 새로운 자원은 최소화하여 주어진 비용으로 최대의 효과를 나타내는 것이어야 한다.
장래예측성의 원칙	외부 환경의 여러 가지 변화와 불확실성을 예측하고 이에 대처해 나가야 한다.
포괄성의 원칙	계획안의 수행단계에서 인원, 물자, 설비, 예산의 부족 등으로 차질이 생기지 않도록 포괄적인 사전 검사가 이루어져야 한다.
균형성의 원칙	어떠한 기획이든 그와 관련된 다른 기획 및 업무 사이에 적절한 균형과 조화를 이루지 않으면 안 된다.
필요성의 원칙	기획은 정당한 이유에 근거한 필요성이 있어야 한다.
계속성(계층화)의 원칙	기획은 가장 큰 것으로부터 시작하여 구체화 과정을 통해 점차적으로 기획을 파생시킨다. 기본 기획으로부터 여러 개의 구체화된 기획이 파생되는 현상을 기획의 계층화라 한다.

출처

민보행(2012) p.415~416

07 300병상을 초과하는 종합병원에서 설치해야 할 필수진료과목을 모두 고르면?

- | | |
|------------|-----------|
| ㄱ. 영상의학과 | ㄴ. 피부과 |
| ㄷ. 산부인과 | ㄹ. 치과 |
| ㅁ. 비뇨기과 | ㅂ. 응급의학과 |
| ㅅ. 정신건강의학과 | ㅇ. 소아청소년과 |

- ① ㄱ, ㄴ, ㄷ, ㄹ, ㅇ ② ㄱ, ㄷ, ㄹ, ㅅ, ㅇ@
 ③ ㄱ, ㄷ, ㅁ, ㅂ, ㅅ ④ ㄴ, ㄹ, ㅁ, ㅅ, ㅇ

해설

300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

출처

민보행(2012) p.98

08 우리나라의 국민의료비에 포함되지 않는 것은?

- ① 의료서비스 이용을 위한 교통비@
 ② 장기요양서비스 비용
 ③ 보건사업 행정비용
 ④ 의료시설에 대한 투자비용

해설

국민의료비의 개념(보건복지부의 정의)

진료서비스, 재활서비스, 장기요양서비스, 부수적 의료서비스, 의약품 및 의료용구, 예방 및 공중보건서비스, 보건행정 및 의료보험 관련 서비스 및 재화를 사용하기 위해 지출한 경제적 자원과 병원, 간호요양시설, 외래서비스공급자, 공중보건공급자, 보건행정기관 및 관련 보험기관 등의 총고정자본 형성의 합

출처

민보행(2012) p.157~160

09 보건사업 기획 과정에 사용되는 방법에 대한 설명으로 옳은 것은?

- ① Program Evaluation and Review Technique은 사업에 필요한 활동들의 상호 연관성 및 소요시간을 보여줌으로써 사업수행을 조정하고 통제하는 방법이다.@
 ② Planning Programming Budgeting System은 프로그램의 전년도 예산집행결과를 기준으로 소폭의 변화만을 가감하여 예산을 편성하는 방법이다.
 ③ Basic Priority Rating System은 건강문제의 상대적 크기를 기준으로 사업의 우선순위를 결정한다.

- ④ Golden diamond 방법은 건강 문제에 대한 주민 관심도 및 사업의 효과를 추정해 사업의 우선순위를 결정한다.

해설

- ② PPBS는 장기적인 계획(Planning)과 단기적인 예산(Budgeting)을 유기적으로 연결시키고 자원배분의 최적화를 기하려는 것이다.
- ③ Basic Priority Rating System은 건강문제의 절대적 크기를 기준으로 사업의 우선순위를 결정한다.
- ④ 미국 메릴랜드(Maryland) 주에서는 보건지표의 상대적 크기와 변화의 경향(trend)을 이용하여 우선순위를 결정하는데, 이 모양을 따 황금 다이아몬드 모델(Golden Diamond Model)이라고 불린다. BPRS 기준은 유병률이나 발생률의 절대적 크기를 이용하여 우선순위를 결정하지만, 황금 다이아몬드 모델에서는 상대적 크기를 이용하여 우선순위를 결정한다.

출처

민보행(2012) p.431~432

10 **응급의료에 관한 법령 상 응급환자의 진료비 미수금 대지급(대불)에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?**

- ① 미수금이란 응급환자에게 응급의료를 제공하고 그 비용을 받지 못하였을 때, 그 비용 중 환자 본인이 부담하여야 하는 금액을 말한다.
- ② 대지급금을 구상함에 있어 상황이 불가능한 대지급금은 결손으로 처리할 수 있다.
- ③ 응급환자 진료비 미수금대불청구서는 국민건강보험공단이사장에게 제출한다.@
- ④ 응급의료기금은 응급환자 진료비 미수금의 대지급에 사용할 수 있다.

해설

제22조(미수금의 대지급)

- ① 의료기관과 구급차 등을 운용하는 자는 응급환자에게 응급의료를 제공하고 그 비용을 받지 못하였을 때에는 그 비용 중 응급환자 본인이 부담하여야 하는 금액(이하 "미수금"이라 한다)에 대하여는 기금관리기관의 장(기금의 관리·운용에 관한 업무가 위탁되지 아니한 경우에는 보건복지부장관을 말한다. 이하 이 조 및 제22조의2에서 같다)에게 대신 지급하여 줄 것을 청구할 수 있다.
- ② 기금관리기관의 장은 제1항에 따라 의료기관 등이 미수금에 대한 대지급을 청구하면 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 심사하여 그 미수금을 기금에서 대신 지급하여야 한다.
- ③ 국가나 지방자치단체는 제2항에 따른 대지급에 필요한 비용을 기금관리기관의 장에게 보조할 수 있다.
- ④ 기금관리기관의 장은 제2항에 따라 미수금을 대신 지급한 경우에는 응급환자 본인과 그 배우자, 응급환자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자 또는 다른 법령에 따른 진료비 부담 의무자에게 그 대지급금(代支給金)을 구상(求償)할 수 있다.
- ⑤ 기금관리기관의 장은 제4항에 따라 대지급금을 구상하였으나 상환받기가 불가능하거나 제22조의3에 따른 소멸시효가 완성된 대지급금을 결손으로 처리할 수 있다.
- ⑥ 미수금 대지급의 대상·범위·절차 및 방법, 구상의 절차 및 방법, 상황이 불가능한 대지급금의 범위 및 결손처분 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

출처

민법규(2012) 응급의료에 관한 법률 제22조(미수금의 대지급)

11 **V. Vroom의 기대이론에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?**

- ① 어떤 방법으로 동기를 불러일으킬 수 있는가에 초점을 둔 과정이론이다.
- ② 수단성(instrumentality)은 개인 활동의 성과와 그에 따른 보상의 관계를 나타낸다.
- ③ 기대감(expectancy)은 특정 행위를 통해 달성될 성과의 객관적 확률이다.@

④ 유의성(valence)은 특정한 보상에 대한 한 개인의 선호도이다.

해설

기대이론의 변수

- ㉠ 기대감(Expectancy) : 자신의 노력이나 능력을 투입하면 성과가 있을 것이라는 주관적인 기대감으로 이는 내용 이론과 과정이론의 가장 중요한 변별기준
- ㉡ 수단성(Instrumentality) : 성과(1차 산출)가 바람직한 보상(2차 산출)을 가져다 줄 수 있는 수단이 될 것이라고 믿는 주관적인 정도
- ㉢ 유의성(Valence) : 보상(2차 산출이나 최종결과)의 중요성에 대한 주관적인 선호(매력)의 강도
- ㉣ 성과 결과에 대한 기대감인 수단성
- ㉤ 행동패턴의 선택의 5가지 변수가 행동을 선택하는 중요한 동기요인이 된다고 하였다.

출처

민보행(2012) p.300~301

12 질병군별 포괄수가제에 대한 설명으로 옳은 것은?

- ① 신의료기술의 도입에 유리하다.
- ② 제공되는 의료서비스의 양을 최대화한다.
- ③ 수술환자의 재원기간단축을 유도할 수 있다.@
- ④ 일차예방을 중요시한다.

해설

③ 경제적인 진료 수행을 유도하여 수술환자의 재원기간단축을 유도할 수 있다.

지식in

- (1) 포괄수가제는 의사에게 환자 1인당 또는 질병별 혹은 요양일수별 단가를 정하여 보상하는 방법이다. 외래에서는 방문 빈도별로 수가를 정하고, 입원인 경우에 진단군(Diagnosis Related Groups ; DRG)에 따라 중증도, 진료과목 등을 고려하여 포괄적으로 수가를 적용하게 된다.
- (2) 미국의 DRG, 한국의 일부시범 질병군, 네덜란드 등
- (3) 장·단점

장 점	단 점
① 경제적인 진료 수행을 유도	① 서비스가 최소화·규격화되는 경향
② 병원업무의 표준화(진료의 표준화)	② 행정적으로 진료진에 대한 간섭요인 증가(의료행위의 자율성 감소)
③ 예산 통제 가능성이 큼	③ 합병증 발생시 적용 곤란함
④ 부분적으로 적용 가능	④ 과소 진료의 우려
⑤ 병원 생산성 증가	⑤ 신규 의학기술에는 적용이 어려움
⑥ 진료비의 청구심사·지불심사의 간소화	

출처

민보행(2012) p.154 / 민보행뽀개기(2012) p.35~36 15번

13 다음 상황에 적합한 갈등 관리 유형으로 옳은 것은?

- 사안이 매우 중요하여 양보할 수 없다.
- 비상상황에서 신속하고 단호한 결정을 해야 한다.
- 조직의 질서 유지에 필수적인 법규를 시행해야 한다.

- ① 회피형(avoiding)
- ② 협동형(collaborating)
- ③ 타협형(compromising)
- ④ 압박형(forcing)@

해설

강압형(forcing, 지배형, 강요형)

자신에 대한 관심은 지나친 반면에 타인에 대해서 무관심한 사람은 자기중심적인 행동을 선호한다. 공식적인 권위를 사용하여 복종을 유도하기 때문에 받아들이기 싫은 해결책이 제시될 때 주로 쓰인다. 공개적이고 참여적인 분위기에서는 부적합, 장점은 신속성, 약점은 상대방의 분노와 원망을 초래할 수 있다

출처

민보행(2012) p.327~328 / 문상식·최만규(2010), p.224

14 우리나라의 지역보건행정조직에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?

- ① 보건소는 시·군·구별로 1개소씩 설치하며, 필요한 지역에 추가로 설치할 수 있다.
- ② 보건소 중 「의료법」에 의한 병원의 요건을 갖춘 경우에는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.
- ③ 보건진료소는 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 근거하여 설치한다.
- ④ 인구 500명 미만인 의료취약지역은 지방자치단체장의 승인을 받아 보건진료소를 설치할 수 있다.@

해설

보건진료소의 설치(농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 시행규칙 제17조)

- ① 보건진료소는 의료취약지역을 인구 500인 이상(도서지역은 300인 이상) 5천인 미만을 기준으로 구분한 하나 또는 수개의 리·동을 관할구역으로 하여, 주민의 의료이용이 편리한 장소에 설치한다.
- ② 보건진료소의 설치 및 의료장비기준은 별표와 같다.
- ③ 군수(법 제15조 제1항 단서의 경우의 시장·구청장을 포함한다. 이하 같다)는 보건진료소를 설치한 때에는 지체 없이 별지 제15호서식에 의하여 관할도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

출처

민보행(2012) p.97, 111, 113, 114

15 다음 중 의료법령상 지방자치단체장에게 신고 또는 승인받아야 하는 경우를 모두 고르면?

- ㄱ. 의원을 개설한 의사 A씨는 2개월간의 해외출장을 이유로 의사 B씨에게 진료를 맡기려고 한다.
- ㄴ. 병원에 진단용 방사선 발생장치를 설치·운영하고자 한다.
- ㄷ. 병원의 노사분규로 인하여 1개월 이상 휴업하고자 한다.

- ① ㄱ, ㄴ
- ② ㄱ, ㄷ
- ③ ㄴ, ㄷ
- ④ ㄱ, ㄴ, ㄷ@

해설

- ㄱ. 제3항과 제4항에 따라 개설된 의료기관이 개설 장소를 이전하거나 개설에 관한 신고 또는 허가사항 중 보건복지부령으로 정하는 중요사항을 변경하려는 때에도 제3항 또는 제4항과 같다(의료법 제33조 제5항). 의료기관 개설신고 사항의 변경신고서를 시장에게 제출 <2012년 의사국가고시 기출문제>
- ㄴ. 진단용 방사선 발생장치를 설치·운영하려는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장에게 신고하여야 하며, 보건복지부령으로 정하는 안전관리기준에 맞도록 설치·운영하여야 한다(의료법 제37조 제1항).
- ㄷ. 의료기관 개설자는 의료업을 폐업하거나 1개월 이상 휴업하려면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관할 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다(의료법 제40조 제1항).

출처

민보행(2012) p.101

16 보건의료서비스 수요의 탄력성에 대한 설명으로 옳은 것은?

- ① 급성 맹장수술에 대한 수요의 가격탄력성은 탄력적이다.
- ② 개인 건강검진 서비스 수요의 소득탄력성은 일반적으로 0보다 작다.
- ③ 의약품 A와 의약품 B가 보완재 관계에 있을 때, A의 가격이 오르면 B의 수요량은 증가한다.
- ④ 의약품 A와 의약품 B가 대체재 관계에 있을 때, A의 가격이 오르면 B의 수요량은 증가한다.@

해설

- ④ 대체재 관계는 쇠고기와 닭고기와 같이 서로 경쟁관계(대체관계)인 재화들을 가리킨다. 쇠고기의 가격이 오르면, 소비자는 비싼 쇠고기 대신에 더 저렴한 닭고기를 구매하기 때문에 닭고기의 수요량은 증가한다.
- ① 급성 맹장수술에 대한 수요의 가격탄력성은 비탄력적이다(1보다 작다).
- ② 개인 건강검진 서비스 수요의 소득탄력성은 일반적으로 1보다 크다. 즉, 탄력적이다.
- ③ 보완재 관계는 커피와 설탕과 같이 함께 소비되고 사용되는 재화들을 가리킨다. 커피의 가격이 오르면 커피의 수요량은 감소하게 되고, 커피와 함께 소비되던 설탕의 수요량도 자연스럽게 감소하게 된다.

출처

민보행(2012) p.200

17 우리나라의 보건의료시설에 대한 설명으로 옳지 않은 것은?

- ① 공공 의료기관보다 민간 의료기관의 수가 더 빠르게 증가하였다.
- ② 전체 병상 수 증가는 의원의 병상 수 증가에 의해 주도되었다.@
- ③ 민간에 대한 의존도가 커서 국가정책 수립과 집행에 제한이 된다.
- ④ 의료전달체계 구축을 위한 보건의료시설이 지역별로 고르게 분포되지 못한 실정이다.

해설

우리나라 보건의료자원의 문제점(문상식·최만규, 2011)

- (1) 보건의료자원이 공공부문보다는 민간부문에 집중되어 있다.
- (2) 우리나라의 급성기 병상수(인구 1천명당, 2007년 기준)는 7.1개로 OECD국가 평균 3.8개 중 일본을 제외하고는 가장 많은 편이며 대부분의 OECD국가의 급성기병상수는 감소추세에 있으나 우리나라는 증가추세에 있다. 반면, 값비싼 급성기병상에 비하여 저렴한 장기요양병상은 부족한 실정이다.
- (3) 급성기병상을 갖추기 위해서는 기본적으로 고가의 진단기기와 응급실, 중환자실 등 필요한 시설 및 장비가 많이 소요된다. 또한 일정한 수 이상의 의료인력도 필요하다. 따라서 필요 이상으로 급성기병상이 많으면 국민의료비가 늘어나게 된다.
- (4) 보건의료자원의 수급 불균형을 단적으로 말해 주는 것이 우리나라 전문의의 과잉공급 현상이다. 의사수 대비 전문의수는 70.4%(2008년 기준)를 차지하고 있으며, 활동의사 중 전문의 비율은 이보다 높은 실정이다. 또한 특정 인기과목에 편중되는 불균형현상도 문제가 되고 있다.
- (5) 고가의료장비가 지속적으로 증가하는 추세에 있으며, 의료기관이 주로 도시지역에 집중되어 있다.

출처

민보행(2012) p.92 / 문상식·최만규(2011), p.121~125

18 다음 중 의료급여법령상 의료급여 1종 수급권자를 모두 고르면?

- ㄱ. 「국민기초생활 보장법」에 의한 수급자 중 근로가 곤란하다고 인정하여 보건복지부장관이 정하는 자만으로 구성된 세대의 구성원
- ㄴ. 「국민기초생활 보장법」에 의한 수급자 중 보건복지부장관이 고시하는 희귀난치성질환을 가진 자가 속한 세대의 구성원
- ㄷ. 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 의사자 유족

- ① ㄱ, ㄴ
- ② ㄱ, ㄷ
- ③ ㄴ, ㄷ
- ④ ㄱ, ㄴ, ㄷ@

해설

1종 수급권자 2011. 서울시

- ㉠ 「국민기초생활보장법」에 의한 수급자 중 다음에 해당하는 자
 - ㉡ 다음에 해당하는 자 또는 근로능력이 없거나 근로가 곤란하다고 인정하여 보건복지부장관이 정하는 자만으로 구성된 세대의 구성원
 - ㉢ 18세 미만인 자
 - ㉣ 65세 이상인 자
 - ㉤ 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2조 제2호에 해당하는 중증장애인
 - ㉥ 「국민기초생활보장법 시행령」 제7조 제1항 제2호에 해당하는 자(질병·부상 또는 그 후유증으로 치료나 요양이 필요한 자 중에서 근로능력평가를 통하여 시장·군수·구청장이 근로능력이 없다고 판정한 자)
 - ㉦ 임신 중에 있거나 분만 후 6개월 미만의 여자
 - ㉧ 병역의무를 이행 중인 자
- ㉢ 「국민기초생활보장법 시행령」 제38조의 규정에 의한 보장시설에서 급여를 받고 있는 자

- ㉔ 「국민기초생활보장법」 제5조 제2항의 규정에 해당하는 자(수급권자에 해당하지 아니하여도 생활이 어려운 자로서 일정기간 동안 「국민기초생활보장법」이 정하는 급여의 전부 또는 일부가 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 자)로서 보건복지부장관이 인정하는 자
- ㉕ 보건복지부장관이 정하여 고시하는 희귀난치성질환을 가진 자가 속한 세대의 구성원
- ㉖ 「의료급여법」 제3조 제1항 제2호 내지 제8호의 규정에 해당하는 자
 - ㉑ 이재민
 - ㉒ 의사자 및 의사자유족
 - ㉓ 국내에 입양된 18세 미만의 아동
 - ㉔ 「독립유공자 예우에 관한 법률」 및 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 자와 그 가족으로서 국가보훈처장이 의료급여가 필요하다고 요청한 자 중 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 자
 - ㉕ 중요무형문화재의 보유자(명예보유자를 포함한다) 및 그 가족으로서 문화재청장이 의료급여가 필요하다고 요청한 자 중 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 자
 - ㉖ 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 자와 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 자
 - ㉗ 「5·18민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」 제8조의 규정에 의하여 보상금 등을 받은 자와 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정하는 자
- ㉘ 일정한 거소가 없는 자로서 경찰관서에서 무연고자임이 확인된 자
- ㉙ 보건복지부장관이 1종 의료급여가 필요하다고 인정하는 자

출처

민보행(2012) p.261

19 변혁적 리더십의 특성에 대한 설명으로 옳은 것은?

- ① 미래지향적이며 장기적 성향을 갖고 있다.@
- ② 수직적 의사소통이 대부분이다.
- ③ 변화에 저항적이다.
- ④ 권력의 원천은 지위에서 온다.

해설

변혁적 리더십의 특성(변혁적 리더십의 네 가지 차원)

- ㉑ 카리스마 : 리더는 추종자에게 비전과 사명감 그리고 긍지를 심어 줌으로써 추종자로부터 존경과 신뢰를 받는다.
 - ㉒ 고무적 동기부여 : 리더는 추종자들에게 높은 기대치 심어 주고, 추종자의 노력을 집중시키기 위해 상징기법을 사용하며, 중요한 목표를 간단명료하게 표현한다.
 - ㉓ 지적인 자극 : 리더는 추종자들의 지식, 합리성 그리고 신중한 문제해결을 장려시킨다.
 - ㉔ 개별적인 관심 : 리더는 추종자 개인에게 관심을 가지고 주목하고, 개별 추종자를 개인적으로 상대하며, 조언과 지도를 아끼지 않는다.
- ※ 변혁적 리더십은 미래지향적이고 장기적 성향을 갖는다.

출처

민보행(2012) p.344

20 다음 글에서 설명하는 보건의료자원의 평가요소로 옳은 것은?

‘의료인력 1인당 인구수’로 OECD 국가들과 우리나라의 의료인력 현황을 비교한다.

- ① 질적 수준(quality)
- ② 양적 공급(quantity)@

- ③ 분포(distribution)
- ④ 효율성(efficiency)

해설
보건의료자원의 육성과 개발의 요건

보건의료자원의 개발은 다음과 같은 요건들을 충족시키면서 실시하여야 할 것이다.

- ① 양적 충분성 : 국민들에 의하여 요구되는 자원이 수량적으로 적합하게 충족되도록 보건의료자원이 개발되어야 한다. 이를 위하여 정확한 예측이 가능해야 한다. 의료인력 1인당 인구수는 수량적인 지표이므로 양적 충분성과 관련된다.
- ② 질적 수준의 적절성 : 보건의료서비스가 인력, 기술, 시설, 장비 등에 있어서 질적으로 우수하게 하도록 육성·개발하여야 한다.
- ③ 분포의 형평성
 - ㉠ 지리적인 분포의 형평성
 - ㉡ 우수시설과 우수장비 분포의 형평성
 - ㉢ 직종 간의 균형성
 - ㉣ 진료진문과목별 균형적인 분포
- ④ 효율성 : 육성되고 개발된 보건의료자원이 얼마나 좋은 보건의료서비스를 공급하느냐, 즉 보건의료서비스의 효율성도 자원의 개발·육성 측면에서 중요하다.
- ⑤ 적합성 : 육성·개발된 보건의료자원이 제공하는 의료서비스가 국민보건의료에 얼마나 적합한가 하는 측면이 보건의료자원의 적합성이다.
- ⑥ 기획성 : 보건의료자원의 육성·개발은 시간과 비용이 많이 든다. 그러므로 기획성이 크게 요구된다.
- ⑦ 통합성 : 다른 분야의 서비스에서보다 보건의료서비스는 여러 요소의 종합적이고 협력적인 측면이 필요하다. 그러므로 이 요소들의 통합이 요구된다.

출처

민보행(2012) p.93