

2019회계연도 결산 위원회별 분석

[보건복지위원회·여성가족위원회 소관]



2019회계연도 결산
위원회별 분석

결산분석시리즈 II

2019회계연도 결산 위원회별 분석

【 보건복지위원회 · 여성가족위원회 】

2020. 8.

이 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정활동을 지원하기 위하여, 국회예산정책처 보고서발간심의위원회의 심의 (2020. 7. 29~30.)를 거쳐 발간되었습니다.

발간사

정부는 「국가재정법」 제61조에 따라 감사원 결산검사를 마친 국가결산보고서를 지난 6월 1일 국회에 제출하였습니다. 결산 심의는 예산집행에 대한 사후적 심의를 통하여 적법성 및 타당성을 확인하는 절차로서, 국회는 제21대 국회의 첫 번째 결산 심의를 준비하고 있습니다.

정부가 제출한 2019회계연도 국가결산보고서에 따르면, 작년 총수입은 473.1조원, 총지출은 485.1조원을 기록하였습니다. 국가경제에서 재정이 차지하는 비중과 역할이 커지는 추세에서, 지난 재정운용 상황을 검토·분석하여 그 방향성과 효율성을 살펴볼 필요 또한 증가하고 있습니다. 이에 국회예산정책처는 국회의 결산 심의 과정을 지원하고자 「2019회계연도 결산 분석시리즈」를 발간하였습니다.

이번 시리즈는 「총괄 분석」, 「위원회별 분석」, 「공공기관 결산 분석」, 「2018 회계연도 결산 국회 시정요구사항에 대한 정부 조치결과 분석」, 「성인지 결산서 분석」으로 구성되어 있습니다. 「총괄 분석」에서는 재정건전성, 추가경정예산을 통한 증액사업 등 재정 전반에 걸친 주제에 대해 거시적인 분석을 하는 한편, 재정지원 일자리사업, 소재·부품·장비 지원사업, 생활 SOC사업 등 주요 재정 정책을 선별하여 심층적으로 점검하였습니다. 「위원회별 분석」에서는 개별사업 단위로 각 부처의 집행 상 나타난 문제점과 개선방안을 중점적으로 다루었고, 「공공기관 결산 분석」에서는 공공기관 재무건전성, 집행 결과 등을 점검하였습니다. 또한 국회 결산 심의의 실효성을 제고하고자 「2018회계연도 결산 국회 시정요구사항에 대한 정부 조치결과 분석」을 작성하였으며, 「성인지 결산서 분석」을 통하여 성인지 결산서를 성과계획서와 연계하여 분석함으로써 성인지 결산서의 실효성과 제도개선 방향을 점검하였습니다.

이번 보고서가 국회의 결산 심의 과정에서 유용하게 활용되길 바라며, 앞으로도 국회예산정책처는 전문적이고 객관적인 분석으로 예·결산 심의를 적극 지원해 나가겠습니다.

2020년 8월

국회예산정책처장 이 중 후

차 례

CONTENTS

보건복지위원회

[보건복지부]

I. 결산 개요 / 1

- 1. 현 황 1
- 2. 2019년도 예산안 관련 국회 논의사항 8
- 3. 2019회계연도 결산 주요 특징 10

II. 주요 현안 분석 / 12

- 1. 방과후 돌봄서비스의 사업 준비 미흡으로 인한 집행 저조 등 12
- 2. 차세대 사회보장정보시스템 사업 철저한 관리 및 복지사각지대 축소 노력 필요 19
 - 2-1. 차세대 사회보장정보시스템 사업 철저한 관리 필요 19
 - 2-2. 복지사각지대 발굴 대상자 지원 강화를 통한 복지 사각지대 축소 노력 필요 23
- 3. 아동권리보장원 출범 준비 미흡 및 관련 예산 집행 부적정 등 27

III. 개별 사업 분석 / 35

- 1. 사회서비스형 노인일자리 취지에 맞는 운영 필요 및 공익활동형 노인일자리
추경예산 집행관리 미흡 35
- 2. 다함께 돌봄 센터 이용아동 실적 저조 등 42
- 3. 장애인복지시설 LED 교체지원사업의 타 부처와 중복 여부 사전 검토 미흡 및
집행 저조 48



4. 자활장려금 유사 제도와 대상인원 중복 산정 및 자활급여 추경 집행관리 미흡에 따른 실집행률 저조	50
4-1. 자활장려금 유사 제도와 대상인원 중복 산정에 따른 실집행률 저조	50
4-2. 자활급여 추경 집행관리 미흡에 따른 실집행률 저조	54
5. 치매전담형 시설 확충 사업의 수요를 미고려한 예산 편성 및 집행 부적정	57
6. 사회적 입원자에 대한 가사간병 방문지원 사업 실적 저조	61
7. 국가균형발전특별회계의 세입재원 부족에 따른 세출예산 이월 문제	64
8. 장애인건강보건관리 종합계획 수립 근거 법률 제정 후 3년간 미수립 문제	66
9. 이전용 없이 여러 세부사업 예산을 활용한 유엔아동권리협약 관련 비용 집행 문제	69
10. 관서운영경비 집행 시 법령을 위반한 지출 및 목적 외 사용에 대한 주의 필요	72
11. 교육전담간호사 인건비 지원 사업 실집행 부진 및 보조금 교부 방식의 부적절성	76
12. 권역 감염병 전문병원 구축 사업의 연계적 지연	81
13. 분만취약지 지원 사업 성과의 실효성 제고 필요	84
14. 바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업의 추진 지연으로 인한 회계연도 불일치 문제	88
15. 정신보건시설 확충 사업 예산의 연계적 실집행 부진 및 보조금 교부 방식의 부적절성	93
16. 외국인환자 유치기관 관련 수행 사업의 내실화 필요	97
17. 공중보건장학제도 운영 사업의 집행 부진 및 제도상 개선 필요	102
18. 건강보험가입자 지원 사업의 법정지원기준 연계적 미준수	107
19. 의료기술시험훈련원 구축 사업의 추진 지연	111
20. 자살 유족 지원사업 참여 동의율 저조 및 자살예방 상담전화 운영 인력 채용 부진	115
21. 국립중앙의료원 기관 자체수입의 과다추계 지양 필요	121
22. 국립중앙의료원 현대화사업 지원 사업의 연계적 집행부진	125



23. 인플루엔자 예방접종 사업의 접종률 미달성 및 보건소, 민간의료기관 이용률 추계의 개선 필요	129
24. 권역별 심뇌혈관센터 설치 지원 사업의 운영비 집행 방식 개선 필요	135
25. 권역외상센터 인력 확충 대책 마련 필요 및 외과계전문의 등 전문외상교육 사업의 집행 부진	139
※. 보건복지부 소관 공공기관 결산 분석 안내	144

[식품의약품안전처]

I. 결산 개요 / 147

1. 현 황	147
2. 2019년도 예산안 관련 국회 논의사항	152
3. 2019회계연도 결산 주요 특징	154

II. 개별 사업 분석 / 155

1. 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 사업의 실적 개선 필요	155
2. 마약퇴치운동본부 지원 사업 보조금 집행의 부적절성	160
3. 위생안전시설 개선자금 지원을 받은 아동급식 가맹 음식점들의 위생등급제 참여 및 등급 지정 저조	164
4. 국민청원 안전검사제 인지도 제고 노력 필요	168
5. 의약품안전 감시 및 대응 사업 예산의 편성과 실제 집행 내역간 불일치 문제	173
6. 전용을 통한 당초 계획에 없던 영상회의시스템 교체 부적절	176



여성가족위원회

[여성가족부]

I. 결산 개요 / 183

- 1. 현 황 183
- 2. 2019년도 예산안 및 기금운용계획안 관련 국회 논의사항 190
- 3. 2019회계연도 결산 주요 특징 191

II. 주요 현안 분석 / 192

- 1. 아이돌봄지원 사업 분석 192
 - 1-1. 실집행률 저조를 개선하기 위한 아이돌봄서비스 연계 강화 필요 193
 - 1-2. 아이돌봄서비스 제공기관의 노무전담인력 채용기준의 법적근거 미비 등 198
 - 1-3. 「근로기준법」에 따른 아이돌보미 보수 지급을 준수하기 위하여 서비스제공기관의 아이돌봄서비스 이용요금 임의 사용을 제한할 필요 203
- 2. 디지털 성범죄 대응 및 지원 사업 분석 207
 - 2-1. 여성가족부와 방송통신위원회의 유사 업무 수행에 따른 피해자 지원체계 등의 적절성 검토 및 부처 간 연계 강화 필요 208
 - 2-2. 미성년·장애인 피해자에 대한 지원 강화 등 피해자 중심의 사업 체계화 필요 216
- 3. 미래 여성인재 양성 사업 분석 219
 - 3-1. 정책결정 과정의 여성참여 확대 사업의 법정 성별비율 위반 위원회에 대한 개선권고 실효성 제고 필요 등 220
 - 3-2. 여성인재풀 확충 사업의 부처간 업무 중복으로 인한 효율성 저하 우려 225



III. 개별 사업 분석 / 230

1. 북한이탈여성 폭력피해 예방 및 지원 사업의 상담·심리치료센터 실적 제고방안
강구 필요 230
2. 민간위탁사업 성과평가 등 관리 강화 필요 236

보건복지위원회





보건복지부

1

현황

가. 세입·세출 결산

2019회계연도 보건복지부 소관 세입예산현액은 6,713억 3,500만원이며, 8,394억 원을 징수결정하여 이 중 70.1%인 5,886억 8,900만 원을 수납하고 2,392억 1,600만 원을 미수납하였으며 114억 9,500만 원을 불납결손처리 하였다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 세입 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	미수납액	불납 결손액	수납률 (B/A)
	본예산	추경						
일반회계	472,273	472,273	472,273	570,457	336,235	222,726	11,495	58.9
농어촌구조개선 특별회계	0	0	0	3,523	3,489	34	0	99.0
에너지및자원사업 특별회계	0	0	0	2,127	2	2,125	0	0.1
국가균형발전 특별회계	0	0	0	26,306	18,990	7,316	0	72.2
책임운영기관 특별회계	199,062	199,062	199,062	236,987	229,973	7,014	0	97.0
합계	671,335	671,335	671,335	839,400	588,689	239,216	11,495	70.1

자료: 보건복지부

2019회계연도 보건복지부 소관 세출예산현액은 46조 3,805억 9,500만원이며, 이 중 99.7%인 46조 2,603억 7,500만 원을 지출하고 747억 3,800만 원을 다음연도로 이월하였으며 454억 8,200만 원은 불용처리하였다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

[2019회계연도 보건복지부 소관 세출 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산 현액(A)	지출액 (B)	다음연도 이월액	불용액	집행률 (B/A)
	본예산	추경					
일반회계	44,865,455	45,139,252	45,804,229	45,705,509	67,597	31,123	99.8
농어촌구조개선 특별회계	43,863	43,863	43,863	43,863	0	0	100.0
국가균형발전 특별회계	319,218	319,218	319,218	316,217	2,959	42	99.1
책임운영기관 특별회계	199,062	199,062	213,285	194,786	4,182	14,317	91.3
합계	45,427,598	45,701,395	46,380,595	46,260,375	74,738	45,482	99.7

자료: 보건복지부

나. 기금 결산

2019회계연도 보건복지부 소관 기금의 수정 수입계획액은 123조 7,625억 600만원이며, 149조 7,982억 5,200만원을 징수결정하여 이 중 99.9%인 149조 7,473억 5,400만원을 수납하고 508억 9,600만원을 미수납하였으며 100만원을 불납결손처리 하였다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 기금 수입 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	수입계획		계획현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	미수납액	불납 결손액	수납률 (B/A)
	당초	수정						
국민연금기금	119,165,219	119,165,219	119,177,588	145,424,644	145,417,602	7,041	1	99.9
국민건강증진기금	4,230,752	4,230,752	4,239,462	3,967,681	3,926,157	41,523	0	99.0
응급의료기금	366,535	366,535	367,594	405,927	403,595	2,332	0	99.4
합계	123,762,506	123,762,506	123,784,643	149,798,252	149,747,354	50,896	1	99.9

자료: 보건복지부

2019회계연도 보건복지부 소관 기금의 수정 지출계획액은 123조 7,625억 600만원이며, 이 중 121.0%인 149조 7,473억 5,400만원을 지출하고 331억 6,500만원을 다음연도로 이월하였으며 4,763억 7,700만원은 불용처리하였다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 기금 지출 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	지출계획		계획 현액(A)	지출액 (B)	다음연도 이월액	불용액	집행률 (B/A)
	당초	수정					
국민연금기금	119,165,219	119,165,219	119,177,588	145,417,602	14,282	266,818	122.0
국민건강증진기금	4,230,752	4,230,752	4,239,462	3,926,157	18,029	194,986	92.6
응급의료기금	366,535	366,535	367,594	403,595	854	14,573	109.8
합계	123,762,506	123,762,506	123,784,643	149,747,354	33,165	476,377	121.0

자료: 보건복지부

다. 총수입·총지출 결산

2019회계연도 보건복지부 소관 총수입은 추가경정예산 대비 1조 1,216억 3,300만원(1.6%)이 증가한 69조 7,051억 1,100만원으로, 전년도 결산에 비해서는 4조 3,587억 5,100만원(6.7%)이 증가하였다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 총수입 결산]

(단위: 백만원)

구분	2018 결산(A)	2019				전년 대비 (C-A)
		예산		결산 (C)	예산 대비 (C-B)	
		본예산	추경(B)			
예산	337,374	525,200	525,200	420,836	△104,364	83,462
기금	65,008,986	68,058,278	68,058,278	69,284,275	1,225,997	4,275,289
합계	65,346,360	68,583,478	68,583,478	69,705,111	1,121,633	4,358,751

자료: 보건복지부

2019회계연도 보건복지부 소관 총지출은 추가경정예산 대비 1,480억 1,000만원(0.2%)이 증가한 72조 9,598억 9,100만원으로, 전년도 결산에 비해서는 9조 8,967억 200만원(15.7%)이 증가하였다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 총지출 결산]

(단위: 백만원)

구분	2018 결산(A)	2019				전년 대비 (C-A)
		예산		결산 (C)	예산 대비 (C-B)	
		본예산	추경(B)			
예산	38,120,605	45,087,940	45,361,737	45,920,652	558,915	7,800,047
기금	24,942,584	27,426,833	27,450,144	27,039,239	△410,905	2,096,655
합계	63,063,189	72,514,773	72,811,881	72,959,891	148,010	9,896,702

자료: 보건복지부

라. 재무 결산

2019회계연도 말 현재 보건복지부의 자산은 740조 257억 7,300만원, 부채는 3조 3,065억 5,500만원으로 순자산은 736조 7,192억 1,800만원이다.

자산은 유동자산 194조 1,549억원 6,800만원, 투자자산 542조 8,882억 7,200만원, 일반유형자산 2조 2,883억 7,500만원, 무형자산 830억 1,700만원, 기타비유동자산 6,111억 4,000만원 등으로 구성되며, 전기 대비 97조 8,630억 1,300만원(15.2%) 증가하였다. 이는 1년 이내 만기가 도래하는 채무증권의 감소 및 국내외 주식 평가금액 증가 등에 따라 유동자산 50조 4,015억 5,200만원 증가, 국내외 채무증권, 지분증권 및 대체투자 확대에 따라 투자자산 47조 4,337억 8,000만원 증가 등에 기인한다.

부채는 유동부채 7,350억 2,700만원, 장기차입부채 2조 4,528억 5,600만원, 장기충당부채 4억 3,800만원, 기타비유동부채 1,182억 3,400만원으로 구성되며, 전기 대비 2,184억 9,800만원(6.2%) 감소하였다. 이는 일반회계의 의료급여 등 의무지출 미지급금 감소 등에 따라 유동부채 4,674억 7,400만원 감소, 국민건강증진기금에서 추가 차입 등으로 인하여 장기차입부채 2,505억 8,100만원 증가 등에 기인한다.

[2019회계연도 보건복지부 재정상태표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
자 산	740,025,773	642,162,760	97,863,013	15.2
Ⅰ. 유동자산	194,154,968	143,753,416	50,401,552	35.1
Ⅱ. 투자자산	542,888,272	495,454,492	47,433,780	9.6
Ⅲ. 일반유형자산	2,288,375	2,265,993	22,382	1.0
Ⅳ. 사회기반시설	-	-	-	-
Ⅴ. 무형자산	83,017	79,272	3,745	4.7
Ⅵ. 기타비유동자산	611,140	609,588	1,552	0.3
부 채	3,306,555	3,525,053	△218,498	△6.2
Ⅰ. 유동부채	735,027	1,202,501	△467,474	△38.9
Ⅱ. 장기차입부채	2,452,856	2,202,275	250,581	11.4
Ⅲ. 장기충당부채	438	304	134	44.1
Ⅳ. 기타비유동부채	118,234	119,974	△1,740	△1.5
순 자 산	736,719,218	638,637,707	98,081,511	15.4
Ⅰ. 기본순자산	1,256,753	1,256,753	-	0.0
Ⅱ. 적립금 및 잉여금	605,004,118	563,768,118	41,236,000	7.3
Ⅲ. 순자산 조정	130,458,347	73,612,836	56,845,511	77.2

자료: 보건복지부

보건복지부는 2019년도 재정운영결과 재정지출(비용)이 재정수입(수익)을 초과하여 순비용이 28조 7,504억 5,900만원 발생하였다. 비용은 프로그램 총원가 95조 9,979억 6,700만원, 관리운영비 4,469억 1,400만원, 비배분비용 2조 9,213억 8,100만원으로 구성되며, 수익은 프로그램수행과정에서 발생한 수익 48조 207억 6,800만원, 비배분수익 19조 7,882억 5,300만원, 비교환수익 등 2조 8,067억 8,200만원으로 구성된다.

재정운영순원가(프로그램순원가 + 관리운영비 + 비배분비용 - 비배분수익)는 전년도 대비 5조 4,451억 7,200만원(20.9%) 증가한 31조 5,572억 4,100만원이며, 이는 기초생활보장, 장애인생활안정지원, 저출산대응및인구정책지원, 노인의료보장, 노인생활안정프로그램 등의 예산증가로 인한 프로그램 순원가 6조 7,197억 9,900만원 증가에 기인한 것이다.

총 33개의 프로그램 중 프로그램순원가가 큰 프로그램은 기초생활보장 프로그램(10조 8,495억 1,200만원)과 노인생활안정 프로그램(12조 7,986억 7,900만원) 등으로 나타났다.

그 밖에 관리운영비는 인건비 2,375억 8,400만원과 경비 2,093억 3,000만원으로 구성되어 있고, 비배분비용은 국민연금기금 자산처분손실 1조 7,635억 9,400만원, 파생상품거래손실 3,679억 800만원, 외환차손 4,523억 400만원 등으로 구성되어 있다.

[2019회계연도 보건복지부 재정운영표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 프로그램순원가(가-나)	47,977,199	41,257,400	6,719,799	16.3
가. 프로그램 총원가	95,997,967	85,812,757	10,185,209	11.9
나. 프로그램 수익	48,020,768	44,555,357	3,465,411	7.8
II. 관리운영비	446,914	421,661	25,253	6.0
III. 비배분비용	2,921,381	3,276,933	△355,552	△10.9
IV. 비배분수익	19,788,253	18,843,924	944,329	5.0
V. 재정운영순원가(I+II+III-IV)	31,557,241	26,112,069	5,445,172	20.9
VI. 비교환수익 등	2,806,782	2,891,816	△85,034	△2.9
VII. 재정운영결과(V-VI)	28,750,459	23,220,254	5,530,205	23.8

자료: 보건복지부

보건복지부의 2019년도 기초순자산은 638조 6,377억 700만원이고, 기말순자산은 736조 7,192억 1,800만원이며 기초 대비 98조 815억 1,100만원(15.4%) 증가하였는데, 이는 회계연도 중에 재정운영결과에 따라 28조 7,504억 5,900만원 감소, 재원의 조달 및 이전에 따른 44조 9,507억 4,700만원 증가, 투자증권평가이익 및 기타순자산의 증감 등에 따른 81조 8,812억 2,300만원 증가 등에 따른 것이다.

한편, 2019회계연도 재원의 조달 및 이전은 국고수익 등 재원의 조달 46조 1,620억 9,200만원과 국고이전지출 등 재원의 이전 △1조 2,113억 4,500만원으로 구성되며, 조정항목은 81조 8,812억 2,300만원으로 투자증권평가손익(56조 8,369억 7,500만원), 기타순자산의증감(25조 439억 5,900만원) 등으로 구성되어 있으며 국내외 주가상승 등에 따른 투자증권평가이익의 증가 등으로 전년대비 79조 5,941억 9,500만원 증가하였다.

[2019회계연도 보건복지부 순자산변동표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 기초순자산	638,637,707	622,289,094	16,348,613	2.6
II. 재정운영결과	28,750,459	23,220,254	5,530,205	23.8
III. 재원의 조달 및 이전	44,950,747	37,281,839	7,668,908	20.6
IV. 조정항목	81,881,223	2,287,028	79,594,195	3,480.2
V. 기말순자산(I-II+III+IV)	736,719,218	638,637,707	98,081,511	15.4

자료: 보건복지부

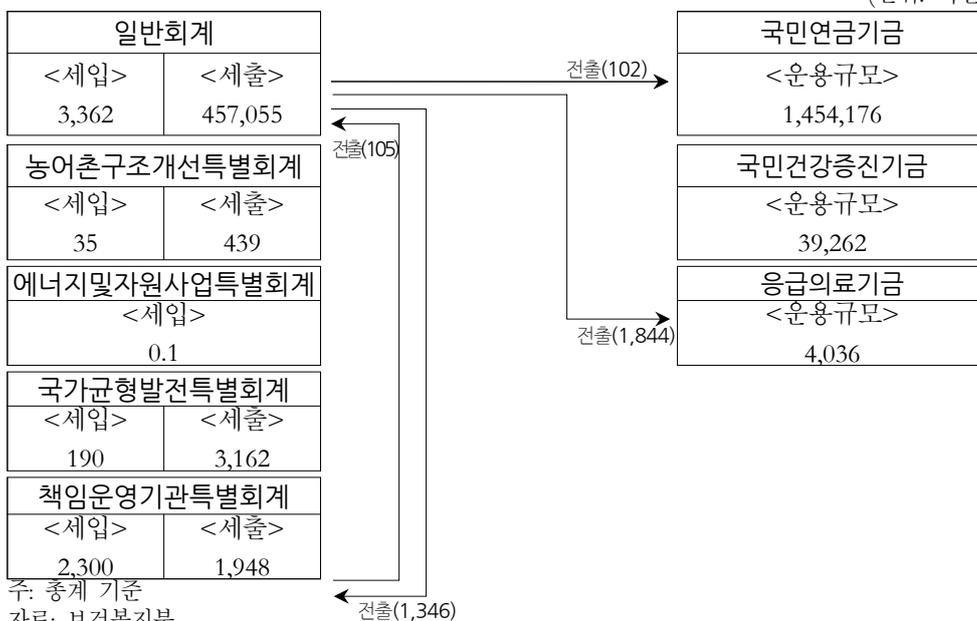
마. 재정 구조

2019회계연도 보건복지부의 회계·기금 간 재원이전 현황은 다음과 같다.

회계 간, 회계·기금 간 거래를 살펴보면, 일반회계에서 책임운영기관특별회계로 1,346억원 전출되었고, 일반회계에서 국민연금기금으로 102억원 전출되었으며, 응급의료기금으로 1,844억원 전출되었으며, 책임운영기관특별회계에서 일반회계로 105억원이 전출되었다.

[2019회계연도 보건복지부 소관 회계·기금 간 재원이전 현황]

(단위: 억원)



보건복지부의 2019년도 예산안 국회 심사 과정에서 논의된 주요 사항은 다음과 같다.

국회 심사과정에서 예산이 감액된 사업으로 ① 취약지 등 전문의료인력 양성 ② 커뮤니티케어 선도사업 추진 ③ 다함께 돌봄 사업 등이 있다.

취약지 등 전문의료인력 양성 사업은 국립공공의료대학원 건립을 위한 설계비 2억 4,400만원이 감액(4억 7,400만원→2억 3,000만원)되었고, 커뮤니티케어 선도사업 추진 사업은 시범사업 규모가 12개에서 8개로 축소됨에 따라 16억 8,300만원(80억 7,600만원→63억 9,300만원)이 감액되었으며, 다함께 돌봄 사업의 경우 신규 다함께 돌봄센터 목표 개소수를 축소함에 따라 31억 5,300만원이 감액(137억 8,800만원→106억 3,500만원)되었다.¹⁾

국회 심사과정에서 예산이 증액된 사업으로는 ① 아동수당 지급 ② 의료기술시험훈련원 구축 ③ 장애인활동지원 사업 등이 있다.

아동수당 지급 사업은 선별 지급에서 보편 지급으로 지급 대상기준이 확대되는 등 대상인원이 확대됨(1조 9,271억원→2조 1,627억원)에 따라 예산이 증액되었고, 의료기술시험훈련원 구축 사업은 의료기술시험훈련원과 K-Medical 통합연수센터의 통합 건립을 위하여 5억원(설계비 4억 4,000만원, 감리비 5,000만원, 시설부대비 1,000만원)이 순증(0→5억원)되었으며, 장애인활동지원 사업은 장애인활동지원 이용자 수 증가 및 최중증 장애인 활동지원사 가산급여 인상 등을 반영하여 예산이 증액(9,684억 7,700만원→1조 34억 6,100만원)되었다.²⁾

국회 심사과정에서 부대의견이 채택된 사업으로 ① 치매관리체계 구축 사업 ② 의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업이 있다. 치매관리체계 구축 사업은 “보건

1) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

2) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

복지부는 지방자치단체와의 협력을 강화하여 치매안심센터를 차질 없이 확충하는 한편, 사업추진 현황 및 성과를 국회 소관 상임위원회 및 예산결산특별위원회에 보고한다”는 내용이 부대의견으로 채택되었고, 의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업은 “간호대학 실습교육 지원 사업의 대상을 공모를 통해 현행 국·공립 대학에서 사립 대학까지 확대하고, 교육역량 강화를 위해 노력한다”는 내용이 부대의견으로 채택되었다.³⁾

2019년도 제1회 추가경정예산안 심사 과정에서 논의된 주요 사업으로 저소득층 미세먼지 마스크 보급 사업, 커뮤니티케어 선도사업 추진 등이 있다.

국회 심사과정에서 **예산이 감액된 사업으로 저소득층 미세먼지 마스크 보급 사업** 등이 있다.

저소득층 미세먼지 마스크 보급 사업은 기초생활보장 수급자, 차상위계층, 사회복지시설 거주자에 대한 마스크 지원 개수 등을 조정하여 129억 2,500만원(323억 원→193억 7,500만원)이 감액되었다.⁴⁾

국회 심사과정에서 **예산이 증액된 사업으로 ① 커뮤니티케어 선도사업 추진 ② 어린이집 기능보강 사업** 등이 있다.

어린이집 기능보강 사업은 어린이집 먹는 물 안전을 위한 정수기 등 지원을 위해 195억원이 증액(105억 2,700만원→300억 2,700만원)되었고, 커뮤니티케어 선도사업 추진 사업은 8개 지자체를 추가 지원하기 위해 31억 4,900만원(63억 9,300만원→95억 4,200만원)이 증액되었다.⁵⁾

3) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

4) 국회, 「2019년도 추가경정예산안에 대한 수정안」, 2019.8.

5) 국회, 「2019년도 추가경정예산안에 대한 수정안」, 2019.8.

보건복지부는 ① 소득보장을 통한 사회안전망 강화, ② 사람 중심의 보건복지 서비스 지원 및 사회적 가치 투자, ③ 저출산 위기 대응 및 미래성장 동력 확충, ④ 국민 건강 보장 및 생활 안전 확보 등을 2019년 주요 중점투자 분야로 설정하고 예산을 집행하였다.

그러나 2019회계연도 보건복지부 소관 결산에 대한 분석 결과, 다음과 같은 특징이 있었다.

첫째, 발달장애인 지원 사업의 2019년 신규 내역사업인 방과후 돌봄서비스 지원 사업은 당초 계획 대비 2개월을 늦춰서 시행했음에도 불구하고 모형 개발 지연 및 제도 안내 등 사업 추진을 위한 사전 준비 미흡과 서비스 제공기관 부족 등에 따라 이용인원이 저조하여 예산의 실집행률이 15.2%로 나타났으므로, 서비스 이용률을 제고할 수 있는 방안을 마련함과 동시에 수요 부족의 원인을 면밀히 분석할 필요가 있다.

둘째, 노인일자리 및 사회활동 지원 사업에 2019년 신규로 도입된 사회서비스형 일자리는 노인의 경력 등을 활용할겠다는 취지로 도입되었으나 경력 및 자격증 등에 대한 검토 없이 인력이 배치되었고 수행업무의 내용 등도 공익활동형과 차별화가 부족한 측면이 있으므로, 보건복지부는 경력과 전문성을 고려하여 대상인원을 선발하고 참여자의 특성에 맞게 일자리를 적정하게 연계할 필요가 있다.

셋째, 건강보험가입자 지원 사업을 통한 건강보험에 대한 일반회계 정부지원금이 적정규모로 편성되고 있지 않은 측면이 있다. 「국민건강보험법」에 따라 매년 해당연도 보험료 예상 수입액의 14%에 상당하는 금액을 지원해야 하나, 2017~2019년 3년간 지원율은 9.8%, 9.7%, 10.2%에 그치고 있는 것으로 나타났다. 이는 건강

보험 재정의 예측 가능성을 저해할 우려가 있으므로 가입자 지원 예산 규모 산정시 예측가능하고 합리적 편성근거를 마련해야 할 필요성이 있다.

넷째, 국립중앙의료원 현대화사업 지원 사업은 연례적으로 집행이 부진하며 기존에 추진하던 국립중앙의료원의 원지동 이전을 대신하여 서울 중구 미군 공병단 부지로의 이전을 새로이 계획한 바, 보건복지부는 더 이상 사업 추진이 지연되지 않도록 동 사업 수행에 만전을 기해야 할 필요성이 있다.

II

주요 현안 분석

1

방과후 돌봄서비스의 사업 준비 미흡으로 인한 집행 저조 등

가. 현황

2019년 신규 편성된 주간활동서비스 지원 및 방과후 돌봄서비스 지원 사업¹⁾은 발달장애인에 대한 돌봄서비스를 제공하여 가족의 돌봄 부담을 경감하고 발달장애인의 욕구 충족 및 사회활동 등을 지원하려는 사업으로, 발달장애인지원 사업의 내역사업이다. 보건복지부는 주간활동서비스 지원 사업의 2019년도 예산현액 178억 2,300만원 및 방과후 돌봄서비스 지원 사업의 2019년도 예산현액 61억 4,600만원을 전액 집행하였다.

[2019회계연도 발달장애인지원 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
발달장애인지원	42,720	42,720	0	△4,303	38,417	38,060	99.1	0	357
주간활동서비스 지원	19,103	19,103	0	△1,280	17,823	17,823	100.0	0	0
방과후 돌봄서비스 지원	9,169	9,169	0	△3,023	6,146	6,146	100.0	0	0

자료: 보건복지부

2019년 예산에 신규로 편성된 주간활동서비스 지원 및 방과후 돌봄서비스²⁾ 지원 사업(이하 “주간활동 및 방과후 돌봄서비스”라 한다)³⁾은 2019년 시범사업으로

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1535-309의 내역사업

2) 방과후 돌봄서비스는 2020년 예산부터 방과후 활동서비스로 사업명이 변경되었다.

3) 2020년 4월 7일 사업 시행 근거가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 규정되었다.

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」

사업 개시 후 2020년 1월 예비타당성조사를 통과하였으며 2019년부터 2023년까지 5년간 1조 2,085억원 규모4)로 추진되는 사업이다. 2019년 주간활동서비스는 성인 발달장애인 2,500명, 방과후 돌봄서비스는 발달장애학생 4,000명을 대상으로 추진되었으며, 2023년에는 방과후 돌봄서비스는 전체 발달장애인 학생을 대상으로 실시될 예정이다.

[2019년도 사업 개요]

구분	주요 내용																
주간 활동 서비스	<ul style="list-style-type: none"> · (대상자) 만 18세 이상 성인 발달장애인 2,500명을 대상으로 하고, 최종 중 발달장애인의 비율을 20% 이상 할당(2019년 말까지 수급자격심의 위원회에서 참여적격으로 판정된 2,998명 중 1,345명으로 44.9% 수준) · (단가) 12,960원/1시간, 자부담 없음 · (운영시간) 평일 9시~18시에 44시간, 88시간, 120시간 중 바우처 이용 · (장애인 활동지원 차감) 기본형 및 확장형 이용 시 활동보조 급여 일부 차감 ※ 기본형 1,031명 중 569명, 확장형 1,184명 중 880명의 활동보조 급여량 조정 <주간활동 급여유형별 장애인활동지원 차감수준> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>단축형</th> <th>기본형</th> <th>확장형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>주간활동</td> <td>44시간</td> <td>88시간</td> <td>120시간</td> </tr> <tr> <td>활동지원(활동보조)</td> <td>-</td> <td>△40시간</td> <td>△72시간</td> </tr> <tr> <td>총급여량</td> <td>+44시간</td> <td>+48시간</td> <td>+48시간</td> </tr> </tbody> </table>		단축형	기본형	확장형	주간활동	44시간	88시간	120시간	활동지원(활동보조)	-	△40시간	△72시간	총급여량	+44시간	+48시간	+48시간
	단축형	기본형	확장형														
주간활동	44시간	88시간	120시간														
활동지원(활동보조)	-	△40시간	△72시간														
총급여량	+44시간	+48시간	+48시간														
방과후 돌봄 서비스	<ul style="list-style-type: none"> · (대상자) 중·고등학교(만12세~17세) 재학 중인 발달장애학생 4,000명 · (단가) 12,960원/1시간, 자부담 없음 · (운영시간) 월~금(16~19시), 토(9~18시)에 월 44시간 한도의 바우처 이용 · (급여차감) 타 급여 차감 없음 																

자료: 보건복지부

2019년 12월 기준 서비스별 이용인원은 주간활동서비스의 경우 목표인원

제34조(발달장애인지원센터의 임무) ① 생략

② 지역발달장애인지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다. <개정 2020. 4. 7.>

7. 발달장애인 주간활동 서비스 및 청소년 발달장애학생 방과 후 활동서비스 사업 지원

4) [2019~2023 사업 추진 계획]

(단위: 명)

구분	인원				
	2019	2020	2021	2022	2023
주간활동서비스	2,500	4,000	9,000	17,000	17,000
방과후 돌봄서비스	4,000	7,000	15,000	22,000	22,000

주: 예비타당성조사 당시 계획을 기준으로 작성

자료: 보건복지부

2,500명과 유사한 수준인 2,506명,⁵⁾ 방과후 돌봄서비스의 경우 목표인원 4,000명 대비 절반 수준인 2,015명이다.

나. 분석의견

첫째, 방과후 돌봄서비스의 경우 계획 대비 2개월을 늦춰서 시행했음에도 불구하고, 모형 개발 지연 및 제도 안내 등 사업 추진을 위한 사전 준비 미흡과 서비스 제공 기관 부족 등에 따라 이용실적이 저조하여 예산의 실집행률이 15.2%로 나타났다.

2019년 신규 사업인 방과후 돌봄서비스 사업은 당초 2019년 7월 시행 계획에 따라 6개월분이 편성되었으나, 보건복지부는 사업 시행시기를 2학기 개학시기에 맞춰 2019년 7월에서 9월로 조정하였다.⁶⁾ 그러나 사업 시행시기를 조정함에 따라 준비기간이 늘어났음에도 불구하고, 2019년 월별 이용인원을 보면 2019년 9월 597명, 10월 1,283명, 11월 1,737명, 12월 2,015명으로, 2019년 12월의 이용인원이 계획 대비 50% 수준에 그치는 등 이용실적이 저조하였고 예산의 실집행률이 15.2%로 저조하게 나타났다.

[2019년 방과후 돌봄서비스 실집행현황]

(단위: 명, 백만원, %)

예산 편성 인원	실집행 인원 ¹⁾	교부액 (A)	전년도 이월액	예산 현액	집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (B/A)
4,000	2,015	6,146	0	6,146	933	0	5,214	15.2

주: 1) 실집행인원은 2019년 12월 기준

자료: 보건복지부

방과후 돌봄서비스 사업의 이용률이 저조한 구체적인 원인을 수요 및 공급 측면에서 검토해 볼 필요가 있다. 우선, 공급 측면에서는 방과후 돌봄서비스를 제공하는 제공기관이 시군구별로 확보되지 않은 점이 영향을 미친 것으로 보인다. 방과후 돌봄

5) 월별이용인원은 3월 517명, 4월 889명, 5월 1,280명, 6월 1,664명, 7월 1,845명, 8월 1,996명, 9월 2,121명, 10월 2,234명, 11월 2,334명, 12월 2,506명으로 점진적으로 증가하여 12월에 목표인원을 달성하였다.

6) 발달장애학생을 위한 방과후 돌봄서비스 모형 개발연구(2,970만원)가 2019년 4월 12일부터 7월 10일 까지 이루어지는 등 사업 운영 모형 개발이 당초 사업 추진이 예정된 2019년 7월까지도 실시 중인 상황이었다.

서비스 제공기관은 2019년 10월 187개소에서 2020년 4월 238개소로 증가하였으나 2020년에도 여전히 부족한 것으로 나타나고 있으며 제공기관이 없는 시군구도 상당 수 있다.⁷⁾

[2019년 방과후 돌봄서비스 자치단체별 이용자 수 및 제공기관 수 현황]

(단위: 명, 개)

	경북	대전	울산	부산	광주	대구	강원	경기	인천	전북	충북	서울	세종	전남	경남	충남	제주
이용자 수	75	20	11	46	55	80	4	378	83	89	35	175	6	38	224	31	18
제공기관 수	11	5	3	13	9	10	4	35	10	14	6	20	1	6	33	4	3

주: 2019년 10월 기준

자료: 보건복지부

정부는 제공기관의 부족⁸⁾에 대응하기 위해 제공기관으로 하여금 송영서비스⁹⁾를 제공할 수 있도록 하고, 송영서비스 소요 시간을 서비스 제공시간으로 인정(서비스 제공시간의 최대 20%)하고 있다. 송영서비스 소요 시간을 서비스 제공시간에 포함함으로써 제공기관이 송영시스템을 갖출 유인을 제공하고 이용자의 이용편의를 제고할 필요성은 있으나, 학교에서 거리가 먼 곳에 제공기관이 있을 경우 제공기관까지 이동하는 시간이 활동시간에서 차감되므로, 실제로 이용인원이 활동서비스를 받는 시간이 감소하는 문제가 있다. 송영시간을 단축하고 제공기관 부족 문제를 개선할 수 있는 방법 중 하나로 방과후 돌봄서비스를 학교 내에서 제공하는 방법이 있으나, 제공기관과 학교 간 협의가 잘 이루어지지 못하여 학교 내 방과후 돌봄서비스 제공 사례는 1개소에 그치고 있다.¹⁰⁾

- 7) 2019년 10월 기준 시도별 현황을 살펴보면, 강원도의 경우 원주, 인제, 화천, 춘천에만 제공기관이 있었고, 이용인원은 원주와 춘천에 총 4명에 그쳤다. 전라남도의 경우 순천, 목포, 광양, 여수, 장흥에만 제공기관이 있었고, 충청남도의 경우 천안, 아산, 계룡, 공주에만 제공기관이 있었다.
- 8) 제공기관이 적은 이유 중 하나로는, 제공기관이 되려면 발달장애인에 특화된 시설이 제공되어야 하는데 발달장애인의 수가 많지 않은 지방의 제공기관에서는 이러한 시설을 주간활동 또는 방과후 돌봄 서비스를 위해서 신규로 갖추는 것이 비용 대비 수익 측면에서 부담이 있을 수 있다.
- 9) 송영서비스란 서비스를 제공하기 위해 학교부터 제공기관까지 차량 등으로 이용자를 데리고 오는 것을 말한다. 서비스 제공을 위한 차량 운행의 경우 서비스 제공시간으로 인정하여(각 급유 유형의 최대 20%) 제공기관이 송영시스템을 갖출 유인을 제공하고 있다.
- 10) 보건복지부는 서비스 제공 및 이용방법을 직접제공형 및 학교연계형으로 구분하고 있다. 직접제공형은 이용자가 원하는 지역 내 방과후활동 제공기관에 등록하여 서비스를 이용하는 방식이고, 학교연계형은 학교와 제공기관을 연계하여 학교 내 유희공간 이용하여 방과후 돌봄서비스를 제공하는 방식이다. 보건복지부는 특히 농어촌 지역은 인력 및 운영기준의 특례(겸직 등)를 적용할 수 있도록 하고 학교 유희공간 활용을 권장하여 학교연계형을 활성화하려고 하고 있으나, 학교연계형인

한편, 정부는 이용자 수요 부족과 관련하여, 발달장애인의 성향, 공급 부족에 따른 이용 불편, 홍보 부족 및 방과 후 추가적인 돌봄이 필요한 인원 규모 및 필요 시간 등에 대해 사업 시행 전 수요조사가 정확하게 이루어지지 못한 점 등을 원인으로 추정하고 있지만 정확한 원인은 파악하지 못하고 있다. 향후 정부는 이용인원을 점차 확대하여 2022년에는 전국 청소년 발달장애인의 100%가 방과후 돌봄서비스를 이용할 수 있도록 대상인원을 확대할 계획이므로, 이용률 저조 원인에 대해 심도 있는 분석을 통해 사업의 추진방향을 검토할 필요가 있다.¹¹⁾

따라서 보건복지부는 제공기관 확대 방안, 서비스 제공 장소로 학교 내 유희공간을 활용하는 방안 등을 구체화하고 관련 기관과 적극적으로 협의하는 등 발달장애인 청소년의 서비스 이용 편의성을 제고할 수 있는 방안을 마련함과 동시에 수요 부족의 원인을 면밀히 분석할 필요가 있다.

둘째, 보건복지부는 2019년 주간활동 및 방과후 돌봄서비스의 집행현황을 고려하지 않고 자치단체에 보조금을 교부하여 주간활동서비스의 경우 교부액의 51.4%, 방과후 돌봄서비스는 교부액의 84.8%의 집행잔액이 발생하였다.

「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행 지침」에 따르면, 각 중앙관서의 장은 보조금의 교부여부를 결정할 때 보조사업 계획의 구체성 및 실현가능성, 연내 집행가

제공기관이 세종시 1건에 불과하다. 이에 대해 보건복지부는 2020년 5월 제도개선에 따라 학교연계형 제공기관이 활성화될 것이라고 설명하고 있다.

[방과후돌봄 학교연계형 제공기관 활성화를 위한 제도개선]

제도개선 전(2019~2020.4)	제도개선 후(2020.5~)
<ul style="list-style-type: none"> - 방과후활동서비스 제공기관은 직접제공형과 학교연계형 중 하나의 유형을 택하여 운영하여야 함 - 따라서 직접제공형 제공기관은 학교 공간을 활용하여 서비스를 제공할 수 없음 	<ul style="list-style-type: none"> - 방과후활동서비스 직접제공형 제공기관이 동일 시군구 내 하나의 협력학교와 공간활용 업무협약을 맺어 학교에서 서비스를 제공하고자 하는 경우, 학교연계형 제공기관의 지정·운영규정을 준수하여 운영할 수 있음 - 따라서 직접제공형 제공기관은 기존 시설에서의 서비스 제공과 별도로 학교 공간을 활용하여 추가로 서비스를 제공할 수 있음

11) 참고로, 2020년 예산안 국회 심의 시 “발달장애인 주간활동 지원과 관련하여 가구소득 및 가구특성 등을 고려한 맞춤형 급여체계로의 발전 방안을 마련하여 2021년도 예산안 심사 전까지 국회 소관 상임위원회와 예산결산특별위원회에 보고한다”는 내용의 부대의견이 채택되었다. 이에 보건복지부는 「주간활동서비스 맞춤형 급여체계 연구」 및 「주간활동·방과후활동 서비스 품질관리 연구」를 추진 중이며, 2020년 9월 중 국회에 보고할 예정이다.

능성 등에 대한 엄격한 사전 검토를 통해 보조금의 연례적 이월 및 보조금 교부 후 사업취소 등이 최소화되도록 하여야 한다.

2019년 주간활동서비스는 교부액 178억 2,300만원 중 86억 5,500만원(48.6%)이 집행되고 91억 6,800만원(51.4%)이 불용되었고, 방과후 돌봄서비스는 교부액 61억 4,700만원 중 9억 3,300만원(15.2%)이 집행되고 52억 1,400만원(84.8%)이 불용되는 등 지자체의 보조금 집행잔액이 과다하게 발생하였다.

[2019년도 예산 실집행내역]

(단위: 백만원, %)

구분	부처		지방자치단체					
	예산 (A)	집행액	교부액 (B)	집행액 (C)	이월액	집행잔액	예산액 대비 집행률 (C/A)	교부액 대비 집행률 (C/B)
주간활동서비스	19,103	17,823	17,823	8,655	0	9,168	45.3	48.6
방과후 돌봄서비스	9,169	6,147	6,147	933	0	5,214	10.2	15.2

주: 예산액 대비 집행률은 당초 편성예산 대비 자치단체 실집행액의 비율
 자료: 보건복지부

이는 지방자치단체에 1차 교부한 예산이 모두 집행되지 않은 상황임에도 불구하고, 보건복지부가 2~3차에 걸쳐 보조금을 추가 교부하였기 때문이다. 특히, 동 사업은 이용인원이 예산편성 인원에 미치지 못하는 상황이었음을 고려하면, 예산의 집행가능성을 고려하여 예산을 교부할 필요가 있었다고 판단된다.

[2019년도 예산 지방자치단체 교부액, 집행액 및 집행잔액 현황]

(단위: 백만원)

구분	주간활동서비스	방과후 돌봄서비스
자치단체 교부액	1차	4,362
	2차	1,564
	3차	220
집행액	8,655	933
집행잔액	9,168	5,214

자료: 보건복지부

따라서 향후 보건복지부는 서비스 이용인원 및 실제 이용량 등을 주기적으로 점검하고 연내 집행가능성에 대한 면밀한 검토를 통해 보조금 교부 후 집행잔액 발

생이 최소화되도록 노력할 필요가 있다.

셋째, 보건복지부는 예산의 조정 등의 절차를 거치지 않고 발달장애인 지원 사업 예산을 2020년 여성장애인 출산비용지원 홍보물 제작 및 인쇄비에 집행하였고, 장애인 활동지원 예산을 발달장애인 활동서비스 사업안내 인쇄비에 집행하였다.

보건복지부 장애인정책국의 경우 발달장애인 지원 사업 예산을 활용하여 2020년 여성장애인 출산비용지원 홍보물 제작 및 인쇄비에 집행하고, 장애인활동지원 예산을 활용하여 발달장애인 활동서비스 사업안내 인쇄비를 집행하는 등 조정 등의 절차를 거치지 않고 연도 말에 예산을 집행하였다.

[2019년 장애인 관련 예산을 사업 목적에 맞지 않게 집행한 사례(예시)]

(단위: 천원)

세부사업	일자	건명	비목	금액
발달장애인 지원	'19.12.31	2020년 여성장애인 출산비용지원 홍보물 제작 및 인쇄비	일반 수용비	12,128
장애인 활동지원	'19.12.31	발달장애인 활동서비스 사업안내 인쇄비	일반 수용비	15,125

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

「국가재정법」은 예산의 목적 외 사용금지 원칙¹²⁾을 정하고 있으므로, 예산을 다른 사업에 활용하기 위해서는 이·전용 등을 통해서 집행하여야 한다. 그러나 보건복지부는 연도 말 집행잔액을 기존 세부사업과 목적이 다른 세부사업에 활용하였으며 그 과정에서 이·전용 등 필요한 절차를 거치지 않았다.

따라서 보건복지부는 기존 세부사업과 목적이 다른 세부사업을 위해 이전용 절차 없이 예산을 집행하는 사례가 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

12) 「국가재정법」

제45조(예산의 목적 외 사용금지) 각 중앙관서의 장은 세출예산이 정한 목적 외에 경비를 사용할 수 없다.

2-1. 차세대 사회보장정보시스템 사업 철저한 관리 필요

가. 현황

차세대 시스템 구축¹⁾ 사업은 2010년 개통된 '행복e음(사회복지통합관리망)', 2013년 범부처 복지사업을 통합한 '사회보장정보시스템'에 이어 사회보장급여 지원 대상자의 자격 및 이력에 관한 정보를 통합 관리하기 위한 사회보장 체계를 구축·운영하는 사업으로 사회보장정보시스템 구축 및 운영 사업의 내역사업이다. 보건복지부는 차세대 시스템 구축사업의 2019년도 예산현액 297억 9,900만원 중 17.4%인 51억 9,100만원을 집행하였으며 240억 3,500만원을 이월하고 5억 7,300만원을 불용하였다.

[2019회계연도 사회보장정보시스템 구축 및 운영 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
사회보장정보 시스템 구축 및 운영	40,943	40,943	7,736	△170 170	48,679	20,985	43.1	27,018	676
차세대 시스템 구축	29,799	29,799	0	0	29,799	5,191	17.4	24,035	573

자료: 보건복지부

보건복지부의 사회보장정보시스템은 수급자 선정·관리에 활용되는 소득·재산 정보의 연계가 확대되고, 다양한 복지제도를 추가하면서 데이터의 규모와 1일 처리량, 사용자 수 등이 증가하였다.²⁾ 이에 보건복지부는 2019년부터 2026년까지 총사업비 3,560억원을 투입하여 “ICT를 통한 포용적 사회보장 구현”을 비전으로 하는 차세대

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 2640-300의 내역사업

2) 사회보장정보시스템(행복e음)은 각종 사회보장급여 지원 대상자의 자격 및 이력에 관한 정보를 통합 관리하고, 국가 및 지자체의 업무 처리를 지원하는 정보시스템이다. 2010년 대비 2017년에 ‘행복e음’이 관리하는 복지대상자가 700만 명에서 2,867만 명으로 4.1배 증가하고 복지사업 수는 3.5배(101→350종)가 늘어났다.

시스템을 구축하기로 하였으며, 차세대 사회보장정보시스템(이하 “차세대 시스템”이라 한다) 총사업비는 3개년간 시스템 구축비 1,970억원, 이후 5년간 운영·유지비 1,590억원³⁾으로 구성된다. 2018년 5월 예비타당성 조사를 통과하였고, 2021년 9월부터 단계적으로 서비스를 개통하여 2022년 내에 완전 개통을 목표로 하고 있다.

보건복지부는 차세대 시스템을 통해 각종 복지 서비스 신청을 주거지가 아닌 전국 어디에서나 가능한 체제로 전환하고 온라인 신청사업을 확대하며, 노후 하드웨어를 전면 교체하여 시스템 운영이 안정적으로 이루어지도록 하는 등 대국민 편의성과 업무 효율성을 제고할 계획이다.

나. 분석의견

차세대 사회보장정보시스템 사업은 2019년 예산의 80% 이상이 이월되었으므로, 향후 집행 관리를 철저히 하여 복지멤버십 등 차세대 사회보장정보시스템 구축 일정이 지연되지 않도록 노력할 필요가 있다.

보건복지부는 차세대 시스템을 2021년 10월까지 구축·개통하기 위해서 2020년에 정보화 마스터 플랜(ISMP) 수립⁴⁾, 시스템 분석·설계 및 하드웨어·소프트웨어 구매 예산 등을 편성하였다.

보건복지부는 정보화 마스터 플랜(ISMP) 결과를 기반으로 차세대 사회보장정보시스템의 개발요건을 정의하고 이를 토대로 구축사업을 발주하여야 한다. 그러나 정보화 마스터 플랜(ISMP)이 2019년 1월 입찰공고 후 무응찰로 인해 4월에 수행자를 선정함에 따라, 2019년 4월부터 11월까지 ISMP가 추진되었다. 또한, 소프트웨어 개발 계획 수립 단계에서 유찰 등으로 인해 약 2개월이 추가로 지연되어 2019회계연도 예산 297억 9,900만원 중 240억 3,500만원(80.7%)이 이월되었다.⁵⁾

3) [차세대 시스템 구축 사업 개요]

(단위: 백만원)

총사업비	사업기간	2019년		2020년 이후	
		예산	결산(집행)	'20 예산	'21 이후
355,985	'19~'26	29,799	5,191	109,711	216,475

자료: 보건복지부

4) 차세대 시스템의 기능적·기술적 상세 요구사항을 도출하기 위해 ISMP(Information System Master Plan; 정보화 마스터 플랜)를 「소프트웨어사업진흥법」 제20조제3항에 따라 실시하였다.

5) 참고로, 보건복지부는 2019년에 240억원이 이월된 점을 고려하여 당초 2020년 하반기로 예정된 소

[2019회계연도 사회보장정보시스템 구축 및 운영 사업 예산 중 이월 내역]

(단위: 백만원)

사업계약 내역						사업 유형
계약명	계약액	집행액	이월액	계약기간	납품 (예정)일	
차세대 데이터 아키텍처 컨설팅 (DA) 사업	293	0	300	'20.2.10.~ '20.5.10	'20.5	개발
차세대 사회정보시스템 구축 사업	20,041	0	20,661	'20.4.23.~ '20.12.19.	'20.12	개발
차세대 사회정보시스템 구축 사업 감리	832	0	1,040	'20.4.24.~ '20.12.20.	'20.12	개발
19년도 차세대 사회보장정보시스 템 개발환경 1차 사업	2,097	1,468	600	'19.12.31.~ '20.3.31	'20.3	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(대용량 DBMS) 및 구축	429	300	129	'19.12.26.~ '20.2.25	'20.2	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(UI개발툴) 및 구축	181	127	54	'19.12.17.~ '20.2.25	'20.2	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(중소용량 DBMS) 및 구축	89	0	111	'20.3.9.~ '20.5.9.	'20.5	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(연계ESB) 및 구축	160	0	200	'20.1.13.~ '20.3.14	'20.3	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(리포팅툴) 및 구축	49	0	60	'20.2.6.~ '20.4.7	'20.4	장비
19년도 차세대 개발환경 상용SW 도입(DB암호화) 및 구축	316	0	396	'20.3.12.~ '20.5.12.	'20.5	장비
19년도 차세대 품질관리 체계구축 (개발2차) 상용SW 도입 및 구축	387	0	484	'20.3.17.~ '20.5.16.	'20.5	장비
합 계	24,874	1,895	24,035			

주: 보건복지부는 계약액보다 이월액이 더 큰 것은 예산 이월 후 계약별로 공고액 대비 낙찰차
액이 발생하였기 때문이라고 설명함

자료: 보건복지부

이와 같은 사업 추진 지연에 따라, 보건복지부는 2019년 예산 편성 당시 2021년 개통을 목표로 한 차세대 시스템의 추진 시기를 조정하였다. 2019년 4월에 발표한 계획에 따르면, 시스템 전체 개통시기를 2022년 1월로 연기하였고, 2020년 4월

소프트웨어 구매 등을 2021년 상반기로 조정하였다. 구체적으로 2020년 제2회 추경 예산에서 긴급재난지원금 재원 마련을 위한 세출구조조정의 일환으로 동 사업에서 개발비 및 장비구입비 255억 6,300만원을 삭감하였으며, 2021년 예산에 다시 편성할 예정이다.

에는 복지멤버십을 2021년 9월 조기 개통하고 2022년 1월 주요 시스템을 개통하되, 빅데이터 통계시스템 등의 개통시기는 2022년 9월로 조정하였다.⁶⁾

[차세대 사회보장정보시스템 2019년 예산 편성 시 계획 및 변경 현황]

	2019년 예산 편성 시 계획 ¹⁾	계획 변경 ²⁾	
		'19.4	'20.4
시스템 분석·설계	'19년~'21년	'19.12~'20.9	~'20.12
시스템 개발		'20.10~'21.12	~'21.9
개통 시기	21년	전체 개통 '22.1	복지멤버십 조기 개통 '21.9
			단계별 개통 '22.1 ~ '22.9

주: 1) 2019년 예산 편성 시 계획은 2019년 예산 사업설명자료(II-1) 참고

2) 계획 변경은 보건복지부가 2019년 4월 및 2020년 4월에 발표한 보도자료 및 제출자료를 참고하여 작성

자료: 보건복지부

2019년과 같이 대규모의 이월이 발생할 경우 향후 차세대 사회보장정보시스템 적기 개통에 어려움이 발생할 수 있어 국민의 편의성 증진에 지장을 초래할 수 있으므로, 보건복지부는 사업이 지연되지 않고 추진될 수 있도록 사업 관리에 만전을 기할 필요가 있다.

6) 보건복지부는 (1단계) '21.9월, 복지멤버십, (2단계) '22.1월, 행복e음 및 사회서비스정보시스템 주요 기능, (3단계) '22.7월, 사회서비스 추가 기능, (4단계) '22.9월, 통계정보시스템 구축 등을 단계적으로 추진할 계획이다.

2-2. 복지사각지대 발굴 대상자 지원 강화를 통한 복지 사각지대 축소 노력 필요

가. 현황

빅데이터 활용 복지사각지대 사회취약계층 발굴 서비스 확대 사업¹⁾은 단전·단수·건강보험료 체납 등 32종의 빅데이터를 수집·분석하여 위기 가구를 발굴하고 이를 지자체에 통보하여 지자체로 하여금 복지사각지대에 있는 취약계층을 지원하도록 하는 사업으로, 사회보장정보시스템 구축 및 운영 사업의 내역사업인 사회보장정보시스템(행복e음) 서비스 확대 사업에 편성되어 있다. 2019년 빅데이터 활용 복지사각지대 사회취약계층 발굴 서비스 확대 예산액은 13억원이며 전액 집행되었다.

[2019회계연도 사회보장정보시스템(행복e음) 서비스 확대 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
사회보장정보 시스템(행복e음) 서비스확대	6,384	6,384	7,619	0	14,003	12,444	88.9	1,931	138
빅데이터 활용 복지사각지대 사회취약계층 발굴 서비스 확대	1,300	1,300	0	0	1,300	1,300	100.0	0	0

자료: 보건복지부

보건복지부는 2014년 '송파 세 모녀' 사건 이후 2015년 7월 시행된 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(법률 제12935호, 2014.12.30. 제정)에 따라 사회보장정보시스템을 활용하여 사각지대 발굴, 민간지역사회의 사회보장 지원 확대를 추진하게 되었다. 2015년 12월 '복지사각지대 발굴시스템'을 개통하였으며, 2016년 10월부터 빅데이터를 활용하여 복지사각지대 발굴시스템을 상시 운영하고 있다. 이를 통해 단전·단수·건강보험료 체납 등 15개 기관, 29종(2019년 5

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 2640-300의 내내역사업

월 7일 이후 17개 기관 32종²⁾의 빅데이터를 수집·분석하여 위기 가구 가능군을 추려내고, 이 중 6만~7만명 규모의 발굴후보자를 선정해 2개월 주기(2018년 이후)로 각 지자체에 명단을 통보한다. 지자체는 그 명단을 받아 유선연락 및 방문 등의 방법을 통해 해당 가구에 지원이 필요한지 여부를 파악하여 필요한 자원을 연계해주는 방식으로 사각지대 발굴이 이루어지고 있다.

그런데 복지사각지대 발굴시스템을 통해 확인되지 않은 북한이탈주민 모자가 2019년 7월 아사(餓死)하는 사건이 발생하였다. 이에 따라 정부는 지자체로 하여금 「고위험 위기가구 실태조사」를 3개월간(9.2~11.29) 실시하여 이를 통해 발굴된 위기가구를 지원하고 복지사각지대 발굴의 제도적 개선방안을 검토하였다.

나. 분석의견

2019년 사각지대 발굴시스템에 재개발임대주택 거주자의 임차료 체납 정보 등이 포함되지 않아 2019년 사망한 북한이탈주민 모자가 사각지대 발굴 시스템에서 누락되는 등 발굴대상자 범위가 제한적으로 나타났으므로, 정부는 사각지대 발굴에 필요한 정보가 시스템에 누락되지 않도록 주의를 기울일 필요가 있다.

2019년 7월 사망한 북한이탈주민 모자는 정부의 사각지대 발굴시스템에서 누락되었다. 주된 사유는 북한이탈주민 모자가 거주한 재개발 임대아파트³⁾는 정부가 복지 사각지대 발굴시스템을 통해 파악하는 공공임대주택(국민, 영구, 매입임대) 임차료 체납 정보(3개월 이상 체납)에 빠져 있었기 때문이다.⁴⁾

이에 따라 정부는 사각지대 누락을 최소화하기 위해 2019년 8월 16일 「고위험

- 2) 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령」 [별표 2]에 ‘지원대상자 발굴을 위하여 처리할 수 있는 정보가 규정되어 있다. 32종의 정보는 단전, 단수, 단가스, 건보료 체납, 기초수급 탈락·중지, 복지시설 퇴소, 금융 연체, 국민연금보험료 체납, 의료 위기(의료비 부담과다, 장기요양), 범죄 피해, 화재 피해, 재난 피해, 주거 위기(전세보증금 1억원 이하, 월세 30만원 이하, 공공임대주택 임대료 체납자, 공동주택 관리비 체납자), 고용 위기(개별여장급여 대상자, 실업급여 수급자, 비자발적 사유로 고용보험 상실 후 재취득이 없는 자 중 실업급여 미수급자, 이용근로자 중 실업급여 미수급자, 산재요양종결 후 근로단절자), 방문건강사업 대상, 기저귀 분유 지원, 신생아 난청지원, 영양플러스 미지원, 전기료 체납, 자살고위험군, 응급의료센터 내원사유자해·자살, 휴·폐업자, 세대주가 사망한 가구이다.
- 3) 북한이탈주민 모자는 공공임대주택 임차료를 장기간 연체하였으나, 체납정보가 SH서울주택도시공사로부터 사각지대 발굴시스템에 전송되지 않았다.
- 4) 또한, 해당 가구가 2018년 10월 아동수당 신청 시 소득인정액이 0원이었음에도 자치단체에서 기초생활급여 등 다른 복지급여를 연계하여 안내하지 않았다.

위기가구 실태조사」 계획을 발표하였다. 구체적으로, 2019년 9월부터 11월까지 ① 아동수당, 기초연금, 장애인연금 수급자 중 소득인정액이 0원이면서 자동차를 미보유중이며, 일반재산이 없거나, 임차보증금만 있는 경우 및 ② 공공임대주택 임차료 3개월이상 체납자 ③ 공동주택실거주면적 60㎡ 이하의 공동주택에 거주하는 주민으로서 관리비 또는 공동과금 공과금 3개월 이상 체납자⁵⁾ 등에 해당하는 총 32만명을 대상으로 실태조사를 실시하였다.

실태조사 결과, 기초생활보장, 긴급복지 등 복지급여 및 공공서비스 3.7만명(42.5%) 지원, 민간자원 연계 4.9만명(57.5%) 등 조사대상 32만명 중 8.6만명(26.8%)에 대하여 급여 및 서비스를 연계하였다.

[2019년 복지사각지대 실태조사(9.2~11.29) 결과]

(단위: 명, %)

복지 사각지대 유형	조사 완료	급여 및 서비스 연계						지원율
		소계	기초생활보장	법정 차상위	긴급 복지	기타 ¹⁾ (공공)	민간 자원 ²⁾	
합계	320,728	86,015	9,970	2,745	1,209	22,602	49,489	26.8
①+②	283,646	79,829	9,233	2,601	755	21,054	46,186	28.1
③	37,082	6,186	737	144	454	1,548	3,303	16.7

주: 1) 기타의 경우 사회복지서비스이용권, 장애인활동지원, 요금감면 등

2) 민간자원의 경우 공동모금회, 푸드뱅크, 대한적십자사 희망풍차, 민간기관 결연후원금 등임

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

보건복지부는 사각지대 누락을 최소화하기 위해 2개월마다 발굴된 인원 중 5~6만명을 선별하여 자치단체에 제공하는 것에서 2019년 9월부터 약 18만명으로 확대하여 연간 약 100만명의 발굴인원을 제공하는 것으로 변경하였다.⁶⁾ 또한, 2019년 11월부터 복지사각지대 발굴시스템에 정보가 연계되는 임대료 체납정보 제공 대상 임대주택에 “재개발 임대주택”이 포함되어 전체 공공임대주택으로 정보 연계 대상이 확대되었고, 공동주택에 거주하는 사람 중 관리비 또는 공동과금 체납자에 대한 정

5) 실거주면적 60㎡ 이하의 공동주택에 거주하는 주민으로서 관리비 또는 공동과금 공과금이 3개월 이상 체납가구의 경우 공동주택 관리사무소로부터 연체자 명단이 입수된 경우에 대하여 조사를 실시한 것으로서 전수조사는 아니다.

6) 32중에 따른 정보로 발굴되는 전체 인원은 약 450만명으로, 이 중 여러 항목에 동시에 해당하는 등 위기상황이 더욱 심각한 사람을 구분하여 지자체에 통보한다.

보도 확인할 수 있도록 개편되었다.

[사각지대 발굴시스템 활용 관련 개편 현황]

	종전	개편
자치단체 정보 제공인원 확대	2개월마다 5~6만명을 선별하여 지자체에 제공	2개월마다 약 18만명을 선별하여 지자체에 제공(*19.9~)
임대료 체납정보 입수대상 공공임대주택 확대	공공임대주택 중 영구, 국민, 매입 임대주택	전체 공공임대주택(재개발 임대주택 포함)(*19.11~) (「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제12조제1항제7호)
공동주택이 전기·가스·수도요금을 통합관리하는 경우 체납자 정보	공동주택에 거주하면서 관리비 또는 공동과금 공과금 3개월 이상 체납자 정보는 시스템에서 확인 불가	체납자 정보 확인 가능(*19.11~) (「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제12조제1항제8호)

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 제작

이러한 사각지대 발굴시스템 연계정보 확대를 통한 대상자 발굴 확대와 동시에, 복지사각지대 발굴시스템에 따라 확인된 대상자들은 잠재적 위험군으로 볼 수 있으므로 자치단체에서는 대상자들이 더 위험한 상태가 되기 전에 복지제도 등을 통해 보호할 필요가 있다. 특히, 보건복지부가 2019년 9월부터 종전보다 약 3배의 인원을 발굴하여 자치단체에 제공함에 따라, 대상자들에 대해 복지제도 및 민간시스템을 연계하는 자치단체의 노력이 더욱 필요할 것으로 보인다.

따라서 정부는 사각지대 발굴시스템에 위기가구가 누락되지 않도록 연계정보의 적절성을 수시로 점검하고, 지방자치단체는 복지사각지대 정보시스템 개편 등을 통해 사각지대 대상 인원에게 신속하게 복지서비스를 연계함으로써 사각지대 축소를 위해 노력할 필요가 있다.

가. 현황

아동권리보장원(이하 “보장원”이라 한다)은 「아동복지법」에 따라 통합적 관점의 아동정책 수립을 지원하고, 아동보호체계가 유기적·통합적으로 작동하도록 기존에 7개의 아동관련 사업 기관에 분절적으로 위탁해왔던 입양, 아동학대, 실종 등의 아동 관련 사업을 통합하여 2019년 7월 16일 출범할 계획이었다. 다만, 개정된 「아동복지법」 부칙 제4조는 이 법 시행 당시 종전의 규정에 따라 위탁받은 민간 기관은 위탁계약이 종료 또는 해지될 때까지 위탁 운영이 가능하도록 규정함에 따라, 중앙입양원, 드림스타트 사업지원단, 아동자립지원단, 실종아동전문기관(중앙입양원) 등 총 3개¹⁾ 기관이 2019년 7월 16일 통합되었고, 중앙아동보호전문기관, 디딤씨앗지원사업단, 지역아동센터중앙지원단, 중앙가정위탁지원센터는 2020년 1월 1일 추가로 통합되었다. 보장원으로 통합되는 업무를 기존에 위탁받아 수행한 기관의 관련 예산은 2019년 각 기관별로 당초 편성된 예산에 따라 집행되었다.

[2019회계연도 아동권리보장원 통합 대상 업무 관련 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

세부사업명	내역사업	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용 액
요보호아동자립지원	아동자립지원단 운영지원	1,327	1,327	100.0	0	0
실종아동보호 및 지원	실종아동보호 및 지원	1,427	1,427	100.0	0	0
가정위탁 지원·운영	중앙가정위탁지원센터	456	456	100.0	0	0
중앙입양원 및 입양 단체 등 사후관리지원	중앙입양원 운영·지원	4,137	4,137	100.0	0	0
아동발달 지원계좌(보조)	디딤씨앗지원사업단 운영지원	252	252	100.0	0	0
지역아동센터 지원	지역아동센터 중앙지원단 및 지역아동센터 평가단 운영	1,906	1,906	100.0	0	0
사례관리전달체계개선	드림스타트 사업지원단	908	908	100.0	0	0
아동학대예방 및 피해아동 보호	중앙아동보호 전문기관	1,592	1,592	100.0	0	0

자료: 보건복지부

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 중앙입양원이 실종아동전문기관이기 때문에 기관 수는 3개이다.

보장원 설립 근거가 2019년 1월에 「아동복지법」에 규정됨에 따라 보장원을 통합하기 위한 각종 경비는 2019년 예산에 편성되지 못하였고, 저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축 사업, 인구아동정책관 기본경비 등에서 이전용 없이 집행되었다. 아동권리보장원은 2020년 1월 29일 기타공공기관으로 지정되었고, 4본부 9부 3센터로 운영되며 정원은 149명이다.

나. 분석의견

첫째, 아동권리보장원은 2019년 7월 출범하였으나 급여체계 등 준비가 지연되었고, 「아동복지법」에 따른 신설 업무는 2019년 수행하지 못한 것으로 나타났다.

보장원은 「아동복지법」에 따라 통합 대상 기관들을 통합하여 2019년 7월 16일에 출범하였다. 보건복지부장관은 법안 공포일로부터 60일 이내에 10명 이내의 설립위원 위촉, 설립위원은 정관작성 및 법인 설립 업무를 수행하며, 중앙입양원은 보장원 설립과 동시에 해산되고 중앙입양원에 속하였던 모든 재산과 권리·의무는 보장원이 승계한다. 보건복지부는 보장원에 통합되는 사업별 특성, 위탁기관의 의사 등을 고려하여 2019년 7월에 공공기관 위주로 1차 통합(3개 기관의 업무)을 하고, 2020년 1월에 나머지 4개 기관의 업무를 통합하기로 하였다.²⁾

이에 따라 구체적으로 「아동복지법」³⁾에서 보장원이 수행하도록 규정한 사업 중 입양, 실종아동 보호 및 자립지원 관련 데이터베이스 구축·운영 및 사례관리 등(아동자립지원단)이 2019년 7월 16일 보장원으로 통합되었고, 아동학대의 예방과 방지(중앙아동보호전문기관), 지역 아동복지시설의 원활한 운영을 위한 지원(지역아동센터중

2) 개정된 「아동복지법」 부칙 제4조는 이 법 시행 당시 종전의 규정에 따라 위탁받은 민간 기관은 위탁계약이 종료 또는 해지될 때까지 위탁 운영이 가능하도록 규정하고 있다.

3) 「아동복지법」(’19.1.15 개정, ’19.7.16 시행)

제10조의2(아동권리보장원의 설립 및 운영) ① 보건복지부장관은 아동정책에 대한 종합적인 수행과 아동복지 관련 사업의 효과적인 추진을 위하여 필요한 정책의 수립을 지원하고 사업평가 등의 업무를 수행할 수 있도록 아동권리보장원(이하 "보장원"이라 한다)을 설립한다.

② 보장원은 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. ~ 5. 생략

6. 아동학대의 예방과 방지를 위한 제22조제3항 각 호의 업무

7. 가정위탁사업 활성화 등을 위한 제48조제6항 각 호의 업무

8. 지역 아동복지사업 및 아동복지시설의 원활한 운영을 위한 지원

9. ~12. 생략

13. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령에 따라 보건복지부장관, 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받은 업무

양지원단)과 가정위탁사업 활성화 업무(중앙가정위탁지원센터) 및 아동보호시설 아동 등에 대한 자산형성지원사업의 운영(디딤씨앗지원사업단) 사업은 2020년 1월에 통합되었다.

[아동권리보장원 통합 대상기관 현황]

(단위: 명)

구분	통합 시기	통합대상기관 (위탁기관)	보장원 사업 (위탁) 근거	정원 ¹⁾
학대예방	'20.1	중앙아동보호전문기관 (굿네이버스)	「아동복지법」 제10조의2제6호	25
아동보호 전달체계 지원	'19.7	드림스타트사업지원단 (한국보육진흥원)	「아동복지법 시행령」 제56조제7항제3호	12
	'20.1	지역아동센터중앙지원단 (부스리기사랑나눔회)	「아동복지법」 제10조의2제8호	19
	'20.1	중앙가정위탁지원센터 (세이브더칠드런)	「아동복지법」 제10조의2제2항제7호	11
요보호 아동 자립지원	'19.7	아동자립지원단 (보건복지인력개발원)	「아동복지법 시행령」 제56조제7항제4호	22
	'20.1	디딤씨앗지원사업단 (한국사회복지협의회)	「아동복지법 시행령」 제56조제7항제5호	4
입양	'19.7	중앙입양원	「아동복지법」 제10조의2제2항제9호	38
실종아동 보호	'19.7	실종아동전문기관 (중앙입양원)	「실종아동법」 제5조제1항	11
합 계				142

주 1) 2019년 통합 당시 정원을 기준으로 작성하였으며, 2020년에는 정원이 149명으로 증가
자료: 보건복지부

보장원 주요 추진 계획 및 집행 결과를 보면, 보건복지부는 2019년 1월부터 12월까지 설립추진단을 운영하고 조직개편안(보수·직제·정원 등)을 2019년 1월부터 7월까지 마련하며, 1차 및 2차 통합 시 각각 임차를 통해 사무실 공간을 통합하고 이에 필요한 예비비를 2019년 1월부터 3월까지 확보할 계획이었다. 그러나 2019년 집행 결과, 조직개편안 마련이 지연되었고 통합 급여체계안이 2020년 1월에 마련되었으며, 사무실 공간도 2020년 2월에 통합되었다. 또한, 보장원 설립을 위해 필요한 임차료 등 예산을 예비비를 통해 집행할 계획이었으나 예비비 없이 약 2억원을 인구조동정책관 기본경비 등을 활용하여 집행하였다.

[아동권리보장원 주요 추진 계획 및 집행 결과]

구분	계획 ¹⁾	집행 결과
설립추진단 운영 (2팀 13명)	'19.1~'19.12	최종
조직개편안(보수·직제·정원 등) 마련	'19.1~'19.7	최종 ※ 급여체계 개편은 '20.1
예비비(임차료, 이전비 등) 확보	'19.1~'19.3	기존예산으로 집행 (예비비 미확보)
보장원 이전 공간 확보 및 이전	1차 통합: '19.4~6	공간 통합하지 않음
	2차 통합: '19.11~12	'20.2

주 1) 아동권리보장원 설립 추진계획(안)을 참고하여 작성
자료: 보건복지부

구체적으로, 조직통합에 필수적인 급여체계 개편과 관련하여, 2019년 기관 통합 시 및 2020년 예산 편성 시에도 통합 급여체계를 마련하기 위한 연구용역이 수행 중이었기 때문에 2020년 예산 편성 시 1인당 4,297만원의 인건비를 가정하여 예산을 편성하였고, 통합급여체계 마련 시까지 기존 소속기관 보수수준에 준하여 지급하기로 하였다.⁴⁾ 이에 따라 2019년 7월부터 2020년 5월까지 종전 소속기관 보수수준에 준하여 인건비가 지급되었으며, 2020년 6월 말에 보건복지부는 급여체계 개편안을 토대로 보장원 직원들의 의견 수렴을 완료하여 2020년 1월부터로 소급하여 적용하였다.⁵⁾ 또한, 보장원은 2019년에 7월 일부 기관을 통합하였으나 2020년 2월이 되어서야 사무공간을 통합하였다.

이러한 점을 종합적으로 고려해보면, 「아동복지법」에 따른 보장원 설립 시기(2019년 7월)에 1차 통합이 이루어졌으나 사무공간, 급여체계, 조직 등 기본적인 사항이 정비되지 못하였다는 점에서, 2019년 7월까지 기관 통합을 위한 사전준비가 다소 미흡했던 것으로 보인다.

또한, 기존 보건복지부 업무 중 보장원에 이관된 연도별 아동정책시행계획 평가

- 4) 2019년 7월 이후에 ‘아동권리보장원 직급 및 급여체계 합리화 방안’에 대한 연구(한국인사행정학회)를 실시하였다. 연구용역 결과를 토대로 2020년 예산 범위에서 기존 소속기관의 2019년 보수 및 경력 등을 고려하고, 기관별 상이한 수당체계를 제수당(성과급, 직책수당·법정수당·가족수당 등)으로 정비하는 방안을 마련하였다.
- 5) 보건복지부는 아동권리보장원 직원을 대상으로 급여체계 개편안을 적용한 결과, 약 51억 7천만원이 소요되는 것으로 추정되나 중도퇴사·휴직 등 인원 고려 시 예산(51억원) 범위 내로 지급이 가능하다는 입장이다. 경력 환산, 연봉산정방식, 급여 보전범위 등에 관한 의견 조율을 위해 약 5개월 이상 협의가 진행되었다.

지원, 아동정책조정위원회 운영 지원 및 아동정책 영향평가 지원 등에 대한 2019년 하반기 추진실적이 없다. 이에 대해 보건복지부 및 보장원은 2019년 하반기 기관 통합 및 체계구축에 역량을 집중함에 따라 신규 사업을 추진하기에는 어려움이 있다고 설명하고 있다.

[기존 부처 수행 업무 중 아동권리보장원으로 이관된 업무 및 법적근거]

[기존] 보건복지부 수행 업무	아동권리보장원 사업 수행 근거('19.7~)
아동정책 수립을 위한 정책분석	「아동복지법」 제10조의2제2항제1호
아동정책 기본계획 수립, 시행계획 평가 지원	「아동복지법」 제10조의2제2항제2호
아동정책 관련 위원회 운영 지원	「아동복지법」 제10조의2제2항제3호
아동정책 영향평가 지원	「아동복지법」 제10조의2제2항제4호 및 「아동복지법 시행령」 제56조제7항제2호
아동보호서비스 기술지원	「아동복지법」 제10조의2제2항제5호
아동관련 교육·홍보·국제협력 업무	「아동복지법」 제10조의2제2항제11호 및 「아동복지법 시행령」 제56조제7항제1호

자료: 보건복지부

이와 같이 보장원은 2019년 7월 통합이 예정된 시기에 사무실 공간, 급여체제 등 기본적인 사항이 정비되지 못하였고, 2019년에는 개정된 「아동복지법」에 따른 신규 업무 수행실적이 없는 등 기관 통합 사전 준비 및 업무 추진 실적이 미흡하였던 측면이 있다.

둘째, 아동권리보장원 통합 대상 업무를 기존에 수행한 인력 중 아동권리보장원에서 일하지 않고 기존 기관에 잔류하겠다는 인원이 19.6%(18명)로 높게 나타났다.

보장원은 업무 통합에 따라 기존 업무를 위탁수행한 기관에서 보장원 이관 대상 업무를 수행하던 인원(승계기관 제외)에 대해 채용절차를 통해 임용예정이었으나, 일부 인원은 보장원 채용에 응시하지 않고 기존 기관에 잔류하겠다는 의사를 표명하였다. 아동자립지원단은 기존 위탁 기관에서 해당업무를 수행하던 22명 중 10명은 기존 기관에 잔류하기로 하였고, 중앙아동보호 전문기관은 25명 중 4명, 디딤씨앗지원사업단은 대상인원 모두 기존 기관에 잔류하기로 결정하였다. 기존 기관에서 보장

원으로 오는 인원이 적을수록 기존 업무의 연속성이 저하될 우려가 있는데, 아동자립지원단의 경우 대상인원 중 절반에 가까운 인원이 기존 기관 잔류를 선택한 상황이다.

[아동권리보장원 통합 시 기존 기관 잔류인원]

(단위: 명)

기존기관명	기존 기관 직원 수 (A)	아동권리보장원 채용 직원 수 (B)	기존 기관 잔류 직원 수 (A-B)
아동자립지원단	22	12	10
드림스타트 사업지원단	11	11	0
중앙아동보호 전문기관	25	21	4
지역아동센터 중앙지원단	19	19	0
중앙가정위탁 지원센터	11	11	0
디딤씨앗지원사업단	4	0	4
합 계	92	74	18

주: 1. 중앙입양원(실종아동전문기관 포함)은 「아동복지법」에 따라 전 직원 승계(49명)
 2. 채용직원은 2019년 7월에 1차 통합된 4개 기관의 기존인력에 대한 채용이 이루어졌고, 11월에 나머지 4개 기관의 기존인력에 대해 2차 채용이 이루어짐
 자료: 보건복지부

보장원은 기존 기관 잔류인원이 발생함에 따라 신규채용을 통해 인원을 충원하였으며, 2019년 11월에 1차 신규채용(26명)이 이루어졌다. 그러나 1차 신규채용 이후에도 결원이 발생하였고 2차 신규채용을 2020년 7월에 완료함에 따라, 2차 신규채용이 이루어지기 전인 2020년 6월 기준으로 정원 149명(20년 정원 7명 증가) 대비 현원 127명으로 결원비율이 14.8%이다.

이와 같이 신규채용이 지연되고, 2019년 아동권리보장원이 기관 통합 및 조직 개편에 집중함에 따라 2019년에는 「아동복지법」에 규정된 연도별 아동정책 시행계획 평가 지원, 아동정책조정위원회 운영 지원 및 아동정책 영향평가 지원 등 보장원에 새롭게 이관된 사업의 추진실적이 없는 것으로 나타났다.⁶⁾

따라서 아동권리보장원은 통합 전 7개 기관이 수행하던 업무 및 「아동복지법」에 따른 신규 사업을 적정하게 수행할 수 있도록 적기에 인원을 충원하기 위한 노력을 기울일 필요가 있다.

6) 2020년에는 「아동복지법」에 규정된 아동정책기본계획 수립 지원, 아동정책조정위원회 운영 지원 등을 보장원 내 '아동정책평가센터'에서 수행 중이다.

셋째, 보건복지부는 아동권리보장원 준비에 필요한 간담회, CI개발, 연구용역 등에 소요되는 비용을 아동수당 지급, 저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축 사업 등에서 집행하였다.

보장원 설립을 위한 「아동복지법」이 2019년도 예산 확정 이후인 2019년 1월 15일 공포됨에 따라 보장원 설립을 위한 세부사업은 별도로 편성되어 있지 않다. 이에 따라 정부는 인구아동정책관 기본경비 예산 및 아동정책증진 및 인권증진 사업 등을 활용하여 보장원 설립 준비에 필요한 간담회 개최 비용, 설립추진단 구성·운영('19.2.~'19.12.)을 위한 사무실 임차료 및 관리비 등을 집행하였다. 2019년 예산에 보장원 사업이 별도로 편성되어 있지 않았기 때문에 인구아동정책관 기본경비 예산을 활용한 것은 불가피한 측면이 있었다고 판단된다.

그런데 보건복지부는 아동권리보장원 CI 디자인 개발, 연구용역 추진, 설립위원회 회의 등 보장원 설립 관련 예산을 보장원과 관련이 낮은 세부사업 예산으로 집행하였다. 아동수당 지급 사업은 아동수당을 지급하고 발전방향을 검토하기 위한 예산이나, 보장원 출범을 위한 회의장소 임차료를 지급하는데 사용하였고, 저출산고령사회 정책개발 및 관리체계 구축 사업 예산을 보장원 발기인대회, 설립위원회 회의 비용, CI 디자인 개발, 보장원 발전방안 연구용역 등에 집행하였다. 이 경우에는 각 세부사업에서 인구아동정책관 기본경비 또는 아동정책증진 및 인권증진 사업으로 이·전용하여 예산을 집행할 필요가 있었다고 판단된다.

[아동권리보장원 설립 준비 예산 집행 현황]

	세부사업명	주요내용	지급액
1	중앙입양원	여비, 회의참석수당 등	1,286만원
2	인구아동정책관 기본경비(총액)	식사비용	158만원
	인구아동정책관 기본경비(비총액)	사무실 관리비, 회의 개최 및 다과 비용 등 사무실 임차료	7,337만원 4,747만원
3	아동수당 지급	보장원 관련 회의장소 임차	33만원
			68만원
4	아동정책증진 및 인권증진 사업	보장원 발전방안 연구에 따른 연구자 선정 심사수당 지급	30만원
5	저출산고령사회 정책개발 및 관리체계구축	발기인대회, 설립위원회 회의 등	639만원
		보장원 CI 디자인 개발대금	935만원
		보장원 발전방안 연구용역	4,759만원
합 계			1억 9,992만원

자료: 보건복지부

따라서 보건복지부는 세부사업의 목적과 달리 예산을 집행하는 사례가 재발하지 않도록 하고, 예산이 편성되지 않은 불가피한 상황이라도 사업 성격이 유사한 사업 예산에서 집행하도록 하며, 필요한 경우 이·전용 또는 예비비 등을 활용하여 집행할 필요가 있다.

III

개별 사업 분석

1

사회서비스형 노인일자리 취지에 맞는 운영 필요 및 공익활동형 노인일자리 추경예산 집행관리 미흡

가. 현황

노인일자리 및 사회활동 지원¹⁾ 사업은 노인이 활기차고 건강한 노후활동을 영위할 수 있도록 일자리 등 다양한 사회활동을 지원하는 사업이다. 2019년도 예산현액은 9,227억 6,100만원으로, 전액 집행되었다.

[2019회계연도 노인일자리 및 사회활동 지원 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
노인일자리 및 사회활동 지원	822,002	922,761	0	0	922,761	922,761	100.0	0	0

자료: 보건복지부

2019년은 본예산(61.1만명) 및 추경예산(+3만명²⁾)에 따라 노인일자리 총 64.1만개를 기준으로 예산을 편성하였고, 집행결과 68.4만명이 참여하였다. 특히, 공익활동형의 경우 47.1만개를 목표로 하였으나 50.4만명이 참여하는 등 목표인원을 초과달성하였다.

[노인일자리 및 사회활동 지원 계획인원 및 실적]

(단위: 천명)

구분	총계	공익 활동형	재능 나눔	사회서 비스형	시장형 사업단	인력 파견	시니어 인턴십	기업 연계형	고령자 친화기업
계획	641	471 ¹⁾	47	20	60	27	9	5	2
실적	684	504	47	24	67	28	7.3	5.7	1.4

주: 1) 공익활동형은 본예산 441천명에서 추경예산에 따라 3만명 증가한 471천명을 대상으로 함

자료: 보건복지부

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 2139-302

2) 65세 이상 기초연금 수급자가 참여하는 공익활동형에 대해 기존 9개월에서 11~12개월로 2~3개월 활동기간이 연장되었다.

나. 분석의견

첫째, 2019년 신규로 도입된 사회서비스형 일자리 유형은 노인의 경력 등을 활용하겠다는 취지로 도입되었으나 경력 및 자격증 등에 대한 검토 없이 인력이 배치되었으며 수행업무의 내용 등도 공익활동형과 차별화가 부족한 것으로 보인다.

보건복지부는 2019년 사회서비스형 일자리를 2만개 신설하고, 만 65세 이상 기초연금 수급자를 대상으로 지역아동센터, 한부모복지시설, 장애인시설, 보육시설 등에 월 60시간 근로³⁾에 대해 월 급여 59.4만원을 지급하기로 하였다.⁴⁾

[2019년도 사회서비스형 노인일자리 개요]

구분	주요 내용
지원 대상	65세 이상 기초연금수급자 ※2020년: 65세 이상 전체를 대상으로 확대
근무 성격	근로
근무 시설	지역아동센터, 장애인거주시설, 장애인지역사회시설, 다함께 돌봄시설, 보육시설 등
근무 기간	월 60시간, 10개월
시간당 단가	9,000원
월 급여	59.4만원(주휴수당 및 연차수당 별도지급, 부대경비 1인당 연 48.9만원)

자료: 보건복지부

그러나 사회서비스형 노인일자리는 1~5월까지 대상인원이 목표인원에 미치지 못하였다. 사회서비스형 노인일자리의 2019년 집행실적을 보면, 2월 13,962명, 3월 17,745명 등으로 목표인원을 달성하지 못하였고 2019년 6월에 목표인원(2만명)이 채용되었다.

[2019년 월별 배치인력 현황]

(단위: 명)

1월	2월	3월	4월	5월	6월
0	13,962	17,745	18,985	19,505	20,149
7월	8월	9월	10월	11월	12월
20,707	21,228	21,810	22,399	23,133	23,548

자료: 보건복지부

3) 월 60시간 근로를 전제로 하며 근로자성이 있는 일자리이다.

4) 2020년에는 만 65세 이상 전체인원(소득재산 무관)을 사업대상자로 하고, 대상인원을 2만명에서 3.7만 명으로 확대하였다.

2019년 사회서비스형 노인일자리 선발기준과 관련하여 배점항목을 보면, 소득 인정액 35%, 노인일자리 중도포기 경험 10%, 세대구성 15%, 활동역량(보행능력, 의사소통능력) 30%, 수행기관의 적합성 판단 10%이다. 공익활동형 노인일자리와 비교해보면, 배점 구성에 일부 차이가 있을 뿐 선발기준은 소득인정액, 노인일자리 참여경력, 세대구성, 활동역량 등으로 유사하며 경력 및 자격 등이 고려되지 않았다.

[2019년 사회서비스형 및 공익활동형 선발기준표 배점항목]

(단위: %)

사회서비스형		공익활동형	
합 계	100	합 계	100
소득인정액	35	소득인정액	60
노인일자리 중도포기 경험	10	노인일자리 참여경력 (전년도 미참여자는 신규참여자로 5점 부여)	5
세대구성	15	세대구성	15
활동역량	30	활동역량	20
- 보행능력	15	- 보행능력	10
- 의사소통능력	15	- 의사소통능력	10
수행기관의 적합성 판단	10		

주: 사회서비스형의 경우 2020년에는 활동역량 40점, 공적지원 수급여부 및 세대구성 형태 등 20점, 필요역량 40점, 유관자격중(가점) 15점으로 선발기준표 배점항목이 변경됨
자료: 보건복지부

이에 따라 사회서비스형 노인일자리에 선발된 인원은 아동, 청소년, 장애인, 취약가정시설, 노인시설 등에 경력 및 자격 등을 고려하지 않고 배치되었다. 참여자의 기존 경력 및 전문성 등을 고려하지 않고 일자리 매칭 시, 60대 이상 은퇴인력 등의 경력과 전문성 등을 활용하려는 등 사업의 목적을 달성하는 데 어려움이 있을 수 있다.

한편, 2019년 12월 기준 사회서비스형 일자리 참여인원 23,548명 중 어린이집 등 보육시설 지원에 10,870명, 지역아동센터 지원에 4,937명, 다함께 돌봄시설 지원에 216명 등 16,023명이 배치되어 사회서비스형 일자리 중 보육분야가 전체의 68%에 달하고 있다. 그런데 2019년 공익활동형에서도 공공시설 봉사 유형 중 하나로 보육시설 봉사에 15,928명, 지역아동센터 봉사에 6,368명이 배치되었다. 두 일자리가 같은 대상시설에 대해 운영되는 것에 대해 보건복지부는 수요처 내에서 활동 내

용을 구분하고 있다고 설명하면서, 사회서비스형의 경우 보육서비스 직접 보조 역할 수행, 공익활동형의 경우 급식지원 및 기관 내 환경개선활동 등을 수행하고 있다는 입장이다.

그러나 사회서비스형과 공익활동형 일자리의 수행업무에 일부 차이는 있으나 명확한 구분 기준은 없는 것으로 보이므로, 사회서비스형 일자리를 안정적으로 운영하기 위해서 차별화 방안에 대해 검토할 필요가 있다.

[사회서비스형 및 공익활동형 일자리 주요 업무 및 배치인원 비교(예시)]

(단위: 명)

유형	사회서비스형		공익활동형	
	주요 업무	인원	주요 업무	인원
어린이집, 유치원, 보육시설 등	놀이활동 및 현장학습 지원, 식사예절 지도 등 보육시설 업무 보조	10,870	보육시설 내 환경개선활동, 급식지원 등	15,928
지역아동 센터	프로그램 및 학습보조 (출석, 수업보조) 등 센터 업무 보조	4,937	지역아동센터 내 환경개선활동, 급식지원 등	6,368

주: 2019년 12월 기준

자료: 보건복지부

이와 관련하여 2020년 정부는 사회서비스형 일자리 참여자 선발 시 선발기준 점 배점항목을 활동역량 40점, 공적지원 수급여부 및 세대구성 형태 등 20점, 필요 역량 40점, 유관자격증(가점) 15점⁵⁾으로 변경하여 경험 등이 있는 사람의 선발 비율을 높이하고자 하였으나, 2020년 선발된 인원 중 자격증 보유자는 2,044명으로 전체 37,000명의 6%에 미치지 못하며 해당 대상자를 자격에 맞게 배치하기 위한 체계적인 관리가 이루어지지 않고 있는 것으로 보인다.

따라서 정부는 사회서비스형 일자리의 특성 및 목적을 명확히 하여 공익활동형 일자리와 차별화할 수 있도록 하고, 경력과 전문성을 고려하여 대상인원을 선발하며 참여자의 특성에 맞게 일자리가 연계될 수 있도록 노력할 필요가 있다.

5) 외부교육 이수상황, 경력(직장, 담당업무 등), 자격 및 면허 등을 포함한다.

둘째, 추경으로 편성된 공익활동형 노인일자리를 서울시의 수요 대비 과다 배정하여 집행잔액이 발생하는 문제가 추경 예산 집행과정에서 연례적으로 발생하고 있어 주의할 필요가 있다.

2019년 추경예산은 노인 일자리 3만개를 3~4개월 간 신규 편성하고, 65세 이상 기초연금 수급자가 참여하는 공익활동형 일자리⁶⁾ 36만명⁷⁾의 기간을 기존 9개월에서 11개월 또는 12개월로 2~3개월 연장하는 등의 내용으로 편성되었다.

[2019년 노인일자리 및 사회활동 지원 사업 추경예산 세부내역]

금액	세부내역
76,005 백만원	○ 공익활동형 참여기간 연장(36만명) : 당초 9개월 → 실내 12개월, 실외 11개월 - (360천명*27만원+156천원)*1~3개월*보조율 30~50%
14,392 백만원	○ 공익활동형 일자리 확대(3만명) : 3~4개월간 신규일자리 3만개 반영
670 백만원	○ 일자리 확대에 따른 전담인력 확충(200명)
9,692 백만원	○ 재능나눔 활동 기간 연장(2개월) - 46천개*106천원*2개월

자료: 보건복지부

그러나 공익활동형 일자리의 참여기간 연장 및 일자리 확대 관련, 2019년 시도별 집행실적을 보면, 서울시는 추경예산의 48.4%를 집행하였고, 추경예산으로 신규 창출하도록 배정된 일자리 중 17.0%를 집행하는 데 그쳤다. 그런데 이러한 서울시에 대한 예산의 과다 교부 및 집행 저조의 문제는 2016년 추경 및 2017년 추경 집행 과정에서도 발생하였다.

- 6) 기초연금 수급자인 65세 이상 노인을 대상으로 하며, 일정한 공익활동에 종사 시 활동비를 월 27만원 지급한다.
- 7) 2019년 추경예산에 따른 참여기간 연장인원 36만명은 2019년 본예산에 따른 대상인원 44만명 중 2019년 1월부터 활동을 시작한 사람들을 산출한 것이다. 즉, 당초 9개월에 2~3개월을 추가할 경우에도 2019년 연내 집행 가능한 대상인원을 기준으로 추경예산이 편성되었다.

[연도별 추경예산에 반영된 공익활동형 일자리 집행실적]

(단위: 백만원, %)

연도	구분	추경		일자리		실집행률	
		교부액	집행액	계획	집행	예산	일자리
2016년 추경	합계	12,739	9,171	32,000	23,227	72.0	72.6
	서울	1,220	193	4,800	1,059	15.8	22.1
	지방	11,520	8,978	27,200	22,168	77.9	81.5
2017년 추경	합계	56,833	52,994	29,620	28,644	93.2	96.7
	서울	5,025	2,712	3,550	1,712	54.0	48.2
	지방	51,808	50,282	26,070	26,932	97.1	103.3
2019년 추경	합계	90,388	83,393	30,000	26,811	92.3	89.4
	서울	5,998	2,904	2,000	339	48.4	17.0
	지방	84,390	80,489	28,000	26,472	95.4	94.5

자료: 보건복지부

2019년 시도별 일자리 수요를 적정하게 고려하지 않고 집행함에 따라 계획 대비 일자리 창출이 저조하게 되고, 예산의 실집행잔액이 발생하였다. 일자리 집행가능성을 사전에 충분히 검토하지 않고 예산을 배정하였고, 집행과정에서도 과부족분을 시도별로 확인하여 조정하지 않았기 때문으로 파악된다.

이와 같이 자치단체 수요에 대한 충분한 고려 없이 예산 교부 후 실집행잔액이 발생하는 것은 예산의 효율적 배분을 저해하므로 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

셋째, 공익활동형 노인일자리에서 안전사고 발생건수 및 사고발생률이 증가하고 있으므로 안전사고 예방을 위해 노력할 필요가 있다.

공익활동형 일자리 수는 2015년 26.2만개에서 2019년 추경예산에 따라 47.1만개(집행결과는 50.4만개)로, 5년 만에 79.8% 증가(+20.9만개)하였다. 또한, 2019년도 추경예산부터 공익활동형 일자리 기간(9개월)을 2~3개월 연장하여 연중 상시 운영하기 위한 예산이 반영되고 있다.⁸⁾

8) 2020년에도 공익활동형 일자리는 연 11개월 운영을 기준으로 편성되었다.

[2015~2019 공익활동형 노인일자리 현황]

(단위: 천개, 만원, 개월)

구분	2015		2016		2017		2018	2019	
	본예산	추경	본예산	추경	본예산	추경	예산	본예산	추경
일자리 수	262	292	298	330	294	324	355	441	471
월 단가	20				22	27	27	27	27
연간 참여기간	9								11 ¹⁾

주: 1) 공익활동형 일자리에는 노노케어, 취약계층지원, 공공시설봉사, 경륜전수활동 등이 있으며, 노노케어는 12개월 일자리로 집행되고 나머지는 11개월분씩 편성됨
 자료: 보건복지부

그런데 노인일자리 안전사고 발생률이 지속적으로 증가하고 있어 2019년은 2016년 대비 공익활동형 일자리에서의 사고발생률(안전사고 발생건수/일자리 수)이 두 배 이상으로 나타났다. 이는, 2016년 본예산 대비 2019년 추경은 일자리 수가 58.1% 증가하였고, 연간 참여기간도 9개월에서 11~12개월로 늘어난 것이 사고발생률 증가와 관련되어 있는 것으로 보인다. 다만, 고령층이 참여하는 공익활동형 일자리의 수가 증가하고 일하는 기간이 증가함에 따라 안전사고가 증가할 개연성이 높은 점을 감안하더라도 사고발생 비율이 급격하게 증가한 측면이 있다.9)

[공익활동형 노인일자리 안전사고 발생건수 및 사고발생률]

(단위: 개, 건, %)

구분	일자리 수 ¹⁾ (A)	안전사고 발생건수 ²⁾ (B)	사고발생률 (C=B/A*100)
2019	571,000	1,235	0.22
2018	503,944	869	0.17
2017	464,672	273	0.06
2016	404,377	315	0.08

주: 1) 공익활동형 일자리 기준
 2) 노인일자리 시스템 내 안전사고 승인 건 기준
 자료: 보건복지부

따라서 향후 보건복지부는 노인일자리 안전사고 예방 교육 및 현장점검 등을 통해 안전사고 예방을 위해 노력할 필요가 있다.

9) 한국노인인력개발원은 2020년 노인일자리 계절별·월별 안전 관련 사고 예방 콘텐츠를 제작·배포(20.4월~)하고, 노인일자리 안전관리에 사각지대가 발생하지 않도록 사업별 안전관리 지침을 제정(20.6월~)하며 교통사고 위험지역을 사전 안내하는 등 구체적인 계획을 수립하였다고 설명하고 있다.

가. 현황

다함께 돌봄 사업¹⁾은 돌봄이 필요한 6~12세 아동(초등학생)을 대상으로 일시·긴급돌봄, 프로그램 운영, 등·하원지원, 정보제공 등 다양한 형태의 지역 맞춤형 돌봄서비스를 발굴·제공하여 지역돌봄 수요에 대응하는 사업으로, 2019년부터 「아동복지법」 제44조의2²⁾에 추진 근거가 규정되었다. 2019년도 예산액 106억 3,500만원 중 98억 7,000만원이 집행되고 7억 6,500만원이 불용되었다.

[2019회계연도 다함께 돌봄 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
다함께 돌봄	10,635	10,635	0	0	10,635	9,870	92.8	0	765

자료: 보건복지부

정부는 다함께돌봄센터를 2018년 17개소, 2019년 150개소, 2020년 350개소, 2021년 450개소, 2022년 850개소를 확충하여 2022년까지 총 1,817개소(9만명)를 확충할 계획이다.³⁾

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 2537-314

2) 「아동복지법」

제44조의2(다함께돌봄센터) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 초등학교의 정규교육 이외의 시간 동안 다음 각 호의 돌봄서비스(이하 “방과후 돌봄서비스”라 한다)를 실시하기 위하여 다함께돌봄센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 아동의 안전한 보호
2. 안전하고 균형있는 급식 및 간식의 제공
3. 등·하교 전후, 야간 또는 긴급상황 발생 시 돌봄서비스 제공
4. 체험활동 및 교육·문화·예술·체육 프로그램의 연계·제공
5. 돌봄 상담, 관련 정보의 제공 및 서비스의 연계

② 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 다함께돌봄센터의 설치·운영을 보건복지부장관이 정하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있다.

③ 국가는 다함께돌봄센터의 설치·운영에 필요한 비용의 일부를 지방자치단체에 지원할 수 있다.

④ 다함께돌봄센터의 장은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 정하는 바에 따라 아동의 보호자에게 제1항 각 호의 방과후 돌봄서비스 제공에 필요한 비용의 일부를 부담하게 할 수 있다.

⑤ 다함께돌봄센터의 설치기준과 운영, 종사자의 자격 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

이에 따라 2019년 137억 8,800만원, 2020년 315억원, 2021년 419억 3,000만원, 2022년 789억 3,300만원 등 2019~2022년(4년간) 1,661억 5,100만원의 재정소요가 예상되나, ‘국가정책적 추진 사업’에 해당되어 「국가재정법」에 따른 예비타당성조사 면제사업으로 선정되었다.

나. 분석의견

첫째, 다함께 돌봄 사업의 개소당 평균 이용인원이 2018년 24명, 2019년 17.3명으로 계획(50명) 대비 저조하고 돌봄인력 대비 아동비율도 낮게 나타나므로, 개소당 이용인원 확충 방안을 검토할 필요가 있다.

정부는 맞벌이가정 자녀 등 초등돌봄 사각지대 해소를 위해 2018년 4월 「온종일돌봄체계 구축 운영계획」을 통해 다함께 돌봄센터 1,817개소⁴⁾ 설치 및 마을돌봄 이용인원 10만명 순증 등의 계획을 발표하였다.⁵⁾ 구체적으로 2018년 학교돌봄 24만명, 마을돌봄 9만명 수준에서 2022년에 학교돌봄 34만명(+10만명), 마을돌봄 19만명(+10만명)을 달성하려는 것이다. 이에 따르면, 다함께 돌봄센터는 한 개소당 약 50명의 이용인원을 전제로 하여 2018년부터 2022년까지 총 1,817개소를 확충하여 9만명에 대한 초등돌봄을 실시해야 한다.

그러나 2019년 다함께 돌봄센터 1개소당 이용인원이 17.3명이다. 이를 기준으로 1,817개소 확충 시 이용인원을 예상해보면 약 3.1만명으로 당초 계획의 35% 수준에 그치게 될 우려가 있다.

3) 2020년 예산안 제출 시, 정부는 2020년 550개소, 2021년 600개소, 2022년 500개소로 계획하였으나, 2020년 예산안 국회 심사 과정에서 2020년 정부안 550개소에서 150개소 감소한 400개소로 확정되었으며, 2020년 3차 추경 예산을 통해 50개소 감소한 350개소로 조정되었다.

4)
5)

	2018년	확 대	2022년
학교돌봄	24만명	+ 7만명 (초등돌봄교실) 3만명 (교실활용)	⇒ 34만명
마을돌봄	9만명	+ 10만명	⇒ 19만명
합 계	33만명	+ 20만명	⇒ 53만명

자료: 보건복지부, 온종일 돌봄체계 구축·운영계획

[2019년 다함께 돌봄센터 개소당 이용자 수 목표 대비 실적]

(단위: 명)

	개소당 이용자 수	
	계획	실적
2018년 개소 센터	50	23.8
2019년 개소 센터	50	16.6
2018년 개소 센터 + 2019년 개소 센터	50	17.3

주: 2019년 12월말 개소당 이용자 수 기준

자료: 보건복지부

특히, 다함께 돌봄센터의 설치 개소 수가 증가하더라도 집 또는 학교에서의 접근성이 낮을 경우 이용량이 저조할 가능성이 있다는 점에서, 수요와 이용량의 차이에 대한 심층적인 검토가 필요한 것으로 보인다.

한편, 이용인원은 계획 대비 저조함에도 불구하고, 돌봄인력은 계획에 맞춰 채용되었기 때문에 돌봄인력 대비 이용아동비율이 저조하게 나타났다. 동 사업 지침에 따르면, 돌봄필수인력 대 아동비율을 20명 이내⁶⁾로 하고 있는데 돌봄인력 1인당 돌봄대상아동이 5명 미만인 경우가 41개소(27.9%), 5명 이상 10명 미만이 69개소(46.9%)로 나타나 전체의 74.8% 수준이다.

[다함께 돌봄센터 종사자 1인당 돌봄 대상 아동수별 개소 수 현황]

(단위: 개소)

계 ¹⁾	5명 미만	5명 이상 10명 미만	10명 이상 20명 미만	20명 이상 30명 미만	30명 이상
147	41	69	33	3	1

주: 1). 최근 개소하여 이용자를 모집 중인 개소 제외

1. 돌봄대상 아동 수는 상시돌봄 등록아동에 일시돌봄 등록아동을 합한 인원임

자료: 보건복지부

따라서 정부는 다함께 돌봄센터 이용인원이 계획 및 수요 대비 저조한 원인을 면밀히 분석하고, 개소별로 홍보 및 이용 편의성 제고 방안 마련 등 다양한 개선방안을 마련하여 더 많은 아동이 이용할 수 있도록 노력할 필요가 있다.

6) 돌봄필수인력 1인당 아동 수는 일시돌봄 등을 고려하여 최대 24명으로 하고 있다. 아동수는 상시 돌봄 등록아동 및 일시돌봄 등록아동을 합하여 산출한다.

둘째, 동 사업은 서울과 지방의 보조율이 상이하여 예산편성 시 보조율이 높은 지방의 개소수를 과다 예측 시 예산의 과다 편성될 우려가 있으므로, 예산 편성 시 서울 및 지방의 개소 수 등을 고려하여 평균보조율을 적정 수준으로 적용할 필요가 있다.

2019년 예산 집행 현황을 보면, 서울의 경우 25개소 설치, 지방에 148개소를 설치하는 것으로 예산을 편성하였으나, 실제 집행결과를 보면, 서울에 60개소, 지방에 113개소가 설치되었다. 서울에 대해 국고보조율이 30%, 지방에 대해 50%가 적용되기 때문에 지방의 예상개소 수 대비 실제 지방에 설치되는 개소 수가 적을 경우 집행잔액이 발생하게 된다.

이와 관련해서 보건복지부는 2019년 예산편성 단계에서 내년도 시도별 실제수요를 예측하기 어려우므로, 전체 초등학생 수(267만 명) 대비 서울시 초등학생 수(43만 명) 비율을 적용하여 신규설치 개소 수의 약 16% 수준으로 예산을 편성한 것이라고 설명하고 있으나 2019년 집행 결과 서울이 60개소, 지방이 113개소로 서울의 설치 개소수가 계획보다 2배 이상 높게 나타났다.

또한, 보건복지부는 2020년 다함께 돌봄센터 기설치 197개소, 신규 400개소 등 597개소에 대해 예산을 편성하면서, 서울의 개소수를 전체의 10%, 지방의 개소수를 전체의 90%로 추정하여 평균 국고보조율을 48%로 예산을 편성하였다. 이에 따라 기설치 개소의 경우 실제 지방에 설치된 개소수 대비 과다 예측되어 예산이 과다 편성되었다.⁷⁾

[다함께 돌봄센터 서울 및 지방 예산 편성 대비 설치 개소 비율]

(단위: 개소)

구 분	2019년		2020년		
	편성	집행	'18~'19년 기설치 개소		'20년 신규 개소
			예산편성	결산	예산편성
서울(보조율 30%)	25	60	20	60	40
지방(보조율 50%)	148	113	177	113	360

주: 2020년 예산편성 시 서울과 지방의 개소 수는 평균보조율을 개소수에 대해 적용하여 추정
자료: 보건복지부

7) 동 사업은 서울에 대해 보조율 30%, 지방에 대해 보조율 50%를 적용하며, 이 사업의 평균보조율을 48%로 적용한 것은 서울에 설치되는 개소를 10%, 지방을 90%로 가정한 것이다. 그러나 2019년 집행현황을 보면, 서울이 60개소, 지방이 113개소이기 때문에 서울이 전체의 34.7%이고, 이에 따라 개소수를 기준으로 서울 30%, 지방 50%인 국고보조율의 평균보조율을 산출하면 43.1%이다. 따라서 서울과 지방의 개소비율에 따라 예산 편성 시 평균보조율은 약 43% 수준이다.

서울과 지방의 국고보조율이 상이한 사업의 예산 편성 시 부정확한 평균보조율을 적용할 경우 예산의 과다 편성 및 비효율적인 배분을 초래하므로, 서울(30%)과 지방(50%)의 평균보조율을 48%로 임의로 적용하기 보다는 다함께 돌봄센터 개소 현황 및 향후 개소 계획을 고려하여 적정한 평균보조율을 적용할 필요가 있다.

셋째, 보건복지부는 다함께 돌봄센터의 예산집행 추이에 따라 보조금을 교부하여 실적집행잔액을 최소화할 필요가 있다.

「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행 지침」에 따르면, 각 중앙관서의 장은 보조금의 교부여부를 결정할 때 보조사업 계획의 구체성 및 실현가능성, 연내 집행가능성 등에 대한 엄격한 사전 검토를 통해 보조금의 연례적 이월 및 보조금 교부 후 사업취소 등이 최소화되도록 하여야 한다.

2019년 신규 설치되는 다함께 돌봄센터에 대해서 인건비 10개월분이 편성되었으나, 집행결과를 보면 9~12월에 개소한 곳이 57.1%로 나타나는 등 연도 말 개소비율이 높게 나타났다. 이에 따라 보건복지부는 각 개소별 개소시기를 확인하고 이에 필요한 인건비를 교부하였어야 한다.

[2019년 9~12월 다함께 돌봄센터 개소 현황]

(단위: 개소, %)

2019년 신규설치 개소수(A)	9~12월 개소 수					2019년 신규 설치 개소 대비 비율 (B/A)
	9월	10월	11월	12월	합계(B)	
156	11	16	18	44	89	57.1

자료: 보건복지부

그러나 보건복지부는 2019년 다함께 돌봄센터 개소 시기에 따른 월별 인건비 소요액을 고려하지 않고 자치단체에 인건비를 지급함에 따라, 인건비 교부액의 59.5%가 실적집행되고 40.5%가 불용되었다.

[2019년 다함께 돌봄센터 인건비 자치단체 교부액 및 실집행 현황]

(단위: 개소, 백만원, %)

개소 수	예산액	지방자치단체			실집행률 (B/A)
		교부액 (A)	실집행액 (B)	불용액	
173	3,516	2,753	1,639	1,114	59.5

자료: 보건복지부

따라서 향후 보건복지부는 다함께 돌봄센터 개소시기 등을 고려하여 연내 집행가능성 등에 대한 면밀한 사전 검토를 통해 보조금 교부 후 불용 등이 최소화되도록 할 필요가 있다.

가. 현황

2019년 신규로 편성된 장애인거주시설 LED 교체지원 사업¹⁾은 장애인거주시설의 에너지 효율화를 위해 기존의 조명을 고효율 LED 조명으로 교체하려는 사업으로, 장애인복지시설 기능보강 사업의 내역사업이다. 2019년 예산액 21억 5,300만원 중 13억 4,700만원이 전용감 된 예산현액은 8억 600만원이며 전액 집행되었다.

[2019회계연도 장애인복지시설 기능보강 사업 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
장애인복지시설 기능보강	38,850	38,960	0	△2,245	36,715	36,713	100.0	0	2
장애인거주시설 LED 교체지원	2,153	2,153	0	△1,347	806	806	100.0	0	0

자료: 보건복지부

나. 분석의견

2019년 신규로 편성된 장애인거주시설 LED 교체지원 사업은 산업자원통상부 소관 “전력효율향상 사업”의 내역사업인 취약계층 에너지복지사업과 사업내용이 유사하고 지원대상이 중복됨에 따라 사업실적이 저조하게 나타났다.

2019년 LED 교체지원 사업은 예산편성 시 501개소를 대상으로 하였으나 230개소(45.9%)만 신청하였고, 미신청한 271개소(54.1%) 중 211개소는 산업통상자원부 소관 전력산업기반기금에 편성된 “전력효율향상 사업”의 내역사업인 취약계층 에너지복지사업(5145-302) 등을 활용하여 교체를 완료하였다. 이와 같이 장애인거주시설 LED 교체지원 사업은 산업자원통상부와 사업내용이 유사하고 지원대상이 중복됨에 따라, 2019년 예산액 21억 5,300만원 중 자치단체에는 8억 600만원만 교부되었고 이 중 7억 4,200만원이 집행되고 6,400만원이 불용되었다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1536-300의 내역사업

[2019회계연도 장애인거주시설 LED 교체지원 사업 현황]

(단위: 개소, 백만원)

LED 교체				자치단체 실집행현황			
예산편성 개소	신청 개소	미신청 개소		예산액	교부액	집행액	불용액
			다른 사업 예산 활용 교체완료 개소				
501	230	271	211	2,153	806	742	64

자료: 보건복지부

2019년 예산안 편성지침을 보면, 신규사업 요구 시 타 부처 사업과의 유사중복에 대해 관련 부처 간 상호검증을 실시하도록 하고 있으며, 신규 요구사업 유사중복 상호검증 결과를 반영하여 기획재정부에 예산요구서를 제출하도록 하고 있다.

그러나 보건복지부는 산업통상자원부 소관 전력효율향상(5145-302) 사업²⁾ 등에서 저소득층 에너지 사용환경 개선을 위한 저소득층 및 복지시설에 대한 LED 교체 사업을 시행하고 있음에도 불구하고, 상호 유사중복 여부에 대한 검증 없이 사업을 편성한 것으로 보인다.

이에 대해 보건복지부는 예산 편성 시 「2019년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」³⁾에 따른 유사·중복 사업 여부에 대한 관련 부처의 의견조회 기간이 부족하여 실시하지 못했다고 설명하고 있으나, 유사중복 사업을 사전에 검증하기 위한 노력이 미흡하였던 것으로 판단된다.

따라서 향후 보건복지부는 예산안 작성지침에서 규정한 상호 유사중복에 대한 검증을 철저히 하여 타 부처에서 시행 중인 사업과 유사한 사업을 중복 편성하는 문제가 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

2) 개소당 평균 986만원씩 2,700개소의 복지시설에 대해 LED로 교체하기 위한 예산을 편성하였다.
 3) 「2019년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」
 각 중앙관서의 장은 신규사업 요구시 과거 유사중복이 빈번히 발생했던 관련부처를 대상으로 해당 사업의 유사중복 여부에 대해 사전 의견을 수렴(부처 ↔ 부처)
 사업의 목적·내용 및 지원대상 등에 있어 유사중복 여부를 관련부처를 대상으로 사전 의견 조회하고 의견조회 결과를 포함하여 예산 요구
 기획재정부는 각 중앙관서의 장이 요구한 신규사업에 대해 편성과정에서 유사중복성 여부를 재점검 (재정당국 ↔ 부처)
 각 중앙관서의 장은 5월말에 요구하는 신규사업 리스트 (주요 내역사업 변동 포함)를 양식 (<별첨> 참조)에 따라 작성하고 예산요구서와 함께 제출

4-1. 자활장려금 유사 제도와 대상인원 중복 산정에 따른 실집행률 저조

가. 현 황

자활장려금 사업¹⁾은 생계급여 수급자가 자활근로 참여 시 생계급여가 자활급여 만큼 100% 차감됨에 따른 근로 유인 감소 효과를 완화하고 탈수급 및 탈빈곤을 촉진하기 위하여 자활근로사업에 참여하는 수급자를 대상으로 근로소득의 일부에 대해 장려금을 지급하는 사업으로, 자활사업의 내역사업이다. 2019년 자활장려금 예산현액은 332억 5,600만원으로 전액 집행되었다.

[2019회계연도 자활사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
자활사업	490,959	524,002	0	△5,578	518,425	518,421	100.0	0	4
자활장려금	38,837	38,837	0	△5,581	33,256	33,256	100.0	0	0

자료: 보건복지부

자활장려금은 생계급여 수급자인 자활근로 참여자에 대해 자활소득의 일부(30%)를 공제한 소득인정액과 생계급여 선정기준의 차액을 ‘자활장려금’으로 지급하는 것으로, 2016년부터 폐지된 제도를 2019년 재도입한 것이다.²⁾ 생계급여와 별도로 자활급여의 30%를 자활장려금으로 지급하되, 자활급여가 생계급여 지급기준

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

- 1) 코드: 일반회계 1137-300의 내역사업
- 2) 자활장려금: 가구원수별 생계급여 선정기준액 - 자활급여 70%
[자활근로 유형별 월 급여]

(단위: 원)

	시장진입형(1일 8시간)	사회서비스형(1일 8시간)	근로유지형(1일 5시간)
2019년	1,285,440	1,112,540	623,220

주: 해당 금액은 실비(4,000원/일)를 포함하지 않은 금액임

액(기준 중위소득의 30%)을 초과하지만 자활급여의 70%에 해당하는 금액이 생계급여 지급기준액보다 낮은 경우 자활장려금은 생계급여 지급기준액에서 자활급여의 70%를 뺀 금액만큼 지급되고, 자활급여의 70%가 생계급여 지급기준액을 초과할 경우 자활장려금은 지급되지 않는다.

나. 분석의견

보건복지부는 자활장려금 편성 시 수급인원을 과다예측하여 수급인원이 계획대비 18.6%, 예산의 실행행률이 28.2%로 저조하게 나타났으므로, 예산 편성 시 예측의 정확도를 제고하여 예산의 과다편성이 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

보건복지부는 자활근로 유형 중 사회서비스형 및 시장진입형 참여자를 자활장려금 지급대상으로 하고, 근로유지형(일 5시간 근로)과 자활근로 배치 전 개인별 맞춤형 경로설정을 위한 Gateway 과정은 지급대상에서 제외하였다.³⁾ 그리고 시장진입형·사회서비스형 생계급여 수급자 예산 참여인원 18,653명이 모두 자활장려금 수급 인원이라고 가정하여 예산을 편성하였다. 그러나 2019년 월평균 수급인원은 3,466명으로 계획(18,653명) 대비 18.6%로 저조한 수준이다.

[2019년 자활장려금 수급인원 현황]

(단위: 명)

	1월	2월	3월	4월	5월	6월
월평균 수급 인원	2,731	2,628	3,363	3,656	3,146	3,207
3,466명	7월	8월	9월	10월	11월	12월
	3,607	3,338	3,695	4,151	3,939	4,127

자료: 보건복지부

이에 따라 보건복지부는 2019년 8월 자활장려금 예산 388억원 중 55억원을 “근로능력 있는 수급자의 탈수급 지원 사업”(세부사업)으로 내역변경 하였다. 예산 편성 시 수급인원 예측의 부정확성으로 인해 예산 집행과정에서 사업 간 조정 과정을 거치게 된 것으로 보인다.

3) 2019년 자활근로 유형별 월 급여는 사회서비스형이 약 111만원, 시장진입형이 약 129만원으로, 전년대비 최대 26.6% 증가하였다. Gateway 과정은 자활사업 참여자의 욕구, 적성, 능력, 여건에 따라 개인별 맞춤형 자립계획 및 경로 제공과 적절한 자활프로그램 연계로 효과적인 자립을 지원하는 경로설정 프로그램으로, 약 2개월 이내(1개월 연장 가능)의 기간 동안 실시된다.

이와 같이 자활장려금 집행이 계획 대비 저조한 것은 크게 두 가지 원인이 있다고 판단된다. 우선, 보건복지부는 자활근로에 참여하는 생계급여 수급자의 경우, 생계급여 근로소득공제와 자활장려금의 중복 지급이 불가한데도 생계급여 근로소득공제를 받는 인원을 고려하지 않고 자활장려금 대상인원을 과다 추산하였다. 특히, 75세 이상 노인, 장애인, 24세 이하 등은 생계급여 근로소득공제 적용 시 자활장려금보다 유리하기 때문에 자활장려금 대신 생계급여 근로소득공제를 선택하는 인원이 발생한 것으로 보인다.

[2019년 생계급여 근로소득공제 주요 대상별 내용]

구분	근로소득공제 주요내용
24세 이하	40만원 선공제 + 나머지 금액의 30% 추가공제
74세 이하 노인	30%
75세 이상 노인	20만원 선공제 + 나머지 금액의 30% 추가공제
등록장애인	20만원 선공제 + 나머지 금액의 30% 추가공제

자료: 보건복지부

2019년 집행 현황을 보면, 자활근로 참여자(시장진입형, 사회서비스형) 중 생계급여 근로소득공제를 적용한 인원이 5,880명이고, 이 중 일부는 자활장려금 또는 생계급여 근로소득공제 중 어느 하나를 적용할 수 있으나 공제율 등을 고려하여 생계급여 근로소득공제를 적용받은 것으로 보인다.

[2019년 자활장려금 예산 편성 대비 집행 현황]

(단위: 명, 원)

	편성(A)	집행(B)	증감(B-A)
자활근로 참여자 (시장진입형, 사회서비스형)	18,653	19,340 ¹⁾	+687
자활장려금 적용인원	18,653	3,466	△15,187
생계급여 근로소득공제 적용인원	미고려	5,880	순증
1인당 월 자활장려금 단가	213,312	210,909	△2,403

주: 1) 당초 본예산 편성 보다 자활근로 참여자가 많은 이유는 2019년 추경예산에 따라 대상인원이 본예산 대비 증가하였기 때문임

자료: 보건복지부

또한, 자활급여 단가가 인상됨에 따라 대상자 중 일부만 자활장려금을 수급할

수 있는데 이를 고려하지 않고 전체 인원을 대상으로 예산을 편성하여 지급대상 인원이 과다 추산되었다.

2019년 자활급여는 전년 대비 사회서비스형이 22.5%, 시장진입형이 26.6% 인상되어 2019년 기준으로 시장진입형 참여자의 자활급여가 월 128.5만원이다. 이에 따라 자활급여의 70%로 산출하는 소득인정액은 90만원이다. 이는 2인가구 기준(87만원)을 초과하므로, 시장진입형에 참여하는 2인가구에 대해서는 자활장려금이 지급되지 않을 가능성이 높고, 3인가구 기준(113만원)으로도 다른 소득이 23만원 이상 있으면 자활장려금이 지급되지 않는다. 또한, 사회서비스형 참여자의 경우, 자활급여가 111.2만원, 소득인정액(자활급여의 70%)은 77.8만원으로, 2인 가구 기준(87만원)으로 다른 소득이 9.2만원 이상 있으면 자활장려금이 지급되지 않는 것으로 나타났다.

따라서 보건복지부는 향후 자활장려금 수급인원 예측 시 중복수급이 불가한 유사 제도 수급인원 현황, 단가 및 지급기준 등을 적용한 수급가능인원 등을 면밀히 검토하여 수급인원을 과다 편성하는 문제가 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.⁴⁾

4) 2020년도 예산안에 생계급여 근로소득공제와 자활장려금 수급인원을 중복으로 편성한 금액이 예산안 국회 심의 과정에서 감액되었다.(자활장려금 28,803백만원 → 7,093백만원, △21,710 감액)

4-2. 자활급여 추경 집행관리 미흡에 따른 실집행을 저조

가. 현황

자활근로 사업¹⁾은 기초생활수급자 및 차상위자 등 근로빈곤층의 탈수급 및 자립·자활을 지원하기 위하여 자활사업단의 사업비와 자활급여를 지급하는 사업으로, 자활사업의 내역사업이다. 2019년 자활근로 사업의 예산현액은 4,213억 8,000만원으로 전액 집행되었다.

[2019회계연도 자활사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
자활사업	490,959	524,752	0	△5578	518,425	518,421	100.0	0	4
자활근로	389,709	421,380	0	0	421,380	421,380	100.0	0	0

자료: 보건복지부

자활사업은 근로유지형, 사회서비스형, 시장진입형 자활근로로 구분된다. 2019년에는 자활근로 인건비 지급 기준이 상향되어, 시장진입형의 시간당 단가가 26.6%(42,210원 → 53,437원), 사회서비스형이 22.5%(38,190원 → 46,782원), 근로유지형의 경우 전년대비 3.2%(27,110원 → 27,968원) 인상되었다.

[2018년 대비 2019년 자활근로 인건비 지급 기준]

(단위: 원)

구 분	시장진입형		사회서비스형		근로유지형	
	'18년	'19년	'18년	'19년	'18년	'19년
시급	5,276	6,680	4,774	5,847	5,422	5,594
일급	42,210	53,437	38,190	46,782	27,110	27,968
월 표준소득액	1,011,660	1,285,362	907,140	1,034,332	619,060	623,168
비고	1일 8시간, 주 5일				1일 5시간, 주 5일	

자료: 보건복지부

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1137-300의 내역사업

2019년 자활근로 사업 본예산에는 근로유지형 10,000명, 사회서비스형 25,300명, 시장진입형 12,700명 등 총 48,000명에 대한 자활근로 예산이 편성되었으며, 2019년도 추경안에는 사회서비스형 3,592명, 시장진입형 6,408명 등 총 1만명에 대한 3개월 간의 추가 지원을 위한 인건비 등 예산(316억 7,100만원)이 추가로 편성되었다.

나. 분석의견

정부는 2019년 추경예산에 자활근로 참여인원 1만명 증가에 대한 자활급여 증가분을 편성하였으나 본예산 수준의 인원이 참여하는 데 그쳤으므로, 향후 추경예산의 집행 가능성을 면밀히 검토하여 적정 예산을 편성하고 집행관리를 철저히 할 필요가 있다.

보건복지부는 저소득층의 소득악화를 개선하기 위해 기존 목표인원에 수급자 및 차상위자 등 근로 취약계층 1만명을 추가하여 자활급여를 지급하겠다는 계획이었다. 그러나 2019년 연간 누적 참여인원(48,903명)은 추경증가분을 포함한 58,000명의 목표인원에 미치지 못하였으며, 본예산 기준 목표인 48,000명 수준에 그쳤다.

[2019년 월별참여 인원 및 누적참여 인원 현황]

(단위: 명)

구분	누적 참여 ¹⁾	월별참여 인원											
		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
근로 유지형	7,523	5,997	6,041	6,391	6,177	6,167	6,190	6,262	6,270	6,278	6,317	6,340	6,541
사회 서비스형	29,310	14,944	15,826	16,005	16,912	17,112	17,739	18,087	18,482	18,793	19,092	19,874	20,866
시장 진입형	12,070	7,997	8,293	8,217	8,534	8,473	8,353	8,590	8,602	8,771	8,772	9,165	9,402
합계	48,903	28,938	30,160	30,613	31,623	31,752	32,282	32,939	33,354	33,842	34,181	35,379	36,809

주: 1) 누적참여는 월별참여 인원 중 월별로 반복 참여한 인원을 제거한 것으로, 보건복지부는 누적참여인원을 기준으로 예산편성 인원과 집행인원을 비교함(예: 1~9월 참여자는 2019년 누적참여 1명으로 계산)

자료: 보건복지부

이에 대해 보건복지부는 2019년 10월 자활사업 활성화 방안을 발표하고, 추가 일자리 창출을 위해 노력하였으나, 추경 확정 후 사업 준비 및 자활근로사업단 구성 후 인원을 모집하는 데 상당기간이 소요됨에 따라 예산 집행실적이 저조하였다고 설

명하였다. 그러나 추경 편성시 연내 집행가능성을 고려하여 3개월분을 편성하는 등 추경 확정 후 사업 추진에 소요되는 기간을 감안하여 추경예산을 편성한 것임을 고려할 때, 사업 집행을 위한 사전 준비 및 집행관리가 미흡했던 것으로 보인다.

특히, 동 사업은 2015년부터 2019년까지 연례적으로 목표 대비 참여인원 부족으로 실적행률이 저조하였으므로, 최근 참여인원 수준을 고려하여 적정 수준의 예산을 편성하고 집행관리를 철저히 할 필요가 있다.

[2015~2019년 자활근로 사업 실적행현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액	전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	실집행액 (B)	다음연도 이월액	실집행률 (B/A)	집행잔액 (A-B)
2015	315,854	0	△1,000	314,854	280,696	0	89.2	34,158
2016	327,285	0	△13,500	313,785	268,843	0	85.7	44,942
2017	288,061	0	0	288,061	261,944	0	90.9	26,117
2018	320,072	0	0	312,670	276,415	0	88.4	36,255
2019	421,380	0	0	421,380	382,743	0	90.8	38,637

자료: 보건복지부

가. 현황

치매전담형 요양시설 등 확충 사업¹⁾은 치매노인의 인지기능을 유지하고 문제행동을 개선할 수 있는 맞춤형 서비스제공을 위하여 치매전담형 시설 신축 및 노인요양시설, 주야간 보호시설 내에 치매전담실 등 중·개축비용을 지원하는 사업으로, 노인요양시설 확충 사업의 내역사업이다. 2019년 예산현액은 1,169억 3,600만원이며, 이 중 1,158억 7,500만원이 집행되고 10억 6,100만원이 불용되었다.

[2019회계연도 노인요양시설 확충 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
노인요양시설 확충	112,870	117,738	0	0	117,738	116,677	99.1	0	1,061
치매전담형 요양시설 등 확충	112,068	116,936	0	0	116,936	115,875	99.1	0	1,061

자료: 보건복지부

정부는 2018년부터 2022년까지 5년간 공립 치매전담형 요양시설²⁾ 및 주야간보호시설이 없는 시군구에 치매전담형 시설 344개소³⁾(요양시설 160개, 주야간 184개)를 신축하기로 하였고 2019년 사업은 해당 계획에 따라 예산이 편성되었다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

- 1) 코드: 일반회계 2232-301의 내역사업
- 2) 치매전담형 요양시설은 치매노인이 안정감을 느낄 수 있는 시설환경 제공 및 치매전문인력 배치 등으로 인지기능을 유지하고 문제행동을 개선할 수 있는 맞춤형 서비스제공을 위하여 치매노인으로부터 구성된 노인요양시설 내 치매전담실과 치매전담형 노인요양공동생활가정을 의미한다.
- 3) 해당 시설은 공립 치매전담형 시설로 신축하는 것을 의미하며, 증개축이나 개보수는 공립 시설이 아닌 민간 노인요양시설에 치매전담형 시설을 포함할 수 있도록 비용을 지원하는 것이다.

[2018~2022년간 치매전담형 요양시설 확대 계획]

(단위: 개소)

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	합 계
신축	요양시설	32	32	32	32	32	160
	주야간보호시설	37	37	37	37	36	184
전환	요양시설	76	76	151	152	227	682
	주야간보호시설	47	47	94	95	142	425
합 계		192	192	314	316	437	1,451

자료: 보건복지부

나. 분석의견

정부는 공립 요양시설 또는 주야간보호시설이 없는 지자체에 2018~2022년까지 5년간 공립 치매전담형 시설을 1개 이상씩 확충하려고 하였으나, 자치단체의 수요조사 결과보다 과다하게 목표를 설정하고 사업을 추진함에 따라 2019년까지 계획(138개소) 대비 64.5%인 89개소 추진에 그쳤고, 실집행액이 교부액 대비 11.7%로 저조하게 나타났다.

동 사업은 정부가 자치단체에 보조금을 교부하는 방식으로 진행하며, 연례적으로 보조금의 실집행률이 낮은 문제가 지적되어 개소별로 예산을 2년으로 나누어 편성하고 있다. 이에 따라 2019년 공립 치매전담형 시설 신축 예산은 2018년 1차년도 사업이 시작된 69개소에 대한 2차년도 예산과, 2019년 1차년도 사업을 시작하는 69개소에 대해 편성되었다.

당초 2019년 예산 중 공립 치매전담형 시설 신축은 138개소(1차년도 및 2차년도 대상개소수 합계)⁴⁾를 계획하였으나, 신청 개소가 저조함에 따라 2019년 4월 생활 SOC 계획 수립 시, 2022년까지 치매전담형 공립시설 344개 신축에서 130개소 신축으로 계획을 조정하였다.⁵⁾ 이에 따라 2018년~2019년 사업을 추진한 공립 치매

4) 요양시설 중 일부를 치매전담형 시설로 증개축(60개소) 및 개보수(63개소)하는 경우를 포함 시 261개소에 대해 예산이 편성되어 있다.

5) [18~22년간 치매전담형 공립시설 신축 계획(생활SOC)]

(단위: 개소)

구분	~17년	신축					합계
		18년	19년	20년	21년	22년	
요양시설	110	24	18	0	0	0	152(+42)
주야간보호시설	100	29	18	0	0	0	147(+47)
종합요양시설	0	0	0	21	10	10	41
소계	210	53	36	21	10	10	340(+130)

자료: 보건복지부

전담형 시설 신축은 69개소에서 53개소로, 2019~2020년에 사업을 수행할 계획이었던 69개소는 36개소로 수정되어 추진 중이다.

[2019년 치매전담형 시설 계획 대비 집행 현황]

(단위: 개소)

구 분			개소수	
			편성(계획)	집행
공립 치매전담형 시설 신축	요양시설	1차년도('19 개시)	32	18
		2차년도('18 개시)	32	24
	주야간 보호시설	1차년도('19 개시)	37	18
		2차년도('18 개시)	37	29
소 계			138	89
치매전담형 증개축			60	25
치매전담형 개보수			63	22
합 계			261	86

자료: 보건복지부

이와 같이 계획 대비 개소수가 저조한 이유는 보건복지부가 시군구 상황 및 수요에 대한 고려 없이 공립 노인요양시설이 없는 시군구를 치매전담형 신축 대상으로 예상하고 계획을 수립하였기 때문이다. 지자체는 기존 시설 및 지역주민의 반대 및 부지매입 등 재정부담 등에 따라 사업 추진 시 지연되는 경우가 많고, 해당 개소별로 치매전담형 시설의 조건을 충족하기 위한 추가 공간 확보, 공사 등에 어려움이 있다는 입장이다. 그 결과 2019년 치매전담형 시설 확충사업의 집행실적은 교부액 대비 11.7%로 저조하게 나타났다.

[2019년 치매전담형 시설 예산 자치단체 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

예산액	교부액	실집행액	실집행률	
			예산액 대비	교부액 대비
116,936	115,875	13,625	11.7	11.8

자료: 보건복지부

2019년~2020년 2개년에 걸쳐 예산을 집행 중인 공립 치매전담형 시설에 대해 2019년 편성된 1차년도 예산의 경우, 2020년 6월 기준으로 설계용역에 착수하지 못한 지자체가 36개소 중 15개소이고, 공사착공 단계는 7개소에 그치고 있어 대부분

의 개소가 2020년 완공이 어려울 것으로 예측된다.

[공립 치매전담형 시설 개소별 치매전담형 시설 추진 현황]

(단위: 개소)

설계 전 사전절차	설계 용역	공사 입찰	공사 착공	합 계
15	13	1	7	36

주: 2020년 6월 기준

자료: 보건복지부

이러한 상황으로 인해, 동 사업은 2020년도 예산안에 대한 국회심의 과정에서 정부안 1,427억원에서 563억원이 감액되었으며, 2020년 자치단체의 집행 가능성이 낮아 2020년 제3회 추경안에 지출구조조정 대상사업에 포함되어 170억 2,100만원 감액 편성되었다.

참고로, 동 사업은 2016·2017회계연도 결산 심사시 실집행률 저조 부분에 대한 시정요구가 있었다. 또한, 2018회계연도 결산 심사 시 치매전담형 시설 확충을 위해 예산이 크게 증가하였으나 실집행률 저조 문제가 더욱 심화된 점에 대한 시정요구가 있었다.

이와 같이 정부가 자치단체의 수요에 대한 면밀한 고려 없이 물량을 계획하고 자치단체에서 수요 부족 및 사업 추진 지연으로 인해 실집행잔액이 과다하게 발생하는 문제가 반복되는 것은 예산의 적절한 배분 및 효율적 사용을 저해하는 측면이 있으므로, 정부는 향후 자치단체 보조사업에 대해 수요를 파악하여 집행가능한 예산을 편성할 필요가 있다.

가. 현황

가사·간병 방문지원 사업¹⁾은 지방자치단체가 돌봄·재활·상담 등 지역 특성과 주민 수요에 맞는 사회서비스를 발굴·기획하여 지역복지를 확충하고 일자리를 창출하기 위한 사업으로, 지역자율형 사회서비스 투자사업의 내역사업이다. 2019년도 예산현액은 289억 8,500만원으로 전액 집행되었다.

[2019회계연도 지역자율형 사회서비스 투자사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
지역자율형 사회서비스 투자사업	276,828	276,828	0	0	276,828	274,370	99.1	2,459	0
가사·간병 방문지원	28,985	28,985	0	0	28,985	28,985	100.0	0	0

자료: 보건복지부

가사·간병 방문지원 사업은 만 65세 미만 생계·의료·주거·교육급여 수급자, 차상위계층 중 장애 정도가 심한 장애인, 6개월 이상 치료를 요하는 중증질환자, 조손가정, 한부모가정 등에 대해 가사·간병 서비스²⁾를 제공하는 사업이다. 보건복지부는 사회적입원자³⁾의 퇴원 및 지역사회 복귀를 유도하기 위해 2019년부터 사회적 입원자에 대해 가사·간병 방문지원 사업을 확대 추진하였다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 국가균형발전특별회계 2635-305

2) 신체수발지원(목욕, 대소변, 옷 갈아입히기), 간병지원(간단한 재활운동 보조), 가사지원(청소, 식사 준비, 양육보조), 일상생활 지원(외출동행, 말벗) 등을 실시한다.

3) 동 사업의 '사회적입원자'는 만 65세 미만 의료급여수급자 중 의료급여사레관리사의 장기입원 사례관리를 받은 사람을 의미한다.

나. 분석의견

사회적입원자 퇴원 인원 대비 2019년도 가사·간병 방문지원 신청인원 및 이용 실적이 저조하므로, 실집행률이 저조한 원인을 분석하여 적정 수준의 예산을 편성하고 개선방안을 마련할 필요가 있다.

2019년 사회적입원자에 대한 가사·간병 방문지원 사업 예산은 월 555,000원⁴⁾을 기준으로 1,750명에 대해 3개월간 70%의 국고보조율을 적용하여 편성하였다. 동 사업은 2019년 7월부터 시작하였으며 12월 기준 바우처 생성인원은 187명으로, 예산편성 인원 1,750명 대비 10.7%로 저조한 수준이다.

[2019년 사회적입원자 가사·간병 방문지원 실적]

(단위: 명, 천원, %)

구분	7월	8월	9월	10월	11월	12월
바우처 생성인원(A)	20	33	65	124	169	187
1인당 월 지급단가(B)	555	555	555	555	555	555
배정금액(C=A×B)	11,100	18,315	36,075	68,820	93,795	103,785
이용금액(D)	6,278	12,564	20,799	40,695	58,546	72,871
이용률(E=D/C)	56.6	68.6	57.7	59.1	62.4	70.2

자료: 보건복지부

이에 따라 2019년도 사회적입원자 지원 예산의 자치단체 실집행내역을 보면, 예산액 20억 4,000만원 중 1억 4,800만원이 집행됨에 따라 실집행률이 7.3%로 저조하다.

[2019년도 사회적입원자 지원 예산 실집행내역]

(단위: 백만원, %)

부처		지방자치단체				
예산(A)	집행액	교부액	집행액(B)	이월액	집행잔액	예산액 대비 집행률(B/A)
2,040	2,040	2,040	148	0	1,892	7.3

자료: 보건복지부

4) 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자에 대해 월 40시간에 대해 월 555,000원의 정부지원금이 지원되며 본인부담금은 없다.

이에 대해 보건복지부는 만 65세 미만의 의료급여수급자인 사회적임원자 중 퇴원인원이 최근 3년간('16~'18년) 연평균 2,237명인 점을 감안하여 2019년 1,750명에 대해 예산을 편성한 것이라고 설명하면서, 2019년은 사업 시행 초기 홍보 부족 및 짧은 서비스 지원 기간 등으로 인해 서비스 신청 인원이 저조하게 나타났다고 설명하고 있다. 그러나 2020년 서비스 기간이 6개월로 증가하였음에도 여전히 이용량이 많지 않은 것으로 나타났다.

따라서 보건복지부는 향후 예산 편성 시 대상 인원을 적정 규모로 산출하고, 2019년도 사업 참여인원이 저조한 원인을 면밀히 분석하여 집행률 제고방안을 마련할 필요가 있다.

국가균형발전특별회계의 세입재원 부족에 따른 세출예산 이월 문제

가. 현황

2019년 보건복지부 소관 국가균형발전특별회계 사업 중 지역자율형사회서비스 투자사업¹⁾(지역지원계정)에서 24억 5,900만원, 첨단의료복합단지조성(지역지원계정)²⁾ 사업에서 5억원이 각각 세입재원 없이 이월되었다.

[2019회계연도 국가균형발전특별회계 세입재원 없는 이월 발생 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
지역자율형 사회서비스 투자사업	276,828	276,828	0	0	276,828	274,370	99.1	2,459	0
첨단의료복합 단지조성	42,390	42,390	0	0	42,390	41,848	98.7	500	42

자료: 보건복지부

나. 분석의견

보건복지부는 기획재정부와 긴밀히 협의하여 국가균형발전특별회계의 세입재원 부족에 따른 세출예산의 이월이 발생하지 않도록 주의할 필요가 있다.

지역자율형사회서비스 투자사업의 경우 내역사업인 산모·신생아 건강관리지원 사업에서 24억 5,900만원이 세입재원의 부족으로 이월되었고, 첨단의료복합단지조성 사업의 경우 2022년에 완공되는 첨단동물모델평가동에 대한 설계비 5억원이 세입재원의 부족으로 이월되었다.

국가균형발전특별회계의 경우 「국가균형발전특별법」 제43조제1항³⁾ 및 같은 법

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 국가균형발전특별회계 2635-305

2) 코드: 국가균형발전특별회계 3036-301

3) 「국가균형발전특별법」

제43조(예산의 이월) ①·② 생략

시행령 제46조4)에 따라 단위사업비의 20% 범위에서 이월 사용이 가능하나, 자금이 확보되지 않은 세출 예산을 이월하게 되면 당해 연도 사업에 대한 자금 배정이 계획보다 지연되고, 전년도에 재원 없이 이월한 금액을 충당할 수 있는 만큼의 초과 세입이 없는 이상 자금이 예산보다 적게 배정되는 문제가 발생한다. 즉, 2020년도 사업을 위한 세입예산을 2019년 이월액을 집행하는데 우선 충당해야 하므로 2020년에도 재원 부족이 발생할 우려가 있다.

따라서 보건복지부는 국가균형발전특별회계 세입 규모에 맞추어 세출 규모를 반영할 수 있도록 기획재정부와 긴밀히 협의하여 세입재원 없는 이월이 발생하지 않도록 주의할 필요가 있다.

③ 기획재정부장관은 세입징수 상황, 지방자치단체의 세출예산 집행 실적 등을 고려하여 필요하다고 인정하면 미리 제1항에 따른 세출예산의 이월 사용을 제한하기 위한 조치를 할 수 있다.

4) 「국가균형발전특별법 시행령」

제46조(예산의 이월 범위 등) ① 법 제43조제1항에 따라 다음 회계연도에 이월(移越)하여 사용할 수 있는 세출예산의 범위는 회계연도의 각 단위사업비 총액의 100분의 20의 범위에서 회계연도마다 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장의 의견을 들어 기획재정부장관이 정한다. 이 경우 예산이 지원되는 지방자치단체를 변경해서는 아니 된다.

② 중앙행정기관의 장은 법 제43조제2항에 따라 회계의 세출예산 이월명세서를 제출하는 경우 기획재정부장관이 정하는 바에 따라 지방자치단체별로 이월 내역을 구분하여 작성하여야 한다.

가. 현황

장애인 건강보건관리사업¹⁾은 장애인이 적절한 건강관리 및 보건의료서비스를 제공받을 수 있게 함으로써 장애인의 건강관리 및 보건의료 이용 접근성을 향상하고 장애인이 비장애인과 격차 없이 건강하게 살 수 있는 기반을 마련하기 위한 사업으로, 국고보조율은 50%이다. 2019년 예산현액 29억 4,500만원 중 26억 7,200만원이 집행되고 2억 7,300만원이 불용되었다.

[2019회계연도 장애인건강보건관리 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
장애인 건강보건관리 사업	2,945	2,945	0	1 △1	2,945	2,672	90.7	0	273

자료: 보건복지부

장애인 건강보건관리사업은 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 (이하 “장애인건강권법”이라 한다)의 제정(15.12.) 및 시행(17.12.)에 따라 장애인보건의료센터 운영, 장애인건강검진, 재활운동 및 체육, 장애인건강주치의 등을 포함하여 추진 중이다.

나. 분석의견

보건복지부는 법률에 수립의무를 규정한 「장애인 건강보건관리 종합계획」을 법률 시행 후 3년째인 2020년까지 수립하지 않고 「장애인정책종합계획」의 5대 분야 중 하나로 추진 중이므로 조속히 종합계획을 수립할 필요가 있다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1542-307

「장애인건강권법」 제6조¹⁾에 따르면, 보건복지부장관은 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보건관리종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 「장애인건강권법」이 2015년 12월 제정되고 2년 후인 2017년 12월 시행되었으므로, 정부는 장애인 건강보건관리 종합계획을 법률 시행 이후 조속히 수립하였어야 한다.

그러나 정부는 2020년 6월까지도 장애인건강보건관리종합계획을 별도로 계획을 수립하지 않고, 제5차 장애인정책종합계획('18~'22)의 5대 분야 중 하나로 추진 중이다. 구체적으로, 장애인정책종합계획에 전략1의 지역사회 삶이 가능토록 복지서비스 지원체계 개편 중 1-4 재활의료 전달체계 구축 및 접근성 강화, 1-5 장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련, 전략 2의 교육·문화·체육 형평성 제고를 위한 지원체계 강화 중 2-5 장애인 체육 향유 기회 보장, 전략 4의 다중적 차별을 겪고 있는 장애인의 권리 강화 중 4-4 여성장애인지원 강화를 세부과제로 추진하고 있다.

「장애인건강권법」 제정 및 종합계획을 별도로 수립하도록 한 것은 장애인건강보건관리에 관한 비전을 제시하고, 중장기 계획을 수립함으로써 향후 사업을 보다 체계적으로 추진하기 위한 취지임을 고려할 때, 해당 계획을 장애인정책종합계획의 일부로 작성하는 것은 입법 취지에 부합하지 않는 측면이 있다.²⁾

1) 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제6조(장애인 건강보건관리종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보건관리종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하고 「국민건강증진법」 제4조 및 제4조의2에 따라 국민건강증진종합계획 및 실행계획을 수립·시행함에 있어서 종합계획이 포함되도록 하여야 한다.
 ② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
 1. 장애인 건강보건관리사업의 목표와 방향에 관한 사항
 2. 장애인 건강보건관리사업의 추진계획 및 방법에 관한 사항
 3. 장애인 건강보건관리에 필요한 전문인력의 육성 및 교육·훈련에 관한 사항
 4. 장애 유형 및 정도, 성별 특성 등에 따른 장애인 건강보건관리에 관한 사항
 5. 모성권 보장 등 여성장애인의 건강보건관리에 관한 사항
 6. 그 밖에 장애인의 건강증진 및 장애인 건강보건관리를 위하여 필요한 사항

2) 참고로, 장애인건강기기사업의 경우 기본계획을 장애인정책종합계획에 포함하여 수립할 수 있도록 법률에 규정하고 있으나, 장애인건강권법은 장애인정책종합계획에 포함하여 함께 수립할 근거가 규정되어 있지 않다.
 「장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률」 제5조(기본계획 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년마다 보조기기 지원과 활용촉진을 위한 기본계획(이하 "기본계획"이라 한다)을 수립하여야 한다. 이 경우 기본계획은 「장애인복지법」 제10조의2에 따른 장애인정책종합계획에 포함하여 수립할 수 있다.

[장애인정책종합계획 내 장애인건강보건관리 세부과제]

구분	주요내용
전략 1	
재활의료 전달 체계 구축 및 접근성 강화	1-4-1 어린이 재활의료 체계 구축 - 권역별 공공어린이재활병원 건립 1-4-2 재활의료 전달체계 구축 및 접근성 강화 - 회복기 재활의료기관 지정·운영 1-4-3 권역재활병원 확충 - 권역재활병원 설치 및 운영, 공공재활프로그램 운영 지원 1-4-4 국가유공자 등 보훈대상자를 위한 재활 지원 확대
장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련	1-5-1 장애인 건강 주치의 도입을 통한 건강관리 서비스 강화 - 중증장애인의 만성질환·주장애 관리 서비스 제공 1-5-2 장애인 건강검진기관 지정을 통한 건강검진 접근성 강화 1-5-3 지역사회 장애인 건강보건관리 지원체계 구축 - 지역사회중심재활사업 전국 254개 보건소에서 실시
전략 2	
교육·문화·체육 형평성 제고를 위한 지원 체계 강화	2-5 장애인 체육 향유 기회 보장
전략 4	
다중적 차별을 겪고 있는 장애인의 권리 강화	4.4 여성장애인지원 강화

자료: 「제5차 장애인정책종합계획(18~22)」, 2018.3

이에 대해 보건복지부는 「장애인건강권법」 제6조제2항제4호에 따라 ‘장애 유형 및 정도, 성별 특성 등에 따른 장애인 건강보건관리에 관한 사항’이 반영된 종합계획 수립을 위해 장애등급제 1단계 폐지(19.7.)이후 상황을 고려하여 2020년 연구용역을 수행하여 장애인 건강보건관리 종합계획을 수립할 계획이라고 설명하고 있다.

따라서 보건복지부는 「장애인건강권법」에 종합계획 수립 근거를 규정한 입법 취지에 부합하도록 장애인 건강보건관리 종합계획을 조속히 수립할 필요가 있다.

이전용 없이 여러 세부사업 예산을 활용한 유엔아동권리협약 관련 비용 집행 문제

가. 현황

아동정책조정 및 인권증진 사업¹⁾은 중앙부처간 분절적으로 시행되는 아동정책 및 사업들을 총괄·조정하고 유엔아동권리협약 기본원칙을 실현하기 위한 사업이다. 2019년 예산현액은 21억 6,700만원으로 이 중 21억 3,800만원을 집행하고 1,400만원을 다음연도로 이월하였으며 1,400만원을 불용하였다.

[2019회계연도 유엔아동권리협약 관련 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
아동정책조정 및 인권증진	2,018	2,018	146	3	2,167	2,138	98.7	14	14

자료: 보건복지부

나. 분석의견

보건복지부는 아동정책조정 및 인권증진 사업에 유엔아동권리협약 국가심의 준비에 필요한 예산을 별도로 편성하지 않고, 목적이 다른 4개 세부사업에서 예산을 집행하였으므로 목적에 맞지 않는 집행이 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

보건복지부는 2019년 9월에 유엔아동권리협약²⁾ 제5·6차 국가보고서³⁾에 대한 심의를 위한 예산을 별도로 예산을 편성하지 않고, 아동정책조정 및 인권증진 사업

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1337-304

2) 유엔 아동권리협약은 아동권리의 보장 및 실현을 위한 국제적인 기준을 제시하는 협약으로, 현재 196개국에 비준하여 가장 많은 협약 비준국을 둔 인권협약이다. 협약 발효후 2년 이내, 그 이후에는 5년마다 협약 이행에 대한 국가보고서를 유엔 아동권리위원회에 보고 후 2~3년 이내에 심의를 받는다.

3) 정부는 2011년 이후 국내 아동권리 분야의 성과와 한계 등을 담은 제5·6차 국가보고서를 2017년 12월 유엔 아동권리위원회에 제출하였고, 2019년 9월 보건복지부·교육부·외교부·법무부 등 관계부처로 구성된 정부대표단이 스위스 제네바에서 열린 유엔 아동권리위원회에 참석하여 제5·6차 국가보고서에 대한 심의를 받았다.

외에 4개 사업에서 이전용 절차를 거치지 않고 예산을 집행하였다. 유엔아동권리협약 국가심의 참석을 위한 국외여비를 ① 인구아동정책관 기본경비, ② 중앙입양원 및 입양단체 등 사후관리 지원, ③ 아동수당 지급 예산으로 집행하였고, 유엔아동권리협약 이행 분석 연구를 위한 연구용역비를 저출산고령사회 정책 개발 및 관리체계 구축 예산으로 집행하였다.

[2019회계연도 유엔아동권리협약 관련 예산 집행 세부내역]

(단위: 천원)

	세부사업명	편성내용 (각목명세서)	집행내용	집행액	집행일자
연구 용역비 (260-01)	저출산 고령사회 정책 개발 및 관리체계 구축	· 저출산고령화정책 과제 연구 · 고령화사회대비 노화 연구	유엔아동 권리협약 이행 분석 연구	49,800	'19. 12월
국외여비 (220-02)	인구아동정책관 기본경비(비총액)	· UN 고령 화 회 의 등 국제회의 참석	유엔아동 권리협약 국가심의 참석 (제네바)	21,357	'19. 9월
	중앙입양원 및 입양단체 등 사후관리 지원	· 입양정책 지원을 위한 국외 사례조사		5,070	
	아동수당 지급	· 일반수용비(210-01), 국내여비(220-01)를 조정하여 집행		26,289	
	아동정책조정 및 인권증진	· 아동정책 해외 우 수사례 현장방문 및 시찰		7,128	
합 계				109,644	

자료: 보건복지부

그러나 동일한 목적을 위한 예산을 여러 사업에서 나누어 집행할 경우 특정 목적을 위해 집행한 예산의 총량을 파악하기 어렵고, 각기 다른 사업의 목적에 정확히 부합하지 않는 예산을 집행하게 되는 문제가 있다.

이에 대해 보건복지부는 2019년 7월에 유엔아동권리협약 국가보고서에 대한 심의 시점('19.9월)을 통보받았기 때문에 2019년 예산편성 시 유엔아동권리협약

국가심의회(제네바)가 2019년에 실시될 것인지를 예측할 수 없어 이에 필요한 예산(연구용역비, 국외여비 등)을 편성하지 못하였다는 입장이다. 그러나 예산에 편성되지 않은 사업을 불가피하게 추진하는 경우에도 이·전용 절차를 통해 사업목적에 부합하는 사업에서 집행해야 한다.

따라서 보건복지부는 목적이 다른 세부사업에서 이전용 절차 없이 예산을 집행하는 사례가 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

가. 현황

관서운영경비는 「국고금 관리법」 상 국고금 지출원칙의 특례로서, 관서를 운영하는 데 드는 경비로 그 성질상 원칙적인 지출절차 규정에 따라 지출시 업무수행에 지장을 가져올 우려가 있는 경우 관서운영경비출납공무원으로 하여금 지급원인행위를 할 수 있도록 하여 지출절차를 간소화하는 것이다¹⁾.

관서운영경비는 일반적인 지출원칙의 예외이기 때문에 운영비, 업무추진비, 여비 등으로 그 범위가 한정되며²⁾, 집행 가능한 최고금액을 원칙적으로 건당 500만원 이하로 제한하는 등³⁾ 그 “범위”와 “금액”에 제한을 두고 있다.

김려진 예산분석관(wls423@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 「국고금 관리법」

제24조(관서운영경비의 지급) ① 중앙관서의 장 또는 그 위임을 받은 공무원은 관서를 운영하는 데 드는 경비로서 그 성질상 제22조에서 규정한 절차에 따라 지출할 경우 업무수행에 지장을 가져올 우려가 있는 경비(이하 "관서운영경비"라 한다)는 필요한 자금을 출납공무원으로 하여금 지출관으로부터 교부받아 지급하게 할 수 있다.

② 제1항에 따라 관서운영경비를 교부받아 지급하는 출납공무원(이하 "관서운영경비출납공무원"이라 한다)은 대통령령으로 정하는 바에 따라 제1항에 따라 교부된 자금의 범위에서 지급원인행위를 할 수 있다.

③ ~ ⑤ (생략)

⑥ 관서운영경비의 범위, 지급절차 및 정부구매카드의 사용방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

2) 「국고금 관리법 시행령」

제31조(관서운영경비의 범위) 법 제24조제6항에 따른 관서운영경비의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 운영비(복리후생비, 시험연구비 중 연구개발비, 학교운영비, 위탁사업비는 제외한다)·특수활동비 및 업무추진비 중 기획재정부령으로 정하는 금액 이하의 경비

2. 외국에 있는 채권자가 외국에서 지급받으려는 경우에 지급하는 경비(재외공관 및 외국에 설치된 국가기관에 지급하는 경비를 포함한다)

3. 여비

4. 그 밖에 제28조부터 제30조까지에서 규정한 절차에 따라 지출할 경우 업무수행에 지장을 가져올 우려가 있는 경비로서 기획재정부령으로 정하는 경비

3) 「국고금 관리법 시행규칙」

제52조(관서운영경비의 범위) ① 영 제31조제1호에 따라 관서운영경비로 지급할 수 있는 경비의 최고금액은 건당 500만원으로 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 기업특별회계상 당해 사업에 직접 소요되는 경비

2. 운영비 중 공과금 및 위원회참석비

3. 특수활동비중 수사활동에 소요되는 경비

나. 분석의견

첫째, 보건복지부는 「국고금 관리법」상 지출원칙의 특례인 관서운영경비 제도를 통하여 「국가재정법」상 예산의 목적 외 사용금지 원칙을 위반한 예산집행을 하고 있다.

노인정책국의 경우 치매관리체계 구축, 노인일자리 사업, 노인요양시설 확충 사업 등에 관련된 여비 집행을 장사시설 설치 사업에서 세부사업의 목적에 맞지 않게 집행하였고, 노인정책국 기본경비로 집행하여야 할 부서 워크숍·교육생 교육여비를 장사시설 설치 사업의 예산으로 집행하였다.

복지정책관의 경우, 기초생활수급자 중 생계급여 대상자를 지원하기 위한 생계급여 사업에서 지역사회 통합돌봄 추진을 위해 사업추진비, 일반수용비, 여비 등에 총 512만원⁴⁾을 집행하는 등 세부사업별 목적에 부합하지 않게 집행하였다.

[2019년 관서운영경비의 목적 외 사용금지 원칙 위반 사례]

(단위: 천원)

구분	세부사업	일자	건명	금액
노인 정책국	장사시설 설치	12-26 ~ 12-30	국내여비(치매관리체계 구축, 노인일자리 사업, 노인요양시설 확충 사업 등 20건)	약 2,445
		06-05	노인지원과 워크숍	1,360
		11-19	지방자치인재개발원 제2기 우리역사바로알기 교육생 교육여비 지급	334
복지 정책관	생계급여	05-08	지역사회 통합돌봄 선도사업 건강관리모델 교재개발 추진논의	156
		04-30	전공의별 지역의사회의 지역사회 통합돌봄 선도사업 참여방안 논의	585
		10-31	기초생활보장제도 지침 개정 및 통합돌봄 실행계획서 등	3,399
		12-10	지역사회 통합돌봄 비전 공유대회	980

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

4. 그 밖에 기획재정부장관이 정하는 경비

- 4) 복지정책관 생계급여 사업 중 3,399천원은 ‘기초생활보장제도 지침 개정 및 통합돌봄 실행계획서 등’에 집행되었기 때문에 이 중 ‘기초생활보장제도 지침 개정’ 집행분은 사업목적에 맞게 집행된 것이고, ‘통합돌봄 실행계획서’가 생계급여 목적에 맞지 않는 집행에 해당한다. 다만, 해당 집행액에서 각각의 금액을 정확히 구분할 수 없어 함께 기재하였다.

관서운영경비는 업무수행의 효율성을 목적으로 지출절차를 예외적으로 간소화하는 제도로서, 「국고금 관리법」의 예외라는 점에서 예산 집행이 엄격하게 관리될 필요가 있다. 또한, 「국가재정법」은 예산의 목적 외 사용금지 원칙⁵⁾을 정하고 있으므로, 예산을 다른 목적의 사업으로 사용하기 위해서는 이·전용을 통해서 집행하여야 한다.

그러나 보건복지부는 「국고금 관리법」상 특례인 관서운영경비 제도를 이용하여 예산을 과다하게 목적 외로 사용하고 있다는 점에서, 향후 예산집행에 있어서 주의할 필요가 있다.

둘째, 「국고금 관리법」에 따른 관서운영경비의 지급한도를 초과하는 집행 사례가 발생하였으므로 향후 관계법령에 따라 적법하게 지출할 필요가 있다.

「국고금 관리법」 제24조제2항과 같은 법 시행령 제31조 및 시행규칙 제52조, 「수입 및 지출 등에 관한 회계 예규」⁶⁾는 관서운영경비의 과다한 지출을 방지하기 위하여 지출할 수 있는 금액을 건당 500만원으로 정하고, 운영비 중 공과금, 위원회 참석비, 우편요금 등과 여비 등은 예외적으로 이를 초과하여 집행할 수 있다고 규정하였다.

[관서운영경비 예산과목별 지출용도 및 한도]

예산과목	용도
운영비(210)	건당 500만원이하의 경비(단, 공과금 및 위원회 참석비, 선거관련 용품제작·인쇄비용·우편요금, 청사임차료, 기업특별회계의 당해 사업에 직접 소요되는 경비는 금액제한 없음).
여비(220)	전체
업무추진비(240)	건당 500만원 이하의 경비(단, 기업특별회계의 당해 사업에 직접 소요되는 경비는 금액제한 없음)

자료: 「수입 및 지출 등에 관한 회계예규」 별지 제1호 중 일부 발췌

5) 「국가재정법」

제45조(예산의 목적 외 사용금지) 각 중앙관서의 장은 세출예산이 정한 목적 외에 경비를 사용할 수 없다.

6) 「수입 및 지출 등에 관한 회계예규」

제20조(관서운영의 교부 및 지급) ① 국고금관리법 시행규칙 제52조 제1항에서 “건당(500만원)”이라 함은 동일한 지출원인행위에 의하여 1인의 채권자에게 1회 지급되는 금액을 말한다.

그러나 보건복지부는 2019년도 치매안심센터 사업 담당자 워크숍 비용 지급, 2019년 행복e음 사용자 지원 유공 장관표창 부상품 온누리상품권 구입, 유엔아동권리협약 심의 관련 지출(임차료) 등에 관서운영경비로 500만원 이상씩 지급하였다.

[2019년 관서운영경비 지급한도 초과 집행 사례]

(단위: 천원)

세부사업	비목	일자	건 명	금액
치매관리체계 구축	일반 수용비	13-10	2019년 치매안심센터 사업 담당자 워크숍 비용 지급	6,000
복지행정지원관 기본경비 (비총액)	일반 수용비	12-26	행복e음 사용자 지원 유공 장관표창 부상품 온누리상품권 구입	5,100
아동수당 지급	임차료	10-10	유엔아동권리협약 심의 관련 지출	6,090

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

관서운영경비는 「국고금 관리법」상 일반적인 지출원칙의 예외이기 때문에 금액 상 한도를 규정하여 과다 집행을 방지하도록 한 것이므로, 보건복지부는 그 취지를 고려하여 향후 이러한 위반사례가 재발하지 않도록 주의할 필요가 있다.

가. 현황

의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업¹⁾은 기피과목 전공의 등의 육성과 간호인력의 취업 및 실습교육을 지원하는 등 보건의료인의 적정 수급관리 체도를 마련하고자 하는 사업이다. 보건복지부는 의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업의 2019년도 예산액 249억 3,700만원 중 248억 5,500만원을 집행하고 8,100만원을 다음연도로 이월하였으며, 100만원을 불용하였다.

2019년 신규 내역사업인 교육전담간호사 인건비 지원 사업은 신규간호사 임상능력 제고 및 현장 적응을 위해 교육전담간호사를 의료기관에 배치하고자 하는 사업으로, 2019년도 예산액 76억 6,000만원을 전액 집행하였다. 동 사업은 2019~2020년 2년간의 한시적 사업으로, 2021년 이후 지속 추진 여부는 아직 결정되지 않았다.²⁾

[2019회계연도 의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
의료인력 양성 및 적정 수급관리	24,937	24,937	0	0	24,937	24,855	81	1
교육전담간호사 인건비 지원	7,660	7,660	0	0	7,660	7,660	0	0

자료: 보건복지부

신규간호사들은 의료기관에 취직하여 곧바로 환자들의 신체 및 생명과 직결되는 업무를 맡게 되는 등 현장 적응에 어려움을 겪는 경우가 많은데, 이는 태움문화 및 조기 이직의 원인이 되고 있다. 또한, 신규간호사를 교육해주는 간호사는 본인의 업무 외에도 신규 간호사 교육으로 인해 업무 부담이 가중되는 측면이 있다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4331-300

2) 교육전담간호사 인건비 지원사업의 2020년도 예산은 101억 9,400만원이 편성되어 있다.

이에 보건복지부는 신규간호사의 임상능력 제고 및 현장 적응 등을 위하여 국공립 병원급 이상³⁾ 의료기관 중 2019년 신규간호사 채용실적이 있거나 계획이 있는 기관을 대상으로 교육전담간호사 인건비 지원 사업을 실시하였다. 동 사업은 대한병원협회에 위탁 운영하는 민간경상보조사업으로, 국비보조율은 100%이다. 교육전담간호사는 병원 교육과정의 기획·운영 및 평가를 담당하는 교육전담간호사(유형 1), 신규간호사 임상실무 교육 수행 및 평가를 담당하는 신규교육전담간호사(유형 2)로 구분된다. 교육전담간호사(유형 1) 인건비는 급성기병원⁴⁾의 경우 병상 규모에 따라 최대 5명까지 차등 지원되며, 재활병원, 정신병원 등 단과병원의 경우는 최대 2명까지 지원된다. 신규교육전담간호사(유형 2) 인건비는 100병상(또는 병동) 당 1명 지원된다.

[교육전담간호사 인건비 지원 사업 개요]

	교육전담간호사(유형 1)	신규교육전담간호사(유형 2)
역할	-병원에서 실시되는 교육과정의 기획·운영 및 평가 -신규교육전담간호사 조연 및 지도 -신규간호사 교육 총괄 및 관리	-신규간호사 임상실무에 대한 교육 수행 및 평가 -신규간호사 현장 지도 및 적응 지원
자격기준	임상경력 최소 3년 이상 및 교육전담간호사 필수교육 이수자	신규간호사와 1대1 매칭이 되어 임상, 현장 지도 및 평가 등을 담당할 수 있는 2~3년차 경력간호사
인건비 지원	300병상 미만: 1명 300병상 이상 500병상 미만: 2명 500병상 이상 700병상 미만: 3명 700병상 이상 900병상 미만: 4명 900병상 이상: 5명	100병상(또는 병동)당 1명

주: 본 표의 교육전담간호사(유형1) 인건비 지원 내역은 급성기병원 기준이며, 단과 병원의 경우 300병상 미만 1명, 300병상 이상은 2명의 인건비가 지원됨

자료: 보건복지부

3) 병원급 이상 의료기관은 병원등, 종합병원, 상급종합병원을 포함한다. 이 중 병원등은 「의료법」 제3조의2에 따라 30개 이상의 병상을 갖춘 의료기관을 의미한다.

「의료법」

제3조의2(병원등) 병원·치과병원·한방병원 및 요양병원(이하 "병원등"이라 한다)은 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖추어야 한다.

4) 급성기병원이란 급성 질환, 응급 상황에 대응할 수 있는 입원 가능한 병원을 의미한다.

동 사업의 추진을 위하여 2019년 예산은 교육전담간호사 1명당 평균 328만원 씩 9개월 간 총 259명에 대한 인건비를 지원하도록 편성되었다.

[교육전담간호사 인건비 지원 사업의 2019년 예산 편성 내역]

○ 교육전담간호사 인건비 지원 7,660백만원=
 교육전담간호사 259명(국공립병원 대상) × 9개월(4~12월) × 328만원

자료: 보건복지부

나. 분석의견

교육전담간호사 인건비 지원 사업의 시행 지연 등으로 인해 실적행이 부진하였으며, 보조금 교부 방식이 부적절한 것으로 판단된다.

동 사업은 당초 61개의 기관을 대상으로 259명의 교육전담간호사에게 인건비를 지급할 계획이었으며, 2019년 12월말 기준으로 총 52개 기관에서 254명의 교육전담간호사를 채용한 것으로 나타나 당초 목표치에 근접한 것으로 보여진다.⁵⁾

[교육전담간호사 채용 현황 (2019년 12월 말 기준)]

(단위: 개소, 명)

사업 대상자(의료기관)		채용 인원	
당초계획	실적	당초계획	실적
61	52	259	254 (유형1: 99명, 유형2: 155명)

자료: 보건복지부

그러나 동 사업의 집행내역을 살펴보면, 2019년 예산액 76억 6,000만원 중 36억 6,700만원이 실적행되어 실적행률은 47.9%로 나타났다. 실적행 부진의 주된 원인 중 하나는 사업 시행의 지연이다. 당초 4월부터 교육전담간호사 인건비 지원 사업이 시행될 예정이었으나, 위탁기관 선정이 3월에 완료(대한병원협회)되어 4월부터

5) 공모기간 내에 총 65개 의료기관 339명의 간호사가 신청하였으며, 병상 수 등 지원 기준에 따라 61개 의료기관에 300명을 배정하여 최종적으로(2019년 12월 31일 기준) 52개 의료기관에서 254명을 채용하였다.

사업을 시행하기엔 무리가 있었으며, 동 사업의 세부적 내용을 확정하는 데 시일이 소요되었기 때문이다. 위탁 기관 선정 후 운영계획 및 지침을 수립하고(5월), 의료 기관 선정은 6월에 이루어졌다. 이 외에, 정원 및 직제 운용이 경직적인 국공립 의료기관이 2년간의 한시적 사업 참여를 위해 정원 확대를 결정하기에 한계가 있어 사업 시행 초기의 참여가 저조하였다.

[교육전담간호사 인건비 지원 사업의 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

보건복지부		사업시행주체(대한병원협회)						
예산(A)	집행액	교부액	전년도 이월액	예산현액	집행액(B)	이월액	불용액	실집행률(B/A)
7,660	7,660	7,660	0	7,660	3,667	0	3,993	47.9

자료: 보건복지부

더욱이, 보건복지부로부터 보조사업자인 대한병원협회로의 보조금 교부 내역을 살펴보면 연내 집행가능성을 고려하지 않고 예산의 절반 정도를 연말에 일시에 교부하는 등, 부적절한 것으로 보인다. 보건복지부는 총 4차례에 걸쳐 대한병원협회로 보조금을 교부하였는데, 2019년 12월 23일 동 내역사업 예산의 절반 수준인 38억 2,600만원을 일시에 교부하였다. 그러나 대한병원협회로 교부된 76억 6,000만원 중 39억 9,300만원은 불용된 것으로 나타났다.

예산 및 기금운용계획 집행지침에 따르면 보조금의 교부여부를 결정할 때 연내 집행가능성 등에 대한 엄격한 검토를 통해 보조금의 이월 및 보조금 교부 후 사업취소 등이 최소화되도록 해야 한다고 명시되어 있으며, 이는 보조금의 효율적 집행을 도모하고자 하는 취지이다. 회계연도 종료 이후 보조사업자인 대한병원협회가 미집행 금액을 국고로 반납 완료⁶⁾하긴 하였으나, 보건복지부는 예산 및 기금운용계획 집행지침의 취지를 고려하여 연말에 예산의 50% 수준에 해당하는 금액을 일시에 교부하는 일이 추후 재발하지 않도록 주의해야 할 필요성이 있다.

6) 대한병원협회는 미집행 금액을 한국재정정보원으로 3월 9일 반납 완료하였으며, 한국재정정보원은 해당 금액을 보건복지부로 5월 27일 반납 완료하였다.

[교육전담간호사 인건비 지원 사업 국고보조금 교부 내역]

(단위: 백만원)

회차	일자	금액
1	2019.5.28.	75
2	2019.6.28.	3,360
3	2019.11.8.	400
4	2019.12.23.	3,826
계		7,660

자료: 보건복지부

동 사업은 2019년 신규로 편성 시 2개년도에 걸쳐 사업을 진행하는 조건으로 예산이 편성되었으며, 2021년 이후 사업의 지속 여부는 아직 결정되지 않았다. 보건복지부는 교육전담간호사 지원사업 교육운영 및 평가방안 연구를 통해 2019년 6월~9월 3개월간 일부 병원의 운영현황을 분석하고 교육전담간호사 운영 모델을 제시하였으며, 해당 연구를 근거를 보완하기 위해 간호교육체계 운영 성과평가 연구를 추진중에 있다. 이를 바탕으로 향후 사업 계속 여부 등을 검토할 계획인데, 집행 관리를 철저히 해야 할 필요성이 있을 것으로 보인다.

가. 현황

권역 감염병 전문병원 구축 사업¹⁾은 2015년 9월 국가방역체계 개편방안에 따라 개정된 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2²⁾에 근거하여 권역별로 설립·운영하도록 되어 있는 감염병 전문병원을 설립하기 위한 사업이다. 보건복지부는 권역 감염병 전문병원 구축 사업의 2019년도 예산액 72억 5,300만원을 전액 집행하였으나 실집행액은 2,700만원이다.

[2019회계연도 권역 감염병 전문병원 구축 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
권역 감염병 전문병원 구축	7,253	7,253	0	0	7,253	7,253	0	0

자료: 보건복지부

지난 2015년 메르스 사태 이후 신종감염병에 대한 대응능력 강화를 위한 목적으로 수행되고 있는 동 사업은 1개 권역에 우선적으로 감염병 전문병원을 설치하고, 해당 감염병 전문병원의 운영 추이를 살펴본 후 타 권역 확충을 추후 추진하기로 결정되었으며, 호남권 조선대병원이 사업 대상자로 선정되었다.³⁾⁴⁾

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4838-331

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제8조의2(감염병병원) ① 국가는 감염병의 연구·예방, 전문가 양성 및 교육, 환자의 진료 및 치료 등을 위한 시설, 인력 및 연구능력을 갖춘 감염병전문병원 또는 감염병연구병원을 설립하거나 지정하여 운영한다.

② 국가는 감염병환자의 진료 및 치료 등을 위하여 권역별로 보건복지부령으로 정하는 일정규모 이상의 병상(음압병상 및 격리병상을 포함한다)을 갖춘 감염병전문병원을 설립하거나 지정하여 운영한다.

③ 국가는 예산의 범위에서 제1항 및 제2항에 따른 감염병전문병원 또는 감염병연구병원을 설립하거나 지정하여 운영하는 데 필요한 예산을 지원할 수 있다.

④ 제1항 및 제2항에 따른 감염병전문병원 또는 감염병연구병원을 설립하거나 지정하여 운영하는 데 필요한 절차, 방법, 지원내용 등의 사항은 대통령령으로 정한다.

나. 분석의견

보건복지부는 동 사업의 연례적 집행부진이 반복되지 않도록 주의를 기울여 신종감염병에 대비한 진료체계의 조속한 구축을 위해 노력할 필요성이 있다.

동 사업은 당초 2017년 12월 총사업비 확정 후 2021년까지 완공을 거쳐 2022년 시범 가동 후 운영을 개시할 계획이었으나, 사업 추진이 지속적으로 지연되고 있다. KDI 사업계획적정성 검토는 2018년 6월에 완료되었으며, 기획재정부의 총사업비 확정은 2018년 8월에 이루어졌다.⁵⁾ 이후 설계심의위원회를 구성하여 감염병 전문병원 구축을 지원하였으나 조선대병원의 감염병동 부지사용을 위한 교육부와의 협의기간이 추가적으로 소요되었다. 이로 인해 2017년 예산의 전액 불용에 이어 2018년 예산 28억 2,200만원 중 2,700만원이 설계발주서 작성용역을 위하여 실집행되고 27억 9,500만원이 이월되었다.

[권역 감염병 전문병원 구축 사업의 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

	보건복지부		사업시행주체(조선대병원)					
	예산(A)	집행액	교부액	전년도 이월액	예산현액	집행액(B)	이월액	실집행률(B/A)
2017년	1,400	0	0	0	0	0	0	0
2018년	2,822	2,822	2,822	0	2,822	27	2,795	0.9
2019년	7,253	7,253	7,253	2,795	10,048	0	10,048	0

자료: 보건복지부

부지 사용을 위한 교육부와의 협의가 완료된 이후 보건복지부는 설계발주서

- 3) 당초 보건복지위원회는 권역 감염병 전문병원을 5개 권역에 신축하기 위한 설계비로 총 70억원을 증액하였으나, 국회의 2017년 최종 예산안 심사 결과 1개소(호남권 조선대병원)에 대한 설계비만 우선적으로 반영되었다.
- 4) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제1조의4에 따라 권역 감염병 전문병원으로 지정될 수 있는 의료기관은 종합병원과 상급종합병원으로 제한된다.
「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제1조의4(권역별 감염병전문병원의 지정) ① 법 제8조의2제2항에 따른 권역별 감염병전문병원(이하 "권역별 감염병병원"이라 한다)으로 지정받을 수 있는 의료기관은 「의료법」 제3조의3 또는 제3조의4에 따른 종합병원 또는 상급종합병원으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료기관으로 한다.
- 5) 설계비 22억 6,800만원, 공사비 362억 2,500만원, 감리비 22억 9,000만원 등을 포함하여 총사업비는 449억 5,300만원으로 확정되었다.

작성 및 보완을 거쳐 2019년 10월 조달청으로 설계업체 공모요청을 하였으나, 설계비 부족으로 설계업체 선정이 불가하여 공모진행이 중단되었다. 이는 KDI 사업계획적정성 검토시 국고 미지원 시설(중앙공급부, 약제부, 급식부, 중앙창고, 오염관리부, 의료진 위기시 숙소 등) 구축비용 제외로 인해 해당 설계비가 산정되지 않았기 때문이다. 이로 인해 2019년 예산현액 100억 4,800만원은 전액 이월되었다. 이후 2020년 3월부터는 설계비 부족과 관련하여 기획재정부와의 협의를 추진하여 2020년 5월 완료되었다.⁶⁾

[권역 감염병 전문병원 구축 사업 추진 경과 및 계획]

구분	당초 계획	실제 진행 상황 및 수정계획
총사업비 확정 및 기본계획 확정	2017년 12월	2018년 8월(총사업비 확정)
조선대병원 시행계획 확정	-	2018년 8월 ~ 10월
부지 사용을 위한 교육부와의 협의	-	2018년 11월 ~ 2019년 2월
설계발주서 작성 및 보완	-	2019년 3월 ~ 9월
조달청 검토 및 사업계획 수정	-	2019년 10월 ~ 2020년 2월
설계비 부족 관련 기획재정부와의 협의	-	2020년 3월 ~ 5월
설계발주서 용역 및 설계	2018년 1월 ~ 12월	2020년 5월 ~ 2021년 6월
감염병동 구축 공사 착공 및 실시	2019년 1월 ~ 2021년 12월	2021년 10월 ~ 2023년 10월
시범 가동 후 운영 개시	2022년 1월 ~ 6월	2023년 10월

자료: 보건복지부

2015년 메르스 사태 당시 38명이 사망하였는데, 이에 대하여 환자 확진과 격리라는 초기 대응에 실패한 것이 원인으로 지적되고 있으며, 금번 코로나19 사태로 인해 6월 15일 기준 12,121명의 확진 환자, 277명의 사망자가 발생하였다. 추후 발생할 수 있는 신종감염병의 대규모 유행을 예방하기 위하여 신종감염병에 효과적으로 대응할 수 있는 권역 감염병 전문병원 구축은 필수적이라 할 수 있을 것이다.

따라서 보건복지부는 동 사업의 철저한 집행을 통해 감염병 전문병원 준공이 더 이상 지연되지 않고 차질없이 이루어질 수 있도록 주의를 기울여야 할 필요성이 있다.

6) 이에 따라 설계비는 당초 22억 6,800만원에서 3억 4,100만원 증액된 26억 900만원, 공사비는 362억 2,500만원에서 32억 4,400만원 증액된 394억 6,900만원(공사비 증액분은 조선대병원 자부담), 감리비는 22억 9,000만원에서 1억 3,400만원 증액된 24억 2,400만원으로 확정되었다.

가. 현황

의료 및 분만취약지 지원 사업¹⁾은 분만시설 또는 소아청소년과 등의 필수 보건 의료서비스 공급이 부족한 지역을 분만취약지 또는 의료취약지로 지정하고 거점 의료기관을 선정·지원하여 원활한 분만환경 및 의료이용 환경을 조성하고자 하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 125억 3,000만원 중 115억 3,300만원을 집행하고 9억 7,700만원을 불용하였으며, 내역사업인 분만취약지 지원 사업의 2019년도 예산액 69억 2,500만원 중 63억원을 집행하고 6억 2,500만원을 불용하였다.

[2019회계연도 의료 및 분만취약지 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
의료 및 분만취약지 지원	12,530	12,530	0	0	12,530	11,533	0	977
분만취약지 지원	6,925	6,925	0	0	6,925	6,300	0	625

자료: 보건복지부

보건복지부는 2011년부터 분만취약지 지원 사업을 통하여 분만의료기관까지의 접근성 및 의료이용이 취약한 지역을 중심으로 분만취약지로 지정하고, 해당 지역에 산부인과가 설치·운영될 수 있도록 시설·장비비, 운영비를 지원하고 있다. 60분 내 분만의료 이용률²⁾ 30% 미만, 60분 내 분만 가능한 의료기관에 접근이 불가능한 인구 비율³⁾ 30% 이상 이라는 두 가지 조건을 충족하는 지역이 분만취약지로

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2750-300

2) 60분 내 분만의료 이용률 = 60분 내 이동가능한 의료기관을 이용한 분만 건수 / 관내 총 분만 의료이용 건수

3) 60분 내 분만 가능한 의료기관에 접근이 불가능한 인구 비율 = 60분 내 분만가능한 의료기관에 접근이 불가능한 가임여성 인구 수 / 관내 총 가임여성 인구 수

선정되게 된다. 2011년 3개소를 시작으로 2012년 7개소 등 2019년 12월말 기준으로는 총 37개소(분만 19개소, 외래 13개소, 순회진료 5개소)를 지원하고 있다.

[분만취약지 지원 현황]

(단위: 개소)

구분	지원 개소수	
	신규(누적)	비고
2011년	3(3)	분만 3, 외래 0, 순회진료 0
2012년	4(7)	분만 2(5), 외래 2(2), 순회진료 0(0)
2013년	4(11)	분만 4(9), 외래 0(2), 순회진료 0(0)
2014년	14(25)	분만 2(11), 외래 7(9), 순회진료 5(5)
2015년	6(31)	분만 1(12), 외래 5(14), 순회진료 0(5)
2016년	4(35)	분만 2(14), 외래 2(16), 순회진료 0(5)
2017년	0(35)	분만 2(16), 외래 △2(14), 순회진료 0(5)
2018년	2(36), 1개소 지정취소	분만 2(18), 외래 △1(13), 순회진료 0(5)
2019년	1(37)	분만 1(19), 외래 0(13), 순회진료 0(5)

자료: 보건복지부

이를 위한 동 사업의 2019년도 예산은 총 69억 2,500만원이며 이 중 51억 2,500만원은 분만산부인과 운영 지원(1개소 설치 포함), 13억원은 외래산부인과 운영지원, 5억원은 순회진료 산부인과 운영 지원을 위해 편성되었다.

[분만 취약지 지원 사업의 2019년 예산 편성 내역]

<ul style="list-style-type: none"> ○ 분만 취약지 지원 6,925백만원 분만 산부인과 설치·운영 지원(5,125백만원, 신규 1개소 + 기존 18개소 운영) + 외래 산부인과 운영 지원(1,300백만원, 13개소) + 순회진료 산부인과 운영지원(500백만원, 5개소)

자료: 보건복지부

나. 분석의견

분만취약지 지원 사업을 통해 분만취약지의 분만관련 제반 환경을 상당부분 개선시켰으나, 오히려 최근 몇 년간 사업지역 관내분만율이 하락중인 것으로 나타나고 있다.

보건복지부는 분만취약지 지원 사업의 성과를 측정하고자 2016년까지는 사업지역 관내분만율, 2017년부터는 분만취약 가임인구율을 성과지표로 활용하고 있다. 사업지역 관내분만율은 지역병원 이용 분만건수를 지역주민 분만건수로 나눈 값이고, 분만취약 가임인구율은 분만취약 가임인구⁴⁾를 전체 가임인구로 나눈 값이다.

먼저, 분만취약 가임인구율에 대해 살펴보면 2015년 1.92%에서 2019년 1.37%로 하락하였는데, 이는 2019년 전체 가임인구 대비 분만취약 가임인구의 비율이 2015년에 비해 28.6%(0.55%p) 감소한 것을 의미한다.⁵⁾ 즉, 동 사업을 통해 분만취약지의 분만관련 제반 환경을 상당부분 개선시킨 것으로 보인다.

[분만취약 가임인구율]

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
분만취약 가임인구율(%)(A/B)	1.92	1.68	1.47	1.34	1.37
분만취약 가임인구(명)(A)	248,049	217,809	186,406	167,207	167,892
전체 가임인구(명)(B)	12,945,991	12,931,407	12,715,603	12,516,864	12,294,729

자료: 보건복지부

그러나, 이와 동시에 사업지역 관내분만율은 꾸준히 하락하고 있는 것으로 나타났다. 2015년 관내분만율은 31.5%로 나타났으나, 2019년 관내분만율은 24.0%로 나타나 2015년 대비 23.8%(7.5%p) 하락했다.⁶⁾ 이는 해당지역(분만취약지) 산모들이 관내병원에서 분만하지 않고 타 지역에서 분만하는 비율이 증가하고 있음을 의미한다.

4) 분만취약 가임인구는 60분 내 분만의료기관에 접근하지 못하는 가임인구를 의미한다.

5) 2019년 분만취약 가임인구율(1.37)은 2016년(1.68)대비해서도 18.5% 감소한 수치이다.

6) 2019년 사업지역 관내분만율(24.0)은 2016년(26.3)대비해서도 8.7% 감소한 수치이다.

[사업지역 관내분만율]

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
관내분만율(% (A/B))	31.5	26.3	25.0	23.4	24.0
관내기관 분만건수(건) (A)	1,172	1,358	1,266	1,282	1,323
관내 출생아 수(명) (B)	3,724	5,165	5,080	5,478	5,502

자료: 보건복지부

두 지표를 동시에 고려해보면, 동 사업을 통해 분만취약지의 분만관련 제반 환경을 상당부분 개선시켰음에도 불구하고 사업지역의 관내분만율은 오히려 하락하고 있는 것이다. 다만 관내분만율은 동 사업 외에도 산모의 위험도에 따라 고위험산모 치료가능 병원에서 분만하거나, 산후조리원 등 편의시설이 밀집한 도시 지역에서 분만하는 등 다른 요인들에 의해 영향을 받을 가능성이 존재한다. 그러나 이러한 점들을 고려하여도 분만취약 가임인구율의 하락과 관내분만율의 상승이 동 사업의 궁극적 지향점이 되어야 하는 바, 분만취약 가임인구율과 사업지역 관내분만율의 최근 추세를 살펴보면 분만취약지 지원 사업의 실효성이 제고되어야 할 것으로 판단된다.

따라서 보건복지부는 이와같은 추세의 근본적 원인을 파악하여, 동 사업을 통해 분만취약지에 기구축한 분만관련 제반 환경이 실질적으로 사업지역의 관내분만율을 상승시킬 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

가. 현황

바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업¹⁾은 국가 바이오메디컬 산업의 혁신성장을 촉진하고자 바이오메디컬산업 분야의 글로벌 감각을 갖춘 인재 육성을 도모하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산현액 60억원을 전액 집행하였다.

[2019회계연도 바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
바이오메디컬 글로벌인재 양성사업(R&D)	6,000	6,000	0	0	6,000	6,000	0	0

자료: 보건복지부

바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업은 바이오메디컬 분야(재생의료, 정밀의료, 신약, 의료기기, 보건의료 빅데이터 등 포함)의 인재를 육성하고자 하는 2019년 신규 사업으로, 기관자율형과 연구자협력형 두 가지 방식으로 추진되었다. 기관자율형은 바이오메디컬 분야 석사 또는 박사 과정 및 박사학위 소지자 중 연구생을 선발하여 해외연구기관에 파견하고 공동 연구프로젝트를 추진할 수 있는 기관 또는 컨소시엄을 지원하는 것이며, 연구자협력형은 대학, 연구소, 병원 등과 공동 프로젝트 수행이 가능한 박사학위 소지자의 공동연구를 지원하는 것이다.

기관자율형에는 12개 과제에 대해 총 47억 4,000만원, 연구자협력형에는 24개 과제에 대해 총 10억 6,000만원이 편성 및 집행되었다.²⁾ 과제당 지원액을 살펴보면, 기관자율형의 경우 단일기관은 참여 인원 구성에 따라 최대 36개월간 연 7억 9,600만원 이내(석사과정 7,400만원, 박사과정 8,400만원, 박사후 연구원 1억 400만원 이내), 컨소시엄은 최대 36개월간 연 17억 8,000만원 이내(석사과정 7,400만원, 박사과

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 3031-355

2) 이 외에 동 사업에는 기획평가운영비 2억원이 포함되어 있다.

정 8,400만원, 박사후 연구원 1억 400만원 이내)로 지원된다. 연구자협력형은 최대 12개월간 지원되며, 과제당 지원액은 박사과정 8,400만원, 박사후 연구원 1억 400만원이다.

[바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업 과제당 지원 규모 및 기간]

구분	기관자율형		연구자협력형
	단일기관	컨소시엄	
과제당 지원액	796백만원 이내 (석사과정: 74백만원, 박사과정 84백만원, 박사후 연구원 104백만원)	1,780백만원 이내 (석사과정: 74백만원, 박사과정 84백만원, 박사후 연구원 104백만원)	박사과정 84백만원 박사후 연구원 104백만원
비고	연간 4~9명 (석사과정 1명이상 권장, 박사후 연구원 2명 이내)	연간 10~20명 (석사과정 2명이상 권장, 박사후 연구원 5명 이내)	-
지원 기간	기관자율형: 최대 36개월 연구자협력형: 최대 12개월 (2차년도부터 중간평가 실시, 종합점수 60점 미만 과제는 지원 중단)		

자료: 보건복지부

나. 분석의견

동 사업의 첫 해 추진이 지연되었으며, 이로 인해 2019년 및 2020년 2개 연도에 걸쳐 사업 수행기간과 회계연도가 일치하지 않는 문제가 발생하였다.

보건복지부는 동 사업을 통해 기관자율형에 108명(석사과정 35명, 박사과정 47명, 박사후 연구원 26명), 연구자협력형에 24명(박사과정 18명, 박사후 연구원 6명) 등 총 132명을 선발하여 지원하였다.³⁾

3) 선정되어 지원받은 기관 및 연구자들의 연구분야는 의료기기 17건, 정밀의료 12건, 재생의료 11건, 보건의료 빅데이터 10건, 신약 9건, 보건의료 기술인프라 3건 순으로 나타났다(과제별 연구개발계획서 기준 6대 분야에 대한 중복선택 사항).

[바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업 2019년 지원 현황]

(단위: 명)

구분	기관자율형	연구자협력형	합계
석사과정	35	-	35
박사과정	47	18	65
박사후 연구원	26	6	32
합계	108	24	132

자료: 보건복지부

동 사업의 추진 경과를 살펴보면, 당초 계획보다 상당히 지연되었음을 알 수 있다. 보건복지부의 보건산업진흥원 출연 R&D사업은 통상적으로 신규 연구과제 선정을 위한 공모가 12월 중순~1월 중순에 이루어지며, 선정평가를 거쳐(2~4월) 4월 혹은 7월 실제 연구에 착수하게 된다.4)

그러나 동 사업의 경우 2019년 2월 첫 공모를 진행하였으나 지원이 충분치 않아 총 5차례의 공모(1차, 1차 재공고, 2차, 2차 재공고, 3차)를 통해 2019년 12월이 되어서야 당초 계획하였던 규모의 기관과 연구자를 모집할 수 있었다. 1차 공모에서는 기관자율형 3개 기관(22명), 연구자협력형 6명을 선정하는데 그쳤으며, 2차 공모에서는 기관자율형 3개 기관(29명), 연구자협력형 12명을 선정하였다. 마지막으로, 3차 공모에서 기관자율형 6개 기관(57명), 연구자협력형 6명을 선정하여 당초 목표 규모를 달성하였다.5)6)

4) 2019년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침에 따르면 신규 R&D사업은 준비기간 등을 감안하여 9개월분(4월 연구 착수)을 편성하되 하반기에 협약하는 과제는 6개월분(7월 연구 착수)을 반영하도록 명시되어 있다.

5) 대상자 선정 외에, 각 공고별 지원 현황을 살펴보면 다음과 같다.

[바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업 2019년 지원 현황]

(단위: 개소, 명)

구분	기관자율형	연구자협력형	합계
1차 공고	4	9	13
2차 공고	3	16	19
3차 공고	9	7	16
합계	16	32	48

자료: 보건복지부

6) 3차 공고는 1인당 지원액을 약 1억원 수준으로 상향 조정하여 1차, 2차 공고에 비하여 지원 인원 및 선정 인원이 증가하였다. 1차, 2차 공고는 1인당 지원액이 약 5,000~6,000만원 수준이었으며, 1차, 2차 공고로 선정된 인원들에 대하여도 소급적용하여 1인당 약 1억원씩 지급하였다.

[바이오메디컬 글로벌 인재양성 사업 공모 및 대상자 선정 현황]

(단위: 명)

구분		1차 공고 (재공고 포함)	2차 공고 (재공고 포함)	3차 공고	합계
공모 및 선정 시기		공모: 2월, 4월 선정: 6월	공모: 6월, 7월 선정: 10월	공모: 11월 선정: 12월	-
기관 자율형	단일기관	11 (2개 기관)	4 (1개 기관)	39 (5개 기관)	54 (8개 기관)
	컨소시엄	11 (1개 기관)	25 (2개 기관)	18 (1개 기관)	54 (4개 기관)
	소계	22 (3개 기관)	29 (3개 기관)	57 (6개 기관)	108 (12개 기관)
연구자협력형		6	12	6	24
합계		28	41	63	132

자료: 보건복지부

한편 기획재정부의 2019년 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침에 따르면 계속과제의 경우 회계연도 불일치 개선을 위하여 2개월 감액한 10개월 예산을 반영토록 하고 있다. 또한, 회계연도 불일치가 지속적으로 발생하는 R&D사업은 위 기준보다 강화된 자체기준(예산편성 개월 수 축소, 단가 10% 삭감 등)을 적용하여 예산을 편성할 수 있도록 명시하고 있다.

동 사업은 연구수행 6개월에 대한 예산이 반영되어 있는 2019년 신규 사업으로, 모든 기관과 연구자를 공모, 선정하여 실제 연구에 7월에 착수해야 과제수행 기간과 회계연도가 일치하게 된다. 그러나 기관자율형 12개 기관 중 1개 기관, 연구자협력형 24명 중 3명만이 7월에 연구과제에 착수하여 과제수행기간과 회계연도 간 불일치 문제가 상당히 크게 나타나고 있음에도 불구하고 보건복지부는 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침에 명시되어 있는 바와 다르게 2020년도 기관자율형 선정 기관에 대한 지원 예산을 12개월치를 전액 편성하였다.⁷⁾

7) 이에 대하여 보건복지부는 2019년 신규과제 공고 중 2020년 예산요구가 마무리되어, 불가피하게 12개월치를 전액 편성하였다는 입장이다.

[바이오메디컬 글로벌인재 양성 사업 연구과제 착수 시기 현황]

(단위: 개소, 명)

구분	7월	9월	10월	12월	계
기관자율형	1	2	3	6	12
연구자협력형	3	-	7	14	24

자료: 보건복지부

이와 같이 2019년 동 사업의 추진이 지연되었음에도 불구하고 2020년 기관자율형 선정 기관에 대한 예산이 12개월치 전액 반영되어 있는 바, 보건복지부는 동 사업의 추진 지연으로 인한 과제수행기간과 회계연도 간 불일치 문제를 해결할 수 있도록 추후 적정 규모의 예산을 편성해야 할 것으로 보인다.⁸⁾

8) 이에 대하여 보건복지부는 2021년도 예산안은 동 사업의 과제 수행기간과 회계연도를 일치시켜서 요구하였다는 입장으로, 요구안대로 2021년 예산이 편성되는 경우 2021년도부터 회계연도 불일치 문제는 해소될 것으로 보인다.

가. 현황

정신보건시설 확충 사업¹⁾은 노후화된 정신요양시설 및 정신재활시설²⁾의 증개축, 개보수, 기타 장비보강 등을 지원하여 입소자의 삶의 질 향상, 사회복귀 및 지역사회 정착 촉진을 목적으로 하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 105억 3,500만원 중 93억 500만원을 집행하고 12억 3,000만원을 불용하였다.

[2019회계연도 정신보건시설 확충 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
정신보건시설 확충	10,535	10,535	0	0	10,535	9,305	0	1,230
정신요양시설 기능보강	8,703	8,703	0	0	8,703	8,224	0	479
정신재활시설 기능보강	1,832	1,832	0	0	1,832	1,081	0	751

자료: 보건복지부

정신요양시설 및 정신재활시설의 노후화는 입소·이용자의 안전에 심각한 문제를 유발할 수 있어 보건복지부는 지난 몇 년간 정신요양시설과 정신재활시설에 대한 증개축, 개보수, 장비보강을 꾸준히 진행해오고 있다. 2016~2019년 4년간 연평균 정신요양시설 25개소, 정신재활시설 17개소에 대한 기능보강이 진행되었다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 3345-300

2) 정신요양시설은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조에 따라 정신질환자를 입소시켜 요양 서비스를 제공하는 시설을 말하며, 정신재활시설은 동법 제27조에 따른 정신질환자등이 생활할 수 있도록 주로 의식주 서비스를 제공하는 시설(생활시설), 정신질환자등이 지역사회에서 직업활동과 사회생활을 할 수 있도록 주로 상담·교육·취업 등 각종 재활활동을 지원하는 시설(재활훈련시설) 등을 의미한다.

[2016~2019년 정신보건시설 기능보강 현황]

(단위: 개소)

	2016	2017	2018	2019	평균
정신요양시설	29	16	21	35	25
정신재활시설	16	21	12	18	17

자료: 보건복지부

나. 분석의견

동 사업은 예산의 불용 및 실집행 부진이 연례적으로 반복되고 있음에도 불구하고 대부분의 지자체에 보조금을 일시에 교부하는 등, 보조금 교부 방식의 부적절성이 있다.

동 사업에는 정신요양시설 기능보강을 위하여 87억 300만원, 정신재활시설 기능보강을 위하여 18억 3,200만원이 편성(총 105억 3,500만원)되었으나³⁾, 실집행액은 60억 7,500만원, 실집행률은 57.7%에 그치는 것으로 나타났다. 또한, 2016~2018년 실집행률도 각각 45.1%, 37.2%, 43.8%에 불과하여 지난 몇 년간 실집행이 부진하였다.

[2016~2019년 정신보건시설 확충 사업 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액(A)	교부액	실집행액(B)	실집행률(B/A)
2016	4,275	3,931	1,928	45.1
2017	3,748	2,225	1,394	37.2
2018	3,484	3,443	1,525	43.8
2019	10,535	9,305	6,075	57.7

자료: 보건복지부

3) [정신보건시설 확충 사업 2019년도 예산 편성 내역]

구분	정신요양시설 기능보강	정신재활시설 기능보강
신증개축	6,568백만원(2,627백만원×5개소×50%)	1,318.5백만원(494.5백만원×6개소×50%)
개보수	1,979백만원(172백만원×23개소×50%)	452백만원(75백만원×12개소×50%)
장비, 소방 및 기타설비	156백만원(44.6백만원×7개소×50%)	61.5백만원(24.6백만원×5개소×50%)
계	8,703백만원	1,832백만원

자료: 보건복지부

이는 설계용역업체의 계약기간 미준수, 설계변경요인 등이 발생하며, 기능보강 사업의 특성상 시설 설계부터 완공에 이르기까지 1년 이내에 완공이 어려운 측면이 있기 때문이다. 다만, 부처는 이러한 특성을 고려하지 않고 매년 1년 이내에 공사를 완성하는 것으로 예산을 편성하여 동 사업의 예산이 연례적으로 이월되고 있다.

또한, 동 사업은 이러한 집행 부진 외에도 보조금의 교부 방식에서 부적절한 측면이 있는 것으로 보여진다.

2019년 예산 및 기금운용계획 집행지침에 따르면, 각 중앙관서의 장은 최소 2차례 이상으로 나누어 교부금을 교부하여야 하며, 보조금의 교부여부를 결정할 때 보조사업의 구체성 및 실현가능성, 연내 집행가능성 등에 대한 엄격한 사전 검토를 통해 보조금의 연례적 이월 및 보조금 교부 후 사업취소 등이 최소화되도록 하여야 한다고 명시되어 있다. 또한, 「보조금 관리에 관한 법률」 제25조4)에 따르면 중앙관서의 장은 보조사업 또는 간접보조사업자의 수행 상황을 파악하기 위하여 필요한 경우 현장조사를 할 수 있다고 명시되어 있다. 즉, 동법과 집행지침을 동시에 고려하면 보건복지부는 보조금을 최소 2차례 이상으로 나누어 교부해야 하며, 추가적 교부 여부를 결정하기 위해 필요한 경우 현장조사를 수행해야 할 것이다.

그러나 동 사업은 최근 몇 년간 지속적으로 실집행이 부진하였음에도 불구하고 지자체별 보조금 교부 횟수를 살펴보면 보조금의 집행 가능성과 상관없이 일시에 교부하는 경우가 상당히 많은 것으로 나타났다. 2017년에는 총 15개의 지자체에 보조금을 교부하였으며 그 중 7개 지자체에 대해서만 일시에 교부하여 보조금 교부 행태가 비교적 양호하였으나, 2019년에는 12개의 지자체 중 단 1개의 지자체만을 제외한 11개 지자체에 일시에 보조금을 교부(2019년 1월 9일에 11개 지자체에 동시에 교부)한 것으로 나타났다. 이는 예산 및 기금운용계획 집행지침과 부합하지 않는 측면이 있는 것으로 보인다.

4) 「보조금 관리에 관한 법률」

제25조(보조사업의 수행 상황 점검 등) ① 보조사업자 또는 간접보조사업자는 중앙관서의 장이 정하는 바에 따라 보조사업 또는 간접보조사업의 수행 상황을 중앙관서의 장 또는 보조사업자에게 보고하여야 한다.

② 중앙관서의 장은 보조사업 또는 간접보조사업의 수행 상황을 파악하기 위하여 필요한 경우 현장조사를 할 수 있다.

③ 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조사업 또는 간접보조사업의 수행과 관련된 자료를 5년의 범위에서 대통령령으로 정하는 기간 동안 보관하여야 한다.

④ 제3항에 따라 보관하여야 하는 자료의 범위, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[정신보건시설 확충 사업의 지자체별 보조금 교부 횟수]

(단위: 회)

구분	2017년	2018년	2019년
서울특별시	1	1	2
부산광역시	1	1	1
대구광역시	2	1	1
인천광역시	1	1	-
광주광역시	2	1	1
대전광역시	1	1	1
울산광역시	1	-	-
세종특별자치시	-	1	-
경기도	3	2	1
충청북도	2	2	1
충청남도	1	2	1
전라북도	2	1	1
전라남도	1	2	1
경상북도	3	1	1
경상남도	3	1	1
제주특별자치도	2	-	-
총 교부 지자체 수	15	14	12
일시에 교부한 지자체 수	7	10	11
2회 이상으로 나누어 교부한 지자체 수	8	4	1

자료: 보건복지부

이러한 보조금 교부 행태로 인하여, 2016~2019년 4년간 동 사업의 집행률과 실집행률의 차이는 평균적으로 38.7%p에 이르는 것으로 나타났다.

[보조금 일시 교부로 인한 집행률 및 실집행률 차이]

(단위: %, %p)

	집행률(A)	실집행률(B)	차이(A-B)
2016	92.0	45.1	46.9
2017	59.4	37.2	22.2
2018	98.8	43.8	55.0
2019	88.3	57.7	30.6
평균	84.6	46.0	38.7

자료: 보건복지부

따라서 보건복지부는 관련 법률과 집행지침에 따라 동 사업의 보조금을 최소 2차례 이상으로 나누어 교부하되, 추가적 교부 여부를 결정하기에 앞서 연내 집행 가능성을 필수적으로 고려해야 할 것이다.

가. 현황

해외환자 유치지원 사업¹⁾은 한국 의료서비스 수준에 대한 적극적 홍보, 의료 이용 편의성 제고, 관련 전문인력 양성 등을 통해 외국인환자를 국내에 유치함으로써 국내 의료서비스 산업의 국제화를 도모하기 위한 사업이다. 보건복지부는 2019년도 예산현액 100억 9,700만원 중 100억 7,200만원을 집행하고 2,500만원을 불용하였다.

내역사업인 유치기관 관리 사업은 외국인환자 유치의료기관 및 외국인환자 유치업자²⁾의 등록, 유치기관 평가·지정제도를 운영하는 사업으로, 2019년도 예산액 12억 2,100만원을 전액 집행하였다.

[2019회계연도 해외환자 유치 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
해외환자 유치 지원	10,062	10,062	0	35	10,097	10,072	0	25
유치기관 관리	1,221	1,221	0	0	1,221	1,221	0	0

자료: 보건복지부

「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제6조³⁾에 따라 외국인

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 3037-300

2) 외국인환자 유치의료기관은 외국인환자를 직접 유치하거나 유치업자에게 일정 수수료 지급을 통해 유치할 수 있으며, 유치업자는 외국인환자의 진료예약, 계약체결 및 그 대리, 외국인환자에게 진료정보 제공 및 교통·숙박 안내 등 진료에 관한 편의를 제공하는 등의 활동을 할 수 있다.

3) 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」

제6조(외국인환자 유치에 대한 등록) ① 외국인환자를 유치하려는 의료기관은 다음 각 호의 요건을 갖추어 보건복지부장관에게 등록하여야 한다.

1. 외국인환자를 유치하려는 진료과목별로 「의료법」 제77조에 따른 전문의를 1명 이상 둘 것. 다만, 진료과목이 대통령령으로 정하는 전문과목이 아닌 경우는 제외한다.

2. 보건복지부령으로 정하는 의료사고배상책임보험 또는 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」에 따른 의료배상공제조합에 가입하였을 것

환자를 유치하려는 의료기관, 유치하려는 자(유치업자)는 보건복지부장관에게 등록해야 하며, 동법 제11조4)에 따라 외국인환자 유치의료기관과 외국인환자 유치업자는 외국인환자의 국적, 성별 및 출생연도, 진료과목, 입원과목, 주 질병 등을 포함하는 전년도 사업실적을 매년 2월 말까지 보건복지부장관에게 보고하도록 되어 있다. 또한, 동법 제14조5)에 따라 외국인환자 유치의료기관 및 외국인환자 유치업자를 평가하고 그 결과 일정 수준을 충족한 유치기관을 선별적으로 지정(외국인환자 유치기관 평가·지정제도)할 수 있다. 이를 위한 내역사업인 유치기관 관리 사업에는 유치기관 등록 및 관리(2억 8,000만원), 유치기관 평가·지정 제도 운영(6억 4,300만원)에 소요되는 예산이 편성되어 있다.

나. 분석의견

해외환자 유치 지원 사업에 대해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 해외환자 유치기관⁶⁾의 외국인환자 유치 실적이 저조하며, 실적을 보고하지 않는 경우가 상당수 존재하므로 외국인환자 유치기관의 내실화 방안을 마련할 필요성이 있을 것으로 보인다.

「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제11조에 따라 2020년에 보고된 2019년의 사업실적을 살펴보면, 외국인환자 유치 실적이 저조한 유치의료기관 및 유치업자가 다수 존재한다. 2019년 기준 유치의료기관은 2,049개소, 유

② 제1항의 의료기관을 제외하고 외국인환자를 유치하려는 자는 다음 각 호의 요건을 갖추어 보건복지부장관에게 등록하여야 한다.

1. 보건복지부령으로 정하는 보증보험에 가입하였을 것
2. 보건복지부령으로 정하는 규모 이상의 자본금을 보유할 것
3. 국내에 사무소를 설치하였을 것

4) 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」

제11조(보고의무) 외국인환자 유치의료기관과 외국인환자 유치업자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 매년 2월 말까지 전년도 사업실적을 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

5) 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」

제14조(유치기관 평가 및 지정) ① 보건복지부장관은 외국인환자 유치를 지원하고 서비스의 질을 제고하기 위하여 외국인환자 유치실적, 진료과목, 전문인력 보유 현황 및 국내 의료서비스 발전 기여도 등을 고려하여 외국인환자 유치의료기관 및 외국인환자 유치업자(이하 이 조에서 "유치기관"이라 한다)를 평가하고 그 결과 일정 수준을 충족한 유치기관을 선별적으로 지정할 수 있다.

6) 유치기관은 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제14조에 따라 유치의료기관과 유치업자를 아우르는 표현이다.

치업자는 1,518개소가 등록되어 있으나, 외국인환자 유치 실적이 20명 이하(미보고 제외, 0~20명)인 유치기관의 현황을 살펴보면 유치의료기관 973개소(47.5%), 유치업자 858개소(56.5%)인 것으로 나타났다. 특히, 실적이 전혀 없는(0명) 경우도 유치의료기관 279개소(13.6%), 유치업자 604개소(39.8%)에 이르는 것으로 나타났다.

[2019년 유치기관 실적 보고 현황]

(단위: 개소, %)

구분	유치의료기관	유치업자
미보고	80 (3.9)	352 (23.2)
0명	279 (13.6)	604 (39.8)
1~10명 이하	488 (23.8)	195 (12.8)
11~20명 이하	206 (10.1)	59 (3.9)
21~50명 이하	268 (13.1)	95 (6.3)
51~100명 이하	183 (8.9)	72 (4.7)
101~1,000명 이하	424 (20.7)	132 (8.7)
1,000명 초과	121 (5.9)	9 (0.6)
계	2,049	1,518

주: 1. 괄호안은 비율을 나타냄

2. 2019년 실적보고 기한은 2020년 2월까지이나, 기한 이후에도 실적을 보고하는 유치기관이 일부 존재하여 본 표에서는 이를 감안하여 2020년 4월 기준으로 수치를 제시하였음

자료: 보건복지부

또한, 실적보고를 하지 않은 유치기관에 대하여는 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제22조 및 제24조7)에 따라 시정명령 및 등록취소가 가능한데, 실적 미보고로 인한 시정명령과 등록취소가 상당 수 발생하고 있는 것으로

7) 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」

제22조(시정명령) ① 보건복지부장관은 의료 해외진출을 하려는 의료기관이 제4조제1항에 따른 신고를 하지 아니하거나 제5조를 위반한 경우 일정한 기간을 정하여 위반한 사항을 시정하도록 명할 수 있다.

② 시·도지사는 외국인환자 유치의료기관이나 외국인환자 유치업자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 일정한 기간을 정하여 위반한 사항을 시정하도록 명할 수 있다.

4. 제11조제1항을 위반하여 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고한 경우

제24조(등록의 취소) ① 시·도지사는 외국인환자 유치의료기관 또는 외국인환자 유치업자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 제6조제1항·제2항에 따른 등록을 취소할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 그 등록을 취소하여야 한다.

9. 제22조제2항의 시정명령을 이행하지 아니하거나 해당 등록기간 중 2회 이상의 시정명령을 받고 새로 시정명령에 해당하는 사유가 발생한 경우

나타났다. 2017년 실적 미보고기관에 대한 2018년 시정명령과 등록취소 건수는 각각 583건, 95건이며, 2018년 실적 미보고기관에 대한 2019년 시정명령과 등록취소 건수는 각각 874건, 207건으로 나타났다.

[실적 미보고기관에 대한 시정명령 및 등록취소 현황]

(단위: 건수)

구분	2018년(2017년 실적 미보고기관)		2019년(2018년 실적 미보고기관)	
	시정명령	등록취소	시정명령	등록취소
유치의료기관	137	7	322	41
유치업자	446	88	552	166
계	583	95	874	207

주: 시정명령 건수는 실적보고 기한(다음해 2월) 직후의 미보고기관 수를 의미함
자료: 보건복지부

보건복지부에 따르면 해외환자 수는 2016년 364,189명에서 2019년 497,464명으로 연 평균 11.0% 증가하였다. 이와 같이 해외환자 수 뿐 아니라 유치의료기관 및 유치업자의 수가 꾸준히 증가하고 있는 등, 양적으로는 성장하고 있으나 유치실적이 부진한 유치의료기관 및 유치업자가 상당 수 존재하며, 이에 따른 실적 미보고, 등록취소도 상당 수 존재한다.

따라서 보건복지부는 현재 시행하고 있는 유치기관 등록갱신제, 유치기관 대상 유치제도 설명회 등 외에도 유치기관의 역량 및 유치기관에 대한 관리를 강화할 수 있는 방안을 마련해야 할 필요성이 있다.

둘째, 외국인환자 유치기관 평가·지정제 참여가 저조하므로, 보건복지부는 동 제도의 활성화를 위하여 적극 노력할 필요가 있다.

보건복지부는 2017년부터 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제14조에 따라 유치 의료기관 평가·지정제를 실시하고 있다. 평가는 외국인환자 특성화체계(유치실적, 전문의 보유 등), 환자안전체계(안전관리, 감염관리 등) 2개영역 총 152개 조사항목으로 구성되어 있으며, 의료기관평가인증원의 현지평가, 한국보건산업진흥원 지정심의위원회의 심의를 거쳐 지정기준을 충족하는 경우 외국인환자 유치 의료기관으로 지정된다.

그런데, 외국인환자 유치기관 평가·지정제도의 집행실적을 살펴보면 유치의료

기관의 참여가 저조하여 제도의 실효성이 미흡했던 것으로 보여진다. 도입 첫해인 2017년에는 34개소가 신청하여 지정받은 기관은 5개소에 그쳤으며, 2018년에는 신청 자체가 2개소로 급감, 그 중 1개소만 지정받았으며, 2019년에는 4개소가 신청하는 등, 동 제도의 실적이 매우 저조한 것으로 나타났다. 이는 아직 유치 의료기관의 동 제도에 대한 인지도가 낮고 짧은 평가주기(유효기간 2년)로 인한 평가 준비 부담 등으로 인한 것으로 보인다. 또한, 유치의료기관으로 지정되면 지정일로부터 2년간 지정기관 표시(KAHF)를 사용할 수 있으며, 메디컬코리아 국제행사 및 서울 주요 지하철 역사에서의 홍보를 지원받게 되나 이러한 인센티브의 실효성이 다소 미흡한 것으로 보여진다.⁸⁾

[외국인환자 유치의료기관 평가·지정 현황]

(단위: 개소)

구 분	2017년		2018년		2019년	
	신청	지정	신청	지정	신청	지정
유치의료기관	34	5	2	1	4	4

자료: 보건복지부

이와 같이 외국인환자 유치 의료기관 평가·지정제 참여가 저조하므로, 보건복지부는 서비스 질 및 환자 안전성 평가를 통해 우수 의료기관을 지정, 한국의료 글로벌 경쟁력 향상 및 신뢰도 제고라는 동 제도의 당초 도입 취지를 달성할 수 있도록 동 제도의 활성화 방안을 마련할 필요가 있다.

8) 2020년 1월부터는 지정 유치의료기관의 외국인 환자 유치 관련 운영자금에 대한 융자 지원 혜택을 제공하고 있다(최근 1년간 영업 비용의 50%, 30억원 이내 기준금리에서 0.75% 우대 융자지원).

가. 현황

취약지 등 전문의료인력 양성 사업¹⁾은 지역 간 의료격차를 해소하고자 취약지 등에 의료인력을 안정적으로 공급하기 위해 국립공공보건의료대학을 구축·운영하고 공중보건장학제도를 운영하는 사업이다. 보건복지부는 2019년도 예산액 5억 4,600만원 중 1억 2,840만원을 집행하고 4억 1,760만원을 불용하였다. 내역사업인 공중보건장학제도 운영 사업은 2019년도 예산액 2억 4,600만원 중 1억 2,840만원 집행되고 1억 1,760만원이 불용되었다.²⁾

[2019회계연도 취약지 등 전문의료인력 양성 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
취약지 등 전문의료인력 양성	546	546	0	0	546	128	0	418
공중보건 장학제도 운영	246	246	0	0	246	128	0	118

자료: 보건복지부

공중보건장학제도³⁾는 「공중보건장학을 위한 특례법」을 근거로 의과대학, 의학 전문대학원 재학생에게 의사면허 취득 후 장학금을 지원받은 기간(최소2년~최대5년)동안 지방 의료취약지 등 공중보건업무에 종사할 것을 조건으로 장학금을 지원하는 제도이다. 공중보건장학생으로 선정되면 1인당 연간 2,040만원⁴⁾이 지원되며, 대상자 선정은 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 담당하고 있다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2750-303

2) 지방자치단체경상보조 사업으로, 국고보조율은 50%이다.

3) 1976년 공중보건장학을 위한 특례법이 제정되어 1977년부터 1996년까지 공중보건장학의사와 간호사를 배출하였으나, 공중보건의사 제도 신설, 지원자 감소 등으로 인해 1996년 이후로 신규 장학생 선발이 중단되다 2019년부터 사업이 재개되었다.

4) 해당 장학금은 학생이 등록금 및 생활비 등의 용도로 사용할 수 있으며, 사용 용도는 제한되어 있지 않다.

[공중보건장학제도 개요]

구분	내용
법적근거	「공중보건장학을 위한 특별법」
지원대상	전국 의과대학 및 의학전문대학원 재학생
지원금액	1인당 연간 2,040만원(등록금, 생활비)
지원조건	졸업 후 장학금을 지원받은 기간(최소 2년~최대 5년)만큼 의무적으로 공공보건의료 업무에 종사할 것을 조건으로 장학금 지원
의무복무 장소	장학금을 지원한 해당 광역지방자치단체 소재 지방의료원 등 공공보건의료 수행기관
의무복무 시 보수	해당 기관의 보수지급 기준에 따라 다른 의사와 동등한 보수체계 적용

자료: 보건복지부

나. 분석의견

취약지 등 전문의료인력 양성 사업에 대해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 당초 목표대비 공중보건장학생 선발인원이 미달하여 집행이 부진하였으므로, 보건복지부는 이에 대한 개선방안을 마련하여 집행실적이 개선될 수 있도록 노력해야 할 필요가 있다.

보건복지부는 공중보건장학생을 선발하기 위하여 상반기(2월 25일~4월 5일), 하반기(6월 5일~28일) 각 1차례씩 모집을 진행하였고, 상시로 수시모집을 병행하였으나 당초 목표인원 20명의 절반에도 미치지 못하는 총 8명을 선발하여 장학금을 지급하였다. 이에 따라 공중보건장학생들에 대한 장학금으로 편성된 2억 400만원 중 실집행액은 7,140만원, 실집행률은 35%에 불과한 것으로 나타났다.⁵⁾

5) 공중보건장학제도 운영 사업의 예산은 총 2억 4,600만원이며, 공중보건장학생에 대한 장학금 2억 400만원 외에 사업추진비 1,200만원, 연구용역비 3,000만원이 포함되어 있다.

[공중보건장학제도 운영 사업 중 장학금 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

예산현액	집행액 (실집행액)	다음연도 이월액	불용액	실집행률
204	86.7 (71.4)	0	117.3	35.0

자료: 보건복지부

선발되어 지원받은 총 8명의 학생 중 6명은 의과대학 재학생, 2명은 의학전문대학원 재학생이며 지역별로는 경기 4명, 강원, 충북, 경북, 경남은 각각 1명이다.

[2019년 공중보건장학생 선발 현황]

목표인원	선발인원	지원인원	지역	학교	비고
20명	11명	8명	경기	OO대 의대 본과 4학년	상반기 선발
				OO대 의대 본과 4학년	상반기 선발
				OO대 의대 본과 1학년	상반기 선발
				OO대 의대 예과 2학년	하반기 선발
			강원	OO대 의전원 3학년	선발 후 개인 사정으로 취소
				OO대 의전원 3학년	선발 후 개인 사정으로 취소
				OO대 의전원 3학년	상반기 선발
			충북	OO대 의대 본과 3학년	상반기 선발
			경북	OO대 의전원 1학년	상반기 선발
			경남	OO대 의대 예과 2학년	선발 후 개인 사정으로 취소
OO대 의대 예과 2학년	하반기 선발				

자료: 보건복지부

이에 대하여 보건복지부는 집합 설명회 개최, 안내서 및 포스터 배포, 온라인 홍보 등을 통해 홍보를 하였으나 시범사업 첫 해이므로 학생들의 사업에 대한 인지도가 낮았으며, 의무복무기간에 대한 부담감 등으로 인해 당초 목표 모집인원의 절반 수준에 그쳤다는 입장이다. 동 사업의 집행부진이 단순히 학생들의 인지도 부족에 기인한다면 추후 집행실적이 개선될 것이라 기대할 수 있겠으나, 의무복무기간에 대한 부담감 등이 주된 원인이라면 집행부진은 추후에도 계속될 것으로 보여진

다. 따라서 보건복지부는 동 사업의 집행부진에 대한 근본적 원인을 파악하여 추후 집행실적이 개선될 수 있도록 노력해야 할 것이다.

둘째, 제도상 미비한 점이 있다고 보여지므로 관련 법령 및 집행지침 등의 개정을 통해 공중보건장학제도가 효율적으로 운영될 수 있도록 해야 할 것이다.

공중보건장학생으로 선정된 재학생은 1인당 연간 2,040만원을 지원받게 된다. 그런데 장학금 전액은 2회에 나누어 지방자치단체를 통해 재학생의 계좌로 입금되며, 사용 용도에는 제한이 없다. 이로 인해 당초 동 사업의 취지대로 등록금, 숙식비, 교재비 등으로 사용되지 않고 타 용도로 전액 사용되어도 이를 제재할 수 있는 수단이 없는 상황이다. 따라서 보건복지부는 동 사업의 당초 취지를 달성하고, 예산을 효율적으로 활용할 수 있도록 장학금 대납 등을 통해 장학금의 용도를 학업과 관련한 곳으로 제한을 두는 등의 방안을 마련해야 할 것으로 보인다.6)

또한, 「공중보건장학을 위한 특례법」 제7조7)에는 장학금 지급의 정지 또는 중단에 관한 사항이 명시되어 있으며, 동법 제8조8)에는 지급된 장학금의 국고 반환에

6) 이에 대하여 보건복지부는 동 사업을 통한 장학금의 지급은 졸업 이후 공공의료분야 의무복무를 조건으로 하고 있으므로, 저소득층 등을 지원하는 타 장학금과는 그 성격을 달리한다는 점을 감안하여 장학금의 사용 용도를 폭넓게 인정하되, 최대한 지급 용도에 맞게 사용하도록 교육 및 안내를 진행하겠다는 입장이다.

7) 「공중보건장학을 위한 특례법」

제7조(장학금 지급의 정지 또는 중단) ① 장학생이 휴학하거나 정학처분을 받아 학업을 일시 정지하거나 유급되었을 때에는 그 학업이 정지되거나 유급된 기간의 장학금은 지급하지 아니한다.

② 장학생이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우에는 장학금 지급을 중단한다.

1. 사망
2. 퇴학 또는 제적
3. 장학금 지급 대상이 아닌 다른 과(科)로의 전과(轉科)
4. 제1항에 따라 장학금 지급이 정지되었을 때부터 2년이 지난 경우. 다만, 「병역법」에 따른 병역 복무기간이나 그 밖의 법률에 따른 의무 수행기간은 산입하지 아니한다.
5. 「의료법」 제8조에 따른 결격사유에 해당된 경우
6. 품행이 불량하여 장학생으로서의 품위를 떨어뜨렸다고 소속 대학장이 인정한 경우
7. 다른 나라의 국적을 취득하거나 국외에서 대한민국 국적을 가지고 모든 가족과 함께 영주권을 받은 경우

8) 「공중보건장학을 위한 특례법」

제8조(지급된 장학금의 국고 반환) ① 제7조제2항제2호부터 제7호까지의 규정에 해당되어 장학금 지급이 중단된 사람은 대통령령으로 정하는 바에 따라 이미 지급된 장학금의 금액에 소정의 법정이자를 더한 금액을 국고에 반환하여야 한다. 장학금을 받아 의과대학, 치과대학 또는 간호대학을 졸업한 사람이 졸업한 날부터 3년 이내에 「의료법」 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 간호사의 국가시험에 합격하지 아니한 경우에도 또한 같다.

② 제6조제2항을 위반하여 조건을 이행하지 아니한 사람이나 조건 이행 기간에 의사·치과의사

관한 사항이 명시되어 있다. 그러나 해당 법률에는 장학금을 수령하던 재학생이 자의(단순 변심 등)로 장학금 수령을 중단하고, 기수령한 장학금을 반납할 수 있도록 명시되어 있지 않아, 현재 동법 하에서는 제7조제2항제2호부터 제7호까지의 규정에 해당하지 않으면 자의로는 장학금 수령을 중단할 수 없다. 이에 대하여 보건복지부는 장학금 수급 기간을 매 1년마다 갱신·연장할 수 있으므로 선발된 장학생의 자의적 수령 중단은 현재도 충분히 진행할 수 있다는 입장이나, 기수령한 장학금을 반납하고 의무복무를 하지 않도록 하는 방안은 마련되어 있지 않다.

따라서 보건복지부는 이와 같은 미비점을 보완하여, 동 제도가 효율적으로 운영될 수 있도록 해야 할 필요성이 있다.

또는 간호사 면허가 취소된 사람과 같은 조 제3항에 따라 조건 이행이 면제된 사람은 대통령령으로 정하는 바에 따라 이미 지급된 장학금의 금액에 정하여진 법정이자를 더한 금액을 국고에 반환하여야 한다.

③ 제1항과 제2항에도 불구하고 장학금 지급 중단이나 의사·치과의사·간호사의 국가시험 불합격 또는 의사·치과의사·간호사의 면허취소가 마약이나 그 밖의 유독물질의 중독이 아닌 질병 또는 심신의 장애로 인한 것일 때에는 장학금을 국고에 반환하지 아니한다.

④ 제1항과 제2항에 따라 국고에 반환하여야 할 금액을 내지 아니하면 국세 체납처분의 예에 따라 징수한다.

가. 현황

건강보험가입자 지원 사업¹⁾은 건강보험 가입자의 급여비용 등을 지원함으로써 건강보험 재정 안정을 도모하고 전 국민의 의료이용을 보장하기 위한 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 5조 9,720억 7,700만원을 전액 집행하였다.

[2019회계연도 건강보험가입자 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
건강보험 가입자 지원(일반회계)	5,972,077	5,972,077	0	0	5,972,077	5,972,077	0	0

자료: 보건복지부

「국민건강보험법」 제108조²⁾에 따라 국가는 일반회계에서 매년 해당연도 보험료 예상 수입액의 14%에 상당하는 금액을 국민건강보험공단에 지원하도록 되어 있으며, 지원 기한은 2022년 12월 31까지이다.³⁾ 또한, 동법 시행령 제71조에 따라 과징금⁴⁾ 수입액의 50%를 국민건강보험공단에 지원하도록 되어 있다.⁵⁾ 이 외에 「국민

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4931-300

2) 「국민건강보험법」

제108조(보험재정에 대한 정부지원) ① 국가는 매년 예산의 범위에서 해당 연도 보험료 예상 수입액의 100분의 14에 상당하는 금액을 국고에서 공단에 지원한다.

② 공단은 「국민건강증진법」에서 정하는 바에 따라 같은 법에 따른 국민건강증진기금에서 자금을 지원받을 수 있다.

3) 「국민건강보험법」 부칙 제2조에 동법 제108조는 2022년 12월 31일까지 효력을 가진다고 명시되어 있으며, 법률 개정을 통해 16년, 17년, 22년으로 연장된 바 있다.

4) 과징금은 「국민건강보험법」 제99조에 명시되어 있는 기준에 따라 부과된다. 과징금 부과 일례로, 동법에 따르면 보건복지부장관은 요양기관에 업무정지 처분을 하여야 하는 경우로서 그 업무정지 처분이 해당 요양기관을 이용하는 사람에게 심한 불편을 주거나 특별한 사유가 있다고 인정되면 업무정지 처분을 갈음하여 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 부담하게 한 금액의 5배 이하의 금액을 과징금으로 부과·징수할 수 있다.

5) 「국민건강보험법 시행령」

제71조(과징금의 지원 규모 등) ① 법 제99조제8항에 따른 과징금의 용도별 지원 규모는 다음 각 호와 같다.

건강증진법⁶⁾에 따라 국민건강증진기금에서 매년 해당연도 보험료 예상수입액의 6%에 상당하는 금액(단, 당해연도 담배부담금 예상 수입액의 65%를 초과할 수 없음)을 국민건강보험공단에 지원해야 한다. 보건복지부는 동 사업을 통해 일반회계에서 건강보험료 예상 수입액의 14%와 과징금 수입액의 50%를 지원하고 있다. 2019년 기준 일반회계 지원액과 지원율은 6.0조원, 10.2%이며, 국민건강증진기금 지원액과 지원율은 1.8조원, 3.1%로 나타나, 건강보험가입자에 대한 총 지원액 및 지원율은 7.8조원, 13.3%를 기록하였다.

[2015년~2019년 건강보험 정부지원금 현황]

(단위: 억원, %)

구 분		2015	2016	2017	2018	2019
계 (A+B)	지원액	70,974	70,974	67,839	70,802	77,803
	지원율	16.1	15.0	13.6	13.2	13.3
일반회계 (A)	지원액	55,789	52,060	48,828	52,001	59,721
	지원율	12.7	11.0	9.8	9.7	10.2
국민건강증진기금 (B)	지원액	15,185	18,914	19,011	18,801	18,082
	지원율	3.4	4.0	3.8	3.5	3.1

주: 국민건강증진기금 지원율은 매년 6%에 미달하고 있으나, 건강보험가입자 지원(국민건강증진기금) 사업을 통해 매년 예산 편성 시 담배부담금 예상수입액의 65%에 상당하는 금액을 편성하고 있음. 그러나 국민건강증진기금 자금 부족에 따라 2017년 925억원, 2018년 931억원, 2019년 928억원이 불용되었음

자료: 보건복지부

나. 분석의견

건강보험에 대한 일반회계 정부지원금이 적정규모로 편성되고 있지 않아 건강보험 재정의 예측 가능성을 저해할 우려가 있으므로 가입자 지원 예산 규모 산정 시 예측가능하고 합리적 편성근거를 마련해야 할 필요성이 있다.

「국민건강보험법」 제108조에 따르면 건강보험료 예상 수입액의 14%에 상당하

1. 법 제47조제3항에 따라 공단이 요양급여비용으로 지급하는 자금 지원: 과징금 수입의 100분의 50
 6) 「국민건강증진법 부칙」 ②(기금사용의 한시적 특례) 보건복지부장관은 제25조제1항의 규정에 불구하고 2022년 12월 31일까지 매년 기금에서 「국민건강보험법」에 따른 당해연도 보험료 예상 수입액의 100분의 6에 상당하는 금액을 동법 제108조제4항의 용도에 사용하도록 동법에 따른 국민건강보험공단에 지원한다. 다만, 그 지원금액은 당해연도 부담금 예상수입액의 100분의 65를 초과할 수 없다.

는 금액을 지원하도록 명시되어 있으나, 실제 건강보험공단에 대한 일반회계 지원액을 살펴보면 이에 미달하고 있는 것으로 나타난다. 실제 보험료 수입 대비 일반회계 지원율은 2015년 12.6%로 나타났으며, 2016년은 11.0%, 2017년과 2018년에는 10% 미만으로 떨어져 각각 9.7%를 기록하였다. 다만, 2019년에는 전년대비 다소 상승하였으나 여전히 10.1%에 머무르고 있는데 이는 2015년 대비 19.8%(2.5%p) 하락한 수치로, 법정지원율(14%)과는 3.9%p 차이가 있다.

일반회계 법정지원을 미달의 첫 번째 원인으로는 보험료 예상 수입액의 과소 추계 문제를 들 수 있다. 2018년 이전에는 보험료 수입 추계 과정에서 가입자 수 및 보수월액 증가율이 반영되지 않아 2015년 4조 2,501억원, 2016년 5조 1,332억원, 2017년 5조 5,569억원이 과소추계되는 등 실제 보험료 수입과 예상 수입액 간 매우 큰 차이가 있었다. 2018년도부터는 가입자 수, 보수월액 증가율이 반영되어 과소 추계액이 과거에 비해 줄어들기는 하였으나, 2018년 3,206억원, 2019년 9,274억원이 과소 추계되어 과소 추계액은 여전히 상당한 규모인 것으로 나타난다.

[건강보험 정부지원금 현황(일반회계)]

(단위: 억원, %)

연도	보험료수입		법정지원액 (C=A*14%)	조정계수 (D)	실제지원액 (E=C+D)	예상 보험료수입 대비 지원액 (E/A)	실제 보험료수입 대비 지원액 (E/B)
	예상(A)	실제(B)					
2015	397,975	440,476	55,717	-	55,717	14.0%	12.6%
2016	421,733	473,065	59,043	△7,040	52,003	12.3%	11.0%
2017	444,440	500,098	62,222	△13,485	48,737	11.0%	9.7%
2018	533,209	536,415	74,649	△22,739	51,910	9.7%	9.7%
2019	578,154	587,428	80,942	△21,353	59,589	10.3%	10.1%

주: 본 표의 법정지원액과 실제지원액에서 과징금 수입을 통한 지원액(과징금 예상수입액의 50%)은 제외하였음

자료: 보건복지부

두 번째 원인으로는 지원규모 조정을 들 수 있다. 정부는 2016년부터 건강보험 재정에 대한 일반회계 지원금 예산 편성 시 지원규모 조정(조정계수)을 통해 지원 규모를 감액 조정하고 있다. 이에 따른 감액규모는 적용 첫 해인 2016년에는 7,040억원이었으나, 2019년에는 2조 1,353억원으로 4년간 3배 이상 증가한 것으로 나타났다. 이에 대하여 정부는 관련 법률인 「국민건강보험법」 제108조에 건강보험

료 예상 수입액의 ‘14%’가 아닌 ‘14%에 상당하는 금액’을 지원하도록 명시되어 있으며, 국가재정 여건 및 재정투입 우선순위 등에 따라 탄력적으로 지원액을 조정하여 정부 재원을 효율적으로 배분하고 있다는 입장이다. ‘상당하는 금액’은 주관적으로 해석될 여지가 있겠으나, 2019년 기준으로 건강보험료 예상수입액(57조 8,154억원)의 1%는 5,782억원에 달하는 등 그 규모가 작지 않으므로 이러한 점을 충분히 고려해야 할 것으로 보인다.

그러나 정부의 이러한 지원 방식은 건강보험공단 재정에 대한 지원 규모가 정부의 재정여건에 따라 매년 유동적이라는 측면에서 건강보험 재정의 예측가능성을 저해할 우려가 있다. 2011년 이후 당기수지 흑자를 기록하던 건강보험 재정은 2018년 1,778억원의 당기수지 적자를 기록한데 이어 2019년에는 2조 8,243억원의 적자를 기록하였다. 또한 제 1차 국민건강보험종합계획 상 건강보험 재정 전망에 따르면 이후에도 지속적으로 적자를 기록할 것으로 예측되고 있으므로 건강보험 재정 지원시 이러한 여건들이 종합적으로 고려되어야 할 것으로 보인다.

[제1차 국민건강보험종합계획 상 건강보험 재정 전망]

(단위: 억원)

연도	2018	2019	2020	2021	2022	2023
총수입(A)	621,159	680,643	739,725	807,305	869,823	934,545
총지출(B)	622,937	708,886	767,000	817,984	886,700	943,226
당기수지(A-B)	△1,778	△28,243	△27,275	△10,679	△16,877	△8,681
누적수지	205,955	177,712	147,044	136,365	119,488	110,807

주: 2018~2019년은 결산(현금흐름)기준, 2020년 이후는 추정치임

자료: 보건복지부

이와 같이 건강보험 재정에 대한 적정규모의 정부 지원금이 편성되고 있지 않아 건강보험 재정의 예측가능성을 저해할 우려가 있으므로, 건강보험 재정운영의 중장기적 안정성을 제고하기 위하여 가입자 지원 예산 규모 산정 시 예측가능하고 합리적 편성근거를 마련해야 할 필요성이 있다. 이를 위해서는 객관적 기준이 결여되어 있는 지원규모 조정(조정계수) 관행의 시정 및 건강보험료 예상수입액의 과소 추계 문제 개선 등이 뒷받침되어야 할 것이다.

7) 보건복지부는 「국민건강보험법」 제3조의2에 따라 2019년 5월 1일 제1차 국민건강보험종합계획(2019~2023년)을 수립하였으며, ‘건강보험 보장성 강화를 통한 의료비 부담 경감’, ‘통합적 의료제공체계 구축’, ‘일차의료 강화 및 적정수가 운영’, ‘합리적 적정수가 보상 방안 마련’, ‘급속한 인구고령화 대비 지속가능성 확보’ 등 5가지를 중점 내용으로 하고 있다.

가. 현황

의료기술시험훈련원 구축 사업¹⁾은 보건의료인력의 실습 기반 및 국가시험 실기시험 인프라 구축을 통한 보건의료인의 질을 향상하고자 국내외 보건의료인 교육·훈련을 위한 연수센터를 건립하고자 하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 5억원(설계비 4억 4,000만원, 감리비 5,000만원, 시설부대비 1,000만원)을 전액 불용하였다.

[2019회계연도 의료기술시험훈련원 구축 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
의료기술시험훈련원 구축	500	500	0	0	500	0	0	500

자료: 보건복지부

보건복지부는 당초 동 사업을 통하여 2016년부터 2020년까지 총사업비 989억(국비 870억원, 지방비 119억원)을 투입하여 의료기술시험훈련원을, 2016년부터 2018년까지 총사업비 323억원(국비 263억원, 지방비 60억원)을 투입하여 K-Medical 통합연수센터²⁾를 건립할 계획이었다. 그러나 의료기술시험훈련원과 K-Medical 통합연수센터 양 기관이 국내 보건의료인에 대한 실습 및 실기시험과 해외 의료인에 대한 연수 및 실습으로 그 기능이 유사하고, 모두 대구경북 첨단의료복합단지 내에 소재함에 따라 기관 간 기능중복을 최소화하기 위한 세부운영방안 마련 등을 위하여 당초 계획보다 사업 추진이 지연되고 있다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4331-302

2) 해외환자 유치 지원 사업의 내역사업 'K-Medical 통합연수센터 건립'

[의료기술시험훈련원, K-Medical 통합연수센터 간 비교]

	의료기술시험훈련원	K-Medical 통합연수센터
대상자	국가시험 응시생, 국내 의료인	외국 의료인
내용	면허능력 검증, 임상 교육·훈련	임상 교육·훈련
시설	의사, 치과의사 실기시험 수술실, 응급실, 중환자실, 대강당, 숙소 등	수술실, 소강당, 홍보전시실 등
위치	대구경북 첨단의료복합단지 내	대구경북 첨단의료복합단지 내
예산	989억원 (국비 870억원, 지방비 119억원)	323억원 (국비 263억원, 지방비 60억원)

자료: 보건복지부

나. 분석의견

의료기술시험훈련원 구축 및 K-Medical 통합연수센터 건립 사업의 통합 추진이 당초 계획보다 지연되어 2019년도 예산의 전액 불용에 이어 2020년도 예산도 상당 부분 불용될 가능성이 있다.

의료기술시험훈련원 구축 사업은 2019년 예산 5억원 전액 불용 등, 사업 추진 이후 실집행률은 4년간 평균 0.8%에 그치고 있으며, K-Medical 통합연수센터 건립 사업은 2016~2018년 3년간 실집행률이 평균 약 1.6%에 그쳤으며, 2019년에는 관련 예산이 편성되지 않았다.

[의료기술시험훈련원 구축 및 K-Medical 통합연수센터 건립 사업의 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	연도	예산현액	집행액 (실집행액)	다음연도 이월액	불용액	실집행률
의료기술시험훈련원 구축	2016년	4,000	49(49)	1,951	2,000	1.2
	2017년	21,151	401(401)	-	20,750	1.9
	2018년	5,000	0 (0)	-	5,000	0
	2019년	500	0(0)	-	500	0
K-Medical 통합연수센터 건립	2016년	2,000	1,000(23)	-	1,000	1.2
	2017년	11,776	420(420)	-	11,356	3.6
	2018년	4,400	0(0)	-	4,400	0
	2019년	-	-	-	-	-

주: 1. 의료기술시험훈련원 구축 사업 실집행 내역 중 2016년은 기본조사설계비로 4,900만원, 2017년은 기본조사설계비 3억 8,400만원, 시설부대비로 1,700만원 실집행되었음

2. K-Medical 통합연수센터 건립 사업 실집행 내역 중 2016년은 설계 공모비로 2,300만원, 2017년은 건축설계용역 계약금액의 50% 집행 및 설계용역 관련 조달청 조달수수료로 4억 2,000만원 실집행되었음

자료: 보건복지부

양 기관이 교육훈련 대상³⁾에만 차이가 있을 뿐, 사업의 목적(임상 교육 및 훈련), 시설(수술실, 응급실 등), 장소(대구경북 첨단의료복합단지) 등 상당부분이 중복된다는 지적이 제기되어 양 기관의 기능중복을 최소화하기 위해 2017년 3월 의료기술시험훈련원 및 K-Medical 통합연수센터 건축설계가 중단되었다. 이후 보건복지부는 기획재정부, 대구광역시의와의 협의를 거쳐 통합건립계획을 2018년 6월에 수립하고 같은 해 12월까지 사업계획 적정성 재검토, 총사업비 조정을 완료할 계획이었다.⁴⁾

그러나 동 사업의 진행 경과를 살펴보면, 당초 사업 재추진 일정보다 1년 이상 지연되고 있는 것으로 나타났다. 통합 건립 추진방안 마련 과정에서 기획재정부 및 대구광역시의와의 협의가 길어지면서 통합 건립 사업계획의 수립은 계획(2018년 6월)보다 7개월 지연되어 2019년 1월에 완료되었다. 또한, 2019년 6월 착수한 KDI 사업계획 적정성 재검토⁵⁾는 당초 2020년 3월까지 완료될 예정이었으나, 또 다시 지연

3) 당초 의료기술시험훈련원은 국내의료인, K-Medical 통합연수센터는 해외의료인을 대상으로 할 예정이었다.

4) 한편, 국회는 2017회계연도 결산에 있어 동 사업 예산의 대규모 불용 사례가 재발하지 않도록 사업계획에 대한 사전 검토를 철저히 하도록 시정요구하였으며, 2018회계연도 결산 심사시에는 통합 건립안의 정상화를 위하여 사업계획 적정성 재검토 및 총사업비 조정 등 사전 절차를 조속히 이행할 수 있도록 노력하도록 시정요구한 바 있다.

5) 「국가재정법 시행령」 제22조에 따라 타당성 재조사 대상인 것으로 보여지나(중복투자 등으로 예산낭비 소지가 있는 등 타당성을 재조사할 필요가 있는 사업), 사업계획 적정성 재검토가 수행되고 있다. 사업계획 적정성 재검토는 「총사업비관리지침」(기획재정부훈령 제386호)제49조의2에 따라 타당성 재조사를 시행하지 아니하는 사업의 경우에 타당성 재조사 방식에 준하여 실시할 수 있다. 이에 대하여 기획재정부는 「총사업비관리지침」 제49조제1항제5호에 「기획재정부 예산낭비신고센터에 예산낭비 사례로 접수된 사업으로서 중복투자 등으로 인해 예산낭비의 개연성이 크다고 기획재정부장관이 인정한 사업」이라고 명시되어 있으며, 예산낭비신고센터에 예산낭비 사례로 접수되지 않아 타당성 재조사를 실시하지 않았다는 입장이다.

「국가재정법 시행령」

제22조(타당성 재조사) ①법 제50조제2항에서 "대통령령이 정하는 요건에 해당하는 사업"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사업을 말한다.

1. ~ 4. (생략)

5. 그 밖에 중복투자 등으로 예산낭비 소지가 있는 등 타당성을 재조사할 필요가 있는 사업

② 제1항에도 불구하고 사업의 상당부분이 이미 시공되어 매몰비용이 차지하는 비중이 큰 경우, 총사업비 증가의 주요 원인이 법정경비 반영 및 상위계획의 변경 등에 해당되는 경우 등과 같이 타당성 재조사의 실익이 없는 때와 지역균형발전, 긴급한 경제·사회적 상황 대응 목적으로 추진되는 사업, 재해예방·복구 지원 또는 안전 문제 등으로 시급한 추진이 필요한 사업의 경우에는 타당성 재조사를 실시하지 않을 수 있다.

「총사업비관리지침」

제49조의2(사업계획 적정성 재검토) ① 기획재정부장관은 제49조제2항 각 호에 대하여 타당성 재조사를 시행하지 아니하는 사업의 경우에는 타당성 재조사 방식에 준하여 적정 사업규모, 총사업비, 효율적 대안 등을 검토하는 사업계획 적정성 재검토를 실시할 수 있다.

되어 2020년 6월 이후 완료될 예정이다. 사업계획 적정성 재검토 완료 이후, 이를 바탕으로 한 기획재정부의 총사업비 조정은 2020년 하반기에 완료될 것으로 보여진다. 의료기술시험훈련원 구축 사업의 2020년도 예산은 설계비 명목으로 26억 1,800만원이 편성되어 있으나, 동 사업의 현재 추진 경과를 살펴보면 2019년 전액 불용에 이어 2020년에도 상당부분이 불용될 것으로 예상된다.

[의료기술시험훈련원 및 K-Medical 통합연수센터 사업 재추진 일정]

일정	계획	실제
기획재정부 및 대구광역시 등과의 통합 건립 추진방안 마련	2018년 1월~2월	2018년 3월
통합 건립 사업계획 수립	2018년 6월	2019년 1월
사업적정성재검토 및 총사업비 조정	2018년 6월~12월	2019년 6월~ (사업계획 적정성 재검토 미완료)
건립 사업 추진	2019년~2023년	2020년 하반기 혹은 2021년~

자료: 보건복지부

따라서 보건복지부는 사업계획 적정성 재검토⁶⁾ 및 총사업비 조정이 완료된 이후 조속히 의료기술시험훈련원 구축을 위한 설계에 착수하여 동 사업 예산의 불용이 반복되지 않고 차질없이 추진될 수 있도록 노력해야 할 필요성이 있다.

6) 6월 26일 기준으로 사업계획 적정성 재검토는 아직 완료되지 않았으며, 보건복지부에 따르면 7월 이후 사업계획 적정성 재검토가 완료될 예정이다.

가. 현 황

자살예방 및 지역정신보건사업¹⁾은 자살예방 대책마련 및 생명존중 사회·문화 환경 조성을 위하여 정신건강증진센터, 자살예방센터를 통한 자살, 정신질환의 예방, 조기발견, 상담 및 치료, 재활서비스를 제공하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산현액 730억 5,800만원 중 727억 1,900만원을 집행하고 3억 2,500만원을 불용하였다. 내역사업인 자살 유족 지원사업은 2019년도 예산액 6억원 전액 집행되었으며, 자살예방 상담전화 운영체계 개선 사업은 예산현액 12억 2,100만원 중 9억 1,900만원이 집행되고 3억 200만원은 불용되었다.

[2019회계연도 자살예방 및 지역정신보건사업 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
자살예방 및 지역정신보건사업	72,900	72,900	158	0	73,058	72,719	15	325
자살 유족 지원사업	600	600	0	0	600	600	0	0
자살예방 상담전화 운영체계 개선	1,300	1,221	0	0	1,221	919	0	302

자료: 보건복지부

보건복지부는 2019년부터 신규 시범 내역사업인 자살 유족 지원사업을 통해 경찰, 소방, 의료기관 등에서 자살예방센터 또는 정신건강복지센터로 인계된 자살 유족에 대해 심리정서 지원, 환경·경제 지원 등을 제공하고 있다.²⁾

또한, 2018년 초 수립한 자살예방국가행동계획에 따라 2018년 12월 27일부터

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 국민건강증진기금 3346-301

2) 자살예방센터는 자살 고위험군 조기 발견 및 치료연계, 자살 위기대응 및 사후관리체계 마련 등을 수행하며 정신건강복지센터는 정신질환 예방, 정신질환자 조기 발견, 재활서비스 제공 등을 수행하고 있다. 2019년 9월 기준으로 자살예방센터는 총 40개소(광역 9개소, 기초 31개소), 정신건강복지센터는 총 255개소(광역 16개소, 기초 239개소)가 설치·운영되고 있다.

자살예방 상담전화를 운영하고 있다. 기존 자살예방 상담전화가 각 지자체별로 운영되고 있었으나, 인력이 충분치 않고 각 지자체별로 8자리의 서로 다른 전화번호를 활용해 인지도가 떨어지는 문제 등이 있어 4자리 특수번호(1393)을 활용해 통합 운영을 추진하게 되었다.

나. 분석의견

자살예방 및 지역정신보건사업에 대해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 자살 유족 지원사업은 자살유족의 참여 동의율의 지역별 편차가 상당한 수준이므로, 이에 대한 원인을 파악하여 참여 동의율이 저조한 지역의 유족 참여율을 높일 필요성이 있다.

자살 유족 지원사업은 2019년 신규 시범사업으로, 자살 유족의 욕구분석을 통해 심리정서 지원, 환경·경제 지원, 복지서비스 연계 등 자살 유족에게 필요한 서비스를 지원하는 등의 지속적 사례관리를 실시하는 사업이다. 구체적으로는, 자살 사망 사건 발생 시 사업 담당자가 사고 현장이나 경찰 조사과정에서 유족과 대면접촉을 통해 서비스 안내 및 서비스 제공 동의를 확보하게 된다. 이후 자살 위험성 평가 및 복지 수요 파악을 위해 유족과의 대면접촉을 통해 초기평가 및 서비스 계획을 수립한다. 사후관리 중 심리·정서 지원³⁾은 내소·방문·전화 등으로 진행되며, 환경·경제지원⁴⁾은 초기평가 시 수립한 계획에 따라 담당자가 진행하게 된다.

[자살 유족 지원 사업 추진체계]

구분	내용
자살 사망 사건 발생 시	사고 현장 및 경찰 조사과정에서 사업 담당자가 유족과 대면접촉을 통해 서비스 안내 및 서비스 제공 동의 확보
유족 초기평가	자살 위험성 평가 및 복지 수요 파악을 위해 유족과의 대면접촉을 통해 초기평가 및 서비스 계획 수립
사후관리	심리·정서지원(애도 상담, 정신건강교육 및 사회성 향상 훈련, 자조 모임 등), 환경·경제지원(일시 주거, 사후 행정처리, 정신건강 치료비 지원 등) 제공

자료: 보건복지부

3) 애도 상담, 정신건강교육 및 사회성 향상 훈련, 자조 모임 등을 포함한다.

4) 일시 주거 지원, 사후 행정처리 지원, 정신건강 치료비 지원 등을 포함한다.

동 사업에 관련된 법적 근거를 살펴보면, 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의2제1항5)에 따라 경찰공무원, 119구급대원 등은 직무상 자살시도자 및 그 가족 또는 자살자의 유족(이하 자살시도자등)을 알게 된 경우 그 자살시도자등에게 관계 지원기관에 관한 정보를 제공하여야 하며, 동법 제12조의2제2항 및 제12조의2제4항에 따라 자살시도자등에 대한 정보를 당사자의 동의를 받아 자살예방센터, 정신건강복지센터 등에 제공할 수 있다.

동 사업은 상기 언급한 바와 같이 자살사고 발생 시 자살예방센터 혹은 정신건강복지센터에서 유족에 연락하여, 구두로 동의를 구하고 동의한 자들에 한하여 장례 후 자살 유족 지원사업의 대상자로 등록을 하게 된다. 이에 따라 인천 146명, 광주 84명, 강원 38명 등 대상 지역에서 총 268명이 발굴되었으나, 그 중 동 사업 참여에 동의한 유족은 179명으로 참여 동의율은 66.8%에 그치는 것으로 나타났다. 광주는 동의율이 89.3%로 높게 나타났으나, 인천 58.2%, 강원 48.7%로 저조하였다.⁶⁷⁾

- 5) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의2(자살시도자 등의 사후관리) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 직무상 자살시도자등을 알게 된 경우 그 자살시도자 등에게 관할 구역 안에 있는 관계 지원기관에 관한 정보를 제공하여야 한다.
1. 「국가공무원법」 제2조제2항제2호에 따른 경찰공무원
 2. 「지방공무원법」 제2조제2항제2호에 따른 자치경찰공무원
 3. 「119구조·구급에 관한 법률」 제10조에 따른 119구급대의 구급대원
- ② 경찰관서의 장과 소방관서의 장은 자살시도자 또는 자살자가 발생한 경우 자살시도자등의 정보를 관할 구역 내 다음 각 호의 기관에 제공할 수 있다.
1. 제13조에 따른 자살예방센터
 2. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터
 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자살예방업무 수행기관
- ④ 제2항 및 제3항에 따라 자살시도자등의 정보를 제공하는 경우 당사자의 동의를 받아야 한다.
- 6) 동 사업은 3개 지역(인천, 광주, 강원)에서 각 지역의 특성에 맞는 각기 다른 3개의 모형으로 추진되었는데, 인천은 광역-기초센터 연계형, 광주는 광역-직접서비스형, 강원은 거점센터형으로 운영되었다.

[자살 유족 지원사업 시행 지역별 특성 및 적용모형]

구분	모형1(광역-기초센터 연계형)	모형2(광역-직접서비스형)	모형3(거점센터형)
적용지역	인천	광주	강원
지역 특성	인구밀도가 높고, 지리적 접근성이 좋으며, 자살자 수가 많은 지역	인구밀도가 높으나, 자살자 수가 적어 기초센터에서 담당하는 유족이 적은 지역	인구밀도가 낮고, 자살자 수가 적은 지역
체계	광역센터에서 야간·휴일 대응, 기초센터는 주간 대응	광역센터에서 야간·휴일 대응 등 24시간 대응	자살 사망자 수가 많은 기초센터를 거점으로 인근 기초센터까지 24시간 대응

자료: 보건복지부

[자살 유족 지원사업 참여 대상자 발굴 및 참여 현황]

(단위: 명, %)

구분	발굴·유입 유족 수	참여 동의 유족 수	참여 동의율
인천	146	85	58.2
광주	84	75	89.3
강원	38	19	48.7
계	268	179	66.8

자료: 보건복지부

이에 대하여 보건복지부는 지역간 동의율 차이는 제공 서비스 모형 차이에 기인한 것으로 파악하고 있다는 입장이나, 정확한 원인에 대하여는 아직 분석이 이루어지지 않은 상황이다.

따라서 보건복지부는 지역별 참여 동의율 차이 및 인천, 강원 지역의 참여 동의율이 저조한 원인을 면밀히 파악하여 유족들의 동 사업 참여율 제고 방안을 마련할 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 자살예방 상담전화 개통 이후 상담 건수가 꾸준히 증가하였으나, 이와 동시에 응대 실패율도 상승한 바, 보건복지부는 동 사업을 통한 상담이 원활히 진행될 수 있도록 인력 채용에 만전을 기해야 할 필요성이 있다.

자살예방 상담전화는 기존 각 지자체별로 자체 운영되었으며 상이한 전화번호로 인한 낮은 인지도 등 비효율성이 존재하여, 보건복지부는 동 사업을 통해 기존 번호보다 기억하기 쉬운 4자리 번호인 1393을 2018년 12월 27일 신규 개통하고 전문인력을 채용하여 자살예방 상담전화를 운영하고 있다.

1393 자살예방 상담전화는 상담 건수가 꾸준히 증가해오고 있다. 월별 상담 건

7) 동 사업의 2019년 예산 집행 내역을 살펴보면, 6억원이 인천광역시, 광주광역시, 강원도로 전액 교부되었으며, 5억 2,000만원이 집행되었다.

[자살 유족 지원사업 2019년 집행 내역]

(단위: 명, %)

지역	교부액(집행액)(A)	실집행액(B)	실집행률(B/A)
인천	301	254	84.4
광주	160	156	97.5
강원	139	110	79.1
계	600	520	86.7

자료: 보건복지부

수를 살펴보면, 2019년 1월 2,030건으로 나타났으나 2019년 12월 8,359건을 기록하여 1년간 4배 이상 증가한 것으로 나타났다.⁸⁾

그러나 걸려온 전화를 응대하지 못한 경우도 증가하였는데, 응대실패 건수는 2019년 1월 1,516건에서 2019년 12월 8,420건으로 1년간 5배 이상 증가하였다. 이에 따라 응대 실패율도 악화되었는데, 2019년 1~6월 평균 42.5%에서 2019년 7~12월 평균 52.4%로 9.9%p(23.3%) 상승한 것으로 나타났다.

[자살예방 상담전화를 통한 상담 현황]

(단위: 건, %)

구분	걸려온 총 전화 건수 (응대 성공+실패, A)	상담 건수 (응대 성공)	응대 실패	
			건수(B)	비율(B/A)
18년 12월	762	376	386	50.7
19년 1월	3,546	2,030	1,516	42.7
19년 2월	5,923	3,325	2,598	43.9
19년 3월	7,798	4,714	3,084	39.5
19년 4월	7,313	4,728	2,585	35.3
19년 5월	10,278	5,460	4,818	46.9
19년 6월	9,686	5,177	4,509	46.6
19년 7월	12,120	5,602	6,518	53.8
19년 8월	10,472	5,764	4,708	45.0
19년 9월	13,447	6,676	6,771	50.4
19년 10월	19,930	7,981	11,949	60.0
19년 11월	17,671	7,677	9,994	56.6
19년 12월	16,779	8,359	8,420	50.2

자료: 보건복지부

이러한 응대율 하락은 일정 부분 운영 인력 채용 부진에 기인한 것으로 보여진다. 자살예방 상담전화 운영 인력 채용⁹⁾ 현황을 살펴보면 정원 26명 중 2019년 12월 말 기준으로 16명만이 채용되어 있는 것으로 나타나는 등, 2018년 12월부터 2019년 12월까지 월 평균 14.5명(정원 대비 충원율 55.8%)만이 근무한 것으로 나타났다.

8) 2018년 12월 27일 개통되어 2018년 12월 실적은 충분치 않아 2019년 1월부터 12월의 자료를 활용하여 비교하였다.

9) 자살예방 상담전화 운영 인력 채용 요건은 다음 ①~② 중 어느 하나에 해당하는 자이다.
 ①정신보건전문요원(정신보건임상심리사, 정신보건사회복지사, 정신보건간호사) 또는 임상심리사, 사회복지사(2급이상) 중 한 가지 이상 자격증 소지가 또는 보건복지부 소속 및 산하기관 콜센터 1년 이상 근무경험자
 ②상담 및 심리계열 전공자 또는 관련 자격증 소지가

[자살예방 상담전화 운영 인력 채용 현황]

(단위: 명)

구분	정원	현원	퇴사	구분	정원	현원	퇴사
18년 12월	26	8	1	19년 7월	26	14	-
19년 1월	26	17	2	19년 8월	26	14	-
19년 2월	26	16	1	19년 9월	26	14	-
19년 3월	26	14	2	19년 10월	26	18	1
19년 4월	26	13	1	19년 11월	26	18	-
19년 5월	26	12	1	19년 12월	26	16	2
19년 6월	26	14	1	평균	26	14.5	

주: 2019년 1월, 5월, 9월에 각각 11명, 3명, 5명이 신규로 채용되었음

자료: 보건복지부

걸려온 총 전화 건수 자체가 2019년 1월 3,546건에서 2019년 12월 16,779건으로 5배 가까이 증가하여 응대 실패율이 상승한 부분도 있겠으나, 운영 인력의 지속적 미충원도 응대 실패율 상승에 일정 부분 영향을 미쳤을 것으로 판단된다.

자살예방 상담전화는 그 특성상 여타 상담전화에 비해 걸려온 전화에 대한 신속한 응대의 중요성이 부각된다고 할 수 있다. 이러한 점을 충분히 감안하여 보건복지부는 동 사업을 통한 상담이 원활히 진행될 수 있도록 인력 채용에 만전을 기해야 할 필요성이 있다.

가. 현황

국립중앙의료원 운영 사업¹⁾은 국립중앙의료원의 공공의료 효율성과 만족도를 높이고, 수준 높은 공공보건의료기관으로 육성하고자 국립중앙의료원에 출연금을 지원하는 사업이다. 보건복지부는 2019년도 예산액 284억 4,900만원을 전액 집행하였다.

[2019회계연도 국립중앙의료원 운영 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
국립중앙의료원 운영	28,449	28,449	0	0	28,449	28,449	0	0
국립중앙의료원 운영	27,215	27,215	0	0	27,215	27,215	0	0

자료: 보건복지부

국립중앙의료원은 「국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제15조²⁾에 근거하여 수지차 보전 방식에 의해 예산을 지원받고 있다. 즉, 운영을 위해 발생하는 지출액에서 자체수입 예상액을 차감한 손실분을 국민건강증진기금에서 출연받고 있는데, 2019년에는 지출총액 1,559억 4,800만원에서 자체수입 예상액 1,287억 3,300만원을 차감한 예상 손실분 272억 1,500만원을 지원받았다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 국민건강증진기금 2701-300

2) 「국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」

제15조(출연 또는 보조) ① 국가는 국립중앙의료원의 사업과 운영에 드는 경비를 예산의 범위에서 또는 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진기금에서 출연 또는 보조할 수 있다.

[국립중앙의료원 운영사업 출연금 산정]

(단위: 백만원)

구 분	2019년 예산
국립중앙의료원 운영 (A-B)	27,215
지출총액 (A)	155,948
인건비	77,810
관리운영비	15,487
사업비	62,651
예비비	-
자체수입 (B)	128,733
진료수입	120,263
진료외수입	8,470

주: 본 표의 지출총액과 자체수입은 결산 기준이 아닌 예상액을 의미함
 자료: 보건복지부

나. 분석의견

국립중앙의료원의 자체수입 과다추계 규모가 꾸준히 증가하고 있으므로, 추계 방식의 보완 및 개선을 통해 적정 수준의 예산을 편성토록 해야 할 것이다.

국립중앙의료원의 2016~2019년 자체수입(진료수입과 진료외수입의 합) 예·결산 현황을 살펴보면 해를 거듭할수록 자체수입 과다추계액이 증가하고 있는 것으로 나타났다. 2016년에는 자체수입 결산액이 예산액에 4억 9,800만원 미달하였으나, 2017년 18억 5,900만원, 2018년 63억 6,000만원, 2019년 81억 3,700만원으로 매년 증가하였으며, 특히 진료 수입에서 미달액의 대부분이 발생하고 있다.

[연도별 자체수입 예·결산 차이 내역]

(단위: 백만원)

		2016	2017	2018	2019
예산	자체수입	98,134	108,462	119,517	128,733
	진료수입	91,083	101,200	111,197	120,263
	진료외수입	7,051	7,262	8,320	8,470
결산	자체수입	97,636	106,603	113,157	120,596
	진료수입	90,295	99,799	105,973	113,894
	진료외수입	7,341	6,804	7,184	6,702
결산-예산	자체수입	△498	△1,859	△6,360	△8,137
	진료수입	△788	△1,401	△5,224	△6,369
	진료외수입	290	△458	△1,136	△1,768

주: 자체수입은 진료수입과 진료외수입의 합으로 이루어져 있음
 자료: 보건복지부

지출 계획은 수입 계획과 연관되어 있으므로, 사업 연도 내 실제 자체수입 규모가 예측치보다 작게 나타나 지출을 통제하여 지출액 규모도 당초 계획보다 작게 나타나고 있다. 2019년에는 특히 인건비(63억 5,300만원), 관리운영비(4억 700만원), 의료장비현대화(4억 2,400만원)를 중심으로 나타났다.

[연도별 지출액 예·결산 차이 내역]

(단위: 백만원)

	2016	2017	2018	2019
인건비	963	△311	△395	△6,353
관리운영비	△983	△1,688	△1,752	△407
사업비	△527	2,480	1,235	2,047
-환자치료	1,734	3,763	3,639	3,266
-위탁사업	△707	△166	△222	△152
-장례식장 운영	△135	△94	△83	△37
-공공의료지원사업	△306	△265	△152	△225
-위탁임상연구비	△211	△225	△376	△62
-의료원정보화	△159	35	△531	△43
-의료장비현대화	△84	△58	△353	△424
-시설개선	△373	△389	△605	△219
-공공보건의료연구소 운영	△286	△121	△82	△57
예비비	△3,372	△1,000	△543	-
합 계	△3,919	△519	△1,455	△4,713

자료: 보건복지부

자체수입 과다추계 문제는 국립중앙의료원의 자체수입을 추계하는 방식에 상당 부분 기인하는 것으로 보여진다. 국립중앙의료원은 다음 해 수입 추계 시 올해 수입 추계액에 최근 몇 년간의 결산금액 연평균 증가율을 곱하여 추계하는데, 이는 어느 한 해라도 예기치 못하게 과다추계 문제가 발생하는 경우 과다추계 문제가 지속적으로 발생하게 되는 구조이다. 예컨대, 2019년 진료수입은 직전 5년간 입원·외래·건강검진수입³⁾ 결산금액의 연평균 증가율(2013~2017년)을 각각의 2018년 추계액(예산)에 곱하여 추계하였다.

3) 진료수입은 입원수입, 외래수입, 건강검진수입의 합으로 이루어져 있다.

[2019년 국립중앙의료원 자체수입 산출 근거]

(단위: 백만원)

구분	산출 근거
입원수입	60,931(2018년 입원수입 추계액) × 1.07(2013~2017년 입원수입 결산액 연평균 증가율 7% 반영)
외래수입	47,369(2018년 외래수입 추계액) × 1.077(2013~2017년 외래수입 결산액 연평균 증가율 7.7% 반영)
건강검진수입	2,897(2018년 건강검진수입 추계액) × 1.065(2013~2017년 건강검진수입 결산액 연평균 증가율 6.5% 반영)

자료: 보건복지부

해당 방식에 따르면 2018년도 수입 추계액이 과다추계 되었다면 해당 수치를 활용하는 2019년 수입 추계액도 과다추계된다.

따라서 국립중앙의료원은 자체수입 추계 시 지난 해의 수입 추계액을 기준으로 활용하는 방식을 지양하는 등, 과다추계 문제를 해결할 수 있도록 추계 방식을 개선토록 해야 할 것이다.4)

4) 이에 대하여 보건복지부는 2021년도 예산(자체수입 추계) 요구 시에는 전년도 예산액에 결산액 연평균 증가율을 곱하는 방식 대신 전전년도 결산액에 결산액 연평균 증가율을 두 차례 곱하는 방식을 활용하였다는 입장이다(2021년도 예산안 = 2019년도 결산액 × 결산액 연평균 증가율²)

가. 현황

국립중앙의료원 현대화사업 지원 사업¹⁾은 민간이 기피하는 응급, 중증외상, 재난의료, 감염병 관리 등 국가 공공의료체계의 총괄기관으로서 기능 수행 및 역할 확대를 위해 현재 서울시 중구 을지로에 위치해 있는 국립중앙의료원의 서울시 서초구 원지동 이전을 지원하는 사업이다. 또한, 2017년부터는 중앙감염병병원 구축 사업도 동 사업에서 함께 추진하고 있다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 441억 5,600만원 중 308억 4,900만원을 집행하고 133억 800만원을 불용하였다.

[2019회계연도 국립중앙의료원 현대화사업 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
국립중앙의료원 현대화사업 지원	44,156	44,156	0	0	44,156	30,849	0	13,308
국립중앙의료원 현대화사업	37,509	37,509	0	0	37,509	30,840	0	6,669
중앙감염병전문병원 구축사업	6,647	6,647	0	0	6,647	8	0	6,639

자료: 보건복지부

1958년 건립된 국립중앙의료원을 리모델링으로는 현대화를 실시하는데 한계가 있고, 도심에 위치하여 교통체증, 헬기접근 불가 등의 문제가 있어 신축 및 이전의 필요성이 제기되었으며, 2003년 서울시가 서초구 원지동 일대를 추모공원²⁾으로 조성 하되 주민설득방안으로 추모공원 옆에 국립중앙의료원을 이전하는 안을 제시하면서 동 사업이 추진되기 시작하였으며, 2014년 동 사업을 통해 예산이 처음 편성되었다.

중앙감염병전문병원 구축사업은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2제1항 및 보건복지부 고시 제2017-24호³⁾에 따라 국립중앙의료원이 중앙감염병

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 국민건강증진기금 2701-301

2) 공식명칭은 서울추모공원이며, 2011년 12월 14일 준공을 거쳐 2012년 1월 16일 개원하였다.

전문병원으로 선정되어 국립중앙의료원 원지동 이전 부지 인근에 중앙감염병전문병원을 신축하려는 사업으로, 2017년도부터 예산이 편성되고 추진되었다.

나. 분석의견

동 사업은 다년간 담보상태에 있으며, 기존 추진하던 원지동 이전을 대신하여 서울 중구 미군 공병단 부지로의 이전을 새로이 계획한 바, 보건복지부는 더 이상 사업 추진이 지연되지 않도록 동 사업 수행에 만전을 기해야 할 필요성이 있다.

동 사업은 KDI의 사업계획 적정성 검토(2014년 2월 완료, 총사업비 4,395억원)를 거쳐 당초 2014~2018년 총 5개년에 걸쳐 추진할 계획이었으나 문화재 발굴조사, 추가부지 및 진입로 확보 문제, 중앙감염병전문병원 건립 반대 민원 등으로 인하여 기본계획수립 연구가 2018년 5월에 완료되는 등 사업추진이 지연되었다.

[국립중앙의료원 현대화사업 추진경과]

일자	내용
2010.2.	국립중앙의료원 이전 관련 의료원-서울시 간 MOU 체결
2013.6.~2014.2.	국립중앙의료원 KDI 사업계획 적정성 검토 진행, 총사업비 4,395억원
2014.12.	국립중앙의료원 이전 관련 복지부-서울시 간 MOU 체결
2016.8.~2018.7.	중앙감염병전문병원 KDI 사업계획 적정성 검토 진행, 총사업비 1,316억원
2017.5.~2018.5.	국립중앙의료원 현대화사업 기본계획수립 연구용역 추진
2018.6.~9.	국립중앙의료원 현대화사업 총사업비 조정, 총사업비 4,415억원
2018.8.~12.	중앙감염병전문병원 구축사업 총사업비 조정, 총사업비 1,294억원
2017.12.~ / 2018.3.~	도시관리계획결정, 전략환경영향평가 용역 수행 중단

자료: 보건복지부

3) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제8조의2(감염병병원) ① 국가는 감염병의 연구·예방, 전문가 양성 및 교육, 환자의 진료 및 치료 등을 위한 시설, 인력 및 연구능력을 갖춘 감염병전문병원 또는 감염병연구병원을 설립하거나 지정하여 운영한다.

감염병전문병원 지정 의료기관 등(보건복지부고시 제2017-24호)

제2조 (중앙감염병병원의 지정) 중앙감염병병원으로 지정받을 수 있는 의료기관은 「국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 국립중앙의료원으로 한다.

이후 보건복지부는 2018년부터 설계를 실시할 예정이었으나, 2020년 6월까지 건물 설계조차 착수하지 못하여 동 사업의 집행이 원활하게 이루어지지 못하고 있다. 2017~2019년 동 사업의 불용액은 82억 800만원, 133억 2,700만원, 133억 800만원으로 나타났으며, 집행액의 대부분은 부지매입비이다.

[국립중앙의료원 현대화사업 지원 사업 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산현액(A)	집행액	실집행액(B)	불용액	실집행률(B/A)
2017년	19,455	11,247	10,489	8,208	53.9
2018년	42,276	28,949	28,810	13,327	68.1
2019년	44,156	30,849	2,141	13,308	4.8

자료: 보건복지부

이는 경부고속도로가 확장(관교-양재 구간, 기존 8차선에서 10차선으로 확장)되어 전략환경영향평가⁴⁾ 관련 소음환경기준 미충족으로 인하여 동 사업이 다시 지연되었기 때문이다. 전략환경영향평가를 완료하기 위해서는 소음 문제의 해결이 필수적이기 때문에 2018년 3월 착수한 전략환경영향평가는 현재 중단된 상태이다. 또한, 도시관리계획결정을 통해 중앙감염병전문병원 부지를 자연녹지지역, 묘지공원에서 제2종 일반주거지역 및 종합의료시설 부지로 변경해야 하는 등 부지 용도 변경 문제도 남아있으나, 전략환경영향평가의 결과를 전제로 진행되어야함에 따라 도시관리계획결정도 중단되었다.

보건복지부는 소음환경기준 현안을 해결하고자 방음터널을 설치하는 방안을 검토하였는데, 방음터널 설치를 위한 방음터널 양 측면에 점검도로 설치 및 신양재 나들목 연결램프 이설, 만남의 광장 휴게소 상행선 회차로 이설 등의 필요성이 논의되기도 하였다.

4) 전략환경영향평가란 개발사업 등의 공사가 대기질, 수질, 토양, 소음 등 환경에 미칠 영향을 종합적으로 예측하고 분석 및 평가하는 것으로 「환경영향평가법」 제9조에 의한 의무사항이다.

「환경영향평가법」

제9조(전략환경영향평가의 대상) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계획을 수립하려는 행정기관의 장은 전략환경영향평가를 실시하여야 한다.

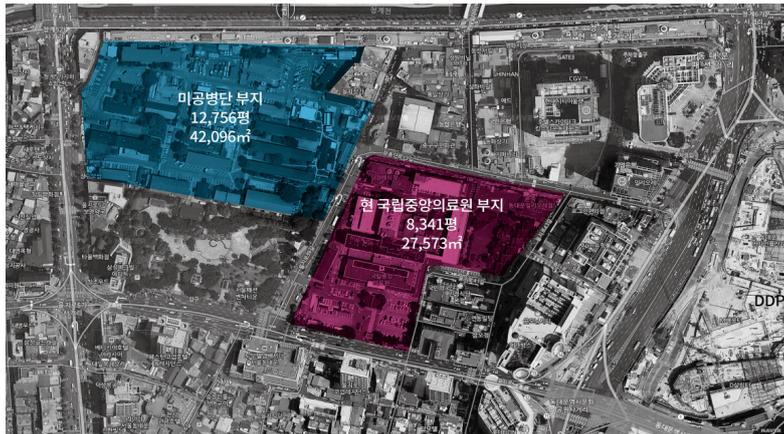
1. 도시의 개발에 관한 계획

이에 대하여 관계기관인 한국도로공사는 사전에 신양재 나들목 등 서울시 소관 도로이설 협의가 완료되어야 방음터널 설치 가능 여부에 대해 검토가 가능하다는 입장을 밝힌 바 있다. 한편, 서울시는 보건복지부와 소음환경기준 충족방안 마련을 위해 관련 협의를 진행해오던 중, 기존 원지동 부지로의 이전을 위한 방음터널 설치가 현실적으로 어려움에 따라 지난 4월 기자회견을 통해 국립중앙의료원을 서울시 중구 방산동 일대의 미군 공병단 부지⁵⁾로 이전할 것을 보건복지부에 제안하였다.

이후 보건복지부는 지난 몇 년간 추진해오던 원지동으로의 이전 계획을 철회하고 국립중앙의료원을 미군 공병단 부지로 이전하기로 서울시와 합의하였으며, 2020년 7월 1일 서울시와 업무협약을 체결하였다.

중앙외상센터가 국립중앙의료원에 설치될 계획⁶⁾이며, 국립중앙의료원이 국립공공보건의료대학의 수련병원으로서의 역할을 수행할 예정이므로 동 사업의 중요성이 부각됨에도 국립중앙의료원의 이전 추진은 다년간 담보상태에 있다. 따라서 보건복지부는 국립중앙의료원의 미 공병단 부지로의 이전을 위한 구체적 이행방안을 마련하여 국립중앙의료원의 이전이 더 이상 지연되지 않도록 노력해야 할 필요성이 있다.⁷⁾

5) [서울시 중구 방산동 70번지 일대 미공병단 부지]



- 6) 보건복지부의 중증외상 전문체계 구축 사업에 중앙외상센터 건립을 위한 설계비 10억 5,700만원이 2020년 예산에 편성되어 있다.
- 7) 보건복지부와 서울시의 업무협약서(국립중앙의료원 신축·이전사업 추진을 위한 보건복지부와 서울특별시 간 업무협약서)에 따르면 해당 이행방안을 2020년 11월 30일까지 마련하도록 명시되어 있다.

가. 현황

국가예방접종실시 사업¹⁾은 국가가 예방접종 비용을 부담함으로써 가계부담을 경감하고, 예방접종률 향상을 통해 예방접종대상 감염병 퇴치기반을 강화하고자 하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산현액 3,288억 8,100만원 중 3,283억 5,100만원을 집행하고 3억 1,200만원을 불용하였다.

[2019회계연도 국가예방접종실시 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
국가예방접종실시	328,367	328,367	514	0	328,881	328,351	218	312

자료: 보건복지부

보건복지부는 동 사업에서 인플루엔자, 폐렴구균, 장티푸스, 신증후군출혈열 등 예방접종을 통해 예방·관리가 가능한 일부 감염병에 대해서, 영유아 및 어린이, 노인, 임산부 등을 대상으로 예방접종을 실시하고 있다. 이 중 인플루엔자에 대한 예방접종은 6~59개월 아동, 60개월~12세 아동, 임산부, 65세 이상 노인을 대상으로 이루어지고 있다.²⁾

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 국민건강증진기금 4836-303

2) 2019년 국가예방접종실시 사업에 제공된 백신은 WHO 백신 권장주로 생산한 3가 백신으로, A형 인플루엔자 바이러스 중 2가지 아형(H1, H3) 및 B형 인플루엔자 바이러스 1가지에 대한 항원을 포함하고 있다. WHO가 144개의 국립인플루엔자 센터(우리나라의 경우 질병관리본부가 국립인플루엔자 센터로, 인플루엔자 병원체 감시 수행)로부터 취합한 인플루엔자 유행양상과 특성분석 결과를 바탕으로 매년 2월 북반구 백신주를, 9월에는 남반구 백신주를 선정하며 이에 따른 백신을 제공한다.

[인플루엔자 국가예방접종실시 사업 대상자 현황]

구분	적용 및 확대 시기
6~59개월 아동	2016년 6~12개월 아동 대상 신규 적용, 2017년부터는 6~59개월 아동으로 확대
60개월~12세 아동	2018년 신규 적용
임신부	2019년 신규 적용
65세 이상 노인	1997년 신규 적용(보건소), 2015년부터는 민간의료기관으로 확대

자료: 보건복지부

인플루엔자 예방접종은 보건소와 민간의료기관에서 이루어지는데, 보건복지부는 보건소 접종에 대하여는 백신비를 지급하며 민간의료기관 접종에 대하여는 예방접종비용(백신비와 시행비)을 지급하고 있다. 예방접종비용이 전액 지원되어 피접종자는 본인부담금 없이 무료로 접종을 받을 수 있다.³⁾

나. 분석의견

국가예방접종실시 사업에 대해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 인플루엔자 예방접종 대상자인 60개월~12세 아동, 임신부에 대한 2019년 최종 접종률이 당초 보건복지부 예측치의 81%, 77%수준에 그치는 것으로 나타났다.⁴⁾

60개월~12세 아동 인플루엔자 국가예방접종실시를 위한 2019년 예산 348억 3,900만원은 접종률 90%를 예측, 296만명에 대한 보건소 이용률(11.4%)과 민간의료기관 이용률(88.6%)을 고려하여 편성되었으며, 임신부에 대한 2019년 예산 19억 600만원은 접종률 50%를 예측, 16.5만명에 대한 보건소 이용률(12.0%)과 민간의료기관 이용률(88.0%)을 고려하여 편성되었다.

3) 동 예방접종을 위한 백신공급체계를 살펴보면, 보건소는 질병관리본부가 조달청을 통해 제3자 단가계약(다수의 공공기관이 필요로 하는 물품에 대하여 조달청이 계약 상대자와 단가를 정하여 물품 계약을 체결하고, 공공기관(제3자)에서 해당 물품을 계약단가대로 직접 납품을 요구하도록 하는 계약방법)을 체결, 보건소는 조달청 나라장터를 통해 백신을 구매한다. 민간의료기관은 개별적으로 백신을 확보하고, 사용된 물량에 대하여 정부에서 정한 가격으로 백신 비용을 상환받게 된다.

4) 60개월~12세 아동은 2018년 신규 대상자이며, 임신부는 2019년 신규 대상자이다.

[2019년 60개월~12세 아동 및 임신부 인플루엔자 예방접종 예산 산출 근거]

구분	60개월~12세 아동		임신부	
	보건소	민간의료기관	보건소	민간의료기관
물량(a)	296만명(=329만명×90%)		16.5만명(=33만명×50%)	
이용률(b)	11.4% (약 33.7만건)	88.6% (약 262.3만건)	12.0% (약 2.0만건)	88.0% (약 14.5만건)
백신비(c)	7,510원	8,600원	7,510원	8,600원
시행비(d)	없음	18,800원	없음	18,800원
국고보조율(e)	46.8% ¹⁾		46.2%	
합계(a×b×(c+d)×e)	11억 8,700만원	336억 5,200만원	6,800만원	18억 3,800만원
	348억 3,900만원		19억 600만원	

주: 유통 등에 따른 추가적 비용으로 인해 민간의료기관의 백신비가 보건소보다 높게 나타나며, 민간의료기관에는 백신비 외에 시행비(진찰료+주사료+의약품관리료 등)가 지원됨

1) 지방자치단체 보조사업으로, 국고보조율은 서울 30%, 기타지역 50%이며 60개월~12세 아동 46.8%, 임신부 46.2%는 평균보조율임

자료: 보건복지부

그러나 60개월~12세 아동 및 임신부의 2019년도 인플루엔자 예방접종 현황을 살펴보면 60개월~12세는 261.5만건, 임신부는 12.7만건의 접종이 이루어져 접종률은 각각 72.7%, 38.3%로 나타났다. 이는 보건복지부가 당초 예측한 접종률 90%(60개월~12세 아동), 50%(임신부)의 약 81%(72.7/90), 77%(38.3/50) 수준으로, 당초 예측치에 비해 19.2%(17.3%p), 23.4%(11.7%p) 낮은 수치이다.

60개월~12세의 경우 전체 261.5만건 중 보건소에서 약 5.0만건(1.9%), 민간의료기관에서 약 256.5만건(98.1%) 접종이 이루어졌는데, 당초 예측치인 보건소 약 33.7만건(11.4%), 민간의료기관 262.3만건(88.6%)에 비해 보건소 이용률은 9.5%p 낮고 민간의료기관 이용률은 9.5%p 높게 나타났다. 임신부의 경우에도 당초 예측치보다 보건소 이용률은 11.2%p 낮고 민간의료기관 이용률은 11.2%p 높게 나타났다.

[60개월~12세 아동, 임신부 인플루엔자 국가예방접종실시 사업 최종 접종률]

(단위: 명, 건, %)

구분	사업대상자(A)	접종 건수			최종 접종률(B/A)
		보건소	민간의료기관	계(B)	
60개월~12세 아동	3,587,653	49,781 (1.9)	2,565,530 (98.1)	2,615,311	72.7
임신부	331,017	1,070 (0.8)	125,710 (99.2)	126,780	38.3

주: 괄호안은 보건소와 민간의료기관에서의 접종 비율을 나타냄

자료: 보건복지부

다만, 두 집단의 접종률은 당초 예측치의 80.8%(72.7/90), 76.6%(38.3/50) 수준으로 저조하였으나 접종 건당 예산이 더 많이 지원되는 민간의료기관에서의 접종 비율이 높게 나타나 실질접종률은 95.8%, 78.1%로 비교적 높게 나타났다.

[60개월~12세 아동 및 임신부 인플루엔자 예방접종 사업 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

	예산현액(A)	집행액	실집행액(B)	실집행률(B/A)
60개월~12세 아동	34,839	34,839	33,387	95.8
임신부	1,906	1,906	1,488	78.1

자료: 보건복지부

국민건강영양조사에 따르면 2015~2018년 4년간 6~11세의 인플루엔자 평균 예방접종률은 59.6%로 나타났다. 또한, 동 사업에 따른 2018년 60개월~12세의 인플루엔자 예방접종률도 67.0%로 나타난 바 있다. 그럼에도 불구하고 보건복지부는 2018년 60개월~12세 인플루엔자 예방접종률을 95%로 예측한데 이어 2019년에도 90%로 예측하였으나 실제 접종률은 72.7%에 머물렀다.

[2018국민건강영양조사에 따른 6~11세 인플루엔자 예방접종률]

(단위: %)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	평균
접종률	56.2	55.6	60.4	66.3	59.6

자료: 보건복지부, 2018 국민건강통계 국민건강영양조사 제7기 3차년도(2018)

또한, 2019년 신규 대상자인 임신부의 인플루엔자 예방접종률을 50%로 예측한 것에 대하여 보건복지부는 2018년 3월 마련된 인플루엔자 대유행 대비 대응 계획에 의한 수치라는 입장이다. 그러나 이는 인플루엔자의 대유행을 대비하기 위한 대상자별 권장 접종률로, 이를 동 사업을 통한 임신부의 인플루엔자 예방접종률 예측치로 활용한 것은 부적절한 면이 있다고 판단된다.

따라서 보건복지부는 인플루엔자 예방접종 관련 예산을 필요 이상으로 편성하는 사례가 재발하지 않도록 하고, 동 사업의 집행관리에 주의를 기울일 필요가 있다.

둘째, 인플루엔자 예방접종에 대한 보건소 및 민간의료기관 이용률 추계가 매년 부정확하므로, 추계의 정확성을 제고할 필요성이 있다.

보건복지부는 보건소와 민간의료기관 이용률을 고려하여 인플루엔자 예방접종에 소요되는 예산을 편성하는데, 보건소와 민간의료기관에서의 예방접종 지원액이 상이하므로 이용률의 정확한 추계가 중요하다.⁵⁾

그러나 이용률 예측치와 실제 이용률 간 상당한 차이가 존재한다. 먼저 65세 이상 노인에 대해 살펴보면, 보건소 이용률은 매년 하락하고 있으며 2017~2019년 모두 보건소 이용률을 과다추계한 것으로 나타났다. 2019년에는 보건소 이용률을 23.15%로 예측했으나 실제로는 인플루엔자 예방접종 중 11.2%만 보건소에서 이루어져 11.95%p 과다추계 되었다. 또한, 60개월~12세 아동에 대해서는 보건소 이용률을 2018년, 2019년 모두 11.4%로 추계하였으나 실제 이용률은 2018년, 2019년 모두 1.9%로, 9.5%p 과다추계 되었으며, 임신부의 경우도 2019년에 11.2%p 과다추계(예측치 12.0%, 실제 이용률 0.8%)된 것으로 나타났다.

이에 대하여 보건복지부는 보건소 및 민간의료기관 이용률 추계는 전전년도의 실제 이용률을 바탕으로 이루어진다는 입장이다. 실제로, 2018년 65세 이상 노인 인플루엔자 예방접종 이용률 추계는 2016년 실제 이용률과 거의 동일하게 이루어지기도 하였다(2018년 보건소 이용률 추계: 16.3%, 2016년 보건소 실제 이용률: 16.0%). 그러나 65세 이상 노인의 2019년, 2020년 보건소 이용률 추계치는 23.15%, 20.0%인데 2017년, 2018년 실제 보건소 이용률은 13.8%, 11.8%로 상당한 차이가 있었다. 또한 60개월~12세 아동의 경우에도 2018년 실제 보건소 이용률은 1.9%에 그쳤으나, 2020년 보건소 이용률 추계치는 7.0%로 나타나 보건복지부의 설명은 설득력이 떨어지는 측면이 있다.

5) 상기 언급한 바와 같이, 유통 등에 따른 추가적 비용으로 인해 민간의료기관의 백신비가 보건소 보다 높게 나타나며, 보건소에는 백신비가, 민간의료기관에는 백신비 외에 시행비(진찰료+주사료+의약품관리료 등)가 지원된다.

[인플루엔자 예방접종 보건소 및 민간의료기관 이용률(추계치 및 실제 이용률)]

구분		계획(예산산출)			실제 접종		
		보건소	민간	계	보건소	민간	계
65세 이상	2016년	10.0%	90.0%	618만건	911,657건 (16.0%)	4,774,585건 (84.0%)	5,686,242건
	2017년	23.15%	76.85%	630만건	827,206건 (13.8%)	5,166,148건 (86.2%)	5,993,354건
	2018년	16.3%	83.7%	672만건	737,162건 (11.8%)	5,492,151건 (88.2%)	6,118,327건
	2019년	23.15%	76.85%	658만건	722,986건 (11.2%)	5,730,644건 (88.8%)	6,453,630건
	2020년	20.0%	80.0%	715만건	-	-	-
60개월~ 12세 아동	2018년	11.4%	88.6%	309만건	48,041건 (1.9%)	2,428,554건 (98.1%)	2,476,595건
	2019년	11.4%	88.6%	296만건	49,781건 (1.9%)	2,565,530건 (98.1%)	2,615,311건
	2020년	7.0%	93.0%	259만건	-	-	-
임신부	2019년	12.0%	88.0%	165만건	1,070건 (0.8%)	125,710건 (99.2%)	126,780건
	2020년	10.0%	90.0%	105만건	-	-	-

자료: 보건복지부

이러한 보건소 이용률 과다추계 문제는 동 사업 집행의 효율성 및 예측가능성을 저해할 가능성이 있다. 실제로 2019년 65세 이상 노인 인플루엔자 국가예방접종 실시 사업의 집행 현황을 살펴보면, 실제 접종률은 당초 예측 접종률 82.9%에 미달하는 81.2%였으나 예산현액 693억 3,300만원 중 내역변경을 통해 714억 300만원을 실질집행(실집행률 103.0%)하였는데, 이는 접종 건당 단가가 낮은 보건소 접종 이용률을 과다추계했기 때문이다.⁶⁾

따라서 보건복지부는 인플루엔자 국가예방접종실시 사업의 효율적 수행을 위하여 보건소 및 민간의료기관 이용률 추계의 정확도를 제고할 필요성이 있다.

6) 내역사업의 부족액이 발생할 경우 내역사업간 예산을 자체변경하여 집행 가능함이 국가예방접종 국고보조사업 운영지침에 명시되어 있다.

가. 현 황

권역별 심뇌혈관센터 설치 지원 사업¹⁾은 주요 권역별로 심뇌혈관질환센터 설치·운영을 통하여 수도권, 지방 간 의료불균형을 해소하고 심뇌혈관질환 치료의 질을 향상시키고자 하는 사업이다.²⁾ 보건복지부는 2019년도 예산액 76억 500만원 중 75억 7,700만원을 집행하고 1,300만원을 불용하였다. 동 사업의 내역사업인 권역 심뇌혈관질환센터 운영지원 사업은 심뇌혈관센터의 전문진료체계 운영비 지원, 예방관리사업 운영비 지원을 위한 사업으로, 2019년 예산액 73억 5,000만원이 전액 집행되었다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 응급의료기금 2833-321

2) 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제9조에 따라 심뇌혈관질환센터를 지정할 수 있으며, 동법 제10조에 따라 심뇌혈관질환센터의 사업 수행을 위한 예산을 지원할 수 있다. 2008~2012년은 지방 대학병원을 지정하였으며, 2017년부터는 종합병원을 지정하고 있다.

「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」

제9조(심뇌혈관질환센터의 지정 등) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 사업을 수행하기 위하여 「의료법」 제3조제2항제3호마목에 따른 종합병원을 심뇌혈관질환센터로 지정할 수 있다.

1. 심뇌혈관질환 환자의 진료 및 재활
2. 제4조에 따른 종합계획 관련 업무 지원
3. 심뇌혈관질환 관련 예방, 진료 및 재활 등에 대한 조사·연구
4. 심뇌혈관질환조사통계사업 관련 자료의 수집·분석 및 제공
5. 심뇌혈관질환의 예방과 관리에 관한 홍보 및 교육
6. 그 밖에 심뇌혈관질환관리에 필요한 사업으로서 보건복지부령으로 정하는 사업

제10조(비용의 지원) 국가와 지방자치단체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비용을 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

1. 심뇌혈관질환센터가 제9조제1항에 따른 사업을 수행하기 위하여 필요한 시설·인력·장비 등을 확충하는 데 드는 비용
2. 제13조제2항에 따라 업무를 위탁받은 법인·단체가 해당 위탁업무를 수행하는 데 드는 비용

[2019회계연도 권역별 심뇌혈관센터 설치 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
권역별 심뇌혈관센터 설치 지원	7,605	7,605	0	0	7,605	7,577	15	13
권역심뇌혈관 질환센터 운영지원	7,350	7,350	0	0	7,350	7,350	0	0

자료: 보건복지부

전문진료체계 운영은 24시간 전문진료지원 사업(상주 당직 지원), 뇌졸중 집중 치료실 운영 지원, 심근경색증 심장재활, 뇌졸중 조기 재활 지원 등을 수행하는 사업이다. 예방관리사업은 심뇌혈관질환 관련 인력교육 및 대중홍보(입퇴원 환자 교육, 지역사회 교육 및 홍보 등), 심뇌혈관질환 진료체계 구축(지역 병의원과의 협력 체계 구축, 지역 심뇌혈관질환 관리 인력 교육 등), 환자정보를 활용한 통계 구축 등을 수행하는 사업이다. 전문진료체계 운영지원에는 24억 5,000만원, 예방관리사업 운영지원에는 49억원이 편성, 집행되었다.

전문진료체계 운영비 지원은 동 세부사업의 2008년 도입 당시 5년간만 예산을 지원하고 자립을 유도하고자 국고지원을 점차 축소하여 11년차 이후부터는 국고지원을 전면 중단한다는 기획재정부의 방침에 따라 각 센터의 지정연차별로 국고보조금이 차등 지원되고 있다. 이에 따른 국고보조금 지원 기준을 살펴보면, 2019년 기준 권역심뇌혈관질환센터로 지정된 병원은 총 14개소이며, 이 중 3개소(강원대병원, 경북대병원, 제주대병원)는 11년차에 접어들어 전문진료체계 운영비 지원이 중단되었으며, 지정 1~5년차 3개소에 기준단가 5억원의 70%(3.5억원), 6~8년차 2개소에 50%(2.5억원), 9~10년차 6개소에 30%(1.5억원) 지원되며³⁾, 예방관리사업 운영비는 차등없이 각 개소별 3.5억원(국고보조를 50%)씩 지원된다.

3) 이는 평균 단가이며, 사업실적 평가결과와 사업계획서 작성 충실도 등에 따라 같은 연차인 기관 사이에도 차등 지급되어 실제로는 2년차, 3년차 기관 6.95~7.05억원, 7년차 기관 5.95~6.05억원, 9년차, 10년차 기관 4.9~5.1억원, 11년차 기관은 3.4~3.6억원을 지원받았다.

[권역심뇌혈관질환센터 지정 현황 및 국고보조금 지원 기준]

의료기관명	연차 (지정연도)	국고보조금		
		전문진료체계 운영비	예방관리사업 운영비	계
울산대병원	2(2018)	3.5억원(70%)	3.5억원 (50%)	7억원
목포중앙병원, 안동병원	3(2017)	3.5억원(70%)		7억원
분당서울대병원, 인하대병원	7(2012)	2.5억원(50%)		6억원
동아대병원, 충남대병원, 원광대병원	9(2010)	1.5억원(30%)		5억원
충북대병원, 경상대병원, 전남대병원	10(2009)	1.5억원(30%)		5억원
강원대병원, 경북대병원, 제주대병원	11(2008)	지원중단		35억원

자료: 보건복지부

나. 분석의견

권역심뇌혈관센터 지정 10년차 이후로는 전문진료체계 운영비 지원이 중단되고 있으나, 보건복지부는 예방관리사업 운영비 중 일부를 전문진료체계 운영비로 집행할 수 있도록 하여 사실상 전문진료체계 운영비 지원을 지속하고 있으므로 이에 대한 재검토가 필요할 것으로 보인다.

상기 언급한 바와 같이 보건복지부는 전문진료체계 운영비를 지정 연차에 따라 차등 지원하고 있으며, 10년차 이후로는 지원을 중단하게 된다. 이에 따라 2008년 지정되어 2019년 기준으로 지정 11년차인 강원대병원, 경북대병원, 제주대병원은 전문진료체계 운영비 지원 대상에서 제외되었다.

그러나 동 사업의 집행내역에 따르면 보건복지부는 예방관리사업 운영비의 일부를 지정 10년차 이후인 의료기관에도 전문진료체계 운영비로 지급하고 있는 것으로 나타났다. 보건복지부의 권역심뇌혈관질환센터 운영지침에 따르면, 전문진료체계 운영비 지원이 중단된 지정 10년차 이후인 의료기관에 대해서는 예방관리사업 예산 3.5억원 중 최대 1억원을 전문진료체계 운영비로 활용할 수 있다고 명시되어 있다. 실제 2019년 예방관리사업 운영비 집행내역을 살펴보면 전문진료체계 운영비 지원이 중단된 3개소에서 예방관리 운영비 중 일부를 전문진료체계 운영비로 집행하였는데, 강원대병원에서 9,000만원, 경북대병원에서 1억 1,000만원, 제주대병원에서 1억원을 전문진료체계 운영비로 집행한 것으로 나타났다.

[지정 10년차 초과 심뇌혈관센터의 예방관리사업 운영비 집행 내역]

(단위: 백만원)

의료기관명	국고보조금		비고
	예방관리사업 운영비	예방관리사업 운영비 중 전문진료체계 운영비로 집행한 금액	
강원대병원	340	90	당직비 62, 당직비 외 28
경북대병원	360	110	당직비 64, 당직비 외 46
제주대병원	350	100	당직비 89.6, 당직비 외 10.4

자료: 보건복지부

2019년에는 지정 10년차 이후인 의료기관이 3개소였으나, 2020년에는 2009년 지정된 충북대병원, 경상대병원, 전남대병원이 지정 11년차가 되어 이들 3개소 포함, 총 6개소가 전문진료체계 운영비를 지원받을 수 없다. 그러나 해당 6개소는 2020년 예방관리사업 운영비의 일부를 전문진료체계 운영비 목적으로 우회적으로 집행할 것으로 예측된다.

심뇌혈관센터에 대한 전문진료체계 운영비의 연차별 차등지원은 기획재정부의 방침이며, 예방관리사업 운영비 중 일부를 전문진료체계 운영비로 집행할 수 있도록 하여 사실상 전문진료체계 운영비 지원을 지속하는 것은 당초 기획재정부의 동사업 예산편성 목적과 상이한 바, 다소 부적절하다고 판단된다. 따라서 보건복지부의 이와 같은 집행방식에 대한 재검토가 필요할 것으로 보인다.⁴⁾

4) 다만, 이러한 집행은 심뇌혈관센터에 대한 전문진료체계 운영비가 기획재정부 방침에 따라 연차별로 감축되다 10년차 이후 지원이 중단되면 발생할 수 있는 심뇌혈관질환 응급 공백을 최소화하기 위해 예방관리사업 운영비 중 일부를 상주당직비 등 전문진료체계 운영비로 사용한 측면이 있는 것으로 보여진다.

가. 현황

중증외상 전문진료체계 구축 사업¹⁾은 중증외상환자에 대하여 응급수술 등 효과적인 응급의료 제공을 위한 권역외상센터의 설치 및 운영 지원, 외과계전문의 등 전문외상교육 등을 수행하는 사업이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산현액 649억 5,600만원 중 559억 4,900만원을 집행하고 90억 700만원을 불용하였다.

내역사업인 권역외상센터 운영지원 사업은 중증 외상환자의 응급진료를 수행하는 권역외상센터의 전담전문의와 간호사 인건비를 지원하는 민간경상보조 사업으로, 국고보조율은 100%이다. 보건복지부는 동 사업의 2019년도 예산액 621억 5,400만원 중 543억 1,800만원을 집행하고 78억 3,600만원을 불용하였다. 또 다른 내역사업인 외과계전문의 등 전문외상교육 사업은 응급실 등 현장 의료진을 대상으로 전문외상처치술 교육 등을 지원하는 사업으로, 2019년도 예산액 5억 3,300만원이 전액 집행되었다.

[2019회계연도 중증외상 전문진료체계 구축 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
중증외상 전문진료체계 구축	64,578	64,578	378	0	64,956	55,949	0	9,007
권역외상센터 운영지원	62,154	62,154	0	0	62,154	54,318	0	7,836
외과계전문의 등 전문외상교육	533	533	0	0	533	533	0	0

자료: 보건복지부

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 응급의료기금 2833-317

나. 분석의견

중증외상 전문진료체계 구축 사업에 대해서는 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 권역외상센터 운영지원 사업은 연례적으로 집행이 부진하므로, 전담전문의 채용이 정상적으로 추진될 수 있도록 노력해야 할 필요성이 있다.

보건복지부는 「응급의료에 관한 법률」 제30조의2 및 제30조의4²⁾에 따라 권역외상센터를 지정하고 해당 기관의 운영을 지원하고 있다. 전담전문의에 대한 인건비 지원은 2017년까지는 1인당 1.2억원이었으나, 전담전문의 채용³⁾이 원활하지 않아 2018년부터는 1인당 지원금액을 1.44억원으로 상향조정하였다.⁴⁾ 또한, 2018년부터는 채용 활성화의 일환으로 동 사업의 집행지침을 통해 전담전문의 1인당 1.44억원 중 1.4억원 미만으로 지급한 경우 법령 미이행으로 간주하여 당해연도 결산시 해당 인원에 한하여 국비 지급을 불인정한다고 새롭게 명시하고 있다.

권역외상센터 운영지원 사업의 집행현황을 살펴보면 연례적으로 실집행이 부진한 양상을 보이는데, 2019년도 예산액 621억 5,400만원 중 384억 1,600만원이 실집행되어 실집행률은 61.8%로 나타났다. 2017년까지는 전담전문의 1인당 인건비 지원액이 1.2억원이었으나, 인력확충에 어려움을 겪자 보건복지부는 2018년부터는 전담전문의 1인당 지원액을 1.44억원으로 상향조정하였다. 그럼에도 불구하고 실집행률은 2016년 74.0%, 2017년 71.0%, 2018년 60.9%를 기록해 동 사업의 집행실적이 개선되지 않고 있는 것으로 나타났다.

2) 「응급의료에 관한 법률」

제30조의2(권역외상센터의 지정) ① 보건복지부장관은 외상환자의 응급의료에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 중앙응급의료센터나 권역응급의료센터, 전문응급의료센터 및 지역응급의료센터 중 권역외상센터를 지정할 수 있다.

제30조의4(권역외상센터 및 지역외상센터에 대한 지원) 국가 및 지방자치단체는 중증 외상으로 인한 사망률을 낮추고 효과적인 외상의료체계를 구축하기 위하여 권역외상센터 및 지역외상센터에 대한 행정적·재정적 지원을 실시할 수 있다.

3) 권역외상센터 운영지침에 따르면 외상센터 전담전문의 신규채용 기준은 권역외상센터 운영지침상 외상팀에 포함되는 전문과목(외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과, 응급의학과 등) 전문의 자격자, 해당과목 전문의 취득 후 10개월 이상 근무 경력자, 기타 전담전문의로서 근무능력이 당해 직무를 감당하기에 적합하다고 판단되는 자이다.

4) 지원대상은 외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과, 응급의학과, 마취통증의학과, 영상의학과 전담전문의이며, 기본급 및 당직비, 수당 등을 합하여 1인당 1.44억원을 지원받을 수 있으며, 이를 초과하는 부분은 병원 자부담이다(2020년 이전 기준).

[권역외상센터 운영지원 사업 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

	계획액		집행액(B)	실집행액(C)	집행률(B/A)	실집행률(C/A)
	당초	수정(A)				
2016	33,420	33,420	27,751	24,722	83.0	74.0
2017	33,864	33,864	30,937	24,057	91.4	71.0
2018	53,165	53,165	45,851	32,359	86.2	60.9
2019	62,154	62,154	54,318	38,416	87.4	61.8

자료: 보건복지부

집행실적 외에 권역외상센터 전담전문의 채용 현황을 살펴보면, 2019년 12월 말 기준으로 17개소에 총 186명이 채용되어 있어 2019년 당초 예산편성 인원인 271명(270.6명)에 비해 85명(84.6명)의 전담전문의가 부족하게 채용된 것으로 나타났다.

[권역외상센터별 전담전문의 현황 (2019년 12월 기준)]

(단위: 명)

권역외상센터	전담전문의 수			권역외상센터	전담전문의 수		
	예산편성	실제	차이		예산편성	실제	차이
가천대길병원	16.8	15	1.8	충북대병원	16.8	11	5.8
단국대병원	16.8	9	7.8	의정부성모병원	16.8	9	7.8
원주기독병원	16.8	14	2.8	안동병원	16.8	9	7.8
목포한국병원	16.8	10	6.8	경북대병원	16.8	12	4.8
울산대병원	16.8	13	3.8	원광대병원	14.4	15	△0.6
부산대병원	16.8	20	△3.2	제주한라병원(미개소)	12.6	10	2.6
을지대병원	16.8	6	10.8	국립중앙의료원(미개소)	16.8	3	13.8
전남대병원	16.8	10	6.8	경상대병원(미개소)	8.4	1	7.4
아주대병원	16.8	19	△2.2	계	270.6	186	84.6

주: 미개소 기관은 권역외상센터로 선정은 되었으나, 권역외상센터 지정을 위해 필요한 법적 기준 충족을 위해 추진중인 기관을 의미함

자료: 보건복지부

2016~2018회계연도 결산에 있어 국회는 전담전문의 미채용으로 인한 예산 불용이 반복되지 않도록 주의하고 권역외상센터가 전담전문의를 원활하게 확보할 수 있는 방안을 마련토록 3차례 시정요구한 바 있다. 그럼에도 불구하고 권역외상센터 전담전문의가 원활히 채용되지 않아 동 사업의 2019년 집행실적도 부진한 것으로 나타났다.5)

권역외상센터가 지속적으로 적정 인원의 의료진을 채용하지 못하는 경우 중증 외상환자에 대한 전문적인 진료기능 수행에 어려움을 겪을 것으로 예상된다. 따라서 보건복지부는 권역외상센터가 효율적으로 운영될 수 있도록 동 사업의 인력 채용 부진으로 인한 집행부진 문제를 조속히 개선토록 해야 할 것이다.⁶⁾

둘째, 외과계전문의 등 전문외상교육 사업의 성과가 부진하므로, 보건복지부는 적극적 안내와 홍보를 통해 교육 대상자를 모집할 수 있도록 해야 할 것이다.

2018년부터 수행된 외과계 전문의 등 전문외상교육 사업은 중증외상환자 처치 등에 필수적인 교육 참가를 위한 교육비를 지원하는 사업으로, 응급실 등 현장 의료진을 대상으로 진행된다. 동 사업의 예산(보조금)은 중앙응급의료센터로 교부되며, 협회 및 학회 등에서 교육생을 모집하여 교육이 진행되고 참가한 교육생들에게 교육비가 지원되는 구조이다.

동 사업에 참여 의향을 밝힌 기관은 2018년 6개였으나 이 중 3개 기관이 지원을 받은 것으로 나타났다. 이는 참여의향을 나타낸 기관 중 동 사업의 목적 및 취지와 맞지 않는 교육 프로그램을 제공하고자 하는 경우가 있었기 때문이다. 동 사업을 통해 2018년에는 대한외상소생협회 등 3개 기관 주관 교육 프로그램을 395명이 이수하였다.

표준화된 양질의 교육을 제공하고자 보건복지부는 2019년 1월 교육 프로그램 표준안⁸⁾을 마련하였으며, 2019년부터는 교육 프로그램 표준안에서 제시하는 기준을 충족시켜야 동 사업의 대상으로 선정하고 있다. 이에 따라 2019년에는 2018년보다 2개 감소한 4개 기관이 참여 의향을 밝혔으며, 그 중 2개 기관이 선정되어 134명이 교육 프로그램을 이수하였다.

5) 이러한 집행 부진과 관련하여, 보건복지부는 2018회계연도 결산 시정요구 이후 2020년도 예산편성 방법 개선, 전담전문의 채용 유인방안 마련을 위해 운영지침을 개선하여 2020년도의 집행실적은 개선될 것으로 예측된다는 입장을 밝혔다.

6) 이에 대하여 보건복지부는 2020년도 예산안 편성시 현장의 의견을 수렴하여 전담전문의 인건비 등을 감액 편성하였으며, 2020년 5월 권역외상센터 운영지침을 개정하여 전담전문의 인건비 지원 방식을 기존 1인당 정액 1.44억원(당직비는 미지원)에서 평균 1.35억원을 지원하고, 이 외에 당직비를 추가적으로 지원하는 방식으로 변경하였다는 입장이다.

7) 2019년에는 의사를 대상으로 진행되었으며, 2020년도에는 간호사도 교육대상으로 포함되었다.

8) 교육프로그램 표준안에 따르면 교육시간은 2일 혹은 13시간 이상이어야 하며, 권역외상센터가 속한 병원의 전문의 비율을 최소 30%이상 포함하여 구성하고 다학제 치료가 가능하도록 3개 과의 강사진을 구성해야 한다.

[전문외상교육 추진 현황]

(단위: 명)

연도	기관명	교육 프로그램명	수료인원
2018	대한외상소생협회	한국형 전문외상처치술	132
	대한외과학회	외상중환자 I · II	125
	대한응급의학회	응급의료 중사자를 위한 중증외상처치 교육	138
	계		395
2019	대한외상소생협회	한국형 전문외상처치술	99
	대한외상학회	외상필수술기교육	35
	계		134

자료: 보건복지부

교육 수료인원의 감소로 동 사업의 집행실적도 부진한 것으로 나타났는데, 2018년도에는 예산 5억 3,300만원 중 2억 7,100만원이 집행되어 집행행률은 50.8%를 기록하였으며, 2019년에는 1억 3,700만원이 집행되어 집행행률이 25.7%로 나타났다.

[외과계전공의 등 전문외상교육 사업 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

	계획액		집행액(B)	실집행액(C)	집행률(B/A)	실집행률(C/A)
	당초	수정(A)				
2018	533	533	533	271	100.0	50.8
2019	533	533	533	137	100.0	25.7

자료: 보건복지부

교육 프로그램 표준안의 마련으로 신청 의향을 밝힌 기관의 수가 줄어든 측면도 있으나, 각 교육 프로그램당 참여인원의 감소도 집행 부진의 원인중 하나인 것으로 판단된다. 2018년에는 교육 프로그램당 평균 132명(395/3)이 수료하였으나, 2019년에는 절반 수준인 평균 67명(134/2)이 수료한 것으로 나타난다.⁹⁾

2020년에는 의사 뿐 아니라 간호사도 신규 대상으로 포함되어 있으며, 동 사업의 예산도 2019년 5억 3,300만원 대비 약 2억원 증액된 7억 5,000만원이 편성되어 있는 만큼 보건복지부는 동 사업의 집행관리에 주의를 기울여야 할 필요성이 있다.

9) 이에 대하여 보건복지부는 2019년 참여 기관의 감소는 교육 프로그램 표준안 마련으로 인한 부분이 존재하며, 응급의료기관, 학회, 권역외상센터 등에 교육 참여협조를 여러차례 요청한 바 있으며, 향후 지속적인 홍보 및 안내를 할 예정이라고 밝혔다.

※

보건복지부 소관 공공기관 결산 분석 안내

	주 제 명	해당 페이지
1	대한적십자사 혈액원 사업의 적정 수익 산정 필요	「2019회계연도 공공기관 결산 분석 IV」 pp.3
2	국민건강보험공단의 지침을 위반한 무기계 약직 대상 복지포인트 차별 지급 부적정	「2019회계연도 공공기관 결산 분석 IV」 pp.35



식품의약품안전처

1 현황

가. 세입·세출 결산

2019회계연도 식품의약품안전처 소관 세입예산현액은 246억 9,800만원이며, 337억 6,300만원을 징수결정하여 이 중 87.2%인 294억 3,000만원을 수납하고 43억 1,800만원을 미수납하였으며 1,500만원을 불납결손처리하였다.

[2019회계연도 식품의약품안전처 소관 세입 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	미수납액	불납 결손액	수납률 (B/A)
	본예산	추경						
일반회계	24,692	24,692	24,692	33,719	29,386	4,317	15	87.2
농어촌구조개선 특별회계	6	6	6	21	21	0	0	100
국가균형발전 특별회계	0	0	0	22	22	0	0	100
합계	24,698	24,698	24,698	33,763	29,430	4,318	15	87.2

자료: 식품의약품안전처

2019회계연도 식품의약품안전처 소관 세출예산현액은 5,159억 1,800만원이며, 이 중 94.8%인 4,892억 6,600만원을 지출하고 124억 3,600만원을 다음연도로 이월하였으며 142억 1,600만원은 불용처리하였다.

[2019회계연도 식품의약품안전처 소관 세출 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산 현액(A)	지출액 (B)	다음연도 이월액	불용액	집행률 (B/A)
	본예산	추경					
일반회계	504,133	505,541	509,024	482,423	12,436	14,165	94.8
농어촌구조개선 특별회계	2,414	2,414	2,414	2,363	0	51	97.9
국가균형발전 특별회계	4,480	4,480	4,480	4,480	0	0	100
합계	511,027	512,435	515,918	489,266	12,436	14,216	94.8

자료: 식품의약품안전처

나. 재무 결산

2019회계연도 말 현재 식품의약품안전처의 자산은 2,477억 7,400만원, 부채는 1억 3,300만원으로 순자산은 2,476억 4,100만원이다.

자산은 유동자산 162억 600만원, 투자자산 1억 9,700만원, 일반유형자산 2,094억 6,800만원, 무형자산 170억 100만원, 기타비유동자산 49억 100만원 등으로 구성되며, 전기 대비 1억 1,700만원 증가하였다. 이는 미수채권 감소 및 기타 유동자산 증가에 따른 유동자산 39억 2,900만원의 증가, 내·외부 개발 소프트웨어 감가상각 등에 따른 무형자산 29억 2,200만원의 감소 등에 기인한다.

부채는 유동부채 1억 3,200만원 등으로, 전기 대비 1억 3,200만원이 감소(△49.8%) 하였다. 이는 유동성 금융리스부채 감소 등에 따른 유동부채 9,300만원의 감소, 장기 차입부채 3,600만원 감소 등에 기인한다.

[2019회계연도 식품의약품안전처 재정상태표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
자 산	247,774	247,657	117	0.0
Ⅰ. 유동자산	16,206	12,277	3,929	32.0
Ⅱ. 투자자산	197	260	△63	△24.2
Ⅲ. 일반유형자산	209,468	210,392	△924	△0.4
Ⅳ. 사회기반시설	0	0	0	0
Ⅴ. 무형자산	17,001	19,923	△2,922	△14.7
Ⅵ. 기타비유동자산	4,901	4,805	96	2.0
부 채	133	265	△132	△49.8
Ⅰ. 유동부채	132	225	△93	△41.3
Ⅱ. 장기차입부채	0	36	△36	△100.0
Ⅲ. 장기충당부채	0	3	△3	△100.0
Ⅳ. 기타비유동부채	0	0	0	0
순 자 산	247,641	247,392	249	0.1
Ⅰ. 기본순자산	184,089	184,089	0	0
Ⅱ. 적립금 및 양여금	26,901	26,585	316	1.2
Ⅲ. 순자산 조정	36,651	36,718	△67	△0.2

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 2019년도 재정운영결과 재정지출(비용)이 재정수입(수익)을 초과하여 순비용이 4,812억 8,700만원 발생하였다. 비용은 프로그램 총원가 2,941억 8,200만원, 관리운영비 2,129억 6,300만원, 비배분비용 1억 8,800만원으로 구성되며, 수익은 프로그램 수행과정에서 발생한 수익 199억 4,200만원, 비배분수익 61억 300만원으로 구성된다.

재정운영순원가(프로그램순원가 + 관리운영비 + 비배분비용 - 비배분수익)는 전년도 대비 277억 5,600만원(6.1%) 증가한 4,812억 8,700만원이며, 이는 인건비 및 공무원 연금부담비 등 경비의 증가에 따라 관리운영비가 전년도 대비 96억 2,700만원 증가한 것 등에 기인한다.

총 11개의 프로그램 중 프로그램순원가가 큰 프로그램은 과학적 안전관리 연구 및 허가심사 안전성 제고(958억 1,100만원)와 식생활영양 안전성 제고(653억 9,000만원), 식품 안전성제고(474억 5,400만원) 등으로 나타났다.

그 밖에 관리운영비는 인건비 1,451억 5,200만원과 경비 678억 1,100만원 등으로 구성되어 있고, 비배분비용은 대손상각비 2,800만원과 기타비용 1억 3,600만원 등으로 구성되어 있다.

[2019회계연도 식품의약품안전처 재정운영표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 프로그램순원가(가-나)	274,240	254,404	19,836	7.8
가. 프로그램 총원가	294,182	271,792	22,390	8.2
나. 프로그램 수익	19,942	17,388	2,554	14.7
II. 관리운영비	212,963	203,336	9,627	4.7
III. 비배분비용	188	251	△63	△25.1
IV. 비배분수익	6,103	4,461	1,642	36.8
V. 재정운영순원가(I + II + III - IV)	481,287	453,531	27,756	6.1
VI. 비교환수익 등	-	-	-	-
VII. 재정운영결과(V - VI)	481,287	453,531	27,756	6.1

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처의 2019회계연도 기초순자산은 2,473억 9,200만원이고, 기말 순자산은 2,476억 4,100만원으로 기초 대비 2억 4,900만원(0.1%) 증가하였는데, 이는 회계연도 중에 순자산 차감항목인 재정운영결과는 기초대비 4,812억 8,700만원 증가한 반면 순자산 가산항목인 채원의 조달 및 이전은 기초대비 4,816억 300만원 증가하고, 조정항목은 기초대비 6,700만원 감소하여 순자산 가산항목이 차감항목을 초과하였기 때문이다.

한편, 2019회계연도 채원의 조달 및 이전은 국고수입, 기타채원조달 등 채원의 조달 5,118억 5,600만원과 국고이전이출 등 채원의 이전 302억 5,300만원으로 구성되며, 조정항목은 자산재평가이익 △6,700만원으로 구성된다.

[2019회계연도 식품의약품안전처 순자산변동표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 기초순자산	247,392	241,471	5,921	2.5
II. 재정운영결과	481,287	453,531	27,756	6.1
III. 재원의 조달 및 이전	481,603	459,520	22,083	4.8
IV. 조정항목	△67	△67	0	0
V. 기말순자산(I-II+III+IV)	247,641	247,392	249	0.1

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처의 2019년도 예산안 국회 심사 과정에서 논의된 주요 사항은 다음과 같다.

국회 심사과정에서 예산이 감액된 사업으로 ① 식중독 예방 및 관리 사업, ② 공공급식 지원 및 관리 강화 사업 등이 있다.

식중독 예방 및 관리 사업은 아동급식 가맹음식점 시설개선 지원 예산 5억 4,400만원이 감액(71억 3,200만원→65억 8,800만원)되었고, 공공급식 지원 및 관리 강화 사업은 공공급식관리지원센터 시범운영을 10개소에서 6개소로 조정하여 1억 5,000만원이 감액(3억 7,500만원→2억 2,500만원) 되었다¹⁾.

국회 심사과정에서 예산이 증액된 사업으로는 ① 한국식품안전관리인증원 지원 사업, ② 농축수산물 안전관리 사업 등이 있다.

한국식품안전관리인증원 지원 사업은 맞춤형 기술지원 및 교육, 분석검사 관련 재료비 지원 등을 위하여 11억 1,300만원이 증액(171억 2,100만원→182억 3,400만원)되었고, 농축수산물 안전관리 사업은 농산물 공영도매시장 현장검사소 신규 7개소 설치를 위해 49억 900만원이 증액(43억 9,000만원→92억 9,900만원) 되었다²⁾.

국회 심사과정에서 부대의견이 채택된 사업으로는 공공급식 지원 및 관리강화 사업이 있다. 공공급식 지원 및 관리강화 사업은 “공공급식 지원 및 관리강화 시범사업 실시 후 성과평가 및 예비타당성조사를 바탕으로 본사업 추진 여부를 검토하고, 그 결과 및 향후 사업계획을 국회 소관 상임위원회 및 예산결산특별위원회에 보고한 후 사업을 추진한다”는 내용이 부대의견으로 채택되었다³⁾.

1) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

2) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

3) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

2019년도 제1회 추가경정예산안 심사 과정에서 논의된 주요 사업으로 의약품 안전관리 강화 사업이 있다. 의약품 안전관리 강화 사업은 미세먼지 발생에 따라 소비가 급증하고 있는 보건용 마스크의 유통단계에서의 품질검사를 강화하기 위하여 시험검사 장비를 확대하고, 마스크 선택 및 올바른 착용법 홍보 등 정보제공을 통해 국민 건강을 보호할 필요가 있어, 본예산 대비 14억 800만원이 증액(13억 8,100만원→27억 8,900만원)되었다⁴⁾.

4) 예산결산특별위원회, 「2019년도 제1회 추가경정예산안 검토보고서」, 2019.7.

식품의약품안전처는 ① 식품안전 사고에 대한 근본적 예방 및 수입식품, 농·축·수산물 안전관리 강화, ② 의약품·의료기기 원료에서 부작용까지 관리체계 강화, ③ 희귀·난치질환자 등 의약품·의료기기 안정공급 지원, ④ 첨단제품에 대한 새로운 허가·관리체계 구축을 통한 제품화 지원 등을 2019년 주요 중점투자 분야로 설정하고 예산을 집행하였다.

그러나 2019회계연도 식품의약품안전처 소관 결산에 대한 분석 결과, 다음과 같은 특징이 있었다.

첫째, 국민영양 안전관리 사업 내의 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 사업의 실적이 부진하였으므로 식품의약품안전처는 나트륨 줄이기 실천음식점과 삼삼급식소 사업 활성화를 위해 노력해야 할 필요성이 있다. 특히 신규 신청이 지속적으로 감소하고 지정 취소가 꾸준히 감소하고 있음을 감안하여 동 사업의 실효성 제고를 위한 방안을 마련하여 업소들이 지속적으로 참여할 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 식품의약품안전처는 온라인 식의약 안전 관리운영 사업을 통해 국민청원 안전검사제를 시행하고 있으나, 동 제도에 대한 국민들의 인지도가 높지 않은 측면이 있는 것으로 보여진다. 검사는 분기별로 진행되는데, 상위추천에 해당되어 안전검사가 진행된 각 청원글의 추천 수가 높지 않은 등, 인지도가 높지 않은 측면이 있으므로 식품의약품안전처는 국민청원 안전검사제의 인지도 제고를 위한 노력을 해야 할 필요성이 있다.

II

개별 사업 분석

1

나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 사업의 실적 개선 필요

가. 현황

국민영양 안전관리 사업¹⁾은 국민의 영양수준을 개선하기 위하여 영양표시 활성화, 생애주기별 맞춤형 영양정보 제공, 나트륨·당류 함량 저감화 기술 등을 지원하는 사업이다. 식품의약품안전처는 국민영양 안전관리 사업의 2019년도 예산액 41억 7,800만원 중 40억 4,600만원을 집행하고 1억 3,200만원을 불용하였다.

내역사업인 공급자 분야별 위해가능 영양성분 저감지원 사업은 나트륨, 당류의 과잉섭취를 줄이기 위하여 가공식품·급식·외식을 대상으로 나트륨, 당류 함량 저감화 기술지원 및 제품 개발 활성화를 도모하는 사업으로, 2019년도 예산액 13억 6,300만원 중 13억 1,900만원을 집행하고 4,400만원을 불용하였다.

[2019회계연도 국민영양 안전관리 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
국민영양 안전관리	4,178	4,178	0	0	4,178	4,046	0	132
공급자 분야별 위해가능 영양성분 저감지원	1,363	1,363	0	0	1,363	1,319	0	44

자료: 식품의약품안전처

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 1231-300

공급자 분야별 위해가능 영양성분 저감지원 사업의 일환으로 2015년부터 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 사업이 시행되고 있으며, 2019년도에는 사업 수행에 총 1억 4,330만원을 집행하였다.

[나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 2019년도 예산 집행 내역]

(단위: 백만원)

구분	세부내용	금액
나트륨 저감 참여 확대를 위한 지원 (나트륨 줄이기 실천음식점)	-나트륨 줄이기 실천음식점 염도측정법 및 나트륨 저감 컨설팅 ¹⁾ (34.2)	65.5
	-염도계 등 운영 물품 지원 ²⁾ (21.5)	
	-홍보 지원(9.8)	
급식 나트륨 저감화 참여를 위한 지원 (삼삼급식소)	- 나트륨 저감 급식식단 개발보급 등 삼삼급식소 참여 확대를 위한 컨설팅 ¹⁾	67.2
기 타	운영·관리지침 인쇄 및 배포 ³⁾	10.6
총 계		143.3

주: 1) 실천음식점에 대한 컨설팅은 한국외식산업연구소에서 수행하였으며, 삼삼급식소에 대한 컨설팅은 대한영양사협회에서 수행하였음

2) 염도계 등 운영 물품 지원은 나트륨 함량 측정도구세트(염도계, 저울, 믹서), 염도계 단품 구매 및 배포를 포함함

3) 운영·관리지침 인쇄 및 배포는 현판 및 메뉴보드 등의 제작, 지원 등을 포함함

자료: 식품의약품안전처

나트륨 줄이기 실천음식점이란 10%이상 나트륨을 저감²⁾하여 1인분량 나트륨이 1,300mg 미만인 메뉴 또는 30%이상 나트륨을 저감한 메뉴를 전체 메뉴의 20%이상 운영하는 음식점을 말하고, 삼삼급식소란 매일(주5일) 한끼(중식)를 성인 1회 기준으로 나트륨 함량이 1,300mg 이하인 식단을 제공하는 성인 대상 급식소를 말한다.

식품의약품안전처는 지방자치단체와 업소에 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 운영·관리지침을 배포하고, 염도측정도구세트, 현판, 메뉴보드, 홍보물 제

2) 초기 나트륨 함량 및 1인분량은 식품의약품안전처 외식영양성분자료집의 기준을 적용한다.

작 등을 지원하고 있으며, 지방자치단체가 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 지정·평가 업무를 수행하고 있다.

나. 분석의견

식품의약품안전처는 나트륨 줄이기 실천음식점과 삼삼급식소 사업 활성화를 위해 노력해야 할 필요성이 있으며, 특히 지정 취소가 꾸준히 발생하고 있음을 감안하여 동 사업의 실효성 제고를 위한 방안을 마련하여 업소들이 지속적으로 참여할 수 있도록 해야 할 것이다.

나트륨 줄이기 실천음식점은 총 메뉴 중 나트륨 저감 메뉴 비율 준수 여부, 조리실 내 염도계 구비 여부 등을 평가하여 지정하게 되며, 삼삼급식소는 나트륨 저감 급식 제공 여부, 주 1회 이상 염도 측정 여부 등을 평가하여 지정하게 된다.

[나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 평가 개요]

구분	나트륨 줄이기 실천음식점	삼삼급식소
평가항목	-메뉴 중 나트륨줄이기 실천 메뉴 비율 20% 이상 여부 -평균 나트륨 저감 비율 10% 이상 여부 -조리실 내 염도계 구비 여부 등	-나트륨 함량이 1,300mg 이하인 식단 제공 여부 -주 1회 이상 염도 측정 여부 -나트륨 저감 식단의 월 평균 1개 이상 확보 여부 -총 식수 중 나트륨 저감 식수 비율 20% 이상 또는 100인분 이상 제공 여부 등
평가방법	-나트륨 함량 등 필수항목(50점) 모든 문항 적합 판정 -필수 운영 사항 및 선택 운영 사항에 대한 총점 70점 이상	-필수항목(45점) 모든 항목 적합 판정 -필수 운영 사항 및 선택 운영 사항에 대한 총점 70점 이상

주: 본 표의 평가항목은 나트륨 줄이기 실천음식점, 삼삼급식소 운영관리지침에 따른 지정 필수 항목을 위주로 정리하였음

자료: 식품의약품안전처

먼저, 2019년 기준 나트륨 줄이기 실천음식점 지정 및 운영 현황을 살펴보면, 지정대상 업소 총 802,098개소(일반음식점 642,847개소, 휴게음식점 159,251개소) 중 나트륨 줄이기 실천음식점으로 지정된 음식점은 누적(2015~2019년) 365개소(지정대상 전체 업소 대비 비율은 0.05%)이며, 2019년 신규 신청 음식점도 169개소에

불과하다. 2015년 나트륨 줄이기 실천음식점 사업 시행 이후 신규로 신청한 음식점은 2019년까지 5년간 1,066개소이며, 신규 지정을 위한 평가 기준에 미달한 지정 탈락 업소는 55개소, 사후 평가 결과 지정취소 등으로 더 이상 참여하지 않는 업소가 646개소에 달해 2019년 12월 기준 누적 신규 신청건수 대비 지정 취소 건수의 비율은 60.6%(646/1,066)로 나타나고 있다.

[나트륨 줄이기 실천음식점 운영 현황]

(단위: 개소)

	2015	2016	2017	2018	2019
신규신청(당해연도)	306	224	245	122	169
신규신청(누적)(A+B+C)	306	530	775	897	1,066
지정(A)	94	139	253	303	365
지정 탈락(B)	69	134	134	116	55
지정 취소(C) ¹⁾	143	257	388	478	646

주: 참여 대상 업소: 일반음식점 및 휴게음식점(2019년 12월 말 기준 각 642,847개소, 159,251개소)

1) 지정 취소는 지정 이후 정기 점검 시 기준에 미흡한 경우 발생함

자료: 식품의약품안전처

삼삼급식소 운영 현황도 나트륨 줄이기 실천음식점 운영 현황과 크게 다르지 않은데, 2019년 12월 기준 전체 지정대상 업소 총 17,985개소 중 누적 신규 신청건수는 443건이며, 삼삼급식소로 지정된 급식소는 143개소, 이 외에 누적 지정 취소 건수는 265건으로 나타났다.

[삼삼급식소 운영 현황]

(단위: 개소)

	2015	2016	2017	2018	2019
신규신청(당해연도)	194	80	76	41	52
신규신청(누적)(A+B+C)	194	274	350	391	443
지정(A)	49	84	115	127	143
지정 탈락(B)	99	54	50	44	35
지정 취소(C) ¹⁾	46	136	185	220	265

주: 참여 대상 급식소: 직장인이 이용하는 집단급식소(2019년 12월 말 기준 17,985개소)

1) 지정 취소는 지정 이후 정기 점검 시 기준에 미흡한 경우 발생함

자료: 식품의약품안전처

2018년 국민건강영양조사 결과에 따르면 우리나라 국민의 일평균 나트륨 섭취량은 세계보건기구의 권장량인 2,000mg의 약 1.6배인 3,274mg인 것으로 나타나는 등, 나트륨 섭취량 감소는 국민건강 증진을 위해 중요한 과제이다.

그러나 나트륨 섭취량 감소에 대한 국민들의 관심을 환기할 수 있는 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소 사업에 대한 업소의 참여율이 저조하며 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소로 지정되더라도 지정취소 등으로 동 사업에서 이탈하는 업소의 비율이 높게 나타나고 있다. 이는 전체 대상 업소 중 극히 일부 업소만 동 사업에 참여하여 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소에 대한 소비자들의 인지도가 높지 않아 동 사업에 참여하는 업소들의 매출 증가로 이어지지 않는 등, 업소들의 입장에서 동 사업에 지속적으로 참여할 유인이 적기 때문인 것으로 보여진다.³⁾

따라서 식품의약품안전처는 업소 및 소비자의 동 사업에 대한 인지도 개선, 업소들의 참여율 제고 방안 마련 등 동 사업의 활성화를 위한 개선방안을 마련할 필요가 있다.⁴⁾

-
- 3) 이 외에 나트륨 줄이기 실천음식점 및 삼삼급식소는 통상적으로 주 1회씩(실천음식점 주 1회 권장, 월 1회 의무, 삼삼급식소 주 1회 의무) 염도를 기록하도록 되어 있는데, 고형물의 경우에는 해당 음식을 갈아서 액상으로 만든 후 염도를 측정해야 하는 등 해당 과정이 업주들의 입장에서 다소 번거로울 수도 있을 것으로 보인다.
 - 4) 이에 대하여 식품의약품안전처는 지금까지는 개인이 운영하는 식당을 지자체로부터 개별적으로 신청을 받아 지정 및 운영을 하여 다소 한계점이 있었으나, 추후 대형 프랜차이즈를 중심으로 지정하여 동 사업의 성과를 개선하겠다는 입장을 밝혔다.

가. 현 황

마약퇴치운동본부 지원 사업¹⁾은 전국민 대상 마약류 예방 교육, 마약류 중독자의 사회복귀를 위한 재활교육 및 프로그램 수행을 위하여 한국마약퇴치운동본부를 지원하는 사업으로, 2019년도 예산액 21억 7,100만원 전액 집행되었다.

[2019회계연도 마약퇴치운동본부 지원 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
마약퇴치운동본부 지원	2,171	2,171	0	0	2,171	2,171	0	0

자료: 식품의약품안전처

1992년 설립된 한국마약퇴치운동본부는 「마약류 관리에 관한 법률」 제51조의2²⁾에 근거를 두고 있으며, 관련 법률에 따라 마약류의 폐해에 대한 대국민 홍보·계몽 및 교육 사업, 마약류 중독자의 사회복귀를 위한 사회복지 사업 등을 수행한다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2032-300

2) 「마약류 관리에 관한 법률」

제51조의2(한국마약퇴치운동본부의 설립) ① 마약류에 대한 다음 각 호의 사업을 수행하기 위하여 한국마약퇴치운동본부를 둔다.

1. 마약류의 폐해(弊害)에 대한 대국민 홍보·계몽 및 교육 사업
2. 마약류 중독자의 사회복귀를 위한 사회복지 사업
3. 그 밖에 식품의약품안전처장이 필요하다고 인정하는 불법 마약류 및 약물 오용·남용 퇴치와 관련된 사업

② 한국마약퇴치운동본부는 법인으로 한다.

③ 한국마약퇴치운동본부에 관하여 이 법에서 규정한 것을 제외하고는 「민법」 중 재단법인에 관한 규정을 준용한다.

④ 식품의약품안전처장과 지방자치단체의 장은 예산의 범위에서 한국마약퇴치운동본부에 대하여 운영과 제1항에 따른 사업에 필요한 경비를 지원할 수 있다.

⑤ 한국마약퇴치운동본부의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

나. 분석의견

한국마약퇴치운동본부로 교부되는 보조금 중 일부가 사업 목적과 무관하게 집행되고 있으므로, 식품의약품안전처는 향후 보조금의 목적 외 사용이 발생하지 않도록 관리를 강화해야 할 필요성이 있다.

한국마약퇴치운동본부는 「마약류 관리에 관한 법률」 제51조의2 제4항에 근거해 운영 및 사업에 필요한 경비를 보조금의 형태로 지원받고 있다. 보조금 규모는 2017년 24억 3,600만원, 2018년 20억 2,100만원, 2019년 21억 7,100만원이며, 보조금은 크게 대국민예방교육, 사회복귀지원, 기관운영, 인건비로 활용된다.

대국민예방교육 중 마약류 퇴치 정보수집 및 프로그램 개발 역량강화 명목으로 2019년에는 2,600만원이 편성되어 있으며 그 중 1,000만원은 임직원워크숍을 위한 보조금이다. 임직원워크숍은 상·하반기 각 1차례씩 개최되었으며, 상반기 워크숍에는 609만원, 하반기 워크숍에는 391만원이 지출되었다.

임직원워크숍 일정을 살펴보면, 상반기 주요내용은 창립 기념식, 청렴서약식 및 성희롱 예방교육, 임직원 공로상 및 장기 근속직원 시상, 하반기 주요내용은 성희롱 및 성폭행 예방교육 등으로 이루어져 있어, 마약류 퇴치 정보수집 및 프로그램 개발 역량강화라는 목적과 부합하지 않는 것으로 보여진다.³⁾⁴⁾ 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조⁵⁾에 따르면 보조사업자는 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 안 된다고 명시하고 있으며, 동 사업 관련 식품의약품안전처의 국고보조금 교부결정통지서에 따르면 보조금을 다른 용도에 사용한 경우 보조금 교부결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있다고 명시되어 있다.

3) 하반기 임직원워크숍에는 사업별 우수사례 발표 세션이 구성되어 있기는 하나, 12월 5일 16시부터 18시까지 총 2시간에 그치고 있다.

4) 이에 대하여 식품의약품안전처는 창립 기념식 및 인문학 교육을 위해 국고 보조금 외에 한국마약퇴치운동본부 자체 예산을 430만원(상반기 263만원, 하반기 167만원) 투입하였다고 설명하고 있다.

5) 「보조금 관리에 관한 법률」

제22조(용도 외 사용 금지) ① 보조사업자는 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

② 간접보조사업자는 법령과 간접보조금의 교부 목적에 따라 선량한 관리자의 주의로 간접보조사업을 수행하여야 하며 그 간접보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제31조제4항에 따라 보조금 초과액을 반납하지 아니하고 활용하는 경우에는 유사한 목적의 사업에 사용할 수 있다.

[한국마약퇴치운동본부 2019년 임직원워크숍 내역]

구분	상반기	하반기
일시	2019.4.19. (10:30~17:00)	2019.12.5.~12.6. (14:00~13:00, 1박 2일)
장소	그랜드컨벤션센터	하이서울유스호스텔
주요내용	-창립 기념식 -청렴서약식 및 성희롱 예방교육 -임직원 공로상 및 장기 근속직원 시상 등	-사업별 우수사례 발표 -성희롱 및 성폭행 예방교육 -임직원 인문학 교육 등
참여인원	중앙본부 및 12개 시도지부 임직원 52명	중앙본부 및 12개 시도지부 임직원 52명
집행예산	국고보조금: 609만원 자체예산: 263만원	국고보조금: 391만원 자체예산: 167만원

자료: 식품의약품안전처

한국마약퇴치운동본부로 교부되는 보조금 중 일부가 사업 목적과 관계없는 임직원워크숍 등에 지출되고 있는 바, 향후 보조금의 목적 외 사용을 지양해야 할 것이다. 2017년 상반기 워크숍에는 마약류 예방 및 재활에 대한 주요 사업 발표(100분), 사업계획 보고, 신규사업 발굴 및 핵심점검 사업에 대한 논의(120분), 하반기 워크숍에는 마약퇴치사업 주제별 계획 논의(홍보, 예방, 재활)(230분), 2018년 상반기 워크숍에는 마약퇴치 신규사업 개발을 위한 방안 논의, 홈페이지 개인정보교육(120분), 하반기 워크숍에는 사업별 우수사례 발표(120분), 마약류 오남용 예방 상담 매뉴얼 개발(120분) 등으로 구성되어 있었다.

[한국마약퇴치운동본부 2017, 2018년 및 2019년 워크숍 주요내역 비교]

구분	내역
2017년, 2018년	○ 2017년 -마약류 예방 및 재활에 대한 주요 사업 발표(100분) -사업계획 보고, 신규사업 발굴 및 핵심점검 사업에 대한 논의(120분) -마약퇴치사업 주제별 계획 논의(230분) ○ 2018년 -마약퇴치 신규사업 개발을 위한 방안 논의, 홈페이지 개인정보교육(120분) -사업별 우수사례 발표(120분) -마약류 오남용 예방 상담 매뉴얼 개발(120분)
2019년	-사업별 우수사례 발표(120분)

자료: 식품의약품안전처

따라서, 식품의약품안전처 및 한국마약퇴치운동본부는 2019년과 같은 워크숍 구성은 지양하고, 한국마약퇴치운동본부의 설립 목적과 부합하고 수행 사업과 연관성이 있는 내용으로 집행되도록 보조금 관리에 주의를 기울일 필요성이 있다.

가. 현황

식중독 예방 및 관리 사업¹⁾은 식중독 예방 관리를 통한 국민건강보호 및 소비자 안심 급식·외식문화를 조성하기 위한 사업이다. 식품의약품안전처는 식중독 예방 및 관리 사업의 2019년도 예산액 70억 8,800만원 중 69억 7,900만원을 집행하고 1억 900만원을 불용하였다.

내역사업인 어린이급식 안전관리 지원 사업은 2019년 단년도 신규 내역사업(국민참여예산²⁾)으로, 학교주변 음식점, 분식점, 중식당 등 영세한 소규모 아동급식 가맹 음식점을 대상으로 식중독 예방 및 위생 안전을 위하여 위생시설 개선을 지원하는 사업(민간자본보조, 보조율 80%³⁾)과 어린이 급식 모니터링 매뉴얼을 개발하여 배포하는 사업으로 구성되어 있으며, 2019년 예산액 9억 5,700만원 중 9억 5,500만원이 집행되고 200만원이 불용되었다.

[2019회계연도 식중독 예방 및 관리 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
식중독 예방 및 관리	7,088	7,088	0	0	7,088	6,979	0	109
어린이급식 안전관리	957	957	0	0	957	955	0	2

자료: 식품의약품안전처

동 사업을 통해 식품의약품안전처는 바닥, 벽, 천장, 출입문 및 창문 등의 개·

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 1232-300

2) 국민참여예산제도란 국민이 예산사업의 제안 및 심사, 우선순위 결정과정에 직접 참여함으로써 국가 재정운용의 투명성과 효율성을 제고할 수 있는 제도로, 기획재정부에 따르면 국민참여예산 제도에 따라 총 38개 사업 928억원이 2019년 예산에 반영되었다.

3) 대상 사업자의 영세함 및 시공기간 동안의 영업중단 등 부담에 따라 참여 저조로 이어질 수 있어 당초 100% 보조로 수행을 제안하였으나, 기획재정부 예산 심의 시 영업자의 책임성을 위한 최소한의 자기부담 필요성 요청으로 국고보조율은 80%로 결정되었다.

보수 비용, 환기시설, 에어커튼 설치비용, 음수시설 살균·소독장치 등 유해미생물 제어 장비 구입 비용을 최대 800만원(1,000만원의 80%, 20%는 영업자 부담)까지 지원해주며, 보조금의 목적 외 용도 사용 방지를 위하여 시설 개·보수 후 보조금을 사후 교부하는 방식으로 진행된다.

[어린이급식 안전관리 사업 개요]

구분	내용
지원금액	-설치자금(최대 1천만원)의 80%(최대 8백만원 한도, 20%는 영업자 부담)
지원범위	-주방환경(바닥, 벽, 천장, 출입문 및 창 등 개·보수 공사 비용) -조리장 청정도 관리 설비(환기시설, 에어커튼 설치비용 등) -기본 위생설비(손 세척기, 손 소독기, 자외선 소독기, 방충·방서 설비 등) -음수시설 살균·소독장치 등 유해미생물 제어 장비 -기타 음식점 위생안전 시설·장비 등(냉동고, 보관시설 등)
지원방법	-음식점 위생등급 참여 의사 등을 파악하기 위하여 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선 신청서 제출 -시설·설비 등 개·보수 실시, 현장 확인 후 관련 증빙서류와 지원금 교부요청서 제출, 보조금 지급

자료: 식품의약품안전처

나. 분석의견

아동급식 가맹 음식점 위생안전시설 개선자금을 지원받고자 하는 업체는 위생등급제 참여를 확약하였으나, 실제 개선자금을 지원받은 업소들의 위생등급제 참여 및 등급 지정이 저조하므로 식품의약품안전처는 적절한 조치를 취할 필요가 있다.

동 사업을 통해 아동급식 가맹 음식점 위생안전시설 개선자금을 지원받고자 하는 업체는 위생등급제 참여를 확약해야 한다. 위생등급제는 음식점의 위생수준을 평가하여 우수한 업소에 한하여 등급을 부여하고 공개함으로써 음식점 간 자율 경쟁을 통하여 전체 음식점의 위생수준을 향상시키고, 국민들에게 음식점의 위생 상태에 대한 정보를 알기 쉽게 제공하려는 제도이다.⁴⁾

이를 위해 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선 신청서에는 ①시설자금 지원을 위해 음식점 위생등급 지정 신청을 하시겠습니까? ②음식점 위생등급 컨설팅

4) 식품의약품안전처는 식중독 예방 및 관리 사업의 내역사업인 음식문화 및 위생개선 사업을 통해 음식점 위생개선 맞춤형 컨설팅 등을 수행하고 있다.

결과에 따라 시설개선을 하시겠습니까? ③시설개선 후 음식점 위생등급 지정이 보류되더라도 지속적으로 지정평가를 받으시겠습니까? 라는 체크리스트가 있으며, 신청자는 필수적으로 답변하도록 되어있다.⁵⁾ 동 체크리스트 외에도 자금을 지원받은 110개 모든 업체는 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선자금 교부요청서 제출과 함께 보조금 수령이후 연 1회 이상 위생등급제 지정평가를 완료한다는 약속서를 제출한 바 있다.

그럼에도 불구하고 위생안전시설 개선자금을 지원받은 업체들의 위생등급제 참여 현황을 살펴보면 위생등급제 참여가 저조한 측면이 있다. 2019년 12월 기준으로 지원금을 받은 업체 110개소 중 등급 지정된 업체는 16개소로 14.5%에 불과하며, 위생등급제 심사를 받았으나 기준에 미달하여 등급 지정이 보류⁶⁾된 업체는 13개소 11.8%, 미신청한 업체는 53개소로 48.2%에 육박하는 것으로 나타났다. 2020년 3월말 기준으로는 등급을 지정받은 업체가 24개소로 8개소 증가하였으나, 등급 지정이 보류된 업체가 14개소 증가하여 27개소인 것으로 나타났으며, 미신청 업체는 49개소로 2019년 12월(53개소)과 비교하여 큰 변화가 없었다.⁷⁾

5) 식품의약품안전처에 따르면 지원금을 받은 업체 110개소 중 동 3가지 체크리스트에 모두 '예'라고 응답한 업체는 105개소이다.

6) 위생등급제는 총 64개 항목에 대한 평가를 통해 점수에 따른 등급을 부여받게 되는데, 90점 이상일 경우 매우 우수, 85점 이상 90점 미만일 경우 우수, 80점 이상 85점 미만일 경우 좋음, 80점 미만일 경우 등급 지정 보류를 받게 된다. 위생등급 지정을 위한 평가는 「식품위생법 시행령」 제32조의2에 따라 한국식품안전관리인증원에서 수행한다.

「식품위생법 시행령」

제32조의2(위생등급 지정에 관한 업무의 위탁) 식품의약품안전처장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제47조의2제10항에 따라 위생등급 지정에 관한 업무 중 다음 각 호의 업무를 법 제70조의2에 따른 한국식품안전관리인증원에 위탁한다.

1. 위생등급 지정을 받았거나 받으려는 식품접객영업자에 대한 기술지원
2. 위생등급 지정을 위한 식품접객업소의 위생상태 평가
3. 위생등급 지정과 관련된 전문인력의 양성 및 교육·훈련
4. 위생등급 지정에 관한 정보의 수집·제공 및 홍보
5. 위생등급 지정에 관한 조사·연구 사업
6. 그 밖에 위생등급 지정 활성화를 위하여 필요하다고 식품의약품안전처장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 인정하는 사업

7) 2020년 6월 기준으로는 미신청 업체가 7개소(6.4%)로 감소하였으나, 등급보류 업체는 25개소(22.7%)로 2020년 3월과 비교하여 큰 변화가 없는 것으로 나타났다.

[위생안전시설 개선자금 지원받은 업체들의 위생등급제 참여 현황(2020년 6월말 기준)]

(단위: 개소, %)

구분	등급 지정	등급 보류	미신청	심사 대기중	계
20년 6월말	29 (26.4)	25 (22.7)	7 (6.4)	49 (44.5)	110

자료: 식품의약품안전처

[위생안전시설 개선자금 지원받은 업체들의 위생등급제 참여 현황]

(단위: 개소, %)

구분	등급 지정	등급 보류	미신청	심사 대기중	계
19년 12월말	16 (14.5)	13 (11.8)	53 (48.2)	28 (25.5)	110
20년 3월말	24 (21.8)	27 (24.5)	49 (44.5)	10 (9.1)	110

주: 1. 괄호안은 비율을 나타냄

2. 위생등급제 평가 결과가 80점 이상일 경우 등급 지정(90점 이상: 매우 우수, 85점 이상 90점 미만: 우수, 80점 이상 85점 미만: 좋음), 80점 미만일 경우 등급 지정 보류를 받게 됨

자료: 식품의약품안전처

그런데 110개 모든 업체가 예외 없이 보조금 수령 이후 연 1회 이상 위생등급제 지정평가를 완료한다는 약속서를 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선자금 교부요청서와 함께 제출하였다. 또한, 식품의약품안전처에 따르면 지속적인 지정 평가를 약속한 업체가 보조금 수령 후 1년 이내에 지정 평가 수행 의무를 해태할 경우, 보조금 환수 조치를 취하게 된다. 해당 내용은 2019년 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선자금 지원 사업 계획 공고에 명시되어 있다.⁸⁾

따라서 동 사업의 지원을 받은 모든 업체들이 지속적 지정 평가를 약속하였으므로, 식품의약품안전처는 동 사업의 지원을 받은 업체들이 위생등급제에 참여하도록 유도하되, 지속적으로 지정 평가 수행 의무를 해태하는 업체들에 대하여는 추후 빠짐없이 보조금 환수 조치를 취할 필요가 있다.⁹⁾

8) 이 외에도 「보조금 관리에 관한 법률」 제33조에 따르면 보조금수령자가 보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우에는 지급한 보조금의 전부 또는 일부를 반환하도록 명하도록 되어 있다. 동 사업의 경우, 보조금을 지급받기 위한 요건은 연 1회 이상 위생등급제 지정평가를 완료하는 것으로 보아야 할 것이다.

「보조금 관리에 관한 법률」

제33조(보조금수령자에 대한 보조금의 환수) ① 중앙관서의 장, 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금수령자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지급한 보조금 또는 간접보조금의 전부 또는 일부를 기한을 정하여 반환하도록 명하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급받은 경우
2. 보조금 또는 간접보조금의 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우
3. 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우

9) 다만, 상당수의 업체들이 2019년 하반기에 보조금을 수령하여 아동급식가맹 음식점 위생안전시설 개선자금 지원 사업 계획 공고에 명시된 기간이 아직 도래하지 않은 측면은 있으나, 지속적으로 업체들을 독려해야 할 필요성이 있다고 판단된다.

가. 현황

온라인 식의약 안전 관리운영 사업¹⁾은 온라인상의 허위·과대광고 및 불법제품 판매의 감시, 국민 다소비 제품 등에 대한 모니터링, 국민청원 안전검사제 등을 수행하는 사업으로, 식품의약품안전처는 2019년도 예산액 16억 2,300만원 중 15억 7,100만원을 집행하고 4,500만원을 불용하였다.

동 사업의 내역사업인 국민청원 안전검사제 운영 사업은 국민 다수가 검사가 필요하다고 청원·추천한 제품에 대해 안전검사를 실시하고, 그 결과를 국민에게 공개하는 사업으로 2019년도 예산액 5억 4,000만원 중 5억 1,300만원이 집행되고 2,700만원이 불용되었다.

[2019회계연도 온라인 식의약 안전 관리운영 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
온라인 식의약 안전 관리운영	1,623	1,623	0	130 △137	1,616	1,571	0	45
국민청원 안전검사제 운영	540	540	0	0	540	513	0	27

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 식품, 의약품, 의료기기 등에 대하여 안전관리 사업을 수행하고 있었으나, 기존 안전관리 사업 외에 국민이 불안해하는 특정 제품군을 대상으로 국민 다수가 검사가 필요하다고 요구하는 식품·의약품에 대해 직접 검사하고자 국민청원 안전검사제를 2018년 4월 시범 도입하였으며, 2019년에는 신규사업으로 도입하여 운영하고 있다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 1031-301

이를 위한 동 내역사업의 2019년 예산 5억 4,000만원은 국민청원 안전관리 시스템 구축(2억 8,600만원), 국민청원 안전검사제 등 운영(2억 2,400만원), 국민청원 안전검사제 대국민 홍보(3,000만원)로 이루어져 있다.

[국민청원 안전검사제 운영 사업의 예산 편성 내역]

(단위: 백만원)

구분	내역	
	세부내역	계
국민청원 안전관리 시스템 구축	시스템 개발비: 140 시스템 장비 구입비: 146	286
국민청원 안전검사제 등 운영	검체 수거 및 점검 여비: 15 수거·검사 검체 수거비: 20 표준품·시약 등 구입비: 160 심의위원회 운영 등: 29	224
국민청원 안전검사제 대국민 홍보	홍보물 제작 및 미디어 매체 홍보: 30	30

자료: 식품의약품안전처

동 사업의 운영절차를 살펴보면, 국민이 식품의약품안전처 국민청원 안전검사제 홈페이지를 통해 안전검사가 필요하다고 생각하는 제품²⁾에 대해 검사를 청원하면, 검사대상 추천 기준 수 2,000건이 초과하거나 또는 분기별 상위추천 청원을 대상으로 식품의약품안전처에서 구성하는 심의위원회³⁾를 거쳐 검사 대상을 선정하게 된다. 검사 결과 위해발생이 확인되는 경우에는 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」 제3조 및 제7조⁴⁾ 등에 따라 해당 제품명, 부적합 결과 등을 공개하고 제품은 회수 및 폐기 조치가 취해진다.

- 2) 농축수산물, 식품, 건강기능식품, 기구용기포장, 의약품, 화장품, 위생용품, 의약외품, 의료기기 등을 청원 대상으로 하고 있다.
- 3) 심의위원회는 소비자, 관련 전문가, 법조·언론인 등 총 83명으로 구성되어 있다.
- 4) 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」
 - 제3조(정보공개의 원칙) 공공기관이 보유·관리하는 정보는 국민의 알권리 보장 등을 위하여 이 법에서 정하는 바에 따라 적극적으로 공개하여야 한다.
 - 제7조(행정정보의 공표 등) ① 공공기관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보에 대해서는 공개의 구체적 범위와 공개의 주기·시기 및 방법 등을 미리 정하여 공표하고, 이에 따라 정기적으로 공개하여야 한다. 다만, 제9조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보에 대해서는 그러하지 아니하다.
 1. 국민생활에 매우 큰 영향을 미치는 정책에 관한 정보
 2. 국가의 시책으로 시행하는 공사(工事) 등 대규모 예산이 투입되는 사업에 관한 정보
 3. 예산집행의 내용과 사업평가 결과 등 행정감시를 위하여 필요한 정보
 4. 그 밖에 공공기관의 장이 정하는 정보
 - ② 공공기관은 제1항에 규정된 사항 외에도 국민이 알아야 할 필요가 있는 정보를 국민에게 공개하도록 적극적으로 노력하여야 한다.

나. 분석의견

국민청원 안전검사제에 대한 인지도가 높지 않음을 감안하여, 식품의약품안전처는 국민청원 안전검사제의 인지도 제고를 위한 노력을 해야 할 필요성이 있다.

국민청원 안전검사제는 도입 당시에는 청원채택의 기준이 명확히 정해져있지 않았으나, 2019년 1월 국민청원 안전검사제 운영지침 개정을 통하여 추천 수 2,000건을 초과하거나 분기별 상위추천을 대상으로 심의위원회에서 검사 대상을 선정하고 있다. 이러한 기준을 바탕으로, 도입 이후 2019년 12월까지 각 분기별로 총 8차례의 안전검사가 이루어졌다.

그러나 안전검사가 진행된 각 청원글의 추천 수를 살펴보면 국민청원 안전검사제에 대한 국민들의 참여가 저조한 것으로 판단된다. 총 8차례의 안전검사 중 화장품 에센스, 인공눈물 2건만이 청원 추천 수 2,000건을 초과하였으며, 나머지 6건은 청원 추천 수가 2,000건에 미치지 못하나 분기별 상위추천에 해당되어 검사가 진행되었다. 특히 노니 분말·환, 단백질보충제 등은 청원 추천 수가 각각 247건, 375건에 머물러 참여가 저조한 것으로 나타났다.⁵⁾

[국민청원 안전검사제의 안전검사 내역]

(단위: 건)

분류	대상품목	검사항목	선정 기준	추천수
1차 (18년 6월)	물휴지 (147품목)	·기준규격 13종 ·사용제한원료(살균보존제, 자일렌 등)	상위 추천	141
2차 (18년 6월)	어린이용 기저귀 (39품목)	·기준규격 19종 ·VOCs 방출량 및 함량시험	상위 추천	195
3차 (18년 9월)	파인애플 발효식초 음료(50품목)	·식중독균 및 세균수 등 ·부정유해물질 20종, 이노제 23종	상위 추천	1,325
4차 (18년 12월)	한약재(274품목)	·벤조피렌	상위 추천	1,339
5차 (19년 3월)	노니 분말·환 (88품목)	·금속성 이물, 세균수, 대장균군, 대장균 및 의약품 성분(23종) 등 총 27종	상위 추천	247
6차 (19년 6월)	화장품 에센스(45품목)	·미생물 및 특정세균(3종) 등 총 4종	2,000건 초과	6,438

5) 노니 분말·환, 단백질보충제는 당시 기사, 뉴스 등을 통해 수차례 보도된 바 있어, 국민들이 해당 이슈에 대하여 충분히 인지하고 있었을 것으로 판단된다.

(단위: 건)

분류	대상품목	검사항목	선정 기준	추천수
7차 (19년 9월)	단백질보충제 (195품목)	·조단백질, 대장균군 및 단백동화스테로이드(28종) 등 총 30종	상위 추천	375
8차 (19년 12월)	인공눈물(49품목)	·무균	2,000건 초과	2,031

주: 선정기준은 추천 수 2,000건을 초과하거나 분기별 상위추천에 해당하는 경우임
 자료: 식품의약품안전처

한편, 국민청원 안전검사제 청원 현황을 살펴보면 청원 게시 건수가 다소 저조하여 국민청원 안전검사제에 대한 국민들의 인지도가 높지 않은 것으로 판단된다. 도입 이후 2018년 4월부터 2019년 12월까지 청원은 총 1,065건이 게시되었는데, 이는 월 평균 약 51건씩 게시되는 수준이다.

[국민청원 안전검사제 청원 현황]

(단위: 건)

구분	청원건수		
	대상	비대상	계
계(A) (18년 4월~19년 12월)	482	583	1,065
월 평균(B=A/21개월)	23.0	27.8	50.7

주: 정책 제안, 단순질의 민원, 수사 또는 재판이 진행중인 사항 등은 청원 대상에서 제외됨
 자료: 식품의약품안전처

또한, 2018년 12월 수행된 ‘국민청원 검사제 인지도 및 효과성 조사 결과 보고서’에 따르면 조사대상 1,200명 중 식품·의약품 안전 뉴스에 대해 관심이 있다고 응답한 비율은 59.9%(관심있다 43.8%, 매우 관심있다 16.0%)로 나타났다. 그러나 국민청원 안전검사제를 알고 있다고 응답한 비율은 14.4%(조금 알고 있다 11.6%, 잘 알고 있다 2.8%)에 그쳐⁶⁾, 식품·의약품 안전에 관심은 있으나 국민청원 안전검사제를 인지하지 못하고 있는 경우가 상당한 수준인 것으로 나타났다.

이외에, 각 청원에 대한 추천 수를 살펴보면 2018년 4월부터 2019년 12월말까지 게시된 청원 482건 중(비대상 제외) 추천 수가 1,000회를 넘은 청원은 6개에 불

6) 국민청원 안전검사제에 대한 인지도는 ‘전혀 모른다 25.7%, 잘 몰랐다 33.0%, 들어본 적 있다 26.9%, 조금 알고 있다 11.6%, 잘 알고 있다 2.8%’로 나타났다.

과하고, 추천 수가 9회 이하인 경우는 260건(0회 25건, 1~9회 235건)으로 전체 제시된 청원의 50%를 넘는 것으로 나타났다.

[국민청원 안전검사제 청원에 대한 추천 수 현황]

(단위: 건, %)

청원에 대한 추천 수	해당 청원 수
0회	25 (5.2)
1~9회	235 (48.8)
10~99회	172 (35.7)
100~999회	44 (9.1)
1,000회 이상	6 (1.2)
계	482

주: 괄호안은 비율을 나타냄
 자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 국민청원 안전검사제의 인지도 제고를 위하여 2019년 상반기에는 지역축제에서의 대면 접촉 위주 홍보, 하반기에는 지하철 위주의 홍보를 진행하였으나, 효과가 다소 미진했던 것으로 보여진다.

따라서 식품의약품안전처는 한정된 예산을 바탕으로 효율적인 집행, 인지도 제고를 위한 적극적 홍보를 통하여 국민 중심의 선제적 안전관리 확보라는 동 사업 본래의 취지를 차질없이 달성할 수 있도록 노력해야 할 필요성이 있다.⁷⁾

7) 이에 대하여 식품의약품안전처는 2020년에는 표어 공모, 옥외광고, 국민참여퀴즈 이벤트, SNS 등을 통해 국민들이 적극적으로 참여할 수 있는 방식의 광고를 통해 국민청원 안전검사제의 인지도 제고를 도모할 계획이라고 밝혔다.

가. 현황

의약품안전 감시 및 대응 사업¹⁾은 의약품의 오남용을 방지하고, 국민들이 의약품을 안전하게 사용할 수 있도록 의약품 제조·유통 현장실태조사, 의약품 시판 후 안전관리 강화, 불법유통모니터링 등을 수행하는 사업이다. 식품의약품안전처는 동 사업의 2019년도 예산현액 15억 8,300만원 중 15억 7,400만원을 집행하고 900만원을 불용하였다. 내역사업인 의약품 불법유통 모니터링 및 홍보 사업의 2019년도 예산현액 3억 4,200만원은 전액 집행되었다.

[2019회계연도 의약품안전 감시 및 대응 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
의약품안전 감시 및 대응	1,540	1,540	0	43	1,583	1,574	0	9
의약품 불법유통 모니터링 및 홍보	299	299	0	43	342	342	0	0

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 의약품 불법유통 모니터링 및 홍보 사업을 통해 2013년부터 의약품안전지킴이 제도를 운영하고 있다. 의약품안전지킴이는 매년 의약품 안전 정책에 관심이 있고 SNS를 사용하는 대학생, 일반 국민을 대상으로 모집·위촉하여 의약품 안전정책에 대한 홍보 활동을 담당하고 있다.

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2031-300

나. 분석의견

의약품안전지킴이 운영 예산의 편성내역과 집행내역이 연계적으로 상이하므로, 식품의약품안전처는 이를 개선해야 할 필요성이 있다.

의약품안전지킴이는 활동 전 홍보 활동 방법, 최우수지킴이 활동 경험 공유, 의약품 제조과정 및 안전관리체계에 대한 교육 등을 받은 후 개인 SNS에 불법 의약품의 위해성·위법성을 알리는 홍보물을 게시하거나 의약품 불법유통 근절을 위한 대국민 캠페인 참여 등의 활동을 하고 있다. 최근 3년간 활동 내역을 살펴보면, 2017년 300명, 2018년 215명, 2019년 267명이 의약품 제조현장 교육, 주요 기차역 등에서 불법의약품 위해성 홍보, SNS에 불법판매 위해성 홍보물 게시 등의 활동을 하였다.

[의약품안전지킴이 활동 내역]

구분	활동 인원	활동 내역
2017년	300명	-삼성바이오로직스 의약품 제조현장 교육 및 홍보 -서울역, 대전역에서 불법의약품 위해성 홍보 -의약품 불법판매 게시물 자율 모니터링·신고 등
2018년	215명	-LG화학 의약품 제조·연구현장 교육 -한강공원, 용산역에서 불법의약품 위해성 홍보 -의약품안전지킴이 SNS에 불법판매 위해성 홍보물 게시 등
2019년	267명	-대웅제약 의약품 제조·연구현장 교육 -킨텍스, 대전역에서 불법의약품 위해성 홍보 -의약품안전지킴이 SNS에 불법판매 위해성 홍보물 게시 등

자료: 식품의약품안전처

의약품안전지킴이는 의약품 안전정책에 관심있는 대학생, 일반 국민들의 자발적 참여로 이루어지고 있으며 이들에게 참여 수당은 지급되고 있지 않다. 다만, 2017~2019년 동 사업의 예산 편성 내역을 살펴보면 회의수당 명목으로 1,000만원, 700만원, 600만원이 편성되어 있다.²⁾ 2019년에는 의약품안전지킴이 운영을 위한 회의가 총 2회 개최되며, 각 회의당 참여인원 총 30명에 대해 각 10만원씩이 지급되는 것으로 예산이 편성되어 있다.

2) 정부가 제출한 사업설명자료에 이와 같이 기재되어 있다.

그러나 동 사업의 실제 집행내역은 편성내역과는 전혀 상이한 것으로 나타났다. 2017년~2019년 3년간 주로 의약품안전지킴이 위촉식 진행을 위해 집행되었는데, 2019년에는 위촉식 교육 책자 제작 400만원, 위촉식 기념품 구입에 200만원이 집행되었다.

[의약품안전지킴이 운영 예산 편성 및 실제 집행 내역]

구분	편성	실제 집행
2017년	회의수당 1,000만원 (10만원×50명×2회)	○의약품안전지킴이 위촉식 700만원 -위촉식 교육 책자 제작 300만원 -위촉식 기념품 400만원 ○홍보 캠페인 리플렛 제작 300만원
2018년	회의수당 700만원 (10만원×35명×2회)	○의약품안전지킴이 위촉식 700만원 -위촉식 교육 책자 제작 400만원 -위촉식 기념품 300만원
2019년	회의수당 600만원 (10만원×30명×2회)	○의약품안전지킴이 위촉식 600만원 -위촉식 교육 책자 제작 400만원 -위촉식 기념품 200만원

자료: 식품의약품안전처

이와 같이 의약품안전지킴이 운영 예산의 편성내용과 실제 집행 내역이 연례적으로 상이하므로, 식품의약품안전처는 추후 동일한 문제가 발생하지 않도록 예산 편성 및 집행에 주의를 기울여야 할 것이다.³⁾

3) 이에 대하여 식품의약품안전처는 2013년 제1기 의약품안전지킴이는 시민단체, 약사회 회원 및 약대생 총 26명에 대하여 위촉 및 간담회를 개최하고 회의수당을 실제로 지급하였으며, 이후 활동 내역이 변화하였음에도 각목명세서 등에 해당 내용을 수정하지 않았다는 입장이다.

가. 현황

식품의약품 정보시스템 운영(정보화) 사업¹⁾은 식품의약품안전처 정보시스템의 운영관리, 정보화도움터(콜센터) 운영, 통신사용료 등 정보화기반 전반에 대한 안정적인 운영을 지원하고자 하는 사업이다. 식품의약품안전처는 동 사업의 2019년도 예산현액 60억 1,700만원 중 58억 5,100만원을 집행하고 1억 6,600만원을 불용하였다.

[2019회계연도 식품의약품 정보시스템 운영(정보화) 사업의 결산 현황]

(단위: 백만원)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
식품의약품 정보시스템 운영(정보화)	5,864	5,864	0	415 △263	6,017	5,851	0	166

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 동 사업을 통해 소프트웨어 유지보수(식약처 홈페이지, 의약품부작용피해구제시스템, 통합식품안전정보망 등), 하드웨어 유지보수(서버장비, 네트워크장비 등), 정보통신망 운영, 정보화도움터(콜센터) 운영, 행정용 소프트웨어 구매 등을 수행하고 있다.

나. 분석의견

당초 예산에 계상되지 아니한 영상회의시스템 장비 교체의 전용을 통한 추진은 예산 및 기금운용계획 집행지침과 부합하지 않는 측면이 있는 바, 식품의약품안전처는 향후 전용을 통한 신규 사업 추진 사례가 재발하지 않도록 해야 할 것이다.

식품의약품안전처는 오송청사 이전 시 본부와 6개 지방청 간 정책회의 및 민원상담용으로 활용하고자 2010년 10월 영상회의시스템을 도입하였다. 2019년 이전

최경덕 예산분석관(choi8807@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 7032-501

까지는 영상회의시스템 활용이 많지 않았으며, 내용연수가 6년으로 2017년부터 교체가 가능하였으나 별도의 교체계획을 세우지 않았다. 그런데 2019년 2월 행정비효율제거를 위한 방안으로 영상회의 활성화가 본격적으로 추진됨에 따라 노후화 및 국제표준 미준수 장비로 원활한 영상회의 진행에 어려움이 있다고 판단하여 영상회의시스템 관련 장비를 교체하였다.²⁾

2019년 관련 장비 구매내역을 살펴보면, 다자간 영상회의 장비(4,600만원), 영상회의 신호처리 서버(1,300만원) 등 총 5종의 장비 구매에 1억 4,500만원을 집행하였다.

[영상회의시스템 장비 교체 내역]

(단위: 백만원)

구분	품명	수량	금액
영상회의 서버	다자간 영상회의 장비	1	46
	영상회의 신호처리 서버	1	13
영상회의 코덱	대형 회의실 코덱	2	30
	모니터 일체형 코덱(소형 회의실)	5	46
	모니터 일체형 코덱(개인형)	2	7
조달수수료			3
계			145

자료: 식품의약품안전처

그런데 동 세부사업의 2019년 예산편성 내역을 살펴보면 영상회의시스템 장비 신규 도입에 대한 예산은 당초 편성되어 있지 않았으며, 식품의약품안전처는 장비 신규 도입을 위하여 4월 18일 총 6개의 타 세부사업에서 1억 2,000만원을 동 세부사업으로 전용하였다. 영상회의시스템 교체에는 전용증액분 1억 2,000만원에 더하여 당초 행정용 소프트웨어, 개인용컴퓨터, 노트북, 프린터 구매를 위해 편성되어 있던 자산취득비 9억 7,400만원 중 2,500만원을 활용, 총 1억 4,500만원을 집행하였다.

2) 신규 영상회의시스템 관련 장비는 사업계약(2019년 7월 4일), 교체작업(2019년 7월 12일~31일) 및 시범가동(2019년 7월 23일~31일)을 거쳐 2019년 8월 1일부터 활용되었다.

[식의약품 정보시스템 운영 자체전용 증액 내역]

(단위: 천원)

일자	전용 감액			전용 증액		
	세부사업명	세목	금액	세부사업명	세목	금액
4월 18일	기관운영 기본경비	자산취득비	△50,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	50,000
4월 18일	기획조정관 기본경비	자산취득비	△10,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	10,000
4월 18일	소비자위해예방국 기본경비	자산취득비	△10,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	10,000
4월 18일	식의약품안전평가원 기본경비	자산취득비	△30,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	30,000
4월 18일	부산청 기본경비	자산취득비	△10,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	10,000
4월 18일	안전평가원 관리운영	자산취득비	△10,000	식의약품 정보시스템 운영	자산취득비	10,000
계			△120,000			120,000

자료: 식품의약품안전처

참고로, 영상회의시스템 교체를 위해 전용한 예산의 비목은 행정용 소프트웨어 등의 구매를 위해 당초 편성된 예산과 같은 비목인 자산취득비이다. 그러나 당초 편성된 자산취득비는 행정용소프트웨어 구매 1억 9,020만원, 개인용컴퓨터 구매 6억 3,220만원, 노트북 구매 4,850만원, 프린터 구매 1억 310만원, 총 9억 7,400만원으로 영상회의시스템 장비 교체는 당초 계획되지 않았던 내용이다.

2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침에 따르면 당초 예산에 계상되지 아니한 사업의 전용을 통한 추진을 금지하고 있다.³⁾ 그럼에도 불구하고 식품의약품안전처는 당초 계획되지 않았던 영상회의시스템 장비 교체를 전용을 통해 추진하였다.

따라서 식품의약품안전처는 당초 예산에 계상되지 아니한 사업의 전용을 금지하고 있는 예산 및 기금운용계획 집행지침을 감안하여 당초 계획되지 않았던 사업의 전용을 통한 추진이 추후 다시 발생하지 않도록 주의를 기울여야 할 필요성이 있다.

3) 「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」 224페이지

6. 각 중앙관서의 장은 전용을 함에 있어 다음 각 호에 유의하여 「국가재정법」 제45조에서 규정하고 있는 예산의 목적외 사용금지 여부에 대한 논란이 일어나지 않도록 하여야 한다.

가. 당초 예산에 계상되지 아니한 사업을 추진하는 경우

여성가족위원회





여성가족부

1 현 황

가. 세입세출 결산

2019회계연도 여성가족부 소관 세입예산현액은 80억 9,400만원이며, 98억 3,600만원을 징수결정하여 이 중 45.0%인 44억 2,500만원을 수납하고 54억 1,100만원을 미수납하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 세입 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	미수납액	불납 결손액	수납률 (B/A)
	본예산	추경						
일반회계	8,094	8,094	8,094	8,977	3,878	5,099	0	43.2
국가균형발전특별회계	0	0	0	859	547	312	0	63.7
합계	8,094	8,094	8,094	9,836	4,425	5,411	0	45.0

자료: 여성가족부

2019회계연도 여성가족부 소관 세출예산현액은 6,150억 700만원이며, 이 중 96.5%인 5,937억 5,800만원을 지출하고 102억 3,500만원을 다음연도로 이월하였으며 110억 1,400만원은 불용처리하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 세출 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	예산		예산 현액(A)	지출액 (B)	다음연도 이월액	불용액	집행률 (B/A)
	본예산	추경					
일반회계	462,722	462,722	511,827	503,098	5,235	3,494	98.3
국가균형발전특별회계	103,180	103,180	103,180	90,660	5,000	7,520	87.9
합계	565,902	565,902	615,007	593,758	10,235	11,014	96.5

자료: 여성가족부

나. 기금 결산

2019회계연도 여성가족부 소관 기금¹⁾의 수정 수입계획액은 5,960억 3,500만원이며, 5,827억 1,000만원을 징수결정하여 이 중 99.1%인 5,774억 700만원을 수납하고 53억 300만원을 미수납하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 기금 수입 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	수입계획		계획현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	미수납액	불납 결손액	수납률 (B/A)
	당초	수정						
양성평등기금	391,195	438,428	438,428	437,838	434,746	3,092	0	99.3
청소년육성기금	157,607	157,607	157,607	144,872	142,661	2,211	0	98.5
합계	548,802	596,035	596,035	582,710	577,407	5,303	0	99.1

자료: 여성가족부

2018회계연도 여성가족부 소관 기금의 수정 지출계획액은 5,960억 3,500만원이며, 이 중 96.9%인 5,774억 700만원을 지출하고 8,100만원을 다음연도로 이월하였으며 94억 8,800만원은 불용처리하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 기금 지출 결산]

(단위: 백만원, %)

구분	지출계획		계획 현액(A)	지출액 (B)	다음연도 이월액	불용액	집행률 (B/A)
	당초	수정					
양성평등기금	391,195	438,428	438,428	434,746	0	6,617	99.2
청소년육성기금	157,607	157,607	157,607	142,661	81	2,871	90.5
합계	548,802	596,035	596,035	577,407	81	9,488	96.9

자료: 여성가족부

1) 여성가족부는 법무부 소관 범죄피해자보호기금 내의 성폭력 방지 및 피해자 지원 사업(2019년 계획현액 314억 4,500만원, 지출액 312억 1,300만원)의 시행주체이며, 동 사업은 여성가족부 세입·세출에는 포함되지 않는다.

다. 총수입·총지출 결산

2019회계연도 여성가족부 소관 총수입은 추가경정예산 대비 154억 3,200만원 (50.4%)이 감소한 197억 200만원으로, 전년도 결산에 비해서는 109억 200만원 (35.6%)이 감소하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 총수입 결산]

(단위: 백만원)

구분	2018 결산(A)	2019				전년 대비 (C-A)
		예산		결산 (C)	예산 대비 (C-B)	
		본예산	추경(B)			
예산	7,039	8,094	8,094	3,878	△4,216	△3,161
기금	23,565	27,040	27,040	15,824	△11,216	△7,741
합계	30,604	35,134	35,134	19,702	△15,432	△10,902

자료: 여성가족부

2019회계연도 여성가족부 총지출은 추가경정예산 대비 84억 6,400만원(0.9%) 이 감소한 9,830억 6,400만원으로, 전년도 결산에 비해서는 2,337억 2,800만원 (31.2%)이 증가하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 총지출 결산]

(단위: 백만원)

구분	2018 결산(A)	2019				전년 대비 (C-A)
		예산		결산 (C)	예산 대비 (C-B)	
		본예산	추경(B)			
예산	416,415	462,722	462,722	455,865	△6,857	39,450
기금	332,921	481,569	528,806	527,199	△1,607	194,278
합계	749,336	944,291	991,528	983,064	△8,464	233,728

자료: 여성가족부

라. 재무 결산

2019회계연도 말 기준 여성가족부의 자산은 3,190억 4,800만원, 부채는 552억 3,600만원으로 순자산은 2,638억 1,200만원이다.

자산은 유동자산 537억 1,200만원, 일반유형자산 2,608억원, 기타비유동자산 39억 200만원 등으로 구성된다. 자산은 전기말 대비 150억 6,300만원(5.0%) 증가한 것으로, 이는 주로 기금의 단기금융상품 순증 등에 따른 유동자산 27억 9,900만원 증가, 토지 채평가 등에 따른 일반유형자산 118억 400만원 증가 등에 기인한다.

부채는 유동부채 31억 3,200만원, 기타비유동부채 521억 400만원 등으로 구성되어 있다. 부채는 전기말 대비 30억 5,400만원(5.2%) 감소한 것으로 이는 주로 BTL사업 임대료 미지급금 상환에 따른 기타비유동부채 31억 2,700만원 감소 등에 기인한다.

[2019회계연도 여성가족부 재정상태표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
자 산	319,048	303,985	15,063	5.0
Ⅰ. 유동자산	53,712	50,913	2,799	5.5
Ⅱ. 투자자산	-	-	-	-
Ⅲ. 일반유형자산	260,800	248,996	11,804	4.7
Ⅳ. 사회기반시설	-	-	-	-
Ⅴ. 무형자산	635	729	△94	△12.9
Ⅵ. 기타비유동자산	3,902	3,347	555	16.6
부 채	55,236	58,290	△3,054	△5.2
Ⅰ. 유동부채	3,132	3,059	73	2.4
Ⅱ. 장기차입부채	0	0	0	-
Ⅲ. 장기충당부채	0	0	0	-
Ⅳ. 기타비유동부채	52,104	55,231	△3,127	△5.7
순 자 산	263,812	245,695	18,117	7.4
Ⅰ. 기본순자산	452,125	452,125	0	0.0
Ⅱ. 적립금 및 양여금	△270,437	△281,990	11,553	△4.1
Ⅲ. 순자산 조정	82,124	75,560	6,564	8.7

자료: 여성가족부

여성가족부는 2019년도 재정운영결과 재정지출(비용)이 재정수입(수익)을 초과하여 순비용이 5,823억 3,400만원 발생하였다. 비용은 프로그램총원가 1조 408억 8,000만원, 관리운영비 271억 6,600만원, 비배분비용 16억 9,900만원으로 구성되며, 수익은 프로그램수행과정에서 발생한 수익 76억 3,700만원, 비배분수익 173억 5,700만원, 비교환수익 등 4,624억 1,700만원으로 구성된다.

재정운영순원가(프로그램순원가 + 관리운영비 + 비배분비용 - 비배분수익)는 전년도 대비 3,317억 7,900만원(47.3%) 증가한 1조 447억 5,100만원이며, 이는 주로 자치단체보조비 등의 증가에 따라 프로그램총원가가 전년도 대비 3,258억 7,800만원 증가한 것에 기인한다.

총 6개의 프로그램 중 프로그램순원가가 큰 프로그램은 여성·아동인권보호및가족지원프로그램(6,880억 8,100만원)과 청소년정책및역량강화프로그램(2,613억 7,400만원) 등으로 나타났다.

그 밖에 관리운영비는 인건비 205억 8,000만원과 경비 65억 8,600만원으로 구성되어 있고, 비배분비용은 대손상각비 3,200만원, 평가손실 14억 4,500만원, 기타비용 2억 2,300만원으로 구성되어 있다.

[2019회계연도 여성가족부 재정운영표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 프로그램순원가(가-나)	1,033,243	701,464	331,779	47.3
가. 프로그램 총원가	1,040,880	715,002	325,878	45.6
나. 프로그램 수익	7,637	13,539	△5,902	△43.6
II. 관리운영비	27,166	26,852	314	1.2
III. 비배분비용	1,699	356	1,343	377.2
IV. 비배분수익	17,357	20,910	△3,553	△17.0
V. 재정운영순원가(I + II + III - IV)	1,044,751	707,762	336,989	47.6
VI. 비교환수익 등	462,417	308,223	154,194	50.0
VII. 재정운영결과(V - VI)	582,334	399,539	182,795	45.8

자료: 여성가족부

여성가족부의 2019년도 기초순자산은 2,456억 9,500만원이고, 기말순자산은 2,638억 1,200만원으로 기초 대비 181억 1,700만원(7.4%) 증가하였는데 이는 회계연도 중에 순자산 차감항목인 재정운영결과가 5,823억 3,300만원, 순자산 가산항목인 재원의 조달 및 이전은 5,938억 8,700만원, 조정항목이 △65억 6,300만원 발생하였기 때문이다.

2019회계연도 재원의 조달 및 이전은 국고수입 등 재원의 조달 5,983억 1,400만원과 국고이전지출 등 재원의 이전 △44억 2,700만원으로 구성되며, 조정항목은 투자증권평가손익 △200만원과 자산재평가이익 65억 6,600만원으로 구성된다.

[2019회계연도 여성가족부 순자산변동표 요약]

(단위: 백만원, %)

구 분	2019 회계연도(A)	2018 회계연도(B)	전년도 대비 증감	
			A-B	(A-B)/B
I. 기초순자산	245,695	233,530	12,165	5.2
II. 재정운영결과	582,333	399,539	182,794	45.8
III. 재원의 조달 및 이전	593,887	412,202	181,685	44.1
IV. 조정항목	6,563	△498	△6,065	1217.9
V. 기말순자산(I-II+III+IV)	263,812	245,695	18,117	7.4

자료: 여성가족부

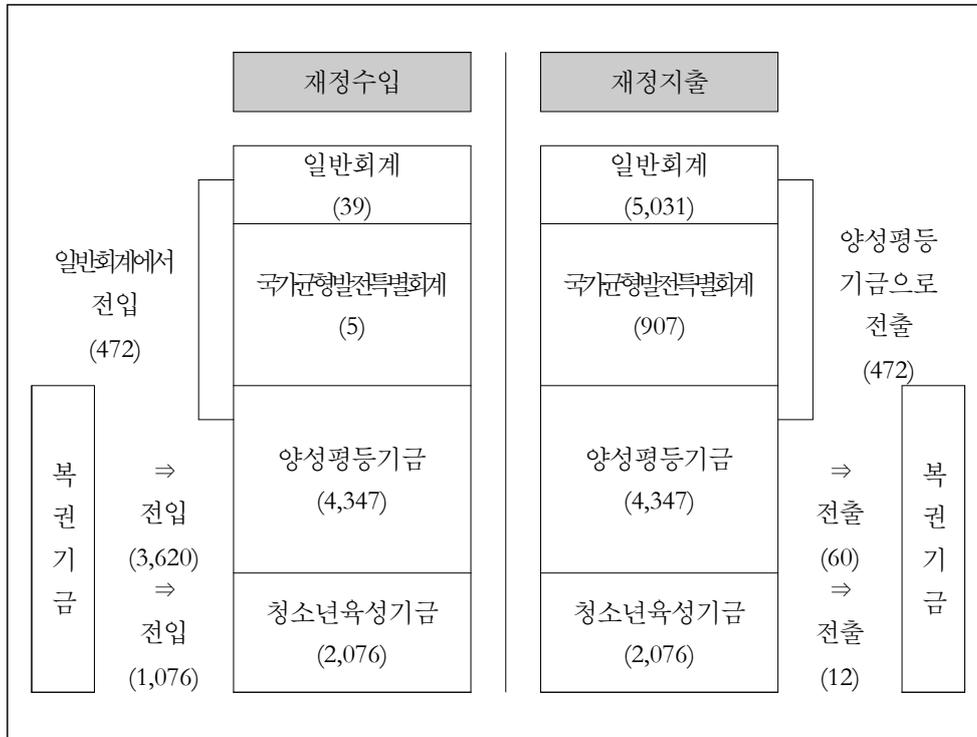
마. 재정 구조

2019회계연도 여성가족부의 회계·기금 간 재원이전 현황은 다음과 같다.

회계·기금 간 거래는 일반회계에서 양성평등기금으로 472억원 전출하였고, 기금 간 거래에서 양성평등기금은 복권기금으로부터 3,620억원을 전입받고 60억원을 반환하였으며, 청소년육성기금은 복권기금으로부터 1,076억원을 전입받고 12억원을 반환하였다.

[2019회계연도 여성가족부 소관 회계·기금 간 재원이전 현황]

(단위: 억원)



주: 총계 기준
 자료: 여성가족부

여성가족부의 2019년도 예산안 및 기금운용계획안 국회 심사 과정에서 논의된 주요 사항은 다음과 같다.

국회 심사 과정에서 예산이 감액된 사업으로 ① 한부모가족복지시설 지원, ② 여성경제활동 촉진지원, ③ 여성가족정책의식확산 사업 등이 있다.

한부모가족복지시설 지원 사업은 한부모가족복지시설에 대한 아이돌봄서비스 지원의 수요를 고려하여 17억원이 감액(82억원→65억원)되었고, 여성경제활동 촉진 지원 사업은 새일센터 신규 지정규모 등의 조정에 따라 10억원이 감액(565억원→560억원²⁾되었다. 여성가족정책의식확산 사업은 온라인홍보 관련예산 2억원이 감액(20억원→18억원)되었다.³⁾

국회 심사과정에서 예산이 증액된 사업으로는 ① 가족센터 건립 사업, ② 건강 가정 및 다문화가족지원, ③ 가정폭력 피해자 지원 사업 등이 있다.

가족센터 건립 사업은 전국 5개소⁴⁾에 가족센터를 건립하기 위하여 250억원이 신규 편성되었고, 건강가정 및 다문화가족지원 사업은 다문화가족에 대한 방문교육서비스 강화 등을 위하여 36억원이 증액(851원→887억원)되었다. 가정폭력 피해자 지원 사업은 가정폭력 피해자 보호시설 등 관련예산 11억원이 증액(306억원→317억원)되었다.⁵⁾

국회심사 과정에서 부대의견이 채택된 사업으로 ① 여성경제활동 촉진지원 사업이 있다. 여성경제활동 촉진지원 사업은 “여성새로일하기센터 운영 내실화와 성과제고를 위한 개선방안을 마련하여 국회 소관 상임위원회 및 예산결산특별위원회에 보고할 것”이 부대의견으로 채택되었다.⁶⁾

2) 정부안 565억원에서 새일센터 신규 지정규모 등의 조정으로 10억원이 감액되고 성평등일자리 환경구축 관련 5억원이 증액되어 확정예산 규모는 560억원이다.

3) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」 및 「2019년도 기금운용계획안에 대한 수정안」, 2018.12.

4) 서울·경기·충북·충남·전남 각 1개소

5) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」 및 「2019년도 기금운용계획안에 대한 수정안」, 2018.12.

6) 국회, 「2019년도 예산안에 대한 수정안」, 2018.12.

여성가족부는 ① 생활 속 양성평등 실천 확산 및 여성일자리 지원 강화, ② 위기청소년 보호 지원 확대 및 청소년의 창의적 역량 강화, ③ 다양한 가족의 안정적인 양육 지원 및 돌봄의 공공성 강화, ④ 여성에 대한 폭력으로부터 안전한 환경 구현을 2019년 주요 정책방향으로 설정하고 예산을 집행하였다.

그러나 2019회계연도 여성가족부 소관 결산에 대한 분석 결과, 다음과 같은 특징이 있었다.

첫째, 양육 지원 강화 및 철저한 사업관리를 위하여 아이돌봄지원 사업의 개선 및 보완이 필요하다. 아이돌봄서비스를 신청하였으나 연계받지 못하고 있는 대기가구 규모가 크게 나타나며 사업 실행률이 저조하므로, 아이돌봄서비스 연계를 강화하여야 한다.

또한 2019년에 신규로 편성된 노무전담인력 채용기준의 법적근거가 미비한 점에 대한 보완이 필요하며, 아이돌봄서비스 이용요금을 서비스제공기관이 본래의 용도인 아이돌보미 인건비 외 용도로 임의 사용하는 것을 제한할 필요가 있다.

둘째, 디지털성범죄 대응 및 지원 사업에 있어 피해자 중심의 지원 및 보호를 강화하기 위하여 논의가 필요한 사항이 있다. 디지털성범죄 대응 관련 유사업무를 수행하는 여성가족부와 방송통신심의위원회의 사업범위 및 피해자 지원체계의 적절성을 검토하고 기관간 연계를 강화하여야 하며, 미성년·장애인 피해자에 대한 지원을 강화하는 등 피해자 중심으로 사업을 체계화할 필요가 있다.

II

주요 현안 분석

1

아이돌봄지원 사업 분석

아이돌봄지원 사업¹⁾은 「아이돌봄 지원법」에 근거하여, 맞벌이 등의 사유로 양육공백이 발생한 가정에 아이돌보미가 방문하여 만 12세 이하 자녀에 대한 돌봄 서비스를 제공함으로써 시설보육의 사각지대를 보완하고 부모의 자녀양육 부담을 경감하기 위한 사업이다. 동 사업은 지방자치단체에 대한 보조²⁾ 형태로 수행되며, 국비 지원비율은 서울 30%, 기타지역 70%이다.

여성가족부는 아이돌봄지원 사업의 2019년도 예산현액 2,245억 9,200만원 중 99.9%인 2,245억 8,200만원을 집행하고 1,000만원을 불용하였다.

[2019회계연도 아이돌봄지원 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
아이돌봄지원	224,592	224,592	0	0	224,592	224,582	99.9	0	10

자료: 여성가족부

아이돌봄서비스는 만 36개월 이하 영아를 대상으로 종일 돌봄을 제공하는 ‘영아종일제 돌봄’과 만 12세 이하 아동에 시간단위 돌봄을 제공하는 ‘시간제 돌봄’으로 구분된다. 여성가족부는 이용가정의 비용부담을 경감하고 가정의 양육부담 완화를 폭넓게 지원하기 위하여 2019년에 돌봄서비스 정부지원 시간을 확대³⁾하고 이용가구에 대한 소득 유형별 정부지원비율을 상향⁴⁾하였으며, 정부지원 대상이 되는 소득기준을 완화⁵⁾하였다.

1) 코드: 일반회계 2134-341

2) 예산과목: 330-01(자치단체경상보조)

3) 영아종일제돌봄: 2018년 월 120~200시간 이내 → 2019년 월 60~200시간 이내(월 60시간 이상 120시간 미만도 이용 가능하도록 함)

시간제돌봄: 2018년 연 600시간 이내 → 2019년 연 720시간 이내

4) 이용요금(시간당 9,650원)에 대한 가구 소득유형별 정부지원비율: 2018년 30~80% 지원

→ 2019년 15~85% 지원 (최대지원비율을 85%로 상향하고 2018년에는 정부지원 대상이 아니었던 소득유형인 중위소득 120% 초과 150% 이하 가구에 대해 15% 신규 지원)

1-1. 실집행률 저조를 개선하기 위한 아이돌봄서비스 연계 강화 필요

가. 현황

2019년 아이돌봄지원 사업 예산은 2018년 예산(1,083억 7,700만원)에 비하여 1,162억 1,500만원이 증가한 2,245억 9,200만원으로, 전년도에 비하여 약 2.1배 증가하였다. 여성가족부는 이와 같은 사업비 증액은 2019년에 가정의 양육지원 확대 및 비용부담 경감을 위한 조치(돌봄서비스 정부지원 시간 확대, 정부지원비율 상향, 소득기준 완화)를 실시하고 시간당 이용요금을 인상(2018년 7,800원 → 2019년 9,650원)함에 따라, 이용가구 확대와 정부지원액 증가가 예상되었기 때문이라고 설명하고 있다.

그런데 동 사업의 2019회계연도 결산 현황을 살펴보면, 2019년 예산 2,245억 9,200만원 중 실집행액은 1,713억 1,900만원(실집행률 76.3%), 미집행액은 532억 6,300만원으로 직전 3개연도(2016~2018년)의 실집행률이 90%를 상회하였던 것에 비하여 상당한 폭으로 실집행률이 하락하였다.

[2016~2019년도 아이돌봄 지원 사업 예·결산 현황]

(단위: 백만원, %)

연도	예산현액 (A)	집행액 (B)	실집행액 (C)	집행률 (B/A)	실집행률 (C/A)	다음연도 이월액	불용액
2016	82,816	82,816	77,977	100.0	94.2	0	0
2017	87,899	87,899	86,090	100.0	97.9	0	0
2018	108,377	108,377	106,463	100.0	98.2	0	0
2019	224,592	224,582	171,319	99.9	76.3	0	10

자료: 여성가족부

5) 이용요금 정부지원 소득기준: 2018년 중위소득 120%(3인가구 기준 4,420천원) 이하 가구 → 2019년 중위소득 150% 이하(3인가구 기준 5,640천원) 가구

나. 분석의견

사업 집행률을 제고하기 위하여 아이돌보미 양성을 활성화하고 지역별 수요를 고려하여 아이돌보미를 양성하는 등 신청가구에 대한 아이돌봄서비스 연계를 강화하여야 한다.

2019년도 아이돌봄서비스 연계 현황을 살펴보면, 2019년말 기준 미연계가구(대기가구)는 시간제돌봄 12,540가구, 영아종일제 155가구로, 영아종일제에 비하여 시간제돌봄에 대기가구가 집중되어 있는 것을 알 수 있다.

지역별 현황을 보면, 시간제돌봄의 총 대기가구인 12,540가구에서 서울(3,982가구) 및 경기(3,831가구)가 차지하는 비중이 62.3%(7,813가구)에 달하여 두 지역의 서비스 수요와 매칭의 불균형이 높게 나타나고 있다. 또한 서울 및 경기를 제외하여도 모든 지역에서 2019년말 기준 대기가구가 200가구를 초과하거나 신청 대비 미연계율이 10%를 초과하고 있어, 전 지역에서 일정한 수준의 서비스 미연계가 발생하고 있다.

[2019년도 지자체별 아이돌봄 지원 사업 신청 및 연계 현황]

(단위: 가구, %)

구분	영아종일제			시간제		
	신청가구	연계가구 (이용가구)	미연계가구 (대기가구)	신청가구	연계가구 (이용가구)	미연계가구 (대기가구)
서울특별시	1,133 (100.0)	1,073 (94.7)	60 (5.3)	13,766 (100.0)	9,784 (71.1)	3,982 (28.9)
부산광역시	263 (100.0)	253 (96.2)	10 (3.8)	4,482 (100.0)	4,139 (92.3)	343 (7.7)
대구광역시	133 (100.0)	129 (97.0)	4 (3.0)	2,645 (100.0)	2,409 (91.1)	236 (8.9)
인천광역시	137 (100.0)	134 (97.8)	3 (2.2)	3,192 (100.0)	2,738 (85.8)	454 (14.2)
광주광역시	135 (100.0)	132 (97.8)	3 (2.2)	2,516 (100.0)	2,261 (89.9)	255 (10.1)
대전광역시	132 (100.0)	122 (92.4)	10 (7.6)	2,215 (100.0)	1,791 (80.9)	424 (19.1)

(단위: 가구, %)

구분	영아종일제			시간제		
	신청가구	연계가구 (이용가구)	미연계가구 (대기가구)	신청가구	연계가구 (이용가구)	미연계가구 (대기가구)
울산광역시	80 (100.0)	76 (95.0)	4 (5.0)	2,417 (100.0)	2,157 (89.2)	260 (10.8)
세종특별자치시	38 (100.0)	38 (100.0)	0 (0.0)	769 (100.0)	675 (87.8)	94 (12.2)
경기도	606 (100.0)	581 (95.9)	25 (4.1)	19,267 (100.0)	15,436 (80.1)	3,831 (19.9)
강원도	187 (100.0)	183 (97.9)	4 (2.1)	3,786 (100.0)	3,442 (90.9)	344 (9.1)
충청북도	123 (100.0)	118 (95.9)	5 (4.1)	2,328 (100.0)	2,060 (88.5)	268 (11.5)
충청남도	117 (100.0)	112 (95.7)	5 (4.3)	3,222 (100.0)	2,802 (87.0)	420 (13.0)
전라북도	150 (100.0)	146 (97.3)	4 (2.7)	3,507 (100.0)	3,290 (93.8)	217 (6.2)
전라남도	180 (100.0)	175 (97.2)	5 (2.8)	3,731 (100.0)	3,348 (89.7)	383 (10.3)
경상북도	205 (100.0)	200 (97.6)	5 (2.4)	5,592 (100.0)	5,162 (92.3)	430 (7.7)
경상남도	191 (100.0)	185 (96.9)	6 (3.1)	4,728 (100.0)	4,276 (90.4)	452 (9.6)
제주특별자치도	47 (100.0)	45 (95.7)	2 (4.3)	1,161 (100.0)	1,014 (87.3)	147 (12.7)
합계	3,857 (100.0)	3,702 (96.0)	155 (4.0)	79,324 (100.0)	66,784 (84.2)	12,540 (15.8)

주: 1. 신청가구 및 연계가구는 2019년 누계, 미연계가구는 2019.12.31.기준이며, 연도중 신청취소 가구는 동 자료의 신청가구 및 미연계가구에 포함
 2. ()는 유형(영아종일제/시간제)별로 총 신청가구에서 연계가구와 미연계가구가 각각 차지하는 비중
 자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

이와 같이 사업 예산 증가에도 불구하고 아이돌봄서비스 신청가구가 적시적으로 서비스를 제공받지 못하는 현상이 나타나고 있어, 사업 집행률 제고를 위해서 신청가구에 대한 서비스 연계 강화가 필요할 것으로 보인다.

아이돌봄서비스 연계 강화를 위하여 여성가족부는 아이돌보미 신규양성을 활성화하고 기존 아이돌보미가 자격을 유지⁶⁾하기 위한 보수교육(연 1회) 이수율 독려하겠다는 입장이다.

그러나 아이돌보미 신규양성 및 보수교육 이수 현황을 살펴보면, 최근 3년간(2017~2019년)의 신규양성 계획 대비 달성률은 40~50%대에 그치고 있으며 보수교육 달성률 역시 2018년과 2019년 연속으로 70%대로 높지 않은 수준이다.

[2017~2019년 아이돌보미 신규양성 및 보수교육 이수 현황]

(단위: 명, %)

구분	2017		2018		2019		2020
	계획	실적	계획	실적	계획	실적	계획
신규양성 (계획 대비 달성률)	8,720	3,781 (43.4)	6,888	3,496 (50.8)	10,000	5,859 (58.6)	4,500
보수교육 (계획 대비 달성률)	10,000	16,581 (165.8)	24,383	18,758 (76.9)	25,000	19,700 (78.8)	30,000

주: 계획인원은 각 연도 예산으로 편성된 신규양성 및 보수교육 인원 기준
 자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 제작됨

또한 지역별 아이돌보미 신규 양성인원 현황을 살펴보면 지역별 서비스 수요를 적절히 충족하기에 다소 미흡한 것으로 보인다. 한 예로, 2019년말 기준 시간제 돌봄 기준 대기가구가 총 12,540가구에 달하며 일부 지역(서울·경기)의 대기가구(7,813가구)가 그 중 상당수인 62.3%를 차지하고 있으나, 실제 전체 아이돌보미 양성인원에서 두 지역의 양성인원 합계가 차지하는 비중은 34.0%에 그친다.

여성가족부는 서비스 대기가구 등 실수요를 감안하여 지역별 아이돌보미 양성 계획을 수립하고 해당내용이 서비스제공기관의 아이돌보미 확보 계획에 구체적으로 반영될 수 있도록 하며, 아이돌보미 교육기관의 평가항목에 아이돌보미 교육인원 실적을 반영⁷⁾하는 등 적극적인 아이돌봄서비스 연계 강화 방안을 마련할 필요가 있다.

6) 아이돌보미 자격 유지를 위해서는 매년 보수교육을 이수하여야 하며, 연속하여 3회 이상 보수교육을 받지 않은 경우 아이돌보미 자격이 정지될 수 있다(「아이돌봄 지원법」 제32조).
 7) 2020년도 여성가족부 아이돌봄지원 사업 지침에 따르면 아이돌보미 교육기관의 평가항목기준(안)에는 교육제공능력(제공되는 교육서비스의 내용 및 종류 평가 등), 교육운영능력(교육 커리큘럼, 교육 강사진 구성 등), 재정운영방안, 직업능력개발훈련기관 지정 여부 등의 항목·배점이 포함되

[2019년 지역별 아이돌보미 신규양성 및 활동 아이돌보미 현황]

(단위: 명, %)

지자체	신규양성 아이돌보미		활동 아이돌보미
	신규양성 인원	전체 양성인원 대비 비중	
서울특별시	840	14.3	3,737
부산광역시	380	6.5	1,879
대구광역시	242	4.1	1,150
인천광역시	374	6.4	1,246
광주광역시	336	5.7	1,077
대전광역시	120	2.0	608
울산광역시	137	2.3	908
세종특별자치시	118	2.0	324
경기도	1,156	19.7	5,121
강원도	291	5.0	1,081
충청북도	135	2.3	717
충청남도	233	4.0	1,010
전라북도	201	3.4	1,124
전라남도	252	4.3	1,067
경상북도	553	9.4	1,811
경상남도	384	6.6	1,481
제주특별자치도	107	1.8	336
합계	5,859	100.0	24,677

주: 2019년 신규양성 및 보수교육 아이돌보미 중 2019년에 실제 활동하지 않은 인원은 ‘활동 아이돌보미’ 인원에 포함되지 않을 수 있음

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

어 있으나 아이돌보미 교육(신규·보수) 이수인원 실적에 대한 항목은 명시되어 있지 않다. 여성가족부는 이에 대해, 교육기관은 서비스제공기관의 교육 신청에 따라 교육과정을 운영하고 있으며, 확충 계획 수립 권한이 없어 교육인원을 평가항목에 반영하기는 어려움이 있다는 입장이다.

1-2. 아이돌봄서비스 제공기관의 노무전담인력 채용기준의 법적근거 미비 등

가. 현황

여성가족부는 아이돌봄서비스 제공기관(이하 “서비스제공기관”)의 노무 부담 경감 및 노무관리 강화를 위하여 2019년 아이돌봄지원 사업 내의 ‘서비스제공기관 운영’ 내역사업에 ‘노무전담인력(팀장급 인건비)’를 신규 편성하였다. 2019년 노무전담인력의 인건비 예산은 9억 9,400만원이며, 이는 아이돌보미 200명 이상을 담당하는 서비스제공기관(총 45개소) 1개소당 1명의 노무전담인력을 채용하는 것을 기준으로 한다($45\text{명} \times \text{월 } 2,360\text{천원} \times 12\text{개월} \times 1.2^8) \times \text{지원율 } 65\% = 9\text{억 } 9,400\text{만원}$).

[2019년도 서비스제공기관 운영 사업 예산 산출기준]

(단위: 백만원)

구분	예산	산출기준
종사자 인건비	10,610	인원: 617명(전담인력 554, 지원인력 63) ■ 전담인력: $554\text{명} \times 1,820\text{천원} \times 12\text{개월} \times 1.2^* \times \text{지원률 } 65\% = 9,438\text{백만원}$ ■ 지원인력: $63\text{명} \times 1,750\text{천원} \times 12\text{개월} \times 1.2^* \times \text{지원률 } 65\% = 1,032\text{백만원}$ *4대보험금, 퇴직적립금 포함
노무전담인력 인건비 (팀장급, 신설)	994	$45\text{명} \times 2,360\text{천원} \times 12\text{개월} \times 1.2^* \times \text{지원률 } 65\% = 994\text{백만원}$ *4대보험금, 퇴직적립금 포함
행정부대경비	1,150	$238\text{개소} \times \text{평균 } 744\text{천원} \times 1\text{식} \times 65\% = 1,150\text{백만원}$
합계	12,754	

자료: 여성가족부

여성가족부에 따르면 노무전담인력의 주 업무는 아이돌보미 노무(인사, 복무관리, 노조 단체 협상 등)를 전담하여 수행하고 팀장으로서 서비스제공기관 내 아이돌봄지원 사업 실무를 총괄하는 것으로, 아이돌봄지원 사업 실무를 담당하는 기

8) 4대보험료 및 퇴직적립금 포함

9) 2019년부터 아이돌보미로 활동하는 자는 「근로기준법」에 의거하여 해당 서비스제공기관과 근로조건을 정하는 계약을 체결하고 돌봄활동을 수행한다.

존 전담인력에 비하여 노무분야 특화·업무총괄의 기능을 가진다.

2018년까지 서비스제공기관은 팀장급 없이 실무인력으로 구성된 일종의 단일 직위·직급(아이돌봄지원 사업 실무를 수행하는 전담인력)체계로 운영¹⁰⁾되었으나, 2019년부터 노무전담인력이 팀장급으로 신설됨에 따라 별도의 직위·상위직급이 신설된 것으로 볼 수 있다.

나. 분석의견

첫째, 아이돌봄서비스 제공기관의 노무전담인력 채용 자격기준에 대한 법적근거가 미비한 문제가 있으며, 채용여건 변동 시 고용유지 및 국고보조 여부에 관한 규정 역시 부재하여 근로계약을 중심으로 한 법적 다툼 등이 발생할 여지가 있다.

「아이돌봄 지원법」 제11조¹¹⁾ 및 「아이돌봄 지원법 시행규칙」 제7조¹²⁾에서 규정된 서비스제공기관 인력의 자격기준을 살펴보면, ‘전담인력’은 “① 건강가정사, 사회복지사, 유치원교사·보육교사(2급 이상)의 자격을 갖춘 사람, ② 아동양육 지원사업 관련 분야 학사 이상 소지자, ③ 아동양육 지원사업 관련 분야에서 2년 이상 실무경험이 있는 사람 중 어느 하나에 해당”하여야 하며, ‘노무전담인력’의 자격기준에 대해서는 별도로 규정되지 않고 있다.

그런데 여성가족부는 2019년에 신설된 ‘노무전담인력’과 관련하여 서비스제공기관에 대하여 안내문의 형태로 별도의 자격기준을 통보하였다.

이를 살펴보면, “① 공인노무사 자격증 소지자로서 노무 관련 분야에서 1년 이상 근무 경력이 있는 사람, ② 건강가정사·사회복지사·유치원교사·보육교사 자격증 소지자(2급 이상)로서 아동양육 지원사업 관련 분야에서 2년 이상 근무 경력이 있는 사람, ③ 아동양육 지원 사업 관련 분야에서 3년 이상 실무자로 근무 경력이 있는 사람 중 어느 하나에 해당”하는 것으로, 기존 전담인력의 자격과 상이하다.

10) 이외에 전담인력을 지원·보조하는 ‘지원인력’을 둘 수 있다.

11) 제11조(서비스제공기관 지정 등) ① 아이돌봄서비스를 제공할 수 있는 서비스제공기관이하 “서비스기관”이라 한다)을 설치·운영하고자 하는 자는 여성가족부령으로 정하는 시설, 인력, 운영 등 기준을 갖추고 소재지를 관할 구역으로 하는 시·도지사·시장·군수·구청장으로부터 지정을 받아야 한다.

12) 제7조(서비스제공기관 지정 등) ① 서비스기관의 시설, 인력, 운영 등 기준은 별표 3과 같다.

[아이돌봄서비스 제공기관의 전담인력과 노무전담인력 자격기준 비교]

구분	자격기준(1개 이상 충족)	
	전담인력	노무전담인력
자격기준	—	① 공인노무사 자격증 소지자로서 노무 관련 분야에서 1년 이상 근무 경력이 있는 사람
	① 건강가정사, 사회복지사, 유치원교사·보육교사(2급 이상)의 자격을 갖춘 사람	② 건강가정사·사회복지사·유치원교사·보육교사 자격증 소지자(2급 이상)로서 아동양육 지원사업 관련 분야에서 2년 이상 근무 경력이 있는 사람
	② 아동양육 지원사업 관련 분야 학사 이상 소지자	—
	③ 아동양육 지원사업 관련 분야에서 2년 이상 실무경험이 있는 사람	③ 아동양육 지원 사업 관련 분야에서 3년 이상 실무자로 근무 경력이 있는 사람
법적근거	○ 「아이돌봄 지원법」 제11조 및 「아이돌봄 지원법 시행규칙」 제7조	× 여성가족부 안내문 (서비스제공기관 통보)

자료: 법제처 국가법령정보센터 및 여성가족부 자료를 바탕으로 제작성

즉, 법령에서 서비스제공기관의 인력 자격요건으로 전혀 규정되지 않은 자격을 소지하여도 노무전담인력으로 채용이 가능(공인노무사+노무분야 1년)하거나, 법령에서 규정한 자격요건을 임의로 변형한 요건을 적용(‘건강가정사 등 자격증’ 또는 ‘아동분야 2년’ → ‘건강가정사 등 자격증+아동분야 2년’ 또는 ‘아동분야 3년’)하거나, 법령에 명시된 자격요건을 임의로 삭제(‘아동분야 학위’ 요건 삭제)하여, 법령에 따른 자격기준을 갖춘 서비스제공기관의 인력을 두도록 한 「아이돌봄 지원법」의 규정에 부합하지 않는다.

이에 따라 법령상 채용근거가 미비한 상태로 2019년도에 총 45개소의 서비스 제공기관에 개소당 1명의 노무전담인력(총 45명) 예산이 배정되어 인건비 국고보조의 대상이 되었다.

여성가족부는 직위의 특수성을 감안하여 노무전담인력의 자격기준을 달리 적용하였다는 입장이며, 2020년부터는 여성가족부 사업지침(「2020년도 아이돌봄지원사업 안내」¹³⁾)에 노무전담인력 자격기준을 수록하고 있다고 밝혔다. 그러나 서비스제공기관 인력의 자격기준은 법률의 위임에 따라 「아이돌봄 지원법 시행규칙」에 규정되어

13) 발간 2020. 1.(발간등록번호 11-1383000-000229-10)

야 하는 점, 동 사업지침은 행정규칙(훈령·예규·고시)이 아닌 내부검토를 거친 발간 물에 그친다는 점, 사업소관부처의 임의적인 자격기준 변경에 따른 인력 채용은 서비스제공기관의 전문성 및 채용의 공공성을 저해하고 사업목적 달성에 영향을 미칠 수 있다는 점을 감안할 때, 조속히 법적근거를 보완하여야 할 것으로 보인다.

또한 여성가족부는 담당 아이돌보미의 수가 200명 이상인 서비스제공기관은 예산을 배정 받아 노무전담인력을 채용·운영할 수 있다고 설명하고 있으나, 채용한 이후 노무전담인력을 운영함에 있어 핵심적인 사항을 사업지침 등으로 규정하고 있지 않다. 예를 들어, 해당연도에는 서비스제공기관의 아이돌보미 수가 200명 이상으로 노무전담인력을 채용하였지만 다음연도에는 아이돌보미의 수가 200명 미만으로 노무전담인력 운용 기준에 미달할 경우 기채용한 노무전담인력의 고용을 다음연도 이후에도 유지할 수 있는지, 고용을 유지한다면 해당 직원의 직위는 노무전담인력과 일반 전담인력 중 어느 것을 적용하여야 하는지, 고용유지에 따른 인건비를 국고에서 지원할 수 있는지 등의 사항을 들 수 있다.

이에 따라, 서비스제공기관에서 담당하는 아이돌보미 수와 같은 노무전담인력 채용여건이 변동할 때 서비스제공기관, 기채용된 노무전담인력, 관리되고 있는 아이돌보미 등과 같은 사업현장의 혼선이 발생하거나 근로계약을 중심으로 한 법적 다툼이 일어날 가능성을 배제할 수 없다. 여성가족부는 위에서 살펴본 바와 같은 노무전담인력 운용 관련사항을 조속히 규정화하여 명확히 함으로써 사업이 철저히 관리되도록 하여야 한다.

둘째, 여성가족부는 노무전담인력 예산을 지원받은 서비스제공기관 중 실제로 해당인력을 채용한 기관 현황을 조속히 파악하여, 예산편성의 취지에 부합한 사업 집행이 이루어지도록 주의를 기울일 필요가 있다.

여성가족부는 2019년에 노무전담인력 예산을 지원받은 총 45개소의 서비스제공기관 중 실제로 노무전담인력을 채용한 기관의 수를 2020년 7월 현재까지 파악하지 못하고 있다. 따라서 2019년의 실제 노무전담인력 채용인원이 몇 명인지, 각 서비스제공기관이 여성가족부의 자격기준에 부합하는 자를 채용하였는지, 예산 배정내역과 달리 개소당 1명을 초과하여 채용한 경우는 없는지 등의 사항도 역시 파악되고 있지 않아, 전반적인 노무전담인력 관리가 미흡하다.

노무전담인력 예산을 배정받더라도 서비스제공기관의 부주의나 업무 지연 등으로 해당인력의 채용이 이루어지지 않거나 채용시기가 지연될 경우, 아이돌보미의 노무관련 사항을 보다 전문성 있게 지원하고자 하는 예산편성 취지를 달성할 수 없다. 또한, 서비스제공기관이 자격기준에 부합하지 않는 자를 채용하거나 개소당 배정된 인원(1명)을 초과하여 채용해서 인건비를 국고보조 받는¹⁴⁾ 사례가 있을 경우, 이는 보조사업자가 성실히 보조사업을 수행하며 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 됨을 규정하고 있는 「보조금 관리에 관한 법률(이하 “보조금관리법”)」 제 22조제1항¹⁵⁾을 위배하는 것으로 볼 수 있다.

덧붙여 2019년에 노무전담인력 예산이 편성된 45개소의 서비스제공기관 중 채용에 있어 채용공고문의 홈페이지 게시 등 외부 공모절차를 거친 기관은 9개소¹⁶⁾에 불과하다. 인사, 복무, 노조단체 협상 등 아이돌보미 관련 노무를 전문성 있게 수행하여 법적분쟁의 소지를 해소하고 팀장으로서 서비스제공기관의 아이돌봄지원 업무를 총괄하여 아이돌봄서비스의 질을 향상하고자 하는 노무전담인력의 신설 취지를 고려하여, 향후 채용 시 공모절차를 통해 인력을 채용하는 방안을 검토할 필요가 있다. 또한, 45개소 중 노무전담인력으로 공인노무사 자격요건¹⁷⁾을 충족하는 자를 채용한 개소가 있는지 역시 파악되고 있지 않으므로, 여성가족부는 서비스제공기관 노무업무의 전문성 강화를 위하여 향후 노무전담인력 채용 시 관련 직능단체(공인노무사회 등)에 적극적으로 홍보하도록 하는 등 사업효과성 제고 방안을 강구할 필요가 있다.

14) 예를 들어 서비스제공기관이 여성가족부 또는 지자체의 인지 없이 개소당 배정인원(1명)을 초과하여 노무전담인력을 채용하고 초과분에 대한 인건비를 서비스제공기관의 일반 전담인력 인건비에서 집행할 경우, 이는 일반 전담인력에 대하여 지원된 보조금이 그 용도와 달리 집행되는 것으로 볼 수 있다.

15) 제22조(용도 외 사용 금지) ① 보조사업자는 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

16) 기타 개소는 기존 근무직원 등을 대상으로 한 내부 심사절차 등을 거쳐 노무전담인력을 채용한 것으로 추정된다.

17) 공인노무사 자격증 소지자로서 노무 관련 분야에서 1년 이상 근무 경력이 있는 사람

1-3. 「근로기준법」에 따른 아이돌보미 보수 지급을 준수하기 위하여 서비스 제공기관의 아이돌봄서비스 이용요금 임의 사용을 제한할 필요

가. 현 황

아이돌봄서비스를 이용하는 가구는 서비스제공기관에 아이돌봄서비스 이용요금(이하 “서비스이용요금”)을 납부하며, 해당가구에 서비스를 제공한 아이돌보미는 서비스제공기관을 통하여 돌봄서비스에 대한 대가를 지급받는다.

2018년까지는 아이돌봄서비스 이용가구가 납부한 서비스이용요금과 아이돌보미에 대한 지급액(돌봄서비스에 대한 대가)이 동일한 개념으로서 서비스이용요금 전액이 해당 서비스를 제공한 아이돌보미에게 지급되었다. 그런데 2019년부터 여성가족부는 서비스이용요금과 아이돌보미에 대한 지급액 기준을 이원화하여, 서비스이용요금 중 일부는 ‘돌봄수당’이라는 명칭으로 하여 아이돌보미에 대한 기본시급 개념으로 아이돌보미에게 지급하고, 서비스이용요금에서 돌봄수당을 제한 차액에서는 기본시급 외에 아이돌보미에 대한 법정 체수당(주휴수당, 연차수당, 야간·휴일·연장수당)을 지급하고 있다.

[2011~2020년 아이돌봄서비스 이용요금 및 아이돌보미에 대한 지급액 기준]

(단위: 원/시간)

연도	아이돌봄서비스 이용요금 (이용가구 납부액)	아이돌보미에 대한 지급액 (돌봄수당)	비고
2011	5,000	좌동	2018년까지 아이돌봄서비스 이용요금과 아이돌보미에 대한 지급액 기준 동일(이용요금 전액 아이돌보미에게 지급)
2012			
2013			
2014			
2015			
2016			
2017			
2018			
2019	9,650	8,400	2019년부터 아이돌봄서비스 이용요금과 아이돌보미에 대한 지급액(돌봄수당 명칭 신설) 기준 이원화
2020	9,890	8,600	

자료: 여성가족부

이는 2019년부터 여성가족부가 아이돌보미를 「근로기준법」에 따른 근로자로 판단¹⁸⁾하여, 아이돌보미에 대한 보수 체계를 「근로기준법」에 따른 법정 제수당(주휴수당, 연차수당, 야간·휴일·연장수당, 퇴직금¹⁹⁾)이 없던 기존 단일수당 체계에서 기본시급(돌봄수당)과 법정 제수당을 지급하는 체계로 개편하였기 때문이다.

[아이돌보미에 대한 보수 체계 개편 현황]

(단위: 원/시간)

개편전 (2018년까지)	개편후 (2019년부터)	비고
시간당 단일수당 지급 (법정제수당 없음)	돌봄수당(기본시급) + 법정제수당 지급	2019년부터 여성가족부가 아이돌보미를 「근로기준법」에 따른 근로자로 간주

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 제작성

여성가족부는 2019년에 아이돌보미에게 「근로기준법」에 따른 법정 제수당을 추가로 지급하기 위하여, 2019년의 시간당 서비스이용요금을 2018년의 7,800원 대비 23.7%(1,850원)이 인상된 9,650원으로 책정하였다. 이는 직전 2개연도(2017·2018년)의 연평균 서비스이용요금 인상률이 10%²⁰⁾인 것에 비하여 큰 폭으로 인상된 것으로 볼 수 있다.

나. 분석의견

아이돌보미 보수 지급을 위해 사용되는 아이돌봄서비스 이용요금을 서비스제공기관이 아이돌보미 보수 외의 용도로 지출할 수 있어 「근로기준법」에 따른 아이돌보미 기본시급 및 법정제수당의 지급에 차질이 발생할 우려가 있으므로, 서비스제공기관의 아이돌봄서비스 이용요금 사용을 제한할 필요가 있다.

여성가족부에 따르면 서비스이용요금에서는 ① 아이돌보미의 근로에 대한 기본

18) 2018년까지는 여성가족부가 아이돌보미에 대해 근로기준법 상 근로자의 지위를 가지지 않은 것으로 판단하였다.

19) 법정제수당 중 퇴직금은 아이돌봄지원 사업 내의 별도 예산(2019년 예산액 184억 4,600만원)으로 지급하므로 서비스이용요금에서 지출되지 않는다.

20) 2017년의 시간당 서비스이용요금(7,800원)은 2016년의 서비스이용요금(6,500원) 대비 20.0%(1,300원) 인상되었으며, 2018년에는 서비스이용요금이 동결되어 2017년과 동일(7,800원)하게 책정되었다.

시급(돌봄수당) ② 아이돌보미의 근로에 따른 법정 제수당(주휴수당, 연차수당, 야간·휴일·연장수당)이 지출되며, 여성가족부는 아이돌보미의 야간·휴일·연장근무 및 근속연수 현황 등을 바탕으로 추산된 법정 제수당 소요를 충당할 수 있도록 추산²¹⁾ 하여 2019년 서비스이용요금을 책정하였다는 입장이다.

[2019년 아이돌봄서비스 이용요금 중 아이돌보미 지급액 구분]

(단위: 원/시간)

구분	아이돌보미서비스 이용요금(A)		
	돌봄수당(B)	서비스이용요금과 돌봄수당 차액(A-B)	
금액	9,650	8,400	1,250
내용 (용도)	서비스이용자가 납부하는 금액	아이돌보미 기본시급 지급	아이돌보미 법정제수당 지급(주휴수당, 퇴직금 등)

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

그런데 여성가족부의 아이돌봄지원 사업 지침인 「2019년도 아이돌봄 지원사업 안내」를 살펴보면, 아이돌봄 서비스이용요금 수입금 중 아이돌보미 인건비(기본급여, 법정제수당) 지급 후 발생한 잔액(이하 “서비스요금 잔액”)은 아이돌봄지원 사업을 수행하는 사업수행기관²²⁾이 아이돌봄 지원사업에 자율적으로 지출 가능하도록 규정하고 있다.²³⁾

그러나 서비스이용요금은 「근로기준법」에 따라 반드시 지급할 의무가 있는 임금채권인 아이돌보미의 인건비 지급을 위하여 책정된 금액으로서 그 용도 외의 사용은 엄격히 제한될 필요가 있다는 점, 2019년도에 근무한 아이돌보미에 대한 법정 제수당을 2020년에 지급하는 사례가 있을 수 있는 점, 법정제수당 중 연차수당 등

21) [추산 방식]

: 기본시급을 바탕으로 계산된 법정제수당 비율은 약 20%이며, 아이돌보미의 야간·휴일·연장근무 및 근속 현황 등을 감안하여 수당 중 약 75% 수령 가정

(기본시급 8,400원 × 20% × 75% ≒ 1,250원)

22) 「아이돌봄지원법」 제11조에 따라 여성가족부령으로 정하는 시설·인력·운영 등 기준을 갖추고 소재지를 관할 구역으로 하는 시·도지사·시장·군수·구청장으로부터 지정을 받아 아이돌봄서비스를 제공하는 기관으로, 2020년 기준 전국 223개소가 지정되어 있다(건강가정지원센터, 사회복지관, 사회복지법인 등).

23) 여성가족부, 「2019년도 아이돌봄 지원사업 안내(2019.1.)」, P.117

의 수당은 아이돌보미의 근속연수가 증가할수록 지급액이 늘어나므로²⁴⁾ 2019년에는 서비스요금 잔액이 일부 발생하더라도 향후 아이돌보미들의 근속연수가 길어짐에 따라 2020년 이후 법정제수당 소요가 추가적으로 발생할 수 있는 점을 감안할 때, 사업수행기관이 서비스요금 잔액을 아이돌보미 인건비 외의 용도로 지출하는 것은 부적절한 측면이 있으며 추가소요 총당 등을 위하여 별도로 보관·관리되어야 할 것으로 보인다.

또한, 여성가족부는 사업수행기관이 서비스요금 잔액을 자율적으로 지출할 때 여성가족부 또는 지자체 등 관련기관의 승인을 받거나 사후 보고를 하는 등의 검증 절차를 두고 있지 않으며, 지출 가능한 항목에 대해서도 별도로 규정·제한하고 있지 않아 사업 취지와 부합하지 않는 임의적인 지출이 발생할 가능성을 배제할 수 없다. 현재 여성가족부는 2019회계연도에 총 서비스요금 수납액 중 사업수행기관이 자율적으로 지출한 서비스요금 잔액의 규모 및 지출처에 대하여 파악하고 있지 않으므로,²⁵⁾ 조속히 해당 사항을 파악하고 부적절한 용도로 지출한 사업수행기관에 대한 제재방안을 강구할 필요가 있다.

향후 여성가족부는 서비스이용요금이 아이돌보미에 대한 인건비 용도로 적절히 사용되기 위하여 서비스요금 잔액을 사업수행기관이 자율적으로 지출하지 않도록 제도 개선을 하여야 하며, 2019회계연도에 발생한 서비스요금 잔액 규모를 감안하여 2021년 서비스이용요금을 책정할 필요가 있다.

24) 예를 들어 연차수당의 지급대상이 되는 연차유급휴가는 1년이상 근속 시 15일이 주어지며, 3년 이상 근무할 경우 계속근로연수 매 2년에 대하여 1일이 가산된다(최대 25일, 21년이상 근속 시).

25) 여성가족부는 당해연도에 사업수행기관이 서비스이용요금 수납액에서 아이돌보미 인건비 등을 지출하고 최종적으로 남은 금액(잔액)을 익년도에 반납 조치한다고 밝히고 있으나, 동 반납액은 사업수행기관이 당해연도에 아이돌보미 인건비 외에도 임의적으로 지출한 금액이 이미 제하여진 것이다. 따라서 동 반납액을 통해서도 사업수행기관이 서비스이용요금 수납액에서 아이돌보미 인건비 및 기타 임의지출항목으로 각각 얼마의 금액을 집행했는지 여성가족부가 파악할 수 없어, 별도의 파악절차가 필요한 것으로 보인다.

디지털 성범죄 대응 및 지원 사업¹⁾은 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의3²⁾ 및 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙」 제2조의6³⁾에 근거하여, 불법촬영 및 유포 등으로 인한 피해 회복을 위해 피해자에게 상담, 촬영물(사진·영상 포함) 삭제지원, 수사지원, 법률 및 의료지원 연계 등의 서비스(이하 “디지털성범죄 대응업무”)를 제공하는 사업이다. 피해자 지원에 있어 연령·성별의 제한은 없으며, 삭제지원 등 피해자 지원에 소요되는 동 사업의 비용은 피해자 부담 없이 전액 국비로 지원된다.

동 사업은 사업수행기관인 한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터)에 대한 전액 국비 보조⁴⁾로 수행된다. 동 사업에 대한 여성가족부의 2019년도 예산은 16억 6,200만원이며, 여성가족부는 16억 6,200만원 전액을 한국여성인권진흥원(이하 “진흥원”)에 집행(교부)하였다.

오은선 예산분석관(own-sun@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 2136-314

2) 제7조의3(불법촬영물등으로 인한 피해자에 대한 지원 등) ① 국가는 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제14조에 따른 촬영물 또는 복제물(복제물의 복제물을 포함한다. 이하 이 조에서 “촬영물등”이라 한다)이 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항 제1호의 정보통신망에 유포되어 피해를 입은 사람에 대하여 촬영물등의 삭제를 위한 지원을 할 수 있다.

3) 제2조의6(불법촬영물 삭제 지원 내용 및 방법 등) ① 여성가족부장관은 불법촬영물의 유포로 피해를 입은 사람에 대하여 법 제7조의3제1항에 따라 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

1. 불법촬영물 삭제가 필요한 피해 등에 관한 상담
 2. 불법촬영물 유포로 인한 피해 정보의 수집
 3. 정보통신서비스 제공자 등에 대한 정보통신망에 유포된 불법촬영물의 삭제 요청 및 확인·점검
 4. 그 밖에 불법촬영물 삭제 지원과 관련하여 여성가족부장관이 필요하다고 인정하는 사항
- ② 여성가족부장관은 불법촬영물 삭제 지원을 위한 물적·인적 자원을 갖추고 있다고 인정하는 기관으로 하여금 제1항 각 호에 따른 불법촬영물 삭제 지원에 관한 업무를 하게 할 수 있다.
- ③ 제1항의 불법촬영물 유포로 피해를 입은 사람은 여성가족부장관 또는 제2항에 따른 기관에 제1항 각 호의 지원을 요청할 수 있다.

4) 예산과목: 320-01(민간경상보조)

[2019회계연도 디지털 성범죄 대응 및 지원 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
디지털 성범죄 대응 및 지원	1,662	1,662	0	0	1,662	1,662	100.0	0	0

자료: 여성가족부

사업수행기관인 진흥원은 교부액 16억 6,200만원 중 15억 9,900만원(96.2%)을
실집행하였다.

[2019회계연도 디지털 성범죄 대응 및 지원 사업 실집행 현황]

(단위: 백만원, %)

사업수행기관	교부액	전년도 이월액	예산현액 (A)	실집행액 (B)	실집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
한국여성인권 진흥원	1,662	0	1,662	1,599	96.2	0	63

자료: 여성가족부

2-1. 여성가족부와 방송통신위원회의 유사 업무 수행에 따른 피해자 지원체 계 등의 적절성 검토 및 부처 간 연계 강화 필요

가. 현 황

2019년도 진흥원의 디지털 성범죄 대응 및 지원 사업의 집행내역을 살펴보면,
총 26명(상담원 6명, 삭제지원인력 16명, 행정지원 4명)에 대한 인건비 8억 1,700만원,
관리운영비 1억 7,600만원, 홍보·중사자 치유프로그램 등 사업비 1억 3,600만원, 업무관
리시스템 구축비 4억 7,000만원이 집행되었다.

[2019회계연도 한국여성인권진흥원 디지털 성범죄 대응 및 지원 사업 집행내역]
(단위: 백만원)

구분	예산액	집행액	잔액	예산 편성기준	
인 건 비	884	817	67	○ 상담원 및 삭제지원인력 등 인건비 ▪ 연평균 34백만원×26명 = 884백만원 ※상담원 및 삭제지원인력 등 증원 : (18) 16명 → (19) 26명	
운영비	관리 운영비	172	176	△4	임차료 등 관리비, 시설장비 유지비 등
	사 업 비	136	136	0	▪ 종사자 치유프로그램 지원 : 36백만원(3백만원×12개월) ▪ 홍보, 매뉴얼 개발 등 사업비 : 100백만원
업무관리 시스템 구축비	470	470	0	▪ 디지털 성범죄 피해자 지원 과정에서 생산되는 상담일지, 삭제 지원 이력, 피해자 지원 통계 등을 관리할 수 있는 피해자 지원관리시스템 개발 - 보안 솔루션 및 H/W 및 응용소프트웨어 개발 : 470백만원	
총 계	1,662	1,599	63		

자료: 여성가족부

진흥원의 동 사업 관련업무는 크게 상담지원 업무와 삭제지원 업무로 나눌 수 있다. 업무추진체계를 살펴보면, 우선 상담지원 업무의 경우 전화 또는 온라인으로 디지털성범죄 피해자 지원센터(이하 “지원센터”)에 상담이 접수되면 상담자가 피해 상황을 파악하고 희망자에 대하여 경찰 신고 지원 또는 촬영물 삭제지원 신청 안내와 같은 상담업무를 수행하며, 추가적인 지원이 필요한 피해자에게는 성폭력피해자 통합지원센터(해바라기센터)·한국성폭력위기센터 등 유관기관의 지원(심리치료·법률 지원·수사조력 등)을 연계한다.

또한 삭제지원 업무의 경우 피해자가 촬영물, 유포URL 등을 확보한 후 지원센터에 삭제지원 신청을 하면 지원센터는 유포 플랫폼에 대하여 삭제요청을 한다. 이와 같은 삭제요청은 원칙적으로 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제44조의2)에 근거한 피해자 본인의 권한이다. 다만, 지원센터는 여러 플랫폼

5) 제44조의2(정보의 삭제요청 등) ① 정보통신망을 통하여 일반에게 공개를 목적으로 제공된 정보로 사생활 침해나 명예훼손 등 타인의 권리가 침해된 경우 그 침해를 받은 자는 해당 정보를 처리한 정보통신서비스 제공자에게 침해사실을 소명하여 그 정보의 삭제 또는 반박내용의 게재(이하 “삭제등”이라 한다)를 요청할 수 있다.

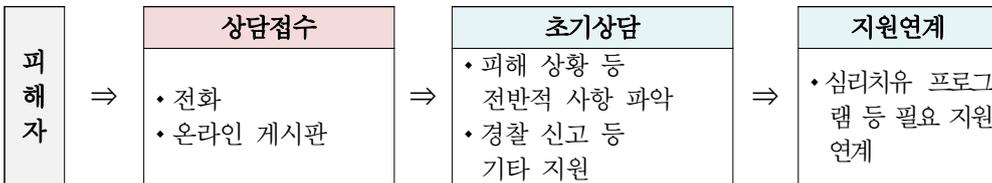
에 대한 삭제요청의 편의성을 제고하기 위하여 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의3⁶⁾에 근거하여 삭제요청 지원을 희망하는 피해자를 대신해 플랫폼에 대한 삭제요청 처리를 할 수 있다.

이와 같은 삭제요청은 요청주체(피해자, 지원센터)와 관계없이 삭제의 강제성이 없으므로, 삭제요청에도 불구하고 미삭제된 건에 대해서는 방송통신심의위원회(이하 “방심위”)에 심의요청을 할 수 있다. 방심위에 대한 심의요청 역시 반드시 지원센터를 거치지 않고 피해자가 독립적으로 할 수 있으나, 삭제요청과 마찬가지로 피해자의 편의 등을 위해 지원센터가 대신하여 수행할 수 있다.

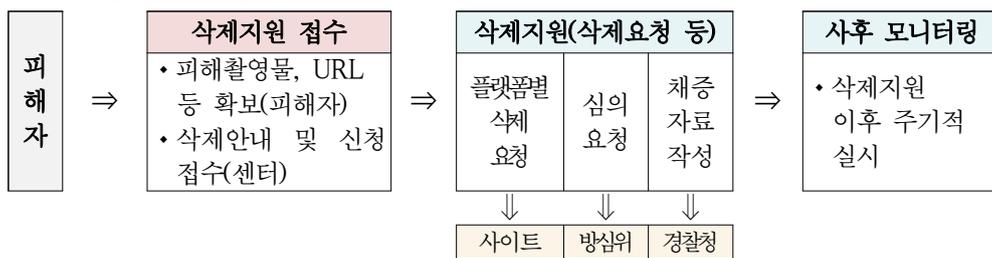
지원센터는 삭제요청 이후에는 주기적인 사후 모니터링을 통하여 해당 촬영물의 추가 유포 여부를 점검하며, 추가 유포 발생시 피해자에 대한 통지, 추가 삭제요청 등을 수행한다.

[2019회계연도 한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터)
디지털 성범죄 대응 및 지원 사업의 추진체계]

- 상담지원 업무 추진체계



- 삭제지원 업무 추진체계



자료: 여성가족부

6) 제7조의3(불법촬영물등으로 인한 피해자에 대한 지원 등) ① 국가는 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제14조에 따른 촬영물 또는 복제물(복제물의 복제물을 포함한다. 이하 이 조에서 "촬영물등"이라 한다)이 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호의 정보통신망에 유포되어 피해를 입은 사람에 대하여 촬영물등의 삭제를 위한 지원을 할 수 있다.

방심위는 「방송통신위원회의 설치 및 운영에 관한 법률」 제18조7)에 따라 방송·통신 관련 심의 등을 수행하기 위하여 설치된 민간독립기구로서, 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제44조의78)에 근거하여 불법정보에 대해 심의를 거쳐 해당 정보가 게시된 정보통신서비스 제공자 또는 게시판 관리·운영자로 하여금 그 처리를 거부·정지 또는 제한하도록 명할 수 있는 권한을 가지고 있다.

방송통신위원회는 방심위의 이와 같은 불법정보에 대한 심의·시정명령을 포함한 방송·정보통신 관련 직무에 소요되는 비용을 지원(전액 국비보조)하고 있으며, 2019년도 지원 예산⁹⁾은 336억 7,200만원이다.

나. 분석의견

여성가족부와 방송통신위원회 간 사업범위가 유사한 부분이 있으므로, 피해자 보호·지원의 강화와 불법촬영물의 효율적이고 신속한 삭제를 위하여 피해자 지원체계와 사업범위의 적절성에 대해 검토하고 기관 간 연계를 강화할 필요가 있다.

-
- 7) 제18조(방송통신심의위원회의 설치 등) ① 방송 내용의 공공성 및 공정성을 보장하고 정보통신에서의 건전한 문화를 창달하며 정보통신의 올바른 이용환경 조성을 위하여 독립적으로 사무를 수행하는 방송통신심의위원회(이하 “심의위원회”라 한다)를 둔다.
- 8) 제44조의7(불법정보의 유통금지 등) ① 누구든지 정보통신망을 통하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 유통하여서는 아니 된다.
1. 음란한 부호·문언·음향·화상 또는 영상을 배포·판매·임대하거나 공공연하게 전시하는 내용의 정보
 2. 사람을 비방할 목적으로 공공연하게 사실이나 거짓의 사실을 드러내어 타인의 명예를 훼손하는 내용의 정보
 3. 공포심이나 불안감을 유발하는 부호·문언·음향·화상 또는 영상을 반복적으로 상대방에게 도달하도록 하는 내용의 정보
 4. 정당한 사유 없이 정보통신시스템, 데이터 또는 프로그램 등을 훼손·멸실·변경·위조하거나 그 운용을 방해하는 내용의 정보
 5. 「청소년 보호법」에 따른 청소년유해매체물로서 상대방의 연령 확인, 표시의무 등 법령에 따른 의무를 이행하지 아니하고 영리를 목적으로 제공하는 내용의 정보
 6. 법령에 따라 금지되는 사행행위에 해당하는 내용의 정보
 - 6의2. 이 법 또는 개인정보 보호에 관한 법령을 위반하여 개인정보를 거래하는 내용의 정보
 - 6의3. 총포·화약류(생명·신체에 위해를 끼칠 수 있는 폭발력을 가진 물건을 포함한다)를 제조할 수 있는 방법이나 설계도 등의 정보
 7. 법령에 따라 분류된 비밀 등 국가기밀을 누설하는 내용의 정보
 8. 「국가보안법」에서 금지하는 행위를 수행하는 내용의 정보
 9. 그 밖에 범죄를 목적으로 하거나 교사(교사) 또는 방조하는 내용의 정보
- ② 방송통신위원회는 제1항제1호부터 제6호까지, 제6호의2 및 제6호의3의 정보에 대하여는 심의위원회의 심의를 거쳐 정보통신서비스 제공자 또는 게시판 관리·운영자로 하여금 그 처리를 거부·정지 또는 제한하도록 명할 수 있다. (후단 생략)
- 9) 코드: 방송통신발전기금 3132-310

진흥원(지원센터)은 여성가족부로부터 전액 국비 지원을 받아 디지털 성범죄 피해자의 촬영물이 게시된 온라인플랫폼에 삭제요청을 하고 있으며, 방심위는 방송통신위원회로부터 전액 국비지원을 받아 디지털 성범죄 관련 촬영물을 포함한 불법 정보에 대해 심의를 거쳐 온라인플랫폼에 시정명령을 하고 있다.

그런데 방심위의 실제 업무를 살펴보면, 디지털성범죄와 관련된 심의·시정명령 등을 전담하는 조직인 ‘디지털성범죄심의지원단(이하 “방심위 지원단”)’을 두어, 디지털성범죄 촬영물에 대한 심의·시정명령 외에도 디지털성범죄 상담 및 신고 접수, 심의 전 플랫폼에 대한 삭제요청, 사후 모니터링 등 지원센터와 유사한 업무를 수행하고 있다.¹⁰⁾

[한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터)과 방송통신심의위원회(디지털성범죄심의지원단)의 디지털성범죄 대응 업무 비교]

업무	수행여부	
	한국여성인권진흥원 (디지털성범죄 피해자 지원센터)	방송통신심의위원회 (디지털성범죄심의지원단)
디지털성범죄 상담 및 신고 접수	○	○
플랫폼에 대한 촬영물 삭제요청	○	○
삭제요청 후 미삭제건에 대한 방심위 심의요청	○	—
심의 및 시정명령	—	○
사후 모니터링 (접수 피해 건)	○	○
법적근거	「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의3	「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제44조의7

자료: 여성가족부 및 방송통신위원회 자료를 바탕으로 제작성

10) 여성가족부는 이에 대하여, 상담의 경우 진흥원 지원센터의 상담 및 삭제지원 인력 17명 중 14명이 관련 자격증(성폭력·가정폭력·성매매 등) 보유자로서 보다 전문적인 상담이 가능할 것으로 판단된다는 입장이다.

또한, 여성가족부는 사후 모니터링의 경우 3년간 주기적으로 실시(피해자 요청시 기간 연장 가능)하고 피해촬영물 외에 촬영물 키워드, 피해자 신상정보 등 종합적인 정보를 활용하여 모니터링하는 등 타 기관에 비하여 강화된 모니터링을 수행하기 위해 노력하고 있다는 입장이다. 그러나 방심위 지원단의 사후 모니터링 방식을 살펴보면, 한번 접수된 피해 건에 대해 오히려 기한의 정함이 없이 모니터링하고 있으며, 방심위 지원단 역시 피해촬영물 외에 촬영물 키워드, 피해자 신상정보 등 종합적인 정보를 활용하여 사후 모니터링하고 있다.

또한 이러한 유사한 업무를 수행함에 있어서 지원센터와 방심위 지원단의 접수 및 지원방식 등에 차이가 있어, 피해자의 편의 제고와 안정적인 지원 측면에서 보완할 측면은 없는지 기관간 협의 및 검토가 필요할 것으로 보인다.

주요 차이점을 살펴보면, 신청창구의 경우 지원센터는 전화, 온라인(지원센터 홈페이지), 방문(사전신청서) 신청이 가능한 반면 방심위 지원단은 온라인(방심위 홈페이지)을 통하여 신청이 가능하다. 또한 피해자 외 타인의 접수 가능여부에 있어서는, 지원센터의 경우 본인 및 가족의 접수만 인정하고 있으나¹¹⁾ 방심위 지원단의 경우 대리인(개인·단체), 일반인(제3자)까지 접수자를 폭 넓게 인정하고 있다.

그리고 지원센터의 전화·온라인 상담¹²⁾, 삭제지원 신청 접수, 사후 모니터링 등 업무수행 시간은 평일 오전 9시~오후 6시¹³⁾로 한정되어 있다. 해당 시간을 제외한 시간이나 주말·공휴일에는 피해자가 온라인 게시판을 통하여 지원센터에 상담 또는 삭제지원 신청을 할 수는 있으나, 해당 신청의 접수 및 플랫폼에 대한 삭제요청, 사후 모니터링 역시 위의 업무수행 시간(평일 오전 9시~오후 6시)이 도래하여야 이루어진다. 반면 방심위 지원단의 경우 주말·공휴일 포함 24시간 상담·삭제지원인력이 업무를 수행하고 있어 상시적인 피해 접수 및 플랫폼에 대한 삭제요청이 이루어지고 있다.

[디지털성범죄 대응업무 관련 한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터)과 방송통신심의위원회(디지털성범죄심의지원단) 수행방식 비교]

업무	차이점	
	한국여성인권진흥원 (디지털성범죄 피해자 지원센터)	방송통신심의위원회 (디지털성범죄심의지원단)
신청창구	전화, 홈페이지(지원센터), 방문(사전신청서)	홈페이지(방심위)
피해자·가족 외 제3자 대리접수 가능	× ¹⁾	○ 피해자·가족 외에도 대리인(개인·단체), 일반인(제3자) 접수 가능
업무수행시간 (촬영물 삭제지원, 모니터링 등)	평일 오전 9시~오후6시	연중무휴 24시간

주: 1) 지원센터는 본인 및 가족(배우자·직계친족·형제자매)의 대리접수 허용
자료: 여성가족부 및 방송통신위원회 자료를 바탕으로 재작성

- 11) 지원센터는 2020.4.30.부터 본인 외에도 배우자, 직계친족, 형제자매의 대리접수 허용(2020.4.29.까지는 본인 접수만 가능)
- 12) 지원센터 전화(02-735-8994) 및 홈페이지 온라인게시판을 통한 상담
- 13) 2020년 5월 하순경까지는 지원센터의 업무수행시간이 평일 오전 10시~오후 5시였다.

사실상 디지털 성범죄와 관련된 불법촬영물의 게시·유포라는 동일한 피해임에도 기관에 따라 신청창구, 접수가능주체, 업무수행시간 등에 있어 차이가 존재하여 피해자가 체감하는 신청의 편의성 및 접근성이 동일하지 않을 것으로 판단되며, 경우에 따라서는 친족에 대한 사건 노출의 부담이나 신청가능시간의 제한으로 인하여 일부 피해자의 신청이 지연되거나 기피될 가능성도 배제할 수 없다.¹⁴⁾

현재 두 기관은 삭제지원 안내 및 접수를 위한 홈페이지를 별도로 운영하고 있으며,¹⁵⁾ 접수란 및 상담 전화번호 안내화면 등에서도 타 기관에서 유사한 삭제지원 업무를 수행하고 있음을 적극적으로 안내하고 있지 않아,¹⁶⁾ 피해자가 스스로 해당사실을 알기에는 어려움이 있을 것으로 보인다. 두 기관은 피해자 지원의 신속성과 효율성을 확보하기 위하여 현재의 기관간 상이한 업무수행방식에 대해 재검토하고, 상대기관에서도 삭제지원 신청이 가능한 점을 적극적으로 알려 피해 접수의 사각지대가 없도록 노력해야 한다.

덧붙여 두 기관에 모두 디지털성범죄 관련 상담·삭제지원·모니터링을 위한 인력 및 사업비가 다음과 같이 배치되어 있는 점을 감안할 때, 사업의 효율성을 확보하기 위하여 기관간 사업범위를 조정할 필요가 있는지 검토할 필요성이 있다.

14) 이에 대해 지원센터는 2020년도 제3회 추경(국회의결 2020.7.3.)에 지원센터 인력 50명 증원(17→67명) 등 지원센터 기능강화를 위한 예산(8억 7,500만원)이 반영되었으므로, 2020년 하반기에 지원센터의 상담 및 삭제지원을 연중무휴로 24시간 수행하는 등 사업수행을 개선하여 나가겠다는 입장이다. 다만, 동 추경예산으로 증원되는 인력의 근무기간은 2020년 하반기(4개월)로 한시적으로 설정되어 있다. 따라서 2021년 이후 예산을 통해 편성되는 지원센터 인력 규모가 상시적인 상담 및 삭제지원 업무를 수행하기에 적정하지 않다고 판단될 경우, 기관간 협조를 통하여 지원센터의 업무시간 외의 접수에 대해서는 방심위 지원단에 연계되도록 하는 방식 등을 검토하여 사업의 효율성과 적시성을 확보할 필요가 있다.

15) 한국여성인권진흥원 디지털성범죄 피해자 지원센터(<https://d4u.stop.or.kr>)
방송통신심의위원회(<http://www.kocsc.or.kr> → 메인화면 ‘디지털성범죄 신고’ 란)

16) 지원센터는 2020년 6월말부터는 홈페이지에 유관기관(경찰청, 방심위) 신고창구 링크를 표기하고 있으나, 해당 설명이 홈페이지 내부의 개별메뉴 안에 기재되어 있어 접근성이 높지 않다(지원센터 홈페이지 → 상단 메뉴 중 “Q&A” 란 클릭 → Q&A 목록 중 ‘디지털성범죄 피해자 지원센터에서 어떤 지원을 받을 수 있나요?’ 클릭 → 답변 중 5번째 목록 클릭 → 유관기관 설명 및 링크 표기). 또한, 지원센터의 업무시간 외(평일 오전 9시~오후 6시)의 촬영물 삭제요청이 방심위에서는 가능하다는 안내 역시 누락되어 있다.
따라서 여성가족부는 지원센터 홈페이지 방문자가 메인화면 등에서 보다 손쉽게 타 신고창구의 내용 및 업무시간에 대한 명확한 안내를 받아 적시적으로 디지털성범죄에 대응할 수 있도록 개선방안을 강구할 필요가 있다.

[디지털성범죄 대응업무 관련 한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터)와 방송통신심의위원회(디지털성범죄심의지원단) 인력 및 예산 현황]

구분	기관	
	한국여성인권진흥원 (디지털성범죄 피해자 지원센터)	방송통신심의위원회 (디지털성범죄심의지원단)
담당인원 (상담·삭제지원·모니터링)	26명	23명
사업예산	16억 6,200만원 - 인건비 8억 8,400만원 - 운영·사업비 3억 800만원 - 업무관련시스템 구축비 4억 700만원	11억 1,900만원 - 인건비 6억 1,300만원 - 운영·사업비 3억 600만원 - 업무관련시스템 구축비 2억원

주: 1. 2019년 기준
2. 방송통신심의위원회 예산에는 음란·성매매 및 유흥구락 등 청소년유해정보 모니터링 관련 사업비 일부 포함
자료: 여성가족부 및 방송통신위원회 자료를 바탕으로 제작성

[2019년 디지털성범죄 대응업무 관련 한국여성인권진흥원(디지털성범죄 피해자 지원센터) 삭제요청 및 심의요청 현황]

(단위: 명, 건)

삭제지원 대상인원		삭제요청 건수 (신규인원+ 지속인원 건수)	방심위에 대한 심의 요청
2019년 신규	지속인원(전년도)		
296	228	95,083	846

주: 2019년 삭제요청 건수는 2019년 신규인원(296명)과 모니터링을 통한 전년도부터의 지속인원(228명)의 2019년 피해 건에 대한 삭제요청 건수가 합산된 것임
자료: 여성가족부

[2019년 디지털성범죄 촬영물 관련 방송통신심의위원회(디지털성범죄심의지원단) 삭제요청 및 심의 현황]

(단위: 건)

합계 (삭제요청+ 심의)	삭제요청	심의	심의 결과(시정요구 건)			
			계	삭제	접속차단	기타
36,111	10,119	25,992	25,902	4	25,896	2

주: 피해 접수인원 기준이 아닌 건수 기준이며, 심의 전 사업자에게 삭제요청(자율조치 요청)되어 삭제된 건수는 심의 건수에 포함되지 않음
자료: 방송통신심의위원회

2-2. 미성년·장애인 피해자에 대한 지원 강화 등 피해자 중심의 사업 체계화 필요

가. 현황

디지털성범죄 피해자가 지원센터에 불법촬영물의 삭제지원을 신청하기 위해서는 근거자료로서 게시사이트 URL, 불법촬영물의 게시 키워드(게시글 제목, 내용 등), 불법촬영물 원본 영상·사진, 캡처화면(URL, 키워드, 불법촬영물 등을 찍은 화면) 등을 수집하여 제출하여야 한다. 지원센터는 이와 같은 피해자의 근거자료 수집에 대해서는 지원하지 않으며, 근거자료가 피해자에 의해 제출된 이후 해당 건에 대한 삭제지원 업무를 수행한다.

[디지털성범죄 피해자지원센터에 대한 촬영물 삭제지원 신청을 위한 제출자료]

구분	내용
제출자료 (1종 이상)	- 게시사이트 URL(피해 촬영물이 게시된 사이트 주소) - 키워드(게시글 제목과 내용 등 검색 가능한 정보) - 원본 영상/사진(피해 촬영물 원본) - 캡처화면(URL, 키워드, 피해 촬영물 등을 찍은 화면)
자료수집 주체	피해자측
디지털성범죄 피해자지원센터의 피해자 자료수집 지원여부	피해자 자료수집 미지원 (피해자 수집·제출)

자료: 여성가족부

나. 분석의견

초기대응이 지연될 경우 피해촬영물의 유포 및 확산이 가속화될 수 있는 디지털성범죄의 특성과 최근의 디지털성범죄 피해수준 심화 양상을 감안하여, 미성년·장애인 등 취약피해자에 대한 지원을 강화할 필요가 있다.

디지털성범죄의 가장 주요한 특성으로는 피해촬영물의 게시로 인한 피해가 1회성에 그치지 않고 시간과 공간의 제약을 넘어 여러 온라인매체로의 유포, 불특정 다수에 의한 복제와 확산으로 이어질 가능성이 크다는 점을 들 수 있다. 또한 최초

유포로 인한 피해가 발생한 이후에도, 그와 동일하거나 오히려 더욱 큰 수준의 피해가 재유포로 인하여 계속하여 발생할 수 있어 적절한 조치가 수반되지 않을 경우 피해자의 피해가 사실상 영구히 지속될 위험성이 있다.

따라서 디지털성범죄에 대한 대응은 반드시 피해가 최초로 발생하거나 인지되는 때에 최대한 적시적으로 이루어질 필요가 있으며, 초기 대응이 조금이라도 지연될 경우 복제, 재유포 등으로 인한 피해가 기하급수적으로 증가할 우려가 있다.

특히 기존에는 피해촬영물이 공개적인 성인사이트, 웹하드 등에 게시되었고 개인에 의한 불법촬영물 유포가 주를 이루었다면, 최근의 디지털성범죄는 텔레그램, 디스코드 등 해외 서버에 기반을 둔 폐쇄적 SNS를 활용하고 있으며 개인이 아닌 조직화된 다수의 가해자가 피해촬영물 제작, 자금전달, 운영 등 역할분담을 하고 가입자(유료회원), 가상화폐 등을 활용하여 대규모의 범죄수익을 창출하는 양상이 두드러진다. 또한 기존에는 화장실 등 다중이용시설에서 불특정 피해자가 1회적(한시적)으로 불법촬영에 노출되는 경향이 있었다면, 최근에는 피해자의 신원이 특정되고 특정 피해자를 대상으로 협박, 강요, 지속적 성착취가 가해지는 등 피해가 지속·심화되는 경향이 있다.

[디지털성범죄의 기존 상황과 최근 범죄양상 비교]

	기존 범죄 상황	최근 범죄양상
디지털 성범죄물 범위	(단순 촬영물) • 변형카메라를 매개로 한 불법영상	(다양화) + 합성·편집물(딥페이크 등) + 강요 등에 의해 피해자가 직접 촬영·제공한 성착취물
유통매체	(공개적) • 성인사이트, 웹하드 등에 공개적 유포, 불특정 다수에 확산	(폐쇄적) • 해외 서버 기반 폐쇄적 SNS 활용 텔레그램, 디스코드 등을 통해 빠르게 이동
가해자	(개인 범죄) • 개인에 의한 불법촬영물 유포 위주	(조직화) • 제작, 자금전달, 운영 등 역할분담 • 가입자(유료회원), 가상화폐 등 활용 통해 대규모 범죄수익 창출
피해자	(피해자 불특정) • 불특정 다수가 화장실 등 다중이용시설에서 불법촬영에 노출	(피해자 특정, 피해수준 심화) • 특정 피해자 대상 협박, 강요, 지속적 성착취

자료: 관계부처 합동, 「디지털 성범죄 근절대책 발표」 보도자료, 2020. 4. 23.

따라서 향후 디지털성범죄에 대한 적시적인 대응의 중요성은 더욱 증가할 것으로 예상된다. 특히 과거와 비교하여 저연령층이 SNS를 활용하거나 유튜브 등 개인방송에 접근 또는 스스로 제작하여 온라인공간에 노출되는 양상이므로, 미성년·아동이 디지털성범죄의 유인·약취 대상이 될 가능성이 증가할 수 있다.¹⁷⁾

그런데 지원센터의 업무방식을 살펴보면, 피해자의 특성(미성년·아동 여부, 장애 여부 등)에 관계없이 피해자의 삭제지원 근거자료 수집에 대해서는 지원하고 있지 않아, 일반 성인에 비하여 상황대처능력이 다소 부족할 수 있거나 근거자료 수집이 원활하지 않을 가능성이 있는 미성년·아동, 장애인 피해자가 시급히 삭제지원을 신청하기에 어려움을 겪을 가능성이 있다.

이에 대해 여성가족부는 삭제지원 근거자료를 확보하기 어려운 피해자에게는 성폭력상담소 등 유관기관을 연계하여, 해당기관에서 자료 수집·확보에 관한 도움을 줄 수 있도록 하겠다는 입장이다.

그러나 지원센터의 인력은 디지털성범죄 촬영물의 검색과 자료수집 등에서 축적된 경험과 노하우를 보유하고 있으므로, 성폭력상담소 등 유관기관의 일반 상담사보다 피해자의 근거자료 확보를 신속하고 효율적으로 지원할 수 있을 것으로 추정된다. 또한 지원센터가 성폭력상담소 등 유관기관에 피해자의 정보와 피해사실을 전달·연계하고 해당기관에서 접수절차를 거쳐 피해자를 지원하는 데 일정한 시간이 소요되어 적시성이 다소 감소할 수 있는 점을 고려하여야 한다.

따라서 지원센터는 신속한 초기대응으로 피해촬영물의 유포·확산 가능성을 최소화하고 미성년자 등에 대한 최근의 디지털성범죄 피해 심화 양상에 대응하기 위하여, 피해자의 연령이나 장애여부 등 특성을 고려해서 피해촬영물 근거자료 수집을 자체적으로 지원하는 방안을 검토할 필요가 있다.¹⁸⁾

17) 실제 다수의 피해자를 협박하여 성착취 영상물을 찍게 한 뒤 이를 텔레그램 대화방에 유포한 일명 ‘박사방’ 사건의 경우, 2020년 3월 기준 경찰이 파악한 피해여성 74명 중 미성년자가 16명을 차지(21.6%)하였다(서울지방경찰청 사이버안전과, 2020. 3).

18) 나아가 미성년·장애인 등 성범죄에 취약한 집단에 대해 디지털성범죄 예방·대응방법과 지원센터의 존재가 적극적으로 홍보될 수 있도록 관계기관(교육청, 보건복지부, 복지시설 등)과 연계를 더욱 강화할 필요가 있다.

3

미래 여성인재 양성 사업 분석

미래 여성인재 양성 사업¹⁾은 「양성평등기본법」에 근거하여 사회 각 분야의 미래 여성인재를 발굴·양성하기 위한 사업이다.

여성가족부는 동 사업의 2019년도 예산현액 12억 700만원 중 98.6%인 11억원 9,000만원을 집행하였으며 불용액은 1,700만원이다.

[2019회계연도 미래 여성인재 양성 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
미래 여성인재 양성	1,207	1,207	0	0	1,207	1,190	98.6	0	17
정책결정 과정의 여성참여 확대	156	156	0	0	156	154	98.7	0	2
여성역량강화 사업 운영	961	961	0	0	961	961	100.0	0	0
여성인재풀 확충	90	90	0	0	90	75	83.3	0	15

자료: 여성가족부

동 사업의 내역사업으로는 정부 및 지방자치단체 위원회를 대상으로 위원의 성별균형 확보를 위한 현황 관리시스템을 운영하는 ‘정책결정 과정의 여성참여 확대’ 사업, 지역여성·재직여성 등을 대상으로 특성·경력단계별 맞춤형 역량강화 교육 프로그램을 운영하여 사회·조직 내 여성리더로 성장할 수 있는 기반을 확대하고자 하는 ‘여성역량강화 사업 운영’ 사업, 여성참여 확대 기반 강화를 위해 사회 각 분야 여성인재풀을 발굴·확충하고, 정부위원회 등 공공부문에 진출할 수 있도록 추천·관리하는 ‘여성인재풀 확충’ 사업이 있다.

‘정책결정 과정의 여성참여 확대’ 사업은 사업수행기관(관련 시스템 관리·운영)에 대한 용역 위탁, ‘여성역량강화 사업 운영’ 사업과 ‘여성인재풀 확충’ 사업은 사업수행기관에 대하여 각각 민간경상보조와 민간위탁 방식으로 수행되며, 모두 전액 국비로 지원된다.

1) 코드: 일반회계 1235-329

3-1. 정책결정 과정의 여성참여 확대 사업의 법정 성별비율 위반 위원회에 대한 개선권고 실효성 제고 필요 등

가. 현 황

정책결정 과정의 여성참여 확대 사업²⁾은 미래 여성인재 양성 사업의 내역사업으로 「양성평등기본법」 제21조³⁾에 따라 정책결정과정에 여성과 남성이 평등하게 참여하기 위하여 정부 및 지방자치단체 위원회에서 위촉직위원의 법정 성별비율(특정성별 60% 이하)이 준수되도록 하는 것을 목적으로 한다.

동 사업은 법정 성별비율을 확보하기 위해 중앙행정기관 및 지자체로부터 위원회의 성별 참여현황을 제출 받아 공표·개선권고를 수행하고, 동 업무를 수행하기 위한 ‘정부위원회 양성참여 현황관리 시스템’을 운영하고 있다.

중앙행정기관의 경우, 2019년 12월말 기준 소관 전체 위원회 중 법정 성별비율을 준수한 위원회의 비율은 79.3%이다. 이는 전년도(75.1%)에 비하여 4.2%p 증가한 수치이기는 하나 법정 성별비율 기준을 위반한 위원회의 비율이 20.7%로 준수를 제고할 필요성이 있다.

[2017~2019년 중앙행정기관 정부위원회의 위촉직위원 법정 성별비율 준수 현황]
(단위: 개, %)

구분	'17	'18	'19
전체 위원회 수(A)	436	503	516
법정 성별비율(특정성별 60% 이하) 준수 위원회 수(B)	289	378	409
법정 성별비율 준수 위원회 비율(B/A)	66.3	75.1	79.3

자료: 여성가족부

2) 코드: 일반회계 1235-329의 내역사업

3) 제21조(정책결정과정 참여) ① 국가와 지방자치단체는 정책결정과정에 여성과 남성이 평등하게 참여하기 위한 시책을 마련하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 위원회(위원회, 심의회, 협의회 등 명칭을 불문하고 행정기관의 소관 사무에 관하여 자문에 응하거나 조정, 협의, 심의 또는 의결 등을 하기 위한 복수의 구성원으로 이루어진 합의제 기관을 말한다. 이하 같다)를 구성할 때 위촉직 위원 의 경우에는 특정 성별이 위촉직 위원 수의 10분의 6을 초과하지 아니하도록 하여야 한다. 다만, 해당 분야 특정 성별의 전문인력 부족 등 부득이한 사유가 있다고 인정되어 실무위원회의 의결을 거친 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 국가와 지방자치단체는 매년 위원회의 성별 참여현황을 여성가족부장관에게 제출하여야 하고, 여성가족부장관은 위원회의 성별 참여현황을 공표하고 이에 대한 개선을 권고할 수 있다.

나. 분석의견

개선권고 후에도 연례적으로 법정 성별비율 기준을 위반하는 위원회가 존재하므로, 연례적 위반 위원회를 별도 관리하는 등 사후관리를 강화하여 개선권고의 실효성을 높이기 위한 노력을 지속적으로 기울일 필요가 있다.

중앙행정기관 기준 최근 5년간(2015~2019년) 2개연도 이상 법정 성별비율 기준(특정성별 60% 이하)을 위반한 위원회(이하 “연례적 위반 위원회”)의 수는 총 145개에 달하여 연례적·반복적으로 위반이 발생하는 위원회가 다수 존재한다. 반면 최근 5년간(2015~2019년) 여성가족부의 개선권고 현황을 살펴보면 이와 같은 연례적 위반 위원회에 대하여 5년간 1회 이상 개선권고를 실시한 비율은 62.8%로, 나머지 37.2%의 연례적 위반 위원회에 대해서는 개선권고가 되지 않았다.⁴⁾

여성가족부는 이와 같은 현황의 주요 사유로서, 2017년 하반기까지는 여성참여율이 20% 미만인 위원회를 대상으로 개선권고를 실시하여 일부 위원회(여성참여율 20%~40%)는 법정 성별비율 기준을 충족하지 않더라도 개선권고 대상이 되지 않았으며, 2018년 상반기 이행점검결과부터는 법정 성별비율 기준에 부합하여 여성참여율 40% 미만인 위원회를 대상으로 개선권고하고 있다는 점, 미달성 사유 심의 결과 개선권고가 유예된 경우도 있다는 점을 들고 있다.

[2015~2019년 중 2개연도 이상 법정 성별비율을 위반한 중앙행정기관 정부위원회 및 이에 대한 개선권고 현황]

(단위: 개, %)

부처명 (가나다순)	2개연도 이상 법정 성별비율 위반위원회 수(A)	위반위원회(A) 중 1회 이상 개선권고 위원회 수(B)	개선권고 비율 (B/A)
개인정보보호위원회	1	1	100.0
경찰청	1	1	100.0
고용노동부	3	1	33.3
과학기술정보통신부	6	3	50.0
관세청	2	2	100.0

4) 총 30개의 부처 중 최근 5년간 연례적 위반 위원회에 대한 개선권고율이 50% 이하인 부처가 9개이며, 이들 부처 중 최근 5년간 연례적 위반 위원회 전체에 대해 전혀 개선권고가 되지 않은 부처(국무조정실, 대검찰청·경찰청, 법무부, 외교부)도 있었다.

(단위: 개, %)

부처명 (가나다순)	2개연도 이상 법정 성별비율 위반위원회 수(A)	위반위원회(A) 중 1회 이상 개선권고 위원회 수(B)	개선권고 비율 (B/A)
교육부	5	1	20.0
국가보훈처	1	1	100.0
국무조정실	5	-	0.0
국방부	7	6	85.7
국세청	1	1	100.0
국토교통부	15	7	46.6
금융위원회	1	1	100.0
기획재정부	13	8	61.5
농림축산식품부	2	2	100.0
농촌진흥청	1	1	100.0
대검찰청·경찰청	1	-	0.0
문화재청	1	1	100.0
문화체육관광부	7	5	71.4
방송통신위원회	2	1	50.0
방위사업청	1	1	100.0
법무부	3	-	0.0
보건복지부	20	16	80.0
산업통상자원부	14	10	71.4
외교부	1	-	0.0
인사혁신처	3	2	66.7
중소벤처기업부	4	3	75.0
통일부	2	2	100.0
해양수산부	8	5	62.5
행정안전부	10	6	60.0
환경부	4	3	75.0
합계	145	91	62.8

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

또한, 연례적 위반 위원회 중 개선권고를 받은 이후에도 법정 성별비율 위반이 거듭하여 발생하는 위원회가 다음과 같이 다수 존재하여 개선이 필요하다.

여성가족부는 개선권고의 실효성을 높이기 위하여 법정 성별비율 준수현황을 정부혁신평가에 반영하여 기관별 평가를 시행하고 있으며, 매년 공공부문 여성대표

성 제고 추진실적과 연계하여 국무회의에 보고하고 정부위원회 여성참여현황을 국가승인통계로서 통계청 통계사이트에 공표하고 있다고 밝히고 있다.

그러나 개선권고와 이와 같은 사후관리 조치에도 불구하고 연례적으로 법정 성별비율을 위반하는 위원회가 있으므로, 연례적 위반 현황을 기관별 평가에 반영하고 연례적 위반 위원회 목록을 통계사이트에 공표하는 등 개선권고의 실효성을 보다 높이기 위한 대책을 마련할 필요가 있다.

[2015~2019년 중 개선권고 이후에도 연례적으로 법정 성별비율 위반이 발생한 중앙행정기관 정부위원회 현황(예시)]

부처명 (가나다순)	위반 위원회 (총 위반횟수/ 위반연도)	개선 권고 위원회 (총 권고횟수/ 권고연도)
개인정보보호위원회	-개인정보보호위원회 (4회/`16, `17, `18, `19)	-개인정보보호위원회 (4회/`16, `17, `18, `19)
경찰청	-경찰위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19)	-경찰위원회(4회/`15, `16, `18, `19)
국토교통부	-중앙도시계획위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19) -중앙토지수용위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19)	-중앙도시계획위원회 (4회/`16, `17, `18, `19) -중앙토지수용위원회 (4회/`16, `17, `18, `19)
기획재정부	-배출권할당위원회 (4회/`15, `17, `18, `19)	-배출권할당위원회(2회/`18, `19)
농림축산식품부	-중앙가축방역심의회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19)	-중앙가축방역심의회(2회/`18, `19)
문화체육관광부	-사행산업통합감독위원회 (4회/`15, `17, `18, `19)	-사행산업통합감독위원회 (2회/`18, `19)
방송통신위원회	-방송광고균형발전위원회 (4회/`15, `16, `17, `18)	-방송광고균형발전위원회 (3회/`16, `17, `18)
보건복지부	-건강보험공표심의위원회 (4회/`15, `16, `17, `18) -건강보험정책심의위원회 (4회/`15, `17, `18, `19) -국민연금기금운용위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19) -신의료기술평가위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19)	-건강보험공표심의위원회 (4회/`15, `16, `17, `18) -건강보험정책심의위원회 (2회/`18, `19) -국민연금기금운용위원회 (3회/`17, `18, `19) -신의료기술평가위원회 (4회/`16, `17, `18, `19)

부처명 (가나다순)	위반 위원회 (총 위반횟수/ 위반연도)	개선 권고 위원회 (총 권고횟수/ 권고연도)
해양수산부	-중앙수산자원관리위원회 (4회/`15, `16, `17, `18)	-중앙수산자원관리위원회 (2회/`17, `18)
환경부	-할당결정심의위원회 (4회/`16, `17, `18, `19) -화학물질관리위원회 (5회/`15, `16, `17, `18, `19)	-할당결정심의위원회 (3회/`17, `18, `19)

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

3-2. 여성인재풀 확충 사업의 부처간 업무 중복으로 인한 효율성 저하 우려

가. 현황

여성인재풀 확충 사업⁵⁾은 미래 여성인재 양성 사업의 내역사업으로 「양성평등기본법」 제28조⁶⁾에 따라 여성의 사회 참여를 확대하기 위해 사회 각 분야에서 능력·전문성을 갖춘 여성인재를 발굴하여 여성인재DB에 등재하고, 공공부문 활용 자격을 갖춘 등재자를 정부위원회 위원, 공공기관 임원 등에 추천하는 사업이다.

여성가족부는 2019년도 예산액 9,000만원 중 7,500만원을 집행하고 1,500만원을 불용⁷⁾하였으며, 동 사업은 사업수행기관(한국양성평등교육진흥원)에 대한 민간 위탁방식(전액 국비지원)으로 수행된다.

동 사업의 내내역사업으로는 여성인재 발굴·등록·사후관리(5,000만원) 및 여성인재 부족분야 발굴을 위한 홍보 및 협력체계 구축(4,000만원) 사업이 있다.

[2019회계연도 여성인재풀 확충 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경					
여성인재풀 확충	90	90	90	75	83.3	0	15

자료: 여성가족부

사업수행기관은 직능단체·연구기관 협조, 민간유료인물정보DB 등을 활용하여 발굴한 여성인재를 여성인재DB에 등록하며, 등재자의 여성리더로의 성장을 지원하기 위하여 유익한 정책·정보, 여성인재 활동사례 등에 대한 뉴스레터를 격월로 발송하는 등 사후관리를 하고 있다.

중앙부처 및 지방자치단체는 여성인재DB의 검색권한을 부여받아 필요한 분야에 적합한 여성인재를 직접 검색할 수 있으며, 공기업 및 공공기관은 여성가족부의 추천을 통하여 공공기관 임원·임원추천위원회 등에 적합한 여성인재를 확보할 수 있다.

5) 코드: 일반회계 1235-329의 내역사업

6) 제28조(여성인재의 관리·육성) ① 여성가족부장관은 양성평등 사회 실현을 목적으로 여성인재의 육성 및 사회참여 확대를 지원하기 위하여 공공 및 민간 분야에서 일정한 자격을 갖춘 여성인재(이하 이 조에서 “여성인재”라 한다)에 관한 정보를 수집하여 관리할 수 있다.

7) 조달청 공모에 따른 절감분 불용

나. 분석의견

여성가족부 여성인재DB 사업과 인사혁신처 국가인재DB 사업의 업무 중복이 발생하지 않도록 부처간 사업범위를 정비하는 등 사업 효율성 제고 방안을 마련할 필요가 있다.

현재 인사혁신처에서는 국가인재데이터베이스 내실화 사업⁸⁾을 통하여 정부 주요직위 인선 시 객관적 자료를 토대로 적합한 인재를 임용할 수 있도록 국가인재 정보를 수집·관리하는 국가인물정보관리시스템(이하 “국가인재DB”)을 운영하고 있으며, 여성가족부의 여성인재DB는 별도의 시스템을 구축하지 않고 인사혁신처의 국가인재DB 시스템 내에서 운영되고 있다⁹⁾.

인사혁신처는 성별에 관계없이 주요 남·녀 국가인재를 국가인재DB에 수록하는 한편, 여성인재DB 등재자 중 국가인재DB 등재자로 적합하다고 판단되는 인재를 별도로 선별¹⁰⁾하여 국가인재DB에 수록하는 작업을 수행하고 있다.¹¹⁾

[2019회계연도 인사혁신처 국가인재데이터베이스 내실화 사업(국가인재DB) 결산 현황]
(단위: 백만원, %)

사업명	예산		예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경					
국가인재데이터베이스 내실화	792	792	792	744	93.9	0	48

자료: 인사혁신처

8) 코드: 일반회계 1643-301

9) 여성가족부는 인사혁신처에서 DB 접속권한을 승인 받아 여성인재DB 업무를 수행한다. 이에 대해 여성가족부는 2013년 별도로 여성인재DB 시스템을 구축하고자 하였으나, 부처 간 협업 등을 고려하여 국가인재DB 시스템을 공용하는 형태로 추진되었다고 설명하였다.

10) 이는 여성인재DB의 등재기준이 다양한 직위·분야 등에서 잠재력이 있는 여성인재의 발굴·성장을 촉진하고자 하는 목적에서 국가인재DB보다 다소 폭넓게 인정되는 면이 있기 때문이다.

11) 인사혁신처는 국가인재DB 이관 대상자에 대해 중복여부 및 등록 적절성을 검토하며, 여성인재DB 등재자가 국가인재DB로 이관되면 해당 인물정보는 여성인재DB에서 삭제된다.

[2019회계연도 여성가족부 여성인재풀 확충 사업(여성인재DB) 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경					
미래 여성인재 양성	1,207	1,207	1,207	1,190	98.6	0	17
여성인재풀 확충	90	90	90	75	83.3	0	15

자료: 여성가족부

[인사혁신처 국가인재DB 및 여성가족부 여성인재DB 등록 현황]

(단위: 명)

구 분			인원
국가인재DB	등록(누계)		78,290
여성인재DB	등록	2019년	9,864
		누계	47,782
국가인재DB로의 인재이관	이관	2019년	657
		누계	10,136

자료: 여성가족부

그런데 두 부처의 사업수행내용을 살펴보면 인재 발굴·등록, 민간유료DB 활용 등에서 업무가 중복되는 측면이 있어 사업의 효율성을 높이는 방안을 강구할 필요가 있다.

예를 들어, 국가인재DB와 여성인재DB 모두 한국연구재단의 협조를 통해 한국연구재단DB 등재 명단을 이관 받아 DB에 수록하는 업무를 수행하는데, 여성인재DB는 학·석·박사 학위자, 국가인재DB는 박사 학위자에 대한 업무를 담당한다. 또한 두 DB 모두 각종 전문분야(수상자, 학계·스포츠계 등) 유명인 정보를 자체 발굴하여 수록하고 있다. 그리고 민간유료인물정보DB¹²⁾를 두 부처가 각각 구매¹³⁾하여 DB 수록에 활용하고 있으며, DB등재자에 대한 정보 현행화 업무(업데이트 안내 등) 역시 별도로 수행하고 있다.

12) 연합뉴스, 조선, 중앙 등 유료인물정보DB

13) 2019년도 여성가족부의 민간유료인물정보DB 구매비용은 490만원이다.

[여성가족부 여성인재DB 및 인사혁신처 국가인재DB 사업 주요내용 비교]

구분	부처명	
	여성가족부 (여성인재DB)	인사혁신처 (국가인재DB)
한국연구재단DB 명단을 이관받아 DB 수록	○ (학·석·박사)	○ (박사)
각종 전문분야(수상자, 학계·스포츠계 등) 유명인 정보를 자체 발굴·DB 수록	○ (직능단체 MOU 등 활용)	○ (언론보도 등 활용)
민간유료인물정보DB(연합, 조선, 중앙 등)를 구매·활용하여 DB 수록	○	○
DB등재 정보 현행화 (업데이트 안내 등)	○ (여성인재DB)	○ (국가인재DB)

자료: 여성가족부 및 인사혁신처 자료를 바탕으로 제작성

덧붙여 두 기관에서 각각 언론보도, 민간유료인물정보DB와 같이 개인식별정보(주민등록번호)가 없는 인물정보를 활용하여 인재DB에 등재할 경우, 두 인재DB간 중복성검사가 정확히 실시되기 어려우므로 동일한 인물에 대하여 여러 건의 DB가 등재되거나 관리가 체계적으로 이루어지지 않을 가능성을 배제할 수 없다. 이에 따라 두 인재DB 간 중복현황의 명확한 파악 및 중복정보 삭제 역시 미흡한 측면이 있을 수 있다.

이와 같이 두 기관에서 수행되는 인재DB가 사업내용, 사업범위 등에서 중복될 가능성이 있어 사업의 효율성·효과성이 감소하고 인재DB가 체계적으로 관리되지 않을 우려가 있으므로, 부처간 사업범위를 명확히 하고 중복되는 업무에 대해서는 적절한 정비가 필요할 것으로 판단된다.

[인사혁신처 국가인재DB 및 여성가족부 여성인재DB 주요 등재 기준]

국가인재DB	여성인재DB
<ul style="list-style-type: none"> • 공공기관 임원 이상 	<ul style="list-style-type: none"> • 공공기관 과장급 이상
<ul style="list-style-type: none"> • 각종 정부위원회(자문위원회) 위원 	<ul style="list-style-type: none"> • 각종 정부위원회(자문위원회) 위원, 또는 전 위원
<ul style="list-style-type: none"> • 박사학위 소지자, 연구기관 책임연구원 이상 	<ul style="list-style-type: none"> • 석사학위이상 소지자, 연구기관 연구원급 이상
<ul style="list-style-type: none"> • 상장법인의 임원, 유망 중소기업(중견기업, 벤처확인기업)의 경영인 	<ul style="list-style-type: none"> • 상장법인의 임원, 유망 중소기업(중견기업, 벤처확인기업)의 과장급 이상
<ul style="list-style-type: none"> • 법인·협회·단체의 임원급 이상 	<ul style="list-style-type: none"> • 법인·협회·단체의 관리자급 이상
<ul style="list-style-type: none"> • 문화·예술·체육 등 전문분야 훈·포장 수여자, 국가대표 선수로서 국내외 경기대회 수상자 및 이에 준하는 업적 보유자 	<ul style="list-style-type: none"> • 문화·예술·체육·과학 등 전문 분야 대통령 표창 이상 수여자 등

자료: 여성가족부

III

개별 사업 분석

1

북한이탈여성 폭력피해 예방 및 지원 사업의 상담·심리치료센터 실적 제고방안 강구 필요

가. 현황

북한이탈여성 폭력피해 예방 및 지원 사업¹⁾은 「북한이탈주민의 보호 및 정착 지원에 관한 법률」 제4조의2²⁾에 근거하여 북한이탈여성에게 양성평등 관점의 인권 통합교육을 실시하여 자존중감 및 사회적응력을 함양하고, 탈북 이후 트라우마를 경험한 북한이탈여성들에게 상담·심리치유프로그램 등을 지원하는 사업으로, 폭력 피해이주여성지원사업의 내역사업이다. 여성가족부는 2019년도 예산액 3억 3,600만 원 전액을 집행하였다.

[2019회계연도 북한이탈여성 폭력피해 예방 및 지원 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	계획		전년도 이월액	이·전용 등	계획현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	당초	수정							
폭력피해이주여성 지원사업	5,180	5,180	0	0	5,180	5,144	99.3	0	36
북한이탈여성 폭력 피해 예방 및 지원	336	336	0	0	336	336	100.0	0	0

자료: 여성가족부

나. 분석의견

동일지역 내 ‘북한이탈여성 상담 및 심리치유센터’ 간 운영실적의 편차가 크게

오은선 예산분석관(own-sun@assembly.go.kr, 6788-4636)

- 1) 코드: 양성평등기금 2156-436의 내역사업
- 2) 제4조의2(국가의 책무) ① 국가는 보호대상자의 성공적인 정착을 위하여 보호대상자의 보호·교육·취업·주거·의료 및 생활보호 등의 지원을 지속적으로 추진하고 이에 필요한 재원을 안정적으로 확보하기 위하여 노력하여야 한다.
② 국가는 제1항에 따라 보호대상자에 대한 지원시책을 마련하는 경우 아동·청소년·여성·노인·장애인 등에 대하여 특별히 배려·지원하도록 노력하여야 한다.

나타나므로, 지역 사업이 균형 있게 운영될 수 있도록 센터 실적 제고와 사업활성화 방안을 강구할 필요가 있다.

북한이탈여성 폭력피해 예방 및 지원 사업에서는 ‘북한이탈여성 상담 및 심리치유센터(이하 “상담센터”)’를 통하여 탈북 또는 정착과정 등에서의 심리적 충격이나 피해로 지원이 필요한 북한이탈여성에게 상담·심리치유프로그램 등을 제공하고 있다.

상담센터는 서울·경기·부산 등 전국 총 10개소에서 운영되고 있으며, 지역별 상세 지정현황은 다음과 같다.

[북한이탈여성 상담 및 심리치유센터 지정현황(2020년 기준)]

(단위: 개소)

시·도 (개소 수)	기관명	시·도 (개소 수)	기관명
서울(2)	(사)새롭고하나된조국을위한모임 (사)여성인권을지원하는사람들	경기(2)	경기도여성비전센터 의정부시건강가정지원센터
충남(1)	아산시건강가정지원센터	대구(1)	영남가정폭력상담소
인천(1)	남동다문화사업소 내 북한이탈 주민센터	광주(1)	송광한가족상담센터
부산(1)	여성문화인권센터부설가정폭력 상담소	경남(1)	마산가정상담센터

자료: 여성가족부

2020년 3월말 기준 국내에 거주 중인 북한이탈주민은 31,220명이고 이 중 여성은 23,213명으로 총 인원의 74.4%를 차지한다.

지역별 북한이탈여성 거주현황은 다음 표와 같다. 전체 북한이탈여성 23,213명에서 지역별 북한이탈여성 거주인원이 차지하는 구성비는 경기(33.6%), 서울(20.9%), 인천(9.4%), 충남·세종(5.7%), 충북(4.4%) 순으로 높아, 수도권인 서울·경기·인천 지역의 거주인원이 전체의 63.9%에 달한다.

[지역별 북한이탈여성 거주현황(2020년 3월말 기준)]

(단위: 명, %)

구분	서울	경기	인천	부산	경북	경남	대구	충북	충남·세종
남성	2,233	2,603	775	255	220	249	141	248	348
여성 (총 여성인원 대비)	4,852 (20.9)	7,795 (33.6)	2,185 (9.4)	757 (3.3)	869 (3.7)	826 (3.6)	525 (2.3)	1,030 (4.4)	1,328 (5.7)
계	7,085	10,398	2,960	1,012	1,089	1,075	666	1,278	1,676
구분	광주	강원	대전	전남	전북	울산	제주	합계	
남성	132	199	129	149	123	130	73	8,007	
여성(A) (총 여성인원 대비)	456 (2.0)	610 (2.6)	488 (2.1)	460 (2.0)	417 (1.8)	367 (1.6)	248 (1.1)	23,213 (100.0)	
계	588	809	617	609	540	497	321	31,220	

자료: 통일부 자료를 바탕으로 재작성

여성가족부에 따르면 2019년도 전국 상담센터의 상담실적은 총 2,008명³⁾이며, 이 중 서울·경기·인천지역 상담센터의 상담실적은 서울지역(2개소) 262명, 경기지역(2개소) 536명, 인천지역 122명이다.

그런데 서울 및 경기지역 상담센터의 개소별 연간 상담인원을 보면, 동일 시도임에도 지역 내 개소 사이에 상담실적에 편차가 크게 나타나고 있다.

예를 들어 서울지역의 경우, ‘(사)새롭고하나된조국을위한모임’ 상담센터의 연간 상담인원이 204명(월평균 17.0명)인 반면 ‘(사)여성인권을지원하는사람들’ 상담센터는 58명(월평균 4.8명)으로 ‘(사)새롭고하나된조국을위한모임’ 상담센터 실적의 28.4%에 그친다. 또한 경기지역의 경우, ‘경기도여성비전센터’의 연간 상담인원이 389명(월평균 32.4명)인데 비하여 ‘의정부시건강가정지원센터’는 147명(월평균 12.3명)으로 ‘경기도여성비전센터’ 상담인원의 37.8%이다.

3) 실인원 기준(1명에게 여러 회 상담할 경우 1명으로 집계)

[2019년 서울·경기·인천지역 북한이탈여성 상담 및 심리치유센터 상담실적 현황]
(단위: 명)

시·도 (개소 수)	기관명	연 상담인원	월평균 상담인원
서울(2)	(사)새롭고하나된조국을위한모임	204	17.0
	(사)여성인권을지원하는사람들	58	4.8
	소계	262	21.8
경기(2)	경기도여성비전센터	389	32.4
	의정부시건강가정지원센터	147	12.3
	소계	536	44.7
인천(1)	남동다문화사업소 내 북한이탈주민센터	122	10.2

주: 연 상담인원은 실인원 기준(1명에게 여러 회 상담할 경우 1명으로 집계)
자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 제작성

동일 시·도의 상담센터라 하여도 기관 접근성, 구체적인 사업시기·방식 등에 따라 운영실적이 다소 차이날 수는 있으나, 이와 같이 동일지역 내 상담센터 간 실적의 편차가 크게 나타나는 것은 사업의 효율성 및 기관간 균형적인 업무수행 측면에서 개선의 여지가 있을 것으로 보인다.

이에 대하여 여성가족부는 연간 상담인원에 있어서는 동일지역 내 편차가 다소 존재하나, 기상담자에 대한 자조모임·사후관리 프로그램 운영 실적 기준으로 살펴보면 동일지역 기관 간 실적이 유사한 수준이거나(경기도), 동일지역 내 상담실적은 적더라도 기상담자에 대한 프로그램 운영 실적은 더 많은 사례(서울시)가 있다는 설명이다.⁴⁾ 다만 기상담자에 대한 프로그램 제공은 북한이탈여성에 대한 지속적인 관리 차원에서는 유의미한 점이 있으나, 상담센터의 주기능인 북한이탈여성의 상담과 이를 통한 적응 지원을 위해서는 신규 상담인원의 적극적인 발굴과 유입이 우선적으로 제고되어야 할 것으로 보인다.

4) [2019년 서울·경기·인천지역 북한이탈여성 상담 및 심리치유센터 사후관리 프로그램 운영실적]
(단위: 명)

시·도 (개소 수)	기관명	프로그램 운영	
		연 인원	월평균 인원
서울(2)	(사)새롭고하나된조국을위한모임	107	8.9
	(사)여성인권을지원하는사람들	163	13.6
경기(2)	경기도여성비전센터	50	4.2
	의정부시건강가정다문화가족지원센터	56	4.7
인천(1)	남동다문화사업소 내 북한이탈주민센터	20	1.7

주: 연 인원은 실인원 기준(1명에게 여러 회 프로그램을 제공할 경우 1명으로 집계)
자료: 여성가족부

현재 동 사업에 관한 지침인 「북한이탈여성 지원사업 운영지침」에서는 상담센터의 인력·시설 등에 대하여 별도로 지정요건이나 심사기준을 두고 있지 않다. 여성가족부는 동 지침에서 상담원 등에 대한 지정요건⁵⁾이나 심사기준⁶⁾을 규정하는 등 북한이탈여성에게 보다 전문적이고 체계적인 상담을 제공하여 사업을 활성화하기 위한 노력을 기울일 필요가 있다.⁷⁾

또한, 상담센터에서 연간 사업계획서를 제출받을 때 북한이탈여성에 대해 상담 등 센터업무를 적극적으로 홍보하고 대상자를 발굴하기 위한 구체적인 사업홍보계획을 포함하도록 하고, 지역상황을 고려한 상담인원 목표치를 설정하는 등 실적을 제고하기 위한 방안을 강구할 필요가 있다.⁸⁾ 덧붙여, 연간 상담센터의 사업운영 및 실적의 적절성에 대한 검토가 차후 기관 지정에 있어 고려되는 방안을 강구하는 등 보다 면밀한 사업 관리가 이루어지도록 노력하여야 한다.

5) 일례로 상담센터에 두어야 할 상담원 최소 인원기준이나 상담운영시간 등이 있을 것으로 보인다.

6) 일례로 북한이탈여성 출신 상담원 보유기관 우대 등의 심사기준을 둘 수 있을 것으로 보인다.

7) 여성가족부는 동 사업 시작연도인 2013년 6월에 상담센터의 배치인력(센터당 북한이탈여성 출신 상담원) 등 지정요건을 공문(「북한이탈여성 상담·심리치유프로그램 센터 지정 관련 사업양식 등 알림」)으로 관련 시·도(8개 센터)에 안내하였다는 입장이다.

다만, 2013년 이후 2020년 7월 현재까지 공문 등을 통해 관련 시·도 및 센터에 상담센터의 지정요건 등에 대한 내용이 추가로 안내된 바가 없으며, 2013년 당시에 비교하여 증가한 상담센터(8개→10개)와 추가된 지역(광주, 경남)에는 해당사항이 명확히 전달되지 못하였을 우려가 있다. 따라서 「북한이탈여성 지원사업 운영지침」에 해당사항을 명시하는 등의 방안을 통하여 사업관리를 강화할 필요가 있다.

8) 여성가족부는 매년 초 시·도에 공문으로 상담센터의 전년도 사업 결과보고서와 당해연도 사업계획서의 양식을 송부하여 각 자료를 제출받고 있으며, 이 때 안내되는 양식에 상담센터 운영계획 및 실적, 사업운영인력 등이 포함된다고 설명하고 있다. 또한 현장점검 및 연2회 실적점검 등을 통하여 사업관리에 철저를 기하고 있다는 입장이다.

다만, 실제 각 상담센터에서 제출되는 사업 결과보고서 및 사업계획서를 살펴보면 구체적인 사업홍보에 대한 부분이 포함되지 않는 양상이 있으며, 각 상담센터에서 자율적으로 상담 등 운영실적 계획을 작성하는 측면이 있다. 따라서 향후 각 자료에 북한이탈여성에 대한 구체적인 홍보 계획 및 결과가 작성되도록 하며 지역의 북한이탈여성 거주인원을 감안한 운영실적이 계획되도록 하는 등 여성가족부의 관리가 보다 면밀히 이루어질 필요가 있다.

[북한이탈여성 상담 및 심리치유센터 연도별 지정현황]

시·도	기관명	지정연도
서울	(사)새롭고하나된조국을위한모임	2017
	(사)여성인권을지원하는사람들	2016
경기	경기도여성비전센터	2013
	의정부시건강가정지원센터	
인천	남동다문화사업소 내 북한이탈주민센터	
부산	여성문화인권센터부설가정폭력상담소	
충남	아산시건강가정지원센터	
대구	영남가정폭력상담소	
광주	송광한가족상담센터	
경남	마산 가정상담센터	2014

주: 2020년 기준 지정·운영 중인 기관의 지정연도
 자료: 여성가족부

가. 현황

국가기관은 「정부조직법」 제6조제3항¹⁾에 따라 그 소관사무 중 조사·검사·검정·관리 업무 등 국민의 권리·의무와 직접 관계되지 아니하는 사무를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인(이하 “민간”)에게 위탁할 수 있다.

여성가족부의 2019회계연도 민간위탁 사업은 가족사업관리 및 연구 사업 등 5개 세부사업²⁾, 예산액 기준 14억 8,400만원³⁾ 규모이며, 여성가족부는 예산액 중 13억 4,600원을 집행하여 집행률은 90.7%이다.

[2019회계연도 민간위탁 사업 결산 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
가족사업관리 및 연구	400	400	0	0	400	379	94.8	0	21
한국양성평등교육 진흥원 지원	605	605	0	0	605	550	90.9	0	55
여성정책전략기반구축	335	335	0	0	335	294	87.8	0	41
미래여성인재양성	90	90	0	0	90	75	83.3	0	15
여성경제활동촉진지원	54	54	0	0	54	48	88.9	0	6
합계	1,484	1,484	0	0	1,484	1,346	90.7	0	138

주: 1. 사업명은 세부사업 기준으로, 1개 세부사업 내에 2개 이상의 민간위탁 내역사업(계약)이 있을 수 있음.

2. 금액은 민간위탁사업비(320-02목) 기준임.

자료: 여성가족부 자료를 바탕으로 재작성

오은선 예산분석관(own-sun@assembly.go.kr, 6788-4636)

- 1) 제6조(권한의 위임 또는 위탁) ③ 행정기관은 법령으로 정하는 바에 따라 그 소관사무 중 조사·검사·검정·관리 업무 등 국민의 권리·의무와 직접 관계되지 아니하는 사무를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 위탁할 수 있다.
- 2) 세부사업 기준으로, 1개 세부사업 내에 2개 이상의 민간위탁 내역사업(계약)이 있는 사례가 있어 내역사업(계약) 기준으로는 10개 사업이다.
- 3) 민간위탁사업비(320-02목) 기준

나. 분석의견

민간위탁 사업의 성과평가결과서 및 수탁사무편람 작성 등에 미흡한 점이 있으므로, 여성가족부는 향후 실질적인 사업 평가가 이루어질 수 있도록 하는 등 민간위탁 사업의 관리를 철저히 하여야 할 필요가 있다.

「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정(대통령령)(이하 “규정”）」은 「정부조직법」의 위임을 받아 행정기관의 위임·위탁에 관한 사항을 정하고 있다.

규정 제14조4)는 행정기관이 민간위탁사무의 처리에 대하여 수탁기관을 지휘·감독하고 필요한 지시·조치를 명할 수 있으며, 사무처리가 위법하거나 부당하다고 인정될 때에는 이를 취소하거나 정지시킬 수 있는 등 민간위탁 사업을 면밀히 관리하고 필요한 조치를 취하도록 규정하고 있다. 이와 같은 취지를 달성하기 위해 행정기관이 취해야 하는 조치는 규정의 타 조항 및 기획재정부의 「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침(이하 “지침”）」⁵⁾ 등을 통하여 구체화되고 있으며, 주요 예시로는 ‘성과평가결과서 작성’, ‘수탁사무편람 작성’ 및 ‘위탁사업 감사’ 등을 들 수 있다.

[법령 등에 근거한 국가기관의 위탁사업 관리조치(예시)]

구분	관리조치 내용	근거법령 등
성과평가결과서 작성	위탁기관은 계약기간 종료이전에 고객만족도 조사 등을 통해 수탁기관의 실적을 평가하고 성과평가결과를 향후 계약 시 활용하도록 하여야 함	「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」
수탁사무편람 작성	민간수탁기관은 수탁기관의 교체 등에 따른 업무 차질을 방지하기 위하여 수탁사무에 대해 사무편람을 작성하고, 이에 대해 위탁기관의 승인을 받아 갖춰두어야 함	「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제15조 및 「2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」
위탁사업 감사	위탁기관은 민간위탁사무의 처리 결과에 대하여 매년 1회 이상 감사를 하여야 함	「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제16조

자료: 국회예산정책처

- 4) 제14조(지휘·감독) ① 위탁기관은 민간위탁사무의 처리에 대하여 민간수탁기관을 지휘·감독하며, 필요하다고 인정될 때에는 민간수탁기관에 민간위탁사무에 관하여 필요한 지시를 하거나 조치를 명할 수 있다.
 ② 위탁기관은 민간수탁기관에 대하여 필요한 사항을 보고하게 할 수 있다.
 ③ 위탁기관은 민간수탁기관의 사무 처리가 위법하거나 부당하다고 인정될 때에는 이를 취소하거나 정지시킬 수 있다.
 ④ 위탁기관이 제3항에 따라 취소하거나 정지시킬 때에는 그 취소 또는 정지의 사유를 문서로 민간수탁기관에 통보하고 사전에 의견 진술의 기회를 주어야 한다.
- 5) 기획재정부, 2019년도 예산 및 기금운용계획 집행지침, 2019. 1.

우선 지침에서는 위탁기관이 계약기간 종료이전에 고객만족도 조사 등을 통해 수탁기관의 실적을 평가하고 성과평가결과를 향후 계약 시 활용하도록 하여 ‘성과평가결과서 작성’에 관한 사항을 규정하고 있다. 또한 ‘수탁사무편람 작성’의 경우, 규정 제15조⁶⁾와 지침에서 수탁기관의 교체 등에 따른 업무 차질을 방지하기 위하여 민간수탁기관이 수탁사무에 대해 사무편람을 작성하고 이에 대해 위탁기관의 승인을 받아 갖춰두어야 함을 명시하고 있다. 덧붙여 규정 제16조⁷⁾는 위탁기관이 민간위탁사무의 처리 결과에 대하여 매년 1회 이상 감사를 하도록 규정하고 있다.

그런데 여성가족부는 2019년도 민간위탁 사업 관리에 있어, 이와 같이 법령 등에 규정된 관리조치 수준이 다소 미흡한 사례가 있다.

첫째, 민간위탁 사업에 대한 실질적인 평가가 이루어지도록 할 필요가 있다.

성과평가결과서는 위탁기관인 여성가족부가 사업대상자에 대한 만족도 조사 등으로 수탁기관의 실적을 실질적으로 평가·측정하여 작성하여야 한다. 그런데 2019년 민간위탁 사업 결과, 사업평가 및 작성 주체인 여성가족부가 아니라 평가대상인 수탁기관이 성과평가결과보고서를 작성하도록 하는 사례가 있어 객관적인 평가가 이루어지지 않을 우려가 있다.

둘째, 수탁기관의 수탁사무편람의 작성·제출시기가 부적절하다.

규정 제15조 및 지침에서 수탁기관의 교체 등에 따른 업무 차질을 방지하기 위하여 수탁기관이 수탁사무에 대해 사무편람을 작성하고 이에 대해 위탁기관의 승인을 받아 갖춰두어야 함을 명시하고 있는 점을 감안할 때, 수탁기관의 교체 등을 대비하기 위해 수탁사무편람의 작성 및 승인은 위탁계약기간이 시작된 이후 상당 기간이 지나거나 계약종료일이 도래하기 전 적절한 시기에 이루어져야 할 것으로 보인다. 그러나 2019년도에 수탁사무편람이 작성된 10개 위탁사업 모두, 위탁계약 종료일 당일에 수탁사무편람이 제출되어 수탁기관의 작성·제출시기가 적절하지 않은 것으로 판단되며, 동 편람에 대한 여성가족부의 사전승인 역시 이루어지지 않았다.

6) 제15조(사무편람) ① 민간수탁기관은 수탁사무의 종류별로 처리부서, 처리기간, 처리절차, 처리기준, 구비서류, 서식 및 수수료 등을 구분하여 구체적으로 밝힌 사무편람을 작성하여 갖춰 두어야 한다.

② 민간수탁기관은 제1항의 편람을 작성하였을 때에는 위탁기관의 승인을 받아야 한다.

7) 제16조(처리 상황의 감사) ① 위탁기관의 장은 민간위탁사무의 처리 결과에 대하여 매년 1회 이상 감사를 하여야 한다.

② 위탁기관의 장은 제1항에 따른 감사 결과 민간위탁사무의 처리가 위법하거나 부당하다고 인정될 때에는 민간수탁기관에 대하여 적절한 시정조치를 할 수 있고, 관계 임원과 직원에 대해서는 문책을 요구할 수 있다.

이와 같은 점을 감안할 때, 여성가족부는 민간위탁 사업에 대하여 실질적인 평가가 이루어질 수 있도록 하고 수탁사무편람·성과평가결과서 등의 작성을 면밀히 하여, 민간위탁 사업의 관리를 철저히 하기 위한 관련법령 등의 취지를 충족하기 위해 노력할 필요가 있다.⁸⁾

8) 덧붙여 정부부처 공통으로 민간위탁 사업에 대한 감사 등 관리가 강화되어야 할 필요가 있다. 「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제16조는 “위탁기관의 장은 민간위탁사무의 처리 결과에 대하여 매년 1회 이상 감사를 하여야 한다”라고 규정하고 있으나, 여성가족부는 2019회계연도에 위탁계약을 통하여 위탁된 10개 사업(내역사업 기준) 모두에 대해 2019년도에 감사를 실시하지 않았다.

2019년에 타 주요부처(보건복지부, 행정안전부 등)에서도 민간위탁 사업에 대한 감사를 실시하지 않은 사례가 있음을 감안할 때, 정부부처 공통으로 민간위탁 사업의 관리에 있어 개선방안을 강구할 필요가 있다.

※ 정부는 「행정사무의 민간위탁에 관한 법률안」을 국회에 제출(2020.6.26.)

- 주요내용: 체계적으로 민간위탁을 관리하기 위하여 행정안전부에 민간위탁심의위원회를, 민간위탁하려는 행정기관에 민간위탁운영위원회를 각각 설치하고, 수탁기관은 원칙적으로 공개모집을 통하여 선정하도록 한다. 또한 위탁기관은 민간위탁사무에 대한 감사(필요하다고 인정하는 경우 실시)와 성과평가 결과를 행정안전부장관에게 제출하여야 하고, 행정안전부장관은 이와 같은 위탁기관의 민간위탁 운영 및 수탁기관에 대한 관리·감독 등에 대하여 종합평가를 실시하여야 하는 등, 동 제정안에는 현 규정에 비하여 민간위탁사무 관리와 체계화를 강화하고자 하는 내용이 포함되어 있다.

- 참고로, 2017년에 정부는 유사한 내용의 「행정사무의 민간위탁에 관한 법률안」을 국회에 제출(2017.4.13.)하였으며, 제20대국회 임기만으로 폐기(2020.5.29.)된 바 있다.

집 필

총괄 | 김일권 예산분석실장

심의 | 서세욱 사업평가심의관
신은호 산업예산분석과장
김태규 사회예산분석과장
이종구 행정예산분석과장
전용수 경제산업사업평가과장
정석배 사회행정사업평가과장
이동훈 공공기관평가과장

작성 | 김려진 예산분석관
오은선 예산분석관
최경덕 예산분석관

지원 | 이지은 행정실무원
최해인 자료분석지원요원

결산분석시리즈 II 2019회계연도 결산 위원회별 분석

발간일 2020 8월
발행인 이종후 국회예산정책처장
편집 예산분석실 사회예산분석과
발행처 **국회예산정책처**
서울특별시 영등포구 의사당대로 1
(tel 02·2070·3114)
인쇄처 태영프린테크

이 책은 국회예산정책처 홈페이지(www.nabo.go.kr)에서
보실 수 있습니다.

ISBN 978-89-6073-298-8 93350

© 국회예산정책처, 2020