



2022.10.

국회예산정책처 | 예산안 분석

2023년도 예산안 위원회별 분석

Analysis by Committee

[보건복지위원회 · 여성가족위원회]



국회예산정책처
NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE

2023년도 예산안
위원회별 분석

예산안분석시리즈 II

2023년도 예산안 위원회별 분석

총괄 | 최병권 예산분석실장

기획·조정 | 서세욱 사업평가심의관
이현종 예산분석총괄과장
박주연 산업예산분석과장
김현중 사회예산분석과장
이종구 행정예산분석과장
전용수 경제산업사업평가과장
김애선 사회행정사업평가과장
이은경 공공기관평가과장

작성 | 김정선 예산분석관
이한성 예산분석관
허아름 예산분석관

지원 | 강숙자 행정실무원
최희현 자료분석지원요원

본 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정활동을 지원하기 위하여 작성되었습니다.

문의 : 예산분석실 사회예산분석과 | 02) 6788-3771 | sba@nabo.go.kr

이 책은 국회예산정책처 홈페이지(www.nabo.go.kr)를 통하여 보실 수 있습니다.

예산분석시리즈 II

2023년도 예산안 위원회별 분석

【 보건복지위원회 · 여성가족위원회 】

2022. 10.

이 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정활동을 지원하기 위하여, 국회예산정책처 보고서발간심의위원회의 심의 (2022. 10. 21.)를 거쳐 발간되었습니다.

발간사

정부는 지난 9월 2일 총수입 625.9조원, 총지출 639.0조원 규모의 2023년도 예산안을 국회에 제출하였습니다. 이번 예산안에 따르면 재정의 지속가능성과 미래세대에 부담을 지우지 않도록 코로나로 인해 확장된 재정기조를 건전재정으로 전환하면서 지출 재구조화를 추진하였습니다. 이로 인해 전년 본예산과 비교하여 GDP 대비 관리재정수지비율은 -4.4%에서 -2.6%로, 국가채무비율은 50%에서 49.8%로 다소 개선된 모습을 보이고 있습니다.

내년에는 민간소비 위축 등으로 성장세가 둔화되고 고용지표도 악화될 것으로 전망됨에 따라 국가재정의 효과성이 제고될 수 있도록 재정을 운용할 필요가 있습니다. 이에 예산안 심의기관인 국회는 연내 집행가능성이 낮거나 사업효과가 불투명한 사업 등에 대한 세출구조조정을 통해 민간투자를 활성화시키고, 취약계층에 대한 지원을 강화하며 고용 창출 등에 기여할 수 있는 부문으로 예산을 재배분할 필요가 있습니다.

국회 예산정책처는 2023년도 예산안에 대한 국회의 심도 있는 심사를 지원하기 위하여 「2023년도 예산안 분석시리즈」를 발간하였습니다. 이번 시리즈는 「총괄 분석」 3권, 「위원회별 분석」 12권, 「공공기관 예산안 분석」 3권, 「성인지 예산서 분석」 1권 등 기존 4개 분석에 「온실가스감축인지 예산서 분석」 1권 및 「예산안 주요 사업 평가」 1권 등 2개 분석을 추가하여 총 21권을 발간하였습니다.

「총괄 분석」에서는 재정건전성 및 국가재정운용계획 등을 중심으로 재정총량에 대한 현황을 제시하면서, 청년 자산형성·주거·일자리 등 지원 사업, 국방 분야 부문별 예산안 분석, 디지털 플랫폼 정부 사업 등 주요 정책 사업과 상임위 결산시정요구사항 및 정부성과평가와 예산안의 연계, 임대형민자사업(BTL) 등을 분석하였습니다.

「위원회별 분석」에서는 개별사업 단위로 각 부처의 주요 증액 또는 현안 사업에 대한 효과성·필요성 등을 분석하고 개선방안을 제시하였고, 「공공기관 예산안 분석」에서는 공공기관 중장기 재무관리계획, 금융공공기관 정책금융 예산안 분석 등 주요 내용과 금융·환경분야 등의 주요 공공기관에 대한 정부지원 예산안 등을 살펴보았습니다.



「성인지 예산서 분석」에서는 성인지 대상사업으로서의 적합성과 성과지표의 적절성 등을 살펴보았으며, 「온실가스감축인지 예산서 분석」에서는 대상사업들이 실제 온실가스 감축에 기여하고 있는지를 분석하였습니다. 「예산안 주요 사업 평가」에서는 정부가 중점적으로 투자하고 있는 사업에 대한 심도 있는 분석을 통해 국회 심사가 보다 원활히 이루어질 수 있도록 하였습니다.

이번 보고서가 국회의 예산안 심사 과정에서 유용하게 활용될 수 있기를 바라며, 앞으로도 국회 예산정책처는 전문적이고 객관적인 분석으로 예·결산 심사를 적극 지원해 나가겠습니다.

2022년 10월

국회예산정책처장 조 의 섭

보건복지위원회

[보건복지부]

I. 예산안 개요

- 1. 현 황 5
- 2. 예산안의 주요 특징 10

II. 주요 현안 분석

- 1. 기초생활보장제도 상 생계급여와의 연계성을 고려한 긴급복지 사업 추진 필요 11
- 2. 긴급치료병상 추가 확충 사업의 추진일정을 고려한 차질 없는 수행 필요 20

III. 개별 사업 분석

- 1. 생계급여 예산안 편성 상 추계 오류 개선 필요 25
- 2. 자활근로 사업운영비 편성 방식의 재검토 필요 34
- 3. 아동발달지원계좌 사업 구조 개선 필요 39
- 4. 학교돌봄터 설치 실적을 고려한 예산안 일부 조정 필요 46



CONTENTS

5. 발달장애인 활동서비스 지원 사업의 활성화 대책 마련 필요	52
6. 장애친화 건강검진기관 사업계획 개선 검토 필요	58
7. 사회서비스 투자 펀드 조성 사업의 적정 규모 검토 필요	63
8. 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업의 차질 없는 수행 필요	69
9. 국립의학전문대학원 설립 추이를 고려한 예산 편성 여부 검토 필요	77
10. 공중보건장학제도 운영 사업 의대생 모집 실적에 따른 예산 감액 조정 필요	82
11. 지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증사업(R&D) 재검토 필요	88
12. K-글로벌 백신 펀드 출자규모를 고려한 운용 방안 마련 필요	94
13. 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 지자체별 집행가능성을 고려한 적정 예산 편성 필요	100
14. 의료기관 스프링클러 설치 지원 사업의 지자체 사업집행 가능성을 고려한 철저한 집행관리 필요	106
15. 한국형 상병수당 시범사업의 원활한 수행을 위한 체계적인 계획 수립 필요	112
16. 외상학 전문인력 양성사업의 실적 부진에 따른 재검토 필요	118

[식품의약품안전처]

I. 예산안 개요

- 1. 현 황 127
- 2. 예산안의 주요 특징 129
- 3. 신규사업 및 주요 증액사업 130

II. 개별 사업 분석

- 1. 새벽배송 농산물 신속검사센터 운영 계획에 대한 면밀한 점검 필요 .. 132
- 2. 희귀자원 등 수집실적 제고 방안 필요 137

[질병관리청]

I. 예산안 개요

- 1. 현 황 147
- 2. 예산안의 주요 특징 151
- 3. 신규사업 및 주요 증액사업 152

II. 주요 현안 분석

1. 코로나19 추이를 고려한 철저한 코로나19 백신 재고관리 필요 154

III. 개별 사업 분석

1. 외국인 격리입원치료비 예산 감액 조정 필요 160
2. 예비 방역인력 양성교육 사업계획에 대한 면밀한 검토 필요 164
3. 역학조사관 교육 사업 대상 및 특성에 근거한 적정 비목 예산 편성
필요 171
4. 권역 감염병전문병원 구축 사업 예산 감액 조정 필요 176
5. 결핵 입원명령대상 환자 지원 예산 감액 조정 필요 184

여성가족위원회

[여성가족부]

I. 예산안 개요

- 1. 현 황 193
- 2. 예산안의 주요 특징 197
- 3. 신규사업 및 주요 증액사업 198

II. 개별 사업 분석

- 1. 광역지원센터 운영 예산의 집행가능성을 고려한 조정 필요 199
- 2. 청소년 한부모의 학업 중단 방지를 위한 실질적인 지원 방안 강구
필요 204
- 3. 대학생 대상 폭력예방 디지털교육 운영 사업의 실효성 제고 필요 209
- 4. 가족정책 홍보 사업 편성 필요성 검토 필요 214
- 5. 지역 청년 공감대 제고 예산 편성에 대한 재검토 필요 218
- 6. 지자체에 대한 사전 수요조사 등 면밀한 검토 부족 222

보건복지위원회





보건복지부

예산안 개요

1 현 황

가. 총수입·총지출

보건복지부 소관 2023년도 예산안 및 기금운용계획안(이하 “예산안”)은 일반회계, 3개 특별회계(농어촌구조개선, 국가균형발전, 책임운영기관) 및 3개 기금(국민건강증진기금, 국민연금기금, 응급의료기금)으로 구성된다.

보건복지부 소관 2023년도 총수입은 85조 1,037억원으로 전년 추경예산 대비 7조 6,985억원(9.9%) 증가하였다. 회계·기금별로는 일반회계 5,132억원, 농어촌구조개선특별회계 8억원, 국가균형발전특별회계 170억원, 책임운영기관특별회계 424억원, 국민건강증진기금 2조 9,584억원, 응급의료기금 3,164억원, 국민연금기금 81조 2,556억원이다.

[2023년도 예산안 보건복지부 소관 총수입]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예 산	559,476	576,102	576,102	573,403	△2,699	△0.5
- 일반회계	512,866	513,078	513,078	513,152	74	0.0
- 농어촌구조개선특별회계	836	816	816	796	△20	△2.5
- 국가균형발전특별회계	0	17,500	17,500	17,046	△454	△2.6
- 책임운영기관특별회계	45,774	44,708	44,708	42,409	△2,299	△5.1
기 금	72,847,668	76,828,925	76,828,925	84,530,291	7,701,366	10.0
- 국민건강증진기금	3,104,911	2,930,816	2,930,816	2,958,362	27,546	0.9
- 응급의료기금	44,541	185,026	185,026	316,363	131,337	71.0
- 국민연금기금	69,720,741	73,713,083	73,713,083	81,255,566	7,542,483	10.2
합 계	73,407,144	77,405,207	77,405,207	85,103,694	7,698,487	9.9

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미하며, 기금은 각각 2022년 당초계획과 9월말 기준 수정계획(자체변경 포함)을 의미

자료: 보건복지부

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

보건복지부 소관 2023년도 예산안 총지출은 108조 9,918억원으로 전년 추경예산 대비 7조 5,819억원(7.5%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 66조 2,092억원, 국가균형발전특별회계 1조 5,863억원, 책임운영기관특별회계 1,780억원, 기금별로는 국민건강증진기금 3조 6,625억원, 국민연금기금 37조 1,206억원, 응급의료기금 2,352억원이다.

[2023년도 예산안 보건복지부 소관 총지출]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예 산	60,531,089	62,272,875	66,206,183	67,973,504	1,767,321	2.7
- 일반회계	59,925,582	61,759,186	65,693,298	66,209,210	515,912	0.8
- 농어촌구조개선특별회계	54,558	48,982	48,982	0	△48,982	△100.0
- 국가균형발전특별회계	385,519	292,789	292,789	1,586,311	1,293,522	441.8
- 책임운영기관특별회계	165,430	171,918	171,114	177,983	6,869	4.0
기 금	33,632,870	35,203,801	35,203,801	41,018,330	5,814,529	16.5
- 국민건강증진기금	3,452,779	3,463,026	3,463,026	3,662,529	199,503	5.8
- 국민연금기금	29,944,026	31,464,894	31,464,894	37,120,562	5,655,668	18.0
- 응급의료기금	236,065	275,881	292,122	235,239	△56,883	△19.5
합 계	94,163,959	97,476,676	101,409,984	108,991,834	7,581,850	7.5

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미하며, 기금은 각각 2022년 당초계획과 9월말 기준 수정계획(자체변경 포함)을 의미

자료: 보건복지부

나. 세입·세출예산안

보건복지부 소관 2023년도 세입예산안은 7,193억원으로 전년 추경예산 대비 67억원(0.9%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 5,132억원, 농어촌구조개선특별회계 8억원, 국가균형발전특별회계 170억원, 책임운영기관특별회계 1,884억원이다.

[2023년도 보건복지부 소관 세입예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	512,866	513,078	513,078	513,152	74	0.0
농어촌구조개선특별회계	836	816	816	796	△20	△2.5
국가균형발전특별회계	0	17,500	17,500	17,046	△454	△2.6
책임운영기관특별회계	174,473	181,291	181,291	188,352	7,061	3.9
합 계	688,175	712,685	712,685	719,346	6,661	0.9

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 보건복지부

보건복지부 소관 2023년도 세출예산안은 68조 3,559억원으로 전년 추경예산 대비 1조 7,930억원(2.7%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 66조 5,813억원, 국가균형발전특별회계 1조 5,863억원, 책임운영기관특별회계 1,884억원이다.

[2023년도 보건복지부 소관 세출예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	60,257,057	62,106,250	66,039,558	66,581,268	541,710	0.8
농어촌구조개선특별회계	54,558	48,982	48,982	0	△48,982	△100.0
국가균형발전특별회계	385,519	292,789	292,789	1,586,311	1,293,522	441.8
책임운영기관특별회계	175,250	182,416	181,612	188,352	6,740	3.7
합 계	60,872,384	62,630,437	66,562,941	68,355,931	1,792,990	2.7

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 보건복지부

다. 기금운용계획안

보건복지부 소관 2023년도 기금운용계획안은 158조 8,303억원으로 전년 수정 계획 대비 23조 1,510억원(17.1%) 증가하였다. 기금별로는 국민건강증진기금 4조 7,303억원, 응급의료기금 5,730억원, 국민연금기금 153조 5,270억원이다.

[2023년도 보건복지부 소관 기금운용계획안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022		2023 계획안(B)	증감	
		당초	수정(A)		B-A	(B-A)/A
국민건강증진기금	4,300,715	4,457,192	4,457,192	4,730,263	273,071	6.1
응급의료기금	392,568	463,944	479,881	572,998	93,117	19.4
국민연금기금	191,246,715	130,742,209	130,742,209	153,527,010	22,784,801	17.4
합 계	195,939,998	135,663,345	135,679,282	158,830,271	23,150,989	17.1

주: 총계 기준

자료: 보건복지부

라. 재정구조

2023년도 예산안의 보건복지부 소관 회계·기금 간 재원이전 현황은 다음과 같다.
 일반회계의 경우 책임운영기관특별회계로 1,276억원, 국민연금기금으로 105억원, 응급의료기금으로 2,339억원 전출된다.

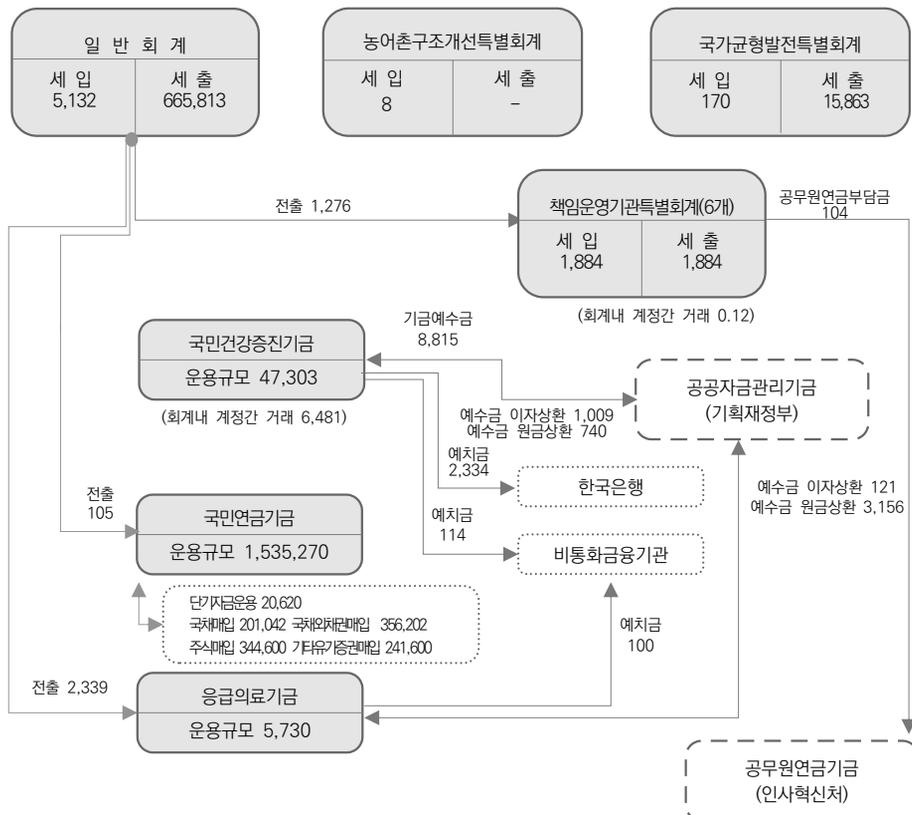
책임운영기관특별회계의 경우 공무원연금기금으로 104억원 전출된다.

국민건강증진기금의 경우 공공자금관리기금으로부터 8,815억원을 예수하고, 1,749억원의 예수 원금 및 예수 이자를 상환한다.

응급의료기금의 경우 3,277억원의 예수 원금 및 예수 이자를 상환한다.

[2023년도 보건복지부 소관 회계 기금 간 재원이전 현황]

(단위: 억원)



주: 총계 기준
 자료: 보건복지부

2023년도 보건복지부 예산안의 주요 특징을 살펴보면 ① 저소득층 기초생활 보장 등 촘촘한 사회안전망 구축, ② 복지 투자 혁신을 통한 복지-성장순환, ③ 국민 건강안전망 강화, ④ 바이오·디지털 헬스케어 혁신 등 미래 보건복지 대응을 위해 예산이 확대되었다.

2023년도 보건복지부 소관 예산안에 대한 분석 결과 향후 국회 심의 및 집행에 있어서 다음과 같은 사항에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

첫째, 기초생활보장제도와 긴급복지제도 간의 정합성을 위해 긴급복지 지원을 받은 대상자가 기초생활수급자로 전환되는 경우에는 생계급여 이상의 긴급복지 생계지원액에 대해서는 반환하는 제도를 고려할 필요가 있는 것으로 보인다.

둘째, 사회서비스 투자 펀드 조성 사업은 사회서비스 분야의 기업에 모태펀드를 활용하여 투자하려는 사업으로, 다른 대체 투자처인 채권의 수익률이 6.24%(A-등급)에 달하고 있는 현재 시장 상황상 수익률이 낮을 것으로 예측되는 동 펀드에 민간투자 유치가 어려울 것으로 보이므로 적정 규모로 예산을 조정할 필요가 있다.

셋째, 긴급치료병상 추가 확충 사업은 사업 추진 일정 및 과거 사업 추진 경과를 고려하여 절차별 소요기간 단축 및 절차 조기착수 등의 노력을 통해 병상 확충 관련 예산이 연내 집행될 수 있도록 철저히 관리할 필요가 있다.

넷째, 보건의료 마이데이터 실증사업(R&D)은 의료 마이데이터 활용기술 등에 대한 실증을 추진하는 사업으로, 현행법 상 산업적 활용을 위한 개인 의료데이터의 직접 전송이 제한된 상황이므로 관련 입법과 연계하여 실증 사업을 추진할 필요가 있다.

다섯째, 한국형 상병수당 1단계 시범사업은 사업 초기이며 사업결과가 도출되지 않은 상황에서 대상 및 지원 기간 등을 다르게 설정하여 2단계 시범사업을 추진하고 있는 바, 사업 계획의 일관성 및 시범사업의 유의미한 결과를 도출하기 위하여 2단계 사업 계획에 대한 면밀한 검토를 실시할 필요가 있으며, 논리적 근거를 바탕으로 상병수당 급여 추계를 실시하여 시범사업을 통한 정책 효과가 적절히 도출될 수 있도록 사업을 추진할 필요가 있다.

1

기초생활보장제도 상 생계급여와의 연계성을 고려한 긴급복지 사업 추진 필요

가. 현 황

긴급복지 사업¹⁾은 갑작스러운 실업, 질병 등의 사유로 생계유지가 곤란한 저소득 가구에 생계비, 의료비 및 주거비 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원함으로써 단기적인 위기상황에서 벗어날 수 있도록 하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 125억 2,900만원이 증액된 3,154억 8,600만원을 편성하였다.

[2023년도 긴급복지 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
긴급복지	666,735	215,639	302,957	315,486	12,529	4.1

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
 자료: 보건복지부

긴급복지사업은 「긴급복지지원법」 제2조²⁾에 따라 주소득자의 사망, 가출, 행방

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1133-300

2) 「긴급복지지원법」

제2조(정의) 이 법에서 "위기상황"이란 본인 또는 본인과 생계 및 주거를 같이 하고 있는 가구구성원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 인하여 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말한다.

1. 주소득자(主所得者)가 사망, 가출, 행방불명, 구급시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우
2. 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
3. 가구구성원으로부터 방임(放任) 또는 유기(遺棄)되거나 학대 등을 당한 경우
4. 가정폭력을 당하여 가구구성원과 함께 원만한 가정생활을 하기 곤란하거나 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우
5. 화재 또는 자연재해 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우

불명이나 휴·폐업, 사업장의 화재 등으로 생계유지가 어려워 위기상황에 처한 취약 계층에게 생계지원, 의료지원 등 필요한 복지서비스를 지원하는 사업이다. 생계지원의 경우 1개월분의 생계유지비를 최대 6회 지원하고 있다.

[긴급복지 지원 내역]

종류		지원내용	최대횟수
주급여	생계	○ 식료품비, 의복비 등 1개월 생계유지비	6회
	의료	○ 각종 검사, 치료 등 의료서비스 지원	2회
	주거	○ 국가·지자체 소유 또는 타인 소유의 임시거소 제공	12회
	시설이용	○ 사회복지시설 입소 또는 이용서비스 제공	6회
부가급여	교육	○ 초·중·고등학생 중 수업료 등 학비 지원	2회
	그밖의 지원	- 동절기 연료비(10월~3월) : 106.7천원/월 - 해산비(70만원)·장제비(80만원)·전기요금(50만원이내) : 각 1회	6회

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미
자료: 보건복지부, 2022 긴급지원사업 안내, p.5.

특히, 빈곤 위기가구를 적극 발굴·지원한다는 목표하에 일반재산 가액기준과 금융재산 가액기준을 지속적으로 완화하여 왔으며, 긴급지원심의위원회 활성화 등을 통해 동 사업의 대상자가 급격히 확대되고 있다. 2023년도 예산안에서도 이러한 점을 반영하여 ‘긴급복지 생계지원’을 기준으로 전년도 본예산 대비 30%를 증가시킨 30만 990건의 사업량을 계획하여 예산을 편성하였다.

현재, 긴급복지 신청 대상은 전술한 「긴급복지지원법」 제2조 상의 사유에 해당하면서 ① 소득이 기준 중위소득 75%이하 일 것(소득기준), ② 일반재산의 합계액이 지역별로 일정기준 이하일 것(재산기준), ③ 금융재산이 600만원 이하일 것(주거 지원의 경우 800만원)이라는 요건을 충족하는 경우이다.

6. 주소득자 또는 부소득자(副所得者)의 휴업, 폐업 또는 사업장의 화재 등으로 인하여 실질적인 영업이 곤란하게 된 경우
7. 주소득자 또는 부소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우
8. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우
9. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유가 발생한 경우

[일반재산 합계액 기준]

(단위: 천원)

년도	대도시	중소도시	농어촌
2006~2008	95,000	77,500	72,500
2009~2018	135,000	85,000	72,500
2019~2021	188,000	118,000	101,000
2022~	241,000	152,000	130,000

주: 2022년 7월 1일부터는 주거용 재산에 대한 공제한도 신설하여(대도시 6,900만원, 중소도시 4,200만원, 농어촌 3,500만원) 운영 중임

자료: 보건복지부

[금융재산 기준]

(단위: 천원)

년도	2009~2011	2012~2014	2015~2021	2022~
기본	3,000	3,000	5,000	6,000
주거지원	-	5,000	7,000	8,000

자료: 보건복지부

이러한 긴급복지 신청 대상의 기준은 국민기초생활보장제도 상의 기준에 비해 완화³⁾되어 있어, 긴급복지를 통한 지원을 받기가 상대적으로 쉬운 상황이다.

이에 대해 보건복지부는 기초생활보장제도의 대상이 되는 것을 사전에 방지하는 목적을 가진 제도로, 이와 같이 기준을 완화하여 폭 넓게 보호할 필요가 있다는 입장이다.

3) 국민기초생활보장제도의 경우 중위소득 30%의 기준이 있고, 여기에 소득인정액이라는 개념을 추가하여 일반재산 등이 있는 경우 이를 소득으로 환산하여 중위소득 30%가 넘는 경우 대상이 될 수 없으며, 부양의무자의 소득 및 재산요건도 추가되어 기준요건이 긴급복지에 비해 높다.

나. 분석의견

긴급복지 사업에 있어서 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 생계급여 대상자가 되는 것을 방지하기 위한 긴급복지제도가 단지 생계급여 신청 전 지원액을 더 많이 수령하기 위한 수단으로 이용되는 것을 예방하기 위한 방안을 검토할 필요가 있다.

2023년도 긴급복지 예산안에는 식료품비, 의복비 등 1~6개월의 생계유지비를 지원하는 생계지원 예산으로 전년도 본예산 대비 723억 3,200만원 증액된 2,087억 3,400만원이 편성되었다.⁴⁾

[긴급복지 생계지원 사업 예산안 세부 산출 내역]

2022년도 예산	2023년도 예산(안)
가. 생계지원 : 136,402백만원(231,500건 ×758.8천원×77.65%)	가. 생계지원 : 208,734백만원 (300,990건 ×893.1천원×77.65%)
단가산정 내역 (758.8천원) - 전년대비 3%인상	단가산정 내역 (893.1천원) - 2021년도 1건 평균지원액 69.49만원에 대하여 2022년 상반기 인상률(3%) 및 2022년 하반기 인상률(18%)과 기준중위 소득 인상률(5.47%)를 반영하여 단가 산출

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

2023년도 예산안에는 1건당 생계지원 단가를 2021년도 1건 평균지원액 69만 4,900원에서 '2022년 상반기 인상률(3%)' 및 '2022년 하반기 인상률(18%)'과 '기준중위소득 인상률(5.47%)'를 반영하여 89만 3,100원으로 조정하여 편성하였다.

2022년 8월 기준 긴급복지 생계지원액은 1인 가구에 58만 3,400원이 지급되었는데, 우리나라 공공부조제도의 가장 기본이 되는 제도인 기초생활보장제도의 생계급여 지급액은 38만 7,295원이었다.

즉, 긴급복지 생계지원을 받는 경우 1인 가구는 약 20만원, 4인 가구는 약 47만원을 생계급여에 비해 더 수급하였고, 이는 가구 수와 관련 없이 전 수급가구에서

4) 다만, 2022년 하반기 긴급복지의 확대를 위한 기준 완화 및 단가인상(18%)을 위해 제2회 추가경정예산을 한 바 있다.

공통적으로 나타났다.

[2022년 8월말 기준 평균 실지급금액]

(단위: 원)

가구원 구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인
생계급여	387,295	630,407	890,828	1,060,934	1,196,981	1,367,637
긴급복지 (생계지원)	583,400	978,000	1,258,400	1,536,300	1,807,300	2,072,100

자료: 보건복지부

이와 같이 긴급복지 생계지원을 받는 것이 생계급여를 받는 것에 비해 급여액이 높기 때문에, 생계급여를 받지 않고 긴급복지를 받는 것이 유리하다. 따라서 기초생활보장수급자로서의 자격을 취득하기 전에 단지 더 많은 지원액을 받기 위한 수단으로 이용될 여지가 있다.⁵⁾

그러나 긴급복지는 일시적 위기상황을 신속하게 지원하여 기초생활수급자가 되는 것을 방지하기 위한 목적을 가지고 있는 사업이다. 즉, 처음부터 기초생활수급자를 신청하려는 의도를 가진 사람이 단순히 수급액을 늘리기 위해 제도가 사용되는 것은 바람직하지 않은 측면이 있다.

특히, 긴급복지의 생계지원과 지원 목적 및 지원 대상⁶⁾이 유사한 「국민기초생활 보장법」 제27조제2항⁷⁾ 및 동 법 시행규칙 제41조⁸⁾에 따른 ‘긴급 생계급여’의 경우에는 지원 수준도 긴급복지 생계지원의 50%에 불과할 뿐만 아니라, 생계급여

5) 실제, 2021년에만 2만 6,141가구가 긴급복지 생계지원을 받은 이후 생계급여를 신청하여 수급하였다.

6) 긴급복지의 “위기상황”의 개념과 긴급 생계급여의 지원대상인 주소득원의 사망, 질병 등의 사유가 거의 유사하며, 긴급복지의 “위기상황”의 범위에 각 지방자치단체가 조례로 정하는 경우도 규정하고 있어 사실상 범위가 더 넓다고 볼 수 있다.

7) 「국민기초생활 보장법」 제27조(급여의 실시 등) ② 시장·군수·구청장은 제26조제1항에 따른 급여 실시 여부의 결정을 하기 전이라도 수급권자에게 급여를 실시하여야 할 긴급한 필요가 있다고 인정할 때에는 제7조제1항 각 호에 규정된 급여의 일부를 실시할 수 있다.

8) 「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제41조(긴급급여) ① 시장·군수·구청장은 법 제27조제2항에 따라 급여실시 여부의 결정 전이라도 수급권자에게 긴급하게 급여를 하여야 할 필요가 있는 경우에는 법 제7조제1항제1호의 생계급여를 실시할 수 있다. 이 경우 급여기간은 1개월로 하되, 필요한 경우에는 1개월의 범위에서 연장할 수 있다

전환 시 생계급여 이상의 수급분에 대하여 환급을 하도록 하고 있다.

[긴급복지 생계지원과 생계급여 사업의 비교]

구분	긴급복지(생계지원)	긴급 생계급여
지원 대상	· 위기상황, 기준중위소득 75%이하 · 일반재산 및 금융재산기준 충족	· 주소득원의 사망, 질병 등으로 갑자기 생계유지가 어려운 경우
지원 수준	· 기준중위소득의 30% 지원 (2023년 예산안 상 계획)	· 기준중위소득 15% 지원
지원 기간	· 1개월~6개월(일시적 지원)	· 1개월~2개월(일시적 지원)
차이점	· 생계급여와 비교한 추가 지급 없음 (지원금이 더 많으므로 추가 지급분이 발생하지 않음)	· 생계급여와 비교하여 부족분에 대해서는 추가 지급
	· 생계급여로 전환 시 생계급여 이상의 수급분에 대한 환급 없음	· 생계급여로 전환 시 생계급여 이상의 수급한 경우 반환 (특정 사유시 반환 면제 가능)
	· 지원 후 1회 사후조사	· 60일 이내 생계급여로 전환
	· 지원 요청 후 3일 내 지원 원칙	· 지원 신청 후 30일내(연장시 60일내) 지원결정

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

그러나 긴급복지 생계지원의 경우에는 이러한 환급 제도도 존재하지 않고 있으며, 긴급복지 생계지원 수급자의 생계급여 수급 신청에 대한 기간 제한 등도 존재하고 있지 않아 도덕적 해이 현상이 발생할 수도 있는 상황이다.

따라서 기초생활수급대상으로 생계급여를 신청할 의도가 있으면서 단지 지원액을 더 많이 수령하기 위한 수단으로 긴급복지 생계지원 제도를 이용하는 것을 예방하기 위한 방안을 검토할 필요가 있다.

둘째, 긴급복지 생계지원의 경우 2018년 대비 1인 가구 기준 지급액이 44%가 상승하였으나, 생계급여의 경우 약 24.3%⁹⁾만 상승하여 각 지급액의 증가율에 큰 차이가 발생하고 있으므로¹⁰⁾, 취약계층에 대한 생계지원이라는 동일한 목적을 가진

9) 동 상승률은 생계급여의 경우 중위소득의 30%에서 소득인정액을 제한 금액이 지급되므로 매년 소득 인정액 추이에 따라 변동이 있을 수 있으므로 생계급여 최대지원액 기준(중위소득의 30%)의 증가율을 기준으로 산정하였다.

두 제도의 관련성을 고려하여 지급액의 증가율 차이를 적정하게 조정하고, 기초생활수급자가 되는 것을 방지한다는 긴급복지 제도의 목적에 맞도록 사업을 관리할 필요가 있다.

긴급복지 생계지원액은 보건복지부고시인 '긴급지원 지원금액 및 재산의 합계액 기준'에 따라 결정된다. 동 기준을 지속적으로 변경하면서 긴급복지 생계지원액은 최근 급격히 증가하고 있는데, 2022년 1월 1일에는 전년 대비 3% 인상하였고, 2022년 7월 1일에는 반년 만에 18%를 또 상향하여 2022년에만 총 21% 이상 인상되었다. 2023년 예산안에서는 반년 만에 다시 5.47%의 인상을 계획하고 있다.

[긴급복지(생계지원) 증액 추이]

(단위: 원)

연도	가구원	1인	2인	3인	4인	5인	6인
	2021		474,600	802,000	1,035,000	1,266,900	1,496,700
2022	상반기	488,800	826,000	1,066,000	1,304,900	1,541,600	1,773,700
	하반기	583,400	978,000	1,258,400	1,536,300	1,807,300	2,072,100
2023(예산안)		623,368	1,036,846	1,330,445	1,620,289	1,899,206	2,168,394

자료: 보건복지부

긴급복지 생계지원액의 2018년 대비 2023년의 인상률을 보면, 1인 가구는 약 44%, 4인 가구는 약 38.4%로 최근 급격한 인상이 있었음을 알 수 있다.

[긴급복지(생계지원) 증액 추이]

(단위: 원, %)

연도	가구원	1인	2인	3인	4인	5인	6인
	2018		432,900	737,200	953,900	1,170,400	1,386,900
2023(예산안)		623,368	1,036,846	1,330,445	1,620,289	1,899,206	2,168,394
인상률		44.0	40.6	39.5	38.4	36.9	35.2

자료: 보건복지부

10) 생계급여의 경우 법률에 따라 매년 중위소득 상승률만이 반영되나, 긴급복지 지원액은 보건복지부고시에 따라 정부의 재량에 의한 변경이 가능하기 때문이다.

반면, 생계급여의 경우에는 「국민기초생활 보장법」 제8조¹¹⁾에 따라, 중위소득의 30%로 생계급여의 한도액을 설정하고 여기에서 소득인정액을 제외한 금액을 지급하도록 하고 있어 매년 중위소득 인상률만큼만 증액될 수 밖에 없다. 이로 인해 2018년 대비 2023년의 인상률은 약 24.3% 정도로 산출할 수 있다.¹²⁾

[긴급복지 생계지원과 생계급여 사업의 비교]

구분	긴급복지(생계지원)	생계급여
지원대상	· 위기상황, 기준중위소득 75%이하 · 일반재산 및 금융재산기준 충족	· 소득인정액(재산의 소득 환산 포함) 산입 후 기준중위소득 30%이하
지원수준	· 기준중위소득의 30% 지원 (2023년 예산안 상 계획)	· 기준중위소득 30%에서 소득인정액 감액 후 지원
지원기간	· 1개월~6개월(일시적 지원)	· 제한없음
차이점	· 지원 후 1회 사후조사	· 정기적인 확인조사
	· 지원 요청 후 3일 내 지원 원칙	· 지원 신청 후 30일내(연장시 60일내) 지원결정
	· 가구원의 소득 전액 반영	· 65세이상, 대학생 등의 소득에 대한 공제율 적용

자료: 보건복지부

이로 인해 긴급복지 생계지원액과 생계급여 지급액의 차이가 지속적으로 벌어지게 되고, 생계급여 신청 대신 긴급복지 생계지원을 신청하여 반복적으로 받게 되는 현상¹³⁾¹⁴⁾이 발생하는 것으로 보인다. 특히, 근로능력자의 경우, 엄격한 자산조

11) 「국민기초생활 보장법」

제8조(생계급여의 내용 등) ② 생계급여 수급권자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 사람으로서 그 소득인정액이 제20조제2항에 따른 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 결정하는 금액(이하 이 조에서 “생계급여 선정기준”이라 한다) 이하인 사람으로 한다. 이 경우 생계급여 선정기준은 기준 중위소득의 100분의 30 이상으로 한다.

③ 생계급여 최저보장수준은 생계급여와 소득인정액을 포함하여 생계급여 선정기준 이상이 되도록 하여야 한다.

12) 생계급여 최대지원액 기준(중위소득의 30%)의 증가율을 기준으로 산정하였다.

13) 긴급복지 생계지원의 경우 최대 6개월까지 수급이 가능하나, 특별한 사유가 없으면 3개월 정도 수급하는 것이 일반적이다.

14) 긴급복지는 중위소득 75% 이하로 생계급여(중위소득 30% 이하)에 비해 더 넓은 범위가 되며, “위기사유”에 해당해야 한다는 제한이 있으나, 이 위기상황에 각 지방자치단체가 조례로 정하는 경우도 포함되어 있어 실질적으로는 법에 규정된 사유보다 범위가 넓다.

사를 하지 않고, 자활사업 참여 등의 조건이 부과될 염려가 없다는 점에서 긴급 생계지원을 선호하는 경향이 있다는 것이 지적된 바 있다.¹⁵⁾

실제, 2019년 1월 1일 이후만 집계하여도 긴급복지 생계지원을 재수급한 현황을 보면, 2회 4만 8,510명, 3회 8만 4,844명, 4회 1,365명, 5회 이상 205명으로 총 13만 4,924명이 긴급복지 생계지원을 2회 이상 수급하였다.¹⁶⁾ 2회 이상 긴급복지 생계지원을 받은 13만 4,924명 모두가 국민기초생활보장제도 상의 생계급여를 우회하여 더 많은 수급액을 받기 위해 동 제도를 이용하려고 했다고 보기는 어렵다.

다만, 생계급여와 긴급복지 생계지원이라는 각 제도의 수급액의 차이 및 기타 부가 조건의 유무¹⁷⁾를 고려하면, 양 제도의 유인체계가 이러한 결과를 유도하는 측면은 있는 것으로 보인다.

[긴급복지 생계지원 재수급자 현황]

(단위: 명)

구 분	2회	3회	4회	5회 이상	계
조사대상 기간 중 생계지원을 신규로 지원받은 재수급자 수	48,510	84,844	1,365	205	134,924

주: 1. 2019년 1월 1.일 이후만 집계함

2. 동일 위기사유로는 2년 이내 신청이 불가능하였으나, 코로나19 확산 이후 제한이 폐지됨

자료: 보건복지부

따라서 양 제도의 관계를 고려하여 지급액의 상승률 차이를 적정하게 조정할 필요가 있으며, 긴급복지 생계지원에 대한 제도의 목적¹⁸⁾을 고려하여 사업관리에 만전을 기할 필요가 있다.

15) 한국보건사회연구원, 「긴급지원제도 평가 및 제도개선 방안 연구」, 2018, 159p 참조

16) 긴급복지는 지원종료후 3개월 이내에는 신청이 불가하지만, 1회만 받아야 한다는 제한이 없기 때문에, 3개월 단위로 위기 사유를 바꿔가며 재신청이 가능하다. 또한, 코로나19 확산으로 동일사유 2년 내 재신청 제한도 일시 해제되었다.

17) 전술한 ‘자활사업 참여 의무 면제’, ‘대상자 선정’의 용이성을 뜻한다.

18) 긴급복지의 경우 일시적인 위기상황에 처한 국민이 기초생활수급자가 되는 것을 방지하는 목적을 가지고 있으므로, 긴급복지 대상자가 정상적인 경제활동에 참여하도록 하는 사업목표를 설정하고 사업을 관리할 필요성이 있다.

가. 현 황

긴급치료병상 추가 확충 사업¹⁾은 코로나19 중증환자 등이 입원·치료받을 수 있는 병상 확충을 위해 상급종합병원 및 종합병원 등 치료역량이 높은 의료기관의 전담 치료병상 확충(시설·장비) 비용을 지원하는 것으로 '감염병 대응 지원체계 구축 및 운영'의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 2,573억원을 편성하였다.

[2023년도 긴급치료병상 추가 확충 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
감염병 대응 지원체계 구축 및 운영	3,630,212	1,436,768	4,148,115	950,887	△3,197,228	△77.1%
긴급치료병상 추가 확충	0	0	0	257,300	257,300	순증

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

본 사업은 「코로나19 극복 100일 로드맵²⁾」에 따라 코로나19 등 감염병 재난 위기 시 사망률과 직접 연관이 있는 중증·준중증 및 분만 등 특수병상 운영 가능 의료기관을 대상으로 감염병 중증·최중증 환자 대응을 위한 긴급치료 병상 1,700 병상의 추가적인 확충을 위한 시설·장비비를 지원하는 것이다.

즉 병동 전체에 음압을 적용한 긴급치료병상을 사전 확보하여 감염병 유행상황 등에 맞게 탄력적으로 대응할 수 있도록, 평상시·유행상황별 용도 전환³⁾ 가능한 병원시설을 구축하는 것이다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2740-309의 내역사업

2) 2022.4.27, 제20대 대통령직인수위원회

3) (평시) 일반병상/일반중환자실 → (재난시) 음압중환자병상/음압중환자실 전환

[2023년도 긴급치료병상 추가 확충 사업 예산안 편성 내역]

(단위: 백만원)

구분	산출내역
긴급치료병상 추가 확충 사업	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중환자 : 126,000백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 600병상 × 4.2억원 × 50%(국고보조율) ○ 준중환자 : 68,000백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 800병상 × 1.7억원 × 50%(국고보조율) ○ 특수병상 : 63,000백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 300병상 × 4.2억원 × 50%(국고보조율) ○ 위탁사업비 : 300백만원 (국민건강보험공단)

자료: 보건복지부

정부는 현재 필요한 긴급치료 병상을 코로나19 확진자 규모, 입원율, 평균 재원일수 등을 고려하여 2,400병상으로 추계 하였으나, 현재 보유한 긴급치료병상 532병상⁴⁾ 및 '22년 4분기 확충될 83개를 포함한 총 615병상을 제외한 1,700병상을 동 사업을 통해 확충하고자 하는 것이다.

[긴급치료병상 산출내역]

<p><필요병상(2,400병상)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (확진자 규모) 최대 15만명 수준 (질병청, 오미크론 재유행 추계, '22.5월) ○ (입원율) 중증 0.1%, 준중증 0.2% <ul style="list-style-type: none"> * 입원율이 가장 안정적으로 관리되었던 3.9일~3.31일 기준(일평균 확진자 30만 이상) ○ (평균 재원일수) 중증 6.1일, 준중증 3.9일 <ul style="list-style-type: none"> * 오미크론 우세종화 이후 병상가동률 50% 이상이던 2.23일~4.15일의 평균 재원일수 ○ 추계(계산식) : 필요병상 수 = 일일 확진자 수 × 입원율 × 재원일수 × 1.15(여유분) <ul style="list-style-type: none"> * (중증환자) 일 15만명 확진*입원율 0.1%*평균재원일*6.1일*1.15(여유분 고려) = 1,052병상 ** (준중증환자) 일 15만명 확진*입원율 0.2%*평균재원일*3.9일*1.15(여유분 고려) = 1,346병상

4) 국가지정 187병상, 긴급치료병상 345병상

나. 분석의견

보건복지부는 긴급치료병상 추가 확충 사업 추진 일정 및 과거 사업 추진 경과를 고려하여 절차별 소요기간 단축 및 절차 조기착수 등의 노력을 통해 병상 확충 관련 예산이 연내 집행될 수 있도록 철저히 관리할 필요가 있다.

‘2023년 긴급치료병상 추가 확충 절차’는 참여 의료기관 공모 → 참여 의료기관 선정을 위한 전문심의위원회 실시 및 참여 의료기관선정 → 의료기관 시설 확충 순이다.

먼저 사업기준 정비(‘23.4~5)를 시작으로 참여 의료기관 공모(‘23.6)를 한달 동안 실시한다. 동 사업은 ‘23년도에 1,700병상 확충을 목표로 하고 있는데 이는 동 사업의 선행사업으로 추진 되었던 2020년 중증환자 긴급치료 병상 확충 사업⁵⁾(424병상) 대비 병상수가 4배 가량 증가한 규모이나, 참여 의료기관 규모를 파악하기 위한 사전 수요조사는 실시하지 않았다.

또한, 2020~2021년의 경우 사업비를 국고 100% 지원하였으나, 2023년은 국고 50%, 의료기관 자부담 50%로 예산 지원비율이 조정되어 의료기관의 예산 부담이 증가된 상황이다.

다음 절차는 참여 의료기관 선정을 위한 전문심의위원회(‘23.7~9)를 통해 사업 신청 의료기관의 사업계획서를 검토 및 평가하여 기관을 선정하고 지원금을 확정하는 것이다. 그리고 시설확충을 위한 설계 심의위원회(‘23.10~12)를 통해 선정기관의 시설, 설계 적합성을 심의한다.

즉 긴급치료병상 확충을 위한 의료기관 선정에 약 8개월이 소요되며 선정 완료 시 2023년 연말이 도래하고, 긴급치료병상 확충 공사(‘24.1~6)은 ‘24년 1월 부터 6월까지 약 6개월이 소요되며, 확충병상 운영 현장점검(‘24.7~8) 및 보조금 정산 및 사업실적 보고(‘24.9~12)는 2024년 연말에 완료된다는 것인바, 이와 같은 일정에 따른 경우 사업 지연이 우려된다.

5) 중증환자 긴급치료 병상 확충 사업

- (20년) ‘중증환자 긴급치료 병상, ‘중증환자병상 확충을 위해 병원에서 집행한 시설장비에 대한 비용 지원 (80,656백만원)
- (21년) ‘중증환자 긴급치료 병상, ‘중증환자병상 확충을 위해 병원에서 집행한 시설장비에 대한 비용 지원 (17,998백만원)

[2023년도 긴급치료병상 확충 사업 추진 절차]

구분		일정	세부내용
국민건강 보험공단	사업기준 정비	2개월 (23.4~5월)	- (지원위원회) 중증질환 긴급치료병상 확충 지원기준(안) 마련 ... 3회 개최
	참여 의료기관 공모	1개월 (23.6월)	- 사업 참여 의료기관 공모(사업계획서 제출)
	참여 의료기관 선정	3개월 (23.7~9월)	- (전문심의위원회) 사업계획 적절성 여부를 판단하여 참여 의료기관 선정 ... 4회 개최 · 사업 신청 의료기관의 사업계획서 검토 및 평가 · 기관 선정 및 기관별 지원금 확정
의료기관	시설확충	9개월 (23.10~24.6월)	- (설계 심의위원회) · 선정기관의 시설설계 적합성 심의(23.10.~12.) - (시공-준공) 긴급치료병상 확충 공사실사(24.1~24.6.)
국민건강 보험공단	사업실적 관리	6개월 (24.7~24.12월)	- (현장점검) 확충병상 운영 현장 점검(24.7.~8.) - (보조금 정산 및 사업실적 보고) · (의료기관) 각 기관 집행액 점검, 보조금 정산 및 사업실적 보고(공단, 24.9~24.10.) · (공단) 최종 사업 보조금 정산 및 사업실적 보고(중수본, 24.11~24.12.)

주: '20년 당시 절차별 소요기간 및 '23년 예산(안)의 예산, 물량 증가분 등 고려하여 반영(추후 사업여건·상황에 따라 변동 가능)

자료: 보건복지부, 국민건강보험공단

또한 '2023년 긴급치료병상 추가 확충 사업 병상당 단가 산출내역'을 살펴보면 중증병상 4억 2천만원, 준중증병상 1억 7천만원, 특수병상 4억 2천만원으로 공사비 전액(시설비 및 장비비)을 편성 하였다.

[2023년 긴급치료병상 추가 확충 사업 병상당 단가 산출내역]

(단위: 백만원)

구분	중증병상	준중증병상	특수병상
시설비	252(병상 당)	115(병상 당)	252(병상 당)
장비비	163(병상 당)	54(병상 당)	163(병상 당)
계	415	169	415

주: 1. 시설바자비비 산출기준: 서울대학교병원 '중증환자 긴급치료병상 확충사업' 소요비용을 기준으로 함 (중환자, 준중환자 병상 모두 서울대학교병원 소요비용을 기준으로 함)

2. 특수병동: 중환자실 병상 당 단가 산출기준과 동일

자료: 보건복지부

보건복지부는 과거 사업에서 병상 확충 사업추진 일정이 지연되어 불용액이 발생하였던 사례가 있으므로, 이를 고려하여 지원기준 확정 및 공모 등 '22년 내 진행 가능한 절차에 대한 조기착수를 통해 연내 예산 집행을 위한 노력을 기울이겠다는 입장이다.

하지만 2020년 대비 대상기관 규모가 대폭 증가하여 사업일정을 앞당기기에 한계가 있으며, 위 사업 추진 일정 상으로 긴급 치료병상 확충 공사는 2024년 1월부터 실시할 예정으로 일정을 앞당긴다고 해도 병상 확충 예산의 연내 집행은 다소 무리가 있을 것으로 보인다.

또한 전문심의위원회(23.7~9)가 완료되면 건강보험공단에서 의료기관으로 공사비의 70%가 선금으로 지급되며, 잔금 30%는 공사의 90%가 완료되는 시점인 2024년 상반기에 지급될 가능성이 있다.

이와 유사한 사례로 '2021년 중증환자 긴급치료병상 설치' 사업은 의료기관 시설·장비비 지급에 대한 심의기간 소요(최소 5개월)로 예산 집행률 (0.6%)이 저조하였으며 52억 3,800만원이 불용된 바 있다.

[2021년 중증환자 긴급치료병상 설치 사업 집행내역]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산현액	집행액 (실집행액)	집행률 (실집행률)	불용액
	분예산	추경							
중증환자 긴급 치료병상 설치	-	-	30	8,298	9,670	17,998	12,760 (71)	70.9 (0.6)	5,238

자료: 보건복지부

이미 과거 사업에서 병상 확충 사업추진 일정을 충분히 고려하지 않고 전체 예산을 편성하여 과다한 불용액이 발생하였음에도, 동 사업은 '23년 예산안에 현장의 수요를 조사 하지 않은 상황에서 사업비 전액을 편성하였으므로 예산의 이월 및 불용이 발생할 수 있을 것으로 예상된다.

따라서 보건복지부는 현장의 수요를 파악하고, 긴급병상 추가 확충 사업 추진 일정 및 과거 사업의 추진 경과를 고려하여 절차별 소요기간 단축 및 절차 조기착수 등의 노력을 통해 병상 확충 관련 예산이 연내 집행될 수 있도록 철저히 관리할 필요가 있다.

III

개별 사업 분석

1

생계급여 예산안 편성 상 추계 오류 개선 필요

가. 현황

생계급여 사업¹⁾은 「국민기초생활보장법」 제7조·제8조²⁾에 따라 생계유지 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 필요한 생계급여 지급을 통해 수급자의 최저생활을 보장하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 7,493억 7,600만원이 증액된 6조 141억 4,800만원을 편성하였다.

[2023년도 생계급여 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
생계급여	4,654,086	5,264,772	5,264,772	6,014,148	749,376	14.2

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

생계급여는 최저생활을 보장해주기 위해 일정 수준 이하의 소득을 가진 가구에 대하여 급여를 지원해주는 사업이다. 가구의 “재산의 소득 환산금액”과 “소득평가액³⁾”을 합산⁴⁾해 기준 중위소득 30% 이하인 경우에 수급대상이 된다. 기준 중위소득 30%는 수급 대상 여부를 가르는 기준이자 생계급여 최저보장수준으로서 이에 미달하는 금액만큼 생계급여를 지급받게 된다.

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1131-300

2) 「국민기초생활보장법」

제7조(급여의 종류) 이 법에 따른 급여의 종류는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여(解産給與), 장제급여(葬祭給與), 자활급여 이다.

제8조(생계급여의 내용 등) ① 생계급여는 수급자에게 의복, 음식물 및 연료비와 그 밖에 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 것으로 한다.

3) 소득평가액 = 실제소득 - 가구특성별 지출비용(만성질환의료비 등) - 근로소득공제

4) 이를 소득인정액이라 한다.

$$\text{생계급여액} = \text{생계급여 최저보장수준}(= \text{대상자 선정기준}) - \text{소득인정액}$$

정부는 ‘제2차 기초생활보장 종합계획(2021~2023)’을 통하여 기초생활보장제도의 급여별 지속적인 제도 개선을 통하여 복지 사각지대 완화를 꾸준히 추진하여 왔다. 특히, 생계급여 지급 시 요구되었던 부양의무자 기준을 꾸준히 완화하여 2021년 10월부터는 부양의무자의 소득이 1억원을 초과하거나, 재산이 9억원을 초과하는 경우를 제외하고는 부양의무자 기준을 폐지하였다.

[2023년도 생계급여 부양의무자 기준 제도 개선 연혁]

구분	부양의무자 기준 폐지 추진 내용
'17.11월	▶ 수급자 및 부양의무자 가구에 중증 장애인 또는 노인이 모두 포함된 소위 ‘老-老 부양, 障-障 부양’인 경우
'19.1월	▶ 부양의무자 가구에 중증 장애인(장애인연금 수급자)이 포함된 경우 생계급여는 노인(기초연금 수급자)이 포함된 경우*도 기준 적용 제외 ▶ 만 30세미만 한부모가구 및 보호종결아동에 대한 부양의무자 기준 폐지
'21.10월	▶ 부양의무자의 소득이 1억원을 초과하거나, 재산이 9억원을 초과하는 경우를 제외한 부양의무자 기준 폐지

자료: 보건복지부

이러한 부양의무자 기준 완화에 따라 생계급여 수급자는 매년 증가하고 있는 추세로서, 2021년에는 일반수급자 140만 2,260명, 시설수급자는 9만 820명이 생계급여를 수급하였다.

[연도별 생계급여 수급자 및 가구수]

(단위: 가구, 명)

구분	일반수급자		시설수급자
	가구수	수급자수	
2018	837,310	1,145,971	89,909
2019	861,409	1,150,809	89,345
2020	923,873	1,221,022	87,973
2021	1,081,655	1,402,260	90,820

자료: 보건복지부

특히, 생계급여 수급권자 중 1~3인 가구의 비중이 크게 증가하고 있는데, 가구원 수가 적을수록 1인당 평균지급액이 높기 때문에⁵⁾, 생계급여로 인한 재정부담이 증가하고 있다.

[연도별 생계급여 일반수급자 가구원수별 가구수 추이]

(단위: 가구, %)

구분	계	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인이상
2019	861,409	666,172	127,774	43,067	16,370	5,395	1,697	934
	비중	77.3	14.8	5.0	1.9	0.6	0.2	0.1
2020	923,873	721,200	135,033	42,906	16,478	5,524	1,771	961
	비중	78.1	14.6	4.6	1.8	0.6	0.2	0.1
2021	1,081,655	856,602	156,242	44,220	16,405	5,495	1,752	939
	비중	79.2	14.4	4.1	1.5	0.5	0.2	0.1

자료: 보건복지부

한편, 2022년 7월 29일 중앙생활보장위원회에서 “2023년 기준중위소득”을 결정 및 발표함에 따라 2023년에는 4인 가구기준으로 1,620,289원(기준중위소득의 30%) 이하의 소득인정액을 가진 가구는 생계급여의 지급대상이 된다. 이러한 기준중위소득에 따라 2023년 예산안이 편성되어 국회에 제출되었다.

[2023년도 기준중위소득 및 생계급여 지급기준액]

(단위: 원)

구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인
기준중위소득	2,077,892	3,456,155	4,434,816	5,400,964	6,330,688	7,227,981
생계급여 지급기준액	623,368	1,036,846	1,330,445	1,620,289	1,899,206	2,168,394

자료: 보건복지부

5) 가구 규모별로 동일한 효용을 얻기 위해 필요한 소득·29
지출의 증가는 가구원 수 증가에 정확히 비례해서 증가하지 않으므로 기준 중위소득 역시 가구원 수 증가에 정확히 비례하지 않는다. 따라서 기준중위소득에 연동되는 생계급여의 특성상 중위소득이 가구 수 증가에 정확히 비례해서 증가하지는 않기 때문에 발생하는 현상이다.

나. 분석의견

생계급여는 소득인정액을 감액하여 지급하고 있는데, 정부는 소득인정액에 포함되는 '기초연금수급액의 증가분'을 생계급여 예산안에 반영하지 않았고, '수급자 수 증가'에 대한 추계도 합리적으로 반영하지 못하였으므로, 예산안 제출 시 이용 가능한 정보를 바탕으로 합리적인 예산편성을 할 필요가 있다.

2023년도 생계급여 사업의 예산안은 '생계급여 수급 대상자'에 예측되는 '급여 수준' 및 '국고보조율', 기타 제도개선분을 반영하여 편성되었다.

생계급여 예산

= 대상자 수 × 단가(급여 수준) × 국고보조율 + 제도개선분

보다 구체적으로는 ① '대상자 수' 부분에서는 2021년도 수급자통계를 기반으로 가구원수별 가구를 각 1% 증가시킨 2023년 수급자 예측치를 ② '단가(급여 수준)' 부분에서는 2023년 기준 생계급여 최대지원액과 2021년도 소득인정액을 감안하여 편성되었다.

[생계급여 2023년 예산안 세부 내역]

(단위: 백만원)

구분	주요 내용	예산안
생계급여 (운영비 제외)	<ul style="list-style-type: none"> ·(대상자 수) 2021년 연도말 수급자(가구)에 장래가구 추계 증가율 1% 적용 <ul style="list-style-type: none"> - ('22년) 128만명(일반 119만명, 시설9만명) 89.8만가구 → ('23년) 153만명(일반 144만명, 시설9만명) 110만가구 ·(급여 수준) 기준 중위소득 변동에 따른 급여액 증액 <ul style="list-style-type: none"> - 최대급여액(4인가구) : ('22년) 1,536,324원 → ('23년) 1,620,289원 - 시설생계급여 : ('22년) 270,429원 → ('23년) 286,605원 ·(국고보조율) '21년 기초지방자치단체 최종예산 기준 재정자주도 및 사회복지비지수를 활용하여 '23년 적용 차등보조율 도출 <ul style="list-style-type: none"> - ('22년) 83.13% → ('23년) 83.06% ·(제도개선) 재산기준 완화 및 청년내일저축계좌 등 旣 시행 제도 개선사항 지속 추진 117,333백만원 반영 	6,012,456

자료: 보건복지부

‘단가(급여 수준)’ 부분을 세부적으로 보면, ‘가구당 생계급여 지급예상액’은 중앙생활보장위원회에서 결정된 ‘2023년 기준중위소득’의 30%⁶⁾에서 ‘2021년 가구원 수별 소득인정액’의 평균을 감하여 산출하였다.

2023년도 단가(가구당 생계급여 지급예상액)

= 2023년 가구원수별 생계급여 한도액 - 2021년 가구원수별 소득인정액 평균
 ※ 소득인정액에는 기초연금수급액이 포함됨.

이를 통해 1인 가구 기준 월 43만 8,368원, 4인 가구 기준 가구당 월 115만 6,161원을 지급예상액으로 추계하여 생계급여 예산을 편성하였다.

[2023년도 가구원수별 생계급여 지급예상액]

(단위: 원)

구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인이상
'23년 생계급여 한도액(A)	623,368	1,036,846	1,330,445	1,620,289	1,899,206	2,168,394	2,432,255
'21년 소득인정액(B)	184,999	324,367	352,418	464,128	603,220	714,747	830,291
'23년 지급예상액(A-B)	438,368	712,479	978,027	1,156,161	1,295,986	1,453,647	1,601,964

자료: 보건복지부

‘가구당 생계급여 지급예상액’ 추계 시 ‘2023년도 소득인정액’을 추계하는 것은 수급 대상자의 향후 소득에 대한 정보가 부족하여 현실적으로 어려운 측면이 있어 ‘2021년 소득인정액’을 기준으로 산출하는 것은 불가피한 측면이 있다. 다만, 2021년도 소득인정액에 포함되는 기초연금지급액은 월 30만 원이었음에 반해 2023년에는 월 32만 1,950원⁷⁾으로 약 7.3%가 증가된다는 것은 예산안 편성 시 이용 가능한 정보이므로 이를 고려할 필요가 있다.

즉, 기초연금액 증액분인 2만 1,950원이 2023년 수급자의 소득인정액 증액분으로 연결될 것이므로, ‘2023년 기초연금증액’으로 인한 ‘생계급여 지급절감분’을 추계하여 예산안을 적절한 수준으로 편성할 필요가 있다.

6) 생계급여 최대 지출 한도액이 된다.

7) 기초연금은 통계청장이 발표하는 전년도 소비자물가지수를 그대로 반영하게 되어 있어 동 수치가 2023년도 기초연금액의 확정치는 아니나, 2023년도 예산안에서 2022년도 물가상승률예측치인 4.7%를 반영하여 이와 같은 금액을 편성하였다.

보다 구체적으로 살펴보면, 생계급여 수급자 중에서 65세 이상으로 기초연금을 수령하여 생계급여가 감액되어 수급한 인원은 현재 60만 8,310명⁸⁾으로 노인인구 증가로 2023년의 경우 그 인원이 더 늘어날 것으로 추정되고, 기초연금액도 인상되기 때문에 총 생계급여 감액분이 더 커질 것이다.

이를 개략적으로 산출하여 보면, 2023년도에는 65세 이상으로 기초연금을 수령하여 생계급여가 감액되어 수급할 인원이 약 63만 1,750명⁹⁾으로 추산되고, 생계급여 수급자의 기초연금수급액은 1인당 월 약 31만 2,000원¹⁰⁾¹¹⁾일 것으로 추정되므로, 생계급여액도 월 약 31만 2,000원이 감액될 것으로 예측된다.

[기초연금수급으로 인한 매 월 생계급여감액(생계급여 재정절감분) 현황]

(단위: 명, 원)

구분	기초연금 수급인원	1인당 월 평균 생계급여감액분 (=1인당 월 기초연금수급액)	기초연금 상한액	비고
2019. 12월	407,348	283,320	300,000원 (소득하위 20%)	
2020. 12월	432,651	290,636	30만원 (소득하위 40%)	
2021. 12월	566,443	290,551	300,000원	
2022. 8월	608,310	297,732	307,500원	
2023년 (예상치)	631,750	312,000	321,950원	2021년 대비 월 평균 21,500원 생계급여 절감 예상

주: 1. 2019년, 2020년에는 기초연금 기준액은 25만원이었으나, 소득분위별로 상한액을 달리 적용하였음
 2. 생계급여는 중위소득 30% 이하인 경우 수급 대상이므로 사실상 65세 이상이면, 모두 기초연금 수급자(소득 상위 30%를 제외한 나머지)가 됨
 자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

8) 2022년 8월말 기준이다.

9) 2021년 기초연금 수급자 597만 6,000명 9.5%가 생계급여 수급인원이었음을 감안하여, 2023년 기초연금 수급자 예상치(2023년도 예산안 기준) 665만명의 9.5%로 산출하였다. 다만, 2021년 10월말 생계급여 수급자 대상범위가 크게 늘었으므로 기초연금수령으로 인해 생계급여가 감액될 수급인원은 더 많을 것으로 보인다.

10) 2021년 기초연금액은 1인당 월 30만원인데, 기초연금 지급 시 부부동시수급의 경우 20% 등의 기초연금 감액 제도가 있어 실제로는 약 97%에 해당하는 1인당 월평균 약 29만원의 기초연금을 지급하였고, 이에 따라 생계급여액도 약 29만원이 감액되었다.

11) 기존의 1인당 월 평균 지급액을 감안하여 월 32만 1,950원의 97% 정도인 31만 2,000만원의 기초연금수급액을 가정하였다.

이에 따라 2021년 대비 2023년도에 생계급여와 기초연금을 동시수급하는 인원(63만 1,750명)의 경우 기초연금 인상분만큼 생계급여가 감액될 것이므로 생계급여 재정절감분은 1개월 당 약 136억원(63만 1,750명 × 2만 1,500원¹²⁾)이 될 것으로 보이고, 이를 연으로 환산하면 연 1,632억원(136억 × 12개월)에 해당한다.

다만, 연 1,632억원의 추가 재정절감분 중 국비보조율(83.06%)을 고려하여, 국비 예산만을 산출하면 약 1,355억원이 해당한다. 여기에 생계급여 수급자 중 기초연금을 받는 대상자 수의 증가(2021년 대비 약 6만 5,000명 증가)에 따른 추가적인 재정절감분까지 고려하면 더 큰 규모의 재정절감이 발생할 것으로 보인다.¹³⁾¹⁴⁾

2023년도 생계급여 예산안에서는 이러한 추가 재정절감분을 산정하지 않았는데, 보건복지부는 예산안 편성 시 이러한 재정절감분도 고려하여, 생계급여와 같이 큰 규모의 법정 의무지출에 대해서는 보다 정확한 추계를 하여 예산안을 편성할 필요가 있다.

한편, 정부에서 제출한 예산안 산출내역에 따르면, 2023년도 예상 수급자 가구를 2021년 12월말 대비 1% 증가로 산출하였다. 그러나 부양의무자 기준 완화¹⁵⁾ 등으로 2022년 8월말 기준 생계급여 수급자 수가 2023년 예측치를 이미 상회하였다.

[일반수급자 가구 세부산출내역]

(단위: 가구)

연도	계	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인~
'21년(수급통계)	1,081,655	856,602	156,242	44,220	16,405	5,495	1,752	939
'22년 8월말	1,141,253	911,797	161,113	44,028	16,274	5,402	1,727	912
'23년(예산상)	1,092,472	865,168	157,804	44,662	16,569	5,550	1,770	948

자료: 보건복지부

12) 2023년 예상치(약 31만 2,000원)에서 2023년 예산안에 반영된 금액(29만 551원)의 차액이 실질적인 "1인당 평균 기초연금 인상"으로 인한 "1인당 평균 생계급여 절감액"이 된다.

13) 1인 가구를 기준으로 보면, 2023년도 예산안 기준으로 기초연금수급가구의 경우 최소 29만 551원(21년도 평균 기초연금액) 이상이 소득인정액이 될 것이나, 평균 소득인정액은 18만 4,999원으로 과소추계되어 있으므로 2021년 대비 신규로 추가되는 기초연금 수급자 6만 5,000명에 대해서는 실제 재정절감분은 증가할 것이다. 기초연금을 지급받는 가구가 모두 1인 가구라고 가정하면 약 800억원((29만551원-18만4,999원)*6만5,000명*12개월)이상의 추가 재정절감도 발생한다.

14) 기초연금으로 인하여 수급자 가구 중 기초연금 지급대상자 비중이 증가할수록 수급자 가구의 평균소득인정액이 증가한다.

15) 정부는 부양의무자기준이 폐지되었다고 주장하나, 부양의무자 가구의 연소득이 1억 이상, 재산이 9억 이상인 경우에는 생계급여의 대상에서 제외되고 있다.

보건복지부는 이에 따라 향후 수급자가 감소하지 않는다면 생계급여가 부족할 수 있다는 의견을 제시하고 있다. 실제, 생계급여 수급자가 감소한 전례가 없다는 점을 미루어보면 예측치에 비해 5% 이상 생계급여 수급자가 증가할 것으로 보인다. 현재 이용할 수 있는 통계인 2022년도 8월말 기준 수급자 통계를 감안하여 2023년도 생계급여 예산안을 재산출해보면, 약 2,145억원의 예산이 부족할 것으로 예측된다.

[일반수급자 가구 세부 산출내역]

2023년도 예산안 산출내역 (2021년도 대비 1% 증가로 추계)	최신 통계를 기반으로 예산안 재산정 (2022년도 8월말 기준 통계 이용)
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 일반수급자 : 5,639,602백만원(143만명, 109만 가구) 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 일반수급자 : 5,854,143백만원(151만명, 114만 가구)
<ul style="list-style-type: none"> - 1인 가구: 865,168가구×438,368원×12월×83.06%=3,780,182백만원 - 2인 가구: 157,804가구×712,479원×12월×83.06%=1,120,636백만원 - 3인 가구: 44,662가구×978,027원×12월×83.06%=435,376백만원 - 4인 가구: 16,569가구×1,156,161원×12월×83.06%=190,937백만원 - 5인 가구: 5,550가구×1,295,986원×12월×83.06%=71,691백만원 - 6인 가구: 1,770가구×1,453,647원×12월×83.06%=25,638만원 - 7인 가구 이상: 948가구×1,601,964원×12월×83.06%=15,143백만원 	<ul style="list-style-type: none"> - 1인 가구: 911,797가구×438,368원×12월×83.06%=3,983,918백만원 - 2인 가구: 161,113가구×712,479원×12월×83.06%=1,144,132백만원 - 3인 가구: 44,028가구×978,027원×12월×83.06%=429,193백만원 - 4인 가구: 16,274가구×1,156,161원×12월×83.06%=187,536백만원 - 5인 가구: 5,402가구×1,295,986원×12월×83.06%=69,780백만원 - 6인 가구: 1,727가구×1,453,647원×12월×83.06%=25,022만원 - 7인 가구 이상: 912가구×1,601,964원×12월×83.06%=14,562백만원

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

정부의 이러한 큰 규모의 추계 오류는 지속되고 있는데, 2022년도 예산안 편성 당시에도 기초연금 예산을 편성하면서 한국은행 등의 전문기관이 이미 2% 이상의 물가상승률을 예측하고 있었음에도 이용가능한 정보를 활용하지 않고 기계적으

로 전년 대비 0.5%의 물가상승률을 산정하였고, 법정 의무지출사항인 기초연금 지급 예산이 부족해지자 결국 1,754억 7300만원을 증액하여 2022년도 제2회 추가경정예산안을 제출한 바 있다.

2023년도 보건복지부가 재정당국에 예산안을 요구할 시점에는 2022년 수급자의 증가 규모를 예측하기 어려운 측면이 있다. 다만, 예산이 6조를 상회하는 생계급여와 같은 큰 규모의 법정 의무지출에 있어서는 이용가능한 정보를 활용하여 보다 합리적인 추계와 이를 반영한 예산 편성을 할 필요가 있다. 따라서 예산안을 국회에 제출하는 8월 말에는 재정당국과 협의를 통해 합리적으로 예산을 편성하여 재정운용의 효율성을 기할 필요가 있다.

가. 현황

자활근로 사업¹⁾은 기초생활수급자 및 차상위자(기준 중위소득 50% 이하) 등 근로빈곤층의 탈수급 및 자립·자활을 위해 일자리를 지원하는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 46억 2,800만원이 감액된 6,093억 9,300만원을 편성하였다.

[2023년도 자활사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
자활사업	687,887	696,449	696,449	693,573	△2,876	△0.4
자활근로	584,386	614,021	614,021	609,393	△4,628	△0.8

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

자활사업은 기초생활수급자와 차상위자인 저소득층에게 자활을 위한 근로기회를 제공하는 자활근로와 이를 지원하는 조직인 한국자활복지개발원과 자활센터(광역자활센터, 지역자활센터) 운영 등을 주요 사업내용으로 하고 있다.

자활근로 사업은 지방자치단체 보조형식으로 지원되며, 각 지방자치단체별 재정자주도와 사회복지비 지수를 이용하여 차등보조²⁾를 하고 있다.

자활근로의 사업유형은 근로유지형, 사회서비스형, 시장진입형으로 구분되고 있다. 근로유지형의 경우 근로능력이 미약하여 노동강도가 낮은 사업에 참여 가능한 자와 질병·양육 등 가구여건 상 관내 사업만 참여 가능한 자를 대상으로 하고, 사회서비스형과 시장진입형의 경우 참여욕구가 높고, 취업 또는 창업을 통해 시장진입을 준비하는 자를 대상으로 하고 있다.

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1137-300의 내역사업

2) 서울(40~60%), 그 외(70~90%)의 차등보조율이 적용되고 있다.

각 유형의 경우 사업의 목표도 다소 차이가 있는데, 자활근로 중 근로유지형의 경우 근로능력이 부족한 조건부 수급자가 근로능력 및 자활의지를 유지하고, 향후 상위 자활사업(사회서비스형, 시장진입형)으로의 참여를 준비하는 유형이고, 사회서비스형과 시장진입형의 경우 근로능력을 강화하여 시장진입을 통해 근로빈곤층의 탈수급 및 자립 자활을 지원하는 유형이다.

[자활근로 사업유형별 구분]

구분	근로유형	사업 유형
근로유지형	◦ 현재 근로능력이 매우 미약한 자로서 근로능력 및 자활의지를 유지하면서 향후 상위 자활사업 참여를 준비하는 유형	꽃길조성, 시설물관리, 환경정비 등
사회서비스형	◦ 사회적으로 유용한 일자리를 제공하여 참여자의 자활능력 개발과 의지를 고취하여 향후 시장진입을 준비하는 유형	가사·간병지원 서비스 등
시장진입형	◦ 일정한 매출액(총 사업비의 30% 이상)이 발생하고, 일정기간(최대 3년)내에 자활기업 창업을 통한 시장진입을 지향하는 유형	집수리, 청소, 세탁, 제과제빵 사업 등

자료: 보건복지부

나. 분석의견

자활근로 사업을 실시함에 있어서 사업에 필요한 단가 변동이 아닌 사업 참여자의 급여³⁾에 연동하여 사업비가 편성되고 있는데, 유사 사업들은 사업에 필요한 부대경비가 별도로 산출되어 편성되고 있으므로 “사업 참여인원”과 “단가(사업 진행에 필요한 비용)”를 기반으로 사업비를 편성할 필요가 있다.

2023년도 예산안 산출내역을 보면 모든 자활근로 유형에서 자활급여 단가를 전년도에 비해 3% 인상하였고, 근로기간을 조정⁴⁾하였으며, 자활근로 유형 간 목표인원 비중을 조절하였다. 근로유지형과 시장진입형은 전년대비 목표인원을 감축하

3) 현 시스템 하에서는 사업 운영에 들어가는 인건비가 아닌 사업에 참여하는 사람의 보수에 따라 사업비가 변동된다.

4) 2021년도 자활근로 유형별 실 참여시간에 맞추어 조정하였다.

였고, 사회서비스형의 경우 목표인원을 증가시켰다.

예산안 산출내역 상의 사업비는 자활근로 사업에 사용되는 도구·장비의 임차 또는 구입, 재료비, 참여자 식대, 참여자 교육훈련비 등이다. 이러한 사업비를 산정할 때 각 자활근로 유형별로 지급되는 “각 자활근로 사업 참여자의 급여의 총합”의 일정 비율⁵⁾⁶⁾을 지원하고 있다.

예를 들어, 특정 지역자활센터의 사회서비스형 사업에 참여하는 인원이 200명이고, 200명이 각 100만원의 자활급여를 수령하였다면, 2억원이 사회서비스형 사업 참여자의 급여의 총합이 되고, 2억원의 25%(20/80)인 5,000만원이 해당 지역 자활센터에 동 사업의 사업비로 지급되는 시스템이다.

[자활근로 사업 예산안 세부 산출 내역]

2022년도 예산	2023년도 예산(안)
총액 614,021백만원	총액 609,393백만원
<ul style="list-style-type: none"> • 인건비: 477,046백만원 - (근로유지형) 50,027백만원 · 30,120원*11,100명*9개월*20일 *83.13%(보조율) - (사회서비스형) 6,272,592백만원 · 51,350원*36,700명*8.7개월*20일 *83.13%(보조율) - (시장진입형) 154,426백만원 · 58,660원*18,200명*8.7개월*20일 *83.13%(보조율) 	<ul style="list-style-type: none"> • 인건비: 471,580백만원 - (근로유지형) 50,376백만원 · 31,020원*9,400명*10.4개월*20일 *83.06%(보조율) - (사회서비스형) 253,988백만원 · 52,890원*39,600명*7.3개월*20일* 83.06%(보조율) - (시장진입형) 167,216백만원 · 60,420원*17,000명*9.8개월*20일 *83.06%(보조율)
<ul style="list-style-type: none"> • 사업비 136,964백만원 - 근로유지형: 2,633백만원(인건비의 5/95) - 사회서비스형: 68,148백만원(인건비의 20/80) - 시장진입형: 66,183백만원(인건비의 30/70) 	<ul style="list-style-type: none"> • 사업비: 137,812백만원 - 근로유지형: 2,651백만원(인건비의 5/95) - 사회서비스형: 63,497백만원(인건비의 20/80) - 시장진입형: 71,664백만원(인건비의 30/70)

주: 인건비는 자활근로 참여자에게 지급되는 자활급여액, 사업비는 동 사업 운영을 위한 부대경비를 뜻함

자료: 보건복지부

5) 근로유지형은 5.3%, 사회서비스형은 25%, 시장진입형은 42.9%를 지원한다.

6) 보건복지부는 근로유형별로 사업 재료·장비비, 참여자에게 필요한 교육훈련비 등의 차등이 있기 때문에 재정당국과 협의하여 이러한 비율이 정해졌다고 밝히고 있다.

이러한 사업비의 지급시스템에 따라, 실제 사업량의 변동이 없더라도 사업 참여자의 급여 수준이 변동하는 경우 사업비가 변화하게 된다. 즉, 사업량이 감소하더라도 사업량의 감소율보다 사업 참여자 급여의 상승률이 더 크다면 해당 지역자활 센터에 지급되는 사업비가 오히려 커지는 것이다.

일반적으로 사업비는 사업운영에 필요한 “(기자재 등의)단가”×“사업량”에 따라 지급된다. 동 사업과 유사한 노인일자리 사업의 예를 들면, 노인일자리사업을 운영하는 수행기관⁷⁾에 지급하는 사업비는 참여인원 당 부대경비⁸⁾를 별도로 편성하는 형식으로 사업비를 지원하고 있다.

노인일자리 사업의 2023년 예산안을 보면 공익활동형의 경우 54만 7,000명을 사업목표량으로 삼았고, 이에 따라 1인당 18만원 기준의 사업비가 편성되었다. 사회서비스형 역시 목표 인원 1인당 199만 1,000원의 사업비가 편성되어 일자리사업 참여 인원에 비례하여 사업비를 산출하고 있다.

[2023년도 노인일자리 및 사회활동 확대 사업 예산안 세부 산출내역]

구분	인건비	사업비
○ 공익활동형 : 827,064백만원 (△92,232백만원)	547천명*(270천원*11개월)*48% 목표인원*(급여*기간)*(보조율)	547천명*180천원*48% 목표인원*(1인당 사업비)*(보조율)
○ 사회서비스형 : 304,550백만원 (57,103백만원 증)	80천명*(594천원*10개월)*48% 목표인원*(급여*기간)*(보조율)	80천명*1,991천원*48% 목표인원*(1인당 사업비)*(보조율)

자료: 보건복지부

그에 반해, 동 사업은 사업에 필요한 단가 변동이 아닌 사업 참여자의 급여⁹⁾에 연동하여 사업비를 지급하고 있는데, 사업운영에 필요한 비용을 별도로 산정하여 지급하는 것이 아니므로 적절하지 않은 것으로 보인다.

7) 노인복지관, 시니어클럽, 대한노인회 지회 등이 주로 수행기관이 된다.

8) 산재보험료 및 기타 경비가 해당한다.

9) 현 시스템 하에서는 사업 운영에 들어가는 인건비가 아닌 사업에 참여하는 사람의 보수에 따라 사업비가 변동된다.

이에 대해, 보건복지부는 사업비는 사업의 규모와 외부의 시장가격 변동(자활 급여 인상에 반영된 물가 및 최저임금)을 모두 반영해야 하며, 현재의 자활근로 사업 참여자의 급여와 연동된 현행 시스템이 유지될 필요가 있다는 입장이다.

그러나 현재 자활근로에 참여하는 자활대상자들의 급여를 상승시킨다고 하더라도, 자활근로활동을 시키는데 필요한 부대비용인 재료비나 교육비 등이 증가하는 것은 아니므로 사업비를 이에 연동시키는 것은 적절하지 않은 것으로 보인다.

현재의 자활근로 급여 수준 자체도 물가상승분이나 최저임금상승률만으로 결정되고 있지 않으며, 정부의 정책적인 결정에 따른 변동이 큰데 이러한 변동률을 사업비에 그대로 반영하여 사업비를 증액시키는 것도 재정의 효율적인 운용을 저해할 수 있다.¹⁰⁾

예를 들어, 2019년의 경우에는 전년대비 자활급여의 수준을 시장진입형의 경우 27%, 사회서비스형의 경우 22.6% 증액한 바 있는데 이는 그 해 물가상승률(0.4%¹¹⁾)이나 최저임금상승률(10.9%)에 비해 매우 큰 상승을 보였고, 이에 따라 지역자활센터에 지급되는 자활사업 운영을 위한 사업비 지원액이 크게 증가하는 결과로 이어졌다.¹²⁾

2023년도 예산안에서는 전년 대비 3%의 자활급여 인상분이 그대로 사업비 증액으로 이어졌는데, 올해의 경우에는 전년도 물가상승률 등을 고려하면 사업운영에 필요한 비용의 증가분으로 해석될 수 있다. 다만, 현행 사업비 산출 시스템을 유지한다면 언제든지 정책적 결정에 의해 자활급여가 인상되는 경우 지역자활센터에 지급되는 사업비가 증가될 수 있다.

따라서 자활근로 사업의 사업비는 기본적으로 “사업 참여인원”을 기반으로 하고, “단가(사업 진행에 필요한 비용)”는 물가 인상분 및 국가와 지방자치단체의 재정부담 등을 고려하여 별도로 설정하여 예산을 산출하는 것이 더 타당할 수 있으므로 현행 사업비 산정방식이 적절한지에 대한 검토가 필요한 것으로 보인다.

10) 타 사업들과 같이 사업비를 별도 편성하여 사업비 증액 규모를 최소화하면 자활근로참여자들의 급여 수준을 높이거나 대상자를 확대하는데 예산을 사용할 수 있을 것이다.

11) 2018년도의 물가상승률은 1.5%로 예산의 편성 등에 있어 전년도 물가상승률이 차년도에 반영됨을 고려하면 1.5%가 반영되었어야 한다고 볼 수 있다.

12) 참고로, ‘지역자활센터 운영 사업’으로 개소당 약 3억 7천만원 지급을 목표로 지방자치단체 경상보조 사업이 별도로 운영되고 있다.

가. 현황

아동발달지원계좌 사업¹⁾은 아동이 후원 등을 통하여 일정액을 적립하면 국가에서 매칭 지원하여 만 18세 이후 사회진출 시 자립자금 등으로 사용할 수 있도록 하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 55억 4,500만원이 감액된 499억원을 편성하였다.

[2023년도 아동발달지원계좌 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
아동발달지원계좌 (보조)	25,038	55,445	55,445	49,900	△5,545	△10.0

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

동 사업은 만 18세 미만의 아동복지시설 보호아동, 가정위탁 보호아동, 장애인 복지시설 아동과 기초생활수급가구 아동²⁾이 후원자 또는 보호자의 도움 등으로 아동발달지원계좌에 일정 금액을 저축하면 일정금액을 정부가 매칭 지원하는 형식으로 이루어지고 있다.

2021년까지는 1:1 매칭으로 최대 5만원을 지원하였으나 2022년부터 매칭비율을 1:2 매칭으로 하여 최대 10만원까지 증액하여 예산액이 크게 증가하였다. ‘디딤씨앗통장 사업’이라는 명칭으로 사업이 추진되고 있으며 취약계층 아동이 18세가 될 때까지 지원하고 있으며, 해당 아동은 18세 이상이 되면 적립금을 찾아 쓸 수 있다.

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1335-302의 내역사업

2) 기초생활수급가구 아동에 대해서는 2011년부터 지원이 시작되었으며, 만 12세에서 만 17세 아동이 해당됨.

나. 분석의견

아동발달지원계좌 사업에 있어서 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 취약계층아동에 대한 후원금 등 적립액의 2배(매월 10만원 한도)를 정부가 지원해주는 등 사업의 특성으로 인해 해당 아동의 후원금 적립액에 따라 정부 지원액에 차이가 나타나게 되고, 결국에는 성인이 되었을 때 자산형성의 격차가 크게 나타나게 되므로, 후원 사각지대에 있는 기초생활수급가구의 아동과의 연계를 지원하는 방안을 마련할 필요가 있다.

동 사업은 취약계층아동이 성인이 된 이후 자립할 수 있도록 자산을 형성해주는 사업으로 해당 아동에 대한 후원금 등의 2배를 국가와 지방자치단체가 매칭하여 적립하여 주고 있다. 동 사업은 ‘디딤씨앗통장’이라는 명칭으로 추진되고 있으며, 아동이 매월 5만원을 적립하면 최대 10만원까지 정부가 지원하여 적립해주고 있다.

[2023년도 아동발달지원계좌 사업 예산안 세부 산출 내역]

- 아동발달지원계좌 자치단체경상보조 : ('22) 55,445 → ('23) 49,900백만원, △10.0%
 - ① 보호대상아동 17,385백만원
 - 서울 1,593백만원 : 3,421명×97,000원×12월×40%
 - 지방 15,792백만원 : 19,382명×97,000원×12월×70%
 - * 보호대상아동 산식 : 지원아동수×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율
 - * 보호대상아동 수 : ('22) 25,337명 → ('23) 22,803명(10% 감소)
 - * 월평균매칭지원금 : 97,000원(매칭비율 1:2, 지원한도 월 10만원)
 - ② 기초수급가구아동 32,515백만원
 - 기초수급가구아동 : 49,882명×97,000원×12월×70%×80%
 - * 기초수급아동 산식 : 지원아동수×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율×저축률
 - * 기초수급아동 수 : 49,882명(만 12~17세 대상아동×89.5%)
 - * 월평균매칭지원금 : 97,000원(매칭비율 1:2, 지원한도 월 10만원)

자료: 보건복지부

2023년도 아동발달지원계좌 사업 예산안 세부 산출 내역을 보면 보호대상아동의 경우 전원을 사업 대상으로 예산을 산출하였는데, 기초수급가구아동의 경우 대

상아동의 89.5%를 사업 대상으로 추계하였고, 저축률 역시 보호대상아동의 경우 100%로 추계하였으나 기초수급가구아동의 경우 80%로 추계³⁾하여 예산안을 편성하였다.

이러한 예산안의 편성은 기초생활수급가구의 아동이 후원 연계율이 낮아 동 사업에 의한 지원을 받지 못하는 경우가 많기 때문으로 보인다. 2022년 7월 기준으로 계좌 개설 후 6개월 이상 단 한 번도 적립을 하지 못한 아동이 370명에 달하고 있는 상황인데,⁴⁾ 특히 기초생활수급가구의 아동이 363명으로 대다수를 차지하고 있다. 이는 시설보호아동이나 위탁아동들에 비해 후원의 손길이 닿기 어려운 사각 지대에 처해 있기 때문으로 보인다.

[계좌 개설 후 6개월 이상 미적립 아동 현황]

(단위: 천원)

구분	가정복귀	가정위탁	시설보호	공동생활 가정	일시시설 보호	기초생활 수급가구	계
미적립 아동수	2	1	3	0	1	363	370

주: 6개월 간 단 한 번이라도 적립액이 있는 경우에는 제외됨
자료: 보건복지부

보호대상아동뿐만 아니라 기초생활수급아동 모두 사회 진출 시 초기 정착에 어려움을 겪을 가능성이 높아 초기비용 마련을 위한 자산형성 지원이 필수적일 수 있다. 그러나 계좌를 개설하고도 적립을 하지 못하는 아동이 있는 등 사업의 혜택을 받지 못하는 아동이 지속적으로 발생하고 있는 상황이다.

최근 5년간 동 사업에 따라 계좌를 개설한 아동 중 만기수령액으로 10만원을 찾아간 아동이 있는 반면, 최대 6,405만 3,000원을 찾아간 아동이 있는 등의 사업 대상 간 편차도 나타나고 있다.⁵⁾

- 3) 가입률이 100%에 가까운 보호대상아동의 경우에는 평균 4만 8,500원을 적립하여 평균 9만 7,000원의 정부지원액이 지급될 것으로 예산을 산출하였으나, 가입률과 저축률이 상대적으로 낮은 기초수급가구아동의 경우에는 예산 편성의 정확도를 제고하기 위해 사업대상 중 89.5%만 가입하여, 80%의 아동이 저축할 것으로 추계하여 산출하였다.
- 4) 6개월 이상의 기간 동안 단 한 번도 적립하지 못한 인원만 추계한 것으로 실제로 매월 적립하지 못한 인원은 훨씬 더 많을 것으로 예측된다.
- 5) 이러한 고액 수령 사례는 정부지원액 이상의 개인 적립액이 지속되는 경우 발생한다.

[최근 5년간 디딤씨앗통장 만기수령액 현황]

(단위: 천원)

구 분	최고액	최저액	평 균
2018	41,870	10	4,158
2019	37,373	20	4,543
2020	37,796	0	4,044
2021	34,965	15	4,282
2022. 7월	64,053	32	4,637

자료: 보건복지부

동 사업은 청년자산형성을 위한 희망키움통장 등과 유사한 사업구조를 가지고 있는데, 청년자산형성을 위한 통장들도 본인의 저축액에 비례하여 정부지원금을 지급하여 적립하여 주고 있다. 이는 청년이 자산형성을 위한 저축을 하도록 촉진하려는 목적을 가지고 있다.

동 사업 역시 취약계층아동에 대한 후원을 촉진하려는 목적에서 적립액에 비례하여 정부지원금을 주는 것이나, 청년의 경우에는 근로능력자로 자신의 능력과 의지에 의해 저축액을 조정할 수 있는 주체로 볼 수 있지만, 동 사업의 아동은 근로능력도 없으며, 해당 아동에게 후원금 등을 적극적으로 모금하도록 하는 것은 적절하지 않으므로 후원금 등 적립액의 차이가 자립 준비 자산의 차이로 나타나도록 하는 것은 바람직하지 않다.

따라서 동 사업을 현행 구조로 유지한다면, 형평성 차원에서 각 아동이 정부지원금을 비슷하게 받을 수 있도록 하는 대책 마련이 필요하다. 2022년 11월에는 차세대 사회보장정보시스템에 디딤씨앗통장 후원관리를 포함한 아동통합정보시스템이 구축될 예정⁶⁾⁷⁾에 있으므로 이를 이용하여 각 아동 간 적립기간 및 적립액의 편차, 향후 자산형성의 정도에 대한 예측 등의 사업관리가 용이해 질 것으로 보인다.

보건복지부는 이러한 시스템을 이용하여 기초생활수급가구의 아동 등 동 사업에 따른 지원을 상대적으로 받지 못하고 있는 아동에 대한 전반적인 모니터링 체계

6) 그동안 동 사업과 관련이 있는 지방자치단체, 은행, 아동권리보장원이라는 세 주체가 각기 정보를 보유하고 있는 관계로 통합적인 관점에서 사업을 추진하기 어려운 측면이 있었다.

7) 차세대 사회보장정보시스템은 순차적으로 개통되고 있는데, 아동통합정보시스템의 경우에는 오는 11월에 순차 개통될 예정에 있다.

를 구축하여 현황을 파악하고, 민간의 후원기관과 협력하여 정부지원액이 최대가 되는 매월 5만원까지는 해당 아동의 디딤씨앗통장 계좌 적립에 연계될 수 있도록 노력하는 한편, 적극적인 홍보방안을 병행하는 등 사업관리 개선방안을 마련할 필요가 있다. 만약, 이러한 사업관리 개선방안에도 불구하고 동 사업의 수혜대상 간 형평성의 문제가 지속적으로 발생하게 된다면, 현재의 후원금 등 적립액에 비례하는 정부지원액 구조 자체를 변경하는 것을 고려할 필요도 있다.

둘째, 18세 이상으로 디딤씨앗통장의 만기가 되어 해지 적립금을 찾을 수 있는 상황임에도 찾아가지 않는 인원이 약 4만 5천명, 1,800억원에 달하고 있는 상황으로 자립준비청년의 자산형성이라는 사업목적 달성을 위해 이러한 미인출 계좌를 감소시키기 위한 방안 마련이 필요하다.

동 사업을 통해 해당 아동 명의의 ‘디딤씨앗통장’에 적립금이 쌓이면, 해당 아동은 만 18세가 되면 학자금, 주거비용 등에 사용하기 위해 만 18세가 되면 계좌를 해지할 수 있으며, 만 24세가 되면 용도 구분 없이 해지하여 사용이 가능하다.

그럼에도 불구하고, 해당 아동이 만기가 되어 적립금을 찾을 수 있는 상황(만 18세 이상)임에도 찾아가지 않는 인원이 4만 5,217명, 1,813억 9,500만원에 달하고 있는 상황이다.

[만 18세 이상 디딤씨앗 통장 보유 현황]

(단위: 명, 백만원)

구 분	대상자 수	총 적립액	평균 1인당 적립액
만 18세 이상~24세 미만	41,190	173,899	4.2
만 24세 이상	4,027	7,496	1.9
합계	45,217	181,395	4.0

주: 2022년 8월 기준

자료: 보건복지부

2020년 7월부터 2021년 6월까지 만 24세 이상 미인출 만기계좌 보유자를 대상으로 한 ‘디딤씨앗통장 만기적립금 찾아주기 캠페인’⁸⁾을 실시한 결과 시행 전

8) 2020년 7월 기준 만 24세 만기연령이 되었으나 찾아가지 않은 적립금 약 100억원(대상아동 약 5,500명)

5,487명, 약 101억이었으나, 서비스 시행 이후('21.6.15 기준) 3,643명, 약 64억으로 감소하였음을 고려하면 본인이 대상자인지 알지 못하거나 적립금이 존재하는 것을 잊어 찾아가지 않는 인원이 상당한 것으로 보인다.

[만 24세 이상 '만기적립금 찾아주기 캠페인' 실시 전후 만기 계좌 현황]

(단위: 명, 백만원)

구분	시행 이전('20.7월)		시행 이후('21.6월)	
	인원	금액	인원	금액
계	5,487	10,090	3,643	6,402
증감			△1,844(△33.6%)	△3,688(△36.6%)

자료: 보건복지부

특히, 통장 명의가 아동이 아닌, 지자체로 되어 있어 해당 아동이 전국은행연합회 등의 계좌정보통합관리서비스를 사용하더라도 본인의 적립금임이 드러나지 않고 있어 본인의 적립액을 알지 못할 수 있는 상황이다.

또한, 적립액이 있음을 알고 있다고 하더라도 디딤씨앗통장의 금리도 만기 이후 6개월이 지난 시점부터는 0.1~0.6%에 불과하여 인출하지 않고 유지하는 경우 해당 자립청년의 자산형성에 도움이 되지 않는 상황이므로 적극적으로 만기 계좌를 해지하여 찾아가도록 하는 알림서비스가 필요하다.

[디딤씨앗통장 금리]

(단위: %)

기간	1개월 이상	12개월 이상	24개월 이상	36개월 이상	48개월 이상
금리	3.15	3.40	3.45	3.60	3.65
만기 후 기간	1개월 미만 (만 18세 이상)	6개월 미만	6년 미만	6년 이상 (만 24세 이상)	
만기 후 금리	1.70	1.10	0.60	0.10	

주: 2022년 9월 19일 기준

자료: 보건복지부

9) 아동권리보장원이 제출한 자료에 따르면, 2021.8월 말 기준 미해지 계좌 5,482건 중 연락처가 없는 경우가 504명(9%)인 것으로 확인됨.

따라서 보건복지부는 보호종료아동의 경우에는 자립수당수급자 현황과 연계하여 만기계좌 보유 시 디딤씨앗통장의 적립금 규모를 알리고¹⁰⁾, 만기 계좌의 이율이 매우 낮으므로 이를 찾아 정기예금 등의 이자가 높은 상품으로 변경하는 것을 알리는 홍보활동을 강화할 필요가 있다.¹¹⁾

또한, 금융권과 지방자치단체와 연계하여 당사자가 지방자치단체의 명의로 되어 있는 본인의 적립금을 알 수 있게 하는 시스템을 마련하는 등 등 사업으로 형성된 자립을 위한 자산이 자립준비청년에게 적시에 실질적인 도움이 되도록 사업의 효과성을 높이는 방안을 마련할 필요가 있다.

10) 보건복지부에 따르면 보호종료아동의 경우 자신의 신원을 알리는 것을 꺼리는 경우가 있어 아동권리 보장원 등의 관계기관에 본인의 연락처를 남기지 않는 경우 등이 있다고 한다.

11) 만 18~24세의 경우에는 자금 사용을 위한 인출 목적이 제한되어 있어 24세 이상에 비해 필요성이 다소 떨어질 수 있으나, 인출 목적에 해당하더라도 알지 못하는 경우가 있을 수 있으므로 기존에 실시하였던 만기적립금 찾아주기 캠페인 등도 18세 이상으로 확대하여 실시하는 것도 고려해 볼 필요가 있다.

가. 현황

학교돌봄터 지원 사업¹⁾은 초등학교가 돌봄 공간을 제공하고 지자체가 돌봄교실을 운영하여 돌봄이 필요한 초등학생에게 돌봄 서비스를 제공하는 학교돌봄터 운영을 위한 인건비, 운영비를 지원하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 3억 8,900만원이 증액된 21억 800만원을 편성하였다.

[2023년도 학교돌봄터 지원사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
다함께 돌봄센터 사업	384	1,910	1,910	2,621	711	37.2
학교돌봄터 지원	375	1,719	1,719	2,108	389	22.6

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

학교돌봄터 지원 사업은 ‘학교돌봄터 사업지원단’에 운영비를 지원하고, 학교돌봄터의 종사자 인건비와 운영비를 지원하고 있다. 아동권리보장원에 학교돌봄터 사업지원단을 설치·운영하여 지자체 운영지원 및 필요시 컨설팅 지원 등 사업 관리를 실시하고 있다.

학교돌봄터는 학교 돌봄공간을 이용한다는 점에서 초등돌봄교실과 동일하지만, 운영방식은 교육부나 시·도교육청이 아닌, 지방자치단체가 직영하거나 사회복지법인, 비영리법인 등에 위탁하여 운영한다는 점에서 차이가 있다.

이용대상은 돌봄을 희망하는 지역 내 초등학생이며, 이용시간은 대체로 방과후부터 19~20시까지 운영되고 있다. 상시돌봄 이외에도 일시돌봄과 틈새돌봄이 가능하며²⁾ 돌봄 이용아동은 학원 등 외부활동 후 재입실이 가능한 구조로 운영되고 있

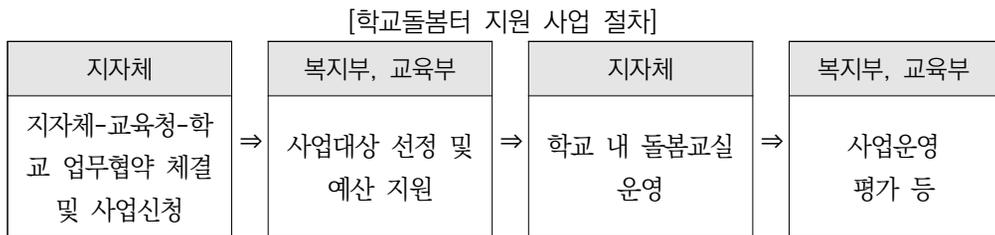
이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1338-314의 내역사업

2) 초등돌봄교실 운영시간(13:00~17:00)을 기본으로 하되, 지역 내 돌봄수요를 고려하여 아침돌봄

다. 각 운영주체에 따라 급·간식과 프로그램, 이용료 등은 다소 차이가 있는 상황이다.

학교돌봄터 지원 사업 절차는 지자체와 교육지원청, 학교가 업무협약을 체결하고 사업을 신청하면, 복지부와 교육부가 사업대상을 선정하고 예산을 지원하는 형식으로 이루어진다. 지방자치단체가 학교 내 돌봄교실을 운영하면 복지부와 교육부는 사업운영 평가 등을 수행한다.



자료: 보건복지부

예산 지원은 ① 학교돌봄터를 신규 설치하는 경우에는 시설비와 운영비(인건비 포함)를 지원하고, ② 같은 학교의 초등돌봄교실을 학교돌봄터로 전환하는 경우에는 운영비(인건비 포함)만을 지원함이 원칙이며, 노후화된 시설에 한해 설치비 일부를 지원한다. 이 밖에도 민간경상보조의 형식으로 아동권리보장원에 학교돌봄터 사업 지원단을 설치·운영비를 지원하여 학교돌봄터 운영지원 및 컨설팅 등을 시행하고 있다.

[학교돌봄터 지원 사업 예산 지원 방식 단가]

<ul style="list-style-type: none"> ○ 설치비는 교육청(교부금) 100% 부담 ○ 인건비·운영비는 복지부(일반회계) 25%, 교육청(교부금) 25%, 지자체 50% 부담
<p style="text-align: center;">〈교실당 지원단가(22년)〉</p> <p>시설비(리모델링비, 기자재비 포함): 실당 30백만원(교육청 지원)</p> <p>인건비: 인건비 1인당 월 276만원 * 센터장, 종사자 동일임금</p> <p>운영비: 운영비 월 200만원</p>

자료: 보건복지부

(07:00~09:00), 방과후 저녁돌봄(17:00~19:00) 등 돌봄시간 연장을 제공할 수 있다.

나. 분석의견

2023년도 학교돌봄터 지원 사업 예산은 100실 기준으로 산출하였으나, 2022년 9월말 기준 74실이 운영되고 있는 상황으로 신규 신청과정을 고려하여 적절한 예산을 편성할 필요가 있다.

학교돌봄터 지원 사업은 학교의 유휴교실을 활용하여 지방자치단체가 방과 후 초등돌봄서비스를 제공하는 사업으로 교육부의 초등돌봄교실 사업과 연계하여 파악할 필요가 있다. 교육부의 초등돌봄교실은 학교 내 별도 시설(전용 또는 겸용교실 등)이 갖추어진 공간에서 돌봄이 필요한 학생들을 대상으로 정규수업 이외에 이루어지는 돌봄활동을 제공하는 서비스이다.

초등돌봄교실과 학교돌봄터의 대상은 초등학생으로 같고, 운영장소 역시 초등학교의 유휴교실이다. 다만, 운영주체만 초등학교의 경우는 학교가 되고, 학교돌봄터는 지방자치단체라는 차이가 있다.

[학교돌봄터와 초등돌봄교실 비교]

구분	주체	대상	주요 내용	장소
초등돌봄교실	교육부 교육청 (학교)	초등학생	교실에서 돌봄·보호 및 활동 프로그램 등을 제공하며, 오후돌봄과 방과후연계형돌봄으로 유형 구분 * 방과후연계형돌봄은 방과후 학교 프로그램을 수강하는 학생에게 수강전후 틈새 돌봄 제공	초등학교 유휴교실
학교돌봄터	복지부 교육부 지자체	초등학생	교실에서 돌봄·보호 및 활동 프로그램 등 제공 * 교육청·학교는 교실만 제공하고, 사업은 지자체가 수행	초등학교 유휴교실

자료: 보건복지부, 교육부 자료를 바탕으로 재작성

교육부는 초등돌봄교실 운영을 위한 별도 시설 설치를 위해 초등돌봄교실 시설 확충 사업³⁾을 실시하고 있으며, 이에 따라 2018년 12,398실, 261,287명에서 2021년 14,774실, 283,818명으로 초등돌봄교실의 운영이 확대되고 있으나, 2021년 들어 시설확충 사업의 실적행률이 63%로 크게 감소하여 추후에는 초등돌봄교실

3) 코드: 일반회계 1603-300

운영의 확대가 둔화될 것으로 보인다.

[초등돌봄교실 운영 현황 및 시설확충 사업 집행 현황]

(단위: 실, 명, 백만원, %)

구분	시설 수	초등학생 이용인원	예산현액	실집행액	실집행률
2018	12,398	261,287	21,000	21,000	100
2019	13,910	290,358	21,000	20,801	99
2020	14,278	256,213	21,000	20,430	97
2021	14,774	283,818	21,000	13,260	63

자료: 교육부

교육부에 따르면, 2021년부터 발생한 집행부진은 단위학교에서의 돌봄 공간 추가 확보가 어렵기 때문이라고 밝히고 있다. 학교돌봄터 사업 역시 초등학교 내의 유휴 교실을 활용하고 있으므로, 학교돌봄터의 신규 설치가 어려운 상황이다.

뿐만 아니라, 학교돌봄터 사업은 지방자치단체와 교육지원청, 학교가 협의를 통해 신청해야 하기 때문에 어느 한 주체가 일방적으로 결정할 수 없는 상황이라는 점도 학교돌봄터의 사업 진행을 어렵게 하고 있다.

실제 학교돌봄터는 2021년에 750실을 운영할 계획이었으나, 49실만을 운영하였고, 2022년에는 기존에 운영 중인 49실을 포함하여 신규로 101실을 추가 설치하여 총 150실 운영을 목표로 하였으나 현재까지 신규로 25실만이 추가되어 운영되고 있다.

[학교돌봄터 설치계획 및 운영 결과(누적)]

(단위: 백만원)

구분	예산액	실집행액	운영목표	운영실적	비고
2021	4,040	344	750실	49실	
2022	1,719	788	150실	74실	101실 추가 설치계획 중 25실만 설치됨
2023	2,108	-	100실		

주: 1. 2022년도 실적은 9월 기준

2. 2022년은 신규 설치의 경우 4개월분 운영비(인건비)만 반영

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 재작성

보건복지부는 동 사업의 진행이 부진한 이유에 대하여 ① 지자체 및 학교의 이중관리로 인한 운영 비효율성과 ② 안전사고 등 문제발생시 책임소재 문제, ③ 초등돌봄교실의 초등돌봄전담사의 고용불안 등을 이유로 하는 반대 입장, ④ 학교 내 유희공간 부족 등으로 지자체 및 학교의 신청이 저조하기 때문이라고 파악하고 있다.

보건복지부는 2022년까지 예산집행, 지자체 신청 현황 등을 토대로 추가 확충이 어렵다는 판단하에 2023년부터는 학교돌봄터의 신규 지정 및 지원 신청을 받지 않고, 2022년까지 신청되어 기 운영 중인 학교돌봄터에 대하여만 운영비 및 인건비만을 지원할 계획에 있다. 이에 따라 2023년도 예산안에는 100실을 목표로 하여 예산이 편성되었다.

[2023년도 학교돌봄터 지원 사업 예산안 세부산출내역]

학교돌봄터 인건비 : (2022) 1,034 → (2023) 1,323백만원, +27.9%

- (요구) 학교 내 유희공간을 활용하여 방과후돌봄서비스를 제공하는 학교돌봄터 종사자(1실 평균 1.5명)에 대한 인건비 지원
- (물량) 학교돌봄터 운영 교실 2022년 150실 → 2023년 100실로 조정('22년 선정된 학교돌봄터 현황 고려)
- (단가) 센터장, 종사자 인건비 단가 인상 및 차등반영
 - * (센터장) 2,757천원→3,089천원, (종사자) 2,757천원→2,867천원

- (산출)

- (센터장) 월 3,089천원 × 100실 × 0.5명 × 12개월 × 25% = 463백만원
- (종사자) 월 2,867천원 × 100실 × 1명 × 12개월 × 25% = 860백만원

학교돌봄터 운영비 : (2022) 500 → (2023) 600백만원, +20.0%

- (요구) 학교돌봄터 운영 교실 2022년 150실 → 2023년 100실로 조정
- (산출) 월 2,000천원 × 100실 × 12개월 × 25% = 600백만원

학교돌봄터 사업지원단 운영비 : (2022) 185 → (2023) 185백만원, 전년 동

자료: 보건복지부

학교돌봄터 운영 현황을 알아보면, 2022년 9월까지 2022년도 학교돌봄터 신규 지정은 25실이고 이는 월평균 2.8실이다. 특히 학교돌봄터 사업은 신규 설치 뿐

만 아니라, 이미 실시 중인 ‘초등돌봄교실의 전환’이라는 방식을 통해서도 추진되고 있는데, 이미 유희교실 등의 추가 공간이 부족하여 신청이 저조할 것으로 예측된다.

결국, ‘초등돌봄교실의 전환’이라는 방식을 취하여야 하나 이는 초등돌봄교실의 기존의 종사자들의 반대⁴⁾로 인하여 쉽지 않은 상황으로, 초등돌봄교실에서 학교돌봄터로 전환이 된 사례가 2021년 13건에 불과하였고 2022년에는 0건으로, 이러한 추세를 고려하면 2022년말까지 학교돌봄터 신규 지정은 매우 저조할 것으로 보이며,⁵⁾ 이에 따라 전국의 학교돌봄터는 2023년도에 편성된 인건비 및 운영비 편성분인 100개소에 상당 부분 미달할 것으로 보인다.

[2022년 신규 학교돌봄터 설치 및 운영 현황]

(단위: 실)

구 분	2021	2022. 9월	누계
학교돌봄터 신규 설치 현황	49	25	74

자료: 보건복지부

따라서 2023년도 학교돌봄터의 인건비 및 운영비 지원 예산안에 대해 ‘학교돌봄터 신규 운영’에 대한 신청과정을 보아가며 적정한 예산액으로 조정할 필요가 있다.

4) 기존 종사자는 교육청 소속의 공무원 신분으로 운영 중인 초등돌봄교실이 학교돌봄터로 전환되는 경우, 초등돌봄교실이 운영되는 타 학교로 전보조치된다.

5) 신청 및 지정에 소요되는 시간(1개월 이내)을 고려하면 11월 말까지는 지방자치단체와 교육지원청, 학교가 협의하여 보건복지부에 지원을 신청하여야 한다.

가. 현황

발달장애인 지원 사업¹⁾은 발달장애인에게 공공후견 서비스, 주간활동 및 방과 후돌봄서비스 등을 제공하고, 발달장애인 부모에 대한 심리상담 및 교육을 지원하는 등 발달장애인에 대한 통합적 지원 체계를 마련하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 447억 3,800만원이 증액된 2,527억 5,500만원을 편성하였다.

[2023년도 발달장애인 지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
발달장애인 지원	128,760	208,017	208,017	252,755	44,738	21.5
주간활동서비스 지원	76,319	140,786	140,786	173,504	32,718	23.2
방과후활동서비스 지원	35,710	47,136	47,136	49,572	2,436	5.2

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

동 사업의 내역 사업인 발달장애인 주간활동서비스 지원 및 방과후활동서비스 지원 사업은 발달장애인의 지역사회 참여를 높이고 가족의 돌봄 부담을 경감하기 위하여 발달장애인에게 주간활동서비스 및 방과후활동서비스 이용권(바우처)을 제공하는 사업이다.

주간활동서비스 지원 사업의 경우 성인(만 18세 이상 ~ 만 65세 미만) 발달장애인을 대상으로 하며, 원하는 지역 내 주간활동 제공기관에 등록하여 소그룹을 구성하고, 제공기관 및 외부 협력기관을 통해 주간활동을 하는 것이다.

방과후활동서비스 지원 사업의 경우 만 6세 이상 18세 미만 청소년 발달장애인을 대상으로 하며, 지역 내 방과후활동 제공기관에 등록하여 소그룹을 구성하여

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1535-309

방과후활동서비스를 이용하는 것으로 두 활동서비스 지원사업 모두 서비스 제공기관에 고용된 사회복지사 등 자격 보유자 및 관련 전공자와 장애인에 직접 서비스를 제공한 경험이 있는 활동지원사 등이 서비스를 제공하고 있다.

[2023년 주간활동서비스, 방과후 활동서비스 제도 개요]

구 분	주간활동서비스	방과후 활동서비스
목적	성인 발달장애인의 낮 시간의 자신의 욕구를 반영한 지역사회 기반 활동 참여로 자립 생활 지원 및 사회 참여 증진	발달장애인의 의미 있는 방과후 활동을 위해 다양한 프로그램·그룹활동을 제공하여 사회성 증진 및 가족의 돌봄 부담 경감
지원대상	만 18세 이상 만 65세 미만의 성인 발달장애인	만 6세 이상 18세 미만 청소년 발달장애인
서비스 단가	(‘23년 정부안 기준) 1시간당 15,570원 (그룹규모별 차등단가 적용)	(‘23년 정부안 기준) 1시간당 15,570원 (그룹규모별 차등단가 적용)
월 제공시간	(‘23년 정부안 기준) - 기본형(월 132시간) - 확장형(월 176시간)	(‘23년 정부안 기준) - 월 44시간
서비스 이용방법	수급자격을 받아 원하는 지역내 주간활동 제공기관에 등록하여 소그룹을 구성하고, 제공기관 및 외부 협력기관을 통해 주간활동 이용	학생이 제공기관으로 이동하여 서비스를 이용하거나, 제공인력이 학교로 방문하여 서비스 제공
제공 프로그램 내용	이용자 욕구에 기반하여 교육, 음악, 미술, 영화·연극, 미술관·박물관 방문 등 낮 활동 지원	취미·여가, 자립준비, 관람·체험, 자조활동 등 이용자의 욕구 및 상황을 고려한 다양한 방과후 활동 서비스 제공
2023년 예산안	173,504백만원	49,572백만원
2021년 예산액 (추경포함)	91,304백만원	44,637백만원
2021년 실집행액	42,571백만원	11,357백만원

자료: 보건복지부

나. 분석의견

발달장애인 활동서비스의 최근 3개년 간 실적행률이 저조한 상황인데, 실태조사 결과 활동서비스를 이용하지 않은 이유로 홍보 또는 접근성 측면에 대한 지적이 25%에 달하였으므로, 보건복지부는 홍보를 강화하고 제공기관을 확대하기 위해 노력하는 등 사업 추진에 만전을 기할 필요가 있다.

보건복지부는 2023년도 예산안을 편성함에 있어서 발달장애인 활동서비스(성인 주간, 청소년 방과후 사업)의 시간당 단가 및 1인당 지원 시간을 확대하였다.

[발달장애인 활동서비스]

내역사업명	세부 산출근거	
	2022	2023(안)
성인 주간활동서비스 지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (단가) 14,805원 ◦ (시간) 125시간 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (단가) 15,570원(시간당 765원 증) ◦ (시간) 154시간(29시간 증)
청소년 방과후활동서비스 지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (단가) 14,805원 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (단가) 15,570원(시간당 765원 증)

자료: 보건복지부

이로 인해 해당 내역사업들의 예산액이 증가하였으며, 특히 주간활동서비스의 경우에는 전년대비 23.2% 증액한 1,735억 400만원을 편성하였다.

[2023년도 성인 주간 및 청소년 방과후 활동서비스 예산안 세부 산출 내역]

구 분	2023년도 예산(안)
성인 주간활동서비스 지원	173,504백만원 = 10천명(대상인원) × 15,570원(단가/시간) × 154(월이용시간) × 12개월 × 지자체보조67% × 집행계수90%
청소년 방과후활동서비스 지원	49,572백만원 = 10천명(대상인원) × 15,570원(단가/시간) × 44(월이용시간) × 12개월 × 지자체보조67% × 집행계수90%

자료: 보건복지부

그러나 동 내역사업들의 실적행률은 지속적으로 낮게 나오고 있다. 성인 주간 활동서비스의 경우 2019년 이후 지속적으로 40~50%의 실적행률을 보이고 있으며, 청소년 방과후활동서비스의 경우 10~30%의 집행률을 보이고 있다. 이러한 집행률 저조로 미집행되는 부분의 일부는 매년 이·전용을 통해 타 사업에 사용하고 있다.

[2019~2022년 실적행률 현황]

(단위: %)

구분	2019	2020	2021	2022. 8.
성인 주간활동서비스 지원	45.3	56.5	46.6	39.7
청소년 방과후활동서비스 지원	10.2	26.4	25.4	31.1

자료: 보건복지부

[2019~2021년도 이·전용 내역]

(단위: 백만원)

구분 (날짜)	~에서	금액	~으로	이전용 등 사유
	세부사업명 (사업코드)		세부사업명 (사업코드)	
전용 (2019)	발달장애인지원 (1535-309)	4,303	장애인거주시설운영지원(1636-302)	발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스 시행시기 조정으로 집행잔액 발생
이용 (2020)	발달장애인지원 (1535-309)	3,653	장애인거주시설운영지원(1636-302)	코로나19 대응
이용 (21.5.17)	발달장애인지원 (1535-309)	3,403	감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309)	코로나 확산방지를 위한 감염병전담병원 인센티브 지원 등
		920	제약산업 육성 지원(3039-300)	
		161	중앙사고수습본부 기본(7011-300)	
		700	중앙사고수습본부 기본(7011-301)	

(단위: 백만원)

구분 (날짜)	~에서	금액	~으로	이전용 등 사유
	세부사업 명 (사업코드)		세부사업 명 (사업코드)	
내역변경 (‘21.8.5)	발달장애인지원 (1535-309)	3,775	장애아동가족지원 (1535-305)	중증장애아동에 대한 돌봄 강화 및 사각지대 해소를 위해 제도 개편
전용 (‘21.12.3)	발달장애인지원 (1535-309)	5,000	장애인의료비지원 (1531-310)	장애인의료비지원 사업 관 련 의료기관 미지급금 해소 필요
이용 (‘21.12.21)	발달장애인지원 (1535-309)	9,609	감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309)	코로나19 손실보상금 지급
합 계		21,915		

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

보건복지부는 실집행률이 낮은 이유에 대하여 코로나19로 인해 대외활동 감소, 활동지원서비스 차감, 제공시간 부족 등 때문이라고 설명하고 있으나, 코로나19 이전인 2019년에도 집행은 부진하였다는 점²⁾에서 2023년에 코로나19의 확산 및 증증화율이 낮아지더라도 급격하게 실집행률이 늘어날 것이라고 기대하기는 어려운 측면이 있다.

보건복지부는 2023년에는 실집행률이 낮은 이유 중 하나인 ‘활동지원서비스와 연계차감제도³⁾’를 폐지하여 집행률을 높이겠다고 밝히고 있다. 활동지원 서비스의 경우 주간활동 지원에 비해 범용성이 큰 편⁴⁾으로 주간활동서비스로 추가되는 시간(월 125시간)이 활동지원 서비스의 차감시간(△22시간) 보다 많더라도 동 제도를 선호하는 경향이 있다. 따라서 이러한 차감제도의 폐지는 실제 주간활동서비스 신

2) 2019년이 사업시행 초기임을 감안하더라도, 주간 활동서비스의 경우 예산 편성 인원도 2,500명 기준 이어서 현재(1만명)의 25%였고, 1인당 서비스 제공시간도 88시간에 불과하였음에도 실집행률이 45.3%에 불과하였다. 방과후돌봄서비스 역시 예산편성인원이 현재의 40% 수준이었음에도 실집행률이 10.2%에 불과하였다.

3) ‘연계차감제도’란 발달장애인이 성인 주간활동서비스를 신청하는 경우 장애인 대상을 대상으로 하는 ‘활동지원서비스(급여)’를 차감하는 것을 뜻한다.

4) 활동보조, 방문목욕, 방문간호 서비스 등을 제공한다.

청인원의 증가에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 보인다.5)

다만, 최근 3개년(2019~2021년) 간 집행률이 49.5%이었고, 2022년 1인당 125시간에서 2023년에 월 이용시간을 23.2%인 29시간이나 증가시켰음을 고려하면 집행부진을 개선하기에는 많은 노력이 필요할 것으로 보인다.

[주간활동서비스와 활동지원서비스 중복 수급자 차감 제도 개편안]

		단축형	기본형	확장형
'22	주간활동	월 85시간(일 4시간)	월 125시간(일 5.5시간)	월 165시간(일 7.5시간)
	활동지원 차감(안)	-	△22시간	△56시간
↓				
'23	주간활동	월 132시간(일 6시간)		월 176시간(일 8시간)
	활동지원 차감(안)		-	△22시간

주: 단축형, 기본형, 확장형의 구분은 예산 범위 내에서 신청현황 등을 고려하여 지자체에서 선정하며 기본형은 50% 이상이어야 함

자료: 보건복지부

한편, 보건복지부가 실시한 ‘2021년 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구’에서는 주간활동 서비스를 이용하지 않은 이유에 대한 조사를 하였다. 그 결과, ‘주간활동서비스가 있는지 몰라서’(11.3%), ‘제공기관이 주변에 없어서’(9.1%), ‘주간활동서비스 신청방법을 몰라서(4.2%)’ 등의 비율이 나타나, 약 25%의 응답은 동 서비스 제공에 있어 홍보 또는 접근성 측면의 문제를 지적하였다. ‘방과후활동서비스’ 역시 같은 제공기관에서 하는 사업이므로 비슷한 문제가 있는 것으로 보인다.

따라서 보건복지부는 동 활동서비스들에 대한 홍보를 강화하고 제공기관을 확대하기 위해 노력하여 동 사업이 원활하게 추진될 수 있도록 사업추진에 만전을 기할 필요가 있다.

5) 또한, 활동지원서비스를 제공하는 활동지원사의 경우 장애인이 주간활동서비스를 신청하여 활동지원서비스(급여)가 차감되는 경우, 급여 감소의 우려가 있어 주간 활동서비스에 우호적이지 않은 것으로 보인다.

가. 현황

장애친화 건강검진기관 사업¹⁾은 장애인이 불편 없이 건강검진을 받을 수 있도록 장애인 검진에 특화된 건강검진기관을 지정하여 시설·장비비 등을 지원하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 6억 7,100만원이 감액된 4억 6,900만원을 편성하였다.

[2023년도 장애친화 건강검진기관 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
장애인건강보건관리사업	7,591	10,579	10,579	10,021	△558	△5.3
장애친화 건강검진기관	138	1,140	1,140	469	△671	△58.9

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

보건복지부는 지역별 장애인 인구구성, 의료이용 분포 등을 토대로 전국 252개의 시·군·구를 41개의 의료권으로 구분하여 각 의료권별로 2~3개소의 장애친화 건강검진기관을 지정함으로써, 전국에 장애친화 건강검진기관 100개소를 지정하는 것을 목표로 하고 있으며, 2022년 9월말 기준 19개소가 지정된 상황이다.

[2018~2021년 장애친화 건강검진기관 지정 현황]

(단위: 개소)

연도	2018	2019	2020	2021	2022. 9.
지정 계획	10	20	17	20	20
지정 실적	8	8	0	3	0

자료: 보건복지부

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 1542-307의 내역사업

나. 분석의견

장애친화 건강검진기관은 선정 기준에 비해 유인체계가 부족하여 신청하는 의료기관이 없어 사업 집행이 부진한 상황이므로, 순조롭게 사업이 추진되고 있는 장애친화 산부인과 사업과 같이 인건비 등의 지원을 고려하여 사업을 활성화할 필요성이 있다.

장애친화 건강검진기관 사업은 「건강검진기본법」에 따른 일반검진기관, 암검진기관, 구강검진기관으로 지정받은 의원급 이상 의료기관을 대상으로 하는 사업으로 공모를 통해 선정 후 시설·장비비를 지원하고 있다.

2022년 기준으로 장애친화 건강검진기관으로 선정되는 경우 시설·장비비 1억 1,400만원을 지원(국비 50%, 지방비 50%)받고 있는데, 이러한 시설·장비비는 장애친화 탈의실, 화장실 등 시설 개보수 및 장애특화 검진장비 구매에 사용할 수 있게 되어 있다.

보건복지부에서 장애친화 건강검진기관 공모·선정 계획 공고를 하면 광역지방자치단체에서 사업 참여 의사가 있는 의료기관의 신청을 받아 보건복지부에 제출하고, 보건복지부는 적합여부를 확인하여 장애친화 건강검진기관으로 선정하여 지원하고 있는데, 신청하는 기관이 없어 2019년 이후 지속적으로 집행부진이 나타나고 있다.

[장애친화 건강검진기관 실적행 현황]

(단위: 백만원)

연도	예산액	집행액	실집행액	비고
2019	740	456	336	2개소 사업비 반납
2020	629	0	0	
2021	1,140	138	69	
2022	1,140	0	0	9월 기준

자료: 보건복지부

2024년 100개 기관을 장애친화 건강검진기관으로 지정·운영할 것을 목표로 설정하였으나, 이러한 집행 부진으로 인해 현재 19개소만 선정된 상황이고, 2023

년도 예산안에서도 시설·장비비 지원단가만 300만원 증액 편성하여 8개소만 추가 선정하는 것으로 편성하였다. 본래 “제5차 장애인정책종합계획”에 따라 2022년까지 100개소 지정 계획이 있었으나 집행부진으로 인해 2024년까지 연장된 상황인데, 이러한 계획대로라면 다시 계획을 연장해야 하는 상황에 있다.

[2023년도 장애친화 건강검진기관 예산안 세부 산출 내역]

- (장애친화 건강검진기관) 2022년 1,140 → 2023년 469백만원
 - 시설개보수장애친화 장비비 1,140 → 469백만원
 - 시설·장비비 8개소 × 117백만원 × 50% = 469백만원

자료: 보건복지부

2022년에도 장애친화 건강검진기관 공모를 이미 2차례 진행하였으나 지원하는 기관은 6개소에 그쳤고, 현재 제3회 공모를 진행 중으로 신청 부족으로 인해 기관 선정에 어려움을 겪고 있다. 2020년도에도 선정된 기관이 존재하지 않았으며, 2019년도에는 공모하여 선정된 기관 중에서도 2개소가 사업비를 반납하여 취소하는 등 집행이 원활히 이루어지지 않고 있다.

[2018년~2021년 장애친화 건강검진기관 지정 계획 및 집행 현황]

(단위: 개소, 백만원)

연 도	예산 편성 시 계획			집행		
	지정개소	개소당 지원액	예산액	지정개소	개소당 지원액	실집행액
2018	10	60	300	8	114	456
2019	20	74	740	8	114	336
2020	17	74	629	0	-	0
2021	20	114	1,140	3	114	69
2022	20			0		
합 계	67	-	2,809	19	-	912

주: 2022년은 9월 기준

자료: 보건복지부

보건복지부는 이러한 집행부진 사유로 ① 2020년 이후 의료기관의 코로나19 대응 집중으로 신청 저조, ② 장애인편의시설 기준에 맞춘 기존 병원의 시설보완 어려움으로 신청 포기 등의 사유를 들고 있다.

한편, 보건복지부는 장애친화 산부인과 사업도 2021년도부터 추진 중에 있다. 장애친화 산부인과 사업 역시 장애친화 건강검진기관 사업과 유사하게 장애인 전용 주차구역, 장애인용 승강기, 화장실, 접수대, 출입구, 경사로, 이동통로 등의 편의시설 설치기준을 충족²⁾하여야 함에도 불구하고, 2021년 목표로 한 8개소가 모두 지정되어 사업이 순조롭게 진행되고 있다.

[장애친화 건강검진기관 사업과 장애친화 산부인과 사업의 비교]

구분	장애친화 건강검진기관	장애친화 산부인과 사업
목적	장애인의 건강검진 이용을 가로막는 장벽을 제거함으로써 장애인의 효과적인 건강관리와 삶 도모	장애친화 산부인과를 지정함으로써 안전한 임신·출산 환경을 제공
지정기준	- 「건강검진기본법」에 따라 검진기관으로 지정받은 의료기관 - 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표1에 규정된 인력, 시설 및 운영기준에 부합하는 의료기관	- 연간 분만실적이 100건 이상인 병원급 의료기관 - 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」 별표2 등의 기준에 부합하는 의료기관
지원내용	- 시설비·장비비: 114백만원(지정 시)	- 시설비·장비비: 350백만원(지정 시) - 인건비·운영비: 150백만원(매년)

주: 건강보험공단 수가 안전편의관리비(2022년 기준 검진당 37,770원)

자료: 보건복지부

이와 같이 사업 추진이 차이 나는 이유는 사업 지원방식의 차이가 크기 때문으로 보인다. 장애친화 건강검진기관 사업은 1회성 시설·장비비만이 편성되나, 장애친화 산부인과와의 경우 매년 인건비 및 운영비가 지원되고 있다.

특히, 장애친화 건강검진기관으로 선정되기 위해서는 “장애인의 의사소통과 이

2) 장애친화 건강검진기관은 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙」 [별표 1], 장애친화 산부인과는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」 [별표 2]에 따른 기준을 충족하여야 하나 핵심적인 기준은 유사하다.

동 편의를 위하여 필요한 인력을 1명 이상 두되, 한국수어통역사 자격을 갖춘 인력을 1명 이상 포함할 것”이라는 인력기준이 있음에도 이러한 인력 고용에 대한 별도 지원은 없기 때문에 장애친화 건강검진기관으로 선정되기 위해 인력을 채용하는 경우 자부담을 해야하는 상황이다.3)

[장애친화 건강검진기관 지정·운영 기준]

□ 인력 기준

○ 장애인의 의사소통과 이동편의를 위하여 필요한 인력을 1명 이상 두되, 한국수어통역사 자격을 갖춘 인력(업무위탁을 받은 자를 포함한다*)을 1명 이상 포함할 것

* 한국수어통역사 자격을 갖춘 인력으로 수어통역서비스를 제공하는 기관에 동 서비스를 위탁하는 경우

자료: 보건복지부, 「2022년 제3차 장애친화 건강검진기관 공모선정 계획」

따라서 장애친화 건강검진기관 사업의 효과적인 추진을 위해 장애친화 건강검진기관도 장애친화 산부인과 사업과 같이 인건비·운영비의 일부 지원 등의 유인 구조를 효과적으로 설계하여, 많은 건강검진기관이 동 사업에 신청할 수 있도록 할 필요가 있다.

3) 다만, ‘중증장애인’이 건강검진을 받는 경우 건강보험공단에서 안전편의관리비(22년 기준 검진당 37,770원) 수가를 지급하고는 있다.

가. 현황

사회서비스 투자 펀드 조성 사업¹⁾은 정부의 출자와 민간 재원 등을 혼합해 사회적 경제 조직 등 혁신적인 사회서비스 분야의 기업에 모태펀드²⁾를 활용하여 투자를 하는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 100억원으로 신규 편성되었다.

[2023년도 사회서비스 투자 펀드 조성 사업 예산안 현황]

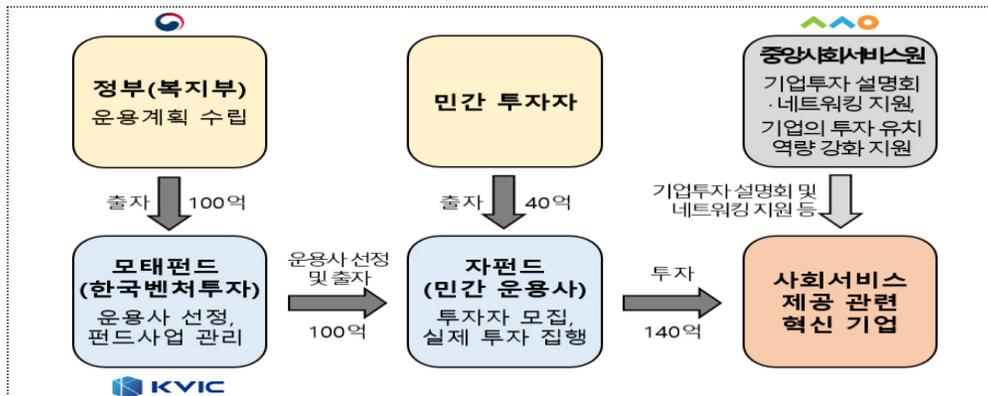
(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
사회서비스 투자 펀드 조성 사업	0	0	0	10,000	10,000	순증

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

동 사업에 따른 사회서비스 투자 펀드는 총 투자금을 140억으로 계획하고 있는데, 이 중 정부 출자금인 100억이고 민간출자금은 40억이다.

[사회서비스 (혁신) 투자 펀드 사업운영 체계]



자료: 보건복지부

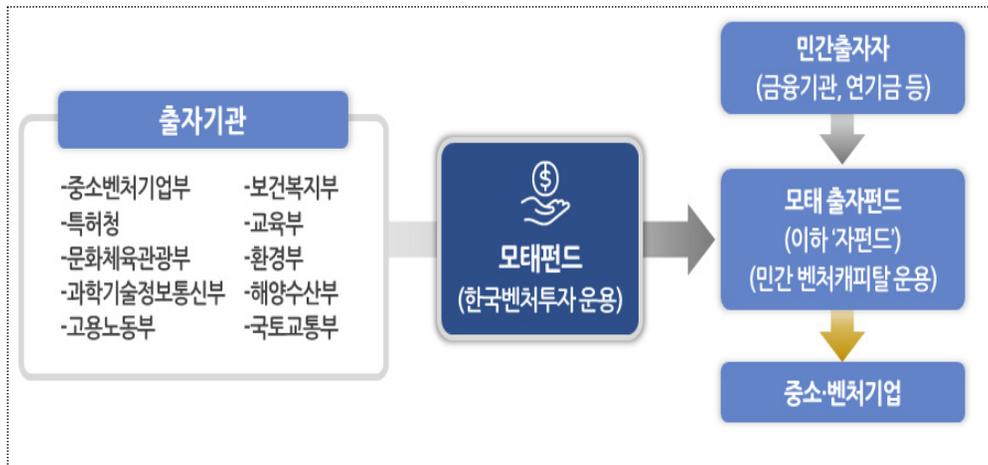
이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 2635-316

2) 민간 벤처캐피탈이 결성하는 펀드에 출자하는 펀드로, 중기부 등 10개 부처가 출자하여 조성하며, 중기부 산하기관인 (주)한국벤처투자가 펀드 관리를 한다.

동 사업에 따라 운용될 모태펀드는 정부재정으로 결성하여, 벤처펀드³⁾에 출자하는 모(母)펀드로 「벤처투자 촉진에 관한 법률」 제70조에 따라 2005년에 신설되었다. 모태펀드 사업은 민간 벤처캐피털이 운용하는 자(子)펀드에 출자하여, 민간자금을 유치하여 벤처펀드(자펀드)를 조성하고 유망 창업·벤처기업에 투자하는 것으로 사업 운용체계는 다음 그림과 같다.

[모태펀드 운용 체계]



자료: 중소벤처기업부

2022년 6월말 기준 모태펀드는 10개 부처에서 출자한 예산과 외부투자액을 기반으로 총 8조 2,153억원 규모의 펀드를 조성하여 796개의 자펀드를 운용하고 있다. 보건복지부는 모태펀드 보건계정을 통해 보건 산업분야에 투자를 하고 있으나, 동 사업의 사회서비스 분야 투자는 이번 예산안에 최초 편성되었다.

3) 중소·벤처기업 투자를 주된 목적으로 결성된 펀드(벤처투자조합 등)를 말한다.

[모태펀드 계정별 투자내용]

소관부처	계 정	투 자 내 용
중기부	중진	스케일업, M&A, 비대면, 멘토매칭, 바이오 분야 등에 투자
	혁신모험	창업초기기업·혁신성장기업·농수산벤처기업 투자
	청년	청년창업기업 투자
	엔젤	창업초기기업(지방기업 포함) 투자 활성화
	지방	지방기업 투자 활성화
	소재부품장비	소재부품장비분야 투자
고용부	중진(고용)	일자리창출 투자
문화부	문화	문화산업진흥기본법에 의한 문화산업에 투자
	관광	관광진흥법에 의한 관광업 등에 투자
국민체육진흥공단	스포츠	스포츠산업진흥법상 스포츠산업 산업에 투자
영화진흥위원회	영화	한국영화 등에 투자
국토부	국토교통혁신	국토교통혁신산업 기업 투자
	도시재생	구도심 도시재생을 목표로 관련 기업 투자
특허청	특허	발명진흥법에 의한 발명활동의 진작과 발명성과의 권리화 촉진, 우수 발명의 이전알선과 사업화 등 특허기술사업화 기업에 투자
과기정통부	과기정통	방송법, 전기통신사업법, 인터넷멀티미디어 방송사업법에 근거한 방송, 인터넷 멀티미디어, 전기통신역무제공 및 서비스 등 방송통신사업분야에 투자
	연구개발특구	연구개발특구 혁신기업에 투자
환경부	환경	미래환경산업, 미세먼지관련 기업 투자
교육부	교육	대학창업, 학생창업 기업 투자
해수부	해양	해양신산업 관련 기업 투자
보건복지부	보건	보건산업에 투자

자료: 한국벤처투자

나. 분석의견

사회서비스 분야의 특성상 투자에 따른 기준수익률을 1% 이상으로 계획하는 등 동 사업의 수익률이 높지 않을 것으로 예상되는데 비해, 기준금리 인상으로 인해 대체투자처인 채권의 수익률이 A-등급 기준 6.24%에 달하는 등 현재 시장상황 상 민간투자 유치가 어려운 상황이므로 예산을 적정 규모로 조정할 필요가 있다.

동 사업을 통해 투자하려는 사회서비스 분야의 경우 공적 관련성이 큰 분야이다. 보건복지부는 동 사업을 통해 사회서비스 분야에서 사회적 가치 창출을 주요 목적으로 하면서 기술과 창의성을 바탕으로 성장하는 기업에 대한 투자를 하겠다는 입장이나, 사회서비스와 관련된 기업의 경우 투자로 인해 수익이 나기 어려운 분야이다.

보건복지부는 사회서비스 분야에서 투자가 가능한 다양한 기업의 예시를 들고 있으나, 노인 또는 아이돌봄 서비스 플랫폼 기업이나 이러한 서비스를 직접 제공하는 기업, 정신건강 플랫폼 기업이나 치매예측 진단 기업, 돌봄·여행 서비스 기업 등의 경우 정부의 공공 서비스분야 지출에 대한 의존도가 큰 기업들로 투자 수익률이 높지 않은 분야로 보인다.

[동 사업을 통한 주요 투자가능분야 예시]

투자단계	구 분	투자필요사유
창업·성장단계	노인돌봄 서비스 매칭 플랫폼	기술개발자금
	출산~육아 원스톱 플랫폼	기술개발자금
	영유아 발달 알림 플랫폼	기술개발자금, 마케팅
	아이돌봄 서비스	기술개발자금, 마케팅
	생활가사 서비스	서비스 공간 마련
성숙단계	간병 로봇	기술개발자금, 품질 향상
	병원 동행 서비스	인건비, 마케팅
	정신건강 플랫폼	마케팅, 품질향상
	치매예측 진단	기술개발자금
	돌봄·여행 서비스	인건비
	유아동 발달서비스제공	인건비, 서비스 공간 마련
가속화단계	1인 가구 고독사 예방 IOT	기술개발자금, 품질 향상
	스마트 약물 관리	마케팅, 품질 향상

자료: 보건복지부

또한, 보건복지부는 동 사업을 통한 모태펀드를 운용함에 있어 자펀드(모태 출자펀드) 운용 시 운용사에 대한 보수(안)에서도 기준수익률을 1% 이상으로 계획하였는데, 기본적으로 투자수익이 나지 않는 분야라는 것을 보건복지부에서도 감안하여 설정한 것으로 보인다.

동 사업은 정부 출자금 뿐만 아니라, 민간에서의 출자가 있어야 사업이 진행되는데, 보건복지부는 정부 출자금 70% 내외, 민간 투자자 30% 내외의 비율로 민간 출자금을 유치하여 추진하겠다는 입장이다.

그러나 최근 기준금리의 인상으로 인해, 국고채 3년물은 4.20%, A-등급 6.24%, BBB-등급 채권이 11.21%까지 상승한 상황에서 정부가 기준수익률을 1% 이상으로 공고한 펀드에 민간이 투자할 유인은 크지 않은 것으로 보인다.

[국내 등급별 채권수익률]

(단위: %)

구분	국고채	AAA	AA+	AA	AA-	A+	A	A-	BBB+	BBB	BBB-
3년물 수익률	4.20	5.18	5.24	5.28	5.34	5.48	5.79	6.24	8.79	9.84	11.21

주: 1. 2022년 10월 14일 기준
 2. 무보증회사채(공모 이표채)기준
 자료: 한국신용평가

동 사업에 따른 투자 대상이 사회서비스 분야라는 점에서 환경(Environment), 사회(Social) 및 지배구조(Governance)를 고려하는 ESG투자 수요를 기대할 수도 있다. 그러나 이미 올해 모태펀드 중진계정의 ESG 우수기업에 투자하는 ESG 펀드의 경우에도 기준수익률을 3% 이상으로 설정된⁴⁾ 상황에서 기준 수익률을 1% 이상으로 계획 중인 동 사업에 따라 추진될 사회서비스 투자 펀드에 민간이 투자할 가능성은 낮은 것으로 보이므로 펀드 결성이 쉽지 않을 것으로 보인다.

또한, 펀드가 결성된다고 하더라도 주목적 투자의무비율⁵⁾의 최소치만 채우고 나머지는 다른 분야에 투자할 가능성이 높은 것으로 보인다. 운용사 입장에서는 A-

4) 「2022년도 벤처투자모태조합(모태펀드) 운용계획」, 한국벤처투자

5) 자펀드의 결성 시 지정된 '주 투자 대상'에 대해 총 펀드결성액 중 차지해야 하는 최저비율로, 동 펀드의 예를 들면, 이 비율을 60%로 설정한다면 사회서비스 분야 기업에 최소 60%를 투자하도록 강제되고, 나머지 40%는 투자분야 제한 없이 자유롭게

등급 채권의 경우에도 6.24%의 수익률이 발생하는 상황에서 대다수의 사회서비스 분야의 기업에게 투자하는 것보다 채권 투자 또는 더 높은 수익이 예상되는 타 분야에 투자할 가능성이 높다.⁶⁾ 이를 막기 위해 주목적 투자의무비율을 높인다면, 펀드의 결성 가능성이 낮아지는 문제로 이어질 수 있다.

따라서 현재의 시장 상황 및 투자 대상이 사회서비스 분야라는 특수성을 고려하면 출자금을 조성하더라도 민간투자 유치 가능성이 높지 않으므로 예산을 적정 규모로 조정할 필요성이 있다.

6) 펀드의 수익률이 높아지면 ①성과보수와 ②운용사의 직접출자액에 대한 수익률이 커진다.

독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업의 차질 없는 수행 필요

가. 현 황

독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업¹⁾은「노인복지법」제27조의 2²⁾ 및 「장애인복지법」제24조³⁾에 따라 독거노인·장애인 가정에 ICT기기(화재·활동량 감지기 및 응급호출기)를 설치해 응급상황 신속 대처 및 건강·정서지원 등 지역사회 내 예방적 돌봄을 지원하는 것으로 2023년도 예산안은 전년 대비 34억 400만원 증액한 285억 1,400만원을 편성하였다.

[2023년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
독거노인·중증장애인 응급안전 안심서비스	21,130	25,110	25,110	28,514	3,404	13.6

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

동 사업의 대상은 기초수급자, 차상위계층, 기초연금수급자에 해당하는 65세 이상의 치매, 건강이 취약한 ‘독거노인⁴⁾’ 과 장애인 활동지원 수급자로 상시보호가

하아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 국가균형발전특별회계 2831-300

2) 「노인복지법」

제27조의2(홀로 사는 노인에 대한 지원)

① 국가 또는 지방자치단체는 홀로 사는 노인에 대하여 방문요양서비스 등의 서비스와 안전확인 등의 보호조치를 취하여야 한다

② 제1항의 서비스 및 보호조치의 구체적인 내용 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다.

3) 「장애인복지법」

제24조(안전대책 강구)

국가와 지방자치단체는 추락사고 등 장애로 인하여 일어날 수 있는 안전사고와 비상재해 등에 대비하여 시각·청각 장애인과 이동이 불편한 장애인을 위하여 피난용 통로를 확보하고, 점자·음성·문자 안내판을 설치하며, 긴급 통보체계를 마련하는 등 장애인의 특성을 배려한 안전대책 등 필요한 조치를 강구하여야 한다.

4) '20년부터 노인맞춤형돌봄서비스 대상자 포함

필요한 '장애인'이다.

서비스 내용은 댁내 설치된 장비에서 감지한 응급상황⁵⁾을 119 및 응급관리요원에게 연락해 신속한 구조·구급 지원하는 '응급대처' 와 태블릿(게이트웨이)를 통해 음원 제공, 뇌운동·스트레칭 영상 및 데이터 제공(100MB이상)으로 인터넷 활용하는 '부가서비스'로 나눌 수 있다.



자료: 보건복지부

2023년도 예산안으로 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 택배장비 운영비 167억 5,000만원 및 응급관리요원 인건비 100억 3,400만원, 지역센터 운영비 4억 9,700만원 및 사업 운영비 등이 편성되었다.

5) 가스, 화재, 활동감지기 및 응급호출기를 통해 인식

[2023년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 예산 편성 내역]

<p>○ (독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스) 285억 1,400만원</p> <ul style="list-style-type: none"> - (대책장비 운영비) 16,750백만원 - (응급관리요원 인건비) 10,034백만원 - (지역센터 운영비) 497백만원 - (응급안전안심서비스 사업 운영비(관서경비) 17백만원 - (일반연구비) 20백만원 - (자산취득비) 100백만원 - (관리용역비) 1,096백만원

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

나. 분석의견

보건복지부는 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스의 사업 지연으로 2021년 목표 대비 실적의 64.9%를 달성하여 신규 장비 설치가 늦어지고 있으므로, 독거노인과 중증장애인의 안전 보장을 위한 필수 장비 설치를 신속히 추진하고 기기 오작동이 감소 될 수 있도록 철저히 관리하는 한편, 과거 설치 추이를 고려하였을 때 매해 ICT 기기 100,000대를 설치한다는 계획은 다소 과다 편성된 것으로 보이는 바 2023년 예산집행 가능성을 면밀히 고려하여 사업을 차질 없이 수행할 필요가 있다.

동 사업의 2019~2023년 연도별 계획을 살펴보면 5년간 소요예산은 총 993억원 6,100만원이며, 2023년 까지 총 30만 가구를 지원할 계획이다. 2022년 8월 기준 14만 6,078가구에 대한 사업을 추진하였으며, 노인 13만 7,549가구(94.2%), 장애인 8,529가구(5.8%)로 나타났다.

[2019-2023년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 연도별 계획]

(단위: 백만원, 가구)

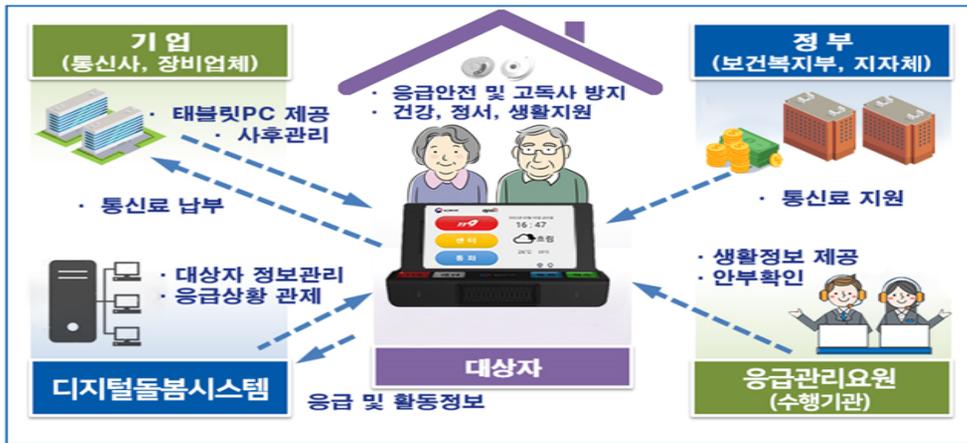
구분	2019	2020	2021	2022	2023	합계
소요예산	10,995	13,575	21,167	25,110	28,514	99,361
지원대상 ¹⁾	84,518	90,857	129,851	146,078	300,000	-
노인	76,164	82,912	121,797	137,549	미정	-
장애인	8,354	7,945	8,144	8,529	미정	-

주 1) 연도별 누계로 집계

자료: 보건복지부

동 사업의 추진체계는 '보건복지부'에서 사업을 총괄관리하고 '지자체'에서 대상자 선정, 수행기관 운영 및 사업 관리·검사를 담당한다. '수행기관⁶⁾'의 응급관리요원⁷⁾은 대상자 응급상황 대처 및 설치된 장비를 점검하는 역할을 수행하며, '사회보장정보원'은 사업단 관리 및 디지털돌봄시스템을 운영한다. '소방청'은 화재·응급호출 등 응급상황 발생 시 즉각 구조·구급활동을 실시한다.

[독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 추진체계]



하지만 '2019~2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 연도별 ICT 기기 목표 대비 설치 현황'을 살펴보면 연례적으로 목표 대비 실적을 달성하지 못한 것으로 나타났다.

당초 2021년까지 ICT 기기⁸⁾ 총 20만대를 보급할 계획이었으나, 설치 실적은 64.9%인 12만 9,851대로 집계 되었다. 또한 2022년 8월 기준 설치 실적은 목표 30만 대비 14만 6,078대로 목표치의 48.7%를 달성한 상황이다.

6) 지자체 234개 수행기관, 600여명의 응급관리요원('22년 말, 696명)

7) 2019~2021년 응급관리요원 현황

연도	응급요원 [1인당 대상자수]
2019	590명 [143명]
2020	590명 [154명]
2021	590명 [220명]

자료: 보건복지부

8) 활동량감지기, 응급호출기, 화재감지기, 게이트웨이, 출입문감지기

[독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 연도별 ICT 기기 목표 대비 설치 현황]
(단위: 대)

구분	2019	2020		2021		2022	
	실적	목표	실적 ¹⁾	목표	실적	목표	실적(8월)
계	84,518	100,000	90,857 (90.9%)	200,000	129,851 (64.9%)	300,000	146,078 (48.7%)

주: 1) 연도별 누계로 집계
자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

이에 따라 2019~2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 평균 실집행율은 75.9%이며, 2020년 및 2021년 평균 34억 9,700만원의 불용액이 발생하였다.

[2020-2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 실집행 현황]
(단위: 백만원, %)

구분	부처			사업시행주체(피출연·피보조 기관 등)						
	계획액		집행액	교부액	전년도 이월액	교부 현액	집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (B/A)
	당초	수정(A)								
2019	9,492	9,492	9,492	9,492	-	9,492	9,085	-	407	95.7
2020	15,306	12,406	12,406	12,406	-	12,406	9,799	-	2,607	79.0
2021	19,500	19,500	19,500	19,500	-	19,500	15,113	-	4,387	77.5
2022	25,110	25,110	22,816	23,464	-	23,464	12,875	-	-	51.3

주: 2022년 9월 기준
자료: 보건복지부

또한, '2018~2022년 독거노인·중증장애인 응급안전서비스 장비 A/S 현황'을 살펴보면 2022년 8월 기준 설치 건 총 14만 6,078건 중 평균 A/S는 7,310건(7.2%)로 집계 되었고, A/S건 중 오작동 건은 평균 2,213건(35.2%)로 집계되었다.

[2018-2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 장비 A/S 처리 현황]

(단위: 건, %)

구분	설치 ¹⁾	A/S 처리 현황 ²⁾	오작동
2018	84,722	7,964 (9.4)	4,546 (57.1)
2019	84,518	6,279 (7.4)	2,518 (40.1)
2020	90,857	5,560 (6.1)	1,733 (31.2)
2021	129,851	14,762 (11.4)	1,525 (10.3)
2022	146,078	1,985 (1.4)	743 (37.4)
평균	-	7,310 (7.2)	2,213 (35.2)

주: 1) 기존('19년 이전) 및 신규(1차년, 2차년) 설치분

2) A/S 처리 현황 : 오작동, 단순파손, 장비노후화, 배터리 교체, 그 외 A/S 사항

1. 2022년은 8월 기준

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

한편 '2023년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업 택내 장비운영비 편성내역' 살펴보면 각 연도별 도입장비 운영비를 매년 10만대로 편성하였다. 이는 독거노인(약 170만명) 및 장애인 활동지원 대상자(약 13만명) 중 약 20%를 수혜대상으로 설정한 것이며 관련 수요조사 등에 기반한 추계는 이루어지지 않았다.

또한 '2017~2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 장비 설치 현황'을 살펴보면 2017~2019년은 8만대를 상회하고 있으며, 2020년 38,507대, 2021년은 60,766대, 2022년 8월 기준 25,342대를 설치한 바, 매해 10만대 장비 설치 예산을 편성한 것은 다소 과다 추계된 것으로 볼 수 있다.

[2017-2022년 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 장비 설치 현황]

(단위: 대)

구 분		설치 현황		
		계	노인	장애인
2017		82,554	74,756	7,798
2018		84,722	76,422	8,300
2019		84,518	76,164	8,354
2020	합 계	90,857	82,912	7,945
	기존('19년 이전)	52,350	45,822	6,528
	신규(1차년 사업)	38,507	37,090	1,417
	2020년 신규설치	38,507	37,090	1,417
2021	합 계	129,851	121,797	8,144
	기존('19년 이전)	30,578	26,039	4,539
	신규(1차년 사업)	99,273	95,668	3,605
	2021년 신규설치	60,766	58,578	2,188
2022. 8월	합계	146,078	137,549	8,529
	기존('19년 이전)	21,463	19,077	2,386
	신규(1차년 사업)	99,872	96,097	3,775
	신규(2차년 사업)	24,743	22,375	2,368
	2022년 신규설치	25,342	22,804	2,538

주: 1. 실제 한해동안 새로이 설치된 장비 대수는 '신규'의 차이로 확인
 자료: 보건복지부

다음으로 2023년 예산 중 2022년 도입장비 운영비의 경우 9.5개월을 편성하였는데 이는 2023년 예산안 편성 당시 지연된 3차년 사업 일정을 고려해 2022년 12월 설치를 본격화하고 2023년 5월말(6월 초) 까지 10만 가구 설치를 완료한다고 가정하여, 설치진행 중인 2.5개월(1~5월)분과 설치 완료된 7개월분(6~12월)으로 편성한 것이다.

하지만 2022년 8월 기준으로 목표치의 48.7%인 14만 6,078만대가 설치된 바, '23년 도입 물량 10만대를 6개월 안에 설치하려는 계획은 다소 달성하기 어려울 것으로 보인다.

○ **덕내장비 운영비 ('23년) 16,750백만원**

- ('20년 도입장비 운영비) 100,000대 x 10,000원* x 12개월 x 보조율 50% = 6,000백만원
 - ('21년 도입장비 운영비) 100,000대 x 10,000원 x 12개월 x 보조율 50% = 6,000백만원
 - ('22년 도입장비 운영비) 100,000대 x 10,000원 x 9.5개월 x 보조율 50% = 4,750백만원
- * 장비임대료, 설치비, 통신비,

자료: 보건복지부

보건복지부는 코로나19로 인해 독거노인 및 장애인 대상 가구에 방문하여 장비 설치가 어려워 사업비 집행이 다소 저조하였으며, 향후 지자체별 설치를 독려하여 장비 보급을 원활하게 추진하고, 기기 오작동을 줄이기 위해 사업관리에 만전을 기하겠다고 밝혔다.

이처럼 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업은 목표 대비 설치 실적을 연례적으로 달성하지 못하고 있으며, 전체 장비 설치 건의 평균 7.2%가 A/S를 받았으며, 그 중 35.2%는 오작동이 발생 한 바, 장비의 결함 및 오류 작동에 대한 개선이 요구되는 상황이다.

또한 연도별 편성된 도입장비 운영비 10만대는 실제 설치 실적에 비해 다소 과다 편성된 것으로 보이며, 2023년 도입장비 운영비(9.5개월분)는 6개월 내에 장비 10만대를 설치해야 하는 계획으로 편성된바, 현재 사업 실적 기준으로 달성하기 어렵고 예산 집행에 다소 무리가 따를 것으로 예상된다.

따라서 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스의 사업 지연으로 2021년 목표 대비 실적의 64.9%를 달성하여 신규 장비 설치가 늦어지고 있으므로, 독거노인과 중증장애인의 안전 보장을 위한 필수 장비 설치를 신속히 추진하고 기기 오작동이 감소 될 수 있도록 철저히 관리하는 한편, 과거 설치 추이를 고려하였을 때 매해 ICT 기기 100,000대를 설치한다는 계획은 다소 과다 편성된 것으로 보이는 바 2023년 예산집행 가능성을 면밀히 고려하여 사업을 차질 없이 수행할 필요가 있다.

가. 현 황

공공의료인력 양성기관 구축·운영 사업¹⁾은 의료의 공공성 강화 및 공공보건의료를 선도해 나갈 국가의 핵심 의료전문가 양성을 위한 국립의학전문대학원 설립하는 것으로 '취약지 등 전문의료인력 양성'의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 3억 9,000만원이 편성되었다.

[2023년도 공공의료인력 양성 기관 구축·운영 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
취약지 등 전문의료인력 양성	320	934	934	1,180	234	25.1
공공의료인력 양성 기관 구축운영	0	390	390	390	0	0

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

본 사업은 공공의료 부문에서 장기간 사명감을 가지고 근무할 의료인력을 안정적으로 양성하기 위해 구, 서남의대 정원(49명) 활용하여 국립의학전문대학원을 설립하고 국립병원 등과 연계하여 우수한 의료인력 양성을 추진하는 것으로 2023년 예산안에 학교 및 기숙사 설립을 위한 기본조사 설계비로 3억 9,000만원을 편성하였다.

[국립의학전문대학원 설립 개요]

구 분	내 용
설립사항	입학정원 49명, 4년제 대학원대학, 법인 형태로 설립 추진 - 학비 및 생활비 국고 지원, 졸업 후 10년간 의무복무 (군복무 및 수련 기간 제외)
2023년 예산내역	· 학교 및 기숙사 설립을 위한 설계비 : 390백만원 × 국비100%

자료: 보건복지부

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2750-303의 내역사업

나. 분석의견

보건복지부는 2019~2021년도에 국립의학전문대학원 설립을 위한 설계비를 편성하였으나 관련 법적 근거가 마련되지 않아 연속 불용하였고, 2022년 설계비도 집행이 어려울 것으로 예상되므로 관련 의뢰계 의견 청취 및 법안 소위 심사 경과를 검토하여 2023년 예산안 심사에 참고할 필요가 있다.

2019~2022년 공공의료인력 양성 기관 구축운영 사업 예산 집행 현황을 살펴 보면, 최초 예산이 편성되었던 2019년 부터 2022년 까지 설계비 등 명목으로 28억 3,000만원이 편성되었다.

하지만 2019~2020년은 전액 불용(12억 5,500만원) 되었으며, 2021년(11억 8,500만원)은 전액 타사업으로 전용하였고 2022년 편성된 3억 9천만원도 전액 불용될 가능성이 높은 상황이다.

[2019~2022년 공공의료인력 양성 기관 구축운영 사업 예산 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액	예산 내역	집행액	집행내역	이월액	불용액	실집행률	비고
'19년 (최초 반영)	300	· 학교법인운영비 : 70백만원 · 기본조사설계비 : 230백만원	-	-	-	300	0%	*'18년 산출기준 총설계비의 20% 반영
'20년	955	· 기본조사설계비 : 244백만원 · 실시설계비 : 711백만원	-	-	-	955	0%	*'18년 산출기준 총설계비의 80% 반영
'21년	1,185	· 기본조사설계비 : 1,185백만원	-	-	-	- (1,185백만원 코로나19 대응예산으로 전용)	-	*'18년 산출기준 총설계비의 100% 반영, 비목변경 필요
'22년	390	· 실시설계비 : 390백만원	-	-	-	-	-	*'21년 산출기준 총설계비 부족분 반영
'23년	390	· 기본조사설계비 : 390백만원	-	-	-	-	-	-
합계	3,220	-	-	-	-	1,255	-	

자료: 보건복지부

동 사업이 추진되지 못하고 있는 이유는 국립의학전문대학원에 대한 법적 근거가 없는 상황에서, 보건복지부와 대한의사협회의 의·정 합의(‘20.9.)²⁾에 따라 코로나19 안정화 이후 협의체 등을 통해 법안에 대한 의료계 등 각 계 의견 수렴하기로 하였기 때문이다.

하지만 의정협의체 구성(‘20.12.16) 이후, 7차례(‘20.12.16~‘21.2.3)의 협의체 회의를 개최하였으나 국립의학전문대학원 설립에 대한 논의는 이루어지지 않았으며 향후 협의체 개최 일정도 미정인 상황이다. 또한 국회 예산 심의시 관련 근거 법률 마련된 이후에 예산을 집행한다는 부대의견³⁾이 명시되어 있다.

2022년 9월 기준, 총 11건의 국립의대 설립 관련 제·개정 법률안이 발의된 상태로, 보건복지위원회 소관 법률 6건, 교육위원회 소관 법률 5건이 계류 중이다.

[국립의대 설립 관련 근거 법안 발의 현황]

의안 번호	법률명	구분	대표발의 (발의일자)	예산	비고
198	국립공공보건의료대학 설립 및 운영에 관한 법률	제정	이용호의원 (20.06.05.)	338억원	복지위 소관
690	공중보건장학을 위한 특례법	전부 개정	서동용의원 (20.06.19.)	275억원	
794	공공보건의료에 관한 법률	일부 개정	가동민의원 (20.06.19.)	275억원	
1204	국립공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안	제정	김성주의원 (20.06.30.)	338억원	
9035	국립공공보건의료대학 설치에 관한 법률안	제정	김형동의원 (21.03.23.)	275억원	
4808	한국방사선학과대학의 설립 및 운영에 관한 법률	제정	전봉민의원 (20.11.2.)	275억원	
15571	국립목포대학교 의과대학 설치에 관한 특별법안	제정	김완이의원 (22.5.12.)	766억원	교육위 소관
2624	국립장원대학교 의과대학 설치에 관한 특별법안	제정	강기윤의원 (20.8.3.)	685억원	
12490	국립대학법인 인천대학교 설립·운영에 관한 법률	일부 개정	김교홍의원 (21.9.9.)	(원) 288억원 (안) 339억원	

2) 의대정원 확대와 공공의대 신설 추진은 코로나19 확산이 안정화 될 때까지 관련 논의를 중단하며, 코로나19 안정화 이후 협의체를 구성하여 법안을 중심으로 원점에서 모든 가능성을 열어놓고 재논의하기로 한다.

3) “지난 9월 4일 대한의사협회와의 합의 취지를 존중하며, 관련 근거법률이 마련된 이후 ‘공공의료인력 양성기관 구축운영’ 사업 예산을 집행한다.” (2021회계연도 보건복지위원회 소관 예산안 예비심사보고 부대의견)

의안 번호	법률명	구분	대표발의 (발의일자)	예산	비고
16729	전라남도 내 의과대학의 설치 및 공공의료인 양성을 위한 특별법안	제정	소병철의원 (22.8.1.)	1,148억	
17015	국립공주대학교 의과대학 설치에 관한 특별법안	제정	성일종의원 (22.8.25.)	-	

주: 2022년 9월 22일 기준
 자료: 국회의안정보시스템

이중 국립의학전문대학원 설립 관련 보건복지위원회 소관 5개 제·개정 법률안이 상임위·법안소위에 상정 및 논의 되었다(22.4월). 법안 소위 논의 결과, 기 발의된 상기 5개 법안을 토대로, 보건복지부 및 상임위 간 논의를 거쳐 대안을 마련하고, 차기 상임위 법안 소위에 안건을 재상정하기로 하였다.

[국립의학전문대학원의 설립 근거 법안 상임위 법안소위 상정 현황]

〈보건복지위원회 소관〉
-「국립공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안」(김성주의원 대표발의, 제1204호)
-「국립공공보건의료대학 설립 및 운영에 관한 법률안」(이용호의원 대표발의, 제198호)
-「공중보건장학을 위한 특례법」전부개정법률안 (서동용의원 대표발의, 제690호)
-「공공보건의료에 관한 법률」일부개정법률안 (기동민의원 대표발의, 제794호)
-「국립공공보건의료대학 설치에 관한 법률안」(김형동의원 대표발의, 제9035호)

보건복지부는 2021년 예산 통과 시 국회 부대의견에 따라, 예산 집행은 국립의학전문대학원 설립 근거 법률 제정 이후 가능하므로 향후 법안 논의 경과 등을 충분히 고려하여 2022년 및 2023년 예산을 집행할 예정이라고 설명하고 있다.

동 사업의 추진 일정을 살펴보면 의·정합의(20.9월)에 따라 국립의학전문대학원 설립을 위한 협의체를 통한 의료계 등 의견수렴이 실시되어야 하나 현재까지 의견 수렴된 내용이 없고, 관련 법률안 심의가 완료되지 않았다. 또한 법률 제정 이후에는 기본계획 수립⁴⁾ 및 기획재정부와 총사업비 확정 절차⁵⁾를 거쳐야 한다.

4) 2019년에 건축기본계획 수립 완료

5) 270억원 수준에서 협의 완료, 추후 변동사항에 대해서만 추가 협의하기로함

[2023년도 공공의료인력 양성 기관 구축운영 사업 추진 일정]

구 분	일 정	세부내용
의·정 협의	코로나 여건 변화 등을 고려하여 재개 예정	- 의·정합의('20.9월)에 따라 코로나 안정화 이후 협의체를 통해 의료계 등 의견 수렴
법률 제정	미정	- '22년 4월 법안 소위 결과, 논의된 5개 법안을 토대로, 복지부/상임위 간 협의를 거쳐 대안을 마련하고, 차기 상임위 법안 소위에 안건 재상정
사업비 산출 논의	법률 제정 이후	- 기재부 협의를 통해 사업비 규모 및 세부내역 조정
설계	12개월 (설계 착수 이후)	- 기본 및 실시 설계
건축	23개월 (착공 이후)	- 학교 및 기숙사 건립 공사
행정절차 및 개교준비	6개월 (건축 완료 이후)	- 학교설립인가신청 등 개교준비

자료: 보건복지부

그러므로 의·정 의견 수렴 및 법률 제정, 사업비 산출 등의 절차가 남아 있는 상황에서 2023년 내에 예산 편성된 기본 설계비는 집행하기 어려울 것으로 보인다.

따라서 보건복지부는 국립의학전문대학원 설립 관련 의료계 의견을 청취하고 법안 소위 심사 경과를 지속적으로 검토하여 2023년 예산안 심사에 참고할 필요가 있다.

가. 현황

공중보건장학제도 운영 사업¹⁾은 「공중보건장학을 위한 특례법」에 따른 취약지 등에 우수한 의료인력을 안정적으로 양성·공급하고 지역 간 의료격차 해소를 위해 의대생, 간호대생을 장학생으로 선발, 면허 취득 후, 지방의료원 등 공공병원에서 일정기간(2~5년) 의무 복무하는 것으로 '취약지 등 전문의료인력 양성'의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 전년 대비 2억 3,400만원 증액한 7억 7,800만원 편성하였다.

[2023년도 공중보건 장학제도 운영 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
취약지 등 전문의료인력 양성	320	934	934	1,180	246	26.3
공중보건장학제도 운영	320	544	544	778	234	43.0

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

본 사업은 지방의료원 등 지역 공공병원에 대한 안정적인 의료인력 공급을 위해 공공의료에 사명감을 갖춘 의대생, 간호대생을 선발·지원하는 것으로 면허 취득 후 지방의료원 등에 2~5년간 의무 복무를 전제로 학비 및 생활비를 지원하고 있다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 2750-303의 내역사업

[공중보건 장학제도 운영 사업 개요]

구 분	내 용
사업기간	· '19년 ~ 계속(간호대는 '21년부터 선발)
사업수행주체 및 보조율	· 보건복지부, 각 시·도(보조율 50%)
지원대상	· 의대생(의전원 포함), 간호대생 * 법률상에는 치의대생도 포함하고 있으나, 의료원 수요 부족 등으로 현재는 미지원
지원조건	· 국가시험 합격 시, 「의료법」 제11조(면허조건) 제1항 및 「공중보건장학법」 제6조(조건의 이행)에 따라 2년 이상 ~ 5년 이하 기간동안 공중보건업무에 의무복무 할 것을 조건으로 면허 발급 ²⁾
지원내용	· 의대생(의전원 포함) : 1인당 연간 2,040만원 · 간호대생 : 1인당 1,640만원 · 등록금 및 생활비 등의 용도로 사용
의무복무 기관 배치	· 장학생에 대한 매칭 지방비 예산을 지원한 시·도 내 지방의료원 등 공중보건의료수행기관에서 의무 복무

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

2023년도 예산안으로 의대생 및 의전원생(20명)에 대한 장학금 2억 400만원과 간호대생(70명)에 대한 장학금 5억 7,400만원이 편성되었다.

[2023년도 공중보건 장학제도 운영 사업 예산 편성 내역]

○ (장학금 지원) 의대생 및 간호대생 장학금 778백만원
- (의대생 및 의전원생) 20명 × 20.4백만원 × 국고보조율 50% = 204백만원
- (간호대생) 70명 × 16.4백만원 × 국고보조율 50% = 574백만원

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

2) 「의료법」 제11조는 면허조건의 기간을 3년으로 정하고 있으나, 「공중보건장학법(특례법)」에서 2년 이상 5년 이하로 규정하고 있음. 다만, 「공중보건장학법」시행령 제7조(면허조건 이행기간) 제2항에 따라 벽지·오지 등 의료취약지역에서 근무할 경우, 의무복무 근무기간의 1/4 범위안에서 단축 가능함(이 경우에도 최소기간은 2년 이상)

나. 분석의견

최근 4년간 공중보건장학제도 의대생 운영실적이 목표 인원의 절반 수준으로 저조하므로 보건복지부는 현장 의견수렴 등을 통해 실질적인 의대생 모집방안을 강구하는 한편, 최근 지원 실적을 고려하여 적정한 예산을 편성할 필요가 있다.

2019~2022년 공중보건장학제도를 통해 의대생 18명(2019~2022), 간호대생 44명(2021~2022) 등 총 62명을 선정·지원하였다.

하지만 '2019~2022년 공중보건장학제도 의대생 운영현황'을 살펴보면 예산편성된 목표인원은 20명 이었으나 최근 4년간 공중보건장학생 의대생은 평균 10.5명이며, 2022년의 경우에도 예산 편성 인원의 절반인 10명만 지원하여 연례적으로 모집 실적이 저조한 것으로 나타났다.

특히 최근 4년간 공중보건 장학생 의대생 신규 선발 인원은 평균 4.5명이며, '19년 8명 → '20년 6명 → '21년 3명 → '22년 1명으로 점차 감소하는 추세이다. 반면 간호대생의 경우 예산편성 인원 대비 신청인원은 2~6배 가량 많은 것으로 나타났다.

[2019~2022년 공중보건장학생 의대생 선발 및 지원 현황]

(단위: 명)

구분		목표 인원	신청 인원	실제 지원 인원		
		총 인원 (예산 편성 근거)		총 지원 인원	기존 지원 인원	신규 지원 인원
의과대학 및 의학전문대학원	2019	20	8	8	-	8
	2020	20	12	12	6	6
	2021	20	12	12	9	3
	2022	20	10	10	9	1
간호대학	2021	20	127	31	-	31
	2022	40	95	40	27	13

주: 2022년 9월 27일 기준

자료: 보건복지부

'2019~2022년 지역별 공중보건 장학생 의대생 지원현황'을 보면 목표 인원 대비 참여인원이 부족하여 동 사업에 신청한 모든 학생이 장학생으로 선정되어 장학금을 지급받고 있다.

[2019~2022년 공중보건장학제도 의대생 운영현황]

(단위: 명)

시·도	2019		2020		2021		2022 상반기	
	신청	선정	신청	선정	신청	선정	신청	선정
부산	0	0	0	0	0	0	0	0
인천	0	0	1	1	1	1	1	1
경기	4	4	3	3	3	3	4	4
울산	0	0	0	0	0	0	0	0
강원	1	1	2	2	1	1	0	0
충북	1	1	4	4	3	3	2	2
충남	0	0	0	0	0	0	0	0
전북	0	0	0	0	1	1	1	1
전남	0	0	0	0	0	0	0	0
경북	1	1	1	1	1	1	1	1
경남	1	1	1	1	2	2	1	1
계	8	8	12	12	12	12	10	10

자료: 보건복지부

반면 간호대생은 2021년 127명이 신청하여 31명이 선정되었으며, 2022년은 95명이 신청하여 40명이 선정되어 평균 3.2:1의 경쟁률을 나타내고 있다.

[2021~2022년 공중보건장학제도 간호대생 운영현황]

(단위: 명)

시·도	2021		2022	
	신청	선정	신청	선정
부산	14	2	2	2
인천	0	0	9	1
경기	39	5	18	5
강원	18	9	14	10
충북	7	1	11	4
충남	4	1	1	1
전북	16	6	11	8
전남	8	2	5	2
경북	20	4	21	5
경남	1	1	1	1
제주	0	0	2	1
계	127	31	95	40

자료: 보건복지부

또한 ‘2019~2022년 공중보건장학제도 지역별 참여현황’을 살펴보면 의과대학은 총 17개 지역 중 평균 6개 시도가 동 사업에 참여하고 있으며 2022년 기준 11개 시도³⁾는 참여하지 않고 있는 것으로 나타났다. 간호대학은 총 17개 지역 중 평균 9.5개 시도가 사업에 참여하고 있으며 2022년 기준 6개 시도⁴⁾가 참여하지 않고 있다.

[2019~2022년 공중보건장학제도 지역별 참여현황]

구 분		지 역	비 고
의과대학	2019	경기, 강원, 충북, 경북, 경남	5개 시도
	2020	인천, 경기, 강원, 충북, 경북, 경남	6개 시도
	2021	인천, 경기, 강원, 충북, 전북, 경북, 경남	7개 시도
	2022	인천, 경기, 충북, 전북, 경북, 경남	6개 시도
간호대학	2021	부산, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남	9개 시도
	2022	부산, 인천, 경기, 강원, 충북, 충남 전북, 전남, 경북, 경남, 제주	11개 시도

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

당초 목표 인원대비 의대생 장학생 선발인원이 부족함에 따라 동 사업의 2020~2022년 평균 실적행률은 64.0%이며, 불용액의 주요 사유는 공중보건 장학생 의대생 모집 목표 미달성 및 철회 등으로 나타났다.

3) 서울, 대전, 대구, 부산 강원, 충남, 전남, 울산, 광주, 제주, 세종

4) 서울, 대전, 대구, 울산, 광주, 세종

[2020-2022년 공중보건장학제도 운영 사업 예산 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액		전년도 이월액	이전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	집행률 (실집행률) (C/A)	다음도 이월액	불용액	불용액 세부내역
	본예산	추경 (A)									
2020	246	246	-	△96	-	150	143 (138)	95.3 (56.1)	6	1	공중보건장학생 모집목표 미달성
2021	410	410	6	△85	-	331	320 (320)	96.7 (78.0)	-	11	공중보건장학생 의사철회 및 연구용역비 집행잔액
2022	544	544	-	-	-	544	488 (315)	78.7 (57.9)	-	-	-

주: 2022년 6월말 기준

자료: 보건복지부

‘2021년 공중보건장학의 시범사업 개선방안 연구⁵⁾’에 따르면 동 사업에서 의대생 모집 실적이 부진한 이유는 졸업 후 지방의료원 등에서 의무복무(2~5년) 기간을 충족해야 한다는 것이 가장 큰 것으로 나타났으며, 그 밖에도 교육프로그램 및 관련 커뮤니티 부족 등 사업 참여를 유도하기 위한 보상 기제가 부족하기 때문이다.

보건복지부는 공중보건장학제도의 의대생 참여 실적을 제고하기 위해 지자체 대상 사업 설명회를 실시하여 참여 지자체 확대하고 사업을 적극적으로 홍보하여 의대생 모집 인원을 확보하겠다고 설명하고 있다.

하지만 이미 공중보건장학제도 의대생의 모집 실적 문제는 2020년, 2021년 예산 심의 시 국회 시정요구사항⁶⁾으로 지적된 바 있으며, 복지부는 후속조치로 의대생 참여 제고를 위한 다양한 홍보방식 강구 및 연구용역 등을 통해 방안을 마련한다고 하였다. 그러나 2021년 대비 2022년 의대생 모집 실적은 개선되지 않았으며 2023년도에 편성된 인원도 달성하기 어려울 것이라고 보여진다.

따라서 보건복지부는 최근 4년간 공중보건장학제도 의대생 운영실적이 목표 인원의 절반 수준으로 저조하므로 현장 의견수렴 등을 통해 실질적인 의대생 모집방안을 강구하는 한편, 최근 지원 실적을 고려하여 적정한 예산을 편성할 필요가 있다.

5)「공중보건장학의 시범사업 개선방안 연구」, 국립중앙의료원, 2021

6) '20년 결산 상임위에결위, '21년 결산 상임위

가. 현황

지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증 사업¹⁾은 지역 보건의로 전달체계, 바이오 클러스터에 기반한 의료 마이데이터 활용기술 및 생태계에 대한 실증을 추진하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 60억원으로 신규 편성되었다.

[2023년도 지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
보건의로 마이데이터 활용기술 연구개발 및 실증사업(R&D)	0	0	0	9,750	순증	순증
의료 마이데이터 활용기술 개발	0	0	0	3,750	순증	순증
지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증	0	0	0	6,000	순증	순증

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

동 사업은 2023년 개통하는 ‘건강정보 고속도로(마이 헬스웨이 시스템)’과 연계되어 있는데, 건강정보 고속도로 사업은 데이터 보유기관에서 본인 또는 데이터 활용기관으로 건강정보가 흘러가는 고속도로 역할(네트워크 허브) 수행하는 정보시스템이다. 동 정보시스템은 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화) 사업²⁾을 통해 구축하고 있으며, 총 사업예산은 약 190억으로 2021년도부터 사업을 시작하여, 2023년상반기 기본 시스템은 구축될 예정이다.

동 시스템을 통해 다양한 기관이 보유한 개인 건강 관련 정보(의료, 생활습관, 체력, 식이 등)를 한 번에 조회·저장하고, 이러한 정보를 활용하고자 하는 기관에

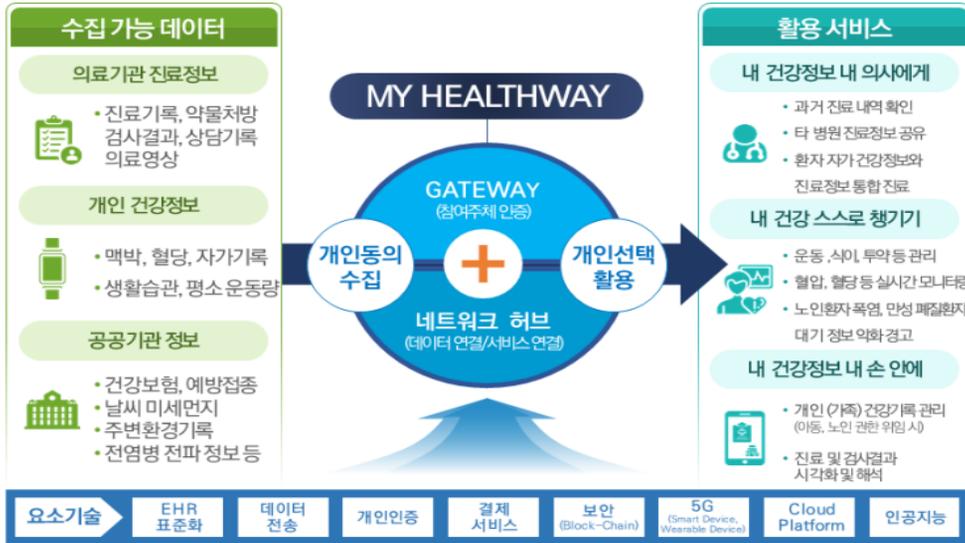
이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 3031-510의 내역사업

2) 코드: 일반회계 3034-304

제공하여 개인은 진료, 건강관리 등 원하는 서비스를 받을 수 있게 된다. 이는 의료 마이데이터의 공유를 통한 헬스케어 산업의 육성과 연계되어 정부의 '디지털 헬스케어 서비스 산업 생태계 조성'의 핵심적인 사업이다.

[마이 헬스웨이 시스템 구성(안)]



자료: 보건복지부

이와 같은 보건의료 마이데이터 플랫폼인 마이헬스웨이 시스템이 2023년도 상반기 구축됨에 따라 동 사업은 지역사회 의료기관, 보건소 및 기업에 개인건강기록을 직접 제공하여 이러한 의료데이터의 제공에 따라 각 주체들의 행태 변화 등이 어떻게 나타나는 지를 실증하여 향후 마이 헬스웨이 시스템 구축 사업의 성과를 가늠하고, 사업의 개선과제 및 관련 제도의 개선점 등을 찾아내기 위한 사업이다.

나. 분석의견

지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증 사업에 추진에 있어서 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있다.

첫째, 동 사업은 개인 의료데이터를 제공하여 활용하는 사업으로 현행 「의료법」 상 의료기관 외에는 데이터의 직접 전송이 금지되고 있어 ‘마이헬스웨이 시스템’을 실증하는 동 사업의 효과가 반감될 수 있으므로, 의료기관 외에도 정보주체의 동의가 있는 경우 직접 전송이 가능하도록 하는 입법과 연계하여 추진하는 것을 검토할 필요가 있다.

동 사업은 의료 마이데이터 플랫폼 사업인 ‘건강정보 고속도로(마이 헬스웨이 시스템)’의 추진에 따라 이를 지원하는 R&D사업으로서, 먼저, 건강정보 고속도로 사업을 알아볼 필요가 있다. ‘건강정보 고속도로 사업’은 ① 자신의 건강정보를 한 곳에 모아서 ② 원하는 대상에게(동의 기반) 데이터를 제공하고 ③ 직접 활용할 수 있도록 지원하는 정보시스템을 구축하는 사업으로 데이터를 보유하는 기관에서 이를 필요로 하는 활용기관에 전달하는 일종의 고속도로를 구축하는 사업이다.

이러한 사업의 결과로 ‘마이 헬스웨이 시스템’이 구축되어 2023년에 시범오픈할 예정에 있는데, 이러한 시스템이 현실에서 어떻게 구현되며, 이에 따라 어떠한 성과가 있을 것이고, 각 주체들의 행태가 어떻게 나타나는지를 실증하기 위해 동 사업의 예산안이 신규로 편성되었다.

동 사업의 내내역사업으로 “지역 보건의료 전달체계 기반 실증”과 “지역 바이오 클러스터 기반 실증”으로 추진될 예정인데, ① “지역 보건의료 전달체계 기반 실증”은 지자체 보건소와 거점 의료기관을 중심으로 실증을 추진하는 사업이고, ② “지역 바이오 클러스터 기반 실증” 사업은 의료 마이데이터의 산업적 활용을 위해 바이오헬스분야 지역 클러스터를 중심으로 헬스케어 산업계(건강관리기업, 유전체분석기업, 의료기기·제약 기업 등), 지자체, 지역 내 의료기관이 참여하여 의료 마이데이터의 생태계가 어떠한 방식으로 구현될지 실증을 추진한다.

[2023년도 지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증 예산안 세부 산출 내역]

- (지역 중심 마이데이터 기술·생태계 실증) ('22) 0 → ('23) 6,000백만원, 순증
: 지역 보건의료 전달체계, 바이오 클러스터에 기반한 의료 마이데이터 활용기술 및 생태계 실증 추진
 - ① 지역 보건의료 전달체계 기반 실증
 - 2개 지역×4,500백만원×9/12개월×66.6%(매칭률) = 4,500백만원
 - ② 지역 바이오 클러스터 기반 실증
 - 1개 지역×3,000백만원×9/12개월×66.6%(매칭률) = 1,500백만원

자료: 보건복지부

이러한 실증사업을 추진하기 위해서는 개인의 의료정보가 실증 사업에 참여하는 보건소, 의료기관, 헬스케어 산업의 기업체 등의 실증사업에 참여하는 주체에게 전송되어야 한다.

현행 「의료법」 제21조의2³⁾는 의료기관 및 의료인 등 간에는 본인의 동의하에 개인의료데이터 전송이 가능하도록 규정하고 있다. 그러나 그 외의 민간 기업 등에 대해서는 전송을 금지⁴⁾하고 있으므로 “지역 바이오 클러스터 기반 실증”사업에 참여하는 헬스케어 산업계의 기업에는 본인이 동의를 하더라도 의료기관 등에 있는 개인의료데이터의 전송이 불가능한 상황이다.

이에 대해 보건복지부는 「의료법」 제21조제1항⁵⁾에 따라 본인은 의료기관이

3) 「의료법」

제21조의2(진료기록의 송부 등) ① 의료인 또는 의료기관의 장은 다른 의료인 또는 의료기관의 장으로부터 제22조 또는 제23조에 따른 진료기록의 내용 확인이나 진료기록의 사본 및 환자의 진료경과에 대한 소견 등을 송부 또는 전송할 것을 요청받은 경우 해당 환자나 환자 보호자의 동의를 받아 그 요청에 응하여야 한다. 다만, 해당 환자의 의식이 없거나 응급환자인 경우 또는 환자의 보호자가 없어 동의를 받을 수 없는 경우에는 환자나 환자 보호자의 동의 없이 송부 또는 전송할 수 있다.

4) 「의료법」

제21조(기록 열람 등) ② 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 환자가 아닌 다른 사람에게 환자에 관한 기록을 열람하게 하거나 그 사본을 내주는 등 내용을 확인할 수 있게 하여서는 아니 된다.

5) 「의료법」

제21조(기록 열람 등) ① 환자는 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자에게 본인에 관한 기록(추가기재·수정된 경우 추가기재·수정된 기록 및 추가기재·수정 전의 원본을 모두 포함한다. 이하 같다)의 전부 또는 일부에 대하여 열람 또는 그 사본의 발급 등 내용의 확인을 요청할 수 있다. 이 경우 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 정당한 사유가 없으면 이를 거부하여서는 아니 된다.

갖고 있는 본인의 개인정보데이터를 발급받을 수 있으므로 이러한 개인정보데이터를 발급받은 후 실증 사업에 참여하는 기업체에 개인정보데이터의 주체인 본인이 직접 전송하는 형식으로 사업을 추진하겠다는 입장이다.

다만, 이와 같이 실증 사업을 추진할 경우 ‘건강정보 고속도로 사업’이 최종적인 목표로 하고 있는 “데이터를 보유하는 기관”에서 이를 필요로 하는 “활용기관”에 전달하는 “고속도로”로서의 기능이 제대로 이루어지지 않게 된다. 예를 들어 설명하면, 양 기관 사이에 놓여 있는 고속도로에 의료정보의 주체가 검문소⁶⁾를 실시하고, 차량을 통과시킬지 말지를 판단하여 수동으로 차단기를 여는 상황에서 실증이 이루어지므로 동 사업의 효과성이 다소 떨어질 우려가 있다.

따라서 개인정보데이터에 대하여 ‘제3자 전송요구권⁷⁾’의 근거가 법률적으로 마련되고, 이에 따른 안전관리체계가 마련된 이후에 사업을 추진하는 것을 고려해 볼 필요성도 있는 것으로 보이므로 실증사업의 효과성을 높이기 위한 면밀한 사업추진 계획을 마련할 필요가 있다.

둘째, 개인정보데이터의 보호 관점에서 ① 개인정보데이터 유출 우려가 있을 수 있다는 점, ② 개인정보데이터 주체의 ‘동의’ 여부에 있어 연령대별 디지털 문해력의 차이가 있을 수 있고, 세부적인 정보활용의 범위를 선택하는 것도 제한 될 수 있다는 점을 고려하여 사업 추진 시 신증을 기할 필요가 있다.

동 사업이 실증을 추진하는 ‘건강정보 고속도로(마이 헬스웨이 시스템)’ 사업은 개인정보인 의료데이터의 전송, 공유가 핵심인 사업으로 민감한 개인정보데이터에 대한 유출 및 올바르지 않은 활용에 대한 우려가 있을 수 있다.

이러한 점을 고려하여, 2023년도 예산안에는 마이 헬스웨이 시스템의 본격적인 개통에 앞서 동 사업의 다른 내역사업으로 “마이데이터 보호 기술 개발” 사업⁸⁾을 편성하여 민감한 의료 마이데이터를 안전하게 보호할 수 있도록 개인 식별 및 본인 인증 등 의료 마이데이터 보호·보안 기술 연구개발을 추진하고 있다.

6) 만약, 제3자 전송요구권이 도입된다면, 정확히 일치하는 비유는 아니나 고속도로에 ‘하이패스’의 시스템이 도입된다고 설명할 수도 있다.

7) 개인정보데이터의 주체인 본인이 요청 시 의료기관 외 제3자에게 본인의 데이터 전송가능하도록 하는 권리

8) 같은 세부사업(3031-510) 내 다른 내역사업인 ‘의료 마이데이터 활용기술 개발 사업’의 하위에 편성된 내내역사업이다.

[2023년도 마이데이터 보호 기술 개발 사업 예산안 세부 산출 내역]

- (마이데이터 보호 기술 개발) 1,125백만원
: 민감한 의료 마이데이터를 안전하게 보호할 수 있도록 개인식별 및 본인인증, PDS(Personal Data Storage) 등 의료 마이데이터 보호·보안기술 개발
- (다/상) 3개 과제×500백만원×9/12개월 = 1,125백만원

자료: 보건복지부

‘마이 헬스웨이 시스템’의 실증을 위한 동 사업 역시 민감한 개인정보인 의료데이터의 전송, 공유를 기반⁹⁾으로 하여 ‘건강정보 고속도로’ 사업이 현실에서 어떻게 구현되고 어떠한 성과가 있을 것이며, 각 주체들의 행태가 어떻게 나타나는지에 대한 실증이 이루어지기 때문에 이러한 개인의료데이터의 유출 및 올바르게 않은 활용에 대한 우려가 있을 수 있다.

따라서 마이데이터 보호 기술 개발 사업이 완료되어 보호기술이 적용된 상태에서 실증 사업을 추진하는 것이 이러한 개인의료데이터의 유출 우려 등을 감소시키고 실증 사업의 효과성을 높여줄 수도 있다.

한편, 개인의료데이터 주체의 ‘동의’ 여부 및 정보활용의 범위에 대한 문제도 존재한다. 동 사업의 전제는 ‘의료기관 간 전송’ 시 개인의 동의를 받고 ‘의료기관 외로의 전송’ 시 개인이 데이터를 발급 받은 후 의료기관 외로 직접 전송¹⁰⁾하는 것이다.

그러나 일상 생활에서 의료기관 등에 내원하는 환자 등은 일반적으로 개인정보 활용 등에 동의하는 것이 이미 일상화되어 있고, 이러한 동의 시 개인정보활용의 범위에 대해 본인이 세부적으로 결정할 수도 없는 상황이다. 특히, 고연령층의 경우에는 디지털화 된 개인정보에 대한 ‘디지털 문해력’이 저연령대에 비해 낮을 수 있고, 해당 사업에 동의 한다는 것이 어떤 의미를 가지는지 정확히 이해하기 어려울 수 있다.

또한, 개인의료데이터 중 특정 부분은 전송에 동의하지만, 다른 부문은 동의하지 않는다면, 정보활용의 주체 중 특정 기업을 배제하고 특정 기업만 선택한다면 이는 개인의료데이터 활용의 범위에 대한 선택권도 보장되기 어려울 수 있다는 점을 고려하여 사업 추진 시 신중을 기할 필요가 있다.

9) 다만, 본격적인 개통 시 사용될 개인의 의료데이터 수량에 비해서는 비교적 적은 수량의 의료데이터가 전송·공유 될 것으로 보인다.

10) 보건복지부는 모바일 앱 등을 통해 기술적인 도움을 제공하여 편의성을 높이겠다는 입장이다.

가. 현황

K-글로벌 백신 펀드¹⁾는 우리나라에서 세계적 수준의 혁신적인 신약 개발 성공 사례를 창출하고, 백신 자주권을 확보하기 위한 목적으로 보건복지부 및 국책은행이 초기 자금을 출자하여 조성하는 펀드이며 '제약산업 육성지원'의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 400억원이 감액한 100억원 편성하였다.

[2023년도 K-글로벌 백신 펀드 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
제약산업 육성·지원	39,292	71,973	71,973	44,070	△27,903	△38.8
K-글로벌 백신 펀드	-	50,000	50,000	10,000	△40,000	△80.0

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

동 사업은 대규모 투자가 필요한 임상 3상 등 임상시험에 집중투자를 통해 지원 공백을 해소하고, 전주기 백신 개발 역량을 갖출 수 있도록 지원하고, 백신 개발에 대한 적극적 지원을 통해 국내제약 산업의 백신 개발 역량을 확대하여 글로벌 백신 강국으로의 도약하고자 추진되었다.

사업의 체계는 백신, 신약 개발 등을 위해 임상시험 중인 제약, 바이오 기업 및 백신 분야 기업에 집중투자하고자 한국모태펀드²⁾(보건계정)에 출자하여 자(子)펀드를 조성하고 (주)한국벤처투자가 펀드를 관리하는 것이다.

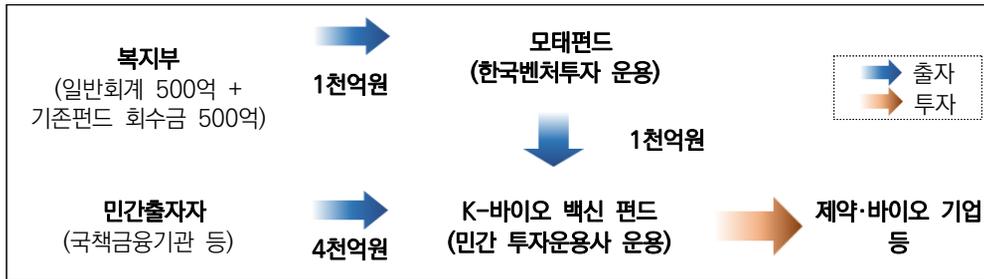
2022년도 5,000억원 조성 및 2023년도 이후 추가 조성을 통해 총 1조 규모의 펀드 조성을 목표로 하고 있으며, 2023년 예산안으로 출자금 100억원을 편성하였다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 3039-300의 내역사업

2) 기업에 직접 투자하지 않고, 민간이 결성하는 펀드에 출자하는 펀드로 중기부 등 10개 부처가 출자하여 조성

[2022년 K-바이오 백신 펀드 운영체계(안)]



자료: 보건복지부

나. 분석의견

2022년 K-글로벌 백신 펀드의 자펀드가 아직 결성되지 않았고, 2022년 펀드 운용시 기존 보건계정 펀드의 운용 회수금이 소진됨에 따라 펀드의 조속한 결성과 국책금융 기관 및 민간투자자 모집 등을 통해 펀드운용 방안을 마련할 필요가 있다.

보건복지부는 K-글로벌 백신 펀드 조성을 위해 2022년 보건복지부 예산 1,000억원³⁾ 및 3개 국책은행에서 1,000억⁴⁾을 출자하였다.

또한 2022년 펀드 결성을 위한 운용사 선정 공모('22.8)를 통해 투자를 수행할 2개 운용사⁵⁾를 최종 확정('22.9)하였으며, 민간 투자자 모집을 통해 펀드를 조성할 계획이다. 현재 국책은행(3개)의 내부출자심의회('22.9~10)를 통한 내부 승인 심사중에 있으며, 출자승인이 완료된 날로부터 3개월 이내에 운용사별 2,500억씩 자펀드 결성을 추진할 계획이다.

펀드 운용사는 백신·신약 개발 등을 위해 임상시험 중인 제약·바이오 기업과 백신 분야 기업에 집중 투자하며, 전체 조성금액의 60%이상을 신약·백신 개발을 위한 임상시험을 추진하는 기업에 투자하고, 전체의 15% 이상을 백신 분야 기업에 투자하여야 하며, 펀드 운용기간은 총 8년이다.

3) 정부예산 500억원, 기존 펀드수익금 500억원

4) KDB산업은행 450억원, 한국수출입은행 300억원, IBK기업은행 250억원

5) 미래에셋벤처투자(공동:미래에셋캐피탈), 유안타인베스트먼트

[K-글로벌 백신 펀드 투자기준]

구 분		투자기준
주목적 투자	임상	백신·신약 개발 등을 위해 임상시험을 추진 중인 제약·바이오 기업 60%
	백신	백신 분야 기업 15%
	국내	제약·바이오 백신 분야 국내기업* 60%
주목적 투자 대상 외		전 산업

자료: 보건복지부

향후 K-글로벌 백신 펀드 운용사는 2,500억씩 총 5,000억원을 조성하여 펀드를 운용할 예정이며, 2022년 10월 기준으로 아직 자펀드는 결성되지 않았다.

특히 백신 개발은 업종의 특성상 안정성과 유효성을 입증하기 위해 임상에 상당한 시간과 비용이 투입되는 반면 수익성이 저조하여 상대적으로 투자가 저조할 가능성이 있다. 이러한 상황에서 현재 펀드 조성 규모로 계획한 민간투자 유치를 이끌어 내기에는 다소 어려움이 따를 것으로 예상된다.

한편, 2013년부터 국내 바이오헬스 벤처산업 육성과 해외진출·창업지원을 위하여 보건복지부는 보건 계정을 통해 7개 펀드를 조성·운영하고 있다.

현재 보건계정 펀드는 2013~2022년 5월까지 1,310억원을 출자 약정하여 총 6,950억원 규모의 펀드를 결성하였고 총 84개 기업에 4,725억원을 투자하였다.

[보건계정 펀드 운용 현황(1~7호)]

구 분	제1호	제2호	제3호	제4호	제5호	K-Bio	K-Bio
	글로벌 계약펀드	글로벌 계약펀드	한국의료 글로벌 진출펀드	글로벌 헬스케어 펀드	바이오 헬스케어 펀드	신성장 펀드 제6호	신성장 펀드 제7호
구성 연월	2013.9	2014.12	2015.4	2016.1	2018.10	2021.1	2021.4
복지부 출자액 (억원)	200	200	100	300	180	150	180
조성액 (억원)	1,000 (복지부, 산업은행 등 5개 출자자)	1,350 (복지부, 산업은행 등 7개 출자자)	500 (복지부, 수출입은행 등 7개 출자자)	1,500 (복지부 등 11개 출자자)	300 (복지부 등 6개 출자자)	1,300 (복지부, 수출입은행 등 12개 출자자)	1,000 (복지부 등 13개 출자자)
주목적 투자	①계약기업 ②의료기기 기업 ③관련 기업의 국내·외 투자에 대한 매칭투자	①계약기업 ②의료기기 기업 ③관련 기업의 국내·외 투자에 대한 매칭투자	국내 의료기관의 글로벌 진출 및 해외투자 사업에 투자	①계약기업 ②의료기기 기업 ③CRO기업 ④화장품 기업 ⑤관련 기업의 국내·외 투자에 대한 매칭투자	①보건산업 분야 창업 초기 중소 벤처기업 ②병원 소속 연구자 또는 보건의료인 창업 기업 ③창업1년 이내 보건산업분 야 기업	①보건산업 분야 기업의 해외진출 ②의료서비스 분야 기업 또는 의료 기관의 해외 진출	①바이오 헬스케어 분야 기업
	주목적 외 투자분야 제한없음						
운용 기간	8년 (추가 2년 연장가능)				10년 (추가 2년 연장가능)	8년 (추가 2년 연장가능)	

자료: 보건복지부

‘2020~2022년 보건계정 펀드 연도별 투자액’은 총 1553억 7,100만원이며, 연평균은 투자액은 517억 9,000만원으로 집계되었다.

[2020~2022년 보건계정 펀드 연도별 투자액 현황]

(단위: 백만원)

출자연도	2020	2021	2022	총계	연평균
투자액	48,392	73,509	33,470	155,371	51,790

주: 2022년은 8월말 기준임

자료: 보건복지부

한편, 2022년 5월까지 보건계정 펀드는 총 959억원을 회수하였으며, 이 중 510억원은 기 출자 약정되며 약 449억원의 규모의 나머지 회수액은 2022년 백신 펀드 조성 시 사용 예정이다. 즉 2022년 백신 펀드 조성 시 기존 회수액은 소진 되는 상황으로 볼 수 있다.

[보건계정 펀드 자원조성 및 회수현황]

(단위: 억원)

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22. 5	합계
신규 예산 (A)	200	300	300	-	-	-	-	-	-	500	1,300
자조합 출자약정 (B)	200	300	300	-	-	180	-	330	-	-	1,310
회수 (조합→모태) (C)	-	-	49	131	82	130	113	231	125	98	959

자료: 보건복지부

보건복지부는 2022년 8월에는 출자사업 공고를 통해 5,000억원 규모의 펀드 조성을 추진하고 있고, 2022년 9월에 선정된 운용사는 민간투자 3,000억원 모집을 진행하고 있다. 또한 2023년 편성된 예산 100억원으로는 1,000억원 규모의 펀드 조성⁶⁾을 예상하며, 대규모 자금이 소요되는 후기 임상시험 등에 의미있는 투자가 어렵다고 설명하고 있다.

하지만 2022년도에 총 5,000억 규모의 펀드를 조성하기 위해서는 민간투자 3,000억원이 이루어져야 하며, 올해를 3개월 남겨둔 시점에서 아직 자펀드가 결성되지

6) 기존 펀드 회수금 활용, 정책금융기관 등 출자금 확보를 통해 공공부문 40% 출자 가정 시

않았고 민간 투자자 모집을 통한 목표 조성액 달성 여부는 지켜봐야 하는 상황이다.

또한 2022년 펀드 운용시 기존 보건계정 펀드의 운용 회수금(449억원)이 소진되고 2023년 출자사업 전까지의 추가 회수액 발생 시기 및 규모를 사전에 확정적으로 알 수는 없으며, 2023년 출자 예산은 100억원이 편성된 상황에서 당초 목표 하였던 2023년 펀드를 통해 대규모 자금이 소요되는 신약 및 백신 후기 임상 등의 집중 투자는 어려울 것으로 예상된다.

따라서 2022년 K-글로벌 백신 펀드의 자펀드가 아직 결성되지 않았고, 2022년 펀드 운용시 기존 보건계정 펀드의 운용 회수금이 소진됨에 따라 펀드의 조속한 결성과 국책금융 기관 및 민간투자자 모집 등을 통해 펀드운용 방안을 마련할 필요가 있다.

정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 지자체별 집행가능성을 고려한 적정 예산 편성 필요

가. 현황

정신건강증진시설 확충 사업¹⁾은 정신요양시설 및 정신재활시설을 기능보강, 정신의료기관 환경개선을 실시함으로써 정신질환자가 거주하는 정신요양시설, 재활훈련을 실시하는 정신재활시설에 대한 증개축, 장비 보강 등의 비용을 지원하는 사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 33억 3,500만원 감액한 81억 5,400만원 편성하였다.

[2023년도 정신건강증진시설 확충 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
정신건강증진시설 확충	13,125	11,489	11,489	8,154	△3,335	△29.0
정신요양시설 기능보강	4,970	2,848	2,848	1,994	△854	△30.0
정신재활시설 기능보강	2,405	7,391	7,391	4,610	△2,781	△37.6

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

이 중 ‘정신요양시설 기능보강 사업’은 노후화된 시설에 증·개축, 개보수, 장비구입 등을 지원함으로써 입소자의 삶의 질을 향상시키고 사회복귀 촉진을 도모하는 것으로 2023년 예산안으로 19억 9,400만원을 편성하였다.

또한 ‘정신재활시설 기능보강 사업’은 정신질환자가 지역사회 내에서 사회적응 훈련, 생활훈련, 작업훈련 등 재활훈련을 실시할 수 있도록 시설의 신·증축 및 개보수를 지원하고 재활훈련 장비 등을 지원함으로써 조기에 사회복귀 촉진을 추진하는 것으로 2023년 예산안으로 46억 1,000만원을 편성하였다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 3345-300의 내역사업

[2023년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 세부 산출내역]

구분	산출내역
정신요양시설 기능보강	· ('23) 1,994백만원 - 개보수.장비 : 40개소×단가 99,411천원×보조율 50%= 1,988백만원 * 계수조정 6백만원
정신재활시설 기능보강	· ('23) 신증개축, 개보수, 장비보강 등 : 4,610백만원 - (서울) 10개소×단가 76,018천원×보조율 50%= 380백만원 - (지방) 29개소×단가 208,003천원×보조율 70%= 4,223백만원 * 계수조정 7백만원

자료: 보건복지부

나. 분석의견

보건복지부는 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업의 연례적 집행 부진 문제가 발생하고 있으므로 사전수요 조사를 실시하여 지자체별 집행가능성을 토대로 적정 예산을 편성하고, 최근 3년간 기능보강 사업 집행이 부진한 지자체 중심으로 현장점검 및 모니터링 등을 강화하여 집행관리에 만전을 기할 필요가 있다.

'2018~2022년도 정신건강증진시설(정신요양시설, 정신재활시설, 정신의료기관) 기능보강 예산 실집행률은 평균 42.8%로 저조한 수준이다.

[2018~2022년 정신건강증진시설 확충 사업 예산 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

연도	예산액			전년도 이월액	이-전용 등	예비비	예산 현액(B)	집행액 (실집행액) (C)	집행률 (실집행률) (C/A)	집행률 (실집행률) (C/B)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경 증감액	추경 (A)									
2018	3,484	-	3,484	-	-	-	3,484	3,443 (1,577)	98.8 (45.3)	98.8 (45.3)	-	41
2019	10,535	-	10,535	-	-	-	10,535	9,305 (4,666)	88.3 (44.3)	88.3 (44.3)	-	1,230
2020	10,535	-	10,535	-	4,550	-	15,085	11,642 (5,562)	110.5 (52.8)	77.2 (36.9)	3,220	223
2021	13,125	-	13,125	3,220	800 △3,270	200	14,075	13,779 (11,641)	105.0 (88.7)	97.9 (82.7)	-	296
2022 (7월말)	11,489	-	11,489	-	-	-	11,489	10,363 (567)	90.2 (4.9)	90.2 (4.9)	-	-

자료: 보건복지부

‘2021~2022년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 현황’을 살펴보면 정신요양시설은 2021년은 41개소가 신청하여 32개소(78%)가 선정되었으나, 2022년은 전년 대비 8개소 감소한 24개소(58.5%)가 선정되었다.

반면 정신재활시설은 2021년 17개 신청하여 12개(70.6%)가 선정되었으나 2022년은 작년의 2배인 35개소가 신청하고, 32개소(91.4%) 선정되어 전년 대비 선정시설이 20개소 증가하였다.

[2021~2022년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 현황]

(단위: 건)

구분	정신요양시설		정신재활시설	
	신청	선정	신청	선정
2021	41	32 (78.0%)	17	12 (70.6%)
2022	41	24 (58.5%)	35	32 (91.4%)

자료: 보건복지부

하지만 2022년 정신요양시설 및 정신재활시설의 기능보강 사업 집행현황은 저조한 것으로 나타났다. ‘2022년 정신요양시설 기능보강 사업 지역별 집행현황’을 보면 사업비 집행행률은 16.6%로 저조하였다.

사업비 집행실적이 저조한 이유는 11개 시도로 예산이 교부되었으나, 시설로 예산이 집행되지 않은 시·도가 전체의 54.5% 인 6개 있기 때문이다.

[2022년 정신요양시설 기능보강 사업 지역별 집행현황]

(단위: 천원, %)

시도명	부처		지자체				
	예산액	집행액	1~5월 교부액	8월말 교부액	교부 총액 (A)	실집행액 (B)	실집행률 (B/A)
서울	20,089	20,089	9,089	11,000	20,089	9,089	45.2
부산	617,650	617,650	617,650	-	617,650	357,025	57.8
대구	21,072	21,072	-	21,072	21,072	-	-
경기	196,432	196,432	61,368	135,064	196,432	60,055	30.6
충남	1,635,373	1,635,373	1,635,373	-	1,635,373	-	-
광주	72,715	72,715	-	72,715	72,715	-	-
전북	12,017	12,017	-	12,017	12,017	12,017	100
전남	264,719	264,719	121,197	143,522	264,719	-	-
경북	46,235	46,235	-	46,235	46,235	-	-
경남	111,306	111,306	89,384	21,922	111,306	65,262	58.6
세종	27,269	27,269	27,269	-	27,269	-	-
미교부액	-	-	-	-	-	-	-
합계	3,024,877	3,024,877	2,561,330	463,547	3,024,877	503,448	16.6

주: 2022년 8월말 기준

자료: 보건복지부

또한 ‘2022년 정신재활시설의 기능보강 사업 지역별 집행현황’을 살펴보면, 사업비 실집행률은 3.5%로 2023년 3분기가 도래한 시점에서 보았을 때, 사업비가 거의 집행되지 않고 있음을 알 수 있다. 이는 전체 14개 지자체 중 7개 지자체는 시설로 예산을 교부하지 않았기 때문이다.

더욱이 정신재활시설 총 346개소 중 49.7%인 17개소는 수도권에 위치하고 있어 특정 지역에 편중되어 있으며, 등록 정신장애인 10명 중 6²⁾명이 비수도권 등록자인 것으로 나타났다. 또한 전남(90.9%), 강원(83.3%), 경남(77.8%)은 대부분 지자체에 정신재활시설이 미설치되어 충분한 서비스 제공이 미흡한 실정이다.

2) 102,980명 중 62,429명

[2022년 정신재활시설 기능보강 사업 지역별 집행현황]

(단위: 천원, %)

시도명	부처		지자체				
	예산액	집행액	1-5월 교부액	8월말 교부액	교부 총액(A)	실집행액(B)	실집행률 (B/A)
서울	448,301	448,301	416,790	31,511	448,301	78,220	17.4
부산	12,513	12,513	12,513	-	12,513	-	-
울산	95,195	95,195	-	95,195	95,195	-	-
대구	30,415	30,415	-	30,415	30,415	-	-
대전	70,133	70,133	-	70,133	70,133	-	-
인천	5,130	5,130	5,130	-	5,130	2,534	49.4
강원	12,600	12,600	12,600	-	12,600	-	-
경기	150,145	150,145	117,875	32,270	150,145	16,025	10.7
충북	99,315	99,315	87,002	12,313	99,315	3,360	3.4
충남	5,073,568	5,073,568	5,051,789	21,779	5,073,568	14,630	0.3
전북	960,072	960,072	960,072	-	960,072	-	-
전남	57,152	57,152	-	57,152	57,152	-	-
경북	138,039	138,039	129,446	8,593	138,039	89,353	64.7
경남	58,859	58,859	58,859	-	58,859	50,340	85.5
미교부액	-	-	-	-	-	-	-
합 계	7,211,437	7,211,437	6,852,076	359,361	7,211,437	254,462	3.5

주: 2022년 8월말 기준

자료: 보건복지부

이처럼 2022년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 실집행률이 10.1%로 저조한 것은 물가 상승으로 인해 건설공사비가 급등하여 설계변경, 기능보강 사업계획 변경으로 인한 사업 지연 및 지방비 매칭이 원활하게 이루어지지 않는 등의 이유가 있다.

한편, 보건복지부는 2023년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강사업 지원 규모(정신요양시설 40개소, 정신재활시설 39개소) 산정하였는데, 시설 대상으로 사전에 수요조사를 실시하지 않았고 시설별 규모 산정 기준에 대해 명확하게 제시하지 못하고 있다.

[2023년 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 지원규모]

구 분	규 모
정신요양시설 기능보강	○ 총 40개소 - 개보수 : 10개소 - 장비설비 : 30개소
정신재활시설 기능보강	○ 지방 29개소 - 신증개축 : 3개소 - 개보수 : 13개소 - 장비설비 : 13개소 ○ 서울 10개소 - 개보수 : 5개소 - 장비설비 : 5개소

자료: 보건복지부

이처럼 본 사업은 예산안 편성 전 사업 대상 규모를 확인하기 위한 수요조사를 실시하지 않았고 예산안을 제출하였다. 이러한 예산안 편성은 「2023년 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침 지침」에 따라 정부는 예산 편성 시 집행가능성 및 사업 추진가능성을 고려하여 사업 목적에 달성한 필요한 최소 예산을 요구하도록 되어 있는 것과 부합하지 않는 측면이 있다.

보건복지부는 정신요양시설의 경우 기능보강의 수요가 많고 상대적으로 정신재활시설은 수요가 적어 적정규모를 예측하여 예산안을 편성하였으며, 향후 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업의 집행이 저조한 시도에 대해서는 사업 추진 과정에서 모니터링과 현장점검을 실시하여 사업비가 원활하게 집행할 수 있도록 하겠다고 설명하고 있다.

따라서 보건복지부는 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업의 연례적 집행 부진 문제가 발생하고 있으므로 사전수요 조사를 실시하여 지자체별 집행가능성을 토대로 적정 예산을 편성하고, 최근 3년간 기능보강 사업 집행이 부진한 지자체 중심으로 현장점검 및 모니터링 등을 강화하여 집행관리에 만전을 기할 필요가 있다.

의료기관 스프링클러 설치 지원 사업의 지자체 사업집행 가능성을 고려한 철저한 집행관리 필요

가. 현 황

의료기관 스프링클러 설치지원 사업¹⁾은 2019년 8월, 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」(이하 “소방시설법 시행령”) 개정으로 중소 의료기관에도 스프링클러 설치 의무가 부과됨에 따라 소급 설치가 의무화된 병원급 의료기관에 간이스프링클러 설치비를 지원하는 사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 1억 7,400만원 감액한 6억 9,600만원을 편성하였다.

[2023년도 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
의료기관 안전 및 질관리	9,615	10,073	10,073	14,435	4,362	43.3
의료기관 스프링클러 설치지원	834	870	870	696	△174	△20

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 보건복지부

기준에는 「소방시설법 시행령」에 따라 요양병원의 경우만 스프링클러 설치 의무가 부과되었으며, 일반 병원²⁾은 소방시설 법령상 층수 및 면적으로 관리되는 일반 건축물로 스프링클러 등이 설치 대상에서 제외되어 화재관리 사각지대로 지적되었다.

이에 따라 모든 병원급 의료기관의 스프링클러 설치를 의무화하도록 「소방시설법 시행령」이 개정(19.8.6) 되었으며, 동 시행령 부칙에 따라 기존 병원급 의료기관은 건물공사, 임대 계약기간 등을 고려하여 소방시설 설치를 3년 유예(22.8.31.까지) 되었

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4333-300의 내역사업

2) (스프링클러 설치 기준) 층수가 6층 이상인 건물, 지하층·무창층 또는 4층 이상인 층으로서 바닥면적이 1,000㎡ 이상인 층

으며, 2022.9.1. 개정된 「소방시설법 시행령」 부칙3) 제5조제1항 개정 및 시행(22.9.1.)에 따라 기존 2022.8.31.에서 2026.12.31.로 설치유예 기간을 연장하였다.4)

[소방시설법 시행령 주요 개정 내용]

구분	개정전	개정후(2019.8.6.)
스프링클러 설비	- 600㎡ 이상 요양병원	<좌 등>
	<신 설>	- 600㎡ 이상 병원급 의료기관(소급적용) * 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원
간이스프링클러 설비	- 600㎡ 미만 요양병원	<좌 등>
	<신 설>	- 600㎡ 미만 병원급 의료기관(소급적용) - 입원실이 있는 의원급 의료기관* * 의원, 치과의원, 한의원
설치 유예기간	<신 설>	'22.8.31 까지 * '22.9.1. 부칙 개정으로 '26.12.31로 추가 연장

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

2021~2022년 의료기관 스프링클러 설치지원사업은 기존 개설 병원 중 농어촌 및 중소도시 지역 소규모 병원 100개소를 대상으로 간이스프링클러 설치 비용을 지원하였다.

[2021~2022년 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 개요]

구분	내 용
지원대상	(21년) 50개 병원급 의료기관 (22년) 50개 병원급 의료기관
선정기준	○ 100병상 이하 농어촌중소도시* 스프링클러 미설치 병원급 의료기관 * '21년도 사업은 농어촌 지역대상, '22년도 사업은 중소도시로 추가 확대
지원내용	○ 개소당 단가 58백만원 지급(국비 17.4백만원) - 산출식 : 개소당 병상수(60병상/개소) × 병상당 면적(16㎡/병상) × 면적당 설치공사비(0.06백만원/㎡)

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

- 3) 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령 부칙」 제5조(소방시설 설치에 관한 경과조치 등) ① 이 영 시행 당시 이미 건축이 완료된 종합병원, 병원, 치과병원 및 한방병원은 2026년 12월 31일까지 별표 5 제1호라목4), 같은 호 마목3) 및 같은 표 제2호라목7)의 개정규정에 따라 스프링클러설비, 간이스프링클러설비 및 자동화재속보설비를 설치해야 한다.
- ② 제1항에 따라 스프링클러설비를 설치해야 하는 종합병원, 병원, 치과병원 및 한방병원은 별표 5 제1호라목4)의 개정규정도 불구하고 스프링클러설비를 대신하여 간이스프링클러설비를 설치할 수 있다.
- 4) 단, 600㎡ 이상 기존 병원급 의료기관의 경우 간이스프링클러 설치도 허용된다.

2023년도 예산안으로 40개 병원급 의료기관에 대한 스프링클러 설치비용 6억 9,600만원을 편성하였다.

[2023년도 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 예산안 편성 내역]

<p>○ ('23년 예산안) 6억 9,600만원 = 40개소 * 5,800만원(단가) * 30%(보조율)¹⁾</p> <p>※ 단가 산출 근거</p> <ul style="list-style-type: none"> - (기준) 병원 건물 1동 : 95병상, 1,500㎡(1병상 당 16㎡) - (근거) 소방청 설치공사비 추계: 1,000㎡ 기준 6천만원(1㎡ 기준 0.06백만원) - (설치단가) 58백만원 : 1개 병원(60병상*) × 병상당 설치비용(0.96백만원**) * (1개 병원 병상 수 60개) 스프링클러가 설치되어 있지 않은 100병상 이하 병원의 평균 병상 수 ** (1병상 당 간이SP 설치비용) 16㎡ × 0.06백만원 = 0.96백만원 - (지원) 병동(건물)의 개수, 규모에 따라 차등지원 예정

주: 1) 국비 : 지방비 : 자부담 = 30% : 30% : 40%

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

나. 분석의견

코로나 19로 인한 병상 확보 어려움, 장기간 공사기간 소요 등으로 2021~2022년 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 집행실적이 저조하므로, 보건복지부는 의료기관 스프링클러 미설치 지역 등을 고려하여 사업대상을 설정하고 전년도 이월액, 불용액 및 지자체의 사업 집행 가능성을 고려하여 2023년 예산안에 대한 집행관리를 철저히 할 필요가 있다.

'2021~2022년 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 예산 집행현황'을 살펴보면 2021년 예산현액 8억 7,000만원 중 실집행액은 5억 9,800만원, 실집행율은 71.8%이며, 2022년은 예산현액 8억 7,000만원 중 실집행액 5,200만원, 실집행률은 6%이다.

[2021~2022년 의료기관 스프링클러 설치지원사업 예산 집행현황]

(단위 : 백만원, %)

구분	예산액		전년도 이월액	이전용 등	예비비	예산 현액(A)	집행액(B) (실집행액)	집행율(B/A) (실집행율)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경								
2021	870	870	-	-	-	870	834 (598)	95.8 (71.8)	-	36
2022	870	870	-	-	-	870	774 (52)	88.9 (6.0)		

주: 1. 2022년 실집행액은 9월 23일 기준

자료: 보건복지부

‘2022년 지역별 의료기관 스프링클러 설치지원 사업’은 예산현액 8억 7,000만원 중 교부액은 7억 7,358만원이며, 2022년 9월 기준 실집행액은 5,220만원(6.7%)으로 7개 지자체 중 5개 지자체는 집행액이 전혀 없는 상황이다.

2022년 사업비 실집행률이 저조한 이유는 동 사업은 공사가 완료되면 사업비가 집행되는 구조로 대부분 연말 또는 다음해에 사업비⁵⁾가 집행되며, 「소방시설법 시행령」 유예기간이 연장(‘22.8.31→’26.12.31)되면서 상대적으로 의료기관이 사업에 소극적으로 참여하기 때문이다.

이처럼 지자체에서 연도 내에 의료기관 스프링클러 설치 지원 사업이 진행하지 못할 경우 이월 또는 불용액이 발생할 것으로 예상된다. 이미 2021년 사업추진 시 교부액 8억 3,373만원 중 실집행액은 5억 9,836만원으로 약 30%를 이월 및 불용한 바 있다.⁶⁾

[2022년 지역별 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 집행현황]

(단위: 천원, %)

시도명	부처		지자체				
	예산액	집행액	교부액 (A)	실집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (B/A)
경기	87,000	87,000	87,000	17,400	-	-	-
강원	17,400	17,400	17,400	-	-	-	-
충남	116,088	116,088	116,088	34,800	-	-	-
전북	135,800	135,800	135,800	-	-	-	-
전남	131,064	131,064	131,064	-	-	-	-
경북	101,400	101,400	101,400	-	-	-	-
경남	184,824	184,824	184,824	-	-	-	-
미교부액	96,424	-	-	-	-	-	-
합 계	870,000	773,576	773,576	52,200	-	-	6.7

주: 2022년 9월23일 기준

자료: 보건복지부

5) 2021년도는 공사 시간 소요 등으로 전체 사업비의 10%가 다음 해에 집행되었다.

6) [2021년 의료기관 스프링클러 설치지원 사업 집행현황]

(단위: 천원, %)

구분	부처		지자체				
	예산액	집행액	교부액 (A)	실집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (B/A)
합 계	870,000	833,729	833,729	598,363	148,296	87,070	71.8

자료: 보건복지부

한편 ‘2022년 의료기관 스프링클러 설치현황’을 살펴보면 병원급 의료기관 2,104개소 중 미설치기관은 563개소(27%)로 나타났다. 지역별로 보면 스프링클러 미설치율이 높은 지역은 인천(35%), 경북(34%), 전북/광주(33%), 서울(32%) 순으로 집계되었다. 하지만 경북, 전북을 제외한 인천은 지자체에서 사업을 신청하지 않아 동 사업의 대상에 포함되지 않았다.

[2022년 지역별 의료기관 스프링클러 설치현황]

(단위: 개소)

시도명	설치	미설치	합계
서울	248(68%)	117(32%)	365
부산	143(81%)	33(19%)	176
대구	87(74%)	30(26%)	117
인천	66(65%)	36(35%)	102
광주	118(67%)	58(33%)	176
대전	57(83%)	12(17%)	69
울산	31(70%)	13(30%)	44
세종	2(100%)	0(0%)	2
경기	298(77%)	87(23%)	385
강원	39(74%)	14(26%)	53
충북	40(75%)	13(25%)	53
충남	50(74%)	18(26%)	68
전북	68(67%)	34(33%)	102
전남	90(76%)	29(24%)	119
경북	56(66%)	29(34%)	85
경남	136(78%)	38(22%)	174
제주	12(86%)	2(14%)	14
합계	1,541 (73%)	563 (27%)	2,104

주: 2022.9.30. 기준(19.8.6. 이전 개설된 의료기관의 스프링클러 소급설치 현황임)

자료: 보건복지부(17개 시도 자료 제공)

또한 ‘2022년 병원종별 스프링클러 설치현황’을 살펴보면 미설치기관은 한방병원 (31%), 치과병원(28%), 병원(26%), 종합병원(24%) 순으로 나타났다.

[2022년 병원종별 스프링클러 설치현황]

(단위: 개소)

종별구분	전체기관	설치기관	미설치기관
종합병원	360	273(76%)	87(24%)
병원	1,230	907(74%)	323(26%)
한방병원	293	201(69%)	92(31%)
치과병원	221	160(72%)	61(28%)
합계	2,104	1,541(73%)	563(27%)

주: 2022.9.30. 기준('19.8.6. 이전 개설된 의료기관의 스프링클러 소급설치 현황임)

자료: 보건복지부(17개 시도 자료 제공)

보건복지부는 동 사업의 실적 부진 이유로 코로나19 장기화와 확진자 발생이 증가하여 스프링클러 설치공사 진행을 위한 병상 확보가 어려웠으며, 장기간 소요 되는 공사 기간으로 인한 의료진 및 환자의 감염 우려로 공사 진행이 어려웠다고 설명하고 있다.

하지만 2021년도 사업 추진 시에도 위와 동일한 사유로 예산집행이 어려워, 2022년 사업대상을 농어촌 → 중소도시로 확대 했으나 여전히 실행률(6.7%)은 저조한 상황이다.

또한 2023년의 경우 2022년 대비 사업대상을 10개소 축소하여 예산을 편성하였지만 2023년도 사업대상은 아직 설정되지 않은 상황이며, 지자체에 사업 수요조사 실시하지 않아 사업계획이 미비하다고 볼 수 있다.⁷⁾

따라서 보건복지부는 동 사업의 실적 부진이 지속되지 않도록 의료기관 스프링클러 미설치 지역 등을 고려하여 사업대상을 설정하고 전년도 이월액, 불용액 및 지자체의 사업 집행 가능성을 고려하여 2023년 예산안에 대한 집행관리를 철저히 할 필요가 있다.

7) 보건복지부는 현재 '23년 사업대상은 미확정이며 지자체 사업신청 접수 및 지원대상(40개소) 선정 후 예산을 확정내시 할 예정('22.12월)이라고 밝히고 있다.

한국형 상병수당 시범사업의 원활한 수행을 위한 체계적인 계획 수립 필요

가. 현황

한국형 상병수당 시범사업¹⁾은 근로자가 업무와 관계없는 질병·부상으로 일하기 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 소득을 보전하는 상병수당을 지급하는 것으로 동 사업의 2023년도 예산안은 204억 3,300만원이 편성되었으며, 국민건강보험공단을 보조사업자로 하는 민간경상보조사업이다.

[2023년도 한국형 상병수당 시범사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
한국형 상병수당 시범사업	-	10,990	10,990	20,433	9,443	85.9

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

우리나라는「국민건강보험법」제50조²⁾에 상병수당 법적 근거가 명시되어 있으나, 아직 제도로 실시하지 않았다. 하지만 코로나19 확산을 계기로 근로자의 아프면 실권리를 보장하기 위해 상병수당 필요성이 증대됨에 따라 한국형 상병수당 시범사업('22.7~'25)을 1~3단계에 걸쳐 시행하고, 모형별 정책 효과 및 운영체계 등을 점검하여 2025년 본 제도 도입을 추진하고 있다.

동 사업은 보장범위(대기기간, 최대보장 기간, 요양방법(입원, 외래)의 제한 여부 등)를 달리 정한 3개의 모형을 설정하고 있으며, 1단계 사업의 6개 지역은 3년, 2단계 사업의 3개 지역은 2년간 질병·부상으로 일하기 어려운 취업자에게 최저임금의 60% 수준을 지원할 예정이다. 1단계 및 2단계 사업의 차이점은 지원 대상(전국민 → 소득분위 이하 취업자) 및 대상지역(6개 → 3개)이 축소되었다는 것이다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 4931-309

2) 「국민건강보험법」

제50조(부가급여) 공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시 할 수 있다.

[한국형 상병수당 시범사업 1·2단계 시범사업 개요]

구 분	내 용
사업모형	<ul style="list-style-type: none"> ○ 3개 사업모형 적용하여 모형별 정책 효과성 평가 <ul style="list-style-type: none"> - 모형1 : ①취업자가 질병·부상으로 근로할 수 없는 경우 ②7일을 초과하는 기간에 대해 ③최대 90일까지 상병수당 지급 - 모형2 : ①취업자가 질병·부상으로 근로할 수 없는 경우 ②14일을 초과하는 기간에 대해 ③최대 120일까지 상병수당 지급 - 모형3 : ①취업자가 질병·부상으로 입원한 경우 ②3일 초과하는 입원 및 입원 관련 외래일수에 대해 ③최대 90일까지 상병수당 지급
단계별 구성	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1단계 : 6개 지역*, 3개 모형(모형별 2개 지역) <ul style="list-style-type: none"> * 기선정('22.4) : 모형1(경기 부천, 경북 포항), 모형2(서울 종로, 충남 천안), 모형3(경남 창원, 전남 순천) ○ 2단계 : 3개 지역, 3개 모형(모형별 1개 지역)
사업기간	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1단계 지역 : 36개월('22.7~'25.6) ○ 2단계 지역 : 24개월('23.7~'25.6)
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1단계 : 질병·부상으로 일하기 어려운 취업자(임금+비임금근로자) ○ 2단계 : 질병·부상으로 일하기 어려운 소득 5분위 이하 취업자(임금+비임금근로자)
보장수준	<ul style="list-style-type: none"> ○ ('22) 일 43,960원(최저임금의 60%) ○ ('23) 일 46,180원(최저임금의 60%)

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

동 사업의 2023년 예산안은 상병수당 급여 180억 9,200만원과 의료인증 지원 16억 5,200만원, 상병수당 관련 연구용역 및 운영비를 포함한 사업운영비 6억 8,900만원으로 편성되었다.

[2023년 한국형 상병수당 시범사업 예산안 편성 내역]

<p>(‘23년 예산) 20,433백만원</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 상병수당 급여 : 18,092백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 1단계 지역 사업기간 확대 : 6개 지역 12개월 ('23.1~'23.12) 14,786백만원 - 2단계 지역 신규 반영 : 3개 지역 6개월 ('23.7~'23.12) 3,306백만원 ○ 의료인증 지원 : 1,652백만원 <ul style="list-style-type: none"> * 상병수당 신청 관련 진단서 발급 비용 등 지원 ○ 사업운영비 : 689백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 연구용역비 : 600백만원 <ul style="list-style-type: none"> * 상병수당 본 제도 및 시범사업 관련 연구용역 - 운영비 : 89백만원 <ul style="list-style-type: none"> * 시범사업 지역 선정, 시범사업 관리, 본 제도 준비 등을 위한 운영비

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

나. 분석의견

첫째, 보건복지부는 상병수당 1단계 시범사업이 사업 초기이며 사업결과가 도출되지 않은 상황에서 대상 및 지원 기간 등을 다르게 설정하여 2단계 시범사업을 추진하고 있는 바, 사업 계획의 일관성 및 시범사업의 유의미한 결과를 도출하기 위하여 2단계 사업 계획에 대한 면밀한 검토를 실시할 필요가 있다.

상병수당 시범사업 1단계는 2022년 7월부터 실시되었으며 대상은 6개 사 군 구이며, 시범 사업 공모 결과 63개 지역(도시형 19개, 도농복합 및 군지역 44개소)이 신청하여 경쟁률은 11:1로 나타났다.

[한국형 상병수당 1단계 시범사업 공모 접수 결과]

(단위: 개)

구분	도시형	도농복합 및 군지역	개수
계	19	44	63
서울	종로구 , 성동구, 중랑구, 관악구	-	4
부산	남구	기장군	2
대구	-	달성군	1
인천	동구, 계양구	중구	3
대전	동구, 대덕구	-	2
울산	-	울주군	1
경기	수원시, 부천시 , 안산시, 시흥시, 광명시, 군포시, 구리시, 동두천시, 김포시	화성시, 파주시, 양주시, 포천시, 여주시, 가평군, 용인시	16
강원	태백시	춘천시, 원주시	3
충북	-	청주시, 제천시, 옥천군, 음성군	4
충남	-	천안시 , 공주시, 보령시, 아산시, 계룡시, 청양군	6
전북	-	군산시, 익산시	2
전남	-	여수시, 순천시 , 해남군, 영암군, 무안군	5
경북	-	포항시 , 경주시, 김천시, 안동시, 구미시, 영천시, 경산시	7
경남	-	양산시, 창원시 , 사천시, 김해시, 창녕군, 거창군	6
제주	-	서귀포시	1

자료: 보건복지부

‘2022년 상병수당 시범사업 지역 선정’은 보건복지부의 정량지표 검토 후 지역 선정위원회를 통해 여건(정량지표) 및 사업계획서(정성지표) 심사를 통해 이루어졌다.

[한국형 상병수당 1단계 시범사업 선정절차]

- (복지부) 정량지표인 지역 현황 및 의료, 고용 관련 인프라 등 여건 검토를 통해 18개 시·군·구(3배수)를 위원회에 우선 추천
- (위원회) 정량지표 순위를 감안한 6개 권역별 2곳씩 총 12곳을 비교 심사
→ 심사위원별 심사 결과를 합산한 집계표(최고·최저점 제외한 평균)로 선정

자료: 보건복지부

동 사업은 3단계 시범사업을 통해 단계적으로 지역을 확대하여 2025년 본 제도의 도입을 추진하고 있다. 1단계 시범사업은 상병수당의 보장범위에 따른 제도의 효과 및 근로자의 행태 변화 등을 분석하고자 2022년 7월부터 6개 시·군·구를 대상으로 3년 간 추진하며, 시행한지 3달 가량 경과한 상황으로 아직 사업의 결과물 및 효과성이 도출되지 않았다.

이처럼 본 사업은 1단계 사업 시행 초기이며, 사업 진행에 따른 결과가 나오지 않은 상황에서 2단계 사업을 신규 지역 3개 및 취약계층 대상 모델을 추가하여 2년 간 정책 효과를 분석하는 것으로 설계하였다. 즉 한국형 상병수당이라는 동일한 사업 내에서 단계별로 지원 대상 및 지원 기간이 상이하게 설정되었다고 볼 수 있다.

보건복지부는 현재 1단계 시범사업이 초기 단계이므로 연내에 1단계 시범사업에 대한 전체 평가를 수행하기는 어려운 상황이며, 2단계 사업 추진 시 1단계 사업 평가를 함께 실시하겠다는 입장이며, 동 제도가 우리나라 최초로 도입되는 만큼 1~3단계에 걸친 시범사업의 추진을 통해 다양한 정책 모형을 도입하여 정책의 효과성을 파악하고 본 제도를 추진하고자 새로운 기준을 추가하였다고 밝히고 있다.

2단계 사업의 추진 목적이 취약계층을 대상으로한 사업의 효과성을 확인하기 위함이라면 사업대상 및 기간 등 내용을 별도로 구성 할 것이 아니라, 1단계 사업 추진 시 전체 대상에서 취약계층을 선별하여 모집하고 단계별 지역을 확대하는 것이 사업 계획 상 일관성 있고 시범사업의 결과의 객관성을 담보하는 방향이라고 볼 수 있다.

보건복지부는 상병수당 1단계 시범사업이 사업 초기이며 사업결과가 도출되지 않은 상

황에서 대상 및 지원 기간 등을 다르게 설정하여 2단계 시범사업을 추진하고 있는 바, 사업 계획의 일관성 및 시범사업의 유의미한 결과를 도출하기 위하여 2단계 사업 계획에 대한 면밀한 검토를 실시할 필요가 있다.

둘째, 보건복지부는 논리적 근거를 바탕으로 상병수당 급여 추계를 실시하여 시범사업을 통한 정책 효과가 적절히 도출될 수 있도록 사업을 추진할 필요가 있다.

‘2023년 상병수당 급여 예산 추계’는 대상지역 인구수에 15~64세 취업자 비율(50.6%)을 적용하고, 수급률은 20%로 설정하였다. 하지만 보건복지부는 수급률을 20%로 설정한 이유에 대한 논리적인 근거를 명확히 제시하지 못하고 있다.

또한 보건복지부는 2023년 예산 추계 시 1단계 예상 수급자 수를 20% 감축하는 기준을 적용하였다. 이에 당초 수급률 20% 적용 시 1단계 예상 수급자는 모형1 15,400명, 모형2 3,200명, 모형3 9,000명이 산출 되어야 하나, 추계된 예산 수급자수는 그 보다 적은 인원으로 산출되어 수급자 수 산출에 일관성이 없다고 볼 수 있다.

이와 같이 본 사업은 대상규모 기준에 일관성이 없으며, 합리적인 추계를 통한 예산의 편성이 이루어지지 못했다고 볼 수 있다.

[2023년 한국형 상병수당 급여 예산 추계]

○ 기존 지역(1단계) : 대상지역 인구수에 15~64세 취업자 비율(50.6%) 적용

구분		모형1	모형2	모형3	계
모형	대상	취업자			
	보장수준	일 46,180원 (최저임금의 60%)			
	대기기간	7일	14일	3일	
	최대보장기간	90일	120일	90일	
	급여산정방식	근로활동불가기간	근로활동불가기간	의료이용일수	
대상규모	대상인구	130만명	80만명	131만명	341만명
	전체 취업자	65.8만명	40.4만명	66.1만명	
	지원대상자 (수급요건충족)	7.7만명	1.6만명	4.5만명	
	수급률	20%	20%	20%	
	당초예산수급자수	15,400명	3,200명	9,000명	27,600명
	예산수급자수	12,373명	2,560명	7,283명	22,216명
	평균지원금액	63만원	97만원	62만원	66만원
	평균지원일수	13.6일	21.1일	13.4일	14.4일
소요재정	7,776백만원	2,493백만원	4,517백만원	14,786백만원	

○ 신규 지역(2단계) : 대상지역 인구수에 15~64세 취업자 비율(50.6%), 취업자 중 소득 5분위 이하 비율(50%), 사업기간 6개월(50%) 적용

구분		모형1	모형2	모형3	계
모형	대상	취업자(소득5분위 이하)			
	보장수준	일 46,180원 (최저임금의 60%)			
	대기기간	7일	14일	3일	
	최대보장기간	90일	120일	90일	
	급여산정방식	근로활동기간	근로활동기간	의료이용일수	
대상규모	대상인구	84.4만명	84.4만명	84.4만명	253만명
	전체 취업자	21.3만명	21.3만명	21.3만명	
	지원 대상자 (수급요건 충족)	1.25만명	0.42만명	0.73만명	
	수급률	20%	20%	20%	
	예상수급자수	2,505명	844명	1,469명	4,818명
	평균지원금액	62만원	97만원	62만원	68만원
	평균지원일수	13.6일	21.1일	13.4일	14.9일
	소요재정	1,574백만원	821백만원	911백만원	3,306백만원

주: 1) 당초 예상수급자수: 지원대상자 대비 수급률 20% 적용시 산출 인원

자료: 보건복지부

보건복지부는 상병수당 제도가 우리나라 최초로 도입되는 만큼 예산 추계를 위한 근거자료가 부족한 상황으로 정확한 추계에 한계가 있다고 설명하고 있다.

하지만 우리나라에서 상병수당이 최초로 도입되기 때문에 사업대상 및 소요예산 등에 대한 보다 면밀한 검토 후, 사업을 추진할 때 유의미한 정책 효과가 도출될 수 있을 것으로 보인다.

따라서 보건복지부는 한국형 상병수당 시범사업의 급여 추계 시 논리적인 근거를 바탕으로 사업을 추진하여 올바른 정책 효과가 도출될 수 있도록 사업을 추진할 필요가 있다.

가. 현황

외상학 전문인력 양성 사업¹⁾은 중증외상환자를 전담하는 전문인력 수요 증가에 대비하기 위해 수련 전임의를 대상으로 인력 양성을 지원하는 것으로 ‘중증외상 전문진료체계 구축 사업’의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 13억 9,200만원을 편성하였다.

[2023년도 외상학 전문인력 양성 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
중증외상전문 진료체계 구축	58,916	67,045	67,045	60,609	△6,436	△9.6
외상학 전문인력 양성	912	1,392	1,392	1,392	-	-

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 보건복지부

본 사업은 외상수련기관 외상수련전임의²⁾(이하 “외상수련전임의”) 및 외상수련기관 외상지도전문의³⁾(이하 “외상지도전문의”) 지도의사 인건비, 운영비 등을 지원 하는 예산안을 편성하였다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

- 1) 코드: 응급의료기금 2833-317의 내역사업
- 2) 수련기간은 2년이며, 수련과정 중도 포기 시 그 간 수행한 인건비 지원금은 전액 반납하여야 한다. 외상수련전임의 수련 종료 및 외상학 세부전문의 취득 후, 최소 2년 이상(국고보조금을 지원받은 기간) 권역외상센터 또는 외상수련기관에 근무하여야 한다.(2019년도에 시작한 수련의부터 적용)
- 3) 외상학 세부전문의 자격증 소지자로, 자격증 취득 후 3년 이상의 외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과의 외상 임상경험을 가진 자로 하여야 한다. 외상지도전문의는 외상수련기관의 운영계획에 따라 외상환자만 전담하면서 외상수련전임의에 대한 교육을 책임져야 한다.

[외상학 전문인력 양성 사업 예산안 편성 내역]

구분	산출내역
지도의사 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지도의사 지원 : 144백만원 × 3명 = 432백만원 (민간경상, 100%) - 외상수련기관 소속 인력 인건비(기본급, 당직비, 진료지원수당 등) 및 기타 운영비로 사용 가능
수련의 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 수련의 지원 : 120백만원 × 8명 = 960백만원 (민간경상, 100%) - 수련전임의 인건비 : 84백만원 × 8명 = 672백만원 - 수련전임의 교육훈련비 : 36백만원 × 8명 = 288백만원

자료: 보건복지부

외상학 세부전문의 수련 지원기관(이하 “외상 수련기관”)은 보건복지부에서 지원하는 외상학 전문인력 양성 사업에 따라 선정된 기관(병원)이며, 외상수련전임의는 전국 의료기관에 소속한 일반외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과 전문의 자격소지자 또는 취득예정자로 외상학 세부전문의 자격을 취득하기 위하여 외상수련기관에서 수련을 받는 자이다.

외상지도전문의는 외상학 세부전문의 자격증 소지자로, 자격증 취득 후 3년 이상외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과의 외상 임상경험을 가진자로 외상수련기관 외상수련전임의의 교육을 책임지는 전문의를 말한다.

나. 분석의견

보건복지부는 외상학 전문인력 양성사업의 실적이 연례적으로 저조하여 원활한 예산 집행이 어려울 것으로 예상되므로, 그간 추진현황 등을 고려하여 사업의 실효성을 검토하고 외상학 세부전문의 양성방안을 전면 재검토할 필요가 있다.

2015년부터 2022년 까지 8년 동안 총 32명이 외상학 세부전문의 수련과정에 입학하였으며, 이 중 78%인 25명이 수료했고 4명은 수련을 중단했으며 현재 3명이 수련 중이다. 한 해 평균 4명이 외상학 세부전문의 자격을 취득하기 위하여 외상수련기관에서 수련을 받은 것이다.

최근 3년간 외상수련전임의 추이를 살펴보면 2020년 7명(신규 4명), 2021년 5명(신규 1명), 2022년 3명(신규 2명)으로 점차 감소하고 있는 것으로 나타났다. 2022년 8월 기준 외상수련기관은 총 5개⁴⁾이나, 외상외과 수련전임의가 없는 기관을 제외하면 총 3개가 운영 중이며 수도권에 위치하고 있다.

[2015-2022년 외상수련전임의 입학 현황]

(단위: 명)

외상수련기관	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
고려대구로병원 (2014.4~)	7	2	4	1	2	3	1	-
연세대병원(신촌) (2014.4.~2019.2.)	4	2	2	-	/	/	/	/
원주세브란스 기독병원 (2016.11.~)	/	-	-	-	1	1	-	-
가천대길병원 (2016.11.~)	/	-	-	-	-	-	-	1
의정부성모병원 (2021.9.~)	/	/	/	/	/	/	-	-
아주대병원 (2021.9.~)	/	/	/	/	/	/	-	1

자료: 보건복지부

동 사업으로 사업비를 지원 받는 외상지도전문의는 고려대 구로병원 소속 3명⁵⁾이다. 현재 1명의 외상수련전임의를 지도하는데, 3명의 외상지도전문의가 투입되고 있다.

하지만 고대구로병원 외상수련전임의(1명) 수련은 2022년에 종료되기 때문에 2023년에 신규 외상수련전임의가 들어오지 않거나, 신규 외상수련기관이 모집되지 않을 경우 외상지도전문의 예산 집행은 불투명한 상황이다.⁶⁾

4) 권역외상센터 4개소, 일반의료기관 1개소

5) 외상센터 전담전문의는 '권역외상센터 운영지원 사업'을 통해 인건비가 지급되고 있다.(가천대길병원, 아주대병원)

[2020~2022년 외상수련기관 외상지도전문의 현황]

외상수련기관	2020	2021	2022
고려대구로병원 (2014.4~)	3명	3명	4명 * 1명 자비부담
연세대병원(신촌) (2014.4.~2019.2.)			
원주세브란스 기독병원 (2016.11.~)	14명 (외상센터 전담전문의)	11명 (외상센터 전담전문의)	- (미지원)
가천대길병원 (2016.11.~)	- (미지원)	- (미지원)	13명 (외상센터 전담전문의)
의정부성모병원 (2021.9.~)		9월 선정	- (미지원)
아주대병원 (2021.9.~)		9월 선정	4명 (외상센터 전담전문의)

또한 2020~2022년 외상외과 전문인력 양성사업 예산 실적행 현황을 살펴보면 2020년 사업비 실적행률은 73.8%, 2021년은 51.5%로 전년대비 20%p가 넘게 하락하였으며, 평균 집행률도 62.7%로 저조하게 나타났다. 불용 사유는 수련전임의 부족으로 인한 인건비 잔액으로 나타났다.

[2020~2022년 외상학 전문인력 양성 사업 예산 실적행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	예산액		전년도 이월액	이전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	집행률 (실집행률)	다음연도 이월액	불용액	불용액 세부내역
	본예산	추경									
2020	1,152	0	0	0	0	1,152	1,112 (850)	96.5 (73.8)	0	40	수련전임의 부족으로 인한 불용 발생
2021	1,392	0	0	0	0	1,392	912 (717)	65.5 (51.5)	0	480	수련전임의 부족으로 인한 불용 발생
2022	1,392	-	-	-	-	1,392	696 (집행중)	50.0 (집행중)	-	집행중	

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 재작성

6) 보건복지부는 장기적으로 '권역외상센터' 중심으로 외상수련기관을 확대할 예정이다.

한편, 외상학 세부전문의 수련의 1인당 인건비는 연 8,400만원으로 권역외상센터 전담전문의 인건비(연 1억 4,400만원)와 약 6,400만원 가량 차이가 발생하고 있어 동일한 수준의 전문의임에도 상대적으로 인건비가 낮은 수준임을 알 수 있다.

[외상학 세부전문의 수련의 및 권역외상센터 전담전문의 처우 비교]

구분	외상학 세부전문의 수련의	권역외상센터 전담전문의
자격기준	전국 의료기관에 소속한 일반외과, 흉부외과, 정형외과, 신경외과 전문의 자격소지자 또는 취득예정자로 외상학 세부전문의 자격을 취득하기 위하여 외상수련기관에서 수련 받는자	응급의료법 시행규칙 별표7의2 제2호 나목의 인력기준에 포함되는 전문과목 전문의 자격자로서 해당과목 전문의 취득 후 10개월 이상 근무 경력자
업무	외상분야 교육(수술, 진료) 참여 등	외상환자 진료 전담
인건비	국비 연간 84백만원 지원	국비 연간 평균 144백만원 지원
인건비 산정 근거	평균 100~120백만원 수준 고려	평균 170백만원 수준 고려
교육비	연간 36백만원	권역외상센터 운영비에 교육비 포함, 또는 외과계 전공의 등 전문외상교육 사업으로 지원

자료: 보건복지부

보건복지부는 외상외과는 응급 및 당직이 많으나 임금은 저조하여 의료인들의 기피 현상이 있으며, 2년 간의 외상학 세부전문의 수련 후 권역외상센터(수련지원기관 포함)에서 의무 근무기간 준수⁷⁾를 조건으로 하고 있기 때문에 사업 실적이 저조한 것이라고 밝히고 있다.⁸⁾

본 사업은 연례적인 사업 실적 부진으로 예산의 불용이 발생하고 있으므로 외상수련의 및 외상지도전문의, 외상수련기관 모집 방식 등에 대한 실효성 검토가 필

7) 외상수련전문의의 수련 종료 및 외상학 세부전문의 취득 후, 최소 2년 이상(국고보조금을 지원받은 기간) 권역외상센터 또는 외상수련기관에 근무하여야 한다.(2019년도에 시작한 수련의부터 적용)

8) 보건복지부는 외상진료체계 개편방안 연구(2022)를 통해 외상학 세부 전문의 인력양성방안을 도출하겠다고 설명하고 있다.

요한 상황이다.

따라서 보건복지부는 사업의 실적 부진이 지속되지 않도록, 외상학 세부전문의 모집 인원을 최근 실적에 맞게 조정하고 인건비 및 근무기간 등 근무조건을 타 전문의와 비교하여 현실화하고 외상수련기관 모집 방안을 강구하는 등 전문인력 양성 방안을 전면 재검토할 필요가 있다.



식품의약품안전처

1

현황

식품의약품안전처 소관 2023년도 예산안(이하 “예산안”)의 세입예산안은 일반회계 및 1개 특별회계(농어촌구조개선특별회계)로 구성되며, 세출예산안은 일반회계 및 2개 특별회계(농어촌구조개선특별회계, 국가균형발전특별회계)로 구성된다.

식품의약품안전처 소관 2023년도 세입예산안은 387억원으로 전년 추경예산 대비 114억원(22.8%) 감소하였다. 회계별로는 일반회계 387억원, 농어촌구조개선특별회계 0.2억원이다.

[2023년도 예산안 식품의약품안전처 소관 총수입]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	37,607	50,135	50,135	38,689	△11,446	△22.8
농어촌구조개선특별회계	31	10	10	18	8	80
합 계	37,638	50,145	50,145	38,707	△11,438	△22.8

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처 소관 2023년도 세출예산안은 6,694억원으로 전년 추경예산 대비 88억원 증가하였다. 회계별로는 일반회계 88억원, 농어촌구조개선특별회계 0.2억원이다.

[2023년도 예산안 소관 총지출]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	587,768	657,910	654,526	663,289	8,763	1.3
농어촌구조개선특별회계	2,247	2,276	2,276	2,299	23	1.0
국가균형발전특별회계	4,043	3,841	3,841	3,841	-	-
합 계	594,058	664,027	660,643	669,429	8,786	1.3

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계기준

자료: 식품의약품안전처

한편, 식품의약품안전처 소관 2023년도 예산안의 총수입·총지출은 세입·세출 예산안 총계와 같다.

2023년도 식품의약품안전처 예산안의 주요 특징을 살펴보면 첫째, 안심 먹거리와 건강한 식생활 환경조성을 위하여 인체적용제품에 대한 통합 위해성평가를 실시하고, 취약계층 급식의 위생·영양 관리 지원을 확대하였으며, 위해 수입식품 안전관리 예산을 증액하였다.

둘째, 바이오헬스 안전관리·혁신성장 기반을 확충하기 위하여 의료기관 데이터를 활용한 의약품 부작용 검증·환류체계를 강화하였고, 글로벌 규제표준 선도를 위한 규제당국 간 협력 예산을 증액하였다.

셋째, 필수 의약품의 안정적 공급체계를 구축하기 위하여 국가 필수약품 위탁생산 확대 및 희소·긴급도입 필요 의료기기 공급체계 구축 예산을 증액하였다.

넷째, 미래 안전규제 선도를 위한 규제과학 연구를 확대하기 위하여 차세대 의약품 선진 규제기준을 마련하고, 컴퓨터모델링 기반 의료기기 평가체계 구축 예산을 신규로 편성하였다.

2023년도 식품의약품안전처 소관 예산안에 대한 분석 결과 향후 국회 심의 및 집행에 있어서 다음과 같은 사항에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

첫째, 국가실험동물관리 사업의 내역사업인 실험동물자원은행 운영 사업은 2022년부터 거점기관 추가지정 등으로 사업을 확대하였으나 자원 수집실적은 저조한 상황이다. 식품의약품안전처는 희귀자원 등 수집실적 제고 방안을 모색하는 한편 연구기관 등에 대한 수요조사를 통해 연구자가 필요로 하는 자원을 수집하는 방안을 마련할 필요가 있다

둘째, 농축수산물 안전관리 사업의 내역사업인 새벽배송 농산물 신속검사센터 구축 및 운영 사업은 검체 수거, 검사 및 분석 등에 소요되는 시간 및 인력 운용 등을 고려하여 운영 계획 등을 면밀히 수립할 필요가 있다.

3

신규사업 및 주요 증액사업

식품의약품안전처의 2023년도 신규사업은 총 3개 사업, 121억원 규모이다.

범부처 의료기기 규제과학 지원(R&D) 사업은 과기부, 산업부, 복지부 지원으로 개발되는 의료기기의 제품화 성공률 제고를 위해 맞춤형 평가기술, 표준 및 신뢰성 평가기술 개발 등을 하는 사업이고, 컴퓨터모델링 기반 의료기기 평가체계 구축(R&D) 사업은 컴퓨터모델링 및 시뮬레이션(CMS) 기술을 활용하여 가상의 환경에서 의료기기의 안전성·유효성을 검증하기 위한 새로운 개념의 의료기기 평가체계를 구축하는 사업이며, 어린이 급식 통합관리시스템 구축 및 운영(정보화) 사업은 중앙급식관리지원센터와 각 시군구에 설치된 지역어린이급식관리지원센터간 디지털 통합행정시스템을 구축하는 사업이다.

[식품의약품안전처 소관 2022년도 예산안 신규사업]

(단위: 백만원)

구분	세부사업명	예산안
일반회계 (3개)	범부처 의료기기 규제과학 지원(R&D)	7,400
	컴퓨터모델링 기반 의료기기 평가체계 구축(R&D)	2,809
	어린이 급식 통합관리시스템 구축 및 운영(정보화)	1,913
합 계		12,122

자료: 식품의약품안전처

2023년도 주요 증액사업을 살펴보면 사전예방적 위해관리, 인체적용제품의 위해성 평가, 사회복지급식 지원 및 관리 강화, 희귀·필수의약품센터 지원, 천연물의약품 안전관리 등 사업이 있다.

① 사전예방적 위해관리 사업은 담배 분석장비 보강 및 유해성분 분석 연구 확대를 위해 예산이 증액되었고, ② 인체적용제품의 위해성 평가 사업은 성인에 비해 건강에 취약한 영아군, 당뇨질환자군의 유해물질 노출량 파악에 필요한 식품 등 섭취량 조사를 위한 예산이 증액 되었고, ③ 사회복지급식 지원 및 관리 강화 사업은

지역 사회복지급식관리지원센터 지원 확대를 위한 예산이 증액되었다. ④ 희귀·필수 의약품센터 지원 사업은 국가 필수약품 신규 위탁제조 비용 등이 증액되었고, ⑤ 천연물의약품 안전관리 사업은 천연물안전관리원 공사비용 예산이 증액되었다.

[식품의약품안전처 소관 2023년도 예산안 주요 증액사업]

(단위: 백만원, %)

구분	세부사업	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증 감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계 (5개)	사전예방적 위해관리	1,897	1,897	2,660	763	40.2
	인체적용제품의 위해성 평가	1,135	1,135	1,602	467	41.1
	사회복지급식 지원 및 관리 강화	1,216	1,216	2,334	1,118	91.9
	희귀·필수약품센터 지원	3,265	3,265	4,563	1,298	39.8
	천연물의약품 안전관리	1,930	1,930	4,462	2,532	131.2

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

2. 주요 증액사업은 2022년도 추경예산 대비 30% 이상 또는 100억원 이상 증액된 사업

자료: 식품의약품안전처

II

개별 사업 분석

1

새벽배송 농산물 신속검사센터 운영 계획에 대한 면밀한 점검 필요

가. 현황

새벽배송 농산물 신속검사센터 구축 및 운영 사업¹⁾은 유통농산물의 빠른 물류 흐름²⁾에 대응할 수 있는 맞춤형 검사기관인 신속검사센터를 설치·운영하기 위한 것으로, 농축수산물 안전관리 사업의 내역사업이다. 이 사업의 2023년도 예산안은 11억 7,400만원으로 신규 편성되었다.

[2023년도 농축수산물 안전관리 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
농축수산물 안전관리	7,125	7,998	7,729	6,278	△1,451	△18.8
새벽배송 농산물 신속검사 센터 구축 및 운영	-	-	-	1,174	1,174	순증

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미
자료: 식품의약품안전처

정부는 농산물의 생산부터 유통까지 각 단계에 대한 안전관리를 실시하고 있는데, 식품의약품안전처³⁾는 유통단계 농산물에 대한 수거·검사, 지도·점검, 부적합품 회수폐기 등 안전관리 업무를 수행하고 있다.

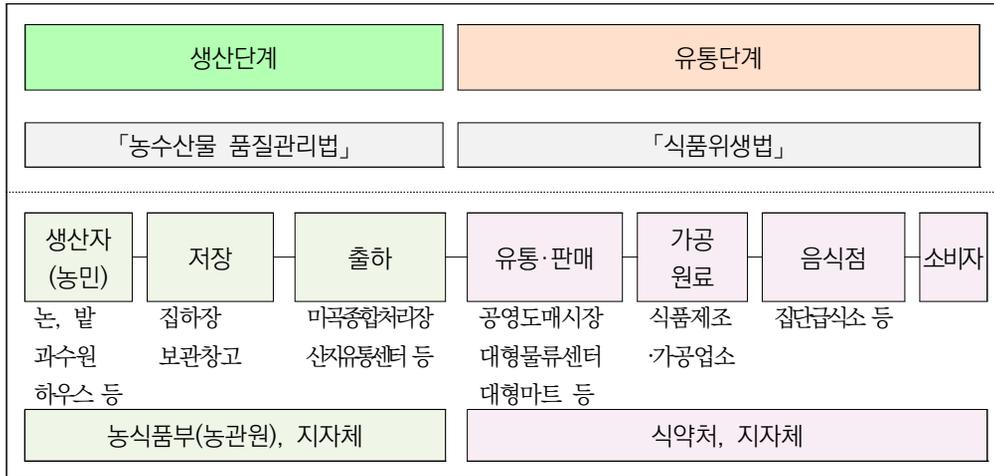
김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 1231-301의 내역사업

2) 당일 입고, 익일 새벽 출고

3) · 식품의약품안전처: 농산물 안전관리 업무 총괄, 유통단계 농산물 안전성 조사
· 농림축산식품부: 생산, 저장 및 출하 전 단계 농산물에 대한 안전성 조사
· 지자체: 생산·유통·판매되는 농산물 안전성 조사 및 수거·검사

[농산물 안전관리 체계도]



자료: 식품의약품안전처

나. 분석의견

새벽배송 농산물 신속검사센터는 검체 수거, 검사 및 분석 등에 소요되는 시간 및 인력 운용 등을 고려할 때 실효성이 높지 않을 수 있으므로, 사업추진에 앞서 운영 계획 등에 대한 면밀한 점검을 통해 사업의 실효성을 제고할 필요가 있다.

2023년 새벽배송 농산물 신속검사센터 구축 및 운영 사업 예산안 11억 7,400만원은 수도권과 가까운 김포·인천지역에 신속검사센터 1개소를 설치·운영하기 위한 것이다.

동 예산안은 정밀검사 분석장비, 전처리 장비 등 장비구축비 8억 3,000만원, 검체 및 검사 등에 필요한 재료비 1억 6,400만원, 임차료, 공사비 등 운영비 1억 8,000만원 등으로 편성되었다.

[2023년 새벽배송 농산물 신속검사센터 구축 및 운영 사업 예산안 편성내역]
(단위: 백만원, %)

새벽배송 농산물 신속검사센터 구축 및 운영 1,174
<ul style="list-style-type: none"> · 정밀검사 장비 구입비: 830 <ul style="list-style-type: none"> - 정밀검사 분석장비(GC-MS/MS, LC-MS/MS, GC, LC 각 1대): 730 - 전처리 장비(분쇄기, 원심분리기, 질소농축기, 감압농축기 각 1대): 100
<ul style="list-style-type: none"> · 정밀검사 재료비 및 검체구입비: 164 <ul style="list-style-type: none"> - 검체 구입비: 30 - 정밀검사 재료비: 120 - 시험장비 소모품 구입 및 유지비: 14
<ul style="list-style-type: none"> · 새벽배송 신속검사센터 운영비: 180 <ul style="list-style-type: none"> - 임차료(장소, 차량) 및 유류비: 60 <ul style="list-style-type: none"> * 신속검사센터 임차료 48, 수거차량 임차료 10, 공용차량 유류비 2 - 공사비 및 설계비: 80 - 국내여비(검체 수거 등): 10 - 공공요금 및 제세: 12 - 전산소모품 및 수거용품 등 구입 및 운영비: 18

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 기존 농산물 검사체계는 일반적으로 4~5일이 소요되므로, 물류 흐름이 빠른 새벽배송 농산물에 대해서는 수거 당일 검사가 가능한 신속검사 체계를 도입할 필요가 있다는 설명으로, 소비자의 안전성 확보 측면에서 타당한 측면이 있는 것으로 보인다.

다만, 식품의약품안전처는 2022년 6월부터 11월까지 한시적으로 새벽배송 농산물에 대한 신속검사를 실시하여 수거 당일 검사를 완료하고 있는데, 신속검사 운영현황과 비교할 때 신속검사센터 구축 및 운영 사업에 대해서는 다음과 같은 점을 우선적으로 검토할 필요가 있다.

[한시적 새벽배송 농산물 신속검사 개요]

- 검사주체: 서울지방청, 경인지방청 등 지방식약청 및 서울특별시
- 검사대상: (주)컬리, (주)SSG 등 새벽배송업체 유통 농산물
- 실시계획
 - 기간: 2022.6.~11.
 - 건수: 230건
 - 검사항목: 잔류농약 465종 이상
- 신속검사 및 일반농산물 검사 현황

(단위: 건, %)

구분	검사대상	검사기간	검사건수	부적합 건수	부적합 비율
새벽배송 신속검사	새벽배송 전용 물류센터 입고 농산물	2022.6.7.~9.30.	138	1	0.72
유통농산물 검사	도매시장, 마트, 일반판매업소 등 판매 농산물	2022.1.1.~8.31.	39,469	680	1.7

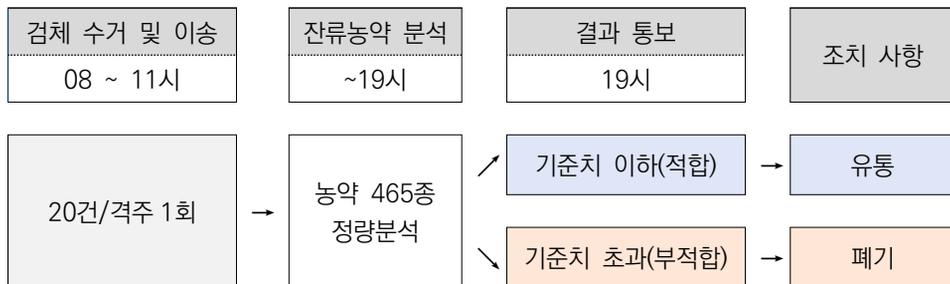
주: 1. 새벽배송 신속검사는 검사 기간이 짧고 물량이 적어 부적합 비율을 전체 통계와 단순 비교하기는 무리가 있음

자료: 식품의약품안전처

첫째, 검체 수거, 검사 및 분석 등 절차에 소요되는 시간 등을 고려할 필요가 있다.

신속검사 절차를 보면, 08~11시 각 물류센터에서 검체를 수거·이송하고, 19시까지 분석을 완료하여 결과를 통보하고 있다.

[새벽배송 농산물 신속검사 절차]



자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 신속검사에 소요되는 시간에 대하여, 검체 수거 이후 시료 전처리 3시간, 표준품 분석⁴⁾ 1시간이 소요되고, 시료 1건당 동시분석장비를 통한 잔류농약 분석에는 1시간이 소요된다고 설명하고 있다.

또한, 새벽배송 농산물의 안전성을 확보하기 위해서는 1일 5건의 검사가 필요한데, 현재 한시적 신속검사는 격주로 1회에 20건에 대한 검사를 실시하고 있고 지방청의 인력 및 장비 부족 등으로 지속하기는 어렵다는 입장이다.

그런데, 2023년 예산안 편성내역을 보면 신속검사센터 1개소를 설치하고, 전처리 장비 및 정밀검사분석 장비 각 1대를 구축할 계획이므로, 근무시간, 휴게시간 등을 고려하지 않았을 때 1일 검사할 수 있는 시료는 최대 4건이 된다.

둘째, 식품의약품안전처는 신속검사센터의 근무 인력은 지방청 소속 인력을 일부 배치하여 운용할 계획이므로, 인력 부족 문제 등도 여전히 남아있게 될 것으로 보인다.

이러한 점을 고려할 때 신속검사센터 구축운영의 실효성이 높지 않을 수 있으므로, 식품의약품안전처는 사업추진에 앞서 운영 계획 등에 대한 면밀한 점검을 통해 사업의 실효성을 제고할 필요가 있다.

4) 최초 1회 실시

가. 현황

실험동물자원은행 보강 및 운영 사업¹⁾은 국산 실험동물자원의 보존 및 실험동물 유래자원의 확보·공유·활용²⁾ 등을 확대하기 위한 것으로, 국가실험동물관리 사업의 내역사업이다. 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 14억 6,400만원이 감액된 17억 7,700만원을 편성하였다.

[2023년도 국가실험동물관리 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
국가실험동물관리	5,273	5,205	5,205	4,119	△1,086	△20.9
실험동물자원은행 보강	1,667	1,669	1,669	229	△1,440	△86.3
실험동물자원은행 운영	1,644	1,572	1,572	1,548	△24	△1.5

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 식품의약품안전처

식품의약품안전처는 대학, 연구소 등 연구기관의 실험으로 발생하는 동물의 조직, 장기, 유전물질 등 생체자원을 기증받아 거점기관³⁾을 통해 수집·분류·보관하고, 이를 실험동물자원은행⁴⁾에 이관하여 연구자원으로 재활용할 수 있도록 다른 연구자

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 4032-300의 내역사업

2) 「실험동물에 관한 법률」

제5조(식품의약품안전처의 책무) ① 식품의약품안전처장은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사항을 수행하여야 한다.

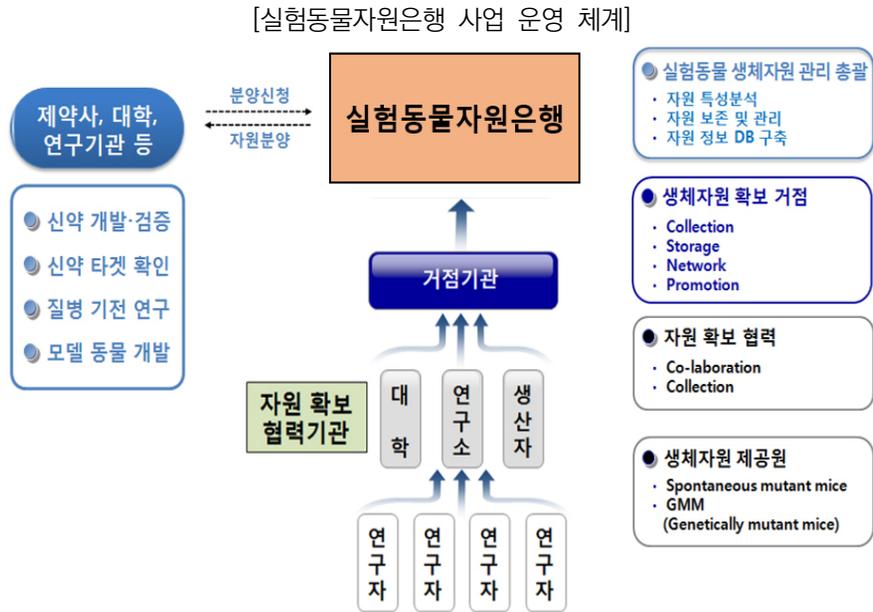
3의2. 실험동물자원은행(실험동물 종의 보존과 실험적 개입을 받은 실험동물 유래 자원의 관리를 위한 시설을 말한다)의 설치·운영

3) 활용가능한 다양한 생체자원을 기증 등을 통해 확보하는 협력기관으로, 2022년 9월 현재 대구경북첨단의료산업진흥재단(2015~), 서울대학교병원(2022~) 등 2개소 운영

4) 실험동물자원은행 개요

- 규모: 연면적 3,789.15㎡(1,148평, 지하1층, 지상3층 교육연구시설)
- 위치: 대구광역시 동구 침북로 73 (대구첨단의료복합단지 내)

에게 분양하는 방식으로 동 사업을 운영하고 있다.



자료: 식품의약품안전처

나. 분석의견

2022년 9월 기준 거점기관 2개소의 자원 수집실적은 총 4,292점으로, 2015년부터 2021년까지 거점기관 1개소가 연평균 11,200여 점을 수집한 것에 비해 저조한 실적을 보이고 있다. 식품의약품안전처는 희귀자원 등의 수집실적을 제고할 수 있는 방안을 모색하고, 아울러 연구기관 등에 대한 수요조사 등으로 연구자가 필요로 하는 자원을 수집하는 방안 등을 마련할 필요가 있다.

2023년 실험동물자원은행 관련 예산안은 시설 유지·관리 등을 위한 보강 사업 예산안 2억 2,900만원, 거점기관 및 실험동물자원은행 관리·운영 등을 위한 운영 사업 예산안 15억 4,800만원 등 총 17억 7,700만원이 편성되었다.

- 시설: (1층) 장기보관실, 자원등록실, 자원분류실
(2층) 유전자분석실, 세포배양실, 자원분석실, 생명자원실, 혈액유전자원보관실, 가공장기보관실, 사무실, 회의실
- 인력: 총 16명(연구관 1, 주무관 3, 연구원6, 청사관리원 6)

[2023년 실험동물자원은행 관련 예산안 현황]

(단위: 백만원)

내역사업	예산안 편성내역
실험동물자원은행 보강	229 · 실험동물자원은행 시설 유지·관리 229
실험동물자원은행 운영	1,548 · 자원 수집센터(거점기관) 2개소 운영 473 · 실험동물자원은행 관리·운영 1,075
계	1,777

자료: 식품의약품안전처

실험동물자원은행 관련 사업은 2015년 예산에 신규 편성되었다. 식품의약품안전처는 2018년 실험동물자원은행 준공 및 장비 구축 등을 완료하고, 2019년 5월부터 홈페이지 운영 등으로 보유자원의 상세정보를 제공하고 연구자의 분양기증 신청을 받는 등 본격적인 분양을 시작하였다.

2022년 9월 현재까지 동 사업에 투입된 예산현액은 총 390억 2,900만원이고, 집행액은 329억 8,400만원이다.

[2015~2022년 실험동물자원은행 보강 및 운영 예산 현황]

(단위: 백만원)

구분	2015		2016		2017		2018	
	현액	집행액	현액	집행액	현액	집행액	현액	집행액
실험동물 자원은행 보강 사업	3,000	2,519	7,106	5,513	9,580	9,247	2,102	1,852
실험동물 자원은행 운영 사업	-	-	-	-	298	209	2,247	1,680
계	3,000	2,519	7,106	5,513	9,878	9,456	4,349	3,532
구분	2019		2020		2021		2022	
	현액	집행액	현액	집행액	현액	집행액	현액	집행액
실험동물 자원은행 보강 사업	2,080	1,971	1,858	1,851	1,670	1,667	1,669	393

(단위: 백만원)

실험동물 자원은행 운영 사업	2,201	1,860	1,908	1,625	1,738	1,644	1,572	953
계	4,281	3,831	3,766	3,476	3,408	3,311	3,241	1,346

주: 1) 2022.9. 기준
자료: 식품의약품안전처

그런데, 실험동물자원은행의 운영실적을 보면 2015년부터 2021년까지⁵⁾ 수집한 자원은 78,397점이고 분양한 자원은 1,000점으로, 수집 대비 분양률은 1.3%이다.

[2015~2021년 수집자원 및 분양자원 현황]

(단위: 점, %)

구분	수집자원 수	분양자원 수	분양률
2015	10,060	-	0
2016	10,022	-	0
2017	11,224	16	0.1
2018	11,325	-	0
2019	10,017	113	1.1
2020	15,746	187	1.2
2021	10,003	684	6.8
계	78,397	1,000	1.3

주: 1. 2022년 9월 기준 수집자원 4,292점, 분양자원 1,015점, 분양률 23.6%
자료: 식품의약품안전처

5) 실험동물자원은행 준공 이전은 거점기관을 통해 수집분양

식품의약품안전처는 2021년까지 거점기관 1개소를 운영하여 수집이 용이한 설 치류 위주로 자원을 수집하여 분양실적이 저조하였으나, 2022년부터 거점기관 운영 을 위한 예산을 증액하여 거점기관을 2개소로 확대하고 영장류 자원, 노화동물 자 원 등 특성화된 자원을 수집하고 있으므로 향후 분양실적을 제고할 수 있다는 입장 이다.

[2022년 거점기관별 수집 대상 자원 및 수집실적 등 주요 현황]

(단위: 점, 백만원)

구분	수집 대상 자원	수집실적	운영예산 ¹⁾
거점 기관 1	· 영장류 자원 거점기관: 서울대병원	영장류 자원 345	200
	-의약품, 생물학적 제제 및 신약 등 비임상 평가에 활 용된 자원 -뇌, 암·당뇨 등 질환 연구 또는 장기이식 연구(면역거 부반응) 등에 활용된 영장류 자원 -영장류 유래 혈청 자원 등		
거점 기관 2	· 노화 실험동물 유래자원 거점기관: 대구경북첨단 의료산업진흥재단	노화 자원 3,947	200
	-미처치 고령자원 -노화 관련 질환(치매·파킨슨병·암·고혈압 등) 등 연 구 또는 노화 억제제 개발·연구 등에 활용된 자원 -노화 실험동물 유래 혈청 자원 등		
계		4,292	400

주: 1) 자원 수집센터 운영 협의 및 사업추진, 자원운송 차량 유지비, 실험동물자원은행 운영 전산 시 스템 개선 등 7,300만원 별도 소요

1. 2022.9. 기준

자료: 식품의약품안전처

그런데, 2022년 9월 기준 거점기관별 자원 수집현황을 보면 영장류 자원 345 점, 노화자원 3,947점 등 총 4,292점으로, 그동안 거점기관 1개소의 연평균 수집 실적이 11,200여 점에 달한 것에 비해 수집실적은 감소하였다.

이에 대하여 식품의약품안전처는 영장류 자원은 코로나19 이후 가격이 급증하 였고, 노령동물은 장기간 사육관리가 필요하여 자원 수집에 어려운 측면이 있다는

설명이다.

그러나 대상자원의 희귀성 등을 감안하더라도, 영장류 자원의 경우 수집실적이 지나치게 저조한 측면이 있으므로 다음과 같은 사항을 검토할 필요가 있을 것으로 보인다.

첫째, 예산 투입 대비 수집자원 실적이 지나치게 저조하면 사업의 실효성이 떨어질 수밖에 없으므로, 영장류 자원 등 수집실적을 제고할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

식품의약품안전처는 2022년 자원 수집센터 운영 예산을 전년대비 73.3% 증액한 4억 7,300만원으로 편성하고, 서울대병원을 영장류 자원 거점기관으로 추가 지정하였다. 2023년 예산안은 2022년과 동일한 4억 7,300만원으로 편성하여 거점기관 2개소를 지속적으로 운영할 계획이다.

[2021~2023년 거점기관 운영 예산편성현황]

(단위: 백만원, %)

구분	2021	2022-2023(안)	증감 (증감율)
	자원 수집센터 운영 273	자원 수집센터 운영 473	200 (73.3)
편성 내역	<ul style="list-style-type: none"> - 자원 수집센터 지정·운영 200 200×1개소=200 - 자원 수집센터 운영 협의 및 사업추진 15 - 자원운송 차량 유지비 등: 8 - 실험동물자원은행 운영 전산 시스템 개선: 50 	<ul style="list-style-type: none"> - 자원 수집센터 지정·운영 400 200×2개소=400 - 자원 수집센터 운영 협의 및 사업추진 15 - 자원운송 차량 유지비 등: 8 - 실험동물자원은행 운영 전산 시스템 개선: 50 	

자료: 식품의약품안전처

그런데, 2022년 9월 기준 거점기관 2개소의 자원 수집실적은 총 4,292점이고, 2015년부터 2021년까지 거점기관 1개소가 수집한 자원은 연평균 11,200여 점이다.

특성화된 자원을 대상으로 하는 점 등을 감안하더라도, 예산 투입 대비 수집자원 실적이 지나치게 저조하면 사업의 실효성이 떨어질 수밖에 없으므로, 영장류 자

원 등 수집실적을 제고할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

둘째, 실험동물자원은행의 설치·운영은 「실험동물에 관한 법률」⁶⁾에 따라 식품의약품안전처의 책무로 명시된 사업으로, 식품의약품안전처는 동 사업의 필요성에 대해 실험동물 유래자원을 재활용하게 되면, 연구비의 70%, 연구 기간의 50% 절감 효과 등이 있다는 입장이다.

그러나 동 사업은 보유자원의 분양이 저조하면 자원 수집 및 보관관리 등에 예산, 인력 등이 낭비되는 측면이 있고, 수집자원을 영장류 자원, 노화 자원 등으로 한정하면 수집실적이 저조하여 실질적으로 연구자 등의 수요에 미치지 못하게 될 우려가 있다.

이러한 점을 고려할 때 우선 연구기관 등에 대한 수요조사 등을 통해 수요를 파악하고, 이에 따라 대상자원 수집 방안 등을 마련하여 버려지는 실험동물 유래 자원의 재활용률을 제고할 필요가 있다.

6) 「실험동물에 관한 법률」

제5조(식품의약품안전처의 책무) ① 식품의약품안전처장은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사항을 수행하여야 한다.

3의2. 실험동물자원은행(실험동물 종의 보존과 실험적 개입을 받은 실험동물 유래 자원의 관리를 위한 시설을 말한다)의 설치·운영



질병관리청

1

현황

가. 총수입·총지출

질병관리청 소관 2023년도 예산안 및 기금운용계획안(이하 “예산안”)의 총수입은 일반회계, 1개 특별회계(책임운영기관특별회계)로 구성되며, 총지출은 일반회계, 1개 특별회계(책임운영기관특별회계) 및 2개 기금(국민건강증진기금, 응급의료기금)으로 구성된다.

질병관리청 소관 2023년도 예산안 총수입은 405억원으로 전년 추경예산 대비 263억원(185.2%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 313억원, 책임운영기관특별회계 92억원이다.

[2023년도 예산안 질병관리청 소관 총수입]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예 산	62,252	14,154	14,154	40,484	26,330	186.0
- 일반회계	20,716	5,579	5,579	31,311	25,732	461.2
- 책임운영기관특별회계	41,536	8,575	8,575	9,173	598	7.0
합 계	62,252	14,154	14,154	40,484	26,330	186.0

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 질병관리청

질병관리청 소관 2023년도 예산안 총지출은 3조 6,985억원으로 전년 추경예산 대비 9조 3,593억원(71.7%) 감소하였다. 회계·기금별로는 일반회계 3조 895억원, 책임운영기관특별회계 457억원, 국민건강증진기금 5,552억원, 응급의료기금 81억원이다.

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

[2023년도 예산안 질병관리청 소관 총지출]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예 산	8,340,640	5,220,169	12,420,615	3,135,177	△9,285,438	△74.8
- 일반회계	8,310,304	5,188,089	12,388,608	3,089,500	△9,299,108	△75.1
- 책임운영기관특별회계	30,336	32,080	32,007	45,677	13,670	42.7
기 금 ²⁾	598,038	637,192	637,192	563,332	△73,860	△11.6
- 국민건강증진기금	592,615	625,566	625,566	555,187	△70,379	△11.3
- 응급의료기금	5,423	11,626	11,626	8,145	△3,481	△29.9
합 계	8,938,678	5,857,361	13,057,807	3,698,509	△9,359,298	△71.7

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

2) 기금관리주체인 보건복지부로부터 배정받아 사용하는 금액

자료: 질병관리청

나. 세입·세출예산안

질병관리청 소관 2023년도 세입·세출예산안은 일반회계 및 1개 특별회계(책임 운영기관특별회계)로 구성된다.

질병관리청 소관 2023년도 세입예산안은 788억원으로 전년 추경예산 대비 395억원(100.7%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 313억원, 책임운영기관특별회 계 475억원이다.

[2023년도 질병관리청 소관 세입예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	20,716	5,579	5,579	31,311	25,732	461.2
책임운영기관특별회계	41,536	33,752	33,679	47,465	13,786	40.9
합 계	62,252	39,331	39,258	78,776	39,518	100.7

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 질병관리청

질병관리청 소관 2023년도 세출예산안은 3조 1,685억원으로 전년 추경예산 대비 9조 2,749억원(74.5%) 감소하였다. 회계별로는 일반회계 3조 1,210억원, 책임운영기관특별회계 475억원이다.

[2023년도 질병관리청 소관 세출예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	8,327,783	5,209,294	12,409,740	3,121,030	△9,288,710	△74.9
책임운영기관특별회계	32,125	33,752	33,679	47,465	13,786	40.9
합 계	8,359,908	5,243,046	12,443,419	3,168,495	△9,274,924	△74.5

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 질병관리청

다. 기금운용계획안

질병관리청 소관 2023년도 기금운용계획안은 국민건강증진기금, 응급의료기금으로 구성된다.

질병관리청 소관 2023년도 기금운용계획안은 5,633억원으로 전년 수정계획안 대비 739억원(11.6%) 감소하였다. 기금별로는 국민건강증진기금 5,552억원, 응급의료기금 81억원이다.

[2023년도 질병관리청 소관 기금운용계획안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산 ¹⁾	2022		2023 계획안(B)	증감	
		당초	수정(A)		B-A	(B-A)/A
국민건강증진기금	592,615	625,566	625,566	555,187	△70,379	△11.3
응급의료기금	5,423	11,626	11,626	8,145	△3,481	△29.9
합 계	598,038	637,192	637,192	563,332	△73,860	△11.6

주: 1) 보건복지부 소관 결산 금액

1. 총계 기준

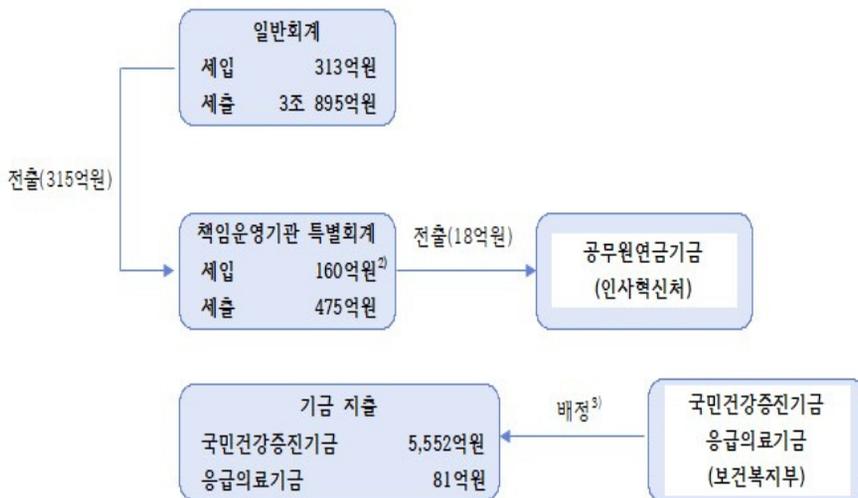
2. 기금의 경우 기금관리주체인 보건복지부로부터 배정받아 사용하는 금액

자료: 질병관리청

라. 재정구조

2023년도 예산안의 질병관리청 소관 회계·기금 간 재원이전 현황은 다음과 같다.

일반회계의 경우 책임운영기관특별회계로 315억원 전출한다. 책임운영기관특별회계의 경우 공무원연금기금으로 18억원 전출이 발생한다. 국민건강증진기금과 응급의료기금은 「국민건강증진법」 및 「응급의료법」에 따라 기금관리 주체인 보건복지부로부터 배정받아 사용한다.



주: 1) 총계 기준

2) 책임운영기관 특별회계 세입 총계는 475억원으로, 자체수입(총수입) 92억원, 일반회계 전입금 315억원, 전년도 세제잉여금 68억원으로 구성

3) 기금관리 주체인 보건복지부로부터 배정받아 사용

자료: 질병관리청

2023년도 질병관리청 예산안의 주요 특징을 살펴보면, ① 지속 가능한 코로나 19 방역대응체계 구축과 함께 ② 감염병대응체계 고도화, ③ 상시 감염병 예방·관리 및 만성질환 관리체계 강화, ④ 보건의료 R&D 확대에 중점을 두고 편성하였다.

2023년도 질병관리청 소관 예산안에 대한 분석 결과 향후 국회 심의 및 집행에 있어서 다음과 같은 사항에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

첫째, 코로나19 백신도입 사업은 코로나19의 진행상황, 백신 접종률, 위중증화율 및 사망률 등을 고려하여 잔여 백신 도입시기 및 물량을 조정하고, 백신 유효기간을 지속적으로 모니터링 하여 유효기간 만료에 따른 백신 잔여 물량에 대한 활용 대책을 적극 마련하여 백신 재고관리를 철저하게 할 필요가 있다.

둘째, 외국인 격리입원치료비는 환자가 실제로 부담한 금액을 보조하는 사업으로, 외국인의 경우 건강보험비가입자를 상정하여 단가를 계산하였으나, 실제 외국인의 건강보험가입률은 63.2%에 달하는 상황이므로 이를 감안하여 예산을 감액 조정할 필요가 있으며, 내국인에 비해 연령대가 낮아 입원치료율이 낮을 수 있는 외국인의 입원치료율을 파악하여 예산을 감액 조정할 필요가 있다.

셋째, 예비 방역인력 양성교육의 인건비가 다소 과다편성 되어 있으므로 집행 가능한 수준으로 편성하는 한편, 교육 참여여부 및 교육과정에 대한 사전 조사 등을 교육에 반영하여 실효성 있는 사업이 추진될 수 있도록 사업 계획을 재검토할 필요가 있다.

마지막으로, 질병관리청은 2019년 및 2020년도에 각 2개 사업을 일반회계로 이관하였으며, 이번 2023년 예산안에도 보건복지부 소관 국민건강증진기금 일부 사업을 일반회계로 이관하였다. 이관 사업으로 감염병 관리기술 개발연구(R&D), 형질 분석연구(R&D), 만성병 관리기술 개발연구(R&D), 보건의료생물자원종합관리(R&D), 미세먼지 기인 질병대응연구(R&D) 사업으로 총 5개 R&D 사업이며, 2023년 예산안은 500억 3,300만원이다. 향후에도 질병관리청은 단계적으로 기금의 비중을 줄이고 일반회계 예산 비중을 높여 안정적인 재원확보와 독립적인 회계운용 방안을 지속적으로 모색할 필요가 있어 보인다.

3

신규사업 및 주요 증액사업

질병관리청의 2023년도 신규사업은 총 3개 사업, 36억원 규모이다.

일반회계 사업 중 질병관리청 출연연구개발사업 기획평가관리비 사업은 질병관리청 출연 연구개발사업의 효율적 추진을 위한 전문기관 지정 및 출연사업 관리 업무를 위탁·운영하는 사업이고, 병원기반 인간 마이크로바이옴 연구개발 사업(R&D)은 인체 미생물 군집을 활용한 맞춤형 질환 치료 후보물질을 개발하는 사업이다. 마지막으로, 범부처감염병 방역체계 고도화(R&D)사업은 방역 전주기 단계별 현장수요를 기반으로 감시-예측-차단 등을 위한 방역체계 고도화를 추진하는 사업이다.

[질병관리청 소관 2023년도 예산안 신규사업]

(단위: 백만원)

구분	세부사업명	예산안
일반회계 (3개)	질병관리청 출연연구개발사업 기획평가관리비	932
	병원기반 인간마이크로바이옴 연구개발 사업(R&D)	1,336
	범부처감염병 방역체계 고도화(R&D)	1,300
합 계		3,568

자료: 질병관리청

2023년도 주요 증액사업을 살펴보면 감염병예방 및 관리 종합정보지원시스템 구축운영(정보화), 역학조사 역량강화 및 연구기반 조성, 신종감염병 위기상황 종합 관리, 검역관리, 감염병표준실험실 운영, 글로벌 공중보건 위기대응(ODA) 사업 등이 있다.

① 감염병예방 및 관리 종합정보지원시스템 구축운영(정보화) 사업은 미래 감염병 대응을 위한 병역통합정보시스템 구축 사업 예산이 증액되었고, ② 역학조사 역량강화 및 연구기반 조성 사업은 감염병 유행예측·위험 분석실 구축과 하수기반 감치체계 확대 등 예산이 증액되었으며, ③ 글로벌 공중보건 위기대응(ODA) 사업은 몽골 및 아프리카 CDC 감염병대응 공조를 위한 예산이 신규로 편성되었다. 또한,

④ 신종감염병 위기상황 종합관리, ⑤ 검역관리, ⑥ 감염병표준실험실 운영 사업에
 는 지속 가능한 코로나19 방역대응체계 구축을 위한 코로나19 진단검사비 및 검역
 대응인력 지원 예산과 변이바이러스 조사분석 예산이 증액 되었다.

[질병관리청 소관 2023년도 예산안 주요 증액사업]

(단위: 백만원, %)

구분	세부사업	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증 감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계 (15개)	위기대응분석관 기본경비(총액)	71	71	95	24	33.8
	위기대응분석관 기본경비(비총액)	47	47	97	50	106.4
	기획조정관 기본경비(비총액)	1,064	1,010	1,577	567	56.1
	의료안전예방국 기본경비(비총액)	60	60	86	26	43.3
	감염병예방 및 관리 종합 정보지원시스템 구축운영 (정보화)	6,703	6,703	24,222	17,519	261.4
	질병대응센터 역량강화 지원	1,416	1,386	2,518	1,132	81.7
	역학조사 역량 강화 및 연구기반 조성	931	921	1,609	688	74.7
	검역관리	11,126	11,090	14,431	3,341	30.1
	감염병표준실험실운영	12,277	12,277	21,840	9,563	77.9
	심뇌혈관질환체계 연구	430	430	620	190	44.2
	생명과학기술안전망구축	236	236	436	200	84.7
	공공백신개발지원 사업(R&D)	5,000	5,000	10,064	5,064	101.3
	사회복무제도지원	548	548	850	302	55.1
	글로벌 공중보건 위기대응(ODA)	1,800	1,800	4,168	2,368	131.6
	코로나19 후유증 조사연구사업	-	5,500	7,258	1,758	32.0
책임운영 기관 특별회계 (1개)	목포병원 병원관리 및 운영(자본)	1,692	1,692	15,183	13,491	797.3

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산안을 의미

1. 총계 기준

자료: 질병관리청

1

코로나19 추이를 고려한 철저한 코로나19 백신 재고관리 필요

가. 현 황

코로나19 백신도입 사업¹⁾은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조²⁾에 따라 코로나19 면역력 확보 등을 위한 2023년도 백신 구매를 추진하는 것으로 ‘코로나19 예방접종 실시’의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 1조 8,835억 4,100만원이 감액된 7,166억 9,500만원을 편성하였다.

[2023년도 코로나19 백신도입 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 ¹⁾ 결산	2022 ²⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
코로나19 예방접종 실시	5,282,514	3,264,922	3,264,766	931,811	△2,332,995	△71.5
코로나19 백신도입	4,516,025	2,600,236	2,600,236	716,695	△1,883,541	△72.4

주: 1) 21년의 경우 감염병 예방관리, 신종감염병 위기상황 종합관리 사업의 내역사업으로 추진, 동 사업에서 집행한 실적을 작성

2) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 질병관리청

동 사업은 2023년도 예산안은 백신 2022년 기 확보 백신 물량 유효기간을 고려하여 2023년 필요 물량 백신 1,500만회분을 구매하는 것으로 7,166억 9,500만원을 편성하였다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 6434-300의 내역사업

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ② 국가 및 지방자치단체는 감염병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사업을 수행하여야 한다.

1. 감염병의 예방 및 방역대책
2. 감염병환자등의 진료 및 보호
3. 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행
4. 감염병에 관한 교육 및 홍보

[2023년 코로나19 백신도입 예산안 편성 내역]

- (23년 예산) 716,695백만원
- 재료비 : 716,595백만원
 - 코로나19 백신 1,500만회분 구매
 - 운영비 : 100백만원

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재작성

나. 분석의견

질병관리청은 코로나19 진행 상황, 백신 접종률, 위중증확률 및 사망률 등을 고려하여 잔여 백신 도입시기 및 물량을 조정하고, 백신 유효기간을 지속적으로 모니터링 하여 해외공여 등 유효기간 만료에 따른 백신 잔여 물량에 대한 활용대책을 적극 마련하여 백신 재고관리를 철저하게 할 필요가 있다.

2022년 9월말 기준 정부가 확보한 코로나19 백신 물량은 2억 6,270만회분이며, 이중 도입물량은 1억 5,688만회분, 접종에 활용된 백신은 1억 2,257만회분이며, 가장 많이 접종된 백신은 화이자 백신(총 7,620만회분)으로 전체의 62.2%를 차지하고 있다.

또한 백신 폐기 물량은 전체 도입 물량(1억 5,688만회분)의 3.9%인 610만회분이며, 노바백스의 폐기율이 49%로 가장 높았으며 모더나(6%), 화이자(2.5%) 순으로 나타났고, 해외원조는 총 969만분으로 아스트라제네카(823만)가 전체의 84.9%를 차지하였다.

잔여백신은 총 1,852만회분이며, 화이자(767만) 및 모더나(761만) 백신이 가장 많았고, 백신별 공급일정은 제약사별로 상이하나 향후 안센 및 아스트라제네카를 제외한 4개 백신 약 1억 582만회분이 2024년 6월까지 순차적으로 도입될 예정이다.

특히 스카이코비원은 도입물량 61만회분이 잔여물량으로 남아있으며, '24년 6월까지 939만회분이 공급 되기로 하였으나, 이는 전체의 백신 도입 예정 물량인 1,000만회분의 93.9% 비중을 차지한다. 또한 2022년 9월~10월 스카이코비원 백신접종현황은 459명³⁾이며, 기초접종(1.2차) 및 추가접종에도 사용하고 있다.⁴⁾

3) [스카이코비원 백신접종 사전예약 및 접종현황](9.5~10.5)

[코로나19 백신 폐기 및 잔여 현황]

(단위: 회분)

구분	도입물량 (B)	접종활용 (C)	폐기(비율) (D)	해외원조 (E)	잔여 ²⁾ (=B-C-D-E)	도입예정
전체	15,688만	12,257만	610만 3.9%	969만	1,852만	10,582만
아스트라제네카	2,693만	1,844만	26만 1%	823만	-	-
화이자	8,694만	7,620만	218만 2.5%	89만	767만	4,097만
모더나	3,606만	2,571만	217만 6%	57만	761만	1,839만
노바백스	293만	84만	144만 49%	-	65만	3,707만
얀센	341만	138만	5만 1%	-	198만	-
스카이코비원	61만	-	-	-	61만	939만

주: 1) 2022년 9월말 기준

2) 국가 출하 승인(제품 품질 확인 절차) 물량 등으로 인하여 세부 물량 오차 존재

자료: 질병관리청

이러한 백신 폐기 및 잔여 물량은 코로나19 백신의 유효기한의 문제와 연결된다. 2022년 9월 기준 백신별 유효기간은 노바백스(6개월)가 가장 짧고, 모더나 및 스카이코비원(9개월), 화이자(12개월), 얀센(24개월) 순으로 나타났다.

[코로나19 백신별 유효기한]

구분	유효기간
화이자(5~11세 소아용 포함)	12개월
모더나	9개월
얀센	24개월
노바백스	6개월
스카이코비원	9개월

주: 1. 2022년 9월 기준임

2. 백신 제조일로부터 유효기간을 의미함

자료: 질병관리청

(단위: 명)

구분	예약		접종	
	신규*	누적	신규*	누적
1차	10	179	3	114
2차	10	179	-	-
3차	17	133	20	63
4차	111	751	78	282

* 신규 실적의 경우 9.30.(금)~10.3(월) 간 실적임

4) 예방접종전문위원회 심의(22.9.8)를 거쳐 추가접종(3.4차) 제한적 활용 (9.19~)

- 대상: 18세 이상 1·2차접종 완료자 중 mRNA백신 급기·연기대상자이거나, mRNA백신접종을 원치 않는 이들

이에 따른 '코로나19 백신별 유효기간 만료 현황'을 살펴보면 전체 백신 도입 물량 중 2022년 4/4분기에 화이자, 모더나, 노바백스 백신 총 616만회분이 유효기간이 만료될 것으로 집계되었다. 또한 2023년의 1/4분기부터 3/4분기 까지 총 1,115만 회분 백신의 유효기간 만료가 예정되어 있다. 유효기간 만료 물량이 가장 많은 백신은 화이자(733만회분)이며, 모더나(702만회분), 얀센(199만회분) 순이다.

[코로나19 백신별 유효기간 만료 현황]

(단위: 만 회분)

구 분	2022 4/4분기	2023				2024
		1/4분기	2/4분기	3/4분기	4/4분기	
아스트라제네카	-	-	-	-	-	-
화이자	340	393	-	-	-	-
모더나	255	447	-	-	-	-
노바백스	21	30	-	-	-	-
얀센	-	-	9	190	-	-
스카이코비원	-	46	-	-	-	-
계	616	916	9	190	0	0

주: 1. 2022년 9월 30일 0시 기준임, 미도입 물량의 경우 제조일자 및 유효기간 만료일 확인이 불가함
자료: 질병관리청

한편, '코로나19 백신 예방접종 현황'을 살펴보면 1차 접종은 87.9%, 2차 접종의 경우 전체인구 대비 87.1%이며, 3차 접종률은 65.5%, 4차 접종률은 14.5%이다. 19세 이하를 제외하고, 모든 연령층에서의 2차 접종 비율은 90.5%~98.6%로 비슷한 수준이다.

3차 접종 비율은 12~19세의 경우 24.4%, 20~29세는 60.2%, 30~39세는 59.3%이었으나 60~69세까지 백신접종 비율이 점차 높아지며, 70~79세의 접종률이 92.4%로 가장 높았다. 1~4차 평균 접종률은 63.8%이며, 추가접종일수록 접종률이 하락하는 것으로 나타났다.

[코로나19 백신 예방접종 현황]

(단위: 만명, %)

연령	대상자 수 ¹⁾	접종자 수 ²⁾				인구대비 접종률			
		1차	2차	3차	4차	1차	2차	3차	4차
전체	5,132	4,511	4,468	3,360	744	87.9	87.1	65.5	14.5
~4세	117	-	-	-	-	-	-	-	-
5~11세	307	5	4	-	-	1.8	1.3	-	-
12~19세	373	283	275	91	0	75.7	73.6	24.4	0.0
20~29세	640	638	632	385	2	99.6	98.6	60.2	0.3
30~39세	659	641	631	391	3	97.2	95.8	59.3	0.5
40~49세	804	774	767	547	8	96.3	95.5	68.0	1.0
50~59세	857	845	840	707	131	98.5	98.0	82.5	15.3
60~69세	740	726	723	670	252	98.0	97.6	90.5	34.1
70~79세	388	375	374	359	212	96.6	96.2	92.4	54.5
80세 이상	246	224	222	210	136	91.4	90.5	85.5	55.5

주: 1) '21년 12월 기준 행정안전부 주민등록인구 통계 거주자 기준(재외국민, 거주불명자, 외국인 제외)

2) 재외국민, 거주불명자, 외국인 포함

1. 2022. 9월말 기준

자료: 질병관리청

또한, '2022년 코로나19 재원중 위중증 환자 및 사망자 현황'을 살펴보면 재원 중 위중증 환자는 1월 627명에서 4월 910명까지 증가했다가 6월 95명으로 10배 가량 감소하였으나, 9월 기준 467명으로 다시 증가하였다. 사망자는 1월 1,192명에서 3월 8,172명으로 증가하였으나, 9월 기준 1,642명으로 5배 가량 감소하였다. 이에 따라 치명률도 1월 0.55에서 9월 0.11으로 감소하였다.

[2022년 코로나19 재원중 위중증 환자 및 사망자 현황]

(단위: 명, %)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월
재원중 ¹⁾ 위중증	627	387	1,068	910	321	95	107	460	467
사망자 ²⁾	1,192	1,303	8,172	6,564	1,382	371	500	1,717	1,642
누적사망률 ³⁾	0.01	0.02	0.03	0.04	0.05	0.05	0.05	0.05	0.06
치명률 ⁴⁾	0.55	0.06	0.08	0.16	0.16	0.15	0.04	0.05	0.11

주: 1) 재원중 위중증(일평균) : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자

2) 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

3) 누적사망률(%) : 누적사망자수 / 인구수(21년 12월 기준, 51,638,809명) × 100

4) 치명률(%) : 사망자수 / 확진자수 × 100

자료: 질병관리청

이와 같은 상황에서 질병관리청은 2022년 도입예정 백신 물량의 유효기간 및 코로나 유행 불확실성⁵⁾ 및 접종률⁶⁾ 등을 고려하여 2023년은 60세 이상 고위험군에 대한 1,500만회분 신규백신 구매 예산을 편성하였다. 이에 따라 화이자와 모더나의 메신저리보핵산(mRNA) 백신을 도입할 예정이며, 백신별 도입 물량 및 도입시기는 제약사와 협의 중으로 미정인 상황이다.

이에 대하여 질병관리청은 백신 활용도 제고를 위해 여유물량에 대해서 공급물량 및 공급일정 등을 제약사와 지속적으로 협의 중이며, 코로나19 오미크론 변이 바이러스의 출현, 백신 공급에 장기간 시간 소요 등에 대비한 충분한 백신 물량을 확보하기 위하여 코로나19 백신의 선제적 확보가 필요하다고 설명하고 있다.

하지만 이미 기존 도입 예정인 백신 물량이 1억 582만회분 남아있고, 백신의 유효기간(6개월~24개월)에 따라 백신 폐기가 불가피하게 발생할 수밖에 없는 상황에서 '23년 신규 백신 1,500만회분 까지 도입된다면 변이 바이러스 확산, 추가 접종 등을 고려하더라도 백신 잔여 물량이 더욱 증가 할 수 밖에 없을 것으로 보여진다.

먼저 노바백스 백신의 경우 2022년 2월부터 국내에 첫 도입 되었으며, 이후 방역패스 폐지(2022.3.1.) 및 사회적 거리두기 해제(2022.4.18.) 등으로 백신 접종률이 하락했고 화이자, 모더나 등 기존 백신에 비해 승인 기간이 얼마 되지 않은 새로운 백신이라는 점에서 국민의 선호도가 높지 않았으며, 백신 유효기간(6개월)도 가장 짧아 전체 백신 중에서 폐기율(49%, 144만회분)이 가장 높았으며, 도입예정 물량도 3,707만회분에 달하고 있다.

또한 스카이코비원의 경우 국내 제약사가 개발한 첫 코로나19 백신으로 2022년 9월 도입되었고, 18세 이상 성인 미접종자의 기초접종(1·2차) 접종용 개발되었으며, 추가 접종의 경우 제한적으로 활용되고 있지만 이미 전 국민의 87.1%가 2차 접종을 완료한 상황에서 기초접종용으로 개발된 스카이코비원 백신의 잔여 물량은 지속적으로 발생할 것으로 예상된다.

따라서 질병관리청은 코로나 19 진행 상황, 백신 접종률, 위증증화율 및 사망률 등을 고려하여 잔여 백신 도입시기 및 물량을 조정하고, 백신 유효기간을 지속적으로 모니터링 하여 해외공여 등 유효기간 만료에 따른 백신 잔여 물량에 대한 활용대책을 적극 마련하여 백신 재고관리를 철저하게 할 필요가 있다.

5) '23년 동절기 대비 접종 가능성, 오미크론 이후 '23년 신규 변이 대응 개량백신 개발 가능성 등

6) 18세 이상 국민 4,430만명 중 접종률 37.4%(22. 8. 1일 기준 60세 이상 4차 접종률) 적용

III

개별 사업 분석

1

외국인 격리입원치료비 예산 감액 조정 필요

가. 현황

격리대상 감염병 환자 격리치료비 지원 사업¹⁾은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하 “「감염병예방법」”이라 함)²⁾에 따라 1급 감염병 등 일부 감염병의 전파 방지를 위하여 격리입원 또는 재택치료 중인 내·외국인 환자에 대하여 입원·격리치료 및 재택치료를 시작한 날부터 해제한 날까지 소요된 치료비 중 본인부담금을 지원하려는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 7,959억 7,300만원이 감액된 134억 5,200만원을 편성하였다.

[2023년도 격리대상 감염병 환자 격리치료비 지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
감염병예방관리	5,334,986	78,166	863,581	27,307	△836,274	△96.8
격리대상 감염병 환자 격리치료비 지원	59,413	23,988	809,425	13,452	△795,973	△98.3

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 질병관리청

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 일반회계 6131-303의 내역사업

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제41조(감염병환자등의 관리) ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게 자가(自家)치료, 제37조제1항제2호에 따라 설치·운영하는 시설에서의 치료(이하 “시설치료”라 한다) 또는 의료기관 입원치료를 하게 할 수 있다.

제65조(시·도가 부담할 경비) 다음 각호의 경비는 시·도가 부담한다

4. 제41조 및 제42조에 따라 내국인 감염병환자등의 입원치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비

제69조의2(외국인의 비용부담) 질병관리청장은 국제관례 또는 상호주의 원칙 등을 고려하여 외국인인 감염병환자등 및 감염병의심자에 대한 다음 각 호의 경비를 본인에게 전부 또는 일부 부담하게 할 수 있다. 다만, 국내에서 감염병에 감염된 것으로 확인된 외국인에 대해서는 그러하지 아니하다.

1. 제41조에 따른 치료비

2. 제42조에 따른 조사·진찰·치료·입원 및 격리에 드는 경비

동 사업은 코로나19 확산으로 인해 대부분 코로나19로 인한 격리입원치료 내·외국인 환자에 대한 치료비 중 본인부담금을 지원하는데 예산이 편성되고 집행되고 있으며, 내국인의 경우 지방자치단체에서 치료비를 지급하고 질병관리청은 지방자치단체를 보조하며(국비 50%, 지방비 50%), 외국인은 질병관리청에서 직접 치료비를 지급하고 있다.

나. 분석의견

동 사업에 따른 격리입원치료비는 환자가 실제로 부담한 금액을 보조하는 사업으로, 외국인의 경우 건강보험비가입자를 상정하여 단가를 계산하였으나, 실제 외국인의 건강보험가입률은 63.2%에 달하는 상황이므로 이를 감안하여 예산을 감액 조정할 필요가 있으며, 내국인에 비해 연령대가 낮아 입원치료율이 낮을 수 있는 외국인의 입원치료율을 파악하여 예산을 감액 조정할 필요가 있다.

코로나19 외국인 격리입원치료비의 경우 국내감염 시 내국인과 동일하게 지원을 받고, 해외에서 감염된 경우에는 상호주의에 따라 해당국가에서 내국인이 격리입원치료비를 지원받는지 여부에 따라 지원을 하고 있다.³⁾

질병관리청은 2023년도 격리입원치료비 예산안을 134억 5,200만원으로 편성하면서 코로나19 격리입원치료비를 129억 5,800만원으로 산출하였는데, 이 중 외국인에게 지원되는 격리입원치료비는 26억 3,800만원이 편성되었다. 동 사업은 확진자의 본인부담금 부분만을 지원하는 사업이므로 건강보험가입자와 비가입자간 지원금액이 다를 수 밖에 없으므로 외국인의 경우 단가 산정을 높게 한 것으로 보인다.

[2023년도 코로나19 격리입원치료비 사업 예산안 세부산출내역]

- (내국인 치료비) 10,320백만원
= 10,000명(日 확진자) x 98%(내국인) x 5%(입원률) x 116천원 x 365일(1년) x 50%(보조율)
- (외국인 치료비) 2,638백만원
= 10,000명(日 확진자) x 2%(외국인) x 5%(입원률) x 723천원 x 365일(1년)

자료: 질병관리청

3) 2022년 9월 기준 전액지원 국가는 56개국, 일부지원 국가는 57개국으로 2021년말 기준 전액지원 국가는 61개국, 일부지원 국가는 60개국에서 지속적으로 감소추세에 있다.

격리입원치료비의 세부산정기준은 2023년 日 확진자 수 1만명으로 추계하였고, 코로나19 확진자 중 입원치료자 수의 비율인 5%를 적용하였으며, 확진자 중 내·외국인 확진자 비율인 98%, 2%를 감안하여 마련되었다.

[격리입원치료비 세부산정기준]

편성조건	日 확진자 1만명, 1년 소요
	※ 확진자 안정화 추세 반영
단가	내국인 116천원, 외국인 723천원
	○ 코로나19 확진자 평균 입원 치료비 단가 적용('22.1.1.~6.30. 기준) - 국가부담금 : 117,118원, 공단부담금 : 616,344원 * 외국인은 국가 100% 부담(국가부담금+공단부담금)
내외국인 비율	내국인 98%, 외국인 2%
	○ 실제 내·외국인 확진자 비율 적용
입원률	입원률 5%
	○ 확진자 대비 실수진자 수 비율(건강보험가입자 '22 1.1.~6.30. 기준) - 코로나19 확진자 중 입원치료 실수진자수(건강보험가입자) : 819,704명 - 코로나19 확진자 : 17,728,333명 * 입원치료 실수진자 수 및 확진자 자료 모두 내·외국인 포함 자료로 내·외국인 동일 기준 적용

자료: 질병관리청

다만, 입원치료율은 코로나19 확진자 중 입원치료자 수의 비율인 5%를 내·외국인 동일하게 5%로 추계하여 예산을 편성하였는데, 보건복지부와 질병관리청에 외국인의 코로나19 확진자 대비 입원률 통계를 요청하였으나 이에 대해 관리하지 않고 있어 알 수 없다는 입장⁴⁾으로 동 사업 예산의 산출이 명확한 근거 없이 편성된 것으로 보인다.

코로나19의 중증화율 및 사망률이 연령대가 높을수록 크게 나타나고 있음을 고려하면, 연령대별 입원률도 연령대별로 큰 차이를 보일 것으로 보인다. 내국인의 60세 이상 비율은 25.7%이나, 국내 외국인 인구 중 60세 이상 비율은 12.1%⁵⁾에

4) 보건복지부는 일일 병상 이용수에 대한 통계만을 관리하며, 질병관리청은 확진으로 의료기관에 처음 입원한 내국인과 외국인의 비율의 데이터만을 추출할 수 있으며, 그마저도 미입력값이 26%에 달하여 정확성이 다소 떨어질 수 있다는 입장이다.

불과하다는 점을 고려하면 내국인에 비해 외국인의 입원치료율이 상당히 낮을 것으로 추정된다.

또한, 평균 입원치료비 단가는 2022년 1/4분기 기준 평균 입원치료비(본인부담금 및 건강보험공단부담금)을 기준으로 산정되었는데,⁶⁾ 이에 따라 내국인은 ‘본인부담금’ 부분인 11만 6,000원만, 외국인은 ‘본인부담금’ 부분과 ‘건강공단부담금’ 부분을 더해 72만 3,000원으로 단가를 산정하였다.

이는 외국인은 건강보험에 가입하지 않은 상황임을 가정하여 외국인이 부담하게 될 금액 전액을 보전하기 위해 산정된 것이나, 국내 외국인 인구의 건강보험 가입비율이 63.2%에 달하고 있으므로 단가가 과도하게 측정된 측면이 있다.⁷⁾

[외국인의 건강보험 가입자 비율]

(단위: 명, %)

구분	국내 외국인 인구	건강보험 가입자 수	비율
2021	1,956,781	1,237,278	63.2

주: 2021년 말 기준, 등록외국인(3개월 이상 체류)은 1,093,891명, 외국국적동포 국내거소신고자는 475,945명, 단기체류외국인은 386,945명
 자료: 보건복지부, 건강보험공단

따라서 외국인의 입원치료율 및 건강보험 가입자 비율을 감안하여 외국인 격리 입원 치료비 예산을 감액⁸⁾ 조정할 필요성이 있다.

5) 출입국·외국인정책 통계월보 2021년 12월호

6) 본인부담금 : 117,118원, 공단부담금 : 616,344원에서 일부 단차를 조정하여 단가를 산정하였다.

7) 예산산출기준에 따르면 외국인 중 63.2%는 공단에서 부담할 것이므로 11만 6,000원, 36.8%는 72만 3,000원을 국가에서 부담하면 되므로 가중평균하면 33만 9,000원으로 단가를 산정하는 것이 타당하다.

8) 재산정한 외국인 단가는 원래 산정한 단가의 47% 수준이므로 13억원 정도(△13억 3,800만원)로 예산을 조정할 수 있을 것으로 보이며, 외국인 입원치료율을 감안하면 추가 조정도 가능할 것으로 보인다.

가. 현 황

감염병 관리지원 사업¹⁾은「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제4조²⁾에 따른 사도 감염병관리지원단 운영지원, 감염병 전문가 교육, 지역사회 감염병 대응 역량강화, 감염병관리사업 운영비, 감염병 감시 및 신고강화를 실시하는 것으로 ‘감염병 예방관리’의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 88억 4,400만원이 편성되었다.

[2023년도 감염병관리지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
감염병 예방관리	5,334,986	78,166	863,581	27,307	△836,274	△96.8
감염병관리지원	7,220	7,534	7,529	8,844	1,315	7.5

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 질병관리청

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

- 1) 코드: 일반회계 6131-303의 내역사업
- 2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무)
 - ② 국가 및 지방자치단체는 감염병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사업을 수행하여야 한다.
 1. 감염병의 예방 및 방역대책
 2. 감염병환자등의 진료 및 보호
 3. 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행
 4. 감염병에 관한 교육 및 홍보
 5. 감염병에 관한 정보의 수집·분석 및 제공
 6. 감염병에 관한 조사·연구
 7. 감염병병원체 검사·보존·관리 및 약제내성 감시(藥劑耐性 監視)
 8. 감염병 예방을 위한 전문인력의 양성
 - 8의2. 감염병 예방 및 관리 등의 업무를 수행한 전문인력의 보호
 9. 감염병 관리정보 교류 등을 위한 국제협력
 10. 감염병의 치료 및 예방을 위한 약품 등의 비축
 11. 감염병 관리사업의 평가
 12. 기후변화, 저출산·고령화 등 인구변동 요인에 따른 감염병 발생조사·연구 및 예방대책 수립
 13. 한센병의 예방 및 진료 업무를 수행하는 법인 또는 단체에 대한 지원
 14. 감염병 예방 및 관리를 위한 정보시스템의 구축 및 운영
 15. 해외 신종감염병의 국내 유입에 대비한 계획 준비, 교육 및 훈련
 16. 해외 신종감염병 발생 동향의 지속적 파악, 위험성 평가 및 관리대상 해외 신종감염병의 지정
 17. 관리대상 해외 신종감염병에 대한 병원체 등 정보 수집, 특성 분석, 연구를 통한 예방과 대응 체계 마련, 보고서 발간 및 지침(매뉴얼을 포함한다) 고시

감염병관리지원 사업의 내역사업인 ‘감염병전문가교육’ 사업은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조에 따라 지자체 감염병 담당자 및 고위관계자(보건소장 등) 대상 감염병 관련 교육훈련을 하기 위한 사업을 추진하는 것으로 총 4개 과정으로 구성되며, 2023년 예산안으로 20억 6,600만원이 편성되었다. 이 중 ‘방역인력 양성교육’ 사업은 2023년 신규 사업으로 10억 2,400만원이 편성되었다.

[2023년도 감염병전문가교육사업 예산 편성 내역]

<p>○ (감염병전문가교육사업) 2,066백만원</p> <ul style="list-style-type: none"> - (지자체 감염병 대응 실무자교육(FETP-F) 657명 x 1,131천원(1인당 교육운영비) = 743백만원(민간경상보조) - (예비 방역인력 양성교육) 3,200명 x 320천원(1인당 교육운영비) = 1,024백만원 - (교육훈련기획) 101백만원 사업운영비(51백만원)+ 교육과정개발(50백만원) = 101백만원 - (감염병관리 고위정책자교육과정) 198백만원 방역관 80명 x 2,475천원(1인당 교육운영비) = 198백만원

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재작성

‘감염병전문가교육사업’에서 추진하는 교육들은 민간경상 보조사업으로 공모를 통해 사업수행기관을 선정하여 사업을 추진할 예정이며, 국고지원 비율은 100%이다.

[2023년 감염병전문가교육 사업 추진체계]

내역사업명	구분	피보조·피출연 등 기관명	지원 금액 (2023예산안)	지원 비율(%)
지자체 감염병 대응 실무자교육	민간경상보조	공모예정	743백만원	100
예비 방역인력 양성교육	민간경상보조	공모예정	1,024백만원	100
감염병관리 고위정책자 교육과정	민간경상보조	대학예방의학회	198백만원	100

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재구성

이 중 ‘예비 방역인력 양성교육’은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제4조 및 제67조에 따라 공중보건 발생 시 즉시 활용 가능한 방역예비인력을 양성하기 위해 지자체 감염병 외 업무관련 공무원 3,200명을 대상으로 권역별총 4회씩 감염병 기본지식 및 현장실무능력에 대한 교육을 실시하는 것이다.

[2023년 예비 방역인력 양성교육 사업 개요]

구 분	내 용
교육대상	· 시도 및 시·군·구 감염병 외 업무 관련 공무원 3,200명* * 17개 시·도 + 보건소(258개소) + 보건지소(1,340개소) + 건강생활지원센터(65개소) + 보건진료소(1,520개소)
교육시기 및 횟수	· 매 년 3~11월(예정), 권역별 4회 운영(총 13개 권역)
교육내용	· 감염병 위기관리 체계, 감염병예방법, 역학조사 대응 절차 및 정보관리, 지역사회 관리 등

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재구성

나. 분석의견

질병관리청은 예비 방역인력 양성교육의 인건비가 다소 과다편성 되어 있으므로 집행 가능한 수준으로 편성하는 한편, 교육 참여여부 및 교육과정에 대한 사전 조사 등을 교육에 반영하여 실효성 있는 사업이 추진될 수 있도록 사업 계획을 면밀히 검토할 필요가 있다.

동 사업은 감염병 위기에 대비하여 지자체 공무원을 예비역학조사반원 등 대응 인력으로 투입할 수 있도록 감염병 외 업무인력 대상으로 감염병 관련 교육을 실시하는 것으로 지자체 공무원 3,200명에 대한 교육비(1인당 320천원)로 10억 2,400만원을 편성하였다.

질병관리청은 동 교육 대상을 전국 보건소 인력 약 10,000명³⁾으로 설정하였으며 '23년~'25년 까지 총 3차에 걸쳐 교육을 실시한다는 계획이다. '23년도는 1차

3) 역학조사반원(4,592명, '22년 7월) 및 예비역학조사반원(5,500명) 대상

교육으로 17개 시도, 보건소(258개), 보건지소(1,340개소), 건강생활지원센터(65개소), 보건진료소(1,520개소) 소속⁴⁾ 공무원 총 3,200명이 교육 대상이다.

또한 이 중 ‘역학조사반원’의 경우 식중독, 위생 등 감염병 관련 업무를 직접적으로 수행하기 때문에 질병관리청은 동 교육을 의무화 하기 위해 ‘역학조사관 운영 지침’ 내 교육 관련 의무조항으로 추가하기 위한 작업을 추진 중에 있다.

하지만 역학조사관이 지침에 따른 교육을 이수 하지 않았다고 해서 제재 조치가 행해지는 것은 아니므로 교육을 적극 독려 해야 하는 상황이다. 이러한 상황에서 질병관리청은 동 교육 대상인 보건소 소속 지자체 공무원에게 교육에 대한 사전 수요 조사를 실시하지 않고, 3,200명을 교육 대상으로 설정하여 예산을 편성하였다.

한편, 동 교육은 매년 3~11월에 권역별(총 13개) 4회씩 대면 교육을 추진할 예정이며, 교육과정은 16시간(1일 8시간 × 2일)으로 구성되어 있다. 교육 내용을 살펴보면 감염병 관리 및 감염병 관리 실무로 나뉘지며, 감염병에 대한 개념 및 체계, 관련 법령, 관련 질환 등 이론 교육 위주로 진행된다. 동 교육은 교육 이수 후 평가 등을 통한 수료 절차는 없다.

[예비 방역인력 양성교육 교육내용]

모듈	교과목	과목내용	시간
감염병 관리 (총론 1)	과정안내	예비방역인력 교육 과정안내 및 사전평가	0.5
	감염병의 개요	감염병의 이해	1
	국가 감염병 대응체계 이해	국가 감염병 위기 대응 체계 감염병 위기 대응 사례	1
	감염병 감시 체계	법정감염병 표본감시, 신고서 작성방법	1
	질병보건통합관리 시스템 메뉴얼	감염병관리 통합정보 지원시스템	1
	감염병 위험소통	공중보건 위험소통 표준운영절차(sop) - 위기소통에 대한 이해와 전략 - 메르스, 코로나19 등 위기소통 사례 공유	1
감염병 관리	감염병 역학의 개념과 관리 개론	역학적 개념 및 원리 총론	1

4) 일선 현장에서의 민원 대응을 고려하여 건강생활지원센터(총 81개소)와 보건진료소(총 1,904개소)는 80% 교육 목표

모듈	교과목	과목내용	시간
실무 (총론 II)	감염병 관리 및 역학조사 근거법령	감염병 관리 및 역학조사에 대한 근거 법령	1
	역학연구 설계 및 분석방법	감염사슬의 구성요소 유행 역학조사의 개념 및 방법 가설제시 및 검정방법, 역학연구방법	2
	수인성·식품매개 감염병	수인성·식품매개감염병 발생현황 및 관리 방안 수인성·식품매개감염병 지침 교육	1
	호흡기감염병	호흡기감염병 발생 현황 및 관리 방안 호흡기감염병 지침의 활용과 역학조사보고서 주의사항	2
	신종감염병	신종감염병 관리 지침 교육 - 바이러스출혈열 대응 - 코로나바이러스19	1
	인수공통감염병	인수공통감염병의 현황 및 관리 방안 인수공통감염병 관리 지침 교육	1
	고위험시설 관리	학교, 군부대, 교정시설 등 특수시설 감염병관리 요양병원시설, 장애인시설 등 고위험시설 감염병관리	1
	과정평가	총론과정 평가	0.5
총 시간			16

자료: 질병관리청

한편, 동 교육의 세부 산출내역을 보면 인건비 총 13명분이 편성되어 있다. 이는 총 52회 교육관리를 위한 인력을 권역별 1명씩 10개월 동안 배치하는 것으로, 1인당 담당 교육일수가 총 8일이며, 1회 평균 예상교육생이(62명)⁵⁾이라는 점에서 다소 과다한 인력 편성이라고 볼 수 있다.

5) 1회 평균 예상교육생(62명) = 총 교육대상자 3,200명 / 교육 횟수 52회

[2023년도 예비 방역인력 양성교육비 세부 산출내역]

구분	세부 항목	산출내역	금액(원)	비고
인건비	인건비	(연구원) 2,551,119원X10개월X13명=331,645,470원	331,645,470	2022년 학술연구 용역비 인건비 기준단가에 따름 (참여율 50%)
연료비	강사비	(3급 2시간) 500,000원×4인×2일×4회×13개 권역 (보조강사) 280,000원×2일×4회×13인(13개 권역)	237,120,000	2022년 국가공무원인재개발원 학칙 [별표6] 강사의 수당 등의 지급기준에 따름
	강사여비	140,000원×8인×4회×13개 권역	58,240,000	[기준단계] 알비 20,000원×2일 숙비 20,000원×2일 숙박비 60,000원 (광역시 상한 기준)
	교재비	26,000원×3,200권	83,200,000	교육인원
	안내홍보물	250,000원×2종×4회×13개 권역	26,000,000	현수막 및 배너(1회성)
	소모성	9,000원×3,200인	28,800,000	다과비 등
	사무용품	5,500원×3,200인	17,600,000	수료증 등
	회의비	20,000원×15인×4회	1,200,000	강사진 회의 등
	강의실	4,000,000원×4회×13개 권역	208,000,000	강의장 임차(변동비)
	교육재료비	10,000원×3,200인	32,000,000	레벨D Kit 등
총 합 계			1,023,805,470	-

자료: 질병관리청

질병관리청은 향후 보건소 소속 지자체 공무원들이 교육에 적극 참여할 수 있도록 '역학조사관 운영지침'을 개정하고 지자체별 교육 참여에 대한 독려도 지속적으로 추진하겠다고 설명하고 있다.

하지만 동 교육대상인 감염병 외 업무 관련 공무원 3,200명의 교육 참여 여부는 불투명한 상황이며, 평가 및 수료 등이 없는 2일(16시간) 간 이론 위주 교육을

통해 공중보건위기 발생 시 즉시 활용 가능한 방역예비인력을 양성하는데 실질적인 효과를 확보하기는 한계가 있는 것으로 보인다.

또한 교육운영비(1인당 320천원)에 편성된 인건비 등이 교육 일정 및 교육 대상에 비해 다소 과다하게 예산 편성된 것으로 보인다.

따라서 질병관리청은 예비 방역인력 양성교육의 인건비가 다소 과다편성 되었으므로 집행 가능한 수준으로 편성하는 한편, 교육 참여여부 및 교육과정에 대한 사전 조사 등을 교육에 반영하여 실효성 있는 사업이 추진될 수 있도록 사업 계획을 면밀히 검토할 필요가 있다.

가. 현 황

역학조사관 교육¹⁾은「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하 “감염병예방법”)제18조 및 제18조의3²⁾에 따라 2년간의 현장 중심 직무간 훈련(On-the-Job Training, OJT)을 포함한 역학조사관 교육을 기획·운영하고, 역학조사관 수료기준·현황 등을 관리하는 것으로 ‘신종감염병 위기상황 종합관리’의 내역사업이다. 동 사업의 2023년도 예산안은 5억 8,300만원이 편성되었다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 6232-330의 내역사업

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」
제18조(역학조사)

- ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를 하여야 하고, 그 결과에 관한 정보를 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공하여야 한다. 다만, 지역확산 방지 등을 위하여 필요한 경우 다른 의료기관에 제공하여야 한다.
 - ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치하여야 한다.
 - ③ 누구든지 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 실시하는 역학조사에서 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.
 1. 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위
 2. 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위
 3. 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위
 - ④ 제1항에 따른 역학조사의 내용과 시기·방법 및 제2항에 따른 역학조사반의 구성·임무 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 제18조의3(역학조사인력의 양성)
- ① 질병관리청장은 제60조의2제3항 각 호에 해당하는 사람에 대하여 정기적으로 역학조사에 관한 교육·훈련을 실시할 수 있다.
 - ② 제1항에 따른 교육·훈련 과정 및 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

[2023년도 역학조사관 교육 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
신종감염병 위기상황 종합관리	2,634,009	1,400,794	7,747,203	1,718,299	△6,028,904	△77.8
역학조사관 교육	345	583	583	583	0	0

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 질병관리청

동 사업은 중앙 및 시도 수습역학조사관 및 시·군·구 수습역학조사관 대상 기본 교육 및 지속교육 등 집체교육과 감염병 감시분석 및 현장역학조사 등 실무중심교육으로 구성된 일반과정(1년), 전문과정(2년) 역학조사관 양성제도이며, 2023년 예산안으로 5억 8,300만원을 편성하였다.

[2023년도 역학조사관 교육 사업 예산 편성 내역]

<p>○ (역학조사관 교육) 583백만원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 역학조사관 지속교육 350백만원 - 역학조사관 기본교육 155백만원 - 역학조사관 교육지원 20백만원 - 역학조사관 학술대회 20백만원 - 역학조사관 교육수료심사위원회 38백만원

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재구성

나. 분석의견

역학조사관 교육 사업은「감염병예방법」에 따른 국가공무원인 역학조사관을 대상으로 하는 교육으로 국가사무에 해당하나 질병관리청은 해당 사업의 예산을 민간 경상보조로 편성하였으므로, 민간위탁사업비로 비목을 편성할 필요가 있다.

동 사업은 보건복지인재원에서 수행하고 ‘민간경상보조 사업’으로 추진하고 있으며, 2023년 예산안은 5억 4,500만원(국고 100%)을 편성하였다.

[2023년 역학조사관 교육 사업 추진체계]

내역사업명	구분	피보조·피출연 등 기관명	지원 금액 (2023예산안)	지원 비율(%)
역학조사관 교육	민간경상보조	보건복지인재원	545백만원	100

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재구성

동 사업의 2022년 및 2023년도 예산 산출내역을 살펴보면 사업의 비목이 ‘민간경상보조’ 로 편성되어 있다.

[2022년 및 2023년도 역학조사관 교육사업 예산 산출내역 비교]

2022	2023
○ 민간경상보조(320-01) : 545,000천원 가. 역학조사관 교육 (545,000천원) · 역학조사관 교육 실시 : 545,000천원	○ 민간경상보조(320-01) : 545,000천원 가. 역학조사관 교육 (545,000천원) · 역학조사관 교육 실시 : 545,000천원

자료: 질병관리청

하지만 「감염병예방법」 제4조 제2항3)에 따르면 ‘8. 감염병 예방을 위한 전문인

3) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무)

- ① 국가 및 지방자치단체는 감염병환자등의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며, 법률에 따르지 아니하고는 취업 제한 등의 불이익을 주어서는 아니 된다.
 - ② 국가 및 지방자치단체는 감염병의 예방 및 관리를 위하여 다음 각 호의 사업을 수행하여야 한다.
 1. 감염병의 예방 및 방역대책
 2. 감염병환자등의 진료 및 보호
 3. 감염병 예방을 위한 예방접종계획의 수립 및 시행
 4. 감염병에 관한 교육 및 홍보
 5. 감염병에 관한 정보의 수집·분석 및 제공
 6. 감염병에 관한 조사·연구
 7. 감염병병원체(감염병병원체 확인을 위한 혈액, 체액 및 조직 등 검체를 포함한다) 수집·검사·보존·관리 및 약제내성 감시(藥劑耐性 監視)
 8. 감염병 예방 및 관리 등을 위한 전문인력의 양성
- 8의2. 감염병 예방 및 관리 등의 업무를 수행한 전문인력의 보호
9. 감염병 관리정보 교류 등을 위한 국제협력
 10. 감염병의 치료 및 예방을 위한 의료·방역 물품의 비축
 11. 감염병 예방 및 관리사업의 평가
 12. 기후변화, 저출산·고령화 등 인구변동 요인에 따른 감염병 발생조사·연구 및 예방대책 수립
 13. 한센병의 예방 및 진료 업무를 수행하는 법인 또는 단체에 대한 지원
 14. 감염병 예방 및 관리를 위한 정보시스템의 구축 및 운영
 15. 해외 신종감염병의 국내 유입에 대비한 계획 준비, 교육 및 훈련
 16. 해외 신종감염병 발생 동향의 지속적 파악, 위험성 평가 및 관리대상 해외 신종감염병의 지정
 17. 관리대상 해외 신종감염병에 대한 병원체 등 정보 수집, 특성 분석, 연구를 통한 예방과 대응체

력의 양성'은 국가 및 지방자치단체 책무라고 명시되어 있으며, 「감염병예방법」 제 60조의2⁴⁾에 따라 역학조사관은 국가·지방 공무원으로 구성된다.

즉 동 사업은 감염병 예방 및 확산 방지 업무를 수행하는 역학조사관 대상으로 교육을 실시하는 것으로 국가의 사무를 민간에 위탁하는 형태라고 볼 수 있다.

한편 기획재정부의 「2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에 따르면 민간보조사업의 성격이 민간이 행하는 사무가 아닌 국가사무를 기관 등에 대행시키는 사업인 경우 민간경상보조(320-01) → 민간위탁사업비(320-02)⁵⁾로 비목을 전환하도록 명시되어 있다.

이에 대하여 질병관리청은 사업을 수행하고 있는 '보건복지인재원'은 보건복지 업무 공무원 대상 교육을 추진하는 준정부기관으로 업무 공백 없이 축적된 전문성을 가지고 교육을 추진하기 위하여 2021년부터 민간경상보조 방식⁶⁾으로 사업을 추진하고 있다고 설명하고 있다.

2022년 9월 기준 중앙 및 지방자치단체 역학조사관은 총 630명이며, 정부는

계 마련, 보고서 발간 및 지침(매뉴얼을 포함한다) 고시

4) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제60조의2(역학조사관)

- ① 감염병 역학조사에 관한 사무를 처리하기 위하여 질병관리청 소속 공무원으로 100명 이상, 시·도 소속 공무원으로 각각 2명 이상의 역학조사관을 두어야 한다. 이 경우 시·도 역학조사관 중 1명 이상은 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인 중 의사로 임명하여야 한다.
- ② 시장·군수·구청장은 역학조사에 관한 사무를 처리하기 위하여 필요할 경우 소속 공무원으로 역학조사관을 둘 수 있다. 다만, 인구수 등을 고려하여 보건복지부령으로 정하는 기준을 충족하는 시·군·구의 장은 소속 공무원으로 1명 이상의 역학조사관을 두어야 한다.

5) [민간경상보조 및 민간위탁사업비의 정의]

구 분	정 의
민간경상보조 (320-01)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ “보조금 관리에 관한 법률”에 의한 보조금 중 민간에 대한 경상적 지원으로 다음을 포함 <ul style="list-style-type: none"> - 민간이 행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 것으로 자본적 경비를 제외한 보조금 - 국가조성사업 또는 보호사업 중 물가안정 또는 기타 정책 목적에 의하여 원가 이하로 판매함으로써 야기되는 차액보상을 위한 일반적인 생산 장려금 또는 보조금 ◦ “복권및복권기금법”에 의한 법정배분금 중 민간에 대한 경상적 지원
민간위탁 사업비 (320-02)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그 명의책임하에 행사하는 경우의 비용

자료: 2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침

6) 「질병관리청소관 국고보조금 관리규정」제8조 등에 따라 준정부기관 등 보조사업을 수행하는 경우 공모 없이 사업자 선정 가능

감염병 위기 상황에 대비하여 역학조사관의 역할을 강조하고 있으며 이에 따라 역학조사관 교육의 중요성도 더욱 증대될 것으로 예상된다.

[2022년 전국 역학조사관 현황]

구 분	역학조사관 현황
중앙정부	112명
시도	119명
시군구	399명
계	630명

주: 2022년 9월 15일 기준

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재작성

따라서 질병관리청은 역학조사관 교육 사업은 「감염병 예방법」에 따른 국가공무원인 역학조사관을 대상으로 하는 교육으로 국가사무에 해당하나 해당 사업의 예산이 민간경상보조로 편성되어 있으므로 민간위탁사업비로 비목을 변경할 필요성이 있다.

가. 현 황

권역 감염병전문병원 구축 사업¹⁾은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2²⁾ 및 동법 시행령 제1조의4³⁾에 근거하여 대규모 신종감염병 위기 상황에 대비하여 국가 감염병관리 인프라로서 권역별로 5개⁴⁾ 감염병 전문병원 지정 및 독립적인 감염병동 구축을 지원하려는 것으로 2023년도 예산안은 전년대비 79억 700만원 감액된 186억 9,700만원을 편성하였다.

허아름 예산분석관(liebe89@assembly.go.kr, 6788-3728)

1) 코드: 일반회계 6234-331의 내역사업

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. 이 경우 인구 규모, 지리적 접근성 등을 고려하여 권역을 설정하여야 한다.

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.

3) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」

제1조의4(권역별 감염병전문병원의 지정)

① 법 제8조의2제2항에 따른 권역별 감염병전문병원(이하 “권역별 감염병병원”이라 한다)으로 지정 받을 수 있는 의료기관은 「의료법」 제3조의3 또는 제3조의4에 따른 종합병원 또는 상급종합병원으로서 질병관리청장이 정하여 고시하는 의료기관으로 한다.

4) (호남권) 광주광역시, 조선대학교병원, (충청권) 충청남도, 순천향대학교부속천안병원, (경남권) 경상남도, 양산부산대학교병원, (경북권) 대구광역시, 칠곡경북대학교병원, (수도권) 경기도, 분당서울대학교병원

[2023년도 권역 감염병전문병원 구축 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		분예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
권역 감염병전문병원 구축	45,866	26,604	26,604	18,697	△7,907	△29.7
호남권 감염병전문병원 감염병동 구축	8,430	5,036	5,036	12,726	7,690	52.7
충청권 감염병전문병원 감염병동 구축	17,580	5,790	5,790	2,218	△3,572	△61.7
경남권 감염병전문병원 감염병동 구축	17,580	5,790	5,790	2,218	△3,572	△61.7
경북권 감염병전문병원 감염병동 구축	2,268	7,720	7,720	1,502	△6,218	△80.5
수도권 감염병전문병원 감염병동 구축	-	2,268	2,268	33	△2,235	△98.5
정책연구용역	8	-	-	-	-	-

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미
자료: 질병관리청

동 사업은 수도권(2개소), 충청권, 호남권, 경북권, 경남권, 제주권을 포함한 6개 권역 7개소 대상 감염병전문병원 지정을 목표로 하고 있으며, 2017년 1개소 지정 이후 현재까지 5개소 지정 및 설계를 추진 중이다. 권역 감염병전문병원은 감염병동 건립 이전에도 평소 및 위기 시 감염병 대응 컨트롤타워 역할을 수행하게 된다.

[권역 감염병전문병원 구축 사업 현황]

구분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
의료기관명	조선대 병원	순천향대 천안병원	양산 부산대병원	칠곡 경북대병원	분당 서울대학교병원
지원규모	음압병상 36개, 음압수술실 2개, 외래관찰병실 등				
지정일자	'17.8.21.	'20.7.31.		'21.7.26.	'22.4.13.
사업기간	'18~'24	'20~'23		'21~'24	'22~'25
총사업비	692억원	각 449억원			
진행단계 ('22.10월 기준)	설계 진행 중	설계 진행 중 (조달청 적정성 검토 중)		설계 진행 중	기본계획 수립 중

자료: 질병관리청

5) 권역 내 감염병 환자 진단·검사 및 격리치료(위기 시 중증·특수환자 중점 입원치료), 의료기관 교육·훈련, 네트워크 구축·운영, 신종감염병 연구, 감염병 환자 배정·전원 등

2023년도 예산안으로 5개 권역별 감염병 전문병원 감염병동 구축 공사비용 (선금, 기성금)을 공사율에 따라 0.05%~19.5%까지 반영하여 총 186억 9,700만 원을 편성하였다.

[2023년도 권역 감염병전문병원 구축 사업 예산안 편성 내역]

<p>○ (23년 예산안) 18,697백만원</p> <p>① 호남권 감염병전문병원 감염병동 구축 : 12,726백만원, - (산출) 총(예상)공사비의 19.5%(누적 49%) * 2022년 공사 발주에 따른 공사비 반영 ※ 선금 20% + 공정률에 따른 기성금 29%</p> <p>② 충청권 감염병전문병원 감염병동 구축 : 2,218백만원 - (산출) 총(예상)공사비의 3.4%(누적 39%) * 2023년 공사 발주에 따른 공사비 반영 ※ 선금 20% + 공정률에 따른 기성금 19%</p> <p>③ 경남권 감염병전문병원 감염병동 구축 : 2,218백만원 - (산출) 총(예상)공사비의 3.4%(누적 39%) * 2023년 공사 발주에 따른 공사비 반영 ※ 선금 20% + 공정률에 따른 기성금 19%</p> <p>④ 경북권 감염병전문병원 감염병동 구축 : 1,502백만원 - (산출) 총(예상)공사비의 2.3%(누적 14%)</p> <p>⑤ 수도권 감염병전문병원 감염병동 구축 : 33백만원 - (산출) 총(예상)공사비의 0.05%</p>
--

자료: 질병관리청 제출자료를 바탕으로 재구성

나. 분석의견

질병관리청은 권역 감염병전문병원 구축 사업의 2022년 사업추진이 지연되고 있고 예산 실적행률이 4.2%로 저조하여 사업이 연내 추진되지 못할 것으로 예상되므로, 2023년 예산을 연내 집행 가능한 수준으로 감액 조정하는 방안을 검토할 필요가 있다.

‘2019~2022년 권역 감염병전문병원 구축 사업 예산 집행현황’을 살펴보면 4년간 평균 교부액 155억 4,700만원 중 평균 집행액은 9억 5,900만원이고 이월액은 194억 7,700만원, 불용액은 20억 6,500만원이며 실적행률은 4.4%로 저조하게 나타났다.

[2019~2022년도 권역 감염병전문병원 구축 사업 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	부처		사업시행주체(피출연·피보조 기관 등)							
	예산액		집행액	교부액	전년도 이월액	교부 현액	집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (B/A)
	본예산	추경(A)								
2019	7,253	7,253	7,253	7,253	2,795	10,048	0	10,048	0	0
2020	3,860	8,396	8,396	8,396	10,048	18,444	933	15,649	1,862	11.1
2021	45,858	45,858	45,858	45,858	15,649	61,507	2,901	52,209	6,397	6.3
2022	26,604	26,604	681	681	52,209	52,890	0	0	0	0

주: 1. 2022년 7월 기준

자료: 질병관리청

또한 2022년 권역 감염병 전문병원 구축 사업의 권역별 집행 현황을 살펴보면 평균 실집행률은 4.2%이며, 수도권은 실집행액이 없고 호남권(0.2%) 및 경북권(3.1%)을 비롯한 모든 권역은 사업비 집행이 거의 이루어지지 않았다.

[2022년도 권역 감염병전문병원 구축 사업 권역별 집행 현황]

(단위: 백만원, %)

구분	질병관리청		보조사업자					
	예산 (A)	집행액	교부액	전년도 이월액	예산현액 (B)	실집행액 (C)	실집행률	
							(C/A) ¹⁾	(C/B) ¹⁾
계	26,604	681	681	52,209	52,890	2,232	8.4	4.2
호남권	5,036	-	-	12,290	12,290	27	0.5	0.2
충청권	5,790	-	-	18,939	18,939	1,003	17.3	5.3
경남권	5,790	-	-	18,712	18,712	1,132	19.6	6.0
경북권	7,720	-	-	2,268	2,268	70	0.9	3.1
수도권	2,268	681	681	-	681	-	-	-

주: 1) C/A는 당해연도 예산 대비 실집행액의 비율, C/B는 예산현액 대비 실집행액의 비율을 의미

1. 2022년 9월 30일 기준

자료: 질병관리청

이처럼 사업비 집행행렬이 저조한 이유는 질병관리청이 동 사업의 2022년 예산에 설계비 뿐 아니라 공사비, 감리비, 시설부대비 등을 함께 편성하였는데 현재 모든 권역은 설계용역 진행중으로, 공사에 착공하지 못했기 때문이다.

[2022년 권역 감염병전문병원 구축 권역별 사업예산 편성 내역]

(단위: 백만원)

구분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
계	5,036	5,790	5,790	7,720	2,268
설계비	-	-	-	-	2,268
공사비	4,602	5,434	5,434	7,245	-
감리비	418	356	356	459	-
시설부대비	16	-	-	16	-

자료: 질병관리청

한편 ‘권역별 감염병전문병원 구축 건립 추진경과 및 향후 계획’을 살펴보면 호남권은 현재 실시설계(2022.9~11) 중이며, 향후 실시설계 적정성 검토(2022.12~2023.2) 및 총사업비 조정 협의(2023.2~3)와 공사업체 공모(2023.4~6)를 치르고 2023년 6월 착공을 계획하고 있다. 또한 경북권은 설계업체를 선정하여 계획 설계 중이며, 수도권은 아직 공사 관련 추진된 사항이 없다.

충청권 및 경남권은 현재 ‘중간설계 적정성 검토’ 단계에서 당초보다 조달청 협의기간이 길어지면서 이후 모든 일정을 3개월 가량 연장하는 것으로 추진 일정을 조정하였다. 이에 따라 충청권은 2023년 12월, 경남권은 2023년 11월 공사착공하는 것으로 일정이 수정되었는데, 이는 당초 수립한 일정보다 실시설계 일정을 1달(4개월 → 3개월) 줄여 조정한 일정이다.

즉 당초 수립한 일정대로 실시설계를 4개월씩 추진할 경우 연도 내에 공사 착공이 어렵고 2023년도 예산안으로 편성한 공사비 44억 3,600만원도 연내에 집행되지 못할 가능성이 높다.

[권역별 감염병전문병원 구 건립 추진 경과 및 향후 계획]

구분	호남권	충청권		경남권		경북권	수도권
감염병 전문병원 지정	2017.8.21 (조선대병원)	2020.7.31 (순천향대 천안병원)		2020.7.31 (양산부산대병원)		2021.7.26 (칠곡경북대병원)	2022.4.13 (분당서울대병원)
설계업체 공모	2020.5.21~ 2020.7.29	2020.11.25~ 2021.1.27		2020.11.30~ 2021.2.8		2022.5.24~ 2022.8	2023.1~ 2023.3 (‘22.8~’22.11 설계과업지시서 용역 진행)
설계업체 선정 (계약일)	2020.8.18	2021.2.5		2020.1.18		2022.8	2023.1~3
계획설계	2020.8~ 2020.11 (4개월)	2021.3.2~ 2021.7 (6개월)		2021.2~ 2021.5 (4개월)		2022.9~ 2022.11 (3개월)	2023.3~ 2022.5 (3개월)
계획설계 적정성 검토	2020.12~ 2021.2 (3개월)	2021.9.30~ 2021.11.22 (3개월)		2021.11.12~ 2022.1.25 (3개월)		2022.11~ 2023.1 (3개월)	2023.5~ 2023.6 (2개월)
중간설계	2021.1~ 2021.4 (4개월)	2021.11.1~ 2022.4.5 (5개월)		2021.11.1.~ 2022.3.16 (5개월)		2023.1~ 2023.4 (4개월)	2023.7~ 2023.10 (4개월)
중간설계 적정성 검토	2021.5~ 2021.9 (5개월)	(당초) 2025.10 ~ 2029 (5개월)	(변경) 2025.10 ~ 202.10 (6개월)	(당초) 2024.18 ~ 2029 (5개월)	(변경) 2024.18 ~ 202.10 (6개월)	2023.5~ 2023.8 (4개월)	2023.10~ 2024.1 (4개월)
총사업비 조정 협약	2021.11~ 2022.8 (10개월) (‘21.11.15~’22. 3.8 KDI 적정성 검토)	2029 ~ 2022.10 (2개월)	202.11 ~ 202.12 (2개월)	2029 ~ 2022.10 (2개월)	202.11 ~ 202.12 (2개월)	2023.8~ 2023.9 (2개월)	2024.2~ 2024.3 (2개월)
실시설계	2022.9~ 2022.11 (3개월)	2022.11 ~ 2023.2 (4개월)	2023.1 ~ 2023.3 (3개월)	2022.11 ~ 2023.2 (4개월)	2023.1 ~ 2023.3 (3개월)	2023.10~ 2024.2 (5개월)	2024.4~ 2024.6 (3개월)
실시설계 적정성 검토	2022.12~ 2023.2 (3개월)	2023.2 ~ 2023.4 (3개월)	2023.4 ~ 2023.6 (3개월)	2023.3 ~ 2023.4 (2개월)	2023.4 ~ 2023.6 (3개월)	2024.3~ 2024.5 (3개월)	2024.7~ 2024.9 (3개월)
총사업비 조정 협약	2023.2~ 2023.3 (2개월)	2023.4 ~ 2023.5 (2개월)	2023.7 ~ 2023.8 (2개월)	2023.4 ~ 2023.5 (2개월)	2023.7 ~ 2023.8 (2개월)	2024.6~ 2024.7 (2개월)	2024.10~ 2024.12 (3개월)
공사업체 공모	2023.4~ 2023.6 (3개월)	2023.6 ~ 2023.8 (3개월)	2023.9 ~ 2023.11 (3개월)	2023.6 ~ 2023.7 (2개월)	2023.9 ~ 2023.10 (2개월)	2024.8~ 2024.9 (2개월)	2025.1~ 2025.3 (3개월)
공사 착공	2023.6	2023.9	2023.12	2023.8	2023.11	2024.10	2025.4
공사 완공	2025.11	2025.10	2026.1	2026.3	2026.6	2027.3	2028.7

주: 공사 진행일정 비교를 위해 충청권 및 경남권은 당초 및 변경 일정 모두 기재
자료: 질병관리청

이러한 상황에서 질병관리청은 2023년 예산안에 공사비, 감리비, 시설부대비를 사업 추진 일정에 따라 총 예상 공사비의 0.05%~19.5% 까지 편성하였다. 특히 경북권은 공사 착공 일정을 2024년 10월로 설정하였으나, 공사비 14억 3,500만원을 편성하였다. 질병관리청은 당초 일정 보다 사업이 빨리 추진할 것을 대비하여 공사비를 편성하였다고 설명하고 있다.

[2023년 권역 감염병전문병원 구축 권역별 사업예산 편성 내역]

(단위: 백만원)

구분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
계	12,726	2,218	2,218	1,502	33
설계비	-	-	-	-	-
공사비	12,187	2,197	2,197	1,435	-
감리비	495	-	-	-	-
시설부대비	44	21	21	67	33

자료: 질병관리청

또한 이와 같이 동 사업 추진이 지연된 상황에 대해서 질병관리청은 건축사업 특성 및 공모사업 선정절차 등 필수 행정처리 시간 소요로 인한 지연이 불가피 하였다고 설명하고 있다.

하지만 동 사업은 사업의 연례적 집행부진으로 인해 국회 예결위 및 상임위에서 여러 차례 지적⁶⁾ 받았으며, 2021년 기획재정부 재정사업자율평가(심층평가)에서도 '미흡'을 받아 성과 제고방안을 마련하였으나 2022년 사업집행률(4.2%)은 여전히 저조한 상황이다.

또한 질병관리청은 2022년 사업 추진 일정 지연이 향후 일정에도 영향 미침에도 이에 대한 충분한 고려없이 2023년도 예산안을 편성하였다. 이러한 예산안 편성은 「2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에서도 전년도 집행 실적, 지자체 내 전년도 이월액, 사업 추진 단계, 단계별 소요기간 등을 감안하여, 자치단체가 당해연도 내 집행 가능한 범위 내에서 예산에 반영하도록 명시되어 있는 것과 부합하지 않는 측면이 있다.

6) '19년 결산 예결위, '21년 결산 예결위

따라서 질병관리청은 권역 감염병전문병원 구축 사업의 2022년 사업추진이 지연되고 있고 예산 실집행률이 4.2%로 저조하여 사업이 연내 추진되지 못할 것으로 예상되므로, 2023년 예산을 연내 집행 가능한 수준으로 감액 조정하는 방안을 검토할 필요가 있다.

가. 현 황

입원명령대상 환자 지원¹⁾은 전염성 다제내성결핵 및 치료 비순응 결핵환자 등에게 입원명령을 통한 격리치료 실시에 따른 입원비 등을 지원하는 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 5,800만원이 감액된 4억 4,400만원을 편성하였다.

[2023년도 입원명령대상 환자지원 사업 계획안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 계획안(B)	증감	
		당초	수정(A)		B-A	(B-A)/A
국가결핵예방	50,107	49,095	49,095	49,074	△21	△0.04
입원명령대상 환자 지원	500	502	502	444	△58	△11.6

주: 1) 추경은 제2회 추경예산 기준을 의미

자료: 질병관리청

동 사업은 「결핵예방법」 제15조 및 제15조의2, 제16조²⁾에 따라 전염성 다제

이한성 예산분석관(eclipse2@assembly.go.kr, 6788-4638)

1) 코드: 국민건강증진기금 6136-303의 내역사업

2) 「결핵예방법」

제15조(입원명령) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵환자가 동거자 또는 제3자에게 결핵을 전염시킬 우려가 있다고 인정할 때에는 결핵의 예방을 위하여 결핵환자에게 일정 기간 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 입원할 것을 명할 수 있다. 이 경우 입원명령의 통지는 결핵환자 또는 그 보호자에게 하여야 한다.

제15조의2(입원명령거부자 등에 대한 조치) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵환자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 제15조제1항에 따른 의료기관 중 질병관리청이 지정하는 의료기관에 격리치료를 명하여야 한다.

1. 제15조제1항에 따른 입원명령을 거부한 경우
2. 입원치료 중 임의로 퇴원하거나 치료 중단 또는 무단외출 등으로 공중에 결핵을 전파시킬 우려가 있는 경우

제16조(입원명령 등을 받은 결핵환자 등의 생활보호) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제15조에 따른 입원명령 또는 제15조의2에 따른 격리치료명령을 받은 결핵환자가 의료기관에 입원·치료 중일 경우 본인 또는 그 부양가족의 생계유지가 곤란하다고 인정될 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 본인 또는 그 부양가족에 대한 비용 지원 등 생활보호에 필요한 조치(이하 “생활보호조치”라 한다)를 하여야 한다.

내성결핵 및 비순응 결핵환자 등 타인에게 결핵균 전파 위험이 있는 결핵환자를 대상으로 전염성이 없어질 때(입원명령 해제)까지 입원 격리치료를 실시하고 치료기간 동안 발생한 비용(간병비를 포함한 입원비, 환자본인부담 약제비, 부양가족 생활보호비)을 지원하는 사업이다.

[입원명령대상 환자지원 사업 지원 내용]

구분	지원 내용
입원비	투약 및 조제료, 주사료 및 검사료 등을 지원
약제비	다제내성결핵환자로 입원·격리치료명령 기간 중 ‘비급여 항결핵제’를 처방받은 경우
부양가족 생활보호비	입원·격리치료명령을 받아 입원치료 중인 결핵환자(단, 기초생활수급자 제외)로 당해연도 가구별 기준 중위소득 수준의 120%미만에 해당하는 경우

자료: 질병관리청

나. 분석의견

다제내성결핵환자³⁾가 매년 감소하고 있어 입원명령대상 환자지원 사업의 실적행률이 매우 저조하므로 최근 지원 실적을 고려하여 적절한 예산을 편성할 필요가 있다.

질병관리청은 2023년 예산안에 입원명령대상자 300명, ‘비급여 항결핵제⁴⁾’ 처방자를 112명으로, 부양가족 생활보호비 지급대상자를 48명으로 산출하여 4억 4,400만원의 예산을 편성하였다.

3) 이소니아지드와 리팜핀이라는, 결핵치료에 매우 중요한 두 가지 결핵약제에 모두 내성을 가진 균들에 의한 결핵으로 일반 결핵에 비해 치료하기가 어렵다.

4) ‘클로파지민’이 대표적이다.

[2023년도 입원명령대상 환자 지원 사업 예산안 세부산출내역]

⑤ 입원명령대상 환자 지원 : 444백만원

- 입원비 : 169백만원 = 300명 × 1,128천원 × 50%
- 약제비 : 225백만원 = 134일 × 112명 × 30천원 × 50%
- 부양가족 생활보호비 : 50백만원 = 48명 × 2,097천원 × 50%

자료: 질병관리청

최근 5년간 다제내성결핵환자 발생 인원을 보면 지속적으로 감소하고 있다. 2018년 618명에서 2021년 371명으로 크게 감소하였고, 따라서 입원명령대상 환자 수, 약제비 및 부양가족 생활보호비 지원 대상 인원 수 또한 크게 감소하였다.⁵⁾

[2018~2022년 다제내성결핵환자 및 입원명령 대상 인원 현황]

(단위: 명)

구 분	2018	2019	2020	2021	2022. 8월
다제내성결핵환자 발생 인원	618	580	399	371	192
입원명령 대상 인원	396	367	278	219	108
약제비 지원 인원	69	63	56	46	59
부양가족 생활보호비 지원 인원	36	22	12	20	12

- 주: 1. 약제비와 부양가족 생활보호비 지원은 격리치료명령 대상자도 대상이 될 수 있음
 2. 질병보건통합관리시스템에 등록된 입원명령 대상 지원 현황 기준임
 3. 입원명령 대상자란 전염성 다제내성결핵환자, 치료비순응환자, 그 외 지자체의 장이 필요하다고 판단한 경우를 뜻함

자료: 질병관리청

그럼에도 불구하고, 매년 지원 건수를 과다 편성하였고, 2018년 이후 지속적으로 50% 이하의 실집행률을 보여왔으며, 2021년에는 35.3%, 2022년은 8월 기준 15.5%로 실집행률이 더 낮아지고 있는 추세이다.

5) 입원명령대상자에는 비순응결핵환자 등도 해당하나 대다수가 다제내성결핵환자이다(2020년 59%, 2021년 64% 차지).

[입원명령대상 환자지원 사업 지원 내용]

(단위: 백만원, %)

사업명	예산액	실집행액	실집행률
2018	702	333	47.4
2019	702	345	49.1
2020	702	302	43.0
2021	502	177	35.3
2022. 8.	502	78	15.5

자료: 질병관리청

다제내성결핵환자가 매년 큰 감소세를 보이고 있음에도 2023년도 예산안에는 2021년 실적 대비 ‘입원명령 대상 인원’을 137%인 300명으로, ‘약제비 지원 인원’은 243%인 112명으로, ‘부양가족 생활보호비 지원 인원’을 240%인 48명으로 편성하여 산출하고 있으므로 환자 수 발생 추이 및 지원 실적을 고려하여 예산을 감액 조정할 필요가 있다.

여성가족위원회





여성가족부

예산안 개요

1

현황

가. 총수입·총지출

여성가족부 소관 2023년도 예산안 및 기금운용계획안(이하 “예산안”)은 일반회계, 1개 특별회계(국가균형발전특별회계) 및 2개 기금(청소년육성기금, 양성평등기금)으로 구성된다.

여성가족부 소관 2023년도 예산안 총수입은 9,318억원으로 전년 추경예산 대비 751억원(8.8%) 증가하였다. 회계·기금별로는 일반회계 268억원, 청소년육성기금 1,697억원, 양성평등기금 7,353억원이다.

[2023년도 예산안 여성가족부 소관 총수입]

(단위: 백만원, %)

구분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예산	46,268	13,492	13,492	26,776	13,284	98.5
- 일반회계	44,599	13,492	13,492	26,776	13,284	98.5
- 국가균형특별회계	1,669	0	0	0	0	-
기금	657,252	843,260	843,260	905,028	61,768	7.3
- 청소년육성기금	155,947	175,091	175,091	169,754	△5,337	△3.0
- 양성평등기금	501,305	668,169	668,169	735,274	67,105	10.0
합계	703,520	856,752	856,752	931,804	75,052	8.8

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미하며, 기금은 각각 2022년 당초계획과 9월말 기준 수정계획(자체변경 포함)을 의미

1. 총계 기준

자료: 여성가족부

여성가족부 소관 2023년도 예산안 총지출은 1조 5,130억원으로 전년 추경예산 대비 846억원(5.9%) 증가하였다. 회계·기금별로는 일반회계 5,913억원, 국가균형발전특별회계 898억원, 청소년육성기금 1,533억원, 양성평등기금 6,785억원이다.

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

[2023년도 예산안 여성가족부 소관 총지출]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
예 산	595,481	683,954	683,411	681,124	△2,287	△0.3
- 일반회계	553,083	634,651	634,108	591,359	△42,749	△6.7
- 국가균형발전특별회계	42,398	49,303	49,303	89,765	40,462	82.1
기 금	657,252	744,918	744,918	831,851	86,933	11.7
- 청소년육성기금	155,947	149,298	149,298	153,338	4,040	2.7
- 양성평등기금	501,305	595,620	595,620	678,513	82,893	13.9
합 계	1,252,733	1,428,872	1,428,329	1,512,975	84,646	5.9

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미하며, 기금은 각각 2022년 당초계획과 9월말 기준 수정계획(자체변경 포함)을 의미

1. 총지출: 내부거래, 보전거래 제외

자료: 여성가족부

나. 세입·세출예산안

여성가족부 소관 2023년도 세입·세출예산안은 일반회계 및 1개 특별회계(국가균형발전특별회계)로 구성된다.

여성가족부 소관 2023년도 세입예산안은 268억원으로 전년 추경예산 대비 133억원(98.5%) 증가하였다. 회계별로는 일반회계 268억원이다.

[2023년도 여성가족부 소관 세입예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	44,599	13,492	13,492	26,776	13,284	98.5
국가균형발전특별회계	1,669	0	0	0	0	-
합 계	46,268	13,492	13,492	26,776	13,284	98.5

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총계 기준

자료: 여성가족부

여성가족부 소관 2023년도 세출예산안은 6,811억원으로 전년 추경예산 대비 22억 8,700만원(0.3%) 감소하였다. 회계별로는 일반회계 5,914억원, 국가균형발전 특별회계 898억원이다.

[2023년도 여성가족부 소관 세출예산안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
일반회계	553,083	634,651	634,108	591,359	△42,749	△6.7
국가균형발전특별회계	42,398	49,303	49,303	89,765	40,462	82.1
합 계	595,481	683,954	683,411	681,124	△2,287	△0.3

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

1. 총지출: 내부거래, 보전거래 제외

자료: 여성가족부

다. 기금운용계획안

여성가족부 소관 2023년도 기금운용계획안은 청소년육성기금, 양성평등기금으로 구성된다.

여성가족부 소관 2023년도 기금운용계획안은 8,319억원으로 전년 수정계획안 대비 869억원(11.7%) 증가하였다. 기금별로는 청소년육성기금 1,533억원, 양성평등기금 6,785억원이다.

[2023년도 여성가족부 소관 기금운용계획안]

(단위: 백만원, %)

구 분	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 계획안(B)	증감	
		당초	수정(A)		B-A	(B-A)/A
청소년육성기금	155,947	149,298	149,298	153,338	4,040	2.7
양성평등기금	501,305	595,620	595,620	678,513	82,893	13.9
합 계	657,252	744,918	744,918	831,851	86,933	11.7

주: 1) 각각 2022년 당초계획과 9월말 기준 수정계획(자체변경 포함)을 의미

1. 총지출: 내부거래, 보전거래 제외

자료: 여성가족부

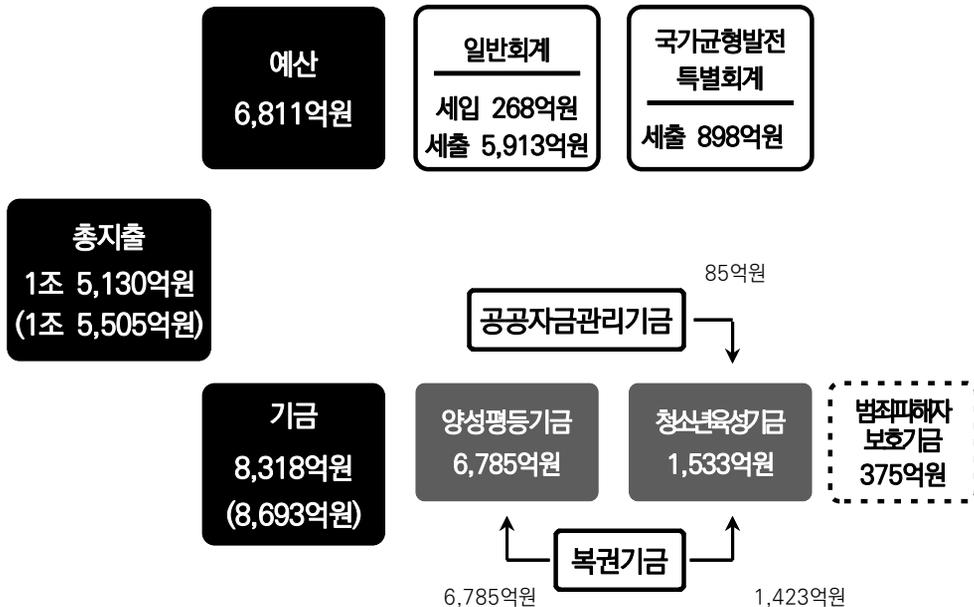
라. 재정구조

2023년도 예산안의 여성가족부 소관 회계·기금 간 재원이전 현황은 다음과 같다.

청소년육성기금의 경우 공공자금관리기금으로 4억원의 예수이자를 상환하며 복권기금으로 110억원을 반납한다. 또한 공공자금관리기금으로부터 85억원 원금을 예수받는 한편, 복권기금으로부터 1,423억원을 전입 받는다.

양성평등기금의 경우 복권기금으로부터 6,785억원을 전입 받는 한편, 동 기금으로 104억원을 반납한다.

한편, 법무부 소관 범죄피해자보호기금에 편성된 사업 375억원을 여성가족부에서 집행하고 있다.



2023년도 여성가족부 예산안의 주요 특징을 살펴보면, ① 한부모가족 아동양육비 및 청소년한부모 아동양육비 지원대상 기준을 각각 상향(한부모가족: 중위소득 52% → 60% 이하, 청소년한부모가족: 중위소득 60% → 65% 이하)하여 예산이 확대되었고, ② 아이돌봄 시간제 지원시간을 연 840시간에서 연 960시간(1일 3.5 → 4시간)으로 확대하고, 지원가구를 확대(7만 5천 → 8만 5천)하여 예산이 확대되었으며, ③ 스토킹 피해자 일상회복 지원, 아동·청소년 성폭력피해자를 위한 영상증인 신문지원 등 폭력피해자에 대한 지원 예산이 증액되었다.

2023년도 여성가족부 소관 예산안에 대한 분석 결과 향후 국회 심의 및 집행에 있어서 다음과 같은 사항에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

첫째, 아이돌봄 지원 사업은 「아이돌봄 지원법」에 따라 2022년부터 아이돌봄 광역지원센터의 설치·운영이 의무화되었다. 그러나 대규모의 아이돌보미에 대한 근로계약, 노무관리 등 부담과 위탁기관 지정 등의 어려움으로 사업 지연이 예측되므로, 광역지원센터 운영 예산은 집행 가능성을 고려하여 조정할 필요가 있다.

둘째, 가족정책 추진기반 구축 사업의 내역사업인 가족정책 홍보사업은 구체적인 추진계획 없이 콘텐츠 제작 및 송출 등 예산으로 19억원을 편성하였다. 그런데, 여성가족부의 다른 세부사업인 ‘여성·가족정책 의식확산 사업’에서도 여성·청소년·가족정책 등 주요 정책에 대한 홍보사업을 수행하고 있으므로, 가족정책 홍보 예산의 별도 편성 및 운영의 필요성을 검토할 필요가 있다.

셋째, 성인지정책 분석평가 운영 사업의 내역사업인 성별영향평가 운영 사업에 신규 편성된 지역 청년 공감대 제고 예산 4억원은 지역의 성평등 환경 조성이라는 사업 취지에 부합하지 않는 측면이 있고, 추후 양성평등 관점에서 운영할 수 있다고 하더라도 현재 지역양성평등센터, 지자체 양성평등정책 관련 기관 등이 수행하는 기존 사업을 통해 추진하는 방안을 검토할 필요가 있다.

3

신규사업 및 주요 증액사업

여성가족부 2023년도 예산안 및 기금운용계획안에는 신규사업이 편성되지 않았다.

2023년도 주요 증액사업을 살펴보면 아이돌봄지원, 여성사전시관, 인신매매방지 및 피해자지원, 한부모가족자녀 양육비 등 지원 등이 있다.

① 아이돌봄지원 사업은 시간제 지원시간 및 지원가구수 확대 등에 따라 예산이 대폭 증액되었고, ② 여성사전시관 사업은 국립여성사박물관 건립을 위한 공사비가 신규로 반영되었으며, ③ 인신매매방지 및 피해자지원 사업은 「인신매매방지법」 시행(23.1월)에 따라 관련 신규 내역사업이 편성되었다. ④ 한부모가족자녀 양육비 등 지원 사업은 지원대상 기준인 중위소득 비율을 상향하여 대상이 확대되는 등 계획액이 증액되었다.

[여성가족부 소관 2023년도 예산안 주요 증액사업]

(단위: 백만원, %)

구분	세부사업	2022 ¹⁾		2023	증 감	
		본예산	추경(A)	예산안(B)	B-A	(B-A)/A
일반회계 (3개)	아이돌봄지원	277,772	277,772	354,613	76,841	27.7
	여성사전시관	1,851	1,851	4,345	2,494	134.7
	인신매매방지 및 피해자지원	250	250	524	274	109.6
양성평등 기금(1개)	한부모가족자녀 양육비 등 지원	421,275	421,275	495,900	74,625	17.7

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미
자료: 여성가족부

1

광역지원센터 운영 예산의 집행가능성을 고려한 조정 필요

광역지원센터 운영 사업¹⁾은 2020년 개정된 「아이돌봄 지원법」 제10조의4²⁾에 따라 2022년부터 설치·운영이 의무화된 광역지원센터의 인건비 및 운영비를 지원하기 위한 것으로, 아이돌봄 지원 사업의 내역사업이다.

이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 7,200만원이 증액된 49억 5,500만원을 편성하였다.

[2023년도 아이돌봄 지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
아이돌봄 지원	257,313	277,772	277,772	354,613	76,841	27.7
광역지원센터 운영	566	4,883	4,883	4,955	72	1.5

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 여성가족부

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 2334-341의 내역사업

2) 「아이돌봄 지원법」(2020.5.19. 개정, 2022.1.1. 시행)

제10조의4(아이돌봄광역지원센터) ① 시·도지사는 원활하게 아이돌보미를 관리하고 아이돌봄서비스를 제공하기 위하여 아이돌봄광역지원센터(이하 “광역지원센터”라 한다)를 지정·운영하여야 한다.

② 광역지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 아이돌보미 채용, 근로계약 체결 및 복무관리
 2. 아이돌봄서비스 제공 중 안전사고로 인하여 생명·신체에 피해를 입은 아이돌보미와 아이에 대한 손해배상보험 가입 등 필요한 안전 조치
 3. 지역 내 아이돌보미 수급계획 수립 및 수급 조정
 4. 지역 내 아이돌봄서비스 제공 현황 모니터링 실시
 5. 지역 내 제11조에 따른 서비스제공기관의 서비스 운영 관리·지원 및 서비스 홍보
 6. 그 밖에 원활한 아이돌봄서비스 운영을 위하여 시·도지사가 필요하다고 인정하는 업무
- ③ 제1항에 따른 지정에 필요한 인력, 시설, 장비의 기준 및 지정 신청에 대한 구체적인 절차와 방법 등은 여성가족부령으로 정한다.
- ④ 광역지원센터의 장은 중요한 사항을 변경하는 경우 시·도지사에게 승인을 받아야 한다. 그 밖의 변경 사항일 경우에는 신고하여야 한다.
- ⑤ 제4항과 관련된 내용 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 여성가족부령으로 정한다.

동 사업은 지자체 보조사업으로, 예산안의 세부내역을 보면 광역지원센터 17개소에 대한 인건비 42억 8,315만원, 운영비 6억 7,150만원으로 편성되었다. 국비 보조율은 50%이다.

[2022~2023년 광역지원센터 운영 사업 예산안 산출내역]

(단위: 백만원)

구분	2022	2023(안)
예산액	4,883	4,955
산출내역	17개소×574.5*×50%=4,883 *574.5: 인건비 495.5, 운영비 79	17개소×582.2*×50% *582.2: 인건비 503.9, 운영비 79

자료: 여성가족부

아이돌봄 지원 사업은 2021년까지 시·군·구 단위로 지정된 서비스제공기관이 아이돌보미 채용, 복무관리, 수급 조정·관리, 서비스 연계, 아동학대 예방, 손해배상 보험 가입 등의 업무를 수행하고, 광역거점기관이 아이돌봄서비스 제공 현황 모니터링, 서비스제공기관 운영 관리·지원, 서비스 홍보 등 업무를 수행하는 체계였다.

개정된 「아이돌봄 지원법」(이하 “개정법”이라 한다)은 기존에 시·군·구 단위 서비스제공기관이 각각 수행하던 아이돌보미 채용, 복무관리, 수급 조정·관리 등 업무 및 광역거점기관 업무를 광역지원센터의 소관 업무로 규정하였다.

이는 광역단위에서 아이돌보미의 자격 및 서비스를 관리하고, 수급 등을 조정하도록 하여 돌봄서비스 연계의 원활화, 서비스제공기관의 노무관리 부담 완화 등을 통해 사업의 효과성을 제고하기 위한 취지이다.

[광역지원센터 주요 업무 현황]

구분	주요 업무	개정 전 수행기관
채용	아이돌보미 채용, 근로계약 체결, 복무관리	서비스제공기관
안전조치	아이돌봄서비스 제공 중 안전사고로 인하여 생명·신체에 피해를 입은 아이돌보미와 아이에 대한 손해배상보험 가입 등 필요한 안전 조치	서비스제공기관

구분	주요 업무	개정 전 수행기관
수급조정	지역 내 아이돌보미 수급계획 수립 및 수급 조정	서비스제공기관
운영 지원	지역 내 아이돌봄서비스 제공 현황 모니터링	광역거점기관
	지역 내 서비스제공기관의 서비스 운영 관리·지원 및 서비스 홍보	광역거점기관
	그 밖에 원활한 아이돌봄서비스 운영을 위하여 시·도 지사가 필요하다고 인정하는 업무	-

자료: 여성가족부 제출자료를 바탕으로 재작성

나. 분석의견

광역지원센터 운영 사업은 근로계약, 노무관리 등 부담, 대규모의 아이돌보미 관리요건을 갖춘 위탁기관 지정 등의 어려움으로 사업이 지연될 것으로 보이므로, 기지정한 4개소를 제외한 13개소의 운영 예산은 집행 가능성을 고려하여 조정할 필요가 있다.

2022년 1월부터 광역지원센터 설치가 의무화되었으나, 9월 현재 광역지원센터를 지정·운영하는 곳은 세종, 전북, 전남, 경남 등 4개 지자체에 불과하다. 또한, 개정법에 따른 소관 업무³⁾ 중 아이돌보미 채용, 근로계약 체결 및 복무관리, 손해배상보험 가입 등은 수행하지 않고, 아이돌보미 수급 계획 수립·조정, 서비스 모니터링, 서비스제공기관 지원 등 업무만 수행하고 있다.

여성가족부는 2021년 예산에 광역지원센터 시범사업 예산⁴⁾ 5억 6,600만원을

3) 「아이돌봄 지원법」

제10조의4(아이돌봄광역지원센터)

② 광역지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 아이돌보미 채용, 근로계약 체결 및 복무관리
2. 아이돌봄서비스 제공 중 안전사고로 인하여 생명·신체에 피해를 입은 아이돌보미와 아이에 대한 손해배상보험 가입 등 필요한 안전 조치
3. 지역 내 아이돌보미 수급계획 수립 및 수급 조정
4. 지역 내 아이돌봄서비스 제공 현황 모니터링 실시
5. 지역 내 제11조에 따른 서비스제공기관의 서비스 운영 관리·지원 및 서비스 홍보
6. 그 밖에 원활한 아이돌봄서비스 운영을 위하여 시·도지사가 필요하다고 인정하는 업무

4) 2021년 예산에 광역지원센터 2개소 시범 운영 예산 5억 6,600만원 편성

편성하였으나 지자체의 참여가 없어 사업을 수행하지 못하였고, 2021년 12월 광역지원센터 지정·운영 가이드라인⁵⁾을 배포하여, 2022년 6월 30일까지 광역지원센터를 지정하되 2022년도에 한하여 근로계약, 보험가입 업무는 서비스제공기관이 수행할 수 있도록 유예하였다.

여성가족부는 지속적으로 광역지원센터 지정 등을 요청하고 있으나, 2022년 9월 현재 13개 시·도는 개정법에 따른 광역지원센터 지정은 어렵다는 입장이고, 광역지원센터를 기지정·운영하는 4개 지자체도 개정법에 따른 근로계약, 보험가입 등 업무는 수행하기 어렵다는 입장이라고 설명하고 있다.

이는 개정법에 따라 시·군·구 서비스제공기관이 나누어 담당하던 근로계약 등 업무를 광역지원센터에서 전담하여야 하는데, 2022년 7월 기준 전국 서비스제공기관⁶⁾에 소속되어 활동하는 아이돌보미는 25,313명으로, 서울시는 3,729명, 경기도는 5,311명에 달하고 있어 근로계약, 노무관리 등의 부담이 가중⁷⁾되고, 대규모의 아이돌보미 관리요건을 갖춘 위탁기관 지정 등에 어려움⁸⁾이 있기 때문이다.

5) 광역지원센터 지정·운영 가이드라인 주요내용(2021년 12월 배포)

- 절차: 용이한 지정·운영을 위하여 기존 광역거점기관을 광역지원센터로 전환 권고
- 시기: 준비기간 등을 고려하여 2022년 6월 30일까지 광역지원센터 지정 요청
- 업무: 근로계약, 보험가입(「아이돌봄 지원법」 제10조의4제2항제1호·제2호) 업무는 2022년도에 한하여 서비스제공기관 수행
- 인력: 노무사 등 전문 인력 고용을 포함하여 8~11명 수준 조직 구성

6) 2022년 7월 기준 서비스제공기관 227개

7) 대전, 경남, 서울은 아이돌보미에 대한 복무 및 노무 관리를 하는 것은 광역단체의 인력확충 및 조직 개편이 전제되지 않은 한 어렵다는 의견 제시(「아이돌봄 지원법 일부개정법률안 검토보고서」(의안번호 2022594, 정춘숙의원 대표발의), 국회여성가족위원회)

8) 아이돌봄 광역지원센터 운영방안 연구, 2021.6. 여성가족부

[지역별 서비스제공기관 및 아이돌보미 현황]

(단위: 개소, 명)

지자체	서비스제공기관	아이돌보미	지자체	서비스제공기관	아이돌보미
서울	25	3,729	강원	18	1,082
부산	14	1,960	충북	11	736
대구	8	1,161	충남	15	1,062
인천	9	1,268	전북	14	1,099
광주	5	1,025	전남	21	1,128
대전	5	632	경북	23	2,011
울산	5	876	경남	20	1,589
세종	1	335	제주	2	309
경기	31	5,311	계	227	25,313

주: 2022.7. 기준
자료: 여성가족부

여성가족부는 광역지원센터의 아이돌보미 수급계획 수립·조정, 서비스제공기관 지원 등 기능은 유지하되 근로계약 등 업무에 대해서는 자율성을 부여하는 방안 등을 검토하고 있다고 설명하고 있다.

개정법에 따른 광역지원센터 소관 업무를 조정하거나 위임하는 것은 법 개정이 전제되어야 하는 사항이다. 따라서 지자체 및 관련 기관·단체 등의 의견을 충분히 반영한 법률안⁹⁾이 발의되더라도 심사과정에 상당 기간이 소요될 수 있고, 법안이 의결된다 하더라도 수탁기관 지정, 업무·인력 등의 이관·연계 등이 필요하므로, 사업을 실질적으로 수행하기까지는 상당한 시간이 소요될 것으로 보인다.

이러한 점을 고려할 때 2023년에도 광역지원센터 운영 예산의 원활한 집행은 어려울 것으로 보이므로, 기지정한 4개소를 제외한 13개소의 운영 예산은 집행 가능성¹⁰⁾을 고려하여 조정할 필요가 있을 것으로 보인다.

9) 2022.9. 현재 관련 법률안 미발의

10) 2022.8. 기준 광역지원센터 운영 예산액 48억 8,300만원 중 교부액 18억 6,000만원, 실집행액 11억 2,100만원

청소년 한부모의 학업 중단 방지를 위한 실질적인 지원 방안 강구 필요

가. 현 황

청소년 한부모 복지급여 사업¹⁾은 24세 이하의 청소년 한부모가 스스로 자녀를 키울 수 있도록 양육환경을 조성하고 조기 자립을 지원하기 위한 것으로, 청소년 한부모 아동양육 및 자립 지원 사업의 내역사업이다.

이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 11억 1,800만원이 감액된 52억 500만원을 편성하였다.

[2023년도 청소년 한부모 아동양육 및 자립 지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 계획안(B)	증감	
		당초	수정(A)		B-A	(B-A)/A
청소년 한부모 아동양육 및 자립 지원	5,859	6,323	6,323	5,205	△1,118	△17.7
청소년 한부모 복지급여	4,875	4,913	4,913	3,786	△1,127	△22.9

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 여성가족부

청소년 한부모 복지급여²⁾는 아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시 등 학습지원

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 양성평등기금 2331-433의 내역사업

2) 「한부모가족지원법」

제12조(복지 급여의 내용) ① 국가나 지방자치단체는 제11조에 따른 복지 급여의 신청이 있으면 다음 각 호의 복지 급여를 실시하여야 한다.

1. 생계비
2. 아동교육지원비
3. 삭제
4. 아동양육비
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 비용

제17조의2(청소년 한부모에 대한 교육 지원) ① 국가나 지방자치단체는 청소년 한부모가 학업을 할 수 있도록 청소년 한부모의 선택에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 지원을 할 수 있다.

1. 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에서의 학적 유지를 위한 지원 및 교육비 지원 또는 검정고시 지원
2. 「평생교육법」 제31조제2항에 따른 학력인정 평생교육시설에 대한 교육비 지원

비, 고교생 교육비로, 기준중위소득 65% 이하 저소득 청소년 한부모가족을 지원 대상으로 한다.

[2023년도 저소득 청소년 한부모가족 복지급여 현황]

구분	아동양육비	자립촉진수당	검정고시 등 학습지원비	고교생 교육비
지급시기	월별 지급	월별 지급	수시지급 (신청시)	분기별 지급
지원액	월 35만원	월 10만원	연 154만원 이내 (최대 2년)	실비
지원대상	기준 중위소득 65% 이하	기준 중위소득 65% 이하	기준 중위소득 65% 이하 (교육급여 수급자 제외)	기준 중위소득 53~65% (교육급여 수급자 제외)
지원방법	계좌입금	계좌입금	해당 청소년 한부모가 등록한 학원 또는 개인계좌 입금	해당 청소년 한부모가 재학 중인 학교로 계좌입금

자료: 여성가족부

나. 분석의견

청소년 한부모의 학업 중단은 실업, 미숙련 노동 등으로 이어질 우려가 있고, 자녀 양육 부담 등으로 검정고시 등 학습지원비 지원 요건 충족이 어려울 수 있으므로 실질적인 지원 방안을 강구할 필요가 있다.

검정고시 등 학습지원비는 청소년 한부모의 자립기반 마련을 위하여 학원비, 교재비 등 학력 취득에 필요한 비용을 지원하는 것으로, 기준 중위소득 65% 이하

3. 「초·중등교육법」 제28조에 따른 교육 지원

4. 그 밖에 청소년 한부모의 교육 지원을 위하여 여성가족부령으로 정하는 사항

제17조의4(청소년 한부모의 자립지원) ① 국가나 지방자치단체는 청소년 한부모가 주거마련 등 자립에 필요한 자산을 형성할 수 있도록 재정적인 지원을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 지원으로 형성된 자산을 청소년 한부모가 이 법에 따른 지원대상자에 해당하는지 여부를 조사·확인할 때 이를 포함하지 아니한다.

③ 제1항에 따른 자립 지원의 대상과 기준은 대통령령으로 정하고, 자립 지원의 신청, 방법 및 지원금의 반환절차 등에 필요한 사항은 여성가족부령으로 정한다.

로, 검정고시 학원 수강 중이거나 중고등학교에 재학 중인 청소년 한부모 가구를 지원대상으로 한다.

[검정고시 등 학습지원비 지원내용]

지원대상(자격)	지원내용	지원금액(지원한도)	비고
검정고시를 준비 중인 청소년 한부모	학원비	월 30만원 이내 (실비지원)	연간 총 154만원 이내 지원
	교재비	연 20만원 이내 (실비지원)	
	학용품비	연 8.3만원	
중·고등학교 등에 재학 중인 청소년 한부모	교통비	가구당 월 3만원	연간 총 154만원 이내 지원
	교복구입비	1회 50만원 이내 (실비지원)	

주: 연도 중 지원대상자의 학적에 변동이 있는 경우에는 연간 한도(154만원) 이내에서 지원 가능

자료: 여성가족부

저소득 청소년 한부모의 규모³⁾는 매년 지속적으로 감소하고 있고, 이에 따라 청소년 한부모 복지급여의 집행실적도 전반적으로 감소하는 추세를 보이고 있다.

그런데, 검정고시 등 학습지원비는 실질행률이 2019년 13.7%, 2020년 9.2%, 2021년 8.3% 등으로, 아동양육비 85.4~69.2%, 자립촉진수당 62.1~60.5% 등에 비해 저조한 실적을 보이고 있다.

3) 저소득 청소년 한부모(기준중위소득 72% 이하)

(단위: 가구)

구분	2017	2018	2019	2020	2021
청소년 한부모 (기준중위소득 72% 이하)	3,633	3,783	3,441	3,213	2,408

자료: 여성가족부

[2019~2022년 청소년 한부모 복지급여 실행현황]

(단위: 백만원, 명, %)

구분	연도	계획현액 (A)	실집행액 (B)	목표 가구	실지원 가구	실집행률 (B/A)
아동양육비	2019	3,146	2,688	2,200	1,973	85.4
	2020	3,146	2,517	2,200	1,703	80.0
	2021	4,556	3,149	3,199	2,108	69.2
	2022 ²⁾	4,954	1,921	2,871	1,928	38.8
자립지원 촉진수당	2019	319	198	357	145	62.1
	2020	319	195	357	153	61.1
	2021	319	193	357	159	60.5
	2022 ²⁾	319	79	357	106	24.8
검정고시 등 학습지원 ¹⁾	2019	131	18	175	32	13.7
	2020	131	12	175	18	9.2
	2021	131	11	175	13	8.3
	2022 ²⁾	131	6	175	11	4.6

주: 1) 고교생 교육비 포함

2) 2022.7. 기준

자료: 여성가족부

여성가족부는 검정고시 등 학습지원비의 집행실적 부진을 감안하여 2023년 예산안은 자립촉진수당과 통합하여 전년대비 3억 1,000만원 감액한 1억 4,000만원을 편성하였다고 설명하고 있다.

[2022~2023년 검정고시 등 학습지원비 및 자립촉진수당 편성현황]

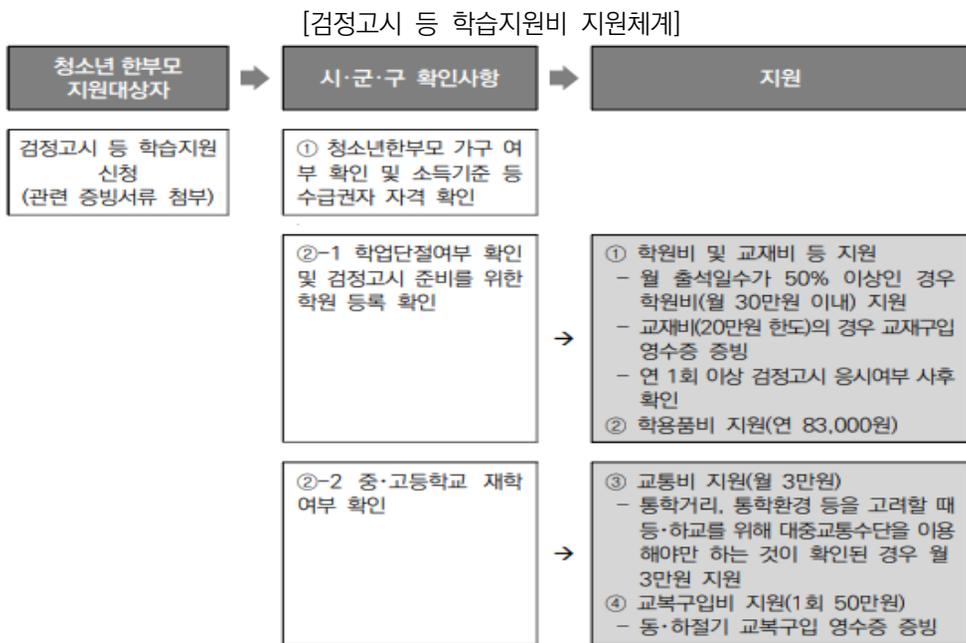
(단위: 백만원)

구분	2022	2023(안)
계	450	140
산출내역	자립지원촉진수당 319 - 서울 65가구×10만원×12월×50% - 지방 292가구×10만원×12월×80% 검정고시 등 학습지원비 131 - 서울 30가구×100만원×50% - 지방 145가구×100만원×80%	자립촉진수당, 검정고시학습비 등 140 - 서울 29가구×10만원×12월×50% - 지방 123가구×10만원×12월×80%

자료: 여성가족부

사업대상인 저소득 청소년 한부모의 감소 추세, 검정고시 등 학습지원비 지원 실적 등을 고려했을 때 집행 가능한 규모로 적정 예산을 편성한 것은 타당한 것으로 보인다.

다만, 검정고시 등 학습지원비의 지원요건을 보면 월 50% 이상 학원⁴⁾ 출석, 연 1회 이상 검정고시 응시 등으로 하고 있어, 자녀 양육 등 부담이 있는 청소년 한부모의 경우 요건 충족이 어렵고, 이는 학업 중단, 실업, 미숙련 노동 등으로 이어질 우려가 있다.



자료: 여성가족부

동 사업의 취지는 청소년 한부모의 자립역량을 강화하여 스스로 자녀를 키울 수 있는 환경을 제공하고자 하는 것임을 고려할 때, 청소년 한부모가 학업을 중단하지 않고 학력 취득, 역량 개발 등을 통해 자립기반을 강화할 수 있도록 실질적인 지원 방안을 강구할 필요가 있다.

4) 검정고시 시험과목을 강의하는 학원, 대안학교 또는 원격평생교육시설로 신고된 온라인 학원강좌

가. 현황

한국양성평등교육진흥원 지원 사업¹⁾은 「양성평등기본법」 제46조²⁾에 따라 설립된 한국양성평등교육진흥원을 통해 양성평등 등을 추진·진흥하기 위한 것으로, 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 7억 3,800만원이 증액된 116억 6,900만원을 편성하였다.

[2023년도 한국양성평등교육진흥원 지원 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
한국양성평등교육진흥원 지원	10,211	10,931	10,931	11,669	738	6.8
기관운영출연금	5,433	5,645	5,645	5,833	188	3.3
사업출연금	4,235	4,681	4,681	5,231	550	11.7
민간위탁사업비	543	605	605	605	0	0

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 여성가족부

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 1233-341

2) 「양성평등기본법」

제46조(한국양성평등교육진흥원의 설립 등) ① 국가는 양성평등교육 등을 효율적이고 체계적으로 추진하고 진흥시키기 위하여 한국양성평등교육진흥원(이하 이 조에서 "진흥원"이라 한다)을 설립 한다.

⑤ 진흥원은 다음 각 호의 사업을 한다.

1. 양성평등을 위한 교육 및 진흥 사업
2. 공무원에 대한 성인지 교육
3. 여성과 남성의 지도력 함양 교육
4. 성희롱 예방교육 강사 등 전문인력 양성 사업
5. 공무원 교육훈련기관의 양성평등 교육과정을 강화하기 위한 교류 협력 지원 사업
6. 양성평등 교육 프로그램 개발과 교육 연구 사업
7. 양성평등 교육 관련 자료 출간 사업
8. 제1호부터 제7호까지의 사업에 부수되는 사업 또는 이와 관련하여 국가기관등으로부터 위탁받은 사업
9. 그 밖에 진흥원의 목적 달성을 위하여 대통령령으로 정하는 사업

⑥ 국가는 예산의 범위에서 진흥원의 운영에 필요한 경비를 출연할 수 있다.

2023년 한국양성평등교육진흥원의 사업출연금 예산안은 전년대비 5억 5천만원 증액된 52억 3,100만원으로, 대학생 대상 폭력예방 디지털교육 운영 사업비 4억원이 신규 편성되었다.

나. 분석의견

대학생 대상 폭력예방 디지털교육 운영 사업은 한국양성평등교육진흥원의 사이버교육에 대한 수요 및 대학생의 폭력예방교육 참여 저조 사유 등을 파악하여 실효성을 제고할 필요가 있다.

대학생 대상 폭력예방 디지털교육 운영 사업은 성희롱성폭력, 2차 피해, 스토킹교제폭력, 디지털성범죄 등 폭력 예방교육 디지털 콘텐츠를 제작하여 대학에 보급·확산하기 위한 것이다.

[대학생 대상 폭력예방 디지털교육 운영 사업 주요내용]

(단위: 백만원)

<ul style="list-style-type: none"> - 대학생 대상 폭력예방 디지털 콘텐츠 개발: 300 <ul style="list-style-type: none"> · 콘텐츠 개발(4종): $75 \times 4종 = 300$ - 폭력예방 사이버교육 운영 및 콘텐츠 보급 확산: 50 <ul style="list-style-type: none"> · 콘텐츠 배포를 위한 시스템 연동 및 커스터마이징: 30 · 시스템 모니터링, 보안시스템 운영: $2.5 \times 4월 = 10$ · 콘텐츠 전달 서버 운영: $2.5 \times 4월 = 10$ - 폭력예방 수강신청 및 상시학습 디지털 환경 구현: 50 <ul style="list-style-type: none"> · 수강신청, 학습기능, 성적평가, 학습관리, 이수처리 시스템: 30 · 학습통계 분석 시스템: 20
--

자료: 여성가족부

여성가족부는 대학 내 성희롱·성폭력 사건 가해자 중 대학생의 비중³⁾이 상대적으로 높은 수치를 보이고 있는데 대학생의 성폭력예방교육 참여율은 저조하므로, 동 사업을 통해 상시 이용 가능한 디지털 교육환경을 제공하여 예방교육에 대한 접

3) 성희롱·성폭력 가해자는 교수(23.1%), 직원(6.1%)보다 학생(64.1%)의 비중이 높은 것으로 나타남. 2019 대학 성희롱·성폭력 실태조사(p14), 국가인권위원회(2019)

근성 및 실효성을 제고할 필요가 있다는 설명이다.

한국양성평등교육진흥원은 양성평등교육 등의 추진·지원을 목적으로 설립된 기관으로, 폭력 예방, 성인권 등을 위한 교육 프로그램⁴⁾, 사이버교육 및 원격교육연수 시스템 등을 구축·운영하고 있다.

따라서 사업 추진에 필요한 전문성은 갖추고 있는 것으로 보이나, 다음과 같은 점을 고려하여 사업의 실효성을 제고할 필요가 있다.

첫째, 대부분의 대학이 성희롱·성폭력 전담기구를 통해 이미 온라인 예방교육을 실시하고 있으므로, 사업 추진에 앞서 대학의 성희롱·성폭력 전담기구, 인권센터 등의 의견을 수렴하여 사업계획을 수립할 필요가 있다.

성폭력예방교육은 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」⁵⁾에 따라 해당 학교의 장이 실시하는 의무교육이다.

2018년 7월부터 대학의 성폭력 전담기구 설치·운영이 의무화⁶⁾되었다. 2021년 교육부⁷⁾의 성희롱·성폭력 전담기구 운영현황 실태조사 결과를 보면, 조사에 참여한 411개교 중 405개교(98.5%)는 성폭력 전담기구를 설치·운영하고 있고, 전담기구의 89.6%는 ‘학생 대상 온라인 예방교육’을 실시하고 있으며, 78.0%는 ‘대규모 집체식

4) 한국양성평등교육진흥원 주요 교육 프로그램

- 성희롱·성폭력 고충상담원 전문 및 심화과정, 북한이탈주민 양성평등 및 인권보호교육, 중앙 폭력에 방교육 지원기관 운영, 성 인권 교육 중앙지원기관 운영, 공공기관 폭력예방교육 현장컨설팅, 아동·청소년대상 성범죄자 재범방지교육 등

5) 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」

제5조(성폭력 예방교육 등) ① 국가기관 및 지방자치단체의 장, 「유아교육법」 제7조에 따른 유치원의 장, 「영유아보육법」 제10조에 따른 어린이집의 원장, 「초·중등교육법」 제2조에 따른 각급 학교의 장, 「고등교육법」 제2조에 따른 학교의 장, 그 밖에 대통령령으로 정하는 공공단체의 장(이하 "국가기관 등의 장"이라 한다)은 대통령령으로 정하는 바에 따라 성교육 및 성폭력 예방교육 실시, 기관 내 피해자 보호와 피해 예방을 위한 자체 예방지침 마련, 사건발생 시 재발방지대책 수립·시행 등 필요한 조치를 하고, 그 결과를 여성가족부장관에게 제출하여야 한다.

② 제1항에 따른 교육을 실시하는 경우 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제4조에 따른 성매매 예방교육, 「양성평등기본법」 제31조에 따른 성희롱 예방교육 및 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제4조의3에 따른 가정폭력 예방교육 등을 성평등 관점에서 통합하여 실시할 수 있다.

6) 2018년 7월 대학의 성폭력 전담기구 설치·운영 의무화

- 2018.7.3. 범부처 성희롱·성폭력 근절 보완대책 발표: 대학 내 성폭력 전담기구 설치·운영 의무화, 사건 대응·예방교육 기능 활성화 및 컨설팅 등을 통한 역량 강화 지원 등

7) 교육부는 ‘대학 내 양성평등 확산 및 성희롱 성폭력 근절 지원 사업’, ‘대학 인권센터 확산 지원 사업’ 등을 편성하여 성희롱·성폭력 전담기구 운영, 인권침해행위 예방·대응 등 역량 제고, 학교 구성원의 인권 관련 교육 및 홍보를 지원하고 연수·예방 교육자료 등을 개발·배포하고 있다.

예방교육 강연’, 61.0%는 ‘소규모 예방교육’을 실시하고 있다.

[2021년 성희롱·성폭력 전담기구 성희롱·성폭력 예방교육 현황]

(단위: 개소, %)

구분		대규모 집체식 예방교육 강연		소규모 예방교육		학생 대상 온라인 예방교육		교직원 대상 온라인 예방교육	
		실시	미실시	실시	미실시	실시	미실시	실시	미실시
전체	빈도	316	89	247	158	363	42	358	47
	비율	78.0	22.0	61.0	39.0	89.6	10.4	88.4	11.6

자료: 2021년 대학 성희롱·성폭력 전담기구 실태조사 보고서, 교육부

여성가족부는 동 사업 추진 경위에 대하여, 2018년 대학 내 성희롱·성폭력 실태조사⁸⁾에서 예방교육 콘텐츠 제작 및 무료 보급, 국가에서 만든 사이버교육으로 일원화 등 요구가 있었다고 설명하고 있다.

그런데 2021년 기준으로 대부분의 대학이 성희롱·성폭력 전담기구⁹⁾를 통해 이미 온라인 예방교육을 실시하고 있고, 2022년 3월부터는 「고등교육법」에 따라 대학에 설치된 인권센터가 성희롱·성폭력 피해 예방 등 업무를 수행하여야 하므로, 사업 추진에 앞서 대학의 성희롱·성폭력 전담기구, 인권센터 등의 의견을 수렴하여 사업계획을 면밀히 수립할 필요가 있다.

둘째, 사업 추진에 앞서 대학생의 폭력예방교육 참여가 저조한 사유를 면밀히 점검하여 실질적으로 교육 참여를 유인할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

여성가족부는 디지털 콘텐츠 무료 보급, 디지털 강의·평가·이수처리 등 디지털

8) 대학 내 성희롱·성폭력 실태조사 및 제도개선 방안(p14), 교육부·한국여성정책연구원(2018)

9) 2022년 3월부터는 개정된 「고등교육법」(2021.3.23. 개정, 2022.3.24. 시행)에 따라 대학 내 인권센터가 성희롱·성폭력 피해 예방 및 대응 등 구성원의 인권 보호, 권익 향상 등을 위한 업무 수행 「고등교육법」

제19조의3(인권센터) ① 학교는 교직원, 학생 등 학교 구성원의 인권 보호 및 권익 향상과 성희롱·성폭력 피해예방 및 대응을 위하여 인권센터를 설치·운영하여야 한다.

② 제1항에 따른 인권센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 인권침해행위에 대한 상담, 진정에 대한 조사 및 이와 관련된 시정권고 또는 의견표명
2. 학교 구성원의 인권에 관한 교육 및 홍보
3. 성희롱·성폭력 피해예방 및 대응
4. 그 밖에 학교 구성원의 인권 보호 등을 위하여 필요한 사항

교육환경 제공을 통해 상대적으로 여건이 취약한 대학에 교육 기회를 제공하여 대학생의 예방교육 참여율을 제고하겠다는 입장이다.

성폭력예방교육은 의무교육임에도 불구하고 2021년 기준 대학 재학생의 평균 성폭력예방교육 이수율¹⁰⁾은 52.7%에 불과하여 직원, 교원 등 종사자 81.2%에 비해 저조하다¹¹⁾.

그런데 학교별 재학생의 예방교육 이수현황을 보면 서울대 36%, 연세대 42% 등 비교적 교육 여건이 우수한 대학¹²⁾의 예방교육 이수율이 평균 이수율보다 저조한 상황이다.

이러한 점을 고려할 때 디지털 교육환경 제공만으로 폭력예방교육 참여율을 높이는 것은 어려울 것으로 보이므로, 사업 추진에 앞서 대학생의 폭력예방교육 참여가 저조한 사유를 면밀히 점검하여 실질적으로 교육 참여를 유인할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

10) 출처: 여성가족부

11) 여성가족부는 2021년 예방교육 실적점검 결과부터 대학생 참여율 저조 대학을 부진기관으로 지정하여 발표(2022.10.5.)하는 등 제도를 개선하여, 전년 대비 대학생 예방교육 참여율은 상승하였다고 설명함

※(2018년) 42.7%→(2019년) 46.2% →(2020년) 45.9% →(2021년) 52.7%

12) 2021 중앙일보 대학평가 종합평가결과 참조

가. 현황

가족정책 홍보 사업¹⁾은 보편적 가족 지원정책, 가족서비스 등 여성가족부의 가족정책 전반에 대한 홍보를 위한 것으로, 가족정책 추진기반 구축 사업의 내역사업이다. 이 사업의 2023년도 예산안은 전년 추경예산 대비 6,300만원이 증액된 19억원을 편성하였다.

[2023년도 가족정책 추진기반 구축 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
가족정책 추진기반 구축	4,230	9,876	9,811	6,208	△3,603	△36.7
가족정책 홍보	1,900	1,900	1,837	1,900	63	3.4

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 여성가족부

동 사업은 2020~2022년까지 ‘다양한 가족 인식확산 및 가족서비스 정보제공 사업’으로 편성되어 다양한 가족행사 개최, 가족다양성 인식조사, 관련 콘텐츠 제작·송출 등의 방식으로 추진되었다. 2023년부터는 여성가족부의 가족정책 전반에 대한 홍보를 추진하는 것으로 사업 방향이 변경되어 ‘가족정책 홍보 사업’으로 내역사업명을 변경하였다.

나. 분석의견

가족정책 홍보 사업은 구체적인 사업계획 없이 콘텐츠 제작 및 송출 등 예산으로 19억원을 편성하였는데, 2020~2022년 예산 편성 및 집행현황을 고려할 때 과도한 측면이 있는 것으로 보이며, ‘여성·가족정책 의식확산 사업’을 통해 여성·청소

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 2332-331의 내역사업

년·가족정책 등 주요 정책에 대한 홍보사업을 수행하고 있어 가족정책 홍보 사업을 별도로 편성하여 운영할 필요성이 있는지에 대하여 신중히 검토할 필요성이 있다.

2020~2022년까지 편성되었던 ‘다양한 가족 인식확산 및 가족서비스 정보제공 사업’은 다양한 가족을 포용할 수 있는 사회적 인식 확산 및 환경조성, 가족서비스 인지도 제고를 위한 것이다.

동 사업 예산은 매년 동일하게 19억원으로 편성되었는데, 세부내역을 보면 공모전 개최, 가족 관련 시설 방문 등 대국민 가족행사 주최, 인식개선 콘텐츠 제작 및 송출 등, 가족다양성 인식조사, 온라인 플랫폼 유지·보수 및 운영 등으로 구성되었다.

2023년 가족정책 홍보 사업 예산안은 전년도와 동일한 19억원으로, 구체적인 산출내역 없이 가족정책 콘텐츠 제작 및 송출 등을 위한 일반용역비로 편성되었다.

[‘다양한 가족 인식확산 및 가족서비스 정보제공 사업’ 및 ‘가족정책 홍보 사업’ 예산편성현황 비교]
(단위: 백만원)

내역사업명	연도	편성현황
다양한 가족 인식확산 및 가족서비스 정보제공	2020	1,900 · 다양한 가족만남 행사: 2회×250 · 인식개선 콘텐츠 제작 및 송출 등: 1,125 · 가족다양성 인식조사: 1회×25 · 온라인 플랫폼 운영 및 유지보수: 250
	2021	1,900 · 다양한 가족만남 행사: 2회×250 · 인식개선 콘텐츠 제작 및 송출 등: 1,125 · 가족다양성 인식조사: 1회×25 · 온라인 플랫폼 운영 및 유지보수: 250
	2022	1,900 ¹⁾ · 다양한 가족만남 행사: 2회×250 · 인식개선 콘텐츠 제작 및 송출 등: 1,125 · 가족다양성 인식조사: 1회×25 · 온라인 플랫폼 운영 및 유지보수: 250
가족정책 홍보	2023	1,900 · 가족정책 콘텐츠 제작 및 송출 등: 1,900

주: 1) 본예산 19억원, 추경예산 18억 3,700만원
자료: 여성가족부

여성가족부는 '가족정책 전반에 대한 홍보'로 사업 방향을 결정하였으나, 구체적인 사업계획, 사업방식 등 세부적인 내용은 2022년 11~12월경 마련할 계획이라는 입장이다.

동 사업은 2023년 사업 추진을 위한 구체적·세부적인 계획 등은 미비한 상황에서 가족정책 콘텐츠 제작 및 송출 등을 위한 예산안 19억원으로 편성되었는데, 다음과 같은 사항을 고려하여 예산 규모를 조정할 필요가 있다.

첫째, 기존 '다양한 가족 인식확산 및 가족서비스 정보제공 사업'은 매년 인식개선 콘텐츠 제작 및 송출 등 예산으로 11억 2,500만원을 편성하였는데, 구체적인 집행계획 없이 2023년 콘텐츠 제작 및 송출 등 예산으로 19억원을 편성한 것은 과도한 측면이 있는 것으로 보인다.

둘째, 여성가족부의 다른 세부사업인 '여성·가족정책 의식확산 사업'²⁾은 전 국민, 정책수혜자 등을 대상으로 여성·청소년·가족정책 등 여성가족부의 주요 정책 전반에 대한 홍보를 추진하는 사업이다.

2023년 여성·가족정책 의식확산 사업 예산안은 19억 3,000만원으로, 주요 정책에 대한 홍보 콘텐츠 제작·확산 등을 위한 일반용역비는 17억 8,100만원이 편성되었다. 이에 비해 가족정책에 대한 콘텐츠 제작·송출 등 예산으로 여성가족부의 주요 정책 전반에 대한 콘텐츠 제작·확산 등 예산의 106.7%에 해당하는 19억원을 편성한 것은 과도한 측면이 있는 것으로 보인다.

2) 2023년도 여성·가족정책 의식확산 사업 예산안(일반회계 1137-371)

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
여성·가족정책 의식확산	1,911	1,930	1,894	1,930	36	1.9
주요정책 기획홍보 및 캠페인	970	965	947	965	18	1.9
주요정책 대체활용 홍보	336	336	336	336	0	0
온라인 홍보	570	578	562	578	16	2.8
홍보운영	35	51	49	51	2	4.1

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미

자료: 여성가족부

[2023년 가족정책 홍보 및 여성·가족정책 의식확산 일반용역비 예산안 비교]

(단위: 백만원)

사업	가족정책 홍보 ¹⁾	여성·가족정책 의식확산
산출 내역	- 가족정책 콘텐츠 제작 및 송출 등 1,900	- 주요정책 기획홍보(정책 홍보 영상 및 캠페인 등) 콘텐츠 제작 및 확산 965 - 주요 정책 매체 활용 홍보 336 · 일간지 11×15회=165 · 라디오 11×5회=55 · TV 등 22×3회=66 · 버스외벽 광고 등 기타 50 - SNS 채널 운영, 홍보 콘텐츠 제작 및 확산 480
계	1,900	1,781

주: 1) 가족정책 추진기반 구축 사업의 내역사업

자료: 여성가족부

또한 여성가족부는 ‘여성·가족정책 의식확산 사업’을 통해 여성·청소년·가족정책 등 주요 정책에 대한 홍보 콘텐츠 제작·확산, 주요 매체 활용 홍보, 온라인 홍보 등을 수행하고 있는데, 별도로 가족정책 홍보 사업을 편성하여 운영할 필요성이 있는지에 대하여도 신중히 검토할 필요성이 있다.

가. 현 황

성별영향평가 운영 사업¹⁾은 성별영향평가 등 성주류화 제도 개선, 민·관 정책 협력·소통 강화 등을 통해 양성평등정책 추진기반을 강화하기 위한 것으로, 성인지 정책 분석평가 운영 사업의 내역사업이다. 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 1억 2,900만원 증액된 39억 9,600만원을 편성하였다.

[2023년도 성인지정책 분석평가 운영 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
성인지정책 분석평가 운영	4,186	4,498	4,498	4,407	△91	△2.0
성별영향평가 운영	3,586	3,867	3,867	3,996	129	3.3
지역성평등 환경 조성	673	882	882	1,288	406	46.0.

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미
자료: 여성가족부

여성가족부는 2019년부터 지역성별영향평가센터²⁾의 기능을 확대하여 지역 특성을 고려한 양성평등 인식·문화 확산 사업³⁾을 통합적으로 수행하는 지역양성평등

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 1231-321의 내역사업

2) 「성별영향평가법」

제17조(성별영향평가기관) ① 여성가족부장관은 중앙행정기관 및 지방자치단체의 성별영향평가에 필요한 지원을 하기 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 성별영향평가기관(이하 "평가기관"이라 한다)으로 지정할 수 있다.

1. 국공립 연구기관
2. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교(부설 연구기관을 포함한다)
3. 「정부출연연구기관 등의 설립·운영 및 육성에 관한 법률」 제2조에 따른 정부출연연구기관
4. 「지방자치단체출연 연구원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제2조에 따른 지방자치단체출연 연구원
5. 「공익법인의 설립·운영에 관한 법률」 제2조에 따른 공익법인 중 양성평등과 관련된 학술 업무를 수행하는 법인

3) 성주류화 제도 지원, 정책 모니터링, 양성평등정책 민간거버넌스 구축, 양성평등교육 등

센터⁴⁾로의 전환을 추진⁵⁾하고 있다.

성별영향평가 운영 사업의 내내역사업인 ‘지역성평등 환경 조성 사업’은 지역 양성평등센터의 운영을 지원하기 위한 것으로, 2023년 예산안은 전년대비 4억 600만원이 증액된 12억 8,800만원이다.

[2022~2023년 지역성평등 환경 조성 사업 예산편성현황]

(단위: 백만원)

구분	2022	2023(안)	증감
예산	일반형 지역양성평등센터 운영 499	일반형 지역양성평등센터 운영 805	306
편성 내역	· 일반형 지역양성평등센터 운영 499 - 125×4개소=499	· 일반형 지역양성평등센터 운영 505 - 126.3×4개소=505 · 지역 청년 공감대 제고 300 - 75×4개소=300	
예산	거점형 지역양성평등센터 운영 383	거점형 지역양성평등센터 운영 483	100
편성 내역	· 거점형 지역양성평등센터 운영 383 - 386×1개소×50%=193 - 380×1개소×50%=190	· 거점형 지역양성평등센터 운영 383 - 383×2개소×50%=383 · 지역 청년 공감대 제고 100 - 100×2개소×50%=100	
계	882	1,288	406

자료: 여성가족부

2022년 9월 현재 지역양성평등센터는 총 6개소⁶⁾로, 일반형은 인천, 경기, 전남, 경북 등 4개소, 거점형은 부산, 전북 등 2개소가 운영되고 있다.

4) 2023년 9월 국회 여성가족위원회에는 양성평등센터 지정·운영 근거, 소관 업무 등을 내용으로 하는 「양성평등기본법 일부개정법률안」(의안번호 제2109257호), 「성별영향평가법 일부개정법률안」(의안번호 제2109254호)계류

5) 2026년까지 전국 16개소로 확대 추진 계획

6) 2019.1.1. 일반형 4개소 지정, 2021.1.1. 거점형 1개소(부산) 지정, 2022.1.1. 거점형 1개소(전북) 지정

나. 분석의견

지역성평등 환경 조성 사업 예산안에 신규 편성된 지역 청년 공감대 제고 예산은 지역의 성평등 환경 조성이라는 사업 취지에 부합하지 않는 측면이 있고, 추후 양성평등 관점에서 운영할 수 있다고 하더라도 현재 지역양성평등센터, 지자체 양성평등정책 관련 기관 등이 수행하는 기존 사업을 통해 추진하는 방안을 검토할 필요가 있다.

여성가족부는 2023년 지역성평등 환경 조성 사업 예산안에 지역 청년 공감대 제고 예산 4억원을 신규 편성하여 지역양성평등센터를 통해 청년의 다양한 관심 주제에 대한 토론회, 전문가포럼, 토크콘서트 등 소통 프로그램 및 청년 정책 모니터링단을 운영할 계획이다.

동 사업대상은 만 18세~39세 이하 지역 청년으로, 운영기간은 2023년 2월부터 11월까지이다.

[지역 청년 공감대 제고 프로그램 운영 개요]

- 목적: 일자리, 1인 가구 등 다양한 청년의 관심 주제를 대상으로 청년이 주도적으로 토론하고 소통하여 상호 공감대를 형성하고 정책 개선에 참여하는 계기 마련
- 사업기간: 2023.2.~11.
- 사업대상: 지역 청년(만 18세~39세 이하 청년) 등
- 주요내용:
 - 취업, 주거, 안전 등 주제로 토론회, 전문가포럼, 토크콘서트 등 청년 간 소통 프로그램 추진
 - 청년 정책 평가·모니터링을 통한 정책 개선 제안 추진
- 소요 예산안: 4억원
 - 일반형 75×4개소(인천, 경기, 전남, 경북)=300
 - 거점형 100×2개소(부산, 전북)×50%=100
 - ※일반형 1개소 75: 인건비 40, 사업비 35
 - 거점형 1개소 100: 사업비 100

자료: 여성가족부

그런데 지역양성평등센터는 지역사회의 양성평등환경 조성을 위해 성주류화 제도 지원, 양성평등 의식 및 문화 확산, 양성평등 교육 등을 추진하는 기관이다. 주

요 사업을 보면 일반형은 지역정책에 대한 성인지 관점 모니터링, 지역 성평등 교육·문화 사업 등을 수행하고, 거점형은 기초단위를 포괄한 협력망 구축 및 활동 지원 등 다각적인 양성평등 사업을 수행한다.

[지역성별영향평가센터 및 지역양성평등센터 운영 목적]

구분	지역성별영향평가센터	지역양성평등센터	
		일반형	거점형
운영 방식	민간위탁사업	민간위탁사업	지자체보조사업
운영 목적	성별영향평가 및 성인지 예·결산 제도의 안정적 운영	지역정책 성인지 관점 모니터링, 지역성평등 교육·문화 사업 등	기초단위까지 포괄한 협력망 구축 및 활동 지원, 양성평등 사업 다각화

자료: 여성가족부

이에 비해 지역 청년 공감대 제고 프로그램은 일자리, 1인 가구 등 청년이 당면한 다양한 문제에 대해 지역 청년이 상호 공감대를 형성하고, 정책 개선에 직접 참여하는 계기를 마련하기 위한 것으로, 지역성평등 환경 조성이라는 지역양성평등센터 운영 취지에는 부합하지 않는 것으로 보인다.

다만, 여성가족부는 지역 청년 공감대 제고 프로그램 운영을 위한 구체적인 계획은 향후 전문가 자문, 현장 의견 수렴 등을 거쳐 2022년 11월 경 수립할 계획이라는 입장이므로, 추후 양성평등 관점에서 운영할 수는 있을 것으로 보인다.

그러나 이 경우에도 현재 지역양성평등센터, 지자체 양성평등정책 관련 기관⁷⁾ 등이 양성평등 관점에서 청년 관련 정책 등 다양한 지역 정책에 대해 포럼, 토론회 등 소통 프로그램, 모니터링단 등을 지역 특성에 따라 운영⁸⁾하고 있으므로, 지역 청년 공감대 제고 프로그램을 별도로 운영하기보다는 기존 사업을 통해 추진하는 방안을 검토할 필요가 있다.

7) 강원도여성가족연구원, 경기도여성가족재단, 경상남도여성가족재단, 경북여성정책개발원, 광주여성가족재단, 대구여성가족재단, 부산여성가족개발원, 서울시성평등활동지원센터, 서울시여성가족재단, 울산여성가족개발원, 인천여성가족재단, 전남여성가족재단, 전북여성교육문화센터, 제주여성가족연구원, 충청남도여성가족연구원, 충북여성재단, 한국여성수련원 등

8) 부산 성주류화정책 모니터링단, 전북 성평등정책 도민 모니터링단, 전남 성평등정책 도민 모니터링단, 경북 양성평등 도민 모니터링단, 경기 성평등정책네트워크 시군 성인지 홍보물 모니터링단, 인천 체크-IN 정책 모니터링단 등

가. 현황

청소년 근로권익 보호 사업¹⁾은 청소년근로보호센터를 통해 근로권익 침해 사례에 대한 상담 및 중재해결 지원, 생활 환경 및 근로 사유 등에 따른 종합서비스 연계 등을 지원하기 위한 것으로, 청소년 유해환경 개선 및 피해예방 사업의 내역사업이다. 이 사업의 2023년도 예산안은 전년대비 1,300만원 증액된 12억 7,300만원을 편성하였다.

[2023년도 청소년 유해환경 개선 및 피해예방 사업 예산안 현황]

(단위: 백만원, %)

사업명	2021 결산	2022 ¹⁾		2023 예산안(B)	증감	
		본예산	추경(A)		B-A	(B-A)/A
청소년 유해환경 개선 및 피해예방	7,285	7,762	7,751	7,606	△145	△1.9
청소년 근로권익 보호	1,250	1,260	1,260	1,273	13	1.0

주: 1) 추경은 제2회 추경을 반영한 최종 추경예산을 의미
자료: 여성가족부

여성가족부는 2021년²⁾까지 청소년근로보호센터 중앙지원단 1개소 및 지역지원본부 4개소를 민간경상보조사업으로 운영하였는데, 2022년 사업 운영 체계를 변경하여 중앙지원단은 민간경상보조 사업으로 운영하고, 지역지원본부는 지자체 보조사업³⁾으로 전환하였다.

당초 사업계획에 따른 청소년근로보호센터 조직 구성은 중앙지원단 1개소 및 권역별 지역지원본부 8개소이다.

김정선 예산분석관(moonrise@assembly.go.kr, 6788-4636)

1) 코드: 일반회계 2233-332의 내역사업

2) 2013년부터 2017년까지 서울·수도권 대상 시범사업으로 운영되었고, 2018년 서울·중부권, 충청·전라권, 경상권 등 3개 권역에 청소년근로보호센터를 설치하고, 2019년에 충청권 1개소를 추가 설치하여 2021년까지 청소년근로보호 중앙지원단 및 4개 권역의 청소년근로보호센터 지역지원본부를 운영하였다.

3) 국비 보조율 50%

나. 분석의견

첫째, 여성가족부는 2022년부터 청소년근로보호센터 지역지원본부 운영을 지자체 보조사업으로 전환하면서도 지자체 수요 등을 고려하지 않아 사업 추진이 원활하지 않았다. 이에 청소년 및 노동 관련 기관 등에 최소한의 인력을 배치하는 방식으로 사업방식을 변경하여 2023년 예산안을 산출하였는데, 이는 당초 면밀한 검토가 부족하였다는 것을 방증하는 것으로 보인다.

여성가족부는 2022년부터 청소년 근로권의 보호 사업을 지자체 보조사업으로 전환하였으나, 지자체의 참여가 저조⁴⁾함에 따라 사업계획을 변경하여 ① 청소년근로보호센터를 별도로 설치·운영하거나, ② 청소년 및 노동 관련 기관 등에 상담 등 인력 1명 이상을 배치하여 운영할 수 있도록 하였다.

이에 따라 2022년 9월 현재, 권역별 지역지원본부 8개소를 설치·운영하고자 했던 당초 계획과는 달리 17개 시·도에 지역지원본부를 모두 설치하였는데, 청소년 근로보호센터를 별도로 설치·운영하는 곳은 충북 1개소에 불과하고, 나머지 16개 시·도는 관련 기관 등에 1~2명⁵⁾의 인력을 배치하여 운영하고 있다.

여성가족부는 2023년 예산안 9억 1,600만원의 집행계획에 대해서 충북 1억 1,600만원, 그 밖의 16개 지자체는 각각 5,000만원을 교부할 계획이라는 설명이다.

이는 당초 청소년근로보호센터 지역지원본부 운영을 지자체 보조사업으로 전환하면서도 지자체에 대한 사전 수요조사 등을 통한 면밀한 검토가 부족하였다는 것을 방증하는 것으로, 이에 따라 사업 추진이 원활하지 않으므로 예산 집행을 위하여 관련 기관 등에 최소한의 인력을 배치하는 방식으로 사업방식을 변경한 측면이 있는 것으로 보인다.

둘째, 청소년 및 노동 관련 기관 등에 상담인력 1명 이상을 배치하는 방식은 청소년 근로권의 보호 및 필요한 서비스 등 연계 측면에서 실효성이 떨어질 우려가 있으므로 사업방식을 재검토할 필요가 있다.

청소년 근로권의 보호 사업 세부 운영지침에 따르면 시도 청소년 근로보호센터

4) 충북을 제외한 16개 지자체는 수요조사에 응하지 않음

5) 시간제 인력 포함

터의 소관 업무는 ① 근로권의 상담 및 구제 지원, ② 학교 등 찾아가는 노동인권교육, ③ 청소년근로보호 캠페인 및 제도, ④ 관련 기관 연계 종합서비스 지원, ⑤ 기타 지방자치단체가 필요하다고 인정하는 진로상담, 직업체험 등이다.

[사도 청소년 근로보호센터 주요 업무 현황]

구 분	세부내용
근로권의 침해사례 발굴	- 시군구 청소년 유관기관 등 모니터링 - 피해사례 온·오프라인 등 접수
근로권의 등 상담	- 피해내용 청취 - 지원 정보 전달 - 대면상담 의사 확인
구제 지원	- 구체적 피해사실 확인 - 업주면담 등 증재 - 부당처우 확인 등
노동청 등 신고	- 문제 미해결 시 지방 노동청 등 신고
노동인권 교육	- 학교 등 찾아가는 노동인권 교육
기타	- 청소년근로보호 홍보 및 아웃리치 등 - 지역 내 청소년 유관기관 연계 종합서비스 지원 - 행복일터 사업장 발굴 관리 등

자료: 여성가족부 제출자료를 바탕으로 재작성

지침에 따른 인력 규모를 보면, 청소년근로보호센터를 별도 설치하는 경우 상근인력 3명 이상 규모로 구성하여야 하고, 관련 기관 등에 인력을 배치운영하는 경우는 전일제 상근인력 1명 이상으로 구성할 수 있다.

이에 따라 충복을 제외한 대부분의 지자체는 상근인력 1명 또는 상근인력 1명 및 시간제 인력 1명 등을 배치하여 근로권의 침해 사례 등에 대한 상담 및 조치, 노동인권 등 교육, 일반 행정 등 업무를 수행하도록 하고 있으므로, 청소년근로보호센터를 별도 설치한 경우에 비해 사업성과가 떨어질 수 있는 우려가 있다.

또한, 동 사업은 카카오톡, 문자(#1729), 온라인(cyber1388), 전화

(1600-1729) 등 다양한 경로를 통해 상담을 제공하고, 그에 따라 필요한 경우 업주 면담 등 중재를 지원하거나, 신고 지원, 진로 상담, 직업교육 등 필요한 서비스를 연계하는 방식이므로, 모든 시·도에 최소한의 인력 배치를 통해 운용할 필요성은 높지 않을 것으로 보인다.

따라서 지자체 수요 등을 파악하여 권역별 청소년근로보호센터를 설치·운영할 수 있도록 노력할 필요가 있고, 청소년 및 노동 관련 기관 등에 상담 등 인력을 배치하는 방식은 지양할 필요가 있다.

예산안분석시리즈 II
2023년도 예산안 위원회별 분석

발간일	2022년 10월
발행인	국회예산정책처장 조의섭
편 집	예산분석실 사회예산분석과
발행처	국회예산정책처 서울특별시 영등포구 의사당대로 1 (tel 02·2070·3114)
인쇄처	(주)케이에스센세이션 (tel 02·761·0031)

이 책은 국회예산정책처 홈페이지(www.nabo.go.kr)에서
보실 수 있습니다.

ISBN 979-11-6799-096-9 93350

© 국회예산정책처, 2022

새로운 **희망**을 만드는 국회



(07233)서울특별시 영등포구 의사당대로 1
Tel. 02-2070-3114 www.nabo.go.kr

발 간 등 록 번 호

31-9700460-001506-10



국회에산정책처
NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE