

의안번호	2216084
의 퇴 인	김윤
회 답 일	2026.2.24.
추계번호	26C0302

심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

【비용추계서 미첨부 사유서】

I. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제2조 (정의)	1. “심뇌혈관질환”이란 <u>심혈관질환</u>, 뇌혈관질환 또는 그 선행 질환으로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 질환을 말함 가. 심근경색, 심부전, 부정맥, 심장판막증, 신근염, 폐고혈압 등 심혈관질환 사. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 질환 － (개정) ‘심혈관질환’의 범위를 확대 표기	의무규정
2	안 제3조 (국가 등의 의무)	국가와 지방자치단체는 중증·난치성 심장질환 환자의 의료보장 사각지대 해소를 위한 정책을 수립·시행하여야 한다.(제2항)	의무규정
3	안 제4조 (심뇌혈관질환관리 종합계획의 수립)	- 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.(제2항) 6. 진료권 중심 심뇌혈관질환 진료협력체계 구축에 관한 사항 7. 중증·난치성 심장질환 치료를 위한 기반시설 확충 및 진료체계 개선 등에 관한 사항 8. 중증·난치성 심장질환 환자의 의료보장 사각지대 해소에 관한 사항 9. 소아 선천성 심장질환의 진료체계 개선에 관한 사항	의무규정
4	안 제4조의2 (종합계획의 평가)	- 보건복지부장관은 종합계획의 추진 실적과 성과를 정기적으로 평가하여 공개하고, 그 결과를 다음 종합계획에 반영하여야 한다.(제1항) - 그 밖에 제1항에 따른 평가의 절차, 방법 및 주기 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제2항)	의무규정
5	안 제12조 (중앙심뇌혈관질환센터의 지정)	보건복지부장관은 제1항에 따른 업무를 수행하기 위하여 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.(제2항)	의무규정
6	안 제13조 (권역심뇌혈관질환센터의 지정 등)	현행 권역심뇌혈관질환센터 및 지역심뇌혈관질환센터 지정에 대한 조문을 진료권별 권역심뇌혈관질환센터에 대한 조문으로 변경	의무규정
7	안 제13조의2 (지역심뇌혈관질환센터의 지정 등)	- 보건복지부장관은 다음 각 호의 사업을 수행하기 위하여 「의료법」 제3조의3에 따른 종합병원 및 같은 법 제3조의5에 따른 전문병원 중에서 진료권별로 지역심뇌혈관질환센터를 지정할 수 있다.(제1항) 1. 중등증·응급 심뇌혈관질환자 중심 진료 및 조기재활	재량규정

		2. 지역 내 심뇌혈관질환 관련 예방, 진료 및 재활 등에 관한 연구, 통계사업 관련 자료의 수집·분석 및 제공 3. 만성 심뇌혈관질환자의 지속 사후관리 4. 그 밖에 심뇌혈관질환관리에 필요한 사업으로서 보건복지부장관이 정하는 사업	
8	제13조의3 (심뇌혈관질환 진료 협력체계 구축 등)	○ 보건복지부장관은 심뇌혈관질환 관련 보건의료서비스를 진료권 내에서 지역완결적으로 제공하기 위하여 「필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법」 제10조에 따른 필수의료 진료협력체계 내에 심뇌혈관질환 진료협력체계를 구축·운영할 수 있다.(제1항) ○ 심뇌혈관질환 진료협력체계는 「필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법」 제10조에 따른 운영 기준에 따르되, 제13조 및 제13조의2에 따라 지정된 권역심뇌혈관질환센터 및 지역심뇌혈관질환센터 등 심뇌혈관질환에 관한 진료를 제공하는 의료기관을 포함하여 구성한다.(제2항) ○ 국가와 지방자치단체는 제1항 및 제2항에 따른 진료협력체계를 구축하기 위하여 필요한 행정상·재정상의 조치와 그 밖에 필요한 지원을 할 수 있다.(제3항) ○ 제1항 및 제2항에 따른 진료협력체계 구축에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제4항)	재량규정
9	안 제13조의4 (소아심장거점병원 지정 등)	○ 보건복지부장관은 소아 선천성 심장질환자에게 지역별로 전문진료를 적절히 제공할 수 있도록 소아심장거점병원을 지정할 수 있다.(제1항) ○ 소아심장거점병원의 지정 기준 및 지정 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제2항)	재량규정
10	안 제16조 (비용의 지원)	○ 국가와 지방자치단체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비용의 전부 또는 일부를 지원하여야 한다.(제1항) - (개정) 재량규정에서 의무규정으로 변경 6. 「의료법」에 따른 의료기관의 심장질환 전문 중환자실 설치 및 운영에 드는 비용 7. 「의료법」에 따른 의료기관 및 「고등교육법」에 따른 대학의 전문의, 간호사 등 심뇌혈관질환 관리에 필요한 전문 의료인력 양성에 드는 비용 8. 중증·난치성 심장질환 환자의 의료보장 사각지	의무규정

		대 해소를 위한 사업에 드는 비용 9. 소아 선천성 심장질환의 진료체계 개선에 드는 비용 10. 소아심장거점병원의 설치 및 운영에 드는 비용 ○ 보건복지부장관은 제1항에 따른 비용지원시 제4조의2에 따른 평가 결과를 반영할 수 있다.(제2항)	
--	--	---	--

Ⅱ. 미첨부 근거 규정 및 상세 사유

1. 근거 규정

연번	조·항(조제목)	미첨부 근거 규정
1	안 제2조 (정의)	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
2	안 제3조 (국가 등의 의무)	
3	안 제4조 (심뇌혈관질환관리 종합계획의 수립)	
4	안 제4조의2 (종합계획의 평가)	
5	안 제12조 (중앙심뇌혈관질환 센터의 지정)	
6	안 제13조 (권역심뇌혈관지리 환센터의 지정 등)	
7	안 제13조의2 (지역심뇌혈관질환 센터의 지정 등)	
8	제13조의3 (심뇌혈관질환 진료 협력체계 구축 등)	
9	안 제13조의4 (소아심장거점병원 지정 등)	
10	안 제16조 (비용의 지원)	

2. 상세 사유

- 개정안은 심뇌혈관질환의 개별 질환명을 법에 명시하고, 심뇌혈관질환연구사업의 범위에 ‘진단’을 포함하며, 관련사업에 대한 국민건강증진기금 지원을 명시하는 등 현행 사업 범위를 확대·명문화하고자 함
- 다만, 개정안에 따른 사업은 일부 수행되고 있는 부분이 있으며 법제화에 따라 확장될 범위와 그에 따른 추가재정소요를 현시점에 가정하기 어려움
 - (안 제2조) 개정안은 심장질환 범위가 축소 해석되는 것을 방지하려는 것으로 현시점에 구체적인 사업 확대 계획을 가정하기 어려움
 - (안 제3조) 중증·난치성 심장질환 환자의 의료보장 사각지대 해소를 위한 선연적 규정으로 추가재정소요를 산출하기 곤란함
 - (안 제4조) 개정안은 심뇌혈관질환관리종합계획의 수립 대상 항목을 추가하였으나, 이는 기존 연구용역비 내에서 수행 가능한 것으로 예상됨
 - － 보건복지부는 「2023~2027년 제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획」 수립을 위한 연구용역비로 5,000만원을 집행한 바 있음(2023년)
 - (안 제4조의2) 개정안은 종합계획의 평가 체계를 신설하였으나, 이미 보건복지부는 과거 종합계획을 분석·평가하고 보완 방향을 도출하고 있으므로 기존 관행을 명문화하는 것으로 판단하여 추가재정소요가 발생하지 않음
 - － 「제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획」(2023.7.)은 제1차 계획(2018~2022년)에 대한 평가 결과를 포함하고 있으며, 이는 기존 연구용역 범위 내에서 수행된 것으로 확인됨
 - (안 제12조) 개정안은 중앙심뇌혈관질환센터의 비용지원 의무화에 따라 국가 및 지방자치단체의 지원이 증가할 수 있으나 현시점에 그 규모를 파악하기 어려움
 - (안 제13조·제13조의2) 개정안은 권역심뇌혈관질환센터의 사업 범위를 명시하였으나, 이는 기존 사업의 법적 근거를 명확히 하는 것으로 추가재정소요가 발생하지 않음
 - － 현행 조문을 권역 및 지역심뇌혈관질환센터로 분리하여 신설하고, 지역심뇌혈관질환

- 환센터의 사업 범위에 만성 심뇌혈관질환자의 지속 사후관리 등을 명시하려는 것임
- 이는 기존 심뇌혈관질환센터가 수행하던 사업을 센터 유형별로 구분하여 법제화하는 것으로, 신규 사업 확대가 아니므로 추가재정소요가 발생하지 않음
 - (안 제13조의3) 개정안은 '필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법'(2026.7.12. 시행) 제10조에 따른 필수의료 진료협력센터 내에 심뇌혈관질환 전문협력체계를 구축할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 현시점에 그 규모를 합리적으로 가정하기 어려움
 - 현재 보건복지부는 '중증-응급 심뇌혈관질환 문제해결형 진료협력네트워크' 시범사업을 추진하여 네트워크 간 소통과 의견공유 활성화를 지원하고 있음(총 10개의 기관 간 네트워크, 총 55개의 인적 네트워크를 확립하였으며, 응급 및 유치를 위한 연차별 지원금을 지급)
 - (안 제13조의4) 개정안은 보건복지부가 지정 및 운영하고 있는 지역거점공공병원과 소아환자를 위한 병원 외에 제정안에 따른 소아심장거점병원을 지정할 경우, 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 현시점에 지정 여부 및 대상 규모 등을 가정하기 어려움
 - 현재 보건복지부는 총 41개 의료기관을 '지역거점공공병원'으로 명명하고 재정지원을 제공하고 있으며, 권역책임의료기관(17개)과 지역책임의료기관(70개)을 지정하여, 개소별 지원금(국비) 50% 지방비 50%를 지원하고 있음
 - 또한, 소아환자 의료공백 방지를 위해 '달빛어린이병원'을 지정하여 운영 중임
 - (안 제16조) 비용지원의 의무화에 따라 국가 및 지방자치단체의 지원이 증가할 수 있으나, 현시점에 그 규모를 파악하기 어려움
- 이상의 논의를 통해 살펴본 바와 같이 현시점에서 개정안에 따른 추가 재정소요를 합리적으로 추계하는 것이 불가능하므로 개정안은 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제3조제1항제3호의 비용추계서 미첨부 사유에 해당함

Ⅲ. 작성자

□ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

□ 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
임슬기	02-6788-4740	sg.lim@assembly.go.kr