

의안번호	2205615
의 퇴 인	김윤의원
회 답 일	2025.01.09.
추계번호	24C5156

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부개정법률안

【비용추계서 미첨부 사유서】

I. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제3조의3 (공중보건의사의 주급관리 및 실태 조사)	- 보건복지부장관은 공중보건의사의 실태 및 특성을 파악하기 위하여 3년마다 “소진료권”별로 실태조사를 실시하고 그 결과를 공표하여야 함(제3항) (현행) 실태조사 (개정) 소진료권별 실태조사	의무규정
2	안 제5조 (종사명령)	- 시·도지사는 공중보건의사가 근무할 지역·기관 또는 시설을 지정할 때에는 군 보건소, 의료취약지로 지정된 소진료권의 보건지소, 의료취약지 거점의료기관에 공중보건의사가 우선 배치되도록 하여야 함(제6항) (현행) 군 보건소, 읍·면의 보건지소 (개정) 군 보건소, 의료취약지로 지정된 소진료권의 보건지소, 의료취약지 거점의료기관	재량지출
3	안 제5조의2 (공중보건의사의 배치기관 및 배치 시설)	보건복지부장관 또는 시·도지사가 공중보건의사를 배치할 수 있는 기관 또는 시설은 다음 각 호와 같음(제1항) 5. 공공보건의료기본법 제2조제4호에 따른 공공보건의료 수행기관	재량지출

II. 미첨부 근거 규정 및 상세 사유

1. 근거 규정

연번	조·항(조제목)	미첨부 근거 규정
1	안 제3조의3 (공중보건의사의 수급관리 및 실태 조사)	제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
2	안 제5조 (종사명령)	
3	안 제5조의2 (공중보건의사의 배치기관 및 배치 시설)	

2. 상세 사유

□ 공중보건직의사의 수급관리 및 실태조사(안 제3조의3)

- 개정안에 따라 보건복지부장관이 3년마다 소진료권별로 실태조사를 실시할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음
 - － 현행법은 이미 동일 항목¹⁾에 대한 실태조사를 명시하고 있으나(2024.2.20. 신설), 보건복지부에 따르면 아직 별도의 예산이 편성되지는 않음
 - － 향후 소진료권별 실태조사를 실시할 경우 실태조사 수행에 따른 추가재정소요가 발생할 수 있음
- 다만, 동 개정안과 동시발의된 「공공보건의료에 관한 법률 일부개정법률안」(의안번호 제225615호) 제4조의3²⁾에서도 마찬가지로 보건복지부장관이 3년마다 대·중·소 진료권별로 실태조사를 실시하도록 하고 있으므로, 해당 실태조사와 동 개정안에 따른 실태조사의 공동 수행 여부 등에 따라 추가재정소요가 달라질 수 있으므로 현시점에 합리적으로 추계하기 어려움

□ 종사명령·공중보건직의사의 배치기관 및 배치시설(안 제5조·안 제5조의2)

- 개정안에 따라 공중보건직의사 배치 시설에 공공보건의료 수행기관을 포함하고 의료취약지 거점의료기관³⁾에 공중보건직의사를 우선 배치할 경우 공중보건직의사 추가 배치에 따른 인건비 발생으로 인한 국가와 지방자치단체의 추가재정소요가 발생할 것으로 예상됨
 - － 개정안에 따라 공중보건직의사 배치 기관에 공공보건의료 수행기관⁴⁾을 포함하고 의료취약

-
- 1) 1.공중보건직의사 공급 현황, 2.의료취약지 등 공중보건직의사 배치 현황, 3.공중보건직의사의 근무형태, 근무여건 및 처우, 근무만족도 등 근무환경 및 복지 등에 관한 사항, 4.그 밖에 공중보건직의사의 실태 및 특성 파악에 필요한 사항으로서 보건복지부장관이 정하는 사항
 - 2) 제4조의3(실태조사) ① 보건복지부장관은 공공보건의료의 이용현황을 파악하고 공공보건의료기본계획 및 시행계획 수립을 위한 자료로 활용하기 위하여 진료권을 기반으로 3년마다 공공보건의료 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표하여야 함
 - 3) 「공공보건의료에 관한 법률 일부개정안」 제13조(의료취약지 거점의료기관의 지정)
① 시·도지사는 관할 의료취약지의 주민에게 적정한 보건의료를 제공하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정하는 의료기관 중에서 거점의료기관(이하 “의료취약지 거점의료기관”이라 한다)을 지정할 수 있다.
 - 4) 「공공보건의료에 관한 법률 일부개정안」 제2조(정의)
4. “공공보건의료 수행기관”이란 다음 각 목의 보건의료기관을 말한다.
가. 공공보건의료기관
나. 제13조에 따른 **의료취약지 거점의료기관**
다. 제14조에 따른 공공전문진료센터
라. 제16조제2항에 따라 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)과 협약을 체결한 의료기관
마. 제14조의2에 따른 책임의료기관

지 거점의료기관에 공중보건의사를 우선 배치할 경우 공중보건의사에 대한 수요가 증가할 것으로 보여짐⁵⁾

－ 참고로, 2024년 9월 기준으로 배치기관별 공중보건의 배치 현황은 아래와 같음

[표 1] 배치기관별 공중보건의 배치 현황(2024년 9월 기준)

(단위: 명)

구분	전체	보건(지)소	병원선· 이동진료반	국·공립 병원	국가보건 기관 ¹⁾	응급의료 기관 등 ²⁾	보건단체 복지시설 ³⁾	교정시설 등
전체 (의과, 치과, 한의학)	2,854	2,417	30	183	55	77	4	88
의과	1,206	967	10	104	14	77	3	31

주: 1) 질병관리청, 시·도 역학조사관, 국립검역소, 북한이탈주민 정착지원사무소, 한국건강증진개발원 등

2) 응급의료취약지역인 시·군 소재 응급의료지정병원

3) 한국한센복지협회(지부), 노숙인 무료진료소 등

자료: 보건복지부

○ 다만, 최근 신규 공중보건의사의 수는 2023년 1,106명에서 2024년 716명 등으로 감소하고 있는 추세이고 이에 따라 기존 우선 배치 기관인 보건소·보건지소 등의 공중보건의사도 부족한 상황이므로 실제 보건진료소에 배치할 인력을 현시점에 합리적으로 가정하기 곤란함

－ 공중보건의사의 인건비는 유형(전문의, 인턴, 일반의)에 따라 차등적으로 지급되며, 2024년 예산 기준 전체 인건비는 1,077억 5,500만원임

□ 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

바. 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제12조에 따른 중앙심뇌혈관질환센터와 제13조에 따른 권역심뇌혈관질환센터 및 지역심뇌혈관질환센터

사. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제5호에 따른 응급의료기관, 제30조의2에 따른 권역외상센터 및 제30조의3에 따른 지역외상센터

아. 「암관리법」 제19조에 따른 지역암센터

자. 그 밖에 공공보건의료의 제공을 위하여 필요하다고 인정하여 보건복지부령으로 정하는 기관

5) 또한 김윤 의원이 대표발의한 「공공보건의료에 관한 법률 일부개정안」(의안번호 제2205616호) 제2조의4는 ‘공공보건의료 수행기관’에 ‘공익참여 민간의료기관’을 추가하였으나, 보건복지부에 따르면 이미 민간의료기관도 공공보건의료 수행기관에 포함되어 있으므로 공중보건의사 배치 범위가 추가적으로 확대되지는 않을 것으로 보임

Ⅲ. 작성자

□ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

□ 대표연락처

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