

의안번호	2214455
의 퇴 인	김윤의원
회 답 일	2026.1.27.
추계번호	25C6322

소아청소년 건강 기본법안

【비용추계서】

I. 비용추계 결과

- (일부추계) 제정안에 따라 종합계획을 수립하고 실태조사 및 위원회를 수행할 경우 추가재정소요는 2027년 6억 440만원, 2031년 440만원 등 5년간 총 9억 2,200만원(연평균 1억 8,440만원)으로 추계됨

[표 1] 제정안에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합계	연평균
소아청소년 건강 종합계획의 수립(안 제8조)	300	-	-	-	-	300	60
실태조사(안 제11조)	300	-	-	300	-	600	120
소아청소년건강정책심의위원회(안 제12조)	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	22	4.4
합 계	604.4	4.4	4.4	304.4	4.4	922	184.4

주: 1. 본 추계는 유사사례를 준용하여 추계한 결과로, 추후 사업 세부내용에 따라 추가재정소요가 달라질 수 있음

2. 제정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 것으로, 전체적인 재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

자료: 국회예산정책처

II. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제8조 (소아청소년 건강 종합계획의 수립)	- 보건복지부장관은 소아청소년 건강 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다.(제1항) - 그 밖에 종합계획의 수립·변경 및 보고 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제5항)	의무규정

2	안 제9조 (연도별 시행계획의 수립·시행)	○ 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 진료권별 의료 격차를 해소하기 위하여 종합계획에 따라 소아청소년 건강에 관한 연도별 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 매년 수립·시행하여야 한다.(제1항) ○ 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 다음 연도의 시행계획 및 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.(제2항) ○ 보건복지부장관은 제2항에 따라 제출된 추진실적을 분석·평가하고, 그 결과를 관계 중앙행정기관의 장과 시·도지사에게 통보하여야 한다.(제3항) ○ 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사는 제3항에 따른 분석·평가 결과를 다음 연도 시행계획에 반영하여야 한다.(제4항) ○ 그 밖에 시행계획의 수립·시행, 추진실적의 분석·평가 및 통보 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제5항)	의무규정
3	안 제11조 (실태조사)	○ 보건복지부장관은 소아청소년 건강정책의 수립·시행에 필요한 기초자료로 활용하기 위하여 진료권별로 소아청소년에 대한 보건의료서비스 공급 현황 등에 관한 실태조사를 3년마다 실시하고, 그 결과를 공표하여야 한다.(제1항) ○ 제1항에 따른 실태조사의 내용·방법·절차 및 결과의 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제3항)	의무규정
4	안 제12조 (소아청소년건강정책심의위원회)	○ 소아청소년 건강정책의 수립 등을 위하여 보건복지부장관 소속으로 소아청소년건강정책심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.(제1항) ○ 위원회는 위원장 1명을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성하되, 위원장은 보건복지부장관이 되고 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.(제3항) ○ 위원회의 심의사항을 보다 전문적으로 검토하기 위하여 위원회에 분야별로 분과위원회를 둘 수 있다.(제5항) ○ 제1항부터 제5항까지의 규정에서 정한 것 외에 위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제6항)	의무규정
5	안 제13조 (소아청소년 주치의)	○ 국가와 지방자치단체는 소아청소년의 건강 증진과 질병의 예방·치료 등을 위하여 소아청소년 주치의 제도를 시행할 수 있다.(제1항) ○ 제1항에 따른 소아청소년 주치의 제도의 구체적인 내용 및 그 대상이 되는 소아청소년의 범위 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제2항)	재량규정

6	안 제14조 (소아청소년에 대한 보건의료서비스 제공)	○ 국가 및 지방자치단체는 소아청소년의 건강한 성장을 위하여 다음 각 호의 보건의료서비스를 제공하도록 노력하여야 한다.(제1항) ○ 보건복지부장관은 제1항에 따른 보건의료서비스 제공 실태에 대하여 주기적으로 모니터링을 실시하고 양질의 보건의료서비스가 충실히 제공될 수 있도록 필요한 정책을 수립·시행하여야 한다.(제2항)	의무규정
7	안 제15조 (소아청소년 보건의료 체계 구축)	○ 보건복지부장관은 소아청소년에게 제14조에 따른 보건의료서비스를 적절히 제공할 수 있도록 <u>소아청소년 보건의료체계를 구축</u>하여야 한다.(제1항)	의무규정
		○ 보건복지부장관은 제1항에 따른 보건의료체계의 지속가능성을 확보하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 보건의료인, 관계 전문가 등으로 구성된 <u>협의체</u>를 운영할 수 있다.(제2항)	재량규정
		○ 보건복지부장관 및 시·도지사는 소아청소년에 대한 보건의료서비스가 지역별로 충분히 제공될 수 있도록 제19조에 따른 소아긴급의료센터, 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조에 따른 공공전문진료센터, 「응급의료에 관한 법률」 제29조에 따라 지정된 소아환자 전문응급의료센터 등 소아청소년에게 의료서비스를 제공하는 의료기관을 중심으로 <u>소아청소년 보건의료 네트워크</u>를 진료권별로 구축하여야 한다.(제3항)	의무규정
		○ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 보건의료체계를 구축하기 위하여 필요한 <u>행정상·재정상의 조치와 그 밖에 필요한 지원</u>을 할 수 있다.(제4항)	재량규정
		○ 제1항에 따른 보건의료체계 구축, 제2항에 따른 협의체의 구성·운영 및 제3항에 따른 네트워크 구축 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제5항)	의무규정
8	안 제16조 (소아청소년보건의 료지원시스템 구축· 운영)	○ 보건복지부장관은 소아청소년 보건의료체계 관련 정보의 효율적 처리, 정보 공유 및 관계 기관 간 연계 등을 위하여 소아청소년보건의료지원시스템을 구축·운영할 수 있다.(제1항) ○ 보건복지부장관은 소아청소년보건의료지원시스템 구축·운영에 관한 업무를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있다.(제3항) ○ 그 밖에 소아청소년보건의료지원시스템 구축·운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제4항)	재량규정

9	안 제17조 (소아청소년 건강정책 과 학교교육의 연계)	○ 국가와 지방자치단체는 소아청소년 건강정책과 「교육기본법」에 따른 학교교육을 연계할 수 있도록 교육콘텐츠 개발 등 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.(제1항)	의무규정
		○ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따라 시책을 수립할 때에는 관계 기관과 협의하여야 하며, 필요하다고 인정하는 경우 관련 전문가의 의견을 들을 수 있다.(제2항)	재량규정
		○ 제1항에 따른 시책의 수립·시행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제3항)	의무규정
10	안 제18조 (학교등 연계 의료지원)	○ 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 「영유아보육법」 제2조제3호에 따른 어린이집, 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교(이하 “학교등”이라 한다)와 의료기관(「의료법」 제3조에 따른 의료기관을 말한다. 이하 같다) 간의 연계체계를 구축하여야 한다.(제1항) ○ 국가는 학교등의 소아청소년 건강 보호 및 질병 예방을 위하여 필요한 경우 제1항에 따른 연계체계에 따라 각 학교등과 연계된 의료기관의 의료인이 해당 학교등의 소아청소년에 대하여 의료적 자문에 응하거나 학교등을 방문하여 진료하는 등의 보건의료서비스를 제공할 수 있도록 행정적·재정적 지원을 하여야 한다. 이 경우 제공하는 보건의료서비스는 만성질환 관리, 정신건강 및 감염병 예방 등을 위한 의료지원을 포함한다.(제2항) ○ 제2항에 따라 의료인이 학교등에 방문하여 진료를 하려는 경우에는 해당 소아청소년의 보호자에게 동의를 받아야 한다.(제3항) ○ 제1항에 따른 연계체계의 구축, 제2항에 따른 보건의료서비스의 내용 및 정부 지원, 제3항에 따른 동의의 범위·방법·절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제4항)	의무규정
11	안 제19조 (소아긴급의료센터의 지정 등)	○ 보건복지부장관은 응급실 과밀화 해소 및 소아청소년 환자에 대한 의료공백 방지를 위하여 의료기관 중에서 야간·휴일을 포함하여 <u>상시적으로 경증 및 중등증(中等症)의 소아청소년 환자를 진료하는 의료기관을 소아긴급의료센터로 지정할 수 있다.</u>(제1항) ○ 보건복지부장관은 제1항에 따른 소아긴급의료센터를 의료기관의 운영 방식이나 진료 범위 등에 따른 유형을 구분하여 지정할 수 있다.(제2항) ○ 제1항 및 제2항에 따른 소아긴급의료센터의 인력·시설·장비 등 지정기준은 위원회의 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정한다.(제3항)	재량규정

11	안 제19조 (소아긴급의료센터의 지정 등)	○ 보건복지부장관 및 시·도지사는 소아긴급의료센터의 업무 수행에 필요한 <u>비용의 전부 또는 일부를 지원</u>하여야 한다. 이 경우 업무 수행 성과에 대한 <u>평가를 실시하고 그 결과에 따라 차등하여 지원</u>할 수 있다. (제4항) ○ 그 밖에 소아긴급의료센터의 지정 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제5항)	의무규정
12	안 제20조 (소아청소년의료취약지의 지정 및 지원)	○ 보건복지부장관은 제11조에 따른 실태조사 결과에 따라 소아청소년에 대한 보건의료서비스의 공급이 현저하게 부족한 지역을 소아청소년의료취약지로 지정·고시하여야 한다.(제1항) ○ 국가는 제1항에 따라 지정된 소아청소년의료취약지에 대하여 전문의료인력 배치, 의료기관 설립·운영을 위한 비용 보조, 원격의료(「의료법」 제34조에 따른 원격의료를 말한다) 지원 등 해당 지역의 소아청소년에 대한 보건의료서비스 공급 확충을 위하여 필요한 종합대책을 수립·시행하여야 한다.(제2항) ○ 지방자치단체는 제2항에 따른 종합대책에 따라 해당 지역의 지원계획을 마련하고 지역 의료기관 및 관계기관·단체와 협력하여 소아청소년의료취약지의 진료 접근성을 개선하여야 한다.(제3항) ○ 그 밖에 소아청소년의료취약지의 지정·고시, 지원 및 관리에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제4항)	의무규정
13	안 제21조 (소아청소년 진료에 대한 지원)	○ 국가는 소아청소년을 대상으로 하는 진료의 특성을 고려하여 이에 적합한 보상 및 지원 체계를 마련하여야 한다.(제1항)	의무규정
		○ 보건복지부장관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 <u>소아청소년을 대상으로 하는 진료 현황 및 해당 진료의 요양급여비용</u>(「국민건강보험법」 제45조에 따른 요양급여비용을 말한다. 이하 같다) 등에 대하여 <u>정기적인 조사·평가를 실시</u>하고, 그 결과를 바탕으로 위원회에 소아청소년 대상 진료의 <u>요양급여비용의 적절성 여부를 심의</u> 대상으로 부칠 수 있다. 이 경우 위원회는 이에 대하여 심의하고 그 결과를 보건복지부장관에게 통보하여야 한다.(제2항) ○ 보건복지부장관은 제2항 후단에 따라 통보를 받은 경우 요양급여비용의 개선 필요성이 인정되는 때에는 위원회의 심의 결과를 반영한 의견을 「국민건강보험법」 제4조에 따른 건강보험정책심의위원회에 제시할 수 있다.(제3항)	재량규정

14	안 제22조 (소아청소년 건강정보 체계 관리)	○ 국가 및 지방자치단체는 소아청소년의 건강상태 파악을 통하여 예방 중심의 정책을 수립·추진할 수 있도록, 사망원인 정보와 예방접종·건강진단·학교건강기록 등 소아청소년 건강정보를 체계적으로 수집·관리하고 이에 따른 대응체계를 구축·운영하여야 한다.	의무규정
15	안 제23조 (소아청소년 건강 지식의 확산)	○ 국가 및 지방자치단체는 소아청소년의 성장 단계별 건강, 영양, 운동 및 양육에 관한 교육 및 홍보 등 소아청소년 건강 지식 확산을 위하여 필요한 정책을 수립·시행할 수 있다.	재량규정
16	안 제24조 (소아청소년 건강 학술조사·연구 지원)	○ 국가 및 지방자치단체는 소아청소년 건강정책의 효과적인 수립과 집행을 위하여 소아청소년의 성장과정별 건강 문제에 관한 학술조사 및 연구활동 등을 지원할 수 있다.	재량규정
17	안 제25조 (전담부서)	○ 보건복지부장관은 보건복지부에 소아청소년 건강을 담당하는 전담부서를 설치·운영하여야 한다.	의무규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계 여부	비고(추계 미 실시 사유)
1	안 제8조 (소아청소년 건강 종합계획의 수립)	○	○ 유사사례를 참고하여 추계
2	안 제9조 (연도별 시행계획의 수립·시행)		
3	안 제11조 (실태조사)		
4	안 제12조 (소아청소년건강정책심의위원회)		

5	안 제13조 (소아청소년 주치의)	×	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
6	안 제14조 (소아청소년에 대한 보건의료서비스 제공)		○ 제정안에 따라 기 사업이 확대될 수 있으나, 현시점에 사업의 확대 여부, 범위, 비용 등을 구체화하기 어려움 - 개별 보건의료서비스(사업)별로 각 소관부서에서 모니터링을 실시하고 있으며, 2024년 8월부터 2026년 12월까지 ‘소아진료 지역협력체계구축 시범사업’ ¹⁾ 이 운영되고 있음
7	안 제15조 (소아청소년 보건의료체계 구축)		
8	안 제16조 (소아청소년보건의료지원 시스템 구축·운영)		○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
9	안 제17조 (소아청소년 건강정책과 학교 교육의 연계)		○ 제정안에 따라 기 사업이 확대될 수 있으나, 현시점에 사업의 확대 여부, 범위, 비용 등을 구체화하기 어려움 - “제5차 국민건강종합계획”은 관련부처(보건복지부·교육부·성평등가족부·식품의약품안전처·질병관리청)이 함께 참여하는 ‘아동·청소년 건강관리 과제’를 포함하고 있음
10	안 제18조 (학교등 연계 의료지원)		- 보건복지부는 소아환자 의료공백 방지를 위해 ‘달빛어린이병원’을 지정하여 지원하고 있으나, 제정안에서 정의하는 중등증 환자 진료와 성과 평가 등을 수행할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음
11	안 제19조 (소아긴급의료센터의 지정 등)		- 보건복지부는 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따라 소아청소년과 의료취약지를 지정하고 지원하고 있으나, 동 법 제정에 따라 사업이 확대될 수 있음
12	안 제20조 (소아청소년의료취약지의 지정 및 지원)		
13	안 제21조 (소아청소년 진료에 대한 지원)		○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
14	안 제22조 (소아청소년 건강정보체계 관리)		
15	안 제23조 (소아청소년 건강지식의 확산)		
16	안 제24조 (소아청소년 건강 학술조사·연구 지원)		
17	안 제25조 (전담부서)		

1) 지역 내 소아진료 병·의원간 협력체계를 구축하여 진료정보교류와 신속한 의뢰·회송을 통해 지역완결적 소아진료체계를 마련하려는 사업으로, 11개 시도의 20개 지역을 대상으로 소아전문관리료(수가)와 협력체계운영비용을 지원하여 연간 약 40억원(건보재정) 지원 예상

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 본 추계는 추가재정소요 산출이 어려워 추계 대상에서 제외되거나 이미 진행 중인 사업으로 추가 비용이 수반되지 않는 경우를 제외하고, 소아청소년 건강 종합계획(안 제8조), 연도별 시행계획의 수립·시행(안 제9조), 실태조사(안 제11조), 소아청소년건강정책심의위원회(안 제12조)에 소요되는 비용을 산출함
 - 보건복지부의 유사사례를 준용하여 추계
- 제정안 부칙은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있으므로 제정안에 대한 국회 심의 기간 등을 고려하여 추계기간은 2027년부터 2031년까지 5년으로 함

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

- 소아청소년 건강 종합계획·연도별 시행계획·실태조사(안 제8조·제9조·제11조)
 - 제정안에 따라 소아청소년 건강 종합계획을 5년마다 수립하고, 기초자료로 활용하기 위한 실태조사를 3년마다 수립하기 위한 연구용역비가 소요되는 것으로 가정
 - － 보건복지부의 “제1차 환자안전종합계획(2018~2022)” 수립을 위한 연구용역비 3억원과 환자안전사고 실태조사 3억원(2025)을 준용하며, 추계기간 동안 비용이 유지되는 것으로 가정²⁾
 - － 중앙행정기관 및 사·도의 연도별 시행계획은 각 기관의 기본경비로 수행하는 것으로 가정
 - 유사사례를 준용하여 추계 첫해인 2027년에 기본계획 수립과 실태조사를 위한 연구용역비 6억원을 소요하고, 2030년에 제2차 실태조사를 위한 연구용역비 3억원을 편성하는 것으로 가정
 - 추계 결과, 추계기간 동안 9억원이 소요되는 것으로 가정

2) 「환자안전법」 제7조·제7조의2에 따라 5년마다 환자안전종합계획을 수립하고 있음

[표 2] 종합계획·실태조사 수행에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
소아청소년 건강 종합계획의 수립 (안 제8조)	300	-	-	-	-	300	60
실태조사(안 제11조)	300	-	-	300	-	600	120
합계	600	-	-	300	-	900	180

자료: 국회예산정책처

□ 소아청소년건강정책심의위원회(안 제12조)

- 제정안에 따라 소아청소년건강정책심의위원회를 설치할 경우 추가재정소요는 위원회에 위촉된 민간위원에게 지급하는 참석 수당으로 하며, 그 외의 운영 비용은 발생하지 않는 것으로 가정
 - 개정안은 위원회 조직, 구성 등 운영에 필요한 사항을 하위법령으로 위임하고 있으므로, 위원회 정원과 회의 횟수 등은 유사사례인 국가환자안전위원회의를 준용함
- 추가재정소요는 위원회 민간위원 수에 참석 수당 단가 및 연간 회의 횟수를 곱하여 산출
 - (위원 정수) 정원 25인 중 민간위원 22인을 위촉하는 것으로 가정³⁾
 - (회의 횟수) 국가환자안전위원회의 본회의 개최 횟수를 준용하여 연 1회 개최하는 것으로 가정
 - (회의 수당) 기획재정부의 「2025년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」⁴⁾을 준용하여 20만원으로 하고, 해당 금액이 추계기간 동안 일정하게 유지되는 것으로 가정
- 추계 결과, 추계기간 동안 2,200만원이 소요되는 것으로 가정

3) 정원 중 공무원은 제정안에 따른 위원장(보건복지부장관) 1인과 안 제12조제3항제1호에 따른 관계 중앙행정기관 소속 공무원(보건복지부, 교육부) 각 1인을 임명하는 것으로 가정

4) 기획재정부의 「2025년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에 따르면, 위원회 참석비는 법령 등에 의하여 설치된 위원회에 참석한 위원에 대하여 1일당 150,000원을 지급하되, 회의시간이 2시간 이상일 경우 추가 1회 50,000원을 추가 지급할 수 있음. 원격지에서 참석하는 경우에는 경비, 식비 등을 예산의 범위 내에서 추가 지급할 수 있으며, 단순한 회의 참석 이외의 사전자료수집, 회의안전검토 등 별도의 용역제공에 대한 전문가 자문료, 국가업무조력자 사례금은 별도 편성

[표 3] 소아청소년건강정책심의위원회 설치에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년
(단위: 백만원)

	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
소아청소년건강정책심의위원회 (안 제12조)	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	22	4.4

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

- 본 비용추계서의 추가재정소요액은 유사사례를 준용하여 추계한 결과로, 향후 실제 추가재정소요액은 달라질 수 있음
- 제정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 것으로, 전체적인 재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

V. 작성자

□ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

□ 대표연락처

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