

의안번호	2206717
의 퇴 인	이수진의원
회 답 일	2025.02.17.
추계번호	24C6136

의료법 일부개정법률안

【비용추계서】



국회예산정책처
National Assembly Budget Office

I. 비용추계 결과

□ 개정안에 따라 상급종합병원 전체 병상을 대상으로 간호·간병통합서비스를 실시할 경우 추가재정소요는 2025년 858억원, 2029년 1,825억원 등 향후 5년간 총 7,992억원으로 추계됨

- 추가재정소요는 건강보험 지출 증가에 따른 국고지원금 증가분과 의료급여 증가분을 나타냄

[표 1] 개정안에 따른 추가재정소요 추계: 2025~2029년

(단위: 억원)

구분 \ 연도	2025	2026	2027	2028	2029	합계	연평균
개정안에 따른 추가재정소요	858	1,742	1,770	1,797	1,825	7,992	1,598

- 주: 1. 개정안 부칙에 따라 상급종합병원 간병 급여화 사업이 2025년 6월 21일부터 시행되는 것으로 가정하여, 2025년은 총 재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정
 2. 2025년 2월 기준 상급종합병원 일반병상 수와 상급종합병원의 2024년 12월 기준 간호사 인력 유형 비율(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)이 유지된다고 가정한 결과임
 3. 보건복지부의 간호·간병통합서비스의 사업 유형 및 간병 단가를 준용하여 전체 상급종합병원 일반병상에서 간병 급여 제공을 가정한 결과로 향후 각 상급종합병원이 선택할 간호인력 조합 및 보건복지부령으로 정하는 제외 병상 수 등에 따라 추가재정소요는 변동될 수 있음

자료: 국회예산정책처

II. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제4조의2 (간호·간병통합서비스 제공 등)	○ 국가 및 지방자치단체는 간호·간병통합서비스의 제공·확대, 간호·간병통합서비스 제공인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선을 위하여 필요한 시책을 수립하고 그에 따른 지원을 하여야 함(제2항) ○ 제3항*에도 불구하고 상급종합병원은 전체 병상에서 간호·간병통합서비스를 제공하여야 함. 다만, 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 일부 병상을 제외할 수 있음(제4항) * 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 함	의무규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계여부	비고(추계 미실시 사유)
1	안 제4조의2 (간호·간병통합서비스 제공 등)	○	○ 유사사례를 참조하여 추계

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 본 추계는 현행 간호·간병통합서비스 사업을 준용하여 상급종합병원 전체 병상에서 간병을 급여화할 경우 발생하는 추가재정소요를 제시
- “급여화”는 특정 의료행위·치료재료·약제를 건강보험 요양급여의 범위에 포함한다는 의미이며, 「국민건강보험법」 제44조제1항에 따라 요양급여를 받는 자는 요양급여비용의 일부(이하 “본인부담금”)만을 부담하고 그 외의 비용은 국민건강보험공단이 부담(공단부담금 또는 급여비)하게 됨
 - 또한 의료급여의 경우, 「의료급여법」 제10조에 따라 국가가 전부 또는 일부를 부담함
 - 따라서, 상병종합병원 입원환자의 간병이 급여화될 경우 간병서비스를 제공받는 환자의 본인부담금은 감소하고 국가와 국민건강보험공단의 지출이 증가할 것으로 예상할 수 있음¹⁾
 - 현재 보건복지부는 “간호·간병통합서비스(시범사업)”를 통해 2015년부터 전국 병원급 이상 참여 의료기관에서 간호·간병서비스를 건강보험 적용하고 있음
 - 이에 따라 환자가 사적으로 간병인을 고용하지 않고 간호사와 간호조무사 또는 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력)이 간호와 간병을 함께 제공하고 있음

1) 보건복지부는 2023년 12월 21일 당·정 협의를 통해 「국민 간병비 부담 경감방안」을 발표하였으며, 간호·간병통합서비스 시행 대상 병원 확대, 요양병원 간병지원 시범사업 실시 등의 내용을 담고 있음

- 이 중 상급종합병원은 2024년 기준 전체 42,071개의 일반병상 중 9,463개의 병상(22.5%)이 간호·간병병상으로 운영되고 있음

□ 본 추계서는 현행 간호·간병통합서비스의 입원료 단가를 준용하여 상급종합병원 병상 중 간호·간병통합서비스를 제공하고 있지 않은 모든 병상에서 서비스를 제공할 경우 발생하는 비용을 추계하므로 향후 보건복지부령에 따라 제외되는 병상 수와 실제 환자 유형 등 형태 등에 따라 추가재정소요도 달라질 수 있음

- 본 추계는 모형의 단순화를 위해 다양한 인력기준 조합²⁾ 중 간호사 1인당 담당 환자 수 기준은 A형(1:5), B형(1:6), C형(1:7)으로 나누어 추계하고, 그 외의 인력에 대해서는 보건복지부 제출자료에 따라 간호조무사는 1:30, 병동지원인력은 1:11~14를 선택한다고 가정
- 또한 본 추계에서는 2025년 2월 기준의 상급 종합병원 병상 수가 추계기간 동안 유지되는 것으로 가정함
 - 보건복지부는 「상급종합병원 구조전환 지원사업」(2024.9.27.)을 통해 일반 병상 축소 및 중환자실 증설, 중증 진료 비중 상향 등의 구조전환을 추진하고 그에 따른 성과를 보상할 것을 발표하였으며, 총 47개 상급종합병원 중 42개소가 참여하여 전체 병상 수가 2025년 2월 기준 38,665개로 2024년 12월 기준 42,071개보다 8.8% 감소함
 - 이후 나머지 상급종합병원의 구조전환 사업 참여에 따라 입원 병상 수가 추가로 감소할 수 있으나, 본 추계는 이를 고려하지 않음

□ 또한 본 추계에서는 상급 종합병원 간병 급여화로 인한 입원환자의 증가, 단기입원환자의 입원 장기화 가능성 등의 간접효과는 고려하지 않음

2) 간호·간병통합서비스는 의료기관 중별, 제공인력별 고정된 기준 조합에 따른 입원료를 구성하고 있으며, 각 인력기준은 아래와 같음

종별	제공인력 당 담당 환자 수		
	간호사	간호조무사	병동지원인력
상급종합병원	1:5	1:12	7명 이하
		1:20	8명 이하
	1:6	1:25	10명 이하
	1:7	1:30	14명 이하
			20명 이하
			40명 이하

- 개정안에 따른 추가재정소요는 간병에 대한 보험급여를 실시할 경우 증가하는 건강보험 지출 증가분에 연동되는 국고지원금의 증가분과 의료급여 지출 증가분에 따른 국고지원금의 합임
 - 간병을 요양급여 범위에 포함하여 건강보험 재정에서 간병에 대한 급여비를 지급할 경우 건강보험의 총지출이 증가할 것으로 예상됨
 - 이때, 건강보험 재정은 국민건강보험공단의 회계로 운영되어 ‘국가 및 지방자치단체의 재정’이 아니므로 비용추계의 대상이 아님³⁾
 - 다만, 건강보험 추가지출만큼 건강보험료 수입액 증가가 수반될 것으로 예상되며⁴⁾, 건강보험료 예상수입액의 20%에 상당하는 금액을 일반회계 및 국민건강증진기금에서 국가가 지원하도록 하고 있어 건강보험 지출 증가분의 20%에 상당하는 금액을 국가의 추가재정소요로 볼 수 있음⁵⁾⁶⁾
 - 의료급여의 경우, 본인부담금을 제외한 급여비 전체를 국가의 추가재정소요로 계산
- 2025년 6월 21일부터 시행하도록 규정하고 있는 개정안 부칙을 고려하여 추계기간은 2025년부터 2029년까지 5년으로 함
 - 2025년은 연간 추가재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정

3) 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제2조에 따르면 ‘비용추계’는 발의·제안 또는 제출되는 의안이 시행될 경우 소요될 것으로 예상되는 ‘재정지출’의 순증가액 또는 재정수입의 순감소액에 관하여 추계하는 것을 의미하며, ‘재정지출’은 국가와 지방자치단체의 일반회계·특별회계의 세출 및 「국가재정법」 별표 2의 규정에 따른 법률에 의하여 설치된 기금의 지출을 의미한다. 따라서 ‘재정지출’에 해당하지 않는 건강보험 재정 자체는 추계 대상에 해당하지 않음. 다만, 건강보험에 대한 국가의 국고지원 금액만 그 대상이 됨

4) 건강보험료율 결정 절차에 따르면 먼저 건강보험 지출 금액을 추계하고 이를 토대로 필요 건강보험료 수입 규모를 추정 후(양출제입), 건강보험정책심의위원회에서 건강보험료율을 심의·의결함. 「국민건강보험법」 제69조에 따르면 공단은 건강보험사업에 드는 비용에 충당하기 위하여 보험료를 징수하도록 하고 있어 건강보험 지출에 따라 건강보험 수입이 결정되는 것으로 볼 수 있음

5) 「국민건강보험법」 제108조의2에 따르면 국가는 예산의 범위에서 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 14%에 상당하는 금액을 지원할 것을 규정하고 있으며, 법률 제6619호 「국민건강증진법」 부칙 제2항에서는 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 6%에 상당하는 금액을 지원하도록 정하고 있음(단, 부담금 예상수입액의 65%를 초과할 수 없음)

6) 2021~2023년 결산 자료에 따르면 건강보험료 실제 수입액의 평균 14%를 일반회계 및 건강증진기금에서 지원하였음

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

- 상급종합병원 간병 급여화에 따른 추가재정소요는 건강보험 지출 증가분에 따른 국고지원금 증가분과 의료급여 지출 증가분을 합산하여 산출함
가. 건강보험 지출 증가분 추계
- 간병 급여화에 따른 건강보험 지출 증가분은 간호·간병 입원료와 일반 입원료 간의 차액으로부터 도출한 공단급여비에 개정안에 따른 입원 환자 수를 곱하여 추계
- (공단급여비) 일반 병상을 간호·간병 병상으로 전환할 경우 발생하는 입원료 차이에 건강보험 급여율을 적용하되, 간호사 기준 인력 배치 그룹별(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)급여비를 각각 산출
 - (간호·간병 입원료) 보건복지부 제출자료에 따라 A형, B형, C형 각각 2024년 12월 기준 수가 207,890원, 186,740원, 171,290원을 준용
 - 이는 간호조무사(1:30), 병동지원인력(1:11~14) 기준을 적용한 경우의 수가임((주석 2) 참조)
 - (입원료 차액) 간호·간병 입원료와 일반병실 입원료(95,610)⁷⁾의 차액이 최근 3년 평균 병원급 수가인상률(1.57%)에 따라 증가하는 것으로 가정⁸⁾
 - (공단급여비) 입원료 차액에 건강보험 급여율 84.66%를 곱하여 산출
 - 최근 3년(2021~2023년) 상급종합병원 입원환자 건강보험 급여비율

[표 2] 개정안에 따른 간호·간병통합서비스 공단 급여비 단가 (A형-1:5)
(단위: 원)

구분	2025	2026	2027	2028	2029
간호·간병 입원료(A)	210,385	213,681	217,028	220,428	223,882
일반병동 입원료(B)	96,757	98,273	99,813	101,377	102,965
입원료 차액 (C=A-B)	113,627	115,408	117,216	119,052	120,917
공단 급여비 (D=C×84.66%)	96,197	97,704	99,235	100,789	102,368

자료: 국회예산정책처

7) 상급종합병원 평균 간호등급(S등급) 입원료

8) 2025년은 2025년 병원급 수가인상률 1.2% 적용

[표 3] 개정안에 따른 간호·간병통합서비스 공단 급여비 단가 (B형)-1:6

(단위: 원)

구분	2025	2026	2027	2028	2029
간호·간병 입원료(A)	188,981	191,942	194,949	198,003	201,105
일반병동 입원료(B)	96,757	98,273	99,813	101,377	102,965
입원료 차액 (C=A-B)	92,224	93,668	95,136	96,626	98,140
공단 급여비 (D=C×84.66%)	78,076	79,300	80,542	81,804	83,085

자료: 국회예산정책처

[표 4] 개정안에 따른 간호·간병통합서비스 공단 급여비 단가 (C형-1:7)

(단위: 원)

구분	2025	2026	2027	2028	2029
간호·간병 입원료(A)	173,345	176,061	178,820	181,621	184,466
일반병동 입원료(B)	96,757	98,273	99,813	101,377	102,965
입원료 차액 (C=A-B)	76,588	77,788	79,007	80,244	81,502
공단 급여비 (D=C×84.66%)	64,840	65,855	66,887	67,935	68,999

자료: 국회예산정책처

□ (입원환자 수) 개정안에 따른 추가 병상 수(이하 “확대 병상 수”)에 병상 가동률과 건강보험 환자 비율 및 건강보험 급여율을 곱하고 연간 환산⁹⁾

- (연간 확대 병상 수) 2025년 2월 기준 간호·간병통합서비스를 제공하고 있지 않은 일반병상 수에 연간 병상 가동률과 건강보험 환자 비율 및 365일을 곱하여 산출하며 추계기간 동안 유지되는 것으로 가정
 - 병상 가동률은 2020년 기준 상급종합병원 병상가동률 93%¹⁰⁾, 건강보험 환자 비율은 보건복지부 제출 최근 3년(2021~2023년) 평균 상급종합병원 입원환자 중 건강보험 환자 비율 93.25% 준용

9) 이는 1년간 병상을 채우고 있는 환자의 수를 1일 단위로 나타낸 수치이며, 입원 단위로 계산되는 실진료인 원과는 다른 개념임

10) 제5차 국민보건의료실태조사(2022)

[표 5] 연간 입원환자 수 추계

(단위: 명)

구 분	1:5	1:6	1:7	합계
확대 병상 수(A)	9,763	17,122	2,317	29,202
연간 입원환자 수 ($B=A \times \text{병상가동률} \times \text{건강보험 가입자 비율} \times 365\text{일}$)	3,090,433	5,419,738	733,347	9,243,517

자료: 국회예산정책처

- 추계결과, 상급종합병원 간병 급여화에 따른 건강보험 추가지출소요는 사업 유형(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)에 따라 2025년 7,680억원, 2029년 8,173억원 등 5년간 총 3조 9.622억원으로 추계됨

[표 6] 개정안에 따른 건강보험 추가지출소요: 2025~2029년

(단위: 억원)

구 분	2025	2026	2027	2028	2029	합계	연평균
A형(간호사1:환자5)	2,973	3,019	3,067	3,115	3,164	15,338	3,068
B형(간호사1:환자6)	4,232	4,298	4,365	4,434	4,503	21,831	4,366
C형(간호사1:환자7)	475	483	491	498	506	2,453	491
합계	7,680	7,800	7,922	8,047	8,173	39,622	7,924

- 주: 1. 2025년 2월 기준 상급종합병원 일반병상 수와 상급종합병원의 2024년 12월 기준 간호사 인력 유형 비율(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)이 유지된다고 가정한 결과임
2. 보건복지부의 간호·간병통합서비스의 사업 유형 및 간병 단가를 준용하여 전체 상급종합병원 일반 병상에서 간병 급여 제공을 가정한 결과로 향후 각 상급종합병원이 선택할 간호인력 조합 및 보건 복지부령으로 정하는 제외 병상 수 등에 따라 추가재정소요는 변동될 수 있음

자료: 국회예산정책처

나. 건강보험에 대한 국고지원금 증가분 추계

- 건강보험에 대한 국고지원금은 개정안에 따른 건강보험 지출 증가분에 국고지원율을 곱하여 산출하고, 개정안에 따라 2025년은 사업개시일을 고려하여 추가재정소요의 절반만 소요되는 것으로 가정
- ‘비용추계의 총괄적 전제’에서 전술한 바와 같이 양출제입의 원칙에 따라 건

장보험 예상 지출 증가분만큼 예상 수입액이 증가하므로, 지출 증가분에 국고지원금이 연동된다고 가정

- 국고지원율은 최근 3년(2022~2024년) 결산 상 실제 수입액의 평균인 14%를 준용

□ 추계결과, 상급종합병원 간병 급여화에 따른 **국가의 추가재정소요**는 시범사업 유형(A형, B형, C형)에 따라 2025년 538억원, 2029년 1,144억원 등 5년간 총 5,009억원으로 추계됨

- 2025년 6월 21일부터 시행한다는 개정안 부칙에 따라, 2025년은 총 재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정

[표 7] 개정안에 따른 국고 추가재정소요: 2025~2029년

(단위: 억원)

구 분	2025	2026	2027	2028	2029	합계	연평균
추가재정소요	538	1,092	1,109	1,127	1,144	5,009	1,002

- 주: 1. 개정안 부칙에 따라 상급종합병원 간병 급여화 사업이 2025년 6월 21일부터 시행되는 것으로 가정하여, 2025년은 총 재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정
 2. 2025년 2월 기준 상급종합병원 일반병상 수와 상급종합병원의 2024년 12월 기준 간호사 인력 유형 비율(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)이 유지된다고 가정한 결과임
 3. 보건복지부의 간호·간병통합서비스의 사업 유형 및 간병 단가를 준용하여 전체 상급종합병원 일반병상에서 간병 급여 제공을 가정한 결과로 향후 각 상급종합병원이 선택할 간호인력 조합 및 보건복지부령으로 정하는 제외 병상 수 등에 따라 추가재정소요는 변동될 수 있음

자료: 국회예산정책처

다. 의료급여 증가분 추계

□ 상급종합병원 간병 급여화에 따른 의료급여 증가분은 건강보험 급여비 지출 증가분과 동일한 방법으로 산출하되, 수급자 유형(1종, 2종)을 구분하여 계산

- 의료수급 1종 수급권자는 입원 시 본인부담금이 없으며, 2종 수급권자는 10%의 본인부담율을 적용받고 있으므로 본 추계에서도 이를 준용함

□ (의료급여) 일반 병상을 간호·간병 병상으로 전환할 경우 발생하는 입원료 차이에 수급자 유형별 급여율(1종-0%, 2종-10%)을 적용하되, 간호사 기

준 인력 배치 그룹별(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7) 급여비를 각각 산출

- (간호·간병 입원료) 보건복지부 제출자료에 따라 A형, B형, C형 각각 2024년 12월 기준 수가 207,890원, 186,740원, 171,290원을 준용
 - 이는 간호조무사(1:30), 병동지원인력(1:11~14) 기준을 적용한 경우의 수가임((주석2) 참조)
- (입원료 차액) 간호·간병 입원료와 일반병실 입원료(95,610)¹¹⁾의 차액이 최근 3년 평균 병원급 수가인상률(1.57%)에 따라 증가하는 것으로 가정¹²⁾
- (공단급여비) 입원료 차액에 의료급여 국가부담률 100%와 90%를 각각 곱하여 산출

[표 8] 개정안에 따른 간호·간병통합서비스 의료급여 단가 (1종 수급권자)

(단위: 원)

구분	2025	2026	2027	2028	2029
A형(간호사1:환자5)	113,627	115,408	117,216	119,052	120,917
B형(간호사1:환자6)	92,224	93,668	95,136	96,626	98,140
C형(간호사1:환자7)	76,588	77,788	79,007	80,244	81,502

자료: 국회예산정책처

[표 9] 개정안에 따른 간호·간병통합서비스 의료급여 단가 (2종 수급권자)

(단위: 원)

구분	2025	2026	2027	2028	2029
A형(간호사1:환자5)	102,265	103,867	105,494	107,147	108,825
B형(간호사1:환자6)	83,001	84,302	85,622	86,964	88,326
C형(간호사1:환자7)	68,929	70,009	71,106	72,220	73,351

자료: 국회예산정책처

11) 상급종합병원 평균 간호등급(S등급) 입원료

12) 2025년은 2025년 병원급 수가인상률 1.2% 적용

- (입원환자 수) 개정안에 따른 추가 병상 수(이하 “확대 병상 수”)에 병상 가동률과 건강보험 환자 비율 및 건강보험 급여율을 곱하고 연간 환산¹³⁾
- (연간 확대 병상 수) 2025년 2월 기준 간호·간병통합서비스를 제공하고 있지 않은 일반병상 수에 연간 병상 가동률과 의료급여 환자 비율 및 365일을 곱하여 산출하며 추계기간 동안 유지되는 것으로 가정
 - 병상 가동률은 2020년 기준 상급종합병원 병상가동률 93%¹⁴⁾, 의료급여 환자 비율은 보건복지부 제출 최근 3년(2021~2023년) 평균 상급종합병원 입원환자 중 건강보험 환자 비율 93.25%를 제외한 6.75% 적용¹⁵⁾
 - 의료급여 중별 수급권자 비율은 2023년 기준 실진료인원 비율을 준용하여 1종 75%, 2종 25%가 추계기간 중 유지되는 것으로 가정

[표 10] 연간 입원환자 수 추계

(단위: 명)

구 분	1:5	1:6	1:7	합계
확대 병상 수(A)	9,763	17,122	2,317	29,202
연간 입원환자 수 ($B=A \times \text{병상가동률} \times \text{건강보험 가입자 비율} \times 365\text{일}$)	223,704	392,313	53,084	669,102
1종 수급권자	167,778	294,235	39,813	501,826
2종 수급권자	55,926	98,078	13,271	167,275

자료: 국회예산정책처

- 추계결과, 상급종합병원 간병 급여화에 따른 의료급여 추가재정소요는 사업 유형(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)에 따라 2025년 320억원, 2029년 681억원 등 5년간 총 2,983억원으로 추계됨
- 2025년 6월 21일부터 시행한다는 개정안 부칙에 따라, 2025년은 총 재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정

13) 이는 1년간 병상을 채우고 있는 환자의 수를 1일 단위로 나타낸 수치이며, 입원 단위로 계산되는 실진료 인원과는 다른 개념임

14) 제5차 국민보건의료실태조사(2022)

15) 입원환자에는 건강보험 가입자와 의료급여 수급자 외에도 자동차보험, 보훈, 산재 가입자 등이 있으나, 자료의 한계로 입원 환자 유형을 세부 분류하기 어렵고 건강보험과 의료급여 외의 환자는 비교적 소수 이므로 이를 별도로 구분하지 않음

[표 11] 개정안에 따른 의료급여 추가재정소요: 2025~2029년

(단위: 억원)

구 분	2025	2026	2027	2028	2029	합계	연평균
시나리오 1 : A형(간호사1:환자5)	124	252	256	260	264	1,155	231
시나리오 2 : B형(간호사1:환자6)	176	358	364	370	375	1,644	329
시나리오 3 : C형(간호사1:환자7)	40	40	41	42	42	185	37
합계	320	650	660	671	681	2,983	597

- 주: 1. 개정안 부칙에 따라 상급종합병원 간병 급여화 사업이 2025년 6월 21일부터 시행되는 것으로 가정하여, 2025년은 총 재정소요의 절반이 소요되는 것으로 가정
 2. 2025년 2월 기준 상급종합병원 일반병상 수와 상급종합병원의 2024년 12월 기준 간호사 인력 유형 비율(A형-1:5, B형-1:6, C형-1:7)이 유지된다고 가정한 결과임
 3. 보건복지부의 간호·간병통합서비스의 사업 유형 및 간병 단가를 준용하여 전체 상급종합병원 일반 병상에서 간병 급여 제공을 가정한 결과로 향후 각 상급종합병원이 선택할 간호인력 조합 및 보건 복지부령으로 정하는 제외 병상 수 등에 따라 추가재정소요는 변동될 수 있음

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

- 본 추계 결과는 현행 간호·간병통합서비스 사업 유형 및 임원비 단가를 준용하여 전체 상급종합병원 일반병실에서 간병 급여를 제공하는 것을 가정한 결과로 향후 각 상급종합병원이 선택할 간호인력 조합 및 보건 복지부령으로 정하는 제외 병상 수 등에 따라 추가재정소요는 변동될 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