

의안번호	2216844
의 퇴 인	남인순의원
회 답 일	2026.7.10.
추 계 번호	26C0871

만성콩팥병관리법안

【비용추계서】

I. 비용추계 결과

- (일부추계) 제정안에 따라 만성콩팥병관리종합계획의 수립과 관리위원회 운영, 만성콩팥병등록 통계사업 및 예방사업을 수행할 경우 추가재정소요는 2028년 6억 9,200만원, 2032년 5억 5,500만원 등 5년간 총 29억 900만원(연평균 5억 8,200만원) 이상으로 추계됨
- 추계가 곤란한 재정수반요인을 제외한 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 것이므로, 제정안의 전체적인 추가재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

[표 1] 제정안에 따른 추가재정소요: 2028~2032년

(단위: 백만원)

구분	2028	2029	2030	2031	2032	합계	연평균
만성콩팥병관리종합계획의 수립 등 (안 제4조)	140	-	-	-	-	140	28
만성콩팥병관리위원회·위원회의 구성(안 제5조·제6조)	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2	36	7.2
만성콩팥병등록통계사업 (안 제9조)	464	464	464	464	464	2,320	464
만성콩팥병예방사업(안 제10조)	81	82	83	83	84	413	83
합계	692	553	554	554	555	2,909	582

주: 1. 제정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 것으로, 전체적인 재정소요액은 추계된 금액을 상회할 수 있음

2. 본 비용추계서의 추가재정소요액은 유사사례를 준용하여 추계한 결과로, 향후 정부의 사업계획이 확정될 경우 실제 추가재정소요액은 달라질 수 있음

자료: 국회예산정책처

II. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제4조 (만성콩팥병관리종합계획의 수립 등)	- 보건복지부장관은 제5조에 따른 만성콩팥병관리위원회의 심의를 거쳐 만성콩팥병관리종합계획을 5년마다 수립하여야 한다.(제1항) - 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.(제2항) - 만성콩팥병관리사업의 기본목표와 추진방향	의무규정

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
		2. 만성콩팥병관리사업의 계획 및 추진 방법 3. 만성콩팥병 환자의 진단·치료 4. 만성콩팥병 예방에 관한 홍보·교육 등 5. 만성콩팥병에 관한 조사·연구 및 개발 6. 만성콩팥병관리에 필요한 전문 인력의 양성 7. 만성콩팥병에 관한 통계 및 정보의 관리 8. 그 밖에 만성콩팥병관리에 필요한 사항 ○ 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 그 지방자치단체의 실정을 고려하여 종합계획에 따른 시행계획을 수립하여야 한다.(제4항) ○ 그 밖에 종합계획 및 시행계획의 수립·시행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제5항)	
2	안 제5조 (만성콩팥병관리위원회)	○ 종합계획의 수립 등 만성콩팥병관리에 관한 중요사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 만성콩팥병관리위원회를 둔다	의무규정
3	안 제6조 (위원회의 구성)	○ 위원회는 위원장 1명을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성한다.(제1항) ○ 위원장은 보건복지부차관이 되고, 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.(제2항) 1. 만성콩팥병관리 업무를 담당하는 공무원 2. 만성콩팥병에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람	의무규정
		○ 위원회는 위원회의 업무를 전문적·효율적으로 수행하기 위하여 위원과 외부 전문가로 구성되는 분야별 전문위원회를 둘 수 있다.(제3항)	재량규정
		○ 그 밖에 위원회 및 전문위원회의 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제4항)	의무규정
4	안 제8조 (만성콩팥병연구사업)	○ 보건복지부장관은 만성콩팥병의 예방, 진료 및 재활 기술의 발전을 위하여 만성콩팥병에 관한 연구·개발사업을 시행할 수 있다.(제1항) ○ 보건복지부장관은 만성콩팥병연구사업에 관한 국제협력의 증진을 위하여 노력하여야 하며, 선진기술의 도입을 위한 전문 인력의 국외 파견 및 국내 유치 등의 방안을 마련할 수 있다.(제2항) ○ 보건복지부장관은 만성콩팥병연구사업의 구체적이고 세부적인 사항에 대한 기획·관리 및 평가 등의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 만성콩팥병관리에 관한 사업을 하는 법인·기관·단체로 하여금 다음 각 호의 업무를 수행하게 할 수 있다.(제3항)	재량규정

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
		1. 만성콩팥병연구사업의 국내외 추세 및 수요에 대한 분석·예측 2. 만성콩팥병연구사업 계획의 작성 3. 연도별 만성콩팥병연구사업 과제의 공모·심의 및 선정 4. 만성콩팥병연구사업 결과의 평가 및 활용 5. 만성콩팥병 예방·치료·재활·약제 개발을 위한 임상연구 또는 임상연구의 지원 6. 그 밖에 만성콩팥병연구사업에 필요한 사항	
5	안 제9조 (만성콩팥병등록 통계사업)	○ 보건복지부장관은 만성콩팥병의 발생 위험 요인과 발생·진료·재활에 관한 자료를 지속적이고 체계적으로 수집·분석하여 만성콩팥병 발생률 및 생존율 등의 통계를 산출하기 위한 등록·조사·통계사업을 시행할 수 있다. 이 경우 통계자료의 수집 및 작성 등에 관하여는 「통계법」을 준용하며, 통계의 산출을 위하여 처리되는 개인정보는 「개인정보 보호법」 제 58조제1항에 따라 같은 법이 적용되지 아니하는 개인정보로 본다.(제1항)	재량규정 의무규정
		○ 보건복지부장관은 만성콩팥병등록통계사업과 관련하여 고유식별정보를 처리하는 경우 개인정보 보호를 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.(제3항) ○ 그 밖에 만성콩팥병등록통계사업의 시행에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제4항)	의무규정
6	안 제10조 (만성콩팥병예방 사업)	○ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 만성콩팥병의 예방을 위하여 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다.(제1항) 1. 만성콩팥병에 관한 각종 정보 수집, 데이터베이스 구축 및 관리 2. 국민에 대한 만성콩팥병 정보 제공 및 상담 3. 만성콩팥병 예방에 관한 교육자료 개발 및 교육·홍보 4. 만성콩팥병 관련 상담 인력의 교육 및 양성 5. 그 밖에 만성콩팥병 예방을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업 ○ 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 만성콩팥병예방사업의 효율적 추진을 위하여 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 바에 따라 만성콩팥병예방사업단을 둘 수 있다.(제2항)	재량규정

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
		그 밖에 만성콩팥병예방사업의 시행에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제3항)	의무규정
7	안 제11조 (말기콩팥병 환자의 의료비 지원사업)	국가와 지방자치단체는 제13조제1항에 따라 등록·관리하는 말기콩팥병 환자의 경제적 부담능력 등을 고려하여 말기콩팥병 치료에 드는 비용을 예산의 범위에서 지원할 수 있다.(제1항)	재량규정
		제1항에 따른 의료비 지원의 대상·기준·방법 및 제3항에 따른 동의의 방법·절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제4항)	의무규정
8	안 제14조 (복막투석 관리 등)	보건복지부장관은 복막투석(복강 내에 삽입한 관을 통하여 투석액을 주입하는 투석 방법을 말한다)의 안전성을 확보하고 복막투석을 받는 말기콩팥병 환자의 삶의 질을 향상시키기 위하여 복막투석의 실시 기준을 마련할 수 있다.(제1항)	재량규정
		보건복지부장관은 말기콩팥병 환자의 삶의 질 향상과 의료자원의 효율적 활용을 위하여 복막투석 등의 방법으로 가정에서 이루어지는 투석 활성화를 위한 시책을 수립·시행하도록 노력하여야 한다.(제2항)	의무규정
9	안 제15조 (인공신장실 인증)	- 보건복지부장관은 투석 치료의 질을 향상시키고 말기콩팥병 환자의 안전을 확보하기 위하여 인공신장실(투석 치료시설을 말한다. 이하 같다)에 대한 인증을 할 수 있다.(제1항) - 제1항에 따른 인증을 받으려는 자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 인증을 신청하여야 한다.(제2항) - 보건복지부장관은 인증을 받은 인공신장실의 운영실태와 사후관리 상태에 대하여 관리·감독을 할 수 있다.(제3항)	재량규정
		제1항에 따른 인공신장실 인증의 대상, 기준, 유효기간, 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제5항)	의무규정
10	안 제18조 (위임 및 위탁)	이 법에 따른 보건복지부장관의 업무는 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 만성콩팥병관리사업을 하는 법인·기관·단체에 위탁할 수 있다. 이 경우 그 업무 수행에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.(제2항)	재량규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계 여부	비고(추계 미 실시 사유)
1	안 제4조 (만성콩팥병관리종합계획의 수립 등)	○	○ 유사사례를 적용하여 추계
2	안 제5조 (만성콩팥병관리위원회)		
3	안 제6조 (위원회의 구성)		
4	안 제8조 (만성콩팥병연구사업)	—	○ 질병관리청은 2026년 기준 “유형별 만성신장질환 장기추적조사 연구(만성콩팥병 코호트)”와 “급성콩팥병 후향적 코호트 구축을 통한 질환 예후예측 기술 개발” 사업 수행을 위한 민간위탁비를 각각 17억원, 1억원 편성하였음
5	안 제9조 (만성콩팥병등록통계사업)	○	○ 유사사례를 적용하여 추계
6	안 제10조 (만성콩팥병예방사업)		
7	안 제11조 (말기콩팥병 환자의 의료비 지원사업)	×	○ 의료비 지원의 대상·기준·방법 등을 하위법령으로 위임하고 있으므로 관련 비용을 합리적으로 추계하는 데 한계가 있음
8	안 제14조 (복막투석 관리 등)	—	○ 기존 보건복지부 예산으로 복막투석 실시기준이나 가정에서 이루어지는 투석 활성화를 위한 시책을 수립할 수 있을 것으로 예상하여 추계 대상에서 제외함
9	안 제15조 (인공신장실 인증)	×	○ 제정안은 인공신장실 인증의 대상, 기준, 유효기간, 방법 및 절차 등을 하위법령으로 위임하고 있으므로 현재 대한신장학회가 자체 수행하고 있는 인증 평가의 준용이나 위탁, 또는 직접 수행 여부 등을 현시점에 파악하는데 한계가 있음 ○ 대한신장학회는 2009년 지역별 시범사업을 시작으로 “인공신장실 인증평가” 사업을 자체 수행하고 있으며, 2015년부터 평가를 전국으로 확대함. 2026년 기준, 60개 기관 인증평가 수행에 예산 3,000만원을 편성 ○ 덧붙여, 보건복지부 제출 자료에 따르면, “외국인환자 유치 의료기관 평가사업”을 준용하여 121개 기관을 대상으로 인증조사를 시행할 경우 추가재정소요는 9억 4,386만원으로 예상됨¹⁾

연번	조·항(조제목)	추계 여부	비고(추계 미 실시 사유)
10	안 제18조 (위임 및 위탁)	×	○ 보건복지부장관이 제정안에 따른 업무를 만성콩팥병관리사업을 하는 법인·기관·단체에 위탁하고 비용의 전부 또는 일부를 예산에서 지원할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 제정안은 위임 및 위탁 세부사항을 대통령령으로 위임하고 있음

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 본 추계는 재정수반요인 중 추계 대상에서 제외되거나 기시행 사업으로 추가 비용이 수반되지 않는 경우를 제외하고 추계가 가능한 만성콩팥병 관리종합계획의 수립·만성콩팥병관리위원회·만성콩팥병등록통계사업·만성콩팥병예방사업(안 제4조·제5조·제6조·제9조·제10조)에 소요되는 비용의 합을 산출함
 - 보건복지부와 질병관리청의 유사사례를 준용하여 추계
- 제정안 부칙은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있으므로 추계기간은 2028년부터 2032년까지 5년으로 함

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

- 만성콩팥병관리종합계획의 수립 등(안 제4조)
 - 종합계획 수립에 따른 추가재정소요는 유사사례인 “심뇌혈관질환 종합계획”을 위한 연구용역비를 준용하여 제정안 시행 첫해인 2028년에 1억 4,000만원의 추가재정이 소요될 것으로 가정
 - － 보건복지부는 “제3차 심뇌혈관질환 종합계획(2028~2032년)” 수립을 위한 연구용역비와 정책관리비로 2027년 1억 4,000만을 편성할 계획

1) [참고자료 1]에서 산출근거를 확인할 수 있음.

[표 2] 만성콩팥병관리종합계획의 수립에 따른 추가재정소요: 2028~2032년

(단위: 백만원)

구 분	2028	2029	2030	2031	2032	합계	연평균
만성콩팥병관리종합계획 의 수립 등(안 제4조)	140	-	-	-	-	140	28

자료: 국회예산정책처

□ 만성콩팥병관리위원회·위원회의 구성(안 제5조·제6조)

- 보건복지부에 만성콩팥병관리위원회를 설치·운영할 경우 발생하는 비용은 회의 횟수와 위원회 위원 수 및 회의 수당의 곱으로 추계
 - 위원회 개최에 따른 인쇄비, 임차비 등의 운영비는 기관 운영비로 충당하는 것으로 가정하며, 보건복지부 유사사례인 심뇌혈관질환관리위원회의 운영 실적을 준용
- (회의 횟수) 심뇌혈관질환관리위원회의 운영 현황을 고려하여 연 3회 개최하는 것으로 가정²⁾
- (위원 정수) 제정안에 따라 위원장(보건복지부차관)을 포함한 위원회 정원을 15명으로 하며, 수당 지급의 대상이 되는 위촉 위원은 12명으로 가정
 - 제정안 제6조제2항은 보건복지부차관을 위원장으로 하고 만성콩팥병관리 업무를 담당하는 공무원을 임명하도록 하였음
 - 심뇌혈관질환관리위원회를 준용하여 당연직 3명과 위촉 위원 12명을 임명하는 것으로 가정
- (회의 수당) 기획재정부의 「2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」³⁾을 준용하여 1회 20만원으로 하며, 추계기간 중 유지되는 것으로 가정

□ 추계결과, 추가재정소요는 매년 720만원씩 5년간 총 3,600만원으로 추계됨

2) 심뇌혈관질환관리위원회는 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제5조에 따라 2023년 6월 설치되어 1년차(2023.7.~2024.6.) 5회, 2년차(2024.7.~2025.6.) 2회 개최되었음

3) 기획재정부의 「2026년도 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, 회의안건 검토 등 별도의 용역제공에 대한 전문가 자문료, 국가업무조력자 사례금은 별도 편성

[표 3] 만성콩팥병관리위원회에 따른 추가재정소요: 2028~2032년

(단위: 백만원)

구 분	2028	2029	2030	2031	2032	합계	연평균
만성콩팥병관리위원회 (안 제5조·제6조)	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2	36	7.2

자료: 국회예산정책처

□ 만성콩팥병등록통계사업(안 제9조)

- 제정안에 따른 만성콩팥병 국가 통계 생산 체계 운영을 위한 사업비용은 질병관리청의 유사사례인 “심뇌혈관질환 통계 생산” 사업을 준용하여 추계
 - － 질병관리청은 2021년부터 심뇌혈관질환 발생통계를 산출·공표하고 있으며, 2026년 기준으로 심뇌혈관질환 통계 생산 체계 운영을 위한 위탁 비용 4억원, 통계분석 프로그램 임차 비용 600만원, 통계집 발간 및 통계 공표 비용 5,000만원, 통계생산 자문위원회 운영에 800만원⁴⁾을 편성함
 - － 만성콩팥병 국가 통계 생산을 위한 위탁 비용은 질병별 질환자 규모⁵⁾를 고려하여 심뇌혈관 통계 생산 위탁 비용의 절반인 2억원이 발생하는 것으로 가정하고, 그 외의 통계분석 프로그램 임차비용, 통계집 발간 등의 운영비용은 동일한 것으로 가정

□ 추계결과, 추가재정소요는 매년 4억 6,400만원씩 5년간 총 23억 2,000만원으로 추계됨

- － 사업 위탁 비용, 임차료, 위원회 수당 등은 추계기간 동안 유지되는 것으로 가정

[표 4] 만성콩팥병등록통계사업에 따른 추가재정소요: 2028~2032년

(단위: 백만원)

구 분	2028	2029	2030	2031	2032	합계	연평균
만성콩팥병등록통계사업 (안 제9조)	464	464	464	464	464	2,320	464

자료: 국회예산정책처

□ 만성콩팥병예방사업(안 제10조)

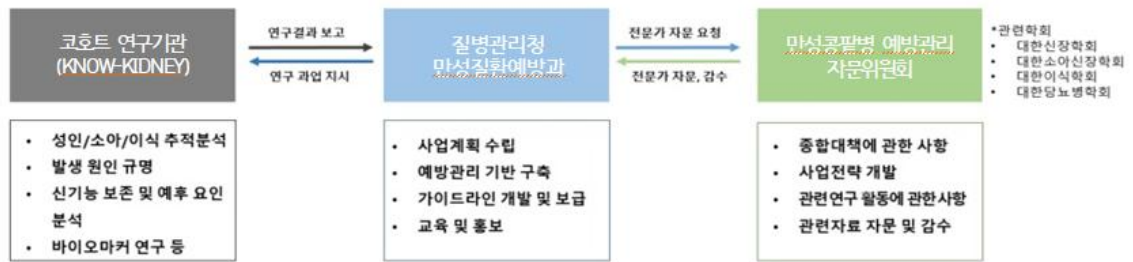
- 제정안에 따른 만성콩팥병예방사업 수행을 위한 사업비용은 유사사례인 질병관리청의 “만성콩팥병예방관리” 사업을 준용하는 것으로 가정

4) 매년 5회의 자문회의를 개최하고, 위촉위원 11인을 대상으로 회의수당 15만원을 지급

5) 보건복지부에 따르면, 2025년 기준 만성콩팥병 환자 수는 약 36만명, 심근경색 및 뇌졸중 환자 수는 약 72만명으로 심뇌혈관질환 통계 생산의 절반 수준의 예산이 필요할 것으로 예상

- 질병관리청은 2021년부터 2024년까지 만성콩팥병 예방관리 기반 구축 및 전담사업팀 운영을 위해 동 사업을 수행하였으며, 매년 7,000만원의 예산을 편성함
 - (예방관리 기반구축 사업비) 4,000만원⁶⁾
 - (전담사업팀 운영비) 3,000만원
- 2024년 사업 구성이 유지되는 것으로 가정하되, 사업비와 운영비를 현실화⁷⁾

[그림 1] 만성콩팥병 예방관리 사업 개요(2024년 기준)



자료: 보건복지부

□ 추계결과, 추가재정소요는 5년간 총 4억 1,300만원으로 추계됨

[표 5] 만성콩팥병예방사업에 따른 추가재정소요: 2028~2032년

(단위: 백만원)

구 분	2028	2029	2030	2031	2032	합계	연평균
만성콩팥병예방사업 (안 제10조)	81	82	83	83	84	413	83

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

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

6) 사업비의 구체적인 내역은 다음과 같음. (1) 자문회의: 자문횟수 10회×자문수당 15만원×위원 17인, (2) 강의료: 강의 2회×강의료 30만원×강사 10인, (3) 임차료: 임차횟수 10회×임차단가 60만원, (4) 인쇄비: 인쇄횟수 2회×인쇄 단가 1만원×125권
7) 기획재정부의 「2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」을 준용하여 자문회의의 수당을 기존 15만원에서 20만원으로 인상하고, 전담사업팀 운영비는 소비자물가상승률을 적용함

- 본 비용추계서의 추가재정소요액은 유사사례를 준용하여 추계한 결과로, 향후 정부의 사업계획이 확정될 경우 실제 추가재정소요액은 달라질 수 있음

V. 작성자

- 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	문지은

- 대표연락처

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

[참고자료 1]

□ 보건복지부 제출 인공지능장실 인증 사업 소요 예산(안)

[참고 1] 인공지능장실 인증 사업 소요예산(안)

구분		단가(원)	일수	인원	횟수	금액(원)	비고
총계						943,860,000	
1. 인증기준 제정 및 시범적용 등						30,550,000	
○ 전문가 자문회의						14,750,000	
회의수당		300,000	1	6	5	9,000,000	조사위원 2명 의료기관 2명 관련학회 2명
운영비(회의비, 인쇄비 등)		50,000	1	11	5	2,750,000	
시외교통비		100,000	1	6	5	3,000,000	
○ 시범적용 4개소(의원급 2개소, 병원급 2개소)						8,700,000	
－ 의원급(2일)						5,560,000	
평가 위원 ①	수당	350,000	2	2	2	2,800,000	
	시외교통비	100,000	1	2	2	400,000	
	일비	20,000	3	2	2	240,000	
	숙박비	120,000	2	2	2	960,000	
	식비	30,000	2	2	2	240,000	
참관 직원	시외교통비	100,000	1	1	2	200,000	
	일비	20,000	3	1	2	120,000	
	숙박비	120,000	2	1	2	480,000	
	식비	30,000	2	1	2	120,000	
－ 병원급(1일)						3,140,000	
※ 인증 획득 병원 대상							
평가 위원 ①	수당	350,000	1	2	2	1,400,000	
	시외교통비	100,000	1	2	2	400,000	
	일비	20,000	2	2	2	160,000	
	숙박비	120,000	1	2	2	480,000	
	식비	30,000	1	2	2	120,000	
참관 직원	시외교통비	100,000	1	1	2	200,000	
	일비	20,000	2	1	2	80,000	
	숙박비	120,000	1	1	2	240,000	
	식비	30,000	1	1	2	60,000	
○ 의료기관 및 조사위원 설명회						7,100,000	
강사료		300,000	1	2	1	600,000	강사 2명
대관료		3,000,000	1	1	1	3,000,000	
운영비(회의비, 인쇄비 등)		35,000	1	100	1	3,500,000	
2. 조사위원 교육						4,600,000	
○ 조사위원 심화교육						4,600,000	

구분		단가(원)	일수	인원	횟수	금액(원)	비고
강사료		300,000	1	2	1	600,000	강사 2명
대관료		1,500,000	1	1	1	1,500,000	
운영비(회의비, 인쇄비 등)		50,000	1	50	1	2,500,000	
3. 인증조사 시행(121개소 기준)						225,600,000	
○ 의원급(2일)						157,760,000	1개소 기준: 232만원
평가 위원 ①	수당	350,000	2	2	68	95,200,000	
	시외교통비	100,000	1	2	68	13,600,000	
	일비	20,000	3	2	68	8,160,000	
	숙박비	120,000	2	2	68	32,640,000	
	식비	30,000	2	2	68	8,160,000	
○ 병원급(1일) ※ 인증 획득 병원 대상						67,840,000	1개소 기준: 128만원
평가 위원 ①	수당	350,000	1	2	53	37,100,000	
	시외교통비	100,000	1	2	53	10,600,000	
	일비	20,000	2	2	53	4,240,000	
	숙박비	120,000	1	2	53	12,720,000	
	식비	30,000	1	2	53	3,180,000	
4. 인증기관 사후관리						154,880,000	인증기간 내 1회
○ 평가위원(2인 1일 기준)						154,880,000	
평가 위원 ①	수당	350,000	1	2	121	84,700,000	
	시외교통비	100,000	1	2	121	24,200,000	
	일비	20,000	2	2	121	9,680,000	
	숙박비	120,000	1	2	121	29,040,000	
	식비	30,000	1	2	121	7,260,000	
5. 운영관리비						471,600,000	
○ 인건비②						471,600,000	10명③
3급		5,600,000	1	2	12	134,400,000	
4급		4,300,000	1	2	12	103,200,000	
5급		3,650,000	1	2	12	87,600,000	
6급		3,050,000	1	4	12	146,400,000	
6. 간접비						56,630,000	
○ 간접비						56,630,000	사업비의 6%

주: 1. 의료기관평가인증원 「조사위원 여비지급규칙」에 따름

2. 의료기관평가인증원 2026년 기본급 기준

3. 사업 총괄(1인), 사업계획·예산 관리(1인), 조사위원 선발·배정(1인), 조사대상·일정 관리(1인), 인증기준 관리(1인), 교육(1인), 결과분석 및 사후관리(4명)

자료: 보건복지부