제417회국회(임시회)
제2차 보건복지위원회

# 2023 회계연도 결산

# 검 토 보 고 (Ⅲ)

## 보건복지부 소관
## (2차관 소관)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회
수석전문위원 이지민
전 문 위 원 정경윤
전 문 위 원 연광석

## 【 목차별 담당 입법조사관 】

| 구분 | 목차 | 입법조사관 | 연락처(6788-) |
|---|---|---|---|
| Ⅰ권 | 결산 개요 및 총괄 검토 | 김영수 | 5503 |
| Ⅱ권(제1차관소관) | 기획조정실 | 정민주 | 5494 |
| | 복지정책관 | 박지호 | 5497 |
| | 복지행정지원관 | | |
| | 연금정책관 | 김태엽 | 5510 |
| | 사회서비스정책관 | 박지호 | 5497 |
| | 인구아동정책관 | 조서연<br>허기원 | 5500<br>5498 |
| | 노인정책관 | 양승민 | 5499 |
| | 장애인정책국 | 김대명 | 5502 |
| | 사회보장위원회 사무국 | 박지호 | 5497 |
| Ⅲ권(제2차관소관) | 보건의료정책관 | 정민주 | 5494 |
| | 공공보건정책관 | 이성임 | 5509 |
| | 한의약정책관 | 최은영 | 5496 |
| | 건강보험정책국<br>(필수의료지원관 포함) | 김영수<br>박지호 | 5503<br>5497 |
| | 건강정책국 | 조서연 | 5500 |
| | 정신건강정책관 | 허기원 | 5498 |
| | 보건산업정책국 | 김태엽 | 5510 |
| | 첨단의료지원관 | | |
| | 오송생명과학단지지원센터 | | |
| | 중앙사고수습본부 | 양승민 | 5499 |

# 【 목 차 】


Ⅲ. 실국별 검토(계속) ····· 1

10. 보건의료정책관 ····· 1

가. 개요 ····· 1

1) 결산 총괄 ····· 1

2) 이·전용 현황 ····· 2

3) 이월 및 불용 현황 ····· 3

나. 사업별 검토 ····· 5

<일반회계>

**1) 의료인력 양성 및 적정 수급관리(4331-300) ····· 5**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 5

나) 전문의 자격시험 관리체계 운영사업 예산 민간위탁사업비로 비목 변경 필요 ····· 7

다) 간호대학 실습교육 지원사업을 통한 취득 장비의 관리 강화 필요 ····· 9

**2) 의료기관 안전 및 질관리(4333-300) ····· 12**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 12

나) 재활의료기관 지정 및 평가사업 예산 민간위탁사업비로 비목 변경 필요 ··· 13

다) 의료기관 스프링클러 설치의 조속한 완료를 위한 대책 필요 ····· 15

라) 수술실 안전관리 지원사업 예산 과다편성으로 인한 실집행 저조 문제 ··· 20

**3) 보건의료정책개발지원 등(4333-301) ····· 22**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 22

나) '대한민국의학한림원 운영지원'의 철저한 사업관리 필요 ····· 23

11. 공공보건정책관 ····· 28

가. 개요 ····· 28

1) 결산 총괄 ····· 28

2) 세입·세출 결산 ····· 29

3) 기금 결산 ····· 31

4) 이·전용 현황 ····· 33

5) 이월 및 불용 현황 ····· 34

**나. 사업별 검토 ····· 38**

**<일반회계>**

**1) 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업(2740-311) ····· 38**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 38

나) 중증희귀질환 전문요양병원 건립과 운영 관리에 만전을 기할 필요 ····· 39

**2) 공공전문진료센터 지원(2740-307) ····· 44**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 44

나) 사전에 사업의 진행 상황 및 집행 가능성 등을 면밀히 검토하여 실집행에 차질이 없는 수준에서 예산 교부할 필요 ····· 46

**3) 생명윤리 및 안전관리(2755-302) ····· 50**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 50

나) 국가생명윤리정책원이 수행하는 사업 규모에 맞는 경상경비 편성 필요 ····· 52

**<지역균형발전특별회계>**

**4) 지역거점병원 공공성 강화(2743-300) ····· 57**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 57

나) 대전의료원 및 경남의료원 진주병원 설립 절차에서 발생할 불가피한 지연을 고려한 일정 조정 등을 통하여 부실한 집행을 예방할 필요 ····· 59

**<국민건강증진기금>**

**5) 국가암관리(2756-301) ····· 63**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 63

나) 암생존자통합지지센터 제공 서비스의 효과와 질 제고 및 소아청소년 암생존자통합지지사업의 안정적인 운영방안 마련 필요 ····· 64

**<응급의료기금>**

**6) 응급의료이송체계 지원(2832-311) ····· 71**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 71

나) 기금운용계획 변경 시 계획변경대상 사업 검토와 추계 등을 철저히 하여 합리적인 검토를 거치도록 유의할 필요 ····· 72

**7) 취약지역 응급의료기관 육성(2833-316) ····· 76**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 76
나) 취약지 응급의료기관 지원 안정을 위하여 취약지 응급실 의료인력 파견 사업의 지속가능한 방안 마련 필요 ····· 77
다) 취약지 응급원격협진 네트워크 사업 예산의 연례적 이월 발생에 대한 개선 방안 마련 필요 ····· 82

**12. 한의약정책관 ····· 85**

**가. 개요 ····· 85**

**나. 사업별 검토 ····· 87**
**1) 한의약의 해외진출 지원(3233-302) ····· 87**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 87
나) 한의약 해외환자 유치 지원 성과 제고 방안 등 마련 필요 ····· 88
다) 한의약 해외진출 사업의 지속적인 사후 관리 필요 ····· 90
**2) 한방의료이용 및 한약소비실태조사(3233-311) ····· 93**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 93
나) 산하 공공기관에 한방의료이용 및 한약소비실태조사 용역비 지급 지양 필요 ····· 94
다) 연구용역 수행 시 경쟁계약 우선 원칙 준수 필요 ····· 98
**3) 한약재유통지원시설설치(BTL정부지급금)(3234-301) ····· 100**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 100
나) 한약재유통지원시설의 이용률 제고를 위한 방안 마련 필요 ····· 101
**4) 한의약산업육성(3234-302) ····· 105**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 105
나) 한의약산업육성 성과지표 개선 필요 ····· 106
다) 한의약창업실증지원 사업 성과 제고 방안 마련 필요 ····· 109
라) 원외탕전실 인증 참여도 제고 방안 마련 필요 ····· 112
**5) 한의약산업 혁신성장지원(3234-313) ····· 117**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 117
나) 우수한약 육성체계 구축사업 관리 강화 방안 마련 필요 ····· 118

**6) 한의기반융합기술개발(R&D)(3237-302) ····· 121**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 121
나) 2024년 사업 종료에 따른 연구결과 활용도 제고 방안 마련 필요 ····· 122
**7) 한의디지털융합기술개발(R&D)(3237-308) ····· 126**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 126
나) 수요에 기반한 사업 운영 방안 마련 필요 ····· 127

**13. 건강보험정책국(필수의료지원관 포함) ····· 131**

가. 개요 ····· 131
1) 결산 총괄 ····· 131
2) 일반회계 결산 ····· 132
3) 기금 결산 ····· 133
4) 이·전용 현황 ····· 133
5) 이월 및 불용 현황 ····· 134

나. 사업별 검토 ····· 136
<일반회계>
**1) 보험정책사업관리(4931-301) ····· 136**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 136
나) 국민건강보험 종합계획 재정전망의 시나리오별 전망 및 전망방법 공개 필요 ····· 137
**2) 한국형 상병수당 시범사업(4931-309) ····· 140**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 140
나) 한국형 상병수당 시범사업 집행 부진 개선 필요 ····· 141
**3) 공무원교원 국가부담금보험료(4934-300) ····· 144**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 144
나) 사립학교 기간제 교원에 대한 건강보험 국가부담금 미집행 제도개선 필요 … 145
**4) 과징금(56-565) 및 재난적의료비 지원사업(4931-307) ····· 148**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 148
나) 과징금 및 재난적의료비 지원사업(일반회계) 예산 편성의 일관성 부족 … 150

**<일반회계, 국민건강증진기금>**

**5) 건강보험가입자 지원(일반회계)(4931-300), 건강보험가입자 지원 (국민건강증진기금)(4932-300) ····· 152**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 152

나) 법률의 취지와 부대의견에 부합하는 예산 편성 필요 ····· 154

다) 건강보험재정 운용을 어렵게 하는 연말 국고지원 시정 필요 ····· 158

**<국민건강보험재정>**

**6) 건강보험제도 운영 ····· 161**

가) 건강보험재정 현황 ····· 161

나) 건강보험재정 예산 편성 및 집행에 대한 관리 강화 필요 ····· 166

다) 「의료법」 제45조의2에 따른 비급여 보고제도 미이행 및 관련 사업 집행 부진 주의 필요 ····· 169

라) 이해관계 충돌 방지를 위해 커뮤니티케어와 관련된 국민건강보험공단의 역할을 재정립할 필요 ····· 172

**14. 건강정책국 ····· 175**

가. 개요 ····· 175

1) 결산 총괄 ····· 175

2) 세입·세출 결산 ····· 176

3) 기금 결산 ····· 178

4) 이·전용 현황 ····· 179

나. 사업별 검토 ····· 180

**<일반회계>**

**1) 건강친화기업 인증제도(3340-307) ····· 180**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 180

나) 건강친화기업 인증의 안정적 운영을 위한 예산 편성 필요 ····· 182

**2) 지역보건의료 정보시스템 구축·운영(정보화)(2734-505) ····· 185**

가) 사업 및 결산 개요 ····· 185

나) 지역보건의료정보시스템 대구센터 이전의 사업내용 변경으로 운영상 비효율 문제가 발생하였으므로 앞으로 유사 사업 추진 시 주의 필요 … 187

**3) 장애인구강진료센터(3344-302) ····· 190**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 190
나) 설치비 등 지원사업의 집행실적 개선 필요 ····· 192
다) 효과적인 장애인 구강 진료를 위한 충분한 예산 확보 필요 ····· 196
**<지역균형발전특별회계>**
**4) 농어촌보건소 등 이전신축(2732-300) ····· 199**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 199
나) 연례적 집행 부진 해소를 위한 개선방안 마련 필요 ····· 201
**<국민건강증진기금>**
**5) 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리(3332-301) ····· 204**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 204
나) 계약 체결 지연으로 인한 이월의 재발 방지 필요 ····· 205
**6) 건강생활지원센터 확충(2735-300) ····· 207**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 207
나) 연례적 집행 부진 해소 및 기존 시설을 활용한 건강생활지원센터 확충 방안 검토 필요 ····· 208
**7) 국가건강검진사업운영(3334-307) ····· 212**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 212
나) 의료급여수급권자 대상 수검률·영유아 발달정밀검사 지원율 제고 및 검사비용 지원의 실질적 확대 등 필요 ····· 214
**8) 국가금연지원서비스(3335-301) ····· 219**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 219
나) 예산 편성 체계 개편 및 금연상담인력의 안정적 운영 필요 ····· 220
다) 보건소 금연클리닉 사업의 지역별 성공률 편차 해소 및 타 금연지원 사업과의 연계 활성화 방안 마련 ····· 223
라) 저소득층 금연치료지원사업의 성과 제고 방안 마련 필요 ····· 226
마) 금연캠프사업의 연령대 편중 및 지역별 성공률 격차 문제 ····· 229

**15. 정신건강정책관 ····· 234**

가. 개요 ····· 234
1) 결산 총괄 ····· 234
2) 세입·세출 결산 ····· 235

3) 기금 결산 ····· 236
4) 이·전용 현황 ····· 237

**나. 사업별 검토 ····· 238**

**<일반회계>**

**1) 정신건강증진시설 확충(3345-300) ····· 238**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 238
나) 정신요양시설 기능보강 및 정신재활시설 기능보강 사업의 집행실적 제고 필요 ····· 239
다) 정신의료기관 환경개선 자문컨설팅 지원 및 자문단 운영 관련 비용의 적절한 비목 편성 필요 ····· 242
**2) 정신의료서비스 및 당사자 지원(3345-302) ····· 244**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 244
나) 권역정신응급의료센터의 인력 확충 등 안정적 운영방안 마련 필요 ··· 246
다) 심리상담시스템 구축을 위한 ISP 수립 관련 부적절한 예산 전용 지양 필요 ····· 249
라) 중독자 치료지원 사업 예산의 적정한 편성 및 다각적 치료 활성화 방안 실행 필요 ····· 252
**3) 정신건강증진시설 운영지원(3345-315) ····· 257**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 257
나) 입소자 현원 등에 대한 합리적 분석에 기초한 운영비 지원단가 산정 필요 ··· 258
**4) 포항지진트라우마센터 설치·운영(3345-323) ····· 260**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 260
나) 지연 없는 사업 준공 필요 ····· 262
**5) 안산마음건강센터 설치·운영 사업(3345-324) ····· 263**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 263
나) 사업의 원활한 추진 및 안산온마음센터와 효율적 통합 필요 ····· 264
**6) 자폐혼합형디지털치료제 개발(혁신도전형(R&D)(3345-329) ····· 266**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 266
나) 데이터 플랫폼 구축 사업의 효과 제고를 위한 면밀한 사전 연구 필요 ··· 268
다) 시험연구비의 일반연구비로의 전용 관련 1, 2단계 사업의 연계성 확보 및 효율적 결과 활용 필요 ····· 270

<국민건강증진기금>

**7) 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가(3346-300) ····· 273**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 273
나) 정신의료기관 평가의 합격률 제고를 위한 정책 방안 강구 필요 ····· 274
다) 정신질환 인식개선 사업의 일반회계로의 통합 등 예산 집행의 효율성 제고 방안 검토 필요 ····· 280
**8) 정신건강증진사업(3346-301) ····· 283**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 283
나) 정신건강복지센터 종사자의 안정적 고용 등을 위한 방안 마련 필요 ···· 284
다) 노숙자 등 중독자 사례관리 ····· 288
**9) 자살예방 및 생명존중문화조성(3346-302) ····· 292**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 292
나) 자살 유족 지원사업 추진지역 확대 필요 ····· 293
다) 자살예방센터의 기관 유형에 대한 비교 분석 필요 ····· 296
라) 자살예방 상담전화 인력 충원 및 전문성 제고 필요 ····· 300

**16. 보건산업정책국 ····· 303**

가. 개요 ····· 303
1) 결산 총괄 ····· 303
2) 일반회계 결산 ····· 304
3) 지역균형발전특별회계 결산 ····· 307
4) 국민건강증진기금 결산 ····· 307
5) 이·전용 현황 ····· 308
6) 이월 및 불용 현황 ····· 309

나. 사업별 검토 ····· 311
<일반회계>
**1) 연구중심병원육성(R&D)(3031-310) ····· 311**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 311
나) 신규 연구유닛 지원 등 연구중심병원 계속 육성을 위한 '2기 연구중심병원육성 사업' 예산 신속 확보 필요 ····· 312

**2) 한국보건산업진흥원 기획평가관리비(R&D)(3031-384) ····· 316**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 316
나) 중장기적 관점의 보건의료분야 연구개발사업 '기획 기능' 강화 방안 마련 필요 ····· 317
**3) 융합형 의사과학자 양성(3033-349) ····· 322**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 322
나) 의사면허자의 사업 참여 확대를 위한 군 전문연구요원제도 개선 및 민간경상보조율 조정 검토 필요 ····· 323
**4) 제약산업 육성·지원(3039-300) ····· 328**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 328
나) 사업추진 일정을 고려한 예산 편성 및 추진 필요 ····· 330
**5) 글로벌 화장품 육성 인프라 구축(3039-303) ····· 334**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 334
나) 국내 K-뷰티 체험·홍보관 신규 조성 관련 전용 부적절 ····· 335

**17. 첨단의료지원관 ····· 338**

가. 개요 ····· 338
1) 결산 총괄 ····· 338
2) 일반회계 결산 ····· 339
3) 이·전용 현황 ····· 341
4) 이월 및 불용 현황 ····· 342

나. 사업별 검토 ····· 344
<일반회계>
**1) 재생의료 임상연구 기반조성(R&D)(3031-475) ····· 344**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 344
나) 법정 필수인력에 대한 첨단재생의료 교육프로그램의 성과관리 강화 및 실습형·현장중심형 심화 집체교육 확대 필요 ····· 345
**2) 전자의무기록 시스템 인증 관리·운영(3033-504) ····· 352**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 352
나) 병·의원급 의료기관의 전자의무기록 시스템 사용인증 성과 제고 방안 마련 필요 ····· 353

**3) 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화)(3034-304) ····· 357**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 357
나) 건강정보 고속도로 플랫폼에 대한 의료기관 참여율 제고 방안 마련 필요 ··· 358

**18. 오송생명과학단지지원센터 ····· 363**

가. 개요 ····· 363
1) 결산 총괄 ····· 363
2) 이·전용 현황 ····· 363
3) 이월 및 불용 현황 ····· 365

나. 사업별 검토 ····· 366
<일반회계>
**1) 오송보건의료행정타운관리운영(3035-300) ····· 366**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 366
나) 연례적 공과금 예산 과소 편성 및 이·전용 시정 필요 ····· 367

**19. 중앙사고수습본부 ····· 370**

가. 개요 ····· 370
1) 결산 총괄 ····· 370
2) 이·전용 현황 ····· 371
3) 이월 및 불용 현황 ····· 372

나. 사업별 검토 ····· 373
<일반회계>
**1) 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309) ····· 373**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 373
나) 손실보상 개산급에 대한 철저한 정산 과정 필요 ····· 375
다) 긴급치료병상 확충 내역사업의 저조한 집행실적 문제 ····· 378
라) 전문인력 등 인건비 지원 사업비의 과다 책정 문제 ····· 382
마) 국가감염병 임상위원회 운영지원 내역사업의 운영규정 정비 필요 ····· 385
바) 임시재택격리시설 운영지원 내역사업의 사업추진 절차 부적정 및
예견된 실적 부진 ····· 389

**2) 중앙사고수습본부 기본경비(비총액)(7011-301) ····· 393**
가) 사업 및 결산 개요 ····· 393
나) 정책연구용역의 경우 기본경비 일반연구비가 아닌 주요사업비
정책연구비 집행 필요 ····· 394

# Ⅲ. 실국별 검토(계속)

# 10. 보건의료정책관

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 보건의료정책관 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 일반회계 총 11개 세부사업으로 구성되어 있고
예산액 998억 7,900만원과 전년도 이월액 및 이·전용 예산을 합한 예산현액 총 1,007억 4,100만원 중 998억 7,900만원을 집행하였으며(집행률 99.1%), 1억 2,500만원을 다음 연도로 이월하였고, 7억 3,700만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 보건의료정책관 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 99,879 | 99,879 | 100,741 | 99,879 | 125 | 737 |
| 일반회계 | 99,879 | 99,879 | 100,741 | 99,879 | 125 | 737 |
| 의료인력 양성 및 수급관리 | 32,059 | 32,059 | 32,591 | 32,409 | 98 | 84 |
| 국가시험원운영 | 5,744 | 5,744 | 5,744 | 5,744 | - | - |
| 의료기술시험 훈련원 구축 | 4,483 | 4,483 | 4,483 | 4,483 | - | - |
| 의료기관안전 및 질관리 | 14,435 | 14,435 | 14,435 | 13,865 | - | 570 |
| 보건의료정책 개발지원 등 | 1,259 | 1,259 | 1,305 | 1,217 | 24 | 64 |

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 공공야간·심야약국운영 한시지원(2023) | 2,697 | 2,697 | 2,697 | 2,697 | - | - |
| 의약품관리종합정보센터 구축 및 운영 | 1,866 | 1,866 | 1,866 | 1,848 | - | 18 |
| 한국의료분쟁 조정중재원 지원 | 17,892 | 17,892 | 17,892 | 17,892 | - | - |
| 한국보건의료 연구원 운영지원 | 19,071 | 19,071 | 19,071 | 19,071 | - | - |
| 보건의료정책관 기본경비(총액) | 115 | 115 | 155 | 155 | - | - |
| 보건의료정책관 기본경비(비총액) | 257 | 257 | 502 | 498 | 3 | 1 |

주) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등)

## 2) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 보건의료정책관 소관 이·전용 현황을 살펴보면, 원활한 사업추진을 위한 국관 예산 조정을 위하여 보건의료정책관 기본경비(비총액) 2억 1,600만원, 보건의료정책관 기본경비(총액) 3,700만원 등 총 2억 5,300만원을 전용(증)하였고, 이용 내역은 없음.

**< 2023년도 보건의료정책관 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 253 | |
| 일반회계 | 보건의료정책관 기본경비(총액) | 37 | ○ 원활한 사업추진을 위한 국관 예산 조정 |
| | 보건의료정책관 기본경비(비총액) | 216 | ○ 원활한 사업추진을 위한 국관 예산 조정 |

### 3) 이월 및 불용 현황

#### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 보건의료정책관 소관 차년도 이월 현황을 살펴보면, 일반회계 ‘의료인력 양성 및 수급관리 사업’과 ‘보건의료정책개발지원등’ 등에서 계약기간 미도래 등에 따라 총 1억 2,500만원이 이월되었음.

**< 2023년도 보건의료정책관 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 125 | |
| 일반회계 | 의료인력 양성 및 수급관리 | 98 | ○ 연구용역 계약기간 미도래에 따른 이월 |
| | 보건의료정책개발지원 등 | 24 | ○ 연구용역 계약기간 미도래에 따른 이월 |
| | 보건의료정책관 기본경비(비총액) | 3 | ○ 예산집행지침에 따른 기본경비 이월 |

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 보건의료정책관 소관 불용 내역을 살펴보면,

‘의료기관안전 및 질관리’ 사업에서 세사업인 수술실 안전관리 지원사업의 보조금 지원대상인 의료기관 일부가 보조금 수령을 포기하는 등의 사유로 5억 7,000만원이 불용되었고,

‘의료인력 양성 및 적정수급관리’ 사업에서 연구용역 낙찰차액으로 인하여 8,400만원이 불용되는 등

총 7억 3,700만원이 불용되었음.

**< 2023년도 보건의료정책관 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 737 | |
| 일반회계 | 의료기관안전 및 질관리 | 570 | ○ 집행잔액 |
| | 의료인력 양성 및 적정수급관리 | 84 | ○ 보건의료인력지원전문기관 상담사 미채용으로 인한 인건비 미집행 및 연구용역 낙찰차액으로 인한 불용 |
| | 보건의료정책개발지원 등 | 64 | ○ 일반수용비 집행잔액 발생 및 연구용역 낙찰차액으로 인한 불용 |
| | 의약품관리종합정보센터 구축 및 운영 | 18 | ○ 일반수용비 등 집행잔액 발생으로 인한 불용 |
| | 보건의료정책관 기본경비(비총액) | 1 | ○ 집행잔액 발생 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 의료인력 양성 및 적정 수급관리(4331-300)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 의료인력 양성 및 적정 수급관리 사업은 전공의 등의 육성과 간호인력의 취업 및 실습교육을 지원하는 등 보건의료인의 양성과 적정 수급관리를 지원하는 사업으로,

2023회계연도 예산액 302억 5,900만원과 전년도 이월액 5억 3,200만원을 합한 예산현액 325억 9,100만원 중 324억 900만원을 집행하고, 9,800만원을 이월하였으며, 8,400만원을 불용함.

< 2023회계연도 의료인력 양성 및 적정수급 관리 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 32,059 | 32,059 | 532 | - | - | 32,591 | 32,409 (31,103) | 98 | 84 |
| 공공·지역의료인력 양성관리 및 지원 | 3,060 | 3,060 | - | - | - | 3,060 | 3,060 (2,817) | - | - |
| 전문의 자격시험 관리체계 운영 | 280 | 280 | - | - | - | 280 | 280 (280) | - | - |
| 전공의 등 육성지원 | 1,591 | 1,591 | - | - | - | 1,591 | 1,591 (1,537) | - | - |
| 전공의 공동수련 모델 시범사업 | 300 | 300 | - | - | - | 300 | 300 (228) | - | - |
| 보건의료인력지원 전문기관 운영 | 612 | 612 | - | - | - | 612 | 612 (553) | - | - |

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 보건의료인 적정 수급관리 연구 | 270 | 270 | 532 | - | - | 802 | 620 (620) | 98 | 84 |
| 보건의료인력통합정보 시스템 구축 | 1,454 | 1,454 | - | - | - | 1,454 | 1,454 (975) | - | - |
| 간호인력 취업지원 | 4,702 | 4,702 | - | - | - | 4,702 | 4,702 (4,491) | - | - |
| 간호조무사 교육훈련기관 지정평가 | 565 | 565 | - | - | - | 565 | 565 (507) | - | - |
| 간호대학 실습교육 지원 | 2,970 | 2,970 | - | - | - | 2,970 | 2,970 (2,952) | - | - |
| 간호조무사 직무 교육 개발 및 지원 | 600 | 600 | - | - | - | 600 | 600 (600) | - | - |
| 간호간병통합서비스 병동 시설개선 지원 | 8,652 | 8,652 | - | - | - | 8,652 | 8,652 (8,652) | - | - |
| 교육전담간호사 지원 | 7,003 | 7,003 | - | - | - | 7,003 | 7,003 (6,832) | - | - |

### 나) 전문의 자격시험 관리체계 운영사업 예산 민간위탁사업비로 비목 변경 필요

**‘전문의 자격시험 관리체계 운영’사업은 법령에 의해 국가사무를 위탁하는 것이므로 일반용역비(210-14)가 아닌 민간위탁사업비(320-02)로 비목을 변경할 필요가 있음.**

□ 내역사업 중 ‘전문의 자격시험 관리체계 운영’ 사업은 전문의 자격시험 실시업무를 대한의학회에 위탁하는 사업임.

□ 동 사업은 2017년부터 현재(2024년도 예산)까지 일반용역비(210-14)로 편성되어 왔는데, 「2023년도 예산 및 기금운용계획 편성지침」에 따르면 일반용역비는 전문성이 필요한 행사운영, 채용, 구매 등 일반 업무를 용역 계약을 통해 대행시키는 비용에 해당하는 비목임.

□ 전문의 자격인정 업무는 「의료법」 제77조[1]에서 보건복지부장관의 업무로 규정되어 있고, 동법의 위임에 따라 제정된 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」(대통령령) 제18조제2항[2] 및 「전문의 자격시험 및 수련관련 업무 위탁에 관한 기준」(보건복지부고시 제2020-148호) 제2조[3]에 따라 보건복지부장관은 전문의 자격시험의 시행을 사단법인 대한의학회에 위탁하여 운영하고 있는 것임.

---

1) 제77조(전문의) ①의사·치과의사 또는 한의사로서 전문의가 되려는 자는 대통령령으로 정하는 수련을 거쳐 보건복지부장관에게 자격 인정을 받아야 한다.
② 제1항에 따라 전문의 자격을 인정받은 자가 아니면 전문과목을 표시하지 못한다. 다만, 보건복지부장관은 의료체계를 효율적으로 운영하기 위하여 전문의 자격을 인정받은 치과의사와 한의사에 대하여 종합병원·치과병원·한방병원 중 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 한하여 전문과목을 표시하도록 할 수 있다.
③ 삭제 <2016. 12. 20.>
④ 전문의 자격 인정과 전문과목에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.

2) 제18조(전문의 자격의 인정) ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 전문의 자격시험을 보건복지부장관이 정하여 고시하는 의료 관련 법인으로 하여금 실시하게 할 수 있다.

3) 제2조(전문의 자격시험 시행의 위탁) 보건복지부장관은 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」 제18조제2항에 따른 전문의 자격시험의 시행을 사단법인 대한의학회에 위탁한다.

□ 즉, 동 사업과 같이 **법령에 의해 국가사무의 일부를 민간법인 등에 민간위탁하는 경우 소요되는 제반 비용은 민간위탁사업비(320-02)로 편성·집행하는 것이 사업의 성격에 보다 부합하는 것으로 보임.**

□ 민간위탁사업비로 편성될 경우, 일반용역비와 달리 「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」(대통령령)의 적용을 받으며, 수탁사업자에게 수탁사업비를 자체 고유사업비와 구분계리하고 정산 및 집행잔액의 국고 환수 등의 의무가 부여되는 등 집행 절차가 보다 엄격하게 관리되는 차이가 있는 바,

동 사업의 성격 및 집행 관리의 투명성 제고 등을 위하여 비목을 일반용역비(210-14)에서 민간위탁사업비(320-02)로 변경할 필요가 있는 것으로 보임.

**< 일반용역비와 민간위탁사업비의 차이 >**

| 구 분 | 일반용역비(210-14) | 민간위탁사업비(320-02) |
|---|---|---|
| 성 격 | · 전문성이 필요한 행사운영, 채용, 영상자료 제작 등 일상적인 업무를 용역 계약을 통해 대행시키는 비용 | · 행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정 또는 개별 법령에 의해 국가사무의 일부를 민간법인·단체·기관 등에 민간위탁하는 경우의 제반비용 |
| 일반 지침 | · 계약방법·절차 등 세부집행처리와 관련하여 「국가계약법」 적용 | · 행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정 |
| 구분계리 | · 별도 규정 없음 | · 수탁기관은 수탁사업비를 자체 고유사업비와 구분계리하여야 함 |
| 정산·잔액 환수 | · 별도 규정 없음 | · 사업 종료 후 이자를 포함한 잔액을 전액 국고 환수하여야 함 |

자료: 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」, 기획재정부, 2023. 1.

### 다) 간호대학 실습교육 지원사업을 통한 취득 장비의 관리 강화 필요

간호대학 실습교육 지원사업을 통한 취득 장비의 보유·사용·관리에 대한 별도 지침 마련, 공동 활용 실적에 대한 사후 관리 등 사업 전반에 대한 관리를 강화할 필요가 있음.

□ 내역사업 중 '간호대학 실습교육 지원사업'은 간호대 학생들에 대한 임상실습 및 실기교육을 강화하기 위하여 간호대학에 시설장비비를 지원하는 사업으로, 한국간호교육평가원이 위탁 수행하고 있음.

□ 2023년의 경우 간호대학 총 7개소를 대상으로 1개소 당 4억원씩 지원하였으며, 각 대학은 지원받은 금액으로 1대당 단가 1억원이 넘는 시뮬레이터 등 장비를 구입하였음.

< 2023년 대학별 3천만원 이상 장비 구입내역 >

(단위: 천원)

| 대학명 | 재료/물품/장비명 | 구매단가 | 구매량 | 집행액 | 구매일 |
|---|---|---|---|---|---|
| 가톨릭대학교 | 성인시뮬레이터(중환자) | 110,000 | 1 | 110,000 | 23.12.29. |
| | 분만 시뮬레이터 | 132,000 | 1 | 132,000 | 23.12.29. |
| | 신생아 시뮬레이터 | 88,000 | 1 | 88,000 | 23.12.29. |
| 가톨릭 상지대학교 | 응급재난환자시뮬레이터 | 172,400 | 1 | 172,400 | 23.09.15. |
| | 디브리핑시스템 | 41,000 | 2 | 82,000 | 23.09.15. |
| 나사렛대학교 | 디브리핑시스템(SimCapture) | 46,070 | 1 | 46,070 | 23.11.20. |
| | N.A Simulator(Geriatric) | 49,010 | 1 | 49,010 | 23.12.22. |
| | 디브리핑시스템 (SimCapture) | 46,500 | 2 | 93,000 | 23.12.22. |
| 대구대학교 | Gaumard suesi simulator | 43,750 | 2 | 87,500 | 23.10.20. |
| | CSR시스템 | 35,000 | 1 | 35,000 | 23.10.20. |
| | 디브리핑시스템(SimcapturePRO) | 42,800 | 1 | 42,800 | 23.10.12. |
| | 디브리핑시스템(M.N System) | 40,000 | 1 | 40,000 | 23.10.20. |

| 대학명 | 재료/물품/장비명 | 구매단가 | 구매량 | 집행액 | 구매일 |
|---|---|---|---|---|---|
| 부산가톨릭 대학교 | 시뮬레이션 교육용 이동식 디브리핑 시스템 | 51,500 | 2 | 103,000 | 23.11.21. |
| | 모성시뮬레이터 | 152,000 | 1 | 152,000 | 23.11.21. |
| | 영아시뮬레이터 | 120,000 | 1 | 120,000 | 23.11.21. |
| 인하대학교 | SimMan Simulator | 97,000 | 1 | 97,000 | 23.11.29. |
| | ASL 5000 Lung Solution | 47,000 | 1 | 47,000 | 23.11.29. |
| | SimCapture ENT Cloud Hardware | 30,000 | 1 | 30,000 | 23.11.29. |
| 충북대학교 | 디브리핑시스템 | 41,492 | 3 | 124,476 | 23.9.1. |
| | 성인여성 시뮬레이터 | 50,030 | 1 | 50,030 | 23.12.1. |
| | 성인남성 시뮬레이터 | 53,500 | 2 | 107,000 | 23.12.1. |

자료: 보건복지부

□ 한편, 이 사업은 고가의 교육 기자재 구입을 지원하는 사업임에도 불구하고, 취득한 장비 보유·사용에 대한 사업지침 마련, 장비 공동 활용에 대한 실적 등 데이터에 기반한 사후관리 등이 다소 미흡한 것으로 보임.

□ 동 사업을 통한 취득 장비에 대하여는 각 대학 내 자체 보유 장비와 구분한 별도 일련번호를 부여하여 관리대장을 비치·작성하고, 내구연한 경과 후 불용 승인 및 폐기에 이르기까지 일련의 장비보유·사용에 대한 엄격한 관리가 필요한데도 불구하고, **이 사업을 통해 지원받아 구입한 장비의 보유·사용·관리에 대하여 보건복지부나 수탁사업자인 한국간호교육평가원은 공통된 관리 지침을 마련하고 있지 않음.**

□ 또한, 취득한 장비를 지역 내 다른 대학 및 기관들과 공동 활용하기 위하여 지원대학 선정시 인근 대학 학생 및 병원 간호인력 등에 대한 시설 이용 기회 제공의 적극성을 심사 기준에 포함하고 있으나,

지원년도 이후 장비의 공동 활용 실적에 대하여는 데이터에 기반한 사후 관리가 미흡한 측면이 있으므로, 2018년 사업 시작 이후 설치한 시설장비에 대하여 추후 공동 활용 내역에 대한 전반적인 점검을 바탕으로 공동 활용 실적 제고를 위한 사업 관리를 강화할 필요가 있는 것으로 보임.

## 2) 의료기관 안전 및 질관리(4333-300)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 의료기관 안전 및 질관리 사업은 의료기관 평가인증, 환자안전관리 체계 구축, 재활의료기관·전문병원 지정 및 평가 등을 통하여 의료기관 내 환자 안전을 강화하고 의료서비스의 질을 제고하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액 144억 3,500만원 중 138억 6,500만원을 집행하고, 5억 7,000만원을 불용함.

**< 2023회계연도 의료기관 안전 및 질관리 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 14,435 | 14,435 | - | - | - | 14,435 | 13,865 (12,238) | - | 570 |
| 의료기관평가인증원 지원 | 9,495 | 9,495 | - | - | - | 9,495 | 9,495 (9,478) | - | - |
| 재활의료기관 지정 및 평가 | 180 | 180 | - | - | - | 180 | 176 | - | 22 |
| 전문병원 평가위탁 | 180 | 180 | - | - | - | 180 | 164 | - | 6 |
| 의료복지사회적 협동조합 관리 | 117 | 117 | - | - | - | 117 | 117 | - | 1 |
| 의료기관 스프링클러 설치지원 | 696 | 696 | - | - | - | 696 | 651 (462) | - | 45 |
| 수술실 안전관리 지원 | 3,767 | 3,767 | - | - | - | 3,767 | 3,262 (1,841) | - | 505 |

### 나) 재활의료기관 지정 및 평가사업 예산 민간위탁사업비로 비목 변경 필요

**‘재활의료기관 지정 및 평가’사업은 법령에 의해 국가사무를 위탁하는 것이므로 일반용역비(210-14)가 아닌 민간위탁사업비(320-02)로 비목을 변경할 필요가 있음.**

□ 내역사업 중 ‘재활의료기관 지정 및 평가’ 사업은 일정한 시설인력 장비 등을 갖춘 병원급 의료기관을 재활의료기관으로 지정하고 성과평가를 실시하는 사업으로, 건강보험심사평가원이 위탁 수행하고 있음.

□ 동 사업은 2018년에 처음 예산사업으로 편성된 때부터 현재(2024년도 예산)까지 일반용역비(210-14)로 편성되어 왔는데, 「2023년도 예산 및 기금운용계획 편성지침」에 따르면 일반용역비는 전문성이 필요한 행사운영, 채용, 구매 등 일반 업무를 용역 계약을 통해 대행시키는 비용에 해당하는 비목임.

□ 재활의료기관 지정은 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제18조[4]에서 보건복지부장관의 업무로 규정하고 있고, 동법 제26조의 위임에 따라 제정된 동법 시행령 제10조[5] 및 「재활의료기관 지정 및 운영 등에 관한 고시」(보건복지부고시 제2024-36호)

---

4) 제18조(재활의료기관의 지정 등) ① 보건복지부장관은 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관 중에서 보건복지부령으로 정하는 시설·인력·장비 등의 기준을 갖춘 병원을 재활의료기관으로 지정할 수 있다.

5) 제10조(업무의 위탁) ① 법 제26조제2항에 따라 보건복지부장관이 위탁할 수 있는 업무는 다음 각 호와 같다.
1. 법 제17조에 따른 의료비 지원에 관한 업무
2. 법 제18조에 따른 재활의료기관의 지정 등에 관한 업무
3. 제7조에 따른 주치의 교육에 관한 업무
② 보건복지부장관은 제1항에 따라 업무를 위탁한 경우에는 위탁받은 자와 위탁한 업무 내용을 관보에 고시하여야 한다.

제2조[6]에 따라 보건복지부장관은 재활의료기관의 지정 등에 관한 업무를 건강보험심사평가원에 위탁하여 수행하게 하고 있는 것임.

□ 따라서, **동 사업과 같이 법령에 의해 국가사무의 일부를 민간법인 등에 민간위탁하는 경우 소요되는 제반 비용은 민간위탁사업비(320-02)로 편성·집행하는 것이 사업의 성격에 보다 부합하는 것으로 보임.**

6) 제2조(업무의 위탁) ① 보건복지부장관은 시행령 제10조제1항제2호에 따라 재활의료기관의 지정 등에 관한 업무를 별도로 정함이 있을 때까지 「국민건강보험법」 제62조에 따른 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원'이라 한다)에 위탁하여 수행하게 한다.
② 심사평가원은 제1항에 의하여 수탁 받은 재활의료기관의 지정 평가 및 운영 등에 관한 업무를 수행한다.

### 다) 의료기관 스프링클러 설치의 조속한 완료를 위한 대책 필요

**스프링클러 설치 유예기간인 2026년 12월 31일까지 의료기관이 계속 설치를 지연시킬 가능성이 높으므로 집행률 제고 및 조속한 설치를 위한 대책을 강구할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 '의료기관 스프링클러 설치지원 사업'은 2019년 8월에 개정된 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」에 따라 스프링클러 설치 의무를 요양병원에서 병원급 의료기관으로 확대[7]하고, 기존의 의료기관에도 설치를 의무화(2026년 12월 31일까지)[8]하여 의무를 미이행하는 경우 300만원 이하의 과태료를 부과[9]하도록 함에 따라, 중소 규모의 병원급 의료기관에 간이 스프링클러 설치 비용의 일부를 지원하는 사업임.

---

7) **대통령령 제30029호 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」[별표 5] 특정소방대상물의 관계인이 특정소방대상물의 규모·용도 및 수용인원 등을 고려하여 갖추어야 하는 소방시설의 종류 (제15조 관련)**

라. 스프링클러설비를 설치하여야 하는 특정소방대상물(위험물 저장 및 처리 시설 중 가스시설 또는 지하구는 제외한다)은 다음의 어느 하나와 같다.

4) 다음의 어느 하나에 해당하는 용도로 사용되는 시설의 바닥면적의 합계가 600㎡ 이상인 것은 모든 층

가) 의료시설 중 정신의료기관

나) **<u>의료시설 중 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원 및 요양병원</u>**(정신병원은 제외한다)

마. 간이스프링클러설비를 설치하여야 하는 특정소방대상물은 다음의 어느 하나와 같다.

3) 의료시설 중 다음의 어느 하나에 해당하는 시설

가) **<u>종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원 및 요양병원(정신병원과 의료재활시설은 제외한다)으로 사용되는 바닥면적의 합계가 600㎡ 미만인 시설</u>**

나) 정신의료기관 또는 의료재활시설로 사용되는 바닥면적의 합계가 300㎡ 이상 600㎡ 미만인 시설

다) 정신의료기관 또는 의료재활시설로 사용되는 바닥면적의 합계가 300㎡ 미만이고, 창살(철재·플라스틱 또는 목재 등으로 사람의 탈출 등을 막기 위하여 설치한 것을 말하며, 화재 시 자동으로 열리는 구조로 되어 있는 창살은 제외한다)이 설치된 시설

8) **대통령령 제32893호 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」 부칙<대통령령 제30029호>** 제5조(소방시설 설치에 관한 경과조치 등) ① 이 영 시행 당시 이미 건축이 완료된 종합병원, 병원, 치과병원 및 한방병원은 **<u>2026년 12월 31일까지</u>** 별표 5 제1호라목4), 같은 호 마목3) 및 같은 표 제2호마목7)의 개정규정에 따라 스프링클러설비, 간이스프링클러설비 및 자동화재속보설비를 설치해야 한다.

9) **법률 제15810호 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률」** 제53조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제9조제1항 전단의 화재안전기준을 위반하여 소방시설을 설치 또는 유지·관리한 자

□ 동 사업은 국가와 지자체가 각각 30%씩의 비율로 매칭하여 보조하고 의료기관이 설치비용의 40%를 자부담하는 사업으로, 2023년도에는 6억 9,600만원이 편성되어 6억 5,100만원이 각 지자체에 교부되었으나, 실집행은 4억 6,200만원으로 실집행률이 66.4%에 불과하였음.

**< 2023년 의료기관 스프링클러 설치 지원 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 보건복지부 | | | 사업시행주체(지자체) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (C/A) |
| 본예산 | 추경 (A) | | | | | | 예산 현액 | 집행액 (C) | | | |
| 696 | 696 | 651 | 651 | 104 | 755 | 497 | 651 | 462 | 35 | 223 | 66.4 |

자료: 보건복지부

□ 동 사업은 2021년부터 시작된 사업으로, 2021년에는 농어촌지역(읍·면 지역) 소재 100병상 이하 규모의 병원급 의료기관을 대상으로 하였으나, 2022년에는 농어촌 및 중소도시 소재 200병상 이하 규모의 병원급 의료기관, 2023년에는 전국의 200병상 이하 규모의 병원급 의료기관까지 점차 사업대상을 확대하여 왔음.

< 의료기관 스프링클러 설치 지원 사업 연도별 지원대상 >

| 연도 | 지원대상 |
|---|---|
| 2021년 | 농어촌 지역* 100병상 이하 스프링클러 미설치 병원급 의료기관<br>* 병원급 의료기관의 소재지가 읍·면인 경우에 한함 |
| 2022년 | 중소도시, 농어촌 소재 스프링클러 미설치 병원급 의료기관<br>< 지원우선순위 ><br>① 농어촌 소재(읍·면) 200병상 이하 스프링클러 미설치 병원급 의료기관<br>② 중소도시 소재 200병상 이하 스프링클러 미설치 병원급 의료기관<br>※ 예산 범위 내에서 지원하되, 스프링클러 설치 유예기간 만료일('22.8.31.) 이전에 설치공사를 시작할 수 있는 사업을 우선지원 |
| 2023년 | 17개 시·도 관할 시·군·구 소재 중소병원(스프링클러 미설치)<br>< 지원우선순위 ><br>① 농어촌 소재(읍·면) 200병상 이하 스프링클러<br>② 중·소도시(인구50만이상 포함)) 소재 200병상 이하<br>③ 광역시(특별시 포함) 내 200병상<br>④ '①, ②, ③'에 해당하지 않는 병원급 의료기관(병상수 및 지역 의료서비스 환경 등 고려하여 선정)<br>※ 예산의 범위 내에서 지원하되, '23년 상반기 중 설치공사 시작할 수 있는 의료기관은 지역 상관없이 우선 지원 |
| 2024년 | 2023년과 동일 |

자료: 보건복지부

□ 그럼에도 불구하고, 동 사업의 실집행율은 2021년 71.8%, 2022년 32.1%, 2023년 66.4%로 연례적으로 저조한 상황임. 특히, 2023년의 경우 전년 대비 예산액을 20% 감액 편성하였음에도 불구하고, 실집행율이 사업 시작연도인 2021년보다도 저조한 수준으로 나타났으며, 2024년의 경우 5월말 현재 지방자치단체 교부액 3억 1,700만원 중 실집행 실적이 전무한 등, 실집행 저조 문제가 지속되고 있는 상황임.

< 의료기관 스프링클러 설치 지원 사업 연도별 실집행실적 >

(단위: 백만원, %)

| 구분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액(A) | 집행액(B) (실집행액) | 집행율(B/A) (실집행율) | 차년도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | | |
| 2021 | 870 | 870 | - | - | - | 870 | 834 (598) | 95.8 (71.8) | - | 36 |
| 2022 | 870 | 870 | - | - | - | 870 | 774 (279) | 88.9 (32.1) | - | 96 |
| 2023 | 696 | 696 | - | - | - | 696 | 651 (462) | 93.5 (66.4) | - | 45 |
| 2024.5. | 696 | 696 | - | - | - | 696 | 317 (-) | 45.6 (-) | - | - |

자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 실집행 부진의 주요 사유로 2021년과 2022년의 경우 코로나19 유행상황에 따른 공사 진행의 어려움 및 장기화된 코로나19로 인한 의료기관 재정악화 등을 들고 있으며,

2022년 9월 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」 부칙을 개정·시행하여 소급 설치 유예기간을 2022년 8월 31일[10]에서 2026년 12월 31일로 4년 4개월 연장함에 따라, 2022년과 2023년의 경우 의료기관들이 설치를 중도 포기하거나 지원 신청을 미루는 경우가 다수 발생함에 따른 것으로 설명하고 있음.

□ 의료기관은 스프링클러 설치시 자부담이 발생함에 따라 경영상 어려움 등을 이유로 소급 설치 유예기한인 2026년 말까지 설치를 계속하여 지연시킬 가능성이 큰 것으로 보이는바, 보건복지부는

10) 대통령령 제30029호 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령」 부칙 제5조(소방시설 설치에 관한 경과조치 등) ① 이 영 시행 당시 이미 건축이 완료된 종합병원, 병원, 치과병원 및 한방병원은 2022년 8월 31일까지 별표 5 제1호라목4), 같은 호 마목3) 및 같은 표 제2호마목7)의 개정규정에 따라 스프링클러설비, 간이스프링클러설비 및 자동화재속보설비를 설치해야 한다.
② 제1항에 따라 스프링클러설비를 설치해야 하는 종합병원, 병원, 치과병원 및 한방병원은 별표 5 제1호라목4)의 개정규정에도 불구하고 스프링클러설비를 대신하여 간이스프링클러설비를 설치할 수 있다.

스프링클러 미설치 의료기관을 대상으로 신속한 설치를 지속적으로 독려하는 등 집행률 제고 및 조속한 설치를 위한 대책을 강구할 필요가 있음.

### 라) 수술실 안전관리 지원사업 예산 과다편성으로 인한 실집행 저조 문제

**‘수술실 안전관리 지원’사업은 지원대상 및 개소당 수술실 내 CCTV 설치 비용 지원단가의 과다 편성으로 인해 실집행이 저조한바, 향후 예산 추계의 정확성을 제고할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 ‘수술실 안전관리 지원’사업은 2021년 9월 24일 「의료법」 개정[11]으로 전신마취 후 수술을 시행하는 의료기관 수술실 내부에 CCTV 설치가 의무화됨에 따라, 해당 조항 시행일인 2023년 9월 25일 이전까지 수술실 내 CCTV 설치 비용의 25%를 지원하는 사업으로, 2023년 단년도 사업임.

□ 동 사업 예산액 37억 6,700만원 중 86.6%인 32억 6,200만원이 지방자치단체로 교부되었고, <u>사업시행주체인 지방자치단체의 실집행액은 18억 4,100만원으로 예산액 대비 48.9%, 교부액 대비 56.4%에 불과함.</u>

**< 2023회계연도 수술실 안전관리 지원 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 보건복지부 | | | 사업시행주체(피출연·피보조 기관 등) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (C/A) |
| 본예산 | 추경 (A) | | | | | | 예산 현액 | 집행액 (C) | | | |
| 3,767 | 3,767 | 3,262 | 3,262 | - | 3,262 | 1,841 | 3,262 | 1,841 | 10 | 1,421 | 48.9 |

자료: 보건복지부

11) 제38조의2 신설
제38조의2(수술실 내 폐쇄회로 텔레비전의 설치·운영) ① 전신마취 등 환자의 의식이 없는 상태에서 수술을 시행하는 의료기관의 개설자는 수술실 내부에 「개인정보 보호법」 및 관련 법령에 따른 폐쇄회로 텔레비전을 설치하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 폐쇄회로 텔레비전의 설치 등에 필요한 비용을 지원할 수 있다.
② ~ ⑪ (생략)

□ 2023년도 예산편성시 수술실 CCTV 설치 의무가 있는 의료기관을 대상으로 수요조사를 한 결과 지원대상은 2,091개소로 조사되었으며, 2,091개소에 1.8백만원씩 지원하는 것으로 예산이 편성되었음.[12)]

□ 한편, 동 사업의 집행 결과를 살펴보면, 지원 대상기관 2,091개소 중 1,602개소가 예산을 지원받아, 예산 편성시 예상했던 지원대상 중 76.6%가 실제로 예산을 지원받은 것으로 나타났으며, 개소당 실제 지원단가는 1.1백만원으로 예산 편성시 지원단가(1.8백만원) 대비 61% 수준으로 낮게 나타났음.

**< 2023년 수술실 안전관리 지원 시도별 지원기관수 >**

(단위: 개소)

| 시도 | 편성 시 지원예상기관 수 | 실제 지원기관 수 | 시도 | 편성 시 지원예상기관 수 | 실제 지원기관 수 |
|---|---|---|---|---|---|
| 합계 | 2,091 | 1,602 | 광주 | 84 | 50 |
| 서울 | 634 | 476 | 전북 | 83 | 58 |
| 경기 | 365 | 302 | 전남 | 82 | 50 |
| 인천 | 77 | 74 | 대구 | 112 | 93 |
| 강원 | 51 | 41 | 경북 | 69 | 43 |
| 대전 | 69 | 45 | 부산 | 166 | 131 |
| 세종 | 11 | 10 | 울산 | 32 | 28 |
| 충북 | 54 | 50 | 경남 | 105 | 96 |
| 충남 | 74 | 39 | 제주 | 23 | 16 |

자료: 보건복지부

□ <u>향후 예산 추계의 정확성을 제고함으로써 한정된 예산의 효율적 사용을 도모할 필요가 있는 것으로 보임.</u>

12) 2023년도 예산편성내역: 3,767백만원(2,091개소*1.8백만원(평균))

### 3) 보건의료정책개발지원 등(4333-301)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 보건의료정책개발지원 등 사업은 보건의료분야 정책 개발을 관리하고, 보건의료인 등에 대한 행정처분 및 면허신고를 관리하며, 대한민국 의학한림원의 정책 연구 및 개발 등을 지원하는 사업임.

□ 2023회계연도 예산액 12억 5,900만원과 전년도 이월액 4,600만원을 합한 예산현액 13억 500만원 중 12억 1,700만원을 집행하고, 2,400만원을 다음연도로 이월하였으며, 6,500만원을 불용함.

**< 2023회계연도 보건의료정책개발지원 등 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 1,259 | 1,259 | 46 | - | - | 1,305 | 1,217 | 24 | 65 |
| 행정처분 및 면허신고제 관리 | 300 | 300 | - | △83 | - | 217 | 207 [207] | - | 10 |
| 정책개발 및 관리 운영 | 440 | 440 | 46 | 83 | - | 569 | 491 [491] | 24 | 55 |
| 대한민국 의학한림원 운영지원 | 519 | 519 | - | - | - | 519 | 519 (519) | - | - |

### 나) ‘대한민국의학한림원 운영지원’의 철저한 사업관리 필요

**대한민국의학한림원 운영지원시 성과에 입각한 사업관리를 실시하는 한편, 2023년 위탁사업비 집행 과정에서 계약사항을 위반한 집행 사례에 대하여 수탁사업자 주의 조치 및 재발 방지 대책을 마련할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 ‘대한민국의학한림원 운영지원’ 사업은 「의료법」 제52조의2[13]에 따라 설립된 대한민국의학한림원(이하 “한림원”)의 의학등 연구진흥, 의료 관련 정책자문, 국내외 교류협력 등 사업수행에 필요한 경비를 지원하는 사업으로, 2023년 예산액 5억 1,900만원 중 5억 1,871만원(99.9%)을 실집행하였음.

□ 동 사업은 2022년까지는 민간보조사업(320-01)으로 편성·집행되었으나, 기획재정부와 보건복지부 재정운용담당관이 주관하여 2022년 2월 실시한 “2022년도 민간보조사업 특별점검” 결과, 당초 계획한 사업목표의 달성 여부 관리 및 예산 실집행률 제고 등 보다 체계적인 관리가 요구되므로 민간보조사업이 아닌 민간위탁사업으로 비목을

13) 제52조의2(대한민국의학한림원) ① 의료인에 관련되는 의학 및 관계 전문분야(이하 이 조에서 “의학등”이라 한다)의 연구·진흥기반을 조성하고 우수한 보건의료인을 발굴·활용하기 위하여 대한민국의학한림원(이하 이 조에서 “한림원”이라 한다)을 둔다.
② 한림원은 법인으로 한다.
③ 한림원은 다음 각 호의 사업을 한다.
1. 의학등의 연구진흥에 필요한 조사·연구 및 정책자문
2. 의학등의 분야별 중장기 연구 기획 및 건의
3. 의학등의 국내외 교류협력사업
4. 의학등 및 국민건강과 관련된 사회문제에 관한 정책자문 및 홍보
5. 보건의료인의 명예를 기리고 보전(保全)하는 사업
6. 보건복지부장관이 의학등의 발전을 위하여 지정 또는 위탁하는 사업
④ 보건복지부장관은 한림원의 사업수행에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.
⑤ 한림원에 대하여 이 법에서 정하지 아니한 사항에 관하여는 「민법」 중 사단법인에 관한 규정을 준용한다.
⑥ 한림원이 아닌 자는 대한민국의학한림원 또는 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다.
⑦ 한림원의 운영 및 업무수행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

전환할 필요가 있다는 지적에 따라[14], 2023년 예산부터 민간위탁(320-02)으로 비목이 변경되었음.

□ 이에 대하여 비목 전환의 적정성 여부에 대한 재검토가 필요하며, 사업의 목표 대비 달성여부 등 사업의 효과성에 대한 관리, 교부된 예산에 대한 집행 관리 등 사업 전반에 대한 관리가 미흡한 측면이 있는 것으로 보임.

□ 첫째, 한림원의 사업을 규정한 「의료법」 제52조의2제3항[15]에 따르면 제6호(보건복지부장관이 의학등의 발전을 위하여 지정 또는 위탁하는 사업)를 제외하고 한림원의 각 사업은 국가사무를 위탁하는 형태가 아닌 한림원의 고유사업으로 규정되고 있는바, **국가사무 중 일부를 민간법인 등에 민간위탁하는 경우 편성하는 민간위탁사업비(320-02)의 성격에 부합하지 않는 측면이 있는 것으로 보이므로, 비목 전환의 적정성 여부에 대한 재검토가 필요한 것으로 보임.**

---

14) □ "대한민국의학한림원 운영"사업 평가 결과Z
○ 의료법에 근거하여 사업추진의 필요성은 인정되나, 당초 계획한 사업목표의 달성여부 관리 및 예산 실집행률 제고 등을 위하여 위탁사업으로 변경 추진하여 사업관리의 효율성을 제고할 필요가 있음 **(민간보조사업 폐지, 정부 위탁사업으로 비목전환)**
- '대한민국의학한림원 운영' 보조사업에 대한 **성과지표가 부재**하며 **연도별 주요 사업내용에 대한 관리가 미흡**함

15) 제52조의2(대한민국의학한림원) ① 의료인에 관련되는 의학 및 관계 전문분야(이하 이 조에서 "의학등"이라 한다)의 연구·진흥기반을 조성하고 우수한 보건의료인을 발굴·활용하기 위하여 대한민국의학한림원(이하 이 조에서 "한림원"이라 한다)을 둔다.
② 한림원은 법인으로 한다.
**③ 한림원은 다음 각 호의 사업을 한다.**
**1. 의학등의 연구진흥에 필요한 조사·연구 및 정책자문**
**2. 의학등의 분야별 중장기 연구 기획 및 건의**
**3. 의학등의 국내외 교류협력사업**
**4. 의학등 및 국민건강과 관련된 사회문제에 관한 정책자문 및 홍보**
**5. 보건의료인의 명예를 기리고 보전(保全)하는 사업**
**6. 보건복지부장관이 의학등의 발전을 위하여 지정 또는 위탁하는 사업**
④ 보건복지부장관은 한림원의 사업수행에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.
⑤ 한림원에 대하여 이 법에서 정하지 아니한 사항에 관하여는 「민법」 중 사단법인에 관한 규정을 준용한다.
⑥ 한림원이 아닌 자는 대한민국의학한림원 또는 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다.
⑦ 한림원의 운영 및 업무수행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 둘째, 동 사업 예산의 지원근거인 「의료법」 제52조의2제4항에서는 한림원의 “사업수행”에 필요한 경비를 지원할 수 있도록 규정하고 있는 바, 동 사업의 예산 지원시 보건복지부는 운영비 지원이 아닌 사업별 지원임을 고려하여 성과관리를 실시하였어야 함.

그러나 보건의료정책개발지원사업의 성과지표는 다른 내역사업인 ‘정책개발 및 관리·운영’을 통한 연구용역보고서가 보건의료정책으로 연계된 실적으로 설정되어 있을 뿐 ‘대한민국의학한림원 운영지원’사업에 대하여는 별도의 성과지표도 설정되어 있지 아니함.

**< 보건의료정책개발지원사업의 성과계획서상 성과지표 >**

| 성과지표 | 측정산식 | 측정방법 | 자료수집방법 (또는 자료출처) |
|---|---|---|---|
| 보건의료정책 연계실적(건) | 최근 3개년 보건의료정책 지원 및 건강보험정책 지원 건수(ⓐ+ⓑ+ⓒ*)의 평균치<br>* ⓐ 정부 아젠다 지원<br>ⓑ 정부시책 반영<br>ⓒ 법률 제·개정 지원 | 연구 결과의 정책 활용은 통상 보고서가 발간되고 1년 이후에 확인되므로 최근 3개년의 보고서 활용을 조사하여 관리함 | 한국보건의료연구원 |

자료: 보건복지부

□ 따라서, **보건복지부는 동 사업 수행의 성과를 평가할 수 있는 적정한 성과지표를 설정하는 등 성과에 입각한 사업관리를 실시할 필요가 있음.**

□ 셋째, 2023년 위탁사업비 집행 과정에서 계약사항을 위반하여 절차를 준수하지 않은 집행 사례가 있었음.

보건복지부와 한림원은 위탁사업 계약 체결시 「용역계약 특수조건」 등을 이행할 것을 계약상 의무로 명시하였는데, 「용역계약 특수조건」 제5조[16]에 따르면 계약당사자는 과업내용의 변경 등으로

계약금액 범위 내에서 비목별 산출내역 중 30% 이상 조정이 필요한 경우 발주부서인 보건복지부의 승인을 받아야 함에도 불구하고, 한림원은 임차료 예산 2,300만원 중 41.4%를 인건비, 연구활동비 등으로 전용하여 집행하고, 국내여비 290만원 중 33%를 국외여비로 내역변경하여 집행하는 과정에서 보건복지부의 승인을 받지 아니한 채 집행한 바 있음.

**보건복지부는 계약사항을 위반한 집행에 대하여 수탁사업자인 한림원에 대하여 주의하도록 조치하는 한편, 매년 집행액 정산 및 「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제16조[17]에 따른 민간위탁사무 처리 결과에 대한 감사를 철처히 수행할 필요가 있음.**

**< 2023년 의학한림원 지원사업 계약사항 위반 집행 사례 >**

| 위반 사항 | 근거 | 위반내용 |
|---|---|---|
| 복지부 승인 없이 위탁사업 비목별 산출내역 조정 | 용역계약 특수조건 | ◦임차료 예산을 다른 비목으로 전용 집행<br>-당초 예산 23,595천원 중 9,772천원을 인건비, 연구활동비 등으로 전용 집행: 41.4% 조정 |
| | | ◦국내여비 일부를 국외여비로 내역변경하여 집행<br>-당초 예산 2,900천원 중 964천원을 국외여비로 집행 : 33% 조정 |

자료: 보건복지부

16) 제5조(비목별 산출내역 조정) ① **계약상대자는 과업내용의 변경 등으로 계약금액 범위내에서 비목별 산출내역 중 30%이상 조정이 필요한 경우 발주부서에 조정사유 및 변경내용 등을 제출하고 승인을 받아야 한다.** 다만, 연구활동비(5% 이내), 일반관리비(5% 이내), 이윤(10% 이내)은 동 비율을 초과하여 조정할 수 없다.
② 비목별 산출내역 조정이 30%미만일 경우에도 발주부서에서 필요하다고 특별히 판단되는 경우에는 산출내역의 변경사항에 대하여 계약상대자로부터 제출받아 검토 후 승인을 받아야 한다.

17) 제16조(처리 상황의 감사) ① 위탁기관의 장은 민간위탁사무의 처리 결과에 대하여 매년 1회 이상 감사를 하여야 한다.
② 위탁기관의 장은 제1항에 따른 감사 결과 민간위탁사무의 처리가 위법하거나 부당하다고 인정될 때에는 민간수탁기관에 대하여 적절한 시정조치를 할 수 있고, 관계 임원과 직원에 대해서는 문책을 요구할 수 있다.

□ 넷째, 2023년 위탁계약 체결이 5월 23일에 이루어짐에 따라 위탁기간은 2023. 5. 26. 부터 2023. 12. 15.까지로 설정되었음에도, 의학한림원은 위탁계약 체결일 이전에 진행된 사업에 대한 회의비, 유인물비 등 소요액 2,100만원을 기관 예산으로 선집행 후, 정부위탁사업 예산 집행으로 사후 전환하였는바,

동 사업이 사실상 연중 이루어지는 계속사업으로 운영되고 있는 점을 고려하여 **계약 체결일을 연초로 앞당김으로써 예산 집행 기간과 계약 기간을 가능한 한 일치시킬 필요가 있는 것으로 보임.**

# 11. 공공보건정책관

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 2023회계연도 예산액은 1조 5,234억 500만원이고, 전년도 이월액, 이·전용 등을 합한 예산현액은 1조 5,319억 3,900만원이며, 이 중 1조 5,280억 6,600만원을 지출하고, 5억 3,700만원을 다음 연도로 이월하였으며, 33억 3,600만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 1,523,405 | 1,530,620 | 1,531,939 | 1,528,066 | 537 | 3,336 |
| 일반회계 | 148,772 | 148,772 | 148,901 | 148,089 | - | 812 |
| 지역균형발전특별회계 | 167,951 | 167,951 | 167,951 | 167,570 | 142 | 239 |
| 국민건강증진기금 | 651,829 | 651,829 | 651,945 | 650,670 | - | 1,275 |
| 응급의료기금 | 554,853 | 562,068 | 563,142 | 561,737 | 395 | 1,010 |

주 1) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 의미
2) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 세입·세출 결산

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 일반회계 사업은 암생존자헬스케어 연구사업(R&D) 등 총 26개 세부사업으로 구성되어 있음. 2023회계연도 예산액은 1,487억 7200만원이고, 예산현액은 1,489억 100만원이며, 1,480억 8,900만원이 집행되고, 8억 1,200만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세 부 사 업 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| **일반회계(계)** | **148,772** | **148,772** | **148,901** | **148,089** | **-** | **812** |
| 국립중앙의료원 신축·이전 통합의료정보시스템 구축(정보화) (2734-506) | 589 | 589 | 589 | 589 | - | - |
| 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업(2740-311) | 4,000 | 4,000 | 4,000 | 4,000 | - | - |
| 장기·조직기증원운영(2731-302) | 8,425 | 8,425 | 8,425 | 8,425 | - | - |
| 암생존자헬스케어 연구사업(R&D) (3031-526) | 9,613 | 9,613 | 9,613 | 9,613 | - | - |
| 공공조직은행운영(2731-303) | 4,070 | 4,070 | 4,070 | 4,070 | - | - |
| 국제적십자위원회분담금(ODA) (2733-300) | 299 | 299 | 299 | 299 | - | - |
| 지방의료원등 정보화지원(정보화) (2734-500) | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | - | - |
| 뇌전증지원체계구축(2740-306) | 1,333 | 1,333 | 1,333 | 1,333 | - | - |
| 공공전문진료센터지원(2740-307) | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 999 | - | 1 |
| 지역거점병원공공성강화(2743-304) | - | - | 60 | 42 | - | 18 |
| 제대혈공공관리(2748-302) | 1,440 | 1,440 | 1,440 | 1,399 | - | 41 |
| 외국인근로자등의료지원(2750-301) | 2,880 | 2,880 | 2,880 | 2,880 | - | - |

| 세 부 사 업 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 취약지등전문의료인력양성(2750-303) | 1,168 | 1,168 | 1,168 | 754 | - | 414 |
| 국가 뇌조직 연구관리 지원체계 운영 (2755-301) | 484 | 484 | 509 | 499 | - | 10 |
| 생명윤리및안전관리(2755-302) | 11,497 | 11,497 | 11,497 | 11,455 | - | 42 |
| 국제암연구소분담금납부(2756-308) | 1,195 | 1,195 | 1,195 | 1,195 | - | - |
| 암연구소및국가암관리사업본부운영 (R&D)(2757-300) | 45,671 | 45,671 | 45,671 | 45,671 | - | - |
| 국립암센터 운영지원(R&D) (2757-301) | 27,762 | 27,762 | 27,762 | 27,762 | - | - |
| 국가암빅데이터구축(정보화) (2757-304) | 564 | 564 | 564 | 564 | - | - |
| 국립암센터 부속병원 운영지원 (2757-305) | 1,855 | 1,855 | 1,855 | 1,855 | - | - |
| 첨단 ICT기반의 차세대 암전문 정보시스템 구축(정보화)(2757-307) | 7,441 | 7,441 | 7,441 | 7,441 | - | - |
| 한센인피해사건진상조사및위로지원 (2758-300) | 6,930 | 6,930 | 6,930 | 6,673 | - | 257 |
| 원폭피해자진료비장제비등지원 (2758-301) | 5,342 | 5,342 | 5,342 | 5,331 | - | 11 |
| 포스트코로나시대 적정수혈을 위한 의료기술 개발(R&D)(3031-379) | 3,840 | 3,840 | 3,840 | 3,840 | - | - |
| 공공보건정책관기본경비(총액) (7011-239) | 56 | 56 | 93 | 87 | - | 6 |
| 공공보건정책관기본경비(비총액) (7011-279) | 218 | 218 | 225 | 213 | - | 12 |

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 지방균형발전특별회계 사업은 지역거점병원 공공성 강화, 의료 및 분만취약지 지원 총 2개 세부사업으로 구성되어 있음. 2023회계연도 예산액 및 예산현액은 1,679억 5,100만원이고, 1,675억 7,000만원이 집행되었으며, 1억 4,200만원은 다음 연도로 이월, 1억 500만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 지방균형발전특별회계 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 세 부 사 업 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 지방균형발전특별회계(계) | 167,951 | 167,951 | 167,951 | 167,570 | 142 | 239 |
| 지역거점병원 공공성 강화 (2743-300) | 151,115 | 151,115 | 151,115 | 150,868 | 142 | 105 |
| 의료 및 분만취약지 지원 (2750-301) | 16,836 | 16,836 | 16,836 | 16,702 | - | 134 |

## 3) 기금 결산

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 국민건강증진기금 사업은 국립중앙의료원운영 등 총 5개 세부사업으로 구성되어 있음. 2023회계연도 계획액은 6,518억 2,900만원이고, 계획현액은 6,519억 4,500만원이며, 6,506억 7,000만원이 집행되고, 12억 7,500만원은 불용됨.

< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 국민건강증진기금 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 세 부 사 업 | 계획액 | | 계획현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 국민건강증진기금(계) | 651,829 | 651,829 | 651,945 | 650,670 | - | 1,275 |
| 국립중앙의료원운영(2701-300) | 45,805 | 45,805 | 45,805 | 45,805 | - | - |
| 국립중앙의료원현대화사업지원 (2701-301) | 533,930 | 533,930 | 534,027 | 533,330 | - | 697 |
| 골수기증희망자검사지원 (2731-300) | 3,844 | 3,844 | 3,844 | 3,844 | - | - |
| 혈액안전관리(2734-302) | 7,632 | 7,632 | 7,651 | 7,488 | - | 163 |
| 국가암관리(2756-301) | 60,618 | 60,618 | 60,618 | 60,203 | - | 415 |

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 응급의료기금 사업은 응급환자 미수금 대지급 사업 등 총 17개 세부사업으로 구성되어 있음. 2023회계연도 계획액은 5,620억 6,800만원이고, 계획현액은 5,631억 4,200만원이며, 5,617억 3,700만원이 집행되고, 3억 9,500만원은 다음 연도로 이월, 10억 1,000만원은 불용되었음.[18)]

**< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 응급의료기금 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세 부 사 업 | 계획액 | | 계획현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| **응급의료기금(계)** | **554,853** | **562,068** | **563,142** | **561,737** | **395** | **1,010** |
| 응급환자미수금대지급(2831-300) | 5,598 | 5,598 | 5,598 | 5,598 | - | - |
| 응급처치활성화지원(2831-301) | 4,650 | 5,250 | 5,250 | 5,245 | - | 5 |
| 국가재난의료체계운영(2831-302) | 7,265 | 7,426 | 7,426 | 7,410 | - | 16 |
| 응급의료종사자 전문화교육 (2832-309) | 1,092 | 1,092 | 1,092 | 1,092 | - | - |
| 응급의료이송체계지원(2832-311) | 23,961 | 22,981 | 22,981 | 22,899 | - | 82 |
| 응급의료기관지원발전프로그램 (2833-303) | 30,623 | 30,623 | 30,623 | 30,548 | - | 75 |
| 취약지역응급의료기관육성 (2833-316) | 23,257 | 23,257 | 23,257 | 23,251 | - | 6 |
| 중증외상전문진료체계구축 (2833-317) | 60,609 | 59,825 | 60,150 | 59,996 | 18 | 136 |
| 고위험산모·신생아 지원 (2833-319) | 10,961 | 10,961 | 10,978 | 10,575 | 57 | 346 |
| 권역별심뇌혈관센터설치지원 (2833-321) | 10,258 | 10,258 | 10,258 | 10,256 | - | 2 |
| 중앙응급의료센터운영지원 (2834-301) | 10,854 | 13,184 | 13,184 | 13,184 | - | - |
| 응급의료조사연구(2834-302) | 196 | 196 | 219 | 184 | 15 | 20 |
| 응급의료정보망구축(정보화) (2836-314) | 1,624 | 1,624 | 1,624 | 1,621 | - | 3 |
| 인건비(5176-101) | 108 | 108 | 108 | 82 | - | 26 |

18) 해양경찰청 소관 사업 1개(해양원격응급의료체계지원), 소방청 소관 사업 2개(119구급대지원, 119구조장비확충) 포함

| 세 부 사 업 | 계획액 | | 계획현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 기금관리비(5176-200) | 124 | 124 | 124 | 121 | - | 3 |
| 공공자금관리기금(총괄계정) 예수원금상환(9221-920) | 305,658 | 305,658 | 305,658 | 305,658 | - | - |
| 공공자금관리기금(총괄계정) 예수이자상환(9222-921) | 12,202 | 14,382 | 14,382 | 14,381 | - | 1 |
| 해양원격응급의료체계지원(2832-313) ※ 해양경찰청 소관 | 1,202 | 1,202 | 1,202 | 1,189 | - | 13 |
| 119구급대지원(2835-315) ※ 소방청 소관 | 33,464 | 34,283 | 34,283 | 34,136 | - | 147 |
| 119구조장비확충(2835-316) ※ 소방청 소관 | 11,147 | 14,036 | 14,745 | 14,311 | 305 | 129 |

## 4) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 전용은 총 4건임. 주요 내역을 살펴보면, ‘지역거점병원 공공성강화사업’ 내에서 책임의료기관의 공공보건의료 협력체계 구축을 위한 예산 세목 변경 등을 위하여 3,500만원을 전용하였고, 이용내역은 없음.

**< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 81<br>△58 | |
| 일반회계 | 소계 | 46<br>△23 | |
| | 공공보건정책관 기본경비(비총액) | 31<br>△8 | ○ 일반수용비, 국내여비, 국외여비, 업무추진비 국관기본경비 긴급소요 및 부족분 활용 등을 위한 절감재원 마련<br>○ 국내여비, 국외여비 부족분 마련 |
| | 공공조직은행 운영 | 13<br>△13 | ○ 장기·인체조직 관련 업무 지침 제작, 회의 운영 및 위원수당 부족분 충당을 위해 국내여비를 일반수용비로 전용 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 제대혈 공공관리 | 2<br>△2 | ○ 제대혈 관련 지침 제작 비용 부족분 충당하기 위해 국내여비를 일반수용비로 전용 |
| 지역균형발전 특별회계 | **소계** | **35**<br>**△35** | |
| | 지역거점병원 공공성강화 | 35<br>△35 | ○ 책임의료기관의 공공보건의료 협력체계 구축을 위한 예산 세목 변경, 현장점검 증가 등에 따른 국내여비 자체 전용 |

## 5) 이월 및 불용 현황

### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 이월액은 총 5억 3,700만원[19] 으로, 대부분 연구용역 계약기간 미도래, 장비 납품 지연 등으로 인해 발생하였음.

**< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 차년도 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|---|
| **계** | | **537** | |
| 지역균형발전 특별회계 | **소계** | **142** | |
| | 지역거점병원 공공성강화 | 142 | ○연구용역(2건) 계약 완료 기간 미도래 |
| 응급의료 기금 | **소계** | **395** | |
| | 중증외상 전문진료체계 구축 | 18 | ○ 연구용역 계약 완료 기간 미도래 |
| | 고위험 산모·신생아 지원 | 57 | ○ 연구용역 계약 완료 기간 미도래 |
| | 응급의료 조사연구 | 15 | ○ 연구용역 계약기간 연장에 따른 이월 |
| | 119구조장비 확충 | 305 | ○ 항공기 외주검사 시기 연말도래, 정비수행 부품수급 및 외산물품 납품 지연 등 |

19) 119구조장비 확충(2835-316) 사업 포함. 참고로 이 사업은 소방청에서 집행하고 있음

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 공공보건정책관 소관 불용액은 총 33억 3,600만원임.

주요 불용 사업을 살펴보면, ‘취약지 등 전문인력 양성(일반회계)’ 사업에서 국립의학전문대학원 설립 관련 근거 법률 제정 지연에 따라 3억 9,000만원,

‘국가암관리(국민건강증진기금)’ 사업에서 지역 암역학조사 현안 미발생에 따라 3억 5,000만원, 같은 사업에서 소아청소년 암생존자 통합지지센터 공모 참여기관 저조에 따른 지원 예산 미집행으로 5,000만원,

‘국립중앙의료원 현대화사업 지원(국민건강증진기금)’ 사업에서 중앙감염병병원 구축사업 총사업비 제외로 부지매입비 등 관련 예산 미집행으로 6억 9,700만원,

‘고위험 산모·신생아 지원(응급의료기금)’ 사업에서 고위험산모신생아통합센터 1개소의 시설공사 지연 등으로 3억 4,600만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 공공보건정책관 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 3,336 | |
| 일반회계 | 소계 | 812 | |
| | 공공보건정책관 기본경비(총액) | 6 | ○ 특근매식비, 직책수행경비 집행잔액 |
| | 공공보건정책관 기본경비(비총액) | 12 | ○ 일반수용비, 공공요금및제세, 임차료, 국내여비, 국외업무여비 집행잔액 |
| | 공공전문진료센터 지원 | 1 | ○ 수행기관 선정 결과에 따른 집행잔액 |

| 회계·기금명 | 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|---|
| | 제대혈 공공관리 | 41 | ○ 연구자의 연구계획 변경 등으로 인한 불용, 제대혈정보센터 육아휴직자 대체인력 채용 어려움으로 인한 인건비 불용 |
| | 취약지 등 전문의료인력 양성 | 414 | ○ 국립의학전문대학원 설립 관련 근거 법률 제정 지연에 따른 불용(390백만원) 및 공중보건장학제도 장학생 선발결과에 따른 집행잔액(24백만원) |
| | 국가 뇌조직 연구관리 지원체계 운영 | 10 | ○ 연구용역 낙찰차액 등 |
| | 생명윤리 및 안전관리 | 42 | ○ 공공기관 혁신계획에 따른 국가생명윤리정책원 경상경비 절감(34백만원), 연구용역 낙찰차액(8백만원) |
| | 한센인피해사건진상조사 및위로지원 | 257 | ○ 한센인피해자 노령화로 인한 사망자 발생으로 위로지원금 불용 |
| | 원폭피해자진료비장제비 등 지원 | 11 | ○ 연구용역 낙찰차액 |
| | 지역거점병원 공공성강화 | 18 | ○ 연구용역비 1건에 대한 집행잔액 |
| 지역균형발전 특별회계 | **소계** | **239** | |
| | 지역거점병원 공공성강화 | 105 | ○ 지역거점공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 및 영주적십자 지원 사업 집행잔액 등 |
| | 의료 및 분만취약지 지원 | 134 | ○ 분만취약지 의사인력 채용 지연 및 소아청소년과 시설·공사 지연에 따른 운영비 불용 및 의료취약지 의료지원 집행잔액 |
| 국민건강 증진기금 | **소계** | **1,275** | |
| | 혈액안전관리 | 163 | ○ 연구용역 집행잔액 등 |
| | 국가암관리 | 415 | ○ 집행잔액(15백만원), 소아청소년 암생존자 통합지지센터 공모 참여기관 저조 미지정(50백만원), 지역 암역학조사현안 미발생(350백만원) |
| | 국립중앙의료원 현대화사업 지원 | 697 | ○ 중앙감염병병원 구축사업 총사업비 제외로 중앙감염병병원 구축 사업비 및 민간부지 소유자 협의 결과에 따른 부지매입비 등 관련 예산 미집행 |
| 응급 의료기금 | **소계** | **1,010** | |
| | 응급처치 활성화 지원 | 5 | ○ 사업관리비 집행잔액 |
| | 국가 재난의료체계 운영 | 16 | ○ 집행잔액 |
| | 응급의료이송체계 지원 | 82 | ○ 집행잔액 |
| | 해양원격응급의료체계 지원 | 13 | ○ 통신회선료집행잔액 (4백만원), 노후장비 교체 및 유지보수 용역관련 낙찰차액(9백만원) |
| | 응급의료기관지원발전 프로그램 | 75 | ○ 응급의료기관 평가결과보조금 집행잔액 |

| 회계·기금명 | 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|---|
| | 취약지역 응급의료기관 육성 | 6 | ○ 의료기관 보조금 산정 후 잔액 |
| | 중증외상 전문진료체계 구축 | 136 | ○ 외과계 전문의 인력 부족, 연구용역 집행잔액 등으로 불용 발생 |
| | 고위험 산모·신생아 지원 | 346 | ○ 고위험산모신생아통합센터 1개소의 시설공사 지연 등 |
| | 권역별 심뇌혈관센터 설치 지원 | 2 | ○ 집행잔액 |
| | 응급의료 조사연구 | 20 | ○ 연구용역 낙찰차액 등 |
| | 119구급대 지원 | 147 | ○ Pre-KTAS 교육 집행잔액 및 사이버교육 제작 용역 등 계약 낙찰 차액 |
| | 119구조장비 확충 | 129 | ○ “항공기 엔진구매” 낙찰차액 및 추가 결함발생 대비 잔여금액, 항공장비 외자구매 환차익 및 교육비(여비) 집행잔액 등 |
| | 응급의료정보망 구축(정보화) | 3 | ○ 집행잔액 |
| | 인건비 | 26 | ○ 집행잔액 |
| | 기금관리비 | 3 | ○ 집행잔액 |
| | 공공자금관리기금 (총괄계정) 예수이자상환 | 1 | ○ 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업(2740-311)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업은 국가 지정 근육위축성 희귀질환자 중 자립생활이 불가능한 중증환자에 대한 의료 처치 및 돌봄 서비스를 제공하기 위한 전문요양병원 건립을 지원하는 것으로, 2023회계연도 본예산 및 예산현액 40억원이 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 4,000 | 4,000 | - | - | - | 4,000 | 4,000 | - | - |
| 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업 | 4,000 | 4,000 | - | - | - | 4,000 | 4,000 | - | - |

### 나) 중증희귀질환 전문요양병원 건립과 운영 관리에 만전을 기할 필요

**중증희귀질환 전문요양병원의 건립과 운영 관리에 만전을 기하고, 의료서비스 제공이 원활하게 이루어지도록 합리적인 운영 기준을 마련할 필요가 있음.**

□ 중증희귀질환 전문요양병원은 국가관리대상 희귀질환으로 진단받고 생명유지장치[20]에 의존성이 있어 생활 자립이 불가능하며 생명유지를 위한 필수적 의료처치를 지속적으로 필요로 하는 희귀질환자를 대상으로 안정적 입원과 전문적 의료서비스를 제공하기 위한 시설로,

보건복지부는 동 내역사업을 통하여 2023년부터 2년간 총 120억원을 해당 요양병원 1개소 건립 및 특수의료장비 구입 비용으로 지원하며, 보조사업자로는 지난 2023년 5월 공모를 통하여 '재단법인 승일희망재단[21]'이 선정되어 건립 사업을 추진 중임.

**< 중증희귀질환 전문요양병원 개요 >**

| 구 분 | 내 용 |
|---|---|
| 위치 및 규모 | - 경기도 용인시 처인구 모현읍<br>- 지하 2층, 지상 4층<br>- 76병상 (4인실 18개, 1인실 2개, 가족실 2개) |
| 총 건축 예산 | 238억 8,081만원<br>- 국고보조금 120억원*, 보조사업자 자부담 118억 8,081만원<br>* 건립비 100억원, 특수의료장비 구입비 20억원 |
| 중점 요양 대상 | 「희귀질환관리법 시행규칙」 제2조에 따라 지정된 질환으로 루게릭병 등 호흡부전을 동반한 근육위축성 중증희귀질환자 |

20) 인공호흡보조기, 산소발생장치 등

21) 2011년 보건복지부장관 허가로 설립된 비영리재단법인으로서, 루게릭병(근위축성측삭경화증) 등 희귀질환자와 가족의 삶의 질 향상에 기여하는 것을 목적으로 함.

| 구 분 | 내 용 |
|---|---|
| 시설·인력·장비 기준 | - 중증희귀질환을 위한 시설·인력 등에 관하여 의료법 등 법령상 기준 충족 의무<br>-「의료법 시행규칙」 [별표3], [별표4], [별표5] |
| | - 필수적 의료처치와 응급상황 대처에 필요한 장비 구비 의무<br>- 제세동기, 심전도 모니터, 산소포화도 모니터, 인공호흡기, 가래배출기, 기침유발기 등 |
| 주요 의료처치 | - 기관절개관 유지장치 교체 및 흡입처치(suction) 등 기도관리<br>- 위루·비위관 등 경관영양 및 경정맥(parenteral) 영양 등 식이관리<br>- 중심정맥관·장루·욕창관리 등 중대한 합병증 예방에 필수적인 처치<br>- 그 외 생명유지에 필수적인 의료행위 |
| 협진체계 | 응급상황 발생시 적기 치료 가능한 상급병원으로 전원 및 진료협력시스템 구축 |

자료: 보건복지부

□ 동 내역사업의 추진 현황을 살펴보면, 지난 2023년 8월에 건축허가를 취득하고 12월에 착공하여 오는 2024년 12월 준공을 목표로 공사가 진행되고 있는데, 이는 당초 보조사업자가 제출했던 사업계획서 상의 건립 절차가 약 3개월 정도 지연된 것이며,

**< 중증희귀질환 전문요양병원 건립 추진 경과 >**

(2024. 6월 현재)

| 추진일정 | 부지확보 및 개발행위허가 등 | CM 및 설계 건축허가 등 | 착공허가 및 건축공사 | 당초 사업계획상 진행절차 |
|---|---|---|---|---|
| 2023. 5~7 | 중증희귀질환 전문요양병원 건립 사업 수행 기관 공모 참여 신청 및 선정 | | | 2023. 6. 건축허가 |
| 2023. 8 | | 건축허가 | | |
| 2023. 9 | | 실시설계 완료 | | |
| 2023. 9~11 | | | 시공사 입찰 및 계약체결 | 2023. 9. 착공 |
| 2023. 11 | 중증희귀질환 전문요양병원 건립 사업 변경사업계획서 제출 | | | |
| 2023. 11 | | | 문화재시굴조사 | |

| 추진일정 | 부지확보 및 개발행위허가 등 | CM 및 설계 건축허가 등 | 착공허가 및 건축공사 | 당초 사업계획상 진행절차 |
|---|---|---|---|---|
| 2023. 12 | | | 착공허가 | |
| 2024. 4 | 개발행위 변경허가 (기간연장) | | | |
| 2024. 6 | | | 1층 바닥 및 벽체 철근 콘크리트 공사 중 (공정률 25.75%) | 2024. 9. 직원채용 및 기자재 설치 |
| 2024. 12 | | | 준공 및 준공허가 (예정) | 2024.10. 개원 |

자료: 승일희망재단

□ 예산 집행에 있어서도, 당초 보조사업자 공모 당시 승일희망재단의 단독 입찰에 따라 재공모절차를 진행하고(5월~7월), 재공모를 통하여 선정된 보조사업자의 사업계획서 수정·보완에 4개월 이상의 기간이 소요됨에 따라,

국고보조금 40억원이 11월 이후에 교부되었고, 이 중 15억 3,450만원이 동년 12월에 실제로 집행되어 실집행율은 38%에 불과함.

**< 중증희귀질환 전문요양병원 건립 관련 실집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 일 자 | 내 용 | 보조금 지급액 | 사업 실집행액 |
|---|---|---|---|
| 2023. 11. 23. | 중증희귀질환 전문요양병원 건립 사업 11월 교부 | 3,400 | |
| 2023. 12. 1. | 중증근육성 희귀질환 전문요양병원 건립사업 선급금 지급 | | 1,535 |
| 2023. 12. 8. | 중증희귀질환 전문요양병원 건립 시범사업 국고보조금 2차 교부 | 600 | |
| **합 계** | | **4,000** | **1,535** |

□ 또한, 보조사업자가 제출한 사업계획서 중 요양병원 운영 중 적자가 발생하는 경우 이를 재단 기부금[22]으로 충당이 가능한 것으로 보고 있는데, 시설의 특성상 적자 발생 우려가 상존하고 있는 상황에서 안정적인 확보를 담보할 수 없는 기부금을 재원으로 하여 운영 적자를 보전하겠다는 계획은 지속가능한 방안이라 보이지 않음.

□ 특히, 주요 입원대상이 될 근육위축성 환자는 대략 4,000여명에 달하는데 요양병원의 병상은 76병상에 불과하여, 장기입원을 요하는 환자들의 위중한 상태를 감안하면 사실상 해당 요양병원을 이용할 수 있는 대상자는 전체 환자 중 극히 일부에 지나지 않을 것으로 보이며,

사업계획서상에서 정한대로 환자별로 180일 입원 후 퇴원하도록 방침을 정하여 운영[23]한다 하더라도 환자들의 상태를 감안하면 각종 예외적인 상황이 발생할 가능성이 높으므로 입원대상자 선정 등에 대한 기준이 명확하게 마련되어야 할 것임.

22) 승일희망재단에 대한 기부금은 최근 5년간 평균 16억여원임.

**<승일희망재단 최근 4년간 모금액 현황>**

| 구분 | 2019년 | 2020년 | 2021 | 2022 | 2023 | 평균모금액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 금액(백만원) | 1,222 | 750 | 1,315 | 1,242 | 3,650 | 1,636 |

*자료: 승일희망재단

23) 요양병원의 정액수가 입원료는 입원 181일째부터 정액수가 소정점수에서 요양병원입원료 소정점수의 일정비율을 감산하여 산정(입원 181일째부터 270일째까지는 5%, 입원 271일째부터 360일째까지는 10% 감산 등)하는 것을 감안하여 운영방침을 정함.
* 정액수가 입원료의 감산 산정은 <건강보험요양급여비용('24년 1월판)> (건강보험심사평가원, 931쪽) 참고

**< 주요 입원대상으로 예측되는 근육위축성 질병 종류 및 환자 수 >**

(건강보험 및 의료급여 산정특례 등록자 수, 2021년말 기준, 단위: 명)

| KCD 코드 | 국문질환명 | 환자수 (산정특례등록) |
|---|---|---|
| G12.0 | 영아척수성 근위축, I형[베르드니히-호프만] | 44 |
| G12.1 | 기타 유전성 척수성 근위축 | 272 |
| G12.1 | 성인형 척수성 근위축 | 37 |
| G12.1 | 소아기의 진행성 연수마비[파지오-론데] | 1 |
| G12.1 | 소아형, II형 척수성 근위축 | 65 |
| G12.1 | 어깨종아리형 척수성 근위축 | 1 |
| G12.1 | 연소형, III형[쿠겔베르그-벨란더] 척수성 근위축 | 8 |
| G12.1 | 원위 척수성 근위축 | 18 |
| G12.2 | 운동신경세포병(단, 기타 및 상세불명의 운동신경세포병(G12.28)은 제외) | 2,817 |
| G12.8 | 기타 척수성 근위축 및 관련 증후군 | 106 |
| G12.9 | 상세불명의 척수성 근위축 | 230 |
| **합 계** | | **3,599** |

□ 따라서, 보건복지부는 요양병원의 건립과 운영에 차질이 발생하지 않도록 사업 관리에 만전을 기하고, 합리적인 운영 기준이 정립될 수 있도록 하여 향후 중증질환자에 대한 안정적인 의료서비스 제공이 원활하게 이루어지도록 해야 할 것임.

## 2) 공공전문진료센터 지원(2740-307)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 공공전문진료센터는 수익성이 낮아 공급이 원활하지 않은 전문진료 등에 대하여 분야별로 필요한 시설·장비 및 인력을 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정되는 의료기관 중에서 보건복지부장관이 지정[24]하는 것으로, 현재 13개 시·도에 4개 분야 31개소가 지정되어 있음.

**< 공공전문진료센터 지정현황 >**

(2024년 기준)

| 구 분 | 어린이 | 호흡기 | 류마티스 및 퇴행성 관절염 | 노인 |
|---|---|---|---|---|
| 서울 | 서울대학교병원 | | | |
| | 세브란스어린이병원 | | | |
| | 서울아산병원 | | | |
| | 삼성서울병원 | | | |
| 부산 | | 부산대학교병원 | | |
| 대구 | 칠곡경북대학교병원 | 영남대학교병원 | 대구가톨릭대학교병원 | 칠곡경북대학교병원 |
| 인천 | 인하대학교병원 | 가천대 길병원 | 인하대학교병원 | |
| 광주 | 전남대학교병원 | | 빛고을전남대학교병원 | |
| 대전 | 충남대학교병원 | | 충남대학교병원 | 충남대학교병원 |
| 경기 | 분당서울대학교병원 | | | |
| 강원 | 강원대학교병원 | 강원대학교병원 | | 강원대학교병원 |
| 충북 | 충북대학교병원 | 충북대학교병원 | | |
| 충남 | | | | |
| 전북 | 전북대학교병원 | 전북대학교병원 | | 전북대학교병원 |
| 전남 | | 화순전남대학교병원 | | |

24) 「공공보건의료에 관한 법률」
제14조(공공전문진료센터의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 보건의료를 원활하게 제공하기 위하여 전문진료 분야별로 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정하는 의료기관 중에서 공공전문진료센터(이하 "공공전문진료센터"라 한다)를 지정할 수 있다.
1. 수익성이 낮아 공급이 원활하지 아니한 전문진료
2. 국민건강을 위하여 국가가 육성하여야 할 필요성이 큰 전문진료
3. 지역별 공급의 차이가 커서 국가가 지원하여야 할 필요가 있는 전문진료
④ 보건복지부장관 또는 시·도지사는 공공전문진료센터의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

| 구 분 | 어린이 | 호흡기 | 류마티스 및 퇴행성 관절염 | 노인 |
|---|---|---|---|---|
| 경북 | | | | |
| 경남 | 양산부산대학교병원 | | 경상대학교병원 | |
| 제주 | 제주대학교병원 | | 제주대학교병원 | |
| **함 계** | 14 | 7 | 6 | 4 |

자료: 보건복지부

□ 공공전문진료센터 지원 사업은 공공전문진료센터의 만성 적자로 인해 자발적 투자가 어려운 상황에 대하여, 시설·장비 기능보강 등의 지원을 함으로써 공공전문진료센터의 기능을 강화하고 지역 간 의료서비스 격차를 해소하기 위한 것으로,

2023회계연도 본예산 및 예산현액은 10억원이고, 이 중 9억 9,900만원이 집행되었으며, 100만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **계** | **1,000** | **1,000** | **-** | **-** | **-** | **1,000** | **999** | **-** | **1** |
| 공공전문진료센터 지원 | 1,000 | 1,000 | - | - | - | 1,000 | 999 | - | 1 |

### 나) 사전에 사업의 진행 상황 및 집행 가능성 등을 면밀히 검토하여 실집행에 차질이 없는 수준에서 예산 교부할 필요

**구체적인 상황에 적합한 효율적인 예산 집행을 위하여 각 센터별 절차 진행 상황 및 집행 가능성 등을 고려하여 실집행에 차질이 없는 수준에서 예산을 교부할 필요가 있음.**

□ 어린이 공공전문진료센터는 지난 2016년부터 지정·운영되기 시작해서, 2023년 4곳이 추가 지정[25]되어 총 14곳이 어린이 공공전문진료센터로 운영되고 있는데,

이러한 어린이 공공전문진료센터는 중증 소아 환자에 특화된 의료서비스 제공과 이를 위한 일정 기준 이상의 인력·시설·장비의 확보 및 유지를 전제로 건강보험 수가 지원과 함께 필수의료장비비 등 예산 지원을 받을 수 있음.

□ '공공전문진료센터 진료기능 강화' 내역사업은 지난 2021년~2022년 동안 추진했던 '중증어린이 진료기능 강화' 내역사업의 명칭을 2023년에 변경한 것으로, 어린이 공공전문진료센터(이하 '센터')를 대상으로 공모를 거쳐 진료기능 강화를 위한 장비를 지원하는 것임.

□ 2023년의 경우 2기 센터 지정기간(2020~2022년)이 종료된 후 2023년 센터 재지정 절차 완료 후 해당 센터를 대상으로 기능강화사업 수행기관 공모를 진행했는데,

센터 재지정 및 신규 센터 지정 절차에 7개월 가까운 기간이 소요되고 이후 기능강화사업 공모 절차가 진행됨에 따라, 7개 대상

25) 인하대학교병원, 분당서울대학교병원, 충북대학교병원, 제주대학교병원

기관이 10월에 선정되고 11월이 되어서야 예산이 교부되었음.

**< 공공전문진료센터 지정 및 진료기능 강화 사업 추진경과 >**

| |
|---|
| ㅇ **2023년 센터 재지정 및 신규센터 지정**<br>: 지정 공모(‘23.1.) → 지정 통보(’23.5.) → 사업계획서 보완(‘23.6.) → 지정서 교부(’23.7.) |
| ㅇ **진료기능 강화사업 기관 선정**<br>: 2023년 지정 센터 대상 공모(‘23.7.) → 선정(’23.10.) → 예산 교부(‘23.11.) |

□ 그러나 예산액 교부 후에도 각 센터에서 장비를 구매하기 위한 내부심의, 입찰공고, 계약, 납품 및 검수 등의 절차가 2023년 내에 종료되지 못해 전체 센터에서 2023회계연도 예산이 불용되고 다음 회계연도로 이월되었음.

**< 진료기능 강화 사업 2023회계연도 교부액 집행현황 >**

(단위: 백만원 / 2024.5. 기준)

| 진료기능 강화 사업 지원 기관 | 2023회계연도 | | | 집행액 (‘24.5.) | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 교부액 | 집행액 | 이월액 | | |
| 세브란스병원 | 152 | - | 152 | - | 장비심의 승인 완료(’24.5월) |
| 삼성서울병원 | 25 | - | 25 | - | 장비심의 중 |
| 칠곡경북대학교병원 | 177 | - | 177 | 40 | 장비심의 중 |
| 전남대학교병원 | 148 | - | 148 | - | 계약 진행 중 |
| 충남대학교병원 | 112 | - | 112 | - | 장비심의 승인 완료(’24.5월) |
| 전북대학교병원 | 169 | - | 169 | - | 장비심의 중 |
| 양산부산대학교병원 | 216 | - | 216 | - | 장비심의 승인 완료(’24.3월) |
| **계** | **999** | **0** | **999** | **40** | |

자료: 보건복지부

□ 이러한 예산 집행의 차질은 최근 반복되어 왔는바, 동 내역사업의 최근 집행현황을 보면, 2021년 2기 센터[26]를 대상으로 단기입원병동

26) 서울대병원, 세브란스병원, 서울아산병원, 삼성서울병원, 칠곡경북대병원, 강원대병원, 전북대병원, 전남대병원, 충남대병원, 양산부산대병원 (총 10개소)

설치 사업 수행기관을 4월과 7월, 2차례에 걸쳐 공모했으나 모두 신청기관이 없어 사업을 진행하지 못했고,

해당 예산을 모두 ‘중증 어린이 진료기능 강화 사업’으로 내역변경하여 11월에 수행기관을 다시 공모한 후 12월에 사업수행기관을 선정하여 보조금을 교부한 결과 해당 보조금은 전액 이월되었음.

□ 2022년의 경우도 단기입원병동 지원 사업의 차액을 조정하여 진료기능 강화 사업 수행기관을 공모하였고, 11월에 수행기관을 선정하고 보조금을 교부하여 전년도 이월액을 포함한 대부분의 보조금이 집행되지 못했으며,

2023년의 사업도 전체 일정이 지연되고, 당해연도 보조금이 전액 이월되는 등 연례적인 집행 부진이 반복되고 있음.

**< 최근 3년간 진료기능 강화 사업 실집행 및 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 의료기관명 | 2021 | | | 2022 | | | | 2023 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | 집행액 | 이월액 | 예산액 | 이월액 포함 | 집행액 | 이월액 | 예산액 | 이월액 포함 | 집행액 | 이월액 |
| 서울대병원 | | | | 316 | 316 | - | - | | | | |
| 세브란스병원 | | | | 351 | 351 | - | 351 | 152 | 503 | 51 | 452 |
| 충남대병원 | 247 | - | 247 | 153 | 400 | 192 | 153 | 112 | 265 | 69 | 112 |
| 칠곡경북대병원 | 444 | - | 444 | 152 | 596 | 455 | 521 | 177 | 698 | 491 | 177 |
| 전북대병원 | 364 | - | 364 | 32 | 396 | 364 | 32 | 169 | 201 | 32 | 169 |
| 강원대병원 | 351 | - | 351 | - | 351 | 251 | - | | | | |
| 양산부산대병원 | 594 | - | 594 | 409 | 1,003 | 631 | 410 | 216 | 626 | 383 | 216 |
| 삼성서울병원 | | | | | | | | 25 | 25 | - | 25 |
| 전남대병원 | | | | | | | | 148 | 148 | - | 148 |
| **계** | **2,000** | **0** | **2,000** | **1,413** | **3,413** | **1,893** | **1,467** | **999** | **2,466** | **1,026** | **1,299** |

* 2022회계연도 이월액 중 충남대병원, 칠곡경북대병원, 전북대병원, 양산부산대병원 총 4개소는 전년도 이월액이 재이월되었음.

□ 따라서, 향후 진료기능 강화 사업 예산을 조정하거나, 편성 이후라도 교부 단계에서 각 센터별 절차 진행 상황 및 집행 가능성 등을 고려하여 실집행에 차질이 없는 수준에서 교부하도록 하는 등 사전에 면밀한 검토를 하여 효율적인 집행을 도모할 필요가 있음.

### 3) 생명윤리 및 안전관리(2755-302)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 생명윤리 및 안전관리 사업은 생명윤리의 지속적인 연구 및 조사 활동 수행을 위한 기관인 국가생명윤리정책원의 운영을 지원하고, 국가생명윤리심의위원회 및 공용기관생명윤리위원회 등의 운영과 기관생명윤리위원회 평가·인증·등록, 유전자검사기관 평가, 소비자 대상직접시행(DTC)유전자검사기관 인증제 지원 및 연명의료결정 제도 운영 등을 수행하기 위한 것으로,

□ 2023회계연도 본예산 및 예산현액은 114억 9,700만원이고, 이 중 114억 5,500만원이 집행되었으며, 4,200만원은 불용되었음.

## < 2023회계연도 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 11,497 | 11,497 | - | - | - | 11,497 | 11,455 | - | 42 |
| 생명윤리 연구체계 지원 | 5,789 | 5,789 | - | - | - | 5,789 | 5,755 | - | 34 |
| 국가생명윤리심의 위원회 업무지원 | 99 | 99 | - | - | - | 99 | 99 | - | - |
| 공용IRB운영 | 284 | 284 | - | - | - | 284 | 284 | - | - |
| IRB평가인증등록 | 537 | 537 | - | - | - | 537 | 537 | - | - |
| IRB전문인력양성 | 166 | 166 | - | - | - | 166 | 166 | - | - |
| 유전자검사 평가 및 지원 | 544 | 544 | - | - | - | 544 | 544 | - | - |
| 소비자대상 직접시행(DTC) 유전자검사기관 인증제 지원 | 231 | 231 | - | - | - | 231 | 231 | - | - |
| 생명윤리 및 안전관리 정책 | 240 | 240 | - | - | - | 240 | 232 | - | 8 |
| 연명의료 제도화지원 | 3,607 | 3,607 | - | - | - | 3,607 | 3,607 | - | - |

### 나) 국가생명윤리정책원이 수행하는 사업 규모에 맞는 경상경비 편성 필요

**국가생명윤리정책원이 수행하는 사업 규모에 맞는 경상경비를 계상하고, 효율적인 집행을 위하여 기관 운영 지원 관련 내역사업으로 편성할 필요가 있음.**

□ 생명윤리 및 안전관리 사업은 생명윤리 연구체계 지원, 국가생명윤리심의위원회 업무지원 등 총 9개의 내역사업[27]으로 구성되어 있고, 그 중 7개의 사업을 국가생명윤리정책원(이하 '정책원')이 보조사업 또는 위탁사업으로 수행하고 있음.

**< 생명윤리 및 안전관리 사업 수행 기관 및 방법 >**

| 내역사업명 | 수행 기관 | 수행 방법<br>(예산 편성 내역) |
|---|---|---|
| 생명윤리 연구체계 지원 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간보조<br>(경상보조, 자본보조) |
| 국가생명윤리심의위원회 업무지원 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간위탁 |
| 공용IRB 운영 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간보조<br>(경상보조) |
| 기관IRB 평가·인증·등록 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간위탁 |
| IRB 전문인력양성 | (사)대한기관윤리심의기구협의회 | 민간위탁 |
| 유전자검사 숙련도 평가 | (재)한국유전자검사평가원<br>(재)국가생명윤리정책원 | 민간위탁 |
| 소비자대상직접 시행(DTC)<br>유전자검사기관 인증제 지원 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간위탁 |
| 생명윤리 및 안전관리 정책 | 보건복지부 | 직접수행 |
| 연명의료제도화 지원 | (재)국가생명윤리정책원 | 민간보조<br>(경상보조, 자본보조),<br>민간위탁 |

27) ① 생명윤리 연구체계 지원, ② 국가생명윤리심의위원회 업무지원, ③ 공용IRB 운영, ④ 기관IRB 평가·인증·등록, ⑤IRB 전문인력양성, ⑥ 유전자검사 숙련도 평가, ⑦ 소비자대상직접 시행(DTC) 유전자검사기관 인증제 지원, ⑧ 생명윤리 및 안전관리 정책, ⑨ 연명의료제도화 지원

□ 정책원은 지난 2011년 국가생명윤리정책연구원으로 설립[28]된 이후 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 및 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」의 제·개정에 따라,

공용기관생명윤리위원회, 국가생명윤리심의위원회 업무지원기관, 국립연명의료관리기관, 유전자검사교육기관, 소비자대상직접시행(DTC) 유전자검사역량 인증처리기관 등으로 지정되어 왔고,

여러 분야의 보조사업 또는 위탁사업을 수행하게 되면서 각 사업에 따른 예산이 순차적으로 추가 편성되었음.

□ 2023회계연도의 정책원 사업 예산 집행내역을 살펴보면, 7개의 보조사업 및 위탁사업 중 6개의 사업에서 '국내차입금상환' 세목으로 지출이 이루어졌는데,

**< 국가생명윤리정책원 보조사업비 집행내역 >**

| 내역사업명 | 예산 편성 내역 | 보조세목 |
|---|---|---|
| 생명윤리 연구체계 지원 | 민간경상보조 | 보수, 일용임금, 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 시설장비유지비, 차량비 등, 복리후생비, 일반용역비, 관리용역비, 국내여비, 국외여비, 기관업무비, 연구개발비, 자산취득비, 국내차입금상환 |
| | 민간자본보조 | 관리용역비, 연구개발비, 자산취득비 |
| 국가생명윤리심의위원회 업무지원 | 민간위탁사업비 | 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 관리용역비, 사업추진비 |
| 공용IRB 운영 | 민간경상보조 | 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비, 일반용역비, 관리용역비, 국내여비, 국외여비, 국내차입금상환 |

28) 2017년 12월 국가생명윤리정책원으로 기관 명칭 변경

| 내역사업명 | 예산 편성 내역 | 보조세목 |
|---|---|---|
| 기관IRB 평가·인증·등록 | 민간위탁사업비 | 일용임금, 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비, 관리용역비, 국내여비, 국외여비, 연구개발비, 자산취득비, 국내차입금상환 |
| 유전자검사 숙련도 평가 | 민간위탁사업비 | 일반수용비, 관리용역비, 국내여비 |
| 소비자대상직접 시행(DTC) 유전자검사기관 인증제 지원 | 민간위탁사업비 | 일용임금, 일반수용비, 임차료, 복리후생비, 관리용역비, 국내여비, 사업추진비, 연구개발비, 국내차입금상환 |
| 연명의료제도화 지원 | 민간경상보조 | 일용임금, 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 시설장비유지비, 복리후생비, 일반용역비, 관리용역비, 국내여비, 사업추진비, 연구개발비, 자산취득비, 국내차입금상환 |
| | 민간자본보조 | 일반수용비, 관리용역비, 연구개발비, 자산취득비 |
| | 민간위탁사업비 | 일용임금, 일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비, 국내여비, 국내차입금상환 |

이는 정책원이 지난 2022년 11월 사옥을 이전하면서 일시적 자금 부족을 해소하기 위하여 하나은행으로부터 차입한 5억원을 2022년 11월부터 2023년 3월까지 5개월에 걸쳐 상환한 것으로,

2023회계연도의 경우 해당 상환금은 6개의 내역사업에서 지출되었고, 이는 정책원의 경상경비가 일부 내역사업에만 편성되어 있어 차입금 상환이 경상경비만으로 처리하기 어려운 규모이므로, 해당 기관이 수행하고 있는 사업의 경상경비와 사업비에서 나누어 지출한 것으로 보임.

< 내역사업별 국내차입금상환 지출 내역 >

(단위: 원)

| 내역사업명 | 구 분 | 금 액 |
|---|---|---|
| 생명윤리 연구체계 지원 | 민간경상보조 | 243,594,200 |
| 공용IRB 운영 | 민간경상보조 | 10,000,000 |
| 기관IRB 평가·인증·등록 | 민간위탁사업비 | 21,135,800 |
| 소비자대상직접 시행(DTC) 유전자검사기관 인증제 지원 | 민간위탁사업비 | 5,833,000 |
| 연명의료제도화 지원 | 민간경상보조 | 53,437,000 |
| | 민간위탁사업비 | 15,000,000 |
| 합 계 | | 349,000,000 |

□ 또한, 복리후생비의 경우도 여러 사업의 경상경비와 위탁사업비에서 맞춤형복지제도 운영경비 등의 명목으로 나누어 지출되었는데, 이 역시 각 사업별로 배정된 인건비에 해당되는 인력에 대한 경비가 아니라 정책원 전체 인력에 대한 복리후생비를 경상경비만으로 처리하기 곤란하여 분할지출한 것으로 보임.

< 내역사업별 복리후생비 지출 내역 >

(단위: 원)

| 내역사업명 | 구 분 | 금 액 |
|---|---|---|
| 생명윤리 연구체계 지원 | 민간경상보조 | 355,045,388 |
| 공용IRB 운영 | 민간경상보조 | 4,840,834 |
| 기관IRB 평가·인증·등록 | 민간위탁사업비 | 17,525,120 |
| 소비자대상직접 시행(DTC) 유전자검사기관 인증제 지원 | 민간위탁사업비 | 5,418,180 |
| 연명의료제도화 지원 | 민간경상보조 | 8,347,791 |
| | 민간위탁사업비 | 676,770 |
| 합 계 | | 391,854,083 |

□ 그런데 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조[29]에 따르면 보조사업자는 교부된 보조금을 다른 용도에 사용하는 것은 금지되어 있어, 각각 다른 법령과 목적에 따라 편성된 내역사업에 교부된 **보조금 등에서 각 사업의 목적과 직접적인 관련이 없는 성격의 지출이 이루어진 것에 대해 타당성을 검토해 볼 필요가 있음.**

□ 비록 동 사업에서 집행된 국내차입금상환이나 복리후생비가 정책원의 이사회 의결[30] 및 보건복지부 승인을 받은 사항이기는 하나, 「보조금 관리에 관한 법률」에 위배될 수도 있다는 점에서 **향후 당초 정책원이 수행하고 있는 보조사업과 위탁사업의 규모에 알맞는 경상경비를 계상하고, 그 효율적인 집행을 위하여 기관 운영 지원 성격의 별도 내역사업으로 편성할 필요가 있음.**

29) **「보조금 관리에 관한 법률」 제22조(용도 외 사용 금지)** ① 보조사업자는 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

30) 2023년 3월 7일 정책원 이사회에서 '2023년 공통경비 집행 계획(안)'을 승인한 바 있음.

## <지역균형발전특별회계>

### 4) 지역거점병원 공공성 강화(2743-300)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 지역거점병원 공공성 강화 사업은 지역거점공공병원(지방의료원 35개소, 적십자병원 6개소)에 필수의료 제공 및 감염병 대응 등을 위한 노후시설·장비 보강, 파견 의료인력 인건비 지원, 권역·지역별 책임의료기관 역할 수행 등을 지원하여, 지역완결적 필수·공공의료체계 구축의 기반을 마련하기 위한 것으로,

2023회계연도 본예산 및 예산현액은 1,511억 1,500만원이고, 이 중 1,508억 6,800만원이 집행되었으며, 1억 4,200만원은 다음 연도로 이월되었고, 1억 500만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 151,115 | 151,115 | - | 2,355<br>△2,355 | - | 151,115 | 150,868 | 142 | 105 |
| 지방의료원 시설장비 현대화 | 61,295 | - | - | △2,317 | - | 58,978 | 58,978 | - | - |
| 기능특성화 및 감염병 대응 강화 | 37,402 | - | - | 2,051 | - | 39,453 | 39,453 | - | - |
| 지방의료원 BTL 지원 | 11,927 | - | - | 266 | - | 12,193 | 12,193 | - | - |
| 대전의료원 설립지원 | 500 | - | - | - | - | 500 | 500 | - | - |
| 경상남도의료원 진주병원 설립지원 | 1,200 | - | - | - | - | 1,200 | 1,200 | - | - |
| 적십자병원 기능보강사업 | 9,658 | - | - | - | - | 9,658 | 9,658 | - | - |

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도이 월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 지역거점공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 | 6,000 | 6,000 | - | - | - | 6,000 | 5,939 | - | 61 |
| 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업 | 690 | 690 | - | - | - | 690 | 690 | - | - |
| 영주적십자병원 지원 | 4,197 | 4,197 | - | - | - | 4,197 | 4,166 | - | 31 |
| 지역거점공공병원 임직원 직무교육사업 | 100 | 100 | - | - | - | 100 | 100 | - | - |
| 공공보건의료 협력체계 구축사업 | 15,645 | 15,645 | - | 28<br>△28 | - | 15,645 | 15,645 | - | - |
| 시도 공공보건의료 지원단 운영지원 | 2,250 | 2,250 | - | - | - | 2,250 | 2,250 | - | - |
| 의료공공성 강화 연구비 | 180 | 180 | - | - | - | 180 | 28 | 142 | 11 |
| 공공보건정책관리 | 71 | 71 | - | 10<br>△10 | - | 71 | 71 | - | 2 |

### 나) 대전의료원 및 경남의료원 진주병원 설립 절차에서 발생할 불가피한 지연을 고려한 일정 조정 등을 통하여 부실한 집행을 예방할 필요

**대전의료원과 경남의료원 진주병원의 차질 없는 지방의료원 기능 수행을 위하여 건립 사업이 부족한 일정으로 부실하게 진행되지 않도록 사업 관리를 철저히 할 필요가 있음.**

□ 지방의료원은 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따라 지역주민에 대한 의료사업을 수행할 목적으로 설립·운영되는 지방공공의료기관으로서, 13개 시·도에 35개소[31](종합병원 31개소, 병원 4개소)가 운영되고 있음.

**「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」**

제1조(목적) 이 법은 지방의료원의 설립·운영 및 지원에 관한 사항을 정함으로써 지역주민의 건강 증진과 지역보건의료의 발전에 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 "지방의료원"이란 지역주민에 대한 의료사업을 수행할 목적으로 이 법에 따라 설립된 의료기관을 말한다.

제4조(설립 및 등기) ① 지방자치단체는 지방의료원을 신설, 매입 등의 방법으로 설립할 수 있다. 필요한 경우에는 지방의료원을 통합하거나 분원(分院)을 둘 수 있다.

제7조(사업) ① 지방의료원은 다음 각 호의 사업을 한다.

1. 지역주민의 진료사업
2. 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제2호의 공공보건의료사업(이하 "공공보건의료사업"이라 한다)
3. 삭제
4. 의료인·의료기사 및 지역주민의 보건교육사업
5. 의료지식과 치료기술의 보급 등에 관한 사항
6. 국가 또는 지방자치단체의 공공보건의료 시책의 수행
7. 감염병에 관한 각종 사업의 지원

8. 그 밖에 보건복지부장관 및 지방자치단체의 장이 필요하다고 인정한 보건의료사업의 수행 및 관리

제17조(보조금 등) ① 국가는 공공보건의료 시책을 수행하기 위하여 필요한 경우에는 지방의료원의 설립, 시설·장비 확충 및 우수 의료인력 확보 등 공공보건의료사업에 드는 경비의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

② 지방자치단체는 지방의료원의 설립에 드는 경비를 출연(出捐)하거나 운영에 필요한 경비를 보조할 수 있다.

□ 지역거점병원 공공성 강화 사업 중 '대전의료원 설립 지원' 및 '경상남도의료원 진주병원 설립 지원' 내역사업은 지역거점 공공보건의료기능 강화, 지역 간 의료불균형 해소 및 취약지역 의료환경 개선 등을 위한 것임.

□ 이 중 대전의료원 설립 지원 사업은 총사업비 1,759억 4,500만원, 사업기간 2021년~2029년으로 대전도시공사의 선량지구 도시개발사업의 일환으로 시행되는 것으로서, 2022회계연도에 '지방의료원 시설장비 현대화' 내역사업에서 교부받은 10억원과 2023회계연도에 '대전의료원 설립 지원' 내역사업에서 설계비로 교부받은 5억원이 모두 집행되지 못하고 이월되었음.

**< 대전의료원 설립 지원 사업 실집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 실집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| 대전의료원 설립지원 | 500 | 1,000 | - | - | 1,500 | - | 1,500 | - |

31) <지역별 지방의료원 현황(개소 수)>

| 서울 | 부산 | 대구 | 인천 | 경기 | 강원 | 충북 | 충남 | 전북 | 전남 | 경북 | 경남 | 제주 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 35 |

□ 이는 사업부지의 그린벨트 해제를 위하여 대전광역시와 국토교통부 간 도시관리계획 변경 협의가 2023년 12월에 마무리되면서 설계 공모가 지연되었기 때문으로,

2022회계연도에 대전의료원 설립 관련 연구용역의 지연으로 이월된 설계비 10억원이 2023회계연도에 재이월되면서, 당초 '2025년 4월 기본설계 용역 마무리 → 2026년 착공 → 2029년 4월 개원'으로 설정했던 일련의 건립 계획에 차질이 발생하게 되었음.

□ 한편, 경남의료원 진주병원 설립 지원 사업은 서부경남권의 열악한 의료환경을 개선하기 위한 것으로 총사업비 1,578억 3,500만원, 사업기간 2021년~2027년으로 계획되어 있는데,

경상남도 의회의 공유재산관리계획 심사[32] 대상에서 동 사업이 제외되어 추진이 보류되면서, 2023회계연도에 경남의료원 진주병원 설계비로 교부한 12억원 또한 집행되지 못하고 다음 회계연도로 전액 이월되어 2024년에 지원한 예산 6억원 또한 실집행이 지연될 우려가 있음.

**< 경남의료원 진주병원 설립 지원 사업 실집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 실집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| 경남의료원 진주병원 설립 지원 | 1,200 | - | - | - | 1,200 | - | 1,200 | - |

32) '공유재산 및 물품 관리법'
제10조의2(공유재산관리계획) ① 지방자치단체의 장은 지방의회에서 예산을 의결하기 전에 중기공유재산관리계획에 따라 다음 회계연도의 공유재산의 취득과 처분에 관한 계획을 수립하여 그 지방의회의 의결을 받아 확정하여야 한다.

□ 지방의료원은 응급실, 중환자실 등 필수의료시설 설치 및 운영, 민간 공급이 부족한 필수 보건의료서비스(호스피스, 정신병동, 재활센터, 특수건강검진 등) 제공, 의료급여 등 의료 취약계층에 대한 의료 안전망 기능 등의 역할을 수행하는 지역거점공공병원이며, 두 곳의 지방의료원은 2027년까지 국비로 건립을 지원할 예정이므로,

**향후 대전의료원과 경남의료원 진주병원 건립 사업이 더 이상 지연되지 않도록 적극적인 집행 노력을 기울이는 한편 일정에 쫓겨 부실해지지 않도록 사업 관리를 철저히 하여 지방의료원의 기능이 차질없이 수행될 수 있도록 지원해야 할 것임.**

**< 대전의료원 및 진주병원 국비 지원계획 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 지원액 | 2022년 | 2023년 | 2024년 | 2025년 | 2026년 | 2027년 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 대전의료원 | 53,000 | 1,000 | 500 | - | 500 | 31,000 | 20,000 |
| 진주병원 | 61,600 | - | 1,200 | 1,020* | 6,289 | 29,158 | 23,933 |

* 2024년은 예산 확보한 6억원만 지원
** 기본설계 결과에 따라 총사업비 재조정 협의 예정
*** 자료: 보건복지부

## <국민건강증진기금>

### 5) 국가암관리(2756-301)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 국가암관리 사업은 국가암검진사업 등을 통한 암 조기 발견 유도, 말기환자 및 임종과정에 있는 환자에 대한 체계적 호스피스 서비스 제공, 암등록통계 관리 및 홍보, 암생존자 통합지지 사업지원 등을 수행하는 것으로,

2023회계연도 기금 계획액 및 계획현액은 606억 1,800만원이며, 이 중 602억 300만원이 집행되었으며, 4억 1,500만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 60,618 | 60,618 | - | 60,618 | 60,203 | - | 415 |
| 암등록통계관리 및 홍보 | 3,226 | 3,226 | - | 3,226 | 3,222 | - | 4 |
| 국가암검진 | 41,330 | 41,330 | - | 41,330 | 41,330 | - | - |
| 호스피스 전문기관 | 10,143 | 10,143 | - | 10,143 | 10,143 | - | - |
| 지역암센터지원 | 1,300 | 1,300 | - | 1,300 | 1,300 | - | - |
| 암생존자통합지지센터운영지원 | 1,981 | 1,981 | - | 1,981 | 1,931 | - | 50 |
| 암케어 디지털통합플랫폼 운영 | 1,693 | 1,693 | - | 1,693 | 1,693 | - | - |
| 국가암데이터센터 운영 | 550 | 550 | - | 550 | 550 | - | - |
| 암역학조사 | 387 | 387 | - | 387 | 28 | - | 359 |
| 암연구국제협력 | 8 | 8 | - | 8 | 6 | - | 2 |

### 나) 암생존자통합지지센터 제공 서비스의 효과와 질 제고 및 소아청소년암생존자통합지지사업의 안정적인 운영방안 마련 필요

**암생존자통합지지센터 전담인력 구성에 따른 프로그램 운영 효과와 서비스 질의 제고 방안 및 소아청소년암생존자통합지지사업의 안정적인 운영 확대 방안 등을 마련할 필요가 있음.**

□ 최근 암 치료 기술의 발전, 국민들의 암 예방 노력 및 조기 검진 등으로 국내 암생존자 수가 증가[33]하고 있는데, 암생존자는 암 치료 후 피로, 통증, 수면장애, 불안, 대인관계의 어려움 등 다양한 문제들을 경험하고 있으며, 소아청소년의 암 치료는 성장발달 뿐만 아니라 성인기 건강까지 영향을 미치는 것으로 알려져 있음.

이에 '암생존자통합지지사업 지원' 내역사업은 국가적 차원의 체계적인 암생존자 관리체계를 구축함으로써 암생존자와 가족의 건강증진 및 사회적 기능회복을 도모하려는 것임.

**「암관리법」**

제12조의2(암생존자통합지지사업) ① 보건복지부장관은 암생존자(암환자 중 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 말기환자에 해당하지 아니하는 사람을 말한다. 이하 같다)의 건강증진과 사회복귀를 지원하기 위하여 다음 각 호의 지지(支持) 사업(이하 "암생존자통합지지사업"이라 한다)을 시행하여야 한다.
1. 암생존자의 건강관리와 학교복귀 및 직업복귀에 대한 상담·교육
2. 암생존자 관리 프로그램 개발 및 보급

33) 2021년 기준 전체 암 5년 상대생존율은 72.1%, 암생존자는 약 243만 명으로 우리나라 전 국민의 4.7%에 해당되며, 소아청소년(0~19세)암의 5년 상대생존율은 86.3%, 소아청소년 암생존자는 약 12,346명으로 전체 암생존자의 약 0.54%에 해당됨. (자료: 국가암정보센터)

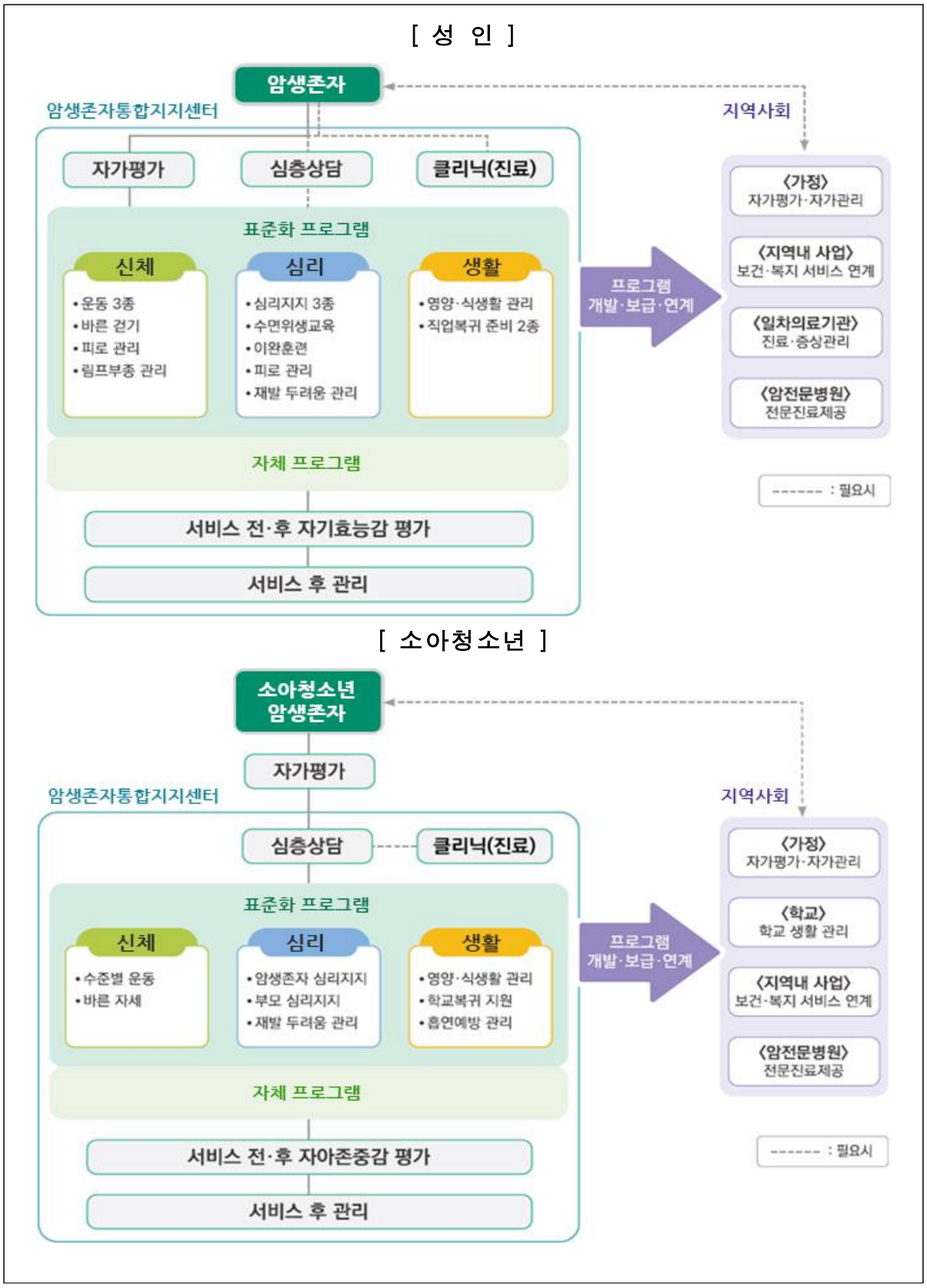
3. 그 밖에 암생존자의 건강증진 및 사회복귀와 관련하여 보건복지부령으로 정하는 사업

② 보건복지부장관은 암생존자통합지지사업을 효율적으로 추진하기 위하여 국립암센터와 지역암센터를 중앙암생존자통합지지센터와 권역암생존자통합지지센터로 각각 지정할 수 있다.

□ 암생존자통합지지사업의 대상은 암을 진단 받고 완치 목적의 주요 치료(수술, 항암화학요법, 방사선치료 등)를 마친 암환자(성인, 소아청소년)와 가족으로,

암생존자통합지지센터는 암생존자의 자가평가를 통해 암생존자가 경험하는 주요 문제를 파악하여 운동, 영양・식생활, 피로, 심리지지, 사회복귀 등을 통합적으로 관리하고, 필요시 심층상담, 암생존자 클리닉 진료, 지역사회기관 연계 등을 제공하는 역할을 함.

## < 암생존자 통합지지 서비스 제공 절차 >



□ 암생존자통합지지센터는 중앙암생존자통합지지센터로 지정된 국립암센터를 비롯하여 13곳의 지역암센터가 권역암생존자통합지지센터로 지정되어 있고, 이 중 국립암센터를 포함한 4곳은 소아청소년암생존자통합지지사업 수행기관으로 지정되어 있음.[34)]

□ 동 내역사업의 2023회계연도 집행내역을 보면, 중앙 및 권역암생존자통합지지센터의 인건비 및 운영비로 계획액 19억 8,100만원 중 18억 7,800만원이 실집행(실집행율 94.8%)되었는데,

이 중 인건비는 통합지지프로그램의 전담인력에 대한 경비로서, 권역센터 및 소아청소년센터의 경우 각각 1억원 및 5,000만원(국비보조율 40~50%)을 매년 지원하고 있음.

**< 암생존자통합지지센터운영지원 사업 집행내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 사업시행주체 | 계획액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 | 불용액 | 실집행률 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 중앙암생존자 통합지지센터 | 481 | 481 | - | 481 | 480 | 1 | 99.8 |
| 권역암생존자 통합지지센터 | 1,500 | 1,450 | - | 1,450 | 1,397 | 53 | 96.3 |
| **합 계** | **1,981** | **1,931** | **-** | **1,931** | **1,877** | **54** | **97.3** |

□ 그런데 각 센터의 통합지지프로그램 운영현황을 살펴보면, 수행하는 프로그램의 종류에 비하여 전담인력이 적고 대부분의 센터에서 전담

34) ○암생존자통합지지센터
: 중앙(국립암센터), 강원(강원대병원), 경기(아주대병원), 경남(경상국립대병원), 광주전남(화순전남대병원), 대구경북(칠곡경북대병원), 대전(충남대병원), 부산(부산대병원), 울산(울산대병원), 인천(가천대길병원), 전북(전북대병원), 제주(제주대병원), 충남(단국대병원), 충북(충북대병원)
○소아청소년암생존자통합지지사업 수행기관
: 국립암센터, 경남(경상국립대병원), 제주(제주대병원), 충북(충북대병원)

인력을 단기계약직으로 운영하고 있으며, 각 권역센터별로 전담인력 1인당 담당 인원수가 최대 6.6배[35]까지 차이가 나고 있는 상황임.

**이와 같은 운영은 프로그램의 일관성과 균등성, 효과성을 저하시킬 우려가 있다고 보이므로, 통합지지프로그램 운영의 효과성 여부와 권역센터별 제공 서비스의 질적 차이 등을 면밀히 검토하여, 프로그램 운영 내실화 방안을 마련할 필요가 있다고 봄.**

**< 암생존자통합지지센터별 프로그램 운영 현황 >**

(단위: 명, 2023년 기준)

| 권역 | 프로그램 구분 | 전담 인력 | 고용형태 | 프로그램 유형 | 참여 인원* |
|---|---|---|---|---|---|
| 강원 | 성인 | 3 | 무기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 552 |
| 경기 | 성인 | 3 | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 1,257 |
| 경남 | 성인 | 4 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 1,185 |
| | 소아 | 4 (겸직 3) | 단기계약직 | 신체, 생활 (2) | 151 |
| 광주전남 | 성인 | 4 | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 1,329 |
| 대구경북 | 성인 | 3 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 1,617 |
| 대전 | 성인 | 4 | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 363 |
| 부산 | 성인 | 3 | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 705 |
| 울산 | 성인 | 3 | 정규직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 244 |
| 인천 | 성인 | 3 | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 1,237 |
| 전북 | 성인 | 3 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 1,338 |
| 제주 | 성인 | 3 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 635 |
| | 소아 | 3 (겸직 1) | 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 자체 (4) | 104 |
| 충남** | 성인 | 3 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 174 |
| 충북 | 성인 | 3 | 정규직(1), 단기계약직 | 신체, 심리, 생활, 혼합, 자체 (5) | 905 |

* 연인원, 중복포함

** 충남권역암생존자통합지지센터는 2023. 2. 1. 지정됨.

35) 대구경북권역센터는 전담인력 3명, 참여인원 1,617명으로 전담인력 1인당 평균 539명을 담당했고, 울산권역센터는 전담인력 3명, 참여인원 244명으로 전담인력 1인당 평균 81.3명을 담당함.

□ 한편, 충북 권역의 경우 소아청소년암생존자통합지지사업 수행기관으로 지정된 것이 2023년 2월이나, 지정 직후 소아청소년암생존자를 담당할 전담인력 채용이 원활하지 못해 사업이 지연되었는데,[36]

**소아청소년암생존자통합지지사업이 2019년 시범사업으로 시작되고 2020년 「암관리법」 개정을 통하여 소아청소년 암생존자 통합지지사업이 제도화되었음에도, 3년 정도 경과한 시점에서도 현실적으로는 그 정착이 순조롭지 못한 점이 있으므로 보다 심도깊게 소아청소년암생존자에 대한 지원이 적절하게 이루어질 수 있도록 안정적인 사업 운영 방안을 마련한 필요가 있음.**

36) 2023년 12월에 소아청소년암생존자통합지지센터 구성 완료

| 【참고】 | 암생존자통합지지사업 표준화 프로그램 |
|---|---|

| 구분 | | 프로그램명 | | 프로그램 내용 |
|---|---|---|---|---|
| 성인 | 신체 (5종) | 근력강화운동 | | 근력강화에 필요한 운동이론과 방법(신체 활동량 및 운동 권장량 교육, 스트레칭, 전신근력운동으로 구성) |
| | | 상지기능개선운동 | | 상지기능개선에 필요한 운동이론과 방법(상지기능개선을 위한 스트레칭, 근력운동, 심폐운동으로 구성) |
| | | 하복부기능개선운동 | | 하복부기능개선에 필요한 운동이론과 방법(하복부기능개선을 위한 스트레칭, 근력운동, 심폐운동으로 구성) |
| | | 바른 걷기 | | 바른 걷기 정보, 걷기 자세, 근육 사용 및 걷기 운동 방법 |
| | | 림프부종 관리 | | 림프부종 증상, 자가 진단 방법, 예방 수칙, 예방 운동방법 |
| | 신체·심리 | 암관련 피로 관리 | | 암 관련 피로에 대한 정보 및 피로 완화 방법 |
| | 심리 (6종) | 심리지지 | 변화된 삶에 적응하기 | 디스트레스에 대한 정보와 대처기법 등 |
| | | | 내안의 불안 다스리기 | |
| | | | 새로운 여정의 시작 | |
| | | 수면위생교육 | | 수면 습관 자가 진단 및 올바른 수면 정보 |
| | | 이완훈련 | | 복식호흡 및 점진적 근육 이완법 |
| | | 재발 두려움 관리 | | 암 재발 두려움 인식 및 이해, 대처 방법 등 |
| | 생활 (3종) | 영양·식생활 | | 건강 증진을 위한 식습관 자가 진단 및 건강한 식생활 방법 |
| | | 직업복귀 준비 I | | 직업복귀 준비 시 점검사항 및 신체·심리적 지지 관련 정보 |
| | | 직업복귀 준비 II | | |
| 소아 청소년 | 신체 (3종) | 운동 | | 신체 활동량 및 체력 측정, 스트레칭, 근력·유산소 운동 등의 이론과운동 방법 |
| | | 수준별 운동 | | |
| | | 바른 자세 | | 일상생활에서의 바른 자세 이해, 바른 자세를 유지할 수 있도록 하는 유연성 운동, 스트레칭, 몸통 근육 강화 운동 방법 |
| | 심리 (4종) | 암생존자 심리지지 | | 디스트레스에 대한 정보와 대처기법 등 |
| | | 부모 심리지지 | | |
| | | 부모 심리지지(단회기) | | |
| | | 재발 두려움 관리 | | 재발에 대한 두려운 마음이 들 때 대처기법 등 |
| | 생활 (5종) | 영양·식생활 | | 바른 성장과 발달을 위해 스스로 자신의 식생활을 점검, 건강한 식생활 방법 |
| | | 저학년 영양·식생활 모듈1 | | |
| | | 저학년 영양·식생활 모듈2 | | |
| | | 학교복귀 지원 | | 학교복귀에 대한 준비 점검사항 확인 및 암생존자 이해증진 교육 등 |
| | | 흡연예방 | | 흡연의 유해성 및 흡연 권유 시 대처기법 등 |

## <응급의료기금>

### 6) 응급의료이송체계 지원(2832-311)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 응급의료이송체계 지원 사업은 응급의료 취약지역에 헬기 착륙장을 신축하거나 개보수를 지원하고, 외상환자·심장응급질환·뇌 응급질환 등의 신속한 치료를 위해 전문의가 탑승·출동 가능한 응급의료 전용 헬기(닥터 헬기)를 운용하는 등 취약지역 주민 보호 및 응급의료 기반을 마련하기 위한 것으로,

2023회계연도 기금 계획액은 239억 6,100만원이나 계획액 중 9억 8,000만원을 감액 변경하여 계획현액은 229억 8,100만원이고, 이 중 228억 9,900만원이 집행되었으며 8,200만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 23,961 | 22,981 | - | 22,981 | 22,899 | - | 82 |
| 취약지 헬기 착륙장 건설 | 1,400 | 420 | - | 420 | 410 | - | 10 |
| 응급의료 전용헬기 운영비 | 22,553 | 22,553 | - | 22,553 | 22,483 | - | 70 |
| 사업관리비 | 8 | 8 | - | 8 | 7 | - | 1 |

### 나) 기금운용계획 변경 시 계획변경대상 사업 검토와 추계 등을 철저히 하여 합리적인 검토를 거치도록 유의할 필요

**기금운용계획 변경 시 감액 사업의 운영 특성과 증액 사업의 시급성 등에 대한 검토와 추계를 철저히 하여, 향후 합리적인 기금운영계획 변경이 이루어질 수 있도록 유의할 필요가 있음.**

□ '취약지 헬기 착륙장 건설' 내역사업은 도서 및 산간 등 취약지역 응급환자 이송체계 구축을 위하여 응급의료 전용헬기 착륙장 신축 및 개보수를 지원하는 것으로,

지역 간 의료 형평성을 보장할 수 있도록 응급의료 전용헬기 운항 지역을 대상으로 이·착륙장 신규 건설 또는 개보수에 대한 수요조사를 실시한 뒤 그 결과에 따라 지원을 결정하는 것임.

**「응급의료에 관한 법률」**

제13조(응급의료의 제공) 국가 및 지방자치단체는 응급환자의 보호, 응급의료기관등의 지원 및 설치·운영, 응급의료종사자의 양성, 응급이송수단의 확보 등 응급의료를 제공하기 위한 시책을 마련하고 시행하여야 한다.

제16조(재정 지원) ① 국가 및 지방자치단체는 예산의 범위에서 응급의료기관 등에 대하여 필요한 재정 지원을 할 수 있다.

제46조의3(응급의료 전용헬기) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 응급의료 취약지역 응급환자의 신속한 이송 및 응급처치 등을 위하여 응급환자 항공이송을 전담하는 헬리콥터(이하 "응급의료 전용헬기"라 한다)를 운용할 수 있다.

② 보건복지부장관 또는 시·도지사는 응급의료 전용헬기의 환자인계점에 누구든지 쉽게 인식할 수 있도록 해당 인계점이 응급환자 이송을 위하여 사용된다는 사실과 환자인계점에서 제한되는 행위 등을 알리는 안내표지를 설치할 수 있다.

③ 응급의료 전용헬기의 장비·의약품·환자인계점 관리 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 2023회계연도에는 14억원이 계획되었으나, 이 중 70%에 해당하는 9억 8,000만원이 감액[37]된 수정계획액 4억 2,000만원 중 4억 1,000만원을 4개 시·도(인천, 충남, 전북, 전남)에 교부했으며,

실집행액은 1억 9,100만원(수정계획액 대비 실집행율 45.5%)으로 이월액 2억 800만원, 불용액 1,100만원이 발생하였음.

**< 취약지 헬기 착륙장 건설 사업 지자체별 실집행내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 사업시행주체 | 교부액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 | 실집행율 | 공사 내용 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 인천광역시 | 26 | 23 | - | 3 | 88.5 | 인계점 4개소 개보수 |
| 충청남도 | 9 | 8 | - | 1 | 88.9 | 인계점 3개소 개보수 |
| 전라북도 | 9 | 9 | - | - | 100 | 인계점 10개소 개보수 |
| 전라남도 | 366 | 151 | 208 | 7 | 41.3 | 인계점 28개소 개보수 |
| **합 계** | **410** | **191** | **208** | **11** | **46.6** | |

□ 이 집행내역을 자세히 살펴보면, 당초 계획한 14억원은 10개소의 신규 착륙장 건설 지원에 필요한 경비로 편성된 것이었으나,

상반기에 지자체별 헬기 착륙장 건설 또는 개보수 관련 수요 조사를 실시하여 4억 1,000만원을 인천, 충남, 전북, 전남의 요청에 따라 교부하였으나, 실제로 집행된 금액은 4개 광역지방자치단체 내 45개 헬기 착륙장 개보수에 소요된 1억 9,100만원이어서,

회계연도 하반기에 약 10억원의 계획변경이 없었다면 실집행율은 13.6%, 불용액은 9억 9,100만원이었을 것이므로, 당초 계획액과 집행내역의 차이가 상당한 것을 알 수 있음.

---

37) 2023년 5월 당정협의에 따라 발표된 '응급의료 긴급대책'에 따라 조기시행하게 된 '병원 전 중증도 분류체계(Pre-KTAS)' 관련 구급대원 사전 교육훈련을 위하여 '119구급 운영지원' 내역사업에 8억 1,900만원을 증액하고, 재난의료지원차량 신규 구입을 위하여 '국가 재난의료체계 운영' 내역사업에 1억 6,100만원을 증액하였음.

□ 최근 몇 년간의 운영 상황을 살펴보면, 동 내역사업의 집행을 위하여 회계연도 전 기간동안 수요 조사와 기금 교부가 수시로 이루어졌고, 교부 후 집행 과정에서 지자체별 지방비 조달이나 공사 진행 상황 관련 지연에 따라 이월이 발생하였음.

**< 최근 3년간 취약지 헬기 착륙장 건설 예산 편성 및 실집행 내역>**

(단위: 백만원, %)

| 회계연도 | 계획액 | 교부액 | 계획 내역 | 실집행액 | 이월액 | 집행 내역 | 불용액 | 실집행율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 1,400 | 1,400 | 신규 건설 10개소 | 673 | 717 | 신규 건설 6개소, 개보수 16개소 | 8 | 48.1 |
| 2022 | 2,100 | 1,632 | - | 148 | 1,473 | 신규 건설 3개소, 개보수 151개소 | 11 | 7.0 |
| 2023 | 420 | 410 | 신규 건설 10개소 | 191 | 208 | 개보수 45개소 | 11 | 46.6 |

□ 2023회계연도의 당초 계획액과 집행 내역 간에 상당한 차이가 발생한 것은 실질적인 검토 없이 예년과 유사한 방식으로 추가 수요조사와 잔여액 집행을 계획했다가 하반기의 기금계획변경을 위한 감액으로 인하여 추가 집행이 이루어지지 못했기 때문으로 판단됨.

□ 한편, '취약지 헬기 착륙장 당초 계획(10개소) 대비 수요 부족 및 헬기운영비 불용 예상액'을 근거로 계획변경한 기금 중 1억 6,100만원은 '국가 재난의료체계 운영' 중 '재난거점병원 운영지원' 내역사업의 재난의료지원차량 신규 구입 경비로 집행할 예정이었으나,

**< 재난거점병원 운영지원 내역사업 실집행 내역>**

(단위: 백만원, %)

| 사업시행주체 | 계획 | | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 실집행액 | 이월액 | 불용액 | 실집행율 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | | | | |
| 서울, 울산, 경기, 전북 | 805 | 966 | 966 | - | 966 | 223 | 740 | 3 | 23.1 |

해당 내역사업의 실집행이 저조하고 계획변경으로 증액한 금액보다 현저히 큰 7억 4,000만원이 이월된 점을 감안하면, 당초 계획변경 대상 사업 검토와 추계가 보다 철저하게 이루어졌어야 할 것으로 보임.

□ 향후 기금운용계획을 변경하는 경우 감액 사업의 운영 특성과 증액 사업의 시급성 등[38]을 면밀히 검토하여 합리적인 계획 변경이 이루어질 수 있도록 유의해야 할 것임.

38) <2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침>에 따르면 기금운용계획 변경시 사전에 검토해야 할 항목은 ① 예측할 수 없는 소요에 해당되는지 여부, ② 현재 시급히 추진해야 할 긴급한 소요인지 여부, ③ 기존 사업을 보완하는 경우에 해당되는지 여부, ④ 외부기관 지적사항을 반영하였는지 여부, ⑤ 사업의 추진근거가 분명하게 제시되었는지 여부, ⑥ 기타 다른 사업과 중복 여부 등임.

## 7) 취약지역 응급의료기관 육성(2833-316)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 취약지역 응급의료기관 육성 사업은 취약지 응급의료기관에 보조금과 의료인력 파견을 지원하고, 취약지 응급환자 처치 등에 대한 자문을 위한 의료기관 간 네트워크 운영 등을 통하여 취약지 국민의 응급의료 사각지대를 해소하기 위한 것으로,

2023회계연도 기금 계획액 및 계획현액은 232억 5,700만원으로, 이 중 232억 5,100만원이 집행되었고, 600만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 23,257 | 23,257 | - | 23,257 | 23,251 | - | 6 |
| 취약지 응급실 운영기관 지원 | 20,458 | 20,458 | - | 20,458 | 20,453 | - | 5 |
| 취약지 응급실 의료인력 파견 | 1,500 | 1,500 | - | 1,500 | 1,500 | - | - |
| 취약지 응급원격협진 네트워크 운영 | 643 | 643 | - | 643 | 643 | - | - |
| 취약지 응급영상판독 지원 | 649 | 649 | - | 649 | 649 | - | - |
| 사업관리비 | 7 | 7 | - | 7 | 6 | - | 1 |

### 나) 취약지 응급의료기관 지원 안정을 위하여 취약지 응급실 의료인력 파견 사업의 지속가능한 방안 마련 필요

**취약지역 응급의료기관에 대한 안정적인 지원과 의료환경 개선을 위하여 향후 응급실 의료인력 파견 사업의 지속가능한 운영 방안을 검토할 필요가 있음.**

□ '취약지 응급실 의료인력 파견' 내역사업은 간호 인력 부족으로 응급실 운영이 어려운 취약지병원 응급실에 간호사 수급이 상대적으로 용이한 거점병원[39]이 간호사를 파견할 수 있도록 지원[40]하는 것으로,

- 보건복지부는 거점병원이 기존 근무 간호사를 인근 취약지 응급실에 순환 파견하고, 필요시 간호사를 추가 채용할 수 있도록 파견간호사의 인건비와 신규채용자 교육비를 지원함.

- 또한, 응급의료기관 평가에 해당 내용을 반영하고, 취약지병원에 대해서는 파견간호사에게 특수근무수당 월 100만원을 지급할 수 있도록 지원함.

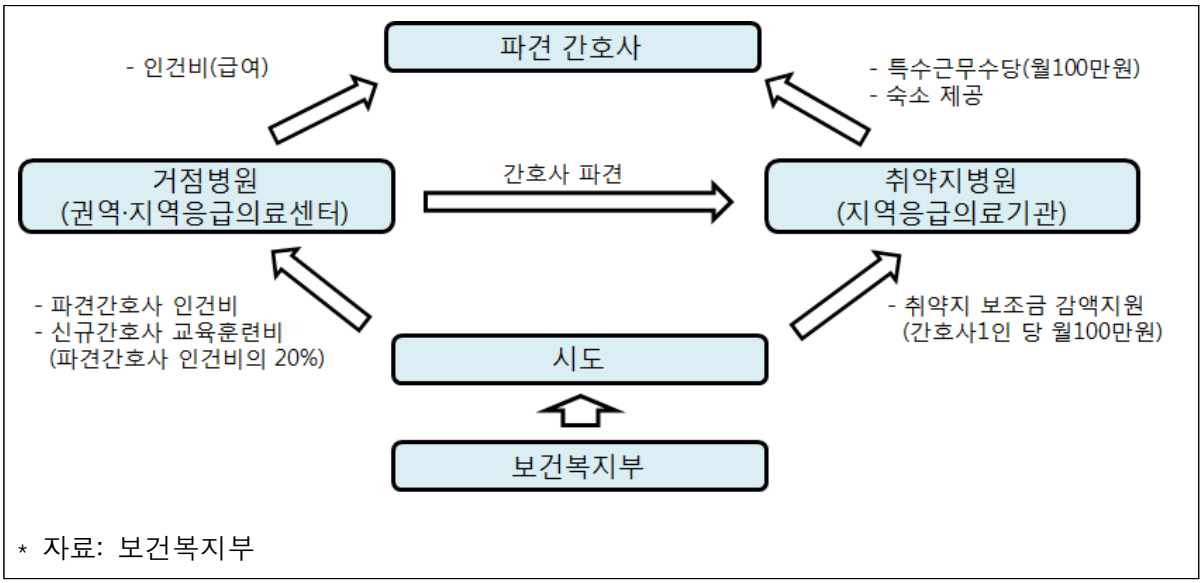
---

39) 권역응급의료센터 및 지역응급의료센터

40) **「응급의료에 관한 법률」 제13조(응급의료의 제공)** 국가 및 지방자치단체는 응급환자의 보호, 응급의료기관등의 지원 및 설치·운영, 응급의료종사자의 양성, 응급이송수단의 확보 등 응급의료를 제공하기 위한 시책을 마련하고 시행하여야 한다.
**제16조(재정 지원)** ① 국가 및 지방자치단체는 예산의 범위에서 응급의료기관등 및 응급의료시설에 대하여 필요한 재정 지원을 할 수 있다.
**「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」 제12조(응급의료체계의 구축)** ① 국가와 지방자치단체는 「응급의료에 관한 법률」 제13조의2에 따른 응급의료기본계획 및 같은 법 제13조의3에 따른 지역응급의료시행계획에 다음 각 호의 사항을 반영하여야 한다.
1. 농어촌 응급의료 이용실태의 조사·분석
2. 농어촌 응급의료 취약지의 해소를 위한 응급의료기관의 설치·지정
3. 농어촌 응급의료기관의 인력·장비 및 시설 개선
4. 농어촌 응급환자 이송수단의 확보

② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 응급의료기본계획 및 지역응급의료시행계획을 실천하기 위하여 농어촌의 응급의료기관 및 공공보건의료기관에 필요한 재정지원을 할 수 있다.

< 취약지 응급실 의료인력 파견 사업 운영체계 >




* 자료: 보건복지부

□ 최근 간호사 파견 실적을 살펴보면, 9개 시·도의 거점의료기관 13곳에서 17개의 지역응급의료기관에 28명의 간호사를 파견했고, 2023년에 신규참여한 거점의료기관에서 파견한 간호사 외에는 모두 12개월간 해당 지역응급의료기관에서 근무하였음.

< 2023년 취약지 응급실 의료인력 파견 내역 >

| 지역 | 거점 의료기관 | 파견(명) | 파견희망 지역응급의료기관 | 기간 |
|---|---|---|---|---|
| 서울 | 고대구로병원* | 1 | 삼천포서울병원 | 23.4월~7월 |
| 부산 | 좋은삼선병원* | 1 | 삼천포서울병원 | 23.4월~12월 |
| 대구 | 경북대병원* | 1 | 울진군의료원 | 23.5월~10월 |
| | 영남대병원* | 1 | 청도대남병원 | 23.4월~12월 |
| 인천 | 인하대병원 | 3 | 백령병원 | 23.1월~12월 |
| | 길의료재단 길병원 | 2 | 비에스종합병원 | 23.1월~12월 |
| 경기 | 순천향대부천병원 | 2 | 양평병원 | 23.1월~12월 |
| 강원 | 강원대병원 | 5 | 강원도영월의료원 | 23.1월~12월 |
| | 강릉아산병원* | 1 | 근로복지공단 동해병원 | 23.5월~10월 |
| 충남 | 단국대병원 | 2 | 서산중앙병원 | 23.1월~12월 |

| 지역 | 거점 의료기관 | 파견(명) | 파견희망 지역응급의료기관 | 기간 |
|---|---|---|---|---|
| 전남 | 목포한국병원 | 1 | 완도대성병원 | 23.1월～12월 |
| | | 1 | 진도한국병원 | 23.1월～12월 |
| | 순천성가롤로병원 | 1 | 고흥종합병원 | 23.1월～12월 |
| | | 1 | 녹동현대병원 | 23.1월～12월 |
| | | 1 | 보성아산병원 | 23.1월～12월 |
| | | 1 | 구례병원 | 23.1월～12월 |
| | | 1 | 벌교삼호병원 | 23.1월～12월 |
| 경북 | 안동병원 | 2 | 영주기독병원 | 23.5월～7월 / 8월～10월 |
| **합 계** | **13개 기관** | **28** | **17개 기관** | |

* 2023년 신규 참여 기관

□ 2023회계연도에 동 내역사업의 예산으로는 파견 간호사에 대한 인건비로 15억원(5,000만원×30명)이 편성되었고, 28명의 인건비로 14억 1,900만원이 집행되었는데,

당초 동 내역사업의 시행을 위하여 2023년 1월 각 지역응급의료기관의 간호사 파견 수요를 조사한 내역에 따르면(참고자료), 27개 시·군, 31개 응급의료기관에서 63명의 간호사 파견을 요청했지만 17개 응급의료기관에 28명을 파견하는 것에 그쳤고, 이는 요청 인원의 44% 수준이며,

2020년 요청 91명, 파견 22명, 2021년 요청 53명, 파견 21명 등의 내역을 보면, 그간 취약지 응급의료기관의 간호사 파견 수요에 훨씬 못미치는 수의 인력만 파견해 온 것을 알 수 있음.

**< 취약지 응급의료기관 의료인력 파견 수요 조사 및 실제 파견 결과 >**

(단위: 개, 명)

| 구분 | 간호사 파견 요청 의료기관 | 파견 요청 간호사 | 파견 의료기관 | 파견 간호사 수 (요청 인원 기준 비율) |
|---|---|---|---|---|
| 2020년 | 35 | 91 | 14 | 22 (24.2%) |
| 2021년 | 25 | 53 | 17 | 27 (50.9%) |

□ 이는 동 내역사업의 예산이 최근 5년간 15억원으로 동일하게 편성되어 온데에 비해, 취약지 응급의료기관의 간호사 파견 수요는 예산 편성 상의 기준 인원인 30명을 매년 크게 웃돌고 있어,

현재와 같은 임시처방적 사업으로는 취약지의 응급의료인력 수요에 적절하게 대응할 수 없는 상황이 반복되고 있다는 것을 보여주는 것임.

□ **따라서, 취약지역 응급의료기관을 현실적인 수준에서 지원하고 취약지역 의료환경을 개선하기 위하여는 향후 취약지 응급실 의료인력 파견 내역사업의 전면 재검토와 지속가능한 방안으로의 전환이 이루어질 필요가 있음.**

**< 2023년 취약지 응급의료기관 의료인력 파견 수요 조사 결과 >**

(단위: 명, 2023년 1월 기준)

| 시도 | 시군 | 취약지 응급의료기관명 | 파견 수요 | 파견 인원수 |
|---|---|---|---|---|
| 인천광역시 | 강화군 | 의료법인 성수의료재단 비에스종합병원 | 2 | 2 |
| | 옹진군 | 인천광역시의료원 백령병원 | 4 | 3 |
| 경기도 | 양평군 | 양평병원 | 2 | 2 |
| | 여주시 | 세종여주병원 | 2 | - |
| 강원 특별자치도 | 동해시 | 근로복지공단동해병원 | 3 | - |
| | | 동해동인병원 | 3 | 1 |
| | 홍천군 | 홍천아산병원 | 2 | - |
| | 영월군 | 영월의료원 | 5 | 5 |
| | 철원군 | 철원병원 | 1 | - |
| 충청북도 | 괴산군 | 의료법인 대광의료재단 괴산성모병원 | 1 | - |
| | 영동군 | 조윤의료재단 영동병원 | 3 | - |
| 충청남도 | 서산시 | 서산중앙병원 | 2 | 2 |
| | 부여군 | 건양대학교부여병원 | 1 | - |
| | 청양군 | 청양군보건의료원 | 2 | - |
| 전라북도 | 부안군 | 부안성모병원 | 2 | - |

| 시도 | 시군 | 취약지 응급의료기관명 | 파견 수요 | 파견 인원수 |
|---|---|---|---|---|
| 전라남도 | 보성군 | 보성아산병원 | 1 | 1 |
| | | 벌교삼호병원 | 1 | 1 |
| | 구례군 | 구례병원 | 1 | 1 |
| | 진도군 | 진도한국병원 | 1 | 1 |
| | 고흥군 | 고흥종합병원 | 1 | 1 |
| | | 녹동현대병원 | 2 | 1 |
| | 영암군 | 영암한국병원 | 2 | - |
| | 완도군 | 완도대성병원 | 3 | 1 |
| | 신안군 | 신안대우병원 | 2 | - |
| 경상북도 | 안동시 | 영주기독병원 | 2 | 2 |
| | 울진군 | 울진군의료원 | 2 | 1 |
| | 의성군 | 영남제일병원 | 1 | - |
| | 청도군 | 청도대남병원 | 1 | 1 |
| 경상남도 | 사천시 | 승연의료재단 삼천포서울병원 | 2 | 2 |
| | | 삼천포제일병원 | 3 | - |
| | 함양군 | 함양성심병원 | 3 | - |
| 합 계 (27개 시·군, 31개 기관) | | | 63 | 28 |

### 다) 취약지 응급원격협진 네트워크 사업 예산의 연례적 이월 발생에 대한 개선 방안 마련 필요

**취약지 응급원격협진 네트워크 유지관리 용역 계약 기간이 회계연도 중에 종료되어 이월이 반복적으로 발생하므로 계약기간의 조절 등을 통하여 개선할 필요가 있음.**

□ 취약지 응급원격협진 네트워크 운영 사업은 전문의가 부족한 취약지 등에 응급환자 발생 시 해당 환자의 처치·전원·영상판독 등 자문에 필요한 원격협진을 위하여 거점병원과 취약지 응급의료기관 간 네트워크를 운영하는 것으로,

영상·음성·환자정보 등의 실시간 전송·공유가 가능한 응급원격협진 시스템 및 거점병원과 취약지 병원간 상시적인 협력체계 구축을 통해 대도시 거점병원의 전문 인력[41]이 농어촌 등 취약지의 응급환자 진료를 지원할 수 있도록 하는 것임.

**< 원격협진 절차 >**

| 사고발생 | → | 취약지응급조치 | → | 환자상태파악 | → | 원격응급협진 | → | 전원여부결정 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| · 취약지역에 응급환자 발생<br>· 취약지 응급의료기관 도착 | | · 응급환자 각종 검사 실시<br>· PACS 및 검사정보 전송 | | · PACS 및 검사기록 판독<br>· 영상을 통한 환자 상태 파악 | | · 실시간으로 환자상태 확인하여 원격응급협진 진행 | | · 환자상태 및 취약지 의료상황에 따른 전원 결정 |

□ 동 내역사업의 예산은 민간위탁사업비와 자치단체경상보조로 나뉘어 편성되는데, 민간위탁사업비는 응급원격협진 시스템 운영 및 사업관리를 위한 비용으로 국립중앙의료원 중앙응급의료센터에 위탁·운영 중이고,

41) 응급의학과 및 배후진료과 전문의

자치단체경상보조는 응급원격협진 사업에 참여하는 의료기관을 지원하기 위한 것으로 사업 참여 인력에 대한 특수근무수당과 운영비 등으로 집행됨.

□ 동 내역사업의 집행내역을 살펴보면 민간위탁사업비와 자치단체경상보조 예산이 모두 지속적으로 실집행이 저조한데,

이에 대해 보건복지부는 민간위탁사업비의 경우 취약지 응급전원 협진망 유지관리 용역사업자 선정 등 계약 체결 절차가 지연됨에 따라 계약 종료일이 다음 년도로 넘어가 매 회계연도별 집행이 제때 이루어지지 않아 해당 사업비의 이월이 반복되고 있고,

자치단체경상보조는 지원 대상 의료기관의 원격협진 관련 회의, 방문 교육 등에 대한 참여가 원활하지 않은 것이 주요 원인이라는 입장임.

**< 최근 3년간 취약지 응급원격협진 네트워크 운영 사업 집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 회계연도 | 구 분 | 계획액 | 실집행액 | 실집행율 |
|---|---|---|---|---|
| 2021 | 민간위탁사업비 | 600 | 587 | 97.8 |
| | 자치단체경상보조 | 200 | 63 | 31.5 |
| | **합 계** | **800** | **650** | **81.3** |
| 2022 | 민간위탁사업비 | 600 | 175 | 29.2 |
| | 자치단체경상보조 | 200 | 42 | 21.0 |
| | **합 계** | **800** | **217** | **27.1** |
| 2023 | 민간위탁사업비 | 443 | 175 | 39.5 |
| | 자치단체경상보조 | 200 | 85 | 42.5 |
| | **합 계** | **643** | **260** | **40.4** |

□ 유지관리 용역의 경우 당해연도 예산 교부 후 사업자 선정 등 계약 체결 절차를 진행함에 따라 일정 지연이 발생할 수밖에 없다는 현실적인 상황을 감안하더라도,

**향후 지속적으로 이루어질 용역 계약이 항상 회계연도 중에 종료되어 사업비의 40~60% 이상에 달하는 대규모 이월이 반복적으로 발생하는 상황은 사업 기획의 부실과 현실에 대한 조사가 결여되어 있음을 보여주므로 전반적으로 개선될 필요가 있음.**

**< 취약지 응급원격협진 네트워크 운영 사업 이월내역 >**

(단위: 원)

| 연 도 | 용역사업명 | 계약기간 | 계약금액 | 차년도 이월금액 |
|---|---|---|---|---|
| 2021 | 취약지 응급전원협진망 유지관리 용역 | 2021. 7. 19. ~ 2022. 5. 14. | 579,700,000 | **242,000,000** |
| 2022 | 취약지 응급전원협진망 유지관리 용역 | 2022. 8. 1. ~ 2023. 7. 31. | 405,033,000 | 243,634,760 |
| | 응급전원협진망 교육(시청각) 자료 제작 | 2022. 12. 19. ~ 2023. 3. 18. | 35,000,000 | 35,000,000 |
| | 소 계 | | 440,033,000 | **278,634,760** |
| 2023 | 취약지 응급전원협진망 유지관리 용역 | 2023. 9. 1. ~ 2024. 8. 31. | 379,430,000 | **252,606,840** |

# 12. 한의약정책관

## 가. 개요

□ 2023회계연도 한의약정책관 소관 결산 현황을 살펴보면,

2023년도 예산액은 519억 3,300만원, 전년도 이월액 6,700만원 등으로 예산현액은 519억 9,800만원이며, 이 중 99.97%인 517억 4,100만원을 집행하고, 2억 5,600만원은 불용하였음.

**< 2023회계연도 한의약정책관 소관 결산 총괄 >**

(단위: 백만원)

| 사업 | 예산액 | | 예산결정 후 증·감액 | | | | 예산현액 | 지출액 | 다음 연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | 전년도 이월액 | 전용 | 이용 이체 | 조정 | | | | |
| 계 | 51,933 | 51,933 | 67 | △7 | - | 5 | 51,998 | 51,741 | 1 | 256 |
| 한의약의 해외진출지원 (3233-302) | 1,915 | 1,915 | - | - | - | - | 1,915 | 1,914 | - | 1 |
| WHO전통의약활성화 지원(ODA) (3233-308) | 563 | 563 | - | - | - | - | 563 | 563 | - | - |
| 한방의료이용 및 한약소비 실태조사 (3233-311) | 490 | 490 | 67 | - | - | - | 557 | 532 | - | 25 |
| 한약재유통지원시설 설치(BTL정부지급금) (3234-301) | 2,032 | 2,032 | - | - | - | - | 2,032 | 2,032 | - | - |
| 한의약산업육성 (3234-302) | 6,999 | 6,999 | - | - | - | - | 6,999 | 6,995 | - | 4 |
| 한국한의약진흥원 운영지원 (3234-310) | 12,288 | 12,288 | - | - | - | - | 12,288 | 12,288 | - | - |
| 한의약산업 혁신성장지원 (3234-313) | 1,053 | 1,053 | - | - | - | - | 1,053 | 1,053 | - | - |
| 한의기반 융합기술개발 (R&D) (3237-302) | 4,440 | 4,440 | - | - | - | - | 4,440 | 4,440 | - | - |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 한의혁신기술개발(R&D) (3237-303) | 18,275 | 18,275 | - | - | - | - | 18,275 | 18,275 | - | - |
| 한의디지털융합기술개발(R&D) (3237-308) | 3,750 | 3,750 | - | - | - | - | 3,750 | 3,525 | - | 225 |
| 한의약정책관기본경비(총액) (7011-240) | 32 | 32 | - | - | - | 4 | 36 | 35 | 1 | - |
| 한의약정책관기본경비(비총액) (7011-281) | 96 | 96 | - | △7 | - | 1 | 90 | 89 | - | 1 |

□ 소관 사업은 기본 경비를 제외하고 한의약 세계화 및 홍보 등 3개 단위사업 및 10개의 세부사업으로 구성되어 있음.

**< 한의약정책관 수행 사업 >**

| 프로그램 | | 한의약연구 및 정책개발(3200) | |
|---|---|---|---|
| 단위사업 | 한의약 세계화 및 홍보(3233) | 세부사업 | 한의약의 해외 진출 지원(302) |
| | | | WHO 전통의약 활성화 지원(308) |
| | | | 한방의료이용 및 한약소비실태조사(311) |
| | 한의약 산업지원(3234) | 세부사업 | 한약재 유통지원시설 설치(301) |
| | | | 한의약산업육성(302) |
| | | | 한국한의약진흥원 운영지원(310) |
| | | | 한의약산업혁신성장지원(313) |
| | 한의약연구 및 기술개발(3237) | 세부사업 | 한의기반융합기술개발(302) |
| | | | 한의약혁신기술개발(303) |
| | | | 한의디지털융합기술개발(308) |

## 나. 사업별 검토

### 1) 한의약의 해외진출 지원(3233-302)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한의약의 해외진출 지원 사업은 한의약의 세계전통시장 진출을 촉진하여 전통의약이 세계적 브랜드로 발돋움할 수 있도록 지원하려는 사업으로 한의약 해외환자 유치지원, 한의약 해외수출 지원, 한의약 세계화 정책지원 등 세 개의 내역사업으로 구성되었으며,

2023회계연도 예산액은 19억 1,500만원으로 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 한의약의 해외진출 지원 사업[42] 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **한의약의 해외진출 지원** | 1,915 | 1,915 | - | - | - | 1,915 | 1,915 | - | - |
| - 한의약 해외환자 유치지원 | 640 | 640 | - | - | - | 640 | 640 | - | - |
| - 한의약 해외 진출 지원 | 445 | 445 | - | - | - | 445 | 445 | - | - |
| - 한의약 세계화 정책 지원 | 830 | 830 | - | - | - | 830 | 830 | - | - |

42) 한의약해외환자유치, 한의약해외수출지원사업은 민간경상보조(320-01) 비목으로 편성되었고, 한의약세계화추진사업도 일반수용비, 임차료, 여비, 사업추진비 외에 민간경상보조(320-01) 비목(7억 8,900만원)으로 편성됨.

## 나) 한의약 해외환자 유치 지원 성과 제고 방안 등 마련 필요

**한의약 해외환자 유치수가 전년에 비해 유의미하게 증가하였으나 코로나19 발생 전에 비교하면 상당한 개선의 여지도 남아있어, 성과 제고를 위한 방안 마련과 함께 해외환자 유치대상국을 다변화하기 위하여 노력할 필요가 있음.**

□ 한의약 해외환자 유치지원 내역사업은 해외환자유치 경쟁력 강화를 위해 외국인 환자를 대상으로 하는 진료 프로그램 개발을 지원하고 한의 관련 기업의 홈페이지 제작 및 온라인 홍보를 지원하는 사업으로 2023년도 예산액은 6억 4,000만원이며 전액 집행되었음.

**< 구체적 집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 사업 | 수 행 기 관 | 수행사업 내용 | 예산 | 집행액 | 집행잔액 |
|---|---|---|---|---|---|
| 한 의 약 해외환자 유치 지원 | 한구한의약진흥원 | 사업 총괄 | 380 | 368.7 | 11.3 |
| | 서울시한의사회(컨) | 외국인환자 유치 지원센터 운영(중국) | 120 | 110.8 | 9.1 |
| | 부산대학교산단 | 외국인환자 유치 지원센터 운영(일본) | 70 | 69.9 | 0.1 |
| | 리봄한방병원 | 외국인환자 유치 지원센터 운영(일본) | 70 | 70 | 0 |
| | 합 계 | | 640 | 619.4 | 20.6 |

□ 동 사업은「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」[43]

---

43) **「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제6조(외국인환자 유치에 대한 등록)** ① 외국인환자를 유치하려는 의료기관은 다음 각 호의 요건을 갖추어 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)에게 등록하여야 한다.
1. 외국인환자를 유치하려는 진료과목별로 「의료법」 제77조에 따른 전문의를 1명 이상 둘 것. 다만, 진료과목이 대통령령으로 정하는 전문과목이 아닌 경우는 제외한다.
2. 보건복지부령으로 정하는 의료사고배상책임보험 또는 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」에 따른 의료배상공제조합에 가입하였을 것

② ~ ⑧ (생략)

**제11조(보고의무)** ① 외국인환자 유치의료기관과 외국인환자 유치사업자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 매년 2월 말까지 전년도 사업실적을 시·도지사에게 보고하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따라 보고받은 전년도 사업실적을 매년 3월 10일까지 보건복지부장관에게 통보하여야 한다.

**「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 시행규칙」 제9조(사업실적 보고)** ① 외국인환자 유치기관은 법 제11조제1항에 따라 전년도 사업실적을 다음 각 호의 구분에 따라 시·도지사에게 보고해야 한다.
1. 외국인환자 유치의료기관의 경우: 다음 각 목에 관한 사항
가. 외국인환자의 국적, 성별 및 출생연도
나. 외국인환자의 진료과목, 입원기간, 주 질병·부상명 및 외래 방문일수

제6조에 따라 외국인 환자 유치 의료기관으로 등록한 의료기관이 같은 법 제11조에 따라 보건복지부장관에 보고한 외국인환자 유치 사업실적에 따른 외국인환자 수로 동 사업의 성과를 측정하고 있음.

□ 최근 5년간 한의약 해외환자 유치 현황을 보면, 2023년 해외 환자 유치수는 18,356명으로 코로나 시기인 2022년도 4,462명에 비해 크게 증가하기는 하였으나, 코로나19 발생 전인 2019년의 23,273명에 비교하면 상당한 개선의 여지가 남아있어, 성과 제고를 위한 방안의 마련과 함께, 2023년의 경우 일본(57.4%)과 중국(13.4%)의 해외 환자 유치비중이 70.8%로 편중된 현상도 보이고 있어 다변화 노력도 있어야 하겠음.

**< 해외환자 유치 실적 >**

1. 유치 실적
('18)22,063명 → ('19)23,273명 → ('20)2,204명*(전년대비 21,069명 감소, -90.5%) → ('21)2,592명 → ('22)4,462명 →('23)18,356명

2. 유치 상위 10개 국가

| 구분 | 일본 | | 중국 | | 미국 | | 러시아 | | 몽골 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 |
| 2019년 | 7,071 | 46.8 | 1,946 | 12.9 | 862 | 5.7 | 701 | 4.6 | 469 | 3.1 |
| 2020년 | 652 | 31.3 | 127 | 6.1 | 144 | 6.9 | 133 | 6.4 | 168 | 8.1 |
| 2021년 | 121 | 4.7 | 1,012 | 39.0 | 184 | 7.1 | 126 | 4.9 | 236 | 9.1 |
| 2022년 | 1,260 | 27.8 | 962 | 21.2 | 435 | 9.6 | 234 | 5.2 | 315 | 6.9 |
| 2023년 | 10,559 | 57.5 | 2,473 | 13.4 | 1,641 | 8.9 | 463 | 2.5 | 375 | 2.0 |
| 구분 | 카자흐스탄 | | 캐나다 | | 싱가포르 | | 호주 | | 아랍에미리트 | |
| | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 | 환자 | 비중 |
| 2019년 | 346 | 2.3 | 131 | 0.9 | 65 | 0.4 | 88 | 0.6 | 134 | 0.9 |
| 2020년 | 63 | 3.0 | 21 | 1.0 | 12 | 0.6 | 13 | 0.6 | 19 | 0.9 |
| 2021년 | 86 | 3.3 | 34 | 1.3 | 1 | 0.04 | 7 | 0.3 | 26 | 1.0 |
| 2022년 | 201 | 4.4 | 46 | 1.0 | 34 | 0.7 | 25 | 0.6 | 34 | 0.7 |
| 2023년 | 352 | 1.9 | 188 | 1.0 | 130 | 0.7 | 129 | 0.7 | 106 | 0.6 |

2. 외국인환자 유치사업자의 경우: 다음 각 목에 관한 사항
가. 외국인환자의 국적, 성별 및 출생연도
나. 외국인환자의 방문 의료기관, 진료과목, 입원기간 및 외래 방문일수
다. 외국인환자의 입국일 및 출국일
② 외국인환자 유치기관은 제1항에 따른 사업실적을 보고하는 경우에는 보건복지부장관이 정하는 전산시스템을 통하여 보고할 수 있다.

### 다) 한의약 해외진출 사업의 지속적인 사후 관리 필요

**한의약 해외진출 사업의 수행기관이 한정적이므로 사업추진 저변을 확대하기 위한 정책적으로 노력할 필요가 있음.**

□ 한의약 해외진출 지원 내역사업은 한의 의료서비스의 해외진출 모델 발굴 및 해외 한의 네트워크 구축을 위해 한의 의료기관의 초기 해외진출을 지원하고 해외 의료인과 의대생 등을 대상으로 한의약 교육·연수 프로그램을 운영하는 사업으로, 2023년도 예산액은 4억 4,500만원으로 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 한의약 해외진출 지원 내역사업 예산 집행 내역 >**

(단위: 백만원)

| 연도 | 수행기관 | 예산 | 집행액 | 집행잔액 |
|---|---|---|---|---|
| 한의약 제품 및 의료기관 해외진출 지원 | 원광대학교 한방병원 | 20 | 20 | 0 |
| | 리봄한방병원 | 20 | 20 | 0 |
| 한의약 해외교육 및 임상연수 | 경희대학교 | 44 | 43.6 | 0.4 |
| | 대구한의대학교 | 114.6 | 114.6 | 0 |
| | 부산대학교 | 109.2 | 109.1 | 0.1 |
| | 원광대학교 | 90.2 | 89.7 | 0.5 |
| | 대한한의학회 | 30 | 30 | 0 |

□ 2023년에는 원광대학교 한방병원과 리봄 한방병원의 해외 진출을 지원하였고, 경희대학교 등에서 베트남, 몽골, 프랑스, 투르크메니스탄 등 28개국 1,492명을 대상으로 교육·연수 프로그램을 운영하였음.

□ 최근 5년간 사업수행기관을 보면 공공기관인 한국한의약진흥원을 제외하고 한의약 제품 및 의료기관 해외진출은 4개 기관에 한정하여 지원이 이루어졌고, 한의약 해외교육 및 임상 연수 수행기관도 변동이 거의 없는 바, 사업 추진 저변을 확대하기 위한 정책적 노력도 필요한 것으로 보임.

**< 한의약 제품 및 의료기관 해외진출 지원 사업 집행 현황 >**

(단위: 백만원)

| 연도 | 수행기관 | 사업 내용 | 예산 | 집행액 | 집행 잔액 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018년 | 한국한의약 진흥원 | ▪ 한의약 의료기관 진출 지원 수행 및 한의약 품목 인허가 절차 연구 | 500 | 460 | 40 |
| | 청연한방병원 | ▪ 한의 진료센터 운영 지원(우즈베키스탄) | | | |
| | **원광대학교 한방병원** | ▪ **한의진료센터 운영지원(베트남)** | | | |
| 2019년 | 한국한의약 진흥원 | ▪ 한의약 의료기관 진출 지원 수행 및 한의약 품목 인허가 절차 연구 | 359 | 344 | 15 |
| | 청연한방병원 | ▪ 한의 진료센터 운영 지원(우즈베키스탄) | | | |
| | **원광대학교 한방병원** | ▪ **한의진료센터 운영지원(베트남)** | | | |
| 2020년 | 한국한의약 진흥원 | ▪ 한의약 의료기관 진출 지원 수행 및 한의약 품목 인허가 절차 연구 | 350 | 191.5 | 158.5 |
| 2021년 | 경희대학교 산학협력단 | ▪ 한의약 미국진출 지원센터 운영<br>- 미국진출에 대한 세미나 개최 및 진료 협력에 대한 MOU체결(UCI) | 31.2 | 31.1 | 0.1 |
| 2022년 | 경희대학교 산학협력단 | ▪ 한의약 미국진출 지원센터 운영<br>- 진료 프로그램 시범운영, 한의약 교육 및 프로그램 개설 협의(UCI) | 100 | 99.8 | 0.2 |
| 2023년 | **원광대학교 한방병원** | ▪ **한의 의료기관 해외진출 지원 사업(베트남)** | 20 | 20 | 0 |
| | 리봄한방병원 | ▪ 한의 의료기관 해외진출 지원 사업(UAE) | 20 | 20 | 0 |

## < 한의약 해외교육 및 임상연수 집행 현황 >

(단위: 백만원)

| 연도 | 수행기관 | 예산 | 집행액 | 집행잔액 |
|---|---|---|---|---|
| 2020년 | 경희대학교 | 60 | 34.5 | 25.5 |
| | 대구한의대학교 | 60 | 60 | 0 |
| | 부산대학교 | 140 | 135 | 5 |
| | 자생메디컬아카데미 | 60 | 60 | 0 |
| | 청연한방병원 | 60 | 53.7 | 6.3 |
| 2021년 | 경희대학교 | 53.8 | 53.5 | 0.3 |
| | 대구한의대학교 | 120 | 120 | 0 |
| | 부산대학교 | 90 | 88.5 | 1.5 |
| | 원광대학교 | 90 | 90 | 0 |
| | 대한한의학회 | 30 | 30 | 0 |
| 2022년 | 경희대학교 | 53 | 52.6 | 0.4 |
| | 대구한의대학교 | 117.6 | 117.6 | 0 |
| | 부산대학교 | 88.2 | 88.2 | 0 |
| | 원광대학교 | 88.2 | 88.2 | 0 |
| | 대한한의학회 | 30 | 30 | 0 |
| 2023년 | 경희대학교 | 44 | 43.6 | 0.4 |
| | 대구한의대학교 | 114.6 | 114.6 | 0 |
| | 부산대학교 | 109.2 | 109.1 | 0.1 |
| | 원광대학교 | 90.2 | 89.7 | 0.5 |
| | 대한한의학회 | 30 | 30 | 0 |

## 2) 한방의료이용 및 한약소비실태조사(3233-311)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한방의료이용 및 한약소비실태조사 사업은 한의약 정책수립 및 발전을 뒷받침할 수 있는 기초 통계자료 생산을 위해 한방의료이용 및 한약소비에 관한 실태조사 연구용역을 수행하는 '한방의료이용 및 한약소비실태조사' 내역사업과 한의약 현안 문제 대응 및 정책자료 개발을 위한 '한의약 정책연구' 내역사업으로 구성됨.

□ 2023회계연도 예산액은 4억 9,000만원, 전년도 이월액은 6,700만원으로, 예산현액은 5억 5,700만원이며, 이 중 5억 3,200만원이 집행되었고, 2,500만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 한방의료이용 및 한약소비실태조사 사업 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **한방의료이용 및 한약소비실태조사** | 490 | 490 | 67 | - | - | 557 | 532 | - | 25 |
| - 한방의료이용 및 한약소비실태조사 | 350 | 350 | - | - | - | 350 | 337 | - | 13 |
| - 한의약정책연구 | 140 | 140 | 67 | - | - | 207 | 195 | - | 12 |

### 나) 산하 공공기관에 한방의료이용 및 한약소비실태조사 용역비 지급 지양 필요

**산하기관인 한국한의약진흥원이 보건복지부(한의약정책관) 발주 용역에 직접 참여하는 것은 연구용역비 취지에 부합되지 않는 것으로 보이는바, 필요하다면 동 세부사업 내 '민간위탁사업' 등으로 비목을 변경하여 집행할 필요가 있음.**

□ 2008년부터 실시하고 있는 '한방의료이용 및 한약소비실태조사'는 2021년부터 2개의 실태조사를 분리하여 홀수년에는 한약소비실태조사, 짝수년에는 한방의료이용실태조사를 격년으로 실시하고 있으며 2023년에는 한약소비실태조사를 실시하였음. 참고로 동 실태조사는 2023년 12월 통계청이 선정하는 '우수 통계'로 선정된 바 있음.

**< 한방의료이용 및 한약소비실태조사 비교 >**

| 구 분 | 한방의료이용실태조사(2022) | 한약소비실태조사(2023) |
|---|---|---|
| 조사대상<br>(표본 수) | ◦ 일반국민 5,000명<br>◦ 환자 2,000명(외래/입원 각 1,000명) | ◦ 한방의료서비스 2,309개소<br>◦ 조제·판매 986개소 |
| 조사방법 | ◦ 직접방문 설문조사<br>(응답률: 일반국민 41.4%,<br>외래환자 45%, 입원환자 10.8%) | ◦ 직접방문 설문조사(응답률 36.8%) |
| 조사항목 | ◦ 일반국민: 이용경험, 의료보험 관련, 첩약건강보험적용 시범사업, 한방의료에 대한 인식, 향후 이용·추천의향 등<br>◦ 환자: 한방외래·입원진료서비스 이용 실태, 한방의료에 대한 인식, 향후 이용·추천의향 등 | ◦ 한방의료서비스(진료·처방, 탕전이용·한약재구입)<br>◦ 조제·판매(조제·처방, 한약재 이용)<br>◦ 한약재인식, 한약이용 확대방안 등 |

자료: 보건복지부

□ 동 사업은 조달청 공개 입찰을 통해 사업수행기관을 공모하는 방식으로 진행되는데, 2020년 제5차 실태조사부터 제7차 실태조사까지

보건복지부 산하 공공기관인 한국한의약진흥원이 한국갤럽연구소와 함께 수행기관으로 선정되어 실태조사를 공동으로 수행하고 있음.

**< 한방의료이용 및 한약소비실태조사 실시 내역>**

(단위: 천원)

| 연 도 | 실태조사 | 수행기관 | 계약금액 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| 2008 | 1차 한방의료이용실태조사 | 한국한의학연구원 | 260,000 | |
| 2009 | 1차 한방소비실태조사 | 전남한방산업진흥원 | 144,000 | |
| 2011 | 2차 한방의료이용 및 한약소비실태조사 | 한국보건사회연구원 | 485,000 | 3년주기 통합실시 |
| 2014 | 3차 한방의료이용 및 한약소비실태조사 | 한국보건산업진흥원 | 393,636 | |
| 2017 | 4차 한방의료이용 및 한약소비실태조사 | 한약진흥재단·한국갤럽 | 627,000 | |
| 2020 | 5차 한방의료이용 및 한약소비실태조사 | 한국한의약진흥원·한국갤럽 | 664,500 | |
| 2021 | 6차 한약소비실태조사 | 한국한의약진흥원·한국갤럽 | 342,654 | 2년주기 분리실시 |
| 2022 | 6차 한방의료이용실태조사 | 한국한의약진흥원·한국갤럽 | 344,000 | |
| 2023 | 7차 한약소비실태조사 | 한국한의약진흥원·한국갤럽 | 344,000 | |

자료: 보건복지부

**< 한약소비실태조사 수행기관별 역할분담 및 예산집행내역>**

| 연도 | 실태조사명 | 계약기간 | 계약금액 | 수행기관 | 역할분담 | 예산/비율 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 제6차 한약소비 실태조사 | '21.6.17.- '22.2.28. | 342,654,540원 | 한의약 진흥원 | 사업 기획 운영 총괄, 조사표 점검 및 개발, 조사결과 검토, 정책 제언 | 63,454,540원 (20%) |
| | | | | 한국갤럽 | 조사 관련 기술 지원, 실사 준비 및 진행, 사후 관리 지원 | 279,200,000원 (80%) |
| 2022 | 제6차 한방의료이용 실태조사 | '22.4.12.- '22.12.15. | 344,000,000원 | 한의약 진흥원 | 사업 기획 운영 총괄, 조사표 점검 및 개발, 조사결과 검토, 정책 제언 | 34,400,000원 (10%) |
| | | | | 한국갤럽 | 조사 관련 기술 지원, 실사 준비 및 진행, 사후 관리 지원 | 309,600,000원 (90%) |
| 2023 | 제7차 한약소비 실태조사 | '23.5.15.- '23.12.15. | 344,000,000원 | 한의약 진흥원 | 사업 기획 운영 총괄, 조사표 점검 및 개발, 조사결과 검토, 정책 제언 | 88,408,000원 (25.7%) |
| | | | | 한국갤럽 | 조사 관련 기술 지원, 실사 준비 및 진행, 사후 관리 지원 | 255,592,000원 (74.3%) |

자료: 보건복지부

□ 첫째, 한국한의약진흥원이 실태조사 용역 수행자에 포함된 것은 한방의료이용 및 한약소비실태조사의 설문 문항 구성 등에서 한국한의약진흥원의 전문성에 기반한 검토 등이 요구된다는 점에 따른 것으로 보임.

□ 한의약정책관 산하 공공기관으로서 실태조사 결과물을 직접 활용하고 있는 한국한의약진흥원이 용역에 직접 참여하여 상당금액(2022년의 경우 3,440만원)을 지급받은 것은 연구용역비 취지에 부합되지 않는 것으로 보이는바, 실태조사에 한국한의약진흥원의 역할이 필요하다면, 그 소요경비는 동 세부사업 내 '민간위탁사업' 등으로 비목을 변경하여 집행하는 것이 바람직한 것으로 보임.

□ 둘째, 한약소비실태조사의 응답률과 관련 한방의료서비스기관 2,278개소 등 총 3,151개 기관을 대상으로 조사가 이루어졌고 응답률을 보면 38.3%로 2021년의 제6차 조사의 36.6% 보다는 개선되었으나, 통계의 객관성·신뢰성 제고를 위해 응답률 제고에 노력도 필요할 것으로 보임.

**< 한약소비실태조사 비교 >**

| 구 분 | 제6차 한약소비실태조사(2021) | 제7차 한약소비실태조사(2023) |
|---|---|---|
| 조사대상<br>(표본 수) | ◦ 한방의료서비스 2,309개소<br>◦ 조제·판매 986개소 | ◦ 한방의료서비스 2,278개소<br>◦ 조제·판매 873개소 |
| 조사방법 | ◦ 조사원 방문면접, 유치조사(설문지 전달 후 회수), 팩스/이메일 등<br>**◦ 응답률(36.6%)** | ◦ 조사원 방문면접, 유치조사(설문지 전달 후 회수), 팩스/이메일 등<br>**◦ 응답률(38.3%)** |
| 조사기간 | ◦ 2021년 10월 ~ 2021년 12월 | ◦ 2023년 9월 ~ 2023년 11월 |

□ 참고로, 2023년 제7차 한약소비 실태조사 결과에 따르면, 한약을 이용한 근골격계통 질환 치료 비중이 가장 높았고 한방분야의 우선 개선사항은 '보험급여 적용 확대'인 것으로 나타남. 이는 2021년도에 실시한 제6차 한약소비 실태조사 결과와도 동일한 것임.

## < 한약소비실태조사 결과 비교 >

| 구 분 | 제6차 한약소비실태조사(2021) | 제7차 한약소비실태조사(2023) |
|---|---|---|
| 조사 결과 | ◦ **기관별 한약재 구입 비중**<br>- 한방병원(19.9%), 한의원(21.1%), 요양(종합)병원(5.5%), 약국(22.8%), 한약방(39.4%)<br>◦ **한약 선호제형**<br>- 한방병원: 탕제(93.4%), 산제·과립제(61.5%), 환제(39.8%)<br>- 한의원: 탕제(99.2%), 환제(59.7%), 산제·과립제(28.4%)<br>- 요양(종합)병원: 탕제(84.6%), 환제(38.0%), 산제·과립제(32.1%)<br>- 약국: 탕제(69.3%), 산제·과립제(44.7%), 환제(28.5%)<br>- 한약방: 탕제(100.0%), 환제(14.0%), 산제·과립제(2.4%)<br>◦ **첩약 다빈도 질환/처방명 변화**<br>- 한방병원: 근골격계통(74.5%)/오적산(49.5%)<br>- 한의원: 근골격계통(67.4%)/오적산(50.0%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(59.6%)/오적산(59.3%)<br>- 약국·한약방: 근골격계통(44.5%)/오적산(34.6%)<br>◦ **비보험 한약제제 다빈도 질환/처방명**<br>- 한방병원: 근골격계통(44.9%)/당귀수산(43.4%)<br>- 한의원: 소화계통(46.3%)/평위산(24.6%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(53.5%)/오적산(52.0%)<br>- 약국·한약방: 호흡계통(67.3%)/갈근탕(39.3%)<br>◦ **보험 한약제제 다빈도 질환/처방명**<br>- 한방병원: 호흡계통(45.4%)/소청룡탕(41.0%)<br>- 한의원: 소화계통(58.0%)/평위산(35.7%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(45.6%)/오적산(48.0%)<br>◦ **한방의료 건강보험 우선적용 필요 치료법**<br>- 한방병원: 첩약(51.4%), 한약제제(23.1%), 약침(11.2%)<br>- 한의원: 첩약(37.1%), 한약제제(33.3%), 약침(14.9%)<br>- 요양(종합)병원: 한약제제(38.6%), 첩약(24.6%), 한방물리요법(14.3%) | ◦ **기관별 한약재 구입 비중**<br>- 한방병원(18.7%), 한의원(19.6%), 요양(종합)병원(15.5%), 약국(20.5%), 한약방(37.4%)<br>◦ **한약 선호제형**<br>- 한방병원: 탕제(98.7%), 연조엑스제(92.7%), 산제·과립제(85.4%)<br>- 한의원: 탕제(97.7%), 환제(50.4%), 산제·과립제(42.5%)<br>- 요양(종합)병원: 환제(63.9%), 탕제(60.2%), 산제·과립제(36.3%)<br>- 약국: 탕제(64.6%), 산제·과립제(50.4%), 환제(29.6%)<br>- 한약방: 탕제(100.0%), 환제(14.7%), 연조엑스제(5.1%)<br>◦ **첩약 다빈도 질환/처방명 변화**<br>- 한방병원: 근골격계통(88.6%)/오적산(80.3%)<br>- 한의원: 근골격계통(71.2%)/오적산(62.2%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(79.2%)/오적산(84.4%)<br>- 약국·한약방: 호흡계통(48.3%)/갈근탕(25.2%)<br>◦ **비보험 한약제제 다빈도 질환/처방명**<br>- 한방병원: 근골격계통(68.4%)/당귀수산(77.6%)<br>- 한의원: 근골격계통(45.1%)/오적산(34.3%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(67.1%)/오적산(78.9%)<br>- 약국·한약방: 호흡계통(70.6%)/갈근탕(43.8%)<br>◦ **보험 한약제제 다빈도 질환/처방명**<br>- 한방병원: 근골격계통(66.7%)/당귀수산(72.1%)<br>- 한의원: 근골격계통(61.2%)/오적산(46.0%)<br>- 요양(종합)병원: 근골격계통(74.9%)/오적산(77.6%)<br>◦ **한방의료 건강보험 우선적용 필요 치료법**<br>- 한방병원: 첩약(48.1%), 한약제제(24.1%), 약침(19.1%)<br>- 한의원: 첩약(39.3%), 한약제제(29.4%), 약침(13.2%)<br>- 요양(종합)병원: 한약제제(27.9%), 약침(27.6%), 첩약(20.3%) |

### 다) 연구용역 수행 시 경쟁계약 우선 원칙 준수 필요

**한의약 정책연구 사업의 정책연구용역 수행 시 수의계약을 지양하고 연구용역 계약체결이 지연되지 아니하도록 노력할 필요가 있음.**

□ 한의약 정책연구 사업은 한의약 현안 문제 대응 및 정책 자료 개발을 위한 연구개발을 수행하는 사업으로 2023년도 예산은 1억 4,000만원, 전년도 이월액 6,700만원을 포함한 예산현액은 2억 700만원이며, 전액 집행되었음.

□ 2023년에는 '한의분야 장애인 건강관리의사제도 도입방안 연구'(한국한의학연구원), '한의약 산업화를 위한 한의약 연구개발 중장기 전략 정책연구'(경희대학교 산학협력단), '한의약육성 지역계획수립 및 관리방안 연구'(한국한의학연구원) 등 3건의 정책연구를 수행함.

< 2021~2023 한의약 정책연구 현황>

| 연도 | 연구명 | 수행기관 | 계약기간 | 계약금액 (백만원) | 수의 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 첩약 시범사업 안전성 유효성 모니터링 방안 연구 | 서울대학교 산학협력단 | '21.8.10. ~'21.12.15. | 94 | ○ |
| | 탕전실 약침 조제 현황 및 개선방안 연구 | 우석대학교 산학협력단 | '21.10.15. ~'21.11.30. | 45 | ○ |
| 2022 | 월경통의 첩약 안전성 유효성 연구 | 동국대학교 산학협력단 | '22.6.28. ~'23.6.30. | 99 | ○ |
| | 첩약건강보험적용 시범사업 활성화를 위한 개선방안 연구 | 부산대학교 산학협력단 | '22.8.25. ~'23.2.28. | 40 | ○ |
| 2023 | 한의분야 장애인 건강관리의사제도 도입방안 연구 | 한국한의학연구원 | '23.9.1. ~'23.12.29. | 52.3 | ○ |
| | 한의약 산업화를 위한 한의약 연구개발 중장기 전략 정책연구 | 경희대학교 산학협력단 | '23.10.20. ~'23.12.15. | 50 | ○ |
| | 한의약육성 지역계획수립 및 관리방안 연구 | 한국한의학연구원 | '23.8.30. ~'23.12.15. | 30 | ○ |

자료: 보건복지부

□ 2023년의 경우 과제 3건이 모두 수의계약에 따라 체결되어 사업이 수행되는 등 연례적으로 사업이 수의계약으로 진행되고 있음.

□ 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 제7조제1항 단서[44] 및 동법 시행령 제26조제1항제5호에 따라 '추정가격이 2천만원 초과 1억원 이하인 계약 중 학술연구·원가계산·건설기술 등과 관련된 계약으로서 특수한 지식·기술 또는 자격을 요구하는 물품의 제조·구매계약 또는 용역계약'의 경우 수의계약에 의할 수 있어 법적인 위반이나 문제는 없는 것으로 보임.

□ 한편「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」에서 연구용역비(260목)는 "반드시 수의계약으로 수행해야 할 성격의 과제를 제외하고는 일반 경쟁계약에 의하도록" 하고 있다는 점도 감안하여 금액이 상대적으로 큰 경우 등에는 경쟁절차를 거치도록 하는 것이 바람직할 것으로 보임.

□ 아울러, 2023년의 경우 과제 3건 모두 계약기간이 하반기에 집중되어 있는 등 계약체결이 늦어지는 현상이 관례화되어 있는데 연구결과물의 연내 활용을 위해 계약체결을 앞당겨야할 필요가 있음.

---

44) **「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 제7조(계약의 방법)** ① 각 중앙관서의 장 또는 계약담당 공무원은 계약을 체결하려면 일반경쟁에 부쳐야 한다. 다만, 계약의 목적, 성질, 규모 등을 고려하여 필요하다고 인정되면 대통령령으로 정하는 바에 따라 참가자의 자격을 제한하거나 참가자를 지명(指名)하여 경쟁에 부치거나 수의계약(隨意契約)을 할 수 있다.
②·③ (생략)
**「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제26조(수의계약에 의할 수 있는 경우)** ① 법 제7조제1항 단서에 따라 수의계약을 할 수 있는 경우는 다음 각 호와 같다.
5. 제1호부터 제4호까지의 경우 외에 계약의 목적·성질 등에 비추어 경쟁에 따라 계약을 체결하는 것이 비효율적이라고 판단되는 경우로서 다음 각 목의 경우
가. 다음의 어느 하나에 해당하는 계약
4) **추정가격이 2천만원 초과 1억원 이하인 계약 중 학술연구·원가계산·건설기술 등과 관련된 계약으로서 특수한 지식·기술 또는 자격을 요구하는 물품의 제조·구매계약 또는 용역계약**

## 3) 한약재유통지원시설설치(BTL정부지급금)(3234-301)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한약재유통지원시설 설치(BTL정부지급금) 사업은 한약재 품질검사 및 유통구조 개선을 위하여 5개 지역(평창, 제천, 진안, 화순, 안동)에 설치한 한약재유통지원 시설의 임대료를 지원하는 사업으로, 2023 회계연도 예산액은 20억 3,200만원이며 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 한약재유통지원시설 설치 사업 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 한약재유통지원시설 설치 (BTL 정부지급금) | 2,032 | 2,032 | - | - | - | 2,032 | 2,032 | - | - |
| - 자치단체 경상보조 (330-01) | 2,032 | 2,032 | - | - | - | 2,032 | 2,032 | - | - |

### 나) 한약재유통지원시설의 이용률 제고를 위한 방안 마련 필요

**한약재유통지원시설은 지역별 시설이용률에 차이가 크고, 이용률 개선의 여지가 있어 시설이용 활성화를 위한 정책적 노력을 지속할 필요가 있음.**

□ 동 사업은 항온·항습 저장창고의 기능을 갖춘 종합적 한약재유통 기반시설을 확보하여 우수 한약재 공급을 통한 한약재 품질 관리 및 유통구조 개선을 도모하고, 궁극적으로 한방산업 및 지역경제 활성화 및 한약재 생산농가의 소득증대에 기여하려는 목적으로 2006년 시설사업 기본계획 고시에 따라 실시된 사업으로,

2010년부터 2030년까지 20년의 사업기간으로 하여, 평창군, 제천시, 안동시, 진안군, 화순군에 시설을 설치하고 시설임대료를 지원하는 것임.

**< 한약재유통지원시설 현황 >**

| 구 분 | | 평 창 | 제 천 | 진 안 | 화 순 | 안 동 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 운영사 (계약기간) | | (재)평창푸드 (21.11.12~26.11.11) | 콜마비앤에이치 (24.02.28~27.02.28) | 함소아제약 (23.08.11~26.08.10) | 상상바이오 (23.03.02~26.03.01) | 안동농협 (23.08.01~26.07.31) |
| 부지면적($m^2$) | | 29,752 | 26,268 | 29,948 | 19,835 | 19,835 |
| 연면적($m^2$) | | 4,652 | 5,677 | 5,873 | 5,873 | 5,672 |
| 시설규모($m^2$) | 창고 | 1,753 | 2,279 | 1,888 | 2,004 | 2,280 |
| | 가공실 | 1,567 | 1,816 | 2,130 | 1,945 | 1,869 |
| | 하역장 | 141 | 221 | 231 | 239 | 219 |
| | 검사실 | 140 | 176 | 168 | 174 | 176 |
| | 기타 | 1,274 | 1,323 | 1,401 | 1,312 | 1,322 |
| 최대 보관량 | | 784 | 1,059 | 842 | 988 | 1,106 |

| 구 분 | | 평 창 | 제 천 | 진 안 | 화 순 | 안 동 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 이용률[1] | 2011 | 16.1 | 34.3 | 7.4 | 20.6 | 46.1 |
| | 2012 | 46.6 | 38.4 | 88.9 | 9.7 | 17.1 |
| | 2013 | 52.4 | 9.0 | 18.6 | 10.1 | 12.5 |
| | 2014 | 63.5 | 2.0 | 28.6 | 22.1 | 14.9 |
| | 2015 | 43.2 | - | 16.6 | 11.6 | 39.4 |
| | 2016 | - | 8.9 | 16.0 | 5.8 | 7.5 |
| | 2017 | 20.9 | 75.7 | 10.7 | 2.9 | 19.5 |
| | 2018 | - | 134.3 | 15.5 | 3.6 | 8.1 |
| | 2019 | - | 171.5 | 13.3 | 3.5 | 12.2 |
| | 2020 | 4.5 | 30.9 | 7.0 | 7.5 | 16.2 |
| | 2021 | 28.4 | 38.8 | 16.3 | 9.9 | 24.7 |
| | 2022 | 73.0 | 40.8 | 28.2 | - | 50.5 |
| | 2023 | 88.4 | 41.3 | 30.6 | 21.1 | 48.8 |

주: 2011년부터 2019년까지 이용률은 연도별 수매량을 창고 최대보관량으로 나눈 값 산출하여 계산되었으며, 2020년부터 현재까지 이용률은 기준일(월말) 월별보관량을 창고 최대보관량으로 나눈 값을 평균하여 계산됨

자료: 보건복지부

□ 2023회계연도 결산 세부집행 내역을 보면, 5개 지역(평창, 제천, 진안, 화순, 안동)에 설치된 한약재 유통지원시설에 각각 4억 600만원을 집행하였음.

- 참고로 2020년과 2021년의 경우 시설 이용률 제고를 위한 지방자치단체의 동기 부여 차원에서 지자체별로 보조금을 차등적으로 지급하였으나 2022년의 경우 지방자치단체의 시설이용 활성화 노력으로 전반적으로 이용률이 향상되었다고 판단하고 보건복지부는 임대료를 균등 지급하였음.

< 2023회계연도 한약재유통지원시설 설치 사업 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 평창군 | 406.4 | 406.3 | - | - | - | 406.4 | 406.3 | - | 0.1 |
| 제천시 | 406.4 | 406.3 | - | - | - | 406.4 | 406.3 | - | 0.1 |
| 진안군 | 406.4 | 406.3 | - | - | - | 406.4 | 406.3 | - | 0.1 |
| 화순군 | 406.4 | 406.3 | - | - | - | 406.4 | 406.3 | - | 0.1 |
| 안동시 | 406.4 | 406.3 | - | - | - | 406.4 | 406.3 | - | 0.1 |

자료: 보건복지부

□ 한편, 동 사업과 관련하여 평창군의 경우 2017년 이후 민간수탁자를 찾지 못하여 운영이 중단되었다가 2020년 하반기부터 군 직영으로 운영 방식을 개편하는 등 2010년 운영 시작 이후 운영 중단 및 이용률(시설 전체면적 대비 이용률) 저조에 따른 시설 활성화 문제가 지속적으로 제기되어 왔음.

□ 보건복지부는 5개 지자체(평창, 제천, 진안, 화순, 안동), 한국한의약진흥원 등 유관기관과 운영 협의회를 추진하여 한약재 유통시설 운영 현황과 시설의 효율적 관리 및 활성화 방안을 공유하고, 지역별 맞춤형 지원을 위한 실태조사를 실시하여 이용률 개선을 도모하고 있음.

□ 평균이용률은 2020년 16.7%, 2021년 23.9%, 2022년 37.7%로 지속적으로 개선되고 있는 추세이며, 2023년 시설이용률은 평균 46%로 나타남. 다만 평창의 경우 이용률이 88%에 달하는 반면, 화순의 경우 21%에 그치는 등, 지역별 시설이용률에 차이가 크고, 적정이용률인

60% 수준까지 이용률 개선의 여지가 있음.

**< 한약재 유통지원시설연도별 이용률 >**

| 구분 | | 평창 | 제천 | 진안 | 화순 | 안동 | 합계(평균) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 시설 이용률 | 2020 | 4.5% | 30.9% | 7.0% | 7.5% | 16.2% | 16.7% |
| | 2021 | 28.4% | 38.8% | 16.3% | 9.9% | 24.7% | 23.9% |
| | 2022 | 73.0% | 40.8% | 28.2% | - | 50.5% | 37.7% |
| | 2023 | 88.4% | 41.3% | 30.6% | 21.1% | 48.8% | 46.0% |

자료: 보건복지부

□ 동 사업은 사업이 종료되는 2030년까지 국비의 투입이 확정된 사업으로서 **시설이용 활성화를 위한 정책적 노력을 지속적으로 기울일 필요가 있음.**

## 4) 한의약산업육성(3234-302)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한의약산업육성 사업은 신기술·신제품 개발 지원, 한의약 산업화 기반 조성 등을 위한 목적으로 하며, 한의약산업선진화지원 사업, 한의약소재은행 사업, 한의약창업실증지원 사업, 한약인공지능플랫폼 구축 사업, 한·양방 협진모니터링 센터 운영지원 사업, 한약(탕약) 현대화 사업, 2023 산청 세계전통의약 항노화 엑스포 사업 등 내역사업으로 구성됨.

□ 2023회계연도에는 예산액 69억 9,900만원 중 69억 9,500만원이 집행되고, 400만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 한의약산업육성 사업 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **한의약산업육성** | 6,999 | 6,999 | - | - | - | 6,999 | 6,995 | - | 4 |
| - 한의약산업선진화 지원 | 804 | 804 | - | - | - | 804 | 804 | - | - |
| - 한의약소재은행 | 900 | 900 | - | - | - | 900 | 900 | - | - |
| - 한의약창업실증지원 | 630 | 630 | - | - | - | 630 | 630 | - | - |
| - 한약인공지능플랫폼 구축 | 295 | 295 | - | - | - | 295 | 295 | - | - |
| - 한·양방 협진 모니터링 센터 운영지원 | 405 | 405 | - | - | - | 405 | 405 | - | - |
| - 한약(탕약) 현대화 | 760 | 760 | - | - | - | 760 | 760 | - | - |
| - 2023 산청 세계전통의약 항노화엑스포 | 3,150 | 3,150 | - | - | - | 3,150 | 3,150 | - | - |
| - 연구개발비 | 25 | 25 | - | - | - | 25 | 21 | - | 4 |
| - 기본운영비 | 30 | 30 | - | - | - | 30 | 30 | - | - |

### 나) 한의약산업육성 성과지표 개선 필요

**한의약산업육성사업의 성과지표는 동 사업의 다양한 내역사업을 반영하기에는 대표성이 약한 측면이 있으므로 성과지표를 추가로 개발할 필요가 있음.**

□ 한의약산업육성사업은 한의약의 과학화·표준화 기반구축 및 한의약 산업현장 맞춤형 정책지원 등을 통해 한의약산업을 고부가가치산업으로 육성하려는 것으로, 2009년부터 시행된 단년도 계속사업으로 최근 5년간 투입된 예산은 365억 1,400만원임.

**< 최근 5개년 연도별 한의약산업육성 세부사업 예산 >**

(단위: 백만원)

| 연도 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 사업비 | 12,755 | 5,876 | 5,037 | 5,847 | 6,999 | 36,514 |

□ 동 사업은 한의약산업선진화, 한의약 소재은행, 한의약창업실증지원, 한약인공지능플랫폼구축, 한· 양방 협진모니터링센터 운영지원, 한약(탕약)현대화, 2023산청세계전통의약항노화엑스포 등 9개의 내역사업으로 구성되어 있음.

**< 한의약 산업육성 내역사업별 사업내용 >**

| 연번 | 내역사업 | 사업내용 |
|---|---|---|
| 1 | 한의약산업 선진화지원 | 한의약약 신제품·신기술 개발을 위해 한의약 산업 맞춤형 현장 기술지원 |
| 2 | 한의약 소재은행 | 한의약 소재기반 연구개발 지원을 위해 한약재를 활용하여 천연물질과 생활전환대사체를 확보하여 고부가가치 한약자원 개발 및 관련 산업 지원 |
| 3 | 한의약창업 실증지원 | 한의약산업인력교육, 한의약창업지원 및 한의 의료기기 실증 지원 |

| 연번 | 내역사업 | 사업내용 |
|---|---|---|
| 4 | 한약인공지능 플랫폼 구축 | 한약재·한약·한약제재 실험정보 등 데이터 수집 및 분석, 가공 후 데이터 마이닝·튜닝, 자기학습알고리즘 및 실험결과 예측 플랫폼 개발을 통한 인공지능 플랫폼 구축 |
| 5 | 한·양방 협진 모니터링 센터 운영지원 | 실제 임상현장에서 수행되고 있는 협진현황을 의료기관 유형별, 질환별로 체계적으로 수집·분석하고, 이를 토대로 다빈도 한·양방 협진 질환의 근거 확보 및 표준진료모형 개발 추진 |
| 6 | 한약(탕약) 현대화 | 한약(탕약)조제 과정에 대한 의료기관과 소비자간 정보비대칭에 의한 국민신뢰 저하를 개선하기 위해 검증된 한약재의 사용과 다른 의약품과 동등한 수준의 한약제조 공정 적용 등 조제한약의 안전관리 추진 |
| 7 | 연구개발비 | 한의약 과학화와 산업화 육성 등을 위한 연구용역 추진 |
| 8 | 기본운영비 | 한의약 산업육성을 위한 모니터링, 자문회의 및 선진 한의약 사례 발굴 및 정책개발 |
| 9 | 2023 산청 세계전통의약 항노화엑스포 | 2023 산청 세계전통의약항노화엑스포 행사 지원 |

□ 그럼에도 불구하고 한의약산업육성 사업은 2023년 사업의 성과지표로 ‘한약(생약)제제 비임상안전성(GLP) 평가 건수’와 ‘한약제제 생산 품목’ 2가지를 제시하고 있는데 이들 2가지 지표로는 각기 다른 9가지 내역사업의 성과를 반영하기에는 대표성이 약할뿐만 아니라,

동 지표는 ‘한국한의약진흥원 운영지원’ 세부사업의 고유 사업인 한약 공공인프라 지원의 지표로서 한의약 산업육성 세부사업의 내역사업과 직접적으로 관련되었다고 보기도 어려운 측면이 있음.

- 참고로 2024년에는 한의약산업 선진화 지원건수(건)와 한의약 소재은행 물질분양 건수(건)로 성과지표를 변경한 바 있으나 이들 지표도 대표성을 갖기에는 부족하므로 추가적인 지표 개발이 필요할 것으로 보임.

## < 한의약 산업육성 성과지표 및 변경 >

| 구분 | 2023 | 2024 | 비고 |
|---|---|---|---|
| 한의약산업육성 | - 한약(생약) 제제 비임상 안전성(GLP) 평가 건수(건) | - 한의약산업 선진화 지원건수(건) | - |
| | - 한약제제 생산품목(건) | - 한의약소재은행 물질분양 건수(건) | - |
| 한국한의약진흥원 운영지원 | - 한국한의약진흥원 고객만족도(점) | - 한의약 공공(정보) 서비스 제공실적 건수(건) | - |
| | | - 한약(생약) 제제 비임상 안전성(GLP) 평가 건수(건) | - |
| | | - 한약제제 생산품목(건) | - |

주: '한약(생약)제제 비임상 안전성(GLP)평가 건수', '한약제제 생산품목' 성과지표는 한의약산업육성 사업에서 한국한의약진흥원 운영지원의 고유사업으로 이관됨

## 다) 한의약창업실증지원 사업 성과 제고 방안 마련 필요

**한의약창업 실증지원사업이 실제 제품 출시 등으로 이어질 수 있도록 하는 등 사업활성화를 위한 다각적 방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 한의약창업실증지원 사업은 한의 의료기관에서 사용가능한 의료기기의 시장진입 지원을 위한 임상실증과 한의약산업 인력양성을 위한 교육 및 창업지원프로그램 운영으로 미래형 한의약 산업화를 지원하려는 목적으로,

2023회계연도 예산액은 6억 3,000만원이며 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 한의약창업 실증지원예산 편성 및 집행액 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | | 2023회계연도 | | | | 집행내용 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 예산 | 실집행 | 이월 | 불용 | | |
| **기능별 분류** | | **630** | 602.2 | - | 27.8 | | |
| | 실증사업 지원 | 368 | 350.4 | - | 17.6 | 실증기업 3개사 | |
| | 전문인력교육지원 | 169 | 163 | - | 6 | 전문인력 양성교육 프로그램 개발 및 운영 용역 | |
| | 창업 지원 | 93 | 88.8 | - | 4.2 | 대학생 한의약 창업 아이디어 공모전 용역 | |
| **비목별 분류** | | 630 | 602.2 | - | 27.8 | | |
| | 110 인건비 | 144.7 | 136.9 | - | 7.8 | 참여 연구원 4명 | |
| | 210 운영비 | 133.4 | 129.3 | - | 4.1 | 각종 수수료, 성과교류회 등 홍보, 전문가 활용비, 공모전 용역 | |
| | 220 여비 | 6.6 | 6.6 | - | - | 국내 출장여비 | |
| | 240 업무추진비 | 13.5 | 11.3 | - | 2.2 | 업무협의비 | |
| | 260 연구용역비 | 68.6 | 68.6 | - | - | 한의약분야 인력양성 교육프로그램 개발 및 운영용역 | |
| | 320 민간이전비 | 263.2 | 249.5 | - | 13.7 | 실증기업 3개사 | |

□ 한의약 창업실증지원 내역사업은 2022년부터 지원을 시작하였으며, 한의기업 대상 수요조사 및 공모를 통해 한의 의료기기 실증분야 기업을 선정하여 임상 등을 지원하는 '한의 의료기기 실증 지원', 공용활용 플랫폼(보건복지인재원)을 통해 한약재 가공 및 유통 등 분야에 교육 프로그램 운영을 운영하는 '한의약산업 분야 인력양성 교육 지원', 창업지원 프로그램 및 유관기관 네트워크 구축 프로그램을 운영을 통해 대학생 한의약 창업 아이디어 공모전을 개최하는 '한의약 분야 창업 프로그램 지원' 등을 내용으로 함.

□ 이 중 '한의 의료기기 실증사업'은 한의 의료기기 산업 활성화와 신뢰성 확보를 위해 2022년에 한의약 분야 최초로 한의 의료기기 임상실증 지원체계를 구축하였고 임상실증 지원을 2023년까지 추진하여 7건의 의료기기를 지원하였음.

* 2022년'한의약 창업·실증지원사업(700백만원)' → 2023년'한의약 창업·실증지원사업(630백만원)'

□ 그러나 2022-2023년 임상시험을 진행한 7개 제품 중 1개 품목(한네이처, 아이홈아토엠디크림) 만이 실제 제품으로 출시된 것으로 나타나 지원사업이 사업화 등으로 이어질 수 있도록 사업 실적 제고를 위한 방안도 마련할 필요가 있을 것임.

## < 2022~2023 한의 의료기기 실증지원 내역 >

| 연도 | 기업명 | 실증병원명 | 제품명 | 사업실적 |
|---|---|---|---|---|
| 2022년 (4개사) | 한 네이처 | 우석대 한방병원, 세명대 한방병원 | 창상피복재 (아이홈 아토엠디크림) | 시제품의 피부장벽 개선 및 보습 유지 임상시험 근거자료 확보 |
| | 대요메디㈜ | 동의대 한방병원 | 맥파분석기 (3차원 맥영상검사기) | 맥파분석기의 한약복용 후 신체반응 임상시험 근거자료 확보 |
| | ㈜에프씨유 | 원광대 광주한방병원 | 조합형 의료기기 (초음파 결합형 압통계) | 초음파 결합형 압통계의 복진기로써의 임상시험 근거자료 확보 |
| | ㈜파나큐라 | 경희대 한방병원 | 한약재 알레르기 진단키트 (프로티아 알러지-Q) | 한약재 알레르기 진단키트 성능평가를 위한 임상시험 근거자료 확보 |
| 2023년 (3개사) | ㈜닥터봄 | 리봄한방병원 | 전동식 정형용 견인장치 (스파인케어) | 전동식 정형용 견인장치의 임상시험 근거자료 확보 및 성능개선 제품 제작 |
| | 카이로MD | 가천대 부속 길한방병원 | 비강확장기 (힐러팁) | 비강확장기 시제품 제작 및 사용적합성 평가 완료 |
| | ㈜헬리큐어 | 경희의료원 | 한의 임상 의사결정 지원시스템(예진) | 시스템의 임상시험 근거자료 확보 및 성능 개선 |

### 라) 원외탕전실 인증 참여도 제고 방안 마련 필요

**원외탕전실 인증제 참여도 제고 방안 및 원외탕전실의 품질관리 모니터링 참여 독려 방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 내역사업 중 한약(탕약) 현대화 사업은 원외탕전실[45]의 품질관리 및 평가인증과 탕전실 조제탕약의 안전관리를 지원하는 사업으로,

2023회계연도 예산액은 7억 6,000만원이며, 7억 5,600만원을 집행하고 400만원을 불용하였음.

**< 2023 한약(탕약) 현대화사업 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 사업명 | 예산액 | | 예산결정후 증·감액 | | | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | 전년도이월액 | 전용 | 이용이체 | 조정 | | | | |
| 원외탕전실의 품질관리 및 평가인증 | 330 | 330 | - | - | - | - | 330 | 327 | - | 3 |
| 탕전실 한약(탕약)의 안전관리 | 430 | 430 | - | - | - | - | 430 | 429 | - | 1 |

□ 동 사업은 한약의 안전성 및 신뢰성 제고하기 위해 탕전실 시설, 운영 및 조제 전반을 평가·인증하는 제도를 도입하여 한약조제시설의 위생·안전 관리체계를 구축하고 조제한약의 안전성 및 품질의 일관성을 확보하려는 것임.

□ 먼저, 원외탕전실 인증제는 탕전시설 운영과정 뿐만 아니라 원료 입고부터 보관·조제·포장·배송까지 전반적인 조제 과정을 평가하여 한약이 안전하게 조제되는지 검증하는 제도로, 자율 신청에 따라 인증이 실시됨.

45) 의료기관 외부에 별도로 설치하여 한의사의 처방에 따라 탕약, 환제, 고제 등의 한약을 전문적으로 조제하는 시설임.

□ 인증은 KGMP(Korea Good Manufacturing Practice: 한국 의약품 제조 및 품질관리기준)에 준하는 시설 및 조제 관리기준을 적용하여 9개 영역[46]에 대하여 평가하여 실시하며, 인증수준 유지를 위하여 매년 자체 중간평가 보고 후 현장평가도 실시됨.

□ 보건복지부는 제1기 인증사업(2018년~2021년)을 거쳐 현재 제2기 인증사업(2022년~2025년)을 운영하고 있으며, 사업 활성화를 위해 2기에는 제1기 때와 달리 인증 유효기간을 3년에서 4년으로 변경하면서, 연 매출액 15억원 미만인 소규모 원외탕전실(인증 유효기간: 2년)도 인증제에 포함시켜 관리가 이루어질 수 있도록 인증기준을 새로 마련[47]한 바 있음.

□ 한편, 인증실적을 보면 2023년 기준 원외탕전실 123개 중 인증 원외탕전실은 18개로 14.8%에 불과함. 동 수치는 과거에 비해 다소 증가하였으나 여전히 인증에 참여하지 않은 시설이 다수여서 참여율의 제고 방안이 필요한 것으로 보임.

□ 인증 참여율이 저조한 데 대하여 보건복지부는 원외탕전실 인증이 법적 근거 없이 자율 신청에 따라 운영되고 있음에 따른 것으로, 국민·한의사 대상 적극적 홍보를 통해 인증제에 대한 인식도를 제고하고 미인증기관에 대한 컨설팅 및 현장 방문 등 지원 확대를 통해 참여도를 제고하겠다는 입장임.

---

46) ① 탕전실 시설, ② 탕전실(청정구역) 관리, ③ 경영 및 조직운영, ④ 직원관리, ⑤ 문서관리, ⑥ 지속적 질 관리, ⑦ 원료한약 관리, ⑧ 조제관리, ⑨ 포장관리임.

47) 위생·품질관리에 직접적인 영향을 미치지 않는 문서 작성, 회의체 운영 등의 기준을 완화하였음.

< 연도별 원외탕전실 인증 현황 >

| 연도 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|
| 인증기관수 | 10개소<br>(일반한약 7, 약침3) | 9개소<br>(일반한약 6, 약침 3) | 18개소<br>(일반한약 10, 소규모 2, 약침 6) |

주: 연도 말 기준 누적 현황으로 기존 인증기관 및 신규 인증기관 포함

< 2023년도 원외탕전실 현황 >

(단위: 개소)

| 시도 | 원외탕전실 | 인증 원외탕전실 | 비 고 |
|---|---|---|---|
| 합계 | 123 | 18 | |
| 서울 | 18 | 4 | |
| 부산 | 14 | 0 | |
| 대구 | 4 | 0 | |
| 인천 | 8 | 0 | |
| 광주 | 2 | 0 | |
| 대전 | 2 | 0 | |
| 울산 | 1 | 0 | |
| 세종 | 1 | 0 | |
| 경기 | 43 | 9 | |
| 강원 | 2 | 1 | |
| 충북 | 3 | 1 | |
| 충남 | 2 | 0 | |
| 전북 | 4 | 2 | |
| 전남 | 4 | 1 | |
| 경북 | 8 | 0 | |
| 경남 | 7 | 0 | |
| 제주 | 0 | 0 | |

□ 다음으로, 탕전실 한약(탕약)의 안전관리는 조제 한약의 품질에 대한 현황을 파악하고, 모니터링 결과에 따른 사후관리를 통하여 한약(탕약)의 안전관리 체계를 구축하고자 하는 것임.

□ 추진 실적을 살펴보면 2023년의 경우 원외탕전실 25개소, 원내탕전소 132개소 등 157개소가 참여하고 있음. 참여기관 수는 전체적으로 증가하는 추세이나, 원외탕전실 참여는 2022년보다 오히려 감소하여

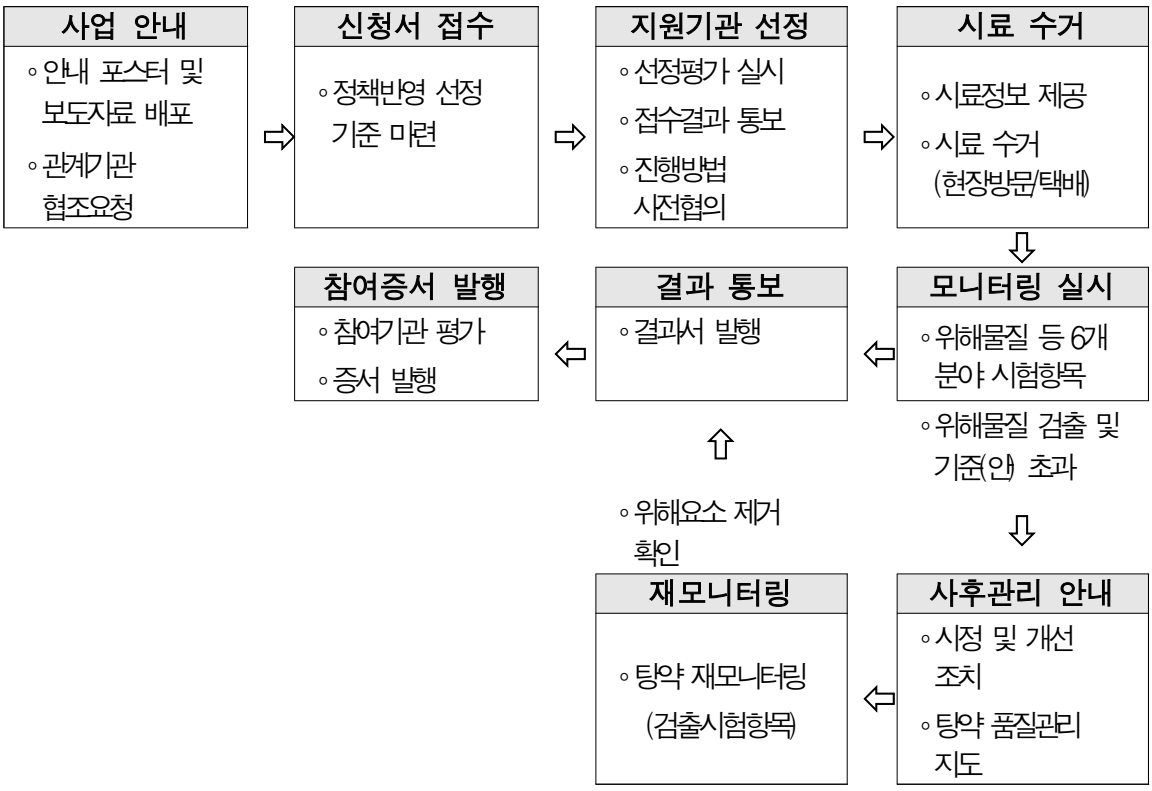
전체 참여기관 중 차지하는 비율이 낮아지고 있음.

**< 최근 4년간 연도별 품질 모니터링 참여기관 수 >**

(단위: 개소)

| 구분 | 원외탕전실 | 원내탕전실 | 합계 | 적용 대상 |
|---|---|---|---|---|
| 2020년 | 15 | 0 | 15 | 원외탕전실 한정 |
| 2021년 | 14 | 28 | 42 | 원내외 탕전실 대상 |
| 2022년 | 26 | 116 | 142 | 원내외 탕전실 대상 |
| 2023년 | 25 | 132 | 157 | 원내외 탕전실 대상 |

**< 모니터링 및 사후관리 절차 >**




□ 원내탕전실은 의료기관 내에 설치되어 조제 한약을 해당 의료기관의 입원 및 외래 환자에게 주로 공급하는 반면, 대다수의 원외탕전실은 외부 의료기관에서 처방전을 받아 한약을 조제한 후 다시 외부 의료기관으로 보내는 구조를 취하고 있음. 이에 따라, 원내탕전실 조제의 경우 의료기관 개설자와 한약 조제 의료인에게 책임을 부과

하기 용이한 반면, 원외탕전실 조제는 다수의 의료기관으로부터 처방전을 받을 수 있고, 처방자와 조제자가 달라 조제 한약 품질에 문제가 있을 경우 책임 소재가 불분명해질 가능성이 있음.

□ 따라서, **이 사업이 실질적으로 조제 한약 품질 관리 향상에 기여할 수 있도록, 특히 원외탕전실에 대하여 모니터링 참여를 독려하는 등 다양한 대책을 강구해 볼 필요가 있겠음.**

## 5) 한의약산업 혁신성장지원(3234-313)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한의약산업 혁신성장지원사업은 한의약임상정보를 취합하여 안전성·유효성 비교연구(CDM)[48]등을 지원할 수 있는 한의약 임상정보 빅데이터 HUB를 구축하고, 안전한 유기농·무농약 한약재를 우수한 약으로 공급하고 한의약 우수제품을 발굴·육성하려는 사업으로, 2023회계연도 예산액은 10억 5,300만원이며, 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 한의약산업육성혁신성장지원 사업 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **한의약산업혁신성장지원** | 1,053 | 1,053 | - | - | - | 1,053 | 1,053 | - | - |
| - 한의약임상정보 빅데이터 지원센터 구축 사업 | 483 | 483 | - | - | - | 483 | 483 | - | - |
| - 우수한의약 육성체계 구축 | 570 | 570 | - | - | - | 570 | 570 | - | - |

48) CDM(Common Date Model, 공통데이터모델), CPG(Clinical Practice Guideline 임상진료지침), EMR(Electronic Medical Record 전자의무기록)

## 나) 우수한약 육성체계 구축사업 관리 강화 방안 마련 필요

**향후 한의약진흥원의 고유사업으로 진행될 예정인 우수한약 육성체계 사업 관리 강화 방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 한의약산업 혁신성장지원사업의 내역사업인 '우수한약 육성체계 구축' 사업은 '우수한약 사업단'이 우수한약[49]을 생산해 한방의료기관에 공급하면 사업단에 품질검사비·인건비 등의 사업비를 지원하기 위한 것으로,

2023회계연도 예산액은 5억 7,000만원이며, 전액 집행되었음. 다만 실집행액을 살펴보면 예산액의 10% 수준인 5,700만원의 집행잔액이 발생하였음.

**< 2023회계연도 우수한약 육성 체계 구축 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 세사업 명 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 [실집행액] | 전년도 이월액 제외 | | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | 예산 현액 | 집행액 [실집행액] | | |
| · 우수한약 육성 체계 구축 | 570 | | | | | 570 | 570 [512] | 570 | 570 [512] | | |
| - 민간경상보조 (320-01) | 570 | | | | | 570 | 570 [512] | 570 | 570 [512] | | |

49) 우수한약이란 「우수한약 관리 등에 관한 규정」에 따라 농림부장관이 인증한 친환경 한약재(무농약·유기농)를 원료로 생산한 한약규격품임.
**「우수한약 관리 등에 관한 규정」 제2조(정의)** 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.
1. "우수한약"이란 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 별표 2 "한약재 제조 및 품질관리기준"에 따른 한약재 제조소가 우수한약재를 원료로 하여 「한약재 안전 및 품질관리규정」에 따른 규격품으로 제조한 것을 말한다
2. "우수한약재"란 「친환경농어업 육성 및 유기식품 등의 관리·지원에 관한 법률」 제19조와 제34조에 따라 농림축산식품부장관이 인증한 유기농산물과 무농약농산물을 말한다.

□ 참고로 우수한약 사업단은 ① 농림부로부터 유기농·무농약 농산물 재배를 인증받은 농업인, ② 식약처 허가를 받은 한약재 규격품 제조업자, ③ 한방의료기관(원외탕전 포함)을 개설한 한의사 등으로 구성된 사업단의 단장이 사업계획서(품목, 수량 포함)를 작성하여 공모 기간에 신청을 하면 공모 신청 자료에 대한 사실확인과 증빙 자료 보완 등 사전조사를 실시한 후 우수한약심의위원회의 심의를 거쳐 선정되는데, 2023년에는 3개 기관이 선정되었음.

**< 2021~2023년 우수한약 사업단 선정 현황 >**

| 연도별 | 우수한약산업단 선정 현황 |
|---|---|
| 2021 | 옴니허브, 옥천당 |
| 2022 | 옴니허브, 옥천당 |
| 2023 | 옴니허브, 옥천당, 나눔제약 |

**< 2021~2023년 우수한약 공급 계획량 및 생산량 >**

(단위: 톤)

| 연도 | 품목 | 계획량(A) | 공급량(B) | B/A |
|---|---|---|---|---|
| 2021 | 진피 등 **9품목** | 29.6 | 21.8 | 73.6% |
| 2022 | 복령 등 **8품목** | 15.7 | 15.2 | 96.8% |
| 2023 | 당귀 등 **15품목** | 15.4 | 15.4 | 100% |
| **합계** | **진피 등 16품목** | **45.3** | **37** | **86.32%** |

**< 우수한약 수급 의료기관 현황 >**

| 연도 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|
| 의료기관 수 | 267개 | 359개 | 약 400여개(집계중) |

□ 집행잔액과 관련하여 2023년에는 우수사업단 중 옴니허브사업단이 사업기간 내에 사업비를 사용하지 못하여 사업비를 반납함에 따라 지원액 1억 6,700만원 중 5,700만원이나 집행잔액이 발생한 바, 사업자 선정이나 관리에 주의를 기울일 필요가 있겠음.

□ 그 외, 2021년부터 시행된 우수한약육성체계구축사업의 사업자를 보면 옴니허브, 옥천당 등 동일한 업체가 연속하여 사업자로 참여하고 있는 바 사업 저변의 확대를 위한 노력이 필요하겠고, 동 사업 내용을 반영한 성과지표 또한 마련되어 있지 않은 바[50], 관련된 성과지표를 개발할 필요도 있을 것임.

**< 2023 우수한약 사업단별 예산 집행 내역 >**

| 사업 | 수행기관 | 사업 내용 | 예산 | 집행액 | 집행잔액 |
|---|---|---|---|---|---|
| 우수한약 육성체계 구축 | 옴니허브사업단 | 우수한약 '진피' 등 10품목 7,000kg 생산 및 공급 | 167,000,000원 | 109,656,760원 | **57,343,240원** |
| | 옥천당사업단 | 우수한약 '복령' 등 3품목 4,400kg 생산 및 공급 | 125,400,000원 | 125,396,003원 | 3,997원 |
| | 나눔제약사업단 | 우수한약 '당귀' 등 2품목 4,000kg 생산 및 공급 | 117,600,000원 | 117,600,000원 | 0원 |

50) 우수한약 산업단 관련 세부사업 성과지표

| 연도 | 2023년 | 2024년 |
|---|---|---|
| 세부사업 | 한의약산업혁신성장지원 | 한국한의약진흥원 운영지원 |
| 성과지표 | ◦ 한의표준 EMR(전자의무기록)DB 구조도 시범적용 건수(건) | ◦ 한국한의약진흥원 고객만족도(점)<br>◦ 한의약공공(정보)서비스 제공실적 건수(건)<br>◦ 한약(생약)제재 안전성평가건수(건)<br>◦ 한약제제 생산품목건수(건) |

* 우수한약 사업단 사업은 한의약산업혁신성장지원 세부사업의 폐지에 따라 2024년부터 한국한의약 진흥원 운영지원 세부사업으로 이관하여 진행

## 6) 한의기반융합기술개발(R&D)(3237-302)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한의기반융합기술개발(R&D)사업은 한의학과 첨단 과학기술을 결합하여 새로운 치료법이나 제품을 개발하여 고령화 등 국가적 난제와 현대의료 문제 해결에 기여하려는 사업으로, 한의융합 다빈도 난치성 질환 대응기술 개발, 한의융합 제품기술개발, DNA 활용 한의약 신기술 개발, 한의임상진료지침센터 운영 등의 내역 사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 예산액은 44억 4,000만원으로 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 한의기반융합기술개발(R&D)사업 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023년 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 한의기반융합기술개발(R&D) | 4,440 | 4,440 | - | - | - | 4,440 | 4,440 | - | - |
| - 한의융합 다빈도 난치성질환 대응 기술 개발 | 990 | 990 | - | - | - | 990 | 990 | - | - |
| - 한의융합제품기술 개발 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| - D.N.A. 활용 한의약 신기술 개발 | 3,100 | 3,100 | - | - | - | 3,100 | 3,100 | - | - |
| - 한의 임상 진료지침 센터 운영 | 350 | 350 | - | - | - | 350 | 350 | - | - |

### 나) 2024년 사업 종료에 따른 연구결과 활용도 제고 방안 마련 필요

동 사업의 추진 전반에 대한 중간평가 등 모니터링 강화를 통해 총 304억 2,100만원이 투입되어 2024년에 종료되는 동사업의 성과를 제고하고 확산하기 위한 방안을 마련할 필요가 있음.

□ 한의기반융합기술개발(R&D) 사업은 한의약을 바탕으로 현대의학·현대과학기술을 응용하여 질병을 예방·치료하는 실증적 지식·기술 및 제품 개발을 목적으로 하여 2018-2024년 사업기간으로 진행되는 사업으로 6년간 총 304억 2,100만원의 예산이 투입되는 사업임.

< 최근 5년간 투입 예산 >

(단위: 백만원)

| 연도 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| 사업비 | 3,565 | 5,439 | 6,630 | 6,830 | 4,440 |

□ 2023년 12월 현재까지 22건의 세부 연구과제를 완료한 바, 논문게재 111건, 특허출원 18건, 기술이전 10건 등의 유의미한 성과가 있는 것으로 파악되고 있음.

< 한의기반융합기술개발(R&D) 사업 성과 현황('18-'23.12) >

< 논문 성과('18~'23.12) >

(단위: 건, 백만원)

| 구분 | SCI | 비SCI | 소계 | IF평균 | 정부연구비 | 10억원당 SCI논문게재 건수 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2018 | - | - | - | - | 1,967 | - |
| 2019 | 9 | 4 | 13 | 2.98 | 3,565 | 2.52 |
| 2020 | 18 | 6 | 24 | 3.88 | 5,439 | 3.31 |
| 2021 | 13 | 2 | 15 | 3.51 | 6,630 | 1.96 |
| 2022 | 25 | 6 | 31 | 4.51 | 6,830 | 3.67 |
| 2023 | 23 | 5 | 28 | 3.91 | 4,440 | 5.18 |
| 합계 | 88 | 23 | 111 | 3.72 | 28,871 | 3.05 |

자료: 보건산업진흥원 보건의료기술종합정보시스템(HTDream)

< 국내외 특허 출원 및 등록 성과('18~'23.12) >

(단위: 건, 백만원)

| 구 분 | 출원 | 등록 | 합계 | 정부연구비 |
|---|---|---|---|---|
| 2018 | 1 | - | 1 | 1,967 |
| 2019 | 1 | - | 1 | 3,565 |
| 2020 | 6 | 1 | 7 | 5,439 |
| 2021 | 2 | 5 | 7 | 6,630 |
| 2022 | 5 | 2 | 7 | 6,830 |
| 2023 | - | 2 | 2 | 4,440 |
| 합계 | 15 | 8 | 23 | 24,431 |

자료: 보건산업진흥원 보건의료기술종합정보시스템(HTDream)

< 사업화 성과('18~'23) >

(단위: 건, 백만원)

| 구 분 | IND승인 | 기술이전 | 시제품개발 | 상품화출시 | 정부연구비 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018 | 4 | - | - | - | 1,967 |
| 2019 | 2 | - | - | - | 3,565 |
| 2020 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5,439 |
| 2021 | 1 | 4 | 4 | - | 6,630 |
| 2022 | 1 | 2 | 2 | 1 | 6,830 |
| 2023 | - | - | - | - | 4,440 |
| 합계 | 12 | 10 | 10 | 2 | 24,431 |

자료: 보건산업진흥원 보건의료기술종합정보시스템(HTDream)

□ 다만 동 사업의 주요 목표 중 하나는 현대의학을 응용하여 질병을 예방치료할 수 있는 실증적 제품 개발에 목적이 있으나, 실제 제품 출시 실적은 총 2건에 그치고 있음.

- 아울러 22건의 세부과제에 대한 보건복지부의 평가결과[51]를 보면 우수는 6건, 보통이 16건에 이르는 바, 보다 우수한 과제 결과물이 도출될 수 있도록 과제 수행자 선정이나 과제 관리에 특별한 주의를 기울일 필요가 있음.

□ 또한 많은 예산이 투입된 동 사업이 금년에 종료되는 만큼 사업의 추진에 대한 전반적인 평가를 통해 연구·개발물의 적극적인 활용을 도모할 수 있는 방안도 사전에 마련할 필요가 있을 것임.

**< 한의기반융합기술개발(R&D) 사업 세부과제 평가 결과 >**

| 연번 | 과제명 | 연구기관 | 연구책임자 | 연구기간 | 연구개발비(백만원) | 평가결과 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 폐암환자에서 항암치료시 발생하는 암성피로에 대한 경옥고의 유효성 및 안전성에 관한 연구 | 경희대학교 | 이범준 | '18.04 ~ '21.12 | 560 | 보통 |
| 2 | 고지혈증 및 심혈관질환 위험도에 대한 한의융합치료 효과 탐색연구 | 경희대학교 | 이병철 | '18.04 ~ '21.06 | 560 | 우수 |
| 3 | 소아암에서 한,의융합치료 효과연구 | 부산대학교 한방병원 | 윤영주 | '18.04 ~ '21.12 | 560 | 보통 |
| 4 | 항암제 유발 말초신경병증의 한의기술(전침, 추나요법, 봉독)과 Pregabalin 병행치료에 대한 유효성 및 안전성 예비 임상연구 | 가톨릭관동대학교 | 박태용 | '18.04 ~ '21.12 | 560 | 보통 |
| 5 | 통증치료를 위한 다파장 레이저 및 전자기 한방 치료기기 개발 | ㈜원텍 | 유한영 | '18.04 ~ '21.12 | 550 | 보통 |
| 6 | Taxane계열 항암치료와 한약제제 융합 치료법 개발 | 경희대학교 | 고성규 | '18.04~ '18.05 | 30 | 우수 |
| 7 | 의-한의 비만 약물의 병용 상승효과 검증 및 약물 반응 예측식 개발을 위한 대규모 정밀의학 임상연구 | 동국대학교 경주캠퍼스 | 김호준 | '18.04~ '18.05 | 30 | 우수 |

51)

**< 평가등급별 점수구간 >**

| 등급 | 절대평가시 점수구간 |
|---|---|
| 우수 | 90점 이상 |
| 보통 | 60점 이상 ~ 90점 미만 |
| 미흡 | 40점 이상 ~ 60점 미만 |
| 극히 불량 | 40점 미만 |

| 연번 | 과제명 | 연구기관 | 연구책임자 | 연구기간 | 연구개발비(백만원) | 평가결과 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 기능성소화불량증에 대한 반하사심탕의 확증적, 변증별 효능평가를 위한 대규모 임상연구와 의,한 협진 CP개발 | 대전대학교 | 손창규 | '18.04~'18.05 | 30 | 보통 |
| 9 | 초음파센서를 이용한 침치료범위 설정이 가능한 플래폼 기반 침관 및 도침 개발 | 대구한의대학교 | 김재수 | '18.04~'20.12 | 550 | 보통 |
| 10 | 치매예방을 위한 전침과 전산화인지재활 병용치료기술개발 및 유효성, 안전성 탐색 임상연구 | 동신대학교 | 김재홍 | '18.04~'21.06 | 560 | 보통 |
| 11 | Taxane계열 항암치료와 한약제제 융합 치료법 개발 | 경희대학교 | 고성규 | '18.07~'22.12 | 3,312 | 보통 |
| 12 | 온침 시술 겸용 전자식 뜸기 개발 | ㈜동제메디칼 | 이병욱 | '19.04~'21.12 | 550 | 보통 |
| 13 | 한의융합 First-in-class 생체흡수성 금속침 및 치료 기술 개발 | ㈜랩앤피플 | 추현욱 | '19.04~'21.12 | 550 | 보통 |
| 14 | 나노테크 표면처리 기법을 이용한 고효능 나노, 한방 융합 신소재 침의 개발 및 기술사업화 연구 | 대구경북과학기술원 | 인수일 | '19.04~'21.12 | 550 | 보통 |
| 15 | 한약재 알러지 진단키트 시판 후 임상시험 및 확장보완된 키트 개발 | 경희대학교 | 정우상 | '19.04~'21.12 | 550 | 보통 |
| 16 | 만성피부질환 치료를 위한 한방 마이크로니들 약물전달 치료기기 개발 | ㈜라파스 | 정도현 | '19.04~'21.12 | 550 | 보통 |
| 17 | 폐암 대규모 융합 임상연구 수행 및 협진 진료지침 개발(사전기획) | 대전대학교 | 유화승 | '19.04~'19.06 | 30 | 우수 |
| 18 | 불응성 위식도역류질환에 대한 의,한 협력 진료의 유효성과 안전성 평가(사전기획) | 경희대학교 | 김진성 | '19.04~'19.06 | 30 | 우수 |
| 19 | 우황청심원과 도네페질 병용 투여의 알츠하이머병 치료효과 증대 연구(사전기획) | 동국대학교 경주캠퍼스 | 구병수 | '19.04~'19.06 | 30 | 우수 |
| 20 | 한의 융합 진단을 위한 개량형 설진기 개발 및 사업화 | ㈜대승의료기기 | 노태겸 | '20.04~'22.12 | 550 | 보통 |
| 21 | 인공지능 기술 활용 3D 센서 기반 추나요법용 영상분석 의료기기 개발 | 팀엘리시움 | 박은식 | '20.04~'22.12 | 550 | 보통 |
| 22 | 저온 상압 플라즈마를 융합한 침 치료 기술 개발 | ㈜피글 | 최정해 | '20.04~'22.12 | 550 | 보통 |
| 23 | 부인암 치료종료 후 쌍화탕의 항피로 및 면역기능 개선 효과 검증을 위한 대규모 임상연구 | 동국대학교 경주캠퍼스 | 김호준 | '20.07~'21.03 | 60 | 중단 |
| 24 | 뇌성마비에 대한 피내침과 중추신경계발달재활치료의 양한방융합기반 동시치료기술 개발 | 동국대학교 경주캠퍼스 | 민상연 | '20.07~'21.03 | 60 | 중단 |

## 7) 한의디지털융합기술개발(R&D)(3237-308)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한의디지털융합기술개발(R&D)사업은 한의기술을 기반으로 디지털 등 첨단과학기술·지식 등을 융합하는 연구를 지원하여 고령화 등 국가적 난제와 현대의료 이슈 해결에 기여하려는 목적으로 2023년에 신규로 추진된 사업으로,

2023회계연도 예산액은 37억 5,000만원이며 이 중 35억 2,500만원을 집행하고 2억 2,500만원은 불용하였음.

< 2023회계연도 한의디지털융합기술개발(R&D)사업 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **한의약산업혁신성장지원** | 3,750 | 3,750 | - | - | - | 3,750 | 3,525 | - | 225 |
| - 부처간 공동 총괄과제 | 375 | 375 | - | - | - | 375 | 375 | - | - |
| - 수요기반 한의약 바이오 디지털 융합 기술개발 | 3,375 | 3,375 | - | - | - | 3,375 | 3,150 | - | 225 |

### 나) 수요에 기반한 사업 운영 방안 마련 필요

**사업추진 관련 사전준비과정에서 특정분야의 연구개발 수요에 대한 면밀한 점검이 부족한 것으로 보이고, 경쟁력 있는 연구결과물 도출을 위해 과제관리에 특별한 주의를 기울일 필요가 있음.**

□ 동 사업은 과기정통부와 함께 추진하는 다부처사업으로 '23~'27년 5년의 사업기간동안 총 451억 2,500만원(과기정통부 213억 7,500만원, 보건복지부 237억 5,000만원)의 예산이 투입될 예정임. 보건복지부 소관으로는 '부처간 공동 총괄과제' 내역사업과 '수요기반 한의약 바이오 디지털 융합 기술개발' 내역사업으로 이루어져 있는데 '수요기반 한의약 바이오 디지털 융합 기술개발' 내역사업의 예산편성 내역은 다음과 같음.

**< 2023회계연도 예산편성 내역 >**

(1) 한의약 바이오 디지털 융합헬스케어 기술개발 : 1,815백만원
- (신규)1개×120백만원×9/12개월=90백만원
- (신규)10개×150백만원×9/12개월=1,125백만원
- (신규)4개×200백만원×9/12개월=600백만원

(2) 한약 안전사용을 위한 플랫폼 및 융합기술 개발 : 1,560백만원
- (신규)3개×100백만×9/12개월=225백만원
- (신규)2개×150백만×9/12개월=225백만원
- (신규)2개×200백만×9/12개월=300백만원
- (신규)2개×240백만×9/12개월=360백만원
- (신규)2개×300백만×9/12개월=450백만원

□ 동 사업의 진행을 위해 2차에 걸친 연구공모를 진행하여 총 24개 과제가 선정되었음.

## < 2023년 사업공고 및 공모기간 >

| 구분 | 사업공고명 | 공고기간 |
|---|---|---|
| 1차 | 2023년도 한의디지털융합기술개발 신규지원 대상과제 공고 | 2023.01.18.~2023.02.16 |
| 재공고 | 2023년도 한의디지털융합기술개발 신규지원 대상과제 재공고 | 2023.02.21.~2023.03.02 |
| 2차 | 2023년도 한의디지털융합기술개발 신규지원 대상과제 공고 | 2023.05.24.~2023.06.12 |

## < 1차 사업공고 지원분야(RFP)별 평가대상 과제수 및 경쟁률 >

(단위: 백만원, 개)

| 지원분야(RFP) | | 당해연도 | | 과제수 | | | | 경쟁률 | 선정과제수 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 신규지원 예산 | 과제당 지원액[1] | 접수 | 사전 탈락 | 평가 대상 | RFP상 선정예정[2] | | |
| 한의약 바이오 디지털 융합 헬스케어 기술개발 | 1. 스마트 헬스케어 플랫폼 구축 | | | 2 | - | 2 | 1 | 2:1 | 1 |
| | 2. 한의디지털융합 건강관리 기술 | 450 | 112.5 | 18 | 1 | 17 | 4 | 4.5:1 | 4 |
| | 3. 한의디지털융합 진단기술 개발 | 337.5 | 112.5 | 10 | - | 10 | 3 | 3.3:1 | 3 |
| | 4. 첨단의료기기/ 디지털활용 한의치료기술 개발 | 600 | 150 | 13 | - | 13 | 4 | 3.3:1 | 4 |
| | **5. 한의약 산업화 실증 지원(허가 후)** | | | **2** | **-** | **2** | **3** | **0.7:1** | **1[3]** |

| 지원분야(RFP) | | | 당해연도 | | 과제수 | | | | 경쟁률 | 선정과제수 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 신규지원예산 | 과제당 지원액[1] | 접수 | 사전탈락 | 평가대상 | RFP상 선정예정[2] | | |
| 한약안전사용 플랫폼 및 융합기술개발 | 한약신속감별 | 6. 한약자원 엽록체 유전체 정보 확보 | 150 | | 2 | - | 2 | 2 | 1:1 | 2 |
| | | 7. 유전형질 발굴 및 감별기술 개발 | 300 | 150 | 4 | - | 4 | 2 | 2:1 | 2 |
| | 한약안전사용 | 8. 한약 안전성 신속 평가기술개발 | 450 | 225 | 7 | - | 7 | 2 | 3.5:1 | 2 |
| | | 9. 한약안전사용 근거 창출 | 360 | 180 | 6 | - | 6 | 2 | 3:1 | 2 |
| | | 10. 한약부작용 모니터링 | 225 | | 2 | - | 2 | 2 | 1:1 | 2 |
| | | 11. 안전사용 정보 플랫폼 구축 | 75 | | 1 | - | 1 | 1 | 1:1 | 1 |
| **합계** | | | **3,375** | | **67** | **1** | **66** | **26** | **2.5:1** | **24** |

1) 1차년도(9개월) 최대지원 금액
2) 신청과제의 우수성, 경쟁률, 연구비 등을 종합적으로 고려하여 지원분야별 선정예정 과제수 및 지원기간을 일부 조정하여 선정할 수 있음
3) RFP상 선정예정 과제수 미선정으로 2차공고 진행함
4) 접수과제 68개 과제평가 결과로 최종 24개 과제를 선정하여 지원함

□ 신규 사업임에도 수요기반 한의약 바이오 디지털 융합 기술개발에서 2억 2,500만원의 불용이 발생한 바, 그 사유는 수요기반 한의약 바이오 디지털 융합 기술개발의 세부사업인 한의약 바이오 디지털 융합헬스케어 기술개발에서 당초 15건의 연구과제를 계획하였으나 13과제만 선정됨에 따른 것임.

□ 구체적으로 보면 한의약 바이오 디지털 융합헬스케어 기술개발의 5가지 지원분야 중 한의약 산업화 실증 지원(허가 후) 과제와 관련하여 두 차례의 사업공고에도 불구하고 적격자가 없어 예정된 3건중

2건이 미선정된 바, 그 사유는 해당 사업 분야가 미성숙한 상황이라는 점 등에 따른 것으로 보이나, 2022년 3월부터 부처간 연구개발내용 조정 및 역할분담에 대한 사전협의가 진행된 바, 사전준비과정에서 연구지원분야의 수요에 대한 파악이 충분하지 않았다는 아쉬움이 있음.

□ 아울러, 1차 사업공고 지원분야별 과제 선정 경쟁률을 보면 한약안전사용 플랫폼 및 융합기술개발 6가지 지원분야 중 한약부작용 모니터링 등 3가지 분야에서 낮은 경쟁률(1:1)을 통해 연구과제가 선정되었는데, 경쟁력있는 연구결과물 도출 등에서 우려의 목소리도 제기될 수 있으므로 과제 관리에 특별한 주의를 기울여야겠음.

# 13. 건강보험정책국(필수의료지원관 포함)

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 건강보험정책국(필수의료지원관 포함. 이하 같음) 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 2023회계연도 예산액은 추경예산 기준 12조 4,107억 8,700만원이고, 전년도 이월액, 이·전용 등을 합한 예산현액은 12조 4,023억 1,600만원이며, 이 중 12조 3,749억 2,800만원을 지출하였고, 2,500만원을 다음연도로 이월하였으며, 273억 6,300만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 12,410,787 | 12,410,787 | 12,402,316 | 12,374,928 | 25 | 27,363 |
| 일반회계 | 10,589,948 | 10,589,948 | 10,581,477 | 10,554,089 | 25 | 27,363 |
| 국민건강증진기금 | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 | - | - |

주 1) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 의미
2) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 일반회계 결산

□ 2023회계연도 건강보험정책국 소관 일반회계 사업은 건강보험 가입자 지원 사업 등 총 14개 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 예산은 10조 5,899억 4,800만원, 예산현액은 10조 5,814억 7,700만원으로, 이 중 10조 5,540억 8,900만원이 집행되고, 2,500만원을 다음 연도로 이월하였으며, 273억 6,300만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| **<일반회계>** | **10,589,948** | **10,589,948** | **10,581,477** | **10,554,089 (10,550,184)** | **25** | **27,363** |
| 건강보험 가입자 지원 (일반회계) | 9,149,408 | 9,149,408 | 9,149,408 | 9,149,408 (9,149,408) | - | - |
| 보험정책사업관리 | 805 | 805 | 1,330 | 1,286 (1,286) | 20 | 24 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 설치·운영 | 750 | 750 | 750 | 689 (689) | - | 61 |
| 독립적 검토절차 지원 | 135 | 135 | 135 | 109 (109) | - | 26 |
| 차상위계층 지원 | 390,121 | 390,121 | 390,121 | 390,121 (390,121) | - | - |
| 재난적의료비 지원사업 | 3,791 | 3,791 | 3,791 | 3,791 (3,791) | - | - |
| 한국형 상병수당 시범사업 | 20,433 | 20,433 | 20,433 | 10,528 (6,622) | - | 9,905 |
| 공무원교원 국가부담금 보험료 | 1,023,917 | 1,023,917 | 1,014,794 | 997,475 (997,475) | - | 17,319 |
| 건강보험정책국기본경비 (총액) | 72 | 72 | 75 | 73 (73) | 2 | - |
| 건강보험정책국기본경비 (비총액) | 172 | 172 | 214 | 210 (210) | 3 | 2 |
| 의료보장심의관기본경비 (총액) | 36 | 36 | 38 | 34 (34) | - | 4 |
| 의료보장심의관기본경비 (비총액) | 145 | 145 | 237 | 236 (236) | - | 1 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(총액) | 50 | 50 | 42 | 37 (37) | - | 5 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(비총액) | 113 | 113 | 109 | 93 (93) | - | 16 |

### 3) 기금 결산

□ 2023회계연도 건강보험정책국 소관 국민건강증진기금 사업은 건강보험 가입자 지원 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 계획액 및 계획현액은 1조 8,208억 3,900만원이고, 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 국민건강증진기금 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 계획액 | | 계획현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 국민건강증진기금 | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 | - | - |
| 건강보험 가입자 지원 (국민건강증진기금) | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 | 1,820,839 (1,820,839) | - | - |

### 4) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 건강보험정책국 소관 이용 현황을 살펴보면, 오송생명과학단지지원센터 공공요금과 국제투자분쟁 중재수행 및 대응을 위한 정부 대리로펌 자문료 등에 필요한 재원을 마련하기 위해 공무원 교원 국가부담금 보험료에서 총 91억 2,300만원을 이용(감)함.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 이용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이용액 | 이용 사유 |
|---|---|---|
| <일반회계> | △9,123 | |
| 공무원교원 국가부담금 보험료 | △9,123 | ○ (오송보건의료행정타운관리운영) 오송생명과학단지지원센터 공공요금 부족으로 △6,400백만원 이용<br>○ (국제투자분쟁 중재수행 및 대응) 정부대리로펌 자문료 부족으로 △2,723백만원 이용 |

□ 2023회계연도 건강보험정책국 전용 현황을 살펴보면, 원활한 기관 운영을 위한 예산 부족 등을 이유로 건강보험정책국 기본경비 등에서 총 1억 5,800만원을 전용(증)하였고, 총 5,500만원을 전용(감)함.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|
| **<일반회계>** | 158<br>△55 | |
| 보험정책사업관리 | 20<br>△20 | ○ 건강보험 제도개선 및 안정적 운영을 위한 출장여비 자체전용 |
| 건강보험정책국 기본경비(비총액) | 50<br>△2 | ○ 원활한 기관운영을 위한 예산 부족분 전용 |
| 의료보장심의관 기본경비(비총액) | 88<br>△20 | ○ 원활한 기관운영을 위한 예산 부족분 전용 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(총액) | 1<br>△8 | ○ 원활한 기관운영을 위한 예산 부족분 전용 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(비총액) | △4 | ○ 원활한 기관운영을 위한 예산 부족분 전용 |

## 5) 이월 및 불용 현황

### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 건강보험정책국 소관 다음 연도 이월 현황을 살펴보면, 보험정책사업관리 등에서 연구용역 기간 미도래 및 계약 체결 지연 등에 따라 2,500만원이 이월되었음.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|
| **<일반회계>** | **25** | |
| 보험정책사업관리 | 20 | ○ 연구용역 기간 미도래 및 계약 체결 지연에 따른 이월 |
| 건강보험정책국 기본경비(총액) | 2 | ○ 집행잔액 이월 |
| 건강보험정책국 기본경비(비총액) | 3 | ○ 집행잔액 이월 |

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 건강보험정책국 소관 불용 현황을 살펴보면, 일반회계의 보험정책사업관리 사업 등에서의 낙찰차액 및 집행잔액 등으로 인하여 273억 6,300만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강보험정책국 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|
| **<일반회계>** | **27,363** | |
| 보험정책사업관리 | 24 | ○ 낙찰차액 및 집행잔액 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 설치·운영 | 61 | ○ 공무직 근로자 1명 장기휴직으로 상용임금 등 42백만원 미집행, 그 외 예산절감 집행잔액 |
| 독립적검토절차 지원 | 26 | ○ 연구용역 집행잔액 등(독립적 검토 신청 건수가 예년에 비해 다소 적었음) |
| 한국형 상병수당 시범사업 | 9,905 | ○ 질병·부상 발생 및 유급병가 사용 등 실제 정책 대상 행태 반영하여 예상수급자 수를 정확히 추계하기 어려워 과다편성 가능성, 사업 시행 초기(1단계 : '22.7~, 2단계 : '23.7~)로 인지도 저조 |
| 공무원교원국가부담금보험료 | 17,319 | ○ 국가공무원 및 사립학교 교원에 대한 1~12월 국가 부담분 보험료 납부 후 잔액 불용 |
| 의료보장심의관 기본경비 (총액) | 4 | ○ 집행잔액<br>* 정책관 공석으로 인한 집행사유 미발생 |
| 건강보험정책국 기본경비 (비총액) | 2 | ○ 집행잔액 |
| 의료보장심의관 기본경비 (비총액) | 0.8 | ○ 집행잔액 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(총액) | 5 | ○ 집행잔액 |
| 건강보험분쟁조정위원회 사무국 기본경비(비총액) | 16 | ○ 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 보험정책사업관리(4931-301)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 보험정책사업관리 사업은 건강보험 재정관리 강화, 수가 및 지불제도 개선 등 건강보험 제도개선을 위한 각종 위원회(건강보험정책심의위원회, 재정운영위원회 등)의 효율적 운영·지원 및 건강보험 제도 개선 연구용역을 추진하는 사업으로서,

동 사업의 2023회계연도 예산액은 8억 500만원이고, 전년도 이월액 등을 포함한 예산현액은 13억 3,000만원이며, 이 중 12억 8,600만원이 집행되었고, 2,000만원이 이월되었으며, 2,400만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 보험정책사업관리(4931-301) 결산내역 >

(단위 : 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 보험정책사업관리 | 805 | 805 | 525 | 20<br>△20 | - | 1,330 | 1,286 | 20 | 24 |

자료: 보건복지부

### 나) 국민건강보험 종합계획 재정전망의 시나리오별 전망 및 전망방법 공개 필요

**제2차 국민건강보험 종합계획 재정전망의 시나리오별 예측 및 전망 방법이 비공개되어 있는바, 시나리오별 전망 결과 및 전망방법을 공개할 필요가 있음.**

□ 보건복지부는 2022회계연도에 보험정책사업관리(4931-301) 일반연구비를 2023회계연도로 이월하여 '제2차국민건강보험종합계획 수립및실천방안제안연구'(한국보건사회연구원, 3억 5,600만원, '23년 1월 6일~'23년 10월 3일)를 집행하였으며, 연구용역 결과를 바탕으로 제2차 종합계획을 수립하여 2024년 2월 4일 발표하였음.

- 동 연구는 국민건강보험 종합계획(이하 "종합계획") 수립을 위한 기초연구이나, 재정전망에 관한 내용은 포함하지 아니하고 있고, 재정전망은 별도의 용역예산 없이 국민건강보험공단에서 자체적으로 산출하였음.

□ 종합계획에는 '중장기 재정 전망'[52]을 포함하여야 하는바, 다음 표와 같이 한 페이지 분량으로 재정 전망 결과를 종합계획에 포함하고 있으나, 시나리오별 예측 결과나 전망의 방법 등은 공개하지 아니하고 있음.

---

52) **「국민건강보험법」 제3조의2(국민건강보험종합계획의 수립 등)** ① 보건복지부장관은 이 법에 따른 건강보험(이하 "건강보험"이라 한다)의 건전한 운영을 위하여 제4조에 따른 건강보험정책심의위원회(이하 이 조에서 "건강보험정책심의위원회"라 한다)의 심의를 거쳐 5년마다 국민건강보험종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 수립하여야 한다. 수립된 종합계획을 변경할 때도 또한 같다.
② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
1. 건강보험정책의 기본목표 및 추진방향
2. 건강보험 보장성 강화의 추진계획 및 추진방법
3. 건강보험의 중장기 재정 전망 및 운영 (중략)

< 제2차 국민건강보험 종합계획의 재정전망 부분(66쪽) >

## X 재정 전망 및 운영

### □ 재정 전망

◈ **향후 5년의 재정전망**은 '26년부터 당기수지 적자로 전환할 것으로 추계할 수 있으나, **수입·지출**의 **변수 변화**에 따라 **매우 다양한 전망이 가능함**

○ **'23년도 수입·지출의 변수를 토대로 한 재정전망**

※ **수입·지출의 주요 변수 가정**

- 주요 변수는 재정 전망을 위하여 가정한 것으로, 실제 수치는 건강보험정책심의위원회 심의·의결 등을 거쳐 달리 확정될 수 있음

▸ (보험료율) '24년 7.09%, '25년부터 +1.49%('23년 인상률) 적용

▸ (정부지원) '24년 12.2조원, '25년부터 보험료 수입 대비 14.4%('23년 지원율) 적용

▸ (수가 인상률) '24년부터 +1.98%('23년 인상률) 적용

(단위 : 억원, 개월)

| 구분 | '24년 | '25년 | '26년 | '27년 | '28년 |
|---|---|---|---|---|---|
| 총 수입 | 988,955 | 1,045,611 | 1,115,354 | 1,183,196 | 1,252,201 |
| 총 지출 | 962,553 | 1,040,978 | 1,118,426 | 1,191,091 | 1,268,037 |
| 당기수지 | 26,402 | 4,633 | △3,072 | △7,895 | △15,836 |
| 준비금 | 306,379 | 311,012 | 307,940 | 300,045 | 284,209 |
| (지급가능월수) | (3.8개월) | (3.6개월) | (3.3개월) | (3.0개월) | (2.7개월) |

### □ 중장기 재정 운영의 방향

○ 향후 **건강보험 재정**의 **안정적 운영**을 위하여

- 지속적으로 **지출 효율화** 및 **구조개혁**을 추진하되

- 중장기 재정 건전성 악화에 대비하여 **적정 보험료율, 국고 지원** 등 **수입 확충 방안**에 대한 **사회적 논의**를 **추진**하겠음

- 66 -

□ <u>재정전망에 관한 국제기구의 권고, 감사원의 감사 결과 및 관련 재정전망 사례들을 감안하면, 종합계획에 국민건강보험에 대한 주요 시나리오별 전망 결과 및 전망 방법에 대한 구체적 내용 등을 공개할 필요가 있음.</u>

- 재정전망에 관한 OECD의 권고에 따르면 재정전망의 기초가 되는 모든 주요 가정은 명시되어야 하고, 재정전망은 가능한 여러 시나리오로 제시되어야 하며[53], IMF의 권고에 따르면 수입전망은 명확하게 공개된 가정과 방법론을 기반으로 하여야 함[54].

- 감사원은 2024년 6월 2일 기획재정부의 2020년 장기재정전망에 대한 감사처분 요구서[55]에서 장기재정전망의 신뢰성과 실효성을 높이기 위해 기초 변수 및 전제, 연도별 세부 전망데이터를 과거 전망 및 해외 주요국 사례들과 비교 가능한 수준으로 충분히 공개할 필요가 있다고 주문함.

- 국회예산정책처 '2023~2032년 건강보험 재정전망'에서는 전망의 전제와 상세한 전망방법을 공개하고 있음.

- 관련 사회보험으로서 국민연금 제5차 재정계산의 경우 인구 및 경제변수 가정에 따른 다양한 시나리오를 제시하였고, 관련 전문가들로 재정계산위원회를 구성해 전망 방법론을 협의하였으며, 모든 회의록·회의자료가 공개되어 있음.

---

53) OECD Best Practices Budget Transparency(OECD, 2002: 11쪽): All key assumption underlying the projections contained in the report should be made explicit and a range of plausible scenarios presented.

54) The Fiscal Transparency Code(IMF, 2019: 5쪽): "4.3.1. Resource Revenue Forecasting: Resource revenue forecasts are based on clearly disclosed assumptions and methodology, on a time horizon consistent with the fiscal policy objectives."

55) 감사원. "장기재정전망의 활용 및 공개범위 확대 등 개선 필요" (2024년 6월)

## 2) 한국형 상병수당 시범사업(4931-309)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 상병수당 제도는 근로자가 업무와 관계없는 질병·부상으로 일하기 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 소득을 보전하는 제도로서, 한국형 상병수당 시범사업은 이러한 상병수당 제도의 도입 방안을 마련하기 위해 모형별 정책 효과성을 분석·평가하는 사업으로,

동 사업의 2023회계연도 예산액은 204억 3,300만원이고, 이 중 105억 2,800만원이 집행되었고, 99억 5,000만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 한국형 상병수당 시범사업(일반회계) 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 한국형 상병수당 시범사업 | 20,433 | 20,433 | - | - | - | 20,433 | 10,528 | - | 9,905 |

자료: 보건복지부

### 나) 한국형 상병수당 시범사업 집행 부진 개선 필요

**보건복지부는 향후 한국형 상병수당 시범사업의 대상자를 면밀히 추계하여 불용예산을 최소화하고, 2단계 시범사업의 상병수당 신청이 예상보다 저조하였던 원인(사업 초기 인지도 부족, 급여 대상 소득수준 제한 등)을 면밀히 분석하여 제도개선 방안을 마련하고 추후 본사업 제도 설계에 반영할 필요가 있음.**

□ 「국민건강보험법」 제50조[56]에서는 부가급여의 하나로 상병수당을 명시하고 있으며, 이에 따라 2022회계연도부터 일반회계 재원으로 시범사업을 시행 중에 있음.

□ **1단계 시범사업**은 2022년 7월에 6개 지역(경기 부천시, 경북 포항시, 서울 종로구, 충남 천안시, 경남 창원시, 전남 순천시)을 대상으로 시작되었으며,

**2단계 시범사업**은 2023년 7월에 4개 지역(경기 안양시, 경기 용인시, 전북 익산시, 대구 달서구)이 추가되었고,

**3단계 시범사업**은 2024년 7월에 4개 지역(강원 원주시, 전북 전주시, 충북 충주시, 충남 홍성군)이 추가되었음.

**< 한국형 상병수당 시범사업 개요 >**

- **(개요) 1단계 6개 지역*, 3개 모형**(모형별 2개 지역)
  **2단계 4개 지역**, 2개 모형**(모형별 2개 지역)
  **3단계 4개 지역(신규 4개), 1개 모형**

* 1단계 : 모형1(부천, 포항), 모형2(종로, 천안), 모형3(순천, 창원)
** 2단계 : 모형4(달서, 안양), 모형5(용인, 익산)

56) **「국민건강보험법」 제50조(부가급여)** 공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다.

- **(지원대상)** 1단계 : 질병·부상으로 일하기 어려운 **취업자**(임금+비임금근로자)
2단계 : 질병·부상으로 일하기 어려운 **소득 5분위 이하 취업자**(임금+비임금근로자)
3단계 : 질병·부상으로 일하기 어려운 **소득 5분위 이하 취업자**(임금+비임금근로자)

- **(사업모형)** 모형별 **정책 효과성 평가**

| 구분 | 모형 | 내용 |
|---|---|---|
| 1단계 (보편) | 모형1 | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**7일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 90일**까지 **상병수당 지급** |
| | 모형2 | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**14일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 120일**까지 **상병수당 지급** |
| | 모형3 | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **입원**한 경우 ②**3일 초과**하는 **입원** 및 **입원** 관련 **외래일수**에 대해 ③**최대 90일**까지 **상병수당 지급** |
| 2단계 (선별) | 모형4 | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**7일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 120일**까지 **상병수당 지급** |
| | 모형5 | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **입원**한 경우 ②**3일 초과**하는 **입원** 및 **입원** 관련 **외래일수**에 대해 ③**최대 90일**까지 **상병수당 지급** |
| 3단계 | 모형A (보편) | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**7일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 120일**까지 **상병수당 지급** |
| | 모형B (보편) | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**14일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 150일**까지 **상병수당 지급** |
| | 모형C (선별) | ①**취업자**가 **질병·부상**으로 **근로할 수 없는 경우** ②**7일을 초과**하는 **기간**에 대해 ③**최대 150일**까지 **상병수당 지급** |

* '24년 하반기부터 3단계 시범사업 모형 적용(기존 1단계 지역 → 3단계 모형A, B / 기존 2단계 지역 → 모형C)

- **(보장수준)** ('23) **일 46,180원**(최저임금의 60%) → ('24) **일 47,565원**(최저임금의 60%)

자료: 보건복지부

□ 동 사업은 예상되는 신청 및 그에 따른 지급건수와 평균적으로 상병수당을 받을 지급일을 추산하여 예산액을 산출하였으나, 예상보다 지급건수는 부족하고 평균 지급일은 더 길게 나타났고, 결과적으로 예산액의 48.5%인 99억 500만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 상병수당 지급건수 및 평균 지급일 계획 대비 집행 >**

| 구분 | | 2023 계획(예산) | 2023 집행(결산) |
|---|---|---|---|
| 1단계 사업 | 지급건수 | 22,216명 | 5,911명 |
| | 평균 지급일 | 14.4일 | 18.9일 |
| 2단계 사업 | 지급건수 | 4,818명 | 939명 |
| | 지급일 | 14.9일 | 16.9일 |

자료: 보건복지부 사업설명자료(2023예산안 및 2023결산)

□ 2단계 사업은 1단계 사업에 비하여 2023회계연도 중 집행이 부진한 것으로 나타났는데, 그 요인으로 **① 사업 초기 인지도 부족 ② 2단계 시범사업은 1단계와 다르게 소득 5분위 이하 소득자로 제한사항이 있는 점 ③ 시범사업 지역의 특성**이 있는 것으로 보임.

- 1단계 시범사업 설문조사 결과('23년 한국보건사회연구원) "아파서 일하지 못했음에도 신청하지 않은 이유" 1위는 "상병수당 내용, 신청 절차에 대해 잘 몰라서"(66%)로 나타나, 사업 초기 인지도 부족의 문제가 있는 것으로 나타남.

- 2단계 시범사업 중 방문·유선 상담시 소득·재산 기준을 초과하는 것으로 판단된 사람이 1,222명이었고, 신청 후 소득·재산 심사 결과 소득수준 초과로 탈락한 사람이 31명이었음.

- 시범사업 지역 중 용인시는 소득수준이 상대적으로 높고, 수도권 타 지역으로의 출·퇴근자가 많아 관내 의료기관 이용률이 낮은 등의 요인*으로 집행이 저조(209명 지급**)한 것으로 보임.

* 평균 건강보험료: 전국 150,500원 < 용인 194,046원 ('23.7월 기준)
관내 의료기관 이용률 : 익산 81% > 용인 40%

** 같은 기간 중 익산시 2단계 시범사업에서는 347명에 상병수당을 지급했는데, 용인시 인구(약 108만명)와 익산시 인구(약 27만명)를 감안하면 용인시에서의 집행이 상대적으로 저조하였다고 볼 수 있음.

□ **이에 보건복지부는 향후 상병수당 지급 대상자를 보다 면밀히 추계하여 불용예산을 최소화하고, 2단계 사업의 상병수당 신청이 예상보다 저조했던 원인을 면밀히 분석하여 제도개선 방안을 마련하고 추후 본사업 제도 설계에 반영할 필요가 있음.**

### 3) 공무원교원 국가부담금보험료(4934-300)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 공무원교원 국가부담금보험료 사업은 「국민건강보험법」 제76조 제1항[57]에 따라 국가공무원 건강보험료 중 국가가 사용자로서 부담해야 하는 '사용자 부담분(50%)'과 사립학교 교원 건강보험료 중 '국가부담분(20%)'을 납부하는 사업임.

□ 2023회계연도 예산액은 1조 239억 1,700만원으로, 이용(△91억 2,300만원)을 포함한 예산현액은 1조 147억 9,400만원이며, 이 중 9,974억 7,500만원이 집행되었고, 173억 1,900만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 공무원교원 국가부담금보험료 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| 공무원교원 국가부담금보험료 | 1,023,917 | - | △9,123 | - | 1,014,794 | 997,475 | - | 17,319 |

자료: 보건복지부

57) **「국민건강보험법」 제76조(보험료의 부담)** ① 직장가입자의 보수월액보험료는 직장가입자와 다음 각 호의 구분에 따른 자가 각각 보험료액의 100분의 50씩 부담한다. 다만, 직장가입자가 교직원으로서 사립학교에 근무하는 교원이면 보험료액은 그 직장가입자가 100분의 50을, 제3조제2호다목에 해당하는 사용자가 100분의 30을, 국가가 100분의 20을 각각 부담한다.
1. 직장가입자가 근로자인 경우에는 제3조제2호가목에 해당하는 사업주
2. 직장가입자가 공무원인 경우에는 그 공무원이 소속되어 있는 국가 또는 지방자치단체
3. 직장가입자가 교직원(사립학교에 근무하는 교원은 제외한다)인 경우에는 제3조제2호다목에 해당하는 사용자

### 나) 사립학교 기간제 교원에 대한 건강보험 국가부담금 미집행 제도개선 필요

**보건복지부 및 국민건강보험공단은 법률에 따른 사립학교 기간제 교원에 대한 국가부담금보험료 집행이 누락되지 아니하도록 시·도 교육청 및 교육부와의 협업을 강화하고 개선방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 「국민건강보험법」 제76조제1항 단서[58]에 따라 사립학교 교원의 경우에는 해당하는 사람의 건강보험료 중 국가부담분인 20%를 동 사업에서 부담할 필요가 있음.

- 사립학교 교원의 건강보험료 중 50%는 본인이 부담하고, 30%는 사립학교 설립·운영자가 부담하며, 20%는 동 사업 예산 집행에 따라 국가가 부담함.

□ 그런데 사립학교 교원 중 기간제 교원의 경우 직장 이동이 잦고 단기간 근로를 하게 됨에 따라, 건강보험 자격 신고를 할 때 착오로 가입유형을 사립학교 교원으로 신청하지 아니하고 일반 사업장 가입자로 신청하여 국가가 부담하여야 하는 20%의 국가부담분이 집행되지 아니하는 경우가 있는 것으로 보임.

- 교육부 공식통계에 따른 사립학교 교원 총수(기간제 포함)와 국민건강보험공단에서 사립학교 교원으로서 국가부담분이 집행되고 있는 가입자(기간제 포함)를 비교하면, 2020년~2022년 중에는

58) **「국민건강보험법」 제76조(보험료의 부담)** ① 직장가입자의 보수월액보험료는 직장가입자와 다음 각 호의 구분에 따른 자가 각각 보험료액의 100분의 50씩 부담한다. 다만, 직장가입자가 교직원으로서 사립학교에 근무하는 교원이면 보험료액은 그 직장가입자가 100분의 50을, 제3조제2호다목에 해당하는 사용자가 100분의 30을, 국가가 100분의 20을 각각 부담한다.
1. 직장가입자가 근로자인 경우에는 제3조제2호가목에 해당하는 사업주
2. 직장가입자가 공무원인 경우에는 그 공무원이 소속되어 있는 국가 또는 지방자치단체
3. 직장가입자가 교직원(사립학교에 근무하는 교원은 제외한다)인 경우에는 제3조제2호다목에 해당하는 사용자

매년 1만 명 이상의 차이가 발생한 것으로 나타나고, 2023회계연도에는 그 차이가 줄어들었으나 여전히 건강보험 가입자가 교원 총원에 비하여 3,854명 부족하다고 나타나는바,

- 이 부족분 중 일부는 기간제 교사로 근무하더라도 건강보험 직장가입자 요건을 충족하지 못하여 직장가입자 자격을 취득하지 못하는 경우에 해당하는 것으로 보이며, 한편 사립학교 기간제 교원의 가입자격을 일반사업장가입자로 잘못 신고한 사례도 존재하는 것으로 보임.

**< 사립학교 기간제 교사 가입자격 누락 추정: 교육부-공단 통계의 대조 >**

(단위: 명, 원)

| 연도 | 교육부 사립교원 총원 | | | 사립교원 건보 가입자(월평균)(B) | **사립학교 기간제 교사 가입자격 누락 등 추정치(A-B)** |
|---|---|---|---|---|---|
| | 고등교육 | 초중등교육 | 합계(A) | | |
| 2020 | 68,766 | 109,225 | 177,991 | 167,032 | **10,959** |
| 2021 | 69,532 | 107,601 | 177,133 | 163,982 | **13,151** |
| 2022 | 68,114 | 106,708 | 174,822 | 162,409 | **12,413** |
| 2023 | 66,980 | 105,813 | 172,793 | 168,939 | **3,854** |

자료: 교육부 「간추린 교육통계」 각 연도 및 국민건강보험공단 제출 자료

- 일례로 국민건강보험공단 부산울산경남지역본부는 2023년도에 울산교육청 관할 사립학교 기간제 교원에 대한 건강보험 가입자격을 일제 점검하였고 그 결과 울산지역에서 지난 3년간 국가가 부담하지 아니한 총 4억원에 해당하는 국가부담분을 사립학교가 환급받도록 하였는데, 이 사례는 사립학교 기간제 교원에 대하여 건강보험 국가부담금이 미집행되고 있음을 보여주는 것임.

□ 이에 보건복지부 및 국민건강보험공단은 법률에 따른 사립학교 기간제 교원에 대한 국가부담금보험료 집행이 누락되지 아니하도록 시·도교육청 및 교육부와의 협업을 강화하고 개선방안을 마련할 필요가 있음.

## 4) 과징금(56-565) 및 재난적의료비 지원사업(4931-307)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 과징금(56-565)은 「국민건강보험법」 제99조[59]에 따라 요양기관에 대한 행정처분 및 의약품 리베이트 행정처분에 대하여 부과·징수된 것으로, 2023회계연도 예산액 261억 2,900만원 대비 280억 7,800만원이 많은 542억 700만원을 징수결정하였고, 이 중 151억 1,600만원을 수납(수납률 27.9%)하였으며, 390억 9,100만원을 미수납하였음.

**< 2023회계연도 과징금 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 목명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 이체등 증감액 | 예산 현액 | 징수 결정액 | 수납액 | 미수납액 | 불납 결손액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 과징금(56-565) | 26,129 | 26,129 | - | 26,129 | 54,207 | 15,116 | 39,091 | - |

자료: 보건복지부

□ 재난적의료비 지원사업은 소득 수준 대비 과도한 의료비 부담으로 경제적 어려움을 겪는 국민에게 의료비를 지원하여 의료 이용 접근성 향상 및 국민건강보호 강화를 목적으로 하는 사업으로,

---

59) **「국민건강보험법」 제99조(과징금)** ① 보건복지부장관은 요양기관이 제98조제1항제1호 또는 제3호에 해당하여 업무정지 처분을 하여야 하는 경우로서 그 업무정지 처분이 해당 요양기관을 이용하는 사람에게 심한 불편을 주거나 보건복지부장관이 정하는 특별한 사유가 있다고 인정되면 **업무정지 처분을 갈음하여 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 부담하게 한 금액의 5배 이하의 금액을 과징금으로 부과·징수**할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관은 12개월의 범위에서 분할납부를 하게 할 수 있다.
② 보건복지부장관은 제41조의2제3항에 따라 약제를 요양급여에서 적용 정지하는 경우 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 **요양급여의 적용 정지에 갈음하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 구분에 따른 범위에서 과징금을 부과·징수**할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관은 12개월의 범위에서 분할납부를 하게 할 수 있다.
1. 환자 진료에 불편을 초래하는 등 **공공복리에 지장을 줄 것으로 예상**되는 때: 해당 약제에 대한 요양급여비용 총액의 100분의 200을 넘지 아니하는 범위
2. **국민 건강에 심각한 위험을 초래할 것이 예상되는 등 특별한 사유**가 있다고 인정되는 때: 해당 약제에 대한 요양급여비용 총액의 100분의 60을 넘지 아니하는 범위
③ 보건복지부장관은 제2항 전단에 따라 과징금 부과 대상이 된 약제가 과징금이 부과된 날부터 5년의 범위에서 대통령령으로 정하는 기간 내에 **다시 제2항 전단에 따른 과징금 부과 대상이 되는 경우**에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 구분에 따른 범위에서 과징금을 부과·징수할 수 있다.
1. 제2항제1호에서 정하는 사유로 과징금 부과대상이 되는 경우: 해당 약제에 대한 요양급여비용 총액의 100분의 350을 넘지 아니하는 범위
2. 제2항제2호에서 정하는 사유로 과징금 부과대상이 되는 경우: 해당 약제에 대한 요양급여비용 총액의 100분의 100을 넘지 아니하는 범위

**모든 질환**에 대해 기준 중위소득 100% 이하로서 의료비 부담이 연소득의 10%를 초과하는 사람에 대하여 **의료비부담액의 50~80%**를 **연간 최대 5천만원**까지 지원하는 사업임.[60]

□ 동 사업의 2023회계연도 예산액 37억 9,100만원은 전액 집행됨.

**< 2023회계연도 재난적의료비 지원사업(일반회계) 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 재난적의료비 지원사업(일반회계) | 3,791 | 3,791 | - | - | - | 3,791 | 3,791 | - | - |

자료: 보건복지부

□ 한편, 재난적의료비 지원사업은 2023회계연도 결산 기준으로 일반회계 외에도 복권기금 지원액이 615억 6,800만원, 건강보험재정 지원액이 365억 9,800만원임.

**< 2023회계연도 재난적의료비 지원사업 재원별 규모[61] >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 재난적의료비 지원사업(일반회계) | 3,791 | 3,791 | - | - | - | 3,791 | 3,791 | - | - |
| 재난적의료비 지원사업(복권기금) | 56,754 | 61,568 | - | - | - | 61,568 | 61,568 | - | - |
| 재난적의료비건강보험분담금(건보재정) | 34,045 | 34,045 | - | 2,888 | - | 36,933 | 36,598 | - | - |
| **계** | **94,590** | **99,404** | **-** | **2,888** | **-** | **102,292** | **101,957** | **-** | **-** |

자료: 보건복지부·국민건강보험공단

60) 2023년도 재난적의료비 지원사업은 기존 외래 6대 중증질환 지원에서 모든 질환으로 적용을 확대하였고, 연간 지원한도도 3천만원에서 5천만원으로 상향하는 등 사업이 확대 시행되었음.
61) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 의미함.

### 나) 과징금 및 재난적의료비 지원사업(일반회계) 예산 편성의 일관성 부족

**재난적의료비 지원사업(일반회계) 예산은 「국민건강보험법 시행령」에 따라 과징금 수입의 15%를 편성하여야 하는데, 보건복지부는 과징금 세입예산액은 261억 2,900만원을 편성하였음에도 불구하고, 세출예산에서 재난적의료비 지원사업 예산은 과징금 세입예산액의 15%에 미치지 못하는 수준으로 편성한바, 정부는 과징금 예상수입규모를 세입예산과 세출예산에 동일하게 적용하는 등 예산편성이 일관되도록 할 필요가 있음.**

□ 「재난적의료비 지원에 관한 법률」[62]에 따르면, 「국민건강보험법」 제99조제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 징수한 과징금의 일부를 재난적의료비 지원사업의 재원으로 사용할 수 있음.[63]

□ 현행 「국민건강보험법 시행령」 제71조제1항은 재난적의료비 지원사업에 과징금 수입의 65%를 지원하도록 규정하고 있는데, 이는 2023년 동 시행령 개정으로 2024년부터 적용되는 것이고,

2023년까지는 과징금 수입의 15%를 재난적의료비 지원사업에 지원

---

62) **「재난적의료비 지원에 관한 법률」 제20조(재원 등)** ① 재난적의료비 지원사업에 사용되는 비용은 다음 각 호의 재원으로 충당한다.
1. 국가 및 지방자치단체의 출연금 또는 보조금
2. 제17조에 따라 징수한 부당이득금
**3. 「국민건강보험법」 제39조의2에 따른 출연금 및 같은 법 제99조제8항제3호에 따른 지원금액**
4. 기금으로부터의 출연금 또는 배분액
5. 관련 법인·단체로부터의 출연금 또는 지원금
6. 그 밖에 대통령령으로 정하는 수입금

63) **「국민건강보험법」 제99조(과징금)** ⑧ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 징수한 과징금은 다음 각 호 외의 용도로는 사용할 수 없다. 이 경우 제2항제1호 및 제3항제1호에 따라 징수한 과징금은 제3호의 용도로 사용하여야 한다.
1. 제47조제3항에 따라 공단이 요양급여비용으로 지급하는 자금
2. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기금의 지원
3. **「재난적의료비 지원에 관한 법률」에 따른 재난적의료비 지원사업에 대한 지원**
⑨ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 과징금의 금액과 그 납부에 필요한 사항 및 제8항에 따른 과징금의 용도별 지원 규모, 사용 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

하도록 규정하고 있었음.[64]

□ 그런데, 2021회계연도부터 2023회계연도까지 재난적의료비 지원사업(일반회계)의 예산액은 과징금 세입예산액의 15% 수준에 미치지 못하고 있는바, 보건복지부는 세입예산 및 세출예산 편성에 있어 일관성을 유지할 필요가 있음.

**< 회계연도별 재난적의료비 지원사업 일반회계 예산액 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|
| 과징금 예산액(A) | 26,129 | 26,129 | 26,129 | 26,129 |
| 과징금 예산액을 근거로 계산한 법정 지원규모 (A의 15% 수준) | 3,919 | 3,919 | 3,919 | 3,919 |
| 편성된 재난적의료비 지원사업 예산액 | 3,919 | 3,595 | 3,684 | 3,791 |

자료: 보건복지부

- 참고로, 보건복지부는 2024회계연도부터는 재난적의료비 지원사업의 예산액을 법정 지원수준인 과징금 수입의 65%로 편성하여, 예산 편성의 일관성을 회복하였다는 입장임.

64) **「국민건강보험법 시행령」[대통령령 제32190호, 2021. 12. 7, 일부개정] 제71조(과징금의 지원 규모 등)** ① 법 제99조제1항, 같은 조 제2항제2호 또는 같은 조 제3항제2호에 따라 징수한 과징금의 용도별 지원 규모는 다음 각 호와 같다.
1. 법 제47조제3항에 따라 공단이 요양급여비용으로 지급하는 자금 지원: 과징금 수입의 100분의 50
2. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기금 지원: 과징금 수입의 100분의 35
3. 「재난적의료비 지원에 관한 법률」에 따른 재난적의료비 지원사업에 대한 지원: 과징금 수입의 100분의 15

**「국민건강보험법 시행령」 [대통령령 제33844호, 2023. 11. 7., 일부개정] 제71조(과징금의 지원 규모 등)** ① 법 제99조제1항, 같은 조 제2항제2호 또는 같은 조 제3항제2호에 따라 징수한 과징금의 용도별 지원 규모는 다음 각 호와 같다.
1. 「재난적의료비 지원에 관한 법률」에 따른 재난적의료비 지원사업에 대한 지원: 과징금 수입의 100분의 65
2. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기금 지원: 과징금 수입의 100분의 35

**부칙 <대통령령 제33844호, 2023. 11. 7.>**

**제1조(시행일)** 이 영은 2023년 11월 20일부터 시행한다. 다만, 제71조제1항제1호·제2호 및 별표 2 제3호가목2)의 개정규정은 2024년 1월 1일부터 시행한다.

## <일반회계, 국민건강증진기금>

### 5) 건강보험가입자 지원(일반회계)(4931-300), 건강보험가입자 지원(국민건강증진기금)(4932-300)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 건강보험가입자 지원(일반회계) 사업은 건강보험재정 안정을 도모하고 국민의 의료이용을 보장하기 위해 「국민건강보험법」 제108조의2 등[65][66]에 따라 해당 연도 건강보험료 예상 수입액의 14%와 과징금 수입액의 50%를 일반회계에서 건강보험재정으로 지원하는 사업이고,

건강보험가입자 지원(국민건강증진기금) 사업은 「국민건강증진법(법률 제6619호)」 부칙 제2조[67] 등에 따라 담배에 대한 건강증진부담금 예상수입액의 65%를 한도로 해당 연도 건강보험료 예상수입의 6%에 상당하는 금액을 국민건강증진기금에서 건강보험재정으로 지원하는 사업임.

---

65) **「국민건강보험법」 제108조의2(보험재정에 대한 정부지원)** ① 국가는 매년 예산의 범위에서 해당 연도 보험료 예상 수입액의 100분의 14에 상당하는 금액을 국고에서 공단에 지원한다.
③ 공단은 제1항에 따라 지원된 재원을 다음 각 호의 사업에 사용한다.
1. 가입자 및 피부양자에 대한 보험급여
2. 건강보험사업에 대한 운영비
3. 제75조 및 제110조제4항에 따른 보험료 경감에 대한 지원
**부칙 <법률 제19445호, 2023. 6. 13.>**
**제2조(유효기간)** 제108조의2의 개정규정은 2027년 12월 31일까지 효력을 가진다.

66) **「국민건강보험법」 제99조(과징금)** ⑦ 제1항 및 제2항에 따라 징수한 과징금은 다음 각 호 외의 용도로는 사용할 수 없다.
1. 제47조제3항에 따라 공단이 요양급여비용으로 지급하는 자금
**「국민건강보험법 시행령」 제71조(과징금의 지원 규모 등)** ① 법 제99조제7항에 따른 과징금의 용도별 지원 규모는 다음 각 호와 같다.
1. 법 제47조제3항에 따라 공단이 요양급여비용으로 지급하는 자금 지원: 과징금 수입의 2분의 1

67) **「국민건강증진법」 부칙 <법률 제6619호, 2002. 1. 19.>**
②(기금사용의 한시적 특례) 보건복지부장관은 제25조제1항의 규정에 불구하고 2027년 12월 31일까지 매년 기금에서 「국민건강보험법」에 따른 당해연도 보험료 예상수입액의 100분의 6에 상당하는 금액을 동법 제108조제4항의 용도에 사용하도록 동법에 따른 국민건강보험공단에 지원한다. 다만, 그 지원금액은 당해연도 부담금 예상수입액의 100분의 65를 초과할 수 없다.

□ 건강보험가입자 지원(일반회계) 사업의 2023회계연도 예산액은 9조 1,494억 800만원으로 전액 집행되었고, 건강보험가입자 지원(국민건강증진기금) 사업의 2023회계연도 계획액은 1조 8,208억 3,900만원으로 전액 집행되었음.

**< 2023회계연도 건강보험가입자 지원 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| **합계** | **10,970,247** | **10,970,247** | **-** | **-** | **-** | **10,970,247** | **10,970,247** | **-** | **-** |
| 건강보험 가입자지원 (일반회계) | 9,149,408 | 9,149,408 | - | - | - | 9,149,408 | 9,149,408 | - | - |
| 건강보험 가입자지원 (국민건강증진기금) | 1,820,839 | 1,820,839 | - | - | - | 1,820,839 | 1,820,839 | - | - |

자료: 보건복지부

### 나) 법률의 취지와 부대의견에 부합하는 예산 편성 필요

**정부는 건강보험가입자 지원 예산을 법률이 정하는 비율을 준수하여 편성할 필요가 있음.**

□ 건강보험재정은 가입자 및 사용자가 내는 보험료와 일반회계 및 국민건강증진기금에 의한 재정지원으로 구성되는데,

일반회계 지원분은 「국민건강보험법」 제108조의2에 따른 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 14%와 같은 법 제99조에 따른 과징금 수입액의 50%이고,

국민건강증진기금 지원분은 「국민건강증진법」(법률 제6619호) 부칙 제2조 등에 따라 담배부담금 예상수입액의 65%를 한도로 해당 연도 건강보험료 예상수입액의 6%에 상당하는 금액인데, 각각 2027년 12월 31일까지[68] 한시적으로 지원하도록 규정하고 있음.

**< 현행법에 따른 건강보험재정 지원과 지원금 용도 >**

| | |
|---|---|
| **국민건강보험법 (일반회계)** | **예산의 범위에서 예상 보험료수입액의 14% 상당액<br>과징금 수입의 50%** |
| **국민건강증진법 (국민건강증진기금)** | **예상 보험료수입액의 6% 상당액(담배부담금 예상수입액의 65% 한도)** |
| **지원금 사용 용도** | 1. 가입자 및 피부양자에 대한 보험급여<br>2. 건강보험사업에 대한 운영비<br>3. 보험료 경감에 대한 지원 |
| **지원기한** | 2027년 12월 31일 |

68) 2023년 6월 13일 법률 제19445호 「국민건강보험법」이 시행되어 건강보험 재정에 대한 국고 및 국민건강증진기금의 지원 기간이 2027년 12월 31일까지로 5년 연장됨.

□ 2023회계연도 기준 실제 건강보험재정에 지원된 금액은 10조 9,702억원(일반회계 9조 1,494억원, 기금 1조 8,208억원), 보험료수입액의 13.5% 수준(일반회계 11.2%, 기금 2.2%)으로 법정 비율 20%(일반회계 14%, 기금 6%)에는 미치지 못하고 있는 상황임

**< 건강보험재정에 대한 일반회계 지원현황 >**

(단위: 억원)

| 연도 | 보험료수입 | | 지원액(B) | 지원율 (C=B/A) | 실제 수입액 14% 대비 미달 비율(14%-C) |
|---|---|---|---|---|---|
| | 예상 | 실제(A) | | | |
| '18년 | 533,209 | 536,415 | 52,001 | 9.7% | 4.3%p |
| '19년 | 578,154 | 587,428 | 59,721 | 10.2% | 3.8%p |
| '20년 | 639,260 | 624,849 | 73,482 | 11.8% | 2.2%p |
| '21년 | 664,901 | 692,270 | 76,554 | 11.1% | 2.9%p |
| '22년 | 727,540 | 765,538 | 86,843 | 11.3% | 2.7%p |
| '23년 | 761,822 | 815,180 | 91,494 | 11.2% | 2.8%p |

자료: 보건복지부

**< 건강보험재정에 대한 국민건강증진기금 지원현황 >**

(단위: 억원)

| 연도 | 보험료수입 | | 지원액(B) | 지원율 (C=B/A) | 실제 수입액 6% 대비 미달 비율(6%-C) |
|---|---|---|---|---|---|
| | 예상 | 실제(A) | | | |
| '18년 | 533,209 | 536,415 | 18,801 | 3.5% | 2.5%p |
| '19년 | 578,154 | 587,428 | 18,082 | 3.1% | 2.9%p |
| '20년 | 639,260 | 624,849 | 18,801 | 3.0% | 3.0%p |
| '21년 | 664,901 | 692,270 | 19,167 | 2.8% | 3.2%p |
| '22년 | 727,540 | 765,538 | 18,149 | 2.4% | 3.6%p |
| '23년 | 761,822 | 815,180 | 18,208 | 2.2% | 3.8%p |

자료: 보건복지부

- 현행 「국민건강보험법」 제108조의2, 「국민건강증진법(법률 제6619호)」 부칙 제2조의 규정이 ① 확정된 보험료수입액이 아닌 해당 연도의

예상 보험료수입액을 그 기준으로 하고 있고, ② “예산의 범위”, “상당하는 금액”과 같이 재량을 인정하는 것으로 규정되어 있어서 재정당국의 정부 예산 규모를 고려한 임의적인 지원이 이루어지고 있고, ③ 건강증진기금에 따른 지원은 담배부담금 수입액의 65%를 한도로 하고 있어 해당 한도에 따른 지원이 보험료수입액의 2.2%수준으로 법률상 기준인 6%보다 낮아 구조적으로 해당 비율을 준수할 수 없는 한계가 있음.

**「국민건강보험법」**
제108조의2(보험재정에 대한 정부지원) ① 국가는 매년 예산의 범위에서 해당 연도 보험료 예상 수입액의 100분의 14에 상당하는 금액을 국고에서 공단에 지원한다.

**「국민건강증진법」(법률 제6619호) 부칙**
②(기금사용의 한시적 특례) 보건복지부장관은 제25조제1항의 규정에 불구하고 2027년 12월 31일까지 매년 기금에서 「국민건강보험법」에 따른 당해연도 보험료 예상수입액의 100분의 6에 상당하는 금액을 동법 제108조제4항의 용도에 사용하도록 동법에 따른 국민건강보험공단에 지원한다. 다만, 그 지원 금액은 당해연도 부담금 예상수입액의 100분의 65를 초과할 수 없다.

□ 그간 재정당국이 연례적으로 법정 비율인 보험료수입액의 20%(일반회계 14%, 기금 6%)에 미치지 못하는 예산을 편성하여 온 점에 대하여 국회의 지적이 있어 왔고,

이에 따라 「국민건강보험법」 제108조의2 및 「국민건강증진법(법률 제6619호)」 부칙 제2조를 개정하여 지원 기준을 확정된 수입액을 기준으로 하거나, 문언상 재정당국의 재량 여지를 줄이거나, 또는 일몰 규정을 폐지하는 등의 취지로 관련 법률 개정안이 제21대 국회에서 총 16건 발의되었음.[69]

69) [2102035] 국민건강보험법 일부개정법률안(이정문의원 등 12인)
[2104286] 국민건강보험법 일부개정법률안(정춘숙의원 등 10인)
[2100750] 국민건강보험법 일부개정법률안(기동민의원 등 15인)

□ 「국민건강보험법」 제108조의2 및 「국민건강증진법」(법률 제6619호) 부칙 제2조의 일몰 종료(2022년 12월 31일)가 예견됨에 따라 법안심사소위원회에서 법안들에 대한 심사가 이루어졌으나, 재정지원 근거를 보완하거나 유효기간 규정을 폐지하여 상시화하자는 의견과, 현재 규정을 그대로 두고 유효기간만을 연장하자는 정부 의견 등 불일치가 있어 일몰 종료 시(2022년 12월 31일)까지 관련 법률 개정이 이루어지지 못하였음.

□ 그 후 보건복지위원회에서 이견을 조정하여 2023년 3월 23일 일몰을 5년 연장하는 취지로 「국민건강보험법 일부개정법률안(대안)」 및 「국민건강증진법 일부개정법률안(대안)」을 의결하면서,

"정부는 국고지원 확대 등 건강보험재정의 국가책임 강화를 위해 노력한다"는 부대의견을 채택하였음.

□ **이러한 재정지원 규정 일몰 연장에 관한 입법 연혁과 부대의견의 내용을 감안하여, 정부는 향후 「국민건강보험법」 제108조의2 및 「국민건강증진법」(법률 제6619호) 부칙 제2조의 취지에 부합하도록 건강보험가입자 지원 사업 예산을 편성할 필요가 있음.**

---

[2113292] 국민건강보험법 일부개정법률안(이종성의원 등 10인)
[2117074] 국민건강보험법 일부개정법률안(김원이의원 등 11인)
[2118232] 국민건강보험법 일부개정법률안(신현영의원 등 10인)
[2118456] 국민건강보험법 일부개정법률안(이종배의원 등 13인)
[2118047] 국민건강보험법 일부개정법률안(강은미의원 등 10인)
[2118574] 국민건강보험법 일부개정법률안(전혜숙의원 등 10인)
[2102037] 국민건강증진법 일부개정법률안(이정문의원 등 12인)
[2104289] 국민건강증진법 일부개정법률안(정춘숙의원 등 10인)
[2113291] 국민건강증진법 일부개정법률안(이종성의원 등 10인)
[2117075] 국민건강증진법 일부개정법률안(김원이의원 등 10인)
[2118234] 국민건강증진법 일부개정법률안(신현영의원 등 10인)
[2118455] 국민건강증진법 일부개정법률안(이종배의원 등 11인)
[2118575] 국민건강증진법 일부개정법률안(전혜숙의원 등 11인)
※ 2건의 이종배의원 대표발의 법안은 재정지원 규정의 변동 없이 일몰 연장만 규정하고 있음.

### 다) 건강보험재정 운용을 어렵게 하는 연말 국고지원 시정 필요

**정부는 건강보험재정에 대한 건강보험가입자 지원 예산의 교부를 과도하게 지연하여 건강보험재정 운용의 예측 가능성을 떨어뜨리고 재무적 비용을 초래하였는바, 국고 지원을 연간 균등하게 계획적으로 교부할 필요가 있음.**

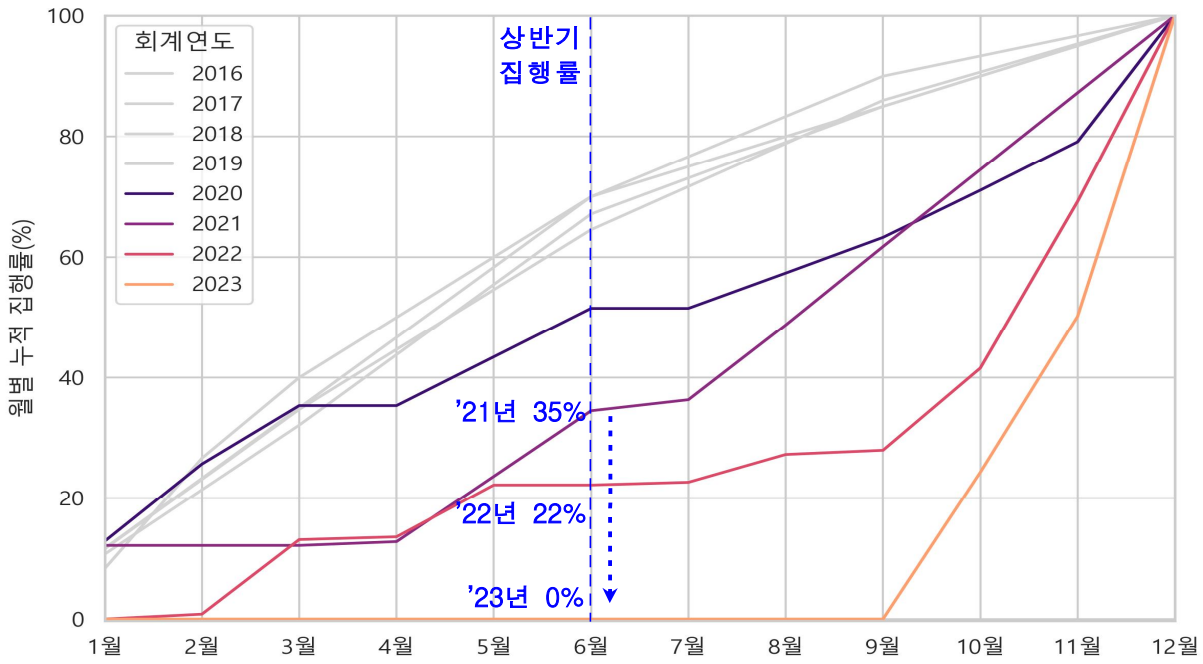
□ 2023회계연도 일반회계 건강보험 가입자지원(9조 1,494억원)은 10월 27일부터 교부되었고, 국민건강증진기금 건강보험 가입자지원은 12월 27일(1조 8,208억원)에 전액 교부되었음.

□ 건강보험재정에 대한 국고지원금 교부의 하반기 집중 현상은 2020년 이후로 심화되고 있고, 특히 2023회계연도에는 법률 규정상 일몰 연장이 5월에 이루어졌음에도 불구하고 전례 없이 늦은 10월말까지 교부가 지연되었음.

- 일반회계 건강보험 가입자지원은 2019년까지는 상반기에 오히려 더 많이 교부하는 조기집행 기조였으나, 2020년부터 점차 하반기에 집중되면서 상반기 집행률이 2021년 35%, 2022년 22%, 2023년 0%로 낮아진 것임.

- 아래 그림과 같이 8년간의 월별 누적 집행률 곡선을 그려보면, 2019년도까지는 상반기에 더 많은 금액을 균등하게 집행하여 곡선이 볼록한 대각선 모양을 유지하고 있으나, 2020년부터는 곡선이 점점 아래로 오목하게 변하여 가로축(즉, 집행률 0%)에 근접한 모양으로 변하고 있는바, 이는 건강보험재정에 대한 국고지원시점이 점점 더 연말로 미루어지는 추세를 보여줌.

## < 건강보험가입자 지원(일반회계) 월별 교부 현황 그림(2016년～2023년) >




## < 건강보험가입자 지원(일반회계) 월별 교부 현황표(2016년～2023년) >

(단위: 억원)

| 구분 | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 |
| 1월 | 1.11. | 6,073 | 1.10. | 5,230 | 1.10. | 6,020 | 1.10. | 4,963 | 1.10. | 9,443 | 1.21. | 9,311 | - | - | - | - |
| 2월 | 2.11. | 6,073 | 2.10. | 5,230 | 2.9. | 6,020 | 2.11. | 10,963 | 2.10. | 9,443 | - | - | 2.7. | 700 | - | - |
| 3월 | 3.12. | 6,074 | 3.10. | 5,230 | 3.12. | 6,020 | 3.11. | 7,963 | 3.10., 3.24. | 주7,100 | - | - | 3.4., 3.10. | 10,700 | - | - |
| 4월 | 4.11. | 6,074 | 4.10. | 5,697 | 4.10. | 5,167 | 4.11. | 5,972 | - | - | 4.14. | 주480 | 4.29. | 400 | - | - |
| 5월 | 5.10. | 6,074 | 5.10. | 5,697 | 5.10. | 5,167 | 5.10. | 5,972 | 5.14. | 5,937 | 5.10. | 8,315 | 5.10. | 7,500 | - | - |
| 6월 | 6.10. | 6,074 | 6.12. | 5,697 | 6.11. | 5,167 | 6.10. | 5,972 | 6.15. | 5,937 | 6.10. | 8,315 | - | - | - | - |
| 7월 | 7.11. | 2,603 | 7.10. | 2,908 | 7.10. | 3,720 | 7.10. | 3,981 | - | - | 7.14. | 1,400 | 7.6. | 400 | - | - |
| 8월 | 8.10. | 2,603 | 8.10. | 2,908 | 8.10. | 3,720 | 8.9. | 3,981 | 8.4., 8.28. | 4,286 | 8.10. | 9,499 | 8.4. | 4,000 | - | - |
| 9월 | 9.12. | 2,603 | 9.11. | 2,908 | 9.10. | 3,720 | 9.10. | 3,981 | 9.10. | 4,337 | 9.10. | 주9,939 | 9.6. | 600 | - | - |
| 10월 | 10.10. | 2,603 | 10.12. | 2,441 | 10.10. | 2,427 | 10.10. | 1,991 | 10.12. | 5,737 | 10.12. | 9,765 | 10.6., 10.12. | 11,800 | 10.27. | 22,264 |
| 11월 | 11.10. | 2,603 | 11.10. | 2,441 | 11.9. | 2,427 | 11.11. | 1,991 | 11.10. | 5,937 | 11.19. | 9,765 | 11.10. | 24,000 | 11.10. | 23,665 |
| 12월 | 12.12. | 2,603 | 12.11. | 2,441 | 12.10. | 2,426 | 12.10. | 1,991 | 12.10. | 15,325 | 12.10. | 9,765 | 12.12. | 26,743 | 12.14., 12.19. | 45,565 |
| 총액 | | 52,060 | | 48,828 | | 52,001 | | 59,721 | | 73,482 | | 76,554 | | 86,843 | | 91,494 |

주: 추경액 2,656억원, 480억원, 240억원 지급 포함

- 한편, 국민건강증진기금 건강보험 가입자지원은 2019년까지는 매 분기별로 교부가 이루어졌으나, 2020년부터는 12월 말에 교부하는 것으로 변경되었음.

**< 건강보험가입자 지원(국민건강증진기금) 월별 교부 현황표(2016년~2023년)>**

(단위: 억원)

| 구분 | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 | 일자 | 교부액 |
| 3월 | 3.29. | 3,166 | 3.30. | 4,223 | 3.30. | 660 | 3.29. | 800 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6월 | 6.29. | 5,154 | 6.30. | 3,086 | 6.28. | 2,700 | 6.27. | 545 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 9월 | 9.26. | 5,590 | 9.29. | 2,590 | 9.27. | 5,200 | 9.27. | 3,895 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 12월 | 12.28. | 5,004 | 12.27. | 9,112 | 12.28. | 10,241 | 12.28. | 12,842 | 12.28. | 18,801 | 12.28. | 19,167 | 12.28. | 18,149 | 12.27. | 18,208 |
| 총액 | | 18,914 | | 19,011 | | 18,801 | | 18,082 | | 18,801 | | 19,167 | | 18,149 | | 18,208 |

□ 건강보험에 대한 국고지원은 보험료 수입의 13.5%에 달하는 10조 9,702억원 규모(2023년 기준)로서 예측가능한 금액이 주기적으로 교부되지 아니하면 부족한 수입액을 적립금 등 여유자금운용으로부터 조달할 수밖에 없는데, 이 경우 건강보험 여유자금운용에 불확실성을 초래하고, 높은 기대수익률의 중장기 상품에 대한 투자를 어렵게 하여 재무적인 기회비용을 발생시키는 문제가 발생함.[70]

□ **이에 정부는 건강보험재정 운용의 불확실성과 재무적 비용을 초래하는 건강보험재정에 대한 국고지원의 연말 교부를 시정하고, 국고지원을 연간 균등하게 계획적으로 교부할 필요가 있음.**

---

70) 이에 대해서는 보건복지위원회 법안심사소위원회 및 국정감사에서 보건복지부가 동의한 바 있음.
제400회-보건복지소위제1차(2022년12월6일)
○ 보건복지부제2차관 박민수 (중략) 법이 부재 상태가 되면 쉽게 얘기하면 예산 배정을 안 해 버리거든요. 그러면 물론 한 상반기 정도까지는 보험료 수입을 갖고 운영을 해 나갈 수는 있는데 상당히 재정 운영의 불안정한 상태를 하게 됩니다"
2023년도국감-보건복지(2023년10월25일)
○보건복지부장관 조규홍 (중략) 아마 세액 부족의 문제가 있는 것 같은데요. 건보에 있어서 국고 지원이라고 하는 것은 수입의 큰 부분을 차지하고 있기 때문에 이것이 안 되면 건강보험이 제대로 운용이 안 될 수가 있습니다. 꼭 이것은 교부가 될 수 있도록 재정 당국과 협의하겠습니다.

## <국민건강보험재정>

### 6) 건강보험제도 운영

#### 가) 건강보험재정 현황

□ 건강보험재정은 국민건강보험공단(보험자)의 건강보험회계로 운영되고 있으며, 수입은 보험료 수입 및 국고지원금(일반회계 및 국민건강증진기금) 등으로 구성되고, 지출은 보험급여비 및 국민건강보험공단과 건강보험심사평가원의 관리운영비 등으로 구성됨.

< 건강보험재정 수입·지출 구조 >

| 구분 | | 주요 내용 |
|---|---|---|
| 수입 | 보험료수입 | - 직장가입자, 지역가입자에 대한 보험료<br>- 2023회계연도 직장가입자 보험료율 7.09%, 지역가입자 부과점수당 금액 208.4원 |
| | 국고지원금 | - 보건복지부 일반회계: 예상 보험료수입의 14%<br>- 국민건강증진기금: 예상 보험료수입의 6%(담배부담금 수입의 65%를 초과할 수 없음) |
| | 기타수입 | - 부당이득금 환수금, 공단 보유 부동산 임대수익 등 |
| 지출 | 보험급여비 | - 건강보험이 적용되는 의료행위·치료재료·약제 등에 대한 건강보험재정 부담분 |
| | 관리운영비 | - 국민건강보험공단의 기관운영비<br>- 건강보험심사평가원의 기관운영비 등 |
| | 기타 | - 기타 지출 |

□ 2023회계연도 건강보험재정(결산보고서 기준[71])의 전반적인 현황을 살펴보면 수입은 예산 대비 3조 694억원(3.3%) 증가한 95조 7,476억원이고, 지출은 예산현액 92조 7,747억원 중 91조 9,130억원이

71) 국제회계기준에 따라 미수보험료, 미지급보험급여 등을 포함하여 표시한 금액

이루어졌으며, 다음연도로 637억원을 이월하였고, 7,980억원을 불용처리하였음.

< 건강보험 2023회계연도 항목별 수입현황 >

(단위: 억원, %)

| 구 분 | 예산액 (A) | 수입액 (B) | 예산 대비 (A-B) | 수입률 (B/A*100) |
|---|---|---|---|---|
| 합 계 | 926,782 | 957,476 | △30,694 | 103.3 |
| □ 일반회계 | 922,593 | 954,219 | △31,626 | 103.4 |
| ○ 사업수입 | 789,825 | 820,131 | △30,306 | 103.8 |
| - 보험료수입 | 789,825 | 820,131 | △30,306 | 103.8 |
| ○ 임대사업수입 | 6 | 5 | 1 | 83.3 |
| ○ 정부지원금 | 115,989 | 115,656 | 333 | 99.7 |
| - 건강보험국고지원금 | 91,494 | 91,494 | - | 100.0 |
| - 담배부담금 | 18,208 | 18,208 | - | 100.0 |
| - 차상위지원금 | 3,901 | 3,594 | 307 | 92.1 |
| - 농어촌경감지원금 | 2,386 | 2,360 | 26 | 98.9 |
| ○ 재난적의료비지원사업수입 | 653 | 652 | 1 | 99.8 |
| ○ 사업외수입 | 14,130 | 17,775 | △3,645 | 125.8 |
| - 자산운영수입 | 3,727 | 5,689 | △1,962 | 152.6 |
| - 징수금 등 수입 | 5,893 | 6,270 | △377 | 106.4 |
| - 기타수입 | 4,510 | 5,816 | △1,306 | 129.0 |
| ○ 이월잉여금 | 1,990 | - | 1,990 | - |
| □ 특별회계(일산병원) | 4,189 | 3,257 | 932 | 77.8 |
| ○ 사업수입 | 3,902 | 2,954 | 948 | 75.7 |
| ○ 사업외수입 | 148 | 179 | △31 | 120.9 |
| ○ 일반회계전입 | 139 | 124 | 15 | 89.2 |

자료: 국민건강보험공단, 결산보고서 기준

## < 건강보험 2023회계연도 항목별 지출현황 >

(단위: 억원, %)

| 구 분 | 예산액 (A) | 예산 결정 후 증감액 (B) | | | | 예산현액 (C=A+B) | 집행액 (D) | 다음연도 이월액 (E) | 불용액 (C-D-E) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 전년도 이월액 | 예비비 | 전용 | 추경 | | | | |
| 합 계 | 926,734 | 965 | 153<br>△153 | 52<br>△52 | 48 | 927,747 | 919,130 | 637 | 7,980 |
| □ 일반회계 | 922,545 | 921 | 153<br>△153 | 29<br>△29 | 48 | 923,514 | 915,437 | 620 | 7,457 |
| ○ 사업비용 | 909,606 | 42 | - | △29 | 48 | 909,667 | 903,086 | 52 | 6,529 |
| - 보험급여비 | 900,564 | - | - | - | - | 900,564 | 894,738 | - | 5,826 |
| - 재난적의료비 지원사업비 | 605 | - | - | - | 48 | 653 | 652 | - | 1 |
| - 주요사업비 | 4,106 | 42 | - | △29 | - | 4,119 | 3,365 | 52 | 702 |
| - 심평원부담금 | 4,331 | - | - | - | - | 4,331 | 4,331 | - | - |
| ○ 행정운영경비 | 8,254 | - | 153 | - | - | 8,407 | 8,211 | - | 196 |
| - 인건비 | 7,778 | - | 153 | - | - | 7,931 | 7,790 | - | 141 |
| - 기본경비 | 476 | - | - | - | - | 476 | 421 | - | 55 |
| ○ 통합징수분담금 | 2,171 | - | - | - | - | 2,171 | 2,132 | - | 39 |
| ○ 사업외비용 | 950 | 1 | - | 29 | - | 980 | 820 | 1 | 159 |
| - 잡손실 | 189 | - | - | - | - | 189 | 192 | - | △3 |
| - 분담금 | 399 | - | - | 29 | - | 428 | 423 | - | 5 |
| - 타기관수탁사업 | 362 | 1 | - | - | - | 363 | 205 | 1 | 157 |
| ○ 비유동자산 | 1,052 | 878 | - | - | - | 1,930 | 1,188 | 567 | 175 |
| ○ 예비비 | 512 | - | △153 | - | - | 359 | - | - | 359 |
| □ 특별회계(일산병원) | 4,189 | 44 | - | 23<br>△23 | - | 4,233 | 3,693 | 17 | 523 |
| ○ 사업비용 | 3,838 | 14 | - | 4<br>△4 | - | 3,852 | 3,444 | - | 408 |
| ○ 사업외비용 | 6 | - | - | - | - | 6 | 10 | - | △4 |
| ○ 비유동자산 | 266 | 30 | - | 19<br>△19 | - | 296 | 239 | 17 | 40 |
| ○ 예비비 | 79 | - | - | - | - | 79 | - | - | 79 |

자료: 국민건강보험공단, 결산보고서 기준

## < 건강보험 2023회계연도 단위사업별 지출현황 >

(단위: 억원, %)

| 구 분 | | 예산액 (A) | 예산 결정 후 증감액주) (B) | | | | 예산현액 (C=A+B) | 집행액 (D) | 다음연도 이월액 (E) | 불용액 (C-D-E) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 전년도 이월액 | 예비비 | 전용 | 추경 | | | | |
| 합 계 | | 926,734 | 965 | 153<br>△153 | 52<br>△52 | 48 | 927,747 | 919,130 | 637 | 7,980 |
| 일반회계 | | 922,545 | 921 | 153<br>△153 | 29<br>△29 | 48 | 923,514 | 915,437 | 620 | 7,457 |
| 자격부과사업 | 소 계 | 239 | - | - | - | - | 239 | 217 | - | 22 |
| | 자격및부과관리 | 239 | - | - | - | - | 239 | 217 | - | 22 |
| 보험급여사업 | 소 계 | 790,150 | - | - | - | - | 790,150 | 784,757 | - | 5,393 |
| | 보험급여비지급 | 789,684 | - | - | - | - | 789,684 | 784,397 | - | 5,287 |
| | 보험급여관리 | 401 | - | - | - | - | 401 | 313 | - | 88 |
| | 수가및약가와원가관리 | 65 | - | - | - | - | 65 | 47 | - | 18 |
| 건강증진사업 | 소 계 | 4,156 | 3 | - | △29 | - | 4,130 | 3,358 | - | 772 |
| | 건강검진비지급 | 3,527 | - | - | - | - | 3,527 | 2,868 | - | 659 |
| | 질병예방 | 439 | 3 | - | △24 | - | 418 | 354 | - | 64 |
| | 건강관리 | 160 | - | - | △4 | - | 156 | 119 | - | 37 |
| | 빅데이터운영및활용 | 30 | - | - | △1 | - | 29 | 17 | - | 12 |
| 정보화사업 | 소 계 | 973 | 106 | - | - | - | 1,079 | 919 | 57 | 103 |
| | 정보화일반 | 973 | 106 | - | - | - | 1,079 | 919 | 57 | 103 |
| 행정지원사업 | 소 계 | 2,520 | 811 | - | - | - | 3,331 | 2,374 | 562 | 395 |
| | 고객관리 | 740 | - | - | - | - | 740 | 640 | - | 100 |
| | 홍보 | 88 | - | - | - | - | 88 | 81 | - | 7 |
| | 정책연구 | 48 | 6 | - | - | - | 54 | 44 | 1 | 9 |
| | 행정지원 | 1,007 | 1 | - | - | - | 1,008 | 812 | 8 | 188 |
| | 시설관리 | 637 | 804 | - | - | - | 1,441 | 797 | 553 | 91 |
| 행정운영경비 | 소 계 | 6,286 | - | 153 | - | - | 6,439 | 6,243 | - | 196 |
| | 건강보험인건비 | 5,810 | - | 153 | - | - | 5,963 | 5,822 | - | 141 |
| | 건강보험기본경비 | 476 | - | - | - | - | 476 | 421 | - | 55 |
| 재무지출 | 소 계 | 7,552 | - | △153 | 29 | - | 7,428 | 7,010 | - | 418 |
| | 회계간거래 | 139 | - | - | - | - | 139 | 124 | - | 15 |
| | 분(부)담금 관리 | 6,901 | - | - | 29 | - | 6,930 | 6,886 | - | 44 |
| | 예비비 | 512 | - | △153 | - | - | 359 | - | - | 359 |
| 정부지원사업 | 소 계 | 109,702 | - | - | - | - | 109,702 | 109,702 | - | - |
| | 국고지원 | 91,494 | - | - | - | - | 91,494 | 91,494 | - | - |
| | 건강증진기금 | 18,208 | - | - | - | - | 18,208 | 18,208 | - | - |

| 구 분 | | 예산액 (A) | 예산 결정 후 증감액주) (B) | | | | 예산현액 (C=A+B) | 집행액 (D) | 다음연도 이월액 (E) | 불용액 (C-D-E) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 전년도 이월액 | 예비비 | 전용 | 추경 | | | | |
| 재난적 의료비 지원 | 소 계 | 605 | - | - | - | 48 | 653 | 652 | - | 1 |
| | 재난적의료비지원사업 | 605 | - | - | - | 48 | 653 | 652 | - | 1 |
| 수탁 지원 사업 | 소 계 | 362 | 1 | - | - | - | 363 | 205 | 1 | 157 |
| | 수탁사업관리 | 362 | 1 | - | - | - | 363 | 205 | 1 | 157 |
| □ 특별회계 | | 4,189 | 44 | - | 23<br>△23 | - | 4,233 | 3,693 | 17 | 523 |
| 연구사업 | 소 계 | 113 | - | - | - | - | 113 | 105 | - | 8 |
| | 건강보험모델 병원역할강화 | 113 | - | - | - | - | 113 | 105 | - | 8 |
| 병원사업 | 소 계 | 4,076 | 44 | - | 23<br>△23 | - | 4,120 | 3,588 | 17 | 515 |
| | 공공의료기관 역할강화 | 13 | - | - | - | - | 13 | 9 | - | 4 |
| | 경영성진화를 통한 조직의 경쟁력 강화 | 3,859 | 44 | - | 20<br>△23 | - | 3,900 | 3,470 | 17 | 413 |
| | 환자최우선 경영체계 확립 | 125 | - | - | 3 | - | 128 | 109 | - | 19 |
| | 예비비 | 79 | - | - | - | - | 79 | - | - | 79 |

자료: 국민건강보험공단, 결산보고서 기준

### 나) 건강보험재정 예산 편성 및 집행에 대한 관리 강화 필요

**일반회계에 비하여 연례적으로 과다하게 발생하는 건강보험재정 사업의 불용을 방지하기 위하여, 국민건강보험공단은 건강보험재정의 예산 편성 및 집행에 대한 관리를 강화할 필요가 있음.**

□ 공단은 건강보험재정 예산으로 '자격부과사업', '보험급여사업', '건강증진사업', '정보화사업', '행정지원사업', '행정운영경비', '재무지출'의 7개 '사업'[72]을 편성하여 집행하고 있는데, 연례적으로 불용이 과다하게 나타나고 있음.

□ 7개 '사업'의 세부단위인 20개 '단위사업' 중에서 불용률이 예산액의 10% 이상으로 높은 사업이 8건에 달함.

- '보험급여관리'(불용률: '20년 35%, '21년 35.8%, '22년 43%, '23년 21.9%), '건강관리'(불용률: '20년 33.5%, '21년 33.7%, '22년 36.4%, '23년 23.7%), '빅데이터운영및활용'(불용률: '21년 38.5%, '22년 64.4%, '23년 41.4%) 등의 경우에는 연례적으로 불용률이 높은 것으로 나타남.

72) 건강보험재정은 건강보험료로 조성된 사회보험 재정으로서 국가재정이 아니고, 따라서 「국가재정법」 등 국가재정 관계 법령의 적용을 받지 아니함. 이에 프로그램 예산 구조와 용어도 일반회계 및 기금과 다르게 '사업' - '단위사업' 등으로 사용하고 있음.

## < 최근 5년간 공단 자체예산사업별 불용액 현황(건강보험) >

(단위: 억원, %)

| 구 분 | | 2019회계연도 | | 2020회계연도 | | 2021회계연도 | | 2022회계연도 | | 2023회계연도 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 사업 | 단위사업 | 예산현액 | 불용액 (불용률) | 예산현액 | 불용액 (불용률) | 예산현액 | 불용액 (불용률) | 예산현액 | 불용액 (불용률) | 예산현액 | 불용액 (불용률) |
| 자격 부과 사업 | 소 계 | 249 | 36 (14.5) | 209 | 9 (4.3) | 231 | 63 (27.3) | 316 | 79 (25.0) | 239 | 22 (9.2) |
| | 자격및부과 관리 | 249 | 36 (14.5) | 209 | 9 (4.3) | 231 | 63 (27.3) | 316 | 79 (25.0) | 239 | 22 (9.2) |
| 보험 급여 사업 | 소 계 | 608,390 | 4,616 (0.8) | 658,972 | 53,099 (8.1) | 674,989 | 9,076 (1.3) | 737,627 | 21,249 (2.9) | 790,150 | 5,393 (0.7) |
| | 보험급여비 지급 | 608,096 | 4,577 (0.8) | 658,562 | 52,970 (8.0) | 674,565 | 8,939 (1.3) | 737,122 | 21,044 (2.9) | 789,684 | 5,287 (0.7) |
| | 보험급여 관리 | 254 | 27 (10.6) | 334 | 117 (35.0) | 330 | 118 (35.8) | 446 | 192 (43.0) | 401 | 88 (21.9) |
| | 수가및약가 외원가관리 | 40 | 12 (30.0) | 76 | 12 (15.8) | 94 | 19 (20.2) | 59 | 13 (22.0) | 65 | 18주) (27.7) |
| 건강 증진 사업 | 소 계 | 588 | 68 (11.6) | 603 | 197 (32.7) | 655 | 188 (28.7) | 950 | △1,653 (△174.0) | 4,130 | 772 (18.7) |
| | 건강검진비 지급 | - | - (0.0) | - | - (0.0) | - | - (0.0) | 211 | △1,869 (△885.8) | 3,527 | 659 (18.7) |
| | 질병예방 | 419 | 29 (6.9) | 391 | 126 (32.2) | 433 | 112 (25.9) | 488 | 112 (23.0) | 418 | 64 (15.3) |
| | 건강관리 | 169 | 39 (23.1) | 212 | 71 (33.5) | 196 | 66 (33.7) | 206 | 75 (36.4) | 156 | 37 (23.7) |
| | 빅데이터 운영및활용 | - | - (0.0) | - | - (0.0) | 26 | 10 (38.5) | 45 | 29 (64.4) | 29 | 12 (41.4) |
| 정보화 사업 | 소 계 | 977 | 187 (19.1) | 876 | 52 (5.9) | 979 | 113 (11.5) | 1,102 | 118 (10.7) | 1,079 | 103 (9.5) |
| | 정부정책 정보화 | - | - (0.0) | 67 | 3 (4.5) | 50 | 16 (32.0) | 4 | - (0.0) | - | - (0.0) |
| | 정보화일반 | 977 | 187 (19.1) | 809 | 49 (6.1) | 929 | 97 (10.4) | 1,098 | 118 (10.7) | 1,079 | 103 (9.5) |
| 행정 지원 사업 | 소 계 | 2,791 | 292 (10.5) | 3,001 | 402 (13.4) | 2,873 | 477 (16.6) | 3,275 | 480 (14.7) | 3,331 | 395 (11.9) |
| | 고객관리 | 606 | 23 (3.8) | 635 | 27 (4.3) | 653 | 95 (14.5) | 680 | 60 (8.8) | 740 | 100 (13.5) |
| | 홍보 | 93 | 3 (3.2) | 93 | 9 (9.7) | 94 | 13 (13.8) | 94 | 7 (7.4) | 88 | 7 (8.0) |
| | 정책연구 | 74 | 13 (17.6) | 95 | 18 (18.9) | 82 | 19 (23.2) | 53 | 15 (28.3) | 54 | 9 (16.7) |
| | 행정지원 | 825 | 115 (13.9) | 1,028 | 219 (21.3) | 1,080 | 222 (20.6) | 1,097 | 313 (28.5) | 1,008 | 188 (18.7) |
| | 시설관리 | 1,193 | 138 (11.6) | 1,150 | 129 (11.2) | 964 | 128 (13.3) | 1,351 | 85 (6.3) | 1,441 | 91 (6.3) |

| 구 분 | | 2019회계연도 | | 2020회계연도 | | 2021회계연도 | | 2022회계연도 | | 2023회계연도 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 사업 | 단위사업 | 예산현액 | 불용액<br>(불용률) | 예산현액 | 불용액<br>(불용률) | 예산현액 | 불용액<br>(불용률) | 예산현액 | 불용액<br>(불용률) | 예산현액 | 불용액<br>(불용률) |
| 행정<br>운영<br>경비 | 소 계 | 6,072 | 100<br>(1.6) | 6,574 | 409<br>(6.2) | 6,636 | 382<br>(5.8) | 6,660 | 247<br>(3.7) | 6,439 | 196<br>(3.0) |
| | 건강보험<br>인건비 | 5,611 | 48<br>(0.9) | 6,101 | 354<br>(5.8) | 6,153 | 320<br>(5.2) | 6,169 | 184<br>(3.0) | 5,963 | 141<br>(2.4) |
| | 건강보험<br>기본경비 | 461 | 52<br>(11.3) | 473 | 55<br>(11.6) | 483 | 62<br>(12.8) | 491 | 63<br>(12.8) | 476 | 55<br>(11.6) |
| 재무<br>지출 | 소 계 | 7,219 | 866<br>(12.0) | 6,783 | 389<br>(5.7) | 7,264 | 691<br>(9.5) | 7,266 | 503<br>(6.9) | 7,428 | 418<br>(5.6) |
| | 회계간거래 | 153 | 19<br>(12.4) | 124 | 17<br>(13.7) | 156 | 44<br>(28.2) | 158 | 34<br>(21.5) | 139 | 15<br>(10.8) |
| | 분(부)담금<br>관리 | 6,338 | 119<br>(1.9) | 6,365 | 78<br>(1.2) | 6,507 | 46<br>(0.7) | 6,695 | 56<br>(0.8) | 6,930 | 44<br>(0.6) |
| | 예비비 | 728 | 728<br>(100.0) | 294 | 294<br>(100.0) | 601 | 601<br>(100.0) | 413 | 413<br>(100.0) | 359 | 359<br>(100.0) |
| 계 | | 626,286 | 6,165<br>(1.0) | 677,018 | 54,557<br>(8.1) | 693,627 | 10,990<br>(1.6) | 757,196 | 21,023<br>(2.8) | 812,796 | 7,299<br>(0.9) |

주: ‘수가및약가와원가관리’의 경우 2023회계연도 불용액 18억원 중 8.9억원은 당초 외부 용역으로 수행하였던 업무를 자체 수행하여 절감된 예산임.
자료: 국민건강보험공단

□ 정부 재정에서는 편성된 예산의 한도를 준수하여 집행하도록 하고, 예산 집행상의 과부족에 대한 적절한 승인·통제장치를 두고 있는 반면, 건강보험재정에는 이에 대한 통제가 상대적으로 약한 것으로 보이는바,

**국민건강보험공단은 연례적인 과다 불용이 발생하지 아니하도록 건강보험재정의 예산 편성 및 집행에 대한 관리를 강화할 필요가 있음.**

### 다) 「의료법」 제45조의2에 따른 비급여 보고제도 미이행 및 관련 사업 집행 부진 주의 필요

**「의료법」 개정으로 2021년 6월부터 비급여 진료비용 등의 보고제도가 시행되었으나, 보건복지부와 국민건강보험공단은 2023년 9월까지 동 제도를 이행하지 아니하였는바, 법률에 따른 제도 이행이 차질없이 이루어질 수 있도록 주의할 필요가 있음.**

□ 2020년 12월 개정되어 2021년 6월 시행된 「의료법」 제45조의2[73]에 따르면 의료기관의 장은 매년 2회 보건복지부장관에게 비급여 진료비용 항목, 기준, 금액, 진료내역 등을 보고하여야 하고, 보건복지부장관은 이러한 보고 내용을 기반으로 비급여 현황을 조사·분석하여 그 결과를 공개할 수 있음.

- 종전에는 보고제도가 없었고, 보건복지부가 비급여 항목, 기준 및 금액의 현황을 조사·분석해서 그 결과를 공개할 수 있도록 하고 있었음.

□ 공단은 비급여와 관련한 제도개선 지원, 비급여 보고 체계 구축, 의료기관에 대한 인센티브 지급 및 실태조사 업무를 보건복지부로

---

73) **「의료법」 제45조의2(비급여 진료비용 등의 보고 및 현황조사 등)** ① 의료기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 비급여 진료비용 및 제45조제2항에 따른 제증명수수료(이하 이 조에서 "비급여진료비용등"이라 한다)의 항목, 기준, 금액 및 진료내역 등에 관한 사항을 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
② 보건복지부장관은 제1항에 따라 보고받은 내용을 바탕으로 모든 의료기관에 대한 비급여진료비용등의 항목, 기준, 금액 및 진료내역 등에 관한 현황을 조사·분석하여 그 결과를 공개할 수 있다. 다만, 병원급 의료기관에 대하여는 그 결과를 공개하여야 한다.
③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 비급여진료비용등의 현황에 대한 조사·분석을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 의료기관의 장에게 관련 자료의 제출을 명할 수 있다. 이 경우 해당 의료기관의 장은 특별한 사유가 없으면 그 명령에 따라야 한다.
④ 제2항에 따른 현황조사·분석 및 결과 공개의 범위·방법·절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
**부칙 <법률 제17787호, 2020. 12. 29.>**
**제1조(시행일)** 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다. 다만, 제27조제5항, 제65조제1항제7호, 제66조제1항제5호 및 제87조의2제2항제3호의 개정규정은 공포 후 3개월이 경과한 날부터 시행하고, 제47조제2항의 개정규정은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하며, 법률 제17069호 의료법 일부개정법률 제87조의2제2항의 개정규정은 2023년 3월 5일부터 시행한다.

부터 위탁받았고, 그 집행을 위해 2022년 비급여관리실을 정식 직제로 설립하였으며, ‘보험급여사업’ 내 ‘보험급여비 지급’ 단위사업의 세부사업으로서 ‘비급여 관리 및 보장성 평가’[74]를 2022회계연도에는 121억 2,900만원, 2023회계연도에는 109억 7,800만원 편성하였음.

- 동 세부사업은 3개의 내역사업으로 구성되는데, ① ‘비급여 제도개선’은 비급여 항목 분류체계를 마련하고 관련된 제도 논의 기반을 마련하는 것이고, ② ‘비급여 보고제도 운영지원’은 비급여 보고시스템을 구축하고 의료기관 행정부담에 대한 인센티브를 지급하는 것이며, ③ ‘건강보험환자 진료비 실태조사’는 비급여를 포함한 진료비 조사 및 건강보험 보장률 등 산출에 관한 예산임.

**< 2023회계연도 비급여 관리 및 보장성 평가(10318) 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 목 명 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 국내여비 | 26 | 26 | - | - | - | 26 | 17 | - | 9 |
| 사업추진비 | 15 | 15 | - | - | - | 15 | 12 | - | 3 |
| 일반수용비 | 10,786 | 10,786 | - | -4 | - | 10,782 | 7,624 | - | 3,158 |
| 공공요금및제세 | 131 | 131 | - | -72 | - | 59 | 39 | - | 20 |
| 임차료 | 16 | 16 | - | - | - | 16 | - | - | 16 |
| 공구기구비품 | 4 | 4 | - | - | - | 4 | 4 | - | - |
| 일반용역비 | - | - | - | 4 | - | 4 | 4 | - | - |
| **합 계** | **10,978** | **10,978** | **-** | **-72** | **-** | **10,906** | **7,700** | **-** | **3,206** |

자료: 국민건강보험공단

□ 「의료법」 제45조의2가 시행되려면 의료기관이 보고하여야 하는 비급여 내역의 구체적 항목을 규정하여야 하고, 이를 위해서는

74) 건강보험재정 예산은 사업, 단위사업, 세부사업으로 구분하고 있음.

「비급여 진료비용 등의 공개에 관한 기준」을 「비급여 진료비용 등의 '보고' 및 공개에 관한 기준」으로 개정할 필요가 있으나, 의원급 의료기관을 중심으로 한 의료계의 보고 범위에 대한 이견을 이유로 보건복지부가 동 고시를 2023년 9월 4일 개정하였음.

- 보건복지부는 2022년 12월 동 사업 집행을 위한 「비급여 진료비용 등의 공개에 관한 기준」 전부개정안을 행정예고하였으나, 「의료법」 제45조의2에 대한 헌법소원[75] 결정 이후에 이를 시행해야 한다는 의료계 의견에 따라 고시 개정을 미루었음.

- 동 헌법소원에 대하여 2023년 2월 23일 헌법재판소는 비급여 보고 의무가 의사의 직업의 자유, 의료 소비자인 일반 국민의 개인정보자기결정권을 침해하지 않는다며 합헌 결정을 하였음.

□ 이러한 상황에서 공단은 동 제도의 이행을 위한 '비급여 관리 및 보장성 평가 세부사업'의 '비급여 보고제도 운영지원' 내역사업의 집행을 2023년 9월 4일부터 함에 따라 32억 600만원의 불용이 발생하였음.

□ **2021년 6월부터 시행된 비급여 진료비용 등의 보고 및 현황조사(「의료법」 제45조의2) 제도가 2023년 9월 3일까지 실질적으로 이행되지 아니한 것은 국회의 입법권을 형해화하는 측면이 있으므로 향후 유사 사례가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있는 것으로 보임.**

75) 2020년 12월 대한개원의협의회, 서울시치과의사회 등이 제기한 헌법소원 심판 청구로서, 비급여 보고 의무에 관한 의료법 제45조의2제1항 등의 개정규정이 위헌이라고 주장하였음. 2021헌마374등 (2021헌마374, 2021헌마743, 2021헌마1043) 의료법 제45조의2 제1항 등 위헌확인 (비급여 진료비용의 보고 및 공개에 관한 사건) 참조

### 라) 이해관계 충돌 방지를 위해 커뮤니티케어와 관련된 국민건강보험공단의 역할을 재정립할 필요

국민건강보험공단은 커뮤니티케어 사업에 직접 참여하면서 동시에 평가 연구용역을 수행하고 있으므로 이해관계 충돌 방지를 위한 역할을 재정립할 필요가 있음.

□ 정부는 시설·병원이 아닌 재가·지역사회를 기반으로 주거·보건의료·돌봄·요양 등 서비스를 통합 제공하여 수요자가 자신이 살던 곳에서 살아갈 수 있게 하려는 사회서비스 정책인 커뮤니티케어(Community care) 정책 추진을 위해 2019년부터 2022년까지 일반회계에서 '지역사회 통합돌봄 선도사업(2631-330)'으로 총 599억 2,900만원을 집행하였음.

□ 2023년부터는 후속 사업으로서 일반회계에서 '지역사회 보건·복지 연계 재가 서비스 체계 구축(2631-336)'이 추진 중인데 2023회계연도 예산액은 42억 4,000만원(집행액은 40억 4,600만원), 2024회계연도 예산액은 68억 8,000만원임.

**< 커뮤니티케어 관련 일반회계 세부사업 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | | 합계 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 지역사회 통합돌봄 선도사업(2631-330) | 예산액 (추경 기준) | 61,360 | 9,542 | 17,764 | 18,188 | 15,866 | - | - |
| | 집행액 | 59,929 | 9,499 | 17,779 | 17,899 | 14,638 | 114 | - |
| 지역사회 보건·복지 연계 재가 서비스 체계 구축(2631-336) | 예산액 (추경 기준) | 11,120 | - | - | - | - | 4,240 | 6,880 |
| | 집행액 | 4,046 | - | - | - | - | 4,046 | (집행중) |

자료: 보건복지부

□ 국민건강보험공단은 2019년부터 2023년까지 커뮤니티케어 사업(지역사회 통합돌봄 선도사업 및 지역사회 보건·복지 연계 재가 서비스 체계 구축)에 건강보험재정을 활용하여 직접 참여하고 있는데, 각 연도별 건강보험재정 사업예산액 및 집행액은 아래 표와 같음.

**< 국민건강보험공단 의료요양돌봄연계추진 사업(10607) 연도별 예산 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 2019년[주] | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|---|
| 예산액 | 362 | 706 | 794 | 538 | 432 |
| 집행액 | 259 | 405 | 498 | 343 | 392 |

주: 2019회계연도는 '커뮤니티케어 지원사업' 으로 집행
자료: 국민건강보험공단

□ 그런데, 커뮤니티케어와 관련하여 국민건강보험공단은 사업에 직접 참여하면서 동시에 일반회계 커뮤니티케어 사업(지역사회 통합돌봄 선도사업 및 지역사회 보건·복지 연계 재가 서비스 체계 구축)으로부터 성과평가 연구용역사업을 수탁하여 수행하고 있음.

□ **사업의 집행과 사업에 대한 평가를 동일한 기관이 담당하도록 하는 것은 이해관계 충돌의 여지가 있으므로, 국민건강보험공단이 커뮤니티케어에 관하여 직접 사업 수행 주체가 될 것이지 또는 평가 기관이 될 것인지 역할을 명확하게 재정립할 필요가 있음.**

## < 국민건강보험공단의 커뮤니티케어 사업 관련 연구용역 수행 내역 >

| 연번 | 연구용역명 | 발주처 (복지부) | 시작일 | 종료일 | 계약금액 (천원) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 지역사회통합돌봄을 위한 주거분야 정책과제 발굴 기초연구 | 복지정책과 | 2019.10.14. | 2019.12.10. | 16,000 |
| 2 | 지역사회 통합돌봄 선도사업 모니터링 및 평가 연구 | 복지정책과 | 2019.4.19. | 2019.11.29. | 176,000 |
| 3 | 지역사회 통합돌봄 2차 선도사업 모니터링 및 효과성 분석연구(1년차) | 복지정책과 | 2019.10.17. | 2019.11.29. | 31,700 |
| 4 | 지역사회 통합돌봄 선도사업 모니터링 및 평가연구(2차년도) | 복지정책과 | 2020.3.18. | 2020.11.30. | 267,272 |
| 5 | 지역사회 통합돌봄 대상자 기준 구체화 연구 | 복지정책과 | 2020.3.16. | 2020.11.30. | 44,300 |
| 6 | 지역사회 통합돌봄 선도사업 모니터링 및 평가 3차년도 연구 | 복지정책과 | 2021.3.10. | 2022.3.31. | 267,272 |
| 7 | 장기요양예방을 위한 노인 통합돌봄지원체계 구축 방안 연구 | 노인정책과 | 2021.4.23. | 2021.11.30. | 49,600 |
| 8 | 지역사회 통합돌봄 선도사업 모니터링 및 평가 4차년도 연구(종합연구) | 복지정책과 | 2022.5.26. | 2022.11.30. | 265,909 |
| 9 | 지역사회 치매돌봄서비스 제고방안: 치매안심센터 고도화 중심으로 | 치매정책과 | 2022.9.2. | 2022.12.15. | 40,700 |
| 10 | 노인맞춤돌봄서비스 고도화 방안 연구 | 노인정책과 | 2022.9.2. | 2022.12.15. | 45,400 |
| 11 | 노인대상 의료-돌봄 통합지원 모델 개발 연구 | 노인정책과 | 2022.10.19. | 2023.6.30. | 72,700 |
| 12 | 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 모니터링 및 효과성 평가 연구(1차년도) | 노인정책과 | 2023.8.3. | 2023.12.8. | 27,000 |
| 13 | 지자체별 노인 의료-돌봄 통합지원 운영 현황 분석 연구 | 노인정책과 | 2023.10.20. | 2023.12.15. | 18,000 |
| 14 | 노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 모니터링 및 효과성 평가 연구(2차년도) | 노인정책과 | 2024.4.5. | 2024.12.2. | 90,000 |

# 14. 건강정책국

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 건강정책국 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면,

2023회계연도 예산액은 본예산 기준 2,782억 6,100만원이고, 전년도 이월액, 이·전용 등을 합한 예산현액은 2,801억 2,100만원이며, 이 중 2,778억 7,500만원이 집행되었고, 5억 8,200만원은 다음연도로 이월되었으며, 16억 6,500만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강정책국 소관 결산 총괄 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 계획변경 | | | | |
| 계 | 278,261 | 278,261 | 280,121 | 277,875 | 582 | 1,665 |
| 일반회계 | 24,722 | 24,722 | 26,601 | 25,689 | 180 | 732 |
| 지역균형발전특별회계 | 29,644 | 29,644 | 29,644 | 28,978 | - | 666 |
| 국민건강증진기금 | 223,895 | 223,895 | 223,876 | 223,208 | 402 | 267 |

주 1) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 의미
2) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 세입·세출 결산

□ 건강정책국의 세입·세출 결산은 일반회계 및 지역균형발전특별회계로 구성되어 있음.

□ 202회계연도 건강정책국 소관 일반회계 사업은 지역보건의료 정보시스템 구축·운영 등 총 8개 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 본예산은 247억 2,200만원, 예산현액은 266억 100만원으로, 이 중 256억 8,900만원이 집행되었고, 1억 8,000만원은 다음연도로 이월되었으며, 7억 3,200만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강정책국 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 24,722 | 24,722 | 26,601 | 25,689 | 180 | 732 |
| 지역보건의료 정보시스템 구축·운영(정보화)(2734-505) | 989 | 989 | 2,885 | 2,636 | 180 | 69 |
| 국민건강스마트관리연구사업(R&D) (3340-305) | 8,452 | 8,452 | 8,452 | 8,452 | - | - |
| 건강친화기업 인증제도(3340-307) | 400 | 400 | 400 | 400 | - | - |
| 장애인구강진료센터 (3344-302) | 6,887 | 6,887 | 6,887 | 6,229 | - | 658 |
| 치의학 의료기술 연구개발(R&D)(3344-418) | 6,700 | 6,700 | 6,700 | 6,700 | - | - |
| 일차의료 만성질환 관리사업 운영(4335-300) | 1,038 | 1,038 | 1,038 | 1,038 | - | - |
| 건강정책국 기본경비 (총액) (7011-241) | 67 | 67 | 70 | 68 | - | 2 |
| 건강정책국 기본경비 (비총액) (7011-290) | 189 | 189 | 169 | 166 | - | 3 |

□ 2023회계연도 건강정책국 소관 지역균형발전특별회계는 농어촌보건소 등 이전신축사업 하나로 구성되어 있으며, 2023회계연도 본예산 및 예산현액은 296억 4,400만원으로, 이 중 289억 7,800만원이 집행되었고 6억 6,600만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강정책국 소관 지역균형발전특별회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 예산현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| **지역균형발전 특별회계** | **29,644** | **29,644** | **29,644** | **28,978** | **-** | **666** |
| 농어촌보건소 등 이전신축(2732-302) | 29,644 | 29,644 | 29,644 | 28,978 | - | 666 |

### 3) 기금 결산

□ 2023회계연도 건강정책국 소관 국민건강증진기금 사업은 건강생활지원센터 확충 등 총 8개 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 계획액은 2,238억 9,500만원, 계획현액은 2,238억 7,600만원으로, 이 중 2,232억 800만원이 집행되었고, 4억 200만원은 다음연도로 이월되었으며, 2억 6,700만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강정책국 소관 국민건강증진기금 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 계획액 | | 계획현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 계 | 223,895 | 223,895 | 223,876 | 223,208 | 402 | 267 |
| 건강생활지원센터 확충 (2735-300) | 5,763 | 5,763 | 5,763 | 5,763 | - | - |
| 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리 (3332-301) | 1,053 | 1,053 | 1,053 | 757 | 251 | 45 |
| 지역사회 통합건강증진사업 (3333-300) | 72,385 | 72,385 | 72,403 | 72,305 | - | 98 |
| 구강건강관리 (3333-301) | 899 | 899 | 818 | 806 | - | 12 |
| 국가건강검진사업 운영 (3334-307) | 9,586 | 9,586 | 9,608 | 9,469 | 121 | 19 |
| 국가금연지원서비스 (3335-301) | 113,922 | 113,922 | 113,944 | 113,821 | 30 | 93 |
| 음주폐해예방관리 (3340-300) | 1,255 | 1,255 | 1,255 | 1,255 | - | - |
| 한국건강증진개발원운영 (3343-301) | 19,032 | 19,032 | 19,032 | 19,032 | - | - |

### 4) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 건강정책국 소관 이·전용 현황을 살펴보면, 지방자치단체의 구강건강관리사업 신청 철회로 인해 자살예방전화 공공요금 및 제세로 8,100만원을 이용하였음.

**< 2023회계연도 건강정책국 소관 이용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 이용액 | 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | △81 | |
| 일반회계 | 계 | △81 | |
| | 구강건강관리(3333-301) | △81 | 지자체의 사업신청 철회로 인해<br>자살예방전화(1393) 공공요금 및 제세로 이용 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 건강친화기업 인증제도(3340-307)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 건강친화기업 인증제도 사업은 건강친화적 일터를 만들고, 근로자가 적극적으로 건강관리에 힘쓸 수 있도록 지원하는 기업에 인증을 부여하는 것[76]으로, 2022년 신규로 추진되어 2023년도까지 수행되고 2024년도 예산에는 반영되지 않은 사업임.

□ 동 사업은 한국건강증진개발원을 보조사업자로 선정하여 건강친화기업 인증체계 운영 및 건강친화경영 지원 업무를 하도록 하고 있으며, 2023회계연도 예산액은 4억원이 편성되어 건강친화기업 인증체계 운영에 2억 700만원, 건강친화기업 경영지원에 1억 9,300만원이 집행되었음.

---

76) **「국민건강증진법」 제6조의2(건강친화기업 인증)** ① 보건복지부장관은 건강친화 환경의 조성을 촉진하기 위하여 건강친화제도를 모범적으로 운영하고 있는 기업에 대하여 건강친화인증(이하 "인증"이라 한다)을 할 수 있다.
② 인증을 받고자 하는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 신청하여야 한다.
③ 인증을 받은 기업은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 인증의 표시를 할 수 있다.
④ 인증을 받지 아니한 기업은 인증표시 또는 이와 유사한 표시를 하여서는 아니 된다.
⑤ 국가 및 지방자치단체는 인증을 받은 기업에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.
⑥ 인증의 기준 및 절차는 대통령령으로 정한다.
**제6조의3(인증의 유효기간)** ① 인증의 유효기간은 인증을 받은 날부터 3년으로 하되, 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 기간을 연장할 수 있다.
② 제1항에 따른 인증의 연장신청에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
**제6조의4(인증의 취소)** ① 보건복지부장관은 인증을 받은 기업이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 인증을 취소할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 인증을 취소하여야 한다.
1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 인증을 받은 경우
2. 제6조의2제6항에 따른 인증기준에 적합하지 아니하게 된 경우
② 보건복지부장관은 제1항제1호에 따라 인증이 취소된 기업에 대해서는 그 취소된 날부터 3년이 지나지 아니한 경우에는 인증을 하여서는 아니 된다.
③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 인증을 취소하고자 하는 경우에는 청문을 실시하여야 한다.

< 2023회계연도 건강친화기업 인증제도 사업 결산 >

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(한국건강증진개발원) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액(A) | 집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) |
| 본예산 | 추경 | | | | | | | | |
| 400 | 400 | 400 | 400 | - | 400 | 400 | - | - | 100 |

□ 사업 진행은 신청 기업 모집 → 인증심사단의 인증심사(서류·현장심사 통합, 만족도 조사) → 인증위원회의 심의(인증기업 및 우수기업 심의·선정) → 성과 환류의 절차로 진행되며, 인증심사단은 건강친화경영·건강친화문화·건강친화활동·직원만족도 등 4개 부문(가산점 별도[77])의 심사항목에 대해 심사하되, 기업 규모별로 지표 및 평점을 차등 구성하고 있음.

< 기업유형별 선정기준 >

| 구 분 | | 대기업, 공공기관 | 중견기업, 기타 법인 및 단체 | 중소기업 |
|---|---|---|---|---|
| 합격 총점 | | 80점 이상 | 75점 이상 | 70점 이상 |
| 심사부문별 최소기준 점수 | 건강친화경영[78](40) | 30점 | **25점** | **25점** |
| | 건강친화문화[79](20) | 12점 | **10점** | **10점** |
| | 건강친화활동[80](20) | 12점 | **10점** | **10점** |

77) 가산점 항목은 담당인력의 전문성, 담당인력 교육, 직원 가족 건강 지원, 여가친화인증임.

78) **건강친화경영 부문의 심사영역(심사지표)**은 ① 리더십(경영방침 수립·이행, 경영진의 의지, 건강친화경영 인식[경영진 인터뷰]) ② 자원(조직 구성, 예산 편성, 환경 조성) ③ 제도관리(근로시간 관리제도, 건강휴가 지원제도, 복직·적응 관리, 인센티브)로 구성됨.

79) **건강친화문화 부문의 심사영역(심사지표)**은 ① 인식 및 소통(건강친화문화인식[근로자 인터뷰], 직원 소통), ② 사회적 책임(건강형평성 제고, 지역사회 건강친화 공헌, 건강증진 거버넌스 구축운영, 지역자원 발굴 연계)로 구성됨.

80) **건강친화활동 부문의 심사영역(심사지표)**은 ① 계획수립(건강현황 및 위험요인 분석, 계획수립 및 목표설정), ② 시행 및 효과 평가(시행 및 참여, 효과 평가 및 환류)로 구성됨.

### 나) 건강친화기업 인증의 안정적 운영을 위한 예산 편성 필요

**건강친화기업 인증사업은 「국민건강증진법」에 근거하여 추진하고 있는 사업으로, 여성가족부의 가족친화인증제도 등과의 차별화 노력과 함께 안정적 운영을 위하여 예산을 확보할 필요가 있음.**

□ 사업시작 첫 해인 2022년에는 대기업 8개소 등 총 14개소에 대해 건강친화기업 인증이 시작되었고, 2023년에는 대기업 12개소 등 총 27개소로 2022년 14개에 비하여 100% 가량 건강친화기업 인증이 증가하였음.

**< 건강친화기업 인증 현황 >**

| 구분 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|
| 대기업 | 8개 | 12개 |
| 공공기관 | 2개 | 3개 |
| 기타 법인 및 단체[81] | - | 4개 |
| 중견기업 | 1개 | 2개 |
| 중소기업 | 3개 | 6개 |

□ 한편, 건강친화기업 인증제도는 2022년에 본사업으로 추진한 지 2년만에 예산이 미반영된 바, 사업효과에 대한 면밀한 분석을 하기에는 다소 이른 측면이 있는 가운데 「국민건강증진법」 제6조의2의 명시적 근거에 따라 추진하고 있는 사업으로 인증기업도 증가하고 있다는 점을 고려할 때, 다음 예산 편성 시에는 반영될 필요가 있겠음.

□ 특히, 예산이 반영되지 못한 2024년의 경우 우회적으로 한국건강증진개발원의 예산 1억원을 활용하여 추진하고 있는 실정이기도 함.

81) (재) 한국의학연구소, (사) 한국건강관리협회 등이 있음.

< 2024년 예산 내역 >

(단위: 백만원)

| '23년 사업비 : 400백만원 (보건복지부 예산) | | '24년 사업비 : 100백만원 (한국건강증진개발원 예산) | | 증감 | 증감 사유 |
|---|---|---|---|---|---|
| 내용 | 금액 | 내용 | 금액 | | |
| **① 건강친화기업 인증제도 정착 및 성과관리** | **10.7** | **① 건강친화기업 인증제도 운영 및 성과 관리** | **7.0** | **△3.7** | - |
| ○ 인증위원회 정기 운영 | 4.3 | ○ 인증위원회 정기 운영 | 4.0 | △0.3 | - |
| ○ 심사체계 정비 | 6.4 | ○ 심사체계 정비 및 제도 현안 대응 | 3.0 | △3.4 | 지표 개정 최소화로 자문회의 축소 |
| **② 건강친화기업 인증심사 운영 및 관리** | **150.3** | **② 건강친화기업 인증사무국 운영** | **93.0** | **△57.3** | - |
| ○ 인증심사 실시 | 104.1 | ○ 인증심사 운영 | 75.0 | △29.1 | 심사 단계(서류-현장) 통합으로 심사비 절감 |
| ○ 인증심사단 구성 및 운영 | 41.2 | ○ 인증심사단 심사지표 이해도 제고 | 18.0 | △23.2 | 심사단 워크숍 등 축소 |
| ○ 홈페이지 고도화 | 5.0 | ○ 홈페이지 고도화 | - | △5.0 | 기 개발 시스템 활용 |
| **③ 건강친화경영 활성화** | **102.5** | **③ 건강친화경영 문화조성 지원** | **-** | **△102.5** | - |
| ○ 컨설팅 및 직장교육 시범운영 | 98.5 | - | - | △98.5 | 미실시 |
| ○ 우수사례 발굴 및 확산 | 4.0 | - | - | △4.0 | 보도자료 등 예산 외 수단 활용 |
| **④ 건강친화인식 확대 및 지지기반 조성** | **136.5** | **④ 건강친화기업 인증제도 성과 확산** | **-** | **△136.5** | - |
| ○ 제도 및 인증기업 홍보 | 136.5 | ○ 제도 및 인증기업 홍보 | - | △136.5 | 미실시 |

□ 다만, 예산에 미반영된 주된 사유는 여성가족부의 가족친화인증제도 등과의 유사성에 기인하는 만큼, 예산에 반영되는 경우에도 차별화 노력은 지속되어야 하겠음.

## < 유사 인증제도 현황 >

| 제도 | 건강친화기업 인증제도 | 가족친화인증제도 | 여가친화인증제도 | 근로자건강증진활동 우수사업장 선정제도 |
|---|---|---|---|---|
| | (보건복지부) | (여성가족부) | (문화체육관광부) | (고용노동부) |
| 목적 | 건강친화적 일터를 만들고, 근로자가 적극적으로 건강관리에 힘쓸 수 있도록 지원하는 기업에 인증을 부여하여 건강친화적 환경조성 | 가족친화제도를 모범적으로 운영하고 있는 기업 등에 대한 인증을 통하여 가족친화적인 사회환경 조성 | 근로자가 일과 여가생활을 조화롭게 병행할 수 있도록 모범적으로 지원·운영하는 기업·기관의 인증 및 지원 | 사업장에 자발적인 건강문화 정착을 유도하여 작업성 질환을 예방 |
| 근거법령 | 「국민건강증진법」 제6조의2 | 「가족친화 사회환경의 조성 촉진에 관한 법률」 제15조 | 「국민여가활성화기본법」 제16조 | 「근로자 건강증진 활동 지침」 제11조 |
| 인증제도 여부 | O | O | O | X |
| 인증(선정) 대상 | 기업 및 공공기관 등 | 기업 및 공공기관 | 기업 및 공공기관 | 개별 사업장 |
| 수행기관 | 한국건강증진개발원 | 한국경영인증원<br>한국건강가정진흥원 | 지역문화진흥원 | 한국산업안전보건공단 |
| 혜택 | • 인증마크 제공, 인증패 수여, 인증기업 홍보, 컨설팅 및 교육 제공, 정부사업 참여 시 가점 부여, 정부포상 등 | • 인증패 수여, 정부사업 참여 시 가점, 가족친화 단계별 컨설팅, 타기관과 협력하여 인센티브 부여 등 | • 포상, 언론사 홍보, 문화프로그램지원, 정부인증제도 우대 및 가산점 부여 | • 선정서, 정부포상 우선순위, 보건분야 감독 면제 |

## 2) 지역보건의료 정보시스템 구축·운영(정보화)(2734-505)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 지역보건의료 정보시스템 구축·운영(정보화) 사업은 2020년부터 2022년까지 새롭게 구축한 지역보건의료정보 통합구축시스템의 안정화를 위해 내부업무 기능 개선 및 정보연계 강화 운영으로 국민에 대한 공공보건의료서비스 질 향상과 전국 보건기관 업무 효율을 제고하려는 것임.

□ 2023회계연도 예산액 9억 8,900만원에 전년도 이월액 18억 9,600만원을 합한 예산현액 28억 8,500만원 중 26억 3,700만원이 집행되고, 1억 8,000만원이 이월되었으며, 6,900만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 지역보건의료 정보시스템 구축·운영(정보화) 사업 결산 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | |
| 계 | 989 | 989 | 1,896 | 2,885 | 2,637 | 180 | 69 |
| 지역보건의료정보 시스템 통합구축 | - | - | 1,896 | 1,896 | 1,896 | - | - |
| 지역보건의료정보 시스템 운영 | 31 | 31 | - | 31 | 21 | - | 10 |
| 지역보건의료정보 시스템 대구센터 이전 | 958 | 958 | - | 958 | 719 | 180 | 59 |

□ 참고로 지역보건의료 정보시스템(PHIS: Public Health Information System)은 「지역보건법」 제5조에 근거[82]하여 전국 약 3,600여개 보건기관(보건의료원, 보건소·보건지소, 보건진료소)의 업무를 통합·운영하도록 구축한 정보시스템으로, ① 보건기관에서 시행하고 있는 방문건강관리, 지역중심재활, 구강보건, 심뇌혈관 예방관리 등 보건사업 및 행정업무를 자동화하고, ② 전자의무기록 적용과 진료 관련 업무(청구, 검사 등)을 전산화하며, ③ 각종 실적·통계 자료를 자동화하여 제공하는 기능을 수행함. 아울러, 2023. 3. 28. 「지역보건법」 개정으로 지역보건의료정보시스템과 사회보장정보시스템 등 다른 정보시스템과의 전자적 연계 근거를 마련하여 유관 기관과의 전자적 정보교류 기반도 마련하게 되었음.

**< 지역보건의료정보시스템 구성도 >**




출처: 한국사회보장정보원 홈페이지, 사업 안내

82) **「지역보건법」 제5조(자료 또는 정보의 처리 및 이용 등)** ① 보건복지부장관은 지역보건의료기관(「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제2조제4호에 따른 보건진료소를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 기능 및 업무를 수행하는 데 필요한 각종 자료 및 정보의 효율적 처리(「개인정보 보호법」 제2조제2호의 처리를 말한다. 이하 이 조에서 같다)를 위하여 지역보건의료정보시스템을 구축·운영할 수 있다.

### 나) 지역보건의료정보시스템 대구센터 이전의 사업내용 변경으로 운영상 비효율 문제가 발생하였으므로 앞으로 유사 사업 추진 시 주의 필요

**지역보건의료정보시스템 대구센터 이전 사업 중 행정망 시스템 이전에 관해서는 서울에 소재한 한국사회보장정보원 센터로 이전하는 변경이 발생하여 물리적으로 분산된 시스템 운영의 비효율 문제가 초래되었으므로, 앞으로 유사 사업 추진 시 이러한 문제가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 지역보건의료정보시스템 대구센터 이전 사업은 신규 지역보건의료정보 통합구축 시스템을 국가정보자원관리원 대구센터로 이전하여 국가 전산장비 등의 안정적 통합관리를 운영하려는 것으로, 2023년에는 9억 5,800만원의 예산현액 중 7억 1,900만원이 집행되었고 1억 8,000만원은 이월, 5,900만원은 불용되었음.

**< 대구센터 이전 배경 >**

지역보건의료정보시스템은 한국사회보장정보원(서울 중곡동 보건복지행정타운 소재)이 위탁 운영하면서 안양 지역보건의료센터 건물 지하에 주센터를 두고 있었는데, 폭우로 인한 위험 등으로 이전 필요성이 제기됨에 따라 범정부 정보자원 통합구축 사업이 추진되면서 행정안전부 소관 책임운영기관인 국가정보자원관리원 대구센터[83]로 주센터를 이전(2024년 5월 이전 완료 목표)하기로 결정되었음.

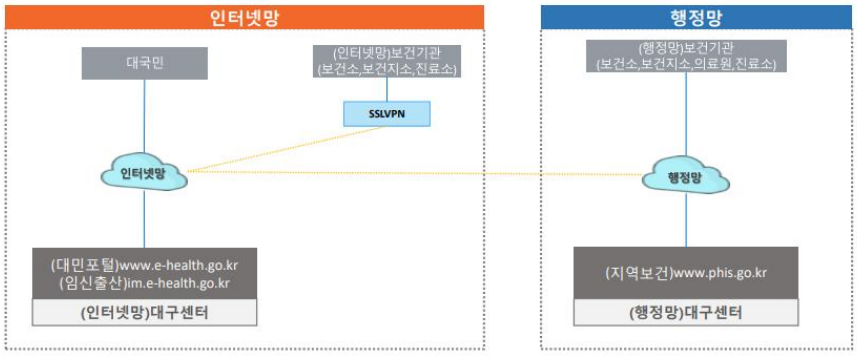
□ 이월된 주요 사유는 이전사업 관련 계약 체결이 2023년 11월에야 완료되었기 때문인데, 최종적으로는 사업 내용 또한 일부 변경됨.

83) 행정·공공기관 정보시스템 운영·관리, 입주 기관 업무시스템 클라우드 전환을 지원하는 클라우드서비스과가 대구센터에 소재함.

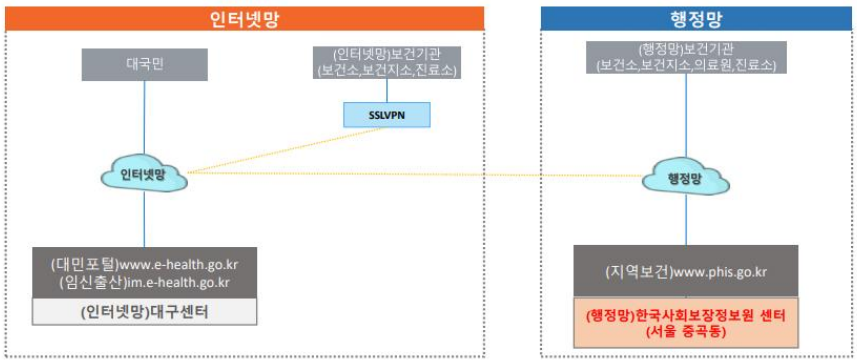
□ 당초 이전 사업에 관한 비용은 ① 서버 등 물리적 장비 이전·구축(3억 8,400만원) 및 전출지 복구 공사(4,900만원), ② 대구센터 운영 환경(클라우드 환경)으로 소프트웨어 변경 및 최적화 작업에 필요한 비용(5억 2,500만원)을 포함하는 금액으로 책정되었음.

**< 사업 내용 변경 개요 >**

**(과업변경 전 – 대구센터 이전)**




**(과업변경 후 – 대민업무 대구센터 이전, 행정업무 중곡동 이전)**




자료: 보건복지부

□ 사업 추진과정에서, 우선 기존 지역보건의료정보시스템을 폐쇄하고 새로운 시스템으로 바꾸면서 보건소 진료 현장에서 안정적 작동을 보장하기 위한 시스템 오류 등의 문제를 해결하는 데에 시간을 소요하여 계약 체결이 지연[84]되었고,

84) 조달청에 계약을 요청한 것이 2023년 9월, 사전규격공고 및 입찰공고(2023. 10.~11) 등 정보화 사업 절차에 따라 2023년 12월에야 최종 낙찰자가 선정되었음.

현재 보건소 등 지역보건의료기관에서 사용하고 있는 지역보건의료정보시스템은 행정망에서 운영 중인 시스템이고, 도서·산간 지역 등 인터넷망 인프라만 구축되어 있는 보건기관에서는 SSL/VPN[85]을 이용하여 행정망에 우회 접속하여 시스템을 이용하고 있는 상황에서,

시스템 주센터를 국가정보자원관리원 대구센터로 이전하면서 전체 시스템의 이전을 위한 망간(인터넷망-행정망) 이용 여부 및 관련 보안 문제가 대두되었고, 결국 국가정보자원관리원 대구센터에서 인터넷망과 행정망 간 사용자 우회 접속이 불가함을 최종적으로 통보함(2024. 5. 14.)에 따라, 사업 내용에 변경도 발생하게 되었음.

이에 따라 인터넷망 이용 대국민서비스 관련 인터넷 서비스(e보건소, 임신출산모바일앱) 시스템만 대구센터로 이전하고, 보건기관 이용자들이 사용하는 행정망 시스템은 한국사회보장정보원으로 이전하게 된바, 이와 같이 물리적으로 분산된 시스템 운영에 따른 비효율 문제가 제기될 수 있으므로 향후 유사한 사업 추진 시 이러한 상황이 재발되지 않도록 주의를 기울일 필요가 있다고 보임.

□ 아울러, 앞으로 시스템 통합 사업을 추진할 때 통합에 따른 효율성 제고라는 목표에 부합하도록, 보안 정책과 시스템 운영상 변화 등과 관련하여 관계 기관 간 보다 면밀한 사전검토와 협의 과정이 필요하겠음.

85) Secure Sockets Layer Virtual Private Network: 장소나 단말의 종류와 관계없이 내부 네트워크에 접속할 수 있는 SSL 기반의 가상 사설망(VPN). SSL은 웹 브라우저와 서버 간의 통신에서 정보를 암호화함으로써 도중에 해킹을 통해 정보가 유출되더라도 정보의 내용을 보호할 수 있는 기능을 갖춘 보안 솔루션임.

### 3) 장애인구강진료센터(3344-302)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 장애인구강진료센터 사업은 장애인의 치과진료 접근성을 높이기 위하여 치과병원·종합병원 등에 장애인구강진료센터를 설치·운영하고, 장애인 환자의 비급여진료비 중 일부를 지원하는 사업으로,

2023회계연도 예산액 68억 8,700만원 중 62억 2,900만원이 집행되고, 6억 5,800만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 장애인구강진료센터 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | |
| 계 | 6,887 | 6,887 | - | 6,887 | 6,229 | - | 658 |
| 중앙센터 진료비 및 운영비 지원 | 1,624 | 1,624 | - | 1,624 | 1,624 | - | - |
| 권역센터 진료비 및 운영비 지원 | 3,363 | 3,363 | - | 3,363 | 3,305 | - | 58 |
| 권역센터 설치비 및 진료장비 교체수리비 지원 | 1,400 | 1,400 | - | 1,400 | 800 | - | 600 |
| 권역센터 개보수비 지원 | 500 | 500 | - | 500 | 500 | - | - |

□ 장애인구강진료센터는 2023년 12월 현재 중앙센터 1개소, 권역센터 14개소가 설치·운영 중이고,

2023. 3. 28. 「구강보건법」 개정(2024. 3. 29. 시행)으로 시·도에 1개소 이상의 권역장애인구강진료센터를 의무적으로 설치·운영하도록 하였음.

## < 장애인구강진료센터 설치·운영 현황 >

| 구분 | 지역 | 센터지정병원 | 개소시기 |
|---|---|---|---|
| 1 | 중앙 | 서울대치과병원 | ’19. 08. |
| 2 | 충남 | 단국대 천안치과병원 | ’10. 12. |
| 3 | 광주·전남 | 전남대치과병원 | ’11. 05. |
| 4 | 부산 | 부산대병원 | ’12. 04. |
| 5 | 경기 | 단국대 죽전치과병원 | ’12. 05. |
| 6 | 전북 | 전북대 치과병원 | ’13. 04. |
| 7 | 대구 | 경북대 치과병원 | ’15. 07. |
| 8 | 강원 | 강릉원주대치과병원 | ’15. 12. |
| 9 | 인천 | 가천대길병원 | ’16. 02. |
| 10 | 제주 | 제주대병원 | ’17. 12. |
| 11 | 대전 | 원광대 대전치과병원 | ’20. 07. |
| 12 | 충북 | 청주한국병원 | ’20. 12. |
| 13 | 경남 | 부산대치과병원 | ’21. 08. |
| 14 | 울산 | 울산대병원 | ’21. 08. |
| 15 | 경기 북부 | 명지병원 | ’22. 12. |

### 나) 설치비 등 지원사업의 집행실적 개선 필요

**권역별 장애인구강진료센터의 설치 시부터 장애인환자의 진료 편의를 보다 세심히 고려하여 설계할 필요가 있고, 진료대기시간을 줄이고 장애인의 치과진료 접근성을 제고하기 위하여 권역장애인구강진료센터를 확충하는 등 사업 진행상황 전반을 점검하고 개선책을 마련할 필요가 있음.**

□ 내역사업 중 권역센터 설치비 및 진료장비 교체수리비 지원 사업은 전국 각 지역에 장애인구강진료센터(중앙센터 및 권역센터)를 설치하는 데 필요한 시설공사비, 진료장비 구입비 등을 지원하고 설치 시기가 오래된 센터의 진료장비 교체수리비를 지원하는 사업으로, 2023년에는 예산액 14억 중 6억원을 불용하고 8억원을 지자체에 교부하였으나, 이 중 실집행액은 1억 4,900만원에 불과함.

**< 2023년도 권역센터 설치비 및 진료장비 교체수리비 지원 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(지자체) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (C/A) |
| 본예산 | 추경 (A) | | | | | | 예산 현액 | 집행액 (C) | | | |
| 1,400 | 1,400 | 800 | 800 | 650 | 1,450 | 1,450 | 800 | 149 | 1,300 | 1 | 10.6 |

□ 이처럼 실집행이 저조한 것은 세종권역센터(6억 5,000만원)의 설치 지연 때문으로, 보건복지부는 장애인 환자의 이용 편의 및 진료 효율 향상을 위해 센터 규모를 확대하면서 설계 및 건축물 용도가 변경되면서 공사가 지연[86]된 것으로 설명하나, 이러한 문제는 당초 계획 수립 시부터 장애인 환자의 진료 편의를 충분히 고려한 설계 등이

86) 보건복지부는 이러한 내용이 사업 계획 수립 이후 2023. 5. 17. 장애인단체 간담회에서 제기되었다고 설명함.

이루어졌더라면 발생하지 않았을 것으로, 향후 예산 편성 및 집행 계획 수립 시 주의하여야 할 부분이라 하겠음.

**< 세종 권역장애인구강진료센터 설치 진행 현황 >**

| 지역명 | 진행 상황 및 '24년 집행 예상 정도 |
|---|---|
| 세종 권역장애인구강진료센터 | - 2023. 3. 24. 세종 권역장애인구강진료센터 사업자 선정<br>- 2024. 7. 센터 개소 및 운영 |

□ 아울러, 앞서 본 바와 같이 「구강보건법」에서 각 시·도에 권역장애인진료센터를 1개 이상 설치하도록 의무화하였음에도 세종시 외에 서울, 전남, 경북 등 지역도 미설치되어 장애인의 구강 보건의료 접근권이 충실히 보장되지 못하고 있음.

**< 추진 계획 >**

| 사업명 | 진행 상황 및 '24년 집행 예상 정도 |
|---|---|
| 서울 권역장애인구강진료센터 | - 2022. 9. 5. 서울 권역장애인구강진료센터 사업자 선정<br>- 2024. 5. 권역장애인구강진료센터 설치 사업계획서(수정) 제출<br>- 2025. 1. 권역장애인구강진료센터 개소 |
| 전남 권역장애인구강진료센터 | - 2024. 3. 20. 전남 권역장애인구강진료센터 사업자 선정<br>- 2025. 12. 센터 시설 공사 준공 |
| 경북 권역장애인구강진료센터 | - 2024. 하반기 위탁기간 선정 예정<br>- 2025. 센터 설치 계획 |

자료: 보건복지부

□ 또한, 장애인 구강진료의 특성상 전신마취가 필요한 경우가 많음에도 권역별 전신마취진료 대기기간은 유의미한 감소 추이를 보이지 않고 있는데, 이는 장애인 구강진료 환자 수의 증가에 기인한 측면이 있으므로, 권역별 등록장애인 수 등을 고려하여 권역장애인구강진료센터 확충 등 사업 진행 상황에 대한 전반적 점검 및 개선방안 마련이 필요하다고 하겠음.

## < 장애인구강진료센터 전신마취진료 평균 대기기간 >

| 센터명 | 예약 ⇒ 초진 | '22.6월<br>초진 ⇒ 전신마취진료 | '23. 6월<br>초진 ⇒ 전신마취진료 | '23.12월<br>초진 ⇒ 전신마취진료 |
|---|---|---|---|---|
| 중앙센터 | '22.6. 90일<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 120일 | 210일 | 160일 |
| 부산권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 45일 | 90일 | 50일 |
| 대구권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 7일 | 22일 | 35일 | 30일 |
| 인천권역 | '22.6. 100일<br>'23. 55일 | 60일 | 180일 | 60일 |
| 광주권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 120일 | 120일 | 120일 |
| 대전권역 | '22. 6. 10일<br>'23. 10일 | 300일 | 270일 | 240일 |
| 울산권역 | '22. 6. 56일<br>'23. 98일 | 91일 | 63일 | 77일 |
| 경기권역 | '22. 6. 30일<br>'23. 60일 | 120일 | 120일 | 120일 |
| 경기북부권역 | '23. 예약없이 당일방문 초진가능 | - | 63일 | 105일 |
| 강원권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 60일 | 60일 | 90일 |
| 충북권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 120일 | 77일 | 75일 |
| 충남권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 180일 | 180일 | 180일 |
| 전북권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 80일 | 100일 | 120일 |
| 경남권역 | '22. 6. 예약없이 당일방문 초진가능<br>'23. 예약없이 당일방문 초진가능 | 33일 | 34일 | 37일 |
| 제주권역 | '22. 6. 36일<br>'23. 140일 | 90일 | 128일 | 120일 |

자료: 보건복지부

< 최근 4년간 권역별 장애인 환자 진료 현황 >

(단위: 명)

| 구분 | 합계 | 중앙 | 부산 | 대구 | 인천 | 광주 | 대전 | 울산 | 경기 | 경기북부 | 강원 | 충북 | 충남 | 전북 | 경남 | 제주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| '20 | 65,561 | 12,127 | 7,235 | 6,401 | 1,485 | 5,998 | 1,093 | - | 6,352 | - | 4,998 | - | 6,082 | 7,688 | 4,210 | 1,892 |
| '21 | 80,716 | 14,352 | 8,038 | 8,211 | 2,140 | 7,279 | 3,130 | 854 | 6,317 | - | 5,850 | 2,259 | 6,469 | 7,494 | 6,184 | 2,139 |
| '22 | 87,036 | 14,534 | 6,354 | 8,685 | 2,276 | 8,091 | 2,760 | 2,526 | 6,790 | 188 | 5,886 | 3,292 | 7,347 | 8,298 | 7,942 | 2,067 |
| '23 | 101,280 | 15,686 | 7,276 | 11,167 | 2,587 | 8,782 | 3,852 | 2,852 | 7,465 | 3,857 | 5,586 | 3,939 | 7,809 | 7,949 | 10,104 | 2,359 |

자료: 보건복지부

□ 한편, 내역사업 중 권역장애인구강진료센터 개·보수비 지원사업은 개소 10년이 경과한 장애인구강진료센터의 장애인환자 접근성 향상 등을 위하여 노후화된 시설 개·보수를 지원하는 것으로, 2023년도 예산에 신규 반영되었으나 지자체에 교부된 예산 중 94.6%인 4억 7,300만원이 이월되었음.

< 2023년도 권역센터 개·보수비 지원 사업 실집행 내역 >

(단위: 백만원)

| 예산액 | 교부액 | 지자체 | |
|---|---|---|---|
| | | 실집행액(B) | 이월액 |
| 500 | 500 | 27 | 473 |

□ 이월 내역을 보면, 광주·전남권역센터와 충남권역센터가 2023년 2월 사업자로 지정되었으나 설계 및 공사용역 진행으로 사업 집행이 지연되었기 때문으로, **편성한 예산의 이월이 반복되지 않도록 보건복지부에서는 향후 예산 편성 시 집행 가능성을 보다 면밀히 검토할 필요가 있겠음.**

### 다) 효과적인 장애인 구강 진료를 위한 충분한 예산 확보 필요

□ 중앙 및 권역장애인구강진료센터 진료비·운영비 지원사업 중 '비급여 진료비' 지원 사업[87]은 장애인 환자의 장애 정도, 경제적 능력 수준에 따라 비급여 진료비 중 일부를 지원하는 것으로, 2023년도에는 당초 교부금 37억 900만원, 추가 교부금 11억 9,100만원 등 총 41억 4,800만원이 지원되었음.

□ 참고로 비급여 진료비 지원은 전년도 진료 환자 수 기준으로 권역 센터별로 지원금액을 교부하고, 이후 환자 진료 실적에 따라 일부 조정하며, 국고보조금 예산 소진 후에는 장애인구강진료센터에서 자체 예산으로 충당하는 방식으로 행하여지고 있음.

< 2023년 비급여진료비 지원 현황 >

(단위: 천원)

| 구분 | 교부(국비+지방비 기준) | | | 추가 교부(국비+지방비 기준) | | | 이전용 금액 | 최종 비급여진료비 감면금액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계 | 국비 | 지방비 | 계 (추가 교부 금액) | 국비 (추가 교부 금액) | 지방비 (추가 교부 금액) | | |
| **합계** | **3,708,678** | **1,853,839** | **1,853,839** | **1,190,996** | **595,498** | **595,498** | **632,358** | **4,147,813** |
| 부산 | 398,000 | 199,000 | 199,000 | - | - | - | 20,335 | 418,335 |
| 대구 | 257,600 | 128,800 | 128,800 | - | - | - | 158,990 | 416,590 |
| 인천 | 82,400 | 41,200 | 41,200 | - | - | - | 38,635 | 121,035 |
| 광주 | 428,800 | 214,400 | 214,400 | - | - | - | 155,706 | 584,506 |
| **대전** | **240,000** | **120,000** | **120,000** | **245,776 (5,776)** | **122,888 (2,888)** | **122,888 (2,888)** | **7,248** | **253,024** |

87) 중앙장애인구강진료센터 진료비·운영비 지원사업 및 권역장애인구강진료센터 진료비·운영비 지원사업은 각각 비급여진료비 지원사업 및 센터 운영에 필요한 비용(일반관리비, 사업비, 전담인력 지원비) 지원사업으로 나뉨.

| 구분 | 교부(국비+지방비 기준) | | | 추가 교부(국비+지방비 기준) | | | 이전용 금액 | 최종 비급여진료비 감면금액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계 | 국비 | 지방비 | 계 (추가 교부 금액) | 국비 (추가 교부 금액) | 지방비 (추가 교부 금액) | | |
| 울산 | 260,400 | 130,200 | 130,200 | - | - | - | 25,394 | 285,794 |
| 경기 | 367,000 | 183,000 | 183,000 | - | - | - | 22,967 | 389,967 |
| 경기 북부 | 128,800 | 64,400 | 64,400 | - | - | - | 22,044 | 150,844 |
| 강원 | 226,000 | 113,000 | 113,000 | - | - | - | - | 226,000 |
| **충북** | **172,000** | **86,000** | **86,000** | **179,214 (7,214)** | **89,607 (3,607)** | **89,607 (3,607)** | **40,527** | **219,741** |
| **충남** | **412,000** | **206,000** | **206,000** | **449,050 (37,050)** | **224,525 (18,525)** | **224,525 (18,525)** | **67,548** | **456,598** |
| 전북 | 354,000 | 177,000 | 177,000 | - | - | - | 10,099 | 364,099 |
| **경남** | **314,478** | **157,239** | **157,239** | **316,956 (4,956)** | **158,478 (2,478)** | **158,478 (2,478)** | **46,964** | **363,920** |
| 제주 | 67,200 | 33,600 | 33600 | - | - | - | 15,901 | 83,101 |

주: 비급여진료비 부족에 따라 운영비에서 일부 전용
자료: 보건복지부

□ 국비 및 지방비 이외에 센터에서 자체적으로 부담하여 지원한 비급여 진료비 금액도 경기의 경우 1억 4,159만원, 충남 9,780만여원에 이르고, 충남의 경우 9월에 예산이 소진되는 등 최종적으로 지원 금액이 소진될 경우 차년도로 진료일정을 조정하게 되어 적시에 장애인 구강진료가 행하여지지 못하게 된 사례가 있었음.

< 2023년도 센터별 자부담액 >

| 권역센터명 | 자부담액 (단위: 천원) | 예산소진시기 |
|---|---|---|
| 경기 | 141,594 | 11월 |
| 경기북부 | 1,036 | 12월 |
| 충북 | 7,518 | 12월 |
| 충남 | 97,806 | 9월 |
| 경남 | 83,482 | 12월 |
| 부산 | - | 12월 |
| **계** | **331,436** | |

자료: 보건복지부

□ 향후 장애인 구강진료가 적시에 효과적으로 이루어질 수 있도록 비급여 진료비 지원 예산을 충분히 확보할 필요가 있겠음.

<지역균형발전특별회계>

## 4) 농어촌보건소 등 이전신축(2732-300)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 농어촌보건소 등 이전신축 사업은 농어촌 등 의료취약지역 지역 보건의료기관의 시설·장비 현대화 지원을 통해 농어촌 지역 보건의료서비스 수준 향상 및 접근성을 제고하기 위한 사업으로,

지자체 자본보조비목으로 편성되었으며, 2023년도 예산(현)액 296억 4,400만원 중 289억 7,800만원이 집행되고 6억 6,600만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 농어촌보건소 등 이전신축 사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | 2024 회계연도 예산액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 | |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 농어촌보건소 등 이전신축 | 29,644 | 29,644 | - | - | 29,644 | 28,978 | - | 666 | 46,734 |

□ 동 사업은 2022년까지 「농어촌구조개선 특별회계법」[88]에 근거하여 농산어촌의 의료서비스 개선사업을 위해 수행되면서, 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제22조[89]에 따라 지방자치단체에 보조금이 교부됨.

---

88) **「농어촌구조개선 특별회계법」 제5조(농어촌특별세사업계정의 세입 및 세출)** ② 농어촌특별세사업계정의 세출은 다음 각 호와 같다.
2. 농림어업인 등의 후생 복지 증진과 소득 보전(補塡)을 위한 사업으로서 다음 각 목의 사업에 대한 투자·보조·출연·융자
나. 농산어촌의 의료서비스 개선

89) **「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제22조(보조금 지급 및 조세 감면)** ① 국가·도 및 특별자치도는 시(도농복합형태의 시를 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다)·군에 보건진료소의 설치비와 부대비의 일부를 보조한다. 이 경우 국고보조금은 설치비와 부대비의 3분의 2 이내로 하고, 도비보조금(道費補助金)은 설치비와 부대비의 3분의 1 이내로 한다.

□ 2023년도에는 부처 간 협의 등을 거쳐 집행 재량 필요성 및 지역 간 격차 완화 등 지역균형발전 목적을 추구하는 동 사업의 특성 등을 고려하여 지역균형발전특별회계 지역지원계정으로 이관되어 수행되었음.

### 나) 연례적 집행 부진 해소를 위한 개선방안 마련 필요

농어촌 보건소 등의 신·증축 사업이 주민 민원, 계획 변경, 행정 절차 이행 등으로 실집행률이 연례적으로 저조한 실정으로, 실집행률 개선을 위한 다각적인 개선 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 동 사업 예산이 지방자치단체에 교부되어 실집행된 내역을 살펴 보면, 국비 지원액 289억 7,800만원 중 집행액은 178억 5,100만원에 그쳐 실집행률은 61.6%로 집계되었으며, 특히 보건소·건강생활지원센터 등의 신·증축을 중심으로 실집행률이 낮은 것으로 파악되고 있음.

<2023년도 농어촌보건소 등 이전신축 사업 실집행 내역>

(단위: 백만원,%)

| 지원 부문 | 기관 유형 | 국비지원액 | 집행액 | 집행률 |
|---|---|---|---|---|
| <계> | | 28,978 | 17,851 | 61.6 |
| 1) 시설개선 | | | | |
| 가. 신·증축 | 보건소/보건의료원 | 5,496 | 1,284 | 23.4 |
| | 건강생활지원센터 | 2,147 | 215 | 10.0 |
| | 건강증진형보건지소 | 1,221 | 225 | 18.4 |
| | 일반보건지소 | 722 | 40 | 5.6 |
| | 보건진료소 | 920 | 472 | 51.3 |
| 나. 개보수 | 보건소/보건의료원 | 1,122 | 825 | 73.5 |
| | 건강증진형보건지소 | 366 | 175 | 47.8 |
| | 일반보건지소 | 1,716 | 1,526 | 88.9 |
| | 보건진료소 | 1,156 | 1,028 | 88.9 |
| 2) 장비 및 차량 | | | | |
| 가. 장비 | 보건소/보건의료원 | 6,053 | 5,504 | 90.9 |
| | 건강생활지원센터 | 74 | 101 | 135.5 |
| | 통합보건지소 | 88 | 80 | 91.5 |
| | 건강증진형보건지소 | 289 | 218 | 75.6 |
| | 일반보건지소 | 823 | 761 | 92.5 |
| | 보건진료소 | 611 | 554 | 90.6 |
| 나. 차량 | 보건소/보건의료원 | 1,222 | 1,193 | 97.6 |
| | 건강증진형보건지소 | 40 | 40 | 100 |

| 지원 부문 | 기관 유형 | 국비지원액 | 집행액 | 집행률 |
|---|---|---|---|---|
| 3) 병원선 | | | | |
| 가. 수리비 | | 614 | 509 | 83.0 |
| 나. 설계비 | | 200 | - | 0 |
| 다. 건조비 | | 4,000 | 3,009 | 75.2 |
| 라. 장비 | | 98 | 92 | 93.4 |

자료 : 보건복지부

□ 농어촌 보건소 등 신·증축 사업의 전반적 부진 사유를 보면, 주민 민원 2건, 계획 변경 1건, 행정절차 이행 3건, 건설자재 상승으로 인한 지방비 미확보 등으로 파악됨.

**< 2023년 주요 지자체별 농어촌보건소 등 이전신축 사업 실집행 부진 주요 내역 >**

(단위: %)

| 시·도 | 시·군구 | 기관명 | 기관유형 | 지원유형 | 실집행률 | 집행 지연 사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 충북 | 청주시 서원구 | 청주시 서원구 | 보건소 | 이전 신축 | 9.5% | **문화재 발굴조사,** 주차장 **계획 변경**, 사업 대지가 산지 및 공원으로 절토 사면 안정화를 위해 대지 내 산 절토 **계획 변경**으로 착공지연 |
| 충남 | 금산군 | 금산군 | 보건소 | 이전 신축 | 25.2% | **지하층을 공유하는 행복드림센터와 연계하여 신축 중**으로 공공건축심의, 일상감사 및 계약심사 등 **행정절차**와 제안공모, 교통영향평가 등 수행으로 착공지연 |
| 강원 | 평창군 | 평창군 | 보건의료원 | 증축 | 6.3% | 증축위치에 보건의료원 주요 설비 배관이 다수 매설되어 증축위치 변경 불가피 |
| 경남 | 양산시 | 서부 | 건강생활 지원센터 | 신축 | 33.4% | 중앙투자심사 조건부 통과 결과 '사업 규모 조정 권고'에 따라 복합건물 내 2개 사업을 삭제하는 등 **행정절차 이행**으로 사업 지연 |
| 경북 | 구미시 선산 | 산동읍 | 건강증진형 보건지소 | 이전 신축 | 12.4% | 사업 대지 앞 경관녹지 해지로 부산지방국토관리청과 3개월 이상 협의 지연 |
| 전남 | 해남군 | 문내면 | 건강증진형 보건지소 | 이전 신축 | 22.5% | **문화재지역으로 형상변경심의 수행** 터미널로부터 100m 가량 멀어지는 것에 대한 주민 민원 발생하여 의견 수렴 |

| 시·도 | 시·군·구 | 기관명 | 기관유형 | 지원유형 | 실집행률 | 집행 지연 사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 인천 | 강화군 | 서검 | 보건진료소 | 이전 신축 | 5.2% | 연륙되지 않은 도서지역으로 건설자재 **운송을 위한 도선료 및 건설자재 상승으로 추가 예산확보가 불가피**하여 2023년 국비 집행 불가능 |
| 전남 | 순천시 | 창촌 | 보건진료소 | 이전 신축 | 12.3% | 보건진료소 대지 변경을 요청하는 주민민원 등으로 사업 지연 |

자료: 보건복지부

□ 동 사업의 최근 집행실적을 보면, 2019년 72.7%, 2020년 62.8%, 2021년 61.8%, 2022년 62.8%, 2023년 61.6%로 연례적으로 저조한 실정인바, 지방비 미확보로 사업이 지체되거나 행정절차 이행으로 사업이 지연되지 않도록 하는 등 면밀한 사업추진 계획을 바탕으로 실집행률을 개선하기 위한 다각적인 정책 방안을 적극 강구할 필요가 있겠음.

**< 최근 5년간 농어촌보건소 등 이전신축 사업 실집행률 >**

(단위: 백만원, %)

| 연도 | 부처 | | | 사업시행주체 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 교부액 | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 |
| | 본예산 | 추경(A) | | 예산현액 | 집행액(B) | | | |
| 2019 | 43,863 | 43,863 | 43,863 | 43,863 | 31,890 | 11,007 | 966 | 72.7 |
| 2020 | 47,438 | 47,438 | 47,438 | 47,438 | 29,780 | 16,836 | 822 | 62.8 |
| 2021 | 54,558 | 54,558 | 54,558 | 54,558 | 33,714 | 18,629 | 2,215 | 61.8 |
| 2022 | 48,982 | 48,982 | 48,982 | 48,982 | 30,797 | 17,270 | 915 | 62.8 |
| 2023 | 29,644 | 29,644 | 28,978 | 28,978 | 17,851 | - | 666 | 61.6 |

## <국민건강증진기금>

### 5) 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리(3332-301)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리 사업은 건강증진과 관련된 정책개발, 인프라 구축, 프로그램 개발 등에 관한 조사·연구, 프로그램의 효과성 평가 및 지역사회의 보건·건강 문제에 관한 조사연구에 대해 지원하는 것으로, 2023년 종료된 사업임.

2023회계연도 계획현액 10억 5,300만원 중 7억 5,700만원을 집행하고, 2억 5,100만원이 이월, 4,500만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 건강증진조사연구 및 지역보건사업관리 | 1,053 | 1,053 | - | 1,053 | 757 | 251 | 45 |

### 나) 계약 체결 지연으로 인한 이월의 재발 방지 필요

**연구 과제의 계약 체결이 하반기에 이루어짐에 따라 이월이 발생하였으므로, 용역 발주시기를 앞당겨 연구 과제의 적시 활용에 기여할 필요가 있음.**

□ 2023년 건강증진정책 연구과제의 범위는 건강증진, 만성질환 예방, 관련 인프라 구축 등 국민건강증진 분야 정책의 개발, 주요 보건 현안에 대한 조사·분석·연구 등을 포괄하고 있으며, 18개 연구 과제에 대해 용역이 발주되었음.

□ 한편, 18개 과제 중 '장애인 구강진료센터 보상방안 연구', '정신질환자 및 가족지원 서비스 확충을 위한 실태조사', '정신건강정책 혁신방안 마련 연구', '뇌전증 환자의 삶의 질 향상을 위한 보건사업 기획 연구', '국가건강검진 내 조기 정신증 검진 항목 도입에 대한 타당성 분석 연구' 등 5개 과제는 계약 체결이 하반기에 이루어짐에 따라 이월이 발생함.

□ <u>용역 발주시기를 앞당김으로써 연구 결과물이 적시에 활용될 수 있도록 주의하여야 하겠음.</u>

## < 2023년 연구과제 개요 >

(단위: 백만원)

| 과제명 | 연구기간 | 예산액 | 이월액 | 비고(이월 사유) |
|---|---|---|---|---|
| 국가건강검진 내 조기 정신증 검진 항목 도입에 대한 타당성 분석 연구 | 7.7.~'24.5.1. | 100 | 30 | 청년층 정신건강 증진을 위한 국가건강검진 신규 검진항목 도입 검토를 위해 최소 10개월 이상 연구기간 필요 |
| 장애인구강진료센터 보상방안 연구 | 9.5.~'24.4.1. | 70 | 38 | 센터 진료실적, 회계자료 조사분석 및 유사사례 조사 등 근거 기반의 보상 방안을 마련하고 중단기 로드맵 개발 등 고려 시 최소 7개월 이상 연구기간 필요 |
| 정신질환자 및 가족지원 서비스 확충을 위한 실태조사 | 9.18.~'24.3.16. | 200 | 106 | 지역사회 거주 정신질환자 및 가족 대상 실태조사 결과의 대표성을 확보하기 위해 대상 기관 추가 모집 및 설문조사 기간 연장하여 실시 |
| 정신건강정책 혁신방안 마련 연구 | 9.25.~'24.3,22, | 80 | 48 | 정신건강 분야 전반을 다루는 방대한 연구범위(예방-치료-회복)를 깊이있게 다루는데 상당한 연구기간이 필요 |
| 뇌전증 환자의 삶의 질 향상을 위한 보건사업 기획연구 | 10.18.~'24.4.15. | 44 | 29 | 과제를 수행할 적합한 연구자 선정 등에 시간이 소요되었으며, 연구 수행을 위해 상당한 연구기간이 필요 |

자료: 보건복지부

## 6) 건강생활지원센터 확충(2735-300)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 건강생활지원센터 확충 사업은 지역사회 보건의료 자원 연계·협력과 주민참여를 통해 지역밀착형 건강증진 활동의 거점 기능을 수행하는 건강생활지원센터 설치·운영에 필요한 시설비 및 장비비를 지원하는 사업으로, 2023회계연도 계획현액 57억 6,300만원을 전액 집행하였음.

**< 2023회계연도 건강생활지원센터 확충 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 건강생활지원센터 확충 | 5,763 | 5,763 | - | 5,763 | 5,763 | - | - |

□ 동 사업은 지자체자본보조 사업으로, 건강생활지원센터 확충의 경우에는 2/3인 66.7%, 생활 SOC 복합시설의 경우에는 75%를 국고로 각각 지원하며, 2023년도에는 건강생활지원센터 확충 지원액 18억 9,500만원과 생활 SOC 복합시설 지원액 38억 6,800만원을 합한 57억 6,300만원을 지방자치단체에 교부하였음.

### 나) 연례적 집행 부진 해소 및 기존 시설을 활용한 건강생활 지원센터 확충 방안 검토 필요

실집행률이 전년 대비 개선되기는 하였으나 여전히 미흡한바, 이월 최소화 및 실집행률 제고를 위한 정책적 관심과 주의가 필요하며, 아울러 기존 시설의 활용 등 건강생활지원센터 확충을 위한 다양한 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 건강생활지원센터 확충 사업의 2023회계연도 실집행률은 65.9%로 전년 53.5%보다 개선되기는 하였으나, 여전히 미흡한 실정임.

**< 최근 3년간 건강생활지원센터 확충 사업 실집행률 >**

(단위: 백만원, %)

| 연도 | 부처 | | | 사업시행주체 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 교부액 | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 |
| | 당초 | 수정(A) | | 계획현액 | 집행액(B) | | | |
| 2021 | 12,071 | 12,071 | 12,071 | 12,071 | 5,653 | 6,353 | 65 | **46.8** |
| 2022 | 8,222 | 8,222 | 8,222 | 8,222 | 4,404 | 3,441 | 376 | **53.5** |
| 2023 | 5,763 | 5,763 | 5,763 | 5,763 | 3,797 | 1,966 | - | **65.9** |

□ 2023년도의 경우 서울 구로, 서울 성북, 인천 동구, 충북 제천, 전북 전주 등에서 전액 이월이 발생하는 등 총 10개 지자체에서 19억 5,000만원을 2024년도로 이월하게 되었음.

< 2023년 지자체별 건강생활지원센터 확충 이월액 발생 주요 내역 >

(단위: 백만원, %)

| 지자체 | 교부액 | 예산현액 (A) | 실집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) | 이월액 발생 사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 합계 | 2,180 | 2,180 | 231 | 1,950 | - | 10.6 | |
| 서울 구로 | 745 | 745 | 0 | 745 | - | 0.0 | 구로세무서와 통합주차출입구 사용을 위한 서울시 건축협정 협의 지연 |
| 서울 성북 | 60 | 60 | 0 | 60 | - | 0.0 | 설계공모 사전절차 심의(서울시) 지연 |
| 인천 동구 | 60 | 60 | 0 | 60 | - | 0.0 | 복합건물 준공 및 본인증 지연 |
| 광주 서구 | 470 | 470 | 51 | 419 | - | 10.9 | 주민 요구에 따른 사업 규모 변경 |
| 울산 북구 | 182 | 182 | 17 | 165 | - | 9.3 | 문화재 발굴로 착공 지연 |
| 충북 제천 | 344 | 344 | 0 | 344 | - | 0.0 | 시공사 부실 공사 시정 등 공사 지연 |
| 충북 충주 | 60 | 60 | 16 | 44 | - | 26.7 | 복합건물 공사 지연 |
| 전북 익산 | 179 | 179 | 94 | 85 | - | 52.5 | 복합건물 신축 후 개보수(인테리어) 추진 예정으로 본건물 준공 지연 |
| 전북 전주 | 20 | 20 | 0 | 20 | - | 0.0 | 시설 공사의 행정절차(계획변경) 지연 |
| 전남 광양 | 60 | 60 | 53 | 7 | - | 88.3 | 건축공사 미완료에 따른 시설 미확보 |

□ 주된 이월 사유를 보면 복합건물 관련 문제가 4건, 설계공모 등 행정절차 지연 2건, 주민 요구에 따른 사업 규모 변경이 1건 등으로 파악되는바, 문화재 발굴로 인한 착공 지연 등 불가피한 사유를 제외하고 **행정절차 지연으로 인한 이월 등은 최소화하는 등 사업 집행 개선을 위한 보다 면밀한 정책적 관심과 주의를 기울여야겠음**.

□ 한편, 건강생활지원센터의 설치는 「지역보건법」 제14조[90] 및 동법

90) 제14조(건강생활지원센터의 설치) 지방자치단체는 보건소의 업무 중에서 특별히 지역주민의 만성질환 예방 및 건강한 생활습관 형성을 지원하는 건강생활지원센터를 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 설치할 수 있다.

시행령 제11조에 따라 읍·면·동마다 1개씩 설치할 수 있으며, 보건복지부는 소생활권 중심 건강증진 전담 인프라 구축을 위해 건강생활지원센터 확충사업을 2013년부터 추진하기 시작하였음.

2023년 12월 기준, 전국 250개 시군구 중 38%인 95개의 시군구에만 건강생활지원센터가 설치된 실정임.

**< 시도별 건강생활지원센터 중장기 목표 대비 확충 현황 >**

(2023년 12월 말 기준, 단위: 개소)

| 시도 | 목표(A)<br>(시군구 개수) | 실적(B)<br>(건강생활지원센터가 설치된 시군구 개수) |
|---|---|---|
| **전국** | **250** | **95** |
| 서울 | 25 | 3 |
| 부산 | 16 | 8 |
| 대구 | 9 | 2 |
| 인천 | 10 | 6 |
| 광주 | 5 | 5 |
| 대전 | 5 | 1 |
| 울산 | 5 | 2 |
| 세종 | 1 | 1 |
| 경기 | 42 | 17 |
| 강원 | 18 | 9 |
| 충북 | 14 | 5 |
| 충남 | 16 | 9 |
| 전북 | 15 | 8 |
| 전남 | 22 | 6 |
| 경북 | 23 | 4 |
| 경남 | 22 | 7 |
| 제주 | 2 | 2 |

□ **건강생활지원센터의 확충 활성화**를 위해서는 국비지원을 통한 신축뿐만 아니라 **기존 보건지소의 건강생활지원센터로의 전환 활성화, 기존 지자체 시설 또는 공공시설의 개·보수, 임대 등의 다양한 방식도 적극 활용할 필요**가 있겠음.

□ 참고로, 보건복지부에서는 건강생활지원센터 설치를 위한 인력 기준, 설치 방식 등 조건을 완화해 동 소규모로 운영되는 동단위형 생활지원센터를 통하여 지역밀착형 건강증진 서비스를 제공하려는 시도를 하고 있는 상황임.

**< 건강생활지원센터 유형 비교 >**

| 구분 | 기본형 | **동단위형** |
|---|---|---|
| 적합 지역 | • 적정규모, 신축 대지 등 확보 가능 지역<br>• 시·구당 기본형 1개소는 설치 권장 | • '동' 단위의 서비스 필요 지역<br>• 기본형 설치지역에 동단위형 추가 설치 권장 |
| 주요 사업 | • (특화) 지역사회 통합건강증진사업 13개 분야에서 지역에서 필요한 분야 선택, 주민 참여와 지역자원 연계를 통해 특화 사업 1개 이상 발굴·수행<br>• (기본) 금연, 절주, 신체활동, 영양, 건강위험군 등에 대한 만성질환 예방·관리 사업 중 지역에서 필요로 하는 사업을 자율적으로 선택해 수행 | |
| 인력 기준 | • 최소 5인 이상(법상 최소 배치 요건)<br>- 사업 규모, 내용 등에 따라 조정 가능 | |
| | • 최소 상근 5인 배치 | • 최소 상근 3인 배치 |
| 설치 방식 | • 단독 또는 복합건물 내 신축<br>• 기존건물 증축 및 개보수 | • 복합건물 내 신축<br>• 기존건물 내 일부 공간 증축, 개보수 (동주민센터, 복지관 등 활용 가능) |
| 시설 지원 | • ~825m$^2$(250평)<br>• 매입·분양 | • ~330m$^2$(100평)<br>• 신축, 증축, 개보수 |
| 장비 지원 | • 국비 최대 60백만원 한도 내 지원 | • 국비 최대 20백만원 한도 내 지원 |

## 7) 국가건강검진사업운영(3334-307)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 국가건강검진[91]사업운영 사업은 의료급여 수급권자에 대한 건강검진 비용을 지원하고, 영유아의 성장발달 사항을 추적·관리하기 위한 영유아 건강검진을 도모하며, 국가건강검진에 대한 의과학적 타당성 검토 및 제도개선을 위한 운영비를 지원하는 것으로,

2023회계연도 계획액은 95억 8,600만원이었으나 전년도 이월액 2,200만원을 포함한 계획현액은 96억 800만원이며, 이 중 94억 6,900만원을 집행하고 1억 2,100만원을 이월하였으며, 1,900만원이 불용됨.

< 2023회계연도 국가건강검진사업운영 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 9,586 | 9,586 | 22 | 9,608 | 9,469 | 121 | 19 |
| 일반건강검진지원 | 6,621 | 6,621 | - | 6,621 | 6,621 | - | - |
| 영유아건강검진지원 | 1,707 | 1,707 | - | 1,707 | 1,707 | - | - |
| 건강검진사업운영 | 1,258 | 1,258 | 22 | 1,280 | 1,141 | 121 | 19 |

91) 국가건강검진은 국가 및 지방자치단체가 시행하는 검진이며, '국민건강보험공단'의 건강보험을 재원으로 하는 건강보험가입자를 대상으로 하는 건강검진과 '국민건강증진기금'을 재원으로 하여 의료급여수급권자를 대상으로 하는 건강검진으로 구분됨.

□ 내역사업 중 일반건강검진지원 사업은 만 19세 이상 의료급여 수급권자 세대주 및 세대원을 대상으로 건강검진비용을 지원하는 것이고, 영유아건강검진지원 사업은 의료급여수급권자 만 6세 미만의 영유아를 대상으로 한 건강검진비[92] 외에 의료급여수급권자·차상위계층·건강보험료 부과금액 하위 80% 이하의 영유아를 대상[93]으로 발달장애 정밀검사비를 지원하며, 자치단체 경상보조(서울 50%, 그 외 지역 80%)방식으로 집행됨.

92) 1차(생후 14~35일), 2차(4~6개월), 3차(9~12개월), 4차(18~24개월), 5차(30~36개월), 6차(42~48개월), 7차(54~60개월), 8차(66~71개월) 등 총 8차에 걸쳐 건강검진비를 지원함.
93) 2024년부터는 건강보험료 부과금액 전체 대상으로 확대되었음.

### 나) 의료급여수급권자 대상 수검률·영유아 발달정밀검사 지원율 제고 및 검사비용 지원의 실질적 확대 등 필요

의료급여수급권자 대상 수검률을 높이고 영유아 발달정밀검사 사업의 활성화를 위하여 검사비용 지원의 확대 및 지역적 편차 개선 등을 위한 다각적 정책 방안을 마련할 필요가 있음.

□ 먼저 2023년 의료급여수급권자 대상 일반건강검진지원사업 대상자는 67만 3,000명이나, 수검자는 23만 6,000명으로 수검률은 35.1%에 불과한바, 연례적으로 수검률이 30%대에 머물고 있음. 건강검진에 대한 홍보 강화 등을 통하여 수검률을 높일 수 있는 정책적 대안을 강구함으로써, 동 사업이 취약계층인 의료급여수급권자의 건강관리에 실질적으로 기여할 수 있도록 하여야겠음.

**< 연도별 의료급여수급권자 일반건강검진 수검률 현황 >**

(단위: 천명, %)

| 년도 | 의료급여 | | |
|---|---|---|---|
| | 대상자 | 수검자 | 수검률 |
| 2019 | 625 | 237 | 37.9 |
| 2020 | 664 | 207 | 31.1 |
| 2021 | 622 | 238 | 38.3 |
| 2022 | 678 | 239 | 35.2 |
| 2023 | 673 | 236 | 35.1 |

자료: 보건복지부

□ 다음으로, 영유아건강검진지원 사업은 예산현액 17억 700만원 중 66.9%인 11억 4,300만원만 실집행되고, 32.9%인 5억 6,300만원이 불용되었는데, 집행이 저조한 가장 큰 부분은 8억 3,600만원이 책정된 영유아발달장애 정밀검사비 지원 부분(집행률 55.5%)임.

< 내역사업 영유아건강검진지원 사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| **영유아건강검진지원** | 1,707 | 1,707 | - | 1,707 | 1,143 | - | 563 |
| 영유아건강검진비 지원 | 617 | 617 | - | 617 | 427 | - | 190 |
| **영유아발달장애 정밀검사비 지원** | 836 | 836 | - | 836 | 464 | - | 372 |
| 의료급여수급권자 건강검진사업운영비 | 254 | 254 | - | 254 | 252 | - | 2 |

□ 영유아 건강검진 발달선별평가는 영유아검진 3차(9~12개월)부터 8차(66~71개월)까지 총 6차례 시행하는데, 검사 결과가 “양호”, “추적검사 요망”, “심화평가 권고”, “지속관리 필요”의 4단계로 나뉘는 가운데 “심화평가 권고” 대상자에 대하여 2023년도의 경우 의료급여수급권자·차상위계층 또는 건강보험료 부과금액 하위 80%에 해당하는 경우 차수별 1회, 최대 6회의 발달정밀검사비를 지원하였음.

< 영유아발달장애 정밀검사비지원 >

| 수행주체 | 건강검진 절차 | 내 용 |
|---|---|---|
| 보건복지부 | 사업지침 수립 | · 사업지침 수립, 예산배정 |
| ⇩ | | |
| 시·도/보건소 | 실시계획 수립 | · 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 실시계획 수립 |
| ⇩ | | |
| 대상자 | 건강검진 실시 | · 건강검진표를 지참하고 건강검진기본법에 따라 지정된 건강검진기관을 방문하여 건강검진 실시 |
| ⇩ | | |
| 국민건강보험공단/보건소 | 검진결과 안내 | · 영유아 건강검진 발달평가 결과 심화평가권고 영유아 보호자에게 정밀검사비 지원사업 대상 안내<br>· 지역보건의료정보시스템을 통해 검진결과 통보 |
| ⇩ | | |
| 대상자/보건소 | 대상자 확인 | · 발달장애 정밀검사 신청<br>· 대상자 확인<br>· 발달장애 정밀검사 대상자 확인서 발급 |
| ⇩ | | |
| 대상자/의료기관 | 정밀검사 실시 | · 의료기관 방문 정밀검사 실시 |
| ⇩ | | |
| 의료기관/보건소 | 검사비 정산 | · 검사비용 청구 및 정산· |
| ⇩ | | |
| 보건소 | 사후관리 | · 발달장애아동의 보호자에게 거주지에 위치한 주민생활센터, 특수교육지원센터 등 재활서비스 안내 |

- 의료급여수급권자·차상위계층 등에게는 최대 40만원, 건강보험료 부과 하위 80% 이하에 해당하는 사람에게는 최대 20만원을 지원하였음.

□ 한편 최근 3년간 영유아발달 정밀 검사 대상자의 지원율을 보면 2021년 17.1%, 2022년 15.9%, 2023년 17.0% 수준으로 연례적으로 극히 낮은 상황임.

**< 영유아발달정밀검사의 최근 3년 지원율 현황 >**

(단위: 명)

| 연도 | 구분 | | 지원대상 | 지원인원 | 지원율(C) |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | **합계** | | **15,299** | **2,616** | **17.1%** |
| | 의료급여수급권자 | | 448 | 93 | 20.8% |
| | 건강보험 가입자 | 차상위계층 | 320 | 85 | 26.6% |
| | | 일반 | 14,531 | 2,438 | 16.8% |
| 2022 | **합계** | | **18,864** | **3,000** | **15.9%** |
| | 의료급여수급권자 | | 768 | 103 | 13.4% |
| | 건강보험 가입자 | 차상위계층 | 417 | 85 | 20.4% |
| | | 일반 | 17,679 | 2,812 | 15.9% |
| 2023 | **합계** | | **20,841** | **3,547** | **17.0%** |
| | 의료급여수급권자 | | 1,030 | 117 | 11.4% |
| | 건강보험 가입자 | 기초(주거·생계) | 56 | 50 | 89.3% |
| | | 차상위계층 | 324 | 71 | 21.9% |
| | | 일반 | 19,431 | 3,309 | 17.0% |

□ 그리고, 2023년 지방자치단체별 지원율을 보면, 경기 지역이 25.0%로 가장 높고, 울산 지역이 11.5%로 가장 낮은 지원율을 보이고 있는 등, 지역적으로도 편차가 큰 실정임.

< 2023년 지자체별 영유아발달정밀검사 지원율 >

(단위: 명)

| 시도명 | 대상자 | 지원인원 | 지원율(%) |
|---|---|---|---|
| **총계** | **20,841** | **3,547** | **17.0** |
| 서울 | 3,024 | 417 | 13.8 |
| 부산 | 1,860 | 311 | 16.7 |
| 대구 | 1,167 | 175 | 15.0 |
| 인천 | 1,625 | 301 | 18.5 |
| 광주 | 551 | 119 | 21.6 |
| 대전 | 616 | 86 | 14.0 |
| 울산 | 933 | 107 | 11.5 |
| 세종 | 325 | 47 | 14.5 |
| 경기 | 3,440 | 861 | 25.0 |
| 강원 | 683 | 89 | 13.0 |
| 충북 | 872 | 122 | 14.0 |
| 충남 | 915 | 169 | 18.5 |
| 전북 | 899 | 151 | 16.8 |
| 전남 | 608 | 87 | 14.3 |
| 경북 | 875 | 132 | 15.1 |
| 경남 | 1,979 | 267 | 13.5 |
| 제주 | 469 | 106 | 22.6 |

□ 보건복지부에서는 우리나라에서 24개월 이상 영유아의 95% 이상이 기관보육을 받고 있어 심화평가 권고가 나올지라도 보육기관 교사 등과 상의하여 정밀검사 필요 여부를 판단하는 경우가 많아 신청률이 높지 않은 측면이 있다고 설명하나, **의료기관 대기 등 접근성 문제 등이 있는 것으로 파악되고 있고, 지역적 지원율 편차 문제 시정 등 사업 활성화를 위한 다각적 정책 방안이 마련될 필요가 있음.**

□ 아울러 정밀검사비용이 1회성 검사비에 그치는 데 대한 한계를 극복하기 위하여 ① 발달정밀평가 기관에 처음 내원하여 시행한 1단계 전문가 평가를 위한 진료비, ② 발달정밀평가를 위한 검사비, ③ 원인정밀평가를 위한 검사비를 지원할 필요성에 대한 의견[94] 등도 종합적으로 검토하여 **검사비용 지원을 실질적으로 확대할 수 있는 방안도 고려할 필요**가 있겠음.

94) 이정림·신손문·이정원·조미라·박여정, 「영유아 발달장애 정밀검사비 실태조사 및 개선방안 연구」, 보건복지부 위탁 보고서, 2021 참조

## 8) 국가금연지원서비스(3335-301)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 국가금연지원서비스 사업은 흡연예방, 흡연자 금연 및 금연환경 조성을 통해 흡연율을 낮추고 비흡연자를 보호함으로써 국민건강 증진을 도모하기 위한 사업으로,

2023회계연도 계획액 1,139억 2,200만원에 전년도 이월액 2,200만원으로 계획현액은 1139억 4,400만원이며, 이 중 1,138억 2,100만원이 집행되었고, 3,000만원이 이월되었으며, 9,300만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 국가금연지원서비스 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 113,922 | 113,922 | 22 | 113,944 | 113,821 | 30 | 93 |
| 금연홍보 | 24,126 | 24,330 | - | 24,330 | 24,316 | - | 14 |
| 학교흡연예방사업 | 22,138 | 22,138 | - | 22,138 | 22,138 | - | - |
| 지역사회중심금연지원서비스 | 32,420 | 32,420 | - | 32,420 | 32,420 | - | - |
| 저소득층 금연치료지원사업 | 4,446 | 4,446 | - | 4,446 | 4,446 | - | - |
| 금연상담전화 | 2,056 | 2,744 | - | 2,744 | 2,744 | - | - |
| 온라인금연지원서비스 | 381 | 563 | - | 563 | 563 | - | - |
| 군인·의경금연지원서비스 | 4,440 | 3,570 | - | 3,570 | 3,570 | - | - |
| 금연캠프 | 8,576 | 8,576 | - | 8,576 | 8,576 | - | - |
| 찾아가는 금연지원서비스 | 8,850 | 8,850 | - | 8,850 | 8,850 | - | - |
| 국가금연지원센터 운영 | 3,234 | 3,234 | - | 3,234 | 3,234 | - | - |
| 유아흡연예방사업 | 2,456 | 2,456 | - | 2,456 | 2,456 | - | - |
| 금연정책개발 및 연구지원 | 490 | 490 | 22 | 512 | 490 | 30 | 49 |
| 금연사업운영비 | 309 | 105 | - | 105 | 76 | - | 29 |

## 나) 예산 편성 체계 개편 및 금연상담인력의 안정적 운영 필요

국가금연지원서비스 사업의 내역사업 및 내내역사업의 예산 편성·집행 체계를 정비하고, 금연상담인력의 안정적 운영방안을 모색할 필요가 있음.

□ 국가금연지원서비스 사업은 건강정책국 소관 전체 기금 계획액의 절반 이상(50.9%)을 차지하고 있는 큰 규모의 사업임.

< 건강정책국 소관 기금 중 국가금연지원서비스 사업 >

| 세부사업 | 계획액 | | 계획현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 건강정책국 소관 기금(계) | 223,895 | 223,895 | 223,876 | 223,208 | 402 | 267 |
| 국가금연지원서비스 (3335-301) | 113,922 | 113,922 | 113,944 | 113,821 | 30 | 93 |

□ 국가금연지원서비스 사업의 내역사업 중 '국가금연지원센터 운영', '금연상담전화', '온라인금연지원서비스', '유아 흡연위해예방사업'은 국가금연지원센터에서 민간경상보조사업으로 수행되고 있고, 국가금연지원센터 운영지원 사업의 내내역사업으로 학교흡연예방사업 관리, 금연홍보 전략기획 및 운영, 온라인 금연콘텐츠 및 금연정보 시스템 운영관리 등 10개 사업이 수행되고 있음.

< 국가금연지원센터 내역사업별 집행 내역 >

(단위: 백만원, %)

| 사업명 | 2023회계연도 | | 집행액 | 집행잔액 | 집행률 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 변경 | | | |
| 1. 국가금연지원센터 운영지원 | 3,234 | 3,234 | 3,196 | 38 | 98.9 |
| 2. 금연상담전화 | 2,744 | 2,744 | 2,739 | 5 | 99.8 |
| 3. 온라인금연지원서비스 | 563 | 563 | 561 | 2 | 99.6 |
| 4. 유아 흡연위해예방 | 2,456 | 2,456 | 2,454 | 2 | 99.9 |

< 국가금연지원센터 운영지원 사업의 세부집행 내역 >

(단위: 백만원, %)

| 사업명 | 2023회계연도 | | 집행액 | 집행잔액 | 집행률 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 변경 | | | |
| 1-1. 금연정책 개발 및 지원 | 592 | 550 | 543 | 7 | 98.8 |
| 1-2. FCTC 지원 등 국제협력 | 110 | 88 | 87 | 1 | 99.1 |
| 1-3. 담배 마케팅 모니터링 | 513 | 479 | 476 | 3 | 99.5 |
| 1-4. 국가금연지원서비스 전달체계 지원 | 396 | 396 | 395 | 1 | 99.8 |
| 1-5. 지역사회 금연사업 관리 | 210 | 210 | 209 | 1 | 99.9 |
| 1-6. 학교흡연예방사업 관리 | 406 | 406 | 405 | 1 | 99.9 |
| 1-7. 지역금연지원센터 운영지원 | 232 | 232 | 230 | 2 | 99.3 |
| 1-8. ITC(국제 담배규제정책 평가 프로젝트) 공동수행 연구 | 300 | 398 | 389 | 9 | 97.8 |
| 1-9. 금연홍보 전략기획 및 운영 | 245 | 245 | 242 | 3 | 99.0 |
| 1-10. 온라인 금연콘텐츠 및 금연정보시스템 운영관리 | 230 | 230 | 216 | 14 | 94.3 |

□ 동 사업은 건강정책국 소관 기금 중 차지하는 비중이 매우 큼에도 불구하고 내역사업인 ‘금연홍보’와 국가금연지원센터 운영지원의 내역사업인 ‘금연홍보 전략기획 및 운영’, 내역사업인 ‘학교흡연예방사업’과 국가금연지원센터 운영지원 사업의 내내역사업인 ‘학교흡연예방사업 관리’ 등이 집행 체계상 혼재되어 있어 예산 집행의 적정성 및 효과성에 대한 적절한 관리가 제대로 이루어지지 않을 가능성이 있는바, 내역사업·내내역사업의 통합 및 간소화 등 체계 조정이 필요한 것으로 보임.

□ 한편, 금연상담전화의 경우 이직률이 2022년 26.7%에서 2023년 31.9%로 증가하였고, 근속 연수가 3년 미만인 경우가 64.7%에 이르는 등 인력 운영에 불안정성이 높은 상황이므로, **인건비 단가 인상 등을 검토하여 금연상담전화 서비스의 활성화를 도모할 필요**도 있다고 보임.

## < 연도별 금연상담전화 상담사 인원 및 이직률 >

(단위: 명, %)

| 구분 | 총 재직 인력(퇴사자 포함) | 해당년도 이전 재직자 | 중도 입사자 | 퇴사자 | 이직률 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021년 | 50명(상담사 43명, 운영관리 7명) | 33 | 17 | 27 | 54.0 |
| 2022년 | 45명(상담사 37명, 운영관리 8명) | 22 | 23 | 12 | 26.7 |
| 2023년 | 47명(상담사 39명, 운영관리 8명) | 34 | 13 | 15 | 31.9 |

주: 2021년의 경우 금연상담전화 사업수행기관이 국립암센터에서 한국건강증진개발원으로, 근무지는 경기에서 서울로 변경되어 퇴사자가 증가함

자료: 보건복지부

## < 금연상담전화 인력 근속연수 >

| 구분 | | 비율(%) |
|---|---|---|
| 근속연수 | 1년 미만 | 23.5 |
| | 1년 이상 ~ 3년 미만 | 41.2 |
| | 3년 이상 ~ 5년 미만 | 8.8 |
| | 5년 이상 | 26.5 |

주: '23년 12월 기준, 운영인력과 상담인력 모두 포함

### 다) 보건소 금연클리닉 사업의 지역별 성공률 편차 해소 및 타 금연지원사업과의 연계 활성화 방안 마련

**금연클리닉 사업 참여 유도 및 이용자의 성공률을 제고하고, 보건소별 금연클리닉 6개월 성공률의 편차를 줄이기 위하여 상담인력의 역량강화 등 방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 지역사회중심금연지원서비스 사업은 전국 258개 보건소를 통해 지역사회 흡연자 대상 금연상담서비스를 제공하고 지역자원과 연계하여 시·도, 시·군·구단위 금연구역관리 등 다양한 금연사업을 추진하는 사업으로, 2023회계연도 계획액 324억 2.000만원 전액이 집행됨.

□ 내내역사업으로 '보건소 금연클리닉 사업'은 전국 258개 보건소에서 흡연자를 위한 금연지원서비스 제공을 통해 금연실천을 유도하여 흡연율을 감소시키고 건강증진을 도모하기 위한 사업임.

**<보건소 금연클리닉 사업 >**

- 서비스 제공: 6개월, 9회차 이상 상담, 6개월 성공자 기념품 제공(5만원 상당)
- 상담형태, 제공서비스: 대면(내소, 이동클리닉), 니코틴 보조제(NRT), 행동강화 물품 등

□ '보건소 금연클리닉 사업'은 금연클리닉에 등록한 흡연자를 대상으로 6개월간 9회 이상의 금연상담을 지원하고, 필요시 니코틴 보조제를 제공하고 있으며, 지역사회 흡연자의 금연시도 증가(등록률 및 결심률), 금연클리닉 등록자의 금연실천 증가(4주, 6개월 금연성공률)를 목표로 하고 있음.

< 최근 5년간 보건소 금연클리닉 사업 실적 >

(단위: 명, %)

| 사업명 | | 2019년 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 지역사회 중심금연 지원 서비스 | 보건소 금연 클리닉 등록자 | 358,966 | 165,482 | 146,611 | 154,702 | 211,860 |
| | 금연결심자 (금연결심률) | 351,784 (98.0) | 164,905 (99.7) | 145,434 (99.2) | 152,488 (98.6) | 209,070 (98.7) |
| | 4주 성공자 (성공률) | 259,846 (73.3) | 129,314 (73.4) | 102,928 (73.0) | 106,770 (70.6) | 146,559 (70.6) |
| | 6개월 성공자 (성공률) | 120,710 (35.1) | 71,745 (31.4) | 47,639 (33.2) | 44,885 (33.0) | 61,306 (32.6) |

□ 그럼에도 불구하고, 2023년 12월 기준 금연클리닉 등록자는 21만 1,860명으로, 코로나 이전 시기인 2019년에 비해 60% 수준에 그치고 있고, 4주 평균 금연성공률과 6개월 평균 성공률은 큰 변동이 없이 각각 70.6% 및 32.6% 수준을 보이고 있음.

□ 코로나19로 인한 보건소 금연사업 운영 중단의 영향으로 금연클리닉 등록자가 감소한 측면도 있으나, 코로나 상황 이전 시기에도 금연클리닉 등록자 수와 6개월 금연 성공률이 감소하고 있는 것을 볼 때, **금연클리닉 사업의 참여 유도 및 이용자의 성공률을 높이기 위한 대책 마련이 필요**하다 하겠음.

□ 한편, 보건소별 금연클리닉 성공률 편차도 매우 큰 것으로 나타나고 있음. 현재 보건소 금연상담사는 간호사·사회복지사 등 다양한 직종의 인력으로 구성되어 있고, **금연상담 역량의 편차로 지역 상황별로 금연지원서비스가 달라지는 측면이 있으므로, 금연상담사의 주기적 교육·역량강화 등을 통한 개선방안을 마련할 필요**가 있음.

< 최근 6년간 보건소별 금연클리닉 6개월 성공률 비교 >

(단위: %)

| | 2018년 | 2019년 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 최상위 | 66.9 | 69.6 | 75.0 | 81.3 | 80.3 | 70.5 |
| 최하위 | 9.2 | 6.9 | 0 | 4.1 | 8.9 | 5.4 |
| 평균 | 37.1 | 35.1 | 31.4 | 33.2 | 33.0 | 32.6 |

### 라) 저소득층 금연치료지원사업의 성과 제고 방안 마련 필요

**저소득층의 건강권 보호를 위하여 동 사업의 적극적 사업 안내 등 참여율을 제고하기 위하여 노력할 필요가 있음.**

□ 저소득층 금연치료지원사업은 전국 병·의원에서 제공하는 금연치료지원사업에 참여하는 의료급여 수급권자 및 저소득층(건강보험료 하위 20%)을 대상으로 금연진료·상담 및 금연치료제, 보조제 구입 비용을 지원하는 사업으로,

2023회계연도 계획액 44억 4,600만원 중 30억 8,400만원이 집행되고, 13억 6,200만원이 불용되어 실집행률은 69.4%로 파악됨.

**< 2023회계연도 저소득층 금연치료지원사업 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(지자체) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계획 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) |
| 당초 | 수정 (A) | | | | | | | | |
| 4,446 | 4,446 | 4,446 | 4,446 | - | 4,446 | 3,084 | - | 1,362 | 69.4 |

□ 동 사업은 지자체 경상보조사업이지만, 건강보험공단[95]에서 위탁받아 수행하고 있으며, 사업추진 방식은 금연치료를 희망하는 흡연자가 금연치료 프로그램에 참여한 병의원(보건소·보건지소 포함)에 내원하여 등록하면 1년에 3번(차수)까지 지원을 받게 되고, 1차수에 8~12주 동안 6회 이상의 상담과 금연치료의약품 또는 금연보조제(패치, 껌, 사탕) 투약 비용을 지원받음.

95) 건강보험공단은 저소득층 외에 자체예산으로 건강보험가입자를 대상으로도 같은 서비스를 제공하고 있음.

□ 의료급여수급권자와 저소득층은 금연치료를 위한 모든 비용을 지원받으며, 금연보조제의 경우 지원액을 초과하는 경우에만 본인이 부담하게 됨.

□ 동 사업은 실집행률이 2021년 49.2%, 2022년 47.2%였으나 2023년에는 69.4%로 다소 개선되었으나 여전히 개선의 여지가 있는 상황임.

**< 최근 5년간 저소득층 금연치료 지원 사업 실집행 현황 >**

(단위: 백만원, %)

| 연도 | 부처 | | | 사업시행주체 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 교부액 | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실집행률 |
| | 당초 | 수정(A) | | 계획현액 | 집행액(B) | | | |
| 2019 | 7,467 | 7,467 | 7,467 | 7,467 | 4,596 | - | 2,871 | 61.6 |
| 2020 | 7,467 | 3,734 | 3,734 | 3,734 | 3,734 | - | - | 100 |
| 2021 | 7,467 | 7,467 | 7,467 | 7,467 | 3,674 | - | 3,673 | 49.2 |
| 2022 | 5,974 | 5,974 | 5,974 | 5,974 | 2,821 | - | 3,153 | 47.2 |
| 2023 | 4,446 | 4,446 | 4,446 | 4,446 | 3,084 | - | 1,362 | 69.4 |

□ 동 사업의 실집행 부진은 병의원에서 제공하는 금연치료 프로그램 참여 및 이수 실적이 부진하였기 때문으로, 최근 5년간 금연치료 프로그램 이수율은 2019년 43.6%, 2020년 35.9%, 2021년 34.5%, 2022년 35%, 2023년 33%로, 이수율이 절반에도 못 미치는 상황임.

□ **이에 저소득층의 건강권 확보를 위하여 적극적인 사업 안내 등 사업 참여율을 제고하는 방안을 마련할 필요가 있는 것으로 보임.**

## < 저소득층금연치료 프로그램 이수 현황 >

(단위: 명, %)

| 년도 | 구분 | 참여자 | 이수 내용 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 투약+상담 | 투약일[주] | 6회상담 | 합계 | 이수율 |
| '19년 | 의료급여 | 18,218 | 2,974 | 5,021 | 256 | 8,251 | 45.3 |
| | 저소득층 | 37,626 | 5,102 | 10,772 | 215 | 16,089 | 42.8 |
| | 소계 | **55,844** | **8,076** | **15,793** | **471** | **24,340** | **43.6** |
| '20년 | 의료급여 | 14,158 | 2,257 | 2,697 | 753 | 5,707 | 40.3 |
| | 저소득층 | 33,193 | 4,132 | 5,970 | 1,189 | 11,291 | 34.0 |
| | 소계 | **47,351** | **6,389** | **8,667** | **1,942** | **16,998** | **35.9** |
| '21년 | 의료급여 | 12,428 | 1,794 | 2,432 | 632 | 4,858 | 39.1 |
| | 저소득층 | 28,147 | 3,108 | 5,071 | 951 | 9,130 | 32.4 |
| | 소계 | **40,575** | **4,902** | **7,503** | **1,583** | **13,988** | **34.5** |
| '22년 | 의료급여 | 11,217 | 1,478 | 2,454 | 459 | 4,391 | 39.1 |
| | 저소득층 | 24,876 | 2,621 | 4,965 | 660 | 8,246 | 33.1 |
| | 소계 | **36,093** | **4,099** | **7,419** | **1,119** | **12,637** | **35.0** |
| '23년 | 의료급여 | 12,671 | 1,514 | 2,555 | 505 | 4,574 | 36.1 |
| | 저소득층 | 25,266 | 2,452 | 4,834 | 650 | 7,936 | 31.4 |
| | 소계 | **37,937** | **3,966** | **7,389** | **1,155** | **12,510** | **33.0** |
| 계 | 의료급여 | 50,474 | 7,043 | 10,138 | 2,349 | 19,530 | 38.7 |
| | 저소득층 | 111,482 | 12,313 | 20,840 | 3,450 | 36,603 | 32.8 |
| | 계 | **161,956** | **19,356** | **30,978** | **5,799** | **56,133** | **34.7** |

주: 투약일수 56일 이상('20.1.1.이전 등록자), 약제별 56일 이상 또는 84일('20.1.1.이후 등록자)
자료 : 보건복지부, 건강보험관리공단

### 마) 금연캠프사업의 연령대 편중 및 지역별 성공률 격차 문제

**실제 흡연율을 고려하여 금연캠프에 다양한 연령대가 참여할 수 있도록 하고, 6개월 이상 금연 성공률을 제고하며, 지역금연지원센터별 편차를 최소화할 필요가 있음.**

□ 금연캠프사업은 전국 17개 지역금연지원센터에서 스스로 금연이 어려운 중증·고도 흡연자를 대상으로 전문적인 금연지원서비스를 제공하는 사업으로,

2023회계연도 계획액 85억 7,600만원을 전액 교부하였고, 지역금연지원센터의 실집행액은 83억 5,000만원이며, 2억 2,600만원이 불용되었음.

**< 금연캠프 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(지자체) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계획 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) |
| 당초 | 수정 (A) | | | | | | | | |
| 8,576 | 8,576 | 8,576 | 8,576 | - | 8,576 | 8,350 | - | 226 | 97.4 |

□ 동 사업은 목적, 프로그램에 따라 전문치료형 금연캠프와 입원환자 대상 금연지원서비스로 두가지 형태로 운영됨.

- 전문치료형 금연캠프는 ① 20년 이상 담배를 피우고, 2회 이상 금연실패를 경험하였지만 금연의지가 높은 흡연자 또는 ② 흡연 관련 질병(폐암, 후두암, 협심증, 뇌졸중 등) 진단 후에도 흡연을 지속하는 자를 대상으로, 4박 5일 동안 캠프를 운영할 수 있는 병원 내의 병상 등을 확보하여 집중심리상담 및 금연교육 등

전문가를 통한 금연지원프로그램을 제공하는 것이며,

- 입원환자 대상 금연지원서비스는 ① 현재 사업수행기관 병원에 입원중인 흡연자 중 과거 금연시도 경험이 있고 금연의지가 있는 자 또는 ② 주상병 담당 주치의가 금연해야 할 필요성이 있다고 판단, 금연을 권고하여 서비스 참가를 의뢰한 입원환자를 대상으로, 입원기간 동안 등록 후 대상자를 방문하여 금연상태 측정, 금연상담, 교육서비스 및 금연치료제를 제공함.

**< 전문치료형 금연캠프 대상자 선정 절차 >**

| 참가신청서 접수 | | 1차 스크리닝(유선 확인), 참가비 입금확인 | | 최종 선정 통보 |
|---|---|---|---|---|
| 온·오프라인 참가 신청 (개인, 단체 단위 모두 가능) | | -참여가능여부 및 수료 후 이용 희망 기관 확인 (중간종결 후 재등록 절차 등 안내 필수), -참가비 입금안내 및 확인 (감면자의 경우 증빙서류 확인) | | 사전 스크리닝 결과에 따른 최종 선정 통보 |
| - 참가신청서 및 개인정보 처리동의서 작성 | ⇒ | - 대상자 선정기준 중 한 가지 이상에 해당하는 자<br>- 현재 치료 중인 신체 또는 정신질환, 증상이 없거나, 그러한 문제가 있더라도 캠프 참여에 문제가 없는 자<br>- 기타 집단생활에 문제가 없을 것으로 판단된 자<br>- 금연의지가 충분한 자 | ⇒ | - 참가자 캠프 입소 전 공지사항(준비물), 주의사항 등 안내<br>- (선택사항) 약물처방 필요 시 캠프 약 1주 전 외래진료(약 처방) |

□ 첫째, 금연캠프 등록자의 연령대별 현황을 보면, 전문치료형의 경우 50대와 60대가 65.7%, 입원환자 대상 금연지원서비스의 경우 59.2%를 차지하고 있음. 2022년 국민건강영양조사에 따르면, 현재 흡연율이 남성은 40대(36.6%)→50대(32.5%)→20대(30.6%)→60대(28.2%), 여성은 30대(6.8%)→50대(6.1%)→20대(5.8%) 순으로 나타나고 있는 바, **금연캠프에 다양한 연령대가 포함될 수 있도록 대상자 발굴에 적극 노력할 필요**가 있음.

## < 2023년 금연캠프 등록자 연령대별 현황 >

(단위: 명)

| 구분 | 지역명 | 20세 미만 | 30세 미만 | 40세 미만 | 50세 미만 | 60세 미만 | 70세 미만 | 70세 이상 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전문치료형 | 서울 | 0 | 4 | 33 | 59 | 101 | 89 | 26 | 312 |
| | 부산 | 0 | 2 | 5 | 27 | 48 | 60 | 21 | 163 |
| | 대구 | 0 | 0 | 3 | 17 | 22 | 30 | 13 | 85 |
| | 인천 | 0 | 1 | 4 | 22 | 36 | 56 | 21 | 140 |
| | 광주 | 0 | 0 | 4 | 14 | 33 | 34 | 20 | 105 |
| | 대전·세종 | 0 | 2 | 5 | 26 | 39 | 50 | 9 | 131 |
| | 울산 | 0 | 0 | 6 | 10 | 18 | 39 | 20 | 93 |
| | 경기남부 | 0 | 1 | 15 | 44 | 88 | 92 | 21 | 261 |
| | 경기북부 | 0 | 1 | 12 | 54 | 97 | 106 | 17 | 287 |
| | 강원 | 0 | 0 | 2 | 15 | 31 | 31 | 13 | 92 |
| | 충북 | 0 | 0 | 5 | 13 | 32 | 44 | 7 | 101 |
| | 충남 | 0 | 0 | 8 | 20 | 33 | 31 | 13 | 105 |
| | 전북 | 0 | 0 | 6 | 19 | 22 | 43 | 20 | 110 |
| | 전남 | 0 | 0 | 4 | 21 | 38 | 37 | 10 | 110 |
| | 경북 | 0 | 1 | 4 | 17 | 31 | 64 | 30 | 147 |
| | 경남 | 0 | 0 | 5 | 17 | 35 | 64 | 24 | 145 |
| | 제주 | 1 | 3 | 4 | 20 | 35 | 37 | 19 | 119 |
| | **소계** | **1** | **15** | **125** | **415** | **739** | **907** | **304** | **2,506** |
| 입원환자 | 서울 | 4 | 21 | 44 | 77 | 159 | 188 | 90 | 583 |
| | 부산 | 1 | 5 | 16 | 38 | 63 | 98 | 54 | 275 |
| | 대구 | 3 | 19 | 18 | 24 | 61 | 77 | 45 | 247 |
| | 인천 | 1 | 19 | 24 | 62 | 55 | 93 | 24 | 278 |
| | 광주 | 0 | 18 | 7 | 25 | 55 | 52 | 15 | 172 |
| | 대전·세종 | 1 | 11 | 11 | 38 | 66 | 77 | 43 | 247 |
| | 울산 | 0 | 6 | 12 | 35 | 59 | 49 | 25 | 186 |
| | 경기남부 | 5 | 14 | 20 | 61 | 100 | 83 | 45 | 328 |
| | 경기북부 | 0 | 6 | 14 | 36 | 101 | 99 | 46 | 302 |
| | 강원 | 1 | 25 | 18 | 28 | 70 | 56 | 13 | 211 |
| | 충북 | 14 | 16 | 19 | 23 | 52 | 52 | 24 | 200 |
| | 충남 | 0 | 11 | 8 | 51 | 69 | 80 | 28 | 247 |
| | 전북 | 0 | 1 | 8 | 31 | 69 | 76 | 37 | 222 |
| | 전남 | 0 | 1 | 4 | 22 | 60 | 76 | 47 | 210 |
| | 경북 | 0 | 5 | 13 | 33 | 69 | 69 | 39 | 228 |
| | 경남 | 0 | 6 | 18 | 23 | 54 | 85 | 46 | 232 |
| | 제주 | 4 | 17 | 18 | 37 | 39 | 25 | 8 | 148 |
| | **소계** | **34** | **201** | **272** | **644** | **1,201** | **1,335** | **629** | **4,316** |

- 전문치료형 금연캠프의 경우 그 대상이 20년 이상 담배를 피우고, 2회 이상 금연실패를 경험한 자 등으로 한정되어, 2022년 국민건강영양조사에서 가장 높은 흡연율을 나타낸 40대 남성과 30대 여성 등 실제 중증·고도 흡연자의 금연 지원에 한계가 있을 가능성이 있으므로, 금연캠프 사업 대상 기준의 개선 등도 고려해 볼 수 있겠음.

□ 둘째, 4주 금연 성공률이 79.0%임에 비해 6개월 금연 성공률은 42.8%에 불과하므로 **6개월 금연 성공률 제고를 위한 프로그램 개발 등 제도 개선이 필요**한 것으로 보임.

이 외에 4주 금연 성공률의 경우 17개 지역 금연지원센터별로 그 편차가 매우 큰 상황인데, 경기 남부·북부는 4주 금연성공률이 90%를 초과하고 있음에 비해, 서울과 강원도는 각각 55%, 64.6%에 불과함.

따라서 보건복지부는 **금연성공률이 저조한 지역금연지원센터의 원인을 분석하고 성공률 제고 방안을 마련할 필요**가 있겠음.

## < 2023년 지역금연지원센터별 금연캠프 실적 현황 >

(단위: 명, %)

| 구분 | 등록자 수 | 금연 결심자 수 | 4주 금연 성공자 수 | 4주 금연 성공률 | 6개월 금연 성공자 수 | 6개월 금연 성공률 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **전체** | **6,822** | **6,626** | **5,347** | **79.0** | **2,837** | **42.8** |
| 서울 | 895 | 895 | 512 | 55.0 | 209 | 22.2 |
| 부산 | 438 | 438 | 363 | 86.0 | 228 | 56.6 |
| 대구 | 332 | 332 | 308 | 88.8 | 144 | 44.6 |
| 인천 | 418 | 418 | 355 | 84.7 | 195 | 45.6 |
| 광주 | 277 | 277 | 230 | 80.1 | 100 | 37.7 |
| 대전세종 | 378 | 220 | 193 | 85.0 | 131 | 53.0 |
| 울산 | 279 | 279 | 244 | 87.8 | 158 | 52.7 |
| 경기남부 | 589 | 589 | 573 | 90.1 | 343 | 51.3 |
| 경기북부 | 589 | 588 | 532 | 91.6 | 329 | 62.7 |
| 강원 | 303 | 303 | 208 | 64.6 | 80 | 24.0 |
| 충북 | 301 | 289 | 256 | 79.5 | 103 | 34.1 |
| 충남 | 352 | 352 | 296 | 84.3 | 153 | 41.6 |
| 전북 | 332 | 332 | 264 | 75.6 | 155 | 52.9 |
| 전남 | 320 | 320 | 286 | 86.4 | 184 | 55.6 |
| 경북 | 375 | 375 | 230 | 65.3 | 114 | 33.7 |
| 경남 | 377 | 377 | 324 | 84.6 | 175 | 47.0 |
| 제주 | 267 | 242 | 173 | 73.9 | 36 | 19.0 |

# 15. 정신건강정책관

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 정신건강정책관 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면,

2023회계연 예산액은 본예산 기준 3,159억 7,400만원이고, 전년도 이월액, 이·전용 등을 합한 예산현액은 3,287억 6,900만원이며, 이 중 3,191억 800만원이 집행되었고, 90억 1,500만원은 다음연도로 이월되었으며, 6억 4,600만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 정신건강정책관 소관 결산 총괄 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 계획변경 | | | | |
| **계** | **315,974** | **316,055** | **328,769** | **319,108** | **9,015** | **646** |
| 일반회계 | 148,476 | 148,476 | 161,184 | 151,772 | 9,015 | 397 |
| 국민건강증진기금 | 167,498 | 167,579 | 167,585 | 167,336 | - | 249 |

주 1) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 의미
2) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 세입·세출 결산

□ 2023회계연도 정신건강정책관 소관 일반회계 사업은 정신건강증진시설 확충 등 총 9개 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023년도 본예산은 1,484억 7,600만원, 예산현액은 1,611억 8,400만원으로, 이 중 1,517억 7,200만원이 집행되었고, 90억 1,500만원은 다음연도로 이월되었으며, 3억 9,700만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 정신건강정책관 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 148,476 | 148,476 | 161,184 | 151,772 | 9,015 | 397 |
| 정신건강증진시설 확충 (3345-300) | 8,154 | 8,154 | 7,740 | 7,713 | - | 27 |
| 정신의료서비스 및 당사자 지원(3345-302) | 14,121 | 14,121 | 15,239 | 15,190 | - | 49 |
| 정신건강증진시설 운영지원(3345-315) | 99,663 | 99,663 | 99,133 | 98,844 | - | 289 |
| 포항지진트라우마센터 설치 운영(3345-323) | 5,472 | 5,472 | 7,832 | 4,015 | 3,805 | 12 |
| 안산마음건강센터 설치 운영(3345-324) | 7,168 | 7,168 | 17,275 | 12,052 | 5,210 | 13 |
| 자폐혼합형 디지털치료제 개발(R&D) (3345-329) | 3,816 | 3,816 | 3,816 | 3,811 | - | 5 |
| 정신건강 연구개발사업 (R&D)(3345-330) | 9,933 | 9,933 | 9,933 | 9,933 | - | - |
| 정신건강정책관 기본경비(총액)(7011-302) | 40 | 40 | 48 | 47 | - | 1 |
| 정신건강정책관 기본경비(비총액) (7011-303) | 109 | 109 | 168 | 167 | - | 1 |

### 3) 기금 결산

□ 2023회계연도 정신건강정책관 소관 국민건강증진기금 사업은 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가 등 총 3개 세부사업으로 구성되어 있으며, 2023회계연도 계획액은 1,674억 9,800만원, 계획현액은 1,675억 8,500만원으로, 이 중 1,673억 3,600만원이 집행되었고, 2억 4,900만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 정신건강정책관 소관 국민건강증진기금 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 계획액 | | 계획현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | |
| 계 | 167,498 | 167,579 | 167,585 | 167,336 | - | 249 |
| 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가 (3346-300) | 1,538 | 1,538 | 1,538 | 1,535 | - | 3 |
| 정신건강증진사업 (3346-301) | 117,113 | 117,113 | 117,119 | 117,107 | - | 12 |
| 자살예방 및 생명존중문화조성 (3346-302) | 48,847 | 48,928 | 48,928 | 48,694 | - | 234 |

### 4) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 정신건강정책관 소관 이·전용 현황을 살펴보면, 심리상담시스템 구축 ISP 수립 비용 등으로 6억 6,300만원 전용 증, 6억 3,700만원을 전용 감하였음.

**< 2023회계연도 정신건강정책관 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 전용액 | 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **663**<br>**△637** | |
| **일반회계** | **663**<br>**△637** | |
| 정신건강증진시설 확충 (3345-300) | △443 | 정신의료서비스 및 당사자 지원 사업비 부족분으로 전용 감 |
| 정신의료서비스 및 당사자지원 (3345-302) | 576<br>△133 | 심리상담 시스템 구축 ISP 수립 비용(+293,△133), 마약류 중독자 치료지원 사업 부족분 확보(+283) |
| 자폐혼합형 디지털 치료제 개발 (혁신도전형)(R&D)(3345-329) | 50<br>△50 | 본 사업 2단계 사업 추진을 위한 사업기획 연구용역비 부족분 확보(시험연구비↔일반연구비) |
| 정신건강정책관 기본경비 (비총액)(7011-303) | 37<br>△11 | 기관의 원활한 운영을 위한 기본경비 조정 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 정신건강증진시설 확충(3345-300)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 정신건강증진시설 확충 사업은 정신요양시설, 정신재활시설, 정신의료기관 등 정신건강증진시설의 기능 보강 지원을 통해 정신질환자의 사회 복귀 및 지역사회 정착을 촉진시키기 위한 사업으로, 2023회계연도 예산액은 81억 5,400만원, 전년도 이월액 2,800만원, 이·전용(△) 4억 4,200만원으로 예산현액은 77억 4,000만원이며, 이 중 77억 1,300만원이 집행되고, 2,700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 정신건강증진시설 확충 사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 세사업 명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음 연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 8,154 | 8,154 | 28 | △442 | 7,740 | 7,713 | - | 27 |
| 정신요양시설 기능보강 | 1,994 | 1,994 | - | 1,646 | 3,640 | 3,640 | - | - |
| 정신재활시설 기능보강 | 4,610 | 4,610 | - | △2,088 | 2,522 | 2,499 | - | 23 |
| 정신의료기관 환경개선 | 1,550 | 1,550 | 28 | - | 1,578 | 1,574 | - | 4 |

□ 내역사업으로 정신요양·재활시설 기능보강 사업은 정신요양시설 및 정신재활시설의 신·증축 및 개보수 등에 소요되는 비용의 일부를 지원하는 사업으로, 지자체 자본보조 비목으로 편성되었으며, 정신요양시설의 경우 50%, 정신재활시설의 경우 서울은 50%, 지방은 70%를 국비로 보조하고 있음.

### 나) 정신요양시설 기능보강 및 정신재활시설 기능보강 사업의 집행실적 제고 필요

정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업의 실집행이 연례적으로 부진한바, 지방비 확보 지연 등에 따른 사업 집행 부진 사례가 발생하지 않도록 하는 등 사업 실적 제고를 위한 보다 적극적 조치를 취할 필요가 있음.

□ 2023년도 실집행률을 보면, 정신요양시설 기능보강 사업은 40% 수준, 정신재활시설 기능보강사업은 59% 수준으로 그 실적이 상당히 낮음.

< 정신요양시설 기능보강 사업 실집행 내역 >

(단위: 백만원, %)

| 구분 | | 실집행률 | 예산현액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 정신요양시설 (31개소/39개 사업) | 총계 | 40% | 3,640 (100%) | 1,454 | 408 | 1,778 |
| | 실집행률 80% 이상 (23개소/30개 사업) | 93.7% | 1,495 (41.1%) | 1,401 | - | 94 |
| | 실집행률 80% 이하 (8개소/9개 사업) | 2.5% | 2,145 (58.9%) | 53 | 408 | 1,684 |

< 정신재활시설 기능보강 사업 실집행 내역 >

(단위: 백만원, %)

| 구분 | | 실집행률 | 예산현액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 정신재활시설 (21개소/24개 사업) | 총계 | 59% | 2,499 (100%) | 1,476 | 1,016 | 8 |
| | 실집행률 80% 이상 (20개소/22개 사업) | 99.5% | 1,450 (58.0%) | 1,442 | - | 8 |
| | 실집행률 80% 이하 (1개소/2개 사업) | 2.5% | 1,050 (42.0%) | 34 | 1,016 | - |

자료: 보건복지부

□ 정신요양시설의 경우 대전 1개소, 충남 2개소, 전북 1개소, 경북 1개소, 경남 1개소의 실집행률이 0%로 나타나고, 정신재활시설의 경우 대전 1개소의 실집행률이 3%에 이르는 등 그 실적이 매우 낮은 것으로 파악되었음[96].

이와 같이 실집행률이 부진한 사유를 보면, 지방비 확보 지연, 건축 설계 미완료, 공사원가 상승으로 인한 설계 지연으로, 특히 지방비 확보 지연으로 인한 경우가 대전 정신요양시설 등 4곳에 이르는데, **지방비 확보 문제와 관련해 비록 부족하더라도 아예 집행이 전혀 되지 않는 상황 등 보다 정밀한 확인 과정을 거쳐야 하겠음.**

아울러 충남(논산 정신요양원)의 경우 2022년 이월 예산 사용으로 교부된 13억 5,010만원이 전액 불용되었는데, **최근 5년간 집행실적에서도 연례적으로 실집행률이 저조한 것으로 나타난바, 입소자 등의 삶의 질을 향상시키고 요양·보호를 도모하기 위한 시설 증·개축, 개·보수 기타 장비보강을 통하여 사회복귀 및 지역사회 정착을 촉진시킬 수 있도록 현 상황의 문제점에 대한 면밀한 분석과 사업진행방식의 재검토 등 적극적인 조치를 취할 필요가 있겠음.**

**< 실집행 부진 시설 및 부진사유 >**

(단위: 천원)

| 지자체 | 시설 | 지원종류 | 보조금 | 실집행 | 이월 | 불용 | 부진사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 대전 | (정신요양시설) 대전정신요양원 | 개보수 | 34,500 | - (실집행률 : 0%) | - | 34,500 | 지방비 확보시기가 12월말로 공사기간 부족으로 사업 미진행 |

96) 보건복지부에 따르면, 현장 점검 강화, 신축 등 비교적 규모가 큰 사업에 대한 분할 지원, 관행적 이월 방지를 위한 심사 강화, 차년도 사업 조기 선정 등 실집행률 제고를 위한 다양한 노력을 기울였다는 입장임.

| 지자체 | 시설 | 지원종류 | 보조금 | 실집행 | 이월 | 불용 | 부진사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 대전 | (정신재활시설) 소망의 집 | 증개축, 장비보강 | 1,050,755 | 34,650 **(실집행률 : 3%)** | 1,016,105 | - | 공사비 단가 상승 및 신축공사 설계안 확정 지연 |
| 충남 | 성지 드림빌 | 소방설비 | 14,955 | 10,171 | - | 4,784 | 자동소방시설 재설치 공사 미진행 |
| | | 장비보강 | 14,230 | 7,054 | - | 7,176 | 공기청정기 구매 수량 축소(14→10개) 사업비 감액 예산 변경 승인 (11) |
| | 논산 정신 요양원 | 증축 | 1,350,188 | - | - | 1,350,188 | '22년 이월 예산 사용으로 '23년 사업비 미집행 |
| | 홍성 정신 요양원 | 개보수 | 117,500 | - | - | 117,500 | 지방비 확보 지연으로 사업 미실시 |
| 전북 | 참사랑 낙원 | 증개축 | 150,000 | 35,218 | 114,782 | - | 건축설계 미완료로 공사착공 불가하여 사업비 이월 |
| | 스마일빌 | 개보수 | 100,000 | - | 100,000 | - | 지방비 3차 추경 예산 반영으로 사업기간 부족 |
| 경북 | 마야정신 요양원 | 증축, 장비보강 | 193,950 | - **(실집행률 : 0%)** | 193,950 | - | 공사원가 상승으로 인한 설계 내역 작업 시간 지체로 이월 |
| 경남 | 마산 정신요양원 | 개보수 | 169,930 | - **(실집행률 : 0%)** | - | 169,930 | 지방비 확보 지연으로 사업 미실시 |

자료: 보건복지부

## < 최근 5년간 정신요양시설 및 정신재활시설 기능보강 사업 실집행 현황 >

(단위: 백만원, %)

| 연도 | 부처 | | | | | 사업시행주체 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산 | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산현액 (A) | 실집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) |
| 2019 | 10,535 | - | - | 10,535 | 9,305 | 9,305 | 2,449 | 11,754 | 6,822 | 4,718 | 214 | 58.0 |
| 2020 | 10,535 | - | 4,550 | 15,085 | 11,642 | 11,642 | 4,718 | 16,360 | 8,582 | 7,559 | 223 | 52.4 |
| 2021 | 13,125 | 3,220 | △2,470 | 13,875 | 13,779 | 13,779 | 7,559 | 21,338 | 17,808 | 3,230 | 300 | 83.4 |
| 2022 | 11,489 | - | - | 11,489 | 11,454 | 11,454 | 3,230 | 14,684 | 7,213 | 7,352 | 118 | 49.1 |
| 2023 | 8,154 | 28 | △442 | 7,740 | 7,713 | 7,713 | 7,213 | 14,926 | 8,017 | 4,602 | 2,283 | 53.7 |

### 다) 정신의료기관 환경개선 자문컨설팅 지원 및 자문단 운영 관련 비용의 적절한 비목 편성 필요

**정신의료기관 환경개선 자문컨설팅은 국가로부터 평가, 자문 및 실태조사에 대한 용역비용 지원의 성격을 갖고 있으므로, 민간경상보조비가 아닌 일반연구비로 편성할 필요가 있음.**

□ 정신의료기관 환경개선 사업은 낙후된 정신의료기관의 입원실 시설 기준 및 치료환경 개선으로 감염병 예방과 정신의료서비스의 질 향상을 위한 것으로, 2023년도 예산은 15억 5,000만원, 전년도 이월액 2,800만원을 합한 예산현액은 15억 7,800만원이며, 이 중 15억 7,400만원이 집행되었고 400만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 정신의료기관 환경개선 사업 집행 내역 >**

| 사업명 | 집행내역 |
|---|---|
| 정신의료기관 환경개선 사업 | ○ 예산현액 15억 7,800만원(집행액 15억 7,400만원)<br>- 정신의료기관 입원실 30개소 환경개선 지원: 15억원<br>※ 지원단가 : 개소당 단가 1억원 지원 원칙, 민간자본보조(국고보조율 50%, 자부담 50%)<br>- 환경개선 자문컨설팅 지원 등: 5,000만원<br>- 이월 연구용역비: 2,400만원 |

□ 정신의료기관 환경개선 자문컨설팅은 정신의료기관의 시설 기준 충족 또는 치료친화적인 환경 개선 등을 위한 전문가 등의 의견을 제공하는 것인 바, 2022년까지는 일반연구비로 용역사업으로 수행되었고, 2023년부터는 민간경상보조로 집행되고 있음.

□ 「2023년 예산 및 기금운용계획 집행지침」에 따라 <u>국가로부터 평가, 자문 및 실태조사 등 업무에 대한 용역 비용을 지원받을 때에는 일반연구비(260-01)로, 민간이 행하는 사업에 대하여 국가가</u>

재정성 원조를 하기 위하여 비용을 지원할 때에는 민간경상보조(320-01)로 편성되는 점에 비추어,

□ 2023년부터 환경개선 자문컨설팅을 민간경상보조비로 집행하는 것을 재고하고, 국가로부터 용역 비용 등을 지원받는 일반연구비 명목으로 편성하는 것이 적절한 것으로 보임.

## 2) 정신의료서비스 및 당사자 지원(3345-302)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 정신의료서비스 및 당사자 지원 사업은 정신응급 체계 구축·정신질환자 권익옹호, 중독자 치료지원·중독관리통합지원센터 운영 등을 통한 지역사회 중독 정신건강관리체계 강화, 재난·사고로 인한 트라우마에 대한 심리지원, 체계적인 트라우마 심리지원을 위한 인프라 구축 및 정책기반 마련, 정신질환자 치료비 지원 등 다양한 당사자 지원을 통한 지역사회 중심 사회통합을 추진하는 사업으로,

2023년도 예산액은 141억 2,100만원, 전년도 이월액 1억 4,600만원, 이·전용 11억 500만원 등으로 예산현액은 152억 3,900만원이며, 이 중 151억 9,000만원이 집행되었고, 4,900만원은 불용되었음.

## < 2023회계도 정신의료서비스 및 당사자 지원 사업 결산 내역>

(단위: 백만원)

| 세사업명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음 연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 14,121 | 14,121 | 146 | 1,105<br>△133 | 15,239 | 15,190 | - | 49 |
| 권역정신응급의료센터 운영 | 2,596 | 2,596 | - | △191 | 2,405 | 2,405 | - | - |
| 정신질환자 정신의료-돌봄 통합관리시스템 등 운영 | 340 | 340 | 146 | - | 486 | 465 | - | 21 |
| 정신건강 홍보·교육 | 200 | 200 | - | △150<br>150 | 200 | 194 | - | 6 |
| 정신질환자 치료비 지원 | 1,693 | 1,693 | - | 530 | 2,222 | 2,222 | - | - |
| 당사자·가족 지원 | 1,916 | 1,916 | - | - | 1,916 | 1,913 | - | 3 |
| 중독자 치료지원 | 416 | 416 | - | 474 | 890 | 887 | - | 3 |
| 중독관리통합지원센터 운영 | 4,964 | 4,964 | - | - | 4,964 | 4,964 | - | - |
| 청년중독관리사업 | 400 | 400 | - | - | 400 | 400 | - | - |
| 감염병 트라우마심리지원 | 520 | 520 | - | 293<br>△133 | 680 | 677 | - | 3 |
| 심리지원 및 중독정책 기반 구축 | 50 | 50 | - | - | 50 | 49 | - | 1 |
| 정신질환자 회복지원 | 544 | 544 | - | - | 544 | 544 | - | - |
| 세월호피해자 등 정신건강 치료비 지원 | 239 | 239 | - | - | 239 | 239 | - | - |
| 사회취약계층 정신건강 증진기반 구축 | 200 | 200 | - | - | 200 | 192 | - | 8 |
| 사업관리운영비 | 43 | 43 | - | - | 43 | 39 | - | 4 |

### 나) 권역정신응급의료센터의 인력 확충 등 안정적 운영방안 마련 필요

**권역정신응급의료센터가 정신응급환자에 대한 신속한 대응으로 효과적으로 조기치료와 연계하는 역할을 충실히 수행할 수 있도록 의료인력을 확충할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 권역정신응급의료센터 운영사업은 외상 등 신체질환 동반 정신응급환자 24시간 대응을 위하여 권역정신응급의료센터를 지정·운영하는 것으로, 보건복지부 예산현액 24억 500만원(50%) 및 지방자치단체 보조 24억 500만원(50%) 총 48억 1,000만원이 지원되는 사업임.

□ 보건복지부에서는 정신응급 자원관리의 권역별 컨트롤 타워 역할을 수행하기 위하여 2022년까지 8개소를 지정하였고, 2023년 7월 경기(순천향대학교 부천병원), 경북(안동병원) 2곳이 추가 지정되었음.

□ 권역정신응급의료센터에 의료인력으로 정신건강의학과 전문의와 간호사가 근무하고는 있으나, <u>**전담인력인 간호사와 달리 정신건강의학과 전문의의 경우 겸임인력으로 적시에 응급환자 대응이 어려울 수 있으므로, 전담인력을 확충하는 방안[97]을 고려할 필요**</u>가 있겠음.

97) 보건복지부는 정신건강의학과 의사의 평균 연봉은 2억 1,900만원(보건복지부 감사담당관실, 『국립정신병원 종합감사 처분요구서』, 2023. 11. )임에 비하여 권역정신응급의료센터 의사인력의 인건비 단가는 1억 4,400만원이므로 인건비 단가 증액을 고려할 필요가 있다는 입장임.

< 권역정신응급의료센터 인력 현황 >

(단위: 명)

| 지역(기관명) | 정신건강의학과 전문의 수(겸임인력) | 간호사 수(전담인력) |
|---|---|---|
| 서울(서울의료원) | 7 | 5 |
| 인천(가톨릭대 인천성모병원) | 3 | 5 |
| 대전(충남대병원) | 7 | 5 |
| 울산(울산대병원) | 6 | 4 |
| 경기(용인세브란스병원) | 4 | 6 |
| 경기(순천향대 부천병원) | 3 | 5 |
| 강원(강원대병원) | 6 | 5 |
| 전북(원광대병원) | 3 | 3 |
| 경북(안동병원) | 2 | 3 |
| 제주(제주대병원) | 6 | 3 |

자료: 보건복지부

□ 한편, 2023년도 권역정신응급의료센터별 실집행내역을 보면 의사인력 인건비 급증에 따른 전문의 미채용(서울, 울산, 경기), 공간 재검토에 따른 개소 지연(대전, 강원) 등의 문제로 집행률이 77%에 불과하였고, 특히 대전 지역의 경우 27.7%에 그쳤음.

< 권역정신응급의료센터별 실집행내역 및 불용 사유 >

(단위: 천원)

| 시도 | 예산현액 (A) | 집행 내역 | | | | | | 집행률 (B/A) | 불용 사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 계(B) | 인건비 | 운영비 | 여비 | 직무수행경비 | 유형자산비 | | |
| 계 | 2,404,600 | 1,850,779 | 1,424,770 | 282,624 | 4,178 | 14,125 | 145,083 | 77.0 | |
| 서울 | 286,500 | 174,806 | 153,105 | 14,306 | 225 | - | 7,170 | 61.0 | **의사인력 인건비 급증에 따른 전문의 미채용**으로 인한 인건비 잔액 발생, 공사 및 물품 구매 시 비교견적을 통한 예산 절감 |
| 인천 | 286,500 | 277,405 | 204,884 | 54,034 | 13 | 1,000 | 17,475 | 96.8 | 내원환자 정신응급환자 수 변동에 따른 집행 잔액 |
| 대전 | 205,800 | 56,939 | 32,135 | 5,780 | 23 | 3,025 | 15,976 | **27.7** | **개소 지연으로 인건비 및 운영비 미집행** |
| 울산 | 286,500 | 211,095 | 162,581 | 27,610 | 2,404 | 1,000 | 17,500 | **73.7** | 의사인력 인건비 급증에 따른 **전문의 미채용**으로 인한 인건비 잔액 발생, 전담 행정인력 채용 지연 등 |
| 경기 | 357,800 | 352,770 | 238,773 | 77,160 | 1,066 | 900 | 34,870 | 98.6 | 전담인력 채용 및 근무가 6월부터 이루어짐에 따라 인건비 잔액 발생 등 |
| 강원 | 286,500 | 249,966 | 213,000 | 24,784 | 207 | 4,000 | 7,975 | 87.2 | **관찰병상 공간 재검토에 따른 추진 지연**으로 이월 등 |
| 전북 | 286,500 | 200,106 | 167,548 | 16,727 | 62 | 2,100 | 13,670 | 69.8 | 운영비 중 당초 계획했던 워크숍을 지역사회 연계회의, 간담회로 갈음하여 미집행 등 |
| 경북 | 152,000 | 104,928 | 62,849 | 24,493 | 86 | - | 17,500 | 69.0 | 단순 사업비 집행잔액 |
| 제주 | 256,500 | 222,764 | 189,895 | 17,730 | 92 | 2,100 | 12,947 | 86.8 | 사업 기간 내 홍보영상 제작 불가로 미집행, 당초 예상보다 비용 절감 등 |

자료: 보건복지부

□ 이러한 낮은 집행률을 개선하고 정신응급환자의 신체적 외상 및 정신과적 평가의 신속한 이행으로 조기치료와 연계할 수 있도록 의료인력 충원을 위한 제도적 뒷받침이 필요하겠음.

### 다) 심리상담시스템 구축을 위한 ISP 수립 관련 부적절한 예산 전용 지양 필요

**본예산에 반영되지 아니한 신규사업 추진을 위하여 예산을 전용하였음에도 이를 전액 이월하는 등의 예산 집행은 원칙적으로 지양하고, 추진하더라도 예산 전용 필요 여부, 연도 내 집행 가능성을 충분히 검토할 필요가 있음.**

□ 내역사업 감염병 트라우마 심리지원 사업은 코로나19에 따른 우울 등 심리적 어려움을 겪는 확진자, 대응 인력, 일반 국민 대상 심리지원을 제공하는 사업으로, 2023년도 예산 5억 2,000만원, 이·전용 2억 9,300만원 등으로 예산현액은 6억 8,000만원이며, 이 중 6억 7,800만원이 집행되었고, 200만원이 불용되었음.

특히, 연말인 2023년 11월 1일에 전용된 2억 9,300만원 및 내역변경된 민간경상보조비 3,600만원을 재원으로, 2023년 예산에 반영되지 아니한 심리상담시스템 구축을 위한 ISP 수립 사업을 신규로 추진함.

**< 심리상담시스템 구축을 위한 예산 전용 >**

(단위: 백만원)

| 내내역사업명 | 내 역 | | |
|---|---|---|---|
| 심리상담시스템 구축 | 정신건강증진시설 확충 (330-03: 자치단체 자본보조) 160 | → 전용 또는 내역변경 | 심리상담 시스템 구축을 위한 ISP 수립 비용 (329) |
| | 정신의료서비스 및 당사자지원 (210-01: 일반수용비) 133 | | |
| | 정신의료서비스 및 당사자지원 (320-01: 민간경상보조) 36 | | |

□ 심리상담시스템 구축을 위한 ISP 사업을 진행하게 된 배경은 정신질환에 대한 사전예방 및 조기발견 체계 강화를 목적으로 전국민을 대상으로 정신건강 관련 전문심리상담 서비스를 제공하기 위해 2024년 7월부터 본격적으로 진행될 전국민 마음투자 지원 사업[98] 수행에 필요한 전달체계의 구축·운영을 위한 것임.

**< 2024년도 전국민 마음투자 지원사업 예산 현황 >**

(단위: 백만원, %)

| 사업명 | 2023회계연도 예산 | | 2024회계연도 예산(B) | 증감 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경(A) | | B-A | % |
| 전국민 마음투자 지원사업 | - | - | 47,249 | 47,249 | 순증 |
| ⋆전국민 마음투자 | - | - | 28,589 | 28,589 | 순증 |
| ⋆바우처시스템 보강 및 신규 전달체계 구축·운영 | - | - | 18,550 | 18,550 | 순증 |
| ⋆사업운영관리비 | - | - | 110 | 110 | 순증 |

□ 또한, 바우처 시스템 보강 및 신규 전달체계 구축·운영 등 관련 예산 185억 5,000만원이 편성되어 있는바, 사전에 예산편성 규모의 적정성과 사업의 정책적·기술적·경제적 기대효과를 구체화하기 위한 '정보화 전략계획(ISP)' 수립이 필요하게 되었음.

**○ 바우처 시스템 보강 및 신규 전달체계 구축·운영: 18,550백만원**
- **민간경상보조(320-01) : 18,050백만원**
  - ⋆기존 사회서비스바우처 시스템 기능 보강: 1,250백만원
  - ⋆신규시스템 구축·운영 등: 16,800백만원
- **포상금(310-03)) : 500백만원**

98) 구체적 지원내용은 심리상담서비스를 이용할 수 있는 바우처를 지원받는 것으로, 대상은 정신건강복지센터 등에서 심리상담이 필요하다고 인정하는 자, 정신의료기관 등에서 우울·불안 등으로 인하여 심리상담이 필요하다고 인정하는 자, 국가건강검진 중 정신건강검사 결과에서 중간 정도 이상의 우울이 확인된 자, 자립준비청년 및 보호연장아동 등임.

□ 한편, 예산 전용을 통해 마련된 심리상담시스템 구축을 위한 ISP 수립 예산 3억 2,900만원의 실집행 내역을 보면 2023년 연도 내에 전액 집행되지 못하고 이월되었음. 이월 사유는 신규 정보시스템 구축 추진방향 논의, 위탁운영기관인 국민건강보험공단의 내부 절차, 보건복지부의 사전검토, 행정안전부·조달청과의 사전협의 등임. 결국 2024년 5월 8일에야 관련 계약이 체결되어 2024년 5월말 기준 2억 3,000만원을 집행한 상황임[99].

□ 이는 **신규 정보 시스템 구축 추진 방향 등에 대한 검토가 충분히 이루어지지 않은 상태에서 사업을 추진한 결과로 보이는바, 향후에는 원칙적으로 본예산에 반영되지 아니한 신규사업 추진을 위한 예산 전용은 지양하고, 추진하더라도 예산 전용 필요 여부, 연도 내 집행 가능성 등을 면밀히 검토할 필요**가 있겠음.

99) 보건복지부는 이에 대하여, 2024년 예산(정부안)에 신규시스템 구축예산이 이미 반영된 상황에서 시스템 구축 이전에 ISP 수립이 조속히 완료되어야 하는 시급한 필요성 때문에 불가피하게 2023년도 예산을 전용한 측면이 있다고 설명함.

### 라) 중독자 치료지원 사업 예산의 적정한 편성 및 다각적 치료 활성화 방안 실행 필요

**마약류 중독자 증가에 따른 치료보호 예산의 부족으로 전용이 발생한바, 향후 충분한 예산 확보 및 일부 치료보호기관에 집중된 인프라를 개선하고 접근성 강화 등 실질적 운영을 활성화할 필요가 있음.**

□ 중독자 치료지원사업은 마약류 중독자를 치료가 필요한 환자로 인식하여 치료비를 지원함으로써 재범률을 낮추고 건전한 사회인으로 복귀할 수 있도록 지원하려는 사업으로, 보건복지부 또는 시·도지사로부터 지정된 21개 치료보호기관에 치료비를 지원하는 형태로 수행되고 있음.

2023년도 예산액은 4억 1,000만원, 전용 4억 7,400만원으로 예산현액은 8억 8,4000만원이고, 이 중 8억 5,900만원이 집행되고 2,500만원이 불용되었음.

**< 중독자 치료지원사업 실집행 내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(지자체) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (B/A) |
| 본예산 | 추경 (A) | | | | | | | | |
| 410 | 410 | 884 | 884 | - | 884 | 859 | - | 25 | 97.2 |

□ 중독자 치료 예산액은 당초 편성되었던 예산인 4억 1,600만원보다 더 많은 규모인 4억 7,400만원이 이·전용으로 확보된바, 2023. 7. 25. 같은 세부사업 내에서 내역변경으로 1억 9,140만원, 타 세부사업인 정신건강증진시설 확충(자치단체 자본보조 비목)에서 전용된 2억 8,250만원이 전용되어 충당되었음.

< 이·전용 등 세부내역 >

(단위: 백만원)

| 내역사업명 | 내 역 | | |
|---|---|---|---|
| 중독자 치료보호 | 정신건강증진시설 확충 (330-03: 자치단체 자본보조) 282.5 | → 전용 | 마약류 중독자 증가에 따른 치료보호 예산 부족분 충당 (474) |
| | 정신의료서비스 및 당사자지원 (330-01: 자치단체 경상보조비) 191.4 | → 내역변경 | |

□ 이처럼 **상당한 규모로 전용 등이 이루어진 사유는 마약류 중독자 증가에 따른 치료보호 예산이 부족했기 때문인바, 향후 마약류 중독자 치료보호 사업의 원활한 진행을 위하여 예산 편성 시부터 충분한 예산을 확보하는 것이 필요**하다 하겠음.

< 당초 계획 대비 마약류 중독자 치료보호 지원 실적 >

(단위: 명)

| 구 분 | 2019년 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|---|
| 치료보호 목표인원 | 280 | 120 | 195 | 208 | 410 |
| 치료보호비 지원실적 | 260 | 143 | 280 | 421 | 641 |

주: 예산범위 내에서 치료비를 고려하여 목표량 설정

□ 한편, 마약류 투약사범은 매년 증가하여 2018년 6,177명에서 2023년 10,899명으로 거의 2배 가량 증가하였으나, 2023년 치료보호비를 지원받은 이용자는 전체 투약 사범의 약 5.8% 수준임.

< 연도별 마약류중독자 치료보호 예산 및 치료비 지원 현황 >

(단위: 명, 백만원)

| 구 분 | | 2018년 | | 2019년 | | 2020년 | | 2021년 | | 2022년 | | 2023년 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산액 | | 92 | | 120 | | 195 | | 208 | | 410 | | 884* | |
| 실집행액 (실집행률 %) | | 83 (90.2%) | | 114 (95.0%) | | 187 (95.9%) | | 158 (78.6%) | | 191 (46.6%) | | 850 (96.2%) | |
| 치료비 지원(명) | | 267 | | 260 | | 143 | | 280 | | 421 | | 641 | |
| 입원 | 외래 | 87 | 180 | 89 | 171 | 49 | 94 | 90 | 190 | 81 | 340 | 226 | 415 |
| 마약사범(명)** | | 12,613 | | 16,044 | | 18,050 | | 16,153 | | 18,395 | | 27,611 | |
| 투약사범(명)*** | | 6,177 | | 8,210 | | 9,044 | | 8,522 | | 8,489 | | 10,899 | |

자료: 보건복지부

* 상반기 예산 전액 소진으로 2회 이·전용

** 마약사범은 밀조, 밀매, 밀경, 투약 등 포함

*** 보건복지부의 치료보호대상임

※ 월평균 입원진료비는 446만원, 외래치료비는 54만원 소요되나 실제 입원치료비는 국립부곡병원 국립부곡병원 300만워느 인천참사랑병원 700만원, 상급종합병원은 1,000만원으로 편차를 보임

□ 보건복지부에서는 2023. 11. 28. 마약류 중독자 등 치료보호기관에서 입원·통원 치료를 받는 대상자의 치료비에 대하여 건강보험을 적용하기로 결정하는 등 적극적 진료 참여를 유도한다는 방침인 바, **마약류 중독자의 치료 유도와 함께 치료 시설 확충 등에 필요한 추가 재정 소요에 대한 대비를 철저히 하여 치료 및 재활에 대한 사회 안전망을 강화**하여야 하겠음.

□ 한편, 2017년부터 2023년까지 지정된 25개 치료보호기관의 마약류 중독자 치료보호 실적을 보면, 국립춘천병원, 국립공주병원 등 8곳은 실적이 없는 반면, 2023년도의 경우 인천참사랑병원(461명), 국립부곡병원(93명), 대구 대동병원(47명), 서울특별시립은평병원(23명)이 전체 치료보호 실적의 97%를 차지하고 있음.

- 이에 대하여 마약류 중독자 치료를 위해서는 정신의학과 전문의를 통한 집중치료가 필수적일 뿐만 아니라 많은 인적·물적 자원이 소요됨에 비하여 현실적으로 이를 감당할 역량이 뒷받침되지 못하고 있다는 점이 원인으로 지적된 바 있음[100].

**< 치료보호기관별 마약류중독자 치료보호 실적 >**

| 구분 / 지역 | 병원명 | 지정 병상수 ('23.12.) | 치료보호실적(명) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | '19 | '20 | '21 | '22 | '23 |
| 합계 | 25개 의료기관('23.12.) | 299 | 260 | 143 | 280 | 421 | 641 |
| 서울 | 서울특별시립은평병원 | 25 | 4 | 3 | 1 | - | 23 |
| | 국립정신건강센터 | 2 | - | 2 | 2 | 2 | - |
| 부산 | 부산광역시의료원 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | - |
| | 부산시립정신병원 | 8 | - | - | - | - | - |
| 대구 | 대구의료원 | 2 | 2 | - | 1 | 4 | 8 |
| | 대동병원 | 25 | - | - | - | - | 47 |
| 인천 | 인천광역시의료원 | 2 | - | - | - | - | 4 |
| | 참사랑병원 | 30 | 126 | 71 | 164 | 276 | 461 |
| 광주 | 광주시립정신병원 | 5 | - | - | - | - | - |
| 대전 | 참다남병원 | 4 | - | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 울산 | 마더스병원 | 10 | - | - | - | - | 1 |
| 경기 | 경기도의료원의정부병원 | 5 | - | - | - | - | - |
| | 용인정신병원 | 10 | 1 | 1 | - | - | - |
| | 계요병원 | 10 | 9 | 7 | 2 | 2 | - |
| 강원 | 국립춘천병원 | 10 | - | - | - | - | - |
| 충북 | 청주의료원 | 2 | 2 | 1 | - | - | - |
| 충남 | 국립공주병원 | 2 | - | - | - | - | - |
| 전북 | 원광대학교병원 | 2 | 1 | - | - | 1 | - |
| | 신세계병원 | 32 | - | - | - | - | 2 |
| | 마음사랑병원 | 4 | - | - | - | - | - |
| 전남 | 국립나주병원 | 10 | - | - | - | - | 1 |
| 경북 | 포항의료원 | 3 | - | - | - | - | - |
| 경남 | 국립부곡병원 | 90 | 110 | 54 | 107 | 134 | 93 |
| | 양산병원 | 2 | - | - | - | - | - |
| 제주 | 연강병원 | 2 | - | - | - | - | - |

100) 2021년 보건복지위원회 국정감사 등

□ 보건복지부에서는 2024. 3. 치료보호기관 운영의 실질적 활성화를 위하여 9개 권역별로 마약류 중독자 입원·치료가 가능한 치료보호기관을 선정[101]하고 예산을 집중적으로 지원하여 이러한 문제점을 개선하려는 입장인바, 향후 **마약류 중독 치료자의 접근성을 제고하고 지역의 중추적인 치료보호기관으로서의 기능을 수행할 수 있도록 제도적 뒷받침**이 있어야 하겠음.

101) 서울(국립정신건강센터), 대구(대동병원), 인천(인천참사랑병원), 대전(참다남병원), 경기(새로운경기도립정신병원), 전북(원광대학교병원), 경남(국립부곡병원), 제주(연강참병원)이 선정되었고, 강원권은 미완료 상황임.

### 3) 정신건강증진시설 운영지원(3345-315)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 정신건강증진시설 운영지원 사업은 정신요양시설의 안정적인 운영을 도모하여 만성질환자에 대한 요양·보호 및 사회복귀 촉진에 기여할 수 있도록 그 운영비를 지원하는 사업으로,

2023년 예산액은 996억 6,300만원, 이·전용(△) 5억 2,900만원으로 예산현액은 991억 3,300만원이며, 이 중 988억 4,400만원이 집행되었고, 2억 8,900만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 정신건강증진시설 운영지원 사업 결산 내역>

(단위: 백만원)

| 세사업명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 정신요양시설 운영지원 | 99,648 | 99,648 | - | △529 | 99,118 | 98,829 | - | 289 |
| 운영비 | 15 | 15 | - | - | 15 | 15 | - | - |

### 나) 입소자 현원 등에 대한 합리적 분석에 기초한 운영비 지원 단가 산정 필요

**정신요양시설 운영지원비는 입소자·종사자의 정원 및 현원을 중심으로 객관적인 현실 상황에 기초한 합리적 예산 편성이 되도록 노력할 필요가 있음.**

□ 정신요양시설 운영지원 사업은 전국 정신요양시설 59개소를 대상으로 서울 3개소에 대해서는 보조율 50%, 그 외 56개소에 대해서는 보조율 70%의 운영비를 지원하는 사업으로, 시설 입소자 및 종사자 수 등을 토대로 인건비 및 관리운영비를 계상하여 차년도 예산안에 반영하는 구조임.

□ 정신요양시설의 정원은 약 1만 3,000명 수준이고, 현원은 약 8,000명으로 나타나는 바, 입소자 현원이 2021년 8,537명, 2022년 8,249명, 2023년 7,748명으로 감소됨에도 불구하고 운영 지원비는 동일하게 9,148명을 기준으로 단가 128만 2,000원으로 책정되고 있음.

< 정신요양시설 운영지원 연도별 내역(2021～2023년) >

| 년도 | 입소자 정원 | 입소자 현원 | 예산액 (백만원) | 집행률 (%) | 단가(편성근거) |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 12,923 | 8,537 | 90,062 | 96.1 | - 종사자 인건비 74,019백만원<br>- 교대인력 증원: 7,130백만원(순증)<br>- 휴일근로수당: 845백만원(순증)<br>- 관리운영비: ('21) 8,067백만원 (△312백만원)<br>* 서울3개소: 557명(입소자수)×1,282천원×50%=358백만원<br>* 지방56개소: 8,591명(입소자수)×1,282천원×70%=7,710백만원 |
| 2022 | 12,688 | 8,249 | 103,172 | 90.1 | - 종사자인건비 : 84,421백만원<br>- 교대인력인건비: 9,865백만원<br>- 휴일근로수당 : 1,816백만원<br>- 관리운영비 : 8,067백만원<br>· 서울3개소 : 557명(입소자수)×1,282천원×50%<br>· 지방56개소 : 8,591명(입소자수)×1,282천원×70% |
| 2023 | 12,498 | 7,748 | 99,663 | 97.7 | - 종사자인건비: 89,945백만원<br>- 휴일근로수당: 1,636백만원<br>- 관리운영비 : 8,067백만원<br>· 서울3개소 : 557명(입소자수)×1,282천원×50%<br>· 지방56개소 : 8,591명(입소자수)×1,282,000천원×70% |

□ 정신요양시설 운영지원비는 **시설 입소자·종사자의 정원 및 현원을 중심으로 편성되어야 하는바, 관행에만 의존하는 예산 편성에서 벗어나 객관적인 현실 상황 분석102)에 기초하여 합리적으로 예산이 편성될 수 있도록 노력할 필요**가 있겠음.

102) 보건복지부는, 정신요양시설이 현재 국내 유일의 300인 이상 대규모 수용 가능 시설로서 적정 요양서비스 제공 및 입소자 삶의 질 제고를 위하여 정원 규모를 축소하여 운영할 필요가 있다는 입장임. 또한, 입소가 장기화됨에 따라 60대 이상 고연령층의 비율이 높아지는 등 정신질환과 고령을 복합적으로 가진 입소자의 특성을 고려한 인력 지원이 필요하다는 의견도 제시하고 있음.

## 4) 포항지진트라우마센터 설치·운영(3345-323)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 포항지진트라우마센터 설치·운영 사업의 내역사업인 재난치유복합센터 건립 사업은 지진 등 각종 재난으로 인한 종합적 심리지원 수요에 대응하기 위한 재난치유복합센터를 건립하는 사업으로,

2023년 예산액은 50억 6,500만원이었으나, 전년도 이월액 23억 6,000만원을 포함한 예산현액 74억 2,500만원 중 48.6%인 36억 800만원이 집행되었고, 51.2%인 38억 500만원이 이월되었음.

**< 2023회계연도 포항지진트라우마센터 설치·운영 사업 결산 내역>**

(단위 : 백만원)

| 세사업명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 포항지진트라우마센터 설치·운영 | 5,472 | 5,472 | 2,360 | - | 7,832 | 4,015 | 3,805 | 12 |
| **재난치유복합센터 건립** | **5,065** | **5,065** | **2,360** | **-** | **7,425** | **3,608** | **3,805** | **12** |

□ 내역사업인 재난치유복합센터 건립 사업은 「포항지진의 진상조사 및 피해구제 등을 위한 특별법」 제22조[103]에 근거하여 피해자의 종합적인 정신관리를 위하여 2021년부터 추진되는 사업[104]으로, 2021년 설계비가 예산에 반영(국비 13억 5,000만원)된 이후 2021년

103) 제22조(포항트라우마센터 설치 등) ① 국가는 피해자와 포항지역 공동체의 특수성을 고려하여 피해자의 종합적인 정신건강관리를 위한 포항트라우마센터를 설치할 수 있다.
② 제1항에 따른 포항트라우마센터는 국가등이 운영하여야 하며, 포항트라우마센터의 설치·운영 및 운영위탁에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

104) 2019년 트라우마치유센터 건립 및 기본계획 수립 연구 용역을 통해 단독 사업으로 추진할 계획이었으나, 2020년 6월 포항시 북구보건소 이전 신축 사업과 통합하여 건립할 필요가 있다는 기획재정부의 제안에 따라, 하나의 건물을 재난치유복합센터와 보건소로 구분하여 건립하는 방식으로 추진되고 있음.

3월 지방재정 투자심사, 2021년 4월부터 2022년 11월까지 설계 용역을 거쳐 2022년 11월에 착공되었고, 2024년 12월 준공 예정으로 추진되고 있음.

2021년부터 2024년까지 4년간 총 사업비는 150억 2,200만원이며, 2022년부터 공사비 등이 투입되었으나 이월이 반복되고 있는 실정임.

**< 재난치유복합센터 건립 사업 연도별 사업비 투입 현황 >**

(단위: 백만원)

| 기능별 | '21년 | '22년 | '23년 | '24년 |
|---|---|---|---|---|
| <재난치유복합센터 건립> | 1,350 | 4,335 | 5,065 | 4,272 |
| -기본조사설계비(420-01) | 675 | - | - | - |
| -실시설계비(420-02) | 675 | - | - | - |
| - 공사비(420-03) | - | 4,002 | 4,479 | 4,261 |
| - 감리비(420-04) | - | 322 | 586 | - |
| - 시설부대비(420-05) | - | 11 | - | 11 |

### 나) 지연 없는 사업 준공 필요

**반복된 이월로 준공 시점이 늦춰져 재난으로 인한 종합적 심리지원 수요에 적시에 대응하려는 계획에 차질을 초래하고 있으므로, 더이상 사업이 지연되지 않도록 노력할 필요가 있음.**

□ 재난치유복합센터 건립 사업의 경우 2022년도에도 공사비 20억 3,800만원, 감리비 3억 2,200만원이 이월되었는데, 2023년도에는 이월액이 공사비 35억 7,100만원, 감리비 2억 3,400만원이 이월되었음.

공사비는 설계 기간 연장으로 순연되어 2022년 11월에야 착공된 영향과 함께, 이후 이월 공사비 집행에 따른 본 예산 공사비 집행 부진이 이어져 예산현액의 54.7%에 달하는 35억 7,100만원이 다시 이월되게 된 것임[105].

**< 2023회계연도 재난치유복합센터 건립 사업 이월·불용 내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | 전년도이월액 | 예산현액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 공사비 | 4,479 | 2,038 | 6,517 | 2,934 | 3,571 | 12 |
| 감리비 | 586 | 322 | 908 | 674 | 234 | - |
| 계 | **5,065** | **2,360** | **7,425** | **3,608** | **3,805** | **12** |

□ **반복된 이월로 재난치유복합센터의 준공은 당초 2024년 3월에서 2024년 11월로 늦춰졌고 이로 인하여 재난으로 인한 종합적 심리지원 수요에 적시에 대응하려는 계획에 차질을 빚고 있는바, 더이상 사업이 지연되지 않고 센터 준공이 완료될 수 있도록 노력**을 기울여야 하겠음. 또한, 실제 상황이 고려되지 않은 계획이 수립된 원인을 분석하여 재발방지책을 마련하여야 할 필요가 있음.

105) 보건복지부는 재난치유복합센터 건립사업이 다년도 계속사업으로, 소요되는 행정절차 등에 따라 사업이 지연된 측면이 있다는 입장으로, 각종 인증·평가로 착공이 지연되고, 착공 이후에도 지장물 이설 등 현장 여건으로 공사 시작이 늦어졌으며, 2023년 공사비 투입이 적은 초기 공정 진행으로 집행 부진이 이어지게 된 것이라 설명함.

## 5) 안산마음건강센터 설치 · 운영 사업(3345-324)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 안산마음건강센터 설치·운영 사업은 세월호 피해자 및 안산시민의 정신·신체 질환의 치료 및 치유, 피해자 사례관리 및 일상회복 지원을 위하여 안산마음건강센터의 설치·운영 지원을 하는 사업으로,

2023년 예산액은 71억 6,800만원이었으나, 전년도 이월액 101억 700만원을 포함한 예산현액 172억 7,500만원 중 120억 5,200만원이 집행되고, 52억 1,000만원이 이월되었으며, 나머지 1,300만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 안산마음건강센터 설치·운영 사업 결산 내역 >**

(단위: 백만원)

| 세사업명 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 안산마음건강센터 설치・운영 | 7,168 | 7,168 | 10,107 | - | 17,275 | 12,052 | 5,210 | 13 |
| - 실시설계비 | 43 | 43 | - | - | 43 | 41 | - | 2 |
| - 공사비 | 6,207 | 6,207 | 9,736 | - | 15,943 | 11,091 | 4,841 | 11 |
| - 감리비 | 908 | 908 | 342 | - | 1,250 | 887 | 363 | - |
| 시설부대비 | 10 | 10 | 29 | - | 39 | 33 | 6 | - |

□ 안산마음건강센터 설치・운영 사업은 당초 3개년(2021~2023) 사업으로 추진되었으나, 적정설계 및 공사기간 등을 고려하여 사업기간이 1년 연장되어 2024년 건립완료 예정임.

### 나) 사업의 원활한 추진 및 안산온마음센터와 효율적 통합 필요

**당초 준공이 1년 연장된 사업으로 신속한 추진 및 기존 안산온마음센터와의 효율적 통합 방안을 마련할 필요가 있음.**

□ 2022년도 이월액 101억 700만원에 비하여 다소 감소하기는 하였으나 2023년도에도 예산현액의 약 30%에 달하는 52억 1,000만원이 이월된바, 이에 대하여 보건복지부는 기획재정부와 총사업비 협의 및 행정처리 기간 소요로 인하여 공사착공이 당초 계획되었던 2022년 3월에서 7개월 지연된 2022년 10월에야 이루어진 여파로 공사비의 과다 이월이 계속 발생하였고, 2023년도에는 공사 초기로 터파기, 철근 콘크리트 공사 등 공사비 소요가 적은 공정이 진행되었기 때문에 공사비 집행이 부진하였다는 입장임.

- 건설공사의 특성상 착공 후 초기 공사비 투입(터파기, 골조공사)은 적고, 후반기 공정으로 갈수록 마감공사 등 공사비 투입이 증대된다는 설명임.

□ <u>동 사업은 당초 2023년 11월에 준공 예정이었으나 2024년 11월로 연장된 것이므로, 더 이상 사업이 지체되지 않고 추진될 수 있도록 하여야겠음.</u>

□ 아울러, 2014년 세월호 참사 이후 「4·16세월호참사 피해구제 및 지원 등을 위한 특별법」이 제정·시행(2015. 1. 28. 제정, 2015. 3. 29. 시행)되어 생존자 및 희생자의 가족 등 피해자와 안산지역 공동체의 특수성을 고려하여 종합적인 정신건강관리를 위한 안산트라우마센터를 설치하여야 할 의무가 부과(제35조[106])되면서 '안산온마음

센터'라는 명칭의 트라우마센터가 10년째 운영되고 있는바, 안산마음건강센터 완공 이후 **기존 안산온마음센터는 이에 통합하여 운영할 예정으로, 공간의 통합 및 프로그램의 진행에 있어 효율성을 제고할 수 있는 구체적인 계획을 마련할 필요**도 있겠음.

- 안산온마음센터는 경기도에서 명지병원에 위탁하여 운영 중으로 세월호 피해자 심리지원, 회복 프로그램 운영 등 사업을 수행하고 있음.

106) 제35조(안산트라우마센터 설치 등) ① 국가는 피해자와 안산지역 공동체의 특수성을 고려하여 피해자의 종합적인 정신건강관리를 위한 안산트라우마센터를 설치하여야 한다.
② 제1항에 따른 안산트라우마센터는 국가등이 운영하여야 하며, 안산트라우마센터의 설치·운영 및 운영위탁에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

## 6) 자폐혼합형디지털치료제 개발(혁신도전형)(R&D) (3345-329)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 자폐혼합형디지털치료제 개발 사업은 보건복지부·과학기술정보통신부 다부처 사업으로, 세계 최초의 자폐스펙트럼 장애를 위한 혼합형(HW·SW) 디지털 치료제 상용화 기반 마련을 위한 R&D 사업으로,

2023년도에는 자폐스펙트럼장애의 다차원적 모니터링·분석을 위한 디지털 표현형 기반 통합 데이터플랫폼 및 코호트 DB를 구축하고, 연구과제 기획·평가, 성과 관리 등을 위한 사업 운영을 위하여 예산현액 38억 1,600만원 중 38억 1,100만원이 집행되고, 500만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 자폐혼합형디지털치료제 개발 사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 세사업 | 2023회계연도 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 3,816 | 3,816 | - | - | 3,816 | 3,811 | - | 5 |
| 데이터플랫폼 구축 | 3,631 | 3,631 | - | - | 3,631 | 3,627 | - | 4 |
| 운영비 | 185 | 185 | - | - | 185 | 184 | - | 1 |

□ 이 사업은 2020년 과학기술정보통신부 혁신도전프로젝트의 일환으로 보건복지부, 과학기술정보통신부 및 한국과학기술기획평가원(KISTEP)이 협업하여 수행하는 다부처사업으로 추진되고 있으며, 1단계(2022년~2024년)에 데이터플랫폼구축 및 디지털치료제 프로토

타입 개발 및 실증(인·허가 전단계), 2단계(2025년~2028년)에 디지털 치료제 임상시험 및 인·허가, 실사용 근거 마련 등 실용화연구를 하는 것으로 기획되었음.

- 보건복지부는 자폐 스펙트럼 장애에 관한 디지털 헬스 빅데이터 구축 및 인공지능에 기반한 선별·진단보조·예측 기술 개발, 과학기술정보통신부는 자폐성 장애의 증상 개선을 위한 디지털 치료제 개발 역할을 맡고 있음.

- 1단계 사업수행 기간 동안 보건복지부는 103억 4,600만원의 총 사업비를, 과학기술정보통신부는 117억 2,000만원의 총사업비를 각각 투입할 계획임.

**< 총사업비 현황 >**

(단위: 백만원)

| 부처 | 2022년 | 2023년 | 2024년 | 계 |
|---|---|---|---|---|
| 보건복지부 | 3,077 | 3,816 | 3,453 | 10,346 |
| 과학기술 정보통신부 | 3,200 | 4,260 | 4,260 | 11,720 |

### 나) 데이터 플랫폼 구축 사업의 효과 제고를 위한 면밀한 사전 연구 필요

데이터 플랫폼 구축 사업 성공 여부는 병원·연구기관 및 대학 등의 적극적 참여 및 긴밀한 소통 체계 확보가 필요하므로, 병원·연구기관 간 컨소시엄 내부 의사소통을 원활히 하고 경쟁 관계에 있을 수도 있는 기관 사이의 정보공유가 원활하게 이루어질 수 있는적극적 참여 유도 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 보건복지부 주관으로 자폐 스펙트럼 장애 디지털 헬스 빅데이터 구축 사업이 2022년부터 2024년까지 3년간 총 103억 4,600만원이 투입되어 2024년 12월에 종료될 예정임.

**< 부처별 수행과제 목록 >**

(단위: 백만원)

| 부처 | 과제명 | 주관기관 | 연구기간 | 총연구비 |
|---|---|---|---|---|
| 보건복지부 | 자폐스펙트럼장애 디지털 헬스 빅데이터 구축 및 인공지능 기반 선별, 진단보조, 예측 기술 개발 연구 | 서울대학교병원 | '22.4~'24.12 | 10,134 |
| 과학기술정보통신부 | (세부1)디지털 표현혼합형 디지털치료제(SW/HW) 상용화 및 이상행동 완화를 위한 디지털치료제 파일럿 개발 | 서울대학교병원 | '22.4~'24.12 | 4,400 |
| | (세부2)자폐증 환자의 의사소통 능력 향상을 위한 디지털치료제 개발 | (주)플레이투큐어 | '22.4~'24.12 | 3,660 |
| | (세부3)자폐증 환자의 사회적 상호작용 능력 향상을 위한 디지털 치료제(DTx) 개발 | (주)두브레인 | '22.4~'24.12 | 3,660 |

□ 동 사업에서 보건복지부는 2022년 데이터 수집 및 개발 환경 구축, 2023년 플랫폼 통합 검증 환경 구축, 2024년 AI 소프트웨어 개발 및 데이터베이스 플랫폼의 지속적 운영 기반 확보를 세부 계획으로 추진하고 있는바, 2023년도에는 목표한 디지털 헬스 플랫폼 구축률 65%를 달성한 바 있음.

< 성과계획서 상 성과지표 및 달성도 >

| 성과지표 | 구분 | '22 | '23 | '24 | 목표치 산출근거 |
|---|---|---|---|---|---|
| 디지털 헬스 플랫폼 구축률(%) | 목표 | 25 | 65 | 100 | '24년 플랫폼 구축 완료 (100%) |
| | 실적 | 25 | 65 | - | |
| | 달성도 | 100 | 100 | - | |

□ 데이터 플랫폼 구축사업의 성공여부는 관련 병원·연구기관 및 대학 등의 참여 및 긴밀한 소통 체계와 연관되어 있는바, 병원과 연구기관 간 컨소시엄 내부 및 보건복지부·과학기술정보통신부와의 의사소통[107]을 원활히 하고 적극적 참여를 유도할 수 있는 방안을 강구할 필요가 있겠음.

107) 보건복지부는 이에 관해 과학기술정보통신부와 부처 협업체계를 마련하여 운영하고 있고, 컨소시엄의 협업과 성과관리를 위한 정례 회의체를 운영하고 있다고 설명함.

### 다) 시험연구비의 일반연구비로의 전용 관련 1, 2단계 사업의 연계성 확보 및 효율적 결과 활용 필요

**범부처 사업으로 중장기적으로 추진되는 사업에 대하여 보다 확실한 실행계획을 세워 단계별 추진일정 및 목표에 부응하는 합리적 예산 집행이 필요함.**

□ 2023년도 예산 집행 과정에서 시험연구비(210-13)로 편성되어 있던 5,000만원이 일반연구비(260-01)로 전용되었음.

**< 운영비 전용 내역 >**

(단위: 백만원)

| 세사업명 | 내 역 | | |
|---|---|---|---|
| 운영비 | 시험연구비 135 | → 전용 | 시험연구비 85(△50) |
| | 일반연구비 50 | | 일반연구비 100(50) |

□ '2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침'에 따르면 시험연구비는 운영비목 중 하나로 시험연구와 직접 관련된 경비[108]인 반면, 일반연구비는 국가로부터 학술, 평가, 자문, 실태조사, 전산개발, 임상연구 등 지식기반의 업무에 대한 용역비용으로 쓰이는 것인바,

해당 사업은 범부처 사업으로 단계적 로드맵이 짜여져 있었음에도 2단계 사업 기획 주체에 대하여 2023년 7월에 이르러 협의가 완료된 후 사업기획 용역을 추진하게 됨에 따라 위와 같은 전용이 행하여진 것으로 보임[109].

---

108) 일용임금(110-04), 일반수용비(210-01), 공공요금 및 제세(210-02), 피복비(210-03), 임차료(210-07), 유류비(210-08), 시설장비유지비(210-09), 재료비(210-11), 여비(220목), 고용부담금(320-09)

109) 보건복지부는 이에 대하여, 1단계 사업기획용역은 한국과학기술기획평가원(KISTEP) 예산으로 수행하였고, 1단계 사업을 통하여 확보된 빅데이터 플랫폼의 확장 등 사업의 연속성 확보를 위하여 2단계 사업은 국립정신건강센터에서 사업기획 및 추진하기로 2023년 7월에 한국과학기술기획평가원과 협의하였다고 설명하였음.

□ 아울러 보건복지부에서 2단계 사업기획용역을 위한 전용(2023. 7. 13.)이 이루어진 직후 7. 28. 1차 공고, 유찰 후 8. 9. 재공고를 실시하여 계약을 완료(계약기간 2023.9.4.~2023.12.22.)하였으나, 연구용역의 제안설명서 내용 또한 2단계 사업에서 추진하는 디지털 치료제 인허가를 목적으로 하는 '상용화'보다는, 1단계 사업 관련 자폐성 장애 문제 및 기술 관련 현황 관련 기초 데이터 분석부터 포함하는 광범위한 내용으로 구성되어 있는 것으로 판단됨.

**< 2단계 사업기획용역 제안설명서 >**

| 과 제 명 | 자폐성 장애 디지털치료제 개발 2단계 사업기획연구 | | |
|---|---|---|---|
| 제안부서 | 국립정신건강센터 연구기획과 | | |
| 연구기간 | 계약일 ~ 100일 | **연구용역비** | 50백만원 |
| 연구목적 및 필요성 | ○ 복지부·과기부 다부처사업으로 추진 중인 자폐혼합형디지털치료제개발사업이 2025년 종료됨에 따라 후속 2단계 R&D사업 기획 필요<br>○ 1단계 사업('22~'24) 범위는 빅데이터 플랫폼 구축, 디지털치료제 개발 및 유효성 검증이며, 2단계 사업('25~'28)은 제품 인허가를 목적으로 하는 상용화 사업으로 추진하고자 함 | | |
| 주 요 연구내용 | **○ 국내 발달장애(자폐성 장애) 문제현황 및 기술수요 분석**<br>**○ 발달장애(자폐성 장애) 치료기술의 국내외 현황 분석**<br>- 시장/산업/과학 기술/정책 동향 및 선행사업 등 분석<br>**○ R&D사업 추진 필요성 및 추진전략 제시**<br>- 필요성, 시급성 및 국고지원 투자 필요 당위성, 기존 관련 또는 유사 사업과 차별성, 연계성, 미추진 시 문제점을 상세히 제시<br>- 추진 전략에 따른 사업운영·관리 체계 도출<br>- 다부처 사업 추진을 위한 접근 전략 등 마련<br>**○ R&D사업 구성 및 연구주제 발굴**<br>- 사업기획위원회 운영 및 이해관계자 의견수렴<br>- 사업목적 및 목표, 전략, 중점 추진분야 및 연구주제 도출<br>- 세부사업 기획(규모, 기간 등), 소요예산 및 산정근거 산출<br>**○ R&D사업 성과목표, 성과지표, 성과관리 체계 및 방안 도출**<br>**○ R&D사업 타당성 및 기대효과 제시**<br>- 정책적, 기술적, 경제적 타당성 분석 | | |
| 기대성과 및 활용방안 | ○ 2단계 상용화 사업의 추진근거와 사업계획을 마련하여 과학기술정보통신부 예산심의자료로 제출 | | |

□ 보건복지부는 중장기적으로 범부처사업으로 추진되는 이러한 사업에 대하여 보다 구체적인 실행계획을 세우고 단계별 추진 일정 및 추진 목표에 부응하는 합리적 예산 집행을 위한 노력을 기울이며, 전 단계 사업을 확실히 파악한 상태에서 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 모색하여야 하겠음.

## <국민건강증진기금>

### 7) 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가(3346-300)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가 사업은 정신질환에 대한 사회적 편견 해소 및 인식 개선 및 정신건강증진 시설의 운영자·종사자에 대한 인권교육을 수행하며, 정신의료기관에 대한 평가를 실시하는 사업으로,

2023년 계획액 15억 3,800만원 중 15억 3,500만원이 집행되었고, 300만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가 사업 결산 내역 >**

(단위: 백만원)

| 세사업명 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 1,538 | 1,538 | - | 1,538 | 1,535 | - | 3 |
| 정신질환 인식개선 | 200 | 200 | - | 200 | 197 | - | 3 |
| 정신건강증진시설 인권교육 | 150 | 150 | - | 150 | 150 | - | - |
| 정신의료기관 평가 | 1,188 | 1,188 | - | 1,188 | 1,188 | - | - |

### 나) 정신의료기관 평가의 합격률 제고를 위한 정책 방안 강구 필요

**정신의료기관 평가에서의 합격 여부는 의료서비스의 품질 문제와 직접적으로 연계된 문제이므로, 합격률을 높일 수 있는 정책 방안 강구와 함께 평가와 인증 혼재로 인한 전반적 질 관리의 어려움에 대하여도 점검할 필요가 있음.**

□ 정신의료기관 평가 사업은 정신질환자에게 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 관리 체계를 구축하고 정신의료기관으로 하여금 질적 수준 향상의 기반 마련을 위한 동기를 부여하기 위하여 정신의료기관 평가를 진행하는 것으로, 2023년 계획현액 11억 8,800만원이 전액 집행됨.

동 사업은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제31조[110]에 근거하여 2012년부터 3년마다 의무 평가로 시행되고 있으며, 2021년부터 2023년까지 4번째 주기가 시행 중임.[111]

평가 대상 기관은 정신의료기관으로[112], 정신병원·병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과(이하 '설치과'라 함)·정신병상을 보유한 정신건강의학과 의원(이하 '의원'이라 함)이 해당되며, 의료기관평가인증원에서 위탁받아 수행하고 있음.

---

110) **「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제31조(정신건강증진시설의 평가)** ① 보건복지부장관은 정기적으로 정신건강증진시설에 대한 평가(이하 "정신건강증진시설평가"라 한다)를 하여야 한다. 다만, **「의료법」 제58조에 따른 의료기관 인증** 또는 「사회복지사업법」 제43조의2에 따른 사회복지시설평가로 정신건강증진시설평가를 갈음할 수 있다.
② 정신건강증진시설의 장은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 정신건강증진시설평가를 받아야 한다.
③ ~ ⑥ (생략)

111) 1주기(2012~2014년), 2주기(2015~2017년), 3주기(2018~2020년), **4주기(2021~2023년)**

112) **「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」**
5. "정신의료기관"이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.
가. 「의료법」에 따른 정신병원
나. 「의료법」에 따른 의료기관 중 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합하게 설치된 의원
다. 「의료법」에 따른 병원급 의료기관에 설치된 정신건강의학과로서 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합한 기관

이 중 정신병원의 경우 「의료법」 제58조[113]에 따른 인증을 받으면 평가를 받은 것으로 갈음할 수 있도록 하고 있어, 「의료법」에 따라 자율적으로 인증을 받거나, 「정신건강복지법」에 따라 평가를 받아야 함.

### < 4주기('21～'23 정신의료기관 평가 기준 >

* ( ): 필수항목

| 장 (Chapter) | 기준 (Standard) | | 인증 | 정신의료기관평가 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 정신병원 | 정신병원 | | 설치과 | 의원 |
| | | | | 200이상 | 200미만 | | |
| 계 | 50 | | 222 (52) | 200 (48) | 200 (48) | 130 (46) | 77 |
| **Ⅰ. 기본가치체계** | **5** | | **19(17)** | **19(13)** | **19(13)** | **19(13)** | **12** |
| **1. 환자안전보장활동** | 1.1 | 의료진간 정확한 의사소통 | 5(5) | 5(4) | 5(4) | 5(4) | 3 |
| | 1.2 | 정신과적 치료환경 관리 | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 4 |
| | 1.3 | 정신과적 응급상황 | 3(3) | 3(3) | 3(3) | 3(3) | 2 |
| | 1.4 | 낙상 예방활동 | 3(3) | 3 | 3 | 3 | - |
| | 1.5 | 외출 및 외박 관리 | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 2 |
| **Ⅱ. 환자진료체계** | **23** | | **103(18)** | **90(18)** | **90(18)** | **63(18)** | **36** |
| **2. 진료전달체계와 평가** | 2.1.1 | 외래환자 등록 절차 | 3 | - | - | - | - |
| | 2.1.2 | 입원수속 및 유지 절차 | 5(3) | 5(3) | 5(3) | 5(3) | 4 |
| | 2.1.3 | 환자진료의 일관성 및 연속성 유지 | 4 | 4 | 4 | 2 | - |
| | 2.1.4 | 퇴원 및 전원 절차 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| | 2.2 | 입원환자 초기평가 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| | 2.3.1 | 검체검사 및 영상검사 관리 | 4 | 4 | 4 | - | - |
| | 2.3.2 | 검사실 안전관리 | 3 | 3 | 3 | - | - |

113) 「의료법」 제58조(의료기관 인증) ① 보건복지부장관은 의료의 질과 환자 안전의 수준을 높이기 위하여 병원급 의료기관 및 대통령령으로 정하는 의료기관에 대한 인증(이하 "의료기관 인증"이라 한다)을 할 수 있다.
② 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 의료기관 인증에 관한 업무를 제58조의11에 따른 의료기관평가인증원에 위탁할 수 있다.
③ 보건복지부장관은 다른 법률에 따라 의료기관을 대상으로 실시하는 평가를 통합하여 제58조의11에 따른 의료기관평가인증원으로 하여금 시행하도록 할 수 있다.

| 장 (Chapter) | 기준 (Standard) | | 인증 | 정신의료기관평가 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 정신병원 | 정신병원 | | 설치과 | 의원 |
| | | | | 200이상 | 200미만 | | |
| 3. 환자진료 | 3.1.1 | 입원환자 치료계획 | 6 | 6 | 6 | 5 | 2 |
| | 3.1.2 | 동반질환 관리 | 4 | 3 | 3 | 3 | - |
| | 3.1.3 | 치료프로그램 | 8 | 8 | 8 | 6 | 2 |
| | 3.1.4 | 전문화된 치료프로그램 | 4 | 4 | 4 | - | - |
| | 3.1.5 | 작업치료 | 2 | 2 | 2 | 2 | - |
| | 3.1.6 | 특수치료 | 2 | 2 | 2 | 2 | - |
| | 3.2.1 | 심폐소생술 관리 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| | 3.2.2 | 격리 시행 체계 | 5(4) | 4(4) | 4(4) | 4(4) | 4 |
| | 3.2.3 | 강박 시행 체계 | 5(4) | 4(4) | 4(4) | 4(4) | 4 |
| 4. 의약품관리 | 4.1 | 의약품 확보 | 2 | - | - | - | - |
| | 4.2 | 의약품 보관 | 6 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| | 4.3 | 처방 및 조제 | 5 | 5 | 5 | - | - |
| | 4.4 | 투약 및 모니터링 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 5. 환자권리존중 및 보호 | 5.1 | 환자권리 존중 및 사생활 보호 | 9(7) | 9(7) | 9(7) | 8(7) | 6 |
| | 5.2 | 불만고충처리 | 4 | 3 | 3 | 3 | - |
| | 5.3 | 동의 | 4 | 3 | 3 | - | - |
| **Ⅲ. 조직관리체계** | **21** | | **97(17)** | **91(17)** | **91(17)** | **48(15)** | **29** |
| 6. 질 향상 및 환자안전 활동 | 6.1 | 질 향상 및 환자안전 운영체계 | 6 | 6 | 6 | 3 | - |
| | 6.2 | 환자안전사건 관리 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 7. 감염관리 | 7.1 | 감염관리체계 | 4(1) | 4(1) | 4(1) | 3(1) | - |
| | 7.2 | 소독/멸균 및 세탁물 관리 | 7 | 7 | 7 | 5 | 4 |
| | 7.3 | 병동 내 환경위생관리 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 7.4 | 급식서비스 감염관리 | 5 | 6 | 6 | - | 4 |
| 8. 경영 및 조직운영 | 8.1 | 합리적인 의사결정 | 3 | 3 | 3 | - | - |
| | 8.2 | 의료기관 운영방침 | 4 | 4 | 4 | - | - |
| 9. 인적자원관리 | 9.1 | 인사정보 관리 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| | 9.2 | 직원교육 | 4(1) | 4(1) | 4(1) | 4(1) | |
| | 9.3 | 직원안전 관리활동 | 5(4) | 4(4) | 4(4) | 2(2) | 2 |
| | 9.4 | 폭력 예방 및 관리 | 4 | 4 | 4 | 4 | - |

| 장 (Chapter) | 기준 (Standard) | | 인증 | 정신의료기관평가 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 정신병원 | 정신병원 | | 설치과 | 의원 |
| | | | | 200이상 | 200미만 | | |
| 10. 시설 및 환경관리 | 10.1 | 시설 및 환경 안전관리 | 4 | 4 | 4 | - | - |
| | 10.2 | 설비시스템 관리 | 5 | 5 | 5 | - | - |
| | 10.3 | 설치시설 관리 | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 4(3) | 3 |
| | 10.4 | 위험물질 관리 | 5 | 5 | 5 | - | - |
| | 10.5 | 의료기기 관리 | 3 | 3 | 3 | 3 | - |
| | 10.6 | 화재안전 관리활동 | 9(8) | 9(8) | 9(8) | 9(8) | 6 |
| 11. 의료정보/ 의무기록관리 | 11.1 | 의료정보/의무기록 관리 | 3 | 4 | 4 | - | 2 |
| | 11.2 | 퇴원환자 의무기록 완결도 관리 | 5 | 5 | 5 | 5 | - |
| | 11.3 | 개인정보 보호 및 보안 | 6 | - | - | - | - |
| **Ⅳ. 성과관리체계** | **1** | | **3** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| 12. 성과관리 | 12.1 | 환자안전 및 질 향상 지표관리 | 3 | - | - | - | - |

□ 정신의료기관 평가 결과를 보면, 2023년 정신병원 합격률은 2021년 47.6%, 2022년 62.5%에 비하여 가장 낮은 수치인 40%에 불과하고, 설치과의 경우 평가방식이 현지평가와 서면평가로 나뉘는바, 2023년 서면평가에서는 92개소 중 91개소가 합격한 반면 현지평가에서는 38개소 중 20개소만 합격 판정을 받는 등 합격률이 저조하게 나타남.

□ 주기별 평가결과를 살펴보면 1주기부터 4주기까지 진행되는 동안 설치과의 합격률은 93.4%, 77.8%, 62.6%, 85.4%를 보이고, 의원의 합격률은 78.2%, 59.7%, 42.9%, 28%로 개선되지 못하는 경향을 보이고 있고, 4주기 정신병원의 합격률은 40%에 불과할 뿐만 아니라 지역별 평가결과에서도 편차가 커서 강원, 경기, 대구, 대전, 울산, 인천, 충남, 충북에서 40~50% 수준의 매우 낮은 합격률을 보이고 있음.

## < 주기별 정신의료기관 평가 결과 >

(2023.12월말 기준, 단위: 개소, %)

| 주기 | 연도 | 계 | 합격률 | 정신병원 | | | 설치과 | | | 의원 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 소계 | 합격 | 불합격 | 소계 | 합격 | 불합격 | 소계 | 합격 | 불합격 |
| 1주기 | 소계 | 237 | 86.9 (206/237) | - | - | - | 136 (100.0) | 127 (93.4) | 9 (6.6) | 101 (100.0) | 79 (78.2) | 22 (21.8) |
| | 2012 | 27 | | - | - | - | 21 (100.0) | 19 (90.5) | 2 (9.5) | 6 (100.0) | 4 (66.7) | 2 (33.3) |
| | 2013 | 60 | | - | - | - | 14 (100.0) | 14 (100.0) | - | 46 (100.0) | 39 (84.8) | 7 (15.2) |
| | 2014 | 150 | | - | - | - | 101 (100.0) | 94 (93.1) | 7 (6.9) | 49 (100.0) | 36 (73.5) | 13 (26.5) |
| 2주기 | 소계 | 311 | 73.3 (228/311) | - | - | - | 234 (100.0) | 182 (77.8) | 52 (22.2) | 77 (100.0) | 46 (59.7) | 31 (40.3) |
| | 2015 | 84 | | - | - | - | 79 (100.0) | 60 (75.9) | 19 (24.1) | 5 (100.0) | 4 (80.0) | 1 (20.0) |
| | 2016 | 70 | | - | - | - | 34 (100.0) | 20 (58.8) | 14 (41.2) | 36 (100.0) | 20 (55.6) | 16 (44.4) |
| | 2017 | 157 | | - | - | - | 121 (100.0) | 102 (84.3) | 19 (15.7) | 36 (100.0) | 14 (38.9) | 22 (61.1) |
| 3주기 | 소계 | 322 | 59.6 (192/322) | - | - | - | 273 (100.0) | 171 (62.6) | 102 (37.4) | 49 (100.0) | 21 (42.9) | 28 (57.1) |
| | 2018 | 74 | | - | - | - | 74 (100.0) | 31 (41.9) | 43 (58.1) | - | - | - |
| | 2019 | 47 | | - | - | - | 46 (100.0) | 20 (43.5) | 26 (56.5) | 1 (100.0) | 1 (100.0) | - |
| | 2020 | 201 | | - | - | - | 122 (100.0) | 89 (73.0) | 33 (27.0) | 48 (100.0) | 20 (41.7) | 28 (58.3) |
| 4주기 | 소계 | 361 | 61.2 (221/361) | 206 (100.0) | 103 (50.0) | 103 (50.0) | 130 (100.0) | 111 (85.4) | 19 (14.6) | 25 (100.0) | 7 (28.0) | 18 (72.0) |
| | 2021 | 96 | | 82 (100.0) | 39 (47.6) | 43 (52.4) | 14 (100) | 7 (50.0) | 7 (50.0) | - | - | - |
| | 2022 | 75 | | 64 (100.0) | 40 (62.5) | 24 (37.5) | 11 (100.0) | 6 (54.5) | 5 (45.5) | - | - | - |
| | 2023 | 190 | | 60 (100.0) | 24 (40.0) | 36 (60.0) | 105 (100.0) | 98 (93.3) | 7 (6.7) | 25 (100.0) | 7 (28.0) | 18 (72.0) |

※조사시행일 기준

- 1주기: (설치과) '인증'을 받은 의료기관에 설치된 정신건강의학과, 개방병상만 있는 의료기관에 설치된 정신건강의학과
  (의원) 개방병상만 있는 정신건강의학과의원
- 2, 3주기: (설치과) '인증'을 받은 의료기관에 설치된 정신건강의학과

< 4주기('21～'23년) 지역별 평가 결과 >

(단위: 개소(%))

| | 전국 | 강원 | 경기 | 경남 | 경북 | 광주 | 대구 | 대전 | 부산 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계 | 361 | 11 | 77 | 28 | 32 | 15 | 23 | 14 | 22 |
| 합격 | 221 | 5 | 40 | 21 | 22 | 11 | 12 | 8 | 17 |
| 합격률 | 61.2% | 45.5% | 51.9% | 75.0% | 68.8% | 73.3% | 52.2% | 57.1% | 77.3% |
| | 서울 | 세종 | 울산 | 인천 | 전남 | 전북 | 제주 | 충남 | 충북 |
| 계 | 43 | 1 | 8 | 22 | 16 | 10 | 4 | 23 | 12 |
| 합격 | 31 | 1 | 4 | 9 | 11 | 8 | 3 | 13 | 5 |
| 합격률 | 72.1% | 100.0% | 50.0% | 40.9% | 68.8% | 80.0% | 75.0% | 56.5% | 41.7% |

자료: 보건복지부

□ 정신의료기관 평가제도는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제31조에 근거하여 시행되는 것으로, 2010. 7. 23. 「의료법」 개정(시행 2013. 1. 1.)으로 의료기관의 자발적 참여에 의한 의료기관 인증제가 도입되었고, 정신병원은 의무적 인증대상에 포함되었다가 2020년에 자율적 인증기관으로 변화하면서 항목이 다소 까다롭고 자부담 비용이 발생하는 '인증'보다 상대적으로 용이하다고 인식되는 '평가'를 신청하는 비율이 높아지고 있음[114].

□ **정신의료기관 평가에서의 합격 여부는 의료서비스의 품질 문제와 직접적으로 연계된 문제인 만큼, 합격률을 높일 수 있는 정책 방안에 대한 강구와 함께 평가에서 낮은 점수를 받는다 하여도 불이익이 없는 반면 평가결과에 대한 별다른 인센티브가 없는 현 상황의 개선 방안, 평가와 인증이 선택적으로 혼재하여 실시되고 있어 정신의료기관의 전반적인 질 관리에 어려움을 야기하는 것은 아닌지 등에 대한 검토**도 있어야 하겠음.

114) 한국의료질향상학회, 「의료기관 평가제도 발전 연구 및 결과 활용 방안 마련」 최종보고서, 2022, 보건복지부 위탁연구과제 참조

### 다) 정신질환 인식개선 사업의 일반회계로의 통합 등 예산 집행의 효율성 제고 방안 검토 필요

**동 사업은 일반회계 사업인 '정신의료서비스 및 당사자 지원'의 내역사업인 '정신건강 홍보·교육'과 목적 및 내용이 유사하므로, 재원 조달의 안정성 및 일관성을 위하여 그 성격상 일반회계로 통합하는 방안을 검토할 필요가 있음.**

□ 정신질환 인식개선 사업은 정신질환에 대한 올바른 인식과 사회적 편견 해소를 위하여 전 국민을 대상으로 인식개선 캠페인 등 홍보를 진행하여 사회적 관심을 확대하려는 것으로, 2023년 계획현액 2억원 중 1억 9,700만원이 집행되고 300만원이 불용되었음.

□ 구체적으로 마인드포스트 사회적협동조합에 5,000만원이 보조되어 '심리사회적 장애인 언론 미디어 옴부즈맨 센터' 사업[115]에 사용되었고, 1억 4,700만원은 정신건강정책 비전 선포대회, 청년 정신건강 대축제 등 정신건강 정책 포럼 용역에 사용되었음.

**< 정신건강 정책 포럼 용역 추진 내역 >**

(단위: 천원)

| 항목 | 금액 |
|---|---|
| 내부인건비 | 8,400 |
| 정신건강정책 선포대회 | 56,350 |
| 2023년 청년 정신건강 대축제 | 50,140 |
| 일반관리비(5%) | 6,700 |
| 대행수수료(10%) | 12,000 |
| 합계(부가세 포함) | 146,900 |

자료: 보건복지부

115) ▫ 사업의 내용 및 수행방법
- 당사자 관점 및 모니터링 관련 교육 진행
- 옴부즈맨 모니터링단 활동 수행
- 모니터링 결과에 따른 옴부즈맨 활동(시정·대응 활동)
- 심리사회적 장애인 언론 미디어 옴부즈맨 센터 운영

□ 한편, 일반회계사업인 세부사업 ‘정신의료서비스 및 당사자 지원’(3345-302)에서도 내역사업으로 ‘정신건강 홍보·교육’ 사업이 수행되고 있는바, 2023년 예산현액 2억원 중 1억 9,400만원이 집행되고 600만원이 불용되었음.

□ 이들 **두 사업은 정신질환에 대한 인식 개선을 위한 것이고, 내용 또한 정신건강정책 포럼 등 유사하므로 재원 조달의 안정성 및 일관성을 위하여 그 성격상 일반회계로 통합하여 추진하는 것이 바람직**하다 하겠음.

**< ‘정신질환인식개선’ 사업과 ‘정신질환 홍보 및 인식개선’ 사업 비교 >**

| 세부사업 | 정신질환 인식개선 및 정신의료기관 평가 (3346-300, 국민정신건강증진기금) | 정신의료서비스 및 당사자 지원 (3345-302, 일반회계) |
|---|---|---|
| 내역사업 | 정신질환 홍보 및 인식개선 | 정신질환인식개선 |
| 근거 | 제2차 정신건강복지기본계획 1-1-2 | 제2차 정신건강복지기본계획 3-3-1 |
| 사업 내용 | 정신건강 인식개선 콘텐츠 개발, 유튜브 홍보, 온라인 홍보단 활용 등 대국민 홍보<br>정신건강의 날 기념식 및 심포지엄 | 정신건강정책 포럼 운영(대학생 정신건강 서포터즈 운영 및 지원, 비전선포대회), 정신질환 당사자 가족단체를 통한 인식개선 사업(정신장애인 언론 미디어·인권 교육 및 토론회 개최) |

자료: 보건복지부

□ 참고로, 2021년부터 2025년까지 관계부처 합동으로 발표한 ‘제2차 정신건강복지기본계획’은 전 국민 정신건강증진, 정신의료 서비스/인프라 선진화, 정신질환자의 지역사회 통합, 중독 등 디지털기기 등 이용장애 대응 강화, 자살로부터 안전한 사회 구현, 정신건강정책 발전을 위한 기반 구축이라는 6가지 추진전략 하에 주요 핵심과제, 세부과제가 나뉘는바, 제2차 정신건강복지 기본계획 1-1-2 및 3-3-1의 내용에 대국민 정신건강포럼 발족 등의 내용은 공통적

으로 포함되어 있고, 정보채널 등 활용 내용 등도 유사함. 따라서 다양한 분야에서 성격이 유사한 사업들이 중복적으로 추진되고 있지는 않은지에 대하여 재검토할 필요가 있음.

**< 제2차 정신건강복지 기본계획('21～'25) > 발췌**

| 추진전략 1. 전 국민 정신건강증진 |
|---|
| 1-1 적극적 정신건강증진 분위기 조성 |
| ② 믿을 수 있는 정신건강 관련 최신 정보 생산 및 확산 |
| ○ 국내·외 정보채널과 자문단을 활용하여 양질의 정신건강 컨텐츠를 생산하고 국가정신건강정보포털을 통해 제공('21)<br>- 일상의 정신건강위해요인*에 대한 민감도는 높이고 자가 관리를 할 수 있도록 다양한 매체를 통한 교육 컨텐츠 제작 및 보급<br>* 스트레스, 인터넷 과몰입, 불규칙적인 생활습관, 음주, 수면 부족, 유명인 자살사례 등<br>- 부처별로 추진 중인 생애주기·상황별 정신건강 서비스 현황과 이용 방법 등을 수요자 관점에서 정리하여 원스톱 제공('21)<br>* (예시) 통합 홍보 리플렛 배포, 통합 어플리케이션 제작, 기관별 홈페이지 연계 등<br>○ 일반 국민, 정신질환자와 가족, 전문가가 참여하는 (가칭) **대국민 정신건강포럼** 발족 및 정례화('22) |

| 추진전략 1. 정신질화자의 지역사회 통합 |
|---|
| 3-3 정신질환자 권익 신장 및 인권 강화 |
| ① 정신질환에 대한 잘못된 인식이나 편견 해소 |
| ○ '(가칭) 정신질환 인식개선주간'을 활용하여 일반 국민, 환자와 가족, 전문가들이 참여하는 각종 캠페인·행사 집중 운영('21～)<br>- 정신질환 입원 치료·재활 프로그램 등 일일 체험, 환자 가족과의 대화, **대국민 정신건강 포럼** 개최 등 실시<br>○ 정신질환에 대한 잘못된 인식·편견이 확산되지 않도록 인식개선 홍보, 언론 등에의 협조 요청 근거 등 정신건강복지법 개정('22)<br>(유사 사례) 자살예방법 제19조의2(자살보도 권고기준 준수 협조요청) ① 보건복지부장관은 자살사건 보도로 인한 자살의 확산을 방지하기 위하여 방송·신문·잡지 및 인터넷신문 등 언론에 대하여 제7조 제2항 제13호에 따른 자살보도에 대한 권고기준을 준수하도록 협조를 요청할 수 있다. ② 언론은 제1항에 따른 협조요청을 적극 이행하도록 노력하여야 한다. |

## 8) 정신건강증진사업(3346-301)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 정신건강증진사업은 지역사회 내에서 정신질환자의 전문적인 재활·관리 및 정신건강 증진 서비스 제공을 위해 광역 및 기초 정신건강복지센터 운영, 정신건강복지센터 인력지원, 통합정신건강증진사업, 노숙자 등 중독자 사례관리 등을 수행하는 것으로,

2023년도 정신건강증진사업 계획현액 1,171억 1,900만원 중 1,171억 700만원이 집행되고, 1,200만원이 불용됨.

< 정신건강증진사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 세사업 명 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 117,113 | 117,113 | 6 | 117,119 | 117,107 | - | 12 |
| · 광역정신건강복지 센터 운영 | 2,287 | 2,287 | - | 2,287 | 2,287 | - | - |
| · 기초정신건강복지 센터 운영 | 5,877 | 5,877 | - | 5,877 | 5,877 | - | - |
| · 정신건강복지센터 인력지원 | 75,210 | 75,210 | - | 75,210 | 75,201 | - | 9 |
| · 통합정신건강 증진사업 | 30,594 | 30,594 | - | 30,594 | 30,594 | - | - |
| · 노숙자 등 중독자 사례관리 | 300 | 300 | - | 300 | 300 | - | - |
| · 세월호피해자 트라우마센터 | 2,000 | 2,000 | - | 2,000 | 2,000 | - | - |
| · 정신건강사례관리 시스템 운영 | 306 | 306 | - | 306 | 306 | - | - |
| · 중앙정신건강복지 사업지원단 운영 | 370 | 370 | - | 370 | 370 | - | - |
| · 정신건강정책 연구개발 | 50 | 50 | 6 | 56 | 56 | - | - |
| · 정신건강증진사업 평가 | 100 | 100 | - | 100 | 97 | - | 3 |
| · 운영비 | 19 | 19 | - | 19 | 19 | - | - |

### 나) 정신건강복지센터 종사자의 안정적 고용 등을 위한 방안 마련 필요

정신건강복지센터 종사자의 3분의 2 가량이 비정규직이며 퇴직률도 증가하고 있으므로 정신건강복지센터의 원활한 운영을 위한 종사자의 고용 안정 방안을 마련할 필요가 있음.

□ 정신건강증진사업 계획액의 64.2%인 752억 1,000만원을 차지하고 있는 정신건강복지센터 인력지원과 관련하여 검토한 결과는 다음과 같음.

2023년도 정신건강복지센터 인력지원은 계획액 752억 1,000만원 중 752억 200만원이 지방자치단체에 경상보조로 지급되었으며, 이 중 697억 900만원이 실집행되어, 54억 9,300만원이 불용됨.

**< 정신건강복지센터 인력지원 >**

(단위: 백만원, %)

| 부처 | | | 사업시행주체(17개 시도) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계획 | | 집행액 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 이월액 | 불용액 | 실집행률 (C/A) |
| 당초 | 수정 (A) | | | | | | | | |
| 75,210 | 75,210 | 75,202 | 75,202 | - | 75,202 | 69,709 | - | 5,493 | 92.7 |

□ 정신건강복지센터는 지역사회 정신건강 서비스의 기초 인프라로서, 정신질환자 조기발견, 사례관리, 정신건강위기 대응, 중증정신질환자 관리 등의 업무를 수행하고 있으며, 2023년 기준 광역정신건강복지센터 17개소, 기초정신건강복지센터 246개소 총 263개소가 있음.

< 정신건강복지센터 현황 >

| 구 분 | 광역정신건강복지센터<br>(17개소) | 기초정신건강복지센터<br>(246개소) |
|---|---|---|
| 운영 | • 직영 없음<br>• 위탁(17개소) | • 직영(보건소, 96개소)<br>• 위탁(150개소) |
| 주요 업무 | • 광역단위 사업기획 및 운영<br>• 기초·중독센터 지원업무<br>• 지역정신건강 위기개입<br>• 재난심리지원업무 | • 중증정신질환 관리사업<br>• 지역정신건강 위기개입<br>• 생애주기별 정신건강증진사업<br>• 재난심리지원사업<br>• 기타 지역특화사업 |

□ 2023년도 정신건강복지센터 인건비 집행 내역을 보면, 센터 인력(기존 3,560명, 신규 522명) 인건비와 위기개입팀(17개 시·도 204명) 인건비를 지급한 것으로 나타남.

그런데, 2022년 12월 기준, 전국 정신건강복지센터 전체 종사자는 4,553명으로 이 중 비정규직이 66.3%에 이르는 등 고용 불안정을 해소할 필요가 있음.

< 시·도별 정신건강복지센터 고용형태 >

| 구분 | 직영(명) | | 위탁(명) | | 근속 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 정규직 | 비정규직 | 정규직 | 비정규직 | 연수(년) |
| 합계 | 519 | 499 | 1,016 | 2,519 | 3.3 |
| 서울 | 25 | 188 | 97 | 156 | 3.5 |
| 부산 | - | - | 214 | 156 | 2.6 |
| 대구 | - | - | 72 | 99 | 2.7 |
| 인천 | - | - | 133 | 115 | 2.6 |
| 광주 | - | 16 | - | 118 | 5.1 |
| 대전 | - | - | 81 | 28 | 3.5 |
| 울산 | - | - | 70 | 49 | 3.1 |
| 세종 | - | - | 16 | 15 | 1.5 |

| 구분 | 직영(명) | | 위탁(명) | | 근속 연수(년) |
|---|---|---|---|---|---|
| | 정규직 | 비정규직 | 정규직 | 비정규직 | |
| 경기 | 22 | 6 | - | 1,052 | 3.7 |
| 강원 | 43 | 32 | 29 | 159 | 3.2 |
| 충북 | 13 | 5 | 57 | 142 | 2.5 |
| 충남 | 95 | 26 | 16 | 51 | 4.4 |
| 전북 | 36 | 12 | 19 | 163 | 2.8 |
| 전남 | 111 | 41 | - | 81 | 3.2 |
| 경북 | 50 | 83 | 128 | 59 | 3.0 |
| 경남 | 118 | 83 | 77 | 17 | 3.3 |
| 제주 | 6 | 7 | 7 | 59 | 2.5 |

자료: 보건복지부

□ 또한, 정신건강복지센터 인력의 평균 근속연수는 약 3.3년이며, 2020년, 2021년, 2022년 퇴직률은 각각 11.9%, 13.0%, 14.2%로 점차 증가하고 있어, 인력운영이 매우 불안정한 상황임을 알 수 있음.

그 외에 사례관리자 1인당 정신질환자 수가 평균 25.2명으로 2021년도의 26.6명에 비하여 다소 완화되기는 하였으나 여전히 많은 상황이며, 특히 제주와 충남은 사례관리자 1명이 각각 36.1명, 32.7명을 담당하고 있음.

< 시·도별 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수 >

(단위: 명)

| 시·도 | 등록 정신질환자 수 | 사례관리자 수 | 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수 |
|---|---|---|---|
| **전국** | **88,535** | **3,508** | **25.2** |
| 서울 | 10,299 | 331 | 31.1 |
| 부산 | 5,041 | 270 | 18.7 |
| 대구 | 2,919 | 136 | 21.5 |
| 인천 | 6,008 | 208 | 28.9 |
| 광주 | 2,795 | 116 | 24.1 |
| 대전 | 1,425 | 74 | 19.3 |
| 울산 | 1,483 | 75 | 19.8 |
| 세종 | 344 | 16 | 21.5 |
| 경기 | 24,525 | 984 | 24.9 |
| 강원 | 5,297 | 197 | 26.9 |
| 충북 | 5,539 | 178 | 31.1 |
| 충남 | 4,409 | 135 | 32.7 |
| 전북 | 2,573 | 130 | 19.8 |
| 전남 | 3,698 | 160 | 23.1 |
| 경북 | 4,582 | 229 | 20.0 |
| 경남 | 6,011 | 225 | 26.7 |
| 제주 | 1,587 | 44 | 36.1 |

자료: 국가 정신건강현황보고서(2022)

□ 향후 보건복지부는 **정신건강복지센터 인력의 처우개선, 고용안정을 도모하고 1인당 등록 정신질환자를 적정 수준으로 유지할 수 있는 인력 확충 방안을 마련할 필요**가 있겠음.

### 다) 노숙자 등 중독자 사례관리

**중독관리통합지원센터 등록자 및 재활 프로그램 이용대상자 발굴을 위해 지역사회와 연계하고, 충분한 관리 인력을 확보하며, 실태조사 및 홍보·교육 활동의 안정적 수행을 위하여 광역형 중독관리통합지원센터 지원 강화 방안을 강구할 필요가 있음.**

□ 노숙자 등 중독자 사례관리사업은 지역노숙자 쉼터, 보건소 등과 연계를 통하여 알코올 중독 노숙자를 조기 발견하고 사례관리 서비스를 제공하기 위한 중독관리통합지원센터 운영비를 지원하기 위한 사업으로, 2023년도 계획액 3억원이 서울 강북구, 부산 서구, 대구 동구, 인천 연수구, 대전 동구, 경기 의정부 등 6개소 중독관리통합지원센터에 지급되어 전액 집행되었음.

□ 중독관리통합지원센터는 지역사회 내 알코올 및 기타 중독(마약, 인터넷 게임, 도박)에 문제가 있는 자 및 가족, 주민 등을 대상으로 조기발견·상담·치료·재활 및 사회복귀를 지원하는 곳으로 광역형과 기초형으로 나뉘는바, 노숙자 등 중독자 사례관리 사업에서는 지방자치단체에서 제출한 사업계획서를 검토한 후 지원대상 센터를 선정하여 운영비를 지원함.

< 중독관리통합지원센터 서비스 내용 >

| 구 분 | | 사업영역 | 세부사업 |
|---|---|---|---|
| 광역형 | 필수사업 | 광역중독관리사업 기획 및 기반 조성 | • 지역사회 중독건강 실태조사<br>• 중독 정신건강 인적자원 개발<br>• 지역사회 홍보·교육 |
| | | 중독 관련 사업 운영 매뉴얼 및 콘텐츠 개발, 행정지원 | • 지역사회 중독사업 운영 매뉴얼 및 콘텐츠 개발<br>• 기초형 중독관리통합지원센터 사업 운영지원 및 관리 |
| | | 광역중독관리체계 구축, 상호협력 및 연계 촉진 | • 지역자원 연계 및 협력체계 구축<br>• 지역자원 중독관리서비스 질적·양적 관리 |
| | 지역특화 | 중독 당사자 동료지원가 양성 및 활동지원 | • 중독 당사자 동료지원가 양성 및 활동지원 |
| 기초형 | 필수사업 | 중독문제 조기발견 및 개입사업 | • 등록 전 대상자 상담<br>• 단기개입상담 |
| | | 중독질환자 관리사업 | • 중독질환자 등록 및 사례관리<br>• 중독질환자 재활프로그램<br>• 가족지원사업<br>- 사례관리서비스<br>- 교육 및 프로그램 |
| | 지역특화 | 노숙인 등 취약계층 관리사업(해당 사업예산을 받는 경우 필수) | |
| | | 청년중독관리사업(해당 사업예산을 받는 경우 필수) | |
| | | 광역형 사업 중 선택 | • 지역사회 중독 정신건강 실태조사<br>• 지역사회 중독 관련 교육·홍보<br>• 중독 당사자 동료지원가 양성 및 활동지원 |

출처: 보건복지부 홈페이지

□ 2020년부터 2022년까지 시·도별 중독관리통합지원센터 등록자 현황 및 재활서비스 이용 현황을 집계한 자료에 따르면, 서울, 대구, 인천, 광주, 대전, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경남, 제주 등 대다수 센터에서 등록자 수가 감소하는 추세이고, 재활서비스 이용자도 3년간의 추이에서 경기, 전남 등을 제외하고는 정체 또는 소폭 감소하는 추세를 보이고 있음.

< 시·도별 중독관리통합지원센터 등록자 현황 및 재활프로그램 이용자 수 >

(단위: 명)

| 구 분 | 중독관리통합지원센터 등록자 현황 | | | 재활프로그램이용자수 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 서울 | 295 | 326 | 318 | 128 | 154 | 99 |
| 부산 | 326 | 375 | 399 | 178 | 181 | 177 |
| 대구 | 245 | 231 | 193 | 27 | 80 | 78 |
| 인천 | 962 | 863 | 824 | 155 | 251 | 196 |
| 광주 | 1,230 | 1,264 | 1,096 | 524 | 729 | 523 |
| 대전 | 311 | 323 | 296 | 174 | 193 | 115 |
| 울산 | 192 | 196 | 207 | 96 | 135 | 146 |
| 세종 | - | - | - | - | - | - |
| 경기 | 1,632 | 1,795 | 1,824 | 509 | 713 | 702 |
| 강원 | 486 | 432 | 382 | 122 | 92 | 153 |
| 충북 | 105 | 110 | 77 | - | 70 | 53 |
| 충남 | 169 | 127 | 124 | 66 | 72 | 56 |
| 전북 | 174 | 203 | 197 | 83 | 89 | 68 |
| 전남 | 288 | 293 | 248 | 61 | 88 | 106 |
| 경북 | 259 | 270 | 271 | 73 | 258 | 128 |
| 경남 | 483 | 512 | 472 | 117 | 579 | 154 |
| 제주 | 310 | 316 | 276 | 567 | 96 | 90 |

주: 중독관리통합지원센터 등록자는 가족대상자를 제외한 등록자 수만 제시함
자료: 국가 정신건강현황 보고서 2020-2022 중 발췌

□ 일단 중독관리통합지원센터에 사례 관리 등록이 되어야 이후 연계되는 상담, 치료, 재활 서비스 등의 서비스[116]를 제공받을 수 있는 대상에 포함되므로, **중독관리통합지원센터 등록자 및 재활 프로그램 이용대상자 발굴을 위하여 지역사회와의 긴밀한 연계를 통한 노력을 기울여야 하겠음.**

□ 아울러, 지역에 **중독관리통합지원센터가 없는 경우 기초정신건강복지센터에서 이러한 역할을 수행하고 있는바, 충분한 관리인력을 통한 중독자 사례관리가 행하여질 수 있도록 해야 할 것으로 보임.**

116) ① 유관기관과 연계하여 상담, 치료, 재활서비스를 필요로 하는 노숙인 및 주취범죄자 발굴 및 서비스 제공, ② 집단상담과 교육 프로그램 제공, ③ 보다 효율적인 서비스를 위한 유관기관 연계망 구축, ④ 유관기관 역량 강화를 위한 교육 및 교육 프로그램 운영 등

□ 한편, 2023년도에는 중독관리통합지원센터 운영비 지원이 모두 서울 강북구, 부산 서구, 대구 동구, 인천 연수구, 대전 동구, 경기 의정부 등 ‘기초형’ 중독관리통합지원센터에 이루어졌는데, 기초형에서는 지역사회 중독 정신건강 실태조사 및 홍보·교육 등 활동이 선택형으로 규정되어 있으나 광역형(경기광역, 강원광역, 충북광역, 전북광역, 경남광역, 제주광역)에서는 이러한 활동이 필수사업으로 지정되어 있음을 고려하여, **노숙인 등 중독자의 중장기적인 관리를 위한 실태조사 및 홍보·교육 활동의 안정적 수행을 위하여 광역형 중독관리통합지원센터에 대한 지원 강화 방안도 강구할 필요**가 있겠음.

## 9) 자살예방 및 생명존중문화조성(3346-302)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 자살예방 및 생명존중문화조성사업은 자살예방 대책을 마련하고 생명존중 문화를 조성하기 위하여 ① 자살고위험군 발굴 지원, ② 자살예방사업 운영 및 센터 지원, ③ 자살예방교육 및 홍보 활성화, ④ 한국생명존중희망재단 운영, ⑤ 자살예방 상담전화(1393) 운영 등을 하는 사업으로,

2023년 계획액은 488억 4,700만원이었으나 자체변경 증감분을 포함한 계획현액은 489억 2,800만원이며, 이 중 486억 9,400만원을 집행하고, 2억 3,400만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 자살예방 및 생명존중문화조성 사업 결산 내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계획액 | | 전년도 이월액 | 계획 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
| | 당초 | 수정 | | | | | |
| 계 | 48,847 | 48,928 | - | 48,928 | 48,694 | - | 234 |
| 자살 고위험군 발굴 지원 | 19,564 | 19,564 | - | 19,564 | 19,564 | - | - |
| 자살예방사업 운영 및 센터 지원 | 15,494 | 15,493 | - | 15,493 | 15,489 | - | 4 |
| 자살예방교육 및 홍보 활성화 | 2,813 | 2,813 | - | 2,813 | 2,813 | - | |
| 한국생명존중희망재단 운영 | 6,787 | 6,787 | - | 6,787 | 6,787 | - | - |
| 자살예방상담전화(1393) 운영 | 4,189 | 4,271 | - | 4,271 | 4,041 | - | 230 |

### 나) 자살 유족 지원사업 추진지역 확대 필요

**보다 많은 유족이 도움을 받을 수 있도록 전국적으로 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업을 확대하고, 지역별 집행 편차에 대한 실태조사를 할 필요가 있음.**

□ 내역사업인 자살 고위험군 발굴 지원 사업은 응급실 기반 자살시도자 사후 관리, 자살 유족 지원 사업, 심리부검 체계 구축, 자살 고위험군 치료비 지원 등의 사업을 통하여 자살고위험군 대상을 지원하는 사업으로, 2023년 예산은 전액 집행됨.

이 중 내내역 사업인 자살 유족 발굴 및 지원사업 내에서의 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업은 자살 사건이 발생하면 24시간 내에 지역 내 정신건강복지센터나 자살예방센터에서 유족이 있는 곳으로 가서 동료지원 활동, 자조모임 등 자살유족 지원체계 구축 및 법률 행정·임시주거 등 원스톱 서비스를 제공하는 것으로, 현재 9개 시·도에서 시행 중인 지방자치단체 경상보조사업임.

**< 자살 유족 원스톱서비스 지원사업 지역별 예산 및 실집행 현황 >**

(단위: 백만원)

| | 인천 | 광주 | 강원 | 서울 | 대구 | 제주 | 충남 | 충북 | 세종 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 예산액 (국비+지방비) | **1,146** | **390** | **1,300** | **2,290** | **776** | **414** | **1,273** | **892** | **111** | **8,592** |
| 센터지원금* | 1,054 | 344 | 1,252 | 2,090 | 710 | 394 | 1,198 | 846 | 104 | 7,992 |
| 광역·거점센터 (개소) | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 15 |
| 기초센터 (개소) | 9 | - | 4 | 25 | 8 | 2 | 7 | 5 | - | 60 |
| 유족지원금** | 92 | 46 | 48 | 200 | 66 | 20 | 75 | 46 | 7 | 600 |
| 실집행액 | **1,144** | **390** | **882** | **1,951** | **776** | **406** | **739** | **602** | **111** | **7,000** |

* 국비: 지방비=5:5

** 정신건강복지센터 혹은 자살예방센터(지역별 상이)에 인건비 및 운영비 지원

*** '21년 지역별 자살사망자 수 등을 감안하여 총액(6억원) 배분

□ 해당 지원사업에서는 심리· 정서지원 및 환경·경제 지원 등을 통하여 예기치 못하게 자살로 인하여 가족을 잃은 유족들을 대상으로 심리·정서지원, 복지서비스 연계 등을 지원하고 있음.

**< 자살 유족 원스톱서비스 지원사업의 구체적 내용 >**

| |
|---|
| ● 심리·정서지원<br>- 애도상담, 자조모임(같은 문제를 겪는 사람들의 모임) 진행<br>- 심리부검(고인의 사망에 영향을 미쳤을 요인을 살펴보는 과정) 면담 진행<br>● 환경·경제<br>- 고인의 부채, 상속 포기 등 법률 처리 관련<br>- 자택에서 사망 발생 시 유족이 머물 인근 숙박업소 비용, 특수청소비용 지원<br>- 유족 정신건강 치료비, 자녀 학자금 지원<br>● 복지서비스 연계<br>- 자살예방센터 및 정신건강복지센터 제공 서비스 이외 복지수요에 관하여 지자체 복지부서로 연계 |

□ 자살 유족 원스톱서비스 지원사업은 현재 시행 지역이 한정되어 있어 한계가 있을 뿐만 아니라, 사망자와 유족의 거주지가 다른 경우 등에서 원활히 작동하지 않는 문제가 있고, 지역별 집행 상황에서도 대구, 세종과 같이 전액 집행된 지역이 있는 반면 충남(58%), 충북(67.4%), 강원(67.8%), 서울(85.1%) 등 지역별 편차가 크게 나타나고 있음.

□ 현재 서비스 모형은 자살자 수 및 광역·기초 정신건강복지센터와 자살예방센터 유족관리팀의 수용 능력에 따라 광역-기초센터 연계형, 광역-직접서비스형, 거점센터형으로 나뉘는바,

**보다 많은 유족이 도움을 받을 수 있도록 전국적으로 자살 유족 원스톱서비스 지원사업을 확대할 필요성과 함께, 효과적인 사업 추진을 위해 지역별 집행 편차가 발생하는 이유에 대한 면밀한 실태조사가 있어야 하겠음.**

## < 자살유족 원스톱 서비스 모형 >

| 구분 | 광역-기초센터 연계형 | 광역-직접서비스형 | 거점센터형 |
|---|---|---|---|
| 분류기준 | - 특별시, 광역시와 같이 인구밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으며, 자살자 수가 많은 지역 | - 지방 광역시와 같이 인구 밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으나, 자살자 수가 적어 각 기초센터에서 담당하는 유족이 적은 지역 | - 도 단위의 행정구역과 같이 인구밀도가 적고, 각 시·군 자살자 수가 적은 지역<br>- 거점센터 선정 기준: 지리적 여건에 따라 도를 3,4개 구역으로 나눠 그 중 가장 자살자가 많거나 지리적으로 이동이 용이한 센터 지정 |

### 다) 자살예방센터의 기관 유형에 대한 비교 분석 필요

**자살예방센터의 효과적·실질적인 역할과 기능 강화 측면에서 어떠한 유형의 자살예방센터가 바람직한지 면밀한 분석작업이 필요할 것으로 보임.**

□ 자살예방사업 운영 및 센터 지원 사업은 「자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률」 제13조에 근거한 자살예방센터[117] 등의 인건비, 사업비 및 민간분야의 자살예방사업 등을 지원하여 자살예방체계를 강화하려는 것으로, 2023년 계획현액 154억 9,300만원 중 154억 8,900만원이 집행되었음.

□ 2023년 12월 기준 12개소의 광역자살예방센터가 설치·운영 중으로, 이 중 독립형 센터는 2개소, 부설형은 10개소이며, 별도의 자살예방센터를 두지 않고 광역정신건강복지센터 내의 전담팀을 두어 자살예방사업을 수행하고 있는 곳은 세종·충북·전북·전남·경남 등 5개 지역임.

특히, 사전적 예방·고위험군 발굴 및 사후관리 등 기초 중심의 직접 서비스를 제공하고 있는 기초자살예방센터의 경우, 자살예방사업 수행기관 총 238개소[118] 중 독립형 센터는 4개소(1.7%), 부설형

117) 「자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치) ① 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 시·도지사 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)은 자살예방센터를 설치·운영할 수 있다.
1. 자살 관련 상담
2. 자살위기 상시현장출동 및 대응
3. 자살시도자 사후관리
4. 자살자의 유족 지원 및 관리
5. 자살예방 홍보 및 교육
6. 자살예방 관련 종사인력에 대한 교육·훈련
7. 그 밖에 자살예방 및 자살자의 유족 지원을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무
② 지방자치단체는 제1항에 따른 자살예방센터를 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터에 둘 수 있다.
③ 지방자치단체는 제1항에 따른 자살예방센터를 대통령령으로 정하는 바에 따라 민간에 위탁할 수 있다. 이 경우 지방자치단체는 위탁업무의 수행에 드는 비용을 보조할 수 있다.

38개소(16.0%)이며, 기초정신건강복지센터 내 전담팀 운영의 경우 196개소(82.4%)에 이를 정도로, 서울과 경기도를 제외한 수도권 이외의 대부분의 지역에서는 별도의 자살예방센터를 설치하지 않고 정신건강복지센터 내의 전담팀에서 자살예방 사업을 운영하고 있는 상황임.

**< 2023. 12. 31. 기준 시·도별 자살예방센터 설치 현황 >**

(단위: 개)

| 시 도 | 총계 (독립형 + 부설형) | 광역자치단체 | | | | 기초자치단체 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 광역자살예방센터 | | | 미설치 (전담팀) | 기초자살예방센터 | | | 미설치 (전담팀) |
| | | 독립형 | 부설형 | 소계 | | 독립형 | 부설형 | 소계 | |
| 계 | 54 | 2 | 10 | 12 | 5 | 4 | 38 | 42 | 196 |
| 서울 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 24 |
| 부산 | 2 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 15 |
| 대구 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 8 |
| 인천 | 4 | 1 | | 1 | | | 3 | 3 | 8 |
| 광주 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 5 |
| 대전 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 5 |
| 울산 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 5 |
| 세종 | 0 | | | 0 | 1 | | | 0 | 1 |
| 경기 | 32 | | 1 | 1 | | 3 | 28 | 31 | |
| 강원 | 5 | | 1 | 1 | | | 4 | 4 | 14 |
| 충북 | 0 | | | 0 | 1 | | | 0 | 14 |
| 충남 | 3 | | 1 | 1 | | | 2 | 2 | 14 |
| 전북 | 0 | | | 0 | 1 | | | 0 | 14 |
| 전남 | 0 | | | 0 | 1 | | | 0 | 22 |
| 경북 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 25 |
| 경남 | 0 | | | 0 | 1 | | | 0 | 20 |
| 제주 | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 2 |

자료: 보건복지부

□ 현재 지방자치단체에서 자살예방사업을 수행하고 있는 인력은 총 1,359명으로, 광역자살예방센터에 195명, 기초자살예방센터에 1,164명임. 이 중 독립형 자살예방센터에 110명, 부설형 자살예방센터에 415명, 정신건강복지센터 내 전담팀 소속은 834명으로 나타나고 있음.

118) 독립형 설치 4개소, 부설형 설치 38개소, 미설치(전담팀 운영) 196개소

< 시·도별 자살예방사업 수행인력 현황 >

(단위: 명, 2023.12.31.기준)

| 지역 | 총 인력 | | | 독립형 | 부설형 | 전담팀 | 기타 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계 | 광역 | 기초 | 계 | 계 | 계 | 계 |
| 총계 | 1,359 | 195 | 1,164 | 110 | 415 | 834 | 0 |
| 서울 | 122 | 49 | 73 | 54 | 0 | 68 | 0 |
| 부산 | 79 | 5 | 74 | 0 | 11 | 68 | 0 |
| 대구 | 65 | 15 | 50 | 0 | 15 | 50 | 0 |
| 인천 | 80 | 24 | 56 | 24 | 18 | 38 | 0 |
| 광주 | 33 | 8 | 25 | 0 | 8 | 25 | 0 |
| 대전 | 30 | 8 | 22 | 0 | 8 | 22 | 0 |
| 울산 | 35 | 7 | 28 | 0 | 7 | 28 | 0 |
| 세종 | 9 | 5 | 4 | 0 | 0 | 9 | 0 |
| 경기 | 297 | 11 | 286 | 32 | 262 | 3 | 0 |
| 강원 | 110 | 14 | 96 | 0 | 50 | 60 | 0 |
| 충북 | 74 | 9 | 65 | 0 | 0 | 74 | 0 |
| 충남 | 81 | 5 | 76 | 0 | 17 | 64 | 0 |
| 전북 | 67 | 7 | 60 | 0 | 0 | 67 | 0 |
| 전남 | 64 | 5 | 59 | 0 | 0 | 64 | 0 |
| 경북 | 105 | 11 | 94 | 0 | 11 | 94 | 0 |
| 경남 | 83 | 4 | 79 | 0 | 0 | 83 | 0 |
| 제주 | 25 | 8 | 17 | 0 | 8 | 17 | 0 |

자료: 보건복지부

□ 정신건강복지센터 내의 전담팀을 통한 자살예방 사업 운영은 행정적 측면에서 중복을 방지하고, 정신건강증진 사업과의 연계를 통해 효율성이 제고될 수 있는 측면도 있으나,

□ 자살예방 전담인력과 사업의 안정적 운영에 필요한 예산 확보가 어려울 뿐만 아니라 자살예방 사업과 함께 보건소(지자체)의 업무 및 정신건강 관련 업무를 병행하게 되어 업무부담 가중에 따른

자살예방 서비스의 양과 질이 충분하지 못할 우려도 있는 바, OECD 회원국 중 자살률 1위라는 **우리나라의 자살 실태에 대한 정책적 고려와 함께 독립형과 그 외 형태의 기관에 대한 심층적 비교·분석을 통해 우리나라 현실에 적합한 방식에 대한 논의도 있어야 할 것으로 보임.**

### 라) 자살예방 상담전화 인력 충원 및 전문성 제고 필요

**자살예방 상담인력은 업무의 부담 및 불충분한 처우 등으로 퇴직자가 지속적으로 발생하고 채용 과정에서도 지원자 미달이 계속되고 있는바, 인력 충원 개선 문제와 함께 자살예방 상담 인력의 전문성 확보도 있어야 하겠음.**

□ 자살예방 상담전화 운영 사업은 자살 예방 관련 정보제공, 안내 뿐만 아니라 전문적인 전화상담을 통한 위기신호 조기 발굴과 자살 방지를 도모하기 위해 정부 주도의 자살예방 상담전화(1393)를 운영하는 상담인력 인건비 및 운영비를 위한 것으로, 정신건강 상담전화(1577-0199), 청소년 상담전화(1388) 등이 함께 홍보되어 이용에 혼선을 초래하는 등 한계를 감안하여 2024년 1월부터 자살예방 상담·신고는 109 번호 하나로 통합 운영[119]되고 있으며, 2023년 계획현액 42억 7,100만원 중 40억 4,100만원이 집행되고 2억 3,000만원이 불용되었음.

□ 현행 「자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률」 제13조 제4항은 제정 당시(2011.3.30.)부터 국가 및 지방자치단체로 하여금 수시로 신고를 받을 수 있는 자살예방용 긴급전화를 설치·운영하여야 할 의무를 부과하고 있으나, 자살예방 상담인력은 업무의 부담 및 불충분한 처우 문제 등으로 인하여 **퇴직자가 지속적으로 발생하였고, 채용 과정에서도 지원자 미달로 인한 어려움이 계속되고 있는 실정**임.

119) 인지도가 낮고, 상담사 부족 등으로 인해 정신건강 상담전화 등 다른 유사번호도 함께 안내하였으나, 기억하기 쉽고 긴급성을 담은 '109' 번호로 통합 안내하기로 하였음(2024. 1. 2. 보건복지부 보도참고자료 참조)

< 자살예방 상담전화 상담인력 연도별 이직률 >

| 구 분 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| 재직인원 | 16명 | 20명 | 45명 | 47명 | 74명 |
| 이직인원* | 5명 | 4명 | 6명 | 12명 | 13명 |
| 이직률** | 31.2% | 20% | 13.3% | 25.5% | 17.5% |

* 시용 근로(본 계약 이전 교육 과정) 중 퇴직자는 제외
** 연도 이직인원(누적)/ 연도말 재직인원

□ 보건복지부에서는 상담사 처우 개선과 업무 부담 개선을 위하여 2023년 8월부터 야간 전담팀(21:00~06:00)을 제외한 상담사는 365일 24시간 5조 3교대[120]로 근무하게 하는 등 근무 조건을 개선하여 퇴직자가 감소하고 신규 채용도 용이해지고 있다고 밝히고 있으나, 상담인력 채용을 위하여 2023년 3월 2일(보건복지부 공고 제2023-179호), 4월 25일(제2023-339호 공고), 5월 15일(제2023-376호), 9월 1일(제2023-609호) 등 단기간에 수차례 채용공고를 통하여 인원을 채용하여야 할 정도로 응모자가 적은 실정이며, **자살상담 전화의 응대율도 53.6%에 그치는 수준인바, 여전히 개선의 여지가 있다고 보임.**

< 2023년 자살예방 상담전화 응대율 >

| 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 | 평균 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52.5 | 52.9 | 51.2 | 40.7 | 36.7 | 39.9 | 43.2 | 63.3 | 66.3 | 63.8 | 64.7 | 67.7 | 53.6 |

* 2023년 인입콜 전체건수: 219,809건(←2022년 인입콜 전체건수: 176,864건)

□ 아울러, 심리적으로 급박한 사정에 있는 사람들의 전화에 응대하여야 하는 업무 특성을 감안할 때 자살예방 상담인력은 특히 전문성이 필요함에도 불구하고 채용공고에 따르면 별다른 자격증이 필요하지

120) 1교대(07:00~16:00), 2교대(13:00~22:00), 3교대(22:00~07:00)

않으며, 우대사항으로만 ① 사회복지사, 청소년 상담사 자격 소지자 ② 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강간호사 및 정신건강사회복지사), ③ 상담 및 심리계열 전공자를 규정하고 있는바, **상담인력의 전문성을 확보하기 위한 방안도 논의가 필요**한 것으로 보임.

# 16. 보건산업정책국

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 예산액은 7,176억 6,900만원이고, 전년도 이월액 및 이·전용액 등을 합한 예산현액은 7,175억 7,300만원이며, 이 중 7,159억 6,650만원이 지출되었고, 2,300만원이 2024회계연도로 이월되었으며, 15억 8,350만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 717,669 | 717,669 | 301 | △397 | 717,573 | 715,966.5 | 23 | 1,583.5 |
| 일반회계 | 637,824 | 637,824 | 301 | △397 | 637,728 | 636,121.5 | 23 | 1,583.5 |
| 지역균형발전특별회계 | 51,956 | 51,956 | - | - | 51,956 | 51,956 | - | - |
| 국민건강증진기금 | 27,889 | 27,889 | - | - | 27,889 | 27,889 | - | - |

주 1) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)
2) 종전의 '국가균형발전특별회계'는 2023년 6월 9일 「지방자치분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법」과 「국가균형발전 특별법」을 각각 폐지하고 「지방자치분권 및 지역균형발전에 관한 특별법」을 통합·제정한 후 2023년 7월 10일부터 시행함에 따라 '지역균형발전특별회계'로 명칭이 변경됨
3) 기금의 경우 예산액은 계획액, 본예산은 당초계획, 추경은 수정계획을 각각 의미함

## 2) 일반회계 결산

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 일반회계 사업은 연구중심병원 육성(R&D) 등 54개 세부사업으로 구성되어 있으며,

2023회계연도 예산액은 6,378억 2,400만원이고, 전년도 이월액 및 이·전용액 등을 합한 예산현액은 6,377억 2,800만원이며, 이 중 6,361억 2,150만원이 지출되었고, 2,300만원이 2024회계연도로 이월되었으며, 15억 8,350만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| **일반회계** | **637,824** | **637,824** | **301** | **△397** | **637,728** | **636,121.5 (617,372.5)** | **23** | **1,583.5** |
| 감염병방역기술개발(R&D) | 1,937 | 1,937 | - | - | 1,937 | 1,937 (1,937) | - | - |
| 노인장애인보조기기 연구개발사업(R&D) | 10,900 | 10,900 | - | - | 10,900 | 10,900 (10,900) | - | - |
| 질병중심중개연구사업(R&D) | 7,800 | 7,800 | - | - | 7,800 | 7,800 (7,800) | - | - |
| 신변종감염병대응mRNA 백신임상지원(R&D) | 10,500 | 10,500 | - | - | 10,500 | 10,500 (10,500) | - | - |
| 신속범용백신기술개발(R&D) | 8,374 | 8,374 | - | - | 8,374 | 8,374 (8,374) | - | - |
| 백신기반기술개발 | 10,350 | 10,350 | - | - | 10,350 | 10,350 (10,350) | - | - |
| 미래성장고부가가치 백신개발(R&D) | 8,987 | 8,987 | - | - | 8,987 | 8,987 (8,987) | - | - |
| 보건산업정책사업관리 | 56 | 56 | 86 | 106 | 248 | 242 (242) | - | 6 |
| 바이오헬스기술 비즈니스생태계조성 | 7,170 | 7,170 | - | - | 7,170 | 7,170 (6,794) | - | - |
| 감염병치료제·백신신속 개발지원을 위한 임상 시험지원체계구축(R&D) | 3,250 | 3,250 | - | - | 3,250 | 3,250 (3,250) | - | - |
| 글로벌백신허브화추진단 기본경비(총액) | 73 | 73 | - | 30 | 103 | 81 (81) | - | 22 |
| 글로벌백신허브화추진단 기본경비(비총액) | 881 | 881 | 47 | △493 | 435 | 403 (403) | 23 | 9 |

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 글로벌연구협력지원사업(R&D) | 4,050 | 4,050 | - | - | 4,050 | 4,050 (4,050) | - | - |
| 병원기반인간마이크로바이옴연구개발(R&D) | 3,825 | 3,825 | - | - | 3,825 | 3,825 (3,825) | - | - |
| 질환유효성평가센터(R&D) | 4,500 | 4,500 | - | - | 4,500 | 4,500 (4,500) | - | - |
| 수요자중심 돌봄로봇 및 서비스실증연구개발사업(R&D) | 4,350 | 4,350 | - | - | 4,350 | 4,350 (4,350) | - | - |
| 혁신성장피부건강기반기술개발사업(R&D) | 7,132 | 7,132 | - | - | 7,132 | 7,132 (7,132) | - | - |
| 스마트임상시험신기술개발연구(R&D) | 3,070 | 3,070 | - | - | 3,070 | 3,070 (3,070) | - | - |
| 범부처감염병방역체계고도화사업(R&D) | 1,600 | 1,600 | - | - | 1,600 | 1,600 (1,600) | - | - |
| 비대면진료기술개발(R&D) | 5,550 | 5,550 | - | - | 5,550 | 5,550 (5,550) | - | - |
| 뇌신경계질환임상현장문제해결기술개발(R&D) | 4,950 | 4,950 | - | - | 4,950 | 4,950 (4,950) | - | - |
| RNA바이러스감염병(DiseaseX)대비항바이러스치료제개발(R&D) | 3,750 | 3,750 | - | - | 3,750 | 3,750 (3,750) | - | - |
| 약물전달치료기술개발사업(R&D) | 6,000 | 6,000 | - | - | 6,000 | 5,916 (5,916) | - | 84 |
| 환자-의사가함께하는 의사결정모형개발및실증연구사업(R&D) | 3,700 | 3,700 | - | - | 3,700 | 3,700 (3,700) | - | - |
| 보건위기대응신속비임상시험실증개발사업(R&D) | 3,000 | 3,000 | - | - | 3,000 | 2,850 (2,850) | - | 150 |
| 마이크로의료로봇기반의료제품개발(R&D) | 1,600 | 1,600 | - | △ 264 | 1,336 | 1,336 (1,336) | - | - |
| 연구중심병원육성(R&D) | 46,813 | 46,813 | - | - | 46,813 | 46,812.5 (46,812.5) | - | 0.5 |
| 환자중심의료기술최적화연구사업(R&D) | 28,879 | 28,879 | - | - | 28,879 | 28,879 (28,879) | - | - |
| 감염병의료안전강화기술개발(R&D) | 14,433 | 14,433 | - | - | 14,433 | 14,433 (14,433) | - | - |
| K-Medi융합인재양성사업(R&D) | 13,300 | 13,300 | - | - | 13,300 | 13,210 (13,210) | - | 90 |
| 혁신형의료기기기업기술상용화지원사업(R&D) | 7,483 | 7,483 | - | △ 500 | 6,983 | 6,983 (6,983) | - | - |
| 한국보건산업진흥원기획평가관리비(R&D) | 13,210 | 13,210 | - | - | 13,210 | 13,210 (13,145) | - | - |
| 글로벌헬스기술연구기금(ODA,R&D) | 10,000 | 10,000 | - | - | 10,000 | 10,000 (10,000) | - | - |
| 범부처전주기의료기기연구개발사업(R&D) | 65,625 | 65,625 | - | - | 65,625 | 65,625 (65,625) | - | - |

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 치매극복연구개발사업(R&D) | 13,404 | 13,404 | - | - | 13,404 | 13,404 (13,004) | - | - |
| 감염병예방치료 기술개발사업(R&D) | 44,950 | 44,950 | - | - | 44,950 | 44,057 (44,057) | - | 893 |
| 바이오헬스투자인프라 연계형R&D사업 | 10,890 | 10,890 | - | - | 10,890 | 10,829 (10,829) | - | 61 |
| 국가신약개발사업(R&D) | 41,190 | 41,190 | - | - | 41,190 | 41,190 (41,190) | - | - |
| 공익적의료기술연구사업(R&D) | 14,567 | 14,567 | - | - | 14,567 | 14,567 (14,567) | - | - |
| 전자약기술개발(R&D) | 5,875 | 5,875 | - | - | 5,875 | 5,875 (5,875) | - | - |
| 한국보건산업진흥원운영 | 37,843 | 37,843 | - | - | 37,843 | 37,843 (37,785) | - | - |
| 융합형의사과학자양성 | 10,679 | 10,679 | - | - | 10,679 | 10,679 (8,447) | - | - |
| 바이오헬스전문인력 양성기반구축 | 661 | 661 | - | - | 661 | 661 (655) | - | - |
| 차세대의료 연구기반육성사업(R&D) | 11,160 | 11,160 | - | - | 11,160 | 11,160 (11,160) | - | - |
| 해외환자유치지원 | 4,864 | 4,864 | - | - | 4,864 | 4,828 (4,714) | - | 36 |
| 의료시스템수출지원 | 6,633 | 6,633 | - | △ 81 | 6,552 | 6,473 (5,947) | - | 79 |
| 통합의료연구지원사업(R&D) | 3,305 | 3,305 | - | - | 3,305 | 3,305 (3,305) | - | - |
| 제약산업육성지원 | 44,570 | 44,570 | - | △ 25 | 44,545 | 44,510 (34,586) | - | 35 |
| 의료기기산업경쟁력강화 | 21,264 | 21,264 | - | - | 21,264 | 21,261 (17,476) | - | 3 |
| 글로벌화장품육성 인프라구축 | 15,477 | 15,477 | - | 764 | 16,241 | 16,238 (11,488) | - | 3 |
| 보건의료 인프라연계 창업지원 | 15,250 | 15,250 | - | - | 15,250 | 15,250 (19,381) | - | - |
| 백신원부자재시장경쟁력 강화 | 7,910 | 7,910 | 164 | - | 8,074 | 7,969 (7,325) | - | 105 |
| 보건산업정책국기본경비 (총액) | 81 | 81 | - | 2 | 83 | 82 (82) | - | 1 |
| 보건산업정책국기본경비 (비총액) | 153 | 153 | 4 | 64 | 221 | 215 (215) | - | 6 |

### 3) 지역균형발전특별회계 결산

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 지역균형발전특별회계 사업은 첨단의료복합단지 조성(지역지원)의 단일사업으로 구성되어 있으며, 2023년도 예산현액 519억 5,600만원 전액 지출되었음.

**< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 지역균형발전특별회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | | | |
| **지역균형발전특별회계** | **51,956** | **51,956** | **-** | **-** | **51,956** | **51,956 (47,531)** | **-** | **-** |
| 첨단의료복합단지조성(지역지원)(3036-301) | 51,956 | 51,956 | - | - | 51,956 | 51,956 (47,531) | - | - |

### 4) 국민건강증진기금 결산

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 국민건강증진기금 사업은 첨단의료기술개발(R&D) 사업 등 3개 세부사업으로 구성되어 있으며, 계획현액 278억 8,900만원이 전액 지출되었음.

**< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 국민건강증진기금 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 계획액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 계획현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 당초 | 수정 | | | | | | |
| **국민건강증진기금** | **27,889** | **27,889** | **-** | **-** | **27,889** | **27,889 (27,889)** | **-** | **-** |
| 첨단의료기술개발(R&D) | 19,189 | 19,189 | - | - | 19,189 | 19,189 (19,189) | - | - |
| 보건의료인재양성지원(R&D) | 3,700 | 3,700 | - | - | 3,700 | 3,700 (3,700) | - | - |
| 한국형수술질향상프로젝트(K-NSQIP)(R&D) | 5,000 | 5,000 | - | - | 5,000 | 5,000 (5,000) | - | - |

## 5) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 이·전용 현황을 살펴보면, 이용 내역은 없고, 바이오헬스 산업 수출과 내수 활성화 및 그 밖에 경상경비의 효율적 사용을 위한 일반수용비 집행잔액 전용 등을 이유로 총 9억 6,600만원이 전용증액되었으며, 총 13억 6,300만원이 전용감액되었음.

**< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **△397** | |
| **일반회계** | **△397** | |
| 혁신형 의료기기기업 기술상용화 지원(R&D) | △500 | - 국제협력연구 1과제 연구중단으로 인한 불용액을 화장품 육성 인프라 구축 사업으로 전용 |
| 마이크로 의료로봇기반 의료제품개발(R&D) | △264 | - 공모미달 RFP의 재공고에 따른 집행잔액을 화장품 육성 인프라 구축 사업으로 전용 |
| 보건산업정책사업관리 | 106 | - 보건산업정책 사업 수행을 위한 경비 부족분(공무국외 출장비 확보 등)확보를 위해 전용 |
| 제약산업 육성·지원 | △25 | - 보건산업정책사업관리 국외여비 부족분 충당을 위한 전용 |
| 의료시스템 수출 지원 | △81 | - 공무국외 출장 관련 국외여비 전용<br>- 미국 서부 주요 바이오 클러스터 방문을 위한 공무국외 출장 관련 국외여비 전용<br>- 민간자본보조 신청액 감소로 자본보조를 경상보조로 전용 등 |
| 글로벌 화장품 육성 인프라 구축 | 764 | - 바이오헬스 산업 수출 활성화 추진방안('23. 3.), 내수 활성화대책('23. 3.)의 내용을 반영하여 K-뷰티 체험 홍보관(2호점) 조성을 위한 예산 전용 |
| 보건산업정책국기본경비(총액) | 2 | - 국·관 기본경비 부족분 전용 |
| 보건산업정책국기본경비(비총액) | 64 | - 국·관 기본경비 부족분 전용 |
| 글로벌백신허브화추진단기본경비(총액) | 30 | - 기간제근로자(영문에디터) 채용 인건비 부족분 전용 |
| 글로벌백신허브화추진단기본경비(비총액) | △493 | - 국·관 기본경비 집행잔액의 효율적 사용을 위해 전용 |

## 6) 이월 및 불용 현황

### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 예산의 이월 현황을 살펴보면, 글로벌백신허브화추진단 기본경비(비총액) 사업에서 연구용역 연구기간 미도래로 2,300만원이 2024회계연도로 이월되었음.

**< 2023회계연도 보건산업정책국 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|
| 계 | 23 | |
| 일반회계 | 23 | |
| 글로벌백신허브화추진단기본경비(비총액) | 23 | - 연구용역 연구기간 미도래 |

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 보건산업정책국 소관 일반회계 불용 현황을 살펴보면, 연구과제 협약 또는 연구개시 지연 등으로 감염병 예방치료 기술개발(R&D)사업에서 8억 9,300만원이 불용되는 등 총 15억 8,350만원이 불용되었음.

## < 2023회계연도 보건산업정책국 소관 불용 현황 >

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **1,583.5** | |
| **일반회계** | **1,583.5** | |
| 연구중심병원 육성(R&D) | 0.5 | - 집행잔액 |
| K-medi융합인재양성(R&D) | 90 | - 연구자의 단가 미만 신청 등으로 불용 |
| 감염병 예방치료 기술개발사업(R&D) | 893 | - '23년 신규과제 연구단계 조정 및 연구개시 지연 등으로 인한 불용 |
| 바이오헬스 투자인프라 연계형 R&D 사업 | 61 | - 집행잔액 |
| 약물전달치료 기술개발사업(R&D) | 84 | - 1개 과제('23년 신규) 협약 지연(1개월)으로 인한 1개월 분 불용 발생 |
| 보건위기 대응 신속 비임상시험 실증개발 사업(R&D) | 150 | - 신규과제 재공고 등 선정 순연에 따른 집행잔액 불용 |
| 보건산업정책사업관리 | 6 | - 집행잔액 |
| 해외환자 유치지원 | 36 | - 집행잔액 |
| 의료시스템 수출 지원 | 79 | - 집행잔액 |
| 제약산업 육성·지원 | 35 | - 집행잔액 |
| 의료기기산업 경쟁력 강화 | 3 | - 집행잔액 |
| 글로벌 화장품 육성 인프라 구축 | 3 | - 집행잔액 |
| 백신 원부자재 시장 경쟁력 강화 | 105 | - 집행잔액 |
| 보건산업정책국기본경비(총액) | 1 | - 집행잔액 |
| 보건산업정책국기본경비(비총액) | 6 | - 집행잔액 |
| 글로벌백신허브화추진단 기본경비(총액) | 22 | - 집행잔액 |
| 글로벌백신허브화추진단 기본경비(비총액) | 9 | - 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 연구중심병원육성(R&D)(3031-310)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 연구중심병원육성(R&D) 사업은 진료영역에서 축적된 지식을 기반으로 국제경쟁력을 갖춘 연구역량을 확보하고 사업화 성과를 창출함으로써 보건의료산업 발전을 선도하며 국민건강 증진에 기여하는 세계적인 병원을 육성하려는 사업으로,[121]

2023회계연도 예산액은 468억 1,300만원이고, 집행잔액 50만원을 제외한 468억 1,250만원이 한국보건산업진흥원에 출연되었음.

< 2023회계연도 연구중심병원육성(R&D) 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전 용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 46,813 | 46,813 | - | - | - | 46,813 | 46,812.5 | - | 0.5 |
| 연구중심병원육성(R&D) | 46,813 | 46,813 | - | - | - | 46,813 | 46,812.5 | - | 0.5 |

자료: 보건복지부

121) **「보건의료기술 진흥법」 제15조(연구중심병원의 인증 등)** ① 보건복지부장관은 기초연구와 임상연구의 유기적 협력체계를 구축하고 연구개발의 생산성을 극대화하기 위하여 「의료법」 제3조에 따른 치과병원 및 한방병원과 같은 법 제3조의3부터 제3조의5까지의 규정에 따른 종합병원, 상급종합병원, 전문병원 중 연구역량이 뛰어난 병원을 위원회의 심의를 거쳐 연구중심병원으로 인증할 수 있다.

### 나) 신규 연구유닛 지원 등 연구중심병원 계속 육성을 위한 ‘2기 연구중심병원육성 사업’ 예산 신속 확보 필요

「보건의료기술 진흥법」 개정으로 ‘지정제’가 ‘인증제’로 전환됨에 따라 연구중심병원 인증 수요 증가가 예상되는바, 신규 연구과제 지원 등 연구중심병원 육성 활성화를 위한 ‘2기 연구중심병원육성 사업’ 예산을 신속하게 확보할 필요가 있음.

□ 2013년 9월 예비타당성조사를 통과한 ‘1기 연구중심병원육성 사업’의 총예산 규모는 6,240억원으로, 2014년부터 2030년까지를 사업 기간으로 하여 추진 중이며,

2013년 총 10개 의료기관이 연구중심병원으로 최초 지정된 이후 매 3년마다 실시된 재지정평가(’16년·’19년·’22년)에서 10개 연구중심병원 모두 지정기준을 충족함에 따라 연속 재지정되어 연구개발비를 계속 지원받고 있음.[122)]

- 2023회계연도에는 총 468억 1,250만원이 10개 연구중심병원에 속한 26개 연구유닛에 지원되었음.

**< 2023회계연도 연구중심병원별 지원액 및 중점연구 분야 >**

(단위: 백만원)

| 의료기관 | 연구유닛 | 지원액('23) | 중점연구 분야 |
|---|---|---|---|
| 가천대길병원 | 2개 | 937.5 | ○ 대사성질환, 뇌질환 |
| 경북대병원 | 2개 | 3,750 | ○ 대사성질환, 심뇌혈관질환, 암, 생체조직·장기재생 |
| 고려대구로병원 | 1개 | 3,000 | ○ 차세대 신약, 정밀의료기기, 스마트헬스케어 |
| 고려대안암병원 | 2개 | 2,500 | ○ 암·정신유전체, 줄기세포, IT 융합, 신약 |

122) **「보건의료기술 진흥법」 제17조(연구중심병원의 지원)** 정부는 제15조제1항에 따라 연구중심병원으로 인증받은 의료기관에 대하여 보건의료기술의 개발·촉진을 위하여 필요한 인력, 예산 등을 지원할 수 있다.

| 의료기관 | 연구유닛 | 지원액('23) | 중점연구 분야 |
|---|---|---|---|
| 삼성서울병원 | 4개 | 8,000 | ○ 암, 뇌신경, 심장뇌혈관, 줄기세포재생의학, 치매 |
| 서울대병원 | 3개 | 3,187.5 | ○ 암, 대사염증, 융합의료기기, 뇌신경과학, Biotherapeutics |
| 서울아산병원 | 3개 | 7,750 | ○ 신약개발지원, 세포치료, 의료기기, 빅데이터 |
| 아주대병원 | 3개 | 7,625 | ○ 재생의료-의료기기, 의료정보-인공지능, 뇌혈관질환, 난청, 골관절염, 면역질환, 노인성질환, 암정밀의료 |
| 연세대세브란스병원 | 4개 | 5,687.5 | ○ 암, 심뇌혈관, 면역(감염질환), 줄기세포(재생의학), 대사성질환 등 |
| 분당차병원 | 2개 | 4,375 | ○ 줄기세포치료기술을 이용한 난치성 질환, 차세대 호발 질환 등 |
| 합 계 | 26개 | 46,812.5 | - |

자료: 보건복지부

□ 한편 2024년 1월 16일 법률 제20034호로 공포된 「보건의료기술 진흥법」이 2024년 7월 17일부터 시행됨에 따라 종전의 연구중심병원 '지정제'가 '인증제'로 변경되었는데,

이는 일정 수준 이상의 연구역량을 갖춘 병원을 연구중심병원으로 인증하여 육성하려는 취지로,[123] 종전의 '지정제'가 '인증제'로 전환됨에 따라 연구중심병원으로 신규 인증받으려는 의료기관의 진입 수요가 증가할 것으로 전망됨.

**< 연구중심병원 '지정제(종전)' 및 '인증제(현행)' 비교 >**

| 구분 | 지정제(종전) | 인증제(현행) |
|---|---|---|
| 조문 | **제15조(연구중심병원의 지정 등)** ① 보건복지부장관은 기초연구와 임상연구의 유기적인 협력체계를 구축하고 연구개발의 생산성을 극대화하기 위하여 「의료법」 제3조에 따른 치과병원 및 한방병원과 같은 법 제3조의3부터 제3조의5까지의 규정에 따른 종합병원, 상급종합병원, 전문병원 중 연구역량이 뛰어난 병원을 연구중심병원으로 지정할 수 있다. | **제15조(연구중심병원의 인증 등)** ① 보건복지부장관은 기초연구와 임상연구의 유기적인 협력체계를 구축하고 연구개발의 생산성을 극대화하기 위하여 「의료법」 제3조에 따른 치과병원 및 한방병원과 같은 법 제3조의3부터 제3조의5까지의 규정에 따른 종합병원, 상급종합병원, 전문병원 중 연구역량이 뛰어난 병원을 위원회의 심의를 거쳐 연구중심병원으로 인증할 수 있다. |
| 시행 기간 | 2012년 2월 5일부터 2024년 7월 16일까지 | 2024년 7월 17일부터 |

123) 김민석의원 대표발의(2023. 3. 16.), 「보건의료기술 진흥법 일부개정법률안」(의안번호 제2120719호)

□ 그런데 ‘1기 연구중심병원육성 사업’ 향후 집행계획에 따르면 사업 기간이 종료되는 2030년까지는 2022년 이전에 선정된 ‘기존 연구유닛’에 한하여서만 연구개발비가 지원될 예정으로,

기존 연구중심병원이 새로운 연구과제를 발굴하여 ‘신규 연구유닛’을 구성·운영하려는 경우뿐만 아니라, 인증제 전환에 따라 연구중심병원으로 신규 인증되는 경우에도 ‘1기 연구중심병원육성 사업’에 따른 연구개발비를 지원받을 수 없는 상황임.

**< 1기 연구중심병원육성 사업 향후 집행계획 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2024년 | 2025년 | 2026년 | 2027년 | 2028년 | 2029년 | 2030년 (사업종료) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ’16년 선정 유닛(2개) | 3,750 | - | - | - | - | - | - |
| ’18년 선정 유닛(3개) | 5,625 | 5,625 | 5,625 | - | - | - | - |
| ’20년 선정 유닛(3개) | 6,750 | 6,750 | 5,625 | 5,625 | 5,625 | - | - |
| ’21년 선정 유닛(3개) | 6,750 | 6,750 | 6,750 | 5,625 | 5,625 | 5,625 | - |
| ’22년 선정 유닛(6개) | 15,000 | 13,500 | 13,500 | 13,500 | 11,250 | 11,250 | 11,250 |
| 인센티브 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 |
| **합 계** | **40,875** | **35,625** | **34,500** | **27,750** | **25,500** | **19,875** | **14,250** |

자료: 보건복지부

□ 이에 보건복지부는 2025년부터 2034년까지를 사업 기간으로 하는 ‘2기 연구중심병원육성 사업’의 추진을 위하여 예비타당성조사를 두 차례(’23년 3월 및 9월) 신청하였으나,

과학기술정보통신부는 ‘2기 연구중심병원육성 사업’의 사업 기간 중 일부(2025~2030년)가 ‘1기 연구중심병원육성 사업’의 사업 기간과 중첩되어 ‘2기 연구중심병원육성 사업’을 시급히 추진하여야 할 차별성이 부족하다는 등의 이유로 두 차례 모두 예비타당성조사 대상 사업에 선정하지 아니하였음.

**< 2기 연구중심병원육성 사업 개요 >**

| |
|---|
| ○ (사업 목적) 진료영역에서 축적된 임상 경험과 데이터를 기반으로 의료연구 생태계 경쟁력 강화와 연구개발 생산성 혁신 및 글로벌 성과 창출 |
| ○ (사업 기간) 2025 ~ 2034년 [10년] |
| ○ (총 사업비) 9,830억원 (국고 7,355억원 + 민자 2,475억원) |

자료: 보건복지부

□ 연구중심병원의 육성 및 확산을 위하여 연구중심병원 지정제를 인증제로 전환하고, 연구중심병원에 산·병·연 협력업무를 관장하는 '의료기술협력단'을 설립할 수 있도록 하는 등의 법적 근거가 마련되었지만,[124] 이를 뒷받침할 예산이 적절히 편성되지 못하고 있어 연구중심병원을 육성·확산시키려는 「보건의료기술 진흥법」의 개정 취지가 구현되지 못하고 있는 것으로 보임.

- 2023년 3월 예비타당성조사 대상 사업으로 미선정된 이후에 보건복지부가 약 6개월간의 준비 기간에 걸쳐 사업계획 등을 수정·보완할 수 있었음에도 불구하고, 기존 사업과의 차별성 및 사업 추진의 시급성 등이 충분히 설명되지 못하여 2023년 9월 예비타당성조사 대상 사업으로 재차 미선정되는 등 '2기 연구중심병원육성 사업'을 적기에 추진하지 못한 측면이 있는 것으로 보임.

□ **따라서 보건복지부는 연구중심병원 신규 인증 수요에 대비하고 새로운 연구과제를 발굴하여 신규 연구유닛에 대한 연구개발비가 적절히 지원될 수 있도록 '2기 연구중심병원육성 사업' 예산을 신속하게 확보할 필요가 있음.**

---

124) **「보건의료기술 진흥법」 제28조의2(의료기술협력단의 설립·운영)** ① 제15조제1항에 따라 연구중심병원으로 인증받은 의료기관은 산병연협력에 관한 업무를 관장하는 조직(이하 "의료기술협력단"이라 한다)을 설립할 수 있다.

## 2) 한국보건산업진흥원 기획평가관리비(R&D)(3031-384)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 한국보건산업진흥원 기획평가관리비(R&D) 사업은 보건복지부, 식품의약품안전처 및 질병관리청의 '연구개발사업 전문기관'으로 지정된 한국보건산업진흥원(기타공공기관)이 보건의료분야 국가연구개발사업의 기획·평가 및 관리 등을 수행하는 사업으로,

2023회계연도 예산액 132억 1,000만원이 전액 한국보건산업진흥원에 출연되었음.

**<2023회계연도 한국보건산업진흥원 기획평가관리비(R&D) 사업 결산내역>**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 13,210 | 13,210 | - | - | - | 13,210 | 13,210 | - | - |
| 기획비[1] | 1,010 | 1,010 | - | - | - | 1,010 | 1,010 | - | - |
| 평가비[2] | 1,649 | 1,649 | - | - | - | 1,649 | 1,649 | - | - |
| 관리비[3] | 2,059 | 2,059 | - | - | - | 2,059 | 2,059 | - | - |
| 인건비 | 7,565 | 7,565 | - | - | - | 7,565 | 7,565 | - | - |
| 간접비 | 927 | 927 | - | - | - | 927 | 927 | - | - |

주 1) '기획비'는 연구개발사업이나 연구과제의 발굴을 위한 기술예측, 기술수요조사, 특허조사, 해외사례조사 등 연구개발사업 및 연구과제 기획 업무를 목적으로 소요되는 비용임
2) '평가비'는 연구개발사업 추진을 위한 연구과제 공모나 선정·중간·최종평가 등 협약체결 과정을 포함하여 연구개발사업 수행기간에 걸친 연구개발사업 및 연구과제에 대한 평가 업무 수행에 소요되는 비용임
3) '관리비'는 기술이전, 기술료 징수, 성과추적 조사 등 연구과제 종료 후 성과를 확산하거나 관련된 후속 조치를 취하는 등의 관리 업무 수행을 위하여 소요되는 비용임

자료: 보건복지부

### 나) 중장기적 관점의 보건의료분야 연구개발사업 ‘기획 기능’ 강화 방안 마련 필요

한국보건산업진흥원이 관리하는 연구개발사업 예산 규모를 고려하여 기획평가관리비를 합리적으로 조정하면서 보건의료분야 연구개발이 중장기적 관점에서 체계적으로 기획·추진될 수 있도록 기획비 편성 비중을 높이는 방안을 검토할 필요가 있음.

□ 동 세부사업의 2023회계연도 집행 내역을 살펴보면, 한국보건산업진흥원은 예비타당성조사 대상 사업 5건, 예비타당성조사 비대상 사업 4건, 자체기획 5건 등 총 14건의 연구개발사업을 기획하였고, 선정평가 297건 등 총 768건의 연구개발과제에 대한 평가를 진행하였음.

< 2023회계연도 한국보건산업진흥원 기획평가관리비 사업 집행내역 >

| 내역사업 | 집행내역 |
|---|---|
| **기획비**<br>(1,010백만원) | 가. 예타사업기획(5건×120백만원) = 600백만원<br>나. 비예타사업기획(4건×50백만원) = 200백만원<br>다. 자체기획(5건×22백만원) = 110백만원<br>라. 보정심 운영(12개월×8.3백만원) = 100백만원 |
| **평가비**<br>(1,649백만원) | 가. 선정평가(297건×5.2(′21 평균경쟁률)×0.49백만원) = 760백만원<br>나. 단계평가(50과제×0.53백만원) = 27백만원<br>다. 종료평가(326과제× 1.01백만원) = 330백만원<br>라. 연차점검(95건 × 1.1백만원) = 105백만원<br>마. 이의신청 등(131건 × 1.2백만원) = 157백만원<br>사. 평가장임차(12개월×22.5백만원) = 270백만원 |
| **관리비**<br>(2,059백만원) | 가. 진도관리(12개월×46.3백만원) = 525백만원<br>나. 법률자문(20회×1.5백만원) = 30백만원<br>다. 성과평가(16개×30백만원) = 480백만원<br>라. 조사분석(12개월×10.85백만원) = 130백만원<br>마. 유공자포상(1회×60백만원) = 60백만원<br>바. 국제협력(3회×120백만원) = 36백만원<br>사. 정보서비스(12개월×6.75백만원) = 84백만원<br>아. 논문DB(12개월×7백만원) = 81백만원<br>자. 시스템유지관리(12개월×52.75백만원) = 633백만원 |

| 내역사업 | 집행내역 |
|---|---|
| **인건비**<br>(7,565백만원) | 가. 내부인건비(103명×69.5백만원) = 7,159백만원<br>나. PM 인건비(1명×140백만원) = 140백만원<br>다. 계약직원 인건비(4명×35백만원) = 140백만원<br>라. PD인건비(1명×12개월×126백만원) = 126백만원 |
| **간접비**<br>(927백만원) | 가. 경상경비(103명×8.0백만원) = 824백만원<br>나. 공공요금(12개월×8.5백만원) = 103백만원 |

자료: 보건복지부

□ 그런데 한국보건산업진흥원이 2020년부터 2022년까지 3년간 기획한 예비타당성조사 대상 사업(10건)은 모두 예비타당성조사 대상 사업에 미선정되었거나, 대상 사업으로 선정되었더라도 예비타당성조사를 통과하지 못하였고,

2023년에도 보건복지부 주관 연구개발사업 4건(다부처 사업 1건 포함)에 대하여 예비타당성조사 대상 사업 선정을 신청하였으나 모두 미선정되었음.[125]

**< 연구개발사업 전문기관(14개[주])별 예비타당성조사 통과 현황('20～'22) >**

(단위: 건, %)

| 구분 | 예타사업기획 | 예타신청사업 | 예타대상선정 | 통과 |
|---|---|---|---|---|
| 한국연구재단 | 30 | 30 | 19 (63.3) | 10 (33.3) |
| 정보통신기획평가원 | 10 | 10 | 7 (70.0) | 7 (70.0) |
| 한국산업기술평가관리원 | 41 | 41 | 25 (61.0) | 10 (24.4) |
| 중소기업기술정보진흥원 | 6 | 8 | 3 (37.5) | 2 (25.0) |
| 국토교통과학기술진흥원 | 21 | 22 | 7 (31.8) | 3 (13.6) |
| **한국보건산업진흥원** | **10** | **7** | **1 (14.3)** | **-** |
| 해양수산과학기술진흥원 | 7 | 7 | 5 (71.4) | 2 (28.6) |

125) 2기 연구중심병원 육성('23년 1차 및 3차), 고형암 치료용 CAR-X 원천기술개발('23년 2차), A·I·X 기반 노인·장애인 자립/재활/돌봄지원 기술개발('23년 4차) 등 4건이 예비타당성조사 대상 사업으로 미선정됨.

| 구분 | 예타사업기획 | 예타신청사업 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 예타대상선정 | 통과 |
| 농림식품기술기획평가원 | 8 | 8 | 5 (62.5) | - |
| 한국환경산업기술원 | 17 | 17 | 9 (52.9) | 2 (11.8) |
| 한국기상산업기술원 | 2 | 2 | - | - |
| 한국콘텐츠진흥원 | 1 | - | - | - |
| 한국원자력안전재단 | 3 | 3 | 2 (66.7) | 2 (66.7) |
| 한국임업진흥원 | 2 | 2 | 2 (100.0) | - |
| 한국에너지기술평가원 | 7 | 7 | 5 (71.4) | 5 (71.4) |
| 합계 | 168 | 167 | 90 (53.9) | 43 (25.7) |

주: 사업기획 전담 부서가 조직된 14개 전문기관을 대상으로 조사된 결과임
자료: 과학기술정보통신부(2023), 『2023년 연구관리 전문기관 지정·운영에 대한 실태조사·분석 결과』

□ 코로나-19 보건위기 이후 최근까지 보건의료분야 연구개발의 중요성이 한층 더 높아졌지만, 이에 상응하는 수준으로 연구개발사업 전문기관의 기획 기능이 함께 보강되지 못하여 보건복지부가 주관하는 대규모 연구개발사업의 추진이 예비타당성조사 단계에서부터 제한된 측면이 있는 것으로 보임.

□ 한편 과학기술정보통신부가 2023년 12월 발표한 『2023년 연구관리 전문기관 지정·운영에 대한 실태조사·분석 결과』에 따르면,

한국보건산업진흥원이 관리하는 연구개발사업 예산(이하 “관리예산”이라 한다) 대비 기획평가관리비 비율은 1.77%로, 전체 17개 연구개발사업 전문기관 평균 수준(2.8%)에 비하여 낮고,

연구관리인력 중 기획 업무를 담당하는 인력의 비중(17.5%)과 기획평가관리비 중 기획비가 차지하는 비율(5.9%) 모두 전체 17개 연구개발사업 전문기관 평균치에 미치지 못하는 것으로 나타남.

## < 2023년[주] 연구개발사업 전문기관 실태조사·분석 결과 요약 >

(단위: 개, 명, 백만원)

| 기관명 | 관리 과제 (사업) | 관리 예산 (A) | 신규 과제 경쟁률 | 연구관리인력 | | | 기획평가관리비 | | | 관리예산 대비 기획평가 관리비 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 계 (B) | 기획 담당 인력 (C) | 기획 인력 비중 (C/B) | 계 (D) | 기획비 (E) | 기획비 비중 (E/D) | (D/A) |
| 한국기상산업기술원 | 114 (9) | 25,764 | 1.60:1 | 14 | 3 | 21.4% | 1,317 | 105 | 8.0% | 5.11% |
| 한국콘텐츠진흥원 | 123 (12) | 122,334 | 6.57:1 | 32 | 9 | 28.1% | 5,111 | 1,162 | 22.7% | 4.18% |
| 해양수산과학기술진흥원 | 360 (94) | 482,164 | 2.11:1 | 100 | 19 | 19.0% | 16,721 | 2,584 | 15.5% | 3.47% |
| 한국임업진흥원 | 187 (13) | 54,606 | 2.36:1 | 13 | 2 | 15.4% | 1,873 | 868 | 46.3% | 3.43% |
| 국토교통과학기술진흥원 | 529 (103) | 618,581 | 1.96:1 | 192 | 50 | 26.0% | 20,647 | 3,242 | 15.7% | 3.34% |
| 중소기업기술정보진흥원 | 13,123 (45) | 1,599,773 | 2.65:1 | 318 | 38 | 11.9% | 52,163 | 3,778 | 7.2% | 3.26% |
| 한국환경산업기술원 | 363 (40) | 301,910 | 2.54:1 | 88 | 12 | 13.6% | 9,562 | 229 | 2.4% | 3.17% |
| 한국에너지기술평가원 | 747 (83) | 1,037,231 | 1.74:1 | 193 | 72 | 37.3% | 31,893 | 5,041 | 15.8% | 3.07% |
| 농림식품기술기획평가원 | 501 (2) | 224,075 | 3.53:1 | 96 | 29 | 30.2% | 6,404 | 796 | 12.4% | 2.86% |
| 한국산업기술평가관리원 | 3,605 (125) | 2,811,520 | 1.90:1 | 438 | 101 | 23.1% | 78,423 | 15,631 | 19.9% | 2.79% |
| 한국산업기술진흥원 | 1,501 (62) | 1,356,859 | 1.71:1 | 410 | 124 | 30.2% | 37,281 | 3,399 | 9.1% | 2.75% |
| 정보통신기획평가원 | 1,343 (99) | 1,371,223 | 2.08:1 | 345 | 107 | 31.0% | 62,679 | 4,439 | 13.6% | 2.38% |
| 과학기술사업화진흥원 | 294 (11) | 138,616 | 2.46:1 | 48 | 6 | 12.5% | 2,870 | 280 | 9.8% | 2.07% |
| 연구개발특구진흥재단 | 593 (4) | 159,269 | 2.28:1 | 160 | 11 | 6.9% | 3,190 | 422 | 14.6% | 1.82% |
| **한국보건산업진흥원** | **3,057 (66)** | **696,982** | **3.74:1** | **114** | **20** | **17.5%** | **12,338** | **725** | **5.9%** | **1.77%** |
| 한국원자력안전재단 | 147 (6) | 57,963 | 1.93:1 | 10 | 3 | 30.0% | 780 | 100 | 12.8% | 1.35% |
| 한국연구재단 | 35,056 (188) | 6,627,766 | 2.74:1 | 613 | 84 | 13.7% | 54,817 | 7,257 | 13.2% | 0.83% |
| **합계(평균)** | **61,643 (962)** | **17,686,636** | **2.65:1** | **3,184** | **690** | **21.6%** | **368,069** | **50,058** | **14.4%** | **2.80%** |

주: n년도 연말에 발표되는 연구개발사업 전문기관 실태조사·분석 결과는 (n-1)년도에 수행한 연구개발사업을 조사대상으로 함

자료: 과학기술정보통신부(2023), 『2023년 연구관리 전문기관 지정·운영에 대한 실태조사·분석 결과』

□ 이는 예산 편성 과정에서 기획평가관리비 인상은 제한적이지만, 한국보건산업진흥원이 선정평가하여야 할 신규 공모 연구과제의 평균 경쟁률(3.74 대 1)은 전체 17개 연구개발사업 전문기관 중 세 번째로 높은 수준이어서 '기획 기능'보다 '평가 기능'에 더 많은 인력과 예산을 배정하여야 하는 현실적 고려가 반영된 것으로 보임.

□ 그러나 보건의료분야 연구개발사업의 높아진 위상과 중요성을 감안할 때 중장기적 관점에서 연구개발사업 및 신규 연구과제를 발굴하기 위해서는 기술예측, 기술수요조사, 특허조사, 해외사례조사 등 연구개발사업 및 연구과제 기획업무를 목적으로 소요되는 기획비의 편성 규모와 비중을 늘릴 필요가 있는 것으로 보임.

□ **따라서 보건복지부는 감염병 위기 대응과정으로부터 확인된 보건의료분야 연구개발의 국가적 중요성과 다른 연구개발사업 전문기관과의 형평성 등을 고려하여 한국보건산업진흥원 관리예산 대비 기획평가관리비를 합리적으로 조정하고,**

**보건의료분야 연구개발이 중장기적 관점에서 체계적으로 기획되어 추진될 수 있도록 기획평가관리비 중 기획비 편성 비중을 높이는 방안을 마련할 필요가 있음.**

### 3) 융합형 의사과학자 양성(3033-349)

#### 가) 사업 및 결산 개요

□ 융합형 의사과학자 양성 사업은 기초의학·자연과학 등 다른 학문 분야가 융합된 의과학 연구를 주도적으로 수행하며 보건의료산업 성장에 기여할 융합형 의사과학자를 양성하기 위한 기반을 구축하고, 학부-전공의-전일제 박사학위과정의 융합형 의과학 연구를 지원하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액 106억 7,900만원은 전액 집행되었음(사업지원 운영비를 제외한 106억 5,200만원은 한국보건산업진흥원에 교부).

**< 2023회계연도 융합형 의사과학자 양성 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 10,679 | 10,679 | - | - | - | 10,679 | 10,679 | - | - |
| 의사과학자 연구비 지원 | 8,417 | 8,417 | - | - | - | 8,417 | 8,417 | - | - |
| 의사과학자 양성 인프라 구축 | 900 | 900 | - | - | - | 900 | 900 | - | - |
| 융합형 의과학자 학부과정 지원 | 875 | 875 | - | - | - | 875 | 875 | - | - |
| 사업지원관리비 | 460 | 460 | - | - | - | 460 | 460 | - | - |
| 사업지원운영비 | 27 | 27 | - | - | - | 27 | 27 | - | - |

자료: 보건복지부

### 나) 의사면허자의 사업 참여 확대를 위한 군 전문연구요원제도 개선 및 민간경상보조율 조정 검토 필요

**‘군 필요 의학계열 전문과목’ 지정 시기 등이 사전 예고되도록 하여 의사과학자 진로의 예측 가능성을 높이고, 의사과학자 연구비 지원 국고보조율(정부와 기관 간 2:1 매칭)을 재검토하여 의사면허자의 의사과학자 진로 유입을 원활히 할 필요가 있음.**

□ 임상적 경험을 바탕으로 기초의학과 이공계 분야를 연구하는 의사과학자[126]는 보건의료기술 발전에 중요한 역할을 담당할 수 있지만, 우리나라 의과대학 졸업생 중 의사과학자 양성 비율(1.6%)은 선진국(3%)의 절반 수준인바,[127]

의사과학자가 독립적 연구자로 성장하여 성과를 창출하고 우리나라 보건의료기술 발전에 이바지할 수 있도록 의사과학자의 체계적 양성을 위한 전략 수립 및 추진이 중요하다는 인식이 확산되어왔음.

□ 그간 보건복지부는 2019년부터 융합형 의사과학자 양성 사업을 추진하며 학부-전공의-전일제 박사학위과정 등 의사과학자 양성을 지원하는 체계를 구축하기 위하여 노력하여왔고,

2023년 10월 바이오헬스 산업 혁신을 위한 범정부-민간 합동 컨트롤타워로 ‘바이오헬스 혁신위원회(위원장 국무총리)’ 출범 직후 「의사과학자 양성전략」을 발표하며 의사과학자 특화 경력단계별 연구지원 트랙을 구축하여 의사과학자 양성과정에 대한 지원을 확대하고

126) 의사과학자(MD-PhD)는 의사면허와 이공학 박사학위를 모두 취득하여 보건의료기술을 연구하는 학자를 의미함.
127) 보건복지부 보도자료(2023. 12. 22.), 「바이오헬스 산업 혁신을 위한 범정부-민간 합동 컨트롤타워 본격 가동」, 7면.

안정적·장기적인 지원체계를 마련하기로 하였음.

**< 융합형 의사과학자 양성 사업: 경력단계별 지원체계 >**

| 구분 | 지원내용 | 지원대상 및 규모 |
|---|---|---|
| **학부과정 지원** | ○ 의과대학의 융합형 커리큘럼 개발 및 연구 인프라 지원 | ○ (대상) 3개 기관[주]<br>○ (규모) 연간 3.5억원/기관 |
| **전공의 연구지원** | ○ 의과대학원의 의사과학자 양성 시스템 구축 및 전공의 대상 융합과학 연구 수행 지원 | ○ (대상) 연간 50명 신규 지원<br>○ (규모) 1인당 연간 3,000만원<br>※ 정부와 기관 간 2:1 매칭 |
| **전일제 박사학위과정 지원** | ○ 의사면허자 중 임상의학을 제외한 기초과학 및 공학 등 분야 전일제 박사학위과정 희망자 대상 연구비 등 지원(최대 4년간) | ○ (대상) 연간 30명 내외 지원<br>○ (규모) 1인당 연간 7,500만원<br>※ 정부와 기관 간 2:1 매칭 |

주: 2023회계연도에는 서울대·연세대·경북대 의과대학 등 3개 기관을 지원하였음
자료: 보건복지부

□ 그러나 의사과학자를 경력단계별로 지원하는 체계를 구축하려는 범정부적인 노력에도 불구하고, 한국보건산업진흥원에 교부된 106억 5,200만원 중 21억 7,200만원은 개별 의사면허자의 의사과학자 양성 사업 참여 저조로 인하여 실집행되지 못하였음.

**< 2023회계연도 융합형 의사과학자 양성 사업 실집행내역 >**

(단위: 백만원, %)

| 사업시행 주체 | 보건복지부 | | | 사업시행주체(피보조기관) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 집행액 | 교부액 (A) | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 (B) | 전년도 이월액 제외 | | 이월액 | 불용액 | 실 집행률 (B/A) |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | 예산 현액 | 집행액 | | | |
| 한국보건 산업진흥원 | 10,679 | 10,679 | 10,679 | 10,652 | 786 | 11,438 | 8,765 | 10,652 | 8,420 | 60 | 2,172 | 82.3 |

자료: 보건복지부

□ 의과대학 졸업생 중 의사과학자 양성 비율(1.6%)을 선진국 수준(3%)까지 높이려는 정책목표를 달성하기 위해서는 의사과학자 양성을 위한 지원체계 기반을 정비하여야 할 뿐만 아니라, 임상의학이 아닌 기초의학·공학 등 다른 분야를 연구하고자 하는 개별 의사면허자의 수요를 증가시킬 필요가 있는데,

그간 정부가 추진하여온 정책 방향이 지원체계 기반 정비 등 거시적인 공급 측면에 초점이 맞추어져 있어, 의사과학자 진로 선택 여부를 결정하는 개별 의사면허자의 선호나 요구사항 등을 세심히 고려한 '수요자 맞춤형 유인책'이 충분히 제공되지 못한 측면이 있고, 이로 인하여 실집행이 부진하였던 것으로 판단됨.

□ 특히 개별 의사면허자가 의사과학자로서 연구성과를 지속적으로 창출하기 위하여서는 연구 활동의 연속성이 보장되어야 하므로 현역이나 보충역(전문연구요원) 등 자신의 병역의무 이행 형태가 예측 가능하여야 할 필요가 있지만,

2023년에는 관계 부처 간 사전 협의나 예고 없이 '2023년도 군(軍) 필요 의학계열 전문과목'[128]이 종전의 3과목(정신과·예방의학과·산부인과)에서 내과·병리과·진단검사의학과 등이 추가된 6과목으로 늘어나게 되어,

해당 임상과목을 수련한 전일제 박사학위과정 연구자의 전문연구요원 편입이 급작스럽게 제한되는 등 의사과학자 진로의 예측 가능성이 저해되고 개별 의사면허자의 의사과학자 양성 사업 참여가

128) **「전문연구요원 및 산업기능요원의 관리규정」 제26조(부족적성 분류자 등의 편입제한)** ② 법 제37조제1항제3호에 해당하는 사람 중 전문연구요원편입대상자로 선발하고자 하는 해의 의무장교 수급계획에 따라 부족한 군 전공의 과목을 수련한 사람은 연구요원으로 편입할 수 없다.

저조하게 된 측면이 있는 것으로 보임.

- 2020년부터 2023년까지 4년간 전일제 박사학위과정 지원 내역사업에 참여한 의사면허자(116명) 가운데 내과·병리과·진단검사의학과 등 3과목 전공자는 총 28명(24.1%)임.

**< 전일제 박사학위과정 지원 내역사업 연도별 선발자 임상과목 현황 >**

(단위: 명)

| 구분 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 일반의 | 10 | 5 | 11 | 5 | 31 |
| 정신과·예방의학과·산부인과 | - | 2 | 1 | - | 3 |
| 내과·병리과·진단검사의학과 | 11 | 6 | 8 | 3 | 28 |
| 기타주 | 9 | 18 | 17 | 10 | 54 |
| 계 | 30 | 31 | 37 | 18 | 116 |

주: 신경과, 피부과, 이비인후과, 소아청소년과, 정형외과, 신경외과, 방사선종양학과, 외과, 가정의학과, 재활의학과, 마취통증의학과, 응급의학과, 안과, 비뇨의학과 및 영상의학과
자료: 한국보건산업진흥원

□ 또한 의사과학자가 소속된 대학(원)은 동 사업의 민간경상보조율(정부와 대학(원) 간 2:1)에 따라 사업비의 3분의 1을 부담하여야 하는 등[129] 재정적 부담을 지게 되어, 이에 따라 개인의 의지나 연구 역량과 무관하게 소속 대학(원)의 관심 및 지원이 없으면 사업 참여에 한계가 있는 측면이 있고,

이에 개별 의사면허자가 융합형 의사과학자 양성 사업에 참여하고 의사과학자로서의 진로를 계획하는 것은 제한되는 측면이 있는 것으로 보임.

129) 대학(원)이 융합형 의사과학자 양성 사업에 참여하는 소속 의사과학자 1인당 부담하여야 하는 연간 지원금액은 전공의와 전일제 박사학위과정생에 대하여 각각 1,000만원과 2,500만원임.

□ 이에 보건복지부·국방부는 군 필수 의학계열 전문과목 지정 시기 및 내용 등이 사전 예고될 수 있도록 하여 의사과학자 진로의 예측 가능성을 높일 필요가 있고,

기관의 규모 등을 고려하여 국고보조율을 차등화하는 등 연구 의지가 있는 의사과학자가 소속 기관과 무관히 지원받을 수 있도록 하여 의사과학자 진로 유입을 원활히 할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있는 것으로 보임.

## 4) 제약산업 육성·지원(3039-300)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 제약산업 육성·지원 사업은 혁신형 제약기업 인증, 임상시험 인프라 구축, 제약 분야 인력양성 및 해외진출 지원, 백신 개발 및 생산기업 투자지원 등을 통한 국내 제약산업의 국제경쟁력을 강화하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액은 445억 7,000만원인데, 2,500만원이 타 세부사업으로 전용되어 예산현액은 445억 4,500만원이고, 일반용역비와 국외여비 등 3,500만원이 불용되어 총 445억 1,000만원이 집행되었음.

< 2023회계연도 제약산업 육성·지원 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 44,570 | 44,570 | - | △25 | - | 44,545 | 44,510 | - | 35 |
| 혁신형 제약기업 육성·지원 | 280 | 280 | - | - | - | 280 | 267 | - | 13 |
| 임상시험 선진화 기반구축 | 4,541 | 4,541 | - | - | - | 4,541 | 4,541 | - | - |
| 글로벌 임상시험 지원센터 | 2,221 | 2,221 | - | - | - | 2,221 | 2,221 | - | - |
| K-글로벌 백신 펀드 | 10,000 | 10,000 | - | - | - | 10,000 | 10,000 | - | - |
| AI활용 신약 개발 교육 및 홍보 지원 | 1,034 | 1,034 | - | - | - | 1,034 | 1,034 | - | - |
| 한국형 NIBRT 프로그램 운영 | 7,200 | 7,200 | - | - | - | 7,200 | 7,200 | - | - |
| 제약산업 특성화 대학원 지원 | 1,500 | 1,500 | - | - | - | 1,500 | 1,500 | - | - |
| 바이오의약품 생산전문인력 양성 | 2,072 | 2,072 | - | - | - | 2,072 | 2,072 | - | - |

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 제약산업 미래인력 양성센터 | 3,150 | 3,150 | - | - | - | 3,150 | 3,150 | - | - |
| 바이오의약품 생산전문 인력 양성센터 건립 | 500 | 500 | - | - | - | 500 | 500 | - | - |
| 제약산업 전주기 글로벌 진출 강화 | 1,050 | 1,050 | - | - | - | 1,050 | 1,050 | - | - |
| 제약산업정보포털 운영 | 152 | 152 | - | - | - | 152 | 145 | - | 7 |
| 해외제약전문가 초빙 및 활용 | 1,441 | 1,441 | - | - | - | 1,441 | 1,441 | - | - |
| 제약바이오 정보 제공 및 국제협력 | 590 | 590 | - | - | - | 590 | 590 | - | - |
| K-블록버스터 미국 진출사업 | 1,093 | 1,093 | - | - | - | 1,093 | 1,093 | - | - |
| 제약 스마트 팩토리 플랫폼 구축 | 6,650 | 6,650 | - | - | - | 6,650 | 6,650 | - | - |
| 첨단실증지원사업 | 1,000 | 1,000 | - | - | - | 1,000 | 1,000 | - | - |
| 사업운영비 | 96 | 96 | - | △25 | - | 71 | 56 | - | 15 |

자료: 보건복지부

### 나) 사업추진 일정을 고려한 예산 편성 및 추진 필요

**‘제약산업 미래인력 양성센터 구축’ 및 ‘제약 스마트팩토리 플랫폼 구축’ 등 2개 내역사업은 사업추진이 지연되었음에도 불구하고 보조금을 전액 교부하여 실집행이 부진한 상황이므로, 향후 보건복지부는 보조사업자의 사업추진 여건, 연도내 집행 가능성 등을 고려하여 보조금을 교부함으로써 실집행 부진이 반복되지 않도록 할 필요가 있음.**

□ **제약산업 미래인력 양성센터 구축** 내역사업(’22～’25)은 총사업비 180억원(국비 126억원 + 지방비 54억원)으로 전북특별자치도 정읍시 산정동에 교육연구시설을 건설하여 제약산업 제조공정 및 품질관리 GMP 실무실습 등을 교육하는 ‘현장 실무형 교육거점’을 구축하려는 사업이고,

**제약 스마트팩토리 플랫폼 구축** 내역사업(’21～’25)은 총사업비 200억원(국비 140억원 + 지방비 60억원)으로 대구경북첨단의료복합단지 내 의약생산센터 부지(대구광역시 동구 동내동)에 생산과정의 안전성·투명성을 갖춘 QbD(Quality by Design) 시스템 기반 ‘제약 스마트팩토리 플랫폼’을 구축하려는 사업임

□ 위 2개 내역사업은 모두 지방자치단체 자본보조사업(330-03목)으로 지원되고 있는데, 당초 계획 대비 실제 사업추진이 지연되고 있어 피보조기관의 예산 실집행이 부진한 측면이 있음.

□ **제약산업 미래인력 양성센터 구축** 내역사업의 경우, 양성센터를 구축할 지역을 선정하기 위한 공모가 2022년 3월과 4월 두 차례에 걸쳐 진행된 후 같은 해 5월 전라북도(現 전북특별자치도)가 최종 선정되었으나, 2022년 11월에 이르러서야 양성센터 건축 부지에 대한

소유권이 변경되는 등 연내에 기본계획이 수립되지 못하여 2022회계연도에 설계비 명목으로 교부된 10억원이 2023회계연도로 전액 이월되었고,

2023년 7월 건축설계 제안 공모를 거쳐 같은 해 9월 당선작이 공고된 이후 2023년 11월 기본설계가 완료되어 2022회계연도로부터 이월된 10억원(설계비) 중 2억 5,500만원만 실집행되었으며,

지방비 매칭을 위한 전북특별자치도의 추가경정예산 편성이 적시에 이루어지지 못하고 원자재 등 건설비가 급등하여 공사비가 재검토되는 등 중간·실시설계 일정이 지연되면서 나머지 설계비 7억 4,500만원과 2023회계연도에 건축비 명목으로 교부된 31억 5,000만원 등 총 38억 9,500만원이 실집행되지 못하고 2024회계연도로 이월되었음.

**< 제약산업 미래인력 양성센터 내역사업 추진 현황 및 실집행내역 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 사업 추진 일정 | | | 사업 연도별 실집행내역 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 단계 | 당초 계획 | 실제 현황 | 연도 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 |
| 제약산업 미래인력 양성센터 구축 | 기본계획 | '22. 12월까지 | '23. 7월까지 | '22 | 1,000 | - | 1,000 | - | 1,000 | - |
| | 기본설계 | '23. 2월 ~ 4월 | '23. 9월 ~ 11월 | '23 | 3,150 | 1,000 | 4,150 | 255 | **3,895** | - |
| | 중간설계 | '23. 4월 ~ 6월 | '23. 12월 ~ '24. 2월 | | | | | | | |
| | 실시설계 | '23. 6월 ~ 9월 | '24. 3월 ~ 7월 | | | | | | | |
| | 공사입찰·계약 | '23. 10월 ~ 11월 | '24. 8월 ~ 9월 | | | | | | | |
| | 착공 | '23. 12월 | '24. 10월 | | | | | | | |
| | 준공 | '25. 5월 | '25. 1월 | | | | | | | |

자료: 보건복지부

□ **제약 스마트팩토리 플랫폼 구축** 내역사업은 2021회계연도에 7억원이 교부되었으나, 스마트팩토리를 구축할 지역을 선정하기 위한 공모가 2021년 10월에 이르러서야 처음 이루어지게 되면서 설계비 명목으로 교부된 7억원을 전액 2022회계연도로 이월하였고,

2022회계연도에는 사업 예산을 편성하지 아니하고 2021회계연도로부터 이월된 설계비 중 일부(1억 6,200만원)를 선금으로 집행하여 기본계획을 수립한 다음 2023년 8월까지 기본·실시설계를 완료한 후 착공할 예정이었으나,

원자재 등 건설비가 급등하여 설계 내역이 조정되는 등 설계 일정이 지연되면서 2023회계연도에는 재이월된 설계비 중 3억 6,100만원만 실집행되고 나머지 1억 7,700만원은 불용되었으며, 건축비 명목으로 교부된 66억 5,000만원도 전액 실집행되지 못하고 2024회계연도로 이월되었음.

**< 제약 스마트팩토리 플랫폼 구축 내역사업 추진 현황 및 실집행내역 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 사업 추진 일정 | | | 사업 연도별 실집행내역 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 단계 | 당초 계획 | 실제 현황 | 연도 | 교부액 | 전년도 이월액 | 예산 현액 | 집행액 | 이월액 | 불용액 |
| 제약 스마트 팩토리 플랫폼 구축 | 기본계획 | '22.11월까지 | '22.11월까지 | '21 | 700 | - | 700 | - | 700 | - |
| | 기본설계 | '23.2월 ~ 6월 | '23.2월 ~ 6월 | '22 | -주 | 700 | 700 | 162 | 538 | - |
| | 실시설계 | '23.7월 ~ 8월 | '23.7월 ~ '24.2월 | '23 | 6,650 | 538 | 7,188 | 361 | 6,650 | 177 |
| | 공사입찰·계약 | '23.11월 ~ 12월 | '24.4월 ~ 7월 | | | | | | | |
| | 착공 | '23.12월 | '24.8월 | | | | | | | |
| | 준공 | '24.12월 | '25.10월 | | | | | | | |

주: 2022회계연도에는 전년도 이월액(설계비 7억원)을 감안하여 동 내역사업에 대한 예산을 편성하지 아니함

자료: 보건복지부·대구경북첨단의료산업진흥재단

□ 제약산업 미래인력 양성센터 구축 내역사업은 사업추진 지연으로 2022회계연도에 교부된 설계비 중 75%가 미집행되어 2023회계연도로 이월되었음에도 불구하고 2023회계연도에 보조금 예산(건축비) 전액을 교부한 것은 적절하지 아니한 것으로 보이고,

제약 스마트팩토리 플랫폼 구축 내엽사업도 2023회계연도에 설계가 마무리되지 못하였음에도 불구하고 건축비 명목으로 반영된 보조금 예산을 전액 교부한 것은 바람직하지 않은 것으로 보임.

□ **향후 보건복지부는 보조사업자의 사업추진 여건, 연도 내 집행 가능성 등을 고려하여 보조금을 교부함으로써 실집행 부진이 반복되지 않도록 할 필요가 있음.**

## 5) 글로벌 화장품 육성 인프라 구축(3039-303)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 글로벌 화장품 육성 인프라 구축 사업은 화장품산업 진흥 기반을 조성하고 국산 화장품의 국제경쟁력을 강화하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액은 154억 7,700만원인데, 7억 6,400만원이 전용 증액되어 예산현액은 162억 4,100만원이고, 사업관리비 300만원이 불용되어 총 162억 3,800만원이 집행되었음.

**< 2023회계연도 글로벌 화장품 육성 인프라 구축 사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 15,477 | 15,477 | - | 764 | - | 16,241 | 16,238 | - | 3 |
| 화장품종합지원센터 운영 | 3,397 | 3,397 | - | - | - | 3,397 | 3,397 | - | - |
| 실험실 공동시설활용 | 448 | 448 | - | - | - | 448 | 448 | - | - |
| 현장전문인력양성 | 442 | 442 | - | - | - | 442 | 442 | - | - |
| 피부유전체분석센터 구축 | 3,788 | 3,788 | - | - | - | 3,788 | 3,788 | - | - |
| 국내 K-뷰티 체험·홍보관 상설운영 | 1,084 | 1,084 | - | 764 | - | 1,848 | 1,848 | - | - |
| 중소화장품 해외진출 지원 | 1,300 | 1,300 | - | - | - | 1,300 | 1,300 | - | - |
| 오송 국제 K-뷰티스쿨 설립 | 4,501 | 4,501 | - | - | - | 4,501 | 4,501 | - | - |
| 남원 천연물 화장품 시험·검사 임상센터 구축 | 508 | 508 | - | - | - | 508 | 508 | - | - |
| 사업관리비 | 9 | 9 | - | - | - | 9 | 6 | - | 3 |

자료: 보건복지부

## 나) 국내 K-뷰티 체험·홍보관 신규 조성 관련 전용 부적절

**보건복지부는 지난해 전용을 통하여 국내 K-뷰티 체험·홍보관 2호(홍대)점을 신규 개관하였는데, 예산에 반영되지 않은 신규사업을 전용을 통하여 추진하는 것은 국회의 예산심의·확정권을 침해할 소지가 있으므로, 보건복지부는 향후 유사 사례가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있음.**

□ '국내 K-뷰티 체험·홍보관 상설운영' 내역사업은 내·외국인 유동인구가 많은 지역에 K-뷰티 체험·홍보관(별칭 '뷰티플레이')을 조성·운영함으로써 우리나라 중소 화장품기업의 제품 인지도를 높이고 판로개척 등 홍보·마케팅을 지원하기 위하여 대한화장품산업연구원에 보조금을 지원하는 것으로,

동 내역사업의 2023회계연도 예산액은 10억 8,400만원[130]인데, 7억 6,400만원이 전용증액되어 예산현액은 18억 4,800만원이고, 대한화장품산업연구원에 전액 교부되었음.

- 전용 사유는 당초 예산에는 반영되지 않았던 2호(홍대)점을 신규 개관하기 위한 것임.[131]

**<2023회계연도 국내 K-뷰티 체험·홍보관 상설운영 내역사업 결산내역>**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 국내 K-뷰티 체험·홍보관 상설운영 | 1,084 | 1,084 | - | 764 | - | 1,848 | 1,848 | - | - |

자료: 보건복지부

130) [1호(명동)점 관련] 1,084백만원: △ 공간 임차 등(520백만원) △ 프로그램 운영(314백만원) △ 기타운영비(50백만원) △ 사업관리비(200백만원)

131) [2호(홍대)점 관련] 764백만원(전용증액): △ 공간 임차 등(80백만원) △ 공간 구성(500백만원) △ 프로그램 운영(20백만원) △ 소모품·사무기기 구입(40백만원) △ 기타운영비(116백만원) △ 사업관리비(8백만원)

□ 국내 K-뷰티 체험·홍보관은 2021년 10월 서울특별시 중구 명동에 1호(명동)점을 개관한 데 이어, 2024년 2월 서울특별시 마포구 서교동에 2호(홍대)점을 개관하여 메이크업(makeup) 체험, 피부 및 퍼스널 컬러(personal color) 진단 등 화장품 관련 다양한 프로그램을 운영하고 있음.

- 2023년 1호(명동)점 방문 인원은 연간 약 6만 명이고, 메이크업 체험, 피부 및 퍼스널 컬러 진단 등 개별 프로그램에 참여한 인원은 총 15,018명이며, 이 중 70% 이상은 외국인임.

**<K-뷰티 체험·홍보관 1호(명동)점 방문 인원 및 프로그램 참여 인원>**

(단위: 명)

| 구분 | 방문 인원 | 프로그램 참여 인원 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 계 | 한국 | 미국 | 일본 | 중국(홍콩) | 말레이시아 | 싱가포르 | 기타 |
| 2022년 | 42,614 | 4,237 | 3,135 | 297 | 520 | 57 | 69 | 55 | 104 |
| 2023년 | 60,072 | 15,018 | 4,289 | 1,193 | 6,072 | 978 | 962 | 646 | 878 |

자료: 보건복지부

□ 2023년 1호(명동)점 방문 인원이 전년대비 약 41% 증가하고, 프로그램 참여 인원 중 외국인 비율이 전년대비 3배 가까이 커진 점 등을 고려할 때, 내·외국인의 접근성을 개선하고 우리나라 중소 화장품 기업의 제품 인지도를 높이며 한류 열풍과 연계한 수출을 활성화하기 위하여 추가적인 개관 필요성에는 공감할 수 있지만,

2023회계연도 예산에 반영되지 아니한 2호(홍대)점의 신규 개관을 위하여 2개의 연구개발(R&D) 사업으로부터 총 7억 6,400만원을 전용[132]하여 사업을 추진한 것은 부적절한 측면이 있는 것으로 보임.

132) 혁신형 의료기기 기업기술 상용화 지원사업(R&D)(3031-383)과 마이크로의료로봇기반 의료제품개발

□ 이와 관련하여 보건복지부는 대(對) 중국 수출이 급감하여 수출시장 다변화를 신속히 모색하면서 한류(韓流) 열풍이 확산하는 적기에 2호(홍대)점 설치가 연내 조속히 이루어질 수 있도록 전용이 시급하게 필요하였다는 입장임.[133]

□ <u>그러나 예산에 반영되지 않은 신규사업을 전용을 통하여 추진하는 것은 국회의 예산심의·확정권을 침해할 소지가 있으므로, 보건복지부는 향후 유사 사례가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있음.</u>

(R&D)(3031-527) 등 2개 세부사업에서 각각 5억원과 2억 6,400만원씩 총 7억 6,400만원이 전용되었음.

133) 관계부처 합동, 『바이오헬스 산업 수출 활성화 전략 방안』, 2023. 3. 24.; 관계부처 합동, 『내수활성화 대책』, 2023. 3. 29.

# 17. 첨단의료지원관

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 예산액은 1,524억 3,200만원이고, 전년도 이월액 및 이·전용액 등을 합한 예산현액은 1,524억 5,500만원이며, 이 중 1,517억 6,400만원이 지출되었고, 4,200만원이 2024회계연도로 이월되었으며, 2억 7,100만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 152,432 | 152,432 | 25 | △2 | 152,455 | 151,764 | 420 | 271 |
| 일반회계 | 152,432 | 152,432 | 25 | △2 | 152,455 | 151,764 | 420 | 271 |

주) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 일반회계 결산

□ 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 일반회계 사업은 의료마이데이터 플랫폼 운영(정보화) 등 27개 세부사업으로 구성되어 있으며,

2023회계연도 예산액은 1,524억 3,200만원이고, 전년도 이월액 및 이·전용액 등을 합한 예산현액은 1,524억 5,500만원이며, 이 중 1,517억 6,400만원이 지출되었고, 4,200만원이 2024회계연도로 이월되었으며, 2억 7,100만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 일반회계 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| **일반회계** | **152,432** | **152,432** | **25** | **△2** | **152,455** | **151,764 (148,917)** | **420** | **271** |
| 의료데이터 보호·활용 기술개발(R&D) | 3,400 | 3,400 | - | - | 3,400 | 3,400 (3,400) | - | - |
| 스마트병원 구축 지원사업 | 3,450 | 3,450 | - | - | 3,450 | 3,450 (3,389) | - | - |
| 이종장기연구개발사업(R&D) | 6,000 | 6,000 | - | - | 6,000 | 6,000 (6,000) | - | - |
| 가상환자·가상병원 기반 의료기술 개발사업(R&D) | 7,500 | 7,500 | - | - | 7,500 | 7,500 (7,500) | - | - |
| 보건의료 마이데이터 활용 기술 연구개발 및 실증(R&D) | 6,250 | 6,250 | - | - | 6,250 | 6,250 (6,250) | - | - |
| 의료기관 기반 디지털헬스케어 실증 및 도입사업(R&D) | 7,500 | 7,500 | - | - | 7,500 | 7,496 (7,496) | - | 4 |
| 세포 기반 인공혈액 (적혈구 및 혈소판) 제조 및 실증 플랫폼 기술개발 사업(R&D) | 1,599 | 1,599 | - | - | 1,599 | 1,599 (1,599) | - | - |
| 한국보건의료정보원 운영 | 6,271 | 6,271 | - | - | 6,271 | 6,271 (6,035) | - | - |
| 보건의료 빅데이터 큐레이션 기술개발(R&D) | 3,592 | 3,592 | - | - | 3,592 | 3,592 (3,592) | - | - |
| 범부처 재생의료 기술개발사업(R&D) | 29,150 | 29,150 | - | - | 29,150 | 29,150 (29,150) | - | - |

| 세부사업 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 지출액 (실집행액) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 디지털병리 기반의 암 전문 AI 분석 솔루션 개발(R&D) | 9,250 | 9,250 | - | - | 9,250 | 9,250 (9,250) | - | - |
| 중환자 특화 빅데이터 구축 및 AI 기반 CDSS 개발(R&D) | 9,100 | 9,100 | - | - | 9,100 | 9,100 (9,100) | - | - |
| 실사용데이터(RWD) 기반의 임상연구 지원(R&D) | 8,664 | 8,664 | - | - | 8,664 | 8,664 (8,664) | - | - |
| 재생의료 임상연구 기반조성(R&D) | 9,100 | 9,100 | - | - | 9,100 | 8,884 (8,884) | - | 216 |
| 보건의료 빅데이터 플랫폼 구축사업(정보화) | 2,728 | 2,728 | 15 | - | 2,743 | 2,730 (2,676) | 10 | 3 |
| 전자의무기록시스템(EMR) 인증관리 운영 | 2,086 | 2,086 | - | - | 2,086 | 2,086 (1,606) | - | - |
| 재생의료 안전관리체계 구축 | 3,103 | 3,103 | - | 8 △8 | 3,103 | 3,089 (3,088) | - | 14 |
| 의료정보기반 구축 및 융합지원 | 700 | 700 | 10 | 5 △5 | 710 | 608 (593) | 100 | 2 |
| 의료기관 진료정보교류 기반 구축 | 3,187 | 3,187 | - | - | 3,187 | 3,187 (2,262) | - | - |
| 의료마이데이터 플랫폼 운영(정보화) | 9,694 | 9,694 | - | - | 9,694 | 9,377 (11,385) | 310 | 7 |
| 의료데이터 중심병원 지원사업 | 11,889 | 11,889 | - | 19 △ 19 | 11,889 | 11,868 (11,304) | - | 21 |
| 휴폐업 의료기관 진료기록보관시스템 구축(정보화) | 6,051 | 6,051 | - | - | 6,051 | 3,816 (3,752) | 2,130 | 105 |
| 국가보건의료표준화 | 1,949 | 1,949 | - | - | 1,949 | 1,949 (1,727.7) | - | - |
| 첨단의료지원관 기본경비(총액) | 46 | 46 | - | - | 46 | 44 (44) | - | 2 |
| 첨단의료지원관 기본경비(비총액) | 86 | 86 | - | 25 △ 13 | 98 | 98 (98) | - | - |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(총액) | 17 | 17 | - | △5 | 12 | 11 (11) | - | 1 |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(비총액) | 70 | 70 | - | △9 | 61 | 60 (60) | - | 1 |

### 3) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 이·전용 현황을 살펴보면, 이용 내역은 없고, 디지털 헬스케어 분야 국제기구(GDHP) 회의 참석을 위한 부족 예산 마련 등을 이유로 총 5,700만원이 전용증액되었으며, 총 5,900만원이 전용감액되었음.

**< 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **△2** | |
| **일반회계** | **△2** | |
| 재생의료 안전관리체계 구축 | 8<br>△8 | - 코로나 이후 출장업무 증가에 따라 국내여비 부족분 마련(210-01, △8백만원) → (220-01, 8백만원) |
| 의료데이터 중심병원 지원사업 | 19<br>△19 | - 사업추진을 위한 관계 기관 회의, 출장 증가에 따른 부족한 여비 확보 |
| 의료정보기반 구축 및 융합지원 | 5<br>△5 | - 원활한 사업추진을 위한 사업내 예산 조정(세목변경) |
| 첨단의료지원관 기본경비(비총액) | 25<br>△13 | - 디지털헬스케어분야 국제기구(GDHP) 회의 참석을 위한 부족예산 마련 |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(총액) | △5 | - 기본경비 절감 사용에 따른 내역변경 및 원활한 기관운영 등을 위한 부족예산 마련 |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(비총액) | △9 | - 비대면진료 및 지역·필수의료 혁신 간담회 관련 홍보영상 제작을 위해 예산 전용 |

## 4) 이월 및 불용 현황

### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 예산의 이월 현황을 살펴보면, 연구용역 연구기간 미도래 등을 이유로 총 4억 2,000만원이 2024회계연도로 이월되었음.

**< 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **420** | |
| **일반회계** | **420** | |
| 보건의료 빅데이터 플랫폼 구축사업(정보화) | 10 | - 연구용역 연구기간 미도래 |
| 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화) | 310 | - 국가정보자원관리원 위임발주 사업 계약기간 연장 |
| 의료정보기반구축 및 융합지원 | 100 | - 연구용역 연구기간 미도래 |
| 휴폐업 의료기관 진료기록보관시스템 구축(정보화) | 2,130 | - 구축사업 계약기간 미도래 |

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 일반회계 불용 현황을 살펴보면, 낙찰차액 또는 집행잔액 등을 이유로 총 2억 7,100만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 첨단의료지원관 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|
| **계** | **271** | |
| **일반회계** | **271** | |
| 재생의료 임상연구 기반조성(R&D) | 216 | - '22년 일부 신규과제 선정 지연에 따른 감액 |
| 의료기관 기반 디지털헬스케어 실증 및 도입(R&D) | 4 | - 집행잔액 |
| 보건의료 빅데이터 플랫폼 구축사업(정보화) | 3 | - 낙찰차액 및 집행잔액 |
| 재생의료 안전관리체계 구축 | 14 | - 낙찰차액 및 집행잔액 |
| 의료정보기반구축 및 융합지원 | 2 | - 집행잔액 |
| 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화) | 7 | - 낙찰차액 및 집행잔액 |
| 의료데이터 중심병원 지원사업 | 21 | - 전문위원 '나'급 채용으로 인한 인건비 등 불용 |
| 휴폐업 의료기관 진료기록보관시스템 구축(정보화) | 105 | - 낙찰차액 및 집행잔액 |
| 첨단의료지원관 기본경비(총액) | 2 | - 집행잔액 |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(총액) | 1 | - 집행잔액 |
| 첨단재생의료사무국 기본경비(비총액) | 1 | - 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 재생의료 임상연구 기반조성(R&D)(3031-475)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 재생의료 임상연구 기반조성(R&D) 사업은 첨단재생의료 범용 소재기술을 개발하고, 임상연구인력에 대한 교육프로그램을 제공하며, 재생의료 인프라 공동활용을 지원하는 등 재생의료 임상연구 활성화를 위한 연구개발 기반을 조성하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액은 91억원인데, 이 중 88억 8,4000만원은 한국보건산업진흥원에 출연되었고, 2억 1,600만원은 불용됨.

< 2023회계연도 재생의료 임상연구 기반조성(R&D) 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 9,100 | 9,100 | - | - | - | 9,100 | 8,884 | - | 216 |
| 세포유전자치료제 생산용 바이러스 소재 및 생산기술 개발 | 2,000 | 2,000 | - | - | - | 2,000 | 2,000 | - | - |
| 인체이식용 생체 소재 기술개발 | 1,250 | 1,250 | - | - | - | 1,250 | 1,250 | - | - |
| 재생의료 전문 공용 IRB 지원 | 400 | 400 | - | - | - | 400 | 400 | - | - |
| 첨단재생의료 임상연구 인력 필수교육프로그램 | 1,333 | 1,333 | - | - | - | 1,333 | 1,333 | - | - |
| 재생의료 인프라 공동활용 지원 | 4,117 | 4,117 | - | - | - | 4,117 | 3,901 | - | 216 |

자료: 보건복지부

### 나) 법정 필수인력에 대한 첨단재생의료 교육프로그램의 성과관리 강화 및 실습형·현장중심형 심화 집체교육 확대 필요

**보건복지부는 법정 필수인력의 교육 이수 여부에 대한 체계적 관리를 위하여 첨단재생의료 교육 포털 기능을 보완하게 하는 등 재생의료진흥재단에 대한 성과관리를 강화하고, 필수교육프로그램 외에 첨단재생의료 분야의 특수성을 반영한 실습형·현장중심형 심화 집체교육의 확대 방안을 모색할 필요가 있음.**

□ 인체세포 등을 활용하는 첨단재생의료 분야의 임상연구에서 산업화에 이르는 전(全) 주기적 안전관리 및 지원체계를 별도로 마련하기 위하여 2019년 8월 제정된 「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」은 2020년 8월부터 시행되었음.

□ 이 법 제10조제2항[134]에 따라 의료기관이 첨단재생의료 임상연구를 실시하려면 보건복지부령[135]으로 정하는 시설, 장비 및 인력 등을 갖추어 보건복지부장관으로부터 첨단재생의료실시기관[136]으로 지정받아야 하는데,

---

134) **「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」 제10조(첨단재생의료실시기관)** ② 제1항에 따라 첨단재생의료실시기관으로 지정을 받고자 하는 자는 보건복지부령으로 정하는 시설, 장비 및 인력을 갖추어야 한다.

135) **「첨단재생의료 안전 및 지원에 관한 규칙」 제3조(첨단재생의료실시기관의 지정 및 운영)** ② 법 제10조제2항에서 "보건복지부령으로 정하는 시설, 장비 및 인력 등"이란 별표 1에 따른 시설, 장비 및 인력 등을 말한다.

**[별표 1] 첨단재생의료실시기관의 시설, 장비 및 인력 등(제3조 관련)**

2. 인력 기준: 다음 각 목에 따른 인력을 갖출 것
   가. 연구책임자: 첨단재생의료 임상연구 관련 업무를 지휘·감독하는 책임자 1명 이상
   나. 연구담당자: 연구책임자와 함께 임상연구 실시에 참여하는 연구원 또는 「보건의료기본법」에 따른 보건의료인 1명 이상
   다. 인체세포등 관리자: 세포처리시설로부터 공급받은 인체세포등의 품질 및 보관 업무를 수행하는 담당자 1명 이상. (단서 생략)
   라. 정보관리자: 제2호나목에 따른 첨단재생의료 임상연구에 관한 기록 및 자료 보관 업무를 지휘·감독하는 책임자 1명 이상
   마. 가목 및 나목에 따른 인력에는 「의료법」 제2조에 따른 의사가 1명 이상 포함될 것
   바. 가목부터 라목까지의 규정에 따른 인력은 보건복지부장관이 정하는 교육을 이수할 것

136) 2024년 4월 현재 상급종합병원 44개, 종합병원 33개, 병·의원 16개 등 총 93개 의료기관이 첨단재생의료 시실시관으로 지정되어 있음.

‘인력’ 기준에 따른 연구책임자·연구담당자·인체세포등 관리자·정보관리자 등 법정 필수인력은 첨단재생의료 안전성 확보를 위하여 보건복지부장관이 정하는 교육을 이수하여야 함.

□ 이에 보건복지부장관은 첨단재생의료 관련 전문인력의 양성 및 교육 지원 등을 담당할 첨단재생의료지원기관으로 재생의료진흥재단(RMAF)을 지정하였고,[137]

재생의료진흥재단은 첨단재생의료지원기관으로서 첨단재생의료 임상연구 인력에 대한 교육프로그램 운영 사무를 수탁받아[138] 2022년부터 ‘첨단재생의료 교육 포털[139]’ 구축·운영사업을 수행하고 있음.

- 「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」이 처음 시행된 2020년 8월부터 2021년 말까지는 한국보건복지인력개발원(現 한국보건복지인재원)이 법정 필수인력에 대한 교육프로그램을 운영하였으나,

- 2022회계연도에 ‘첨단재생의료 임상연구 인력 필수교육프로그램’ 등을 내역사업으로 하여 재생의료 임상연구 기반조성(R&D) 사업이 신규 편성되면서 2022년부터 재생의료진흥재단이 법정 필수인력에 대한 교육프로그램 운영을 담당하게 되었음.

---

137) **「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」 제9조(첨단재생의료지원기관의 설립·지정 등)** ① 보건복지부장관은 첨단재생의료기술 진흥을 위한 사업을 효율적·체계적으로 추진하고 안전성 확보를 위한 관련 정책의 개발을 지원하기 위하여 첨단재생의료지원기관(이하 “지원기관”)이라 한다)을 설립하거나 해당 업무를 수행할 능력이 있다고 인정하는 기관·단체 또는 법인을 지원기관으로 지정할 수 있다.
② 지원기관은 다음 각 호의 사업을 한다.
3. 첨단재생의료 관련 전문인력의 양성 및 교육 지원

138) **「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」 제47조(권한의 위임 및 위탁)** ③ 보건복지부장관은 이 법에 따른 첨단재생의료 임상연구 지원 등에 관한 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 중앙행정기관의 장 또는 지원기관에 위탁할 수 있다.

139) 첨단재생의료 교육 포털, <https://rmaf.hunet.co.kr>.

□ 재생의료진흥재단은 법정 필수인력이 의무적으로 이수하여야 하는 필수교육프로그램을 ‘필수 기본교육’과 ‘공통 및 직무별 보수교육’으로 구성하였으며,

법정 필수인력은 ‘첨단재생의료 교육 포털’을 통하여 온라인 환경에서 이러닝(e-Learning) 영상을 수강하는 방식으로 필수교육프로그램을 이수할 수 있음.

- 2022년부터 2024년 4월 현재까지 첨단재생의료 교육 포털에서 필수교육프로그램을 이수한 누적 수강생은 총 3,519명임.

**< 첨단재생의료 임상연구 인력 필수교육프로그램 구성 >**

| 기본교육 | | 공통·직무별 보수교육 | |
|---|---|---|---|
| 구분 | 강의명 및 내용 | 구분 | 강의명 및 내용 |
| 1차시<br>(24분) | **첨단재생의료 기술동향 및 경제적 전망**<br>- 세포·유전자·조직공학·융복합 치료기술 정의 및 관련 특징<br>- 국내외 첨단재생의료 치료제 개발 동향, 시장 규모, 경제적 전망 등 | 공통<br>1차시<br>(24분) | **첨단재생의료 임상연구와 IRB 이해**<br>- 임상연구 인력에 공통 적용되는 연구 윤리 및 행정 관련 필수 개념 등<br>- 심의위원회 승인된 임상연구에 대한 기관 IRB 절차 등 |
| 2차시<br>(28분) | **첨단재생의료에 대한 사회·윤리적 쟁점**<br>- 신약과 비교한 첨단재생의료 기술의 특성 및 과학적·사회적 우려사항<br>- 첨단재생의료 임상연구 관련 국내외 윤리 규정 등 | 공통<br>2차시<br>(22분) | **첨단재생의료 연구계획 수립과 근거자료**<br>- 임상연구 설계 및 승인 시 제출 근거자료 및 식약처 의약품 임상시험과의 구분 등<br>- 연구계획 승인 단계의 주요 사항 및 국가생명윤리심의위원회 의견과의 관계 등 |
| 3차시<br>(23분) | **첨단재생바이오법의 제정 배경 및 의의**<br>- 첨단재생바이오법의 제정 배경 및 기대효과<br>- 첨단재생의료 분야 해외 규제 동향 등 | 공통<br>3차시<br>(19분) | **인체세포등 채취·조달·보관·관리 시 세포 안전성 유지 및 관리 방안**<br>- 인체세포등의 안전성·유효성 증명을 위한 세포 공정 단계별 기록사항 등 |
| 4차시<br>(35분) | **첨단재생바이오법과 주요 정책 방향**<br>- 첨단재생바이오법의 구조 및 내용과 다른 법률과의 관계<br>- 첨단재생의료·첨단바이오의약품 기본계획 추진 전략 및 기대효과 등 | 공통<br>4차시<br>(32분) | **안전관리정보시스템 이해와 교육**<br>- 안전관리정보시스템 일반 사용자 교육<br>- 첨단재생의료 안전관리정보시스템과 임상연구정보서비스에 대한 이해 등 |

| 기본교육 | | 공통·직무별 보수교육 | |
|---|---|---|---|
| 구분 | 강의명 및 내용 | 구분 | 강의명 및 내용 |
| 5차시<br>(23분) | **첨단재생의료실시기관 지정**<br>- 첨단재생의료실시기관의 지정 기준 및 절차, 준수사항 등 | 공통<br>5차시<br>(20분) | **연구대상자 보호 방안**<br>- 연구대상자 보호를 위한 윤리적 연구 수행 및 고려사항 등<br>- 임상연구 대상자에게 설명하여야 하는 사항 |
| 6차시<br>(24분) | **첨단재생의료 연구계획 작성 및 제출**<br>- 첨단재생의료 임상연구 개요, 연구계획 작성 및 제출 절차 등 | 공통<br>6차시<br>(27분) | **재생의료기관 표준작업지침서 작성·개정**<br>- 의료기관 실정에 부합하는 표준작업지침서 마련을 위한 효율적 방안 등 |
| 7차시<br>(26분) | **첨단재생의료 임상연구 심의 과정**<br>- 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 심의위원회·전문위원회·사무국 역할<br>- 임상연구 계획 심의 절차·기한 및 고려사항, 연구비 지원 절차·체계 등 | 인체세포등 관리직무<br>1차시<br>(18분) | **인체세포등 최소조작 개념과 세포처리 시설 및 인체세포등 관리업 비교**<br>- 인체세포등 최소조작과 재생의료기관의 인체세포등 자체처리·이용 등 |
| 8차시<br>(20분) | **첨단재생의료 임상연구 대상자의 동의 및 인체세포등의 채취**<br>- 연구대상자 및 인체세포등 채취대상자의 동의 내용, 절차 등<br>- 임상연구 대상자 모집 관련 내용 | 인체세포등 관리직무<br>2차시<br>(16분) | **인체세포등의 구분과 이해**<br>- 첨단재생의료와 첨단바이오의약품의 구분<br>- 첨단재생바이오법에 따른 임상연구와 첨단바이오의약품 임상시험 등 |
| 9차시<br>(22분) | **첨단재생바이오법의 안전관리체계**<br>- 첨단재생의료안전관리기관의 주요 업무<br>- 의약품 임상시험 안전관리제와의 비교 등 | 인체세포등 관리직무<br>3차시<br>(29분) | **첨단바이오의약품의 생산·제조 품질 관리(CMC)의 이해**<br>- 첨단바이오의약품 허가·생산을 위한 특성자료(CMC) 제출 시 고려사항 등 |
| 10차시<br>(21분) | **임상연구 기록 보고 및 안전관리정보시스템**<br>- 임상연구 기록 관리, 재생의료기관 및 세포처리시설의 기록 보고 등 | 정보관리<br>1차시<br>(18분) | **다기관 임상연구 시 연구 데이터 관리**<br>- 다기관 임상연구 시 유의사항 및 연구 데이터의 효율적 관리 등 |
| 11차시<br>(23분) | **안전성 모니터링·이상반응 조사 및 장기추적조사**<br>- 안전성 모니터링 및 이상반응의 정의, 내용 및 방법 등<br>- 첨단바이오의약품 장기추적조사 관련 규정 | 정보관리<br>2차시<br>(36분) | **국제의약품규제조화위원회 임상시험 관리기준(ICH GCP)에 따른 문서관리**<br>- ICH GCP 개요 및 가이드라인 마련 취지 및 안전성·유효성 제출자료 등 |
| 12차시<br>(33분) | **세포처리시설의 이해**<br>- 세포처리시설의 정의 및 허가 요건<br>- 위해인체세포등의 사용중지·회수·폐기명령 | 정보관리<br>3차시<br>(14분) | **실제임상자료(RWD) 및 실제임상근거(RWE)**<br>- RWD·RWE의 정의와 국내외 활용현황<br>- 국내 보건의료데이터 활용방안 및 목표 등 |

자료: 보건복지부

□ 그런데 첨단재생의료 교육 포털에 탑재된 이러닝 영상은 수강생의 별도 조작 없이도 영상 내 슬라이드가 다음 슬라이드로 자동 전환되어 연속 재생되게끔 구성되어 있는 관계로, 수강생이 이러닝 영상을 틀어놓은 것만으로 실질적인 학습 참여 여부와 관계없이 필수교육프로그램 이수를 확인받을 수 있어,

첨단재생의료 임상연구 인력이 반드시 숙지하고 준수하여야 할 첨단재생의료 분야의 법적·제도적·윤리적 사항 등으로 구성된 필수교육프로그램의 이러닝 영상이 법정 필수인력의 학습효과 제고에는 실효적이지 못한 측면이 있는 것으로 보임.

□ 또한, 재생의료진흥재단은 필수교육프로그램 외에도 오송첨단의료산업진흥재단과 함께 컨소시엄을 구성하여 첨단재생의료 임상연구 인력에 대한 ‘실습형·현장중심형 심화 집체교육’을 진행하기도 하였으나,

2023년도 실습형·현장중심형 심화 집체교육은 연간 총 7차례(차수별 각 5일씩 진행)에 걸쳐 80여 명이 참여하는 제한적 상황에서 진행되었고, 이는 같은 기간 필수교육프로그램 이러닝 영상 누적 수강생(1,784명)의 5% 미만에 해당하는 수준임.

- 서울대학교병원에 위탁하여 진행된 ‘현장형 세포배양 전문과정 교육’은 중간엽줄기세포(MSC) 배양교육(모듈 1)과 T세포 배양교육(모듈 2)을 주제로 하여 2023년 기준 모듈별 각 2차례씩 총 4차례 실시되었고, 수강생은 각 모듈별 8명(총 32명)을 모집하였음.

- 오송첨단의료산업진흥재단이 주관한 '첨단재생의료 특화 현장중심형 심화교육'은 인체에서 유래한 세포의 배양 실습 및 첨단바이오의약품 제조·공정·품질관리 등을 주제로 하여 2023년 기준 총 3차례 실시되었고, 수강생은 각 차수별 16명 내외(총 48명 내외)를 모집하였음.

**< 첨단재생의료 임상연구 인력 교육프로그램 구성('23년 기준) >**

| 구 분 | 교육프로그램 | 구 성 | 비 고 |
|---|---|---|---|
| 재생의료 진흥재단 | 기본교육(필수) | 총 12차시 | 이러닝 영상 강의<br>※ 수강신청: '23. 1. 2. ~ 12. 10. |
| | 공통 보수교육(필수) | 총 6차시 | |
| | 직무별 보수교육(필수)<br>* 인체세포등 관리직무·정보관리직무 | 직무별 3차시 | |
| | 실습교육프로그램(선택) | 총 7차시 | |
| | 현장형 세포배양 전문과정교육(선택) | 차수별 각 5일 | 집체교육(위탁)<br>※ 총 4차례 실시 / 회당 8명 내외(선착순) |
| 오송첨단의료산업진흥재단 | 현장중심형 심화교육(선택) | 차수별 각 5일 | 집체교육<br>※ 총 3차례 실시 / 회당 16명 내외(선착순) |

자료: 보건복지부

□ 이와 관련하여 보건복지부는 법정 필수인력의 교육 이수 여부를 체계적으로 관리하기 위한 자체 교육플랫폼 개발을 진행하고 있고, 첨단재생의료 분야의 주요 정책·제도 및 기술의 변화 등을 반영하여 필수교육프로그램을 계속 보완할 예정이며, 재생의료 특화 생명윤리과정 및 기초이론교육 등의 과정을 기획하고 있다고 설명함.

□ 그러나, 이러닝 영상 등 온라인 매체를 활용한 개별 학습만으로는 학습 집중도 및 효과성 제고 등이 제한될 수 있고, 첨단재생의료 임상연구 인력의 전문성을 높이기 위해서는 법적·제도적·윤리적 사항 등에 대한 이론적 학습과 함께 세포배양 등 기술 분야에 대한 실무적 역량 강화 교육이 이루어져야 할 필요가 있으므로,

이러닝 영상으로 제작되는 학습 콘텐츠를 다변화하려는 보완 방안 외에 실습형·현장중심형 심화 집체교육의 실시횟수를 늘리고 주제를 다양화하는 등 임상연구 인력의 실무 집체교육 참여율을 높일 방안을 모색할 필요가 있을 것으로 판단됨.

□ **따라서 보건복지부는 첨단재생의료 교육 포털의 기능을 보완하고 법정 필수인력의 교육 이수 여부를 체계적으로 관리하기 위하여 재생의료진흥재단에 대한 성과관리를 강화하고,**

**첨단재생의료 임상연구 인력의 실무적 역량 강화를 위해 실습형·현장중심형 심화 집체교육에 대한 지원을 늘리는 방안을 모색할 필요가 있음.**

## 2) 전자의무기록 시스템 인증 관리·운영(3033-504)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 전자의무기록(EMR) 시스템 인증 관리·운영사업은 전자의무기록 시스템에 대한 국가적 표준을 정하고, 적합성 검·인증을 통하여 표준 제품의 개발·사용을 유도하며, 전자의무기록시스템 간 상호호환성 및 보안성을 확보하여 품질 향상을 도모하려는 사업으로,

2023회계연도 예산액 20억 8,600만원이 전액 한국보건의료정보원에 교부되었음.

**< 2023회계연도 전자의무기록 시스템 인증 관리·운영사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 2,086 | 2,086 | - | - | - | 2,086 | 2,086 | - | - |
| 인증 기준 및 제도 관리개선 | 200 | 200 | - | - | - | 200 | 200 | - | - |
| EMR 인증 확산·운영 | 389 | 389 | - | - | - | 389 | 389 | - | - |
| EMR 인증관리 시스템 확산 및 고도화 | 376 | 376 | - | - | - | 376 | 376 | - | - |
| 심사인력 양성 및 신청기관 교육 | 321 | 321 | - | - | - | 321 | 321 | - | - |
| 의료기관 EMR 표준화 지원 | 800 | 800 | - | - | - | 800 | 800 | - | - |

자료: 보건복지부

### 나) 병·의원급 의료기관의 전자의무기록 시스템 사용인증 성과 제고 방안 마련 필요

**전체 의료기관의 전자의무기록(EMR) 시스템 사용인증[140] 비율이 약 10.2%이고, 병·의원급 의료기관의 전자의무기록 시스템 사용인증 성과가 특히 저조한바, 의료기관이 인증받은 EMR 시스템을 사용하도록 유도하기 위한 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있음.**

□ 2016년 12월 20일 법률 제14438호로 개정된 「의료법」[141]은 환자의 진료과정에서 생성된 진단·처방에 관한 기록을 환자의 동의가 있는 경우 다른 의료기관과 적정하게 공유할 수 있도록 진료기록전송지원시스템 구축·운영의 근거를 신설하면서,[142]

의료기관 간 정보의 호환성을 높여 진료기록전송지원시스템이 효율적으로 활용될 수 있도록 전자의무기록(Electronic Medical Record; 이하 "EMR"이라 한다) 시스템에 대한 국가 인증제도의 근거가 함께 마련되었음.

---

140) **「전자의무기록시스템 인증제도 운영에 관한 고시」 제2조(용어정의)** 이 고시에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.
4. "제품인증"이란 전자의무기록시스템을 개발·제조 및 판매하는 기관(의료인 또는 의료기관이 자체 개발하여 운영 중인 전자의무기록시스템을 포함한다)의 제품이 인증기준에 부합함을 인증하는 것을 말한다.
5. "사용인증"이란 의료인 또는 의료기관이 제품인증을 받은 전자의무기록시스템을 인증기준과 관련된 기능의 변경 없이 사용하고 있음을 인증하는 것을 말한다.

141) **법률 제14438호 「의료법」 개정이유**
공무원연금공단이 공무상요양비 등의 지급 심사를 원활하게 진행할 수 있도록 공무원 등을 진료한 의료기관에 진료기록에 관한 사항의 열람이나 사본 교부를 요청할 수 있도록 하고, 환자의 진료과정에서 생성된 진단·처방에 관한 진료정보 등에 관한 기록을 환자의 동의가 있는 경우 다른 의료기관과 적정하게 공유할 수 있도록 하는 등 의료기관간 정보의 호환성을 높이고 진료기록을 효율적으로 활용하게 하며, 현행법상 비급여 진료비용 등의 현황 조사·분석 대상이 보건복지부령으로 위임되어 있어 명확하지 아니한바 이를 개선하여 의료 이용자의 알권리를 증진하고 의료기관 선택권을 강화하려는 것임. (후략)

142) **「의료법」 제21조의2(진료기록의 송부 등)** ③ 보건복지부장관은 제1항 및 제2항에 따른 진료기록의 사본 및 진료경과에 대한 소견 등의 전송 업무를 지원하기 위하여 전자정보시스템(이하 이 조에서 "진료기록전송지원시스템"이라 한다)을 구축·운영할 수 있다.

- EMR이란 환자의 주된 증상과 의료행위에 관한 사항 및 의견 등이 상세히 기록되고 이를 작성한 의료인의 전자서명이 함께 기재된 전자문서 형태로 된 진료에 관한 기록으로서,[143]

- EMR 시스템 인증제도는 2018년 8월부터 약 1년 5개월간의 시범사업을 거쳐 2020년 1월부터 본사업으로 추진되기 시작하였음.

□ EMR 시스템의 인증기준에 관하여 「의료법」 제23조의2제2항 및 같은 법 시행령 제10조의8제1항[144]에서는 △ 보건복지부장관이 정하여 고시하는 표준에 적합할 것(기능성) △ EMR 시스템 간 전자적 전송에 필요한 호환성이 확보될 것(상호운용성) △ EMR 시스템에 대한 관리적·기술적·물리적 정보보안(보안성)이 확보될 것 등을 규정하고 있는바,[145]

위 기준을 충족하여 인증받은 EMR 시스템을 사용하는 의료기관은 환자·처방·임상정보 및 임상의사결정지원 등 진료서비스의 표준 기능을 제공받아 의료서비스의 질을 높일 수 있고, 정보보안이 강화되어 환자의 개인정보에 대한 보호 수준을 향상시킬 수 있으며,

---

143) **「의료법」 제22조(진료기록부 등)** ①의료인은 각각 진료기록부, 조산기록부, 간호기록부, 그 밖의 진료에 관한 기록(이하 "진료기록부등"이라 한다)을 갖추어 두고 환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견을 상세히 기록하고 서명하여야 한다.
**제23조(전자의무기록)** ①의료인이나 의료기관 개설자는 제22조의 규정에도 불구하고 진료기록부등을 「전자서명법」에 따른 전자서명이 기재된 전자문서(이하 "전자의무기록"이라 한다)로 작성·보관할 수 있다.

144) **「의료법」 제23조의2(전자의무기록의 표준화 등)** ② 보건복지부장관은 전자의무기록시스템이 제1항에 따른 표준, 전자의무기록시스템 간 호환성, 정보 보안 등 대통령령으로 정하는 인증 기준에 적합한 경우에는 인증을 할 수 있다.
**「의료법 시행령」 제10조의8(전자의무기록시스템의 인증)** ① 전자의무기록시스템의 인증 기준은 다음 각 호와 같다.
1. 법 제23조의2제1항에 따라 보건복지부장관이 정하여 고시하는 표준에 적합할 것
2. 전자의무기록시스템 간 전자적 전송에 필요한 호환성이 확보될 것
3. 전자의무기록시스템에 대한 관리적·기술적·물리적 정보 보안이 확보될 것
4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 기준으로서 전자의무기록시스템의 기능·구조 및 형태 등을 고려하여 보건복지부장관이 특히 필요하다고 인정하는 기준

145) EMR 시스템의 인증기준은 기능성(62개)·상호운용성(14개)·보안성(14개) 등 3개 영역 총 90개 기준으로 구성되어 있음.

진료정보교류를 통하여 중복검사를 방지하고 약물 알레르기 등에 관한 환자정보를 확인하여 환자안전을 강화할 수 있는 측면이 있음.

□ 그런데 2024년 5월 현재 전체 의료기관(39,213개소) 중 제품인증된 EMR 시스템을 기능 변경 없이 적합하게 사용하여 사용인증을 받은 의료기관은 10.2%(4,014개소)에 불과한데,

제품인증된 EMR 시스템 사용에 대한 인센티브가 상급종합병원이나 종합병원 등 대규모 의료기관만을 중심으로 설계·제공되고 있어 전체 의료기관의 99%를 차지하는 병원·의원급 의료기관의 참여율이 특히 낮기 때문인 것으로 보임.

- 종합병원 이상 의료기관을 대상으로 연간 7,000억원 이상을 지원하는 '의료질평가지원금'[146] 평가지표에 'EMR 시스템 인증 여부'가 포함되어 있어 종합병원이 EMR 시스템 인증제도에 참여하는 경우 재정적 지원을 받는 인센티브가 제공되고 있으나, 병·의원급 의료기관에 대한 인센티브는 제공되고 있지 않음.

**< 의료기관 종별 EMR 시스템 사용인증 현황 >**

(단위: 개소, '24. 5월 기준)

| 구 분 | 상급종합병원 | 종합병원 | 병원 | 의원 | 합 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 전체 의료기관 | 47 | 329 | 2,782 | 36,055 | 39,213 |
| EMR 시스템 사용인증 의료기관 | 47 (100%) | 152 (46.2%) | 46 (1.7%) | 3,769 (10.5%) | 4,014 (10.2%) |

주: 2024년 5월 현재 제품인증을 받은 EMR 시스템은 총 155개임.
자료: 보건복지부

146) '의료질평가지원금'은 보건복지부장관이 「보건의료기본법」 제52조에 따라 실시하여야 하는 '보건의료서비스에 대한 평가' 결과에 따라 국민에게 수준 높은 의료서비스를 제공할 목적으로 의료의 질을 높이는 데 기여한 의료기관을 지원하기 위하여 산정되는 지원금을 의미함

□ EMR 시스템 인증 확산은 의료서비스의 질을 제고하면서 환자 개인정보에 대한 보호 수준을 높이고, 2016년 12월 「의료법」 개정으로 EMR 시스템 인증제도의 근거가 신설되면서 함께 추진되기 시작한 의료기관 간 진료정보교류가 활성화될 수 있는 기반임.[147)]

□ 그러나, 2018년 8월부터 약 1년 5개월간의 시범사업을 거쳐 2020년 1월부터 현재까지 본사업으로 추진되어온 사업기간을 고려할 때 EMR 시스템 인증 확산 사업의 성과는 저조한 것으로 보임.

□ **이에 보건복지부는 의료기관이 인증받은 EMR 시스템을 사용하도록 유도하기 위한 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있음.**

147) 의료기관 진료정보교류 기반 구축(3034-3032) 사업.

## 3) 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화)(3034-304)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화)사업은 여러 곳에 분산되어 있는 개인건강기록(Personal Health Record; 이하 “PHR”이라 한다)을 표준화된 형태로 조회하고 본인 동의에 기반하여 원하는 기관 등에 전송할 수 있도록 지원하는 ‘건강정보 고속도로’ 플랫폼을 구축·운영하는 사업으로,

2023회계연도 예산액은 96억 9,400만원인데, 한국보건의료정보원에 93억 7,700만원이 민간위탁사업비로 교부되었고, 3억 1,000만원이 이월되고, 700만원이 불용됨.

< 2023회계연도 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화) 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 계 | 9,694 | 9,694 | - | - | - | 9,694 | 9,377 | 310 | 7 |
| 건강정보 고속도로 구축 및 운영(정보화) | 9,694 | 9,694 | - | - | - | 9,694 | 9,377 | 310 | 7 |

자료: 보건복지부

### 나) 건강정보 고속도로 플랫폼에 대한 의료기관 참여율 제고 방안 마련 필요

**전체 의료기관 중 건강정보 고속도로 플랫폼에 참여하는 의료기관은 2.6%(상급종합병원 55.3%, 종합병원 7.3% 및 병·의원 2.5%)에 불과하여 동 서비스를 통하여 조회·열람할 수 있는 의료데이터의 범위가 제한적인 실정이고, 이로 인하여 서비스 이용률 및 활용성과 등이 낮아지는 추세인바, 의료기관 참여율 제고 및 서비스 이용의 편의성 증진 등을 통해 동 사업의 실효성을 제고할 필요가 있음.**

□ 의료 마이데이터 플랫폼 운영(정보화) 사업은 2020년 3월 「의료법」 개정으로 의료기관이 환자에게 전자문서를 제공하는 방법으로 진료기록 등을 제공할 수 있는 근거가 신설[148]되면서 2021회계연도 예산에 신규 편성되어 현재까지 추진되고 있는 사업으로,

2021년 2월 출시된 건강정보 고속도로 플랫폼인 '나의 건강기록' 모바일 애플리케이션[149]은 시범 운영 후 법적 근거를 정비[150]하여 2023년 9월부터 대국민 서비스로 공식 확대되었음.

□ 나의 건강기록 모바일 애플리케이션은 국민 누구나 자신의 진료정보 등을 시·공간의 제약 없이 조회·열람할 수 있는 플랫폼으로, 본인

148) **「의료법」 제21조(기록열람 등)** ① 환자는 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자에게 본인에 관한 기록(추가기재·수정된 경우 추가기재·수정된 기록 및 추가기재·수정 전의 원본을 모두 포함한다. 이하 같다)의 전부 또는 일부에 대하여 열람 또는 그 사본의 발급 등 내용의 확인을 요청할 수 있다. 이 경우 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 정당한 사유가 없으면 이를 거부하여서는 아니 된다. ⑤ 제1항, 제3항 또는 제4항의 경우 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 「전자서명법」에 따른 전자서명이 기재된 전자문서를 제공하는 방법으로 환자 또는 환자가 아닌 다른 사람에게 기록의 내용을 확인하게 할 수 있다.

149) 동 세부사업이 2021회계연도 예산에 신규 편성되기 이전인 2020회계연도에는 '의료기관 진료정보교류 기반 구축(3034-302)' 사업에 '환자 본인의 의료정보 열람·활용체계 구축을 위한 BPR/ISP' 수행을 위한 5억원을 편성하여 '나의 건강기록' 모바일 애플리케이션을 개발하는 등 정보화 사업을 수행하였음.

150) **「의료법 시행령」 제10조의3(본인진료기록열람지원시스템의 구축·운영 등)** ① 보건복지부장관은 법 제21조제1항에 따라 환자가 본인에 관한 기록의 전부 또는 일부에 대하여 열람 또는 그 사본의 발급 등 내용의 확인을 전자적 방법으로 요청하거나 제공받을 수 있는 시스템(이하 "본인진료기록열람지원시스템"이라 한다)을 구축·운영할 수 있다. [본조신설 2023. 2. 28.]

동의에 기반하여 진료정보 등을 다운로드할 수 있는 서비스 등도 함께 제공되고 있음.

- 나의 건강기록 모바일 애플리케이션에서는 질병관리청(예방접종 이력), 국민건강보험공단(진료이력·건강검진이력) 및 건강보험심사평가원(투약이력) 등 3개 공공기관이 보유·관리하고 있는 의료데이터와 함께 동 사업에 참여하고 있는 의료기관이 보유·관리하고 있는 12종의 표준화된 의료데이터(환자정보, 의료기관정보, 진료의정보, 진단내역, 약물처방내역, 진단검사, 영상검사, 병리검사, 기타검사, 수술내역, 알레르기 및 부작용, 진료기록 등)도 함께 조회할 수 있음.

**< 건강정보 고속도로 구성 및 운영 체계 >**




자료: 보건복지부

□ 그런데 동 사업에 대한 의료기관 참여 저조로 나의 건강정보 애플리케이션에서 조회·열람할 수 있는 의료데이터의 범위가 제한적이어서 대국민 서비스 개시 후 이용률 및 활용 성과 등은 제고되지 못하고 있는 상황인 것으로 보임.

- 전체 의료기관(39,213개소) 중 건강정보 고속도로 플랫폼에 참여하고 있는 의료기관은 2.6%(1,004개소)에 불과하고, 나의 건강기록 모바일 애플리케이션 다운로드 수, 가입자 수 및 PHR 다운로드·공유 수 등의 측면에서 확인되는 활용 성과는 낮아지는 추세인 것으로 보임.

**< 의료기관 종별 건강정보 고속도로 플랫폼 참여 현황 >**

(단위: 개소, '24.5월 기준)

| 구 분 | 상급종합병원 | 종합병원 | 병원 | 의원 | 합 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 전체 의료기관 | 47 | 329 | 2,782 | 36,055 | 39,213 |
| 건강정보 고속도로 참여 의료기관 | 26<br>(55.3%) | 24<br>(7.3%) | 8<br>(0.3%) | 946<br>(2.6%) | 1,004<br>(2.6%) |

자료: 보건복지부

**< 나의 건강기록 모바일 애플리케이션 다운로드·가입·활용 현황 >**

(단위: 명, 회, '24.5월 기준)

| 구 분 | | 시범 운영 기간 ('21.2.~'23.7.) | 공식 운영 기간 | | | | | | | | | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023년 | | | | | 2024년 | | | | |
| | | | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 | 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | |
| 모바일 애플리케이션 다운로드 수 | | 193,686 | 7,402 | 9,382 | 11,251 | 10,088 | 6,291 | 7,451 | 4,924 | 5,453 | 4,033 | 259,941 |
| 나의 건강기록 신규 가입자 수 | | 149,973 | 6,412 | 8,070 | 9,758 | 8,995 | 6,055 | 4,314 | 3,288 | 3,397 | 1,799 | 202,061 |
| PHR | 다운로드 | - | 467 | 3,845 | 8,590 | 9,227 | 6,106 | 6,202 | 5,323 | 5,082 | 4,832 | 49,674 |
| | 공유 | - | 234 | 1,252 | 1,679 | 2,102 | 1,598 | 1,654 | 1,098 | 1,089 | 1,173 | 11,879 |

자료: 보건복지부

□ 이와 관련하여 보건복지부는 동 사업에 대한 의료기관 참여 확산을 위한 인프라 구축·개선 비용 등을 지원하고 있으며, 개별 이용자가 건강정보 고속도로 플랫폼에서 자신의 의료데이터를 본인 동의에 기반하여 의료기관 등에 직접 전송·공유할 수 있는 서비스를 본격 가동하기 위한 법적·기술적 개선 방안을 검토·추진 중이라고 설명하였음.

- 보건복지부는 2025년까지 전체 상급종합병원이 건강정보 고속도로 플랫폼에 참여할 수 있도록 함으로써 방대하고 세밀한 PHR 제공이 가능할 것으로 예상하고 있음.

□ 그러나 2023회계연도부터 개시된 인프라 구축·개선을 위한 의료기관 지원이 상급종합병원과 종합병원만을 중심으로 이루어지고 있어, 만성질환자의 이용 빈도가 높은 환자·지역 밀착형 병·의원급 의료기관이 보유·관리하고 있는 PHR의 건강정보 고속도로 플랫폼을 통한 조회·공유가 원활하지 못한 측면이 있음.

**< 데이터 제공 확산체계 구축 예산 편성 내역 >**

| 구 분 | 2023회계연도 | 2024회계연도 |
|---|---|---|
| **총액** | 38억 5,900만원 | 71억 6,100만원 |
| **목적** | ○ 의료 마이데이터 생태계(수집·교류·활용) 조성을 위하여 의료기관 참여 확대를 위한 인프라·기능 구축 비용 지원 | |
| **내용** | ○ 상급종합병원: 26억 1,900만원<br>－9개소 × 582백만원 × 50%<br>○ 종합병원: 12억 4,000만원<br>－20개소 × 124백만원 × 50% | ○ 상급종합병원(거점): 20억 3,700만원<br>－7개소 × 582백만원 × 50%<br>○ 상급종합병원: 34억 5,000만원<br>－20개소 × 345백만원 × 50%<br>○ 종합병원: 16억 7,400만원<br>－27개소 × 124백만원 × 50% |

자료: 보건복지부

□ 따라서 보건복지부는 건강정보 고속도로 플랫폼에 대한 의료기관 참여율을 높이고 서비스 이용의 편의성 증진을 통해 동 사업의 실효성을 제고할 방안을 마련할 필요가 있음.

# 18. 오송생명과학단지지원센터

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면, 2023회계연도 예산액은 일반회계 4개 사업으로 구성되며, 2023회계연도 예산은 473억 9,200만원, 예산현액은 540억 2,800만원으로, 이 중 523억 4,600만원이 집행되고, 5억 1,700만원을 다음연도로 이월하였으며, 11억 6,500만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 결산 현황 >

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 예산액 | 전년도 이월액 | 이전용 등 | 예산 현액 | 지출액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <일반회계> | 47,392 | 45 | 6,591 | 54,028 | 52,346 | 517 | 1,165 |
| 오송보건의료행정타운 관리운영 | 39,575 | 45 | 6,755 | 46,375 | 44,838 | 517 | 1,020 |
| 오송생명과학단지 지원센터 인건비 | 7,496 | - | △130 | 7,366 | 7,226 | - | 140 |
| 오송생명과학단지 지원센터 기본경비(총액) | 280 | | △34 | 246 | 243 | - | 3 |
| 오송생명과학단지 지원센터 기본경비(비총액) | 41 | | | 41 | 39 | - | 2 |

### 2) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 이용 현황을 살펴보면, 오송보건의료행정타운 운영을 위한 공공요금 부족분에 필요한 재원을 마련하기 위해 공무원교원 국가부담금 보험료 등에서 총 64억원을 이용(증)하였음.

< 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 이용 현황 >

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이용액 | 이용 사유 |
|---|---|---|
| <일반회계> | 6,400 | 오송보건의료행정타운 운영을 위한 공공요금 부족분(전기, 가스 요금 등 단가 인상, 건물 및 관리면적 증가 등) |
| 오송보건의료행정타운관리운영<br>(공무원교원 국가부담금보험료로부터의 이용) | 6,755 | |
| 오송생명과학단지지원센터 인건비<br>(오송보건의료행정타운관리운영으로의 이용) | △350 | |
| 오송생명과학단지지원센터 기본경비(총액)<br>(오송보건의료행정타운관리운영으로의 이용) | △5 | |

□ 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 전용 현황을 살펴보면, 오송보건의료행정타운 운영을 위한 공공요금 부족분 등에 필요한 재원을 마련하기 위해 자체 예산과 본부 예산 등에서 총 13억 1,400만원을 전용(증)하였고, 총 11억 2,300만원을 전용(감)하였음.

< 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 전용 현황 >

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|
| <일반회계> | 1,314<br>△1,123 | |
| 오송보건의료행정타운관리운영 | 1,093<br>△1,093 | 오송보건의료행정타운 운영을 위한 공공요금 부족분(전기,가스요금 등 단가 인상, 건물 및 관리면적 증가 등) |
| 오송생명과학단지지원센터 인건비 | 220 | 오송보건의료행정타운 청원경찰 인건비 지급 등에 따른 예산 부족분(본부 인건비로부터의 전용) |
| 오송생명과학단지지원센터 기본경비(총액) | 1<br>△30 | 원활한 기관운영을 위한 예산 부족분 |

## 3) 이월 및 불용 현황

### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 다음 연도 이월 현황을 살펴보면, 시설 관련 사업(UPS 축전지) 지연에 따라 5억 1,700만원이 이월되었음.

**< 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|
| <일반회계> | 517 | |
| 오송보건의료행정타운관리운영 | 517 | 시설 관련 사업(UPS 축전지) 지연 |

### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 불용 현황을 살펴보면, 일반회계의 오송보건의료행정타운관리운영 세부 사업 등에서의 낙찰차액 및 집행잔액 등으로 인하여 11억 6,500만원이 불용되었음.

**< 2023회계연도 오송생명과학단지지원센터 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|
| <일반회계> | 1,165 | |
| 오송보건의료행정타운관리운영 | 1,020 | 집행잔액 |
| 오송생명과학단지지원센터 인건비 | 140 | 공무원·청원경찰 휴직 등으로 인한 결원 및 집행잔액 |
| 오송생명과학단지지원센터 기본경비(총액) | 3 | 집행잔액 |
| 오송생명과학단지지원센터 기본경비(비총액) | 2 | 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 오송보건의료행정타운관리운영(3035-300)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ 동 사업은 오송보건의료행정타운의 관리 운영을 위해 공무직 등 급여 및 복리후생비 지급, 입주기관 대상 청사 방호·보안 및 유지·보수, 건축·기계·전기통신·환경 분야 관리용역 위탁 및 직장어린이집 운영 지원 등을 위한 사업으로서,

동 사업의 2023회계연도 예산액은 395억 7,500만원이고, 전년도 이월액 4,500만원, 이·전용 67억 5,500만원을 포함한 예산현액은 463억 7,500만원이며, 이 중 448억 3,800만원이 집행되었고, 5억 1,700만원은 차년도 이월, 10억 2,000만원은 불용되었음.

**< 2023회계연도 오송보건의료행정타운관리운영 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 2023회계연도 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산 현액 | 집행액 | 차년도 이월액 | 불용액 |
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 오송보건의료행정 타운관리운영 | 39,575 | 39,575 | 45 | 6,755 | - | 46,375 | 44,838 | 517 | 1,020 |

자료: 보건복지부

※ 오송보건의료행정타운은 보건복지부 산하의 국책기관들이 입주한 종합 행정타운으로서 오송생명과학단지 내에 위치하고 있고, 제1청사에는 식품의약품안전처, 질병관리청, 식품의약품안전평가원, 국립보건연구원, 한국보건산업진흥원, 한국보건복지인재원 및 오송생명과학단지지원센터가 입주해있고, 제2청사에는 국립중앙인체자원은행, 국립줄기세포재생센터, 공공백신개발지원센터, 국가병원체자원은행, 국립의과학지식센터가 입주해있음.

## 나) 연례적 공과금 예산 과소 편성 및 이·전용 시정 필요

**“가”급 국가중요시설이자 국내 유일의 생물안전 4등급 실험실이 있는 오송보건의료행정타운에 전기·가스·수도 등 공과금 예산을 연례적으로 부족하게 편성하고, 예산 부족분을 이·전용 재원으로 충당하도록 한 것에 대한 시정이 필요함.**

□ 정부가 오송보건의료행정타운 운영에 필요한 전기·도시가스·수도 요금을 연례적으로 과소하게 편성하여 2021년부터 2023년까지 3년 연속 이·전용(’21년 4,800만원, ’22년 35억 6,400만원, ’23년 67억 5,500만원)이 나타났고, 2024회계연도에도 예산 부족이 예상되는 상황임.

- 보건복지부는 빠르게 늘어나는 공공요금 및 제세 추세에 맞추어 예산을 요구하였으나 반영되지 아니하였다는 설명임.

**< 공공요금 및 제세(210-02) 부처 요구액, 편성액, 집행액 추이 >**

(단위: 백만원)

| 구분 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|
| (부처안) 예산요구액 | 12,575 | 13,340 | 18,543 |
| 요구 근거 | ○ 전기요금: 5,926 / 도시가스요금: 3,681<br>○ 상수도요금: 568 / 통신요금: 30<br>○ 폐수처리분담금: 192 / 장애인고용부담금: 10<br>○ 국유재산보험료: 72 / 미술품보험료: 3<br>○ 자동차세 자동차보험료 환경개선부담금 8 | ○ 전기요금: 5,926 / 도시가스요금: 3,681<br>○ 상수도요금: 568 / 통신요금: 30<br>○ 폐수처리분담금: 192 / 장애인고용부담금: 10<br>○ 국유재산보험료: 72 / 미술품보험료: 3<br>○ 자동차세 자동차보험료 환경개선부담금 8 | ○ 전기요금: 5,926 / 도시가스요금: 3,737<br>○ 상수도요금: 568 / 통신요금: 30<br>○ 폐수처리분담금: 192 / 장애인고용부담금: 10<br>○ 국유재산보험료: 72 / 미술품보험료: 3<br>○ 자동차세 자동차보험료 환경개선부담금 8 |
| 예산액 | 10,490 | 10,490 | 10,546 |
| 이·전용 증액 | 5,050 | 7,906 | 2024년도 하반기 예정 |
| 집행액 | 15,540 | 18,396 | (집행 중) |

자료: 보건복지부

- 2024회계연도의 경우에도 4월분까지 이미 편성된 예산의 절반 이상을 집행했기 때문에 하반기에 공과금 부족으로 인한 이·전용 등이 필요할 것으로 보임.

□ 오송보건의료행정타운은 2010년 건물 18개동 상주직원 2,544명으로 개청하였으나, 규모가 빠르게 성장하고 있어 2023년말에는 건물 41개동에 상주직원 4,430명이 되었고, 최근 국제 에너지 가격 급변에 따라 전기·가스·수도 물가가 빠르게 높아진 것은 공표된 공식 통계로 나타나기 때문에, 이에 따른 제세 공과금 소요의 증가는 예산 편성 시 예측가능한 사항으로 보임.

- 2020년 대비 2023년 소비자물가상승률은 11.6%인데, 동 기간 전기·가스·수도 품목 소비자물가상승률은 32.3%에 달함.

**< 오송보건의료행정타운 입주기관 건물 및 인원 현황 >**

| 구분 | 2010년 | 기간별 증가 추세 | | | 2023년말 현황 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2012~2015년 | 2016~2020 | 2021~2023 | | |
| 합계 | 18동<br>(148,374.13) | +5동 증축<br>(19,545.68) | +14동 증축<br>(33,065.08) | +4동 증축<br>(8,892.75) | 시설물<br>(㎡) | 41동<br>(209,877.64) |
| | 2,544명 | +376명 | +1,109명 | +401명 | 인력 | 4,430명 |

자료: 보건복지부

□ 특히 오송보건의료행정타운에는 국내 유일의 생물안전 4등급 연구시설이 운영되고 있고, 2019년에는 “가”급 국가중요시설로 지정되어있어, 시설의 방호와 안전한 운영을 위해서는 에너지 사용에 부족함이 없도록 충분한 지원이 필수적임.

- 생물안전 4등급 연구시설(BL4: Biosafety level 4)은 에볼라(Ebola) 바이러스, 라싸(Lassa) 바이러스 등 사람에게 치명적인

질병을 일으키며 전염성이 높아 공중보건상 심각한 위험을 가할 수 있으나 이에 대한 효과적인 예방 및 치료제가 존재하지 않는 제4위험군 병원체를 다루고자 할 때 사용되는 실험시설을 말함.

- 국가중요시설이란 적에 의하여 점령 또는 파괴되거나 기능이 마비될 경우 국가안보와 국민생활에 심각한 영향을 주게 되는 시설을 말하고(「통합방위법」 제2조제13호), “가”급 국가중요시설이란 “적에 의하여 점령 또는 파괴되거나, 기능 마비시 광범위한 지역의 통합방위작전수행이 요구되고, 국민생활에 결정적인 영향을 미칠 수 있는 시설”을 말하며(「국가중요시설 지정 및 방호 훈령」 제7조), “가”급 시설로는 대통령실, 국회 등 헌법기관, 국가정보원, 한국은행 본점 등이 있음.

□ **이에 예측 가능한 제세·공과금 예산 소요 증가가 있었음에도 4년간 제세·공과금 예산을 과소 편성한 것을 시정함으로써, “가”급 국가중요시설이자 국내 유일한 생물안전 4등급 실험실이 있는 오송보건의료행정타운의 안전한 운영에 만전을 기하고, 연례적 이·전용을 방지할 필요가 있음.**

# 19. 중앙사고수습본부

## 가. 개요

### 1) 결산 총괄

□ 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 결산 총괄 현황을 살펴보면,

2023회계연도 예산액은 9,536억 5,900만원이고, 전년도 이월액, 이·전용 등을 합한 예산현액은 9,562억 7,700만원이며, 이 중 9,080억 6,600만원을 집행하였고, 1억 1,000만원을 다음연도로 이월하였으며, 481억원을 불용하였음.

< 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 결산 총괄 >

(단위: 백만원)

| 회계·기금 | 예산액 | | 예산현액 | 집행액 (살집행) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | |
| 계 | 953,659 | 953,659 | 956,277 | 908,066 | 110 | 48,100 |
| 일반회계 | 953,659 | 953,659 | 956,277 | 908,066 (701,577) | 110 | 48,100 |
| 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영 | 953,079 | 953,079 | 955,615 | 907,458 (700,969) | 90 | 48,067 |
| 중앙사고수습본부 기본경비(총액) | 150 | 150 | 101 | 86 (86) | — | 14 |
| 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 430 | 430 | 561 | 522 (522) | 20 | 19 |

주) 예산현액 = 예산액 + 예산 확정 후 증감액(전년도 이월액 + 이·전용 등 + 예비비)

## 2) 이·전용 현황

□ 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 이용 현황을 살펴보면, 임시재택격리시설 운영을 위하여 '감염병 대응 지원체계 구축 및 운영' 사업으로 15억 1,200만원을 이용 증액하였음.

**< 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 이용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 이용액 | 이용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 1,512 | |
| 일반회계 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영 | 1,512 | - 중국발 방역강화 조치시행('23.1.2.) 관련 임시재택격리시설 운영 인천광역시 국비 지원 필요 |

□ 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 전용 현황을 살펴보면, 국관기본경비 조정 등을 위하여 총 2,500만원을 전용 감액하였음.

**< 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 전용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 전용액 | 전용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | △25 | |
| 일반회계 | 중앙사고수습본부 기본경비(총액) | △15 | - 국관 기본경비 조정 등 |
| | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | △10 | - 국관 기본경비 조정 등 |

### 3) 이월 및 불용 현황

#### 가) 이월 현황

□ 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 다음연도 이월 현황을 살펴보면, 위탁계약 기간 연장 등 사유로 '감염병 대응 지원체계 구축 및 운영' 사업에서 9,000만원 이월 등 총 2개 세부사업에서 1억 1,000만원을 이월하였음.

**< 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 이월 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 이월액 | 이월 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 110 | |
| 일반회계 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영 | 90 | - 긴급치료병상 추가 확충사업 위탁계약 기간 연장에 따른 잔금 이월 |
| | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 20 | - 코로나19 백서 관련 연구비 이월 |

#### 나) 불용 현황

□ 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 불용 현황을 살펴보면, 코로나19 확진자 감소로 인한 사업비 집행잔액 등으로 '감염병 대응 지원체계 구축 및 운영' 사업에서 480억 6,700만원 불용 등 총 3개 세부사업에서 481억원을 불용하였음.

**< 2023회계연도 중앙사고수습본부 소관 불용 현황 >**

(단위: 백만원)

| 회계·기금명 | 세부사업 | 불용액 | 불용 사유 |
|---|---|---|---|
| 계 | | 48,100 | |
| 일반회계 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영 | 48,067 | - 코로나19 확진자 감소로 인한 사업비 집행잔액 등 |
| | 중앙사고수습본부 기본경비(총액) | 14 | - 기본경비 사업 집행잔액 |
| | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 19 | - 기본경비 사업 집행잔액 |

## 나. 사업별 검토

### <일반회계>

#### 1) 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309)

##### 가) 사업 및 결산 개요

□ ‘감염병 대응 지원체계 구축 및 운영’ 사업은 신종감염병 발생·유입에 대응하기 위한 사업으로 예산액은 9,530억 7,900만원이고, 전년도 이월액 10억 2,400만원 및 이·전용 증액 15억 1,200만원을 합한 예산현액 9,556억 1,500만원 중 9,074억 5,800만원을 집행하고, 9,000만원을 다음연도로 이월하였으며, 480억 6,700만원을 불용하였음.

□ 동 사업은 총 9개의 내역사업으로 구성되는바, 의료기관 등 손실보상, 긴급치료병상 확충, 전문인력 등 인건비 지원, 국가감염병 임상위원회 운영지원, 임시재택격리시설 운영지원 등임.

< 2023회계연도 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영 사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| 계 | 953,079 | 953,079 | 1,024 | 1,512 | 955,615 | 907,458 (700,969) | 90 | 48,067 |
| · 의료기관 등 손실보상 | 693,532 | 693,532 | 600 | - | 694,132 | 648,079 (648,079) | - | 46,053 |
| · 긴급치료병상 확충 | 257,300 | 257,300 | - | - | 257,300 | 257,210 (50,726) | 90 | - |
| · 전문인력 등 인건비 지원 | 2,192 | 2,192 | - | - | 2,192 | 980 (980) | - | 1,212 |
| · 국가감염병 임상위원회 운영지원 | 55 | 55 | - | - | 55 | 55 (55) | - | - |
| · 임시재택격리시설 운영지원 | - | - | - | 1,512 | 1,512 | 869 (869) | - | 643 |
| · 중증환자 긴급치료 병상 확충 | - | - | 177 | - | 177 | 70 (70) | - | 107 |
| · 감염병전담병원 운영지원 | - | - | 118 | - | 118 | 96 (92) | - | 22 |
| · 코로나 대응 분석 및 평가 | - | - | 98 | - | 98 | 98 (98) | - | - |
| · 거점전담병원 운영지원 | - | - | 30 | - | 30 | - | - | 30 |

□ 참고로, 2024회계연도 예산에는 '의료기관 등 손실보상' 내역사업에만 126억 1,000만원이 반영되어 있음.

### 나) 손실보상 개산급에 대한 철저한 정산 과정 필요

**예외적인 개산급[151] 형태의 손실보상으로서 상당한 규모의 예산이 투입된 만큼, 향후 정산 과정이 정확하고 철저하게 이루어질 수 있도록 주의할 필요가 있음.**

□ '의료기관 등 손실보상' 내역사업은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 손실보상심의위원회의 보상기준에 따라 감염병관리기관의 지정 또는 격리소 등의 설치·운영, 감염병환자 등의 치료·격리, 의료기관 등의 폐쇄 또는 업무 정지 및 오염장소 소독 등으로 발생한 비용 및 손실을 보상하기 위한 사업임.

**< 의료기관 등 손실보상 대상 및 산정기준 >**

| 대 상 | 산 정 기 준 |
|---|---|
| **(미사용 병상 손실)** 정부·지자체의 지시로 병상을 비웠으나, 환자 치료에 사용하지 못한 병상에서 발생한 손실 | (∑환자 치료에 사용하지 못한 병상 수) × (1일당 병상단가) |
| **(사용 병상 손실)** 코로나19 환자 치료에 사용한 병상에서 발생한 손실 | {(1일당 병상단가) × (∑환자 치료에 사용한 병상 수)} - {코로나19 환자 치료로 발생한 진료비} |
| **(일반환자 감소 손실)** 코로나19 환자 치료기간(지정병원의 경우 운영기간) 동안 일반환자 감소에 따른 진료비 손실 | {(1일당 진료비)×(치료기간)×(1-의료기관의 평균 진료비 감소율)} - {(치료기간의 실제 진료비) +(상기 ❶+❷ 보상액)} |
| **(회복기간 손실)** 전담병원 운영 종료 후 회복기간 동안의 진료비 손실 | {(1일당 진료비)×(회복기간)×(1-의료기관의 평균 진료비 감소율)} - (회복기간의 실제 진료비) |

자료: 보건복지부

□ 2023회계연도 본예산 6,935억 3,200만원, 전년도 이월액 6억원 등으로 예산현액은 6,941억 3,200억원이며, 이 중 6,480억 7,900만원(93.4%)을 집행하였음.

151) 개산급이란 채무의 금액 확정 이전에 그 금액을 개략 계산하여 사전에 지급하는 방식을 말함.

< 2023회계연도 의료기관 등 손실보상 내역사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| ·의료기관 등 손실보상 | 693,532 | 693,532 | 600 | - | 694,132 | 648,079 | - | 46,053 |
| - 손실보상금(310-01) | 693,032 | 693,032 | - | - | 693,032 | 648,079 | - | 44,953 |
| - 민간위탁사업비 (320-02) | 500 | 500 | 600 | - | 1,100 | - | - | 1,100 |

□ 손실보상금은 손실이 확정된 후 지급하는 것이 원칙이나, 코로나19에 대한 손실보상은 장기화되는 의료기관 등의 경영상 어려움을 해소하기 위해 일부를 개산급 형태로 우선 지급하였음.

- 2020년 9,399억원을 시작으로 2024년 6월까지 총 8조 9,604억원을 월 단위로 집행하였음.

< 연도별 의료기관 등 손실보상 집행액 >

(단위: 억원)

| 연 도 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024. 6. | 합 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 금 액 | 9,399 | 29,010 | 44,603 | 6,481 | 111 | 89,604 |

자료: 보건복지부

□ 이에 먼저 지급한 개산급에 대해 정산한 결과 2024년 6월 기준으로 의료기관 총 620개소 중 77%인 477개소를 대상으로 정산이 완료되었는바, 지금까지의 정산 결과를 보면 추가지급은 220개소 대상 501억 8,700만원이고, 환입은 195개소 273억 9,300만원임.

< 2024년 6월 기준 정산 결과 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 추 가 지 급 | 환 입 |
|---|---|---|
| 개 소 | 220 | 195 |
| 금 액 | 50,187 | 27,393 |

자료: 보건복지부

□ 코로나19로 인한 '의료기관 등 손실보상'은 예외적인 개산급 형태의 손실보상으로서 상당한 규모의 예산이 투입된 만큼,

**불필요하게 예산이 추가 집행되거나 환입되어야 할 기지급분이 환입되지 않는 사례가 발생하지 않도록, 향후 정산 과정이 정확하고 철저하게 이루어질 수 있도록 주의하여야 하겠음.**

□ 참고로, 손실보상과 관련하여 행정심판 7건이 제기되어 모두 기각 재결 결과가 나왔고, 행정소송 9건이 제기되어 6건이 진행 중이며 이 중 3건은 1심 판결 결과가 나온 상황임.

< 의료기관 등 손실보상 관련 행정심판·행정소송 현황 >

(기준: 2024. 7. 15. / 단위: 건)

| 구분 (항목별 구분 어려움) | 행정심판 | | 행정소송 진행단계 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 제기 | 재결 | 제기 | 진행 중 | 1심 | | 2심 | | 3심 | |
| | | | | | | 인용 | | 인용 | | 인용 |
| 건수 | 7 | 7(기각) | 9 | 6 | 3 | 1 | — | — | — | — |

자료 : 보건복지부

### 다) 긴급치료병상 확충 내역사업의 저조한 집행실적 문제

**사업대상기관 선정 시 사업계획서의 실행가능성·재정부담에 대하여 보다 면밀히 검토하고, 수행기관의 사업 진행 상황을 철저히 관리·감독할 필요가 있음.**

□ ‘긴급치료병상 확충’ 내역사업은 코로나19 등 감염병 재난 위기 시 중증환자 환자 뿐만 아니라, 준중증환자, 특수환자(소아·분만·투석)가 입원·치료받을 수 있는 병상 확충을 위해 의료기관에 시설·장비를 지원하는 사업임.

□ 2023회계연도 예산액은 2,573억원이며, 이 중 2,572억 1,000만원을 교부하여 507억 2,600만원(19.7%)을 실집행하였음.

**< 2023회계연도 긴급치료병상 확충 내역사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 (실집행) | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| · 긴급치료병상 확충 | 257,300 | 257,300 | - | - | 257,300 | 257,210 (50,726) | 90 | - |
| - 민간위탁사업비 (320-02) | 300 | 300 | - | - | 300 | 210 | 90 | - |
| - 민간자본보조 (320-07) | 257,000 | 257,000 | - | - | 257,000 | 257,000 (50,516) | - | - |

□ 2023회계연도 실집행내역을 살펴보면, 중증환자 병상(203), 준중증환자 병상(177), 특수환자 병상(35)에 대한 민간자본보조 505억 1,600만원, 국민건강보험공단의 민간위탁사업비 2억 1,000만원을 실집행하였음.

### < 2023회계연도 긴급치료병상 확충 내역사업 산출내역 및 실집행내역 >

(기준: 2023. 12. 31. / 단위: 백만원)

| 구 분 | 산출내역 | | 실집행내역 | |
|---|---|---|---|---|
| | 금액 | 세부내역 | 금액 | 세부내역 |
| 민간 자본 보조 | 257,000 | ◦(중증환자) 126,000=600병상×4.2억원×50%<br>◦(준중증환자) 68,000=800병상×1.7억원×50%<br>◦(특수환자) 63,000=300병상×4.2억원×50% | 50,516 | ◦(중증환자) 203병상<br>◦(준중증환자) 177병상<br>◦(특수환자) 35병상 |
| 민간 위탁 사업비 | 300 | ◦국민건강보험공단 300 | 210 | ◦국민건강보험공단 210 |
| 합 계 | 257,300 | | 50,726 | |

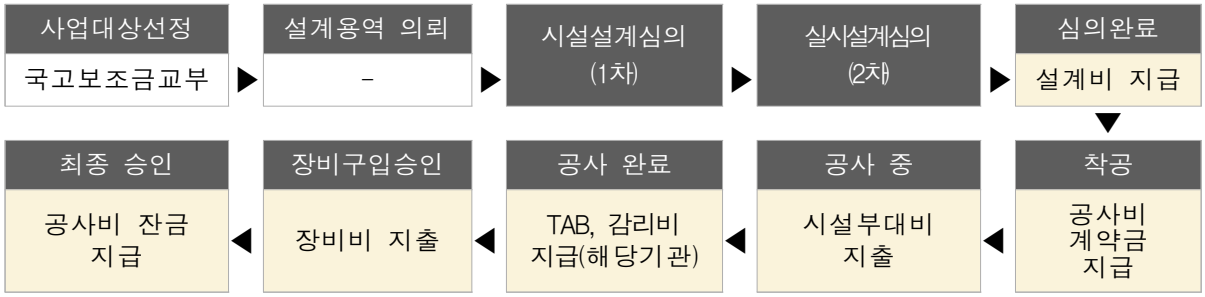
□ 긴급치료병상 확충 사업의 지원항목은 설치에 필요한 시설비 및 의료장비비로 구성되어 있고, 심의완료 이후 지출함.

### < 긴급치료병상 확충사업 예산 지원 항목 >

| 구 분 | | 내 용 | 비 고 |
|---|---|---|---|
| 시설 | 건축 유형 | ·리모델링 또는 신·증축 | |
| | 시설비 구성 | ·공사비, 설계비, 감리비, 시설부대비 | 이동이 가능한 가구, 전자제품 등 비품 미지원 |
| 의료장비 | | ·감염병 환자 치료 및 진단, 병동 운영에 필요한 필수 의료장비 구입비 | 필수 장비 33종 목록 내에서 지원 |

자료: 보건복지부

### < 사업진행 프로세스 단계별 지출 예정 항목 >




자료: 보건복지부

□ 2024년 6월말 기준, 공개모집 선정심의(10회) 결과 확충된 긴급치료 병상은 755병상(57개 기관)으로 계획 대비 44.4%에 불과함.

**< 긴급치료병상 확충 계획 대비 선정심의 결과 >**

(기준: 2024. 6. 30. / 단위: 병상)

| 병 상 | 계 획 | 수요조사 (2023.1.) | 선정심의 결과 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 신청 | 선정 | 최종(취소반영)** |
| 중증환자 | 600 | 292 | 431 | 414 | 299 |
| 준중증환자 | 800 | 780 | 930 | 676 | 371 |
| 특수환자 | 300 | 37 | 202 | 119 | 85 |
| 합 계 | 1,700 | 1,109 | 1,563 | 1,209 | 755 |

주) 선정후 취소(455병상) 사유: 설계시 시설기준 준수 어려움, 자부담 능력 부족 등
자료 : 보건복지부

□ 또한, 47개 설계심의 대상 기관 중 7개 기관이 시설설계심의 완료, 6개 기관이 실시설계심의 완료되었고, 30개 기관은 건축설계가 진행 중인 상황임.

**< 긴급치료병상 확충 기관 현황 >**

(기준: 2024. 6. 30. / 단위: 개소)

| 공모 신청기관 (A+B) | 심의불요(A) (기존병상 지정신청)** | 설계심의 대상 기관(B) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 국고보조금 미교부 | 시설설계 심의 완료 | 실시설계 심의 완료 | 건축설계 진행 |
| 57 | 10 | 47 | 4 | 7 | 6 | 30 |

주) 2개 기관은 설계심의 대상은 아니나 일부 시설 보수가 필요하여 보수 후 현장점검을 진행하여 승인 예정임
자료 : 보건복지부

□ 수행기관 중 국고보조금을 미교부 받은 4개 기관은 다음 사유로 사업 참여 여부를 재검토 중이며, 그 중 2개 기관은 특이사항이 해결되어 교부 대기 중임.

**< 국고보조금 미교부 사유 >**

(기준: 2024. 6. 30.)

| 수 행 기 관 | **국고보조금 비교부 사유** |
|---|---|
| A | 신축건물 내 설치 예정이나 2025년 12월까지 완공 어려움 |
| B | 상급종합병원 협력병원 지정으로 입원환자가 급증 |
| C | 특이사항(병동이전 승인 문제)이 해결되어 교부 대기 중 |
| D | 특이사항(재정확보 문제)이 해결되어 교부 대기 중 |

자료 : 보건복지부

□ 이상 살펴본 바를 종합하여 볼 때, 예산편성 당시 계획에 비하여 저조한 공모 신청, 자부담 등으로 인한 선정기관의 취소, 예상(6개월)보다 길어진 시설 확충 소요기간(9개월), 재정 어려움 등으로 인한 사업 재검토 등으로 긴급치료병상 확충 사업의 실집행률이 매우 저조한 것으로 보임.

□ 사업의 특성상 공모를 통한 사업대상선정, 설계용역·심의, 착공, 공사완료, 장비구입승인 등 완공시까지 일정 시간이 소요됨에 따른 것이나,

**사업대상기관 선정 시 사업계획서의 연내 집행 가능성과 재정부담에 대한 보다 면밀한 사전검토가 미흡했고, 수행기관의 사업진행 상황에 대한 철저한 관리·감독도 부족했던 것으로 보임.**

- 참고로, 2021년부터 2023년까지 진행된 '병동형 중증환자 긴급치료병상 확충'의 국고보조율은 100%인 반면, '긴급치료 병상확충' 내역사업의 국고보조율은 50%에 그침.

### 라) 전문인력 등 인건비 지원 사업비의 과다 책정 문제

사업기간(2021~2023) 동안 과다한 규모의 이·전용, 불용이 연례적으로 발생한바, 향후에는 합리적이고 객관적으로 예산이 편성되고 집행될 수 있도록 관련 시스템을 재정비할 필요가 있음.

□ '전문인력 등 인건비 지원' 내역사업은 코로나19 대응을 위해 병원, 선별진료소, 지자체 등에 파견하거나 요양병원 등에 대체 투입하는 의료인력의 인건비(일용임금, 국내여비, 고용부담금)를 지원하는 사업임.

□ 2023회계연도 예산액 21억 9,200만원 중 9억 8,000만원이 집행되고, 12억 1,200만원(55.3%)을 불용되었음.

**< 2023회계연도 전문인력 등 인건비 지원 내역사업 결산 내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| · 전문인력 등 인건비 지원 | 2,192 | 2,192 | - | - | 2,192 | 980 | - | 1,212 |
| - 일용임금(110-04) | 1,909 | 1,909 | - | - | 1,909 | 845 | - | 1,064 |
| - 국내여비(220-01) | 68 | 68 | - | - | 68 | - | - | 68 |
| - 고용부담금(320-09) | 215 | 215 | - | - | 215 | 135 | - | 80 |

□ 2023년도 지원실적을 보면, 의사 66명, 간호사 34명 등 총 112명의 파견 의료인력의 인건비를 지원하였음.

< 2021~2023년도 전문인력 등 인건비 지원 내역사업 지원 실적 >

| 구분 | 합계 | 의사 | 간호사 | 간호 조무사 | 임상 병리사 | 방사선사 | 요양 보호사 | 간병인 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 10,943명 | 2,576명 | 5,501명 | 756명 | 1,240명 | 154명 | 644명 | 72명 |
| 2022 | 7,988명 | 1,482명 | 4,221명 | 800명 | 543명 | 145명 | 735명 | 62명 |
| 2023 | 112명 | 66명 | 34명 | 1명 | 2명 | - | 9명 | - |

주) 지원기간은 각 개인별 파견근무 계약기간에 따라 다름
자료: 보건복지부

□ 겨울철 재유행에 대비하여 예산을 편성하였으나, 코로나19 안정화로 지정병상 규모 축소 등 일반의료체계로 전환되고 지자체 및 의료기관 자체인력으로 대응이 가능하여 의료인력 지원을 축소함(200명⇒112명)에 따라, 예산현액 21억 9,200만원 중 12억 1,200만원은 교부되지 않았음.

< 2023회계연도 전문인력 등 인건비 지원 내역사업 지자체별 집행내역 >

(단위: 백만원)

| 지자체 | 계획 | | | 실적 | | | 실집행률 (B/A) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 인원수 | 단가 | 예산액(A) | 인원수 | 단가 | 실집행액(B) | |
| 서울특별시 | 115.5 | 10.9 | 1,266 | 98 | 5 | 488.5 | 39% |
| 부산광역시 | 0.4 | 10.9 | 4.1 | 2 | 1.6 | 3.2 | 78% |
| 대구광역시 | 2 | 10.9 | 21.5 | 2 | 3.5 | 6.9 | 32% |
| 인천광역시 | 5.3 | 10.9 | 58.5 | 3 | 13 | 38.9 | 66% |
| 경기도 | 65.8 | 10.9 | 721.2 | 7 | 62.6 | 438.3 | 61% |
| 전라남도 | 0.5 | 10.9 | 5 | — | — | 2.8 | 56% |
| 경상남도 | 0.4 | 10.9 | 4.7 | — | — | — | — |
| 세종특별자치시 | 0.1 | 10.9 | 0.8 | — | — | 0.8 | 99% |
| 미배정 | 10.1 | 10.9 | 110.2 | — | — | — | — |
| 합 계 | 200 | | 2,192 | 112 | | 979.3 | |

자료: 보건복지부

□ 전문인력 등 인건비 예산은 코로나19 확진자 발생 추이에 따라 부족한 의료인력을 대체할 파견 의료인력 규모가 결정되므로, 확진자 발생 추이에 따라 예측할 수 밖에 없어 실제 파견인원 예측에 어려움이 있는 점은 인정될 수 있을 것임.

**< 2021~2023회계연도 전문인력 등 인건비 지원 내역사업 결산 현황 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예비비 | 예산현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | | |
| 2021 | - | - | - | 22,660 | 193,195 | 215,855 | 192,404 | - | 23,452 |
| 2022 | 60,446 | 130,526 | - | △39,900 | 133,038 | 223,664 | 176,569 | - | 47,095 |
| 2023 | 2,192 | 2,192 | - | - | - | 2,192 | 980 | - | 1,212 |
| 합 계 | 62,638 | 132,718 | - | 17,240 | 326,233 | 441,711 | 369,953 | - | 71,759 |

□ 하지만, 사업기간(2021~2023) 동안 과다한 규모의 이·전용, 불용이 연례적으로 발생한바, 향후에는 합리적이고 객관적으로 예산이 편성되고 집행될 수 있도록 관련 시스템을 재정비할 필요가 있겠음.

### 마) 국가감염병 임상위원회 운영지원 내역사업의 운영규정 정비 필요

「국가감염병임상위원회의 설치 및 운영에 관한 규정」(보건복지부 고시)을 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」와 일치하도록 정비할 필요가 있음.

□ ‘국가감염병 임상위원회 운영지원’ 내역사업은 신종감염병 환자의 진료 및 임상에 관한 과학적 근거 제공과 보건정책 및 의료대응 방향 제안을 지속하기 위해 국가감염병임상위원회 운영을 지원하는 사업임.

□ 2023회계연도 예산액은 5,500만원으로 전액 집행하였음.

**< 2023회계연도 국가감염병 임상위원회 운영지원 내역사업 결산내역 >**

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| ·국가감염병 임상위원회 운영지원 | 55 | 55 | - | - | 55 | 55 | - | - |
| - 민간경상보조 (320-01) | 55 | 55 | - | - | 55 | 55 | - | - |

□ 2023회계연도 국가감염병임상위원회 운영지원 사업의 집행내역을 살펴보면, 환자 사례 공유 및 임상경과 분석 등의 논의로 총 8회 국가감염병임상위원회 회의를 진행하였고, 학술대회 공동개최 및 컨퍼런스 개최를 수행하였으며, 「감염병임상위원회의 운영 규정 및 해설서 마련을 위한 연구용역」 1,800만원을 집행한 바 있음.

< 국가감염병임상위원회 운영지원 내역사업 산출내역 및 집행내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 산출내역 | | 집행내역 | |
|---|---|---|---|---|
| | 금액 | 세부내역 | 금액 | 세부내역 |
| 회의체 운영비 | 39 | ◦(정기회의) 8=0.1×20명×4회<br>◦(분과위원회) 16=0.1×10명×4회×4개<br>◦(감염병 진료의사 네트워크) 22 =0.07×32명×10회<br>◦(회의지원비) 3 | 37 | ◦(정기회의) 8회 |
| 심포지엄 개최 | 9 | ◦(심포지엄 개최) 9 | | ◦「공중보건 위기시 과학자문과 역할의 한계: 법, 정책, 정치의 관계 측면에서」 학술대회 공동주최(2023.3.25.)<br>◦「2023년도 감염병임상위원회 컨퍼런스」 개최(2023.11.15.) |
| 인쇄비 | 7 | ◦(진료지침) 4<br>◦(자료집) 3 | — | |
| 연구비 | — | | 18 | ◦(감염병임상위원회의 운영 규정 및 해설서 마련을 위한 연구용역) (2023.10.5.~2024.1.4.) |
| 합 계 | 55 | | 55 | |

□ 「국가감염병임상위원회의 설치 및 운영에 관한 규정」(보건복지부 고시)을 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」와 일치하도록 정비할 필요가 있음.

**< 국가감염병임상위원회 설치 근거 >**

| |
|---|
| **「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제8조의2(감염병병원)** ④ 국가는 제1항에 따른 중앙감염병전문병원의 업무에 관한 자문 등을 수행하기 위하여 **중앙감염병전문병원**에 감염병임상위원회를 설치할 수 있다.<신설 2023. 8. 16.> |
| **「국가감염병임상위원회의 설치 및 운영에 관한 규정」[보건복지부고시 제2022-8호, 2022. 1. 12., 제정] 제1조(목적)** 이 고시는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2제1항 및 같은법 시행령 제1조의3에 규정된 중앙감염병병원의 역할을 효과적으로 수행하기 위하여 **보건복지부**에 국가감염병임상위원회를 두고 이에 필요한 운영기준 등을 정함을 목적으로 한다. |

□ 2020년 1월부터 국가감염병임상위원회의 전신인 임상전문가 네트워크를 중앙감염병전문병원(국립중앙의료원)이 운영하고 있고 2023년 8월 16일 중앙감염병전문병원에 국가감염병임상위원회를 설치하도록 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」이 개정되었으나, 2022년 1월 12일 제정된 「국가감염병임상위원회의 설치 및 운영에 관한 규정」은 보건복지부에 설치하도록 규정하고 있으므로 이에 대한 정비가 필요함.

**< 국가감염병임상위원회 설치 관련 연혁 >**

| 일 자 | 주요 논의사항 |
|---|---|
| 2020. 2.20. | • 코로나19 중앙임상 TF를 상설조직인 '신종감염병 중앙임상위원회'로 격상 |
| 2022. 1.12. | • **「국가감염병임상위원회의 설치 및 운영에 관한 규정」 제정**<br>- **보건복지부에 설치**<br>• '분과위원회', '감염병 진료의사 네트워크' 운영 |
| 2022. 2.11. | • **'국가감염병임상위원회' 설치(국립중앙의료원)**<br>• '분과위원회', '감염병 진료의사 네트워크' 운영 |
| 2023. 8.16. | • **「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정**<br>- **중앙감염병전문병원(국립중앙의료원)에 설치**<br>• '감염병 진료의사 네트워크'를 '감염병임상위원회'로 명칭 변경 |

자료: 보건복지부

□ 또한, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 중앙감염병전문병원이 국가감염병임상위원회를 설치·운영하므로, 향후에는 민간경상보조(320-01)가 아닌 민간위탁사업비[152](320-02)로 편성·집행할 필요가 있음.

152) 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」

| |
|---|
| 민간경상보조(320-01) |
| 1. “보조금 관리에 관한 법률”에 의한 보조금 중 민간에 대한 경상적 지원으로 다음을 포함한다. |
| - 민간이 행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 것으로 자본적 경비를 제외한 보조금 |
| - 국가조성사업 또는 보호사업 중 물가안정 또는 기타 정책 목적에 의하여 원가 이하로 판매함으로써 야기되는 차액보상을 위한 일반적인 생산 장려금 또는 보조금 |
| 2. “복권및복권기금법”에 의한 법정배분금 중 민간에 대한 경상적 지원 |
| 민간위탁사업비(320-02) |
| 법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그 명의·책임하에 행사하는 경우의 비용 |

### 바) 임시재택격리시설 운영지원 내역사업의 사업추진 절차 부적정 및 예견된 실적 부진

감염병 대응 사업 추진에 있어, 기본계획과 예산 재원을 먼저 마련하여 사업을 추진하고, 지출 소요를 면밀히 검토하여 예산집행의 합리성을 제고할 필요가 있음.

□ ‘임시재택격리시설 운영지원’ 내역사업은 중국발 단기체류 양성자 중 국내 거소지가 없는 자를 7일간 격리하기 위하여 인천공항 인근에 임시재택격리시설을 운영하기 위한 사업임.

□ 2023회계연도 예산현액은 ‘의료급여(1132-302)’ 세부사업으로부터 이용증액된 15억 1,200만원이며, 이 중 8억 6,900만원을 집행하고, 6억 4,300만원(42.5%)을 불용하였음.

< 2023회계연도 임시재택격리시설 운영지원 내역사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| · 임시재택격리시설 운영지원 | - | - | - | 1,512 | 1,512 | 869 | - | 643 |
| - 자치단체경상보조 (330-01) | - | - | - | 1,512 | 1,512 | 869 | - | 643 |

□ 2023회계연도 집행내역을 살펴보면, 임시재택격리시설인천공항 인근 호텔(호텔오라·에어릴렉스호텔·씨월드관광호텔) 비용 8억 6,900만원이 집행되었음.

< 임시재택격리시설 운영지원 내역사업 집행내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 산출내역 | | 1. 집행내역 | |
|---|---|---|---|---|
| | 금액 | 세부내역 | 금액 | 세부내역 |
| 일반 운영비 | 331 | ◦(시설운영) 180=사무용품등 60×3개소<br>◦(방역물품) 90=소독게이트등 30×3개소<br>◦(개인물품) 31=0.02×1,550개(3개소)<br>◦(대기소 설치·운영) 30=10×3개소 | 531 | ◦(일반운영비) 8<br>◦(기타) 523 |
| 일반 용역비 | 534 | ◦(시설 방역·소독·청소) 394<br>=3.2×41일×3개소<br>◦(폐기물처리) 140= 47 × 3개소 | 193 | ◦(일반용역비) 193 |
| 인력 지원비 | 243 | ◦(통역용역비) 243=0.3×6명×3개소×45일 | 69 | ◦(인건비) 54<br>◦(중구보건소 통역지원) 15 |
| 시설 임차료 | 404 | ◦(호텔오라) 166=0.081×51객실×40일<br>◦(에어릴렉스호텔) 150=0.075×50객실×40일<br>◦(씨월드관광호텔) 88=0.65×34객실×40일 | 76 | ◦(임차비) 76 |
| 합 계 | 1,512 | | 869 | ◦(호텔오라: 1.2.~2.28.) 432<br>◦(에어릴렉스호텔: 1.3.~2.10.) 254<br>◦(씨월드관광호텔: 1.5.~2.10.) 160<br>◦(공통관리비용) 23 |

□ 첫째, <u>감염병 대응 사업 추진에 있어, 기본계획 등에 대한 충분한 검토 및 재원 확보 후 사업을 추진할 필요가 있음.</u>

□ 2022년 12월 30일 중앙재난안전대책본부는 「중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획」을 수립하고 단기체류 확진자 임시재택격리시설을 운영하기로 함에 따라, 2023년 1월 2일 보건복지부는 인천공항 인근 임시재택격리시설을 먼저 운영한 후 2월 1일 자체이용을 통해 '임시재택격리시설 운영지원' 예산을 사후에 배정하여 집행하였음. 재해대책으로 시급한 필요가 있는 경우라도 예산사업 진행에 앞서 충분한 사업계획 수립 및 검토 작업이 있어야 하겠음.

< 임시재택격리시설 운영지원 내역사업 추진현황 >

| 일 자 | 추 진 현 황 |
|---|---|
| 2022. 12. 30. | ◦ 중앙재난안전대책본부 '중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획'<br>- 단기체류 확진자는 임시재택시설에서 7일간 격리(보건복지부) |
| 2023. 1. 2. | ◦ 중국 방역강화 조치 시행<br>◦ 인천광역시 임시재택격리시설 운영(1.2.~2.10.) |
| 2023. 2. 1. | ◦ 자체 예산이용(재원: '의료급여') 15억 1,200만원 |
| 2023. 2. 7. | ◦ 인천광역시 교부 |
| 2023. 2. 10. | ◦ 에어릴렉스호텔·씨월드관광호텔 운영 종료 |
| 2023. 2. 28. | ◦ 호텔오라 운영 종료 |

자료: 보건복지부

□ 둘째, 보건복지부는 「국가재정법」 제47조제1항[153]에 따라 의료급여를 재원으로 자체이용하였는데, 의료급여는 「의료급여법」에 따라 지출의무가 있는 의무지출이므로 연초부터 의무지출에서 예산을 이용하는 것은 지양할 필요가 있음.

< 임시재택격리시설 운영지원 자체이용 내역 >

(단위: 백만원)

| 날 짜 | ~에서 | | 금액 | ~으로 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 세부사업 | 목-세목 | | 세부사업 | 목-세목 |
| 2023. 2. 1. | 의료급여<br>(1132-302) | 330-01 | 1,512 | 감염병 대응 체계 구축 및 운영<br>(2740-309) | 330-01 |

153) **「국가재정법」 제47조(예산의 이용·이체)** ①각 중앙관서의 장은 예산이 정한 각 기관 간 또는 각 장·관·항 간에 상호 이용할 수 없다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 한정하여 미리 예산으로써 국회의 의결을 얻은 때에는 기획재정부장관의 승인을 얻어 이용하거나 기획재정부장관이 위임하는 범위 안에서 자체적으로 이용할 수 있다.
3. 재해대책 재원 등으로 사용할 시급한 필요가 있는 경우

□ 또한, 이용은 국회가 심의·확정한 예산의 입법과목인 장·관·항을 연도 중에 정부 재량으로 변경시키는 행위이므로 예측할 수 없는 예산 외의 지출(감염병 대응)의 시급성을 고려할 때 예비비[154]로 우선적으로 보충하는 것을 검토할 필요가 있음.

□ 셋째, **'임시재택격리시설 운영지원'의 예산현액 15억 1,200만원의 42.5%(6억 4,300만원)를 불용하였는데, 예산 이용은 「국가재정법」 제45조(예산의 목적 외 사용금지)[155]의 예외인 만큼 지출 소요에 대하여 면밀히 검토하여야 할 것임.**

□ 2023년 1월 2일 임시재택격리시설 운영 이후, 2023년 1월5일부터 중국발 항공기 탑승시 사전에 PCR 음성확인서를 받게 되어 임시재택시설 수요가 대폭 감소하고, 2023년 1월2일 기준으로 61명 양성 확진자 중 35명 보호자 자택격리, 28명 시설 입소로 17.5%의 가동율을 보인 바 있음.

□ 이러한 정책환경 변화가 2023년 2월 1일 예산 이용 소요 산출 시 충분히 반영되지 않아 결과적으로 예산현액 15억 1,200만원의 42.5%인 6억 4,300만원(42.5%)이 불용되는 문제도 있었음.

□ 예산집행의 부진한 실적은 예견된 결과로서, 향후에는 예산 소요 산출 시 정책환경에 대해 보다 주의를 가짐으로써, 예산이 합리적으로 책정될 수 있도록 하여야겠음.

---

154) **「국가재정법」 제22조(예비비)** ①정부는 예측할 수 없는 예산 외의 지출 또는 예산초과지출에 충당하기 위하여 일반회계 예산총액의 100분의 1 이내의 금액을 예비비로 세입세출예산에 계상할 수 있다. 다만, 예산총칙 등에 따라 미리 사용목적을 지정해 놓은 예비비는 본문에도 불구하고 별도로 세입세출예산에 계상할 수 있다.

155) **「국가재정법」 제45조(예산의 목적 외 사용금지)** 각 중앙관서의 장은 세출예산이 정한 목적 외에 경비를 사용할 수 없다.

## 2) 중앙사고수습본부 기본경비(비총액)(7011-301)

### 가) 사업 및 결산 개요

□ '중앙사고수습본부 기본경비(비총액)' 세부사업은 코로나19 중앙사고수습본부 운영에 필요한 경비(비총액) 지원을 위한 사업으로, 2023회계연도 예산액은 4억 3,000만원이고, 전년도 이월액 2억 1,500만원 및 이·전용 감액 8,300만원을 합한 예산현액 5억 6,100만원 중 5억 2,200만원을 집행하고, 2,000만원을 다음연도로 이월하였으며, 1,900만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) 결산내역 >

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예산액 | | 전년도 이월액 | 이·전용 등 | 예산 현액 | 집행액 | 다음연도 이월액 | 불용액 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 본예산 | 추경 | | | | | | |
| · 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 430 | 430 | 215 | △83 | 561 | 522 | 20 | 19 |
| - 일반수용비(210-01) | 386 | 386 | 141 | △313 | 214 | 206 | - | 9 |
| - 공공요금및제세(210-02) | - | - | - | 18 | 18 | 17 | - | - |
| - 임차료(210-07) | - | - | 7 | 9 | 16 | 10 | - | 5 |
| - 일반용역비(210-14) | - | - | 4 | 4 | 4 | - | - | 4 |
| - 국내여비(220-01) | 30 | 30 | 63 | 3 | 96 | 96 | - | - |
| - 국외업무여비(220-02) | - | - | - | 13 | 13 | 13 | - | - |
| - 관서업무추진비(240-02) | 14 | 14 | 1 | 7 | 22 | 22 | - | - |
| - 일반연구비(260-01) | - | - | - | 180 | 180 | 159 | 20 | - |

### 나) 정책연구용역의 경우 기본경비 일반연구비가 아닌 주요사업비 정책연구비 집행 필요

부처의 정책개발을 위한 정책연구용역은 기본경비 일반연구비가 아닌 주요사업비 정책연구비로 집행하고, 연말에 불요불급한 연구용역의 신규발주를 지양할 필요가 있음.

□ 「포스트 코로나, 비전 수립 및 정책과제 개발」, 「코로나19 대응백서 마련 연구」 등 연구용역 수행을 위하여, 총 1억 8,000만원을 기본경비(비총액) 일반연구비로 자체전용하여 1억 5,900만원을 집행하였음.

< 2023회계연도 기본경비(비총액) 일반연구비 자체전용 내역 >

(단위: 백만원)

| 구분 (날짜) | ~에서 | | 금액 | ~으로 | | 이·전용 등 사유 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 세부사업 | 목-세목 코드 | | 세부사업 | 목-세목 코드 | |
| 자체전용 ('23.2.3.) | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 210-01 | 90 | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 260-01 | 「포스트 코로나, 비전 수립 및 정책과제 개발」 연구용역 추진에 따른 예산 부족분 |
| 자체전용 ('23.11.3.) | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 210-01 | 100 | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 260-01 | 중대본을 중심으로 중앙정부, 지자체, 민간이 협력하여 총괄 정리를 위한 백서 필요 |
| 자체전용 ('23.12.18.) | 중앙사고수습본부 기본경비(비총액) | 260-01 | △10 | 정책기반구축 | 210-14 | 비대면진료 및 지역.필수의료 혁신 간담회 관련 홍보영상 제작 |

자료: 보건복지부

□ 첫째, <u>부처의 정책개발을 위한 정책연구용역은 주요사업비 정책연구비로 편성하여 집행할 필요가 있음.</u>

□ 기본경비는 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」에 따르면 '각 중앙관서의 장이 각 부서의 기본적 기능 수행을 위한 경비'로 「포스트 코로나, 비전 수립 및 정책과제 개발」, 「코로나19 대응백서 마련 연구」 정책연구용역은 '감염병 대응 지원체계 구축 및 운영

(2740-309) 세부사업의 '코로나 대응 분석 및 평가(전년도 이월) 내역사업'에 편성하는 것이 바람직함.

□ 그리고, 2개 정책연구용역은 '국가로부터 기술·전산·임상연구 등 지식기반 업무의 용역'(일반연구) 보다는 '보건복지부에서 정책개발을 위해 추진하는 정책연구용역'(정책연구)으로 정책연구비(260-02)[156]로 계상할 필요가 있음.

□ 둘째, **당초 편성되지 않은 비목을 신설하여, 연말에 사업예산의 이월이 명백히 예상되는 연구용역의 신규 발주를 지양할 필요도 있음.**

□ 「국가재정법」은 시급한 필요가 있는지, 필수적 경비의 충당을 위한 것인지를 종합적으로 고려하고, 당초 예산에 계상되지 아니한 사업과 국회가 의결한 취지와 다르게 사업 예산을 집행할 수 없도록 규정하고 있음.[157] 또한, 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」은 '각 중앙관서의 장은 연구용역비가 이월되지 않도록 노력하여야 하고, 연말에 사업예산의 이월이 명백히 예상되는 불요불급한 연구용역의 신규 발주를 지양하여야 한다'고 규정하고 있음.

---

156) 「2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」

| | |
|---|---|
| 연구용역비(260) | 260-01 일반연구비<br>- 국가로부터 학술, 기술, 평가, 자문 및 시운전, 실태조사, 전산개발, 임상연구 등 지식기반의 업무에 대한 용역 비용<br>* 단, **각 부처의 정책개발을 위한 비용은 정책연구비(260-02)목**으로 별도 계상 |
| | 260-02 정책연구비<br>- 각 부처에서 정책 개발을 위해 추진하는 정책연구용역 관련 비용 |

157) **「국가재정법」 제46조(예산의 전용)** ①각 중앙관서의 장은 예산의 목적범위 안에서 재원의 효율적 활용을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 기획재정부장관의 승인을 얻어 각 세항 또는 목의 금액을 전용할 수 있다. 이 경우 사업 간의 유사성이 있는지, 재해대책 재원 등으로 사용할 시급한 필요가 있는지, 기관운영을 위한 필수적 경비의 충당을 위한 것인지 여부 등을 종합적으로 고려하여야 한다.
②각 중앙관서의 장은 제1항에도 불구하고 회계연도마다 기획재정부장관이 위임하는 범위 안에서 각 세항 또는 목의 금액을 자체적으로 전용할 수 있다.
③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 각 중앙관서의 장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 전용할 수 없다.
1. 당초 예산에 계상되지 아니한 사업을 추진하는 경우
2. 국회가 의결한 취지와 다르게 사업 예산을 집행하는 경우

□ 감염병 대응 정책이 시급히 이루어질 필요가 있으나, 「국가재정법」의 취지와 국회의 예산심의권을 고려할 때, 당초 예산에 편성되지 않은 연구용역비를 신설하고 연례적으로 연구용역을 이월 집행하는 것을 지양해야 할 것임.

**< 2020~2023년도 중앙사고수습본부 연구용역 수행현황 >**

(기준: 2023. 12. 31./ 단위: 천원)

| 연도 | 연구과제명 | 계약기간 | 집행액 | 세부사업 | 예산과목 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020 | 2020년 코로나 19 대응분석및평가 | '20. 8.14.~'21. 6.10. | 45,400 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309) | 260-01 |
| 2021 | 코로나19 파견인력 운영효율화 방안 연구 | '21. 4.16.~'21. 5.17. | 10,000 | 중앙사고수습본부 기본경비 (비총액) (7011-301) | 260-01 |
| | 코로나19 대응 의료인력 지원 효율화 방안 연구 | '21. 7. 9.~'21.11.30. | 50,000 | 중앙사고수습본부 기본경비 (비총액) (7011-301) | 260-01 |
| | 코로나19 대응전략 개편 지원 연구 | '21. 9.15.~'21.12.13. | 50,000 | 중앙사고수습본부 기본경비 (비총액) (7011-301) | 260-01 |
| 2022 | 코로나19 대응 전주기 분석 및 평가 연구 Ⅱ | '22.12.14.~'23. 6.30. | 98,400 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309) | 260-01 |
| 2023 | 포스트 코로나, 비전 수립 및 정책과제 개발 | '23. 2.24.~'23. 7.31. | 81,500 | 중앙사고수습본부 기본경비 (비총액) (7011-301) | 260-01 |
| | 긴급치료병상 확충 지원 사업 | '23. 4.18.~'23.12.31. | 300,000 | 감염병 대응 지원체계 구축 및 운영(2740-309) | 260-01 |
| | 코로나19 대응백서 마련 연구 | '23.11. 2.~'24. 6.28. | 99,000 | 중앙사고수습본부 기본경비 (비총액) (7011-301) | 260-01 |

음영) 다음연도 이월 연구용역 표시
자료 : 보건복지부