



제433회 국회(임시회)
제3차 보건복지위원회

2026년도 제1회 추가경정예산안 검 토 보 고

보건복지부 소관

일 반 회 계
지 역 균 형 발 전 특 별 회 계

2026. 4.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

전 문 위 원 박동찬

전 문 위 원 신은호

【 담당 업무별 입법조사관 】

구분	담 당 업 무	입법조사관	연락처(6788-)
제 1 차 관 소 관	기획조정실	안병갑	5494
	복지정책관	박지호	5497
	복지행정지원관		
	연금정책관	김태엽	5506
	사회서비스정책관	박지호	5497
	인구아동정책관	백상준	5500
	노인정책관	김효정	5499
	장애인정책국	김대명	5502
제 2 차 관 소 관	보건의료정책관	안병갑	5494
	공공보건정책관	오은선	5509
	한의학정책관	김정훈	5496
	건강보험정책국	오현승	5503
	필수의료지원관		
	건강정책국	황현진	5501
	정신건강정책관	허기원	5498
	보건산업정책국	백상준	5500
	첨단의료지원관	김정훈	5496

〈목 차〉

I . 개요	1
1. 보건복지부 소관 제1회 추가경정예산안 개요	1
가. 기본방향 및 주요 내용	1
나. 추경 규모	3
다. 일반회계 및 특별회계 추가경정예산안	6
II . 사업별 검토	9
〈일반회계〉	9
1. 의료급여(1132-302, 증액)	9
가. 사업 및 추경안 개요	9
나. 의료급여 진료비 미지급금을 고려한 적정 예산 편성 필요	12
2. 긴급복지(1133-300, 증액)	15
가. 사업 및 추경안 개요	15
나. 사업의 목적 및 성격을 고려한 면밀한 예산 추계 필요	18
3. 청년정책개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303, 증액)	22
가. 사업 및 추경안 개요	22
나. 청년미래센터 설치 지연을 예방하기 위한 면밀한 사업관리 필요	26
4. 민간사회복지자원육성지원(2631-308, 증액)	29
가. 사업 및 추경안 개요	29
나. 면밀한 검토를 통한 단계적이고 체계적인 사업 확대 필요	32
5. 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원(2750-303, 증액)	35
가. 사업 및 추경안 개요	35
나. 시니어의사 유형별 채용실적을 반영하여 채용지원금 예산 편성 필요	38

다. 보건의료원 지역필수의사 신설로 인한 의무적 사업 참여 및 지방비 부담에 관하여 해당 지자체 의견 수렴 등 필요	42
6. 보험정책사업관리(4931-301, 증액)	46
가. 사업 및 추경안 개요	46
나. 전년도 실제 집행실적 및 국민지원금 지급 일정 내 인프라 구축 가능성 등을 고려한 예산의 적정성 검토 필요	47
7. 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원(2631-341, 신규)	56
가. 사업 및 추경안 개요	56
나. 세부 집행계획 일부 조정 필요	57
8. 의료취약지 지역보건의료 긴급지원(3350-302, 신규)	61
가. 사업 및 추경안 개요	61
나. 전담공무원 역량강화 방안과 공보의 수급 대책 마련 병행 필요	64

〈지역균형발전특별회계〉 69

1. 지역자율형 사회서비스 투자사업(2635-305, 증액)	69
가. 사업 및 추경안 개요	69
나. 정밀한 수요 예측을 통한 적정 규모의 예산 편성 필요	72

I. 개요

1. 보건복지부 소관 제1회 추가경정예산안 개요

가. 기본방향 및 주요 내용

1) 편성 기본방향

- 중동 전쟁에 따른 유가·물가 상승 위험으로 저소득층, 농어민, 청년 등 경제 상황에 직접 영향을 받는 취약계층 등 민생 지원에 중점

2) 주요 내용

- 저소득층 소득·돌봄지원 강화 등 민생지원
 - (그냥드림) 갑작스러운 위기에 처한 국민의 기본 먹거리 지원을 위해 ‘그냥드림’ 코너 전국 확대(150→300개) 및 먹거리·생필품 지원 확대
 - (긴급복지, 긴급·일상돌봄) 갑작스러운 위기로 일시적 어려움 겪는 가구에 생계지원(+1.6만건), 긴급돌봄 및 일상 돌봄 지원 강화
 - (의료급여) 취약계층 의료 안전망 강화를 위해, '26년 예산 편성 대비 수급자 증가 등 반영하여 추가 예산 확보(+약 5만명)
- 위기청년 지원 및 청년고용 지원 확대 등 민생지원
 - (위기청년 지원) 생활비 부담 증가에 따라 어려움이 클 위기청년(고립 은둔청년, 가족돌봄청년 등)의 사회적 고립 방지 및 자립지원 강화
 - (돌봄보조 인력지원) 아동·노인 등 사회복지시설의 돌봄 인력난 완화 및 사회복지 실무경험 확대를 통해 청년 복지인력 양성(+629명)

□ 취약지 필수의료공백 해소 지원

- (농어촌 일차의료 긴급지원) 공보의 급감 등에 따른 의료공백 해소 위해 취약지 보건지소 진료인력(간호직) 등 긴급 지원
- (취약지 전문의료인력 양성) 지역 보건의료기관 의료인력의 신속한 확보 위해 시니어의사(+20명), 계약형 지역필수의사(+132명) 확충

나. 추정 규모

1) 총수입

□ 2026년도 제1회 추가경정예산안 총수입은 110조 9,352억 원으로, 본 예산과 동일함.

(단위 : 억 원)

구 분	2025년 본 예산	2026년			
		본 예산 (당 초) (A)	제1회 추경 (현 계획) (B)	증 감 (B-A)	%
총수입(a+b)	1,007,578	1,109,352	1,109,352	-	-
○ 예 산(a)	13,957	14,311	14,311	-	-
- 일반회계	12,798	12,947	12,947	-	-
- 농어촌구조개선특별회계	8	8	8	-	-
- 지역균형발전특별회계	732	899	899	-	-
- 책임운영기관특별회계	420	457	457	-	-
○ 기 금(b)	993,621	1,095,041	1,095,041	-	-
- 국민건강증진기금	32,517	30,944	30,944	-	-
- 응급의료기금	3,182	242	242	-	-
- 국민연금기금	957,922	1,063,855	1,063,855	-	-

* 내부거래 및 보전 수입을 제외한 총수입 기준

2) 총지출

□ 2026년도 제1회 추가경정예산안 총지출은 본예산 대비 3,263억원 (0.2%) 증가한 137조 8,212억원임.

○ 예산은 본예산 대비 3,263억원(0.4%) 증가한 78조 2,682억원이며

○ 기금은 현 계획 대비 증감 없음.

(단위 : 억원)

구 분	2025년 본예산	2026년			
		본예산 (A)	제1회 추경 (현계획) (B)	증감 (B-A)	%
총지출(a+b)	1,254,909	1,374,949	1,378,212	3,263	0.2
○ 예 산(a)	723,680	779,419	782,682	3,263	0.4
- 일반회계	705,565	732,668	735,832	3,164	0.4
- 지역균형발전특별회계	16,234	44,817	44,917	99	0.2
- 책임운영기관특별회계	1,881	1,933	1,933	-	-
○ 기 금(b)	531,229	595,530	595,530	-	-
- 국민건강증진기금	35,349	36,486	36,486	-	-
- 응급의료기금	2,975	4,684	4,684	-	-
- 국민연금기금	492,904	554,360	554,360	-	-

* 내부거래 및 보전 지출을 제외한 총지출 기준

3) 분야별 총지출

□ 사회복지분야는 본예산 대비 3,180억원(0.3%) 증가한 118조 7,976억원이며,

□ 보건분야는 본예산 대비 83억원(0.04%) 증가한 19조 236억원임.

(단위: 억원)

구 분	2025년 본예산	2026년			
		본예산 (A)	제1회 추경 (현계획) (B)	증감 (B-A)	%
총지출(A+B)	1,254,909	1,374,949	1,378,212	3,263	0.2
【사회복지(A)】	1,071,868	1,184,796	1,187,976	3,180	0.3
○ 기초생활보장	186,596	205,849	208,808	2,959	1.4
○ 취약계층지원	54,782	59,979	59,979	-	-
○ 공적연금	493,432	555,187	555,187	-	-
○ 사회복지일반	10,346	11,696	11,882	186	1.6
○ 아동·보육	52,298	61,164	61,198	34	0.1
○ 노인	274,413	290,922	290,922	-	-
【보건(B)】	183,041	190,153	190,236	83	0.04
○ 보건의료	41,764	46,912	46,945	33	0.07
○ 건강보험	141,277	143,241	143,291	50	0.03

* 내부거래 및 보전 지출을 제외한 총지출 기준

다. 일반회계 및 특별회계 추가경정예산안

1) 총계 기준 세입 및 세출

- 총계 기준 보건복지부 소관 일반회계 및 특별회계 세입은 1조 5,921억원으로, 본예산과 동일함.

(단위 : 억원)

구 분	2025년 본예산	2026년			
		본예산 (당초) (A)	제1회추경 (현계획) (B)	증감 (B-A)	%
계	15,544	15,921	15,921	-	-
○ 일반회계	12,798	12,947	12,947	-	-
○ 농어촌구조개선특별회계	8	8	8	-	-
○ 지역균형발전특별회계	732	899	899	-	-
○ 책임운영기관특별회계	2,007	2,067	2,067	-	-

- 총계 기준 보건복지부 소관 일반회계 및 특별회계 세출은 본예산 대비 3,263억원(0.4%) 증가한 78조 7,440억원임.

(단위 : 억원)

구 분	2025년 본예산	2026년			
		본예산	제1회추경 (현계획) (A)	증감 (B-A)	%
계	728,289	784,177	787,440	3,263	0.4
○ 일반회계	710,048	737,293	740,457	3,164	0.4
○ 지역균형발전특별회계	16,234	44,817	44,916	99	0.2
○ 책임운영기관특별회계	2,007	2,067	2,067	-	-

2) 증감별 · 소관별 세부사업 현황

가) 일반회계 및 특별회계 감액 세부사업

□ 해당없음.

나) 일반회계 및 특별회계 증액 세부사업

□ 일반회계 8개 및 지역균형발전특별회계 1개 세부사업에서 총 3,263 억원이 증액 편성되었으며, 의료급여 사업이 86.7%(2,828억원)를 차지함.

(단위 : 억원)

구 분	2025년 본예산 (A)	2026년			총감액 중 비중	소관 실국
		본예산	1회 추경 (B)	추경안 순증액 (C)		
증액대상(계)	90,945	103,260	106,523	3,263	100%	
의료급여 (일반회계)	86,882	98,400	101,228	2,828	86.7	복지정책관
긴급복지 (일반회계)	3,501	4,053	4,184	131	4.0	복지정책관
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축(일반회계)	43	59	93	34	1.0	인구아동 정책관
민간사회복지자원육 성지원(일반회계)	77	146	167	21	0.6	사회서비스 정책관
취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원 (일반회계)	42	163	176	13	0.4	공공보건 정책관
보험정책사업관리 (일반회계)	9	4	54	50	1.5	보험정책국
사회복지시설 돌봄 보조인력지원 (일반회계)	-	-	66	66	2.0	인구아동 정책관

구 분	2025년 본예산 (A)	2026년			총감액 중 비중	소관 실국
		본예산	1회 추경 (B)	추경안 순증액 (C)		
의료취약지 지역 보건의료긴급지원 (일반회계)	-	-	21	21	0.6	건강정책국
지역자율형 사회서비스 투자사업 (지특회계)	391	436	535	99	3.0	사회서비스 정책관

Ⅱ. 사업별 검토

<일반회계>

1. 의료급여(1132-302, 증액)

가. 사업 및 추정안 개요

□ ‘의료급여’ 사업은 기초생활수급자 및 국가유공자, 북한이탈주민 등 의료급여 수급권자에게 「국민기초생활 보장법」¹⁾ 및 「의료급여법」²⁾에 따른 의료급여를 지급하는 사업으로,

2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 9조 8,399억 9,700만원에서 2,828억 3,700만원(2.9%)이 증액된 10조 1,228억 3,400만원이 편성됨.

< 2026년도 의료급여 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
의료급여 사업	8,688,201	8,822,328	9,839,997	10,122,834	282,837	2.9

자료: 보건복지부

1) 「국민기초생활 보장법」

제7조(급여의 종류) ① 이 법에 따른 급여의 종류는 다음 각 호와 같다.

1. 생계급여 2. 주거급여 3. 의료급여 4. 교육급여 5. 해산급여(解産給與) 6. 장제급여(葬祭給與) 7. 자활급여
제12조의3(의료급여) ① 의료급여는 수급자에게 건강한 생활을 유지하는 데 필요한 각종 검사 및 치료 등을 지급하는 것으로 한다.

② 의료급여 수급권자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 사람으로서 그 소득인정액이 제20조제2항에 따른 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 결정하는 금액(이하 이 항에서 “의료급여 선정기준”이라 한다) 이하인 사람으로 한다. 이 경우 의료급여 선정기준은 기준 중위소득의 100분의 40 이상으로 한다.

③ 의료급여에 필요한 사항은 따로 법률에서 정한다.

2) 「의료급여법」

제1조(목적) 이 법은 생활이 어려운 사람에게 의료급여를 함으로써 국민보건의 향상과 사회복지의 증진에 이바지함을 목적으로 한다.

□ 의료급여 수급권자는 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자(부양 의무자 기준을 충족하는 기준중위소득 40% 이하인 자)와 「재해구호법」에 따른 이재민 등 다른 법률에 따라 의료급여가 필요하다고 인정된 자로 구분되고, 지원내용은 1종 수급자와 2종 수급자로 구분하여 의료기관 등을 이용 시 급여대상 항목에 대한 의료비 중 본인부담금을 제외하고 전액을 지원하고 있음.

< 의료급여 수급권자 구분 >

구분	「국민기초생활 보장법」에 의한 수급권자	다른 법률에 의한 수급권자
1종	○ 국민기초생활보장 수급권자 중 근로능력이 없는 자만으로 구성된 가구 - 18세 미만, 65세 이상 - 장애정도가 심한 장애인 - 임산부, 병역의무이행자 등	○ 행려환자 (의료급여법 시행령) ○ 이재민(재해구호법), 노숙인 ○ 다음 타법 의료급여수급권자 중 근로능력이 없는 자만으로 구성된 가구('23.1.1 신규수급권 신청자부터 적용) - 의상자 및 의사자의 유족 - 국내 입양된 18세 미만 아동 - 국가유공자 및 그 유족·가족 - 국가무형문화재 보유자 및 그 가족 - 새터민(북한이탈주민)과 그 가족 - 5·18 민주화운동 관련자 및 그 유가족 * 근로능력 유무 기준은 국민기초수급권자와 동일
2종	○ 국민기초생활보장 수급권자 중 근로능력이 있는 가구	○ 타법 의료급여수급권자 중 근로능력이 있는 가구 ('23.1.1일 신규수급권 신청자부터 적용)

< 연평균 의료급여 수급자 현황 >

(단위: 명)

구분	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
수급자	1,526,632	1,516,507	1,524,098	1,544,591	1,595,452
기초1종	1,055,297	1,067,116	1,088,831	1,117,893	1,164,345
기초2종	382,936	364,584	353,015	347,744	352,693
타법	88,399	84,807	82,251	78,953	78,414

* 자료: 보건복지부

< 수급자 종별 본인부담 수준 >

구분		1차 (의원)	2차 (병원, 종합병원)	3차 (상급종합병원)	약국
1종	입원	없음	없음	없음	-
	외래	1,000원	1,500원	2,000원	500원 또는 3%
2종	입원	10%	10%	10%	-
	외래	1,000원	15%	15%	500원 또는 3%

* 보건복지부장관이 고시하는 경증질환으로 종합병원 이상급 기관에서 원외처방전을 발급받아 약국에서 조제 받는 경우 약국약제비 본인부담은 급여비용총액의 3% (자료: 보건복지부)

□ 의료급여 추가경정예산안은 대외 불확실성 증가와 경기침체 상황에 따라 본예산 편성 대비 의료급여 수급자가 급증하는 추이를 반영함으로써, 취약계층 의료안전망 강화를 위해 의료급여 재정을 추가로 확보하려는 것으로,

기초1종 수급자 29,100명, 기초2종 수급자 18,004명, 타법 수급자 3,540명이 증가할 것으로 추계하고 단가를 1.9%~4.2% 상향하여, 총 2,828억 3,700만원을 증액하는 것임.

< 2026년도 의료급여 추가경정예산안 증액 규모 산출내역 >

i) 기초1종 수급자

- 224,781백만원 = 29,100명 × 단가 10,204천원 × 75.7%(보조율)

ii) 기초2종 수급자

- 39,456백만원 = 18,004명 × 단가 2,895천원 × 75.7%(보조율)

iii) 타법 수급자

- 18,600백만원 = 3,540명 × 단가 6,941천원 × 75.7%(보조율)

※ 국고보조율은 서울 50%, 그 외 80%로 가중평균하여 75.7%로 계산함.

자료: 보건복지부

< 의료급여 예산 집행현황 및 추경안 세부내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2026년 예산 (26년 2월 말 기준)					'26년 추경안
	예산액	전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액 <실집행액>	
의료급여	9,839,997	77	-	9,840,074	3,501,316 (집행중)	10,122,834

자료: 보건복지부

나. 의료급여 진료비 미지급금을 고려한 적정 예산 편성 필요

의료급여 사업은 저소득층 국민의 안정적인 의료보장을 위하여 충분한 예산을 확보하되, 추가로 필요한 예산의 규모를 면밀하게 판단할 필요가 있음.

- 정부는 예산 편성 대비 실제 수급자 수의 증가로 인해 연내 의료급여 예산 부족이 예상되는 가운데, 의료급여의 적기 지급으로 취약계층에 대하여 의료서비스를 원활히 제공하고 의료급여비용 미지급금을 최소화하여 중소 병·의원 및 약국의 경영상 어려움을 해소할 필요가 있다는 점에서, 추가경정예산안의 필요성을 설명하고 있음.
- 2026년 2월 기준 의료급여 수급자는 163.9만명으로, 본예산 편성 당시 예상했던 연평균 수급자 160.6만명을 상회하고 있음.

< 최근 3개년 연평균 의료급여 수급자 수 >

(단위 : 명)

구 분	2023년	2024년	2025년	2026년 2월
수급자	1,524,098	1,544,591	1,595,452	1,635,359

* 2026년은 2월까지의 자료임.

자료: 보건복지부

- 국가와 지방자치단체는 「의료급여법」 제25조제3항³⁾에 따라 기금 운영에 필요한 충분한 예산을 확보하여야 하고, 법정 의무지출인 의료급여의 예산을 추가로 확보하는 것은 「국가재정법」 제89조제1항제3호⁴⁾의 ‘법령에 따라 국가가 지급하여야 하는 지출이 발생하

3) 「의료급여법」

제25조(의료급여기금의 설치 및 조성) ① 이 법에 따른 급여비용의 재원에 충당하기 위하여 시·도에 의료급여기금(이하 “기금”이라 한다)을 설치한다.

② (생략)

③ 국가와 지방자치단체는 기금운영에 필요한 충분한 예산을 확보하여야 한다.

4) 「국가재정법」

거나 증가하는 경우’에 해당한다고 볼 수 있다는 점에서,

금번 추가경정예산안은 저소득층 국민의 의료문제를 안정적으로 보장하여 국민의 보건을 향상하고 사회복지를 증진하는 등 사회안전망을 공고히 할 수 있다는 점에서 의미가 있을 것으로 보임.

□ 다만, 보건복지부는 2025년 발생한 의료급여 진료비 미지급분 약 2,000억원을 2026년도 예산으로 집행하였으며, 이는 당초 2026년도 예산 편성 시 반영되지 않았던 사항이라는 점에서, 2026년 하반기에 해당 금액만큼의 추가적인 재정 부족이 발생할 가능성이 있음.

□ 특히, 의료급여 사업의 특성상 추가경정예산을 편성하는 것은 중동정세 등 대외 불확실성 증가와 경기침체 등으로 인한 당장의 의료급여 공백을 대응하기 위한 것이라기보다는 연말 재정 공백을 방지하기 위한 성격이 강한 것으로 보이는데,

이와 같은 취지라면 2025년도 의료급여 진료비 미지급분으로 인하여 하반기 의료급여 공백이 추가로 발생할 것으로 예상되고, 현재 의료급여기금이 거의 소진되어 의료급여 공백이 발생할 경우 이에 대비할 재정이 부족하다는 점에 대해서도 종합적으로 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 즉, 의료급여는 저소득층 국민의 안정적 의료보장을 위해 필수적이고 법률에서도 충분한 예산을 확보할 필요가 있다고 규정하고 있으

제89조(추가경정예산안의 편성) ①정부는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 되어 이미 확정된 예산에 변경을 가할 필요가 있는 경우에는 추가경정예산안을 편성할 수 있다.

1. 전쟁이나 대규모 재해(「재난 및 안전관리 기본법」 제3조에서 정의한 자연재난과 사회재난의 발생에 따른 피해를 말한다)가 발생한 경우
2. 경기침체, 대량실업, 남북관계의 변화, 경제협력과 같은 대내·외 여건에 중대한 변화가 발생하였거나 발생할 우려가 있는 경우
3. 법령에 따라 국가가 지급하여야 하는 지출이 발생하거나 증가하는 경우

②정부는 국회에서 추가경정예산안이 확정되기 전에 이를 미리 배정하거나 집행할 수 없다.

므로, 하반기 예산이 부족하지 않도록 충분한 예산을 편성하여 불가피한 예산의 전용 및 의료급여의 미지급을 방지할 필요가 있음.

- 따라서, 의료급여의 공백이 발생하지 않도록 충분한 예산을 편성하되, 의료급여 진료비 미지급금 등 추가로 필요한 예산의 규모를 면밀하게 판단할 필요가 있음.

2. 긴급복지(1133-300, 증액)

가. 사업 및 추경안 개요

□ ‘긴급복지’ 사업은 갑작스러운 실업, 질병 등의 위기사유로 생계유지가 곤란한 저소득 가구에 생계비, 의료비 및 주거비 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원함으로써 단기적인 위기상황에서 벗어날 수 있도록 하려는 사업으로,

2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 4,052억 5,400만원에서 130억 7,500만원(3.2%)이 증액된 4,183억 2,900만원이 편성됨.

< 2026년도 긴급복지 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
긴급복지 사업	350,109	22,898	405,254	418,329	13,075	3.2

자료: 보건복지부

□ 긴급복지 지원을 받기 위해서는 「긴급복지지원법」 제2조의 위기사유가 있고, ①소득이 기준중위소득 75% 이하(소득기준), ②일반재산의 합계액이 지역별로 일정기준⁵⁾ 이하(재산기준), ③금융재산이 가구원수별 생활준비금에 600만원을 합산한 금액 이하(금융재산기준) 등의 요건을 충족하여야 하며, 추후 사후조사 및 적정성 심사를 통해 비용의 일부 또는 전부가 환수될 수 있음.

5) 대도시(2억 4,100만원), 중소도시(1억 5,200만원), 농어촌(1억 3,000만원)

< 긴급복지 위기사유 >

「긴급복지지원법」

제2조(정의) 이 법에서 “위기상황”이란 본인 또는 본인과 생계 및 주거를 같이 하고 있는 가구 구성원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 인하여 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말한다.

1. 주소득자(主所得者)가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우
2. 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
3. 가구구성원으로부터 방임(放任) 또는 유기(遺棄)되거나 학대 등을 당한 경우
4. 가정폭력을 당하여 가구구성원과 함께 원만한 가정생활을 하기 곤란하거나 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우
5. 화재 또는 자연재해 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우
6. 주소득자 또는 부소득자(副所得者)의 휴업, 폐업 또는 사업장의 화재 등으로 인하여 실질적인 영업이 곤란하게 된 경우
7. 주소득자 또는 부소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우
8. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우
9. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유가 발생한 경우

< 긴급복지 지원내용(2026년 기준) >

종 류			지원내용	지원금액	최대횟수
금전·현물	주 지 원	생계	○ 식료품비, 의복비, 냉방비 등 1개월 생계유지비	1,994.6천원 (4인기준)	6회
		의료	○ 각종 검사, 치료 등 의료서비스 지원	3,000천원 이내	2회
		주거	○ 국가·지자체 소유 또는 타인 소유의 임시거소 제공 - 지원상한액 내 실비 지원	662.5천원 (대도시, 4인기준)	12회
		복지시설	○ 사회복지시설 입소 또는 이용서비스 - 지원상한액 내 실비 지원	1,494.1천원 (4인기준)	6회
지 원	부가 지 원	교육	○ 가구원 내 초·중·고등학생의 학용품비 등	초 127.9천원/분기 중 180천원/분기 고 214천원/분기 및 수업료·입학금	2회 (4회)
		그밖의 지 원	○ 위기사유 발생으로 생계유지가 곤란한 사람에게 지원 - 동절기(10월~3월) 연료비: 150천원/월 - 해산비(70만원)·장제비(80만원)·전기요금(50만원이내): 각 1회		1회 (연료비 6회)
민간기관·단체 연계지원 등			○ 사회복지공동모금회, 대한적십자사 등 민간의 프로그램으로 연계 ○ 상담 등 기타 지원		횟수제한 없음

자료: 2026년 긴급복지지원사업 안내

□ 긴급복지 추가경정예산안은 중동 정세 불안 및 고물가 등 경기 약화로 인한 위기로인 증가로 저소득 위기가구에 대한 긴급복지지원 예산 부족이 예상됨에 따라 긴급복지 예산을 추가로 확보하려는 것으로, 생계지원 건수 15,870건 증가를 예상하여 총 130억 7,500만원을 추가로 편성하였음.

< 2026년도 긴급복지 추가경정예산안 산출내역 >

- 생계지원
 - 13,075백만원 = 15,870건 × 단가 1,011천원 × 76.5%(보조율)
 ※ 국고보조율은 서울 50%, 그 외 80%로 가중평균하여 76.5%로 계산함.

< 긴급복지 예산 집행현황 및 추경안 세부내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2026년 예산 (26년 2월 말 기준)					'26년 추경안
	예산액	전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액 <실집행액>	
긴급복지	405,254	-	-	405,254	80,223 (60,851)	418,329

자료: 보건복지부

나. 사업의 목적 및 성격을 고려한 면밀한 예산 추계 필요

긴급복지 사업은 저소득 위기가구를 신속히 지원하여 안정적인 삶을 영위할 수 있도록 적정한 예산을 추가로 편성하되, 다양한 자료와 근거를 바탕으로 면밀히 추계하여 편성할 필요가 있음.

□ 정부는 중동 정세 불안 및 고물가 등 경기 악화로 위기가인이 증가함에 따라 긴급복지지원사업의 예산 부족이 예상되므로, 저소득 위기가구를 안정적으로 지원하여 신속히 위기상황에서 벗어나도록 하기 위해서는 추가적인 예산 확보가 필요하다는 입장임.

□ 긴급복지는 위기상황에 처하여 도움이 필요한 사람을 신속하게 지원하여, 위기에서 벗어나 건강하고 인간다운 생활을 유지하도록 하는 것을 목적⁶⁾으로 하는 제도로,

특히, 선지원 후처리 원칙에 기반하여 위기상황에 처한 사람이나 관계인이 지원을 요청하거나 신고할 경우 담당공무원 등이 현장확인을 통해 긴급지원 필요성을 포괄적으로 판단해 우선 지원하고, 추후에 소득·재산 등을 조사해 지원의 적정성을 심사한다는 점에서,

저소득 가구의 위기상황을 즉각적으로 대응하여 지원함으로써, 건강하고 인간다운 삶을 살 수 있도록 하는 최전방 사회안전망으로서의 기능을 수행하고 있으므로, 관련 예산을 충분히 확보할 필요는 있을 것으로 보임.

□ 또한, 중동 정세 불안에 따른 국제 유가 상승 및 물가 불안이 지속

6) 「긴급복지지원법」

제1조(목적) 이 법은 생계곤란 등의 위기상황에 처하여 도움이 필요한 사람을 신속하게 지원함으로써 이들이 위기상황에서 벗어나 건강하고 인간다운 생활을 하게 함을 목적으로 한다.

될 가능성이 있고, 이는 저소득층의 실질소득 감소와 생계 불안을 심화시킬 우려가 있으므로, 취약계층에 대한 안전망 강화는 필요한 측면이 있는 것으로 보임.

이러한 대외 여건 변화는 본예산 편성 당시 충분히 반영되기 어려웠다는 점에서, 일정 부분 추가적인 재정 대응의 필요성이 인정될 수 있을 것으로 보임.

□ 다만, 추가경정예산은 전쟁·대규모 재해 또는 경기 급변 등 예외적인 재정수요에 대응하기 위한 수단으로서 이미 확정된 예산을 변경하는 것⁷⁾이므로, 그 편성에 있어서는 신속하지만 객관적이고 정밀한 추계가 전제될 필요가 있는데,

정부는 최근 3개월간 평균 증가율을 적용하여 생계지원 건수가 약 15,870건 증가할 것으로 예상하고 있으나, 고물가 등 경기 악화로 위기로인이 증가할 것이라는 추상적인 판단에 기초한 것으로 보이고, 단기간의 증가율을 기초로 한 추계는 실업률·물가상승률 등 주요 경제적 변수 등을 충분히 반영하지 못할 가능성이 있음.

< 2026년도 긴급복지 추가경정예산안 산출내역 >

○ 생계지원

- 13,075백만원 = 15,870건 × 단가 1,011천원 × 76.5%(보조율)

※ 국고보조율은 서울 50%, 그 외 80%로 가중평균하여 76.5%로 계산함.

7) 「국가재정법」

제89조(추가경정예산안의 편성) ① 정부는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 되어 이미 확정된 예산에 변경을 가할 필요가 있는 경우에는 추가경정예산안을 편성할 수 있다.

1. 전쟁이나 대규모 재해(「재난 및 안전관리 기본법」 제3조에서 정의한 자연재난과 사회재난의 발생에 따른 피해를 말한다)가 발생한 경우
2. 경기침체, 대량실업, 남북관계의 변화, 경제협력과 같은 대내·외 여건에 중대한 변화가 발생하였거나 발생할 우려가 있는 경우
3. 법령에 따라 국가가 지급하여야 하는 지출이 발생하거나 증가하는 경우

② 정부는 국회에서 추가경정예산안이 확정되기 전에 이를 미리 배정하거나 집행할 수 없다.

- 동 사업의 경우 2025년도에도 특별법⁸⁾ 시행 및 경북 산불 피해지원 등을 이유로 추가경정예산 228억 9,800만원을 편성한 바 있으나, 결과적으로는 67억 1,000만원의 실집행 불용이 발생한 바 있음.

< 2025년도 결산 내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2025년			
	본예산	추경	예산현액	집행액 <실집행액>
긴급복지	350,109	373,007	373,007	373,003 <366,293>

자료: 보건복지부

- 또한, 위기상황에 처한 가구에 대한 지원은 생계지원뿐만 아니라 주거·의료·교육·연료비 등 다양한 영역에서 복합적으로 이루어질 필요가 있음에도 불구하고, 생계지원 중심으로만 수요를 산정하는 것은 위기 유형의 다양성을 충분히 반영하지 못할 우려가 있음.
- 비록 중동 정세가 급격하게 악화되었고, 사업의 특성상 잠재적 수요를 사전에 정확히 파악하기 어렵다는 한계가 있으나, 그럼에도 불구하고 긴급복지지원사업이 2005년부터 시행되어 왔다는 점을 고려할 때 과거 수급 패턴, 유사 사업과의 연계 현황 등을 활용하여 보다 면밀한 예산 추계가 필요할 것으로 보임.

8) 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」

제62조(「긴급복지지원법」 및 「아이돌봄 지원법」 등에 대한 특례) ① 이 법의 적용을 받는 피해자 중 대통령령으로 정하는 사람은 「긴급복지지원법」 제5조에 따른 긴급지원대상자로 본다.

「12·29여객기참사 피해구제 및 지원 등을 위한 특별법」(시행 2025.6.30.)

제17조(「긴급복지지원법」 및 「아이돌봄 지원법」에 대한 특례 등) ① 이 법에 따른 피해자 중 대통령령으로 정하는 사람은 「긴급복지지원법」 제5조에 따른 긴급지원대상자로 본다.

□ 따라서, 저소득 위기가구를 신속하게 지원하여 안정적인 삶을 영위할 수 있도록 하는 긴급복지 지원제도의 목적 및 기능이 충실히 실현될 수 있도록 충분한 예산을 편성하되,

추가경정예산의 특수성을 고려하여 불요불급한 예산을 최소화하기 위해 다양한 자료와 근거를 바탕으로 예산을 면밀하게 추계할 필요가 있음.

3. 청년정책개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303, 증액)

가. 사업 및 추경안 개요

- 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 사업은 청년들에게 공정한 출발 기회 제공을 위하여 위기청년을 위한 신규 복지정책을 개발하려는 사업으로,
- 2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 59억 900만원에서 33억 7,900만원(57.2%)이 증액된 92억 8,800만원이 편성되었는데, 이는 내역사업 중 ‘가족돌봄청년 지원사업’ 및 ‘고립·은둔 청년 지원사업’을 증액한 것임.

< 2026년도 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축	4,261	4,261	5,909	9,288	3,379	57.2
· 가족돌봄청년 지원사업	2,437	2,437	3,072	5,063	1,991	64.8
· 고립·은둔 청년 지원사업	1,560	1,560	1,986	3,374	1,388	69.9
· 청년정책 개발 연구	180	180	-	-	-	-
· 2030 자문단 운영	67	67	67	67	-	-
· 청년정책팀 사업비	17	17	16	16	-	-
· 위기청년 지원 인프라 구축	-	-	768	768	-	-

자료: 보건복지부

- ‘가족돌봄청년 지원사업’은 가족돌봄청년⁹⁾이 학업이나 취업 등의 미래를 준비할 수 있도록, 청(소)년 본인에게는 자기발전계획에 따

9) 장애나 질병 등 돌봄이 필요한 가족과 함께 거주하면서 돌봄을 전담하고 있는 청(소)년(13세~34세)

른 복지 및 진로·심리 상담 등 다양한 서비스를 지원하고, 아픈 가족에게는 일상돌봄이나 방문간호 등의 의료·돌봄 서비스를 지원하는 사업이며,

- ‘고립·은둔청년 지원사업’은 고립·은둔 청년¹⁰⁾이 사회로 나아가 일상회복을 할 수 있도록 상담 및 맞춤형 프로그램 등을 제공하는 사업임.

<가족돌봄청년 및 고립·은둔 청년 지원사업 내용>

① [가족돌봄청년(13~34세)] 1:1 밀착 사례관리 지원

- (상시 전담발굴체계) 학교·병원 등과 원스톱 발굴·연락체계 구축
- (1:1 밀착 사례관리) 청(소)년의 성장에 초점을 둔 ‘자기발전계획’을 수립하고, 계획에 따른 복지 및 다양한 서비스 연계
 - ※ (기본연계) 초기상담, 일상돌봄 및 심리상담서비스 (가구 전체) / (아픈가족) 장기요양, 방문간호 등 의료·돌봄 지원 / (청년본인) 연 200만원 자기돌봄비 및 금융, 교육, 취업 등 5대 서비스 연계

② [고립·은둔 청년(19~34세)] 맞춤형 서비스 제공

- (전담발굴) 온라인 자가진단 및 초기상담을 거쳐 객관적 고립도 확인
- (일상회복 서비스 제공) 고립정도에 적합한 맞춤형 프로그램 제공*
 - * 일정수준 회복 후 일경험 프로그램 및 고용센터와 연계
- (지자체 현장방문 지원) 고위험군 대상 지자체와 협업 현장 발굴

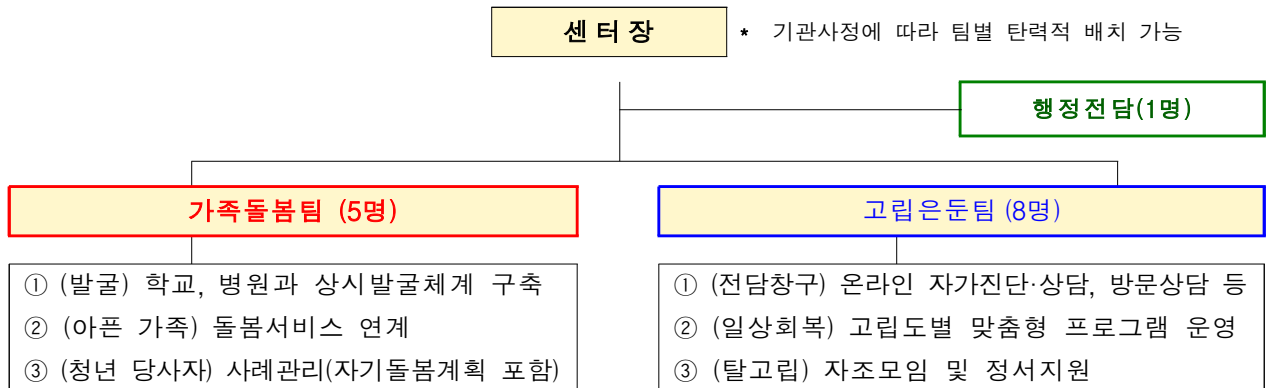
자료: 보건복지부

- 보건복지부는 2024년에 시범사업을 시작하여, 공모를 통해 4개의 광역지방자치단체(인천·충북·전북·울산)를 선정하여 보조금(국고 보조율 70%)을 교부하였고,

- 해당 지방자치단체에서는 ‘청년미래센터’를 설치하여 ‘가족돌봄청년’과 ‘고립·은둔 청년’ 지원사업을 통합하여 운영하고 있음.

10) 줄어든 취업 기회와 대인 관계 어려움 등으로 인하여 스스로 고립하고 은둔하는 청년(19세~34세)

<청년미래센터 구성 및 운영>



자료: 보건복지부

- 2026년 예산에는 4개의 신규센터 설치 사업이 반영되어 추진할 예정이었으나,
- 이번 추경 예산안에 9개의 신규센터가 추가로 편성됨에 따라 총 17개¹¹⁾의 광역지방자치단체에 청년미래센터를 설치·운영할 예정이고, 신규센터의 설치시기도 10월에서 9월로 1개월 앞당길 계획임.

<2026년 추경안 산출내역>

'26년 예산	'26년 추경안
1. 가족돌봄청년 지원(3,072,000천원) 가. 가족돌봄청년 지원 전담인력 인건비(754,000천원) • 전담인력 인건비: 기존(6명*2,995천원*12개월*70%*4개소)+ 신규(6명*2,995천원*3개월*70%*4개소)=754,740천원 • 단수조정 : △740천원 나. 가족돌봄청년 지원 사업비(2,233,000천원) • 자조모임 운영·관리 지원: 기존{(6명*12회*200,000) + (40,000원*300명*12회)}*4개소*70%+ 신규{(6명*3회*200,000) + (40,000원*300명*3회)}*4 개소*70%=554,400천원	1. 가족돌봄청년 지원(5,063,000천원) 가. 가족돌봄청년 지원 전담인력 인건비(1,243,000천원) • 전담인력 인건비: 기존(6명*2,995천원*12개월*70%*4개 소)+신규(6명*2,995천원*4개월*70%*12개소)+ 서울(6 명*2,995천원*4개월*50%*1개소)=1,243,000천원 나. 가족돌봄청년 지원 사업비(3,681,000천원) • 자조모임 운영·관리 지원: 기존{(6명*12회*200,000) + (40,000원*300명*12회)}*4개소*70%+ 신규{(6명*4회*200,000) + (40,000원*300명*4회)}*12 개소*70% + 서울{(6명*4회*200,000) + (40,000원 *300명*4회)}*1개소*50%=913,000천원

11) 기존 4개 + 2026년 예산에 따른 4개 + 추경 예산안에 따른 9개

'26년 예산	'26년 추경안
• 자기돌봄비 지원: $\text{기존}(240\text{명} \times 1\text{회} \times 2,000,000 \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(60\text{명} \times 1\text{회} \times 2,000,000 \times \underline{4\text{개소}} \times 70\%) = 1,680,000\text{천원}$ • 단수조정 : △1,400천원 다. 가족돌봄청년 지원 사업운영비(85,000천원) • 사업운영비 : $\text{기존}(24,200,000\text{원} \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(6,100,000\text{원} \times 70\% \times \underline{4\text{개소}}) = 84,840\text{천원}$ • 단수조정 : +160천원 2. 고립·은둔 청년 지원(1,986,000천원) 가. 고립·은둔 청년 지원 전담인력 인건비(1,061,000천원) • $\text{기존}(8\text{명} \times 3,158,000 \times 12\text{개월} \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(8\text{명} \times 3,158,000 \times \underline{3\text{개월}} \times 70\% \times \underline{4\text{개소}}) = 1,061,088\text{천원}$ • 단수조정 : △88천원 나. 고립·은둔 청년 지원 사업비(620,000천원) • 심리·정서 프로그램 및 맞춤형 프로그램 지원 : $\text{기존}\{((80\text{명} \times 90,000\text{원} \times 12\text{개월}) + (20\text{명} \times 220,000\text{원} \times 12\text{개월}) + (160\text{명} \times 20,000\text{원} \times 12\text{개월})) \times 4\text{개소} \times 70\% \} + \text{신규}\{((80\text{명} \times 90,000\text{원} \times \underline{3\text{개월}}) + (20\text{명} \times 220,000\text{원} \times \underline{3\text{개월}}) + (160\text{명} \times 20,000\text{원} \times \underline{3\text{개월}})) \times \underline{4\text{개소}} \times 70\% \} = 621,600\text{천원}$ • 단수조정 : △1,600천원 다. 고립·은둔 청년 지원 사업운영비(305,000천원) • 사업운영비 : $\text{기존}(87,000,000 \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(21,750,000\text{원} \times 70\% \times \underline{4\text{개소}}) = 304,500\text{천원}$ • 단수조정 : +500천원'	• 자기돌봄비 지원: $\text{기존}(240\text{명} \times 1\text{회} \times 2,000,000 \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(80\text{명} \times 1\text{회} \times 2,000,000 \times 70\% \times \underline{12\text{개소}}) + \text{서울}(80\text{명} \times 1\text{회} \times 2,000,000 \times 50\% \times \underline{1\text{개소}}) = 2,768,000\text{천원}$ 다. 가족돌봄청년 지원 사업운영비(140,000천원) • 사업운영비 : $\text{기존}(24,200,000\text{원} \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(8,066,666\text{원} \times 70\% \times \underline{12\text{개소}}) + \text{서울}(8,066,666\text{원} \times 50\% \times \underline{1\text{개소}}) = 140,000\text{천원}$ 2. 고립·은둔 청년 지원(3,374,000천원) 가. 고립·은둔 청년 지원 전담인력 인건비(1,748,000천원) • $\text{기존}(8\text{명} \times 3,158,000 \times 12\text{개월} \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(8\text{명} \times 3,158,000 \times \underline{4\text{개월}} \times 70\% \times \underline{12\text{개소}}) + \text{서울}(8\text{명} \times 3,158,000 \times \underline{4\text{개월}} \times 50\% \times \underline{1\text{개소}}) = 1,748,000\text{천원}$ 나. 고립·은둔 청년 지원 사업비(1,429,000천원) • 심리·정서 프로그램 및 맞춤형 프로그램 지원 : $\text{기존}\{((80\text{명} \times 90,000\text{원} \times 12\text{개월}) + (20\text{명} \times 220,000\text{원} \times 12\text{개월}) + (160\text{명} \times 20,000\text{원} \times 12\text{개월})) \times 4\text{개소} \times 70\% \} + \text{신규}\{((80\text{명} \times 90,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}}) + (20\text{명} \times 220,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}}) + (160\text{명} \times 20,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}})) \times \underline{12\text{개소}} \times 70\% \} + \text{서울}\{((80\text{명} \times 90,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}}) + (20\text{명} \times 220,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}}) + (160\text{명} \times 20,000\text{원} \times \underline{4\text{개월}})) \times \underline{1\text{개소}} \times 50\% \} = 1,328,000\text{천원}$ • 멘토링 수당 : $15\text{명} \times 100\text{천원} \times 6\text{개월} \times 4\text{회} \times 70\% \times 4\text{개소} = 100,800\text{천원}$ 다. 고립·은둔 청년 지원 사업운영비(197,000천원) • 사업운영비 : $\text{기존}(87,000,000 \times 70\% \times 4\text{개소}) + \text{신규}(29,000,000\text{원} \times 70\% \times \underline{12\text{개소}}) + \text{서울}(29,000,000\text{원} \times 50\% \times \underline{1\text{개소}}) = 197,000\text{천원}$

자료: 보건복지부 2026년도 제1회 추가경정예산안 및 기금운용계획변경안 사업설명자료(II-1)

나. 청년미래센터 설치 지연을 예방하기 위한 면밀한 사업관리 필요

지방자치단체와의 협의 등 사업추진에 시간이 소요될 것으로 보이므로, 청년미래센터 설치 지연을 예방하기 위하여 사업관리를 면밀히 수행할 필요가 있음.

- 보건복지부는 2026년 예산에 4개의 신규센터 설치 예산이 증액 반영됨에 따라 공모를 통해 4개의 광역지방자치단체를 선정 한 후 10월에 개소할 계획이었음.
- 그러나 이번 추경 예산안에서 9개의 센터를 추가하기로 함에 따라, 공모 과정을 생략하고 13개¹²⁾ 광역지방자치단체와의 개별협의를 통해 청년미래센터의 설치를 9월에 하는 것으로 계획을 변경하였음.
- 보건복지부는 청년미래센터의 신규 설치 시기를 앞당긴 사유에 대하여 동 사업의 근거 법률인 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」이 2026년 3월 26일 시행됨에 따라 대상자 선정 및 지원 등을 보다 신속하게 실시하려는 취지라는 입장임.

<신규 청년미래센터 설치 추진계획>

주체	내용	추진 시기
국회	추경 예산안에 대한 국회 심의 확정	4월 중
보건복지부	지방자치단체와의 협의 및 보조금 교부	4월 중
지방자치단체	청년미래센터 운영기관 공모	~5월
지방자치단체	청년미래센터 운영기관 지정	~6월
센터 운영기관	공간 마련 및 종사자 채용	~7월

12) 2026년 예산에 따른 4개 + 추경 예산안에 따른 9개

주체	내용	추진 시기
센터 운영기관	종사자 교육	8월
센터 운영기관	청년미래센터 개소 및 운영	9월 ~

자료: 보건복지부

- 그러나 현재 보건복지부는 신규센터 설치 예정인 13개 광역지방자치단체와 센터의 설치 및 운영 등에 관한 협의가 되어있지 않은 상태이고,
- 동 사업은 지방비 분담(서울 50%, 기타 30%)이 필요한 국고보조사업으로 계획되어 있어, 해당 지방자치단체에서 지방비 재원을 마련하는 데에 추가 시간이 소요될 것으로 보임.
- 참고로 2024년 4개의 청년미래센터 신규 설치 당시 2월부터 사업을 시작하여, 지방자치단체 공모를 통해 ‘신청’을 받아 선정된 지방자치단체에 보조금을 4월에 교부하였음에도 지방자치단체의 지방비 마련 및 청년미래센터 공간 확보에 시간이 소요되어 당초 4월로 예정됐던 청년미래센터의 개소일이 8월로 변경되었으며, 지방자치단체의 실집행률도 부진하였음.

<2024년도 가족돌봄청년 및 고립·은둔 청년 지원사업 실집행률 현황>

(단위: 백만원, %)

사업명	예산액	집행액	사업시행주체(피출연·피보조 기관 등)				
			예산현액(A)	실집행액(B)	이월액	불용액	실집행률(B/A)
가족돌봄청년 지원사업	2,094	2,094	2,094	509	1,340	245	24.3
고립·은둔 청년 지원사업	1,309	1,309	1,309	623	222	464	47.6

자료: 보건복지부

- 따라서 보건복지부는 지방자치단체와의 협의를 조속히 추진하
고, 지방자치단체의 지방비 매칭 및 사업 집행 경과 등을 수시
로 점검하는 등 사업관리를 면밀하게 수행할 필요가 있을 것으
로 보임.

4. 민간사회복지자원육성지원(2631-308, 증액)

가. 사업 및 추경안 개요

□ ‘민간사회복지자원육성지원’ 사업은 인적·물적 민간복지자원의 활성화 및 연계를 통해 공공복지자원 및 공공전달체계의 사각지대에 있는 취약계층을 지원하려는 사업으로,

2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 145억 8,600만원에서 21억 4,300만원(14.7%)이 증액된 167억 2,900만원이 편성됨.

< 2026년도 민간사회복지자원육성지원 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
민간사회복지 자원육성지원	7,655	7,655	14,586	16,729	2,143	14.7

자료: 보건복지부

□ 내역사업으로는 ▲자원봉사자 관리, 지역봉사단 활성화를 통한 자원봉사문화 조성을 목적으로 하는 ‘사회복지 자원봉사 육성·지원’, ▲식품 및 생활용품의 기부를 활성화하고 기부된 식품등을 생활이 어려운 자에게 지원하는 ‘기부식품등제공사업 육성·지원’, ▲사회공헌 관련 인적·물적 자원의 유기적 네트워킹을 통해 정보교류·협력을 강화하는 ‘기업사회공헌활동 지원’, ▲건전한 나눔문화의 조성확산을 위한 ‘사랑나눔 실천운동’, ▲식생활 취약계층을 위한 먹거리 안전망을 구축하는 ‘먹거리 기본보장코너 운영지원’ 사업 등이 있음.

□ 이 중 먹거리 기본보장코너 운영지원(이하 ‘그냥드림코너’) 사업은 복지제도의 사각지대에 놓이거나 사회적 낙인으로 인해 복지 제도를 이용하기 어려운 식생활 취약계층을 지원하기 위한 먹거리 안전망 구축사업으로, 위기가구를 조기에 발굴하고 복지서비스와 연계함으로써 기본사회를 실현하고자 하는 취지로,

2026년도 본예산에서는 150개소 운영을 전제로 푸드뱅크사업단 운영지원, 물품구입비, 인건비·운영비 등 총 73억 4,400만원이 신규로 편성되었음.

< 2026년도 그냥드림코너 사업 예산 산출내역 >

○ 그냥드림코너 사업 : 7,344,000천원(순증)
가. 푸드뱅크사업단 운영지원: 1,532,000천원(순증)
나. 물품구입비: 4,000,000천원
- 기본보장 코너 1개소당 5백만원×[(100개소×4개월)+150개소×8개월]×50% =4,000백만원 (국비-지방비 1:1 매칭)
다. 전담인력 인건비 지원: 1,302,200천원
- 광역 27명(월 3.1백만원×50%)
- 기초 100개소(2명씩, 4개월, 월 500천원×50%), 150개소(2명씩, 8개월, 월 500천원×50%)
라. 신규설치비: 300,000천원
라. 일반 사업 운영비: 210,000천원

자료: 보건복지부

□ 민간사회복지자원육성지원 추가경정예산안은 최근 물가 상승 및 경기 불안으로 인한 취약계층의 경제적 어려움을 완화하기 위해 기본 먹거리 보호 필요성이 증가하고 있는 현실을 반영하여, 신속한 사업 확대를 통해 전국단위의 촘촘한 먹거리 사회안전매트를 구축하기 위한 것으로, 그냥드림코너 150개소를 추가로 확대 운영하고, 관련 인력을 충원하기 위하여 21억 4,300만원을 추가로 편성하였음.

< 2026년도 민간사회복지자원육성지원 추가경정예산안 증액 규모 산출내역 >

○ 그냥드림코너 사업 : 2,143백만원 증액
- 물품구입비 지원 : 1,500백만원 (150개소 x 월 5백만원 x 4개월 x 50%) - 전담인력 인건비·수당 지원 : 343백만원 (광역: 월 3.1백만원 x 7명 x 4개월 x 50%) (기초: 월 0.5백만원 x 2명 x 4개월 x 50%) - 신규설치비 지원 : 300백만원 (60개소 x 개소당 10백만원 x 50%)

자료: 보건복지부

< 민간사회복지자원육성지원 예산 집행현황 및 추경안 세부내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2026년 예산 (26년 2월 말 기준)					'26년 추경안
	예산액	전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액 <실집 행액>	
합계	14,586	-	-	14,586	10,706 <4,211>	16,729
사회복지자원봉사육성지원	3,317	-	-	3,317	2,920 <1,868>	3,317
기부식품제공사업육성지원	1,393	-	-	1,393	1,393 <86>	1,393
기업사회공헌활동지원	762	-	-	762	500 <60>	762
사랑나눔실천운동	23	-	-	23	18 <1>	23
사업단 인건비	1,747	-	-	1,747	972 <283>	1,747
먹거리 기본보장코너 운영지원	7,344	-	-	7,344	5,596 <1,913>	9,487

자료: 보건복지부

나. 면밀한 검토를 통한 단계적이고 체계적인 사업 확대 필요

그냥드림코너 사업은 상담·연계 등 전담인력의 확보 및 도덕적 해이 완화 등 관리체계의 제도적 보완을 통하여 사업을 단계적·체계적으로 확대할 필요가 있을 것으로 보임.

- 당초 정부는 그냥드림코너를 2026년 150개소 설치하여 운영하고, 2027년 이후에 전국적으로 확대하여 전국 단위 시스템을 구축한다는 계획이었으나,

먹거리 물가가 최근 5년간 20% 넘게 급등하여 국민의 장바구니 물가 부담이 가중되고 있으며, 중동 정세 불안으로 인한 물가상승이 장기화될 경우 민간후원이 감소할 수도 있다는 점을 우려하여,

추가경정예산안을 통해 그냥드림코너 사업을 신속히 확대하여 전국 단위 촘촘한 먹거리 사회안전매트를 구축할 필요가 있다는 입장임.

< 기존 대비 목표 확대(안) >

단계	시범사업 (‘25.12~)	1단계 (‘26.5~)	2단계 (‘26.下~)	2027년 이후
기존	100개소	150개소	150개소	250개소
변경(안)	129개소 68개 시군구	200개소 150개 시군구	300개소 229개 시군구	300개소 이상

자료: 보건복지부

- 먹거리는 인간의 생존과 건강을 위해 가장 기본적이고 필수적인 요소라는 점에서 두터운 안전망을 구축할 필요가 있는데,

최근 중동의 불안한 정세로 인한 물가 상승이 우려되는 상황에서, 먹거리 가격 상승이 지속될 경우 저소득층의 실질 구매력이 저하되고 상대적으로 식비 비중이 큰 취약계층의 경우 생활 부담이 더 가중될 수 있다는 점에서, 취약계층 보호를 위해 먹거리 안전망을 선제적으로 강화하려는 정책적 대응 필요성은 있는 것으로 보임.

- 동 사업은 취약계층을 포함하여 생계가 어려운 국민에게 기본 먹거리 및 생필품을 제공하는 구조로, 1차 이용 시 간단한 개인정보 수집 후 물품을 지원하고, 2차 이용 시에는 의무 상담 및 필요 시 복지자원을 연계하는 방식으로 운영된다는 점에서, 단순한 현물 지원을 넘어 복지 사각지대 발굴 및 공적 지원체계로의 연계를 주요 목적으로 하는 사업으로 볼 수 있음.

이러한 사업 목적을 고려할 때, 먹거리 및 생필품의 충분한 확보와 더불어 상담 기능의 실효성 확보와 연계체계의 원활한 작동 여부가 사업 성과를 좌우하는 핵심 요소로 보이고, 특히 상담을 통해 위기 가구를 선별하고 긴급복지, 기초생활보장 등 기존 제도로 연계하기 위해서는 상담 인력의 전문성, 사례관리 역량, 복지자원에 대한 이해 등이 충분히 확보되어야 할 필요가 있음.

- 그런데, 당초 계획을 앞당겨 단기간 내 다수의 코너를 신규 설치할 경우, 운영기관의 역량, 전담인력의 확보 및 교육 수준 등이 충분히 뒷받침되지 않을 가능성이 있고, 이는 형식적인 상담에 그치거나 단순 물품 배분 사업으로 변질될 우려가 있어 결과적으로 사업 본래의 목적이었던 복지 사각지대 발굴 기능이 약화될 가능성이 있는 것으로 보임.

- 또한, 동 사업은 국민 누구나 이용 가능한 사업으로 이용 대상이 엄격히 제한되지 않는 구조이므로, 취약계층이 아닌 일반 이용자의 이용, 동일인의 반복·중복 이용 등 도덕적 해이 가능성이 내재되어 있는바, 이는 한정된 자원이 비효율적으로 배분되어 실제 지원이 필요한 취약계층에 대한 지원이 줄어드는 결과로 이어질 수 있으므로,

현재 진행 중인 시범사업을 통해 실제 이용자 특성, 중복 이용 발생 여부, 복지 연계 실적 등을 면밀히 분석하여 이용자 관리체계를 정교화하는 등 제도 설계를 보완하고 사업을 확대하는 것이 효과적일 것으로 보임.

- 아울러, 동 사업은 민간 후원이 중요한 재원으로 작용하는 구조라는 점에서 중장기적으로는 민간자원의 안정적 확보 여부가 사업의 지속가능성 측면에서 중요할 것으로 보이는데,

사업 초기에는 인프라 구축 및 운영 안정화를 위해 일정 수준의 재정 투입이 불가피하나, 장기적으로는 민간자원을 충분하고 안정적으로 확보할 수 있도록 하여 재정의존도를 점진적으로 완화할 필요가 있을 것으로 보임.

- 따라서, 먹거리 안전망 강화를 통한 취약계층 보호라는 정책적 방향성은 타당한 것으로 보이나, 상담·연계 등 전담인력의 확보 및 도덕적 해이 완화 등 관리체계의 제도적 보완을 통하여 사업을 단계적·체계적으로 확대할 필요가 있을 것으로 보임.

5. 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원(2750-303, 증액)

가. 사업 및 추경안 개요

□ 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원 사업은 취약지 및 공공의료·필수의료 분야 등에 근무할 전문의료인력을 양성·지원하여 지역 간 의료 격차를 해소하고 의료역량을 강화하기 위한 사업으로,

2026년 제1회 추가경정예산안은 본예산 162억 8,000만원에서 12억 8,700만원(7.9%)이 증액된 175억 6,700만원이 편성됨.

- 증액분 12억 8,700만원 중 3억 7,000만원은 ‘시니어의사 지원’ 내역사업에서, 나머지 9억 1,700만원은 ‘지역필수의사제 운영 지원’ 내역사업에서 증액됨.

< 2026년도 취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원 추가경정예산안 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산 (A)	제1회 추경 (B)	(B-A)	%
취약지 등 전문 의료인력 양성 및 지원	4,243	4,243	16,280	17,567	1,287	7.9
· 공중보건장학 제도 운영	1,038	1,038	1,038	1,038	-	-
· 시니어의사 지원	3,205	3,205	7,225	7,595	370	5.1
· 공공의료 전문 인력 양성 및 지원	-	-	3,900	3,900	-	-
· 지역필수의사제 운영 지원	(1,352)*	(1,352)*	2,794	3,711	917	32.8
· 지방협업형 필수의료체계 구축 시범사업	-	-	1,323	1,323	-	-

주: (괄호)*는 2026년도 예산부터 타 세부사업에서 동 세부사업의 내역사업으로 이관된 ‘지역필수의사제 운영 지원’ 사업의 2025년도 예산액임.

자료: 보건복지부

□ 보건복지부에 따르면 추경안의 ‘시니어의사 지원’ 및 ‘지역필수의사제 운영 지원’ 사업 증액은 공중보건의사(이하 “공보의”)¹³⁾ 감소에 의한 지역의료 공백을 개선하기 위하여 시니어의사¹⁴⁾와 지역필수의사¹⁵⁾ 채용을 확대하려는 것임.

- 공보의 감소 현황을 살펴보면¹⁶⁾¹⁷⁾,

2026년도 의과 공보의 신규 편입인원은 98명으로 전년도(250명)의 39.2%, 10년 전인 2017년(814명)의 12.0% 규모로 크게 감소하였으며, 2026년 복무만료 인원 450명 대비 충원율은 22%에 그침.

13) 공중보건의사 제도는 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제2조에 근거하여, 농어촌 등 보건의료 취약지역의 주민 등에게 보건의료를 제공하기 위해 의사·치과의사·한의사를 공보의로 편입하여 공중보건 업무에 종사하도록 하는 병역대체복무제도임.

「**농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법**」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “공중보건의사”란 공중보건업무에 종사하게 하기 위하여 「병역법」 제34조제1항에 따라 공중보건의사에 편입된 의사·치과의사 또는 한의사로서 보건복지부장관으로부터 공중보건업무에 종사할 것을 명령받은 사람을 말한다.

14) 「공공보건의료에 관한 법률」 제3조를 근거로 하여 공공보건의료 수행기관에 채용되는 60세 이상 의사로, 전문의 자격 취득 이후 종합병원급 이상에서의 근무경력 10년 이상 등 일정 경력을 갖추어야 함.

「**공공보건의료에 관한 법률**」 제3조(국가와 지방자치단체의 의무) ①·② (생략)

③ 국가와 지방자치단체는 공공보건의료기관이 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인의 확보에 필요한 시책을 시행할 수 있다.

④ 국가와 지방자치단체는 공공보건의료사업 및 공공보건의료 전달체계 구축·운영을 추진하기 위한 재원을 확보하여야 하며, 공공보건의료 수행기관에 대하여 필요한 재정적·행정적 지원을 할 수 있다.

15) 「지역의사의 양성 및 지원 등에 관한 법률(이하 “지역의사법”）」에 따른 지역의사는 대학의 지역의사선발전형으로 선발되어 특정 지역에서 일정 기간 의무복무하는 ‘복무형 지역의사’(법 제2조제1항가목)와 특정 지역에서 일정 기간 종사하기로 국가 또는 지방자치단체 및 의료기관과 계약을 체결하는 ‘계약형 지역의사’(법 제2조제1항나목)로 구분됨.

동 사업의 ‘지역필수의사’는 「지역의사법」에 따른 ‘계약형 지역의사’를 의미하며, 이하 같음.

「**지역의사의 양성 및 지원 등에 관한 법률**」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “지역의사”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다.

가. 제2호에 따른 지역의사선발전형으로 선발되어 해당 교육과정을 졸업하고, 「의료법」 제5조에 따라 의사 면허를 받은 사람으로서 특정 지역에서 일정 기간 동안 의무적으로 근무하여야 하는 사람(이하 “복무형 지역의사”라 한다)

나. 「의료법」 제77조에 따라 전문의 자격을 인정받은 의사(이하 “전문의”라 한다)로서 특정 지역에서 일정 기간 동안 종사하기로 국가 또는 지방자치단체 및 의료기관과 계약을 체결한 사람(이하 “계약형 지역의사”라 한다)

16) 공보의 감소 현황 자료는 보건복지부 보도자료(“전공의 수련 공백 등으로 인해 올해 공중보건의사 급감, 농촌 지역 의료 공백 최소화해 ‘총력’”, 2026. 3. 13.)를 바탕으로 작성함.

17) 공보의 감소의 주요 이유로는 현역사병과의 복무기간 격차 심화(현역사병 18개월, 공보의 36개월), 의정 갈등에 따른 전공의 수련 공백 및 의대생 교육 공백 등이 거론됨.

신규 편입인원을 포함한 2026년도 의과 공보의 전체 규모는 593명으로, 이 또한 전년도(945명)의 62.8%, 2017년(814명)의 28.0% 수준으로 대폭 감소함.

< 연도별 의과 공보의 인원 (2017~2026년) >

(단위: 명, %)

연도	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25	'26	'26년 증감률	
											'25년 대비	'17년 대비
신규 편입인원	814	512	663	742	478	511	449	249	250	98	△60.8	△88.0
총 인원	2,116	2,002	1,960	1,901	1,862	1,714	1,432	1,209	945	593	△37.2	△72.0

자료: 보건복지부 보도자료(“전공의 수련 공백 등으로 인해 올해 공중보건 의사 급감, 농촌 지역 의료 공백 최소화해 ‘총력’”, 2026. 3. 13.)를 바탕으로 작성

- 이와 같은 점을 감안할 때, 농어촌지역 등의 의료안전망을 유지하기 위하여 지역 의료인력을 추가적으로 확보하여야 할 시급성 및 타당성이 있는 것으로 보임.

나. 시니어의사 유형별 채용실적을 반영하여 채용지원금 예산 편성 필요

시니어의사 지원 사업은 채용이 활성화될 수 있도록 전일제 및 시간제 유형별 시니어의사 채용실적을 반영하여 전일제와 시간제 유형의 예산 편성 비중을 조정하는 방안을 논의할 필요가 있음.

- 시니어의사 지원¹⁸⁾ 사업은 지역의 의료인력 부족 문제를 해소하고 지역 필수의료 공백을 최소화하기 위하여, 지역의료기관 및 보건소 등의 공공보건의료 수행기관에 60세 이상 시니어의사의 채용지원금을 지원하는 내역사업으로, 2026년 본예산은 72억 2,500만원임.
- 추경안은 공보의 감소에 따른 지역의료 공백 해소를 위하여, 시니어의사 20명을 추가로 채용하기 위한 채용지원금 3억 7,000만원을 증액하는 것임.
 - 채용지원금은 자치단체경상보조(330-01), 국비 50% 보조율로 지원하며¹⁹⁾, 시니어의사의 기본급여·진료수당·복리후생비·정착지원금 등 시니어의사 채용 및 고용 유지에 필요한 비용으로 기관에서 유연하게 사용 가능함²⁰⁾.

18) 본 사업은 2024년에 최초 시행(예비비 집행)되었으며, 2025년 예산부터 본예산으로 사업 편성됨.

19) 채용지원금 외 시니어의사지원센터 운영 지원 예산(2억 500만원)은 민간위탁사업비(320-02), 국비 보조율 100%로 편성함.

20) 보건복지부, 2025년 시니어의사 채용지원금 집행 지침, 2025. 4.

(※ 2026년 집행 지침은 2026. 3. 현재 보건복지부 작성 중)

< 2026년도 시니어의사 지원 추가경정예산안 >

(단위: 백만원, %)

내역사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산 (A)	제1회 추경 (B)	(B-A)	%
· 시니어의사 지원	3,205	3,205	7,225	7,595	370	5.1
- 민간위탁사업비 (320-02)	205	205	205	205	-	-
- 자치단체경상 보조(330-01)	3,000	3,000	7,020	7,390	370	5.3

자료: 보건복지부

< 시니어의사 지원 추가경정예산안 산출근거 >

시니어의사 지원(시니어의사 채용지원금) 3억 7,000만원 - (1형: 전일제) 15명 채용지원금 3억 3,000만원 = 15명×월 11백만원×4개월×국비 50% - (2형: 시간제) 5명 채용지원금 4,000만원 = 5명×월 4백만원×4개월×국비 50%

자료: 보건복지부

□ 시니어의사(총 20명)의 채용지원금은 전일제²¹⁾ 15명(1인당 월 1,100만원) 및 시간제²²⁾ 5명(1인당 월 400만원)으로 채용유형을 구분하여 편성됨.

이와 같이 시니어의사의 채용유형을 구분하여 모집하는 것은, 의료기관과 채용희망자의 필요도 및 선호에 따라 보다 원활한 채용이 가능하도록 하려는 취지인 것으로 보임.

21) 주 30시간 이상 근무 조건

22) 주 15시간~30시간 미만 근무 조건

□ 다만, 유형별 실제 시니어의사 채용실적을 살펴보면,

2025년 및 2026년 본예산의 채용지원금은 각 110명(전일제 80명, 시간제 30명), 160명(전일제 100명, 시간제 60명)에 대하여 편성되었으나, 두 해 모두 채용률 및 사업선정률이 전일제에 비하여 시간제 유형에서 낮게 나타남.

- 시간제 유형의 경우 채용률(예산편성인원 대비 채용인원)은 2025년 50.0%(15명 채용), 2026년 15.0%(9명 채용)이고,

사업선정률(예산편성인원 대비 기관신청에 의한 사업선정인원)은 2025년 76.7%(23명 선정), 2026년 16.7%(10명 선정)이며, 채용률 및 사업선정률 모두 2026년에 전년도보다 하락하였음.

- 이는 전일제 유형의 채용률(2025년 82.5%, 2026년 67.0%) 및 사업선정률(2025년 95.0%, 2026년 74.0%)과 비교하여 격차를 보이는 것으로, 전일제에 비하여 시간제 유형이 채용희망자와 기관 양측에서 선호되지 않는 측면이 있는 것으로 추정됨.

< 시니어의사 채용 현황(2025년·2026년) >

(단위: 명, %)

연도	유형	예산편성인원 (A)	선정인원 (B)	채용인원 (C)	선정률 (B/A)	채용률 (C/A)
2025	전일제 (1형)	80	76	66	95.0	82.5
	시간제 (2형)	30	23	15	76.7	50.0
	계	110	99	81	90.0	73.6
2026	전일제 (1형)	100	74	67	74.0	67.0
	시간제 (2형)	60	10	9	16.7	15.0
	계	160	84	76	52.5	47.5

- 주: 1. 예산편성인원: 해당연도 본예산의 채용지원금 편성 기준
 2. 2025년 총 채용인원(81명): 최초 채용자 중도퇴사로 인한 후속 채용자(4명) 미포함 인원
 3. 2026년은 2026. 3. 기준이며, 향후 추가 선정 시 선정인원 및 채용인원이 일부 증가할 수 있음.

자료: 보건복지부 자료를 바탕으로 작성

□ 이번 추경안의 시니어의사 채용지원금의 전일제 인원(15명)과 시간제 인원(5명)의 편성비율은 3:1로,

2025년 본예산의 전일제(80명)와 시간제(30명) 편성비율이 2.7:1, 2026년 본예산의 전일제(100명)와 시간제(60명) 편성비율이 1.7:1인 점을 고려할 때, 추경안의 유형별 원활한 채용 진행에 대한 우려가 있을 수 있음.

□ 시니어의사의 채용을 활성화하여 공보의 감소에 의한 지역 필수의료 공백을 최소화하고자 하는 사업 취지를 달성하기 위해서,

실제 유형별 시니어의사 채용실적을 반영하여 전일제와 시간제 유형의 추경안 편성 비중을 조정하는 방안을 논의할 필요가 있음.

다. 보건의료원 지역필수의사 신설로 인한 의무적 사업 참여 및 지방비 부담에 관하여 해당 지자체 의견 수렴 등 필요

보건의료원 지역필수의사 신설로 보건의료원 소재 지자체는 의무적으로 사업에 참여함에 따라 지방비 부담이 발생하게 되는데, 이는 지방비 부담을 고려하여 희망 지자체 중에 참여지역을 선정하던 기존의 지역필수의사제 사업방식에서 달라지는 것이므로, 보건의료원 소재 지자체의 의견 수렴 등을 조속히 진행하여 사업 수행에 차질이 없도록 하여야 할 것임.

- 지역필수의사제 운영 지원²³⁾ 사업은 지역 장기근무(5년 이상)를 계약한 필수과목 전문의에게 지역근무수당 및 정주여건을 지원함으로써 지역 내 필수의료 인력을 확보하고 지역의료역량을 강화하기 위한 내역사업으로, 2026년 본예산은 27억 9,400만원임.
- 추경안은 공보의 감소에 따른 의료취약지 등 진료공백을 완화하기 위해, 2026년도 본예산의 지역필수의사 136명(시·도)에 더하여 추가로 지역필수의사 132명(시·도 100명, 보건의료원 32명)을 계약하기 위한 지역근무수당 7억 9,200만원 및 권역별 운영비 1억 2,500만원을 증액하는 것으로, 지역근무수당 및 권역별 운영비는 자치단체경상보조(330-01), 국비 50% 보조율로 지원함.
 - 지역근무수당은 지역필수의사의 지역 장기근무와 정착을 지원하기 위한 것으로 급여와는 구분하여 지급됨.

23) 본 사업은 2025년에 동일한 사업명으로 신설되었던 세부사업(일반회계 4333-354, 건강보험정책국 필수의료지원관 소관)이 과목구조 개편으로 2026년 본예산부터 '취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원' 세부사업(보건의료정책실 공공보건정책관 소관) 내의 내역사업으로 이관된 것임.

(※ 예산과목은 공공보건정책관 소관 세부사업 내로 이관되었으나, 사업수행은 2025년과 동일하게 필수의료지원관에서 담당함.)

- 사업수행기관으로 선정된 지자체는 지역필수의사에 대하여 지역 근무수당 외에 지자체 실정에 맞는 추가적인 정주여건(예: 주거·교통편의·연수·연구활동·자녀교육 등)을 지원하여야 하며, 기타 지자체 자체적으로 추가 지원수당도 현금·지역화폐 등 지자체 여건에 부합하는 다양한 수단으로 지급 가능함²⁴⁾.

< 2026년도 지역필수의사제 운영 지원 추가경정예산안 >

(단위: 백만원, %)

내역사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산 (A)	제1회 추경 (B)	(B-A)	%
· 지역필수의사제 운영 지원	(1,352)*	(1,352)*	2,794	3,711	917	32.8

주: (괄호)*는 별도 세부사업으로 편성되었다가 2026년도 예산부터 동 내역사업으로 이관된 (구) '지역필수의사제 운영 지원' 세부사업의 2025년도 예산액임.

자료: 보건복지부

< 지역필수의사제 운영 지원 추가경정예산안 산출근거 >

지역필수의사제 운영 지원 9억 1,700만원

- 지역근무수당: 132명 계약, 7억 9,200만원

* (시·도) 100명 계약, 5개 시도 × 20명 × 400만원 × 3개월 × 50% = 6억원

* (보건의료원) 32명 계약, 16개소 × 2명 × 400만원 × 3개월 × 50% = 1억 9,200만원

- 권역별 운영비: 5개 시도 × 5,000만원 × 50% = 1억 2,500만원

자료: 보건복지부

□ 기존의 지역필수의사 계약 대상기관은 종합병원급 이상 의료기관이었으나, 추경안은 보건의료원을 새롭게 대상기관에 포함함.

24) 보건복지부, 2026년 「계약형 필수의사제 시범사업 안내」, 2026. 1.

- 보건의료원은 「지역보건법」 제2조제1호 및 제12조²⁵⁾에 따른 지역보건의료기관으로 보건소 중 병원급의 요건을 갖춘 기관이며, 총 16개소²⁶⁾가 설치되어 있음.

□ 추정안은 전국 16개소의 보건의료원 1개소당 2명의 지역필수의사를 계약하는 제도를 신설하고자 하는데,

이와 관련하여서는 다음과 같은 점이 보완되어야 할 것으로 보임.

□ 지역필수의사제 운영 지원 사업은 지역필수의사를 계약한 지자체가 계약기간(5년 이상) 동안 지역근무수당(지방비 50%) 및 정주여건을 필수적으로 지원해야 하는 사업으로, 지방비 부담 등을 고려하여 보조사업 공모에 대해 신청하는 지자체 중에 사업참여지역을 선정하여 왔음²⁷⁾.

□ 그런데 추정안에 따를 경우, 보건의료원이 소재한 8개 지자체(경기·강원·충북·충남·전북·전남·경북·경남)는 사실상 의무적으로 보조사업에 참여하여야 하며, 최소 5년간 보건의료원 지역필수의사의 지역근무수당과 정주여건 제공에 대한 지방비를 부담하게 됨.

25) 「지역보건법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “지역보건의료기관”이란 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방·관리하기 위하여 이 법에 따라 설치·운영하는 보건소, 보건의료원, 보건지소 및 건강생활지원센터를 말한다.

제12조(보건의료원) 보건소 중 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.

「의료법」

제3조(의료기관) ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

26) 경기 연천군, 강원 평창군·화천군, 충북 단양군, 충남 청양군·태안군, 전북 무주군·장수군·임실군·순창군, 전남 곡성군·구례군·완도군, 경북 청송군·울릉군, 경남 산청군(2026년 3월 현재)

27) 2025년: 4개 지자체(강원·경남·전남·제주) 선정
2026년(본예산): 2개 지자체(충남·경북) 선정

- 보건의료원 소재 8개 지자체 중 3개 지자체(경기·충북·전북, 보건의료원 총 6개소)는 기존의 2025년 또는 2026년 사업 선정지역에도 해당하지 않음.

- 또한, 기존의 사업 선정지역에 해당하는 지자체라 하여도 기존 지역필수의사제는 대학병원 등 종합병원급 이상 의료기관을 대상으로 하는 반면 추경안은 보건의료원(병원급 보건소)을 대상으로 하므로, 지자체의 선호도 및 사업 여건이 동일하지 않을 수 있음.

□ 그럼에도 불구하고, 보건복지부는 추경안 편성에 있어 이와 같은 지역필수의사제 사업의 의무적 참여와 그에 따른 지방비 부담에 관해 보건의료원 소재 지자체에 대하여 사업 안내 및 의견 수렴 등 협의 과정을 진행하지 않은 상태임.

□ 정부가 지방비 부담을 수반하는 보조사업을 예산 편성하려는 경우 「보조금 관리에 관한 법률」²⁸⁾에 따라 지자체의 의견을 사전 수렴하도록 규정하고 있는 점, 지자체는 보조사업에 대한 지방비 부담액을 다른 사업에 우선하여 지자체 예산에 계상해야 하는 의무가 발생하는 점²⁹⁾, 지자체별로 재정상황, 추가적인 지방비 조달 여건 및 정주여건 제공 상황 등이 상이할 수 있는 점 등을 감안할 때,

보건복지부는 추경안에 따른 보건의료원 지역필수의사에 대한 의무적인 사업 참여에 관하여, 해당 지자체에 충분한 사전 안내 및 의견 수렴 등을 조속히 이행하여 사업 수행에 차질이 없도록 하여야 할 것임.

28) 「보조금 관리에 관한 법률」 제7조(지방비 부담 경비의 협의 등) ① 중앙관서의 장은 지방자치단체의 부담을 수반하는 보조금 예산을 요구하려는 경우에는 행정안전부장관과 보조사업계획에 대하여 협의하여야 한다.

② 행정안전부장관은 제1항의 협의 요청을 받은 경우에는 그 의견서(지방자치단체 의견을 포함한다)를 해당 회계연도의 전년도 5월 20일까지 기획예산처장관과 관계 중앙관서의 장에게 제출하여야 한다.

29) 「보조금 관리에 관한 법률」 제13조(지방비 부담 의무) 지방자치단체의 장은 보조사업에 대한 지방자치단체의 지방비 부담액을 다른 사업에 우선하여 해당 연도 지방자치단체의 예산에 계상하여야 한다.

6. 보험정책사업관리(4931-301, 증액)

가. 사업 및 추경안 개요

- 보험정책사업관리 사업은 건강보험 제도개선을 위한 각종 위원회 등의 운영을 지원하고 독립적 검토절차를 운영하기 위한 사업으로, 2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 4억 300만원에서 49억 7,200만원(1233.7%)이 증액된 53억 7,500만원이 편성됨.

< 2026년도 보험정책사업관리 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
보험정책사업관리	855	5,769	403	5,375	4,972	1233.7
· 보험정책운영	752	752	300	300	-	-
· 독립적검토절차 운영	103	103	103	103	-	-
· 국민지원금 선별지급 지원	-	4,914	-	4,972	4,972	순증

자료: 보건복지부

- 이 사업 증액분 49억 7,200만원은 ‘국민지원금 선별지급 지원’ 내역 사업을 신규로 반영하기 위한 것임.

- ‘국민지원금 선별지급 지원’ 내역사업은 이번 추경을 통해 지원될 예정인 국민지원금 지급과 관련하여 국민건강보험공단(이하 “공단”)에 보험료 상담 등을 위한 인력 및 전산 인프라 확충을 지원하기 위한 것임.

나. 전년도 실제 집행실적 및 국민지원금 지급 일정 내 인프라 구축 가능성 등을 고려한 예산의 적정성 검토 필요

국민지원금 선별지급 지원 내역사업의 민원대응 지원 예산은 공단의 전년도 미집행액 발생현황을 고려하여 필요한 적정 규모를 반영할 필요가 있고, 전산인프라 예산은 국민지원금 지급 일정 내 인프라 구축 가능성 등을 고려하여 편성 필요성에 대하여 면밀히 검토할 필요가 있음.

- ‘국민지원금 선별지급 지원’ 내역사업은 공단에 단기 상담인력 및 전산인프라 확충을 지원함으로써 국민지원금 지급이 원활하게 이루어질 수 있도록 하려는 것임.

국민지원금 지급 관련 선별기준으로 건강보험료 정보를 활용하는 경우 공단에 대하여 건강보험료 상담민원, 이의신청 처리 관련 민원 등이 단기적으로 집중될 것으로 예상됨에 따라 지난 2025년 제2회 추가경정예산에서 동 내역사업이 신설된 바 있음.

- 2026년 제1회 추가경정예산안의 ‘국민지원금 선별지급 지원’ 내역사업의 세부 산출내역을 살펴보면, 국민지원금 선별지원에 따른 ① 공단 단기 상담인력 채용·운용, 상담인력에 대한 교육자료 마련 및 교육 시행을 위한 ‘민원대응 지원(20억 5,000만원)’, ② AI 고객상담 서비스를 제공하기 위한 ‘전산인프라(29억 2,200만원)’로 편성되어 있음.

- ‘민원대응 지원’에는 가급지 지사 100개(각 2명), 나급지 지사 78개(각 1명) 및 본부·6개지역본부(16명)의 단기 상담인력 294명을 2개월 간 고용하기 위하여 소요되는 인건비·연차보상비·4대 보험료, 사무기기 렌탈비, 채용비 및 상담인력에 대한 교육비가

반영되어 있으며, ‘전산인프라’에는 상담전용 AI 모델개발용 장비, AI 고객상담 서비스용 장비 및 소프트웨어 등을 구입하기 위한 비용이 반영되어 있음.

- 참고로, 지난 2025년 제2회 추가경정예산의 ‘고객센터 및 지사 민원상담 지원’에는 공단의 전국 178개 지사(각 2명) 및 본부·6개지역본부(16명)의 단기 상담인력 372명을 7주 동안 고용하는데 드는 인건비·수당·4대보험료 및 사무기기 렌탈비, 상담인력에 대한 사전교육 및 인력채용비가 반영³⁰⁾되었으며, ‘전산인프라’에는 공단 홈페이지 및 모바일 웹 서버 증설 등을 위한 하드웨어, 소프트웨어 등 예상 소요비용(37억원)의 80%(낙찰차액 고려) 수준이 반영되었음.

**< 2025년 제2회 추가경정예산 및 2026년 제1회 추가경정예산안
국민지원금 선별지급 지원 내역사업 세부 산출내역 >**

2025년 제2회 추가경정예산	2026년 제1회 추가경정예산안
□ 민간경상보조(320-01) : 1,992 백만원 (고객센터 및 지사 민원상담 지원) 1,992백만원 * 전국 178개 지사별 2명씩 + 본부·6개지역본부 16명 - 인건비 1,045백만원 = 10,030원 × 7주 × 5일/주 × 8시간/일 × 372명 - 수당(주휴수당, 연차수당) 239백만원 = 10,030원 × 8시간/일 × 8일 × 372명 - 4대보험금 142백만원 = (인건비 1,045 + 수당 239) × 10.86%	□ 민간경상보조(320-01) : 2,050백만원 가. 민원대응 지원 2,050백만원 * 기간제 294명 = 가급지 지사 100개 × 2명 + 나급지 지사 78개 × 1명 + 본부 4명 + 6개 지역본부 12명 - 인건비 1,268백만원 = 2,156,880원 × 2개월 × 294명 - 연차보상비 24백만원 = 2,156,880원/209 × 8시간 × 1일 × 294명 - 4대보험금 145백만원 = (인건비 1,268 백만원 + 수당 24백만원) × 11.20%

30) 관련하여 보건복지부는 2025년 제2회 추가경정예산 편성 당시 본부 및 지역본부 16명, 178개 지사 당 2명(356명) 총 372명의 상담인력을 채용할 것을 계획하였으나, 지급대상 규모를 검토한 결과 지사 당 2명을 배분할 필요성이 크지 않음에 따라 지급대상이 적은 나급지 지사의 경우에는 1명씩 채용하는 것이 적정하다고 판단하였고, 그 결과 2025년 국민지원금 선별지급 당시 본부 및 지역본부 16명, 100개 가급지 지사 당 2명(200명), 78개 나급지 지사 당 1명(78명) 총 294명을 2개월 간 채용하는 것으로 계획을 변경하여 집행하였으며, 이번 2026년 제1회 추가경정예산안에서는 이를 반영하였다는 설명임

2025년 제2회 추가경정예산	2026년 제1회 추가경정예산안
- 사무기기 렌탈 120백만원 = PC·전화기 등 렌탈 18.4만원/4주 × 372개 × 7주 - 사전교육·인력채용비 446백만원 = 372명 × 1.2백만원 □ 민간자본보조(320-07) : 2,922백만원 (전산인프라) 2,922백만원 - 하드웨어, 소프트웨어 등 예상 소요(37억원)의 80% 수준(낙찰차액 고려) 반영	- 사무기기 렌탈 108백만원 = PC·전화기 등 렌탈 18.4만원(월) × 294개 × 2개월 - 채용·교육 등 제경비 505백만원 = 294명 × 1.72백만원 □ 민간자본보조(320-07) : 2,922백만원 가. 전산인프라 2,922백만원 - 상담전용 AI 모델개발용 장비, AI 고객 상담 서비스용 장비 및 소프트웨어 등

□ 동 내역사업은 국민지원금 선별지급 지원과 관련하여 공단에 제기되는 민원에 신속하게 응대하려는 것으로, 그 취지는 타당한 것으로 보임.

- 지난 2025년 국민지원금 선별지급과 관련된 민원상담 약 8만 9천 건, 이의신청 5만 8천 건이 공단에 제기된 바 있음.

□ 다만, 다음 사항들을 고려하여 동 내역사업 예산 규모의 적정성에 대하여 면밀한 점검이 필요한 것으로 보임.

□ 첫째, 지난해에도 추경을 통해 비슷한 규모의 민원대응 지원 예산이 반영되었으나, 실제 집행과정에서 약 7억 3,800만원이 불용된 점을 고려할 때 집행가능한 규모의 적정 예산을 반영할 필요가 있는 것으로 보임.

- 지난해 추경으로 반영된 민원대응 지원 예산의 실집행실적을 구체적으로 살펴보면, 우선 예산 편성 당시 총 372명의 상담인력을 7주간 채용할 것을 계획하였으나 이후 총 294명을 2개월간

채용하는 것으로 계획을 변경하였음에도 불구하고 공단에 따르면 최종적으로 1일 이상 근무하여 실제 보수가 지급된 규모는 264명으로, 지역별 공모에 따른 미달 지역 발생, 임용 포기, 중도 퇴사 등에 따라 실제 운영 규모가 작아져 인건비 약 2억 7,000만원이 불용되었고, 상담인력 채용을 위한 채용 용역비(2억 900만원)의 집행잔액이 약 1억 3,000만원³¹⁾에 이름.

- 아울러, 상담인력 교육과 관련하여 신규 상담인력에 대해서는 2박 3일 집합교육, 내부인력에 대해서는 1박 2일 집합교육을 하는 것으로 계획하였으나, 이를 신규 상담인력에 대해서는 1박 2일 집합교육과 온라인교육, 내부인력에 대해서는 온라인교육을 하는 것으로 변경하고, 공단 인재개발원을 활용하여 외부 교육장소 대관료, 숙박료 등 임차료 약 9,400만원, 일반수용비(식대 등) 약 4,100만원, 국내여비 약 6,400만원을 불용하였음.
- 또한, 사무기기 렌탈을 위한 임차료는 당초 1억 2,000만원이 편성되었는데, 공단은 내부 자원을 활용함에 따라 이를 전액 미집행하였음.

< 2025년 고객센터 및 지사 민원상담 지원 예산 실집행내역 >

(단위: 천원, %)

집행내역				불용액	집행률
구분		예산액	실집행액		
계		1,992,000	1,253,594	738,406	85.0
인건비	보수	1,393,121	1,122,810	270,311	80.6
채용	일반용역비	209,000	78,871	130,129	37.7
교육	국내여비	85,952	22,354	63,598	26.0
	일반수용비	54,459	13,068	41,391	24.0

31) 공단에 따르면 기 추진 중이던 별도의 채용용역 계약을 계약 변경하여 단기 상담인력 채용 용역을 추진하였고 그 결과 예산 소요가 절감된 측면이 있다는 설명임.

집행내역				불용액	집행률
구분		예산액	실집행액		
기타	임차료	101,704	7,230	94,474	7.1
	국내여비	22,500	-	-	-
	사업추진비	12,600	9,260	3,340	73.5
	일반수용비	3,000	-	-	-
	임차료	109,664	-	-	-

자료 : 국민건강보험공단 자료를 바탕으로 작성

- 이번 2026년 제1회 추가경정예산안에도 사무기기 렌탈을 위한 임차료(약 1억 800만원)가 편성되었으나, 전년과 같이 공단 내부 자원을 활용하면 사무기기 렌탈료를 절감할 수 있는 측면이 있으므로 편성 필요성에 대해 신중한 검토가 필요한 것으로 보이고,
- 전년과 동일하게 공단 내부인력에 대해서도 집합교육을 실시하는 것으로 계획하고 추경예산안이 편성되었으나 내부인력의 경우 기 수행하는 업무와 큰 차이가 없다는 점 등을 고려할 때 온라인 교육으로 대체할 수 있을 것으로 보이므로, 관련 국내여비(약 3,300만원), 임차료(약 5,500만원), 일반수용비(식대 등)(약 1,500만원)를 절감할 수 있는 것으로 보이며,
- 신규 상담인력에 대한 채용 용역비도 약 1억 3,000만원이 불용된 전년과 같이 2억 900만원이 편성되었으나, 전년 집행내역을 고려할 때 다소 과다 편성된 측면이 있는 것으로 보임.
- 따라서 보건복지부와 공단은 계획된 규모의 상담 인력을 차질없이 채용하여 상담서비스가 충실히 제공될 수 있도록 하되, 지난해 집행실적 등을 고려하여 집행가능한 적정 예산을 반영할 필요가 있는 것으로 보임.

< 2026년 제1회 추가경정예산안 민원대응 지원 예산 세부 산출내역 >

(단위: 천원)

구분	산출근거	금액
1. 인건비 등	소계	2,050,000
<인건비>		1,437,282
	○ 월보수(A)	1,268,246
	- 2,156,880원 × 2개월 × 294명	(1,268,246)
	○ 연차보상비(B)	24,273
	- 2,156,880원/209 × 8시간 × 1일 × 294명	(24,273)
	○ 4대보험 사용자부담금	144,763
	- (A+B) × 11.20%	(144,763)
<임차료>		109,664
	○ 사무기기(PC, 전화기 등) 렌탈료	109,664
	- 18.4만원 × 294개 × 2개월	(109,664)
<일반용역비>		209,000
	○ 민생회복 소비쿠폰 사업 민원상담사 채용	209,000
	- 채용 솔루션, 서류 및 면접전형 진행비용 등	(209,000)
<국내여비>		108,452
	○ 신규 상담사 대상 집합교육 출장여비 등	52,772
	- 158,000원 × 334명[294명(신규)+20명(강사 및 진행인원 등)×2회]	(52,772)
	○ 내부직원 대상 집합교육	33,180
	- 158,000원 × 210명(내부직원 및 진행인원 등)	(33,180)
	○ 유관기관 업무협의 출장여비 등	22,500
	- 75,000원 × 20명 × 15회	(22,500)
<사업추진비>		12,600
	○ 유관기관 업무협의 등	12,600
	- 15,000원 × 20명 × 42회[(6개 지역본부 × 5회) + 본부 12회]	(12,600)
<일반수용비>		63,138
	○ 교육교재	9,800
	- 20,000원 × 490부(신규 294부, 내부직원 196부)	(9,800)
	○ 필기용품	2,328
	- 4,750원 × 490개(신규 294개, 내부직원 196개)	(2,328)
	○ 외부 강사료	9,000
	- 500,000원 × 3명 × 6회	(9,000)
	○ 현수막	320
	- 80,000원 × 4개	(320)
	○ 다과(음료대 등)	2,720
	- 2,500원 × 334명[294명(신규)+20명(강사 및 진행인원 등) × 2회] × 2일	(1,670)
	- 2,500원 × 210명(내부직원 및 진행인원 등) × 2일	(1,050)
	○ 응급구급품비	310
	- 310,000원	(310)
	○ 식대(일반식 4식, 특식 1)	35,360
	- [(10,000원 × 4식) + (25,000원 × 1식)] × 334명	(21,710)
	- [(10,000원 × 4식) + (25,000원 × 1식)] × 210명	(13,650)
	○ 외부감사 비용	3,300
	- 3,300,000원	(3,300)
<임차료>		109,864

구분	산출근거	금액
	○ 강의실 대관료	24,480
	- 15,000원(1일) × 544명(신규 334명 + 내부직원 210명) × 3회	(24,480)
	○ 차량임차(입퇴소 지원)	35,200
	- 800,000원(45인승) × 22대 × 2회(왕복)	(35,200)
	○ 숙박료	50,184
	- 123,000원(4인실) × 136실 × 3회(신규 2회, 내부직원 1회)	(50,184)

자료 : 국민건강보험공단

□ 둘째, 전산인프라 예산의 경우 공단 홈페이지 및 모바일 웹 서버 증설이 목적이었던 2025년 제2회 추가경정예산과 달리, 이번 추가경정예산안의 전산인프라 예산은 AI 고객상담 서비스를 제공하기 위한 인프라 구축을 목적으로 하고 있는데, 국민지원금 선별지급을 지원하기 위해서는 AI 고객상담 서비스가 국민지원금 지급 계획에 맞추어 적시에 구축되어야 하나, 국민지원금 지급시기에 맞추어 전산인프라 구축이 현실적으로 가능할지 면밀한 검토가 필요한 것으로 보임.

- 우선, 예산이 배정되고 이를 공단에 교부하는 데에 있어서도 시일이 소요될 뿐만 아니라 공단에 따르면 정보화사업 추진을 위한 발주심의 및 계약체결에 통상적으로 4~5개월이 소요됨. 또한, 이번 전산인프라 예산을 통해 구매하려는 AI GPU³²⁾ 등은 AI 반도체 공급 부족 사태³³⁾로 인하여 계약 이후에도 이를 인도받

32) 동 내역사업의 전산인프라 예산을 통해 구입하려는 자본 목록은 다음과 같음.

○ (전산 인프라 보강) 2,922백만원

※ 하드웨어, 소프트웨어 등 예상 소요(37억원)의 80% 수준(낙찰차액 고려) 반영

- 상담전용 AI 모델개발용 GPU 장비(1식) 913백만원
- AI 고객상담 서비스용 GPU 장비(1식) 622백만원
- AI 고객상담 플랫폼 소프트웨어(3종) 1,029백만원
- 고객상담 음성봇 소프트웨어(100채널) 296백만원
- 서버도입 및 증설에 따른 필수 SW(16종) 62백만원

33) 조선일보, "메모리 반도체 공급부족 2027년까지 이어질 듯", 2026.1.27.

https://www.chosun.com/economy/tech_it/2026/01/27/JWAVAJD3TZH4XFBHNE7DG5ROM4/

파이낸셜투데이, AI 추론 시대, 메모리 반도체 공급 부족 심화, 2026.2.25.

<https://www.ftoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=355624>

아 인프라를 구축하는 데 추가적인 시일이 소요될 우려가 있음.

- 관련하여 고객센터 AI 전화상담 서비스를 도입하고 AI 챗봇 서비스를 제공하기 위하여 공단에서 추진하고 있는 유사 사업인 ‘지능형 AX 통합 고도화’ 사업의 경우에도 다음과 같이 최소 7개월 이상 소요되는 일정을 계획하고 있음.

< 지능형 AX 통합 고도화 사업 추진일정 >

절차		기간	비고
정보화사업 심의		1개월	3.27. 심의 완료
국정원 보안성 검토		1개월	AI 사업은 검토 지연될 수 있음
입찰공고 (사전규격 포함)		2개월	재공고 시 2주 추가
기술협상 및 계약		2주	
발주·인도	국내 재고 활용 시	최소 2개월	
	해외 발주 진행 시	6~12개월	
설치·안정화		1개월	

자료 : 국민건강보험공단

- 참고로, 지난 2025년 추경에 반영된 홈페이지 및 모바일 웹 서버 증설을 위한 전산인프라 예산의 경우 신규로 사업을 추진하려면 사전규격공고·사업공고 등에 4개월 이상 소요되어 국민지원금 지급일정('25.9월) 내 추진이 사실상 곤란한 상황이었는데, 공단은 당시 자체 사업으로 추진 중이던 서버 등 인프라 교체에 대한 정보화사업(2025년 노후 인프라 교체 사업)의 계약을 변경하여 홈페이지 및 모바일 웹 서버 증설 과업을 추가하는 과정을 통해 사업을 적기에 추진하였다는 설명임³⁴⁾.

34) 구체적으로 살펴보면, 공단은 2025년 3월과 4월 '2025년 노후 인프라 교체 사업'의 입찰공고를 하였으나 두 차례 유찰됨에 따라 6월 세 번째 입찰공고 이후 단독응찰한 업체와 수의계약을 체결하였는데, 7월 2025년 제2회 추가경정예산이 확정됨에 따라 관련 예산을 교부받았고, 8월 동 계약에 홈페이지 및 모바일 웹 서버 증설 과업을 추가하는 등 변경계약을 체결하였으며를 통해 9월 22일부터 신청이 시작되는 국민지원금 지급일정에 맞추어 홈페이지 및 모바일 웹 서버를 증설('25.9.17.)하였음.

「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제27조(재공고입찰과 수의계약) ①경쟁입찰을 실시

- 그런데 이처럼 다른 사업의 변경계약을 통해 국민지원금 선별지급 지원 내역사업의 전산인프라 구축 사업을 추진하는 것은 경쟁입찰을 거치지 않고 기존에 다른 사업을 계약한 업체와 계약하여 사실상 수의계약을 통해 사업을 추진한 것으로, 원칙적으로 경쟁입찰을 거치도록 한 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」³⁵⁾의 취지에 반하는 측면이 있다는 점³⁶⁾을 고려할 필요가 있음.

한 결과 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 수의계약에 의할 수 있다.

1. 제10조의 규정에 의하여 경쟁입찰을 실시하였으나 입찰자가 1인뿐인 경우로서 제20조제2항의 규정에 의하여 재공고입찰을 실시하더라도 제12조의 규정에 의한 입찰참가자격을 갖춘 자가 1인밖에 없음이 명백하다고 인정되는 경우

2. 제20조제2항의 규정에 의하여 재공고입찰에 부친 경우로서 입찰자 또는 낙찰자가 없는 경우

제20조(재입찰 및 재공고입찰) ②입찰자나 낙찰자가 없는 경우 또는 낙찰자가 계약을 체결하지 않는 경우에는 재공고입찰에 부칠 수 있다.

- 35) 「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.

- 36) 관련하여 공단은 2025년 변경계약 추진 당시 변경계약에 대한 검토를 위해 공단 정보화사업 심의 절차를 진행하였고 심의 결과 적정으로 판단되었으며, 변경계약안에 대하여 조달청에 수정계약을 요청('25.8.4.)하였으며, 조달청에서 수정계약을 체결함('25.8.12.).

- 「소프트웨어 진흥법」에 따른 과업심의변경위원회('25.7.18.) 심의

- 공단 정보화 추진에 관한 지침에 따른 정보화추진위원회('25.7.25.) 심의

7. 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원(2631-341, 신규)

가. 사업 및 추경안 개요

- 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원은 5개 주요 사회복지시설(지역노인보호전문기관, 학대피해노인전용쉼터, 정신요양시설, 아동 야간 연장돌봄시설, 자립지원전담기관)에 한시적으로 청년 인력을 추가 채용하려는 사업임.
- 2026년도 제1회 추가경정예산안은 총 66억 200만원이 신규 편성되었으며, 구체적으로는 ① 지역노인보호전문기관 운영지원 3억 8,500만원, ② 학대피해노인전용쉼터 운영지원 3억 8,500만원, ③ 정신요양시설 운영지원 15억 2,100만원, ④ 아동 야간 연장돌봄시설 운영지원 36억 5,400만원, ⑤ 자립지원 전담기관 보조인력지원 6억 5,700만원으로 구성되어 있음.

< 2026년도 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
사회복지시설 돌봄 보조 인력지원	-	-	-	6,602	6,602	순증
· 지역노인보호전문기관 운영지원	-	-	-	385	385	순증
· 학대피해노인전용쉼터 운영지원	-	-	-	385	385	순증
· 정신요양시설 운영지원	-	-	-	1,521	1,521	순증
· 아동 야간 연장돌봄시설 운영지원	-	-	-	3,654	3,654	순증
· 자립지원전담기관 보조인력지원	-	-	-	657	657	순증

자료: 보건복지부

나. 세부 집행계획 일부 조정 필요

내역사업 중 ‘지역노인보호전문기관 운영지원’은 노인보호전문기관 총 40개소에 각 1명씩의 청년 고용 인건비를 지방자치단체 경상보조 방식으로 집행하는 사업인데, 그 중 중앙노인전문기관(1개소)은 지역노인보호전문기관에 해당하지 않고 집행도 직접 위탁 방식이므로 세부 집행계획의 일부 조정이 필요함.

- 본 사업은 5개 유형의 사회복지시설에 총 629명의 청년 인력을 8개월간(2026년 5월~12월) 추가 배치하려는 것임. 가장 많은 인력은 방과 후 야간 연장돌봄(343개소, 380명)에 배치되고, 다음으로는 정신요양시설(59개소, 118명) 등에 배치될 예정임.

< 2026년도 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원 사업 내용 >

구분	개소수	추경안	비고
지역노인보호전문기관	40개소	40명	개소당 1명
학대피해노인전용쉼터	20개소	40명	개소당 2명
정신요양시설	59개소	118명	개소당 2명
방과 후 야간 연장돌봄	343개소	380명	개소당 1명 + 17개 상담센터 1명 등
자립지원전담기관	17개소	51명	서울 8명, 지역 43명
계	479개소	629명	-

자료: 보건복지부

- 본 신규사업을 통하여 629명의 청년 인력을 추가로 채용할 경우 일선 사회복지시설에서의 인력난을 일부 해소함과 아울러 청년에게 사회복지 실무경험을 제공하고 연관 분야의 취업 연계 기회를 제공하는 효과가 있을 것으로 생각됨.

- 다만, 지방자치단체 경상보조 방식의 집행이 어려운 사업의 예산안

은 세부 집행계획을 일부 조정할 필요가 있음.

- 정부 예산안 자료를 보면, 본 신규사업은 전액 ‘지방자치단체 경상 보조’로 집행될 예정임. 지원 비율은 각 내역사업에 따라 차이가 있는데 일반적으로 50%이며, ‘자립지원 전담기관 보조인력 지원’ 사업은 서울 50%, 지방 70%의 비율로 매칭됨.

< 2026년도 사회복지시설 돌봄 보조 인력지원 집행 방식 >

(단위 : 백만원, %)

세사업명	구분	피보조기관	추경안	지원 비율
지역노인보호전문기관 운영지원	보조	지방자치단체	385	50
학대피해노인전용쉼터 운영지원			385	50
정신요양시설 운영지원			1,521	50
아동 야간 연장돌봄시설 운영 지원			3,654	50
자립지원전담기관 보조인력 지원			657	서울(50), 지방(70)
계	-	-	6,602	-

자료: 보건복지부

- 그 중 ‘지역노인보호전문기관 운영지원’ 사업은 학대받은 노인에게 일시보호·법률지원·전문상담 등의 서비스를 제공하는 사업으로, 이번 추가경정예산안은 지역노인보호전문기관 총 40개소에 각 1명씩의 청년 인력을 지원하는 내용으로 편성되어 있음.
- 그런데 노인전문기관은 크게 중앙노인전문기관 1개소와 지역노인보호전문기관 39개소로 구성되며, 두 기관은 수행 업무나 지원 방식 등에 많은 차이가 있음.

< 노인보호전문기관 현황 >

중앙(1개소)	지역(총 39개소)																계
서울	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	-
1	4	3	2	2	1	1	1	6	3	2	2	2	2	4	2	2	40

□ 먼저 중앙노인전문기관의 설치 주체는 국가인 반면 지역노인보호전문기관의 설치 주체는 시·도이고³⁷⁾,

중앙노인보호전문기관의 주요 업무는 정책제안·연구·홍보 등이며 지역보호전문기관은 노인학대 신고전화 운영, 사례접수, 현장조사 등으로 구별된다고 볼 수 있음.

예산 집행도 중앙노인보호전문기관은 국가 직접 위탁 방식³⁸⁾으로 이루어지는 반면, 지역노인보호전문기관은 지방자치단체 경상보조로 추진되고 있음.

< 노인보호전문기관 주요 수행 업무 >

구분	중앙노인보호전문기관	지역노인보호전문기관
설치주체	국가	특별시·광역시·도·특별자치도
주요업무	- 노인인권보호 관련 정책 제안 - 노인인권보호 연구·프로그램 개발 - 노인학대 예방 홍보, 교육자료 제작	- 노인학대 신고전화 운영 및 사례접수 - 노인학대 의심사례 현장조사 - 피해노인 및 노인학대자 상담
집행방식	위탁	지방자치단체 경상보조 (이후 지방자치단체에서 위탁)

자료: 보건복지부

□ 따라서 ‘지역노인보호전문기관 운영지원’ 사업을 위한 추가경정예산안 3억 8,500만원(40명 기준) 중 중앙노인보호전문기관 인력(1명) 채

37) 「노인복지법」

제39조의5(노인보호전문기관의 설치 등) ① 국가는 지역 간의 연계체계를 구축하고 노인학대를 예방하기 위하여 다음 각 호의 업무를 담당하는 중앙노인보호전문기관을 설치·운영하여야 한다.

1. ~ 9. (생략)

② 학대받는 노인의 발견·보호·치료 등을 신속히 처리하고 노인학대를 예방하기 위하여 다음 각 호의 업무를 담당하는 지역노인보호전문기관을 특별시·광역시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다)에 둔다.

1. ~ 9. (생략)

38) 「노인복지법」

제39조의5(노인보호전문기관의 설치 등) ③ 보건복지부장관 및 시·도지사는 노인학대예방사업을 목적으로 하는 비영리법인을 지정하여 제1항에 따른 중앙노인보호전문기관과 제2항에 따른 지역노인보호전문기관의 운영을 위탁할 수 있다.

용을 위한 962만원은 지방자치단체 경상보조에 의한 집행이 어려울 것이므로 세부집행계획을 일부 조정할 필요가 있을 것으로
생각됨.

8. 의료취약지 지역보건의료 긴급지원(3350-302, 신규)

가. 사업 및 추경안 개요

- 의료취약지 지역보건의료 긴급지원은 공중보건의사 규모 급감에 따른 농어촌 등 의료취약지 의료공백을 방지하기 위하여 보건진료 전담공무원(이하 “전담공무원”이라 함) 교육 비용 등을 지원하려는 사업으로, 2026년도 제1회 추가경정예산안에서 20억 6,500만원이 신규 편성되었음.

< 2026년도 의료취약지 지역보건의료 긴급지원 사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경안(B)	(B-A)	%
의료취약지 지역보건의료 긴급지원	-	-	-	2,065	2,065	순증
· 보건진료 전담공무원 추가교육 (자치단체경상보조)	-	-	-	364	364	순증
· 기간제대체인력 인건비 (자치단체경상보조)	-	-	-	1,701	1,701	순증

자료: 보건복지부

- 이번 추경안에 신규 편성된 ‘의료취약지 지역보건의료 긴급지원’ 세부사업(단년도 사업)은 통합형·진료소전환형 보건지소에서 근무할 전담공무원을 추가로 확보하기 위한 교육을 실시하고 교육 기간 중 교육 대상자 등의 대체인력을 채용할 수 있도록 하려는 것으로, 의과 공중보건의사의 규모가 급감하여 무의촌 의료공백이 현실

화됨에 따라 농어촌 등 의료취약지에서 의료접근성을 유지하고 지역 주민의 불편을 최소화하려는 취지로 보임.

- 참고로, 보건복지부에 따르면 최근 공중보건의사 전체 규모는 2025년 945명에서 2026년 593명(△37%)으로 감소하였으며, 이에 따라 읍·면 보건지소 1,246개 중 의과 공중보건의사가 배치되지 못할 것으로 예상되는 보건지소가 2025년 730개소(59.5%)에서 2026년 1,023(82.1%)³⁹⁾개소로 증가할 것으로 예상됨.
- 이에 보건복지부는 「공보의 감소 대비 지역의료 대책」을 발표하여 일차의료취약지⁴⁰⁾ 소재 보건지소 532개소 중 공중보건의사가 미배치되는 393개소를 지역 여건별로 통합형⁴¹⁾, 진료소전환형⁴²⁾, 순회진료형(현행유지형)⁴³⁾으로 기능을 개편하고 진료기능 보완을 위한 비대면진료 확대, 원격협진 고도화 및 전담공무원 역량 제고를 추진한다는 계획임.

< 보건지소별 기능개편 유형 >

구분	공보의 고정배치	공보의 미배치						합계
		통합형	진료소 전환형	유지형	건강 증진형	기타	소계	
일차의료 취약지 O	139 26.1%	151 28.4%	42 7.9%	200 37.6%	-	-	393 73.9%	532 100.0%
일차의료 취약지 X	84 11.8%	85 11.9%	36 5.0%	309 43.3%	164 23.0%	36 5.0%	630 88.2%	714 100.0%
합계	223 17.9%	236 18.9%	78 6.3%	509 40.9%	164 13.2%	36 2.9%	1,023 82.1%	1,246 100.0%

자료: 보건복지부

39) 일차의료취약지 소재 393개소, 비일차의료취약지 630개소

40) 행정구역 내 의원급 이상 의료기관 및 약국이 없으면서 인접 읍면동에 소재한 의료기관과도 4km 이상인 지역

41) (통합형 151개) 의과 공보의 미상주 보건지소 중 보건진료전담공무원이 의과 상시진료를 제공하고, 치과·한의학 진료는 유지

42) (진료소전환형 42개) 기존 보건지소를 보건진료소로 전환하여 보건진료전담공무원이 진료 제공(치과·한의학 진료 미실시)

43) (순회진료형 200개) 보건소 배치 의과 공보의가 보건지소 주기적 순회 진료 실시(주 2-3회 권장), 순회 진료 미실시 시 비대면진료·원격협진

□ 의료취약지 지역보건의료 긴급지원 사업의 예산안은 총 20억 6,500만원 규모이며, 세부 산출 내역은 ① 전담공무원 확충(3억 6,400만원), ② 기간제 대체인력 채용 지원(17억 100만원)으로 구성됨.

- (전담공무원 확충) 통합형·진료소전환형으로 개편되는 보건지소 193개소를 대상으로 26주 의무교육을 이수하였으나 현재 보건진료소에 배치되지 않은 전담공무원 43명에 대한 경력보강과정(3일, 약 6회), 보건진료소 외에 근무 중인 간호사(간호직→보건진료직 전환예정) 114명에 대한 집중양성과정(26주), 이들의 임상역량 강화를 위한 임상교육과정(2회)을 각각 운영하여 이에 대한 교육비를 지원할 계획임.

- (기간제 대체인력 채용 지원) 직렬 전환 예정자(간호직→보건진료직) 집중양성과정 교육기간 중 대체인력 114명(6개월) 및 별도의 기간제 인력 36명(8개월) 채용을 위한 인건비를 각각 지원할 계획임.

< 2026년 의료취약지 지역보건의료 긴급지원 사업 내 내역사업 산출식 >

보건진료전담공무원 확충	기간제 대체인력 채용 지원
○ 자치단체경상보조(330-01) : 364백만원 ● 기존 보건진료전담공무원(43명) 보강교육 등: 38.7백만원 * (보강교육) 0.6백만원*43명*50%(보조율) = 12.9백만원 * (임상교육) 0.6백만원*43명*2회*50% = 25.8백만원 ● 직렬 전환 예정자(114명) 직무교육 등: 324.9백만원 * (신규교육) 4.5백만원*114명*50% = 256.5백만원 * (임상교육) 0.6백만원*114명*2회*50% = 68.4백만원	○ 자치단체경상보조(330-01) : 1,701백만원 ● 직렬 전환 예정자(114명) 6개월 교육 중 대체인력 1,197백만원 * 114명*3.5백만원*6월*50% = 1,197백만원 ● 별도 기간제 채용 예정 인력(36명): 504백만원 * 36명*3.5백만원*8월*50% = 504백만원
※ 보조율 50%	

자료: 보건복지부

나. 전담공무원 역량강화 방안과 공보의 수급 대책 마련 병행 필요

전담공무원의 역량강화를 위한 노력을 지속적으로 경주하는 한편, 공중보건 의사 확충을 위한 장기적인 대책을 함께 마련할 필요가 있음.

- 최근 의과 공중보건 의사의 연도별 신규 편입 인원이 지속적으로 감소하여 2020년 742명에서 2026년 92명으로 급감하였고 전체 의과 공중보건 의사 규모도 2025년 945명에서 2026년 593명으로 감소하였음. 추경안에 따른 긴급지원은 공중보건 의사 급감에 따른 보건지소별 기능개편의 일환으로 추진되는 사업임.

< 공중보건 의사 신규 편입 인원 현황 >

(단위 : 명)

연 도	계	의 사			치 과 의사	한 의사
		소 계	전문 의·인턴	일반 의		
2020	1,309	742	397	345	201	366
2021	1,033	478	144	334	231	324
2022	1,048	511	352	159	206	331
2023	1,107	449	298	151	251	407
2024	709	249	203	46	185	275
2025	738	247	247	0	221	270
2026	546	92	87	5	224	230

자료: 보건복지부

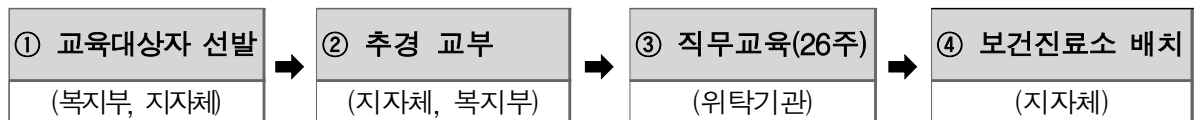
- 보건복지부의 계획에 의하면 추경안에 따른 긴급지원으로 전담공무원 의무교육(26주)을 받았으나 보건진료소에 배치되지 않은 43명이선 배치 후 순차적으로 경력보강과정을 이수할 예정이고, 보건진료소 외에 근무 중인 간호사 114명(간호직에서 보건진료직으로 전환 예정자)이 집중양성과정(26주)을 이수한 후 10월부터 배치될 예정임.
- 여기에 더해 2025년 11월부터 2026년 5월까지 진행되는 전담공무원 정규교육과정(26주)을 수료하는 126명이 현장에 배치되면 올해

총 283명이 보건진료소에 배치될 것으로 보임.

- 보건지소별 기능개편에 따라 의과 공중보건의사가 배치되지 않는 일차의료취약지 소재 보건지소(통합형)와 보건진료소(진료소전환형) 193개소에 전담공무원을 신속하게 배치하고 이들로 하여금 지역 주민에게 일차의료 서비스를 제공하게 함으로써 최소한의 진료 기능이 유지되게 할 필요가 있음.
- 또한, 전담공무원 정규교육에 소요되는 경비는 전액 지방자치단체가 부담하고 있는바, 지방자치단체의 한정적인 재정 여건을 고려할 때 정규교육 외 추가 양성에 소요되는 교육비와 대체인력 인건비를 국가가 보조함으로써 보건지소 기능개편을 뒷받침할 필요가 있다는 점에서 추경안에 따른 의료취약지 지역보건의료 긴급지원 사업은 타당성이 인정된다고 보임.

< 추경예산 집행 및 사업추진 계획 >

○(집행절차)



* 지자체에서 위탁기관에 직무교육비용 납부

○(집행계획) 추가 직무교육 대상자 선발 시 직무교육비·대체인력인건비 등 교부

3월	추가 직무교육 위탁사업기관 선정
4월 초	추가 직무교육 대상자 선발
4월 말~10월	보건진료전담공무원 직무교육(26주) 운영
10월	보건진료 전담공무원 현장 배치
5월~	역량 강화 위한 임상교육 순차적 실시

자료: 보건복지부

□ 다만, 동 사업의 추진에 있어서 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있음.

□ 전담공무원은 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제16조와 제17조⁴⁴⁾에 따라 간호사·조산사 면허소지자로 24주 이상 직무교육을 받아야 하고 신분은 지방공무원임. 같은 법 제19조⁴⁵⁾에 따라 의사 배치가 어려운 동·리 단위 오·벽지 보건진료소에서 91종의 의약품 처방, 예방접종, 응급처치 등 경미한 의료행위를 시행할 수 있음.

- 의과 공중보건의사 규모의 감소 추세가 앞으로도 지속될 경우 무의촌 지역 의료공백을 해소하기 위하여 향후 추가적인 보건지소 기능개편이 요구될 수 있고 그에 따라 통합형 보건지소와 보건진료소로 전환되는 보건지소가 증가할 것으로 예상됨.

- 더욱이 최근 고령화가 심화되고 만성질환이 증가하면서 의료취약지 주민 수요가 경증질환에 대한 단순 외래성 처치를 넘어 만성질환 관리와 지역 돌봄 연계 등으로 확대되고 있으며, 보건진료소의

44) 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」

제16조(보건진료 전담공무원의 자격) ① 보건진료 전담공무원은 간호사·조산사 면허를 가진 사람으로서 보건복지부장관이 실시하는 24주 이상의 직무교육을 받은 사람이어야 한다.

② 제1항의 직무교육에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제17조(보건진료 전담공무원의 신분 및 임용) ① 보건진료 전담공무원은 지방공무원으로 하며, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장이 근무지역을 지정하여 임용한다.

② ~ ③ (생략)

45) 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」

제19조(보건진료 전담공무원의 의료행위의 범위) 보건진료 전담공무원은 「의료법」 제27조에도 불구하고 근무지역으로 지정받은 의료 취약지역에서 대통령령으로 정하는 경미한 의료행위를 할 수 있다.

「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 시행령」

제14조(보건진료 전담공무원의 업무) ① 법 제19조에 따른 보건진료 전담공무원의 의료행위의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 질병·부상상태를 판별하기 위한 진찰·검사
2. 환자의 이송
3. 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급 조치가 필요한 환자에 대한 응급처치
4. 질병·부상의 악화 방지를 위한 처치
5. 만성병 환자의 요양지도 및 관리
6. 정상분만 시의 분만 도움
7. 예방접종
8. 제1호부터 제7호까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여

기능도 이러한 수요에 맞게 변화될 필요가 있음.

- 보건복지부도 ‘공중보건의사 감소 대비 지역의료 대책’의 일환으로 지역보건의료체계 개편을 위하여 보건지소와 보건진료소를 권역별 거점화, 인력 집중 배치 및 진료방식 다각화를 통해 예방·방문·돌봄 등 포괄적인 진료 허브로 육성하고, 진료 기능을 보완하기 위하여 취약지 특화 비대면진료 모델 개발·확대 및 AI 기술을 활용한 원격협진 고도화를 추진하고 있음.
- 이와 함께 경미한 의료행위의 범위를 재정비하고 방문진료를 활성화하여 전담공무원의 역량을 제고한다는 계획임.

□ 이에 의료취약지에서 변화된 의료수요에 대응하기 위해서는 보건진료소에서 근무하는 전담공무원의 역량 강화가 중요하고, 이를 통해 경증질환에 대한 외래 처치의 안전성을 제고하고 나아가 만성질환 및 고령화 등에 대한 보다 체계적이고 전문적인 의료서비스가 가능할 것으로 보임.

□ 따라서, 신규 전담공무원에 대한 정규교육 프로그램을 내실화하는 한편, 현재 보건진료소에서 근무하고 있는 전담공무원에 대해서는 역할 변화에 부합하는 보강교육과 임상교육을 확충하며, 나아가 공중보건의사 감소 원인으로 장기인 복무기간, 업무 과중, 낮은 처우와 비효율적인 배치 구조, 현역병 입영 선호 현상 등이 제기되고 있는바, 이를 고려한 장·단기 대책도 함께 마련할 필요가 있음.

① 공보의 배치 효율화 및 의사 인력 확보

- ‘공보의는 취약도 고려 보건소·보건의료원 중심 배치 → 순회진료 등 활용성 제고, ‘시니어의사 채용 확대 및 ‘의사 인건비 인상 추진*

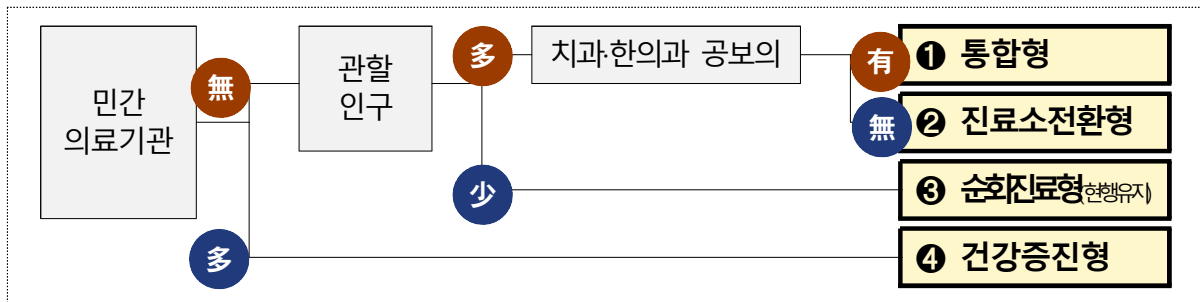
* 연봉책정 특례제도, 지자체 기준인건비 조정 등 행안부 협의

- 지역의료 인력의 안정적 확보를 위한 ‘공보의 복무기간 단축, ‘지역의사제·공공의대 등 추진

② 지역보건의료기관 기능 개편

- (의료취약지 보건지소 개편) 의사가 없는 보건지소의 진료기능을 유지하기 위해 지역 여건별로 유형*을 선택·조합하여 기능개편 추진[참고2]

* ① 보건지소 內 보건진료전담공무원 배치, ② 보건지소를 보건진료소로 전환, ③ 현행 순회진료 유지, ④ 건강증진 강화 등 4개 유형 중 지자체 여건별 개편 추진



- (지역보건의료체계 개편) 지소·진료소를 권역별 거점화, 인력 집중 배치 및 진료방식 다각화 통해 예방·방문진료·돌봄 등 포괄적 진료허브로 육성

③ 진료 기능 보완

- (비대면진료) 1단계 보건소 인력이 비대면진료 안내·보조 → 2단계 취약지 특화 비대면진료 모델* 개발·확대

* 의약품 배송 범위 확대, 본인부담 증가분 지원방안 마련 등 검토

- (원격협진) 사업 참여기관(보건진료소, 민간·공공의료기관 등) 단계적 확대, AI 기술을 활용한 협진 고도화
- (보건진료전담공무원 역량 제고) ‘임상교육 단계적 강화, ‘“정미한 의료행위” 범위 재정비 및 ‘방문진료 활성화 추진

〈지역균형발전특별회계〉

1. 지역자율형 사회서비스 투자사업(2635-305, 증액)

가. 사업 및 추정안 개요

□ ‘지역자율형 사회서비스 투자사업’은 인구구조 및 정책환경 변화 등에 따라 지자체가 지역 주민의 수요와 지역 특성 등을 고려해 사회 서비스를 개발하고 지역맞춤형으로 제공하도록 지원함으로써, 복지 사각지대 해소 및 삶의 질 제고에 기여하려는 사업으로,

2026년도 제1회 추가경정예산안은 본예산 436억 700만원에서 99억 1,700만원(22.7%)이 증액된 535억 2,400만원이 편성됨.

< 2026년도 지역자율형 사회서비스 투자사업 추가경정예산안 >

(단위 : 백만원, %)

사업명	2025년		2026년		증감	
	본예산	추경	본예산(A)	제1회 추경(B)	(B-A)	%
지역자율형 사회서비스 투자사업	39,090	49,439	43,607	53,524	9,917	22.7

자료: 보건복지부

□ 동 사업은 ①생활 사회서비스 투자사업(일상돌봄 서비스, 취약지 지원)과 ②긴급돌봄 지원사업으로 구성됨.

- 생활 사회서비스 투자사업은 돌봄필요 청년(자립준비·가족돌봄청년), 중장년 등의 욕구에 대응하여 일상돌봄 서비스를 개발·공급하고, 서비스 취약지역의 공급기관을 육성하여 돌봄서비스 사각지대를 해소하려는 사업으로, 본예산 393억 1,000만원이 편성됨.

- 긴급돌봄 지원사업은 질병, 사고 등으로 긴급히 돌봄이 필요한 위기 상황에 처했으나, 기존 서비스를 제공받기 어려운 대상에게 긴급돌봄서비스를 제공하는 사업으로, 본예산 42억 4,000만원이 편성됨.

□ 지역자율형 사회서비스 투자사업 추가경정예산안은 중동 정세 불안 및 고물가 등 경기 악화로 인한 위기로인 증가로 추가 발생할 것으로 예상되는 돌봄서비스 수요에 대비하기 위한 예산을 확보하려는 것으로,

일상돌봄서비스 사업에서는 3,200명을 대상으로 8개월 간 1인당 월 50만 5천원씩 책정(보조율 70%)하여 90억 5,000만원을 편성하고, 긴급돌봄지원 사업에서 2,477명을 대상으로 1인당 50만원을 책정(보조율 70%)하여 8억 6,700만원을 편성하여, 총 99억 1,700만원을 편성하였음.

< 2026년도 지역자율형 사회서비스 투자사업 추가경정예산안 산출내역 >

i) 일상돌봄서비스 사업

- 9,050백만원 = 3,200명 × 8개월 × 505천원(단가) × 70%(보조율)

ii) 긴급돌봄 지원사업

- 867백만원 = 2,477명 × 500천원(단가) × 70%(보조율)

< 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산 집행현황 및 추경안 세부내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2026년 예산 (26년 2월 말 기준)					'26년 추경안
	예산액	전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액 <실집행액>	
지역자율형 사회서비스 투자사업	43,607	—	—	43,607	14,390 <7,030>	53,524
· 생활사회서비스 투자사업	39,310	—	—	39,310	12,960 <6,282>	48,360
· 긴급돌봄 지원사업	4,240	—	—	4,240	1,425 <743>	5,107
· 스마트 사회서비스 시범사업	—	—	—	—	—	—
· 사업관리비	57	—	—	57	5 <5>	57

자료: 보건복지부

나. 정밀한 수요 예측을 통한 적정 규모의 예산 편성 필요

지역자율형 사회서비스 투자사업은 정확한 예산 추계를 통해 추가경정예산안이 반복적으로 편성되지 않도록 하고, 정밀한 수요 예측을 통해 불용이 발생하지 않도록 적정 규모의 추가경정예산안을 편성할 필요가 있음.

- 정부는 중동정세 불안 및 고물가 등 경기 악화에 따라 취약계층을 중심으로 돌봄공백이 확대될 가능성에 대응하기 위하여 일상돌봄서비스 사업 및 긴급돌봄 지원사업에 추가적인 예산 확보가 필요하다는 입장임.
- 일상돌봄서비스 사업과 긴급돌봄 지원사업은 각각 2023년, 2024년부터 추진되었는데, 사업 초반에는 지방비 매칭 확보, 제공 인프라 구축 및 이용자 모집 등에 어려움을 겪으면서 불용액이 발생하였으나, 2025년부터는 이용자 수가 급증하여 같은 해 추가경정예산을 통해 각각 97억 100만원, 6억 4,800만원을 추가로 편성한 바 있고, 2026년 3월 기준으로 전국 일상돌봄서비스 사업의 대기자 수가 약 3,800명에 이르는 것으로 나타나고 있어, 수요 증가에 대응하기 위하여 추가경정예산을 통한 증액은 타당한 측면이 있는 것으로 보임.

< 2025년도 제2회 지역자율형 사회서비스 투자 추가경정예산안 산출내역 >

i) 일상돌봄서비스 사업

- 9,701백만원 = [25년도 1~4월 바우처 실결제액(12,033백만원)
+ 25년도 5~12월 바우처 예상 결제액(27,656백만원*)]
- 25년도 본예산(29,988백만원)
* 8,300명 × 8개월 × 595천원(단가) × 70%(보조율)

ii) 긴급돌봄 지원사업

- 648백만원 = 700명 × 1,320천원(단가) × 70%(보조율)

자료: 보건복지부

□ 다만, 2025년도 추가경정예산을 포함한 최종 예산 및 실집행 실적을 살펴 보면, 생활사회서비스 투자사업은 447억 3,100만원 중 356억 8,300만원이 실집행되어 90억 4,800만원의 불용이 발생하였고, 긴급돌봄 지원사업은 41억 4,800만원 중 33억 900만원이 실집행되어 8억 3,900만원이 불용이 발생하였음.

특히, 생활사회서비스 투자사업은 추가경정예산을 통해 약 97억을 추가로 확보하였으나 이중 90억원(92.7%)이 불용되었고, 긴급돌봄 지원사업은 추가경정예산을 통해 확보한 6억 4,800만원 전액이 불용되었다고 볼 수 있음.

< 2025년도 결산 내역 >

(단위: 백만원)

내역사업	2025년			
	본예산	추경	예산현액	집행액 <실집행액>
지역자율형 사회서비스 투자사업	39,090	49,439	49,439	48,711 <39,515>
· 생활사회서비스 투자사업	35,030	44,731	44,731	44,231 <35,683>
· 긴급돌봄 지원사업	3,500	4,148	4,148	3,923 <3,309>
· 스마트 사회서비스 시범사업	500	500	500	498 <463>
· 사업관리비	60	60	60	59 <59>

자료: 보건복지부

□ 이러한 예산의 불용은 사업 수요를 정확하게 예측하지 못한 측면과 더불어, 편성된 국비에 매칭되는 지방비를 적시에 확보하지 못하여 발생한 것으로 보이므로, 금번 추가경정예산안 편성 시에는 예산의 불용이 발생하지 않도록 사업의 수요 및 지방비 편성 가능성에 대한 면밀한 검토가 필요할 것으로 보임.

□ 특히, 생활사회서비스 투자사업 중 일상돌봄서비스 사업의 경우, 정부는 2026년 3월 기준 전국 일상돌봄 서비스 대기자 수(3,800명)에 2025년 기초생활수급자 및 차상위계층 비율(84%)을 곱하여 추가사업 대상자 수를 3,200명으로 추계하였다고 설명하고 있는데,

‘일상돌봄 서비스 사업안내’에 따르면, 서비스 이용 대상을 판단하는 기준으로 소득기준은 별도로 없고 연령·가구·육구·국적 기준을 모두 갖춘 경우로 정하고 있으며, 지방자치단체의 판단에 따라 신체 또는 정신영역의 지표·항목 및 영역별 점수를 집계하여 지원 필요도를 산정하는 등의 방식으로 운영되고 있음.

즉, 동 사업이 소득수준을 사업 대상자 선정 기준으로 활용하고 있지 않다는 점에서, 추가적인 사업 대상자를 추정하는 과정에서 소득기준에 따라 정해지는 기초생활수급자 및 차상위계층의 비율을 고려하는 것은 타당하지 않은 측면이 있는 것으로 보임.

□ 한편, 2025년에 이어 2026년에도 사업 수요에 대한 충분한 예측과 반영이 이루어지지 못해, 결과적으로 본예산이 편성되고 이후 추가경정예산을 통해 이를 보완하는 방식이 반복되고 있는데,

추가경정예산은 예외적인 수단이므로 예산 추계의 정확성을 제고하여 추가경정예산안을 반복적으로 편성하지 않도록 할 필요가 있음.

□ 따라서, 정확한 예산 추계를 통해 추가경정예산안이 반복적으로 편성되지 않도록 하고, 정밀한 수요 예측을 통해 불용이 발생하지 않도록 적정한 규모의 추가경정예산안을 편성할 필요가 있음.