

의안번호	2213901
의 퇴 인	김윤의원
회 답 일	2026.01.27.
추 계 번호	25C5853

응급의료에 관한 법률 일부개정법률안

【비용추계서】

I. 비용추계 결과

- 개정안에 따라 응급환자 수용능력 확인을 위해 담당인력을 배치할 경우 추가재정소요는 2027년 66억 5,200만원, 2031년 72억원 등 향후 5년간 총 346억 1,700만원(연평균 69억 2,300만원)으로 추계됨

[표 1] 개정안에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구분 \ 연도	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
수용능력 확인 등 (안 제6조의2)	6,652	6,785	6,921	7,059	7,200	34,617	6,923

자료: 국회예산정책처

II. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제6조의2 (수용불가 사전고지)	○ 응급의료기관은 제6조제2항에 따른 정당한 사유가 발생한 경우, 그 사실을 제25조의2에 따른 중앙응급의료상황센터에 사전 고지하여야 한다.(제1항) ○ 제1항에 따른 사전 고지를 받은 중앙응급의료상황센터는 그 내용을 제25조의2에 따른 관할 권역응급의료상황센터 및 「119구조·구급에 관한 법률」에 따른 119구급상황관리센터(이하 “119구급상황관리센터”라 한다)에 즉시 통보하여야 한다.(제2항)	의무규정
		○ 응급의료기관은 수용불가 사전고지 상황이 해소된 경우, 그 사실을 제25조의2에 따른 중앙응급의료상황센터에 즉시 통보하고, 중앙응급의료상황센터는 제2항의 규정에 따라, 해당 내용을 관할 권역응급의료상황센터 및 119구급상황관리센터에 즉시 통보하여야 한다.(제3항) ○ 응급의료기관은 제1항부터 제3항에 따른 업무를 수행하기 위하여 전담인력을 두어야 하며, 국가와 지방자치단체는 해당 전담인력의 배치 및 운영에 필요한 비용을 지원하여야 한다.(제4항) ○ 그 밖에 수용불가 사전고지 절차, 전담인력 기준 및 지원 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제5항)	의무규정

2	안 제12조 (응급의료 등의 방 해 금지)	○ 응급의료기관의 장 또는 응급의료기관 개설자는 응급의료종사자가 제1항에 따른 폭행 등으로 피해를 입은 경우, 피해 응급의료종사자에 대한 보호 조치 등 필요한 조치를 하여야 한다.(제3항) ○ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 피해를 입은 응급의료종사자에게 법률적 지원, 치료비 보조 및 보호 조치를 할 수 있다.(제4항)	의무규정
3	안 제12조2 (응급의료종사자의 심리 상담 등의 지원)	○ 국가와 지방자치단체는 응급의료종사자의 심리적 안정을 위한 심리상담 및 일상생활 상담 등 필요한 지원을 하여야 한다.(제1항) ○ 제1항에 따른 지원의 내용·방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.(제2항)	의무규정
4	안 제13조의2 (응급의료기본계획 및 연차별 시행계획)	○ 기본계획은 「공공보건의료에 관한 법률」 제4조에 따른 공공보건의료 기본계획과 연계하여 수립하여야 하며, 다음 각 호의 사항을 포함하여야 한다.(제2항) 2. 응급의료의 효과적인 제공을 위한 다음 각 목의 사항 가. 민간 이송·전원자원의 육성 및 이송·전원체계의 개선 계획	의무규정
5	안 제13조의3 (지역응급의료 시행 계획)	○ 지역응급의료시행계획은 제13조의2에 따른 기본계획의 지역 내 시행을 위하여 각 시·도의 상황에 맞게 수립하되, 다음 각 호의 사항을 포함하여야 한다.(제2항) 2. 지역 내 응급의료 자원조사 등을 통한 지역응급의료 이송체계 마련 4. 지역 내 응급의료진료권별 응급의료·최종치료 역량 강화 및 협력 네트워크 구축	의무규정
6	법률 제20887호 (’26.4.2. 시행 예정) 안 제13조의7 (응급의료 실태조사)	○ 실태조사의 범위에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.(제3항) 1. 응급의료기관 및 인력 현황 2. 응급의료진료권별 응급의료 격차 및 이송·수용·전원 체계 분석 3. 응급의료진료권별 응급환자의 이용 실태 및 의료 접근성 평가 4. 응급의료진료권별 응급의료 관련 시설·장비 등의 공급 및 활용 실태 5. 그 밖에 응급의료 개선을 위하여 필요한 사항	의무규정

7	안 제15조의4 (이송·전원정보시스템 구축)	○ 국가와 지방자치단체는 응급환자의 신속한 이송·전원 및 적절한 치료를 위하여 제25조의2에 따른 중앙응급의료상황센터·권역응급의료상황센터 및 119 구급상황관리센터에서 실시간으로 이송·전원정보를 확인할 수 있는 시스템(이하 “이송·전원정보시스템”이라 한다)을 구축·운영하여야 한다.(제1항) ○ 이송·전원정보시스템은 다음 각 호의 정보 제공 기능을 포함하여야 한다.(제2항) 1. 응급의료기관의 진료 기능 2. 응급의료기관의 실시간 가용 시설, 인력, 장비 및 응급환자 진료 능력 3. 응급의료기관의 수용불가 사전고지 여부 및 사유 ○ 보건복지부장관은 이송·전원정보시스템의 원활한 운영을 위하여 필요한 경우, 응급의료기관으로부터 환자의 진료 정보(주민등록번호를 포함한다)를 제공할 수 있다. 이 경우, 제공 받은 개인정보는 「개인정보 보호법」에 따라 비식별화하여 활용하여야 한다.(제3항) ○ 이송·전원정보시스템을 통해 제공·공유된 정보는 응급의료 목적 이외의 용도로 활용하여서는 아니 된다.(제4항) ○ 보건복지부장관은 이송·전원정보시스템의 구축 및 운영 과정에서 개인정보 보호를 위한 기술적·관리적 보안 조치를 마련하여야 한다.(제5항)	의무규정
8	안 제17조 (응급의료기관등에 대한 평가)	○ 보건복지부장관은 응급의료기관등의 시설·장비·인력, 업무의 내용·결과, 제6조의2에 따른 수용불가 사전고지 적정성 등에 대하여 평가를 할 수 있다. 이 경우 응급의료진료권별, 응급의료기관별 평가를 실시하여야 하고, 평가 대상이 되는 응급의료기관등의 장은 특별한 사유가 없으면 평가에 응하여야 한다.(제1항)	재량규정
9	안 제21조 (기금의 사용)	○ 기금은 다음 각 호의 용도로 사용한다. 3. 응급의료기관등의 응급의료종사자 인력 기준 유지를 위한 인건비 등 지원(신설)	의무규정
10	안 제23조 (응급의료수가의 지급기준)	○ 응급의료수가의 지급기준은 다음 각 호의 가항을 고려하여 보건복지부장관이 정한다.(제1항) 1. 응급환자의 수용률 및 최종치료를 2. 응급환자 진료의 최종 성과 3. 응급의료진료권별 응급의료의 성과 개선 ○ 보건복지부장관은 제1항에 따른 응급의료수가의 항목별로 원가를 조사하여 공개하고, 적정한 보상이 이루어지도록 하여야 한다.(제3항)	의무규정

11	안 제25조의2 (중앙응급의료상황센터 및 권역응급의료상황센터의 설치·운영)	○ 보건복지부장관은 중앙응급의료센터에 중앙응급의료상황센터(이하 “중앙응급의료상황센터”라 한다)를 설치·운영하여, 전원 조정, 응급의료자원의 효율적 배분을 총괄하여야 한다.(제1항) ○ 중앙응급의료상황센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.(제2항) 1. 전국 단위의 응급환자 전원 조정 및 상황 관리 2. 전국 전원 조정 협력체계 구축 및 운영 3. 119구급상황관리센터의 이송 요청에 대한 협조 4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 전원 조정 및 응급의료자원 관리 등에 관한 업무 ○ 보건복지부장관은 응급의료진료권별 전원 조정을 원활히 하기 위하여, 지역별로 권역응급의료상황센터(이하 “권역응급의료상황센터”라 한다)를 설치·운영하여야 한다.(제3항) ○ 권역응급의료상황센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.(제4항) 1. 관할 지역 내 응급환자의 전원 조정 및 상황 관리 2. 관할 권역 내 전원 조정 협력체계 구축 및 운영 3. 관할 권역 내 119구급대의 이송 요청에 대한 협조 4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 지역 단위의 전원 조정 등에 관한 업무 ○ 그 밖에 센터의 설치 및 운영에 관한 보건복지부령으로 정한다.(제5항)	의무규정
12	안 제32조 (당직체계)	○ 응급의료기관은 공휴일과 야간을 포함하여 언제든지 24시간 응급환자를 진료할 수 있는 준비체계(이하 “당직체계”라 한다)를 갖추기 위하여 당직전문의 또는 당직전문의를 갈음할 수 있는 당직의사(이하 “당직전문의등”이라 한다)를 두어야 한다.(제1항) ○ 응급의료기관은 제1항의 당직전문의등에 응급실 전담 당직전문의등을 포함하여야 한다. <u>다만, 권역응급의료센터와 지역응급의료센터는 응급실 전담 당직전문의등이 최소 2인 1조로 공휴일과 야간을 포함하여 24시간 근무하는 체계를 유지하여야 한다.</u>(제2항) ○ 권역응급의료센터와 지역응급의료센터의 당직전문의등은 최종치료 질환군별 전문의가 포함되어야 한다.(제3항) ○ 제1항부터 제3항까지에 따른 당직전문의등의 응급의료진료권별 배치 및 운영 기준은 시·도위원회에서 정한다.(제4항) ○ 응급의료기관의 장으로부터 당직체계의 유지를 위한 근무명령을 받은 응급의료종사자는 이를 성실히 이행하여야 한다.(제5항)	의무규정

12	안 제32조 (당직체계)	○ 응급의료기관의 장은 제2항에 따른 응급실 전담 당직전문의등이 요청하는 경우, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 응급환자를 직접 진료하게 하여야 한다.(제6항) 1. 당직전문의등 2. 해당 응급환자의 진료에 적합한 자로서, 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 당직전문의등과 동등한 자격을 갖춘 것으로 인정되는 자	의무규정
		○ <u>국가와 지방자치단체는 제1항부터 제3항까지에 따른 당직체계의 유지와 당직전문의등의 확보를 위하여 필요한 인건비와 운영비를 지원할 수 있다.</u>(제7항)	재량규정
		○ 보건복지부장관은 당직체계의 유지를 위한 응급의료종사자의 당직일수, 주당근무시간, 당직 후 휴게시간, 당직수당 등 근무기준을 마련하여야 하며, 응급의료기관의 장은 이를 준수하여야 한다.(제8항) ○ 그 밖에 당직체계의 운영 및 지원 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.(제9항)	의무규정
13	제48조의2 (응급환자의 이송 및 전원 조정 체계)	○ 응급환자의 이송 및 전원은 제31조의 4에 따른 환자의 중증도와 진료 필요도에 따라 구분하여 조정하며, 중앙응급의료상황센터, 권역응급의료상황센터, 119구급상황관리센터는 상호 협력하여야 한다.(제1항) ○ 응급환자의 이송에 관한 사항은 119구급상황관리센터가 담당한다.(제2항) ○ 응급환자의 전원에 관한 사항은 중앙응급의료상황센터 및 권역응급의료상황센터가 담당한다.(제3항) ○ 그 밖에 응급환자의 이송 및 전원 조정에 필요한 세부 기준, 절차 및 역할 분담에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.(제4항)	의무규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계여부	비고(추계 미실시 사유)
1	제6조의2 (수용불가 사전고지)	○	유사사례를 참조하여 추계
2	제12조 (응급의료 등의 방해 금지)	×	제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
3	제12조2 (응급의료종사자의 심리 상담 등의 지원)		
4	안 제13조의2 (응급의료기본계획 및 연차별 시행계획)		- 기시행 사업 명문화 - 보건복지부는 제4차 응급의료기본계획 수립연구(2023~2027) 연구용역에 예산 1억원을 배정하였으며, 개정안에 따른 민간 전원자원에 대한 내용 추가는 기존 연구용역비로 수행 가능할 것으로 예상됨
5	안 제13조의2 (지역응급의료 시행계획)		- 기시행 사업 명문화 - 보건복지부는 응급의료 실태조사 수행을 위해 2026년 3억원의 예산을 배정하였으며, 개정안에 따른 실태조사 항목이 포함될 예정임
6	법률 제20887호 (‘26.4.2. 시행 예정) 안 제13조의7 (응급의료 실태조사)		- 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우 - 보건복지부는 이미 총 11개 시스템으로 구성된 응급의료정보망을 운영하고 있음. 시스템 명문화에 따라 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 정보망 확대 및 고도화 규모를 현시점에 합리적으로 가정하기 어려움
7	안 제15조의4 (이송·전원정보시스템 구축)		
8	안 제17조 (응급의료기관등에 대한 평가)		기시행 사업 명문화
9	안 제21조 (기금의 사용)		- 미대상 - 개정안에 따른 응급의료기금 용도 확대는 한정된 기금의 재배분에 해당하므로 추가재정소요가 발생하지 않음

10	안 제23조 (응급의료수가의 지급기준)	×	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우 - 개정안은 기시행 사업을 명문화하는 것으로, 명문화에 따라 사업 규모가 확대될 경우 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 현시점에 그 규모를 가정하기 어려움 - 보건복지부는 광역응급의료상황실 운영을 위해 2026년 기준 예산 169억 1,500만원을 편성하였음
11	안 제25조 (중앙응급의료센터)		
12	안 제32조 (당직체계)		○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우 - 보건복지부는 매년 응급의료기관 평가에 따라 응급의료수가와 국고보조금을 차등지원(2026년 기준 395억 3,300만원)하고 있으며, 응급의료기관은 해당 지원금을 당직 인건비 및 운영비 등으로 활용 가능함 - 개정안에 따라 권역 및 지역응급의료센터의 당직 전문의를 최소 2인1조 체계로 유지할 경우 운영비가 증가할 수 있으나, 현시점에 운영 가능 여부 및 필요 인력 등을 합리적으로 가정하기 어려움¹⁾
13	안 제48조의2 (응급환자의 이송 및 전원 조정 체계)		○ 기시행 사업 명문화 - 보건복지부는 광역응급의료상황실* 운영 지원을 위해 2026년 기준 169억 1,500만원을 편성함 * 중앙응급의료센터 내 6개 광역으로 구분해 이송 및 전원을 지휘·관제하는 컨트롤타워로서, 1개 센터 당 상황 실장·의사·요원 및 행정요원 등으로 구성됨

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 본 추계는 전체 지역응급의료기관에 응급의료 전용회선 담당인력을 배치하고 인건비의 일부를 국가가 지원할 경우 발생하는 추가재정소요를 추계
- 개정안은 응급의료기관이 응급환자 등을 이송하는 자와의 통신을 위한 전용 수신전화번호(이하 “응급의료 전용회선”)를 개설하고 담당인력을 배치하여 운

1) 보건복지부에 따르면, 개정안에 따른 전문인력 당직체계는 부칙에 따른 본 조문 시행 시점인 3년 후에도 현실화하기 어려울 것으로 보임

영하도록 하고 이에 수반되는 비용을 국가가 지원할 수 있도록 함

- 현재 보건복지부는 응급의료기관 평가지표 중 하나로 “이송 및 전원 의뢰를 위한 유·무선 핫라인 설치·운용” 여부를 점검하고 있으며, 2025년 기준 414개 전체 응급의료기관에 응급의료 전용회선이 설치되어 있으므로 개정안은 현행 응급의료 전용회선 설치의 법적 근거 마련으로 볼 수 있음
 - － 참고로, 보건복지부는 “응급의료기관”을 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관으로 구분하고 있음
- 다만, 응급의료 전용회선의 담당인력 배치의 경우, 권역 및 지역센터와 달리 지역응급의료기관에 대한 강제규정은 없으므로 지역응급의료기관에 담당인력을 배치하고 이에 수반되는 비용을 국가가 지원할 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음
 - － 동법 시행규칙 [별표 5의2], [별표 7]은 권역센터 2명, 지역센터 1명으로 담당인력 배치기준을 정하고 있음

□ 본 추계는 보건복지부의 유사사례를 준용하므로, 응급의료 전용회선 담당자 배치 현황, 국비지원율 등에 따라 추가재정소요도 달라질 수 있음

- 보건복지부는 “응급의료기관지원발전프로그램”을 통해 전체 권역응급의료센터 44개소에 응급의료 정보관리자²⁾ 2인 추가채용 인건비를 지원하고 있음³⁾
 - － 2026년 기준, 정보관리자 연봉 4,000만원에 국비지원율 70%를 적용하여 24억 6,400만원 배정

□ 법 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있는 개정안 부칙을 고려하여 추계기간은 2027년부터 2031년까지 5년으로 함

2) 정보관리자는 동법 시행규칙 별표5의2, 별표7에 따라 권역응급의료센터와 지역응급의료센터가 갖추어야 하는 인력 중 하나로, “간호사, 응급구조사 또는 보건의료정보관리사의 면허·자격을 가진 사람”으로 응급의료 정보 관리 및 제공 업무를 전담하는 자를 말함

3) 지역응급의료센터의 담당인력에 대한 별도의 국고지원은 없음

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

□ 수용불가 사전고지(안 제6조의2)

- 전체 지역응급의료기관 233개소에 응급의료 전용회선 담당인력인 응급의료 정보관리자를 1명씩 배치하고 국가가 인건비의 70%를 지원할 경우 발생하는 추가재정소요를 추계
 - (기관당 전담인력 수) 개정안은 담당부서 또는 담당인력의 규모 등의 기준, 절차를 하위법령으로 위임하고 있으나, 본 추계서는 지역응급의료센터의 담당인력 기준(1명)을 준용
 - (전담인력 인건비) 2026년 보건복지부 예산안 기준 정보관리자 연봉 4,000만원에 국비지원을 70%와 국회예산정책처 전망 소비자물가상승률 적용
- 추계 결과, 2027년 66억 5,200만원, 2031년 72억원 등 향후 5년간 총 346억 1,700만원이 소요되는 것으로 가정

[표 2] 개정안에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년

(단위: 백만원)

	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
수용능력 확인 등 (안 제6조의2)	6,652	6,785	6,921	7,059	7,200	34,617	6,923

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

- 본 비용추계서의 추가재정소요액은 유사사례를 준용하여 추계한 결과로, 향후 실제 추가재정소요액은 달라질 수 있음
 - 또한 전체 지역응급의료기관에 일괄적으로 1명의 담당인력을 배정하는 것으로 가정하였으므로 각 지역응급의료기관의 조직구성에 따라 추가재정소요는 달라질 수 있음

V. 작성자

□ 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	임슬기	이진우

□ 대표연락처

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