



제 417회 국회 (임시회)
제 2차 보건복지위원회

2023 회계연도 결산

검 토 보 고 (V)

질병관리청 소관

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

전 문 위 원 정경윤

【 담당 업무별 입법조사관 】

담 당 업 무	입법조사관	연락처(6788-)
질병데이터과학분석관	이강혁	5501
기획조정관		
감염병정책국		
감염병위기관리국		
진단분석국		
의료안전예방국		
만성질환관리국	최은영	5496
건강위해대응관		
국립보건연구원	이강혁	5501
질병대응센터		
국립마산병원		
국립목포병원		

【 목 차 】

제1편 개 요	1
1. 총괄	1
가. 세입세출결산	1
나. 기금 결산	3
다. 총지출 결산	4
2. 세입세출결산	5
가. 일반회계	5
나. 책임운영기관특별회계	13
3. 기금 결산	17
가. 국민건강증진기금	17
나. 응급의료기금	21
4. 코로나19 대응 사업 현황	23
5. 국고보조사업 현황	25
가. 자치단체 보조사업 현황	25
나. 민간보조사업 현황	28
6. 국회 시정요구사항에 대한 정부 조치결과 현황	31
7. 총괄 관련 검토	34
가. 조사·분석·평가 등 사업비는 일반용역비로 집행 필요	34

나. 국립보건연구원 R&D 사업 시험연구인력 예산 이용 부적절 및 집행률 제고 필요	37
다. 일반연구비로의 과다 전용 및 이월 주의	41

제2편 세부사업별 검토 45

[일반회계]

1. 기타경상이전수입(59-596)	45
가. 사업 및 결산 개요	45
나. 미수납액 수납률 제고 필요	46
2. 감염병예방관리(6131-303)	49
가. 사업 및 결산 개요	49
나. 내국인 코로나19 입원·격리 치료비 신속 지급	51
다. C형간염 시범사업 미지급금 예산편성 집행 필요	54
라. 다부처건강위해 협력체계 구축 사업 집행 부진 및 목적외 사용 주의	57
3. 질병대응센터 역량강화 지원(6137-300)	59
가. 사업 및 결산 개요	59
나. 충청권질병대응센터 이전사업비 편성·집행 불일치	60
다. 권역별 질병대응센터 추가 확대 운영 필요	63
4. 신종감염병 위기상황 종합관리(6232-330)	65
가. 사업 및 결산 개요	65
나. 코로나19 양성자 조사·감시 사업비 전용 후 다음연도 이월 집행 주의	67
다. 유급휴가비 집행잔액에 대한 신속한 세입 조치 필요	70
라. 치료제구입비 과다 이·전용 주의 및 수급관리체계 구축	75
마. 장례지원비 재이월금 규모의 과다 책정	79

5. 권역 감염병 전문병원 구축(6234-331)	82
가. 사업 및 결산 개요	82
나. 사업추진의 정상화 노력 필요	83
6. 코로나19 예방접종 실시(6434-300)	87
가. 사업 및 결산 개요	87
나. 코로나19 백신 도입량의 적정성 문제	89
다. 코로나19 예방접종 피해보상 범위 확대 필요성에 대한 검토	92
7. 기후변화대응역량강화(6532-300)	98
가. 사업 및 결산 개요	98
나. 일반연구비 집행의 적절성 제고 필요	99
8. 재생의료안전관리 운영(6631-302)	102
가. 사업 및 결산 개요	102
나. ‘정보시스템 운영 및 유지관리비’ 관리용역비로 편성·집행 필요	103
9. 국립심뇌혈관센터 설립(6631-309)	106
가. 사업 및 결산 개요	106
나. 국립심뇌혈관센터 설립 사업의 차질없는 추진 필요	107
10. 국립중앙인체자원은행 운영(6631-310)	111
가. 사업 및 결산 개요	111
나. 인체자원 수집 확대 노력 필요	113

11. 국제백신연구소지원(ODA, R&D)(6632-310)	115
가. 사업 및 결산 개요	115
나. IVI 운영비 30% 지원 방식 재검토 필요	116
12. 국가면역도 조사체계 구축 및 운영(6634-343)	118
가. 사업 및 결산 개요	118
나. 전국단위 대규모 항체양성률 조사 사업 집행 부진	119
다. 국가첨단백신개발센터 설립·운영 문제	122

[특별회계]

1. 마산병원 인건비(4602-100)	125
가. 사업 및 결산 개요	125
나. 인건비 실집행 부진 개선 필요	125
2. 목포병원 병원관리 및 운영(4761-300)	128
가. 사업 및 결산 개요	128
나. 내성결핵전문치료센터 건립 사업 지연 개선	129

[국민건강증진기금]

1. 에이즈 및 성병예방(6135-304)	133
가. 사업 및 결산 개요	133
나. HIV/AIDS 진료비 미지급금 정산 철저	134
다. 후천성면역결핍증 예방관리대책 성과 개선 등 필요	135

2. 국가결핵예방(6136-303)	140
가. 사업 및 결산 개요	140
나. 결핵관리 전담인력 이직률 축소 및 처우개선 필요	142
3. 생물테러 대비·대응 역량강화(6236-302)	146
가. 사업 및 결산 개요	146
나. 적절한 두창백신 및 탄저백신 비축물량 확보 필요	147
4. 국가예방접종실시(6431-303)	151
가. 사업 및 결산 개요	151
나. 국가예방접종 대상 백신의 확대 필요	152
5. 만성질환 예방관리(6533-308)	154
가. 사업 및 결산 개요	154
나. 고혈압·당뇨병 등록관리 사업 미지급금 발생 방지 조치 필요	155
다. 지역사회 건강조사의 조사대상 확대 등 필요	160
라. 시도 아토피 천식 교육정보센터 설치 확대 필요	162
6. 국민건강영양조사(6535-304)	164
가. 사업 및 결산 개요	164
나. 국민건강영양조사의 조사결과 활용도 제고 방안 마련 필요	165
7. 흡연폐해 예방을 위한 조사연구(6535-305)	168
가. 사업 및 결산 개요	168
나. 내역사업 개편을 통한 예산집행의 효율성 제고 필요	169

제1편 개 요

1. 총괄

가. 세입세출결산

1) 세입

□ 2023회계연도 질병관리청 일반회계 및 특별회계 세입 결산 현황을 살펴보면, 예산액은 787억 7,600만원이고, 징수결정액은 8,157억 6,100만원임. 이 중 6,232억 8,000만원을 수납(76.4%)하고, 1,924억 8,100만원은 미수납(23.6%)함.

미수납액 1,924억 8,100만원은 일반회계 경상이전수입, 재산수입 및 특별회계 진료비 미수납 등에 따른 것임.

< 2023회계연도 세입 결산 현황 >

(단위: 백만원, %)

구 분	예산액	예산현액	징수 결정액(A)	수납액 (B)	불납 결손액	미수납액 (C)	수납율 (B/A)	미수납률 (C/A)
계	78,776	78,776	815,761	623,280	-	192,481	76.4	23.6
일반회계	31,311	31,311	765,065	573,284	-	191,781	74.9	25.1
특별회계	47,465	47,465	50,696	49,995	-	701	98.6	1.4

* 세입예산은 추가경정예산을 통한 변경은 없었음

2) 세출

- 2023회계연도 질병관리청 일반회계 및 특별회계 세출 결산 현황을 살펴보면, 예산액은 2조 4,164억 200만원이며 전년도 이월액, 이체, 이·전용액, 초과지출 승인액 등을 모두 합한 예산현액은 3조 2,140억 2,400만원임. 이 중 3조 605억 9,600만원(95.2%)이 당해연도에 집행되었고, 654억 6,300만원(2.1%)은 다음연도로 이월, 879억 6,000만원(2.7%)은 불용되었음.

< 2023회계연도 세출 결산 현황 >

(단위: 백만원, %)

구 분	예산액 (A)	예산현액 (B)	지출액 (C)	이월액	불용액	집행율 (C/B)
계	2,416,402	3,214,024	3,060,596	65,463	87,960	95.2
□ 일반회계	2,368,937	3,164,366	3,029,314	65,463	69,586	95.7
□ 특별회계	47,465	49,658	31,282	-	18,374	63.0
- 책임운영기관특별회계	47,465	49,658	31,282	-	18,374	63.0

나. 기금 결산

- 국민건강증진기금, 응급의료기금은 기금관리주체가 보건복지부장관으로 보건복지부 소관 결산에 해당하나, 질병관리청 소관 사업의 기금 결산 현황을 별도로 살펴보면,

국민건강증진기금의 경우 계획액 5,558억 1,900만원, 결산액 5,554억 6,800만원으로 집행률은 99.1%이며, 응급의료기금의 경우 계획액 71억 4,500만원, 결산액 68억 8,000만원으로 집행률은 96.3%임.

< 2023회계연도 기금 결산 현황 >

(단위: 백만원, %)

기금명	계획액(A)	실적(결산액)(B)	집행율(B/A)
계	563,964	562,348	99.1
□ 국민건강증진기금	555,819	555,468	99.1
□ 응급의료기금	7,145	6,880	96.3

* 기금운용규모 기준

* 기금은 수납액(자금조달)과 지출액(자금운용) 규모가 일치함

다. 총지출 결산

- 2023회계연도 질병관리청 소관 예산 및 기금 결산 현황을 총지출¹⁾ 기준으로 살펴보면, 예산액은 총 2조 9,460억원, 전년도 이월액, 기금운용계획 변경 등을 합한 예산현액은 3조 7,481억원이며, 이 중 3조 5,895억원(95.8%)이 집행되었고, 667억원(1.8%)은 다음 연도로 이월되었으며, 919억원(2.4%)은 불용됨.

< 2023회계연도 총지출 결산 >

(단위: 억원, %)

구 분	예산액 (A)	예산현액 (B)	지출액 (C)	이월액 (D)	불용액 (E)	집행율 (C/B)
총 지 출	29,460	37,481	35,895	667	919	95.8
○ 예 산	23,831	31,806	30,272	655	880	95.2
- 일반회계	23,374	31,328	29,978	655	696	95.7
- 특별회계	457	478	294	-	184	61.5
○ 기 금	5,630	5,675	5,623	12	39	99.1
- 국민건강증진기금	5,558	5,603	5,555	12	37	99.1
- 응급의료기금	71	71	69	-	3	96.3

* 총지출 = 예산 + 기금(금융성 기금 제외) - 내부거래(회계 및 기금 간 전출입) - 보전거래(차입금, 여유자금 운용 등)

* 내부거래:

- (예산) 일반회계 → 특별회계, 특별회계 → 공무원연금기금 등

1) 정부의 예산 및 기금의 실질적인 지출규모를 총체적으로 파악하기 위한 개념으로, 모든 예산과 기금의 지출규모를 더하고(단, 금융성기금은 제외함), 정부 예산 및 기금 간 내부거래와 보전지출(여유자금운용)을 제외하여 산출함.

2. 세입세출결산

가. 일반회계

1) 세입 결산 명세

□ 2023회계연도 질병관리청 소관 일반회계 세입 결산 명세를 살펴보면, 예산현액은 313억 1,100만원, 징수결정액은 7,650억 6,500만원이며, 이 중 5,732억 8,400만원(74.9%)이 수납되고, 1,917억 8,100만원(25.1%)은 미수납됨.

징수결정액의 중 7,584억 8,400만원은 국고보조금 집행잔액 반납 등 경상이전수입이며, 경상이전수입의 미수납률은 25.1%(1,906억 8,400만원)임.

< 2023회계연도 일반회계 세입 결산 명세 >

(단위: 백만원, %)

구 분	예산액	예산 현액	징수 결정액 (A)	수납액	불납 결손액	미수납액 (B)	미수납률 (B/A)
계	31,311	31,311	765,065	573,284	-	191,781	25.1
○ 재산수입	602	602	6,155	5,058	-	1,097	17.8
○ 경상이전수입	29,704	29,704	758,484	567,800	-	190,684	25.1
○ 재화 및 용역 판매 수입	1,005	1,005	425	425	-	-	0
○ 관유물매각대	-	-	1	1	-	-	0

2) 세출 결산 명세

가) 개요

□ 2023회계연도 질병관리청 소관 일반회계 세출 결산 명세를 살펴보면, 예산액은 2조 3,689억 3,700만원이며, 전년도 이월액 7,954억 3,000만원 등을 합한 예산현액은 3조 1,643억 6,600만원임.

이 중 3조 293억 1,400만원(95.7%)이 당해연도에 집행되었고, 654억 6,300만원(2.1%)은 다음연도로 이월되었으며, 695억 8,600만원(2.2%)은 불용되었음.

< 2023회계연도 일반회계 세출 결산 명세 >

(단위: 백만원)

부문별	예산액	전년도 이월액	예비비	이용	전용	이체	예산현액	지출액	차년도 이월액	불용액
보건의료	2,368,937	795,430	-	323,801 △323,801	150,808 △150,808	-	3,164,366	3,029,314	65,463	69,586

나) 이용 명세

□ 2023회계연도 일반회계 예산현액 중 이용 규모는 총 3,238억 100만원으로, 2022회계연도 이용액 337억 3,400만원에 비하여 증가함.

□ 주요 이용 내역을 보면 코로나19 치료제 구매(2,865억 2,500만원), 코로나19 격리입원치료비 마련(331억 7,600만원) 등임.

< 2023회계연도 일반회계 주요 이용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	이용액	이 용 사 유	
계	323,801 △323,801		
보건의료	323,801 △323,801	(감염병예방관리) 코로나19 격리입원치료비 지원 재원 마련(33,176백만원), 코로나19 치료제 도입 재원 지원(△143백만원)	33,176 △143
		(감염병예방및관리종합정보지원시스템구축운영(정보화)) 코로나19 환자관리 기능 고도화 필요에 따라 신종감염병 위기상황종합관리에서 이용(209백만원), 코로나19 정보시스템 민간클라우드 사용에 따른 공공요금 지급 필요로 신종감염병 위기상황 종합관리에서 이용(1,200백만원)	1,409
		(신종감염병 위기상황 종합관리) 코로나19 확진자 증가에 따라 치료제 재고 물량이 조기 소진 예상되어 긴급 추가 구매 추진(230,000백만원), 코로나19 치료제 도입비 추가 소요 발생(56,525백만원), 명예퇴직자 증가에 따른 명예퇴직수당 부족, 중앙방역대책본부 별도정원 기간 연장에 따른 인건비 추가집행(△2,691백만원), 건강보험심사평가원에서 개발·운영중인 「코로나19환자관리정보시스템」을 질병관리청의 「코로나19 정보관리시스템」 내 이관 구축(△209백만원), 코로나19 격리입원 치료비 부족분 발생 등 추가 소요 발생(△4,873백만원), 코로나19 관련 정보시스템 민간클라우드 사용에 따른 공공요금 지급 필요(△1,200백만원), 코로나19 격리입원 치료비 부족분 및 위기단계(경계) 유지에 따른 추가 소요 발생 (△25,900백만원)	286,525 △34,873
		(검역관리) 검역업무 공백 최소화를 위하여 검역지원인력(용역) 인건비 지급	1,144
		(코로나19예방접종실시) 코로나19 치료제 도입비(△282,126백만원), 격리입원치료비(△108백만원) 이용	△282,234
		(감염병 관리기술 개발연구(R&D)) 코로나19 치료제 사용량 증가로 먹는 치료제 재고물량의 조기소진이 예상됨에 따라 겨울철 유행 대비 추가구매 및 도입 필요로 신종감염병위기상황종합관리(6232-330) 사업으로 1,530백만원 이용(△1,530백만원)	△1,530
		(질병관리청 인건비) 공무원 명예퇴직 증가로 명예퇴직수당 부족 및 중앙방역대책본부 별도정원 연장으로 '22년 대비 증가한 공무원 인건비 집행(2,691백만원)	2,691

다) 전용 명세

- 2023회계연도 일반회계 예산현액 중 전용²⁾은 총 1,508억 800만원 규모로, 2022회계연도 전용액 3,266억 5,700만원 대비 크게 감소하였음.
- 주요 전용 내역을 보면 코로나19 치료제 구매(1,063억 9,200만원), 생활지원비 및 유급휴가비 부족분(212억 3,000만원) 등임.

< 2023회계연도 일반회계 주요 전용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	전용액	전 용 사 유
계	150,808 △150,808	
보건의료	150,808 △150,808	(신종감염병 위기상황 종합관리) 유급휴가비용 지급건수 증가에 따른 추가 소요 예산 마련(621백만원) 예산 대비 생활지원비 신청자 초과발생으로 인한 추가 지원금 마련 필요(5,536백만원), 엠폭스 국내 확진자 증가로 노출 전 예방접종 확대, 이에 향후 백신 부족 및 장기적 대비 등 위해 긴급 도입(구매·보관)을 위한 예산 필요(6,310백만원), 코로나19 감염병 등급 조정(4급)에 따른 표본감시체계 전환 전, 코로나19 양성자 중심 감시체계의 한시적 운영을 위한 예산 필요(1,577백만원), 감염병 병상 대응 역량 강화 관련 미국의 주요 감염병병원 운영체계 및 감염병 대응 인프라 벤치마킹 필요(8백만원), 코로나19 치료제 구입을 위한 추가 예산 필요(25,200백만원), 코로나19 확진자 및 생활지원비 지급건수 증가로 일부 지급률이 높은 시·도 추가예산 마련 필요(8,340백만원), 코로나19 확진자 증가에 따라 치료제 재고 물량이 조기 소진 예상되어 긴급 추가 구매 추진(20,000백만원), 코로나19 생활지원비 대상자 급증으로 인한 생활지원비 소요예산 증가, 사업종료 대비 미지급금 지급을 위한 예산확보 필요(6,733백만원), 코로나19 치료제 도입비 추가 소요 발생(39,371백만원), 「신종감염병 대유행 대비 중장기계획」의 근거 생산 및 세부 기획을 위한 정책연구사업 추진(2,77백만원), 위기단계 유지 결정에 따른 코로나19 양성자 감시사업 연장 기간 해당 추가 예산 필요(1,207백만원), 코로나19 치료제 도입비 추가 소요 발생(21,821백만원) 유급휴가비용 지급건수 증가에 따른 추가 소요 예산 마련(△621백만원),

2) 예산이 정한 각 세항(단위사업)·목 등 이른바 행정과목 사이에 예산을 상호 융통하는 것을 말하는 것으로, 각 중앙관서의 장은 “예산의 목적범위 안에서” “재원의 효율적 활용을 위하여” 「국가재정법」 제46조(예산의 전용)에 따라 예산을 전용할 수 있음. 이 경우 사업 간 유사성, 재해대책 재원 사용 등 시급한 필요성, 필수경비 충당 여부 등을 종합 고려해야 함.

구 분	전용액	전 용 사 유
		중국發 코로나19 유행 및 확산에 따라 감염병 유입 차단을 위하여 중국 입국객의 경우 입국 전·후 검사 등 강화조치 시행(△1,073백만원), 예산 대비 생활지원비 신청자 초과발생으로 인한 추가 지원금 마련 필요(△5,536백만원), 엠폭스 국내 확진자 증가로 노출 전 예방접종 확대, 이에 향후 백신 부족 및 장기적 대비 등 위해 긴급 도입(구매·보관)을 위한 예산 필요(△6,310백만원), 코로나19 감염병 등급 조정(4급)에 따른 표본감시체계 전환 전, 코로나19 양성자 중심 감시체계의 한시적 운영을 위한 예산 필요(△1,577백만원), 감염병 병상 대응 역량 강화 관련 미국의 주요 감염병병원 운영체계 및 감염병 대응 인프라 벤치마킹 필요(△8백만원), 코로나19 치료제 구입을 위한 추가 예산 필요(△25,200백만원), 코로나19 확진자 및 생활지원비 지급건수 증가로 일부 지급률이 높은 시·도 추가예산 마련 필요(△8,340백만원), 코로나19 확진자 증가에 따라 치료제 재고 물량이 조기 소진 예상되어 긴급 추가 구매 추진(△20,000백만원), 콜레라 백신 공백 방지를 위해 기존 공급중이던 백신(Dukoral) 공급 재개일까지 관수용 허가 백신 일괄 구매 후 지정기관 배정 필요(△79백만원), 해외유입 감염병 및 검역체계 여론조사를 통해 향후 검역 정책 시사점 발굴 필요(△16백만원), 해외입국자 및 검역업무 증가에 따라 차질없는 감염병 국내 유입 방지 업무 수행을 위하여 검역지원용역 사업 지속 필요(△508백만원), 코로나19 생활지원비 대상자 급증으로 인한 생활지원비 소요예산 증가, 사업종료 대비 미지급금 지급을 위한 예산확보 필요(△6,733백만원), 코로나19 치료제 도입비 추가 소요 발생 (△33,400백만원), 「신종감염병 대유행 대비 중장기계획」의 근거 생산 및 세부 기획을 위한 정책연구사업 추진(△277백만원), 위기단계 유지 결정에 따른 코로나19 양성자 감시사업 연장 기간 해당 추가 예산 필요(△1,207백만원), 코로나19 치료제 도입비 추가 소요 발생(△21,821백만원)
		(검역관리) 코로나19 검역대응인력 여비 지급(1,073백만원), 항공기 보건위생 관리제도 도입을 위한 연구용역(△90백만원, 90백만원), 검역체계 여론조사 실시 연구용역(16백만원), 콜레라 백신 구신 구매(79백만원), 코로나19 검역대응인력지원 용역비(508백만원), 국내외 빈대 발생에 따른 방제기구 구매(△21백만원, 21백만원)
		(권역 감염병전문병원 구축) 코로나19 치료제 사용량 증가로 인하여 코로나19 먹는 치료제 재고물량의 조기 소진이 예상됨에 따라 치료제 추가 도입 필요(△5,971백만원)
		(감염병 관리기술 개발연구(R&D)) 연구용역 집행 적정성 도모 등을 위해 자체전용
		(신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업(R&D)) 연구용역의 집행 적정성 도모 등을 위해 자체전용
		(공공백신개발지원사업(R&D)) 연구용역 집행 적정성 도모 등을 위해 자체전용
		(국가 면역도 조사체계 구축 및 운영) 구체적 사업계획 수립 및 재단 설립 후 운영을 위한 민간이전 전용

라) 예비비 사용 명세

☐ 해당사항 없음.

마) 다음연도 이월 명세

□ 2023회계연도 일반회계 예산현액 3조 1,644억 6,600만원 중 다음연도 이월액은 654억 6,300만원(예산현액 대비 2.1%)으로, 전년도 예산현액 14조 857억원 중 8,015억 2,700만원 이월(예산현액 대비 5.7%)보다 이월률이 대폭 감소하였음.

주요 이월 내역을 살펴보면, 감염병예방관리 285억 800만원, 코로나 19 예방접종 실시 160억 7,600만원, 신종감염병 위기상황 종합관리 94억 4,500만원 등이 이월되었음.

< 2023회계연도 일반회계 다음연도 주요 이월 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	이월액	이 월 사 유	
계	65,463		
보건의료	65,463	(감염병예방관리) 코로나19 외국인격리입원치료비 심사지연에 따른 지급지연으로 인한 예산이월 및 연구용역 계약기간 미도래	28,508
		(감염병예방및관리종합정보지원시스템구축운영(정보화)) 방역통합정보시스템 정보화사업 계약기간 미도래로 인한 잔금 이월	3,915
		(신종감염병 위기상황 종합관리) 사업 미완료 등으로 인한 이월	9,445
		(코로나19예방접종실시) '23년 12월 확정된 지원금 및 피해보상금의 지급과 연구용역 등 계약기간 미도래	16,076
		(국가 보건의료 연구인프라 구축(R&D)) 연구용역 및 물품구매 계약기간 미도래 등	1,486
		(신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업(R&D)) 일반용역 및 장비 구매 계약기간 미도래	1,084
		(국가 면역도 조사체계 구축 및 운영) 연구용역 계약기간 미도래	1,454

바) 불용 명세

□ 2023회계연도 일반회계 예산현액 3조 1,644억 6,600만원 중 불용액은 695억 8,600만원(예산현액 대비 2.2%)으로, 전년도의 예산현액 14조 857억원 중 8,466억 7,400만원(예산현액 대비 6.0%)에 비하여 크게 감소하였음.

주요 불용 내역을 살펴보면, 코로나19 예방접종 실시 사업 583억 3,500만원, 국립심뇌혈관센터 설립 사업 25억원, 신종감염병 위기상황 종합관리 사업 15억 5,800만원, 국가 보건의료 연구 인프라 구축(R&D) 사업 10억 4,300만원 등이 불용되었음.

< 2023회계연도 일반회계 주요 불용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	불용액	불 용 사 유	
계	69,586		
보건의료	69,586	(코로나19 예방접종 실시) 제약사 협의를 통해 '22년 도입예정 물량의 '23년 이월 도입 및 단가 인상 없이 신규 백신 전환 도입(1,550만 회분) 등에 따른 백신 구매비용 예산 절감 및 집행잔액	58,335
		(국립심뇌혈관센터 설립) 기재부 타당성 재조사 결과에 따른 총사업비 조정 절차 진행으로 사업추진 불가	2,500
		(신종감염병 위기상황 종합관리) 낙찰차액 및 집행잔액	1,558
		(국가 보건의료 연구인프라 구축(R&D)) 낙찰차액 및 집행잔액	1,043

나. 책임운영기관특별회계

1) 세입 결산 명세

- 2023회계연도 질병관리청 소관 책임운영기관특별회계 세입 결산 명세를 살펴보면, 예산액은 474억 6,500만원이며, 징수결정액은 506억 9,600만원임. 이 중 499억 9,500만원이 수납(98.6%)되었고, 7억 100만원(1.4%)은 미수납되었음.

< 2023회계연도 책임운영기관특별회계 세입 결산 명세 >

(단위: 백만원, %)

구 분	예산액	예산현액	징수결정액 (A)	수납액	불납 결손액	미수납액 (B)	미수납률 (B/A)
계	47,465	47,465	50,696	49,995	-	701	1.4
국립마산병원	20,750	20,750	23,672	23,173	-	498	2.1
국립목포병원	26,715	26,715	27,024	26,822	-	202	0.7

2) 세출

가) 세출 결산 명세

- 2023회계연도 질병관리청 소관 책임운영기관특별회계 세출 결산 명세를 살펴보면, 예산액은 474억 6,500만원이고, 전년도 이월액, 초과지출승인, 이·전용액 등을 합한 예산현액은 496억 5,700만원임. 이 중 312억 8,200만원(63.0%)이 당해연도에 집행되었고, 이월은 없으며, 183억 7,500만원(37.0%)은 불용되었음.

< 2023회계연도 책임운영기관특별회계 세출 결산 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	예산액	예산결정 후 증·감액				예산 현액	지출액	차년도 이월액	불용액
		전년도 이월액	초과지출 승인	이용	전용				
계	47,465	1,580	612	107 △107	3 △3	49,657	31,282	-	18,375
국립마산병원	20,750	170	612	107 △107	-	21,532	20,041	-	1,491
국립목포병원	26,715	1,410	-	-	3 △3	28,125	11,241	-	16,884

나) 전용 명세

- ☐ 2023회계연도 책임운영기관특별회계 전용 규모는 300만원으로, 국립목포병원에서 공무원 임용 전 수습 직원에 대한 4대 보험 기관부담금 납부 소요, 공무원 명절휴가비 추가 지급을 위한 자체전용 사유로 인한 것임.

다) 초과지출 승인 명세

- ☐ 2023회계연도 책임운영기관특별회계 초과지출액³⁾은 총 6억 1,200만원임. 국립마산병원에서 신규 외부과제 수탁 등으로 6억 1,200만원을 초과지출하였음.

라) 다음연도 이월 명세

- ☐ 해당사항 없음

3) “수입대체경비”를 편성·집행하는 중앙관서의 경우, 「국가재정법」 제53조제1항에 따라 초과수입이 발생하거나 발생할 것이 예상되면, 그 초과수입을 그 초과수입에 직접 관련되는 경비 및 이에 수반되는 경비에 초과지출할 수 있음.

마) 불용 명세

- 2023회계연도 책임운영기관특별회계 불용액은 183억 7,500만원으로, 전년도의 28억 5,500만원에 비하여 크게 증가하였던바, 예산 편성의 정확성을 기할 필요가 있겠음.

주요 불용 내역을 살펴보면, 국립목포병원 내성결핵전문치료센터 건립 지연으로 인한 집행잔액 150억 3,900만원, 인건비 13억 2,900만원 등임.

< 2023회계연도 책임운영기관특별회계 불용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	불용액	불 용 사 유	
계	18,374		
국립마산병원	1,490	○ 인건비 집행잔액	630
		○ 낙찰차액 및 집행잔액 등	861
국립목포병원	16,883	○ 인건비 집행잔액	699
		○ 내성결핵전문치료센터 건립사업 및 직원식당 실시설계비 집행잔액	15,039
		○ 낙찰차액 및 집행잔액 등	1,145

3. 기금 결산

가. 국민건강증진기금

1) 지출 결산 명세

가) 개요

- 2023회계연도 질병관리청 소관 국민건강증진기금 지출 결산을 살펴 보면, 계획액은 5,558억 1,900만원이고, 계획액에 전년도 이월액을 합한 지출계획현액은 5,603억 3,600만원이며, 이 중 5,554억 6,800만원이 당해연도에 집행되었고, 11억 9,100만원은 다음연도로 이월되었으며, 36억 7,400만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국민건강증진기금 지출 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	계획액	전년도 이월액	기금운용 계획변경	지출계획 현액	지출액	차년도 이월액	불용액
계	555,819	4,517	1,076 △1,076	560,336	555,468	1,191	3,674

나) 기금운용계획 변경 명세

- 2023회계연도 국민건강증진기금 기금운용계획 변경 규모는 10억 7,600만원임.

주요 변경 내역은, 국민건강영양조사 검진차량 구조 변경 등을 위해 4억 8,500만원 등을 변경한 것임.

< 2023회계연도 국민건강증진기금 기금운용계획변경 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	기금운용 계획변경액	기금운용계획 변경 사유	
계	1,076 △1,076		
국민건강증진기금	1,076 △1,076	(국가결핵예방) 제78차 UN총회 고위급 회담 참석을 위한 국외 여비 부족금 총당	25 △25
		(생물테러 대비·대응 역량강화) 연구용역비 마련	50 △50
		(의료관련 감염관리) 항생제내성균의 보존, 내성균 특성분석 추 진을 위해 전문적인 장비 및 기술이 필요한 분석·제작을 위한 용역비 필요	200 △200
		(국민건강영양조사) 이동검진차량 내부 구조 변경 비용, 공무원 여비 인상에 따른 조사원 여비, 국민건강영양조사 결과발표회 개 최 용역비 등 확보	485 △485
		(만성질환 예방관리) 지역사회 심뇌혈관질환 담당인력 역량 강 화를 위한 광역교육정보센터 운영체계 전향 및 운영비 확보	230 △230
		(건강증진 및 질병예방 유전체역학조사) '23년 코호트 사업 수 행 연구용역(3개)의 다년도 계약체결을 위한 예산 부족분 총당	54 △54
		(만성감염질환 코호트사업) 인체자원 기탁 및 분양을 위한 정도 관리 필요	31 △31

다) 이월 명세

□ 2023회계연도 국민건강증진기금 이월액은 11억 9,100만원임.

주요 이월 내역은, 대부분 연구과제 계약기간 미도래 등에 따른 것
으로 의료관련 감염관리 8억 4,200만원, 국가예방접종실시 1억
7,300만원 등임.

< 2023회계연도 국민건강증진기금 이월 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	이월액	이 월 사 유	
보건의료	1,191	(국가결핵예방) 연구용역 및 결핵치료제 운송·보관 용역 계약기간 미도래	25
		(신종감염병 대응 대책) 물품 납품 지연에 따른 이월	66
		(국가예방접종실시) 정책연구용역 연구종료기간 미도래 6건 및 백신 구매 계약기간 미도래	173
		(의료관련 감염관리) 연구용역, 민간위탁사업 등 계약기간 미도래	842
		(만성질환 예방관리) 용역사업 계약기간 미도래	53
		(희귀질환 지원) 계약기간 미도래	18
		(국민건강영양조사) 1개 연구과제 계약기간 미도래	14

라) 불용 명세

□ 2023회계연도 국민건강증진기금 불용액은 36억 7,400만원임.

주요 불용 내역은, 결핵관리전담요원 인건비 미교부 및 결핵 치료제 수요량 감소로 17억 1,300만원, 국가예방접종실시 피해보상금 불용액 등 집행잔액 6억 3,100만원 등임.

< 2023회계연도 국민건강증진기금 불용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	불용액	불 용 사 유	
보건의료	3,674	(감염병예방관리 및 지원) 집행잔액 등	63
		(에이즈 및 성병예방) 집행잔액, 낙찰차액 등	37
		(국가결핵예방) 결핵관리전담요원(의료기관·보건소 등) 수요조사 결과 반영하여 인건비 지원 예산 일부 미교부, 결핵 치료제 수요량 감소 등으로 재료비 미집행액 등	1,713
		(신종감염병 대응 대책) 개인보호구 구매 낙찰차액 및 집행잔액	409
		(생물테러 대비·대응 역량강화) 낙찰차액 및 집행잔액	136
		(지역거점진단 인프라 구축) 집행잔액, 낙찰차액 등	15

구 분	불용액	불 용 사 유
		(질병조사관리 및 실험실감시망운영) 공무원 퇴사에 따른 인건비 미집행, 집행잔액, 낙찰차액 등 34
		(국가예방접종실시) 계약 낙찰차액, 피해보상금 불용액 등 집행잔액 631
		(의료관련 감염관리) 계약 낙찰차액, 집행잔액 등 93
		(생물안전특수복합시설 운영) 인건비 등 집행잔액 140
		(만성질환 예방관리) 집행잔액 74
		(희귀질환자지원) 낙찰 차액 6
		(국민건강영양조사) 낙찰 차액 등 집행잔액 69
		(흡연폐해 예방을 위한 조사연구) 정원 및 기준호봉 미달에 따른 인건비(55백만원) 및 집행잔액 등 75
		(건강증진및질병예방유전체역학조사) 용역과제 낙찰차액 등 집행잔액 11
		(만성감염질환 코호트사업) 집행잔액, 낙찰차액 등 11

나. 응급의료기금

1) 지출

가) 지출 결산 명세

- 2023회계연도 응급의료기금 지출 결산을 살펴보면, 계획액은 81억 4,500만원이며, 계획액에 기금운용계획변경액 10억원을 반영한 지출 계획현액은 71억 4,500만원으로, 이 중 68억 8,000만원을 지출하였고, 2억 6,500만원이 불용됨.

< 2023회계연도 응급의료기금 지출 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	당초 계획액	전년도 이월액	기금운용 계획변경	지출계획 현액	지출액	차년도 이월액	불용액
계	8,145	-	△1,000	7,145	6,880	-	265

나) 불용 명세

- 2023회계연도 응급의료기금 불용액은 2억 6,500만원으로, 주요 불용 내역은 신종감염병 국가격리시설 운영 사업 집행잔액으로 2억 5,300만원 등임.

< 2023회계연도 응급의료기금 불용 명세 >

(단위: 백만원)

구 분	불용액	불 용 사 유	
보건의료	265	(국가손상중독감시체계구축) 타 조사사업과 결과보고회 공동 개최에 따른 행사 준비 비용 감소 및 계약 낙찰차액에 따른 집행잔액	10
		(국가지정 입원치료병상 운영관리) 국가지정 입원치료병상 운영비 집행잔액	2
		(신종감염병 국가격리시설 운영) 국가격리시설 이용자 수 감소에 따른 집행잔액	253

다) 기금운용계획 변경 명세

- 2023회계연도 응급의료기금 기금운용계획 변경은 소방청 소방헬기 엔진 결함 해소를 위해 10억원을 계획 변경하였음.

4. 코로나19 대응 사업 현황

- 2023회계연도에 질병관리청은 코로나19 대응을 위하여 편성한 8개 세부사업(14개 내역사업)에서 총 2조 7,191억 200만원 규모의 예산을 조달하여 이 중 2조 6,046억 7,500만원을 집행(95.8%)한 것으로 나타남.

2022회계연도 조달 예산인 13조 1,184억원(11조 5,095억원 집행, 87.7%)에 비하여 규모는 감소하였고, 집행률은 상승하였음.

- 조달재원별로 살펴보면, 본예산 1조 9,295억 8,500만원, 전년도 이월액 7,837억 400만원, 이·전용 등 58억 1,300만원으로 예산현액은 2조 7,191억 200만원임.

< 2023회계연도 질병관리청 코로나19 대응 예산 현황 >

(단위: 백만원)

본예산	추경	전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산현액	집행액 (집행률)
1,929,585	-	783,704	5,813	-	2,719,102	2,604,675 (95.8%)

* 코로나19 대응을 위한 18개 내역사업(8개 세부사업) 기준

< 2023회계연도 코로나19 대응 사업의 분야별 현황 >

(단위: 백만원, %)

분 야	주요 사업 내용	예산현액 (비중)	집행액 (집행률)
① 코로나19 백신도입	코로나19 백신 도입 선금금 및 잔금 등	659,136 (24.2)	602,049 (91.3)
② 예방접종 실시	위탁의료기관 접종시행비, 유통비 등	149,267 (5.4)	148,572 (99.5)
③ 이상반응 관리	코로나19 예방접종 후 이상반응에 대한 피해보상금 지급 등	27,352 (1.0)	10,723 (39.2)
④ 코로나19 치료제 구입	코로나19 환자를 위한 치료제	818,870 (30.1)	818,869 (100.0)
⑤ 진단검사비	코로나19 진단검사비, 코로나19 변이 바이러스 조사 분석	822,649 (30.3)	815,648 (99.1)
⑥ 격리입원치료비	코로나19 격리입원치료비 지원	79,217 (2.9)	50,789 (64.1)
⑦ 장례지원비	유족장례비용, 전파방지 및 예방비용	50,113 (1.8)	50,113 (100.0)
⑧ 생활지원비 및 유급휴가비	코로나19 격리·입원자에게 생활지원비, 유급휴가비 제공	67,400 (2.5)	66,812 (99.1)
⑨ 중앙방역비축물품	개인보호구 구입 등	13,767 (0.5)	12,951 (94.1)
⑩ 선별진료소 지원	의료기관 및 보건소 선별진료소 시설, 장비 등 지원	3,177 (0.1)	3,176 (100.0)
⑪ 검역대응	검역대응인력 지원	4,757 (0.2)	4,693 (98.7)
⑫ 격리시설 운영	공항 내 국가격리시설 운영	873 (0.0)	634 (72.6)
⑬ 연구개발	코로나 후유증 조사연구, 항체양성률 조사 등	14,730 (0.5)	12,830 (87.1)
⑭ 방역대응체계 운영	감염병 전문 콜센터 운영, 국가 감염병 위기대응 자문위원회 운영	7,794 (0.3)	6,816 (87.5)

자료: 질병관리청

5. 국고보조사업 현황

가. 자치단체 보조사업 현황

1) 개요

- ‘자치단체 보조사업’은 지방자치단체가 행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가가 보조금을 지원하는 사업으로, 지출의 성격이 경상적 지출인지 자본적 지출인지 여부에 따라 자치단체 경상보조(330-01목) 또는 자치단체 자본보조(330-03목)의 세목으로 편성됨.

< 자치단체 경상보조 및 자본보조 개념 >

구 분	내 용
자치단체 경상보조 (330-01목)	· “보조금 관리에 관한 법률”에 의한 보조금 중 지방자치단체에 대한 경상적 지원 · “복권및복권기금법”에 의한 법정배분금 중 지방자치단체에 대한 경상적 지원 · 지방자치단체를 통하여 민간에게 지급하는 경상적 지원으로 자본적 경비를 제외한 보조금
자치단체 자본보조 (330-03목)	· “보조금 관리에 관한 법률”에 의한 보조금 중 지방자치단체에 자본형성 또는 경제 개발을 위하여 지급하는 보조금 · “복권및복권기금법”에 의한 법정배분금 중 자치단체에 대한 자본형성적 지원 · 지방자치단체를 통하여 민간에게 지급하는 자본 형성적 보조금

* 기획재정부, 「2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」 참조

2) 2023회계년도 결산내역

- 2023회계연도 질병관리청 자치단체 보조사업 결산 현황을 살펴보면, 예산액은 7,367억 2,900만원이고, 예산현액은 7,987억 500만원이며, 이 중 7,692억 9,700만원이 집행되었고, 286억 1,800만원이 다음 연도로 이월되었으며, 7억 9,100만원은 불용되었음.

자치단체 경상보조사업(330-01목)의 예산액은 7,160억 6,700만원이고, 예산현액은 7,840억 1,400만원이며, 이 중 7,546억 600만원이 집행되었고, 286억 1,800만원은 다음연도로 이월되었으며, 7억 9,100만원은 불용되었음.

자치단체 자본보조사업(330-03목)의 예산액은 206억 6,200만원이고, 예산현액은 146억 9,100만원으로 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 자치단체 보조사업 결산 현황 >

(단위: 백만원)

세부사업명	2023년 결산내역					
	예산액		예산현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경				
● 계 (자치단체 보조사업)	736,729	736,959	798,705	769,297	28,618	791
□ 자치단체 경상보조	716,067	716,297	784,014	754,606	28,618	791
○ 일반회계	247,884	247,884	315,601	286,982	28,618	2
감염병예방관리	17,926	17,926	51,211	23,896	27,313	2
한센병환자관리지원	6,047	6,047	6,047	6,047	0	0
역학조사 역량 강화 및 연구기반 조성	450	450	450	450	0	0
신종감염병 위기상황 종합관리	72,738	72,738	137,052	135,748	1,305	0
열대풍토 및 기생충질환예방관리	124	124	124	124	0	0
코로나19 예방접종 실시	150,599	150,599	120,717	120,717	0	0
○ 국민건강증진기금	464,471	464,701	464,701	463,912	0	789
감염병예방관리 및 지원	296	296	296	296	0	0
에이즈 및 성병예방	8,964	8,964	8,964	8,964	0	0
국가결핵예방	36,321	36,321	36,321	35,590	0	731
생물테러 대비·대응 역량강화	503	503	503	501	0	2
지역거점진단 인프라 구축	3,575	3,575	3,575	3,575	0	0
질병조사관리 및 실험실감시망운영	949	949	949	949	0	0

세부사업명	2023년 결산내역					
	예산액		예산현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경				
국가예방접종실시	350,071	350,071	350,071	350,015	0	56
의료관련 감염관리	3,046	3,046	3,046	3,046	0	0
만성질환 예방관리	21,741	21,971	21,971	21,971	0	0
희귀질환자지원	39,005	39,005	39,005	39,005	0	0
○ 응급의료기금	3,712	3,712	3,712	3,712	0	0
국가지정 입원치료병상 운영관리	3,712	3,712	3,712	3,712	0	0
□ 자치단체 자본보조	20,662	20,662	14,691	14,691	0	0
○ 일반회계	19,522	19,522	13,551	13,551	0	0
한센병환자관리지원	725	725	725	725	0	0
권역 감염병 전문병원 구축	18,697	18,697	12,726	12,726	0	0
열대풍토 및 기생충질환예방관리	100	100	100	100	0	0
○ 국민건강증진기금	1,140	1,140	1,140	1,140	0	0
생물테러 대비·대응 역량강화	200	200	200	200	0	0
지역거점진단 인프라 구축	940	940	940	940	0	0

나. 민간보조사업 현황

1) 개요

□ 민간보조사업이란 민간⁴⁾이 행하는 사무 또는 사업에 대해 국가 정책상 장려를 위해 보조금을 지원하는 사업으로, 지출의 성격이 경상적 지출인지 자본적 지출인지 여부에 따라 민간경상보조(320-01목) 또는 민간자본보조(320-07목)의 세목으로 편성됨.

민간위탁사업비(320-02목)의 경우, 법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡기는 사업예산을 계상하는 비목으로, 엄밀한 의미의 민간‘보조’는 아니나, 넓은 의미의 민간‘이전’에 포함되므로 함께 살펴봄.

< 민간보조 및 민간위탁사업비 개념 >

구 분	내 용
민간경상보조 (320-01목)	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 - 국고조성사업 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 (320-02목)	· 법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그 명의·책임하에 행사하는 경우의 비용
민간자본보조 (320-07목)	1. “보조금 관리에 관한 법률”에 의한 보조금 중 민간의 자본형성 또는 경제개발을 위하여 지급하는 보조금 2. “복권및복권기금법”에 의한 법정배분금 중 민간에 대한 자본형성적 지원

* 기획재정부, 「2023년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」 참조

4) 국가나 지방자치단체가 아닌 모든 법인·단체 등을 의미하는 것으로, 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관도 민간에 포함됨.

2) 2023회계연도 결산내역

□ 2023회계연도 질병관리청 민간보조사업 결산 현황을 살펴보면, 예산액은 9,283억 8,400만원이고, 예산현액은 8,482억 100만원이며, 이 중 8,397억 4,500만원이 집행되었고, 83억 3,000만원이 이월되었으며, 1억 2,600만원이 불용되었음.

민간경상보조(320-01목) 예산액은 445억 8,200만원이고, 예산현액은 351억 9,900만원이며, 이 중 351억 9,800만원이 집행되었음.

민간위탁사업비(320-02목) 예산액은 8,829억 5,200만원이고, 예산현액은 8,117억 3,200만원이며, 이 중 8,032억 7,700만원이 집행되었고, 83억 3,000만원은 이월되었으며, 1억 2,500만원은 불용됨.

민간자본보조(320-07목) 예산액은 8억 5,000만원이고, 예산현액은 12억 7,000만원으로 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 민간보조사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

세부사업명	2023년 결산내역					
	예산액		예산현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경				
● 계 (민간보조사업)	928,384	928,154	848,201	839,745	8,330	126
□ 민간경상보조	44,582	44,352	35,199	35,198	0	1
○ 일반회계	30,570	30,570	21,417	21,416	0	1
감염병예방관리	2,245	2,245	2,175	2,175	0	0
감염병예방 및 관리 종합정보지원 시스템 구축운영(정보화)	763	763	763	763	0	0
한센병환자관리지원	3,833	3,833	3,833	3,833	0	0
신종감염병 위기상황 종합관리	14,618	14,618	5,005	5,004	0	1
감염병표준실험실운영	600	600	600	600	0	0
열대풍토 및 기생충질환예방관리	100	100	100	100	0	0
국가 진단의학검사 표준화 체계 구축	507	507	507	507	0	0

세부사업명	2023년 결산내역					
	예산액		예산현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경				
건강위해 관리체계 및 기반구축	200	200	200	200	0	0
보건의료생물자원 종합관리(R&D)	6,250	6,250	6,250	6,250	0	0
국가위기초래 바이러스 감염병 극복 기술개발사업(R&D)	1,000	1,000	1,000	1,000	0	0
국가 면역도 조사체계 구축 및 운영	0	0	530	530	0	0
질병관리청 정보화 기반운영(정보화)	454	454	454	454	0	0
○ 국민건강증진기금	12,338	12,108	12,108	12,108	0	0
감염병예방관리 및 지원	80	80	80	80	0	0
에이즈 및 성병예방	3,587	3,587	3,587	3,587	0	0
국가결핵예방	1,970	1,970	1,970	1,970	0	0
생물테러 대비·대응 역량강화	190	190	190	190	0	0
질병조사관리 및 실험실감시망운영	1,234	1,234	1,234	1,234	0	0
만성질환 예방관리	2,192	1,962	1,962	1,962	0	0
희귀질환자지원	3,085	3,085	3,085	3,085	0	0
○ 응급의료기금	1,674	1,674	1,674	1,674	0	0
국가손상중독감시체계구축	1,674	1,674	1,674	1,674	0	0
□ 민간위탁사업비	882,952	882,952	811,732	803,277	8,330	125
○ 일반회계	871,051	871,051	799,344	791,602	7,648	94
감염병예방관리	150	150	840	716	114	10
신종감염병 위기상황 종합관리	866,259	866,259	793,580	786,579	7,000	0
감염병표준실험실운영	400	400	382	363	0	19
코로나19 예방접종 실시	2,794	2,794	3,094	2,649	380	65
글로벌 공중보건 위기대응(ODA)	1,448	1,448	1,448	1,295	154	0
○ 국민건강증진기금	11,901	11,901	12,388	11,675	682	31
에이즈 및 성병예방	1,271	1,271	1,271	1,271	0	0
국가결핵예방	4,459	4,459	4,459	4,429	0	30
신종감염병 대응 대책	1,124	1,124	1,124	1,123	0	1
국가예방접종실시	71	71	71	71	0	0
의료관련 감염관리	3,952	3,952	4,439	3,757	682	0
만성질환 예방관리	1,024	1,024	1,024	1,024	0	0
□ 민간자본보조	850	850	1,270	1,270	0	0
○ 일반회계	850	850	1,270	1,270	0	0
감염병예방관리	50	50	0	0	0	0
보건의료생물자원 종합관리(R&D)	800	800	800	800	0	0
국가 면역도 조사체계 구축 및 운영	0	0	470	470	0	0

6. 국회 시정요구사항에 대한 정부 조치결과 현황

□ 국회는 「국회법」 제84조제2항5)에 따라 결산의 심사결과 위법·부당한 사항이 있는 때에는 정부 또는 해당기관에 변상 및 징계조치 등 그 시정을 요구하고, 정부 또는 해당기관은 시정요구를 받은 사항을 지체 없이 처리하여 그 결과를 국회에 보고하여야 함.

2022회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건 심사결과 국회는 질병관리청에 대하여 주의 13건, 제도개선 12건으로 중복 5건을 제외한 총 20건의 시정요구사항을 의결한 바 있고, 이에 대하여 질병관리청은 2024년 5월 말 기준 16건을 조치완료하고, 4건이 조치중에 있음.

< 2022회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건 심사결과 시정요구사항 >

구 분	계	시정요구 수준별 현황					
		시정	주의	제도개선	변상	징계	(중복)
결산	17건	-	10건	12건	-	-	5건
예비비	3건		3건				
계	20건	-	13건	12건	-	-	5건

* 자료 : 질병관리청, 2024. 5. 31. 기준

5) 「국회법」 제84조(예산안·결산의 회부 및 심사)

② 의장은 예산안과 결산에 제1항의 보고서를 첨부하여 이를 예산결산특별위원회에 회부하고 그 심사가 끝난 후 본회의에 부의한다. 결산의 심사결과 위법 또는 부당한 사항이 있는 때에 국회는 본회의 의결후 정부 또는 해당기관에 변상 및 징계조치 등 그 시정을 요구하고, 정부 또는 해당기관은 시정요구를 받은 사항을 지체없이 처리하여 그 결과를 국회에 보고하여야 한다.

< 시정요구사항에 대한 조치상황 >

구 분	계	조치상황 현황 (2024. 5. 현재)	
		조치완료	조치중
결산	20건	16건	4건

< 시정요구사항에 대한 정부 조치결과 >

시정요구명	시정요구 유형	조치현황
☐ 예비비		
격리대상 감염병 환자 격리치료비 지원 등 관련 사업 예산 편성 시 비용 추계의 합리성 제고 필요	주의	조치 완료
장례지원비를 신속히 지급하고 이월이 최소화될 수 있도록 할 필요	주의	조치 완료
검역대응인력 지원 사업 추진 과정에서 예비비 미배정 상태의 여비 집행 사례의 재발 방지 및 예측가능한 소요의 본예산 반영 필요	주의	조치 완료
☐ 결산		
신종감염병 위기대응을 위한 안정적 재원조달 방안 마련 필요	제도개선	조치 완료
국립의학도서관 접근성 확대 및 활용촉진 필요	제도개선	조치 완료
BCG 국가예방접종 실시 시 외국인·미등록 신생아 등 누락되지 않도록 할 필요	제도개선	조치 완료
손상중독감시 체계의 성과지표 개선 및 국민체감도 향상을 위한 대책 마련 필요	제도개선	조치 완료
선별진료소 지원 사업 관련 집행가능성을 고려하지 않은 예산의 불합리한 이월 지양 필요	주의	조치 완료
말라리아 대비 대책의 실질화 및 시험연구비를 통한 홍보 물품 구매 지양 필요	주의, 제도개선	조치 완료
코로나19 백신 피해보상 등 확대 및 보상 사각지대 최소화 필요 등	주의, 제도개선	조치 중
권역 감염병 전문병원 구축 사업의 연례적 사업 지연 개선 필요	주의, 제도개선	조치 완료
코로나19 백신 공급계약 조정 추진 및 잔여물량 관리대책의 철저한 수립 필요	제도개선	조치 중
위탁의료기관 집중시행비 예산 전용 시 구체적 집행가능성의 충분한 검토 필요	주의	조치 완료
국립심뇌혈관센터 설립 사업의 연례적 불용 개선 필요	주의	조치 완료
생활지원비 사업 관련 이자수익 발생여부의 면밀한 점검 및 보조금 교부결정 시 집행가능성 고려 필요	주의, 제도개선	조치 완료

시정요구명	시정요구 유형	조치현황
질병관리청 시험연구인력 지원 사업의 실질화 필요	제도개선	조치완료
보건소 결핵환자 지원을 위한 보조금 교부 시 실집행 가능성 고려 및 잠복결핵 양성판정자에 대한 치료 관리 필요	주의, 제도개선	조치중
질병관리청 R&D 사업 추진 시 과도한 계약 변경 및 이월 지양 필요	주의	조치완료
질병관리청 신규 추진 R&D 사업 예산 편성 시 연구기간을 보다 면밀히 고려 및 연구과제 수행기간과 회계연도 간 불일치를 최 소화할 필요	주의	조치완료
국립보건연구원 인건비 집행부진 개선 및 인력수급 상황을 고려한 적정 예산 편성 필요	제도개선	조치중

* 굵은 글씨는 조치 중인 사항

7. 총괄 관련 검토

가. 조사·분석·평가 등 사업비는 일반연구비로 집행할 필요

기술, 평가, 조사, 연구 등 지식기반 업무에 대한 용역비는 일반용역비가 아닌 일반연구비로 편성하여 집행할 필요가 있음.

- 기관의 업무추진 과정에서 전문성이 필요한 행사운영, 채용 등의 일반업무를 용역계약을 통해 대행시키는 비용은 일반용역비로, 국가로부터 학술, 기술, 평가, 자문 및 시운전, 실태조사, 전산개발, 임상연구 등 지식기반의 업무에 대한 용역 비용은 일반연구비로 각각 집행하여야 함.

< 일반용역비와 일반연구비 비교 >

세목	일반용역비(210-14)	일반연구비(260-01)
내용	○ 기관의 업무추진 과정에서 전문성이 필요한 <u>행사운영, 채용, 영상자료 제작 등의 일반업무를 용역계약을 통해 대행시키는 비용</u> * <u>법률적 의미의 민간위탁과 법정대행, 정책개발 및 그 외 일반 조사연구, 장비·시설물 등의 유지보수관리가 아닌</u> 기타 업무의 대행을 위한 용역비	○ 국가로부터 <u>학술, 기술, 평가, 자문 및 시운전, 실태조사, 전산개발, 임상연구 등 지식기반의 업무에 대한 용역 비용</u> * 간, 각 부처의 정책개발을 위한 비용은 정책연구비(260-02)목으로 별도 계상

※ 2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침

- 특히, 과학기술을 응용한 사업 및 시설물의 계획, 연구, 설계, 분석, 조사, 구매, 조달, 시험, 감리, 시운전, 평가, 자문, 지도, 산업관리 등 기술용역과 실태조사, 자료제작 등 일상적인 조사·연구 관련 제반 용역도 일반연구비로 집행되어야 함.

□ 그럼에도 불구하고 조사·분석 등 사업을 일반용역비로 집행한 사례가 다수 발견되고 있는바, 일반회계에서는 ① 신종감염병 위기상황 종합관리 세부사업에서 ‘2023년 코로나19 진단검사 결과 통계 생산 및 분석’ 등 3건, ② 감염병표준실험실운영 세부사업에서 ‘조류인플루엔자 아형별 실시간 유전자검출 검사법 개발 및 최적화’ 1건, ③ 기획조정관 기본경비(비총액) 세부사업에서 ‘보건안보 공조체계 강화를 위한 기초자료 수집분석’ 1건과 ④ 글로벌 공중보건 위기대응(ODA) 세부사업에서 ‘중동지역 감염병대응공조강화 사업 타당성조사’ 1건 등 6건과

국민건강증진기금에서는 ① 국가결핵예방 세부사업에서 ‘유전자변이를 이용한 신속한 결핵 퀴놀론 감수성 확인’, ② 흡연폐해 예방을 위한 조사연구 세부사업에서 ‘흡연폐해 바이오모니터링 질관리(장기2차)’ 등 2건을 집행하였음.

< 조사·분석·평가 등 일반용역비 집행사례 >

(단위: 백만원)

구분	세부사업명 (세부사업 코드)	계약명	계약기간	예산액	계약 금액	계약업체
일반 회계	신종감염병 위기상황 종합관리 (6232-330)	2023년 코로나19 진단검사 결과 통계 생산 및 분석	'23.3.17. ~12.15.	-	35	글로벌 주식회사
		2023년 코로나19 양성자 조사사업을 위한 병원체 감시 운영지원	'23.8.31. ~12.20.	-	492	(재)씨젠의료 재단
		2024년 코로나19 양성자 조사사업을 위한 병원체 감시 운영지원	'23.12.28. ~'24.4.30.	-	474	(재)씨젠의료 재단
	감염병표준실험 실운영 (6331-301)	조류인플루엔자 아형별 실시간 유전자검출 검사법 개발 및 최적화	'23.8.22. ~12.20.	-	100	코젠바이오텍 (주)
	기획조정관 기본경비(비총액) (7011-253)	보건안보 공조체계 강화를 위한 기초자료 수집분석	'23.3.17. ~8.31.	-	29	연세대학교 산학협력단

구분	세부사업명 (세부사업 코드)	계약명	계약기간	예산액	계약 금액	계약업체
	글로벌 공중보건 위기대응(ODA) (7027-300)	중동지역 감염병대응공조강화 사업 타당성 조사	'23.9.7. ~10.31.	-	45	글로벌케어
국민 건강 증진 기금	국가결핵예방 (6136-303)	유전자변이를 이용한 신속한 결핵 퀴놀론 감수성 확인	'23.5.19. ~12.21.	-	50	의료법인 녹십자의료재단
	흡연폐해 예방을 위한 조사연구 (6535-305)	흡연폐해 바이오모니터링 질관리(장기2차)	'23.1.1. ~12.31.	-	20	성균관대학교 산학협력단

자료: 2023회계연도 계약현황(질병관리청 제출자료), 2,000만원 이상.

- 향후에는 기술, 평가, 조사, 연구 등 지식기반의 업무에 대한 용역비는 일반용역비가 아닌 일반연구비로 편성하여 집행할 필요가 있음.

나. 국립보건연구원 R&D 사업 시험연구인력 예산 이용 부적절 및 집행률 제고 필요

국립보건연구원 개별 R&D 사업의 시험연구인력 예산을 과다하게 이용 재원으로 사용한 것은 R&D 사업의 위축을 초래하는 등의 문제가 있으므로 주의가 필요함.

- 국립보건연구원 R&D 사업의 경우 그 특성상 사업 수행기간이 정해지고 있으므로 공무원, 기간제, 연구원 등 인건비 지원을 위한 시험연구인력지원 예산이 각 R&D 사업별로 편성되어 있음.
- 2023년도 국립보건연구원 R&D 사업 시험연구인력 예산집행 현황을 보면, 예산액 139억 5,400만원 대비 62.7%인 87억 5,200만원을 집행하고, 34.0%인 47억 4,200만원을 코로나19 치료제 구매 및 코로나19 격리입원치료비 지원사업 부족분 충당을 위한 이용 재원으로 활용하였음.
- 또한, 시험연구인력지원 예산의 50% 이상을 이용 재원으로 과다 사용한 내역사업도 감염병관리기술개발연구 시험연구인력지원, 형질분석연구 시험연구인력지원, 미세먼지 기인 질병대응연구 시험연구인력지원 등 3개에 이르고 있고, 예산액의 30% 이상 50% 미만을 이용 재원으로 사용한 내역사업도 4개에 이르고 있음.
- 이처럼 시험연구인력지원 예산의 과다한 이용 재원으로의 사용은 R&D 사업의 위축과 시험연구인력의 처우를 악화시키는 상황을 초래할 수 있음.

< 2023회계연도 국립보건연구원 R&D 시험연구인력지원 결산 >

(단위: 백만원, %)

R&D 관련 내역사업	2023년								이용률 (감)
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액	
	본예산	추경							
국가 보건의료 연구인프라 구축사업 시험연구인력지원	3,132	3,132	-	△602	2,530	2,388	-	142	△19.2
감염병관리기술 개발연구 시험연구인력지원	2,482	2,482	-	△1,430	1,052	1,030	-	22	△57.6
형질분석연구 시험연구인력지원	776	776	-	△403	373	340	-	33	△51.9
만성병관리기술개발연구 시험연구인력지원	2,483	2,483	-	△560	1,923	1,884	-	39	△22.6
보건의료생물자원 종합관리 시험연구인력지원	265	265	-	△71	194	192	-	2	△26.8
미세먼지 기인 질병대응연구 시험연구인력지원	371	371	-	△213	158	134	-	24	△57.4
국가위기초래 바이러스 감염병 극복 기술개발사업 시험연구인력지원	1,346	1,346	-	△460	886	855	-	31	△34.2
신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업 시험연구인력지원	628	628	-	△77	551	510	-	41	△12.3
헬스케어 이종데이터 활용체계 및 인공지능 개발 시험연구인력지원	491	491	-	△163	328	313	-	15	△34.6
공공백신개발지원 시험연구인력지원	1,068	1,068	-	△520	548	495	-	53	△48.7
병원기반 인간 마이크로 바이롬 연구개발 사업 시험연구인력지원	200	200	-	△74	126	107	-	19	△37.0
다부처 국가생명 연구자원 선진화 사업 시험연구인력지원	712	712	-	△169	543	504	-	39	△23.7
합 계	13,954	13,954	-	△4,742	9,212	8,752	-	460	△34.0

- 아울러 국립보건연구원 R&D 시험연구인력지원 예산은 공무원 보수에 해당하는 인건비는 아닐지라도 인건비 관련 비목은 잉여재원이 발생하더라도 전용을 최소화하도록 하고 있고, 상용임금은 예산이 정하는 대로 운용하도록 하고 있는바, 이러한 취지에도 맞지 않는 예산집행으로 주의할 필요가 있겠음.
- 한편, 관련하여 R&D 시험연구인력 채용 현황을 살펴보면, 2023년 12월말 기준 정원 274명 대비 현원 218명으로 79.6%의 채용률을 보이고 있어 채용 실적이 부진함.
- 시험연구인력 채용 부진의 원인으로는 기관 소재지가 지방인 이유로 지원자가 적고 타 기관 이직 등으로 중도 퇴사자가 지속적으로 발생하는 점과 아울러 시험연구인력 보수가 공무원 보수에 준하여 책정될 수밖에 없어 민간영역에 비해 낮다는 것도 채용 부진의 요인으로 보임.
- 참고로, 공무원 등 근무 개월수가 개인별로 상이한 측면이 있지만, 2023년도 시험연구인력지원 예산으로 편성된 연평균 보수는 약 5,100만원으로, 내역사업별로 최저 3,500만원⁶⁾에서 최고 5,900만원⁷⁾까지 2,400만원의 편차를 보이고 있음.
- 따라서 시험연구인력의 예산 집행 부진을 개선하고 채용률을 제고하기 위한 다각적인 정책 노력도 필요한 것으로 보임.

6) ○ (6634-329) 신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업(R&D)

- 연구원 인건비 및 각종 수당(급식비 포함): 28,479,830원 × 18명 = 512,637천원
- 연구원 복리후생비: 716,660원 × 18명 = 12,900천원
- 연구원 연금지급금 및 퇴직금: 5,700,050원 × 18명 = 102,601천원

7) ○ (6634-466) 다부처국가생명연구자원선진화사업(R&D)

- 공무원 및 연구원 급여 등: 12명 × 47,659,665원 = 571,916천원
- 공무원 및 연구원 등 복리후생비: 12명 × 500,000원 = 6,000천원
- 공무원 및 연구원 보험료 등: 12명 × 11,182,917원 = 134,195천원

< 2023회계연도 국립보건연구원 R&D 시험연구인력 예산 편성 및 집행 현황 >

(단위: 백만원)

내역사업	시험연구인력지원 예산 편성		시험연구인력지원 예산 집행내역	
	예산액	편성 인원 및 연평균보수	집행액	현원* 및 연평균보수
국가 보건의료 연구인프라 구축사업 시험연구인력지원	3,132	$3,132 \div 63\text{명} = 49.7$	2,388	$2,388 \div 63\text{명} = 37.9$
감염병관리기술 개발연구 시험연구인력지원	2,482	$2,482 \div 45\text{명} = 55.2$	1,030	$1,030 \div 28\text{명} = 36.8$
형질분석연구 시험연구인력지원	776	$776 \div 17\text{명} = 45.6$	340	$340 \div 11\text{명} = 30.9$
만성병관리기술개발연구 시험연구인력지원	2,483	$2,483 \div 50\text{명} = 49.7$	1,884	$1,884 \div 42\text{명} = 44.9$
보건의료생물자원 종합관리 시험연구인력지원	265	$265 \div 5\text{명} = 53.0$	192	$192 \div 4\text{명} = 48.0$
미세먼지 기인 질병대응연구 시험연구인력지원	371	$371 \div 8\text{명} = 46.5$	134	$134 \div 3\text{명} = 44.7$
국가위기초래 바이러스 감염병 극복 기술개발사업 시험연구인력지원	1,346	$1,346 \div 25\text{명} = 54.0$	855	$855 \div 18\text{명} = 47.5$
신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업 시험연구인력지원	628	$628 \div 18\text{명} = 34.9$	510	$510 \div 15\text{명} = 34.0$
헬스케어 이종데이터 활용체계 및 인공지능 개발 시험연구인력지원	491	$491 \div 9\text{명} = 54.6$	313	$313 \div 7\text{명} = 44.7$
공공백신개발지원 시험연구인력지원	1,068	$1,068 \div 18\text{명} = 59.3$	495	$495 \div 13\text{명} = 38.1$
병원기반 인간 마이크로 바이옴 연구개발 사업 시험연구인력지원	200	$200 \div 4\text{명} = 50.0$	107	$107 \div 4\text{명} = 26.8$
다부처 국가생명 연구자원 선진화 사업 시험연구인력지원	712	$712 \div 12\text{명} = 59.3$	504	$504 \div 10\text{명} = 50.4$
합계	13,954	$13,954 \div 274\text{명} = 50.93(\text{평균})$	8,752	$8,752 \div 218\text{명} = 40.15(\text{평균})$

* 현원은 2023. 12월말 기준

다. 일반연구비로의 과다 전용 및 이월 주의

R&D 세부사업에서 분석 등 용역사업을 시험연구비에서 일반연구비로 일괄 전용하여 집행하거나 일반연구비의 이월 집행이 발생하지 않도록 사업계획을 면밀히 수립할 필요가 있음.

□ 국립보건연구원의 2023년도 R&D 사업 시험연구비 집행현황을 보면, 시험연구비 66억 1,700만원을 일반연구비로 일괄 전용하여 집행하고, 계약기간 미도래 등의 사유로 일반연구비 22억 6,400만원을 다음연도로 이월하여 집행하였음.

< 국립보건연구원 R&D 사업 시험연구비에서 일반연구비로의 전용 현황 >

(단위: 백만원, %)

구 분	2023년							
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
국가 보건의료 연구인프라 구축(R&D)	25,271	25,271	2,730	1,009 △1,910	27,100	24,570	1,486	1,043
시험연구비	3,546	3,546	74	26 △949	2,697	2,488	2	207
일반연구비	10,986	10,986	1,370	919	13,275	12,096	755	424
감염병관리기술 개발연구(R&D)	16,333	16,333	542	1,506 △3,036	15,345	14,779	121	445
시험연구비	4,647	4,647	341	△1,506	3,482	3,394	-	88
일반연구비	8,298	8,298	192	1,506	9,996	9,576	121	299
형질분석연구 (R&D)	2,198	2,198	23	190 △598	1,813	1,740	-	73
시험연구비	379	379	-	△190	189	156	-	33
일반연구비	900	900	-	190	1,090	1,086	-	4
만성병관리기술 개발연구(R&D)	19,503	19,503	1,633	880 △1,440	20,576	19,729	242	604
시험연구비	1,309	1,309	132	△880	561	513	-	48
일반연구비	15,446	15,446	1,419	880	17,745	16,996	242	507
미세먼지 기인 질병대응연구(R&D)	4,336	4,336	555	348 △561	4,678	4,353	210	115

(단위: 백만원, %)

구 분	2023년							
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예산현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경						
시험연구비	799	799	83	△348	534	507	-	27
일반연구비	2,981	2,981	390	348	3,718	3,460	210	48
국가위기초래 바이러스 감염병 극복 기술개발사업 (R&D)	14,201	14,201	787	796 △1,256	14,528	13,936	91	500
시험연구비	2,569	2,569	131	△796	1,904	1,681	-	223
일반연구비	6,578	6,578	419	796	7,794	7,493	91	210
신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업(R&D)	11,277	11,277	2,206	1,377 △1,794	13,066	11,756	1,084	226
재료비	1,746	1,746	193	△16	1,923	1,921	-	2
시험연구비	2,207	2,207	384	△531	2,060	2,024	-	36
일반용역비	830	830	92	△830	92	29	-	63
일반연구비	2,366	2,366	420	1,377	4,163	3,966	137	25
헬스케어 이종데이터 활용체계 및 인공지능 개발 (R&D)	2,724	2,724	464	168 △331	3,025	2,825	60	140
시험연구비	220	220	81	△168	133	118	-	15
일반연구비	1,960	1,960	383	168	2,511	2,341	60	110
공공백신개발지원 (R&D)	10,064	10,064	760	1,144 △1,664	10,304	9,328	614	363
시험연구비	2,636	2,636	379	△1,144	1,871	1,824	-	47
일반연구비	4,000	4,000	163	1,144	5,307	4,500	594	214
병원기반 인간 마이크로 바이옴 연구개발 사업 (R&D)	2,386	2,386	-	108 △182	2,312	2,012	54	246
시험연구비	286	286	-	△108	178	146	-	32
일반용역비	-	-	-	60	60	59	-	1
일반연구비	1,900	1,900	-	48	1,948	1,700	54	194
다부처 국가생명 연구자원 선진화 사업 (R&D)	2,562	2,562	147	87 △356	2,440	2,259	-	181
시험연구비	260	260	15	△87	188	175	-	13
일반연구비	700	700	132	87	919	847	-	72

- 2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침을 보면, 국가시험연구기관 및 방위력개선 사업에서 시험연구에 직접 관련된 경비는 시험연구비로 집행하고, 국가로부터 기술, 전산, 임상연구 등 지식기반 업무의 용역에 대한 반대급부는 일반연구비로 집행하도록 하고 있음.

< 시험연구비와 일반연구비 비교 >

세목	시험연구비(210-13)	일반연구비(260-01)
내용	○ 국가시험연구기관 및 방위력개선 사업에서 시험연구에 직접 관련된 다음의 경비 ① 일용임금(110-04) ② 일반수용비(210-01) ③ 공공요금 및 제세(210-02) ④ 피복비(210-03) ⑤ 임차료(210-07) ⑥ 유류비(210-08) ⑦ 시설장비유지비(210-09) ⑧ 재료비(210-11) ⑨ 여비(220목) ⑩ 고용부담금(320-09)	○ 국가로부터 기술, 전산, 임상연구 등 지식기반 업무의 용역에 대한 반대급부 - 기술용역 : 과학기술을 응용하여 사업 및 시설물의 계획, 연구, 설계, 분석, 조사, 구매, 조달, 시험, 감리, 시운전, 평가, 자문, 지도, 산업관리 등을 행하는 경우의 용역 - 전산용역 : 행정업무의 전산화와 관련한 Data 입력, Software 개발 등을 행하는 경우의 용역 - 임상연구용역 : 국립병원, 교도소 등 국가기관에서 의료업무에 종사하는 공무원의 임상연구 - 기타 연구용역 : 실태조사, 자료제작 등 일상적인 조사·연구 관련 제반 용역

※ 2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침

- 또한, 연구개발 관련 예산은 연구비 예산의 신속 집행을 위하여 특별한 사유가 없는 한 사업계획을 신속히 수립하여 1월말까지 사업공고를 할 수 있도록 하고, 신규과제의 경우 회계연도 개시 전에 사전 준비절차가 완료될 수 있도록 하여야 하며, 계속과제도 중간평가를 앞당겨 조기에 예산이 집행될 수 있도록 하여야 함.

- 국립보건연구원은 시험연구비에서 일반연구비로의 일괄 전용 집행사유로 그 동안 국립보건연구원 내부연구과제 수행에 필요한 단순 시료분석 등 용역을 내부연구과제의 시험연구비로 집행하였으나, 예

산 집행지침에 따라 일반용역에 필요한 예산을 시험연구비에서 분리하여 기관 차원에서 일반연구비로 일괄 전용하여 집행하였다는 설명임.

- 향후에는 사업계획을 면밀히 수립하고, 이를 예산편성단계에 반영함으로써 이러한 사례가 반복되지 않도록 주의하여야 하겠음.

제2편 세부사업별 검토

[일반회계]

1. 기타경상이전수입(59-596)

가. 사업 및 결산 개요

□ ‘기타경상이전수입’은 지방자치단체 및 민간단체에 지급한 국가보조사업의 보조금 집행잔액 반납, 보조금 교부 결정을 취소한 경우 그 취소한 부분에 해당하는 보조금과 이자에 대한 반환, 초과 지급된 수당 환급조치에 따른 반환금 등의 발생 수입으로,

2023년도 예산액 290억 200만원 대비 7,584억 700만원을 징수결정하였고, 이 중 5,677억 3,700만원을 수납하였으며, 1,906억 7,000만원을 미수납하였음.

< 2023회계연도 기타경상이전수입(일반회계) 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년							
	예산액		이체등 증감액	예산 현액	징수 결정액	수납액	미수납액	불납 결손액
	본예산	추경						
기타경상이전수입 (일반회계)	29,002	29,002	-	29,002	758,407	567,737	190,670	-

나. 미수납액 수납률 제고 필요

급중한 기타경상이전수입 미수납액에 대해서는 차질없이 환수될 수 있도록 하고, 장기미납 국고보조금 반환금 등에 대한 환수계획을 마련하여 불납결손 처리되지 않고 조속히 환수할 수 있도록 조치가 필요함.

- 기타경상이전수입의 연도별 수납률을 보면 2020년 55.9%에서 2023년은 74.8%로 매년 개선되고 있는 실적을 보이고는 있음. 그러나 2023년도에는 코로나19 관련 대규모 보조사업의 집행부진으로 집행잔액 반납금인 징수결정액이 대폭 증가하였고, 그에 따른 미수납액도 2022년 599억 700만원에 비해 대폭 증가한 1,906억 7,000만원으로, 미수납액이 차질없이 환수될 수 있도록 노력하여야겠음.

< 연도별 기타경상이전수입 미수납액 발생 현황 >

(단위: 백만원, %)

연도	예산액		예산 현액	징수 결정액(B)	수납액 (C)	수납률 (C/B)	미수납액	불납 결손액
	본예산	추경(A)						
2020년	2,002	2,002	2,002	673	376	55.9	297	-
2021년	2,002	2,002	2,002	34,479	17,448	50.6	17,032	-
2022년	4,920	4,920	4,920	213,022	153,115	71.8	59,907	-
2023년	29,002	29,002	29,002	758,407	565,737	74.8	190,670	-
2024년	200,975	200,975	-	-	-	-	-	-

- 참고로, 지방자치단체 등 보조사업자가 정당한 사유 없이 장기적·반복적으로 국고보조금 집행잔액 등을 반납하지 않는 경우에는 「보조금 관리에 관한 법률」 및 관계 법령⁸⁾에 따라 시정명령을

하고, 시정조치가 이행되지 않는 경우에는 보조금의 교부를 중지하는 등의 조치를 할 수가 있음.

- 한편, 질병관리청의 일반회계 미수납 현황을 보면, 징수결정 후 2년 이상 경과하였음에도 집행잔액 등의 반납이 여전히 완료되지 아니한 사례가 발견되고 있음.

2024년 4월 기준으로 국고보조금 집행잔액 등 미수납 현황을 살펴보면, 2023년 징수결정액 중 793억원이 미수납 상태이며, 2021년, 2022년 징수결의액 중에서도 각각 3,500만원, 5억 3,200만원이 수납되지 않고 있는 실정임.

< 일반회계 미수납 현황 >

(단위 : 백만원)

연도	징수 결의액 (A)	수납액					미수납액 (A-B-C-D-E-F)
		'20년 (B)	'21년 (C)	'22년 (D)	'23년 (E)	'24.4월 (F)	
합 계							188,181
2020년	877	585	247	12	25	-	8
2021년	37,590	-	20,469	17,027	59	-	35
2022년	198,854	-	-	138,780	58,309	1,233	532
2023년	704,879	-	-	-	514,910	90,586	79,300
2024년	205,195	-	-	-	-	96,890	108,306

자료: 질병관리청

- 8) 「보조금 관리에 관한 법률」 제32조(다른 보조금 교부의 일시 정지 등) 중앙관서의 장은 보조사업자가 보조금 반환 명령을 받고 반환하지 아니하는 경우에 그 보조사업자에게 같은 종류의 사무 또는 사업에 대하여 교부하여야 할 보조금이 있을 때에는 그 교부를 일시 정지하거나 그 보조금과 보조사업자가 반환하지 아니한 보조금 금액을 상계(相計)할 수 있다.

「국고보조금 통합관리지침」 제27조(보조사업 실적보고서의 심사) ① 중앙관서의 장은 제26조의 보조사업 실적보고서를 「보조금법」 제28조에 따라 심사하여야 한다.

② 중앙관서의 장은 정산 결과가 적합하지 않다고 인정될 경우에는 「보조금법」 제29조에 따라 해당 보조사업자 등에 대하여 보조사업의 시정을 위하여 필요한 조치를 명할 수 있으며 정당한 사유 없이 보조사업 정산절차가 완료되지 않은 보조사업자에게는 보조금을 추가로 교부하여서는 아니된다.

- 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」에는 중앙관서의 장은 보조사업이 완료되거나, 폐지가 승인되거나 회계연도가 종료된 때에는 집행된 보조금을 정산하여 집행잔액, 보조금으로 발생한 이자를 함께 반납받도록 하고 있고, 장기미납 국고보조금에 대해 환수계획을 마련하여 조속히 환수 조치하도록 하고 있음.⁹⁾

또한, 「질병관리청 소관 국고보조금 관리규정」¹⁰⁾에서도 보조금 정산에 관한 사항과 장기미납 국고보조금에 대해 환수계획을 마련하여 조속히 환수할 수 있도록 하는 내용을 규정하고 있음.

- 질병관리청은 장기미납 국고보조금 반환금 등에 대한 환수계획을 마련하여 불납결손 처리되지 않고 조속히 환수할 수 있도록 조치하여야겠음.

9) 기획재정부, 「2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」, 123·124쪽

10) 「질병관리청 소관 국고보조금 관리규정」(질병관리청훈령 제40호) 제18조(보조금 집행잔액 및 이자반납)

① 보조사업부서는 보조사업이 완료되거나, 폐지가 승인되거나 회계연도가 종료된 때에는 집행된 보조금을 정산하여 집행 잔액과 보조금으로 발생한 이자를 함께 반납받아야 한다.

② 보조사업부서는 보조금 집행잔액 및 이자가 조속히 반납될 수 있도록 조치하여야 하며, 반납기한은 반납금액, 결산일정 등을 감안하여 정하되 최소한 사업이 완료된 회계연도의 다음 회계연도 내에 반납이 완료될 수 있도록 하여야 한다.

③ · ④ (생략)

⑤ 보조사업부서는 장기 미납된 보조금 잔액등에 대하여 환수계획을 마련하여 조속히 환수할 수 있도록 조치하여야 한다.

2. 감염병예방관리(6131-303)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘감염병예방관리’ 사업은 감염병 발생을 감시·분석하고, 감염병 발생 시 역학조사, 감염병 진단, 환자 및 접촉자 등의 관리로 감염병 확산을 차단하며, 방역인력 등 전문가 교육·훈련, 감염병 관련 대국민 교육·홍보 등을 수행하는 사업임.

내역사업으로 감염병관리지원, 격리대상 감염병환자 격리치료비 지원, 감염병 진단관리, 바이러스 간염관리, 범부처 협력체계 구축 등 12개 사업으로 구성되어 있음.

- 2023년도 예산액은 262억 4,000만원, 전년도 이월액 343억 2,800만원, 이·전용 330억 3,200만원 증액으로 예산현액은 936억원이며, 이 중 69.4%인 649억 9,600만원을 집행하고, 285억 900만원은 다음연도로 이월, 0.1%인 9,700만원은 불용하였음.

- 주요 이월사유는 코로나19 격리입원치료비 심사지연 등에 따른 이월금 284억 2,800만원 및 연구용역 계약기간 미도래에 따라 발생한 이월금 8,100만원임.

< 2023회계연도 감염병예방관리 사업 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
감염병 예방관리	26,240	26,240	34,328	34,107 △1,075	0	93,600	64,996	28,509	97
01. 감염병 관리지원	8,844	8,844	87	△7	-	8,923	8,844	40	39
02. 지자체표본 감시 경상보조	757	757	-	△14	-	743	743	-	-
03. 격리대상 감 염병환자 격리치 료비 지원	12,385	12,385	34,026	33,897 △724	-	79,584	51,155	28,428	2
04. 말라리아 퇴치작업	1,105	1,105	16	2	-	1,123	1,122	-	1
05. 인수공통 감염병관리	1,041	1,041	138	△22	-	1,157	1,085	41	31
06. 감염병진단 관리	1,192	1,192	43	△35	-	1,200	1,185	-	15
07. 해외유입 모기매개 감염병관리	100	100	-	△10	-	90	90	-	-
08. 감염병치료용 비축약품 관리	126	126	-	58	-	184	183	-	1
09. 바이러스 간염관리	160	160	-	150	-	310	310	-	-
10. 다부처건강 위해협력체계 구축	230	230	18	△111	-	137	131	-	7
11. 수인성·식품 매개 감염병관리	180	180	-	△37	-	144	143	-	1
12. 기생충질환 관리	120	120	-	△115	-	5	5	-	-

나. 내국인 코로나19 입원·격리 치료비 신속 지급

코로나19 입원·격리 치료비가 의료기관 청구 지연, 지방자치단체 심사 및 지급 지연이 발생하지 않고 신속히 지급될 수 있도록 할 필요가 있음.

- 코로나19 입원·격리 치료비는 확진환자의 격리 시작일부터 격리해제된 날까지 소요된 치료비 중 본인부담금을 지원하는 것으로, 내국인은 질병관리청이 지방자치단체에 보조금을 교부하여 지방자치단체가 의료기관에 치료비를 지급하고, 외국인은 상호주의 원칙에 따라 질병관리청에서 직접 치료비를 지급하고 있음.
- 동 사업의 2023년도 예산액은 118억 9,100만원이나 전년도 이월액 340억 2,600만원, 이·전용 333억 원을 합한 예산현액은 792억 1,700만원으로, 이 중 64.1%인 507억 8,900만원을 집행하고, 284억 2,800만원은 이월, 100만원은 불용하였음.

< 2023회계연도 격리대상 감염병환자 격리치료비 지원 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년							
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경						
격리대상 감염병환자 격리치료비 지원	12,385	12,385	34,026	33,897 △724	79,584	51,155	28,428	2
○ 코로나19 격리입원 치료비	11,891	11,891	34,026	33,870 △570	79,217	50,789	28,428	1
- (외국인) 일반수용비 (210-01)	1,571	1,571	34,026	△570	35,027	34,025	1,001	1
- (외국인 치료비 심사) 민간위탁사업비 (320-02)	-	-	-	570	570	456	114	-
- (내국인) 자치단체 경상보조 (330-01)	10,320	10,320	-	33,300	43,620	16,308	27,313	-

- 당초 예산액 118억 9,100만원 대비 2.8배 수준인 333억을 전용 증액한 사유는 내국인 코로나19 입원·격리 치료비 지원을 위한 재원을 마련하기 위한 것으로, 내국인 코로나19 입원·격리 치료비는 국비에서 50%, 지방비에서 50%를 부담하고 있음.
- 한편, 이월내역을 보면, 외국인 코로나19 격리입원 치료비 10억 100만원, 외국인 코로나19 입원·격리 치료비 심사 지원을 위한 민간위탁사업 계약기간(2023.2.21.~2024.3.31.) 미도래에 따른 1억 1,400만원 외에 의료기관 청구, 지방자치단체 심사 및 지급 지연 등에 따른 내국인 코로나19 입원·격리 치료비 이월이 대부분으로 그 금액은 273억 1,300만원임.

2024년 6월말 현재 내국인 코로나19 입원·격리 치료비 이월액의 집행내역을 보면 예산현액 273억 1,300만원 중 186억 5,100만원을 집행하였고, 국비유보액 86억 6,200만원은 소요발생 시 추가 교부 예정임.

< 코로나19 입원·격리 치료비 이월예산 교부현황 >

(단위: 백만원)

시도명	예산액	교부액	교부잔액
합계	27,313	18,651	8,662
서울	-	-	-
부산	781	781	-
대구	300	300	-
인천	-	-	-
광주	1,950	1,950	-
대전	180	180	-
울산	330	330	-
세종	100	100	-

시도명	예산액	교부액	교부잔액
경기	10,000	10,000	-
강원	-	-	-
충북	900	900	-
충남	-	-	-
전북	1,710	1,710	-
전남	2,084	2,084	-
경북	316	316	-
경남	-	-	-
제주	-	-	-
국비 유보액	8,662	-	8,662

자료: 질병관리청

- 내국인 코로나19 입원·격리 치료비는 질병관리청 및 지방자치단체는 서류 심사 완료 후 1개월 이내에 비용을 지급¹¹⁾하도록 되어있는바, 사업의 성격상 지급을 위한 행정절차는 신속히 하여야 하며, 예산현액 436억 2,000만원 중 62.6%인 273억 1,300만원을 이월한바 이월규모를 최소화할 필요는 있었던 것으로 보이고, 이월액 중 국비유보액 86억 6,200만원은 의료기관 청구기한('24.10월)을 고려할 때 일부만 집행될 것으로 보임.

11) 중앙방역대책본부, 코로나19 입원·격리 치료비 지원 업무 제10판(2023.8.31.)

다. C형간염 시범사업 미지급금 예산편성 집행 필요

C형간염 시범사업 미지급금 정산을 위한 예산의 조정집행은 적절하지 않으므로 예산을 편성하여 미지급금 상환을 추진하도록 하고, 향후 사업추진 시 미지급금이 발생하지 않도록 주의가 필요함.

- ‘바이러스간염관리’ 내역사업은 간염바이러스 관리를 위한 감시체계 구축·운영을 내용으로 하는 것으로, 2023년도 예산액은 1억 6,000만원이었으나 예산액의 100% 수준인 1억 5,000만원을 세목변경을 통해 추가 확보하였고, 이에 따른 예산현액 3억 1,000만원을 전액 집행하였음.

< 2023회계연도 바이러스간염관리 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
감염병 예방관리	26,240	26,240	34,327	34,107 △1,075	-	93,600	64,997	28,508	95
바이러스 간염관리	160	160	-	150	-	310	310	-	-
일반연구비 (260-01)	160	160	-	30	-	190	190	-	-
민간위탁 사업비 (320-02)	-	-	-	120	-	120	120	-	-

- 집행내역을 보면, 국내 간염바이러스(A,C,E형)의 분자유전학 및 혈청학적 특성조사 8,000만원, 바이러스간염(B형·C형)관리 기본계획 성과지표 및 감시체계 개선방안 연구 1억 1,000만원 및 2020년 C형 간염환자 조기발견 시범사업 미지급금 정산 민간업무위탁 사업비 1억 2,000만원을 집행하였음.

< 바이러스간염관리 예산 편성 및 집행 내역 >

(단위: 백만원)

구 분	예산액	편성내역	집행액	집행내역
일반 연구비	160	급성간염관리 - 급성 A, E형 간염바이러스 분자 유전학 감시체계 및 DB구축 (80백만원) - 급성 E형간염 환자에 대한 임상 감시 체계 운영 (80백만원)	190	- 국내 간염바이러스(A,C,E형)의 분자 유전학 및 혈청학적 특성 조사 (80백만원) - 바이러스간염(B형·C형)관리 기본계획 성과지표 및 감시체계 개선방안 연구 (110백만원)
민간위탁 사업비	-		120	2020년 C형간염환자 조기발견 시범 사업 미지급금 정산 업무 위탁 (계약금액 1,001백만원)
계	160		310	

- 바이러스간염관리 내역사업으로 조정 집행한 민간위탁사업비 1억 2,000만원은 C형간염 국가건강검진 도입을 위한 정책연구용역 내 시범사업 수행 중에 검진기관에 추가로 발생한 미지급금 11억 6,100만원 중 일부를 상환·정산하기 위한 것임.

< C형 간염 국가건강검진 도입을 위한 연구-C형간염 환자 조기발견 시범사업 >

- ▶ (사업수행) 대한간학회
- ▶ (계약금액) 855백만원
- ▶ (사업기간) 2020. 5.12.~2021.3.31. (검진기간: '20.9.1.~10.31.)
- ▶ (사업대상) 만56세 건강검진 수검자

- 구체적으로 보면, 검진기관 대상 미지급금은 2020년 5월부터 2021년 3월까지 C형간염 국가건강검진 도입을 위한 정책연구용역 수행 중 당초 계획 대비 검사비용 단가 초과 등으로 발생하였고, 일부 미지급금을 지급하여 잔액은 10억 100만원임.

< 미지급금 발생 상세 내역 >

당초 계획(10만명)				→	실제 집행 비용(104,918명/3,808개 검진기관)					
항목	단가(원)	인원(명)	금액(원)		항목	단가(원)	인원(명)	금액(원)	계(원)	
추가 예산 투입			49,737,870		행정비용		2,400	104,918	251,803,200	251,803,200
항체	4,300	100,000	430,000,000		항체	일반	4,010	9,647	38,684,470	1,370,363,940
				정밀		13,970	94,699	1,322,945,030		
				핵의학		15,270	572	8,734,440		
RNA	58,000	1,000	58,000,000		RNA	정성A	39,860	36	1,434,960	76,816,770
				정성B		48,170	53	2,553,010		
				정량		103,450	704	72,828,800		
총비용			537,737,870		총비용				1,698,983,910	

* (당초 계획) 538백만원 → (실제 집행) 1,699백만원, 1,161백만원 초과 발생

□ 질병관리청은 미지급금 정산을 위해 「2020년 C형간염환자 조기발견 시범사업 미지급금 정산」을 위한 위탁계약을 체결하고 2023년부터 2027년까지 연도별 불용예산, 예산절감 재원, 별도 예산확보 등 가용재원을 확보하여 미지급금을 정산할 예정으로, 2023년도 동세부사업 내에서 불용이 예상되는 1억 2,000만원을 조정하여 일부 지급하였음.

- ‘2020년 시범사업 당시 발생한 미지급금 정산 및 지급업무’에 관한 위탁사업비는 10억 100만원으로 연말 세목변경으로 집행한 1억 2,000만원을 제외한 미지급금 잔액은 8억 8,100만원임.

□ C형간염 시범사업 미지급금에 대한 지급과 관련, 원칙적으로 사업추진과정에 미지급금이 발생하지 않도록 예산편성 등에 주의를 기울여야겠고, 미지급금이 발생한 경우 가급적 다음연도 예산에 반영하여 일괄 지급하는 것이 예산집행의 효율성이나 국가기관의 신뢰성 측면에서 바람직한 것으로 보임.

라. 다부처건강위해 협력체계 구축 사업 집행 부진 및 예산 목적외 사용 주의

내역 사업에서 집행한 ‘국립결핵병원 장기비전 및 운영전략 수립 연구용역’ 사업은 동 사업의 목적에 맞지 않는 예산 집행으로 유사사례가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있음.

- 다부처건강위해 협력체계 구축 사업은 감염병 위험요인의 다양화·복잡화로 인해 다부처 공동대응 필요성이 증가되어 위해정보위기분석시스템 구축 등 원헬스¹²⁾ 기반을 구축하는 사업으로, 2023년도 예산액은 2억 3,000만원이고, 전년도 이월액 1,800만원과 이·전용 등 1억 1,100만원이 감액되어 예산현액은 1억 3,700만원으로, 이 중 1억 3,100만원이 집행되고, 700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 다부처건강위해 협력체계 구축 사업 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
감염병 예방관리	26,240	26,240	34,327	34,107 △1,075	-	93,600	64,997	28,508	95
다부처건강위해 협력체계 구축	230	230	18	△111	-	137	131	-	7
일반수용비 (210-01)	10	10	-	△10	-	-	-	-	-
일반용역비 (210-14)	20	20	-	△20	-	-	-	-	-
일반연구비 (260-01)	200	200	18	△81	-	137	131	-	7

- 편성내역을 보면, 다부처건강위해 협력체계 구축 일반수용비 1,000만원, 원헬스 민관 포럼 운영 일반용역비 2,000만원, 다부처 감염병

12) 사람의 건강이 동물 및 환경의 건강과 하나로 연계되어 있음을 인식하고 모두에게 최적의 건강을 제공하기 위한 협력 전략임(다분야·다학제적 접근법).

관리 협력체계 개발 연구 일반연구비 2억원으로 편성하였음.

- 한편 집행내역을 보면, 국립결핵병원 장기비전 및 운영전략 수립 연구용역 6,400만원, 지자체 감염병예방관리 평가지표 마련 연구용역 4,900만원, Digital Tracing 시스템 고도화를 위한 가이드라인 연구 1,800만원(이월 집행) 등임.

< 다부처건강위해 협력체계 구축 사업 집행현황 >

(단위: 백만원)

계약명	계약 금액	계약 기간	수탁 기관	계약 방법
Digital Tracing 시스템 고도화를 위한 가이드라인 연구(계약금액 59,400천원)	18 (이월액)	'22.7.18. ~'23.2.12.	(주)크립토헤	수의계약(국가계약법 시행령 제27조)
국립결핵병원 장기비전 및 운영전략 수립 연구용역	64	'23.5.31. ~ '23.12.12	한국행정 연구원	수의계약(국가계약법 시행령 제27조)
지자체 감염병예방관리 평가지표 마련	49	'23.9.6. ~ '23.12.15.	(사) 대한지방 자치학회	수의계약(국가계약법 시행령 제26조제1항)
계	131			

- 첫째, 동 사업의 일반연구비 예산은 2억원이었으나, 코로나19 입원·격리치료비 부족분을 위하여 3,100만원을 전용(△)하고 5,000만원은 내역 변경 집행으로 예산현액은 1억 3,700만원에 불과한바, 필요에 따라 편성된 일반연구비 예산을 전용하거나 내역 변경하여 사업을 추진한 측면이 있음.

- 둘째, 집행내역 중 결핵병원 장기비전 및 운영전략 수립 연구용역 사업비는 결핵병원 관련 책임운영기관 특별회계 또는 국민건강증진기금 국가결핵예방 사업에서 집행할 성격으로, 다부처건강위해 협력체계 구축사업의 목적에는 맞지 않은 측면이 있는바, 향후에는 유사사례가 재발되지 않도록 주의할 필요가 있겠음.

3. 질병대응센터 역량강화 지원(6137-300)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘질병대응센터 역량강화 지원’ 사업은 수도권·충청권·호남권·경북권·경남권 권역질병대응센터 조직의 안정적 운영을 위하여 권역 내 감염병 발생 시 신속대응 및 관리, 지자체 상시 협력체계 구축·운영 지원 등을 위한 것으로, 내역사업은 조직기반 및 인프라 구축, 진단 분석실 운영지원으로 구성되어 있음.
- 2023년도 예산액 및 예산현액은 25억 1,800만원으로 이 중 73.4%인 18억 4,800만원을 집행하고, 5억 7,500만원은 이월, 9,500만원은 불용하였음. 이월사유는 충청권질병대응센터 이전 관련 리모델링 공사 지연에 따른 것임.

< 2023회계연도 질병대응센터 역량강화 지원 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
질병대응센터 역량강화 지원	2,518	2,518	-	-	-	2,518	1,848	575	95
조직기반 및 인프라 구축	812	812	-	-	-	812	218	575	20
진단분석실 운영 지원	1,706	1,706	-	-	-	1,706	1,630	-	75

나. 충청권질병대응센터 이전사업비 편성·집행 불일치

예산편성 시 사업계획이나 내용에 맞는 적정 비목을 편성하여 행정 절차적인 문제로 사업이 지연되지 않도록 유의할 필요가 있음.

- ‘조직기반 및 인프라 구축’ 내역사업은 2020년 9월에 개소하여 충청권 지역 공중보건 거점 역할을 수행하고 있는 충청권질병대응센터의 정부대전청사 이전을 위한 이사용역 및 사무실 리모델링을 위한 사업으로,

2023년도 예산액 8억 1,200만원 중 2억 1,800만원을 집행하고, 5억 7,500만원을 이월하였으며 2,000만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 조직기반 및 인프라 구축 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
조직기반 및 인프라 구축	812	812	-	762 △762	-	812	218	575	20
일반수용비 (210-01)	50	50	-	-	-	50	-	40	10
시설장비유지비 (210-09)	762	762	-	△762	-	-	-	-	-
실시설계비 (420-02)	-	-	-	45	-	45	40	-	5
공사비 (420-03)	-	-	-	707	-	707	178	525	4
감리비 (420-04)	-	-	-	10	-	10	-	10	1

□ 충청권질병대응센터는 민간 건물을 임차하여 2020년 9월 개소하였으나 2021년 11월 행정안전부와의 협의를 통해 정부대전청사 경비대 내 건물 1층에 사무공간을 배정받았으며, 금번 예산은 이 공간에 이전하기 위한 것임.

< 충청권질병대응센터 청사 이전 경과 >

구 분	계약일자	기 간	비 고
센터 청사 임차(민간건물)	'20. 8.14.	'20.8.23.~'24.3.23.	센터 개소('20.9.12.)
정부대전청사 사무공간 배정	-	'21.11.9.	행안부 청사기획과('21.11.9.)
청사 이전 예산 전용 승인	-	'23.3.16.	기재부 연금보건예산과(2023.3.14.)
이전 예정지 설계용역	'23.5.3.	'23.5.10.~10.17.	'23.7.13.~10.3. 대전청사관리소 협의 및 검토 등으로 용역 중지
이전 예정지 수선 공사	'23.11.8.	'23.11.27.~'24.3.20.	
청사 이전	'23.12.19.	'24.3.22.~3.23.	
업무개시	-	'24.3.25.	

자료: 질병관리청

□ 구체적 예산집행 내역을 보면 사업비 8억 1,200만원 중 7억 6,200만원을 시설장비유지비(210-09목)로 편성하였다가 예산집행 단계에서 편성 시에는 전혀 예산이 반영되어 있지 않았던 공사비로 전액 전용하였고, 이 중 집행액은 2억 1,800만원에 그쳤고, 5억 3,600만원은 이월하였음.

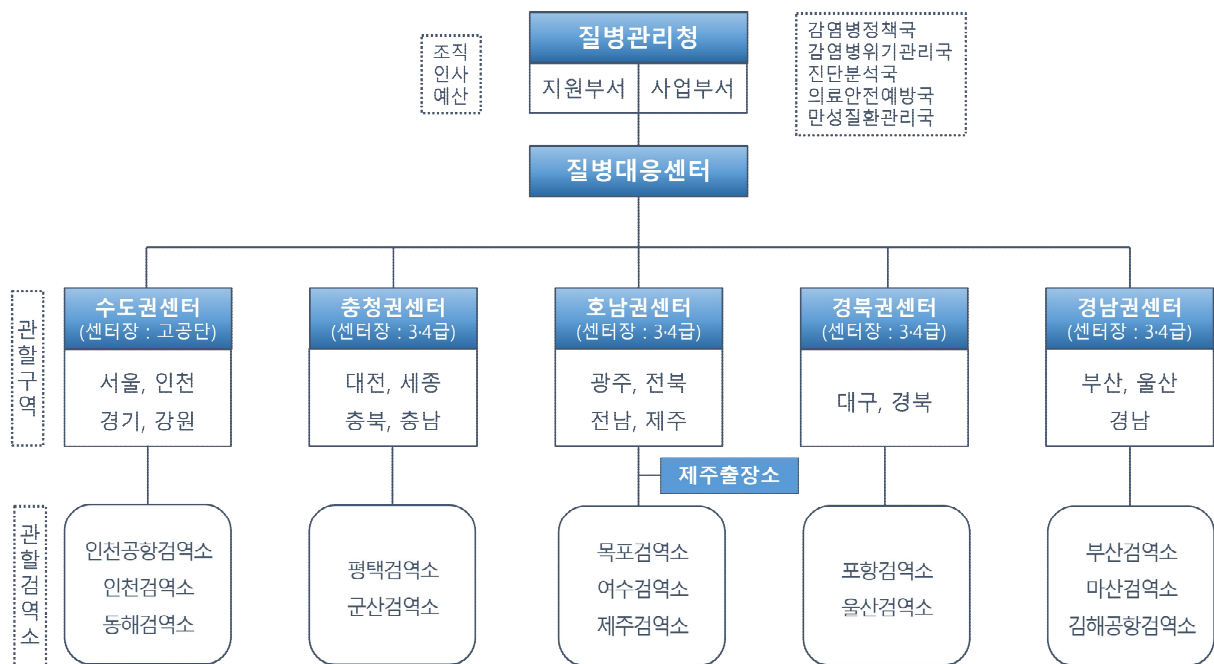
※ 건물 및 건축설비 등 유지 보수 및 시설장비유지관리 용역비는 시설장비유지비로 집행하고, 건물, 공작물 등의 신조 및 동 부대시설에 필요한 경비, 건물, 기계 등 수선비는 공사비로 집행하는 것임.

- 이처럼 저조한 집행실적을 보인 것은 비목이 제대로 편성되지 않아 기획재정부로부터의 공사비 등 비목으로 예산 전용 승인이 2023년 3월에 이루어졌고, 수선공사 계약도 2023년 11월에 이루어짐에 따른 것임.
- 향후에는 당초 예산편성 시 사업계획이나 내용에 맞는 적정 비목을 편성하여 행정 절차적인 문제로 사업이 지연되지 않도록 유의할 필요가 있겠음.

다. 권역별 질병대응센터 추가 확대 운영 필요

신종 감염병 등의 위협과 관련하여 지역별 특성과 상황에 맞는 지역 위기 관리 대응 체계를 구축하기 위해 강원권, 제주권에 권역별 질병 대응센터를 추가 확대할 필요가 있음.

- 질병대응센터는 2020.9.12. 질병관리청 승격·개청과 함께 개소하여 수도권, 충청권, 호남권, 경북권, 경남권 등 5개 센터와 1개 출장소가 있으며, 센터별 4개과(운영지원과, 감염병대응과, 진단분석과, 만성질환관리과), 센터 소속으로 13개 검역소를 관리하고 있음.



센터 부서	역할·기능	비고
운영지원과	센터 조직, 정원, 인사, 예산, 복무 등	
감염병대응과	권역별 감염병 대응, 역학조사, 교육·훈련, 생물테러대응 등	지자체, 검역소
진단분석과	감염병 병원체 검사, 매개체 감시, 민간검사기관 기술지원	지자체, 검역소 보환연, 민간검사기관
만성질환관리과	권역별 만성질환 예방관리, 기후보건, 손상·예방관리 등	지자체

- 검역 및 해외유입 감염병 병원체 확인 진단과 관련하여 감염병 세균·바이러스 진단검사와 병원체 변이특성 분석검사의 최근 3년 검사량을 보면 34만 건에 이르고 있는데, 수도권과 경남권의 진단검사량이 많은 것으로 나타나고 있으며, 권역별 연평균 22,724건의 진단검사를 수행하고 있음.

< 최근 3년간 진단검사량 >

(단위 : 건)

항목	감염병	수도권	충청권	호남권*	경북권	경남권	합계
감염병 진단검사	세균	10,007	9,769	18,377	2,301	16,269	56,723
	바이러스	89,774	27,827	11,469	44,592	95,096	268,758
병원체 변이분석		2,866	3,266	3,675	2,756	2,825	15,388
합계		102,647	40,862	33,521	49,649	114,190	340,869

* 호남권 제주출장소 포함
자료: 질병관리청

- 최근 발생하는 신종 감염병 등의 위협에 지역 위기관리 대응체계를 구축하기 위해서는 현재 5개 권역별 질병대응센터를 지역별 특성과 상황에 맞도록 강원권, 제주권을 추가 확대하는 방안도 함께 고려해볼 수 있을 것임.

4. 신종감염병 위기상황 종합관리(6232-330)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘신종감염병 위기상황 종합관리’ 사업은 신종감염병 대응 역량 강화를 통해 감염병 위기상황 조기 인지 및 신속 대응을 위한 것으로 진단검사비, 치료제 구입비, 생활지원비·유급휴가비 지원 사업 등으로 구성되어 있음.
- 2023년도 예산액은 1조 4,379억 9,900만원이었으나 전년도 이월액 885억 2,200만원과 이·전용 등으로 인한 2,559억 4,700만원을 합한 예산현액은 1조 7,824억 6,800만원이고, 이 중 1조 7,714억 6,500만원이 집행되었고, 94억 4,500만원은 이월, 15억 5,800만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 신종감염병 위기상황 종합관리 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
신종감염병 위기상황 종합관리	1,437,999	1,437,999	88,522	403,596 △147,649	-	1,782,468	1,771,465	9,445	1,558
01. 종합상황실 운영 및 유지관리	885	885	203	△231	-	857	852	-	5
02. 감염병전문 콜센터 운영	8,294	8,294	-	△564	-	7,730	6,752	18	959
03. 긴급출동지휘 차량운영	20	20	-	-	-	20	16	-	4
04. 감염병위기 대응종합관리	1,754	1,754	472	2,899	-	5,125	3,530	1,504	91

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
05. 역학조사관 교육	871	871	-	3	-	874	872	-	2
06. 지자체위기 대응역량강화지원 사업단운영	581	581	-	250	-	831	831	-	-
07. 질병관리 국제협력	250	250	-	7	-	257	253	-	4
08. 위기분석평가	387	387	-	-	-	387	387	-	-
09. 글로벌보건 안보구상 국제회의지원	76	76	-	△ 11	-	65	63	-	2
10. 중앙방역 비축물품	11,600	11,600	3,572	△ 1,405	-	13,767	12,951	335	481
11. 위기소통통합 커뮤니케이션	1,277	1,277	-	-	-	1,277	1,270	-	7
12. 전자출입 시스템운영 및 유지관리	448	448	-	△ 336	-	112	112	-	-
13. 생활지원비· 유급휴가비	121,560	121,560	-	△ 54,160	-	67,400	66,812	1,038	-
14. 선별진료소 장비 및 운영지원	12,704	12,704	-	△ 9,527	-	3,177	3,176	-	1
15. 진단검사비	892,827	892,827	28	△ 81,313	-	811,542	804,542	7,000	-
16. 치료제구입비	384,000	384,000	34,133	400,437	-	818,870	818,869	-	1
17. 국가감염병 위기대응 자문위원회 운영지원	165	165	-	△ 101	-	64	64	-	-
18. 장례지원비	-	-	50,113	-	-	50,113	50,113	-	-

나. 코로나19 양성자 조사·감시 사업비 전용 후 다음연도 이월 집행 주의

당초 편성되지 않는 신규사업을 전용을 통하여 추진하거나 다음연도 사업비를 전용·이월하여 집행하는 것은 국가재정법 위반이므로 주의할 필요가 있음.

- ‘코로나19 양성자 조사·감시’ 사업은 코로나19 위기단계 하향(‘심각’→‘경계’, ’23.6.1.) 등에 따라 표본감시 체계로 전환하여 코로나19 병원체 감시를 지속할 필요가 있어 진행한 사업으로,

코로나19 병원체 검사를 위한 검체 운송, 코로나19 병원체 검사 및 검사결과를 보고하는 내용의 용역사업과 치료제 처방이 가능한 의료기관 중 임상감시기관(527개소) 및 임상감시기관 중 병원체 감시기관(105개소)을 지정하여 감시기관에서 코로나19 임상 또는 병원체 신고 시 보조금¹³⁾을 지급하는 사업임.

- 당초 2023년도 예산에 편성되지 않은 코로나19 양성자 조사·감시 사업을 위하여 일반용역비 10억 1,900만원과 자치단체경상보조 16억 1,200만원을 전용하여 충당하였고, 예산현액 26억 3,100만원 중 13억 9,200만원을 집행하고, 11억 9,000만원을 이월하였으며, 4,900만원은 불용하였음.

13) 환자 발생을 신고하는 임상감시기관에게는 월 30만원을 지급하고, 검체까지 제공(기관별 주 2건 이상)하는 병원체 감시기관에는 월 20만원을 추가 지급

< 코로나19 양성자 조사·감시 사업 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
감염병 위기대응 종합관리	1,754	1,754	472	2,899	-	5,125	3,530	1,504	91
- 코로나19 양성자 조사 감시 사업	-	-	-	2,631	-	2,631	1,392	1,190	49
일반용역비 (210-14)	-	-	-	1,019	-	1,019	496	474	49
자치단체 경상보조 (330-01)	-	-	-	1,612*	-	1,612	896	716	-

* 1,765백만원 전용 후 치료제 구입비로 153백만원 재전용

- 질병관리청은 코로나19 양성자 조사·감시 사업 일반용역비를 2023년 6월 16일과 12월 27일 두 번에 걸쳐 5억 2,800만원과 4억 9,100만원을 전용¹⁴⁾하였고, 2023년 사업비 4억 9,600만원은 집행하고, 2024년 해당 사업비 4억 7,400만원은 이월하여 집행하였음.

< 코로나19 양성자 조사사업을 위한 병원체 감시 운영지원 계약현황 >

(단위: 백만원)

비목	계약명	계약금액	계약기간	계약업체	계약방법
일반 용역비 (210-14)	2023년 코로나19 양성자 조사사업을 위한 병원체 감시 운영지원	496	'23.8.31. ~ '23.12.20.	(재) 씨젠 의료재단	일반경쟁
	2024년 코로나19 양성자 조사사업을 위한 병원체 감시 운영지원	474	'23.12.28. ~ '24.4.30.	(재) 씨젠 의료재단	수의계약(국가 계약법 시행령 제26조 제1항제1호가목)

14) < 코로나19 양성자 조사·감시 사업 전용 내역 >

구 분 (날짜)	~에서		금액	~으로		전용 사유
	세부사업 명 (사업코드)	목-세목 코드		세부사업 명 (사업코드)	목-세목 코드	
자체전용 (23.6.16.)	신종감염병 위기상황 종합관리 (6232-330)	기타보전금 (310-04)	528	신종감염병 위기상황 종합관리 (6232-330)	일반용역비 (210-14)	코로나19 감염병 등급 조정(4급)에 따른 표본감시체계 전환 전, 코로나19 양성자 중심 감시체계의 한시적 운영 및 연장기간 예산 필요
자체전용 (23.12.27.)		민간위탁 사업비(320-02)	491		자치단체 경상보조 (330-01)	
자체전용 (23.6.16.)		기타보전금 (310-04)	1,049			
자체전용 (23.12.27.)		민간위탁 사업비(320-02)	716			

- 코로나19 양성자 조사·감시 자치단체 보조사업의 경우에도 6월 16일과 12월 27일에 각각 10억 4,900만원과 7억 1,600만원을 전용하였고, 2023년 해당하는 사업비 8억 9,600만원은 집행하고, 2024년에 해당하는 사업비 7억 1,600만원은 이월하여 집행하였음.

< 2023년 코로나19 양성자 조사·감시 사업 집행내역 >

(단위: 천원)

감시기관	지원액	실집행액	지원액 산출 근거
임상감시	790,500	788,400	300천원*527개소*5개월
병원체감시	105,000	103,800	200천원*105개소*5개월
계	895,500	892,200	

* (지원액과 실집행액 차이) 지정기관 변경 및 검체 제공 건수 미달 등 지급 제외 사유 발생 시 미지원

- 이 사업은 방역 상황 변화에 따른 긴급한 필요에 따라 중앙방역대책본부 및 코로나19 중앙사고수습본부 회의('23.5.25.)를 거쳐 시행이 결정된 사항이긴 하나, 당초 예산에 계상되지 아니한 사업에 대해 예산을 전용하여 추진하거나 다음연도에 집행할 사업비를 전년 연말에 전용하여 예산을 확보한 후 이월집행하는 것은 국가재정법15)16)과의 관계에서도 문제의 소지가 있으므로 주의할 필요가 있겠음.

15) 「국가재정법」 제46조(예산의 전용) 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

16) 「국가재정법」 제3조(회계연도 독립의 원칙) 각 회계연도의 경비는 그 연도의 세입 또는 수입으로 충당하여야 한다.

다. 유급휴가비 집행잔액에 대한 신속한 세입 조치 필요

재이월 유급휴가비용 집행잔액에 대한 신속한 세입 조치가 필요함.

□ 생활지원비·유급휴가비¹⁷⁾ 지원사업은 감염병으로 격리·입원된 사람에 대하여 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2¹⁸⁾·제70조의4¹⁹⁾ 및 질병관리청고시 「감염병 발생에 따른 유급휴가비용 및 생활지원비 지원금액」²⁰⁾에 따라 유급휴가비용은 근로자가 30명 미만인 사업장에, 생활지원비는 기준 중위소득 100%이하 가구에 한하여 지원하는 사업임.

- 생활지원비·유급휴가비 지원 제도는 신종 고위험감염병인 메르스 유행 이후 2015. 12. 29.(시행 2016. 6. 30.) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 조문을 신설하며 도입되었고, 구체적 지원금액 등을 정한 보건복지부 고시²¹⁾는 2020. 9. 14. 제정, 시행되었음.
- 2023년 6월 1일 위기단계 ‘심각’에서 ‘경계’로 하향, 코로나19 격리 권고 전환에 따라 지원대상이 격리 참여자로 변경되었고, 2023년 8월 31일부터 코로나19가 제2급감염병에서 제4급 감염병으로 조정됨에 따라 신규 입원·격리자에 대한 지원이 중단되었음.

17) 유급휴가를 받은 경우에는 생활지원비 지원을 하지 아니함(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제28조의5).

18) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2(사업주의 협조의무) ① 사업주는 근로자가 이 법에 따라 입원 또는 격리되는 경우 「근로기준법」 제60조 외에 그 입원 또는 격리기간 동안 유급휴가를 줄 수 있다. 이 경우 사업주가 국가로부터 유급휴가를 위한 비용을 지원 받을 때에는 유급휴가를 주어야 한다.

③ 국가는 제1항에 따른 유급휴가를 위한 비용을 지원할 수 있다.

19) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4(감염병환자등에 대한 생활지원) ① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 이 법에 따라 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비, 생활지원 및 그 밖의 재정적 지원을 할 수 있다.

20) 현재 위 고시(질병관리청고시 제2023-10호, 2023. 8.31., 일부개정)에 따른 유급휴가비용 지원금액은 개인별 임금 일급 기준, 1일 상한액 4만 5천원이 적용되고, 생활지원비 지원금액은 격리자가 속한 가구에 대해 10만원(격리자가 2인 이상인 가구는 15만원)임.

21) 제정 당시 제명은 「신종감염병중후군 및 중동호흡기증후군(MERS) 발생에 따른 유급휴가비용 및 생활지원비 지원금액」이었음.

< 코로나19 위기단계 별 지원 >

① 위기단계 '심각' → '경계' 하향('23.6.1.)

분야	현행	위기단계 하향 시(심각 → 경계)
생활지원/ 유급휴가비	▶ 중위소득 100% 이하 가구 ▶ 종사자수 30인 미만 기업	▶ 현행 유지
입원 치료비	▶ 전체 입원환자 지원	
치료제	▶ 무상공급	
백신접종	▶ 전 국민 무료접종	

② 감염병 등급 '2급' → '4급' 조정('23.8.31.)

분야	현행	감염병 급수 전환 시(2급→4급)
생활지원/ 유급휴가비	▶ 중위소득 100% 이하 가구 ▶ 종사자수 30인 미만 기업	▶ 지원 종료
검사비	▶ 의료기관 PCR·RAT	▶ 고위험군 대상 검사비 지원 (무증상 선별 검사 포함)
입원 치료비	▶ 전체 입원환자 지원	▶ 건강보험 적용 외 중증환자 본인부담 일부 지원(월 600명)
치료제	▶ 무상공급	▶ 현행 유지
백신접종	▶ 전 국민 무료접종	▶ 현행 유지

③ 위기단계 '경계' → '관심' 하향('24.5.1.)

분야	현행	위기단계 하향 시(경계→관심)
검사비	▶ 고위험군 대상 검사비 지원 (무증상 선별 검사 포함)	▶ 고위험군 중 유증상자에 한해* 지원 유지 - (PCR 지원) 먹는치료제 대상군, (RAT 지원) 먹는치료제 대상군, 의료취약지역소재 요양기관, 응급실 내원환자, 중환자실 입원환자
입원 치료비	▶ 건강보험 적용 외 중증환자 본인부담 일부 지원(월 600명)	▶ 건보 지원은 유지, 국비 지원은 종료* - 건보 본인부담상한제 등 적용
치료제	▶ 무상공급	▶ 정부 공급지원체계는 유지하고, 무상지원 대상 조정 - 의료급여수급권자(1·2종), 차상위 본인부담경감 대상자는 무상지원 유지
백신접종	▶ 전 국민 무료접종	▶ 유지('23~'24절기까지)

자료: 질병관리청

□ 2023년도 예산액은 1,215억 6,000만원, 이·전용 541억 6,000만원 감액으로 예산현액은 674억원이고, 이 중 668억 1,200만원이 집행되었고, 5억 8,800만원은 이월되었음.

- 집행액 668억 1,200만원 중 실집행액은 생활지원비 자치단체경상보조사업 600억 4,200만원과 유급휴가비 위탁사업비 9억 500만원 등 609억 4,700만원이고, 그 외 사업시행주체인 국민연금공단이 집행한 유급휴가비는 전년도에서 이월한 예산현액 2,591억 3,900만원 중 246억 4,900만원을 집행하고, 2,344억 9,000만원은 재이월하였음.

< 2023회계연도 생활지원비 및 유급휴가비 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
신종감염병 위기상황 종합관리	1,437,999	1,437,999	88,522	403,596 △147,649	-	1,782,468	1,771,465	9,445	1,558
생활지원비 및 유급휴가비	121,560	121,560	-	20,930 △75,390	-	67,400	66,812 (60,947)	588	-
기타보전금 (310-04)	75,390	75,390	- (259,139)	△75,390	-	- (259,139)	- (24,649)	- (234,490)	-
민간위탁 사업비(320-02)	432	432	-	621	-	1,053	1,053 (905)	-	- (148)
자치단체경상 보조(330-01)	45,738	45,738	-	20,609	-	66,347	65,759 (60,042)	588 (449)	- (5,266)

□ 질병관리청은 2020년 2월 17일부터 2023년 12월 31일까지 4년간 코로나19 극복 및 국민고통 분담을 위하여 ‘유급휴가비용 지원사업’을 국민연금공단에 위탁하여 수행하였음.

4년간 유급휴가비용 지원건수는 약 144만건이고 지원금액은 6,130억

5,800만원이며, 자치단체경상보조 생활지원비 지원건수는 약 1,214만건으로 지원금액은 3조 6,038억 8,100만원을 지원하였음.

< 생활지원비 및 유급휴가비용 지급현황 >

(2023.12.31. 기준, 단위: 건, 백만원)

연도	생활지원비				유급휴가비용	
	건수	금액			건수	금액
		합계	국비	지방비		
합계	12,135,938	3,603,881	1,836,470	1,765,410	1,437,311	613,058
2020	157,926	119,377	62,725	56,652	25,396	26,453
2021	1,096,392	912,737	472,891	439,846	141,567	158,090
2022	9,792,840	2,448,954	1,242,037	1,206,917	1,173,337	403,866
2023	1,088,780	122,813	60,817	61,996	97,011	24,649

□ 질병관리청과 국민연금공단 사이에 체결된 유급휴가비용 지원사업 운영 위탁 계약²²⁾이 2023년 12월 31일 공식 종료되었으므로, 사업 종료에 따른 집행잔액 2,344억 9,000만원에 대한 정산·반납이 필요함.

- 국민연금공단은 유급휴가비용 지원사업 위탁사업비 집행잔액 및 이자 등 1억 4,900만원을 반납(세입)하였고 유급휴가비용 국고지원금 이자 2억 1,000만원도 세입처리하였으나 유급휴가비 국고지원금 집행잔액 2,344억 9,000만원은 재이월하여 후속 조치를 위해 사용하고 있음.

< 2023년 유급휴가비용 지원사업 잔액 처리 현황 >

(단위: 백만원)

구 분		금 액	비 고
기타보전금 (310-04)	국고지원금 잔액	234,490	재이월
	연간 이자	210	세입
위탁사업 (320-02)	위탁사업비 잔액	148	세입
	연간 이자	1	세입

자료: 국민연금공단, 2023년 유급휴가비용 지원사업 결과

22) 계약명: 유급휴가비용 지원사업, 계약금액 1,053백만원, 계약기간 2023. 1. 1. ~ 12. 31.

- 질병관리청은 후속 조치를 위하여 국민연금공단과 용역계약²³⁾을 체결하여 2024년 7월 현재까지 유급휴가비 41억원을 추가로 집행하였다고 설명하고 있음.

- 유급휴가비 지원 후속 조치에 따른 추가 예산집행 및 추가 지급 규모를 고려한 필요예산의 재이월은 있을 수 있으나, 재정집행 현황에 따라 불용예상액에 대한 신속·적절한 조치는 필요해 보임.
- 또한, 유급휴가비용 지원사업 집행잔액에 대해 「국가재정법」 제48조제2항제4호²⁴⁾ 및 같은 법 시행령 제20조제2항제3호²⁵⁾에 따른 재해복구사업경비로 보아 재이월하였으나, 가급적 국고금에 대한 재이월은 신중을 기할 필요가 있음. 따라서, 후속 조치에 따른 적절한 금액만을 유보하고 나머지 집행잔액에 대한 신속한 세입조치가 필요함.

23) 계약명: 코로나19 지원사업 점검결과에 따른 유급휴가비용 지원금 지급, 환수 대행, 계약금액: 35백만원, 계약기간: 2024. 2. 27. ~ 9. 30.

24) 「국가재정법」 제48조(세출예산의 이월) ① 매 회계연도의 세출예산은 다음 연도에 이월하여 사용할 수 없다.

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경비의 금액은 다음 회계연도에 이월하여 사용할 수 있다. 이 경우 이월액은 다른 용도로 사용할 수 없으며, 제2호에 해당하는 경비의 금액은 재이월할 수 없다.

1. 명시이월비

2. 연도 내에 지출원인행위를 하고 불가피한 사유로 인하여 연도 내에 지출하지 못한 경비와 지출원인행위를 하지 아니한 그 부대경비

3. 지출원인행위를 위하여 입찰공고를 한 경비 중 입찰공고 후 지출원인행위까지 장기간이 소요되는 경우로서 대통령령으로 정하는 경비

4. 공익사업의 시행에 필요한 손실보상비로서 대통령령으로 정하는 경비

5. 경상적 성격의 경비로서 대통령령으로 정하는 경비

25) 「국가재정법 시행령」 제20조(세출예산의 이월) ② 법 제48조제2항제4호에서 “대통령령이 정하는 경비”라 함은 다음 각 호의 경비를 말한다.

3. 재해복구사업을 위한 보상에 소요되는 경비

라. 치료제구입비 과다 이·전용 주의 및 치료제 수급관리 체계 구축

과다 이·전용을 통한 사업 집행은 타 사업의 위축을 초래할 수 있어 지양할 필요가 있고, 치료제에 대한 보다 치밀한 수급관리체계를 구축할 필요가 있음.

- 코로나19 치료제 구입 사업은 코로나19 환자 치료를 위한 치료제를 구매하여 의료기관에 무상 지원하는 것으로, 2023년 예산액 3,843억 원에 전년도이월액 341억 3,300만원과 이·전용 등으로 4,004억 3,700만원을 합한 예산현액은 8,188억 7,100만원이며, 이 중 집행액은 8,188억 7,000만원이고, 100만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 치료제 구입비 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
신종감염병 위기상황 합관리	1,437,999	1,437,999	88,522	403,596 △147,649	-	1,782,468	1,771,465	9,445	1,558
치료제 구입비	384,300	384,300	34,133	400,437	-	818,871	818,870	-	1

- 이처럼 당초 예산액 3,843억원을 초과하는 4,004억 3,700만원을 이·전용하여 예산을 충당한 것은 2023년 여름철 코로나19 확진자²⁶⁾ 및 코로나19 치료제 사용량²⁷⁾ 증가 추이에 따라 겨울철 유행 대비 등 방역상황 고려 시 재고 부족이 예상됨에 따른 것임.

26) (일평균 확진자) 6.4주(1.7만) → 7.2주(2.6만) → 7.4주(4.4만) → 8.2주(5만) → 8.3주(4.2만)

27) (사용률 추이) '23.1월(12.1%) → 3월(9.8%) → 5월(14.1%) → 6월(13.8%) → 7월(15.6%)

- 참고로, 코로나19 치료제로 베클루리주(렘데시비르), 팍스로비드, 라게브리오를 구매하여 공급하고 있으며, 2020. 5. 1. 긴급사용승인된 베클루리주는 중증에 대하여 주사제로 투여받은 환자의 회복 기간이 단축되고 사망률이 감소하는 것으로 임상 연구 결과가 나타났으며, 인공호흡기가 필요한 환자에게 효과가 큰 것으로 나타남.

2021. 12. 27. 식품의약품안전처에서 긴급사용승인된 팍스로비드는 ① 증상 발현 후 5일 이내의 중증으로 진행될 위험이 높은 경증에서 중등증(무증상자 제외)까지의 환자로서, ② 65세 이상 또는 면역저하자²⁸⁾ 중 ③ 재택치료를 받거나 생활치료센터에 입소한 대상자에게 우선 투약하도록 하였음.

2022. 3. 23. 식품의약품안전처에서 긴급사용승인된 라게브리오는 ① 증상 발현 5일 이내, ② 60세 이상자, 40세 이상 기저 질환자, 면역 저하자 중 ③ 기존 치료제 사용이 어려운 대상자에게 사용되도록 하여, 팍스로비드를 우선 처방하는 것을 원칙으로 하면서 병용 금기 약물 복용 등으로 투약이 제한²⁹⁾되거나 다른 치료제 사용이 어려운 경우 라게브리오를 처방받도록 하였음.

- 첫째, 2023년 여름철 코로나19 확진자 급증 등 예측하기 어려운 소요발생에 따른 것인 만큼 이·전용이 아니라 예비비 확보를 통해 충당하는 것이 바람직했던 것으로 보임.

28) 자가면역질환자, HIV 감염자, B-세포 표적치료 또는 고형장기 이식한 후 1년 이내 환자, 스테로이드 제제 등 면역억제 투약 환자 등으로 면역 기능이 저하된 자

29) 중증 간장애·신장애 환자, 특정 성분(28종(국내 허가 23종)) 약물 복용 중인 환자

<2023회계연도 치료제구입비 이·전용 자원 >

(단위: 백만원, %)

구 분	사업명	예산액 (A)	이·전용액 (B)	비고 (B/A)
이·전용	[6131-303] 감염병예방관리	26,240	143	0.5
	[6232-330] 신종감염병 위기상황 종합관리	1,437,999	100,421	7.0
	[6234-331] 권역 감염병 전문병원 구축	18,697	5,971	31.9
	[6434-300] 코로나19 예방접종 실시	456,465	282,126	61.8
	[6634-312] 국가 보건의료 연구인프라 구축(R&D)	25,271	805	3.2
	[6634-319] 감염병관리기술개발연구(R&D)	16,333	1,530	9.4
	[6634-320] 형질분석연구(R&D)	2,198	390	17.7
	[6634-321] 만성병관리기술개발연구(R&D)	19,503	560	2.9
	[6634-322] 보건의료생물자원종합관리(R&D)	7,663	71	0.9
	[6634-325] 국가위기초래 바이러스 감염병 극복 기술개발사업(R&D)	14,201	460	3.2
	[6634-329] 신기술 기반 백신플랫폼 개발 지원사업(R&D)	11,277	140	1.2
	[7011-201] 기관운영 기본경비(총액)	934	50	5.4
	[7011-251] 기관운영 기본경비(비총액)	2,975	120	4.0
	[7014-200] 검역소 기본경비(총액)	1,036	130	12.6
	소계	2,040,792	392,917	19.3
세목변경	[6232-330] 신종감염병 위기상황 종합관리		7,520	
	소계		7,520	
계			400,437	

자료: 질병관리청

□ 세부적으로 보면, 치료제구입비 이·전용 재원으로 이용한 사업들은 ‘코로나19 예방접종 실시’ 세부사업 등 14개 세부사업으로 ‘코로나 19 예방접종 실시’ 사업은 예산액의 61.8%를, ‘권역 감염병 전문병원 구축’ 사업은 예산액의 31.9%를, ‘형질분석연구(R&D)’ 사업은 예산액의 17.7%를, ‘검역소 기본경비(총액)’ 사업은 예산액의 12.6%를 감액하여 이용 재원으로 사용하였음.

- 둘째, 코로나19 치료제 구매량, 사용량 및 재고량을 살펴보면, 2023년은 71만 7천명분의 코로나19 치료제를 구매하고 103만 5천명분을 사용하여 12월말 재고량은 9만 9천명분이고, 2024년 1월부터 5월까지 구매량은 18만 1천명분이고 사용량은 14만 3천명분, 폐기량은 3천명분이고 재고량은 13만 4천명분임.
- 이 중 팩스로비드의 재고물량이 2023년말 6만 5천명분, 2024년 5월말 8만 3천명분으로 높은 비중을 보임. 특히, 폐기량을 보면, 2023년의 경우 팩스로비드, 라게브리오 각각 2천명분, 2024년의 경우에도 각각 2천명분, 1천명분에 이르고 있는데, 치료제에 대한 보다 치밀한 수급관리체계를 구축할 필요가 있겠음.

< 코로나19 치료제 재고 현황 >

(단위: 만명분)

구 분		재고량 (1.1.기준)	구매물량 (1~12월)	사용량 (1~12월)	폐기량 (1~12월)	재고량 (12.31.기준)
2022년	베클루리주	0.7	15.6	15.2	-	1.0
	팩스로비드	-	136.2	98.7	-	37.5
	라게브리오	-	30.2	26.7	-	3.5
	소계	0.7	182.0	140.6	-	42.0
2023년	베클루리주	1.0	7.9	6.8	-	2.2
	팩스로비드	37.5	36.9	67.7	0.2	6.5
	라게브리오	3.5	26.9	29.0	0.2	1.2
	소계	42.0	71.7	103.5	0.4	9.9
2024년*	베클루리주	2.2	0.2	1.3	-	1.1
	팩스로비드	6.5	11.6	9.7	0.2	8.2
	라게브리오	1.2	6.3	3.3	0.1	4.1
	소계	9.9	18.1	14.3	0.3	13.4

주) 2024년의 경우 구매물량, 사용량, 폐기량은 2024. 1~5월까지, 재고량도 5월말 기준임.
자료: 질병관리청

마. 장례지원비 재이월금 규모의 과다 책정

장례지원비 지원사업 재이월 규모가 과다한 것으로 보이는 바 합리적이고 객관적인 근거에 기반한 예산집행 노력이 필요함.

- 장례지원비 사업은 코로나19 감염이 확인되어 격리기간 중에 사망하거나 사망 후 감염이 확인(사후확진)된 경우 장례비용 및 전과방지비용을 지원³⁰⁾하는 사업임.
- 「코로나바이러스감염증-19 사망자 장례관리 지침」이 2022. 4. 25. 폐지됨에 따라 장례비용은 2022. 4. 25. 이후, 전과방지비용은 2022. 6. 20. 이후에 지원이 중단되었음. 다만, 「민법」 손해배상청구권 소멸시효³¹⁾에 따라 2025. 6. 19.까지 장례지원비 청구가 가능함.
- 참고로, 2020년부터 2024년 5월말까지 장례지원비 실지원 현황을 보면 2만 4,892명에 2,735억원을 지원하였음.

< 코로나19 사망자 및 장례지원비 지급인원 현황 >

(단위: 명, %)

연도	사망자수 (A)	장례지원비 지급인원 현황					지급비율 (B/A)
		2020	2021	2022	2023	합계(B)	
2020년	930	469	433	1		903	97.1
2021년	5,054		1,911	3,070	5	4,986	98.7
2022년*	21,808			16,513	2,490	19,003	87.1
합계	27,792	469	2,344	19,584	2,495	24,892	89.6

* '22년 코로나19 사망자(21,808명) 중 장례지원비 신청자(21,692명, 99.5%)에 대해 지급(19,003명, 87.6%), 불인정(2,689명, 12.4%)

자료: 질병관리청

30) 장례비용은 화장 등 감염방지 조치에 따라준 유족에 대하여 장례식장 대여료, 봉안당 안치 등을 감안하여 정액 1,000만원, 전과방지비용은 화장(火葬)으로 인하여 코로나19 감염력이 있는 사망자의 감염 확산 방지에 지출된 비용(사망 후 화장시설로 이동하기까지 시신 밀봉, 운구, 화장, 안치 등에 소요된 실비) 300만원 이내에서 지원

31) 「민법」 제766조(손해배상청구권의 소멸시효) ① 불법행위로 인한 손해배상의 청구권은 피해자나 그 법정대리인이 그 손해 및 가해자를 안 날로부터 3년간 이를 행사하지 아니하면 시효로 인하여 소멸한다.

□ 동 사업은 2023년도 본예산이 미편성되었고, 전년도 이월액 501억 1,300만원을 재원으로 하여 그 중 집행행액은 361억 800만원이고, 111억 4,500만원을 재이월하였으며, 28억 6,000만원이 불용되었음.

- 2023년도 집행행액은 361억 800만원으로, 재검토 신청한 6,379건 중 72%인 4,589건이 재인용되어 지급한 금액임.
- 2024년도 장례지원비 예산도 편성되지 않아 2023년도 장례지원비 집행 잔액 재이월을 통한 예산확보 필요성에 따라 111억 4,500만 원을 다음연도로 재이월하였는데, 이는 2022년도에 불인정된 2,689명이 모두 재심사 요청 시 인용률 72%³²⁾를 적용한 1,936명 중 재심사 신청(신청률 50% 가정) 인원 968명에 대해 재인용을 가정하고, 실지원단가(1,160만원) 등을 고려하여 산출한 금액임.

< 최근 5년간 장례지원비 결산내역 >

(단위: 백만원, %)

구분	예산 과목	예산액		예비비	전년도 이월액	이전용 등	예산현액	집행액 (실집행액)	집행율 (실집행율)	차년도 이월액	불용액
		본예산	추경								
2020	자치단체 경상보조 (330-01)	-	-	2,990	-	3,250	6,240	5,866 (5,612)	94.0 (90.0)	-	374
2021		-	11,357	20,605	-	△3,808	28,154	28,143 (28,002)	99.9 (97.6)	-	11
2022		8,281	182,975	43,227	-	51,113	285,596	235,483 (203,714)	82.4 (71.3)	50,113	-
2023		-	-	-	50,113	-	50,113	50,113 (36,108)*	100 (72.1)	- (11,145)*	- (2,860)
2024		-	-	-	- (11,145)	-	- (11,145)	- (69)	- (1.1)	-	-

* 집행잔액 11,145백만원 지방자치단체에서 차년도 이월
자료: 질병관리청

32) 2023년도 재검토 신청한 6,379건 중 71.9%인 4,589건이 재인용 됨.

- 2024년 5월말 기준 장례지원비 예산현액 111억 4,500만원 중 실행액은 6,900만원(1.1%)으로 실행이 부진하고, 추가 소요액은 20억 8,800만원으로 추계되고 있어, 89억 8,700만원은 불용될 것으로 보임.

<2024년 장례지원비 예산집행 현황 >

(단위: 백만원)

자치단체명	교부액(예산)	실행액*	추가 소요액	예상 불용액
서울특별시	2,046	-	93	1,954
부산광역시	484	11	245	229
대구광역시	455	-	-	455
인천광역시	1,290	20	347	923
광주광역시	310	-	52	258
대전광역시	328	-	-	328
울산광역시	356	-	2	355
세종특별자치시	30	-	-	30
경기도	989	-	253	736
강원특별자치도	501	20	124	357
충청북도	583	-	23	561
충청남도	972	-	207	765
전북특별자치도	1,974	7	302	1,666
전라남도	43	-	-	43
경상북도	28	-	-	28
경상남도	755	11	442	302
제주특별자치도	-	-	-	-
계	11,145	69	2,088	8,987

* 질병관리청 '24년 5월말 기준 지급결과 통보금액 1억 2,500만원은 지자체별로 예산 편성 등 지급일정 차이가 있을 수 있음(차액 5,600만원은 추가 소요액에 포함).

- 이처럼 장례지원비 지원사업의 재이월액 111억 4,500만원의 집행 실적이 부진한 것은 상기한 재이월 소요액 추계 근거 자료가 부족하여 다소 부정확했던 것에 따른 것으로 보이고, 아울러 방역 조치에 협조하기 위하여 정상적인 장례 절차를 치르지 못한 채 가족의 장사를 진행한 사람들을 대상으로 하는 것인 만큼, 최대한 신속히 지급될 수 있도록 노력하여야 하겠음.

5. 권역 감염병 전문병원 구축(6234-331)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘권역 감염병 전문병원 구축’ 사업은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2³³⁾에 따라 신종감염병, 재유행감염병 등에 의한 공중보건위기상황 대응을 위하여 권역별로 음압병상 및 격리병상 등 시설을 갖춘 감염병전문병원을 설립·운영하기 위하여 관할 시·도에 감염병동 구축비를 지원하는 사업임.
- 2023년도 예산액은 186억 9,700만원, 이·전용 59억 7,100만원 감액으로 예산현액은 127억 2,600만원이며 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 권역 감염병전문병원 구축 사업 결산 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년									2024년
	예산액		전년도 아월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 아월액	불용액	예산액
	본예산	추경								
권역 감염병전문병원 감염병동 구축비	18,697	18,697	-	△5,971	-	12,726	12,726	-	-	6,388
호남권	12,726	12,726	-	-	-	12,726	12,726	-	-	6,388
충청권	2,218	2,218	-	△2,218	-	-	-	-	-	-
경남권	2,218	2,218	-	△2,218	-	-	-	-	-	-
경북권	1,502	1,502	-	△1,502	-	-	-	-	-	-
수도권	33	33	-	△33	-	-	-	-	-	-

33) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조의2(감염병병원) ① 국가는 감염병의 연구·예방, 전문가 양성 및 교육, 환자의 진료 및 치료 등을 위한 시설, 인력 및 연구능력을 갖춘 감염병전문병원 또는 감염병연구병원을 설립하거나 지정하여 운영한다.
 ② 국가는 감염병환자의 진료 및 치료 등을 위하여 권역별로 보건복지부령으로 정하는 일정규모 이상의 병상(음압병상 및 격리병상을 포함한다)을 갖춘 감염병전문병원을 설립하거나 지정하여 운영한다.

나. 사업추진의 정상화 노력 필요

첫 사업을 추진한 2017년 이후 상당한 기간이 경과하였을 뿐만 아니라, 동 사업은 우리나라 감염병 대응 의료체계 구축에 큰 의미를 가지는 만큼 사업의 정상적 추진을 위한 적극적인 노력이 필요함.

- 권역 감염병전문병원 구축 사업은 2017년 호남권 감염병 전문병원 지정 이후 4개 권역이 지정을 완료한 후 지방자치단체에 대한 국비 보조 100% 방식으로 추진되고 있음.

< 권역 감염병전문병원 지정 현황 >

(단위: 백만원)

구 분		호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
의료기관명		조선대학교 병원	순천향대학교 천안병원	양산부산대학교 병원	칠곡경북대학교 병원	분당서울대학교 병원
지원규모		음압병상 36개, 음압수술실 2개, 외래관찰병실 등				
지정고시일자		'17.8.21.	'20.7.31.	'20.7.31.	'21.7.26.	'22.4.13.
추진 단계		공사 단계 (24.6월 착공)	중간설계 완료 (병원 자체 계획 재검토중)	중간설계 완료 (KDI 사업계획 적정성 재검토중)	중간설계 완료 (병원 자체 계획 재검토중)	기본계획 완료 (KDI 타당성 재조사 중)
총 사업비	최초	44,953	44,953	44,953	44,953	44,953
	변경	78,055 ¹⁾	-	-	-	-
사업 기간	최초	'18년~'21년	'20년~'23년	'20년~'23년	'21년~'24년	'22년~'25년
	변경 ²⁾	'18년~'26년	'20년~'27년	'20년~'24년	-	-

주: 1) 당초 계획상 국고 100% 지원이었으나, 총사업비 변경에 따라 국고 582억원, 자부담 199억원으로 조정

2) 기획재정부 총사업비 조정(사업기간 연장) 등에 따라 변경

자료: 질병관리청

- 권역 감염병전문병원 구축사업 중 호남권은 공모 후 공사 착공을 시작하였고, 충청권·경북권은 병원 자체 계획 재검토 중, 경남권은 KDI 적정성 검토를 진행 중이고, 수도권은 KDI 타당성 재조사 절차를 진행하고 있는 등 사업이 전반적으로 정상 추진되지 못하고 있는 실정임.

< 권역 감염병전문병원 구축 추진경과 >

구 분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
감염병 전문병원 지정	2017.8.21. (조선대병원)	2020.7.31. (순천향대 천안병원)	2020.7.31. (양산부산대병원)	2021.7.26. (칠곡경북대병원)	2022.4.13. (분당서울대병원)
설계업체 공모	2020.5.21.~ 2020.7.29.	2020.11.25.~ 2021.1.27.	2020.11.30.~ 2021.2.8.	2022.5.24.~ 2022.8.	2023.1.~2023.3. (228~2212 설계과업자서 용역 진행)
설계업체 선정 (계약일)	2020.8.18	2021.2.5	2021.1.18	2022.9.20	2023.1. ~3 2023.6 ~ KDI 타당성 재조사
계획설계	2020.8. ~ 2020.11.(4개월)	2021.3.2. ~ 2021.7.(6개월)	2021.2. ~ 2021.5.(4개월)	2022.9. ~ 2022.11.(3개월)	-
계획설계 적정성 검토	2020.12~ 2021.2 (3개월)	2021.9.30~ 2021.11.22 (3개월)	2021.11.12~ 2022.1.25 (3개월)	2022.11~ 2023.1 (3개월)	2022.11~ 2023.4 (4개월)
중간설계	2021.1~ 2021.4 (4개월)	2021.11.1~ 2022.4.5 (5개월)	2021.11.1.~ 2022.3.16 (5개월)	2023.1~ 2023.4 (3개월)	2023.4~ 2023.6 (2개월)
중간설계 적정성 검토	2021.5~ 2021.9 (5개월)	2022.5.10~ 2022.11 (7개월)	2022.4.18~ 2022.10 (7개월)	2023.5~ 2023.8 (3개월)	2023.6~ 2023.9 (3개월)
총사업비 조정 협의	2021.11~ 2022.8 (10개월)	2022.12~ 2023.1 (2개월)	사업계획 변경 재검토 2023.4~ 2022.11~ 2023.1 (3개월)	2022.11~ 2023.5 (6개월)	2023.8~ 2023.9 (2개월)
KDI 적정성 검토	2021.11.15~ 2022.3.8.(5개월)	-	-	2023.6 ~	-
실시설계	2022.9~2023.4 (8개월)	-	-	-	-
실시설계 적정성 검토	2023.5~ 2023.6 (2개월)	2023.5~ 2023.8 (4개월)	-	-	-
총사업비 조정 협의	2023.7~ 2023.8 (2개월)	2023.8~ 2023.9 (2개월)	-	-	-
공사업체 공모	2023.9~ 2023.11 (3개월)	2023.11~ 2024.3 (4개월)	-	-	-
공사 착공(예정)*	2024.6.	2026.10.	2025.10.	2026.10.	2027.4.
공사 완공(예정)	2026.10.	2029.6.	2028.6.	2030.1.	2030.12.

* 총사업비 조정·검토 단계를 기준으로 작성하였으며 호남권은 최종 사업비 확정 단계 반영, 호남권을 제외한 4개권역은 타당성재조사(경북·수도권) 및 사업계획 적정성 재검토(충청·경남) 종료 후 병원과 협의하여 수정계획 수립 예정

자료: 질병관리청

□ 이러한 관계로 2023년의 경우에도 호남권을 제외한 충청권, 경남권, 경북권, 수도권 등 4개 권역의 경우 당초 책정된 예산 59억 7,100만원 전액을 전용(△)하여 코로나19 치료제 추가 도입의 재원으로 활용하였고, 각각 전년도 이월액을 재원으로 사업을 추진하였으나, 그마저도 실집행률은 충청, 경남, 수도권의 경우 0%, 경북은 20.9%로 매우 저조한 실적을 보이고 있음. 호남권의 경우에도 127억 2,600만원을 교부하였으나 실집행액은 1억 7,700만원에 불과한 실정임.

< 권역 감염병전문병원 예산 편성 및 실집행 현황 >

(단위: 백만원, %)

구분		질병관리청		보조사업자						
		예산	집행액	교부액	전년도 이월액	예산현액 (A)	실집행액 (B)	이월액	반납액	실집행률 (B/A)
2017년	호남	1,400	-	-	-	-	-	-	-	-
2018년	호남	2,822	2,822	2,822	-	2,822	-	2,822	-	-
2019년	호남	7,253	7,253	7,253	2,822	10,075	24	10,048	3	0.2
2020년	계	8,396	8,396	8,396	10,048	18,444	930	15,649	1,865	5.0
	호남	3,860	3,860	3,860	10,048	13,908	930	11,113	1,865	6.6
	충청	2,268	2,268	2,268	-	2,268	-	2,268	-	-
	경남	2,268	2,268	2,268	-	2,268	-	2,268	-	-
2021년	계	45,858	45,858	45,858	15,649	61,507	2,901	52,209	6,397	4.7
	호남	8,430	8,430	8,430	11,113	19,543	856	12,290	6,397	4.4
	충청	17,580	17,580	17,580	2,268	19,848	909	18,939	-	4.6
	경남	17,580	17,580	17,580	2,268	19,848	1,136	18,712	-	5.7
	경북	2,268	2,268	2,268	-	2,268	-	2,268	-	-
2022년	계	26,604	26,604	26,604	52,209	78,813	2,286	72,338	4,189	2.9
	호남	5,036	5,036	5,036	12,290	17,326	27	13,466	3,833	0.2
	충청	5,790	5,790	5,790	18,939	24,729	1,003	23,370	356	4.1
	경남	5,790	5,790	5,790	18,712	24,502	1,186	23,316	-	4.8
	경북	7,720	7,720	7,720	2,268	9,988	70	9,918	-	0.7
	수도	2,268	2,268	2,268	-	2,268	-	2,268	-	-
2023년	계	18,697	12,726	12,726	72,338	85,064	2,253	39,286	43,525	2.6
	호남	12,726	12,726	12,726	13,466	26,192	177	17,718	8,297	0.6
	충청	2,218*	-	-	23,370	23,370	1	5,790	17,579	0.0
	경남	2,218*	-	-	23,316	23,316	1	5,790	17,525	0.0
	경북	1,502*	-	-	9,918	9,918	2,074	7,720	124	20.9
	수도	33*	-	-	2,268	2,268	-	2,268	-	0.0

* 2023년 충청·경남·경북·수도권 예산 전액 전용감액

- 이에 따라 사업 완료 예정기간도 당초보다 5년에서 6년 정도 연장되고 있음.

< 권역 감염병전문병원 구축 사업기간 >

구 분		호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
사업 기간	최초	'18년~'21년	'20년~'23년	'20년~'23년	'21년~'24년	'22년~'25년
	예정	'18년~'26년	'20년~'29년	'20년~'28년	'21년~'30년	'22년~'30년

- 한편, 유사사업에 대한 선례가 없어 적정성 검토(조달청), 총사업비 검토·조정·협의(기재부·KDI), 사업계획 변경 등에 장기간 소요된다는 점도 일정 지연에 영향을 미친 것으로 보이나, 첫 사업을 추진한 2017년 이후 상당한 기간이 경과하였을 뿐만 아니라, 동 사업은 우리나라 감염병 대응 의료체계 구축에 큰 의미를 가지는만큼 사업의 정상적 추진을 위한 적극적인 노력이 요구됨.
- 특히, 질병관리청에서는 현재까지 5개 권역 5개소를 권역 감염병전문병원으로 정하였으나 6개 권역 7개소 지정을 목표로 하고 있는데 현재 지정된 5개소가 원만히 추진되어야 확대 추진도 가능할 것으로 보임.

6. 코로나19 예방접종 실시(6434-300)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘코로나19 예방접종 실시’ 사업은 코로나19 면역력 지속 확보 및 변이 바이러스 대응 등을 위하여 코로나19 백신 도입, 위탁의료기관 접종시행비, 이상반응관리, 백신유통관리, 시스템 구축 및 운영, 예방접종 홍보, 추진단 운영지원 내역사업으로 구성되었음.
- 2023년도 예산액은 4,564억 6,500만원, 전년도이월액 6,615억 2,400만원, 이·전용으로 2,822억 3,400만원이 감액되어 예산현액은 8,357억 5,500만원으로, 이 중 7,613억 4,400만원이 집행되고, 160억 7,600만원은 이월, 583억 3,500만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 코로나19 예방접종 실시사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
코로나19 예방접종 실시	456,465	456,465	661,524	5,000 △25,234	-	835,755	761,344	16,076	58,335
01. 코로나19 백신 도입	215,078	215,078	658,757	△214,609	-	659,136	602,049	-	57,087
02 위탁의료기관 접종시행비	150,599	150,599	-	△29,882	-	120,717	120,717	-	-
03 이상반응관리	69,515	69,515	491	△42,654	-	27,353	10,723	15,870	760
04 백신유통관리	18,492	18,492	452	4,008	-	22,952	22,952	-	-
05. 시스템 구축 및 운영	2,253	2,253	1,825	130	-	4,208	3,572	206	430
06. 예방접종 홍보	300	300	-	792	-	1,092	1,092	-	-
07. 추진단 운영지원	228	228	-	70	-	298	239	-	59

□ 참고로, 코로나19 백신 접종 현황을 보면, 접종대상 5,111만명을 기준으로 1차접종은 4,468만명(87.4%), 2차접종은 4,426만명(86.6), 3차접종은 3,334만명(65.2%), 4차접종은 744만명(14.6%), '22동절기 추가접종은 670만명이 접종하여 13.1%의 접종률을 보임.

< 코로나19 예방접종 현황 >

(‘23. 10. 18. 기준, 단위: 명, %)

구 분	대상자	접종자 수 (접종률)				
		1차	2차	3차	4차	'22동절기 추가접종
계	51,109,075 (100.0)	44,668,843 (87.4)	44,259,288 (88.4)	33,336,795 (65.2)	7,439,402 (14.6)	6,701,719 (13.1)
80세 이상	2,408,875 (100.0)	2,253,624 (93.6)	2,239,069 (93.0)	2,141,667 (88.9)	1,457,051 (60.5)	1,077,367 (44.7)
70~79세	3,973,066 (100.0)	3,861,612 (97.2)	3,847,059 (96.8)	3,695,650 (93.0)	2,150,354 (54.1)	1,682,477 (42.3)
60~69세	7,591,278 (100.0)	7,476,567 (98.5)	7,445,110 (98.1)	6,872,544 (90.5)	2,486,116 (32.7)	1,909,518 (25.2)
50~59세	8,645,918 (100.0)	8,506,483 (98.4)	8,460,718 (97.9)	7,035,982 (81.4)	1,224,966 (14.2)	796,400 (9.2)
40~49세	7,869,803 (100.0)	7,592,197 (96.5)	7,523,511 (95.6)	5,293,239 (67.3)	70,712 (0.9)	427,673 (5.4)
30~39세	6,531,508 (100.0)	6,395,625 (97.9)	6,307,557 (96.6)	3,876,501 (59.4)	30,847 (0.5)	327,613 (5.0)
20~29세	6,179,018 (100.0)	6,167,233 (99.8)	6,110,014 (98.9)	3,919,043 (63.4)	18,906 (0.3)	410,277 (6.6)
12~19세	3,708,520 (100.0)	2,371,800 (64.0)	2,291,807 (61.8)	501,509 (13.5)	445 (0.0)	37,427 (4.1)
5~11세	2,916,210 (100.0)	42,790 (1.5)	33,763 (1.2)	208 (0.0)	5 (0.0)	32,967 (1.2)
4세 이하*	1,284,879 (100.0)	912 (0.1)	680 (0.1)	452 (0.0)	0 (0.0)	-

* 영유아의 경우, 백신 종류에 따라 기초접종 횟수가 다름(화이자: 3회, 모더나 2회).

□ 그 외 2024. 5. 28. 기준 '23~'24절기 코로나19 추가접종 인원은 4,965,929명으로 9.7% 접종률을 보이고 있음.

나. 코로나19 백신 도입량의 적정성 문제

코로나19 백신 폐기량이 많은 것은 국내 백신 도입량의 적정성 및 효과적인 예산 편성·집행과 관련 상당한 의문을 제기하는 요인으로 작용되는바 보다 객관적·과학적인 백신 수요 분석시스템 구축에 기관 역량을 집중할 필요가 있음.

- 코로나19 백신 도입 사업은 코로나19 예방을 위한 백신 구매 추진을 위한 것으로, 2023년도 예산액은 2,150억 7,800만원, 전년도이월액 6,587억 5,700만원, 이·전용으로 2,146억 9,900만원이 감액되어 예산현액은 6,591억 3,600만원이고, 이 중 6,020억 4,900만원이 집행되고, 570억 8,700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 코로나19 백신 도입 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
코로나19 예방접종 실시	456,465	456,465	661,524	5,000 △285,234	-	835,755	761,344	16,076	58,335
코로나19 백신 도입	215,078	215,078	658,757	△214,699	-	659,136	602,049	-	57,087

- 이처럼 당초 예산 2,150억 7,800만원 규모인 2,146억 9,900만원을 전용(△)하여 코로나19 치료제 추가 구입비의 재원으로 충당하고, 전년도 이월액 6,587억 5,700만원을 재원으로 코로나19 백신 도입을 추진한바, 이는 당초 예산에 반영된 신규백신 1,500만 회분 구매비를 사용하지 않고 2022년 도입 예정이었던 기계약 물량 1,550만 회

분의 공급일정을 조정하여 2023년 신규 백신으로 전환 도입한 것에서 기인한 것으로 보임.

- 그러나 2021년부터 2023년 12월말까지 코로나19 백신 도입 및 활용 현황을 보면, 총 도입물량 2억 1,679만 회분 중 접종기관 사용량은 1억 4,083만 회분 및 해외 공여는 1,024만 회분이나, 접종기관 잔여량 포함 재고량은 3,523만 회분에 이르고 있고, 폐기량의 경우에도 3,049만 회분으로 폐기율은 14.1%에 이르고 있는 실정임. 아스트라제네카의 경우 2,693만 회분 중 접종기관 사용량은 1,844만 회분인 반면, 해외 공여도 823만 회분에 이르고 있음.

< 2021~2023년 백신 활용현황 >

(’23. 12. 31. 기준, 단위: 만 회분)

구 분	도입물량	접종기관 사용량 ²⁾	해외 공여	폐기량	잔여 물량	
					접종기관 잔여량	물류센터 재고량
계 ¹⁾	21,679 (100.0%)	14,083 (65.0%)	1,024 (4.7%)	3,049 (14.1%)	240 (1.1%)	3,283 (15.1%)
화이자 ³⁾	12,792	8,985	139	663	219	2,786
모더나	5,449	3,010	62	1,982	10	385
노바백스	343	101	-	161	11	70
스카이코비원	61	5	-	14	-	42
얀센	341	138	-	203	-	-
아스트라제네카 ³⁾	2,693	1,844	823	26	-	-

주: 1) 2021~2023.12월말 기준

2) 사용량 = 도입량 - 해외 공여 - 폐기량 - 잔여물량

3) 코백스를 통해 도입한 화이자 백신 42만 회분, 아스트라제네카 백신 693만 회분 포함
자료: 질병관리청

- 폐기 사유로는 유효기간 경과, 백신 온도 이탈, 백신 용기 파손, 사용 가능 시간 경과, 접종 과정 오류 등이 있는데, 약 99.2%가 유효기간 경과에 따른 폐기임.

- 또한, 2024년 4월말 기준 물류센터와 접종기관에 보유중인 코로나19 백신 2,723만 회분 중 2,523만 회분은 2024년 3분기 내, 그 외 160만 회분은 2025년 1분기에 유효기간이 도래할 예정인바 그에 따라 폐기량 및 폐기율도 증가할 것으로 보임.
- 코로나19 백신 폐기량이 많은 것은 국내 백신 도입량의 적정성 및 효과적인 예산 편성·집행과 관련하여서도 문제의 소지가 있으므로 보다 객관적·과학적인 백신 수요 분석시스템 구축에 기관 역량을 집중할 필요가 있겠음.

다. 코로나19 예방접종 피해보상 범위 확대 필요성에 대한 검토

코로나19 백신 피해보상 신청 인용률이 현저히 낮게 나타나고 있는데, 시간적 개연성이 있는 경우까지 백신과 피해 발생의 인과성을 넓게 인정하여 피해보상 범위를 확대할 필요가 있음.

- ‘이상반응 관리’ 내역사업은 코로나19 예방접종 후 발생하는 이상반응에 대해 국가가 피해보상금(예산액 625억원)을 지급하고, 이상반응 콜센터 운영(예산액 35억원) 등을 내용으로 하고 있음.
- 2021년 2월 26일부터 2024년 5월 25일까지 1억 4,102만건의 예방접종이 시행되었고, 누적 이상사례 신고현황을 보면, 총 48만 4,617건(100.0%)이 신고되었는데, 그 중 일반 이상사례는 46만 4,697건(95.9%), 주요 이상사례는 1만 7,772건(3.7%), 사망은 2,148건(0.4%)이었음³⁴⁾.
- 2023년도 예산액은 695억 1,500만원, 전년도 이월액 4억 9,100만원, 이·전용 등으로 426억 5,400만원이 감액되어 예산현액은 273억 5,300만으로, 이 중 107억 2,300만원이 집행되었고, 158억 7,000만원은 이월, 7억 6,000만원은 불용되었음.

예산액 695억 1,500만원 대비 61.4% 수준인 426억 5,400만원을 전용(△)한 것은 코로나19 치료제 도입 추가 재원 확보를 위한 것으로, 동 사업의 성격상 전용을 하더라도 최소한에 그치는 것이 필요하다고 보임.

34) 질병관리청, 코로나19 예방접종 이상사례 현황 보고서, 2024. 5. 30.

< 2023회계연도 이상반응 관리 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
코로나19 예방접종 실시	456,465	456,465	661,524	5,000 △287,234	-	835,755	761,344	16,076	58,335
이상반응 관리	69,515	69,515	491	△42,654	-	27,353	10,723	15,870	760

- 집행내역을 보면, 피해보상금 37억 5,600만원, 이상반응 콜센터 운영 28억 5,200만원, 백신안전성위원회 운영 17억 9,000만원, 이상반응 지원 9억 2,600만원, 피해보상 업무 공공기관 위탁사업비 8억 9,400만원 등임.

- 이월사유는 코로나19 백신 예방접종 피해보상금 10억원, 사인불명·시간근접 등 사망위로금 144억 9,000만원 등 154억 9,000만원과 2023년 코로나19 백신 안전성 평가 및 연구센터 운영을 위한 민간위탁사업비(계약금액 1,900백만원, '23.7.31.~'24.7.30.) 계약기간 미도래에 따른 3억 8,000만원 이월에 따른 것임.

□ 한편, 피해보상은 ‘코로나19 예방접종으로 인하여 발생한 피해를 입은 경우’, 즉 예방접종과 질병, 장애, 사망 등의 피해와 인과관계가 인정된 경우에 이루어지는 것으로, 현행법상 피해보상 심의 기준 적용 시 인과관계의 인정 범위를 확대하거나 입증책임을 질병관리청장에게 전환하도록 하는 것은 인정되지 않고 있으며, 이에 따라 심사결과 기각률이 높게 나타나고 있는 실정임.

< 피해보상 심의 기준 >

구 분	심의 기준	보상여부
① 인과성이 명백한 경우 (definitely related, definite)	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신 접종에 의한 인과성이 인정되고 이미 알려진 백신 이상반응으로 인정되는 경우	피해 보상
② 인과성에 개연성이 있는 경우 (probably related, probable)	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신에 의한 인과성이 인정되는 경우	
③ 인과성에 가능성이 있는 경우 (possibly related, possible)	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 이상반응이 다른 이유 보다는 예방접종으로 인해 발생했을 가능성이 동일하거나 더 높은 경우	
④ 인과성이 인정되기 어려운 경우 (probably not related, unlikely)	예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나, ① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-1)	관련성 의심 질환 지원 : 코로나19 한정
	② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우	보상 및 의료비 지원 제외
⑤ 명확히 인과성이 없는 경우 (definitely not related)	① 백신을 접종한 확실한 증거가 없는 경우나	
	② 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 없는 경우 또는	
	③ 다른 명백한 원인이 밝혀진 경우	

자료: 질병관리청

□ 2021년부터 2023년까지 이상반응 신고 및 보상심사 현황을 살펴 보면, 기각률(기각건수/심의건수)은 2021년 60.4%, 2022년 72.9%, 2023년 86.8%로 높은 반면, 인용률(인용건수/심의건수)은 2021년 39.6%, 2022년 27.1%, 2023년 13.2%로 낮게 나타나고 있음.

< 2021~2023년 이상반응 신고 및 보상심사 현황 >

(단위: 건, %, 백만원)

연도	이상반응신고			보상심사				
	전체 이상반응	일반 이상반응	중대한 이상반응	보상신청 건수	심의건수	인용건수 (인용률)	기각건수 (기각률)	총보상금 지급액
2021년	418,417	402,907	15,510	47,774	8,676	3,438 (39.6)	5,238 (60.4)	1,042
2022년	63,454	59,544	3,910	43,286	70,370	19,096 (27.1)	51,274 (72.9)	10,966
2023년	2,536	2,098	438	6,706	15,685	2,073 (13.2)	13,612 (86.8)	4,681

1. 전체 이상반응: 의료기관에서 이상사례로 신고된 건으로, 백신과 이상사례 간 인과성을 제시하는 것은 아님.
2. 일반 이상반응: 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 비교적 흔하게 나타나는 증상
3. 중대한 이상반응: ① 사망, ② 주요 이상사례: 특별관심 이상사례(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등

□ 또한, 2023년도 코로나19 예방접종 보상금 예산편성 금액은 624억 8,800만원인데 비하여 사망 피해보상금 등 지원액은 총 46억 8,100만원으로 7.5%에 불과하며 구체적 내역을 보면, 사망 등 피해보상금으로 37억 5,600만원, 의료비로 6억 300만원, 사망자위로금으로 3억 2,100만원이 집행되었고, 지급인원은 피해보상금 사망 6명과 진료비 및 간병비 2,442명, 의료비 1,084명, 사망자 위로금 15명 등 총 3,547명에게 보상금이 지급되었음. 보상금 지급 계획 인원 3만 7,578명 대비 9.4%에 해당하는 미미한 실적임.

< 2023년 보상금 지급 현황 >

(단위: 명, 백만원)

구 분		계 획			실 적		
		인원	단가	예산액	인원	단가	지원액
피해보상금	사망	25	482	12,050	6	416	2,499
	장애	-	-	-	-	-	-
	진료비 및 간병비	35,873	0.19	6,816	2,442	0.51	1,257
의료비	중증	41	5.6	230	23	5.2	120
	경증	418	1.2	502	1,061	0.47	483
사망자 위로금	사망위로금	340	100	34,080	2	100	200
	부검 후 사인불명 위로금	881	10	8,810	13	9.38	121
합계		37,578	599	62,488	3,547	531.6	4,681

자료: 질병관리청

- 이처럼, 코로나19 예방접종 피해보상 집행실적이 저조한 이유는 피해보상 심의기준 상 예방접종 후 이상반응의 발생 시기가 시간적 개연성이 있으나 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(심의기준 4-①), 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(심의기준 4-②)에는 대부분 인과성이 인정되지 않았기 때문이다.
- 인과성이 인정되기 어려운 경우로 구분하고 있는 피해보상 심의 기준인 ‘시간적 개연성이 있으나 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 높은 경우’에도 시간적 개연성을 이유로 인과성을 넓게 인정하여 피해보상 대상과 범위가 확대될 수 있도록 적극적인 제도개선에 대한 검토가 필요한 것으로 보인다.
- 참고로, 코로나19 백신 접종 후 이상반응은 질환 유형별로 인과성 인정 기준이 다음과 같이 변동되어 왔음.

< 이상반응 보상대상 질환 변동 경과 >

구 분	종 류	백 신		
인과성 인정 (심의기준 1~3)	심근염	화이자, 모더나		
	심낭염	화이자, 모더나		
관련성 의심 질환 (심의기준 4-1)	(홍단성)척수염	AZ, 안센	화이자, 모더나	
	이명	안센	AZ	
	얼굴부종	화이자, 모더나		
	안면신경마비(벨마비)	화이자, 모더나	AZ	안센
	이상자궁출혈(빈발월경, 과다출혈월경 및 유사사례)	전체 백신		
	심근염, 심낭염	노바백스		

'22.3월 추가	'22.5월 추가	'22.8월 추가	'22.12월 추가	'23.2월 추가	'23.8월 추가
-----------	-----------	-----------	------------	-----------	-----------

7. 기후변화대응역량강화(6532-300)

가. 사업 및 결산 개요

- 기후변화대응역량강화 사업은 기후변화로 인한 건강위험에 대비하여 건강취약 계층의 건강피해와 사회경제적 손실을 최소화하는 것을 목적으로 하며 ‘기후변화 관련 건강영향 감시 및 질병예방’ 내역사업과 ‘호흡기·알레르기 질환 관리’ 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 예산액은 9억 3,900만원이며, 27백만원을 전용(증·감)하여, 예산현액은 9억 3,900만원으로, 이 중 9억 2,000만원이 집행되었고, 1,900만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 기후변화대응역량강화 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이전용 등	예비비	예산 현액	집행액	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경							
기후변화대응역량 강화	939	939	-	27 △27	-	939	920	-	19
- 기후변화 관련 건강 영향감시 및 질병 예방	839	839	-	27 △27	-	839	820	-	19
- 호흡기·알레르기 질환관리	100	100	-	-	-	100	100	-	-

나. 일반연구비 집행의 적절성 제고 필요

연구용역은 활용도를 극대화할 수 있는 시점에 발주할 필요가 있겠고, 전용을 통한 신규과제 발주는 지양할 필요가 있음.

- ‘기후변화 관련 건강영향 감시 및 질병예방’ 내역사업은 「온열·한랭 질환 응급실감시체계」 운영, 「기후보건영향평가」 조사 및 연구를 내용으로 하고, 폭염, 한파 등 기후 변화로 인한 건강 위험에 대응하기 위한 정보와 대책을 제공하기 위해 다양한 연구를 진행하고 있음.
- 2023년도 ‘기후변화 관련 건강영향 감시 및 질병예방’ 내역사업의 예산액은 8억 3,900만원으로, 이 중 8억 2,000만원을 집행하고, 1,900만원을 불용하였음. 일반수용비에서 일반연구비로 2,700만원을 전용하였는바, 「기후변화관련 질병관리청 대응방안 중장기 계획」 연구용역 발주를 위한 것임.

< 2023회계연도 ‘기후변화 관련 건강영향 감시 및 질병예방’(내역사업) 결산 내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	예산액		전년도 이월액	예산현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
기후변화 관련 건강영향 감시 및 질병예방	839	839	-	839	820	-	19
일반수용비(210-01)	278	278	-	255	250	-	5
임차료(210-07)	30	30	-	10	4	-	6
일반용역비(210-14)	-	-	-	16	16	-	-
국내여비(220-01)	9	9	-	18	15	-	3
국외여비(220-02)	14	14	-	5	-	-	5
사업추진비(240-01)	3	3	-	3	3	-	-
일반연구비(260-01)	500	500	-	527	527	-	-
자산취득비(430-01)	5	5	-	5	5	-	-

- 위 표에서 보는 바와 같이 동 사업은 예산현액 8억 3,900만원 중 일반연구비가 5억 2,700만원으로 대부분을 차지함. 일반연구비 집행내역을 보면 ‘기후변화 관련 극한기후의 건강영향 연구’ 등 7건을 대상으로 연구용역이 발주되었음.
- 이 중 ‘제2차 기후보건영향평가 활용성 강화방안 연구’에 1억 3,000만원이 집행되었는바, ‘제1차 기후보건영향평가’가 2021년 12월에 이루어지고 2022년 3월에 결과가 공표된 가운데 「보건의료기본법」 제37조의²³⁵⁾에 따라 2026년에 제2차 기후보건영향평가가 예정되어 있다는 점을 고려할 때, 동 연구의 수행시점의 적절성에 대해서는 이견이 제시될 수 있겠음.
- 아울러 ‘기후변화 관련 질병관리청 대응방안 중장기 계획’의 경우 하반기에 전용을 통해 추진된 것으로 기후변화 관련 국민의 시급한 건강보호 등과 직접 관련되지 않은 사안에 대해 전용을 통한 신규 과제 수행은 지양할 필요가 있음.
- 그 외 ‘2023년 온열·한랭질환 감시관리 시스템 유지관리’를 일반연구비로 집행하였는데 ‘온열 한랭질환 감시관리 시스템’은 질병관리청이 폭염·한파로 인한 온열·한랭질환의 발생추이와 주요 특성을 신속히 파악하여 환류하기 위하여 운영하는 시스템으로 이러한 ‘정보시스템

35) 「보건의료기본법」 제37조의2(기후변화에 따른 국민건강영향평가 등) ① 질병관리청장은 국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 지구온난화 등 기후변화가 국민건강에 미치는 영향을 5년마다 조사·평가(이하 “기후보건영향평가”라 한다)하여 그 결과를 공표하고 정책수립의 기초자료로 활용하여야 한다.
 ② 질병관리청장은 기후보건영향평가에 필요한 기초자료 확보 및 통계의 작성을 위하여 실태조사를 실시할 수 있다.
 ③ 질병관리청장은 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 보건의료 관련 기관이나 단체의 장에게 기후보건영향평가에 필요한 자료의 제공 또는 제2항에 따른 실태조사의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 자료제공 또는 실태조사 협조를 요청받은 관계 중앙행정기관의 장 등은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.
 ④ 기후보건영향평가와 실태조사의 구체적인 내용 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

의 기획·구축·운영·유지관리 하기 위한 사업’은 정보화 관련 예산의 적용범위에 속하는 바, 질병관리청은 향후 동 사업 예산을 적합한 비목으로 편성·집행하도록 유의하여야 할 것임.

< 2023년 기후변화대응역량강화 세부사업 일반연구비 집행 현황>

(단위 : 백만원)

계약명	발주 금액	낙찰액	수탁기관	계약유형 (계약기간)	수익계약사유	보고서 제출일
2023년 온열·한랭질환 감시관리 시스템 유지관리	50	50	(주)모도리	제한경쟁 (23.1.1.~23.12.31.)		해당없음
기후변화로 인한 질병부담 연구	80	80	경희대학교 산학협력단	경쟁 입찰 후 수익계약 (23.2.24.~23.12.20.)	국가계약법 시행령 제27조 제1항제1호 (단일응찰)	23.12.13.
기후보건 온라인 정보 플랫폼 구축 모델 개발 및 운영방안 연구	50	48	서울시립대학교 산학협력단	경쟁 입찰 후 수익계약 (23.3.2.~23.12.26.)	국가계약법 시행령 제27조 제1항제1호 (단일응찰)	23.12.15.
제2차 기후보건영향평가 활용성 강화 방안 연구	130	130	단국대학교 천안캠퍼스 산학협력단	경쟁 입찰 후 수익계약 (23.3.2.~23.12.26.)	국가계약법 시행령 제27조 제1항제1호 (단일응찰)	23.12.15.
기후보건 정보이해력 인식 제고 방안 연구	80	80	경상대학교 산학협력단	일반경쟁 (23.3.6.~23.12.31.)		23.12.15.
기후변화 관련 극한기후의 건강영향 연구	110	109	한양대학교 산학협력단	일반경쟁 (23.3.31.~23.12.25.)		23.12.12.
기후변화 관련 질병관리청 대응방안 중장기계획	30	30	가톨릭대학교 산학협력단	제한경쟁 (23.9.1.~23.12.31.)		23.12.11.

8. 재생의료안전관리 운영(6631-302)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘재생의료안전관리 운영’ 사업은 첨단재생의료 임상연구의 안전성 확보를 위한 안전관리 업무를 수행하기 위한 것으로, 2023년도 예산액은 6억원, 전년도 이월액은 2,800만원 예산현액은 6억 2,800만원으로, 이 중 5억 7,800만원이 집행되고 5,000만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 재생의료안전관리 운영 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
재생의료안전관리 운영	600	600	28	-	-	628	578	-	50
안전관리기관 운영	100	100	-	-	-	100	65	-	25
안전관리체계 강화	500	500	28	-	-	528	513	-	15

- 동 사업은 안전관리기관³⁶⁾운영 사업비 1억원, 안전관리체계강화 일반연구비 5억원으로 편성되었는데, 일반연구비 편성내역을 보면 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 2억 5,000만원, 안전관리체계개발 1억 5,000만원, 임상연구 장기추적조사 1억원임.

36) 「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률」 제19조(첨단재생의료안전관리기관)
① 보건복지부장관은 첨단재생의료의 안전성 확보를 위하여 보건복지부 또는 질병관리청 소속기관 중에서 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 첨단재생의료안전관리기관(이하 “안전관리기관”이라 한다)을 지정하여 그 역할을 수행하도록 한다.

「첨단재생의료 안전 및 지원에 관한 규칙」 제13조(안전관리기관의 지정) 법 제19조제1항에 따른 안전관리기관은 질병관리청 소속 국립보건연구원으로 한다.

나. ‘정보시스템 운영 및 유지관리비’ 관리용역비로 편성·집행 필요

재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 경비는 전산운영 관리업무 경비로서 일반연구비가 아닌 관리용역비로 편성하여 집행하도록 할 필요가 있음.

- 국립보건연구원은 재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 경비를 일반연구비에 2억 5,000만원을 편성하여, 2월부터 12월까지 월평균 약 2,100만원씩 2억 4,800만원을 집행하였음.

< 2023년 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 집행 내역 >

(단위: 원)

구 분	내 역	금 액
2023-02-20	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	2,178,080
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
2023-03-15	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	11,313,500
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	7,542,310
2023-04-14	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
2023-05-24	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,121,650
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,081,100
2023-06-22	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
2023-07-19	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,081,100

구 분	내 역	금 액
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,121,650
2023-08-23	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
2023-09-18	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
2023-10-30	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,081,100
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,121,650
2023-11-22	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
2023-12-12	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,121,650
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,081,100
2023-12-29	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	8,350,470
	'23년 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리	12,525,700
계		247,978,080

□ 예산 집행지침은 장비의 유지관리, 전산운영 등 일정기간 동안 용역계약을 통해 외부 민간업체 등에 대행시키는 비용은 관리용역비로 집행하도록 하고 있음.

반면, 국가로부터 기술, 전산, 임상연구 등 지식기반 업무의 용역에 대한 반대급부 특히 행정업무의 전산화와 관련한 Data 입력, Software 개발 등을 행하는 경우의 용역은 연구용역비에서 집행하도록 하고 있음.

< 관리용역비와 일반연구비 비교 >

세목	관리용역비(210-15)	일반연구비(260-01)
내용	○ 청사의 시설관리용역 또는 장비의 유지관리, 전산운영 등 기관의 운영과정에서 필요한 관리업무 일체를 일정기간 동안 용역계약을 통해 외부 민간업체 등에 대행시키는 비용 * 시설장비유지비(210-09목)는 특정 시설장비에 대하여 개별적으로 이뤄지는 수리·보수 등 용역에 대한 비용인 반면, 관리용역비(210-15목)는 시설장비 일체에 대한 수개월 및 1년 또는 그 이상의 장기간 지속 관리하는 용역에 대한 비용	○ 국가로부터 기술, 전산, 임상연구 등 지식 기반 업무의 용역에 대한 반대급부 - 기술용역 : 과학기술을 응용하여 사업 및 시설물의 계획, 연구, 설계, 분석, 조사, 구매, 조달, 시험, 감리, 시운전, 평가, 자문, 지도, 산업관리 등을 행하는 경우의 용역 - 전산용역 : 행정업무의 전산화와 관련한 Data 입력, Software 개발 등을 행하는 경우의 용역 - 임상연구용역 : 국립병원, 교도소 등 국가기관에서 의료업무에 종사하는 공무원의 임상연구 - 기타 연구용역 : 실태조사, 자료제작 등 일상적인 조사·연구 관련 제반 용역

※ 2023년도 예산 및 기금운용계획 집행지침

□ 따라서, 국립보건연구원이 행정업무의 전산화와 관련한 데이터 입력, 소프트웨어 개발 등 전산용역이 아닌 첨단재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 경비를 일반연구비에서 편성·집행한 것은 예산 비목을 잘못 이해하여 예산을 운용한 것으로, 재생의료 안전관리정보시스템 운영 및 유지관리 경비는 전산운영 관리업무 경비로서 일반연구비가 아닌 관리용역비로 편성하여 집행하도록 할 필요가 있음.

9. 국립심뇌혈관센터 설립(6631-309)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘국립심뇌혈관센터 설립’ 사업은, 심뇌혈관질환³⁷⁾에 대한 과학적 근거를 바탕으로 체계적이고 효율적인 대응관리가 필요한 상황에서 국가 차원의 통합적이며 체계적인 연구 관리와 국가심뇌혈관질환 정책, 연구, 진료현장 간의 심뇌혈관질환 지식의 통합·조정을 위한 컨트롤타워로 기능할 심뇌혈관센터를 설립하기 위한 사업임.
- 2023회계연도 국립심뇌혈관센터 설립 사업의 예산액은 25억원으로, 전액 불용되었음.

< 2023회계연도 국립심뇌혈관센터 설립사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
국립심뇌혈관센터 설립	2,500	2,500	-	-	-	2,500	-	-	2,500

37) 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “심뇌혈관질환”이란 심혈관질환, 뇌혈관질환 또는 그 선행 질환으로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 질환을 말한다.

가. 심근경색 등 심혈관질환

나. 심장정지

다. 뇌졸중 등 뇌혈관질환

라. 고혈압

마. 당뇨병

바. 이상지질혈증

2. “심뇌혈관질환관리”란 심뇌혈관질환의 예방, 진료, 재활 및 연구 등의 활동을 말한다.

3. “심뇌혈관질환센터”란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 중앙심뇌혈관질환센터, 권역심뇌혈관질환센터, 지역심뇌혈관질환센터를 말한다.

나. 국립심뇌혈관센터 설립 사업의 차질없는 추진 필요

심뇌혈관질환에 대한 국가의 종합적·체계적 연구 관리를 위해 2021년도부터 예산에 반영되어온 국립심뇌혈관질환센터 설립 사업이 더 이상 지연되지 않고 원활하게 추진될 수 있도록 할 필요가 있음.

- 동 사업은 전남 장성, 광주 북구를 포함한 광주연구개발특구에 국립심뇌혈관센터를 설립하기 위하여 2021년부터 추진하고 있는 사업으로 2023년도 KDI 타당성재조사의 사유로 기본조사설계비 25억 원이 불용되었음. 참고로 국립심뇌혈관질환센터 건립 사업비 예산은 2021회계연도부터 꾸준히 반영되어 왔으나 매년 불용되어 왔음.

< 최근 3년간 국립심뇌혈관질환센터 설립 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	당초예산 (A)	전년이월 (B)	이·전용 (C)	예산현액 (A+B+C)	집행	차년이월	불용
2021년	4,368	-	-	4,368	-	-	4,368
2022년	2,800	-	-	2,800	-	-	2,800
2023년	2,500	-	-	2,500	-	-	2,500

- 구체적인 사업추진 경과를 살펴보면, 당초 보건복지부에서 진행한 연구용역을 바탕으로 총사업비는 475억 1,800만원으로, 2021년부터 2024년까지 4년간 사업을 추진할 예정이었음.
- 이후 질병관리청이 2020년 9월 개청되면서 관련 업무는 질병관리청으로 이관되어 2021회계연도부터 예산이 편성(실시설계비 21억 1,000만원, 부지매입비 22억 5,800만원, 총 43억 6,800만원)되었고, 질병관리청에서 다시 ‘국립심뇌혈관센터 건립 기본계획 및 세부운

영계획 수립' 연구용역³⁸⁾을 진행하였음.

- 연구용역 결과 독립된 역할 수행을 위해서는 당초 예상된 사업비 475억원으로는 연구소 제반 여건 확보가 불가능하다는 판단과 함께, 부지 매입 단가도 변동³⁹⁾되어 예산 증액의 필요성이 제기되었음.
- 이후 2021년 12월부터 총사업비 증액 조정을 위한 기획재정부와 협의를 진행하고, 질병관리청 최종안에 대하여 2022년 5월부터 2023년 7월까지 한국개발연구원(KDI)의 타당성 재조사가 진행되었음.
- 2023년 KDI 타당성 재조사 결과, 사업기간 2021년~2028년(8년), 총사업비 1,001억, 연면적 19,798m² 및 조직 규모 1부 4센터 25과로 종합평가(AHP 분석)⁴⁰⁾ 결과 0.633으로 사업추진의 타당성은 있는 것으로 나타남.
- 2024년 6월 현재 동 사업은 국가연구소 설립에 대한 행안부 협의 필요 사유로 총사업비 조정 심의 보류⁴¹⁾(2023.9월), 총사업비 조정 전 연구소 적정규모에 대한 기획재정부 검토(2023.11월~ 2024.5월)를 거쳐 총사업비 규모 확정에 따른 총사업비 조정 심의를 준비 중임.

38) 「국립심뇌혈관질환 연구소 건립 기본계획 수립연구」(연구수행기관: 한국보건산업진흥원, 계약기간: 2021.4.7.~2021.10.31., 계약금액: 6,400만원), 「국립심뇌혈관질환 연구소 설립 세부운영계획 수립 연구」(연구수행기관: 주식회사 날리지웍스, 계약기간: 2021.4.7.~10.31., 계약금액: 7,500만원)

39) 보건복지부 용역 당시 198,500/㎡→ 2021년 632,899원/㎡ → 2022년 840,637원/㎡

40) AHP(Analytic Hierarchy Process), 계층화분석법은 예비타당성 조사 중 비용-편익을 분석하는 경제성 평가 외에, 계층화 분석법을 활용하여 도출하는 정책성 분석으로, 해당 사업과 관련된 정책의 일관성 및 사업 추진 위험요인 등이 평가요소가 되며, 0.5보다 높은 경우 사업 추진의 타당성이 있음.

41) 국가연구소 설립에 대한 행정안전부 협의 필요 사유로 총사업비 조정 심의 보류 건에 대하여 행정안전부는 공사 시작 전인 현시점에서 조직 논의가 불가하고 연구소 완공 시점에 구체적인 협의 가능하다는 입장임.

< 연구소 규모 및 설립예산 변경 경과 >

(단위: 백만원, m²)

구 분		보건복지부 용역(안) 475억원	질병관리청 용역(안) 2,052억원	타당성재조사 요구(안) 1,094억원	타당성재조사 결과 1,001억원
조직		4부 1센터 15과	1부 4센터 28과	1부 4센터 25과	1부 4센터 25과
연면적(m²)		13,657	34,256	20,329	19,798
	연구시설	7,548	14,203	10,529	10,262
	서비스시설	752	3,986	2,828	2,747
	부대시설	-	2,228	1,164	1,132
	순면적	8,300	20,416	14,521	14,141
	공용면적비	1.5	1.4	1.4	1.4
	연구소연면적	12,371	28,583	20,329	19,798
	지하주차장	1,287(30대)	5,673(143대)	-	-
대지면적		11,377	34,162	24,255	24,255
총사업비		47,518	205,248	109,417	100,122
	공사비	40,290	116,912	70,092	63,108
	보상비	2,258	28,718	20,390	20,390
	부대비	4,970	14,024	8,988	7,522
	설계비	2,513	8,473	5,163	3,729
	감리비	2,364	5,135	3,556	3,649
	시설부대비	93	416	269	144
	기타투자비	-	26,935	-	-
	연구장비	-	22,261	-	-
	비품	-	1,887	-	-
	전산시스템	-	2,787	-	-
예비비		-	18,659	9,947	9,102

< 기획재정부와의 협의 추진 경과 >

1. (1차 협의) 총사업비 2,052억원 중 연구장비 구입비 등 기타 투자비는 총사업비 비대상이므로 이를 제외한 1,756억원으로 1차 총사업비 조정 협의 진행
2. (2차 협의) 기재부의 추가 조정 요청에 따라 부서 기능 통합으로 3개 과 축소 및 편의시설 삭제 등으로 최종 1,094억원으로 타당성 재조사 진행 결정
3. (타당성 재조사 결과) '23. 7. AHP평가를 위한 분과위원회 개최, 제3차 재정사업평가위원회에서 타당성 재조사 최종 통과 의결 (결과: 총사업비 1,001억 / 연면적 19,798m² / 종합분석(AHP) 결과 0.633)
4. (타당성 재조사 이후) 총사업비 조정을 위한 연구소 적정 규모에 대한 기재부 연금보건예산과 협의 완료('24.5), 총사업비 조정 심의(기재부 총사업비관리과) 신청 예정('24.6)

- 동 사업의 설립 지연은 적극적으로는 사업비 증가를 초래할 뿐만 아니라 심뇌혈관질환의 연구성과 창출과 공유의 지연 등 심뇌혈관 질환에 대한 컨트롤타워로서의 국립심뇌혈관센터의 기능이 지연되는 것을 의미함.
- 국립심뇌혈관센터 설립 사업이 기본계획 재수립, 총사업비 조정 등 변동 사항의 발생으로 연례적으로 불용이 발생되고 있는바, 연례적 불용이 발생하지 않도록 사업 계획을 면밀히 검토·수립하여 사업이 원활히 추진될 수 있도록 사업관리에 만전을 기할 필요가 있음.

10. 국립중앙인체자원은행 운영(6631-310)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘국립중앙인체자원은행 운영’ 사업은 보건의료분야의 기술개발 및 연구 활성화 지원을 목적으로 연구자가 필요로 하는 인구집단 및 질병기반의 인체유래물과 유전체정보 등 관련 정보를 확보하고 이를 제공하는 사업임.
- 내역사업으로 인체자원⁴²⁾의 체계적인 확보, 관리, 활용을 통해 국내 보건의료 기술개발 및 연구 역량을 강화하기 위한 ‘국립중앙인체자원은행 운영’ 사업과 인체자원 통합관리 기반 구축을 목적으로 하는 ‘인체자원 정보 분석 기반 운영’ 사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 예산액은 39억원이고, 전년도 이월액은 3억 4,700만원으로 예산현액은 42억 4,700만원이며, 이 중 39억 7,300만원이 집행되었고, 1억 9,300만원은 이월, 8,100만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국립중앙인체자원은행 운영 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
국립중앙인체자원 은행 운영	3,900	3,900	347	-	-	4,247	3,973	193	81
국립중앙인체 자원은행운영	3,379	3,379	101	-	-	3,480	3,225	193	62
인체자원 정보 분석 기반 운영	521	521	246	-	-	767	748	-	19

42) 인체자원이란 개인으로부터 수집된 혈액·조직·세포·체액 등 인체유래물 및 이로부터 분석된 유전정보와 개인의 건강정보, 질병력, 가족력 등의 임상·역학 정보 등을 말함.

- 이월 사유는 노후장비 교체에 따른 납품 지연에 따른 자산취득비 1억 5,000만원과 신규 질소가스 단가계약 체결 시까지의 계약분 4,200만원 이월 등에 따른 것임.
- 국립중앙인체자원은행 내역사업 집행내역을 보면, 코호트 및 감염질환자원 확보·관리 11억 4,300만원, 인체자원분양체계 운영으로 5억 3,700만원, 인체저장실 운영으로 15억 4,600만원 등 32억 2,500만원을 집행하였음.

< 2023년 국립중앙인체자원은행운영 내역사업 집행내역 >

내역사업	편성내역	집행내역
국립중앙인체 자원은행운영	○ 3,379백만원 - 코호트 및 감염질환자원 확보·관리: 1,149백만원(12개월 × 95.75백만원) - 인체자원분양체계운영: 464백만원(12개월 × 38.7백만원) - 인체자원 저장실 운영: 1,766백만원(12개월 × 137.2백만원)	○ 3,225백만원(전년도 이월액 포함) - 코호트 및 감염질환자원 확보·관리: 1,143백만원(12개월 × 95.3백만원) - 인체자원분양체계운영: 537백만원(12개월 × 44.8백만원) - 인체자원 저장실 운영: 1,546백만원(12개월 × 128.8백만원)

나. 인체자원 수집 확대 노력 필요

고부가가치 바이오데이터 생산 및 인체자원 관리기술 개발 등 인체자원 수집 확대를 위해 노력할 필요가 있음.

- 국립보건연구원은 한국인유전체역학조사사업 등 고유사업⁴³⁾ 및 인체자원 기탁을 통해 인체자원을 확보하고 있으며, 국가 통합 바이오 빅데이터 구축사업 추진에 따라 2028년까지 추가 75만명분의 인체자원 확보를 목표로 하고 있음.
- 2023년 12월말까지 확보한 인체자원 현황을 보면, 누적인원 46만명 으로부터 혈장, 혈청, DNA, 뇨 등 1,052만 바이알⁴⁴⁾의 인체자원을 수집하였음.

< 인체자원 수집인원 및 인체유래물 수집 현황 >

(’23.12.31 기준, 단위: 명, 바이알)

수집인원수 (바이알)	혈장 (바이알)	혈청 (바이알)	DNA (바이알)	Urine (바이알)	단핵세포 (바이알)	불멸화세포 (바이알)	연막 (바이알)	기타 (바이알)
459,230 (10,520,715)	430,696 (4,314,133)	359,275 (4,088,722)	361,724 (1,231,281)	288,780 (650,895)	19,312 (57,166)	14,484 (71,179)	19,838 (47,107)	40,740 (60,232)

자료: 질병관리청 국립보건연구원

- 인체자원 분양 현황을 보면, 2023년도 166건의 연구과제를 포함하여 2003년부터 2023년까지 누적 1,513건의 연구과제에 분양하였고, 2023년도 DNA, 혈청, 혈장 등 51,151바이알의 인체유래물을 분양하여, 누적 780,860바이알의 인체유래물을 분양하였음. 또한, 누적 1,513건의 연구과제 중 인체유래물 유전정보는 2,079데이터가 분양

43) 한국인유전체역학조사사업, 국민건강영양조사사업, 노인노쇠코호트, 심뇌혈관질환 코호트 등

44) 바이알(vial) 또는 바이알 병은 주로 주사용 유리 용기의 하나임(위키백과).

되었고, 역학정보는 1,988데이터가 분양되어 2023년말까지 전체 논문 857건에 활용되었음.⁴⁵⁾

< 최근 3년간 인체자원 분양 현황 >

구 분	2021년	2022년	2023년	전체 누적 (2023년까지)
분양(연구)과제 (단위: 건)	144	179	166	1,513
분양자원수 (단위: 바이알)	13,757	25,031	51,151	780,860
유전정보 (단위: 데이터세트)	232	216	370	2,079
역학정보 (단위: 데이터세트)	216	292	280	1,988

자료: 질병관리청 국립보건연구원

- 인체유래물로부터 고부가가치 바이오 데이터 생산 및 인체자원 관리기술 개발이 원만히 이루어지기 위해서는 무엇보다 인체자원 수집 확대가 필요한데, 2023년의 경우 20,125명은 2022년 28,529명에 비해 상당히 낮은 실적을 보임.

< 최근 3년간 인체자원 수집 인원 >

(단위: 명)

구 분	2021년	2022년	2023년	누적 (2003~2023년)
수집인원수	20,116	28,529	20,125	459,230

자료: 질병관리청

- 2028년까지 75만명분의 인체자원을 추가 확보하기 위해서는 2024년부터 연평균 15만명분이 인체 자원 확보가 필요한바, 고부가가치 바이오데이터 생산 및 인체자원 관리기술 개발 등을 통한 인체자원 수집 확대 노력이 필요함.

45) 2021년 75건, 2022년 94건, 2023년 85건 등 2004년부터 2023년까지 누적 857건에 활용되었음(2023 국립중앙인체자원은행 연보, p.56·57·85).

11. 국제백신연구소지원(ODA, R&D)(6632-310)

가. 사업 및 결산 개요

□ ‘국제백신연구소지원’ 사업은 전세계 개발도상국을 위한 안전하고 효과적이며 저렴한 백신의 발굴, 개발 및 보급 사업을 지원하는 ODA 사업임.

□ 국제백신연구소(IVI, International Vaccine Institute)는 유엔개발계획(UNDP, United Nations Development Programme)의 주도로 1997년에 설립된 비영리 국제기구로서, 세계 보건을 위한 백신 및 예방접종에 전념하는 조직으로, 세계 공중보건을 위한 안전하고 효과적이며 저렴한 백신의 발견, 개발 및 제공을 목적으로 설립되었음.⁴⁶⁾

IVI는 서울에 본부를 두고 있으며, 회원국 39개 국가⁴⁷⁾와 세계보건기구가 포함되어 있음.

□ 동 사업의 2023년도 예산액은 80억 4,000만원으로 전액 집행되었음.

< 2023회계연도 국제백신연구소지원 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
국제백신연구소지원	8,040	8,040	-	-	-	8,040	8,040	-	-
국제부담금 (340-02)	8,040	8,040	-	-	-	8,040	8,040	-	-

46) 국제백신연구소 홈페이지(<https://www.ivi.int>) 참조.

47) 우리나라를 포함하여 방글라데시, 부탄, 브라질, 중국, 에콰도르, 이집트, 핀란드, 인도, 인도네시아, 이스라엘, 자메이카, 카자흐스탄, 키르기스스탄, 레바논, 라이베리아, 몰타, 몽골, 미얀마, 네팔, 네덜란드, 오만, 파키스탄, 파나마, 파푸아뉴기니, 페루, 필리핀, 루마니아, 세네갈, 스리랑카, 스웨덴, 타지키스탄, 태국, 터키, 우즈베키스탄, 베트남 등이 조약의 당사국과 서명국임.

나. IVI 운영비 30% 지원 방식 재검토 필요

IVI 운영비 30% 지원 방식은 매년 과도한 재정부담을 초래할 우려가 있는바, 향후 MOU 재체결 시 재정지원 부담을 최소화하는 방향으로 이루어질 필요가 있음.

- 2023년도 국제백신연구소지원 사업으로 80억 4,000만원을 편성하여 전액 집행하였는데 이는 IVI 운영비의 30%에 해당하는 예산으로, 질병관리청은 매년 IVI 운영비의 30%를 지원하고 있음.
- IVI 운영비 30% 지원 사항은 국제백신연구소 유치신청 시 우리나라 정부 약속사항(국제백신연구소 유치제안서, 1994. 3.)⁴⁸⁾으로 국제백신연구소 지원 대통령 재가문서(1994. 8.), 교육부와 IVI와의 양해각서(MOU, 2013. 12.), 보건복지부와 IVI간 양해각서(2017. 4.), 질병관리청과 IVI 양해각서(2022. 2.)⁴⁹⁾에서 확인되고 있음.

< IVI 운영비 지원 비율 및 근거 >

내역사업명	구분	피보조·피출 연 등 기관명	지원 금액 (2023결산)	지원 비율(%)	보조율 법적근거 (해당 조항)
국제백신 연구소 지원	국제 부담금	국제 백신연구소 (IVI)	8,040	국제 백신연구소 운영비(R&D 비용포함)의 30% 지원	• 국제백신연구소 유치제안서('94.3.) • 국제백신연구소 지원 대통령 재가문서('94.8.) • 교육부-IVI간 양해각서('13.12.) • 보건복지부-IVI간 양해각서('17.4.) • 질병관리청-IVI간 양해각서('22.5.)

48) 유치국 의무: 연구소 건물(5,000평), 연구장비(600만불) 및 매년 운영비 30% 지원

49) 질병관리청-IVI MOU('22.5.) 제2조 연구소 운영예산의 지원 기준 및 예산 편성

1. 대한민국이 유치제안서에서 매년 지원하기로 제안한 연구소 운영예산(Operating Budget)은 인건비, 기관행정 운영관리비 및 R&D 운영관리비를 포함한다.
 - ① 인건비는 행정인력 및 R&D 인력의 인건비 등을 포함한다. 단, 프로젝트 보조인건비는 제외한다.
 - ② 기관행정 운영관리비는 시설유지관리비, 소모품비, 지급수수료 등 연구소 행정 및 운영관리에 소요되는 모든 비용을 포함한다.
 - ③ R&D 운영관리비는 R&D를 목적으로 하는 출장비, 장비·재료비 등 연구소의 R&D 활동에 소요되는 모든 비용을 포함한다. 단, 외부연구용역비는 제외한다.
2. 질병관리청은 1항의 기준에 따라서 매년 연구소 운영예산의 30%를 적극 편성하고 지원한다. 다만, 향후 중기재정계획 평균치의 105% 이내로 하며 전년도 결산 결과 연구소 운영예산의 30%를 초과하는 지급이 발생할 시, 해당 초과지급 금액만큼 차감하여 차년도에 예산 지원한다.

- 한편, 유치신청 시 약속사항인 운영비 30% 지원을 기본으로 하면서 구체적인 재정적인 지원내용은 5년을 유효기간으로 하는 MOU 체결마다 달라지고 있는바,

2013년 12월 교육부와 IVI 간 양해각서 개정 시 ‘R&D 제외 운영비 30% 지원’이 ‘R&D 포함 운영비 30% 지원’으로 개정되었고,

2017년 4월 보건복지부와 IVI 간 양해각서 체결 시 ‘R&D 포함 운영비 30% 지원’에서 ‘프로젝트 보조 인건비와 외부연구용역비를 제외한 운영비 30% 지원’으로 변경되어, 현재까지 이르고 있음.

- 최근 2020년 이후 5년간 지원액 추이를 보면, 매년 지원액이 증가하고 있는바 주요 원인은 IVI의 우리나라 유치 조건인 ‘운영비 30% 지원’에 따른 것으로 보임.

<최근 5년간 IVI 지원 사업비 >

(단위: 백만원)

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
사업비	11,138	6,162	6,820	8,027	8,040

- 향후 양해각서 유효기간(2022.5.13.~2027.5.12., 5년간)이 종료되어 새로운 MOU 체결 시에는 운영비 30% 지원을 하더라도 세부적인 조건에서는 재정지원 부담을 최소화하는 방향으로 이루어질 필요도 있겠음.

12. 국가면역도 조사체계 구축 및 운영(6634-343)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘국가 면역도 조사체계 구축 및 운영’ 사업은 신·변종 감염병에 대한 국민 면역수준 조사, 예방접종 백신효과 평가, 신변종 감염병 대비를 위한 첨단 백신 생산 공정기술 기반 확보 등을 위한 것으로 전국단위 대규모 항체양성률 조사, 신기술 백신 공정기술 기반조성 내역사업으로 구성되어 있음
- 2023년도 예산액은 86억 7,200만원, 이·전용 2억원 감액으로 예산현액은 84억 7,200만원이고, 이 중 65억 7,200만원이 집행되었고, 14억 5,400만원은 이월, 4억 4,700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국가면역도 조사체계 구축 및 운영 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
국가면역도 조사체계 구축 및 운영	8,672	8,672	-	1,000 △1,200	-	8,472	6,572	1,454	447
전국단위 대규모 항체양성률 조사	7,672	7,672	-	△200	-	7,472	5,572	1,454	447
신기술 백신 공정기술 기반조성	1,000	1,000	-	1,000 △1,000	-	1,000	1,000	-	-

나. 전국단위 대규모 항체양성률 조사 사업 집행 부진

사업편성 내역과 다르게 예산을 집행하거나 과도한 이월이 발생하지 않도록 사업관리에 만전을 기할 필요가 있음.

- ‘전국단위 대규모 항체양성률 조사’ 사업은 신·변종 감염병에 대한 국민 면역수준 조사, 예방접종 백신효과 평가, 신종감염병 백신 개발을 위한 면역학적 자원확보, 방역 및 예방접종 정책 수립 근거를 확보하기 위한 사업임.
- 코로나19 항체양성률 조사 사업(4차)은 전국 17개 시·도 만 5세 이상 대표표본 항체양성률 조사참여자 11,271명을 대상(1차~3차 조사참여자)으로 2023년 8월부터 2024년 5월까지 추적 조사하였음.
 - 항체양성률 4차 조사 사업 결과, 전체 항체양성률은 99.8%, 자연감염 항체양성률은 84.9%로 확인되어 전체 및 자연감염 항체양성률은 지속적으로 증가하는 추세이고, 3차 조사 대비 전체 항체양성률은 0.6%(99.2→99.8%), 자연감염 항체양성률은 6.3%(78.6→84.9%) 증가하였음.

< 코로나19 항체양성률 조사(1~3차) 결과 >

구 분	1차	2차	3차
조사 참여자	9,945명 (전국 대표표본 1만명 중)	7,828명 (1차조사 참여자 중 희망자)	9,798명 (전국 대표표본 1만명 중)
채혈기간	'22. 8.12.~'22. 9. 5.	'22.12. 7.~'22.12.22.	'23. 3.27.~'23. 4.15.
전체 항체양성률	97.6% (자연감염 + 백신면역)	98.6% (자연감염 + 백신면역)	99.2% (자연감염 + 백신면역)
자연감염 항체양성률	57.2%	70.0%	78.6%
확진자 누적 발생률	37.8% ('22.7.31. 기준)	51.5% ('22.11.26. 기준)	59.5% ('23.3.22. 기준)

□ 먼저 예산집행 현황을 보면, 2023년도 예산액 76억 7,200만원 중 이·전용 재원으로 2억원이 감액되어 예산현액은 74억 7,200만원이고, 이 중 55억 7,200만원(74.6%)이 집행되었고, 연구용역 계약기간 미도래에 따라 14억 5,400만원(19.5%)이 이월되었으며, 4억 4,700만원(6.0%)이 불용되었음.

< 2023회계연도 전국단위 대규모 항체양성률 조사 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
전국단위 대규모 항체양성률 조사	7,672	7,672	-	△200	-	7,472	5,572	1,454	447
일반연구비 (260-01)	7,672	7,672	-	△200	-	7,472	5,572	1,454	447

□ 이월 사유에 대하여 질병관리청은 과제를 새로 기획하였으며, 면역도 조사 과제의 특성상 임상검체 수집 및 분석에 장기간 소요되어 일부 과제의 계약기간이 2024년에 종료되어 관련 예산이 이월되었다고 설명하고 있음.

□ 그러나, 전국단위 대규모 항체양성률 조사 사업은 1차부터 3차까지 2022년부터 추진했던 사업으로 사업 지연 사유가 적을 뿐만 아니라, 사업집행에 있어서 이월이 발생한 것은 사업계획 수립 등 적극적 사업관리가 필요한 것으로 보임.

□ 둘째, 사업집행 내역과 관련하여, 예산 편성은 ‘전국단위 대규모 항체양성률 조사’ 사업으로 검사비용 16억원, 검체수집 40억원, 운송비 3,200만원, 채혈요원 인건비 20억 4,000만원 등 76억 7,200만원으로 편성되었음.

□ 그런데 집행 내역을 보면, 2023년 지역사회기반 대표표본 코로나19 항체양성률조사 등 9건의 연구용역 중 ‘국내HPV50)백신 후보물질의 효능평가를 위한 면역원성 시험법 및 표준항체개발체계 구축’, ‘백신임상시험 네트워크 구축 연구’ 등 5건의 연구용역은 예산 편성과 다르게 필수예방접종대상 감염병 등 면역도 조사를 포함하여 재계획되어 추진되었음.

□ 향후, 사업추진 시 예산 편성 내역과 다르게 예산을 집행하지 않도록 사업관리에 만전을 기할 필요가 있음.

<2023년 일반연구비 계약 체결 현황 >

(단위: 백만원)

계약명	계약금액	수탁 기관	계약기간	계약 유형
감염병 면역도 조사기획 연구	198	인하대학교 산학협력단	‘23. 5. 3. ~’23.12.28.	제한경쟁 (협상에 의한 계약)
감염병면역도 평가를 위한 표준물질개발 및 관리체계 연구	200	자원과 이노베이션 협동조합	‘23. 5.15. ~’23.12.31.	제한경쟁 (협상에 의한 계약)
2023년 필수예방접종 백신 면역도 조사	1,270	전남대학교병원	‘23. 7.27. ~’24.7.26.	일반경쟁→수의 (협상에 의한 계약)
2023년 지역사회 기반 대표표본 코로나19 항체양성률 조사	3,245	한국역학회	‘23. 8. 3. ~’24. 8. 2.	일반경쟁→수의 (협상에 의한 계약)
국내HPV백신 후보물질의 효능평가를 위한 면역원성 시험법 및 표준항체개발체계 구축	400	주식회사 케이알 바이오텍	‘23. 9.14. ~’24. 9.13.	일반경쟁 (협상에 의한 계약)
백신임상시험 네트워크 구축 연구	100	주식회사 전략 컨설팅 올림	‘23. 9.18. ~’24. 5.14.	제한경쟁 (협상에 의한 계약)쟁
백신후보주 분석을 위한 병원체 전장유전체 확보	88	주식회사 원오믹스	‘23. 9.18. ~’23.12.31.	제한경쟁 (적격심사)
팬데믹 대응 면역학적 감시체계 구축	1,425	의료법인길의료재단	‘23. 9.19. ~’24. 9.18.	일반경쟁→수의 (협상에 의한 계약)
코로나19 XBB.1.5. 백신 접종 관련 검체 수집	58	이지의료법 연구소 주식회사	‘23.12.27. ~’24. 7.31.	제한경쟁 (협상에 의한 계약)
계	6,984			

50) 인유두종 바이러스(human papilloma virus)는 자궁경부암의 중요한 원인 인자로 알려져 있으며, 파필로마바이러스과(Papillomavirus family)에 속하는 이중 나선상 DNA 바이러스임.

다. 국가첨단백신개발센터 설립·운영 문제

국가첨단백신개발센터 설립·운영 문제는 재정이 지속적으로 뒷받침되어야 하는 사항으로 예산 지원을 위한 법적 근거를 명확히 할 필요가 있음.

- ‘신기술 백신 공정기술 기반조성’ 사업은 차기 신변종 감염병 대비를 위한 정부 주도 첨단 백신 생산공정기술 기반 확보 및 보건위기 대응능력 향상을 위해 국가첨단백신개발센터를 설립하여 백신 후보물질 발굴 및 백신 항원 라이브러리 생산·비축 등 국가 방역 인프라 구축을 위한 사업으로, 2023년도 예산액 10억원은 전액 집행하였음.

< 2023회계연도 신기술 백신 공정기술 기반조성 사업 결산내역 >

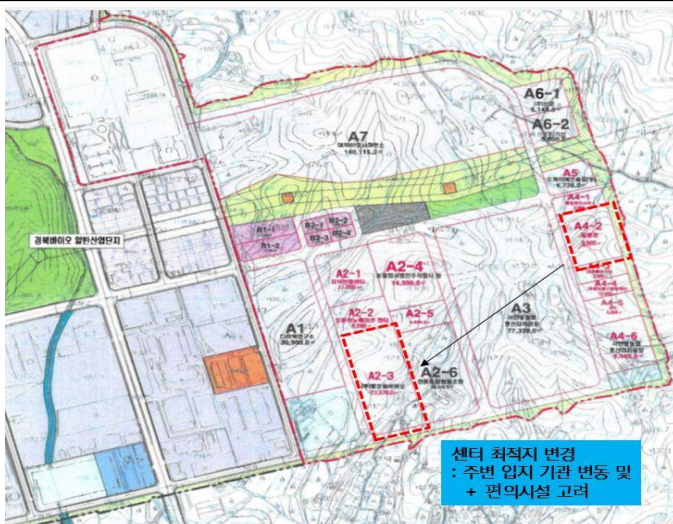
(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
신기술 백신 공정기술 기반조성	1,000	1,000	-	1,000 △1,000	-	1,000	1,000 (0)	-	-
민간경상보조 (320-01)	-	-	-	530	-	530	530 (0)	-	-
민간자본보조 (320-07)	-	-	-	470	-	470	470 (0)	-	-
기본조사설계비 (420-01)	1,000	1,000	-	△1,000	-	-	-	-	-

- 국가첨단백신개발센터는 2023년 10월에 질병관리청 소관의 비영리 법인으로서 등기가 완료되었고, 국비와 지방비로 사업비를 분담하는 방식으로 사업이 추진되고 있음.

【 사업개요 (2023 ~ 2027 [5년]) 】

- 명 칭 : (재) 「국가첨단백신개발센터」
- 위 치 : 경북 안동시 경북바이오산업단지 일원
- 규 모 : 부지 약 21,000m², 건축 약 5,000m²(연구시설, 1개동)
- 총사업비 : 95억원(국비[A1구축비, 연구장비, 운영비]) + 95억원(지방비[건축비, 부지])
 - * 사업방식 : (산해신규법인, 총사업비 500억 미만(국비 300억 미만, 국비신규 100억 미만) 사업
 - * 예산증액 : 사업 중 물가상승, 환율 등 감안한 국비+지방비 증액 협의 필요
- 사업내용 : 비임상까지 신속한 기술지원을 통해 국산백신 개발촉진 및 백신항원 라이브러리 생산·비축을 통한 국가 방역 인프라 구축
 - ① AI(인공지능) 기술 기반 후보물질발굴·검증 및 (비)임상데이터분석 플랫폼 구축
 - ② 소규모 비임상시료 생산·분석지원 ③ 항원 라이브러리 생산·비축
- 사업주체 : 질병관리청 국립보건연구원, 경상북도, 안동시



센터 예정부지(빨간색 A2-3)

- 부지면적 : 약 21,379 m²(약 6,457 평)
- 건축면적 : 약 5,000 m²(약 1,500 평)
- 건축용도 : 연구시설
- 사업주체 : 질병관리청 경상북도, 안동시
- 주요시설 : 1개동(첨단개발혁신동)
 - (AI(인공지능) 분석실 서버실
 - 초저온 저장실 알바무실
 - 화실 등)

※ 추후 예산확보시 비임상연구동 추가

- 2023년도의 경우 당초 기본조사설계비로 10억원이 편성되었으나, 민간경상보조 및 민간자본보조로 각각 5억 3,000만원, 4억 7,000만원을 전용하여 2023년 11월 보조사업자인 국가첨단백신개발센터로 집행됨.

< 국가첨단백신개발센터 사업추진 및 예산집행 경과 >

구 분	날 짜	내 용
업무협약	2022. 9. 14.	▪ 질병청, IVI, SKBS 등 8개 기관 센터설립 추진 등 MOU 체결
수시배정 지정	2022. 12월	▪ '23년예산 10억원 국회확정, 수시배정 사업지정 * 수시배정 지정사유 : 구체적 사업계획 수립 선행 필요
재단설립	2023. 9. 26. 2023. 10.13.	▪ 법인설립 완료 ▪ 법원등기·세무서등록 완료
사업계획 조정	~ 2023. 11월	▪ 질병청·지자체 간 협의를 통해 업무분담 및 사업계획 조정
수시배정 해제	2023. 11. 13.	▪ 재정당국 협의 및 '23년예산 10억원 수시배정 해제
예산 전용	2023. 11. 21.	▪ 기본조사설계비를 민간보조금으로 전용 조치
인력채용	'23 11. 24 ~12 4(공고)	▪ 공개채용으로 3명 채용 완료
국고보조금 교부 및 집행	2023. 12. 20.	▪ 보조사업자에 국고보조금 10억원 전액 교부 ▪ 보조사업자(국가첨단백신개발센터)는 '24년으로 이월하여 집행
사업협약식	2024. 7월	▪ 사업협약식 및 공사비 센터 이관 : 33억 (지방비 95억 중 1단계)
건축 설계 착수	2024. 9월	▪ 건물 구성을 위한 건축 설계 착수(행정·사무 공간/실험·연구에 필요한 연구실, 인공지능분석 등을 위한 분석 등)

- 이러한 예산집행 실태는 당초 사업계획에 구체성이 부족했다는 점을 반영하는 것일 뿐만 아니라, 국가첨단백신개발센터의 설립 및 운영은 재정이 지속적으로 뒷받침되어야 하는 사항으로서 센터의 원활한 예산 지원과 운영을 위하여 조속한 법적근거 마련이 필요한 것으로 보임.

【특별회계】

1. 마산병원 인건비(4602-100)

가. 사업 및 결산 개요

- 국립마산병원의 세출 과목 중 하나인 ‘마산병원 인건비’는 공무원 118명 및 기타직의 보수 지급을 위한 것으로, 2023년도 예산 70억 6,300만원, 이·전용 1억 700만원 감액으로 예산현액은 69억 5,600만원 이고, 이 중 91.0%인 63억 2,700만원이 집행되고 9.0%인 6억 2,900만원 이 불용되었음.

< 2023회계연도 마산병원 인건비 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
마산병원 인건비	7,063	7,063	-	△107	-	6,956	6,327	-	629

나. 인건비 실집행 부진 개선 필요

인건비 과다 불용이 일어나지 않도록 인력 충원 현황을 철저히 점검하고 의료인력 충원을 신속히 추진할 필요가 있음.

- 마산병원 인건비의 최근 4년간 실집행률 추이를 살펴 보면 연례적으로 불용이 있었고, 2022년에 악화되었다가 2023년에 다시 실집행률은 개선되었으나 집행액은 계속 감소하였음.

< 최근 5년간 국립마산병원 인건비 결산내역 >

(단위: 백만원)

연도	예산액		전년도 이월액	이· 전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	집행률	불용액
	본예산	추경								
2019년	6,696	6,696	-	△37	-	6,659	6,317	-	94.9	343
2020년	6,952	6,872	-	-	-	6,872	6,402	-	93.2	470
2021년	7,078	7,078	-	△436	-	6,642	6,375	-	95.9	267
2022년	7,260	7,249	-	-	-	7,249	6,349	-	87.6	900
2023년	7,063	7,063	-	△107	-	6,956	6,327	-	91.0	629

- 이러한 불용은 정원미달 운영에 따른 인건비 미지급으로 인한 것인바, 최근 2023년까지 정원 및 현원 비율을 보면 90% 미만을 유지하고 있음.

< 2019~2024.6. 국립마산병원 정원 및 현원 현황 >

(기준: 12월 31일, 명)

연도	정원	현원	충원율(%)
2019년	115	110	95.6
2020년	119	104	87.3
2021년	120	106	88.3
2022년	118	100	84.7
2023년	116	103	88.8
2024년 6월.	116	106	91.4

※ 2023. 12. 19. 2명 정원 감축

- 특히, 의무직의 충원율이 크게 낮고, 간호직도 2021년 이후 충원율이 낮은 편으로, 의료서비스의 질 저하가 우려되는 상황으로 보임.

< 2020~2024. 6. 국립마산병원 의무직 및 간호직 현황 >

(기준: 12월 31일, 명)

연도	의무직			간호직		
	정원	현원	충원율(%)	정원	현원	충원율(%)
2020년	8	6	75.0	64	57	89.1
2021년	8	5	62.5	64	58	90.6
2022년	8	3	37.5	62	51	82.3
2023년	8	3	37.5	60	53	88.3
2024년 6월.	8	3	37.5	60	55	91.7

- 인건비의 과다 불용이 일어나지 않도록 인력 충원 현황을 철저히 점검하고, 특히 의료인력의 충원을 신속히 추진하는 것이 필요하겠음.

2. 목포병원 병원관리 및 운영(4761-300)

가. 사업 및 결산 개요

- 결핵환자의 진료, 결핵 관련 연구 및 결핵전문가 양성을 목적으로 질병관리청 소속으로 건립된 국립목포병원의 관리 및 운영을 위하여 책임운영기관 특별회계로 수행되는 본 사업은 ‘시설 현대화’ 사업, ‘장비 현대화’ 사업, ‘내성결핵전문치료센터 건립’ 사업을 수행하고 있음.
- 2023년도 예산액은 151억 8,300만원, 전년도 이월액 14억 1,000만원으로 예산현액은 165억 9,300만원이고, 이 중 15억 5,400만원이 집행되었고, 150억 3,900만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 목포병원 병원관리 및 운영 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
목포병원 병원관리 및 운영	15,183	15,183	1,410	-	-	16,593	1,554	-	15,039
01. 시설 현대화	712	712	857	-	-	1,569	1,414	-	155
02. 장비 현대화	149	149	-	-	-	149	134	-	15
03. 내성결핵전문 치료센터 건립	14,322	14,322	553	-	-	14,975	6	-	14,869

나. 내성결핵전문치료센터 건립 사업 지연 개선

위험률이 높고 전염력이 강한 내성결핵에 대한 집중 치료와 감염 차단을 위한 동 사업이 더 이상 지연되지 않고 정상적으로 추진될 수 있도록 철저한 사업관리가 필요함.

- 내성결핵전문치료센터 건립 사업은 위험률이 높고 전염력이 강한 내성 결핵환자의 집중 치료와 의료진·환자 간 동선을 분리하는 환경 조성으로, 내성결핵균에 노출된 의료진과 일반결핵환자들의 병원 내 감염을 차단하는 센터를 건립하려는 것임.
- 2023년도 예산액은 143억 2,200만원, 전년도 이월액 5억 5,300만원으로 예산현액은 149억 7,500만원이고 이 중 600만원만 집행되었고 148억 6,900만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 내성결핵전문치료센터 건립 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년								
	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경							
목포병원 병원관리 및 운영	15,183	15,183	1,410	-	-	16,593	1,554	-	15,039
내성결핵 전문 치료센터 건립	14,322	14,322	553	-	-	14,875	6	-	14,869

- 이 사업은 제2기 결핵관리종합계획(2018년~2022년)에 포함된 난치성 결핵환자 대상 전문 치료시설 구축과 관련하여 2018년 국립목포병원에 전문치료센터를 건립하기로한 이래 2019년부터 추진되고 있는 사업임.

- 당초 사업기간 2019년에서 2024년까지, 총사업비 300억 7,500만원에서, 2023년 6월 총사업비 협의에 따라 사업기간이 2025년까지로 1년 연장되고 총사업비는 388억 8,100만원으로 변경되었음.

< 사업 계획 개요 >

(단위: 백만원)

구 분	사업기간	총사업비	사업규모
2023. 6. 현재	2019~2025년(총 7년)	38,881	- 건축 연면적 7,076㎡ (지상 3층, 지하 1층) - 1인실 음압 40병상, 외래부, 영상의학과, 임상검사실, 기계전기실 등
2024. 3.~ 요구 (총사업비 협의중)	2019~2026년(총 8년) (1년 연장)	42,063 (3,182 증액)	- 물가변동을 반영 요구 - 실비정액가산방식으로 감리비 증액 요구

- 내성결핵전문치료센터 건립 사업은 2021년에는 물가 상승으로 인한 공사비 예산 초과로 설계 일정이 지연되었고, 2023년에는 실시 설계 완료 후 설계적정성 검토 및 총사업비 변경을 위한 예산심의 일정 등으로 사업이 지연되고 있음.

< 내성결핵전문치료센터 건립 사업 연도별 추진 내역 >

연도	사업명	사업추진 이력	지연사유
2019년	내성결핵전문치료센터 건립	○ 사업금액: 1,613백만원 ○ 설계비 등 사업비 1,613백만원 전액 불용 (2021, 2022년 예산으로 재편성)	○ 증축부지의 도시개발 사업 실시계획인가 지연(당초 2019년 4월 인가예정)으로 사업 미착수
2021년	내성결핵전문치료센터 건립	○ 사업금액: 1,098백만원(2021년) - 집행 339백만원 - 다음연도 이월 476백만원 - 감리비 불용 189백만원 - 집행잔액 불용 94백만원 ○ 추진경과 - 2021. 6. 설계업체 지정	○ 지연사유: 계획 설계 시 물가상승으로 인한 공사비 예산 초과로 설계 일정 지연 * 계획설계 공사비 392억원(사업예산)

연도	사업명	사업추진 이력	지연사유
		- 2021. 11. 계획설계 완료 및 적정성 검토 요청 (조달청)	267억원 대비 125억원 증가)
2022년	내성결핵전문치료센터 건립	○ 사업금액: 639백만원 (본예산) - 집행 15백만원 - 집행잔액 불용 71백만원 - 다음연도 이월 553백만원 (전년도 이월) 476백만원 ○ 추진경과 - 2022. 2. 계획설계 적정성 검토 완료 - 2022. 10. 중간설계 완료 및 적정성 검토 요청 * 중간설계 적정성 검토 및 총사업비 예산 변경 협의에 따른 용역 중지 - 2022. 12. 중간설계 적정성 검토 완료(조달청)	○ 중간설계 완료 후 공사비 예산 초과분에 대한 총사업비 변경을 위한 기재부 예산심의 일정 지연
2023년	내성결핵전문치료센터 건립	○ 사업금액: 14,322백만원(본예산) (본예산) - 집행 6백만원 - 집행잔액 불용 14,869백만원 (전년도 이월) 553백만원 ○ 추진경과 - 2023. 3. 총사업비 자율조정(낙찰차액 감액) - 2023. 6 총사업비 조정 협의 완료(기획재정부) * 사업비: 30,013→38,881백만원(8,868백만원 증) * 사업기간: '19~'24 → '19~'25(1년 연장) - 2023. 12. 실시설계 완료 및 적정성 검토 요청 * 실시설계 적정성 검토 및 총사업비 예산 변경 협의에 따른 용역 중지	○ 중간설계 완료 후 공사비 예산 초과분에 대한 총사업비 변경을 위한 기재부 예산심의 일정 지연

□ 2024년 6월 현재 이 사업은 2024. 2. 실시설계 및 적정성 검토 완료 후 물가변동으로 인한 단위면적당(m²) 공사비 증가(5,024천원→5,163천원) 및 실비정액가산방식⁵¹⁾에 따른 감리비 증액(1,891백만원→4,089백만원, 2,198백만원 증) 등 총사업비 증액과 사업기간을 2021년부터 2026년까지로 1년 연장하는 협의 절차를 진행 중임.

총사업비 조정 협의를 2024. 8월까지 완료되면 시공사 선정을 위한 입찰공고를 거쳐 시공사 선정 및 공사 착공을 연말까지 진행할 예정이다.

51) 실비정액가산방식은 사업물량에 필요한 투입인력을 계산하여 발생하는 노무비와 경비를 산출하는 방식으로, 해당요율은 '국토교통부' 공고 '건설공사 설계용역 투입인원 수 산정기준'에 따름.

< 내성결핵전문치료센터 건립 총사업비 현황 >

(단위: 백만원)

구 분	현 행	변경요구	증 감		증감내역
	사업비 (A)	사업비 (B)	(B-A)	%	
<총사업비>	38,881	42,063	3,182	8.18	
공사비	35,553	36,534	981	2.75	물가변동을 반영
감리비 등	3,328	5,529	2,201	66.13	감리비 증가 외 1건

자료: 국립목포병원

- 내성결핵은 일반 결핵보다 치료가 훨씬 어렵고 전염력이 강하므로 내성결핵전문치료센터 부족으로 내성결핵 환자들의 적절한 치료를 받지 못하는 경우 주변사람들에게 전파 우려도 높은 상황인바, 내성결핵전문치료센터 건립 사업이 더이상 지연되지 않고 정상적으로 추진될 수 있도록 노력을 강화할 필요가 있겠음.

【국민건강증진기금】

1. 에이즈 및 성병예방(6135-304)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘에이즈 및 성병예방’ 사업은 에이즈 및 성매개감염병의 예방 및 확산 방지를 위하여 전국민과 감염취약계층을 대상으로 예방·교육 활동 및 정확한 정보전달을 위한 홍보, 조기검진을 통한 조기발견 강화, 감염인에 대한 상담 및 보호·지원 활동을 수행하는 것으로, 에이즈 및 성병예방, 에이즈 및 성병예방 지자체보조, 에이즈 및 성병 실험실진단, 에이즈 및 성병 실험실진단 지자체보조 등 4개 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 계획액은 159억 2,500만원이고, 전년도 이월액 2,100만원으로 계획현액은 159억 4,600만원이며, 이 중 159억 900만원이 집행되었고, 3,700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 에이즈 및 성병예방 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경					
계	15,925	15,925	21	15,946	15,909	-	37
에이즈 및 성병예방	6,067	6,067	21	6,088	6,071	-	17
에이즈 및 성병예방 지자체보조	8,247	8,247	-	8,247	8,247	-	-
에이즈 및 성병실험실 진단	894	894	-	894	874	-	20
에이즈 및 성병 실험실진단 지자체보조	717	717	-	717	717	-	-

나. HIV/AIDS 진료비 미지급금 정산 철저

HIV/AIDS 진료비 미지급금이 발생하지 않도록 진료비 지원 시스템 정비, 사업 평가를 통한 피드백 등 사업관리에 만전을 기할 필요가 있음.

- 에이즈 및 성병예방 지자체보조 사업은 에이즈 및 성매개감염병의 예방 및 확산방지를 위하여 조기 검진을 통한 조기발견 강화, 발견된 감염인에게 진료비 지원을 통한 적정 치료의 보장을 지원하는 사업임.
- HIV/AIDS 진료비 지원은 보건소에 실명으로 등록된 HIV/AIDS 감염인의 주소지 관할 시군구 보건소에서 HIV/AIDS 관련 질환으로 진료를 받을 시 발생하는 본인부담금 10%(건강보험 90% 부담)를 지원하며, 감염인 선 납부 후 보건소에서 감염인에게 환급해 주거나, 의료기관 진료비 후불 협조를 통해 보건소에서 의료기관으로 지불하는 방식으로 지원하고 있음.
- 진료비 미지급금 발생과 관련하여, 신규 감염인 발생 및 HIV/AIDS 치료제 발달로 인한 감염인의 생존기간 연장으로 지원대상자 수 및 치료 관리기간이 증가하여 진료비 누적 미지급금이 발생하고 있음.
- 최근 3년간 누적 미지급금 현황을 보면, 2021년 3억 6,200만원, 2022년 1억 8,800만원, 2023년 5,800만원 등으로, 발생한 미지급금에 대해서는 그 다음연도 예산으로 집행하고 있는 실정임. 다만, 2024년 6월 말 현재 미지급금은 모두 정산하였음.

< 최근 3년간 누적 미지급금 현황 >

(단위 : 백만원, %)

구분	예산		집행				미지급금 (누적)
	본예산	예산현액 (A)	집행액 (B)	집행률 (B/A)	실집행액 (C)	실집행률 (C/A)	
2021년	7,885	7,885	7,885	100%	6,919	87.7	362
2022년	8,834	8,834	8,834	100%	6,726	76.1	188
2023년	8,247	8,247	8,247	100%	6,651	80.6	58

자료: 질병관리청

- 향후 HIV/AIDS 진료비 미지급금이 발생하지 않도록 충분한 예산확보와 함께 진료비 지원 시스템 정비 등 사업관리에 만전을 기할 필요가 있음.

다. 후천성면역결핍증 예방관리대책 성과 개선 등 필요

후천성면역결핍증 예방관리대책에서 제시한 주요 성과지표 및 추진 과제 달성률이 미흡한바 사업 성과 개선과 함께 매년 증가하고 있는 외국인 감염인에 대한 예방·관리 노력이 필요함.

- 후천성면역결핍증 예방관리대책은 질병부담 최소화 및 후천성면역결핍증 퇴치 기반을 마련하기 위한 것으로 「후천성면역결핍증 예방법」 제3조⁵²⁾에 근거하여 5년을 주기로 수립·시행하고 있음.
- 제1차 후천성면역결핍증 예방관리대책 시행기간은 2019년부터 2023년까지로, 2024년부터 제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책을 수립하여 시행하고 있음.

52) 「후천성면역결핍증 예방법」 제3조(국가·지방자치단체 및 국민의 의무) ① 국가와 지방자치단체는 후천성면역결핍증의 예방·관리와 감염인의 보호·지원을 위한 대책을 수립·시행하고 감염인에 대한 차별 및 편견의 방지와 후천성면역결핍증의 예방을 위한 교육과 홍보를 하여야 한다.

- 지난 5년간 제1차 예방관리대책(2019~2023)을 추진한 결과, HIV/AIDS 감염인 중 치료받는 사람의 비율은 2019년 94.7%에서 2022년 96.2%로, 치료받는 감염인의 바이러스 억제율은 2019년 94.9%에서 2022년 96.2%로 치료 관련 지표가 개선되었음.⁵³⁾
- 반면에, 제1차 후천성면역결핍증 예방관리대책에서 제시한 13개 추진과제의 세부과제 41개 중 17개(41%)를 미달성한바, 성과 달성을 위한 노력이 있어야 하겠음.

<제1차 후천성면역결핍증 예방관리대책 세부추진 과제 현황 >

추진과제(13개, 세부과제 41개)		목 표	달성 여부
1. 조기진단 및 조기검진 체계 강화	1-1. 감염취약집단을 포함한 에이즈 검진 활성화		
	가. MSM/외국인대상 검진 및 상담 시설 확충	2019년 5개소 → 2023년 7개소	미달성
	나. 외국인 HIV 지역사회 협의체 구성	지자체, 민간전문가 등 회의 정례화	미달성
	다. 보건소 신속검사 지원	전국 보건소로 확대	미달성
	라. 의료기관 내 자발적 HIV 조기검진 확대		미측정
	1-2. 성매개감염병 유관학회를 통한 조기발견 강화	비뇨기과, 산부인과 등 관련학회 협력 체계 구축 등	
	가. '자발적인 HIV 검사 및 상담' 지원 및 성매개감염병 진료지침에 검사 권고안 마련	2021년	달성
	나. 홍보영상·리플릿 등 교육홍보 자료 게시	2021년	달성
	다. 여성건강관리소 성명 및 HIV 검사 연계 추진	2020년	미달성
	1-3. 효율적인 HIV 진단 및 신고체계 구축		
	가. HIV 검사기관 대상 질 관리, 실무자교육·기술 지원	HIV 검사기관 워크숍('19년, '23년) 확인 검사기관 기술교육 (매년 3월)	달성
	나. 'HIV 검사 체계' 보완 및 검사자용 안내자료 배포	2020년	달성
	다. 선별검사 권고 시기 단축	(2019년) 12주 → (2020년) 4주	달성
	라. 에이즈 지원시스템(HASNet) 사용자 항목 개선	2020년	달성
2. 환자 및 접촉자 관리 강화	2-1. 의료기관 감염인 상담사업 내실화		
	가. 참여 의료기관 확대, 인력 확충	23년 30개소, 50명으로 확대	미달성 (28개소, 39명)
	나. 성파트너 등 위험요인 조사 실시		미달성
	다. 외국인 예방 및 지원사업 강화	외국인 상담 검진소 사업 확대	미달성
	- 언어 통역·교육 지원 확대	(2019~)	미달성

53) 제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책 참조.

추진과제(13개, 세부과제 41개)		목 표	달성 여부
	2-2. 접촉자조사 체계 개선 및 인프라 강화	불법체류자 역학조사 매뉴얼 마련 등	
	가. 에이즈지원시스템(HASNet) 역학조사서 서식 개정	(2019. 12.)	달성
	나. 국내 HIV 감염인 및 의료이용 현황 파악		미달성
	다. 유행주, 내성주 분석 및 HIV 감염 특성 파악	(‘20년)주간건강과질병 게재(국내 인간면역결 핍바이러스(HIV) 유전형 및 약제 내성 분석) 국 내 최근감염률 분석 보 고 논문게재(‘23년)	달성
	라. 역학조사 관련 교육·홍보 콘텐츠 개발·보급	(2019년말)	달성
	마. 역학조사 매뉴얼 개정	(2019년12월)	달성
	2-3. 진료비 지원체계 개선 및 보장 강화		
	가. 진료비 지원방식 개선	직접 지불방식으로 전환 추진 등(2021년)	미달성
	나. 생존감염인 요양·돌봄·호스피스 서비스 모델 개발 및 정책 반영		미달성
	- 요양병원에 대한 지원체계 마련		미달성
	- 요양병원 대상 ‘의료차별 예방 교육’ 시행		미달성
3. 연구개발 및 예방치료 강화	2-4. 정보관리체계 개선		
	가. 법령 개정 추진	(2019년 12월)	달성
	나. 감염인 통합관리 체계 마련	(2020년)	미달성
	다. 공공과 민간 감염인 정보를 통합·분석·활용하는 관리지표 마련		미달성
	3-1. HIV/AIDS 완치 및 신치료제 개발		
	가. HIV 저장소 탐지 및 제어법 개발 (완치기술개발)	~2022년	미달성
	나. HIV 신치료 후보물질 발굴 및 약제화 (신치료제개발)	~2022년	달성
	3-2. HIV/AIDS 코호트 및 자원활용 연구 활성화		
	가. 표준화된 코호트 자원 분양체계 마련		달성
	나. 임상·역학·분리주 등의 특성연구 확대 및 중개연구 활성화		달성
	3-3. 감염취약집단 대상 노출 전 예방요법 추진 지원	(2021년~)	미달성
4. 대국민 대상군별 교육·홍보 강화	4-1. 에이즈인식개선 맞춤형 소통사업 강화		
	가. 대국민 공익광고·캠페인 추진		달성
	나. 올바른 에이즈 정보 제공 및 홍보 강화	(2019년~)	달성
	다. 세대별 에이즈 관심정보 제공	(2019년~)	달성
	4-2. 청소년 및 감염취약집단 대상 교육홍보 강화		
	가. 청소년 대상 교육, 온라인, 미디어 집중 홍보 추진		달성
	나. 비제도권 청소년 대상 집중 홍보		달성
	다. 감염취약집단 대상 교육홍보		달성
	4-3. 차별과 편견에 대한 교육홍보 강화		
	가. 의료인 및 예비의료인 대상 HIV 차별 예방 교육 추진	(2020년~)	달성
	나. 의료기관 대상 「HIV/AIDS 감염인 인권보호 를 위한 의료기관 가이드라인」 개발·보급	(2020년)	달성

- 참고로, 제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책(2024~2028)은 ‘신규 감염 제로, 사망 제로, 차별 제로를 향하여’라는 비전을 제시하면서 2030년까지 2023년 대비 신규감염인 50% 감소를 목표로 신규감염 예방, 적극적 환자 발견, 신속 지속적 치료, 건강권 보장, 관리 기반 구축의 5대 추진 전략 아래 15개 핵심과제⁵⁴⁾와 45개 세부과제로 구성되었음.
- 제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책 기간중에는 HIV 감염예방을 위한 대상별⁵⁵⁾ 홍보전략 차별화, HIV 감염 조기발견을 위해 찾아가는 검진서비스 확대, 보건소 신속 검사 활성화, 감염취약군의 자가검사 기회 확대, 의료기관을 기반으로 HIV 검사비용 지원 및 HIV 확인 검사 기관을 민간 의료기관까지 확대하여 조기 치료를 유도할 예정임.
- 한편, HIV/AIDS 신고현황을 보면, 매년 약 1,000여명씩 발생하고 있는데, 특히 외국인의 비중이 매년 증가하는 추세로 2022년의 경우 1,066명 중 241명(22.6%)을 차지하고 있는데 외국인 관련 HIV/AIDS 예방·관리도 중요한 정책과제로 보임.

54) 1-1. HIV 감염취약군에 대한 예방 활동 강화, 1-2. HIV 감염취약군 노출 전 예방요법(PrEP) 활용 확대, 1-3. HIV 감염 예방 홍보 활성화, 2-1. HIV 감염 조기 발견을 위한 검진 활성화, 2-2. HIV 감염 진단체계 개선 및 유행양상 분석, 2-3. HIV 감염인 역학조사 내실화, 3-1. HIV 감염인의 신속 치료 및 치료유지 지원, 3-2. HIV 감염인 상담 및 통합지원 프로그램 강화, 3-3. 신치료 물질 개발 및 치료제 내성 연구, 4-1. 만성질환 통합 관리체계 마련, 4-2. HIV 감염인 영양·돌봄 지원 확대, 4-3. HIV 감염인 낙인·차별 해소를 위한 인식개선, 5-1. 정책 수립을 위한 근거 생산, 5-2. HIV 감염인 신고 정보 관리체계 개선, 5-3. HIV/AIDS 코호트 및 자원 활용 연구 활성화 등 15개임.

55) 감염취약군, 청소년, 대학생·젊은 층 및 일반 국민 등

<국내 HIV/AIDS 신고, 생존 감염인 및 사망자 수>

(단위 : 명, %)

구분		'13년	'14년	'15년	'16년	'17년	'18년	'19년	'20년	'21년	'22년
신고 현황	전체 (증감률)	1,114 (16.9)	1,191 (6.9)	1,152 (△3.3)	1,197 (3.9)	1,190 (△0.6)	1,206 (1.3)	1,223 (1.4)	1,016 (△169)	975 (△4.0)	1,066 (9.3)
	내국인 (증감률)	1,013 (16.7)	1,081 (6.7)	1,018 (△5.8)	1,060 (4.1)	1,008 (△4.9)	989 (△1.9)	1,006 (1.7)	818 (△187)	773 (△5.5)	825 (6.7)
	외국인 (증감률)	101 (18.8)	110 (8.9)	134 (21.8)	137 (2.2)	182 (32.8)	217 (19.2)	217 (0.0)	198 (△8.8)	202 (2.0)	241 (19.3)
생존 감염인	전체	8,547	9,486	10,351	11,252	12,089	12,942	13,826	14,536	15,197	15,880
	남자 (%)	7,873 (92.1)	8,765 (92.4)	9,591 (92.7)	10,441 (92.8)	11,240 (93.0)	12,058 (93.2)	12,897 (93.3)	13,587 (93.5)	14,224 (93.6)	14,882 (93.7)
	여자 (%)	674 (7.9)	721 (7.6)	760 (7.3)	811 (7.2)	849 (7.0)	884 (6.8)	929 (6.7)	949 (6.5)	973 (6.4)	998 (6.3)
사망자 수*		150	142	153	159	171	136	122	108	112	142

* HIV 감염인이 후천성면역결핍증으로 인하여 사망하거나 그 외의 사인으로 사망한 경우를 모두 포함하여 집계

2. 국가결핵예방(6136-303)

가. 사업 및 결산 개요

- 국민건강증진기금에서 집행된 ‘국가결핵예방’ 사업은 제1기(2013~2017년) 및 제2기(2018~2022년) 결핵관리 종합계획을 거쳐 ‘제3기 결핵관리 종합계획’(2023~2027년)에 따라 강화된 예방·진단·치료 결핵 전주기 정책 추진으로 결핵 조기퇴치 달성을 통한 국민건강증진 등을 목표로 하며, 의료기관 결핵환자 관리지원, 다제내성결핵 컨소시엄 운영, 보건소 등 결핵환자 관리지원, 결핵진단검사 등 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 계획액은 489억 3,200만원, 전년도 이월액 5,600만원으로 계획현액은 489억 8,800만원이고, 이 중 472억 5,000만원이 집행되었고, 2,500만원은 이월, 17억 1,300만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국가결핵예방 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
계	48,932	48,932	56	48,988	47,250	25	1,713
01. 의료기관 결핵환자 관리지원	13,617	13,617	-	13,617	13,084	-	533
02. 다제내성결핵 컨소시엄 운영사업	411	411	-	411	406	-	5
03. 보건소 결핵환자 관리지원	13,077	13,077	6	13,083	12,269	17	797
04. 입원명령 대상환자 지원	302	302	-	302	299	-	3

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
05. 결핵요양 시설운영	344	344	-	344	344	-	-
06. 결핵진단검사	3,159	3,159	14	3,172	3,066	-	106
07. 집단시설역학조사	4,338	4,338	-	4,338	4,273	-	65
08. 결핵환자 가족접촉자 조사	670	670	-	670	667	-	3
09. 결핵 고위험군 취약계 층 검진 및 관리지원	5,895	5,895	-	5,895	5,885	-	10
10. 돌봄시설 종사자 잠복 결핵 감염 검진	952	952	-	952	926	-	26
11. 국산 BCG 백신 개발 및 연구지원	1,245	1,245	-	1,245	1,245	-	-
12. 결핵 치료 및 진단 개선	1,168	1,168	-	1,168	1,168	-	-
13. 결핵환자 신고관리 시스템 구축	660	660	-	660	653	-	7
14. 결핵 홍보	1,111	1,111	-	1,111	1,108	-	3
15. STOP-TB 운동본부 운영지원	725	725	-	725	725	-	-
16. 국제기구부담금	225	225	-	225	225	-	-
17. 국가결핵관리사업지원	1,034	1,034	36	1,070	908	8	154

나. 결핵관리 전담인력 이직률 축소 및 처우개선 필요

결핵관리 전담인력의 높은 이직률은 결핵관리 뿐만 아니라 공중보건 전반에 심각한 영향을 초래할 우려가 있으므로 이직률을 낮추기 위한 처우 개선, 근무환경 개선 등 적극적인 노력이 필요함.

- ‘의료기관 결핵환자 관리지원’ 사업은 민간공공협의회 운영 및 결핵관리 전담간호사 직무교육을 위한 민간위탁사업과 결핵관리 전담간호사 인건비를 보조하는 자치단체경상보조 사업으로, 2023년도 계획현액은 136억 1,700만원으로, 130억 8,400만원이 집행되고, 5억 3,300만원이 불용되었음.

‘보건소 결핵환자 관리지원’ 사업은 보건소 결핵환자관리 전담요원 배치를 통해 치료가 용이하지 않은 치료 비협조 환자 및 다제내성 결핵 환자를 효율적으로 관리하여 치료율을 제고하기 위한 것으로, 2023년도 계획액은 130억 7,700만원이고, 전년도 이월액은 600만원으로 계획현액은 130억 8,300만원이고, 이 중 122억 6,900만원이 집행되었고, 1,700만원은 이월, 7억 9,700만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 결핵관리전담인력 결산내역 >

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
국가결핵예방	48,932	48,932	56	48,988	47,250	25	1,713
의료기관 결핵환자 관리지원	13,617	13,617	-	13,617	13,084	-	533
보건소 결핵환자 관리지원	13,077	13,077	6	13,083	12,269	17	797

- 2024년 1월말 기준 결핵관리전담간호사⁵⁶⁾ 인력 구성을 보면, 무기계약직 포함 정규직은 138명(46.9%)이고, 기간제 및 채용중인 인원은 156명(53.0%)이며, 결핵관리전담요원⁵⁷⁾의 경우 정규직은 224명(37.6%), 기간제 및 채용중인 인원은 371명(62.3%)임.

< 결핵관리전담인력 구성 비율 및 채용 현황 >

(단위: 명(%))

구 분	결핵관리전담간호사				결핵관리전담요원			
	계	정규직 ¹⁾	기간제	채용중 ²⁾	계	정규직 ¹⁾	기간제	채용중 ²⁾
2022년	341 (100)	143 (41.9)	152 (44.6)	46 (13.5)	668 (100)	221 (33.1)	324 (48.5)	123 (18.4)
2023년	341 (100)	156 (45.7)	158 (46.3)	27 (7.9)	668 (100.0)	226 (33.8)	365 (54.6)	77 (11.5)
2024년	294 (100)	138 (46.9)	143 (48.6)	13 (4.4)	595 (100)	224 (37.6)	250 (42.0)	121 (20.3)

주: 1) 무기계약직 포함, 2) 조사시점 “채용 중”인 경우(해당시점 미배치 포함)

* (조사시점) '22년: 7.15.일, '23년: 7.31일, '24년: 1.31일 기준(매년 1월말 및 7월말 기준으로 조사 중)

자료: 질병관리청

- 결핵관리전담인력은 결핵 감염 위험관리, 환자 교육 및 상담, 치료 관리 등 전염성 질환인 결핵환자를 돌보는 과정에서 감염 위험에 직접적으로 노출되고 있으며 결핵환자 치료 성공 여부에 큰 영향을 미치는 중요한 역할을 수행하는데 비하여 처우는 낮은 편임.
- 질병관리청은 2022년부터 결핵관리전담인력의 고용안정성 파악을 위해 고용형태를 조사한바 정규직을 제외한 기간제 근로자 및 조사시점에 채용 중인 인력의 비율로 추정 시 매년 27~67% 가량의 이직률⁵⁸⁾ 발생이 추정되고 있음.

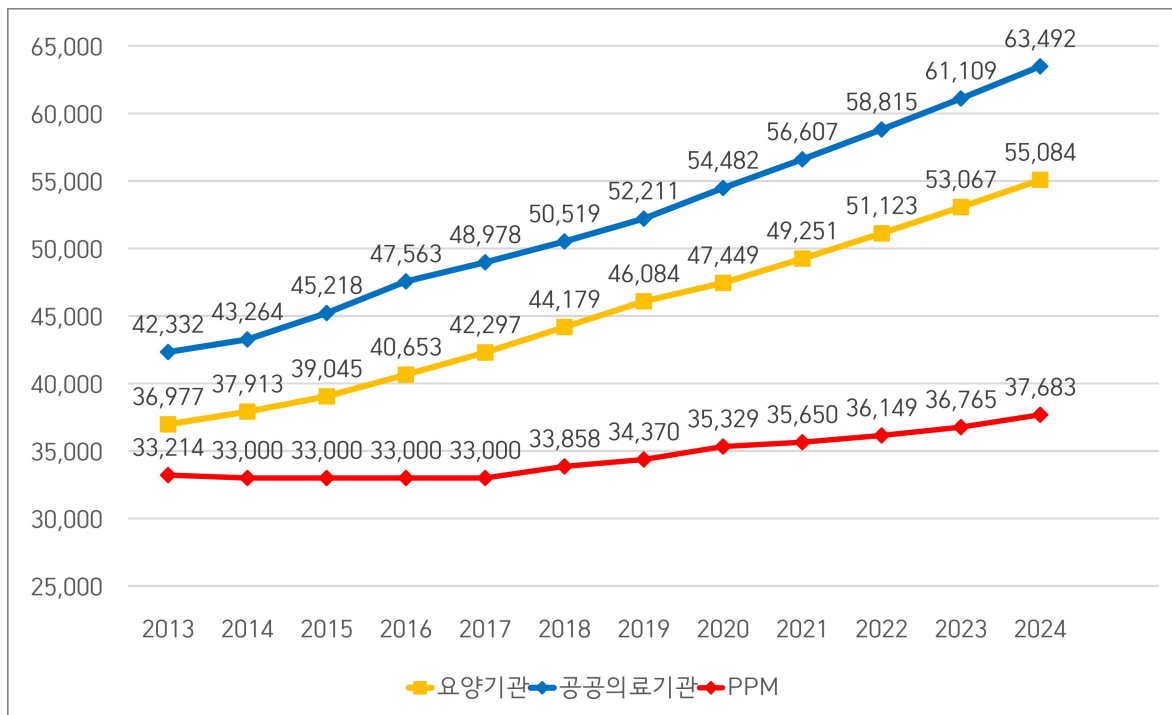
56) 결핵관리전담간호사는 민간공공협력 결핵관리사업(PPM 사업)의 일환으로 의료기관에 배치되어 결핵환자를 돌보고 있으며 결핵의 조기 발견, 치료 성공률 향상, 결핵 전파 차단에 중요한 역할을 수행하고 있음.

57) 결핵관리전담요원은 질병보건통합시스템 ‘결핵관리’ 관리, 집단시설 결핵발생 역학조사 지원, 결핵 통계 자료 작성, 기타 결핵관리사업 지원 등의 업무를 수행함.

58) 기간제근로자는 「기간제법」 제4조에 따라 통상 2년 이하 기간 동안 채용하며, 반복 갱신의 경우도 2년을 초과하는 것으로 간주되어 1~2년 단위로 신규 채용하여 인력을 운영하고 있으며, 단년도 계약으로 보는 경우 66.9%, 2년단위 계약으로 보면 26.6% 가량의 이직률이 발생함(질병관리청).

- 2023년 결핵관리전담인력 기준연봉은 결핵관리전담간호사 36,765천원, 결핵관리전담요원 36,796천원으로, 결핵관리전담간호사 341명에 대한 인건비(국비 100%)와 결핵관리전담인력 668명에 대한 인건비(국비 50%)를 지방자치단체에 보조하고 있음.
- 2024년 요양기관 근무 간호사 연평균 임금(추정치)은 55,084천원인데, 결핵관리 전담간호사 임금은 37,683천원으로 68.4% 수준이고, 결핵관리 전담인력 임금은 매년 공무원 임금상승률과 동일 수준으로 인상되고 있어 요양기관 또는 공공의료기관 간호사와의 임금⁵⁹⁾ 수준 격차는 더 벌어지고 있는 실정임.

< 간호사 연봉 증가 추이 >



자료: 질병관리청, 보건의료인력 실태조사(2021, 보건복지부)

59) 요양기관/공공의료기관 근무 간호사의 2013~2020년 평균 연봉은 보건복지부 '보건의료인력 실태조사(2021)' 결과로 2021~2024년 평균연봉은 요양기관 3.8%, 공공의료기관 3.9%의 연평균 증가분의 추정치임.

< 최근 5년간 결핵관리전담인력 임금 현황 >

(단위: 천원)

연도	결핵관리전담간호사	결핵관리전담요원	증감율
2020년	35,329	35,360	-
2021년	35,650	35,680	0.9
2022년	36,149	36,180	1.4
2023년	36,765	36,796	1.7
2024년	37,683	37,714	2.5

자료: 질병관리청

- ☐ 이상과 같이 결핵관리 전담인력의 이직률이 높은 것은 고용 불안정, 낮은 보수 및 감염 위험에 노출 등 근무환경 열악 등에 기인한 것으로 보임.⁶⁰⁾
- ☐ 결핵관리 전담인력의 이직률이 높은 문제는 결핵관리 뿐만 아니라 공중보건 전반에 부정적인 영향을 초래할 수 있으므로 결핵관리 전담인력의 처우 및 근무환경 개선을 위한 적극적인 노력을 통하여 고용안정과 이직률을 낮추기 위한 제도개선 노력이 필요함.

60) 2022. 3. 25., 결핵관리전담간호사 처우 개선 시급, 병원신문

3. 생물테러 대비·대응 역량강화(6236-302)

가. 사업 및 결산 개요

- 국민건강증진기금에서 집행하는 ‘생물테러 대비·대응 역량강화’ 사업은 생물테러⁶¹⁾ 발생에 대비하여, ① 생물테러 대비 비축물자 구입, ② 생물테러 대비 기반 구축, ③ 생물테러 이중감시체계 운영지원, ④ 생물테러 초동대응요원 교육 및 훈련지원, ⑤ 비축의약품 거점운영, ⑥ 생물테러 병원체 시험연구, ⑦ 생물테러 실용화 연구, ⑧ 생물테러 대응 실험실 네트워크 운영지원을 수행하는 사업임.
- 2023년도 계획액은 119억 7,300만원, 전년도 이월액 3억 8,300만원으로 계획현액은 123억 5,600만원이고, 이 중 122억 2,000만원이 집행되었고, 1억 3,600만원이 불용되었음.

< 2023회계연도 생물테러 대비·대응 역량강화사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
계	11,973	11,973	383	12,356	12,220	-	136
01. 생물테러 대비 비축물자 구입	7,645	7,753	170	7,923	7,862	-	61
02. 생물테러 대비 기반구축	2,073	1,915	-	1,915	1,843	-	68
03. 생물테러 이중감시체계 운영지원	50	50	15	65	65	-	-
04. 생물테러 초동대응요원 교육 및 훈련지원	478	478	-	478	477	-	1

61) 생물테러감염병: 고의 또는 테러 등을 목적으로 이용된 병원체(탄저, 보툴리눔독소증, 페스트, 마버그열, 에볼라열, 라싸열, 두창, 야토병)에 의하여 발생된 감염병임.

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
05. 비축의약품 거점 운영	18	18	-	18	18	-	0
06. 생물테러 병원체 시험연구	483	483	-	483	481	-	2
07. 생물테러 실용화연구	1,020	1,070	198	1,268	1,267	-	1
08. 생물테러대응 실험실 네트워크 운영지원	206	206	-	206	206	-	-

나. 적절한 두창백신 및 탄저백신 비축물량 확보 필요

두창백신의 경우 국내 개발 이후 3세대 백신으로 전환 비축을 고려하고, 탄저백신 구입 예산을 매년 단계적으로 편성·집행함으로써 비축물량을 충분히 확보할 필요가 있음.

- ‘생물테러 대비 비축물자 구입’ 사업은 생물테러 발생 시 신속한 대응을 위해 생물테러 의약품 및 개인보호 장비 등 비축물자를 관리하기 위한 것으로, 2023년도 계획액은 77억 5,300만원, 전년도 이월액 1억 7,000만원으로 계획현액은 79억 2,300만원이며, 이 중 78억 6,200만원이 집행되었고, 6,100만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 생물테러 대비 비축물자 구입 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
생물테러 대비·대응 역량강화	11,973	11,973	383	12,356	12,220	-	136
생물테러 대비 비축물자 구입	7,645	7,753	170	7,923	7,862	-	61

- 집행내역을 보면, 두창백신 270만회분 구입비 71억 400만원, 해외의약품 3억 300만원, 신속진단탐지키트 2억 2,300만원, 개인보호구 5,900만원 등 78억 6,200만원을 집행하였음.

< 2023년도 편성 및 집행 세부내역 >

(단위: 백만원)

2023년 계획		2023년 집행	
계획	산출내역	집행	집행내역
8,040	○ 비축물자구입: 7,645백만원 - 두창백신 구입 7,138백만원 • 두창백신: 2,366원× 270만 도스=6,388백만원 • 두창백신 분지침 : 750백만원 - 개인보호장비 구입 : 61백만원 - 신속진단탐지키트 구입 : 238백만원 - 보툴리눔항독소 구입 : 203백만원 - 현장대응차량 및 이동실험실 차량 실험장비 등 구입 : 5백만원	20,139	○ 비축물자구입 7,692백만원 (이월포함 7,862백만원) - 두창백신 구입 : 7,104백만원 - 개인보호구 : 59백만원 - 신속진단탐지키트 : 223백만원 - 해외의약품 : 303백만원 - 현장지휘본부 이동실험실 장비 구입 : 3백만원 - (이월) 해외의약품 170백만원

- 두창은 두창 바이러스에 의해 나타나는 발열이나 수포 등의 형태로 나타나는 피부 변화를 특징으로 하는 급성 질환으로, 두창바이러스는 생물 테러에 사용될 가능성이 높은 병원체로서 위험성을 갖고 있는 바, 생물테러 대응 인력 및 의료인, 실험실 종사자 등 바이러스에 노출될 위험이 있는 사람들에 대한 접종만 제한적으로 실시되고 있음.

- 질병관리청은 생물테러 및 국가 공중보건 위기 상황에 대비하여 WHO 권고에 따라 2024년 5월 현재 약 4,000만명분의 두창백신을 비축해 놓고 있으나 이 중 58% 가량(2,324만명분)이 유효기간이 경과한 백신임.

< 두창백신 비축 현황 >

(단위 : 만명, %)

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 5월말
유효기간 이내 수량	1,713	1,743	1,695	1,351	1,676
전체 비축량 대비 비율	(60.0)	(50.8)	(45.4)	(36.2)	(41.9)
유효기간 경과 수량	1,294	1,688	2,036	2,380	2,324
합계	3,007	3,431	3,731	3,731	4,000

자료: 질병관리청

- 유효기간 만료 백신은 주기적인 품질검사를 통하여 품질의 이상 유무를 확인하고 유사시를 대비하여 보관·관리중이나 예산확보⁶²⁾를 통한 신규 물량으로 단계적으로 대체하고 장기보관 물량부터 순차적으로 폐기를 해야 할 상황임.
- 현재 비축된 두창백신은 2세대⁶³⁾ 백신으로서, 부작용과 독성 우려 제기 및 접종 편의성⁶⁴⁾ 제고 등을 고려하여 보다 안전한 두창으로 평가받는 3세대 백신을 국내 개발 중⁶⁵⁾이며, 앞으로는 3세대 백신으로 비축 전환을 고려할 필요가 있겠음.

62) 2024년 두창백신 구입 예산으로 52억 7,600만원(200만회분)이 편성되었음.

63) 두창 바이러스의 독성을 약화시켜 체내에 주입하는 생(生)백신으로 병에 안 걸리는 게 아니라 가볍게 앓고 넘어가는 방식으로 면역을 형성하여, 면역력이 약한 사람은 접종할 수 없고, 심근염과 뇌염, 실명, 태아 사망 등의 부작용이 보고되었음(동아일보, 두창백신 국내 비축량 모두 구형 생백신...심근염 등 부작용 보고, 2022. 6. 24.).

64) 2세대 두창백신은 분지침으로 15번 찔러 접종하는 난절법(亂絶法: 세모날 등으로 피부를 ‘十’자 모양으로 얇게 찢고 하는 방법)의 접종방식을 취하고 있어 접종방식이 다소 불편할 수 있음.

65) 체내에 복제되지 않는 변형 바이러스를 투약하는 주사 형태로 접종함. 국내 개발 3세대 두창백신 임상시험 진입(머니투데이, 국내 개발 3세대 원숭이두창 백신, 올해 임상1상 첫 진입, 2024.1.25.)

- 한편, 현재 비축 중인 탄저백신은 1,000명분으로 필요한 최소량에도 미치지 못하고 있는데 탄저백신 구입을 위한 예산은 편성되지 않고 있음.
- 탄저는 탄저균에 의해 발생하며 특히 호흡기 탄저는 조기에 치료하지 않으면 치명률이 97%에 달하고, 인위적으로 가공·살포된 생물학 제제를 흡입했을 경우 호흡기 탄저 발생 위험성이 높음.
- 따라서, 생물테러 발생 가능성, 치사율이 높은 탄저균의 특성, 국가 안보 등 국내·외 상황을 고려하여 국내 탄저백신 비축계획을 설정하여 대비가 가능한 충분한 물량을 비축할 필요가 있음. 참고로 질병 관리청에서 2023년 6월에 수행한 국내생산 탄저백신 비축 관리계획 연구용역 결과 중 절충안인 30만명분의 탄저백신을 비축하기 위해서는 매년 96억원의 예산이 소요될 것으로 보임.
- 아울러 생물테러 대비·대응 역량강화 사업은 사업의 성격상 국민 건강증진기금에서 재원을 충당할 것이 아니라 일반회계로 따로 편성하는 것이 바람직해 보임.

4. 국가예방접종실시(6431-303)

가. 사업 및 결산 개요

- ‘국가예방접종실시’ 사업은 국가가 예방접종 비용을 부담하고 예방접종을 향상을 독려하여 감염병 퇴치 기반을 강화하려는 사업임.
- 2023년도 계획액은 3,575억 6,600만원이고, 전년도 이월액은 9,900만원으로 계획현액은 3,576억 6,500만원이며, 이 중 3,568억 6,100만원이 집행되었고, 1억 7,300만원은 이월, 6억 3,100만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국가예방접종실시 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획 현액	집행액	차년도이 월액	불용액
	당초	수정					
계	357,566	357,566	99	357,665	356,861	173	631
01. 국가예방접종 실시 (지자체보조)	350,071	350,071	-	350,071	350,015	-	56
02. 국가예방접종 실시 (운영)	7,496	7,495	99	7,594	6,845	173	575

나. 국가예방접종 대상 백신의 확대 필요

국가예방접종 실시 사업은 모든 국민들에게 보편적으로 제공하는 건강보장 서비스로 접종대상 백신의 확대가 필요함.

- 현재 국가예방접종 지원 백신은 어린이 결핵 백신 등 18종, 청소년 인플루엔자 등 2종, 임산부 인플루엔자 1종, 노인 폐렴구균 등 2종인데, 최근 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정(2023. 3. 23. 개정, 2023. 6. 29. 시행)으로 그룹 A형 로타바이러스 감염증이 필수예방접종의 대상이 되는 질환에 포함되었음.

< 국가예방접종 지원 백신 >

사업대상	백신종류
어린이(18종)	결핵(BCG, 피내용), B형 간염(HeoB), 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP), 파상풍/디프테리아(Td), 파상풍/디프테리아/백일해(Tdap), 폴리오(IPV), 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오(DTap-IPV), 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오/b형헤모필루스인플루엔자(DTap-IPV/Hib), b형헤모필루스인플루엔자(Hib), 폐렴구균(PCV), 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR), 수두(VAR), 일본뇌염 불활성화 백신(LJEV), A형간염(HepA), 사람유두종바이러스(HPV) 감염증, 인플루엔자(IV), 로타바이러스(RV)감염증
청소년(2종)	인플루엔자(IV), 사람유두종바이러스(HPV)
임산부(1종)	인플루엔자(IV),
노인(2종)	인플루엔자(IV), 폐렴구균(PPSV23)

* 자료: 2023. 4. 27. 질병관리청 보도자료

□ 한편, 국가예방접종 사업은 국민들에게 보편적으로 제공하는 건강보장 서비스로 접종대상 백신을 확대할 필요가 있다는 의견이 지속적으로 제기되고 있음.

□ 관련하여 현재 12~17세 여성을 대상으로 사람유두종바이러스(HPV) 감염증 백신이 접종되고 있지만, 사람유두종바이러스(HPV) 감염증 백신 대상을 남아 등에게도 확대하는 내용으로 하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안」 다수가 제21대 국회에 제출⁶⁶⁾되기도 하였음.

□ 국가예방접종 백신 대상 확대와 관련하여 질병관리청 차원에서도 63~64세 만성질환자⁶⁷⁾를 대상으로 무료 인플루엔자 예방접종 등을 추진 중에 있고,

그 밖에 대상포진은 비법정감염병으로 국가예방접종 대상에 해당되지 않으나 발병시 통증이 심하고 고가의 접종비용으로 국가의 지원이 필요하다는 점을 고려하여 대상포진 예방접종도 검토 중에 있는 바, 보다 적극적인 추진이 필요한 것으로 보임.

66) 최혜영의원 대표발의(의안번호 제2105128호), 박광온의원 대표발의(의안번호 제2112147호), 백종현의원 대표발의(의안번호 제2113829호), 한무경의원 대표발의 의안번호 제2114497호) 등

67) 만성폐·간·신장질환, 신경-근육질환, 혈액-종양질환, 당뇨병자, 면역저하자 등

5. 만성질환 예방관리(6533-308)

가. 사업 및 결산 개요

- 국민건강증진기금에서 수행하는 만성질환 예방관리 사업은 국가에서 건강정보를 제공하고, 지역사회별로 건강 행태를 조사하며, 만성질환을 관리하는 인프라 등을 구축하기 위한 것으로, ① 가이드라인 개발 및 보급 사업, ② 조사감시 및 영향요인 규명 사업, ③ 만성질환 예방관리 사업, ④ 인프라 구축 및 운영 사업 등 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 계획액은 331억 8,900만원, 전년도 이월액은 6,200만원으로 계획현액은 332억 5,100만원이며, 이 중 331억 2,300만원이 집행되고 5,300만원은 이월되었으며, 7,400만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 만성질환 예방관리사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도이월액	계획현액	집행액	차년도이월액	불용액
	당초	수정					
계	33,189	33,189	62	33,251	33,123	53	74
01. 가이드라인 개발 및 보급	1,378	1,378	-	1,378	1,352	-	6
02. 조사감시 및 영향요인 규명	18,475	18,475	56	18,531	18,450	19	62
03. 만성질환 예방관리	12,012	12,012	6	12,018	12,051	-	1
04. 인프라 구축 및 운영	1,324	1,324	-	1,324	1,270	34	5

나. 고혈압·당뇨병 등록관리 사업 미지급금 발생 방지 조치 필요

등록관리 환자 급증으로 미지급금이 발생하여 차년도 예산으로 집행하고 있는바, 적정소요액을 반영하여 예산을 편성할 필요가 있음.

- 만성질환예방관리 내역사업은 심뇌혈관질환예방관리, 아토피·천식 예방관리, 만성콩팥병 예방관리를 지원하기 위한 것임.
- 2023년도 계획액은 120억 1,200만원, 전년도 이월액 600만원을 반영한 계획현액은 120억 1,800만원으로 이 중 120억 5,100만원이 집행되었음.

< 2023회계연도 만성질환 예방관리 내역사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도이월액	계획현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
만성질환예방관리	12,012	12,012	6	12,018	12,051	-	1
만성질환예방관리	12,012	12,012	6	12,018	12,051*	-	1

* 기금운용계획 변경 3,500만원 포함

- 심뇌혈관질환예방관리 내역사업에는 그 세부사업으로 심뇌혈관 선 행질환인 고혈압·당뇨의 적정관리를 위한 지속적 치료 지원 사업이 포함되어 있음. 동 사업은 지자체 경상보조 사업으로(국비 50%, 지방비 50%) 2023년에는 해당 사업에 84억 1,500만원이 편성되었으며 전액 집행되었음.

< 2023년 고혈압·당뇨병 등록관리사업 예산 편성 및 집행 현황 >

구 분	편 성	집 행
총사업비(국비 기준)	8,415백만원	8,415백만원
의료비(진료비·약제비) 지원(65세이상)	5,205백만원	5,205백만원
병·의원 등록관리비 지급	248백만원	248백만원
등록교육센터 운영비	2,962백만원	2,962백만원

- 동 사업은 고혈압·당뇨 환자의 지속치료를 및 자가관리 역량 향상을 통한 합병증 예방 및 삶의 질 개선을 목표로 하며, 2007년 대구광역시 시범사업 이후, 2009년 경기도 광명시를 시작으로 19개 시·군·구로 사업참여지역을 확대하였음.

< 고혈압·당뇨병 등록 관리사업 참여지역 현황 >

연도	참여지역
2009~	경기광명시,
2010~	경기남양주시, 하남시, 안산시,
2012~	서울성동구, 광주광산구, 울산중구, 세종, 경기부천시, 강원동해시, 홍천군, 전북진안군, 전남목포시, 여수시, 장성군, 경북경주시, 포항시, 경남사천시, 제주제주시
* 시·군·구 자체사업지역(6개, 지방비100%) : 강원고성군, 영월군, 횡성군, 제주서귀포시, 서귀포동부, 서귀포서부	

- 사업 참여기관은 고혈압·당뇨병 환자를 진료하는 1차 의료기관과 약국, 보건소이고, 사업 대상은 주민등록상 본 사업에 참여하는 지역에 거주하는 30세 이상의 고혈압·당뇨병 환자임. 이 경우 의료기관에는 환자 등록비(1인당 등록비 65세 이상 1,000원/년, 30~64세 5,000원/년)를 제공하고, 65세 이상 등록 환자에게는 진료비, 약제비 중 본인부담금을 지원하는 인센티브를 제공하고 있음.

- 65세 이상 등록 환자에게 지원되는 금액은 1인당 3,500원(진료비 1,500원, 약제비 2,000원) 지원, 연 42,000원 수준임.

□ 주요 관리 내용은 매달 의료기관 방문 날짜를 안내받고, 자기 혈압·혈당 조절 상태를 안내·관리할 수 있도록 보건소에서 관리·운영하는 고혈압·당뇨병 등록교육센터를 통하여 교육 및 상담 등을 제공하고 있음.

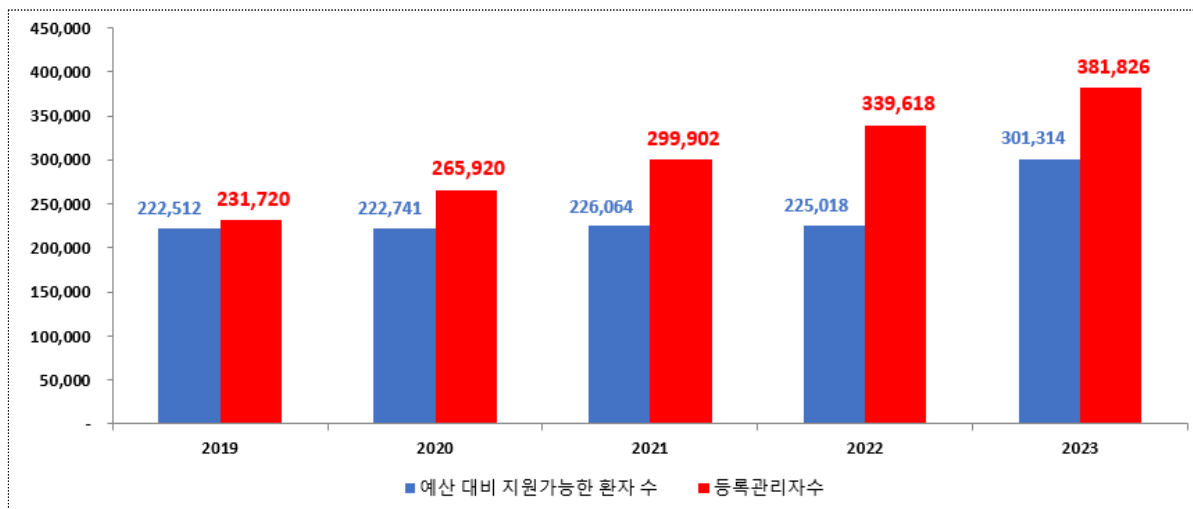
□ 고혈압·당뇨병 등록관리사업은 등록관리자가 꾸준히 증가하고 있어 동 사업에 대한 환자들의 만족도가 높은 수준임을 추정할 수 있음.

< 연령별(30~64세, 65세이상) 등록관리환자 현황('19~'23년) >

구 분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
등록관리자수	231,720	265,920	299,902	339,618	381,826
30~64세	3,265	4,063	5,641	7,266	11,474
(비중, %)	(1.2%)	(1.2%)	(1.4%)	(1.7%)	(1.9%)
65세이상	228,455	261,857	294,261	332,352	370,352
(비중, %)	(98.8%)	(98.8%)	(98.6%)	(98.3%)	(98.1%)

□ 다만 급격한 고령화로 65세 이상 등록관리 환자가 급증하면서 2019년부터 이들에 대한 인센티브 미지급금이 발생하고 있는 바 질병관리청은 차년도 예산에서 미지급을 집행하고 있는 실정임.

< 연도별 예산 대비 지원가능한 환자 수와 등록관리자수 (단위: 명)>



* '19년부터 미지급금(2억원) 발생하여 '23년 13억원으로 증가, 다음 해 예산으로 미지급금을 집행함에 따라 2024년에는 7월부터 예산 소진 지역 발생(예상)

- 2019년부터 미지급금이 발생하였고, 2023년에도 13억원의 미지급금이 발생한 바 충분한 예산 확보를 통해 미지급금이 발생하지 않도록 하여야겠음.

< 고혈압·당뇨병 등록관리사업 인센티브 미지급금 발생 현황 >

구 분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
미지급금 (국비 기준)	2억원	7억원	14억원	11억원	13억원*

* 출처 : 사업 참여 지역 제출자료

- 그 외 고혈압·당뇨병 등록관리사업에 현재 19개 시군구가 참여하고 있는데, 참여지역을 확대할 필요성과 함께, 참여기관 현황을 보면 전체 대상기관 대비 의원 및 약국의 참여율이 점차 낮아지고 있어 이에 대한 개선방안도 필요할 것임.

< 고혈압·당뇨병 등록 관리사업 참여기관 현황 >

기관	구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
의원	참여기관	1,488	1,579	1,540	1,572	1,534
	대상기관*	2,373	2,490	2,800	2,858	2,841
	참여율(%)	62.7	63.4	55.0	55.0	54.0
약국	참여기관	2,048	2,245	2,297	2,362	2,179
	대상기관**	2,501	2,595	2,683	2,743	2,704
	참여율(%)	81.9	86.5	85.6	86.1	80.6
계	참여기관	3,536	3,824	3,837	3,934	3,713
	대상기관	4,874	5,085	5,483	5,601	5,545
	참여율(%)	72.5	75.2	70.0	70.2	67.0

* 의원 대상기관 - 건강보험심사평가원 요양기관 현황 중 고혈압·당뇨병 진료 대상 기관 수
(내과, 가정의학과, 정형외과, 산부인과, 일반외과, 이비인후과, 일반의원, 안과)

** 약국 대상기관 - 건강보험심사평가원 약국 현황

다. 지역사회 건강조사의 조사대상 확대 등 필요

지역사회 건강조사의 조사대상 규모를 지자체의 인구규모에 따라 지자체별로 달리하고 표본대체율 관리를 통해 조사대상의 대표성 강화 및 조사결과의 객관성·신뢰성 유지가 필요함.

□ 지역사회건강조사는 지역보건의료계획 수립 및 지역보건 사업 평가에 필요한 258개 시·군·구 단위의 건강통계 및 지역간 비교통계를 생산하기 위하여 「지역보건법」 제4조⁶⁸⁾에 근거하여 실시하는 조사로, 2023년 예산은 95억 900만원이며 이중 94억 7,800만원이 집행되었음.

<2023년 지역사회건강조사 예산 및 집행 내역>

■ (세부사업명) 만성질환 예방관리, (내역사업명) 조사감시 및 영향요인 규명 (단위: 백만원)

구 분	2023년		
	예산	실집행	집행률(%)
(1) 지역사회건강조사	9,509	9,478	99.7
① 지역사회건강조사 조사분석 위탁운영(지자체보조)	8,840	8,822	99.8
② 조사표준화 지원	290	290	100.0
- 표본설계 및 관리(민간경상보조)	90	90	100.0
- 지표 설계 연구(학술연구용역)	100	100	100.0
- 조사수행 질관리 및 평가(민간경상보조)	100	100	100.0
③ 통계분석 및 결과자료 배포	41	40	97.6
- 통계프로그램 임차(시험연구비)	13	13	100.0
- 통계집 제작·배포(시험연구비)	28	27	96.4
④ 조사사업 운영·관리	138	133	96.4
- 전문분과 및 운영위원회 운영(일반수용비)	77	72	93.5
- 조사수행 신뢰성 검증(일반용역비)	40	40	100.0
- 현장점검 여비(시험연구비)	18	18	100.0
- 사업 운영비(업무추진비)	3	3	100.0
⑤ 지역사회건강조사 자료 활용	200	193	96.5
- 지역사회건강조사 학술활동 촉진(민간경상보조)	150	143	95.3
- 지역사회 건강데이터베이스 구축(민간경상보조)	50	50	100.0

68) 「지역보건법」 제4조(지역사회 건강실태조사) ① 질병관리청장과 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(구청장은 자치구의 구청장을 말하며, 이하 “시장·군수·구청장”이라 한다)은 지역주민의 건강 상태 및 건강 문제의 원인 등을 파악하기 위하여 매년 지역사회 건강실태조사를 실시하여야 한다.
 ② 질병관리청장은 제1항에 따라 지역사회 건강실태조사를 실시할 때에는 미리 보건복지부장관과 협의하여야 한다.
 ③ 제1항에 따른 지역사회 건강실태조사의 방법, 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 지역사회건강조사는 매년 만 19세 이상 성인 약 23만명(시·군·구별 약 900명×258개 지역)을 대상으로 흡연, 음주 등 건강행태와 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 등에 대해 조사하며 가구방문을 통한 일대일 면접조사로 이루어짐.

< 지역사회건강조사 사업 개요 >

- (조사대상) 만 19세 이상 성인 약 23만명(시·군·구별 약 900명×258개 지역)
- (조사내용) 건강행태(흡연, 음주, 신체활동, 식생활 등) 및 만성질환 이환(고혈압, 당뇨병 등), 손상, 삶의 질, 의료이용 등
 - * 조사문항('24년 기준) : (전국공통문항) 172개, (지역선택문항) 6~37개
- (조사방법) 전자조사표(CAPI)를 활용한 가구방문 일대일 면접조사
- (조사시기) 매년 5.16~7.31
 - * '23년부터 지자체가 최신 자료를 활용하도록 조사시기 조정(8월→5월 착수)
- (결과발표) 매년 12월(보도자료 배포), 익년 2월(통계집 배포, 원시자료 공개)

- 동 사업은 258개 시·군·구별로 약 900명을 조사대상으로 선정하여 면접조사를 실시하고 있는데 지자체의 인구규모에 따라 조사대상을 확대하여 보다 정확한 조사를 실시할 필요도 있을 것임. 또한 조사대상으로 선정된 가구에 대한 조사가 어려운 경우 거주환경이 유사한 가구로 교체하여 조사를 실시하고 있는데 이러한 표본가구 대체율이 30%가 넘어 조사대상의 대표성에 이의가 제기될 수 있는 바, 조사대상의 대표성을 유지할 수 있도록 관리할 필요가 있을 것임.

< 지역사회건강조사 최근 5년 표본가구 대체율 >

구분	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
완료가구수	126,888	125,734	128,778	131,901	134,666
대체가구수	52,156	46,734	45,180	48,173	44,411
대체율(%)	41.1	37.2	35.1	36.5	33.0

라. 시도 아토피 천식 교육정보센터 설치 확대 필요

최근 5년간 알레르기 질환 환자가 지속적으로 증가하고 있는 가운데, 지역사회 전담인력의 지속적인 교육 제공과 알레르기 질환에 대한 지역간 관리역량 격차 해소 등을 위해 시·도 아토피 천식 교육정보센터의 확대 설치가 필요함.

- 시도 아토피 천식 교육정보센터 설치는 만성질환 예방관리 내역사업의 내내역사업으로 지역사회를 기반으로 한 교육정보센터 운영을 통해 알레르기 질환 관리 수준을 향상하여 치료비 등 의료비를 절감하고 삶의 질을 개선하려는 사업으로, 2023년 예산은 39억 4,000만원(국비 19억 7,000만원, 지방비 19억 7,000만원)이며 39억 3,750만원이 집행되었음.

< 2023년 시도 아토피 천식 교육정보센터 예산 집행 현황 >

(단위: 백만원, %)

구분	설치년도	사업비	국비	지방비	집행액	집행률
계	-	3,940	1,970	1,970	3,937.5	99.9
서울	'08.1~	390	195	195	390	100.0
부산	'14.1~	390	195	195	390	100.0
광주	'16.10~	390	195	195	390	100.0
대전	'20.1~	400	200	200	400	100.0
경기	'11.7~	390	195	195	390	100.0
강원	'16.10~	390	195	195	390	100.0
충북	'21.1~	400	200	200	400	100.0
전북	'23.8~	400	200	200	400	100.0
경북	'13.7~	390	195	195	390	100.0
경남	'21.1~	400	200	200	397.5	99.4

* '20년 이후 신규 설치된 센터는 400백만원 지급

- 동 사업은 2008년 서울을 시작으로 경기(2011년), 경북(2013년) 등으로 확대하여 2023년에는 전북에 설치되는 등 현재 10개 지역에 시도 아토피 천식 교육정보센터를 설치 운영하고 있으며 제주 등 7개 시·도에는 미설치됨.

< 지역별 센터 설치 현황표 >

지역	수행기관	운영기간
서울	(사)한국천식알레르기협회	'08~
부산	고신대학교 산학협력단	'14~
광주	전남대학교병원	'16~
대전	충남대학교병원	'20~
경기	분당서울대학교병원	'11~
강원	강원대학교병원	'16~
충북	충북대학교병원	'21~
전북	전북대학교병원	'23~
경북	동국대학교 산학협력단	'13~
경남	삼성창원병원	'21~

** 센터 미설치 지역: 대구, 인천, 울산, 세종, 충남, 전남, 제주

- 최근 5년간 아나필락시스(알레르기 쇼크) 환자가 지속적으로 증가하고 있는 가운데⁶⁹⁾ 전문인력의 지속적인 교육 제공과 알레르기 질환에 대한 지역간 관리역량 격차를 해소하기 위해 미설치 지역에 교육정보센터의 확대 설치를 고려할 필요가 있을 것으로 보이는 바, 1개소 추가설치에 약 2억원의 국고지원이 소요될 것으로 보임.

69) *아나필락시스 환자 증가 추이 : ('17)20,152→('18)21,630→('19)22,703→('20)19,692→('21)22,011명

6. 국민건강영양조사(6535-304)

가. 사업 및 결산 개요

- 국민건강증진기금에서 수행하는 국민건강영양조사 사업은 ① 국민의 건강 및 영양상태에 관한 국가 대표통계를 산출하는 국민건강영양조사 사업, ② 식생활평가 및 영양조사 자료처리를 위한 기초영양데이터베이스구축 사업, ③ 청소년 건강행태 현황 파악을 위한 청소년건강행태조사 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 계획액은 57억 4,900만원, 전년도 이월액 1억 2,000만원으로 계획현액은 58억 6,900만원이며, 이 중 57억 8,600만원을 집행되었고, 1,400만원은 이월, 6,900만원은 불용되었음.

< 2023회계연도 국민건강영양조사 사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도이월액	계획현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
계	5,749	5,749	120	5,869	5,786	14	69
01. 국민건강 영양조사	4,959	4,959	33	4,992	4,936	-	55
02. 기초영양 데이터베이스 구축	435	435	87	522	494	14	14
03. 청소년건강 행태조사	355	355	-	355	355	-	-

나. 국민건강영양조사의 조사결과 활용도 제고 방안 마련 필요

국민건강영양조사 결과는 매년 그 다음해 11월경 발표되어 조사결과
의 발표 시점을 보다 앞당길 필요가 있음.

- 국민건강영양조사 사업은 「국민건강증진법」 70)에 따라 질병관리청
이 매년 실시하는 법정 조사로 우리 국민의 건강 수준과 건강에 영
향을 미치는 여러 요인을 종합적으로 검사하여 국민의 건강행태, 만
성질환 유형 현황, 식품 및 영양 섭취 실태 등을 파악하여 국가 건
강정책의 수립 및 평가를 위한 근거 자료를 제공함.
- 2023년도 계획액은 57억 4,900만원, 전년도 이월액 1,200만원으로 계
획현액은 58억 6,900만원이고, 이 중 57억 8,600만원이 집행되고
1,400만원은 이월, 6,900만원은 불용되었음.

70) 「국민건강증진법」 제15조(영양개선) ① 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양상태를 조사하여 국민의
영양개선방안을 강구하고 영양에 관한 지도를 실시하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양개선을 위하여 다음 각호의 사업을 행한다.

1. 영양교육사업
2. 영양개선에 관한 조사·연구사업
3. 기타 영양개선에 관하여 보건복지부령이 정하는 사업

제16조(국민건강영양조사 등) ① 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 국민의 건강상태·식품섭취·
식생활조사등 국민의 건강과 영양에 관한 조사(이하 “국민건강영양조사”라 한다)를 정기적으로 실시한다.

② 특별시·광역시 및 도에는 국민건강영양조사와 영양에 관한 지도업무를 행하게 하기 위한 공무원을 두
어야 한다.

③ 국민건강영양조사를 행하는 공무원은 그 권한을 나타내는 증표를 관계인에게 내보여야 한다.

④ 민건강영양조사의 내용 및 방법, 그 밖에 국민건강영양조사와 영양에 관한 지도에 관하여 필요한 사항은
대통령령으로 정한다.

< 2023회계연도 국민건강영양조사(내역사업) 결산 내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
국민건강영양조사	5,749	5,749	120	5,869	5,786	14	69
국민건강영양조사	5,749	5,749	120	5,869	5,786	14	69

- 국민건강영양조사는 질병관리청에서 조사 기획 및 수행을 담당하고 조정하며, 시·도·보건소 등에서 조사 지원 및 대상자 참여 독려를 담당하는 체계로, 국민건강영양조사 표본은 인구주택 총조사 자료를 바탕으로 17개 시·도별 시·군·구를 유사한 특성으로 통합⁷¹⁾한 후 매년 192개 지역을 추출함. 추출된 192개 지역에서 확률표본으로 추출된 25가구의 만 1세 이상 가구원 약 1만 명을 대상으로 검진조사, 건강설문, 영양 조사 등을 실시함.

<국민건강영양조사 추진절차>



71) 읍·면·동, 성·연령 비율, 주택유형(일반, 아파트) 및 특성(공시지가 및 주거면적 등), 1인 가구 비율, 농·임·어가 비율 등을 고려하여 통합함.

- 국민건강영양조사는 여타의 조사와는 달리 간호사, 영양사, 보건학 전공자 등으로 구성된 전문조사수행팀이 이동검진차량을 이용하여 해당 지역을 방문하여 연중(1-12월)조사를 실시하는 방식으로 실시되고 있음. 이는 설문방식 등으로 조사하는 경우 수치가 부정확할 수 있고 잠재적 유병자를 확인할 수 없는 등의 제한이 있어 정확하고 신뢰성 있는 통계 생산을 위해 실제 검진방식으로 조사를 수행할 필요성에 따른 것임.
- 매년 대상자의 30% 정도가 조사에 참여하지 않고 있는 바, 국민건강영양조사의 참여율이 저조한 것은 실제 검진방식으로 진행하는 것 외에 현장에서 설문조사에 참여하는 시간이 부담되는 것도 주된 이유로 보임. 국민건강영양조사 결과는 국가의 보건산업 정책 수립과 다양한 보건의학 관련 연구의 기초자료로서 쓰이는 자료인만큼 참여율 제고를 위해 온라인 설문조사 참여를 독려할 필요가 있겠음.

< 최근 4년간 국민건강영양조사 참여율 >

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년
국민건강영양조사 참여율(%)	71.3	69.5	66.4	70.5

* 국민건강영양조사 참여율(%) = 참여자 수 / 국민건강영양조사대상자 수 × 100 (국민건강영양조사 조사대상 중 참여자 비율)

- 아울러 조사가 연중 실시되는 체계임에 따라 조사결과는 매년 그 다음해 11월경 발표되는 바, 조사시점과 조사결과의 정책적 활용에 상당한 시간적 이격이 발생하고 있는 바, 이러한 문제도 개선이 필요하겠음. 조사결과의 발표도 앞당겨서 당해 정책에 활용하도록 할 필요가 있을 것임.

7. 흡연폐해 예방을 위한 조사연구(6535-305)

가. 사업 및 결산 개요

- 국민건강증진기금에서 수행하는 흡연폐해 예방을 위한 조사연구 사업은 WHO 담배규제기본협약 및 국민건강증진법에 따라 흡연폐해 예방을 위한 조사·연구를 수행하고 이를 통해 국가 금연정책의 기획 및 평가에 필요한 과학적 근거를 제공하려는 사업으로 ① 흡연 조사 관리 및 성분 분석 인건비, ② 흡연행태 심층조사, ③ 흡연폐해 모니터링 및 영향연구 내역사업으로 구성되어 있음.
- 2023년도 계획액 및 계획현액은 25억 1,200만원으로, 이 중 24억 3,700만원을 집행하였으며, 7,500만원을 불용하였음.

< 2023회계연도 흡연폐해예방을 위한 조사연구사업 결산내역 >

(단위: 백만원)

구 분	2023년						
	계획액		전년도 이월액	계획현액	집행액 (실집행액)	차년도 이월액	불용액
	당초	수정					
계	2,512	2,512	-	2,512	2,437	-	75
01. 흡연조사관리 및 성분분석 인건비	470	470	-	470	415	-	55
02. 흡연행태 심층조사	1,114	1,114	-	1,107	1,220	-	△113
03 흡연폐해모니터링 및 영향연구	928	928	-	935	803	-	132

나. 내역사업 개편을 통한 예산집행의 효율성 제고 필요

내역사업을 통합·조정하는 등 내역사업의 개편을 통한 예산의 편성 및 집행의 효율성을 제고할 필요가 있음.

- ‘흡연폐해 예방을 위한 조사연구’ 세부사업은 흡연이 건강에 미치는 부정적인 영향 및 흡연으로 인한 질병의 심각성에 대한 인식을 제고하고, 효과적인 금연 정책과 프로그램의 개발을 위한 과학적 근거를 마련하기 위해 국가흡연폐해 바이오모니터링 등 흡연의 인체 위해성 입증 관련 연구 및 청소년 흡연행태 조사 등을 수행하고 있음.
- 2023년 동 사업의 내역사업별 결산 내역을 살펴보면 ‘흡연행태심층조사’ 내역사업은 예산 편성액이 11억 1,400만원, 이·전용 등 계획변경을 반영한 계획현액은 11억 700만원인데 집행액은 12억 2,000만원으로 나타나 집행액이 계획현액을 초과하였고, ‘흡연폐해모니터링 및 영향연구’ 내역사업은 편성액 9억 2,800만원 중 8억 300만원이 집행되었음.
- 결산내역 상 ‘흡연행태심층조사’ 내역사업의 집행액이 예산현액을 초과하는 것은 일반연구비의 집행과정에서 ‘흡연행태심층조사’ 내역사업의 세부과제인 ‘국가흡연폐해 바이오모니터링’ 연구조사에 당초 예산 편성액 1억 2,000만원을 초과한 2억 3,200만원을 집행하면서 부족한 일반연구비를 동일 세부사업내 ‘흡연폐해 모니터링 및 영향연구’ 내역사업에 편성된 일반연구비를 포함하여 집행한 것에서 기인함.

< 2023 ‘흡연폐해 예방을 위한 조사연구’ 세부사업 일반연구비 편성 및 집행현황 >

내역사업 명	2023년			
	예산액	계획(안)	집행액	집행현황
· 흡연행태 심층조사				
- 일반연구비 (260-01)	1,036	- 청소년 건강패널조사 : 630 - 청소년 건강패널조사 시스템 기능 개선 및 유지보수 : 150 - 국가흡연폐해 바이오모니터링 : 120 - 신종담배 사용현황, 흡연에 따른 사회경제적 부담 측정연구 등 : 136	1,155	- 청소년 건강패널조사 : 686 - 청소년 건강패널조사 시스템 기능개선 및 유지보수 : 137 - 국가흡연폐해 바이오모니터링 : 232 - 신종담배 사용현황, 흡연에 따른 사회경제적 부담 측정연구 등 : 100
· 흡연폐해 모니터링 및 영향연구				
- 일반연구비 (260-01)	350	- 신종담배 관련 유해물질 및 특이 바이오마커 탐색 : 300 - 신종담배 관련 흡연습성 및 인체위해성 연구 : 50	223	- 신종담배 관련 유해물질 및 특이 바이오마커 탐색 : 150 - 신종담배 관련 흡연습성 및 인체위해성 연구 : 73

□ 세부사업내 내역사업간에는 예산의 집행에 별도의 행정적 절차가 요구되지는 않으나, 결과적으로 ‘흡연행태심층조사’ 내역사업이 계획현액보다 높은 금액을 집행한 것으로 나타나는 등 결산내역이 정상적이지 않은 바, 이는 내역사업별로 편성 후 심의된 국회의 예산 심의 취지에 부합되지 않은 것으로도 볼 수 있어 바람직한 예산 집행 과정으로 보기 어려움.

□ 향후 질병관리청은 내역사업을 통합·조정하는 등 개편을 통해 예산의 편성 및 집행의 효율성을 제고할 필요가 있을 것임.