

제343회 국회
(임시회·폐회중)

보건복지위원회회의록

제 5 호

국 회 사 무 처

일 시 2016년7월11일(월)

장 소 보건복지위원회회의실

의사일정

1. 간사 개선의 건
2. 소위원회 구성의 건
3. 2015회계연도 결산
 - 가. 보건복지부 소관
 - 나. 식품의약품안전처 소관
4. 2015회계연도 예비비지출 승인의 건
 - 가. 보건복지부 소관

상정된 안건

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. 간사 개선의 건 | 2 |
| o. 간사(김상훈) 인사 | 2 |
| 2. 소위원회 구성의 건 | 3 |
| 3. 2015회계연도 결산 | 3 |
| 가. 보건복지부 소관 | |
| 나. 식품의약품안전처 소관 | |
| 4. 2015회계연도 예비비지출 승인의 건 | 3 |
| 가. 보건복지부 소관 | |

(10시01분 개의)

○위원장 양승조 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제343회 국회(임시회·폐회중) 제5차 보건복지위원회를 개의하겠습니다.

보고사항은 컴퓨터 단말기 자료를 참조하여 주시기 바랍니다.

(보고사항은 끝에 실음)

회의에 들어가기에 앞서 위원장으로서 한 말씀 드리겠습니다.

복지 예산은 누군가에게는 문서 위에 쓰여 있는 숫자 하나에 불과할지도 모르지만 또 다른 누군가에게는 삶과 죽음을 가르는 기준이 될 수도 있습니다. 돈이 얼마나 드느냐보다는 누구에게 얼마나 도움이 될 것인가를 먼저 생각해야 할 것입니다.

보건복지부에 당부 말씀을 드리겠습니다.

우선 불용 예산 발생 문제입니다.

결산보고에 따르면 보건복지부는 2015년 회계연도 일반회계 예산현액 33조 7962억 원 중 2510억 원을 불용처리하였습니다. 불용 예산을 구체적으로 보면 기초생활 보장 12억 7000만 원, 취약계층 지원 58억, 보육·가족 및 여성 분야 152억 원, 노인·청소년 분야 1926억 원, 보건의료 분야 275억 원 등입니다.

보건복지부는 해마다 예산을 편성할 때 복지를 확대하겠다고 증액을 요구하고 국회에 협조를 요청합니다. 그런데 이처럼 애써 편성된 복지 예산마저도 제대로 집행하지 못해서는 예산 증액 요구는 난망한 일입니다. 보건복지부는 어떻게 편성된 복지 예산이 필요한 국민들을 위해 제대로 사용되지 못하고 불용되는 사례가 없도록 집행에

만전을 기해야 할 것입니다.

두 번째, 예산을 연례적으로 과소 편성하여 사업 추진에 부담을 주는 문제입니다.

이번 결산에서도 생계급여와 의료급여, 그리고 건강보험 지원금, 노인장기요양보험 사업 운영 등 법정지출 사업의 과소 추계가 연례적으로 반복되었다는 점이 드러났습니다.

별써 수년간 동일한 문제가 지적되고 있음에도 계속 과소 추계와 예산 축소 편성을 반복하는 건 국회 예산결산심의에 대한 무시일 뿐만 아니라 실질적으로 사업 시행 주체와 수혜자를 위축시켜 복지 혜택 축소로 이어지는 심각한 문제입니다.

복지부는 2017년 예산안을 제출할 때는 보다 정확한 추계를 해 줄 것을 당부드립니다. 그래야 국회가 현실에 기반을 둔 정확한 예산심의를 할 수 있을 것입니다.

세 번째, 정부가 당연히 해야 할 예산 편성을 국회에 떠넘기는 문제입니다.

정부는 2012년 노인복지법 개정을 통해 경로당 냉난방비 국비 지원을 할 수 있는 근거를 만들었음에도 계속 정부 예산에 편성하지 않고 있으며, 박근혜 대통령 공약이었던 저소득층 기저귀·조제분유 지원 예산도 편성하지 않았습니다.

‘야당이 해 주겠지’ 하고 뒷짐 지는 무책임한 행태이고 정부의 복지 의지를 의심하게 하는 행태입니다. 2017년 정부 예산에는 이러한 예산들이 분명하게 포함되어 있어야 할 것입니다.

마지막으로 저소득층을 울리는 주먹구구식 기준입니다.

정부가 노후소득을 보장하겠다고 기초연금을 도입하면서 연금액을 늘렸지만 정작 생활이 어려운 기초생활수급 노인에게는 기초연금을 받는 만큼 수급액을 줄였습니다. 기초연금 수급자들은 실질적으로 부양도 받지 못하면서 부양의무자가 있다는 이유로 생계급여액을 삭감당하는가 하면, 100만 명이 넘는 저소득층이 수급 기준에 부합함에도 불구하고 부양의무자가 있다는 이유로 기초생활 보장을 받지 못하고 있습니다. 저소득층을 두 번 울리는 이런 비현실적인 기준의 복지정책은 즉각 시정되어야 할 것임을 지적합니다.

다시 한 번 강조드리지만 복지 예산은 누군가에게는 문서 위에 쓰여 있는 숫자 하나에 불과하겠지만 또 다른 누군가에게는 삶과 죽음을 가르는 경계가 될 수도 있습니다. 장관과 복지부 공무원들께서는 막중한 책임을 가지고 오늘 결산심

사를 비롯하여 예산 편성과 심의에 응해 주실 것을 당부드립니다.

그러면 의사일정 제1항……

○인재근 위원 위원장님, 의사진행발언……

○위원장 양승조 예, 인재근 간사님, 의사진행발언하십시오.

○인재근 위원 본격적으로 회의에 들어가기 전에요, 지난 7월 4일 새누리당 위원님들이 모두 불참하셨어요. 그래서 야 3당만 회의를 진행했는데, 그날 박인숙 간사님이 설명한 얘기가 우리가 도저히 납득할 수 없는 이유였어요, 불참의 이유가.

그래서 오늘 7월 4일 날 왜 그렇게 불참하셨는지, 제가 19대 때도 보건복지위원회를 했는데 그런 일이 한 번도 없었거든요. 그런데 갑자기, 그 전날도 통화를 했는데 갑자기 그날 아침에 불참하신 그 이유를 좀 납득할 만하게 설명해 주시고요. 그리고 다시는 그런 일이 없도록 사과와 함께 재발 방지를 위한 그런 말씀도 함께 해 주셔야 오늘 회의를 할 수 있을 것 같습니다. 말씀해 주시기 바랍니다.

○위원장 양승조 인재근 간사님, 그 지적 동의하는데요. 간사 선임이 안 된 상태에서 책임 있는 분이 책임 있게 말씀을 주시기 위해서는 간사 선임 절차가 먼저 선행되어야 할 것 같습니다. 동의해 주시지요.

1. 간사 개선의 건

(10시07분)

○위원장 양승조 그러면 의사일정 제1항 간사 개선의 건을 상정합니다.

그간 새누리당 간사로 수고해 주신 박인숙 위원님께서 사정에 의해 간사를 사임함에 따라 교섭단체 새누리당에서 추천한 김상훈 위원님을 우리 위원회 간사로 선임하고자 하는데 이의 없으십니까? 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

○ 간사(김상훈) 인사

○위원장 양승조 간사로 선임되신 김상훈 위원님 인사해 주시기 바랍니다.

○김상훈 위원 새누리당 보건복지위 간사로 선임됐습니다.

조금 전에 우리 인재근 간사님 말씀하신 취지

도 물론 이해를 합니다. 또 우리 김광수 간사님과 같이 우리 보건복지위가 원만한 의사진행을 할 수 있도록 최대한 지혜를 모으겠다는 말씀 드리고.

7월 4일 날 그 건에 대해서는 뭐 누가 해명을 하고 이렇게 할 그런 분위기는 아닌 것 같고, 다만 이 보건복지위 상임위원회가 3당 간사 간에 여러 가지 의사진행과 관련된 사전 협의를 통해서 의사 운영이 됐으면 좋겠다는 말씀을 드리겠습니다.

당일 날 상정된 법안에 대해서는 아마 충분한 사전 교감이 없었다는 어떤 그런 우리 새누리당 위원님의 정서가 있었습니다. 그래서 그 당시에는 상임위를 좀 충분한 법안 상정에 대한 사전 협의를 없는 상태에서는 참석하기 곤란하다 이렇게 결론을 내린 바가 있습니다.

앞으로도 원만하게 간사님들과 의사진행과 관련된 협의를 충분히 한 상태에서 위원장님과 의사 운영과 관련된 협의를 있었으면 좋겠다는 말씀을 드리고, 7월 4일과 같은 불미스러운 일이 일어나지 않도록 우리 새누리당, 국민의당 간사님, 여러 위원님도 같이 좀 협조해 주셨으면 좋겠다는 말씀을 드리겠습니다.

이상입니다.

감사합니다.

○위원장 양승조 우리 김광수 간사님.

○김광수 위원 ‘법안 상정과 관련해서는 사전에 협의를 없었다’ 이렇게 말씀하셨는데 3당 간사들 간에 협의를 있었지요.

그리고 ‘그동안에 19대까지는 상임위 운영에 있어서 큰 무리가 없이 이렇게 운영해 왔다’, 아까 우리 위원장님 말씀하셨는데 앞으로 20대 운영하시면서 다시는 이런 일들이 좀 발생 안 했으면 좋겠고요.

그러기 전에 저도 인재근 간사님 또 우리 새누리당 새로 선임된 김상훈 간사님과 함께 사전에 충분히 협의를 거쳐서 위원회가 원만하게 운영될 수 있도록 노력하겠다는 말씀 드리고요. 앞으로는 이런 부분들이 좀 재발되지 않았으면 좋겠다 이런 말씀 드리겠습니다.

○위원장 양승조 위원장으로서 우리 간사님들과 아마 충분히 소통하고 더 사전에 협의를 거쳐야 되는데, 하여튼 상임위원회 파행의 가장 커다란 책임은 위원장에게 있다고 봅니다. 앞으로 세 당 간사님들, 위원님들과 더욱 더 소통해서

우리 보건복지위원회야말로 가장 원만하고 합리적으로 진행되는 상임위가 될 수 있도록 협조를 부탁드립니다. 저도 열심히 하겠습니다.

우리 김상훈 간사님, 인사말씀 더…… 하신 거예요? 같음하시는 건가요?

2. 소위원회 구성의 건

(10시10분)

○위원장 양승조 다음은 의사일정 제2항 소위원회 구성의 건을 상정합니다.

각 교섭단체 간사와 사전에 협의한 결과 우리 위원회에 법안심사소위원회, 예산결산심사소위원회를 두고 법안심사소위원회는 10인으로 구성하되 소위 위원장은 인재근 위원, 새누리당에서는 김상훈·김승희·박인숙·성일종·송석준 위원, 더불어민주당에서는 권미혁·남인순·전혜숙 위원, 국민의당에서는 김광수 위원을 선임하기로 하였습니다.

예산결산심사소위원회는 10인으로 구성하되 소위 위원장은 김상훈 위원, 새누리당에서는 강석진·김명연·김순례·윤종필 위원, 더불어민주당에서는 기동민·김상희·정춘숙 위원, 국민의당 최도자 위원, 비교섭단체에서는 정의당의 윤소하 위원을 선임하기로 했습니다.

그러면 이와 같이 소위원회를 구성하고자 하는데 대하여 여러 위원님들 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

(소위원회 구성 명단은 끝에 실음)

청원심사소위원회는 아직 간사 간 협의가 완료되지 않아 추후 구성하도록 하겠습니다.

소위원회가 원만하게 운영될 수 있도록 소속 위원님들의 관심과 협조를 부탁드립니다.

결산 상정에 들어가기에 앞서 위원님들께 안내 말씀을 드리겠습니다.

방문규 보건복지부차관은 오늘 인구의날 행사 참석으로 부득이하게 회의 중간에 이석하게 되었으니 위원님들께서는 양해해 주시기 바랍니다.

3. 2015회계연도 결산

가. 보건복지부 소관

나. 식품의약품안전처 소관

4. 2015회계연도 예비비지출 승인의 건

가. 보건복지부 소관

(10시12분)

○**위원장 양승조** 다음은 의사일정 제3항 보건복지부·식품의약품안전처 소관 2015회계연도 결산과 의사일정 제4항 보건복지부 소관 2015회계연도 예비비지출 승인의 건, 이상 2건을 일괄하여 상정합니다.

그러면 보건복지부 소관 2015회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건에 대하여 정진엽 보건복지부장관 나오셔서 제안설명하여 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 존경하는 양승조 보건복지위원회 위원장님, 그리고 위원님 여러분!

제20대 국회 개원 이후 처음 실시하는 결산심사에 2015년 회계연도 결산 및 예비비지출 승인의 건에 대하여 제안설명을 드리게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다.

지난해 보건복지부는 메르스로 인한 큰 위기를 맞아 감염병 대응 관리에 총력을 기울인 바 있습니다. 이렇게 힘든 여건에서도 국민행복을 위하여 국민의 삶에 큰 영향을 미치는 보건복지정책을 한 단계 발전시키고자 노력했습니다.

먼저 복지 분야를 말씀드리겠습니다.

국민기초생활보장 제도 도입 15년 만에 맞춤형 급여체제로 개편하여 생애주기별 맞춤형 복지의 제도적 틀을 갖췄습니다.

장애등급제 개편을 위한 시범사업을 추진하고 장애인 활동지원서비스 대상을 확대하였습니다.

아동에 대한 중장기 종합대책을 처음으로 수립하고 아동학대 재발 방지를 위해 어린이집의 CCTV 설치를 의무화하는 한편 보육교사의 전문성 강화 등 보육서비스 개선대책을 추진하고 국공립어린이집 확충에 노력하였습니다.

기초연금의 안정적 시행으로 어르신 소득을 보장하고, 종합적인 노후서비스를 지원할 수 있도록 노후준비지원법을 제정했습니다.

치매환자 부담 경감, 치매가족 지원을 위하여 치매관리 종합계획을 수립하였고 장기요양기관의 평가제도 개편으로 서비스의 질을 개선하였습니다.

독거노인 돌봄서비스 대상을 확대하는 한편 노인일자리 확충으로 저소득 노인의 사회참여 기회를 보장하였습니다.

만혼·비혼 추세 심화 등 변화된 사회여건에 선제적으로 대응할 수 있도록 제3차 저출산·고령사회 기본계획을 수립하였습니다.

사회보장위원회 기능을 강화하여 지속가능한 복지제도 구축을 지원하고, 공공과 민간 협력을

통한 복지사각지대 해소를 추진하였습니다.

이어서 보건 분야를 말씀드리겠습니다.

국가방역체계 개편 방안을 수립하여 메르스 등 신종 감염병에 효과적으로 대응할 수 있는 체계를 구축하였습니다.

4대 중증질환 보장성 강화 및 3대 비급여제도개선 등으로 국민의 의료비 부담을 완화하였습니다.

농어촌 지역에 필수 보건의료서비스를 지원하고 권역응급센터 등 응급의료 인프라를 확충하였습니다.

보건소의 건강증진 기능을 강화하고, 자살예방 사업을 본격 추진하는 등 예방적 건강관리 기반을 구축하고자 노력하였습니다.

의료 해외진출과 해외환자 유치에 관한 법을 제정하여 국제의료 사업을 종합적으로 육성할 수 있는 기틀을 마련하였고, 정부 간 협력 강화를 통해 의료기관, IT 헬스와 건강보험 등의 해외진출을 적극 지원하였습니다.

보건복지 정책 분야에서 이와 같은 성과를 이루는 데 있어서는 무엇보다도 보건복지위원회가 법과 예산 등을 통해서 전적으로 지원해 주신 바가 큰 힘이 되었습니다. 이에 대해 깊은 감사의 말씀을 드리면서 2015년 회계연도 세입세출 결산 및 예비비 지출에 대하여 간략히 보고드리겠습니다.

먼저 일반회계와 특별회계의 세입부분을 말씀드리면, 8051억 원을 징수 결정하여 6359억 원이 수납되었습니다.

세출은 예산현액은 33조 8482억 원이며, 이 중 98.9%인 33조 4901억 원을 집행하였습니다.

맞춤형 급여체계 개편에 따라 국토교통부와 교육부로 6372억 원을 이체하였습니다.

예비비는 메르스 극복 지원비로 1126억 원 중 1108억 원을 지출하였습니다.

다음은 기금 부분입니다.

국민연금기금 등 3개 기금은 118조 5522억 원을 조달하여 운용하였습니다.

마지막으로 재무제표는 자산이 516조 3007억 원, 부채가 2조 6018억 원, 순자산은 513조 6989억 원입니다.

이상으로 2015회계연도 결산 및 예비비 지출에 관하여 간단하게 설명드리고, 보다 상세한 내용은 세입세출 결산개요에서 말씀드리겠습니다.

위원님들께서 결산 심사과정에서 지적해 주시는 사항과 정책 제안은 조속히 개선방안을 마련하여 추진해 나가겠습니다.

감사합니다.

이어서 배부해 드린 유인물을 중심으로 세입세출 결산개요를 간략히 보고드리겠습니다.

보고드릴 순서는 1쪽 일반현황부터 52쪽 국가채권 현황까지입니다.

1쪽부터 9쪽까지의 일반현황과 세입세출 및 기금 결산 주요 실적은 자료를 참고하여 주시고 구두보고는 생략하도록 하겠습니다.

먼저 10쪽 세입세출 결산 현황입니다.

일반회계 및 특별회계의 세입징수 결정액 8051억 원 중 6359억 원을 수납하고, 1692억 원이 미수납되었습니다.

세출예산은 예산현액 총 33조 8482억 원 중 98.9%인 33조 4901억 원을 집행하고 976억 원이 금년도로 이월되고 2605억 원은 불용처리되었습니다.

11쪽, 기금 결산 현황입니다.

국민연금기금 등 3개 기금은 118조 5522억 원을 운용하였습니다.

다음은 13쪽의 회계별 결산에 대하여 말씀드리도록 하겠습니다.

일반회계 세입은 징수결정액 5581억 원 중 3978억 원을 수납하고 1603억 원이 미수납되었습니다.

14쪽, 미수납 명세 및 사유입니다.

미수납액 1603억 원 중 채납자의 재력 부족 및 납기 미도래 등 385억 원, 지방자치단체의 반납 예산 부족 934억 원 등입니다.

15쪽, 일반회계 세출 결산 명세입니다.

일반회계 세출예산현액 33조 7962억 원 중 32조 9998억 원을 지출하고 560억 원이 금년도로 이월되었으며 2510억 원은 불용되었습니다.

양해해 주신다면 16쪽부터 23쪽까지 표로 구성된 프로그램 및 단위사업별 결산명세 부분의 설명은 생략하고 자료로 대체하도록 하겠습니다.

다음은 24쪽, 예비비 사용 명세입니다.

일반회계 예비비 지출결정액은 1126억 원이며, 메르스 극복·의료기관 피해 및 국가지정병원 손실보상으로 1108억 원을 집행하였습니다.

이어서 전용명세 및 사유입니다.

일반회계 세출예산 중 보육돌봄서비스 및 가정양육수당 지원 예산 부족분 229억 원 등 총 314억 원을 전용하였습니다.

상세한 내용은 24쪽부터 26쪽까지 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

다음은 27쪽, 이용명세 및 사유입니다.

일반회계 세출예산의 이용액은 총 299억 원으로 메르스 극복 지원으로 253억 원, 사회복지무요원 인건비 등으로 46억 원입니다.

이어서 이체명세 및 사유입니다.

기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편에 따라 주거급여와 교육급여 예산 6371억 원을 국토교통부와 교육부로 이체하였습니다.

28쪽, 다음 연도 이월 및 사유입니다.

일반회계 세출예산현액 33조 3068억 원 중 2016년도로 이월액은 560억 원입니다.

주요 이월사업으로는 사회복지통합관리망 구축 177억 원, 국가비축물자 구입 등 263억 원, 보건의료인시험출제센터 건립 66억 원 등이며 상세한 내용은 28쪽을 참고하여 주십시오.

29쪽부터 31쪽까지 불용명세 및 사유입니다.

일반회계 세출예산현액 33조 3068억 원 중 불용액은 2510억 원입니다.

주요 불용사업을 말씀드리면, 기초연금 수급률 미달로 1815억 원, 어린이집 기능보강 설치비용 감소로 101억 원, 국가비축물자 구입 낙찰차액 등으로 187억 원이며, 자세한 내용은 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

다음은 32쪽, 책임운영기관특별회계입니다.

책임운영기관은 국립재활원 등 8개 기관입니다.

세입 징수결정액 2434억 원 중 2373억 원을 수납하고 61억 원이 미수납되었습니다.

계정별 책임운영기관별 수납액 명세 및 미수납 명세는 33쪽부터 34쪽까지 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

35쪽, 책임운영기관특별회계 세출 명세입니다.

세출예산현액 2180억 원 중 1996억 원을 지출하고 2016년도로 96억 원이 이월되었으며 88억 원이 불용되었습니다.

36쪽부터 38쪽까지 전용 증감액, 이용 증감액, 초과지출 승인액, 다음 연도 이월액, 불용액 등의 상세 명세는 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

다음은 39쪽, 농어촌구조개선특별회계입니다.

농어촌장애인주택개조사업, 농어촌보건소 이전 신축 등 3개 사업에 세출예산현액 514억 원을 전액 지출하였습니다.

40쪽, 에너지 및 자원사업특별회계입니다.

장애인 차량 LPG 지원사업의 과오납금 반납에 따른 세입 징수결정액은 36억 원이며, 8억 원이 수납되었고 28억 원이 미수납되었습니다.

41쪽, 지역발전특별회계입니다.

세출예산현액 2720억 원 중에서 2393억 원을 지출하였습니다. 지역자율형 사회서비스 투자사업의 319억 원은 국가균형발전특별법에 따라 이월되었습니다.

다음은 국민연금기금에 대해서 보고드리겠습니다.

42쪽은 생략하고 43쪽입니다.

총 114조 8360억 원을 조달하여 연금급여비 15조 1840억 원, 기금운영비로 4020억 원 등 총 15조 8507억 원을 지출하고 98조 9853억 원을 금융부분 등에 여유자금으로 운용하였습니다.

상세 명세는 43쪽 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

44쪽, 국민건강증진기금입니다.

총 3조 427억 원을 조달하였으며, 건강보험제도 운영에 1조 5185억 등 사업비로 2조 7053억 원을 지출하고 2871억 원을 여유자금으로 운용하였습니다.

상세 명세는 45쪽 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

46쪽, 응급의료기금입니다.

총 6736억 원을 조달하였으며, 응급의료기관 지원에 5240억 원 등 사업비로 6137억 원을 지출하고 578억 원을 여유자금으로 운용하였습니다.

상세 명세는 47쪽 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

48쪽, 재무결산 현황입니다.

재무제표 현황의 재정상태는 2015년 자산은 516조 3007억 원, 부채가 2조 6018억 원, 순자산은 513조 6989억 원입니다.

49쪽에서 50쪽까지는 자료를 참고하여 주시기 바랍니다.

51쪽, 국유재산 현황입니다.

일반회계와 8개 책임운용기관특별회계의 국유재산 현재액은 총 1조 9946억 원입니다.

끝으로 52쪽, 국가채권 현황입니다.

일반회계 및 특별회계 1774억 원, 국민연금기금 등 3개 기금은 9조 858억 원으로 총 9조 2632억 원입니다.

이상으로 간략하게 세입세출 결산 개요를 보고드립니다.

감사합니다.

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 손문기 식품의약품안전처장 나오셔서

식품의약품안전처 소관 2015회계연도 결산에 대하여 제안설명해 주시기 바랍니다.

○식품의약품안전처장 손문기 존경하는 양승조 위원장님, 그리고 보건복지위원회 위원님 여러분!

오늘 존경하는 여러 위원님을 모시고 식품의약품안전처 소관 2015회계연도 결산에 대한 제안설명을 드리게 된 것을 매우 뜻 깊게 생각합니다.

지난해 식약처는 식품과 의료제품의 안전관리를 책임지고 있는 주무부처로서 ‘안전한 식의약, 건강한 국민, 행복한 사회’를 목표로 식품·의약품 안전관리 컨트롤타워 역할 수행, 민생안전 확보, 의료제품 안전관리체계 선진화에 중점을 두고 예산을 집행하였습니다.

먼저 먹을거리에 대해 국민들이 안심할 수 있도록 식품안전관리인증, 수입식품 안전관리를 확대하여 시스템적 관리체계를 마련하였습니다. 아울러 통합식품안전정보망과 찾아가는 식의약 안전교육 서비스로 맞춤형 식의약 정보제공을 통해 안전 공감과 소통을 위한 노력을 가속화하였습니다.

또한 소규모 어린이집 급식의 위생·영양 관리를 지원하는 어린이급식관리지원센터 설치·운영을 확대하고, 나트륨 줄이기 운동을 확산하여 국민의 건강한 식생활 환경 확충에도 역점을 두었습니다.

다음으로 의약품 부작용 피해구제 제도 시행 및 의료기기·화장품 수거·검사 확대 등 의료제품의 안전관리를 강화하는 한편 첨단 바이오의약품, 융·복합 의료기기 마중물 사업 등 성장동력 분야에 대한 선제적 제품화 지원으로 보건의료산업의 국제경쟁력을 제고하였습니다.

마지막으로 식중독 오염원 규명, 유해물질 저감화 기술개발 및 신약, 첨단 융·복합 의료기기 평가기술 확립 등 국민건강 위험요소를 사전에 예방하는 식의약품 안전관리 연구개발을 확대하였습니다.

그러면 지금부터 2015회계연도 결산에 대한 제안설명을 드리겠습니다.

세입은 179억 3200만 원을 징수 결정하여 94.1%인 168억 6900만 원을 수납하였습니다.

세출은 3949억 8900만 원에 전년도 이월액 등 64억 3400만 원이 증액되어 예산현액은 4014억 2300만 원이었으며, 이 중 3846억 7600만 원을 집행하고 71억 4500만 원이 다음 연도로 이월되었고 96억 200만 원은 불용되었습니다.

다음은 재무제표에 대해서 말씀드리겠습니다.

2015회계연도 우리 처의 재정상태는 자산이 2188억 9500만 원, 부채는 29억 900만 원으로 순자산은 2159억 8500만 원이었습니다.

존경하는 위원장님, 그리고 여러 위원님!

국회에서 각별한 관심을 갖고 심의해 주신 식품의약품안전처 소관 2015회계연도 세출예산은 대부분 당초 계획대로 차질 없이 집행되었으나 일부 사업에서 집행잔액 등의 불용이 불가피하게 발생하였습니다. 이번 결산심사를 통해 지적해 주신 사항은 시정·보완하고 향후 유사한 사례가 발생하지 않도록 최선을 다하겠습니다.

이상으로 2015회계연도 결산 제안설명을 마치고 보다 상세한 내용은 세입세출 결산개요에서 설명드리겠습니다.

이어서 2015회계연도 식품의약품안전처 소관 세입세출 결산 개요를 설명드리겠습니다.

위원님들께서 양해해 주신다면 1쪽의 일반현황은 생략하도록 하겠습니다.

2쪽입니다.

먼저 세입결산입니다.

2015년도 세입예산액은 113억 8700만 원이며, 179억 3200만 원을 징수결정하여 이 중 186억 6900만 원이 수납되었습니다.

징수결정액의 주요 내용은 식품위생법·약사법 등 위반에 따른 과징금 등 경상이전수입이 41억 3000만 원, 의약품 인허가 수수료 등 수입대체경비수입이 110억 1700만 원입니다.

3쪽입니다.

3쪽의 세입결산 현황은 표를 참고하여 주시기 바랍니다.

4쪽입니다.

세입결산 주요내역을 보면 수납액은 168억 6900만 원으로 행정처분 과징금 등 경상이전수입 30억 7200만 원, 의약품 인허가 수수료 등 수입대체경비수입 110억 1200만 원 등입니다. 불납결손액은 1억 3600만 원이고 미수납액은 9억 2700만 원입니다.

5쪽입니다.

다음은 세출결산입니다.

2015년도 세출예산현액 4014억 2300만 원 중 3846억 7600만 원을 집행하였고 71억 4500만 원이 다음 연도로 이월되었으며 96억 200만 원은 불용되었습니다.

예산결정 후 주요 증감내용은 전년도 이월액

49억 6500만 원, 전용액 13억 3000만 원, 조정액 18억 8100만 원입니다.

6쪽입니다.

양해해 주시면 사업별 세출결산 현황은 유인물 6쪽부터 12쪽까지 표를 참고하여 주시고 세출결산 주요내역은 13쪽에서 설명드리겠습니다.

13쪽입니다.

세출결산 주요내역을 보면 계약 이행기간이 미도래하여 49억 6500만 원이 전년도에서 이월되었으며 각종 사업계획 변경, 기관운영비 부족 등으로 13억 3000만 원을 전용하였습니다.

14쪽입니다.

조정액은 의약품 등 인허가 심사지원 인력 운용을 위한 수입대체경비 초과지출 승인액 14억 6900만 원을 포함하여 총 18억 8100만 원입니다. 그리고 용역 연구과제 등 계약의 이행기간이 미도래하여 71억 4500만 원은 다음 연도로 이월되었으며, 사업별 예산 절감과 집행잔액 96억 200만 원은 불용되었습니다.

15쪽입니다.

다음은 재무결산입니다.

우리 처의 재정상태는 자산이 2188억 9500만 원에 부채가 29억 900만 원으로 순자산은 2159억 8500만 원입니다.

16쪽의 재정운용표와 17쪽의 순자산변동표는 생략하겠습니다.

18쪽 국유재산 및 국가채권 현재액과 19쪽 신규 및 종료 사업은 자료를 참고하여 주시기 바랍니다.

이상으로 2015회계연도 세입세출 결산 개요를 말씀드렸습니다.

감사합니다.

○위원장 양승조 손문기 처장 수고하셨습니다.

다음은 보건복지부 소관 2015회계연도 결산 및 예비비 지출 승인의 건에 대하여 김승기 수석전문위원으로부터 검토보고를 듣겠습니다.

○수석전문위원 김승기 김승기 수석전문위원입니다.

보건복지부 소관 2015회계연도 결산 및 예비비 지출 승인의 건에 관한 검토결과를 요약본을 중심으로 보고드리겠습니다.

보건복지부 15년도 결산을 총지출 측면에서 보면 예산액 54조 5968억 원에서 전년도 이월액, 초과지출 승인액, 예비비, 이용, 이체 등 증감하여 예산현액은 54조 1643억 원이며 이 중 52조

2841억 원을 지출하였습니다.

다음 페이지입니다.

이 중 예비비는 지출결정액 1126억 원 중 1108억 원을 지출하였는데 이는 메르스 사태 대응을 위해 추경, 이·전용 자금 등과 함께 메르스 사태 대책비로 사용되었습니다.

3페이지입니다.

2015년 보건복지부의 최대 현안과제였던 메르스 대응과 관련하여 확보한 예산현액은 추가경정예산 7798억 2300만 원, 이·전용 등 286억 6700만 원, 예비비 배정 1126억 1400만 원 등을 포함하여 총 1조 206억 5100만 원으로 이 중 9900억 9100만 원이 당해 연도에 집행되었습니다.

주요 검토사항을 말씀드리면, 첫째 메르스 환자가 다수 발생한 삼성서울병원 등은 감염병관리기관으로 지정되지 않았고 국가지정 입원치료병상 등 이미 구축한 격리시설이 감염병관리기관으로 제대로 활용되지 못한 문제가 있었습니다.

4페이지입니다.

둘째, 보건복지부가 국민들이 메르스 걱정이 병원을 안심하고 이용할 수 있도록 하기 위해 운영한 국민안심병원 제도의 경우 지정요건 이행 점검 결과 7개 병원에 대해서는 지정취소가 이루어졌고, 중증호흡기질환자 방문 가능성이 낮은 척추·관절 전문병원이 다수 포함되어 있는 등 당초 운영 취지가 제대로 구현되지 못한 측면이 있었습니다.

셋째, 2015년 추가경정예산 사업의 경우 국가지정 격리병원 음압병상 설치와 같이 사업계획이 미흡하여 사업 추진 및 예산 집행이 지연되거나 보건소 장비 지원과 같이 예산이 과다 계상되어 다른 사업으로 조정 및 불용되는 문제가 나타났습니다.

다음, 5페이지입니다.

국고보조사업 검토입니다.

15년도 보건복지부 소관 국고보조사업의 예산현액은 26조 331억 원으로 보건복지부 소관 총지출 54조 1643억 원의 48.1%를 차지하고 있습니다.

사업별 문제점을 범주화하여 말씀드리면, 첫째 일부 국고보조사업은 사업방식의 재검토가 필요하다고 보았습니다.

다음 페이지입니다.

예를 들어 농어촌보건소 등 이전 신축 사업은 94년부터 15년까지 사업을 추진한 결과 기존의

시설 및 장비현대화의 목적은 상당 부분 달성된 것으로 평가되므로 기존의 사업 추진 방식에서 벗어나 농어촌 지역의 의료 환경에 특성화된 의료서비스 개선사업이 실질적으로 이루어질 수 있도록 사업 추진 방향 및 방식을 재설정할 필요가 있습니다.

둘째, 사업계획 미흡으로 집행이 부진하였던 국고보조사업으로는 한의약 세계화 추진사업 중 해외거점구축지원 사업, 국가금연지원사업 중 금연치료 지원사업, 글로벌 화장품 육성 인프라 구축사업 중 재중국 수출지원센터 사업 등이 있습니다.

다음, 9페이지입니다.

사업절차 지연 등으로 집행 실적이 부진했던 국고보조사업도 있었는데 정신요양시설 확충 사업은 정신요양시설·사회복지시설 기능보강 예산의 실적행률이 13년 및 14년에는 73%, 76%를 각각 보였으나 15년에는 39%에 그치고 있습니다.

이는 시설 설계부터 완공에 이르기까지 1년 이내에 완공이 어렵고 도시계획 변경 등 지방자치단체의 사업 추진 여건 변화로 인한 것인바 보조금 교부 결정 시 보다 신중을 기하고 보조사업의 수행 상황을 적극적으로 점검할 필요가 있다고 보았습니다.

다음, 10페이지입니다.

과다 추계, 대응 지방비 마련 부진 등으로 보조금 집행이 부진한 사업으로는 혁신형 건강플랫폼 구축 지원 사업, 장애아동가족 지원 사업 중 언어발달지원 사업 등이 있었습니다.

11페이지입니다.

과소추계 등으로 보조금 예산이 부족했거나 향후 현행대로 갈 경우 부족이 우려되는 국고보조사업은 사회복지종사자 상해보험 가입지원 사업…… 12페이지입니다. 아동발달지원계좌 사업 등이 있었습니다.

의료인력 양성 및 적정수급 관리 중 간호인력 취업지원 사업과 의료기관 평가인증 사업 등에 대해서는 사업의 성과 제고가 필요한 것으로 보았습니다.

보조금 지급요건·대상 기준의 개선이 필요한 보조사업으로 의료 및 분만취약지 지원 사업 등 여러 건이 지적되었습니다.

다음, 16페이지입니다.

보조금 지급 내용·요율 기준의 개선이 필요한 국고보조사업 중 지역사회 통합건강증진사업은

전년도 예산 집행 실적 및 사업 평가 결과를 반영할 수 있는 보조금 배분 기준 개편에 대한 검토가 필요한 것으로 보았습니다.

17페이지 하단입니다.

장기구득기관 운영지원 사업은 보조사업자의 중요재산 취득관리가 미흡한 사업으로 지적되었습니다.

다음, 18페이지입니다.

보조금 예산의 편성 규모·방식 및 집행 등 개선이 필요한 국고보조사업으로 암환자 지원 사업 등 여러 건이 지적되었습니다.

다음, 20페이지 하단입니다.

국회의 예산 심의 취지에 반하는 보조금 집행 또는 사업 추진이 발생한 국고보조사업도 있었는데 예를 들면 첨단의료복합단지 조성지원 사업에서 2015년도 예산안의 국회 심사 과정에서 대구·경북 첨단의료복합단지에 대한 예산 50억 원이 증액되었는데 지방비 부담 비율이 준수되지 못한 이유 등으로 지원예산 전액을 수시배정 대상 사업으로 지정하여 많은 금액이 불용된 것은 국회의 예산 심의·확정권을 침해할 소지가 있다고 보았습니다.

다음, 22페이지입니다.

국고보조금 집행 잔액 관리 강화가 필요하다고 보았습니다.

보조사업자인 지방자치단체가 집행 잔액을 반납하지 못하여 누적된 미수납 현황을 살펴보면 12년도와 13년도의 징수결정액도 미수납 상태인 지방자치단체도 있는 것으로 나타나고 있습니다. 보조금 사업 집행 잔액의 정산과 반납이 신속히 이루어질 수 있도록 철저한 관리가 필요하다고 생각합니다.

다음, 23페이지입니다.

건강보험재정 관련해서는 건강보험재정 국고지원금이 연례적으로 법정지급률 대비 과소 지원되는 문제가 있습니다.

24페이지입니다.

건강보험료 경감제도와 관련하여 15년도에 건강보험료 경감에 지출된 금액은 총 7,506억 원이고 경감 대상은 294만 건으로서 14년도에 비하여 지원 대상은 다소 감소한 반면 지원 금액은 늘어났습니다.

검토사항 중 농어촌지역 거주자에 대해서는 소득과는 관계없이 일괄적으로 보험료의 22%를 감면하고 있어 고소득자에 대한 감면 혜택이 과다

한 측면이 있으므로 소득 수준에 따른 차등 감면제의 도입이 필요할 것으로 보이는 등 개선 과제가 여러 건 지적되었습니다.

다음, 26페이지 국민건강증진기금과 28페이지 응급의료기금, 29페이지 책임운영기관, 31페이지 주요 의무지출사업에 대한 검토사항은 생략하고 33페이지 연구개발비 집행 관련 검토사항을 말씀드리겠습니다.

연구개발비목으로 집행한 연구용역사업을 보면 총 433건의 용역과제를 체결하였으며 계약 금액은 696억 3,900만 원입니다. 이 중 수의계약으로 체결한 용역과제는 148건으로 34.2%를 차지하고 있는데 계약법상 일반경쟁입찰의 원칙을 감안할 때 과다한 것으로 생각합니다.

다음 페이지입니다.

또한 늦은 입찰공고로 인한 용역과제 이월 등을 시정할 필요가 있는 것으로 보았습니다.

다음, 35페이지입니다.

시험연구비 편성 및 집행 체계를 정비할 필요가 있다고 보았습니다.

2015년 질병관리본부의 시험연구비 예산 편성 및 집행 현황을 살펴본 결과 시험연구와 직접적으로 관련된다고 보기 어렵고 예산안 편성 과정에서 소요 예산을 사전에 충분히 추계하여 별도 비목으로 반영할 수 있는 정보화, 교육·홍보, 시설유지관리 등 외부 용역사업을 시험연구비 예산으로 편성하여 집행하거나 시험연구와 관련이 없는 홍보물 제작이나 기념품 제작 등 경비를 시험연구비에서 집행한 사례가 있었습니다.

다음, 37페이지입니다.

장기기증 및 인체조직기증 체계 통합 및 뇌사관리비용 부담체계의 개선 필요로서 현재 뇌사자 기증의 경우 장기와 인체조직의 구득 프로세스가 사실상 동일한데도 구득기관이 이원화되어 있어 기증자에게 불편과 혼란을 야기하고 예산 집행에 있어서도 비효율이 발생하고 있으므로 기증체계를 통합할 필요가 있다고 생각되고, 기증 수혜자가 뇌사 기증자의 의료비와 검사비 등 뇌사자 관리비용을 실제 소요 비용이 아닌 일정액 기준으로 부담하도록 함에 따라 잉여금액이 발생하여 기관의 유보금이 누적되고 있으므로 현재의 비용 부담체계의 개선 방안을 검토할 필요가 있다고 생각합니다.

다음, 마지막으로 40페이지입니다.

보육전자바우처 운영 사업은 아이행복카드 등

정부지원 보육료 결제 등을 추진하려는 사업인데 사업 목적과 관계없는 항목에 예산을 집행한 문 제점이 있습니다.

구체적으로 열린어린이집 현관 제작, 어린이집 CCTV 화질 확인을 위한 물품 구입 및 용역비 등 예산 집행은 이 사업의 목적과는 관련성이 없 는 부적절한 예산 집행으로 보았습니다.

이상으로 검토보고를 마치겠습니다.

보다 자세한 내용은 유인물을 참고해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

(이상 2건 검토보고서는 부록으로 보존함)

○위원장 양승조 수고하셨습니다.

다음은 식품의약품안전처 소관 2015회계연도 결산에 대하여 이상헌 전문위원으로부터 검토보 고를 듣도록 하겠습니다.

○전문위원 이상헌 전문위원입니다.

2015회계연도 식품의약품안전처 소관 세입·세 출 결산에 관한 검토 결과를 배부해 드린 검토보 고 요약본을 중심으로 보고드리겠습니다.

1페이지입니다.

식품영양안전국 사업 중 어린이급식관리지원센 터 설치·운영비 불용 과다에 관한 사항입니다.

어린이급식관리지원센터는 어린이집, 유치원 등 의 급식소에 대한 위생 및 영양관리를 지원하기 위하여 지방자치단체에서 설치·운영하고 있는 것으로 지방자치단체의 재정 여건을 감안하여 식 약처가 국고를 일부 지원하여 실시하고 있습니다.

2015년 본 사업에서는 37억 9,600여 만 원의 불용이 발생하였는데 이는 신규 센터 중 연말에 설치되어 보조금이 일부만 교부되거나 전액 미교 부된 센터가 다수 있고, 운영비 단가에 비하여 작은 규모로 설치된 센터가 상당수를 차지하기 때문이라고 여겨집니다.

식약처는 지방자치단체와의 충분한 소통을 통 하여 센터가 조기 설치될 수 있도록 독려하고 과 다 계상된 운영비를 실제 평균 운영비 수준으로 조정하는 등의 방안을 마련하여야 할 것입니다.

2페이지입니다.

식약처의 단기재직 기간제근로자에 대한 명절 휴가비 지급 등 처우 개선에 관한 사항입니다.

식약처의 비정규직에게 지급하는 명절휴가비 내역을 살펴본 결과 무기계약근로자 및 1년 이상 기간제근로자에게는 명절휴가비가 40만 원씩 지급되었으나 1년 미만으로 재직한 기간제근로자에

게는 지급되지 않은 것으로 나타났습니다.

관계부처 합동으로 마련한 공공부문 비정규직 고용개선 대책에 따르면 근무기간·직무의 특성 을 고려하여 상여금을 지급하도록 하고 있으며 1년 이상 근무자를 우선적으로 지급하되 1년 미만 의 경우 차등 지급하도록 하고 있습니다.

따라서 1년 미만의 기간제근로자에게도 차등적 으로 명절휴가비를 지급하는 등 관련 규정의 개 선을 통하여 공공부문 비정규직 고용개선 대책에 따른 후속조치의 충실한 이행이 필요한 것으로 생각됩니다.

3페이지입니다.

의료기기안전국 사업 중 저위험 의료기기 위탁 인증제 사업의 수수료 관리에 관한 사항입니다.

식품의약품안전처는 의료기기정보기술지원센터 에 저위험 의료기기 인증 업무를 위탁하고 있 으며 이와 관련하여 보조금을 지급하고 있습니다. 한편, 의료기기 인증을 받고자 하는 업체는 인증 신청 시 지원센터에 일정한 수수료를 납부하고 있습니다.

보조금 관리와 관련하여 식약처의 보조금 교부 조건에서는 보조사업 수행에 따라 발생된 수익금 및 보조금을 정산보고서를 통해 심사하도록 하고 있습니다.

그런데 식약처는 정산보고서에 대한 자체적인 작성지침 및 검증지침을 마련하지 않고 있음에 따라 보조금 교부조건에서 규정하고 있는 정산보 고서의 작성 및 이를 통한 관리감독이 이루어지 지 못하고 있습니다. 따라서 이에 대한 시정이 필요할 것으로 생각됩니다.

4페이지입니다.

식품의약품안전평가원의 사업 중 R&D 사업의 자체연구 비중 감소에 관한 사항입니다.

식약처는 소속 기관인 식품의약품안전평가원을 통하여 연구개발 사업을 실시하고 있으며 2015년 에는 약 756억 9,300만 원을 집행하였습니다.

식품의약품안전평가원의 주요 R&D 사업은 소 속 직원이 수행하는 자체연구와 외부용역을 통하 여 수행하는 외부연구 등 두 가지 형태로 나눌 수 있는데, 최근 현황을 살펴보면 외부연구 비중 이 증가하고 자체연구 비중이 감소하는 추세가 나타나고 있습니다.

평가원이 연구사업 이외에도 허가·심사 업무 를 수행하는 점, R&D 사업 예산의 증가폭만큼 연구 인력이 증가하지 못한 점은 인정되나 기관

설립의 취지나 업무의 공공성, 연구 인력의 전문성 등을 고려할 때 자체연구의 비중이 낮은 점을 개선할 필요가 있다고 봅니다.

5페이지입니다.

의약품안전국 사업 중 법령의 위임 범위를 벗어난 수입대체경비의 지출에 관한 사항입니다.

식약처는 인허가 심사지원 사업의 수입대체경비 초과수입을 통하여 약 13억 6,600만 원을 심사관 인건비 등 기타직 보수로 집행하였으나, 이는 수입대체경비 초과수입의 지출가능 범위를 벗어난 것으로 국가재정법 시행령에 부합하지 않는 문제가 있습니다.

수입대체경비는 예산총계주의의 예외로 초과수입 발생에 따른 초과지출은 국회의 사전 심의를 받지 않고 집행이 가능합니다. 이에 따라 국가재정법 시행령은 그 사용범위를 일시적인 업무 급증으로 사용한 일용직 임금, 초과수입 증대와 관련 있는 업무를 수행한 직원에게 지급하는 보상적 경비 등으로 엄격하게 제한하고 있습니다. 그러나 식약처가 수입대체경비 초과지출액으로 집행한 심사관 인건비는 그 범위에 해당하지 않아 국가재정법 시행령의 허용 범위를 벗어났다고 하셨습니다.

보다 자세한 사항은 유인물을 참조해 주시고, 이상으로 검토보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

(검토보고서는 부록으로 보존함)

○**위원장 양승조** 수고하셨습니다.

다음은 대체토론 순서가 되겠습니다.

질의와 답변은 일문일답 방식으로 하고 질의 시간은 답변 시간을 포함해서 7분으로 하셨습니다. 추가질의 시간은 없으니 2차 질의를 통해서 추가질의해 주시고요.

그러면 순서에 따라 존경하는 김상희 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김상희 위원** 경기 부천 소사의 김상희입니다.

장관님, 작년 이맘때 우리 정부, 특히 복지부의 무능으로 인해서 메르스 때문에 우리 국민들이 굉장히 고생을 했지요? 그리고 메르스 추경을 했습니다. 그런데 메르스 추경과 관련해서 굉장히 여러 가지 문제가 발견이 되었습니다.

복지부의 메르스 추경 규모가 얼마였는지 잘 모르시지요? 한 8000억 정도 됩니다. 그런데 여기에서 앞서 전문위원 지적에도 보면 지금 여러 가지 사업 계획들이 미흡한 가운데서 무리하게

지금 추진하거나 예산 집행이 지연된 사례들을 지적을 했습니다.

보건소 같은 경우에 보니까 구급차를 186억 추경예산을 배정을 했는데 불용이 73억이에요. 이렇게 불용이 된 것들도 굉장히 많이 있는데 이것도 문제지만 엉뚱한 데 쓰인 것들이 있습니다.

지금 메르스 관련 병원장비 지원 사업을 보면, 경북대병원입니다. 경북대병원은 13억을 받았어요. 그래 가지고 6억 원을 CCTV 구입하는 데 사용을 했습니다. 그리고 CCTV 뿐만이 아니라 이 돈으로 병원 26개 출입구에 출입통제시스템 카드리더기, 직원들 사용하는 거지요, 이걸 사용을 했어요.

삼성창원병원의 경우에는 도저히 제가 이해가 안 갑니다. 위내시경 3개, 대장내시경 2개 사는데 2억 넘게 사용했습니다. 기관지 내시경도 아니고 위내시경, 대장내시경이 메르스하고 무슨 관련이 있습니까?

예수병원 같은 경우를 보니까 제세동기 7대를 한꺼번에 구입을 합니다.

장관님, 판단하시기에 어떻습니까? 이게 지금 메르스 추경의 적정한 사용이라고 생각하십니까?

제가 복지부가 제출한 추경예산안을 보니까 중환자 진료 장비 지원을 위해서 인공호흡기, 에크모, 혈액투석기, RO 정수기, H2O2 멸균기, 주로 감염병과 관련된 그런 장비 지원을 하고 있습니다.

그런데 이게 지금 전문가 의견수렴 과정을 거치면서 지원 목록에 없어도 병원에서 필요한 장비라고 타당한 근거를 제시하면 지원하라고 하는 전문가 의견이 달리면서 각 병원에서 그냥 필요한 장비들을 다 구입을 한 거예요, 추경에서.

어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 지적해 주신 대로 그때, 특히 감염내과 등 자문을 거쳐서……

○**김상희 위원** 아니, 그러니까 지금 이게 적절하다고 생각하니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 65종의 장비를 선정해서 그중에서 병원이 필요한 장비를 구매하도록 이런 식으로 했는데……

○**김상희 위원** 그러니까 메르스 관련 추경을 한 것 아닙니까? 지난번 메르스는 특히 우리 정부의 무능, 특히 복지부의 무능, 무사안일 때문에 생긴 겁니다, 그렇지요? 그래서 장관이 사퇴를 하지 않으셨습니까?

그런데 이 추경, 우리 국민들의 혈세를 가지고

병원이 달라고 하면 필요한 장비들을 그냥 지원해 주는, 뭐 하러 추경을 하겠습니까, 이렇게 되면? 메르스와 관련해서, 감염병과 관련된 그런 지원을 하라고 한 건데 그냥 각 병원에 필요한 장비들을 지원해 준 겁니다.

지금 메르스 관련 장비구매계획서를 보니까 장비명, 단위, 수량, 단가, 소요 비용, 이게 전부예요, 제출한 서류가. 이 장비가 왜 필요한지 그리고 이 병원에서 이 장비가 몇 대 있는지 그런 여건조차도 묻지도 따지지도 않고 예산을 지원한 것입니다.

이게 메르스 사태 재발 방지를 위해서 병원 지원하는 이런 추경 예산하고 전혀 부합하지 않지 않습니까, 그렇지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님 지적해 주신 것도 맞는 말씀이신데요. 저희가 65개 장비에는 일부 필요한 게, 예를 들자면 아까 지적해 주신 것과 같이 이 환자들은 격리가 필요했기 때문에 격리환자들을 위해서 필요한 장비가 좀 있었습니다.

○**김상희 위원** 장관님, 본질과 벗어난 얘기를 자꾸 얘기하시면 안 되고요.

지금 전문위원 지적에서도 그렇고 저희가 이렇게 파악해 본 바에 의해서도 이 추경에 명백하게 예산 누수가 엄청나게 있었다고 봅니다. 우리 국민들이 메르스로 그렇게 많은 고통을 겪고 그리고 경제도 위축되고, 작년 너무 힘들었습니다. 그런데 추경을 편성해 주니까 이렇게 엉뚱하게 추경을 쓰고 또 불용도 많이 했습니다.

저는 이 메르스 추경과 관련해서 차체에 이 사업 전체에 대해서 감사가 필요하다고 생각을 합니다. 스스로 감사를 하시겠습니까, 아니면 국회에서 감사 청구를 하도록 하겠습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 지금 말씀 주신 부분에 대해서는 저희가 다시 한 번 점검을 하고 또 기왕에 준 거에 대한 사후관리는 지금 저희가 열심히 하고 있는데 이 자체 집행된 내역에 대해서 한번 점검을 하도록 하겠습니다.

○**김상희 위원** 지금 그 점검뿐만이 아니라 저는 감사가 필요하다고 생각을 합니다. 복지부 자체에서 감사를 하지 않는다면 이 부분과 관련해서는 감사 청구를 우리 복지위 차원에서 해야 된다고 생각을 합니다.

장관님께서 이 부분을 그대로 그냥 한번 검토해 보고 넘어갈 생각하지 마시고 지금 메르스 관

련 병원 장비 지원 사업 이 부분을 자체감사 해주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하도록 하겠습니다.

○**위원장 양승조** 수고하셨습니다.

○**김상훈 위원** 위원장님!

○**위원장 양승조** 예, 김상훈 위원님 의사진행발언……

○**김상훈 위원** 의사진행발언 좀 하겠습니다.

참고로 말씀드리겠습니다.

오늘 저를 포함해 선임된 열 분의 예결산소위원회들께는 12·13일 양 일간 2015년도 정부 회계 결산과 관련해서 심도 있는 질의와 토론이 가능한 그런 시간이 마련돼 있습니다. 그래서 그걸 참조해 주시면 감사하겠습니다.

○**위원장 양승조** 고맙습니다.

다음은 존경하는 새누리당 김순례 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김순례 위원** 먼저 본질의에 들어가기 전에 저는 우리가 모여서 결산심사를 하는 이유에 대해서 좀 생각할 필요가 있다고 생각을 합니다.

지난해 사용된 돈이 제대로 쓰였는지, 아니면 잘못 사용되고 있다면 이를 바로잡고 또 다음에 좀 더 진전된 예산 편성을 하는 것으로 이 자리가 마련된 것 같습니다, 그렇지요, 장관님?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇습니다.

○**김순례 위원** 그렇습니다.

저희 의원실에서는 2014년도 회계연도에 대한 국회 결산 시정요구 조치 결과를 살펴보았습니다. 지난해 국회의 결산심사에 나온 지적사항에 대해서 정부의 시정 조치사항을 정리한 자료입니다.

지난해 국회에서 복지부에 총 83건의 시정요구가 되었고 이 중 21건은 아직 시정조치 되지 않고 있습니다. 아마도 4건 중 1건은 시정되지 않은 것으로 알고 있습니다.

오늘 출석한 식약처의 경우에는 17건의 지적사항 중에 17건 모두가 시정 완료되었습니다. 아주 참 좋은 결과를 나타내 주시고 있습니다. 그리고 여성가족부는 27건 중 23건을 시정 완료해서 85%의 이행률을 보이고 있습니다.

그런데 유감스럽게도 중앙부처의 평균 이행률이 90%를 이루고 있는 이 시점에서 복지부는 75%, 전체 52개 기관 중에 50등으로 자리 매기고 있습니다. 장관님, 이 점에 대해서 어떻게 생

각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 일부는 지속적으로 시정을 해 나가야 되는 과제들이 좀 있어서 그런데 국회에서 시정을 하라고 지시를 하신 사항은 저희도 충실히 이행을 해 나가겠습니다.

○**김순례 위원** 아마 단기와 중기적인 부분의……

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그런 문제가 좀 있습니다.

○**김순례 위원** 환경 차이는 있을 거라고 생각을 합니다. 그러함에도 불구하고 저는 두 가지 사례를 제시하고자 합니다.

그 첫 번째 이유로서 ‘의료취약지 기초병원과 지역·권역거점병원 간의 진료연계체계를 구축할 것’이라는 국회의 지적사항이 있었습니다. 이 사업은 제도와 연구 또 인프라 투자는 물론 상당한 시간이 드는 일입니다, 그렇지요, 장관님? 이게 단기에는 좀 어렵지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그렇습니다.

○**김순례 위원** 그런데 복지부는 단순히 4개월짜리의 제도개선 연구에 대한 연구용역을 맡긴 것을 가지고 ‘조치가 완료되었다’라고 보고하고 있습니다.

또 두 번째 사례에서 ‘국공립 어린이집 영유아반 비중이 매우 낮기 때문에 수요에 맞게 확대하라’라는 지적이 있었습니다. 그런데 복지부의 조치는 고작 ‘어린이집에 영아반 확대 설치 요청하는 공문을 발송하였다’ 이렇게 주요한 내용으로 발표를 하고 있습니다.

국공립 어린이집이 여전히 부족하다, 특히 영유아반이 너무나도 부족하다는 것이 사회적인 중론입니다, 그렇지요, 장관님?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**김순례 위원** 이것은 단기에 해결될 수 있는 내용이 아니라고 본 위원은 생각합니다. 그런데 복지부의 입장은 조치 완료라고 발표하고 있습니다. 이것은 현재 진행형으로 가야 되는 사항이 아닐까요? 장관님, 어떻게 생각하십니까? 국공립 어린이집이 ‘조치 완료다’ 이런 표현을 할 수 있을 만큼 완료된 사항입니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 지금도 확충을 해 나가고 있는 상황입니다.

○**김순례 위원** 그래서 그 답변에 대해서 강한 완료라는 표현이 조금 귀에 거슬린다 이런 말씀을 드리겠습니다. 그래서 앞으로 지난해와 같이 부실한 자세로 결산심사에 임하는 일이 없도록

해야 되겠다는 생각이 들어서 그 부분에 대해서 명확하게 시정할 것을 요구하겠습니다.

장관님, 다음은 지난해 금연과 관련해서 복지부에서 집행한 예산이 얼마나 되지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 전체 지출은 한 천이 삼백 억 정도 되는 것으로 알고 있습니다.

○**김순례 위원** 1475억입니다. 그 중에 홍보예산이 광고비였는데 256억의 홍보비를 진행했습니다. 너무나 좋은 결과가 나왔습니다.

2014년도 광고비가 고작 65억이었는데 256억의, 4배가량의 파격적인 홍보비를 하다 보니까 2015도 흡연율은 대략 43%에서 39%로 3.8% 하락이 되었습니다. 이것은 물론 지난해 담뱃세를 대폭 올린 부분도 있지만 광고효과가 상당했다는 것을 알 수 있습니다.

그런데 장관님, 우리나라 보건의료 중에서 공익광고가 반드시 필요한 부분이 있습니다. 바로 자폐아에 관련된 부분입니다.

미국 질병통제예방센터(CDC)에 따르면 아동 68명 중 1명꼴이 자폐가 발생되고, 우리나라 연구용역에서는 33명당 1명의 자폐아를 양산하고 있다는 사회적인 현실을 보고하고 있습니다.

본 위원이 등원하자마자 국회입법조사처에 국내 관련 현황 자료를 요청한 바 있습니다. 그 결과 국내 치료체계에서는 ‘자폐가 불가능하다, 자폐아는 불치병이다’ 이런 답변을 제가 들을 수 있었습니다.

자폐는 불치병이 분명 아닙니다. 미국의 사례에도 보면 3세 미만의 자폐를 조기 발견했을 경우에 많은 치료율을 보이고 있고, 보통 47% 이상의 아이들이 한 2, 3년간의 집중적인 치료를 통해서 사회적인 대중교육으로 들어오고 정상인으로 그룹에서 활동하고 성장하는 예가 있습니다. 그래서 오티즘 스펙트럼(Autism Spectrum)이라고 하는 자폐 스펙트럼 내에 들어 있는 아이들의 사회 속에서 우리는 외면하고 들여다보지 않았습니.

지금 공중파를 통해서 자궁경부 질환에 대한 관련 홍보가 많이 진행이 되고 있습니다, 그렇지요, 장관님?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇습니다.

○**김순례 위원** 그와 마찬가지로 자폐도 이제 불치병이 아니고 국민들의 경각심을 일으키는 이런 사업에서 광고의 효과를 볼 수 있는 국민 홍보의 한 분야로 설정돼야 된다고 생각합니다.

장관님, 어떻습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저도 자폐의 심각성은 잘 인식을 하고 있고요.

○**김순례 위원** 특히 장관님께서는 의사선생님이기 때문에 이 부분을 많이 알 것입니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 잘 알고 있습니다.

○**김순례 위원** 그래서 홍보 쪽에…… 우리가 보통 국민건강증진법에서 건강증진기금을 사용하는 법적 근거가 충분합니다. 이 부분에서, 보통 자폐아 관련 광고를 할 수 있기 때문에 올해 예산안에 반드시 반영해 주실 것을 저는 요청드리겠습니다. 답변 부탁드립니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 17년도 예산 편성할 때 반영해 달라는 말씀이시지요?

○**김순례 위원** 예.

○**보건복지부장관 정진엽** 열심히 노력을 하도록 하겠습니다.

○**김순례 위원** 아니, 노력이 아니고 결과로 말씀해 주십시오.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 알겠습니다.

○**김순례 위원** 예산 반영해 주실 거지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그러겠습니다.

○**김순례 위원** 부탁드립니다.

이상입니다.

○**위원장 양승조** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 더불어민주당의 남인순 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**남인순 위원** 서울 송파병 출신 남인순 위원입니다.

장관님, 지금 맞춤형 보육 어떻게 잘 시행되고 있나요?

○**보건복지부장관 정진엽** 초기 단계라서 약간 혼선은 있지만 계속 정착시키려고 노력을 하고 있습니다.

○**남인순 위원** 맞춤형 보육 때문에 55명의 복지부 공무원들이 동원됐지요? 맞춤형 보육 관련한 상황대책본부 만들어서 하셨지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇습니다.

○**남인순 위원** 전 부처의 공무원이 사실 다 동원된 건데요, 자료를 요청하면 자료가 왜 안 옵니까? 왜 그렇습니까?

지난번에도 저희가 시범사업 결과보고서, 업무보고 때 요청을 했더니 12페이지짜리 한글 파일로 된 것 완성본이라고 해서 그때 제출하셨어요. 결과보고서는 아직도 작성이 안 됐습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 최종보고서는 저희가 사업종료기간이 6월 22일로 되어 있어 가지고 조금……

○**남인순 위원** 사업종료기간이 6월 22일인데 본 사업은 7월 1일 날 들어갔어요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그건 다른 해외 사례하고 중일반에 대한 구체적인 검토를 하느라고……

○**남인순 위원** 그래도 상식적으로 이해는 안 갑니다.

지금 맞춤형 보육 시범사업 세부 계획과 세부 예산이 어떻게 된 건지 알고 싶어서 계획서를 제가 요청했어요. 계획서를 요청했는데 자료를 계속 제출하지 않다가 어젯밤에 자료 주셨어요. 그것도, 도착한 자료를 보니까 예산 내용은 없고 그냥 20억 들었다 그거 하나예요. 그거 달랑 하나 왔어요. 도대체 55명의 공무원들 해서 했다고 하는데 자료를 왜 이렇게 숨기시는 거예요?

제가 6월 27일에도 맞춤형 보육 선택 비율 요청했고 또 7월 6일에도 자료를 요청을 했는데 뭐라고 답변이 왔냐면 ‘집계에 시간 소요, 완료되는 대로 수치를 제출하겠습니다’ 이렇게 불성실하게 답변이 왔어요. 그러다가 오늘 회의가 있으니까 어젯밤에 왔어요.

○**보건복지부장관 정진엽** 그게 7월 6일까지의 자료, 중일반 비율 자료가 사실 그저께 집계됐습니다.

○**남인순 위원** 그뿐만이 아닙니다. 지금 모든 분야에서, 예를 들면 제가 맞춤형 보육 관련해서 민원 현황과 민원 접수 리스트를 달라고 했거든요. 그랬더니 몇 건수만 왔어요. 이 내역을 달라고 했지 몇 건이라고 하는 것을 달라고 한 게 아니거든요.

자료를 이렇게 주면 위원들이 어떻게 질문을 합니까? 저희가 질문하는 것은 이런 자료를 제대로 성실하게 받아서 국민을 대신해서 저희가 질의를 해야 되는 것 아닙니까? 그런데 이렇게 불성실하게 답변이 오고요.

맞춤형 보육 사업 관련해서 연구용역 한 사람들 이름하고 직책하고 소속을 달라고 했더니 이름만 딱 왔어요. 이렇게 불성실한 자료 제출이 없습니다.

이거 다 다시 저희가 요청한 대로 다시 해서 제출하시겠습니까?

2차 질의 때 다시 하겠습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**남인순 위원** 맞춤형 보육 결과보고서를, 지금 오늘 11일인데 아직도 시범사업 결과보고서 최종본이 안 나왔어요. 그런데 사업 수행 기관인 보사연에서 연구 종료시점을 2월 20일로 변경해 달라고 해서 복지부가 수락했잖아요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**남인순 위원** 그러면 결국 이게 시범사업 시행기간이 6월 20일까지인데 그렇게 바뀐 거지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그렇습니다.

○**남인순 위원** 그러면 이 사업에 대해서 시범사업 최종보고서는 언제까지 내도록 되어 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 원래 법에 보면 두 달 이내에 제출하도록 되어 있는데요……

○**남인순 위원** 그러면 7월 1일 날 본사업은 시행됐는데 시범사업 최종 결과보고서는 8월 20일 날 나오는 거예요?

○**보건복지부장관 정진엽** 아니요, 그전에 거의 다 완료되어 가는 것으로 알고 있습니다. 그래서 곧……

○**남인순 위원** 그런데 결과보고서는 어쨌든 8월 20일까지 제출하면 되는 겁니까?

이런 법이 있나요? 20억이라는 예산 들여 가지고 시범사업 했는데 본사업은 올해 7월 1일 날 하고 그것에 대한 시범사업 결과보고서는 8월 20일 날 나오고, 도대체 시범사업 돈 들여 가지고 왜 합니까, 20억 들여 가지고?

○**보건복지부장관 정진엽** 시범사업 자체에 대한 결과는 저희가 그 이전에 다 나왔고 이번에 우리가 추가로 해외사례를 좀 보자 그래서 그것 때문에 지연되는 겁니다.

○**남인순 위원** 제가 질문하는 것에 대한 답변을 하셔야지요.

그러면 이렇게 추가로 해서 최종 나오는 것은 8월 20일까지 보고서를 받도록 되어 있는데 7월 1일 날 본사업 한 것 아닙니까? 원래 그러면 이런저런 해외사례까지 다 포함해서 시범사업 결과보고서 받고 나서 하는 게 상식인 거지요. 도대체 예산 들여 가지고 왜 이렇게 합니까?

해외사례 때문에 시범사업 늦어진다고 해서 제가 달라고 했더니 A4 한 장 왔어요. 도대체 55명의 상황대책본부 공무원들이 모여서 국회의원들이 자료요구하면 이렇게 불성실하게 해도 됩니

까?

그리고 해외사례 연구한다고 해서, 해외사례 연구 주 내용이 됩니까? 거기는 맞춤형과 동일반 분리되어 있다 이거 아닙니까?

그래서 제가 자료 받아봤더니 외국은 아동반을 워킹맘과 전업주부 다르게 하고 있지요? 다르게 하고 있지요? 모르세요?

○**보건복지부장관 정진엽** 워킹맘하고……

○**남인순 위원** 예, 동일반하고.

○**보건복지부장관 정진엽** 제가 자료 보느라고 말씀 못 들었습니다.

○**남인순 위원** 동일반하고 맞춤형하고 반을 운영을 따로 하고 있잖아요. 외국사례는 그렇게 되어 있지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**남인순 위원** 외국이랑 우리 지금 똑같습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 일부 가정어린이집에서는 여건이 그렇지 않습니다.

○**남인순 위원** 가정어린이집 제가 받아봤더니 연령별로 한 반인 경우가 0세인 경우에는 72%예요. 1세는 55%, 2세는 58%예요. 거기서 분리할 수 있겠어요?

우리가 이런 상황에서 지금 동일반과 맞춤형 아동 분리해서 돌볼 수 있습니까? 다 시설기준 맞춰서 다 공간을 분리해서 할 수 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 가정어린이집에서는 그런 문제점 있는 것을 저희도 파악하고 있기 때문에……

○**남인순 위원** 그러면 외국과 우리가 똑같습니까? 똑같은 조건에서 할 수 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 똑같은 조건은 안 될 것이라고 생각합니다. 그래서 그것은 저희들이……

○**남인순 위원** 안 되지요? 그런데 맞지도 않는데 외국사례 왜 예를 듭니까? 우리랑 현실에 맞지도 않잖아요?

○**보건복지부장관 정진엽** 어떻게 되는지 상황을 알고 싶어서 저희가 추가로 했던 겁니다.

○**남인순 위원** 그러면 그것을 추가해서 시범사업 보고에 우리랑 현실에 맞지 않는 얘기 지금 하고 있는 것이잖아요? 정부가 솔직해야 되는 것 아닙니까, 지금? 외국사례를 추가로 연구까지 했으면……

우리는 그런 여건도 안 되는데 맞춤형·동일반 지금 하자는 거 아니에요? 외국과 분명히 지금

다르잖아요?

그리고 애초에 이 제도를, 맞춤형을 도입한 취지가 워킹맘 아동의 어린이집 이용시간 늘려 주겠다는 거였잖아요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**남인순 위원** 그런데 지금 어떤 상황 나타나고 있습니까? 한 반에 맞춤형·종일반 같이 있으니까 종일반 엄마들이 우리 아이만 남는 거 미안하고 안쓰러우니까 맞춤형 아동과 비슷한 시간에 데려가겠다고 하는 것 아닙니까, 지금? 그런 현상 벌어지고 있으니까 어떤 현상이 벌어졌습니까, 지금? 어린이집에서 가정통신문을 보냈어요, 긴급보육 바우처 사용을 권장하고 있는.

(영상자료를 보며)

저런 내용이 있습니다. 보십시오.

왜냐하면, 그 이유 아세요? 왜 그렇게 했는지 아세요? 종일반 애들이랑 같은 시간에 하원 시키려고 그러는 거예요. 그러니까 저거 하라고 하는 거예요. 현장에서 지금 이런 난리가 나고 있어요.

○**보건복지부장관 정진엽** 이것은 저희가 후속조치를 하기 위해서 7월부터 현장점검을 하고 있습니다. 그래서 이런 일이 벌어지지 않게, 종일반이 확실하게, 당당하게 시간을 다 쓸 수 있는 그런 것을 정착해 나가도록 하겠습니다.

○**남인순 위원** 추가질의 다시 하겠습니다.

○**위원장 양승조** 남인순 위원님 수고 많으셨습니다.

장관님, 남인순 위원님 자료제출 요구에 성실하게 제출해 주실 것을 요청합니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그러겠습니다.

○**위원장 양승조** 다음은 존경하는 천정배 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**천정배 위원** 장관님, 우리나라는 GDP 규모 세계 11위의 경제대국이고 또 3만 불 소득을 앞두고 있지만 경제는 불평등하고 사회는 불공정하고 또 복지마저 매우 빈곤해서 대다수 국민들은 매우 불안한 삶을 살고 있습니다. 더구나 이제 저출산·고령화가 심각해지고 그에 따른 인구절벽에다가 경제성장마저 벽에 부딪혀서 우리 국민은 미래에 대한 희망을 갖기 어렵습니다. 그런데 정부가 무엇을 하고 있는지 저는 걱정이 태산입니다.

지난번 회의 때 제가 첫 질문으로 장관께 우리나라의 복지 수준을 어떻게 평가하고 계시고 또 미래의 우리 복지의 비전이 뭔가 하는 질문을 드

렸습니다.

솔직히 그 답변은 매우 위험했습니다. 그래서 오늘은 결산 날이니까 다시 질문하지 않겠습니다. 마는 다음 회의 때 질문할 생각입니다. 그래서 미리 좀 잘 준비해 주시기 바랍니다.

대부분의 국민들이 열악한 복지혜택에서 고통스러운 삶을 살고 있지만 그중에서도 경제상황이나 재정여건이 상대적으로 더 열악한 지방의 경우, 그러니까 수도권이 아닌 지방의 경우 그 주민들의 처지는 더욱 심각합니다.

맞춤형 보육 정책에 대해서 여러 문제가 있지만 이 문제를 수도권과 지방으로 나눠서 생각해 본다면, 작년도 전국 시도별 어린이집 정원 충족률을 보니까 서울은 86.9%로 되어 있어요. 수도권도 대략 그렇습니다.

그런데 지방을 보면 전라북도의 경우에 74.9%, 광주 76.5%, 서울에 비해서는 적어도 10%p 이상 떨어져 있습니다. 이런 상황에서 맞춤형 보육 정책, 여러 다른 문제도 있지만 이 정책이 열악한 지방에 대해서 어떤 배려를 하고 있는지 제가 알 수가 없습니다.

이 점에 관해서 말씀해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 특히 국공립 어린이집이 서울 또 수도권에 집중되어 있는 것은 지적해 주신 대로 현황입니다.

그래서 지자체에 대한 지원방안을 저희가 지금 강구를 하고 있습니다.

○**천정배 위원** 제 질문은 국공립 어린이집은 아니었고요. 그것은 지금 제가 질문하려고 생각하고 있었는데 먼저 답변해 주시는군요.

맞춤형 보육 정책과 관련해서 상대적으로 더 열악한 지방에 대해서 어떤 배려를 하고 계시느냐 하는 질문입니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 주로 농촌지역에는 그런 어려움을 감안해서 저희가 종일반 편성할 때도 종일반을 할 수 있는 기준을 많이 확대를 해 놨었습니다, 지방 이런 데.

○**천정배 위원** 문제는 수도권에 비해서, 아까 전라북도나 광주 이야기를 드렸는데 거기는 더 완화된 기준으로 지금 말하자면 보육시설에 상대적으로 더 많은 예산이 들어가게 되어 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 그리고 저희가 대체교사나 보조교사를 지원하는 것도 지방에 우선적으로 지원을 좀 하고 있고요. 지방의 어려운 지역, 그리고 또 지방 같은 경우는 다니는 거리가 멀기

때문에 저희가 지방에는 차량유지비를 또 지원을 해 드리고 있고, 이런 식으로 좀 더 지원을 해 드리고자 노력은 하고 있습니다.

○**천정배 위원** 알겠습니다.

시간이 없으니까요. 이 부분에 대해서 조금 더 서면으로 구체적으로 답변해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그러겠습니다.

○**천정배 위원** 지금 먼저 말씀하시려고 하는 국공립 어린이집 확충 문제도 사실은 서울이 잘하고 있지 않아요? 전국 보육대상 아동수의 16% 정도가 서울에 있는데 국공립 어린이집 비율은 전국의 35%가 넘는 것이 서울에 몰려 있습니다. 서울시가 잘하고 있습니다.

그런데 문제는 지방은 예산이 없어서 만들 수가 없는 상황이란 말이에요. 그러니까 저는 이것은 국공립 어린이집 확충사업이 국비, 지방비가 5 대 5로 매칭되어서 지원을 하는 탓에 그렇다고 보고 있습니다.

이 문제는 어떻게 생각하시고, 서울뿐만 아니라 지방에 국공립 어린이집을 더 많이 지을 수 있는 방법이 무엇인지 그 점에 관해서 아까 답변을 하시려고 그랬는데 한번 하시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 서울 외에 다른 지역, 지방에 많이 설치되게 하기 위해서 농어촌 지역에는 특히 신청 시 가점도 부여하고 있는데 지금 위원님께서 지적해 주신 대로 지자체의 부담 때문에 신청이 좀 저조한 게 사실입니다.

그래서 저희가 이런 것을 완화하기 위해서 신축하는 것보다는 민간 어린이집에서 국공립으로 전환하는 것에 대해서 저희가 지원을 해 드리고 있고 또 서울 외 지역에 대해서 우선적으로 선정할 수 있는 우선권을 좀 드리고요. 그다음에 건축비 단가도 저희가 지금 인상을 해 드리려고 그러합니다.

○**천정배 위원** 예, 알겠습니다.

제가 시간이 거의 다, 제가 시간이 소진되고 있어서요.

그 점도 좀 분명하게 서면으로 답변해 주시기 바랍니다. 막연한 설명 가지고서는 제가 납득이 안 되는 것이고, 어떻게 해서 지방의 국공립 보육시설 비율을 서울과 동등하게 맞출 수 있을 것인지 하는 점에 관해서 분명한 말씀을 해 주시기 바랍니다.

저는 이런 문제가 기본적으로 매칭펀드 시스템

에서 나온다고 생각합니다. 그러니까 돈 많은 지방자치단체에 더 많은 혜택이 돌아가게 국가예산이 배분되고 있어요. 이 점은 저는 근본적으로 고쳐야 한다고 생각합니다. 앞으로는 거꾸로 더 열악한 지방일수록 더 많은 국비가 지원되도록 국가 시스템 자체를 고쳐야 한다고 생각을 합니다.

그런데 그게 보건복지부에서만 할 수 있는 것은 아니겠지만 보건복지부의 국고보조금 지출사업에 대해서도 이게 그대로 적용되고 있거든요.

이 점에 관해서도 보건복지부 차원에서도 검토해 보시고, 매칭펀드 시스템하에서 어떻게 열악한 지방의 복지를 증진할 수 있는 건지 그 점에 대해서도 우선 서면으로 답변해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 중요한 지적을 해주신 것 같습니다. 지방의 여건에 맞는 차등 지원하는 방안도 저희들이 한번 검토를 해 보도록 하겠습니다.

○**위원장 양승조** 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 정의당 윤소하 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**윤소하 위원** 장관님, 제가 본질의에 들어가기에 앞서서, 아까 김상희 위원님께서 지적하셨는데 메르스는 그야말로 긴급한 비상한 상황이었지요. 그래서 추경을 해서 대처했지요.

그때 국가지정 격리병원에 음압병상을 설치하는 사업에 294억 원을 지원하셨지요? 알고 계십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그런데 2015년에 음압병상이 설치된 곳이 한 곳도 없어요? 물론 이 병상이 설치한다고 바로 되는 것은 아니지만, 그 부분을 우선 지적하고 싶습니다.

그래서 결산소위에서 철저히 이것을 다룰 것이고, 그 후로 진행된 상황을 자료로 좀 제출해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 각론은 나중에 이야기하시고 저는 총론적으로 먼저 말씀드리고 싶습니다.

자꾸 반복됩니다만 작년 말 기준 건강보험 누적 흑자 얼마지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 17조 정도……

○**윤소하 위원** 이렇게 누적 흑자가 많이 생긴 이유가 무엇입니까? 결국은 지출보다 수입이 늘었기 때문이지요. 당연한 얘기 아니겠어요?

그런데 건강보험은 지출 규모를 예상을 하고 수입계획을 세우는 것을 기본으로 운영되는 단기 보험입니다. 따라서 수입과 지출의 균형을 이루는 것이 중요하지요, 그렇지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 양출제입 원칙을 철저히, 맞지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그런데 현재 건강보험이 매년 흑자를 기록하고 있고 누적 흑자가 17조 원에 달하고 있는데, 이것은 무슨 이야기냐 하면 정작 써야 할 곳에 돈을 쓰고 있지 않다는 것입니다. 즉 보장성을 높이지 않고 있다는 것입니다.

건강보험의 지출이 수입보다 적다는 것은 국민들이 그만큼 의료 이용을 덜 하였다는 것이거든요. 그 이유는 뭐라고 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 원래 건강보험의 준비금 비율이 지금 50%로 책정이 되어 있는데 그것 때문에 거기를 맞추려고 계속 적립을 해왔던 게 사실이고요. 이 비율이 좀 높았던 게 사실입니다.

○**윤소하 위원** 장관님, 위원들이 나서서 국고보조금 일몰제 적용해서는 안 된다 하고 지금 복지부 도와 드리고 있고 건강보험에서 하고 있어요. 자꾸 이렇게 이런 부분……

그것은 무슨 이야기냐 하면 국가가 책임 있게 전체 부분에 대해서 보장성을 높이자, 그것이 보건복지부의 할 일이에요. 우리 보장성이 현저히 낮잖아요. 보장성을 높이는 그 부분을 지금 강조하고자 이런 질문을 드리는 거고요.

이것이 어려운 경제사정으로 인해서 의료비용이 감소했다, 혹시 그렇게 생각은 안 하십니까, 요즘 경제사정으로 봤을 때? 그런 생각은 안 하세요?

○**보건복지부장관 정진엽** 전체 의료비용이 최근에 경제사정이 안 좋아지면서 지출도 조금 감소하고 있는 상황입니다.

○**윤소하 위원** 이렇게 경제가 어렵잖아요. 서민들이 제일 먼저 줄이는 게, 무서워서 못 갑니다. 의료 이용을 줄이고, 그것은 통계로서 서울시에서도 그렇게 나와 있어요.

그래서 건강보험료율은 2011년 5.64%에서 2015년에 6.07%, 오히려 늘었어요. 그런데 보장률은 63.6%에서 는 게 아니라 줄었던 말이에요.

문제는 이렇게 건강보험의 보장률이 높아지지 않는데 비급여 부담률이 높아졌다는 것입니다.

2010년 15.8%에서 오히려 더 낮아져야 되는데 17.1%로 상승했어요. 그러니까 의료비 증가 때문에 못 가는 거예요. 안 가는 거예요.

대통령이 약속했던 4대 중증질환 진료비 전액을 국가가 부담하겠다고, 공약마저 지켜지지 않고 있는데 건강보험의 보장률이 어떻게 높아집니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 지금 4대 중증질환에 대한 보장률은 많이 높이고 있는 상황입니다.

○**윤소하 위원** 지금 현재 중증질환 보장률 많이 높이셨다고 그랬는데 2010년에 76.0%에서 2012년 77.7%예요. 이거 뭘 얼마나 지금 높아가고 있다고…… 그것이 적용되어서 효과가 나타나는 기간도 있겠지만 이러한 부분의 상황을 직시해서 전향적인 사고를 좀 가져 주십사 하는 것입니다.

하여튼 그동안 국민들이 가계 부담이 되더라도 보험료가 오르면 누가 건강보험에 저항했습니까? 실제로는 거의 꼬박꼬박 잘 내고 있습니다.

그래서 정부가 내년에 건강보험료 부담을 줄이겠다고, 동결하겠다고는 했습니다만 동결하느냐 안 하느냐 이런 문제가 아니라 본인 부담금을 낮춰 주지 않고서는 어떻게 보장성이 강화되고, 그 보장성의 강화 없이는 국민들의 의료비 부담이 낮아지지 않습니다. 이거 유의를 좀 해 주시고요.

그래서 본 위원이 앞전에 어린이 입원진료비를 국가가 보장하는 국민건강보험법 일부개정안 경우도 이런 취지에서 한 것이라는 것을 말씀드리고, 과연 우리가 양출제입 원칙에 기반해서 건강보험을 운영했는지, 그 과정에서 건강보험 보장성을 높이기 위한 노력을 진정으로 했는지 한번 돌아봐 주시라 이런 부탁 말씀 드립니다.

현행 건강보험법 14조 1항 13호에 근거해서 건강보험이 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무를 수행할 수 있도록 되어 있어요, 그렇지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 문제는 이렇게 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무 중에는 국가가 책임지고 해야 할 사업을 전가하는 경우도 있다는 것입니다.

건강보험공단을 통해서 차상위계층 지원사업 하도록 하고 계시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 차상위요?

○**윤소하 위원** 예.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 이 차상위계층 지원사업은 국가가 수행해야 할 공공부조사업 아니에요? 이미 국

회에서도 여러 차례 의료급여로 환원하라는 지적이 있었어요. 그럼에도 여전히 정부는 건강보험을 통해서 이 사업에 예산을 사용하고 있다 이 말입니다. 2015년에도 국고 2646억 원, 건강보험 재정에서 오히려 9661억 원을 지원했어요.

그래서 이러한 부분들에 대해서 좀 정확히 하리라 하는 지적을 드리고 싶습니다.

○보건복지부장관 정진엽 말씀 주셨던 내용, 우선 비급여 문제는 저희가 그것을 해결하기 위해서 지금 비급여에 대한 대책 TF를 만들어서 운영을 하고 있습니다. 그래서 보건의료정책실장이 위원장을 하고 단장은 정책관이 단장을 하고 그 밑에 3개 소위원회를 만들어서 지금 그 대책을 강구를 하고 있는 상황입니다.

차상위 지원에 대한 것은 저희도 한번 좀 더 검토를 해 보도록 하겠습니다.

○위원장 양승조 윤소하 위원님 수고 많으셨습니다.

다음에 존경하는 새누리당 김승희 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○김승희 위원 새누리당 김승희 위원입니다.

보건복지부장관님께 질의하도록 하겠습니다.

2015년도 회계기준으로 각 시도들로부터 돌려받지 못한 국고보조금 집행잔액 총 얼마가 되는지 아십니까?

숫자를 기억 못 하실 것 같아서 제가 자료화면 준비했으니 화면을 보시고 말씀해 주십시오.

(영상자료를 보며)

○보건복지부장관 정진엽 1025억 원 정도 미수납 되어 있습니다.

○김승희 위원 1024억 원 정도입니다. 그래서 당초 징수하기로 한 결정액 5192억 원의 약 한 20%입니다. 이 1000억 원이 넘는 엄청난 금액, 미수납률 거의 20%이고요. 2014년도에는 미수납률이 30%가 넘었습니다.

보조금 관리에 관한 법률에 따르면 지자체는 국고보조금 집행잔액과 발생이자를 정부에 반납해야 합니다. 맞습니까?

○보건복지부장관 정진엽 예, 맞습니다.

○김승희 위원 그런데 각 시도에서 1000억 원이 넘는 집행잔액을 반납하고 있지 않습니다. 그 이유가 뭔지 아세요?

○보건복지부장관 정진엽 지자체에서 예산 추경편성을 해서 그것을 반납을 해야 되는데 그것을 안 하고 있는 것 같습니다.

○김승희 위원 시간관계상 제가 말씀드리면, 보통 정부의 결산 마감시기하고 지자체 결산 마감시기가 일치하지 않기 때문에 반납 예산을 후순위로 배정하다 보니까 예산 미확보로 이렇게 반납이 지연된다는 사례가 많이 있습니다.

결론적으로 얘기해서 반납할 예산이 부족하다는 겁니다. 이렇게 돈이 없어서 반납을 못 한다면 재정자립도가 높은 시도의 미수납률은 낮아야 하는 것이 정상이 아닌가요?

그래서 미수납률이 가장 높은 그런 시도가 어디라고 생각합니까?

○보건복지부장관 정진엽 서울시가 제일 높은 곳으로 되어 있습니다.

○김승희 위원 서울특별시가 재정자립도는 얼마 인가요?

○보건복지부장관 정진엽 여기 자료에 있듯이 재정자립도가 84%로 아마 가장 높은 것으로 알고 있습니다.

○김승희 위원 자료화면 보시면 재정자립도는 84.3%입니다. 다른 시도에 비해서 서너 배 높은 수준입니다. 그럼에도 불구하고 미수납률은 무려 59%이고 미수납액은 500억에 이릅니다. 재정자립도가 35%에 불과한 충청북도의 미수납률은 0.2%이고요, 또 재정자립도가 23%인 전라남도의 미수납률은 13%입니다.

장관님, 이 자료 보시고 무슨 생각하십니까? 과연 예산이 없어서 반납이 지연된다는 그게 이유가 된다고 생각하십니까?

○보건복지부장관 정진엽 의지의 문제인 것 같습니다.

○김승희 위원 그렇지요. 국고보조금을 내려보내면 목적에 맞게 사용하고 집행하지 못했으면 반납해야 되는 게 정상적인 사고방식 아닙니까? 돈 달라고 할 때 생각, 돈 쓸 때 생각 다르고 국가 돈이기 때문에 다른 곳에 써도 반납할 필요성이 낮다는 생각, 이런 생각이 이해가 가지 않습니다. 이런 생각 때문에 국민들은 분개를 하고 있습니다.

장관님, 국회 결산심의회가 이런 점에 대해서 면죄부를 준다고 생각하지 않고 있습니다. 국고보조금의 원활한 반납, 시도 간의 형평성 문제 고려해서 실효성 있는 징수대책 제대로 수립해 주시기 바랍니다. 그렇게 하시겠습니까?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○**김승희 위원** 다음으로는 민간 전대차관 원리금과 관련해서 질문드리도록 하겠습니다.

예산이 투입되지만 성과가 나지 않는 사업, 이게 문제라고 생각을 합니다. 그래서 2015년도에 민간 전대차관 수납률이 제가 조사한 바에 의하면 원금이 6.9%이고 이자 수입이 5.3% 정도입니다.

이게 작년만 그런 건 아닙니다. 원금을 보면 2012년도에는 4.6%, 2013년도에는 9.7%, 2014년도에는 4.8%, 이자수입도 아주 낮습니다. 장관님, 왜 이렇게 매년 수납률이 낮다고 생각을 하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 의료 환경이 안 좋아지면서 병원의 경영 상태도 안 좋아지면서 현재 연체·부도가 난 병원들이 꽤 있는 것으로 알고 있습니다.

○**김승희 위원** 부도 병원의 원리금이 거의 환수되지 못하기 때문입니다.

그런데 2015년도에 원리금 징수내역을 보면 부도 병원 채권이 한 363억 원인데 단돈 10원도 징수하지 못했습니다. 이것 환수가 가능하다고 생각합니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 부도가 난 병원만 해도 벌써 23개 병원이 부도가 나서 추가로 징수하기가 좀 어려운 상황이긴 합니다.

○**김승희 위원** 지금 현재 채권추심 업무를 위해서 노력을 하고 계시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 저희가 소송도 하고 또 강제집행도 하고 있는 상황입니다.

○**김승희 위원** 그런데 금년도 변호사 비용으로 1600만 원 또 보건산업진흥원에 위탁비용으로 5000만 원을 쓰고 있습니다. 받지도 못할 그런 원리금 때문에 이렇게 너무 많은 예산 낭비하는 것 아닌가 그런 생각이 들고요.

결국 징수하지 못하면 불납 결손금 처리가 될 텐데 징수 노력 어떻게 하고 있는지, 얼마나 적극적으로 하고 있는지 제가 묻고 싶고요.

또 징수를 하려면 실효성 있는 방법 찾아내고 징수가 불가능하다면 회수하지도 못할 채권추심을 위한 불필요한 이런 예산 소모를 없애야 된다고 저는 생각을 합니다. 장관님의 현명하고 신속한 판단이 필요하다고 보는데 이에 대한 견해 말씀해 주시지요.

○**보건복지부장관 정진엽** 저희 복지부에서 국가채권 채납액을 회수하는 업무를 직접 하는 게 어

려워서 현재는 한국자산관리공사에다가 이것을 위탁해서 일을 진행을 하고 있습니다. 저희도 차관 자금회수율 제고를 위해서 지속적으로 노력을 하도록 하겠습니다.

○**김승희 위원** 자산관리공사에다 위탁하고 있지만 한 푼도 받아 내지 못하면서 6600만 원이라는 예산을 투입을 하고 있으니까 이 부분을 무작정 끌고 가는 게 아니라 어느 시점에서 정리를 해야 되지 않겠나 하는 취지에서 본 위원이 질문을 드렸습니다.

이상입니다.

○**위원장 양승조** 수고 많으셨습니다.

참고로 오전질의는 최도자 위원님까지 하기로 하겠습니다.

다음에 존경하는 더불어민주당 오제세 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**오제세 위원** 더불어민주당 청주 서원구 출신 오제세 위원입니다.

장관님, 우리나라 복지지출이 GDP 대비 어느 정도인지 아시지요? 지금 GDP 대비 구점……

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 10% 가깝게 되는 것으로 알고 있습니다.

○**오제세 위원** OECD에 비해서 반 정도……

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 아직은 반 정도 됩니다.

○**오제세 위원** 반 정도 수준?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 21.3% 정도 됩니다.

○**오제세 위원** 그러면 노인복지와 장애인복지는 OECD에 비해서 몇 % 정도 수준인지 혹시 아십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 노인복지가……

○**오제세 위원** 제가 자료를 보니까 일반복지는 OECD의 2분의 1 수준이고요. 노인복지는 OECD 평균이 GDP 대비 7.3%인데 우리나라는 2%로 돼 있어서 약 3.5분의 1 정도이고요. 장애인복지는 OECD는 GDP 대비 2.4% 정도인데 우리나라는 0.5% 정도로 돼 있어서 약 5분의 1 수준밖에 안 된다. 그러니까 일반복지는 OECD의 반 정도 수준이고, 노인복지는 3분의 1에서 4분의 1 정도 수준이고, 장애인 복지는 5분의 1 수준이다.

전체적으로 복지 수준이 낮은데도 불구하고 그중에 특히 노인과 장애인복지가 훨씬 더 OECD에 비해서 낮다 이렇게 지금 자료가 나와 있어서 우리 복지를 위해서 장애인복지, 노인복지에 더

많이 노력해야 된다는 것을 보여 주고 있습니다.

작년도 예산에 보면 장애인연금과 장애인수당 예산이 6931억인데 이게 203억이 오히려 줄었습니다. 장애인연금과 장애인수당이 줄은 이유가 뭘까요, 200억 정도가 줄었는데?

○**보건복지부장관 정진엽** 장애인연금의 경우에는 장애인 자체의 숫자가 조금 줄어드는 경향이 있습니다.

○**오제세 위원** 그래서 이런 점에 유념해서서 이런 장애인복지 수준이 낮은데도 불구하고 예산이 줄어드는 일이 없도록 각별히 신경 써 주시기 바랍니다.

그다음에 장애인에 대한 재활시설, 복지시설 기능보강사업, 장애인의료재활시설, 장애인직업재활시설 이런 것들의 집행률이 35%, 37% 이렇게 낮습니다. 이 집행률이 낮은 것도 좀 문제 아닙니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**오제세 위원** 이것도 집행률이 낮지 않도록 해주시기 바라고요.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**오제세 위원** 전체 복지예산 중에, 52조 예산 중에 불용처리 된 것이 1조 7000억이나 되는데, 3% 이상 불용처리가 됐는데 이것도 너무 많은 것 아닙니까? 실무자 누가…… 왜 이렇게 불용이 높습니까, 차관님?

○**보건복지부차관 방문규** 복지예산 특징이 저희가 중앙에서 돈을 내려보내 주면 그것이 결국 지자체하고 같이 집행을 하게 되는 경우가 많이……

○**오제세 위원** 이 불용이 하여튼 줄어들 수 있도록 노력해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부차관 방문규** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**오제세 위원** 금연지원서비스사업 예산이 당초 128억에서, 여기 전문위원님 보고자료에 다 나와 있는데 128억에서 41억으로 줄었는데 그 집행실적조차 26%로 낮아서 이 저조한 원인에 대한 개선방안을 마련해야 되겠다. 동의하시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**오제세 위원** 또 재활병원건립사업을 2곳을 추진했는데 1곳밖에 추진이 안 돼서 이것도 관리를 철저히 해서 이런 일이 없도록 해주시기 바랍니다.

그다음에 아동발달지원에 대해서 매칭펀드로 하고 있는데 이것이 예산이 부족해서 과소편성되지 않도록 해야 되겠다는 지적이 있습니다. 유념해 주시고요.

영유아에 대한 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원사업에 부족 현상이 매년 발생하고 있다고 하니까 적정 예산을 편성할 수 있도록 해주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 저희 인지하고 있습니다.

○**오제세 위원** 공공사회복지전달체계에서 사회복지인력 인건비 지원을 하고 있는데 국고 지원방안이 다각도로 돼서 사회복지인력이 충원되는데 더 도움이 될 수 있도록 해야 된다는 지적이 있는데 동의하시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**오제세 위원** 첨단의료복합단지 우리 차관님 잘 아시는데 이것을 국가와 지방자치단체가 50%씩 부담하라고 하셨는데 지방자치법에서는 자치단체에 전가하지 않도록 거의 100% 내지는 80%를 국가에서 해 달라 이렇게 지방자치법이 개정됐거든요. 이것도 복지부에서 노력을 해 주셔야 되겠는데 그렇게 해 주시겠습니까?

○**보건복지부차관 방문규** 예, 재정 당국과 협의해 보겠습니다.

○**오제세 위원** 농어촌의 건강보험료에 대해서 일률적으로 25%, 22% 감면해 주고 있거든요. 그런데 농어촌에도 고소득자가 있어요. 아십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 알고 있습니다.

○**오제세 위원** 이런 분들에게는 감면할 필요가 없는데 시정해 주세요.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**오제세 위원** 임의가입자요. 의료보험 임의가입자에 지금 현재는 1년 이상에게만 하고 있는데 비정규직도 적용될 수 있도록 범위를 좀 넓혀야 되겠다, 완화해야 되겠다는 지적이 있습니다. 이렇게 해주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 검토하겠습니다.

○**오제세 위원** 기초연금사업 국고보조율을 정하는데 있어서 노인인구비율로 무조건 하고 있는데 그렇게 할 것이 아니라 소득에 따라서 해야 된다 이렇게 지적했습니다. 이것도 이게 맞을 것 같습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**오제세 위원** 연구용역 연구개발비 집행에 대

해서 이월하는 일이 있는데 늦게 집행해서……
(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)
이런 일이 발생하는데 사전에 심의할 때, 예산편성 할 때 이런 일이 발생하지 않도록……

○보건복지부장관 정진엽 예, 올해부터는 가급적 상반기에 이를 진행을 하고자 합니다.

○오제세 위원 여성장애인 출산에 대한 지원 사업이 이게 홍보가 부족해서 60%밖에 안 됐다고 하는데 홍보를 잘해서 100% 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○오제세 위원 이상입니다.

.....
○위원장 양승조 오제세 위원님 수고 많으셨습니다.

다음에 존경하는 새누리당 박인숙 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○박인숙 위원 새누리당 송과갑 박인숙 위원입니다.

장관님, 건강보험공단의 누적적립금이 17조잖아요. 이게 굉장히 빠르게 올라가는데 여러 군데서 불만이 많잖아요. 보장성…… 그러니까 가입자, 환자, 국민은 보장성 더 늘려라, 의료계에서는 수가 올려라, 많은 압력이 있지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○박인숙 위원 그런데 그 두 가지가 지적하고 싶은 게 이렇게 그냥 가만히 가지고 있을 돈은 아니잖아요. 그런데 관리하는 사람이 4명밖에 없더라고요. 아무리 금방 쓸 돈이지만 이렇게 17조나 되는 돈을 관리하는 직원이 4명뿐이 안 된다는 것은 좀 문제가 있다 생각하는데 그렇게 생각하시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇지 않아도 이것에 대해서 이율도 낮고 이런 것에 대한 문제가 지적돼서 여기에 인력도 보장하고 시스템을 보장하려고 하고 있습니다.

○박인숙 위원 보장성 강화는 이제 모든 사람들이 얘기를 하는데 아시다시피 의사시니까 잘 아시지만 신약 같은 것, 신의료기술, 신의료장비 이런 것들이 하루가 멀다 하고 나오는데 약값이 그냥 오르는 게 아니라 막 2배, 3배로 오르고 있잖아요. 저도 그런 민원을 많이 받고 있거든요.

다발성 경화증이라든가 굉장히 어려운 병들 가진 분들이 이런 좋은 약이 나왔는데 못 쓴다고, 약값이 너무 비싸다는 민원을 굉장히 많이 받고 있거든요. 그런 것 들을 때 굉장히 안타까워요. ‘이렇게 많은 돈 있는데 이런 것 좀 해 주면 안 되나. 전체적으로 국가에서 그렇게 많은 환자가 있는 것도 아닌데’ 그런 생각이 드니까…… 뭐 다 똑같은 생각일 거예요. 보장성 강화를 생각을 해 주셔야 되고.

수가도 제가 뭐 수가를 무조건 올려라 이런 얘기가 아니라 수가가 너무 낮아서 의료의 질이 떨어지는 그런 경우가 있잖아요? 제가 일일이 예를 들 수는 없지만 의료의 질과 직결되는 그런 수가가 있거든요. 그런 것은 깊이 좀 생각을 해 보셔서 다음에 예산 짤 때 그런 생각을 좀 해 주시기 바랍니다. 그렇게 생각하시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 지금 수가 말씀 주셨는데 원래 굉장히 낮게 책정돼 있는 것들이 있어서 지금은 현실적으로 좀 맞추려고……

○박인숙 위원 너무 비현실적인 것은 결국 그게 다른 부작용들이 많거든요.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇습니다.

○박인숙 위원 과잉진료라든가, 과잉진료만 야단을 할 게 아니라 그게 왜 그렇게 생겼나 하면 비현실적이고 너무나 오래 전에 묶여 버린 그런 수가들이 있기 때문에 그런 것은 좀 현실화해야 된다고 꼭 장관님이 생각을 해 주셔야 되고요.

요새 신문 시리즈도 있잖아요, 미숙아. 미숙아가 어감이 안 좋다 그래서 ‘이른둥이’라는 그런……

옛날에 그런 언론보도가 많아서 신생아 중환자실의 수가도 올라가고 많은 투자를 해서 이제 그런 것은 어느 정도는…… 물론 다 해결은 안 됐지요. 아직도 너무 투자비가 많이 들고 너무 병원이 밀지니까 많이 안 해서 아직도 많이 부족하지만 어쨌든 미숙아로 태어나서 병원에 있을 때까지는 그래도 의료비가 되는 것 같아요. 어느 정도 해결이 되는데 집에 간 다음에, 애가 계속 병원에 가야 되고 거의 모든 과를 가야 되니까 집안이 완전히 망해 버린 이런 경우도 제가 많이 봤거든요. 그런 것 보면 굉장히 안타까운데 정말 한두 번이 아니고 눈 수술하러 가고 폐렴으로 입원하고 이것저것 만날 입원하는데 그 신문 시리즈에서도……

잘 아시다시피 그 이후에 보험급여가 많이 부족하잖아요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○박인숙 위원 그래서 지금 WHO 통계로 37주에 2500g이라는 것은 그 정도는 사실 별로 미숙아도 아니거든요, 아시다시피. 그래서 저는 애네들을 입원·퇴원 후 보험급여에서 도와주는 방법을…… 물론 다 해 주면 좋지만 현실적으로 재정적으로 힘들면 아주 작은 미숙아들, 1500g 이하하고 32주 이하에서부터 시작을 해서 점차 올려가는 방향으로 노력을 해 주시면……

지금 저출산도 심각한 문제인데 태어난 아기는 다른 나라에서처럼 다 살려야 되잖아요. 그런데 37주, 2500g까지 해 주는 거는 처음에 너무 부담이 클 테니까 일단, 1500g만 해도 잘 살잖아요. 500g도 살리니, 600g도 살리니까 2500…… 아니, 그러니까 1500g에 32주로…… 그런 거에서 한없이 하는 게 아니라, 한없이 해 주면 좋겠지만 그것도 6살까지만 키워 주면, 국가에서 책임지고 6살까지 키워 주면…… 어떻게 키워 주냐? 외래진료와 또 수술하러 재입원했을 때 또 재활치료, 그런 경우에만 애네들을, 재활치료하고 수술하고 재입원했을 때를 국가에서 대 주면……

또 하나, 예방주사가 있잖아요, 폐렴예방주사. 그것도 굉장히 비싸거든요. 다섯 번 맞는 데 한 500만 원이 넘게 드는 경우도 있고 몸무게가 크면 700만 원도 넘고 몸무게 작으면 한 300만 원으로 되는데 다섯 번은 맞춰야 되는데 그거 본인 부담으로, 그러니까 국가에서 해 주는 게 너무 제한이 많아요. 그래서 그것을 충족시키지 못하면 자기의 호주머니에서 내야 되는데 너무 많거든요. 못 하면 또 입원해 가지고 호흡기도 달리고 돈이 오히려 더 드니까, 그것도 조금 지금의 적용증을 좀 확대해서 그렇게 해 주시면……

이 17조라는 거를 다 쓰는 방법은 제가 얘기할 수는 없지만 한 예를 들면 이런 데 해서 저출산도 좀 도와주고 그런 방향으로 좀 생각을 하셔서 내년에 예산 짤 때는 그렇게 좀 생각을 해 주시기 부탁드립니다.

그리고 또 하나, 시간이 없지만 제가 인공중절수술이라든가 미혼모라든가 이런 데 관심이 많거든요. 인공중절수술, 이게 통계가 별로 없어요. 그런데 지금 사실 43만 명 1년에 태어나는데 인공임신중절이 그거의 반도 넘고, 어떤 통계가 제대로 된 게 없으니까, 굉장히 많거든요.

그래서 저는 이 프로그램을, 이런 예산이 지금 없어요. 수술하기 전에 한 번이라도 상담을 받으

면 중절수술을 안 한다는 그런 데이터는 많이 있거든요. 그러니까 산부인과학회나 어디로 해서 그런 예산을 조금 마련을 하셔서 인공임신중절수술하기 전에 상담하는 그런 프로그램을 예산 조금 들여서 만들면 많은 아이들을 살릴 수 있다고 생각이 됩니다. 반드시 예산할 때 추가로 조금, 큰돈이 드는 것도 아니고 단지 한 번 마주 앉아서 아기를 지우기 전에 상담을 하면……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

……

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

많이 예방할 수 있거든요. 예산에 좀 반영을 해주세요.

○보건복지부장관 정진엽 예, 알겠습니다. 신생아 퇴원 후 지원하는 것, 의료비 지원이나 또 본인부담금 완화하는 것, 이런 문제들을 종합적으로, 또 산모·신생아 통합관리 이런 등등에 대해서 전반적으로 추가 검토를 하도록 하겠습니다.

○박인숙 위원 예산 반영……

○보건복지부장관 정진엽 그리고 인공중절수술은 지금 현재 불법화되어 있는 거라서 이게 아마 음성화돼서……

○박인숙 위원 굉장히 많거든요.

○보건복지부장관 정진엽 제대로 된 통계가 안 나오는 것 같은데요, 검토를 하도록 하겠습니다.

……

○위원장 양승조 박인숙 위원님 수고 많으셨습니다.

다음에 존경하는 더불어민주당 간사님, 인재근 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○인재근 위원 인재근입니다.

장관님께 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업에 대해서 묻겠습니다.

99%가 불용처리 됐던 2014년에 이어 2015년도도 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 불용액이 큼니다. 실제로 집행된 금액은 더 심각한데요. 1억 9000만 원이 집행됐는데 그게 8%예요. 2014년에 신설된 사업인데 그동안 충분한 시간이 있었다고 생각되는데 개선점이 거의 보이지 않는 데 장관님 어떻게 생각하시는지……

○보건복지부장관 정진엽 이게 우선 15년에 시행이 되면서 지원단가를 50% 감액하는 바람에 큰 불용이 나왔고요. 이게 전자바우처시스템을 구축하는 데 좀 시일이 오래 걸려서 시작을 10월 말부터 시작을 하게 됐고 또 이거에 대한 홍보도

부족했던 게 또 사실입니다.

그래서 이런 것으로서 집행 실적이 굉장히 부진했는데 올해는 이것을 높이기 위해서 지금 대상, 가서 물품을 구입할 수 있는 마트들도 많이 늘리고 있고 카드도 좀 더 우리가 늘리고 있는, 계속 개선을 하고자 하고 있습니다.

○인재근 위원 굉장히 좋은 사업인데 자꾸 이렇게 불용이 크면……

○보건복지부장관 정진엽 올해부터는 불용 안 되도록 최선을 다하겠습니다.

○인재근 위원 홍보를 강화해야 될 것 같습니다.

○보건복지부장관 정진엽 예.

○인재근 위원 다음에는 신생아 집중치료실 운영 내역에 대해서 묻겠습니다.

보건복지부는 2015년 신생아 집중치료실의 운영비로 330병상에 대해서 한 병상당 800만 원씩 26억 4000만 원의 예산을 편성했지만 실제로는 320병상에 대해서 1병상당 830만 원을 지원했습니다. 전남대 어린이병원 개소 지연으로 10병상 8000만 원의 불용액이 생겼는데 복지부는 이 돈을 320병상에 나누어 집행했습니다.

예산집행을 이런 방식으로 해도 되는지 의문이 가고 무슨 근거로 그렇게 했는지 설명을 부탁드립니다.

○보건복지부장관 정진엽 앞으로 이거는 예산편성 내역을 국가사업지침에 따라서 예산집행을 하도록 하겠습니다.

10병상이 전남대병원에서 운영을 안 하는 걸, 남은 예산을 다른 데 확대해서 집행한 것은 잘못된 거라고 생각이 됩니다.

○인재근 위원 그러면 전남대 거를 다른 쪽으로 돌린다는 말씀이신가요?

○보건복지부장관 정진엽 이거 집행이 됐고, 전남대병원에서 이 사업을 포기할 하는 바람에 집행을 못 했습니다.

○인재근 위원 아, 포기했어요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○인재근 위원 다음, 지난 5일 오전 심평원 서버 다운으로 급여비 청구와 DUR시스템이 먹통이 되었습니다. 의료기관과 약국 등 전국의 요양기관이 24시간 넘도록 대혼란에 빠졌습니다.

즉각적인 기술적 대응에 실패했기 때문에 일이 더욱 커졌는데 업체 선정, 대응 매뉴얼의 타당성, 실제 대응의 적정성 등 기술적 측면에서의 철저

한 진상규명이 필요하다고 보는데, 장관님 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 정진엽 위원님 지적해 주신 대로 그때 7월 5일 날 냉각수 순환펌프가 고장이 나는 바람에 온도가 올라가서 전산을, 일시 전산망을 가동 중지를 한 적이 있습니다. 그래서 그 다음 날 오후 1시에 정상 가동이 됐습니다.

의약단체들한테도 얘기를 했는데 이게 좀 전달되는 것도 늦어서 약간의 불편이나 소동이 있었던 것으로 알고 있습니다.

이건 철저하게 조사를 하고 이걸 심평원뿐만 아니라 저희 산하기관, 단체의 전산시스템에 대한 비상 매뉴얼이나 시스템 운영에 대해서 다 한번 같이 점검을 하도록 하겠습니다.

○인재근 위원 또다시 이런 유사한 일이 발생하지 않도록 장관님 말씀하신 대로 건강보험공단이나 산하기관 등의 전반적인 점검이 필요하다고 생각이 되네요.

국민 건강은 물론 국민의 생명과도 직결된 문제이기 때문에 DUR 중단기간 동안 발생했을 의료사고에 대해서 철저한 실태조사를 실시해야 한다고 봅니다. 장관님, 어떻게 생각하세요? 장관님도 그렇게 생각하시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○인재근 위원 심평원의 상황보고를 듣는 수준에서 끝내면 안 되고 관리·감독의 책임이 있는 복지부는 이번 사태를 보건안보 차원의 문제로 생각하고 특별감사 등을 통해서 철저하게 조사할 필요가 있다고 생각합니다. 장관님, 그렇게 생각하시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○인재근 위원 이번 사태는 복지부 차원에서도 철저하게 진상을 밝혀야 하고 국회에서도 국정감사를 통해서 다시 한 번 검증해야 한다고 생각합니다.

평소에도 중요하지만 재난 상황일수록 DUR의 가치는 커집니다. 전쟁이 나도 DUR은 가동되어야 한다는 각오로 복지부가 진상규명과 대책 마련을 적극적으로 해 주셨으면 고맙겠습니다.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○인재근 위원 이상입니다.

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 새누리당 송석준 위원님 질의 해 주시기 바랍니다.

○**송석준 위원** 장관님, 지역거점병원의 파견 인력 사업, 인력 인건비 지원사업이 보니까 최근 3년간 연속 불용액이 증가하고 있습니다. 좀 운영이 뭔가 부실한 건 아닌가, 어떻게……

○**보건복지부장관 정진엽** 이게 2014년도에 예산을 저희가 계속 잘 운영될 걸로 해서 크게 증액을 했었는데, 그게 인력이 충분히 확보가 되질 않아서 지금 불용이 되었습니다. 저희 앞으로 인력 확보를 위해서 여러 가지 방안을 지금 강구를 하고 있는 중입니다.

○**송석준 위원** 그래서 이게 인력 확보가 원활치 않고 특히 보니까 교수급 인원이 거의 없고요, 주로 전문의 취득한 지 얼마 안 된 이런 분들이 충원이 되고 해서 사업이 굉장히 부실하게 운영되는 느낌인데 이걸 좀 점검하셔서 보완을 해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 최근에는 이거에 대해서 좀 점검을 해서 최근에 다시 실적이 좀 좋아지고 있는 상황입니다. 교수급에다 지원도 좀 많이 하고 그래서 조금 상황이 나아지고 있는 상태입니다.

○**송석준 위원** 그리고 지역거점병원과 관련해서 특히 기능특성화사업을 지금 하고 계시는데, 지역별로 분야별 의료서비스 요구도에 맞게 이게 운영이 돼야 되는데 실제 보면 지역별로 요구되는 사항들이 제대로 반영이 안 되는 거 같습니다.

예를 들면 이천시 우리 의료원 경우에 소아입원실을 가진 유일한 병원으로서 소아입원에 대한 특성화 요구가 높았는데도 불구하고 이에 대한 지원이 제대로 안 된 거 같아요. 이런 부분에 대해서는 한번 실태를 점검해서 갖고 좀 내실 있게 운영될 수 있도록 한번 살펴볼 필요가 있을 것 같습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 지역 의료서비스 요구도가 반영되도록 하겠습니다.

○**송석준 위원** 노인일자리 그리고 사회활동 지원사업이 있는데요. 지금 우리 실태를 이렇게 보면 65세 이상 노인의 취업률이 상당히 아직 낮은 편이고 상대적으로 일자리를 원하는 근로희망비율이 굉장히 높은 거로 파악이 되고 있습니다. 특히 우리 사회가 고령화 사회로 갈수록 어찌면 부양가족이 없이 두 분이, 고령자분들이 스스로

생계를 책임져야 될 이런 상황들이 많은데 근로능력도 있고 의지가 있고 이런 분들에 대해서는 뭔가 좀 더 실태 분석을 통해서 체계적으로 지원하는 그런 노력이 필요할 거 같습니다. 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 아주 중요한 지적이십니다. 저희들도 노인일 자리를 좀 양적으로도 늘려야 될 뿐만 아니라 질적으로 높여야 된다고 생각을 합니다.

그래서 저희 노인인력개발원도 저희가 구조조정을 통해서 민간과 연계시키는 일자리사업을 지금 더욱 확충을 하고 있습니다, 국가에서 하는 거로서는 한계가 있어서. 그래서 양질의 일자리, 특히 이번에 베이비부머 세대들이 은퇴함에 따라서 아주 좋은 노동력을 갖고 계신 경험 많은 분들이 많이 나오시기 때문에 이분들을 위한 일자리 사업을 저희가 적극적으로 추진하고 있습니다.

○**송석준 위원** 그런데 노인일 자리를 위한 전담 인력들을 지금 활용하고 있는데요. 그분들이 지금 보면 굉장히 좀 열악한 상황에서 참여를 하고 있는 거 같아요. 그래서 노인일자리 전담인력 이 부분도 좀 더 전문성을 높인다가 또 그분들 처우 개선을 통해서 실질적으로 노인일자리가 제대로 확보되고 운영될 수 있도록 같이 노력이 좀 필요할 것 같은 생각이 듭니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 그러겠습니다.

○**송석준 위원** 우리 식약처장님, 어린이급식관리지원센터가 불용액이 많이 발생하고 있는 거 같아요. 40억 원 전후의 불용액이 발생하고 있는데 이거 잘 알고 계시나요?

○**식품의약품안전처장 손문기** 예, 잘 알고 있습니다.

○**송석준 위원** 문제가 뭐고 어떻게, 좀 보완 방안이 있으신가요?

○**식품의약품안전처장 손문기** 이게 처음 시작했을 때 좀 불용액이 있었고요. 그게 지금 작년까지만 해도 좀 많이 있었는데 정리가 좀 됐습니다. 그래서 이제는 올 상반기에 거의 95%를 다 쓸 수 있도록 돼 있어서 올해부터는 문제없이 진행될 것으로 알고 있습니다.

○**송석준 위원** 최근에 우리 방송에서도 그렇고 언론에서도 많은 지적이 있었던 것 같습니다. 지금 소규모 어린이집에서 이런 급식 관리가 제대로 안 돼서 식중독이 발생한다든가 이런 부분들, 요즘 한창 우리 맞춤형 보육 어린이집 관련해서

여러 가지로 사회적 이슈가 되지만 어린이들의 건강과 관련된 급식 문제, 좀 정말 세심한 배려가 좀 필요할 것 같습니다.

○**식품의약품안전처장 손문기** 예.

○**송석준 위원** 장관님, 선택진료, 자격 없는 의사의 선택진료로 부당 선택진료비 청구액이 약 914억 원에 달한다 이런 감사원 감사 결과가 있었지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**송석준 위원** 지금 이게 보니까 자격 요건이 미충족된 의사 이런 분들이 또 많이 선택진료를 참여하고 이래서 여러 가지 운영도 굉장히 부실하고, 여러 가지 또 그래서 국민들에게 많은 부담을 주면서도 실질적으로는 의료서비스를 제대로 제공하지 못하는 이런 경우가 있는데, 이 부분에 대해서 어떻게 뛰, 감사 결과 조치 어떻게 계획을 갖고 계신가요?

○**보건복지부장관 정진엽** 선택진료비 환수 문제가 있는데 이게 좀 또 현실적으로 어려운 문제도 있습니다. 그래서 선택진료는 우리가 3분의 1, 전체의 3분의 1로 감소를 해 나갈 거라서 이제 선택진료의사는 아주 극히 제한이 되게 됨으로써 앞으로는 이런 문제가 더 커지거나 이러진 않을 거라고 생각이 됩니다. 그런데 그동안 진료비에 대해서 환수 못 한 거, 이거는 최대한 환수하도록 노력을 하겠습니다.

○**위원장 양승조** 송석준 위원님 수고 많으셨습니다.

오전 질의 마지막 질의입니다.

국민의당 최도자 위원님 질의하시기 바랍니다.

○**최도자 위원** 장관님께 질의하겠습니다.

2015년도에 정부가 지급한 영유아보육료는 표준보육비용보다 적은 금액입니다. 표준보육비용은 2014년의 무상보육 시행에 앞서서 2013년에 정부가 책정한 보육원가 개념의 적정한 보육료를 말합니다.

장관님, 여기 계신 공무원 여러분들 급여는 지난 3년간 8% 이상 올랐습니다. 그런데 보육료는 3년 전 표준보육비용에도 못 미칩니다. 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 표준보육비용에 못 미치는 거를 잘 알고 있습니다. 그래서 올해도 그걸 보전하기 위해서 6%를 저희가 인상을 다 하기로 했던 거고, 내년에도 또다시 저희가 표준보육료에 대한 연구를 실시를 해서 그거에도

맞게끔 지속적으로 보육료를 올릴 생각입니다.

○**최도자 위원** 어린이집에서는 이러한 사실을 잘 알면서도 정부 정책에 따라서 적은 비용으로 아이들을 돌보고 있습니다. 그런데 복지부는 그 예산마저도 제대로 집행하지 않는 것으로 제가 확인을 했습니다.

영유아보육료 예산은 3조 1377억이었는데 234억이 전용됐습니다. 복지부 사업 중에서 전용된 규모가 제일 크더라고요. 더구나 전용된 234억은 6억만 국공립어린이집 운영비로 지원이 됐고요. 전용된 금액의 대부분인 228억은 보육돌봄서비스와 가정양육수당에 각각 187억 원 그리고 41억 원을 사용했습니다.

장관님, 3년 전 표준보육비용에도 적은 보육료를 기준으로 산출한 1년 치 예산을 다 못 쓰고 다른 사업에 사용했는데요. 이런 사실을 어린이집 교직원들이 안다면 나라 살림이 어려워져서 표준보육비용을 다 못 준다는 정부의 말을 믿기 어려울 것입니다. 정부 정책에 대한 불신이 커지지 않겠습니까, 장관님?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 잔여 예산은 어린이집 이용 아동 수가 감소하면서 생긴 235억입니다. 그래서 말씀 주신 거같이 쓰고 또 어린이집 교사, 보조교사, 보육교사 인건비 등에 쓴 내용입니다.

○**최도자 위원** 제가 확인했습니다. 보육돌봄비하고요 가정양육수당에다 228억이 지출이 됐더라고요.

그러면 이런 것들이 공무원들이 사전에 이 수요를 충분히 파악하고 예산을 편성했다라면 남은 예산으로 보육료를 조금이라도 더 올려 줄 수 있을 거라는 그런 아쉬움이 들었습니다.

실사 예산이 남더라도 어린이집 지원에 투입했어야지요. 일선의 보육교사들은 박봉과 격무에도 밝은 얼굴로 아이들을 돌보고 있습니다. 이분들을 생각해서라도 앞으로는 예산의 편성과 집행에 만전을 기해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 알겠습니다.

○**최도자 위원** 또 하나 질문하겠습니다.

질병관리본부가 배포한 ‘수족구병 예방 백신 및 치료제 상용화 성큼’이라는 제목의 보도자료와 관련된 질문을 하겠습니다.

질본에 따르면 6월 한 주 동안 외래환자 1000명당 51.1명의 수족구 환자가 발생했고 8월까지 더 유행이 예상이 됩니다. 수족구병은 영유아가

많이 걸리는 질환으로 사망까지 이르는 병이지만 예방 백신이나 치료제가 아직 없어서 학부모들과 어린이집에서는 큰 걱정이라고 합니다.

그래서 일본은 최근 3년 동안 10억 5000만 원을 투입해서 총 7건의 수족구병과 관련한 연구를 진행하고 있지요?

지난 7일에는 ‘수족구병 예방 백신 및 치료제 상용화 성큼’이라는 제목의 보도자료를 발표했습니다. 일반인들이 예방 백신이나 치료제가 곧 상용화될 것이라고 오해할 만한 그러한 제목입니다. 그런데 확인 결과 일본은 민간제약사와 2015년에 협의를 했다는 답변만 할 뿐 상용화를 추진했다는 구체적인 근거를 제시하지 못하고 있습니다. 정부기관인 일본이 연구 결과의 상용화를 추진했다면 회의 결과보고서나 기술이전 계획서 등 관련 자료가 있는 게 당연합니다.

그동안 저희 의원실에서 일본이 연구만 하고 상용화 노력을 게을리했다는 점을 지적하는 질의를 준비 중이었습니다. 저희 의원실 제보에 근거해서 기사가 취재에 돌입하자 일본은 갑자기 과장된 제목의 보도자료를 내놓은 것 같았습니다. 국회의 지적을 앞두고 과대 포장된 물타기용 보도자료로 언론플레이를 하고 있는 것 아닌지 의심이 되고요.

장관님, 수족구병 연구 성과의 실용화를 위해 일본이 어떠한 노력을 했는지 내부감사를 실시하고 보고를 해 주시기 바랍니다. 특히 해당 보도 자료가 공기관의 실적 부풀리기용 보도자료가 아닌지 확인을 해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 정진엽 지금 답변……

○위원장 양승조 예, 장관님.

○최도자 위원 예.

○보건복지부장관 정진엽 이거 저희도 다시 한번 내부감사를 거쳐서 확인을 하고 보고드리도록 하겠습니다.

혹시 양해해 주신다면 지금 질병관리본부장이 잠깐 답변드려도 되겠습니까?

○최도자 위원 예.

○질병관리본부장 정기석 안녕하십니까?

질병관리본부장입니다.

저희 백신 후보물질을 개발한 것은 확실합니다. 그리고 이것은 이 기술뿐만 아니라 정도관리된 백신 물질의 실물이 있어야 기술이전이 가능하고요.

현재 이 후보물질은 프랑스의 보관시설에 보관

중이고 이번 7월 달에 국내 이동을 하게 됩니다.

백신물질 개발하는 것하고 백신이 나오는 것 사이에는 최소한 5년 정도의 기간이 걸리지만 그래도 우리가 개발했다는 자체는 굉장히 큰 성과라고 그렇게 봐 주시면 감사하겠습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○최도자 위원 그러면 왜 회의 결과라든지 기술서, 이전계획서 같은 것을 요청했는데 안 보내 주셨어요?

○질병관리본부장 정기석 준비해서 보고드리도록 하겠습니다.

○최도자 위원 자료를 내 주셨으면 질의 안 하잖아요. 다른 것 하나 더 질의했잖아요. 그렇지 않습니까?

○질병관리본부장 정기석 죄송합니다.

.....

○위원장 양승조 최도자 위원님 수고 많으셨습니다.

그러면 잠시 정회했다 오후 2시 20분에 속개하겠습니다.

정회를 선포합니다.

(12시15분 회의중지)

(14시20분 계속개회)

○위원장 양승조 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다.

회의를 속개하겠습니다.

존경하는 국민의당 김광수 간사님 질의해 주시기 바랍니다.

○김광수 위원 김광수 위원입니다.

차관께서는 아직 안 오셨네요? 우선 장관께 질의를 하겠습니다.

결산자료를 보면 지난해 메르스 사태로 해서 응급의료기금을 사용을 했는데 자료를 보면 강남구와 서초구에는 성형외과 30곳에 105억 원을 용자했어요. 성형외과가 응급의료와 관련이 있나요? 간략하게 답변해 주세요.

○보건복지부장관 정진엽 이게 그때 전반적인 의료계 위축된 것 때문에, 메르스 때문에 해외에서도 환자들이 안 오고 그래서 부도 위기에 있거나 경영 상태가 아주 안 좋은 경우, 이런 경우에 안정적 서비스 구축을 위해서 일부 지원을 했었습니다.

○김광수 위원 그런데 응급의료기금의 사용 용

도와 목적에는 맞지 않지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그때 급하게 투입할 금액이 그것뿐이 없어 가지고 일단 그것으로 투입을 한 것으로……

○**김광수 위원** 대개 강남과 서초에 있는 성형외과는 주로 미용 중심의 성형외과이지 치료 중심도 아니고요. 더군다나 응급의료와는 전혀 관계가 없는 병원들입니다. 이런 병원에 응급의료기금을 이렇게 집중적으로 투입한 것은 좀 문제가 있다고 생각하는데, 어떻게 생각하세요?

○**보건복지부장관 정진엽** 이것 향후에는 사용 용도에 맞게 편성하고 집행하도록 하겠습니다.

○**김광수 위원** 다시 이런 일이 발생하면 안 될 것 같아요. 물론 병원 전체적으로 어려움이 있던 시점이었던 것은 사실인데 성형외과는 큰 관계가 없어 보여요. 그렇지요? 일반적으로 메르스와 관련해서 치료 중심 병원들이 혼란을 겪었던 것들은 사실이지만 미용 중심의 성형외과에다가 응급의료기금을 이렇게 집중적으로, 더군다나 강남과 서초에 집중적으로 이렇게 투입하는 것은 문제가 분명히 있습니다. 앞으로 좀 시정해 주세요.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**김광수 위원** 다음에 건강보험공단과 심평원의 빅데이터 구축 사업이 있어요. 빅데이터 구축 사업이 두 기관 모두 거의 동일한, 그러니까 건강보험 청구나 급여비 자료를 보유·관리하는 데 따른 전산 구축이거든요. 이 부분으로 건강보험공단이 517억, 심평원이 399억, 그리고 내용은 거의 80~90%가 동일하게 겹칩니다. 이렇게 동일한 부분들에 대한 빅데이터 구축 사업으로 같이 이렇게 보건복지부 내에서 편성하는 게 저는 문제가 있어 보이는데 장관님 생각은 어떠세요?

○**보건복지부장관 정진엽** 이게 지금 심평원하고 건강보험공단하고는 가지고 있는 데이터가 좀 달라서 그것을 하나의 시스템을 이용해서 빅데이터를 분석하는 시스템 만들기에는 좀 어려움이 있습니다.

○**김광수 위원** 그러면 복지부 차원에서 건보하고 심평원을 통합해서 같이 이런 부분들을 구축하는 게 맞지요. 각각 구축하면서 내용은 거의 상당 부분 겹치는 내용들을 빅데이터 구축 사업으로 이렇게 예산을 낭비하는 사례로 보이는데, 이렇게 하는 게 맞습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 지금 두 기관이 적절하게 협력할 부분은 협력을 하고 이런 식으로 해

나가야 되는데 지금 조직이 너무 거대해지다 보니까 한꺼번에 했을 때의 효율성의 범위를 좀 넘은 부분이 있습니다. 그래서 이것에 대해서 전에도 지적이 있으셨는데 이런 문제, 중복 지출하는 이런 문제에 대해서는 좀 더 저희가 검토를 해서 같이 통합해서 운영할 수 있는 부분은 통합하도록……

○**김광수 위원** 복지부 차원에서 검토를 좀 하셔야 될 것 같아요. 기관별로 하다 보면 기관 이기주의에 빠지기도 하고 기관의 자체 필요성만 역설하는데 복지부 전체 차원에서 보면 이것은 함께 갈 수 있는 부분이라고 생각이 들어요. 유념하십시오.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 이것도 한번 협업하는 것을 검토하겠습니다.

○**김광수 위원** 마찬가지로 복지부 차원뿐만 아니라 문체부하고도 똑같이 겹치는 것들 있어요. 해외환자 유치 지원사업 또 의료관광 육성사업, 이래서 똑같은 내용들이 정부기관 내에서 중복 사업도 이루어지는데 이것도 국무회의나 이런 데서 조정을 하십시오. 이렇게 정부부처 간에도 똑같은 사업들이, 유사 사업들이 중복된단 말이에요.

○**보건복지부장관 정진엽** 그것은 좀 내용이 다른 내용입니다. 제가 위원님께 나중에 한번 설명을 올리겠습니다.

문체부에서는 외국 관광객으로 오는 사람에 대해서 의료도 같이 좀 설명을 해 주겠다는 거고요 저희 시스템은 외국에서 오는 사람들의 직접적인 편의를 위해서 쓰는 프로그램이어서요. 그래서 조금 성격이 다릅니다.

○**김광수 위원** 알았습니다.

식약처장님, 연말에 자산취득비가 거의 집중되어 있어요. 작년 보면 75% 넘게 자산취득비가 12월에 집중적으로 투입됐고 4/4분기 집행 실적이 거의 97%예요. 이렇게 자산취득비가 연말에 집중되는 것은 무슨 이유 때문인가요? 다른 예년에는 그러지 않아요. 예년을 보니까 예년에는 적절하게, 연말에 집중되는 편중 예산이 있기는 했지만 적절하게 집행이 됐는데 특히 작년 연말에 거의 다 집중됐단 말이지요. 설명해 주세요.

○**식품의약품안전처장 손문기** 정보화예산 말씀하시는 건데요.

○**김광수 위원** 자산취득비.

○**식품의약품안전처장 손문기** 예, 정보화예산

중에 자산취득비인데, 다른 예를 들면 장비를 사거나 이런 부분의 자산취득비는 전년도부터 준비를 해서 연초에 나가서 자산취득비를 일찌감치 집행을 하고 있습니다. 그런데 정보화예산 부분이 조금 그렇지 못한 부분이 있어서 그 부분은 최대한 빨리 집행할 수 있도록 당기겠습니다.

다만 정보화예산이 그렇게 되는 이유는 정보화 발주를 할 때 그게 프로그램을 만들도록 발주가 되다 보니까 프로그램이 만들어지고 그것을 테스트 파일럿을 돌리고 나서 서버하고 거기에 필요한 소프트웨어, 자산취득비용 컴퓨터를 사다 보니까 그게 좀 늦어졌습니다. 앞으로 당기도록 하겠습니다.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○김광수 위원 그게 그럴 이유는 있겠지요. 그러나 이렇게 정보시스템 구축이나 성능 개선 이런 부분들은 시간이 많이 걸리는 것을 인정하지만 그러나 여기서 좀 빨리 해서 집행을 하셨어야 맞지요.

○식품의약품안전처장 손문기 예, 그렇습니다.

○김광수 위원 연말에 이렇게 닥치다 보면 여러 가지 다급하게 문제점들도 발생하고 그럴 수 있을 텐데……

○식품의약품안전처장 손문기 예, 옳은 지적이십니다.

○김광수 위원 빨리 집행하세요.

○식품의약품안전처장 손문기 예, 앞으로 빨리 집행할 수 있도록 하겠습니다.

○김광수 위원 이상입니다.

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 더불어민주당 정춘숙 위원님 질의해 주십시오.

○정춘숙 위원 더불어민주당 정춘숙입니다.

저는 환경보건과 관련된 질문을 드리고 싶습니다.

장관님, 최근에 가습기 살균제 그리고 자동차 워셔액 그다음에 중금속 정수기랑 각종 환경성 질환으로 인해서 국민건강과 안전이 심각하게 위협받고 있고요. 그리고 환경보건과 관련된 중요성이 어느 때보다 중요하게 지금 얘기가 되고 있습니다.

(영상자료를 보며)

저 사진을 봐 주시지요.

최근 문제가 되고 있는 니켈 등 중금속 검출된 얼음정수기 피해 사례입니다. 아이가 등이나 이런 데가 굉장히 빨갛게 다 발진이 되어 있고 굉장히 문제가 계속 야기되고 있습니다. 저런 상황에서 국민의 건강과 안전이 심각하게 위협받고 있는데 그렇다고 한다면 국가가 이제 나서서 이 문제를 좀 해결해야 되는 것 아닌가 이렇게 생각하고 있습니다.

이 정도 된다면 식약처나 혹은 질병관리본부나 이런 곳에서, 정부가 수질검사도 하고 니켈 용출 검사와 함께 피해자들에 대한 중금속 검사, 이런 대규모 역학조사가 필요한 상황이 아닌가 생각이 됩니다. 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 정진엽 위원님 말씀에 동의합니다.

○정춘숙 위원 그래서 환경부가 나서지 않으면 세 기관에서 누구라도 먼저 나서서 조사를 해 주십시오. 정 안 되면 환경부랑 협의라도 좀 진행해 주시고요. 그렇게 해 주시겠습니까?

○보건복지부장관 정진엽 환경부 안에 환경보건국이 있는데 그쪽하고 협의를 해서 한번 조사해 보도록 하겠습니다.

○정춘숙 위원 우리는 가습기 살균제의 교훈을 잊어서는 안 된다고 생각합니다. 우리가 가습기 살균제가 공산품이니까 서로 떠넘기는 이런 사이에 지금 아시다시피 수백 명의 사망자가 발생했고 피해자도 지금 공식적인 것만 삼천몇 명이 넘는다, 이 정도 이야기 되고 있어서 사실 굉장한 대형 참사로 이렇게 기록이 되고 있습니다.

아시다시피 국회에서도 지금 국조특위가 설치되어 있는 정도이기 때문에 이런 가습기 살균제 문제를 교훈 삼아서 서로 부처 간 칸막이해서 떠넘길 것이 아니라 먼저 우리 보건복지부에서 국민의 생명과 안전을 지키는 일을 해 주셨으면 좋겠고요.

이와 관련해서 국회예산정책처의 2015년도 결산 분석을 보면 환경성질환 등 환경보건 업무를 보건복지부로 이관할 필요가 있다 이렇게 주장하고 있습니다. 어떻게 생각하십니까?

○보건복지부장관 정진엽 저희가 혼자 결정할 일은 아니고 관계부처하고 협의를 하고, 지금 환경보건에 대해서는 저희가 조직이 따로 있지 않아서 협의가 필요할 걸로 생각이 됩니다.

○정춘숙 위원 알겠습니다, 어떤 말씀이신지.

제 생각에는 예산정책처 판단이 전적으로 옳다고 생각을 합니다. 환경성질환, 이런 국민건강과 관계된 문제가 발생할 경우에 국민의 생명 보호, 안전의 측면에서 볼 때 보건복지부가 업무 수행하는 것이 전문성과 또 효율성 측면에서 저는 타당하다고 생각을 하고 있고요. 그래서 장관님께서 환경부 그리고 국무조정실과 함께 환경부에서 보건복지부로 이관할 수 있는 환경보건 업무가 어떤 것이 있는지 논의를 좀 해 주시기 바랍니다.

그래서 서로 부처끼리 미루다가 때를 놓쳐서 국민에게 엄청난 피해를 주는 이런 일이 없도록 해 주시기 바랍니다. 그래서 논의를 좀 부탁드립니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**정춘숙 위원** 그리고 이 연장선상에서 전자파 위험에 관련해서도 보건복지부에 적극적인 역할을 주문하고 싶습니다.

한미 양국이 우리나라에 사드를 설치하기로 결정하고 이제 곧 지역을 발표한다 이렇게 이야기 하고 있는데 저는 동북아 평화와 안정을 해칠 수 있다는 측면에서, 그리고 우리나라 국민의 건강과 생명을 위해서 안전이 확인되지 않은 이런 사드 배치는 매우 신중해야 한다 이렇게 생각합니다.

장관님 아시고 계실 텐데, 지난 2011년 5월에 WHO 산하 국제암연구센터에서 휴대전화 등에서 나오는 전자파를 발암 유발 가능 물질로 규정을 한 바 있습니다. 그래서 한 달 뒤에 우리나라 복지부에서도 국립암센터하고 전문가들 검토를 거쳐서 소아·청소년들에게 ‘불필요한 휴대전화 통화 줄여라’ 이런 제안을 한 적이 있고요. 또 한국 전자통신연구원에서도 ‘전자파 노출이 어린이에게 미치는 영향’이라고 하는 연구보고서를 통해서 전자파에 대한 심각성을 얘기를 한 바 있습니다. 이 모두가 전자파의 위험성을 경고하고 있는 건데요.

지금 국방부는 사드 전자파가 100m 벗어나면 안전하다고 계속 주장을 하고 있지만 국민들은 신뢰하지 않고 불안에 떨고 있습니다. 지금 각 지역에서 반대 데모를 열렬하게 할 수밖에 없는 그중에 한 이유지요. 2012년에 발간된 미 육군 교범에 보면 사드 레이더 인근 3.6km까지를 비인가자 출입통제구역으로 설정해 놓고 있습니다.

우리하고는 굉장히 다른 범위지요, 범위 자체가.

장관님, 보건의료기본법 제10조1항에 보면 이렇게 쓰여 있습니다. ‘모든 국민은 이 법 또는 다른 법률에서 정하는 바에 따라 자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리를 가진다’ 이렇게 쓰여 있습니다. ‘국가의 보호를 받을 권리를 가진다’ 이렇게 쓰여 있고요.

또 같은 법 제4조1항에 보면, 그렇기 때문에 ‘국가와 지방자치단체는 국민의 건강을 보호·증진하기 위해 필요한 법적·제도적 장치를 마련해야 된다’ 이렇게 쓰여 있습니다. 명시되어 있습니다.

그래서 저는 사드의 다른 문제를 얘기할 건 없고요, 사드의 전자파 위험이 제대로 알려지지 않은 상태에서 무조건 배치되는 것은 안 된다고 생각을 하고요. 따라서 사드의 전자파 유해가 어느 정도 수준인지 국민건강상, 특히 어린이나 노약자에 대한 유해는 없는 것인지 등을 조사하는 이런, 보건복지부가 적극적으로 나서서 건강영향평가를 추진해야 한다고 생각합니다.

장관님 생각은 어떠신지 듣고 싶습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 이것은 저희 복지부에 전자파에 대한 전문가가 없기 때문에 미래부하고, 미래부의 전자파 전문가 또 환경부하고 같이 공동으로 연구를 해야 될 문제이고요. 복지부에서는 이쪽에, 저희가 전문지식을 갖고 있는 사람이 없어서 한번 같이 논의하는 걸 검토해 보겠습니다.

○**정춘숙 위원** 그러면 같이 논의한 사항들을 저희한테 알려 주시지요. 그런데 시간이 그렇게 많지 않습니다, 시간이 많지 않고요. 그래서 지금 국민들이 굉장히 불안해하고 있기 때문에 빨리 진행하셔서 최대한 빠른 시일 내에 알려 주시면 좋겠습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 타 부서가 관계가 돼서…… 저희가 하여튼 빨리 서둘러 보겠습니다.

○**위원장 양승조** 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 새누리당 윤종필 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**윤종필 위원** 장관님께 여쭙겠습니다.

저출산 및 미숙아에 대해서 질의하겠습니다.

장관님, 2006년부터 저출산 예산에 대해서 지난 11년간 102조를 사용했습니다, 맞습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 맞습니다.

○**윤종필 위원** 그렇다면 지난 11년간 출산율이

얼마나 증가했습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 별로 증가를 하지 못했습니다.

○**윤종필 위원** 예, 0.12% 증가했습니다.

장관님, 앞으로 10년간 저출산 예산에 얼마나 소요될 것으로 보이십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 앞으로 10년간이요?

○**윤종필 위원** 예, 향후 10년간, 지금부터 또.

○**보건복지부장관 정진엽** 10년간도 비슷한 금액의……

○**윤종필 위원** 그렇습니다. 2016년도에만 21.4조 원을 사용했는데 산술적으로 이걸 계산해 봐도 10년간 한 214조가 투입될 것으로 이렇게 생각이 됩니다. 그러면 이대로라면 향후 10년간 한 250조 정도는 투입될 것이라는 것이 예상이 됩니다. 그렇다면 10년 뒤에는 출산율이 얼마나 증가할 것으로 보시는지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 지금 목표는 2020년도에 1.5를 목표로 하고 있습니다.

○**윤종필 위원** 그런데 지금 현재로 봐서는 본 위원은 출산율이 그렇게 크게 증가할 것 같지는 않아 보입니다. 장관님께서서는 저출산 예산을 꼼꼼히 다시 한 번 검토해 주시면 어떨까 싶습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 이걸 우리나라의 가장 중요한 문제라서 저희도 아주 특별히 신경을 쓰고 지금 일을 추진하고 있습니다.

○**윤종필 위원** 장관님, 그리고 미숙아에 대해서도 여쭙 보겠습니다.

2014년 미숙아로 태어난 아이는 2만 4800여 명이고, 이렇게 보면 매년 한 2만 5000명 내외의 아이들이 미숙아로 태어나고 있는데, 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤종필 위원** 하지만 미숙아를 낳은 부모들은 경제적으로 큰 어려움을 겪게 됩니다. 아이가 인큐베이터 안에서 치료받는 동안만 해도 8900여 만 원의 본인 부담액을 내는 경우가 있습니다. 하지만 정부 지원액은 총 진료비 1억 5000만 원 중에 6000만 원 내외로 크게 부족합니다.

아이를 낳으려고 하는 부모들은 모두 자식이 정상아로 태어나기를 희망합니다. 하지만 부득이하게 미숙아로 태어나는 경우가 있습니다. 미숙아는 미숙아를 낳은 부모들뿐만 아니라 아이를 낳을 예정인 부모들은 누구나 미숙아를 낳을 가

능성이 있기 때문에 우리 모두의 문제라고 생각합니다. 이제부터라도 정부가 미숙아 치료에 대해 적극적으로 나서야 한다는 생각입니다.

아이를 많이 낳는 것도 중요하지만 이미 아이를 낳은 부모들이 아이를 잘 기를 수 있도록 관리해 주는 것도 정부의 큰 역할이라고 생각합니다.

신생아 중환자실에 있는 미숙아 비급여 지원 내역은 현재 1.5kg 미만일 때는 1000만 원까지 지원을 받을 수 있습니다. 이게 전부 다 받는 게 아니고 전국 가구 월평균 소득이 150% 이하면서 24시간 이내에 수술이나 치료가 필요한 경우에만 지원을 받을 수 있습니다. 이러한 지원 기준에 따라 지원을 받는 부모는 42%에 불과합니다.

미숙아가 병원에 있을 때뿐만 아니라 퇴원 이후에도 병원비가 정말 많이 들어가는 게 현실입니다. 지속적인 관리와 재활치료, 발달검사, 각종 검사로 인해 가지고, 이게 4세까지는 계속 검사를 받아야 되는 걸로 알고 있습니다.

비급여 진료비가 계속 더해지면서 퇴원 이후에도, 인큐베이터 내 말고 퇴원 이후에도 한 번 진료하는 데 부모가 30~40만 원 들고요. 그러다 보면 한 달에 한 100여 만 원 이상 이렇게 들어가면 연간 또 1200여 만 원 이상의 진료비가 들어갑니다.

인큐베이터 안에서도 몇천만 원, 또 나와서도 한 달에 100여 만 원 이러다 보니까 병원비가 너무 많이 들어서 미숙아를 키우는 부모들이 대출 받는 경우가 많더라고요. 그래서 미숙아를 낳은 부모가 큰 부담 없이, 또 아이를 잘 키울 수 있도록 정부가 적극 돌봐야 한다고 생각이 됩니다.

저출산을 개선하기 위한 예산 집행도 중요하지만 이미 낳은 아이를 큰 부담 없이 잘 기를 수 있도록 정부가 지원해 주는 것도 아주 중요하다고 생각합니다.

정부는 저출산을 개선하기 위해서 2016년 한 해에만도 예산이 21.4조 원이 투입됐습니다. 하지만 미숙아를 낳고 막대한 병원비로 힘들어하는 부모를 위해 집행된 예산은 2015년 기준 226억에 불과합니다. 그래서 미숙아를 낳고 1억 이상의 비용이 투입된다면 어떤 부모가 아이를 낳을 엄두를 내겠습니까?

이것은 그 부모가 미숙아를 낳았다는 이유만으로 이렇게 큰 비용을 부담해야 되는 경우가 되겠습니다.

(양승조 위원장, 김상훈 간사와 사회교대)

그래서 장관님께서 저출산대책 일환으로 미숙아를 낳은 부모도 건강하게 잘 키울 수 있도록 예산을 좀 증액해서 적극 지원할 수 있는 그 방안을 검토해 보시는 것은 어떠신지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님 지적하신 대로 이 분야에 대해서 저희가 지금 고민을 하고 있습니다. 우선 17년, 내년부터는 미숙아에 대한 지원을 건강보험의 급여체제로 들여오려고 합니다. 그러면 좀 더 지원이 확대될 가능성이, 확대되고요.

그다음에 지금 말씀 주신 대로 퇴원한 다음에도 많은 돈이 들고 있어서 지원사업 범위를 좀 더 확대하고 또 후속 조치에 대한 본인 부담금을 좀 완화하는 것, 그리고 고위험 산모·신생아 통합진료센터 같은 것을 좀 더 확대해서 미숙아에 대한 지원을 강화하는 것을 지금 검토하고 있습니다.

○**윤종필 위원** 꼭 좀 그렇게 해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**위원장대리 김상훈** 윤종필 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 권미혁 위원님 질의해 주십시오.

○**권미혁 위원** 장관님, 저는 글로벌 제약산업 육성 관련해서 질의를 드리겠습니다.

먼저 PPT를 좀 봐 주시지요.

(영상자료를 보며)

글로벌 제약산업 육성펀드에 대해서 장관님 알고 계시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**권미혁 위원** 이 사업은 18대 대통령직인수위원회에서 제안이 돼서 보건산업을 미래성장 산업으로 육성하겠다고 한, 말하자면 창조경제 핵심 산업입니다. 그리고 실제로 2013년에 국정과제로 채택이 됐고요. 2013년에는 글로벌 제약 육성펀드 조성 및 운영에 대해서 5개년 종합계획을 발표하기도 했습니다.

그런데 실제로 현황을 조금 보시면 2013년의 육성·지원 5개년 계획 발표는 5000억 원을 조성하기로 되어 있는데 현재 지금 2350억 원 정도 조성만 돼 있고요. 그 중에서도 제약산업 투자액은 809억 원 정도밖에 되지 않습니다. 그리고 조

성 후에 슬그머니 명칭이 글로벌 헬스케어펀드라는 이름으로 바뀌면서 현재 투자처를 발굴 중이라고 하는데……

장관님, 이 사업이 인수위 시절부터 이어온 정부 국정과제인데 이런 식으로 변화되는 과정, 그리고 이런 식으로 내용이 바뀌는 과정에 대해서 청와대와 협의를 거치셨는지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님, 글로벌 제약 육성펀드는 저희가 1호, 2호 해 가지고 그 2개를 합친 게 2350억의 펀드를 조성했던 거고요. 그다음에 우리가 해외 의료 진출을 위해서 한국의 글로벌 해외진출 펀드를 500억 또 글로벌 헬스케어펀드로 해서 1500억은 따로 저희가 펀드를 조성한 겁니다.

그런데 지금 제1호, 2호 글로벌 제약펀드는 위원님 말씀 주신 대로 지금 한 800…… 이것도 지금 현재 한 1000억이 좀 넘게 투자가 됐고요. 글로벌 헬스케어펀드하고 글로벌 의료진출펀드, 이 두 가지는 만든 지가 아직 얼마가 안 됐고 처음에 투자를 하려고 저희가 한 7개 기관하고 MOU를…… 투자기관에서, 펀드 운용사에서 MOU를 체결을 했는데 그쪽에서 요청하는 게 맞지를 않아서 지금 못 하고 있고, 아마도 곧 한 2개 정도는 헬스케어펀드에서 투자가 일어날 것으로 예상하고 있습니다.

○**권미혁 위원** 일단 이 사업이 우선 제약산업을 10대 강국으로 도약시키겠다고 하는 야심찬 사업이라는 것을 제가 말씀드리고 싶고요.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 맞습니다.

○**권미혁 위원** 그리고 복지부 결산 자료에 보면 글로벌 헬스케어펀드도 지금 종료하겠다고 표시가 되어 있는데요. 이게 기재부에서 더 이상 지원도 안 할 거다라는 얘기도 들리고요.

이게 사실상 국정과제 사업을 포기한 것 아니냐라는 생각도 드는데, 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 이 펀드는 저희가 원래 8년 동안 운용을 하는 것이고 필요에 따라서 2년을 연장해서 운용을 할 수 있는 것이기 때문에 지금 조성된 펀드는 장기적으로 계속 운용을 해 나갈 겁니다.

○**권미혁 위원** 제 생각에는 기재부 입장에서 예산 배정을 안 하려는 것은 펀드가 조성되어 있지만 제대로 된 투자처를 못 찾고 있고, 이렇게 되면 아마 필요성을 못 느끼게 될 수 있고요. 또 중소기업에게 굉장히 까다로운 투자조건이나 펀

드 수익률 기준 이런 것들이 높아서 지원받지 못하는 것 아닌가 하는 생각도 하고 있습니다.

그래서 이런 중소계약사들을 지원할 수 있는 운영기준에 대한 개선, 그 부분에 대한 개선을 하실 용의가 있으신지 그리고 이게 어쨌든 제약 회사를 돕고자 하는 것인데 이렇게 되는 것은 좀 문제가 있다고 생각이 들어서 운영기준을 개선하실 생각이 있는지를 묻고 싶습니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님 지적해 주신 대로 그동안 펀드가 주로 대형 제약회사 위주로 됐었는데 우리나라에는 사실 벤처나 중소 제약회사가 굉장히 많습니다. 그래서 이쪽에도 지원을 할 수 있는 방안을 펀드 운용사하고도 상의를 하고, 저희가 지금 갖고 있는 생각도 중소 제약기업을 지원해 주는 방안을 생각을 하고 있습니다.

○**권미혁 위원** 그러니까 처음에 창조경제 이렇게 얘기하면서 사실 제약업체에서 굉장히 큰 혁신적인 창조기업을 육성할 거라고 하는 기대가 많이 있었거든요. 그런데 이렇게 국정과제가 자꾸 변화되고 축소되는 부분에 대한 것을 면밀하게 검토를 하셨으면 좋겠다고 생각이 들고요.

두 번째로 지난 7월 7일 뉴스타파라는 언론매체를 통해서 한 제약회사가 가짜 제조법으로 높은 약값을 받았다는 내부고발자 고발 보도가 있었는데 혹시 보셨나요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그것은……

○**권미혁 위원** 모르십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**권미혁 위원** 그 기업이 앞서 제가 말씀드렸던 제약산업 육성·지원 5개년 종합계획에 포함되어 있는 혁신형 제약기업 인증사입니다. 그런데 이 인증사가 자기네가 원래 하려고 했던 기획이 아닌 다른 제조법을 신고했는데도 그대로 허가를 받았어요.

그리고 또 다른 제조법을 제출해서 결국은 이게 가짜라는 사실을 확인하고 105일간 생산 금지 처분을 내렸고요. 복지부도 고발을 검토하고 있다는 얘기도 있고 또 검찰로부터 관세법 위반혐의로 약식기소 처분을 받은 바 있습니다.

복지부로부터 제가 이런 식의 혁신형 제약기업 인증을 어떤 기준으로 하는가를 받아 봤더니 사회적 책임, 윤리성, 투명성, 여러 가지 기준이 있습니다. 그런데 이런 평가 기준들이 있음에도 불구하고 이 해당기업은 혁신형 제약기업이 전혀 아닌데도, 그리고 계속 잘못을 저질렀는데도 선

정이 된 것을 보면 검증이 전혀 안 된 것 아닌가 하는 생각이 듭니다. 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 혁신형 제약기업은 이번에도 평가해서 인증을 해 줬고요. 또 주기적으로 재평가를 합니다. 그런데 약품의 허가 쪽은 저희 소관이 아니라서 그것은 저희가 자세히 잘 모르겠고……

○**권미혁 위원** 그러면 이후 혁신형 제약기업 선정이 혜택이 많이 늘어나면서 선정되기 위해서 로비에 나서는 회사들도 있다 그러고요. 그래서 선정된 기업을 전반적으로 다시 한 번 점검을 해 주시고 점검 결과를 저희한테 보고를 좀 해 주셨으면 좋겠고요. 만일 이 기업의 불법 사실이 드러나면 그 이후에 환수나 소송에 대한 조사결과나 조처를 제출해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 혁신형 제약기업은 저희들도 지금 계속 관리를 하고 있으면서, 이것은 계속 가는 게 아니라 또 리뉴얼을 하고 평가를 받아 재인증을 하는 것이고요.

허가 관계되는 것은 저희 소관이 아니라서 그것은 저희가 식약처하고 협의를 해서 그 상황을 좀 파악을 하도록 하겠습니다.

○**권미혁 위원** 예, 좀 말씀해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**위원장대리 김상훈** 권미혁 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 강석진 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**강석진 위원** 새누리당 강석진 위원입니다.

장관님께 국가치매관리 관련해서 한번 여쭙 보겠습니다.

치매는 가족과 환자 모두에게 참 고통이고 상당히 경제적으로도 많은 비용을 낳기 때문에 아주 큰 문제가 되고 있습니다.

그런데 광역치매센터가 17개 시도 중에서 아직 설치가 안 된 곳이 경남, 광주, 울산, 세종, 4개 지역입니다. 경남 같은 경우에는 3만 7910명의 치매환자가 있는 것으로 지금 파악이 되는데요. 이 4개 지역이 아직까지 광역치매센터가 설치가 안 된 특별한 이유라도 있는 것인가요?

○**보건복지부장관 정진엽** 아닙니다. 원래 올해 내로 네 군데에도 다 광역치매센터가 설립이 됩니다. 13년부터 순차적으로 해 왔고요. 올해 이제 다 완료가 됩니다.

○**강석진 위원** 다른 지역과 동시에 안 하고 이

4개 지역을 좀 늦게 하는 특별한 이유 같은 게 있어요?

○**보건복지부장관 정진엽** 그런 건 없고 예산을 하고 그다음에 신청하고 이런 것에 따라서 이렇게 된 거지 특별한 이유는 없습니다.

○**강석진 위원** 치매상담콜센터 있지 않습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**강석진 위원** 그것도 이 4개 지역이, 보면 경남의 이용률이 1.8%, 광주가 0.9%, 세종이 0.2% 등등 이렇게 광역치매센터가 설치 안 된 지역이 상당히 활용도가 낮거든요. 광역치매센터가 없다 보니 아마 이런 콜센터도 상당히, 상담할 수 없는 그런 여건이 되어 있는 것 같다는 연관성이 있는 것 같은데요.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 맞습니다.

○**강석진 위원** 빨리 좀 설치를 해서 이 지역에 있는 치매환자들도 혜택을 보고 할 수 있게 빨리 해 주시기를 부탁드립니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 올 연말까지 다 완료해서 이 지역에 대한 이용 독려도 하고 홍보도 열심히 해서 사용률이 높아지도록 하겠습니다.

○**강석진 위원** 다음은 국민연금 국내투자에 대해서 말씀을 드려보겠습니다.

국민연금 적립 규모가 2015년 기준으로 512조 3000억 원으로 되어 있습니다. 연금 규모가 커지면서 국내 금융시장에 미치는 영향이 아주 크고 또 여러 가지 상당히 들여다봐야 할 내용들이 아주 많은 것 같은데요.

지금 국민연금 중에서 우리나라는 특별히 국내 투자가 많이 됨으로써 위험도가 분산되지 않는다는 지적이 많이 있습니다. 그리고 또 혹시나 국내경제가 악화될 경우에는 상당히 손실도 피할 수 없다 이런 지적들을 많이 하고 있는 경우가 있습니다.

그리고 또 기금자산의 80%가 국내자산에 집중되어 있어 가지고 리스크도 상당히 크다 이런 걱정들을 많이 하고 있습니다.

그리고 현재 국내주식투자 비중을 유지할 경우에 적립기금이 정점이 될 것으로 예측되는 2043년에는 주식투자금액이 493조 원이 될 것으로 예측을 하고 있습니다. 이렇게 될 경우 그때부터 2060년까지 기금이 고갈될 것으로 예측하면서, 그런 것을 예측해 볼 때 17년 동안에 국민연금 보험금지급 재원을 마련하기 위해서는 연평균 약 29조 원의 주식을 현금화해야 되는 그런 상황이

올 수도 있다고 지적하고 있습니다.

특히 2055년부터 2060년, 5년간은 한 51조 정도의 주식을 시장에 매각해야 되는, 돌려주려면, 그렇게 지적을 하고 있는데요 이럴 경우에 국민경제 전반에 걸친 커다란 충격으로 작용할 수 있고 한데, 해외투자 비중을 좀 높인다든지 또 새로운 대책들을 마련하고 있다면 어떤 것들을 마련하고 있는지 한번 말씀을 좀 해 주시지요.

○**보건복지부장관 정진엽** 지금 위원님 지적해 주신 대로 저희가 장기적인 수익성 제고하고 위험 분산을 위해서 해외투자를 요즘 지속적으로 높이고 있습니다. 작년 해외투자 비율이 한 24% 정도 되는데 우리가 21년까지 이것을 한 35% 정도로 끌어올릴 생각을 하고 있습니다. 그래서 해외에 투자를 많이 해서 이런 수익률을 좀 더 높이도록 하겠습니다.

지금 말씀 주신 대로 2043년이 되면 마이너스로 돌아가기 때문에 그 이전에, 내년에 재정 계산을 해서 앞으로의 계획을 다시 세워야 될 시점입니다.

○**강석진 위원** 그러면 기재부 같은 데서는 해외투자 비중을 더 이상, 50%, 60% 높여야 된다는 의견도 나오고 있고 그렇거든요. 그런 얘기도 있다고 듣고 있는데, 2021년 말까지 35%라고 말씀하셨는데 이게 나온 수치가 어떤 것을 토대로 해서 나온 거지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 이게 연금기금운용위원회 거기에서 장기계획을 세운 것을 바탕으로 해서 나온 데이터인데요. 이것은 그때그때 상황 봐서 기금운용본부에서 또 조정을 할 수가 있는 겁니다.

그래서 매년 우리가 자산배분도 조정을 하고 또 투자의 제반 조건들이 계속 변화해 나가기 때문에 지금 딱 어떻게 정한 거다 이런 말씀은 아니고 저희가 수시로 이것은 상황 봐서, 또 요즘 같이 브렉시트도 있고 세계적 경제 변동성이 큰 때에는 그것에 맞춰서 신속하게 대응을 하고 있습니다.

○**강석진 위원** 그런 시기가 올 때를 대비해 가지고 좀 더 철저하게 대비할 수 있도록 노력해 주기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇게 하겠습니다.

○**강석진 위원** 그다음에 예산 재배정 관련해서 하나만 여쭙 보겠습니다.

보건복지부는 소속기관인 질병관리본부와 국립재활원에 예산사업의 일부를 재배정해서 집행하는 것으로 알고 있습니다. 거기에서 보면 보건복지부는 국가금연지원서비스 등 8개 사업에서 시험연구비로 41억 1400만 원을 소속기관에 재배정했습니다.

예산 및 기금운용계획 집행지침을 보면 시험연구비는 국가시험연구기관에 대해서만 편성하여 집행할 수 있다고 되어 있습니다. 보건복지부가 시험연구비 편성기관이 아닌데도 시험연구비를 보건복지부 본부에 편성하였다가 재배정하는 방법은 예산편성 및 집행지침에 위반되는 것은 혹시 아닌지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 이것은 저희가 통합관리가 필요한 사업을 이관을 지금 보류한 상태고요. 재정당국하고 사실은 협의를 해서 이관을 지금 추진을 하고 있는 상황입니다. 저희가……

○**강석진 위원** 그 기관을 통제하려고 그러는 것은 아닌지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 전혀 통제할 내용은 아닙니다.

○**강석진 위원** 이상입니다.

○**위원장대리 김상훈** 강석진 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김명연 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**김명연 위원** 안산시 단원구갑 김명연 위원입니다.

장관님, 간호·간병 통합서비스 2018년도에 전면 시행을 앞두고 있지 않습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**김명연 위원** 만족도를 보니까 98.1%로 아주 대단히 높는데, 지금 시행시기가 1년 반 남았어요.

지금 이것을 정부에서 전체적으로 전면 실시하기 위한 준비가 다 되어 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 아직 몇 가지 문제가 좀 있습니다. 우선 가장 심각한 문제가 인력 조달이 가장 큰 문제입니다.

○**김명연 위원** 그러게요. 인력이 추가로 한 7만여 명 정도 종사자들이 필요할 것 같은데, 거기에 따른 인건비 문제도 상승하게 될 거고 또 운영 적자 때문에 현재 169개 병원이 참여를 하고 있는데 그 이상 별로 파격적으로 늘어나는 것 같지가 않아요.

상급종합병원도 추가적으로 했는데 43개 중에서 8개만 참여를 하고, 실제 환자들 만족도는 높는데 병원에서 적용하기에는 현재 좀 어렵다 이런 얘기인데, 이것을 정부가 전면 실시를 앞두고 있으면 그 예산을 어떻게 확보할 것이고 그다음에 부족한 간호인력을 어떻게 이 잠자는 면허중 소유자들을 끌어내서 교육을 시켜서 현장에 투입할 것인지 구체적인 대안이 있어야 되는데 지금 복지부에 그런 대안이 있는지 설명 좀 해 주세요.

○**보건복지부장관 정진엽** 상급종합병원도 요즘 최근에 참여를 확대를 해 나가고는 있습니다. 그리고 종합병원의 경우에는 저희가 간호·간병 통합서비스에 대한 수가가 그 병원에 도움이 된다고 생각을 하는데 상급종합병원은 그 수가가 좀 부족하다고 평가를 하고 있어서……

○**김명연 위원** 그것을 올려 주면 어차피 보험수가하고 매칭을 하기 때문에 환자들 입원료도 같이 올라가니까, 사실은 이것을 도입하는 이유가 간호·간병비를 없애고 가족들의 부담을 없애 주기 위해서 이것을 하는 것인데 수가 쪽으로 접근하는 것은 근본적으로 개념에 차이가 있는 것 같아요. 그것은 잘못된 것이고……

○**보건복지부장관 정진엽** 병원에 지원해 주는 수가를 말씀드린 겁니다.

○**김명연 위원** 그리고 근본적인 문제는 종사자들을 얼마나, 간병인들이 하는 힘든 일들을 간호사나 간호조무사 이쪽에 종사하시는 분들이, 처방에 의해서 지금까지는 치료 중심으로 하던 분들이 모든 힘든 뒤통자꺼리를 다 해야 되는 아주 힘든 일에 종사하게 되는데 그런 개념 정리도 필요하고 인식의 전환도, 그것을 완전 정신적인 무장을 해서 투입이 되어야 되는데 7만 명을 언제 교육을 시키고 그렇게 할 수 있게끔 하겠냐 이것에 대한 구체적 계획이 있어야 되는 거예요.

그래서 아마 2015년도에 추경예산 때 20억을 긴급하게 편성을 해서 지금 현장에 종사하지 않는 분들을 끌어내서 교육을 시키겠다 해서 했는데 그때 그분들이 다시 일자리로 가게 된 게 29%밖에 안 돼요.

그래서 거기에도 복지부가 적극성을 덜 띠었다 이렇게 저는 보고 있는데 구체적인 계획이 좀 있어야 될 것 같은데요. 1년 반 남았는데요.

○**보건복지부장관 정진엽** 인력수급 문제에 대해서 저희가 지금 다각적으로 검토를 하고 있습니

다. 그래서 간호학과 정원도 늘려 나가야 되고 또 취업교육센터를 이용해 가지고 적극적으로 집에 계시는 간호사분들을 현장으로 나오게 하고, 여기서 또 신규 간호사들이 이직률이 굉장히 높은데 이직률도 줄이고 오랫동안 간호사로 근무할 수 있는 이런 교육도 지금 같이 시행을 하고 있습니다.

○**김명연 위원** 장관님, 시기적으로, 지금 내년도 정부안 예산 편성이 기재부로 넘어갔지 않습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**김명연 위원** 거기에 어느 정도 포함이 되어 있어요? 이 7만여 명 부족한 사람들을 다 충족시킬, 2018년도에 전면 시행을 하려면 거기에 필요한 인력을 다 끌어낼 수 있는 수급계획, 거기에 따른 재정 문제가 2018년 정부안에 예산이 포함되어서 지금 넘어가서 기재부하고 동의를 받아서 내년도 정부안에 나와 줘야지 2017년 동안, 그리고 추가적으로 추경에 넣든지 해서 올해 후반기에 노력을 하고 내년 17년도에 계속 그것에 대한 재원을 충당을 시켜서 되어야지만 2018년도에 이게 전면 실사가 되는 것인데, 2018년도에 부분적으로 되고 부분적으로 안 되면 재원이 부족했다, 간호 인력이 부족하다……

지금 간호사들 면허증 소지자가 제가 알기로는 32만 3000명으로 알고 있는데 14만 8000명이 종사를 하고 있어요. 다른 직역, 의사나 치과, 한의사는 80% 이상 다 되는데 간호인력은 50%가 안 돼요. 그만큼 그 일에 비해서 힘들다는 거지요.

(김상훈 간사, 양승조 위원장과 사회교대)

이렇다면 이것을 어떻게 처우 문제라든지 아니면, 사람이 늘어나면 일이 덜 힘들고 사람이 부족하면 일이 힘든 거예요. 이직률이 굉장히 높다고 아까 말씀하셨는데 그게 바로 힘들니까 내가 이 일 굳이 해야겠나, 다른 거 하겠다, 그러니까 면허증 장롱에 넣고 다른 일을 하는 거지요.

다른 것은 인건비 높여 주고 처우개선비 높여 주면 이렇게 들어와서 하는데 이것은 전문자격증 소유자가, 면허증 소유자가 해야 되기 때문에 다른 데서 이렇게 수급할 수도 없는 문제란 말이에요.

그렇다면 지금 32만 3000명 중에서 쉬고 있는 분들을 끌어내서 특단의 조치를 정부가 만들어서 이분들이 투입되게끔 준비를 금년 하반기, 그리고 내년 2017년도에 이 일을 해야 될 수 있는 예

산이 지금 정부안에 들어가서 내년도 예산에 반영이 되어 줘야지 내년에 그 사업을 준비해서 후년에, 2018년도에 이것을 시행을 할 텐데 지금 안 들어가 있으니……

그렇다면 담당국장님, 이거 하겠다고 2018년 목표를 잡은 겁니까, 아니면 하라니까 그냥 2018년도에 하겠다고 잡아놓고 내년도에 준비 아무 것도 안 해 놓고 있는 거예요?

국장님 누구세요? 발언대에 한번 나와 보세요. 어떻게 하실 건지…… 거기에서 말씀하세요.

○**보건복지부건강보험정책국장 강도태** 건강보험정책국장 강도태입니다.

저희가 지금 추경예산에서 간호·간병 시설개선비로 50억 작년에 한 다음에 올해 50억을 지원을 하고 있고요. 내년도에 확보하려고 지금 요구를 하고 있습니다.

○**김명연 위원** 요구했는데 확보 안 돼서 또 넘어갔으면 추경에 또 해야 되는 건가요?

○**보건복지부건강보험정책국장 강도태** 계속 지금 심의 중이기 때문에 내년 예산 부분은 저희가 계속 요구를 하겠습니다.

○**김명연 위원** 그렇게 해서……

이게 처우개선 정도 가지고 안 돼요. 병원에 어떤 특단의 인센티브 같은 것을, 유인할 수 있는, 유도할 수 있는 그런 지원을 해서 병원들이 참여하게, 병원이 참여하겠다고 결심을 하면 나머지 인력수급 문제 이런 것은 병원이 알아서 끌어들이요.

정부가 어느 병원에 누구 몇 명, 어느 병원에 누구 몇 명, 이것까지는 할 사안이 아니잖아요. 병원이 하계끔 그 여건을 정부가 대안을 좀 만들어 주십사 하는 얘기입니다.

○**보건복지부건강보험정책국장 강도태** 저희가 현장 의견을 들어 가지고 개선방안을 지속적으로 만들어서 개선해 나가도록 하겠습니다.

○**김명연 위원** 이상입니다.

○**위원장 양승조** 김명연 위원님 수고 많으셨습니다.

김상훈 간사님 사회 보시느라고 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 새누리당 성일종 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**성일종 위원** 새누리당 성일종 위원입니다.

장관님, 장애인의료비 지원사업에 대해서 좀 묻도록 하겠습니다.

장애인들에 대해서 연례적으로 미지급분이 계속 발생하고 있어요.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇습니다.

○성일종 위원 그런데 15년도도 보니까 저희가 240억에서 300억, 한 60억 정도 넘게 추경에 증액을 했습니다. 그런데 사실 추경이라고 하는 것은 경기가 아주 침체되거나 또 자연재해가 발생하거나 또 대량실업 같은 경우가 올 때 주로 추경을 하게 됩니다.

그런데 이렇게 10년 이상씩 꾸준히 추경을 장애인의료비 지원사업에 넣었는데 이것을 굳이 그렇게 추경 속에 넣을 필요가 있을까, 처음부터 예산을 제대로 태워서 하면 어떨까 하는 생각이 듭니다. 말씀 좀 해 주시지요.

○보건복지부장관 정진엽 위원님 말씀대로 당연히 그렇게 해야 될 거라고 생각이 됩니다. 지금 편성된 예산하고 실제 진료비 청구액 차이가 계속 발생을 해서 그다음 해 예산으로 이것을 메우고 메우고 이런 게 지금 계속 반복이 되고 있는데요.

이제는 진료비 청구 추이를 잘 분석을 해 가지고 예산에 편성을 해서 이런 미지급금이 발생하지 않도록 하겠습니다.

○성일종 위원 그렇게 좀 해 주시고요.

또 하나는 추계를 해서 추경에 태워서 이렇게 하다가 보니까 병원에서는 진료를 했으니까 빨리 받아서 청구해서 써야 되는데 이게 늦게 받는 현상이 되다 보니 장애인들에 대해서 진료하는 것을 꺼리게 됩니다.

그래서 이 부분도 장관님이 고려해 주셔서 빨리 좀 조치를 해 주셨으면 합니다.

○보건복지부장관 정진엽 그 사실도 잘 알고 있습니다. 그래서 저희가 차별받지 않도록 최대한 노력하겠습니다.

○성일종 위원 또 이 부분과 관련된 부분인데, 아예 이렇게 추경이 어렵거나 늦거나 병원들이 이렇게 여러 가지 어려움 겪고 복합적인 문제가 있는데 이렇다고 한다면 저소득층에 대해서는, 하위계층에 대해서는 본인 부담률을 지금 많이 낮춰주고 있잖아요? 그래서 장애인들에 대해서도 소득이 없는 사람들이거나 낮은 사람들에 대해서는 본인 부담을 함께, 저소득층 할 때 함께 넣어 주는 것 어떨까 하는 생각을 갖고 있습니다.

○보건복지부장관 정진엽 장애인에 대해서는 지금 급여 수준의 장애인들에 대해서는 저희가 지원을 하고 있는데요. 급여 2종 대상자하고 차상

위 같은 경우에는 지금 본인 부담을 경감을 좀 해 드리고 있고요.

○성일종 위원 그리고 장관님, 복지부 예산을 이렇게 보니까 기능보강사업이 있습니다. 기능보강사업이 있어서, 좋은 사업을 하고 계신데 저희가 현장을 이렇게 다녀보면 장애인들을 우리가 좀 많이 더 챙겨야 된다는 생각을 저는 갖고 있습니다.

그래서 이렇게 보니까 장애인들이 가장 꺼리는 게 뭘까 했더니 자기 몸을 보여 주는 것을 제일 꺼려합니다. 이렇다 보니 이분들이 목욕할 수 있는 공간이 없다는 거지요. 이게 집에서 하거나 또 여러 가지 불편함도 많고 그런데, 이 기능보강사업 속에 예산을 좀 반영을 하셔서 우리가 장애인들이 쓸 수 있는 장애인 주거시설이라든지 지역사회 장애인 재활시설 같은 데, 이런 여러 가지 장소에다가 이러한 목욕시설을 좀 해 줘야 된다고 생각을 합니다. 장관님 의견을 좀 말씀해 주시지요.

○보건복지부장관 정진엽 저희가 장애인거주시설에는 기능보강비를 지원을 해 드리고 있는데요. 예를 들어서 장애인복지관에는 저희가 국비로는 안 되고 지방자치단체의 지방비로 지원을 해서 이런 시설을 기능보강비를 이용해서 설치를 해야 될 거라고 생각이 됩니다.

장애인거주시설에서 이런 것을 특히 시민들하고 연계해서 이렇게 사용할 경우에는 저희가 기능보강비 지원해 주면 우선적으로 지원을 해 드릴 수는 있을 것 같고요. 그런데 이것도……

○성일종 위원 장관님, 지역주민들하고는 같이 못 씁니다. 왜냐하면 서로 몸을 보이기 싫어하고요. 또 장애인들을 위해서, 가서 목욕을 할 수 있도록 여러 시설들이 섬세하게 다루어져야 되기 때문에 이것은 분리해서 해 주시는 게 좋고요.

그래서 이러한 시설들에 검토를 해 주시면 사회적인 약자를 배려하는 주관부서인 복지부가 큰 일을 하지 않겠나 하는 생각을 갖고 있습니다. 한번 실무적으로 꼭 좀 검토를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○성일종 위원 그리고 척추이분증하고 층판비늘증 이런 희귀병들이 있습니다. 저도 이런 병에 대해서는 잘 모르는데 이런 장애를 갖고 계신 분들이 있는데 이게 2017년도에, 장애인등급 판정이 그동안 안 돼 있었기 때문에 지금 하고 있는

것으로 알고 있습니다. 그래서 이런 부분들에 대해서도 국가가 이런 분들이 진료를 받고 장애인 판정을 받아서 할 수 있도록 조치를 좀 해 주셨으면 좋겠습니다.

○보건복지부장관 정진엽 예.

○성일종 위원 검토하는 게 있으신지요?

○보건복지부장관 정진엽 척추이분증이라는 게 굉장히 광의의 진단명이라서…… 척추이분증 중에는 아주 심한 장애를 갖고 계신 분부터 전혀 장애가 없는 분까지 굉장히 다양한 분들이 계십니다. 그래서 그것에 대한 선별작업이 필요한 부분이 좀 있습니다.

○성일종 위원 그래서 이런 희귀병 같은 경우도 장관님 좀 섬세하게 다루어 주십사 하는 말씀을 드립니다.

○보건복지부장관 정진엽 예.

○성일종 위원 또 하나는 외상센터에 대한 건데 작년엔 불용예산이 약 50억 정도가 되어 있어요. 이게 불용예산 문제가 아니라 외상센터 같은 경우 의료수가가 맞지 않다 보니 이러한 병원들이 적자가 많이 나니까 이것 할 수가 없는 겁니다. 그래서 보험수가부터 조정이 되어야 외상에 대한 것들을 정부가 대응을 할 수 있지 않겠나. 많은 숫자가 있긴 한데, 시간이 좀 한정돼 있는데 장관님 이 부분도 함께 검토를 부탁드립니다.

○보건복지부장관 정진엽 예, 알겠습니다.

○위원장 양승조 성일종 위원님 수고 많으셨습니다.

다음에 새누리당 간사 위원이신 김상훈 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○김상훈 위원 새누리당 김상훈 위원입니다.

보건복지 분야에 국가와 지방 간의 국고보조비율, 특히 지방자치단체의 매칭비율 때문에 기초자치단체의 재정 부담이 굉장히 강화되고 있습니다. 좀 여러 가지로 자주재원의 확보가 쉽지 않은 상태에서 특히 복지 분야의 국고보조금 충당 때문에 기초자치단체, 특히 자치구의 경우에는 1년에 신규 사업으로 소방도로 하나 개설하기도 어렵다는 이런 이야기들이 많이 나오고 있습니다. 그래서 매칭비율 산정에 조금 더 지방재정을 고려해 주실 필요가 있다고 생각이 되고, 그중에서도 각 지자체 간의 재정 여건을 고려한 국고보조비율 산정이 굉장히 중요하다 이렇게 생각합니다.

예를 들면 기초연금이 지급되면서 연금급여 총

액 증가로 지방비 부담이 증가가 되고 있는데 기초연금 지급에 대한 국고보조율을 보면 대체로 전국적으로 지방자치단체 재정자주도가 80% 이상의 지자체가 없기 때문에 노인인구비율에 따라서 국고보조율이 결정이 되는 것 같아요.

자료화면 잠깐 좀 띄워 보겠습니다.

(영상자료를 보며)

이게 주요 '지자체 노인인구비율 및 재정자주도 현황'인데 부산, 대전, 광주 등 주로 광역시 일원에 자치구의 경우를 보면 재정자주도는 상대적으로 낮은 반면에 기초연금 수급자수는 굉장히 다른 지역에 비해서 많습니다. 그런데도 불구하고 국고보조율은 70%……

그런데 경기, 강원, 경상북도 일원에 주로 군단위의 경우에는 노인인구비율이 높기는 하지만 재정자주도가 높고 상대적으로 수급자수의 절대수는 다른 지자체보다는 작아요. 그런데 국고보조율은 90%입니다.

그래서 이런 지자체의 재정 여건 등을 고려한 국고보조비율의 합리적인 산정이 있어야 되겠다는 그런 말씀을 제가 드리겠습니다. 한번 검토해 봐 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 정진엽 예.

○김상훈 위원 그다음 보건복지부가 하고 있는 여러 가지 사업 중에 학대피해아동에 대한 예산 집행에 좀 충실하게 집행될 수 있도록 만전을 기해 달라는 말씀을 드리겠습니다.

지난해 보호를 요하는 학대피해아동이 한 1780명 정도 되는데 이런 학대피해아동의 쉼터가 전국에 47곳밖에 개설이 안 돼 있어요. 한 1800명 정도를 보호를 해 줘야 되는데 전국에 47곳, 1곳당 평균 7명~8명만 수용이 가능한 그런 형편입니다. 그나마도 예산집행을 보니까 불용액이 한 9억 정도가 발생을 하고 있어요. 이 분야에 대한 보건복지부의 관심이 필요하다는 말씀을 드리고, 전체적으로 의료인 육성지원 사업, 노인돌봄서비스, 정신보건시설·장애인복지시설 기능보강사업 등등의 여러 가지 사업에 집행률이 많이 떨어지고 있다는 지적 말씀을 드리겠습니다.

이것은 제가 나머지는 서면질의를 하도록 하고 내일부터 있을 결산심의 때 다시 한 번 짚어 보도록 하겠습니다.

이상입니다.

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 더불어민주당 기동민 위원님 질의해 주

시기 바랍니다.

○기동민 위원 장관님, 메르스가 국민들한테 엄청난 충격을 준 거잖아요. 그런데 그 충격을 주었던 가장 큰 문제 중에 하나가 제가 생각하기에는 투명하고 신속한 정보공개 이런 부분들이 잘 이루어지지 않아서 오히려 화를 더 키웠다 이런 생각들이 들어요.

물론 그런 과정들이 있어서 아마 장관님께서 의학계 전문가이셔서 장관으로 위촉이 된 것으로 알고 있는데 그런 진단에 대해서는 대체적으로 동의하시나요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그때 그런 문제가 있어서 그쪽을 많이 보강을 했습니다.

○기동민 위원 누차 말씀드리지만 전문가도 대개 중요한데 전문가 못지않게 중요한 것은 국민의 상식을 가지고 판단하는 겁니다. 그리고 그것을 즉각적으로 국민들한테 알리는 거고 불필요한 오해, 불필요한 어떤 억측 이런 부분을 불식시켜 나가면서 건전한 상식을 가지고 국민들에게 판단할 수 있는 근거를 주는 게 정부기관의 중요한 역할이다 그렇게 생각을 합니다.

○보건복지부장관 정진엽 예, 동의합니다.

○기동민 위원 잠깐 좀 끊어 주시지요. 질문을 도저히 할 수가 없는데……

○위원장 양승조 예.

○기동민 위원 아니, 동료 위원들이 질문하면 집중 좀 해 주셨으면 좋겠는데 앞에서 막 다른 말씀을 하시니까 제가 장관님한테 무슨 말씀을 드렸는지도 모르겠고 그래서요.

죄송합니다. 처음부터 다시 할게요.

○위원장 양승조 예.

○기동민 위원 그래서 저는 가지고 있는 정보를 얼마나 잘 관리하고 그것을 투명하게 국민들한테 어떻게 전달하느냐 이런 부분들이 화를 키울 수도 있고 미연에 방지할 수도 있다 이렇게 생각합니다.

그런 과정에서 메르스 검체 자원화 사업 진행하신 적 있잖아요, 지난 7월 달부터?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○기동민 위원 대단히 유의미한 사업이라고 생각합니다.

국가적인 재난 이런 부분들을 그냥 아픈 기억으로 아픈 상처로 머무를 것이 아니라 그런 것을 체계적으로 데이터베이스화 해서 또 추적 관리해서 다시는 그런 일들이 일어나지 않도록 예방책

을 만들고 또 국제사회와 공조할 수 있으면 공조할 수 있는 그런 어떤 근거들을 만들어 나간다는 차원에서 대단히 잘한 사업이다 저는 이렇게 생각합니다.

그런데 그 과정이 좀 신통치 않는 측면들이 있어서 그리고 국민들한테 보고하는 과정 속에서 약간 매끄럽지 못한 부분들이 있어서 오히려 처음에 가졌던 문제의식 자체가 희석되고 있는 것 아니냐 이런 생각들이 좀 들거든요. 장관님께서 어떻게 생각하세요?

○보건복지부장관 정진엽 저희가 그런…… 지금도 국민께 하여튼 진실을 빠르게 전달해야 된다는 그런 원칙을 가지고 감염병 관계는 거기에 맞게 대처를 하고 있습니다.

○기동민 위원 제가 알기로는 관련 부처에서 1월 달에 한 번, 2월 달에 한 번 장관님께 이 상황을 보고를 했어요. 그리고 장관님은 보고를 받으실 때마다 적절한 시점에 보도자료를 배포해서 국민들이 불안에 떨지 않게 잘 설명했으면 좋겠다라는 업무 지시가 있었던 것으로 저는 파악을 했습니다. 그렇게 말씀하셨습니까?

○보건복지부장관 정진엽 예, 제가 아마 2월 달에 그 보고를 받고…… 그런데 저희가 판단했을 때 이것은 그렇게 위중한 이런 내용으로 판단을 안 했고요. 그래서 이것은 적절한 시일에 질병관리본부장한테 발표를 해라 이렇게 지시했던 것으로 기억이 납니다.

○기동민 위원 저는 그게 전문가들이 가질 수 있는 일반적인 함정의 오류다 이렇게 생각을 해요. 왜냐하면 의학적 소견에서 이런 분들이 감염되지 않았고 또 이후에 어떤 전염성을 확보하지 않는 부분들이기 때문에 위험하지 않을 수 있다 생각을 합니다.

그런데 국민들의 생각 속에서는 여기에 수백명의 인명 피해가 발생했던 사안들이고 메르스의 ‘메’ 자만 들어도 대단히 놀랄 수밖에 없는, 경기를 일으킬 수밖에 없는 그런 사안들이고 일반적인 상식으로 보면 3명의 확진자가 있음에도 불구하고 그게 정보가 공유가 안 되었다. 왜 정보를 공유하지 않았을까 이런 의심을 하기 시작합니다. 그 의심을 하면 어떤 의심까지 발전할 수 있느냐 하면요, 2월 말이다……

3명의 확진자가 있었지만 그 3명의 확진자가 다른 일반인들에게 다른 피해는 주지 않을 수 있다라는 일반적인 의학적 소신이 있을 수 있다고

생각해요. 그런데 국민들이 바라보기에 혹은 저 같이 약간 정부정책에 비판적인 입장으로 바라보고 있는 사람들 눈에는 어떻게 보이나면 ‘아니, 그렇게 문제가 없는 사안이면 투명하게 사실을 공개해서 국민들에게 이리이러한 문제들이 있었는데도 불구하고 이렇게 잘 조치를 했습니다. 절대 불안해하실 사안이 아닙니다’라고 잘 설명을 하면 떨어질 수 있는 문제예요. 그런데 그것을 잘 설명하지 않고 덮어놓다 보니까 이게 은폐 의혹으로 갈 수도 있는 것이거든요.

어떤 비약까지 있을 수 있느냐 하면요, 혹시 이런 문제와 관련해서 청와대와 상의해 본 적은 있으십니까?

○보건복지부장관 정진엽 아니, 이건 상의할 정도의 안건이 아니었습니다.

○기동민 위원 안건이 아니세요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○기동민 위원 그러면 그 말을 끝이끝대로 듣고……

논리적인 비약을 하다 보면 이 시기가 총선이라 대단히 민감한 시기구나, 그래서 메르스라는 문제들이 또다시 한번 쟁점 현안으로 떠오르는 문제들에 대단히 정치적 부담을 느낄 수밖에 없는 것이고, 그래서 이런 문제들을 그냥 대충 덮고 가는 것 아니나라는 그런 합리적인 의심과 추론을 해 볼 수도 있는 그런 문제라는 겁니다.

조기에 장관님께서 그리고 보건복지부 관계자들이 ‘이 문제에 대해서 확인했습니다. 확인했지만 큰 문제, 큰 염려를 파생시키지 않을 그런 관리·감독 체계 내에서 관리가 가능한 문제입니다’라고 국민들에게 소상하게 보고를 했다면 저는 제가 여기에서 이 문제를 추궁할 이유가 없다고 생각합니다. 오히려 대응 잘 하셨습니다라고 얘기할 수 있겠지요. 그런데 그런 과정이 생략된 채 그리고 지금 종합보고서조차도 국민들한테 보고되지 않고 있는 거예요. 그러면 우리 입장에서 어떤 생각을 하느냐? 혹시 말 못 할 사정이 있는 것인가, 이런 생각을 하고 있는 제가 잘못된 것입니까?

○보건복지부장관 정진엽 아닙니다.

위원님 지적하신 대로 이게 국민 여러분들께서는 우려를 하실 수 있는 소지가 있다고 생각을 하는데요. 저희가 사실은 이 내용에 대해서 작년 11월 달에 세계학회를 우리나라에서, 그때 꽤 많은 사람이 참석한 학회에서 이미 이 사실을 발표

를 한 적이 있습니다.

그리고 논문으로 제출하는 것에 대해서는 이런 것에 나오면 논문을 제출하기 전에 저희가 승인을 받도록 돼 있는데 이미 저희가 3월 달인가에 승인을 해 준 내용이고 그래서 위원님 그렇게 생각하실 수 있다는 생각도 들지만 저희도 그렇고 질병관리본부장도 그렇고 이게 의료인으로서 이것은 그렇게 심각한 문제가 아니고, 그때 제가 또 외국에서는 이것을 어떻게 처리했는지 한번 알아봐라……

그래서 위원님께서 ‘확진자’라는 표현을 쓰셨는데 저희는 이것은 확진자라는 표현을 쓰지는 않고요, 환자가 아니었기 때문에, 저희는 확진자라기보다 ‘항체를 갖고 있는 항체양성자’ 이런 식으로 표현을 했습니다.

○기동민 위원 제가 알고 있는 사실을 가지고 우길 수도 있지요. 그런데 합리적인 논쟁은 되지 않을 것 같아요.

그리고 그 얘기를 보건복지부로부터 들었지요. ‘학회에서 이미 발표한 사안이다. 그래서 별도로 발표할 필요가 없었다’라고 얘기하고 있는데 그것은 보건복지부가 발표한 사안들이 아니라 그 용역을 수집하던 기관에서 중간보고서 성격으로 보고를 국민께, 학회에 발표한 것이기 때문에 그것으로 보건복지부의 소임을 다했다 이렇게 주장할 수 없는 부분들입니다.

제가 구체적으로 말씀드리지 않는 것은 일반국민의 우려와 걱정 이런 부분들을 전문가의 눈으로만 바라보지 말고 일반시민의 상식으로 바라보면 해결할 수 있는 부분들이 얼마나 많은데 잘못 대처해서 화를 키우고 있는 모습들이 보이기 때문에 그렇습니다.

○보건복지부장관 정진엽 위원님, 그 점은 저희도 앞으로는 명심해서 대처를 하도록 하겠습니다.

○기동민 위원 제발 좀 그렇게 해 주십시오.

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇게 하겠습니다.

○기동민 위원 전문가라고 하는 것은 일반국민의 상식을 같이 포괄했을 때 전문가의 어떤 능력이 빛나는 것이지 자기들의 세계 속에서 잘 모르는 용어로 가타부타 논쟁하는 것은 그 학계 내에서는, 그 전문가들 내에서는 용인될 수 있겠지만 국민들 눈에는 잘 들어오지 않습니다. 그런 부분들까지 같이 잘 고민해 주셨으면 좋겠다고 생각

하고요.

○보건복지부장관 정진엽 예, 잘 알겠습니다.

○기동민 위원 그다음에 식약처장님, 심평원장님, 하나만 더 여쭙게요.

광고 집행 내역, 3년 걸 지켜보니까 좀 적절치 못한 부분들도 있더라고요.

○식품의약품안전처장 손문기 마약 말씀하시는 건가요?

○기동민 위원 예?

○식품의약품안전처장 손문기 마약……

○기동민 위원 마약이 아니라 새누리당 기관지 이런 데 광고를 한 1100만 원 정도 이렇게……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

진행을 하고 계셨더라고요.

○식품의약품안전처장 손문기 예, 그런 사실 있는 거 같습니다.

○기동민 위원 적절하셨다고 보시나요?

○식품의약품안전처장 손문기 그 당시 요청에 따라서 아마 했던 거 같은데요. 오해 소지도 좀 있는 거 같습니다.

○기동민 위원 그러면 예를 들어서 더불어민주당이 요청하면 거기에 준하게 이렇게 편성해 주십니까?

○식품의약품안전처장 손문기 뭐 그런 특별한 의도는 없었던 거 같고요.

○기동민 위원 처장님 계실 때 일어났던 일은 아니에요.

○식품의약품안전처장 손문기 예.

○기동민 위원 그런데 저는 공정성을 가져야 된다, 그리고 공정성 이전에 정부기관으로서 특정 정당의 기관지에 어떤 무엇을 할 때에는 좀 더 깊은 고민과 성찰들이 필요하다, 불필요한 오해에 휩싸일 수 있다, 좀 더 유념해 주시면 좋겠다, 이런 말씀 드리려고 질문을 했습니다.

○식품의약품안전처장 손문기 예, 알겠습니다. 유념하겠습니다.

○기동민 위원 형평성·공평성을 갖춰 주시든지 아니면 애초에 오해할 수 있는 이런 행동들을 하지 않았으면 좋겠습니다.

○식품의약품안전처장 손문기 예.

.....
○위원장 양승조 기동민 위원님 수고 많으셨습니다.

위원님들 1차 질의가 모두 끝났습니다.

이어서 추가질의를 하겠습니다.

추가질의 시간은 5분으로 하겠습니다.

그러면 존경하는 김상희 위원님 질의하여 주시기 바랍니다.

○김상희 위원 장관님!

○보건복지부장관 정진엽 예.

○김상희 위원 혹시 쪽지예산이라고 하는 거 아십니까, 쪽지예산?

○보건복지부장관 정진엽 예, 뭐……

○김상희 위원 아시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○김상희 위원 쪽지예산은 굉장히 문제가 많지요. 왜 문제가 많습니까? 굉장히 국민들의 지탄을 받습니다, 쪽지예산.

○보건복지부장관 정진엽 예, 뭐 정식……

○김상희 위원 마땅히 예산은 국회의 심의를 제대로 거쳐야 됩니다. 국민의 혈세를 쓰는 것입니다, 그렇지요?

○보건복지부장관 정진엽 예, 그렇습니다.

○김상희 위원 그래서 쪽지예산을, 우리 지금 국회의원들이 자기 지역의 지역구 민원을 쪽지예산으로 집어넣는 것, 이거는 아주 엄청나게 지금 국민적 지탄의 대상이 되고 있습니다, 그렇지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○김상희 위원 그런데 지금 쪽지예산을 부처에서 슬쩍 집어넣는 거를 혹시 들어 본 적 있으십니까? 잘 못 들어 보셨지요? 저도 좀 놀랐는데요. 지금 맞춤형 보육 시범사업 있지 않습니까? 저는 왜 이 맞춤형 보육 가지고 이렇게 정부가 허둥대는지 알 수가 없습니다. 왜 이렇게 밀어붙이고 허둥대는지……

‘맞춤형 보육 사업이 지금 여야 합의로 추진되고 있다.’ 이렇게 얘기를 하고 있습니다. 그리고 ‘2015년 시범사업과 2016년 맞춤형 보육 예산을 국회가 통과시켜 줬다.’ 이렇게 지금 보건복지부에서 광고를 하셨지요?

그런데 제가 이번에 보니까 참 저도 놀랐습니다. 복지부 주장하고 달리 2015년도 예산안 심사당시에, 맞춤형 보육 시범사업 예산이 20억인데, 그렇지요? 20억이 정부 제출안에 포함되어 있지 않았습니까. 알고 계십니까?

○보건복지부장관 정진엽 그건……

○김상희 위원 잘 모르시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○**김상희 위원** 이때 장관이 아니셨으니까 모르실 수도 있다고 생각합니다. 그런데 지금 이 시범사업이 전혀 예산안에, 2015년 예산안에 있지도 않았고요. 그래서 상임위의 위원들이 이 취지를 전혀 알 수가 없습니다.

그러니까 사실 시범사업 제대로 하고 그 시범사업 결과를 토대로 해서 맞춤형 보육 사업을 할 만한 것인지 정책을 평가를 하고 그리고 시행을 해야 되는 거 맞지요? 그렇지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**김상희 위원** 그런데 이 시범사업을 한다고 2015년도 예산안 심의할 때 올라오지를 않았어요. 올라오지를 않았는데, 지금 저희가 속기록 다 찾아봤습니다. 찾을 수가 없어요, 심사보고서에서도. 그런데 보니까 최종 수정예산안, 이게 예결위에서 시한이 돼서 수정예산안이 본회의로 넘어갑니다. 수정예산안에 20억이 증액 항목으로 버젓이 들어가 있어요. 이 증액, 누가 시킨 겁니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 그게……

○**김상희 위원** 정부안에 없었던 거고요. 그리고 위원들도 전혀 이게 상임위 심의 과정에서 증액하지 않았고 아무도 증액하지 않았습니다. 그런데 마지막 수정예산안에 이게 들어간 것입니다. 그리고 이 예산을 가지고 지금 시범사업을 하게 된 건데요.

지금 누가 알고 계십니까? 도대체가 복지부가 이렇게 자기네 사업을 쪽지예산 넣어 가지고 얼렁뚱땅 통과시켜 가지고 시범사업을 하고, 시범사업이 지금 결과보고서가 언제 나오니까? 8월 달에 나오지 않습니까? 8월 달에 나오는데 그 결과보고서 나오기도 전에 지금 7월 달에 시행을 한 거 아닙니까. 도대체 이 정책을 이렇게 허둥대면서 시행해서 얻는 이점이 무엇이 있습니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 이게 뭐 어차피 그동안에 있었던, 해 왔……

○**김상희 위원** 아니, 그러니까 이점이 무엇인가 한마디로 얘기를 해 보세요. 예?

○**보건복지부장관 정진엽** 우선 필요한 만큼의 서비스를 제대로 받을 수 있게 하겠다는 게 제일 근본적인 취지의……

○**김상희 위원** 지금 전혀 근본적인 취지하고 이거하고 맞지를 않지 않습니까.

그리고 왜 이렇게 쪽지예산을 집어넣습니까? 도대체가 정부가 쪽지예산 하는 거 저는 정말 들어 보지도 못하고 보지도 못했습니다. 이렇게 해

야 되는 이유가 무엇입니까? 지금 뒤에 복지부 공무원들 나와 계신데 이 담당 누구입니까? 쪽지예산 집어넣은 담당, 나와서 설명해 주세요. 그리고 장관께서는 이렇게까지 해서, 지금 더군다나 8월에 결과보고서 나오는데 이렇게 급히 시행해야만 되는 이유는 무엇입니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 원래 7월부터 시행하기로 다 예정이 돼 있었던 거고 그렇게 준비를 해 왔기 때문에……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

○**김상희 위원** 아니, 그러니까 시범사업이 8월에 나오지 않습니까, 결과가. 그러면 거기에 맞춰서 이것을 수정할 수 있는 건데 지금 7월에 이렇게 허둥대면서, 이런 많은 비판 속에서, 많은 부작용과 갈등 속에서 하는 거 아닙니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희가 시범사업에서 우리 보육사업을 시작할 수 있는 부분에 대한 결과는 다 가지고 일단 시작은 했습니다. 그거를 과정에서……

○**김상희 위원** 장관님도 지금 답변을 못 하시지 않습니까.

그리고 대답해 보세요. 쪽지예산 이거 넣게 된 경위를 얘기해 보세요.

○**보건복지부보육정책관 정충현** 국회……

○**김상희 위원** 이렇게 국회의 예산심의권을 무력화시켜도 되는 겁니까?

○**보건복지부보육정책관 정충현** 보육정책관입니다.

국회 심의 과정에서 이루어진 일입니다.

○**김상희 위원** 국회 심의 과정에서 어떻게 이루어졌는지 그걸 소상하게 말씀을 해 보세요.

○**보건복지부보육정책관 정충현** 파악해서……

○**김상희 위원** 상임위에서는 전혀 이게 논의된 적이 없습니다.

○**보건복지부보육정책관 정충현** 그건 잘……

○**김상희 위원** 그리고 예결특위에서도 논의된 적이 없어요. 그리고 소위에서도 논의된 적이 없습니다.

○**보건복지부보육정책관 정충현** 예, 국회……

○**김상희 위원** 그런데 어떻게 이게 들어갑니까, 이 예산이?

○**위원장 양승조** 국장님!

○**보건복지부장관 정진엽** 아까 저희도 이 문제

갖고 한번 잠깐 얘기해 봤는데 이거를 우리 정 국장은 그때 전혀 관여했던 사람이 아니라서 모르고요. 이 내용을 제대로 알고 있는 사람들이 아까 같이 있었던 사람 중에 없더라고요, 이 내용을 저희도 한번 확인을 해 봐야 될 거 같습니다, 어떻게 된 건지.

.....
○위원장 양승조 장관님, 그 문제에 대해서는요, 이걸 국회 예산심의권에 중대한 문제가 될 수 있어요.

○김상희 위원 심각한 문제입니다.

○위원장 양승조 국장님이든지 그 예산이 편성된 경위, 그거를 빨리 좀 파악해서 가지고 이 결산 전체회의가 끝나기 전에 보고하세요.

○김상희 위원 위원장님!

○위원장 양승조 예, 김상희 위원님 의사진행발언.

○김상희 위원 이 부분 관련해서는요..... 의사진행발언.....

이 부분과 관련해서는 정말 심각한 문제입니다. 어디에서도 논의되지 않은 것을 마지막 수정안에서 쪽지예산으로 집어넣은 겁니다. 그래서 이 경위에 대해서 일단 복지부 보고를 받고요. 그리고 우리 위원회 차원에서 저는 이거 진상조사 해야 된다고 생각합니다. 그래서 위원회 차원에서 진상조사해 주시고.

그리고 이 부분과 관련해서 지금 이 관련자들 엄청하게 저는 책임 물어야 된다고 생각하고요. 이 사항에 대해서 지금 이 당시에 장관님..... 지금, 그 당시가 누구였나요? 현 장관님이신가?

○위원장 양승조 장관님이시지요.

○김상희 위원 장관님도 저는 책임이 있다고 생각합니다. 장관님이 지금 전혀 모르시는 걸로 말씀하실 텐데, 하여튼 이 관련해서 아주 소상하게 위원회 차원에서 진상조사를 해 주시고요. 그리고 복지부는 보고해 주시기 바랍니다.

○위원장 양승조 이걸 김상희 위원님 지적대로요, 여야를 넘어서 이걸 중차대한 문제라고 생각합니다. 그런 의미에서 우리 장관님 이 문제를 소상하게, 예산이 편성된 경위를 좀 빨리 소상히 밝혀 주시고요.

우리 조사 문제는 여야당 간사님과 상의해서 한번 결정하도록 하겠습니다.

○김상희 위원 위원장님, 지금 오늘 상임위 우리 질의 마무리하기 전까지 보고를 해 달라고 애

기를 해 주십시오.

○위원장 양승조 장관님, 이게 어떻게 편성된 거를 파악하는 것은 그렇게 어렵지 않을 거 같아요.

해당 국장님, 그 당시 실장님, 아주 갑작스럽게 이런 맞춤형 예산이 들어가게 된 경위, 소상히 파악해서 우리 결산 전체회의 끝나기 전에 보고해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 정진엽 그때 담당 국장을 찾아서 한번 물어보도록 하겠습니다. 저희는, 쪽지 예산에 대해서는 저희가 한 적이 없다고 지금 뒤에서 얘기는 그렇게 하는데 한번 확인을 해 보도록 하겠습니다.

○위원장 양승조 다음은 존경하는 더불어민주당 정춘숙 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○정춘숙 위원 아까 제가 질의드렸던 사드의 전자과 문제와 관련해서 ‘건강영향평가를 복지부에서 추진을 해 주신다’ 이렇게 장관님께서 대답을 해 주셨는데요. 그래서 다른 부처랑 같이 해서 그 실무자들 회의라도 최소한 7월 말까지는 좀 진행을 해 주시기 바라구요.

장관님, 듣고 계시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○정춘숙 위원 그다음에 국감 전까지 이 사드의 전자과가 어느 정도인지 진행된 사항까지 최대한 빨리 해서 보고해 주시기 바랍니다. 아까 날짜를 확정하지 않아서 좀 더 제가 분명하게 말씀드리기 위해서 말씀드렸고요.

그다음에 생계급여와 관련해서 질의드리도록 하겠습니다.

장관님 잘 아시다시피 생계급여 예산 편성할 때 재정 절감 이유로 조정 계수를 산정하면서 연례적으로 예산이 과소 편성되는 거 알고 계시지요?

○보건복지부장관 정진엽 예.

○정춘숙 위원 그래서 이 문제는 국회가 매 결산할 때마다 지적이 되는 사항인데 왜 시정이 안 되는 겁니까? 시정하실 생각이 없으신가요?

○보건복지부장관 정진엽 이게 작년에 같은 경우는 특히 맞춤형 급여 제도가 첫해 시행된 해입니다. 그래 가지고 그때 정확한 수급자의 상황을 파악하기가 좀 어려웠던 문제가 있고요. 그다음에.....

○정춘숙 위원 그래서.....

○보건복지부장관 정진엽 소득인정액도 좀 변화

고 뭐 이런 변수들이 있었습니다.

○정춘숙 위원 아무튼 그래서 지난해에도 국가가 정부 편성 예산보다 652억을 증액을 했지만 그것도 부족해서 주거급여에서 850을 갖고 와서 집행을 했잖아요. 그래서 올해는 주거급여가 국토부로 이관이 돼서 임의로 조정을 하실 수도 없으실 텐데 어떻게 편성해 갖고 오시는지 제가 좀 지켜보도록 하겠습니다.

두 번째 질문드리겠습니다.

저는 사실 이번 결산하면서 원래 국가예산 집행 이렇게 하는 건가, 뭐 이런 심각한 문제의식을 가졌는데요.

(영상자료를 보며)

화면을 보시면 아시겠지만 장관님, 기초법 개정에 따라서 2015년 7월 1일부터 주거급여하고 교육급여가 국토부하고 교육부로 각각 이관이 됐습니다. 그래서 지난해 세 부처 간 예산 조정이 있었는데요.

당시에 보니까 생계급여는 예산이 부족한 걸로 나타났고 주거급여는 좀 과다 편성이 되어 있는 걸로 나타나서 주거급여에서 생계급여가 부족하다고 해서 850억을 증액 조정을 했습니다, 그렇지요? 그래서 그건 그럴 수 있다 이렇게 생각을 합니다.

그런데 이렇게 결정한 날이 6월 12일이에요. 그런데 받은 그날 복지부가 생계급여비에서 7억 3700만 원을 빼 가지고 메르스 대책으로 이용을 합니다. 그리고 또 3일 뒤에, 6월 15일에 123억 원을 또 빼서 또 뺐습니다.

장관님, 생계급여가 부족해서 850억이 필요하다 이래서 국토부에 요청을 했던 복지부가 손 벌린 당일부터 3일 만에 130억을 빼서 다른 업무에 준 거지요. 결국은 국토부한테 거짓말을 한 꼴이 또 되었고요.

또 하나 문제는 850억을 주거급여에서 가지고 오고 그 예산의 130억을 메르스 대책으로 빼 준 그 6월 15일 날 기획재정부가 메르스 대책으로 필요하다고 1571억 원을 예비비 신청을 합니다.

그런데 장관님, 예비비 신청할 계획이 있으면 생계급여에서 예산 이용하지 말았어야 되는 거 아닙니까?

○보건복지부장관 정진엽 일단 긴급한 예산 소요가 발생했었던 거 같고요. 그래서……

○정춘숙 위원 아니, 그러니까 그게 지금 우리가 예비비를 신청을 안 하면 모르겠지만 신청을

했고요. 그래서 승인이 떨어진 날이 6월 19일이에요. 그러니까 120억을 빼 준 뒤 4일 후의 일인데.

지금 문제는 이게 아니라 예비비 승인이 돼서 예비비를 쓰게 되면 그것만 써야 되는데 그 후에도 복지부가 9월까지 총 여덟 차례에 걸쳐서 69억 6300만 원을 생계급여에서 계속 갖다 썼습니다. 그런데 이 생계급여에서 가져다 쓴 돈을 7월 2일 추경예산에 포함시키지도 않았습시다.

그러니까 생계급여가 부족해서 국토부한테 850억을 받았는데 메르스 대책이 시급해서 200억을 갖다 썼습니다. 그러면 추경할 때 200억을 갖다가 추경 편성을 해야 했는데 그렇게 안 했습니다. 이거는 정말 말이 안 되는 거지요.

장관님, 생계급여는요, 아시는 것처럼 우리 사회에서 가장 취약한 계층을 대상으로 한 법적 의무지출 예산입니다. 그런데 이러한 예산을 복지부가 임의대로 고무줄처럼 늘렸다 줄였다 이렇게 하면 취약계층 발굴에 소극적이 될 수밖에 없지요.

그래서 아무리…… 뭐 이해합니다. 굉장히 메르스 상태 심각하지요. 하지만 그렇다 하더라도 예산 집행이 국가재정 운용의 효율화 그리고 건전화 이런 측면에서 본다면 이렇게 임의적으로 옮겨 쓰고 이용하고 그다음에 추경하지 않고 이래서 사실은……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

너무나 필요한, 생계급여 필요한 사람들에게 이 문제를 이렇게, 제대로 집행하지 않은 건 문제라고 생각하고요. 앞으로는 이런 일 반드시 절대 없어야 하고 반드시 시정해 주시기 바랍니다. 그렇게 하시겠습니까?

○보건복지부장관 정진엽 예, 앞으로 의무지출하고 재량지출 사업 간의 구분을 좀 확실히 해서 우리 원래 법의 취지에 맞도록 하도록 하겠습니다.

.....

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 정의당 윤소하 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○윤소하 위원 왜 우리가 이월이나 불용이나 이런 부분을 가지고 계속 이야기하느냐면…… 장관님!

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 무엇보다도 여러 부처에서 불용액 처리가 되는 부분이 많이 있을 수도 있지요. 그런데 보건복지부는, 최소한 보건복지부는 국민의 생명과 안전판을 위한 예산을 쓰고 있다, 그러기에 합부로, 불용액의 과다를 떠나서, 과다·과소를 떠나서 그만큼 중요한 의미를 갖고 있다…… 특히나 사회적 약자들에게는 아주 중요한 예산이 이렇게 불용 처리되는 것 자체가 보건복지부의 예산 편성과 그 실행 과정이 얼마나 허술하고 국민을, 사회적 약자에 대한 시각이 충분히 올바로 서 있지 못하는가를 반증하는 것이다 이렇게 생각합니다.

기초연금과 관련해서 1814억 정도 불용액이 발생했어요. 대단히 크지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 발생했습니다.

○**윤소하 위원** 기초연금법에는 65세 이상 노인의 70%가 기초연금을 수급받을 수 있도록 규정하고 있어요. 그런데 실제 수급률은 70%에 미치지 못합니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그렇습니다.

○**윤소하 위원** 작년 같은 경우에도 66.4%에 그쳤어요.

장관님, 보건복지부에서는 이와 관련해서 물어보면 보통 이런 이야기를, 홍보가 덜 되어 있다 이런 이야기를 많이 말씀하세요. 노인분들 중에 기초연금 모르는 분 안 계세요. 물론 찾아가는 서비스, 수급희망자 이력관리제 보건복지부가 열심히 잘하신 것도 인정합니다. 문제는 급여 수급률을 높이고 불용액을 줄이기 위해서 대상 집단의 조정이 필요하다, 본 위원은 이렇게 보는 겁니다.

노인인구의 규모가 늘 고정된 것만은 아니잖아요, 그렇지요? 사망 또 이민, 거주등록 불명 등 다양한 사유로 허수가 지금 발생하고 있는 게 사실이잖아요? 복지부도 거주불명이 9만 명에 달한다고 스스로 보고사항으로 넣었던 말입니다. 무조건 수급 대상 집단의 규모를 고정으로 놓고 집행하면 틈이 발생할 수밖에 없지요. 당연한 겁니다.

그래서 저는 분기별, 반기별로 집행률을 좀 확인하고 70%에 못 미칠 것 같으면, 아니 그때까지 수급자 자료를 활용해서 전년도에 추정된 선정기준으로 재조정하면 문제가 해결되지 않는가 이렇게 생각하는데, 어떻게 생각하세요?

○**보건복지부장관 정진엽** 저희도 지금 말씀 주

신 거 같이 선정기준액 조정안에 대해서 지금 검토를 하고 있습니다.

○**윤소하 위원** 더 중요한 건요, 기초연금 자발적 미신청자가 21만 명입니다. 아예 신청조차 하지 않아요. 왜 그런지 아십니까? 기초생활수급자의 경우에 기초연금을 소득인정액에 포함하고 있기 때문에 기초생활수급에서 탈락할 것, 그것이 염려되는 거예요. 이거 정말 눈물 나는 이야기예요. 신청 포기자 7%, 한 3만 명으로 이렇게 예상되는데, 이 기초생활수급자의 소득인정액 산정에서 기초연금을 제외하는 것입니다.

기존 기초노령에 매년 국민연금가입자 평균소득 상승률을 반영하도록 되어 있지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그런데 기초연금은 뭐로 되어 있지요? 물가상승률 그 부분에 연동되어 있잖아요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그러니까 물가상승률이 좀 낮아요. 그러면 깎아 줘요. 평균소득의 반밖에 안 돼요, 물가상승률은. 그러니까 이 부분을 더 올려주는 게 아니라 물가상승률 기준으로 이렇게 돼 가지고 바뀐 뒤로는 더 낮아진단 말입니다. 이거 참 안타까운 일이에요.

그래서 평균소득 상승률 기준으로 변경해야 된다고 생각하는데, 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 굉장히 이게 복잡한 문제라서요, 지금 이거는 아마 여러 각도로 저희가 검토를 해 봐야 될 문제입니다.

○**윤소하 위원** 여하튼, 예.

그다음에 결국은 보건의료인력, 그중에서 의사인력의 문제인데 특정 이익집단에게 의사인력의 수급현황에 대해서 너무 좌지우지돼서는 안 된다 이렇게 생각합니다.

공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 있으시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그리고 권역외상센터에도 지원사업이 있으시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그런데 그것이 불용처리되는 것이 뭐냐면 결국은 거기에 전담의가 없거나 지원하는 의사인력이 없기 때문에 발생하는 거잖아요, 그렇지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**윤소하 위원** 그러면 뭘 해야 돼요? 2025년에

이미 의사인력에 대한 필요성을 지금 보건복지부가 발표하고 있고, 그러면 지금부터 수급계획을, 인력확충계획을 지금부터 해야지 의사가 뭐 1, 2년 안에 쏟아지는 게 아니지 않습니까. 이 지역과, 원 취지는 참 좋습니다. 저는 원 취지는 좋다고 보는데, 이거 살리려면 의사인력의 문제인데, 제가 목포대학교 의과대학의 신설 부분에 대해서 이야기……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....
(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)
말씀드린 적이 있습니다.

결국은 의사인력의 수급에 대해서 보건복지부가 전체적으로 지금 계획을 짜셔야 돼요. 더 늦으면 안 됩니다. 그리고 자꾸 특정 이익집단의 너무 눈치를 보면서 좌고우면할 때가 아니에요. 아까도 간호인력이, 보건인력이 전반적으로 너무 어려운 처지에 있기 때문에 이런 정책을 하고 싶어도 의사인력 때문에 못 하고 있잖아요.

○**보건복지부장관 정진엽** 지적해 주신 대로 저희가 공공의료를 할 수 있는 공공의료 보건의료 대학을 설립하는 것을 저희 정부에서 적극적……

○**윤소하 위원** 그 부분하고 성격이, 그것은 나중에 토론을 더 해 봅시다.

○**보건복지부장관 정진엽** 추진을 하고 있습니다.

○**위원장 양승조** 윤소하 위원님 수고 많으셨습니다.

위원님께서 양해해 주신다면 잠시 질의를 중단하고 예산결산소위원회 회부에 필요한 의결을 하도록 하겠습니다.

어떻습니까? 동의하시지요?

(「예」 하는 위원 있음)

그러면 보다 심도 있는 심사를 위하여 의사일정 제3항 2015회계연도 결산, 의사일정 제4항 2015회계연도 예비비지출 승인의 건, 이상 2건을 예산결산심사소위원회에 회부하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「예」 하는 위원 있음)

가결되었음을 선포합니다.

그러면 대체토론을 계속하도록 하겠습니다.

다음은 존경하는 더불어민주당 인재근 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**인재근 위원** 장관님, 해외환자 유치 지원사업

의 문제점에 대해서 묻겠습니다.

복지부는 매년 해외환자 유치 지원사업으로 수십억 원의 사업비를 집행하고 있습니다. 그런데 얼마 전 외국인환자 유치사업에 지원된 국비를 횡령했다며 전남대학 관계자가 검찰 수사를 받았고 병원은 압수수색을 받았습니다.

국고보조금이 지급되고 제출되는 정산보고서를 제대로 검토했다면 복지부에서 먼저 알았어야 한다고 봅니다. 지금 수사 중인데 만약 사실로 밝혀질 경우 보조금 관리에 있어 효율성·투명성·책임성, 어느 것 하나 제대로 살펴보지 못했다는 비판을 받을 것입니다.

이번 계기로 다른 해외환자 유치 지원사업에 대해서도 철저한 관리·감독을 해야 할 필요가 있다고 생각되는데, 장관님 어떻게 생각하십니까?

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님 지적해 주신 대로 지금 전남대 화순병원에서 이런 유감스러운 일이 발생을 했습니다. 그래서 저희가 4월 달에 이 사실을 인지한 다음에 각 지자체에다 이런 해외환자 유치 보조금에 대해서 일률적으로 점검을 지시해서 점검을 한 것으로 알고 있습니다. 그래서 앞으로 분기별로 이 집행에 대한 점검을 실시하고 또 사업에 대한 평가를 좀 더 강화해 나가겠습니다.

전남대 화순병원 횡령사건은 경찰에서 발표가 나왔습니다. 횡령을 한 것으로 발표가 돼서 저희 보조금 환수하고 관계자 처벌을 요청할 예정입니다.

○**인재근 위원** 장관님은 서울대학병원에 근무하시다 장관으로 오셨지요? 그래서 누구보다도 국립대학병원 역할의 중요성을 잘 알고 계시리라 믿습니다. 교육과 연구, 진료를 통해서 의학 발전을 도모하고 국민보건 향상에 이바지함을 목적으로 하는 공공보건의료기관이 바로 국립대학이지요? 공공의료의 보루인 국립대학마저 해외환자 유치 지원금을 주면서 돈벌이로 내몬다면 어떻게 되겠습니까? 돈을 많이 받을 수 있는 외국인 환자만 살피려 할 경우 병원 수입에 별 도움이 안 되는 기초생활수급자나 의료급여 환자는 소외되고 홀대를 받을 수밖에 없는 구조입니다.

장관님, 이는 국립대학병원 설립목적과 동떨어진다고 보는데 장관님 견해를 말씀해 주시기 바랍니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 위원님 말씀에 동감을 합니다. 대부분의 국립대학병원 의사들이 자기

역할을 충실히 하는 것으로 알고 있는데 이렇게 화순 전남대병원의 국제의료센터장이라는 사람이 참 이해할 수 없는 이런 행동을 한 것에 대해서 송구스럽게 생각합니다.

○**인재근 위원** 아까 김상훈 간사님도 말씀하셨는데 아동학대 피해아동 사후관리 대책 마련에 대해서 묻겠습니다.

한 해에 1만 건 넘는 아동학대가 발생하는 데 비해서 쉽터는 부족한 실정인데 그 이유를 말씀해 주십시오.

○**보건복지부장관 정진엽** 저희도 쉽터가 부족하다는 것에 대해서 아주 공감을 하고 있습니다. 특히 사후대책을 위해서 지금 쉽터를 지속적으로 늘리고 있습니다. 아까 김상훈 위원님께서도 지적해 주셨지만 올해까지 저희가 58개의 쉽터를 만들 계획을 가지고 있습니다. 그래서 쉽터를 지속적으로 확충하고 또 지원 단가도 좀 인상을 할 필요가 있습니다.

이것 외에도 피해 사후관리를 위해서 아동보호전문기관에 대한 지원도 좀 더 하고, 그다음 학대 피해아동에 대해서 학대 피해아동 보호팀도 좀 더 다시, 병원에 있는 보호팀도 활성화를 시킬 예정에 있습니다. 사후관리 또 지속적인 모니터링을 강화하도록 하겠습니다.

○**인재근 위원** 아이들 우리……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

○**김상훈 위원** 서면질의하시지요.

○**인재근 위원** 서면질의하겠습니다.

○**위원장 양승조** 인재근 간사님 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 국민의당 최도자 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**최도자 위원** 장관님께 여쭙겠습니다.

보건복지부에서는 어린이집 부정수급과 아동학대 그리고 차량안전 등에 관련해서 공익제보자 신고포상금 제도를 지금 두고 있는데요. 유치원은 이런 제도가 없습니다. 그런데 어린이집만 현재 두고 있는데 법적 근거가 없더라고요.

이 법적 근거를 만들려고 작년에도 보니까 새누리당의 문정림 의원이 발의를 했는데 그것이 야당에서 반대해서 통과가 안 됐더라고요. ‘공익제보자 신고포상금 이 제도는 어린이집의 신고를 조장한다. 그러니 이것은 바람직하지 않다’라는 그런 내용으로 해서 예산도 4억으로 올렸는데 2억이 삭감되고 2억 예산이 썼더라고요.

그런데 지금 보니까 보건복지부에서 훈령과 보조금 관리에 관한 법률 시행령을 두고 여기에 지금 포상금 제도를 운영하고 있는 것 같은데요. 장관님, 부정수급 하면 지금 프로그램에 다 뜨잖아요. 어디 어린이집에서 지금 부정수급 한다고 프로그램에 다 뜹니다. 아동학대 하면, CCTV 다 달았잖아요, 그렇지요? 차량 안전교육 강화가 되어 가지고 엄청나잖아요? 이렇다면 공익제보자 신고포상금 이 제도는 좀 개선을 해야 되지 않겠느냐 하는 그런 생각이 들어서 말씀드립니다.

여기 보니까 1인당 연간 5000만 원까지 받을 수 있더라고요, 한 사람이. 1인당 5000만 원까지 지급이 가능하다. 최고수령자를 보니까 2015년도에 한 사람이 2100만 원까지 받았어요, 한 사람이 2100만 원. 직업 안 가지고 이런 건만 잡으러 다니면 먹고살겠더라고요.

그래서 이제 이 제도는 조금 개선을, 왜냐하면 프로그램에서 부정수급은 바로 떠 버리고, 복지부에서 알잖아요. 그래서 딱 뜨는 것 보고, 프로그램에 뜨는 것 보고 지도점검 나가잖아요. 그러면 지금 현재 자꾸 이렇게 예산을 세워서 하기 보다는 시군구의 지도점검을 강화를 더 시킨다든지 이렇게 해서 제도개선을 하는 것도 예산 절감에 바람직하지 않겠느냐. 이런 것 예산 하나씩 좀 더 모아서 지금 표준보육료도 못 주고 있는, 보육료를 조금 더 인상해 주는 방안을 더 검토하는 것이 좋지 않겠느냐 하는 그런 말씀을 드립니다.

그리고 1차 질문 때 천정배 위원님께서 말씀하셨는데 제가 보충질문을 하겠습니다.

국공립 확충, 국가에서 계획을 2025년까지 해 가지고 45% 목표를 하고 있는데 현재 순수 국공립 6.2%란 말입니다. 공공형 어린이집까지 해서 28%인데 지금 보니까 스웨덴 82%예요. 프랑스 66%, 일본이 41%란 말입니다. 그런데 2015년도에 국공립 예산을 보니까, 확충 예산을 보니까 334억이더라고요, 334억. 그런데 100억이 불용이 됐어요, 100억이.

100억이 불용이 된 이유를 한번 제가 살펴볼까 매칭사업이더라고요. 2억 5000은 지자체가 부담하고 2억 5000은 보조금으로 주는가 봐요. 그러면 5억이예요. 5억이면 땅을, 부지를 매입하고 나면 건물을 어떻게 짓습니까, 5억 가지고?

그러니까 지방자치에서 너무 부담스러우니까 국공립 확충을 못 하고 그냥 공공형 어린이집이라도 이렇게 하려고 애를 쓰고 학부모들은 자기 지

역에 국공립 하나라도 더 설치해 주면 좋겠다고 고대를 하고 계시고 이러는데 앞으로 이것은 국비 지원을, 제한을 좀 2억 5000에다 딱 묶어 놓지 마시고 상향조정 해서 어린이집 신설 사업비를 조금 더 현실화해서 지원을 해 주면 국공립……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

확충에 도움이 되지 않겠나 생각이 듭니다.

○보건복지부장관 정진엽 위원님이 지적해 주신 대로 좀 이게 예산이 작긴 작습니다. 결국 지자체에서 돈을 더 투입해 가지고 건물을 짓고 있는 실정이고요. 저희가 새로 짓는 것보다는 다른 주택 관리동 어린이집 같은 것을 리모델링을 해서 좀 비용이 적게 들면서 할 수 있는 방법, 이런 것도 지금 같이 추진을 좀 하고 있습니다. 한계가 있는 재정을 가지고 쓰다 보니까 좀 다른 방법도 저희가 강구를 해 보고 있습니다.

○최도자 위원 그러면 늘릴 계획은……

○보건복지부장관 정진엽 저희가 원래 목표가 10년 동안에 45%까지 늘리기로 계획했던 건……

○최도자 위원 아니, 그런데 건축비가 지금 몇 년 전하고 틀리잖아요. 그런데도 2억 5000원으로 묶어 놓는다면……

○보건복지부장관 정진엽 사실은 저희가 신축보다는 리모델링 쪽으로 좀 바뀌 가려고 그래서…… 단가 인상은 지금 저희가 기재부하고 계속, 재정당국하고 협상을 좀 하고 있습니다, 단가 인상에 대해서는, 그것도 계속 노력을 하도록 하겠습니다.

○위원장 양승조 수고 많으셨습니다.

다음은 존경하는 남인순 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○남인순 위원 장관님, 오전 질의에 이어서 맞춤형 보육에 대해서 질의하겠습니다.

지금 20억 들여서 시범사업 했는데요. 원래 20%가 맞춤형 나올 거라고 생각했는데 이번에 발표한 것에 따르면 종일반이 73% 나왔지요?

○보건복지부장관 정진엽 지금 7월 6일 데이터로 75.3%인가 그렇습니다.

○남인순 위원 또 바뀌었지요? 75%로 바뀌었지요? 어쨌든 시범사업이 전혀 예측을 못 했어요, 20억 들여서 했는데요.

그런데 지금 제주도가 보니까 종일반 비율이

89%로 높고 대구가 65%로 가장 종일반 비율이 낮습니다. 뿐만 아니라 지자체의 66% 정도가 종일반이 80% 미만이에요. 이게 전체적으로 또 균형 상태를 봐야 되지 않겠습니까? 이런 부분에 차이가 있는데 이것 시범사업이 엉망인 것 드러나는 것 아닙니까?

○보건복지부장관 정진엽 저희가 전체적으로 80%, 지금 현재 7월 8일 기준으로 75.3%면 저희가 이 자연증가율을 계산하면 연말이 되면 딱 80%에 맞을 것으로 예상이 되고 있습니다.

○남인순 위원 계속 복지부가 얘기하는 게 맞지를 않아요. 시범사업을 해 가지고 시범사업 결과 보고서를 9월에 받는데 현재 본사업은 진행하고, 이게 안 맞잖아요. 이렇게 줄속으로 하고 의사 수렴을 안 하고 하는지, 그런 것 반성을 하셔야 되는데 계속 우기기만 하고 있어요.

지금 어린이집 유형별로 종일반 비율을 보니까 국공립은 종일반이 82%고, 그다음에 민간이 69%입니다, 가정 75%고요. 이런 상황인데 결국은 이것은 뭐냐 하면 가정과 민간어린이집의 경우에는 운영이 어려워질 수…… 국공립은 문제가 없어요. 운영이 어려워질 수도 있고 보육교사의 월급이나 아이들의 급·간식의 질, 이런 것들이 떨어질 수 있는 부분이 있기 때문에 이것을 예방하는 것도 대책도 세우셔야 됩니다. 그렇게 하시겠습니까?

○보건복지부장관 정진엽 이번에 기본보육료를 저희가 충분히 올려 줘서 75.9%만 해도 작년보다 한 5.5% 정도 인상이 됩니다.

○남인순 위원 기본보육료 다 맞춰 주셨는데, 105%까지 했는데 도대체 그렇게 할 거면 맞춤형 보육을 왜 이렇게 난리를 치고 했느냐고요. 그리고 지금 현장이 얼마나 혼란스럽고, 또 나중에 국정감사 되면 맞춤형 보육을, 종일반 보육을 허위로 신청했네 어쨌네, 이런 것 가지고 또 난리 칠 것 아닙니까? 왜 이런 걸 합니까?

정말 너무 이것은 국민도 피곤하게 만드는 거고 국회도 피곤하게 만드는 겁니다. 맞춤형 보육은 나중에 더 국정감사 때 점검하도록 하고요.

지금 국공립 어린이집 예산 불용액이 100억이 넘습니다. 100억이 넘는데, 이 부분도 여러 번 사실 지적을 했어요. 지금 신축보다는 공동주택 리모델링이나 아니면 기존 건물 리모델링 방식으로 가라라고 하는 걸 국회에서 여러 번 지적을 했는데 결국은 사실은 또 정부가 이 부분을 제대로

집행을 안 하다 보니까 불용되고, 불용이 되면 또 그다음 예산 할 때 예산이 깎입니다, 항상. 국공립을 더 많이 확충하라고 하는 게 계속 국회의 주문이었거든요. 그런데 그 방식을 좀 다양화하라는 거거든요.

예를 들면 지금 국공립 어린이집 중에 0세반을 좀 더 많이 설치하고 또 가정어린이집을 국공립화한다든지 이런 부분들을 좀 더 다양화해야 되거든요. 그래서 예산이 불용되지 않도록 하는 방법을 찾아야 되는데 그런 방법을 안 찾고 그냥 예산 불용하고 나 몰라라 하는 것 같아요.

○**보건복지부장관 정진엽** 지금 위원님 말씀 주신 대로 그런 국공립 전환하는 것, 다양한, 아까 말씀드린 대로 아파트에 있는……

○**남인순 위원** 리모델링하거나 아니면 매입하거나 이런 다양한 방식으로 추진을 해 주시기 바랍니다, 불용되지 않도록.

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 그것 추진을 하고 있습니다.

○**남인순 위원** 올해 것도 마찬가지입니다.

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**남인순 위원** 그리고 지금 아동학대 예산, 계속 국가사무로 했는데 범피기금으로 하다 보면 형사벌금 줄어들면, 범피기금 줄어들면 이 예산이 점점 줄입니다. 이것 어떻게 이번에도 2017년도에 일반회계로 편성하나요?

○**보건복지부장관 정진엽** 올해 일부……

○**남인순 위원** 일부만 하나요, 2017년도 거?

○**보건복지부장관 정진엽** 이게 계속 문제가 되던 내용인데 저희가 홍보비를 일반회계로……

○**남인순 위원** 전체적으로 아동보호 전문기관이라든가 쉼터라든가, 쉼터도 원래 예산을 확보했다가 계속 불용되는 이유 중 하나가 거기 종사자 인건비가 다른 사회복지시설보다 훨씬 낮아요, 그 어려운 시설에. 그래서 불용되는 거거든요.

그런데 이것을 범피기금에서 하다 보니까 그런 인건비를 조정할 수가 없는 거예요. 그러니까 이것을 일반회계로 해야 되는데 그것도 2017년도 계획이 없으세요? 일반회계화하는 것…… 국가사무로 전환한 것은 다행인데 그것을 범피기금이 아니라 일반회계로 해야 되거든요. 지금 아동학대가 얼마나 심각합니까? 그런데 국가가 책임지는 예산이 한 푼도 없는 거예요. 범피기금에서 하고 있는 거예요.

○**보건복지부장관 정진엽** 저희도 이것을 지속적

으로 재정당국하고 일반회계로 넘기는 것에 대해 상의는 하고 있습니다.

○**남인순 위원** 책임지고 장관님 좀 하세요. 이것 장관님 하셔야 돼요. 몇 번 지적당한 겁니다, 이것은.

(발언시간 초과로 마이크 중단)

이거 창피한 노릇입니다. 국가가.

○**보건복지부장관 정진엽** 계속 노력해 나가겠습니다.

○**위원장 양승조** 수고 많으셨습니다.

다음은 2차 질의 마지막, 권미혁 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○**권미혁 위원** 장관님, 오전에 결산 설명하실 때 맞춤형 급여체계로 개편해서 생애주기별 맞춤형 복지체계의 틀을 갖췄다라고 이야기를 하셨고, 지난 4일에 '기초생활보장 맞춤형 급여 개편 전후 비교'라는 보도자료를 복지부에서 냈습니다. 아시지요?

○**보건복지부장관 정진엽** 예.

○**권미혁 위원** 그래서 예를 들면 35만 명이 신규 수급자격을 얻었다든지 굉장히 보장수준이 상향돼서 빈곤 해결에 효과가 있다고 자평을 했는데 본 위원이 보기에 이 발표가 좀 낮 뜨거운 측면이 있습니다. 모자라는 점을 더 해야 된다고 생각합니다.

예를 들면 35만 명이 신규 수급자격을 얻었다고 했는데 원래 이 제도 도입 당시에는 76만 명이 얻을 거라고 했고요. 그리고 수급자가 35만 명 늘어서 지금 167만 명이 됐다고 말씀하셨는데 이 숫자는 제도 개편 전인 2009년부터 2015년까지 줄어든 25만 명 수급자 수를 원 상태로 돌려놓은 것에 불과하고요.

또 2010년 통합 전산망이 도입된 이후에 행복e음에 들어 있는 이 전산 자료만을 근거로 해서 탈락자가 다수 나왔고 급여 삭감도 있고 그래서 실제로 생명을 끊는 상황도 많이 있었습니다. 복지부 추산해서 4년 동안 한 1238명의 자살 수급자가 발생을 했는데요. 이런 상황에서 잘했다고 하기에는 여전히 제도에 들어오지 못하는 이웃이, 너무 가난한 이웃이 많습니다.

그래서 장관님께, 이런 잘했다는 자화자찬보다는 보장성 강화를 위한 논의가 필요하다고 생각을 하고요. 당시 기초생활보장제도 개편 과정에서 이런 사각지대 핵심 원인을 야당에서 부양의무 기준으로 보고 대폭 완화를 주장했었는데 정

부 여당의 반대로 대폭 완화되지는 않았습니다.

그래서 올해 20대 국회에서 부양의무자 소득기준을 대폭 완화하거나 부양의무자와 부양대상자가 노인-노인인 가구, 노인-장애인인 가구, 장애인-장애인인 가구의 부양의무 기준을 폐지하는 등의 논의가 적극적으로 이루어질 수 있도록 복지부도 적극 협조해 주실 의향이 있으신지를 여쭙고요.

하나만 더 여쭙고 나서 두 가지의 답변을 부탁드립니다.

두 번째 질문은 보건복지부에서 생리대 지원 기금 삭감해서 지난번에도 저희 위원들께서 질문하신 적이 있습니다. 이 문제가 공론화된 지 2개월이 넘었는데 딱 한 번 7월 1일 날 3개 부처, 예를 들면 복지부, 교육부, 여성가족부가 회의를 개최한 것 빼고는 어느 부처도 지금 체계적인 대책을 제시하지 못하고 있습니다. 그 이유가 뭐라고 생각하는지요?

특히 17년 2월부터 푸드뱅크에 기부되는 생리대를 저소득층 청소년에게 지원하겠다는 것이 복지부 대책인데 이 정도로 문제를 해결할 수 있다고 보시는지, 즉 만일 민간에서 기부하는 물품이 수요를 충족하지 못한다면 어떻게 하실 계획이신지, 이 두 가지에 대해서 장관님 좀 답변해 주시기 바랍니다.

○보건복지부장관 정진엽 지금 생리대 지원 문제에 대해서는 교육부와도 여가부와도 같이 각 부서에서 대책을 세워서 지원을 하고 있는 것으로 알고, 저희도 대책에 대해서 아직 검토를 하고 있는데 결론을 못 낸 상태입니다. 좀 더 조금만 더 기다려 주시면……

○권미혁 위원 혹시, 이미 다 정해졌을 것 같은데 추경에 좀 반영하실 생각은 없으신지요?

○보건복지부장관 정진엽 추경에 아직은 반영 못 했습니다.

그리고 부양의무자 폐지, 저희가 그동안 부양의무자 능력기준에 대해서는 사실 대폭 완화를 했습니다. 저희가 작년에 297만 원, 4인 가구 기준 297만 원에서 올해 500만 원 정도까지 아주 대폭으로 기준을 완화했고, 이 부양의무자라는 것이 우리나라같이 부모를 모시고 살고 이런 문화에서 이것을 전면적으로 폐지하는 것은 아직은 사회적인 합의가 이루어져야 될 그런 내용인 것 같아서 저희가 좀 더 검토를 하고, 다른 기준을 완화할 수 있는 방법을 또 검토를 해 보도록 하

겠습니다.

○권미혁 위원 이 생리대 부분은 언제까지 정부 대책을 제시할 것인지 답변해 주시고요.

참고로 글로벌 헬스케어펀드의 경우에 2016년 5월까지……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

투자처 발굴로 투자실적이 진무한 상태로 4개월째 관리보수만 지급되고 있습니다. 한번 조금 더 꼼꼼히 봐 주시기 바랍니다.

그다음에 제가 질의했던 혁신형 제약기업에 대한 관리부실, 그 업체가 어디인지 아까 당사자 기업의 사태를 잘 모르고 계신 것 같은데 국고가 많이 세고 건보도 세고 있는 상황이니까 조사를 해서 저희에게 말씀을 해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

○보건복지부장관 정진엽 그것 아까도 말씀드린 대로 저희가 조사해 보고 또 식약처와 같이 상의 해서 보고드리도록 하겠습니다.

그리고 글로벌 진출 펀드는 말씀 주신 대로 아직은 투자가 이루어지지 않았는데 조만간 한 두 군데 정도의 투자가 곧 이루어질 것으로 예상됩니다. 활성화하도록 노력을 하겠습니다.

.....

○위원장 양승조 위원님들의 2차 질의가 모두 끝났습니다.

수고 많으셨습니다.

보건복지부장관님, 맞춤형 보육 시범사업 예산의 편성 경위에 대해서 파악되었으면 말씀해 주시기 바랍니다. 실무국장님도 좋아요.

○보건복지부인구정책실장 이동욱 인구정책실장입니다.

2015년도에 실시된 맞춤형 보육 시범사업 예산 편성 과정에서는요 그 당시 2015년도 정부예산안 요구안에는 시범사업 편성 예산안은 없었습니다. 그리고 그 해 당시 국회 보건복지 상임위원회에서 또 2015년도 보건복지부 소관 예산안에도 시범사업 예산은 없었습니다. 그런데 그해 국회 본회의에서 의결된 예산안에서 2015년도 보건복지부 소관 예산사업에 맞춤형 보육 시범사업 예산이 20억 원이 반영되어 있었습니다.

그래서 당시에 이 과정에서 국회의 예산심의 과정이라서 이 경위 자체는 저희들이 확인할 수 있기는 좀 곤란하고요. 다만 최종 국회 본회의에

서 의결된 예산안에 시범사업 20억 예산이 반영됐던 것은 확인했다는 말씀을 드리겠습니다.

○**보건복지부차관 방문규** 그때 시범사업이 10월까지 진행됐기 때문에 시범사업의 완료 전에 예산을 신청할 수 없어서 예산 신청이 안 됐던 거고요. 그 시범사업 예산에 대한 논의는 지속적으로 있었습시다마는 시범사업을 마친 다음에 해라, 그런 얘기가 있었습시다. 그래서 예산을 미처 반영하지 못하다가 10월 달에 완료가 되니까 그 11월 달에 예산 심의할 때 여야에서, 예결위에서 논의할 때 반영된 것으로 알고 있습니다.

○**위원장 양승조** 예결위 단계에서는 어느 위원님이 그것을 증액 요구를 했나요, 시범사업 20억 원이요?

○**보건복지부차관 방문규** 그것까지는 제가 지금 확인할 수는 없습시다마는 예결위 안에서 논의할 때 거기에서 나와서 여야가 합의해서 수정안을 올린 거거든요. 그때 선진화법에 따라서 예결에서 의결하지 못하고 본회의에 바로 수정안을 제출했습시다마는 예결위에서 합의한 내용이 수정안 형태로 그대로 본회의에 올라갔습시다. 그래서 예결위에서 논의된 것에 이런 내용이 있을 거라고 생각합니다.

○**위원장 양승조** 김상희 위원님 의사진행발언 하십시오.

○**김상희 위원** 지금 차관께서 말씀하신 것은, 차관이 언제부터 근무하셨지요?

○**보건복지부차관 방문규** 작년 10월입니다.

○**김상희 위원** 그 당시에 있었나요, 2014년 12월?

○**보건복지부차관 방문규** 그 당시에는 제가 다른 부처에 있었습시다.

○**김상희 위원** 기재부에 계셨지요?

○**보건복지부차관 방문규** 예.

○**김상희 위원** 그때 차관은 아니시지요? 그때는 문형표 장관과 다른 차관이 계실 때지요?

○**보건복지부차관 방문규** 예, 그렇습시다.

○**김상희 위원** 지금 결산을 하면서 확인한 바에 의하면 상임위에서도 그렇고 예결위에서도 그렇고 계수조정소위에서도 그렇고 언급이 없어요. 기재부 차관을 하셨기 때문에 지금 이 예산 과정을 잘 아실 겁니다.

○**보건복지부차관 방문규** 예.

○**김상희 위원** 이것은 아주 명백한 정부의, 복지부의 쪽지예산입니다. 차관님 아시겠지요? 복

지부의 쪽지예산입니다.

○**보건복지부차관 방문규** 제 기억으로는……

○**김상희 위원** 이 경과를 한번 보시라는 말이에요. 어디에서도 논의된 적 없어요.

그런데 잘 아시지 않습니까? 지금 국회선진화법에 따라서 시간이 되면 본회의에 올라가야 되지 않습니까, 그렇지요? 그러면 막판에 조율을 하고 할 수 없이 가지 않습니까? 그럴 때 끼워 넣은 것 아닙니까? 그래서 제가 지금 정부의 쪽지예산이라고 하는 거예요.

○**보건복지부차관 방문규** 제가 그 막판에 다 있었기 때문에 그 논의할 때 있었던 것으로 기억이 되고요. 복지부에서 지속적으로 시범사업이 종료되니……

○**김상희 위원** 그러니까 논의할 때, 쪽지예산이 그런 것 아닙니까? 쪽지예산이 막판에 들어가서 그것을 가지고 기재부와 그리고 해당 부처와 계수조정소위와 이렇게 합의가 되어서 그냥 넣는 것 아닙니까?

○**보건복지부차관 방문규** 예, 계수조정소위에서 많은 사업들이 논의가 됩니다.

○**김상희 위원** 그런데 액수가 작기 때문에 지금 논의가 된 것도 아니고 그러니까 지금 거기에서 말하자면 휩쓸려 들어가는 거거든요. 그렇지요? 그런데 이런 식으로 국회의원들이 쪽지예산을 한다고 하는 국민의 비판이 굉장히 높습시다.

이 사업은 어떤 거냐 하면 20억밖에 되지는 않지만 해당 당사자들이, 굉장히 현장의 반대가 많고 또 야당의 반대가 많은 맞춤형 보육사업을, 이게 지금 시범사업으로 정상적으로 집어넣었을 경우에 불가능한 예산이에요, 액수는 작지만. 그런데 이렇게 마지막에 정부 쪽지예산으로 집어넣고 더 한심한 것은 복지부의 일간지의 광고……

(발언시간 초과로 마이크 중단)

.....

(마이크 중단 이후 계속 발언한 부분)

‘7월 1일 맞춤형 보육이 시행됩니다’ 하면서 한 이 광고, 이것은 2015년 시범사업 및 2016년 보육예산을 국회가 통과시켜 줬다고 주장을 한 것 아닙니까? 그 근거를 지금 마련한 것 아닙니까? 이것을 근거로 2015년 쪽지예산으로 통과한 시범사업을 가지고 국회가, 여야가 합의해서 이 사업을 인정해 주었다는 것 아닙니까? 어떻게 이렇게 할 수가 있습니까, 도대체?

○**보건복지부차관 방문규** 올해 본예산의 경우에

는 본회의에 올라가서 아마 197명으로 기억하고 있습니다. 197분의 의원께서 찬성투표를 해 주셨고요. 기권표가 있기 때문에 나머지 중에 반대는 일부에……

○**김상희 위원** 지금 엉뚱한 얘기를 하시는 거예요. 내가 얘기하는 것은……

○**보건복지부차관 방문규** 지나지 않았습니다.

○**김상희 위원** 2015년 시범사업을 가지고 지금 여야가 합의해서 국회에 통과시켜 줬다 이렇게 얘기하는 것 아닙니까? 그리고 이 사업의 정당성을 확보하는 것 아닙니까, 지금? 이것을 또 국민들에게 지금 홍보를 하고요. 지금 이 과정을 앞서서 보고를 했는데 모르겠다는 것 아닙니까? 전혀 논의되지는 않았지만 어쨌든 예산이 본회의에서 통과가 됐다고 하는 것을 말한 겁니다. 이것은 지금 전혀 모를 수가 없습니다.

그래서 이 사업과 관련해서는 이 사업을 특별하게 취급을 했고 그래서 이것을 막판에 국회 논의 없이 끼워 넣고 통과시킨 겁니다. 그리고 이것을 근거로 해서 맞춤형 보육사업의 정당성을 계속 주장을 하는 거거든요. 저는 이 부분과 관련해서 지금 복지부의 해명은 전혀 설득력이 없고 너무나 무성의한 일이라고 생각합니다.

그래서 우리 위원장님께서 이 부분과 관련해서는 명확한 진상 규명을 하고 책임자 그리고 재발 방지……

○**김상훈 위원** 의사진행발언 있습니다.

○**위원장 양승조** 예, 한번 간사 분들하고 협의 하도록 하겠고요.

그 전에 우리 김상훈 간사님 의사진행발언해 주시기 바랍니다.

윤소하 위원님 그다음에 하시고요.

○**김상훈 위원** 김상희 위원님께서 이의 제기하신 부분 나름대로 정부 측의 조금 더 성의 있는 답변이 필요하다고 보고, 다만 오늘 충분한 답변을 하기에는 시간이 좀 부족하지 않나 싶어서 이 일은 결산 심의 때도 결산 심의 위원으로 들어오신 분께서 짚어보실 필요가 있겠지만 그렇지 않다면 정부 측에서 조금 더 여러 가지 정황을 파악해서 14일 우리 결산 의결할 때 다시 한 번 정부 측의 입장을 듣고 필요한 질의를 하도록 하는 게 어떻겠나 하는 생각을 가지고 있습니다.

○**위원장 양승조** 수고하셨습니다.

윤소하 위원님 먼저 하시고요. 그다음에 권미

혁 위원님.

○**윤소하 위원** 우리 김상희 위원님께서 지적하신 원 취지를 차관께서는 잘 이해를 못 하십니까? 이것은 맞춤형 보육의 문제, 그 논란이 많았던 이 부분의 일련의 과정에서 책임 있는 소관 상임위 보건복지위원회에서 이러한 과정을 전혀 정확히 숙지하지 못하는 상황에서, 논의되지 못한 상황에서 여기까지 이르렀고, 복지부에서 정부 당국에서 쪽지예산이라는 그 성격이 성립될 수 있는가를 복지부장관에게 질의를 한 거예요, 그렇지요? 그때 복지부 차관이었어요? 아니셨다고 그랬지요?

○**보건복지부차관 방문규** 예, 그런데……

○**윤소하 위원** 그런데 여기에서는 복지부 차관으로서 이 문제의 성격을 어떻게 보느냐 하는 것을 답을 해야 되는 거예요. 기재부에 계셔서 다른 정부 쪽지예산 다 그렇게 한다? 지금 복지부 차관으로서 일련의 과정이 이것이 정당한 것이냐, 그래서 이 맞춤형 보육이 대란의 문제까지 오는 한 요소가 되었는데 이게 국회의 본연의 부분에 맞는 거냐, 정부 당국이 어떻게 쪽지예산을, 복지부가 이런 과정을 밟을 수 있느냐에 대한 문제 지적인데 기재부에 계셨으니까 아주 재정 부분에 대해서 통달하셨고 그때 현장에 다 계셨으니까 여야가 합의했고 선진화법이…… 정치적 해석을 하는 게 아니예요, 차관은.

보건복지부 차관으로서 오늘 이 문제 지적한 원 취지가 뭔지를 아시고 이야기를 하셔야지, 그것이 맞지 않아요?

○**보건복지부차관 방문규** 답변드릴까요?

○**윤소하 위원** 예.

○**보건복지부차관 방문규** 제가 기재부 차관으로 있었기 때문에 그 당시 상황을 조금 제가……

○**윤소하 위원** 그러면 역으로 그렇게 해서 기재부 차관의 입장에서 봤을 때는 각 일련의 상임위에서 이렇게 되지 않더라도 정부 측에서 ‘예’ 하면 막판에 이렇게 선진화법 거기에 해서 대충 끼워 넣고 다 그러니까?

○**보건복지부차관 방문규** 선진화법에 의해서 들어간 것은 아니고요.

○**윤소하 위원** 아까 그런 말, 표현을 하셨잖아요.

○**보건복지부차관 방문규** 예결위 심사 과정에서……

○**윤소하 위원** 그래서 그런 것을, 복지부 차관

이 이 문제를 그렇게 정치적 발언을 하는 게 아니에요. 이것은……

○**보건복지부차관 방문규** 제가 정치적인 발언하는 것은 아니고요, 위원님들 심의에 도움이……

○**윤소하 위원** 잠깐만요.

복지위에서 국회의원이 이 문제와 관련한 것을 가지고 지금 질의를 한 것인데 그때 기재부 차관이었다고 그래서 ‘저는 잘 알고 있습니다. 그러니까 그런 부분은 이렇게 된 것입니다. 그때 여야가 다 같이 합의했습니다.’ 질의의 원 취지를…… 그러지 마시라, 이건 중대한 문제다, 보건복지위에서 제대로 이루어지지 않았다는 것을 지적하고 있는데 왜 그것을 기재부 차원에서 끼어들어서 이야기하고 계세요?

여기에 대한 분명한, 위원장께서는 이 부분에 대해서 명확하게 짚어 주셔야 될 것 같습니다.

○**위원장 양승조** 윤소하 위원님 수고 많으셨고요.

마지막으로 권미혁 위원님.

○**권미혁 위원** 그냥 짧게만 말씀드리겠습니다.

제가 짧은 기간 국회의 본회의를 가 봤는데 우리나라는 상임위 중심주의여서 본회의에서는 관련되는 것을 토론하지 않습니다. 그런 의미에서 차관님이 ‘197명 중에 굉장히 반대가 적게, 찬성이 많게 통과가 되었습니다’라고 이야기하시는 것은 지금 질의한 것에 대한 적합한 대답은 아니었기 때문에 그 부분을 지적을 하고 싶습니다.

○**위원장 양승조** 수고 많으셨습니다.

차관님, 본회의에서 다수결에 의해서 통과되었다는 것은 적절한 답변은 아닌 것 같습니다. 최소한 우리가 보건복지상임위 단계, 예산 심사 단계에서는 이게 통과되지 않은 것은 맞거든요. 그렇지요?

○**김상희 위원** 아예 올라오지를 않았습시다.

○**위원장 양승조** 아예 올라오지를 않았지요.

그러면 그 예결산특별위에서 우리가 된 것이라고 볼 수 있는데 여하 간에 새 비목을 설치할 경우에는 소관 상임위 동의를 얻어야 됩니다, 국회법에 의해서. 그런데 그런 절차도 없었던 것 같아요.

그래서 장관님, 차관님도 그렇고요, 이것을 당장 답변하고 경위가 조사가 안 될 수도 있어요. 그래서 아까 김상훈 간사님 말씀하신 대로 우리가 전체 의결이 14일이거든요. 14일에 그것에 대해서 자세하게 한번 우리 위원님들한테 보고를

좀 해 주세요. 어떻습니까, 장관님?

○**보건복지부장관 정진엽** 예, 저희가 알아보도록 하겠습니다. 그래서 14일 날 경위를 말씀드리도록 하겠습니다.

○**위원장 양승조** 최소한 차관님이 말씀하신 전체 본회의에 통과된 것으로 해서 갑자기 예산편성 된 게 나름대로 양해가 되는 것은 아니라고 보이거든요. 그래서 아무튼 그때 14일 날 소상하게 보고해 주시기 바랍니다.

더 이상 질의할 위원님들 안 계십니까?

○**김상희 위원** 위원장님!

○**위원장 양승조** 의사진행발언이예요?

○**김상희 위원** 예.

○**위원장 양승조** 예, 그러면 마지막으로 한 번.

○**김상희 위원** 복지부 차원에서의 조사와 해명도 필요하지만 제가 아까 말씀드렸다시피 우리 위원회 차원에서 이 부분에 대해서 좀 진상을 확실하게 규명하는 작업이 필요하다고 생각합니다. 저는 정말 이런 것을 들어본 적이 없습니다. 그래서 우리 위원회 차원에서 간사님들 좀 의논해서, 전문위원님들 또 각 당의 전문위원들 계시고 하니까 이 부분의 진상을 우리 위원회 차원에서 규명을 정확하게 해 주셨으면 좋겠습니다.

○**위원장 양승조** 예, 김상희 위원님 말씀대로 14일 날 우리가 한번 보고를 받아보고 그게 석연치 않은 점이 해명되지 않으면 우리 간사님들이 협의해서 우리가 자체적인 조사 할 수 있는 방법을 찾아보겠습니다.

더 이상 추가질의하실 분이 안 계시기 때문에 대체토론을 마치도록 하겠습니다.

서면질의하신 위원님들이 계십니다.

강석진 위원님, 김상훈 위원님, 기동민 위원님, 김순례 위원님, 김상희 위원님, 김승희 위원님, 양승조 위원님, 박인숙 위원님, 권미혁 위원님, 윤종필 위원님, 천정배 위원님, 윤소하 위원님, 최도자 위원님, 정춘숙 위원님, 남인순 위원님, 인재근 위원님, 송석준 위원님, 김명연 위원님으로부터 서면질의서가 제출되었습니다.

서면질의에 대하여 정부 측에서는 답변서를 성실하게 작성하여 7월 18일까지 제출하여 주시기 바랍니다.

서면질의와 답변 내용은 회의록에 게재하도록 하겠습니다.

여러 위원님들 정말 수고 많이 하셨습니다.

정진엽 장관과 손문기 처장을 비롯한 관계자

여러분도 수고 많으셨습니다.
 오늘 회의는 이것으로 모두 마치겠습니다.
 산회를 선포합니다.

(16시26분 산회)

소위원회 구성

소위원회	위원명	교섭단체
법안심사 (10인)	김상훈 김승희 박인숙 성일중 송석준	새누리당(5)
	◎인재근 권미혁 남인순 전혜숙	더불어민주당(4)
	김광수	국민의당(1)
예산결산심사 (10인)	◎김상훈 강석진 김명연 김순례 윤종필	새누리당(5)
	기동민 김상희 정춘숙	더불어민주당(3)
	최도자	국민의당(1)
	윤소하	어느 교섭단체에도 속하지 아니하는 의원(1)

◎표시는 소위원장임

○출석 위원(21인)

강 석 진 권 미 혁 기 동 민 김 광 수
 김 명 연 김 상 훈 김 상 희 김 순 례
 김 승 희 남 인 순 박 인 숙 성 일 중
 송 석 준 양 승 조 오 제 세 윤 소 하
 윤 종 필 인 재 근 정 춘 숙 천 정 배
 최 도 자

○청가 위원(1인)

전 혜 숙

○출석 전문위원

수 석 전 문 위 원 김 승 기
 전 문 위 원 이 상 현

○정부측 및 기타 참석자

보건복지부
 장 관 정 진 엽
 차 관 방 문 규
 기 획 조 정 실 장 최 영 현
 보 건 의 료 정 책 실 장 권 덕 철

사회복지정책실장 김 원 득
 인 구 정 책 실 장 이 동 옥
 정 책 기 획 관 이 준 균
 보 건 의 료 정 책 관 김 강 립
 공 공 보 건 정 책 관 권 준 옥
 한 의 약 정 책 관 고 득 영
 건 강 보 험 정 책 국 장 강 도 태
 건 강 정 책 국 장 양 성 일
 보 건 산 업 정 책 국 장 이 동 옥
 복 지 정 책 관 조 남 권
 복 지 행 정 지 원 관 최 성 락
 사 회 서 비 스 정 책 관 윤 현 덕
 장 애 인 정 책 국 장 전 병 왕
 인 구 아 동 정 책 관 김 상 희
 노 인 정 책 관 김 현 주
 보 육 정 책 관 정 충 현
 연 금 정 책 국 장 박 인 석
 사 회 보 장 위 원 회 강 완 구
 사 무 국 장 정 기 석
 질 병 관 리 본 부 장
 식 품 의 약 품 안 전 처
 처 장 손 문 기
 차 장 유 무 영
 기 획 조 정 관 양 진 영
 소 비 자 위 해 예 방 국 장 김 성 호
 식 품 안 전 정 책 국 장 윤 형 주
 식 품 영 양 안 전 국 장 이 현 규
 농 축 수 산 물 안 전 국 장 박 정 배
 의 약 품 안 전 국 장 김 관 성
 바 이 오 생 약 국 장 김 진 석
 의 료 기 기 안 전 국 장 강 봉 한
 식 품 의 약 품 안 전 평 가 위 원 홍 진 환
 식 품 위 해 평 가 부 장

【보고사항】

○의안 회부

국민기초생활 보장법 일부개정법률안(정춘숙 의원 대표발의)

(2016. 6. 27. 정춘숙·윤후덕·김상희·조정식·이재정·진선미·김민기·박재호·김병욱·유동수·양승조·신창현·심재권·어기구·이철희·소병훈·박경미·김정우·김병기·박주민·김부겸 의원 발의)

국민연금법 일부개정법률안(정춘숙 의원 대표발의)

(2016. 6. 27. 정춘숙·윤후덕·김상희·조정식·이재정·진선미·김병욱·양승조·심재권·

어기구·이철희·소병훈·김정우·문미옥·
김병기·박주민 의원 발의)

이상 2건 6월 28일 회부됨

국민건강보험법 일부개정법률안(윤소하 의원 대표 발의)

(2016. 6. 28. 윤소하·심상정·추혜선·노회찬·
이정미·이학영·정성호·김종대·오제세·
서형수·김현권·김정우 의원 발의)

국민연금법 일부개정법률안(박광온 의원 대표 발의)

(2016. 6. 28. 박광온·김해영·김병관·김정우·
조용천·권철승·최인호·권미혁·기동민·
임종성·정춘숙·김종민·조승래·백혜련·
이찬열·김현미 의원 발의)

국민연금법 일부개정법률안(전혜숙 의원 대표 발의)

(2016. 6. 28. 전혜숙·최도자·김정우·안규백·
이찬열·황희·도종환·신경민·정재호·
김동철 의원 발의)

이상 3건 6월 29일 회부됨

장애인복지법 일부개정법률안

(2016. 6. 29. 정부 제출)

보건의료 인력지원 특별법안(정춘숙 의원 대표 발의)

(2016. 6. 29. 정춘숙·양승조·김상희·심상정·
신동근·도종환·이용득·이정미·기동민·
오영훈·설훈 의원 발의)

국민기초생활 보장법 일부개정법률안(윤소하 의원 대표 발의)

(2016. 6. 29. 윤소하·심상정·추혜선·노회찬·
김종대·이정미·김경진·정성호·홍의락·
최도자·이학영·오제세·서영교·이재정·
김현권·김정우·박남춘 의원 발의)

이상 3건 6월 30일 회부됨

국민건강증진법 일부개정법률안(윤소하 의원 대표 발의)

(2016. 6. 30. 윤소하·심상정·추혜선·노회찬·
이정미·김종대·정성호·김영춘·우원식·
박주민·양승조·전혜숙·김삼화·박남춘·
최인호 의원 발의)

국민건강보험법 일부개정법률안(윤소하 의원 대표 발의)

(2016. 6. 30. 윤소하·심상정·추혜선·노회찬·
이정미·김종대·정성호·김영춘·우원식·
박주민·양승조·김삼화·박남춘·최인호 의원

발의)

마약류 관리에 관한 법률 일부개정법률안(양승조 의원 대표발의)

(2016. 6. 30. 양승조·이개호·정성호·김광수·
최도자·이재정·윤소하·설훈·서영교·
신창현 의원 발의)

약사법 일부개정법률안(양승조 의원 대표발의)

(2016. 6. 30. 양승조·이개호·정성호·김광수·
최도자·설훈·윤소하·신창현·인재근·
박남춘 의원 발의)

의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 일부개정 법률안

(2016. 6. 30. 정부 제출)

아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률 일부 개정법률안(설훈 의원 대표발의)

(2016. 6. 30. 설훈·이인영·문미옥·이찬열·
김병관·고용진·양승조·전혜숙·서영교·
최명길 의원 발의)

이상 6건 7월 1일 회부됨

의료법 일부개정법률안(신경민 의원 대표발의)

(2016. 7. 1. 신경민·이찬열·황희·박영선·
진선미·권철승·박정·고용진·문미옥·
홍의락·인재근·박남춘 의원 발의)

7월 4일 회부됨

아동복지법 일부개정법률안(설훈 의원 대표발의)

(2016. 7. 5. 설훈·양승조·김영진·최명길·
정춘숙·박홍근·박완주·황희·김해영·
안민석 의원 발의)

국민건강보험법 일부개정법률안(설훈 의원 대표 발의)

(2016. 7. 5. 설훈·양승조·김영진·최명길·
정춘숙·박홍근·박완주·황희·김해영·
안민석 의원 발의)

이상 2건 7월 6일 회부됨

기초연금법 일부개정법률안(오제세 의원 대표 발의)

(2016. 7. 6. 오제세·신경민·어기구·신창현·
윤후덕·박남춘·민홍철·전혜숙·박정·
김종민·김경수·김상희·황주홍 의원 발의)

7월 7일 회부됨

노인복지법 일부개정법률안(우원식 의원 대표 발의)

(2016. 7. 7. 우원식·노응래·소병훈·김철민·
백재현·오제세·전재수·최도자·이인영·
인재근·위성곤·추혜선·박홍근 의원 발의)

노인복지법 일부개정법률안(김학용 의원 대표 발의)

(2016. 7. 7. 김학용·백승주·이종명·박맹우·김종태·이학재·김성태·김성원·경대수·권석창·이양수·강석호 의원 발의)

국민건강보험법 일부개정법률안(양승조 의원 대표 발의)

(2016. 7. 7. 양승조·김종인·우상호·변재일·인재근·권미혁·전혜숙·김민기·기동민·김정우·송옥주·권철승·민병두·김종민·정성호·표창원·남인순·정춘숙·이철희·김병욱·이연주·김상희·백혜련·고용진·오제세·한정애·박광온·이재정·안규백·최운열·황희·박완주·신창현 의원 발의)
이상 3건 7월 8일 회부됨

○**관련의안 회부**

고문방지 및 고문피해자 구제·지원에 관한 법률안
(인재근 의원 대표발의)

(2016. 6. 27. 인재근·기동민·한정애·홍영표·김현미·장병완·박주선·우상호·김철민·유은혜·김현권·소병훈·박남춘·장정숙·강창일·김상희·이춘석·김영진·홍익표·황희·우원식·오영훈·이개호·전혜숙·위성곤·정춘숙·김경진·윤호중·윤관석·문미옥·제윤경·진선미·심상정·이인영·김태년·도종환·유성엽·김영춘·양승조·김민기·신경민·윤후덕·이철희·민병두·박홍근·박완주·김두관·김종대·송영길·이해찬·김정우·박재호·신창현·백재현·홍의락·박경미 의원 발의)

6월 28일 의견제시기간을 소관위원회의 심사 의결일 전일까지로 정하여 회부됨

방과후 활동 운영 및 지원에 관한 법률안(전현희 의원 대표발의)

(2016. 7. 6. 전현희·신경민·안규백·심상정·민병두·박광온·윤관석·이찬열·윤후덕·김현권·이훈·이원욱·기동민·김정우·김민기·임종성·김경진 의원 발의)

내무부 훈령 등에 의한 형제복지원 피해사건 진상 규명 법률안(진선미 의원 대표발의)

(2016. 7. 6. 진선미·소병훈·인재근·김철민·이철희·노웅래·김민기·조승래·김경협·백혜련·황희·김영진·김병관·이원욱·김상희·이춘석·원혜영·김정우·이찬열·신창현·윤관석·김경진·제윤경·이종걸·

심상정·윤소하·송기현·김태년·이훈·신경민·손혜원·박정·박경미·추혜선·도종환·우원식·이학영·심재권·양승조·홍영표·김현미·박주선·노회찬·기동민·김영호·권미혁·서영교·김현권·표창원·정춘숙·송옥주·김종대·유은혜·이해찬·신동근·김한정·강병원·박주민·김종민·박홍근·이정미·박남춘·김경수·최도자·유성엽·박영선·남인순·김영춘·민병두·이용득·백재현·위성곤·김해영 의원 발의)

위치정보의 보호 및 이용 등에 관한 법률 일부 개정법률안(심재철 의원 대표발의)

(2016. 7. 6. 심재철·김석기·김종태·민홍철·장제원·유기준·박성중·최도자·김정우·정우택·유성엽·하태경·조경태·홍철호 의원 발의)

이상 3건 7월 7일 의견제시기간을 소관위원회 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨

가습기살균제 피해배상 및 구제에 관한 특별법안(이연주 의원 대표발의)

(2016. 7. 7. 이연주·정춘숙·이훈·양승조·백재현·이춘석·김상희·한정애·정재호·신창현·남인순·홍익표·우원식·김상화·금태섭·송기석 의원 발의)

생활화학용품 피해배상 및 구제에 관한 법률안
(이연주 의원 대표발의)

(2016. 7. 7. 이연주·정춘숙·이훈·양승조·백재현·이춘석·김상희·한정애·정재호·신창현·남인순·홍익표·우원식·김삼화·금태섭·송기석 의원 발의)

이상 2건 7월 8일 의견제시기간을 소관위원회 심사의결일 전일까지로 정하여 회부됨