

# 2013년도 보건복지부 예산(안) 분석

국민들의 안전한 삶 위협하는 반복지적 청사진  
국민의 복지수요 외면하는 복지예산(안)

# 차례

---

요약	3
I. 총괄	5
II. 분야별 예산분석	
1. 기초보장	10
2. 보육	13
3. 노인	16
4. 장애인	20
5. 보건의료	25
III. 결론	28

## 요약

- 본 보고서는 국민적 요구가 반영되는 제대로 된 예산안 심사가 될 수 있도록 하기 위해 2012년 11월 7일 국회 보건복지위원회 소속 위원들에게 전달된 참여연대의 예산(안) 분석보고서임.
- 참여연대는 2013년도 보건복지부 소관 예산(안)에 대하여 기초보장, 보육, 노인, 장애인, 보건 의료 등 5개 영역에 대한 예산분석을 진행하였음.
  - 보건복지예산 증가분 약 4조 1천억 원은 대부분 인건비상승, 국민연금의 자연증가분, 건강보험 이용증대에 따른 자연증가분 그리고 최저생계비상승(3.4%)으로 인한 기초생활보장 자연증가분 등임으로 2011년 물가상승률 4.4%를 고려하면, 정부가 강조하는 저소득 및 취약 계층에 대한 맞춤형 서비스제공 확대와는 거리가 먼 국민우롱 예산안임. 정부가 강조하는 안전한 사회, 촘촘한 안정망 구축 그리고 생애주기별 맞춤형 복지를 제공하기 위해서라도 2013년 보건복지예산의 대폭적인 수정은 불가피함.
  - 기초생활보장예산의 경우 빈곤이 심화되고 비수급빈곤 사각지대가 확대되는 현실을 도외시한 채 수급자수를 전년도에 비해 12만 명 축소를 예상하면서 기초생활보장제도의 사각지대를 완화하겠다는 모순적 예산임. 부양의무자가 있다는 이유만으로 실제로 부양받지 못하고 있는 기존 고령의 빈곤 수급자들을 지속적으로 탈락시키고, 여기에 조건부 수급자들에 대한 조건불이행의 경우 법률에도 근거가 없는 추정소득을 부과하여 가구 전체를 수급자에서 배제시키는 비인도적이고 위법한 방침을 지속하겠다는 반인권적 예산안이며, 부양의무자 기준이 가혹하다는 점을 개선하겠다고 그간 수차례 약속했던 부양의무자 부양능력판정기준의 극히 일부 문제만을 보완하겠다는 것에 불과함.
  - 보육예산의 경우 작년 대비 12.3% 증가하여 수요자의 욕구를 수렴하려 하였으나, 여성의 돌봄 기능을 강요하는 퇴행적 정책방향을 유지하고 있으며, 국공립보육시설 확충에 대한 계획이 결여됨.
  - 노인복지예산 증가율이 사회복지 전체 증가율(11.3%)에도 못 미치는 낮은 증가율(9.0%)에 그친 것은 인구고령화에 따른 노인복지구의 증가라는 사회현상을 적절히 반영하지 못함. 특히 기초노령연금 예산안은 법 부칙에 따른 연금급여 단계별 인상분을 반영하지 않고 자연증가분에도 못미치는 것임.
  - 장애인복지예산의 경우 보건복지부 전체 예산에서 차지하는 비중이 2012년도(4.1%)보다 낮은 2013년에 4.0%로 하락하고 있고(일반회계 기준), 최근 중시되고 있는 장애인활동지원예산은 3.7%의 증가율에 그쳐 자립 및 자활지원강화라는 예산편성 기조가 항목별로 일관되게 반영되지 못함.
  - 보건의료예산의 경우 예산증가율은 15.2%로 보건복지부 전체지출(기금포함) 증가율(11.3%)을 약간 웃돌지만 보건산업육성 예산이 증가(1,103→1,948억원)한 것에 기인하며 대부분은

첨단의료복합단지 시설·장비비임. 정부는 담배가격인상을 외치기 전에 소득역진적인 국민건강기금을 보건산업 육성을 위한 연구개발비에 대폭 투자하는 것이 사회적으로 바람직한지에 대한 국민적 동의를 우선적으로 구해야 함.

- 결국, 이명박정부의 2013년 복지예산은 복지예산삭감의 결정판으로 국민들의 복지에 대한 최소한의 기대수준을 충족시키지 못하는 국민우롱복지예산임. 참여연대 사회복지위원회는 국회에 정부가 작성한 2013년 사회복지예산안을 전면적으로 거부하고 국민의 복지수요에 맞는 예산안을 편성하도록 국회에 강력히 요구함.

**국민들의 안전한 삶을 위협하는 반복지적 청사진  
맞춤형 복지예산이 아닌 국민의 복지수요를 외면하는 국민우롱 복지예산임.  
국회는 국민을 우롱하는 2013년 복지예산을 전면 거부하여야 함**

**<7개 부처 총 보건복지지출 예산안>**

- 정부는 ‘경제활력과 민생안정’을 강조하는 2013년 정부예산과 함께 ‘맞춤형복지’를 강조하는 보건복지분야 예산(안)을 발표하였음. 이에 따라 편성된 7개 부처의 총 보건·복지예산은 약 97조원임.
- 이 97조원의 7개 부처 총 보건·복지예산의 증가율은 4.8%로 2012년 총 보건·복지예산의 전년 대비 증가율 6.4%보다 1.6%포인트 낮은 것으로, 이는 이명박 정권이 집권한 이후 가장 낮은 증가율이며 2013년 정부전체 총지출예산(약 342조 5천억 원)의 증가율 5.3%보다 0.5%포인트 낮은 것임.

<표 1> 2013년 정부전체 총지출 및 보건·복지분야 7개 부처 총지출규모 (단위: 조원, %)

구 분	'12년(A)	증가율(%)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증감률(%)
◇ 정부전체 총지출	325.4	5.3	342.5	17.1	5.3
예 산	228.1	5.4	242.4	14.3	6.3
기 금	97.3	5.0	100.1	2.8	2.8
◇ 복지분야 총지출 (주택부문 제외시)	92.6 (73.6)	7.2 (7.7)	97.1 (79.6)	4.5 (6.0)	4.8 (8.1)
예 산	28.5	7.5	32.1	3.6	12.6
기 금	64.1	7.1	65.0	0.9	1.4

<표 2> 2013년 7개 부처 총 보건·복지예산(안) (단위: 억원, %)

구분	부 문	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감(B-A)	증가율(%)
사회 복지	1. 기초생활보장	79,100	88,483	9,383	11.9
	2. 취약계층 지원	13,946	15,488	1,542	11.1
	3. 공적연금	312,678	331,382	18,704	6.0
	4. 보육 • 가족 • 여성	33,847	37,786	3,939	11.6
	5. 노인 • 청소년	40,510	44,327	3,817	9.4
	6. 노동	131,242	138,364	7,122	5.4
	7. 보훈	40,541	42,825	2,284	5.6
	8. 주택	190,062	175,281	△14,781	△7.8
	9. 사회복지일반	5,789	6,838	1,049	18.1
보건	10. 보건의료	16,039	19,153	3,114	19.4
	11. 건강보험	60,113	68,520	8,407	14.0
	12. 식품의약품안전	2,437	2,653	216	8.8
	총지출	926,305	971,102	44,797	4.8

<표 3> 이명박정부 5년간의 복지예산 추이 (7개 부처 총 보건·복지예산 기준) (단위: 억 원, %)

구분	2009	2010	2011	2012	2013(안)	평균증가율(%)
정부총지출(A)	284.5	292.8	309.1	325.4 (228.1)	342.5 (242.4)	3.8
복지예산(B)	74.6	81.2	86.4	92.6 (28.5)	97.1 (32.1)	5.4
비율(%)	26.2	27.7	28	28.5 (12.5)	28.4 (13.2)	
물가상승률	2.8	2.9	4.4			
노무현정부 5년간 사회복지보건 분야예산*						12.7

( ) 안은 기금제외시, \* 주택부문 제외

- 실질적으로 2013년 복지예산은 이명박정부 5년을 매듭짓는 예산임. 노무현정부 5년간 복지예산 평균증가율 12.7%에 비교하였을 때 이명박정부 5년간 복지예산 평균증가율은 절반도 안 되는 5.4%에 지나지 않음. 이는 지난 5년 동안 복지예산이 얼마나 후퇴하였는지를 여실히 증명하는 것임
- 사회보험료 수입에 따른 기금 예산은 국민연금기금 적립금을 포함하여 해당 사회보험사업을 위한 지출 및 책임준비금이기 때문에 가용예산은 기금을 제외한 예산임. 중요한 항목은 순수한 복지분야 예산인 기금을 제외한 예산 규모와 총 예산에서 차지하는 비율인데, <표 3>에 의하면 2012년도에는 28.5조원으로 총 예산 대비 12.5%였고, 2013년도 예산안에는 32.1조원으로 총 예산 대비 13.2%에 불과하여 정부 여당이 추진하는 맞춤형 복지를 실현하거나 민주당이 주장하는 보편적 복지 실현을 위한 재정규모와 비교해도 상당히 부족한 실정임.

### <보건복지부 소관예산안>

- 2013년 7개 부처 총 보건복지예산 중 보건복지부 소관예산(안)은 전년대비 4조 1천억 원이 증가한(증가율 11.3%) 40조 8천억 원임.

<표 4> 2013년 보건복지부 소관예산(안) (단위: 억원/%)

구분	'12년(A)	'13년(안)(B)	총지출 중 비중(%)	증가액(B-A)	증가율(%)
<b>총 지 출(A+B)</b>	<b>366,928</b>	<b>408,341</b>	<b>100.0</b>	<b>41,413</b>	<b>11.3</b>
[사회복지(A)]	290,973	320,850	78.6	29,877	10.3
기초생활보장	79,028	88,411	21.7	9,383	11.9
취약계층지원	11,880	13,185	3.2	1,305	11.0
공적연금	124,415	135,539	33.2	11,124	8.9
보육·가족 및 여성	30,999	34,483	8.4	3,484	11.2
노인·청소년	39,040	42,642	10.4	3,602	9.2
사회복지일반	5,611	6,589	1.6	978	17.4
<b>[보건(B)]</b>	<b>75,955</b>	<b>87,491</b>	<b>21.4</b>	<b>11,536</b>	<b>15.2</b>
보건의료	15,842	18,971	4.6	3,129	19.8
건강보험	60,113	68,520	16.8	8,407	14.0

- 보건복지부 소관 예산 중 공적연금에 대한 지출이 33.2%로 가장 높은 비중을 차지하며, 노인 분야 예산을 포함하면 약 43%가 노인 관련 예산임. 다음으로 기초생활보장 예산이 21.7%로 높은 비중을 차지하지만, 2010년 23.5%에서 점차 비중이 감소해 왔음.
- 보건복지부 소관예산 중 83.6%인 34조 1,257억 원이 법률에 따른 의무지출에 해당되는 것으로, 의무지출은 전년 대비 2조 7,926억 원(8.9% ↑)이 증가하였음(국회예산정책처, 2013년도 예산안 부처별 분석V). 따라서 보건복지부 소관예산 증가분 약 4조 1천억 원 중 의무지출 증가를 제외한 실질 증가분은 1조 4천억 원에 못 미치는 수준임.
- 보건복지부 소관예산 증가분 약 4조 1천억 원을 구체적으로 살펴보면 건강보험 증가분 약 7,845억 원은 건강보험료와 과징금 수입 증가에 따라 건강보험 재정에 대한 정부의 의무지원금이 늘어난 자연증가에 가까운 것이며, 기초생활보장의 생계급여 증가분 2,283억 원은 최저생계비 인상에 따른 자연증가분으로 오히려 전년대비 12만 명이 수급자가 자격을 박탈당하는 것을 전제로 한 최악의 예산임. 의료급여경상보조 증가분 5,490억 원은 2011년도 진료비미지급액과 진료비단가상승으로 인한 것으로 급여대상자 및 범위 확대와 무관한 것임. 기초노령연금 증가분 2,430억 원 역시 노인인구 증가 및 물가상승률을 고려하여 급여액을 94,300원에서 97,100원으로 2,800원 상승한 것에서 기인하는 것이며, 국민연금 급여의 증가분 9,884억 원 역시 마찬가지임.
- 위와 같이 대부분의 예산증가분이 대상자 수를 축소 내지 동결한 상태에서 물가상승률이나 최저생계비 인상, 인구증가 등으로 인해 발생하게 되므로 신규 대상자가 발생하거나 복지혜택의 질이 향상되는 것을 기대할 수 없는 증가분임.
- 의무지출을 제외한 예산증액사업 중 예산증액이 가장 큰 사업은 가정양육수당지원으로 5,245억 원이 증액되었음. 그 다음이 첨단의료복합단지 조성 사업으로 1,638억 원, 국민연금공단 회관 신축 및 매입에 국민연금기금 지출로 978억 원이 증액되었는데, 이 두 사업은 실질적인 복지확대와 연관되지 않는 예산항목으로 심화되는 빈곤과 증대되는 복지욕구에 부응하는 예산에 앞서는 불요불급한 것인지 묻지 않을 수 없음. 결국 의무지출을 제외하고 얼마 남지 않은 증가분을 쪼개어 배분한 것인데, 이와 같은 소극적 예산운용 방침은 복지확대에 대한 국민적 요구에 반하는 것임.
- 신규사업 예산에서도 이러한 한계가 드러남. 보건복지부 소관 예산 중 2013년 신규사업은 다음 <표 5>와 같음. 신규사업에 소요되는 예산은 총 389억 원에 불과함. 이 중 보건의료산업 육성 관련 예산이 280억원에 육박하며, 사회보장위원회 운영지원 역시 사회보장기본법 개정 에 따른 조치로 의무적 예산에 가까움. 이를 제외하면 신규 예산은 매우 미미한 수준임.

<표 5> 보건복지부 소관 2013년 신규사업안 (단위 : 백만원)

사 업 명		'13예산(안)
<b>신규사업 계</b>		<b>38,924</b>
발달장애인을 위한 성년후견인 서비스 지원 사업		646
부모모니터링단 운영 지원		644
노후설계서비스지원 사업		500
세계인구총회 지원		1,000
평생사회안전망 구축 및 사회보장위원회 운영지원		875
보건 의료 R&D 사업 등	보건의료서비스(R&D)	2,000
	글로벌 제약 M&A 전문 펀드 조성	20,000
	통합의료연구지원사업(R&D)	4,000
	첨단의료복합단지 기반기술 구축(R&D)	3,000
	기후변화 급만성질병연구(R&D)	1,500
국립재활원 장애인종합재활체육 교육훈련시설운영		724
아동 청소년 정신보건 사업	서울병원 문제행동치료실 운영	429
	서울, 나주병원 등 5개병원 아동·청소년 정신보건사업 (학교폭력근절대책사업)	2500
	공주병원 정신보건전문요원 및 임상실습 수입대체경비	42
권역재활병원 공공재활프로그램 운영지원		620
공공보건의료교육훈련지원		444

자료 : 보건복지부 소관 2013년 예산 및 기금운용계획안 개요

- 2012년 신규 사업은 총 20개로 책정된 예산은 679억 원이었음. 신규 사업의 축소는 복지부가 사회복지신규사업에 대한 개발의지가 없음을 나타냄. 이는 정부가 국민들의 복지수요에 대한 국가적 대응을 포기하는 것에 다름 아님. 특히 국민의 사회적 위협에 대처하는 복지서비스의 생산과 총괄기획을 책임져야하는 복지부의 기본 책무를 방기하는 것을 나타내는 것임. 복지 예산은 국민들의 복지서비스에 대한 욕구증가와 이에 대한 대책을 정부가 화폐단위로 표시한 것임. 즉, 복지예산이 화폐단위로 표시된 복지부의 복지정책에 대한 청사진이라는 측면에서 본다면 복지부의 복지예산은 국민들의 폭발하는 사회복지욕구를 전혀 반영하지 못하는 국민들의 안전한 삶을 위협하는 반복지적 청사진이라고 할 수 있음.
- 보건복지부는 예산안 개요를 통해 예산안의 재정투자 방향을 1) 서민·취약계층에 대한 맞춤형 지원 강화, 2) 저출산, 고령화 대비, 3) 공공의료 경쟁력 강화 및 보건산업 육성, 4) 지속가능한 복지체계 구축이라고 제시하고 있음.
- 서민·취약계층에 대한 맞춤형 지원의 세부 방향으로 빈곤층 보호 강화, 장애인과 아동 등 취약계층에 대한 돌봄 강화, 복지서비스의 질적 수준 제고 및 인적 투자 강화를 들고 있음. 기초보장 수급자 수의 절대적 감소를 전제로 해산장제급여를 인상하는 것이 맞춤형 지원을 의미하는 것인지 의문을 가질 수밖에 없음. 또한 공적연금과 기초보장, 건강보험 의무지원 예산을 제외한 예산의 절대적 비중이 매우 낮고 전년 대비 동결 수준인 상황에서 복지서비스의 질적 수준을 어떻게 제고하고 인적 투자를 강화할 수 있는지 의문임.



- 복지부가 제시한 재정투자 방향 중 가장 충실히 반영된 것은 보건산업 육성과 관련된 것이라 할 수 있음. 보건복지부 소관 예산 중 저소득층 의료지원 예산 비중은 매년 감소하고 있는 것에 반해(2007년 18.7% → 2013년예산안 11.6%) 첨단의료복합단지 시설 및 장비비가 1,800억 원 증액되고 글로벌제약M&A펀드 예산 200억 원이 신규예산으로 반영되어 있음. 수급자의 감소에 따른 저소득층의 건강권이 위협받는 상황에서 본래의 국민건강 증진 노력을 기울이지 않고 산업적 측면만을 강조하는 복지부의 예산 방향에 대해 우려를 금할 수 없음.
- 아울러 복지부는 지속가능한 복지체계의 구축을 위해 중복 낭비가 없는 효율적인 전달체계를 구축하겠다고 밝히고 있음. 보육 및 장기요양시설 및 바우처 참여기관의 확대에 의해 복지서비스 제공기관에 대한 관리감독 기능의 중요성이 커지고 있어 부모모니터링단 구성이나 사회복지전담공무원 추가배치 등의 일부 전달체계 관련 예산은 긍정적으로 평가할 수 있음. 그러나 복지서비스를 필요로 하는 계층을 발굴하고 적극적으로 지원하는 것이 아니라 재정절감과 지출통제를 지나치게 강조할 경우 복지 급여를 받을 권리가 침해될 가능성이 높음. 복지급여 및 서비스 대상자의 범위를 지나치게 보수적으로 추계하여 예산에 반영할 경우 복지 욕구에 대한 맞춤형 복지가 아니라 부족한 예산에 맞춰 제도를 운영하는 예산 맞춤형 복지가 될 것이며, 현재의 기초보장예산안이 바로 이에 해당됨.
- 결국, 정부는 가족구조변화와 소득양극화, 노령화, 저출산 등과 같은 사회적 위협으로 복지수요가 폭발적으로 증대할 것을 예측하고 2013년 정책기조를 맞춤형 복지, 일하는 복지 그리고 지속가능한 복지로 설정하였다고 선언했지만 실질적인 국민들의 사회복지수요에 맞는 예산을 책정한 것이 아니라 국민복지안정을 외면하는 국민우롱 복지예산을 책정한 것에 지나지 않음.

## 분야별 예산분석

### 1. 기초보장

#### 2013년 복지부예산은 기초생활보장 대상자수 대폭 삭감한 예산

- 아래 <표 6>에서 보는 바와 같이 2013년도 기초생활보장 예산(안)은 2012년 예산에 비해 약 9,383억 원(11.9%)이 인상되었음. 기초보장수급자수를 12만 명(155→143만명)이나 줄이는 예산 편성임에도 불구하고 예산이 대폭 인상되었다는 것은 쉽게 이해되지 않는 상황임.
- 예산편성 내용을 자세히 살펴보면 기초생활보장부문에 있어서는 생계급여(9.7% 인상)와 주거급여예산(9.6% 인상)을 인상하였음. 또한 장제급여의 단가를 50만원에서 75만원으로 인상하였음. 기초보장수급자수를 줄일 계획임에도 불구하고 생계급여와 주거급여의 예산이 증가하게 된 것은 수급자 선정기준의 변화, 특히 주거용 재산의 소득환산율을 인하하는 조치와 관련된 것으로 해석됨. 현행 제도상 수급자를 선정할 때 기본재산액(대도시 5,400만원, 중소도시 3,400만원, 농어촌 2,900만원)을 초과하는 금액은 소득으로 환산하여 소득평가액과 합산하게 되는데, 이렇게 산출된 소득인정액은 최저생계비와 비교하여 수급자선정여부를 판별할 뿐만 아니라 생계급여액을 결정하게 됨. 정부에서는 현행 주거용재산의 재산소득환산율 4.17%를 1.04%로 인하하여 재산기준을 일부 현실화하려는 계획을 실행에 옮기는 것임. 이와 같은 조치는 재산기준을 초과하는 빈곤가구가 수급자가 될 수 있는 기회를 제공할 뿐만 아니라 기존의 기초보장수급가구중 기본재산액을 초과하는 재산을 소유한 가구의 경우는 소득인정액이 낮아지게 되어 생계급여액을 조금 더 많이 받게 되는 결과를 갖게 되어 예산의 인상이 불가피하게 이루어지게 되는 것임. 재산기준이 일부 완화되는 것은 매우 바람직하지만 늘어나게 되는 수급자수가 합리적인 수준인가를 확인할 필요가 있음.
- 의료급여 예산은 수치상 13.8%로 생계급여와 주거급여예산 보다도 더 많이 인상되었음. 예산상의 의료급여수급자수가 167만 명에서 156만 명으로 감소되는 상황에서 13.8%의 예산 인상은 쉽게 이해되지 않는 측면이 있고 자세히 살펴볼 필요가 있음. 의료급여예산의 증액은 진료비 미지급금을 한꺼번에 해소하기 위한 예산이 가장 큰 비중을 차지하고(2,000→4,919억원) 뿐만 아니라 건강보험의 보장성 확대에 따른 동반 조정(의료보장성 확대 442→1,007억원) 예산이 같이 포함된 것임. 결국 수급자에게 곧바로 혜택이 돌아가는 예산이 늘어나는 것이 아니라 밀린 부채를 대폭 청산하는데 예산이 많이 사용된다는 것임.
- 또한 최근에 부양의무자기준 사유로 인해 기초보장수급자에서 대량으로 탈락한 가구에 대한 지원과 관련된 것으로 기존의 의료급여수급자에서 건강보험가입자로 전환된 가구에 본인부담 증가분을 지원하는 예산과 지역가입자 건강보험료를 지원하는 예산인 취약계층 의료비지원이 39.3% 인상되었음. 수급탈락가구, 혹은 탈수급가구를 비롯한 차상위계층에 대한 의료비

지원을 늘려가는 것은 매우 바람직하나 그들 가구가 보험료와 일부 본인부담금만 지원해도 되는 가구인지 아니면 기초보장수급자로 선정하여 다른 급여를 동시에 보장해 주어야 하는 상황인지 엄밀하게 조사하여 판단할 상황임. 다시 말해서 수급자에서 탈락시키지 말아야 할 가구를 탈락시켜 보호하고 있는 것이 아닌지를 자세히 살펴보아야 함.

<표 6> 2013년 기초생활보장예산(안) 중 주요 예산 (단위: 백만원)

구 분	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증가율(%)	내 용
<b>기초보장 총 예산</b>	<b>7,902,302</b>	<b>8,841,100</b>	<b>938,300</b>	<b>11.9</b>	
생계급여	2,361,845	2,590,188	228,343	9.7	1,550→1,430천명 주거용재산의 소득환산율 인하(4.17→1.04%) 부양의무자 재산기준 완화
주거급여	519,440	569,185	49,745	9.6	1,459→1,341천명
교육급여	135,630	136,081	451	0.3	289→288천명
해산 장제급여	15,152	21,985	6,833	45.1	장제급여 단가(500→750천 원)
양곡할인	92,448	92,448	0	0	
기초생활보장 관리	2,003	465	△1,538	△76.8	연구개발비: 1,600→65백만 원)
복지급여사후관리	1,395	1,325	△70	△5.0	금융자산조사 소요경비: 930백만원
의료급여	3,981,784	4,530,747	548,963	13.8	의료급수급자수 167→156 만명
- 의료급여 관리	555	500	△55	△9.9	
- 의료급여경상보조	3,981,229	4,530,247	549,018	13.8	진료비 미지급금: 2,000→ 4,917억원 의료급여 보장성 확대: 442→1,007억원
긴급복지	58,886	62,453	-	-	지원건수 64→105천건
자활지원	547,079	577,925	30,346	5.5	자활연수원 건립 9,901백 만원
재산담보부 생계비 융자	2,757	2,146	△611	△22.2	금리 4%이차보전 및 신용 보증료 일부 지원
취약계층 의료비지원	183,884	256,172	72,288	39.3	의료급여 수급권자에게 건 강보험 가입자로 전환된 차상위계층의 본인부담 증 가분과 지역가입자 보험료 지원

- 결국 기초보장 전체예산의 총 증가분(11.9%)은 대규모로 존재하는 빈곤사각지대(정부추계 약 100만명)와 그들의 극심한 생계곤란문제를 감안하였을 때 매우 부족하다고 할 수 있음. 수급자선정기준을 완화하는 일부 조치(재산기준, 부양의무자 재산기준)는 바람직하긴 하지만 그로 인해 신규 수급자로 선정되는 인구는 3만 명에 불과해 문제 크기에 비해 초라한 대책이라고

평가받을 수 있음.

- 전산망 강화 이후 2012년 상반기까지 약 16만 명의 기초생활보장 수급자가 탈락한 상황임. 그런데 이들 수급탈락자의 상당수는 실제로 부양의무자로부터 생계지원을 받지 못하고 있는 절대 빈곤층임. 그럼에도 불구하고 3만 명 정도의 신규 수급자만을 추가로 선정하려는 정부 계획은 매우 비현실적임. 16만 명의 수급탈락자가 생겨난 것은 특히 비현실적인 부양의무자 기준을 계속하여 유지해온 결과라는 점을 감안해야 함. 그동안 빈곤율이 감소되었거나 실업률이 대폭 낮아졌거나 또는 경제지표가 매우 좋아졌다는 증거가 없는 상황에서 대폭 축소된 수급자수를 유지하려고 하는 것은 문제를 개선하려고 하는 정부의 의지가 부족하다고 밖에 볼 수 없음.
- 결국 예산상의 수급자수를 전년도에 비해 줄이는 결정은 일선 복지현장에서 신규 수급자 선정을 꺼리게 만드는 요인으로 작용할 가능성이 높아짐. 특히, 이번 예산안은 보건복지부가 기초생활보장제도의 사각지대를 완화하겠다는 것만 수차례 약속했던 부양의무자 부양능력판정 기준의 극히 일부 문제만을 개선하겠다는 것에 불과함.
- 빈곤이 심화되고 비수급빈곤 사각지대가 확대되는 현실을 도외시한 채 수급자수를 전년도에 비해 12만 명 축소를 예상하면서 기초생활보장제도의 사각지대를 완화하겠다는 것은 모순이며, 부양의무자가 있다는 이유만으로 실제로 부양받지 못하고 있는 기존 고령의 빈곤 수급자들을 지속적으로 탈락시키고, 여기에 조건부 수급자들에 대한 조건불이행의 경우 법률에도 근거가 없는 추정소득을 부과하여 수급자에서 추가적으로 탈락시키겠다는 것을 노골적으로 피력하는 예산안임.
- 빈부격차 및 사각지대 확대, 그리고 극심한 생계곤란 비수급 빈곤층의 존재 등을 감안할 때, 정부는 보다 적극적인 기초생활보장제도의 개선을 시도해야 할 것이고 그것을 위한 예산의 대폭 증액 추진이 바람직함.
- 결국, 2013년 기초생활보장예산은 국민들의 실생활을 전혀 반영하지 못하는 반복지적 예산임으로 빈곤 사각지대가 포괄될 수 있도록 제도를 대폭 개선하고, 이를 적극적으로 예산에 편성해야 함.

## 2. 보육

- 전체 보건·복지·노동 분야예산(97.1조, 기금제외시 32.1조 원)에서 보육·가족·여성 분야 예산이 차지하는 예산은 약 3.8조원 정도에 이르며 이는 전년 대비 약 11.6% 증가한 것으로서, 전체 보건·복지·노동 분야의 예산 증가액 4.8%를 훨씬 상회하는 증가분임.
- 우리나라 보육 및 유아교육과 관련한 사업은 보건복지부, 교육과학기술부, 여성가족부, 고용노동부의 4개 부처에 걸쳐 총 6.5조원의 예산이 편성되어 있음. 이 중 어린이집을 총괄하고 있는 보건복지부의 예산이 3.4조 원으로 전체 보육 및 유아교육 관련예산의 52.4%를 차지하고 있으며, 유치원을 총괄하는 교육과학기술부의 예산이 3.0조 원으로 45.9%, 시설중심 양육지원의 사각지대를 보완하는 역할을 맡고 있는 여성가족부의 예산이 608억 원으로 0.9%, 그리고 일·가정 양립지원 차원에서 직장어린이집의 운영 및 설치를 지원하는 고용노동부가 462억으로 0.7%를 차지하는 구조임.<sup>1)</sup>
- 2013년도 보건복지부 소관 총지출 예산 40.8조 원 중 아동 및 보육분야와 관련이 있는 보육·가족 및 여성 분야에는 전년 대비 11.2%(+3,484억원)가 증가한 3.4조 원이 편성됨.
- 2013년 보건복지부 예산 중 보육부문 예산을 자세히 살펴보면, 2013년 정부의 보육지원정책 개편에 따른 영유아보육료 지원의 삭감과 (9.6%; 2,290억원 감소) 가정양육수당 지원사업에 대한 증가가 (511.2%; 5,245억원 증가) 특징적임. 이 외에도 보육인프라 구축에 대한 예산지원이 250억 원으로 전년대비 62.5%가 증가했는데 이는 보육전자바우처운영 관련 예산(총 114억; 276.4% 증가)이 보육통합정보시스템 고도화 및 관리체계 구축 등의 이유로 대폭 증액된 데 따른 것으로 보임. 마지막으로 어린이집 지원 예산이 총 470억 원으로 전년 대비 60.1% 증액되었는데 이는 교사근무환경개선비의 증액과 공공형 어린이집에 대한 지원이 각각 77% 가량 증액된 데에 따른 것으로 보임.

<표 7> 2013년 보육분야 예산(안) 중 주요 예산 (단위: 백만원)

구 분	'11년	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증감률(%)
계	2,478,380	2,652,780	3,401,927	373,360	12.3
어린이집운영지원	395,023	422,653	444,463	21,310	5
영유아보육료지원	1,934,611	2,021,514	2,162,319	△228,972	△9.6
어린이집기능보강	14,650	11,867	11,123	△744	△6.3
보육인프라 구축	16,250	15,377	24,990	9,613	62.5
어린이집평가인증	4,975	6,026	6,668	642	10.7
어린이집지원	23,077	72,697	125,214	47,007	60.1
어린이집 미이용아동 양육지원	89,794	102,646	627,150	524,504	511.2

1) 국회예산정책처 (2012). 2013년도 예산안 중점 분석 III [분야별 제정].

- 이들 부문 중에서 영유아 보육료 지원 사업과 가정양육수당 지원 사업의 경우 보건복지부의 예산 외에도 지방비와 교육재정교부금이 투입되는 사업으로서 좀 더 자세한 고찰이 필요함. 먼저 영유아 보육료 지원의 경우 지방비의 경우 보건복지부 예산과 비슷한 수준에서 예산이 감액되었으나 (2,398억원, 전년대비 9.8% 감소) 가정양육수당 지원을 위해 5,682억 원 (전년대비 511%)이 증가하여 두 사업을 함께 놓고 보면 지방비의 부담이 총 3,284억 원 전년대비 13% 증가한 것을 알 수 있음. 또한 지방교육재정교부금 역시 영유아 보육료 지원에 1.2조 원이 편성되어 있는데 이 또한 전년 대비 7,578억 원, 173%가 증가한 액수임.

<표 8> 2013년 보육분야 예산(안) 중 일부예산 재원구성(단위: 억원)

사업명	재원	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증감률(%)
영유아보육료	합계	52,787	55,676	2,889	5.5
	정부	23,913	21,623	△2,290	△9.6
	교육재정교부금	4,380	11,957	7,577	173.0
	지방정부	24,494	22,096	△2,398	△9.8
가정양육수당	합계	2,138	13,066	10,928	511.1
	정부	1,026	6,272	5,246	511.3
	지방정부	1,112	6,794	5,682	511.0
영유아보육료+ 가정양육수당	합계	54,925	68,742	13,817	25.2
	정부	24,939	27,895	2,956	11.9
	교육재정교부금	4,380	11,957	7,577	173.0
	지방정부	25,606	28,890	3,284	12.8

## 여성의 돌봄을 강조하는 퇴행적 모습과 국공립 보육시설 계획의 결여

- 이상의 분석을 바탕으로 2013년 보건복지부 보육부문 예산을 고찰함에 있어 몇 가지 비판적으로 평가할 지점에 대해 논하고자 함.
- 첫째, 전체적인 보육관련 예산의 증액에도 불구하고 예산의 집행에 있어서 뿐만 아니라 핵심적인 보육정책에서 보편적 복지의 정신이 후퇴한 점은 매우 유감임. 맞춤형 보육지원 체계라는 이름으로 “0-2세 전면 무상교육”의 포기를 의미하는 2013년 보육지원체계 개편안을 반영한 이번 예산안은 보육료 지원 대상자를 소득하위 70%로 축소함으로써, 기존에 보육료 전액을 지원받으며 어린이집을 이용하던 맞벌이 부부 등 상당수의 부모들에게 추가적인 보육료 부담이 불가피하게 되었음. 또한 보육료지원에 비해 상대적으로 가정양육수당에 대한 지원을 대폭 확대함으로써 결과적으로 가정양육을 장려하는 정책방향을 제시한 셈임. 이는, 영유아가

가정양육의 장점을 충분히 고려한다고 하더라도, 결국 여성에게 영유아 돌봄을 강제하는 것으로 일·생활 양립의 측면이나 젠더의 관점에서 평등성의 원칙에 어긋나는 정책임.

- 둘째, 국공립 보육시설 확충에 대한 계획이 결여된 점은 보육을 포함한 돌봄의 공공성 강화를 위해 반드시 시정되어야 할 것임. 2013년 예산을 보면 2012년 1,000여개에 이르던 공공형 어린이집에 대한 지원을 1,500개까지 확대하여 시설규모에 따라 월평균 342만원의 운영비를 지원하는 것으로 계획함. 이에 따라, 공공형 어린이집에 대한 지원 예산이 2013년에 300억 원으로 작년 대비 77.3% 증액됨. 이에 반해 국공립어린이집의 신축은 12개에 그치고 있으며 관련 사업분야인 어린이집기능보강 사업관련 예산은 오히려 작년대비 6.3% 감소함. 이는 질 좋고 저렴한 이용료의 접근성이 용이한 국공립어린이집을 확대하여 줄 것을 요구하고 있는 부모들의 요구를 무시하는 태도일 뿐 아니라 적정 수준까지의 국공립보육시설 확대를 통한 보육의 공공성 확충이라는 학계와 시민단체의 주장을 무색하게 하는 대목으로서 반드시 시정되어야 함. 공공형 보육시설의 긍정적 측면을 이해한다고 하더라도 이러한 공공형 시설이 국공립시설의 대체제가 될 수는 없다는 점을 명확히 인식하고 획기적인 발상의 전환을 가져와야 함.
- 셋째, 보육서비스 수요자들의 관점을 수용하고 참여를 유도하려는 시도가 엿보이는 정책들은 환영할 만함. 올해 예산에 처음으로 반영된 보육시설 부모 모니터링단 운영은 보육서비스에 대한 이용자의 관점을 수용하고, 서비스 제공자와 이용자 사이에 신뢰적 관계를 구축하기 위해서도 적절한 시도로 평가됨. 다만 예산의 지원범위가 활동비 지원 수준에 머물고 있는 점은 아쉬움. 또한 시간차등형보육 시범사업이나 맞벌이 전업주부 일제조사의 경우 이번 2013년 예산에 신규 편성된 것으로 그 결과에 따라 수요자의 욕구가 반영된 보육서비스의 개발에 도움이 될 것임. 또한 보육교사의 처우 개선을 위한 교사근무환경개선비가 교사 당 10만원으로 책정되어 작년에 비해 두 배로 증액된 것은 환영할 만하나 이를 여전히 인건비에 포함하지 않고 수당으로 책정한 지점은 한계라 할 수 있음.

### 3. 노인

#### 상대적으로 매우 낮은 수준의 노인복지예산 인상을

#### 경로당 난방비는 전액삭감, 노인일자리사업예산 진보 아닌 후퇴

- 사회복지 전체 예산 증가율이 11.3%인데 반해 노인복지 예산 증가는 9.0%에 그쳤으며, 사회복지 전체 예산 중 노인·청소년 예산이 차지하는 비율은 2012년 13.4%에서 13.2%로 감소했음. 한편 노인인구는 2012년 5,890,000명에서 2013년 6,138,000명으로 4.2% 증가하고 전체 인구 대비 노인인구의 비율 또한 11.8%에서 12.2%로 증가할 것으로 추정됨. 따라서 사회복지 전체 예산 증가율에도 미치지 못하는 노인복지예산의 증가는 인구고령화에 따른 노인복지욕구의 증가라는 사회현상을 적절히 반영하지 못한 것으로 평가됨.

<표 9> 2013년 사회복지예산(안)편성 (단위: 백만원)

구 분	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증가율(%)
<b>총 합 계</b>	<b>290,973</b>	<b>320,850</b>	<b>29,877</b>	<b>10.3</b>
기초생활보장	79,028	88,411	9,383	11.9
취약계층지원	11,880	13,185	1,305	11.0
공적연금	124,415	135,539	11,124	8.9
보육·가족 및 여성	30,999	34,483	3,484	11.2
노인·청소년	39,040	42,642	3,602	9.2
사회복지일반	5,611	6,589	978	17.4

- 노인생활안정 예산은 기초노령연금, 사할린 한인지원, 노인관련기관지원, 노인돌봄서비스, 노인일자리 지원의 세부항목으로 구성되어 있음. 노인생활안정 전체 예산은 2012년 3,330,111,760천 원에서 2013년 3,390,817,000천 원으로 8.8% 증가하는데 그쳤음.
- 기초노령연금 예산액은 2012년보다 243,205,240천 원이 증가한 3,209,966,000천 원으로 8.2%로 증가했음. 사할린 한인 지원 예산액은 5,207,000천 원으로 2012년 보다 3.2%가 증가했음. 노인관련기관지원 예산액은 유일하게 감소된 항목으로 2012년 41,226,000천 원에서 2013년 21,659,000천 원으로 47.5%가 감소했음. 노인돌봄서비스 예산액은 2012년 103,671,000천 원에서 2013년 119,443,000천 원으로 15.2% 증가했음. 노인일자리 지원 예산액은 183,077,000천 원에서 2013년 234,542,000천 원으로 281. % 증가해 가장 큰 증가폭을 보였음.
- 노인의료보장의 2013년 총 예산액은 2012년 538,069,339천 원에서 10.6% 증가한 595,228,000천 원임. 세부항목별로는 노인장기요양보험 지원 예산액이 542,549,000천 원으로 2012년 보다 11.2% 증가했음. 노인요양시설 확충 예산액은 2012년 50,194,000천원에서 2013년 52,679,000천



원으로 5.0% 증가에 그쳤음.

<표 10> 2013년 노인복지예산편성 (단위: 천원)

항	세항	'12년(A)	'13년(안)(B)	증감액(B-A)	증감률(%)
총계		3,896,107,099	4,248,241,000	352,133,901	9.0
노인생활안정	기초노령연금	2,966,760,760	3,209,966,000	243,205,240	8.2
	사할린 한인 지원	5,377,000	5,207,000	170,000	3.2
	노인관련기관지원	41,226,000	21,659,000	19,567,000	-47.5
	노인돌봄서비스	103,671,000	119,443,000	15,772,000	15.2
	노인일자리지원	183,077,000	234,542,000	51,465,000	28.1
	소계	3,300,111,760	3,590,817,000	290,705,240	8.8
노인의료보장	노인장기요양보험지원	487,875,339	542,549,000	54,673,661	11.2
	노인요양시설확충	50,194,000	52,679,000	2,485,000	5.0
	소계	538,069,339	595,228,000	57,158,661	10.6
장사시설확충		57,926,000	62,196,000	4,270,000	7.4

- 기초노령연금 예산액은 2012년 대비 8.2% 증가하는데 그쳤음. 예산액 증가의 요인은 노인인구증가에 따른 기초노령연금 수급자 수의 증가와 국민연금의 기본연금액을 구성하는 A값을 기준으로 연금액을 정하는데, A값의 물가상승률 반영분과 연금 신규 수급자 증가에 따른 자연증가분에도 못 미치는 것으로 파악됨.
- 기초노령연금 수급자는 2012년 3,856천 명에서 2013년 4,125천 명으로 증가할 것으로 추정되고 연금액은 국민연금액 인상에 따라 2012년 94,600원에서 2013년 97,200원으로 증가할 것으로 예측됨. 오히려 기초노령연금법 부칙에서 2007년 국민연금법 개정(소득대체율을 10% 감축한 부분에 대하여 기본연금액 중 A값의 5%를 2008년도부터 지급하고, 2009년도부터 2028년도까지 매년 A값의 0.25%를 가급하기로 한 법 부칙 제4조의2에 따른)과 같이 기초노령연금급여 인상분은 반영되지 아니하여 정부가 법을 위반하는 것임(2013년 기준으로는 6%가 되어야 하므로 이 부분만 하여도 이 부분 예산액은 20%이상 증가되어야 함). 기초노령연금 수급자 수의 증가와 연금액 인상분 및 법 부칙 규정을 고려할 때 2013년 기초노령연금 예산액은 최소 30% 이상의 증가가 불가피함. 그럼에도 실제 예산증가는 8.2%에 그치고 있어 노인생활안정의 욕구를 충족하기 어려울 뿐 아니라 법위반 상태를 지속하는 예산편성으로 평가됨.
- 기초노령연금이 소득 순위 하위 70%의 노인을 대상으로 하고 있는데 반해 실제 기초노령연금 수령자는 노인인구의 67.5%에 그치고 있으며, 수급 대상자임에도 주소불명 등의 사유로 연금 지급이 이루어지지 못하는 사례가 있어 예산 집행률이 100%에 미치지 못함. 집행률을 근거로 기초노

령연금 예산액의 축소편성을 합리화 할 수 있으나, 집행률에 근거한 예산편성은 정책의 목적을 손상할 수 있다는 점에서 바람직하지 못함. 기초노령연금 예산액은 정책이 정하는 급여대상과 급여수준에 의해 결정되어야 하며, 낮은 예산 집행율의 문제는 예산과는 독립적으로 접근해야 함.

- 노인관련기관지원 예산액은 노인보호전문기관, 노인단체지원, 효문화진흥원 설립 지원의 세부항목으로 구성됨. 노인보호전문기관 예산액은 2012년 3,558,000천 원에서 2013년 3,877,000천원으로 9%로 증가했음. 노인보호기관 종사자의 급여 인상률은 3.0%에 그쳐 실제 물가상승률 4.0%에 미치지 못했음. 특히 아래 <표 11>에 제시된 바와 같이 노인학대의 신고접수건수, 상담건수 등이 매년 급속히 증가해 기관 증설이나 인력증원에 대한 필요성이 지속적으로 제기되어 왔음. 그러나 이와 같은 현장의 욕구가 예산에 반영되지 못해 노인보호서비스의 공급역량이 증가하는 노인보호서비스의 욕구를 충족하기 어려울 것임.
- 노인단체지원 예산은 37,168천 원에서 15,213천 원으로 70%가 삭감되었음. 사회참여 활성화를 통한 노인의 삶의 질 증진과 노인전문인력 활용의 필요성을 정부 스스로 강조해 온 것과 달리 노인자원봉사활동지원, 베이비부머세대의 사회참여지원 예산은 동결되어 정부의 정책방향성과 예산 편성사이의 불일치가 관찰됨.
- 무엇보다도 노인단체지원 예산에서 주목할 부분은 경로당 난방비 지원예산의 전액 삭감됨. 경로당 난방비는 보건복지부가 정한 균등예산과 지자체가 정한 추가예산에 의해 정해지는데 보건복지부 예산이 전액 삭감됨에 따라 경로당 난방 예산은 전적으로 지자체에 의존하게 되었다. 지자체 의존도가 높은 대부분의 사업이 보여주는 바와 같이 경로당 이용 어르신의 겨울나기가 지자체의 재정적 능력에 따라 큰 편차를 보일 것으로 염려됨. 효문화진흥원 설립 지원은 전년대비 1200% 증가해 노인단체지원 예산이 크게 삭감된 것과 대조를 보였음.

<표 11> 노인학대사례 건수

구 분	2008	2009	2010	2011	
신고접수건수	5,254	6,159	7,503	8,603	
노인학대 사례건수	2,369	2,674	3,068	3,441	
상담횟수	35,467	46,855	47,988	67,234	
증감	신고접수	11.1%	17.2%	21.8%	14.7%
	노인학대 사례건수	2.5%	12.9%	14.7%	12.2%
	상 담	29.0%	32.1%	2.4%	40.1%

- 노인돌봄서비스 예산은 독거노인보호지원과 노인돌봄서비스 지자체보조금으로 구성됨. 독거노인 보호지원 예산은 2012년 938,000천 원에서 2013년 1,281,000천 원으로 36.5%가 증가해, 예산의 증가분은 상대적으로 높았음. 그러나 보호지원서비스를 필요로 하는 독거노인수가 전체 독거노인의 27%인 300,000명으로 파악됨에도 2012년 예산은 독거노인서비스의 수혜자수를 167,000명으로 산정하고 있어 현 예산의 범위 내에서는 보호지원을 필요로 하는 독거노인의 55%가 돌봄의 사각지

대에 놓일 것으로 우려됨.

- 노인일자리지원 예산은 28% 증가했으며 이 같은 큰 폭의 예산증가는 전체 사업량의 확대에 따른 것으로 분석됨. 전체 사업량은 218,000개에서 245,000개로 12%로 증가했으며, 사업유형별로는 사회공헌형이 11%, 인력파견형이 26%, 공동작업장형이 35%로 확대됨. 노인일자리지원 예산의 증가는 노년기의 경제적 안정과 노인의 사회참여를 촉진한다는 점에서 긍정적으로 평가됨.
- 그런데 현 예산의 규모로는 지속적으로 지적되어 온 근로기간의 제한과 낮은 임금의 문제를 개선하기 어려움. 2013년 예산에도 노인일자리사업의 지원기간은 7개월로 제한되어 있으며, 일인당 월별 임금 또한 20만원으로 지난해와 같은 수준임. 노인일자리사업의 월 급여수준은 물가상승률을 고려한다면 오히려 지난 몇 년간 지속적으로 감소해 왔음. 지원기간을 10개월로 확대하고 월급여액을 최소 20% 인상하기 위해서는 노인일자리지원의 예산을 2012년 대비 최소 80%이상 증가해야 함.
- 결론적으로 2013년 노인분야의 예산안은 노인의 삶의 질 증진이라는 가치를 읽을 수 없는 예산으로 전폭적인 수정이 필요한 예산안임.

## 4. 장애인

### 자립·자활지원강화라는 예산편성기조와 일관성 결여

- 2013년도 보건복지부 소관 총지출예산(일반회계와 특별회계 및 기금)은 40조 8천억 원으로 전년도 36조 7천억 원에 비해 약 4조 1천억 원이 증가하였지만 장애인예산이 복지부 전체예산에서 차지하는 비중은 2012년도 4.1%에서 2013년도 예산안에서는 4.0%로 하락하고 있음(일반회계 기준).

<표 12> 2013년도 보건복지부 소관 총지출 및 장애인예산 (단위: 억원)

구분		'12년	'13년(안)	증감액	증가율(%)	
총지출	계	366,928	408,341	41,413	11.3	
	예산	소계	221,815	251,727	29,912	13.5
		일반회계 (A)	219,745	249,453	29,708	13.5
		특별회계	2,070	2,274	204	9.9
	기금	145,113	156,614	11,501	7.9	
장애인예산(일반회계)	금액 (B)	9,040	9,944	904	10.0	
	구성비(B/A,%)	4.1	4.0	-	-	

자료: 보건복지부, 2013년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획(안) 개요, 2012. 10.

- 장애인복지예산은 정부의 분야별 예산분류상으로는 취약계층지원 예산에 포함되는데, 이 취약계층지원예산의 편성기조로 정부가 밝히고 있는 것은 ① 기본 소득보장 및 자립·자활 지원 강화와 ② 공정한 출발기회 제공의 두 가지임. 취약계층지원예산에는 장애인복지예산과 아동복지예산이 포함되므로 장애인복지예산과 관련된 예산편성기조는 아마도 기본 소득보장 및 자립·자활지원 강화인 것임. 이 예산편성기조가 딱히 새로운 것은 아니지만 장애인정책에 있어서 매우 중요한 기준이 될 수 있는 것은 사실임(비단 장애인정책만이 아니지만). 이 기준에 비추어 정부의 장애인복지예산이 충분한가는 매년 논란이 되어온 바이지만 내년도 예산에 있어서도 그런 논란은 지속될 것임.

<표 13> 2013년도 장애인복지 지출예산의 주요 항목(일반회계 기준, 단위: 백만원)

		'12년		'13년(안)		증감액 (B-A)	증감률 (%)
		금액(A)	구성비(%)	금액(B)	구성비(%)		
<b>총 계</b>		<b>903,957</b>	<b>100.0</b>	<b>994,371</b>	<b>100.0</b>	<b>90,414</b>	<b>10.0</b>
<b>장애인 생활 안정 지원</b>	<b>계</b>	<b>886,623</b>	<b>98.1</b>	<b>975,737</b>	<b>98.1</b>	<b>89,114</b>	<b>10.1</b>
	<b>장애인소득보장<sup>1</sup></b>	<b>418,088</b>	<b>46.3</b>	<b>471,412</b>	<b>47.4</b>	<b>53,324</b>	<b>12.8</b>
	장애수당	107,498	11.9	107,498	10.8	0	0.0
	장애인연금	294,585	32.6	344,006	34.6	49,421	16.8
	장애인등급심사제도 운영 <sup>1</sup>	16,005	1.8	19,908	2.0	3,903	24.4
	장애인등급심사	15,562	1.7	19,499	2.0	3,937	25.3
	저소득장애인 진단검사비지원	343	0.0	309	0.0	-34	-9.9
	장애관정제도연구	100	0.0	100	0.0	0	0.0
	<b>저소득장애인 지원<sup>1</sup></b>	<b>11,070</b>	<b>1.2</b>	<b>11,887</b>	<b>1.2</b>	<b>817</b>	<b>7.4</b>
	장애인자녀 학비 지원	919	0.1	1,009	0.1	90	9.8
	중증장애인자립생활 지원	3,400	0.4	3,540	0.4	140	4.1
	장애인차별금지모니터링 및 인식 개선	450	0.0	460	0.0	10	2.2
	발달장애인 성년후견제 지원	-	-	646	0.1	신규사업(13.7)	
	<b>장애인 자립자금융자</b>	<b>2,000</b>	<b>0.2</b>	<b>1,400</b>	<b>0.1</b>	<b>-600</b>	<b>-30.0</b>
	<b>장애인 선택적복지</b>	<b>366,559</b>	<b>40.6</b>	<b>389,041</b>	<b>39.1</b>	<b>22,482</b>	<b>6.1</b>
	장애인활동지원	309,878	34.3	321,376	32.3	11,498	3.7
	장애이동가족지원	56,681	6.3	67,665	6.8	10,984	19.4
	<b>장애인생활시설 확충</b>	<b>44,097</b>	<b>4.9</b>	<b>48,441</b>	<b>4.9</b>	<b>4,344</b>	<b>9.9</b>
	<b>장애인단체지원</b>	<b>13,722</b>	<b>1.5</b>	<b>12,007</b>	<b>1.2</b>	<b>-1,715</b>	<b>-12.5</b>
	<b>장애인일자리지원</b>	<b>31,087</b>	<b>3.4</b>	<b>41,549</b>	<b>4.2</b>	<b>10,462</b>	<b>33.7</b>
	장애인일자리 전문관리체계 구축 및 운영	529	0.1	529	0.1	0	0.0
	장애인행정도우미 <sup>2</sup>	18,812	2.1	23,852	2.4	5,040	26.8
	장애인복지일자리지원 <sup>2</sup>	8,314	0.9	13,736	1.4	5,422	65.2
시각장애인안마사파견사업 <sup>2</sup>	3,432	0.4	3,432	0.3	0	0.0	
<b>장애인 재활 지원</b>	<b>계</b>	<b>17,334</b>	<b>1.9</b>	<b>18,634</b>	<b>1.9</b>	<b>1,300</b>	<b>7.5</b>
<b>장애인직업재활지원</b>	<b>670</b>	<b>0.1</b>	<b>1,470</b>	<b>0.1</b>	<b>800</b>	<b>119.4</b>	
<b>중증장애인직업재활 지원</b>	<b>16,664</b>	<b>1.8</b>	<b>17,164</b>	<b>1.7</b>	<b>500</b>	<b>3.0</b>	

주 1. 예산항목을 모두 표시한 것이 아니기 때문에 표에 제시된 수치만으로는 이 항목의 계가 산출되지 않음.

2. 자치단체 경상보조예산임.

자료 : 보건복지부, 2013년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획(안) 개요, 2012. 10.

- 내년도 장애인복지예산을 소득보장과 자립·자활이라는 예산편성기조에 비추어 보면 항목별로 엇갈린 방향을 지향하는 것으로 보임. 우선 소득보장과 관련하여 장애인연금은 16.8% 증가했지만 장애수당은 증가하지 않았고 저소득장애인지원예산은 증가폭이 장애인예산 전체의 증가폭보다 낮음(7.4%). 또한 자립·자활에 관련하여 장애인일자리지원예산은 33.7%나 증가하여 일견 자립·자활지원을 매우 강화한 것처럼 보이지만 자립·자활에 필요한 재활지원예산은 증가폭이 그리 크지 않은데다(7.5%) 중증장애인직업재활지원예산은 증가폭이 더욱 낮아 3.0%에

그치고 있고, 자립자금융자예산은 절대규모 자체가 작은 예상항목이긴 하지만 30.0%나 감소하고 있으며, 최근 자립생활과 관련하여 매우 중시되고 있는 장애인활동지원예산은 3.7%의 증가율에 그치고 있어 자립·자활지원강화라는 예산편성기조가 항목별로 일관되게 반영되고 있다는 평가를 내리기는 어려움.

## 장애인에 대한 지출통제 지향적 예산

- 좀 더 자세히 살펴보면, 장애수당(3-6급 경증장애인 대상)은 2012년도 예산에서 1,075억 원이었는데 내년도 예산에서도 같은 금액으로 동결되었음. 그런데 <표 15>에는 제시하지 않았지만 장애수당 중 국민기초생활보장 수급장애인에 대한 장애수당은 541억 원에서 525억 원으로 하락하였고 차상위층에 대한 장애수당 및 장애아동수당은 534억 원에서 549억 원으로 증가하였음. 그리하여 두 금액을 합산한 금액이 2012년과 같아지게 된 것이다. 기초수급장애인에 대한 장애수당예산이 감소한 것은 수당의 단가는 월 3만원으로 동결한 채 수당수혜대상자를 224천 명에서 217천 명으로 감소시킨 데 따른 것임. 반대로 차상위층 장애인 대상의 장애수당예산이 증가한 것은 단가는 월 3만원으로 동결한 상태에서 대상자를 109천 명에서 117천 명으로 증가시킨 데 따른 것임. 또한 장애아동수당도 지원금액은 그대로 둔 상태(중증 월 20만원, 경증 월 10만원)에서 기초수급자 가구의 장애아동은 숫자를 줄여서 책정하고 차상위층 아동은 수자를 늘여서 책정하였음. 장애인의 빈곤율이 높다는 것은 널리 알려진 사실이며 더욱이 현재처럼 경제적 상황이 좋지 않은 때에 기초수급장애인이 줄어들 것으로 예상하는 것은 이해하기 어려움.
- 장애인연금예산은 2,946억 원에서 3,440억 원으로 16.8% 증가하였는데 이는 장애수당과 반대로 수혜대상자(18세 이상 중증장애인)는 327천 명으로 동결한 상태에서 지원금액을 증가시킨 데 따른 것임. 하지만 이 지원금액 증가도 그리 충분한 것은 아님. 기초급여는 2012년 94,600 원에서 내년에 97,100원으로 증가시켰지만 이는 국민연금 A값의 증가(1,885천원에서 1,943천 원으로)에 따른 자동증가분이며 당초 이 제도 시행시 계획된 국민연금 A값의 10%까지의 증액(2028년까지)이 반영된 것은 아님. 또한 부가급여는 소득계층별로 일률적으로 2만원씩 증액시켰는데 이 역시 그간의 장애계의 요구에 비추어 충분한 수준이라 하기는 어려움. 이런 점에서 소득보장과 관련하여 다소 증가율이 높은 것처럼 보이는 장애인연금예산도 내용을 구체적으로 보면 대상자 동결과 지원금액의 소폭 증가에 따른 것일 뿐 소득보장의 전향적인 확대와는 거리가 멀다고 할 수 있음.
- 다음으로 내년도 예산에서 가장 큰 증가율을 보이는 예산이 장애인일자리지원예산인데 이 중에서도 장애인행정도우미와 장애인복지일자리지원이 크게 증가하였음(시각장애인안마사파견 사업은 동결됨). 장애인행정도우미예산은 지원단가가 877천 원에서 1,112천 원으로 비교적 크게 상승하였는데 하지만 지원대상자는 동결되었음. 장애인복지일자리지원예산은 대상자가 지

방에 한해 6,500명에서 7,200명으로 늘어났고 인건비는 서울과 지방 공히 259천 원에서 273천 원으로 늘어났음. 일자리예산은 매년 비교적 큰 폭으로 증가해오고 있지만 그럼에도 불구하고 저임금일자리는 비판이 끊임없이 제기되어 왔으며 내년도 예산에서도 지원금액의 상향 조정에도 불구하고 이런 비판은 지속될 것으로 보임.

- 장애인의 자립·자활과 가장 중요한 관계가 있는 활동지원예산은 지원단가는 월 692천 원에서 월788.5천 원으로 13.9% 증가하였지만 대상자는 55천 명에서 52천 명으로 감소하였음. 그리하여 활동지원예산은 2012년 3,098억 원에서 내년도 3,214억 원으로 3.7% 증가율이 그치고 있음. 최근 정부는 활동지원제도의 대상자를 현행 장애 1급에서 2급까지 확대할 계획을 세우고 있는데 이런 계획에 비추어볼 때 내년도 예산은 만족스럽지 못함. 게다가 최근에는 한 장애 여성활동가가 활동보조인이 퇴근한 후에 집에 발생한 화재로 사망한 사고가 일어나 지금까지 시행해온 활동지원제도의 문제점이 극명하게 드러나고 있음. 이 사건 며칠 전에는 역시 활동보조인이 퇴근한 후에 산소호흡기가 빠져 장애인이 사망한 사고도 있었음. 이는 자립생활운동에서 출발한 활동지원제도를 자립생활이념에 맞추어 설계·운영하지 않고 기존의 재활패러다임에 입각한 지원서비스로 접근하고 거기다 예산을 이유로 제도 확대 요구에 소극적으로 대응해온 정부의 정책이 얼마나 허망한 결과를 초래할 수 있는지를 잘 보여주는 사건들임. 정부는 지금이라도 활동지원제도와 관련된 욕구관정체계를 장애인중심적으로 재편하여 필요에 따른 24시간 활동보조제도를 도입해야 할 것이다. 이런 점에서 활동지원과 관련된 내년도 예산의 대폭적인 수정이 불가피함.
- 활동지원제도와 관련하여 발생한 최근의 참사를 생각할 때 현 정부의 장애인복지예산에서 특별히 언급하지 않을 수 없는 것은 바로 장애인등급심사제도에 관련된 예산이 지속적으로 그리고 매우 큰 폭으로 증가하고 있다는 사실임. 정부가 내년도 활동지원예산에서 대상자 수를 감소책정한 데에는 이 장애등급심사제도에도 원인이 있음. 최근 몇 년 사이에 장애등급과 관련된 정부정책은 지속적으로 강화되어 왔는데 그 전조는 2007년에 활동보조제도가 전국적으로 확대 시행될 당시에 나타나기 시작했지만 그것이 본격화한 것은 현 정부에 들어와 장애인연금제도를 시행하면서부터였음. 장애인연금제도를 시행하면서 정부는 장애등급재심사를 강화하였고 또 활동보조제도를 활동지원제도로 개편할 때에도 마찬가지로 장애등급재심사를 강화하였다. 정부는 장애등급재심사 강화는 장애판정의 객관성과 공정성을 제고하기 위한 것이라고 주장하지만 의료인력에 의한 장애등급이 장애인에 대한 거의 모든 사회적 급여의 수급 자격을 결정하는 제도체계를 그냥 둔 상태에서 장애등급심사만 강화하는 것은 급여제도와 장애판정제도 간의 긴장만 고조시키고 수급자격 획득 및 결정에 관련된 모든 부담을 장애인 당사자들과 의료인력에게 전가시켜 정부가 바라는 결과를 얻기가 어려울 가능성이 높음.
- 현 정부는 비단 장애등급심사절차만 강화한 것이 아니라 기초보장수급자 등에 대한 자산조사와 부양의무자 조사도 강화하였는데 이는 영국의 대처 행정부 시절 일부 부정수급을 빌미로 장애인 등 저소득층 대상의 사회적 급여를 축소시킨 시도(Roulstone and Prideaux, 2012)와 판박이처럼 닮았음. 이는 현 정부가 대단히 통제지향적이며 이러한 통제를 위해서는 장애인의 몸에 등급을 매기는 것과 같은 사생활침해에 가까운 시도도 기꺼이 감행할 수 있으며 사

회적 급여를 권리로 보장하는 데에는 하등의 관심도 없는 권위주의적인 성격을 가지고 있음을 잘 보여줌. 그리하여 현재 우리나라 장애인정책은 사생활침해의 소지마저 있을 정도로 수급자격을 한없이 강화하는 복지급여 엄격화의 흐름과 함께 권리적 접근에서 유래한 활동지원 제도나 장애인차별금지법이 시행되는 역설적인 상황이 벌어지고 있음. 제한된 자원을 배분해야 하는 정부 입장에서 수급자격과 관련하여 어느 정도의 통제는 불가피하지만 이것도 사회 복지 공급체계를 합리화하고 그 속에서 전달체계를 적절하게 구축하는 방법을 통해 접근해야지 장애등급심사절차만 강화한다고 해서 문제가 해결되지는 않는다. 정부는 하루빨리 장애등급제를 폐지하고 수요자중심적인 전달체계를 구축하여 자원배분문제에 접근해야 할 것임.

- 결론적으로 2013년 장애인 복지예산은 실질적인 복지대상자 동결 및 축소를 바탕으로 하는 장애인에 대한 수급 통제권강화예산이라고 요약할 수 있음.



## 5. 보건의료

### 국민건강 도외시 한 채, 끝까지 보건산업육성에 올인

- 보건의료 부분 총지출 증가율은 약 15.2%로(일반회계 기준 19.8%, 국민건강증진기금 14.0%) 복지부 소관 총지출 평균 증가율 11.3%(일반회계 기준 13.5%, 기금 기준 7.9%)을 약간 웃도는 수치를 보임. 이는 일반회계예산의 보건의료부문이 38.1%의 증가가 이를 주도하였음. 특히 보건산업육성예산이 약 1,103억 원에서 1,948억 원만큼 늘어난대서 기인하며, 이것의 대부분은 첨단의료복합단지 시설비와 장비비임. 당초 이 예산은 지경부와 교과부 소관이었으나 내년부터 보건복지 소관이 되었음. 따라서 이를 제외하면 국민건강과 직결되는 보건부문예산 증가는 많지 않음. 한편 건강보험국고지원 증가는 내년도 보험료예산수입증가에 따른 국고 지원의 의무지출로 인한 자연증가의 성격이 강함.
- 신규로 조성된 200억 원의 글로벌제약 M&A 펀드조성을 위한 예산은 국민건강이나 삶보다 지경부 소관 업무에 더 가까워 보이는데 이러한 예산을 복지부 소관으로 옮기는 것은 자칫 복지부예산 부풀리기로 이해될 수도 있음.
- 국민건강증진기금지출 예산은 최근에 소아예방접종비가 대폭 확대된 것이 이외에 뚜렷한 지출증가 항목은 없음. 보건의료연구개발비가 7,787억중 1,762억(22.6%)로 여전히 가장 많은 비중을 차지하고 있으며 국민건강에 더 중요하고 긴급한 보건소 건강증진사업, 자살예방 및 정신보건사업 확대, 저소득층의료지원 등의 사업예산은 상대적으로 비중도 낮고 지출증가도 많지 않은 상태임. 담배가격에 포함된 건강증진부담금은 저소득층의 높은 흡연율을 감안할 때 매우 소득역진적금임. 현 정부는 담배가격인상을 외치기전에 이러한 성격의 예산을 보건산업육성을 위한 연구개발비에 가장 많이 투자하는 것이 사회적으로 바람직한지에 대한 국민적 토론이 전제되어야할 것임.

<표 14> 2013년 보건의료예산 일반회계 주요 예산(안) (단위: 백만원)

구분	일반회계			
	'12예산	'13예산(안)	증감액	증감률(%)
총합	5,571,942	6,693,354	1,121,412	20.1
1) 보건의료	623,728	861,159	237,441	38.1%
- 보건산업육성*	110,300	305,100	194,800**	176%
:	:	:	:	:
2) 건강보험	4,948,224	5,832,195	883,971	17.9%

\* 이 항목에는 글로벌헬스케어산업육성, 글로벌제약 M&A 펀드조성, 글로벌화장품육성인프라, 첨단의료복합단지 조성 등 총 14가지의 예산이 포함되어 있음.

\*\* 보건의료부문 증가된 예산 2,374억원 중 1,948억원이 보건산업육성이며 계 중에 1,800억원이 첨단의료복합단지 조성에 쓰이는 시설비와 장비비임.

<표 15> 2013년 국민건강증진기금 주요사업 지출 예산(안) (단위: 백만원)

구분	국민건강증진기금(국민건강증진계정,지출)			
	'12예산	'13예산(안)	증감액	증감률(%)
총합	1,841,831	1,872,763	30,922	1.7%
1) 보건의료	778,731	852,963	74,232	9.5%
보건의료기술연구 및개발	176,200	189,700	135,000	7.7%
보건소건강증진사업	85,000	91,100	6,000	7.1%
예방접종	73,200	105,200	32,000	43.7%
:	:	:	:	:
2) 건강보험	1,063,100	1,019,800	△43,300	△4.1%

### 저소득층의 의료비 지원을 위한 예산, 악화일로

- 이명박 정부에 들어와 저소득층의 의료비를 지원하기 위한 예산 상황이 갈수록 악화되고 있음. 의료급여 수급권자는 '07년 1,978천 명에서 '13년 1,560천 명으로 줄어들었음. 이에 따라 전체 인구 대비 의료급여 수급권자 비율이 '07년 4.1%에서 '12년 3.2%로 줄어들었음. 2008년 금융위기와 최근의 경제위기, 고물가 등의 여파로 취약계층이 증가하고, 이로 인해 의료 사각 지대가 확대되고 있는 상황을 고려할 때, 이 같은 의료급여 수급권 대상자의 축소는 취약계층을 더욱 한계 상황으로 내모는 결과를 야기할 것임.
- '08년, '09년 차상위계층 의료급여 수급권자를 건강보험 대상자로 자격 전환하면서 이에 대한 지원 예산이 책정되었으며 2013년은 전년도에 비해 예산이 늘었으나 긴급복지 의료지원 예산은 감소하였음. 전체 보건복지부 소관 총 예산에서 차지하는 저소득층 의료비 지원 예산(의료급여+건강보험 차상위 지원+긴급복지 의료지원예산) 비율은 오히려 '07년 18.7%에서 '12년 11.6%로 크게 줄어드는 경향을 보임.

<표 16> 저소득층 의료비 지원 예산 현황 (단위: 천명, 억원)

년도	의료급여			건강보험 자격전환 차상위지원 예산(b)	긴급복지 의료지원예산 (c)	복지부 총지출 예산 중 저소득층 의료비 지원 예산(a+b+c) 비율
	수급권자	수급권자 비율	예산(a)			
'07	1,978	4.1%	35,771	0	296	18.7%
'08	1,702	3.5%	37,901	689	342	15.6%
'09	1,738	3.6%	35,106	1,479	179	12.4%
'10	1,745	3.6%	35,002	1,139	430	11.8%
'11	1,725	3.5%	36,724	1,335	530	11.5%
'12	1,671	3.4%	39,818	1,546	456	11.5%
'13	1,560	3.2%	45,302	2,112	358	11.6%

자료: 각 연도별 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요

- 결국, 2013년 보건의료부문 예산은 저소득층 의료비 지원 예산이 크게 줄어들고 있어 의료

사각지대가 확대되고 있는 상황을 고려할 때, 취약계층을 더욱 한계상황으로 내모는 결과를 야기할 것이 명확한 반복지적 예산안임.

## 결론

- 2013년 정부의 복지예산은 지난 10년 대비 가장 축소된 예산임. 특히 이명박정권의 지난 5년간 예산중에서도 복지예산 증가율이 가장 낮아 폭발적으로 증가하는 국민들의 사회복지욕구증대에 대한 청사진으로서는 부족한 국민을 우울하게 만드는 예산안임.
- 2013년 보건복지부소관예산에서 나타난 정부의 복지정책은 크게 대상자축소, 사업축소, 그리고 이로 인한 전반적 복지수준 하락으로 요약될 수 있음. 이는 정부의 복지정책이 사회복지서비스를 필요로 하는 국민들을 발굴하는 것이 아니라 복지대상자를 축소시키는 것에 초점을 두고 있음을 나타내는 것임.
- 기초생활보장예산의 예산 증액은 최저생계비 인상에 따른 자연인상분으로 이를 제외하면 오히려 국민기초생활보장제도 실행 이래 기초생활보장 대상자수가 대폭 삭감된 최악의 예산임. 특히, 2012년 상반기까지 금융조사를 통한 수급권통제강화의 결과로 약 16만 명의 기초생활보장 수급자가 탈락하였지만 이들 수급탈락자의 상당수는 실제로 부양의무자로부터 생계지원을 받지 못하고 있는 절대 빈곤층임. 그럼에도 불구하고 2013년에 약 3만 명 정도의 신규 수급자만을 추가로 선정하려는 정부 계획은 매우 비현실적임. 16만 명의 수급탈락자가 생겨난 것은 특히 비현실적인 부양의무자기준을 계속하여 유지해온 결과라는 점을 감안하여 빈곤의 사각지대를 완화하기 위해 현실에 부합하지 않는 부양의무자기준 등의 수급자 선정기준을 대폭 개정해야 하고 조건부 수급자의 조건불이행시 법령에 근거없이 보건복지부 지침으로 추정소득을 부과하여 조건부 수급자 이외에도 수급자 가구 전체의 생계급여를 대폭 삭감하는 불법조치는 시정되어야 하고 이에 상응하는 예산증액조치가 필요함.
- 보육 및 아동분야예산의 경우, 보육료 지원 대상자를 소득하위 70%로 축소함으로써, 기존에 보육료 전액을 지원받으며 어린이집을 이용하던 맞벌이 부부 등 상당수의 부모들에게 추가적인 보육료 부담이 불가피하게 하였으며 국공립어린이집의 신축은 12개에 그치고 있어 보육의 공공성 확충에는 절대적으로 부족한 예산임이 밝혀졌음.
- 노인복지분야예산의 경우 기초노령연금의 소폭증가는 노인들의 생활안정의 욕구를 충족시키기에 턱없이 낮은 수준임. 또한 노인장기요양보험의 시장화에 따른 이용자들의 차별 등과 같은 불이익을 막기 위한 국공립 노인요양시설의 확충필요성에도 불구하고 노인요양시설확충 예산은 단지 25억 원의 증가(5% 증가, 양로시설 14개, 노인요양시설 9개, 재가지원센터 5개)에 그쳐 노인복지시설의 공공성확립에 대한 국가의 의지가 여전히 낮음을 보여주고 있음. 또한 경로당 난방비가 전액 삭감되었고 노인일자리 사업예산은 증액되었다고 하나 근로기간의 제한과 낮은 임금의 문제를 해결하기에는 역부족인 상황임.
- 장애인복지분야 예산이 복지부 전체예산에서 차지하는 비중은 2012년도 4.1%에서 2013년도에는 4.0%로 하락하였음. 장애수당은 동결되었으며 장애인연금의 대상자 수는 동결되고 지원금은

소폭 증가에 그치지만 이는 자연증가분임. 최근 문제가 되고 있는 장애인활동지원예산의 경우 지원단가는 소폭 상승하였지만 대상자수는 오히려 축소되었음. 이는 활동지원제도의 대상자를 현행 장애 1급에서 2급까지 확대한다는 정부의 계획과 모순되며, 현실을 반영하지 않는 획일적 시간제한 등을 고려할 때 장애인들의 현실적 욕구를 반영하지 못하는 예산임.

- 보건의료분야의 예산을 보면 보건의료 총지출은 복지부소관 총지출 평균증가율을 웃돌고 있지만 이는 대부분 첨단의료복합단지 시설비와 장비비 때문으로 국민건강과 직결되는 보건부문에 산 증가는 많지 않음. 건강보험증가분은 자연증가분임. 특히, 저소득층의 의료비를 지원하기 위한 예산 상황이 갈수록 줄어들어 (의료급여 수급권자 '07년 1,978천 명에서 '13년 1,560천 명으로 축소) 의료 사각지대가 확대되고 있는 상황임. 전체 보건복지부 소관 총 예산에서 차지하는 저소득층 의료비 지원 예산(의료급여+건강보험 차상위 지원+긴급복지 의료지원예산) 비율은 오히려 '07년 18.7%에서 '12년 11.6%로 크게 줄어드는 경향을 보여 국민들 특히 저소득층의 건강권이 심각하게 위협받고 있음.
- 결국, 이명박정부의 2013년 복지예산은 복지예산삭감의 결정판으로 국민들의 복지에 대한 최소한의 기대수준을 충족시키지 못하는 국민우롱복지예산임. 이에 참여여대 사회복지위원회는 국가가 2013년 사회복지예산을 전면적으로 거부하고 대폭적인 수정을 요구할 것을 적극 권고함.
- 참여여대 사회복지위원회는 2013년 사회복지예산에 반드시 고려되어야 하는 분야를 다음과 같이 제시함.
  - 첫째, 국민기초생활보장제도의 선정기준을 대폭 개정하여 빈곤사각지대에 적극적으로 대처하여야 함.
  - 둘째, 기초노령연금은 범부칙에 맞게 20% 이상(A값의 6%) 증액하고, 노인돌봄미사업의 대상자수는 확대되어야 하며, 국공립 노인요양시설 수 확대를 위한 대폭적인 예산증액이 있어야 함.
  - 셋째, 국공립보육시설 수 확충에 더 많은 예산을 배정해야 하며, 궁극적으로는 보편적 아동수당을 전면 도입하여야 함.
  - 넷째, 장애인등급제도는 폐지하고, 장애인활동지원제도의 획일적 시간제한을 폐지하여 필요에 따른 지원이 가능하도록 하고, 장애인연금 대상자 수는 확대되어야 함.
  - 다섯째, 의료급여, 건강보험 차상위 지원, 그리고 긴급복지 의료지원예산 등 저소득층 의료비 지원 예산을 대폭 증액하여 저소득층의 의료사각지대를 줄여나가도록 하여야 함.
  - 여섯째, 현재 보건복지부 예산안은 지방정부의 재정부담 능력에 대한 고려가 부재하며, 실질적인 복지확대와 공공 전달체계 강화를 위해 중앙정부의 재정부담을 상향조정하여야 함.
  - 일곱째, 기금을 제외한 복지분야 예산의 총액이 절대적으로 부족함. 여당 및 야당의 대선 및 총선공약에 부합하도록 현재의 예산총액 대비 50%이상 대폭 증액 조정함으로써 국민과의 약속을 실천하는 예산안을 편성하여야 함. 참

---

참여연대 보고서 제2012-12호

**2013년 보건복지부 예산(안) 분석보고서**

발행일 2012. 11. 07

발행처 참여연대 사회복지위원회 (위원장 : 이찬진 변호사)

담당 김잔디 간사 02-723-5056 welfare@pspd.org

Copyright ©참여연대, 2012 ※본 자료는 참여연대 웹사이트에서 다시 볼 수 있습니다.



세상을 바꾸는 시민의 힘! 정부보조금 0%, 회원의 회비로 운영됩니다

대표전화 02-723-5300

회원가입 02-723-4251

ARS후원 060-7001-060

주소 110-043 서울 종로구 자하문로9길 16 (통인동)

홈페이지 [www.peoplepower21.org](http://www.peoplepower21.org)

---