

보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health
and Social Affairs

ISSN 2092-7117
제 212호 (2013-42) 발행일 : 2013. 10. 25

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

2014년 보건·복지 예산안의 구조와 쟁점

서민생활 안정과 삶의 질 향상을 위한 2014년 보건·복지 예산안은 금년보다 8.7% 증가한 105조 8,700억원으로, 총지출의 30% 수준임

새 정부 국정과제가 본격 반영되면서 복지예산 100조원 시대를 맞게 되는데, 예년에 비해 국민의 정책 체감도와 직결되는 '공공부조'와 '사회서비스' 재원배분이 늘어남

'성장을 이끄는 복지'라는 재정운용 기조 하에, 총지출 증가액의 과반 이상이 복지 예산 증가에 의해 주도되며, 다시 복지예산 증가액의 40% 이상은 국정과제 예산 확충과 연관되는 구조임



박인화

사회보장재정추계센터 초빙연구위원

1. 2014년 재정총량

- **[재정수입]** 경기둔화에 따른 세수실적 부진 등 불안정한 세입여건이 지속되면서 총수입은 370조 7,000 억원으로 편성되어, 2013년 본예산보다 1조 9,000억원 감소
 - 국세수입이 218.5조원으로 전망되어 2013년¹⁾ 대비 1.0% 증가에 그치며, 세외수입은 감소
- **[재정지출]** 예산과 기금을 합한 총지출은 357조 7,000억원으로 2013년보다 15조 7,000억원 늘어나지만, 증가율은 4.6%로 2010년²⁾ 을 제외하면 최근 10년래 가장 낮은 수준
 - 회계별로는 예산회계사업 8조 2,000억원 증가, 기금회계사업 7조 6,000억원 증가
- **[관리재정수지]** 관리재정수지는 마이너스 25조 9,000억원으로, 외환위기 당시와 거의 같은 수준
- **[국가채무]** 국가채무는 515조 2,000억원으로 GDP 대비 36.5%인데, 대응자산이 없는 적자성채무 (274.1조원)의 증가, 그리고 이 중에서도 일반회계 적자보전채무(200.7조원)의 증가가 주목됨
 - 2007~2014년간 연평균 증가율: 국가채무 8.1%, 적자성채무 11.6%, 일반회계 적자보전채무 20.1%
- 재정총량지표로 본 정부예산안은 적신호상태인데, 이제 “국회가 이를 심사하여 어떤 수정안을 의결하는 가?”에 따라 국민부담과 재정건전성의 향방이 좌우될 것임

1) 2013년 예산은 본예산 기준임.

2) 2008~09년 경기침체로 지출이 크게 확대되었고, 이후 회복되면서 2010년 총지출 증가율은 마이너스 3.1%임.

〈표 1〉 2014년 예산안: 재정총량과 증가율

(단위: 조원, %)

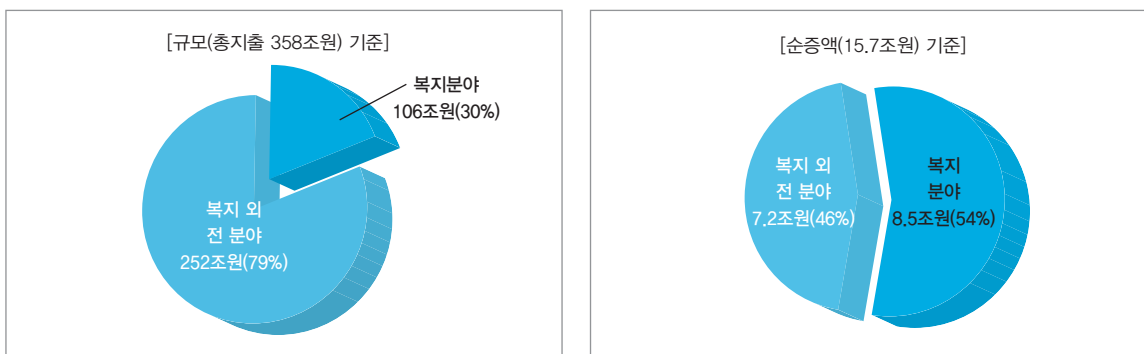
구분	2012년 본예산 (a)	2013년		2014년 예산안 (c)	2012~2013년		2013~2014년	
		본예산 (b)	추경		전년대비		전년대비	
					증가액 (d=b-a)	증가율 (d/a*100)	증가액 (e=c-b)	증가율 (e/b*100)
총수입	343.5	372.6	360.8	370.7	29.1	8.5	-1.9	-0.5
예산 (국세)	234.0 (205.8)	253.3 (216.4)	241.5 (210.4)	245.2 (218.5)	19.3 (4.6)	8.2 (5.2)	-8.1 (2.1)	-3.2 (1.0)
기금	109.5	119.3	119.3	125.5	9.8	8.9	6.2	5.3
총지출(A)	325.4	342.0	349.0	357.7	16.6	5.1	15.7	4.6
회계별								
예산	228.1	243.6	247.6	251.8	15.5	6.8	8.2	3.3
기금	97.3	98.3	101.4	105.9	1.0	1.0	7.6	7.7
분야별								
보건·복지분야(B) (총지출대비 비중, B/A)	92.6 (28.5)	97.4 (28.5)	99.3 (28.5)	105.9 (29.6)	4.8 (28.7)	5.2 -	8.5 (53.9)	8.7 -
보건·복지외분야(C) (총지출대비 비중, C/A)	232.8 (71.5)	244.6 (71.5)	249.7 (71.5)	251.8 (70.2)	11.8 (71.3)	5.1 -	7.2 (46.1)	2.9 -
관리재정수지	-14.3	-4.7	-23.4	-25.9	+9.6	-	-21.2	-
국가채무	445.2	464.6	480.3	515.2	+19.4	4.4	+50.6	10.9

자료: 1. 기획재정부, '2014년 예산안', 보도자료, 2013. 9.
 2. 기획재정부, '2013년도 나라살림 예산개요', 2013.
 3. 대한민국정부, '2013~2017년 국가재정운용계획', 2013. 10.

2. 총지출 구조와 증가 추이

- [총지출 구조] 예산은 “총량이 얼마나 되고, 순증은 어떤 분야에서 발생하는지?”를 진단하는 것이 중요 한데, 2014년에는 규모로 30%인 보건·복지예산안(또는 ‘복지예산안’)이 순증액으로는 54%를 차지함

[그림 1] 2014년 예산안구조: 복지분야 vs 복지외분야



- 총지출을 ‘복지분야’³⁾와 ‘복지외분야’로 구분하면, 30:70 수준임
- 총지출 순증액이 15조 7,000억원인데, ‘복지분야’와 ‘복지외분야’가 54:46 수준임
- 총지출 증가액의 과반 이상이 국정과제 비중이 높은 복지분야 지출 증가에 의해 주도됨을 시사 받음

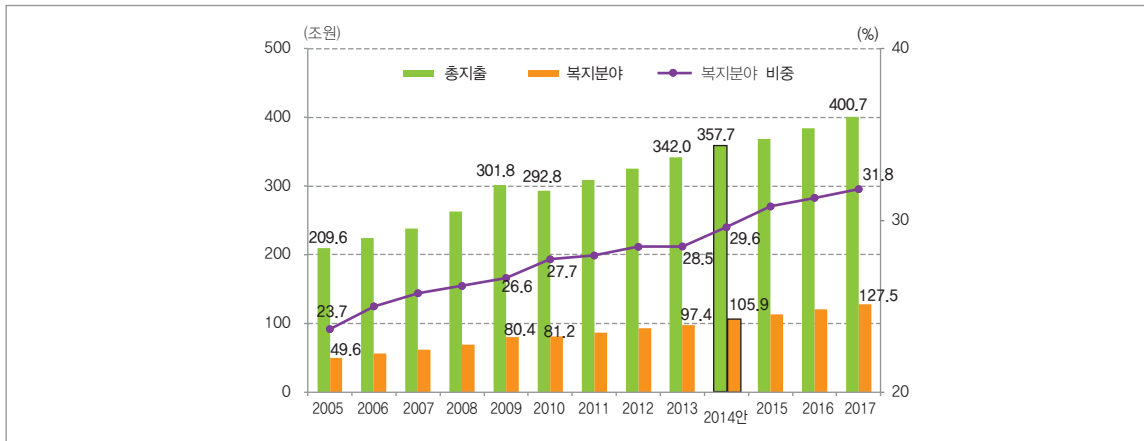
3) 국가 디지털예산회계시스템(dBrain) 상 사회복지분야와 보건분야의 합임.

■ **[증가 추이]** 2005~2017년간 예산 연평균 증가율은 총지출 5.5%, 복지분야 8.2%, 복지외분야 4.6%로, 복지분야가 총지출보다 1.5배, 복지외분야보다 1.8배 속도로 늘어남

○ 규모로 보면 2017년 총지출 전망치는 2005년에 비해 1.9배이지만, 복지 분야는 2.6배에 이룸

- 총지출: 2005년 209.6조원, 2014년안 357.7조원, 2017년 전망 400.7조원
- 복지분야: 2005년 49.6조원, 2014년안 105.9조원, 2017년 전망 127.5조원

[그림 2] 총지출 및 복지예산 증가 추이: 2005~2017년



주: 각년도 예산(단, 2008~2009년 추경, 2014년 예산안, 2015~2017년 지출 전망).
 자료: 1. 기획재정부, '나라살림 예산개요', 각년도.
 2. 대한민국정부, '2013~2017년 국가재정운용계획', 2013. 10.

3. 보건 복지 예산안 구조와 특징

■ **[분야별 자원배분]** 사회복지분야 96조 7,585억원, 보건분야 9조 1,141억원으로, 각각 91.4%와 8.6%를 차지하는데, 2014년에는 사회복지분야 증가율(9.1%)이 높음

<표 2> 보건·복지예산안: 부문별 자원배분

(단위: 억원, %)

정책 부문	2012년 본예산 (a)	2013년		2014년		2012~2013년 전년대비		2013~2014년 전년대비	
		본예산 (b)	추경	예산안 (c)	(비중)	증가액 (d=b-a)	증가율 (d/a*100)	증가액 (e=c-b)	증가율 (e/b*100)
정부총지출(조원, A)	325.4	342.0	349.0	357.7		16.6	5.1	15.7	4.6
[사회복지분야]	847,715	886,714	904,715	967,585	(91.4)	38,999	4.6	80,871	9.1
· 기초생활보장	79,100	85,604	87,761	88,234	(8.3)	6,504	8.2	2,630	3.1
· 4대 공적연금	312,678	331,382	331,382	364,034	(34.4)	18,704	6.0	32,649	9.9
· 보육·가족·여성	33,847	45,200	45,431	53,105	(5.0)	11,353	33.5	7,905	17.5
· 노동	131,242	138,906	140,362	144,875	(13.7)	7,664	5.8	5,969	4.3
· 보건	40,541	43,152	43,152	44,133	(4.2)	2,611	6.4	981	2.3
· 주택	190,062	174,733	187,679	182,623	(17.2)	-15,329	-8.1	7,890	4.5
· 노인·장애인 등	60,245	67,736	68,946	90,580	(8.6)	7,491	12.4	22,844	33.7
[보건분야]	78,589	87,315	88,212	91,141	(8.6)	8,726	11.1	3,826	4.4
보건·복지분야 합계(B)	926,305	974,029	992,927	1,058,726	(100.0)	47,724	5.2	84,697	8.7
(총지출대비 비중, B/A)	(28.5)	(28.5)	(28.5)	(29.6)	-	(28.7)	-	(53.9)	-

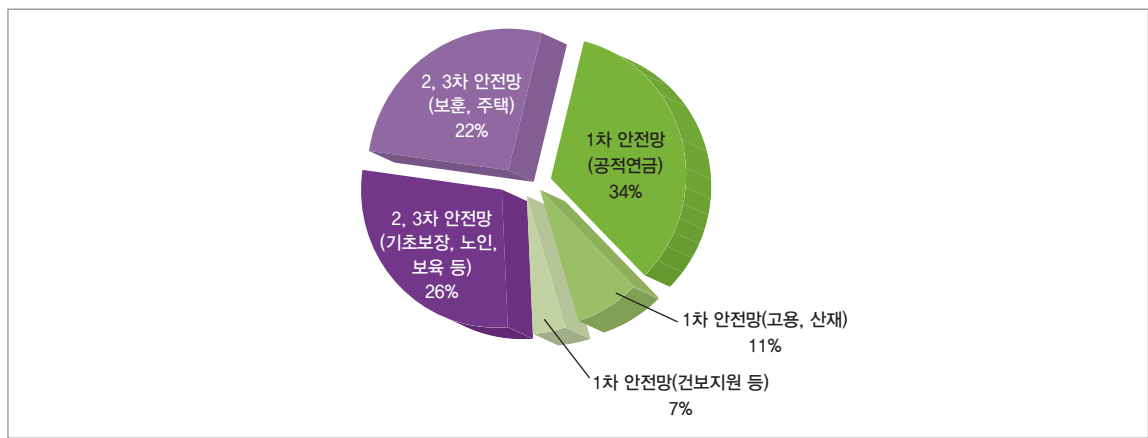
자료: <표 1>과 동일.

- **[부문별 자원배분]** 기초생활보장 8조 8,234억원(복지총액 대비 8.3%), 공적연금 36조 4,034억원(34.4%), 보육 · 가족 · 여성 5조 3,105억원(5.0%), 노동 14조 4,875억원(13.7%), 보훈 4조 4,133억원(4.2%), 노인 · 장애인등 9조 580억원(8.6%), 건보지원 6조 9,665억원(6.6%) 등으로 배분

○ 증가율이 두드러진 부문은 노인 · 장애인등(33.7% 증가)과 보육 · 가족 · 여성(17.5% 증가)

- **[사회안전망과 자원배분]** 1차 안전망인 사회보험제도 운영에 복지예산 총액의 52.7%인 55조 7,533억원이 배분되고, 2, 3차 안전망인 공공부조와 사회서비스를 위해서는 복지예산 총액의 47.3%인 50조 1,193억원이 배분

[그림 3] 2014년 보건 · 복지 예산안의 자원배분 구조



<표 3> 보건 · 복지예산안: 1차 안전망 vs 2,3차 안전망

(단위: 억원, %)

안전망 수준별	2012년 본예산 (a)	2013년 본예산 (b)	2014년 예산안 (c)	2012~2013년		2013~2014년	
				전년대비		전년대비	
				증가액 (d=b-a)	증가율 (d/a*100)	증가액 (e=c-b)	증가율 (e/b*100)
1차 안전망 [사회보험]	486,245 (52.5)	514,411 (52.8)	557,533 (52.7)	28,166	5.8	43,122	8.4
· 4대공적연금	312,678	331,382	364,034	18,704	6.0	32,649	9.9
· 고용보험	61,070	64,832	70,481	3,762	6.2	5,649	8.7
· 산재보험	47,505	47,654	47,504	149	0.3	-150	-0.3
· 건강보험지원	60,113	65,131	69,665	5,018	8.3	4,534	7.0
· 노인장기요양보험지원	4,879	5,412	5,849	533	10.9	437	8.1
2, 3차 안전망 [공공부조 · 사회서비스]	440,060 (47.5)	459,618 (47.2)	501,193 (47.3)	19,558	4.4	41,575	9.0
· 기초보장 · 노인 · 장애인 · 보육 · 복지일반 등	209,457 (22.6)	241,733 (24.8)	274,437 (25.9)	32,276	15.4	32,704	13.5
· 보훈	40,541	43,152	44,133	2,611	6.4	981	2.3
· 주택	190,062	174,733	182,623	-15,329	-8.1	7,890	4.5
합계	926,305 (100.0)	974,029 (100.0)	1,058,726 (100.0)	47,724	5.2	84,697	8.7

자료: <표 1>과 동일.

- 복지예산 100조원 시대에 진입하지만, 이미 절반을 넘는 재원이 가입자의 기여와 급여에 토대를 두는 사회보험제도의 특성상 정책수혜자(연금수급자, 고용/산재보험수급자등)가 정해져 있어, 여기서 배제되는 취약계층의 사회적 위험은 2, 3차 안전망을 통해 대처되어야 하는 구조임
- 공공부조·사회서비스 예산 중에서도 기초생활보장, 노인·장애인, 보육·가족·여성, 복지일반, 일자리 지원 등의 예산운용이 취약계층이나 국민일반의 복지욕구와 밀접한 정책수행인데, 동 재원은 복지예산 총액대비 25.9%인 27조 4,437억원으로 파악됨(13.5% 증가)⁴⁾
 - 전체 복지재정은 예산과 기금이 3:7로 운용되지만, 상기 재원은 95%가 조세수입에 기반을 둠⁵⁾

4. 주요 국정과제 예산안과 대응지방비

- [국정과제 예산안] 복지공약 관련 국정과제는 주로 조세를 재원으로 하는 공공부조와 사회서비스 정책인데, 2014년 예산안에서는 기초생활보장, 보육, 노령연금, 장애인연금, 건강보험지원 등의 부문에서 국정과제 이행에 따른 재원과 정책변화가 두드러짐

〈표 4〉 일반회계로 운용되는 주요 국정과제 예산안과 대응지방비 추정 (단위: 억원, %)

정책부문과 사업	2013년 본예산			2014년 예산안			2013~14년 증가액		보조율(2014 예산안 기준)
	국비	지방비	소 계	국비	지방비	소 계	국비	지방비	
① 기초생활급여(생계, 주거등 5종 급여)	33,029	8,257	41,286	33,848	8,462	42,310	819	205	서울 40~60%, 지방 70~90% (평균 80%)
② 의료급여	42,483	11,982	54,465	44,371	12,515	56,886	1,888	533	서울 50%, 지방 80%(평균 78%)
소 계	75,512	20,239	95,751	79,219	20,977	99,196	2,707	738	
③ 영유아보육료지원	25,944	25,944	51,888	30,765	20,510	51,275	4,821	-5,434	서울 20~40% 지방 50~70% (평균 약 60%)
④ 가정양육수당	8,810	8,810	17,620	11,209	7,473	18,682	2,399	-1,337	
소 계	34,754	34,754	69,508	41,974	27,983	69,957	7,220	-6,771	
⑤ 기초노령연금	32,097	10,699	42,796	52,002	17,334	69,336	19,905	6,635	40~90% (평균 75%)
⑥ 장애인연금	3,440	1,694	5,134	4,660	2,295	6,955	1,220	601	서울 50%, 지방 70%(평균 67%)
①~⑥ 합 계	145,803	67,386	213,189	176,855	68,589	245,444	31,052	1,203	증가율: 국비 21.1%, 지방비 1.8%
⑦ 건강보험지원 (기금제외)	48,089	-	48,089	53,033	-	53,033	4,944	-	전액 국비
①~⑦ 합 계	193,892	67,386	261,278	229,888	68,589	298,477	35,996	1,203	증가율: 국비 18.5%

주: 1. 지방비는 평균보조율을 근거로 추정. 본 추정에 따른 상기 6종의 사회복지분야 예산사업 평균보조율은 2013년 68.5%, 2014년 72.1%
 자료: 보건복지부, '2014년도 예산 및 기금운용계획안 개요', 2013. 10.

- (기초생활보장) 통합급여에서 개별급여체제로 전환되고 부양의무자 기준이 완화되면서 수급자가 확대되며, 의료급여는 보장성 확대가 반영되는데, 생계·주거·교육 등의 5종 급여비는 3조 3,848억원(2.5% 증가)이며, 의료급여비는 4조 4,371억원(4.4% 증가)으로 5종 기초보장급여의 1.3배 규모
 - 평균보조율이 78~80%이므로, 자치단체 대응부담은 740억원 증가한 2조 980억원으로 추정

4) 보훈(4.4조원)은 대상의 특수성으로, 주택(18.3조원)은 약 80%가 용자금인데 OECD 사회지출에서 용자지출은 '사회적 목적을 가진 급여'(benefits with a social purpose)로 보지 않아 이를 제외시킴.

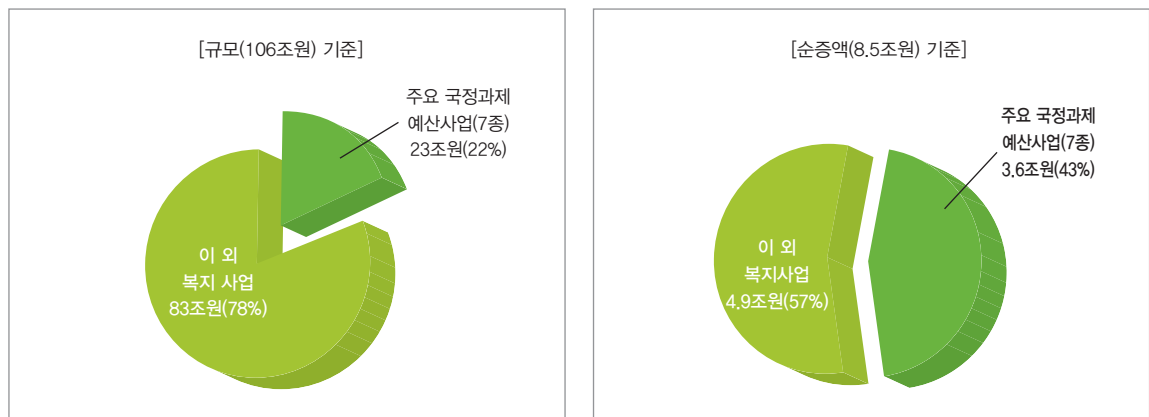
5) 건강증진기금, 응급의료기금, 장애인고용촉진기금, 임금채권기금, 근로복지기금, 여성발전기금 등의 사업비가 포함되나, 이는 약 1.6조원 수준.

- (보육) 무상보육을 위한 영유아보육료지원 및 가정양육수당 예산안은 4조 1,974억원(20.8% 증가)으로, 기준보조율을 현행보다 10%p 상향 조정함
 - 중앙정부 부담이 커지면 그만큼 자치단체 부담은 덜게 되는데, 대응 지방비는 6,800억원 감소 예상
- (기초연금) 국민적 관심이 집중되는 ‘기초연금’ (현 기초노령연금)이 도입되어 2014년 7월부터 시행된다는 전제 하에, 5조 2,002억원(62.0% 증가, 수급자 65세 이상 447만명)이 편성됨
 - 급여액은 월 최대 20만원이며, 일부 노인(국민연금 수급자 등)은 감액 지급(10만원은 기본 보장)
 - 예산안 의결을 위해 ‘기초연금법’ 제정이 우선되어야 하며, 대표적인 예산수반법안이므로 법안심사과정에서 차년도 예산 뿐 아니라, 중장기적인 재정소요가 고려되어야 함
 - 평균보조율은 75%이므로, 대응지방비는 2014년에 1조 7,330억원으로 추정되어 6,600억원 정도 부담이 늘어나지만, 보육료 부담 감소분이 이를 벌충함
- (장애인연금) 장애인연금 예산안은 4,660억원(35.4% 증가)으로, 수급자(36.4만명)가 소득하위 70%까지 확대되고, 기초급여가 월20만원까지 인상되는데, 이는 소득기준과 급여를 기초연금과 맞추기 때문임
 - 평균보조율이 약 67%이므로, 지방비는 600억여원 늘어난 2,300억원 규모로 예상
- (건강보험 부문) 보건분야에서는 4대 중증질환의 보장성 강화를 위해 건강보험지원에 1,093억원이 추가 반영되어, 일반회계를 통한 건강보험 지원은 5조 3,033억원(10.3% 증가)으로 편성
- 국정과제 이행과 밀접하게 연관된 상기 7종사업 예산안(국비)은 23조원으로 복지예산 총액의 22%인데, 순증액을 보면 상기 사업에서만 3조 6,000억원이 늘어나, 복지예산안 순증액(8.5조원)의 43%를 차지함
 - 이러한 지출구조로부터 2014년 복지예산안 증가액의 상당부분은 예산회계로 운용되는 주요 국정과제 예산안 증가에 의해 주도됨을 시사 받음

■ [국비와 대응지방비] 기초생활급여, 의료급여, 보육료, 가정양육수당, 기초노령연금, 장애인연금의 6종 보조사업은 국비 17조 6,860억원, 지방비 6조 8,590억원으로 총 24조 5,444억원이며, 평균보조율은 72%로 추정됨

○국비 증가율이 21%로 예년보다 높은 반면, 대응지방비 증가율은 2% 정도에 그침

[그림 4] 2014년 복지 · 복지예산안 구조: 주요 국정과제 vs 이외 복지사업

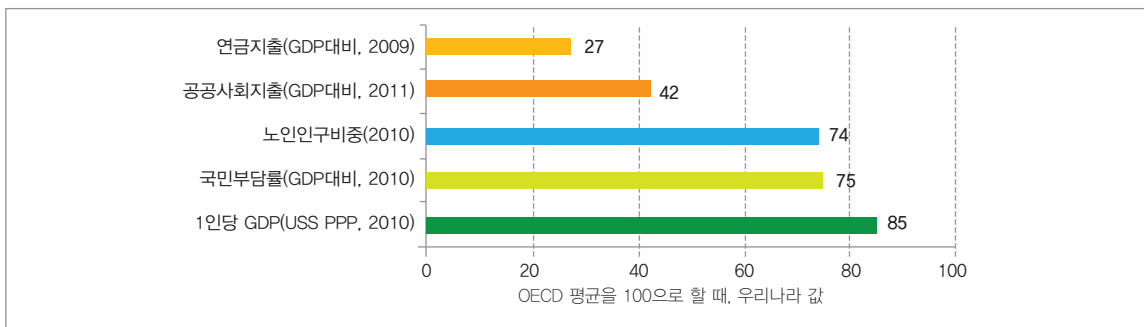


5. 보건·복지 예산안의 쟁점과 과제

■ 세입여건에 비추어 복지지출 규모는 적정한가?

- 재정총량지표로 본 2014년 예산안은 적신회상태로, 총수입은 전년(본예산)보다 감소하고, 관리재정수지는 마이너스 26조원으로 외환위기 당시와 유사한 수준으로 악화
- 2014년 예산안에서 총지출 증가액은 상당부분 복지예산안 증가에 의해 주도되고, 다시 복지예산안은 기초연금 등 주요 국정과제 예산안 증가에 의해 주도되는 구조임
 - 국정과제는 노인빈곤, 보육, 일자리지원 등에 대응하는 정책이행인데, 주로 조세수입에 기반을 두므로 세수전망이 밝아야 재원을 적정하게 확보할 수 있지만, 최근 세수부진 등의 어려움 따름
- 재정지출 확대 시 선택할 수 있는 방법이란, 다른 사업을 줄이거나 국민부담을 늘리거나 또는 국가채무가 늘어나는 세 가지 중, 어느 하나 또는 가능한 정책조합을 택하는 것이므로, 국회가 예산안 심사에서, 이러한 선택지를 두고, “어떤 방향성에서 어떤 정책조합을 택할지?” 는 비단 차년도에 한정되지 않고 국가재정에 지속적인 영향을 미치는 결정이 될 것임
 - 복지지출의 적정성을 도모하려면 인구구조, 국민부담률, 국민소득, 연금성숙도 등이 종합적으로 고려되어야 하는 만큼, OECD 평균에 대비한 우리나라 수준을 참고할 수 있음

[그림 5] 우리나라의 경제사회지표 수준(OECD 평균대비)



자료: OECD, OECD Factbook 2013: 2013(<http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2013-82-en>, 검색일 2013. 10. 19).

- 복지예산이 100조원을 초과할지라도 가입자 중심의 사회보험에 절반 이상 지출되므로, 여기서 배제되는 취약계층의 사회보장을 위해서는 국가의 책임이 강조되어야 하는 당위성이 대두됨
 - 이런 측면에서, 취약계층 및 국민일반의 복지체감과 직결되는 공공부조와 사회서비스에 배분된 27조 4,437억원 (13.5% 증가)의 예산운용이 국정과제 이행과 복지정책의 성패를 좌우하게 되므로, 이 영역에 적정재원이 배분되었는지, 또 정책대상은 정확히 조준되었는지를 점검하는 것이 복지지출의 성과를 도모하는 첩경임
- ### ■ 중앙정부와 지방자치단체의 부담은 적정한가?

- 주요 국정과제를 중심으로 대응지방비를 추정하면, 기초생활급여, 기초연금, 보육 등의 6종 예산사업에 관한 한, 지방비부담은 금년보다 2% 늘어나는데 그쳐, 전국 평균으로는 개선된 것으로 보임
 - 다만, 자치단체는 상기 6종사업 외에도 200여개 이상의 국고보조사업을 수행하여 동 사업의 지방비 부담이 여전할 수 있고, 2015년에는 기초연금이 전면 실시되는데 따른 부담도 추가될 것임
 - 자치단체의 보조사업예산은 2013년 당초예산 기준으로 33조 1,491억원(국비 포함)인데, 이 중 상기 6종사업 예산이 64%를 차지하고, 나머지 사업은 36% 수준임

○ 예산안 심사 시 자치단체 복지예산 부담을 제대로 점검하려면, 보조사업 전부를 대상으로 자치단체 유형(시, 군, 자치구)에 따라 대응지방비를 추정하여 어떤 유형의 자치단체에 복지부담이 과중한지 살펴서, 재정력과 복지지출에 따라 적절하게 조치되도록 함

- 일률적인 보조율 인상보다 정책 타겟지역(광역시 자치구 등)에 집중 지원하는 방안도 강구할 수 있음

■ 정책우선순위에 따른 지출조정과 예산세부내역에서 복지급여 별도편성 지양

○ 2014년에 증액을 주도하는 사업은 국정과제를 통해 우선순위가 부여된 정책인 만큼, 한정된 재원으로 동지출을 감당하려면 다른 한편으로는 우선순위가 뒤쳐진 사업을 정비해야 예산운용에서 ‘선택과 집중’의 효과를 거둘 것임

○ 삶의 현장에서 발생하지만 지역별로 상이한 정책수요는 일일이 꼬리표가 붙은 보조사업이 아니라, 지역차별로 사업을 행하도록 기능과 재원을 조정하되, 중앙은 집행과정을 모니터링하고 정책역량도 지원함

- 2005~2013년간 정부 총지출은 1.6배 증가하였지만, 복지부 소관 보조사업 예산총액(국비와 지방비)은 4.2배 증가하여, 2005년 67개 보조사업을 지방이양한 후에도 중앙정부 주도 보조사업 규모가 얼마나 늘었는지 알 수 있음

○ 개인의 자격요건(소득, 연령, 장애 등)에 따라 제공되는 현금/현물급여는 국회의 예산안 심사단위인 세부사업 기준으로 투명하게 편성하여 성과 있게 운영되도록 함

- 국가예산회계시스템의 최하위 단위인 세부사업 아래에서 내역사업으로 복지급여가 별도 편성된 사례가 있는데, 이는 재정의 투명성과 성과관리를 담보하기 어려우며, 무엇보다 정책수요자인 국민의 정보 접근성을 제약함

■ 새로운 자격급여(entitlement benefit)를 규정하는 예산수반법안 심사체계 확립

○ 유럽 재정위기는 각국이 “재정적자와 국가부채 증가 국면에 직면하여, 어떻게 재정건전성을 확보할 것인가?” 라는 문제를 부각시켰고, 이에 OECD는 정부주도의 낙관적인 세입전망과 세출확대 문제를 지적하고, 이러한 편향성을 배제하기 위해 예산안을 심사하는 의회가 전문 역량을 갖추도록 권고함

- 예산수반법안에 대한 정도 높은 비용추계와 의회의 심도 있는 심사가 이러한 실천의 일환임

○ 정기국회에 제출될 ‘기초연금법 제정안’을 계기로, 현 제도(기초노령연금)에 따른 기준선 전망과 새로운 정책(기초연금)에 의해 증가하는 재정소요를 추계하고, 이를 세입과 비교하면서 법안을 심사하는 체계를 정착시켜 나가야 할 것임

- 미국 의회에서 기준선은 의회예산과정의 근간을 형성하며, 의무지출이나 세법에 대한 기준선이 있기 때문에 의무지출 변화나 세입에 변화를 주는 법률안에 대해 PAY-GO 원칙이 적용될 수 있음

○ 법률에 지출의무가 부여되는 자격급여는 도입되면 매년 자동적으로 늘어나면서 재정 부담을 유발시키므로, 상당규모의 예산을 수반하는 법률안을 심사하는 국회의 소관 상임위원회는 ‘예산결산특별위원회’와 협의를 거쳐, 중장기 재정전망에 근거를 두고 재정수반법률안의 입법을 도모하는 것이 재정건전성을 지키기 위해 국회가 ‘해야 할 일’이라 할 수 있음

집필자 | 박인화 (사회보장재정추계센터 초빙연구위원) 문의 | 02-380-1675

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

(122-705)서울특별시 은평구 진흥로 235 | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>