광역지방자치단체 보건예산편성에 있어서 성과주의의 도입

정 백 근
경상대학교 의과대학 예방의학교실

I. 서 론

○ 1980년대부터 공공부문의 영역 축소, 경쟁과 성과원리의 도입을 통한 효율성 제고를 주요내용으로 하는 공공부문 개혁이 서구, 북구, 미국 등에서 시작, 이러한 변화들 중 가장 주목할 만한 변화는 재정의 성과를 재정운영의 중심으로 하는 정부운영방식의 도입과 실행임

○ 이러한 흐름은 국내에도 영향을 미치게 되는데 특히, 1990년대에 들어와서 정부혁신이라는 기치 아래 펼쳐진 다양한 정부개혁의 주된 특징으로 자리잡고 있으며 이러한 시대적 개혁추세 속에서 새로운 재정정책과제로 등장하고 있는 것이 '성과주의예산제도'임.

○ 중앙정부의 경우 2003년부터 이전의 시범사업을 바탕으로 성과관리제도(Performance Management System)를 시행하고 있음. 또한, 성과관리 대상 사업을 지속적으로 확대할 계획으로 있음.

○ 이러한 맥락은 최근 지방재정분권과 관련하여 지방예산제도의 개혁으로 이어지고 있음. 지방예산제도개혁의 주된 방향성은 지방예산운용의 자율성, 책임성, 투명성 강화로 설정되어 있고, 이를 위한 주된 시책 중의 하나로 성과중심 재정운영시스템 구축을 권고하고 있음.

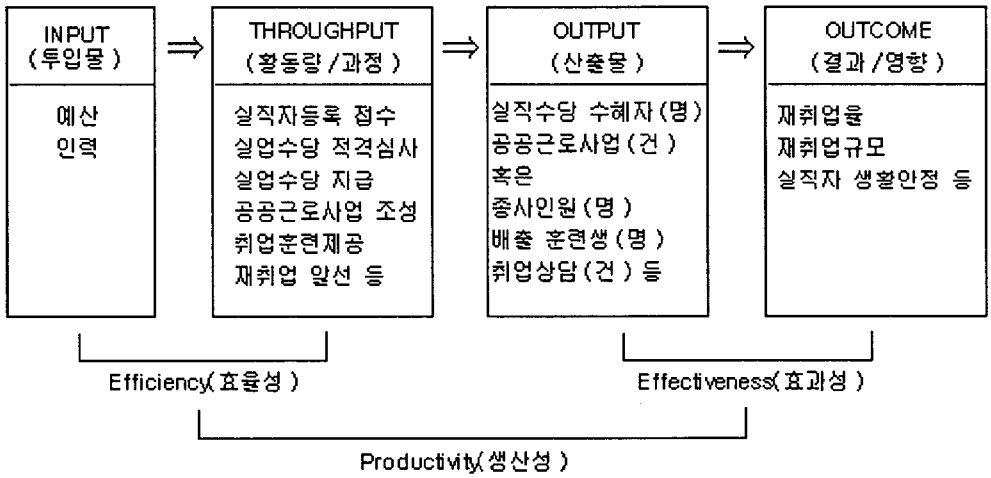
○ 이에 행정자치부는 성과관리예산제도 모델정립을 위하여 3개 시도(서울·대전·

경기)를 사업별 예산편성제도 시범운영단체로 선정·운영하여 장·단점을 분석, 보완·발전시켜 단계적으로 성과주의예산제도를 확산해 나갈 계획임. 이러한 과정들은 광역지방정부의 보건예산에도 적용될 수밖에 없음.

II. 본 론

1. 성과주의예산제도의 개념

○ 재정지출의 성과가 예산의 편성, 통제 및 관리, 부처의 사업운영, 사후 평가 및 환류, 감사의 중심이 되는 것



<그림 1> 투입, 과정, 산출, 결과

2. 성과주의예산제도의 목적

○ 행정활동의 성과를 투명하게 공개하여 행정의 신뢰성 제고

○ 정부조직이나 공공조직의 관리능력향상 및 지속적인 개선을 통해서 정부부문의 효율성 제고

○ 재정지출의 증가 억제 및 재정활동의 생산성 제고

○ 예산운영의 자율권을 사업의 관리자에게 위임하여 관리자들의 사업성과에 대한 책임성을 명확히 함.

3. 성과주의예산제도의 운영체계

1) 성과계획단계

○ 성과계획단계는 조직의 존재목적인 임무, 조직 전체의 임무와 연계되는 각 부서별 혹은 사업활동별 전략목표, 각 과별 하위 사업활동별 성과목표를 설정하는 단계로서 성과를 달성하기 위한 기초적인 과정.

○ 조직임무 : 조직의 목표, 가치, 기능 등을 모두 포괄하는 개념으로서 한 조직이 추구하는 중심목표나 의도를 말하며, 그 조직의 존재 이유와 목적 등의 내용을 포괄함(광역지방정부에서는 실•국 차원에서 수립).

○ 전략목표 : 조직의 임무에 충실하기 위하여 추구되어야 할 목표임. 해당기관의 임무를 수행하는데 꼭 필요한 핵심사업을 중심으로 전략목표가 구성되어 있어야 함(광역지방정부에서는 실•국 차원에서 수립).

○ 성과목표 : 성과의 실제 달성 여부가 비교될 수 있도록 하는 측정 가능한 구체적인 활동수준을 의미하는 것으로 성과지표와 직접적으로 연결되는 요소(광역지방정부에서는 실•국 차원에서 수립). 성과목표는 구체적이어야 하고, 전략목표와 직접적인 연관성을 가지고 있어야 하고, 해당 기관의 모든 예산사업을 포괄하고 있어야 함.

2) 성과지표개발단계

○ 성과지표를 설계하는 과정과 설계된 성과지표를 개선하는 과정을 포함.

○ 성과지표 : 성과목표 달성의 진척 정도를 나타낼 수 있는 것으로서 성과목표를 전반적으로 반영할 수 있어야 함. 성과주의예산체계에서 가장 중요함.

- 성과목표와 성과지표간에는 객관적이고 일반적인 과학적 관계가 성립해야 함.
- 최소의 성과지표로 성과목표의 달성여부를 판단할 수 있어야 함. 성과목표 당 1-2개 정도의 성과지표가 바람직함.
- 성과지표는 계량화가 가능해야 하며, 주관적인 의견이 개입될 수 있는 여지를 최소화해야 함.
- 성과지표는 외부의 상황에 따라서 큰 변화가 없어야 함.
- 성과지표로 인해서 해당기관의 사업집행이 의도되지 않은 방향으로 흘러가서는 안됨. 예를 들면, 무직미혼모의 경제적 자생력을 높이는 것이 성과목표라고 할 때, 성과지표를 직업훈련 6개월 이내에 직업을 갖게 되는 비율이라고 하면, 사업주체가 단기적인 취업에만 치중할 수 있음.

3) 성과측정 및 평가단계

○ 성과를 측정하고 평가하는 단계는 개발된 성과목표를 가지고 실적을 평가하는 과정

○ 성과측정이란 투입된 재원이 산출물로 전환되는 과정에서 얼마나 능률적인가, 산출의 결과는 어떠한가, 산출의 질은 어떠한가, 그리고 정부운영이 사업목적에 어느 정도 기여하는가 등을 측정하는 과정.

○ 성과평가란 조직단위 또는 사업활동별로 달성한 성과가 전체 또는 단위조직별로 부여된 임무 및 목표와 비교하여 어떠하였는가를 판단하는 과정.

○ 성과측정 및 성과평가체계는 성과계획체계와 성과예산체계를 연결하는 중요한 요소. 성과측정 및 평가는 정확하고 신뢰성 있는 지표의 수립과 객관적이며 신뢰성 있는 평가체계의 구축이 가장 중요함.

4) 성과정보 보고 및 활용단계

○ 성과측정 및 성과평가를 통해 성과보고서를 작성

○ 포함되는 내용은 임무, 전략목표, 성과목표, 성과지표, 전년도 사업성과, 목표의 달성여부, 사용된 재원 설명 및 완료된 사업평가 결과에 대한 요약함.

○ 당해 회계연도의 성과목적을 성공적으로 달성했는지를 평가하고 달성하지 못한 부분에 대해서는 성과목적이 달성되지 못한 이유, 성과목적을 달성하기 위한 이후의 계획 및 일정, 성과목적 달성 가능성이 없는 경우 그 이유 및 대안의 설정 등을 설명하여야 함.

○ 익년 예산에 반영함.

4. 품목별 예산제도와 성과주의 예산제도의 비교

구 분	품목별예산제도	성과주의예산제도
편성	◦ 예산과목별 편성(투입 위주의 예산체계) - 익년도 업무계획과 예산(안) 별도작성 - 목표, 계획, 예산의 괴리 - 편성이 간단함	◦ 사업단위별 편성(결과중심의 예산체계) - 중장기 목표에 입각하여 성과계획서와 예산(안) 동시작성 - 목표, 계획, 예산의 연계
예산 운용	◦ 통제위주의 예산운용 ◦ 예산운용이 간단함	◦ 성과달성위주의 예산운용
결산	◦ 단편적 · 품목별 결산	◦ 종합적 사업단위 결산
심사 평가	◦ 사업진도분석 수준의 심사평가	◦ 사업목표와 연계된 성과위주의 종합평가
예산서 형 식	◦ 품목별 예산서 - 비목별 편성 ◦ 비목별 사업예산 내역	◦ 성과주의 예산서 - 전략목표, 성과목표, 단위사업 - 성과지표, 측정방법 ◦ 성과목표별 사업내역
환류 기능	◦ 환류기능 없음	◦ 성과보고서를 통해 성과를 평가하여 익년도 예산에 반영
효과	◦ 예산사용의 관리 및 통제에 효과적→부당한 예산사용을 방지할 수 있으나, 집행상의 자율성을 제한함으로써 집행의 효율성과 효과성을 도모하지 못하게 하는 부작용 ◦ 어떠한 예산으로 어떠한 사업이 이루어지고 있는지 알 수 없음 ◦ 예산항목에 관심을 기울이기 때문에 정책 및 사업의 우선순위를 소홀히 함 ◦ 사업의 성과를 파악하기 힘듬 ◦ 평가장치가 없으므로 집행결과가 익년도에 반영되지 않음	◦ 성과목표를 명확히 제시함으로써 조직구성원들의 목표의식을 명확하게 하고, 핵심업무에 역량을 집중할 수 있게 함. ◦ 성과결과보고서를 통해서 사업의 성과를 누구나 쉽게 알 수 있고, 재정지출의 투명성 확보 가능 ◦ 예산의 효과성 확보 가능 - 사업계획과 연계하여 예산이 편성 · 집행되고 - 그 결과를 익년도 예산에 반영

□ 품목별 예산서(예시)

(단위 : 천원)

예 산 과 목		예산액	전년도 예상액	증 감	세세목	산 출 기 초
장·관·항·세항	목					
장(사회개발비)						
관(보건 및 생활 환경개선)						
항(환경관리)						
세항(수질보전)		000,000	000,000	000,000		
	일반운영비	10,692	10,534	158		수질상시모니터링체제 기능강화 2,400 폐수배출업소 관리 5,112 환경신문고 운영 3,180
	시 설 비	200,000	180,000	2,000		수질상시모니터링체제 기능강화 자동측정소 증축 200,000

□ 성과주의 예산서 서식(예시)

(단위 : 천원)

전략목표·성과목표·단위사업	2001	2002	증 감	예산과목 및 내역	
기관명(환경관리실)	0,000,000	0,000,000	000,000		
전략목표(깨끗하고 안전한 물관리)	0,000,000	0,000,000	000,000		
성과목표(지천 수질관리)	0,000,000	0,000,000	000,000		
단위사업				(11-2223-220-201-01) 일반운영비	2,400
(수질상시모니터링체제 기능강화)	2,682,000	2,033,400	△648,600	◦ 모니터링 장비유지관리	2,400
				(11-2223-220-401-01) 시설비	200,000
				◦ 자동측정소 증축공사	200,000
				(11-2223-220-405-01) 자산취득비	1,831,000
				◦ 자동측정장비 보강	430,000
				◦ 노후자동측정장비 교체	590,000
				◦ 생물경보장지 구매	150,000
				◦ 수동모니터링 장비조강	661,000

5. 광역지방정부의 성과관리제도 시행 경과

1) 서울특별시

○ 1999년부터 실무검토를 시작하여 2000.4.16 성과주의예산 기본계획(안)을 수립하였으며, 2001년 예산을 성과주의 예산으로 편성함으로써 전국 최초로 성과주의 예산제도를 전면 도입.

<서울시 성과주의 예산체계>

실·국별 목표설정	◦서울시 장기 전략목표에 따른 실·국별 상위목표(전략목표) 설정 ◦실·국별 상위목표(전략목표)를 달성하기 위한 세부목표(성과목표) 설정
연도별 성과계획서 작성	◦단계별 성과목표를 달성하기 위한 구체적인 사업계획 수립 ◦성과목표달성에 소요되는 사업비 및 기타 비용 산출 ◦성과목표의 달성여부를 측정할 성과지표 선정 작성
사업단위 예산편성 및 집 행	◦성과목표달성에 소요되는 비용을 기초로 예산편성 - 단위사업별 예산제도 운영(품목별 예산 지양) ◦편성된 예산을 활용 성과목표달성을 위한 업무 집행
성과측정 및 평 가	◦단계별 목표에 대한 달성도, 성과도 측정 및 평가 ◦사업의 능률성·효과성 및 문제점 분석 ◦성과관련 정보를 공개
측정결과의 환 류	◦성과측정결과를 인사·조직·예산편성에 반영하고 사업 및 조직의 지속·변경·폐지여부 등을 판단 ◦기관 및 개인단위의 인센티브 등으로 활용

<서울특별시 성과계획서 작성체계>

1. 실·국 개요 : 조직, 인력 및 예산 등 기본현황
2. 기관임무 및 목표체계
   ㅇ 기관임무 : 실·국의 존재이유 및 사명
   ㅇ 목표체계 : 전략목표·성과목표·단위사업으로 구분
      - 전략목표 : 조직목표와 과제를 실행하기 위한 최상위 목표
      - 성과목표 : 전략목표를 뒷받침하는 하위·중간목표
      - 단위사업 : 목표를 달성하기 위한 예산 또는 비예산사업
3. 성과계획서
   ㅇ 전략·성과목표 : 목표체계에 의한 상·하위목표
   ㅇ 성과지표 : 목표달성여부를 측정할 수 있는 계량·비계량지표
   ㅇ 검증방법 : 성과지표 달성여부를 증빙할 수 있는 측정방법

<서울시 성과보고서의 내용>

개 요	조직의 장기적인 방향설정과 관련하여 임무, 전략목표, 성과목표를 선정한 사유 등
⇩	
목표달성도 평가	성과목표 달성도 평가(지표별 가중치 적용) 전략목표 달성도 평가(성과목표별 가중치 적용)
⇩	
성과결과 분석	전반적인 목표달성여부에 대하여 분석 완료된 사업평가의 결과에 대한 요약
⇩	
향후 추진방향	보다 나은 정책효과가 도출될 수 있는 방안

2) 부산광역시

ㅇ 2003년부터 재정관실, 환경국, 문화회관 등을 대상으로 성과주의예산제도 시범실시

ㅇ 2005년부터 전면 도입

○ 예산서는 개요와 성과계획으로 구성되어 있음.

○ 개요에는 기구, 인력, 예산현황 등이 표시됨.

○ 성과계획에는 실, 국 차원에서는 기관임무, 전략목표, 성과목표가 제시되어 있고, 그 산하의 과 차원에서는 성과지표, 성과단위사업명세서 표시

6. 광역지방정부의 보건의료예산에 대한 성과주의 예산제도 적용효과

1) 장점

○ 근거에 기반한 광역보건의료정책으로의 전환 유도

- 사업의 성과에 기반하여 예산을 편성한다면, 성과 있는 보건정책이 무엇인가에 대해서 고민할 수 밖에 없음.
- 광역지방정부의 보건의료정책이 지역주민들의 건강에 실질적인 변화를 일으키기 위해서는 과학적 근거에 기반한 보건의료정책을 집행해야 함.

○ 광역지방정부 보건담담부서의 역할 정립

- 중앙정부나 기초지자체에 비해서 보건의료영역에서의 광역지방정부의 역할은 매우 미미한 것이었음.
- 성과주의 예산제도의 도입은 광역지방정부 보건담당부서의 임무, 전략목표, 성과목표를 수립할 수 있도록 강제함으로써 이들의 역할을 새롭게 정립할 수 있는 계기가 될 수 있음.

○ 보건의료예산의 효율적인 집행 및 사업담당부서의 책임성 명확화

- 광역지방정부의 보건담당부서의 목표를 달성할 수 있는 사업의 우선순위 설정 및 우선순위가 높은 사업을 중심으로 예산 집중 배치할 유인 발생

- 지역사회주민 건강에 실질적으로 영향을 미칠 수 있는 사업을 중심으로 예산을 편성한다면, 예산의 효율적 집행을 도모할 수 있음.
- 결과에 대한 책임소재가 명확하기 때문에 목표지향성이 강해질 가능성 높음.

○ 광역지방정부의 보건정책과 보건예산 운용에 대한 지역사회주민들의 감시 기능 강화

- 성과계획서와 성과보고서를 지역사회주민들에게 공개하게 될 경우, 지역사회주민들이 광역지방정부의 보건정책과 예산운용에 대해서 이해할 수 있는 가능성과 폭 확대
- 지역사회주민들과 지역 NGO들의 광역지방정부 보건정책에 대한 참여 가능성 확대

2) 우려되는 점

○ 보건의료영역의 경우 성과지표에 영향을 미치는 요인이 너무나 많기 때문에 이에 근거해서 예산을 배정하는 것이 원천적으로 불가능

- 지역주민들의 건강에 영향을 미치는 요인은 너무나 많음.
- 성과지표의 변화가 광역지방정부의 보건의료정책 때문이라는 것을 명확하게 이야기하기 힘듦.
- 특히, 보건의료부문과 같이 외부효과가 발생하는 정책의 경우, 성과를 정확하게 규정하는 것이 더욱 힘듦.
- 또한, 지역사회주민들의 안녕(well-being)과 관련된 목표를 여러 부서에서 동시에 추구하는 경우도 보건담당부서의 성과를 정확하게 평가하기 힘듦.

○ 성과가 빨리 나오지 않는 사업에 대한 예산편성 회피

- 보건정책이 지역주민들의 건강상태에 실질적인 영향을 미치는 데는 어느 정도의 기간이 필요
- 예산은 매년 편성해야 하기 때문에 지역주민들의 건강에 반드시 필요하지만, 성과

가 빨리 나타나지 않는 부분에 대한 예산편성 회피 가능성 높음
- 또한, 성과지표를 outcome이 아닌 사업실적 위주로 설정할 가능성이 매우 높음.

○ 국고 보조형태 전환에 따른 광역지방정부 보건예산 축소 우려

- 국고보조금에 대한 재정권 이양은 크게 두 가지 방법으로 이루어지는데, 지방이양사업과 포괄보조사업으로 나뉘어 짐.
- 지방이양 사업은 중앙정부의 사업을 지방사무로 분류시켜 지방정부의 책임하에 예산편성과 실행의 제반 권한을 두는 것이고, 포괄보조사업은 국가사무의 범주 안에 있는 사업이라도 이것을 세부 항목별로 사업을 쪼개지 않고, 보조금을 총액 형태로 지방에 넘기면 지방정부가 그 용도를 세부 항목별로 지정해서 예산을 편성하는 방식. 보건복지부의 국고보조사업도 이와 같이 구분되어 있음(표 1).
- 이양대상사업의 경우, 이제는 지방정부의 의향에 따라서 사업예산이 정해짐.
- 국고보조유지사업의 경우 포괄보조금 형태로 지원이 되면 전체 보조금 총액을 준수하는 선에서 광역지방정부의 예산편성 재량권이 확대됨.
- 일반적으로 광역지방정부의 보건예산 중 사업예산에서 국고보조사업이 차지하는 비중이 높음(표 2).
- 하지만, 이와 같은 국고 보조형태의 전환은 우선순위가 낮은 보건부문으로의 예산배정 비중을 더욱 축소할 가능성이 높음. 이러한 축소의 논리적 근거로 성과를 내세울 가능성이 매우 높음. 이는 가뜩이나 부족한 전체 보건예산의 축소로 이어질 것임.
- 또한, 가시적인 성과가 분명히 나오는 사업에 편성되는 예산 비중이 높아짐으로써 지역사회주민건강향상과 관계없는 부문에 예산이 편중되는 현상이 발생할 수도 있음.

○ 지방정부의 경험 및 공무원들의 역량의 문제

- 품목별 예산편성에 익숙해져 있는 공무원들의 행태 변화가 하나의 과제임.
- 이를 위해서는 담당 공무원들의 역량을 점차 강화해 나가면서 단계적으로 성과주의 예산을 도입하는 것이 합당함.
- 그렇지 못할 경우, 성과주의예산제도가 중간에 좌초될 가능성이 높음.

<표 1> 보건복지부 국고보조금 중 이양대상사업 및 국고보조유지사업(안)

(단위 : 백만원)

이양대상사업	'04예산	국고보조유지사업	'04예산
1. 정신요양시설운영	30,186	1. 임산부및영유아건강검진	78
2. 공공보건인력개발	663	2. 선천성대사이상검사및환아관리	2,378
3. 공공보건사업	800	3. 미숙아및선천성이상아치료비	1,008
4. 대도시방문보건사업	1,000	4. 노인의치보철사업	6,607
5. 의료재활시설운영	1,829	5. 치아홈메우기사업	1,206
6. 중소도시보건소신축	2,000	6. 구강보건실 설치	1,238
		7. 한방지역보건사업	433
		8. 권역별재활센터건립	2,000
		9. 국가조기암검진사업	7,803
		10. 소아백혈병의료비지원	1,250
		11. 원폭진료소운영	27
		12. 희귀난치성질환자의료비	28,533
		13. 정신요양시설기능보강	5,231
		14. 노인치매요양병원	19,134
		15. 성병관리	256
		16. 에이즈환자진료비	1,620
		17. 결핵사업	156
		18. 전염병관리자교육	565
		19. 전염병관리요원교육훈련	293
		20. 감염질환역학조사	8
		21. 예방접종관리	6,783
		22. 주요전염병표본감시(경상)	954
		23. 급성전염병환자격리치료비	265
		24. 예방접종약품비	151
		25. 주요전염병표본감시(자본)	280
		26. 한센장애인보호시설운영	1,815
		27. 한센장애인간이양로시설운영	590
		28. 한센양로자생계비지원	691
		29. 한센시설및단체지원	1,500
		30. 한센병재활지원	873
		31. 농어촌보건소지원	22,007
		32. 지역암센터설치비	9,000
총 6개 사업 약 365억		총 32개 사업 약 1,247억	

자료 : 정부혁신지방분권위원회(2004), 국고보조금 정비방안

<표 2> 2003년, 2004년 6대 광역시 사업예산 구분

(단위: 백만원, %)

연도	2003				2004			
사업비 구분	국가보조 사업비	자체 사업비	총사업비	총사업비 중 국가보조 사업비 비중	국가보조 사업비	자체 사업비	총사업비	총사업비 중 국가보조 사업비 비중
부산	11,505	6,471	17,9763	**64.0**	14,907	6,748	21,655	**68.8**
대구	8,220	947	9,167	**89.7**	17,384	1,144	18,528	**93.8**
인천	8,925	5,023	13,948	**64.0**	8,923	8,153	17,076	**52.3**
대전	11,097	2,651	13,747	**80.7**	11,367	2,204	13,571	**83.8**
광주	6,153	1,207	7,359	**83.6**	8,443	1,068	9,503	**88.8**
울산	3,265	4,541	7,806	**41.8**	4,837	6,160	10,997	**44.0**

8. 광역지방정부의 보건의료예산에 성과주의가 도입되게 하기 위한 전제조건

○ 범부처적인 종합계획의 수립

- 부서 내에서 사업이 중복되거나 비슷한 사업을 다른 부서에서도 실시한다면, 예산과 인력의 낭비가 발생할 수 밖에 없음.
- 이런 부작용을 줄이기 위해서는 각 부서별 성과계획 뿐만이 아니라 범부처적인 광역지방정부차원의 종합계획이 나와야 함.

○ 기관임무의 명확화와 재확인

- 기관임무가 명확하지 않을 경우에는 적절한 전략목표와 성과지표 수립이 어렵게 되고, 체계성을 이루지 못하게 됨.
- 부산광역시의 경우 각 실, 국의 기관임무는 '부산광역시행정기구설치조례'에 있음. 그러나, 기관의 임무가 체계적이지 못하며 기능 중심으로 나열되어 있음.
- 가장 중심적이고 근본적인 목표와 존재이유를 찾아야 함.
- 필요한 경우 기관의 임무에 따라서 조직개편도 필요할 것임(보건위생과의 보건과와 위생과로의 분리)

○ 성과의 다차원성에 대한 이해와 반영

- 다양한 이념과 가치를 추구하는 공공조직의 경우 성과를 효과성과 효율성에만 기

초해서 파악하면 문제가 발생할 수 있는 여지가 있음.
- 그러므로, 효과성이나 효율성 뿐만 아니라 형평성, 대응성, 공정성 등과 같이 폭넓은 기준들을 적용해야 함. 특히, 공공재로서의 성격이 강한 보건의료영역의 경우 폭넓은 기준의 적용이 필수적임.

○ 성과주의 예산이 적용될 수 있는 분야에 대한 명확한 정립
- 공공부문의 경우, 성과에 대한 계량화가 쉽지 않은 영역이 많으며 공공재로서의 성격이 강한 보건의료영역의 경우 평가결과의 환류에 있어서도 성과가 미흡하다는 이유만으로 예산을 감액하거나 사업을 축소시키기 어려운 사업이 존재함.
- 성과와 관계없이 일정하게 투입되어야 하는 예산이 있기 때문에 이 부분에 대한 명확한 정립이 필요함.

○ 지역보건의료계획 및 광역단위 지역사회진단과의 연계성 확보
- 광역단위의 지역사회진단에 기반해서 지역보건의료계획을 수립하고 있는 광역지방정부는 현재로서는 서울특별시가 유일함. 부산광역시의 경우 올해 처음으로 '부산광역시 시민건강조사'를 수행하고 있고, 이를 차기 지역보건의료계획에 반영할 예정임.
- 광역지방정부의 지역보건의료계획은 광역지방정부의 중장기 보건의료정책으로서의 성격을 가지고 있음.
- 그러나, 성과계획서는 매년 작성하게 되어 있고, 이에 대한 평가도 매년 이루어질 수 밖에 없음. 단년간의 성과계획서로 중장기 목표를 평가할 수 없음.
- 그러므로, 광역지방정부는 중장기 보건의료정책의 성과를 정확하게 측정하기 위해서라도 지역보건의료계획과 성과계획서를 연계시켜야 함. 또한, 정확한 성과측정을 위해서 지역사회진단을 반드시 주기적으로 수행해야 함.
- 지역사회진단은 지역사회의 보건의료필요에 따른 자원배분을 가능하게 함으로써 자원배분의 효율성 역시 진작시킬 수 있을 뿐만 아니라, 보건정책의 효과성을 증대시킬 수 있는 도구가 될 수 있음.

○ 지속적인 교육훈련
- 성과주의예산을 편성, 집행, 평가하는 공무원들의 역량 향상
- 자료 수집 및 분석을 통해서 우선순위를 정하고, 구체적인 프로그램을 개발할 수

있는 역량이 확보되어야 함. 이를 통해서 적어도 보건소의 사업에 대해서 자문할 수 있는 정도는 되어야 함.

- 공무원들이 성과주의예산제도에 대해서 명확하게 인식하지 못한다면 성과주의예산제도는 유지될 수 없음.

○ 전문가 집단의 참여

- 바람직한 성과지표의 개발과 공정한 평가를 위해서는 성과평가 전담부서와 연계하여 유기적인 활동을 할 수 있는 전문가 위원회의 상설 운영이 필요함.
- 보건의료영역의 경우 특히 전문가로서의 판단이 필요한 영역이 많으므로 필수적임.

○ 과학적 근거의 생산 및 체계적 관리

- 광역지방정부가 보건의료영역에서 과학적 근거에 기반한 수량화할 수 있는 성과목표를 설정하기 위해서는 이러한 판단을 할 수 있는 근거들이 확보되어야 함. 또한, 이러한 근거들이 체계적으로 관리되어야 함.
- '어떤 보건사업을 어떠한 방식으로 진행하면 적어도 이 정도 목표는 달성할 수 있다'고 제시할 수 있는 체계적인 매뉴얼이 없다면 보건의료영역에서 성과주의예산제도 도입은 불가능할 것임.
- 보건의료영역에 성과주의예산을 적용하기 위해서는 다음의 질문들에 대한 충분한 답이 있어야 함.
  ① 보건의료부문에서 나타날 수 있는 결과에 대해서 얼마나 많은 연구가 이루어졌는가?
  ② 연구에 의해서 밝혀진 효과의 크기는 얼마나 큰가?
  ③ 그 결과가 인구집단에게 적용될 수 있을 만큼 믿을 만한 것인가?
  ④ 인구집단에게 적용했을 때 실보다 득이 더 많은가?

○ 지방정부의 보건의료정책 및 예산편성에 대한 지역 NGO의 활동강화

- 지역사회 단위에서는 지역 NGO가 사회변화의 한 주체로서 역동성을 보여주고 있음.
- 지방정부들은 지역주민들의 생생한 현장성에 기초한 목소리를 외면할 수 없게 되었을 뿐만 아니라 이를 적극적으로 반영하려는 노력들을 보이고 있음.

- 만약, 건강이라는 주제가 지역사회의 화두가 된다면, 지역 NGO는 지역사회주민들의 건강관련 요구에 대한 지방정부의 반응성을 높이는데 기여할 수 있음.
- 이러한 맥락에서 지역 NGO는 지역사회 건강향상을 위한 예산의 편성 및 집행을 감독할 수 있는 중요한 주체가 될 수 있을 것임.

○ 주민참여예산제 확립

- 최근 시민단체들을 중심으로 예산편성과 집행과정에 대한 감시운동이 활발하게 전개되고 있음.
- 참여정부가 지방분권을 통한 포괄 보조금, 사무 이양, 재정 이양 등을 제시하고 실현하려는 최근의 움직임 속에서 예산의 감시운동을 넘어 예산과정자체의 합리성을 제고하려는 노력이 일어나고 있음. 시민들이 예산의 전 과정에 좀 더 능동적으로 참여할 수 있어야 한다는 참여예산제도가 새로운 대안으로 등장하고 있음.
- 참여정부도 지방분권을 추진하는 과정에서 주민자치의 이념에 따라 주민참여와 주민통제를 활성화하기 위한 제도적 장치의 하나로서 주민참여예산제도의 도입을 제시하고 있음.
- 지역사회주민들이~성과계획서와 성과보고서에 대한 정보를 아는 수준이 아니라, 광역지방정부의 보건의료예산의 편성, 집행, 평가와 관련된 모든 과정에 실질적인 영향력을 미칠 수 있는 제도적 방안을 마련하는 것이 필요

○ 광역지방정부 보건의료예산의 확충

- 광역지방정부의 보건의료예산은 전체 일반회계 예산의 0.8 - 1.6% 수준임. 이는 보건과 그 사업의 내용이 밀접한 사회복지관련예산의 약 10분의 1 수준임(표 3).
- 성과가 나오기 위해서는 그에 상응하는 input이 있어야 하고, 예산은 주요한 input임.
- 지역사회주민들의 건강을 책임질 수 있는 수준의 예산의 증액이 있어야 기본적인 성과가 나올 수 있을 것임.

<표 3> 특별시, 광역시의 보건관련예산과 사회복지관련예산의 일반회계 예산액 대비 비중

(단위 : 백만원, %)

광역지자체	보건관련예산 (보건과 및 보건위생과 예산 중심)		사회복지관련예산 (사회복지과 예산 중심, 여성정책관련예산제외)	
	일반회계 예산액	전체일반회계예산대비 비중	일반회계 예산액	전체일반회계예산대비 비중
서울특별시	133,726	1.4	935,078	9.5
부산광역시	26,926	0.9	360,660	12.4
대구광역시	25,481	1.4	237,664	12.8
인천광역시	22,591	1.0	285,108	12.3
대전광역시	17,372	1.6	128,438	11.5
광주광역시	13,570	0.8	126,131	7.0
울산광역시	14,209	1.6	103,503	11.4

Ⅲ. 결론

○ 현재의 보건의료예산과 관련된 현안이 예산편성제도의 변화나 재정의 분권인가에 대한 근본적인 질문을 할 필요가 있음. 현재의 보건의료예산과 관련된 현안은 중앙과 지방 차원에서의 보건의료예산의 증액임.

○ 그러나, 성과주의예산제도나 이를 수반하는 재정분권의 방향은 중앙과 지방의 보건의료예산축소로 이어질 가능성을 배태하고 있는 것으로 판단됨.

○ 성과주의예산제도에 국한해서 전체적으로 본다면, 성과주의예산제도는 정부행정의 효율성, 생산성, 책임성을 제고하고, 재정활동의 생산성을 증가시키는 등 많은 장점을 가진 예산제도임.

○ 그러나, 광역지방정부 차원에서는 성과주의예산을 도입하기 위한 여러 가지 조건들이 아직까지 충분히 성숙되지 않았기 때문에 이러한 장점들이 제대로 구현될 수 있을지에 대한 우려가 있음.

○ 또한, 도입의 조건들이 어느 정도 성숙되었다고 할지라도 성과주의예산제도는 공공성이 강한 영역에 적용할 때는 신중할 필요가 있음.

○ 특히, 보건의료에 대한 재정지출은 사회구성원들의 건강에 필수적이지만, 그 성과가 즉각적으로 나타나는 것이 아니기 때문에 성과주의예산제도의 일반적인 기준을 그대로 적용할 수는 없음.

○ 만약, 보건의료영역에 성과주의예산의 일반적인 원칙을 적용한다면, 시민사회의 적극적인 제기가 없는 경우 현재로서도 부족한 예산이 더욱 축소될 수 있는 가능성이 매우 농후함.

○ 그러므로, 기왕에 광역지방정부에 성과주의예산제도를 도입하는 것, 그리고, 구체적으로 광역지방정부의 보건의료부문에 성과주의예산제도를 도입하는 것이 대세라면, 이러한 우려스런 부분들을 불식시키고, 지역사회주민들의 건강에 이바지할 수 있는 성과주의예산제도를 정착시키기 위한 광역지방정부, 지역사회, 전문가들의 노력이 필요함.

참고문헌

김우석, 서울특별시 성과주의예산 도입, 한국지방자치학회, 2001년도 동계학술세미나 자료집

부산참여자치시민연대, 2005년 부산시 사회복지예산확보 및 정책의 주요방향 설정을 위한 토론회 자료집, 2004. 8

서울특별시, 서울특별시 2004 성과계획서

오재일, 지역사회에 있어서 지방정부와 NGO와의 관계에 관한 고찰, 한국행정학회 세미나 자료집, 2000

오재일, 지역의 혁신과 분권화, 2002년도 한국행정학회 하계학술발표 및 제11회 한·일 지방자치 국제세미나 자료집

이종필, 성과관리예산제도의 도입과 과제, 부산발전포럼 2004. 7-8월호 54-66

이태수, 참여정부의 분권화 정책과 사회복지서비스 정책의 미래 (http:// blog..empas.com/lts1115/?c=259148)

전영평, 최준호, 지방자치 활성화를 위한 주민참여에 대한 연구 -대구광역시의 시민, 공무원, NGO를 중심으로- 2002년도 한국행정학회 하계학술발표 및 제11회 한·일 지방자치 국제세미나 자료집

전택승, 우리나라와 외국의 성과주의예산제도, 2004. 8

정부혁신지방분권위원회 산하 국가균형발전위원회, 재정분권 및 국가균형발전 추진방안, 2003. 8

정부혁신지방분권위원회 산하 지방분권전문위원회, 지방분권추진자료집('03. 5월 ~ '04. 4월), 2004. 5

G. E. Alan Dever, Improving Outcomes in Public Health Practice, A네두 Publication, 1997

J.A. Muir Gray, Evidence-Based Healthcare, Edinburgh London New York, 1997

WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, European Healthcare Reform, Analysis of Current Strategies, 1997

http://www.busan.go.kr/

http://www.daegu.go.kr/

http://www.gwangju.go.kr/

http://www.incheon.go.kr/

http://www.metro.daejeon.kr/
http://www.seoul.go.kr/
http://www.ulsan.go.kr/