

보건복지 ISSUE & FOCUS

KIHASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for
Health and Social Affairs
www.kihasa.re.kr

제 316호 (2016-16)
발행일 2016. 06. 07.
ISSN 2092-7117

발행인 김상호 발행처 한국보건사회연구원 (30147)세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층) TEL 044)287-8000 FAX 044)287-8052

전국 보건소의 공중보건사업비 지출 현황과 재원 구성



신정우
사회보험연구실 부연구위원

- 복지 수요를 해결하기 위해 지방자치단체의 역할이 강조되는 가운데, 보건의료분야에서는 전국의 보건소가 주민의 요구를 파악하고 각종 보건의료 사업을 수행하고 있음.
- 전국 보건소의 지출내역 자료를 통해 공중보건사업의 세부 현황을 확인한 결과, 보건소에서는 예방접종사업, 정신보건사업, 검진·검사사업 등에 많은 지출을 하고 있었음.
- 지역규모에 따른 구분에 의하면, 군 지역에서 주민 1인당 공중보건사업비가 대도시 지역이나 시 지역에 비해서 많았으며, 다른 지역보다 많은 비중의 재원을 시군구 자체적으로 충당하고 있었음.
- 공중보건사업의 효과성을 제대로 평가하기 위해서는 사업의 투입(input)과 산출(output)에 해당하는 정보 수집이 필요한데, 본고에서는 보건소의 지출 현황을 통해 평가의 한 축인 '투입' 수준을 확인하였음.
- 다른 한 축에 해당하는 '지역 주민의 건강상태 변화'(산출)를 지속적으로 모니터링 함으로써 보건소의 중요한 사업들이 보다 나은 방향으로 나아갈 수 있도록 해야 함.

1. 서론

■ 최근에 지방자치단체의 재정 지출이 증가함에 따라 '지방재정'에 대한 관심이 높아짐.

- 지역 주민의 복지와 후생 향상을 목적으로 한 많은 사업들이 지방자치단체에 의해서 조직화되면서 지역 주민의 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 이러한 사업들이 주목을 받게 됨.
- 국가 전체적으로 지역균형발전이라는 기류가 형성되면서 지방재정의 형평성 강화, 건전성 확보가 강조되고, 이와 함께 각 지방자치단체의 사업 내용과 재정 현황이 사회적 화두로 떠오름.

- 사회 각계의 요구를 해소하고자 행정자치부는 2016년 5월 2일자로 지방재정통합공개시스템인 ‘지방재정 365’¹⁾를 정식으로 개시하고 지방재정과 관련된 정보를 대중에게 공개하기 시작함.
 - 이로써 그 동안 접근이 어려웠던 지방재정 정보를 한 곳에서 받아볼 수 있게 되었으며, 재정현황을 실시간으로 확인할 수 있게 되었다는 긍정적인 평가가 이루어지고 있음.
- 지방재정을 한 곳에서 공개함으로써 자료의 공유와 소통이 원활하게 이루어지고 있음에도 불구하고, 세부 사업을 깊숙이 들여다보기 어렵다는 한계는 여전함.
 - ‘지방재정365’는 지방정부의 전체 재정을 대상으로 하는 것으로, 이를 통해 분야 및 부문별 정보를 얻는 데는 문제가 없으나, 세부 사업의 내용을 확인하기에는 제약이 있음.
- 본고에서는 보건소의 핵심 기능이라고 할 수 있는 공중보건서비스사업을 중심으로 세부 사업의 지출 현황과 재원 구성을 보건복지부에서 시행 중인 ‘보건소지출내역조사’를 통해 지역규모별로 살펴보고자 함.

2. ‘보건소지출내역조사’ 개요

- ‘보건소지출내역조사’는 보건의료정책 수립 시 요구되는 근거자료를 마련하고, 국제기구(OECD, WHO 등) 제출 통계²⁾를 작성하기 위한 목적으로 매년 실시되고 있음.
 - 2007년에 최초로 시작되었으며, 보건복지부의 주관 하에 연세대학교 의료복지연구소와 한국보건사회연구원에 의해서 공동으로 이루어짐.
 - 2014년 기준 조사(2014년 1월 1일 ~ 2014년 12월 31일)는 2015년 9월에 실시되었으며, 전국 255개 보건소 중에서 15개 보건소³⁾를 제외한 240개 보건소가 자료를 제출함.
- 조사 영역은 크게 개인보건의료, 공중보건서비스, 행정관리, 자본형성으로 나눌 수 있음.⁴⁾
 - ‘개인보건의료’ 비용은 보건소의 진료과에서 환자의 진찰과 치료의 과정에서 발생된 금액을 의미함.
 - ‘공중보건서비스’ 비용은 지역 주민의 예방 활동과 건강생활실천 등을 확대하기 위한 목적으로 지출된 금액을 의미하며, 검진, 감염병 관리, 만성질환 관리, 정신건강관리, 금연, 절주, 신체활동, 영양사업 등을 위한 지출을 포함함.
 - ‘행정관리’ 비용은 보건소의 관리와 운영을 위해 집행된 것으로 인건비와 경비가 해당되며, ‘자본형성’ 비용은 토지, 건물, 장비 등을 구입하는데 투자되는 자본이 해당됨.

1) 지방재정 365(<http://lofin.moi.go.kr>)에서는 지방자치단체뿐만 아니라, 교육청, 지방공기업, 지방출자 및 출연기관의 정보까지 연계하여 포괄적으로 자료를 제공하고 있음.

2) 국민보건계정 (System of Health Accounts)

3) 2014년 기준 자료의 지역별 제출 현황(보건복지부, 2015)을 살펴보면, 제주가 6곳 중에서 2곳, 전남이 22곳 중에서 4곳이 자료를 미제출하여 제출률이 낮았고(제주 66.7%, 전남 81.8%), 광주, 대전, 대구, 세종, 울산, 경남, 경북, 충북은 모든 보건소가 자료를 제출하였음.

4) 지출이 사업단위로 통합되어 이루어진 경우(예, 건강행태개선사업, 맞춤형방문보건사업 등)에는 항목별로 적절한 기준을 적용하여 배분하도록 하여, 조사 항목 간 중복 계상이 발생되지 않도록 하였음.

〈표 1〉 조사표의 구성 및 내용

구분	내용
I. 개인보건의료	보건소 진료과에서 환자의 진찰 및 치료를 위해 이루어진 지출
II. 공중보건서비스	
II.1 예방	
II.1.1 검진/검사	
II.1.1.1 암 검진	암 검진/검사에 대한 지출
II.1.1.9 기타	암 이외의 질병에 대한 검진/검사를 위한 지출
II.1.2 감염병	
II.1.2.1 예방접종	예방접종 실시, 예방접종을 위한 홍보, 교육, 센터 운영 등을 위한 지출
II.1.2.2 결핵관리사업	결핵관리를 위한 지출
II.1.2.9 기타	전염병 관리 관련 지출 중 위의 두 가지에 속하지 않는 부분 (예, 에이즈 및 성병예방, 식중독 관리 등)
II.1.3 만성질환	
II.1.3.1 고혈압(심뇌혈관질환)	고혈압·심뇌혈관질환 관리를 위한 홍보, 교육 등을 위한 지출
II.1.3.2 당뇨	당뇨 관리를 위한 홍보, 교육 등을 위한 지출
II.1.3.3 암	암 관리를 위한 홍보, 교육 등을 위한 지출 (예, 암 예방 관리)
II.1.3.3 관절염	관절염 관리를 위한 홍보, 교육 등을 위한 지출
II.1.3.9 기타	만성질환의 관리를 위한 지출 중 위에 해당되지 않는 것들
II.1.4 정신건강	
II.1.4.1 정신보건사업	치매관리 이외의 정신보건활동을 위한 지출(예, 정신보건사업, 정신보건센터 운영, 정신질환자 사회복지 주거시설 운영, 정신보건인력양성 등)
II.1.4.2 치매	치매관리를 위한 지출
II.1.4.9 기타	정신건강을 위한 지출 중에서 위에 해당되지 않는 것들
II.1.5 구강건강	구강건강을 위한 교육, 홍보, 수돗물 관리, 보건실 설치 등을 위한 지출
II.1.9 기타	예방을 위한 지출 중 II.1.1~II.1.5에 해당되지 않은 것들
II.2 건강생활실천	
II.2.1 금연	금연 교육, 프로그램, 규제를 위한 지출
II.2.2 절주	절주교육, 프로그램, 규제를 위한 지출
II.2.3 신체활동(비만포함)	신체활동 증진 및 비만 억제를 위한 교육, 시설, 프로그램 관리에 소요된 지출(예, 운동시설 확충, 체력 측정 및 운동 처방, 비만클리닉 운영)
II.2.4 영양	영양 교육, 시설, 프로그램 관리를 위한 지출
II.3기타공중보건서비스	II.1.과 II.2.에 분류되지 않는 것들
III. 행정/관리비용	보건소의 관리, 운영, 일반 행정 사무의 집행에 필요한 직접적인 인건비와 사무비를 포함한 일체의 지출
IV. 자본형성	토지, 건물, 기계 따위의 서비스 설비 구입에 투자되는 자본. 1년 넘게 보유되며 유통을 목적으로 하지 않음
보건의료	I 항목부터 IV항의 합

■ 보건소의 재원은 중앙정부 재원, 광역시도 재원, 시군구 재원으로 구성됨.

- 각 시군구 보건소는 자체적으로 재원을 충당하기도 하나, 대체적으로 중앙정부(복지부, 건강증진기금)와 광역정부로부터 재정적 지원을 받고 있음.

3. 광역자치단체별 보건소의 공중보건사업비⁵⁾ 지출 현황

- 전국 보건소가 2014년에 공중보건서비스를 제공하는데 지출한 총 비용은 1조 2천억 원임.
 - 지출총액은 경기, 서울, 경북, 경남, 부산 순으로 높았음.
 - 이를 주민 1인당⁶⁾으로 환산할 경우에는 충남, 전남, 세종, 경북, 강원 순으로 높았음.
- 공중보건사업은 크게 예방사업과 건강생활실천사업으로 나눌 수 있는데 전국적으로 예방사업의 비중이 높은 가운데, 광역단체 간 영역별 상대 지출 순위는 다소 차이가 있음.
 - 주민 1인당 지출액⁷⁾을 기준으로 봤을 때, 예방사업에는 충남, 강원, 전북, 전남, 대전의 지출이 높았음.
 - 한편, 건강생활실천사업에는 충남, 전남, 강원, 전북, 경북이 높은 지출을 하였음.

〈표 2〉 광역자치단체별 보건소의 공중보건사업비 지출 현황

	지출총액 (백만원)				주민 1인당 지출액 (원)			
	공중보건사업 전체	예방	건강생활실천	기타 공중보건	공중보건사업 전체	예방	건강생활실천	기타 공중보건
서울	179,350	152,150	12,994	14,205	19,658	16,677	1,424	1,557
부산	77,358	61,125	5,955	10,278	22,923	18,113	1,765	3,046
대구	59,831	41,334	3,751	14,747	23,997	16,578	1,504	5,915
인천	55,268	43,844	5,214	6,210	22,158	17,578	2,090	2,490
광주	36,282	30,199	2,231	3,852	24,583	20,462	1,512	2,610
대전	37,260	35,001	1,975	284	24,324	22,849	1,289	185
울산	24,119	19,276	2,005	2,838	20,678	16,526	1,719	2,433
세종	6,329	2,840	191	3,298	40,538	18,191	1,223	21,124
경기	274,440	228,779	16,814	28,846	23,046	19,212	1,412	2,422
강원	51,384	39,200	6,688	5,496	33,985	25,926	4,423	3,635
충북	42,662	32,157	5,053	5,452	27,019	20,366	3,200	3,453
충남	66,092	54,958	6,900	4,234	45,147	37,541	4,713	2,892
전북	60,383	45,412	7,111	7,860	33,287	25,034	3,920	4,333
전남	63,425	37,278	6,884	19,263	42,411	24,928	4,603	12,881
경북	95,481	56,902	9,481	29,098	35,353	21,069	3,511	10,774
경남	87,634	70,327	8,029	9,277	26,157	20,992	2,397	2,769
제주	-	-	-	-	-	-	-	-
전국	1,217,297	950,783	101,276	165,238	25,552	19,958	2,126	3,469

주) 보건소의 지출내역을 보고하지 않은 15개 보건소가 소속된 지방자치단체는 분석 대상에서 제외됨. 예를 들어, 제주의 경우에는 총 6개 보건소 중에서 2개의 보건소가 자료를 제출하지 않았으며, 그 두 곳이 제주와 서귀포에 각각 하나씩 존재함에 따라 지방자치단체를 기준으로 한 1인당 금액을 산출할 수 없었음. 전남의 경우에는 총 22개 보건소 중에서 4개의 보건소가 자료를 제출하지 않았지만, 4개 지방자치단체를 제외한 18개 지역의 정보가 투입되었음.

5) 본고에서는 〈표 1〉의 'II항(공중보건서비스)'를 중심으로 살펴봄.
 6) 개별 보건소의 이용자 현황이 없기 때문에, 주민 수는 행정자치부의 '주민등록현황' 자료를 따름. '보건소지출내역조사'는 각 항목에 지출된 금액 정보만을 조사 대상으로 함.
 7) 공중보건사업은 주민 전체를 대상으로 이루어지는 것이 대부분이나, 특정 주민만을 대상으로 이루어지는 사업도 있어서 전체 주민 수를 적용한 '주민 1인당 지출액'은 '수혜자 1인당 금액'과 현실적 괴리를 보일 수도 있음.

4. 지역규모별 보건소의 주요 공중보건사업 지출 내역

■ 주요 공중보건사업의 주민 1인당 지출액을 지역규모에 따라서 살펴보면,

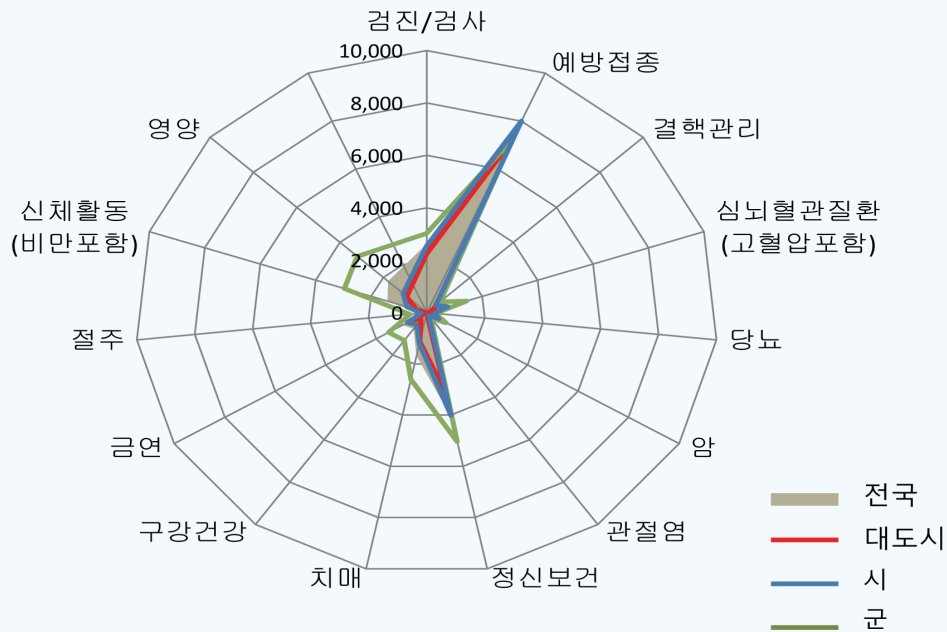
- 전국적으로 예방접종사업을 위한 지출이 많았으며, 그 다음으로 정신보건사업과 검진·검사사업에 대한 지출이 많았음.
 - 예방접종사업비는 전국 평균 7,491원이며, 시 지역(8,004원)이 다른 지역(대도시 7,220원, 군 7,232원)에 비해 다소 높았음.
 - 정신보건사업에는 전국 평균 4,110원이, 검진·검사사업에는 2,613원이 지출되었음.
- 예방접종사업을 제외한 나머지 주요 공중보건사업에 있어서는 군 지역이 다른 지역(대도시, 시)에 비해서 월등히 높았음.
 - 특히, 신체활동사업(비만포함), 절주사업, 관절염사업, 영양사업, 심뇌혈관질환(고혈압 포함)사업의 경우에는 군 지역 보건소의 1인당 지출액이 전국 평균을 크게 상회하였음.

〈표 3〉 지역규모별 보건소의 주요 공중보건사업 지출 내역

	지출총액 (백만원)				주민 1인당 지출액 (원)			
	전국	대도시	시	군	전국	대도시	시	군
검진·검사	101,753	46,410	44,115	11,229	2,613	2,232	2,530	3,023
예방접종	372,611	156,764	186,672	29,175	7,491	7,220	8,004	7,232
결핵관리	20,458	9,564	8,625	2,269	551	616	415	625
심뇌혈관질환 (고혈압포함)	21,680	3,210	14,010	4,460	821	167	762	1,447
당뇨	6,255	1,519	3,956	780	225	76	275	306
암	17,895	6,017	8,666	3,212	539	334	479	774
관절염	3,117	179	2,239	699	139	11	133	254
정신보건	140,988	53,096	66,581	21,310	4,110	3,160	4,014	5,028
치매	55,344	22,818	23,091	9,435	1,678	1,138	1,196	2,610
구강건강	19,863	6,579	8,886	4,398	757	332	573	1,302
금연	27,223	9,427	12,740	5,055	958	547	753	1,511
절주	5,527	811	3,037	1,680	279	43	188	570
신체활동 (비만포함)	27,355	7,150	9,920	10,285	1,409	389	706	2,971
영양	41,172	15,424	15,379	10,369	1,783	917	1,083	3,209

자료: 보건복지부 (2015)

[그림 1] 지역규모별 보건소의 주요 공중보건사업 1인당 지출



5. 지역규모별 보건소의 공중보건사업비 자원 구성

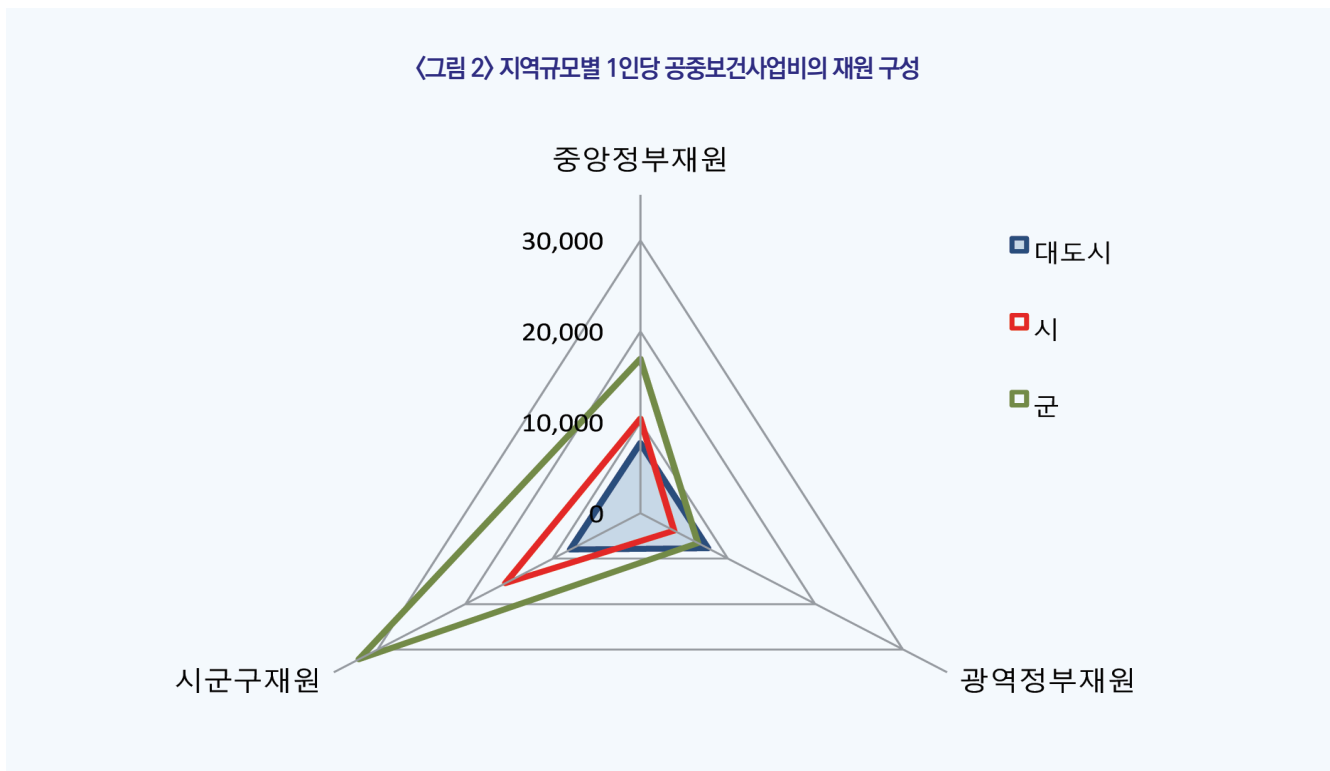
- 전국 보건소가 공중보건사업에 투입한 1.2조원은 중앙정부 자원 0.4조원, 광역시도 자원 0.2조원과 시군구 자원 0.6조원으로 구성됨.
- 이를 주민 1인당 평균으로 환산할 경우, 중앙정부 자원이 32.2%, 광역시도 자원과 시군구 자원이 각각 16.3%, 51.6%에 해당함.
 - 대도시 지역은 전체 자원의 32.9%가 중앙정부 자원, 33.0%가 광역시도 자원으로 조성되었으며, 나머지 34.2%만이 시군구 자원으로 마련되었음.
 - 시 지역은 전체 자원의 35.0%가 중앙정부 자원, 13.0%가 광역시도 자원으로 조성되었으며, 나머지 52.0%가 시군구 자원으로 마련되었음.
 - 군 지역은 전체 자원의 57.7%가 시군구 자체 자원으로 조달되었으며, 단 42.3%만이 중앙정부 자원(30.5%)과 광역시도 자원(11.8%)으로 마련되었음.
- 지역 주민을 위한 보건소의 각종 공중보건사업이 지속 가능하기 위해서는 자원이 안정적으로 조달되어야 하며, 이러한 면에서 중앙정부의 역할이 더욱 강화될 필요가 있음.
 - 지방예산 편성 체계 상, 군 지역에서는 지자체의 자체 예산 비중이 높을 수밖에 없으나, 재정자립도와 같은 경제적 여건들이 공중보건사업의 실행에 있어서 위협 요인으로 작동될 수 있기 때문에 중앙정부의 안정적인 재정 지원과 지속적인 관심이 뒷받침 되어야 함.

〈표 4〉 지역규모별 보건소의 공중보건사업비 자원 구성

		전체	중앙정부	광역 시도	시군구
전국	총액 (백만원)	1,217,297	403,190	245,752	568,355
	주민 1인당 평균 (원)	36,938	11,885	6,006	19,047
	(구성비, %)	(100)	(32.2)	(16.3)	(51.6)
대도시	총액 (백만원)	454,107	141,586	153,331	159,191
	주민 1인당 평균 (원)	23,428	7,700	7,721	8,007
	(구성비, %)	(100)	(32.9)	(33.0)	(34.2)
시	총액 (백만원)	560,209	200,341	66,053	293,814
	주민 1인당 평균 (원)	29,645	10,383	3,855	15,408
	(구성비, %)	(100)	(35.0)	(13.0)	(52.0)
군	총액 (백만원)	202,981	61,263	26,368	115,351
	주민 1인당 평균 (원)	55,676	16,963	6,583	32,130
	(구성비, %)	(100)	(30.5)	(11.8)	(57.7)

자료: 보건복지부 (2015)

〈그림 2〉 지역규모별 1인당 공중보건사업비의 자원 구성



자료: 보건복지부 (2015)

6. 제언

- 지방자치단체의 역할이 커지는 만큼 지방자치단체의 각종 사업에 대한 사회적 관심 또한 높아지고 있음.
 - 지방정부의 세부 사업별 지출 정보가 통합적으로 관리되지 않는다는 비난의 목소리가 높은 가운데, 보건의료분야의 경우에는 보건복지부가 실시하는 ‘보건소지출내역조사’를 통해 각 지방자치단체의 사업 내역들이 꾸준히 구축되어 왔음.
 - 본고에서는 ‘보건소지출내역조사’에서 수집된 자료를 통해서 전국의 보건소가 어떤 공중보건사업에 어느 정도의 지출을 하고 있는지, 또 재원은 어떻게 마련하고 있는지를 살펴보았음.
- 지방자치단체의 사업비를 세부적으로 살펴보는 것은 지방재정의 투명성을 확보하는 것에 그치지 않고, 각 사업의 효과성을 평가하는 밑그림이 될 수 있음.
- 다양한 보건소의 사업들이 주민의 필요와 수요를 잘 반영하여 계획된 것인지, 그리고 효과적으로 수행되었는지에 대해서 중앙정부와 지방정부가 함께 고민해나가야 함.
 - 지방자치단체가 많은 사업을 주도적으로 진행하더라도 중앙정부의 재정에 의존하지 않을 수 없으며, 이와 같은 관점에서 중앙정부는 지방정부의 사업에 대한 이해를 밑바탕으로 충분한 지원을 해야 함.
 - 지역의 규모에 따라 다소 차이는 있겠지만 지방정부 또한 적지 않은 재원을 투입하고 있는 바, 자원이 얼마나 효과적으로 쓰이고 있는지에 대한 자체 모니터링을 꾸준히 실시해야 함.
 - 단순히 투입된 자원만을 가지고 각 사업의 효과성을 평가할 수 없기 때문에, 투입과 산출을 측정할 수 있는 도구를 마련하고, 관련 정보를 지속적으로 쌓아 나가야 함.
- 국민의 건강수준 향상이라는 건강보장의 궁극적인 목표를 달성하는 과정에서 보건소가 어떻게 자원을 조직화하고 어떤 서비스를 제공하는지에 대한 폭넓은 관심이 있어야 할 것임.
- 각 보건소는 이와 같은 평가와 관심을 바탕으로 보다 철저히 지역사회 진단을 실시하고, 지역 주민의 건강을 개선시킬 수 있는 방안들을 적극적으로 마련해나가야 함.

집필자 신정우 (사회보험연구실 부연구위원)
문의 044-287-8391

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

KI HASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs