

● 제268회 ●
서울특별시의회(정례회)
제3차 보건복지위원회

2015회계연도 시민건강국 소관
세입·세출결산 및 예비비지출 승인(안)
검 토 보 고 서

2016. 6. 20.

보 건 복 지 위 원 회
수 석 전 문 위 원

【서울특별시장 제출】

의안번호 1180

I. 결산안 개요

1. 제안경과

가. 제 출 자 : 서울특별시장

나. 제 출 일 : 2016. 5. 10.

다. 회 부 일 : 2016. 5. 13.

2. 세입결산

- 예산현액 : 151,538백만원 (1515억 3천 8백만원)
- 징수결정액 : 158,571백만원 (1585억 7천 1백만원)
- 실제수납액 : 157,660백만원 (1576억 6천만원)
- 미 수 납 액 : 911백만원 (9억 1천 1백만원)
- 결 손 처 분 : 없음
- 다음연도 이월액 : 911백만원 (9억 1천 1백만원)
- 징수결정액 대비 실제 수납액비율은 99.4%(전년도 98.5%)임.

〈2015회계연도 시민건강국 소관 세입결산 내역〉

(단위 : 백만원, %)

구 분	예산현액	징수결정액 (A)	수 납 액 (B)	미수납액	수납율 (B/A)
합 계	151,538	158,571	157,660	911	99.4
일반회계	151,538	158,571	157,660	911	99.4
세외수입	40,683	51,907	50,996	911	98.2
경상적세외수입	34,605	33,444	33,433	11	100.0
재산임대수입	692	379	379		100.0
사용료수입	224	206	206		100.0
사용료수입	656	532	532		100.0
사업수입	33,010	32,220	32,210	10	100.0
징수교부금수입	22	63	63		100.0
이자수입		44	43	0	99.5
임시적세외수입	6,078	18,464	17,564	900	95.1
과징금및과태료등	60	79	44	35	55.5
기타수입	6,018	17,620	16,897	723	95.9
지난연도수입		765	623	142	81.4
보조금	110,844	105,970	105,970		100.0
국고보조금 등	110,844	105,970	105,970		100.0
보전수입등 및 내부거래	11	693	693		100.0
보전수입등		682	682		100.0
내부거래	11	11	11		100.0

3. 세출결산

- 예산액 : 427,667백만원 (4276억 6천 7백만원)
- 예산증감 : 11,493백만원 (114억 9천 3백만원)
- 예산현액 : 439,160백만원 (4391억 6천만원)
- 지출액 : 409,280백만원 (4092억 8천만원)
- 이월액 : 5,364백만원 (53억 6천 4백만원)
- 불용액 : 24,515백만원 (245억 1천 5백만원)
 - 예산현액 대비 불용률 5.6%(전년도 3.4%)가 발생
 - 불용사유별 금액 : 계획변경 등 집행사유 미발생 61억 2천 4백만원(6,124백만원), 예산절감 1억 8천 2백만원(182백만원), 집행잔액 및 낙찰차액 171억 7천만원(17,170백만원), 보조금 집행잔액 10억 3천 9백만원(1,039백만원)

〈 2015회계연도 시민건강국 세출결산 총괄 〉

(단위 : 백만원, %)

예산과목	예산현액 (A)	지출액 (B)	다음연도 이월액(C)	불용액 (D=A-B-C)	불용율 (%)
총 계	439,160	409,280	5,364	24,515	5.6
정 책 사 업 예 산 계	430,799	402,061	5,364	23,374	5.4
공공보건· 의료분야 대시민 서비스 수준 향상	169,615	157,133	1,884	10,598	6.2
시민건강수준향상	83,274	79,810		3,463	4.2
식품안전성 관리향상	6,621	5,959		663	10.0
생활보건 관리 향상	111,994	107,972		4,022	3.6
선진형 동물보호시스템 구축	2,500	2,143	100	257	10.3
보건환경연구원 효율적운영	17,318	15,564		1,754	10.1
전문특화된 의료서비스 제고	21,989	17,949	3,381	658	3.0
연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진	17,489	15,530		1,959	11.2
일 반 예 산 계	8,360	7,220		1,141	13.6
행정운영경비	7,307	6,429		879	12.0
재무활동	1,053	791		262	24.9

가. 예산 이용 : 없음

나. 예산 전용 : 10건 653백만원

○ 정신보건시설 보강과 사업추진을 위해 3건, 2억 2천 2백만원

○ 환경성질환 예방사업 일반용역추진을 위해 2건, 2억 1백만원

- 심뇌혈관 질환 예방관리, 에이즈 및 성매매 감염병 예방관리사업의 국비 변경내시에 따른 시비 매칭금액 2건, 1억 2천 7백만원
- 그 외 계획변경, 운영비부족분 등 3건, 1억 3백만원 등

총 10건 6억 5천 3백만원을 전용하였음.

다. 예산 이체 : 2건 1,000백만원

라. 예산의 변경사용 : 10건 1,322백만원

- 자동심장충격기 보급관리 및 급성호흡기바이러스 실험실감시망 운영사업은 세부사업명 변경에 따라 4건, 10억 6천 6백만원,
- 마약류중독자 치료보호 및 선별진료소 운영기관 지원사업의 국비 변경내시에 따른 시비매칭금액 확보를 위해 2건, 6천 9백만원,
- 그 외 어린이병원 발달센터 건립 등 원활한 사업추진을 위하여 4건, 1억 8천 7백만원 등

총 10건 13억 2천 2백만원을 변경사용하였음.

마. 예비비 사용

- 메르스 대응을 위한 진료장비 구매 등을 위해 6건, 11억 1백만원을

지출결정하여, 10억 6백만원을 지출하고, 9천 5백만원을 불용시켰음.

- 용인정신병원 긴급운영비를 위해 2건, 16억 9천만원을 지출결정하여 전액 지출하였고,
- 어린이병원 발달센터 건립관련 개발제한구역 보전부담금 납부 증가분으로 1건, 6억 7천 9백만원을 지출결정, 지출하였음.

바. 다음연도 이월액 : 7건 53억 6천 4백만원(5,364백만원)

사. 국고보조금 집행

- 2015회계연도 예산 중 국고보조금은

보건복지부로부터 ‘필수예방접종 무료지원사업’, ‘서울의료원 운영보조’ 등 64개 사업에 1,018억 6천 2백만원

식품의약품안전처로부터 ‘어린이 급식관리지원센터 설치운영’,

‘학부모식품안전지킴이 운영’ 등 8개 사업에 16억 8천 6백만원 등

총 4개 부처 79개 사업에 1,055억 3천만원의 보조금을

수령하여 1,036억 5천 6백만원을 집행하고, 8억3천5백만원을

이월시켜 10억 3천 9백만원을 불용시켰음.

3. 기금결산 :

○ 기금조성현황

(단위 : 백만원)

기 금 명	전년도말 현 재 액 ①	2015년 증감액			당해연도말 현 재 액 ⑤=①+②
		계 ②=③-④	조 성 액 ③	사 용 액 ④	
식품진흥기금	65,942	1,497	5,343	3,846	67,439

○ 기금결산현황

(단위 : 백만원)

구분	수 입		구분	지 출		
계		10,785	계		10,785	
사업수입	용자금회수	2,295	사업비	용자성	330	
	예탁금상환	-		비용자성	3,514	
사업외수입	출연금	-	차입금상환	원금	-	
	이자수입	1,445		이자		-
	과징금	1,546				
	예치금회수	5,442				
기 타	기타수입	57	기 타 지 출	기금관리비	2	
			재 무 활 동	예치금	6,939	
				재투예탁금	-	

4. 채권현재액

○ 2015년도말 시민건강국 소관 관리 채권현재액은 47억 1천 8백만 원으로 2014년도말에 비해 19억 5천만원이 감소되었음.

< 2015회계연도 시민건강국 소관 채권증감 및 현재액 >

(단위:백만원)

구분	2014년도말 현재액	당해연도 증감액			2015년도말 현재액
		계	발생액	소멸액	
계	6,668	-1,950	1,539	3,489	4,718
일반회계	2,273	0	820	820	2,273
기금	4,395	-1,950	719	2,669	2,445

5. 채무결산 : 해당없음

6. 공유재산 증감 및 현재액

○ 2015년도말 시민건강국 소관 관리 공유재산은

- 토지 356,612 m^2 4,199억 1천만원
- 건물 545,918 m^2 7,366억 7천 8백만원 등으로,
총 1조 1,652억 6백만원 상당의 금액이며,
2014년도말에 비해 대장가액이 2억 4천 7백만원 증가하였음.

< 2015회계연도 시민건강국 소관 공유재산증감 및 현재액 >

(단위:백만원)

구분	2014년도말 보유현황	당해연도 증감액		2015년도말 보유현황
		증가	감소	
합 계	1,164,959	247		1,165,206
행정 재산	합 계	1,164,876	247	1,165,123
	공공용재산	298,164	1	298,165
	공용재산	866,712	246	866,958
일반재산	83			83

7. 물품 증감 및 현재액

- 2015년도말 시민건강국 소관 관리 정수물품은 수량 708개, 현재액 159억 8천 1백만원으로 2014년도 말에 비해 수량은 92개가 증가하고, 현재액은 14억 5천 9백만원이 증가하였음.

< 2015회계연도 정수물품증감 및 현재액 >

(단위:수량-개, 금액-백만원)

구분	2014년도말 보유현황		당해연도 증감액					2015년도말 보유현황	
			증가			감소			
			구매	관리 전환	소계	매각	관리 전환		소계
일반 회계	수량 (개)	616	87	62	149		57	57	708
	금액 (백만원)	14,522	1,480	1,249	2,729		1,270	1,270	15,981

II. 검토보고 요지 (수석전문위원 김태호)

1. 일반회계 세입 결산에 대한 검토의견

가. 세입결산 검토

1) 예산액 대비 실제수납액상 과다한 차이발생

- 예산액 대비 실제수납액이 과다한 차이를 보이는 세입은 아래의 <표 1>와 같음.
- 시민건강국은 2015년 7월 1일자로 조직개편에 의하여 생기게 된 조직이기 때문에 세입을 추계하는 과정에서 주무부서의 분리 등으로 인하여 세입예산의 과부족이 타 실국 보다는 많을 수밖에 없는 한계가 존재함.
- 또한 응급의료에 관한 법률 위반 과징금¹⁾의 경우 예산액에 잡혀있지 않았으나 과징금이 발생하였음. 사전에 이에 대한 세입 예산을 추계할 수 없는 것은 이해할 수 있으나 징수결정액이 발생하였음에도 불구하고 징수를 하지 못하였음. 빈도수가 낮지만(1건) 매년 반복될 가능성이 있다면 과태료가 아닌 영업정지등의 방식으로 행정처분을 하는 것이 타당할 것으로 사료

1) 이송처치료과다징수에 대한 과태료 처분.

됨. 특히, 응급처치료과다징수와 같은 시민의 건강과 안전에 직결된 사안에 대한 위반은 쉽게 넘어갈 일은 아님.

- 기타사업수입의 경우 과부족 상세사유로 제대혈 공급비용의 인하라고 이야기 하였으나 제대혈 공급비용 인하가 예산심의 이전에 일어났기 때문에 예측할 수 있었던 변동으로 판단됨. 예산추계에 있어 사업환경의 변화 등 다양한 사회과학적 증거들을 사용할 필요가 있다고 하겠음.

<표 1> 예산액 대비 실제수납액상 과다한 차이 (20% 이상)

예산 과목	예산액(A)	징수결정액	실제수납액(B)	과부족액 (B-A)	과부족 상세사유
공유 재산 임대료	692,381,000	379,067,380	379,067,380	-313,313,620	장례식장 3차 년도 사용료인 742백만원을 받아야하나, 장례식장 위탁업체에서 2회 분납을 요구하여, 1회차 납부액만 수납함(서북병원)
주차 요금 수입		28,056,000	28,056,000	28,056,000	경상적세외수입/사용료수입/기타 사용료(218-08)로28백만원 세입예산액편성되어있는항목임(보건환경연구원)
기타 사업 수입	132,000,000	101,375,780	91,035,430	-40,964,570	보건복지부에서 2014.10.01. 부터 제대혈공급비용 인하 실시(1unit 400만원→206만원, 2unit 600만원→412만원)
징수 교부금수입	22,100,000	63,023,070	63,023,070	40,923,070	수질개선부담금 징수액 증가
기타 이자 수입		43,646,300	43,445,940	43,445,940	시비보조금 이자발생
과징금 및 이행강제금		900,000		-	응급의료에 관한 법률 위반 과징금 발생
변상금 및 위약금		9,065,780	6,211,120	6,211,120	입찰 및 계약체결,이행 포기에 따른 지연배상금 부과(보건환경연구원), 시유지변상금 체납으로 실제수납액 감소(어린이병원)
과태료	60,400,000	69,049,840	37,621,540	-22,778,460	국민건강증진법위반(금연구역 흡연) 등 과태료 미납 발생
불용품 매각대	18,075,000	58,720,000	58,720,000	40,645,000	세입예산 편성시 '11년~'14년 징수액 평균을 고려하여 산정하였으며, '15년 불용품 매각시 일반공개 경쟁입찰을 통해 불용대상물품 및 징수액 증가
시도비 반환금		10,313,463,220	9,597,237,900	9,597,237,900	세입예산 편성시 세입추계가 어려워 주무부서에서 세입편성함에

예산과목	예산액(A)	징수결정액	실제수납액(B)	과부족액(B-A)	과부족 상세사유
수입					따라 '15.7.1일자 조직개편 전 복지본부에서 세입예산을 일괄 편성하였음
그 외 수입		1,247,543,960	1,241,017,200	1,241,017,200	세입예산 편성시 세입추계가 어려워 주무부서에서 세입편성함에 따라 '15.7.2일자 조직개편 전 복지본부에서 입예산을 일괄 편성하였음
지난연도 수입		764,936,430	622,883,910	622,883,910	2006년 장례식장 폐쇄관련 소송에서 승소한데 따른 소송비용회수(은평병원) 장례식장 운영업체였던 대한민국고엽제전우회에서 계약만료이후에도 무단점유하여 체납한 사용료중 일부를 징수하여 197백만원의 지난연도 수입이 발생(서북병원) 시유재산무단점용변상금체납이월금(어린이병원) 시도비반환금증가(건강증진과)
국고보조금 사용잔액		682,217,233	682,217,233	682,217,233	세입예산 편성시 세입추계가 어려워 주무부서에서 세입편성함에 따라 '15.7.2일자 조직개편 전 복지본부에서 세입예산을 일괄 편성하였음

2) 국고보조금 과소 또는 미교부 사례

- 국고보조금이 과소 또는 미교부된 사례 중 국고보조금의 액수가 자체적으로 감소한 것을 제외한 후 살펴본 결과는 다음의 <표 2>와 같음.
- 시민건강국은 국고보조금 과소 또는 미교부 사례로 총 25건을 보고한 바 있음.
- 이중 중앙정부의 사정으로 과소하거나 미교부 된 경우를 제외하면 심뇌혈관질환예방관리사업, 지역사회일차의료시범사업, 감염병전문가 교육의 3개 사업은 국비교부를 받을 수 있었음에도 집행부 또는 자치구의 사정에 의하여 국비교부를 적게

받거나 받지 못한 사례임.

- 감염병전문가교육의 경우 국비를 교부하기로 하여 2015년 본 예산에 반영되었음에도 불구하고 국비가 교부되지 않아 집행하지 못한 사례임. 정부의 이러한 태도는 시민건강국(및 자치구)가 지난 MERS사태를 겪으며 유사한 사태에 대한 대응능력을 길렀어야 한다는 내외적 요구에 부응하지 못한 것으로 보임.
- 다른 두 사업의 경우에는 시비가 아닌 자치구의 구비예산이 확보되지 못한 사례로 시민건강국의 직접적인 국비확보노력 또는 행정적지원에도 불구하고 국비를 확보하지 못한 사례임.

<표 2> 국고보조금 미교부 및 과소교부

(단위:천원)

사업명	예산 과목	총사업비(예산액)			보조금수령(확보)액			미교부 및 과소교부 상세사유
		계	국고	시비	계	국고	시비	
심뇌혈관 질환 예방관리	자치단체경 상보조금	237,638	168,425	69,213	219,957	150,744	69,213	복지부의FMTP교육참여 자치구 감소 및 고당등 록사업 국비확정내시 변경
지역사회 일차의료 시범사업	자치단체경 상보조금	393,000	262,000	131,000	247,408	116,408	131,000	시범사업운영 중량구청 의 구비확보금액 부족하 여, 보건복지부확정내시 변경
감염병 전문가 교육	사무관리비	3,492	3,492	-	-	-	-	국비 미교부에 따른 불 용

2. 일반회계 세출결산에 대한 검토의견

가. 세출결산 총괄

1) 2015회계연도 세출결산 개요

- 2015회계연도 세출예산액은 4,276억 6,656만원이며, 예산 성립 후 이월액 등으로 증액된 예산현액은 4,391억 5,962만원임.
- 이에 대한 지출액은 4,092억 8,032만원이며, 다음연도 이월액은 53억 6,441만원이고, 집행잔액은 245억 1,488만원으로, 불용비율은 0.92%임.

<표 3> 최근 3년간 세출 결산 총괄표

(단위 : 백만원, %)

회계연도	예산액	예산현액(A)	지출액	다음연도 이월액	불용액(B)	불용액비율(B/A)%
2015	427,667	439,160	409,280	5,364	24,515	5.59
2014	305,584	322,629	303,785	8,022	10,822	3.35
2013	309,011	308,561	294,535	205	13,821	4.48

2) 최근 3년간 세출결산 추이 및 특징

- 최근 3년간의 세출결산 추이(<표 3> 참조)를 살펴보면, 2013년 3,086억원이었던 예산현액은 2015년 4,391억원으로, 동 기간동안 1,306백만원 증가하여 42% 정도가 증가하였음.
- 이는 2015년 국가적 재난상황인 메르스 사태를 대응하기 위해 추가경정 예산을 편성하면서 이전 연도에 비해 예산규모가 크게 증가했기 때문인데, 이를 제외하면 `13년과 `14년을 비교해 볼 때 사업이나 예산에 큰 변화가 없이 일정규모를 유지하고 있음.
- 한편, 불용율은 2013년 4.48%였던 것이 14년에 3%대로 줄어들었다가 15년에는 메르스 사태로 인해 사업수행 및 예산집행이 용이하지 않아 불용율이 5.6%로 크게 증가하였음.

3) 2015회계연도, 세출결산 주요내역

- 2015회계연도 세출결산 주요 사항으로, 예산 전용내역, 예산 변경사용 내역, 20%이상 불용액 발생 사업내역, 3억원 이상 불용액 발생 사업내역, 예비비 지출 내역을 제시하면 아래 <표 4>부터 <표 8>과 같음.

<표 4> 2015회계연도 예산 전용 현황

(단위:천원)

조직	사업명	예산과목	예산액	전용금액		전용사유
				감	증	
총 9건			21,766,477	626,317	626,317	
보건 의료 정책과	지역정신건강 증진센터 운영	자치단체 경상 보조금	7,999,000	132,037		영보정신요양원 기능보 강사업 국비분 추가 교 부로 인한 시비 매칭비 확보를 위한 예산전용
	정신요양시설 운영보조	시설비	1,753,037		132,037	
보건 의료 정책과	광역정신건강 증진센터 운영	민간경상 사업보조	1,000,000	70,000		'생명문화 버스' 사업추 진을 위한 버스 구매를 위한 예산전용
	광역정신건강 증진센터 운영	민간자본 사업보조			70,000	
보건 의료 정책과	정신질환자 취업지원시설 설치 운영	사회복지 사업보조	664,880	20,000		희망일터 안전보강을 위 한 국비 추가 교부에 따 른 매칭시비 확보
	정신질환자 취업지원시설 설치 운영	민간자본 사업보조	20,000		20,000	
생활 보건과	환경성질환 예방 관리	민간경상 사업보조	91,000	91,000		보조사업자 공모 유찰(2 차례)로 일반용역으로 추진을 위한 예산전용
	환경성질환 예방 관리	사무 관리비	80,200		91,000	
생활 보건과	서울 어린이 환경호르몬 없는 안심환경 조성	민간경상 사업보조	110,000	110,000		일상감사결과 일반용역 진행(협상에의한 계약) 추진으로 예산 전용
	서울 어린이 환경호르몬 없는 안심환경 조성	사무 관리비	60,000		110,000	
생활 보건과	SARS, 신종플루 등 신종감염병 대책	재료비	377,000	100,000		국비내시 증가(1억원)에 따른 예산 증액 요구
	에이즈 및 성매개감염병 예방관리	자치단체 경상 보조금	2,176,562		100,000	
보건 환경 연구원	효율적인 연구 및 행정지원	행사 운영비	35,520	13,000		국제행사 개최에 따른 해외초청인사에 대한 여 비 및 식비를 집행하고 자 함
	효율적인 연구 및 행정지원	외빈 초청여비			13,000	

조직	사업명	예산과목	예산액	전용금액		전용사유
				감	증	
은평병원	은평병원 고객중심 의료서비스 제공	의료 및 구료비	3,556,039	84,000		기계실 보일러(1호기) 교체설치에 따른 예산전 용
	은평병원 청사시설 운영관리	시설비	100,000		84,000	
은평병원	은평병원 고객중심 의료서비스 제공	의료 및 구료비	3,472,039	6,280		지급인원대비 예산편성 액이 과소
	은평병원 고객중심 의료서비스 제공	특정업무 경비	271,200		6,280	

<표 5> 2015 회계연도 예산 변경사용 내역

(단위:천원)

조직	사업명	예산과목	예산액	전용금액		전용사유
				감	증	
총 10건			21,766,477	626,317	626,317	
보건 의료 정책과	구조 및 응급처치 교육	사무 관리비	80,000	80,000		보건복지부 사업명에 따른 세부사업명 변경
	자동심장충격 기 보급 관리	사무 관리비			80,000	
보건 의료 정책과	구조 및 응급처치 교육	의료 및 구료비	420,000	420,000		보건복지부 사업명에 따른 세부사업명 변경
	자동심장충격 기 보급 관리	의료 및 구료비			420,000	
보건 의료 정책과	구조 및 응급처치 교육	자산 및 물품 취득비	500,000	500,000		보건복지부 사업명에 따른 세부사업명 변경
	자동심장충격 기 보급 관리	자산 및 물품 취득비			500,000	
보건 의료 정책과	외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원	의료 및 구료비	1,591,571	15,000		국고보조금 추가 내시에 따른 시비 매칭분 확보를 위한 변경

조직	사업명	예산과목	예산액	전용금액		전용사유
				감	증	
	마약류중독자 치료보호	의료 및 구료비	45,000		15,000	
보건 의료 정책과	외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원	의료 및 구료비	1,576,571	54,000		국고보조금 추가교부에 따른 시비매칭금액 부족
	선별진료소 운영기관 지원(응급의료 기관)	민간경상 사업보조	1,215,720		54,000	
보건 의료 정책과	정신질환자 사회복지시설 운영보조	사회복지 사업보조	17,069,256	29,898		운영비 부족분 확보
	정신질환자 의료지원형 거주시설 운영	민간 위탁금	1,589,220		29,898	
보건 환경 연구원	지역거점 진단인프라 구축사업	재료비	130,760	65,760		연구원의 '지역거점진단 인프라구축'사업에 포함 된 '급성호흡기바이러스 실험실감시망운영' 사업 재료비 매칭을 위해 동 일한 국고보조 사업인 연구원의 '노로바이러스 대응 국가유전자 감시망 운영' 사업에 포함
	노로바이러스 대응 국가유전자 감시망 운영	재료비	28,584		65,760	
보건 환경 연구원	효율적인 연구 및 행정지원	사무 관리비	54,140	7,200		2015년 5월부터 5급팀장에 대해 대민활동비를 지급함에 따라 발생한 부족분 충당
	효율적인 연구 및 행정지원	특정업무 경비	151,200		7,200	
어린이 병원	어린이병원 발달센터 건립	시설비	8,480,000	100,000		부족분 변경사용
	어린이병원 발달센터 건립	감리비			100,000	
어린이 병원	어린이병원 발달센터 건립	시설비	8,380,000	50,000		착공식 및 계약 수수료 등 납부 예산변경 사용
	어린이병원 발달센터 건립	시설 부대비			50,000	

<표6> 불용액 20%이상 발생 사업 현황

(단위:백만원)

연번	사업명	예산 현액	지출액	이월액	불용액	불용율 (%)	불용사유 및 계획
1	서울시민건강회의 운영	16	12		4	25.68	위원참석수당 집행잔액
2	환자권리옴부즈만 설치 운영	133	96		37	28.1	메르스 발생으로 인원 집합행사 자제 등 사유로 사업비 집행 잔액 발생
3	안심 의료비 지원	3,640	0		3,640	100.	사회보장제도 신설 보건복지부행의 지연으로 2015년도 사업시행 보류됨
4	장애인 치과병원 서남권 분원 설립	100	57		43	42.7	'15년 6월 학술용역심의회 결과 69,000천원으로 계약에 따른 실제 낙찰차액은 11,734천원임
5	장기기증 및 헌혈 장려사업	125	25	68	32	25.8	인체기기증활성화 방안 학술용역 집행잔액
6	지역보건 의료 계획 수립	8	4		4	48.1	제6기 계획(4년) 수립에 따라 별도 시행계획 수립없이 시행결과만 작성함에 따라 집행잔액 발생
7	지역사회 일차의료 시범사업	393	175		218	55.6	국고보조금 확정내시 변경
8	감염병 전문병원 신축 등 타당성 용역	300	0	143	157	52.3	'15년 1222회 기술용역 타당성 심사 결과 196,174천원으로 계약에 따른 낙찰차액은 53,086천원임
9	정신요양시설 운영보조	8,335	6,122	17	2,195	26.3	보건복지부 편성기준과 실제 집행기준의 차이로 집행잔액 발생
10	정신질환자 취업 지원시설 설치 운영	685	364		321	46.9	시설 건축공사 지연으로 운영제반비용이 집행잔액으로 발생
12	축산물 이력제 실시	1	0		0	26.7	소 사육두수 감소
13	환경성질한 예방 관리	174	134		41	23.3	용역수행비절감
14	서울 어린이 환경호르몬 없는 안심환경 조성	390	306		84	21.6	집행잔액
15	메르스(MERS) 관련 콜센터 운영	49	39		10	20.6	집행잔액
16	메르스(MERS) 환자 진료비 지원	3,000	1,650		1,350	45.0	국비 신청액(15억)과 교부액(9억)차이로 인한 매칭국시비 불용
17	한센병환자 관리 지원	922	731		191	20.8	정부지침 변경으로 수혜자 감소
18	역학조사관 교육 및 활동비 지원	6	5		1	23.6	집행잔액

연번	사업명	예산현액	지출액	이월액	불용액	불용율 (%)	불용사유 및 계획
19	동물복지 활동 지원	36	21		16	43.0	명예감시원 활동비 전액 국비지원으로 시예산 미집행
20	취약계층을 위한 동물매개활동 시범사업	400	258		142	35.5	전국최초시범사업으로 사업모델개발에 시일이 많이 걸려 사업기간 축소됨
21	저소득층 금연치료 지원	2,000	850		1,149	57.5	2015년 11월 보건복지부 확정내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
22	기저귀 조제분유 지원	1,023	569		454	44.4	국비 확정내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
23	결핵 역학조사 관리사업	260	144		116	44.7	국고보조금 감액으로 일부 불용
25	은평병원 청사시설 운영관리	1,598	1,217		381	23.8	청소근로자 일괄공무직 전환으로 기간제근자로보수가 재무국 예산에서 집행
26	발달장애아 전문 치료센터 운영	80	51		29	36.6	메르스발생에 따른 업무집행 감소

<표7> 3억원 이상 불용액 발생 사업 내역

(단위 : 백만원)

연번	사업명	예산현액	지출액	이월액	불용액	불용율 (%)	불용사유 및 향후 대책
1	서울특별시 서울의료원 운영보조	27,450	25,642	0	1,808	6.6	환자 안심병원 사업이 국가 건강보험 수가로 전환되어 사업비 집행잔액 발생
2	안심의료비 지원	3,640	0	0	3,640	100.0	사회보장제도 신설 보건복지부 협의 지연으로 2015년도 사업 시행 보류됨
3	응급의료기관지원 발전프로그램운영	6,581	5,816	0	765	11.6	보건복지부에서 사업물량을 감소시켜 국비 감액 확정내시(국비100%)
4	정신요양시설 운영보조	8,335	6,122	1,673	540	6.5	보건복지부 편성기준과 실제 집행기준의 차이로 집행잔액 발생
5	정신질환자 사회복귀시설 운영보조	17,089	16,151	0	938	5.5	정신질환자 사회복귀시설 2개소의 시설폐지 신고 등으로 인한 인건비, 운영비 잔액
6	광역정신건강증진센터 운영	4,955	4,533	0	422	8.52	메르스등으로 사업추진일정 늦어짐, 서울심리지원센터 시범운영기간 짧음
7	정신질환자 취업지원시설	685	364	0	321	46.86	시설 건축공사 지연으로 운영제반비용이 집행잔액으로 발생

연번	사업명	예산현액	지출액	이월액	불용액	불용율 (%)	불용사유 및 향후 대책
	설치 운영						
8	금연도시 서울만들기	4,168	3,767	0	401	9.62	자치구 구비 미확보 및 메르스로 인한 프로그램 운영 축소
9	저소득층 금연치료 지원	1,999	850	0	1,149	57.48	2015년 11월 보건복지부 확정 내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
10	산모신생아 건강관리사 지원	6,326	5,856	0	470	7.43	2015년 11월 보건복지부 확정 내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
11	모자보건사업	14,686	14,036	0	650	4.43	2015년 7월 보건복지부 확정 내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
12	저소득가정 기저귀·조제분유 지원사업	1,023	569	0	454	44.38	국비 확정내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
13	학교 우유급식 지원	2,055	1,717	0	338	16.45	저소득층 등 지원대상 감소로 집행잔액
14	메르스(MERS) 환자 진료비 지원	3,000	1,650	0	1,350	45.00	국비 확정내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
15	결핵 관리	6,226	5,783	0	443	7.12	서북병원 다제내성결핵환자 억제비 지원이 국가결핵지원으로 흡수되고, 입원명령환자수 감소로 의료및구료비 집행잔액 발생
16	필수예방접종 무료지원사업	75,159	73,358	0	1,801	2.40	국비 확정내시 변경에 따라 매칭된 국시비 불용
17	감염병 예방을 위한 검사	2,557	2,253	0	304	11.89	검사장비 구입시 낙찰차액
18	청사시설유지관리	3,311	2,813	0	498	15.04	시설비 계약심사, 낙찰차액, 설계변경 등
19	어린이병원 고객중심 의료서비스 제공	3,886	3,559	0	327	8.41	입원아동무료간병인 지원비 낙찰차액
20	은평병원 청사시설 운영관리	1,598	1,218	0	380	23.78	청소근로자 일괄공무직 전환으로 기간제근자보수가 재무국 예산에서 집행
21	은평병원 고객중심 의료서비스 제공	4,135	3,587	0	548	13.25	메르스로 인한 환자수 감소로 입원환자급식비 지원액 감소 및 억제상한금액 고시로 구입 단가 인하되어 잔액발생
22	서북병원 고객중심 의료서비스 제공	5,513	5,041	0	472	8.56	메르스 사태로 병상가동률이 감소함에 따라 입원환자 급식 위탁운영비의 집행잔액 발생

<표 8> 예비비 지출 내역

(단위:천원)

조직	세부사업	예산과목	지출액	집행잔액	예비비 지출사유
보건의료 정책과	서울특별시 보라매병원 운영보조	민간대행 사업비	233,422		메르스 관련 진료장비 등 구매
보건의료 정책과	서울특별시 서울의료원 운영보조	민간자본 사업보조	111,000		메르스 관련 검사 장비 등 구매
보건의료 정책과	서울특별시 용인정신병원 위탁운영	민간위탁금	849,773		수탁자 긴급변경 및 법정시설 미충족에 따른 기흥구 보건소의 시정명령 행정처분에 따라 법정 필수 시설 확충 및 인건비 등 긴급 운영비 확보
보건의료 정책과	서울특별시 용인정신병원 위탁운영	민간대행 사업비	840,000		수탁자 긴급변경 및 법정시설 미충족에 따른 기흥구 보건소의 시정명령 행정처분에 따라 법정 필수 시설 확충 및 인건비 등 긴급 운영비 확보
생활 보건과	메르스(MERS) 관련 콜센터 운영	기간제 근로자 등 보수	38,610	9,990	메르스 관련 콜센터 운영
보건환경 연구원	지역거점 진단인프라 구축사업	재료비	151,625	77,874	메르스 대응
보건환경 연구원	지역거점 진단인프라 구축사업	자산 및 물품취득비	342,336	7,664	메르스 대응
어린이 병원	어린이병원 발달센터 건립	시설비	679,492		개발제한구역 보전부담금 납부액 증가에 따른 예비비 사용
서북병원	서북병원 의료 및 행정장비 확충	자산 및 물품취득비	128,634	206	메르스 관련 검사장비 등 구매

4) 식품안전기금결산

- 식품안전기금은 2014년도말 현재액이 659억 4천 2백만원으로, 2015년도 조성액이 53억 4천 3백만원, 사용액이 38억 4천 6백만원으로 현재액은 674억 3천 9백만원임.
- 지출액은 융자성 사업비 35억 1천 4백만원, 융자성 3억 3천만원이며 기금관리비로 2백만원을 지출함.

나. 세부사업별 검토의견

1) 안심의료비 사업

◆ 사업 및 결산 개요

- 안심의료비 사업은 입원·수술 등으로 고액의료비가 발생한 저소득 및 의료비 과부담 가구를 지원하고자 하는 저소득층 대상 복지제도임.

<표 9> 안심의료비 사업의 내용

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 지원대상 : 입원·수술로 고액의료비가 발생한 저소득층 및 의료비 과부담 가구- 대상기준 : 최저생계비 200% 이하, 재산 2억7천만원 이하- 지원수준<ul style="list-style-type: none">• 지원일수 : 입원(수술 포함)으로 180일까지 지원• 지원범위 : 확정본인부담 의료비 발생구간별로 50~70% 비율로 차등 적용- 추진체계 : 입원시부터 퇴원 후 60일 이내 각 보건소 신청·청구 |
|---|

- 2015년도 회계연도 예산은 36억 4천만원으로 책정되어 있음. 현재 지출액은 0원으로 불용률 100%로 나타나 원인규명이 필요함.

◆ 안심의료비 사업추진경과

- 지방자치단체의 예산은 세입과 세출계획을 의미하며 예산을 통해 정책과 프로그램을 운영하고 공적자원의 효율적인 배분을 함. 이러한 이유에서 예산은 집행 목적을 목적으로 편성됨.
- 그러나 본 사업의 경우 사회보장기본법 제26조 2항에 따라 사회보장위원회의 회의를 통해 사업의 실행이 정해짐으로 2014년에 사회보장위원회에 회부되어 보건복지부의 의견을 받은 후 예산안에 반영되는 것이 타당하다고 여겨짐에도 불구하고 2015년 예산편성이 되었음.
- 그러나 보건복지부의 조건부 수용의견의 도달시기가 늦어 (2015년 12월 11일) 2015년에 사업수행을 하지 못하였고 이러한 이유로 2016년의 예산편성이 어려워 2016년에 해당사업의 예산을 편성하지 못하였음.
- 집행부에서 밝히는 바는 2014년 8월부터 본 사업에 대한 집행부 내부의 논의가 시작되었다고 하는 바 사업을 추진함에 있어 구체적인 계획을 세우기에 충분한 상황이었다고 여겨짐.
- 집행부가 보건복지부를 설득할 수 있는 안을 구체화시키고 사업을 적극적으로 추진하고자 했던 것으로 보이나 물리적인 시간의 문제 그리고 현실적인 문제로 사업을 추진하지 못한 것으로 보임.

<표 10> 안심의료비 사업 추진경과

연 번	자료목록	날 짜
2-1	(집행부) 서울시 저소득주민의 생활안정 지원에 관한 조례 시행규칙 개정계획 및 개정	2015.3.30
	주요내용 - 의료비 부담으로 필수의료 서비스 이용 포기 또는 빈곤가구 추락사례 다수 발굴 - 지원대상자, 지원내용, 지원신청에 안심의료비 지원을 추가(시행규칙, 제2조, 제3조, 제5조 개정 및 제4조의 (별표) 수정.)	
2-2	(서울시)사회보장제도 신설협의 요청	2015.6.18
	주요내용 - 사회보장기본법 제26조제2항에 따라 사회보장제도(안심의료비지원)를 신설 요청 ※ 제도신설의 타당성 및 적정성을 뒷받침하는 자료 첨부	
2-3	(복지부)결과 송부	2015.10.01
	주요내용 의료보장제도의 비급여에 대한 지원 다당성 등 다각도 검토 필요 - 추가자료제출 요청(사업대상의 비급여항목 지출 수준과 경제적 부담에 대한 분석자료 등)	
2-4	(서울시)검토의견 제출	2015.10.07
	주요내용 - 추가보완자료 제출(사업대상의 비급여항목 지출 수준과 경제적 부담에 대한 분석자료 등)	
2-5	(복지부)협의 결과 송부	2015.12.11
	- (최종 검토결과서) 조건부 수용 본 사업 시행 시 재협의 필요 - 행복e음 활용 승인.	
2-6	(서울시)검토의견 제출	2015.12.18
	주요내용 - 사회보장제도 신설 협의결과 조건부 수용(12.11)된 안심의료비 지원사업에 대하여 현재12월로 우리시 2016년 예산 편성에 추가하기 어려워 본사업 시행 시점이 미정인 상황 알림	

◆ 사업추진에서 나타난 문제점

- 사회보장기본법에 의한 절차적 문제로 인하여 사업추진이 늦어지고 이로 인하여 불용액이 발생함.

- 중앙정부는 지나친 정도로 지방의 사회보장사업에 대한 통제를 하고자 하는데 집행부는 안심의료비라는 사회보장사업을 실행하기 위하여 장기간 논의를 한 바 있다고 밝힘.
 - 그러나 논의 및 사업의 세부계획 수립과정에서 집행부 내부 논의가 장기간 지속된 면도 있다고 하겠음. 이러한 결과로 집행부와 중앙정부간 의사결정과정에서 많은 시간을 소요하여 사업추진을 어렵게 만들었음.
- 본 사업의 사업추진과정에서 보건복지부의 해석이 늦은 점이 불용의 가장 큰 원인으로 지적할 수 있음. 그러나 집행부와 보건복지부 간 원활한 의사소통의 필요성도 있다 하겠음.

안심의료비 사업의 추진계획

지원기준 등 세부 지침에 대한 연구용역

→ 의료비지원 운영시스템 개발

→ 자치구 예산배정 후 의료비지원 절차에 따라 대상자 신청(보건소)

→ 현장확인(의료사회복지사) 및 소득·재산 조사 (보건소↔구청 사회복지과)

→ 적격여부 결정 및 의료비 지급(보건소→대상자)

<표 11> 안심의료비 사업 추진일정(안)

(단위:천원)

사업추진절차	추진기간	예산집행계획	추진세부내용
계		3,640,000	
안심의료비 관리·지원시스템 구축	2015. 1 ~ 6	100,000	
의료비 지원	2015. 7 ~ 12	3,540,000	의료비 지원, 의료사회복지사채용

- 보건복지부의 의사결정이 늦은 것을 만을 본 사업의 불용 원인으로 지적하기는 어려움. 계획대로 사업이 추진되었다고 하더라도 불용을 피할 수 없었을 것으로 판단됨.
- 집행부가 예상한 대로 사업이 진행되었다 하더라도 실제 불용이 작을지에 대한 의구심이 있음. 집행부는 6월 18일 이후 보건복지부와 협의를 시작하였기²⁾에 보건복지부의 응답을 기다려야 했고 실제로 의견의 회보까지 90일이 소요되는 사회보장위원회의 운영상 빠른 시기에 본 사업이 진행되었더라도 9월 18일 이후로 진행되었을 것으로 예측함. 이러한 이유로 사업이 진행되었더라도 높은 불용률을 보였을 것으로 여겨짐. 당초 6개월간 예산을 집행하기로 하여 35억4천만원의 예산을 심의 받았는데 물리적으로 최대 3개월 정도가 집행되었을 것으로 판단됨. 낙관적으로 보더라도 많은 불용액이 생겼을 것으로 보임.
- 결과적으로 결과적으로 본 사업은 중앙정부 협의결과 조건부 승인(2015.12.11)이 되었지만, 승인처리의 지체로 인하여

2) 문서로 진행된 협의는 2015년 6월 18일이 최초임.

2016년도 예산편성을 하지 못하였으며, 2015년도 예산이 전액 불용됨

◆ 향후, 신규사업 예산심의(안) 제출시 구체적인 실행계획 명시 필요

- 결과적으로 외부적인 요인이 주된 요인이지만 사업의 실행과정에서 나타날 수 있는 중앙정부와의 갈등 등 다양한 상황에 대한 고려는 부족했던 것으로 보임.
- 의회의 예산심의과정이 예산의 적정성과 타당성, 재정의 건전성을 판단하는 것이기 때문에 사업의 구체적인 실행계획에 대하여서는 집행부의 보고를 통해 판단하게 됨. 이러한 상황에서 집행부가 의지는 있으나 계획이 미흡하여 이루어지지 못한 사업이 존재함은 안타까운 일임. 또한 본 사업을 통하여 이루고자 했던 목적이 시민의 건강증진, 경제적 안정, 사회적형평성 제고였기 때문에 본 사업예산의 불용 및 2016년 예산 미편성은 더욱 아쉬운 면이 있다고 하겠음.
- 최근 사회보장기본법 제26조와 관련하여 지방정부와 중앙정부 간의 갈등이 있는 것은 잘 알려진 사실임으로 추후 신규사회복지사업을 추진하고자 한다면 예산반영 전에 사업과 관련한 중앙정부와의 협의를 거친 후 예산심의를 받을 것을 제안함. 사회보장기본법 제26조에 대한 논의가 있다고 하더라도 현 시

점에서는 따라야 하는 법적, 절차적인 정의임. 특히, 본 사업과 같이 사회복지제도로써 존재할 수 있는 사업의 경우 사업시기를 조정하여 회계연도가 바뀌는 해부터 시행할 수 있도록 사업을 계획할 필요가 있음.

2) 어린이병원 발달센터 건립

◆ 사업 및 결산 개요

- 어린이병원 발달센터 건립은 장애인복지 향상 그 중에서도 장애아동의 복지향상을 위해 기부금과 시비를 합쳐 건립하는 것임. 어린이병원 발달센터를 통해 발달장애아동의 조기치료를 실시하고 이로 인하여 학교적응 및 일상생활 수행능력을 높여 아동의 사회적응을 돕고 추후 발생할 사회적비용에 대한 예방적인 성격도 가지고 있음. 사업의 추진개요는 아래와 같음.

<표 12> 서울시어린이병원 발달센터 건립계획

- 2013. 04.18 서울시어린이병원 발달센터 건립계획(시장방침 제108호)
- 2013.05.14 공유재산심의(조건부 통과 : 개발제한구역 관리계획 이후에 기본 및 실시설계 진행)
- 2013.05.29 투자심사(조건부 통과 : 기부금 200억원 확보 선행하고 주차장규모를 축소)
- 기부금액 : 200억원('13년 70억원, '14년 70억원, '15년 60억원)
- 총예산 : 272억원(시비 72억원, 기부금 200억원)

◆ 예산편성에서 나타난 문제점

- 2015년 어린이병원 발달센터 건립의 경우 예산편성과정에서 문제점을 드러냄.
 - 예산안을 살펴보면 아래의 <표 13>와 같음. 2015년 예산안을 살펴보면 시설비가 79억 8천 6백만원으로 나타났고 감리비는 4억 2천 4백만원, 시설부대비는 칠천만원으로 예산을 편성함(합계 84억 8천만원). 그러나 결산자료 확인결과 시설비 84억 8천만원으로 시설비 단일 통계목에 예산배정이 되었음.

<표 13> 어린이병원 발달센터 건립 예산 심의자료(2015년)

(단위:백만원)

구 분		2014예산(A)	2015예산(B)	실제지급예산
계		8,862	8,480	8,480
서울시 어린이병원 삼성발달센터 건립		8,862	8,480	8,480
내용별	시설비	8,320	7,986	8,480
	설계비	1,083	-	-
	공사비	5,375	7,986 (1,410 시비)	-
	이전공사비(치과)	500(시비)	-	-
	개발제한구역보전부담금	1,362(시비)	-	-
	감리비	526	424	-
	시설부대비	16	70(시비)	-
재원별	계	8,862	8,480	-
	시비	1,862	1,480	1,480
	민자(기부금)	7,000	7,000	7,000

- 예산편성과정에서 오류로 인하여 예산을 변경사용하는 사례가 나타났음.
- 예산심의에는 시설비, 감리비, 시설부대비로 통계목을 분리하여 심의를 받았음에도 불구하고 감리비와 시설부대비에 해당되는 예산이 시설비에 포함되어 감리비와 시설부대비에 대한 ‘변경’ 사용을 함(2015. 4. 8, 원무과-5106). 이는 통계목을 분리하여(시설비, 감리비, 시설부대비) 적절한 예산집행을 가능하게 하고자 하는 내용이기 때문에 ‘변경’에 대한 사유는 정당해 보임.
- 그러나 어린이병원에서 예산심의를 받을 때는 예산의 세부항목을 분리하여 심사를 받았음에도 불구하고 심사를 받은 항목

대로 예산이 지급되지 않아 변경사용을 하여야 했음. 이러한 상황에서 원인파악이 필요함에도 불구하고 어린이병원측은 원인을 파악하기 보다는 변경사용을 한 후 원인파악을 하지 않았음.

<표 14> 어린이병원 발달센터 건립 예산의 변경사용

(단위:백만원)

	본예산	사고이월	예비비	변경사용	예산계
시설비	8,480	6,530	679	-150	15,539
감리비	0	526	-	100	626
시설부대비	0	0	-	50	50

◆ 예산 이월 및 불용의 문제

- 2014년 사업이 늦게 진행되어 2014년 예산액의 상당수가 2015년으로 이월되었음.
- 2014년에서 2015년으로 사고이월 된 액수는 시설비 65억 3천만원이며, 감리비 5억 2천 6백만원임.
- 2015년에서 2016년으로 명시이월된 금액은 약 32억 1천 6백만원임. 명시이월을 통하여 불용률은 낮게 나타났으나 3년간의 사업예산을 구체적으로 적시하여 예산심의를 받은 만큼 이에 대한 해명이 필요할 것으로 보임.

- 2015년 예산을 변경하여 사용했음에도 불구하고 불용액도 나타남.
- 감리비의 경우 시설비에서 1억원을 변경하여 예산을 증액시켰음에도 불구하고 8천 8백만원을 불용하였음.
- 시설부대비의 경우 5천만원을 변경하여 증액하였음에도 불구하고 2천 2백만원을 불용하였음.

<표 15> 어린이병원 발달센터 건립 예산의 이월 및 변경

(단위:백만원)

	본예산	사과이월 (2014)	예비비 (2015)	변경사용	예산계	명시이월 (2016)	불용
시설비	8,480	6,530	679	-150	15,539	3,216	8
감리비	0	526	-	100	626	0	88
시설부대비	0	0	-	50	50	0	22

<표 16> 어린이병원 발달센터 건립 예산의 산출근거(2015년 예산심의)

<ul style="list-style-type: none"> ■ 총계 : 8,480백만원(기부금 7,000백만원, 시비 1,480백만원) ■ 건립공사비 : 7,986백만원 <ul style="list-style-type: none"> · 건립 총공사비 21,018백만원 *40%(2차수계약) = 8,407백만원 * 공사비 총괄 계획 : 총부기금액 21,018백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 2014년 : 1차수계약 5,375백만원 (총 공사비의 약 26%) - 2015년 : 2차수계약 7,986백만원 (총 공사비의 약 38%) - 2016년 : 3차수계약 7,657백만원 (총 공사비의 약 36%) ■ 감리비 : 424백만원 <ul style="list-style-type: none"> · 총감리비 1,420백만원 * 30%(2차수계약) = 424백만원 * 감리비 총괄 계획 : 총부기금액 1,420백만원 <ul style="list-style-type: none"> - 2014년 : 1차수계약 526백만원 (총 감리비의 약 37%) - 2015년 : 2차수계약 424백만원 (총 감리비의 약 30%) - 2016년 : 3차수계약 470백만원 (총 감리비의 약 33%) ■ 시설부대비 : 70백만원 <ul style="list-style-type: none"> · 심사위원수당, 안전점검수당 등 1식 = 20백만원 · 기공식 준비 등 1식 = 50백만원

◆ 예비비 사용하였음에도 불구하고 이월금 발생

- 2015년 개발제한구역 보전부담금을 지급하기 위하여 예비비를 사용함. 2014년에 이를 위한 예산이 이미 시설비에 편성되어 있었음(13억 6천 2백만원). 그러나 실제로 지불한 개발제한구역 보전부담금은 51억 3천 9백만원이 부과됨.
- 살펴보면 2014년에 13억 6천 2백만원을 시설비 중 개발제한구역 보전부담금으로 산출하여 예산심의를 받았음. 2015년 실제 사업이 진행되고 난 후 서초구청과 협의 등을 통해 31억원

이 예상되었음(2015년 3월 6일 사전협의, 2015년 4월 14일 부담금 예고) 그러나 2015년 6월 1일 실제 부과된 부담금은 51억 3천 9백만원으로 나타남. 이에 어린이병원은 2015년 지출예정액을 104억원으로 계상하여 부족분에 대한 서울시에 예비비를 요구하고 이를 서울시가 승인하여 예비비를 지급함.

- 어린이병원이 1억 5천만원을 변경사용 한 후 2015년에 지출해야 하는 예산은 148억 6천만원임. 이는 2014년의 사고이월분(65억 3천만원)과 2015년의 본예산(84억 8천만원)을 합한 후 변경사용한 1억 5천만원을 제외한 금액임.³⁾ 예비비 청구의 근거로 산출한 2015년 지출액은 104억원⁴⁾인데 실제 집행한 액수는 이에 미치지 못한 71억 8천 5백만원에 그쳤음. 이에 예비비를 사용하고도 31억 2천 5백만원의 명시이월금을 남겼음.
- 물론 예비비가 예측하지 못한 지출을 위한 대비성인 것은 사실이고 이 경우 2014년 예산에서 13억 6천 2백만원을 예측했지만 실제 2015년 부담금 부과는 51억 3천 9백만원이 부과됨으로서 예비비 사용에 있어 타당성은 있는 것으로 판단됨. 그러나 예비비를 요청함에 있어 근거로 사용한 2015년 집행예정액을 전부 집행하지 못한 것은 문제가 있음. 집행예정액 대비 명시이월액의 비율은 약 30.0%로 높은 수준으로 나타나는바 예비비의 사용을 하기 보다는 사업예산을 활용한 후 부족분에 대한 예비비 요구 및 지출이거나 예비비를 통해 개발제한구역 보전부담금을 충당하는 것이 타당한 예산 집행의 방법

3) 본예산(8,480백만원) + 사고이월금(6,530백만원) - 변경사용(150백만원) = 14,860백만원

4) 행정 1부시장 방침 제240호

으로 여겨짐.

<표 17> 어린이병원 발달센터 건립예산의 사용(시설비)

(단위:백만원)

대변		차변		비고
전년이월	6,530	변경사용	150	예산편성과정에서 오류 발생하여 변경사용
15년 예산	8,480	개발제한구역 보전부담금	5,139	예산액 1,362백만원 (3,777백만원의 차액발생)
예비비	679	집행액	7,177	10,400백만원을 집행하기로 예정하고 예비비를 지급받음.
계	15,689	소계	12,556	
		명시이월	3,125	명시이월
		불용액	8	불용액발생
		총계	15,689	

주: 어린이병원 제출자료를 토대로 재구성

◆ 관행적인 예산 편성 및 집행 문제

- 예산편성과정에서 관행적으로 예산을 편성. 많은 예산이 수반되는 사업임에도 불구하고 예상편성과 집행에 있어 미흡한 모습을 보임.
- 2015년 예산의 산출근거를 자세히 들여다보면 본 사업의 1차년도에 해당하는 2014년 예산의 산출근거를 그대로 사용하고 있음을 알 수 있음. 사업계획이 변경한 것에 의거하여 예산편성을 하여야 하나 그러하지 않았음. 1개의 사업이 3년에 걸쳐

진행된다 하더라도 매해 예산심의에는 사업환경의 변화 등을 반영하여 심의를 받아야 할 것임. 개발제한구역 보전부담금 사례에서 알 수 있듯이 사업을 둘러싼 환경은 변화할 수 있음.

- 본 사업이 다년간 진행되는 사업임을 참고해 볼 때 1차년의 경우 사업시기에 따른 사고이월임을 생각해 볼 수도 있으나 2차년 이후로는 이월액이 나타나지 않는 것이 정상적인 예산집행으로 판단할 수 있음. 따라서 본 사업에서 명시이월이 나타나는 것은 큰 지적사항임. 예비비를 받아서 사용한 후 예비비의 약 5배에 해당하는 금액을 명시이월한 것은 큰 문제로 지적할 수 있음. 다만, 명시이월은 의회의 승인을 거치는 만큼 절차적, 방법적 타당성은 확보한 것으로 판단함. 그러나 사업의 목적이 시민에게 이익이 되는 사업이기 때문에 의회의 승인을 얻은 것이지 이러한 예산집행이 용인되는 것은 아님.

- 본 사업은 예산서상 총액규모가 약 272억원⁵⁾으로 상당한 예산을 수반하며 3년에 걸친 사업임. 동시에 민간의 기부금이 투입되는 사업임. 또한 발달장애아동을 위한 사업이기에 사회통합의 상징성도 높음. 큰 예산규모와 시민의 관심이 높은 사업을 진행할 때 예산편성과정에서 행정적인 실수가 발생하고 이월이 반복 발생하는 것은 안이한 예산집행의 결과로 보임. 사업계획 당시의 개발제한구역 보전부담금의 액수를 작게 평

5) 현재는 총 예산 규모가 312억으로 늘어남. 개발제한구역 보전부담금이 총 사업비에 산입될 것으로 추측함.

가하였기 때문에 추후 예산증액도 이루어져야 하는 데 안이한 예산처리 이후 예산증액을 요구하는 것이 합당한지 생각해 보아야 할 것임. 이에 차년도 예산심의에는 이러한 면을 종합적으로 고려한 후 구체적인 예산집행계획을 수립하여 예산심의를 받을 것을 제안함.

3) 학술연구용역 및 타당성 조사의 사고이월 및 불용액

◆ 사업 및 결산 개요

- 시민건강국은 2건의 사고이월이 나타남. 이는 모두 외부연구용역과 관련된 것임.
- 장기기증 및 헌혈 장려사업 연구용역은 서울시 인체조직기증 활성화를 위한 관련법률·제도 개선, 정책방향 등 연구로 기증 등록단체, 의료기관 대상 교육 및 시민 홍보 강화 등 활성화 방안 모색을 위한 연구목적을 가지고 있음. 연구용역으로 예산안은 심의당시 1억원이었음.
- 감염병 전문병원 신축 등 타당성 용역은 지난 MERS 사태를 겪고 공공병원으로 감염병 전문병원을 신축하는 것이 타당성, 감염병전문센터 구축 등에 대한 용역으로 본예산에 반영되어 있지 않았으나 추경예산을 통하여 3억원이 반영되었음.

<표 18> 시민건강국 사고이월 내역

(단위: 천원)

내용	본예산	추경예산	계	지출액	사고이월	집행잔액	불용률
장기기증 및 헌혈 장려사업	100,000	0	100,000	0	67,899	32,100	32.1%
감염병 전문병원 신축 등 타당성 용역	0	300,000	300,000	0	143,088	156,912	52.3%

◆ 사고이월 및 불용액 발생배경

- 연구용역의 경우 공고에서 계약까지 많은 시간이 소요되고 연구용역의 수행기관 역시 연구용역의 결과물을 산출하는데 많은 시간을 소요함.
- 감염병 전문병원 신축 등 타당성 용역의 경우는 예산의 편성 시기 등으로 인하여 물리적인 시간의 부족으로 사고이월 및 불용액이 발생한 사례임.
 - 메르스 등 감염병 관리대책의 일환으로 감염병전문센터 설치를 위한 추경사업으로 편성하였으나, 기술용역심사 등 사전절차 이행으로 절대 공기 부족하여 연내지출이 불가하여 사고이월이 발생하였다고 함.
 - 일반적으로 연구용역기간이 3~6개월이 소요되는 것에 따라 연구용역의 경우 상반기 중 발주하고 하반기에 그 결과물을 산출하는 것이 타당함.

- 그럼에도 불구하고 “감염병 전문병원 신축 등 타당성” 용역의 경우 추가경정예산을 통하여 3억원의 예산을 확보한 바 추경의 시점을 볼 때 당해에 지출이 거의 불가능한 예산임. 추가경정예산은 2015년 8월 4일에 서울시의회 본회의를 통과하였기 때문에 당해 전액 지출이 거의 불가능한 예산임.
 - 예를 들어 용역발주가 일찍 시작되어 3개월 정도의 공기를 가지고 진행할 수 있었을 것이라고 생각할 수 있으나 예산이 3억원이 소요되는 연구용역의 공기가 짧은 경우 서울시의 여타 연구용역 또는 타당성조사용역의 연구기간과 비교해 볼 때 매우 짧은 수준으로 용역과제의 품질에 대한 의구심이 발생할 가능성이 높음.
 - 동 사업에서 불용액이 발생한 바 사유를 살펴보면 기술용역 타당성 심사결과 약 1억 9천 6백만원으로 용역비 지출가능한 금액이 줄어들었으며 계약에 따른 낙찰차액이 약 5천 3백만원 발생하였음. 추가경정예산의 사고이월이라는 복합적인 문제가 나타남.
- 장기기증 및 현행 장려사업 연구용역의 경우 연구용역 발주를 위한 사전절차 과정에서 많은 시간을 소요한 사례임.
- 동 사업의 추진과정을 요약하면 다음과 같음. 2015년 2월 1차 수시 학술용역심의회에서 학술용역으로 부적절하다는 의견을 통해 부적정 판정을 받았으며 2차 심의에 있어서도 과도한 용역비용과 지방정부라는 연구주체가 적절하지 않다는 이유로

부적정 의견을 회보 받음. 마지막으로 이를 보완하여 8월에 학술연구심의결과 통과관정을 받고 예산은 7천만원으로 감액 되었음. 추후 공고를 냈으나 유찰되었고 이후 2회차 공고에서 수의계약하였음. 이에 낙찰잔액과 학술연구심의결과 감액된 금액이 불용발생 하였음. 본 연구용역은 2015년 11월 11일부터 2016년 4월 10일까지의 기간을 가지고 수행하는 것으로 계약 되었으며 이에 사고이월금이 발생함.

<표 19> 장기기증 및 헌혈 장려사업 연구용역추진 과정

구분	일자	내용(결과)	용역비용	비 고
1차 심의	'15.02.27.	부적정	99,670천원	학술 연구용역으로 적합하지 않음
2차 심의	'15.04.24.	부적정	99,670천원	과도한 용역비용, 지방정부 차원 연구 부적정
3차 심의	'15.08.28.	적 정	70,000천원	1, 2차 부적정 사유 보완 '적정' 심의
심의통보	'15.09.02.	심의결과통보	70,000천원	조직담당관에서 학술연구심의결과 적정 통보
계획수립	'15.09.21.	용역계획수립	70,000천원	학술연구용역 추진 자체 내부 방침서 수립
계약의뢰	'15.09.23.	입찰공고시행	70,000천원	재무과로 일반경쟁 입찰을 통해 사업자 공모
1차 공고	'15.10.01.	신청자 없음	70,000천원	1차 공고 : 10. 01.(목) ~ 10. 12.(월), 유찰
2차 공고	'15.10.12.	1개기관 신청	70,000천원	2차 공고 : 10. 12.(목) ~ 10. 23.(월), 유찰
수의계약	'15.11.06.	수의계약의뢰	70,000천원	2차 공고에 입찰업체 수의계약업체로 의뢰
낙찰통보	'15.11.09.	낙찰업체결정	67,899천원	발주금액에 97.9% 낙찰가 결정 통보
착수보고	'15.11.20.	용역착수보고	67,899천원	연구용역 착수보고를 통해 연구방향 등 제시
중간보고	'16.01.29.	1차중간보고	67,899천원	그간 연구실적 발표 및 질의(보완사항 요구)
중간보고	'16.02.26.	2차중간보고	67,899천원	연구 중간실적 발표 및 질의(보완사항 요구)
결과보고	'16.03.31.	용역완료보고	67,899천원	연구결과 보고 및 학술연구용역 마무리

◆ 사업추진과정에서 나타난 문제점

- 감염병 전문병원 설립 타당성 조사의 경우에서 살펴보면 사업 추진과정에서 적절한 시간을 확보하지 못한 것이 문제로 지적 될 수 있음.
- 감염병 전문병원 설립 타당성 조사의 경우 사업을 위한 예산 확보가 추가경정예산을 통하여 이루어진 바 사업을 추진할만한 물리적인 시간이 부족하였음을 알 수 있고 이에 적극적으로

로 사업을 추진하더라도 사업을 회계연도 안에 완성시키기 어려웠을 것으로 생각함.

- 지난 MERS 사태에서 서울시의 감염병 대응능력을 키울 필요성이 있었고 이에 적절한 내용을 가진 사업을 추진할 수 있었던 것으로 판단함. 그럼에도 불구하고 사업추진에 있어 기간을 판단하지 않고 추가경정예산에 사업을 무리하게 편성하여 사고이월액이 발생하는 것은 사업 내용이 가진 타당성과는 관계없이 지적받아야 할 사안인 것으로 보임.

- 장기기증 및 헌혈 장려사업 연구용역의 경우는 사업의 최초 추진시기가 적절하였고 2016년 본예산에 반영된 사업이기 때문에 집행할 수 있는 적합한 조건이었음에도 불구하고 사고이월이 발생한 사례임.

- 연구용역의 경우 초기 사업계획이 수립될 당시의 알고자 했던 연구목적에 부합한 연구결과를 이끌어내야 함. 그러나 장기기증 및 헌혈 장려사업 연구용역의 경우 1차 심의에서는 학술연구용역으로 적절하지 않은 것으로 나타나 부적정 의견을 받았으며 다음으로 2차 심의에서는 지방정부 차원에서의 연구가 부적정 하다는 의견을 받았음. 이후 3차 심의에서는 적절로 나타나 연구용역을 진행하게 되었음.

- 이때 의심할 수 있는 것은 두 가지임. 먼저 심의기구의 일관성 없는 심의임. 3차에 걸친 심의에서 연구목적이 수정되지 않았다면 해당 연구용역 사업은 심의에서 '부적정' 의견을 받았어

야 함. 일관성 있는 심의라면 동일한 연구목적을 가진 연구용역의 심의의 의견이 엇갈리게 나타나는 상황을 이해하기는 어려움. 심의가 정당했다면 의심해 볼 것은 연구목적이 초기에 달성하고자 한 바와 다른 것으로 나타나는 것임. 이는 초기 예산을 편성함에 있어 가졌던 목적과 다른 형태의 연구용역을 진행할 때 가능 한 것임. 두 가지 가설이 의미하는 바는 적절하지 못한 심의거나 부적절한 집행이거나 한 사항임.

- 결과적으로 집행부의 일관성 없는 심의결과로 인하여 사업진행이 원활하지 못하였고 이로 인하여 사고이월이 발생한 사례임.
- 구체적으로 살펴보면 서울시의 일관성 없는 심의기준의 문제를 지적할 수 있음. 연구용역사업으로 부적절한 의견이 나타났다면 일관성이 있어야 함. 그러나 3차에 걸친 심의자료를 확인해 보면 연구의 목적이 상대적으로 구체적으로 쓰여진 3차의 심의자료가 적정의견을 받은 것으로 나타남. 2차 심의에서 지방정부차원의 연구가 부적절하다고 판단하였으면 1차 심의에서도 같은 의견을 주었어야 할 것임. 심의결과가 일관적이지 못하여 해당 사업의 진행이 늦어진 것임. 이에 연구의 목적 등이 심의과정에서 어떠한 기준을 가지고 평가하는 지 알 수 없는 상황임.
- 그러나 3차 심의용 과업지시서의 연구필요성에 대한 기술이 구체적인 것을 확인할 수 있음. 연구의 배경과 필요성이 구체

적으로 기술되어 있으며 “공동체가 회복되는 살기 좋은 서울시 만들기”와 같은 추상적인 기술보다 “장기기증 보다 인지도가 낮은 인체조직 기증에 대한 시민인식의 전환”과 같은 구체적인 목표가 설정되어 있는 것이 확인됨. 그러나 시민건강국의 경우에도 1,2차 심의와 3차 심의에서 같은 연구목적은 제시하더라도 3차 심의에 제시한 연구목적 및 필요성에 대한 기술이 구체적으로 작성한 점은 문제점으로 지적할 수 있음.

- 이러한 점을 중심으로 살펴볼 때 초기 연구용역의 심의과정에서 심의위원을 설득할 수 있을 만큼의 충분한 문서자료가 필요했을 것으로 보임. 불충분한 설명 때문에 사업진행이 느려지게 되었고 사고이월액이 발생하였음. 다음의 <표 20>를 참고하여 볼 때 구체적인 목적을 명확히 하고 과제를 심의를 받았으면 사고이월이 발생하지 않았을 것으로 판단됨으로 추후 유사 사례를 방지하기 위한 노력이 요구된다 하겠음.

<표 20> 연구용역의 필요성과 심의결과 요약

1차	2차	3차
<p>고령화 사회진입으로 노년 경제활동 및 건강한 삶 필요로 인체조직이식재 수용폭 증 함</p> <p>연간 30만건 이상의 인체조직이식재 사용하나 자급률 20% 임, 자급자고 실현을 통한 시민들의 의료적 안전망 구축 요구</p> <p>‘생명나눔’이라는 숭고한 가치를 중심으로 한 공동체 결속을 통해 사람과 생명이 중심이 되고 서로 나누고 돕는 공동체가 회복되는 살기 좋은 서울시 만들기</p>	<p>고령화 사회진입으로 노년 경제활동 및 건강한 삶 필요로 인체조직이식재 수용폭 증 함</p> <p>연간 30만건 이상의 인체조직이식재 사용하나 자급률 20% 임, 자급자고 실현을 통한 시민들의 의료적 안전망 구축 요구</p> <p>‘생명나눔’이라는 숭고한 가치를 중심으로 한 공동체 결속을 통해 사람과 생명이 중심이 되고 서로 나누고 돕는 공동체가 회복되는 살기 좋은 서울시 만들기</p> <p align="center">(1차와 동일한 내용임)</p>	<p>○ 인체조직 수입 증가 : '12년 90,011건 → '13년 91,742건</p> <p>○ 수입 인체조직의 안전성 우려 - 우크라이나 사례와 같이 수입 인체조직의 안전성 및 부적합성 문제 발생 - 기증자 신원 및 안정성 등을 고려하여 국내 인체조직 기증의 활성화 요구</p> <p>○ 인체조직 수요 증가 - 인체조직기증은 1명당 최대 100여명의 수혜자 발생, 기증 장려 등 홍보 필요 - 의료기술의 발달 및 질병치료를 목적으로 인체조직 기증에 대한 필요성 증가</p> <p>○ 시민인식 개선 필요 - 장기기증에 비해 인지도가 낮은 인체조직 기증에 대한 시민인식 전환이 필요함 - 기증자에 대한 혜택 및 각종 기념사업 추진 등 지방정부 차원의 노력이 요구됨</p>
부적정(15.02.27)	부적정(15.4.24)	적정(15.8.28)
학술 연구용역으로 적합하지 않음	과도한 용역비용, 지방정부 차원 연구 부적정	-

6) 시체안치소 장례식장 등에서 유족의 동의 없이 인체조직이 채취돼, 미국의 인체조직 가공회사 RTI의 자회사인 독일의 튜토젠이라는 회사에 공급되어 기증적합성 평가나 검사 소홀 및 기증자의 신원 위조 등 안전성과 윤리적 측면에서 심각한 문제를 노출시킴(2012년, 국제탐사보도 언론인협회)

4) 건강 콜센터

◆ 사업 및 결산 개요

- 24시간 의학전문 상담원에 의한 건강 및 의료상담으로 다양한 의료수요의 지속적인 증가추세에 적극 부응 할 수 있는 양질의 전문의료상담 서비스를 제공하여 시민의 건강관리 수준을 향상시키고자 하는 사업임.
- 2012년 12월 설치·운영되었으며 이후 2015년까지 운영한 후 2016년에 예산미편성으로 사업종료.
- 2015년 결산 결과 총예산은 4억 6천만원으로 민간경상사업보조금 4억 5천만원, 사무관리비 1천만원으로 편성되어 있음. 민간경상사업보조금의 경우 모두 집행되었으나 사무관리비의 불용률이 94.8%로 높게 나타났음.
- 119의 응급의료지원 기능과 120다산콜센터의 정보 제공으로 는 시민이 필요로 하는 시기에 적합한 의료정보를 제공할 수 없고 이로 인하여 의약품 오남용 등의 문제가 발생하는 문제 및 서울 거주 외국인의 건강지원 서비스 문제가 대두되어 전문의의 의료상담 및 외국인을 대상으로 통역이 지원되는 서울시 의료지원체계의 일부로서 존재했던 사업임.

<표 21> 건강콜센터 2015년 예산 산출내역

- 사무관리비 : 10,000천원
 - 대시민 홍보비, 회의 운영비
- 민간경상사업보조금 : 450,275천원
 - 서울건강콜센터 : 294,779천원
 - 인건비 : 의사 4인 × 5,200천원 × 12월 = 249,600천원
 - 운영비 : 4대보험(9.7%), 퇴직금(8.4%) = 45,179천원
 - 외국인 의료 상담실 : 155,496천원
 - 인건비 : 외국어 통역사 4일 × 2,750천원 × 12월 = 132,000천원
 - 운영비 : 4대보험(9.7%), 퇴직금(8.4%) = 23,496천원

◆ 사업성과의 분석

- 2012년 12월 설치 이후 2013년부터 2015년 까지 사업을 운영한 실적은 다음과 같음.
 - 2013년의 사업실적은 10,322건으로 나타났으며 2014년의 사업실적은 11,057건으로 증가세에 있는 것으로 나타났으나 2015년의 사업실적은 4,181건으로 매우 낮게 나타났음. 이에 대한 원인 파악이 중요하다고 하겠음. 집행부에서 밝히는 바는 인력 감소로 인하여 24시간 상담이 불가능한 점 및 119전화번호 사용으로 전문의료, 외국인 상담에 대한 인식이 감소하였기 때문이라고 함. 이러한 이유로 본 사업은 2016년 예산 미편성됨.

<표 22> 건강콜센터 사업실적

	2013년	2014년 ⁷⁾	2015년
내국인	7,893	9,042	3,830
외국인	2,429	2,015	351
계	10,322	11,057	4,181

- 2015년 불용률이 높게 나타난 사무관리비를 중점으로 살펴봄.
 - 2013년의 사업계획(보건의료정책과-8163)을 살펴보면 보도 자료, 반상회, 자치구를 통한 이용 홍보 및 대중교통 등 이용, 다산콜센터를 이용한 홍보 등 다양한 방법으로 홍보활동을 할 것을 명시하고 있음.
 - 2014년의 경우 대시민 홍보계획이 시 보유 영상매체를 활용하는 방법, 자치구 소식지 등을 활용하는 방법 TV 및 라디오를 활용하는 방법 등으로 구체화되어 있음. 이에 사무관리비의 적절한 지출이 나타난 것으로 판단할 수 있음.
 - 2015년의 경우 사업계획에는 (보건의료정책과-14756) 대시민 홍보계획이 명시되어 있으나 불용률이 94.8%로 나타났음. 사업의 홍보계획은 2015년 5월부터 하기로 계획되어 있었음. 그러나 2015년 5월에 건강콜센터 운영 종결 검토 보고가 있었고 이에 운영실적 부진 등을 이유로 2015년 까지만 운영한 후 사업의 종결을 결정함.

7) 2013년 운영인력 22명, 2014년 8월부터 22명에서 8명으로 조정됨.

<표 23> 건강콜센터 예산 집행내역

(단위:천원)

	2013년		2014년		2015년	
	예산	집행	예산	집행	예산	집행
예산액						
사무관리비	20,000	19,913	10,000	9,778	10,000	522
민간경상사업보조	1,129,448	1,129,488	700,615	700,530	450,270	450,270

◆ 서비스 전달체계의 적절성 문제

○ 사업계획의 수립시기 다산콜센터(120)로 들어오는 의료관련 상담 및 문의의 양이 많아 전문적인 24시간 의료상담 서비스를 시민에게 제공하고자 하였으나⁸⁾ 이러한 목적달성에는 실패한 것으로 나타남.

- 2012년 기준으로 119가 응급의료 및 병원·약국 안내 질병 상담 등 응급상담 등의 정보제공을 연간 255,875건을 하였으며 2012년 1339가 119로 통합되기 이전에 1339 역시 연간 223,620건을 담당하였음. 이 중 서울시민의 비율은 파악되지 않았지만 같은 시기 다산콜센터에는 의료관련 상담이 797,687건인 등 의료상담 서비스의 욕구가 높음을 알 수 있음.⁹⁾¹⁰⁾

8) 2012년 다산콜센터에 온 의료관련 상담건수는 797,687건으로 나타났음. 이에 편의성 있는 의료상담서비스 욕구가 있던 것으로 여겨짐.

9) 건강콜센터 운영 전 다산콜로 연결된 경우 데이터베이스를 통해 안내할 수 없는 사안에 대하여서는 119또는 보건소로 연계해 왔음.

10) 응급한 상황인 경우 119로 문의했을 가능성이 높음. 이는 120을 이용하는 이용자와 그렇지 않은 이용자 사이의 욕구가 다른 것을 의미함.

- 그러나 복지부의 1339응급상담사무와 서울시 건강콜센터 사업이 모두 119라는 단일번호를 사용하는 점 등은 본 사업이 응급의료이기 보다는 일반 의료상담으로의 기능을 주로 수행하는 사업의 특성상 응급의료용 번호인 119를 이용하는 것은 사업의 시작시기부터 문제가 있었던 것으로 판단할 수 있음.
- 사업내용상 기존의 응급의료전달체계에 해당되는 것은 바람직하지 않음. 이에 응급의료를 위한 단일번호 사용으로 전달체계가 겹치기 되어 사업의 본 목적을 달성하기 어려웠던 것으로 판단함. 건강콜센터의 운영이 「응급의료에 관한 법률」과 「서울시 응급의료지원에 관한 조례」를 추진근거로 삼아 실제의 목적과 추진근거간의 상이성이 존재하고 이러한 점으로 인하여 응급의료와 동일한 전달체계를 사용했어야 하는 점 및 전달체계 내에서 연계를 통해서만 사례를 접할 수 있는 점은 본 사업이 가진 문제로 지적할 수 있음.

◆ 서비스 제공인력의 적절성 및 지도감독 문제

- 본 사업의 서비스 제공인력은 전문의와 간호사 그리고 통역으로 구성되어 있음.
- 먼저 전문의의 경우 전문성은 높은 것으로 판단되나 고비용의 문제를 수반하며 간호사의 경우 의료적 지식은 전문의에 미치지 못하며 의료정보 상담의 기능에서 제한적 상담을 할 수 밖

에 없음. 통역의 경우는 서울시 거주 중인 외국인의 국적에 따라 다양하게 운영할 수 있으나 2013년 5개 언어에서 2014년부터 2개 언어로 축소한바 있음.

- 본 사업이 위와 같이 전문가와 그에 수반하는 전문인력을 중심으로 운영되고 있으나 예산의 한계 등으로 인하여 충분한 인력이 운영되지 않은 점이 있음. 이는 2013년 22명으로 운영을 시작하였으나 2015년에는 8명으로 운영된 것에서 찾아볼 수 있음. 이러한 것은 서비스의 질적 저하와 성과저하로 연결됨.
- 전문의의 경우 전체 인건비의 36.5%를 차지하고 있으나 실제 전문의의 상담건수는 전체의 3.7%로 본 사업의 효과성에 있어 큰 문제로 지적할 수 있음. 즉, 시민에 홍보한 것과는 다르게 실제 전문의의 상담건수는 매우 제한적이라는 것임. 이는 실제 예산집행에 있어서도 외형적으로는 적합하지만 내용적으로는 부적절한 것으로 판단할 수 있음.

◆ 전달체계와 이용자의 욕구를 종합적으로 고려하였는가에 대한 의문

- 연간 사업계획을 구체적으로 분석하고 사업내용에 대하여 검토를 했었어야 할 필요성이 존재함.
- 2013년의 사업성과를 분석한 자료를 살펴보면(보건의료정책과-4505) 이용자의 연령대를 중심으로 0~9세의 이용자가 전체

의 33.6%로 나타났으며 10~19세가 4.5%로 나타났음. 전체의 약 38.1%가 아동·청소년에 집중되어 있음을 알 수 있음.

- 이용 시간대별 현황을 알아보면 18~20시가 14.8%, 20~22시가 16.2%, 22~24시가 11.1%로 42.1%의 이용인원이 18~24시 사이에 사용하는 것으로 나타남.
- 이용연령과 시간을 종합하여 고려하여 볼 때 의료상담이 필요한 인구적 특성과 사회적 배경을 보여준다고 할 수 있음. 위의 제한적 정보를 통해서 유추해 본다면 지역사회 의료기관이 진료를 하지 않는 시간대의 서비스 또는 아동·청소년에 대한 의료상담의 욕구가 존재할 가능성이 높을 것으로 여겨짐.
- 2014년은 2013년에 비하여 예산액이 줄어들었음. 이에 2013년의 사업실적에 대한 면밀한 검토 후 행정서비스 전달에 대한 효과를 고려할 필요가 있었음.

○ 프로그램의 개발과 평가과정에서 면밀한 검토가 이루어졌어야 하나 그러하지 못함.

- 프로그램 개발의 입장에서 본다면 욕구의 사정, 대상의 설정, 전달 방식, 평가 방식을 고려하게 되어 있음.
- 이러한 상황에서 볼 때 기존 데이터인 다산콜센터(120)의 사업실적과 상담내용을 면밀히 파악하고 이를 이용하여 욕구를 사정하고, 전달 방식과 평가체계를 만들었어야 함.
- 그러나 다산콜센터의 사업실적에 주목한 나머지 다른 고려사

항에 대하여 면밀한 검토가 이루어 졌는지 의구심이 있음.

- 예를 들어 2013년의 실적만 보더라도 야간 및 아동청소년 대상으로 인구구성 또는 이용시간을 한정되었다면 작은 예산으로 더욱 효과적인 운영이 가능했을 것으로 여겨짐. 이와 같은 자료는 다산콜센터 등을 통해 미리 확보하고 진행할 수도 있었을 것으로 여겨짐. 결과적으로 본 사업이 예산효율성을 이유로 인하여 사업종료된 바 지난 기간 지불한 예산은 매몰되었음.

- 정리하자면 본 사업의 시민 대상 홍보 문구 중 “병원에 갈 정도는 아니지만 전문가에게 건강 상담 받고 싶으시다고요?” 라는 내용은 응급의료와는 거리가 있는 이야기임. 본 사업이 응급의료 분야의 전달체계에 소속되어 있었기에 사업의 효용성에 비하여 낮은 이용정도와 효과성을 보였을 가능성이 높음.

◆ 사업종료에 대한 평가필요

- 본 사업은 이미 종료되었으나 평가가 필요함. 전달체계, 인적구성, 사업목적과의 부합여부 그 외에 대하여 집행부 내에서 이에 대한 면밀한 논의가 필요하며 추후 타 사업을 수행할 때 종료된 사업의 평가와 분석을 통해 더 나은 사업을 만들어 낼 수 있는 자료로 활용될 수 있을 것으로 생각함.

- 본 사업에서 축적한 결과물들의 활용방안도 모색할 필요가 있음. 사업의 내용에서 표준상담DB를 구축한 것으로 나타나는데 본 사업에서 부수적으로 얻은 결과물들을 활용하여 시민의 삶의 질을 향상시키고 건강을 지킬 수 있는 방법을 모색할 필요도 있는 것으로 보임. 사업이 종료되었지만 축적된 데이터를 활용하는 것은 지난 사업기간 동안 사용한 예산을 더욱 효과적으로 사용하는 일이 될 것으로 보임.

5) 서북병원 추가경정예산 지출사례

◆ 사업 및 결산 개요

- 서북병원은 감염관리용 의료장비 신규 구매 및 노후장비 교체를 통하여 메르스와 같은 감염병 환자 발생 시 적극 대처를 목적으로 하여 2015년 추가경정예산을 의결받았음. 구체적인 내용은 다음의 <표 24>와 같음.
 - 서북병원은 2015년 추경을 통하여 총 23억 5천 2백만원의 예산을 받았으며 이중 자산 및 물품 취득비는 8억 5천만원으로 나타났으며 의료 및 구료비 5억 9천 9백만원, 시설비 9억 3백만원으로 나타남.

<표 24> 서북병원 추가경정예산

(단위 : 천원)

과목구분	추경예산	산 출 내 역
계	2,352,716	
자산 및 물품취득비	850,610	○ 메르스 등 감염병 대응 장비 구매: 850,610천원 - 미생물배양기 등 23종 의료장비 구매
의료및구료비	599,106	○ 다제내성 결핵환자 치료약인 서튜러정은 항결핵제에 대한 다제내성환자로 결핵약을 복용하여도 양성균이 지속적으로 배출되어 다른 효과적인 치료방법을 제공할 수 없을 경우 투여하는 약품으로 2015.5.1.(보건복지부고시 제2015-64호)부터 보험급여 적용 : 326,744천원 - 의약품 구매 예산 326,744천원 ○ 의료비 부담을 줄여주고자 보건복지부에서 중증말기암환자 간병료 보험을 확대 시행하여, 이에 따른 필요 인력 운영비용을 추경에 반영 : 207,948천원 ○ 메르스 사태 이후 무료공동간병실 확대운영에 따른 추가비용 발생 : 64,414천원
시설비	903,000	○ CCTV 17대 및 감시시스템 구매 설치 등 : 149,958천원 ○ 의료종사자 휴게시설 환경개선 공사 : 52,241천원 ○ 공기조화기 교체 등 보수공사 : 700,801천원

자료: 시립병원운영팀

◆ 여유예산 편성사례

- 추경예산을 집행한 후 잔액으로 서북병원에 필요한 의료기기를 구입한 것으로 나타남. 이는 예산을 잘 집행한 우수한 사례가 될 수 있으나 서북병원의 경우 우수한 사례이기 보다는 방만한 예산편성에 대한 지적이 필요.
- 서북병원은 MERS관련 추경 당시 자산 및 물품취득비로 총 미생물배양기 포함 23종의 세부품목에 대한 상세내역을 제시한 바 있음. 이를 토대로 총 8억 5천만원의 물품 및 자산취득비

를 추경을 통해 확보할 수 있었음. 그러나 추경예산을 위한 물품별 예산액 추계에는 심각한 오류가 존재하였음.

- 다음의 <표 24>는 서북병원 자산 및 물품취득비 집행내역 중 일부를 정리한 것임. 먼저 추경예산은 서북병원이 추경의 세부내역으로 제시한 예산액임. 다음으로 품의비는 서북병원에서 물품구매를 위해 책정한 금액이며 (추경예산)-(품의비)의 경우 추경예산에서 품의비를 뺀 금액임. 낙찰차액은 품의비와 실집행액의 차이를 의미하며 추경/품의비는 품의비와 추경예산의 비율로 100%에 가까울수록 적절한 예산편성으로 판단할 수 있음.
- 예산의 과학적 산출을 통해 예산을 편성해야 함에도 불구하고 수요와 공급상황에 근거한 최적의 예산을 산출하려는 노력보다 정보비대칭에 근거한 과도한 여유예산의 편성은 문제가 있는 것으로 판단됨.
- 의회의 예산 승인 이후 적법한 예산의 집행만 이루어진다면 외형적으로 예산을 적절히 집행한 것으로 보이게 됨. 이러한 현상은 예산집행의 유연성이 증대된 것에 비롯하는데 형식에 의거한 집행에 대한 요구는 상대적으로 약해졌으나 과도한 예산여유가 발생할 경우 책임성 있는 집행에 대한 요구는 더욱 강해짐.
- 책임성 있는 예산의 집행이란 집행과정에서의 투명성만을 의미하는 것은 아님. 예산의 편성과정부터 집행과정까지 모두 포괄하는 개념임. 예산을 과대추계하는 것은 집행부와 의회사이

의 정보비대칭에서 비롯한다고 볼 수 있음. 앞으로 의회의 예산심의에서 이러한 점을 고려할 수 있도록 예산심의 과정에서 특별한 요청이 없더라도 상세한 추계 및 산출근거를 집행부에서 제시할 필요가 있다고 하겠음.

- 현행의 예산관리제도는 성과주의 예산으로 기존의 품목별 예산제도에서 주로 활용한 지출통제등의 목적은 없음. 본 결산심사의 목적도 지출통제 보다는 투입과 산출물의 관리가 그 목적인. 시립병원의 감염병 대응능력 향상을 위한 추가경정예산의 투입과 산출물을 살펴본 결과 본래의 사업목적에 맞게 사용되었는가가 그 핵심임.
- 2015년의 서울시 예산에서 MERS와 추경예산의 편성은 밀접한 연관이 있으며 MERS사태 당시의 손실보조 또는 추후 발생할 수 있는 일에 대한 대비용도로 집행할 것을 이유로 의회의 승인을 얻은 추경액임. 이를 MERS와 직접적으로 관련이 있는 곳에 사용하고 차액이 남을 경우 시설 및 물품취득비로 물품을 취득하는 것이 정당한 예산집행임을 생각해 볼 때 상당한 수준의 여유예산 확보로 MERS관련 추경의 의미가 퇴색한 것으로 판단함.

<표 26> 서북병원 자산 및 물품취득비 집행내역(추경)¹¹⁾

(단위:원)

연번	품목명	추경예산	품의비	(추경예산)- (품의비)	낙찰차액	실집행액	(추경)- (실집행비)	추경/품의비
1	미생물배양기 ,150L ¹²⁾	8,000,000	1,510,000	6,490,000	-	1,510,000	6,490,000	529.8%
2	미생물배양기 ,250L	10,000,000	2,894,740	7,105,260	-	2,894,740	7,105,260	345.5%
3	이산화탄소 배양기	15,000,000	6,315,800	8,684,200	315,800	6,000,000	9,000,000	237.5%
4	정맥채혈 스캐너	13,000,000	9,900,000	3,100,000	-	9,900,000	3,100,000	131.3%
5	공기살균기	5,400,000	3,800,000	1,600,000	200,000	3,600,000	1,800,000	142.1%
6	전동식 호흡장치 (PAPRSET)	36,000,000	21,172,800	14,827,200	-	21,172,800	14,827,200	170.0%
7	디지털방사선 촬영장비 ¹³⁾	480,000,000	292,500,000	187,500,000	2,500,000	290,000,000	190,000,000	164.1%
8	전자동 면역분석기	90,000,000	58,300,000	31,700,000	-	58,300,000	31,700,000	154.4%
	계	657,400,000	396,393,340	261,006,660	3,015,800	393,377,540	264,022,460	234.3% (평균)

11) 추경/품의비 의 비율이 1.3 이상인 경우만 추린 것임.

12) 서북병원에서 밝히는 사유는 예산편성 당시에는 외산 물품의 구매를 고려하다가 국산 물품을 구매함으로써 차액이 크게 발생한 것이라고 함.

13) (상동)

6) 결핵관리

◆ 사업 및 결산 개요

- 동 사업은 결핵예방 홍보강화, 결핵환자 조기발견 및 치료 성공률 제고 등을 통해 결핵 조기 퇴치를 목적으로 시행하는 사업으로 결핵환자와 결핵 고위험 취약계층¹⁴⁾을 지원대상으로 하고 있음.

- 2015년 예산액은 자치단체경상보조금 48억 8,500만원, 민간경상사업보조 10억 8,800만원, 의료 및 구료비 2억 1,300만원 등 합계 62억 2,600만원으로 예산액과 예산현액은 동일하고, 지출액은 57억 8,300만원을 집행하고, 4억 4,300만원(불용율 7.12%)을 집행잔액 처리함.

14) 독거어르신, 노숙인, 외국인, 수용시설 등

<표 27> 결핵관리, 2015 세출결산 조서

(단위: 천원)

예산과목	예산액	전용	변경 사용	예산현액	지출액	불용액	불용률
결핵관리							
기간제근로자 등보수	27,106	0	0	27,106	25,036	2,069	7.6%
행사운영비	10,000	0	0	10,000	6,603	3,397	34.0%
국내여비	2,400	0		2,400	1,080	1,320	55.0%
의료 및 구료비	213,314	0	0	213,314	43,981	169,332	79.4%
민간경상 사업보조	1,088,011	0	0	1,088,011	832,051	255,960	23.5%
자치단체 경상보조금	4,885,945	0	0	4,885,945	4,874,520	11,425	0.2%

◆ 결핵 관리 관련 사업 예산 불용액 및 불용율 발생 적절성

- 서울시가 제출한 자료에 따르면 최근 5년간 국가결핵관리 입원명령 다제내성 지원자수는 최근 2011년에 비해 2배가량 증가하고 있는데,
 - 이에 반해 서울시 다제내성 환자 지원횟수와 지원액 모두 크게 감소하고 있음.

<표 28> 최근 5년간 국가결핵관리 다제내성 환자지원 실적

(단위:천원, 명)

년도	2011	2012	2013	2014	2015
지원액	464,565	325,973	1,330,299	951,062	218,514
지원자수	51	83	101	119	101
지원횟수	225	542	656	645	351

자료: 서울시 제출자료 재구성

<표 29> 최근 5년간 서울시 다제내성 환자지원 실적

(단위:천원, 명)

년도	2011	2012	2013	2014	2015
지원액	-	81,599	66,431	14,321	12,307
지원횟수	230	440	223	94	33

자료: 서울시 제출자료 재구성

- 2011년 결핵예방법 국가입원명령제도 시행이후 서북병원 다제내성결핵 지원대상이 국가결핵지원으로 흡수되면서, 입원명령 환자수가 감소하여 일정부분 불용액 발생의 불가피성이 인정된다는 것을 감안하더라도 최근 3년간 민간경상보조비와 의료 및 구료비에서 매년 1억원 이상의 불용액이 확대되어 발생한 것은 당초의 예산 계획이 전례 답습적으로 과도하게 추계되고 매년 반복되고 있는 것으로 판단됨.

<표 30> 최근 3년간 결핵관리 사업 불용액 발생 현황

(단위:천원)

년도	사업명	통계목	예산현액	지출액	불용액
2013	결핵 관리	민간경상보조	1,139,511,000	1,036,428,000	103,083,000
2014	결핵 관리	의료 및 구료비	218,150,000	68,191,300	149,958,700
2015	결핵 관리	의료 및 구료비	213,314,000	43,981,650	169,332,350
2015	결핵 관리	민간경상사업보조	1,088,011,000	832,051,000	255,960,000

자료: 서울시 제출자료 수정

◆ 결핵 발병률 OECD 국가 중 1위, 적극적인 정책과 사업 필요

- 대한민국의 인구 10만 명당 결핵 발병률은 2014년 기준 86명으로 OECD 회원국가 1위를 차지하고 있으며, 2위인 포르투갈 (25명), 3위인 폴란드 (21명)와의 격차 역시 매우 커서 압도적으로 결핵 발병률 최고 국가임.

<표 31> 2013, 2014 OECD 국가 결핵 발생률

(단위: 명/10만명)

순위	2013년		2014년	
	국가명	발생률	국가명	발생률
1	한국	97	한국	86
2	포르투갈	26	포르투갈	25
3	에스토니아	22	폴란드	21
4	폴란드	22	멕시코	21
5	멕시코	21	에스토니아	20
6	터키	20	터키	18
7	헝가리	18	일본	18
8	일본	18	칠레	16
9	칠레	16	헝가리	12
10	영국	13	영국	12

자료: WHO. 2013, 2014 Global Tuberculosis Report.

- 특히 유병률은 OECD 회원국가 평균의 7배에 달하고 있으며 사망률 또한 평균의 5배가 넘고 있음

<표 32> 2014 OECD 3대 결핵지표

(단위: 명/10만명)

순위	발생률		유병률		사망률	
	국가명	발생률	국가명	유병률	국가명	사망률
1	한국	86.0	한국	101.0	한국	3.8
2	포르투갈	25.0	포르투갈	29.0	에스토니아	2.1
3	멕시코	21.0	멕시코	27.0	일본	1.8
OECD평균		12.0		14.8		0.7

자료: WHO. 2013, 2014 Global Tuberculosis Report.

- 최근 결핵환자 발생률과 유병률, 사망률이 감소하고 있지만, 대한민국과 서울시의 높은 의료수준을 감안하면 여전히 많은 환자들이 결핵으로 고통 받고 있음.
- 결핵은 대표적인 후진국병으로 그 피해가 독거어르신이나 노숙인, 저소득층에 집중되고 있고 서울시의 경우 관악, 구로, 중랑, 노원, 강서, 영등포 등 상대적으로 결핵 취약지역으로 분류 될 수 있는 자치구에서 신환자가 많이 발생하고 있음.

<표 33> 2015 서울시 자치구 별 결핵환자 발생현황

(단위: 명)

구분	전체환자	신환자
전국	40,847	32,181
서울시	7,605	6,011
관악구	463	368
영등포구	415	318
강서구	403	326
중랑구	398	307
구로구	392	308
노원구	387	321
동대문구	370	292
은평구	369	289
송파구	355	275
강북구	324	250
강동구	322	255
양천구	321	249
성북구	319	259
강남구	309	245
광진구	293	250

동작구	293	235
금천구	267	214
도봉구	264	208
마포구	261	201
성동구	217	173
서대문구	201	161
용산구	186	138
서초구	169	141
중구	155	109
종로구	152	119

주: 전체환자수 기준으로 재구성함.

자료: 질병관리본부 2015년 결핵환자 신고현황 연보

- 결핵퇴치정책이 국가 주도 사업으로 2013년에 마련된 「제1기 결핵관리종합계획」에 따라 시행되고 있음에도 불구하고 2015년 서울에서만 6,011명의 결핵환자가 신규로 발생하였으며,
 - 특히 앞의 자치구별 결핵발생 현황 표를 살펴보면, 자치구별 결핵환자수가 가장 적은 종로구(152명)와 가장 많은 관악구(463명)의 차이가 최대 3배 이상으로 지역별 격차가 크게 발생하는 등 사업계획 및 예산집행에 있어 서울시만의 특성을 반영하여야 할 것임

- 매년 반복되고 있는 결핵 관리 사업의 불용율을 낮추고 결핵환자수를 줄이기 위해서는 보다 동 사업의 특성을 반영한 과학적인 예산추계를 바탕으로 세밀한 사업계획과 적절한 예산집행을 통해 서울시 맞춤형 결핵관리를 사업으로 운용해야 할 것임.

7) 용인정신병원 예비비 사용 사례

◆ 사업 및 결산 개요

- 용인정신병원은 의료법인용인병원유지재단(이하 ‘재단’)이 1987년 이래로 수탁받아 운영한 서울시립정신병원임.
- 재단이 2015년 3월 재수탁 의사를 밝히지 않아 재단과 6개월간의 연장운영 협약 및 집행부는 수탁자 공모를 실시하였고 2회에 걸친 공모 뒤 서울의료원이 수의계약으로 민간위탁 받아 운영하게 되었음.
- 이를 위하여 민간위탁금 8억 4천 9백만원, 민간대행사업비 8억 4천만원의 예비비 승인을 받았음.

<표 34> 용인정신병원 예비비 편성

(단위:천원)

세부사업	통계목	예산현액	배정액	배정잔액	예비비 승인요구액	예비비승인 후 배정잔액
	계	-	-	-	1,689,773	1,689,773
서울특별시 용인정신병원	민간 위탁금	-	-	-	849,773	849,773
	민간대행 사업비	-	-	-	840,000	840,000

◆ 시립병원 위탁 후 관리의 문제

- 용인정신병원에 대하여 민간대행사업비가 투입된 사유는 다음과 같음.
 - 용인정신병원을 수탁하여 운영하는 재단은 서울특별시립 용인정신병원 외에 타 병원(용인정신병원¹⁵⁾ 외)를 동시에 운영하며 필수의료시설을 공용사용해 왔음.
 - 재단의 수탁포기 후 공용시설 사용을 거부하여 기흥구 보건소로부터 법정시설 미비¹⁶⁾에 따른 정신보건법 위반 행정처분 사전통지(15년 9월 22일) 및 시정명령(15년 10월 27일)을 받았고 이에 예비비 지출이 필요하게 되었음.

- 서울시가 아닌 외곽에 소재한 시립병원 위탁 후 관리의 문제가 드러난 사례로 판단됨.
 - 재단이 병원을 수탁 받아 운영하고 시설운영을 그간 잘 해왔다 하더라도 용인정신병원이 타 시설과 공용으로 시설을 사용하는 것은 시립병원으로서 독립된 병원으로 존재한 것으로 보이지 않음. 이러한 이유로 재단의 병원시설 중 하나로 사용된 것이지 서울시 시립병원으로서 존재하였다고 보기는 어려움.
 - 위탁 후 지도와 감독과정에서 시설 미비의 경우 문제점으로 지적해야 할 상황임에도 불구하고 이에 대한 지적¹⁷⁾이 지난

15) 2개의 건물을 운영하며 하나는 서울시립용인정신병원으로 다른 하나는 용인정신병원이라는 이름으로 운영해 왔음.

16) 필수적 사무시설을 포함하여 병원기능 유지에 필요한 시설.

기간 동안 전혀 이루어지지 않았던 점은 이해하기 어려움.

- 서울 외곽에 위치한 시립정신병원 등에 대하여서도 유사한 사례가 있을 가능성이 있음. 특히, 더욱 심각한 문제가 은폐되어 있었던 사례를 종합해 본다면 서울시 외부에 위치한 서울시의 시립병원에 대하여 위탁 후 행정지도 및 감독을 효과적으로 할 방안을 강구해야 할 것으로 보임. 또한 서울시가 아닌 외부에 위치한 정신병원의 기능과 역할에 대한 재정립이 필요해 보임.

다. 기금운용에 대한 검토의견

◆ 기금운용 결산 총괄¹⁸⁾

- 식품안전기금은 2014년도말 현재액이 659억 4천 2백만원으로, 2015년도 조성액이 53억 4천 3백만원, 사용액이 38억 4천 6백만원으로 현재액은 674억 3천 9백만원임.

17) 용인정신병원은 2014년 집행부 감사를 통해 환자 급식재료 허위청구, 의약품 특정업체 수의계약, 법인카드의 불분명한 사용, 운영비로 비상근 임원에 대한 임금 지급 등의 지적사항이 발생하기도 하였음.

18) 시민건강국은 식품안전기금 1개 기금을 운용하고 있음

<표 35> 2015회계연도 식품안전기금 조성 총괄표>

(단위: 천원)

기금명	전년도말 현재액 (①)	2015년도 증감액			당해연도말 현재액 (⑤=①+②)
		계 (②=③-④)	조성액 (③)	사용액 (④)	
계	65,942,083	△1,497,037	5,343,056	3,846,019	67,439,120
식품안전 기금	65,942,083	△1,497,037	5,343,056	3,846,019	67,439,120

- 2015회계연도 기금운용에 대한 구체적 운영내역을 살펴보면, 수입의 주요 원천은 ‘이자수입(61.1%)’과 ‘예치금회수(38.9%)’로 구성되고, 지출은 주로 ‘고유목적사업비(70.9%)’ 과 ‘예치금(24.3%)’ 에 지출한 것으로 나타남.
- 기금의 총 수입은 107억 8천 5백만원으로 융자금회수 22억 9천 5백만원(21.3%), 이자수입 14억 4천 5백만원(14.3%), 과징금 15억 4천 6백만원(15.3%), 예치금 회수 54억 4천 2백만원(50.5%), 기타수입 5천 7백만원(.5%)임.
- 기금의 총 지출은 사업비 지출이 융자성 3억 3천만원(3.1%), 비융자성 35억 1천 4백만원(32.6%)으로 각각 나타났으며 기타지출로 기금관리비 2백만원 및 예치금 69억 3천 9백만원(64.3%)임.

<표 36> 기금결산 현황

(단위:백만원)

구분	수 입			구분	지 출		
계		10,785		계		10,785	
사업수입	융자금회수	2,295	21.3%	사업비	융자성	330	3.1%
	예탁금상환	-			비용자성	3,514	32.6%
사업외수입	출연금	-		차입금상환	원금	-	
	이자수입	1,445	13.4%		이자	-	
	과징금	1,546	14.3%				
	예치금회수	5,442	50.5%				
기 타	기타수입	57	.5%	기타지출	기금관리비	2	.0%
				재무활동	예치금	6,939	64.3%
					재투예탁금	-	

나. 기금운용에 대한 검토의견

- 기금은 특정한 사업을 위하여 특정한 자금을 운영할 필요가 있을 때 운영됨. 예산은 의회의 심의와 의결을 받고 집행해야 하는 반면 기금은 예산과는 달리 집행부의 의지에 따라 독립적으로 운영할 수 있음.
- 이에 목적 외 사용이 되지 않도록 계획 수립 또는 변경시 반드시 기금운용심의위원회의 심의를 거친 후 법정 절차를 준수하여 적정하게 관리·운영되어야 할 것임.
- 식품진흥기금은 「식품위생법」 제89조 및 「서울특별시 식품

진흥기금조례」에 따라 식품의 위생을 강화하고, 시민의 영양 수준 향상을 위한 사업 수행을 위한 목적으로, 1989년에 설치되었음.

- 2015년 동 기금은 상기 목적달성을 위하여 위생관리시설개선 용자사업, 교육홍보사업 3건, 식중독예방사업, 음식문화개선사업 5건, 식품안전관리사업 8건, 조사연구 사업 등을 포함하여 총 19개 사업을 운용하였음
- 교육홍보사업에 편성된 “서울김장문화제 김치산업전”과 음식문화개선사업에 편성된 “음식으로 소통하기 '사랑의 푸드 워크 한식 대전”은 기금의 당초 지출계획에 포함되지 않은 행사성 사업으로 기금운용에 있어 자율성은 존중하나, 법에 따라 운용되는 기금은 보수적으로 집행·사용되어야 할 것으로 여겨짐.
- 용자사업의 경우 당초 예산 30억원 대비 3.3억원이 집행되어 지원 실적이 매우 저조하였으므로 올해에는 사업 홍보를 더욱 강화하는 등 용자사업 활성화를 위한 대책 마련이 필요할 것으로 여겨짐.