

● 제284회 ●

서울특별시의회(정례회)

제9차 보건복지위원회

## 2019년도 시민건강국 예산안 및 기금운영계획안 검 토 보 고 서

2018. 11. 28.

보 건 복 지 위 원 회

수 석 전 문 위 원

## 【서울특별시장 제출】

의안번호 239 240

### I. 예산안 개요

#### 1. 제출자 및 제출경과

가. 제출자 : 서울특별시장

나. 제안일 : 2018년 10월 31일

다. 회부일 : 2018년 11월 5일

### II. 예산안 규모 및 특징

#### 1. 세입예산

- 세입예산은 세외수입과 보조금, 보전수입등 내부거래로 이루어져 있으며 2019년 세입예산은 총 1,841억 5천 1백만원으로, 2018년예산액 1,909억 5천 6백만원 보다 68억 5백만원을 감액(△3.6%) 편성.

〈표〉 2019년 시민건강국 세입예산안 규모

(단위 : 백만원,%)

구 분	2018예산	2019예산(안)	증·감	
			증감액	비율(%)
계	190,956	184,151	△6,805	△3.6
일반회계	190,956	184,151	△6,805	△3.6

〈표〉 2019년 일반회계 세입 예산 세부내역

(단위 : 백만원, %)

예산과목	예산액				세입내용
	2018 최종예산	2019예산 (안)	증 감	증감율(%)	
계	190,956	184,151	△6,805	△3.6	
세외수입	58,516	61,626	3,110	5.3	
공유재산임대료	1,736	1,614	△122	△7.0	· 서북병원 장례식장 등 임대수입 · 어린이병원/서북병원 부설주차장 수입
기타사용료수입	40	39	-1	△2.2	· 보건환경연구원 주차장수입 · 서북병원 주차장 운영수입
증지수입	470	480	11	2.3	· 사료성분등록(재발급) 증지수입
재활용품판매수입	-	1	1	100	· 보건환경연구원 시험·검사수수료
의료사업수입	37,426	38,203	777	2.1	· 어린이/은평/서북병원 진료비수입
기타사업수입	124	115	△9	△7.2	· 제대혈공급수입
징수교부금수입	62	76	14	23.4	· 수질개선부담금
기타이지수입	34	267	233	689.3	· 부서별 이지수입
과징금	8	7	△1	△5.8	· 사료관리법 위반 과징금
변상금	4	203	199	5002.3	· 어린이병원/서북병원 변상금
위약금	4	3	△1	△11.8	· 보건환경연구원 지연배상금 등 위약금
과태료	11	11	0	0.0	· 건강증진과 과태료
불용품매각대	23	27	4	15.9	· 보건환경연구원 불용품매각대금

예산과목	예산액				세입내용
	2018 최종예산	2019예산 (안)	증 감	증감율(%)	
시도비반환금수입	12,234	14,423	2,190	17.9	
그외수입	4,517	4,234	△283	△6.3	
지난연도수입	1,825	1,923	98	5.4	
보조금	131,515	121,739	△9,776	△7.4	
국고보조금	13,098	18,673	5,574	42.6	
국가균형발전특별회계 보조금	5,657	8,916	3,259	57.6	
기금	112,761	94,151	△18,610	△16.5	
보전수입등내부거래	674	786	112	16.6	
국고보조금사용잔액	674	786	112	16.6	

## 2. 세출예산

- 2019년도 세출예산 총액은 4,607억 7천 9백만원으로 2018년 최종예산 4,699억 4백만원보다 91억 2천 5백만원을 감액(△1.9%) 편성.

〈표〉 2019년 세출예산안 규모

(단위 : 백만원)

구 분	2018 예산	2019 예산안	증·감	
			증감액	비율(%)
계	469,904	460,779	△9,125	△1.9
일반회계	469,904	460,779	△9,125	△1.9

구 분	2018 예산	2019 예산안	증·감	
			증감액	비율(%)
행정운영경비	7,804	8,058	254	3.3
재무활동 (반환금및기타)	2,477	-	△2,477	△100
사업비	459,624	452,721	△6,903	△1.5

### 3. 기금운용계획안

- 기금의 2019년도 운용규모는 86억 7천 3백만원으로 2018년도 98억 9천 2백만원에 비해 12억 1천 9백만원(△12.3%)이 감액.

#### 〈표〉 2019년 식품진흥기금운용계획

(단위 : 백만원, 비율)

부 서	2018년 예산	2019년 예산안	증·감	
			증감액	비율(%)
식 품 정 책 과	9,892	8,673	△1,219	△12.3

- 비용자성 사업비 2억 2천 6백만원, 융자성 사업비 5억원, 예치금이 4억 9천 3백만원 감액되어 전년 대비 총 12억 1천 9백만원 (△12.3%) 감액.

### Ⅲ. 검토의견 (수석전문위원 정창훈)

#### 1 세입 예산안 검토

#### 가. 2019년 세입예산안 총괄 내역

- 2019년도 시민건강국 소관 일반회계 세입예산은 1,841억 5,138만원으로, 이는 서울특별시 일반회계 총 세입 35조 7,843억원의 0.5%에 해당하는 규모이며, 2018년 예산 대비 1,909억 5,597만원(3.6%)이 감액된 것임.

〈표〉 2019년 시민건강국 세입 예산(안)

(단위 : 백만원)

2018년도 최종예산(①)	2019년 예산안 (②)	2018년 대비 증감액 (② - ①)	증감율(%)
190,996	184,151	△6,805	△3.6

#### 나. 최근 5년간 세입 현황

- 2019회계연도 시민건강국 소관 일반예산의 세입구조는 주로 '국고보조금'과 세외수입에 의한 것으로, '국고보조금'은 1,217억 3천9백만원으로 전

체 세입의 66.1%를 차지하고 있으며, 다음으로는 '세외수입'이 616억 2천6백만원으로 전체의 33.5%로 나타남.

- 2019회계연도 세입예산 구성을 살펴보면, '18년에 비해 '세외수입'이 31억 1천만원(5.3%)이 늘어났으며, 세입예산에서 차지하는 비율도 33.5%로 커졌음. 국고보조금에 해당하는 '보조금'은 92억 3천 1백만원이 줄어들었으나, 전체의 2/3에 해당하는 66.1%를 차지하고 있음. 그리고 '보전수입 등 내부거래'는 전년 대비 16.6%가 증가한 7억 8천 6백만원임.

〈표〉 최근 5년간 시민건강국 세입 예산 추이

(단위 : 백만원)

구분	2015년도	2016년도	2017년도	2018년도	2019년도	2018년대비	증감율(%)
						증감액	
계	151,538	143,475	157,760	190,160	184,151	△6,009	△3.16%
	100%	100%	100%	100%	100%		
세외수입(전체대비 구성비율%)	40,683	39,912	41,375	58,516	61,626	3,110	5.31%
	26.85%	27.82%	26.23%	30.77%	33.46%		
경상적세외수입	34,605	35,077	3,618	39,891	40,795	904	2.27%
재산임대수입	692	715	952	1,736	1,614	△122	△7.01%
사용료수입	224	215	186	40	39	△1	△3.14%
수수료수입	656	475	475	470	482	12	2.62%
사업수입	33,010	33,646	34,642	37,550	38,318	768	2.05%
징수교부금수입	22	26	63	62	76	14	23.11%
이지수입	-	-	-	34	267	233	690.71%
임시적세외수입	6,078	4,835	5,057	18,625	20,831	2,206	11.84%
과징금및과태료등	60	48	32	26	224	198	761.74%
기타수입	6,018	4,787	4,837	16,774	1,864	△14,910	△88.89%
자녀연도수입	-	-	188	1,825	1,923	98	5.36%
보조금(전체대비 구성비율%)	110,844	103,052	115,696	130,970	121,739	△9,231	△7.05%
	73.15%	71.83%	73.34%	68.87%	66.11%		
국고보조금등	110,844	103,052	115,696	130,970	121,739	△9,231	△7.05%
국고보조금등	110,844	103,052	115,696	130,970	121,739	△9,231	△7.05%
보전수입등내부거래(전체대비 구성비율%)	11	511	689	674	786	112	16.57%
	0.01%	0.36%	0.44%	0.35%	0.43%		
보전수입등	-	496	678	674	786	112	16.57%
전년도이월금	-	496	678	674	786	112	16.57%
내부거래	11	15	11	-	-	-	-
전입금	11	15	11	-	-	-	-



## 다. 시민건강국 세입 세부사항

- 2019년 세입예산은 총 1,841억 5천 1백만원으로, 2018년 예산액 1,909억 5천 6백만원보다 68억 5백만원을 감액(△3.6%) 편성한 바 이에 따라 주요 증액사유는 국비매칭에 의한 것으로 다음과 같음.
  - 산모신생아 건강 관리 지원 3,187백만원 증액
  - 결핵 관리-보건소결핵관리사업 704백만원 증액
  - 암환자 의료비 지원 638백만원 증액
  - 서울특별시 서울의료원 운영보조 550백만원 증액
  - 국가 암검진 463백만원 증액
  - 결핵 관리-의료기관 결핵환자 관리지원 442백만원 증액
  
- 주요 감액사유는 다음과 같음.
  - 지역 치매안심센터 운영 9,550백만원 감액
  - 필수예방접종 무료지원사업-국가예방접종실시 5,435백만원 감액
  - 난임부부 지원 421백만원 감액
  - 저소득층 금연치료 지원 353백만원 감액
  - 선천성대사이상 검사 및 환아 관리 337백만원 감액
  - 치매치료 및 관리비 지원 282백만원 감액

〈표〉 시민건강국 과별 세입예산안

(단위 : 백만원, %)

부서명	2018 예산(A)	2019 예산안(B)	증감(C=B-A)	증감률(B/A)
<b>시 민 건 강 국</b>	<b>190,956</b>	<b>184,151</b>	<b>△6,805</b>	<b>△3.6</b>
보건 의료 정책 과	22,965	22,766	△199	△0.9
건강 증진 과	59,336	55,044	△4,292	△7.2
식품 정책 과	3,937	4,074	137	3.5
생활 보건 과	62,171	58,733	△3,439	△5.5
동 물 보 호 과	979	1,003	24	2.4
보건 환경 연구 원	1,726	1,855	129	7.5
어 린 이 병 원	14,087	14,102	15	0.1
은 평 병 원	8,697	9,201	504	5.8
서 북 병 원	17,057	17,374	317	1.9

〈표〉 시민건강국 2019년 일반회계 세입 예산 세부내역

(단위 : 백만원, %)

예산과목	예 산 액				세 입 내 용
	2018 최종예산	2019예산 (안)	증 감	증감률(%)	
계	190,956	184,151	△6,805	△3.6	
세외수입	58,516	61,626	3,110	5.3	
공유재산임대료	1,736	1,614	△122	△7.0	·서북병원 장례식장 등 임대수입 ·어린이병원/서북병원 부설주차장 수입
기타사용료수입	40	39	-1	△2.2	·보건환경연구원 주차장수입 ·서북병원 주차장 운영수입

예산과목	예산액				세입내용
	2018 최종예산	2019예산 (안)	증 감	증감율(%)	
증지수입	470	480	11	2.3	·사료성분등록(재발급) 증지수입
재활용품판매수입	-	1	1	100	·보건환경연구원 시험·검사수수료
의료사업수입	37,426	38,203	777	2.1	·어린이/은평/서북병원 진료비수입
기타사업수입	124	115	△9	△7.2	·제대혈공급수입
징수교부금수입	62	76	14	23.4	·수질개선부담금
기타이자수입	34	267	233	689.3	·부서별 이자수입
과징금	8	7	△1	△5.8	·사료관리법 위반 과징금
변상금	4	203	199	5002.3	·어린이병원/서북병원 변상금
위약금	4	3	△1	△11.8	·보건환경연구원 지연배상금 등 위약금
과태료	11	11	0	0.0	·건강증진과 과태료
불용품매각대	23	27	4	15.9	·보건환경연구원 불용품매각대금
시도비반환금수입	12,234	14,423	2,190	17.9	
그외수입	4,517	4,234	△283	△6.3	
지난연도수입	1,825	1,923	98	5.4	
보조금	131,515	121,739	△9,776	△7.4	
국고보조금	13,098	18,673	5,574	42.6	
국가균형발전특별회계보조금	5,657	8,916	3,259	57.6	
기금	112,761	94,151	△18,610	△16.5	
보전수입등내부거래	674	786	112	16.6	
국고보조금사용잔액	674	786	112	16.6	

## 가. 총괄

- 2019 회계연도 시민건강국 세출예산안은 전체 4천607억원으로 편성되었으며 전년대비 91억2천만원 감액된 안임. 이중 국비가 1천217억원이 편성되었으며 전년대비 국비 감액은 97억7천만원이며 시비는 6억5천만원 증액된 편성안임.

〈표〉 2019년 시민건강국 예산(안)

구분	2018	2019	증감
시민건강국	(x131,515,380)	(x121,739,063)	(x△9,776,317)
전체	469,903,900	460,776,183	△9,124,717

- 정책사업 위주로 살펴보면 공공 보건·의료분야 대시민 서비스 수준 향상이 국비는 7천5백만원이 감액되었으나 46억1천만원이 증가한 1천557억원으로 증액되었음. 주요 증액사유로는 서울형 유급병가 사업 51억 4천만원을 들 수 있음.
- 다음 정책사업인 시민건강수준 향상의 경우 국비가 7억9천만원 감액되며 전체감액은 1억3천만원이 되었음. 주요 국비 감액은 저소득층 금연치료 사업이 3억5천만원 감액되었으며(국비 100% 사업임) 주요 시비 및 국비

증액은 산모신생아 건강관리 지원사업이 국비 31억8천만원 증액되어 총 91억원 증액되었음.

- 식품안전성 관리향상의 경우 국비는 4천2백만원 증액되었으나 총 5억3천만원 감액되었음. 주요 감액의 경우 국비 1억4천7백만원 포함하여 총 2억4천6백만원 감액된 학교 우유급식 지원 사업과 시비 2억5천4백만원 감액된 맛체험터 및 음식공동체 운영 사업임.
- 생활보건 관리 향상의 경우 총 78억9천만원 감액되었음. 주요 감액사업으로는 필수예방접종 무료지원사업-국가예방접종 실시로 국비를 포함하여 126억3천만원이 감액되었음. 이는 중앙정부의 사업변경에 따름.
- 선진형 동물보호시스템 구축의 경우 국비 1억8천만원을 포함하여 27억2천만원을 증액하였음. 주요 증액사유로는 유기동물 구조 및 보호와 관련하여 국비 3천5백만원 포함 8억1천만원 증액, 반려견 놀이터 조성 관련 국비 9천만원 포함 7억원 증액 등이 있음.
- 사업소별 정책사업을 살펴보면 보건환경연구원 효율적 운영의 경우 국비증액은 4천2백만원이나 총 37억9천만원 감액되었음. 주요 감액사업으로 단위사업인 식·의약품 검사 강화가 국비 8천9백만원 감액을 포함하여 총 43억8천만원 감액되었는데 강남유통농수산물 안전성검사가 19억7천만원, 강북유통농수산물·한약재 안전성 검사가 9억1천만원 등으로 나타남. 다만

이는 2018년도 추경안을 통해 다수 장비가 확보된 바 나타난 감액임.

- 어린이병원의 전문특화된 의료서비스 제고의 경우 2천9백만원 증액되었음. 은평병원의 연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진의 경우 국비는 3천3백만원 증액되었으나 전체는 10억9천만원 감액되었음. 주요 감액사유는 2018년 예산 중 24시간 진료실 현대화 6억5천만원, 외래진료부 환경개선 공사 7억원 등의 일회성 시설비가 반영되어 있었기 때문임. 서북병원의 연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진은 국비는 4천만원 감액되고 전체는 3억9천만원 증액되었음.

〈표〉 2019년 시민건강국 정책(단위)사업별 예산(안)

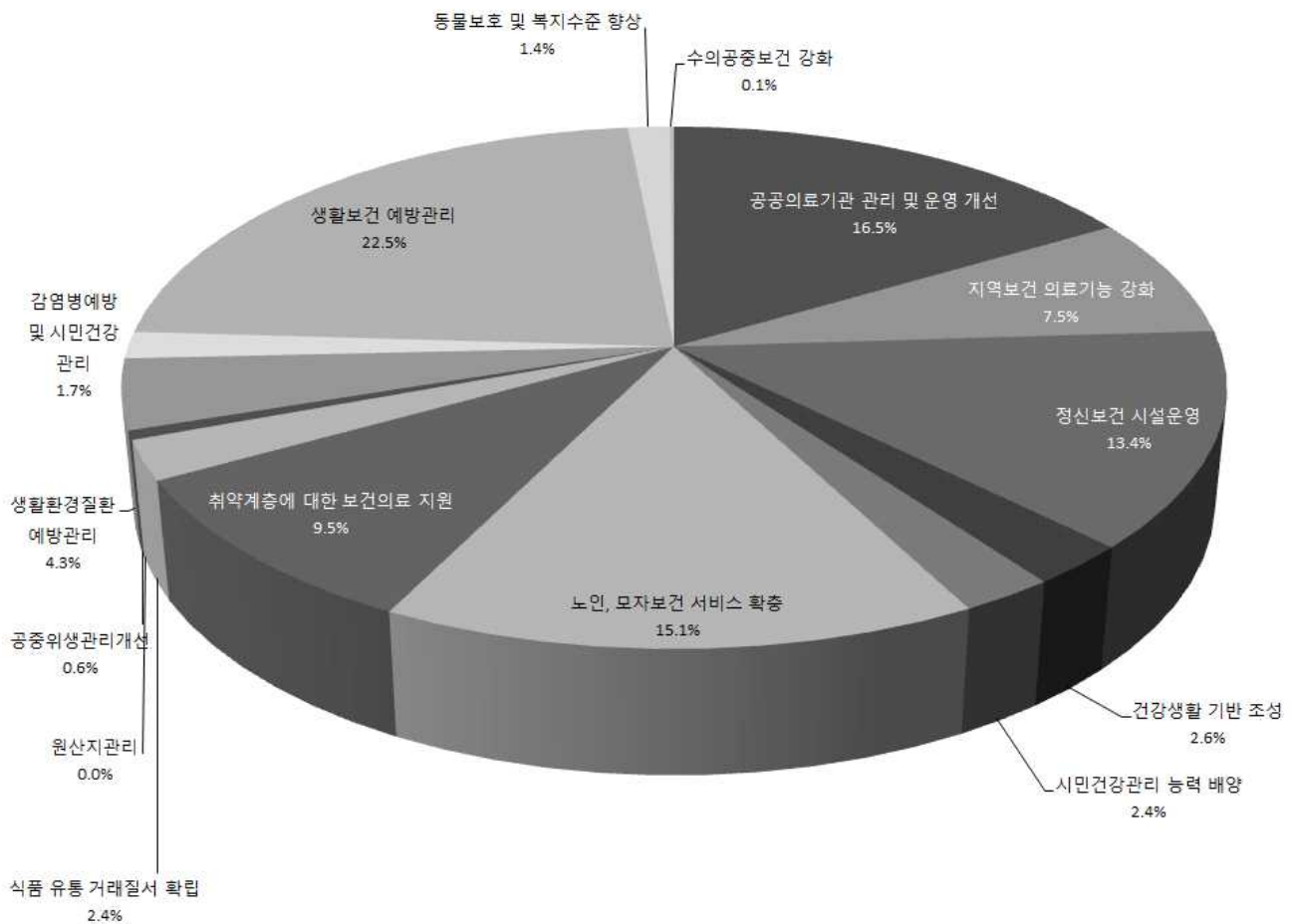
정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
공공 보건·의료분야 대시민 서비스 수준 향상	(X14,745,899) 151,085,236	(X14,670,623) 155,702,388	(X△75,276) 4,617,152
공공의료기관 관리 및 운영 개선	(X1,700,000) 71,687,037	(X2,250,000) 68,947,298	(X550,000) △2,739,739
지역보건 의료기능 강화	(X8,910,771) 26,999,256	(X8,344,500) 31,124,987	(X△566,271) 4,125,731
정신보건 시설운영	(X4,135,128) 52,398,943	(X4,076,123) 55,630,103	(X△59,005) 3,231,160
시민건강수준 향상	(X54,728,519) 124,449,691	(X47,333,622) 123,100,332	(X△7,394,897) △1,349,359
건강생활 기반 조성	(X5,618,425) 10,917,982	(X5,458,735) 10,655,230	(X△159,690) △262,752
시민건강관리 능력	(X6,601,128)	(X6,664,503)	(X63,375)

정책사업		2018	2019	증감
	단위사업			
	배양	9,681,522	9,942,223	260,701
	노인, 모자보건 서비스 확충	(X35,602,290) 70,700,333	(X28,166,092) 62,846,082	(X△7,436,198) △7,854,251
	취약계층에 대한 보건의료 지원	(X6,906,676) 33,149,854	(X7,044,292) 39,656,797	(X137,616) 6,506,943
	식품안전성 관리향상	(X3,491,159) 10,796,168	(X3,533,933) 10,261,193	(X42,774) △534,975
	식품 유통 거래질서 확립	(X3,391,159) 9,820,675	(X3,533,933) 10,154,293	(X142,774) 333,618
	원산지관리	121,900	106,900	△15,000
	생활보건 관리 향상	(X56,041,697) 128,950,790	(X53,423,501) 121,056,391	(X△2,618,196) △7,894,399
	공중위생관리개선	(X28,750) 2,327,940	(X497,000) 2,293,190	(X468,250) △34,750
	생활환경질환 예방관리	(X6,752,252) 14,799,379	(X7,852,901) 18,096,119	(X1,100,649) 3,296,740
	감염병예방 및 시민건강 관리	(X3,002,292) 6,916,862	(X3,101,627) 6,953,354	(X99,335) 36,492
	생활보건 예방관리	(X46,258,403) 104,906,609	(X41,971,973) 93,713,728	(X△4,286,430) △11,192,881
	선진형 동물보호시스템 구축	(X584,453) 3,838,951	(X765,953) 6,560,943	(X181,500) 2,721,992
	동물보호 및 복지수준 향상	(X213,750) 3,241,555	(X391,414) 5,954,383	(X177,664) 2,712,828
	수의공중보건 강화	(X370,703) 597,396	(X374,539) 606,560	(X3,836) 9,164
	보건환경연구원 효율적운영	(X1,166,305) 15,654,424	(X1,209,250) 11,861,028	(X42,945) △3,793,396
	식·의약품 검사 강화	(X195,520)	(X105,540)	(X△89,980)

정책사업		2018	2019	증감
	단위사업			
		6,783,730	2,397,713	△4,386,017
	안전한 축산물 공급을 위한 검사시스템 구축	(X204,651) 1,317,790	(X306,675) 1,326,495	(X102,024) 8,705
	감염병과 식중독 등 예방감시 강화	(X699,134) 1,984,206	(X698,535) 1,842,686	(X△599) △141,520
	환경오염물질 체계적 조사	2,686,185	2,705,653	19,468
	연구 및 전문훈련 강화	(X67,000) 2,882,513	(X98,500) 3,588,481	(X31,500) 705,968
	전문특화된 의료서비스 제고(어린이병원)	(X33,476) 7,002,024	(X18,376) 7,031,457	(X△15,100) 29,433
	어린이병원 진료수준 제고	(X33,476) 7,002,024	(X18,376) 7,031,457	(X△15,100) 29,433
	연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진(은평병원)	(X125,065) 6,746,361	(X158,132) 5,654,811	(X33,067) △1,091,550
	은평병원 운영	(X125,065) 6,746,361	(X158,132) 5,654,811	(X33,067) △1,091,550
	연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진(서북병원)	(X197,666) 11,099,888	(X157,073) 11,492,247	(X△40,593) 392,359
	서북병원 운영	(X197,666) 11,099,888	(X157,073) 11,492,247	(X△40,593) 392,359

※ 행정운영경비(기본경비, 인력운영비)는 불포함





〈그림〉 2019년 시민건강국 단위사업별 예산(안)분포(사업소 제외)

## 나. 부서별 예산안

### 가) 보건의료정책과

- 보건의료정책과는 1개의 정책사업 3개의 단위사업을 수행하기 위하여 2018년 대비 37억2천만원 증가한 1천557억원으로 편성되었음. 전년대비 2.4%증액된 안임.

〈표〉 보건의료정책과 단위사업별 예산

정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
공공 보건·의료분야 대시민 서비스 수준 향상	(X14,745,899) 151,085,236	(X14,670,623) 155,702,388	(X△75,276) 4,617,152
공공의료기관 관리 및 운영 개선	(X1,700,000) 71,687,037	(X2,250,000) 68,947,298	(X550,000) △2,739,739
지역보건 의료기능 강화	(X8,910,771) 26,999,256	(X8,344,500) 31,124,987	(X△566,271) 4,125,731
정신보건 시설운영	(X4,135,128) 52,398,943	(X4,076,123) 55,630,103	(X△59,005) 3,231,160

○ 주요사업별 증감액은 아래의 표와 같음.

〈표〉 보건의료정책과 주요 증감 사업(세부사업명 기준)

(단위: 천원, %)

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
<b>□주요 감액사업</b>				
서울특별시 서울의료원 운영보조	(X1,700,000) 19,164,081	(X2,250,000) 18,141,929	(X550,000) Δ1,022,152	-5.3%
서울특별시 동부병원 위탁운영	8,699,401	7,069,780	Δ1,629,621	-18.7%
서울특별시 서남병원 위탁운영	9,457,322	8,808,859	Δ648,463	-6.8%
보건지소 운영 지원	3,200,000	1,790,000	Δ1,410,000	-44.0%
안전망병원 운영	490,000	452,000	Δ38,000	-7.7%
야간휴일진료기관 지정 운영	2,893,320	1,400,000	Δ1,493,320	-51.6%
<b>□주요증액 및 신규사업</b>				
시민건강위원회 운영	12,600	30,500	17,900	142.0%
서울형 유급병가(신규사업)	-	5,142,352	-	-
건강돌봄 공동체 활성화 지원(신규사업)	-	220,000	-	-
건강돌봄서비스 제공체계 구축	160,000	3,025,000	2,865,000	1790.0%
지역정신건강복지센터 운영	9,125,455	9,891,114	765,659	8.3%
서울형 정신응급의료체계 운영	-	472,800	472,800	-
정신장애인 자립생활주택 운영	-	1,477,000	-	-

## (가) 보건의료정책과 사업별 검토

### (1) 서울형 유급병가 운영

- 서울형 유급병가는 저소득층 근로소득 또는 사업소득자를 위하여 일종의 상병수당을 지급하는 제도로 도입되었으며 사회보장위원회의 심의 가운데 편성된 예산임.
- 지방자치단체의 예산은 세입과 세출계획을 의미하며 예산을 통해 정책과 프로그램을 운영하고 공적자원의 효율적인 배분을 함. 이러한 이유에서 예산은 집행의 목적으로 편성됨.
- 동 사업의 경우 사회보장기본법 제26조 2항에 따라 사회보장위원회의 회의를 통해 사업의 실행이 가능한 사항으로 예산안 제출 시기를 고려해 볼 때 사회보장위원회 심의가 종료되지 않은 점 등으로 보아 편성예의 정당성이 미진하다고 할 수 있음.

※ 다만 동 사업을 위한 조례가 발의 된 점 등은 편성예의 정당성을 일부 담보한다 할 것임.

- 그러나 사회보장기본법에서 제시한 사회보장위원회의 심의와 관련하여 지나친 정도의 중앙집권적 통제를 통해 지방자치에 단체가 자율적으로 복지제도를 수립하고 시행할 수 없게 만들어 지방자치를 저해하고 있다는 비판도 존재함. 따라서 지방자치단체인 서울시가 감당할 수 있을 정도의 재정적 부담을 사업계획

에 반영해야 할 것임.

- 또한 동 사업과 관련하여 세부적인 집행계획이나 시간계획이 구체적으로 논의되어야 할 것이며, 집행부가 사회보장위원회 심의에 동 사업을 늦게 제출한 것은 동 사업 계획의 수립과정에서 집행부 내부 논의가 장기간 지속된 면 등으로 인한 것으로 여겨짐. 이러한 결과로 집행부와 중앙정부간 의사결정과정에서 많은 시간을 소요하여 사업추진을 어렵게 만들 여지를 제공함.

※ 사회보장위원회의 심의가 최소 2개월이며 최대 6개월이 소요되는 점, 6개월이 지난다고 하더라도 동 사업이 사회장위원회에서 수용될 것인지 또는 언제 수용될 것인지 예산 심의과정에서 고려가 필요하다고 보임.

- 동 사업이 목표로 하는 바와 앞으로 확장될 경우의 사회적 파급효과 등은 현 시점에서 예측하기 어려운 상황임. 한국의 사회보장제도 중에서 실험적인 제도로 존재할 가능성이 높기 때문에 동 사업에 대한 시민의 기대 등도 높을 것으로 예측됨. 동 사업의 실행 이후 학술적인 데이터와 시민의 선호도 등이 과학적으로 증명된다면 중앙정부 정책으로 발전할 수 있는 기회가 제공된다 할 것임.

※ 다만 이 경우는 간호간병통합서비스와 다른 경로를 선택하게 될 것으로 예측함. 간호간병통합서비스의 경우는 중앙정부(건강보험공단, 복지부)등의 높은 관심이 있었고 서울 의료원이 일종의 Test-Bed로서의 역할을 한 것이나 서울형 유급병가는 그러하지 않다고 할 것임.

- 그러나 동 사업 예산편성에 있어 정당성이 미진한 사유로 들고 있는 사회보장

위원회의 심의결과가 동 사업의 예산심의에 반영되어야 하나 현 시점에서 사회보장위원회의 의견이 도착하지 않은 바 동 사업 진행에의 확신을 가지기 어려운 점 등도 동 사업 예산안 심의에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 여겨진다 할 것임.

※ 온전한 사업계획이 수립되지 않은 채 불확실한 사업의 추진 '예정안'을 가지고 예산심의를 한다는 것은 예산안의 제출에 있어 정당성이 확보되지 않은 사항으로 여겨짐.

## (2) 서울형 정신응급의료체계 운영

○ 정신질환자가 자·타해 위협이 있는 상황에서 이외의 신체적으로 의료가 필요한 상황에 있는 경우 기존의 정신병원의 전달체계에서는 이에 대한 적절한 협진 등을 제공하지 못하는 상황이 있어 왔음.

※ 일반적으로 정신과병원의 경우 응급실을 운영하지 않는 경우가 많고 반대로 종합병원 등 응급실을 운영하는 병원에는 정신과전문의가 응급실에 상주하지 않음. 이 경우에 정신과로 의뢰되어야 하는 응급 환자가 신체적인 문제까지 가지고 있는 경우 적절한 치료와 보호를 받지 못하는 상황임.

○ 정신질환자의 경우 경찰에 의하여 이송되는 경우가 있는데 이때 정신병원에서 이들을 입원시키고자 할 때 내,외상을 가지고 있는 경우 적절한 시기에 입원하지 못하게 됨으로서 경찰행정력이 낭비되고 있다는 지적도 있음.

○ 이를 위하여 총 4억7천8백만원이 편성되었고 편성목으로는 민간경상사업보조금 3억6천만원과 정신응급실조성(민간자본사업보조) 1억1천2백만원이 편성되었음.

○ 정신응급체계운영의 주요한 목적이 정신질환자에게 적시에 적절한 의료적 조치를 제공하고 보호하는 것으로 자본보조(병실)등에 대한 예산지원은 타당하다고 볼 수 있으나 3억6천만원의 예산을 통해 이 외의 인건비에 대한 부분을 충당할 것으로 예상되는 상황임.

○ 그런데, 사업의 목적에서 필요로 하는 인력은 응급의학과 전문의, 정신과 전문의, 정신보건전문요원 등이 될 것으로 예측되는 데 3억6천만으로 필요로 하는 인력을 채용할 수 있는지 의구심이 있다고 할 것임.

※ 응급의학과전문의의 수급은 매우 어려운 것으로 알려져 있으며, 정신과전문의의 경우도 야간 심야 시간대에 활동하는 사례를 찾기가 매우 어려움. 정신보건전문요원의 경우도 마찬가지로 야간에만 일하는 또는 응급실 운영은 24시간이기 때문에 3교대 근무를 해야 하는 바 적절한 정신보건전문요원 등을 수급하기 어려운 상황으로 예측함.

○ 동 사업은 전문인력의 확보가 필수적인 사안으로 전문인력이 확보되지 않는다면 사업진행에 차질을 빚을 가능성이 있는 것으로 사료됨. 최근 경인일보의 보도에 따르면 인천의료원의 경우 주요진료과목(신경외과, 순환기내과, 이비인후과, 응급의학과)이 1년 이상 전문의 없이 운영되고 있으며 이에 대한 원인으로 인천의료원이 지급하고 있는 연봉이 다른 대학병원에 비해 적다 보니 의사들이 지원을 받아 파견을 오더라도 1년 후 본원으로 돌아가는 경우도 허다하다고 지적하고 있음.<sup>1)</sup> 이러한 이유로 동 사업의 예산심의에 있어 사업계획과 인력수급계획을 철저하게 판단해 보아야 할 것임.

1) 경인일보 「'의료진 이탈' 인천의료원 과제, 질높은 공공의료 회복·수익구조 '응급처방' 필요」 2018년 10월 25일 보도

○ 유관기관 의견으로 서울특별시 경찰청은 요구호자 구호기관 지정과 원스톱 서비스 구축으로 현장경찰의 대상자에게 필요한 구호기관 선별과 연계하여 업무 부담을 해소하고 이를 통해 처리시간을 단축해 치안공백을 방지해야 한다고 밝히고 있음.

※ 예산지원은 없으나 동 사업의 주요참여자 중 하나인 서울특별시 경찰청은 동 사업에 대하여 서울시는 시립정신병원이 1개소(은평병원)에 불과하고 은평병원에는 정신과 응급실이 없어 야간 및 심야에는 수련의밖에 없어서 입원결정을 내리지 못하는 상태로 내·외상이 있는 경우 검진이 완료되어야 정신과 입원이 가능한 점으로 인해 내·외상이 있는 1명의 정신질환자의 병원연계와 관련하여 최소 3시간에서 8시간 이상 2인 이상의 경찰관의 경찰력이 소비되는 상황임을 밝히고 있음.

※ 서울특별시 경찰청은 1개월에 2천건 이상 정신질환자 관련 신고가 접수되고 있고 최종적으로 입원으로 연계하는 사례가 1개월에 약 30건 정도로 동 사업이 확대되어야 한다는 의견을 밝히고 있으며 주간에는 정신건강복지센터나 정신과의사들의 상주 등으로 정신질환자의 연계 등이 주말과 야간에 비하여 상대적으로 용이하나 주말과 야간의 경우 큰 문제를 야기하고 자·타해로 인해 범죄 등의 우려가 있는 상황이라고 밝히고 있음.

### (3) 건강돌봄서비스 제공체계 구축

○ 건강돌봄서비스 제공체계 구축은 최근 부상하고 있는 Aging in Place나 Community Care의 개념으로 이해할 수 있는 사업으로 2018년 1억6천만원에서 2019년 30억2천5백만원으로 28억6천5백만원 증액한 사업임.

○ 기존 사업(2018년 시행)이 사업에 대한 보조나 지원의 개념이었다면 2019



년에는 동 사업의 직접적인 보조와 사업모형의 개발을 통해 Aging in Place 그리고 Community Care 의 서울형 사업모형을 구축하고 실행하는 것에 그 목적이 있다고 볼 수 있음.

- 동 사업 예산안을 구체적으로 살펴보면 크게 2가지로 구분할 수 있음. 자치단 체경상보조금과 사업 홍보 및 교육을 위한 예산과 수행을 위한 보건지소 확충 예산임. 보건지소는 2개소가 추가로 설치될 예정이며(각 7억원 씩 총 14억원), 6개구 건강돌봄팀 운영을 위한 예산 15억5백만원으로 구성되어 있음.
- 동 사업의 예산 편성은 몇 가지 면에서 의구심이 있다고 여겨짐. 첫째, 보건지소의 운영지원과 관련한 사업은 2018년까지 별도의 사업명으로 보건지소의 설치 및 운영을 지원해 왔음. 2019년 예산안의 경우에 보건지소 운영지원 사업은 14억1천만원 감액된 17억9천만원으로 편성되었는데 기존에는 신규 보건지소 설치지원 예산(2019년 예산안에서 삭감액 중 14억원은 신규보건지소 설치 예산임)<sup>2)</sup>이 감액된 것으로 기존과 다르게 예산편성한 것이 나타남. 이러한 이유로 예산편성이 과거와 다르게 된 이유에 대한 설명이 필요함.

※ 이에 대하여 동 사업이 향후 경상예산으로 편성될 가능성이 높은 사업이기 때문으로 판단할 수 있음. 세부사업액의 예산규모를 과도하게 계상하여 차후 동 사업 예산편성을 수월하게 하고자 하는 의도로 여겨짐.

- 다음으로 동 사업의 사업추진체계에서 가장 중요할 역할을 할 보건소와 보건지소에 대한 관리가 적절히 이루어지는가에 대한 의심임. 보건지소의 경우 매년 보건지소 운영지원 사업을 통해 연간 각각의 보건지소에 7천만원의 보

---

2) 보건지소 운영 지원 사업

조금을 지급하고 있음. 그러나 보건지소에 대한 운영보조금 지급 등은 제 시기에 이루어지는 반면 보조금 반납의 경우 적기에 이루어지지 않는 등 사업성과에 대한 측정과 관리가 이루어지지 않는 면이 존재한다고 할 것임.

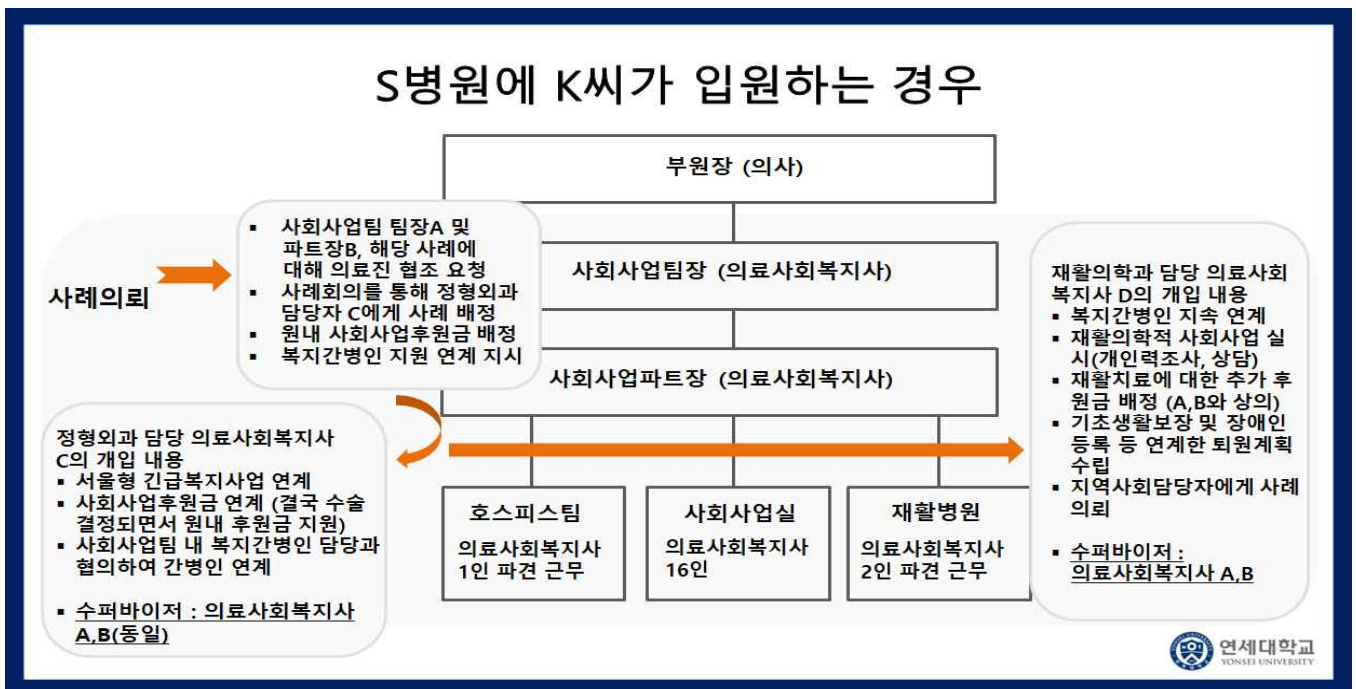
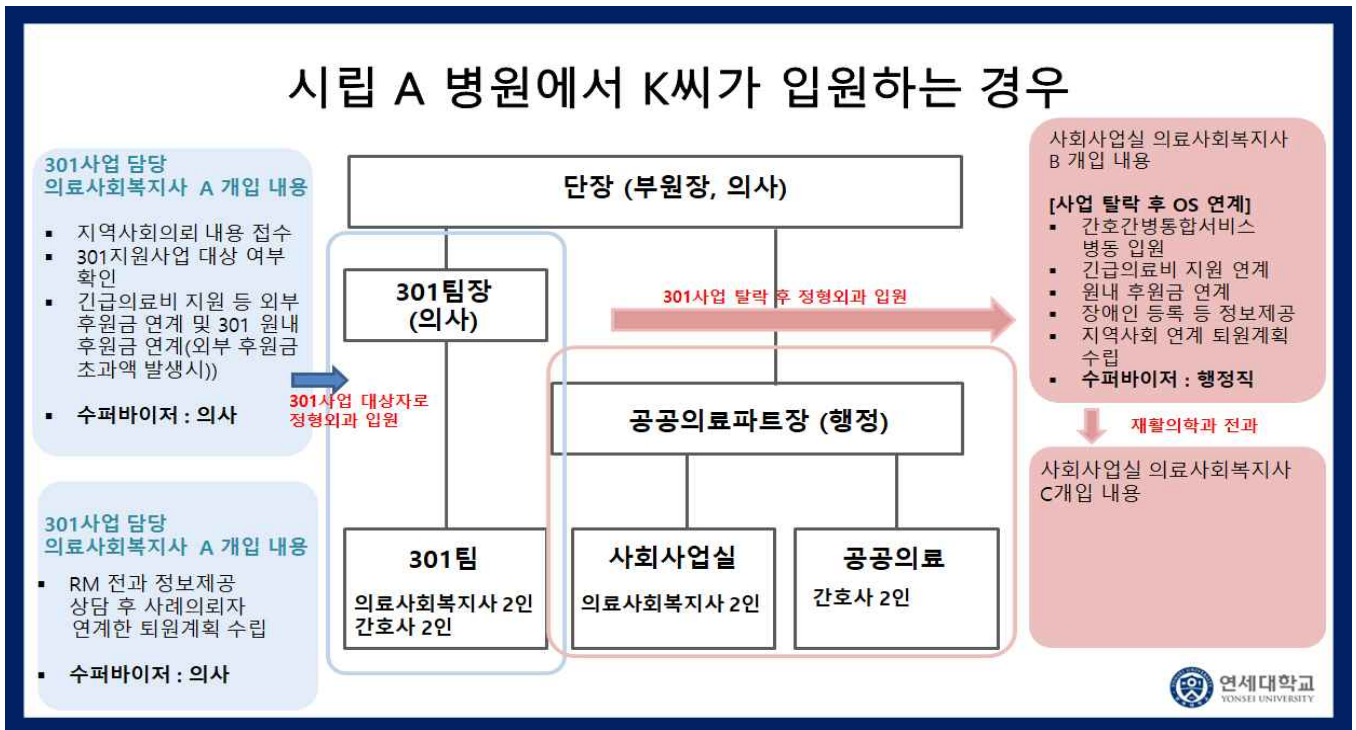
※ 예를 들어 마포구 아현 보건지소의 경우 2018년 보건의료정책과 발신 마포구청장 수신 보건의료정책과-33462 문서에 의하면 2016년도 및 2018년도의 보건지소 확충사업 집행잔액 등에 대한 잔액에 대하여 반납요구를 하고 있음. 아현 보건지소는 2016년 예산심의에서 확보된 보건지소 예산을 사용하고 있었으며 최종적으로 2017년에 모든 집행이 완료되지 않고 2018년에 보건지소 설치가 완료된 바 있음.

※ 비슷한 시기 예산편성하여 2018년 6월에 개소 예정이던 상봉보건지소는 아직 개소조차 못하는 상황임. 또한 시민건강국은 2017년 10월 30일에 '13년 보건지소 확충지원사업 시비보조금 반납 요청 공문을 보내는 등 보건지소 사업에 대한 사후적 관리를 제대로 하지 못하고 있는 것으로 드러남.

○ 셋째로 동 사업이 중복이나 유사사업에의 우려가 존재하는지에 대한 의문임. 이미 시립병원을 통해 301네트워크 등 지역사회돌봄(Care)체계를 구축해 나가고 있는데 301네트워크의 사업체계에도 보건소와 보건지소, 동주민센터 등이 포함되어 있는 바 유사한 내용의 사업이 각각의 전달체계를 통해 제공된다면 시민의 혼란이 우려된다고 할 것임. 이는 실제 집행에 있어서도 특정 사례를 어느 쪽에 배당하여 집행할 것인지에 대한 고민이 필요해지는 지점임. 301네트워크와 기존 의료사회사업과의 관계에서도 이러한 고민이 나타난 바 있음.

※ 아래의 그림은 기존 의료사회복지조직과 301네트워크 조직간의 대응적 차이를 보이는 내용으로 301조직의 경우 슈퍼바이저가 의사이기 때문에 사회복지적 사정과 대응이 낮은 점을 지적하고 있음. 전문직이 서로에 대한 이해가 낮은 상태에서는 동 사업의 진행이 어려움을 알 수 있음.

[그림] 301네트워크와 의료사회복지사업<sup>3)</sup>

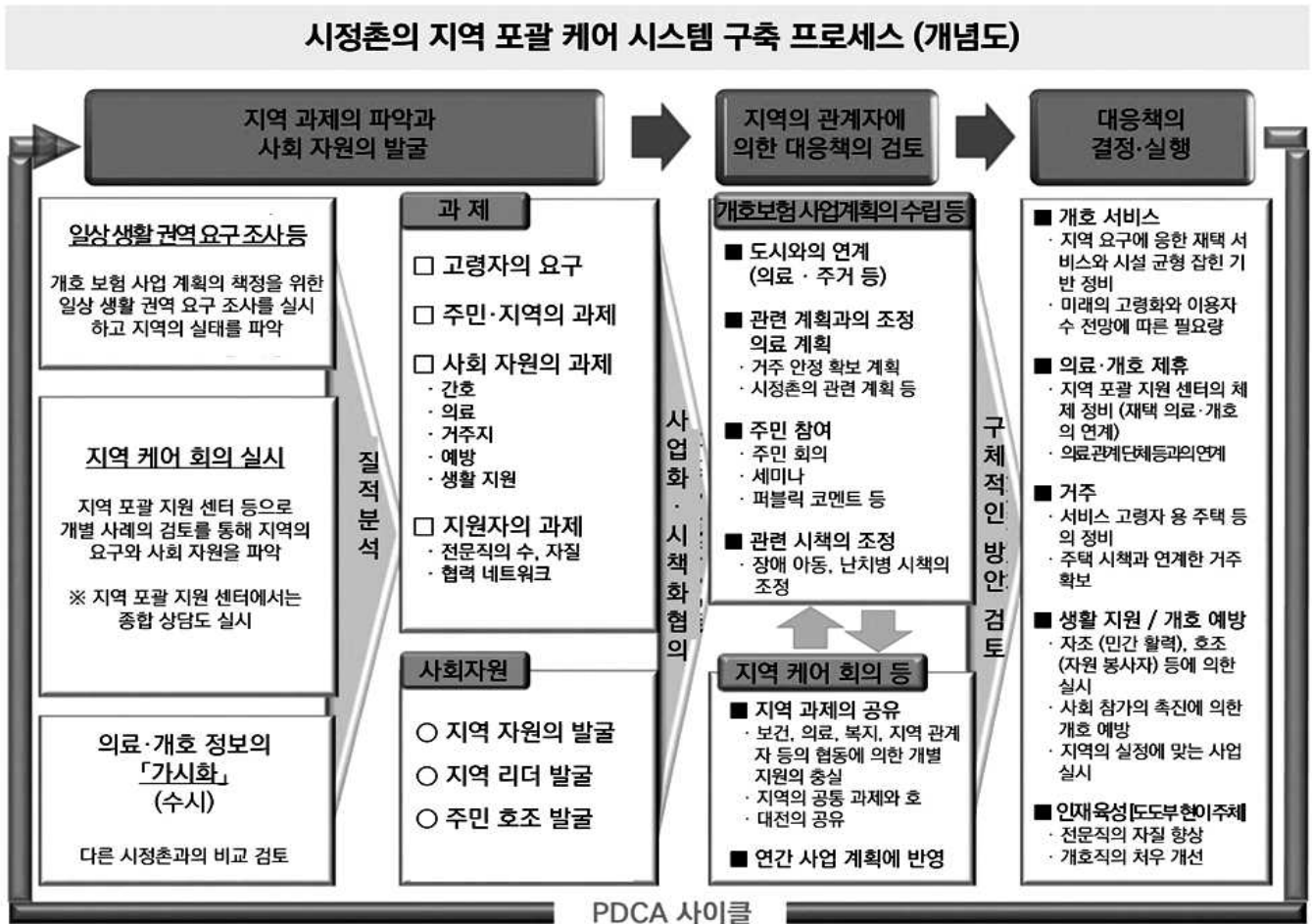


3) 남석인(2018) 「의료의 공공성 강화를 위한 의료사회복지사의 역할 제고」 의료안전망 강화를 위한 공공의료기관 의료사회사업 발전방향 토론회 발표자료 서울시의회 2018.10.5.

- 또한 동 사업계획이 지난 “2018 미래 건강도시 서울 심포지엄:서울형 건강 안전망구축을 위한 새로운 도약”에서 밝혀진 내용을 토대로 살펴본다면 의료와 복지간의 연계에 대한 구축은 일부 존재하나 이는 서울시가 가진 부처간 칸막이로 인하여 합리적으로 연계될 수 있는가에 대한 의구심 있음.
- 국외의 사례 중 일본의 사례를 살펴본다면 아래의 그림과 같은데 일본은 베이비부머 세대(단카이세대)가 만 75세가 되는 2025년까지 지역포괄케어시스템을 구축하는 것을 목표로 하고 있음. 따라서 2025년까지 3년 단위의 개호보험사업계획을 제정, 실행하도록 하며 개호보험사업계획 내용으로서 지역포괄케어시스템 구축을 도모하도록 하고 있는 상황임. 이는 중앙정부차원에서 적극적인 대응을 의미한다고 볼 수 있음.<sup>4)</sup>
- 보건복지부 역시 커뮤니티케어를 위한 TF를 조직하고 현재 운영하고 있는 상태로 현 시점에서 다양한 형태로 실험하기 보다는 사전적인 연구가 더욱 도움이 되는 상황으로 여겨짐. 또한 기 시행하고 있는 자치구의 성공사례와 실패 사례를 분석하고 서울시가 나아갈 방향(보건복지부tf 논의 이후 「건강보험법」이나 「장기요양법」의 개정은 필수적인 사안으로 판단됨에 따라)을 설정하는 방식이 필요한데 이러한 점에서 현재 동 사업을 점진적으로 확대해 나가는 것은 불필요한 논쟁을 불러일으킬 가능성이 높음.

4) 김윤영·윤혜영(2018) '커뮤니티 케어 해외사례와 합의 그리고 구상' 비판사회정책 60(1) 135-168.

[그림] 일본의 포괄개호제도5)



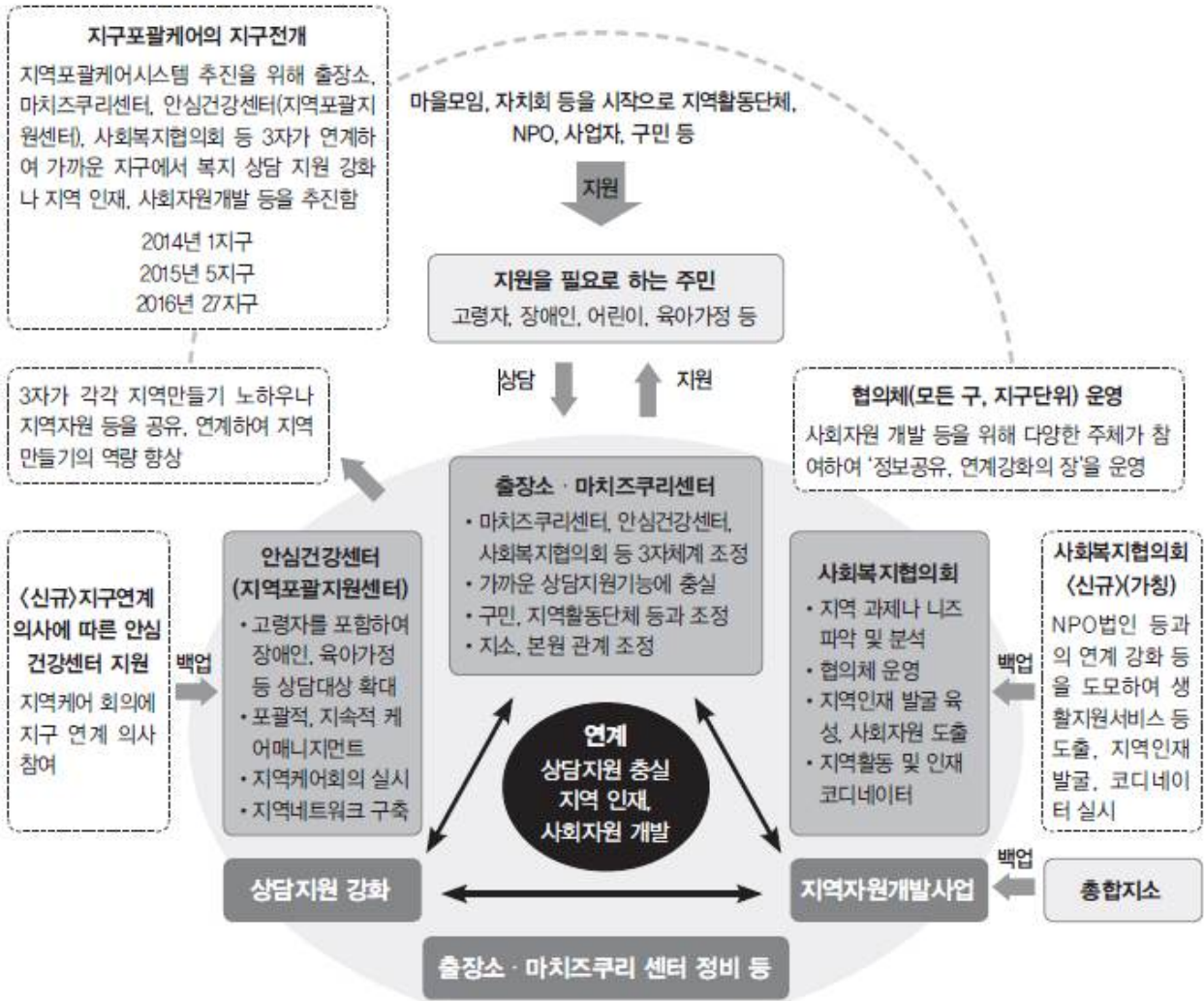
○ 그림에서 보듯이 사회자원의 발굴도 중요한데 이는 지역자원외에도 주민자치의 영역에서 지역리더의 발굴이나 주민호조의 발굴 등을 의미함. 일본의 경우 지역사회에 따라 마치즈쿠리<sup>6)</sup>센터 등이 동 사업의 주요 참여자 중 하나로 존재하고 있는 등의 모습을 보임. 이에 추후 커뮤니티 케어로의 발전을 요구할 때 동 사업(서울시)이 가진 경로로 규정될 경우 의료적 욕구의 해결만을 중심으로 할 가능성이 높아 전체 지역사회의 보건, 복지, 의료의 수준을 높이기 보다는 보건소를 중심으로 한 1차의료 전달만이 그 목적이 될 가능성이 존재함.

5) 후생노동성, <http://www.mhlw.go.jp> 상계서에서 재인용.

6) 마을만들기

[그림] 세타가야구의 커뮤니티케어7)

가까운 근린지구의 상담지원 충실, 지구의 문제를 지구 내에서 해결하도록 하는 대처



- 또한 동 사업의 단위가 자치구 단위인데 반해 일본의 경우 30분 내외의 거리를 목표로 하고 있으며 이 단위는 중학교 학군정도의 거리로 볼 수 있음8). 하나의 팀이 자치구를 그 대상으로 하는 경우 물리적인 거리 등으로 인하여 적절한 서비스가 적시에 제공될 수 있는 지는 의문이라 할 수 있음.

7) 출처:전계서

8) 상동

※ 1개의 팀이 1개구 전체를 포괄할 수 있는가에 대한 물음이 필요하다 할 것임.

○ 포괄적인 지역사회 돌봄(Care)를 위하여서는 지역사회 전체의 참여가 중요시 되는데 동 사업의 모형은 집행부의 집행체계 위주로 짜여져 있음. 일본의 사례(세타가야구)를 보면 최초의 의뢰는 지역사회(주민조직)이 되는데 서울시의 안은 지역사회라고 쓰여 있으나 동주민센터가 중심이 됨. 물론 사회복지시설도 하나의 중심축으로 보이도록 그림은 짜여져 있으나 이들에게 부여하는 역할은 제한적임. “2018 미래 건강도시 서울 심포지엄:서울형 건강안전망구축을 위한 새로운 도약”에서 밝히듯이 지역사회에서 발굴 의뢰된 복합만성질환 자라는 표현을 사용하고 추진체계 내에 지역사회를 동 주민센터로 규정하고 있기 때문에 관 중심적인 운영이 될 수밖에 없는 상황임.

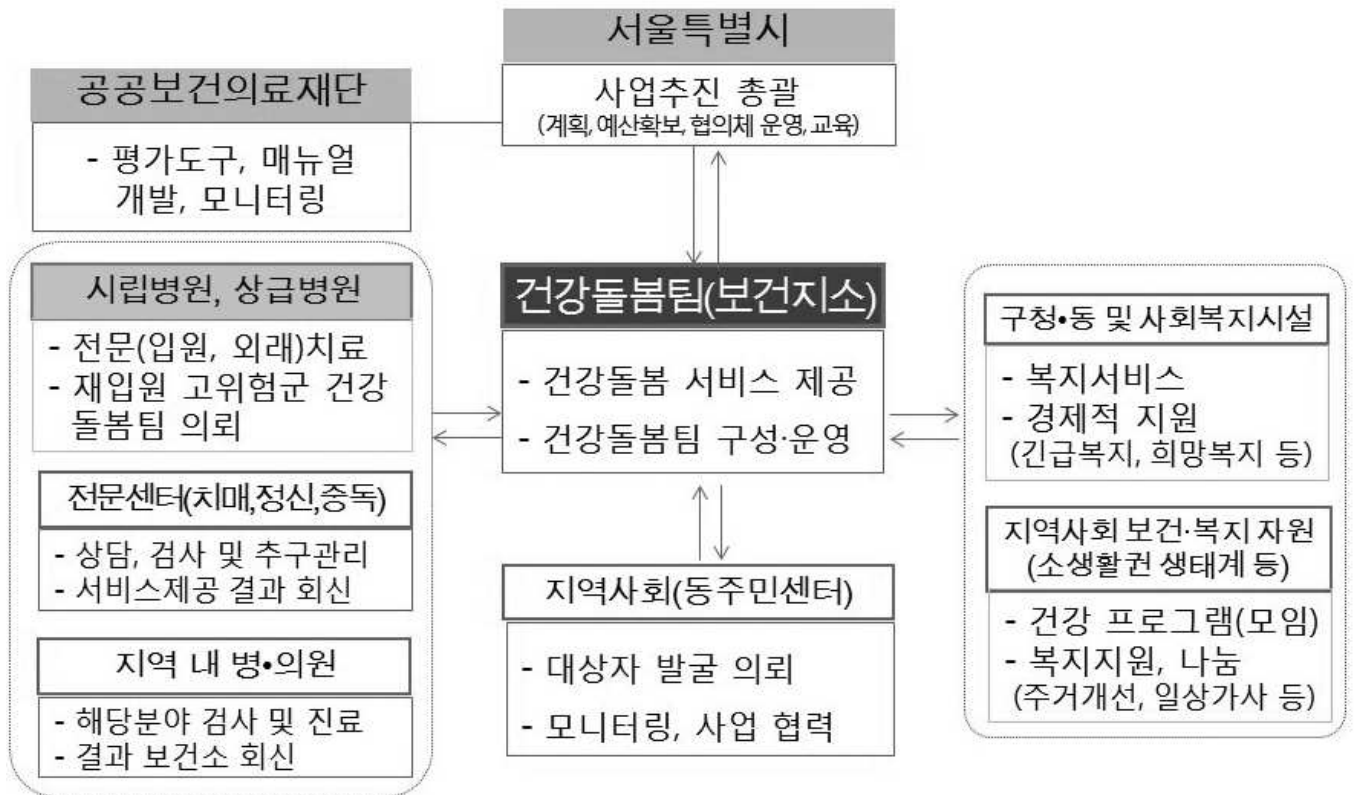
○ 물론 이건설(2018)<sup>9)</sup>은 주민들이 가진 욕구와 활용가능한 자원이 다르기 때문에 지역이 책임성과 자율성을 발휘해야 주민들의 삶이 질 향상이 가능한 상황이라고 밝히고 있으나 아직은 지역이 책임성과 자율성을 갖추만한 역량이 충분하지 못하다고 평가하고 있음. 그러나 이러한 평가는 관 중심적인 전달을 의미하는 것은 아닌 것으로 판단할 수 있음. 마을조직 등이 관 조직이 아닌 주민조직이며 주민들이 참여하여 마을을 만드는 것이 타당한데 지나치게 관 중심으로, 성과위주로 전달체계를 밀어붙이는 방식이 타당한가에 대한 의구심이 있다고 할 것임.

※ 관의 역할을 한정할 필요가 일부 존재함. 관은 체계를 구축할 때 관 중심적 사고방식을 배제해야 할 필요가 있음. 관이 성과를 내는 것이 목적인가 주민의 건강한 생활이 먼저인가? 이 형태에서는 관 중심적인 전달만을 구축할 뿐이며 주민참여가 보장되는

9) 이건설(2018) ‘서울형 건강돌봄체계 구축위한 공공보건의료체계 강화방안’ 2018 미래 건강도시 서울 심포지엄:서울형 건강안전망구축을 위한 새로운 도약 심포지엄 자료집.

모형으로 평가하기는 어려움.

[그림] 서비스 추진체계<sup>10)</sup>



- 특히, 동 사업은 지역사회 1차의료의 책임자 역할을 자임하고 있는 의사들의 협조 또는 의사협회의 동의가 정치적으로 필수인 사안으로 보임. 이에 대하여 서울특별시 의사회는 다음과 같은 의견을 밝힘.

10) 나백주(2018) '서울형 건강돌봄체계 구축위한 공공보건의료체계 강화방안' 2018 미래 건강도시 서울 심포지엄:서울형 건강안전망구축을 위한 새로운 도약 심포지엄 자료집.



문서번호 : 서의의 제49 - 1094호

시행일자 : 2018. 11. 20

제 목 : 서울특별시 건강돌봄서비스 제공체계 구축 사업관련 의견제출

## 1. 시범 사업 진행상황, 의사들의 긍정적 공감대 형성, 서울시의사회의 참여 의지

- 현재 서울시 내 4개구(관악, 성동, 은평, 노원)에서 10월부터 시범사업에 참여하고 있습니다. 아직 시범사업 초기다 보니 사업에 대한 이해가 부족하고, 홍보도 부족한 면이 있어 의사들의 참여율이 떨어지는 것은 사실입니다. 이에 지난 11월 초 서울시의사회에서는 4개구 대표들과 간담회를 가졌습니다. 회의에서 다양한 의견이 나왔으며, 공통적으로 이 사업에서는 의사의 주도적 역할이 필요하다는 점에서 공감대를 형성하였습니다. 그리고 사업이 진행되는 과정에서 방문 진료와 같은 의사들의 주도적 역할을 제시하고, 이를 사업모델에 반영하면 실제 의사들의 적극적인 참여를 이끌 수 있다는 결론이 나왔습니다. 특히, 1차 의료기관을 방문하는 환자들 중에는 분명 전반적인 커뮤니티 케어가 필요한 환자가 존재하고, 그들에게 최적의 서비스를 제공한다는 점에서 긍정적인 의지를 보였습니다. 서울시의사회는 “마을의사가 찾아가는 건강돌봄서비스” 사업의 기본 취지에 대하여 공감하며, 의사들이 커뮤니티케어의 핵심적 역할을 담당할 수 있도록 적극 협력 할 것입니다.

## 2. 건강돌봄서비스에서의 1차 의료기관 의사의 역할

- 건강돌봄서비스 사업은 의학적 지식을 바탕으로 한 전문가인 의사들이 중심이 되어서 진행되어야 성공할 수 있습니다. 왜냐하면 고위험군 대상자 선정, 치료 및 관리 모든 부분에서의학적 지식이 바탕이 되고, 근거가 되어야 하기 때문입니다.

- 장애인, 조절되지 않는 만성질환자, 우울증/치매/분노조절장애/불면증/중독과 같은 신경정신질환 대상자들을 평가하고, 선별하는 것은 의사가 아닌 자가 할 수 있는 일이 아닙니다. 현재 “찾동(찾아가는 동주민센터)” 서비스를 통해서 선별된 환자들은 단순히 데이터 수치만으로 평가하였기 때문에 개개인 특성에 맞는 평가에는 미흡한 면이 많습니다. 따라서 1차 의료기관에서 의사들이 진료하는 환자들 중에서 직접 고위험군을 발굴할 수 있습니다.
- 치료 면에서는 1차 의료기관의 진료뿐만 아니라 방문 진료를 통해서 이동이 불편하거나 순응도가 떨어지는 환자에게 찾아가는 의료서비스를 제공할 수 있습니다. 방문 진료는 의료사각지대에 있는 환자들을 자연스럽게 접촉할 수 있는 통로가 될 것입니다.

### 3. 마을의사로서 보건소(지소)와 1차 의료기관의 역할 정립

- “찾아가는 마을의사”는 보건소(지소) 중심의 건강돌봄팀을 통한 환자 모니터링 영역과 1차 의료기관 의사들을 통한 치료와 관리의 영역을 포함하는 의미를 갖고 있습니다. 그리고이 두 영역이 서로 중복되지 않도록 효율적인 시스템을 운영하는 것이 필요합니다.
- 보건소(지소)는 처방위주 진료기능을 최대한 축소하고, 환자의 건강문제에 대한 스크리닝과 평가, 상담과 예방교육에 중점을 두며, 의료기관과의 의뢰 및 회신 체계를 구축하는 역할을 담당해야 합니다. 업무의 적절한 분담을 통하여 역량이 분산되는 것이 아니라 각 영역에 집중하는 체계를 만들어서 발굴-의뢰-지속관리의 케어서비스를 제공하는 것이 궁극적인 목표입니다.
- 건강고위험군 대상자들의 포괄적 범위가 점점 확대되어 갈수록 “마을의사”의 규모는 더 커질 것이고, 숙련된 전문가들의 적극적인 참여가 반드시 필요합니다. 따라서 자치구 권역별로 건강돌봄서비스를 중점적으로 추진할 보건지소를 확충하고, 참여하는 1차 의료기관에 대한 인센티브 지급 등 다양한 방법들이

반드시 제시되어야 합니다.

#### 4. 건강돌봄서비스 사업 방향과 서울시의사회의 역할

- 의료, 보건 및 복지 분야까지 아우르는 커뮤니티 케어는 각 분야 전문가들의 상호협력이 절대적으로 필요하며, 인력, 장비 및 소요비용에 대한 적절한 투자가 뒷받침되어야 합니다. 지역사회를 기반으로 하는 total health service를 구축하는 만큼 단기간 안에 큰 성과를 내기는 어려울 수 있습니다. 하지만 확고한 목표를 가지고, 꾸준한 노력과 지속적인 지원이 바탕이 된다면 향후 대한민국 커뮤니티 케어의 초석을 이루는 역할을 할 것이라 확신합니다.
- 현재 건강돌봄서비스 사업은 현재 진행 중이기 때문에 서울시청과 서울시의사회가 중심이 되어 최상의 모델을 만들어 나가기 위해 지속적으로 의견 교환하고, 상호 협력할 것입니다. 또한 서울시의사회는 각 구의사회와 긴밀히 협조하여, 지역 의사들에게 사업이 취지와 방향에 대한 이해도를 높이고, 적극 참여할 수 있도록 독려할 것입니다.
- 서울시의사회는 서울시 의사들을 대표하는 단체로서 서울시민들에게 최선의 진료를 제공하는데 그 사명을 가지고 있습니다. 따라서 “마을의사가 찾아가는 건강돌봄서비스” 사업에 주체적으로 참여하여 현실적이고, 효율적인 사업의 방향을 제시함으로써 훌륭한 커뮤니티 케어의 모델을 만들어 가는데 일조할 것입니다.

#### (4) 시민건강위원회 운영

- 동 사업은 「서울특별시 시민건강관리 기본조례」에 의하여 운영하는 시민건강위원회의 운영과 관계하는 사항임. 이 중 시민건강위원회는 조례 제9조 및 제10조에 규정되어 있는데 조례 제9조는 시민의 건강증진 및 공공보건의료에 관한 주요 사항과 시책 추진에 있어 필요한 사항을 심의 또는 자문하기 위하여 서울특별시 시민건강 위원회를 운영한다고 하고 있으며, 조례 제10조는 이 시민건강관리위원회의 위원을 30명으로 제한한다고 하고 있음.
- 동 사업 예산은 단순히 위원회의 위원 회의참석수당이 증액되는 것으로 2018년 1천2백만원에서 2019년 3천만원으로 증액되는 안임. 그런데 이와 관련하여 회의비가 증액되는 것은 동 사업 조례에서 규정한 회의 참석인원의 변동을 의미함.
- 시민건강위원회의 회의 실적을 살펴보면 다음과 같은데 정원 30인의 위원회를 운영하고 있음에도 불구하고 2018년 열린 6회의 회의 중 20인 이상 참여한 경우는 1회에 불과하며 6번째의 회의에는 정원의 절반인 15명만 참여하는 등 예산을 확보하여 50인으로 운영한다고 한들, 기능을 유지하고 시민의 참여를 보장하는 측면 외에 장점이 있는지 의구심이 있다고 할 것임.
- 단순히 회의 참석실적의 문제가 아니라 회의 결과가 적시에 반영되는지 의심이라고 할 수 있는데 4회차 회의(제3차 시민건강위원회 정례회 개최 시민건강관리 기본조례 개정 및 제3기 시민건강위원회 구성에 관한 사항 논의)에 이미 조례에 대한 논의가 있었음에도 불구하고 제283회 임시회에 비교적 간단한 개정사항임에도 불구하고

하고 시장의 조례발의가 이루어지지 않은 점 등은 동 회의기구의 운영이 과연 확대해서 될 것인가라는 의심을 가지기에 충분한 상황임.

〈표〉 2018년 시민건강위원회 운영결과

연번	회의날짜	주요내용	참석인원	서면/출석 여부
1	2018.2.12	제1차 시민건강위원회 정례회 개최 지역보건의료계획 '17년 시행결과 및 '18년 시행계획 심의 시민건강위원회 운영방안 토론	21	출석
2	2018.3.15	시민건강위원회 분과위원장 회의 분과위원회 운영 활성화 토론	4	출석
3	2018.4.23	제2차 시민건강위원회 정례회 개최 제7기 지역보건의료계획 수립 방향 토론 시민건강학교 운영방안 논의	18	출석
4	2018.6.18	제3차 시민건강위원회 정례회 개최 시민건강관리 기본조례 개정 및 제3기 시민건강위원회 구성에 관한 사항 논의	19	출석
5	2018.10.5	시민건강위원회 분과위원장 회의	4	출석
6	2018.10.18	제4차 시민건강위원회 정례회 개최 시민건강관리 기본조례 개정 및 제3기 시민건강위원회 워크숍, 시민건강학교 운영	15	출석

- 이후 서울특별시장은 지난 10월 17일 「서울특별시 시민건강관리 기본조례 일부개정조례안」을 제출한 바 있음. 이에 따르면 개정안 중 제10조제1항의 개정을 통해 시민건강관리위원회의 위원을 50명으로 증원하는 안임.
- 시민건강국은 의견수렴기구로서 동 기구를 운영하고자 하는데 이미 시민건강

국은 공공보건의료재단 내에 시민 의견수렴 기구인 100인회의 등을 운영한 바 있는 상황이며 공공보건의료재단 내에 원탁회의(2019년11월3일) 등 다양한 형태의 민간인 의견수렴 사업을 운영하고 있음.

- 이러한 이유로 예산편성과정에서 심도 있는 논의를 거치지 않은 것으로 판단할 수 있음. 회의기구에서 결정된 비교적 간단한 사항조차 제대로 이행하지 못하는 등의 문제 등은 동 사업 예산안에 대한 심도 있는 논의가 필요한 상황이라고 할 수 있음.

#### (5) 야간·휴일진료기관지정운영

- 동 예산 편성안은 전년대비 14억9천만원 감액된 14억원으로 편성되었음. 동 예산 편성은 사무관리비(홍보자료 2천5백만원) 및 야간휴일진료기관 지정 운영(6개월 분) 13억7천5백만원으로 이루어져 있음.
- 동 사업은 22시~23시에 진료하여 처방전을 발급하는 경우 또는 공휴일, 토요일, 일요일에 진료하여 처방전을 발급하는 경우 보건소를 통해 인센티브를 주는 사업으로 응급실 과밀화 해소 등 긍정적인 기대효과를 가지고 있음.
- 그러나 동 사업 예산편성과 관련하여 위와 같은 긍정적인 효과를 기대함에도 불구하고 6개월치만 반영되는 것은 이해하기 어려운 일이라 할 것임. 이는 동 사업 예산 관련하여 과도한 지급의 문제, 응급성이 부족한 진료과의 운영 등과 같은 비판에서 비롯된다 할 것임.

- 또한 특정한 병원에 많은 비용이 지급되는 점, 24시간 운영하는 병원에 대하여서도 야간휴일의료기관으로 지정하여 지급하고 있는 점, 건강보험공단에서 야간진료에 대하여 추가로 수가를 지급하고 있는 점 등에 비추어 본다면 중복 지급 등과 관련하여서도 재원의 과도한 투입이라는 비판이 가능한 상황으로 여겨짐.

〈표〉 야간휴일진료기관 운영 2017년 의료기관별 지원금액

연번	자치구	진료기관명	총건수	금액	비고
1	종로구	우리의원	4,623	27,738,000	
2	중구	서울가정의원	4,517	27,102,000	
3	용산구	훼미리365의원	9,053	54,319,000	
4		보광연세의원	4,382	26,292,000	
5	성동구	서울연합의원	7,556	45,336,000	'17.10월 지정취소
6		아이들소아청소년과의원	8,305	49,830,000	
7		이안힐텍소아청소년과의원	5,894	35,364,000	
8	광진구	류마내과의원	9,067	54,411,000	
9		24시간열린의원*	26,665	99,518,000	
10	동대문구	서울연세의원*	30,839	133,724,000	
11		연세이문소아과의원*	21,570	125,066,000	
12	중랑구	연세플러스의원	4,090	24,540,000	
13		장스내과의원	4,525	27,150,000	
14		장스소아청소년과의원**	8,334	50,000,000	
15	성북구	성북중앙병원	2,180	13,716,000	
16		성북성심신경과의원	3,284	20,745,000	
17	강북구	미래소아청소년과의원**	9,805	54,962,000	
18	도봉구	도봉병원	2,027	12,525,000	
19	노원구	365열린의원*	21,560	101,078,000	

20		메디홈즈의원	7,686	47,040,000	
21		김민식소아청소년과의원	12,626	75,756,000	
22	은평구	<b>서북병원</b>	<b>12</b>	<b>72,000</b>	
23		<b>은평병원</b>	<b>245</b>	<b>1,512,000</b>	
24		아이엠유의원	4,640	27,838,000	
25	서대문구	연세365의원**	15,096	90,576,000	
26		연세리더스의의원	11,186	67,116,000	
27	마포구	합정연세365의원*	21,789	95,864,000	
28		에스엠씨정형외과의원	345	2,133,000	'17.1월 지정취소
29	양천구	24시열린의원*	30,866	130,226,000	
30	강서구	화곡연세소아청소년과의원	12,575	75,450,000	
31	구로구	김형수의원	10,618	63,711,000	
32	금천구	명가소아청소년과의원	7,274	43,644,000	
33	영등포구	서울복지병원	2,877	17,691,000	
34		서울대운병원	320	1,968,000	'17.9월 지정취소
35	동작구	동작경희병원	3,574	22,137,000	
36		정동병원	1,787	10,965,000	
37	관악구	사랑의병원	5,158	32,259,000	
38		서울본병원	983	6,066,000	
39	서초구	어린이병원	42	252,000	
40		제일병원	2,112	13,326,000	
41	송파구	서울병원	1,369	8,529,000	
42		강남수병원	2,134	13,098,000	
43		열린의원*	18,227	92,504,000	
44	강남구	다나아이비인후과의원	10,207	63,072,000	
45	강동구	삼육오열린의원	13,324	79,998,000	
46		서울늘열린의원	11,431	68,595,000	
47		연세성심의원	9,939	59,748,000	

\* 상한제(평일야간+토·일·공휴일) \*\*상한제(토·일·공휴일)

○ 또한 동 사업에 대하여 지도점검결과 역시 동 사업의 지속성에 대한 의문을



가지게 하는 내용임, 2017년도의 지도점검 내역을 보면 동 사업이 3년간 지속되었음에도 불구하고 관련 현관의 부착이 2017년 9월에서야 이루어진 점, 친절도가 낮고, 진료시간이 미준수 되는 점, 진료비 청구가 적절하지 못한 점이 발견되고 있는데 이는 서울시가 동 사업을 운영함에 있어 1차의료기관과 적절하게 협력하고 있는지 단순히 1차의료기관이 추가적인 수가를 얻기 위해 지정을 받고 수가를 받는 형태인지 알 수 없으며 일부의 일탈이라 볼 수 있으나 전문직의 도덕적 해이에 대한 문제를 지적하지 않을 수 없음.

※ 또한 시립병원이 보조금을 받는 것도 나타나는데 시립병원이 해당 사업에 참여하여 보조금을 받아야 하는 이유에 대한 설명도 필요하다 할 것임.

〈표〉 야간휴일진료기관 운영 지도감독결과

구분 (점검기간)	점검자	대상	점검내역	조치사항	
'16	상반기 (5.20~5.27)	퇴직 공무원	42	-야간 휴일 진료기관 지정서 미계첩(2) -운영 어려운 진료기관 지정서 반납(3)	- 지정서 재교부(2) - 지정서 반납으로 지정취소(3)
	하반기 (11.05~11.12)	퇴직 공무원	46	-진료시간 미준수(1)	- 시정조치(진료시간 준수 이행)
'17	상반기 (7. 1~7. 30)	자치구	46	-지정서 미계첩(2) -현관 미부착(14) -친절도(하) (2) -진료시간 미준수(1)	시정조치(지정서 계첩) : 2개소 현관 일괄 제작 배부 : 46개기관 (서울시 부착 완료 : 9.20~9.22) 진료기관 관계자 교육 시정조치(진료시간 준수) : 1개소
'17	하반기 (10.10~12.17)	자치구	45	-친절도(중) (1) -진료시간 미준수(1) -진료비 청구 적정 여부(1)	진료기관 관계자 교육 시정조치(진료시간 준수) : 1개소 중복청구 : 중복 청구분 미지급 및 행정지도 공문 발송

## 나) 건강증진과

- 건강증진과는 1개의 정책사업 4개의 단위사업을 수행하기 위하여 1천2백44억원에서 13억4천만원 줄어든 1천231억원을 편성하였음 단위사업별로 살펴보면 건강생활기반조성사업이 109억원에서 106억원으로 감소하였으며 시민건강관리능력배양의 경우 96억8천만원에서 99억4천만원으로 2억6천만원 증액되었으며 노인·모자보건 서비스 확충의 경우 70억7천만원에서 62억8천만원으로 7억8천만원 감액되었고 취약계층에 대한 보건의료 지원의 경우 331억원에서 396억원으로 65억원 증액되었음. 전체적으로 국비가 73억9천만원 감액되었음에도 불구하고 전체 예산에 대한 감액은 13억4천만원에 불과해 시비가 대규모 증액된 것으로 판단할 수 있음.

〈표〉 건강증진과 정책 및 단위사업\_행정운영경비 등 제외

정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
시민건강수준 향상	(X54,728,519) 124,449,691	(X47,333,622) 123,100,332	(X△7,394,897) △1,349,359
건강생활 기반 조성	(X5,618,425) 10,917,982	(X5,458,735) 10,655,230	(X△159,690) △262,752
시민건강관리 능력 배양	(X6,601,128) 9,681,522	(X6,664,503) 9,942,223	(X63,375) 260,701
노인, 모자보건 서비스 확충	(X35,602,290) 70,700,333	(X28,166,092) 62,846,082	(X△7,436,198) △7,854,251
취약계층에 대한 보건의료 지원	(X6,906,676) 33,149,854	(X7,044,292) 39,656,797	(X137,616) 6,506,943

- 주요 증감사업 및 신규사업을 세부사업별로 살펴보면 아래의 표와 같음.  
주요 증액사업은 음주폐해예방사업이 1억원 신설되었으며, 중증치매노인 공공후견인 지원이 2억9천만원 신설되었고 찾동 방문건강관리 사업이 21.7%증가한 46억7천만원, 통합방문건강관리사업이 17억7천만원 증가하여 전년대비 36.4% 증액되었음.

〈표〉 건강증진과 주요 증감 사업(세부사업명 기준) ㄸ

(단위: 천원, %)

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
□주요 감액사업				
웰다잉 문화조성 사업	35,000	30,000	△5,000	△14.2%
□주요증액 및 신규사업				
음주폐해 예방사업(신규)	-	100,000	-	-
보건소 유축기 대여사업(시민참여)(신규)	-	300,000	-	-
치매가 뭔가요? 할머니가 이상해요(시민참여)(신규)	-	200,000	-	-
중증치매노인 공공후견인 지원(신규)	-	(x19776) 29,664	-	-
찾동 방문건강관리	21,509,054	26,185,546	4,676,492	21.7%
통합 방문건강관리	(X3,750,373) 4,875,485	(X3,852,879) 6,653,271	(X102,506) 1,777,786	36.4%

(가) 건강증진과 사업별 검토

## (1) 음주폐해 예방사업

- 동 사업은 지난 2018년 제1회 추가경정예산안에 포함되어 제출되었으나 전액 삭감된 사업으로 2019년 예산안에 신규 편성되었음. 추가경정예산안 심의 당시 사업의 적절성과 시의성을 이유로 삭감된 바 동 사업을 신규 예산으로 재편성하는 것이 타당한 것인지에 대한 의문이 존재한다 할 것임. 이에 동 사업의 내용을 살펴볼 필요가 있음.
- 예산서를 통해 살펴보면 음주폐해예방사업은 홍보 등을 위한 사무관리비로 1억원이 편성되어 있음. 주요 구성은 음주폐해예방 인식개선 홍보물 제작 7백8십만원, 음주폐해예방 협의체 운영 4백2십만원 및 음주청정구역 표지판 설치비 개소당 4백만원 22개소로 예산안 제출한 바 있음.
- 실제 사업계획은 건강증진과-20936(2018년 11월 5일)의 시민건강국장 방침문을 통해 살펴볼 수 있는데 이는 아래의 표로 요약할 수 있음.

〈표〉 음주폐해 예방사업 2019년 사업추진 계획

사업 내용	산출내역
지역사회 음주폐해예방 프로그램 개발 및 기술지원	30,000천원
대상별 음주폐해예방 대상별 교육	5,000천원×4회 = 20,000천원
건전한 음주문화 확산을 위한 캠페인(4회)	5,000천원 ×4회 = 20,000천원
주류불법판매 모니터링 실시	10,000천원
시민참여체계 구축 (절주동아리 등)	2,500천원×4개교 = 10,000천원
대시민 홍보비(대시민 토론회)	10,000천원

- 이는 실제 예산서와 다른 방식의 사업을 하기로 계획을 세운 뒤 제출한 것으로 판단할 수 있음. 예산심의에서 실제 심의가 이루어지는 것은 예산통계목인데 시민건강국에서 하고자 하는 방식이 사무관리비로만 할 수 있는 것이기 때문에 사무관리비로 1억원을 편성하고 예산서에 있는 사업대로 진행하지 않을 예정이기 때문에 이는 의회의 예산심의권을 중대히 훼손하고 있는 상황임.
- 더욱 구체적으로 살펴보면 예산서에는 홍보물 제작이 7백8십만원으로 편성안을 제출했으나 홍보물 제작과 관련한 예산은 실제 사업내용에 반영되어 있다고 보기 어려우며, 음주폐해예방 협의체 운영이 14인, 4백2십만원으로 잡혀 있으나 협의체 운영이라기 보다는 대시민 토론회, 절주 동아리 지원등이 잡혀 있는 점, 표지판 설치를 위한 예산이라고 보기 힘든 음주폐

해예방 프로그램 개발 및 기술 지원등의 예산이 편성되어 있는 점 등은 동 예산 편성이 의회의 예산심의권을 심각하게 훼손하고 있으며, 예산심의 자체를 무력화 하고 있는 행위로 판단할 수 있음.

- 특히, 음주폐해예방프로그램 개발 및 기술지원 사업의 경우 통합건강증진 사업에 포함하여 진행할 수 있는 점, 음주폐해예방 대상별 교육의 경우에도 마찬가지로 통합건강증진 프로그램 안에 포함할 수 있는 점 등은 동 예산 편성의 타당성을 저해한다고 볼 수 있음.

〈표〉 음주폐해 예방사업

예산서 제출(안)		시민건강국장 방청	
예산서	산출	사업내용	산출내역
사무관리비	음주폐해예방인식개선 홍보물 제작 7,800,000원 = 7,800	지역사회 음주폐해예방 프로그램 개발 및 기술지원 대상별 음주폐해예방 대상별 교육	30,000천원 5,000천원×4회 = 20,000천원
	음주폐해예방 협의체 운영 150,000원*14명*2회 = 4,200	건전한 음주문화 확산을 위한 캠페인(4회)	5,000천원 ×4회 = 20,000천원
		주류불법판매 모니터링 실시	10,000천원
	음주청정구역 표지판 설치비 4,000,000원*22개소*1개 = 88,000	시민참여체계 구축 (절주 동아리 등)	2,500천원×4개교 = 10,000천원
		대시민 홍보비(대시민 토론회)	10,000천원

## (2) 통합건강증진사업과 금연사업

- 지역사회 통합건강증진사업은 통합편성된 총액범위에서 세부내역을 정하지 않고, 각 지방자치단체가 자율적으로 정한 사업계획에 따라 보조금을 교부하는 방식으로 운영되고 있음. 이러한 방식의 예산 편성은 주로 「국가재정법」 제37조에 따른 총액계상사업에서 이루어지는데 총액계상사업이란 주로 사업시행지가 각 지역별로 나뉘어져 있거나, 연례적으로 이루어지는 유지보수사업 등 세부사업별 예산을 편성하는 것이 곤란한 사업을 의미함. 그리고 예산수요자가 집행단계에서 수요를 정하는 것이 예산집행의 효율성을 제고할 수 있는 경우에 한하여 예외적으로 허용되는 것임.
- 이러한 형태의 포괄보조방식은 「보조금 관리에 관한 법률」 제20조에 따른 통합보조금 제도에 근거를 두고 있다고 주장 할 수 있음. 그러나 이는 세부내역별로 구분하여 편성된 영세한 사업을 통폐합하여 예산 운용상의 탄력성을 부여하기 위한 예외적인 제도에 불과함. 이에 동 사업과 같이 세부내역 없는 총액편성은 이러한 예외에 해당하지 않는다고 볼 수 있음.
- 그러나 매해 예산심의에서 국비 매칭사업이라는 이유 등으로 세세하게 다루어지지 않는 점이 존재함. 따라서 방만한 운영을 할 수 있는 여지가 존재하므로 이에 대하여 따져보아야 할 것임. 이는 의회의 예산심의권에 대한 훼손여지가 존재한다고 할 것임.

○ 통합건강증진사업은 세부사업으로 분류되지 않으며 여러 곳에 나누어 예산이 편성되어 있는 특징이 있음. 지역사회 통합 건강증진이라는 세부사업으로 75억8천만원(국비 57억3천만원 포함)이 예산 편성되어 있으며 금연사업의 경우 별도 민간위탁금으로 4억원(국비 2억원 포함)편성되어 있음.

○ 금연분야를 살펴보면 2016년 보건복지부 지역사회 통합건강증진 사업안 내를 살펴보면 금연분야는 별도 관리하고 지역사회 통합건강 증진사업과 연계·협력할 수 있도록 되어 있으며 지역사회중심 금연지원서비스는 별도 예산으로 관리하도록 되어 있음. 그런데 금연분야를 별도 관리하는 것을 볼 때, 금연분야 사업의 경우 새로운 사업으로 평가해야 하며 이에 따라 금연분야에 대하여 민간위탁금을 편성하는 경우 민간위탁에 대한 동의가 필요할 것으로 판단되는 사항으로 이는 통합건강증진 사업의 일환이나 예산편성과 세부사업이 다르기 때문에 동 예산 심의에 앞서 「서울특별시 행정사무의 민간위탁에 관한 조례」에 해당사항이 있는지 집행부의 법률적 검토와 해명이 요구되는 사항이라고 볼 수 있음.

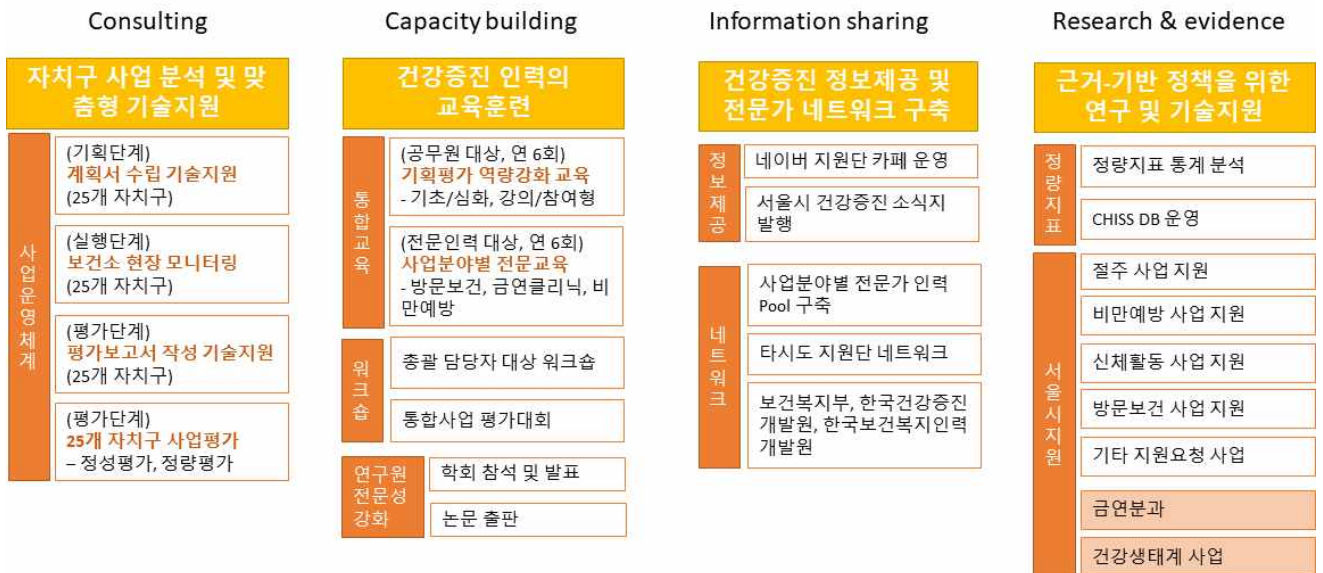
※ 지역사회 통합건강증진사업지원단 금연분과 운영 400,000(X200,000)천원은 따로 편성되어 있음.

○ 또한 지역사회 통합건강증진사업이 포괄적인 예산인 것은 예산심의권에 있어 큰 훼손으로 다가온다고 할 것인데 서울시 통합건강증진사업단의 경우 예산은 2억8천만원에 불과하나 통합건강증진사업단의 성과보고서 중심으



로 살펴보면 72억4천만원이 투입되는 각 자치구 보건소의 통합건강증진사업에 대한 통제력을 가지고 있는 상황이고 통합건강증진 사업단이 금연분과를 동시에 운영하고 있기 때문에 실제 예산은 2억8천만원이 아닌 6억8천만원의 민간위탁이 됨. 예산 편성에 있어 투명성이 제고되어야 하는 사항임.

### <그림> 통합건강증진사업단 세부 추진전략



- 또한 예산이 금연분과 포함하여 6억 8천만원에 이른다고 하나 통합건강증진사업단의 소속인원은 14명임. 이중 비상근이 4명이며 나머지는 상근인력으로 표기되는데 상근인력이 10명 연구원임. 일반적으로 연구원이 10명이라고 할 때 6억8천만원의 예산으로 이들이 전담상근하고 있는지 의구심이 있다고 할 것임. 즉, 사업예산이 작을 수 있다는 것임. 또한절주 분

과를 운영하고 있음에도 불구하고 음주폐해 예방사업 등을 별도 예산으로 편성하고 있는지 의구심도 있다고 할 것임.

- 기술지원적 성격의 사업이라면 공공보건의료재단 등 서울시 보건의료정책의 기술지원이 가능한 조직이 존재함에도 불구하고 시민건강국의 예산편성안을 보면 공공보건의료재단의 경우 낮은 수준에서 예산편성하고 있으며 이에 따라 공공보건의료재단의 정원확보(정관상 30명, 현원 25명)등에 있어 어려움을 겪고 있는데 유사한 역할을 하는 조직을 여러군데로 운영할 것이 아니라 동 사업과 같은 형태는 장기적 안목에서 공공보건의료재단 등으로 추후 민간위탁 등에 대한 고민을 해 보아야 할 것이며, 이에 따라 재단의 역할 확장 등에 대한 복안도 있어야 할 것임. 현재 공공보건의료재단에 대한 비판 중 하나는 보건의료분야에서 의료분야에 치우치고 있다는 비판임을 상기해야 할 것 임.
- 통합건강증진사업이 크게 13개의 사업을 진행하고 있다는 점에서도 포괄적 보조금의 성격을 가지는 지 의구심이 있으며 세부적인 사업별(이 사업이 영세한 수준의 예산이더라도 금연사업 등을 제외하면 2억6천만원)예산안을 동시에 제출하는 것이 타당하다고 판단됨.

### (3) 찾·동 방문건강관리 간호사 및 통합방문건강관리 간호사

- 커뮤니티 케어 등 지역사회 내에서 건강관리와 이에 대한 지원이 가능한 인력에 대한 수요는 계속해서 증가하는 상황이라고 볼 수 있으나 반면 너

무 확대된 형태로 조직을 비대화 하는 것은 아닌지 판단해야 할 여지가 존재함.

○ 먼저 살펴보면 25개 자치구 보건소에 배치된 간호직 공무원은 총 666명이며, 찾동 방문건강관리 사업을 수행하는 간호사의 수는 489명이고 통합 방문건강관리를 하는 간호사의 수는 279명임. 이중 통합방문건강관리 간호사의 경우 인건비에 대한 국비지원이 존재하나 찾동 방문건강관리의 경우 인건비를 전액 시비로 부담하고 있음.

○ 이들에 대한 인건비는 계속해서 증가할 것이 예측되는 데 몇 년간 신규로 채용하는 인원이 768명에 이르는 것은 최근 찾동을 위하여 서울시가 2천여명 이상의 사회복지직을 증원한 것에 비견되는 숫자라고 할 수 있음.

※ 사회복지직이 현장에서 행정지원적인 역할을 감당하고 있는 점, 동 주민센터 사회복지직의 업무과중으로 인한 자살 등 사회적 문제가 많았던 것을 감안하고 찾동이 서울시장의 중심공약이었던 것 등과 비교한다고 하더라도 많은 수의 간호인력이 확보된 것으로 평가할 수 있음. 초기 찾동은 발굴과 연계가 핵심이기 때문에 간호인력의 직접서비스는 고려되지 않았던 사항임.

○ 찾동 방문건강관리 사업은 전년 대비 46억7천만원 증가한 21.7%로 나타났으며 주요 증액사유로는 신규채용에 따른 인건비 59억8천만원을 들고 있음.

〈표〉 찾동 방문건강관리 예산

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
찾동 방문건강관리	21,509,054	26,185,546	4,676,492	21.7%
세부내역	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 활동용품 구매 및 운영비 등 151,765,000원 = 151,765</li> <li>◦ 방문간호사 교육비 221,180,000원 = 221,180</li> <li>◦ 전문가 회의 및 모니터링 평가 등 45,400,000원 = 45,400</li> <li>◦ 기존인력 인건비(489명) 19,780,473,000원 = 19,780,473</li> <li>◦ 신규채용 인건비(148명) 5,986,728,000원 = 5,986,728</li> </ul>			

- 동 사업은 기존에는 찾·동 어르신 건강증진사업 운영으로 운영하던 사업으로 65세 이상에 대한 지원을 중심으로 하고 있음. 찾동 사회복지사의 경우 전연령에 걸친 각종 급여와 서비스의 연계 등을 담당한다는 점에서 찾동 간호사의 경우 업무부담이 덜한 편으로 평가할 수 있음.
- 또한 지역보건학 등이 국가고시의 과목인 점 등 간호사의 역량에 중요한 사항이긴 하나 지역보건보다는 (찾동 사회복지사 등이 지역전체를 커버하는 것과는 달리)연령에 따른 서비스인 점 등은 사업의 집중에 있어 성과를 쉽게 낼 수 있는 요인이 될 수도 있으나 인력수급의 타당성까지는 설명해 주기 어려운 것이 사실임. 우리아이 건강 첫걸음 사업 등 이들 인건비를 활용하는 별도의 사업이 있는 등 방대한 운영을 하고 있다고 평가할 수 있음.

〈표〉 찾동 방문간호사 실적

<p>2015년도</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 65세 이상 등록관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방문간호인력 180명, 방문횟수 30,126건</li> </ul> </li> <li>○ 노인건강관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 허약노인 5,970명, 낙상경험 2,175명, 우울경증이상 6,245명, 치매선별검사 21,758명</li> </ul> </li> <li>○ 특별가구관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 다문화가족 : 144명, 임산부 영유아 253명, 독거노인 : 4,536건, 조손가족 : 176건, 한부모 : 186건</li> </ul> </li> <li>○ 만성질환관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고혈압 : 12,641명, 당뇨 : 5,172명, 뇌졸중 : 1,266명, 관절염 : 6,438명</li> </ul> </li> <li>○ 지역사회 연계 : 21,369명</li> </ul>
<p>2016년도</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 65세 이상 등록관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방문간호인력 296명, 방문횟수 64,982</li> </ul> </li> <li>○ 노인건강관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 허약노인 6,671건, 낙상경험 2,310건, 우울검진 6,737건, 치매선별검사 23,270건</li> </ul> </li> <li>○ 특별가구관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 다문화가족 287명, 임산부영유아 586명, 독거노인 12,936건, 조손가족 450명, 한부모 692명</li> </ul> </li> <li>○ 만성질환관리                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고혈압 31,150명, 당뇨 12,659명, 뇌졸중 3,296명, 관절염 17,409명</li> </ul> </li> <li>○ 지역사회 자원연계 99,413명</li> </ul>
<p>2017년도</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 65세 이상 등록관리 (방문간호인력 342명)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 등록관리 : 97,389가구/99,548가구원</li> <li>- 방문건수 : 238,347건 (65세 어르신 38,726명, 70세 어르신 27,775명)</li> </ul> </li> <li>○ 질환별 건강관리 : 172,954건 (고혈압, 당뇨병, 뇌졸중, 암, 관절염, 요실금)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 지역자원 연계 : 120,772건 (보건소, 정신건강복지센터, 치매안심센터 등)</li> <li>○ 건강교실 운영 (허약노인, 고혈압 등) : 7,324회 62,603명</li> </ul>
2018년도	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 65세 이상 등록관리 (방문간호인력 397명) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 등록관리 : 76,542가구 / 78,247명</li> <li>- 방문건수 : 280,598건 (65세 어르신 29,204명, 70세 어르신 20,430명)</li> </ul> </li> <li>○ 질환별 건강관리 : 208,262건 (고혈압, 당뇨병, 뇌졸중, 암, 관절염, 요실금 등)</li> <li>○ 지역자원 연계 : 111,789건(보건소, 복지기관, 정신건강복지센터, 치매안심센터 등)</li> <li>○ 건강교실 운영(허약노인, 고혈압 등) : 6,348회 54,290명</li> </ul>

○ 이런 방대한 운영과 더불어 예산사업설명서 상에는 현재 간호인력이 397명(우리아이 건강 첫걸음 제외)으로 밝히고 있으나 관련하여 제출된 자료에는 기존인력을 489명(우리아이 건강 첫걸음 포함)으로 밝히고 있는 점, 2017년 예산심의(2018년 예산안)에 제출된 자료에는 411명에 대한 예산을 설정하고, 생일수당 등 수당을 포함하는 등 예산편성예의 타당성과 일관성 부족한 상황임.

○ 2017년 제출된 2018년 예산안에서 기존인력이 411명이고 신규인력이 132명으로 제출되어 총 543명의 찾동 방문간호사가 운영되어야 하나 제출된 자료 중 최대로 제출된 것은 489명으로 54명이 부족한 상황임. 이에 동 예산은 과대편성될 수 있는 여지를 가지고 있다고 할 것임. 특히 2019년 예산안에서는 신규자를 149명으로 잡고 있는 점(2019년에는 638명이 운영되어야 함) 등으로 미루어 볼 때, 또한 과도하게 기타수당 등을 반영하고 있다는 평가가 되며 이 기타수당안에는 연차보전수당이 붙어 있는데

이는 결국 합리적인 연차사용에 대한 기대를 낮추는 것이며 최근 주 52시간의 근로를 강조하는 풍조에도 적합하지 않은 상황이라고 볼 수 있음.

※ 강남구 등에 있어 추가적인 수요가 발생할 수 있다고는 하나 과도한 편성으로 보이며 현재 강남구는 통합방문간호인력을 활용하여 6개동 시범사업에 참여하고 있는 상황이므로 찾동 간호사와 통합방문간호사 간의 역할차이에 대한 설명도 필요할 것으로 보임.

- 통합방문건강관리의 경우 국비 38억5천만원을 포함하여 총 66억5천만원으로 편성되었음. 이중 국비는 자치단체경상보조금 50억원에 모두 포함되어 지출되며 이 외에 16억5천만원은 통합방문건강관리 간호사의 찾동 방문건강관리 간호사로의 전환 지원(무기계약직)을 위한 금액으로 쓰임.
- 해당 간호인력들은 시간제, 계약직 또는 무기계약직으로 운영하고 있으며 총 인원은 279명임. 이중 127명이 무기계약직으로 근무하고 있으며 2019년 무기계약직 전환 대상자는 134명임. 총 152명의 기간제 근로자 중 18명은 이 정책의 혜택을 받지 못하는데 노원구 1명, 용산구 2명, 강남구 7명, 서초구 8명임. 원칙적으로 풀타임근로자의 경우 전환이 원칙이라고 볼 수 있는데 시간제 근로자도 정규직화 대상으로 하는 점 등에 미루어 볼 때 4개 자치구의 경우 노동자에 대한 차별적인 조치로 볼 수 있음.
- 또한 간호 관련 사업이 크게 2개 분류로 나누어 진행되는 점은 인력의 효율성과 효과성, 전달체계의 일원화 등으로 인한 사업성과 측정의 용이함 등이 떨어지는 상황으로 찾동 방문건강관리 사업과 통합 방문건강관리 사업을 통합하여 운영할 필요가 있음. 단순히 간호인력의 증가가 서비스의

질을 높이지 못하며 찾동 방문건강관리가 65세 이상만 전담하겠다는 형태의 근로형태를 보여 실제 취약계층 전반에 대한 보편적인 접근 보다 낮은 수준의 시혜적인 접근을 하고 있다는 비판이 존재하기 때문에 이에 대하여 사업의 확장(신규인력 확보, 정규직화 등)에 앞서 사업계획을 정리하고 그간 성과와 단점에 대한 보완방법을 마련할 필요가 있음.

〈표〉 지역사회 통합방문건강관리 간호사 현황

연번	자치구	통합 방문간호				2018년까지 무기계약직 전환자	2019년 무기계약직 전환예정자
		소계	무기 계약직	기간제	시간제		
1	종로구	8		8		-	8
2	중구	10	8	2		8	2
3	용산구	6		4	2	-	4
4	성동구	17		17		-	17
5	광진구	12	12			12	-
6	동대문	9	2	7		2	7
7	중랑구	8		7	1	-	8
8	성북구	13	8	5		8	5
9	강북구	13	11	2		11	2
10	도봉구	14	14			14	-
11	노원구	10	9	1		9	-
12	은평구	9	2	7		2	7
13	서대문	11		4	7	-	11
14	마포구	18	18			18	-
15	양천구	8	8			8	-
16	강서구	5	5			5	-
17	구로구	13	10	3		10	3
18	금천구	9	9			9	-
19	영등포	10		10		-	10
20	동작구	11	11			11	-
21	관악구	11		11		-	11
22	서초구	18			18	-	10
23	강남구	15		15		-	8
24	송파구	11		11		-	11
25	강동구	10		10		-	10
	총계	279	127	124	28	127	134



## 다) 식품정책과

- 식품정책과는 식품안전성 관리향상의 1개 정책사업과 식품유통 거래질서 확립, 원산지 관리의 2개 단위사업을 위한 예산을 102억6천만원 편성하였으며 이는 전년대비 5억3천만원 감액된 안임.

〈표〉 식품정책과 예산(안)\_행정운영경비 등 제외<sup>11)</sup>

정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
식품안전성 관리향상	(X3,491,159) 10,796,168	(X3,533,933) 10,261,193	(X42,774) △534,975
식품 유통 거래질서 확립	(X3,391,159) 9,820,675	(X3,533,933) 10,154,293	(X142,774) 333,618
원산지관리	121,900	106,900	△15,000

- 주요사업별 증감을 살펴보면 학교 우유급식 지원과 맛체험터 및 음식공동체 운영 사업이 각각 2억4천만원, 2억5천만원 감액되었고 어린이 급식관리지원센터 설치 운영 사업이 국비 3억원포함하여 6억5천만원 증액, 먹거리 마스터플랜 식거버너스 플랫폼 구축 및 활성화 사업이 1억7천만원 증액, 공공급식관리지원센터 시범운영사업이 신규로 국비 매칭되어 3천2백만원 증액되는 등 국비매칭에 의한 증액 및 사업계획 및 대상추계 변경에 의한 감액이 나타나고 있음.

11) 단위사업인 식품정책서비스강화는 없어짐. 이에 따라 감액이 큼.

〈표〉 식품정책과 주요 증감 사업(세부사업명 기준)

(단위: 천원, %)

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
□주요 감액사업				
학교 우유급식 지원	(x905,142) 1,508,569	(x757,456) 1,262,427	(XΔ147,686) Δ246,142	Δ16.3%
맛체험터 및 음식공동체 운영	555,046	300,886	Δ254,160	Δ45.7%
□주요증액 및 신규사업				
어린이 급식관리지원센터 설치 운영	(X1,890,000) 4,095,000	(X2,190,000) 4,745,000	(X300,000) 650,000	15.8%
먹거리 마스터플랜 식거버너스 플랫폼 구축 및 활성화	285,760	457,360	171,600	60.0%
공공급식관리지원센터 시범운영(신규)	-	(X15,000) 32,500	-	-
이웃과 함께하는 서울 장독대 운영	-	350,000	-	-

(가) 사업별 검토

(1) 맛체험터 및 음식공동체 운영

- 맛체험터 및 음식공동체 운영 사업은 전년대비 2억5천4백만원 감액된 3 억원으로 편성되었음. 주요 감액사유로는 일명 장독대 사업이라 불리는 바른먹거리 교육·홍보 사업비가 '19년 신규사업 (이웃과 함께하는 서울 장독 대 운영)으로 편성되어 예산 감소하였다고 밝히고 있음.

- 일명 장독대 사업은 2018년 예산심의 당시 예산안에서 증액편성된 사업으로 서울시가 직접 집행하는 것을 원칙으로 증액편성되었으나 2019년 예산안에는 민간경상사업보조 및 자치단체경상보조금으로 편성되어 자치구에 지급되는 예산으로 바뀌게 되었음.
  
- 따라서 동 사업은 편성된 예산안 대로 2억5천만원을 자치구에 1천만원씩 지급하여 사용하게 될 것임. 그렇다면 동 사업이 1년만에 사업이 변경되는 것이 타당한지 그간 사업수행과정에서 어떠한 변경이 있었는지 등에 대한 설명이 필요하며 사업방식이 바뀌게 되었으므로 이에 대한 신규사업 방침 등이 수립되어야 함.
  
- 그러나 동 사업에 대한 방침은 2018년 11월 9일 수립되어 결재되었으며 (식품정책과-31491) 예산사업설명서 및 예산서의 제출 이후에 방침이 수립된 만큼(이는 사업계획에 해당) 사업에 대한 특별한 고려를 통해 예산이 수립되었다기 보다 사업의 편의성(자치단체경상보조)를 위해 예산안이 편성되었다고 보는 것이 타당하다고 여겨짐.
  
- 또한 맛체험터 사업에서 이미 장담그기와 유사한 사업들이 동시에 수행되고 있는데(장하다 내인생 장 담그기) 이는 사업의 전문성과 집행의 효율성 측면에서 기존의 사업방식의 수행의 문제점이 있었다면 이에 대한 설명이 필요하다고 할 것임.

〈표〉 이웃과 함께하는 서울 장독대 운영(신규)

세부사업명	예산편성 세부 (안)
이웃과 함께하는 서울 장독대 운영	(100-201-01) 사무관리비 ○ 자치구 담당자교육 및 자문회의 10,000,000원 = 10,000  (100-307-02) 민간경상사업보조 ○ 발효아카데미 교육 운영(강사료, 교육교재 제작 등) 90,000,000원 = 90,000  (100-308-01) 자치단체경상보조금 ○ 장독대 사업 운영(장독, 메주 등 구매, 강사료 등) 250,000,000원 = <u>250,000</u>

(2) 먹거리 마스터 플랜 관련

- 먹거리 마스터플랜 식거버너스 플랫폼 구축 및 활성화 사업은 민간인 자문관 및 100인의 전문가 회의 참가자 등을 통해 먹거리 의제의 발굴 서울시 먹거리시민위원회 운영을 통한 사업추진과 서울시 먹거리시민위원회 및 시민공모사업 진행을 위한 예산으로 전년대비 1억7천만원 증가한 4억5천만원이 편성되었음. 주요한 증액사유로는 지속가능한 먹거리 실천 공모사업이 5건 각 4천만원으로 2억원 증액된 것임.
- 세부적으로 살펴보면 사무관리비에서 감액이 존재하나 사무관리비에서 감액된 의제발굴사업 6천만원은 민간경상사업보조금 지속가능한 먹거리 실천 공모사업에서 증액되었다고 그 사유를 밝히는 바 이는 증액에 해당한다고 볼 수 있음.

- 행사운영비가 증액되었는데 먹거리시민위원회 자체가 회의기구이자 행사적 성격을 가지고 있음에도 불구하고 위원회 공청회, 세미나, 워크숍 등에 대한 예산을 편성하는 것이 타당한지 의구심이 있으며 이는 조례와 관련하여 살펴보아야 할 것임.
  
- 민간인 국외여비는 전년과 동일하게 편성되었는데 민간인의 경우 먹거리정책자문관과 각 분과위원회의 위원을 지칭한다고 볼 수 있음. 그런데 민간인 국외여비 지급의 근거가 명확한지 의구심이 있다고 할 것임. 「서울특별시 먹거리 기본조례」 제33조는 시장은 제26조, 제27조, 제28조 규정에 의한 회의에 참석하거나 위원회 등의 활동에 참여한 위원 및 제30조 규정에 의거 위원회에 출석한 자에 대하여 예산의 범위에서 수당·여비를 지급할 수 있다. 다만, 공무원이 그 직무와 관련하여 참석하는 경우에는 그러하지 아니한다고 하여 조례 제26~28조 및 조례 제30조에 민간인 여비 지급의 근거를 두고 있으나 조례 제26조는 위원회의 회의와 관련한 사항이고, 제27조는 위원회 내에 기획조정위원회를 두는 것과 관련한 사항, 제28조는 분과위원회와 관련한 사항이며 제30조의 경우 관계기관 등의 협조와 관련한 사항임. 따라서 여비지급의 근거가 명확하다고 보기 어려움. 또한 민간전문가의 시정참여와 관련하여 「서울특별시 민간전문가의 시정 참여 및 지원에 관한 조례」 등에 민간전문가의 시정참여에 따른 여비를 제공하는 것도 내용이 존재하지 않음.<sup>12)</sup>

12) 2018년은 밀라노 협약에 의한 수상이 있었음. 이를 매해 편성하는 것이 타당한가에 대한 문제제기가 필요한 상황임.

- 물론 공무원이 아닌 사람에 대하여 여비를 지급할 수 있는 근거가 없는 것은 아님. 공무원 여비규정 제30조는 공무수행을 위하여 공무원이 아닌 사람을 여행하도록 하는 경우 여비 지급이 필요하다고 인정할 때에는 그 공무원이 아닌 사람에 대해서도 이 영을 준용하여 여비를 지급할 수 있으며, 그 지급 구분은 <별표 9>에 따른다고 하여 여비지급이 필요하다고 인정하는 때에 그 여비를 지급하도록 되어 있음. 그러므로 동 예산 심의에 앞서 민간인 국외여비등과 관련하여 출장보고서의 청구 및 적절한 출장 집행이 있었는지 확인하는 절차가 필요한 것으로 사료됨. 관련하여 식품정책과-29165 문서는 총액경비 등이 부분공개 되어 있음. 이는 경비 등에 대한 총액 등을 공개하는 서울시 타 문서와 그 기준이 다른 것으로 보임.

<표> 공무원이 아닌 사람에 대한 여비 지급 구분표(제30조 관련)

해당자	지급 기준
1. 공무원의 배우자	배우자인 공무원의 여비 지급등급
2. 사립학교의 교원	별표 1의 여비 지급 구분표에 따른 국공립학교 교원의 여비 지급등급을 준용한다.
3. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관의 임원·직원	가. 임원: 별표 1 제1호라목의 여비 지급등급 나. 처장, 부장, 차장, 과장 등 단위 부서의 관리자: 별표 1 제2호가목의 여비 지급등급 다. 가목 및 나목 외의 직원: 별표 1 제2호나목의 여비 지급등급
4. 민간기업체의 임원·직원	공공기관의 임원·직원과 비교되는 직위 및 업무의 중요도를 고려하여 출장을 실시하는 기관의 장이 정하는 여비 지급등급
5. 그 밖에 공무원이 아닌 사람	업무의 성격, 동반 공무원의 직위 및 해당 공무원이 아닌 사람의 경력 등을 고려하여 출장을 실시하는 기관의 장이 정하는 여비 지급등급

<표> 먹거리 마스터플랜 식거버너스 플랫폼 구축 및 활성화

과목구분	2018년 본예산	2019년 예산(안)
사무관리비	○ 먹거리시민위원회 운영 150,000원*110명*10회 = 165,000천원	○ 먹거리시민위원회 운영 수당 등 150,000원*100명*12회 = 180,000천원
	○ 의제발굴사업 30,000,000원*2건 = 60,000천원	○ 먹거리정책자문관 운영 288,000원*15일*1명*12개월 = 51,840천원
	○ 먹거리정책자문관 운영 282,000원*15일*1명*12개월 = 50,760천원	
	증감사유	
	먹거리시민위원회 운영 및 먹거리 정책자문관 운영에 따른 수당 지급 및 지속가능한 먹거리 정책사업 활성화	
행사운영비		○ 위원회 공청회, 세미나, 워크숍 등 운영 6,000,000원*2회 = 12,000천원
		증감사유
	2019년 행사운영비 편성으로 먹거리시민위원회 공청회, 세미나, 워크숍 등 운영 활성화	
민간인국외여비	○ 도시먹거리정책 밀라노 협약 회담 참석 5,000,000원*2명*1회 = 10,000천원	○ 도시먹거리정책 밀라노 협약 회담 참석 5,000,000원*2명*1회 = 10,000천원
		증감사유
	먹거리시민위원 도시먹거리정책 밀라노 협약 회담 참석	
행사실비보상금		○ 위원회 산업시찰, 견학, 참여 등을 위한 급량비 8,000원*110명*4회 = 3,520천원
		증감사유
	행사실비보상금 편성으로 먹거리시민위원회 산업시찰, 견학, 참여 등 운영 활성화	

과목구분	2018년 본예산	2019년 예산(안)
민간경상사업보조		○ 지속가능한 먹거리 실천 공모사업 40,000,000원*5건 = 200,000천원
	증감사유	
	- 2018년 '먹거리시민위원회 의제발굴사업 60,000천원'을 사무관리비에 편성함 - 2019년 민간경상보조사업 편성으로 민관협치 먹거리 정책 활성화	

## 〈참고자료〉 서울특별시 먹거리 기본조례

**제26조(위원회 회의 등)** ① 위원장은 위원회의 회의를 소집하고 그 의장이 된다.

② 위원회 회의는 정기회와 임시회로 구분하고, 정기회는 분기 1회 개최를 원칙으로 하며, 임시회는 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에 소집한다.

1. 시장의 소집요구가 있을 때
2. 재적위원 3분의 1 이상의 소집요구가 있을 때
3. 기타 위원장이 필요하다고 인정하는 때

③ 위원장이 회의를 소집하는 경우에는 회의 일시, 장소 및 상정안건을 회의개최 7일 전까지 위원회의 위원에게 서면으로 통보하여야 한다. 다만, 긴급한 경우에는 그러하지 아니하다.

④ 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑤ 회의는 공개를 원칙으로 하며 회의록 등을 통해 기록한다. 다만, 다른 법령이나 조례의 규정에 따라 비공개를 원칙으로 한 경우에는 그러하지 아니하다.

⑥ 위원회의 간사는 회의록을 작성·비치하여야 하며, 속기사로 하여금 회의록을 작성하게 할 수 있다.

**제27조(기획조정위원회)** ① 위원회의 효율적인 운영을 위하여 위원회에 기획조정위원회를 둔다.

② 기획조정위원회의 위원장은 행정1부시장과 위원회에서 추천하는 위촉위원 중 호선된 위원장이 지명하는 사람 1명으로 하며, 기획조정위원장의 임기는 2년으로 하되 2차레에 한하여 연임할 수 있다.

③ 기획조정위원회는 기획조정위원장 2명, 당연직 위원, 제28조에 따른 분과위원장 및 분과위원회에서 추천하는 위촉위원 중 위원장이 지명하는 자 등 30명 이내로 구성한다.

④ 기획조정위원회는 기능은 다음 각 호와 같다.

1. 위원회의 사업계획 수립 등 주요업무에 관한 협의·조정



2. 위원회의 예산·결산에 관한 총괄 조정

3. 위원회에서 위임된 사항 및 긴급을 요하는 사항

⑤ 기획조정위원회의 회의는 월 1회 개최함을 원칙으로 하되, 위원장이 필요하다고 인정하는 때에는 수시로 개최할 수 있다.

**제28조(분과위원회)** ① 위원회의 업무를 효율적으로 추진하기 위하여 위원회에 두는 분과위원회의 종류 및 각 분과위원회가 심의·자문하는 사항은 다음 각 호와 같고, 필요한 경우 기획조정위원회에서 협의하여 조정할 수 있다.

1. 공공급식분과위원회 : 도농상생을 통한 공공급식의 확산 등을 위한 자문 및 정책개발, 공공급식의 품질 및 안전성 제고, 영양개선, 공공급식의 건강먹거리 조달체계 확립

2. 도시농업분과위원회 : 도시농업 활성화, 도시농업에 대한 시민교육 및 홍보 등의 활성화 사업

3. 식품안전분과위원회 : 식품안전사고 예방을 위한 정보 제공과 시민교육, 식품안전사고 조기 대응 등을 위한 자문, 정책개발 및 활성화 사업

4. 도농상생분과위원회 : 먹거리와 관련한 도농상생 시책 및 사업, 도농교류 활성화

5. 지속가능식생활분과(영양과건강)위원회 : 지속가능한 건강한 식생활 증진과 지침 개발, 영양부족과 비만 등 비전염성 질환(NCD), 보건과 먹거리 부분 통합 전략 및 정책 개발

6. 먹거리사회적경제분과(먹거리산업)위원회 : 먹거리 관련 사회적 경제조직의 활성화, 먹거리 관련 사회적 경제조직 간의 협력 강화

7. 먹거리자치분과위원회 : 시 자치구와의 협력, 지역사회 먹거리 자원 개발 및 지원, 활성화 사업

8. 먹거리문화교육홍보분과위원회 : 지속가능한 먹거리 서울 구현을 위한 교육, 홍보 활동, 지속가능한 먹거리 문화 정착과 확산을 위한 활동

9. 먹거리생태분과위원회 : 도시회복력, 먹거리 자원 순환, 음식물류 폐기물 처리 등의 문제 해결

10. 먹거리복지분과위원회 : 먹거리취약계층, 취약지역 등의 먹거리 접근성 제고 활동

② 분과위원회는 시장이 설치·운영하는 다른 위원회와 연계하여 활동할 수 있다.

③ 분과위원회는 분과위원장 1명과 총무 1명을 포함한 15명 이내로 구성하되, 분과위원장은 분과위원회 위원 중에서 호선하고, 총무는 분과위원장이 분과위원회의 동의를 얻어 임명한다.

④ 분과위원회 회의는 월1회 하되, 분과위원장은 필요하다고 인정하는 경우 또는 분과위원 3분의 1이상의 요구가 있는 경우 분과위원회 회의를 할 수 있다.

**제30조(관계기관 등에의 협조요청)** 위원회 및 분과위원회는 직무수행과 관련하여 필요할 때에는 관계공무원·전문가 또는 안전과 관련이 있는 다른 위원회의 위원을 위원회에 출석하게 하여 의견을 청취하거나 자료제출 등 협조를 요청할 수 있다.

**제33조(수당)** 시장은 제26조, 제27조, 제28조 규정에 의한 회의에 참석하거나 위원회 등의 활

동에 참여한 위원 및 제30조 규정에 의거 위원회에 출석한 자에 대하여 예산의 범위에서 수당·여비를 지급할 수 있다. 다만, 공무원이 그 직무와 관련하여 참석하는 경우에는 그러하지 아니한다.

## 라) 생활보건과

- 생활보건과는 1개의 정책사업 4개의 단위사업으로 이루어져 있으며 예산은 전년대비 78억9천만원 감액된 1천210억원으로 편성되었음. 주요 감액된 단위사업은 생활보건 예방관리로 111억9천만원 감액되었음. 반면 생활환경질환예방관리의 경우 국비 11억원을 포함하여 32억9천만원이 증액되었음. 주요 증액사업으로는 국가 암검진 10억원, 암환자 의료비 지원 13억 8천만원, WHO 아시아 환경보건센터 유치 및 사업 추진 7억 5천만원 등임.

### 〈표〉 생활보건과 예산(안)\_행정운영경비 등 제외

(단위: 천원)

정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
생활보건 관리 향상	(X56,041,697) 128,950,790	(X53,423,501) 121,056,391	(X△2,618,196) △7,894,399
공중위생관리개선	(X28,750) 2,327,940	(X497,000) 2,293,190	(X468,250) △34,750
생활환경질환 예방관리	(X6,752,252) 14,799,379	(X7,852,901) 18,096,119	(X1,100,649) 3,296,740
감염병예방 및 시민건강 관리	(X3,002,292) 6,916,862	(X3,101,627) 6,953,354	(X99,335) 36,492
생활보건 예방관리	(X46,258,403) 104,906,609	(X41,971,973) 93,713,728	(X△4,286,430) △11,192,881

〈표〉 생활보건과 주요 증감 사업(세부사업명 기준)

(단위: 천원, %)

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
<b>□주요 감액사업</b>				
공중화장실 시설·운영관리 수준향상	163,800	74,800	△89,000	54.3%
공중화장실 여성용 시설확충	280,000	180,000	△100,000	35.7%
필수예방접종 무료지원사업 -국가예방접종 실시	(X41,983,250) 97,603,621	(X36,548,530) 84,965,563	(X△5,434,720) △12,638,058	12.9%
<b>□주요증액 및 신규사업</b>				
범죄예방디자인 적용 안심화장실 설치 지원(신규)	-	260,000	-	
국가 암검진	(X4,199,173) 9,098,208	(X4,661,822) 10,100,614	(X462,649) 1,002,406	11.0%
암환자 의료비 지원	(X2,358,079) 5,109,171	(X2,996,079) 6,491,505	(X638,000) 1,382,334	27.0%
지역발전활성화 (기존 남녀공용화장실 분리)(신규)	-	(X250,000) 250,000	-	
WHO 아시아 환경보건센터 유치 및 사업 추진(신규)	-	750,000	-	

(가) 사업별 검토

(1) 공중화장실 관리사업

- '16.5.17. 강남역 인근 민간의 남녀 공용화장실에서의 여성살해 사건 이후,

민간화장실까지 남녀 분리 확대를 바라는 여론이 높은 실정으로 2017. 12월 행정안전부에서 화장실 이용자 만족도 조사결과, 남녀 공용화장실 불편에 대한 의견이 남성71.6%, 여성 96.6%로 높고, 민간화장실 남녀 분리 확대에 찬성의견이 82.3%인 상황임.

- 서울시는 동 추경안 제출 사유로 민간화장실의 남녀 분리(또는 층간분리)를 위한 캠페인·홍보 등 시민참여운동을 전개하였으나, 민간화장실 분리공사비 발생으로 인하여 건물주의 참여가 저조한 실정이기에 분리비용의 일부를 시비 지원함으로써 보다 안전한 이용환경을 조성하고자 하며 2019년부터 화장실에 대한 실태조사를 하겠다고 밝힘.
- 동 사업은 2018년 제1회 추가경정예산안에 제출되었으나 전액삭감된 안으로 당시 사업추진계획보다 예산심의권 훼손 등을 이유로 삭감된 예산안임. 물론 동 사업이 가진 공용화장실의 남녀 분리(또는 층간분리)에 대한 필요성은 다양한 관점에서 제기되고 인정되는 추세이긴 함.
- 그러나 시민건강국이 해당 사업에 있어 조사업무의 전문성을 배제하고 명예공중감시원 등을 활용하여 조사하고자 하는 점은 큰 문제로 지적될 수 있음. 남녀공용화장실의 분리문제가 심각성을 가지는 것은 유흥가(강남역 살인사건에서 보듯이) 등이 더욱 시급하다고 할 것인데, 조사 이후 사업참여를 독려한다 하더라도 일관적인 기준을 통해 시급하지 않은 곳이 먼저 수행되는 경우 효과성 있는 예산을 집행하지 못할 가능성이 있음. 이에 전문성을

가진 조사업체들이 가능한 화장실을 추리는 것 등의 방법을 통해 각각의 우선순위 등급을 지정하는 등 효과성 있는 사업추진계획을 펼쳐야 할 필요성이 있음. 따라서 예산의 부족을 이유로 비전문가의 비전문적인 조사결과를 차후 사업의 근거로 가져가는 것이 타당한가 라는 의구심 존재한다고 할 것임.

- 이러한 비전문적인 형태의 사업수행은 여성가족정책실에서 여성안심보안관 사업을 하고 있는바 이들을 통해 민간시설 및 단체에 대한 불법촬영장비점검이 이루어지고 있는 3,239개소 화장실에 대한 조사 역시 실질적으로 데이터 제공이 가능하다는 측면에서 서울시 차원의 통합조정을 통해 예산 집행 효율성을 높일 필요성이 있다고 사료됨.
- 또한 동 사업에 더불어 2억5천만원이 전액 국비 편성된 지역발전활성화(기존 남녀공용화장실 분리)사업의 경우에 각 자치구별 우선순위 지역선정 등 시민건강국이 짧은 시간안에 큰 데이터를 필요로 하므로 적재적소에 우선순위를 정해 꼭 필요한 곳에 예산이 지원될 수 있도록 하는 다각도의 노력이 필요하다고 할 것임.

## (2) WHO 아시아 환경보건센터 유치

- 동 사업은 국제기구의 분과 사무소를 국내에 유치하려는 사업으로 7억5천만원이 편성되었음. 관련하여 「서울특별시 국제교류협력 증진에 관한 조

례」 제4장 제15조~17조(국제기구 유치)는 본 예산 편성을 뒷받침 하는 근거가 될 수 있음.

- 그러나 동 사업 추진이후 서울시에 어떠한 실질적인 이익이 있는 지는 알기 어려운 상황임. 매해 인력과 예산이 지원되어야 하고 현 시점에서 매해 7억5천만원이 지원되는 점, 추후 국비가 증가할 것이라고 예상하나 이를 장담하기 어려운 점, 매해 2명의 서울시 공무원을 지원하는 점 등은 서울 시민에게 특별한 실익이 있는가를 먼저 살펴보아야 할 것임.
- 매해 7억5천만원을 지급하게 된다면 이에 대하여 서울시가 WHO에 지원한 지원금의 관리자로서 활동 할 수 있는지 알기 어려운 상황이며 아·태지역 깨끗한 식수공급, 나라간 월경성 대기오염문제, 신흥 공업국 성장에 따른 환경오염과 노동자 안전문제까지 전방위적인 우리나라 환경보건 전략 및 정책을 전파하는 교두보로 활용한다는 계획이 있으나 실제 WHO의 아시아 사무소가 필리핀에 위치해 있는데 필리핀의 보건위생이 상당히 높다는 근거가 있는지 필리핀의 보건정책이 세계적으로 알려져 있는지 알 수 없는 상황임. 즉, 제시한 사유는 미사여구에 불과하다는 것임.
- 또한 본 보고서 작성시점까지 서울시가 인천시와 경쟁하여 환경보건센터를 유치했다는 확인이 없는 점 등은 예산심의일을 기점으로 이에 대한 확인 및 조사를 통해 동 예산안 편성이 타당한지 전액 불용될 가능성은 없는지 확인해야 할 것임.

마) 동물보호과

- 동물보호과는 전년대비 1개의 정책사업과 2개의 단위사업을 예산편성하였으며 액수는 27억원 증가한 65억6천만원임. 세부사업별로 살펴보면 주요 증액사업으로 유기동물 안락사 제로화 사업(9억 2천만원) 유기동물 동물보험 지원(5억3천만원) 등이며 대부분의 증액예산은 동물보호 및 복지의 강화를 위한 내용임. 감액 중 동물복지지원센터 운영은 전년도에 사업비 중 조성에 관한 자본적 비용들이 감소하여 감액된 것으로 나타남.

〈표〉 동물보호과 예산(안)\_행정운영경비 등 제외

정책사업	2018	2019	증감
단위사업			
선진형 동물보호시스템 구축	(X584,453) 3,838,951	(X765,953) 6,560,943	(X181,500) 2,721,992
동물보호 및 복지수준 향상	(X213,750) 3,241,555	(X391,414) 5,954,383	(X177,664) 2,712,828
수의공중보건 강화	(X370,703) 597,396	(X374,539) 606,560	(X3,836) 9,164

〈표〉 동물보호과 주요 증감 사업(세부사업명 기준)

(단위: 천원, %)

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
□주요 감액사업				
반려견 놀이터 운영관리	194,660	93,590	△101,070	△51.9%
동물복지지원센터 운영	626,120	406,560	△219,560	△35.0%

구분	2018예산(A)	2019예산(B)	증감(B-A)	변화율
□주요증액 및 신규사업				
반려견 놀이터 조성(신규)	-	(X90,000) 700,000	-	
유기동물 동물보험 지원(신규)	-	533,250	-	
동물돌봄 이동버스 운영(시민참여)(신규)	-	500,000	-	
유실·유기동물 입양비 지원(신규)	-	(X10,800) 18,900	-	
유기동물 안락사 제로화 사업(신규)	-	924,750	-	
서울반려동물교육센터 운영(신규)	-	209,200	-	

## (가) 사업별 검토

### (1) 유기동물 관련 사업

- 증액사업 중 유기동물 안락사 제로화 사업은 크게 3가지로 구분되어 있는데 하나는 유기동물 응급구조(치료)기관 지정(2억원)과 관련한 것이며 다음으로는 유기동물 보호관리 수준을 강화하는 것(2억원), 마지막으로 내장형 동물등록마이크로칩 지원(5억원)과 관련한 부분임.
- 유기동물 응급구조는 기존에 119 등을 통해 시민들이 이용해 왔으나 119가 그 역할 중 단순구조업무에 한하여 동물구조를 하지 않기로 결정한 바 있음(119 생활안전 출동기준)다만 멧돼지, 말벌 등의 위급상황에서는 소방



서에서 계속해서 출동하며 위험성이 낮은 단순동물구조업무에 한하여 지방 자치단체가 그 업무를 수행하게 됨.

- 이를 위하여 시민건강국 동물보호과는 민간단체로 하여금 유기동물 구조활동을 지원하고자 2억원의 예산을 편성하였으며 이들 유기 또는 구조동물들이 입양될 수 있도록 지원하는 예산을 별도로 2억원 편성하였음. 또한 이들 동물들이 입양될 때 내장형 동물등록칩을 달 수 있도록 별도로 예산을 5억원 편성하였는데 이 5억원은 유기동물 외에 반려동물 전체에 대한 지원임.
- 유기동물 구조활동과 입양활동 지원과 관련<sup>13)</sup>된 액수가 4억원 편성되었는데 유실·유기동물 입양비 지원(신규) 사업의 경우에도 국비지원을 통해 1억8천만원이 편성되었음. 이는 유사 사업에 대하여 각기 세부사업을 통해 수행하고자 하는 것으로 예산편성에 있어 효율성이 떨어지는 상황임. 물론 유실·유기동물 입양비 지원(신규)사업의 경우 자치단체 경상보조금으로 편성되어 있고 유기동물 안락사 제로화 사업(신규)의 경우 민간경상사업보조로 편성되어 있는 등 그 사업방식에 일부 차이는 존재한다 할 것이나 그 목적이 같다고 할 수 있음.
- 내장형 동물등록칩을 지원하는 사업은 반려견에 대한 지원을 중심으로 하는데 동물등록이 내장형으로 되는 경우 동물의 유기 또는 실손을 막을 수 있는 장점은 존재한다 할 것임. 또한 민간(손해보험사)로부터 지정기탁 받

---

13) 구조 보호 이후 입양까지

은 예산의 활용을 위한 방법으로 동 사업이 편성된바 있음. 이는 후술할 동물보험지원사업과 연계되는 개념으로 이해됨.

- 반려동물의 수가 증가할수록 유기 또는 유실되는 동물의 수도 증가하는데 이를 방지하기 위한 사업목적으로는 타당하다 할 것이나 관의 역할이 개인의 책임인 반려동물의 양육과 유실에 대한 지원까지 해야 하는지 이에 대한 사회적인 논의가 그간 활발했는지(동물애호단체를 제외하고)의구심이 있는 상황임. 이는 개인의 부가적인 욕구 충족을 위한 사항이기 때문에 유기동물을 포획하고 구조하거나 하는 것은 공중의 보건위생과 관련있는 사항이라 하더라도 그 유기자에 대한 책임을 지금까지 묻지 않았던 관례에 비추어 볼 때 등록제가 활성화 되더라도 이에 대한 책임(유기가 아닌 유실로 주장할 시)을 물을 수 있는 상황인지 의심스러움. 따라서 동 사업이 적합하게 진행된다 하더라도 그 기대효과에 대하여서는 의심스러운 상황이며 유기와 유실의 규제를 위한 동물등록이 실제 규제를 할 수 있는지 의구심 있다 할 것임.

## (2) 유기동물 안심보험 가입지원

- 반려동물의 경우 개인의 책임과 기호에 따라 선택하는 사항인데 유기동물을 입양하는 경우 보험료를 지원하는 사업을 수행하고자 5억3천만원을 편성하였음.

- 유기동물의 입양과 관련하여 한 개체의 유기동물에게 지원되는 금액이 상당함. 먼저 보험의 경우 20만원이 지원되며, 동물등록칩의 경우 8만원, 구조에 20만원, 구조 이후 보호에 20만원이 소요되는 등 현 시점에서 68만원의 세금이 1개체의 유기동물 보호에 쓰일 예정임.
- 생명의 소중함을 지키기 위한 것이라고는 하나 입양되지 않는 유기동물의 경우는 결과적으로 안락사에 이르게 될 것임. 또한 동물보험의 경우 반려 '견'에만 지원될 것이기 때문에 고양이 등 최근 수요가 증가한 동물에 대하여서는 지원되지 않을 예정이기 때문에 개와 고양이 사이에 생명의 차등을 두는 이유가 무엇인지 알기 어려움.
- 특히, 유기동물을 반려동물로 입양하는 경우 개인의 책임성이 상당히 요구되는 데 서울시가 이를 지원하는 경우 개인의 책임성이 약해지고 반대로 개인에게 손쉽게 낮은 가격으로 큰 고민 없이 유기동물을 입양할 수 있는 구조를 만들어 주는 것은 아닌지 의심되는 상황이라 할 것임.
- 또한 동 사업은 보험회사간 공모를 통해 1개의 보험회사를 선택하게 될 예정인데 이 공모방식에 의하여 선정된 보험사의 경우에 17개 시도의 유사사업이 있는 경우 해당 보험사가 해당 사업을 독점할 수 있는 우려 존재한다 할 것이며 서울시가 민간의 보험사에 대하여 일부 인증처럼 제공하는 하나의 증거가 될 수 있는 문제점이 존재한다 할 것임.

- 또한 동 사업이 민간보험사와 연계되는 점, 전술한 동물등록칩이 민간보험사에 의하여 제공되는 점 등은 민간보험사가 서울시의 사업을 이용하여 보험의 설계에 도움이 되는 정보를 얻을 수 있는 상황이 되는데 이는 서울시의 재원을 이용하여 민간회사의 보험손해사정을 위한 자료수집을 도와주는 형태가 될 수도 있음을 일부 경계할 필요가 있음.

### (3) 반려견 놀이터 조성

- 반려견 놀이터 7개소를 신규설치하고자 9억원의 예산을 편성하였음. 그러나 반려견 놀이터의 경우 주변 시민의 반대(비반려인)등으로 인하여 사업 추진이 쉽지 않을 가능성이 높음.
- 2017년에 반려견 놀이터를 짓고자 하였으나 3개소(반포근린공원, 궁산근린공원, 봉화산 근린공원)가 무산된 바 있음. 시민건강국은 정부부처와 협의하여 하천변에 반려공원 놀이터를 짓고자 하고 있으나 정부부처가 협의가 가능할지 미지수이며 동 예산 편성이전에 관련 규제에 대한 협의가 선행되어야 했음에도 불구하고 그러지 못하고 있음.
- 또한 실제 반려견 놀이터가 아니더라도 한강 등지에서는 이미 반려견의 출입이 사실상 자유로운 상황으로 반려견을 위한 특별한 시설을 증가하는 것의 타당성을 검토해 볼 필요가 있음. 도시내 공간 중 녹지와 하천공간을 계속하여 점유해 나갈 생각이라면 이에 상응하는 시설을 반려동물이 아닌

사람에게 제공하는 것이 더욱 타당하지 않은가 생각해 볼 여지가 있다고 할 것임.

## 바) 이 외 사업소별

- 4개 사업소에 대하여 정책사업-행정운영경비, 단위사업-기본경비는 제외하고 작성되었음.

## (가) 보건환경연구원

- 보건환경연구원은 1개의 정책사업과 5개의 단위사업으로 구성되어 있으며 2018년 대비 37억9천만원 감액된 118억6천만원으로 편성되어 있음. 보건환경연구원의 경우 2018년 제1회 추가경정예산안에서 40억1천만원을 장비구입에 추가편성한 바 있음.
- 단위사업별로 살펴보면 식·의약품 검사 강화가 43억8천만원 감액되었는데 2018년 제1회 추가경정예산을 통해 강남 유통농수산물 안전성 검사 및 강북 유통농수산물·한약재 안전성 검사의 두 세부사업에서만 31억9천만원의 장비를 구입한 바 있고 이외에도 유통식품 기획검사 강화 및 축산물 안전성 검사 등에서 9억8천만원 등의 예산을 2018년 제1회 추가경정예산안을 통해 확보한 바 있음.

- 주요 감액된 단위사업으로 감염병과 식중독 등 예방감시 강화의 경우 14억1천만원이 감액되었는데 마찬가지로 지난 2018년 제1회 추가경정예산안을 통해 축산물 안전성검사 시도가축방역-구제역 및 AI예방약품 구입, 시도가축방역-방역차량 및 질병 검사장비 등을 통해 8억6천만원의 장비구입비를 추가로 확보했던 바 있음. 또한 감액요인들 역시 국비에 의한 감액이 주요한 사유임. 또한 신규사업으로 축산물 검사비-항생제 내성균 보조원과 축산물검사-도축검사운영 축산물검사장비 예산이 5억원 추가편성되는 등 전년과 비교하여 큰 차이를 보이지 않는 예산편성이라 할 것임.

〈표〉 2019년 보건환경연구원 사업별 예산(안)(행정운영경비 제외)

정책사업		2018	2019	증감
단위사업				
세부사업				
보건환경연구원 효율적운영		(X1,166,305) 15,654,424	(X1,209,250) 11,861,028	(X42,945) △3,793,396
식·의약품 검사 강화		(X195,520) 6,783,730	(X105,540) 2,397,713	(X△89,980) △4,386,017
식품 안전성 검사		(X19,890) 728,540	(X17,910) 556,720	(X△1,980) △171,820
의약품 안전성 검사		(X45,630) 599,080	(X45,630) 209,480	△389,600
강남 유통농수산물 안전성 검사		(X30,000) 2,727,567	754,271	(X△30,000) △1,973,296
강북 유통농수산물 한약 재 안전성 검사		1,468,210	550,242	△917,968
유통식품 기획검사 강화		572,500	97,500	△475,000
가짜식품 판별		354,500	(X42,000)	(X42,000)

정책사업		2018	2019	증감
단위사업				
세부사업				
검사			229,500	△125,000
	안전한 축산물 공급을 위한 검사시스템 구축	(X204,651) 1,317,790	(X306,675) 1,326,495	(X102,024) 8,705
	축산물 안전성 검사-축산물 수거비 및 재료비 지원 (국비)	(X68,000) 452,312	(X68,000) 434,220	△18,092
	시도기축방역-구제 역 및 AI 예방약품 구입(국비)	(X120,901) 382,978	(X105,675) 312,275	(X△15,226) △70,703
	시도기축방역-방역 차량 및 질병 검사장비 등(국비)	(X15,750) 68,500	(X5,000) 10,000	(X△10,750) △58,500
	축산물 검사비 - 항생제 내성균 보조원(국비)	-	(X8,000) 20,000	(X8,000) 20,000
	축산물 안전성 검사-검사장비 지원	414,000	250,000	△164,000
	축산물검사-도축검 사운영 축산물검사장비	-	(X120,000) 300,000	(X120,000) 300,000
	감염병과 식중독 등 예방감시 강화	(X699,134) 1,984,206	(X698,535) 1,842,686	(X△599) △141,520
	주요감염병 표본감시사업-표본 감시운영경비	(X19,500) 39,000	(X22,500) 45,000	(X3,000) 6,000
	주요감염병 표본감시사업-인플 루엔자 등 진단재료비 지원	(X26,856) 53,712	(X20,100) 40,200	(X△6,756) △13,512
	지역거점 진단인프라 구축사업-지역거점	(X157,745) 394,363	(X183,000) 457,500	(X25,255) 63,137

정책사업		2018	2019	증감
단위사업				
세부사업				
	진단센터 운영비 지원			
	지역거점 진단인프라 건축사업-지역거점 진단센터 진단장비 등 지원	(X33,000) 82,500	(X48,000) 120,000	(X15,000) 37,500
	수인성 식품매개성 감염병 감시망 운영	(X18,000) 37,800	(X10,500) 21,000	(X△7,500) △16,800
	생물테러 대비 감시사업	(X13,500) 27,000	(X13,500) 27,000	0
	노로바이러스 및 급성호흡기 바이러스 대응 국가유전 자 감시망 운영-급성호흡기	(X31,240) 62,480	(X31,240) 62,480	0
	감염병 예방을 위한 검사	(X63,600) 559,800	(X45,911) 378,100	(X△17,689) △181,700
	에이즈 및 성병 실험실 진단	(X142,000) 285,800	(X134,500) 269,000	(X△7,500) △16,800
	결핵 역학조사 관리사업	(X152,919) 305,838	(X121,405) 242,810	(X△31,514) △63,028
	식중독 예방 및 관리-식중독균 검사 지원	(X30,539) 101,797	(X22,644) 75,480	(X△7,895) △26,317
	식중독 예방 및 관리-노로바이러스 검사 지원	(X1,647) 5,490	(X1,647) 5,490	0
	해외유입 모기매개 감염병 관리	-	(X35,000) 70,000	(X35,000) 70,000
	환경오염물질 체계적 조사	2,686,185	2,705,653	19,468



정책사업		2018	2019	증감
단위사업				
세부사업				
	대기 오염물질 검사	1,625,482	1,500,180	△125,302
	수질 토양 오염물질 검사	1,060,703	855,473	△205,230
	수질측정시스템 강화	-	350,000	350,000
	연구 및 전문훈련 강화	(X67,000) 2,882,513	(X98,500) 3,588,481	(X31,500) 705,968
	청사시설 유지관리	2,094,599	2,647,578	552,979
	효율적인 연구 및 행정지원	591,021	670,336	79,315
	국제공인시험기관( Kolas) 인정 운영 내실화	25,000	30,000	5,000
	연구원종합정보시 스템 유지보수	37,893	43,567	5,674
	환경분야 시험검사 정도관리 시스템 강화	(X67,000) 134,000	(X98,500) 197,000	(X31,500) 63,000

### (나) 어린이병원

- 어린이병원은 1개의 정책사업과 1개의 단위사업으로 예산편성되었음. 직영병원의 경우 인건비 등이 예산에 반영되지 않기 때문에(서울시 공무원 소속) 타 병원보다 그 규모가 작아보일 수 있음.

- 전년대비 크게 변화한 양을 보이고 있지는 않으며 일부 국비가 감소하였음에도 불구하고 시비가 일부 상승하여 2천9백만원이 증액된 것으로 나타남.
- 세부적으로 살펴보면 어린이병원 의료 및 행정장비 확충에서 장비비 등이 감소한 것(△516,839)으로 나타나나 2017년부터 감소추세임. 2018년의 경우 보일러 등에 대한 구매비용이었음.
- 장비비 등이 낮은 사유로는 어린이병원 발달센터등이 완공되었고 어린이병원의 진료특성상 발달센터를 제외하면 장비에 대한 수요가 높지 않기 때문으로 사료됨.
- 어린이병원 의료정보시스템 전자의무기록(EMR) 교체가 주요 신규사업으로 12억7천만원 편성되었음. 이는 2018년도 수행한 사업인 어린이병원 의료정보시스템 노후장비 교체 및 어린이병원 영상의무기록시스템 구축의 후속 사업으로 PACS 및 EMR 관련 연계 사업의 성격임.
- 어린이병원 고객중심 의료서비스 제공에서 의약품비가 전년에 비해 큰 폭으로 증가하였는데 이에 대한 적절한 설명이 필요한 것으로 여겨짐. 이 의약품비는 편성당시 7억7천4백만원으로 편성되었고 2018년 제1회 추가경정 예산안을 통해 6천8백만원 증액되어 8억4천2백만원으로 최종예산이 확정되었으나 2019년 예산안은 기존 예산과 추경예산을 넘어 9억3천9백만원으로 편성되었음. 이에 의약품비용이 과도하게 계상되었다는 의구심 존재

함. 의약품 사용통계를 적절히 하고 과학적 세출안을 작성할 것이 요구되는 바임.

〈표〉 2019년 어린이병원 사업별 예산(안)(행정운영경비 제외)

정책사업		2018	2019	증감
	단위사업			
	세부사업			
	전문특화된 의료서비스 제고(어린이병원)	(X33,476) 7,002,024	(X18,376) 7,031,457	(X△15,100) 29,433
	어린이병원 진료수준 제고	(X33,476) 7,002,024	(X18,376) 7,031,457	(X△15,100) 29,433
	어린이병원 청사시설 운영관리	1,533,199	1,430,498	△102,701
	어린이병원 고객중심 의료서비스 제공	(X33,476) 3,808,024	(X18,376) 3,925,519	(X△15,100) 117,495
	어린이병원 의료 및 행정장비 확충	921,869	405,030	△516,839
	어린이병원 의료정보시스템 전자의무기록 (EMR) 교체	-	1,270,410	1,270,410

#### (다) 은평병원

- 은평병원은 전년대비 10억 9백만원 감소한 예산편성을 통해 56억5천만원을 편성하였음. 주요한 감액사유로는 2018년 편성한 24시간 진료실 현대화 사업 6억5천만원 및 외래진료부 환경개선 공사 7억원 등임. 이 두 예산

을 제외하고는 대부분 전년도와 유사한 수준의 예산편성을 보임.

- 다만 발달장애아 전문치료센터 운영이 2018년 8천6백만원에서 5천8백만원으로 2천8백만원 감액되었는데 발달장애아동을 위한 어린이 낫병원 운영 프로그램이 어린이병원에서 전담하고 있다 하더라도 그 수요에 비하여 낮은 수준의 공급을 담당하고 있는바 아쉬운 예산편성이라 할 것임. 또한 각 병원이 중점으로 하는 치료내용이 다르기 때문에 공급의 다양성 측면에서도 은평병원 발달장애아동 전문치료센터는 확대운영이 필요한 사안임.

※ 최근 어린이병원과 관련하여 기능이 낮은 환자의 경우 프로그램 등록이 어렵다는 민원이 제기되고 있어 필수의료 차원에서 공공성을 갖춘 발달장애아동을 위한 전문센터의 추가 공급이 필요한 상황임.

〈표〉 2019년 은평병원 사업별 예산(안)(행정운영경비 제외)

정책사업		2018	2019	증감
단위사업				
세부사업				
연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진(은평병원)		(X125,065) 6,746,361	(X158,132) 5,654,811	(X33,067) △1,091,550
은평병원 운영		(X125,065) 6,746,361	(X158,132) 5,654,811	(X33,067) △1,091,550
은평병원 청사시설 운영관리		2,278,454	1,211,405	△1,067,049
은평병원 고객중심 의료서비스 제공		(X125,065) 4,319,292	(X158,132) 4,308,891	(X33,067) △10,401
은평병원 의료 및 행정장비 확충		61,915	76,435	14,520
발달장애아 전문치료센터 운영		86,700	58,080	△28,620

## (라) 서북병원

- 전년대비 3억9천만원 증가한 114억9천만원의 예산이 편성되었음. 주요 증액사유로는 서북시설 청사시설 운영관리 12억 5천만원, 주요 감액사유로는 서북병원 의료 및 행정장비 확충이 7억7천만원 감액되었음.
- 예산 편성에 있어 허술한 부분이 몇 가지 존재한다 할 것임. 먼저 기간제근로자등 보수를 산출하는 과정에서 기간제근로자를 8명으로 설정하였으나 복지수당은 6명으로 하는 점 등 이해하기 힘든 산출을 하고 있음. 퇴직급여 지급대상인 1명을 제외하더라도 7인에 대한 복지수당을 편성하는 것이 타당한지 확인 필요함.
- 서북시설 청사시설 운영관리 중 시설비가 가장 많이 증액되었는데 CCTV교체비용 등은 2018년에도 이미 1억원이 편성되어 있던 사항임. 이에 대한 확인 필요함.
- 가장 많이 감액된 것은 서북병원 의료 및 행정장비 확충에서 7억 7천만원이 감액되었는데 이는 2018년 11억5천만원을 들여 CT촬영기를 구입했기 때문임.

〈표〉 2019년 서북병원 사업별 예산(안)(행정운영경비 제외)

정책사업		2018	2019	증감
	단위사업			
	세부사업			
연구활성화 및 시설환경 개선으로 진료서비스 증진(서북병원)		(X197,666) 11,099,888	(X157,073) 11,492,247	(X△40,593) 392,359
	서북병원 운영	(X197,666) 11,099,888	(X157,073) 11,492,247	(X△40,593) 392,359
	서북병원 청사시설 운영관리	(X17,097) 2,681,553	3,940,861	(X△17,097) 1,259,308
	서북병원 고개중심 의료서비스 제공	(X121,606) 6,895,518	(X86,600) 6,795,263	(X△35,006) △100,255
	서북병원 의료 및 행정장비 확충	1,434,574	656,370	△778,204
	서북병원 사회복지무요원 운영	(X58,963) 88,243	(X70,473) 99,753	(X11,510) 11,510

(마) 소결

- 직영병원 예산안의 경우 매해 하나의 세부사업에 포괄적으로 예산을 편성하는 측면이 존재함. 예를 들어 은평병원의 은평병원 청사시설 운영관리의 경우 기간제근로자등 보수, 사무관리비, 공공운영비(의료장비 및 그 외 장비 유지보수), 시설비, 자산 및 물품취득비 등으로 구성되어 있는데 이중 공공운영비의 대부분이 의료장비유지보수와 관련된 예산과목이며 해당 예산과목에서 세부항목이 20종에 이르는 등 세부사업항목에서 포괄적인 예산을 편성하고 있음. 또한 세부사업명이 해당 예산과목을 모두 설명할 수 있을 때

예산의 가시성이 높아지는 결과를 가져올 것으로 판단함. 따라서 차년도 예산심의에서는 이러한 면을 고려한 예산안의 제출이 요구된다 할 것임. 세부사업별로 통계목이 여럿 존재할 수 있으나 예산과목 및 통계목을 고려하여 자세하게 세부사업을 제시하는 등의 노력이 필요하다고 여겨짐.

#### 다. 기금운용 계획안

- 시민건강국은 식품진흥기금 1종을 운영하고 있으며 동 기금은 1989년에 설치되었음. 동 기금의 설치와 관련하여서는 「식품위생법」 제89조 및 「서울특별시 식품진흥기금 조례」에 의거하여 식품의 위생을 강화하고, 시민의 영양수준 향상을 위한 사업 수행을 목적으로 운영하고 있음.

〈표〉 식품진흥기금 2019년도 조성계획

2018년도 말 조성액 ㉠	2019년도 조성계획			2019년도 말 조성액㉡ = ㉢ + ㉠
	수입 ㉢	지출 ㉣	증감 ㉤ = ㉢ - ㉣	
66,234,876	2,938,459	4,861,847	△1,923,388	64,311,488

- 시민건강국 소관 기금은 식품진흥기금이 운영 중이며, 동 기금의 2019년 기금운용계획은 86억 7천 3백만원으로 전년도 대비 12억 1천 9백만원이 감액(△12.3%)된 것임.

- 구체적으로 살펴보면 식품진흥기금의 주요한 수입원인 과징금이 4억9천만원 감소할 것으로 예상되며 예치금은 전년도의 이월금이 감소하여 9억1천만원이 감소할 것으로 예상됨. 융자금 원금 수입의 경우 융자금이 증가함에 따라 1억 4천만원이 증가할 것으로 나타나나 이 외에 이자수입 3천4백만원을 제외하고는 특별한 증가는 없으며 기금이 감소하고 있는 추세라고 볼 수 있음.

〈표〉 식품진흥기금 수입계획

(단위: 백만원)

구분		2018예산(A)	2019예산(안) (B)	증감(B-A)	비고
계		9,892	8,673	△1,219	
세외 수입	이자수입	132	166	34	금융이자 증가
	공공예금이자수입	128	161	33	
	민간융자금회수이자수입	3	5	1	
	과징금및과태료등	1756	1264	△492	과징금 감소
	과징금	1756	1264	△492	
	기타수입	57	63	6	
	시·도비반환금수입	57	63	6	
보전수입등 및내부거래	융자금원금수입	405	550	145	원금 증가
	민간융자금회수수입	405	550	145	
	예치금회수	6,647	5,735	△912	전년도 이월금 감소
	예치금회수	6,647	5,735	△912	
	예탁금및예수금	895	895	-	
	예탁금이자수입	895	895	-	



- 2019년도 기금 세출안을 살펴보면 고유목적사업인 식품안전 위생 관리 사업의 경우 전체 7천2백만원 감소하였으나 이는 일부 사업의 감액에 의거한 것으로 기금의 주요 목적인 식품위생업자 민간용자지원 사업은 5억원 감액되어 운영될 예정임.

〈표〉 식품진흥기금 지출계획

(단위: 백만원)

구분	2018예산(A)	2019예산(안)(B)	증감(B-A)	비고
계	9,892,087	8,673,355	△1,218,752	
식품안전 위생 관리(사업비)	5,552,937	4,826,847	△726,090	
위생관리시설개선 용자사업	2,000,000	1,500,000	△500,000	
식품위생업자 민간용자지원	2,000,000	1,500,000	△500,000	계속
교육홍보사업	627,600	609,000	△18,600	
소비자식품위생감시원 교육 및 운영	68,600	54,800	△13,800	계속
식품접객영업자 등 위생 교육비 지원	559,000	554,200	△4,800	계속
식중독 예방사업	195,000	195,000	-	
선제적 식중독 예방활동 강화	195,000	195,000	-	계속
음식문화개선사업	1,497,092	1,425,812	△71,280	
음식문화 개선	382,000	382,000	-	계속
덜 짜고 덜 달게 실천 배움터 운영	297,000	300,000	3,000	계속
서울시민 나트륨당 섭취 저감화 환경조성	668,092	593,812	△74,280	계속
먹거리 통계 및 기반구축	150,000	150,000	-	계속
식품안전관리사업	832,245	696,035	△136,210	
식품안전정보(FSI) 홈페이지	96,745	118,135	21,390	계속

구분		2018예산(A)	2019예산(안)(B)	증감(B-A)	비고
	운영 및 유지 보수				
	음식점 위생등급제 운영 (구 식품안전통합인증제 운영)	105,000	-	△105,000	폐지
	식품안전 전문교육	44,600	50,000	5,400	계속
	식품위생업소 지도점검	293,300	293,300	-	계속
	전통시장 식품안전관리 지원	24,600	24,600	-	계속
	서울시민 식품안전체계구축	149,000	90,000	△59,000	계속
	서울시민 식품안전 영양 교육 운영	119,000	120,000	1,000	계속
	자치단체 징수교부금	0	20,000	20,000	
	자치단체 징수교부금 (자치단체 이전)	0	20,000	20,000	예비비성
	조사연구사업	381,000	381,000	-	
	자치구 식품안전 및 위생분야 종합평가	381,000	381,000	-	계속
재무활동비		4,334,150	3,841,488	△492,662	
	반환금 기타	30,000	30,000	-	
	반환금 기타	30,000	30,000	-	
	여유자금 예치	4,304,150	3,811,488	△492,662	
	예치금	4,304,150	3,811,488	△492,662	
행정운영경비		5,000	5,000	-	
	기금관리비	5,000	5,000	-	
	기금관리비(사무관리비)	5,000	5,000	-	

- 기금은 특정분야의 사업에 대하여 지속적이고 안정적인 자금 지원이 필요할 경우, 또는 신속적인 예산집행이 필요한 경우에 한정하여 예산과 별도로 조성된 자금을 보유·운용하는 제도로써 그 필요성은 인정되어짐.

- 반면 기금의 경우 예산의 변경사용이 용이하여 예산집행에의 투명성과 목적성을 담보하기 어려울 뿐만 아니라 기금의 목적사업이 여러개인 관계로 정치적인 우선순위에 의하여 기금의 사용이 결정되는 등에 대한 위험성이 있는 것도 사실임.
- 또한 동 기금의 운영에 있어 기금이 아닌 일반회계로 충분히 운영가능한 사업들이 다수 있는 바 재정융자지원 사업을 제외하고는 원점에서 재논의할 필요성에 대하여 논의할 필요성이 있음.

## 라. 이 외의 사업들과 관련하여

### (가) 노동자 건강증진센터

- 서울특별시 노동자건강증진센터는 주로 비정규직과 영세사업장에 종사하는 산업재해 취약계층 노동자들에게 재해예방과 재활지원 서비스를 제공하여 이들의 건강 증진을 도모하기 위한 시설로 산업재해 사례관리 경험이 풍부한 인력을 활용하고, 운영 효율성을 높이기 위해 전문성 있는 민간기관(단체)에 위탁을 추진하고자 민간위탁동의안을 제출하고 의회의 동의를 받은 바 있음.
- 동 사무는 비정규직과 50인 미만 영세사업장에 종사하는 노동자들의 산업재해 비율이 높아지고 있어 업무상 사고 예방을 위한 작업관리, 시설설비

재구성 방안 지도·조언, 직업성 질환 예방을 위한 건강 상담, 산업재해 보상서비스 실무와 재활훈련 지원, 재해사례 분석과 통계·분석기법 연구, 지역네트워크 강화 사업 등을 추진하기 위한 사무임.

※ 동의안 제출 당시 집행부의 사업계획을 살펴보면 직업환경 의학 전문의(1명), 간호사(2명), 직업환경전문가(1명), 심리상담전문가(1명), 재활훈련전문가(1명), 조사통계전문가(1명) 등 7명의 인력이 필요하다고 밝히는 바 이때 필요로 하는 인력이 직업환경 의학 전문의나 간호사 등 전문성을 요구하는 직업이 포함되어 있음.

- 본 동의안은 2017년 10월 16일 제출되어 예산편성 사전절차를 미이행한 점, 2018년 예산(안) 편성이 되지 않은 점 등을 이유로 의결 보류된 바 있으나 2018년 6월 19일 동의안이 의결되었고 이에 따라 예산편성 후 사업진행의 필요성이 대두되었음.
- 그러나 민간위탁 동의안이 적절한 시점에 의결되었음에도 불구하고 결과적으로 2019년 예산(안)에 동 사업은 편성되지 않았음. 이에 이러한 것은 의회의 의결사항에 대한 중대한 도전으로 여겨짐. 시장이 사업진행의 필요성에 의해 동의안을 제출하고 이에 대하여 예산편성도 하지 않은 채 제출된 점, 협치의 의미로 의회가 의결하였음에도 불구하고 이에 대한 예산을 편성하지 않은 점은 큰 문제가 있다고 할 것임. 또한 시민건강국이 동 사업을 수행할 수 있는 상황이었는지 내부적으로 검토되고 발의된 동의안이었는지 확인이 필요하다고 할 것임.

## (나) 취약계층 어르신 맞춤형 영양관리 서비스 제공

- 취약계층 어르신 맞춤형 영양관리(일명:영양꾸러미) 사업은 맞춤형 영양상담·교육서비스와 영양장바구니 제공을 통해 취약계층 어르신의 식품 보장성과 영양상태 개선을 목표로 하여 지역사회 취약계층 어르신의 건강 개선과 삶의 질 향상에 기여하고자 시행되는 사업임.
  
- 보건복지부는 사회보장위원회에 시민건강국 식품정책과가 제출한 사회보장제도 신설협의와 관련하여 동 사업은 국민영양관리법에 사업 추진 근거가 있고, 자립적 식생활 실천 역량 강화를 통해 취약계층 노인의 건강개선을 도모하고자 하는 사업의 타당성이 인정된다고 하며 ‘협의완료’의견을 제출한 바 있음(2018.11.7.).
  - ※ 보건복지부는 부대의견으로 다만, 조리된 음식이 아닌 식재료가 제공되는 만큼 식재료의 활용률이 낮을 수 있으므로, 식품 제공에 대한 활용방법 교육 및 모니터링 등 지속적인 관리 필요하며 아울러, 국민기초생활보장법에 따라 지자체장이 조례로 정하여 자체 예산으로 저소득층을 지원하는 급여는 소득산정 시 제외되므로, 수급권자 소득산정에 있어 혼선방지를 위한 조례 제정 시행이 선결되는 조건으로 사업 시행할 필요 있다는 의견을 밝히고 있음.
  
- 따라서 동 사업은 이미 사회보장제도로서 협의완료된 사항이며 조례개정을 통하면 동 사업 진행에 있어(또는 조례제정을 하지 않더라도)사업진행에 어려움이 없는 사업임에도 불구하고 2019년 예산안에 누락되었음.

- 그러나 집행부의 이러한 행태는 이해하기 어려운 상황임. 지난 2018년 제1회 추가경정예산안에서 해당 사업을 증액편성하여 제출한 바 있고(3억8천4백만원에서 4천8백만원 증액편성)위원회 심의과정에서 증액예산에 대하여 삭감된 바 있음.

※ 위원회 질의응답의 요지는 동 사업의 목적과 필요성에 대한 부정이 아닌 사업계획의 일부수정이 필요하다는 의견이었음.

- 그럼에도 불구하고 집행부는 2019년 예산편성(안)에서 동 사업예산을 전액삭감하여 제출한 바 있음. 박원순 서울시장은 2017년 6월20일 보도자료를 통해 먹거리야말로 개인의 문제가 아닌 사회적 책임이라는 인식 아래 ‘먹거리 기본권’이라는 개념을 전국 최초로 내놓고 “시민 먹거리 주권을 회복하겠다”고 선언한 바 있으며 경제적 이유로 먹거리 권리를 제대로 누리지 못하는 가구가 아직도 18만 가구(국민건강영양조사 2015)에 이르는 상황에서 먹거리를 단순히 배고픔을 채우는 음식이 아닌 시민이 기본적으로 누려야할 권리로 선언한 바 있음.

- 동일한 보도자료에서 “경제적 취약계층에 대한 먹거리복지도 기존 쌀·김치 중심의 양적 지원을 넘어 질적 부족까지 해결하기 위해 현장의 발굴·지원 체계를 혁신한다며 65세 어르신의 경우 자치구 ‘찾아가는 동주민센터(찾동)’과 연계해 임상영양사를 새롭게 배치, 영양상태 위험도가 높은 어르신 6,000여 명을 발굴하고 ‘영양꾸러미(식품패키지)’를 지원한다.”고 밝힌 바 있음. 이에 2018년 예산에는 정상적으로 편성되었고 사회보장위원회의 협의수용 등 긍정적인 결과가 나타났음. 다만, 그 시기가 늦은 감은 있음

나 이러한 이유로 서울시가 직접 배포한 보도자료의 신뢰도를 낮출 이유가 있는지는 의구심 있다 할 것임.

- 또한 2018년 행정사무감사를 통해 동 사업을 진행하고자 하는 의지를 밝힌 바 있으므로 동 사업 예산 미편성에 대한 사유를 명확하게 밝힐 필요가 있다 할 것임.

### 3 종합의견

- 서울형 유급병가 등 일부 사업계획이 불확실한 사업에 대한 1년치 예산편성이나 진행 중인 경상사업임에도 불구하고 6개월치 예산만 확보하고 있는 야간·휴일 응급의료기관 지정운영 사업 등 일부 예산이 타당하게 편성되어 있는지 의구심이 존재한다고 할 것임.

※ 서울형 유급병가는 사회보장위원회의 심의결과가 아직 도착하지 않았으며, 야간·휴일 응급의료기관의 경우 그 사업집행에 있어 문제점이 발견된 바 예산이 삭감된 것으로 판단할 수 있음.

- 커뮤니티 케어를 표방하고 있는 건강돌봄서비스 제공체계 구축 사업의 경우 관 주도형의 모형을 제안하고 있어 민간의 참여 등이 제한되는 방식으로 1차 의료기관 등의 참여가 보장되지 않으며 시민건강위원회 운영 사업 등은 확대의 이유가 타당성 부족하고 이미 재단 등에서 유사사업을 수행한바 있음.
- 음주폐해 예방사업 등은 예산서에 제출된 안과 실제 집행계획이 달라 예산

심의권을 심각하게 훼손하고 있으며 통합건강증진사업과 금연사업의 경우에도 예산심의권 침해, 절차적 하자에 대한 고려가 필요한 사항으로 보임.

- 찾·동 방문건강관리 간호사 및 통합방문건강관리 간호사 사업의 경우 필요한 인력규모를 과대계상하고 있는 것으로 보이며 맛체험터 및 음식공동체 운영 사업은 특별한 고민 없이 사업계획을 변경하는 등 예산심의에 혼선을 주는 요인을 발생시키고 있음.
- 먹거리 마스터플랜 식거버너스 플랫폼 구축 및 활성화 사업의 경우 민간인에 대한 여비지급의 경우 관련 규정에 대한 편법적인 적용으로 보이는 상황임. 또한 생활보건과의 사업의 경우 한정된 예산으로 전수조사를 실시하는 등 사업수행계획에서 무리가 따른다고 보이는 사업이 있으며 WHO환경보건센터 유치의 경우 불확실한 사업계획을 예산에 반영하고 있는 상황으로 여겨짐.
- 동물보호와 관련하여 시민의 욕구보다는 손해보험사의 이익이 맞는 지점이 있는 것은 아닌지 이에 대한 경계가 필요한 것으로 보이며 반려견 놀이터 조성 등과 관련하여서는 시민의 반대 등으로 인해 설치를 못한 사례가 있는 만큼 설치예정지에 대한 고려가 필요하다 할 것임.
- 이러한 점 들이 예산심의과정에서 논의되어 예산심의가 이루어져야 할 것이며 각각의 문제에 대하여 시민건강국이 적절한 해명을 할 것이 요구되는 바임.