

김소양 의원 서면질의서

본 의원은 다음과 같은 이유로 서울형유급병가 조례 제정안을 반대합니다.

첫째, 사회보장조정위원회 최종 결정이 나지 않았다는 점이다.

더욱이 내일 최종 결정된다고 집행부가 보고했지만, 이는 최종결정 회의가 아니고 ‘사회보장시설변경협의체 자문위원회’의 회의다. 이것은 집행부가 보건복지위원회에 정확한 절차를 보고하지 않은 책임이 있다고 할 수 있다.

둘째, 제도 시행에 앞서 집행부의 준비가 매우 부족하다는 점이다.

보건복지부와의 실질적 협의는 시작조차 못했고, 건강보험공단과의 협의를 통해 대상자 선별 하겠다고 하지만, 구체적인 진행 절차 등에 대한 협의가 미비하고, 더욱이 건강보험공단의 데이터가 가구소득을 종합적으로 판단하지 못하는 구멍이 있는 바, 이는 동 제도 시행에 가장 큰 문제점이라고 보여진다.

셋째, 이 제도는 상병수당과 유사하지만, 시민세금 100%로 지급한다는 점에서 그 차이가 있다.

근본적으로 국가적 제도인 상병수당 도입이 타당함에도 서울시가 무리하게 앞서서 이를 추진하는 것에 대해 시민 여론조사 등 공론화 과정이 매우 부족했다.

OECD 국가의 상병수당이 사회보장 보험 형태로 이루어지는 데 반해 동 제도는 조세로 총당되는 바, 반드시 충분한 공론화 과정이 필요하다고 할 수 있다.

넷째, 서울시는 대상자를 14,000여명으로 예상했지만, 이후 실제로 정책을 실시했을 때 수혜 대상자는 기하급수적으로 증가 할 수 있다.

1만 명 신청의 경우 예산이 연간 120억이 소요되며, 건강보험 지역가입자 중 중위소득 100% 전체를 가정하여 계산하

면 최대 1,200억 가량이 소요될 수도 있다.
현금 살포성 복지제도의 경우, 지속 가능한지에 대해 충분하고 심도 있는 고민이 있어야하는데, 동 제도는 그러한 논의가 충분치 않다고 판단된다.
실제로 내년도 예산안으로 편성함에 있어 대상자 중 30%만이 유급 병가제도의 수혜자가 될 것이라는 것도 집행부의 자의적인 판단이라고 할 수 있다.

다섯째, 복지부나 건보 이외에 중복, 부정수급을 방지하기 위해 협의해야 할 관계기관 예를 들면, 금감원 및 고용노동부 등과도 현재까지 어떠한 구체적인 협력이 없었다.
그런데도 집행부는 중복, 부정수급에 대해 충분한 대책을 가지고 있다고 주장하고 있고 이후 중복, 부정수급 발생하게 되면 그에 대해 환수할 구체적인 방안도 마련되어 있지 않다.

따라서 본 의원은 이러한 이유로 동 조례를 제정하는 데 반대하며, 충분한 논의와 숙고를 통해 다음세대까지 이어지는 지속 가능한 복지정책 마련을 위해 존경하는 의원님들의 신중한 판단을 부탁드립니다.