

2001년도
행정사무감사

경기도의회 보사환경위원회회의록 제 6 호

경기도의회사무처

피감사기관 : 보건복지국

일 시 : 2001년 11월 28일(수)

장 소 : 보 사 환 경 위 원 회

(10시50분 감사개시)

○ 위원장 김도삼 지금부터 지방자치법 제36조, 동법시행령 제16조 및 경기도의회 행정사무감사및조사에관한조례에 의하여 보건복지국 소관사항에 대한 2001년도 행정사무감사를 선언합니다.

위원 여러분, 그리고 집행부 관계공무원 여러분! 안녕하십니까? 보사환경위원장 김도삼 위원입니다. 연일 계속되는 감사일정에 노고가 많으십니다. 이렇게 건강한 모습으로 다시 뵙게 돼서 반갑습니다. 그리고 연일 계속되는 감사에 거의 100% 다 참석해 주신 데 대해서 다시 한 번 감사의 말씀을 드립니다. 아울러 950만 도민의 복지증진을 위해 노고를 아끼지 않고 계시는 집행부 관계공무원 여러분께도 심심한 감사의 말씀을 드립니다. 여러분께서도 잘 아시는 바와 같이 지방의회의 행정사무감사는 집행부의 행정사무 전반에 관한 실태를 파악하여 지방의회의 의정활동과 2002년도 예산심사에 필요한 자료 및 정보를 획득하고 또한 행정의 잘못된 부분을 지적하여 시정하고 올바른 도정시책을 추진하는데 반영하고자 함이 그 목적인 만큼 감사에 임하는 집행부 관계공무원 여러분께서는 이와 같은 목적이 달성될 수 있도록 적극 협조해 주시기 바랍니다. 다시 한 번 2001년도 행정사무감사 준비를 위해 애쓰신 집행부 관계공무원 여러분들께 감사를 드립니다.

그러면 감사를 하기 전에 증인선서를 받도록 하겠습니다. 오늘의 증인이신 박광석 보건복지국장님 출석하옵니까?

- 보건복지국장 박광석 네.
- 위원장 김도삼 엄정수 사회복지과장님 출석하셨습니까?
- 사회복지과장 엄정수 네.
- 위원장 김도삼 이계철 장애인복지과장님 출석하셨습니까?
- 장애인복지과장 이계철 네.

2(2001년도 행정사무감사－보사환경위)

○ 위원장 김도삼 박원용 보건위생정책과장님 출석하셨습니까?

○ 보건위생정책과장 박원용 네.

○ 위원장 김도삼 감사를 받는 국·과장님은 증인의 자격으로 소관 업무를 보고하고 질의에 답변하는 것이므로 먼저 선서를 하셔야 합니다. 선서에 앞서 증인선서의 취지와 관계규정을 말씀드리면 선서를 하는 이유는 이번에 경기도의회가 2001년도 행정사무감사를 실시함에 있어서 증인으로부터 양심에 따라 숨김없이 사실대로 증언하겠다는 서약을 받기 위한 것입니다. 따라서 만약 증인이 허위증언을 한 때에는 지방자치법 제36조제5항의 규정 및 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제30조에 의하여 고발될 수 있으며 동법 동조항의 규정에 의해 출석요구를 받은 증인이 정당한 이유없이 출석하지 아니하거나 증언을 거부하는 때에는 500만원이하의 과태료를 부과할 수 있음을 알려드립니다. 그러면 증인께서는 모두 자리에서 일어서 주시기 바랍니다.

다음은 선서의 요령을 설명드리겠습니다. 선서는 증인을 대표해서 박광석 보건복지국장께서 발언대에 나오셔서 오른손을 들고 선서문을 낭독하시고 다른 증인들께서는 오른손만 들어주시되 선서후에는 서명한 선서서를 모두 모아 본 위원장에게 제출해 주시기 바랍니다. 그러면 선서를 해주시기 바랍니다.

○ 보건복지국장 박광석 선서! 본인은 경기도의회가 지방자치법 제36조, 동법시행령 제16조제1항, 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제2조의 규정에 의하여 소관업무에 대한 2001년도 행정사무감사를 실시함에 있어 보건복지국장으로서 성실하게 감사를 받을 것이며 또한 증인으로서 증언을 함에 있어서는 지방자치법시행령 제17조의4제5항과 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제18조의 규정에 의하여 양심에 따라 숨김과 보탬이 없이 사실대로 말하고 만약 거짓이 있으면 위증의 벌을 받기로 서약하고 이에 선서합니다. 2001년 11월 28일 보건복지국장 박광석.

○ 위원장 김도삼 다음은 보건복지국장께서 나오셔서 업무보고를 해주시기 바랍니다.

○ 보건복지국장 박광석 보건복지국장 박광석입니다. 평소 존경하는 김도삼 보사환경위원장님을 비롯한 여러 위원님들을 모시고 2001년도 행정사무감사와 관련하여 저희 국 소관 주요업무보고를 드리게 된 것을 매우 뜻깊게 생각합니다. 아울러 바쁘신 의정활동에도 불구하고 금년 한 해 보건복지행정에 각별한 관심과 애정을 가지시고 지도·편달해 주신 여러 위원님들께 깊은 감사의 말씀을 드립니다. 저희 보건복지국 산하 전 직원은 도민의 복지증진을 위하여 열심히 노력해 왔다고 생각합니다만 부족한 부분을 지적해 주시면 앞으로 도정시책에 적극 반영하는 등 최선을 다해 개선해 나가도록 하겠습니다.

업무보고에 앞서 저희 국 소속간부를 소개해 올리겠습니다. 엄정수 사회복지과장

입니다.

(인 사)

이계철 장애인복지과장입니다.

(인 사)

박원용 보건위생정책과장입니다.

(인 사)

그러면 지금부터 금년도 주요업무 추진실적을 배부해 드린 보고서를 중심으로 보고 드리겠습니다. 보고드릴 순서는 일반현황, 2001년도 업무목표 및 추진과제, 2001년도 주요업무 추진실적, 그리고 2000년도 행정사무감사 지적사항 조치결과순으로 보고드리겠습니다. 보고서 3쪽이 되겠습니다. 위원님들께서 양해해 주시면 3쪽부터 6쪽까지 일반현황은 유인물로 갈음코자 합니다.

○ 위원장 김도삼 그렇게 하십시오.

○ 보건복지국장 박광석 보고서 7쪽이 되겠습니다. 먼저 2001년도 업무목표 및 추진과제에 대하여 보고드리겠습니다. 금년도에 저희 국에서는 생산적인 21세기 선진 복지행정 구현을 목표로 중산층 및 서민이 피부로 느낄 수 있는 사회안전망 확충과 새천년의 새로운 패러다임에 걸맞는 보건복지의 선진화 체계 구축을 위한 각종 시책을 추진하였습니다. 이에 따라 사회복지관을 통한 지역복지서비스 확대, 장애인이 체감하는 복지시책 추진, 보건소의 건강증진 중심체 역할강화 등 15개 중점 추진시책을 가지고 중앙시책의 답습형이 아닌 도민만족형 보건복지로의 전환을 모색하며 업무를 추진하였습니다.

다음은 2001년도 주요업무 추진실적을 보고드리겠습니다. 10쪽이 되겠습니다. 먼저 사회복지관을 통한 지역복지서비스 확대입니다. 사회복지관을 중심으로 지역사회 및 도민의 복지욕구를 충족시키고 저소득 계층의 자립능력 배양을 위하여 다양한 프로그램으로 서비스를 제공하였습니다. 지역특성과 계층에 맞는 종합적인 프로그램을 개발하여 운영한 결과 표에서 보시는 바와 같이 7개 분야에 연인원 367만명이 이용하는 성과를 거둔 것으로 나타났으며 또한 사회복지관의 내실있는 운영을 위해 사회복지관 운영 평가를 실시하고 우수복지관에 대한 인센티브를 제공하는 한편 안정적인 복지관 운영을 위해 재가복지센터 운영 및 노후장비교체 등 재정을 지원하고 복지관 업무 전산화사업 추진 등을 통해 기능을 보강하였습니다.

다음 11쪽이 되겠습니다. 사회복지시설 수용자에 대한 안전관리입니다. 사회복지수용시설내 각종 안전사고에 대한 사전예방을 위해 상반기에 사회복지수용시설에 대한 안전점검을 실시하고 하반기는 지금 실시 중에 있습니다. 상반기 안전점검을 실시한 결과 54건이 지적되어 현장에서 조치한 것이 18건, 기능보강사업이 11건, 조치중이 25건으로 지적사항에 대하여는 사후 점검시 시정조치 여부를 확인하고 안전관리담

4(2001년도 행정사무감사－보사환경위)

당자에 대한 자체 정기교육을 시설별로 실시토록 하였습니다.

또한 사회복지수용시설 운영의 투명성 확보를 위해 관련 지침을 지난 3월에 마련하여 시달한 바 있으며 장애인복지시설 20개소에 대한 시설운영과 관련하여 정기점검을 실시한 결과 5개 시설에서 17건을 적발하여 현재 행정조치 중에 있습니다.

다음 사회복지시설 수용자의 건강권 확보 및 방문의 날 운영으로 시설수용자의 건강관리를 위해 63회 9,235명을 대상으로 무료검진을 실시하였으며 중추절 시설방문의 날을 운영하고 연말연시에도 운영할 계획으로 있습니다.

다음 12쪽이 되겠습니다. 재해 이재민구호 및 복구지원입니다. 재해에 대한 신속한 대처를 위해 최근 5년간 재해발생 상황을 고려하여 구호물품을 확보하고 재해구호물자의 신속한 전달을 위해 13개 지역별로 분산 비축하는 등 전달체계를 정비하였습니다. 또한 이재민 발생시 생계구호비와 보조금 등을 신속히 지원하여 불편을 최소화하도록 조치한 바 있습니다. 도 재해구호기금은 10월말 현재 496억원이 예치되어 있으며 금년도에 발생한 이재민 1만 2,237세대에 대하여 292억원을 지원하였습니다. 이와 아울러 재해발생시 신속한 대응능력을 갖추기 위해 재해 우려지역 및 이재민 수용시설 1,411개소를 지정하였으며 재해구호 활동능력 향상을 위한 워크숍도 실시하였습니다.

다음 13쪽이 되겠습니다. 국민기초생활보장제도의 올바른 정착에 대한 추진사항입니다. 금년도에 국민기초생활보장제도 시행 2차년도인 만큼 저소득층 도민에 대한 기초생활을 완벽하게 보장하고 자립·자활 서비스를 체계적으로 제공하는 등 제도의 성공적인 정착을 위해 노력하였습니다. 기초생활보장 수급자에 대한 적정관리를 위해 정기적으로 수급자 확인 조사를 실시하여 소득이나 재산초과로 인한 부정수급자 118명을 적발해 1억 403만원을 환수한 후 급여 중지 조치한 바 있습니다. 또한 전국 최초로 국민기초생활보장제도에 대한 모니터링을 실시한 결과 주민만족도가 80.9%로 나타났으며 사회복지공무원의 정원을 확대하고 의료보호비 체불액을 완전 해소하는 등 성과를 거둔 바 있으며 사회복지 담당공무원의 업무능력 배양을 위해 권역별 토론회 및 종합연찬회를 실시한 바 있습니다.

다음은 14쪽이 되겠습니다. 저소득층이 자립·자활할 수 있는 인프라 조성입니다. 우리 도에서는 재활프로그램 운영 및 자활후견기관 확대지정 등 저소득층 자립·자활사업을 적극적으로 추진한 결과 2001년도 자활사업 전국 최우수 기관으로 선정되어 지난 9월 7일 사회복지의 날 행사에서 대통령표창을 수상하였습니다. 저소득층에 대한 자활지원을 위해 전국 최초로 조건부 수급자 개인과 지역특성을 감안한 자활지원계획을 수립하고 취업대상자에 대한 직업교육·취업알선 및 창업지원과 비취업대상자에 대한 자활공동체사업, 자활근로사업, 재활프로그램 등을 시행한 바 있으며 자활사업 활성화 및 기반조성을 위해 성남, 부천, 광명, 안산, 양주 등 5개 시·군을 자활사

업추진 시범 시·군으로 지정 운영하고 있습니다. 또한 자활후견기관을 10개소에서 22개소로 확대하였으며 근로능력 양호 수급자에 대하여는 자활공동체 사업에 155명을 참여토록 하였습니다.

이어서 15쪽입니다. 시장개척이 용이한 간병인, 집수리, 도시락 사업 등 업그레이드형 자활근로사업을 발굴하여 1,222명을 참여시켰으며 고령자, 여성가장 등 노동강도가 약한 취로형 공익사업을 실시하고 근로능력이 미약한 수급자에게는 지역봉사활동 참여를 유도하는 등 근로능력별로 지역특성에 맞는 자활근로사업을 발굴해 시행했습니다. 또한 민·관 협력체계를 통한 자활시설 활성화를 위해 민·관으로 구성된 자활기관 협의체를 구성·운영하고 민관합동 자활사업 연찬회와 시·군별 자활사업 성공사례 발표회 등을 개최하였습니다.

다음은 노숙자 쉼터의 기능강화를 위해 쉼터 여건에 맞는 단계적이고 체계적인 자활 및 재활프로그램 운영체계를 확립하고 자활프로그램 개발 운영비로 9개소에 9,654만원을 지원하였으며 동절기를 대비하여 노숙예상지역에 대한 특별순찰을 강화하고 이동상담을 실시하는 등 특별보호대책을 추진하고 있습니다.

다음은 16쪽이 되겠습니다. 장애인이 체감하는 복지시책추진입니다. 저소득 중증장애인에 대한 생활지원을 위해 장애수당을 지원하고 중·고생 장애인 및 장애인 자녀에 대한 교육비와 의료비를 지원하는 외에 정형외과용 구두, TV자막 수신기 등 재활보조기구 구입비를 지원하였습니다.

이어서 17쪽입니다. 장애인의 사회통합을 위한 도민인식 개선사업으로 위원님들께서 협조해 주셔서 전국 최초로 경기도장애극복상조례를 제정하고 지난 10월 19일 장애인 체육대회에서 2001년도 장애극복상 3명을 시상한 바 있으며 이달의 모범장애인을 선정하여 표창하고 재활수기를 공모하여 우수작에 대한 모음집도 발간하였습니다. 또한 주민들의 이해증진을 위하여 장애인과 비장애인이 함께하는 장애인의 날 및 장애인 주간행사, 경기도장애인 체육대회 등을 개최하였으며 금년도 전국장애인체전에서는 15개 종목에 268명이 참가하여 종합우승 7연패의 성과를 달성하였습니다. 다음 장애인복지시설의 확충 및 기능보강 사업으로 53개 시설에 53억 2,500만원을 지원하여 시설을 개·보수하고 장비를 보강하였습니다.

이어서 18쪽입니다. 장애인 재활프로그램사업으로 저소득 중증장애인 125명에 대하여 시술비 및 재활보조기 구입비를 지원하였으며 장애인의 지식정보화사업을 위해 농아인 수화 및 컴퓨터 교육장과 시각장애인 컴퓨터교육장 임차료 등을 지원하였습니다. 이와 아울러 장애인 복지사업 활성화를 위한 시·군 평가를 금년 12월에 실시하여 우수 시·군에 대하여는 인센티브를 제공하는 등 장애인의 사회통합을 위한 도민인식 개선사업을 지속적으로 활성화시켜 나가도록 하겠습니다.

다음은 19쪽이 되겠습니다. 장애인 편의시설 확충 정비입니다. 장애인이 안전하고

6(2001년도 행정사무감사－보사환경위)

편리하게 이동할 수 있는 무장애 공간 제공을 목표로 편의시설 설치 도민추진단의 활동을 활성화하여 편의시설 설치 의무대상시설 3만 6,922개소 중 86.5%인 3만 1,927개소를 정비·완료하였으며 4,995개소는 정비 중에 있습니다. 또한 장애인의 이동권 확보를 위해 장애인을 위한 무료셔틀버스를 운영하고 장애인 전용 주차구역을 확대하는 외에 시각장애인 심부름차량 31대를 구입하여 시·군별로 지원한 바 있습니다.

다음은 20쪽입니다. 장애인 생산품 판매촉진입니다. 장애인 직업재활시설에서 생산한 물품의 품질이 경쟁력이 있음에도 불구하고 그 동안 판로 개척이 어려웠습니다만 다각적이고 적극적인 판매방법을 도입하여 다소비 수요업체 중심으로 판촉활동을 강화하고 이동순회판매, 연금매장 상설운영 및 판매촉진 이벤트행사 등을 추진하여 15억 8,300만원의 판매 성과를 거두었습니다. 특히 장애인 생산품에 대한 우선 구매제도 활성화를 위해 유관기관 단체 220개소에 도지사 명의로 서한문을 발송하고 구매협조 공문도 3회에 걸쳐 발송한 바 있습니다.

다음은 21쪽이 되겠습니다. 보건소의 건강증진 중심체 역할강화입니다. 시·군 보건소가 지역보건 의료정보 중심체로서의 역할을 수행할 수 있도록 건강정보 관련 자료실을 운영하고 건강의 전화를 설치·운영하는 외에 지역별로 모자보건, 건강증진, 재활사업시범 등 보건사업 증진을 위한 선도·거점 보건소를 운영하고 있습니다. 또한 의료원과 연계시스템을 구축하여 보건의료서비스를 제공하고 고혈압, 당뇨병관리, 금연, 영양개선 등 건강증진 프로그램을 개발·운영하여 건강상담, 재활서비스와 연계한 원스톱(One-stop) 보건의료서비스 체계를 구축하였습니다.

다음 생애주기별 평생건강관리 체계로 질병 중심에서 예방과 건강증진 체계로 전환하여 영·유아 예방접종, 건강진단, 선천성대사이상검사 및 의료비 지원, 초등학교 구강보강사업 등을 추진하였습니다. 이어서 22쪽입니다. 성인병 및 노인보건관리 사업으로 저소득층 암조기진단, 임산부 건강진단, 고혈압·당뇨교실 등을 운영하고 60세이상 무의탁노인에 대한 무료의치시술사업과 노인전문병원건립, 한방진료를 통한 만성퇴행성 노인질환 치료관리 등을 추진하고 있습니다. 또한 의료비 지원사업으로 만성신부전증과 근육병, 혈우병, 고셔병 등 희귀 난치성질환자 1,321명에 대한 의료비를 지원하였습니다. 또한 소외계층을 찾아가는 방문보건사업의 확대로 방문보건 의료장비를 보강하고 방문보건요원에 대한 전문교육과 관절염환자 자조관리과정 등을 운영하였으며 방문보건사업 대상자를 기초생활 수급대상자에서 일반 저소득 소외계층을 포함 5만명으로 확대하고 만성퇴행성 질환을 위한 운동처방실 4개소, 거동불편·불능자에 대한 이동목욕사업 7개소 등을 운영하고 있습니다.

다음은 23쪽이 되겠습니다. 후진국형 5대 전염병근절대책 추진입니다. 금년을 5대 전염병 근절 원년의 해로 설정하고 5대 전염병에 대한 근절대책을 단계별로 추진한 결과 환자발생이 획기적으로 감소하고 있습니다. 특히 유행성 이하선염은 75.4%, 말

라리아 37.4%, 세균성 이질은 98%가 감소하는 등 전반적으로 전년도에 비해 환자 발생률이 모두 감소한 것으로 나타나고 있습니다.

이어서 24쪽이 되겠습니다. 전염병 예방관리체계 운영의 극대화를 위해 5대 전염병 퇴치사업단을 구성·운영하고 전염병 퇴치 발대식 및 심포지엄을 개최하는 한편 취약지역에 대한 집중관리를 통해 총력예방관리체계를 구축하였으며 역학조사반을 시·군별로 편성하여 전염병 유행 예측조사를 실시하고 예방접종 실시에 철저를 기하는 등 전염병 유행을 사전 예방하는데 최선의 노력을 다하고 있습니다. 또한 전염병 예방관련사업 관리평가 시스템을 운영하여 우수 시·군 및 유공자에 대한 표창 등 인센티브를 제공하고 보완과제는 2002년도 전염병 예방관리대책 수립시 반영해 나가도록 하겠습니다.

25쪽이 되겠습니다. 집단식중독 예방 특별관리입니다. 학교급식소, 외식산업 등의 증가에 따라 집단식중독 발생이 항상 우려되고 있습니다만 금년도에는 다행히 특별관리체계를 갖추고 대응한 결과 전년도보다 67%가 감소한 609명의 식중독이 발생하였으며 사망사고는 1건도 발생한 바 없습니다. 집단식중독에 대한 예방 특별관리체계 구축을 위해서 중점관리 대상업소 5,479개소에 대한 민·관 합동점검반을 편성 운영하고 집단급식소 도시락 제조업소에 대한 특별 위생점검을 실시한 바 있습니다.

26쪽이 되겠습니다. 식품의 안전도를 높이기 위해 두부, 우유 등 국민 다소비 식품 5,729건에 대한 안전성 검사를 실시하여 부적합식품 166건을 폐기조치 하였으며 주민 자율신고제를 운영하여 1399 부정불량식품 신고센터에 신고접수된 1,663건 중 신고보상금으로 527건 2,067만 5,000원을 지급하였습니다. 식품접객업소의 불법행위에 대한 지도단속을 강화하여 암행단속반을 편성하는 등 불법행위업소 5,538개소를 적발하여 행정조치 하였으며 단속공무원의 뇌물수수 예방을 위한 업소단속 증표제시, 검사기록부 작성 등 실명제를 운영하고 있습니다. 또한 유관기관 및 관련업체에 대한 시·군 순회교육과 세미나를 개최하고 식중독 예방을 위한 홍보물을 제작 배부하는 외에 일일 식중독지수 예보제를 운영하는 등 홍보활동을 강화하고 있습니다.

다음 27쪽입니다. 음식문화개선 및 음식점 서비스 수준향상입니다. 2001년 세계도자기엑스포와 2002년 월드컵 등 국제행사가 도내에서 개최됨에 따라 방문객들이 음식점을 이용하는데 불편이 없도록 친절서비스와 청결수준 향상에 최선을 다한 결과 음식문화 개선사업 및 좋은식단실천 평가에서 우리 도가 전국 최우수 3연패를 달성하였습니다. 이와 관련하여 모범음식점 지정을 확대하고 경기도지사 인증 모범음식점을 150개소를 지정하였으며 중점관리업소에 대하여는 책임담당제를 지정하여 매월 방문 지도를 실시하고 있습니다. 좋은식단제 운영을 위한 시설개선유자금으로 101개소에 21억 9,100만원을 지원하였으며 이천·여주·광주지역의 모범음식점에 대하여는 외국 인용 식단차림표를 제작하여 보급한 바 있습니다. 특히 위원님들께서 관심을 갖고

계신 시설개선융자금은 우리 도에서는 상환금리를 내년 1월 1일부터 현행 6%에서 3%로, 화장실 개선자금은 3%에서 1%로 하향조정해서 운영할 계획임을 아울러 보고 드리겠습니다. 또한 식품접객업소 종사자 친절교육과 화장실문화 개선을 위해 위생 관련 단체를 중심으로 외국인 손님맞이 등 친절서비스 교육을 실시하고 교육책자 1만부를 제작하여 보급하였습니다.

이어서 28쪽입니다. 좋은식단보급 조기정착을 위해 도내 유관단체와 협조체제로 초·중·고생을 대상으로 표어·포스터·글짓기 등 공모전을 개최하고 좋은식단 우수실천학교 39개교를 선정하여 1개교당 200만원을 지원한 바 있으며 교육청, 음식점 도지회 등 위생관련단체, 여성단체 등을 통하여 좋은식단 자율실천분위기를 조성해 나가고 있습니다. 또한 모범음식점 및 좋은식단 실천 우수업소 3,260개소에 대하여 쓰레기 봉투 수거받침 등 1개소당 20만원상당 물품을 지원하였으며 실적이 우수한 6개시·군을 선정하여 최우수 2,000만원, 우수 1,500만원, 장려 1,000만원의 상금을 지급할 예정으로 현재 평가 중에 있습니다.

다음은 29쪽이 되겠습니다. 소외계층 무료이동진료 확대 운영입니다. 의료서비스의 질적 향상과 수혜폭의 확대를 위하여 진료대상자를 미인가 사회복지시설과 보육시설 수용자, 외국인근로자 등으로 확대하고 진료기간도 주3회에서 주4회로 연장한 결과 지난해보다 4,600여명이 증가한 1만 9,700명에 대한 무료진료를 실시하였습니다. 또한 진료과목을 당초 내과, 치과 2개 과목에서 한방과, 안과, 진단방사선과 등 3개과목을 증설하여 5개 과목으로 확대하였으며 의료인력도 4명에서 12명으로 증원하고 치과전용 진료차량을 11월 7일부터 운영하고 있습니다. 권역별 이동진료 및 연계진료를 위해 6개 의료원을 중심으로 권역별 이동진료를 실시하고 보건소와 연계하여 내과, 안과, 한방 등 의료 취약계층이 필요로 하는 진료를 실시하고 있습니다. 아울러서 내년도에는 제2청사 지역에도 이동진료차량을 증설하여 무료이동진료상담반을 운영할 계획임을 보고드립니다.

이어서 30쪽입니다. 의약분업 제도정착 추진입니다. 의약분업의 시행 2차년도로 제도의 안정적 정착을 위해 간담회를 개최하는 등 제도시행 후 발생된 도민 불편사항을 수렴하여 의료 취약계층의 건의사항과 문제점을 보건복지부에 건의한 바 있습니다. 특히 의약분업 관련 위법행위 근절을 위해 의약분업 특별감시단을 운영하여 임의조제 등 위반업소 301개소를 적발 조치하였으며 앞으로 의약분업 합동 감시체계를 구축하고 위법행위가 많은 지역에 대한 집중관리 및 감시활동을 계속해서 추진해 나가겠습니다.

다음은 31쪽이 되겠습니다. 지방공사의료원 기능의 활성화입니다. 의료원의 자립경영기반 구축과 시설 현대화를 통해 경영을 내실화하고 의료 취약계층에 대한 공공진료를 강화하여 의료원이 공공의료기관으로서 사회안전망 역할을 다하도록 추진하고

있습니다. 그 동안의 경영실적을 9월말 현재로 보고드리면 진료인원은 총 65만명으로 의정부의료원이 가장 많은 14만 5,000명을 진료하여 순이익 2억 9,300만원을 올린 반면 나머지 5개 의료원은 2억 1,000만원에서 최고 12억 7,600만원 적자를 낸 것으로 분석되고 있습니다.

이어서 32페이지입니다. 의료원의 공공의료기능 강화 및 시설현대화를 위해 의료원 공공의료기능 활성화를 위한 단기발전계획을 수립하고 향후 의료발전 5개년 계획을 수립하여 의료원 시설의 현대화사업을 추진하는 한편 병원별 기능을 조정하여 전문병원으로 육성해 나가도록 하겠습니다. 또한 금년도에 처음으로 의료원별 경영평가를 통해 인센티브 및 패널티를 적용하고 의료원에 민간병원의 경영마인드를 도입하는 등 자립경영기반을 구축코자 추진하고 있습니다. 이와 아울러 노사화합과 의료원 활성화를 위해 간담회, 세미나, 토론회 등을 개최하여 공공의료기관으로서의 수준 높은 의료서비스 제공을 다짐하고 노·사 화합 시책개발을 추진하고 있습니다.

다음은 33쪽이 되겠습니다. 2000년도 행정사무감사 지적사항에 대한 조치결과에 대하여 보고드리겠습니다. 총괄적인 사항을 보고드리면 지난해 위원님들께서 지적해 주신 사항은 총 14건으로 그중 시정요구사항은 1건으로 완료하였으며 처리사항은 13건으로 12건이 완료되었고 1건은 추진 중으로 추진 중인 사항은 경기도 복지 지표 설정 및 사회복지 중장기 계획 마련과 관련된 시책입니다. 그외에 상세한 사항은 위원님들께서 양해해 주신다면 유인물로 갈음토록 하겠습니다.

이상으로 보건복지국 소관 2001년도 행정사무감사 관련 주요업무 보고를 모두 마치겠습니다. 존경하는 김도삼 위원장님 그리고 위원님 여러분! 저희 보건복지국 국장이하 소속공무원 모두는 국민의 보건복지와 삶의 질 향상을 위해 최선을 다하겠다는 각오를 가지고 업무에 임하고 있습니다. 오늘 행정사무감사에 임하면서 위원님들의 질의에 성실한 답변을 약속드리면서 부족한 점을 지적해 주시면 앞으로 시책에 적극 반영하는 등 개선해 나갈 것을 약속드리면서 보고를 마치겠습니다. 감사합니다.(업무 보고서는 끝에 실음)

○ 위원장 김도삼 국장님 수고하셨습니다. 다음은 질의 및 답변의 순서가 되겠습니다. 여러분 질의하시기 전에 강희철 위원님께서 그 동안 너무 열심히 하셔서 코피가 쏟아진 모양입니다. 그 점을 양해해 주시기 바랍니다. 감사의 원활한 진행을 위하여 질의 및 답변은 일괄질의 후 일괄답변을 듣는 방법으로 하는 것을 원칙으로 하고 보충질의는 일문일답식으로 진행하도록 하겠습니다. 질의하실 위원께서는 거수로 신청해 주시기 바랍니다. 먼저 정환석 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정환석 위원 성남출신 정환석 위원입니다. 박광석 국장님이하 행정사무감사를 준비하시는 보건복지국 직원 여러분께 심심한 위로의 말씀과 격려의 말씀을 드리면서 제 질의를 시작하도록 하겠습니다.

첫 번째로 보건복지행정 전달체계 개선과 전문성 향상과 관련된 질의를 드리도록 하겠습니다. 일선 현장에서 도민들의 기초생활보장 사업을 추진하는 사회복지 하위 공무원들의 정원이 794명인데 현재 자료에는 698명에 이르고 있습니다. 이는 '91년도에 별정직 신분에서 일반직으로 전환하면서 사회복지직에 대한 사기진작 전문성제고를 위한 조치였습니다. 그런데 복지행정의 중장기적 전달체계 개선과 효율성 있는 복지서비스구현 뿐만 아니라 복지행정의 지도자라든지 기획·감독 평가를 할 수 있는 기능을 열어주는 좋은 계기가 되었습니다.

또한 '92년 12월 26일자 내무부공무원임용령 개정 당시 사회복지직이 5급에서 9급까지 직급이 신설됐으나 경기도 일부 시에서는 상위직 5급, 6급이 마련되어 있습니다. 고양시라든지 화성, 평택 하남시에서는 5급, 6급이 마련되어 있는데 궁극적으로 기초생활수급자가 가장 많은 성남이라든지 수원, 부천을 비롯한 타 시·군에 비해서 사회복지공무원 수가 월등히 많습니다. 그런데 불구하고 상위직급인 5, 6급이 신설되지 않는 이유가 무엇이며 사회복지직 공무원들의 복지행정 전문성과 전달체계를 위한 조직개편에 대한 계획과 본청의 사회복지과에 대한 복지관련 부서의 5, 6, 7급들에 대한 사회복지직 신설계획이 있으시면 밝혀 주시기 바랍니다.

두 번째로는 사회복지협의체계 기능 활성화를 위한 개선방안과 관련해서 질의를 드리겠습니다.

사회복지를 목적으로 하는 사업에 종사하는 사람들이랄지 종합적 기획, 연락, 조정, 또는 보급이나 홍보, 지역복지 계획수립 등을 주목적으로 하는 지역사회복지협의회는 민간의 자주적 조직입니다. 사회복지환경에 변화가 오는데 공공부문에서 소극적이기 쉬운 새로운 욕구에 대한 선구자적이고 개척적인 역할을 할 수 있는 지방의 사회복지협의회 기능이 취약하다고 본 위원회 판단되고 있습니다.

우리 도에서는 사회복지협의회가 사회복지법인으로 등록되어 있습니다. 그러나 광역단체인 사회복지협의회 정관에 의해서 승인된 기초단체협의회는 일부 시·군에만 지금 있습니다. 지역사회 주민이 주체가 되어서 복지, 보건위생 그밖에 생활개선을 위한 공사관계자의 광범위 참여가 지금 저조한 실정입니다. 이는 우리 도에서 사회복지협의회에 대한 시·군 실정을 감안한 현실적인 예산지원보조 등에 대한 부분이 전무하다고 생각되는데 이에 대한 기초단체협의회 기능 활성화를 위한 행정적인 거나 또는 재정적인 지원 대처방안을 수립할 용의가 있는지 없는지 밝혀 주시기 바랍니다. 뿐만 아니라 현행 사회복지사업법에 근거한 경기도 사회복지위원회 등 각종 도민들이 참여하는 위원회의 기능이 매우 저조합니다. 본 위원회도 그런 위원회의 위원으로 참여하는데 1년에 한 번 정도도 제대로 이루어지지 않는 그러한 미묘한 위원회들이 많습니다. 이러한 부분은 적어도 1년에 2회이상은 개최되어야 된다고 생각하는데, 그에 대한 지역사회 문제와 복지계획을 수립할 용의가 있는지 또 그러한 부분

에 대한 실천방안은 무엇인지에 대해서도 국장님께서 밝혀 주시기 바랍니다.

다음은 세 번째로 재가장애인에 대한 서비스 지원체계와 관련해서 질의드리겠습니다. 경기도의 장애인시설 중 생활시설이 대부분입니다. 이런 생활시설중심의 사회복지사업 법인이 현 추세가 재가복지 중심으로 전환되는 시대적 요구가 되어지고 있습니다. 예컨대 재가장애인들이란 주간보건사업이랄지 지역사회중심의 장애인전용 버스운행은 각 시·군별로도 좋은 평가를 받고 있습니다. 그러나 여전히 제한적이고 각 시·군의 실정에 맞는 제도도입이 필요하다고 생각합니다. 특히 재가장애인에 대한 통합서비스지원체계가 부실하고 재가장애인들에 대한 정기적인 방문보건서비스와 외출도우미, 지금 시행되고 있는 가이드헬퍼 양성훈련에 대한 통합적인 재가서비스시스템 실태와 조사와 도입방안에 대해서 어떻게 생각하시는지 그에 대한 계획에 대해서 국장님께서 밝혀 주시기 바랍니다.

다음은 경기도 사회복지 전문인력, 사회복지사들이죠. 연수교육계획수립 및 예산 반영과 관련해서 질의를 드리도록 하겠습니다.

경기도 사회복지인력의 전문성을 위한 연수는 필수적이고 부분적으로 이루어진 것으로 본 위원은 알고 있습니다. 또 각 시·군 지자체는 경연 연수를 목적으로 공공과 민간인 그리고 사회복지사, 올해도 시행되어진 것으로 알고 있는데 의회의원들과 사회복지 선진국 견학을 연차적으로 수립해서 1회성이라든지 또는 선거직전에 이루어지지 아니하고 단계적으로, 최소한 중장기적인 계획을 수립할 용의는 없는지 또 갖다 오고 나서 그러한 평가는, 부분들은 단체들과 함께 이루어져야 된다고 본 위원은 생각합니다. 이에 대한 방안이나 계획이 있으시면 경기도 보건복지국 차원에서 상세히 설명을 부탁드립니다.

그 다음에 아동복지 수용시설과 관련하여서 질의를 드리도록 하겠습니다. 경기도 내에 있는 아동복지 수용시설이 많이 있습니다. 그 지원시설 장소는 경기도에 있는데 경기도가 보조하지 않고 서울이라든지 인천에서 이전해 와서 서울, 인천에 타 광역시가 지원하는 그런 사회 아동복지 수용시설이 있습니다. 그러다 보니까 인근 경기도내에 있는 지역주민의 아동들을 수용하려고 하는데 받아 주지를 않고 있습니다. 이러한 수용시설이 몇 군데나 있는지, 또한 서울이라든지 인근 광역단체가 지원하는 데를 경기도가 인수해서 지원하고 그 수용시설에 있는 인원들을 경기도에 있는 아동들로 수용할 용의가 없는지 그에 대한 대책이 있으시면 도의 입장을 밝혀 주시기 바랍니다.

다음은 복지관부설 경로당하고 또는 종합복지관이랄지, 일반경로당에 10만원씩 연료비가 규모형태에 따라서 지원됩니다. 그런데 지금 각 지자체가 문제가 되는 것은 선거성으로 돌 수가 있는데 경로당이 옛날 지방정부가 생기기 전보다 많이 생겼습니다. 이게 복지적인 측면에서는 좋은 현상인데 우후죽순으로 많이 만들어져 있

다보니까 아마 어떤 신문에는 차 마시는 다방보다도 경로당 수가 많다, 이런 얘기를 할 정도로 경로당 수가 많습니다. 경로당을 많이 지어놓고 거기에 대한 관리가 허술하다 보니까 오히려 경로당에 가서 노인분들이 쉬어야 되는데 운영비로 회비를 각출하다보니까 회비를 내지 못해서 실질적으로 경로당에 가지 못하고 주위에서 뱅뱅 도는 노인인구가 양산되고 있습니다. 우후죽순으로 늘어나는 경로당이 많은 것은 좋은 현상일 수 있는데 관리하고 또는 아까 문제점으로 발생하는 것들에 대한 경기도 보건복지국에서 어떤 대책을 가지고 계신지 정비계획은 없는 건지 이 부분에 대해서도 국장님의 견해를 말씀해 주십시오.

그리고 경기도 산하의 위원회 수, 아까도 언급이 되어져야 되는데 특히 생활보장위원회같은 보장위원회가 있습니다. 본 위원도 생활보장회 위원인데 시·군 단위에도 설치되어진 것으로 알고 있습니다. 시·군단위에서 특히 기초생활 수급대상자로 선정돼서 탈락되는 사람들을 심사하고 환수조치도 하고 있는데 그 부분에서 탈락자들 중에서 진짜 법적으로 하자가 있어서 탈락되어 수급대상자로 되어지는데 환수조치를 받는 대상자 중에서 구제해 줘야 될 필요성이 있는 사람도 있습니다.

그러나 법적으로 동이나 일선 기관에서 그러한 수급자를 마음대로 구제해 줄 수 있는 근거가 없습니다. 그래서 혹시 시·군단위의 어떤 생활보장위원회에서 애석하게 탈락하거나 또는 법적으로 자식이 있거나, 딸자식이 있어서 사위집에 얹혀 살 수도 있는 분들도 있는데 자기 재산 하나도 없습니다. 그러다 보니까 이런 부분에서 구차한 존재로 되어지다 보니까 진짜 수용시설로 양로당이나 이런 데로 가고 싶어하는 우리 주위에 노인 분들도 많은 것으로 알고 있는데 이러한 부분에 대한 시·군단위에서 수급자로 선정하고 구제하기 위한 기초자치단체가 생활보장위원회를 설치해서 하기는 상위법 때문에 문제가 있습니다. 그러나 그런 구제할 수 있는 근거를 마련할 구체적인 계획을 생각하지 않았는지에 대해서도 질의를 드립니다.

그리고 공공기초수급자들 중에서 1년간 부정수급자로 선정되어져서 환수조치를 받는데 그러한 사람들은 경기도내에서 작년 1년간 몇 명이었으며 또 그러한 환수금액은 도대체 얼마인지 또 나 몰라라 하고 쉬운 말로 배포를 부리는 수급자에 있어서 탈락된 사람들이 많습니다. 그러한 미회수된 돈에 대한 대책은 무엇인지에 대해서도 밝혀 주시기 바랍니다.

다음 보건위생쪽에서 질의를 드리도록 하겠습니다. 마약대책과 관련해서 요즘 향정신의약품이 연예인을 비롯해서 일반인들에게도 문제가 많이 되어집니다. 그러한 문제는 우리 주유소를 비롯한 저희들 주변에서 지금 구하기 쉽다는 것들입니다. 중국이라든지 이런 데서 들여오다 보니까, 이러한 대책은 무엇인지 마약은 재범률이 높다고 합니다. 그와 관련된 대책이 무엇인지에 대해서 소상히 보건복지국의 견해를 밝혀 주시기 바랍니다.

다음으로 보건소와 관련해서 질의를 드리겠습니다. 보건소에 의사가 부족합니다. 급여라든지 근무조건 이런 부분들이 부족하고 또 공중보건의로 부족 부분을 채우고 있습니다. 제가 보기에는 공중보건의를 확대할 의향이 없으신지, 또는 의료원이라든지 보건지소에 공중보건의들이 병역의 의무를 치르다보니까 기간만 때우면 된다 이러한 생각들이 팽배해진 것 같습니다. 그러다보니까 환자를 대하는 태도라든지 근무자세가 부족한 것이 사실입니다. 그래서 공중보건의들에 대한 관리대책과 교육만 가지고 안 된다고 생각되어지는데 분기별로 한 두번 암행감찰하고 이것도 한계에 있을 수 있는데 이러한 부분에 대한 관리대책을 철저히 수립해 주시고 그에 대한 대책이 무엇인지 보건복지국의 견해를 말씀해 주시기 바랍니다.

다음은 의료원 관련해서 질의를 드릴게요. 저희 위원회가 3개 의료원을 감사하면서 느낀 건데 제가 보기에는 도에서 도지사가 T/O를 정해주다 보니까 T/O내에서 운영을 하기 위해서 일용직, 즉 비정규직들을 그 이상으로 많이 쓰고 있습니다. 그래서 도에 보고된 정규직 수는 도가 허가한 부분내에서 하지만 비정규직들이 많은데 이러한 T/O를 정확하게 산출할 수 있는 어떤 근거를 마련하든 노사가 합의되어지든 또는 어떤 용역을 주든 해서 T/O를 정확히 정하고 그 T/O내에서 운영되어 질 수 있도록 그렇게 하는 것이 바람직하다. 앞에서 실질적으로 인건비로 다 지출되어지는 또는 인건비분을 덜 주기 위해서 고용직이나 일용직을 쓰는데 이러한 부분은 오히려 도가 부담하다는 생각이 듭니다. 그래서 T/O제에 대한 도입을 과감히 들어주고, 의료원은 보니까 인천병원같은 데가 그런 것 같습니다. 인천시립병원, 서울시립병원, 이 부분이 공공의료기관으로써 의료법인으로 예를 들어서 서울의료원, 금촌의료원 이런 식의 의료원이었습니다. 이러한 부분들을 그 지역에 제가 보기에는 이름을 금촌의료원이나 법인은 지방공사 금촌의료원 이렇게 명패는 적을 수 있지만 위에 광고하는 광고판에는 예를 들어서 금촌병원이라든지 인천이 그렇게 되어 있더라고요. 인천의료원을 찾아가는데 보니까 인천병원 이렇게 써져 있어요. 그러다보니까 “인천을 대표하는 병원같이 외부 손님들이나 환자들이 느낀다”라는 생각인데 의료원 이렇게 써지면 시립, 도립 또는 저소득층들이 많이 가는 곳으로 하다 보니까 일반환자들이 가는데 입원하는데 좀 꺼리는 부분들도 있지 않나 이런 생각이 들고 실제로 그런 예들을 보았습니다. 그래서 의료원 명칭은 법인명이라든지 이런 것은 고칠 수 없는 정관이나, 하지만 앞에 광고로 내세울 수 있는 입간판 부분에는 금촌병원이라든지, 또는 수원병원으로 할 수 있는 방안들은 없는지, 특히 어떤 안에 있는 병원의 레이아웃이라든지 CI라든지 그러한 부분들이 조잡하고 그러다 보니까 그런 환경개선에는 물론 돈이 들어가는 부분들입니다. 그렇다면 중장기적인 계획을 세워서 하나씩 눈감고 고치다보니까, 계속 예산은 투입이 되어지는데 의료원들이 환경이 개선되어 지지 않고 제 자리 걸음밖에 되지 않는데 과감하게 중장기계획 속에서 어떤 외국의 병원들을 집을 개선

하는 것같이 리모델링 한다든지 이전하든지 어떤 중장기계획을 세우지 않으면 계속 의료원 원장을 중심으로 한 의료원 활성화대책은 말로만 끝날 수 있다 이런 생각이 듭니다.

그래서 그러한 생각은 안 되는 건지에 대해서도 질의를 드리고 또 세 번째로는 6개 의료원을 3개 의료원씩이라든지 거점 의료원을 두어서 수원의료원을 중심으로 남부권에 3개라든지 또는 북부권을 중심으로 3개 의료원을 1개 의료원으로 시스템화시켜서, 인력 구조조정을 하기 위한 목적은 아닙니다. 그러나 관리감독을 하기 위해서 본 위원이 생각할 때는 예를 들어서 관리부장 한 사람이 수원의료원에 있으면 다른 안성의료원이나 이런 곳은 관리과장만 있어도 된다고 본 위원은 생각합니다. 그러므로 인해서 진료시스템이나 이런 부분은 그대로 정하지만 진료를 위한 보조를 하고 있는 지원부서의 형태에 있어서는 시스템 자체를 그렇게 3개 의료원으로 관리감독하므로 인해서 어떤 병원의 경영수지랄지 이런 부분을 감사하고 분석하고, 그렇게 해서 그 3개 의료원 중에 각각 병원의 의료원 원장한테 조언할 수 있는 그래서 어떤 회사로 말하면 3개 회사를 합병하는 형태의 어떤 지원부서, 형태들을 함으로 인해서 의약품을 구입한다든지 여러 가지 부분들에서 원가를 직접, 비용을 다운시킬 수 있는 그러한 부분들이 되어져야 되는데 그에 대한 도의 방침과 우리 보건복지국장님의 견해를 밝혀주시기 바랍니다.

또 한가지 빠졌는데 아까 전자에 보건소 관리대책에 대해서 질의드리겠습니다. 보건소라든지 또 의료원도 마찬가지로입니다라는 특수시책사업을 장려합니다.

특히 보건소같은 데는 예방적 기능에 충실해야 되는데 같은 공공의료료를 담당하면서 예방적 기능보다는 의료원하고 서로 제 살 깎아먹기식 경쟁을 하는 부분들을 많이 보았습니다. 그래서 보건소는 우리 도민들 나아가서 지역주민들에 대한 평생건강관리체계를 구축하고, 어떤 건강관리들을 지도해 주고 어떤 병들이 발생하거나 보건쪽으로 문제가 되어졌을 때는 2, 3차 기관으로 그러한 부분들을 연결하는 이러한 연결고리들이 되어지지 않는 것 같습니다.

그래서 그러한 부분들도 의료원과 보건소가 또는 3차 종합병원과 연계서비스할 수 있도록 종합적으로 대책을 만들어야 되겠다고 본 위원은 생각됩니다. 그에 대한 국장의 견해도 말씀해 주십시오. 그리고 명예식품감시원과 관련된 소비자단체라든지 여성단체, 식품관련단체, 그 다음에 모니터, 대학생 등이 되어져서 보니까 2001년도에 487명이 있는데 제가 보기에는 경기도의 950만명의 건강을 담보로 하는 식품을 먹음으로써 식중독이라든지 이런 것을 예방할 수 있고 또는 과대광고하고 이런 부분들을 모니터하는 부분들에 대해서 너무 인원수가, 시·군들에 대한 공무원들 외에 부족하지 않는가라는 생각에서 명예감시원에 대한 일당을 주는 건지 또는 지원대책은 무엇이고 앞으로 향후 인원을 확대하고 해촉하고, 보니까 자료에 나와있습니다. 그런데

지원대책은 무엇인지 또 늘릴 생각은 없는지 보건복지국의 견해를 말씀해 주시기 바랍니다.

그 다음에 건강보조식품에 대해서 질의를 드리겠습니다. 건강보조식품은 허위광고라든지 과장광고가 많이 있을 수 있습니다. 이러한 부분은 지도 감독과 또는, 건강식품은 부도를 내고 도망감으로써 소비자가 몽땅 당할 수밖에 없습니다. 이러한 부분에 대한 초기단계에서부터 지도라든지 이런 부분에 대해서 국장님의 견해를 밝혀 주시기 바랍니다.

여섯 번째로는 정신보건사업 관련해서 말씀을 드리겠습니다. 정신보건사업도 아까 재가장애인들에 대한 서비스와 마찬가지로 추세가 수용시설에서, 지금은 집에서 정신보건사업을 이렇게 하는 환자들을 전부 일반가족과 또는 시민들과 접할 수 있도록 하는 추세로 나갑니다. 예전에는 무조건 기도원이나 수용시설에 감금해 놓고 했지만 지금은 재가 정신질환자들을 집에서 하는 추세로 지금 되어지고 있는데 그에 대한 대책은 무엇인지 또 그런 사람들이 나와서 재활치료를 할 수 있는 재활치료센터들이 도내에 여러 군데 설치되어 있습니다. 이러한 부분들과 연계해서 치료를 받을 수 있도록 하는 그러한 대책을 확대해야 되겠다라고 본 위원은 생각하는데, 국장의 견해에 대해서 말씀해 주시고 또 특히 정신질환자가 있어서 수용시설에 입원을 시키려고 보니까 국립의료원은 한 달에 30만원이고, 도립의료원은 입원비가 약 6, 70만원정도 들어갑니다. 그러다 보니까 국립정신병원에는 3개월 내지 4개월, 5개월로 이렇게 줄을 서서 기다렸다가 순번을 타서 들어갑니다. 그런데 정신질환인 환자가 그 동안 동네에서 또는 집에 있으므로 가정적인 피해는 말할 수 없습니다. 그래서 빨리 입원시켜야 되는데 국립과 도립의 차이가 무엇인지에 대해서 왜 그렇게 입원비용이, 경기도가 지원하는데도 불구하고 비싼지 그에 대한 대책, 그래서 70만원 정도 되면 일반근로자나 노동자들이 한달 벌어서 자기가족을 입원시키기가 힘듭니다. 그러다 보니까 그냥 집에다 방치하고 이런 부분들이 있는데 그에 대한 대책에 대해서도 말씀해 주시기 바랍니다.

방문보건사업에 대해서 일곱 번째 질의를 드리도록 하겠습니다. 방문보건사업을 보니까 작년에 총 233명입니다. 제가 보기에 233명을 31개 시·군으로 나눠서 그 사람들이 방문을 합니다. 보니까 인원들이 상당히 부족한 것 같았고 그 구체적인 운영실적이나 운영실태가 어떻게 되는지, 관리·감독을 어떻게 하고 계신지에 대해서 경기도의 입장을 말씀해 주십시오.

그 다음에 마지막 질의입니다. 근래에 신문에 나왔는데 고령환자들에 대한 무료진료 또는 소외계층이나 취약지역에 대한 무료이동진료를 하면서 경기도가 상당한 호응을 얻고 있습니다. 북부도 마찬가지로 이것을 내과에서 치과, 한방, 안과로 확대하겠다 업무보고에서도 나왔었습니다. 이러한 부분에 대해서 확대를 해야 된다고 생각

하고 더더욱 그렇게 함으로 해서 취약계층이나 노인계층, 소외계층에 대한 도민 건강을 증진시킬 수 있다 이런 생각인데 이 근래에 보건복지부가 고령환자들에 대한 무료진료를 환자의 유효행위로 보고 본인부담금을 안 받지 않습니까? 그렇지만 의료보험공단에서는 받습니다. 본인부담금만 받지 아니하고, 이러다 보니까 복지법인이라든지 정관을 개정해서 노인들에 대한 환자를 유인하고 무료진료를 못하게 합니다. 그에 대한 앞으로 대책, 쉬운 말로 보험재정이 늘어남으로 해서 보험재정이 고갈된다 이렇게 보건복지부가 생각해서 정관들을 그런 무료로 진료를 하고 이러한 복지법인들에 대해서 정관재정을 요구하고 있는데 그러다 보면 잘못하면 고령환자들의 무료진료를 못할 수 있는 경우가 발생할 수도 있다고 본 위원은 생각하는데 그에 대한 대책은 무엇인지 또는 정책적으로 보건복지부와 어떻게, 이 부분에 대해서 건의하고 지금 시행되고 있는 부분들을 더더욱 확대할 수 있도록 하는데 경기도 보건복지국 차원에서 어떠한 노력을 기울이실 것인지에 대해서도 말씀을 해주시기 바랍니다.

○ 위원장 김도삼 나중에 하시고…….

○ 정환석 위원 하나만 마지막으로 하겠습니다. 보건복지 전반에 관한 통합적인 서비스라든지 네트워크 구성을 위한 어떤 용역을 줘야 되는데 플로우차트 이런 부분들이 이루어져야 된다고 본 위원은 생각합니다. 왜 그러냐, 의료원도 그렇고 보건소도 그렇고 다 각자가 놀다보니까 이런 복지시설, 수용시설, 장애인시설, 영세민, 또는 구호품을 지급한다든지 또는 자활지원센터, 재활지원센터, 후견기관, 이러한 곳이 다 각자각자 센터센터나 다 각자 한곳마다 운영을 하다보니까 연관적인, 어떤 통합적인 이러한 부분들이 운영이 안 되니까 잘 된 데는 잘 되어지고 많이 간 데는 많이 가고 봉사단체들이나 이러한 부분들에 대한, 균형적으로 골고루 되어지지 않기 때문에 말로만 생산적 복지 이렇게 얘기하는데 이러한 부분에 대한 통합적인 어떤 네트워크를 구성할 용의가 없는지, 그에 대한 용역을 꼭 주어서 그러한 부분들에 대한 장기적인 경기도의 보건복지에 대한 행정이라든지 이러한 부분을 용역을 줘서 어떤 프로그램을 마련해야 된다 본 위원은 생각합니다. 이 부분에 대해서 도의 입장과 국장님의 견해를 밝혀 주시기 바라고 이상으로 본 위원의 질의를 마치도록 하겠습니다.

○ 위원장 김도삼 정환석 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 박명자 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 박명자 위원 박명자 위원입니다. 박광석 보건복지국장님 업무보고 잘 들었습니다. 특히 21세기 선진복지행정 구현을 위해서 수고하시는 박광석 보건복지국장님과 관계공무원 여러분에게 치하의 말씀을 드리면서 본 위원이 요청한 행정사무감사 자료를 중심으로 해서 몇 가지 문제되는 사항을 질의하겠습니다.

첫째 사회복지시설의 안전점검은 더 말할 필요조차 없는 매우 중요한 문제라고 생각이 됩니다. 그러한 시설에 대한 안전점검은 형식적인 점검으로 그쳐서는 안될 것

이라고 본 위원은 생각하면서 보건복지국에서도 매우 중요한 문제로 생각을 하고 점검을 하고 있는 것으로 알고 있습니다만 행정사무감사 자료 57쪽을 보면 금년 3월 26일부터 4월 10일까지 약 16일간이 되겠습니다. 실시한 복지시설안전점검결과와 주요 지적 사항과 조치사항 등이 나와 있는 것으로 알고 있습니다. 먼저 57쪽, 복지시설 71개소에 대한 점검결과 지적된 사항에 대한 현재까지의 조치사항을 밝혀 주시기 바랍니다. 5월 중 계획수립으로 해서 정기점검토록 지도하시고 수질검사의뢰 등 감사자료만 보고 답변하지 마시고 현재까지 직접적으로 조치된 사항을 분명하게 답변을 해 주시기 바랍니다.

그리고 업무보고 11쪽에 장애인복지시설의 보조금 집행에 대한 정기점검실시를 20개소에 한 걸로 나와 있습니다. 그 중에 지적사항이 5개 시설로 17건으로 표기되어 있는데 그 사안에 대해서도 현재까지 조치사항을 밝혀주시기 바랍니다.

다음은 행정사무감사 123쪽 불량식품, 식품접객업소 공개와 관련해서 질의하겠습니다. 대상업소수가 3,412개소, 공개업소수가 2,882개소, 미공개업소수가 530개소라고 나와 있습니다. 미공개업소수는 무허가영업장 폐쇄 또는 영업장이 멸실된 업소인데 미공개업소 530개소 중에 무허가업소수는 얼마인지도 말씀해 주시기 바라고, 이러한 무허가업소에 대한 행정조치내역도 함께 말씀해 주시기 바랍니다.

다음 125쪽 대형백화점에 대한 위생점검실적과 처분현황에 대해서 묻겠습니다. 금년도 10월말 점검실적과 처분현황이 28건이라고 나와 있는 것은 어떠한 내용인지 답변해 주시고 그 자료에 기타는 무슨 내역인지도 말씀해 주시기 바랍니다. 아울러 128쪽 처분현황에 수원시, 화성시, 포천군은 점검실적이 전혀 없는 걸로 나와 있습니다. 그 이유도 답변해 주시고. 아울러서 구리, 남양주 등은 점검업소수가 없는데 그 사유도 밝혀주시기 바랍니다.

다음 업무보고와 관련된 사안입니다. 장애인복지사업 활성화를 위한 시·군평가실시를 12월에 평가할 예정이라고 했는데 평가단 구성이라든가 앞으로 어떻게 운영할 계획인지에 대해서 좀더 구체적으로 설명해 주시기 바랍니다.

소외계층 무료이동진료 확대 운영을 위해서 권역별로 이동진료하고 연계진료를 실시하고 있다고 보고해 주셨습니다. 국장께서 보시기에 가장 권역별로 잘 되고 있는 사례에 대해서 사안을 말씀해 주시기 바랍니다.

그리고 본 위원이 지난 주 3개 의료원을 감사하면서 느낀 사항입니다. 지방공사의료원 기능 활성화를 위해서 보건복지국에서는 6개 의료원에 약품이나 고가의 장비를 공동구매로 해서 저가의 가격으로 고품질을 선택할 수 있도록 하는 방안도 강구해 보면 효율적이지 않을까 하는 그런 생각에서 말씀을 드리는데 그 방안이나 강구해 보실 의향은 없는지 이에 대해서도 말씀해 주시기 바랍니다.

끝으로 자료에서 보니까 후진국형 5대 전염병 근절대책 추진에 있어 5대 전염병의

하나인 말라리아 환자가 전년도에 비해서 37.4%로 감소가 돼 있습니다. 감소된 것에 대한 감사를 드리고 이 부분도 지속적으로 근절될 수 있도록 방안을 강구해 주시기 바라면서, 본 위원이 제2청사 보건환경국에서도 주문을 드렸습시다만 휴전선인근 유행지역이라든가 북부지역인 황해도하고도 교류를 통해서 근절될 수 있도록 하는 방안도 앞으로 국장님이 강구해 보시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 다음 강희철 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 안녕하십니까? 분당출신 강희철 위원입니다. 잔뜩 적어 왔는데 정환석 위원이 한 네 가지를 질의해서 제가 줄여서 질의드리겠습니다.

○ 위원장 김도삼 중복된 부분만 빼시고 다 해주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 저희 보사환경위원들이 의료원에 대해서 감사를 쪽 해봤는데 공통적으로 경영이 부진한 걸로 나와 있습니다. 여기에 대해서 경기도는 어떤 방안을 가지고 있고 개선방안은 어떤 건지 말씀해 주시고요. 그리고 도립의료원의 통합관리도, 의료기구가 보면 어느 병원은 창고에 처박아 놓고 어떤 병원은 없는 것 같아요. 의료기구의 적정배치나, 그 다음에 공기업의 특성상 직원들이 10년씩 근무하면 타성에 젖어있어요. 이런 직원들의 인사이동을 통한 새로운 분위기 조성이 필요하다고 봅니다. 이에 대해서 6개 도립의료원 통합을 지사께 건의할 용의는 없는지 말씀해 주시고요.

6개 의료원 중에 의정부의료원이 그래도 좀 나은 것 같아요. 그래서 모범적인 의료원 원장을 실무단장으로 해가지고 가칭 경기도립의료원경영정상화대책기구라든가 이런 걸 발족해서 토론회나 세미나같은 것을 통해서 본격적으로 경영정상화를 위한 근본적인 대책을 수립할 계획은 없는지. 그리고 아주 부실한 의료원에 대해서는 예를 들어 의정부의료원 원장같은 사람들에게 위탁해서 관리를 다시 한 번 맡겨볼 생각은 없는지. 그리고 본 위원이 저번에 참가한 의료원장추천위원회라는 게 있습니다. 가만히 보면 지사가 추천한 인물을 그대로 추인하는 형식적인 위원회로 전락했어요. 지사께 이것 좀 폐지할 수 없는지 건의해 주시기 바랍니다.

그리고 9월 13일부터 비인가시설을 포함한 아동·노인시설 246개소에 추석을 맞아 경기도에서 위문금을 규모에 따라서 10만에서 100만원씩 지사가 전달한 걸로 알고 있는데 그 집행 예산이 1억 7,000여만원 되는 걸로 알고 있습니다. 이게 무슨 예산으로 집행했는지, 판공비인지 시책추진업무추진비인지 밝혀주시기 바랍니다.

그리고 요즘 마스크에 자주 거론되는데 중국산 농수산물에서 각종 이물질이 많이 나오죠. 볼트나 납같은 게 많이 발견되고 있는데 경기도의 대책은 무엇인지 말씀해 주시기 바랍니다.

올해 보니까 기초생활보호대상자 가운데 2,200여 가구가 부정수급자로 밝혀졌다고

나와 있습니다. 환수가 가능한지, 어떻게 환수할 것인지, 돈은 한 번 나가면 못 받습니다. 배 채라고 하는데 어떻게 받을 거예요. 그러니까 사전에 면밀히 조사해서 지급했으면 좋겠습니다. 그리고 저번에 제2청사에서도 언급했는데 외국인노동자 말입니다. 외국인노동자의 전염병, 보건자, 산업연수생들은 그래도 신체검사를 한번 받고 하는 것 같은데 불법체류자들은 전혀 여기에 대한 대책이 없습니다. 전혀 무방비입니다. 이게 불가능한 일인줄 알지만 장기적으로 경기도만이라도 불법체류자나 외국인근로자를 관리할 수 있는 방안이 뭔지를, 그리고 여기에 부차적으로 따라오는 전염병에 대한 대책, 지금 에이즈 환자가 증가하는 이유 중에 하나가 물론 내국인끼리의 것도 있지만, 외국인근로자들도 한 몫을 하는 걸로 알고 있어요. 여기에 대한 대책을 밝혀주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 다음 최홍식 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 최홍식 위원 최홍식 위원입니다. 국장님 업무보고 잘 들었습니다. 도민 복지증진을 위해서 늘 애써주시는 국장님을 비롯한 관계직원 여러분에게 감사드리면서 제가 질의를 하겠습니다.

우선 사회복지관장의 자질에 대한 문제점에 대해서 질의드리겠습니다. 사회복지시설 관장은 지역의 가정이나 여성, 장애인복지 등을 위한 프로그램으로 지역주민이 많이 참여할 수 있는 공간을 확보한 곳에 하나의 심부름하시는 분들이라고 본 위원은 생각하고 있는데, 사회복지관장을 제대로 갖춘 인물로 선택할 수 있는 방안에 대해서 답변해 주시고 현재 사회복지관의 무자격자가 도내 한 37%가 있는 걸로 알고 있는데 여기에 대한 대안을 설명해 주시기 바랍니다.

두 번째로 감사자료 128페이지에 보면 경기도사회복지위원회가 전년도 5월 25일에 설치된 것으로 알고 있습니다. 위원수는 30명이고 사회복지기본계획수립의 연구 조정이 이에 대한 기능이라고 보는데 사회복지위원회의 위원 중 도의원 중에서 지난 번에 이상락 의원, 이기우, 정수천, 나진택 의원 이렇게 4명으로 돼 있는데 이상락 의원이나 나진택 의원이 현재 위원으로 참여하고 있는지, 경기도사회복지 기본계획이 무엇인지 여기에 대해서도 답변을 부탁드립니다.

다음은 감사자료 두 번째 67페이지 일용직 간호사에 대해서 질의를 드리겠습니다. 62페이지에 보면 보건소의 인력 구성현황을 보면 간호사가 368명으로 돼 있고 68페이지에 일용직 간호가 55명으로 돼 있습니다. 62페이지의 자료에 일용직 간호사가 포함되어 있는 것인지 잘 모르겠고 고양이나 덕양, 의정부, 시흥, 구리 등은 일용직 간호사가 상당히 많은 편이라고 봅니다. 시흥의 경우 14명의 간호사가 있는데 일용직 간호사가 7명이 또 있습니다. 시·군 보건소마다 사정은 다 다르겠지만 본 위원이 확인한 바에 의하면 일용직 간호사들이 처우에 대하여 상당한 불만을 갖고 있는 것으로

아는데 일용직 간호사를 쓸 수밖에 없는 사유는 무엇이고, 이들이 정규 간호대학을 졸업한 인력들인지 또한 정규직 공무원으로 확보하여 신분의 불이익을 주지 않을 수 있는 대책은 없는지 이에 대해서도 밝혀주시기 바랍니다.

다음은 전염병관계에 대해서 말씀을 드리겠습니다. 다른 위원이 질의한 거는 제외하고. 경인지역내 결핵환자가 4,900명이 넘는 것으로 아는데 여기에 대한 앞으로의 방역대책에 대해서 말씀해 주시고, 불량식품 제조·판매업체 현황과 조치에 대해서도 말씀해 주세요. 그리고 도내 마약 도난건수와 이것에 대한 원인이 무엇인지 묻고 싶고. 다음에 도내 공무원 수화배우기운동에 대한 시·군현황과 자원봉사자와 수화통역사 현황을 자료나 말씀을 해주시기 바랍니다.

미인가사회복지시설 도내 현황과 지원내역 그리고 문제점은 무엇인지 이것도 답변해 주시기 바랍니다. 그리고 보건복지부에 각종 위원회가 많이 있는 걸로 알고 있습니다. 관리, 그리고 실적과 문제점이 무엇인지 그것도 설명해 주시고, 왜냐하면 위원회가 있는데도 불구하고 유명무실한 운영위원회가 많이 있는 것 같습니다. 그리고 도내 유료양로원과 무료양로원에 관한 현황과 문제점 또 지원대책은 어떻게 하고 있는지 여기에 대해서도 말씀해 주시기 바랍니다. 그리고 2000년과 2001년도 법정전염병 발생원인과 발생으로 사망한 숫자 또 앞으로 이에 대한 대책을 밝혀주시기 바랍니다. 다음에 도내 급식학교의 불결한 부식납품업체에 대한 근본대책은 무엇인지 이것도 답변을 부탁드립니다.

다음은 감사자료 두 번째 211페이지인데 향토음식점, 모범음식점, 경기도인증모범음식점 등이 있습니다. 지난 5월에 경기도인증우수음식점지정및관리조례안을 어려움 끝에 가결시킨 바 있습니다마는 시·군에서 지정된 모범음식점을 도지사가 또한 경기도인증모범음식점으로 지정하는 사례가 많은 것으로 알고 있는데, 중복지정이 많고 혜택도 많이 보리라고 본 위원은 생각하고 있습니다. 국장께서는 내년 월드컵을 앞두고 중복지정되는 업소들과 업소들 중 지정받지 못하고 소외받는 업소들간의 위화감에 대하여 어떤 생각을 갖고 있는지 이에 대한 대책도 말씀해 주시고, 모범음식점하고 인증업소 종사자들을 별도교육을 시킬 용의는 없는지, 왜 이런 말씀을 드리냐면 모범음식점이나 도인증음식점이나 일반음식점이나 제가 보기에 별 차이가 없는 걸로 알고 있습니다. 서비스 향상문제나 친절도 문제를, 현재 음식점조합에서 교육을 시키고 있습니다마는 별도로 교육을 시켜야 되지 않겠나 생각해서 말씀드립니다.

끝으로 한말씀 더 드리겠습니다. 매년 보면 전염병예방, 하절기에 말라리아나 콜레라 발생이 만연되는 걸로 알고 있습니다마는 내년도에는 도내 전염병이 발생하지 않기 위해서, 여러 가지 방법이 도에 있지 않나 이렇게 보고 있습니다. 업무보고나 자료를 보면 하절기에 민·관합동방역대책반을 구성해서 방역을 실시하고 있다고 말씀하셨는데 제가 보기에 이·미용업소, 목욕탕 이런 데도 방역을 좀더 철저히 해서

돌아오는 내년도에는 도내 전염병이 발생되지 않는, 대책을 강구할 수 있는 방법은 없는지 여기에 대해서도 말씀해 주시기 바랍니다. 이상 질의를 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 최홍식 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 김병갑 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 김병갑 위원 국장님을 비롯한 관계공무원들 수감준비하시느라 대단히 수고 많이 하셨습니다. 의정부출신 김병갑 위원입니다. 동료위원들이 많은 질의를 하셨는데 혹시 본 위원이 질의하는 과정에서 중복된 점이 있으면 동료위원하고 같이 답변해 주세요.

감사자료 63페이지에 부랑인시설 점검결과를 보면 법인출연 현황이 없는데 화성에 소재한 성혜원은 11억 9,957만 8,000원을 지원했는데 이러한 부랑인시설은 법인출연 없이도 운영은 가능한 시설인지 답변해 주시기 바랍니다.

그리고 80페이지에 사회복지관에 대한 점검결과가 나열돼 있습니다. 경미한 사항부터 시작해서 본 위원이 판단하기에 중대한 문제도 있다고 판단이 되는데 사회복지관의 복지관장 임용절차와 직원들의 채용과정에 필요한 자격증의 유무도 설명하시고 복지관장의 업무추진비 등 복지관을 운영하는데 있어 예산집행의 투명성 확보를 위해 도와 같이 목별 예산부기가 있는 것인지, 복지관 회계처리자에 대한 종합적인 교육을 실시하고 있는지 등을 밝혀주시기 바랍니다.

다음은 105페이지가 되겠습니다. 사회복지관의 전입금 및 후원금 납입현황을 보면 출연금이 100만원부터 시작하여 많게는 2억 4,300만원까지 있습니다. 그럼 부천의 춘의종합복지관은 출연금 100만원을 가지고 4억 1,800만원의 예산을 운영하고 있는 것으로 나타나 있습니다. 출연금의 기준이 있는 것인지, 사회복지관을 운영하는데 있어 정책적으로 애로사항은 무엇인지 답변해 주시기 바랍니다.

135페이지에 보면 의료보호심사위원회는 의료보호기금의 운영에 관한 주요사항, 시·군 의료보호사업 조정, 기타 의료보호사업상 필요하여 회의에 부치는 사항 등을 위하여 설치되었습니다. 그런데 금년도의 운영실적은 전혀 없습니다. 국장께서는 이 위원회의 기능이 과연 올바른 기능이라고 보십니까? 이 위원회가 왜 필요한지 또 근간에 이 위원회를 운영하면서 나타난 문제점은 뭔지, 정책적인 고려가 필요한 것은 뭔지 밝혀주시기 바랍니다.

18페이지가 되겠습니다. 동료위원이 아까도 지적한 사항인데 금년도 마약류 도난 사례인데 마약류가 한 번쯤 도난을 당하면 다음에 도난 당하지 않는 예방이 필요한 텐데 번번이 도난을 당하는 이유는 뭔지 거기에 대해서, 예방의 필요성을 느끼고 있는데 의견을 말씀해 주시기 바랍니다.

25페이지가 되겠습니다. 사회복지법인부설 의료기관의 보험급여 허위, 부당청구 적발사례가 없었다고 하는데 사회복지법인부설 의료기관 내역을 알려 주시고 이 의료기

관에 출자한 내역과 함께 보험급여 청구의 적정성을 조사한 기관은 어느 곳인지 밝혀 주시기 바랍니다.

그리고 본 위원이 3개 의료원의 행정사무감사를 하면서 보고 느낀 점을 국장님께 말씀드리겠습니다. 우선 본 위원이 각 의료원에 가 보니까 수감을 받을 만한 태도가 안 돼 있다는 것을 지적하고 싶습니다. 행정사무감사하는 위원들이 가면 시설의 청결문제라든가 여러 가지 자세문제가 돼 있어야 되는데 행정자료를 보면 어떤 실적이 나오지 않고 형식적인 그러한 자료가 많이 있더라. 그래서 보건복지국에서는 각 의료원을 연 몇 회씩이나 점검하는지, 점검한 결과 지적사항을 시정하고 조치한 실적이 있으면 보고해 주시기 바라구요.

또 본 위원이 가서 느낀 것은 각 의료원에서 어떠한 시설이라든가 수리, 보수하는데 돈을 요구하는데 본 위원이 볼 때는 돈을 안 들고고도 능히 수리도 할 수 있고 청결하게 유지할 수 있는 대목도 있는데 그러한 데도 금전적인 것이 꼭 필요해야만이 시설수리를 하더라 하는 것을 느꼈어요. 그와 반면에 목공이 의료원에 한 사람도 없다는데 목공을 한 사람 고용하면 그 사람이 돌아다니면서 부식돼서 떨어진다는가, 유리창이라든가 또한 바닥의 타일이 일어났다는가 그런 것을 수시로 하면 그렇게 과다하게 개·보수하는데 지출되지 않지 않겠는가 이런 것을 보고 느꼈습니다. 여기에 대해서 그러한 채용을 하실 의향은 없는지 거기에 대해서 밝혀주시기 바랍니다.

그리고 한 가지 의료원에 부탁드리고 싶은 것은 최소한 보건복지국에서 연 점검을 자주 나가서 지적을 확실히 하고 뒤에 그 결과를 받았다는가 하면 수감을 보러 가는 우리 감사관한테 하다 못해 화장실이나 영안실이 소독냄새라도 나야 되는데 전혀 그런 것이 없어요. 수감자세가 안 돼 있다 이겁니다. 그런 것을 착안하면 다 할 수 있는 일이지 않느냐. 그래서 그런 것에 관심을 가져달라는 것을 부탁드리면서 본 위원의 질의를 마치겠습니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 김병갑 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 이기우 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 이기우 위원 수원출신 이기우 위원입니다. 앞서 동료위원님들이 질의한 내용에 상당부분이 중복돼 있기 때문에 일단 답변이후에 추가질의 하는 걸로 하고요. 몇 가지, 금년도 보건복지국 업무관련된 것에 대한 간단한 저의 의견과 추가로 답변을 부탁드립니다.

국민의 정부 들어서 가장 커다란 변화가 있는 곳이 사회복지, 보건복지 관련된 법과제도가 바뀐 것입니다. 국민기초생활보장제도를 도입했고 의약분업을 통해서 새로운 의약질서를 잡는 작업들을 했고 아울러 경기도에서는 공공의료와 관련된 공공보건 의료에 여러 가지 관심을 갖게 되었습니다. 제도적으로 많은 것이 변하다 보니까 실제로 경기도가 정책적으로 감당하고 집행하기에 어려운 점이 많았다는 것을 인정하지

않을 수 없는 것 같습니다. 아울러서 과정에서 나오는 문제점과 추후 제도적으로 보완해야 될 문제들에 대해서는 숙제로 계속 가지고 있어야 된다고 보고요. 그래서 보건복지국 국장님이하 관련 공무원들이 최근 몇 년 동안 너무나 많은 고생을 하셨기 때문에 그 고생에 대해서는 노고에 일단 치하를 드리겠습니다.

아울러 민선2기 동안 마무리해야 될 몇 가지 사업들에 대한 관점에서 질의를 하겠습니다.

첫 번째는 일선 읍·면·동사무소에 근무하는 사회복지사들에 대한 지적이 나왔습니다. 물론 인력이 많으면 모든 문제가 해결되겠습니까마는 과연 인력만 조달된다고 해결될 수 있는 것인가, 인력이 쉽게 조달될 수 있겠는가 하는 것은 저희가 쉽게 장담하기 어려운 부분입니다. 그래서 계속적으로 사회복지사가 고유업무를 수행할 수 있게끔 인력을 계속 수급받는 거는 무척 중요한 경기도의 숙제다라는 생각이 들고 중앙의 보건복지부와 계속적인 협의를 하셔야 될 거라고 보고요.

아울러서 관련된 문제 중에 일선에서 특히 시·군에서 정비해야 되는 문제가 일선 읍·면·동사무소에 근무하는 사회복지사들은 동사무소의 기능이 전환되면서 사회복지업무가 중요한 고유업무가 됐습니다. 그런데 동사무소의 개념은 일반적으로 예전의 행정개념을 그대로 가지고 있거든요. 이러한 변화의 과정들을 일선 시장·군수들이 수용을 못하고 있습니다. 그렇기 때문에 사회복지사라는 고유업무가 아닌 동사무소에 있는 모든 사람들이 일을 서로 분배해서 하는 형식으로 되어 있단 말이죠. 남들 나가서 다 청소하는데 복지요원은 나가서 안 하느냐? 같이 해야 된다. 이런 식의 개념으로 일선 동사무소의 업무가 되어 있거든요. 이 부분에서 경기도가 해야 되는 역할이 현재 동사무소가 점점 기능이 축소되고 앞으로 폐지될 것이기 때문에 그 곳에 맞게 가장 고유한 업무를 부여받고 있는 게 현재로서는 사회복지업무입니다. 이 부분들을 가능한 한 빨리 정착시키기 위해서는 일선에서 많은 불만이 있는 것으로 알고 있습니다만 이런 행정기능의 전환에 대해서 다시 한 번 각성시키는 교육이 필요하다는 생각이 들거든요. 그렇기 때문에 현재 국민기초생활보장제도와 관련된 장애인제도 이런 것들에 의해서 동사무소에서 담당해야 하는 사회복지업무들은 절대 축소될 수가 없습니다. 이런 측면에서 저희가 기능전환과 관련해서 일선 시·군에 다시 한번 각성을 촉구하고 민선 3기에 들어서면서 후퇴하지 않게끔 작업하실 필요가 있다고 생각하거든요. 현재 이런 부분에 대해서 일선 시·군과 혹시나 그런 교육관계라든지 업무협조 관계에서 진행됐던 사항들이 있는지 확인해서 답변을 다시 한 번 부탁드립니다.

그 다음 두 번째 의약분업 관련된 문제인데요. 의약분업과 관련해서 경기도에서 실제로 할 수 있는 일은 많지 않다고 생각합니다. 중앙부처에서 제도적으로 정비를 하니까 경기도에서 실제로 감당할 수 있는 부분은 많지 않겠습니다만 저희가 그 중에

서 보건의료의 공공성 확보문제 만큼은 경기도가 분명히 해야 될 것 같습니다. 왜냐면 여러 위원님들도 마찬가지로 공무원들도 아시겠지만 경기도에 공공보건의료 정책은 전국에서 가장, 광역자치단체 중에서 가장 시범적으로 많은 사업을 했고 많은 성과가 있다는 평가를 객관적으로 받고 있습니다. 그렇기 때문에 오히려 중앙부처가 못한 것을 경기도가 한 것도 있거든요. 오히려 경기도가 한 시범사업의 성과를 중앙정부가 채택한 경우가 있지요. 그렇기 때문에 이것은 경기도가 이후에도 지속적으로 인프라를 확대할 필요가 있다는 말씀을 드리고 싶은데 그것과 관련해서 현재 경기도에 보건복지국이 하고 있는 제반의 사업들에 대해 이런 의구심을 갖습니다. 뭐냐면 사업에 쫓겨서 사업을 하고 있는 것이 아닌가? 이 얘기는 여러 가지 법과 제도가 바뀌었음에도 불구하고 그것에 따라서 기존에 가졌던 중장기플랜 가지고 지금 되지가 않거든요. 적어도 한 4~5년이상의 중장기계획을 가지고 단계적으로 제도를 보완하고 집행하고 수행하는 작업을 해야 됩니다. 그런데 과연 이 부분들이 현재 계획하에 비전하에 진행되고 있는 사업들인가라고 했을 때는 조금 의구심이 듭니다. 그래서 혹시나 보건복지업무가 단지 선심성 내지 시혜성 사업으로 전락하고 있지 않은가 하는 우려의 생각을 갖는데 현재 보건복지국에서 가지고 있는 중장기계획과 비전에 대한 용역이라든지 내지는 현재 진행되고 있는 연구가 있다면 어떤 것들이 있는지 다시 한 번 밝혀주시기 바랍니다.

아울러서 경기도에서 주요 시책사업으로 진행하고 있는 무료이동진료에 대한 질의를 하겠습니다. 지금 여기에서의 업무추진 성과를 보면 무료이동진료는 당연한 사업으로 가고 있거든요. 본 위원이 작년에도 그렇고 여러 가지 제도가 바뀌는 과정에 있는 사업이기 때문에, 물론 도민들은 다 환영을 할겁니다. 그런데 여기 감사 보고자료에 나온 것 같이 사회복지관에서 감사편지를 받았다는 식의 것으로 평가를 하면 절대 안 되거든요, 성격 자체가. 그렇기 때문에 이동진료에 대해서 한 번 정도는 평가를 관련전문가들과 갖자. 여러 영역이 포함돼 있습니다. 보면 저희가 아직 정비가 안돼 있는 이동진료사업이 있죠. 6개 의료원과 보건소에도 이 사업이 관련돼 있고요. 또 의료원에도 이동진료차량들이 있습니다. 본청에서는 별도의 이동차량을 확보하고 있고 내년에는 북부까지 확대하시겠다는 것 아니예요. 이렇게 되면 일선에서 진료하는데 분명히 혼선이 올 수 있습니다. 이런 부분에 대해서 사전 예방적으로 평가를 하지 않으면 좋은 사업을 하고도 나중에 후유증을 남길 수가 있어요. 그런 측면 때문에 무료이동진료에 대해서는 한번 정도는 평가, 전문가 토론회를 해야 된다. 그리고 그것이 올바른 사업이라고 한다면 어떻게 더 확대할 것인지 내지는 기존의 공공의료를 책임지고 있는 의료원이나 보건소와 어떻게 연계를 맺을 것인지, 이 부분이 명확하지 않으면 경기도 본청이 직접 의료 수혜대상자들을 만나서 진료하는 것은 그렇게 오래 가지 못합니다. 도가 그걸 직접 할 필요가 없지요. 그리고 공중보건의도 경

기도가 태부족한 것 아닙니까? 많이 부족하고 도시와 농촌간의 불균형이 심하기 때문에 공중보건의에 대한 교육관련 문제도 상당한 숙제가 되고 있는데 무료이동진료도 결국에는 의료진이 공중보건의거든요. 이렇게 본다면 도가 직접 의료행위를 하는 것에 대한 문제 제기도 있을 수 있다는 거예요. 제가 이 부분을 부정하는 것이 아니라 사업을 확대하더라도 평가는 해보고 해야 된다. 그래야 경기도의 성과로 남을 것 아닙니까? 그런 부분을 지적드리고 싶고 그것과 관련돼서 제가 일관되게 중간평가에 대한 주장을 했었기 때문에 그것에 대한 계획이 있으신 건지 다시 한 번 밝혀 주시기 바랍니다.

다음에 장애인복지과가 이번에 생겼어요. 그리고 100억원이라는 장애인복지기금을 조성해서 많은 장애인들이 함께 기뻐하고 경기도 장애인복지사업에 상당한 신뢰를 보내고 있는 것으로 알고 있습니다. 저도 그 부분에 있어서는 경기도가 커다란 결심을 했다고 생각이 드는데, 저희가 나중에 결산을 해봐야 되겠습니다만 현재 장애인복지기금이 어떤 식으로 운영되고 있는지 진행됐던 사업이 있으면 다시 한 번 정리해서 주시기 바랍니다. 아울러 직제관련된 문제를 하나 말씀드리겠습니다. 장애인복지과가 생기면서 기존에 보건과와 위생과는 통합이 됐습니다. 전체 총원에는 변동이 없지만 일단은 기존의 과가 축소되면서 가지고 있는 특정직렬, 직급에서의 어떤 위기의식이나 이런 부분들이 분명히 있을 것이라는 생각이 드는데 문제는 경기도가 보건복지업무에 대한 중요성을 어떻게 보느냐에 따라서 직제는 다시 조정될 수 있다고 봅니다. 그렇기 때문에 현재 부여돼 있는 업무들 중에 상당부분의 사업들이 보건복지부에서 하고 있는 건강증진과 관련된 사업들이 상당히 많아요. 고유업무들이 상당히 많이 떨어지고 있는데 거기에는 관리감독에 대한 문제까지도 있습니다. 시범사업들을 계속 진행했었는데 한 3년 정도 시범사업 진행한 것은 전 시·군으로 확산시켜야지 보건소로만 국한하면 안 되거든요. 이것은 다 건강검진과 관련된 사업들이지요. 그래서 단지 보건소에 대한 관리감독 뿐만이 아니고 거기서 하고 있는 기획프로그램에 대한 관리까지도 경기도가 해줘야 된다, 그리고 확산시켜 줘야 된다. 그렇기 때문에 저는 가칭 건강증진과와 같은 것이 보건복지국내에 별도의 과로 필요하지 않겠냐 하는 의견을 드립니다. 그래서 이 부분을 국장께서 판단하셔서 조직부서와 심각하게 고민을 해주셨으면 좋겠다는 생각이구요. 그것에 대한 국장의 의견을 듣겠습니다.

그 다음에 사회복지관 시설에 대한 이야기를 드리겠습니다. 물론 1차적인 것은 해당 시장·군수의 결심에 따른 문제이겠습니다만 경기도의 사회복지관들을 전반적으로 보면 몇 가지 특징이 나와 있습니다. 많은 곳은 상당히 많고 부천같은 데는 지금 복지관이 9개, 10개 정도 되는 걸로 알고 있어요. 수원같은 데는 2~3개 정도인데 한 군데 밀집돼 있고, 상당한 불균형이 존재합니다. 그리고 없는 시·군도 상당히 많고요. 이걸 기본적으로 경기도의 사회복지지표를 볼 때 그걸 전체적인 수량으로 포괄

적으로 보기에 문제는 있다. 도민들이 고르게 혜택을 받아야 되거든요. 이런 측면으로 봐서는 기존의 사회복지관들이 너무 대형화되어 있다. 그리고 인구규모에 비해서 대형화로만 짓기 때문에 많은 수를 짓지 못하는, 상대적으로 서비스를 받을 수 있는 사람과 받지 못하는 사람이 확연히 구분돼 버리는 불균형이 심화되고 있거든요. 이 부분들을 경기도에서 사회복지 차원에서 균형 있게 컨트롤 해주지 않으면 과연 되겠느냐 말이죠. 기본적으로 가장 살기 좋은 사회복지의 내가 가장 가까운 곳에서 서비스를 받는 게 좋은 겁니다. 시설이 엄청나게 큰 것이 좋은 게 아니고 가장 위급하고 필요로 할 때 가장 가까운 곳에서 서비스를 받을 수 있을 때 그게 진정한 사회복지국가거든요. 그런데 이런 부분에 있어서는 최근에 여러 법과 제도가 바뀌고 있음에도 불구하고 경기도내에서는 불균형이 더 심화되고 있다. 그리고 청소년센터나 이런 걸 보더라도 시설을 동양최대니 뭐니 이런 식으로 한 걸 커다란 자랑으로 얘기하거든요. 이건 절대 옳바르지 않습니다. 그 1/5 정도 되는 규모로 여러 군데 나눠서 짓는 게 좋은 거거든요. 이런 부분에 있어서는 인구 50만 이상의 대도시들이 이런 것에 대한 균형 감각이 필요하지 않은가 생각이 드는데, 그래서 지금 경기도에서 앞으로 신설될 사회복지관에 대한 신설 예정현황, 이게 아마 도하고는 협의가 됐을 거라고 봅니다. 그 부분들이 어떻게 되고 있는지 그리고 제가 말씀드린 실제 피부로 접하고 느낄 수 있는 사회복지 체감서비스가 이루어지지 못하는 데 대한 해소방안 이것을 대책이 있으면 말씀해 주시기 바랍니다.

그리고 마지막으로 물론 공공의료와 관련된 부분입니다만 최근에 이천에서 아이들에게 또 전염병이, 창궐까지는 아니어도 전염병이 발생했죠. 최근에 여러 가지 전염병이, 후진성전염병이 자꾸 발병되는 것에 대해서 국민들이 상당히 불안해하고 있는 것은 사실입니다. 그리고 전반적으로 의약분업의 혼란 와중에 있기 때문에 불안심리가 더 심하지 않은가 생각이 되는데 문제는 거기에 대한 사전사후 대책은 어떻게 할 것이냐 예요. 공교롭게도 이천이라는 지역은 지난번에도 한번 전염병이 창궐해서 아이들이 병원에 입원하려고 해도 병원에서 받아 주지 않아서 큰 문제점이 있었던 걸로 기억을 합니다. 그런데 이번에도 동일하게 이천이에요. 어떤 특수한 지역인지 모르겠습니다만 도자기엑스포 기간 중에 이렇게 됐으면 어떻게 됐겠어요. 여러 방역담당자들이 현장에 갔었던 것으로 알고 있는데 이천이면 이번 도자기엑스포의 가장 중심 지역 아닙니까? 대내적으로 600만명이 왔어도 이런 사고 한 번나면 데미지가 더 큰 거예요. 저는 도지사가 이걸 알까 모를까 궁금한데 600만명이 온 게 성과가 아닙니다. 거기서 단 10명 내지 20명이라도 전염병이 생겨서 사회적으로 격리시켜야 된다는 이런 불안심리가 나면, 보건복지에 투자를 해야 되는 겁니다. 다른 게 없잖아요. 도민들이 불안한데, 이런 측면으로 봐서는 뭔가 안일하게 우리가 사고하고 있는 것이 아닌가? 경기도의 전염병을 북부쪽에 있는 접경지역에 말라리아라든지 이런 특수지

역의 문제만 보고 있는데 저는 그렇게 생각하지 않거든요. 경기도는 많이 인구가 밀집되어 있는 데고 도농간에 도시들이 많고 학교급식시설 같은 데는 대단히 많은 인원들이 단시간안에 급식을 하고 있기 때문에 한 번 사고가 나면 상당한 위험을 안고 있습니다. 그리고 최근에 등록되지 않은 확인되지 않은 외국인들이 밀입국을 많이 하고 있고 그들 대부분이 경기도 수도권 인근지역에 가내수공업 공장이라든지 이런 데 근무하고 있는 것이 현실로 확인되고 있잖아요. 이걸 어떻게 할거냐 말이죠. 중국은 마약을 막기 위해서라도 사형시키는 정도로 강하게 국가에서 위생제도를 두고 있는데 우린 그런 실정은 아니란 말이죠. 그렇게 봤을 때 발병될 수 있는 전염병에 대한 대책을, 예를 들어 신속하게 어느 권역에서 발생하면 어느 병원이 일차적으로 수용하고 이차적으로 한다든지 이런 계획이라도 세워놔야 되지 않겠습니까? 우선 이천이 발생했기 때문에 말씀드리는 거고 그것에 대한 긴급한 경기도의 사후대책이 무엇인지를 말씀해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 이기우 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 이세구 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 이세구 위원 감사자료 2권 166페이지입니다. 도내 6개 의료원의 경영실적이 나타나 있습니다. 본 위원이 긴 말을 해봐야 소용없다고 생각합니다. 금촌의료원, 안성의료원 등 3개 의료원에 대하여 행정사무감사를 실시했습니다. 금촌과 포천, 안성은 적자가 이미 10억원을 넘었고 또한 이천도 10억원이 넘어갈 것 같습니다. 의료원 특성이 있겠지만 국장이 재임하는 기간동안에 대책이 있으면 말씀해 주시고요. 제가 이번에 3개 의료원을 감사하면서 느낀 점을 좀 말씀드릴까 합니다. 경기도에 6개 의료원이 있습니다. 6개 의료원하고 경기도 도립노인병원과 도립정신병원이 있습니다. 도립노인병원과 정신병원은 시설면이나 규모면에서 어느 타 종합병원에 뒤지지 않는 큰 병원으로 돼 있습니다. 그래서 여기는 저희가 행정감사를 해보니까 적자가 나지 않고 흑자로 가고 있습니다. 그러나 현재 경기도의 6개 의료원은 병실이 평균적으로 160개 정도도 안되고 있습니다. 그래서 이 병실 가지고는 적자가 날 수밖에 없습니다. 제가 알기에는 얼마 전에 이천에 행정자치부로부터 조사가 나왔었습니다. 지방공기업법 제78조제2항 규정에 의거 경영진단대상으로 선정된 이천의료원이 행정자치부로부터 경영개선 명령이 시달된 것으로 알고 있습니다. 시달된 것은 “이천의료원을 200병상 이상으로 증축해 주든지 투자재원 조달이 어려우면 의료원을 매각하라고 시달 조치가 되어 있고 그것을 5월 30일까지 경기도에서 어떻게 하겠다 하는 것을 행정자치부로 올려달라” 이렇게 돼 있는 걸로 제가 알고 있는데 경기도에서 어떻게 행정자치부에 올렸는지 이따 이것에 대해서 자료로 주십시오. 이상 두 가지만 하겠습니다.

○ 위원장 김도삼 이세구 위원님 수고하셨습니다. 또 다음 질의하실 위원님 정수천

위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정수천 위원 부천출신 정수천 위원입니다. 몇 가지만 질의드리겠습니다. 사회복지시설운영 실태평가에서 결과가 자료에 보니까 있는데 회계처리 문제가 대부분이던데 그 내용을 좀더 상세하게 내주시기 바랍니다. 수급자관리 문제점, 현장조사, 재산조회 등등 많이 있는데 부정수급자에 대한 관리성과를 자료로 내주시기 바랍니다.

21세기 경기복지비전 정책과제에서 경기도 복지정책에 큰 틀을 마련한다고 연초에 하셨는데 그 성과가 어떻게 되고 있는지 자료를 내주시기 바랍니다. 용역타당성, 방향설정, 용역주신다는 내용으로 하셨는데 성과를 내주시기 바랍니다. 방금 말씀드린 것 보충으로 우수 사회복지관만 자료를 내주셨는데 전체 자료를 주시기 바랍니다. 사회복지관 전입금 및 후원금 납입현황을 자료로 봤는데 법인부담금 20%를 내지 않는 복지관은 없다고 했는데 보니까 출연금이 하나도 없는 기관도 있는데 사유를 내주시기 바랍니다. 출연금이 아주 미비한데 그것도 마찬가지로 사유를 내주시기 바랍니다.

그 다음에 경기도 보건복지국 산하 관련위원회의 운영실적이 대단히 미흡하고 회의도 아주 형식적이고 의례적인 경우가 대부분입니다. 그러니까 한두 번 정도, 전혀 안한 곳도 있고 예산을 세워놓고 “안전 미발생” 이런 식으로 다 돼 있는데 사유가 해당 소관별로 되어 있는데 좀더 자세하게 자료를 내주시기 바랍니다. 사회복지관련 용역현황, 올 연초에 21세기 복지비전을 수립하기 위해서 용역을 주신다고 해서 보니까 경기도 장애인 실태 및 욕구조사만 2,000만원 들여서 했는데 미입찰했다, 2001년도 업무계획에 반영해서 수립하겠다고 자료를 내셨는데 그 용역결과를 내주시기 바랍니다.

그 다음에 노숙자 관리에 대해서 질의를 하겠는데요. 노숙자 특별보호 대책추진해서 예상지역을 순찰 강화하고 거리 노숙자에 대한 상담실시를 한다고 추진 평가를 내셨는데 구체적으로 성과내역, 장소 이런 것들을 내주시기 바랍니다.

추가로 아까 “도내 35개 복지관 중 법인부담금 20%를 미이행한 법인은 없음” 했는데 이게 자료는 자기부담금을 하나도 안낸 법인도 있는데 후원금을 법인부담금으로 한 이유와 그게 관련 법 규정이 있는지 자료로 내주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 정수천 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 한기태 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 한기태 위원 안녕하십니까? 군포시 출신 한기태 위원입니다. 감사준비하시느라고 국장이하 여러 과장님들 담당자님들 고생 많으셨습니다. 본 위원은 오늘 보건복지국 감사에 즈음해서 어느 곳에서나 마찬가지로 위원들이 자료요청을 했는데 자료를 보고는 다시 질의를 하지 않을 수 없는 것에 대해서 한번 더 말씀을 드리고, 본 위원이 의료원이나 제2청사 이런 곳에 갔을 때도 마찬가지로였습니다. 국장님 혹시 자료가 국회의원 국정감사하실 때 자료하고 똑같은 겁니까, 다른 겁니까?

○ 보건복지국장 박광석 내용이 같은 건 같습니다.

○ 한기태 위원 상세한 것도 같고요?

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 한기태 위원 다음에 한번 조사해 보겠습니다. 그래서 자료가 건실하고 체계적이고 수치가 맞다고 봤을 때는 질의의 80%가 없을 수 있어요. 본 위원은 그렇게 생각해서 앞으로 국장께서 하실 때 자료에 대해서 좀더 상세하고 물을 것 없이 해주는 게 제일 좋은 겁니다. 그래서 그것을 우리 위원들이 그대로 자료대로 도정에 반영하고 했을 때 도민들이 그것을 인정해줄 때 그럴 때는 이런 감사 체계가 굉장히 간소화되고 또 연례행사 모양으로 꼭 물을 것을 만들어 놓고 하는 게 좋은 것이냐에 대해서 심사숙고해 주시기 바랍니다. 질의 몇 가지 하겠습니다. 에이즈감염에 대해서 지금 사회적인 관심이 자꾸 요사이 낮아지고 있는 실태지요. 그래서 본 위원은 에이즈는 발붙이지 못하도록 근절해야 된다, 쉽게 말해서 뿌리를 뽑아야 되는 병 중에 하나입니다. 아주 인간을 황폐하게 만드는 병이기 때문에, 지금 에이즈감염자의 관리가 본 위원이 생각하기로는 체계적이지 못하다고 보는데 국장께서는 경기도의 관리체계를 다시 좀 과학적이고 투명하게 관리해야 될 필요가 있다고 보는데 거기에 대한 소신을 말씀해 주시고 지금하고 있는 관리체계, 즉 시·군에 조사를 위임한다든지 이러한 체계보다는, 이런 것은 분산처리하는 것보다는 도에서 직권적인 체계적인 관리가 필요하다고 보는데 어떻게 할 수 있는 방안이 있는지 거기에 대해서 말씀해 주시기 바랍니다.

두 번째는 시·군별 방문 보건요원이 자료에 보시면 군포시 같은 경우 한 사람이고 남양주는 16명, 화성시 17명, 이천시 11명 등 이 숫자가 엄청나게 차이가 많은데 이것에 대한 사유가 있는 것인지 조사가 부실한 자료인지 거기에 대해서 말씀해 주시고, 그 다음은 사회복지법인설립을 지금 하려고 하면 사실 어렵다고들 이야기합니다. 또 공직자들께서는 물론 법적인 요건만 갖춰지면 바로 인가를 해주는데 사실 보도에서도 요새 몇 건 접했지만 실제 당사자가 사회복지법인을 설립하려고 하면 굉장히 까다롭고 복잡하다. 그런데 이러한 것을 체계적으로 지금 미인가 복지단체에 홍보를 한다든지 교육이나 계도를 한 실적이 있으면 말씀해 주시고, 지금 작은 마을이나 작은 단체에서도 이러한 혜택을 누릴 수 있도록 홍보, 광고차원이라든지 그러한 실적이 있으면 밝혀주시기 바랍니다.

그리고 사회복지관 운영실적을 본 위원이 자료를 요청했었는데 사회복지관에서도 좀 중복되는 업무가 있어서 장애인복지회관에서 하는 것과 사회복지관에서 하는 게 중복이 돼 있는데 그러한 것을 중복지원이나 중복투자보다는 사회복지관에서 하는 일 부 장애인복지업무는 장애인복지관에 일임하고 단순화하면서도 질적인 상승을 요하는 것이 어떨까 하는 본 위원의 견해입니다. 그래서 앞으로 사회복지관에서는 그야말로

지금 하고 있는 무위탁노인, 소년·소녀가장, 이러한 지원을 하시고 장애인 복지를 전문요원이 미비한 상태에서 하는 것보다는 장애인복지 부분은 장애인복지회관에다 전문화시켰으면 어떨까 하는 견해가 있는데 국장의 견해도 듣고요. 자료를 한번 보세요. 114페이지에 보면 사회복지관에 실적이 자료를 제대로 제시한 건지 모르겠는데, 2001년도 사회복지관 운영실적 거기에 나와 있죠. 거기 보면 군포시의 경우만 한번 예를 들어보겠습니다. 아동복지 보면 주몽종합사회복지관의 운영실적이 매화종합사회복지관의 운영실적하고 똑같아요. 2만 9,711명인데 그 밑에 매화종합복지 부분 2만 9,711명, 그리고 청소년복지도 578, 578, 노인복지도 1만 3,924 1만 3,924……. 더 읽을 거리가 되지 않는 이렇게 자료가 어떻게 된 건지 모르겠는데 이럴 수 있는 건지 난 묻는 겁니다. 자료의 부실함을, 만약에 숫자가 맞다고 그러면 정말 다행입니다마는 맞지 않고 좀 시에서 준 것 그대로 했다면 자료가 잘못된 경우가 있지 않나 확인하시고 거기에서 복지관 별로 숫자가 정확하도록 오후에 제시해 주시기 바랍니다. 그리고 마지막으로 사회복지관의 도비와 우리 국비가 지원되는 상세내역을 자료로 주시고 장애인복지관 6개죠? 장애인복지관에 대해서도 상세한 지원내역을 주십시오.

왜냐하면 이번에 군포시 장애인복지관에 현장방문을 갔었는데 그 관장으로부터 도에서 도비 지원하는 것을 거의 모르는 상태예요. 그 분들은 시·군비로 운영하는 것으로 알고 있고 도의회에서 가니까 한마디로 생소하다는 그러한 느낌을 받았는데 담당부서에서 지도·감독을 하는 건지, 지도감독 실적이 있으면 국장께서 설명을 해주시고 사회복지관이라든지 장애인복지관에서 우리가 지원을 해줘야 될, 의결해야 될 사항이 많은데도 불구하고, 전혀 도의원이나 도의 협조가 한마디로 필요한지도 모르고 있어요, 이번에 가니까. 지도감독은 하실 거라고 보는데 어떻게 지도·감독을 하며, 앞으로 도비와 국비가 어떻게 해서 자기들 복지관을 운영하는지도 모르고 있어요. 한마디로 그것은 무엇을 이야기하느냐 하면 공식적으로 제가 말씀을 드리는데 도의원의 역할이라든지 경기도의 보건복지부의 역할의 시·군에서 전혀 모르고 있다 제가 이런 느낌을 받았습니다. 보건복지국장도 한번 타진해 보십시오. 장애인복지관이고 사회복지관에서 보건복지국장하고 경기도의회 보사환경위원회가 무슨 일을 하는지도 몰라. 도민의 혈세를 어려운 사람들을 위해서 받아쓰면서 요구를 할 때도 도의원이나 보건복지국을 통해서 할 수 있는 그러한 분위기가 전혀 안 되어 있다 이거예요. 그냥 시장·군수 하면 거기다 이야기해 가지고 해결되는 걸로 알고 있습니다. 이렇게 하면 우리가 아무리 도민을 위하고 소외계층을 위한 일이라고 하지만 할 필요가 없는 거죠. 그래서 앞으로 사회복지관하고 종합복지관 관리를 어떻게 하실 것인가, 그것에 대해서 지도감독 그리고 지원체제 이런 것이 효율적이지 못하다고 본 위원은 생각하는 겁니다. 그래서 그 방안에 대해서도 좀 구체성 있게, 예를 들어서 장애인복지관에서 행사를 하는데 시장, 시의회의장 그 앞에 다 자기들이 축사, 격려사 다 하고

도의원 자리가 없어요. 여기서 나오신 분들 중 시·군 행사에 나가신 분들도 계시
 거예요. 그것은 무엇을 말하겠습니다. 그것하고 일맥상통하는 것이라고 본 위원은
 생각하는 거예요. 그렇게 해서는 안 되리라고 보고 앞으로 도비가 나가는 곳에는 도
 민과 그리고 도청의 뭔가 지원의 혜택이라든지 이것을 알 수 있게끔 하시라는 얘기에
 요. 그리고 또 한 가지만 더 묻겠습니다. 여러 가지 지적사항이 있었습니까라는 의
 료원 관리실태가 세 군데 봤었는데 지금 전반적으로 적자폭이 심화되고 있고 어느 의
 료원에는 영업의 의지라든지 이런 게 거의 없다고 볼 수 있을 정도로 자포자기 상태
 에 있는 의료원이 상당히 많습니다. 혹자, 적자는 자기들 의지가 아닌 양, 자기와 전
 혀 관계없는 양 그렇게 생각하고 모든 것을 사회와 제도와 법에 그냥 변명을 하는 그
 러한 의료원장이 있었어요. 앞으로 국장님께서는 의료원장들이 자기 직무에 대한 책
 임감과 의지를 고양할 수 있는 그러한 특단의 방법이 있어야 되겠다, 이렇게 하지 않
 으면 원장부터 사기가 떨어져있고, 그냥 임기가 있으니까 그냥 하는 그러한 식으로
 의료원을 운영해서는 안 되겠다는 그러한 강한 인상을 받았습니다. 그것에 대해서
 원장들이나 특히 관리부장 말입니다. 아까 몇 번 지적이 있었겠습니까라는 본 위원
 도 관리부장들하고 그 쪽의 관리파트에 6개 의료원이 서로 교차이동이라든지 이러한
 것을 좀 한번 생각해 볼 필요가 있다, 너무 관리부장이 한 곳에 오래 근무함으로 해
 서 직원하고 모든 통제는 혼자 하고, 의료원장하고는 전혀 별개의 사항으로 돌아가고
 있더라 그래서 어느 조직이든 원장의 책임하에 되어야 되는 겁니다. 어떤 의료원은
 관리부장이 원장보다 더 위세를 부리는 의료원도 있다 하는데 굉장히 충격을 받았습
 니다. 그래서 그 문제도 한번 전향적으로 검토를 해주십사 하는 의견을 드리고, 그리
 고 본 위원이 먼저 의정부의료원장 취임할 때 그때 내가 건의를 드렸는데, 시·군에
 계시는 도의원들을 자문위원회에 다 넣어 가지고 의료원의 지원이라든지 의료원의 활
 성화라든지, 홍보라든지 이러한 부분을 해달라고 그랬는데 지금 6개 의료원 자문위원
 회 인적사항을 제시해 주십시오. 실시되고 있는가 확인하려고 그러합니다. 안 돼도 자
 료는 주시고 감사기간 중이라도 재구성할 때 그것은, 왜냐하면 의료원의 장비라든지
 지역의 홍보라든지 이런 것을 봤을 때 우리 도의원이 좀 도와줘야 되겠더라고요. 원
 장들은 그게 절실한데 통로가 없는 거예요. 장비를 구입하려고 하는데 이번에 안성
 의료원에는 CT촬영기가 '83년도에 구입해 가지고 20년이 된 거예요. X-Ray가 흐릿
 하게 나와 가지고 이게 검증이 제대로 되며 도민에 대한 서비스가 되겠습니까? 그렸
 을 때 바로 이러한 감사기간이나 예산기간이 아니더라도 그 지역의 자문위원회에 도
 의원이 들어가 있고 또 고위공무원이 들어가 있다면 바로 반영이 되어서 해야 됩니
 다. X-Ray가 안 나오는데 놔두고 감사기간, 예산 다루는 동안에 기다려야 되겠느냐
 말이야 이게. 아주 위험한 발상입니다. 그래서 본 위원은 그런데 대해서도 좀 의회
 에서 이야기된 것 그때그때 시정을 해 달라는 그러한 부탁을 드리는 겁니다. 장시간

질의를 해서 몇 가지 물었습니다마는 앞으로 좋은 답변 있기 바라겠습니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 한기태 위원님 수고하셨습니다. 이세구 위원님 추가질의해 주시기 바랍니다.

○ 이세구 위원 감사자료 107페이지입니다. 화성군 부랑인 시설 성혜원은 현재 375명이 수용되고 있습니다. 이곳에는 17명의 종사자가 있고 금년도에 국·도비, 시비 등 11억 9,970만 8,000만원이 지원되었습니다. 부랑인 시설보호비로 4억 5,200만원이 지원됐는데 이 예산으로 시설보호를 한다는데 무슨 내역인지 세밀히 밝혀 주시고, 이 시설에 도 공무원 출장횟수, 사유, 누구인지를 알려주시고 인권관련 민원제외가 없었는데 규정에 의한 대우를 받고 있는지, 부랑인이 아닌 자가 입소된 사실이 있는지, 수용자들을 만나서 의견을 들어본 사실이 있는지, 답변해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 이세구 위원님 수고하셨습니다. 혹시 다른 분 있으십니까? 최흥식 위원님 질의해 주십시오.

○ 최흥식 위원 하나만 더 질의하겠습니다. 감사자료 88페이지를 보면 말이죠. 소독의무시설 대상 중 소독 미실시 및 법적조치 현황의 자료를 보고했는데 여기에 31개 각 시·군의 점검실적을 보면 전혀 점검을 안한 시·군이 있습니다. 부천시, 안양시, 평택시, 시흥시, 화성시, 오산시 같은 경우는 대상업체가 몇 개인지도 기록이 지금 안 나와 있다고요. 그리고 부천 원미구만 미실시 업체에 15개 업체가 나와 가지고 모두 고발을 했는데 다른 시·군에는 대상업체를 100%하고 있는지 말이지, 도에서는 시·군에서 하는 보고만 받고 있는 건지, 한번 시·군에 점검을 한 실적이 있는지 또 시·군에 지시한 사항이 있으면 이것도 답변을 좀 해 주시기 바랍니다. 이상 질의를 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 수고하셨습니다. 아마 더 이상 질의하실 위원이 안 계신 것 같습니다. 나중에 또 일문일답이 있으니까 그때 해 주시기를 부탁을 드리고 그러면 답변 준비와 중식을 위해서 잠시 감사를 중지하고자 하는데 이의 없죠?

(「네」하는 위원 있음)

국장님, 시간을 얼마 정도 드리면 되겠습니까? 3시부터 하시죠. 그렇게 하면 되겠습니까?

○ 보건복지국장 박광석 건수가 많아서 3시반으로 했으면 좋겠습니다.

○ 위원장 김도삼 3시반으로 하겠습니다. 그러면 3시반까지 감사를 중지하기로 하겠습니다.

(13시01분 감사중지)

(16시40분 감사계속)

○ 위원장 김도삼 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다. 감사를 계속하겠습니다. 복건복지국장님 나오셔서 답변해 주시기 바랍니다. 많은 분들이 안 계시는데요. 정환석 위원님이 맨 처음에 많이 해놓고 가셨기 때문에 다른 분들이, 사실 정환석 위원님 내용 때문에 질의를 많이 안 했거든요. 그렇기 때문에 그 부분만 해주시고 다른 분들은…….

○ 보건복지국장 박광석 답변을 다 드리겠습니다. 우선 답변준비 시간이 너무 길어서 기다리시게 해서 먼저 사과의 말씀을 드리고…….

○ 위원장 김도삼 충실히 하시느라고 그랬겠죠. 그렇게 알고, 정환석 위원님 것만 하시고 그 다음에 여기 안 계신 분들은 생략을 해서 서면으로 제출해 주시고 속기록에는 반드시 다 넣을 수 있도록 하겠습니다.

○ 보건복지국장 박광석 알겠습니다. 존경하는 김도삼 위원장님, 그리고 보사환경위원회 위원님 여러분! 평소 저희 보건복지행정에 많은 관심을 가져주시고 또한 오늘 도민의 복지증진을 위한 염려와 함께 고견을 제시해 주신 데 대하여 다시 한 번 감사드립니다. 오늘 위원님들께서 지적해 주신 사항에 대하여는 앞으로 개선해서 도정에 반영해 나갈 것을 다짐드리면서 앞으로 더욱 분발하여 도민으로부터 사랑받는 공직자가 되도록 노력하겠습니다. 항상 보살펴 주시는 위원님들의 깊은 관심에 감사드리면서 정환석 위원님을 비롯한 아홉 분의 위원님들께서 질의하신 사항에 대해서 질의하신 순서대로 답변드리도록 하겠습니다. 그리고 오늘 자료준비와 시간관계상 준비가 되지 않는 사항에 대해서는 양해해 주시면 성의껏 작성해서 별도로 서면으로 보고드리도록 하겠습니다.

먼저 정환석 위원님께서 사회복지행정 전달체계의 중요성을 말씀하시면서 그 동안 일반직 전환과 사기진작 차원의 정책실시, 증원 등 중장기적 차원에서의 성과는 있었으나 지방공무원임용령에서 정하고 있는 사회복지 직렬에 5, 6급 직제가 시·군별로 설치되지 못하고 있는 이유와 개선대책, 그리고 사회복지직과 의원님 등 사회복지관계자가 함께 하는 해외연수계획에 대해서 물으셨습니다. 답변드리겠습니다.

지방공무원법 제4조 및 지방공무원임용령 제2조의 규정에 의하면 사회복지직을 5급까지 설치할 수 있도록 되어 있으나 지금 우리 도내에 근무하는 사회복지전문요원은 '99년도부터 7급이하 사회복지직으로 전환 임용됨에 따라서 5, 6급 설치가 되지 않는 시·군이 많습니다. 직급이 설치되더라도 승진 가능성이 없기 때문입니다. 앞으로 전문성과 승진 소요연수를 고려하여 시·군에서 점차 5, 6급까지 확대 설치될 수 있도록 노력해 나가겠습니다. 참고로 우리 도의 사회복지과에 6급 1명, 7급 2명이 행정직과 사회복지직의 복수직렬로 설치된 바 있고, 현재 장애인복지과에도 6급 1명을 복수직렬로 설치토록 조직관리 부서와 협조 중에 있으며 앞으로 5급까지 설치해서 전문성 제고와 함께 복지전달 체계를 구축해 나가도록 하겠습니다.

그리고 사회복지직과 의원님 등 복지관계자가 전문성 확보를 위해 해외연수를 실시하도록 적극 노력해 달라는 말씀에 대해서는 지난 11월 우리 도내 사회복지 전문요원 연수시 지사님께서 특별히 약속하신 바가 있기 때문에 2002년도에 계획을 세워서 추진해 나가도록 하겠습니다.

다음은 정환석 위원님께서 시·군지역 사회복지협의회의 기능이 취약하다고 하시면서 예산지원 등 기능활성화를 위한 행·재정적 지원방안과 대책에 대해서 물으셨습니다.

도내에는 경기도사회복지협의회와 8개 시·군에 시·군단위 사회복지협의회가 구성되어 있으나 사업 성격상 국가적인 사항으로 시·군단위의 경우 사회복지협의회의 예산지원이 거의 없으며 운영실적도 취약한 상태인 것이 사실입니다.

이에 따라 보건복지부에서는 이를 개선하기 위해 시범사업으로 지역 사회복지협의회를 새로이 구성하고 전국 시·도당 1개 시·군을 선정하여 시범운영하고 있으며 금년도 운영성과를 분석한 후 예년부터 점진적으로 협의체구성 운영을 확대해 나갈 계획으로 있습니다. 우리 도에서도 이에 따라 부천시를 시범지구로 선정하여 추진 중에 있음을 보고드립니다.

다음은 장애인은 지역사회에서 생활할 수 있도록 시설수용보다는 재가복지중심으로 전환하여야 한다고 하시면서 재가장애인을 위한 통합서비스에 대한 계획을 물으셨습니다.

위원님께서 지적하신 바와 같이 장애인복지의 궁극적인 이념은 가정내에서 필요한 서비스를 받으며 생활화함으로써 지역사회 통합을 이루는 것이 좋다고 생각할 수 있습니다. 따라서 우리 도에서는 재가장애인들이 서비스 욕구를 충족하기 위하여 지역사회 자활시설의 확충 및 운영지원을 하고 있습니다.

우선 재가장애인의 종합서비스 지원을 위하여 수원시에 독립장애인종합복지관을 금년도에 착공하여 2003년도에 완공을 목적으로 추진하고 있고 고양시복지관, 시흥시복지관 건립을 지원하고 있으며 2002년도에는 주간보호시설 2개소, 그룹홈 4개소, 단기보호시설 1개소 및 심부름센터 4개소, 수화통역센터 1개소 등 재가장애인이 필요한 서비스를 받을 수 있는 시설을 확충할 계획이며 특히 시각장애인을 위한 31개 시·군의 심부름차량을 지원하여 많은 장애인들의 호응을 얻고 있습니다. 앞으로 재가장애인의 종합서비스를 수행하고 있는 장애인종합복지관의 외출도우미 및 가이드헬퍼 양성 및 파견 등 재가복지 기능을 강화할 수 있도록 지도해 나가겠습니다.

정환석 위원님께서 도내 아동복지 수용시설 중 타 지역 광역시에서 지원하는 시설이 몇 군데 있으며 우리 도에서 도내 아동을 수용할 의향에 대하여 물으셨으며 복지관 부설 노인회관 중 일부 시설에서 노인 회원들에게 회비를 각출하는 등에 대하여 물으셨습니다.

위원님께서 질의하신 아동복지 수용시설 관련 대책과 복지관 부설 경로당 보완 및 정비대책은 여성정책국 소관 사항이므로 관련부서에서 상세히 작성해서 서면 보고토록 조치하겠습니다.

다음은 정환석 위원님과 강희철 위원님, 정수천 위원님께서 질의하신 기초생활보장 제도에 의한 수급자 중에서 올해 부정수급으로 제외되는 자는 몇 명이며 보장비용환수금액, 미회수금액에 대한 징수방안, 부정수급자 예방대책과 함께 부양의무자 기준 등으로 인하여 보호중지되고 있는 가구 중 생활이 어려운 일부가 구조되어야 할 필요성이 있으나 법적 근거가 없어 보호 못하고 있는데 이들을 구제할 방안 등에 대해서 물으셨습니다.

금년에 보건복지부에서 기초생활보장 수급자 및 부양의무자에 대하여 예금, 적금, 증권 등 금융자산과 공무원, 군인, 사학연금 등에 대하여 금융자산조회를 실시한 결과 우리 도의 보호중지된 가구는 모두 2,266가구이며, 이 중 53가구 116명 1억 400만원은 보장비용을 징수하였고 195가구에 대하여 징수 진행 중에 있으며 보장비용을 징수해야 할 사유가 경미하거나 또는 시·군생활보장위원회의 심의의결을 거쳐 2,018가구는 징수하지 않기로 결정하였습니다. 부정수급자의 보장비용은 징수진행 중에 있는 금액은 시·군에 조속히 징수조치토록 독려하여 국민의 세금 누수방지 및 일반수급자와의 형평성을 확립해 나가도록 하겠습니다. 부정수급을 사전에 예방하려면 금융 자산, 군인연금 등을 직접 시·군에서 조회할 수 있어야 하나 아직 네트워크가 형성되고 있지 않아 보건복지회에서 연간 한두 차례 일괄조회하고 있어 현재는 사전예방에 어려움이 있습니다. 향후 법개정시 수급자에 대한 금융자산조회를 시·군에서 직접 할 수 있는 근거규정을 마련토록 중앙에서 추진하고 있으며, 우리 도에서도 지속적으로 수시 또는 정기조사실시로 부적격자가 보호를 받는 일이 없도록 철저히 관리해 나가겠습니다. 또한 보호중지사유가 발생한 가구 중 생활이 어려운 가구에 대해서는 현재 시·군생활보장위원회의 심의의결을 거쳐서 기초생활을 보장할 수 있도록 지침이 마련되어 사안에 따라 특례규정 등을 적용하여 보호할 수 있도록 되어 있으므로, 꼭 구제돼야 할 대상가구에 대하여는 직권조사후 보호가 될 수 있도록 조치하겠습니다.

다음 정환석 위원님께서 최근 언론 등에 보도된 자료에 의하여 마약을 쉽게 접할 수 있어 마약류 중독자가 날로 증가되는 추세인데 이에 대한 도의 대책에 대하여 물으셨습니다.

의약분업 실시이후 외국으로부터 반입되는 각종 약물은 의사의 처방전에 의해서만 유입이 가능하여 유입물량이 줄어들고 있는 실정이나, 최근 신종 마약류가 불법으로 유입되어 일반인들의 마약류의 접근 가능성이 높아짐에 따라 불법유통 마약류에 대한 단속을 하고 있으나 현장에서의 증거확보 등 단속에 어려움이 있는 실정입니다.

또한 마약류 중독자에 대하여는 마약류 중독자 심의위원회를 거쳐 도내 3개 치료기

관에서 무료로 치료보호해 주고 있으며, 교정시설에서 출소된 마약류 중독자는 거주지 보건소를 통하여 사후관리하고 재발시 마약중독자 치료보호 기관에서 무료로 치료할 수 있음을 홍보하고 있습니다.

정환석 위원님께서 보건소에 의사가 부족하다고 지적하시면서 부족한 의사를 공중보건의로 충원할 계획은 없는지 공중보건의사는 군복무대신 근무하고 있어 근무자세가 불성실한 면이 있다고 지적하시면서 이에 대한 관리대책에 대하여 물으셨습니다.

관리의사 결원지역은 부천시 등 13명이 결원이나 대부분 농촌지역으로써 지속적인 채용노력에도 불구하고 낮은 보수, 열악한 근무여건 등으로 충원에 어려움이 있는 것이 사실입니다. 시 지역에는 관리의사가 1명 내지 3명이 근무하고 있으며 군지역 및 도농복합지역에는 공중보건의로가 배치되어 있어 진료를 담당하고 있습니다.

보건소에 공중보건의로 확대배치 문제는 내년에 인구 50만명 이하 시 보건소까지 공중보건의로가 비치될 수 있도록 관련 지침개정을 보건복지부에 건의하겠습니다.

공중보건의로 복무지도 점검은 시장·군수나 근무기관의 장이 정기적으로 2개월에 1회, 필요시 수시로 점검하고 있으며 금년에 복무지도 점검결과 근무지 이탈 등 복무규정 위반자 15명을 적발하여 경고처분과 동시에 연가일수를 공제한 바 있습니다.

아울러 금년 10월 11일부터 13일까지 3일간 공중보건의로 보수교육시 복무관련 교육 및 공직자로서의 자세 등에 관한 교육을 실시하여 공중보건의로 스스로 책임과 사명의식이 점차 높아지고 있는 실정이며, 앞으로도 지속적인 교육 등을 통해서 책임감을 가지고 근무할 수 있도록 지도·감독해 나가겠습니다.

다음 정환석 위원님께서 보건소를 의료원과의 경쟁적인 차원이 아닌 1차 의료기관으로써의 예방적 기능을 전담하고 2차, 3차 의료기관과의 연계기능을 위한 종합적인 대책은 무엇인지 물으셨습니다.

그간 민간의료기관의 확충 및 다변화로 제1차 의료기관인 보건소의 역할이 새롭게 변하고 있는 것이 사실입니다. 따라서 우리 도에서는 과거 의료중심의 보건소의 역할을 보완 발전시키고자 사전 예방적 기능을 강화한 건강증진 사업과 지역사회 의료취약계층 질병예방 및 재활사업을 중점 추진해 나가고 있으며 1차 의료기관으로써 2, 3차 의료기관 연계기능에도 충실할 수 있도록 추진하고 있습니다라는 위원님 말씀하신 대로 앞으로도 더욱 발전시켜 나갈 과제라고 생각이 됩니다.

또한 의료원간의 경쟁적 구도가 아닌 사전예방과 치료기능이 분담된 상호 보완적인 역할을 할 수 있도록 운영의 효율성을 기해 나도록 현재 공공의료 활성화 방안에 대한 연구용역이 진행 중에 있는데 여기에 상당부분 좋은 안이 반영될 것으로 기대하고 있습니다.

다음은 정환석 위원님께서 지방공사의료원 광고관 명칭을 바꿔서 운영하는 방법은

없느냐에 대해서 질의하셨습니다. 의료원별로 정원이 있어 부족인원은 비정규직으로 채용 운영하고 있는 바 정원에 대하여는 용역 등 분석을 통해 관리하는 것이 바람직하다고 하시면서 지방공사의료원의 명칭을 병원으로 고쳐 간판을 바꾸어 달 수 있는지와 의료원 활성화 대책에 대해서 물으셨습니다.

의료원의 정원은 '98년도 국가적인 경제난을 맞아 정부 공기업 등 구조조정 및 경영혁신 작업을 추진하면서 지방공사의료원도 구조조정 및 경영혁신 방안으로 정원을 동결하여 운영하고 있습니다.

그 동안 의료원을 찾는 환자는 매년 증가하고 있으나 정원은 한정되어 있기에 의료원별로 정규직이 비정규직을 활용하고 있다는 점을 우선 양해말씀드립니다.

아울러 의료원의 광고판 명칭을 병원으로 변경하는데 대해서는 6개 의료원 모두 공통사항으로써 앞으로 규정상의 제한은 없는지 검토하여 가능하다면 위원님이 지적하신 대로 개선해 나가도록 하겠습니다. 의료원 활성화 대책은 이세구 위원님 질의와 중복되어 함께 답변드리도록 하겠습니다.

다음은 정환석 위원님과 박명자 위원님께서 도내 의료원을 권역별로 묶어 단일공사나 복수공사화 함으로써 인건비 절감 등 경영수지를 높일 수 있다고 말씀하신 것에 대한 국장의 견해를 물으셨습니다.

위원님께서 제안하신 대로 권역별로 묶어 단일 공사화 한다면 기능을 활성화시키면서 경영합리화에 기여할 수 있다고 생각합니다. 우리 도의 경우 한강을 중심으로 남북의 의료원 3개소씩을 하나의 공사로 통합할 경우 인력의 통합운영 및 교류, 의약품 및 장비의 공동구매 활용, 환자의 이송 등이 원활하게 되어 기능활성화에 도움이 될 수 있다고 보여집니다. 현재 의료원 중심의 공공의료활성화 연구용역 안에도 동 내용이 포함되어 있습니다마는 성과품이 납품되면 적극적으로 과제로 선정해서 검토해나도록 하겠습니다.

다음은 정환석 위원님께서 부정·불량식품 단속 등의 활동중인 명예식품 위생감시원에 대한 지원과 추가확대 계획에 대해서 물으셨습니다.

현재 명예식품 위생감시원은 식품위생법 제20조 규정에 의거 소비자단체, 식품관련 협회 및 식품위생관련학과 대학생 등으로 위촉운영하고 있으며 그간 우리 도에서는 동 지침에 의거 명예식품 위생감시원에게는 1일 교통비를 포함한 3만 5,000원의 활동비를 지원하여 현재 총 1억 8,000만원이 지원되었습니다.

또한 명예식품위생감시원은 부정·불량식품 합동단속 등 신고를 주요업무로 하고 있으며 우리 도에서는 지난해 명예식품위생감시원 266명이 활동하였으나 업소수 증가 등으로 올해 신규 221명을 추가로 위촉하여 총 487명이 활동하고 있습니다. 아울러 매년 식품위생관련 기대요인에 따라 업소수가 증가함으로 인해서 명예식품위생감시원을 내년도에도 점차 확대 운영할 계획임을 말씀드립니다.

다음은 정환석 위원님께서 건강보조식품 등 허위 과장 광고에 대한 초기단계에서부터 관리감독을 하며 사전대책에 대해서 물으셨습니다.

도내 건강보조식품은 2001년도 10월말 현재로 113개소로 지난해보다 증가되고 있는 실정으로 주로 특수영양 식품으로 노인과 환자를 상대로 판매되고 있는 실정입니다. 아울러 도 및 시·군에서는 월 1회이상 지도단속을 실시하고 있으나 TV, 신문광고나 PC통신 판매로 직접 소비자에게 판매하는 경향이 있어 단속에 어려움을 겪고 있습니다.

앞으로 도 시·군 및 명예식품감시원 등 민·관 합동으로 합동단속반을 편성운영하고 있는 부정·불량식품상설 합동단속 및 1399 부정·불량식품 신고활성화와 인터넷 신고센터, 명예식품위생감시원, 민원모니터 등 민간 감시기능을 최대한 활용하여 사전지도·단속 등 관리에 철저를 기해 나가겠습니다.

다음은 정환석 위원님께서 정신질환자 관리가 수용시설에서 재가관리로 전환되고 있는데 이에 대한 대책과 재활사업확대에 대하여 물으셨으며, 도립정신병원과 국립정신병원간 입원비 차이가 있는 것으로 알고 있는데 이에 대한 대책과 가정에 방치된 정신질환자에 대한 관리방안에 대하여 물으셨습니다.

우리 도에서는 정신질환자의 지역사회관리를 위하여 '96년도에 지역사회 정신보건 시범사업을 실시하였고 '98년도부터는 전국 최초로 39개 전 보건소로 확대추진해서 운영하고 있습니다.

지역사회 정신보건사업은 지역별로 다양한 사업대상을 선택하여 추진하고 있으며 특히 그 동안 가정 등에서 방치되어 왔던 만성 정신질환자를 발견하여 등록한 후 정신질환자 가정방문 및 사례관리를 실시 정신장애인 및 가족의 고통을 조금이라도 덜고자 노력하여 온 데 의의가 있다고 할 수 있습니다.

앞으로도 직업재활, 사회복귀와 사회적응을 위한 낮치료 프로그램운영, 정신건강교육, 정신질환 편견해소를 위한 홍보 및 계몽사업을 추진하고 보건소의 지역사회 정신보건사업에 대한 지원 및 지도를 강화하여 지역사회에서의 정신질환자 관리에 만전을 기하도록 하겠습니다.

국립정신병원의 경우 1일 입원비가 7,230원이며 민간위탁 공립정신병원의 경우는 2만 4,690원으로 국민건강심사평가원 규정으로 정해져 있습니다. 도립정신병원의 의료수가는 국민건강보험법 및 의료보호법을 적용하고 있으며 의료급여기준이 민간정신병원보다는 저렴하나 국립 정신병원보다는 높게 책정되어 의료보호 대상자의 경우 많을 경우 월 16만원 정도의 비용을 자부담하게 되어 있어 경제적인 부담이 되고 있는 실정입니다. 이에 대해서는 앞으로 중앙과 협의해서 국가정신보건원과 비슷한 수준의 수가가 조정되도록 건의하는 등 노력해 나가도록 하겠습니다.

다음은 정환석 위원님께서 방문보건사업 추진인원이 31개 시·군에 233명으로 되어

있는데 인원이 부족한 것이 아닌지 지적하시면서 방문보건사업의 구체적인 운영실적과 관리감독은 어떻게 하고 있는지에 대하여 물으셨습니다.

2001년 3/4분기말 현재 거동불편자, 독거노인 등 질환자 중심으로 등록된 인원은 당뇨병, 고혈압, 관절염 등 4만 3,000명이며 이들에 대하여 건강사정, 각종 검사, 투약관리, 간호처치, 교육 및 상담 등 135만여건을 추진하였습니다.

또한 재활환자에 대하여는 재활용구함깨쓰기운동을 적극 전개하여 3/4분기 말 현재 1,351품목에 1만 3,565건을 무료대여하였으며 욕창관리, 관절범위 및 근육강화운동, 일상생활동작지도 등 25만 9,000여건을 관리 실시하였으며 무료이동목욕, 이·미용서비스 등 자원봉사자를 활용한 서비스도 3만 6,000여건을 제공하였음을 말씀드립니다.

사업에 대한 관리 감독은 매분기별 추진실적을 분석해서 전 시·군에 환류시킴으로써 각 시·군에서 타 시·군과의 사업추진 형평성을 점검토록 하고, 시·군에서 자체적으로 형성평가를 실시토록 하여 사업의 효과성을 중간 점검토록 하고 있습니다. 아울러 방문보건사업 수행에 필요한 최신의 보건의료에 대한 전문분야 교육을 방문보건요원에게 지속적으로 실시하여 지역주민에 대한 방문보건 의료서비스의 질을 높이도록 관리해 나가도록 하겠습니다.

정환석 위원님께서 사회복지법인 본인부담금 청구와 관련해서 고령환자에 대한 무료진료시 본인부담금을 면제하고 국민건강보험관리공단에 보험료를 청구하는 사례가 있어 공단재정 악화로 앞으로 금지할 계획이라 말씀하시면서 이에 대한 대책을 물으셨습니다.

약사법상에 노인복지시설, 장애인복지시설 등 입소자에 대하여는 의약분업 예외대상자로 지정돼 있으며 우리 도에서 실시하고 있는 무료이동진료는 전액 무료로 본인부담금은 물론 의료비 청구도 하지 않으므로 문제가 없으리라고 사료됩니다. 다만 사회복지법인부설 의료기관에서의 본인부담금 면제에 대해서는 중앙 등 관련기관에 건의해서 시정토록 노력해 나가겠습니다.

다음은 정환석 위원님과 정수천 위원님께서 지역적·계층별로 전형적인 보건복지서비스를 제공하기 위하여는 장기적인 보건복지 발전대책과 아울러 네트워크를 구성하는 등 통합적인 서비스 제공을 위한 방안으로 보건복지 전반에 대한 연구 용역이 필요하다고 지적하시면서 이에 대한 국장의 견해를 물으셨습니다. 위 사항에 대하여는 정수천 위원님께서 질의하신 사항과도 관련이 있기 때문에 같이 답변드리겠습니다.

통합적인 보건복지서비스 제공을 위한 장기발전계획이 필요하다고 지적하신 사항에 대하여는 전적으로 공감하고 있습니다. 우리 도에서도 이러한 점에 착안해서 21세기 새로운 시대 환경변화에 대처하고 경기도의 지역특성에 맞는 장기적인 보건복지 발전계획을 마련하기 위해 21세기 경기복지비전 설정계획을 위원님들께 보고드리고 금년도 제1회 추경에 소요예산 1억 6,000만원을 확보한 바 있습니다. 다만 동 계획의 성

격상 정책기획관실에서 추진하고 있는, 도정의 총괄발전계획으로 추진하고 있는 경기 2020 비전·전략과 연계해서 추진해야 될 사항으로 총괄계획인 경기2020 비전과 전략 수정이 12월말에 완료 예정이며 세부 추진실천 계획이 2003년도를 기준으로 수립될 예정으로 있어서 불가피하게 계획을 수정해서 내년도에 추진할 예정으로 있음을 양해해 주시기 바랍니다.

다음은 박명자 위원님께서 질의하신 내용에 대해서 답변드리겠습니다. 사회복지수용시설 71개소에 대하여 안전점검을 실시한 후 지적사항과 현재까지 조치된 사항에 대하여 물으셨습니다.

우리 도에서는 사회복지수용시설의 수용자에 대한 안전보호관리를 위하여 시설을 관리하는 관련부서인 보건복지국과 여성정책국 등의 주관으로 시·군의 전기, 토목 등 전문분야 근무자와 소방관서 등이 연 2회에 걸쳐 정기적인 합동점검을 실시하고 있습니다. 현재 동절기를 대비해서 11월 5일부터 이달 말까지 동절기 안전점검을 실시 중에 있습니다. 상반기에는 해빙기를 맞아 전년도 지적사항 시정여부 및 시설의 안전관리대책 수립 여부를 점검한 결과 주요 지적사항과 조치내용을 구체적으로 말씀드리면 전기분야는 4건으로 비상구 점멸등 불량, 심야전기 타이머 미교체 등 경미한 사항으로 현장에서 수리 조치하는 등의 내용이 있습니다. 양해해 주신다면 내용은 세부자료로 제출해 드리겠습니다.

다음은 박명자 위원님께서 장애인복지시설에 대한 보조금 집행과 관련 정기점검시 지적된 5개소의 17건에 대한 현재까지의 조치내역을 물으셨습니다.

우리 도내에는 31개소의 장애인시설이 운영되고 있으며 이중 제2청사 소관 시설 11개소의 시설을 제외한 20개소의 장애인시설 중 부천 해림원 등 12개 시설에 대하여 예산지원에 대한 점검을 실시한 결과 지적사항은 5개 시설 17건이 있었습니다. 이중 안산시에 소재한 명휘원에서는 물품구매 계약시 일부 서류미비, 정부수입인지 미구입 등 4건 및 용인 요한의집에서는 선급금 부적정 지급, 계약보증금 징구 소홀 등 5건에 대하여 담당자 주의 및 경고조치하였고, 용인의 정신지체시설인 우주에서는 장애인 컴퓨터교육시 종사자에게 강사비를 부당하게 지급하여 회수시키는 등 2건에 대해서 조치하였으며, 부천시에 소재한 해림원 및 해림요양원에서는 기능보강사업 종료 후 잔여예산을 집행함에 있어 사업변경 절차를 이행하지 않고 지출하여 부천시로부터 처분 조치 중에 있으며, 기타 후원금 정산 부적정 등 6건에 대하여는 시정조치하였습니다. 앞으로 장애인복지시설 예산집행 상황을 정기적으로 점검하여 예산이 적정히 집행되도록 지도해 나가겠습니다.

다음은 박명자 위원님께서 부정·불량식품, 식품접객업소에 대한 행정처분 공개시 미공개업소 530개소 중 무허가업소수와 무허가업소에 대한 행정조치에 대하여 물으셨습니다.

전체 미공개업소 530개소 중 무신고업소수는 283개소로 식품접객업소 262개소, 식품제조·가공업소 12개소입니다. 무신고업소는 무허가건물 또는 건축법 위반으로 영업신고가 불가능한 업소로 식품위생법에 의한 행정처분은 없으나 무신고 영업행위로 사법당국에 고발조치하고 있음을 말씀드립니다.

다음 박명자 위원님께서 대형백화점에 대한 점검결과 위반사항에서 기타로 위반된 내용이 무엇이나고 물으시면서 수원, 화성, 구리, 남양주 점검실적이 없는 사유에 대해서 물으셨습니다.

대형백화점의 경우 10월말 점검실적은 52건으로 시설위반 4건, 표시기준위반 17건, 위생불량 3건, 기타 28건을 적발 조치하였으며 이중 기타 28건 위반내용은 시설물 멸실, 위생교육미필, 수질검사미실시 등 경미한 사항으로 시정조치한 바 있습니다.

또한 위원님께서 지적하신 대로 수원, 화성, 남양주 등 점검실적이 없는 사유는 해당 시·군에서 보고일시에 제출하지 아니하여 누락된 사항임을 양해해 주시기 바랍니다. 누락된 시·군에 대하여는 해당 시·군에서 자료를 제출받아 서면으로 추가 답변드리도록 하겠습니다.

다음 박명자 위원님께서 장애인복지사업 활성화를 위한 시·군평가단 구성 및 운영 계획에 대한 구체적인 설명을 요구하셨습니다.

장애인복지시책에 대한 시·군 평가는 시장·군수의 장애인복지시책에 대한 관심도 제고 및 우수사례 발굴 확산을 통하여 장애인복지사업의 시·군간 고른 발전을 도모하고자 금년 처음으로 실시하는 사업입니다. 평가단 구성은 장애인복지 관련공무원, 장애인단체장 및 시설장, 시민단체 회원으로 구성할 계획이며 위원님도 위촉이 가능하다고 봅니다. 다만 장기간 출장을 다니셔야 되기 때문에 위원님들이 참여하실 수 있는지는 별도 의논을 드리도록 하겠습니다. 평가항목은 시·군 전체 예산액 대비 장애인복지예산, 전담조직 및 인력수, 편의시설설치율, 저소득장애인 지원시책 등 제도적인 기반확충 노력과 직접서비스시책 등 항목을 다양하게 구성 평가하고자 합니다. 평가결과 우수시책 추진 시·군의 사례는 타 시·군으로 전파 확산하여 장애인복지발전에 이바지하도록 노력하겠습니다.

다음은 박명자 위원님께서 소외계층에 대한 무료이동진료 확대운영은 주민들로부터 호응이 좋다고 말씀하시면서 권역별 연계진료에 대해서 물으셨습니다.

우리 도에서는 이동진료에 대한 주민욕구 등 고객만족도 설문조사 결과에 따라 진료반을 1개반 4명에서 2개반 12명으로 확대하였으며 진료과목을 내과, 치과 등 2개 과목에서 안과, 한방과, 진단방사선과를 증설한 5개 과목으로 운영하고 있습니다. 의료취약지역, 소외계층에 대한 무료이동진료를 실시함에 있어 고혈압, 당뇨 등 만성질환자들에 대하여는 6개 의료원을 중심으로 권역별로 연계하여 진료를 계속 받을 수 있도록 조치하고 있습니다.

다음 박명자 위원님께서 말라리아 환자 발생수가 감소된 것에 대해 감사하다고 말씀시면서 휴전선 인근지역과 북한 황해도 지역과의 교류 등을 통해서 말라리아를 근절할 수 있는 방안에 대해서 물으셨습니다.

우리 도에서 후진국형 5대 전염병 근절대책에 따른 강력한 관리로 전년대비 말라리아 환자수가 37.4% 감소했습니다. 앞으로도 말라리아 조기근절을 위해 지속적으로 관리를 강화해 나가겠습니다. 그러나 휴전선 인근 북한지역의 말라리아 환자는 상당히 많을 것으로 예상되며 위원님께서 지적하신 효율적인 관리를 위해 북한지역과 공동 방역활동이 필요하다고 생각은 되지만 도단위 추진에는 역시 어려움이 있다고 생각합니다. 앞으로 국가 차원의 대처방안이 마련될 수 있도록 보건복지부에 건의하는 등 적극 노력해 나가겠습니다.

다음 강희철 위원님께서 하신 것은 서면으로 답변드리도록 하겠습니다.

다음은 최홍식 위원님과 김병갑 위원님께서 질의하신 내용을 함께 답변드리겠습니다. 사회복지관 관장 자격기준과 관련 무자격자 37%가 되는 것에 대한 대안을 질의 하셨습니다.

사회복지관 관장임용은 복지관을 운영하는 법인 이사회 의결을 거쳐 임용하는 것으로 사회복지관설치·운영규정, 보사부훈령입니다만 별표5 규정에 적합하다고 인정되는 자를 임용하도록 돼 있습니다. 참고로 말씀드리면 사회복지사 자격증 소지자로서 사회복지사업에 10년이상 근무한 경력이 있는 자, 사회복지관 사회복지 관련단체에서 부장급이상의 직에 5년이상 근무한 경력이 있는 자, 국가공무원 또는 지방공무원 6급 이상으로 사회복지분야에 5년이상 근무한 경력이 있는 자, 교사자격증 소지자로서 해당분야에서 10년이상 근무한 경력이 있는 자, 기타 이와 동등한 자격이 있다고 법인 이사회에서 인정한 자로 규정되어 있습니다. 현재 도내 36개 복지관의 관장은 법인 이사회에서 임명하였음을 보고드립니다.

다음은 최홍식 위원님께서 경기도 사회복지위원회 위원 중 이상락, 나진택 두 위원님께서 타 위원회로 편성되었는데 위원회에 참여하고 계신지의 여부와 경기도 사회복지 기본계획에 대해서 물으셨습니다.

경기도 사회복지위원회는 총 30명으로 구성돼 있으며 이중 당연직이 5명, 위촉직이 25명으로 구성되어 있습니다. 2000년 5월 25일 당초 20명으로 구성돼 있었으나 제2청사가 개청되면서 10명을 증원하여 현재에 이르고 있습니다. 위원님께서 질의하신 두 분 의원님께서 위촉직 위원으로 상임위원회를 달리하더라도 위원회에 남겠다는 의사를 밝혀옴에 따라 현재 위원으로 참가하고 계시며 임기가 끝나는 2002년 6월 20일 이후에는 보사환경위원회 위원이 참여하실 수 있도록…….

○ 최홍식 위원 국장님! 답변 중에……. 이상락 의원하고 나진택 의원이 빠지고 강희철 의원하고 정환석 의원이 들어간 걸로 알고 있는데.

○ 위원장 김도삼 확인해 보십시오. 요구를 그렇게 했는데.

○ 보건복지국장 박광석 확인해 보고 말미에 보고드리겠습니다. 아울러 우리 도의 사회복지 기본계획은 2001년도를 기준 연도로 하여 경기개발연구원에서 1996년도에 작성한 21세기 일등경기를 위한 사회복지 종합발전계획을 기초로 하고 있음을 보고드립니다.

다음은 최홍식 위원님께서 보건소 인력 구성 현황에 있는 간호사 368명에 일용직 간호사 55명이 포함된 것인지의 여부와 시흥시의 경우 간호사가 14명인 반면 양평군은 3명의 간호사가 있는데 보건소별로 간호사의 수가 차이가 나는 사유와 일용직 간호사도 정규대학을 졸업한 간호사인지 그리고 이에 따라 정규직화 하는 방안에 대하여 물으셨습니다.

기 제출한 행정사무감사 자료 보건소 인력구성현황 중 간호사 368명에 일용직 간호사 55명은 포함되어 있지 않으며 보건소별로 간호사 인원이 차이가 나는 것은 시·군별로 인구수 등에 따라 공무원 정원이 다르고 간호사 임무를 간호조무사가 대신하고 있는 경우가 있어 차이가 나고 있습니다. 또한 일용직 간호사가 많은 시·군은 방문보건사업, 정신보건사업 등 보건소 사업이 확대되고 있으나 간호직 정원은 한정되어 있어 별도로 일용직을 채용하여 사업을 추진하고 있는 실정이며 일용직 간호사도 정규대학을 졸업한 간호사임을 보고드립니다. 일용직 간호사를 정규직 간호사로 하는 사항은 행정자치부 승인사항이기 때문에 앞으로 관련부서와 협의해서 조치하도록 하겠습니다.

다음 최홍식 위원님께서 결핵사업과 관련해서 4,900여명에 달하는 결핵환자 관리대책에 대해서 물으셨습니다.

우리 도에서는 취약계층인 노숙자, 사회복지시설 수용자와 결핵이 집단적으로 발생하기 쉬운 학생층 및 노인 등 지역주민에 대해서 보건소, 대한결핵협회 경기지부 및 도 이동진료반에서 결핵발견을 위한 검진을 11월 현재 38만명을 대상으로 실시하는 한편 결핵예방을 위한 예방접종을 6만 8,000명을 대상으로 실시하였습니다. 결핵발견을 위한 검사결과 이상자는 보건소에서 등록, 정해진 기간동안 투약 및 관리하고 있으며 보건소에서 관리가 어려운 난치환자는 결핵협회부속의원 등 전문기관에 의뢰해서 치료하고 있습니다. 앞으로도 결핵에 대한 취약계층이 중점적으로 결핵검진 및 치료를 받을 수 있도록 하는 한편 기 보건소에 등록된 4,900여명의 등록환자에 대한 보건소 결핵관리사업에 대한 지도 및 기술지원을 지속적으로 실시해서 보건소 결핵관리사업의 효율성을 높여 결핵근절사업에 만전을 기하도록 하겠습니다.

다음은 부정·불량식품 판매업소 현황에 대해서 물으셨습니다. 위원님이 양해해 주신다면 별도 자료로 제출해 드리도록 하겠습니다.

다음 최홍식 위원님과 김병갑 위원님께서 의료용 마약류 취급업소의 도난사례 및

도난방지대책에 대해서 물으셨습니다.

금년도 마약류 도난사건은 총 17건으로 병·의원 14건, 약국 2개소, 제조업소 1개소에서 발생되었으며 전년도 5건에 비해 증가된 건수이며 이는 의약분업이후 처방전 없이 약을 구입할 수 없게 됨에 따라 급증한 것으로 사료됩니다. 도난사고를 예방하기 위하여 마약류 취급업소에서는 마약이나 향정신성 의약품을 이동할 수 없는 이중철제금고에 보관토록 하고 도난사고가 발생되었을 때에는 사법기관에서 발급하는 증명서를 첨부하여 신고토록 지도하고 있으며, 도난사고가 발생한 업소에 대해서는 특별점검을 통하여 사고가 재발치 않도록 도난방지시스템 등을 설치토록 권장하는 한편 마약류 취급자교육을 강화하여 마약류 관리에 철저를 기하도록 지도하고 있습니다.

다음 최홍식 위원님께서 공무원 수화배우기 운동현황과 수화통역사, 자원봉사자 현황에 대해서 물으셨습니다.

공무원이 장애인에게 한발 다가서기 위한 수화능력 배양은 매우 중요하다고 생각됩니다. 따라서 '99년도부터 2001년도에 걸쳐 1,013명을 교육하여 이중 467명이 수화기초반을 수료한 바 있으며, 2001년도에는 185명이 교육을 받았고 97명이 수료하였고 33명이 교육 중에 있습니다. 우리 도에서는 공무원의 수화능력 배양을 통하여 청각·언어장애인을 이해하고 행정서비스의 질을 향상시키기 위하여 지난 11월 22일 중소기업지원센터에서 제2회 경기도공무원수화경연대회를 개최한 바 있음을 말씀드리며 수화통역사 현황은 별도 자료로 제출해 드리겠습니다.

다음은 최홍식 위원님과 한기태 위원님께서 미신고 사회복지시설과 관련해서 최홍식 위원님께서 도내 미신고 사회복지시설에 대한 현황과 지원내용 그리고 문제점에 대해 물으셨고, 한기태 위원님께서 이와 관련해서 사회복지법인 설립이 현실적으로 어렵다고 지적하시면서 미신고시설에 대한 교육 및 홍보실적에 대해서 물으셨습니다. 양해해 주신다면 함께 답변드리도록 하겠습니다.

도내에는 현재 248개소의 미신고 사회복지시설에 5,458명이 수용돼 있는 것으로 파악되고 있습니다. 미신고 사회복지시설은 관계법령상의 기준미달 또는 운영자의 신고시설전환 기피 등으로 제도권 밖에 있기 때문에 정부나 지방자치단체에서 보조금 등을 지원할 수 없는 실정입니다. 이에 따라 행·재정적인 지원을 받지 못하고 있기 때문에 일부 시설을 제외하고는 운영상 많은 애로를 겪고 있습니다. 도에서는 모든 미신고시설에 대하여 행·재정적 지원이 가능한 신고시설로서의 전환을 위하여 금년도 3월 15일부터 6월 30일까지 도내에 산재한 전 시설에 대하여 1차로 시·군에서 전수조사를 실시하였으며, 이 조사자료를 근거로 신고시설로 전환을 희망하는 시설에 대한 정밀조사를 거쳐 현재 성남시 자광원, 예가원 등 3개 시설이 신고시설로 전환을 마쳤고 15개 시설이 증축공사 등을 추진하고 있습니다.

또한 한기태 위원님께서 사회복지법인 설립이 현실적으로 어렵다고 지적하신 사항

은 주로 법인의 설립 당시 기본재산과 관련된 사항이 되겠습니다마는 저희가 인식하기로는 사회복지법인 설립절차가 까다로운 것은 아니며, 다만 미신고시설과 관련한 설치기준을 지적하신 것으로 생각이 됩니다. 사회복지시설 설치기준은 크게 시설설치기준과 종사자 배치기준, 시설입소기준으로 나누어 각각 관련법에서 규정하고 있습니다. 우선 시설설치기준 중 시설정원 규모는 대부분 10인이상으로 규정하고 있으며 정신요양시설만 30인이상으로 규정하고 있습니다. 또한 1인당 시설면적, 거실면적, 사무실, 의무실, 양호실 등도 개별법에서 각각 기준을 정하여 마련하고 있으며, 종사자 배치기준도 시설장, 총무, 사무원은 각각 1인, 상담원, 생활지도원, 보육사, 의사, 간호사, 영양사 등 16종을 두도록 규정하고 있습니다. 또한 시설입소기준에 있어서 각각 상이한 기준을 두고 있어 시설별로 이에 합당한 시설과 기준을 갖추는데 많은 어려움이 있습니다. 이에 따라 우리 도에서는 각 부분별로 기준을 완화해 주도록 보건복지부에 건의한 바 있음을 말씀드립니다.

다음 최홍식 위원님과 김병갑 위원님, 정수천 위원님께서 질의하신 보건복지부 산하 위원회 운영과 관련해서 김병갑 위원님께서서는 의료보호심의위원회 운영실적이 왜 없는지와 기능과 필요여부 및 문제점에 대해서, 정수천 위원님께서서는 보건복지국 산하 운영위원회 운영사례, 최홍식 위원님께서서는 위원회 운영실적과 문제점이 무엇인지에 대해서 물으셨습니다. 양해해 주신다면 함께 답변드리도록 하겠습니다.

먼저 김병갑 위원님이 질의하신 사항에 대해 답변드리면 의료급여법 및 의료보호심의위원회설치조례에 의거 의료보호심의위원회 기능으로 의료보호기금의 운영에 관한 주요사항 등을 심의하는 것으로 돼 있으나 현행 의료보호기금은 국비보조에 따른 지방비 부담으로 기금이 조성되어 시·군에 사업비를 배정하고 있으므로 심의위원회를 개최하여 운영할 사항이 없는 실정입니다. 따라서 의료급여법 개정시 시·도에서는 심의위원회 설치조항 폐지방안을 보건복지부에 건의 중에 있습니다.

다음은 정수천 위원님과 최홍식 위원님께서 질의하신 사항에 대하여 답변드리겠습니다. 보건복지국 산하 위원회는 사회복지과에 3개, 장애인복지과에 1개, 보건위생정책과에 4개 등 총 8개 위원회가 있습니다마는 먼저 운영사례 및 실적을 말씀드리면 사회복지위원회는 금년도에 개최를 하지 못했는데 12월 중에 2002년 사회복지 업무계획과 관련하여 개최할 예정에 있으며, 생활보장위원회는 금년도에 처음 설립하여 1회 개최하여 2001년도 생활보장사업과 관련하여 심의한 바 있고, 의료보호심의위원회는 의료보호기금운영과 조정을 기능으로 하여 개최사유가 아직 발생되지 않아서 개최하지 못했습니다. 장애인복지기금운영위원회는 매년 1회 개최하고 있으며 금년도에도 장애인복지기금 사업계획과 관련해서 12월 1일 개최예정에 있습니다. 경기도정신보건심판위원회는 정신질환자, 사회복지와 관련하여 10회 개최하였으며 경기도지방의료심사조정위원회는 의료분쟁과 관련해서 2회 개최하였고, 마약중독자치료보호심의위원

회는 마약류 중독자 치료보호임원과 관련하여 4회 개최한 바 있습니다. 경기도건강생활실천협의회 및 지역보건의료심의위원회가 전년도 행정사무감사시 지적된 사항으로 통합조례 개정이후 2002년 지역보건의료계획 수립과 관련하여 개최예정으로 있음을 보고드립니다.

현재 위원회 운영상의 문제점은 없으나 앞으로 보건복지행정의 활성화를 위해서 위원님이 지적하신 대로 위원회 운영이 활성화될 수 있도록 적극 노력하겠으며, 유사한 기능의 위원회는 통합 운영 또는 폐지하는 방안을 적극 검토하도록 하겠습니다.

다음 최홍식 위원님께서 유·무료양로원 현황과 문제점 대책에 대해서 물으셨습니다. 위원님께서 질의하신 유·무료양로원 현황과 문제점에 대해서는 여성정책국 소관사항이므로 관련부서에서 상세히 서면으로 보고토록 조치하겠습니다. 양해해 주시기 바랍니다.

다음은 최홍식 위원님께서 2000년과 2001년도 법정전염병 환자발생 원인과 사망자수, 이에 대한 관리대책과 이·미용업소에 대하여 방역소독을 철저히 함으로써 전염병예방을 위한 방안이 무엇인지 물으셨습니다.

2000년 및 2001년도 주요 전염병환자 발생원인을 보면 지난 해의 경우 용인지역 간 이상수도 부적합 등으로 인한 세균성이질 환자가 집단 발생하였고 홍역환자는 10월이후 전국적인 유행으로 3,654명이 발생한 바 있습니다. 금년도에는 문제가 된 경북 영천지역 기사식당 이용자 등 2명의 콜레라 환자가 발생하였고 개인위생, 급수오염 등에 따라 산발적으로 전 지역에서 장티푸스 환자가 다수 발생하였으며, 전염병으로 인한 사망자는 2000년에 3명, 2001년에 2명 등 총 5명이며 질환별로는 장출혈성 대장균 감염증 1명, 비브리오패혈증 2명, 쯔쯔가무시 1명, 램토스피라 1명 등입니다. 앞으로 이들 발생요인별 관리대책을 수립하여 추진함으로써 전염병 발생예방에 철저를 기해 나가겠으며 취약지역 방역소독실시는 물론 소독 의무대상시설 등에 대해서 지도점검을 한층 더 강화해 나가겠습니다.

또한 이·미용업소는 전염병예방법에 의한 소독의무대상시설은 아니나 월드컵 행사 등에 대비 소독에 철저를 기할 수 있도록 지도 홍보해 나가겠습니다.

경기도에서는 2002년 월드컵 행사에 대비하여 특수시책으로 수원시는 방역활동을 민간업체에 위탁해서 방역소독을 강화할 수 있도록 2002년 당초예산에 반영 중에 있으며, 용인, 안양, 성남 등 인근 여타 지역에 대해서도 도자기엑스포 때와 마찬가지로 특별방역대책을 수립해서 취약지 방역소독을 강화해 나가도록 하겠습니다.

다음 최홍식 위원님께서 도내 학교급식소에 불량한 원료를 납부하는데 이에 대한 대책을 물으셨습니다.

현재 학교급식소는 학교급식법에 따라 학교운영위원회에서 식자재 납품업소에 대하여 입찰 또는 수의계약을 실시하고 있습니다. 우리 도에서는 매년 학교급식소별 계

약이 완료되면 교육청으로부터 자료를 받아 식자재 납품업소에 대한 지도·관리를 위해 책자를 발간, 시·군, 식품의약품안전청, 서울시, 인천시 등 우리 도와 인접한 관련 기관에 자료를 제공하여 합동으로 지도단속을 실시하고 위법사항이 적발되면 관할 교육청으로 통지하여 계약을 해지토록 권고하고 있습니다. 앞으로 학교급식 납품업소에 대해서는 지속적으로 지도단속을 실시하여 불량원료가 납품되지 않도록 최선의 노력을 다해 나가겠습니다.

다음 최홍식 위원님께서 경기도인증모범음식점과 향토음식점, 시장·군수가 지정한 모범음식점 지정 중복이 많고 각종 지원을 해주고 있어 일반업소들이 소외감을 가질 수 있다고 보는데 일반음식점에 대한 지원대책과 경기도인증모범음식점에 대한 친절 서비스교육을 구분 실시할 의견에 대해서 물으셨습니다.

경기도인증모범음식점은 2002년 월드컵 등 각종 국제행사를 맞아 음식점의 위생수준 향상을 도모하여 우리 도를 방문하는 내·외국인에게 우리 고유의 맛과 음식문화를 널리 알리고자 시설, 환경, 서비스 등이 우수한 업소를 대상으로 경기도인증모범음식점으로 지정하였습니다.

위원님께서 지적하신 대로 시장·군수가 지정한 모범음식점과 향토음식점이 중복되고 있는 사유로는 경기도인증음식점지정및관리조례의 지정기준이 시장·군수가 지정한 도내 모범음식점 중에서 향토·전통음식점과 3대이상의 대물림음식점, 고궁·문화유적지, 위락지 주변음식점 등을 대상으로 시장·군수가 지정한 모범음식점 중에서 선정하기 때문에 중복된 것이 사실입니다. 앞으로 경기도인증모범음식점을 점차적으로 확대 지정해서 일반음식점 영업자들이 소외감을 갖지 않도록 노력해 나가겠습니다.

또한 위생업소 영업자 친절교육은 2002년 월드컵 행사를 대비하여 위원님께서 말씀하신 대로 모범음식점과 일반음식점을 구분해서 위생교육을 실시할 계획을 가지고 있다는 점을 말씀드립니다. 앞으로도 위생업소의 수준향상을 도모하여 2002년 월드컵 행사가 성공적으로 개최될 수 있도록 최선의 노력을 다하겠습니다. 참고로 경기도인증모범음식점은 150개소이고 도내 모범음식점은 3,430개소가 지정돼 있습니다.

다음은 최홍식 위원님께서 시·군에 소독의무대상시설에 대한 소독미실시 및 법적 조치에 대한 지도감독 실적과 부천 소사 등에서 소독미실시업소에 대한 점검이 없는 이유와 도의 조치사항에 대하여 물으셨습니다.

소독의무대상시설 관리에 대한 도의 지도감독 실적은 없었으나 소독을 실시하여야 하는 대상시설물 인·허가 관련부서인 교육청, 위생, 교통 관련부서 등과의 상호 업무체계 구축으로 소독대상시설물이 누락됨이 없도록 시·군에 지난 8월 20일에 지시한 바 있으며 행정사무감사 자료에 부천 소사, 평택, 화성, 오산시에 지도점검 실적이 없는 이유는 보건소에서 자체 추진일정에 따라 부천 소사나 평택은 감사자료제출 이후

에 점검을 실시하였고 화성, 오산은 12월 중에 점검을 실시할 계획인 바 앞으로 지속적으로 미소독업소에 대한 소독을 실시하도록 지도 감독을 해나가도록 하겠습니다. 이상 최홍식 위원님 질의에 대한 답변을 마치고 김병갑 위원님 질의에 대한 답변사항인데 서면으로 하겠습니다.

아까 경기도 사회복지위원회 위원 위촉은 당초에 이상락 의원님과 나진택 의원님을 바꾸려고 했습니다만 본인들이 계속 하겠다고 해서 2002년 6월 임기까지 계속 위촉하는 결로 했습니다. 그래서 아까 보고드린 대로 임기가 끝날 때 보사환경위원회 위원님 중심으로 다시 구성하도록 하겠습니다.

다음은 김병갑 위원님 질의 중 정수천 위원님과 중복되는 것은 답변드리도록 하겠습니다. 복지관 전입금, 후원금 관련 특히 부천 춘의사회복지관의 출연금 기준과 운영상 애로사항이 있는지에 대해서 물으셨습니다. 도내에는 36개 사회복지관이 운영되고 있으며 사회복지관의 출연금은 보건복지부 지침에 의해서 복지관 운영비 연간 2억 1,000만원으로 국비가 20%인 4,200만원, 시비가 60% 1억 2,600만원, 법인부담이 20%인 4,200만원입니다. 복지관 운영에 필요한 법인부담금 4,200만원은 기본재산으로 수익금, 후원금 등이 되겠습니다. 따라서 춘의복지관을 비롯한 대부분 복지관에서 법정 의무부담액은 충족하고 있습니다. 또한 복지관 운영상 애로사항으로는 정부예산 지원금으로는 인건비 충당에 불과하고 기타사업비는 복지관 프로그램이용 수익금과 후원금으로 충당하고 있어 운영상 애로사항이 있는 실정입니다.

다음은 이기우 위원님께서 질의하신 사항에 대해서 답변드리겠습니다. 국민의 정부가 큰 관심을 갖고 추진하는 사회복지의 정착을 위해서 읍·면·동의 사회복지직 공무원의 역할이 매우 중요하나 주민자치센터로서의 기능전환과 맞물려 복지행정 업무를 제대로 할 수 없는 실정을 염려하시면서 이에 대한 도의 입장과 일선 시·군에 촉구한 과정이 있었는지 등에 대해서 물으셨습니다. 위원님께서 지적하신 대로 읍·면·동의 기능이 주민자치센터로 전환되면서 복지업무가 중심업무로 되었음에도 불구하고 복지업무 수행에 어려움이 따르고 있는 것이 사실입니다. 이것은 주민자치센터로 전환되면서 읍·면·동의 일부 업무가 시·군으로 이관되면서 동시에 인력이 감축되었으며 주민자치센터로서 종합행정업무는 그대로 있기 때문에 잔여인력의 부담은 상대적으로 증가되고 있는 실정입니다. 따라서 사회복지 업무추진이 제대로 될 수 없는 여건으로서 이러한 문제는 전국적인 현상이며 중앙부처에서도 문제 해결을 위한 논의가 계속되고 있는 것으로 알고 있습니다. 지난해 우리 도는 기초생활보장제 시행을 위한 준비조사 과정에서 사회복지직 공무원에게 타 업무를 부담주지 않도록 읍·면·동장 교육을 실시한 바 있으며 제도시행 이후에는 기초자치단체장, 부단체장 회의 등에서도 수차례 반복해서 타 업무 부담에 대한 시정을 촉구하고 있으나 현실적으로 미흡한 점이 있다고 하겠습니다. 다만 사회복지직 증원이 2002년도에는 전국적

으로 1,700명으로 예정되어 있습니다만 별도로 경기도에서는 강력히 증원을 추가로 요구하고 있으며 요구사항이 반영될 경우 점차 해소될 것으로 판단됩니다. 앞으로 이 문제에 대해서는 지속적으로 중앙에 건의하는 등 촉구해 나가고 시장·군수, 읍·면·동장에게는 깊은 인식을 갖도록 촉구해 나가겠습니다. 또한 읍·면·동 주민자치센터에 사회복지상담실을 설치할 수 있도록 우리가 시·군에 지시한 바 있습니다. 공간이 허락하면 사회복지상담실을 설치할 수 있도록 요구하고 있는 실정입니다.

다음 이기우 위원님께서 도에서 무료이동진료를 실시함에 있어 의료원, 보건소 등과 중복이 되어 진료에 혼선을 일으킬 수 있다고 하시면서 전문가들에 의한 중간평가 계획이 있는지에 대한 의견을 물으셨습니다. 우리 도에서는 '99년 11월부터 소년·소녀가장, 사회복지시설 노숙자 등 소외계층을 대상으로 무료이동진료를 실시해 오고 있습니다. 금년 3월 이동진료에 대한 이용자 만족도 조사를 실시한 결과 주민들의 호응도가 높아 이동진료반에 대한 진료과목과 인원은 확대했으나 무료이동진료의 필요성에 대한 전문가들의 평가는 실시하지 못한 게 사실입니다. 위원님께서 지적해주신 대로 빠른 시간내에 관계전문가를 초청해서 평가회를 개최하고 무료이동진료가 앞으로 어떠한 방향으로 나갈 것인지를 검토해 나가도록 하겠습니다.

다음은 이기우 위원님께서 장애인복지기금 운영상황에 대해서 물으셨습니다. 2001년도 기금운영상황을 말씀드리면 총 재원규모는 15억 7,600만원으로써 시책사업은 12건에 12억 800만원이며 예비비 중 2억 3,600만원, 이월하락에 따른 재적립금 2억 3,200만원입니다. 주요 시책사업을 말씀드리면 중증장애인 의료재활사업 125명에게 2억원, 그룹홈 설치운영비 지원 2개소에 7,500만원, 경기도 장애극복상 운영 3명에 2,900만원, 시각장애인 심부름 차량지원 26대에 3억 9,000만원, 휠체어 리프트설치 2대에 900만원, 장애인 정보화사업 410명에 1억 3,600만원, 장애인 단체사업지원 6개 사업에 1억 7,000만원, 장애인 편의시설설치 우수기관 포상에 700만원이 되겠습니다. 참고로 내년도 기금운영계획안에 대해서는 오는 12월 1일 기금운영위원회를 개최 심의할 예정임을 말씀드리며 구체적인 내용은 자료로 별도 제출해 드리도록 하겠습니다.

다음 이기우 위원님께서 현재 각종 보건위생사업이 확대되고 있는 반면 보건과와 위생과의 통합으로 다양한 사업추진에 있어 어려움을 겪고 있는 현실에 대한 대처방안으로 가칭 “건강증진과” 조직을 신설할 의향에 대해서 물으셨습니다. 우리 도 보건위생정책과에는 중앙의 보건증진국의 건강증진과, 질병관리과, 암관리과, 정신보건과, 구강보건과, 국립보건원 방역과, 질병정보과 등 6개 과와 보건정책국에 보건산업정책과, 의료정책과, 약물식품정책과, 지역보건정책과, 보건자원정책과 등 5개과, 사회복지정책실내에 노인보건과, 여성보건복지과, 재활지원과의 재활거점보건소 업무 등 3개과 등 총 15개 과와 관련된 업무를 관장하고 있는 실정입니다. 따라서 담당 1인이

중앙의 몇 개 과와 연계된 업무를 추진하고 있는 실정으로 업무추진에 상당한 애로를 느끼고 있습니다. '95년도 국민건강증진법이 제정되면서 보건복지부에는 건강증진과에서 건강증진업무와 위생업무를 함께 관장하고 있는 점을 감안해서 우리 도에서도 보건위생정책과를 보건의료정책을 주관하는 보건정책과와 방문보건, 재활간호, 정신보건, 건강증진 등 주민에게 직접 보건의료서비스를 제공하는 건강증진과로 조직을 개편해서 사업을 추진한다면 도민에 대한 건강증진에 보다 효율적일 것으로 판단됩니다. 앞으로 조직관리부서와 협의해서 기회가 있으면 적극 반영되도록 노력해 나가겠습니다.

다음은 이기우 위원님께서 도내 사회복지관 분포의 불균형을 지적하시면서 신설된 복지관 현황과 도민이 가까운 곳에서 서비스를 받을 수 있도록 서비스 증진방안에 대해서 물으셨습니다. 현재 복지관 신축을 진행 중인 것은 수원에 1개소, 시흥에 2개소, 안양에 1개소가 있습니다. 수원 종합사회복지관은 팔달구 영통동에 2000년도부터 2002년까지 218억원을 들여서 건립 추진 중에 있고 시흥시 종합사회복지관은 대야동에 2000년도부터 2002년까지 78억원을 들여서, 또 시흥시 정왕2동에 28억 9,000만원을 들여서 2002년 6월까지 건립을 추진 중에 있으며 안양시 종합사회복지관은 만안구 안양9동에 23억 8,000만원을 들여서 2001년부터 2002년까지 건립 추진 중에 있습니다. 앞으로 복지관에 서비스 향상을 위하여 지역주민에 대한 욕구조사를 실시하는 등 다양한 프로그램을 개발하고 직접 찾아가서 도와주는 방문서비스를 강화하는 등 도민이 피부로 느낄 수 있는 복지서비스가 이루어지도록 지도·감독에 최선을 다해 나가도록 하겠습니다.

다음은 이기우 위원님께서 전염병 발생에 따른 관리대책 관련해서 이천시 장티푸스 환자발생과 관련 전염병 예방을 위한 사후 관리대책에 대해서 물으셨습니다. 현재 법정전염병 중 주로 발생되고 있는 질환은 금년도 우리 도에서 추진 중인 후진국형 5대 전염병 외 최근 이천지역에서 발생한 장티푸스, 가을철 벼베기 등으로 발생하는 열성질환인 쯔쯔가무시, 신증후군출혈열, 렙토스피라 등으로서 감염원 및 감염경로에 따라 사전예방접종, 취약지 방역소독, 안전급수 공급 등 관리대책을 수립해서 추진하고 있습니다. 또한 위원님께서 지적하신 전염병 사후 관리대책은 장티푸스 등 수인성 질환에 대해서는 대부분 집단 발생이 오염급수와 관련이 있으므로 관련부서와 협조 지하수사용 급수시설을 파악하여 정기적인 검사를 실시하겠으며 전염병 다수 발생 지역을 중심으로 취약시설 및 취약지에 대하여 모니터링을 강화하고 전염병 담당자에 대한 전문교육 등 지속적인 관리를 통해서 전염병 발생을 예방해 나가겠습니다. 참고로 이천시 장티푸스 환자발생과 관련 그간 역학조사 결과를 보면 현재 입원 중인 환자 6명 중 4명이 같은 가족이며 나머지 2명도 동일 아파트에 거주하고 있으며 환자와 접촉이 있는 것으로 확인되어 환자와의 접촉감염으로 보입니다. 환자 거주지역에

사용 중인 지하수가 감염원으로 추정됨에 따라 물 탱크에 자동염소투입기를 하였으며 검사결과에 따라 부적합시에는 상수도 설치방안을 유관부서와 협의 추진토록 하였습니다. 앞으로 그간 접촉자 등을 중심으로 환자발생이 다소 늘어날 것으로 예상됨에 따라 접촉자에 대한 추적관리와 동시에 아파트 주민, 의료기관, 약국 등에 대한 모니터링을 강화해서 설사 등 의심시 조기 강제입원, 치료 등을 실시하여 확산방지에 노력하고 있습니다. 향후 이와 유사한 상수도 미급수 아파트 등 관내 지하수 사용가구에 대한 검사를 강화함은 물론 축사주변, 재래화장실 등 취약지역에 대한 중점방역을 실시하는 등 관리에 철저를 기해서 환자발생 예방에 총력을 기울이고 있습니다. 위원님께서 지적하셨듯이 도자기엑스포 기간을 피한 것이 천만 다행이라고 생각합니다. 앞으로 수원시 월드컵을 대비해서 도자기엑스포 기간 중에 시·군별 비상방역반을 편성해서 동원한 것과 의료기관을 지정 운영하는 등 도자기엑스포 사례를 참고해서 2002년 월드컵 축구기간에도 비상방역반 및 의료기관을 지정해서 운영토록 하겠습니다.

다음은 이세구 위원님께서 의료원 경영활성화 대책에 대해서 물으셨습니다. 의정부를 제외한 5개 의료원이 적자를 면하지 못하고 있는데 이에 대한 경영활성화 대책과 이천의료원 경영개선 명령시달 이후 병실증축, 매각 등에 대한 계획은 행정자치부에 어떻게 보고했는지 물으셨습니다. 우리 도내 6개 의료원은 대부분 20년이상 노후된 건물로서 의정부의료원을 제외한 나머지 의료원은 200병상 미만의 열악한 여건속에서 지난해 의약분업에 따는 의약품 실구입가 상환제도 실시, 인건비 증가 등의 어려움으로 의정부의료원을 제외한 5개 의료원 모두 적자상태를 면치 못하고 있는 실정입니다. 의료원이 의료보호환자, 전염성질환자, 행여환자 무료진료 및 보건사업 등 의료 취약계층에 대한 사회안전망으로서의 역할을 수행하면서 공기업으로서의 경영수지를 개선하는 데는 모순과 어려움이 있다고 생각합니다. 따라서 의료원의 근본적인 문제점을 파악하고 이를 개선하기 위해 의료원 5개년 발전계획을 연구 용역 중에 있습니다만 앞으로 지역주민의 공익성과 자립기반 경영을 위해 탁월한 경영능력을 가진 원장 영입, 외부와의 연계강화, 친절서비스 의식전환, 선진의료원 벤치마킹 등 지역특성에 맞는 시책 등을 추진해 나갈 계획임을 말씀드리며 연구용역 결과에 따라서 이천의료원에 대한 병상증축 등을 검토하여 추진할 계획임을 보고드립니다. 아울러 행정자치부 경영개선이행 실태보고는 의료원 5개년 장기발전 연구용역결과 후에 보고할 예정임을 아울러 말씀드립니다.

다음은 정수천 위원님께서 장애인 복지욕구조사 용역결과에 대해서 물으셨습니다. 위원님께서 요구하신 경기도 장애인 실태 및 욕구조사는 2000년 8월에 경기개발연구원에 용역 의뢰를 실시한 사업입니다. 우리 도에서는 조사보고서에 따라 중증장애인의 의료재활사업 및 장애인에 대한 도민인식 개선사업 등을 2001년도 업무에 적극 반영

해서 추진하고 있습니다. 동 조사결과 보고서를 장애인 복지증진을 위한 사업에 적극 반영 노력하겠으며 조사보고서는 별도로 제출해 드리도록 하겠습니다.

다음 정수천 위원님께서 노숙자 특별보호대책 성과와 관련해서 동절기 노숙자 특별보호대책 추진에 있어 특별순찰, 이동상담 등을 실시한 장소와 내역, 성과에 대해서 물으셨습니다. 노숙자의 보호를 위하여 수원시 6개소, 성남시 3개소, 안양시 1개소, 안산시 1개소의 노숙자 쉼터에서 10월말 현재 216명을 보호하고 있습니다. 쉼터 노숙자에 대하여는 제도권내에서 보호하고 있으므로 특별한 동절기 대책이 요구되고 있는 것은 않으나 쉼터 입소를 거부하고 거리를 배회하고 있는 거리노숙자 등은 동절기에 동사 등의 위험요인을 안고 있어 특별한 보호가 요구되고 있는 실정입니다. 이에 따라 도에서는 지난 10월 27일 동절기 노숙자 특별보호대책을 수립해서 시·군에 시달하여 집단 노숙지역을 중심으로 특별순찰과 이동상담을 실시토록 하고 있습니다. 구체적인 내용을 말씀드리면 노숙자들이 집단으로 밀집되어 있는 역, 지하철, 버스터미널, 지하상가 등을 중심으로 특별순찰과 상담을 실시한 결과 97명이 상담자의 권유로 노숙자 쉼터 또는 부랑인 시설에 입소하였으며 67명이 귀향·귀가하였고 신병치료를 위해 12명을 병원에 이송한 바 있습니다. 앞으로도 내년 2월까지 동절기 대책을 지속적으로 추진하여 노숙자 보호에 최선을 다하도록 하겠습니다.

다음은 한기태 위원님께서 질의하신 에이즈감염자 관리대책에 대해서 답변드리겠습니다. 에이즈감염자에 대한 사회적 관심이 낮아지고 있어 이를 근절해야 한다고 말씀하시면서 감염자의 관리가 체계적이지 못하고 투명하게 하여야 하는데 도에서 집중적으로 관리할 방안은 없는지 관리대책에 대해서 물으셨습니다. 현재 도에서 관리하고 있는 에이즈감염자 수는 189명으로서 전국 감염자 1,515명의 12.5% 수준이며 감염요인별로는 성 접촉이 167명으로 가장 많고 수혈 등 기타 22명입니다. 또한 감염경로를 보면 국외이성 13%인 25명, 국내이성이 53%인 100명, 동성연애자가 22%인 42명 순입니다. 따라서 도에서는 에이즈 예방의 중요성을 인식하고 전 시·군을 대상으로 에이즈 예방홍보용 패넌을 순회 전시하고 캠페인 등을 지속적으로 실시하는 한편 에이즈감염자 절반이상이 20~30대 젊은 연령층인 것을 감안해서 교육청과 협조하여 각급 학교 학생을 대상으로 에이즈예방 홍보용비디오 상영 및 전단 등을 배포하고 있으며 또한 식품접객업 종사자 집단보건 교육시 홍보활동을 강화하고 있습니다. 실질적 감염자 조기발견 및 관리를 위하여 보건소별 성병검진 대상자와 감염위험계층, 선원, 교도소수형자, 마약사용자, 검사회망자에 대한 실명 또는 익명으로 검진을 실시하고 있습니다. 감염자 관리에 대해서는 후천성면역결핍증예방법 제3조 내지 제10조, 동법시행규칙 제4조 규정에 의거 검진 또는 역학조사를 실시한 시장·군수는 감염자 관리 명부를 작성 관리토록 되어 있고 에이즈예방 관리지침에도 확인된 감염자의 경우 보건소에서 정기적 보건교육, 상담을 하도록 하고 있습니다. 또한 감염자의 신분

노출 방지를 위해 법 제7조 규정에 의거 비밀누설금지 규정을 두고 있어 감염자 인적 사항 관리는 대외비로 관리하고 있음을 말씀드리며 감염자에 대한 효율적 관리를 위해서는 보건소 역할이 중요하다고 사료됩니다. 에이즈감염자에 대한 관리체계를 말씀드리면 국립보건원에서 관리번호를 부여하고 시·군 보건소에서는 역학조사를 통해 접촉자 추적조사를 수시 조사하고 상담·보건 교육은 3개월마다 하고 정기검진은 6개월 주기로 실시하게 되며 개인별 건강관리를 위해 치료비 지원, 정기면역검사, 발병억제제 투약 등 에이즈 예방관리사업을 수행하게 됩니다.

다음은 한기태 위원님께서 방문보건요원 인력의 지역간 차이에 대해서 시·군 방문보건요원이 군포시에는 1명, 남양주시 16명, 화성시 17명, 이천시 11명 등 차이가 큰을 지적하시면서 이에 대한 사유를 물으셨습니다. 행정감사자료의 방문보건요원 현황은 현재 방문보건사업을 추진하고 있는 보건소와 보건지소의 인력을 파악한 것으로서 군포시 보건소의 경우는 보건지소 조직이 없고 보건소 지역보건 담당부서에서 방문보건, 건강증진, 정신보건, 모자보건 등 각종 예방접종 업무를 팀장 포함 5명이 나누어 추진하고 있는 관계로 방문보건요원이 1명일 수밖에 없습니다. 남양주시, 화성시, 이천시 등의 농촌지역의 경우에는 읍·면에 보건지소가 설치되어 있어 보건지소 보건요원까지 포함되었기 때문에 차이가 남을 말씀드립니다. 참고로 남양주시에는 8개, 화성시에는 11개, 이천시에는 10군데의 보건지소가 운영 중임을 보고드립니다.

다음은 한기태 위원님께서 장애인복지관 운영과 관련해서 장애인복지관의 도비 지원내역과 운영상황에 대해서 물으셨습니다. 재가장애인에 대한 종합적인 복지서비스를 제공하고 장애인에 대한 사회적 인식개선을 위한 계몽, 홍보, 조사연구 등을 통하여 지역장애인의 자활자립과 복지증진 역할을 수행하기 위한 장애인복지관이 우리 도에는 현재 성남시 등 9개소가 운영 중에 있으며 1일 평균 1,600여명이 이용하고 있습니다. 금년도에는 장애인복지관 운영비로 도비 29억 7,300만원을 지원하였고 또한 장애인복지관 개·보수 및 장비보강 등 기능보강사업비로 20개 사업에 도비 6억 8,100만원을 지원하여 추진한 바 있습니다. 지원비율은 운영비의 경우 국비 40%, 도비 60%, 기능보강사업비는 국비 30%, 도, 시·군비 70%로 지원하고 있습니다. 위원님께서 지적하신 대로 국·도비 지원이 많은데도 불구하고 마치 시·군에서 독자적으로 추진하는 사업으로 인식하는 사항에 대하여는 저희도 동감하고 있습니다. 앞으로 시설장에게 특별히 국·도비가 지원된다는 내용을 서한문 형태를 통해서 통보하고 보건복지 관련 각종 행사시나 기능보강사업 기공시에 도비 지원상황을 널리 알려져 도와도의원님들이 장애인복지관을 위해서 충분한 역할을 하고 계시다는 것을 홍보해 나가도록 하겠습니다. 그 동안 그렇게 하지 못한 데 대해서 죄송하게 생각합니다.

다음은 한기태 위원님께서 의료원 관리부장 교체 및 자문위원회 구성과 관련하여 질의하셨습니다. 의료원 관리운영에 있어 6개 의료원 관리부장을 교체근무할 필요가

있다고 하시면서 의료원별 자문위원회 구성 현황에 대해서 물으셨습니다. 의료원 관리부장 임명은 경기지방공사의료원설립및운영조례에 의거 관리부장의 임명권은 원장이 가지고 있습니다. 의료원 활성화를 위해서 의료원별로 교체근무 또는 계약직으로 전환하는 방법은 심도있게 검토해 나가겠습니다. 이것은 아까도 말씀드렸지만 지금 용역 중에 있는 안에도 심도 있게 검토되고 있습니다. 아울러 위원회별로 자문위원회 구성은 6개 의료원 중 의정부와 안성의료원만 구성 운영하고 있으며, 나머지 4개 의료원은 아직 안 되어 있습니다. 앞으로 6개 의료원 모두 도의원님이 포함 구성되도록 지도해 나가겠습니다. 다음에 의정부와 안성의료원 자문위원회 구성명단은 별도로 위원님께 서면으로 제출해 드리도록 하겠습니다.

이상으로 위원님들께서 질의하신 사항에 대한 답변을 마치겠습니다. 아울러 서면으로 답변과 자료로 요구하신 사항은 소상하게 서면으로 답변드리도록 하겠습니다. 오늘 위원님께서 지적하시고 조언해 주신 사항에 대하여는 앞으로 보건복지 시책추진에 적극 반영해 나가도록 하겠습니다. 저희 보건복지국 업무와 관련하여 깊은 관심을 가지고 현안을 짚어 주시고 대안을 제시하여 주신 데 대해 깊이 감사드리면서 앞으로도 변함없는 지도 편달을 부탁드립니다. 감사합니다.(서면답변서는 끝에 실음)

○ 위원장 김도삼 박광석 보건복지국장님 수고가 많으셨습니다. 많은 분량을 한꺼번에 말씀하시느라고 너무 수고 많으셨습니다. 다음은 보충질의에 들어가도록 하겠습니다. 보충질의는 일문일답으로 진행하도록 하겠습니다. 질의하실 위원께서는 거수로 신청해 주시기 바랍니다. 최홍식 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 최홍식 위원 최홍식 위원입니다. 국장님 답변하느라고 수고 많으셨습니다. 두 가지만 다시 한 번 묻겠는데요. 감사자료 196페이지에 보면 지난 설날 및 중추절 맞이 사회복지시설 위문금품 전달내역이 나와 있는데 여기에 보면 설날 및 추석을 맞아 사회복지시설 위문 내역이 설날에는 73군데 시설에 대하여 도지사를 비롯하여 실·국장 과장들이 전달한 적이 있고 금년도 추석에는 본청 243개소에 전달자가 비서실 송기출이 전달한 것으로 나와 있는데 송기출이라는 직원이 누구인지 밝혀주시고 이 사람 혼자 243개소를 모두 전달한 것으로 자료에 나와 있어요. 이것을 어떤 방법으로 전달했는지 본 위원으로서 잘 이해가 안 가고 있습니다. 그래서 이 문제에 대해서 답변해 주시고, 지금 송기출이라는 직원이 비서실에 있어요?

○ 보건복지국장 박광석 네, 송기출 직원은 계약직으로 있습니다.

○ 최홍식 위원 그런데 계약직공무원이 혼자 200군데 이상을 돌린 것으로 자료에 나와 있는데 이해가 잘 안 가요.

○ 보건복지국장 박광석 저희 도 전체를 한수이북과 한수이남 즉, 제2청사 지역과 본청으로 나눠서…….

○ 최흥식 위원 설날에는 각 실·국장들이 나눠서 전달이 됐는데…….

○ 보건복지국장 박광석 과거에는 그렇게 했는데요. 그러다 보니까 제 때 전달이 안되고 기간도 오래 걸리고 해서 아예 보좌관을 전담으로 해서 보통 열흘 내지 이주일에 걸쳐서 이 업무만 하도록 했습니다. 그래서 아주 일시에 전달이 된 걸로 알고 있습니다.

○ 최흥식 위원 글썄요. 이렇게 해도 되는 건지 나는 이해가 잘 안 되는데 이런 일이 없도록, 누가 보더라도 이해가 안 가고, 계약직공무원이 다니면서 전달했다는 것은 누가 보더라도 이해가 잘 안 가니까 국장님이 이런 일이 없도록 해야 되겠다는 말씀을 드립니다. 그렇게 해서는 굉장히 어려운 문제가 있지 않나 이렇게 보고 있어요. 사회복지과장이 보시라고, 이런 자료가 다른 데 나간다고 하면, 경기도에서 이런 자료가 나가서는 안 되지 않느냐 생각하고 한 가지 더 말씀드릴 것은 아까 제가 방역대상업체 미실시 관리에 대해서 시·군 보건소에 철저를 기하도록 지시한 사실이 있냐 하니까 8월에 공문을 발송한 사실이 있다고 하는데 공문 사본 하나를 제출해 주십시오.

○ 보건복지국장 박광석 알겠습니다.

○ 최흥식 위원 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 최흥식 위원님 수고하셨습니다. 조금 전에 말씀하셨던 사회복지시설 위문금품 전달문제는 다시 한 번 검토를 해보시라는 말로 이해를 해주십시오.

○ 보건복지국장 박광석 알겠습니다.

○ 위원장 김도삼 또 다른 위원님 계십니까? 정수천 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정수천 위원 부천출신 정수천 위원입니다. 박광석 국장님이 국장직을 맡은 지가 몇 개월입니까?

○ 보건복지국장 박광석 오늘이 꼭 4개월입니다.

○ 정수천 위원 전임 국장님께서 금년도 2월 9일 업무보고시 생산적 복지구현을 위한 21세기 복지비전 설정에서 2000년도 보건복지에 대한 전망, 경기보건복지 현황분석, 생산적 복지구현을 위한 복지비전 및 정책과제, 복지비전 활용 등 해서 21세기 복지비전의 큰 틀을 마련한다고 금년도 1회 추경에 1억 6,000만원을 반영하신 것 아시죠?

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 정수천 위원 어떻게 된 겁니까? 성과물이 하나도 없어요.

○ 보건복지국장 박광석 위원님이 지적하신 것에 대해서 보고드리겠습니다. 금년 1회 추경에 1억 6,000만원을 확보한 것은 당시에 보고드리기에는 금년 8월부터 시작해서 내년 8월까지 1년 동안 주민만족도 수요조사 및 복지지표 개발, 경기도에 미래복지비전 설정, 생산적 복지를 위한 21세기형 경기도 복지도형모델 및 정책과제 제시

등을 하기 위해서 예산을 확보하였고 의회에 보고한 것으로 알고 있습니다. 제가 이 업무를 인계 받고 추진하는 과정에서 위원님께서 아시다시피 저희가 지금 경기2000 비전·전략 20년 계획의 수정작업을 하고 있습니다. 거기에 복지파트가 1개장으로 들어가 있습니다. 그 내용이 확정이 돼야만, 21세기 복지형 이것은 거기에 대한 세부 추진계획 성격의 용역품이 되기 때문에 그 상위계획이 아직 확정되지 않아서 추진을 못하고 있는 그런 실정에 있습니다. 그래서 다음 예산보고 때도 다시 보고드리겠습니다. 이번 제3회 추경 때는 1억 6,000만원을 삭감하고 내년도 1회 추경 때 다시 반영하는 것으로 추진할 수밖에 없는 그런 사정임을 보고드리겠습니다.

○ 정수천 위원 그 상위에 경기 2020이 안 돼서 이것을 못했다 그러면 제1회 추경 때 하고 불과 몇 개월 사이에 경기도 보건복지국 정책이 냉·온탕을 왔다갔다한 이유가 뭐예요? 소신을 얘기해 보세요. 경기2000 때문에 그렇다 그러면 경기도장애인복지 실태육구조사같은 것 2,000만원은 왜 들여서 합니까, 그것은 상위개념이 안 되어 있는데?

○ 보건복지국장 박광석 그것은 상위개념하고는 조금 별개의 성격이거든요.

○ 정수천 위원 그것도 거시적인 틀이 마련돼야 장애인복지 틀이 마련되는 거지 그 논리라면, 이 논리라면 경기도 전체 경기2000 복지뿐만이 아니라 환경, 건설 또 경제 모든 부분이 경기2000에 담는 것 아닙니까? 그런데 그게 안 담아서 경기21세기 복지비전 설정이 안 됐다는 것 아니예요. 박광석 국장님 논리는?

○ 보건복지국장 박광석 추진을 못하고 있는 겁니다.

○ 정수천 위원 그런데 장애인실태조사, 육구조사 2,000만원 같은 것은 왜 해요, 그런 것도 무용지물 아니예요. 거기서 거시적인 틀이 안 나오는데 왜 장애인 틀이 있는 거예요. 여기에 보면 주민만족도 수요조사라든가 기본방향 설정이라든가 중장기 복지계획수립 그것은 맞겠네요, 2020하고. 그러나 복지 만족도 조사나 수요조사나 타당성 검토, 기본방향 설정, 이런 것들은 그것과는 아무 상관이 없는 것들이예요. 그냥 의회에다 보고해 버리면 위원님들이 나중에 알겠느냐 이런 식인데 그렇게 복지국 직원들 우리를 생각하십니까? 그리고 3단계는 7월부터 12월까지 중장기복지계획을 수립해서 우리한테 보고해 준다고 그랬어요, 전임 국장들이. 그렇게 지켜봐 달라, 잘 하겠다, 열심히 하겠다, 그런 각종 좋은 말들을 사용해서 의회에 보고해 놓고 전임 국장님들이 거기 앞에서 저희들한테 그렇게 약속을 했습니다. 경기도는 특히 우리 보건복지국은 여성정책국과 업무가 이원화되었습니다. 우리 사회복지, 장애인복지는 보건복지국이고, 여성, 노인, 아동, 청소년 이런 세부적인 복지는 여성정책국 소관으로 있기 때문에 복지가 연계성이 없습니다. 그래서 우리 보건복지국이 주관이 되어서 경기복지에 대한 큰 틀을 마련해서 여성, 노인, 아동, 청소년, 장애인 등 각론을 짜봐라 그러니까 그렇게 해보겠다, 그래서 요구조사도 하고 각종 전달체계도 개선해 보고

복지 전달체계도 개선해서 하겠다 했는데, 지금 연말에 와서 업무보고 하는데 아무 것도 없잖아요. 업무보고서에 전부 빠져 버렸네요. 그것에 대해서 아무 내용이 없네요. 의회를 속인 거죠. 말씀해 보세요.

○ 보건복지국장 박광석 의회를 속였다는 것이 아니고 아까 저희 답변할 적에도 말씀을 드렸습시다라는 당초에 위원님들이 지적하시고 경기도의 21세기 복지비전이 필요하다고 해서 예산을 세운 것만은 틀림없고, 거기에는 지표라든가 여러 가지를 담으려고 경기개발연구원하고 구체적인 프로젝트 내용까지 검토를 한 바 있습니다. 그런데 당초에 2020에는 복지관련 부분이 4페이지 정도밖에 수록이 안 돼 있었는데 이번에 2020복지비전 틀을 다시 짜면서 한 50페이지 정도의 분량이 늘어났습니다, 보니까. 그것이 당초에 계획을 할 적에는 9월 정도 내지 10월 정도면 2020이 낱품이 돼서 계획이 확정될 것으로 보았다는데 2020을 자꾸 수정하고 토론을 거치면서 아직까지도 2020의 틀이 확정이 되지를 않았습니다. 그러다 보니까 저희는 당초에 2020에 들어가 있는 다섯 페이지 정도를 기준으로 해서 그것보다는 더 구체화시키는 계획을 마련하려고 이 계획을 세웠던 것인데 지금 2020이 상당히 구체화 수준까지 어느 정도 나와 있거든요. 그러니까 잘못하면 중복되는 부분이 생기고 그래서 지사님께서도 이것은 조금 좀 시간을 갖고 검토하는 것이 좋겠다 그래서 저희가 그러면 이것이 결정되면 하겠다 해 가지고 계속 밀고밀고 오다가 결국은 이 시점까지 오게 된 것입니다. 그것은 저희가 일을 안 하려고 그랬다기보다 어떻게 됐든 위원회에 보고한 내용을 지키지 못한 것에 대해서는 국장으로서도 대단히 죄송스럽게 생각합니다. 그런데 이번 업무보고를 드리면서 제가 전임국장이 해 놓았는데 하나도 이어서 하지 못 한데 대해서 이 부분을 과연 내가 의회에 가서 어떻게 설명을 드릴 것이냐 저 역시도 많이 고민을 했던 사항임을 말씀드립니다.

○ 정수천 위원 그러면 장애인복지실태육구조사 이런 것은 왜 필요합니까?

○ 보건복지국장 박광석 아니, 그런데 장애인에 대한 것은 계획이 아니고 장애인 실태조사와 장애인들이 그 조사프로그램이기 때문에 경기2020하고는 연관이 없습니다.

○ 정수천 위원 박광석 국장님, 경기21세기 복지비전 설정하는 것 중에 그렇게 경기2020처럼 중장기적인 플랜을 짜는 것도 있고 지금 당장 중요한 것들 2, 3년내에 필요한 것들에 대해서 지역의 실태조사, 주민의 육구조사, 수요도 조사, 복지 전반적인 그런 경기도지역설정에 맞는 타당한 복지계획 플랜 작성한 중장기적인 그런 틀하고 아무 상관들이 없는 거예요. 경기2020 이런 것은 앞으로 경기도가 나가야될 전체적인 큰 흐름을 정책방향이고 지향방향인 거지, 그게 당장 금년에 1억 6,000만원씩 추경을 짜서 잘 하겠다 해놓고, 추경편성하는 사유가 본예산에 계상이 안 됐는데 추경까지 편성해서 하는 것은 그만큼 의지가 실린 것이고 그 다음에 단계별 추진계획도 이미 1월, 3월, 4월, 6월, 7월, 12월 이렇게 계획추진 단계별로 계획이 자세하게 나와 있는데

이런 것들이 하나 안 되어 있다 이거죠, 저는. 기본적으로 이런 것들이 의회에다 문건으로 또는 국장님들이 의지를 갖고 설명을 했으면 자료를 주셔야죠. 의회가 왜 있습니까? 도민의 입장에서 도민의 의견을 행정에 전달하고 촉구해서 방향을 잡아주려고 그런 것 아닙니까? 그런데 이런 것들이 해놓고는 의회에서 요구를 했으면 받았잖아요. 정책부서에서 저희는 정책집행할 수단이 없으니까, 받았으면 그것을 내놓아야죠. 예산까지 반영했고 그리고 이제 와서 그런 불과 몇 달 사이에요. 지금 11월 아닙니까? 불과 몇 달 사이에 그렇게 정책의 일관성이라든가 그런 것이 생기면 어떻게 신뢰감이 생기겠습니까? 정책부서에서 오류라든가 문제점 부작용, 그런 문제를 그렇게 얘기를 못합니까, 몇 달 사이에? 심각하게 이런 것들은……. 현 국장님이 당사자가 아니기 때문에 더 이상 언급을 안 하겠습니까마는 앞으로 재발되지 않도록 공직자들께서는 심기일전해서 업무를 추진해 주시기 바랍니다.

○ 보건복지국장 박광석 잘 알겠습니다.

○ 정수천 위원 그 다음에 저소득층 자립자활할 수 있는 인프라 구축 등 복지인프라 스트럭처한다, 그러니까 인프라 구축한다고 하셨는데 대표적으로 자활후견기관을 금년초에 27개소를 운영하신다 경기도가 31군데 시·군이니까 최소한 농촌을 빼고는 27개 정도는 있어야 되는데 현재 실적이 22개소를 운영하신다고 보고하셨는데 출연이 안 된 이유가 됩니까?

○ 보건복지국장 박광석 자활후견기관은 저희 도가 독단적으로 지정해서 운영할 수 있는 그런 것이 아니고 시·군에서 자활후견기관을 육성을 하면 도에 신청을 해서 보건복지부에 자활후견기관으로 지정요청을 하게 되어 있습니다. 그래서 중앙에서 심사를 해서 일정기준에 통과돼야만 자활후견기관으로 지정이 됩니다. 그러면 자활후견기관으로 지정이 됨에 따라서 매년 국도비가 지원되게 되어 있습니다, 절차상. 그렇게 보니까 저희가 당초에 10개소 운영했는데 금년도에 추가로 해서 접하고 있고 앞으로 하반기에 8개소를 저희가 중앙에 심사요청 중에 있습니다. 그것은 12월 중에 중앙에서 심사가 끝나면 몇 개가 더 지정될 것으로 예상을 하고 있습니다. 그런 절차 때문에 일괄적으로 시·군별로 하나씩 하지 못한다는 것을 이해해 주시기 바랍니다.

○ 정수천 위원 자활근로사업 90억 5,500만원을 예산집행한다고 보고하셨는데 이것은 어느 정도나 진척되었습니까?

○ 보건복지국장 박광석 자활근로사업은 쉽게 얘기하면 공공근로사업을 얘기하는데 실적을 말씀하신 겁니까?

○ 정수천 위원 네.

○ 보건복지국장 박광석 실적은 저희가 별도로 파악해서 자료로 제출해 드리겠습니다.

○ 정수천 위원 아직 파악을 못하고 있습니까? 그리고 식품진흥기금, 현재 식품진흥기금 잔액이 457억원입니까?

○ 보건복지국장 박광석 네, 그렇습니다.

○ 정수천 위원 그런데 여기서 융자금액이 금년도 10월까지 53억 9,600만원, 상환액이 173억 6,800만원이네요? 이 융자와 상환의 균형이 너무 안 맞는데 사유는 뭡니까?

○ 보건복지국장 박광석 그것은 융자상환 시기가 다르기 때문에 그렇습니다.

○ 정수천 위원 융자액은 상환액의 3분의 1밖에 안 되는데 왜 이렇게 형편없이 내려오냐 이겁니다.

○ 보건복지국장 박광석 미상환 사유는 아직 상환시기가 도래되지 않아서 그렇습니다.

○ 정수천 위원 그것 말고 융자액이 이렇게 적은 이유?

○ 보건복지국장 박광석 그것은 융자조건은 농협에 대행을 시키고 있는데 농협에서 융자를 쓰고 싶어도 담보제출이라든가 여건이 안 돼 가지고 실적이 저조합니다. 그래서 아까 보고드린 것과 같이 저희 도가 내년 1월 1일부터 융자 원리금 상환금리를 대폭 내렸습니다. 이렇게 해서 시설자금은 현행 6%에서 3%로 내리고 화장실 개선자금은 현행 3%에서 1%로, 그래 가지고 활성화시키려고, 기금을 가지고 있는 것이 능사가 아니기 때문에 이것을 활용해서 시설을 개선하고 화장실을 개선하기 위해서 이 제도를 지금 저희가 대폭 개선을 했습니다. 그러니까 내년도부터는 조금 활성화되리라고 생각이 됩니다마는…….

○ 정수천 위원 그렇게 가면 상환액은 매년 100억원씩 더 늘어나겠죠.

○ 보건복지국장 박광석 앞으로는 저희 도의 기금은 줄어듭니다. 왜냐하면 60%를 시·군 기금으로 주기 때문에 현재까지는 100% 저희 도가 했었습니다. 금년부터는 시·군에 주기 때문에 도의 기금은 줄어들고 시·군비 부분은 늘어날 것으로 이렇게 전망하고 있습니다.

○ 정수천 위원 농협에는 몇 % 이자를 받는 건가요? 요새 금리가 없습니까?

○ 보건복지국장 박광석 농협은 1%입니다.

○ 정수천 위원 현재 금리가 1%예요. 저금리에 따라서 나중에 기금고갈 문제도 있네요. 운영을 못 하겠어요. 기금 자체가 운영이 안 되겠는데?

○ 보건복지국장 박광석 이것은 벌과금이니까 어떻게 우리가 돈을 지불하면 물론 융자해서 들어오는 것도 있지만 벌과금에서 계속 들어오는 게 있기 때문에 도의 기금은 조금 줄어든는지 몰라도 시·군기금은 그렇게 큰 저거는 없으리라고 생각하고 다만 우리 최홍식 위원님도 기금운영위원회에 가끔 참석하셔서 말씀하시지만 은행 특히 농협에서 담보조건을 완화해 주는 것이 가장 시급한 과제인데 그것은 저희로서도 매번

회의 때마다 기회 있을 때마다 농협쪽에다 얘기하는데 그 사람들은 그 사람들 나름대로 용자금을 떼이게 되면 담당자가 책임을 져야 되니까 그런 모순점은 발견하고 있습니다.

○ 정수천 위원 도 기금을 농협에다가 예탁금리로 1%라고 했는데 그것을 여쭙보는 겁니다.

○ 보건복지국장 박광석 농협에서의 예탁금은 다 다릅니다.

○ 정수천 위원 몇 %예요.

○ 보건복지국장 박광석 현재는 4.5% 정도됩니다. 연초에는 7.5%정도까지 왔습니다. 그런데 지금은 모든 금리는 다 4.5% 내외가 되기 때문에 기금으로 하는 사업은 전부 조금 어려움이 있습니다.

○ 정수천 위원 기금관리는 계속 그런 문제가 따르겠네요.

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 위원장 김도삼 한 업소에 대해서 한도액은 얼마나 됩니까?

○ 보건복지국장 박광석 시설자금은 식품제조업소의 제품 만드는 데는 2억원이고接客업소는 3,000만원, 화장실 개소는 2,000만원이 되겠습니다.

○ 정수천 위원 사회복지관과 관련해서 좀 질의를 드리겠습니다. 자료 105쪽 사회복지관 부담금의 출연금, 후원금, 이용수익금 기타 이렇게 나오는데 물론 사회복지관을 평가하셔서 올해 5개 복지관에 대해서 인센티브도 주시고 앞으로 이런 기관을 평가해서 페널티나 인센티브를 주는 정책은 아주 좋은 정책이라고 볼 수가 있습니다. 그런데 앞으로 복지법인들이 출연능력을 평가시에 반영을 해주셨으면 좋겠습니다. 그러니까 복지관 부담금내에 20%인데 출연금, 후원금, 이용수익금이 되기 때문에 20%는 다 상회하는데 사회적 책임 또 복지법인이라는 것이 어떤 사회적으로 소외된 사람들에게 혜택을 주고자 복지사업을 하는 분들이 전혀 다른 후원금이나 또는 제3자로부터 들어 온 것을 전달해 주는 정도로 역할을 한정하고, 자기의 부담금을 전혀 안 내거나 아주 적게 되는 것 같아요. 그래서 평가시에 이것을 출연금 항목을 넣어주셨으면 좋겠어요.

○ 보건복지국장 박광석 정 위원님 지적하신 대로 보건복지국이 평가모형에 포함되도록 보건복지부에 건의하고, 우리 자체 평가할 적에는 평가에 포함시키도록 하겠습니다.

○ 정수천 위원 복지사업을 할 수 있는 여력있는 사람이, 제대로 할 수 있는 사람이 하라 이거죠. 사람이나 쓰고 적당히 하지 않고, 그 다음에 보조금이라든가 운영비 집행의 투명성에 대해서 지도·감독을 하신다고 업무보고를 봤는데요. 이것이 계속 반복돼요. 그것을 지출내역 전액을 신용카드로 한다면 아니면 통장 입·출금으로 한다면, 그래서 누가 보아도 사후에 검증확인이 가능하도록 그렇게 계도할 수 있는

게 어렵습니까, 현실적으로?

○ 보건복지국장 박광석 그것이 시설에 대한 예산집행의 투명성이…….

○ 정수천 위원 법인이기 때문에 여기서 계도하는데 어떤 어려움이 있느냐 이거죠.

○ 보건복지국장 박광석 저희도 나름대로 투명성 방안을 강구를 하고 있고, 참고로 말씀을 드리면 시설연합회나 시설연합회중앙회 차원에서 나름대로 투명성 확보를 위해서 감사원출신들을 해 가지고 회계감리단을 별도로 구성하는 안을 가지고 있는 것으로 전해 듣고 있고, 또 저희가 감사원 감사 때 문제된 적도 있습니다마는 앞으로 저희 공무원이 가서 저거하는 것보다도 정식회계법인이 가 가지고 하는 것으로 금년도에는 서너군데 하고 있습니다. 의회에서 예산을 300만원씩 시설에 회계검사를 할 수 있도록 지원을 해주셨기 때문에 감사원과 지적돼서 문제된 지역은 회계법인이 감사하도록 하고 있습니다. 그래서 앞으로 이 문제도 전문가들이 감사의 투명성을 확보해 나가고 거기에 따른 제도적으로, 지금 말씀하신 대로 카드로 할 수 있는 것은 최대한 카드로 활용하는 방법 이런 것도 저희들이 연구검토해서 시책화 할 수 있으면 시책화 할 수 있게 나름대로 하고 있습니다.

○ 정수천 위원 그리고 사회복지관의 운영지원비 부족으로 인해서 복지관은 복지사업이 아니에요. 복지관이 교육기관화 되는 것 사회교육기관화 되는 것 그것은 평생교육기관화 되는 것 그러니까 복지를 받아야 될 대상이 취약계층이라든가 영세민이라든가 보호계층, 사회적 약자그룹이 복지관을 활용하고 이용해야 되는데 그분들을 설 자리보다는 오히려 중산층들이 와서 활용하는 여가선용하고 취미생활 이런 조금 질이 낮은 사회교육기관화 되는 것…….

○ 보건복지국장 박광석 지금 저희가 위원님이 지적하신 대로 제일 사회복지관운영의 문제점은 저희도 거기에 있다고 봅니다. 지금 시설당 1억 6,000만원이라고 아까도 보고를 드렸습시다마는 1억 6,000만원을 국도비로 지원해 주었는데 그게 거의 100% 인건비로 들어가다 보니까 나머지 프로그램을 개발하고 프로그램을 운영하고 거기에 운영비가 들어가는 이 문제는 어차피 누가 도와주지 않거나 자기네들이 스스로 버는 방법밖에 없으니까 그런 형태로 가고 있기 때문에 그것을 어떻게 앞으로 개선시켜 나가고 발전시켜 나갈까는 굉장히 고민스러운 문제 중의 하나입니다. 하여간 그 문제에 대해서 저희도 중앙과 또 저희 나름대로 머리를 맞대고 하나하나 해결해 나가는 방법을, 위원님들도 좋은 의견이 계시면 저희한테 주시면 저희들도 같이 고민하고 그럴 생각입니다. 지금은 위원님 지적하신 대로 현실이 그렇습니다.

○ 정수천 위원 그런데 복지도 교육도 노동집약적인 성격이 강한 업인데 인건비 부담을 어떻게 줄이고 자원봉사자를 활용할 수 있는 그런 방안은 없는지 한번 강구를 해보셨으면 좋겠습니다. 너무 인건비 부담이 많아요. 사람만 많이 쓰니 나중에는 사업비가 하나도 없으니까 다른 데로 사업을 해서, 별어서 복지사업이 부수적인 사업이

되고 교육이 주 사업이 되어 버렸습니다.

○ 보건복지국장 박광석 현재 저희가 지난번 11월에 사회복지사들 연수회가 있어서 이태복 복지노동수석하고 대화할 기회가 있었습니다. 그런데 중앙에서도 가장 근심을 하는 게 지금 국민의 정부가 들어와 가지고 복지시책이 아까 이기우 위원님이 지적하신 대로 획기적으로 바꿨습니다. 그런데 생산적 복지라는 이념에서 처음 들어왔고 이 복지가 제대로 정착하려면 경제발전이 뒷받침 돼서 주민의 소득이 뒤에 따라가지 않으면 상당히 어려움에 처하게 되는 것이 굉장히 의심이 된다고 하시면서 그런 부분들, 지금 얘기하시는 무슨 시설을 만들면 시설을 운영하는데 들어가는 것이 그중에서도 인건비, 복지시책을 추진하는데 아까 위원님들 몇 분 지적하셨지만 사회복지사가 저희같은 경우 760명 정도, 내년 가면 근 1,000여명 가까이 육박할 것으로 계획되는데 그것도 계속 늘어나야 되는 겁니다. 그러면 거기에 들어가는 인건비 압박, 또 그 사람들이 아까 지적하신 대로 일정 연한이 되면 상위직으로의 승진에 대한 문제, 또 여러 가지 문제가 있기 때문에 국가에서도 상당히 이 문제에 대해서 참 고민을 하시고 계신 것을 저희도 알고 있습니다. 위원님들이 지적해 주시는 것 저희는 나름대로 노력을 해 보겠습니다마는 하여간 좋은 안이 있으시면 저희한테도 아이디어를 주시고 또 국도비 보조 이것이 한계가 있지 않습니까? 위원님들이 저희한테 세워주는 것도 한계가 있고 그렇기 때문에 장차 나아가는 방향으로 하나하나 개선해 나가지 않으면 안 될 것으로 저희도 생각하고 그런 방향에서 노력을 해 나하겠습니다.

○ 정수천 위원 다음 한 가지만 더 질의를 드리겠습니다. 감사자료 169쪽 보니까 경기도의 국민기초생활보장법 수급대상자가 9만 4,516가구 약 19만 4,000여명이 보호를 받고 있는데요. 이중에 보호중지 가구가 금년 10월까지 2,266가구, 이중에 2,266가구중에 보장비용 정수를 완료하거나 보장비용을 정수진행하거나 정수예정인 가구까지 포함해서 약 248가구만 보호중지를 해서 정수를 할 예정인데 보장비용 미정수 결정이 2,000가구가 넘네요. 2,018가구, 원인이 뭡니까?

○ 보건복지국장 박광석 원인은 기준이 초과한 내용이 경미하거나 정수할 비용이 소액인 경우에 이런 경우에는 정수비용이 더 들어간다고 그래 가지고 시·군에 있는 사회보장위원회에서 심의를 해 가지고 차라리 미정수로 결정하는 것이 낫겠다 그렇게 해서 결정된 것이 2,018가구가 되겠습니다.

○ 정수천 위원 금액으로는 얼마예요?

○ 보건복지국장 박광석 전체 금액으로는 나중에 별도로 드리겠습니다.

○ 정수천 위원 별도로 자료로 주겠습니까? 길에 다니다 보면 국민의 정부 통치이념이 생산적 복지지만 근로의욕감퇴 이런 문제는 굉장히 큰 문제점인데 다니다 보면 무조건 잡고 나는 이런 혜택을 못 받고 있다 그런 민원이 참 많습니다. 그런데 보면 외관상으로는 멀쩡한 분이에요. 일하지 않으려는 그런 분위기 때문에 그런 것 같은

데 수급자 관리를, 우리 경로당 같은 데 가보면 저 노인네는 나보다 더 잘 살고 소득도 있는데 그 사람은 받는다 나는 못 받는다. 그러니까 받는 사람은 통장이나 이런 것이 안 나타나니까 그러겠죠. 나는 못 받는데 이런 노인들을 가끔 뵙니다. 길에서 나는 “내 형편보다는 못 받고 있다” 그런 것들은 오히려 정부에서 이런 생산적 복지 구현정책이 국민들로 하여금 근로의욕 또는 위화감 조성 이런 것들이 있는 같아요. 그래서 정책구상할 때 그런 불만이 있는 사람들이 자기 사함을 파악할 수 있도록 어떤 카드를 이렇게 통장에서 조회해주는 딱 줘서 나는 이래서 못 받는다 그런 사람들이 계속 본인이 수급하지 않고 동사무소의 사회복지사와 면담을 해도 다음에 또 얘기를 하고 또 얘기하고 그것을 받아들이지를 않는 것 같아요. 그런 것을 이렇게 정확하게 계량화해서 카드식으로 딱 주면 나는 가구당 무슨무슨 소득이 있어서 이래서 이 금액밖에 안 된다 그래서 만족카드로 하고 또 되도록이면 근로할 수 있도록 일자리가 많은데도 근로를 회피하고 자꾸 4인 기준에서 95만 6,000인가요. 이런 비용을 나가다 보니까 오히려 건전한 근로의욕을 가진 사람들도 일하지 않으려는 그런 풍토가 있기 때문에 이런 정책구상을 도에서는 어떻게 할 예정이십니까?

○ 보건복지국장 박광석 위원님이 지적하신 게 바로 우리 사회보장 이런 것의 근본적인 문제점이 되겠습니다. 이 원인은 잘 아시다시피 소득조사가 사회적으로 완벽하게 이루어지지 못 하고 있습니다. 저도 일선에서 사회보장위원회위원장을 하면서 심의를 해보면 꼭 해줘야 되겠는데 규정상 또 안 되는 경우도 있지 않습니까? 그래서 이게 또 그런 문제, 기준에 다 근접했는데 상위로 들어가 가지고 못 타는 경우 이런 것이 있습니다. 특히 일용근로 소득이라든가 자영근로소득 같은 것은 진짜 파악하기가 사회복지사가 방문해 가지고 그것 파악한다는 게 보통 용이한 것이 아니죠. 특히 대도시의 경우에는 가도 잘 만날 수도 없고 이게 저희가 안고 있는 가장 큰 문제점인데 하여간 저희도 사회복지사고 열심히 소득조사를 통해서 이런 부분을 자꾸 최소화해 나가야 복지가 안고 있는 문제점을 해결해 나가고 복지를 발전시켜 나가는 첩경이라는 것은 복지사들도 알고 있고 저희도 알고 있습니다. 그러나 그것을 뚜렷하게 어떻게 이렇게 하겠다하는 것은 저희도 내놓지 못한 것을 안타깝게 생각하면서 저희도 이 부분에 대해서는 앞으로도 계속해서 좀 발전시켜 나가는데 노력하겠다는 답변을 드리겠습니다.

○ 정수천 위원 부정행위자들 지금 보장비용을 받고 이런 문제된 2,260가구에 대해서는 앞으로 어떻게 할 예정이십니까?

○ 보건복지국장 박광석 이 중에서 보장비가 미징수결정에 대한…….

○ 정수천 위원 돈이 문제가 아니라, 그런 문제가 아니라 앞으로 또 그 사람들이 악화되면 보장비용이 또 나갈 수 있나 이거죠.

○ 보건복지국장 박광석 못 나가죠. 이 사람들이 소득이 나빠져서 기준이하로 들어

오면 그거에 대한 제재규정은 없습니다. 한 번 규정을 어겼다고 그래 가지고 생활수준이 나빠져 가지고 보호대상자에 들어갔는데 너 과거에 그랬으니까 너는 보호해 줄 수 없다 그런 규정은 없는 것으로 알고 있습니다. 그런데 아마 내년도에는 금융재산 조회를 네트워크화 하기 때문에 그런 거는 감안이 될 것입니다. 지금은 보건복지부가 1년에 한 두 번 하기 때문에 시도나 시·군에서는 전혀 알 수가 없거든요.

○ 정수천 위원 부정수급자에 대해서 어떤 제재가 있어야 될 것 같지 않습니까? 국장님 견해는 어때요? 그냥 약자이기 때문에 계속 보호해 줘야 되니까, 아니면 부정수급자에 대해서 제재를 제한적으로라도 해줘야 되지 않습니까?

○ 보건복지국장 박광석 그것도 두 가지 측면에서 볼 수 있겠습니다. 한 행위에 대해서는 괴씸해서 일정기간 제재를 주는 것도 바람직하게 볼는지 모르지만 또 어떤 일정수준 밑에 내려와서 보호를 해주지 않으면 생계를 유지하기 어렵다면 국가나 지방자치단체에서 또 어떻게 과거의 행위만 가지고 보호를 안 해주느냐 그런 문제가 있기 때문에 일단은 보호해 주는 측면으로 가는 것이 저희는 바람직하다고 생각을 하고 있습니다.

○ 정수천 위원 박혜선 계장님 왔다갔다하시는데 사회복지 행정발전에 관한 연구에 대한 요약분 보니까 교육관련 보조를 해야 된다 이런 얘기가오데요. 일정 수준되면 차라리 생계비부담도 교육관련 보조를 대학이라든가 일정 등록금, 장기적으로 융자해 줘서 생활기반이 잡혔을 때 회수하는 방향으로 나가야 되지 않나. 그 다음에 대도시 수급자, 중소도시수급자 문제 등등 많이 지적했는데 하여튼 생산적 복지개념에 부합되도록 그분들이 계속 소득계층이 하류층으로 계층이 상속되지 않도록 그런 식으로 운영했으면 좋겠어요. 소비성으로 흐르지 않고, 장시간 애쓰셨습니다.

○ 보건복지국장 박광석 네, 고맙습니다.

○ 위원장 김도삼 정수천 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 이기우 위원님 보충질의해 주십시오.

○ 이기우 위원 이기우 위원입니다. 몇 가지 보충해서 질의를 하겠습니다. 본 위원이 아까 질의하면서 서두에도 말씀드렸던 게 경기도가 보건복지정책이 전반적으로 국가정책이 변하는 것을 수용해서 집행해 내는데 분명히 한계가 있다. 그리고 도가 한계가 있는 만큼 일선 시·군에서는 더 큰 혼란이 있을 것이라라는 전제를 아까 말씀드렸습니다. 그렇기 때문에 국가에서도 못 하는 걸 도에 요구하는 건 상당히 무리가 있다라는 생각이 들고. 다만 보통 하나의 국가정책이 세워지고 그 다음에 그것이 집행되는 과정에 임기말이 되면 가장 피해를 많이 보는 것이 보건복지관련 사업들이거든요. 그리고 정책이 변하기보다는 급작스럽게 선심성사업으로 변하는 것이 또 보건복지, 사회복지의 특징입니다.

그럼에도 불구하고 지금까지 해 놓았던 법이나 제도는 상당히 의미있는 변화를 시

도해 났거든요. 지난 번에도 한번 있었습시다마는 국회에서 전혀, 예상 안 했던 문제는 아니지만 일정 정도 정책이 후퇴하는 일들이 많이 발생하고 있는데 그것이 사회복지정책 관련해서 혹시나 이런 일들이 생기지 않을까 우려를 갖고 있고, 더더군다나 일선 공무원의 사기가 급격하게 떨어졌을 때는 집행을 안 하면 그만인 걸로 된다는 말이죠. 그런 것이 제 기우이기를 바라면서 몇 가지 추가로 질의를 하겠습니다.

아까 종합사회복지관에 추가로 도와 신설협회가 되고 있는 것이 수원과 시흥의 두 군데, 세 군데죠?

○ 보건복지국장 박광석 네 군데입니다.

○ 이기우 위원 또 한 군데가 어디였죠? 안양이요?

○ 보건복지국장 박광석 네, 안양.

○ 이기우 위원 그러면 아직도 사회복지관이 없는 지역은 내년이나 내후년에도 건립 계획이 없는 거네요?

○ 보건복지국장 박광석 내년에는 지금 그 네 군데…….

○ 이기우 위원 글썄요, 거기에 해당되지 않는, 여기는 기존에 있는 곳들이거든요. 추가로 생기는 곳인데 없는 곳은 어쨌든, 불명예스럽게도 사회복지관이 하나도 없는 시·군이 있다는 거죠?

○ 보건복지국장 박광석 네, 저희도 안타깝게 생각하는데 우선 시장·군수가 의지를 가지고…….

○ 이기우 위원 글썄요. 그쪽 시민, 군민들이 불쌍한 사람들이라고 생각하는데. 어떻게 사회복지관이 하나 없는데도 다 뽑아주고 하는 게 이해가 안 되는데 도에서 어떻게 할 방법이 없습니까, 정책적으로. 사실 말이 안 되거든요. 제도가 바뀌고 있고 일선 읍·면·동사무소가 사회복지센터가 되느니 하는 이 정도까지 변화가 있는 세상인데 사회복지관마저도 한 군데도 없다고 하는 것은 기본적으로 무슨 행정을 하는 건지 이해가 안 되거든요. 그 지역을 확인해서 가지고 다시 알려 주시고요.

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 이기우 위원 그 다음에 아까 정수천 위원님도 좋은 지적을 해주셨는데 사회복지관이 종합기능화되면서 사회복지관내가 부익부빈익빈 현상이 생기고 있습니다. 누구를 대상으로 하는 사회복지관이어야 하는지, 누구를 위한 프로그램이어야 하는지가 불명확해요. 참고로 아까 말씀주신 거에 수원에 지으려고 하는 종합사회복지관이 이백 몇 십억원 드는 거죠? 이게 토지비가 포함된 겁니까?

○ 보건복지국장 박광석 네, 포함된 겁니다.

○ 이기우 위원 그리고 아까 시흥에서인가는 이십 몇 억원짜리도 있고요. 사실 제가 우려하는 바가 이런 거거든요. 몇 백억원짜리 엄청난 시설을 투자해 놓고, 지표상으로 가장 복지가 잘 된 것으로 돼요. 그렇지 않습니까? 그런데 실제 혜택을 받아

야 되는 사람들은 꿈속의 복지관이다 이거죠. 지역적인 문제도 있고. 왜 필요한 곳에 지어주지 못하고. 이러면 뭔가 기본적인 사회복지에 대한 개념이해가 잘못돼 있거나 내지는 도에서 그것에 대한 조정능력이 없거나 이렇게 되는 거거든요. 하나의 종합사회복지관이 지어지는데 국·도비 지원비율이 어떻게 됩니까?

○ 보건복지국장 박광석 국비가 30%, 지방비가 70% 중에서 도비 35%씩…….

○ 이기우 위원 도비, 시비 35%씩 아닙니까? 그럼 이백 몇 십억원 따지면 국·도비가 엄청나게 들어가는 겁니다.

○ 보건복지국장 박광석 그런데 210억원 중에서 그것을 비율대로 주는 게 아니고요. 주는 기준이 있어요. 국비가 4억 7,000만원인가 그렇고요. 거기에 따라서 도비가……. 하여간 그 기준 주고는 더 안 줍니다. 나머지는 시비부담입니다.

○ 이기우 위원 그럼 아까 그 퍼센티지 비율은…….

○ 보건복지국장 박광석 그 규모대로 지으라는 건데 시·군에서 자기들이 더 크게 해서 짓는다…….

○ 이기우 위원 국가에서, 도에서 정하는 건 나름대로 복지관에 대한 유형이나 기준이 있는 거 아닙니까?

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 이기우 위원 이 부분인데, 제가 시의원도 아니고 얘기하기 어렵습니다만 상당히 주민들간의 위화감이 생기고 있어요. 현실적인 문제입니다. 어느 복지관 가니까 풀장도 있고 별의별 시설이 다 설계돼 있는 반면에 나는 생전 구경도 못하는 지역에 살고 있는 사람들도 있고, 가고 싶어도 차를 몇 번씩이나 타야 되고. 과연 국·도비를 내려주는 의미가 없다는 말이죠. 아까 장애인복지관같은 경우에도 실질적으로 국가나 도비가 의무부담해야 하는 비율이 있다라고 한다면 그거가지고 우리가 뭐라고 얘기할 바는 아닌데 그래도 우리가 의무부담을 하는 것만큼의 정책적인 관리감독이 돼야 되거든요. 그렇지 않으면 경기도의 복지지표가 어떻게 형성되겠어요. 결국에는 경기도의 복지지표는 일선 시·군에서 하는 것을 취합할 수밖에 없는 한계가 있단 말입니다. 그러면 아까 이야기한 경기2020 계획이니 중장기 사회복지계획이건 간에 결국에는 복지서비스 자체에 대한 부의부빈익빈 현상이 고르게 나타난다는 거예요, 수도권지역에서도 말이죠. 이렇게 되면 경기도가 정책을 잘못하고 있는 거죠. 현재 시·군에 대한 통제력이 없기 때문에 어쩔 수 없다라고 하면 경기도 자체가 복지지표가 별로 필요가 없어요. 해놔야 뭐합니까? 시·군에서 실제적으로 그것에 대한 영향을 피부로 느끼지 못하는데.

그러면 지금 우리나라 사회복지정책의 전반적인 틀을 보면 혜택을 받고 있는 많은 분들은 고마운 걸 모릅니다. 그렇지 않습니까? 연금이 늘어나고 많은 변화가 있음에도 혜택을 받는 분은 고마운 걸 몰라요. 그런데 조금이라도 어려움을 당한 분들은

불만이 10배, 100배 되는 거죠. 지금 그렇게 되고 있는 거 아닙니까? 그래도 사회복지하는 다수를 위해서 가야 되는 거거든요. 그래야 나라가 튼튼해지는 거죠. 그 측면에 있어서 경기도가 이 부분에 대한 정책적인 컨트롤이 없어질 경우에는 경기도가 복지 지표 세우나마나 의미가 없다는 말이에요. 예를 들어 저런 복지관 하나 세워놓으면 10~20년 동안 못 세운단 말이에요. 복지예산을 누가 또 주겠습니까? 다른 것도 하고 싶은 게 많은데.

그래서 기본적으로 도가 내년 민선2기 마지막까지 해야 될 역할이 이런 부분에 대한 중앙정책과 일선 시·군에서 시정을 펼치면서 느끼는 문제의 갭을 최대한 줄이는 역할을 해줘야 된다고 보거든요. 그리고 일선 시·군에서 가지고 있는 나름대로의 고통도 있단 말이에요, 하고자 하는 계획속에서. 이런 부분에 대해서 국가에서 가지고 있는 복지 지표는 이런이런 부분에 되어 있기 때문에 그런 틀에 시정을 했으면 좋겠다고 하는 정책적인 교류가 있어야 된다고 봅니다.

그래서 그것에 맞춰서 일선 시·군이 사회복지관을 짓더라도, 제가 아까 말씀드린 것과 같이 국가나 도에서 정책적으로 가지고 있는 예산규모에 맞게 많은 곳에 지어야 돼요. 한 곳에 집중적으로 해놔서 누가 서비스를 받겠습니까? 아울러서 그런 정도 예산이 들어갈 수 있다라고 한다면 아까 사회복지요원들, 일선 읍·면·동에 배치하고 있고요 그 다음에 동사무소가 조금만 공간활용을 잘 하면 준사회복지연계센터의 역할을 할 수 있습니다. 지금 하기 위해서 문화센터로 만들어 놔잖아요. 그리고 1억 원씩 투자했던 말이에요. 그런데 누구 하나 관리하는 사람이 없으니까 그대로 방치되고 저건 잘못된 제도다 이렇게 결론을 몰아가고 있거든요. 그건 잘못된 거죠. 문화센터가 아니고 문화사회복지센터로 해서 거기에 사람을 배치하고 거기에 제대로 된 프로그램을 하고 조사인력들을 배치한다면 왜 성과가 없겠습니까? 있죠. 그리고 그렇게 되면 조그만 규모의 사회복지관이, 인구 2, 3만명 단위로 하나씩 생기는 게 되는 거거든요. 우리가 그런 소프트웨어적인 활용을 많이 해야 되는데 그것이 안 되니까 자꾸 공간위주로만 생각하고, 이렇게 국가가 변하는 복지정책을 쫓아가지 못하는 거거든요.

그래서 그 부분에 있어서 다시 한 번 제가 아까 말씀드린 읍·면·동의 기능전환과 맞물려서, 상당수의 시·군에서의 읍·면·동사무소는 문화센터로서의 기능을 가질려고 해요. 왜냐하면 주민들이 프로그램만 있으면 참여하려고 하니까. 그런데 사회복지센터 역할도 해야 됩니다, 지금 정도면. 그래서 예산지원을 동일하게 나누고 특히 어려운 지역, 도시내에서도 어려운 지역에는 예산지원을 더 해서 그들이 자활후견사업까지도 담당할 수 있어야 돼요. 생산적복지의 특징은 돈만 대준다는 건 아니지 않습니까? 자립할 수 있는 근거를 만들어 주겠다, 그리고 능력을 키워주겠다 하는 거란 말이에요. 그러면 실제로 필요로 하는 사람들에게 서비스가 가야지 좋은 데, 좋은

시설이 위화감, 정서적인 차이 때문에 되겠습니까? 이런 부분에 대해서 경기도가 계획을 세우는데 있어서 경기도 실정에 맞는 연구방안이 나와야 된다고 생각이 들어요. 이런 부분을 주문드리고 싶고요.

그 다음에 미국이나 한국의 사회복지제도를 비교해 보면 차이가 있는 건 별로 없습니다. 제도상으로 우리나라도 큰 발전을 이루었는데 문제는 자원봉사자 활용에 있어서 상당한 차이가 납니다. 미국은 인구의 한 50% 정도가 어떤 방식이든 현장에서 자원봉사를 합니다. 그런데 우리는 걸쳐있는 사람은 많은데 실제 봉사하는 사람은 적어요. 동사무소 주변에 수많은 관변단체가 있지만 다들 봉사한다고 그러는데 무슨 봉사 하는지 모르는 봉사를 하고 있거든요. 본인들은 다 지역에서 봉사하고 있다고 이야기를 해요. 이런 부분에서 컨셉이 바뀌지 않으면 사회복지가 어렵습니다.

그런데 저희가 몇 년 전부터 국가적으로 나누는 공동체 삶을 위한 자원봉사 훈련을 학생들 대상으로 하고, 거기에 대한 가산점을 주고 있어요. 일종의 훈련과정인데, 지금 우리 사회복지시설같은 데 관련돼서 청소년들이 자원봉사를 어떻게 하고 있는지 현황 파악하고 계십니까?

○ 보건복지국장 박광석 구체적으로…….

○ 이기우 위원 안 돼 있죠?

○ 보건복지국장 박광석 네.

○ 이기우 위원 그럼 청소년자원봉사센터라든지 이런 데서 하고 있습니까? 그럼 정확히 이쪽에서는 그런 데이터가 안 잡혀 있죠?

○ 보건복지국장 박광석 네, 현재 데이터가 잡혀있는 게 없습니다.

○ 이기우 위원 저는 최근에 참 중요한 문제다라고 느끼는 게 뭐냐면 청소년들에게 어려서부터 비록 평점을 줄지언정 남을 위해서 자원봉사를 해야지만 더불어 살 수 있는 사회다라는 인식을 주는 건 상당한 교육적 효과가 있다고 생각이 들어요. 그런데 최근에 자원봉사를 아주 교묘하게 활용하는 사업들이 많이 생겼어요. 대표적인 게 그 동안 환경관련된 행사들에 학생들을 많이 동원했었습니다. 그리고 그것에 참여하면 가산점을 줬어요. 물론 많이 모이게 됐죠. 그것도 교육적 효과가 있으니까, 환경이. 그런데 최근에 수원에서 월드컵 때문에 여러 번 행사를 하다가 행사에 참여하는 것을 자원봉사 가산점으로 준 행사가 있었습니다. 최고에 월드컵한마음대행진이라든지, 몇 만명이 모인 행사가 있는데 거기에 참석한 학생들에게 자원봉사 점수를 줬어요. 이게 엄청나게 교육을 왜곡시키고 있는 거거든요. 그런 행사도 자발적으로 참여해야 되지만 아이들이 점수 때문에, 연예인을 보기 위해서 거기에 온다는 거는 반교육적입니다. 그렇지 않습니까? 그래서 저는 기본적으로 자원봉사가 나누는 삶을 위해서 만들어 놓은 건데 일차적으로 모든 건 보건복지쪽에 맞춰 줘야죠. 보건복지와 사회복지쪽의 나누는 봉사가 되는 게 자원봉사거든요, 기본취지가. 그런데 이런 식으

로 자꾸 동원대상으로 변질되고 있거든요.

그래서 제가 웬만하면 질의를 안 하려하다가 경기도내에서도 어딘가 이것을 관리하는 부서가 있어야 되겠다. 책임을 분명히 물어야 되겠다라는 생각이 든 겁니다. 교육청에 공문 보내면 교육청이 학교에 공문 보내서 학생들 동원하는 거예요. 이런 식으로 하면 과연 나중에 진짜 어려운 사람들을 위한 자원봉사는 누가 하겠냐는 말이지요.

이제 웬만한 시설에서도 학생들 오는 거 싫다는 거 아닙니까? 오히려 불편하다잖아요. 자원봉사 이런 식으로 해서는 정착되기 어렵습니다. 그래서 제가 다시 주문드리는 거는 이것은 청소년 관련된 센터에서만 관리할 성격이 절대 아니더라고요. 보건복지국내에서 보건복지국 관련된 사업은 이와 같은 민간인들이 자원봉사로 협력해주지 않는 한 절대 성공할 수 없어요. 아무리 몇 조원씩 쏟아 부어도 그 혜택을 받는 사람은 큰 혜택을 받는다고 느끼지 않는 게 복지거든요. 그렇기 때문에 자원봉사자와 더불어서 해야 되는데 그것은 보건복지국에서 현재 사회복지 관련된 자원봉사가 어떻게 진행되고 있고 더더군다나 청소년들이 어떤 방식으로 참여하고 있고 그들에게 인센티브가 주어지고 있는지 전면적인 조사를 해주시기 바랍니다. 그것을 부탁드립니다.

그 다음에 금년에 도자기엑스포 관련해서 큰 행사를 치뤘는데 아까도 제가 전염병 관련된 문제를 질의드렸었고요. 지금은 내년에 월드컵 관련된 문제로 질의를 드릴 수밖에 없습니다. 저희야 경기도가 “좋은식당운영” 해서 대통령상도 받았고 여타 모범적인 사업을 많이 했습니다만 워낙에 수요가 많은 곳이기 때문에 표가 잘 안나요. 그래서 본 위원이 고민되는 것은 내년 월드컵에 엄청나게 많은 외국인이 올 것이다. 이런 가상을 하고 내년 사업을 바라보고 있지 않습니까?

보건복지국 관련된 위생사업에서 심히 우려스러운 것이 몇 가지 있죠. 예를 들어 좋게 이야기하면 풍속사업입니다만 안 좋은, 외국인들에게 나쁜 이미지를 줄 수 있는 것들이 불법적으로 있는데 그냥 내버려둘 것이냐 아니면 월드컵 때만이라도 정지시킬 방법을, 휴전을 할 것이냐 뭔가 찾아봐야 하지 않겠습니까? 얼마 전에 호텔업주들이 월드컵기간에 증기탕이라든지 이런 거 영업 안 하게 하면 외국인에게 대시(dash)를 안 하겠다 이런 정도로 심각하게 나온 거 아닙니까?

그렇다면 경기도내에서도 그런 관광호텔들이 꽤 많고 그리고 많은 유스호스텔이라든지 저가 숙박시설들이 개발된 걸로 알고 있는데 이것에 대해서 그냥 내버려둘 수 없지 않느냐 하는 생각이거든요. 국장님 생각은 어떠세요.

○ 보건복지국장 박광석 위원님이 근심하시는 거나 저희나 같습니다. 지난번에도 위생단체장들하고 간담회도 해서 그 기간만이라도 정화하는 방법을 해보자 얘기도 했고, 우선 저희 행정기관이 거기 파고 들어갈 수 있는 권한이 없지 않습니까? 공중위

생법 자체가 신고제로 하고 있기 때문에. 그래서 국회 의원입법을 통해서 법개정 작업을 하고 있습니다. 그게 되면 저희가 개입할 수 있는 저기가 될 겁니다. 그렇게 되면 감시원도 위촉하고 타율적인 작업도 가능하고 하니까 그것에 대해서는 앞으로 대책을 강구해 나가야 할 걸로 생각하고요.

그 다음에 자원봉사자 활용문제는 이기우 위원님 말씀에 동감합니다. 특히 시설 보면 시설운영에 가장 많이 들어가는 것이 인건비거든요. 그런데 거기 필수적인 인력이야 어쩔 수 없겠지만 그 외에 자원봉사자가 가능한 문제는 외국과 같이 자원봉사 활동을 통해서 메꿔나가는 걸로 가야 된다고 봅니다. 그리고 청소년들에 대한 가산 점 부여문제 잘못된 부분은 시정이 돼야 된다고 보는데 저희도 본청에서는 자원봉사를 자치행정국에서 총괄하고, 분야별로 하고 있습니다마는 그쪽으로 저희가 이 내용을 통보하고 아까 말씀하신 청소년들의 보건복지분야의 참여현황, 그 다음에 거기에 따른 인센티브 준 게 있는지 그것은 저희가 시설별로 조사해서 나중에 자료가 취합되면 별도로 제출해 드리도록 하고요.

그 다음에 사회복지관 규모문제라든가 지역별, 계층간 갈등문제, 프로그램의 내용 문제, 전적으로 옳은 지적을 해주셨는데 이것은 저희가 갖고 있는 큰 문제이고 또 쉽게 풀어가고 해결해 갈 수 있는 그런 성질의 것도 아니라고 생각을 합니다. 특히 읍·면·동 기능전환에 따른 주민센터로 전환하는데 사회복지센터로의 기능을 가미하는 방법, 아주 좋은 지적이라고 보고 이것은 저희가 한번 자치행정과 쪽과 협의하고 또 우리 나름대로 좋은 대안이 있는지 검토해서 발전시켜 나가도록 그렇게 하겠습니다.

그 다음에 시·군별로 사회복지관이 없는 시·군 현황 제출문제는 별도 자료로 제출해 드리겠습니다.

○ 이기우 위원 답변 들었고요. 두 가지 정도만 더 질의하고 마치겠습니다. 무료이동진료에 대한 걸 아주 간단하게 답변을 주셨는데 평가사업에 대해서 내년 예산에 넣으셨어요?

○ 보건복지국장 박광석 아직 반영 안 했습니다. 그래서 저희가 당초예산에 반영해서 평가도 한번 해보려고 하고 그리고, 답변에도 빠졌습니다마는 읍·면·동 기능전환에 따라서 주민복지센터를 사회복지센터로 하는 방안도 용역을 줄 필요가 있다고 생각이 돼서 이 부분도 검토해서 용역비가 필요하면 제1회 추경에 요구하도록 하겠습니다.

○ 이기우 위원 제가 아까 지적한 문제들이 이걸 통해서 어떤 혜택을 주민이 바로 느낄 수 있느냐 이런 관점으로 접근하면 조금하게 끝날 확률이 많습니다. 그런데 경기도가 이 정도 시점에서 이 정도 해냈다고 하는 근거를 마련해 두는 측면에서 상당히 의미있는 사업들이거든요. 그리고 현장에서 일하는 분들과 의견조율이 돼야 됩니

다. 특히 의료행위같은 경우에는 저희가 의약분업이라고 하는 첨예한 문제에 부딪히고 있기 때문에 그분들의 협력을 받아서 이 일이 돼야 돼요. 그렇지 않으면 이 일이 상당히 오해를 받을 수 있기 때문에…….

○ 보건복지국장 박광석 지금은 많이 협력을 받아서 하고 있는데, 사실은 저도 위원님 말씀대로 근심합니다. 왜냐하면 치과의 간단한 치료정도만 해주면 모르는데 보철까지 해주고 있기 때문에 치과에서 반발하겠죠. 그런 부분도 검토돼야 한다고 생각하고 있습니다.

○ 이기우 위원 그렇죠 반발하죠. 보니까 진단방사선기계까지 두고 하면 움직이는 병원이거든요.

○ 보건복지국장 박광석 다행히 복지시설 위주로 하기 때문에 그 사람들도 큰 이의제기는 안 하고 있습니다마는 그런 부분은 위원님 근심하시는 대로 내년도에 평가해볼 필요가 있다고 봅니다.

○ 이기우 위원 그래서 저희가 의료원에 대한 단기용역, 중기용역에 들어가 있지 않습니까? 그 결과를 취합해야 되고요. 그 다음에 무료이동진료같은 것이 도 본청에서 하는 것이 좋은가 도 본청이 헤드역할을 하고 각 거점별로 있는 의료원이나 보건소가 연계돼서 하는 것이 올바른 것인지 이런 것도 총괄적으로 같이 맞물려야 성과를 낼 수 있다고 보거든요. 개별적으로 용역을 줄 필요는 없을 것 같고요.

그 다음에 읍·면·동 기능전환 관련해서 사회복지센터 기능을 첨가하는 문제는 이게 만약에 중앙부처에서 보건복지부나 행자부 간의 이해관계 때문에 안 된다고 할지라도 저는 경기도가 하면 된다고 보거든요. 중앙부처의 눈치 볼 필요가 없습니다. 왜냐하면 읍·면·동사무소에 벌써 문화센터는 다 들어가 있어요. 1억원, 2억원씩 들여서 시설 다 해 놔고 그 다음에 동사무소마다 사회복지요원들이 있잖아요. 그들이 일을 전문성있게 해주는 방법은 뭔가 연계된 센터가 있을 때는 그것이 힘을 받을 수 있거든요.

○ 보건복지국장 박광석 그래서 저희가 아까 답변 중에 보고드렸습니다마는 우선 사회복지센터로 전환은 당장 어렵더라도 주민자치센터로 전환할 적에 공간을 마련해서 사회복지 전문상담실만이라도 마련해 주도록 시장·군수한테 지시는 해놓고 있습니다. 저희가 채근하도록 하겠습니다.

○ 이기우 위원 채근하시고요. 안 하는 데는 과감하게 페널티를 주세요. 도가 할 수 있는 게 뭐니까? 특히 인구 많은 도시들 있죠? 제도는 제대로 정책대로 안 하면서, 이런 거 과감하게 중앙정부나 도에서 해야 된다고 봐요. 그런 데서 시범적으로 안 하면 시골에다 적용할 수는 없는 거 아닙니까? 국가정책의 흐름에 역행하는 시·도들도 있거든요. 그런 부분을 정확하게 보셔야 된다고 보고요.

그 다음에 건강증진과 신설문제에 대해서 내부적인 의견을 주셨는데, 저는 이 부분

이 기왕에 이야기되시는 김에 여성정책국과 연관된 복지업무 있죠? 그 부분도 같이 진단하셔서 경기도가 복지업무의 중심을 찾아갈 수 있게, 여성정책국을 없애라는 이야기가 아닙니다. 분명히 어딘가는 복지에 대한 종합기획 기능을 하는 곳이 있어야 돼요.

○ 보건복지국장 박광석 저희도 실무적으로 많이 느끼고 더군다나 취합하다 보면 저희가 주관이 되고 또 분야가 나뉘져 있고, 또 아까도 중앙의 15개과 업무를 몇 사람이 맡아서 하다 보니까 어느 업무는 전혀 사장돼 있는 경우도 왕왕 있고 그런 정도입니다. 중앙도 마찬가지고요. 그래서 구조조정이 어떻게 보면 경기도의 행정을 상당히 억누르고 있는 형편입니다. 그래서 지사님께서도 우리는 특별도 대우를 해야 하지 않겠느냐가 지론이시고 저희도 그런 방향으로 중앙하고 도 조직관리부서하고도 열심히 노력하겠습니다. 위원님께서도 측면지원을 해주시기를 부탁드립니다.

○ 이기우 위원 알겠습니다. 답변준비를 오랫동안 성심 성의껏 해서 가지고 질의를 짧게 드리면 저기할 것 같아서 마지막으로 두 가지만 질의드리고 마치겠습니다. 오늘 들어오다 보니까 스텝세차 한다고, 자활사업 일환으로 하는 겁니까? 어디서 하는 거죠?

○ 보건복지국장 박광석 용인시 자활후견기관에서. 저희 도에 자동차가 많이 있으니까 시범적으로 와서 3일동안 합니다. 해보고 마음에 들면 일주일에 한 번씩, 한 달 하면 차 내부까지 하면 2만원, 어떻게 하면 2만 5,000원 이렇게 해서 회원카드를 만들어 줍니다. 시범으로 하면서 도청직원들한테 저희는 이것이 자동차세차의 저기가 아니라 자활후견기관, 어려운 사람들을 돕는다는 차원에서 적극 참여하자 해서 많은 호응이 있는 것 같습니다.

○ 이기우 위원 저도 자활후견기관을 직접 방문해 보고합니다만 일거리 의뢰 들어오는 게 상당히 적습니다. 그래서 대단위 관공서나 기업체 같은 데서 적극적으로 이 사업의 취지를 알리고 동참을 부탁할 필요가 있다고 보거든요.

○ 보건복지국장 박광석 저희도 효과를 봐서 좋은 시책이라고 보면 도단위 기관, 시·군에도 전파시켜서 조그만 거지만, 15명 참여해서 하고 있습니다. 저희들이 적극적으로, 일정한 장소도 만들어 주고 전기시설도 해주고 이렇게 해서 지원해 볼 생각을 하고 있습니다.

○ 이기우 위원 마지막으로 하나만 질의드리겠습니다. 사회복지 관련된 단체들, 장애인복지 관련된 단체들에게 여러 형태의 지원을 많이 하고 있습니다. 실질적으로 최근에는 컴퓨터교육장이라든지 다양한 시설도 준비해 주고 있는데 현재 장애인단체와 사회복지단체들, 도단위단체들이 일선 시·군단체들에 대한 영향력이 있습니까? 제가 이걸 왜 여쭙보냐 하면 일선에 가 보니까 그렇지가 않은 것 같아요. 우리가 도단위에 있는 몇몇 사람들에게 지원하는 건 아니거든요, 도에서의 예산지원이라는 게.

그런데 물론 그 단위의 모든 것은 내부적인 질서가 있겠습니까만 그래도 경기도단위 단체들한테 지원하는 사업이 소속된 일선 시·군지역까지는 경기도가 어떤 목적으로 지원한다라고 하는 게 정확히 전달돼야 하지 않겠습니까? 전 그런 부분이 상당히 취약해 보이는데 현재 현황이 어떤지 말씀해 주세요.

○ 보건복지국장 박광석 그건 제가 보기에는 정확히 전달되는 걸로 보고 있습니다. 장애인같은 경우에는 장애인단체협의회를 만들어서 협의회가 공동으로 해야 될 일은 협의회가 7개 단체의 장들이 모여서 협의회로 하는 경우가 있고 또 이번 행사는 어느 단체가 맡았으면 좋겠다 해서 7개 단체장들이 협의해서 하도록 자율적으로 하고 있고 과거에서부터 개별단체가 해오던 일은 개별단체가 시·군 단체장을 통해서 하도록 하고 있기 때문에 시·군에서 도가 지원하는 것을 전혀 모른다 그렇게 생각을 안 하고 있습니다.

○ 이기우 위원 시·군에서 모르는 게 아니고 단체 시·군 지회가 물론 행정적으로 간섭할 문제는 아닙니다만 그래도 도에서 어떤 취지에서 정책적으로 지원하는 사업이다. 경기도가 진짜 어렵게 장애인복지과도 만들고 기금도 만들어서 동기유발을 하기 위한 지원도 하고 그랬는데 고맙게 느끼는 건지 아닌지도 불투명하고 일선에 가보니까 정체불명의 단체들도 많이 있지 않습니까? 그래서 이게 우리가 지원하는 합법화된 법인이라든지 이런 데 위주로 사회복지, 장애인복지 업무들이 돼야 되는데 일선에서는 그게 안되다 보니까 장애인단체에서 뭐 한다 그러면 선입견만 있고 야시장만 한다, 싸움만 한다, 이런 것만 앞선다 말이죠. 그래서 우리가 일을 해놓고도 불신을 받는 사례를 제가 지역에서 몇 군데 봤는데 그런 부분들에 대해서 도단위 단체들에 대한 지도를 정확히 해주셨으면 좋겠어요. 그리고 도 사회복지, 장애인복지 정책에 대해서 정기적으로 이 분들에게 알려드려서 어떤 방향으로 진행되고 있는지를, 어떻게 이해하고 있는지 체크할 필요가 있다고 생각이 됩니다.

○ 보건복지국장 박광석 아까 한기태 위원님이 지적하신 내용하고 비슷한 내용인데요. 이게 사회복지나 장애인복지 시책사업이 전액 도비로 한다든가 전액 국비로 한다든가 이렇게 되면 다른데 국가가 얼마, 도가 얼마, 시·군이 얼마 이렇게 하다 보니까 결국은 시·군에서 전부 하는 사업으로 왕왕 오해되는 부분이 있어서 저희도 그 부분에 대해서는 아까도 답변에서 말씀드렸지만 내년도부터는 도가 지원하는 내용에 대해서는 별도로 연초에 자료를 만들어서 시·군의 단체라든가 복지시설에 시달을 하고 또 단체와 단체간에 위화갈등 문제는 저희도 상당히 고민스럽습니다. 또 일선에서 제가 느끼는 게 사실 통합되어야 할 단체도 상당히 많은데 그게 잘 안되고 있거든요. 저희도 그것 때문에 굉장히 고민이 쌓여있고 또 그것을 행정적으로 이렇게 해라, 저렇게 해라 할 성질이 아니기 때문에 이해와 설득이 필요합니다. 그래서 시간을 가지고 그런 방향으로 가도록 지금도 노력하고 있고 앞으로도 계속 노력하겠다는 것을

말씀드리겠습니다.

○ 이기우 위원 네, 이상입니다. 수고하셨습니다.

○ 위원장 김도삼 이기우 위원님 수고하셨습니다. 더 추가질의할 내용 있으십니까? 좋은 말들이 사실 많이 나왔는데 시간이 많이 지나서 위원님들이 많이 가신 것 같습니다. 종합적으로 간단히 말씀드리고 끝내도록 하겠습니다. 아까 종합사회복지관 문제에 대해서는 시·군에서 안 한다고 그대로 방치해둘 문제는 아닌 것 같아요. 그래서 이것을 의무화시킬 수 있는 규정은 없나요? 한 군데도 없는 곳은 예산 타령하고 있어서 못한다고 할 것이 아니라 최소한 한 곳 정도는 내년엔 당장 뒤라…….

○ 보건복지국장 박광석 의무적으로 해야 되는 것이 현 추세고 바람직한데요. 그런데 시장·군수가 자기가 확보한 몫을 안 하면 강제할 수 있는 방법은 없죠.

○ 위원장 김도삼 이것을 규정을 바꿔서라도 할 수 있는 방안을 찾아보는 게 어떻습니까? 그렇게 되어야지 아까 말씀하신 대로 주민들간에 위화감이 조성될 수 있고 어느 지역은 6개, 8개씩 있는가 하면 하나도 없는 데가 있고 그러면 진짜 경기도민으로서 굉장히 큰 차별을 느끼지 않겠나 하는 생각이 들어서 말입니다. 그것은 도 차원에서…….

○ 보건복지국장 박광석 저희 스스로 할 수 있는 사업도 되겠지만 국가가 지원하는 국가 예산도 있기 때문에 저희가 한번 방안을 해서 정부측하고 협의도 하고 시·군에서 어떻게 받아들일 수 있는지 검토를 해보겠습니다.

○ 위원장 김도삼 이런 것을 제도화하려면, 특히 실질적으로 행정을 담당하고 있는 도나 시·군에서 해야 되는 일인데 시·군에서 안 하고 있기 때문에 최소한 도에서 해야 될 일이 아닌가 하는 생각이 듭니다.

그 다음에 아까 답변이 나오려다 마신 것 같은데 월드컵대회가 내년 6월이면 있을 텐데요. 풍속사범은 충분히 예견이 되는 거거든요. 그런데 마침 지난 번 이정일 국장님 계실 때 그에 관련한, 전체는 아니겠습니다만 일부라도 이미용업소라든지 목욕탕업소 이런 데서 일어날 수 있는 퇴폐행위를 근절할 수 있는 방안에 대해서 상당히 좋은 안들이 제출이 된 걸로 알고 있습니다. 그래서 이것을 좀더 구체화시켜서 빨리 시행할 수 있는 계획을 세워주시기를 부탁드립니다.

○ 보건복지국장 박광석 아까 답변드린 대로 의원입법으로 공중보건위생법은 개정 작업을 해서 25명의 의원님들 서명 받아서 발의가 돼 있고요. 개정이 되면 그에 따른 시행령은 보건복지국에서 만드는데 저희 도가 주도적으로 안을 만들어서 보건복지부에 제출하도록 되어 있습니다. 그 안은 이정일 국장 있을 때 해외연수에서 나온 대안들을 저희가 주로 반영하는 걸로, 그외에 저희가 나름대로 일선에서 지도라든가 이런 거 할 적에 이렇게 했으면 좋겠다라는 것을 시·군으로부터 받아서 시행령에 반영 되도록 시안을 만들고 있습니다.

○ 위원장 김도삼 시안을 만들고 있는 중입니까?

○ 보건복지국장 박광석 네, 지금 아직 법이 통과가 안 됐기 때문에, 법이 정기국회에 넘어가 있습니다.

○ 위원장 김도삼 법은 계류가 되어 있고…….

○ 보건복지국장 박광석 법이 통과되면 보건복지부령으로 되니까 그때 저희가, 보건복지부가 자기네들이 거기에 미쳐 손 텔 여력이 없다고 우리 보고 시안을 만들어 달라고 해서 저희가 작업을 하고 있습니다.

○ 위원장 김도삼 더 이상 질의하실 위원님이 안 계신 걸로 알고 이상으로 보건복지국 소관에 대한 질의 및 답변을 모두 마치도록 하겠습니다.

위원 여러분! 장시간 열의를 갖고 감사에 임해주신 데 대해서 감사의 말씀을 드립니다. 그리고 집행부 관계공무원 여러분께서도 행정사무감사를 위해 충실한 자료준비와 위원님들의 질의에 성의를 다해 답변해 주신 데 대해서 다시 한 번 진심으로 감사를 드립니다. 오늘 여러 위원님들께서 감사시에 지적하신 사항은 도민의 뜻이니만큼 결허하게 받아 들여서 도정수행에 적극 반영하도록 최선의 노력을 다해 주시기를 부탁드립니다. 그러면 이것으로서 오늘의 감사일정 보건복지국 소관 2001년도 행정사무감사의 종료를 선언합니다.

(19시07분 감사종료)

○ 출석감사위원

김도삼 이기우 김병갑 정수천 정환석 한기태 박명자 강희철 최홍식 이세구

○ 행정사무감사 보조공무원

전문위원 신승학	지방행정주사 배영철	지방행정주사보 김형학
지방기능8급 문정란	지방기능9급 김선애	지방기능 9급 신기숙

○ 출석공무원

보건복지국장 박광석	사회복지과장 엄정수	장애인복지과장 이계철
보건위생정책과장 박원용		