

‘위드(with)’ 코로나 시대의 지방정부 성과와 자치분권 정책과제

- 코로나19 대응 과정에서 지방정부의 성과 및 한계 요인을 논의하고 이를 토대로 자치분권의 정책과제를 제시함
- 감염병 위험이 상시적인 뉴-노멀 시대에서 지방행정의 창의성, 적극성, 협력성을 강화하는 전략이 필요함

○ 전반적인 평가

- 지방정부의 창의적이고 적극적인 행정과 지방정부 간 협력적 경쟁은 코로나19 대응 과정에서 지방행정에 대한 신뢰와 분권의 효용을 확인하는 계기가 되었음

지방정부의 창의행정

- 책임성과 대응성의 원리에 기반한 다양하고 창의적인 정책들이 지방정부에서 시작되고 추진되었음
 - 드라이브 스루, 착한 임대료 운동, 생활치료센터 등은 모두 지방정부(드라이브 스루: 고양시·세종시, 착한 임대료 운동: 전주시, 생활치료센터: 대구광역시)에서 주도적으로 실천하여 중앙정부로 확산한 정책 사례들임
 - 중앙정부는 지방정부의 의견 수렴을 기초로 개혁 연기, 사회적 거리두기 연장 등의 신속한 의사결정 및 제도 개선을 추진하였음

지방정부의 적극 행정

- 지방정부 단위에서 기초 역학조사 및 방역조치를 실시하고 질병관리청에 조치사항을 보고하는 선조치 후보고 체계로 전환하여 감염병에 신속하게 대응할 수 있도록 하였음

지방정부 간 협력적 경쟁

- 의료인력 및 병상 배분 등 자원관리 측면에서만뿐만 아니라 경제 활성화, resilience 조치 등 정책 수단 측면에서 지방정부 간 차별화된 정책들이 나타났음
- 지방정부 간 선의의 정책경쟁으로 코로나19 대응 사례 및 경험이 풍부해졌으며 한국형 코로나19 방역 모델의 바탕이 되었음

○ 성과 요인

- 코로나19에 효과적으로 대응하기 위해서는 지방정부의 창의성, 적극성, 협력성을 강화하는 전략이 필요함
- ① 중앙정부-지방정부-민간 간 협력, ② 감염병 전담 조직 및 인력 보강, ③ 권한 이양에 따른 신속한 의사결정 등을 충족시켰을 때 지방정부의 협력 행정, 창의 행정, 적극 행정을 강화할 수 있음

중앙정부-광역(지방정부)-기초(지방정부)-민간 간 협력

- 지방정부가 코로나19 대응 과정에서 역량을 발휘할 수 있었던 것은 정부 간 협력이 실효적으로 이루어졌기 때문임
 - 지방정부의 자가 격리자 및 확진자 관리에 있어서 의료기관(병상 확보 및 치료), 소방본부(보건소 및 병원으로의 이송), 경찰청(추적 관리)과의 협력체계 구축도 메르스 때와 비교하면 개선되었음

- 중앙정부의 긴급재난지원금, 서울시의 재난 긴급생활비, 경기도의 재난기본소득, 시·군 재난기본 소득에서 알 수 있듯이 국가의 의사결정이 관할권에 따라 분산되어 있으면서도 하나의 정책 패키지로 통합되는 재난지원정책의 새로운 계기를 마련하였음
- 중앙정부-지방정부-민간기업 간 협력을 통해 병상 및 병원의 지역사회 불균형 문제를 해결하려고 노력하였음
 - 코로나19 대응 초기에 대구·경북지역 경증환자를 군산·남원·진안 등 감염병 전담병원과 삼성생명 전주연수원에 마련된 생활치료센터에 이송하였음

감염병 전담 조직 및 인력 보강

- 지역에서 감염병 조기 발견, 초동 대처, 후속 관리가 효율적으로 이루어지도록 시·도별 감염병관리지원단 및 감염병 관리조직이 신설되었고, 역학조사 인력이 충원되었음
 - 메르스 발생 이후 2015년 12월 시·도 역학조사관 2명 이상 임명이 의무화되었고 2016년 8월 신종 감염병 대응 관련 전담부서가 설치되었으며, 2019년 10월 24시간 상황관리 등 인력이 보강되었음
- 코로나19 대응 과정에서 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률이 개정되어 시장·군수·구청장도 방역관 및 역학조사관을 임명할 수 있도록 하였음

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제60조(방역관) 제1항 및 제60조의 2(역학조사관) 제1항

감염병의 예방·방역·역학조사를 위하여 필요한 경우 시장·군수·구청장이 방역관·역학조사관을 둘 수 있도록 하고, 질병관리청 소속 공무원으로 100명 이상, 시·도 소속 공무원으로 각각 2명 이상의 역학조사관을 두어야 한다.

권한 이양에 따른 신속한 의사결정

- 감염병 예방조치 및 강제처분 권한이 시·도에서 시·군·구로 이양되고 사립 감염병 예방시설 설치 및 운영관리가 국가에서 시·군·구로 이양되는 등 감염병 대응 및 지역 보건 사무의 권한 이양이 있었기 때문에 일선 지방정부의 지역 여건에 맞는 선제적이고 즉각적인 대응이 가능하였음
- 진단검사의 신속성과 접근성 확대를 통한 환자 조기 발견 및 지역사회·의료기관 감시체계를 구축하고 의료기관의 감염 예방과 취약시설 보호 조치를 더욱 강화하였음
 - 신속한 진단검사는 메르스 발생 당시 식약처가 신종 감염병 대유행 방지를 위해 의료기기, 진단시약 등의 긴급한 사용이 필요한 경우에는 허가되지 않은 제품을 한시적으로 민간의료기관에서 사용할 수 있도록 하는 긴급사용승인제도를 마련한 것에 기인하였음

○ 한계 요인

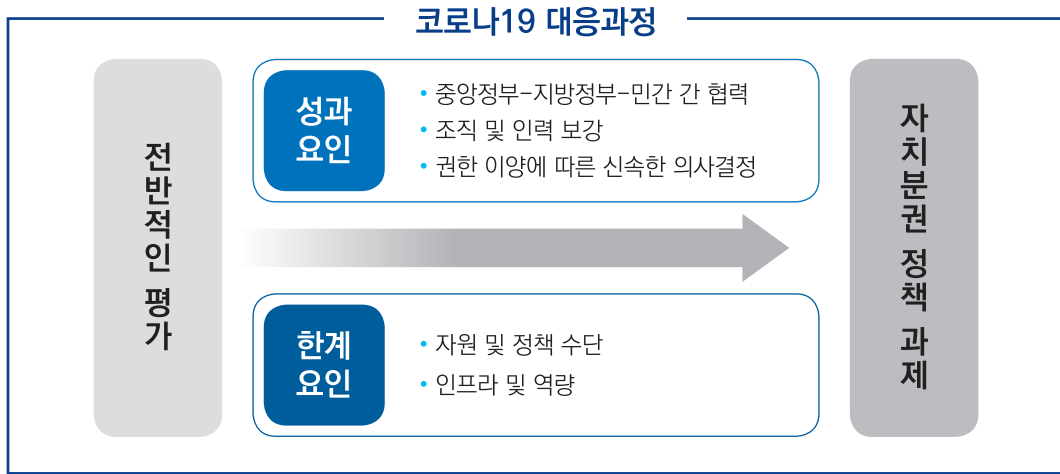
- 코로나19 대응 과정에서 지방정부의 한계 요인을 ① 자원 및 정책 수단, ② 인프라 및 역량 측면에서 살펴볼 수 있음

자원 및 정책 수단

- 감염병 위기 상황 시 지방정부가 자원(인적 및 물적)을 동원하고 관리하는 데에 한계가 있음
 - 역학조사관 양성 등 인적자원의 확보는 지방정부 입장에서 독자적으로 수행하기에는 어려움이 있음
 - 코로나19 백신 등 전략 물자의 비축 계획 및 실행에 있어서 국가에서 할 수 있는 과업과 지자체에서 할 수 있는 과업을 구분하고 지자체는 취약지역에 물자를 배분하는 역할도 가능할 것임
- 메르스 이후 지방정부의 권한이 강화된 측면이 있지만, 현장지휘 감독권한은 여전히 부족함
 - 코로나19 초기 대응 과정에서 대구광역시 신천지 발 환자가 급증할 때 자원 동원이 어려워 의료시스템의 마비를 가져올 수 있었음
- 확진자 동선 추적과 관련한 정보 공개 권한 및 접촉자 격리시설 지정에 대한 기능을 중앙에서 지방으로 이양할 필요가 제기됨

인프라 및 역량

- 중앙정부의 질병관리청에 비하여 보건환경연구원에 배치된 전문인력이 충분하지 않은 것으로 평가되고 있음
 - 보건환경연구원이 감염병 대응의 역량 기지로서 역할에 어려움이 있음
- 서울, 경기 등 수도권과 농어촌 지역 간 대응 역량의 차이가 큰 것으로 나타났음
 - 감염병 대응 과정에서 보건소의 역할은 증대되었으나, 보건소 인력 및 역량은 지방정부 별로 차이가 많이 있음



〈그림 1〉 코로나19와 자치분권

○ 자치분권 정책과제

- 자원, 정책 수단, 인프라 및 역량 측면에서 지방정부의 창의·적극·협력 행정을 강화하고 입법으로 뒷받침할 필요가 있음
- 코로나19 이후 지방행정의 정책과제 발굴은 지방자치제도와 감염병 관리체계 개선 논의로 구분하여 진행할 수 있음
- 지방자치제도 개선의 정책과제로는 ① 중앙-지방 협력 강화, ② 지방정부 간 협력 강화, ③ 민간과의 협력 강화가 논의될 수 있음
 - 단기간에 대량 환자가 발생하여 지역의 수용 한계를 초과하는 상황이 발생하였을 때 조직과 자원을 효과적으로 분배함으로써 부족한 부분을 보충하는 협력관계가 매우 중요한 부분임
- 감염병 관리체계 개선의 정책과제로는 ① 질병관리본부 청 승격에 따른 지방조직 역량 강화, ② 지방정부의 감염병 대응 권한 강화 등이 논의될 수 있음
 - 지방정부의 역량 및 권한 강화로 지방정부의 적극적이고 창의적인 행정을 뒷받침함

중앙-지방 협력 강화

- 중앙-지방협력회의 제도화
 - 중앙정부의 주요 정책 결정 과정에서 지방정부의 의견을 반영하고, 중앙-지방간 소통과 협력을 강화하기 위한 협력기구를 제도화함
 - 중앙정부와 지방정부 상호 간 감염병 위기 시뿐만 아니라 일상적인 거버넌스가 잘 작동하기 위해서는 지방정부의 대표성과 중앙-지방협력회의 심의 및 의결 주체가 지방정부에 실질적으로 도움이 되어야 함

지방정부 간 협력 강화

- 행정협의회 운영 활성화
 - 관계 중앙행정기관 장의 지방정부 협력에 대한 지원 근거 신설로 지방정부 간 협력 확대 기반을 마련함
 - 보건 위기 시 지방정부 간 협의 및 조정을 원활하게 하는 방안을 검토함
- 특별지방자치단체 사무 발굴 및 지원
 - 지방정부 간 협력이 효과적인 사무(예: 일본 간사이 광역연합의 신종인플루엔자 대책의 검토·실시, 광역으로 연계체제 구축)를 발굴하고 특별지방자치단체 운영의 자율성을 확보하기 위한 행·재정적 지원방안을 검토함

- 광역적 자치분권 시스템 구축
 - 규모의 경제에 바탕을 둔 지방행정체제로 개편하여 보건·환경 분야에서 지역 격차의 문제를 개선할 수 있는 방안을 제시함
 - 방역업무의 공동 수행을 위해 2개 이상의 지방정부가 연합하여 병상 및 인력의 공동 활용, 다양한 협업사업 등을 검토함

민간과의 협력 강화

- 지방정부와 민간 간 파트너십 강화
 - 지역의 인프라 및 역량을 초과하는 경우, 민간 자원을 활용하는 체계를 구축하고 지방정부별 공공-민간 파트너십을 형성하여 유지하는 방안을 마련함
 - 평상시 지역의 의료기관 및 상급병원과 상시적으로 훈련하고 비상시에 자원을 동원할 수 있는 메커니즘이 필요함

질병관리본부 청 승격에 따른 지방조직 역량 강화

- 감염병 거버넌스 강화
 - 기초-광역-중앙으로 이어지는 방역체계에서 감염병 대응 조직 및 인력의 역할 및 업무 범위를 조사하여 감염병 거버넌스 재정비 방안을 도출함
 - 지방정부 수준의 보건소 인력, 기능, 및 사업을 효율적으로 재구조화하여 감염병 대응역량을 강화함

지방정부의 감염병 대응 권한 강화

- 감염병 지방이양 사무 발굴
 - 감염병 확산 방지를 위한 현장 중심의 신속한 대처가 이루어지기 위해 확진자 동선 추적과 관련한 정보 공개 권한 및 접촉자 격리시설 지정, 현장 지휘·감독 권한 등 지방정부의 권한을 확대하고 중앙정부의 관여 방법을 개선함
 - 감염병의 관리 실태조사, 역학조사의 요청 및 자료 제출의 요구, 보건의료인력 정책심의 위원회 참여, 공중위생영업의 제한 및 개선명령, 감염병 환자 정보공개, 접촉자 격리시설 지정, 한시적 방역업무 종사명령, 감염병전문병원 관련 정보 공유 사무들이 이양 사무로 논의될 수 있음

▶ 참고자료 : 박재희 외(2020), 「코로나 19 이후의 자치분권 정책 필요성 및 과제 발굴」, 한국지방행정연구원.

▶ 내용문의 : 박재희(한국지방행정연구원 부연구위원, 033-769-9853, jpark@krila.re.kr)

▶ 지난호 : 코로나19 이후 지방자치단체 보건분야 개선 방안(최지민 부연구위원)

원문보기 >

✉ 본 메일의 수신을 원하지 않으실 경우 brief@krila.re.kr로 회신해주시기 바랍니다.