

## 전문행정기관의 전문성과 자율성 강화를 위한 제언: 질병관리청을 중심으로\*

조인영\*\*

본 연구는 코로나 상황 속 질병관리청 사례를 중심으로 전문행정기관이 참여하는 정책 결정 과정의 실제와 한계를 탐구한다. 전문행정기관이 고도의 전문성에 기반한 의견을 자유롭게 제시하고, 정치권력의 의사결정을 합리적으로 보조하기 위해서는 무엇이 필요한지 살펴보기 위해 질병관리청 관료를 대상으로 한 심층 인터뷰 및 신문기사 분석을 시행하였다. 분석 결과, 행정기관의 전문적 판단을 존중받기 위해서는 기존 관료제의 제약에서 벗어난 유연한 인재 채용, 데이터 공개를 통한 외부 의견 수렴 및 분석의 합리성 강화, 업무제적 임용과 해임의 축소가 중요하였다. 또한, 전문성이 무엇보다 중요한 의사결정 상황에서도 필연적으로 수반되는 정치적 제약을 뛰어넘기 위해서는 대중을 이해시킬 수 있는 민주적 합의와 설득이 필연적이라는 점을 발견하였다.

주제어: 전문행정기관, 전문적 정부관료제, 질병관리청

\* 이 논문은 [SSK 정부의 질과 거버넌스의 다양성 연구단이 주최한 '민주화 이후 한국의 국가 관료제' 워크숍(2022년 2월 14일)에서 발표되었다. 논문의 작성 과정에서 여러 조언과 도움을 주신 이병량(경기대), 박종민(고려대), 윤건수(고려대) 교수님께 감사드리며, 인터뷰에 참여 해주신 관료 및 논문심사 과정에서 유익한 논평을 주신 익명의 심사위원께 감사드린다.

\*\* University of Oxford에서 정치학 박사학위를 받고 현재 연세대학교 글로벌행정학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 비교정치경제, 불평등, 사회정책, 행정이론이다 (E-mail: iycho@yonsei.ac.kr).

## I. 서론

민주화와 세계화의 진전 이후 사회의 복잡성은 날로 고도화되고 있으며, 이에 따라 증거기반정책 수립과 결정에 핵심이 되는 전문지식을 다루는 전문적 관료제의 중요성에 관한 관심이 증가하고 있다. 그럼에도 불구하고 실제로 전문기관이 얼마나 정책결정자의 의사결정을 합리적으로 보조하고 있으며, 기관의 전문적 역량과 의견이 실제 의사결정과정에서 어느 정도나 반영되고 있는지에 대한 논의는 기존 행정학계에서 상당히 간과되어왔다.

민주성의 발현이라고도 볼 수 있는 여론 및 당파성에 기반한 정치권력의 의사결정은 전문행정기관의 설립목적이라고도 할 수 있는 전문적 지식의 객관적 적용과 합리적 의사결정과 정면으로 충돌할 수 있다. 따라서 전문행정기관이 실질적으로 전문성을 유지하며 그 기능과 설립목적을 잘 수행하고 있는지 확인하고, 정책적 전문성과 정치권력의 민주성의 조화를 꾀하는 방안에 대해 고찰하는 것은 날로 고도화되는 사회적 복잡성과 이에 따른 전문적 의사결정이 증시되는 현대사회에서 무엇보다 중요한 과제가 아닐 수 없다.

본 연구는 전문행정기관이 참여하는 의사결정 과정의 실제와 한계를 최근 코로나 상황 속 질병관리청 사례를 중심으로 탐구하였다. 이를 통해 현대사회에서 궁극적으로 전문성과 민주성이라는 상충되는 두 가지 목표를 달성하기 위해 전문행정기관 혹은 전문적 정부 관료제의 역할은 어떠해야 하며, 이들이 정치 권력의 ‘합리적’ 의사결정을 보조하기 위해 필요한 것이 과연 무엇일지에 대해 고찰하려 한다. 이를 통해 전문행정기관의 효과적인 운영을 위해 우리가 고려해야 할 몇 가지 제언을 하고자 한다.

최근의 팬데믹 상황은 전문행정기관의 역할과 책임이 극대화된 상황에서 정부와 전문행정기관, 그리고 관련 행위자들의 합리적 의사결정의 중요성에 대해 말해준다. 감염 확산세가 가파른 상황에서 특히 질병관리청<sup>1)</sup>(이하 질병청)은 중앙사고수습본부(이하 중수본)<sup>2)</sup> 및 중앙방역대책본부(이하 중대본)의 의사결정과정에 고도의 방역 관련 전문지

1) 질병관리본부(질본)는 2021년 질병관리청으로 승격하였다. 이 글에서는 주로 질병청으로 지칭하지만, 사건의 시점이 뚜렷한 경우 질병관리본부라는 명칭을 병행하여 사용하였다.

2) 중수본은 주로 행정안전부 소관으로 여러 재난이 일어났을 때 행안부 및 기타 유관단체 중심의 수습(<https://www.law.go.kr/행정규칙/행정안전부중앙사고수습본부구성및운영등에관한규정>)을 중심으로 하지만, 코로나 위기 상황에서 중수본의 본부장은 보건복지부 장관이 맡았다. 중대본의 경우 법령상으로는 “중앙방역대책본부장은 질병관리청장이 되며, 중앙방역대책본부의 업무를 총괄”하는 것으로 나와있으나(<https://www.law.go.kr/행정규칙/중앙방역대책본부설치및운영에관한규정>), 위기 극상 단계에서는 대부분 국무총리 이상이 회의를 주재

식을 제공하고, 감염병 예방과 치료 및 백신 접종 관리를 위한 국가 정책에 가장 기본이 되는 전문성을 제공하는 핵심적 기관으로 기능하였다. 본 논문의 분석 대상은 바로 질병관리청으로, 고도의 보건으로 전문성을 바탕으로 데이터의 객관적 분석과 해석을 통해 공중보건 정책을 수립하는<sup>3)</sup> 전문행정조직(professional bureaucracy)이다. 이는 조직 구조 유형에 대한 Mintzberg(1980)의 연구에 기반하여 정의한 것으로, 그는 전문행정기관을 복잡한 환경에서 전문성이 떨어지는 기계적 관료제를 보완하여 전문 지식을 가진 관료들이 전문적 업무처리를 수행하는 조직이라 정의한 바 있다. 전통적 부처가 수행하는 관료적 관리보다는 보건학적 전문지식을 바탕으로 한 연구, 분석, 정책 수립이 조직의 핵심 기능이라는 점에서 질병청은 정의에 잘 부합하는 사례라 할 수 있다.

그런데, 특히 중대본 내에서 질병청은 보건복지부, 국무총리, 청와대 및 기타 행정 부처 등 다양한 행위자와 어떻게 의사소통하며, 의견을 조율하였는가? 이 과정에서 전문 지식은 어떻게 전달되며 합의는 어떻게 이루어진 것일까? 질병청이 수집한 전문적 사실과 이에 기반한 제언은 중대본·중수본에서의 합의 과정에서 정치적 권위에 의해 제약되었는가? 의사결정 과정에서 이들의 전문성이 중요한 역할을 하고 그 합리성을 잃지 않기 위해 제도적 권한의 조정이 필요한 것일까?

본 연구는 이 같은 질문에 대답하기 위해 보건복지부와 질병청의 관료들을 대상으로 심층 인터뷰를 실시하였으며, 신문기사 분석을 추가하였다. 이를 통해 전문행정기관의 전문적 역량과 판단의 질을 높이고, 다양한 행위자가 참여하는 의사결정과정에서 기관이 전문성을 바탕으로 한 권고를 자유롭게 내놓을 수 있는 방안에 대해 제언하는 것이 이 연구의 목적이다.

본 연구의 구성은 다음과 같다. 먼저 새로운 전문적 관료제의 등장과 그 필요성에 대해 연구한 문헌을 검토한다. 둘째, 전문행정기관이 참여한 실제 의사결정 상황에서 기관의 역할과 영향력의 현 수준을 확인하기 위해 중수본, 중대본에 참여한 보건복지부 및 질병청 관료를 심층 인터뷰하였다. 피면접자의 수가 매우 제한적이었기에 관련 신문기사 분석을 추가하였다. 셋째, 향후 전문행정기관의 설립목적을 유지하기 위한 전문성 및 자율성 강화를 위해서는 추가적으로 어떠한 보완이 필요할지에 대해 제언하였다.

---

하였다.

- 3) 질병관리청 홈페이지의 조직 소개란에는 '건강한 국민, 안전한 사회를 만들기 위해 과학적 근거에 기반하여 공중 보건 정책을 수립하고, 감염병, 만성질환, 건강위해 요인에 관한 연구 및 예방관리 정책을 시행하는 기관'이라고 제시되어 있다.

궁극적으로 본 연구는 코로나 유행기의 질병관리청 사례를 통해, 전문행정기관이 정보의 수집과 가공, 해석의 측면에 있어 정치논리나 당파성의 영향을 최소화하고 분석적 합리성을 유지하여 궁극적으로 최종 의사결정자의 합리적 의사결정에 기여하기 위해서는 무엇이 필요할지에 대해 고찰한다.

## II. 이론적 배경

이 장에서는 독립행정기관을 위시하여 전문적 관료제의 필요가 확대된 배경에 대한 설명을 제시하고, 전문지식을 다루는 행정기관의 기능과 한계에 대해 연구한 문헌을 전반적으로 검토한다.

전문적 관료제에 대한 논의는 많은 부분 전문지식을 바탕으로 독립된 행정을 수행하는 것을 목적으로 하는 독립행정기관의 이론적 논의와 맞닿아 있기 때문에, 본 이론적 배경 파트에서는 독립행정기관을 중심으로 한 문헌을 포함하여 검토한다.

### 1. 전문적 관료제의 부상

최근, 기존의 전통적 조직이론으로는 설명하기 어려운 새로운 행정기관들, 특히 높은 수준의 전문지식을 요구하여 일반 행정직 관료들이 다루기 어려운 지식을 바탕으로 정책 수립에 기여하는 전문기관들이 증가하고 있다(Miller 1988). 많은 국가에서 이 같은 기능을 수행하는 기구를 독립행정기관(independent agency of government) 또는 전문행정기관(professional(or specialized) agency of government)이라는 이름 하에 운용하고 있다(Miller, 1986, 1988; Verkuil, 1988; Majone, 1997; Shapiro, 1997). 특히 선출권력의 전문성이 부족하거나 고도의 전문성이 요구되는 특정 분야를 중심으로 전문적 관료제의 필요성이 증가하고 있다.

현대사회에서 독립행정기관 또는 전문적 관료제의 중요성이 증가하고 있는 이유를 학자들은 주로 세 가지 관점에서 파악하고 있다. 우선 서비스 경제(service economy)의 부상과 관련된 설명이다. 세계화의 진전은 기존에는 보호되었던 부문에 대한 외부의 영향을 증대시켰고, 정부 부문과 정책 영역에서도 유사한 현상이 일어났다(Matheson and Kwon, 2003). 정부개혁은 정부의 적극적인 서비스 공급에 대한 요구의 일환으로 이해되는 측면이 있으며, 이런 맥락에서 독립행정기관의 부상은, 정부의 서비스 제공에 대한 감시자로서의 역할 강화와 연결된다(Vibert, 2007:35).

두 번째 설명은 신공공관리(new public management)의 영향력 증가와 연결된다. 이는 보다 유연한 정부조직의 필요성을 강조하였으며, 시장의 관점을 공공관리의 측면에 접목시켰다(Pollitt and Bouckaert, 2000). 서비스 제공자, 전달자로서의 정부 역할이 강조되며, 자연스럽게 전통적이고 경직적인 관료제보다는 보다 전문화된, 유연한 행정기관의 필요성을 강조한다.

독립행정기관의 부상에 대한 마지막 관점은 이의 성장을 단순히 서비스 경제로의 전환이나 혹은 신자유주의적 신공공관리의 반영으로 간주하는 것이 아니라, “정책 프로세스 자체에서 나타나는 근본적인 분열, 즉 정책의 기초가 되는 경험적 판단과 정치적 판단 사이의 분열에 대한 반응”으로 보는 것이다 (Vibert, 2007:38). 이는 본 연구가 주목하는 주된 관점으로, 독립행정기관 및 전문관료제의 부상은 전문지식에 근거한 합리적인 판단과 정책결정이 비전문가인 정치인이나 당파적 영향력에 의해 왜곡될 가능성을 낮추기 위해서 특히 중요하다는 것이다. 미국의 독립행정기관 연구에서도 정당의 양극화와 독립행정기관의 제도적 디자인에 대한 우려가 끊임없이 제기되는 이유이다(Devins & Lewis, 2008). 사실의 확인과 증거의 수집, 이의 분석과 경험적 판단(empirical judgments)은 인과적 연계(causal linkage)에 대한 전문적 이해를 바탕으로 하는 전문가의 판단에 의해 우선적으로 수행되어야 하며, 이 위에 비로소 정치인의 이해와 해석, 그리고 가치와 도덕적 판단이 이어지는 것이 바람직하다. Dahl(1989:69)이 언급했듯이, “도덕적 이해와 도구적 지식은 정책 판단에 있어 모두 항상 중요하기에, 어느 단독으로는 충분하지 않기 때문이다.

## 2. 한계: 전문성과 민주적 통제의 충돌

독립행정기관은 그 권한과 직제상 매우 독특한 성격을 가진다. 입법부와 행정부가 선출권력의 힘을 중심으로 그 권한을 행사한다면, 독립행정기관은 전문성을 지닌, 그러나 선출되지 않은 관료에 기능과 권한을 부여하여 국가의 전체 또는 부분에 영향을 미치는 결정을 내릴 수 있다는 것을 전제하기 때문이다(Vibert, 2007). 이를 위해 조직 구성원은 가치중립적일 것을 전제로 하는 전문가 집단으로 구성되어야 한다는 믿음 하에, 공채를 통해 채용되는 일반직보다는 특정 영역에 대한 지식을 갖춘 전문가나 경력직 채용에 상당한 중점을 둔다. 기본적으로 독립행정기관의 설립에 대한 근본적 의문은 선출권력이 비선출직에 그 권한의 일부를 이양하며 때로는 그 위임된 권한으로부터 스스로 제약을 받는 대상이 된다는 것으로, 이는 법적, 행정학, 정치학적으로 매우 독특한 현상이다(Majone, 1997). 정치권력이 국민으로부터 위임받은 권력의 일부를 스

스로 포기하고, 타 기관에 그 권한을 넘기는 셈이기 때문이다. 민주성의 발현이라고도 볼 수 있는 여론에 기반한 정치권력의 판단과 의사결정은 독립행정기관의 설립목적이라고도 할 수 있는 전문적 지식의 객관적 적용 및 합리적 의사결정과 정면으로 충돌할 수 있다. 따라서 독립행정기관이 실질적으로 전문성과 합리성을 유지하며 그 기능과 설립목적을 잘 수행하고 있는지 확인하고, 궁극적으로 정책적 전문성을 바탕으로 정치권력의 의사결정을 합리적으로 조력할 수 있는 방안에 대해 고찰하는 것은 날로 고도화되는 사회적 복잡성과 이에 따른 전문적 의사결정이 중시되는 현대사회에서 무엇보다 중요한 과제가 아닐 수 없다.

전문성과 독립성을 강화한 독립행정기관을 설립하는 것은 궁극적으로 독립행정기관이 권력분립의 원칙과 잘 조화될 수 있으리라는 믿음을 바탕으로 하지만, 직제상으로 완벽하게 독립되어 있지 않고 실질적으로는 행정부 소속인 전문기관을 설치하는 경우, 즉, 이 글에서 다루는 질병청과 같은 전문행정기관의 경우, 이것이 행정의 효율성을 추구하면서도 정치로부터 독립적인 전문성과 합리성을 유지할 수 있는 최적의 방안인지에 대해서는 여전히 의문이 남는다. 본 연구가 특히 완전한 법적, 제도적 독립성을 가진 독립행정기관으로 분류되지는 않는 전문적 관료제 혹은 전문행정기관에 관심을 두는 이유는 바로 이러한 실질적 한계를 인식하면서도 추후 기관의 역할을 객관적으로 수행해나가기 위해서는 무엇이 더 필요할지에 대해 조망하기 위함이다.

### 3. 독립행정기관의 분류와 전문행정기관의 위치

기존연구는 주로 아래 <표 1>과 같이 독립행정기관의 분류 내에 준독립 행정부처 소속의 전문행정기관을 포함하여 논의하고 있다.

<표 1> 독립행정기관의 분류

	독립	준독립 행정부 소속	준독립 행정부처 소속
독립제	*한국은행 *감사원(대통령)	*식품의약품안전처 (국무총리)	*Food and Drug Administration(HHS) *Occupational Safety and Health Administration(Labor) *통계청(기획재정부) *질병관리청(보건복지부)

	독립	준독립 행정부 소속	준독립 행정부처 소속
합의제	*중앙선거관리위원회 *Federal Communication Commission *Federal Trade Commission *Securities and Exchange Commission *Nuclear Regulatory Commission	*방송통신위원회 (대통령) *공정거래위원회 (국무총리) *금융위원회 (국무총리) *원자력안전위원회 (국무총리)	*Federal Energy Regulatory Commission(Energy)

출처: 김두래(2020:256 재인용), Warren(1997: 14-19), Meier & Bohte(2007: 76-92) 참조하여 일부 수정. 영문 기관들은 미국의 독립행정기관<sup>4)</sup>

김두래(2020)에 따르면, 광의의 독립행정기관은 그 독립성의 수준, 그리고 독립제 합의제 여부에 따라 여섯 유형으로 분류할 수 있다. 우선 제도적 특성상, 헌법상 완전한 독립성을 지니는 기관부터 준독립 행정부처 소속의 기관을 구분할 수 있다. 기존 연구에 따르면, 미국과의 단순 비교는 어렵지만 한국의 합의제 규제기관은 미국 연방 정부의 독립규제기관과 준독립규제기관의 중간 유형으로 분류할 수 있다. 미국 독립규제기관이 행정, 입법, 사법부 소속이 아닌 데 비해 한국의 합의제 규제기관은 대통령 혹은 국무총리 소속이고 행정부처에는 소속되지 않았으므로 독립-준독립 유형의 중간 정도에 위치한다(김두래 2020: 254-257). 이에 따르면 본 연구가 주목하고 있는 질병 관리청은 통계청과 함께 행정부처 산하의 준독립 독립제 기관으로 분류할 수 있다. 헌법상의 독립성을 확보하고 있어 가장 엄격한 의미의 독립행정기관으로 분류될 수 있는 한국은행과 감사원과는 달리, 질병청은 상위부처인 보건복지부의 감독을 받되 보건의학 관련 업무를 중심으로 하여 일반행정직보다는 전문직, 연구직 관료 비중이 훨씬 높아 전문지식을 가진 인재 채용이 중요하다는 특성이 있다. 기본적으로 헌법상의 독립 여부는 협의의 독립행정기관과 전문행정기관을 보다 엄격하게 구분하는 주된 특성이 될 수 있다.

4) 미 내각이나 행정부 소속이 아닌 독립기관들은 총 66개로 분류된다 (출처: <https://www.usa.gov/branches-of-government>).

Mintzberg(1980)의 조직 구조 분류모형도 (광의의) 전문행정기관 및 전문적 관료제를 정의하는 데 도움이 된다. 이 전통적 이론에 따르면 전문적 관료제는 복잡한 환경에서 전문성이 떨어지는 기계적 관료제를 보완한다. 고도의 전문성을 가진 전문가들이 작업계층이 되어 업무를 수행하며, 업무수행에 필요한 전문적인 작업기술을 표준화하여 업무를 조정한다. 전문적 관료제는 복잡한 환경에서 전문적인 업무처리를 하는 구조로, 관료제의 효율성을 유지하면서도 전문성을 확보한다는 장점이 있으나, 비전문지식 소유자와의 갈등에 취약하다.

이 글은 독립행정기관과 전문행정기관을 엄격하게 구분하는 것을 목적으로 하는 것은 아니며, 앞서 확인했듯이 기존연구 역시 전문행정기관을 광의의 독립행정기관 내의 한 유형으로 분류한다. 직제상 독립되어 있는 독립행정기관들도 현실적으로는 여러 정치적 제약에 직면한다는 점에서, 사실상 한국의 독립행정기관과 전문행정기관은 현실적으로는 크게 다르지 않을 수 있다.

#### 4. 기존문헌 검토

행정학계에서 독립행정기관에 대한 연구는 그리 활발하게 이루어진 편은 아니다 (c.f. Shapiro, 1997; Ruffing, 2014; 박석희 & 정진우, 2004; 서성아, 2011; 서승환, 2014; 김두래, 2020). 반면, 법학 쪽에서는 보다 많은 연구가 이루어져 온 편으로, 독립행정기관의 직제상의 정의와 이의 법적 독립성에 대한 논의가 다수 존재한다 (Jaffe, 1955; Miller, 1986, 1988; Verkuil, 1988; Majone, 1997; 서보국 외, 2012; 김소연, 2013; 최종선, 2014; 홍석한, 2014; 유제민, 2019). 특히 중앙은행, 감사원, 선관위 등 헌법상의 독립기관에 대한 보다 활발한 논의가 있었다(김종석 & 김태운, 2004; 김남철, 2018; 노철우, 2017; 2018; 차진아, 2009; 2017;). 그러나 행정부 산하에 있더라도 전문성의 측면에서 독립행정기관의 특성을 지니는 전문행정조직들-주로 청 단위의 전문기관들-의 전문성과 독립성에 대한 연구는 상대적으로 부족한 편이다.

최근 정책환경의 복잡성과 불확실성이 더욱 심화되고 있으며, 이에 따라 증거기반 정책형성(evidence-based policy making)의 중요성이 크게 증가하고 있다. 전문지식 없이 정책목표를 효과적으로 달성하는 것은 근본적으로 불가능하며, 정보를 수집하고, 이를 전문가가 객관적으로 해석하여 정책에 반영할 필요성은 더욱 높아지고 있다. 이러한 점에서 당파성이나 정치논리와는 무관한 사실로서 ‘객관적’인 지식을 해석하고 다루는 전문적 행정기관의 역할은 더욱 중요해지고 있다. 이는 다수제, 비례제국



가를 막론하고 관찰되는 현상으로, 미국과 유럽을 중심으로 새로운 전문행정기관의 수립과 기능강화 방안에 대한 연구도 발표되고 있다(Shapiro, 1997; Koop, 2011; Ruffing, 2014)

그러나 행정부 산하 준 독립행정기관들, 즉 전문행정기관은 이 같은 기능을 추구함에 있어 상위부처의 관리 감독의 영향력 아래에 있다. 2018년 통계청장 교체를 둘러싼 논란은, 국가통계의 수집과 가공, 데이터 수집 및 전문적 분석을 객관적으로 수행하리라는 믿음을 바탕으로 설립된 통계청과 같은 전문행정기관조차 상위부처나 정치적인 영향에서 자유로운 업무추진이 어렵다는 한계를 보여준다. 더욱 복잡해지는 정책 환경하에서, 정보의 수집과 분석, 해석은 최대한 전문성을 기반으로 하여 객관성을 담보하여 투명하게 다룰 필요가 있다는 것은 자명하다. 선출된 권력이 권한의 일부를 전문기관에 위임하는 근본 이유는, 결국 이러한 객관적 차원의 지식은 반드시 투명하게 다루어져야 한다는 당위에 기반한 것이기 때문이다.

실질적으로 독립행정기관 또는 전문행정기관이 여론이나 정치적 영향 하에서도 본연의 전문성에 기초한 합리적이고 객관적 역량을 잃지 않기 위해서는 근본적으로 무엇이 필요할까? 한국 행정학에서 이 문제에 천착한 연구는 매우 드물다. 서성아(2007)의 연구는 독립행정기관의 독립성에 대해 주목한 드문 연구 중 하나로, 독립규제기관의 독립성이 조직 성과에 미치는 영향을 분석하고 있다. 독립성 개념을 체계화하여 대표적인 독립규제기구 중의 하나인 공정거래위원회의 조직 성과를 분석한 결과, 조직의 독립성이 성과에 긍정적인 영향을 미쳤다는 것을 경험적으로 밝히고 있다. 여기서 말하는 성과가 결과(outcome)보다는 일차적인 차원의 산출(output) 측면에 가깝다는 점은 연구의 한계이지만, 이 연구는 독립행정기관의 독립성 보장이 갖는 중대한 함의에 대해 지적하고 있는 몇 안되는 경험적 분석이라는 점에서 큰 의의가 있다. 또한, 김두래(2020)는 독립행정기관의 대다수를 차지하는 합의제 규제기구에 대한 분석을 통해 기관의 전문적 독립성과 민주적 책임성의 균형의 가능성에 대해 탐색하였다. 전문적 독립성과 민주적 책임성의 이차원을 설정하여 기관의 상대적 위치를 파악하고, 기관의 상대적인 강약점을 어느 정도 보완할 수 있는 방향을 제시하고 있다. 결론적으로 이 연구는 인적 구성 측면에서 전문적 경쟁이 가능한 전문가 풀의 구성, 구성원의 임기와 신분 보장, 정파적 배분의 제도화 등을 구체적으로 제언하고 있다. 그러나 이는 위원회 등으로 대표되는 합의제 규제기관에 해당하는 내용으로, 특정 분야에 대한 전문지식을 지닌 직업 관료가 구성원의 대다수를 차지하는 전문적 관료제의 성격을 지닌 부처 산하 전문행정기관들에 적용하기 위해 검토된 것은 아니다.

Koop(2011)의 연구는 왜 어떤 독립행정기관은 다른 기관보다 더 책임성이 강한지

에 대해 의문을 표하며 정치적 여건의 영향력에 주목하고 있다. 네덜란드의 103개 독립기관에 대한 데이터를 분석한 결과, 더 중요한 문제를 다루는 기관들은 정치적으로 더 책임감을 갖게 되며, 거부권 행사자의 수와 조직의 법적 근거도 책임성 수준에 영향을 미치는 주요 요인인 것으로 보고하였다. 이 같은 발견은 정치제도의 영향을 강조한 Shapiro(1997)나 Ruffing(2014)의 연구와도 맥을 같이한다고 볼 수 있다. 결국 이 모든 관점은 독립행정기관 또는 전문행정기관의 수립에 있어 근본적으로 제도적 설계가 갖는 중요성을 암시한다.

### Ⅲ. 관료 인터뷰 및 신문기사 분석

#### 1. 사례 및 분석 방법

질병관리청은 1940년대 이후 공중보건과 감염병에 대한 국가적 관리의 필요성이 확대됨에 따라 수차례 조직 개편과 확대를 겪어왔다. 현 질병청은 1945년 모범 보건소, 조선방역연구소를 거쳐 중앙보건원으로 통합 출범한 조직을 토대로 한다. 이후 1963년 국립보건원으로 통합, 국립보건연구원, 국립보건원으로 개칭되는 등 많은 변화가 있었으며, 2020년 질병관리본부에서 질병관리청으로 승격하였다. 질병청이 다루고 있는 지식은 전문성이 매우 강하지만, 법적, 제도적으로 독립성이 갖추어져 있는 것은 아니며 보건복지부 산하 부처로 상위부처의 관리감독하에 있다. 기관의 독립성이란 기본적으로 인사, 예산 등의 독립성을 포함하는 법적·제도적 독립성으로 규정되지만, 사실 한국에서는 선관위나 감사원 등 몇몇 규제기관 외에는 제도적으로 완전한 독립행정기관은 존재한다고 보기 어려운 실정이며, 정치권력으로부터의 독립이나 간섭으로부터의 배제라는 실질적인 의미로 따진다면, 독립성을 갖췄다고 볼 수 있는 기관의 수는 사실상 극소수에 그치거나 혹은 아예 존재하지 않는다고도 볼 수 있다. 질병관리본부에서 현 질병청으로의 개편은 이전과 비교할 때 과장 수준의 인사권에 있어 재량이 조금 더 주어진 형태로, 질병청 자체의 예산권이나 일정 직급 이상의 인사권, 독립된 행정적 권한(가령 감염병 발생 지역에 대한 봉쇄권 등)은 없다. 이 같은 점에서 질병청을 협의의 독립행정기관으로 분류하기는 어렵다. 본 연구는 질병관리청이 가진 전문성 및 지식의 성격, 수행하는 업무의 전문화의 수준에 비추어 질병청을 전문적 관료제를 바탕으로 하는 전문행정기관으로 간주하여 분석하였다.<sup>5)</sup> 특히, 질병청이 다루는 지식의 대부분이 객관성이 강한 과학적 지식이라는 점에서 전문성과 민주성의 충돌을 확인할

수 있는 최적의 분석 대상이라고 판단하였다.

본 연구의 주된 연구 질문은 다음과 같다. 전문행정기관이 참여하는 의사결정과정에서, 본 논문의 사례인 질병청은 보건복지부, 국무총리, 청와대 및 기타 행정부, 지자체 등 다양한 행위자와 어떻게 의견을 조율하고 합의를 이루어나갔을까? 질병청이 수집한 전문적 사실과 사실에 기반한 제언 혹은 권고는 증수본, 중대본의 합의 과정에서 실질적으로 정치적 권위에 의해 제약받았는가? 위기 상황에서, 전문행정기관이 기관의 설립목적을 달성하고, 때때로 맞닥뜨리게 되는 정치권력의 제약 혹은 비합리성 하에서도 객관적인 지식을 토대로 합리적으로 업무를 수행하기 위해서는 어떠한 제도적 보완이 필요할까?

본 연구에서 주목하는 여러 키워드, 즉 전문행정기관의 전문성, 민주성, 자율성, 독립성 개념을 간략히 정리하면 다음과 같다. 금창호(2005), 윤견수 외(2020) 등 최근 연구는 공무원의 전문성을 관리적 전문성과 직무지식 전문성 등으로 구분하여 폭넓게 설명하지만, 이 글에서 논하는 전문성은 협의의 전문성으로 관리기술보다는 특정 학문 영역에 기반한 전문지식을 뜻한다. 질병청의 전문성이라면 전문(연구)직 공무원들의 보건의학적 지식과 분석기술을 의미한다. 다음으로 민주성이란 여론과 정부 당파성의 정책에 반영 정도를 지칭한다. 전문성과 민주성의 충돌이란 전문지식의 적용이 여론이나 정치적 영향력에 의해 제약되는 경우를 의미한다. 자율성이란 기관이 정치적 제약에서 자유롭게 기관 자체의 전문적 의견을 낼 수 있는 정도를 의미하였다. 마지막으로 기관의 독립성이란 일반적으로 직제상, 법률상의 독립성을 의미하나, 부분적으로 기관 예산과 채용의 독립성에 대해서도 언급하였음을 밝힌다.

연구질문에 답하기 위해 본 연구는 질적연구를 바탕으로 심층인터뷰 및 추가적인 신문기사 분석을 수행하였다. 우선 질병청이 참여한 중대본, 증수본에서의 의사결정 과정에 대해 보건복지부, 질병관리청의 내부 관료 2인을 심층 인터뷰함으로써 정책결정 과정에서 독립행정기관의 역할과 제약에 대해 질의하였다. 이 분석에서 활용한 관료 인터뷰는 2021년 12월~2022년 2월에 걸쳐 심층면접한 자료이다. 무엇보다 다급한 위기 상황이었던 코로나의 최대 확산기에 증수본, 중대본에 참여한 경험이 있는 고위 관료들을 대상으로 한 인터뷰를 허락받는 것이 극도로 어려웠기 때문에 표본의 수가 매우 작다는 점은 이 연구의 한계이다. 다만 이를 보충하기 위해 회당 2시간 이상의

5) 질병청과 유사한 조직적 성격을 지닌 기관으로는 통계청을 꼽을 수 있다. 이 기관들의 공통 점은 과학성을 갖춘 특정 영역의 전문지식을 기반으로 이의 객관적 해석과 적용을 요구받는다는 점이다.

심층 인터뷰를 실시하여 최대한 많은 내용을 질의하였고, 솔직한 의견을 듣기 위한 rapport를 형성하려 노력하였다.

인터뷰 대상자는 스노우볼(snowball) 표집의 형태로 이루어졌으며, 보건복지부(질병청 겸직) 1인, 질병청 관료 1인으로 구성되었다. 보건복지부 관료는 일반행정 5급 공채 출신의 50대 남성이며, 질병청 관료는 의사 출신으로 전문직렬로 임용된 50대 남성 1인이다. 의도적으로 입직 경로가 서로 다른 공무원을 섭외한 이유는, 서로의 입직 경로와 조직 내에서의 입장이 상이한 경우에도 큰 틀에서 크게 다르지 않은 유사한 인터뷰 내용이 도출되는지 확인하기 위함이다. 또한, 적은 수의 인터뷰를 보충할 간접자료 및 배경자료로서 질병청 관련자 등의 신문 인터뷰 분석을 추가하였다.

연구 진행 중에 코로나19의 확산, 정점, 재유행과 증식에 가까운 방역 완화 단계까지 상당한 시일이 소요되었으며, 특히 중간에 정권교체가 한 번 일어남으로써 질병청을 중심으로 한 방역 대응에도 상당한 변화가 있었다. 국가감염병위기대응자문위원회가 발족되어 질병청 중심의 대응이 축소되었기 때문이다. 본 연구가 주로 분석한 기간은 코로나19가 정점에 달했던 2022년 초중반까지로, 질병청 및 보건복지부 관료를 대상으로 진행한 심층인터뷰는 2022년 5월 정권교체 이전에 진행한 것이며(2021년 12월~2022년 2월), 이후의 변화에 대한 언급이 필요한 경우에는 신문기사 분석을 통해 보완하였음을 밝힌다.

신문기사 분석과 관료 인터뷰를 통해 본 연구가 확인하고자 한 질문을 크게 분류하면 다음과 같다.

**① 전문행정기관이 참여하는 의사결정의 현실과 한계:** 구 일본 혹은 질병청이 중대본 등의 중앙 의사결정과정정에 참여할 때, 전문지식을 바탕으로 수집, 분석된 기관 차원의 의견을 표명하기 어려웠거나, 정치적 영향 등에 의해 의사소통이 가로막히는 경우가 있었는지를 확인하였다. 이는 직접적으로 전문성과 민주성(정치적 이해)이 충돌하는 경우가 있었는지에 대한 질의이다. 특히 메르스와 코로나를 겪으며 일본 및 질병청이 전문성과 독립성을 발휘할 수 없었던 경우가 있었는지, 궁극적으로 기관이 전달할 의무가 있는 전문성을 저해하는 내외부의 정치적 통제기제 및 역학 관계가 있는지에 대해 파악하고자 하였다.

**② 전문성 수준:** 질병청의 내부 전문가는 어떠한 사람들이며, 기관이 역량있는 전문가를 고용하고 재교육할 수 있는 여력이 있는지를 분석하였다. 질병청과 같은 전문행정기관이 그 설립목적 달성을 위해서는 내외부에 충분한 전문가를 확보해야 하는데, 그 현실은 어떠한지에 대해 파악하고자 하였다.

③ **자율성/독립성 수준:** 질병청이 가진 현재의 제약들을 파악하고, 제도적 여건을 더 강화하면 현재의 제약들을 해결할 수 있을지에 대해 분석하였다. 질병청을 청 단위가 아닌 최소 처 단위로 독립시켜야 한다는 외부 의견이 존재하는데, 이에 대해서도 논의하였다.

## 2. 분석내용 및 결과

코로나 방역은 지난 3년여간 국가의 최우선 관심사 중 하나였으며, 코로나 초기 방역의 최전선에 서 있던 일본의 방역 업무 수행에 대한 초기 국민적 관심은 대단히 높은 수준이었다. 국민들이 방역 관련 의사결정에 대해 막연히 가지고 있던 생각 중 하나는 (국경, 혹은 지역) 봉쇄, 거리두기 등 방역에 대한 여러 중대한 의사결정들이 일본의 방역 관련 전문성과 지식, 최신 정보를 기반으로 독립적으로 이루어질 것이라는 믿음이었다. 하지만 국가의 방역 관련 결정은 일본 뿐만 아니라 여러 의사결정 참여자들(청와대, 보건복지부, 여타 행정부, 지방자치단체, 외부전문가 등)이 모두 참여하여 이루어지는, 합의에 가까운 형태였다. 특히 감염병 관리에 대한 실질적인 행정 권한(가령 봉쇄에 대한 결정이나 입국자 격리 등 실질적인 사항 등)이나 법률상의 권한은 어느 하나도 일본이나 질병청에 있지 않고 타 행정부나 지자체에 있다는 것이 알려지면서 국민들은 점차 의구심을 갖게 되었다. 핵심적인 우려는 일단 본질적으로, 정치인 혹은 청와대의 정치권력이나 혹은 상위부처, 즉 보건복지부나 여타 행정부의 관료적 개입으로 인해 일본이 코로나 사태에 대해 전문지식과 최신 정보에 기반한 객관적 대응을 하지 못하는 게 아니냐는 의구심이었다. 이 같은 우려가 바로 국민이 일본을 질병청으로 승격하는 것을 강력하게 지지하게 된 주요 이유 중 하나라고 볼 수 있다. 즉, 객관적 지식을 정치적 고려 없이 순수하게 제공하는 독립적인 조직의 필요성에 대한 여론의 지지이다. 다만 국민적 지지 하에 이루어진 질병청으로의 승격 이후에도 실질적으로 조직의 전문성이 확보되었는지, 그리하여 고도의 전문성을 가진 합리적 조직으로 자리매김할 수 있을지의 가능성에 대해 실질적 차원의 고찰이 필요한 것으로 보인다.

따라서 이 절에서는 특히 2020년 초부터 2022년 중반까지 코로나19 확산기에 일본, 질병청이 참여한 중수본, 중대본 등에서의 실제 의사결정은 어떠하였는가를 신문기사 분석 및 내부 참여자의 심층 인터뷰 자료를 통해 확인하고자 하였다. 아래에서 관련 문항과 이에 대한 답변을 분석하여 제시하였으며, 인용한 인터뷰 구절은 최대한 원문 그대로 옮겨옴을 밝힌다. 인터뷰 문항은 반드시 구조화된 설문문항만을 활용한 것

은 아니며, 응답자의 대답에 따라 즉석에서 자유로운 질의를 추가하였다. 인터뷰에서는 중수본, 중대본 등의 회의에 국무총리를 위시한 다양한 행정부처 및 지자체의 여러 행위자가 참여하였을 시, 의사결정의 전반적인 흐름은 어떠했는지, 의사결정은 어떻게 이루어지며 이 과정에서 독립행정기관의 전문적인 의견은 어떻게 받아들여졌는지에 대해 포괄적으로 질의하였다.

### 1) 전문행정기관이 참여하는 의사결정의 현실과 한계

상대적으로 위중증이 약했던 오미크론 변이의 확산 이전, 델타 변이 시기까지는 정부 방역의 핵심 목표는 위중증 환자의 확산을 최우선적으로 지지하는 데 있었다. 이 절에서는 코로나 확산 초기부터 2022년 초까지의 시기에, 중수본, 중대본에서의 의사결정이 실제로 어떻게 이루어졌는지에 대해 집중적으로 분석한다. 이 의사결정과정에서 대한 직접적인 신문기사나 분석자료는 거의 확인할 수 없었기 때문에, 우선 심층인터뷰 및 이의 해석을 통해 이 과정에 대해 파악하고자 하였다.

심층인터뷰에 참여한 관료는 본 질의에 대해 우선 중대본, 중수본 회의 참여 전, 질병청과 보건복지부가 합동회의를 거치는 프로세스에 대해 우선 설명하였다.<sup>6)</sup> 합동회의 참가자는 보건복지부 장관, 차관, 복지부 및 질병청 관료(본부장, 관련된 국장들)로 구성되어 있다. 핵심 발견은, 질병청과 상위부처인 보건복지부가 미리 의견을 조율하고 조정하기 위해 합동회의를 활용하며, 합동회의에서 결정된 내용이 추후 중대본으로 올라가는 구조라는 점이었다. 이를 부정적으로 해석한다면 질병청의 의견이 보건복지부에 의해 통제된다고 해석할 수 있고, 또는 보건복지부와 합의와 조력이 필수적이며 중요하다고 해석할 수도 있다.

Q. 중수본, 중대본에서의 의사결정 프로세스에 대해서 설명해주실 수 있을까요?

A. 현장에서 이루어지는 것들이 어떤 의사결정 하에 집행되는지 말씀드리야 되겠다 싶네요. 지금 질병관리본부나 또 질병청으로 독립되고 난 뒤에든 매일 합동 회의라는 것을 합니다. 밖으로 드러나지 않는 회의인데,

6) 이는 지난 22년 3~4월 이후 최정점에 달했던 확진자 수가 줄어들고 일상회복지원위원회의 활동이 더욱 중요해지기 직전의 인터뷰임을 유의할 필요가 있다. 중수본, 중대본의 활동이 확진자 및 위중증 환자 수의 억제에 방점을 두고 있다면, 21년 10월 13일 출범한 일상회복지원위원회는 환자 수의 억제보다는 지속가능한 일상 활동의 회복과 이를 위한 단계적 일상회복 지원에 방점을 두고 있기 때문이다.

합동 회의에 들어가 가는 사람은 장관, 차관, 기본적으로 복지부하고 질병청 관료입니다. 그리고 질병청은 청장, 그다음에 관계되는 국장들, 그래서 상호 관련되는 의제들에 대해서 중대본 회의에 올리기 전에 먼저 조율을 합니다. 충분한 토론과 의사결정 과정 거쳐서 안전도 만들어 지고 그게 중대본에 올라갑니다. (중략)

그래서 최종적인 의사결정 구조는, 일단 합동회의는 보건복지부 장관 차관 실장급들 국장급 복지부 회의실에 모여서, 그리고 저쪽에 이제 질병관리청 청장 차장 국장급 서로 이제 논의를 합니다. 그렇게 해서 합동회의에서 어느 정도 정리가 되면 중대본 회의에 올리죠. 중대본 회의에 올리기 전에는 총리께 실무적으로 이제 보고가 들어가고.. 그러면 의사 결정 과정을 거쳐서 최종적으로 결정이 되고 그 내용들을 중대본 회의 끝난 다음에 브리핑을 통해서 국민들에게 전달을 합니다.

(보건복지부&질병청 겸직 관료)

또한 인터뷰에서는 흔히 생각하는 것과는 달리, 질병청과 보건복지부가 뚜렷한 상하관계라기보다는, 조직 구성원들의 겸직이 일반화된 구조라는 점을 확인할 수 있었다. 질병청이 산하기관임에도, 상당수의 보건복지부 소속 관료들이 질병청의 직위를 겸직하면서 양자의 관계가 수직적이기보다는 수평적으로 운영되고 있었다. 그러나 이는 질병청 승격 이후 필요한 인원들이 모두 채워지기 이전까지의 임시적 형태이기도 하다. 또한, 본 인터뷰에서 보건복지부 관료는 질병청 직위와 겸직하면서 보건복지부의 업무와 질병청의 업무가 상호보완적으로 운영되어야 할 필요성을 보다 강조하고 있다.

Q. 질병청, 구 질본과 보건복지부와의 관계는 상하관계에 가깝습니까?

A. 그렇다기보다는, 모든 복지부 국장들은 중수본에 겸직하고 있어요. 과장들도 일부 과장들은 전담으로 일을 하고 있고 상당수는 겸직을 하고 있어요. 그러니까 전시와 평시로 그렇게 보시면 될 것 같아요. (중략) 지금처럼 전쟁이면 공공보건정책관뿐만 아니라 보건의료정책관인 국장 등 모두가 참여합니다. (보건복지부&질병청 겸직 관료)

44 「정부학연구」 제29권 제1호(2023)

Q. 질병청 승격 이후, 질병청이 주도권을 가지고 직접 아젠다 세팅도 하고 진행을 할 수 있게 된, 그런 구조가 되었습니까?

A. 그렇게 해야 되고 또 (중략) 이제 이런 게 있어요. 질병관리청에서 해야 될 것 같은데 (권한과 행정력의 부족으로) 질병관리청에서 보건복지부에 도움을 요청하는 것들도 있어요. 예를 들면 선별진료소를 만들고 운영 하는 것, 드라이브스루, 그다음에 전담병원 지정하고 운영하는 것도 사실상 원래 질병관리청이 해야하는 업무인데.. (질병청 관료)

A. 메르스 이후에 일본에 구조를 만들었어요. 근데 막상 전시 전쟁이 터지니까 질병관리청이 (자원이 부족하니) 잘 굴러갈 수 있도록 도움을 질병 관리청 스스로 (보건복지부에) 요청했고, 보건복지부에서 그걸 지원하고 있고. 일단은 내부적으로, 내부적인 건 복지부와 질병관리청장이 좀 자주 같이 가는 게 좋지 않겠나 (됩니다) (중략)  
그래서 기능적으로 독립을 해야 되는데, (실질적으로는) 다 협력해야 해서... 그래서 예를 들면 이제 가장 필요한 게 지자체가 도움을 요청하는 것들도 있고 그런 부분 증대본의 역할이 굉장히 중요하죠. 다른 부처하고의 협의하는 거니까, 중수본과 증대본하고 보시면 이제 그런 부분은 상호 지원을 받고 있습니다. (보건복지부&질병청 겸직 관료)

다음으로는 중수본, 증대본에서 질병청과 다른 행위자 간의 의견 차이는 어떻게 조율되는지, 정치적 제약은 없는지에 대해 질의하였다. 이 질문은 감염병과 방역에 대해서는 질병청이 더 전문성이 있을 것으로 보이지만, 실질적인 의사결정 권한이 있는 사람은 정치인(청와대)이기 때문에 양자 간 견해가 다를 때 누구의 의견이 더 우선시되는가에 대한 의문에서 비롯된 것이다.

Q. 방역당국과 정치인 간 갈등이 자주 발생하는지요?

A. 아니 그렇지 않아요. 일반적으로 그렇게 생각할 수 있는데 꼭 그렇지 않아요. (중략) 의사결정 과정에 정치인이라고 하는 사람은 없어요. 아니 그러니까 장관을 정치인이라고 한다. 그건 아니고, 그 다음에 청와대에서도 의견을 줄 수 있어요. 우리가 흔히 생각하는 정치인 그래서



저는 국회 쪽으로 생각하는데 국회는 의사결정에 들어올 수 없고...

(보건복지부&질병청 겸직 관료)

Q. 약간 거리두기를 어떻게 하면 좋겠냐. 이런 식으로 (청와대 등에서) 정치적 압력이 있었는지에 대해 의문이 있습니다.

A. 그걸 압력으로 이해하는 사람은 없을 거예요. 여러 가지 논의들이 있고 그 다음에 의사결정은 중수본, 중대본 뿐만 아니라 생활방역위원회라고 굉장히 여러 사람들이 있어요. 그러니까 감염내과 전문인들 많이 들어오고, 경제학자도 들어오고 거기서 여러 논의들이 있어요. 단, 질병관리청은 강하게 사회적 거리두기라든지 이런 걸 꼭 해 나가야 될 것 같다라는 주장을 계속 펼치고 또 복지부라든지 또 다른 경제 부처는 그래서 안 된다고 또 계속해서 얘기하고 그럴 수는 있겠지만 그런 논의는 있을 수는 있죠. 다 생각이 똑같을 수는 없잖아요. 만약에 일부 그렇게 생각할 수도 있겠지만 그게 나는 충분한 토론을 통해서 결정이 된다고 봅니다.

그러니까 예를 들어서 사회적 거리두기 같은 경우에도 아까 얘기했듯이, 생활 방역 위원회가 있는데, 만약에 위원회에서 충분한 토론이 이루어지지 않았으면 그 안에 들어가 있는 위원들이 밖에 나가서 아마 다 얘기를 하고 다닐텐데요. 충분히 의견을 논의할 수 있는 구조입니다. (중략) 그런데 예를 들어 전문가 그룹이 있는데, 전문가 그룹 아닌 어떤 집단에서 눌러가지고 마치 전문가 그룹이 그런 의사결정한 것처럼 밖으로 이렇게 해서 내보내는 그런 게 아니고, 생활방역위원회에 들어가 있는 사람들 전문가 풀이 있어서 여러 명이 오고 (그렇습니다)

(보건복지부&질병청 겸직 관료)

종합하자면 피면접자들은 2020~22년 초반까지의 중대본 차원의 의사결정이 질병청 및 전문가들의 의견을 억누르거나 특정한 정치적 의도를 가지고 이루어진다고 보다는, 다양한 이해관계자들간의 서로 다른 의견이 민주적 합의의 형태에 가깝게 조율되었다는 점을 강조하고 있다. 또한 인터뷰 대상자 두 명 모두 질병관리청 단독으로는 수행할 수 없는 실질적인 업무가 많기 때문에, 보건복지부의 여러 조직과 협의하고 상호 지원 하에 움직이고 있다는 점을 강조하였다. 그리고 합동회의, 중수본, 중대본, 생활방역위원회, 일상회복지원위원회 등 다양한 방역 관련 결정 과정에는 외부 전문가

참여가 많아 누군가가 특정 정치적 의도를 가지고 의견을 일방적으로 밀어붙이는 것이 상시적이거나 아주 용이한 그런 왜곡된 구조는 아니라는 점을 공통적으로 지적하였다. 방역 대응에 있어 상시적으로 격론이 일어나고 있지만, 전문적 의견을 정치가 억누르는 것 같은 민주성과 전문성의 충돌 상황은 연구진의 예상과는 달리 그 빈도나 정도가 아주 심각하지는 않았다는 것이다. 다만 이는 피면접자의 표현대로 위급한 ‘전시(wartime)’ 상황이었기 때문에 정치권력의 비합리적 개입이 최소화된 특수성에 따른 것일 수도 있다. 왜냐하면 코로나 확진자의 수가 정점을 찍은 후 다시 크게 감소하는 과정에서, 거리두기와 방역단계에 대한 질병청과 외부전문가들의 권고들이 중앙수준에서 잘 받아들여지지 않는 것이 아니냐는 의문이 수시로 제기되었기 때문이다. 특히 질병청의 권고가 청와대에서 받아들여지지 않는 것이 아니냐는 우려는 여러 언론을 통해 지적된 바 있다.<sup>7)</sup>

또한, 중대본, 중수본과는 달리, 일상회복지원위원회 등에서는 전문가와 관료, 정치인 사이의 갈등을 암시할만한 신문기사 및 인터뷰 자료들이 수시로 보도된 바 있다. 이는 특히 오미크론 변이가 정점으로 치달았던 21년 10월~22년 상반기에 집중되어 있다. 주 내용은 방역상황에 대해 우려하는 외부전문가의 권고가 일상회복이라는 전제 앞에 무시당하고 있다는 것이다. 가령, 일상회복지원위원회에 자문위원으로 참여한 뒤 물러난 ◇◇◇ 교수의 인터뷰는 이러한 갈등 상황을 잘 보여주고 있다.<sup>8)</sup> 이 인터뷰에 따르면 질병청의 입장은 상당히 모호한데, 오미크론 변이 확산에 대한 저지와 일상회복이라는 갈등 상황에 대해 기관 자체의 입장을 파악하기 어렵다. 기관의 설립목적이 ‘감염병 대응체제 고도화’라는 사명을 띠고 있음에도, 각 상황에 대해 기관 차원의 전문적 의견을 내어놓을 것을 기대받는 전문행정기관으로서 다소 소극적인 자세로 보인다.

## 2) 기관의 전문성 수준과 제약

국민들이 전문행정기관에 기대하는 전문성의 수준은 상당하다. 그렇다면 실제로 질병청 내 구성원 및 조직의 전문성의 수준은 어떠한가?<sup>9)</sup> 또한 조직의 장에게 필요한

7) 가령 “질병청의 코로나 경고 靑이 무시” 그래도 아무도 책임 안 진다 (조선일보 2021.07.13) 과 “거리두기는 얼마나 과학적일까?” (SBS 2022.02.20.) 참고

8) 가령, 일상회복지원위원회에 자문위원으로 참여한 뒤 물러난 ◇◇◇ 교수의 인터뷰(JTBC 2022.02.27)는 이러한 갈등 상황을 잘 보여주고 있다.

9) 질병관리본부 시절 조직 내 권력구조는 의료인 출신과 관료 출신으로 양분되어 있었으며, 관료 출신이 주로 직본 내의 헤게모니를 장악하고 있어 전문의료인 출신은 승진이 어려우며,

전문성의 특성과 그 질적 수준은 어떠해야 하는가? 이에 대해 인터뷰를 통해 발견한 내용은 아래와 같다.

Q. 일본, 질병청의 채용 경로에 대해 설명 부탁드립니다. 고시 출신들이 보건복지부에서 본부로 발령이 나서 오기도 하고, 의료인 출신들은 주로 개방형 채용이지요?

A) 예, 의사들은 대부분 특채로 뽑았어요. 의사들이 그냥 일을 해서 돈 벌면 되지 복지부 같은 공무원에 간 사람들은 좀 실력 없는 사람들 아니야 이렇게 생각하는 사람들이 혹시 있을지 모르겠는데 굉장히 우수한 사람들이고, 환경도 그렇게 나쁘지 않고요. 실제로 이분들이 의사결정하고 또 커뮤니케이션 하는 게 그렇게 나쁘지 않아요. 나쁘지 않은 게 아니라 우수합니다. (보건복지부&질병청 겸직 관료)

Q) 질병청 같은 경우에는 우수한 인력을 데려오기 위해 특별한 노력이 있나요? 어차피 보수체계는 공무원과 비슷할 텐데요.

A) 그게 참 고민이에요. 우수한 인재가 계속 와야 되는데.... 그러니까 의사 출신 중에 복지부나 질병청에 오는 사람들은 뜻이 있는 사람들이예요. 이른바 공공의료 정책에 관해서는 저희가 뭔가 역할을 하겠다라는 의지가 있는 분이지요. 공급이 그렇게 많지 않아도 되는데, 일단 보니까 (중략) 대부분 배우자가 약사, 혹은 의사. 그래서 경제적으로 크게 부담 없는 상황이지요. 말씀하신 것처럼 우수한 의사를 뽑기 위해서는 아무래도 보수로는 방법이 없지요. (질병청 관료)

Q. 아까 설명해주신 질병청의 업무 중, 예방주사 관련, 언제 어디서 누구에게 접종하는가에 대한 과학적 근거에 대한 기준을 만드는 과정이 포함되어 있다고 말씀을 하셨는데요. 질병청 내부에 이제 이런 업무를 하는 전문가분들은 보통 인력 규모가 어떻게 되는지, 그리고 이런 과학적 근거를 찾기 위한 업무를 할 때 어떤 지원들을 받고 계시는지요?

---

또한 일본에 근무하는 의사 등 의료 전문가 출신 인력의 수가 소수이며 충원이 어렵다는 평이 있어 이를 질의하였다.

A: 이제 인력 규모라고 하면 보통 담당자 한 명 두 명 뭐 이런 정도 수준 이거든요. (중략) 예방접종만 그런 게 아니라 모든 행정부서가 대부분 사무관 하나 주무관 하나 이런 것으로 거의 정책이 다 결정되고 엄청 힘들게 하고 있죠. 여기서 예방접종과 관련된 이런 부분들에 대해서도 대부분 한두 분이 담당을 하고 있고요. (중략)

예방접종 대상이나 기준 이런 부분들은 다 전문위원회들이 있어서 그 위원회를 운영하면서 거기에 따른 의사결정을 이제 이제 자문을 받고, 또 심의를 받아야 될 건 심의를 받고, 최종적인 결정은 질병관리청장이 하는 그런 방식으로 이렇게 진행을 하고 있습니다. 대부분 인력이 부족 하죠. 소수가 서포트를 해야 되는 그런 상황이죠. (질병청 관료)

Q. 질병청에서 의사 출신이시거나 의료 부문에 전문적인 지식을 가지고 계신 분과 그냥 일반 행정지원하는 분의 비중은 어느 정도 되나요?

A. 질병관리청은 이제 각 행정하시는 분 비중이 더 적고요. 대부분 어떤 학위나 전문 지식을 가진 백그라운드 가지고 계신 분들이 많은데, 과학자들이 많고 의사들은 그렇게 많지는 않아요. 의사들보다는 그러니까 다른 이제 그러니까 분야가 다 다르니까 아까 말했듯이 의사들이 필요한 분야가 있고 또 과학자들이 필요한 분야도 있거든요. 바이러스를 해야 된단든지, 기생충을 해야 된단든지, 세균이나 어떤 검사라든지 실험이라든지 이런 부분들은 그 분야에 맞는 이제 과학자 박사분들이 와서 대부분 연구관- 여기는 연구 조직이니까 연구관 연구사 체제로 많이 되어 있고, 직렬은 이제 보건 직렬, 기술직렬 이런 부분도 있고, 또 행정 직도 질병청되고 나서는 이제 행정고시 출신들이 들어오기 시작했죠. 그전에는 거의 없었어요. 대부분 보건직 쪽에 보건직 시험을 쳐서 들어 오시는 분들이 대부분이고, 과학자들은 연구관 연구사 채용을 통해서 필요한 전문지식에 따라서 채용 경로를 따라서 들어오시는 분들이죠. 의사들은 별로 그렇게 많지는 않습니다. 간호사들이 간호사 백그라운드 가진 분들이 좀 있고 수의사들도 소수지만 의사처럼 몇 명 되지는 않고요.

(보건복지부&질병청 겸직 관료)

A. 질병관리본부에서 이제 질병청이 되면서 이제 정원이나 이런 부분들이 많이 좀 확대가 됐거든요.<sup>10)</sup> 확대가 됐지만 공무원을 이제 뽑고 하는 과정은 되게 이제 시간이 걸리고 하는 부분이라서, 정원을 다 못 채우는 부분들이 많아서 외부에서 이제 각 부처에서 전입도 많이 받았고!<sup>11)</sup> 그래도 비어있는 부분들이 있습니다. 세월이 몇 년 지나야 정원을 채울 수 있지 않을까 생각을 합니다. (질병청 관료)

전문성 강화 및 확보 측면에서 가장 큰 문제점은, 공무원 보수체계의 제약 때문에 설령 사명감이 있는 인재라 하더라도 관료제 내부로 유인하기가 결코 쉽지 않다는 점이다. 좋은 의료인과 보건과학자를 채용해서 질병청 내부에서 관료적으로 훈련시키는 프로세스가 확립되어야 결국 국가가 필요로 하는 공공보건을 위한 핵심 인재를 길러낼 수 있을 것이나, 현 공무원 보수체계의 경직성은 상당한 제약이다. 좋은 연구인력의 장기적 채용이 근본적으로 어렵다면, 중단기 채용 혹은 자문을 활용하여 다소 유연한 보수체계를 구상하는 등, 인재를 유인하는 다양한 유인책을 마련할 필요가 있는 것으로 보인다. 확인한 결과, 질병청에 특정 분야에 대한 높은 수준의 전문가를 특별 채용 할만한 예산이나 규정은 특별히 존재하지 않았다. 이는 청장에 예산권이나 특정 직급 이상의 인사권은 없는 질병청의 한계이기도 하다. 질병청의 개방형 채용이나 특채 관련 규정을 검토한 결과, 전문인력의 질을 높일 수 있는 채용제도에도 역시 공무원 채용이라는 근본적 한계가 있어 현 제도적 권한 내에서 전문인력의 양과 질을 크게 높이는 것은 여러 현실적 한계가 있었다. 다시 말해, 질병청 내부의 전문인력 충원은 지원자 개개인의 공익에 대한 추구나 공중보건에 대한 사명감에 전적으로 기대고 있는 형편으로 보인다.

다음으로 기관장에게 필요한 전문성에 대해 질의하였다. 인터뷰 결과는 전문행정기관의 기관장에게는 일반 전문관료에게 요구되는 전문성과는 다른 종류의 전문성이 요구되며, 오히려 일반 행정부처의 기관장에게 요구되는 전문성보다 맥을 같이하는 측면이 있는 것으로 분석되었다.

10) 참고로 승격 이후 질병청 조직 규모는 질병관리청 본청을 기준으로 1청장 1차장 8국·관 41과로 20개 조직이 순증가하였으며, 기존 인력의 42%가 보강되었다. 본부 인원 438명, 소속 인원 1038명으로 총 1476명 규모 중 순증가 인원은 384명, 재배치 인원은 185명이다 (조윤재 & 한지원, 2022: 18).

11) 기사에 따르면 복지부에 전입을 요청한 규모는 70명 선으로 보건행정 또는 질병관리 쪽에 경험과 역량을 갖춘 전문 직원들이 복지부로부터 질병관리청으로 전입한 것으로 보인다 (동아사이언스: 2020.09.12.).

Q. 기관장에게 필요한 전문성에 대해서도 여러 의견이 있습니다.

A. 어떤 전문성이 필요한가에 대한 정의가 좀 필요할 것 같아요. 전문성을 물어본다면, 000 청장은 브리핑 할 때 한번 보시죠. 매우 정리된 언어를 구사하거든요... 원래 그런 사람일 수도 있고, 그게 공무원을 하면서 다듬어진 측면도 있지 않을까 싶습니다.

... 그분에게 필요한 전문성은 뭘까요. (그분이) 모든 걸 다 알지는 못해요. 그분이 메르스, 코로나19 초기에 일주일애 두 번씩 전문가들하고 토론하는 그런 게 있었어요. 다른 아무리 바쁜 일이 있어도 000 당시 본 부장은 그 회의에 참석했어요. 저도 몇 번 한 적이 있습니다. 전문가들마다 의견이 달라요. 그러면 질병관리본부장이나 질병관리청장에게 필요한 전문성은 그 사람들이 하는 얘기가 뭔지를 이해할 수 있어야 돼요. 그리고 그것이 국민들에게 어떻게 전달되어야 하는지를 아는 것이죠. 고도의 전문성이 필요할 수는... 있으면 좋겠죠. 근데 이분이 하는 일들이 또 그것까지 또 요구될 수는 없으니까 (중략) 그런 전문성이 필요합니다. 예를 들어 오미크론이 어떻다는 전문 용어를 써가지고 얘기하는 전문가들이 아니라, 대중들하고 직접 얘기하는 전문가들이 필요합니다. 000 청장은 전문가의 의견이 무엇인지를 이해할 수 있는 능력이 있고, 그리고 대중뿐만 아니라 이제 조직 안에서도 이제 어떤 문제가 있고 문제점이 이 문제를 해결하기 위해서는 어떤 대안이 필요하다는 코치, 이런 것들을 밑에 있는 사람들에게 설명해 주고, 옆에 있는 사람, 위에 있는 사람들에게도 설명할 수 있는 능력이 있다고 봅니다.

(보건복지부&질병청 겸직 관료)

즉, 질병청장에게 기대해야 하는 전문성은 최고 수준의 학술논문을 작성하는 식의 의학적 전문성보다는 감염병 및 공중보건 관련 전문지식에 대한 독해력과, 그리고 문제가 무엇이며 앞으로의 쟁점은 무엇인지를 이해하고, 그 이해를 바탕으로 이를 국민과 의사결정자에게 전달하고 필요한 대처법을 납득시키는 소통과 설득의 기술인 것으로 보인다. 특히 기관장이 의학과 같은 전문지식을 소유하면서도 기관 내에서 관료적으로 상당 기간 훈련을 받았을 때 같은 관료조직-여러 부처나 지자체-의 협력을 이끌어낼 수 있는 상당한 시너지 효과를 기대할 수 있는 것으로 보인다. 외부의 감염병 전문가들이 제시하는 이야기들, 전문가일 뿐만 아니라 관료로서 행정 내부의 기재를 경

험한 사람이 구체화시켜 국민과 정치인에 전달하는 것은 그 소통의 효과성이 더욱 극대화될 수 있기 때문이다.

### 3) 자율성, 독립성 수준과 제약

마지막으로, 질병청은 승격 이후 전문기관으로서 충분한 자율성이나 독립성을 확보할 수 있었는지를 확인하고, 전문행정기관에 어떠한 부분의 제도적 강화가 필요할지에 대해 질의하였다.

질병청 승격을 둘러싼 기존 논의는 크게 두 가지로 나눌 수 있다. 우선 ‘청으로의 승격만으로는 부족하며, 적어도 ‘처’ 수준은 되어야 한다는 주장’으로, 정치권력으로부터의 독립된 의사결정 및 이의 전달을 위해서는 자체적인 독립된 권한을 지니는 조직으로의 승격 필요성이 있다는 것으로 주로 의료계 및 외부 전문가를 중심으로 제기된 의견이다.<sup>12)</sup> 다음으로는 ‘청으로 충분하다’는 주장으로, 어차피 질병청의 업무는 보건복지부 및 기타 행정부처와 분리되어 수행될 수 없기에, 독립성보다는 협력 체계를 잘 구축하는 것이 무엇보다 중요하며, 처-로의 승격은 그다지 필요하지 않다는 의견이다.<sup>13)</sup> 가령 식약처의 독립 이후, 보건복지부와 상호 협력이 어려워지고 업무감독이 줄어 성과가 낮아졌다는 지적도 있다.<sup>14)</sup>

Q. 보건복지부에서 질병청 승격에 대한 반대가 있었습니까?

A. 아니요. 무슨 얘기냐면, 질병관리청은 청이에요. 질병청은 복지부 산하의 외청이라고 생각한다는 거지요. 외청이기 때문에 여전히 기본적으로 법률 제정 제청 권한은 복지부에 있고, 그리고 정치적으로도 최종적인 책임은 보건복지부 장관에게 있어요.

(중략) 질병관리청은 방대분이라고 방역대책본부를 통해서 그들이 갖고 있는 기능을 좀 더 강화한 것이니, 질병관리청의 권한이 좀 더 확대되

- 
- 12) 다음과 같은 기사 참고 “윤정부 과학방역 주체 질병청, 실질적 권한 있는가 의구심” (메디컬업저버, 2022.07.19.).
- 13) 관련된 논의나 기사는 다수이나, 대표적으로 “보건부 정도 되어야, 청 승격도 충분, 일본의 미래” (청년외사 2020.06.03.) 참고
- 14) 관련 기사 및 논문은 다음 참고 “식품안전처 설치 최선의 방안인가? 승격한 식약처, 성과 기대보다 떨어져” (대한수의사회지, 2015.09.15.), “식약처는 다시 복지부 산하로 들어가라” (메디컬타임즈, 2022.09.19.).

는 거에 대해서... 그니까 떨어져 나갈 때 특별히 이거 꽤 씹하게 생각한  
다거나 그런 건 없었다는 것이지요. (보건복지부&질병청 겸직 관료)

Q. 질병청이 독립을 하게 된 결정적인 계기가 있을까요?

A. 글썄요, 이런 대규모의 감염병. 메르스 때 오고 그 다음에 코로나19가  
왔는데 앞으로 또 올 것이다-라고 생각을 했어요. 정말 그럴 것 같아  
요. 그러면 질병관리본부라는 이 조직 가지고 현재 감염병과 앞으로 오  
는 감염병을 체계적으로 다룰 수 있을 것인가..? 좀 부족하다 규모 있  
는 조치가 필요하다, (중략) 이번 기회가 아니면 안 된다 이런 것이죠.  
우리가 만약에 메르스 끝나고 한 2~3년 지나고 평온한 시기에 미래에  
뭔가 할 수 있을 것 같은데 질병관리본부를 질병관리청으로 승격하고 기  
능을 좀 더 집중적으로 합시다, 이렇게 제안해놓고 만약 코로나19가 작  
년 상반기 때 끝났다- 그러면 (승격이) 안돼요. 그러니까 우리도 이 기  
회를 잘 살려서 질병관리본부가 제대로 대처할 수 있도록 조직적인 개편  
이 좀 필요하다 의견도 있었던 거죠. (보건복지부&질병청 겸직 관료)

Q. 의료계에서는 '질병청이 아니라 질병처를 만들어야 된다' 이런 의견들  
도 있었습니다. 그 주된 이유가 근본적으로 권한이 너무 없다. 인사권  
도 없고 예산권도 없고, 그러니까 앞으로도 이제 주도적으로 뭘 하기가  
어렵다-는 것인데요. 그런 의견이 보건복지부나 질병청 내부에서도 혹  
시 있었는지요?<sup>15)</sup>

A. 저는 그런 얘기 들어본 적이 없어요. 사실 거기 안에서는 그런 건 그다지  
의미가 없어요. 일부 그런 얘기들이 있었는지 모르겠지만 청으로 가도 인  
사권과 예산권이 없다... 그렇지는 않고요. 그러니까 예를 들면 공무원 채  
용은 뽑을 때 청은 따로 뽑습니다. 그다음에 예산 따러 갑니다. 그거는 질

---

15) 이 질문에 대한 응답은 내부 관료와 외부 전문가 사이에 큰 이점이 있는 것으로 보인다. 특  
히 지난 20년 여름 (질병청 승격 이전) 국회에서 개최되었던 '질병관리청의 바람직한 개편  
방안' 정책토론회에서는 주로 방역전문가인 외부 전문가들이 이구동성으로 질병관리청으로  
의 승격과 독립성 확보 방안을 논의하였으며 특히 전문성과 독립성 확보를 위해서는 미 국  
립보건원(NIH) 형태의 R&D 조직으로의 변화모색 및 확대 개편이 요구된다는 의견을 내놓  
은 바 있다 (출처: 신현영 의원실(2020)).



병관리청이라고 해서 그렇게 하는 게 아니고. 다 똑같죠. (중략)  
 보는 사람들마다 좀 차이는 있을 것 같고요, 근데 처 얘기보다는 보건  
 부 분리 얘기를 더 많이 하는 것 같습니다. (중략) 문재인 정부 출범할  
 때도 보건부와 복지부 분리하는, 그것에 대해서 복지부 안에서도 나름  
 그런 의견들이 있을 수는 있는데, 따로 그걸 내부적으로 토론하지는 않  
 았습니다. (질병청 관료)

Q. 질병청으로 독립한 이후에 독립성이 상당히 보장되었다고 볼 수 있나  
 요, 본부 때보다?

A. 독립성의 지표를 무엇으로 봐야 하는지에 따라 다르겠지요. 인사권 그  
 다음에 또 예산권이라면 큰 변화는 없네요. (질병청 관료)

이러한 인터뷰 내용을 미루어볼 때 질병청의 처 수준의 승격은 보건복지부 내부나  
 질병청 내부에서는 크게 지지받거나 주요 이슈가 되고 있지는 않은 것으로 보인다. 질  
 병청이 하는 일 자체가 보건복지부와 끊임없이 협의해야 하는 일이기 때문에, 처 단위  
 의 독립성은 의미가 없으며 오히려 부작용을 낳을 수도 있다는 주장이다.

또한, 앞서 살펴본 것처럼 중수본, 중대본 회의에서 질병청이 고도의 전문성을 전제  
 하더라도, 결국 방역과 관련한 의사결정은 서로 다른 입장을 가진 부처들 간의 토론과  
 설득을 통한 ‘민주적 합의’라는 점에 주목할 필요가 있다. 방역과 보건 관련 전문성을  
 가진 질병청의 구성원들 역시, 무언가 강력하게 주장하려 한다면 타 부처 및 관계자들  
 을 ‘이해’시킬 수 있는 용어를 활용하고 ‘설득’하려는 노력을 해야 한다는 점에서 근본  
 적으로 타 부처와 크게 다르지 않다고 판단하는 듯 보인다. 이 같은 내부 관료의 관점

〈표 2〉 인터뷰 분석 결과 요약

의사결정 과정	전문성	자율성·독립성
<ul style="list-style-type: none"> <li>전문기관이 참여하는 의사결정과정도 정치적 합의와 유사</li> <li>기관이 보유한 전문지식의 전달 및 관계자/대국민 소통을 위해서는 기관장의 설득과 합의의 기술이 매우 중요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전문인력 채용의 유연성이 낮고, 외부 자문 의존</li> <li>인재 유인책 부족</li> <li>전문지식 보유한 인재의 관료적 훈련을 기관의 큰 자산으로 인식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>낮은 예산 자율성, 채용 자율성</li> <li>기관의 전문적 의견 제시 제한적, 상위부처와의 조율 거침</li> <li>기관의 법적·제도적 독립에 대한 내부적 관심 낮음</li> </ul>

은 제도적 권한 확대와 독립성 보장을 강조하는 외부 전문가 단체나 국민의 시각과는 상당히 다른, 불일치를 보여주고 있다.

## Ⅳ. 전문행정기관의 독립성과 민주적 질 제고를 위한 제언

이상으로 인터뷰 및 신문기사 분석을 통해 본 연구가 도출한 제언을 아래와 같이 정리하였다.

### 1. 전문행정기관의 전문성 강화를 위한 제언: 충원 및 외부 피드백 기능 강화

무엇보다 고도의 전문성을 요하는 전문기관이 더욱 전문화될 수 있도록 조력하는 방안이 필요하다. 우선 전문인력의 채용 측면에 있어 현재의 제도적 여건은 좋은 구성원을 선발할 수 있는 제2, 제3의 방법이 부재한 상황이다. 기본적으로 공무원 조직이기 때문에 정규직 채용에서 보수 기준을 기관 특성에 맞게 자유롭게 변동하는 것 역시 어렵다. 경제적 유인이 어렵다보니 전문인력의 정규 채용이 어렵고, 제약 하에서 자문비 등을 통해 외부 전문인력을 수시 활용하고 있으나 필요한 인력의 도움을 충분히 확보하고 있는지는 미지수이다. 이를 보완하기 위해 보수 수준의 유연성을 확보하고, 경제적 유인이 아닌 다른 종류의 보상을 활용하는 방안에도 고민이 필요하다.

전문행정기관은 객관적 지식의 합리적 제공과 적용을 무엇보다 중시해야 하며, 정치인이나 청와대의 압력이 아니라 외부전문가의 전문적 피드백을 더욱 두려워할 필요가 있다. 본연의 업무에 집중할 수 있도록 핵심 구성원의 임기를 정치적 영향으로부터 최소화하는 방안을 모색하는 것도 중요하다. 가령 미국의 사례를 확인하면, 미국의 코로나19 대응 정책을 전면에서 지휘했던 미 국립 알레르기-전염병연구소(NIAID: US National Institute of Allergy and Infectious Diseases)의 앤서니 파우치(Anthony Fauci) 소장은 코로나19 확산 상황에서 끊임없이 도널드 트럼프 전 미국 대통령의 정치적 이해 때문에 대립하였고, 여러 차례 경질을 위협받은 바 있다.<sup>16)</sup> 하

---

16) 특히 트럼프는 감염병 비전문가인 Scott Atlas를 White House Coronavirus Task Force의 수장으로 임명하였으나, 질병통제예방센터 및 식품의약국 등의 전문조직들은 집단적으로 반발하며 이를 방어하였다. 관련자료는 “Fauci and Birx warned Scott Atlas was ‘dangerous’”, The HILL(2021.07.12.) 기사 참고.

지만 그를 해임할 법적, 제도적 근거가 없었기 때문에 파우치 소장은 계속해서 업무를 수행할 수 있었고, 총 40여 년 동안 7명 이상의 대통령을 보좌하는 기록을 세웠다.<sup>17)</sup> 이처럼, 정치적 영향에서 특히 독립적인 필요가 있다고 믿어지는 전문지식을 다루는 전문행정기관에서는 당파성과 선거승리의 전리품처럼 조직의 수장이 결정되지 않도록 업무관계적 임용의 가능성을 낮추고, 외부전문가로 구성된 추천위원회 등을 활용하여 전문성을 기반으로 한 임용 시스템을 구축하는 것이 바람직하다. 즉, 능력 있는 수장이 라면 최대한 임기를 채울 수 있도록 보장하는 제도적 보완이 필요하다. 가령 해임과 관련한 거부권 행사자(veto player)의 수를 늘이는 방안이다.

## 2. 전문행정기관의 자율성 강화를 위한 제언: 정보 공개를 통한 투명성 확보

질병청 내부자 인터뷰 결과는 기관의 완전한 독립성(가령 예산과 인사)이 반드시 필수적인 것은 아니라는 점을 강조하고 있다. 조직이 수행하는 일 자체가 근본적으로 여러 부처와의 협업을 요구하는 경우, 조직 자체의 완전한 제도적 독립은 업무추진에 있어 그다지 큰 의미를 지니지 않을 수 있으며 오히려 협업을 방해할 수 있다고도 해석할 수 있다.

다만 본 연구가 논하는 자율성이란 조직이 전문성과 합리성에 근거한 조직차원의 의견을 '자유롭게 낼 수 있는' 것을 의미하며, 설령 청와대 입장과 상충된다고 하더라도 전문적 의견을 기관 차원에서 자유롭게 공표할 수 있는 수준의 자율성을 확보해야 한다는 것이다. 특히 과학적 지식의 해석과 적용은 다수결과 정치적 지지에 의해 영향 받아서는 안 되기에, 비 다수제(non-majoritarian rule)의 아이디어에 기반하여 설립된 전문 조직이 소수의견을 유지할 수 있도록 보호하는 여러 제도적 방안을 고안할 필요가 있다. 이는 한국의 질병청과 유사한 기능을 수행하나 훨씬 더 인적, 조직 규모가 크며 높은 수준의 자율성을 확보하고 있는 미 질병통제예방센터(CDC: Centers for Disease Control and Prevention)에 대해서도 꾸준히 제안되고 있는 내용이다 (Rasmussen, 2020; Reiss, 2020).<sup>18)</sup>

또한 일본, 질병청의 여러 주요 인물들이 신문사와 가진 여러 추가 인터뷰 검토 결

17) 트럼프 전 대통령과 파우치 소장의 대립에 대해서는 여러 기사를 참고하여 정리하였다 (reference 참고).

18) CDC에 연방준비위원회만큼의 독립성이 부여되어야 한다는 의견도 상당하다. 가령 "The CDC Needs to Be Independent Like the Federal Reserve.", The Globepost (2020.08.03.) 참고.

과 확인할 수 있었던 점은 증대본에 감염병 관련한 여러 의료전문가의 참여가 이루어지더라도 이들이 전달하는 보건의료적 권고의 스펙트럼이 넓고 매우 다양하며, 때로는 정반대의 견해를 가진 전문가의 의견이 동시에 존재한다는 것이다.<sup>19)</sup> 여러 기사를 검토한 결과, 유사한 전공의 방역 전문가로 분류되더라도 그 권고의 정도와 성격이 전혀 다르기도 하였다. 이를 신문기사로 접하는 일반인들은, 이들이 전하는 이야기들이 전혀 다르고 상충되는 상황이라면 일단 자신과 정치성향이 유사한 전문가의 의견을 받아들이고자 하는 편향이 있을 수 있다. 이와 같은 편향적 해석이나 가짜뉴스의 범람을 방지하기 위해서는, 조직 내에서 여러 단계를 거쳐 기관 차원에서 다수 전문가가 동의할 수 있는 해석과 권고를 종합하고 이를 투명하게 공개하여 지식의 중립성을 확보하고 불필요한 논쟁을 줄이는 것이 중요한 것으로 보인다. 조직 스스로 데이터를 공개하고 종합하고 해석하며, 이에서 비롯된 기관 차원의 의견이나 권고를 지속적으로 대중에게 제공하는 과정 역시 중요하다. 조직 차원의 결정은 어느 한 사람의 왜곡된 주관성이 존재한다 하더라도 여러 단계를 거치며 중화되고 희석되며, 결국 객관에 가까운 지식과 해석으로 수렴될 수 있기 때문이다. 가령 기관장이라고 하더라도, 아래로부터의 해석과 토의를 여러 차례 거친 분석자료를 마음대로 그 결과를 바꾸어 보고하는 것은 어려울 것이다.

또한 기관이 내놓는 의견이 어떤 자료를 바탕으로 결정된 것인지 투명하게 공개함으로써 외부전문가 집단의 자연스러운 검증이 가능케 한다면, 국민들이 기관 자체의 편향성이나 전문성에 대해 우려하는 경우는 상당히 줄어들 것이다. 전문조직에 대한 신뢰는 결국 과학적 지식과 이의 적용 그 자체에서 나오며, 기관이 다루는 데이터에 대한 외부 전문가들의 자연스러운 관심과 이차적 검증이 궁극적으로 기관에 대한 국민의 신뢰를 높일 것이기 때문이다. 데이터에 쉽게 접근하기 어려운 여러 전문행정기관들의 홈페이지 관리 및 전문적 소통 창구의 부재 역시 기관의 전문성과 신뢰성 평가에 악영향을 끼치고 있는 것으로 보인다. 데이터 공개를 전제로 한 투명성이 필요하다.

### 3. 설득과 이해를 바탕으로 하는 전문성 추구

마지막으로 전문행정기관의 기관장에게 요구되는 능력은 그 무엇보다도 이러한 전문지식을 갖지 못한 상대를 ‘이해’시키고 ‘설득’하는 능력이라는 점을 확인할 수 있다. 그 상대는 국민일 수도 있으며, 타 부처, 혹은 최종 의사결정자일 수 있다. 기관장

19) 전 질병청장의 인터뷰를 담은 신문기사에서 이를 확인할 수 있다(한국일보, 2021.01.04. 또는 시사in, 2022.02.27. 참고).

의 지식 수준이 반드시 최첨단의 전문성을 확보할 필요는 없다. 다만 최신지식을 '해석'할 수 있는 수준의 전문성, 그리고 이를 일반인이 이해 가능한 언어로 변환하여 의사결정자와 국민에게 전달하는 능력이 그 무엇보다도 중요한 것으로 보인다. 전문행정기관이 최종 의사결정자의 의사결정에 도움을 주기 위해서는 이러한 설득과 전달의 기술이 무엇보다 중요하다는 점에 대한 발견은, 향후 '전문성'과 '민주성'의 조화를 꾀해야 하는 미래의 전문 관료제 및 전문적 지식과 이의 해석을 업으로 하는 전문행정기관들이 깊게 숙고해야 할 가장 중요한 메시지 중 하나일 것이다.

## V. 결론

본 연구는 증거기반 정책수립의 핵심인 전문지식의 객관적 해석과 활용 기능을 강화한 전문행정기관 중 하나인 질병관리청의 사례를 바탕으로, 이들의 전문지식이 의사결정자의 판단에 도움을 주고 궁극적으로 공익에 기여하기 위해서는 실질적으로 무엇이 필요하며, 어떠한 점을 개선해야 하는지를 관련자들의 인터뷰와 신문기사를 바탕으로 분석하였다. 코로나19라는 대규모 보건 위기상황이 어느정도 진정된 현 상황에서, 언제든지 다시 발생할 수 있는 방역위기에 대응하기 위해 전문행정조직이 그 역할과 사명을 다할 수 있도록 실질적으로 조력할 수 있는 방안에 대해 진지한 고민이 필요한 시점이다.

## ▣ 참고문헌

- 금창호·한부영·권오철. 2005. 《지방공무원의 전문성 제고방안》. 한국지방행정연구원.
- 김남철. 2018. “감사원 관련 헌법개정논의에 대한 공법적 소고.” 《공법학연구》, 19(1): 277-309.
- 김두래. 2020. “행정기관의 전문적 독립성과 민주적 책임성의 균형: 합의제 규제기관을 중심으로.” 조인영 외. 《국가의 민주적 질 제고를 위한 개혁》, 240-320. 국회미래연구원.
- 김소연. 2013. “독립행정기관의 헌법적 체계화에 관한 연구- 중앙행정기관으로서의 독립위원회를 중심으로.” 《법조》, 62(9): 5-52.
- 김종석·김태운. 2004. 《독립규제위원회의 발전방향》. 한국경제연구원.
- 노철우. 2017. “중앙은행 독립성의 제고방안에 관한 연구: 한국은행의 신뢰성 확보방안을 중심으로.” 《금융법연구》, 14(1): 153-196.
- \_\_\_\_\_. 2018. “우리나라 중앙은행의 헌법기관화 방안에 관한 연구-독립성 제고, 기능강화를 위한 비교법적 검토 및 입법론 제시를 중심으로.” 《사법》, 1(46): 269-321.
- 서보국·이상경·윤혜선·한동훈·홍종현. 2012. 《독립행정기관의 설치·관리에 관한 연구》. 한국법제연구원
- 서성아. 2011. “독립규제기관의 독립성이 조직성과에 미치는 영향: 공정거래위원회를 중심으로.” 《한국행정학보》, 45(2), 241-267.
- 서승환. 2014. 《합의제 독립규제기관의 민주적 정당성에 관한 연구: 금융규제기관을 중심으로》. 서울대학교 박사학위논문.
- 박석희·정진우. 2004. “합의제 행정기관 현황분석과 유형분류에 관한 연구.” 《행정논총》, 42(4): 163-187.
- 유제민. 2019. 《독립규제위원회의 판단에 대한 사법심사 기준 및 강도에 관한 연구》. 서울대학교 박사학위논문.
- 윤건수·정민경·김영은. 2020. “지방 공무원의 전문성에 대한 연구: 정치화와 계급제 기반 관료제를 중심으로.” 《정부학연구》, 26(1): 131-160.
- 이수영·오세영. 2014. “우리나라 청(廳) 조직의 권한과 한계에 대한 소고(小考).” 《한국행정연구》, 23(3): 81-109.
- 조운재·한지원. 2022. “코로나19 에 따른 질병관리 분야 정부조직 개편의 탐색적 연구.” 《보건학논집》, 59(1): 12-24.

- 차진아. 2009. “감사원의 독립기관화에 대한 헌법적 검토.” 《고려법학》, 54: 87-132.
- \_\_\_\_\_. 2017. “감사원의 독립성 강화를 위한 개헌의 방향과 대안.” 《공법학연구》, 18(2): 111-148.
- 최종선. 2014. “방송통신심의위원회의 독립성 확보방안에 관한 연구.” 《홍익법학》, 15(3): 495-536.
- 홍석한. 2014. “선거관리위원회의 위상과 역할에 대한 헌법적 고찰.” 《공법연구》, 42(3): 79-104.
- Dahl, Robert A. 1989. *Democracy and Its Critics*. New Haven: Yale University Press.
- Devins, Neal, & Lewis, David E. 2008. “Not-so independent agencies: Party polarization and the limits of institutional design.” *Boston University Law Review*, 88: 459.
- Jaffe, Louis L. 1955. “The independent agency-A new scapegoat.” *Yale Law Journal*, 65: 1068.
- Koop, Christel. 2011. “Explaining the accountability of independent agencies: The importance of political salience.” *Journal of Public Policy*, 31(2): 209-234.
- Majone, Giandomenico. 1997. “Independent agencies and the delegation problem: theoretical and normative dimensions.” In Bernard Steunenberg and Frans Vught (eds). *Political Institutions and Public Policy: Perspectives on European Decision Making*, (pp. 139-156), Springer Science & Business Media.
- Matheson, Alex, & Kwon, Hae-Sang. 2003. “Public sector modernisation: A new agenda.” *OECD Journal on Budgeting*, 3(1): 7-23.
- Meier, Kenneth J., & Bohte, John. 2007. *Politics and the bureaucracy: Policymaking in the fourth branch of government*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Miller, Geoffrey P. 1986. “Independent agencies.” *The Supreme Court Review*, 1986: 41-97.
- \_\_\_\_\_. 1988. “Introduction: The Debate Over Independent Agencies in Light of Empirical Evidence.” *Duke Law Journal*,

1988:215-222.

- Mintzberg, Henry. 1980. "Structure in 5's: A Synthesis of the Research on Organization Design." *Management science*, 26(3): 322-341.
- Pollitt, Christopher, & Bouckaert, Geert. 2017. *Public management reform: A comparative analysis-into the age of austerity*. Oxford: Oxford university press.
- Rasmussen, Sonja A., Ward, John W., & Goodman, Richard A. 2020. "Protecting the editorial independence of the CDC from politics." *JAMA*, 324(17): 1729-1730.
- Reiss, Dorit Rubinstein. 2020. "Institutionalizing the Centers for Disease Control and Prevention's Independence." *ConLawNOW*, 12: 107-127.
- Ruffing, Eva. 2014. "How to become an independent agency: The creation of the German Federal Network Agency." *German Politics*, 23(1-2): 43-58.
- Shapiro, Martin. 1997. "The problems of independent agencies in the United States and the European Union." *Journal of European Public Policy*, 4(2): 276-277.
- Verkuil, Paul R. 1988. "Purposes and Limits of Independent Agencies." *Duke Law Journal*, 1988: 257-279.
- Vibert, Frank. 2007. *The rise of the unelected: democracy and the new separation of powers*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Warren, Kenneth F. 1997. *Administrative Law in the Political System: Law, Politics, and Regulatory Policy*. New Jersey: Prentice Hall.

[영문 기사]

The Globepost. 2020(August 3). "The CDC Needs to Be Independent Like the Federal Reserve."

The Hill. 2021(July 12). "Fauci and Birx warned Scott Atlas was 'dangerous'."

[한글 기사]

《대한수의사회지》. 2015. "승격한 식약처, 성과 기대보다 떨어져." 9월 15일.

《청년 의사》. 2020. "보건부 정도 되어야, 청 승격도 충분, 일본의 미래." 6월 3일.

《조선일보》. 2020. "트럼프 '코로나 진압 대장' 해고 리트윗...백악관 부랴부랴 "아니



- 다.” 7월 15일.
- 《동아사이언스》. 2020. “첫 임무는 코로나19 극복에 전력을 다하는 것.” 9월 12일.
- 《한국일보》. 2021. “전병을 전 질병본부장 “정부 지난해 하반기 대응, 엉망이었다.” 1월 4일.
- 《BBC Korea》. 2021. “앤서니 파우치 박사의 이메일이 화제인 이유.” 6월 4일.
- 《조선일보》. 2021. ““질병청의 코로나 경고 靑이 무시” 그래도 아무도 책임 안 진다.” 7월 13일.
- 《JTBC》. 2021. “일상회복위 ‘인원 제한’ 놓고 갑론을박.” 11월 25일.
- 《SBS》. 2022. “거리두기는 얼마나 과학적일까?.” 2월 20일.
- 《JTBC》. 2022. “정부, 정점 이르지 않았는데 너무 쉽게 보고 있는 게 아닌가.” 2월 27일.
- 《시사in》. 2022. “정기석 “현 정부 방역은 비과학적.” 2월 27일.
- 《메디칼업저버》. 2022. “윤정부 과학방역 주체 질병청, 실질적 권한 있는가 의구심.” 7월19일.
- 《연합뉴스》. 2022. “[뉴스메이커] 앤서니 파우치.” 8월 24일.
- 《메디컬타임즈》. 2022. “식약처는 다시 복지부 산하로 들어가라.” 9월 19일.
- 《KBS》. 2022. “트럼프도 내치지 못한 ‘파우치’…NIAID를 떠나다.” 12월 25일.

[영·한 자료]

- 《미연방정부》. 2021. “Independent agencies of us government.” <https://www.usa.gov/branches-of-government> 검색일 2021년 3월 21일.
- 《국가법령정보센터》. 2022. “중앙사고수습본부.” <https://www.law.go.kr/행정규칙/행정안전부중앙사고수습본부구성및운영등에관한규정> 검색일 2023년 2월 2일.
- 《국가법령정보센터》. 2022. “중앙방역대책본부.” [https://www.law.go.kr/행정규칙/중앙방역대책본부설치및운영에관한규정/\(45,20220812\)](https://www.law.go.kr/행정규칙/중앙방역대책본부설치및운영에관한규정/(45,20220812)) 검색일 2022년 3월 1일.
- 《신현영 의원실》. 2019. “질병관리청의 바람직한 개편방안.” 정책토론회 자료, 2020년 6월 9일. (오프라인 배포 자료)

## **Recommendations for Enhancing Specialization and Autonomy of Specialized Administrative Agencies: Focusing on Korea Centers for Disease Control and Prevention**

Inyoung Cho

This study explored realities and limitations of policy-making processes involving specialized administrative agencies, focusing on Korean Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) during the COVID-19 pandemic. In-depth interviews with KCDC officials and analysis of newspaper articles were conducted to examine what it took for specialized administrative agencies to freely express their highly specialized opinions and rationally support the decision-making of political authorities. We found that to ensure that the professional judgment of administrative agencies would be respected, recruiting flexible personnel free from institutional constraints of existing bureaucracy would be important to collect external opinions, strengthen the rationality of analysis through data disclosure, and reduce nepotistic appointments and dismissals. We also found that even in the decision-making process where expertise was paramount, democratic consensus and persuasion were essential to overcome political constraints accompanying it inevitably.

※ Keywords: Specialized Administrative agencies, Professional government bureaucracy, Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC)