

# 핀란드 보건복지서비스 개혁: 전달체계 구조조정을 위한 복지서비스자치주 구성

Health and Social Services Reform in Finland: The Creation of Wellbeing Services Counties to Restructure the Service Delivery System

신영규(한국보건사회연구원 부연구위원)  
Shin, Young-Kyu(Korea Institute for Health and Social Affairs)

핀란드는 1993년 이후 기초지방정부(municipalities) 중심의 전달체계를 바탕으로 보건복지서비스를 제공하고 있다. 하지만 이러한 전달체계는 효율적이지 못하고 서비스 접근성이 낮은 것은 물론이고 지역 간 불평등을 확대한다는 비판을 받아 왔다. 이러한 문제를 극복하기 위해 2000년대 이후 핀란드 정부는 여러 차례 보건복지서비스 개혁을 시도했지만 실패하였다. 마침내 2021년 핀란드 의회는 현 정부의 개혁안을 통과시켰다. 이 개혁안은 기초지방정부의 보건복지서비스 제공 역할을 대신할 광역의 21개 복지서비스자치주(wellbeing services counties)를 구성하는 것을 주요 내용으로 한다. 2022년 1월 핀란드는 역사상 처음으로 복지서비스자치주를 운영할 복지서비스주의회(wellbeing services county councils) 구성을 위한 선거를 실시하며 보건복지서비스 개혁을 본격적으로 추진하고 있다.

## 1. 들어가며

2021년 11월 말 기준 핀란드 인구는 554만 9,599명으로 우리나라의 약 11% 정도지만 (Official Statistics of Finland [OSF], 2022a), 핀란드 영토의 면적은 한반도의 약 1.5배로 핀란드는 인구밀도가 매우 낮다. 이러한 특징은 겨울철 혹독한 추위를 나타내는 냉대기후와 함께 핀란드 보건복지서비스의 효율적이고 평등한 제공에 주된 장애 요인으로 꼽힌다. 따라서 핀란드는 20세기 후반 이후로 보건복지서비스 전달체계 개편을 꾸준히 시도하고 있다.

1990년대 초반까지 핀란드 중앙정부는 전국의 보건복지서비스 제공을 직접적으로 관리했지만, 1992년 「사회복지와 보건서비스 기획 및 정부 보조금에 관한 법률(The Act on

Planning and Government Grants for Social Welfare and Health Care 733/1992)』이 제정되면서 중앙정부는 기초지방정부(municipalities)에 포괄보조금(block grant)을 지급하고, 기초지방정부가 보건사회서비스 기획과 제공을 책임지는 것으로 바뀌었다(Niemelä & Salminen, 2006). 이러한 체계가 현재까지 이어지고 있지만, 300개 이상의 기초지방정부가 각각 보건복지서비스를 기획하고 전달하다 보니 비효율고비용의 문제가 발생하고, 서비스 품질과 접근성에서 지역 간 불평등이 크다는 평가가 일반적이다. 또한 급속한 인구고령화는 보건복지서비스 비용을 매우 증가시킬 것으로 예측된다.

이렇게 복합적인 문제들을 해결하기 위해 2000년대 들어 집권하는 정부마다 시도했던 보건복지서비스 개혁은 번번이 실패했지만, 2019년부터 핀란드 내각을 구성하고 있는 사회민주당 중심의 중도좌파 연합정부는 개혁안을 확정하고 2023년부터 새로운 전달체계를 통해 보건사회서비스가 제공되도록 하는 것을 목표로 그 계획을 추진하고 있다.

이러한 상황에서 이 글은 핀란드 보건복지서비스 개혁 과정과 현황을 검토함으로써 핀란드 사례가 우리나라에 주는 시사점을 찾고자 한다.

## 2. 핀란드 보건복지서비스 전달체계 현황

보편주의 복지국가를 지향하는 핀란드는 원칙적으로 보건복지서비스를 무상으로 제공하고 있다. 특히 의료서비스는 영국처럼 재원 대부분이 조세로 마련되고, 공공조직이 서비스 제공의 중심이 되는 국가보건체계(National Health System)를 통해 모든 국민에게 보편적으로 제공된다. 하지만 재정적 문제로 인해 사용자 부담금을 부과하는 때도 많다.

2021년 기준 핀란드는 309개의 기초지방정부(municipalities)로 구성되어 있고(Kuntaliitto, 2022a), 원칙적으로 개별 기초지방정부가 보건사회서비스 기획과 제공의 책임을 진다. 단, 인구 규모가 너무 작은 기초지방정부는 주변 기초지방정부와의 계약을 통해 보건사회서비스 전달체계를 공유할 수도 있다. 보건사회서비스 제공을 위한 기초지방정부의 재원은 주로 주민들을 대상으로 20% 내외의 세율이 적용되는 지방소득세와 중앙정부의 보조금으로 구성된다. 이때 재정자립도에 따라 중앙정부의 보조금은 차등 지원되는데, 재정의 50% 이상을 중앙정부 지원에 의존하는 기초지방정부가 절반을 넘는다.

법률에 따라 기초지방정부가 제공해야 하는 보건사회서비스는 1차의료서비스, 치과 진료,

사회복지 상담, 긴급돌봄 서비스, 재가 서비스, 주거 서비스, 시설보호, 가정돌봄 서비스, 재활 서비스, 아동 및 가족 서비스, 장애인 서비스, 노인돌봄 서비스, 약물 남용 방지 서비스 등으로 구성된다. 또한 모든 기초지방정부는 주변 기초지방정부와 협력하여 병원지구(hospital districts)를 구성하고 2차·3차의료기관을 운영하여 해당 지역 내 주민들에게 전문 의료서비스를 제공해야 한다. 현재 핀란드에는 20개의 병원지구가 있다. 각 병원지구에는 3차의료기관인 중앙병원(central hospital)이 한 곳 있고, 지역별로 2차의료기관이 있다(Kuntaliitto, 2022b).

전통적으로 핀란드의 보건사회서비스 제공은 주로 기초지방정부를 중심으로 공공기관을 통해 이루어졌지만, 최근 민간조직의 참여가 점점 늘고 있다. 민간 보건사회서비스는 기초지방정부의 서비스와는 별개의 시장을 형성하여 제공되기도 하고, 때에 따라서는 기초지방정부와 민간조직 사이의 계약을 통해 민간조직이 기초지방정부를 대리하여 서비스를 제공하기도 한다. 의료서비스의 경우 메힐라이넨(Mehiläinen)과 테르베우스탈로(Terveystalo) 등과 같은 기업형 민간 의료기관이 점차 시장 점유율을 높이고 있고, 보육 서비스의 경우 뵘뵘(Tohhu)와 투우홀라(Touhula) 등 민간 프랜차이즈 어린이집의 비중이 상당히 높은 수준이다. 특히 고령화로 인한 노인돌봄 서비스 수요 증가는 민간조직의 서비스 제공 참여를 빠르게 높이고 있다. 현재 핀란드 전체 보건사회서비스 가운데 약 4분의 1이 민간조직에 의해 제공되고 있다(Ministry of Social Affairs and Health of Finland, 2022).

기초지방정부나 민간조직이 제공하는 보건사회서비스에 대한 관리와 감독은 핀란드 6개 권역에 설치된 중앙정부기관인 광역행정청(Regional State Administrative Agencies)이 담당한다. 이 기관은 담당 지역 내 기초지방정부가 제공하는 기본적인 서비스의 총량과 품질을 평가하고, 민간조직의 보건사회서비스 시장 참여 허가권 발급 여부를 결정한다. 허가권 발급과 관련한 구체적인 내용과 절차의 관리·감독은 또 다른 중앙정부기관인 보건복지국가감독청(National Supervisory Authority for Welfare and Health, Valvira)이 맡는다.

핀란드 중앙정부와 기초지방정부 사이에는 19개 지역자치단체(counties, maakunnat)가 있다. 기초지방정부의 의사결정을 담당하는 지방의회는 주민들의 직접선거를 통해 구성되는 반면, 지역자치단체는 최근까지 소속 지방의회의 대표들로 구성되었다. 또한 기초지방정부는 보건사회서비스 제공을 전담하고 있지만, 지역자치단체는 중앙정부와 기초지방정부를 매개하면서 부수적으로 필요한 조정 기능을 주로 수행해 오고 있다.

### 3. 핀란드의 보건복지서비스 개혁 시도와 실패

핀란드의 보건복지서비스 개혁은 ‘소떼(Sote)’ 개혁으로 불린다. ‘Sote’는 핀란드어로 보건 사회서비스를 뜻하는 ‘sosiaali- ja terveystalvetus’의 약자이기 때문이다. 2000년 이후 새로운 정부가 들어설 때마다 핀란드의 소떼(Sote) 개혁이 추진되었지만, 가시적인 성과를 올리지 못했다. 2010년대에는 좀 더 구체적인 개혁안들이 제시되었지만, 정치적으로 지지를 받지 못해 좌초되고 말았다. 2014년 알렉산더 스투브(Alexander Stubb)이 이끄는 내각은 재정 부담 감축 방안을 중심으로 하는 보건복지서비스 개혁안을 제시하였지만, 이 계획은 헌법이 보장하는 기초지방정부의 자율성을 과도하게 제한하고 지역 간, 계층 간 불평등을 키울 수 있다는 이유에서 대중의 지지를 얻지 못하고 폐기되었다.

이후 2015년 총선거를 통해 중앙당(Centre Party), 국민연합당(National Coalition Party), 핀란드인당(Finns Party) 등 세 정당이 참여하는 중도우파 연합정부인 유하 시벨라(Juha Sipilä) 내각은 임기 시작과 함께 새로운 개혁안을 발표하며 4년의 임기가 끝나기 전인 2019년에 보건복지서비스 전달체계를 개편하겠다는 청사진을 제시했다. 앞선 정부들보다 적극적으로 추진한 이 개혁안은 보건복지서비스의 비용 효율성 증대와 불평등 축소를 핵심 목표로 설정했다.

이러한 목표 달성을 위한 주요 방안은 다음과 같이 정리할 수 있다. 첫째, 선거를 통해 전국 18개 복지서비스자치주(wellbeing services counties)와 복지서비스주의회(wellbeing services county councils)를 구성하여 보건사회서비스 제공 책임을 2021년부터 기초지방정부에서 복지서비스 지역으로 이양한다.<sup>1)</sup> 둘째, 고객 지향적인 조직을 구축하고 서비스를 통합하여 보건사회서비스의 효과성, 효율성, 접근성을 개선한다. 셋째, 국세, 지방세, 보험금, 사용자 부담금 등 보건복지서비스에 투입되는 다양한 재원을 통합적으로 관리한다. 넷째, 민간 영리법인의 보건사회서비스 제공 참여를 확대함으로써 이용자들의 선택권을 넓힌다. 다섯째, 보건사회서비스 분야의 정보를 디지털화함으로써 서비스 공급자들 사이의 정보 공유를 원활하게 만든다. 여섯째, 새로운 예산제도를 도입하여 보건사회서비스 분야의 비용 발생을 억제함으로써 정부의 재정 부담을 줄인다. 일곱째, 보건사회서비스 분야의 의사결정과 운영을 현대화함으로써

1) Sote-sanastot(2021)은 보건사회서비스 제공을 전담하기 위해 새롭게 구성되는 지역의 공식 영문 표기를 ‘wellbeing services county’, 그 의회를 ‘wellbeing services county council’로 명시한다. 따라서 이 글에서는 이를 각각 ‘복지서비스자치주’와 ‘복지서비스주의회’로 표기한다. 복지서비스자치주(21개)와 기존 지역자치단체(19개)는 지리적으로 많이 겹치지만 서로 다른 행정구역이다.

써 고객 지향성과 비용효율성을 높인다(신영규, 2019, p. 17).

이 개혁안의 핵심은 보건사회서비스 비용 절감을 위해 민간 서비스 공급자들의 참여를 확대하고, 정보의 디지털화와 예산제도 개편을 통해 시스템을 통합하는 것으로 해석될 수 있다. 하지만 개혁안 수립과 추진은 시민들의 폭넓은 의견 수렴 없이 관료와 정보통신 전문가가 중심이 되어 진행되었고, 이로 인해 시벨라 정부의 개혁 추진은 현장 담당자들과 대중에게 지지를 받지 못했다. 또한 2019년 초 핀란드 의회의 헌법위원회(Constitutional Law Committee)는 개혁안이 민간 서비스 공급자 자격, 서비스 품질 모니터링, 개인정보 보호 등과 관련하여 내용이 구체적이지 않거나 헌법이 정하는 평등의 원리를 위배할 가능성이 있다는 이유로 큰 폭의 수정을 요구했다. 2019년 4월에 핀란드 총선거가 예정되어 있었기 때문에 헌법위원회의 이러한 결정은 사실상 시벨라 정부의 개혁을 막은 것이다. 이에 유하 시벨라 총리는 임기 내 개혁 추진 불가를 인정하고 사의를 표함으로써 핀란드 보건사회서비스 개혁 시도는 또 한번 실패로 마무리됐다.

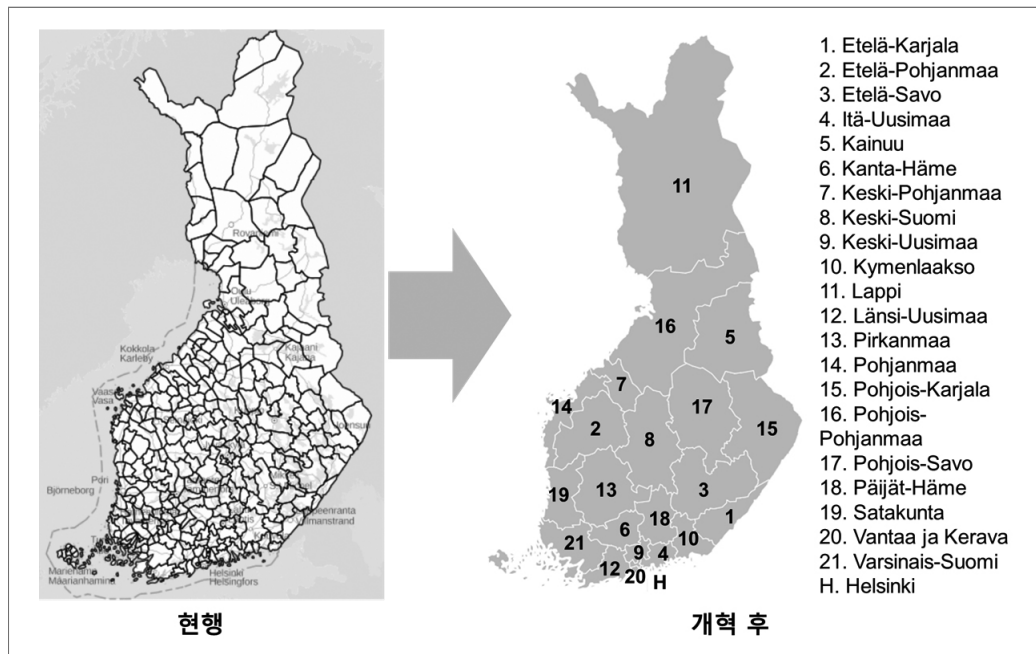
#### 4. 2021년 핀란드 보건복지서비스 개혁안 가결

시벨라 정부의 개혁은 실패했지만, 개혁안의 적극적인 추진은 보건사회서비스 개혁에 대한 대중의 관심을 더욱 높임으로써 2019년 총선거를 통해 집권한 정부도 개혁에 적극적인 태도를 보이게 하는 데 영향을 미쳤다. 현재 사회민주당(Social Democratic Party), 중앙당(Centre Party), 녹색당(Green League), 좌파연합당(Left Alliance), 스웨덴인민당(Swedish People's Party) 등 5개 정당이 참여하는 중도좌파 연합정부인 산나 마린(Sanna Marin) 내각은 2020년 12년 개혁안을 마련하여 의회에 제출하였고, 2021년 6월 핀란드 의회는 표결을 통해 현 정부의 보건사회서비스 개혁안을 가결했다.

이번 개혁안의 가장 핵심적인 내용은 21개 복지서비스자치주를 새롭게 구성하여 기초지방정부의 보건사회서비스 제공 권한과 책임을 복지서비스자치주로 이양하는 것이다. 이것은 지난 정부가 제시한 개혁안 가운데 전달체계 개편에 관한 전반적인 내용을 계승한 것으로 볼 수 있다. 다만, 복지서비스자치주의 수를 18개에서 21개로 늘렸다는 점이 다르다. [그림 1]은 현행 기초지방정부 중심의 보건사회서비스 담당 구역이 개혁을 통해 어떻게 변할지를 보여 준다. 각 주는 복수의 기초지방정부를 통합하여 구성할 예정이지만, 예외적으로 수도인

헬싱키는 인구밀도와 재정자립도가 가장 높으므로 기초지방정부인 헬싱키가 기존 방식을 유지하며 독자적으로 보건사회서비스를 제공할 예정이다. 따라서 핀란드의 보건사회서비스 담당 행정구역은 21개 복지서비스자치주와 헬싱키로 구성된다.

그림 1. 개혁안에 따른 핀란드 보건복지서비스 담당 행정구역 변화



자료: Official Statistics of Finland(2022b)와 Sote-uudistus(2022c)의 내용을 바탕으로 재구성함.

4년 임기의 복지서비스주의회 의원(county councillor) 수는 지역 내 인구수에 따라 결정된다. <표 1>은 인구 규모에 따른 최소 주의원 수를 보여 준다. 관련 법률은 첫 번째 복지서비스주의회 선거에서는 최소한의 주의원만을 선출하도록 규정하고 있다. 따라서 2025년까지 11개 복지서비스주의회는 59명, 6개 복지서비스주의회는 69명, 4개 복지서비스주의회는 79명의 의원으로 운영된다(Vaalit, 2022).

표 1. 복지서비스자치주 인구 규모별 의원 선출 규모

인구	최소 의원 수
200,000명 이하	59명
200,001~400,000명	69명
400,001~600,000명	79명
600,000명 초과	89명

자료: Vaalit(2022)

복지서비스주의회 구성과 보건사회서비스 제공의 권한 및 책임 이양을 추진하기 위해 핀란드는 우선 2021년에 「보건서비스 및 사회복지서비스 조직에 관한 법률(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021)」을 비롯해 12개의 법률을 제정했고, 100개 이상의 관련 법률을 수정했다. 이를 바탕으로 2022년 1월 23일에 핀란드 역사상 처음으로 복지서비스주의회 구성을 위한 선거를 실시했다. 복지서비스주의회가 구성되면 준비 기간을 거쳐 2023년 1월 1일부터 복지서비스자치주 중심의 보건복지서비스 전달체계가 작동할 예정이다(Sote-uudistus, 2022a). 현재는 기초지방정부와 병원지구 소속 인력으로 구성된 임시준비기구가 개혁을 위한 준비 작업을 하고 있다. 이후 복지서비스자치주가 보건사회서비스 제공을 주도하더라도 중앙정부가 서비스자문위원회와 재정행정자문위원회 등을 설치하여 해당 지역의 서비스 품질과 전달체계를 감독할 것으로 보인다(신영규, 2021, p. 17).

보건사회서비스 최종 개혁안이 추구하는 목표는 다음과 같다. 첫째, 복지서비스자치주에서는 모든 이에게 평등하고 수준 높은 보건사회서비스 및 구조 서비스를 보장한다. 둘째, 서비스의 양과 접근성을 개선한다. 셋째, 건강과 복지와 관련된 불평등을 줄인다. 넷째, 전문 인력에 대한 접근성을 확보한다. 다섯째, 고령화와 저출산 문제에 대응한다. 여섯째, 비용 증가를 억제한다(Sote-uudistus, 2022b). 시벨라 정부의 개혁안이 민간 참여 확대와 정보통신기술 활용에 초점을 맞추었던 것과 달리 의회를 통과한 개혁안은 보건사회서비스 이용자 사이의 불평등 완화를 강조한다. 이를 위해 마린 내각은 공공 부문 보건사회서비스 인력 수급 및 양성을 위한 정책에 재정 투입을 늘리고 있다. 또한 의료서비스 품질 제고를 위해 민간 의료기관의 역할 확대가 아닌 공공의료인력의 처우 개선에 중점을 두고 있다.

복지서비스주의회의 구성으로 기초지방정부의 세입과 예산제도에도 큰 변화가 예상된다. 현재 기초지방정부가 주민들의 소득을 대상으로 직접 지방세를 거두어 보건사회서비스 재정

을 마련하고 있지만, 새로운 전달체계가 완성되면 지방세 비율이 크게 낮아져 기초지방정부의 세입은 크게 줄어들 것이다. 반면 중앙정부가 걷는 소득세율이 높아지고 이에 따라 늘어난 중앙정부의 세입은 복지서비스주의회에 배분될 예정이다. 단, 국민 개인이 부담하는 세금 규모는 변화가 없을 것이라고 핀란드 정부는 밝히고 있다(신영규, 2021, p. 17).

보건사회서비스 인력의 소속은 현재 기초지방정부에서 복지서비스자치주로 바뀐다. 약 17만 2,900명의 소속이 바뀔 것으로 예상되지만, 개인의 고용 형태나 신분은 바뀌지 않을 전망이다. 복지서비스주의회는 또한 보건사회서비스 제공을 위해 기초지방정부가 기존에 구축한 자산과 채무를 모두 이전받게 된다. 이 과정에서 발생하는 비용은 중앙정부가 부담할 예정이다(신영규, 2021, p. 17).

## 5. 2022년 핀란드 복지서비스주의회 선거 결과

지난 1월 23일 핀란드에서 첫 복지서비스주의회 선거가 있었다. 헬싱키를 제외한 21개 복지서비스주의회 구성을 위한 이번 선거에는 유권자 가운데 47.5%가 투표에 참여했다. 2021년 치러진 지방의회 선거의 투표율보다 지역별로 5~10%p 낮은 수준이다. 성별로 살펴보면, 여성의 투표율이 50.1%로 남성 투표율보다 5.3%p 높았다. 이번에 선출된 전체 주의원 1,379명 가운데 여성이 735명으로 53.3%를 나타내 남성보다 많았다. 또한 당선자 가운데 현직 지방의회 의원이 76.7%를 차지해 지방의회 출신들이 대거 복지서비스주의회에도 진입한 것으로 나타났다(Official Statistics of Finland, 2022c).<sup>2)</sup> 이러한 현상은 유럽 전반에 걸쳐 나타나고 있는 공공서비스 광역화 경향에 따라, 북유럽 민주주의의 전통적인 특징 가운데 하나인 ‘중앙-지방 거버넌스’가 변화하고 있음을 보여 준다.

정당별 득표율을 살펴보면, 보수정당인 국민연합당이 가장 높은 21.6%의 득표율을 기록했다. 사회민주당과 중앙당은 각각 19.3%, 19.2%의 표를 얻어 그 뒤를 이었다. 극우 정당인 핀란드인당은 11.1%를 얻어 네 번째로 높은 득표율을 보인 반면, 현재 연립정부를 구성하고 있는 좌파연합당과 녹색당은 각각 8.0%, 7.4%에 그쳤다(Official Statistics of Finland,

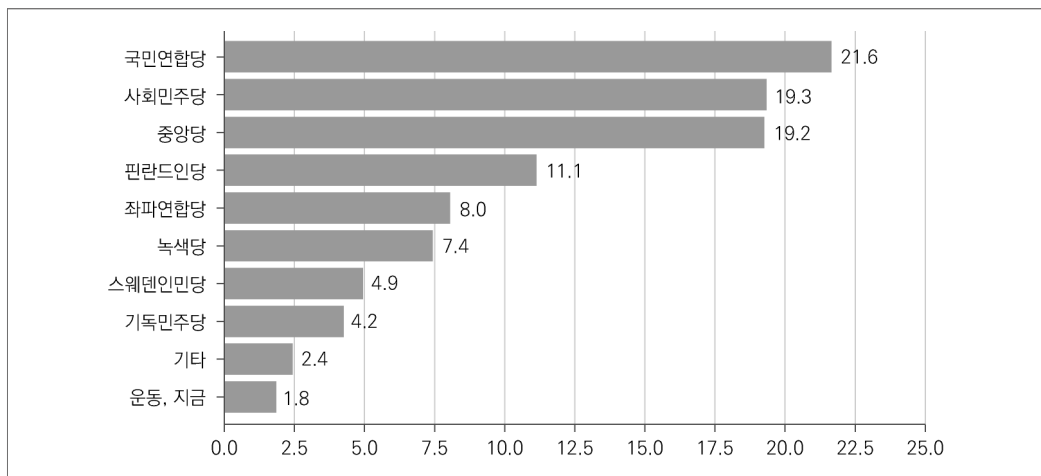
2) 핀란드 지방의회와 복지서비스주의회의 의원직은 명목상의 지위이고, 사회를 위해 자원봉사를 한다는 의미가 강하다. 따라서 의원을 위한 임금이 없고, 회의에 참여할 때마다 정해진 수당만 지급된다. 핀란드 의회 의원이 지방의회나 복지서비스주의회 의원을 겸직하는 사례도 많다.



2022d). 정당별 의석수 순위는 득표율과는 조금 다르다. 인구 규모에 따라 주별로 선출된 의원 수가 다르고, 인구가 적은 농촌 지역에 상대적으로 많은 의석수가 배정되기 때문이다. 따라서 전통적으로 농민들에게 높은 지지를 얻고 있는 중앙당이 297석으로 가장 많은 의석을 배출했고, 그다음으로 국민연합당과 사회민주당이 각각 289석과 277석을 기록했다. 핀란드인당은 155석, 좌파연합당은 100석을 얻었고, 녹색당은 90석에 머물렀다.

주의회 선거는 대통령 선거나 총선거처럼 정치적 의미가 강하지 않고 지역 내 보건과 복지 관련 사항을 결정할 대표자 선출을 목적으로 하지만, 그 결과는 최근 정당 지지도 여론조사 결과와 매우 유사하게 나타났다. 코로나19 대유행이 길어지면서 내각에 참가하는 정당들의 지지율은 하락하고, 제1야당인 국민연합당의 지지율은 상승하는 경향이 나타나고 있기 때문이다.

그림 2. 2022년 핀란드 주의회 선거 정당별 득표율



자료: Official Statistics of Finland(2022d)

표 2. 2022년 핀란드 주의회 선거 정당별 의석수

정당	복지서비스주의회 의석수	정당	복지서비스주의회 의석수
국민연합당	289석	녹색당	90석
사회민주당	277석	스웨덴인민당	76석
중앙당	297석	기독교민주당	57석
핀란드인당	155석	운동, 지금	20석
좌파연합당	100석	기타	18석

자료: Yle(2022)

## 6. 나가며

핀란드는 오랜 기간의 정치적 논쟁을 거쳐 최근 보건사회서비스 개혁안에 합의하고, 그 계획을 추진하고 있다. 1993년에 도입된 기초지방정부 중심의 서비스 전달체계가 약 30년 만에 대폭 변하게 된 것이다. 핀란드 사례를 살펴보면 보건사회서비스 최종 개혁안과 관련하여 다음과 같은 특징을 확인할 수 있다.

첫째, 기존에 없던 자치주를 출범시킴으로써 보건사회서비스 제공과 관리를 위한 행정구역을 광역화했다는 점이다. 평균 기초지방정부의 인구 규모가 매우 작으므로 효율성을 높이기 위해 보건복지서비스의 광역화가 필요하다는 점에는 정당 간 이견이 없었다. 광역화를 결정할 수 있었던 배경에는 교통과 정보통신기술의 발전이 있다. 핀란드는 보건사회서비스 품질과 접근성 향상을 위한 기술 혁신에 많은 투자를 하고 있다.

둘째, 민간 공급자 참여 촉진을 통한 보건사회서비스 시장 확대보다는 공공조직에 인력 투입을 늘림으로써 서비스의 공공성 향상을 추구하기로 했다는 것이다. 시벨라 정부는 민간 공급자의 참여 확대가 비용을 절약할 방안이라고 제시했지만, 핀란드 사회는 이러한 접근을 거부했다. 대신 현 정부가 제시한 공공성 강화를 통한 문제 해결 방식이 의회에서 받아들여졌다. 이미 보건사회서비스 공급이 민간 부문과 공공 부문으로 이원화되어 불평등이 확대되는 양상이 커지는 상황에서 이를 억제하고자 하는 대중의 의도가 정치적 결정으로 이어진 것으로 볼 수 있다.

셋째, 이번 개혁을 통해 기초지방정부는 보건사회서비스 제공 책임과 권한을 복지서비스주의회로 이양하지만, 다른 부문의 정책과 사업은 계속 담당하게 된다. 기초지방정부는 보건사회서비스 외에 교육 정책, 주택 정책, 청년 정책, 문화 정책, 고용 정책 등 주민들에게 필요한 다양한 공공서비스를 계속 자율적으로 제공할 것이다. 이러한 변화는 공공서비스 제공에서 '중앙정부-기초지방정부'의 2단계 구조였던 전달체계가 '중앙정부-복지서비스자치주-기초지방정부'의 3단계 구조로 변화함을 의미한다. 따라서 서비스 관련 의사결정의 역학 관계가 더 복잡해질 것으로 예상된다. 특히 보건사회서비스에 관한 의사결정은 복지서비스주의회에서 이루어지기 때문에 개별 기초지방정부는 앞으로 자신들의 이해를 대변할 후보를 복지서비스주의회 의원으로 지지할 가능성이 크다. 이번 선거 당선자 가운데 4분의 3이 이미 지방의회 의원직을 맡고 있다는 점은 이러한 예상을 뒷받침한다.

1990년대 초까지 중앙집권적 성격이 강했던 핀란드의 보건사회서비스 전달체계는 1993년 개혁 이후 기초지방정부가 중심이 되는 방식으로 바뀌었고, 30년이 지난 지금 핀란드는 전달체계의 광역화를 통해 서비스의 비효율성과 불평등을 개선하기 위한 시도를 하고 있다. 핀란드의 이러한 개혁 사례는 과감한 행정체계와 제도의 개편을 통해 지방의 역량을 활용하고 주민들의 의견을 수렴하려는 노력을 보여 준다. 우리나라 사회보장제도 운영과 관리에서 지방자치단체의 예산과 권한은 핀란드를 비롯한 유럽 복지국가에 비해 매우 작은 수준이고, 중앙정부 중심의 전달체계는 지방자치단체의 역량 증진에 부정적인 영향을 미치는 경향이 있다. 따라서 핀란드 사례가 보여 주는 것처럼 우리나라도 사회보장제도와 관련하여 중앙과 지방의 관계를 과감하게 개편하는 방안을 고려할 필요가 있다.

---

## 참고문헌

- 신영규. (2019. 4). *차기 정부의 과제가 된 핀란드 보건·사회서비스 개혁*. 복지이슈투데이 No.73. 서울: 서울복지재단.
- 신영규. (2021. 8). *핀란드 보건·사회서비스 개혁안 의회 통과*. 복지이슈투데이 No.101. 서울: 서울복지재단.
- Kuntaliitto. (2022a). Finnish municipalities and regions. <https://www.localfinland.fi/finnish-municipalities-and-regions>에서 2022. 2. 15. 인출.
- Kuntaliitto. (2022b). Functions of municipalities and joint municipal authorities. <https://www.localfinland.fi/health-and-social-services>에서 2022. 2. 15. 인출.
- Ministry of Social Affairs and Health of Finland. (2022). Private social and health services. <https://stm.fi/en/private-health-care>에서 2022. 2. 14. 인출.
- Niemelä, H., & Salminen, K. (2006). *Social security in Finland*, 2nd rev. impr. Helsinki: Kela, Eläketurvakeskus, Työeläkevakuuttajat TELA ja sosiaali- ja terveysministeriö.
- Official Statistics of Finland [OSF]. (2022a). Preliminary population statistics. [https://www.stat.fi/til/vamuu/2021/11/vamuu\\_2021\\_11\\_2021-12-21\\_tie\\_001\\_en.html](https://www.stat.fi/til/vamuu/2021/11/vamuu_2021_11_2021-12-21_tie_001_en.html)에서 2022. 2. 14. 인출.
- Official Statistics of Finland [OSF]. (2022b). Municipality-based statistical units. [https://www.stat.fi/org/avoindata/paikkatietoaineistot/kuntapohjaiset\\_tilastointialueet\\_en.html](https://www.stat.fi/org/avoindata/paikkatietoaineistot/kuntapohjaiset_tilastointialueet_en.html)에서 2022. 2. 12. 인출.
- Official Statistics of Finland [OSF]. (2022c). County elections 2022, result of the control calculation. [https://www.stat.fi/til/alvaa/2022/03/alvaa\\_2022\\_03\\_2022-02-01\\_tie\\_001\\_en.html](https://www.stat.fi/til/alvaa/2022/03/alvaa_2022_03_2022-02-01_tie_001_en.html)에서 2022. 2. 17. 인출.
- Official Statistics of Finland [OSF]. (2022d). County elections 2022, result of the preliminary calculation. [https://www.stat.fi/til/alvaa/2022/02/alvaa\\_2022\\_02\\_2022-01-25\\_tie\\_001\\_en.html](https://www.stat.fi/til/alvaa/2022/02/alvaa_2022_02_2022-01-25_tie_001_en.html)에서 2022. 2. 20. 인출.
- Sote-sanastot. (2021). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet. *thl(Terveystietokeskus ja hyvinvoinnin laitos)*. <https://sotesanastot.thl.fi/terveys-sanastot/vocabulary/5deffdd9-14bf-4e5c-b1d7-b001cd52619e/concept/5903ca2f-8c0b-49dc-985a-eade0b056f21>에서 2022. 3. 4. 인출.
- Sote-uudistus. (2022a). Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen keskeiset lait. <https://soteuudistus.fi/lainsaadanto>에서 2022. 2. 17. 인출.
- Sote-uudistus. (2022b). Mikä sote-uudistus?. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti>에서 2022. 2. 17. 인출.
- Sote-uudistus. (2022c). Interaktiivinen kartta hyvinvointialueista. <https://soteuudistus.fi/hyvinvointialuekartta>에서 2022. 2. 12. 인출.
- Vaalit. (2022). County councils. Retrieved from <https://vaalit.fi/en/county-councils>에서 2022. 2. 17. 인출.
- Yle. (2022). Country Elections 2022: Results service. <https://vaalit.yle.fi/av2022/en/tulospalvelu>에서 2022. 2. 20. 인출.