

지방분권과 사회복지전달체계의 변화

Decentralization and the Changes of Social Service Delivery System in Korea

1. 서론

우리나라에서 사회복지 전달체계 개편에 관한 구체적인 연구와 논의는 1980년대 초반에 시작되었다. 1980년대 후반 사회복지 전담공무원제도가 도입되고, 1990년대 중반에는 보건복지사무소 시범사업이 시행되기도 하였으나 전면적으로 확대 시행되지는 않았다. 고령화 사회로의 진입에 따라 사회복지서비스 욕구가 급증하면서 사회복지서비스 전달체계를 정비해야 한다는 사회적 요구에 대응하여 2004년에 발표된 참여복지 5개년 계획에서는 사회복지사무소시범사업을 통하여 2006년 하반기 이후에 확대 정착시킨다는 정책이 제시된 바 있다.¹⁾ 그러나 시범 사회복지사무소 사업이 진행 중인 과정에서 2005년 9월 발표된 희망한국 21에서는 사회복지사무소라는 전달체계를 넘어서서 보건, 고용, 문화, 생활체육 등을 포괄하는 통합적인 주민서비스 체계의 구축을 전달체계 개편의 주요 정책과제로 제시함으로써²⁾, 공공부조 및 사회



백종만

전북대학교 행정복지학부 교수

1) 참여복지기획단, 참여복지5개년계획, 2004.

2) 보건복지부, 희망한국 21, 2005년 9월.

복지서비스 전달체계 개편에 관한 논의가 새로운 국면에 진입하고 있다.

이 같이 사회복지서비스 및 공공부조 관련 전달체계의 개편을 둘러싼 정책 의제는 최근 진행되고 있는 사회복지서비스 분야에서의 지방분권의 강화와 관련해서 더욱 그 중요성이 부각되고 있고 뜨거운 쟁점으로 등장하고 있다. 사회복지서비스 분야에서의 지방분권은 두 가지 갈래로 전개되었다. 하나는 지역복지체계의 구축을 목적으로 2003년에 사회복지사업법이 개정된 것이며, 다른 하나는 사회복지서비스 관련 국고보조사무가 2004년에 대폭 지방으로 이양된 것과, 이양사무를 처리하기 위하여 분권교부세제도가 도입된 것이다. 이런 두 가지 분권화의 흐름들은 사회복지서비스의 생산과 공급에서 지방정부의 권한과 책임을 강화하는 것들이다. 지방정부가 강화된 권한과 책임을 잘 행사할 수 있기 위해서는 관련 복지서비스 재정을 확보하고, 주민들의 복지욕구에 잘 반응하는 서비스를 생산하고 공급할 수 있는 전달체계를 구축해야 할 것이다.

본 고에서는 사회복지분야에서 진행되고 있는 지방분권화의 내용과 의미를 고찰하고, 책임과 권한이 강화된 지방정부가 사회복지서비스의 효율성과 효과성을 증진시키기 위해서 전달체계를 개편함에 있어서 제기되는 쟁점과 과제에 대하여 간략하게 고찰하고자 한다. 이를 위하여 본고는 다음과 같이 구성된다. 먼저 사회복지서비스의 분권화를 강화하는 두 가지 정책상의 변화의 내용과 의미를 간략히 정리한다. 다음으로 현재의 전달체계의 현황을 문제점 중심으로 살펴보고, 그러한 문제점을 해결하기 위해 현재 진행되고 있거나 계획 중인 전달체계 개선방안과 관련하여 “지역사회복지협의체”, “사회복지사무소 시범사업”, 희망한국 21의 “사회안전망 전달체계의 효율화”방안을 고찰한다. 끝으로 이런 현황 분석을 토대로 사회복지전달체계의 개편에서 고려해야 할 정책적인 쟁점과 과제에 대하여 논의하고자 한다.

2. 사회복지서비스 분권화를 강화하는 정책의 도입

1) 국고보조사업의 지방이양과 분권교부세의 도입

사회복지 부문에서의 국고보조사업에 대한 재정권의 지방으로 이양은 크게 두 가지 방법으로 이루어지는데, 지방이양 사업과 포괄보조 사업으로 나뉘어 진다. 지

방이양 사업은 중앙정부의 국고보조사업을 지방사무로 이양하고 해당 국가보조금을 지방교부세의 재원으로 이전함으로써, 이양사업에 대하여 지방정부의 책임으로 예산을 편성하여 실행하도록 하는 것으로 관련 기능과 재원을 완전 지방으로 이양하는 것이다. 포괄보조사업(block grants)은 기존의 범주별 보조사업(categorical grants)이 가진 사업예산의 경직성을 완화하기 위하여 마련된 제도이다. 이는 국가사무의 범주 안에 있는 사업이라도 이것을 세부 항목별로 사업을 쪼개지 않고, 보조금을 총액 형태로 지방에 넘기면 지방정부가 그 용도를 세부 항목별로 지정해서 예산을 편성하는 방식이다

확정된 방안에 따르면, 국고보조금 전체 총 533개 사업(12.7조원) 중에서 163개 사업(1.1조원)은 지방이양, 126개 사업(3.6조원)은 국가균형발전특별회계사업으로 이관하고, 233개 사업(7.9조원)은 보조사업을 유지하는 것으로 되어 있다. 이 중에서 보건복지부의 지방이양 대상 사업은 총 67개 사업 5,959억원이고, 보조사업으로 유지되는 것은 71개 사업 4조 3,409억원으로 되어 있다. 외형상으로 보면 지방이양사업이 적지만, 실제 포괄적 보조사업 중에서 국민기초생활급여와 의료급여 등 기초생활보장 관련 예산 약 3조 7,259억원을 제외하면 약 6,150억원만 남게 되었다. 결론적으로 사회복지서비스 예산 중 거의 절반이 지방이양사업 대상이 되었으며, 나머지 예산도 포괄보조사업으로 전환될 예정으로 해당 사업에 있어서 지방정부의 자율성과 책임성이 증진될 수 있는 제도적인 기반이 마련되었다고 할 수 있다.

그러나 열악한 지방재정 상황과 지방간의 재정력 격차로 재정권의 이양이 자칫 지방의 사회복지 부문의 후퇴를 초래하고 지방간의 사회복지 격차를 확대시키지는 않을까 우려되고 있다. 또한 분권을 빌미로 중앙정부의 책임을 방임하려는 것은 아닌지에 대한 우려도 있으며, 지방정부가 합리적이고 자율적으로 복지재정을 운용하고 시민 참여를 통한 사회복지서비스를 기획할 수 있는 의지와 역량이 갖추어져 있는지에 대해서 의문이 제기되고 있다. 특히 분권화는 중앙정부의 사회복지서비스 재정 확대에 대한 책임을 약화시키는 기제로 작용할 수 있다. 또한 지방정부의 현재와 같은 성장 중심의 정책 방향을 볼 때 지방이양사업으로 넘겨진 사회복지사업 분야의 축소에 대한 우려가 매우 크다. 또한 지방 정부간의 재정 격차, 복지인식과 사업의지의 차이, 지역간의 민간부문 사회복지역량의 차이³⁾ 등이 복합적으로 작용하여 지방정부간 복지수준의 불평등을 유발하게 될 가능성도 매우 크

다. 특히 우려하는 것은 지방 공무원들의 복지에 대한 전문성이 부족한 상황에서 복지부문간 불평등이 발생할 가능성이 있다. 지방이양사업과 포괄적 보조금사업의 예산투여과정에서 지방정부가 어느 분야에 우선순위를 두느냐에 따라 부문간 불평등이 확대될 수 있다. 지방복지재정을 견제할 시민사회의 역량과 준비가 부족한 상황에서 지방정부의 정치권에 대한 각종 로비와 비전문적 판단에 의해 사회복지서비스 예산이 배정되고 수립될 가능성도 배제할 수 없다.

위와 같은 점을 고려할 때 사회복지전달체계의 개편과 변화의 방향을 논의함에 있어서 지방이양과 재정분권에 따라 발생 가능할 것으로 예상되는 여러 가지 부작용을 최소화 할 수 있는 정책적이고 제도적인 안전장치를 마련하는 것이 중요할 것이다. 상정할 수 있는 안전장치로는 공공전달체계 구축에서 전문성의 강화, 지역간 민간복지역량의 불균형 해소를 고려한 공공과 민간의 역할분담과 그에 따른 공공과 민간의 전달체계의 구축을 양 부문간의 협력과 연계로 강화하는 방안을 마련하는 것이다.

2) 사회복지서비스 중심축의 지방이동: 사회복지사업법 개정

2004년 7월 31일부터 새로이 효력을 발생한 사회복지사업법 개정으로 지방정부 수준(시·군·구 및 시·도)에서 사회복지서비스 공급의 제도적인 환경에 획기적인 변화가 예상된다. 개정 사회복지사업법은 지역사회복지체계의 구축을 사회복지사업법의 목적으로 규정(1조)하고, 시·군·구 및 시·도 차원의 지역사회복지계획 수립을 의무화하고 이를 지역보건계획과 연계하여 수립하도록 규정(15조의 3에서 15조의 6)하고 있다. 또한 사회복지사업에 관한 중요 사항과 지역복지 계획을 심의·건의하는 기능을 수행하는 지역사회복지협의체를 구성(7조의 2)하고 있다. 이 중에서 지역사회복지협의체 설치 규정과 지역사회복지계획 수립규정, 대상자별 보호계획 수립규정은 2005년 7월 31일부터 시행하도록 규정되었다(부칙 1항).

특히 시·군·구와 시·도 단위에서 자치단체장이 지역보건의료계획과 연계하여 지역복지계획 수립을 의무화하고 시·도지사나 보건복지부 장관이 시·군·구

와 시·도가 수립한 지역사회복지계획을 조정하도록 권고할 수 있도록 한 개정 법률은 사회복지서비스 발전을 위한 중요한 계기로 작용할 것이다. 지역복지계획 수립의 의무화는 사회복지서비스의 지방이양사업과 포괄보조로의 전환(예정)과 함께 지방정부로 하여금 지역 주민들의 복지욕구에 부응하는 서비스를 기획할 수 있는 기회를 제도적으로 보장한 것이라 하겠다.

금번 사회복지사업법의 개정은 중앙집권적인 사회복지서비스 공급체계를 지방분권적인 사회복지서비스 공급체제로 변화시키고, 지역사회복지협의체를 통하여 민관의 협력체계와 네트워크를 강화하는데 일차적인 목적이 있는 것으로 보인다. 또한 지역사회복지협의체는 지역사회 내에서 민관협력과 통합적인 서비스 네트워크를 이루어 내는 거버넌스 체계로서 기능할 것이 요구된다고 하겠다.

3. 사회복지서비스 공급 특성 및 전달체계의 현황과 문제점

1) 사회복지서비스 공급 특성

우리나라에서 사회복지서비스 공급의 특성은 정부가 직접 생산하여 공급하는 방식이 아니라, 주로 비영리민간부문(사회복지법인이나 비영리법인 등)과의 서비스 계약이나 국고보조금 지급을 통하여 서비스를 공급하는 것이다. 즉 민간이 사회복지서비스의 공급자로서 정부의 역할을 대행하는 공공서비스의 대행자(public agent)역할을 주로 수행하고 있다. 그러나 비영리 민간이 사회복지서비스의 공급을 담당하는 일선 기관이지만 민간은 그들이 생산하여 공급하는 서비스에 관한 중요한 결정 권한은 거의 없다. 이해경은 우리나라의 사회복지서비스 분야에서의 공공과 민간간의 관계를 종속적인 대행자관계로 명명하고 있다.⁴⁾ 이는 민간이 정부재정의 엄격한 통제 하에 정부의 서비스를 타율적으로 대행하는 관계에 있음을 지적하는 것이다.

중앙정부인 보건복지부는 개별적이고 엄격한 국고보조사업을 통하여 시·도 및 시·군·구가 집행하고 감독하는 사회복지서비스의 방향과 내용을 거의 결정하고 있다. 대체로 사회복지서비스의 공급은 시·군·구 수준에서 이루어지는데 시·

3) 박경수, "지방분권과 전달체계" 사회복지, 2005, 여름, 통권 165호, 39.

4) 이해경, "민간사회복지부문의 현황과 과제", 사회복지서비스제공기관간 연계강화방안, 최일섭외 4인, 대통령자문정책기획위원회, 2002.

군·구는 직접 서비스를 공급하기 보다는 비영리민간기관과의 계약이나 보조금 지급을 통하여 민간이 서비스를 대행하고 있다. 시·군·구는 국고보조사업지침에 따라 중앙정부 및 광역자치단체의 국고보조금을 받아 매칭펀드(matching funds)로 민간부문에 재원을 제공하고 있다. 대체로 기초자치단체는 재정자립도가 낮아 국고보조금에 크게 의존하고 있는데, 그동안 국고보조금 제도가 경직적으로 운영되고 있어서 지방정부가 지역의 실정에 알맞은 사회복지서비스 계획을 수립하여 집행하는 데 어려움이 많았다.

2) 전달체계의 현황과 문제점

사회복지 전달체계는 공공부조의 집행 및 사회복지서비스 제공을 중심으로 하는 지방자치단체의 사회복지 행정부서, 각종 사회복지사업과 사회복지서비스를 담당하는 분야별 민간 사회복지 기관 및 시설로 구분된다. 즉 전달체계를 그 담당 주체를 기준으로 크게 나누어보면, 정부가 주체인 공적 서비스 전달체계와 민간 서비스 제공자들이 주축이 되는 민간 서비스 전달체계로 나누어 볼 수 있다.

현재 공적 서비스 전달체계는 횡적으로는 문제영역별로 국민기초생활보장업무, 노인복지, 장애인복지, 아동복지, 여성복지, 청소년복지를 포함하며 그 종적인 집행 구조는 중앙에서 보건복지부가 정책개발과 정책시행의 조정, 감독과 평가를 담당하고 정책사항의 집행은 광역 자치단체(시·도), 기초 자치단체(시·군·구), 읍·면·동사무소의 행정체계를 통해 이루어지고 있다. 이러한 공적 서비스 전달체계의 문제점은 크게 다음의 네 가지로 정리해볼 수 있다.⁵⁾

첫째, 보건복지부에서 수립하는 사회복지서비스 사업계획과 지침이 그 집행에 있어서는 행정자치부의 지방행정체계를 통하여 수행됨으로써 서비스 전달체계의

일관성과 전문성이 확보되어 있지 않다. 사회복지 서비스는 주로 사람의 문제를 다루는 것이고, 그러한 사람의 문제는 상당히 복잡하고 다양한 것이어서 그러한 문제를 사정하고 개입방법을 결정하는 전문가의 역할이 다른 어느 분야에서보다도 사회복지서비스 전달체계에서는 중요한 요소인데, 현재의 이중적 전달체계에서는 그러한 전문성의 확보가 구조적으로 어렵다는 점이다. 가령 예를 들면, 현재 사회복지서비스 전달체계의 핵심 요소라고 할 수 있는 사회복지전담공무원은 각 읍·면·동사무소에 배치되어 사회복지서비스 업무를 담당하고 있으나 그 소속은 행정자치부 행정체계에 편입되어 있어 서비스 수행 상에 전문적인 슈퍼비전을 받을 수 없으며 많은 경우에는 일반 행정 업무를 겸임하기도 한다는 사실이다.

둘째, 현재의 전달체계는 각기 다른 욕구를 가진 인구 층에 따라 극히 범주화된 서비스 체계로 구성되어 통합적인 서비스의 전달이 힘들다는 점이다. 이러한 범주화된 서비스 간의 단절성과 중복성의 문제도 심각하여 서비스간의 역할 분담과 조정, 상호연계가 원활히 이루어져 있지 않다.

셋째, 현재 사회복지서비스 전달체계는 중앙집권적인 구조를 가지고 있어 다양한 지역사회 사회복지 욕구에 적절히 대처할 수 있는 지역사회에 기반을 둔 서비스 시스템의 수립이 어렵다는 점이다. 현재의 전달체계에서는 지역 사회복지 욕구가 중앙의 사업계획에 반영될 수 있는 통로가 거의 없는 실정이고, 그 시행에 있어서도 지역 내의 수혜대상자의 욕구에 능동적이고 자율적으로 대처할 수 있는 여지가 극히 제한되어 있다. 특히 지역사회에 기반을 둔 사회복지서비스 전달체계에서는 공적 전달체계와 민간 전달체계의 조정, 연계, 협조를 기반으로 한 통합적인 지역사회 서비스 네트워크의 기능이 중요한데, 현재의 관 주도 하의 중앙집권적인 구도 하에서는 능동적이고 자체적인 지역사회에 기반을 둔 서비스 네트워크의 기능을 기대하기가 어렵다. 현재 한국의 민간 서비스 전달체계는 크게 정부에서 정부보조금으로 재정보조를 하는 형식과 정부의 공적 사회복지서비스 기능을 민간에 위탁 운영하는 형식을 취하고 있다. 각 사회복지시설에 대한 정부의 재정지원이 전자의 대표적인 예이며, 후자의 경우는 현재 전국 광역시도 19개 지역에서 설립, 운영되고 있는 아동학대예방센터를 들 수 있다. 이러한 정부의 민간 서비스 지원도 요보호 대상층 위주의 범주화된 재정체계와 행정체계를 통하여 이루어지고 있어 민간 서비스 전달체계도 지역사회 내에서 네트워크를 통한 통합적 서비스의 제공이라기보다는 극히 단절된 서비스 전달체계를 보여주고 있다.

5) 현행 전달체계의 문제점과 개선방안의 제안은 강혜규(2003), 이현주(2001), 이재완(2001), 공인숙(1999), 변재관·강혜규(1999), 등에서 살펴 볼 수 있다: 강혜규, "사회복지 전달체계의 현안과 개선과제." 2003 한국사회복지학회 춘계학술대회 발표 논문. 한국사회복지학회, 2003; 이재완, "충남 공공복지서비스 전달체계의 실태와 개편방안에 관한 연구." 사회복지정책, 13. 한국사회복지정책학회, 2001; 이현주, "공공복지 전달체계에 대한 새로운 대안 모형의 모색." 사회복지연구, 18, 2001. 공인숙, "가정복지 서비스 전달체계의 모형 탐색." 한국가정관리학회지, 17(3), 1999; 변재관·강혜규, "공공복지 전달체계 구축방안." 1999 한국사회복지학회 추계학술대회 발표 논문. 한국사회복지학회, 1999; 재인용 이봉주 "사회복지전달체계 개편방안," 2004년 미발표논문.

넷째, 위에서 언급한 바와 같이 사회복지서비스의 전달에서는 전문가의 역할이 핵심요소임에도 불구하고 현재 공적 전달체계에서는 전문 인력의 수가 절대적으로 부족하며, 또한 전문 인력의 관리도 미흡하다는 점이다. 1987년부터 시작된 사회복지전문요원제도를 기반으로 사회복지를 전담하는 일선 공무원의 수는 2000년 국민기초생활보장법의 시행을 계기로 급격히 증가하여 2002년 현재 약 7,200명 수준까지 확대되었으나 그 절대적 수에서는 아직도 상당히 미흡한 수준이다. 국민기초생활보장 수급 가구 기준만으로 살펴보더라도 2002년 기준으로 전체 수급가구가 약 70,000가구로 집계되어 일선 사회복지전담공무원 일인당 평균 케이스로드가 약 97수급가구에 달하고 있음을 알 수 있다. 국민기초생활 업무 자체만을 고려하더라도 이러한 높은 수준의 케이스로드 상황 하에서는 사회복지전담공무원의 전문성을 기대할 수가 없으며, 또한 과중한 업무부담으로 인한 전담공무원들의 소진현상으로 전문 인력의 효과적인 관리가 어려운 실정이다.

4. 지방분권시대의 사회복지서비스 전달체계 개편안의 내용

사회복지전달체계의 문제점들을 개선하기 위해 참여정부에 들어서서 제안되거나 시행중인 개편 안으로는 사회복지사무소의 설치와 지역사회복지협의체 구성·운영 안, 빈부격차·차별시정위의 개편 안, 희망한국 21의 개편 안이 제시되고 있다. 여기서는 현재 운영되고 있는 사회복지사무소 시범사업과 지역사회복지협의체 구성·운영 안과 현재 정부가 강력히 추진하고자 하는 희망한국 21의 개편 안을 중심으로 그 핵심 내용을 살펴본다.

1) 사회복지사무소의 설치 및 지역사회복지협의체 구성·운영

공공전달체계의 개편에 대한 최초의 제안이 1980년대 초에 나온 이후에 사회복지를 전담하는 행정기구를 설치해야 한다는 문제제기가 지속되었다. 정부는 1995년 7월부터 보건복지사무소 시범사업을 실시하여 복지행정체계 개편 및 지역사회전달체계 개선을 위한 구체적인 정책이 추진되기도 하였다. 2003년도에 참여정부의 12대 국정과제의 하나인 ‘참여복지와 삶의 질 향상’의 세부과제로 ‘사회복지사무소 설치 등 사회복지전달체계 개편’이 포함되었고, 보건복지부는 이에 근거하여

사회복지사무소 시범사업을 추진하고 있다. 2003년 9월에는 보건복지부내에 사회복지사무소시범사업 추진단이 구성되어 2004년 7월 1일자로 사회복지사무소시범사업을 시행하여 약 2년간 시범사업을 수행하고 있다.

이를 위해서 다음과 같은 공공전달체계 개선의 원칙이 반영되도록 시범사업 모형의 설계가 준비되었다.⁶⁾ 첫째, 행정조직이 복지업무에 집중할 수 있고, 업무분담이 가능한(직급에 따른 위계를 갖고 전문적 지도·감독이 가능하며 업무성격별로 분담하는) 체계를 갖도록 하는 것, 둘째, 지역 특성(도시·농어촌, 복지관련 자원의 정도)을 반영한 모형이 가능하도록 하는 것, 셋째, 사회복지행정체계는 기획 단계부터 최종 서비스 전달까지 수요자 중심의 정책이 일관되게 전달되는 체계로 정비되어야 한다는 것, 즉, 지역단위의 주민 복지서비스를 확충하고, 기초생활보장제도를 비롯한 공공부조제도의 효과적 집행이 이루어지도록 전반적 복지행정인력의 활용, 복지정책의 기획, 집행, 관리가 일관되게 이루어질 중앙·지방행정조직의 개편이 구상되어야 한다는 것 등이다. 또한 시범사무소 사업과 병행하여 시범지역에 지역사회복지협의체를 구성하여 공공·민간 복지네트워크를 구축하는 방안이다. 시·군·구 내 공공·민간부문의 복지 공급자간, 그리고 복지 수요자인 지역주민과의 연계·협력기구인 지역사회복지협의체는 지역복지 증진을 위해 민간의 참여기반을 마련함으로써 지역 내 복지문제를 해결하기 위한 민주적 의사소통 구조를 확립하고 참여복지를 구현하는 것을 주요 목표로 하고 있다.

2) 「희망한국 21」의 개편 안

최근 대통령자문 저출산·고령사회정책위원회가 후원한 「주민통합서비스 실현을 위한 전국 세미나」에서⁷⁾ 발표한 “지역주민 통합서비스 제공체계 구축방안”은 지난 9월 26일 발표한 ‘희망한국 21’의 전달체계 개편 안에 관한 비교적 구체적인 내용을 소개하고 있다. 이는 시·군·구에 주민생활지원 담당부서(국 또는 과)를 설치하여 주민생활지원관련 기획, 자원관리 및 연계, 통합조사 기능을 강화하도

6) 강혜규. “참여정부의 사회복지전달체계 관련정책의 시사점”. 2004년 광주광역시 사회복지관 협회 세미나 자료집. 2004. 10.

7) 주민통합서비스 실현을 위한 전국네트워크(준)와 한국보건복지인력개발원이 주최, 2005. 10. 07.

록 하고, 읍·면·동 사무소를 '주민복지·문화센터'로 전환하여, 일선창구로서 현장의 복지·고용·보건·주거 서비스를 제공하도록 한다는 것이다.

지방 행정체계의 개편의 기본 방향으로는 '지방분권 추진에 부응하는 시·군·구 중심 주민생활지원 기능 확충 및 집행부서의 개편'과 '복지 체감도를 높이는 읍·면·동 일선 창구의 현장성 및 전문성 강화'를 설정하고, 개편의 목적으로는 첫째, 지역주민 생활지원 수요의 다양화 및 지방분권의 가속화에 따른 지방차원의 대응체계 구축, 둘째, 보건·복지·고용지원·문화·생활체육 등 통합적 주민생활 지원이 가능한 업무수행 여건의 조성, 셋째, 관련부문간 연계·협력을 활성화하는 업무에 인력 확충 및 재배치를 제시하였다.

핵심적인 조직개편 방안은 시·군·구에 '주민생활지원국'을 설치하는 것과 읍·면·동사무소를 '주민복지센터'로 전환하는 것이다. '주민생활지원국'은 기존 국의 재편 혹은 신설을 통해 주민지원행정과, 주민서비스과, 주민생활지원과 등 3개 과를 설치(대도시형)하도록 하는 것인데, 기존 사회복지과, 가정복지과 등 사회복지관련 과를 확대·개편하고, 인구·행정인력 규모 등을 고려하여 과 및 팀 수를 조정 설치하되, 시·군·구별 1개 과 4개 팀 정도의 추가 설치를 고려하도록 하는 것으로 새로운 추가 인력을 증원하지 않고 직제(국장 1, 과장 1, 팀장 4~8)를 신설하도록 하고 있다. '주민지원행정과'는 주민생활지원 전반을 기획하고 지역내 서비스 제공의 연계·협력기반을 마련하며, 대상자 발굴·선정을 통합적으로 담당하고, '주민서비스과'는 기존 사회복지과의 인구대상별 팀을 생애주기별 주민의 포괄적 지원을 담당하며, '주민생활지원과'는 주민생활 지원을 내실화하기 위하여, 소득·고용·주거·문화생활·보건 서비스를 담당하여 연계업무에 주력하도록 하고 있다. 고용, 보건, 교육부문은 각기 직업안정센터, 보건소, 지방교육청 등 별도의 전담기관이 있으므로 이들과의 긴밀한 연계체제를 구축하도록 하는 것이다. '주민복지센터'는 기존 읍·면·동사무소에 주민생활지원 업무를 중심으로 사회복지직과 행정직이 함께하는 '주민생활지원팀'을 설치하여 시·군·구가 기획한 주민복지업무를 집행할 체계로서, 주민 상담·정보제공·관련기관 의뢰 기능을 강화하고자 하는 것이다. 이와는 별도로 일반 행정 민원을 담당할 팀을 두도록 하였다. 이는 복지, 고용, 보건 서비스에 대한 원스톱 이용이 가능한 지역특성별 구조를 마련하고자 하는 것이다.

표 1. 정부의 주요 전달체계 개편안 비교

	사회복지사무소 시범사업안	「희망한국 21」개편안
설치형태	• 지방 직속기관 설치	• 지방 보조기관
설치장소	• 시·군·구청	• 모든 시·군·구 및 읍·면·동
최일선 단위	• 시·군·구 및 읍·면·동 활용	• 읍·면·동 활용 중심
조직 및 직제	• 각 1개과(4~6개 팀) 증설	• 시·구에 3개과 12팀의 '국 설치(군지역은 2개과 6개팀) • 읍·면·동에 6급 직제 1명 신설
인 력	• 기존 시·군·구 사회복지관련 과 행정직 및 사회복지직, 읍·면·동 사회복지직	• 기존 시·군·구 및 읍·면·동 사회복지담당 행정직 및 사회복지직 • 직업상담사 파견(고용안정센터), 방문 간호사 1인 배치, 시·군·구내 직업안정, 문화지원, 주거복지, 자원봉사 담당 등 조정 배치
주요 업무	• 기존 시·군·구 및 읍·면·동의 사회복지 업무	• 기존 시·군·구, 읍·면·동 사회복지업무 • 보건·고용·주거·문화·교육 등 연계업무 강화

자료: 강혜규, "지방공공복지행정체계의 개편과 과제", 한국사회복지행정학회 추계학술대회 자료집, 2005. 10. 22.

5. 사회복지전달체계의 개편의 쟁점과 과제

참여정부에 들어서서 최근 몇 년간 사회복지서비스 환경에서 일어난 변화는 이전에는 찾아 볼 수 없을 만큼 획기적인 것이다. 사회복지서비스 사무의 지방이양과 그에 따른 재정분권은 사회복지서비스 국고보조금 개편과 분권교부세의 신설로 이어지면서, 지역사회복지계획의 수립 및 지역사회복지협의체의 신설을 규정한 개정 사회복지사업법과 상승작용을 하면서 지방의 사회복지서비스 공공전달체계의 개편 방향은 물론 민간전달체계의 관계 설정에도 큰 영향을 미칠 것이 예상된다. 사회복지서비스의 지방분권화라는 환경변화와 관련하여 현재 시행되고 있거나 추진 중에 있는 사회복지전달체계의 개편 안을 중심으로 지방수준에서 사회복지전달체계의 개편에 관련된 몇 가지 중요 쟁점과 과제에 관하여 논의하면 다음과 같다.

첫째, 참여정부의 사회복지 분권화는 중앙정부(보건복지부)가 국고보조사업으로

운영하던 사회복지사업 중에서 의료급여와 기초생활급여를 제외한 사회복지서비스 사업의 거의 1/2에 해당하는 사업이 지방으로 이양되고, 해당 국고보조 예산에 상당하는 금액이 분권교부세라는 이름으로 지방교부세로 이전되었다. 대상사업의 선정이 합리적인 기준에 의해서 이루어 졌는가에 대해서 의문이 제기되고 있고, 해당 사회복지사업 예산이 지방정부에 지방교부세로 이전될 경우에 지방정부에서 해당 사회복지사업 예산이 증가될 것인지, 축소될 것인지 또는 살아남을 수 있을 것인지에 대한 우려도 있다. 그러나 중장기적인 관점에서 분권화는 개별화를 지양하는 사회복지 서비스의 특성과도 부합하는 것이고, 지방정부가 지방주민의 욕구에 부응하여 기획과 집행의 책임을 지는 것이 바람직하다.

둘째, 기존의 중앙집권적인 사회복지서비스 전달체계로는 분권화된 사회복지서비스를 기획하고 집행하는 것은 서비스의 효과성과 효율성에 대한 의문을 끊임없이 제기하게 될 것이다. 그런 면에서 사무이양과 그에 따른 지역사회복지계획을 지방정부가 성공적으로 수립하고 집행하기 위해서는 지방정부를 공공부조를 포함한 사회복지서비스의 행정주체로 상정해야 한다는 점에서 사회복지사무소로의 개편 안이나 주민생활지원국으로의 개편 안은 둘 다 수용할 수 있는 대안으로 생각된다. 다만 지방수준의 사회복지전달체계가 수행하는 업무의 범위에 대한 부분에서는 다양한 견해가 있을 수 있다. 사회복지업무 중 사회복지서비스는 민간에서 담당하고 공공부조 중심의 사회복지사무소를 분리설치하자는 견해로부터, 대상범위를 광의의 사회복지영역으로 하여 기존 보건복지부의 사회복지정책을 비롯하여 보건, 주거, 고용, 문화, 교육 등 포괄적인 사회정책을 집행하고 담당하도록 하자는 견해까지 제시되고 있다. 시범 사회복지사무소에서는 지역실정에 따라 보건복지부의 제도 집행을 중심으로 하거나, 일부 지역의 경우, 고용업무를 포함하거나, 여성부 업무는 제외하는 등의 차이를 보이고 있으며, 「희망한국 21」의 ‘주민생활지원국-주민복지센터 안’은 앞서 언급한 사회정책 영역을 포괄하는 ‘주민생활지원’ 영역을 모두 개편 안에 포함하고 있다. 여성부(보육, 가족지원), 노동부(고용지원), 건설교통부(주거복지), 교육인적자원부(교육격차 해소), 문화관광부(청소년복지) 업무 등은 사회복지 영역으로 인식되고 있으며, 이는 지역주민의 생활과 복지향상을 위해 종합적으로 집행되어야 할 서비스 영역이라 할 수 있다. 따라서 이러한 업무를 포괄하는 지방 사회복지 전달기구의 설계와 관련기관의 기능 조정, 인력 교환 등을 통한 협력 방식의 모색 등이 필요할 것이라는 주장이 있다.⁸⁾ 그러나 보건과

복지의 통합서비스를 실험한 보건복지사무소의 실험이 절반의 성공이었다는 경험에 비추어 볼 때 사회복지사무소를 통한 지역사회 단위의 전통적인 사회복지서비스 간의 통합도 조직개편으로 가능한가라는 의문이 남는다. 하물며, 전통적인 사회복지 영역을 넘어서 광범위한 복지영역의 연계와 통합이라는 이상을 실현하기 위해서는 조직구조의 개편을 넘어선 좀더 현실적이고 구체적으로 다양한 서비스들 간의 연계와 통합을 이루어낼 software의 개혁이 더욱 필요하다고 생각한다. 이와 관련하여 사회복지사무소 개편 안을 중심으로 사회복지사무소라는 조직구조개편(hardware 개편)만으로는 지역사회에서 서비스의 통합과 연계가 불가능하기 때문에, 조직 구성원의 행태 개혁(software의 개혁)이 필요하고 행태의 개혁을 위해서는 재정지원체계의 변화 등을 통한 인센티브가 주어져야 할 것이라는 주장은 매우 경청할 만하다.⁹⁾ 사회복지사무소 시범사업 모델이나 주민생활지원국의 모델에서도 조직구조의 개편을 넘어서서 다양한 서비스들 간의 연계와 통합을 이루어 낼

8) 강혜규, “지방공공복지행정체계의 개편과 과제”, 한국사회복지행정학회 추계학술대회 자료집, 2005. 10. 22.

9) 이봉주, “사회복지전달체계 개편방안”, 미발표원고, 2004. 이교수는 사회복지사무소의 서비스 부분과 지역사회복지협의체의 구성을 보면 그 구성이 노인·장애인·여성·아동 등 대상층별 범주화된 구조를 보이고 있어, 과연 의도한 수혜자 중심의 서비스 통합이 이루어 질 수 있을까하는 의문을 제기하고 있다. 장애인, 아동, 노인 등으로 범주화된 구조 속에서 민간 서비스에 대한 공공 지원이 계속적으로 이루어진다면 종래의 시·군·구 사회복지 담당국이나 과에서 담당하던 민간 서비스에 대한 통제와 간섭이 틀 만 바뀌어 사회복지사무소를 통해서 이루어지게 되고, 더욱 막강해진 사회복지사무소의 위상으로 민간 서비스의 관에 대한 의존도는 범주화된 체계 속에서 더욱 심화될 우려가 있다는 것이다. 전담공무원의 역할을 범주화된 구분 없이 사례 관리자(case manager)로 설정하고, 수혜자 개인별 서비스 계획에 따라 전문적인 개입은 사례별로 민간 서비스를 연결하고 관리하는 서비스 중재자(service broker)의 역할을 담당하는 방안이 고려될 수 있어야 한다는 것이다. 사회복지 전담공무원이 사례관리를 통한 서비스의 통합적 지원을 추구할 실질적인 인센티브가 구체적으로 설정되지 않는다면 현재의 전달체계 개편방안은 공염불로 끝날 우려가 있다고 하겠다. 이러한 기능상의 변화는 현재 정부의 재정지원의 변화를 통해서도 이루어질 수 있을 것으로 보인다. 현재의 범주화된 재정지원(funding) 체계를 유연화 시켜야 할 것이다. 현재의 재정지원 체계는 기관위주 또는 범주화된 문제위주의 극히 범주화된 체계로 서비스의 통합과 조정을 저해하는 요인이 될 수 있다. 현재의 그러한 범주화된 재정지원 체계를 지역사회복지협의체에서 관리하여 사용할 수 있는 단일 체계로 단계적으로 바꾸어나갈 필요가 있다. 몇 개의 범주화된 서비스 재정지원을 하나로 묶는 조합식 재정지원(blended funding) 방식이나 하나의 서비스 목표에 따라 지역사회에 직접 일정량의 재원을 제공하여 세부적인 서비스에 관한 결정은 지역사회로 이전하는 블록 그랜트(block grant) 재정지원 방식을 이용하여 서비스 제공자들 간의 상호 협력과 연결을 유도할 필요가 있다고 제안한다.

수 있는 세부 방안들이 세밀하게 검토되고 준비될 필요가 있다.

셋째, 서비스행정의 일선 단위의 지역화 수준을 어느 수준에서 설정하는가와 관련하여, 시·군·중심으로 읍·면·동을 선택적으로 활용하고자 하는 안(사회복지사무소), 읍·면·동 복지센터를 강조하면서 시·군·구의 국의 정비·확충을 시도하는 안(「희망한국 21」안)이 부각되고 있다. 이와 관련하여, 大洞制 방식으로 규모의 경제를 살리고자 하는 선별적 읍·면·동 복지센터 설치의 대안이 검토되고 있다. 현행 지방자치단체의 구분은 인구, 면적, 자원분포 등의 편차가 매우 심하므로, 지역의 사회복지 공급기관·자원의 분포, 인구, 사회복지 수요자 규모 등을 고려하여 새롭게 복지권역을 설치하는 것이 바람직할 것이지만, 우선 기초자치단체인 시·군·구를 기초 설치 단위로 하여 모든 시·군·구에 사회복지전담 기관을 설치하고, 지역주민이 접촉하는 최일선 기관은 지역 여건에 따라 인구, 접근거리 등을 고려하여 몇 개의 읍·면·동을 관할하는 범위로 설치할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다.¹⁰⁾

넷째, 사회복지업무와 서비스 제공의 전문화를 기하는 한편 고용, 문화, 체육, 교육서비스와의 연계와 통합을 통하여 수요자인 주민중심의 서비스를 활성화 한다는 “희망한국21”의 전달체계 개편 방안에서 성공의 열쇠는 누가 어떤 업무를 어떻게 분담하느냐가 중요한 관건이 될 것이다. 이는 공공의 책임성 강화와 직결되는 부분으로 이를 위해 전문성을 필요로 하는 복지업무와 행정지원 업무의 구분을 위한 조직 편성 및 인력 배치가 이루어지도록 하고, 사회복지직이 전문성을 발휘할 업무에 집중하도록 업무분담 체계가 편성되어야 할 것이다. ‘시범 사회복지사무소’나 ‘주민생활지원국-주민복지센터’에서는 일반 행정직이 함께하는 구조로서, 특히 후자의 경우 복지센터에서의 행정직의 투입을 통하여 복지직의 전문 업무 담당 여지를 넓히고자 하는 내용을 담고 있다. 몇몇 지자체에서 이루어지고 있는 6급 팀장으로서의 승진 등이 전 지역에서 추진되어야 할 것이고, 무엇보다 사회복지직을 비롯한 사회복지 업무를 담당하는 일반 행정직의 사회복지에 대한 인식, 전문성의 향상이 가능하도록 하는 상시적이고 체계적인 보수교육은 지역복지계획의 수립주체로서 지방정부의 기획력을 강화하기 위해서도 꼭 필요한 조건이기도 하다.¹¹⁾ 그러나 주민생활지원국이라는 개편방안은 다양한 서비스 제공주체 간에(고

10) 강혜규, 앞글, 2005.

11) 강혜규, 앞글, 2005.

용, 복지, 문화, 교육, 체육 등) 서비스의 연계와 통합이라는 이상 실현은 한순간에 외부적인 압력에 의하여 이루어 질 수 없다고 본다. 서비스 통합은 시간을 두고 단계를 밟아 진행해나가는 연속선상의 단계적 발전으로 보는 것이 근래의 학계의 통설이다.¹²⁾ 그러한 단계적 모델은 의사소통(communication)-협조(cooperation)-조정(coordination)-공동작업(collaboration)-통합(integration)의 단계적인 과정을 거쳐 실질적인 서비스 통합을 이룰 수 있다고 본다. 그러한 면에서, 사회복지사무소와 지역사회협의체 또는 주민생활 지원국이 서비스 통합을 위한 역동적 단계의 촉진을 얼마나 장려하고 지원할 수 있는가가 통합적 전달체계의 수립에 핵심적인 요소가 될 것이다.

다섯째, 공공전달체계와 민간전달체계간의 역할과 기능분담을 고려하여 전달체계가 구축되어야 할 것이다. 공공과 민간간의 역할분담은 상호협력력을 기반으로 한 민관의 네트워크조직내부 구조에 대한 세부적인 쟁점에 관한 것이다. 이는 실제 업무의 효율화와 전문화를 가능하게 하는 업무분담 체계에 대한 문제로서, 대상별, 업무내용별 분담의 방식, 특히 시범사무소에서 실험되고 있는 기초보장수급자의 선정·조사와 사례관리 업무의 분리 혹은 통합의 대안, 사회복지서비스 실시에 대한 시·군·구 책임(개정 사회복지사업법 33조) 이행에 대한 민간기관과의 역할 범위 설정에 대한 견해 등에 관한 쟁점이다.¹³⁾ 사회복지사무소시범사업에서 공공 사회복지서비스 기능이 확대되면서 민간기관과의 비슷한 서비스를 중복하여 제공하거나, 민간기관의 서비스를 대체하여 제공하는 등 역할 분담에서 혼란이 나타나기도 하였다.¹⁴⁾ 따라서 공공전달체계를 구축함에 있어서 공공과 민간간의 역할 분담에 관한 보다 분명한 정책 방향이 수립되어야 할 것이다.

여섯째, 지방정부간 사회복지서비스 인프라의 격차가 큰 현실을 고려할 때 특히 민간부문의 사회복지서비스 인프라가 낙후된 지역에 대하여서는 지역균형 발전이라는 관점에서 중앙정부가 낙후지역의 사회복지서비스 인프라를 확충하는데 역할을 집중하는 방향으로 정책적인 요구를 집중해야 할 것이다. 낙후지역의 서비스

12) Regan, M., Building better human service systems: integrating services for income support and related programs. Rockefeller Institute of Government, 2003: 재인용 이봉주, 앞글

13) 강혜규, 앞글, 2005.

14) 강혜규·이현주·김영종·박경숙·백종만·심재호 외, 「사회복지사무소 시범사업 1차년도 평가 연구」, 한국보건사회연구원, 2005.

인프라 확충은 공공부문의 인프라를 더욱 확충하는 방식과 민간부문의 인프라 확충을 유도할 수 있는 여러 가지 행정적 재정적 지원 방안을 마련해야 할 것이다.

일급제, 사회복지사무소 시범사업 모델과 주민생활 지원국 모델은 양자 모두 지방의 공공전달체계를 중심으로 지역사회복지협의체(또는 지역주민협의체)를 매개로 한 공사협력모델에 입각한 지역복지서비스 전달체계의 효과성을 실험하는 장이다. 이러한 시범사업을 통하여 공사의 보건 및 사회복지 전달체계간의 네트워크 구축과 운용에 관한 다양한 실험과 도전이 요구된다. 이런 변화들이 긍정적인 효과를 산출하는 방향으로 작동하기 위해서는 지방정부의 지역복지계획의 수립 능력의 개발, 사회복지협의체를 통한 민관의 협동적인 가버넌스(governance)의 확립 등이 요구된다. 특히 사회복지협의체(또는 지역주민협의체)의 구성에 있어서 민간부문의 대표성을 확보할 수 있도록 그 구성과정과 구성 내용에 있어서 민주성, 투명성의 확보가 무엇보다도 중요하다.¹⁵⁾

15) 백종만, “지방분권화에 따른 지역복지관의 역할”. 2004년 광주광역시 사회복지관협회 세미나 자료집. 2004. 10.