

주민생활지원국체계의 한계와 대안적인 종합복지사무행정센터 모형에 대한 연구

성 은 미*

(경기복지재단)

백 민 희

(경기복지재단)

현재 공공 복지서비스 전달체계의 주요 수행구조인 주민생활지원국체계에서는 복지업무의 분업화와 전문화를 목적으로 복지업무를 상담, 조사, 서비스연계, 모니터링 등으로 구분하여 수행하고 있다. 본 연구는 이러한 주민생활지원국체계를 통합성과 전문성을 기준으로 평가하여 나타난 복지업무 담당 부서간 연계 미흡으로 인한 복지대상자 누락과 복지업무 담당자의 전문성 미흡 등의 문제점을 보완하기 위한 방안으로 종합복지사무행정센터 설치 모형 제시를 목적으로 한다. 종합복지사무행정센터는 다음과 같은 두 가지 구체적 개선안을 제시하였다. 첫째, 대민서비스와 관련된 복지업무를 통합하고 둘째, 가구담당제(share of family)를 운영하여 복지서비스 이용자 측면에서 통합적이고 전문적인 서비스를 받을 수 있도록 한다. 종합복지사무행정센터는 분업화를 기본으로 하는 주민생활지원국체계와는 달리 복지업무에 대한 통합화 및 전문화를 추진한다는 점에서 의의가 있다.

주요용어: 사회복지전달체계, 전달체계평가, 주민생활지원국, 종합복지사무행정센터

본 논문은 경기복지재단 2012년 '공공복지전달체계 개편연구'의 일부를 수정·보완한 것이다.

*교신저자: 성은미, 경기복지재단(sseemm@ggwf.or.kr)

■ 투고일: 2013.5.3 ■ 수정일: 2013.9.16 ■ 게재확정일: 2013.9.28

I. 문제인식

복지서비스 전달체계 개편은 기실 어제 오늘의 과제는 아니다. 이미 보건복지사무소, 사회복지사무소, 주민생활지원국, 2012년 4월 희망복지지원단까지 한국사회에서 복지서비스 전달체계 개편을 위한 시도는 꾸준히 진행되어오고 있다. 그러나 보건복지사무소와 사회복지사무소는 시범사업에 그쳤고, 전국적으로 운영되고 있는 시스템은 주민생활지원국체제 뿐이다. 물론, 보건복지사무소와 복지사무소 시범사업을 통해 얻어진 성과 예를 들어, 통합조사 업무를 시·군·구에서 실행하는 등의 변화들은 주민생활지원국체제에 포함되어 함께 수행되고 있다.

주민생활지원국체제의 가장 큰 특징은 복지업무의 분업화와 전문화이다(성은미 외, 2012b). 이를 위해 과거 읍·면·동에서 수행했던 대상자 조사와 서비스연계를 시·군·구 업무로 변경했으며 시·군·구 내에서도 통합조사팀과 서비스연계팀을 설치하여 통합조사팀은 재산 및 소득과 관련된 일체의 조사를 담당하고 서비스연계팀은 초기상담, 서비스 신청, 사례관리, 모니터링으로 분업화하면서 각 업무를 수행하는 인력의 전문성 향상이 기대되었다.

그러나 현재 주민생활지원국 체제는 몇 가지 문제를 경험하고 있다. 첫째, 다양하고 복합적인 복지욕구를 가진 대상자에게 융통성과 효율성이 발휘된 업무처리를 하기 어렵다는 것이다. 예를 들어, 한 대상자의 초기상담, 조사, 사례관리는 일정 목표를 가지고 절차를 통해 수행되지만 부서 간 연계가 원활하지 못할 경우 욕구에 적합한 대응을 즉각적으로 할 수 없게 된다. 심지어 일자리, 주거 등 일반적인 복지행정체계 업무에 포함되지 않는 욕구를 가진 대상자의 경우 부서 간 횡적연계 미흡으로 인한 복지대상자의 복지체감도가 높아지길 기대하긴 어려운 상황이다.

둘째, 과도한 업무량이다. 이는 특히 읍·면·동 복지담당자에게 주요하게 나타나는 문제로서 복지업무가 다양해지고, 보편적 복지서비스 관련 업무가 증폭되면서 읍·면·동 복지담당자가 수행해야할 복지업무는 약 280가지에 이를 정도이다. 또한 시·군·구 통합조사팀이나 복지급여팀도 비슷한 상황으로 통합조사팀의 경우 통합조사 외 통합관리는 실제 수행하기 어려울 정도의 과도한 업무량에 시달리고 있다.

셋째, 과도한 업무량으로 인해 밀도 있는 서비스를 받아야 하는 취약계층에 대한 접근이 제대로 이뤄지지 못하는 문제 역시 발생하고 있다. 예를 들어, 읍·면·동에서는

단기간 내 증폭한 보육료 신청업무 처리와 중·고등학교 교육비 대상자 선정 및 지원 업무로 인해 국민기초생활보장법 대상자를 발굴하기 위한 외부 활동이나 가정방문·모니터링과 같은 복지업무 담당자 본연의 업무는 수행하지 못하고 있다.

주민생활지원국체계가 가진 이러한 문제점이 개선되지 않은 상황에서 최근 주민생활지원국체계는 복지환경의 변화라는 근본적인 도전을 경험하고 있다. 현재의 복지서비스 전달체계는 취약계층을 중심으로 하고 있다. 즉 읍·면·동을 중심으로 노인, 장애인, 빈곤층에 대한 초기상담을 진행하고, 시·군에서 통합조사와 사례관리, 서비스 연계를 진행하고 있다. 그리고 이들 대상자를 중심으로 읍·면·동의 접근성 등이 중요하게 간주되고 있는 것도 사실이다. 그러나 복지서비스 내용이 다양해졌고, 일반 주민을 대상으로 하는 보편적 서비스가 확대되고 있으며, 복지대상자의 욕구 또한 다양해졌다. 과거와 달리 단순한 생계급여를 넘어 의료와 주거, 그리고 교육과 문화, 지역사회 내에서의 지지망 형성까지 그 욕구는 다양해지고, 이는 위기가구 뿐만 아니라 일반 가구의 경우에도 마찬가지이다.

이런 상황에서 주민생활지원국체계의 문제를 해결하기 위해 중앙정부와 지방자치단체는 여러 가지 공공전달체계 개편을 위한 실험을 진행하고 있다. 사회복지통합관리망(이하 사통망)이 설치되었고, 2012년에는 범정부 정보연계가 추진되었다(보건복지부, 2012b). 사통망에는 개인과 해당가구의 초기상담내역, 중간 중간 이뤄지는 전화 및 방문상담 내역이 기록되어 있으며, 공공부조수급을 신청한 경우 부양의무자에 대한 통합조사내역이 포함되어 있다. 또한 해당가구가 받고 있는 공적인 급여내역, 일부이긴 하지만 민간복지서비스 연계상황도 기록되어 있다. 그리고 보건복지부는 사통망을 통해 연계될 수 있는 정보의 양과 범위를 계속적으로 확대하고 있다. 이런 사통망의 도입 목적은 여러 가지이지만, 개인과 가구단위의 정보관리를 통해 칸막이 행정문제, 복지대상자에 대한 서비스 중복과 누락문제 일부를 해결할 수 있을 것이라 기대되어왔다. 그러나 사통망은 전달체계의 운영을 지원하는 하나의 전산프로그램일 뿐이다. 때문에 사통망을 통해 칸막이 행정의 일부 문제를 완화시켜줄 순 있지만, 이를 사용하는 인력과 조직의 특성에 따라 사통망의 활용도는 달라질 수 밖에 없는 것이 현실이다.

또한 보건복지부는 지역단위 사례관리를 강화하고, 읍·면·동 및 통합조사(관리)팀의 인력보강차원에서 2012년 희망복지지원단을 설치하고, 복지직 공무원 7,000명 증원을 계속해 추진해오고 있다. 그러나 단계적 증원인데다가 읍·면·동 수가 너무 많아서

공무원 인력 증원의 효과가 상대적으로 크지 않은 것이 현실이다. 최근 발생하고 있는 복지직 공무원의 연이은 자살 역시 이런 과도한 업무수행과 이로 인한 업무스트레스를 반영하는 것이라 할 수 있다.

이런 상황에서 최근 제 18대 대통령 인수위원회(2013), 보건복지부 업무보고(2013)에 제시된 공공복지서비스 전달체계 개편 방안은 여러 가지 점에서 의의가 있지만 동시에 현재 주민생활지원국체계의 기본인 분업을 기본으로 하고 있어 한계 또한 노정하고 있다. 즉 인수위원회와 보건복지부 업무보고에 의하면 주민센터를 허브화해 찾아가는 복지서비스를 강화하겠다는 계획을 제시하고 있다. 이 과정에서 일자리 관련 서비스 연계, 사례관리 등의 업무를 읍·면·동에서 수행하도록 하고 있다. 그러나 통합조사는 여전히 시·군·구에서 실행하고 있어 종적·횡적 분업화에 따른 통합적 서비스 제공에는 한계가 있다. 뿐만 아니라 3~4개의 읍·면·동을 묶어 설치하게 되는 거점형이나 통합형의 경우 도시지역에서는 일정정도 성과가 있겠지만 도·농복합지역이나 농촌지역의 경우 접근성 측면에서 읍·면·동의 통합이 사실상 불가능하다.

이에 현재 주민생활지원국체계가 경험하고 있는 문제를 체계적으로 검토하고, 동시에 18대 인수위원회와 보건복지부 업무보고에 제시되어 있는 주민센터 허브화의 한계를 평가하는 작업이 전달체계 개편방향 제시에 필요하다고 할 수 있다. 이런 측면에서 본 연구는 주민생활지원국체계의 문제를 점검하고, 현 정부의 정책방향의 한계를 점검하는 것을 연구목적으로 한다. 또한 본 연구는 평가에서 한단계 더 나아가 현재 주민생활지원국체계의 문제를 해결하기 위한 모형을 제시하고자 한다. 특히, 본 연구는 전달체계 평가와 대안을 경기도에 집중해서 살펴보도록 한다. 중앙정부의 경우 16개 시·도의 여건을 고려한 정책을 제시하기 때문에 전달체계와 관련하여 제시되는 내용 범위가 넓고 일선 현장에 직접 적용하기 어려운 수준이다. 전달체계의 경우 실제 각 지역에서 실시하기 위해서는 좀 더 면밀한 검토가 필요하기 때문에 전달체계와 관련된 대안을 마련하는 과정에서는 지역적 상황을 고려하는 것이 필요하다. 경기도가 16개 시·도 중 가장 인구가 많은 지역일 뿐만 아니라 도시지역, 농촌지역, 도·농복합지역 모두 존재하는 특징으로 인해 경기도를 통한 주민생활지원국체계의 특징과 한계 파악은 기존의 연구보다 더 구체적인 문제점과 유용한 대안을 이끌어 낼 수 있을 것으로 기대한다.

II. 선행연구검토 및 연구방법

1. 선행연구 검토

가. 공공전달체계 평가

공공복지전달체계 평가들은 다양한 문헌들에서 제시되어 활용되고 있다. 사회복지전달체계의 인식들에 대한 연구로는 김춘택(2012)과 이준영(2010)을 들 수 있다. 김춘택(2012)은 현재 복지전달체계 평가가 주로 자본주의 사회에서 이뤄지는 평가라는 점에서 상대적으로 불안정하다는 점을 지적한다. 이에 복지공급성의 유형을 고저로 나누고, 체제지향을 자본주의 지향, 사회주의 지향으로 나뉘서 복지전달체계를 평가하는 것이 복지전달체계에 대한 이해를 높일 수 있는 방법이라고 제시한다. 김춘택의 경우 복지전달체계를 이해하는데 있어 자본주의 뿐만 아니라 사회주의 하의 전달체계까지 함께 고려한다는 점에서 통합적인 전달체계의 기틀을 마련한 장점이 있다. 그러나 현재 제시되어 있는 전달체계 틀을 그대로 사회주의 지향에 적용하기 어렵다. 또한 현재의 전달체계 문제를 지적하는 데까지 나아가지 못하고 있는 한계가 있다.

이준영(2010)은 현재 전달체계 평가기준이 평면적으로 나열된다는 점을 지적하면서 책임성을 중심으로 전달체계 평가기준을 체계화하고 있다. 이준영(2010)에 의하면, 책임성은 선행연구 검토 결과 사회복지조직 활동을 총체적으로 평가할 수 있는 기준이다. 그리고 효율성(행정적/재정적 책임성), 효과성(전문가적/재량권적 책임성)을 책임성의 하위기준으로 제시하고 있다. 실제 이준영이 제시했듯이 전달체계 평가들의 체계화가 필요한 것은 사실이다. 그러나 책임성을 가장 상위수준의 전달체계 평가틀로 제시하는 부분에 대해서는 여러 가지 논의가 필요하다. 서비스가 대상자에게 전달되는 일련의 법적, 행정적 절차와 조직을 전달체계라고 볼 때, 서비스 대상자 입장에서 이뤄지는 통합적 서비스의 제공, 원스탑(one-stop) 서비스의 제공이 전달체계의 가장 상위의 평가기준이 될 수 있다. 또한 책임성의 하위수준으로 제시한 효율성과 효과성 역시 가장 상위의 평가기준이 될 수 있을 정도로 그 추상수준이 높다. 이런 측면에서 이준영이 제시했듯이 전달체계 평가기준을 제시함에 있어 면밀한 검토가 필요한 것은 사실이지만, 책임성을 상위수준으로 상정하는 부분에 대해서는 검토가 필요하다.

좀 더 구체적인 수준에서 현재 전달체계를 평가한 여러 연구들은 통합성, 효율성, 효과성, 전문성, 접근성 등 다양한 지표들을 전달체계 평가를 위해 활용하고 있다.

Gilbert & Terrell(2005)은 전달체계의 평가보다는 전달체계를 선택할 때 고려할 사항을 7가지 제시하고 있다. 첫째, 행정적인 중앙화 vs 분권화 둘째, 다양한 서비스의 통합적 제공 vs 하나의 단일 서비스 제공 셋째, 서비스 제공시설의 통합 vs 분리된 시설의 유지 넷째, 서비스의 조정 vs 분리되어 연계되지 않는 서비스 다섯째, 전문가에 의한 서비스 제공 vs 소비자 혹은 준전문가에 의한 서비스 제공 여섯째, 서비스 이용자와 권한을 나눌 것인가 vs 전문가에게 권한을 집중할 것인가 일곱째, 공공관리 vs 민간계약자이다(Gilbert & Terrell, 2005: 160).

한국에서 대표적으로 보건복지사무소 시범사업을 평가한 이성기(1995)는 통합성, 효과성, 접근성, 전문성, 적합성을 평가지표로 제시하였다. 사회복지사무소시범사업을 평가한 강혜규(2005)의 경우에는 적절성, 전문성, 책임성, 효율성, 포괄성, 통합성, 반응성, 체감도 등 다양한 지표들이 제시되었다. 이에 의하면, 통합성, 접근성, 전문성은 대부분의 연구에 제시되고 있는 것을 알 수 있다. 그 외의 연속성, 책임성, 적절성, 효과성 및 효율성이 전달체계의 성과로 제시되고 있다. 그 외의 효율성, 효과성, 연속성과 책임성 등이 제시되어 있다.

이런 지표들은 이준영(2010)이 지적했듯이 여러 가지 혼란을 가지고 있다. 책임성과 효과성, 효율성과 통합성 모두 정의하는 바는 다르지만, 서로 중첩되거나 혹은 층위를 다르게 접근할 수 있기 때문이다. 예를 들어, 통합적 서비스의 제공은 효과성에 포함될 수 있고, 적절성 역시 효과성에 포함될 수 있다. 연속성과 책임성은 측정 과정에서 혼란이 발생할 수도 있다. 이런 측면에서 평가를 좀더 세분화하기 위해 보건복지사무소와 사회복지사무소 시범사업 평가과정에서 통합성, 효과성과 같은 평가지표와 더불어 평가차원이 함께 검토되었다. 이성기(1995)의 경우 보건복지사무소 평가를 위해 통합성, 효과성, 접근성, 전문성, 적합성을 평가지표로 제시하였고, 다른 한 측면으로는 서비스프로그램, 조직 및 운영체계, 이용자 및 주민, 지역사회 자원을 평가차원으로 제시하였다. 즉 서비스프로그램 측면에서의 통합성과 이용자 및 주민측면의 통합성이 가지는 의미가 다르다는 점에서 평가차원을 세분화하고 있다. 강혜규(2005)의 경우에는 논리모델에 입각해 투입, 과정, 산출을 평가차원으로 제시하고 있다.

표 1. 전달체계 관련 연구에서 활용한 평가지표

항목	활용지표							그 외
	통합성	연속성	접근성	책임성	전문성	적절성	효과성 (효율)	
이성기(1995)	○		○		○	○	○	
강해규(2005)	○			○	○	○	○	반응성, 체감도
조기용·김재두(2008)	○		○		○			
주재현·이인수(2009)	○	○	○	○	○			서비스의 질
심영미(2010)	○	○	○		○	○		만족도
성은미 외(2012a)	○		○		○	○	○	
김선희·주경희(2012)	○	○	○	○	○			주민참여
류애정(2012)	○		○		○	○		

이런 측면에서 본 연구에서는 주민생활지원국체계를 평가하는 틀을 마련할 때 중복적이지 않은 지표로 구성하는 것이 필요하다. 즉 지표들을 다양하게 설정하는 것도 중요하지만 동시에 해당 지표들이 서로 중복적이지 않도록 설정하는 것이 연구를 좀 더 명확하는데 필요하다.

또한 전달체계 평가지표를 구성할 때 중요한 것은 해당 전달체계가 목표하는바가 무엇인지에 근거해야 된다는 것이다. 예를 들어, 형평성과 전문성 추구를 핵심으로 하는 전달체계를 효율성에 집중해 평가할 때 해당 전달체계의 성과는 왜곡되어 나타날 우려가 있다. 이런 측면에서 주민생활지원국의 특징이 무엇인지, 주민생활지원국체계에서 추구하는 목표가 무엇인지에 기초해 평가틀을 마련하는 것이 필요하다.

나. 주민생활지원국 평가연구

2006년 주민생활지원체계가 설치된 이후 여러 연구들에서 주민생활지원체계에 대한 연구가 진행되었다. 물론, 2006년부터 진행된 상당수의 연구들은 주민생활지원체계의 특징과 과제들을 제시하는 연구들이었다. 선행 연구들 중에서 주민생활지원체계를 여러 가지 연구방법을 활용해 분석하고 있는 경우는 크게 두 가지로 구분할 수 있다.

첫째, 주민생활지원국체계에 참여하고 있는 공무원을 대상으로 주민생활지원국체계의 성과와 한계를 파악하는 방법이다(조기웅·김재두, 2008; 주재현·이인수, 2009; 박경숙 외, 2012). 우선, 이런 부류의 연구들은 전문성, 통합성, 접근성, 효율성 등의 지표를 관련 집단의 인식 중심으로 설정한다. 예를 들어, 현재 시스템은 통합적인 서비스를 제공하고 있는지, 현재 시스템 하에서 전문성이 발휘되고 있는지 등 관련 집단이 해당 전달체계를 어떻게 인식하는지에 집중해 지표를 설정한다. 그리고 이를 직접 해당 공무원을 대상으로 조사한다. 이 과정에서 관련 집단 주로 공무원이 해당 전달체계를 어떻게 인식하는지에 집중해 전달체계를 평가한다.

이처럼 주민생활지원국체계에 종사하는 공무원들의 인식, 이들에 의해 이뤄지는 평가는 여러 가지 점에서 중요한 의미를 가진다. 또한 주민생활지원국체계에서 나타나는 여러 가지 문제점들 예를 들어, 통합적 서비스 제공이나 전문성과 관련되어서도 유의미한 결론을 도출해내고 있다.

그러나 분업화, 분업화를 통한 전문화를 핵심으로 하는 주민생활지원국체계를 평가할 때 중요하게 간주되어야 하는 통합성은 단순히 관련 집단의 인식으로 평가되기 어렵다. 즉 주민생활지원국이 분업화와 분업화를 통한 전문화를 추구할 때 기본적으로 전제되어야 하는 것은 바로 분업화된 부서들간의 긴밀한 연계체계의 마련이다. 사회복지통합관리망은 이런 연계가 가능하도록 지원하는 소프트웨어라 할 수 있다. 때문에 주민생활지원국 평가과정에서 통합성은 관련자들의 인식보다는 관련 기관들간의 네트워크 특히, 읍·면·동과 시·군·구, 시·군·구 내 각 부서들간의 연계가 얼마나 잘 이뤄지느냐를 중심으로 평가될 필요가 있다.

주민생활지원국을 양적인 자료를 통해 평가하는 다른 측면의 연구는 조직의 목표와 구조와 관련되어 지표를 마련해 평가하는 연구들이다. 안영훈과 한부영(2008)은 총 7개 분야 24개의 주민생활지원국 평가지표를 만들고 지표별 수치에 입각해 주민생활지원국체계를 평가했다. 또한 김영재(2013)는 네트워크 분석을 활용해서 주민생활지원서비스체계를 분석하기도 한다. 이현주(2007) 역시 주민생활지원서비스의 목표와 조직구조에 집중해서 주민생활지원서비스를 평가하기도 한다. 류애정(2012)은 통합성, 효과성, 전문성 등의 틀을 중심으로 희망복지지원단체계의 구조에 대해 평가하고 있다. 이런 부류의 연구는 주로 주민생활지원국 시스템 평가를 위한 지표에 의거해 연구를 진행하거나 혹은 주민생활지원국의 조직체계에 집중해서 평가한다.

그러나 이처럼 시스템에 집중해서 연구를 진행하다보니 실제 주민생활지원국체계가 운영되는 과정에서 나타나는 분업화의 폐해, 제한된 전문성의 문제가 도출되지 않은 한계가 있다. 즉 앞의 연구와 마찬가지로 주민생활지원국체계에서 대상자에 대한 초기 상담, 통합조사, 급여제공, 사례관리라는 여러 가지 업무 추진 과정에서 발생하는 성과와 문제를 보여주는데 한계가 있다는 것이다.

둘째, 주민생활지원체계에 대한 질적연구들이다. 대표적으로 정승진과 박애선(2009)은 주민생활지원체계의 효과를 살펴보기 위해 복지업무를 담당하는 공무원 10명을 대상으로 질적연구를 진행하였다. 이에 의하면, 주민생활지원서비스가 만들어졌지만 업무 부담은 변화되지 않았으며, 인원부족, 업무연계가 체계적으로 진행되지 못한다는 점, 이중조사의 문제점이 나타난다고 지적하였다. 이런 질적연구는 양적연구를 통해 드러나지 않는 현황과 문제점을 파악하는데 도움이 된다는 점에서 본 연구에서 복지담당 공무원을 대상으로 한 질적연구를 진행한다.

이에 본 연구에서는 첫째, 주민생활지원국체계에 대한 관련 공무원들의 만족도보다는 업무 추진과정에 집중해서 성과와 한계를 살펴본다. 둘째, 주민생활지원체계 운영에 대한 관련자들의 평가, 인식을 파악하기 위해 관계 공무원을 대상으로 하여 질적연구를 진행한다.

2. 분석틀 및 연구방법

가. 연구분석틀

본 연구에서는 지표들간의 혼란을 최소화하기 위해 앞서 제시했듯이 다양한 지표들 중에서 통합성과 전문성에 집중해서 주민생활지원국체계의 효과를 살펴본다. 통합성과 전문성에 집중하는 이유는 주민생활지원국체계의 특징 때문이다. 주지했다시피 평가틀 구성의 주요 원칙은 해당 전달체계가 목표하는 바를 반영하는 것이다. 현재 주민생활지원국체계의 목표가 업무분업화와 분업화를 통한 전문화의 추구라 할 수 있다. 이때 예를 들어, 분업화를 도입한 상품생산과정에서 각 분업을 담당한 부서간 긴밀한 연계가 이뤄지지 않는다면 업무의 비효율성 문제가 발생할 뿐만 아니라 하나의 상품을 생산할 수 없다. 동일한 맥락에서 주민생활지원국체계의 분업화 역시 부서간 긴밀한 연계가 이뤄

져야 서비스 이용자에게 통합적인 서비스 제공이 가능하다. 이런 측면에서 주민생활지원국체계를 평가할 때 중요하게 간주되어야 하는 것이 통합성이다.

또한 주민생활지원국체계는 복지업무를 세분화해 각 업무수행자의 전문성 향상을 특징으로 한다. 즉 상담, 조사, 서비스 연계 등 업무를 세분화하면 각 분야별로 전문가가 양성될 수 있을 것이라는 것이다. 이런 측면에서 주민생활지원국체계를 평가할 때 중요하게 간주되어야 하는 두 번째가 바로 전문성이다.

뿐만 아니라 본 연구에서 통합성과 전문성에 집중하는 이유는 선행연구에서 살펴보았듯이 대부분의 선행연구들에서 중요하게 간주되는 지표들이기 때문이다. 즉 대부분의 선행연구들에서 빠짐없이 제시되는 평가원칙이 통합성과 전문성이다.

게다가 이렇게 두 가지로 평가들을 구성하면 지표들간의 혼란이나 중복의 문제 역시 발생하지 않는다. 통합성의 경우 서비스 이용자가 여러 가지 분야의 통합적 서비스를 받을 수 있느냐와 관련된 것이고, 전문성은 실제 제공되는 서비스가 전문적이나와 관련된 것이기 때문이다.

통합성과 전문성을 좀 더 자세하게 살펴보면 첫째, 통합성은 대상자에게 필요한 다양한 분야의 서비스가 연계되어 제공되는 제반여건을 의미한다. 성은미 외(2012a)에 의하면, 선행연구들에서 통합성은 주로 서비스 공급자 측면에서 다양한 분야와의 업무조정 및 협조, 서비스 연계, 협력빈도로 측정되고 있다. 본 연구에서도 통합성은 주민생활지원국의 각 체계가 서로 업무연계하는 정도를 의미한다. 이를 파악하기 위해 주민생활지원국의 복지업무를 담당하는 부서들간의 업무연계현황을 조사하도록 한다. 즉 통합조사팀에서 업무를 수행하는 과정에서 통합사례관리를 담당하는 서비스연계팀이나 읍·면·동, 급여담당팀과 연계가 필요한 가구가 발생한 경우 업무연계가 이뤄지는지, 이뤄지는 비율은 어떠한지를 중심으로 통합성을 살펴보도록 한다.

둘째, 다른 지표들도 마찬가지로지만 전문성은 여러 가지 측면에서 측정이 어려운 지표이다. 전문성은 그 개념정의가 어려울 뿐만 아니라 측정 역시 여러 가지 한계를 가지고 있기 때문이다. 이는 사회복지분야에서 언급하는 전문성이 무엇이며, 전문적 서비스는 어떻게 측정되어야 하느냐와 관련되어 있기 때문이다¹⁾. 일반적으로 선행연구에서는 전문성을 상담, 전문적인 서비스 제공기술 활용을 통해 파악하기도 하고, 사회복지사가 전문적 기술을 가졌다고 생각하는 정도, 상사의 전문적 슈퍼비전 등을 중심으로 살펴보기도 한다.

1) 사회복지전문성과 관련된 구체적인 논의는 황선영과 박경숙(2007); 김용민(2011)을 참조.

본 연구에도 선행연구에 근거해 담당공무원이 해당 업무가 얼마나 전문적이라고 인식하는지를 중심으로 전문성을 파악하도록 한다. 다만, 박경숙 외(2012)에서 진행했던 것과 마찬가지로 주민생활지원국체계가 복지업무를 상담, 조사, 급여 등으로 구분해놓았다는 점에서 각 업무별로 전문성이 필요한 업무인지, 이에 대한 공무원들의 인식을 살펴본다.

특히, 본 연구에서 주목하는 것은 복지업무를 수행하는 공무원들이 갖춰야 하는 전문성은 행정적인 전문성 뿐만 아니라 실천가로서의 전문성을 포함하고 있다는 점이다. 실제 황선영 외(2007)는 사회복지직 소진과 관련된 연구를 수행하면서 복지직 공무원의 전문성으로 행정가로서의 전문성뿐만 아니라 실천가로서의 지식과 기술을 함께 제시하고 있다. 즉 복지직 공무원은 대상자의 자산을 조사하고, 관련된 급여자료를 생성하며 생계비를 지급하는 행정적 전문성이 기본적인데, 그러나 더불어 복지실천가로서 대상자를 생태체계적으로 판단하고, 대상자와 가족에 대한 총체적인 개입기술이 함께 필요하다는 것이다. 이런 측면에서 본 연구는 FGI를 통해 실천가로서의 전문성 실현에 대해 살펴본다.

나. 연구방법

본 연구는 앞서 제시했듯이 문헌연구 뿐만 아니라 양적연구, 질적연구 자료를 활용한다. 양적연구 조사대상은 경기도내 시·군에서 사례관리팀, 통합조사팀, 긴급복지 담당팀, 노인복지과, 장애인복지과 그리고 읍·면·동에 소속되어 사회복지업무를 담당하는 공무원 총 3,341명(2011년 6월 현재) 중에서 각 팀장(계장)을 제외한 7, 8, 9급 공무원 1,537명이다. 이 중 시·군별로 최소 20명을 무작위 추출하여 전화와 FAX 설문을 진행하였다. 조사기간은 2012.9.24~10.10(17일)이며, 개발된 설문지의 내용은 일반사항, 업무의 전문성, 업무처리 과정에서 부서간 연계현황으로 구성하였다. 설문진행 결과 652부가 수거되었으며, 답변 내용이 부적절한 것을 제외한 610부를 최종 선별하였다.

또한 질적연구방법 중 FGI(Focus Group Interview)방법을 활용해 전달체계를 평가한다. 조사대상 선정을 위해 성은미(2012a) 연구에서 경기도내 시·군의 특성을 고려하여 도시형²⁾, 도농복합형³⁾, 농촌형⁴⁾ 3개로 구분한 방법을 활용하였다. 각 유형에 포함된

시·군중에서 연구자가 이 분야 연구를 지속적으로 해오면서 본 연구의 목적을 달성할 수 있는 정보를 가지고 있어 인터뷰 대상자로 적합하다고 판단되는 시·군을 유형별로 1개씩 최종 결정하여 인터뷰를 요청하였다. 인터뷰 대상자는 시·군별로 서비스연계와 통합조사를 담당하는 공무원 각 1인과 해당 읍·면·동의 공무원 1인 총 3인으로 구성하였으며 구체적인 현황은 <표 2>와 같다. 인터뷰 방법은 2012.8.13~9.5 기간 중 각 시·군으로 연구진이 방문하여 진행하였다. 인터뷰 시간은 시·군당 평균 2시간~2시간 30분 정도 소요되었다. 성별은 남성이 2명, 여성이 8명으로 나타났으며, 모두 사회복지직 직렬이다. 주요 담당업무는 사례관리, 통합조사, 읍·면·동 복지업무이다.

표 2. 경기도 공공복지전달체계 평가를 위한 FGI 참석자 현황

구분		성별	직급	소속/업무
성남시 (대도시지역)	A	시·군·구 여성	사회복지7	사회복지과 무한돌봄센터
	B	시·군·구 여성	사회복지7	구청 주민생활지원과, 통합조사업무 담당
	C	시·군·구 여성	사회복지7	구청 주민생활지원과, 서비스연계업무 담당
	D	읍·면·동 여성	사회복지8	-
안성시 (도농복합지역)	E	시·군·구 남성	사회복지7	주민생활지원과 통합조사업무 담당
	F	시·군·구 여성	사회복지8	주민생활지원과 서비스연계업무 담당
	G	읍·면·동 남성	사회복지8	-
가평군 (농촌지역)	H	시·군·구 여성	사회복지8	주민지원실 통합조사업무 담당
	I	시·군·구 여성	사회복지7	주민지원실 서비스연계업무 담당
	J	읍·면·동 여성	사회복지8	-

조사내용은 본 연구의 분석틀인 통합성, 전문성에 기초한 반구조화된 설문지를 활용했으며 세부질문은 아래와 같다.

- 2) 도시형은 다시 대도시형과 중소도시형으로 구분해 볼 수 있다. 대도시형은 局(국)제 운영 및 일반구가 있는 지역이며, 중소도시형은 局(국)제 운영을 하지만 일반구가 없거나 局(국)제를 운영하지 않은 시들이 포함된다.
- 3) 局(국)-과-읍·면·동 단위로 운영되는 시·군이 포함된다.
- 4) 局(국)제를 운영하지 않는 시·군이 포함된다.

첫째, 통합성과 관련해서는 대상자에게 통합적 서비스 제공이 가능한 구조인가, 관련 해 업무분담이 제대로 이루어져있는지, 방법이 제대로 제시되어 있는지, 정보공유의 편의성(사통망), 통합적 업무수행을 위한 협력수준에 대한 부분이다.

둘째, 전문성은 대상자에 대한 전문적인 판단과 개입이 가능한 업무인지, 전문성 발휘를 위한 대안에 대해 질문하였다.

이러한 질문을 통해 수집된 자료는 그 내용을 분석하기 위해 연구자가 인터뷰한 내용 전체를 여러 번 통독한 이후 연구 분석틀에 따라 공공복지전달체계의 실태 및 문제점을 분석하였다.

Ⅲ. 주민생활지원국체계의 평가

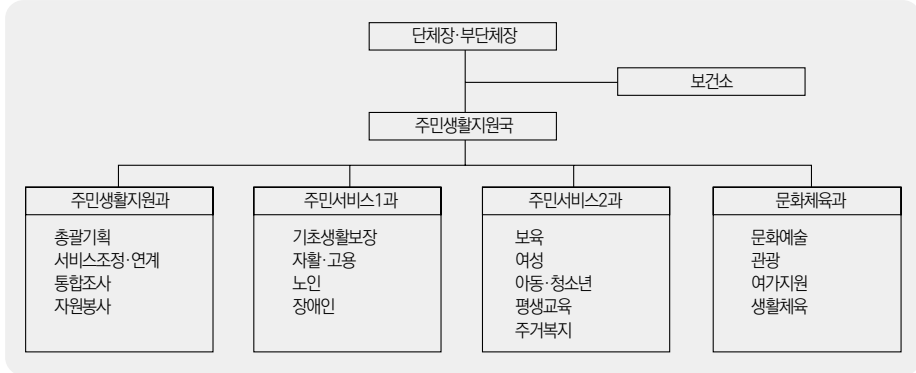
1. 주민생활지원국의 특징

주민생활지원국의 가장 큰 특징은 복지업무의 분업화와 전문화이다(성은미 외 2012b; 박경숙 외, 2012). 즉 복지업무를 초기상담, 서비스 신청, 조사, 서비스연계, 모니터링으로 구분하고 해당업무를 읍·면·동과 시·군·구 각 팀으로 분화해놓은 특징이 있다.

시·군·구 주민생활지원국의 일반적인 조직도를 살펴보면, 아래 [그림 1]과 같다. 주민생활지원과를 설치하고, 총괄기획, 서비스 조정 및 연계, 통합조사, 자원봉사를 한 과에 배치하고 있다. 일반적으로 총괄기획은 복지정책 및 복지기획팀이 담당하고, 서비스 조정 및 연계는 서비스연계팀 혹은 희망복지지원팀에서 담당한다. 통합조사는 통합조사 및 관리팀에서 진행하며 자원봉사는 지역에 따라 복지기획이나 서비스연계팀에 소속되어 운영되고 있다. 그 외 주민서비스 1과와 2과의 조직도는 지역에 따라 조금씩 다르다.⁵⁾

5) 경기도의 지역별 분청 조직도의 경우 2011년 기준으로 성은미 외(2012a)에 자세하게 제시되어 있다.

그림 1. 대도시 분청 조직도



출처: 행정안전부(2006).

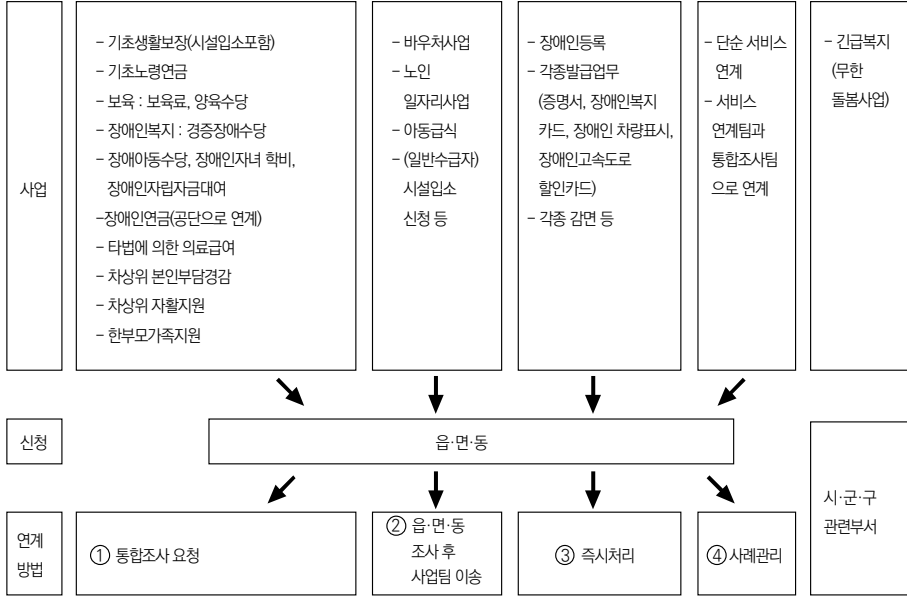
읍·면·동의 경우 2006년 당시 8대 복지서비스에 대한 정보제공 및 현장방문, 심층상담, 사후관리, 정보제공, 관련기관의 서비스 의뢰·연계 등 현장성과 접근성을 강화하는 쪽으로 기능을 강화하였다. 2006년 개혁으로 읍·면·동이 복지와 관련된 기본적인 입구(gateway)로 자리잡았다.

현재 일선 읍·면·동 등 각 부서에서 추진 중인 복지관련 사업별 업무추진 담당부서를 살펴보면, 주민생활지원국의 특징이 잘 드러난다. 아래 <표 3>는 현재 각 복지사업별 담당부서를 체크해놓은 것이다. 이에 의하면, 긴급복지제 혹은 경기도의 경우 무한돌봄사업과 같은 긴급복지제적 성격의 제도를 제외한 대부분의 복지업무는 읍·면·동에서 신청을 받고 있다. 공적 급여가 필요한 경우 통합조사팀으로 업무가 연계되고, 바우처사업은 읍·면·동에서 조사한 이후 해당사업팀으로 업무가 이송된다. 그리고 사례관리 등의 업무는 서비스연계팀(희망복지팀)과 연계되도록 되어 있다.

이와 같이 주민생활지원국체계에서는 읍·면·동이 대부분 복지업무 신청, 초기상담, 사례관리 모니터링 등 대상자 방문 등을 담당한다. 반면 시·군·구는 조사와 서비스연계, 복지급여지급 및 관리업무를 수행한다. 주민생활지원국체계는 이런 측면에서 복지업무를 분업화하는 기본적 특징이 있다. 그리고 이 과정에서 각 업무수행의 전문성 향상을 꾀하고 있다.

또한 업무의 분업화는 각 부서간 연계를 전제로 하고 있다. 실제 사통망이라는 행복E음 전산시스템은 정보를 대상자 및 가족단위로 관리함으로써 각 부서들이 사통망을 통해 분업화된 업무의 문제를 해결하도록 시도하고 있다.

표 3. 각 복지사업별 담당



출처 : 보건복지부(2012)에서 재구성.

2. 주민생활지원국체계의 평가

가. 조사대상자의 일반적 특징

주민생활지원국체계의 한계를 살펴보기 위해 진행한 양적연구 대상자들의 일반 현황은 아래 <표 4>와 같다. 총 응답자 중, 시·군·구 288명(47%), 읍·면·동 322명(53%)으로 시·군·구보다 읍·면·동 응답자가 다소 많은 것으로 나타났다. 성별 분포는 시·군·구의 경우 남자 71명(24.7%), 여자 217명(75.3%)이며, 읍·면·동 역시 남자 74명(23.0%), 여자 248명(77.0%)으로 여자의 비율이 월등히 높았다.

직렬 및 직급 분포를 살펴보면, 시·군·구 288명 중 사회복지직은 211명이고(73.3%), 읍·면·동 322명 중 사회복지직은 265명(82.3%)으로 응답자들은 행정직보다 사회복지직이 많다. 또한 시·군·구는 7, 8급이 많은 반면 읍·면·동은 8, 9급이 많은 것으로 나타났다.

표 4. 조사대상자의 일반적 사항

구분		시·군·구	읍·면·동	구분	시·군·구	읍·면·동			
		빈도(%)	빈도(%)		빈도(%)	빈도(%)			
성별	남자	71(24.7)	74(23.0)	사회복지 업무 근무 경력	1년 이하	68(29.7)	80(28.8)		
	여자	217(75.3)	248(77.0)		1년 이상 3년 이하	36(15.7)	61(18.9)		
					3년 초과 7년 이하	60(26.2)	76(26.5)		
합계	288(100)	322(100)	7년 초과 10년 이하		65(28.4)	67(25.7)			
			합계		229(100)	284(100)			
나이	50대 이상	30(11.2)	14(4.5)		현 담당 업무 근무 경력	1년 이하	191(70.7)	149(57.1)	
	40대 이상	125(46.5)	143(46.0)	1년 초과 3년 이하		65(24.1)	74(28.4)		
	30대 이상	114(42.4)	154(49.5)	3년 초과 5년 이하		8(3.0)	9(3.4)		
	합계	269(100)	311(100)	5년 초과 7년 이하		2(0.7)	8(3.1)		
	평균	37세	35세	7년 초과		4(1.5)	21(8.0)		
				합계		270(100)	261(100)		
직렬 및 직급	복지직	7급	77(36.5)	84 (31.7)		소 속	사례관리업무 담당팀	44(15.4)	/
		8급	79(37.5)	87(32.8)			통합조사팀	128(44.9)	
		9급	55(26.0)	94(35.5)			기초생활보장 급여 담당팀	28(9.8)	
		합계	211(100)	265(100)			무한돌봄사업, 긴급복지사업	28(9.8)	
				그 외 복지 사업팀	57(20.0)				
	행정직	7급	28(45.2)	14(31.8)	읍·면·동 사회복지업무 담당			323(100)	
		8급	25(40.3)	20(45.5)	합계		285(100)	323(100)	
		9급	9(14.5)	10(22.7)					
		합계	62(100)	44(100)					

사회복지 업무 근무 경력을 살펴보면, 시·군·구는 1년 이하가 68명(29.7%)으로 가장 많았고, 다음으로 7년 초과~10년 이하가 65명(28.4%), 3년 초과~7년 이하 60명(26.2%)의 순으로 나타났다. 읍·면·동 역시 1년 이하가 80명(28.8%)으로 가장 많았다. 현 담당 업무를 수행하고 있는 기간을 살펴보면, 시·군·구(70.7%)와 읍·면·동(57.1%) 모두 1년 이하가 많아 현 담당업무 담당기간이 짧음을 알 수 있다. 또한 시·군·구 응답자의 팀별 분포를 살펴보면, 통합사례관리팀이 128명(44.9%), 사업팀 57명

(20.0%), 사례관리업무 담당팀 44명(15.4%)의 순으로 나타났다. 평균연령은 시·군·구 37세, 읍·면·동 35세로 나타났다.

나. 통합성

주민생활지원체계를 통해 대상자가 얼마나 통합적인 서비스를 받을 수 있느냐는 얼마나 서비스 전달 조직간 연계가 활발한가와 관련되어 있다. 때문에 선행연구들에서는 통합성을 네트워킹 중심으로 측정하고 있다. 본 연구는 주민생활지원국체계에 집중하고 있기 때문에 읍·면·동과 시·군·구의 각 부서들간의 업무연계에 집중해서 통합성 정도를 살펴본다.

공공기관의 부서 간 업무 및 대상자 의뢰 등으로 연계가 필요한 경우 얼마나 연계하는지 그 평균값이 아래 <표 5>에 제시되어 있다. 이에 의하면, 읍면동으로 대상자를 연계해야 하는 경우가 발생했을 때, 통합조사팀에서 읍면동으로 대상자를 의뢰하는 평균값은 1.61, 통합조사팀에서 읍면동으로 연계하는 경우 값은 1.70로 상당히 낮게 나타나는 상황이다.

통합사례관리팀으로 대상자를 연계해야 하는 경우를 살펴보자. 통합조사팀이 통합사례관리팀으로 대상자를 의뢰하는 평균값은 1.64, 읍면동이 통합사례관리팀으로 대상자를 의뢰하는 비율은 1.90으로 2점이 되지 않는 등 상당히 연계가 이뤄지지 않음을 알 수 있다.

마지막으로 통합조사팀으로 대상자를 연계해야 하는 경우가 발생했을 때, 통합사례관리팀에서 통합조사팀으로 대상자를 의뢰하는 경우는 평균 1.93으로 상당히 낮은 상황이다. 읍면동이 통합조사팀으로 대상자를 의뢰하는 평균값은 2.09로서 다른 부서들간의 대상자 의뢰에 비해서는 상대적으로 높은 값이지만, 실제 2점 대 역시 '가끔 연계하는 수준'이다. 물론, 현재 매뉴얼에 정해져있는 단순한 연계업무 예를 들어, 읍·면·동에서 초기상담 이후에 공공급여가 필요한 대상자를 통합조사팀으로 연계하는 일련의 과정에서 업무연계는 일상적으로 이뤄진다. 그러나 그 외 상황에서 업무연계가 필요한 경우 이를 거의 연계하지 않는다는 것을 알 수 있다.

팀별로 연계정도에 있어 차이가 있는지 알아보기 위해 독립표본 T검증을 진행하였다. 진행한 결과 대부분의 경우 유의미한 평균값의 차이가 나타나진 않았다. 다만, 통합사례

관리팀으로 대상자를 연계하는 경우 유의도가 0.46으로 나타났다. 즉 통합사례관리팀으로 대상자를 의뢰할 일이 발생할 경우 통합조사팀과 읍면동의 평균값에 유의미한 차이가 나타났음을 알 수 있다.

표 5. 업무별 연계현황

연계주체	연계대상팀	사례수	평균	표준편차	t값(유의도)
통합사례관리팀 통합조사팀	읍면동	28	1.61	.79	-.393(.695)
		92	1.70	1.11	
통합조사팀 읍면동	통합사례관리	77	1.64	1.01	-2.000(0.46)*
		192	1.90	.97	
통합사례관리팀 읍면동	통합조사	27	1.93	.87	-.792(.430)
		187	2.09	1.03	

주: 4점 척도(1: 거의 연계하지 않는다. 2: 가끔 연계한다. 3: 자주 연계한다. 4: 항상 연계한다.)

* p<.05에서 유의미.

따라서 평균점수만을 통해 보면, 읍·면·동과 통합조사팀의 경우 상대적으로 타부서보다 연계가 원활하게 이뤄지고 있지만 그 수준 역시 낮아 대부분 부서간의 업무연계는 이뤄지지 않는 것으로 나타나고 있다. 또한 팀별 연계차이를 살펴보면, 통합사례관리팀으로 대상자를 의뢰할 일이 있을 경우 통합조사팀보다는 읍면동이 대상자를 더 자주 의뢰하며, 이런 차이는 유의미한 것으로 나타났다. 이처럼 주민생활지원국의 분업화된 업무가 체계적으로 연계되지 않음에 따라 대상자 일부는 업무처리 과정에서 누락될 가능성을 가지며, 복합적 욕구를 가진 대상자의 경우 통합적인 서비스를 지원받는데 장애요인으로 작용할 수 밖에 없게 된다.

이는 FGI 분석결과에서도 나타나고 있다. 실제 통합사례관리 과정상의 업무들을 기능별로 분류하여 각기 다른 부서에서 담당하고, 이 업무 간 혹은 부서 간 연계가 미흡하여 통합사례관리가 원활하지 못한 것으로 나타났다.

“변경신청을 하러 오는데 예전에는 읍·면·동에서 그냥 변경해버리는데 지금은 그렇게 해결이 될 것을 공문작성해서 파일을 첨부해서 공문으로 올리면 조사관리팀에서는 그것을 보고 첨부된 문서를 등록하고 바꾸고 해서 다시 나가요(A).”

“읍·면·동에서 초기상담 후에는 대상자의 관련 구비서류를 등록할 수 있어요. 그렇지만 통합조사로 올라가면 그 때부터 권한이 없어요. 수시로 변동사항이 있고, 대상자가 읍사무소에 서류를 제출 하면 담당자가 스캔을 떠서 결재 받아 사통망에 올리면 되는데, 권한을 주지 않아 할 수 없어요. 읍·면·동에서 할 수 있는 일도 통합조사팀으로 넘어 가니 비효율적이죠(G).”

“희망복지지원단의 평가기준이 읍·면·동에서 초기상담을 해야지만 실적으로 인정 되요. 기존의 민간 전문가(무한돌봄센터)가 한 것도 읍·면·동에 그 자료를 넘겨줘 초기상담 결과를 입력해야 하는 걸로 바뀐거죠. 이렇게 행정절차를 더 만든건 비효율적이예요(B).”

또한 서비스를 연계해 통합적 서비스 제공을 위해 실시하고 있는 사례관리의 경우에도 혼란을 경험하고 있는 것으로 나타났다.

“사례관리 그리고 통합사례관리에 대한 개념이 저마다 다르고 이를 무엇을 어떻게 해야 하는지 정확히 공유된 게 없어요. 일을 하고 있지만 제가 하는게 통합사례관리가 맞는지 모르는거죠(I).”

“통합 서비스는 보건, 복지, 교육, 고용과 같은 다양한 부처의 다양한 사업들을 알고 있어야 가능하죠. 실제 그런 다양한 분야의 서비스를 통합적으로 제공하는 것이 통합사례관리라고 업무 지침서에서 명시하고 있어요. 그러나 보건복지부 내 복지사업이나 우리 지역의 복지서비스 정도는 파악하지만 다른 부처의 복지사업을 꿰고 있기 힘들어요. 복지사업을 총괄한 안내서가 있는 것도 아니고요. 그럼 내가 지금 하고 있는 것은 통합 사례관리인지, 뭔지 스스로 헷갈리네요(C).”

셋째, 주민생활지원국 체계에서 업무의 통합성을 위해 시도되고 있는 사통망 역시 일선에는 업무부담으로 다가오고 있었다.

“읍·면·동의 업무 과부하 문제는 여전히 해결되지 않았어요. 범정부 복지정보연계시스템 개통으로 다른 부처의 복지사업을 읍·면·동에서 신청받아야 하는 상황이 되어 버렸어요. 이렇게 업무가 조정되지 않는데 어떻게 통합사례관리를 지원하고 읍·면·동에서 상담을 상시할 수 있겠어요(D).”

“사통망은 자산조사 특히 공적자료를 확인하여 자산조사 하는데는 탁월하다고 할 수 있어요, 그렇지만 통합적 서비스 제공을 위해 대상자에 대한 정보를 충분히 지원해 주지 못하는 한계가 여전히 있어요(E).”

“관련 전산이 너무 많아요. 특히, 급여 줄 때 한 두 개의 전산을 이용하는게 아니니까 이게 효율적인가 싶어요(C).”

넷째, 현 복지전달체계상의 업무분담 형태로써는 대상자가 물리적으로 가까운 읍·면·동에 방문하여도 신속하게 문제해결 및 대처할 수 없는 것으로 나타났다.

“농어촌의 경우, 민원인이 외곽에 위치한 면에 살고 있는 경우에는 시청에 오려면 대중교통을 여러번 갈아타야 하고 복잡한데 읍·면·동 사무소에서 해결이 안되서 시청으로 가라고 하면 그게 뭐가 되는 것인지... 민원이 입장에서도 뭐가 한번에 해결이 안되니 문제가 많죠(G).”

“대상자는 생계비 변동이 생기면 가장 먼저 읍·면·동으로 오는데 읍·면·동 담당자가 시스템을 열어보고 이번달은 뭐가 어떻게 되어서 변경됐더라는 설명을 해줘야 하는데 그런게 전혀 안되는게 큰 문제라고 생각해요(D).”

“이용자 입장에서 일관된 정보, 모든 정보를 읍·면·동을 통해 받는게 편하죠. 업무분담 체계는 어쩔 수 없다하더라도 이용자 입장에서 생각하면 정보적 접근성이 제로인 것은 복지에 대한 국민체감도 이렇게 더 떨어지죠(I).”

요컨대, 현재 주민생활지원국체계를 분업화과정을 통해 서비스 공급자나 서비스 이용자 모두 불편을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 통합적 서비스 제공을 위해 추진되고 있는 사례관리나 사통망 시스템에 오히려 현장의 혼란을 가중시키고 있는 한계가 나타났다.

다. 전문성

전문성은 현재 각 사업담당자가 복지업무에 대한 전문성을 어떻게 평가하는지를 중심으로 살펴본다. 아래 <표 6>은 각 복지업무에 대한 전문성 인식 정도이다.

아래 업무는 읍·면·동, 통합조사 및 관리팀, 서비스연계팀, 급여팀이 수행하는 핵심업무별로 정리한 것이다. 예를 들어, 읍·면·동이 이 외에 다양한 업무가 있지만 주로 대상자 초기상담 및 서비스 신청, 기초생활보장대상자 사후관리(모니터링), 바우처 지원 등의 업무를 수행한다. 통합조사 및 관리팀도 크게 기초생활보장대상자 등 공공부조와 관련된 대상자 조사 및 관리, 그 외 보육료나 기초연금 등의 조사 및 관리로 구분될 수 있다. 음영처리된 것은 해당 부서별 주요업무를 표시한 것이다.

이런 업무별 전문성을 살펴보면, 5점 척도 기준으로 볼 때 대부분의 경우 전문성이 필요한 업무라고 인식하는 것을 알 수 있다. 바우처지원, 기초생활보장대상자 외 자산조사, 급여지급업무는 5점 척도에서 2점으로 나타나지만, 그 외의 업무는 모두 1점대로 나타나고 있다.

업무별로 살펴보면, 초기상담, 기초생활보장대상자와 관련된 조사 및 관리, 사례관리 등 저소득층, 취약계층과 관련된 업무는 전문성이 높다고 판단하고 있다. 반면, 앞서 제시했듯이 바우처, 급여지급 등의 업무는 상대적으로 전문성이 낮다고 판단하고 있는 것을 알 수 있다.

표 6. 복지업무에 대한 전문성 인식

구분	읍·면·동	통합조사 및 관리팀	서비스 연계팀	급여팀	합계
초기상담	1.59	1.41	1.45	1.51	1.53
기초생활보장대상자 사후관리	1.67	1.46	1.66	1.75	1.64
바우처지원	2.85	2.67	2.84	2.54	2.76
기초생활보장대상자 관련 통합조사 및 관리업무	1.68	1.54	1.60	1.73	1.65
(기초생활보장 외) 자산조사업무	2.20	2.07	2.20	2.12	2.16
사례관리업무	1.67	1.41	1.30	1.60	1.57
급여지급업무	2.37	2.31	2.42	2.22	2.33

주) 5점 척도(1: 매우 전문적 업무이다. 2: 전문적 업무이다. 3: 보통이다. 4: 전문적이지 않은 업무이다. 5: 매우 전문적이지 않은 업무이다.)
음영표시: 각 부서별 수행 중인 업무

흥미로운점은 각 부서별로 살펴보면 나타난다. 대표적으로 급여팀을 살펴보면, 급여팀의 주요업무는 급여지급업무인데, 해당업무는 상대적으로 전문성이 낮은 업무로 구분되고 있다. 이는 통합조사팀에서도 마찬가지이다. 지역마다 은 있지만, 통합조사 및 관리팀의 업무분장에 따라 상대적으로 전문성이 낮은 기초생활보장 외 대상자에 대한 자산조사를 수행하게 된다. 이는 읍·면·동도 마찬가지이다. 바우처를 담당하는 사회복지직 공무원은 상대적으로 전문성이 낮은 업무를 수행하게 된다.

정리하자면, 주민생활지원국체계에서는 복지업무가 분업화되고, 각 과정에서 전문적인 업무가 수행되고 있다. 문제는 어떤 부서로 배치되느냐에 따라 전문적인 업무를 수행하기 어렵고, 이 과정에서 전문성이 향상될 기회도 얻기 어렵다는 것이다.

FGI 분석결과에서도 전문성을 제한하는 여러 가지 여건이 있는 것으로 나타났다. 첫째, 읍·면·동과 시·군·구 관계없이 업무의 세분화로 인해 사회복지직으로써의 실천적 전문성을 발휘하지 못하고 있다는 공통된 의견이 나왔다.

“예전에 행정체제에서는 읍·면·동에서도 조사를 하고 좀 더 심층적으로 상담을 하면서 그 사람에 대한 소득이나 재산, 모든 조건을 염두에 두고 상담을 했었어요. 그러나 사통망이 생기면서 읍·면·동에서는 단순 접수, 가정방문 위주로 하다보니까 전문성이 많이 떨어지게 되었어요(G).”

“예전에는 읍·면·동에서 신청하고 조사하고 같이 관리까지 넘어가고 그럴때에는 다 방면에 복지 사업들에 대한 개괄적인 내용들, 지원내용, 기준 등 모든 것들을 알았어요. 그러나 지금은 읍·면·동에서는 신청 접수만 받고 시청에서 조사관리 시스템이 되어 버리면서 어떻게 보면 사회복지직들의 전문성이나 지식이 많이 떨어졌다고 생각해요. 실제 현장에서 느끼기에는 오히려 더 업무력도 떨어지고 좀 전문지식도 떨어지는 것이 아닌가 하는 생각이 들어요(F).”

이처럼 읍·면·동은 단순 접수 위주의 업무 분화로 인해 대상자에 대한 정보를 파악하기 어렵고, 스스로의 업무에 대해 전문성이 미흡하다고 느꼈다. 시·군·구 통합조사팀 역시 기일에 맞춰 조사업무를 수행할 뿐 사회복지직으로써의 전문성을 발휘하지 못하는 것으로 나타났다.

“통합조사팀에 있으면 어떻게 보면 계속해서 민원처리 업무와 같은 단순업무를 반복하는 거예요. 로테이션으로 날짜에 맞춰서 일을 처리하고, 정해진 루트에 맞춰서 단순 민원접수하고 처리하고 상담내용 기본 틀에 맞춰서 바뀌서 한다든가 날짜를 처리에 맞춰서 해야 하니까 현장방문을 나갈 수가 없어요(E).”

“행정처리 면에서는 다른 직이 더 나올 수 있고, 통합조사에서 ‘관리’의 개념을 크게 봤을 때는 사회복지직의 전문성이 요구되지만, 현재는 ‘관리’의 개념을 공적자료에 한정시키는 편이어서 꼭 사회복지직이 필요하지는 않아요(H).”

“지금 통합조사팀 업무는 상당부분 행정직도 할 수 있어요. 아니 행정은 행정직이 훨씬 잘해요. 그러니까 지금과 같은 식이라면 사회복지직이 따로 있을 필요가 없어요. 행정적인 일은 행정직이 더 잘하므로 행정직이 한다해도, 하라고해도 아무 문제가 없을 거예요(B).”

둘째, 전문성 향상을 위한 교육 및 슈퍼비전이 필요한 것으로 나타났다.

“행정직들은 다양한 교육이 있는데 비해 사회복지직은 교육이 매우 드물어요. 저희가 팀장이 없고 조직에서 슈퍼비전을 받을 수 없다면 다른 방법으로 교육이나 슈퍼비전을 받아야 하는데 제도만 수정되고 그에 대한 지속적인 교육이나 관리가 없어요(G).”

“교육이나 자문 이런거 통해서 전문성을 향상시키기 위한 노력도 필요해요. 특히 사례 관리와 같이 전문성이 높아야하는 업무는 꾸준히 슈퍼비전이 있어야 되는 업무죠(B).”

이를 정리하자면, 현재 공공복지서비스 전달체계는 첫째, 일반 복지 대상자에 대한 통합적 관리에 한계가 있다. 종적으로는 읍·면·동, 시·군·구로 초기상담, 자격조사, 급여, 사례관리 업무가 분화되어 있어 대상자 누락이 발생하고, 통합적 서비스 제공이 어렵다.

둘째, 전문적 서비스 제공이 어렵다. 주민생활지원국 체계는 복지 업무를 분업화하고, 각 업무에 대한 전문성을 높이자는 취지 하에서 운영되었다. 그러나 복지관련 업무를 여러 부서로 분업화해 놓고 나니 개별 업무는 전문성이 있을 수 있지만 어떤 부서에 배치되느냐에 따라 전문성을 발휘하기 어렵다. 무엇보다도 분업화된 업무 수행과정에서 복지실천가로서의 전문성 향상, 전문성 발휘에 한계가 나타나고 있다.

IV. 종합복지행정센터의 설치모형

1. 새정부 전달체계 개편방향과 한계

주민생활지원국체계의 이런 한계를 극복하기 위해 2012년 4월에는 희망복지지원단이 도입되었고, 사통망은 다양한 정보들과 연계되고 있는 상황이다. 또한 새정부 출범에 발맞춰 18대 대통령직 인수위원회와 보건복지부 2013년 업무계획에는 공공복지전달체계의 여러 가지 개혁내용들이 포함되어 있다. 공공복지전달체계 개편과 관련해 가장 중요한 변화는 내일행복지원단 즉 고용서비스연계체계의 구축과 주민센터 허브화이다(18대 대통령직 인수위원회, 2013).

이를 자세하게 살펴보면, 내일행복지원단은 초기상담, 근로능력평가, 일자리지원기관 연계를 담당하는 고용과 관련된 연계역할을 담당하는 곳이다. 즉 희망리본, 취업성공패키지, 고용센터로 대상자를 연계하는 역할을 담당하는 곳이 내일행복지원단이다. 인수위에 의하면, 2014년 우선, 내일행복지원단을 시·군·구에 설치하여 복지과 고용서비스의 연계체계 구축을 진행한다.

둘째, 주민센터 허브화이다. 시기적으로는 내일행복지원단이 설치된 이후에 추진되며, 주민센터에 복지업무를 종합화하는 방식이다⁶⁾. 주민센터 복지허브화는 현 주민생활지원국체계에 대한 중요한 변화를 포함하고 있다. 가장 중요한 변화는 앞서 제시했듯이 내일행복지원단을 통해 복지와 일자리를 연계하는 것이다. 두 번째 중요한 변화는 읍·면·동과 시·군·구로 분화되어 있는 복지업무 일부를 주민센터로 다시 통합한다는 것이다.

그러나 이런 새정부 국정과제가 가지는 의의에도 불구하고 현 주민생활지원체계 가지는 근본적인 문제 해결에는 한계가 있다.

첫째, 복지업무에 대한 제한적인 통합으로 인해 대상자들은 여전히 불편을 경험하게 된다. 현재 시스템에서는 대상자가 공적 급여나 서비스연계를 받기 위해서는 여러 단계의 조사와 상담을 거쳐야만 한다. 개인정보누출문제 뿐만 아니라 대상자의 수치심이 높아질 수 밖에 없고, 복지대상자와의 라포(rapport)형성은 사실상 어려운 것이 현실이

⁶⁾ 주민센터의 허브화는 세 가지이다. 거점형은 3개 내외의 동단위의 복지기능 전담기구, 기능보강형은 현 주민센터를 유지하되 복지인력을 확충하여 복지기능 강화방안, 통합형은 3개 내외의 동을 통합, 일반행정과 복지행정 병행처리하는 모형이다(보건복지부, 2013).

다. 그러나 주민센터 허브화를 통해 일부 통합사례관리업무가 주민센터에서 수행한다고 하더라도, 여전히 통합조사는 시·군·구에 있기 때문에 대상자 입장에서는 여러번의 조사를 받아야하는 문제가 있다.

둘째, 전문성 문제이다. 기본적으로 주민생활지원국체계의 분업화된 시스템에서 전문적인 업무를 수행하기 어려운 문제는 그대로 유지되고 있다. 주민센터가 허브화된다고 해도 통합되는 업무가 상당히 제한적이기 때문에 기본적인 문제해결에는 한계가 있다.

게다가 인력이 부족한 상황에서는 현 시스템의 전문성도 발휘되기 어렵다. 아래 <표 7>에는 현재 각 업무별 담당가구수가 제시되어 있다. 주민센터 사회복지담당자를 보면, 1500명에 대한 관리를 담당하고 있다. 기초생활대상자의 경우에도 1인당 담당가구수가 400가구가 넘는 등 업무과중이 심각한 상황임을 알 수 있다.

표 7. 집단별 서비스대상자별 1인당 담당 가구 수 비교

(단위: 명)

	통합조사 담당	통합관리 담당	서비스연계 담당	통합서비스 전문요원	주민센터 사회복지담당	전체
기초생활대상자	412.80	1287.44	87.34	19.24	240.58	366.39
기초노령 연금대상자	1147.60	1920.27	104.25	14.06	650.98	733.54
보육·아동·청소년	463.30	827.61	46.47	15.17	274.56	309.97
장애인	255.75	566.46	17.17	5.41	288.35	225.99
한부모·다문화가족	59.59	128.95	8.70	4.91	37.31	44.84
차상위계층	120.15	264.44	31.50	7.02	88.95	96.95
합계	2,459.29	4,995.17	295.43	65.84	1,580.73	1,777.69
사례수	162	120	135	146	236	799

출처 : 박경숙 외, 2012.

현재에는 인력확충방안이 구체화되지 않고 있지만, 거점형 혹은 통합형의 주민센터에서 복지종합행정사무업무를 수행하기 위해서는 인력충원이 필수적이라 할 수 있다. 현재 읍·면·동은 찾아가는 복지서비스를 해야 하지만, 과중한 업무로 인해 복지대상자 한번 방문하기도 어려운 상황이다. 이런 상황에서 인력충원 없이 동을 통합한다고 해서 업무가 감소하는 것은 아니다.

이 외에도 현재 읍·면·동에 대한 부분에서 한계가 있다. 읍·면·동에서 현재 수행하는 업무 중에서 행정직이 지원해도 가능한 업무가 있으나 일선 읍·면·동에서는 관

런 업무가 복지와 관련된 업무라는 점에서 복지대상자와 관련된 업무는 대부분 복지담당자가 수행하고 있다. 게다가 주민센터에서 수행하는 업무의 상당수가 복지업무이긴 하지만, 여전히 주민센터에서는 지역사회 내에서 이뤄지는 그 외 민원처리, 각종 위원회 관리부터 여러 지역행사까지 추진되고 있다. 때문에 읍·면·동 복지담당자가 계속 배치됨에도 불구하고, 업무가 다기화되고 복잡하다보니 실제 인력증원의 효과를 느끼지 못하는 상황이다.

또한 읍·면·동 지휘감독으로 인한 업무의 불안전성 문제이다. 과거에 비해 많이 개선되었다고는 하더라도 읍·면·동장 중에는 여전히 복지업무에 대한 기본적 정보가 부족하거나 이해가 부족한 경우가 있다. 읍·면·동 복지담당자가 수행하는 대부분의 업무는 사통망을 통해 통합조사 및 관리팀, 시·군의 서비스연계팀과 직접 연계하기 때문에 읍·면·동장을 비롯해 해당 팀장이 복지담당자간의 업무를 파악하기 어려운 것이 사실이다. 때문에 읍·면·동장이 복지업무를 체계적으로 지원하는데 한계가 있고, 불안정한 지휘감독으로 인해 복지업무 수행에 어려움을 경험하기도 한다.

2. 종합복지사무행정센터 설치 방안

현재의 주민생활지원국체계의 문제를 해결하기 위해서는 기본적인 원칙 변화가 필요하다. 분업화와 분업화를 통한 전문화를 기본으로 하고 있는 주민생활지원국체계에서 통합성과 사회복지 실천적 전문성이 함께 발휘될 수 있는 시스템으로의 전환이 우선 검토될 필요가 있다.

가. 원칙

종합복지사무행정센터 설치의 첫 번째 원칙은 통합성 달성을 위해 읍·면·동과 시·군·구로 분화되어 있는 대민서비스를 통합하는 것이다. 읍·면·동과 통합조사, 급여팀의 업무가 분화되어 있어 대상자 측면에서 여러 가지 불편함이 있다는 점을 감안할 때, 시·군의 통합조사 관련업무, 사례관리 관련업무, 각종 복지급여업무를 한 곳으로 기능하도록 업무를 통합하는 것이 필요하다. 이렇게 업무가 통합되면 서비스대상자는 급여수급을 위한 상담, 조사, 급여 관련 업무를 한 곳에서 처리할 수 있게 된다.

종합복지사무행정센터 설치의 두 번째 원칙은 행정적 전문성과 실천적 전문성 확보를 위한 가구담당제의 실시이다. 가구담당제는 대상자 혹은 대상자가 포함된 가구의 초기상담, 통합조사 및 관리, 급여자료생성, 서비스연계, 모니터링 등 일련의 과정 모두를 공무원 1인이 담당하는 방식을 의미한다. 예를 들어 초기상담 이후 대상자가 공적인 급여가 필요하거나 서비스 연계가 필요한 경우 가구담당자가 해당가구를 담당해 상담, 조사, 서비스연계, 사후관리를 통합적으로 시행하는 것이다. 이렇게 서비스가 전달되면, 각 복지업무처리와 연계 과정에서 누락되는 문제가 감소하고, 서비스 이용자 측면에서는 통합적인 서비스를 받을 가능성이 높아진다. 뿐만 아니라 서비스 제공자는 행정적 전문가로서 조사, 신청 등을 수행하며 동시에 가구 전반에 대한 장·단기적 목표수립을 통한 체계적 접근과 서비스 개입이 가능해진다. 또한 서비스 이용자는 현재 읍·면·동, 통합조사팀, 사례관리팀 각각에서 받았던 상담 및 조사를 한명의 가구담당자를 통해 받게 되면서 낙인감의 감소, 개인정보 누출 등의 문제에서 자유로워질 수 있다.

위의 통합성과 전문성 원칙 외 추가적으로 검토되어야 할 원칙이 바로 접근성이다. 사회복지업무를 전담하는 기구설치와 관련되어 항상 제기되어온 논쟁이 바로 접근성이다. 이는 과거 복지사무소의 경우 시·군·구별로 1개소를 설치해 접근성이 떨어진 문제가 있었기 때문이다. 이런 측면에서 새정부 인수위원회에서도 읍·면·동 단위에서 모든 업무를 수행하는 접근들을 시도하고 있다. 설치단위가 시·군·구이든 읍·면·동이든 간과할 수 없는 것은 상담과 급여, 조사를 통합한 종합복지사무행정센터가 주민들의 접근성을 고려한 곳에 설치되어야 한다는 것이다. 그리고 이런 접근성을 달성하기 위해서는 도시지역의 경우 읍·면·동 3~5개를 기준으로 하는 방안을 검토해볼 필요가 있다. 다만, 농어촌 지역의 경우 수요자 중심의 맞춤형 서비스 제공을 위한 복지종합사무행정센터를 설치하되 접근성을 고려하여 읍·면·동당 1개소 정도를 기준으로 설치하는 방안을 검토하는 것이 필요하다.

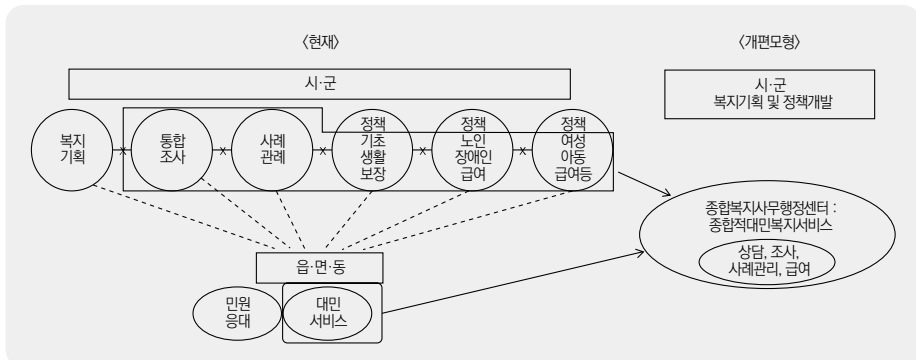
또한 민관협력체계의 구축이다. 공공이 지역 내 모든 사례를 관리하는 것은 현실적으로 불가능하다. 이미 민간 영역에서는 48,872개 사회복지시설을 통하여(김선식, 2012) 노인, 아동, 장애인 등 다양한 욕구를 가진 취약계층 발굴, 서비스 제공 및 모니터링을 통해 지역 현장과 밀착된 사례관리를 수행해 오고 있다. 사례관리에 대한 상당한 지식과 기술이 갖추어져 있으며, 이러한 자원을 활용하는 것이 효율적일 것이다.

이때 공공과 민간 영역이 각자의 역량과 강점을 살릴 수 있는 사례관리 수행 방식이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 공공 영역이 갖는 서비스 표준성과 일관성의 강점, 그리고 민간 영역이 갖는 서비스 전문성과 민첩성의 강점이 서로 조화가 될 수 있도록 역할 분담이 이루어져야 할 것이다.

나. 모형

위에서 제시한 원칙을 표현한 개념도가 아래 [그림 2]이다. 시·군과 읍·면·동에 있는 대민서비스업무를 종합복지사무행정센터에서 통합하고, 시·군·구는 복지기획 및 정책개발 업무를 중심으로 수행한다.

그림 2. 종합복지사무행정센터 개념도

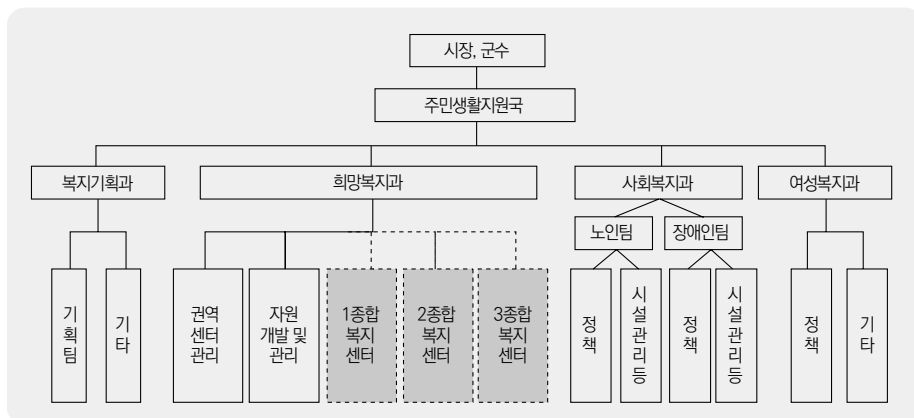


1) 시·군

아래 [그림 3]은 종합복지사무행정센터 설치에 따른 시·군 조직도이다.

첫째, 주민생활지원국은 대략적으로 복지기획과, 희망복지지원과, 사회복지과, 여성복지과 등으로 구분된다. 이때 희망복지과를 제외한 다른 과는 지역의 특성에 따라 달라진다. 사회복지과, 여성복지과 등에서 수행하는 업무는 주로 복지정책, 복지사업, 시설관리 등과 관련된 업무이며, 대민서비스와 관련된 업무(통합조사, 사례관리, 급여지급 및 관리업무)는 모두 희망복지과로 통합된다.

그림 3. 도시모형 시·군 조직도



둘째, 희망복지과 내에는 종합복지사무행정센터가 배치된다. 조직도 상에는 시·군에 있지만 실제 사무소는 지역주민의 접근성을 고려한 지역에 설치된다.

셋째, 종합복지사무행정센터는 지역의 특성에 따라 수가 결정된다.

넷째, 희망복지과의 종합복지센터관리팀은 종합복지사무행정센터에 대한 지원 및 관리업무를 수행한다. 도, 읍·면·동, 중앙정부와의 업무연계 역할을 담당하며, 종합복지사무행정센터의 원활한 운영을 지원한다. 또한 업무조정이 필요한 경우 종합복지센터관리팀에서 해당업무를 수행한다.

다섯째, 자원개발 및 관리팀이다. 현재 자원개발 및 관리가 읍·면·동에서 관리되어 해당 지역범위에 국한된 점을 극복하기 위해 팀 차원에서 자원개발 및 관리업무를 수행함으로써 지역사회 복지자원의 효율적 관리와 배분이 가능하도록 한다.

2) 종합복지사무행정센터

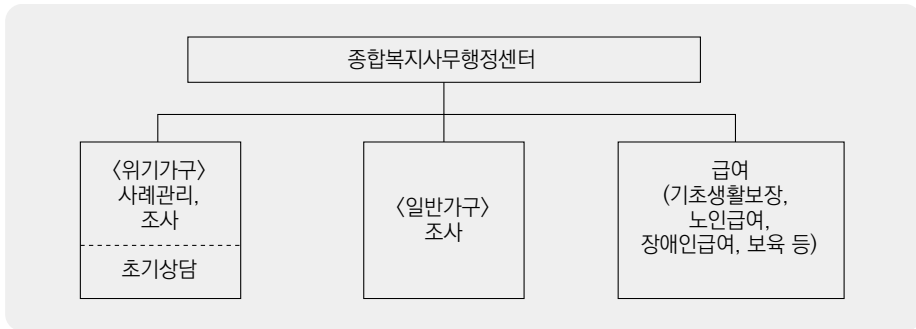
종합복지사무행정센터는 조직도 상으로는 시·군 희망복지과에 있지만 물리적으로는 지역주민과 가까운 곳에 설치된다. 그 수는 읍·면·동의 수, 면적, 인구를 고려하여 결정된다.

종합복지사무행정센터의 역할은 종합적인 직접 복지서비스 제공기능을 수행(상담, 조사, 사례관리, 각종 급여 등)하는 것이다.

종합상담실에 가구담당자가 배치된다. 가구담당자들은 종합복지사무행정센터를 방문한 복지대상자가 처음 대면하게 되는 곳이다. 초기상담을 통해 일반 가구 조사가 필요한

경우 관련 부서로 연결하고, 직접 해결 할 수 있는 민원의 경우 직접 처리한다. 또한 빈곤 및 위기가구로 여겨지는 경우 초기상담한 가구담당자가 직접 통합조사, 사례관리 업무로 업무를 연계해 진행한다.

그림 4. 도시모형 종합복지사무행정센터 모형



일반가구조사담당은 앞서 제시했듯이 보육료지원, 기초노령연금과 같이 급여자격만을 판단하는 조사업무를 수행하는 부서이다. 급여업무(기초생활보장, 노인급여, 장애인급여, 보육 등) 담당은 한 부서에서 급여를 통합관리 한다. 이 과정에서 가구에 대한 종합적인 급여관리 업무를 수행한다.

이런 종합복지사무행정센터도 도시지역, 농촌지역, 일자리연계모형에 따라 조직도 및 설치단위가 차이를 가질 필요가 있다. 도시지역은 읍·면·동 3~5개당 1개소가 설치되며, 급여업무가 포함될 수 있다. 반면, 농촌지역은 도시지역에 비해 면적이 넓고, 인구가 적은 지역이다. 때문에 접근성이 낮은 특징이 있어 농촌형은 읍·면·동당 종합복지사무행정센터 1개소를 설치할 필요가 있는데, 이때 급여업무가 읍·면·동 단위에서 수행될 경우 규모의 경제가 실현되지 못할 수 있다. 이런 점을 검토해 지역에 맞는 모형을 검토하는 것이 필요하다.

이렇게 종합복지사무행정센터를 설치하게 되면 현재 주민생활지원국체계가 가진 기본적인 한계가 일정정도 극복될 수 있다. 즉 주민센터 허브화 수준을 넘어서 대민서비스와 관련된 대부분의 업무를 한 곳에서 접수 및 상담할 수 있을 뿐만 아니라 가구담당제를 실시함에 따라 업무처리 과정에서 발생하는 대상자 누락문제의 방지, 통합적 서비스 제공의 여지가 확대될 수 있기 때문이다.

V. 결론

사회복지사무소, 보건복지사무소 시범사업 과정에서 전문화·분업화를 핵심으로 하는 주민생활지원체계는 현재 읍·면·동 체계를 활용한다는 점에서 한편으로는 행정적으로 편리한 장점이 있지만, 다른 한편으로는 대상자에 대한 종합적인 판단과 개입이 필요한 복지업무의 특징을 고려하지 못한다는 문제가 제기되어 왔다. 때문에 새정부 인수위원회나 2013년 보건복지부 전달체계 개편방안에서도 주민밀착형태의 통합적 접근을 고려하고 있는 상황이다.

그러나 횡적으로나 종적으로 복지관련 업무가 분업화되어 있는 현재의 기본골자를 유지한 상황에서 주민센터 허브화는 한계가 있을 수밖에 없다. 통합조사업무가 수반되지 않은 상황에서 통합사례관리를 진행하는데 한계가 있을 수 밖에 없고, 이들이 한 팀에 배치된다고 해서 조사와 상담, 서비스 연계업무간의 연계가 활발해지는 데에도 한계가 있을 수밖에 없기 때문이다.

이런 측면에서 주민생활지원체계의 가장 기본이라 할 수 있는 분업화와 달리 복지업무의 통합성과 실천적 전문성을 함께 추구하는 것이 필요하다. 이런 통합성은 첫째, 읍·면·동과 시·군·구에 대민서비스를 한 곳으로 통합하는 것이며 둘째, 가구담당제를 도입해서 초기상담, 서비스 신청, 조사, 급여, 서비스연계를 한 담당자가 수행하도록 한다. 이를 통해 서비스 이용자는 여러 명에게 받았던 상담과 조사를 1명의 가구담당자를 통해 진행함에 따라 낙인감 문제를 해결할 수 있고, 통합적 서비스 제공의 가능성이 높아진다. 서비스를 공급하는 측면에서도 전문성 향상을 기대할 수 있다.

전달체계 개편은 앞으로도 꾸준히 제기될 수밖에 없는 복지 분야의 중요한 과제 중 하나라 할 수 있다. 주민센터를 활용하는 방안, 혹은 본 연구와 같이 3~5개 단위의 거점을 활용하는 방안에 대해서도 논의되어야 할 부분이 있다. 또한 수행해야 하는 업무, 업무추진 방식 등 아직도 더 많은 논의들과 검토, 실험이 필요하다. 때문에 본 연구의 모형이 비록 도시지역에 특화된 모형이라는 한계가 있음에도 불구하고, 전달체계 개편과 관련되어 몇 가지 문제제기를 한다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다.

참고문헌

- 18대대통령인수위원회(2013). 박근혜정부 국정과제. 제18대대통령직인수위원회.
- 강혜규, 이현주, 황정하, 선화숙, 김영중, 박경숙 외(2005). 사회복지사무소 1차년도 평가 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 강혜규(1998). 한국의 공공복지전달체계 개편 실험의 성과분석 -보건복지사무소 시범사업을 중심으로. 연세사회복지연구, 5, pp.1-36.
- 김경혜(1999). 서울시 지역복지 전달체계 개선방안. 서울: 서울시정개발연구원.
- 김선희, 주경희(2012). 커뮤니티 기반 사회복지서비스 전달체계 성공조건에 대한 탐색적 연구. 경기지역 푸드뱅크, food bank 사업을 중심으로. 사회복지정책, 39(2), pp.1-32.
- 김영재(2013). 한국 복지 네트워크 구축에 관한 연구-주민생활지원서비스를 중심으로-. 정책과학연구, 22(2). pp.20-41.
- 김춘택(2012). 사회복지전달 체계의 인식들에 대한 연구. 복지행정논총, 22(2), pp.33-49.
- 류애정(2012). 지역단위 복지전달체계로서 희망복지지원단의 운영구조 분석에 관한 연구. 한국지역사회복지학, 42, pp.137-156.
- 박경숙, 김영중, 강혜규, 민소영, 최민정(2012). 공공 사회복지 전달체계 개편 방안. 한국사회복지행정연구회 · 한국사회복지행정학회.
- 보건복지부(2012a). 읍·면·동 사회복지업무안내. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2012b). 전 부처 복지정보 연계를 통한 맞춤형 복지 제공 기반 강화. 2012.08.01. 범정부 복지정보연계시스템 개통 보도자료. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2013). 보건복지부 업무보고. 서울: 보건복지부.
- 성은미, 강혜규, 안태숙, 홍선미, 이연(2012a). 사회서비스 전달체계 개선방안연구: 경기도 무한돌봄센터를 중심으로. 경기복지재단.
- 성은미, 인경석, 박경숙, 백민희(2012b). 공공복지전달체계 개편연구-무한돌봄종합복지센터 시범사업모형개발. 수원: 경기복지재단.
- 심영미(2010). 지역사회복지서비스 전달체계 향상을 위한 서비스공급자와 수요자간의 인식비교연구 : 의정부, 양주, 포천시 공무원과 노인을 중심으로. 사회과학연구, 36(3), pp.257-285.
- 안영훈, 한부영(2008). 기초자치단체 주민생활지원 서비스 성과 평가와 의미. 한국거버넌스

스학회 학술대회자료집, pp.75-92.

- 이성기, 김성희, 박인하(1995). 보건복지사무소 모형개발 및 1차년도 운영평가. 서울: 한국 보건사회연구원.
- 이준영(2010). 사회복지전달체계 평가기준의 체계화 가능성 -책임성에 대한 재해석을 중심으로. *사회과학연구*, 26(1), pp.219-240.
- 이현주(2001). 공공복지 전달체계에 대한 새로운 대안 모형의 모색. *사회복지연구*, 18, pp.161-183.
- 이현주(2007). 주민생활지원서비스 전달체계 구축 목표와 행정조직구조 개편. *보건복지포럼*, 130, pp.22-35.
- 정승진, 박애선(2009). 주민생활지원서비스 개편에 따른 사회복지전달체계의 변화 경험에 관한 질적 연구. *한국사회복지질적연구*, 3(2), pp.39-63.
- 조기용, 김재두(2008). 행정개편에 따른 주민생활지원서비스 발전방안에 관한 연구 : 서울 용산구 사례를 중심으로. *공공정책과 국정관리*, 2(1), pp.21-45.
- 주재현, 이인수(2009). 주민생활지원서비스 전달체계 통합 정책의 효과성 평가 : 평택시 노인복지서비스를 중심으로. *국가정책연구*, 23(3), pp.165-192.
- 행정안전부(2006). 따뜻하고 촘촘한 사회안전망 구축을 위해 주민생활지원서비스 중심으로 지방행정조직 개편. 행정안전부.
- 황선영, 박경숙(2007). 사회복지전담공무원 소진에 영향을 미치는 요인-개인적 특성, 직무환경특성, 전문성을 중심으로. *사회복지정책*, 30, pp.339-369.

성은미는 중앙대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며 현재 경기복지재단에서 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 복지전달체계이며 현재 무한돌봄센터 등을 연구하고 있다.
(E-mail: sseemm@ggwf.or.kr)

백민희는 가톨릭대학교에서 사회복지학 석사학위를 받았으며 현재 경기복지재단에서 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 복지전달체계, 사회복지시설 평가 및 운영 등이다.
(E-mail: whitmh@ggwf.or.kr)

The Limitation of Resident Wellbeing Support Bureau and the Alternative Model of Comprehensive Welfare-adminstration Center

Seoung, Eun Mi

(Gyeonggi Welfare Foundation)

Baek, Min Hee

(Gyeonggi Welfare Foundation)

The purposes of this articles are First, evaluate the Resident wellbeing Support Bureau through the tools of Cooperated index and expertise index. Second, propose the model of comprehensive welfare-adminstration center. The features of Resident wellbeing Support Bureau are segmentation of welfare service tasks and specialization. As a result, it caused to the clients are dropped out from the process of welfare tasks link. So comprehensive welfare-adminstration center's principles are first, integrate the welfare tasks. Second, be received comprehensive services from the perspective of client to conduct caseworker per household.

Keywords: Social Welfare Delivery System, Evaluation of Delivery System, Resident Wellbeing Support Bureau, Comprehensive Welfare-adminstration Center