

정책동향 1

보건복지콜센터의 기능과 향후 과제¹⁾

The Role of Health and Welfare Call Center and Future Tasks

김미숙 한국보건사회연구원 이동복지팀 팀장

1. 공공조직에서 콜센터 설립 목적과 의의

콜센터란 '조직이 고객을 대상으로 정보안내, 고객문의, 불만접수·처리 등 고객과의 커뮤니케이션 활동을 하기 위해 마련된 조직의 on-off 상의 채널'을 말한다. 일반적으로 콜센터 구조는 인바운드 콜센터(Inbound Call Center: 착신 콜센터)와 아웃바운드 콜센터(Outbound Call Center: 발신 콜센터)로 구분된다. 인바운드 콜센터란 상품, 서비스에 대한 고객의 궁금증을 해결하고, 고객의 다양한 욕구를 접수하며, 고객의 불만을 처리하는 기능을 하는 것이다. 아웃바운드 콜센터에서는 판매·영업활동, 고객 관리, 고객만족도 조사, 고객센터 업무진단, 상담, 품질평가, 모니터링 등의 업무를 수행한다. 콜센터는 전 세계적으로 도입된 상황으로 미국의 경우는 10만여개소의 센터가 있고, 관련종사자도 250만명에 이른다.

최근 콜센터는 공공서비스 수요자로서 국민들의 상담 문의, 처리 및 진행 상태 안내, 관련 필요한 서비스 제공 등을 담당하는 비대면 접촉 채널로서 중요성이 부각되고 있다. 정부부처에서는 보건복지부 이외에도 교육인적자원부, 노동부, 외교통상부, 국세청, 특허청 등 공공기관이 콜센터를 구축 또는 운영 중에 있다.

공공조직에서의 콜센터가 설립된 이유는 다양한데, 이를 대국민서비스 측면과 행정 효율성 측면으로 나누어서 살펴볼 수 있다. 대국민 서비스에 있어서, 일반 전화상담시 대기시간에 대한 불만이 있는 경우가 많아 현행 상담제도를 개선한 콜센터가 설립되었다. 아울러 국민 스스로 표준 상담 사례를 검

색하며, 표준 상담 DB를 이용한 상담을 할 수 있도록 콜센터가 설치되었다. 행정효율성 측면에서는 전화민원으로 인해 현업부서에서는 본연의 업무 진행에 많은 장애가 되고 있는 것으로 나타나고 있다. 콜센터 설치를 통해 상담에 소요되는 인력, 시간 및 비용을 절감하는 다양한 효과를 거두게 되었다.

공공조직 콜센터에서는 전화를 통한 서비스 뿐 아니라 인터넷, 모바일 등 새로운 커뮤니케이션 수단과 표준 상담모델을 통해서 고도의 서비스를 제공함으로써 보다 효과적으로 서비스를 제공하여 국민만족도와 행정의 효율성을 제고하려고 노력하고 있다.

2. 보건복지콜센터의 설립 의의와 역할

우리나라에서 보건복지콜센터는 위기에 처한 자를 조기에 발견하여 긴급지원·구제하고 보건 및 복지 관련 다양한 정보와 상담 서비스를 통합적으로 제공하기 위해서 2005년 11월 1일 '희망의 전화 129번'으로 개통되었다.

보건복지콜센터의 일반적인 기능은 수요자로서 국민의 복지관련 정보와 서비스를 한 곳에서 받을 수 있도록 주요 문의에 대한 상담 및 안내 및 중계 창구로서의 역할을 수행하는 것이다. 사회복지 전달 체계로서의 기능은 시·군·구, 읍·면·동 등 실제 집행기관의 주민생활 현장에서의 복지·노동·주거 등의 주민복지활동을 측면에서 지원하는 데 있다. 특히 산업구조 및 노동시장, 소득의 사회적 양극화 현상에 따라 사회안전망의 사각지대에서 발생하고 있는 빈곤, 질병, 실직 등 여러 가지 사회적 위협에 대처하고 국민들의 긴급·위기상황의 접근성 향상을 통해 국민기본 생활을 보장하고자 하는 목적을 가지고 있다.

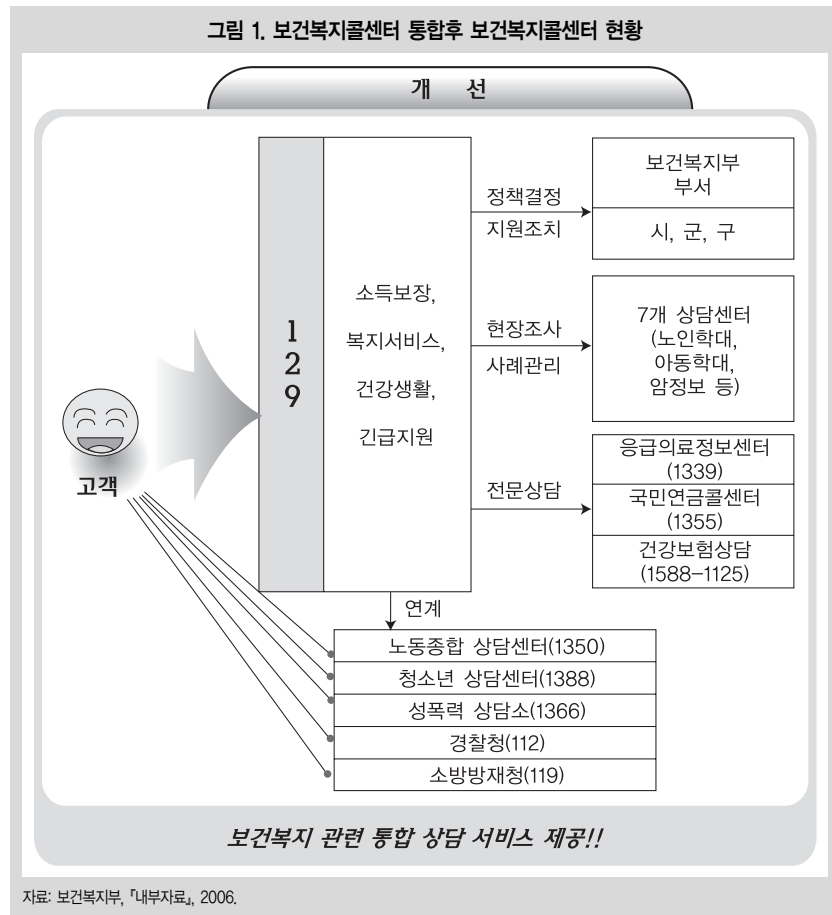
보건복지부에서는 복지관련 전화번호가 10여개 이상 개별적으로 개통 운영됨에 따라 전화번호에 대한 국민들의 인지도가 낮고, 상호 통합되어 서비스되고 있지 못하고 있었는데, 국민들이 하나의 전화번호만으로 복지관련 상담 및 안내가 가능하도록 통합 관리·연계할 필요성이 있다는 판단 하에 2005년 11월에 보건복지콜센터 '희망의 전화 129'가 개통되었다.

보건복지부 산하에서 운영되는 전화상담 서비스에는 노인화대(1389), 아동화대(1391), 위기가정(1688-1004), 치매노인(1588-0678), 푸드뱅크(1377), 응급의료(1339), 정신보건(1577-0119), 암(1577-8899), 건강보험(1588-1125), 국민연금(1355), 금연(1544-9030) 등 10 여개 기관이 있다. '04. 7월 개통된 '위기가정상담전화'는 시군구별로 설치되었으나, 전문상담인력 미배치, 홍보 부족 등으로 위기가정 조기발견 및 지원에 한계가 있었다. 이러한 전화번호가 10개 이상 개별적으로 존재하였으나, 국민의 인지도가 낮았고, 각 서비스는 상호 연계 및 통합적 서비스를 제공하고 있

1) 본 원고는 김미숙·홍미·하중수·송태민의 『보건복지콜센터 활성화 방안』, 2007(보건복지부·한국보건사회연구원)연구의 일부로 요약·발췌한 것임.

지 못하여 국민의 입장에서는 서비스 이용시 불편함이 많은 상황이었다.

이러한 문제점을 해결하고자, 2007년에 보건복지 관련 상담전화인 노인학대(1389), 아동학대(1391), 푸드뱅크(1377), 위기가정(1688-1004), 치매노인(1588-0678), 정신보건(1577-0199), 암정보(1577-8899) 등 7개 전화번호가 '희망의 전화 129'로 통합·운영되었다. 나머지 보건복지 관련 전화도 장기적으로 통합 운영을 추진할 계획이다(그림 1) 참조.



전국 어디서나 지역 번호없이 129번으로 전화하면 보건복지콜센터 전문분야별 상담원이 시스템 정보를 활용하여 상담에 응한다. 보건복지콜센터 상담만으로 민원인의 욕구해결이 어려운 경우에는 보건복지부 사업팀, 시군구, 보험·연금공단, 민간상담기관 등에 연계하여 조치하도록 하고 있다. 그리고 콜에 대한 처리결과를 모니터링하고 있다.

보건복지콜센터는 보건복지 관련 일반상담을 평일 오전 9시부터 오후 6시까지 하고 있으며, 확대, 자살, 응급의료 관련 신고상담은 24시간 상담서비스를 제공하고 있다. 업무시간(평일 오전9시~오후6시)에는 상담원과 바로 연결되어 상담이 가능하며, 그 외 시간의 일반상담은 0번을 눌러 상담 예약하고, 확대, 자살, 응급의료 신고 등의 상담은 1번을 눌러 전문상담원과 연결할 수 있다.

보건복지콜센터에서는 '05년 11월 개통 이후 '06년 11월 까지 약 55만콜(인바운드 70%, 아웃바운드 30%)의 상담서비스 제공하고 있다. 콜센터 운영이 안정화됨에 따라 찾아가는 복지서비스, 고객참여 서비스 등 콜센터의 능동적 역할(아웃바운드 등) 확대 필요성이 대두되고 있으며, 또한 긴급 복지지원제도 시행 및 보건복지관련 번호 통합 등과 관련하여 유관기관과의 원활한 업무협조체계 유지가 중요하게 되었으며, 이러한 제반 서비스를 생산적, 능률적으로 제공하기 위해 콜센터 정보 시스템의 개선·보완 작업이 진행 중에 있다.

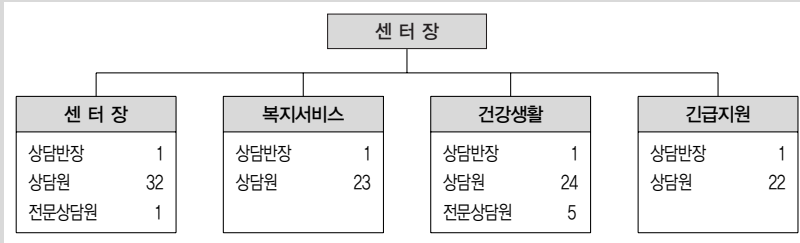
3. 보건복지콜센터 상담조직과 콜량

보건복지콜센터의 상담조직은 소득보장반, 복지서비스반, 건강생활반, 긴급지원반의 4반으로 나뉘어진다(그림 2 참조). 고용된 상담원은 총 105명이다. 전체 근무기간으로 보면 전체 상담원 중 약 77%에 해당하는 81명이 보건복지콜센터 초창기부터 선발되어 상담원 교육 이수 후 장기근무 중인 계약직 직원이고, 나머지는 일반직 공무원이다.

상담원은 상담원 입문과정 기초교육을 6주 이상 수료하도록 되어 있다. 전체인원 중 약 37%에 해당되는 39명의 상담원이 보건복지상담 관련 유관 업무 자격증을 1개 이상 보유하고 있다. 관리 인원 및 평가모니터링 인원은 16명으로 이들은 일반적으로 총원하고 있다.

보건복지콜센터의 주요 상담반 기능은 <표 1>에 제시하였다. 보건복지콜센터 상담원의 업무는 일반 상담업무 범위와 기관연계 업무로 나눌 수 있다. 일반 상담업무에는 보건복지부 사업관련 상담과 주요 민원 및 안내가 있다. 기관연계 업무로 콜센터에서는 첫째, 콜센터 운영 중인 산하기관(연금공단, 건강보험공단 등)을 하위 콜센터 개념으로 연계하고 있고, 둘째, 긴급지원업무와 관련하여 보건복지콜센터는 일반상담을 하고 민간상담기관은 전문상담, 현장조사, 사후관리토록 역할을 분

그림 2. 보건복지콜센터 상담조직 구성도 (2006.10월 기준)



자료: 보건복지부, 내부자료, 2006.

답하고 있다. 셋째, 보건복지관련 정보제공 및 홍보 중심으로 보건복지콜센터 자체 홈페이지를 구성하고, 향후 보건복지부 홈페이지 질의응답 코너 등과 연계하여 민원처리하는 기능을 한다.

콜센터의 고객은 저소득층, 노인, 아동 장애인 등 취약계층, 보건복지에 관심이 있는 국민 등이다. 콜량은 2006년 전체 콜량은 559,255건이다. 평균통화시간은 인바운드 3분 41초, 아웃바운드 3분 16초이고 월평균 콜량은 인바운드 35,965콜, 아웃바운드 11,447콜이다(표 2 참조).

표 1. 콜센터 상담그룹별 주요 상담업무 기능 및 서비스 대상

구분	주요 상담범위	콜센터 서비스 대상
소득보장반	국민기초생활, 자활, 의료급여, 국민연금, 긴급복지지원(주간) 등	저소득층, 노인, 아동 장애인 등 취약계층, 보건복지에 관심이 있는 국민 등
복지서비스반	사회복지시설·법인, 푸드뱅크, 의사상자, 사회복지사, 노인복지, 장사, 인구정책, 모자보건, 아동복지, 장애인복지 등	
건강생활반	금연사업, 영양사업, 희귀난치성질환자 지원, 암환자 지원, 예방접종, 정신보건, 구강보건, 의료법, 약사법, 식품위생법, 보건의료인시험, 의료분쟁, 공공보건, 혈액정책, 생명윤리, 한방정책, 건강보험 등	
긴급지원반	긴급복지지원(아산, 휴일), 아동학대, 노인학대, 자살, 응급 의료 등	

자료: 보건복지부, 내부자료, 2006.

표 2. 평균 통화시간 및 월평균 콜량 (2006.6 ~ 2006.8)

구분	인바운드	아웃바운드
평균 통화 시간	3분 41초	3분 16초
월 평균 콜량	35,965콜	11,447콜

자료: 보건복지부, 내부자료, 2006.

상담유형별 콜량은 기타(41.5%), 건강생활(18.6%), 긴급지원(15.4%), 복지서비스(13.6%), 소득보장(11.5%) 순으로 월평균 약 50,840호가 서비스되고 있는 것으로 분석되었다(표 3 참조). 소득보장의 총콜량은 64,385건으로 생활보장(71.8%), 의료급여(13.2%), 국민연금(10.6%), 자활지원(4.4%) 순이다. 복지서비스의 총콜량은 73,071건으로 장애인정책(48.5%), 인구여성정책(21.3%), 사회복지시설(5.7%), 노인복지정책(4.4%) 순으로 분석되었다. 건강생활 분야의 총콜량은 103,777건으로 암관리(45.6%), 건강보험(11.5%), 보험급여기획(9.4%), 의료자원(7.1%) 순이다. 급지원의 총콜량은 86,208건으로 긴급복지지원(66.5%), 정신보건센터(16.6%), 응급의료정보센터(15.1%), 아동학대예방센터(1.0%), 노인학대예방센터(0.8%) 순으로 분석되었다. 기타의 총콜량은 231,814건으로 스팸전화(38.3%), 기타(24.9%), 전화번호안내(22.4%), 해피콜(7.7%), 아웃바운드(3.8%), 고객만족도조사(2.7%), 설문조사(0.3%) 순이다.

표 3. 보건복지콜센터 분야별 콜량 및 주요 콜분야 (2006년 11월 현재)

(단위: 호, %)

분야	총콜량	주요 콜분야
소득보장	68,385	생활보장(71.8%), 의료급여(13.2%), 국민연금(10.6%), 자활지원(4.4%)
복지서비스	73,071	장애인정책(48.5%), 인구여성정책(21.3%), 사회복지시설(5.7%), 노인복지정책(4.4%)
건강생활	103,777	암관리(45.6%), 건강보험(11.5%), 보험급여기획(9.4%), 의료자원(7.1%)
긴급지원	86,208	긴급복지지원(66.5%), 정신보건센터(16.6%), 응급의료정보센터(15.1%), 아동학대예방센터(1.0%), 노인학대예방센터(0.8%)
기타	231,814	스팸전화(38.3%), 기타(24.9%), 전화번호안내(22.4%), 해피콜(7.7%), 아웃바운드(3.8%), 고객만족도조사(2.7%), 설문조사(0.3%)

4. 보건복지콜센터 향후 과제

보건복지콜센터는 국가의 사회복지전달체계의 일환으로 주요한 정책 수행기능을 할 것으로 기대된다. 보건복지콜센터의 기능이 클수록 복지 수혜규모는 증가하므로 콜센터의 역할과 기능을 점진적으로 확대하여 고객만족을 극대화하도록 해야 할 시점이다. 이를 위해서 보건복지콜센터는 몇 가지 향후 과제를 안고 있다.

1) 서비스 질 향상

국민의 입장에서의 신속한 업무 처리가 이루어져야 한다. 그러나 현재 콜센터는 민원 접수 외에 민원해결능력이 부족하며 민원 처리를 위한 특정 책임자의 부재로 업무 처리가 신속하고 적극적으로 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 또한 콜센터 상담시 여러 부서를 거치는 불편함이 있으며 동사무소 등 관련 기관과 콜센터 답변이 다른 경우가 있고 사업부서와 협조기관인 시군구와의 연계가 미약하다는 의견이 있다. 따라서 해당 사업팀, 일선처리 부서 등과 콜센터 업무와의 긴밀한 연계성이 필요하며 업무 협조체제가 이루어져야 한다.

대국민 접촉 채널을 전화만이 아니라 Internet 기반 민원 상담 등 접촉 매체를 확대하고 지속적인 복지수요자를 발굴하는 기능 강화 및 기존 관련된 복지정책 DB(기존수급자 정보) 등을 직접 연계하여 고객정보 활용 범위를 넓히도록 해야 한다.

기존 1차 상담한 고객 및 기타 유관기관 고객정보를 기반으로 후속 서비스가 가능한 영역을 추가적으로 발굴하여 안내·소개하고 직접적인 현장 서비스를 지원하는 업무를 통해 국민들에 대해 복지지원 기능을 발굴하여 제공하고, 이를 뒷받침하기 위한 법·제도적인 마련과 연구가 필요하다.

2) 관련기관간 연계체계 구축

서비스 전달체계의 분산으로 사회복지 및 노동(고용)등이 연계된 통합적인 서비스가 아직은 부족한 상황이다. 이에 사회적 안전망의 차원에서 사각지대의 취약계층에게 콜센터 인프라를 통한 이용 편의성 및 접근성을 제고하고 민간 및 기초단체와의 유기적인 연계를 통해 상담, 안내, 중계 및 실제적인 서비스 제공, 지속적 사후관리까지가 하나로 통합 운영되는 On-Offline 통합지원체계의 마련이 중요하다고 할 수 있다. 이러한 측면에서 보건복지콜센터는 시·군·구, 읍·면·동 등 실제 집행기관의 주민생활 현장에서의 복지·노동·주거 등을 지원하는 기능이 더욱 강화될 필요가 있다.

아울러 유사 기관의 콜센터 업무를 통합 지원할 수 있도록 인프라 지원 기능을 강화하고, 필요시 지능망 서비스 등을 통한 산하기관 및 전국 복지기관을 단일한 '보건복지콜센터 연계망 또는 전달망(가칭)'으로 연결하도록 한다. 보건복지콜센터는 중앙통합망으로서 역할과 기능 및 위상을 확대하도록 유관기관시스템과 단계적으로 통합하도록 추진할 필요가 있다.

3) 홍보 강화

보건복지콜센터 이용자·상담원 및 공무원 설문조사 결과, 콜센터가 좀더 활성화되기 위한 방안으로 홍보 강화를 가장 우선적으로 꼽았다. 콜센터 도입 후 지금까지 지속적으로 홍보 활동을 해 왔지만 아직까지 대다수 국민의 콜센터에 대한 전반적인 인식이 부족한 실정이다. 콜센터의 홍보를 강화해야 할 필요가 있지만 단순히 획일적인 방법이 아니라 TV자막, 신문광고 및 인터넷 배너, 문자 메시지 등 더욱 다양한 방법으로 아동·노인·여성 또는 전문직·사무직·노동직 등의 대상별로 구체화하여 차별화된 방법에 의한 효과적인 홍보가 이루어져야 할 필요가 있다.

4) 상담원 근로조건 개선 및 교육 강화

보건복지콜센터에 근무하고 있는 상담원의 대다수가 현 급여수준 뿐 아니라 직원에 대한 복지혜택과 지원이 없는 점 등으로 근무환경에 대해 불만족하고 있다. 긴급지원반의 경우 4조3교대 근무에 대해서 공휴일 대체휴무 및 수당 보장이 되지 않고 휴일이 보장되지 않음에 따른 피로누적 및 육아의 어려움 등으로 상당히 불만족하고 있다. 콜센터 상담원의 급여수준 개선과 정규직화 등 처우 개선, 복지혜택 지원 등 근무 여건의 향상이 이루어져야 한다.

한편, 상담원의 전문성을 확보하기 위해서는 체계적이고 실질적인 업무사례별 상담교육 및 훈련이 정기적으로 이루어져야 한다. 현재 콜센터 상담 교육내용이 기관홍보에 그치는 경우가 많고 고객만족 중심의 교육이 이루어지고 있는데 단순한 이론 전달보다는 사례별로 전화상담의 특성을 고려한 구체적인 교육내용의 전달이 이루어져야 한다. 한편 상담한 내용에 대해 슈퍼비전을 줄 수 있는 전문가의 피드백이 필요하며 새로운 정책이나 변경된 정책 및 관련 법령에 대한 교육이나 공지가 신속하게 이루어져야 한다. 보건복지