

사회복지 전달체계의 현안과 개선과제

강 혜 규

(한국보건사회연구원 책임연구원)

1. 전달체계 논의의 필요성과 의의

지난 역사 속에서, 우리가 알고 있는 많은 선진국의 사례를 살펴보면, 각종 사회복지제도를 집행하는 전달체계에 대한 논의는 일정정도 제도가 정착되고 성숙해지기 시작한 후 활성화되었던 것을 알 수 있다. 물론 제도가 설계·도입될 때 어떤 전달조직과 인력이 구비되지만, 제도의 성과를 최대화할 수 있는 전달체계가 어떠해야 하는가에 대한 관심은 제도의 작동이 본 제도에 진입한 후 본격화된다는 것이다. 최근 사회복지 전달체계 개선에 대한 요구와 논의가 활발하게 진행되고 있는 우리나라에서도 사회복지제도가 정착되고 있음을 반증하는 것이며, 이는 또한 사회복지에 대한 다양한 욕구가 점증하고 있음을 시사하는 것이다. 그러나 한편, 사회복지전달체계의 문제는 가시적인 정책의 효과가 단기간에 나타나지 않고, 인력과 조직의 확대를 위하여 경비가 투입되어야 한다는 인식이 보편적이며, 부처간 협의의 과정이 필요하다는 현실적 어려움으로 인하여, 사회복지부문의 실행과제에서 뒤쳐져온 것이 사실이다.

그간 우리나라는 사회를 보다 견고하게 지탱하는 것은 경제적 발전뿐만 아니라 사회적 안전망을 갖추는 일이고, 이를 위해서는 복지제도를 확충하되 한국적 상황에 적합하게 사회적 효용성을 극대화할 체계를 정착시켜야 한다는 사실에 공감대를 갖게 되었다. 그러나 복지정책을 추진하는 과정에서 제도의 취지를 살리지 못하고 국민들이 그 효과를 체감하지 못하는 집행상의 문제가 부각된 바 있다. 특히 지난 정부에서 주력했던 국민기초생활보장제도의 안착과정에서는 이를 관리·운영할 인력, 조직, 정보 시스템의 중요성에 관심이 모아졌고 이에 복지전담행정인력의 확충과 복지행정 정보화가 추진된 바 있다. 또한 지방화의 진전과 함께 지역을 중심으로 한 복지서비스 체계의 구성을 위한 각종 시도가 이루어졌다. 사회복지 이용·생활시설의 운영 및 지원체계를 개선하기 위한 사회복지시설에 대한 평가제도가 도입·실시되었으며, 지역 단위의 사회복지 관련기관간의 연계체계를 구성하기 위한 사회복지사업법안의 개정 및 '지역복지협의체' 시범사업의 실시가 추진되었다.

이와 같은 움직임은 사회복지서비스의 대상자·이용자에 대한 서비스를 보다 풍부하게 효과적으로 제공하기 위하여, 당사자의 요구를 반영하고 다양한 자원을 활용하여 사회복지서비스의 제공 과정을

효율화하고자 하는 데 그 초점이 있다.¹⁾

사회복지 전달체계는 '누구에게' '무엇을' 주는 일이 '어떻게' 이루어질 것인가를 결정하는 부분으로, 지역사회에서 서비스 공급자들 사이에, 서비스 공급자와 소비자들 사이에 존재하는 조직의 배열을 지칭하는 것으로 정의되고 있다(Gilbert & Terrell, 1998). 그러나 본 고에서는 사회복지제도 운영의 기반으로서, 수립된 정책이 그 대상자에게 실행되는 일련의 과정이라는 보다 폭넓은 의미로 해석하며, 사회복지서비스의 생산, 공급에 영향을 미치는 주요한 요인을 파악하고자 한다. 이는 조직, 인력의 문제와 함께, 조직간·인력간의 협력, 정보화의 문제가 될 것이다. 특히 급속히 진행되고 있는 정보화는 조직과 인력을 대체하는 새로운 전달경로 및 수단으로 대두되고 있으므로 전달체계의 요소로서 고려할 필요가 있다고 판단된다.

사회복지전달체계는 복지의 전달을 담당하는 주체에 따라 공공전달체계와 민간전달체계로 대별할 수 있으며, 집행되는 우리나라 복지제도의 성격에 따라 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스 전달체제로 구분할 수 있다. 일반적으로 중앙정부 및 지방자치단체의 예산으로 사업의 주요 재원 및 담당인력 인건비의 대부분을 충당하는 경우 공공전달체제로 분류하고, 민간이 운영주체가 되는 복지기관은 대체로 부분적으로 정부의 재정보조를 받고 있으나 이를 민간전달체제로 분류할 수 있다. 본고에서는 사회보험의 관리운영체계는 논외로 하고, 공공부조 및 복지서비스의 전달체계를 논의의 범위로 한정하고자 한다. 따라서, 공공 전달조직 및 인력, 민간 전달조직 및 인력의 영역을 다루며, 이와 함께 정보화에 대한 개략적인 논의를 포함하고자 한다.

본 고에서는 향후 5년간 새 정부가 사회복지 전달체계의 정비와 개선을 위해서 주력해야 할 일이 무엇인가를 제안하고자 한다. 따라서, 그간 정부가 추진해 왔던 제도와 그 성과를 돌아보고 현재의 위치를 점검한 후, 사회복지 전달체계에 영향을 미칠 것으로 예상되는 각종 여건의 변화를 정리한다. 다음으로는 새 정부의 정책지향과 의지를 가늠해 볼 수 있는 선거공약과 이후 제시된 정책자료들을 살펴보고, 새정부가 추진해야 할 전달체계 개선 정책의 목표와 방향을 제시하고, 이 중 최근 쟁점이 되고 있는 과제를 중심으로 추진방안을 논의하고자 한다.

2. 복지전달체계 정책의 시도와 성과

1) 전달체계관련 기존 정책의 점검

시행된 제도와 함께 정부의 정책 지향과 문제의식을 포착할 수 있는 중요한 단서는 정부가 주기적

1) 김영교 교수는 사회복지계에서 서비스 전달체계에 대해 갖는 관심은 국가 혹은 지역사회의 복지증진에 있는데, 사회적으로 사회복지조직에 복지문제 해결을 위해 자원을 위탁하는 이유는 조직이 이 자원을 활용해서 전체 사회의 복지증진에 기여할 것으로 믿기 때문이라고 보고 있다. 또한 사회복지전달체계에 대한 논의가 활발해지고 있는 현상에 대하여, 각 사회복지 조직들의 독자적인 서비스 생산에 대한 이해만으로는 전체사회의 복지서비스 효과에 대한 판단이 어렵기 때문이라고 보고, 사회복지조직들이 활용하는 사회적 자원에 대한 책임성의 규명 요구가 높아질수록, 전달체계에 대한 이해는 중요한 관심사가 된다고 설명한다(김영중, 2001: 372).

으로 발표하고 있는 「5개년 계획안」이다. 각종 사회복지서비스 관련법이 제·개정되어 사회복지제도의 틀이 완성된 80년대 초반 이후 수립된 4회의 계획안(제5차 경제사회발전 5개년계획: 1982~1986, 제6차 경제사회발전 5개년계획: 1987~1991, 제7차 경제사회발전 5개년계획: 1992~1996, 제1차 사회보장 장기발전계획: 1999~2003)에서 사회복지 전달체계와 관련된 주요 과제를 살펴보았다.

1981년 발간된 「제5차 경제사회발전 5개년계획」에서는 사회복지전달체계 개선과 관련된 과제로서, 「사회복지서비스 전달체계의 개선: 사회복지행정의 개선」이라는 명시만 이루어지고 있다. 그러나 이후 1983년 마련된 수정계획안에서는 이와 관련하여, 생활보호제도의 대상자 파악의 합리화를 위한 행정 체계 보강의 차원에서 “시범복지사무소 설치 운영”이 제시되고 있다. 이와 같이 80년대 초반의 계획에는 사회복지정책 방안이 구체적으로 제시되고 있지 않으며²⁾ 전달체계에 대한 제안도 매우 제한적이다. 그러나 복지사무소 안이 이미 80년대 초반부터 국가의 주요 정책방안으로 제시되었다는 사실에 주목할 수 있었다.

「제6차 경제사회발전 5개년계획」의 보건사회부문제계획에서는 사회복지전문요원의 배치 및 연차적 확대와 함께, 사회복지시설과 관련하여 상세한 세부추진계획이 제시되고 있다. 우선 대상별 필요도 파악과 지역별 균등 배치를 위한 장기시설 수급계획의 수립을 제안하고 있으며, 시설의 분포 및 종류별 기능의 조정, 전전한 시설 운영을 위한 법인의 재정능력 강화, 시설 운영의 합리화, 보호수준 향상 및 종사자의 자질 향상이라는 정책방향이 제기되고 있다.

「제7차 경제사회발전 5개년계획」의 보건의료·사회보장부문제계획에서는 「사회보장에 관한 법률」을 전면 개정하여 사회보장심의위원회의 기능과 권한 확대, 사회복지제도간 상충요인 정비, 중앙부처간에 분산 수행되고 있는 복지관련행정업무의 통합 조정을 기본방향으로 제시하고 있다. 주요 과제로서는 사회복지전문요원의 4,000명 이상 확대 배치와 공무원임용령 개정을 통한 행정직군에 사회복지 직렬 신설, 국립사회복지연구원의 복지관련 공무원 교육훈련 강화, 1993~1995년중 시·군·구단위에 시범복지사무소 설치 운영, 1996년 이후 대도시 중심 확대 설치, 자원봉사자 육성 및 민간공동모금을 통한 민간참여 확대제도화 등 구체적인 방안을 포함하고 있다. 또한 시설 운영개선방안으로서, 시설기능의 재정립, 장기시설수급계획의 수립, 시설보호수준의 향상 및 시설운영의 공익성 제고, 시설종사자의 처우개선 및 전문인력 확보, 지역사회내 민간자원의 적극적 활용, 시설운영에 대한 지도감독 강화 등 매우 구체적인 방안이 제시되고 있다. 그러나 이는 6차 5개년 계획에 제시된 과제와 크게 다르지 않아서, 사회복지시설과 관련된 계획의 이행이 매우 부진하다는 사실을 확인할 수 있다.

2) 사회보장부문은 제5부 사회개발의 확대에 포함되어 있으며, 주거, 보건 등의 국민기본수요의 충족, 인구증가 억제, 인력개발 등을 통한 인구 자질의 향상, 소득분배 개선과 빈곤의 완화와 관련하여 중산층의 육성, 상대빈곤 인구의 감소 및 빈곤 피해의 완화, 사회보장의 확대, 협조적 사회기틀의 확립, 사회개발을 위한 재정기능의 강화 등의 내용에 일부 포함되어 있다.

<표 1> 정부계획에 제시된 전달체계관련 주요 과제

계획명	시간적범위	전달체계관련 주요 과제
제5차 경제사회발전5개년계획 (수정계획)	1984~ 19861)	-사회복지서비스 전달체계 및 복지행정의 개선 • 생활보호대상자 파악의 합리화를 위한 행정체계 보강(시범복지사무소 설치 운영)
제6차 경제사회발전5개년계획	1987~1991	-사회복지전문요원 배치 -사회복지시설 운영개선 • 장기 시설수급계획의 수립 • 시설운영 지방비부담 조정 • 사회복지시설 시설분포 및 종류별 기능 정립 • 법인의 재정능력 강화, 시설 운영의 합리화 • 시설의 보호수준 향상 및 종사자의 자질 향상 -종합복지관 건립
제7차 경제사회발전5개년계획	1992~1996	-시·군·구단위에 사회복지사무소 설치·운영 -사회복지전문요원 확대배치 -사회복지직렬의 신설 및 교육훈련 강화 -사회복지분야의 민간참여 확대 -사회복지시설 운영개선 • 시설기능의 재정립 • 장기 시설수급계획의 수립 • 시설보호수준의 향상 및 시설운영의 공익성 제고 • 시설종사자의 처우개선 및 전문인력 확보 • 지역사회내 민간자원의 적극적 활용 • 시설운영에 대한 지도감독 강화 -재가복지봉사센터의 운영
제1차 사회보장장기발전계획	1999~2003	-시·군·구단위 보건·복지전담조직 설치·운영 추진 -읍·면·동사무소의 종합 대민 복지서비스기구 활용 -복지전문인력의 확충 및 사회복지직렬 전환 추진 -사회복지 관련 중앙행정기능의 통합방안 검토 -복지행정에 있어서의 주민참여 확대 -중앙과 지방자치단체간의 기능 조정 -사회복지사 자격시험 실시를 통한 전문성 제고 및 사회복지 전담공무원 보수교육 강화 -사회복지시설 운영의 합리화 및 개방화 • 시설이용의 다양화 • 시설종사자 처우개선 및 시설지원 확대 • 시설안전조치 및 정부지원 방식 개선

주: 제5차 경제사회발전 5개년계획의 목표기간은 1981~1986년임, 그러나 전달체계 개선안이 포함된 수정계획안의 목표연도는 1984~1986년임.

자료: 경제기획원, 『제5차 경제사회발전 5개년계획(수정계획)』, 1983; 보건사회부, 『제6차 경제사회발전 5개년계획: 보건사회부문제계획』, 1987; 보건사회부, 『제7차 경제사회발전 5개년계획: 보건의료·사회보장부문제계획』, 1992; 보건복지부, 『제1차 사회보장장기발전계획』, 1998.

한편 사회보장기본법의 제정에 따라 처음 마련된 「제1차 사회보장장기발전계획」은 수요자중심의

복지서비스 제공, 공공복지 행정체계 개선, 사회복지시설 선진화 등을 기본방향으로 하여, 복지행정에 있어서의 주민참여 확대 제도 마련, 중앙과 지방자치단체간의 기능 조정, 사회복지전담공무원 보수교육 강화, 복지행정 전산화, 시·군·구 단위 복지전담기관 설치, 읍·면·동사무소의 최일선 종합대민복지서비스 기구 활용, 복지분야 별정직 인력의 사회복지직 전환 및 사회복지인력 증원, 사회복지 관련 중앙행정기능의 통합방안 검토 등이 제시되고 있다. 또한 사회복지시설의 운영개선을 위한 제안이 대폭 확대되었는데, 시설평가제 도입을 통한 운영의 합리화, ombudsman제도 도입 및 시설의 전면적 개방, 시설입소자격 완화, 시설의 이용시설 활용, 인력의 처우 개선 및 인력확보방안 마련, 시설안전조치, 정부 지원 방식개선 등 그간 사회복지현장에서 요구하던 다수의 제안이 반영되고 있다. 그러나 이와 같은 제안들이 계획 목표연도의 마지막 해인 현재 시점에서 어느 정도 실행되거나 착수되었는가를 볼 때, 상당부분 실현정도가 미흡함을 확인할 수 있다.

4차에 걸쳐 발표되었던 사회복지 전달체계 부문의 5개년계획안을 검토한 결과 다음과 같은 특징을 발견할 수 있었다. 먼저, 제시된 추진과제의 양으로 미루어 지난 20년간 사회복지서비스 전달영역에 대한 관심이 크게 확대되었음을 짐작할 수 있다. 두번째로는 그 내용을 볼 때 전달체계 과제로서 제시된 정책 중 실현된 부분이 매우 적다는 것이다. 특히 사회복지전담행정기관(복지사무소)의 설치는 1981년에 작성된 5차 경제사회발전 5개년계획안에서부터 매년 제시되고 있으며, 전담행정인력의 확충이나 사회복지시설의 운영개선방안에 있어서도 점차 그 안이 구체화되고 개선안의 범위가 확대되고 있으나, 20여년간 반복되고 있는 내용이 다수 있다는 것이다.

2) 주요 시행정책의 성과와 현황³⁾

본 절에서는 그간 사회복지 전달체계와 관련하여 진행된 주요 정책과 그에 따른 변화와 현안에 대하여 살펴보고자 한다. 이는 사회복지행정 조직, 행정전담인력 활용, 지역단위 서비스제공 체계, 사회복지시설 지원, 사회복지인력의 활용, 사회복지정보화의 부문별로 구분하여 정리할 것이다.

(1) 사회복지 행정조직

정부는 1995년 7월부터 보건복지사무소 시범사업을 실시하여 복지행정체계 개편 및 지역복지 전달체계 개선을 위한 정책 추진의 단초를 마련하였다. 시범보건복지사무소는 보건·복지 수요의 증가 및 다양화와 지방자치체의 실시 등 경제·사회적 여건 변화에 따른 요청으로서 복지행정의 전문화 및 효율화, 보건소의 기능 개편, 보건·복지서비스의 통합 제공, 지역복지 기능 강화 등을 목적으로 설치되었다. 이는 기존 보건소에 복지사업 부서를 신설하고 읍·면·동에서 근무하던 사회복지전문요원을 배치하여 공공부조업무를 중심으로 공공복지서비스를 제공하며, 지역주민에 대한 보건·복지 서비스를 연계하여 제공할 수 있도록 한 것이다.

3) 본 절의 (1) 사회복지행정조직, (2) 사회복지전담인력의 활용, (3) 지역단위 사회복지서비스 제공체계의 내용은 강해규, 『사회복지 전달체계의 정비』, 『보건복지포럼』 제76호, 한국보건사회연구원, 2002. 2월호를 기초로 수정·보완함.

이는 전국 5개 지역(대도시로서 서울 관악구, 대구 달서구, 중소도시로서 경기 안산시, 농촌지역으로서 강원 홍천군, 전북 완주군)에서 4년 6개월간 실시되었으며, 당초 1997년 6월까지 2년을 계획했으나, 시범사업의 충분한 운영을 통해 보다 객관적인 평가를 내리기 위해 1999년 12월까지 사업기간을 연장한 후 종료하였다.

시범사업의 성과로는 첫째, 복지사무가 집중적으로 이루어짐에 따라 업무효율이 향상되었고, 복지행정 및 서비스 제공의 전문성이 제고되는 결과를 확인할 수 있었으며, 둘째, 보건·복지 담당인력간의 의뢰 및 협력을 통하여 연계 서비스의 필요성을 인식하게 되고 연계 서비스를 위한 새로운 사업이 시도되는 등 양 부문에 긍정적 영향이 확산되었다. 그러나 보건·복지 통합서비스의 수요가 보건·복지 양부문에 차지하는 비중이 크지 않고, 보건·복지연계사업을 추진할 자원 및 인력이 보충되지 않는 상태에서 조직 통합을 통한 서비스의 양적 확대에는 제한점을 갖고 있었던 것으로 평가되었다. 따라서 시범사업에서 나타난 이용자의 접근성 저하의 문제를 보완하고 시범사업의 장점을 살린 새로운 보건·복지연계서비스 제공방식과 보호체계가 모색될 필요가 있다.

현재 우리나라의 복지행정체계는 보건복지부의 정책을 광역 지방자치단체(시·도)—기초자치단체(시·군·구)—읍·면·동사무소의 구조를 통해 집행하는 체계이며, 각 지방의 행정인력 수급과 관리, 행정조직의 구조 및 개편과 관련한 사항에 대해서는 행정자치부와의 협의 혹은 지시를 통해 이루어지고 있다. 복지행정체계를 통해 집행되는 제도들은 국민기초생활보장업무, 노인복지, 장애인복지, 아동복지, 여성 및 청소년복지 등이 포함되며, 이는 대체로 보건복지부의 정책이지만, 기초보장수급자의 자활업무 및 여성, 청소년업무 등은 노동부, 교육인적자원부, 여성부 등의 정책 및 전달체계와 연관되는 것이다.

현재 복지행정체계의 주요 문제점으로 지적할 수 있는 부분은 첫째, 행정기관 및 관련기관간 수평적 연계·조정 미흡, 둘째, 기획·집행의 일관성 및 자율성 미흡, 셋째, 사회복지업무의 과부하와 업무수행여건 미흡 등으로 구분하여 살펴볼 수 있다.

첫번째, 업무의 중복·누락·비효율을 초래하는 원인으로서 중앙부처간 업무 영역 조정의 문제,⁴⁾ 각 기관내 복지담당 부서간 업무 분담의 문제, 업무를 중심으로 협력이 필요한 외부 행정기관 및 민간기관과의 수평적 체계에서의 연계, 조정의 문제가 나타나고 있다. 시·군·구청내 관련 과간,⁵⁾ 읍·면·동사무소의 기초보장업무 담당자와 노인, 장애인, 모·부자가정업무 담당자간에 업무를 연계할 제도적 장치가 마련되지 않아 전반적으로 업무수행의 효율성이 저하되고 있으며, 기초생활보장제도의 핵심축인 자활정책의 영역에 대하여 부처간 대상자의 범위와 선정, 급여 절차, 사후관리 과정에서 부처간, 일선기관간 업무 분담과 협력을 위한 조정이 필요한 것으로 평가되고 있다. 한편, 복지업무의 특징 중 하나는 한 기관에서 제공할 수 없는 다양한 서비스가 요구된다는 것이며 이에 따라 관련기관과의 네트워크 형성과 협력관계의 유지가 필수적이다. 그러나 서비스 제공을 담당하는 일선 공무원들은 관련기

4) 사회복지전담공무원 확충 규모의 결정, 배치 기준의 협의 및 실행에 있어 보건복지부의 당초 의도가 원활하게 반영되기 어려운 실정이다.

5) 특히 기초생활보장업무와 노인, 장애인, 모·부자가정업무는 업무 영역에 따라 동일한 대상을 별도로 책정, 급여, 관리함에 따라 그 비용이 배가되고 있으며, 자활지원사업을 활성화시키기 위한 지방자치단체 각 부서간 지원업무 연계체계가 취약한 것으로 문제제기 되고 있다.

관 연계 및 의뢰를 위한 시간을 할애하기 어려운 실정이다.

두번째, 보건복지부의 정책이 일선 담당자에게 전달되는 통로인 시·도, 시·군·구의 복지담당과는 지역 실정에 적합하게 집행되는 제도를 조정하고, 일선에서 제기되는 문제에 대하여 지역실정에 적절하게 대처해야 한다. 그러나 현재 시·도청 및 시·군·구청에는 복지전담공무원이 배치되지 않은 지역이 대부분이므로 집행될 복지제도의 특성과 내용을 충분히 이해하고 이에 대한 기획, 지도, 감독을 수행하기 어려운 실정이다. 또한 사회복지전문직렬로서 지방사회복지직은 5급까지 배치할 수 있도록 하고 있으나 현재 대부분은 7급 이하로서, 계 혹은 과의 책임을 맡은 경우가 없는 것으로 파악된다.⁶⁾ 일반 행정직 공무원간에 사회복지업무의 담당을 기피하는 분위기는 개선되지 않고 있으며, 이를 일반 행정직이 담당하게 된 경우 복지업무의 성격을 이해하고 전문성을 요하는 부분에 대해 대처하기 어려운 실정이다.

세 번째로 복지영역의 확대, 점증하는 복지 수요에 따른 대상자 증가, 업무 종류의 다양화 등은 담당인력의 업무 부담을 증가시키고 있는데, 이에 적극적으로 대응할 인력과 업무 수행의 물리적 여건은 보완되고 있지 않다. 국민기초생활보장제도 시행에 따라 대상자 관리의 강화를 위하여 복지욕구의 심층적 파악을 위한 상담과 관련정보 제공, 의뢰, 자원연결 등 서비스의 확대가 요청되고 있으며, 자활관련 사업의 개발, 지역의 복지자원 관리 및 기획 기능 강화 등이 지역의 사회복지행정 영역의 업무로 부과되고 있다. 이를 위해서는 지방자치단체의 역할이 보완되어야 하고, 복지업무를 집중적으로 수행하고 담당직무별로 전문화가 가능한 여건을 조성하며, 업무부담을 완화하여 전문서비스에 투입할 여력을 확보할 필요가 있는 것이다.

(2) 사회복지행정전담인력 활용

사회복지행정체계의 전문화를 위해 정부에서는 1987년부터 사회복지전문요원제도를 실시하고 사회복지를 전담하는 공무원을 저소득층 밀집지역을 중심으로 배치하여 1994년까지 3,000여 명으로 확충하여 왔다. 이후 2000년 10월부터 국민기초생활보장제도가 시행되면서 2002년까지 4,200명을 추가 배치하여 7,200명 수준까지 확대하였다. 이와 함께 사회복지행정을 담당하고 있는 공무원으로서는, 시·군·구청을 중심으로 근무하는 800여 명의 여성복지지도원 및 아동복지상담원이 사회복지직으로 전환됨에 따라 8,048명의 정원(2002 행정자치부 정원 현황)으로 확대되었다. 그리고 전국 232개 시·군·구 사회복지과(가정복지과)의 일반행정직 공무원이 약 5,700여명으로 추산된다.⁷⁾

6) 2002년 사회복지직렬로 전환한 여성복지상담원 및 아동복지지도원 가운데 '사회복지전담공무원'으로서 과장 및 계장을 담당하고 있는 경우가 있는 것으로 파악된다.

7) 전국 232개 시·군·구 사회복지과의 공무원 수가 집계되고 있지 않으나, 대체로 대도시의 경우 25~40명, 중소도시 및 군지역의 경우 15~20명으로 나타나고 있어, 평균 25명의 인원이 배치된 것으로 보았다.

〈표 2〉 연도별 사회복지전담공무원 정원 현황

(단위 : 명)

구분	1987	1991	1992	1994	1999	2000	2001	2002
신규	49	1,676	481	519	1,200	600	700	1,700
누계	49	2,000	2,481	3,000	4,200	4,800	5,500	7,200

이와 같이 일선 복지담당공무원이 확충되고 있음에도 불구하고 복지제도의 범위와 내용이 확대됨에 따라 인력 활용의 효율성과 업무 수행의 효과성이 개선되지 않고 있는 것으로 평가되고 있다. 이는 업무량 과다⁸⁾ 및 복지업무에 집중할 수 없는 근무환경으로 인하여 서비스의 질과 사기가 저하될 뿐더러 전문직렬로서의 역할을 충실히 수행해 내지 못하고 있기 때문으로 판단된다. 전문성을 필요로 하는 사회복지업무의 특성이 인력의 배치, 업무 부여, 업무분담체계 마련 등 전반적인 인사관리과정에 반영되지 않고 있는 것이다.

(3) 지역단위 사회복지서비스 제공체계

사회복지서비스의 수요자인 지역주민과 가장 가까운 거리에서 서비스 제공이 이루어지고, 또 일방적인 정부의 급여제공이 아니라 공동의 협력으로 사회복지문제를 해결하기 위해서, 지역을 중심으로 한 사회복지 체계의 조성은 중요한 의미를 지닌다. 그간 지역에 기반한 정책의 기획 및 집행을 담당하는 일선 행정 단위로서 시·군·구를 중심으로, 지역단위의 복지 체계가 조성되어야 한다는 문제제기와 이를 위한 현장에서의 움직임이 진행되어 왔다.

또한 2000년 사회복지사업법개정법률안에는 지역복지협의체를 구성·운영하도록 하고 있으며, 이에 정부는 2001년부터 1년여간 지역복지협의체 시범사업을 실시하여 각 지방자치단체 단위에서 확대 실시할 수 있는 모형의 개발을 시도한 바 있다. 시범사업의 성과를 살펴보면(이현주, 2002). 첫째, 협의체를 통해 지역 내 복지문제를 스스로 해결하는 민주적 의사소통 구조를 확립하게 된다는 점, 둘째, 지역사회복지계획을 수립하는 과정에서 지역사회의 다양한 욕구를 파악하고 잠재적 복지자원의 개발과 활용을 극대화할 수 있으며, 서비스 제공기관간 연계 및 조정을 극대화함으로써 서비스의 중복과 누락을 방지하고 지역주민의 욕구충족을 높일 수 있게 된다는 점, 셋째, 지역내 복지정보 및 서비스 수요자에 대한 정보 등을 공유함으로써 행정적 낭비를 막고 효율적인 업무추진이 가능하다는 점이 지적되었다.

현재 지역에서는 대체로 복지서비스 공급기관을 비롯한 복지 자원이 취약한 실정이고, 지역에 따라 그 상황도 그 편차를 보이고 있다. 특히 대도시 지역과 농어촌 군 지역의 자원분포의 차이는 매우 큰

8) 한국보건사회연구원에서 사회복지전담공무원을 대상으로 실시한 조사에서는 평균 근무시간이 2000년 1월 조사에서는 57시간, 기초보장제도 실시 이후 인력이 대폭 확충된 2002년 12월 조사에서는 53시간으로 나타났다. 이러한 결과는 법정 근무시간을 초과하는 근무시간이 13시간에서 9시간으로 4시간정도만 경감한 것으로, 아직도 업무부담이 심각한 것으로 보인다.

것으로 나타나고 있다. 뿐만 아니라 기존 자원간 협력을 도모하며, 복지자원을 총괄, 연계할 자원조정 체계가 부재하다. 즉, 증가하고 있는 복지 수요에 대응하여 지역복지의 기획과 조정을 담당할 공공부문의 역할이 미흡하고, 지역별 공공-민간기관간의 연계체계가 부재하여 가용자원이 체계적으로 활용되지 못하고 있어, 이를 가능하게 할 법적·제도적 지원체계 마련이 요청되고 있다.

또한 공공부조의 수급자가 아닌, 보호를 필요로 하는 주민의 대인서비스 욕구에 대응할 체계적인 서비스 시스템이 부재하다. 국민기초생활보장제도가 안착됨에 따라 기초적인 생계 보장에 대한 대응은 체계화되고 있는 것으로 평가되고 있으나, 간병·가사지원 등의 재가보호, 재활, 취업 등 가족의 욕구를 포괄적 관점으로 사정하고 이에 필요한 서비스를 공공·민간의 보건, 복지, 고용 전달체계간 협력으로 제공하는 체계는 대부분의 지역에서 미비한 실정이다. 특히 농촌지역의 경우 민간 복지자원이 매우 취약한 지역이 대부분이므로 보건, 복지서비스에 대한 공공부문의 역할이 요청되고 있다.

(4) 사회복지시설의 지원

그간 사회복지시설 거주자의 삶의 질 향상을 위한 운영 여건을 조성하기 위하여 사회복지시설의 운영기반 확충 및 미신고시설 양성화 등의 각종 조치가 이루어졌다. 2001년 1월 현재 사회복지시설은 총 879개로서(입소인원 78,625명, 종사자 13,443명), 사회복지생활시설 운영의 개선은 곧 입소자의 인권과 삶의 질에 직접적인 효과를 나타내므로 단순수용 보호, 폐쇄적인 운영, 인권침해 등의 문제를 해결하고, 거주자 특성에 적합한 전문 프로그램의 실시가 가능하도록 정부는 각종 사회복지시설의 관리·운영, 각종 규제 등에 대한 개선안을 마련해 왔다.

국고가 지원되는 시설이 예산집행상의 투명성을 확보할 수 있도록 하고, 1998년 사회복지사업법 개정시 사회복지시설의 설치를 허가제에서 신고제로 전환하였으며, 개인도 사회복지시설을 운영할 수 있도록 함으로써 사회복지시설의 설립에 대한 진입장벽이 크게 완화되었다.

2002년 6월에는 미신고 생활시설이 해당 시·군·구에 신고하도록 하여, 신고기간 중 조건부 신고시설로 신고한 시설에 대해서는 2005년 7월까지 사회복지사업법에 의한 처벌을 면제하고 지원이 필요한 시설을 선별하여 개·보수비 등을 지원하기로 하였다. 또한 5년간 시설장의 자격을 유예해주고, 사회복지사 자격 취득을 지원하기로 하였다.

또한 정부는 시설 운영의 투명성을 강화하기 위한 방안으로서 공익이사제의 도입, 시설운영위원회 설치 의무화, 입소자규모에 따른 체감지원방안 마련, 관리운영비·생계비 신용카드 사용, 후원금 사용비율 규정 등 불합리한 시설 예산집행 규정 개정, 회계처리프로그램 보급, 회계감사 강화, 시설 운영의 전문성을 강화하기 위한 방안으로서 사회복지사 채용 유도, 시설종사자 정년제 도입 검토, 시설 운영의 책임성을 강화하기 위한 방안으로서 위법행위에 대한 행정처분 세부기준 마련 등의 계획을 과제로 제시하고 있다. 사회복지시설의 보호방식을 전환하여 가정적 분위기에서 거주자들이 생활할 수 있도록 소숙사 제도, 그룹홈 등 소규모 가정단위의 보호방식으로 전환하는 정책의 추진과 지원근거 마련이 추진되고 있다.

정부는 사회복지시설 운영을 효과적·효율적으로 개선하고 서비스의 질적 수준을 제고하여, 거주자·이용자들의 만족도를 높이고자 사회복지생활시설 및 이용시설에 대한 평가제도를 도입하였다. 1998

년 개정된 사회복지사업법 제43조(동법 시행규칙 제27조)에 3년마다 1회 이상 의무적으로 사회복지시설의 전문성, 시설환경, 서비스의 만족도 등에 대한 평가가 이루어지도록 법적 근거가 마련되었다.

사회복지 시설 평가는 사회복지시설평가단을 구성하여, 1999년 97개소(장애인복지관, 정신요양시설), 2000년 521개소(영아시설, 노인요양시설, 정신지체인 생활시설, 부랑인시설, 여성생활시설, 사회복지관), 2001년 463개소(노인양로시설, 아동복지시설, 장애인생활시설) 등 전 시설에 대한 전면평가가 완료되었다.

이와 같은 사회복지시설에 대한 정기적인 평가를 통해 시설의 전문성 향상과 효율적인 사회복지시설 운영의 기반이 정착되고 있으며, 이용자의 인권 보호, 시설의 개방화, 운영의 투명성 제고에 기여하고 있다. 또한 사회복지시설의 실태를 파악하는 기회가 되고 있다. 향후에는 평가 결과가 시설 운영 개선에 환류(feed back)될 수 있도록, 평가 결과를 반영하여 우수시설에는 인센티브를 제공하고, 미흡한 시설에는 집중관리를 실시하는 구체적인 방안을 마련하도록 계획하고 있으며, 이를 위해 국고의 추가 지원, 민간복지재단과 사회복지공동모금회 사업 선정시 평가결과를 반영하는 방안, 우수시설에 대해 시설장이 자율적으로 예산을 집행할 수 있는 '총괄예산제'의 도입이 검토되고 있다. 사회복지시설 평가가 보다 공정하고 정확하게 실시되기 위해서는 또한 평가기준 및 지표의 현실적합성·실효성을 높이기 위한 작업이 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

(5) 사회복지인력의 활용 및 관련제도

사회복지시설 종사자의 근무여건을 개선하여 사기를 진작시키고 입소자에 대한 보호수준의 질적 향상을 도모하는 방안으로서, 2001년 4월부터 일부 시설에 대해 생활보조원의 2교대 근무제도를 시행하도록 하고 있다.

정부는 시설 종사자 2교대 근무제 추진에 따른 4,500명 추가채용 소요예산으로 244억을 확보하고, 노인요양·전문요양시설에는 생활보조원 976명, 영아양육시설에는 보육사 402명, 장애인생활시설에는 생활보조원 3,114명이 채용되도록 예산을 배정하였다. 2교대 근무제는 시설 종사자의 업무 부담을 경감하고 근무여건 향상의 계기를 마련하였으며, 시설거주자에 대한 상시 보호체계가 강화되고 있는 것으로 평가된다. 그러나 보호의 연속성 보장을 위해서 교대근무의 형태와 인력 활용에 있어 시설에서 자율적으로 추진할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 또한 생활보조원·보육사가 대폭 증원됨에 따라 이들의 지도감독을 수행할 생활지도원 등에 대한 인력 증원이 요청되며 이에 대한 고려가 필요할 것이다.

현재 사회복지시설에 종사하는 인력의 문제를 종합적으로 정리하면 다음과 같다(강혜규 외, 2001). 첫째, 공급과 관련된 문제로서, 현재 우리나라 사회복지현장에는 전문성이 요구되는 특정 인력의 공급이 부족한 경우와 생활보조원 및 보육사와 같이 저임금의 장시간 근무가 요구되는 직종에 대한 분리된 공급 대책이 필요할 것으로 보인다. 둘째, 인력의 질(quality)의 관리와 통제에 관한 문제로서, 기존 인력의 전문성이 발휘되지 않고 변화에 적응하지 못하고 있거나, 새롭게 발생하는 수요에 대응할 인력의 양성이 미흡하다. 셋째, 사회복지 실천영역이 선진국에 비해 협소하고, 공공·민간의 서비스 공급기관의 절대 수도 작을뿐더러 기관당 고용인원의 규모도 작아서 기본적인 사회복지인력에 대한 수

요가 제한적이다.

이러한 상황에서 노인인구의 증가와 함께 가족의 보호제공 기능을 대체할 사회적 서비스의 수요가 증가함에 따라 전문성을 갖춘 복지인력이 다양한 분야에서 요구될 것이 예상된다. 또한 사회복지 인력에 관한 정책으로서 국가시험제도를 도입하며 전문직으로서의 위상을 제고하려는 하나의 방향과 함께, 한편에서는 사회복지사의 의무 고용을 완화하고 전문성의 인정을 유보하려는 자격해제의 움직임이 나타나고 있다는 현실이 공존하고 있으므로 이에 대한 대책이 필요하다.

(6) 사회복지정보화

현재 정부주도의 보건복지부문 정보화는 1995년 제정된 정보화촉진기본법을 근거로 정보통신부가 수립하여 발표하는 정보화촉진계획에 의거, 매년 보건복지부에서 보건복지정보화시행계획을 발표하고 있다. 현재 3차 기본계획(2002~2006)이 수립되어 있는데, 이는 기반구축, 사회복지, 보건산업, 보건의료, 사회보험 등 5개 분야로 나누어 추진되고 있으며, 사회복지분야는 사회복지자원, 장애인 재활정보화, 여성사회교육 DB 구축 등을 내용으로 하고 있다. 이와 같은 정보화사업은 담당부서의 관심도에 따라, 개별 사안의 요구도에 따라 비연계적, 산발적으로 추진되어 왔고, 수요자의 요구를 반영하기보다는 정보기술 중심의 관리기능이 강조되는 양상으로 전개되어 왔다(정영철, 2003).

정보화의 현황을 공공부문과 민간부문으로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 우선 공공부문의 사회복지정보화는 복지정책 DB구축, 홈페이지 운영, 전자결재 도입 등이 진행되었다. 복지정책 DB 다차원분석시스템은 234개 시·군·구 복지행정 시스템을 통해, 기초생활보장, 노인복지, 장애인복지, 아동복지, 모·부자복지, 복지지원, 복지대상, 사회복지시설 복지관, 복지정책 분야와 관련하여 복지대상자 선정, 복지대상자 지원, 복지대상자 관리, 의료급여 관리, 자활지원업무 등이며 주로 복지대상자 선정업무에 활용되고 있다. 이는 생산적 복지정보 공동이용시스템을 구축하여 국세청(종합소득), 노동부(실업급여, 자활사후관리 내역), 행정자치부(지적정보), 국민연금관리공단(연금급여, 소득등급)과의 연계를 공유하고 있다. 민간부문의 정보화는 사회복지협회가 관리하는 사회복지 자원관리시스템(1995년부터), 한국보육시설연합회 주관의 아동보육종합정보화(1996년부터), 장애인재활협회가 주관하는 장애인재활정보화(1997년부터) 등과 같이 각 사회복지분야별로 사업이 추진되고 있다(이인재, 2002).

보건복지통계정보시스템은 시·군·구 복지행정정보시스템등 외부 시스템과 연계가 부족하여 담당자들이 이중 자료 입력의 부담을 가지고 있고, 효과적인 의사결정 지원체계의 형성, 대국민서비스 차원에서 많은 과제를 안고 있다. 사회복지서비스부문의 정보화는 정부와 민간차원을 종합하는 포괄적인 정보시스템의 구축이 미흡한 상황이고, 정부와 민간 차원의 복지서비스를 포괄적으로 아우르는 정보시스템의 발전은 아직 시작되지 못한 상황이다. 정보화계획이 결여된 분야가 많고, 몇몇 분야별로 진행되는 기초적인 정보화 사업은 전반적으로 활용이 미흡하고 내부 혹은 외부시스템과의 연계가 미흡한 실정이다(이영환, 2002).

3. 복지여건의 변화와 참여정부의 공약

1) 사회복지여건과 전달체계의 변화 전망

21세기의 한국은 선진복지국가가 겪었던 인구 변화 및 사회적 여건변화를 압축적으로 경험하고 있다고 할 수 있다. 즉, 인구 고령화와 출산을 저하, 핵가족화·가족구조 변화 및 가족해체가 매우 급속하게 진행되고 있으며, 복지국가가 갖추었던 사회안전망이 안착되지 않은 상태에서 세계화된 경제체제 재편에 따른 경쟁력 강화의 과제와 경제적 위기에 직면하고 있는 것이다. 한국사회는 여전히, 전체 사회가 해결해야 할 과제가 매우 복잡적이며, 특히 사회복지부문에서 감당할 몫이 점점증하고 있는 실정이다.

지난 '국민의 정부'에서는 정부조직 개편 및 지방자치단체 구조조정을 통해 행정운용의 효율화를 기조로 조직축소와 인원감축이 진행되었고, 동시에 증가하는 사회복지요구에 대응하기 위한 복지부문의 확대가 병행되었다. 이와 같은 과정에서 사회복지전달체계의 개선은 지체되었고, 특히 기초생활보장제도의 실시와 함께 행정수요가 폭증한 공공부문의 전달체계는 더 큰 부담을 안게 되었다. 새 정부가 주도하는 '참여복지'의 틀 속에서 사회복지 전달체계 개편에 영향을 줄 수 있는 환경을 검토해 보면 다음과 같다.

첫째, 정부의 성격과 정책지향에 대한 부분으로서, 새 정부는 '참여정부'를 표방하고 있다. 청와대가 밝히는 참여정부의 개념은 '국민이 국정의 주인이고 국민의 참여를 바탕으로 국정을 운영하겠다는 기본 정신을 나타내며, 국민의 폭넓은 참여를 통해 개혁과 통합, 선진국으로의 도약과 지속적 발전을 추진한다는 의미를 담고 있는 것'으로 밝히고 있다(www.president.go.kr/「참여정부의 국정비전」). 또한, 이와 관련하여 참여정부는 시민들을 책임감있는 사회적 주체로 만드는 교육적 가치와 공동체에 대한 결속의식을 높이는 사회통합적 효과를 갖는 '강한 민주주의'를 표방한다. 모든 국민이 정치사회에 자신의 요구를 전달하고 이를 실현할 수 있는 정치체를 만드는 것으로서 참여의 양적 확대, 질적 제고, 참여 범위의 획기적 확대를 제안하고 있으며, 소수파와 사회적 약자의 우선적 배려를 통해 참여의 균형을 모색하고 있다.

이는 '국민의 정부'를 계승하여 보다 적극적으로 국민이 '주체'가 될 수 있는 보다 구체적인 방법⁹⁾을 제안하고 있는 것으로서, 이와 같은 개념을 반영한다면 '참여복지'의 개념도 '수요자 중심의 복지'를 달성하는 주요한 지표가 될 수 있을 것이다.¹⁰⁾ 그러나 새 정부가 출범한 이후 아직은 이와 같은

9) 국민은 자신들의 요구가 어떻게 반영되고 실현되는지 감시하고 정책평가의 참여자로 격상될 것이며, 열린정부로서 정보화 혁명으로 온라인을 통한 참여를 활성화하고 강화시키고, 정부 산하 각종 위원회에 시민사회내의 다양한 전문가, NGO, 이익단체 대표들을 참여시키겠다고 선언하고 있다.

10) 시민참여 전략은 민주주의 가치에 근거하여 정책결정권한을 클라이언트에게 분배하려는 의미를 가지며, 의사결정이 전문가에 의해 이루어지기 보다 민주적으로 이루어지는 서비스 전달체계가 더 욕구에 잘 반응할 수 있다는 전제 하에서 이루어진다. 참여의 대표성 문제 즉 어떤 시민을 대표로

‘참여복지’의 개념을 구체화하는 사회복지정책의 실체를 찾을 수 없다.¹¹⁾

둘째, 복지지향과 관련된 변화로서, 80년대 이후 서구 선진국에서 나타났던 지방화, 민영화 등을 통한 다원주의 경향은 우리나라에서도 보편적으로 수용되고 있다. 민영화와 복지다원주의의 논의는 어떤 기준으로 보는가에 따라 그 장단점이 다양하게 분석될 수 있다. 국가 주도에서 결과하는 관료주의와 비효율의 역기능을 시장-국가-가족, 비공식영역-자원부문-상업영역-국가 등의 관계에서의 적절한 역할분담을 통해 재조정할 수 있다는 점을 근간으로 한다. 그러나, 공통적으로 국가부문의 역할 축소를 기정사실화하고 있고, 이러한 민간시장의 확대를 통한 해결방식은 수혜범위의 불공평을 결과하여 사회적 비용이 약자에게 과다하게 부과될 우려가 있다. 이는 결국 국가의 책임회피를 위한 수단이 될 수 있음에 유의해야 한다. 민간의 자원이 취약할 뿐더러 국가의 복지책임이 미약한 우리의 경우 복지다원주의는 현실적으로 불가피한 대안일 수 있다.

복지다원주의는 비공식 자원의 개발·활용을 강조하고, 자원의 효율적 강조를 관리하는 배경이 되었으며, 공급중심에서 욕구 중심의 서비스를, 시설에서 지역사회 중심의 서비스를 강조하게 하였으며, 전달주체들간의 상호보완적 관계, 상호경쟁적 관계 형성을 통하여(오정수, 1999) 협력관계에 중점을 두는 전달체계상의 변화를 초래하고 있다.

셋째, 지방자치제도의 활성화와 함께 이루어지고 있는 지역으로의 중심이동과 관련된 환경의 변화로서, 향후 이러한 경향은 더욱 강화될 것으로 보인다. 지방화는 지역의 특성을 반영한 다양하고 자율적인 복지프로그램의 확대를 가능하게 한다는 긍정적인 예측과 함께 결국 중앙정부와 마찬가지로 재정확보를 위해 복지가 뒷전에 밀리게 될 가능성이 있다는 부정적 판단이 공존하고 있다. 아직은 실질적인 지역단위의 복지운용체계가 확립되지 않고 있다. 그러나 특히 사회복지서비스 영역의 전달체계는 지역을 중심으로 작동할 수 있도록 재편되고, 중앙정부와 지방자치단체의 역할분담 명확화, 정책결정 및 집행과정의 주민 참여경로 제도화, 지역내 공공·민간기관간 인력과 정보의 연계망(network) 구축 작업, 지역주민의 자원봉사, 후원, 각종 위원회·협의회 등을 통한 참여 활성화 등이 가능한 전달체계가 편성되어야 할 것이다.

넷째, 사회복지 수요의 양적, 질적 변화에 따른 서비스 방식의 변화로서(강해규, 1999), 경제위기 상황 속에서 실업의 증가와 이로 인한 소득상실, 가정해체, 정신건강 및 질병이환 등의 복지욕구가 급증하고 있으며, 이와 함께 지속적으로 진행되고 있는 고령화, 핵가족화, 여성의 사회참여 확대, 가족해체의 증가가 새로운 복지수요를 생산하고 있다. 이러한 문제는 저소득과 무관하게 나타나고 있는 보편적 수요로서 현금지급 중심의 현행 공공부조제도의 대처방식으로부터 변화를 요청하는 것이다. 또한 그간 문제를 가진 대상자가 가정에서 생존이 불가능할 경우 주로 시설에 수용하여 보호해 왔지만, 장애 등의 다양한 문제를 가진 대상이 보편화되고 있으므로 기존 거주시설이나 제한된 급여를 통한

선출하여 누구를 위한 참여를 실현시킬 것인가와 어떤 내용과 수준으로 활동하게 할 것인가(정보제공, 공동계획, 시민주도)가 결정되어야 한다(Gilbert & Terrell, 1998).

- 11) 이해경교수는 참여정부가 과거의 지배하는 정부, 일방적인 복지공급자로서의 정부가 아니라 국민과 함께하는 정부, 사회적 배제가 아니라 참여를 원칙으로 하는 정부를 표방하고 있지만, 참여복지에 대한 일관성있는 정치적 수사(rhetoric)도, 구체적인 청사진도 내놓지 못하고 있다(이해경, 2003)고 지적하고 있다.

대책으로는 이들의 욕구를 충족시킬 수 없을 것이다. 따라서 다양한 서비스를 준비하되, 수요자가 함께 이를 만들어내고 복지자원으로 참여할 수 있는 지역 공동체의 형성이 가능하도록 할 필요가 있다.

최저생활 보장수준을 넘어서 누구나 사회에 참여하여 필요한 부분을 만들고 얻어갈 수 있도록 각종 정보가 공유되어야 하며 다양한 복지서비스의 개발과 복지영역의 확대가 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서는 지역단위의 복지계획으로 이들의 욕구를 밀접하게 파악하고 반영할 수 있는 지역 복지 시스템의 설계가 요청되고, 민간기관과 공공부문의 적절한 역할분담이 구상되어 공공전달체계에서 담당할 복지서비스 영역 및 업무의 명확화가 이루어져야 할 것이다.

2) 새 정부 출범 전후의 사회복지전달체계관련 정책방안

향후 노무현 정부의 사회복지정책 지향을 가늠해 볼 수 있는 자료로서, 「대선후보자 정책공약」, 「대통령직인수위 백서」, 새정부 출범 직후 보건복지부 「대통령업무보고 자료」 등을 검토하여, 사회복지 전달체계 개선에 대한 새 정부의 의지와 이의 실행가능성을 파악해 보고자 한다.

〈표 3〉 새 정부 출범 전후 복지전달체계관련 제안과제 내용

<p>노무현대통령 후보자 선거 공약(2002. 11)</p> <p>(사회복지 전달체계 확대) 저소득층뿐만 아니라 전체 국민의 보편적인 복지서비스를 위해 사회복지 인프라를 완성하겠습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 시·군·구청내 사회복지 전담부서(사회복지사무소)를 확대 강화하여 일선 행정단위의 사회복지서비스를 대폭 확대하겠습니다. - 저소득층과 국민의 보편적 복지서비스 제공을 위해 사회복지 전담공무원을 점진적으로 확대하고 대민 수당을 전문직 수당으로 전환하겠습니다. - 사회복지 직렬의 상한선을 4급까지 확대하고 일선 사회복지 정책입안을 복지 전문가가 할 수 있도록 하겠습니다. - 사회복지시설 종사자의 보수를 공무원 수준으로 현실화하고, 근무여건과 교육훈련을 대폭 개선하여 종사자의 전문성을 제고하겠습니다. - 사회복지관의 수익자 부담 20% 기준을 폐지하는 등 형식적인 법인부담금 제도를 없애고 정부에 의한 적정재원 조달을 책임지겠습니다. - 복지시설에 대한 종합대책을 마련하기 위해 「사회복지시설 발전위원회」를 설치 운영하겠습니다. - 조건부 시설화된 미신고 복지시설에 대한 종합대책을 수립하여 행정적, 재정적 지원방안을 마련하겠습니다.
<p>대통령직인수위원회 백서(2003. 2)</p> <p>(4부 새로운 대한민국 국정비전)</p> <p>.....</p> <p>자. 참여복지와 삶의 질 향상</p> <p>1) 기본 구상</p> <p>..... 또한 정책결정·집행 과정에 국민이 주체로 참여할 수 있는 시스템을 구축, '삶의 질' 향상을 계획하고 함께 토론할 계획이다. 아울러 새 정부는 국민 개인뿐만 아니라 지역사회·민간자원의 공동 참여를 적극 유도하고, 관련 행정의 목표를 '국민의 만족'과 수요자 중심의 행정'으로 전환할 방침이다.</p> <p>2) 추진과제</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전국민을 위한 참여복지의 실현 <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사회복지사무소 설치 등 사회복지 전달체계 개편을 통해 국민이 체감할 수 있는 복지사회 구현
<p>보건복지부 대통령 업무보고(2003. 4. 4)</p> <p>Ⅲ. 주요 정책과제</p> <p>1. 적극적 탈빈곤 정책 등 참여복지 실현</p> <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> - 참여복지 실현을 위한 사회복지인프라 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구에 사회복지사무소를 설치하여 전달체계를 단순화하고, 사회복지공무원 증원 • 민간 중심의 지역사회복지협의체를 구성, 정책과정에 주민 참여를 활성화하고 맞춤형 복지서비스 제공 • 복지민원전화, 인터넷 포털 등 보건-복지 통합정보망을 구축하여 서비스 접근성 제고

노무현대통령의 후보자 당시 사회복지분야 정책공약을 보면, 참여복지 실현 5개년 계획의 18가지 부문 중 “사회복지 전달체계의 확대”가 가장 먼저 제시되고 있다. 그 주요 내용으로는 행정체계 및 사회복지 생활·이용시설의 개편과 관리 개선, 담당전문인력의 처우 및 자질 향상을 위한 7개의 세부

과제로서, 첫째, 시·군·구청내 사회복지 전담부서 확대 강화, 사회복지 전담공무원 확대 및 전문직 수당 설치, 사회복지 직렬 확대, 둘째, 사회복지시설 종사자 보수 현실화 및 근무여건·교육훈련 개선, 셋째, 사회복지관의 법인부담금 제도 폐지 및 정부의 적정재원 조달, 넷째, 「사회복지시설 발전위원회」 설치 및 미신고 복지시설 종합대책 수립 등을 포함하고 있다.

이는 사회복지실무 현장에서 체감하고 있는 비교적 구체적인 사안들을 반영하고 있으며, 특히 사회복지서비스 제공자들이 오랫동안 요구해오고 있는 과제들을 담고 있는 것으로 보인다. 무엇보다 전달체계의 문제가 우선순위를 차지하고 있다는 점에서 사회복지제도 운영의 기반 정비의 필요성이 인식되고 있는 것으로 짐작되며, 공공부문, 민간생활시설 및 이용시설의 대표적인 현안과제를 제시하고 있어서, 그 방향이 바람직한 것으로 보인다. 그러나 정책우선순위에서 뒤쳐져서, 또 재원 확보와 부처간 협의의 어려움으로 추진하지 못했던 과제가 대부분이므로, 이를 어떻게 실현해 나갈 것인가에 주목해야 할 것으로 보인다.

이러한 우려에 기인한 것인지 확인할 수 없지만, 『제16대 대통령직 인수위원회 백서』에서는 이를 진일보한 과제로 담아내지 못하고 있는 것으로 보인다.¹²⁾ '새로운 대한민국의 국정비전'에는 9번째로 '참여복지와 삶의 질 향상'이라는 지표가 제시되고 있고, 이 가운데 '사회복지사무소 설치 등 사회복지 전달체계 개편을 통해 국민이 체감할 수 있는 복지사회 구현'이라는 추진과제가 포함되어 있다.

대통령 취임 이후 마련된 보건복지부의 대통령 업무보고 자료(2003년 4. 4)를 보면, 현안과제, 쟁점과제, 주요 정책과제로 구분하여 전달체계와 관련된 내용은 주요 정책과제 9개 중 '적극적 탈빈곤 정책 등 참여복지 실현' 부분에 포함되고 있다. 정책 추진을 주도하는 주무부처의 자료에서 사회복지사무소 설치, 사회복지공무원 증원, 민간 중심의 지역사회복지협의체 구성, 보건-복지 통합정보망의 구축을 추진할 것으로 제시하고 있어, 전달체계와 관련된 선거공약 중 첫 번째 내용인 시·군·구청내 사회복지 전담부서 확대 강화를 위한 후속작업에 무게가 실릴 것으로 예상된다. 이와 함께 협의체의 구성, 통합정보망의 구축안이 제시된 것은 새 정부의 공약에는 포함되고 있지 않고, 공약에 제시된 내용 중 대부분이 포함되고 있지 않지만, 이전 정부에서부터 추진하던 과제를 지속성을 유지하려는 시도로서, 사회복지 전달체계 정비를 위해 진일보한 대응이라 판단된다.

4. 새 정부의 전달체계 개선 과제

1) 복지전달체계 개선의 기본 목표 및 정책방향

사회복지 전달체계의 개선은 무엇보다 조직, 인력, 정보가 복지사업 목표에 적합하게, 효율적으로

12) 인수위 보고서에는 참여정부의 국정과제 12개 중 참여복지와 삶의 질 향상이라는 대과제가 포함되어 있으나, 전국민을 위한 참여복지의 실현이라는 과제는(전국민 평생건강보장체계의 실현이나 보육문제 해결과 여성 사회참여 등) 7개 중과제의 하나로 포함되어 있다. 참여복지 실현의 소과제로 종합적인 고령사회대책, 차상위 계층, 부분급여, 사회복지사무소 설치가 제시되고 있다(이해경, 2003).

활용되어 그 대상자에게 적시·적재·적소에 효과가 나타나도록 해야 한다.

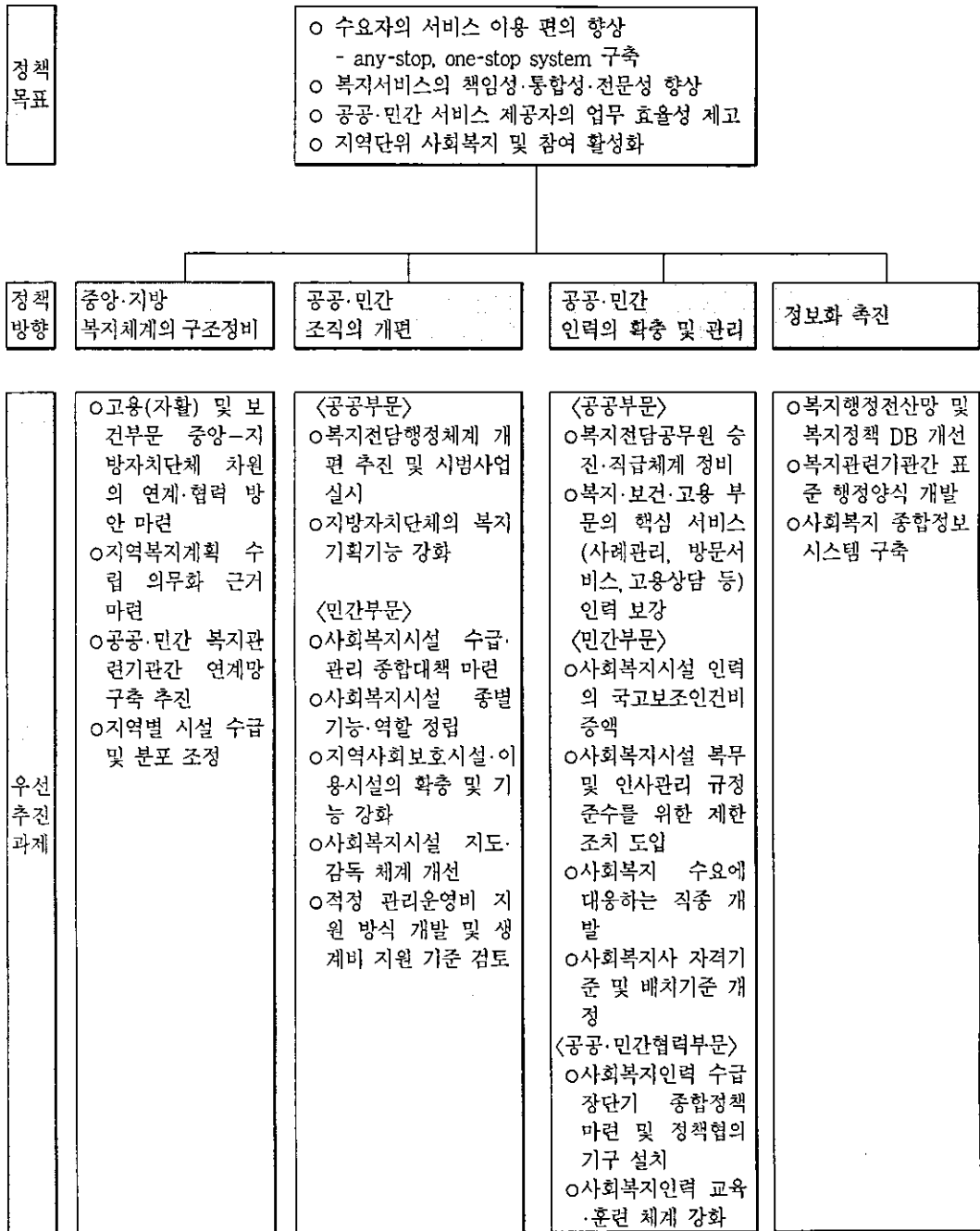
새 정부에서는 사회복지 전달체계 구성에 있어서 앞서 살펴 본 환경의 변화를 예측하고 참여정부의 국정지향을 반영하되, 그동안 지속적으로 제기되어 온 과제의 중요성과 타당성을 확인하고 해결하도록 하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

새 정부에서 추진하는 전달체계 개선 정책의 목표는 무엇보다, 수요자의 서비스 이용 편의를 향상시키는 일이다. 이는 모든 시민이 보다 친근하게 접근할 수 있는 조직환경과 이용할 서비스가 풍부한 복지서비스 체계, 즉 지역별, 서비스종류별로 “어디서나 한번의 방문으로(any-stop, one-stop system)” 원하는 바를 해결할 복지체계를 구축하는 것이다. 두번째로는 다각적인 노력을 투입하여 복지서비스의 책임성·통합성·전문성이 향상되도록 하는 것이다.¹³⁾ 세번째로는 이러한 과정에서 공공·민간 복지서비스 제공자의 업무 효율성이 제고되도록 하는 것이다. 마지막으로 중앙 집중에서 지방으로의 복지서비스 중심 이동이 이루어지도록 지역단위 사회복지체계를 구성하고, 일반국민의 참여를 활성화하도록 하는 것이다.

이를 위하여 새정부의 정책 방향은 첫째, 중앙과 지방단위 복지체계의 구조를 정비하는 일, 둘째, 공공·민간부문의 사회복지조직을 개편하는 일, 셋째, 행정전담인력과 민간 사회복지인력을 확충·재배치·관리하는 일, 넷째, 공공부문과 민간부문을 아우르는 정보화를 촉진하는 일로 구분하여 세부 과제를 추진하도록 설정한다

13) 전달체계가 구비해야 할 여러 가지 가치들은 ‘언제나’ 상충될 수 있다. 따라서 전달체계의 성격과 해당 상황의 특성과 이해당사자의 합의에 기반한 적절한 우선순위를 도출하는 것이 필요할 것이다. 이러한 어려움을 길버트와 테렐은 다음과 같이 설명하고 있다(Gilbert & Terrell, 1998). 조정(coordination)을 통해서 의사전달, 의뢰를 위한 새로운 창구를 개설하고 서비스의 중복을 제거함으로써, 단편성과 비연속성을 감소시킬 수 있지만, 이는 비책임성(unaccountability)과 비접근성(inaccessibility)을 증가시킬 수 있다. 서비스 접근을 위한 새로운 수단과 서비스 제공 노력을 중복 시킴으로써 비접근성을 감소시킬 수 있지만 단편성(fragmentation)을 증가시킬 수 있다. 클라이언트와 소비자들이 전달체계에 관한 의견을 개진하도록 새로운 수단을 마련하고 정책결정권한을 강화시켜 비책임성을 감소시킬 수 있지만 단편성과 비연속성(discontinuity) 증가시킬 수 있다는 것이다.

〈그림 1〉 향후 5년간 추진해야 할 사회복지 전달체계의 과제



2) 전달체계 개선의 쟁점과제

(1) 지역단위 복지체계 활성화

중앙에서 '지역'으로 중심축 이동은 복지부문에서 역시 가속화될 것이다. 특히 사회복지서비스에 있어 공급자와 수요자가 접촉하는 지점은 서비스의 효과에 매우 큰 영향을 미치므로, 지역사회가 사회복지서비스 제공의 중추적인 역할을 할 수 있도록 정책적인 여건을 마련해야 할 것이다. 이를 위해서는 기초자치단체 수준의 행정기관의 역할을 강화하고, 민간관련기관이 협력하며, 복지서비스의 수급자이자 이용자인 지역주민의 참여가 함께 하는 지역의 복지시스템을 모색하도록 하는 일이 필요하다.

첫째, 지역에서 자체적으로 지역의 복지수요 공급 상황을 파악하고 조정할 수 있는 장단기 복지계획이 수립될 수 있도록 제도적 근거가 마련되도록 한다. 또한 이를 추진하는 과정에서 지역 행정기관의 책임성을 제고하기 위하여 시민의 복지를 위한 종합적인 구도의 설정, 기획 및 조정 기능이 강화되도록 해야 할 것이다. 특히 기초자치단체는 중앙정부(보건복지부)-광역자치단체의 체도를 집행하는 기능적 역할에서 벗어나 해당 지역의 특성을 반영한 지자체 사업을 지속적으로 개발·수행하고, 민간복지부문과 협력관계(partnership)를 유지하며 민간의 사업 추진을 지원하되, 전반적인 지역의 복지시스템을 기획하고 실행을 주도, 점검하는 역할을 담당하도록 한다.

둘째, 지역단위에서 공공-민간, 복지-보건-고용-문화-기업 등 공동체가 형성되어 지역의 복지문제를 해결해 갈 수 있도록 지역단위 복지관련협의체(network)의 구축 기반을 마련해야 할 것이다. 이는 관련기관간 협력으로 지역단위의 복지자원 활용을 효율화하고, 복지수요에 기반한 종합적인 서비스제공 계획 수립, 지역자원 동원 배분, 연계서비스 제공이 이루어지도록 하는 것이다. 이 때 민간자원이 풍부한 도시지역에서는 민간부문에서, 복지자원이 취약한 농촌지역에서는 공공부문에서 모임의 동력을 부여하며 주도할 수 있도록 지역 특성이 반영된 모형 및 역할을 개발할 필요가 있다. 이러한 지역단위 협력체계 구성에 기관의 자발적 참여가 활성화되도록 각종 기관평가제도 및 예산지원 등 인센티브의 제도화 방안을 마련하며, 협의체 구성을 위한 법적 근거가 마련되도록 해야 할 것이다. 한편, 이를 통해 복지정책의 기획-집행-평가과정에 주민의 참여가 경로가 확보되도록 할 수 있을 것이다.

(2) 사회복지행정 전담기관 설치

사회복지부문의 지역단위 공공전달체계의 개편은 사회복지서비스 수요의 확대와 함께 보건·복지서비스 연계 및 통합 필요성이 증대되고 있음을 감안하여, 사회복지를 전담하는 행정체계를 설치하되 시범사업을 통한 준비과정을 거치고 그 과정에서 지역 특성을 반영한 다양한 모형의 실험이 이루어지도록 해야 한다.

국민들이 체감할 복지서비스의 확충을 위해서는 공공복지행정의 인프라 정비가 요청되어 왔다. 즉, 확보된 전담인력을 효율적으로 활용하고 업무수행 여건을 합리화하여 변화하는 복지수요에 민감하게 대응할 공공서비스 체계를 마련할 필요가 있는 것이다. 지역에 따라 차이가 있으나 전반적으로 공공복지는 확충되어야 하며, 복지수요는 많고 자원이 취약한 농어촌의 경우 공공복지서비스를 늘리는 것

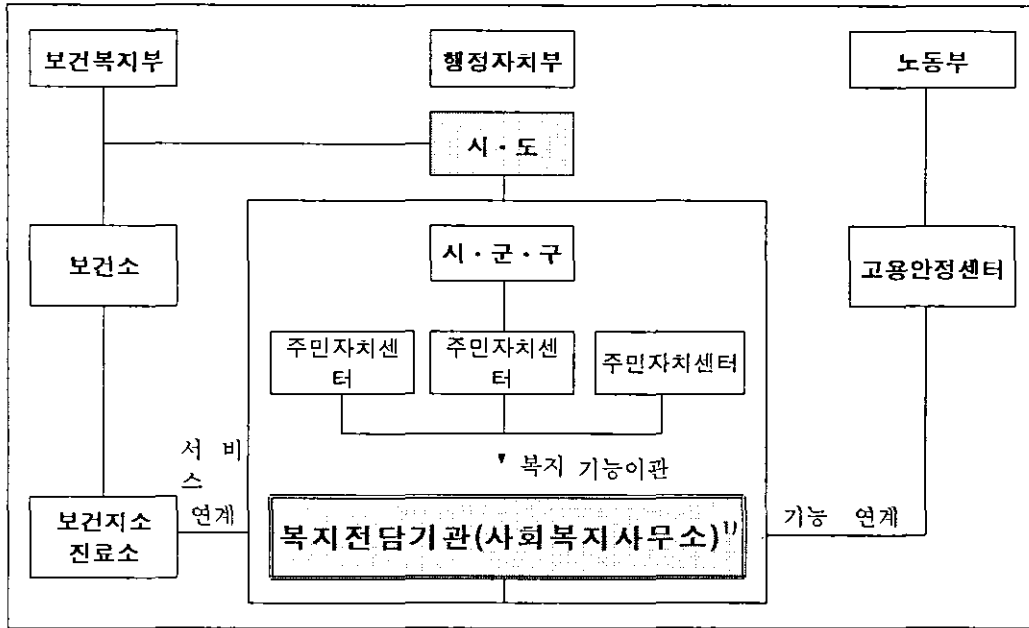
이 시급한 과제이다. 이를 위해서는 첫째, 행정조직이 복지업무에 집중할 수 있고, 업무분담이 가능한(직급에 따른 위계를 갖고 전문적 지도·감독이 가능하며 업무성격별로 분담하는) 체계를 갖도록 하는 것이 중요한 것이며, 둘째, 지역 특성(도시·농어촌, 복지관련 자원의 정도)을 반영한 복지전달체계의 모형이 제시되도록 한다. 셋째, 사회복지행정체계는 기획단계부터 최종 서비스 전달까지 수요자 중심의 정책이 일관되게 전달되는 체계로 정비해야 할 것이다. 즉, 지역단위의 주민 복지서비스를 확충하고, 기초생활보장제도를 비롯한 공공부조제도의 효과적 집행이 이루어지도록 전반적 복지행정인력의 활용, 복지정책의 기획, 집행, 관리가 일관되게 이루어질 중앙-지방행정조직의 개편이 구상되어야 한다.¹⁴⁾ 적정 규모의 복지전담인력이 모여서 업무분담체계를 형성하도록 하는 데 우선순위를 두고 '사회복지전담 행정기관'의 설치 방안을 모색해야 할 것이다.

다음 [그림 2] 는 이러한 원칙이 반영된 하나의 복지행정기관 설치 안을 제시해 본 것이다. 현행 시·도·시·군·구·읍·면·동의 단계를 도시지역은 2단계, 농촌지역은 지소형태(branch)를 포함하여 3단계로 변경하도록 하고, 시·군·구의 사회복지과 기능을 포함하는 '복지전담 행정기관(사회복지사무소)'의 설치를 추진하는 것이다. 이 때 설치 단위가 우선 논의될 수 있는데, 행정단위를 고려하여 시·군·구 단위에 설치하는 방안이 가장 용이할 것으로 보인다. 그러나 규모의 경제를 고려하여 적절한 설치단위의 기준에 대한 검토를 시도할 필요가 있다. 시·군·구내에 인구 5~10만을 기준¹⁵⁾으로 권역을 선정하여 시·군·구와 읍·면·동의 중간수준으로 이를 설치하는 방안도 고려하도록 한다. 농촌지역의 경우에는 군단위에 '복지전담 행정기관(사회복지사무소)'을 설치하고 도시지역보다 소규모로 다수의 지소를 설치하도록 한다.

시·도 단위의 경우 '사회복지청'의 설치가 논의되고 있으나 이에 대해서는 보다 면밀한 검토가 필요하며, 우선 기존 사회복지 담당부서와 인력을 확대하고 관련 전문인력을 배치하는 방법을 검토하고, 시·도 단위에도 사회복지전담공무원 배치, 보건복지부의 과건근무 등을 통해 보다 전문적인 기획·조정, 지도·감독이 이루어질 수 있도록 한다.

-
- 14) 전국사회복지행정연구회는 사회복지전달체계 구축을 위해 견지해야할 원칙을 제시하고 있다. 첫째, 전달체계 일원화의 원칙으로서, 보건복지부가 지방자치제도의 기본원칙을 위배하지 않는 범위에서 일선 사회복지집행기관을 직접 통제할 수 있는 통로를 마련하도록 하고, 둘째, 사회복지통합의 원칙으로서, 효율성과 고객의 편의성을 함께 고려하며, 셋째, 업무의 확일성과 지체를 야기하는 전달 단계를 단축하고, 넷째, 전문성 확보가 가능하도록 하며, 다섯째, 지역복지를 활성화할 수 있도록 계획 기능을 부가하고, 여섯째, 주민참여가 활성화되도록 지역의 복지욕구 조사, 지역의 사회복지 자원을 개발 및 홍보에 주력하며, 일곱째, 지역내 복지 및 보건 의료 시설과 공적·사적 기관들과의 협력관계를 유지·발전시켜 공식보호와 비공식보호를 제공할 종합적인 지원 네트워크를 구축하고, 여덟째, 지역의 지리적 특성과 교통에 적합한 전달체계를 마련하여 주민들의 접근성을 제고하고, 아홉째, 기존 시설 활용을 우선으로 하여 기존 인력에 대한 훈련을 통한 인력재배치와 기존 시설 이용을 통한 효율적 개편이 이루어지도록 해야 한다는 것이다(전국사회복지행정연구회, 2002).
 - 15) 전담인력을 대규모로 확충하지 않고 규모의 경제효과가 나타나도록 하기 위해서는 읍·면·동의 최일선 단위를 상향조정할 필요가 있다. 현재와 같은 3,500여 개의 읍·면·동단위의 사무소는 1개소당 평균 13,000여 명의 주민을 담당하고 있어 그 수가 과다한 것으로 평가되고 있으므로, 업무수행의 비효율성을 경감하기 어려울 것이다(인구 1억 2천여 명의 일본의 경우 1,192개의 복지사무소, 인구 5,600여 명의 영국의 경우 314개의 Local Authority Social Services Department).

〈그림 2〉 복지전담행정기관 개편안



- 주: 1) 시·군·구별로 지역인구수 및 공공부조수급자수를 고려하여 '복지전담기관' 설치 규모를 결정하되, 인구 5~10만명당 1개소를 설치(4~8개 읍·면·동당 1개소 정도)하여, 현재 시·군·구의 2배 이상 규모가 되도록 함. 농촌지역의 경우 군단위에 복지전담기관(사회복지사무소)을 설치하고 지소를 설치함. 1개소당 배치 인력은 최소한 기초보장담당 100가구를 사례관리할 수 있는 수준으로 사회복지전담공무원을 배치하며, 기타 공공부조서비스를 담당할 인력, 일반 행정지원 인력의 배치를 고려함.
- 2) 복지전담기관의 업무는 첫째, 지역복지 총괄업무로서, 지역복지 전반 기획, 지역내 복지자원 관리, 둘째, 기초보장 업무로서, 기초보장대상자 발굴·책정·급여, 사례관리, 자활관련 대상자 관리 및 관련 기관간 의뢰 등, 셋째, 자활 및 고용관련 업무로서, 고용(실업)관련 상담 및 정보제공, 직업훈련기관·자활후견기관 연계, 고용관련 조사·분석, 넷째, 복지서비스 업무로서, 노인, 장애인, 아동 복지 등 공공부조 급여 및 서비스 제공, 방문 보건·복지서비스를 위한 대상자 발굴·의뢰·보건소 연계, 다섯째, 기타 주민복지 업무로서, 사회보험업무 상담·정보제공·연계, 문화 및 일반정보 제공, 일반행정민원 업무, 주민자치 관련 업무 등을 수행하도록 함.

'복지전담 행정기관(사회복지사무소)'의 조직은 첫째, 지역복지의 총괄업무로서 지역복지 전반 기획, 지역내 복지자원 관리, 둘째, 기초생활보장 수급자의 책정, 사례관리, 셋째, 자활 및 고용관련 업무로서 취업관련 상담 및 정보제공, 직업훈련기관·자활후견기관 연계, 고용관련 조사·분석, 넷째, 노인·장애인·아동복지 등 공공부조 급여 및 서비스 제공, 방문보건복지서비스를 위한 대상자 발굴, 의뢰, 보건소와의 연계, 다섯째, 주민자치업무, 사회보험관련 상담·정보제공·연계, 문화 및 일반정보제공 등을 업무 성격에 따라 분담 구성하도록 한다. 담당인력은 사회복지전담공무원을 확대 배치하되, 기존 사회복지담당 행정인력, 방문보건인력 등을 조정·배치하도록 한다.

이와 같은 모형은 수많은 대안 중 하나일 것이다. 앞서 살펴본 바와 같이 '사회복지사무소 설치' 필

요성에 대한 새 정부의 공감대가 형성되고 있으므로, 이를 추진하는 과정에서 관련 기관간의 협의와 세부 사항의 준비가 필요할 것이며, 다음과 같은 사항이 고려되도록 해야 할 것이다.

〈표 4〉에 제시된 바와 같이, 첫째, 조직의 구조와 업무범위를 결정하는 서비스의 내용 및 수준, 둘째, 서비스의 수요로서 대상자의 규모와 특성, 셋째, 업무수행 성과에 영향을 미치는 담당인력의 규모 및 전문성의 차원에 대하여 면밀한 분석이 필요할 것이다.¹⁶⁾

〈표 4〉 복지전담행정기관 개편시 고려사항

차원	주요 고려사항
대상자 규모 및 특성	- 지역별 고령화 정도 등 인구특성 감안: 군 지역(농촌)에서는 보건서비스와의 보다 밀접한 연계방안 모색 - 장애인 규모, 아동·청소년 문제정도, 젊은 빈곤층 규모 등 감안: 조직구조 설계, 업무분담시 반영
복지서비스 내용 및 수준	- 현행 기초생활보장 중심의 복지행정업무내용의 전문복지서비스 업무 확대방안 고려 - 공공서비스의 범위 설정 논의(지역특성에 따른 민간기관과의 역할분담 고려) - 급여지급, 고용(자활)서비스, 보건서비스 업무 조정관계 검토: 중앙정부, 지방자치단체차원의 연계·협력 고려 - 향후 아동-성인-고령·퇴직자를 포괄하는 생애주기 중심의 보편적 서비스로 확대(보건서비스 수준으로 복지서비스 수준 향상 및 다양화)
인력 규모 및 전문성	- 복지, 보건, 고용 각부문의 복지서비스 제공을 위한 적정 인력 확충 - 핵심적 서비스(사례관리, 방문서비스 등)를 위한 인력 보장 - 사회복지업무 수행을 위한 보수교육·훈련·인력관리 시스템 체계화: 시범사업시 관련분야 참여 인력의 지속적 교육 프로그램 운영

(3) 공공·민간 사회복지 인력의 수요·공급·관리 대책 수립

사회복지담당인력에 대한 과제는 크게 인력의 규모 문제 즉, 적정 인력 규모를 예측하여 확충하는 일, 업무분담 및 직무배치를 조정하는 일, 기존·신규 인력을 훈련하는 일로 구분할 수 있다. 또한 이

16) 박경숙·강혜규의 연구에서는 전달체계의 설치차원과 결정요인으로서, Kahn & Kamerman의 논의를 중심으로 민간기관과의 역할분담, 지역화, 내부조직, 업무, 인력, 타정부기관과의 관계 등 6가지 차원을 제시하고, 각 차원에 대하여 고려요인을 제시하였다. 이를 다시 검토해 보면, 서비스의 성격을 규명하고, 지역 여건을 반영하고, 기관 목적을 규정하고, 전문성의 수준을 결정해야 하는 과정이 필요함을 알 수 있다. Gilbert와 Specht는 전달체계 설계에 있어 고려해야 할 선택사항들로 다음의 여섯가지 점을 제시하고 있다(Gilbert & Specht, 1993: 126). 첫째, 행정적으로 중앙화할 것인가, 분권화할 것인가, 둘째, 여러 가지 서비스를 결합시켜 제공할 것인가, 하나의 서비스만 제공할 것인가, 셋째, 서비스 제공시설들을 한 건물내에 모아 둘 것인가, 분산시켜 독립적으로 둘 것인가, 넷째, 서비스 제공 노력을 조정할 것인가, 조정노력을 포기할 것인가, 다섯째, 서비스 전달을 전문가에게 맡길 것인가, 소비자·준전문가에게 맡길 것인가, 여섯째, 서비스 전달 권한을 전문가에게 줄 것인가, 소비자들에게 줄 것인가 등이다. 조직 및 서비스 제공방식의 설계를 중심으로 한 이러한 선택차원들을 다시 정리해 보면, 서비스의 포괄성, 통합성, 접근성, 전문성을 중심으로 하고 있음을 알 수 있다.

를 아우르는 공공·민간 인력에 대한 종합적인 수요·공급·관리대책이 필요하다.

① 복지전담공무원의 인력관리체계 개선

복지전담공무원의 업무수행체계가 전문성·집중성·효율성이 향상되도록 하는 일이 중요하며, 이와 동시에 인력 배치, 인력 관리에 대한 고려가 필요하다. 사회복지업무는 전문적인 지식과 기술을 필요로 하는 업무가 많은 부분을 차지하고, 서비스 제공을 위한 시간 투입에 비례하여 양질의 서비스가 가능해지므로, 전문성을 갖춘 인력의 자질이 충분히 발휘되도록 업무수행 체계와 제도를 정비하는 것이 효율성을 높이는 전략이 될 것이다. 이는 일선 공공, 민간 복지기관에서 복지, 보건, 고용 각 분야의 핵심적 서비스(사례관리, 방문서비스 등)를 수행할 인력을 보장하는 일, 공공·민간 사회복지인력의 교육·훈련 프로그램 운영 체계를 확립하는 일에 관심이 모아져야 할 것이다.

현재 사회복지전담공무원의 규모는 기초보장대상 업무만을 기준으로 할 때 수치상으로는 평균 100 가구 미만을 담당하는 수준까지 확충되었다. 그러나 최근의 조사결과에 의하면 기초보장 이외의 업무가 50% 이상을 차지하는 것으로 나타나고 있다. 따라서, 기초보장을 비롯한 다양한 인구특성에 따른 복지서비스를 제공하기 위해서는 사회복지전담공무원의 확충이 이루어져야 한다. 이를 위해서는 별도 정원제도가 도입되어야 할 것이다.

또한 사회복지담당 공무원의 보직제도 개선이 필요하다. 사회복지담당 보직에 전문인력이 배치되도록 하고, 각 지자체에서 사회복지직급의 승진을 통해 전문인력의 지도·감독(supervision) 체계가 수립되도록 해야 할 것이다.

이는 앞서 제시한 복지전담행정기관이 설치될 경우 상당부분 해결될 수 있는 부분이지만, 무엇보다 정책이 기획되는 주무부처의 의도와 지침이 일선 업무담당자에게 충분히 전달, 발휘될 수 있도록 하는 보완조치가 필요하다. 우선 기초생활보장, 장애인, 노인, 아동 등 분립된 제도별 업무지침과 별도로 복지전담공무원으로서 직무수행에 기준이 될 수 있는 복지부의 종합적인 지침이 필요하다.

또한 복지부가 주관하는 보수교육 프로그램이 확대·체계화되어야 한다. 관련 교육의 기획 및 실시 과정이 전문적 관리를 통해 이루어지도록 하며 개인이 교육에 참여할 수 있는 기회와 교육 내용의 선택 범위를 늘릴 수 있도록 해야 할 것이다.

② 사회복지시설 인력의 근무여건 개선

첫째, 인력에 대한 투자가 서비스의 질적 수준 제고시키는 직접적인 요인이 될 수 있으므로, 정부는 국고 및 지방비 보조 인건비 증액을 통해 공약에서 제시한 바와 같이 사회복지시설종사인력의 처우개선을 선결해야 할 것이다.

둘째, 사회복지시설에서는 자체적으로 복무 및 인사관리 규정을 제정하여 직원이 숙지하도록 하며, 시설에서 규정이 위반될 경우 불이익이 주어지도록 법적 근거 및 지도감독기관의 지침이 마련되어야 할 것이다.

셋째, 사회복지 수요에 대응하는 직종 개발 및 자격 규정이 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서는 사회복지인력의 자격기준의 재검토와 함께 현행 사회복지사 제도를 보완 및 개선하고, 직무분석에 기

만한 시설별 종사자 배치기준의 설정 등이 이루어져야 한다. 현재 사회복지시설에서 행해지는 상당부분의 복지서비스가 사회복지관련 자격을 소지하지 않고도 명확한 구분없이 이루어지고 있어, 사회복지사 자격에 대한 효용성이 경감되고 있는 실정이다. 따라서 담당하는 역할에 따라 적절한 자격을 부여할 수 있도록 하고, 전문인력과 사회복지전담인력의 역할을 모호하게 포괄하고 있는 '사회복지사'에 대한 규정을 전문성의 수준과 역할에 따라 세분화하는 방안을 마련할 필요가 있다. 이와 함께 사회복지시설별, 직종별로 직무분석을 실시한 후 시설별 배치기준의 조정, 업무지침의 구성이 이루어지도록 해야 할 것이다.

넷째, 급속하게 양산되고 있는 사회복지사 자격 소지자에 대해 다양한 역할을 훈련시킬 수 있는 교육의 내실화가 요구된다. 또한 사회복지사 자격을 취득한 후에도 정기적으로 보수교육을 받을 수 있는 체계를 마련하여 전문성을 제고하도록 해야 할 것이다.

이와 함께 향후 5년 내에 사회복지전담공무원, 사회복지민간시설에서 필요로 하는 인력에 대한 수요-공급 추계를 통하여 국가 차원의 '사회복지 인력수급 장·단기 종합정책'이 마련되도록 해야 할 것이다.¹⁷⁾ 이와 함께 사회복지부문의 인력 수요와 공급 현황에 대한 파악이 지속적으로 이루어져, 복지 수요에 영향을 미치는 인구·사회적 요인들을 엄밀히 분석하여 수요를 예측하고, 사회복지인력의 공급 실태를 분석하여 복지 수요에 적정한 공급 규모 및 방안을 마련할 필요가 있다. 이를 위해서는 인력 관련 정책을 지속적으로 협의할 수 있는 정부의 관련부서, 사회복지사협회, 학계, 사회복지현장을 아우르는 민간·정부의 협의기구가 필요하다. 또한 시설종별·클라이언트 특성별·지역별 수요를 반영하는 대책을 수립해야 한다. 인력의 고용기관 및 역할에 따라 인력 관리의 주체와 공공·민간, 중앙·지방정부의 역할을 명확히 하고 인건비 부담 구조를 개선해야 할 것이다.

(4) 복지행정전산화 및 사회복지종합정보화의 가속화

사회복지전달체계 개선을 위해 조직과 인력의 문제만큼 중요한 부분이 바로 정보화의 촉진이다. 이는 '조직'을 대체할 수도, 혹은 '인력'의 역할과 부담을 대폭 경감시킬 수 있기 때문이다. 사회복지정보화는 수요자의 접근성과 편의성을 제고시킨다는 점, 공급자의 업무효율성의 향상을 가능하게 한다는 점에서 무엇보다 정책적으로 관심을 기울여야 할 부분이다.

사회복지서비스 부분에서의 정보화는 복지정보와 서비스 접근성 제고, 서비스의 생산 및 공급기반 강화, 복지활동에의 시민참여 활성화, 정책과정 및 행정효율화, 복지서비스 지식정보화 기반조성 등

17) 영국의 경우, 사회복지인력의 교육 및 훈련 전담기구로서 설치된 국립사회복지서비스훈련원(TOPSS: Training Organisation for Personal Social Services)에서는 사회복지인력의 원활한 수급과 전문성을 제고하기 위한 중장기 계획(2000-2005)을 발표하였다. 계획안에는 인력 수급계획을 추진하는 과정에서 사회복지 인력의 향후 수요를 파악하기 위해서는 특정인력의 부족(skill shortage), 서비스 기술의 부족(skill gap) 그리고 개별 직종에서의 각종 자격의 혼재(skill mix) 등을 고려해야 한다고 제시하고 있다. 일본의 경우, 복지인력대책으로서 사회복지사업법과 사회복지시설직원 등 퇴직수당 공제법 등 2개 법의 일부를 개정하여 「복지인재확보법」을 제정하고 1993년 4월 이에 근거하여 '사회복지사업 종사자 확보 조치에 관한 기본지침(복지인재확보지침)'을 발표하였다. 지침에는 인력규모 및 직종의 실태 분석과 장래 예측, 사회복지사업 종사자 조차확보의 목표, 국가와 지방정부의 조치비 개선, 복지인재센터 사업의 확충, 복리후생센터 설립 등의 지원조치 내용등을 포함하고 있다(강혜규·윤상용, 2001).

다각적인 목표를 갖고 있다. 이를 위한 추진과제로는 사회복지종합정보시스템의 구축, 노인, 아동, 장애인, 여성 등 각 분야별 정보시스템 구축을 위해 복지서비스의 표준화 및 내·외부 연계업무 BPR, 콘텐츠 개발 및 시스템 구축을 과제로 하고 있다(정영철, 2003). 이 가운데 특히 노인복지부문의 정보화는 상대적으로 지체되고 있어 이에 대한 집중적인 개발이 필요할 것이다.

사회복지서비스 전달과정에서 이용자의 접근성을 높여주고 업무효율화를 가능하게 하는 다음과 같은 방안들이 제안되고 있다(이인재, 2002). 대국민 포털서비스 제공을 위한 사회복지 정보포털 서비스 시스템과 사이버 민원실의 구축이 제안되고 있다. 이는 첫째, 사회복지정보 포털 서비스 시스템은 맞춤형 서비스 제공, 한번의 방문(one-stop)으로 모든 서비스 제공, 민원 업무에 필요한 서비스 제공이 가능하도록 콘텐츠를 선정하고, 서비스 시스템을 구축하며, 민간 사회복지서비스, 복지산업과의 연계 고려, 향후 국가 민원 서비스와의 연계 및 국가 표준지침 수용이 가능하도록 하는 것이다. 둘째, 민원처리를 체계화하기 위한 사이버 민원실을 구축하여 민원의 성격에 따른 체계적인 관리가 이루어지도록 하며, 전자결재시스템과의 연계가 가능하도록 하는 것이다. 이와 함께 복지정책 DB를 개선하는 방안으로서, 의료급여자격관리, 자활지원, 사회복지서비스 영역까지 확대하여 시스템을 활용할 수 있도록 하고, 행정 통신망을 통한 열람 및 확인업무, 금융자산 예금 조회, 후원 및 자원봉사 관리업무, 각종 증명서 관련업무, 금전적 지급 업무, 복지관련 자격관리, 통계 및 보고자료 생성 등의 업무에 대한 전산화 작업이 가능하도록 시스템을 보완하는 방안이 제시되고 있다.

이를 위하여 복지분야의 정보화를 추진하기 위해서는 시스템의 호환성 강화, 정보화 촉진과 역기능 방지관련 법 및 제도 정비, 정보분류체계 및 코드의 표준화, 통계정보 생성의 체계화 등의 기본 인프라의 정비, 책임있는 정책결정단위의 구축과 연구인력의 확대, 일선 사회복지인력과 관련기관의 관심을 통합하는 노력이 필요할 것이다(이영환, 2002).

5. 맺는말

사회복지 전달체계에 대한 인식은 복지에 대한 수요와 그에 대응하려는 정책적 움직임이 활발해짐에 따라 함께 제고된다. 따라서 전달체계의 형태 및 내용은 대체로 제도의 발달정도 및 이에 대한 사회적 관심, 정책의지를 반영하는 것이라 할 수 있다.

새로 출범하는 '참여정부'는 '전국민복지시대'의 개막을, 국민에게 찾아가는 '밀착복지 실현' 여건의 조성을 예고하고 있다. 이는 사회복지서비스의 수급자 혹은 이용자의 확대뿐만 아니라 서비스의 질적 제고를 위한 인력 및 재반 자원의 투입을 요구하는 것이다. 사회복지 전달체계의 문제는 바로 서비스 제공에 필요한 인력, 정보, 조직의 문제와 직결된다. 앞서 제시된 바와 같이 사회복지서비스는 점차적으로 관련 부문간의 협력, 특히 공공부문과 민간부문의 역할 조정, 사회복지-보건-고용-교육-문화-행정을 아우르는 협력을 통해서만 가능할 것이다.

따라서 이를 추진하는 과정에서 부문간 주도권(initiative)의 문제, 인력 확충 등에 따른 예산 소요의 문제가 예상되며, 이는 종합적인 대책 속에서 기본 원칙과 목표가 견지될 때 그 해결의 실마리를

찾아갈 수 있을 것이다.

그간 사회복지 인프라에 대한 투자는 정책의 신속하고 직접적인 효과를 발생시키지 못한다는 인식에 의해, 그 우선순위에서 뒤쳐져왔다. 그러나 새 정부의 정책과제 가운데 '사회복지사무소의 설치' 제안이 다시 우선순위에 오른 것은 이미 이를 통해 해결할 과제가 포화상태에 이르고 있음을 시사하는 현상으로 보인다.

'참여'가 복지정책의 목적으로서 '사회적 배제'를 제거(박능후, 2003)하는 이념적 지향으로 기능하거나, 다양한 주체의 참여가 가지는 순기능을 강조하며 다원주의의 의미를 내포하거나, 어쩌면, 우리가 원하는 사회복지전달체계의 개선 내용은 '어떤 정부'에서도 크게 달라지지 않을 수 있다. 단, 참여정부가 제시하고 있는 참여민주주의의 원리가 다양한 경로로 강화된다면, '참여복지'의 성취를 앞당길 수 있을지 모른다.

참고문헌

- 강혜규, 「사회복지 전달체계의 정비」, 『보건복지포럼』 제76호, 한국보건사회연구원, 2003. 2.
- 강혜규·윤상용, 『사회복지인력의 수급분석과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 강혜규, 「한국의 공공복지전달체계 개편 실험의 성과 분석: 보건복지사무소 시범사업을 중심으로」, 『연세사회복지연구』 5호, 연세대학교 사회복지연구소, 1999.
- 경제기획원, 『제5차 경제사회발전 5개년계획(수정계획)』, 1983.
- 김영중, 『사회복지행정』, 학지사, 2001.
- 대통령직인수위원회, 『제16대 대통령직인수위원회 백서』, 2003. 2.
- 박경숙·강혜규, 『사회복지사무소 모형개발』, 한국보건사회연구원, 1992.
- 박능후, 「참여복지 의의와 정책과제」, 『보건복지포럼』 제76호, 한국보건사회연구원, 2003. 2.
- 보건복지부, 「시·도 자치행정국장 회의자료: 사회복지전담공무원의 확충 및 관리개선」, 2002. 2
- 보건복지부, 『제1차 사회보장장기발전계획』, 1998.
- 보건사회부, 『제6차 경제사회발전 5개년계획: 보건사회부문계획』, 1987.
- 보건사회부, 『제7차 경제사회발전 5개년계획: 보건의료·사회보장부문계획』, 1992.
- 오정수, 「사회복지행정 조직환경의 변화와 대응전략」, 『한국사회복지행정학』 창간호, 1999.
- 이영환, 「복지정보화의 현황과 과제」, 『복지동향』 45호, 참여연대 사회복지위원회, 2002. 7.
- 이영환, 「새 정부 보건복지정책과제: 이제는 복지국가다」, 『노무현 정부가 추진해야할 개혁과제 연속토론회 자료집』, 한겨레신문사·참여연대주최, 2003. 2.
- 이인재, 「공공부문의 복지정보화」, 『복지동향』 45호, 참여연대 사회복지위원회, 2002. 7.
- 이현주, 「균형적 사회복지서비스 전달체계」, 정경배 외, 『균형적 복지국가: 성장, 분배, 정서복지의 균형 정책』, 한국보건사회연구원, 2002.
- 이혜경, 「참여복지와 참여정부의 사회복지정책 토론문」, 『새정부 국정개혁과제 토론회 자료집: 참여복지와 참여정부의 사회복지정책』, 경제정의실천시민연합, 2003. 4.14.
- 전국사회복지행정연구회, 「사회복지전담기구 설치의 필요성」, 『복지동향』 48호, 참여연대 사회복지위원회, 2002. 10.
- 정영철, 「보건복지정보화의 추진방향」, 『보건복지포럼』 제76호, 한국보건사회연구원, 2003. 2.
- 한국사회복지협의회, 「노무현 대통령당선자 사회복지분야 정책공약」, 『계간 사회복지』, 2002년 겨울호.
- Gilbert, Neil & Paul Terrell, *Dimensions of Social Welfare Policy*, 4th edition, Prentice Hall, 1998.
- Training Organisation for Personal Social Services, *Modernising the Social Care Workforce*(the first national training strategy for England), England, 2000.