



정책보고서 2014-

신설·변경 사회보장제도의 협의·조정을 위한 기준과 절차 연구

정홍원·정경희·김성희·여유진·김동진·이소영·정은희·황도경·류진아·안효금

【책임연구자】

정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

【주요저서】

복지전달체계 효율성 및 효과성 제고방안

한국보건사회연구원, 2013(공저)

사회복지영역의 평가제도 분석 및 개선 방안

한국보건사회연구원, 2013(공저)

2013년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과평가

한국보건사회연구원, 2013(공저)

【공동연구진】

정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원

김성희 한국보건사회연구원 연구위원

여유진 한국보건사회연구원 연구위원

김동진 한국보건사회연구원 부연구위원

이소영 한국보건사회연구원 부연구위원

정은희 한국보건사회연구원 부연구위원

황도경 한국보건사회연구원 부연구위원

류진아 한국보건사회연구원 연구원

안효금 한국보건사회연구원 연구원

발간사 <<

사회보장기본법 전부개정(2012.1.26. 법률 제11238호)과 시행(2013.1.27.)으로 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 보건복지부장관과 사전협의가 의무화되었다. 이에 따라 신설·변경 사회보장제도 협의조정을 도입하여 시행하였다.

협의·조정제도는 사회보장제도를 신설하거나 또는 기존 제도를 변경하는 경우에 사회보장 급여의 중복, 누락, 편중 현상을 최소화함으로써 제도의 효과성을 제고하려는 목적을 갖는다. 급여의 중복, 누락, 편중을 검토하기 위해서는 사회보장의 3대 영역인 사회보험, 공공부조, 사회서비스 영역을 균형 있게 연계해야 한다. 또한 개별 사회보장제도의 대상자와 급여의 목적을 중첩적으로 연결하는 분석이 필요하다.

협의·조정제도는 사회보장제도에 대한 체계적 기획·분석 그리고 정책결정의 합리성을 제고하려는 의도를 갖는다. 사회보장정책의 담당자로 하여금 제도의 목표, 내용 및 정책수단을 폭 넓게 검토·분석하고, 새로운 제도의 신설이나 기존 사회보장제도의 변경이 필요한 경우에 필요한 예산과 사업의 기대효과, 전달체계, 사업목적의 실현 가능성 등을 균형 있게 고려하여 최선의 정책대안을 선택·제시하도록 하여 합리적인 의사결정을 유도하려는 것이다.

협의·조정제도는 비현실적이거나 불합리한 사회보장제도의 신설 또는 확대를 억제하는 기제(mechanism)이다. 기존 사회보장제도의 사각지대 해소, 부족한 급여를 보충하기 위한 제도 신설과 확대는 필요하다. 반면에 사업 효과가 분명하지 않은 선심성 제도, 유사·중복 급여로 불필요한 재정지출을 초래할 가능성이 있는 제도, 기존 사회보장제도에 부정적인 영향을 주는 제도 등의 신설·확대를 억제하는 것이다. 또한 동일한 재정으로 보다 효과적인 정책을 추진하거나, 동일한 사회보장제도를 보다 비용 절약적인 방식으로 시행하려는 노력의 일환이다.

본 보고서는 2014년에 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 운용에 대한 기록이며, 활동 성과를 정리한 결과물이다. 71개 협의·조정 안건을 작성한 중앙행정기관과 지방

자치단체의 담당자, 안전의 검토·분석을 담당한 한국보건사회연구원 협의·조정지원단의 연구자, 안전의 심의와 협의를 담당한 신설·변경 사회보장제도 검토협의회의 위원, 협의·조정제도의 운용을 담당한 사회보장위원회 사무국 담당자 등 많은 사람들의 노력과 상호작용의 산물이다. 협의·조정제도를 운용하면서 제기된 문제를 검토하고, 필요한 대안과 제도 개선방안을 마련하였으며, 그 결과 협의·조정 기준, 절차, 대상범위 등에 대한 구체적이고 실행가능한 대안을 제시하였다.

본 연구의 결과는 2015년 협의·조정제도 운용에 반영될 것이며, 향후 지속적으로 사회보장제도의 발전에 기여할 것으로 기대한다. 또한 중앙 및 지방자치단체에서 사회보장 업무 담당자에게 연구 결과를 공유하고, 협의·조정제도의 성과를 확산시킬 수 있도록 추가적인 노력이 필요하다.

2014년 11월
한국보건사회연구원장
최 병 호

목 차

요약	1
제1장 서론	11
제1절 연구의 배경 및 목적	11
제2절 연구의 내용 및 방법	12
제2장 사회보장 협의조정제도 현황	16
제1절 협의조정제도 의의	17
제2절 협의조정제도 운영 현황	21
제3절 협의조정 사례	30
제3장 현행 협의조정제도 분석	39
제1절 협의조정제도에 대한 인식과 이해	41
제2절 협의조정 대상 사업의 범위	47
제3절 협의조정 절차 분석	56
제4절 협의조정 기준 검토	61
제4장 협의조정제도의 단기적 개선 방안	66
제1절 협의조정 대상 및 절차 개선	68
제2절 협의조정 기준의 개선 방안	82
제3절 협의조정 기준의 활용	99
제4절 협의조정제도의 중장기적 개선 방안	123

제5장 결론 및 정책적 제언	150
제1절 협행 협약조정제도의 분석 결과	152
제2절 협약조정 제도 개선을 위한 정책제언	155
참고문헌	159
부록	163
부록1 2014년 협약조정 사례	163
부록2 2015년 산실변경 사회보장제도 협약조정 운용 지침(안)	178

표 목차

〈표 1-1-1〉 2013년 산실·변경 사회보장제도 협약조정 기준	11
〈표 2-1-1〉 사회보장기본법의 협약조정 관련 내용	20
〈표 2-1-2〉 사회보장기본법 시행령의 협약조정 관련 내용	20
〈표 2-2-1〉 산실·변경 사회보장제도 협의 안건의 기관별 제출 현황	21
〈표 2-2-2〉 연도별, 제출기관별 안건 유형	20
〈표 2-2-3〉 협약조정 안건의 대상자별 현황	23
〈표 2-2-4〉 협약조정 안건의 대상자별, 제출기관별, 연도별 현황	24
〈표 2-2-5〉 협약조정 안건의 목적별 현황	24
〈표 2-2-6〉 협약조정 안건의 목적별, 제출기관별, 연도별 현황	25
〈표 2-2-7〉 협약조정 안건의 대상자별, 목적별 현황	26
〈표 2-2-8〉 협약조정 안건의 발굴 경로	27
〈표 2-2-9〉 협약조정 안건의 처리 결과	27
〈표 2-3-1〉 2014년 협약조정 안건 중 출산 지원관련 주요 사례	30
〈표 2-3-2〉 2014년 협약조정 안건 중 노인 생계 지원 주요 사례	34
〈표 3-4-1〉 2014년 산실·변경 사회보장제도 협의 기준	62
〈표 4-1-1〉 협약조정제도의 대상에서 제외되는 사회복지사시설의 종류	70
〈표 4-1-2〉 협약조정제도의 대상 및 제외 안건	71
〈표 4-1-3〉 협약조정제도 간소화 대상의 유형 및 사례	72
〈표 4-1-4〉 제출기관 및 유형에 따른 안건의 협약조정 난이도	75
〈표 4-1-5〉 협약조정 결과의 이행 점검 항목	79
〈표 4-2-1〉 규제영향분석의 평가항목 및 평가요소	83
〈표 4-2-2〉 지방자치단체 출산·출연기관 설립 타당성 검토 분야 및 항목	87
〈표 4-2-3〉 협약조정의 평가 기준	91
〈표 4-2-4〉 협약조정 안건에 대한 종합점수 산출(예시)	96
〈표 4-2-5〉 평가항목별 종합점수에 따른 협의 결과	97
〈표 4-3-1〉 지방자치단체의 임신·출산 의료비 지원 현황(2013년말 현재)	107
〈표 4-3-2〉 지방자치단체 출산장려금 현황(2013년말 현재)	108
〈표 4-3-3〉 지방자치단체의 장애인·가구 출산비용 지원 현황(2013년말 현재)	111
〈표 4-3-4〉 지방자치단체 보육료 지원 제도 현황(2013년말 현재)	115

〈표 4-3-5〉 지방자치단체 노인에 대한 정기적 현금지급 제도 현황(2013년말 현재)	118
〈표 4-3-6〉 지방자치단체 노인에 대한 일회성 현금지급 제도 현황(2013년말 현재)	121
〈표 4-4-1〉 TCM와 OMC의 차이	125

그림 목차

[그림 2-2-1] 2014년 상반기와 하반기의 협약조정 결과	28
[그림 3-3-1] 현행 협약조정 절차	57
[그림 4-1-1] 협약조정 안건의 난이도에 따른 절차 개선 방안	76
[그림 4-2-1] 예비타당성조사의 분석 방법과 평가 기준	85
[그림 4-2-2] 사회보장제도의 지향성, 운영원칙, 그리고 협약조정 기준의 연계	89
[그림 4-3-1] 기존 사회보장제도의 검토 영역 예시	101
[그림 4-3-2] 출산지원 제도 현황	106
[그림 4-3-3] 노인에 대한 현금급여(노후소득보장) 제도 현황	116
[그림 4-4-1] 유럽의회에서 제시한 OMC의 과정	126
[그림 4-4-2] OMC의 일반적 단계와 관련 행위자들의 역할	128
[그림 4-4-3] 연금분야 OMC의 단계 및 주체와 역할	132
[그림 4-4-4] '사회보장제도 정비 계획'의 수립과 시행 절차	147

요약

1. 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 개요

□ 협의·조정제도 개요

○ 협의·조정은 “사회보장제도를 신설하거나 변경하는 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 보건복지부장관과 협의하는 것”을 의미(사회보장기본법 제26조)

- 사회보장 업무 담당자가 제도 내용과 방안을 폭 넓게 검토분석하고,
- 제도의 신설·변경이 필요한 경우 투입 재원과 사업의 기대효과, 추진체계 및 목표의 실현가능성 등을 균형 있게 고려하여,
- 최선의 대안을 선택·제시하도록 하여 합리적 의사결정을 유도

○ 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 목적

- 신설·변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향을 충분히 검토하여 급여 유사·중복·편중누락 방지 등 급여의 효과성을 제고
- 사업 효과가 분명하지 않은 선심성 제도, 유사·중복 급여로 불필요한 재정지출을 초래할 가능성이 있는 제도, 기존 사회보장제도에 부정적인 영향을 주는 제도 등 비현실적이고 불합리한 사회보장제도의 신설 및 확대를 억제

□ 협의·조정 운영 현황

○ 2013년 ~ 2014년 11월까지 총 132개 안전의 협의·조정을 진행

- 2013년 61건(중앙 30건, 지자체 31건), 2014년 71건(중앙 13건, 지자체 58건)

○ ‘출산·보육지원’과 ‘노인복지’ 분야가 비중이 높음

- 출산·보육 분야는 29건으로 전체의 24%이며, 장애인 영역으로 구분한 장애인가정 출산지원을 포함하면 40%의 비중을 차지

- 출산·보육 이외에 노인(25건), 보건·의료(13건), 빈곤(11건), 장애인(11건), 전달체계(9건), 주거(8건), 가족(5건)의 순

2. 협의·조정 대상

□ 협의·조정 대상

- 사회보장기본법의 ‘사회보장’(사회보장기본법 3조 1항)과 ‘평생사회안전망’(사회보장기본법 3조 5항)에 해당하는 제도의 신설 또는 변경
- (제외) 신설·변경에 해당되지 않는 일반적인 법률·조례 제·개정, 사회복지시설의 개폐, 사업내용의 변화가 없는 대상자·예산 등의 변경
- (간소화) 타 법령에 의해 유사·중복성을 검토한 경우, 그 결과로 협의를 갈음

□ 2015년 협의·조정제도의 운영에 있어서 협의·조정 대상을 명료하게 정리

안전 내용	협의·조정 대상 포함 여부		비고
	현행	변경	
중앙 및 지자체가 민간재원으로 시행하는 제도	○	X	제외 대상
중앙 및 지자체의 사회보장 관련 기구의 신설·변경	△	X	
사업의 신설·변경에 해당하지 않는 법률·조례의 제·개정	X	X	
사업내용의 변경 없이 지원대상자, 예산의 자연 증가	X	X	
사회복지시설의 개폐 1 : 사회복지사업법 등 다른 법률에 규정된 시설, 단체, 법인 등	X	X	
사회복지시설의 개폐 2 : 다른 법률에 규정되지 않은 시설, 단체, 법인 등	X	○	추가
다른 법률에 의해 유사·중복성을 검토하는 사업1)	△	○	간소화 대상
다른 법률에 규정된 절차에 의한 사회보장제도의 변경2)	-	○	
다른 법률에 의해 제도 신설의 타당성을 검토하는 사업3)	-	○	
다른 정부위원회에서 검토한 사회보장제도의 신설·변경4)	-	○	

1) 재정지원 일자리사업 효율화(고용정책기본법 13조의2) 등

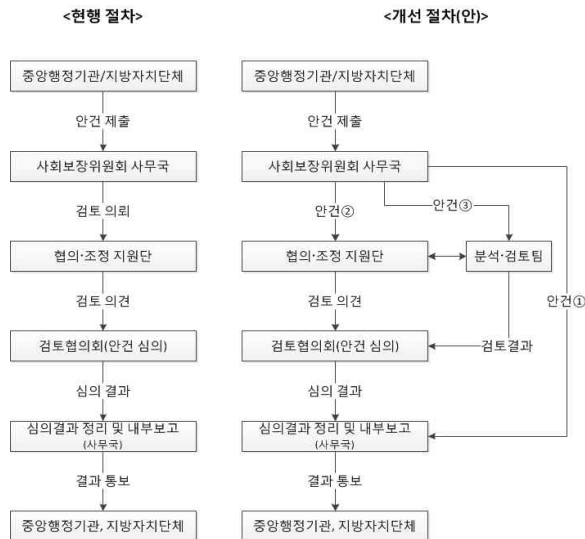
2) 국민연금재정개선에 따른 제도개선(국민연금법 4조 3항) 등

3) 규제영향분석(행정규제기본법 2조) 예비타당성조사(국가재정법 38조) 등

4) 저출산고령사회위원회(저출산고령사회기본법 23조), 중앙생활보장위원회(국민기초생활보장법 20조), 건강보험정책심의위원회(건강보험법 4조) 등

3. 협의·조정 절차

- 현행 협의·조정 절차는 안전제출 → 안전심의 → 결과처리의 3단계로 진행
- **(안전제출)** 사업시행 예정 전년도 4월 30일 또는 사업계획을 확정된 즉시 보건 복지부장관에게 협의요청서를 제출
 - **(안전심의)** 제출 안전은 '신설·변경 사회보장제도 검토협의회'를 중심으로 검토
 - 안전 심의의 전문성 제고를 위해 '협의·조정 지원단' 운영(2014년 신설)
 - 안전 검토 결과는 사회보장위원회 내부 보고를 거쳐 심의 결과를 확정
 - **(결과처리)** 협의·조정 결과를 해당 기관과 기획재정부장관에게 통보
 - 필요시 해당기관과 추가 협의 진행, 이의 제기 시 사회보장위원회에서 심의



- 안전① : 기존 처리 안전과 동일/유사한 지방자치단체의 신설·변경 안전
- 안전② : 안전①을 제외한 지방자치단체의 신설·변경 안전
- 안전③ : 중앙행정기관의 신설·변경 안전

- 협의·조정 절차의 개선: 안전의 내용과 비중에 따라 협의·조정 절차를 다원화

- 기존 안전과 동일·유사한 지방자치단체 신설·변경 안전 → 사무국 직권 처리
- 위의 안전을 제외한 지방자치단체의 신설·변경 안전 → 현행과 동일
- 중앙행정기관의 신설·변경 안전
 - 규제영향분석 및 예비타당성 조사와 병행하여(해당사업) 진행
 - 필요한 경우에 별도의 분석·검토팀을 구성하여 안전을 세부적으로 검토

- 안전 제출시기를 변경하여 협의·조정 기간을 충분하게 확보

- 사업 시행 전년도 4월 30일까지 제출하는 원칙은 현행과 동일
- 중앙행정기관의 안전은 사업 시행 예정일 최소 180일(6개월), 지방자치단체의 안전은 사업 시행 예정일 최소 90일(3개월) 이전에 제출하도록 함
 - 법률, 조례의 제·개정이 필요한 경우에 사업 시행 예정일은 법률, 조례 제·개정(안)을 제출하는 날짜를 기준으로 함

4. 협의·조정 기준

- 현행 협의·조정 기준

- 2014년 협의·조정 기준(신설·변경 협의 운용 지침)

검토사항	협의·조정 기준
사업 타당성	① 사회보장 제도 중장기 발전전략과의 부합여부
	② 사업 추진 근거 및 목표
	③ 목표에 따른 사업설계의 적정성(기대효과 달성 가능여부)
기존 제도와의 관계 (유사·중복)	④ 지원대상자에 대한 유사사업 여부
	⑤ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과
	⑥ 유사사업과의 연계계획
전달체계에 미치는 영향	⑦ 전달체계의 과부하/분절성 심화에 따른 비효율 여부
	⑧ 집행기관의 접근성(수혜자 편의성 등)
재정 등에 미치는 영향	⑨ 재원조달 계획 및 재정적 지속가능성(적정성)
	⑩ 국고에 미치는 영향(예시: 의료급여 본인부담금 지원)
기타	⑪ 급여기준의 적정성(급여기준의 단순화, 현대화)
	⑫ 사회보장정보시스템 관련 사항
	⑬ 업무분장의 정합성

- 협의조정 기준의 체계화, 개별 기준의 중요도 설정 등을 통한 판단 근거의 객관성과 일관성 제고가 필요
 - 개별기준의 중요도에 대한 고려 없이 기준을 적용하여 안전을 검토
 - 안전에 따라, 위원들의 견해에 따라 기준을 달리 적용하는 문제로 인하여 안전 처리의 일관성이 다소 미흡
 - 검토협의회 위원의 합의가 이루어지지 않은 경우에 이견 조정과 최종 판단을 위한 객관적 기준의 설정이 필요

□ 협의·조정 기준의 개선(안) : 평가항목 및 평가요소

평가항목	평가요소
1. 신설·변경 타당성	1-1. 사회문제 정의 1-2. 신설·변경의 필요성 1-3. 유사·중복 등 관련제도 분석
2. 대안의 적정성	2-1. 대상자 및 급여 2-2. 전달체계 2-3. 기존 사례
3. 재정(비용)	3-1. 비용 분석 3-2. 재정분담 및 재원조달 3-3. 국가, 지자체 재정에 대한 영향
4. 기대 효과(편익)	4-1. 편익 분석 4-2. 성과목표 및 성과지표

〈 신설·변경의 타당성 〉

- (1-1) 사회문제 정의
 - 제도의 신설·변경으로 대응하려는 사회문제의 배경이나 경위
 - 사회문제 발생의 원인, 문제의 심각성 또는 해결의 시급성
- (1-2) 신설·변경의 필요성
 - 사회문제 해결을 위해 중앙정부 또는 해당 지방자치단체가 제도의 신설 또는 변경을 통해 직접 개입해야 할 이유와 근거
 - 제도 신설·변경 관련하여 타 법령이나 위원회에서 타당성을 검토한 내용과 그 결과
- (1-3) 유사·중복 등 관련제도 분석

- 기존 사회보장제도에 대한 분석을 통한 유사·중복 여부 검토
- 국내의 유사사례 현황 및 그 내용 제시
- 기존 제도가 해당 사회문제 해결에 부적절 또는 불충분한 이유
- 제도의 신설·변경에 따른 유사·중복 등 관련제도의 조정 방안

〈 대안의 적정성 〉

- (2-1) 대상자
 - 신설·변경 제도의 대상자(수혜자) 선정 기준과 근거
 - 대상자의 규모 및 향후 5년간의 연도별 추이
- (2-2) 급여
 - 신설·변경 제도의 급여 (산정)기준, 내용, 수준, 유형, 주기 등
 - 급여의 적절성 및 중복·편중누락 여부 분석
- (2-3) 전달체계
 - 신청, 조사, 판단 및 선정, 급여 제공, 사후관리 등의 절차
 - 중앙정부, 지자체, 서비스 제공기관 등의 기관별 역할분담
 - 전달체계의 과부하, 분절성, 수혜자의 접근성 등의 문제에 대한 분석
 - 급여 및 서비스 제공인력(기관)의 확보 방안

〈 재정 〉

- (3-1) 투입 재정
 - 제도의 신설·변경에 따른 투입재정을 세부적으로 제시
 - (신설) 향후 5년간 총 예산 및 연도별 예산 규모
 - (변경) 향후 5년간 총 예산 및 연도별 규모를 현행 제도와 변경 제도를 비교
- (3-2) 재원분담 및 재원조달
 - 중앙정부, 시도, 시·군·구, 민간, 본인부담 등 관련 주체별 재원분담 방안과

재원분담에 대한 협의 결과

- 신설·변경 제도에 필요한 재원의 안정적 확보 방안

○ (3-3) 국가 및 지자체 재정에 대한 영향

- 신설·변경 제도가 다른 사회보장제도의 수요·공급에 영향을 주고, 이로 인하여 국가 또는 지자체 재정에 미치는 영향을 분석

〈 기대 효과 〉

○ (4-1) 사업의 효과

- 제도 신설·변경에 따라 예상되는 기대효과의 세부 내용을 향후 5년간의 연도별로 제시

○ (4-2) 성과목표 및 성과지표

- 신설·변경 제도의 성과목표
- 성과목표의 계량화를 통해 측정이 가능한 성과지표

□ 협의·조정 기준에 의한 종합 평가

○ 협의요청서의 분석 결과를 토대로 평가항목별로 검토하여 판단

- 신설·변경 타당성 → 적합, 부적합으로 판단
- 적합으로 판단된 안건에 대해서 대안의 적정성, 재정, 기대효과에 대해서 정량적 혹은 정성적 평가점수를 부여

○ 평가항목별 점수는 가중치를 적용하여 합산하여 종합 점수를 산출

- 종합점수는 100점이 만점으로 70 이상이면, 제도의 신설·변경이 바람직
- 종합점수가 70 미만~40 이상은 변경·보완 후 수용, 40 미만이면 불수용

○ 항목별 가중치는 안건에 따라 달리 정할 수 있으나, 대안의 적정성 30~50%, 재정 20~40%, 기대효과 20~40%의 범위내에서 설정하는 것이 타당

*주요용어: 신설·변경 사회보장제도, 협의·조정제도, 협의·조정기준



제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 배경 및 방법

제1절 연구의 배경 및 목적

사회보장기본법(2013.1.27 시행)에 따라 중앙행정기관과 지방자치단체가 사회보장 제도를 신설·변경하는 경우에 복지부장관과 협의를 의무화하였다. 이에 따라 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정제도(이하 협의·조정제도)가 도입·시행되었다.

보건복지부(사회보장위원회)는 2013년에 신설·변경 사회보장제도 61건에 대하여 협의·조정을 진행하였다¹⁾. 협의·조정은 사업의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 그리고 재정에 미치는 영향 등 5개 영역의 13개 검토사항을 기준으로 설정하였다.

〈표 1-1-1〉 2013년 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 기준

검토영역	검토사항
사업 타당성	① 사회보장 제도 증장기 발전전략과의 부합여부
	② 사업 추진 근거 및 목표
	③ 목표에 따른 사업설계의 적정성(기대효과 달성 가능여부)
기존 제도와의 관계 (유사중복성 검토)	④ 지원대상자에 대한 유사사업 여부
	⑤ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과
	⑥ 유사사업과의 연계계획
전달체계에 미치는 영향	⑦ 전달체계의 과부하/분절성 심화에 따른 비효율 여부
	⑧ 집행기관의 접근성(수혜자 편의성 등)
재정 등에 미치는 영향	⑨ 재원조달 계획 및 재정적 지속가능성(적정성)
	⑩ 국고에 미치는 영향(예시:의료급여 본인부담금 지원)
기타	⑪ 급여기준의 적정성(급여기준의 단순화, 현대화)
	⑫ 사회보장정보시스템 관련 사항
	⑬ 업무분장의 정합성(부처간 업무 통합조정시 고려)

1) 2013년에 61개 협의·조정 안건(중앙정부 30건, 지자체 31건) 중에서 42건은 원안대로 수용하였으며, 13건은 추가협의, 3건은 반려, 그리고 3건은 재협의·재검토 권고를 결정하였다.

협의·조정의 시행 과정에서 몇 가지 문제점이 제기되었고, 이에 따라 협의·조정 원칙과 기준 정립 그리고 절차 개선이 요구되고 있다. 신설·변경 사회보장제도에 대한 협의·조정이 법률로 의무화되어 있으나, 제도에 대한 인식과 이해가 낮은 상황에서 협의·조정을 강제할 제도적 장치의 부재로 협의·조정의 실행력이 미흡한 상황이다. 협의·조정 안건의 평가와 판단 기준이 분명하게 정립되어 있지 않고, 안건의 특성과 내용에 따라 기준을 탄력적으로 적용하는 사례가 있어 안건 처리의 객관성에 문제가 제기되고 있다. 또한 협의·조정을 내실화하기 위한 지원체계 구축의 필요성이 있다고 하겠다.

본 연구의 목적은 협의·조정제도의 운영을 지원하고, 협의·조정의 기준과 절차의 개선 방안을 제시하는데 있다.

첫째, 사회보장제도의 신설 또는 변경의 개념을 명료하게 정리함으로써 협의·조정의 대상과 범주를 확정하고자 한다.

둘째로 안건의 작성과 제출, 안건 검토, 협의, 조정, 협의·조정 결과의 이행 등 협의·조정 절차의 전반을 검토하고, 절차의 개선 대안을 모색할 것이다.

셋째, 2013년에 처리한 안건 및 2014년에 제출되는 안건을 분석하여 안건의 검토 및 처리의 기준과 협의·조정과정에서 기준을 활용하는 원칙을 설정하고자 한다.

마지막으로 2014년에 협의·조정을 위한 지원체계를 구축하고, 안건의 검토 및 분석을 담당함으로써 협의·조정제도의 운영을 지원한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

본 연구의 내용은 협의·조정의 절차, 기준 등의 개선 방안 도출, 협의·조정제도의 운영 지원의 두 가지 부분으로 구성된다.

협의·조정의 현황 파악과 제도 개선 방안의 마련은 협의·조정 안건에 대한 분석에서 출발한다. 협의·조정제도가 도입·시행된 2013년 이후, 제도의 신설 또는 변경을 위해서 보건복지부(사회보장위원회)에 안건을 제출하여, 협의·조정의 대상이 된 사회보장제도에 대한 사례분석을 한다. 협의·조정 사회보장제도에 대한 분석은 목표, 신설·변경의 내용, 대상 집단 및 수급자 선정 기준, 급여·서비스 내용, 급여 형태 및 수준, 서비스 제공 및 전달체계, 재정 등의 내용을 중심으로 진행한다. 제도분석 결과를 활용하여 협의·조

정 안전을 검토·분석의 틀(framework)을 정리한다. 안전을 검토·분석하는 영역과 기법 그리고 절차에 대한 정리는 협의·조정 기준을 설정하는 기초작업이다. 협의·조정 기준은 신설·변경 사회보장제도의 평가 기준과 제출 안전의 처리를 결정하기 위한 판단 기준으로 구분할 수 있다. 판단 기준은 사회보장제도의 영역, 대상, 유형에 따라 상이하게 설정할 수 있겠으나, 가능한 객관성과 일관성을 확보할 필요가 있다는 점에서 표준화를 하고자 한다. 따라서 안전의 평가 기준에 의해서 도출된 결과를 측정 가능한 척도에 의해서 점수로 전환하고, 산출된 점수를 표준화된 판단 기준에 의해서 안전의 처리를 결정하는 방식을 의미한다.

협의·조정 절차는 기존 절차를 보완하는 방안을 중심으로 논의하고자 한다. 협의·조정 절차는 안전의 발굴과 제출, 협의, 조정, 사후조치 등 4가지의 단계로 구분할 수 있다. 모든 안전이 4단계를 모두 거치는 것이 아니며, 협의·조정의 진행과정에서 여러 가지 경우가 발생할 수 있다. 따라서 안전의 내용, 중요성, 그리고 협의·조정의 진행 경과에 따라 필요한 절차와 논의 구조를 보완해야 할 것이다. 협의·조정 절차의 보완은 협의가 원만하게 이루어지 않은 경우에 거쳐야 하는 조정 절차, 그리고 협의·조정 결과의 이행력 확보를 중심으로 논의하고자 한다. 특히 협의·조정 결과를 제도 개선에 반영하는 방안과 신설·변경 제도의 집행에 대한 피드백 방안이 필요할 것으로 판단된다.

협의·조정제도의 운영 지원을 위해서 연구진을 중심으로 협의·조정지원단을 구성하고 운영한다. 지원단은 총괄 코디네이터를 중심으로 각 분야별 전문가로 구성한다. 지원단은 신설·변경 사회보장제도에 대한 안전 검토와 분석을 담당하며, 분석 결과를 바탕으로 협의·조정 안전의 처리에 대한 의견을 제시한다. 또한 협의·조정 안전의 검토 및 처리 결과는 협의·조정 기준 및 절차의 개선 방안 도출의 근거자료로 활용한다.

연구는 선행연구 분석, 협의·조정 안전의 내용분석(contents analysis), 면접조사, 유사 사례분석 등 질적 연구방법을 활용하여 진행한다. 사회보장제도에 대한 정책분석·평가에 대한 선행연구를 수집하여 분석한다. 정책평가 기준과 지표, 분석 방법에 대한 문헌을 중점적으로 검토하여 협의·조정 기준 설정에 근거로 활용한다.

중앙행정기관 및 지방자치단체가 제출한 협의요청서의 내용을 검토하여 영역별, 대상자별, 급여유형별로 분류하여 유형화한다. 각 유형별로 분류된 안전의 내용에서 핵심어휘(keyword)를 추출하고, 이를 근거로 시기별, 시행주체별, 영역별로 제도 신설·

변경의 경향성을 정리하고자 한다. 내용분석은 2013년의 61개 안전과 2014년의 81개 안전을 대상으로 하였다.

면접조사는 2013년에서 2014년 4월 이전에 안전을 제출하여 협의·조정을 진행한 지방자치단체의 실무자를 대상으로 진행하였다. 개방형의 질문으로 구성된 질문지를 사전에 배포하고, 소규모 집단면접과 토론을 병행하는 방식으로 면접조사를 실시하였다. 조사내용은 협의·조정 안전의 작성 단계에서 결과의 수용에 이르는 협의·조정 전체 과정에 대한 실무자들의 인식이다. 이를 통해서 협의·조정제도에 대한 평가와 문제점을 도출하고, 개선 방안의 마련에 근거자료로 활용하였다.

마지막으로 협의·조정제도의 중장기적 방향성과 개선 방안을 모색하기 위하여 협의·조정제도와 유사한 외국 사례를 검토하였다. 우리의 협의·조정제도와 관련하여 참고할 수 있는 사례로는 유럽연합(EU)과 회원국 간의 회원국의 공공정책을 조율하는 개방형 조정제도가 있으며, 국제노동기구(ILO)가 회원국의 노동관련 법률의 제·개정에 대한 협의·조정을 하는 제도가 있다. 또한 개별 국가 차원에서 영국의 지역협정체제와 호주 정부간 위원회(Council of Australian Governments, COAG), 그리고 프랑스의 UNCCAS(Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale)를 통한 지역단위 사회서비스 조정, 그리고 연금분야의 목표 및 관리 협약(Convention d'objectifs et de gestion, COG) 등이 있다. 이러한 사례들 중에서 협의·조정제도와 성격이 가장 유사한 사례로서 유럽연합의 개방형 조정방식과 영국의 지역협정체제를 선정하였다. 외국 사례의 시사점, 그리고 사회보장체계의 발전을 위한 핵심적 정책수단으로서 향후 협의·조정제도의 지향성을 종합하여, 협의·조정제도의 중장기적 개선 방안을 도출하여 제시하고자 하였다.



제2장 사회보장 협의·조정제도 현황

제1절 협의·조정제도 의의
제2절 협의·조정제도 운영 현황
제3절 2014년 협의·조정 사례

2

사회보장 협의·조정제도 현황 《

제1절 협의·조정제도 의의

신설·변경 사회보장제도에 대한 협의·조정은 사회보장기본법 전부개정(법률 제11238호)의 시행에 따라 2013년 1월에 시작된 제도이다. 협의·조정제도는 “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장이 사회보장제도를 신설하거나 변경하는 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영 방안 등에 대하여 보건복지부장관과 협의하는 것”(사회보장기본법 제26조 제2항)을 의미한다. 사회보장기본법의 ‘사회보장’²⁾과 ‘평생사회안전망’³⁾에 해당하는 제도를 신설 또는 변경하는 경우에 협의·조정제도의 대상 사업이 된다.

협의·조정제도의 필요성이 제기된 것은 사회보장제도의 증가와 규모 확대에 인하여 사회보장체계의 복잡성이 증대되었기 때문이다. 또한 사회보장제도의 시행 주체가 16개 중앙행정기관, 17개 시도, 그리고 229개 시·군·구 등으로 다원화되면서 제도의 복잡성은 물론 제도 간 유사·중복의 조정, 사회보장제도 간 관계 설정 및 정책조정的重要性이 증가하였기 때문이다. 이러한 맥락에서 협의·조정제도는 크게 3가지의 목적을 갖는다. 첫째는 새롭게 신설되는 제도 또는 기존 제도를 변경하는 경우에 사회보장 급여의 중복, 누락, 편중 현상을 최소화함으로써 제도의 효과성을 제고하려는 것이다. 급여의 중복, 누락, 편중을 검토하기 위해서는 사회보장의 3대 영역인 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 영역을 균형 있게 연계해야 한다. 또한 개별 사회보장제도의 대상자와 급여의 목적을 중첩적으로 연결하는 분석이 필요하다.

협의·조정 제도의 두 번째 목적은 사회보장제도의 정책 결정과 기획을 발전시키고자

하는 것이다. 사회보장정책의 담당자로 하여금 제도의 목표, 내용 및 정책수단을 폭 넓게 검토분석하고, 새로운 제도의 신설이나 기존 사회보장제도의 변경이 필요한 경우에 필요한 예산(투입 비용)과 사업이 기대효과, 전달체계, 사업목적의 실현 가능성 등을 균형 있게 고려하여 최선의 정책대안을 선택·제시하도록 하여 합리적인 의사결정을 유도하려는 것이다.

협의·조정제도의 세 번째 목적은 비현실적이거나 불합리한 사회보장제도의 신설 또는 확대를 억제하려는 것이다. 이러한 접근은 사회보장제도의 신설과 확대를 전반적으로 억제하려는 의도와는 다르다. 기존 사회보장제도의 사각지대나 부족한 급여를 보충하는 제도의 신설과 확대는 장려하는 것이며, 반면에 사업의 효과가 분명하지 않은 선심성 제도, 유사·중복 급여로 불필요한 재정지출을 초래할 가능성이 있는 제도, 기존 사회보장제도에 부정적인 영향을 주는 제도 등의 신설·확대를 방지하고자 하는 것이다. 제도 신설과 확대에 대한 신중한 접근은 사회보장제도의 급격한 재정 지출 증가와 이로 인하여 복지재정 부담이 힘들어지고 있기 때문이다. 따라서 동일한 재정으로 보다 효과적인 정책을 추진하거나 또는 동일한 사회보장제도를 보다 비용 절약적인 방식으로 시행하려는 의도인 것이다.

신설·변경 사회보장제도의 협의·조정은 사회보장기본법과 동 시행령에 근거를 두고 있다. 주요 내용을 보면 먼저 협의·조정의 취지와 관련하여 “국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호 협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다”로 규정하고 있다(사회보장기본법 제26조 제1항). 이는 협의·조정제도의 목적이 사회보장 급여의 중복 또는 누락을 방지하는데 있다는 것을 제시하는 것이며, 중앙과 지방의 사회보장제도의 시행 주체는 협의·조정 이전에 기존제도와 관계, 사회보장 전달체계와 재정에 미치는 영향을 중심으로 사전에 충분한 검토를 하도록 명문화하고 있다.

협의·조정은 크게 협의와 조정이 두 단계로 구분할 수 있으며, 협의에 대해서는 사회보장기본법 제26조 제2항에서 “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다”고 규정하고 있다(사회보장기본법 제26조 제2항). 따라

2) 사회보장이란 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스를 말한다.(사회보장기본법 제3조 제1호)

3) 평생사회안전망이란 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도를 말한다.(사회보장기본법 제3조 제5호)

서 신설·변경 사회보장제도에 대한 협의는 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 그리고 제도의 운영 방안 등이 주요 내용이며, 동시에 협의의 기준이 된다. 협의조정의 두 번째 단계인 조정은 협의가 이루어지지 않을 경우에 한정된다. 협의란 동등한 권한을 같은 둘 이상의 주체가 의견을 조율하는 것이다. 따라서 신설·변경 제도에 대하여 협의를 요청한 중앙행정기관 또는 지방자치단체와 협의 안건을 검토하여 의견을 제시하는 보건복지부(사회보장위원회 사무국)간의 의견 일치와 합의에 도달하였을 경우에 협의가 성립한다. 따라서 의견이 일치하지 않아 합의에 이르지 못한 경우에 조정을 진행하는 것이며, 조정은 사회보장위원회가 담당하게 된다.

협의·조정제도의 운용에 대한 보다 자세한 내용은 사회보장기본법 시행령에 의해서 내용을 정하고 있다. 시행령 14조는 협의·조정제도의 원활한 진행을 위하여 보건복지부장관은 협의 대상, 기준, 절차 등에 대한 내용으로 세부운용 방안을 마련하여 매년말에 중앙행정기관과 지방자치단체에 통보하도록 하고 있다. 협의·조정의 세부운용 방안은 사회보장기본법과 동 시행령에 규정된 내용을 근거로 협의·조정제도를 운용하는 세부 내용을 정하고 있다. 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 협의·조정의 세부운용 방안에 따라 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 할 때 매년 4월 30일까지 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.(사회보장기본법 시행령 제15조). 협의요청서에 포함할 내용은 시설·변경하는 제도의 사업계획, 신설·변경의 근거, 예상되는 성과, 예산 규모 등이며, 필요한 서류를 첨부하도록 되어 있다.

사회보장제도의 신설 또는 변경에 대하여 협의·조정을 진행한다. 제도 신설은 명확하게 구분할 수 있으나, 제도 변경의 의미는 정확한 규정이 필요하다. 제도의 변경이란 급여의 대상자 선정기준, 국고보조율 등 지방자치단체의 재정부담 수준, 급여 내용, 전달체계 등의 변화가 있는 경우를 의미한다.(사회보장기본법 시행령 제15조 제2항) 따라서 대상자 선정 기준의 변화가 없이 대상자 규모의 변동, 물가상승률 반영 등에 따른 급여수준 및 예산 규모의 변동 등은 제도의 변경에 해당하지 않는다.

협의를 완료되면 보건복지부장관은 협의 결과를 사회보장위원회에 보고하고, 기획재정부장관에게 통보한다. 협의가 이루어지지 않은 경우에 해당 안건을 위원회에 상정하여 심의·조정을 한다. 사회보장위원회 심의·조정 결과는 해당 기관과 기획재정부장관에게 통보한다.

〈표 2-1-1〉 사회보장기본법의 협의·조정 관련 내용

<p>제20조(사회보장위원회) ④ 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 한다.</p> <p>제26조(협의 및 조정) ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호 협력하여 사회보장 급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다.</p> <p>② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따른 협의가 이루어지지 아니할 경우 위원회가 이를 조정한다.</p>
--

〈표 2-1-2〉 사회보장기본법 시행령의 협의·조정 관련 내용

<p>제14조(협의의 운용방안) 보건복지부장관은 사회보장제도의 신설 또는 변경과 관련하여 법 제26조에 따른 협의를 원활히 하기 위하여 협의 대상기준, 절차 등 세부 운용방안(이하 “협의 운용방안”이라 한다)을 마련하여 매년 12월 31일까지 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 통보하여야 한다.</p> <p>제15조(사회보장제도의 신설 또는 변경에 대한 협의) ① 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하려는 경우 매년 4월 30일까지 다음 각 호의 사항을 포함한 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사업 대상, 지원 내용, 전달체계 등 사회보장제도 신설과 관련된 세부사업계획 2. 사회보장제도 신설의 근거에 관한 사항 3. 사회보장제도 신설에 따라 예상되는 사업의 성과 4. 사회보장제도의 신설에 필요한 예산규모에 관한 사항 5. 그 밖에 사회보장제도의 신설에 따른 협의에 필요한 서류 <p>② 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도의 변경으로 다음 각 호의 사항이 변경되는 경우(물가상승률, 최저생계비, 최저임금 등 관계 법령에서 정하는 사항으로 변경되는 경우는 제외한다) 매년 4월 30일까지 제1항 각 호의 사항을 포함하는 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 제1항 각 호의 사항 중 “신설”은 “변경”으로 본다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 소득, 재산, 연령, 자격 등 대상자 선정기준 2. 국고보조율 등 지방자치단체의 재정부담 수준 3. 그 밖에 급여 내용, 전달체계 등 보건복지부장관이 정하는 사항 <p>③ 제2항에도 불구하고 보건복지부장관은 사회보장제도의 중장기 발전방향, 기존 사회보장제도와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 등을 고려하여 사전협의를 필요하다고 인정되는 경우에는 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 제1항에 따른 협의요청서의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장은 제출을 요구받은 날로부터 30일 이내에 협의요청서를 제출하여야 한다.</p> <p>④ 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 제1항 따른 기한 이후에 긴급한 사유 등으로 사회보장제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우에는 사업계획을 확정된 즉시 보건복지부장관에게 협의요청서를 제출하여야 한다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관은 협의에 필요한 자료가 누락되거나 보완이 필요한 경우 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 기한을 정하여 필요한 자료의 제출 및 수정 또는 보완을 요구할 수 있으며, 요청을 받은 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없는 경우 이에 따라야 한다.</p> <p>⑥ 보건복지부장관은 제14조에 따라 통보된 협의 운용방안에 따라 미리 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 신설하거나 변경하려고 하는 사회보장제도에 대한 사업계획안의 제출을 요청할 수 있다.</p> <p>제16조(협의결과의 처리) ① 보건복지부장관은 제15조제1항에 따라 협의요청서가 제출된 사업에 대한 협의가 완료된 경우에는 위원회에 보고하고 그 결과를 기획재정부장관에게 통보하여야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관은 협의가 이루어지지 않거나 제14조에 따른 협의 운용방안에서 정한 기한 내에 협의가 완료되지 않은 경우에는 위원회에 상정하여야 한다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 위원회의 심의·조정 결과를 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장 및 기획재정부장관에게 통보하여야 한다.</p>

제2절 협의조정제도 운영 현황

협의조정제도가 시행된 2013년부터 2014년 11월말 까지 132개 안전에 대해서 협의를 진행하였으며, 2014년 12월말까지 추가로 10건의 협의를 진행할 예정이다. 처리 안전은 2013년에 61건, 2014년에 72건이며, 12월 처리 예정 안전을 포함하면 82건이다.

132건의 처리 안전을 제출기관별로 구분하면 <표 2-2-1>과 같다. 지방자치단체는 2013년에 31건, 2014년 11월말 현재 58건 등 총 89건을 제출하여 협의를 진행하였으며, 특히 시군구 기초자치단체는 2013년에 13건에서 2014년에 41건으로 큰 폭의 증가를 보였다. 지방자치단체의 제출 안전이 많아진 것은 2014년 6월에 이루어진 지방선거 결과 새로 취임한 지방자치단체 장의 공약사항을 추진하는 과정에서 협의 안전이 증가하였기 때문으로 판단된다.

〈표 2-2-1〉 신설변경 사회보장제도 협의 안전의 기관별 제출 현황

(단위 : 건)

협의 안전 제출기관		2013년	2014년	합계
지방자치단체	시군구	13	41	54
	시도	18	17	35
	소계	31	58	89
중앙행정기관	복지부	24	2	26
	교육부	2	2	4
	산업부	1	2	3
	국토부	1	1	2
	여성부	0	2	2
	통일부	0	2	2
	고용부	1	0	1
	농림부	1	0	1
	문화부	0	1	1
	미래부	0	1	1
	소계	30	13	43
합계		61	71	132

중앙행정기관의 제출한 협의 안전을 기관별로 보면 보건복지부가 26건으로 가장 많으며, 교육부 4건, 산업부 3건, 국토부·여성부·통일부 각 2건, 그리고 고용부·농림부·문화부·미래부 각 1건이다. 2013년에 비해 2014년에 지방자치단체의 협의 안전이 증가한 반면에 중앙행정기관의 협의 안전은 2013년에 30건에서 2014년 13건으로 감소하였다. 2013년은 새로운 정부의 출발과 함께 대통령 선거의 공약을 정책으로 추진하면서 중앙행정기관이 협의 안전이 상대적으로 많았기 때문이다.

132건의 협의 안전 중에서 제도 신설은 87건, 65.9%이며 제도 변경은 45건, 34.1%으로 나타났다. 이를 연도와 제출기관에 따라 구분하면 <표 2-2-2>와 같다. 제도 변경 안전은 2013년과 2014년에 큰 차이를 보이지 않고 있으나, 제도 신설 안전은 2014년에 상당한 증가를 보이고 있다. 또한 중앙행정기관이 제출한 안전은 제도 변경이 상대적으로 많은데 비해, 지방자치단체의 제출 안전은 제도 신설이 제도 변경에 비해 3.2배가 많다. 이러한 결과를 종합하면 중앙행정기관이 담당하고 있는 사회보장제도는 대상자와 예산의 규모가 커서 제도의 신설은 상대적으로 용이하지 않으며, 반면에 지방자치단체가 담당하는 사회보장제도는 규모가 작고 지역적 제한성으로 인하여 제도의 변경 뿐 아니라 제도 신설이 상대적으로 용이하다는 것이다. 따라서 2014년 중반에 지방선거 이후 선거공약을 반영한 지방자치단체의 제도 신설 안전이 증가하였다.

〈표 2-2-2〉 연도별, 제출기관별 안전 유형

(단위 : 건)

		제도 신설	제도 변경	합계
연도	2013년	36	25	61
	2014년	51	20	71
제출기관	중앙행정기관	19	24	43
	지방자치단체	68	21	89

협의조정 안전의 내용을 구체적으로 살펴보면, 제출 안전 중에서 노인을 대상으로 하는 사회보장제도가 31건, 23.5%로 가장 많았으며, 기타 대상자(복지시설·제공인력·농어업인·일반국민 등)가 28건(21.2%), 영유아아동·청소년과 빈곤취약계층이 각각

21건(15.9%), 여성·가족 17건(12.9%), 그리고 장애인 14건(10.6%) 순으로 나타났다.

〈표 2-2-3〉 협약조정 안건의 대상자별 현황

대상자	빈도(건)	퍼센트(%)
영유아, 아동, 청소년	21	15.9
여성, 가족	17	12.9
노인	31	23.5
장애인	14	10.6
빈곤취약계층	21	15.9
기타(복지시설, 인력, 농어민 등)	28	21.2
합계	132	100.0

영유아·아동·청소년, 빈곤·취약계층 그리고 기타 대상자에 대한 협약조정 안건은 중앙행정기관과 지방자치단체의 제출 건수가 유사하게 나타나고 있다. 반면에 여성·가족, 노인, 장애인에 대한 사업의 제출은 지방자치단체가 상대적으로 많음을 알 수 있다. 영유아·아동·청소년 대상 사업은 출산, 보육과 관련된 사업들을 중앙과 지자체 모두 제도를 확충하고 있기 때문이며, 반면에 여성·가족에 대한 지원은 지방자치단체를 중심으로 진행되었다.

노인의 경우 기초연금, 장애인은 장애인연금과 활동지원제도의 도입 이후 중앙정부가 추가적인 제도의 신설이나 확대를 억제하고 있으며, 지방자치단체는 노인인구 증가, 장애인 서비스 확충 요구 증가 등으로 중앙정부 복지사업을 보완하기 위한 다양한 제도를 신설 또는 제도 확충에 노련하고 있는 결과이다. 여성·가족에 대한 제도는 출산 장려와 관련한 산모 지원, 다문화 가족 지원을 중심으로 제도의 신설과 확충을 지방자치단체가 주도한 것으로 판단된다.

빈곤·취약계층에 대한 지원은 이른바 송파모녀 사건 이후에 긴급복지지원제도와 관련한 보충급여, 주거 지원, 기초보장 수급자 및 차상위 계층의 생계 지원 등을 중심으로 이루어졌다. 빈곤·취약계층 지원을 위한 제도의 신설과 확충은 중앙정부와 지방자치단체에서 공통적으로 진행되었다.

영유아·아동·청소년, 빈곤·취약계층 그리고 기타 대상자에 대한 협약조정 안건은

2013년에 비해 2014년에 감소하였다. 반면에 여성·가족, 노인, 장애인에 대한 안건은 2014년에 증가하였음을 알 수 있다. 이러한 결과는 2014년에 들어서 지방자치단체가 노인, 장애인, 가족에 대한 지원과 관련 서비스를 신설, 확대에 주력한 결과로 보인다.

〈표 2-2-4〉 협약조정 안건의 대상자별, 제출기관별, 연도별 현황

사업(안건)의 대상자	제출기관(건)		연도(건)	
	중앙행정기관	지방자치단체	2013	2014
영유아, 아동, 청소년	10	11	12	9
여성, 가족	3	14	5	12
노인	5	26	11	20
장애인	2	12	2	12
빈곤·취약계층	10	11	13	8
기타(복지시설, 인력, 농어민 등)	13	15	18	10
합계	43	89	61	71

협약조정 안건을 사업의 목적별로 구분한 현황은 〈표 2-2-5〉와 같다. 출산·보육·교육 지원에 대한 안건이 33건(25%)으로 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 소득·생계 지원 26건(19.7%), 의료지원 20건(15.2%), 대인서비스 16건(12.1%), 돌봄서비스 15건(11.4%) 등의 순이다.

〈표 2-2-5〉 협약조정 안건의 목적별 현황

사업(안건)의 목적	빈도(건)	비율(%)
소득·생계 지원	26	19.7
의료 지원	20	15.2
출산·보육·교육 지원	33	25.0
돌봄 서비스	15	11.4
주거·에너지 지원	10	7.6
대인 서비스	16	12.1
기타(전달체계, 고용, 보훈 등)	12	9.1
합계	132	100

협약조정 안건의 목적을 제출기관별과 연도별로 구분한 결과는 <표 2-2-6>과 같다. 의료 지원과 주거 지원은 중앙정부와 지자체의 비중이 동일하며, 2013년에 비해 2014년에 안건 수가 감소하였다. 반면에 소득생계 지원, 출산·보육·교육 지원, 돌봄 서비스를 위한 협약조정 안건의 경우에는 지방자치단체의 비중이 크고, 또한 2013년에 비해 2014년에 안건 수가 증가하였다. 안건으로 제출된 사업의 대상자별 현황과 동일하게 사업의 목적별 현황에 의하면, 생계, 출산·보육, 돌봄 등의 서비스 확충이 지방자치단체를 중심으로 진행되었음을 알 수 있다.

<표 2-2-6> 협약조정 안건의 목적별, 제출기관별, 연도별 현황

사업(안건)의 목적	제출기관(건)		연도(건)	
	중앙행정기관	지방자치단체	2013	2014
소득생계 지원	5	21	8	18
의료 지원	10	10	12	8
출산·보육·교육 지원	11	22	11	22
돌봄 서비스	3	12	6	9
주거에너지 지원	5	5	7	3
대인 서비스	5	11	8	8
기타(전달체계, 고용, 보훈 등)	4	8	9	3
합계	43	89	61	71

협약조정 안건의 대상자와 사업 목적을 연계하여 분류한 현황은 <표 2-2-7>과 같다. 영유아·아동·청소년과 여성·가족을 대상으로 하는 협약조정 안건은 출산·보육 지원을 목적으로 하는 사업에 집중되어 있다. 구체적으로 영유아와 임산부를 대상으로 하는 출산 지원과 아동을 대상으로 하는 보육 지원 사업이 많았음을 의미한다.

노인을 대상으로 하는 사업은 소득·생계 지원과 돌봄 서비스 제공이 두드러진다. 이러한 결과는 높은 수준의 노인빈곤율과 취약계층 노인에 대한 돌봄 욕구가 증가하고 있는 상황을 반영하며, 특히 기초연금의 시행 이후에도 지방자치단체를 중심으로 추가적 수당 지급을 위한 사업 추진의 시도가 많았다.

장애인을 대상으로 하는 사업은 장애인 산모의 출산 지원이 가장 많았으며 소득, 의료, 돌봄서비스 및 인적서비스 제공 등을 위한 사업이 고르게 분포하고 있다.

빈곤·취약계층에 대한 지원은 주거 지원과 소득·생계지원에 집중되어 있으며, 기존 제도에 추가하여 의료(비) 지원을 위한 사업을 추진하였다.

<표 2-2-7> 협약조정 안건의 대상자별, 목적별 현황

(단위 : 건)

	소득 생계	의료	출산 보육	돌봄	주거 에너지	인적 서비스	기타	전체
영유아, 아동, 청소년	1	2	13	-	-	1	4	21
여성, 가족	1	-	12	1	-	3	-	17
노인	12	4	-	10	-	5	-	31
장애인	2	2	5	3	-	2	-	14
빈곤·취약계층	6	3	-	-	10	2	-	21
기타	4	9	3	1	-	3	8	28
전체	26	20	33	15	10	16	12	132

협약조정은 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 중앙행정기관 및 지방자치단체가 협의요청서를 제출하면서 시작된다. 또한 보건복지부(사회보장위원회 사무국)가 협약조정이 필요하다고 판단하여 협의요청서 제출을 요구한다. 2013년~2014년 기간 동안 해당기관이 협의요청서를 제출한 경우가 총 35건으로 전체의 26.5%를 차지하고 있다. 반면에 보건복지부가 해당기관에 협의요청서 제출을 요구한 경우는 97건으로 73.5%의 비중을 차지하고 있다. 보건복지부가 협의요청서 제출을 요구한 근거로는 법률 및 조례의 입법예고가 44건(33.3%)으로 가장 많고, 해당기관이 작성한 차년도 예산(안) 26건(19.7%), 그리고 국정과제 또는 선거공약 확인이 16건(12.1%)의 순으로 나타났다.

사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 기관이 자발적으로 협의요청서를 제출하는 비율이 낮고, 보건복지부가 협의요청서 제출을 요구하는 경우가 많다는 점은 협의조정제도에 대한 인지도가 아직도 낮다는 점을 반영하고 있다. 그러나 긍정적인 변화는 해당기관이 제출하는 경우가 지속적으로 증가하고 있다는 점이다. 예를 들어 2014년 하반기에 39건의 협약조정 안건 중에서 해당기관이 자발적으로 제출한 안건

이 19건, 48.7%로 증가 하였다. 또한 2014년 6월의 지방선거 이후 보건복지부는 사회보장과 관련된 선거공약을 추진하기 위한 제도의 신설·변경의 경우 협의조정이 필요하다는 공문을 발송하였다. 그 결과 지방자치단체는 선거공약의 추진과 관련한 협의요청서를 제출한 사례가 12건으로 30.7%이다. 따라서 2014년 하반기에는 해당기관이 협의요청서를 제출한 경우가 31건(79.5%)이며, 반면에 보건복지부가 협의요청서 제출을 직접 요구한 경우가 8건(20.5%)으로 비중이 감소하였다.

〈표 2-2-8〉 협의조정 안건의 발굴 경로

(단위 : 건)

	2013년	2014년 상반기	2014년 하반기	합계
해당기관 제출	6	10	19	35
입법예고(조례 등)	24	15	5	44
예산(안)	24	1	1	26
언론보도	4	5	2	11
국정과제, 선거공약	3	1	12	16
합계	61	32	39	132

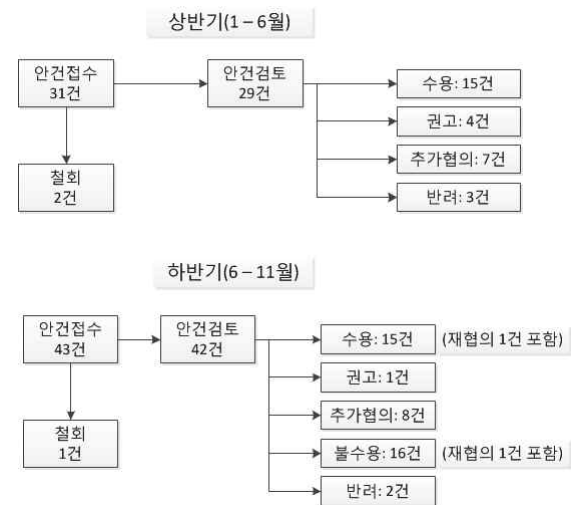
협의·조정 안건의 처리 결과를 보면 전체 132건 중 71건(53.8%)을 수용하였으며, 추가협의를 진행한 안건이 28건(21.2%), 제도의 신설·변경이 적절하지 않다는 판단으로 불수용 처리 안건이 16건(12.1%), 그리고 권고 9건 그리고 협의·조정 대상에 포함되지 않아서 반려한 경우가 8건으로 나타났다.

〈표 2-2-9〉 협의·조정 안건의 처리 결과

	2013년		2014년		합계	
	빈도(건)	비율(%)	빈도(건)	비율(%)	빈도(건)	비율(%)
수용	41	67.2	30	42.3	71	53.8
권고	4	6.6	5	7.0	9	6.8
추가협의	13	21.3	15	21.1	28	21.2
불수용	-	-	16	22.5	16	12.1
반려	3	4.9	5	7.0	8	6.1
합계	61	100.0	71	100.0	132	100.0

2013년과 2014년의 안건 처리 결과를 비교하면 안건의 수용 비율은 67.2%에서 42.3%로 낮아졌으며, 반면에 불수용은 2013년에 0건에서 2014년에 16건(22.5%)으로 증가하였다. 이러한 결과는 2014년 하반기에 협의·조정제도의 운용 방안에 대한 개선 방안을 반영하였기 때문이다. 2014년 6월을 기점으로 이전에는 불수용 처리 없이 권고 또는 추가협의를 통해 안건의 내용을 변경·보완하는 방식으로 협의를 진행하였다. 반면에 2014년 하반기에는 협의·조정 기준을 강화하면서, 타당성이 낮은 사회보장제도의 신설이나 변경에 대해서 수용하지 않는 방식으로 협의·조정제도를 운영하였다. 2014년 하반기부터 협의·조정 결과의 이행력이 상대적으로 낮은 권고를 지양하면서 수용, 추가협의 후 수용, 불수용의 3가지 유형⁴⁾으로 정리하였다.

〈그림 2-2-1〉 2014년 상반기와 하반기의 협의·조정 결과



4) 수용은 원안 수용과 내용에 대한 변경·보완 권고를 수반하는 수용을 포함한다. 추가협의 후 수용은 협의요청서의 내용으로 제도 신설·변경을 하는 것이 문제가 있다는 판단에서 해당제도의 대상자 선정, 급여, 제도 운영방안 등에 대한 추가적인 보완과 변경을 요구하는 것이다. 불수용은 해당기관이 제안한 사업의 내용을 시행하거나 기존 제도를 변경하는 것이 타당하지 않다는 판단에 따라 수용하지 않은 것을 의미한다.

이러한 맥락에서 2014년 협의조정제도의 운용 결과를 상반기와 하반기로 구분하여 분석할 필요가 있다. 2014년 11월까지 총 8회의 협의회를 개최하였으며, 상반기에 3회의 협의회를 개최하여 29개의 안전을 그리고 하반기에 5회의 협의회를 통해 42개 안전을 검토하였다. 2014년 상반기의 협의조정 결과는 전체 29건 중에서 수용이 15건(51.7%)으로 가장 많았으며, 추가협의 7건(24.1%), 권고 4건(13.8%), 반려 3건(10.3%)이었으며, 불수용 안전은 없었다.

2014년 하반기에 39건의 안전에 대한 검토와 협의를 진행하였으며, 1차로 14건에 대해서 수용, 17건에 대해서 불수용하기로 결정하였다. 그러나 불수용 2건에 대해서 해당기관이 이의를 제기하였고, 2개의 안전을 사회보장위원회(제도조정소위원회)에서 심의하여 1건은 수용하고 1건은 불수용으로 결정하였다. 그 결과 2014년 하반기 협의조정 결과는 총 39건 중 수용은 15건(35.7%), 불수용은 16건(38.1%)이다. 또한 추가 협의를 진행한 안전도 8건(19%)에 달하며, 권고 1건(2.4%)과 반려 2건(4.8%)이 있었다. 이러한 결과는 협의조정제도의 취지를 살려 불필요한 또는 불합리한 사회보장제도의 신설·확대를 억제하고, 제안된 제도의 내용을 보완함으로써 합리적인 의사결정이 이루어지도록 노력한 결과이다. 또한 사회보장정책에 대한 사회보장위원회의 정책조정 기능을 본격화하는 계기로 작용하였다고 할 수 있다.

제3절 2014년 협의조정 사례

2014년 협의조정 안전의 내용을 보면 여성 및 영유아에 대한 출산·보육 지원이 많고, 노인에 대한 소득·생계 지원, 그리고 빈곤·취약계층에 대한 소득·생계 지원 등이 빈도가 많다. 따라서 협의조정의 안전 중에서 상대적으로 빈도가 많았던 내용을 중심으로 사례를 정리하는 것이 필요하다. 사례는 출산 지원, 보육 지원, 노인 생계 지원, 그리고 빈곤층 생계 지원 등의 영역에서 대표적인 안전을 정리하도록 한다.

1. 출산 지원 사례

출산·보육 지원의 전형적인 사례는 출산지원금 또는 축하금 등의 명목으로 아이를 출산하는 경우에 일정 금액을 지급하는 제도이다. 출산지원금 사업은 일반 가정의 산모를 대상으로 하는 현금급여와 장애인 가정 또는 다문화 가정 등의 경우 추가적인 현금급여를 지급하는 것을 내용으로 한다. 2014년에 출산지원금과 관련된 협의조정 안전 중 대표적인 사례는 <표 2-3-1>과 같다. <표 2-3-1>의 사례 중 1~4번은 일반 가정의 출산지원금이며, 5번 이하는 장애인 산모 또는 남성장애인 배우자의 출산에 대한 지원금 사례이다.

<표 2-3-1> 2014년 협의조정 안전 중 출산 지원관련 주요 사례

번호	제출기관	제안 내용
1	○○시	첫째아 100만(신설), 둘째아 300만(신설) 셋째아 300만→500만, 넷째아 이상 1,000만
2	○○시	첫째아 30만, 둘째아 120만, 셋째아 이상 240만 → 1인당 120만
3	○○시	첫째아 30만→40만, 둘째아 50→60만, 셋째아 이상 100만
4	○○구	첫째아 100만(폐지), 둘째아 200만(폐지), 셋째아 이상 1,000만→10만
5	○○구	1~3급 장애인 및 장애인배우자 출산 50만, 4~5급 장애인 출산 100만
6	○○도	1~3급 장애인 출산 100만
7	○○시	장애인 출산 200만

1번 사례는 기존에 셋째아 이상 출산하는 경우에 1인당 300만원을 지급하고 있었으며, 출산지원금을 대폭 확대하여 첫째아와 둘째아에 대해서 각각 100만원과 300만원 지급을 신설하고, 셋째아와 넷째아에 대해서 각각 500만원과 1,000만원으로 인상하는 것을 제안한 것이다. 1번 사례를 제안한 지방자치단체는 재정자립도가 낮고 재정적 여력도 크지 않지만 출산 지원의 필요성이 크고, 지자체의 추진 의지가 강하였다. 해당 지자체의 경우 지역의 특성상 출산지원금의 효과가 있는 것으로 평가되었으며, 출산 지원의 타당성이 인정되어 수용 처리 되었다.

2번 사례는 출산지원금이 첫째아 30만원, 둘째아 120만원, 셋째아 이상 240만원으로 출생아의 숫자에 따라 차등 지원하는 방식에서 출생아 숫자에 관계없이 1인당 120만원으로 변경하는 것을 제안한 내용이다. 셋째아 출생의 경우가 매우 드물고, 첫째아에 대한 지원을 확대하는 것이 향후 둘째아 이상의 자녀 출산이 가능하다는 점, 그리고 차등 지원을 동일 금액으로 변화함으로써 집행의 효율성을 제고한다는 점 등을 인정하여 사업의 변경이 수용되었다.

3번 사례는 출산지원에 대한 필요성이 있지만, 해당 지자체의 재정 상황이 어려운 관계로 출산지원금을 소폭 인상한 것이다. 첫째아와 둘째아의 경우 출산지원금 기존의 30만원과 50만원에서 10만원씩 인상하여 각각 40만원과 60만원으로 하며, 셋째아 이상은 기존과 동일하게 100만원으로 하였다. 지자체 재정이 허용할 수 있는 범위내에서 지원금을 인상하였으며, 이전에 설정된 출산지원금의 액수를 현실화한다는 점에서 변경을 수용하였다.

4번 사례는 다른 사례와 달리 출산지원금의 금액을 대폭 축소한 사례이다. 기존에는 첫째아 100만원, 둘째아 200만원, 그리고 셋째아 이상 1,000만원의 출산지원금을 지급하였다. 그러나 대도시 인근 자치구의 지원금과 격차로 인하여 형평성의 문제가 제기되었고, 일시적인 주 소 이전 등과 같은 부작용을 초래하기도 하였다. 또한 출산지원금이 출산을 제고에 별다른 효과가 없다는 자체 판단과 해당 지자체의 재정적 어려움 등으로 출산지원금을 대폭 축소하였다. 그 결과 첫째아는 지원금이 없으며, 둘째아는 광역시 사업으로 10만원을, 그리고 셋째아는 광역시 사업으로 50만원과 자치구 사업의 10만원을 지급하는 방식으로 변경을 하였다.

5번 사례는 장애인 산모 및 장애인 배우자가 출산하는 경우에 추가적인 지원을 하는 사업으로, 1~3급의 여성장애인과 남성장애인의 배우자가 출산하는 경우에

1인당 50만원, 그리고 4~5급 여성장애인이 출산하는 경우에 1인당 100만원의 출산지원금을 지급하는 것이다. 본 사례는 중앙정부 및 시가 시행하고 있는 장애인 출산 지원사업과 연계하여 자치구가 추가 지원과 대상자 범위를 확대하려는 사업이다. 구체적으로 1~3급 여성장애인의 출산에 대해서 중앙정부와 시 재원으로 100만원을 지급하고 있으며, 자치구는 여기에 50만원의 지원금을 추가하는 것이다. 1~3급 남성장애인 배우자 출산에 대해서는 시 재원으로 100만원을 지급하고 있으며, 자치구가 추가로 50만원을 지원하는 것이다. 또한 4~5급 여성장애인의 출산의 경우에는 중앙정부와 시가 별도로 지원을 하지 않고 있으며, 자치구가 100만원 지원금을 지급하는 것이다. 본 사례는 자치구가 중앙정부와 시 사업을 활용하여 자치구 사업과 연계하는 방식으로 급여를 설계함으로써 유사중복 지원의 문제를 해결하고 있으며, 대상자 확대를 통해서 기존 사업의 사각지대를 축소 한 사례로서 제도 신설이 수용되었다.

5번 사례와 6번 사례는 여성장애인의 출산지원금 제도로 5번 사례는 1~3급 여성장애인의 출산에 대해서 1인당 100만원, 6번 사례는 여성장애인 출산에 대해서 1인당 200만원의 지원금을 지급하겠다는 내용이다. 그런데 앞에서 언급한 바와 같이 1~3급 여성장애인 출산에 대한 지원은 동일한 내용의 국가복지사업이 있다는 점에서 중복급여의 문제가 제기되었으며, 6번 사례의 경우는 급여액이 다소 많아 다른 지자체 사업과 형평성 문제가 제기되었다. 따라서 4번 사례와 같이 대상자를 확대하거나, 국가복지사업과의 연계를 고려하여 급여액을 재조정하는 등의 방안에 대하여 추가협의를 진행하였다.

2. 보육 지원 사례

영유아 및 아동의 보육 지원과 관련하여 협의·조정 과정에서 논쟁이 되었던 사례는 손주돌보미 사업과 영유아 의료비 전액 지원 사업이 대표적이다.

가. 손주돌보미 사업

손주돌보미 사업은 대도시 자치구가 제안한 사업으로 막내가 3~15개월인 두 자녀

이상의 가정으로 맞벌이 가구, 취업 중인 한부모 가구, 장애부모 가구인 경우에 직접 손주를 돌보는 친·외조부모에 대해서 월 24만원(시간당 6천원, 40시간) 한도내에서 활동지원금을 지원한다는 내용이다. 손주돌보미 사업에 대한 논란의 핵심은 기존 제도와 중복 여부이다. 영유아 및 아동 보육과 관련된 기존의 사업은 보육료 지원(어린이집), 유아학비(유치원), 아이돌봄서비스의 종일제와 시간제, 그리고 가정양육수당이 있다. 이들 제도 간에 급여의 중복 수급은 원칙적으로 금지되어 있으며, 제한적인 경우에 허용되고 있다. 구체적으로 어린이집 또는 유치원 이용에 대한 보육료 지원과 유아학비, 그리고 보육시설을 이용하지 않고 가정에서 양육하는 경우에 지급하는 가정양육수당, 종일제 아이돌봄서비스 등 4개의 제도는 중복 수급이 금지되어 있다. 이들 4개 제도와 시간제 아이돌봄서비스는 중복 수급이 가능하다.

손주돌보미 지원은 보육시설을 이용하지 않고 가정에서 양육하면서 가정양육수당의 수급과 일부 시간에 제한적으로 시간제 돌봄서비스를 이용하는 가구에 한정된다. 그런데 손주돌보미와 가정양육수당은 동일한 대상자에 대한 동일한 성격의 급여가 된다. 보육시설을 이용하지 않고 가정에서 양육하는 경우에 지급하는 양육수당을 수급하면서 가정 양육의 특수한 형태인 외·조부모의 양육에 대해서 추가적인 지원을 하는 것은 이중 지원이 된다. 더구나 외·조부모의 양육에 불가능한 가구의 경우에는 손주돌보미의 대상에서 원칙적으로 배제된다는 점에서 제도 적용의 형평성의 문제가 제기되었다. 따라서 손주돌보미 지원과 가정양육수당은 제도의 중복 문제로 인하여 불수용하는 것으로 결정하였다.

나. 6세 이하 영유아의 의료비 본인부담금 지원

본 사례는 건강보험(의료급여 포함) 가입자가 의료기관을 이용하는 경우 본인부담금을 지원하는 제도이다. 해당 지자체에서 제안한 내용은 지역 내 거주하는 6세 이하의 영유아가 관내 의료기관을 이용하는 경우에 연간 97,000원의 범위내에서 의료비 중 본인부담금을 지원하려는 제도를 신설하려는 것이다.

의료비 지원제도는 특정 질환자 또는 저소득·빈곤 계층에 대한 과도한 의료비 부담을 지원하는 사업은 있으며, 본인부담금을 지원하는 제도로는 국가필수예방접종사업이 있다. 따라서 영유아를 대상으로 하는 추가 의료비 지원제도가 없다는 점에서 제도

또는 급여의 중복 문제는 없다고 할 수 있다. 그러나 문제는 의료비의 본인부담금을 지원하는 것이 타당성이 있는가 하는 것이다. 본인부담금은 의료비 중에서 의료기관 이용자가 직접 부담하는 것이 타당하다는 전제하에 설정된 것이다. 또한 본인부담비의 지원으로 인하여 의료서비스 이용이 증가할 경우에 국민건강보험에서 요양기관에 지급하는 법정급여도 함께 증가하여 보험재정에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 실제로 2006년에 저출산 대책의 일환으로 6세 미만 아동의 입원 본인부담금 면제제도를 시행한 사례를 보면, 제도 시행 이전인 2005년에 비해 입원 건수는 8%, 입원일수는 3.1%가 증가하였다. 이러한 이유로 입원 본인부담금 면제제도는 2007년 이후에 폐지되었다. 외래진료의 본인부담금 지원 역시 동일한 양상을 나타낼 것으로 예측된다. 따라서 의료비 중 본인부담금을 지원하는 것은 타당성이 미흡하며, 건강보험 재정에 부정적인 영향으로 본 안건은 불수용되었다.

3. 노인 생계 지원

노인 생계 지원은 장수수당, 장수축하금 등의 명칭으로 일정 연령 이상의 노인들에게 매월 일정금액을 지급하는 내용의 사업이다. 2014년 협의·조정 안건 중에서 노인 분야의 대부분의 안건은 현금급여 방식의 생계 지원 제도를 신설 또는 변경을 내용으로 하고 있다. <표 2-3-2>는 노인 생계 지원과 관련된 협의·조정 주요 사례이다.

<표 2-3-2> 2014년 협의조정 안건 중 노인 생계 지원 주요 사례

번호	제출기관	안건 명칭	안건 내용
1	○○시	장수노인수당(변경)	85세 이상, 월 5만 → 기초연금 수급자 제외
2	○○시	효도수당(변경)	70세 이상, 4세대 동거, 월 5만 → 기초연금 수급자 제외
3	○○시	기초연금 확대 지원(신설)	기초연금 20만 미만 수급자에게 시비 부담분 균등 지급
4	○○시	노인교통비 지원(신설)	65세 이상, 월 1.2만 교통비 지급
5	○○군	명절축하금(신설)	90세 이상, 연 20만
6	○○도	장수축하금(신설)	100세, 100만원 (1회)

7개의 협의조정 사례 중에서 1번과 2번 사례는 수용되었으며, 나머지 사례의 안건은 불수용되었다. 1번 사례는 85세 이상의 노인에게 매월 5만원을 지급하는 장수노인수당을 시행 중인 지자체가 기초(노령)연금제도의 도입에 따라 기초연금 지급자를 장수노인수당에서 제외하는 내용이다. 2번 사례는 4세대 이상 동거하는 70세 이상의 노인을 부양하는 사람에게 월 5만원을 지급하는 효도수당을 시행하고 있는 지자체가 기초연금을 지급하는 노인이 있는 가구를 효도수당 대상자에서 제외하는 내용이다. 1번과 2번 사례는 해당 지방자치단체가 장수수당과 효도수당이 기초연금과 동일한 성격의 급여로 판단하여 기초연금 지급자를 제외하는 방식으로 제도를 조정한 사례이다.

3번 사례는 기초연금 급여액이 소득 수준에 따라 10~20만원의 차등 지급함에 따라 자체 재원으로 부담하는 급여를 동일하게 지급함으로써 급여액을 인상하는 방안이다. 구체적으로 기초연금의 재원은 중앙정부, 시도, 시군구가 분담하게 되는데, 해당 지자체는 국비와 도비를 합쳐서 60%를 그리고 시비에서 40%를 부담하고 있다. 기초연금 급여액이 10만원인 경우 국비와 도비에서 6만원을 시비에서 4만원을 지급하게 된다. 또한 기초연금이 20만원인 경우에는 국비와 도비에서 12만원을 시비에서 8만원을 부담한다. 이 경우 시비에서 부담하는 상한액인 8만원을 기초연금 지급자 모두에게 동일액을 지급한다는 것이다. 따라서 기초연금 급여액이 기존의 10~20만원에서 14~20만원이 되는 것이다. 본 사례는 전국적인 차원에서 실시하는 기초연금제도의 일관성에 문제가 있으며, 기초연금 유사 수당에 해당하며, 전달체계에 혼선을 야기할 가능성 등의 이유로 불수용하였다.

4번 사례는 65세 이상 노인에게 매월 12,000원의 교통비를 지급하겠다는 내용이다. 2009년에 노인교통수당은 기초노령연금에 통합되었으며, 따라서 노인교통비는 기초(노령)연금에 포함되어 있다. 따라서 노인교통수당은 기초연금 유사수당으로 제도의 신설을 불수용하였다.

6번 사례와 7번 사례는 축하금 성격의 급여로 6번 사례는 90세 이상의 노인에게 매년 2회(추석, 설날) 각 10만원씩 20만원을 지급하는 방안이며, 7번 사례는 100세에 도달한 노인에게 1회 100만원을 지급하는 내용이다. 명절축하금과 생일축하금은 논란의 여지가 있으나 모두 기초연금과 유사성격의 급여라고 할 수 있다. 또한 중요한 문제는 명절 또는 생일 축하하는 사회보장기본법에서 규정하고 있는 '사회보장'의 범위에 포함되지 않으며, 따라서 사회보장 급여가 아니라는 점에서 안건을 불수용 처리하였다.

4. 빈곤층 생계 지원

빈곤층에 대한 지원은 국민기초생활보장이 중심적인 제도이며 긴급복지지원, 의료비 지원, 교육비 지원, 주거 지원 등의 국가복지사업이 있다. 중앙행정기관이 시행하고 있는 유사한 사업이 있음에도 불구하고, 사각지대 해소 등과 같이 급여·서비스 확대 필요성이 인정되는 경우에 제도의 신설과 변경이 필요하다. 빈곤층 지원과 관련한 협의 조정의 대표 사례는 '위기가정 무한돌봄사업'과 '저소득주민 생활 지원'이 있다.

위기가정 무한돌봄사업은 경기도가 제안한 제도 변경 안건으로, 국가가 시행하고 있는 긴급복지지원사업의 대상자를 자체적으로 확대하기 위하여 선정기준을 별도로 정하고, 급여의 형태를 재정리하는 내용이다. 긴급복지지원제도는 소득이 최저생계비의 150% 이하이고, 일정 수준 이하의 재산 보유 및 금융재산이 300만원인 가구가 위기상황에 처했을 때 생계, 의료, 주거 등에 대한 일시적 지원을 하는 제도이다. 경기도는 긴급복지지원제도의 대상자 이외에 추가적으로 소득이 최저생계비 170% 이하, 금융재산이 300만원 이하인 가구에 대해서 생계, 의료, 주거, 교육 등의 9개 급여를 지원하는 무한돌봄사업을 시행하고 있다. 이른바 송파모녀사건 이후에 위기상황에 직면한 취약 계층 지원을 강화해야 한다는 사회적 요구가 커지고 있는 상황에서 무한돌봄사업의 대상자를 확대하기 위하여 선정기준을 소득이 최저생계비 170% 이하, 금융재산 500만원 이하인 가구로 변경하고, 기존의 9종의 급여를 생계, 의료, 주거, 난방, 기타 등 5종의 급여로 재정리하는 것을 제안하였다. 본 사례는 국가복지 사업과 지방자치단체 사업을 연계하여 복지급여 사각지대를 완화하고, 위기 가구에 대한 지원을 내실화하고 있다는 점에서 타당성이 있으며, 따라서 본 안건은 수용하였다.

저소득주민 생활안정 지원은 위기가정 무한돌봄사업과 유사한 제도로 기초자치단체(시) 차원에서 긴급복지지원제도를 보완하기 위하여 제도를 신설하는 안건이다. 대상자는 긴급복지지원제도와 재산 기준을 동일하나, 소득이 최저생계비 200% 이하인 가구로 확대하였다. 또한 18세 미만 아동이 있는 가구, 65세 이상 노인이 있는 가구, 장애인 가구 등의 우선순위를 적용하여 대상자를 선정한다. 급여는 생계비, 교육비, 공공요금 체납, 월동대책비, 명절위문금품, 기타 등의 6종에 대해서 각각 연간 30만원 총 180만원의 범위내에서 지원하는 것을 내용으로 하고 있다. 본 사례는 기존 제도가 포괄하지 못하는 위기가구를 추가 발굴하여 지원하는 내용으로 타당성이 있다. 그러나

명절위문금품은 사회보장기본법에서 규정하고 있는 사회보장에 해당하지 않으므로, 협의조정 과정에서 명절위문금품을 삭제하기로 합의하였다. 따라서 본 안건은 추가협의 후 수용하는 것으로 협의를 종결하였다.



제3장 현행 협의·조정제도 분석

제1절 협의·조정 제도에 대한 인식과 이해

제2절 협의·조정 대상사업의 범위

제3절 협의·조정 절차 분석

제4절 협의·조정 기준 검토

3

현행 협의·조정제도 분석

제1절 협의·조정제도에 대한 인식과 이해

신설·변경 사회보장제도에 대한 협의·조정제도는 2013년에 시작되었으며, 시행 2년 차를 맞이하면서 제도의 정착을 위한 지속적인 노력이 필요하다. 협의·조정은 아직 낯선 제도로 제도의 내실화를 위해서는 협의·조정의 실행 과정과 제도의 실효성을 점검하는 것이 중요하다. 현행 협의·조정제도의 전반을 살펴보기 위해서 우선 협의·조정제에 참여한 일선 실무자들의 제도에 대한 인식과 태도를 점검하고자 한다. 중앙정부의 경우 정책을 결정하기 위해서는 담당부처의 제도 설계에서 최종 결정에 이르기까지 정책과정 전반에 걸쳐 부처 간 협의를 위한 제도와 관행이 정착되어 있다. 반면에 지방자치단체가 시행하는 사업에 대해 중앙정부와 지자체가 협의하는 것은 익숙하지 않다. 특히 우리의 경우 중앙정부가 상위 조직으로서 지자체에 대한 지시와 통제를 하는 것이 관행화 되어 있다는 점에서 동등한 입장에서 정책을 협의하는 것은 낯선 일이다. 더구나 사회보장 영역에서 중앙정부와 지자체간의 협의를 진행하는 제도는 이전에 존재하지 않았다.

신설·변경 사회보장제도에 대한 협의·조정은 국가 사무인 사회복지업무를 지자체에 위임하고, 필요한 비용을 충당하기 위한 국고보조금을 할당하는 방식과 근본적으로 상이하다. 지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사회보장제도를 신설하거나 변경하고자 하는 경우에 중앙정부와 협의를 하는 것이며, 따라서 협의·조정제도에 대한 지자체의 수용 여부와 제도에 대한 시각이 중요하다. 이러한 맥락에서 협의·조정제도에 대한 지자체의 시각과 관련업무 담당자들의 인식을 파악하는 것이 필요하다. 협의·조정제에 대한 지자체의 실무자들의 인식을 파악하기 위해서 관련자들에 대한 심층면담을 진행하였다. 심층면담을 진행한 이유는 지자체의 사회보장업무 담당자들이 협의·조정제도를 잘 알지 못하고, 협의·조정을 경험한 지자체와 관련 실무자들이 한정되어 있기 때문이다. 따라서 설문지 방식의 조사보다는 실제 협의·조정제에 참여한 경험이 있는 실무

자를 대상으로 심층면접방식의 조사를 하는 것이 적절하기 때문이다.

면접조사는 2013년~2014년 5월의 기간 중에서 안전을 제출하여 협의·조정을 진행한 지자체의 담당 실무자를 대상으로 하였다. 조사 대상 지자체는 광역자치단체(시도) 2곳과 기초자치단체(시군구) 4곳으로 선정하며, 기초자치단체의 경우 최소 2개 이상의 안전에 대한 협의·조정을 진행한 곳으로 선정하였다. 면접조사는 7월 초에 ① 영남권의 광역 1곳과 기초 2곳의 8명의 담당자, ② 호남권의 광역 1곳과 기초 1곳의 9명의 담당자, 그리고 ③ 수도권의 자치구 1곳의 11명의 담당자를 포함하여 총 3회에 걸쳐 28명을 대상으로 집단면접(group interview)을 진행하였다.

심층면접의 조사 항목은 다음과 같다. 첫째는 협의·조정제도를 인지한 경로에 대한 질문으로 협의·조정제도를 처음 알게 된 경위와 안전의 제출 이전에 협의·조정제도를 알고 있었는지의 여부이다. 둘째는 협의·조정제도의 목적과 취지에 대한 의견으로 지방자치단체 자체 사업을 중앙정부와 협의하는 것, 그리고 중앙정부 예산이 아닌 지방자치단체 예산만으로 시행하는 사업을 중앙정부와 협의하는 것에 대한 의견이다. 셋째는 협의·조정제도의 운용 지침에 대한 의견으로 운용 지침의 내용, 지침에 따른 안전 작성과 자료준비, 안전 제출 및 협의·조정 과정에서 지침의 유용성에 대한 질문이다. 네 번째는 협의·조정 안전의 제출 이전에 지자체에서의 사전 검토 여부에 대한 질문이다. 구체적으로 협의·조정에서 기준이 되는 제도 신설·변경의 타당성, 유사중복사업, 전달체계 및 재정에 미치는 영향 등에 대해서 사전에 검토했는지의 여부, 그리고 이러한 기준들이 지자체 복지사업을 구상하는데 도움이 되었는지를 질문하였다. 다섯 번째는 협의·조정 안전에 대한 중앙정부의 의견에 대한 질문으로 협의·조정 결과의 타당성, 협의·조정 기준의 적절성, 그리고 협의 결과에 대한 수용성 등의 항목이다. 마지막으로 협의·조정제도의 개선에 대한 의견을 수렴하는 질문으로 진행하였다.

면담 조사의 질문 항목에 따라 결과를 정리하면, 우선 협의·조정제도의 인지 경로는 크게 3가지로 정리할 수 있다. 첫째는 협의·조정제도 시행 이후 보건복지부가 지방자치단체에 협의·조정제도의 운용 지침을 발송하였고, 이를 지자체에서 인지한 경우이다. 두 번째 인지 경로는 사회보장위원회 사무국(보건복지부)이 지방자치단체에 협의요청서 제출을 요구하는 것으로, 사무국은 지자체가 제출한 예산

(안), 조례 입법예고 또는 조례 변경, 그리고 언론 보도 등에 대한 모니터링을 통하여 안전을 발굴하는 것이다. 세 번째 경로는 협의조정 안전 제출의 경험이 있는 지자체의 경우에 복지기획부서 또는 협의조정을 경험한 실무자로부터 인지하는 경우이다. 면담 결과 3가지 경로 중에서 첫 번째 경로에 의한 인지 사례는 없고, 면담에 참여한 6개의 지자체 모두 최초 인지는 두 번째 경로를 통해서 인지한 것으로 나타났다. 협의요청서 제출을 요구받은 경우에 지자체에 발송된 협의조정제도 운영 지침을 확인하여 안전을 작성하는 방식으로 진행되었다는 것이다. 또한 2개 이상의 안전을 협의한 4개 지자체는 세 번째 경로에 의해서 제도를 인지하는 확산 현상을 보였다. 이러한 결과는 협의조정제도의 시행 초기에 나타나는 불가피한 현상으로 판단된다. 따라서 제도의 인지도를 높이기 위해서는 보건복지부가 협의조정제도의 필요성과 운용 방안을 지속적으로 알리는 노력을 하는 동시에 협의조정 안전을 발굴하기 위한 지속적인 노력을 해야 할 것이다.

지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사회보장사업을 중앙정부와 사전에 협의하는 협의조정제도의 취지에 대해서 지자체 실무자들의 의견은 대립되는 양상을 보였다. 지자체 자체예산 사업에 대한 협의조정제도는 자치권에 대한 훼손의 가능성과 불필요한 개입이라는 견해를 보였다. 이와 반대로 국민의 삶을 결정할 수 있는 사회보장제도의 경우에는 지역 간 격차 완화와 형평성의 제고라는 측면에서 협의조정제도와 같은 중앙정부의 개입이 필요하다는 의견을 제시하기도 하였다. 나아가서 제도를 신설하거나 변경하는 것 이외에도 기존 제도의 협의조정도 필요하며, 중앙정부의 조정이 보다 명료한 법적근거와 강제력을 확보할 필요가 있다는 견해를 보이기도 하였다. 그런데 주목해야 할 점은 불필요한 개입이라는 의견은 지자체는 재정자립도가 상대적으로 높고 자체사업을 기획할 여력이 충분한 지자체이며, 반대로 협의조정제도가 필요하며 보다 강화되어야 한다는 의견은 재정자립도와 자체사업을 기획할 수 있는 재정적 여력이 상대적으로 낮은 지자체에서 제시하고 있다는 점이다. 상반되는 두 견해를 종합하면 지방자치단체의 재정력과 기획력은 일정 정도 상관성이 있으며, 지역 특성에 맞는 사회보장제도를 기획하고 시행하기 위해서는 일정 수준 이상의 재정력 확보가 필요하다는 것이다. 따라서 지방자치단체의 재정력 격차의 완화와 국고보조금에 대한 의존성이 높은 지방자치단체의 예산 구조가 변화되지 않는 한 향후에도 일정기간 협의조정제도의 필요성이 있다고 하겠다.

협의조정제도의 필요성과 관련하여 지자체 실무자들의 공통된 의견으로는 사회보장제도의 기획과정에 도움이 된다는 것이다. 지자체의 경우에도 담당자들의 순환보직으로 해당 업무를 1~2년 정도 맡는 것이 일반적이고, 보직 변경으로 새로 맡은 업무에 대한 전문성이 미흡한 경우가 있다. 따라서 사회보장제도를 신설하거나 변경하고자 할 때 업무에 대한 전문적 지식의 부족으로 어려움을 겪는다는 것이다. 협의조정 과정에서 상위법의 규정과 조례간의 상충 문제, 기존 제도의 현황과 유사·중복성 검토, 급여 및 대상자 선정 기준의 명료화 등에서 지자체가 추진하려는 제도를 보완하는데 도움이 되었다는 의견이 많았다. 협의조정제도는 지방자치단체가 자체적으로 추진하려는 사회보장제도의 체계적인 분석, 해당 제도 내용의 충실성 확보, 사회보장체계와의 일관성 유지 그리고 정책결정의 질적 수준 제고에 긍정적 효과가 있다고 하겠다.

협의조정 안전을 제출하기 이전에 해당 지자체에서 이루어지는 사전검토는 사안별로 편차가 있으나 전체적으로 다소 미흡한 것으로 나타났다. 사전검토가 미흡한 것은 지자체에서 사회보장제도를 신설 또는 변경하기 위한 내부 검토과정에서 아직은 협의조정제도를 고려하지 않기 때문이다. 대부분 사업 시행을 위한 예산확보 방안을 고려하고 있으나, 기존 제도에 대한 분석이나 유사·중복사업의 검토, 그리고 기존 제도와외의 관계에 대한 고려는 부재한 경우가 많다. 또한 전달체계에 대한 고려 역시 미흡하다는 것이다. 그러나 유의해야 할 사항은 해당 제도를 주도하는 주체에 따라 사전검토의 충실성에 차이를 보이고 있다는 점이다. 지역주민의 요구에 대한 대응 또는 정책적 필요에 의해서 지자체의 담당부서를 중심으로 제도의 개선 또는 신설을 주도하는 경우에는 상대적으로 사전검토가 충분하게 이루어지고 있다는 것이다. 반면에 지방의회를 중심으로 제기되어 추진되는 안전의 경우 사전검토를 할 수 있는 충분한 시간이 확보되지 않는 경우가 많다는 것이다. 또한 정치적 동기에 의해서 제기되는 안전은 제도화하기 어렵거나 불합리한 경우가 있으며, 이러한 경우에 사전검토는 미흡할 수 있다는 점을 지적하고 있다. 이러한 맥락에서 일부 실무자들은 협의조정제도가 지역차원에서 추진하는 사회보장제도가 정치적 동기가 강하게 반영된 과도한 급여나 불합리한 경우에 중앙정부 차원에서 제어하는 제도적 장치가 되어야 한다는 기대를 보였다.

협의·조정제에 참여한 경험을 가진 지자체 실무자들이 가장 많은 의문을 제기하는 것은 협의의 결과에 대한 중앙정부의 답변이다. 면접조사가 시행된 시기 이전에 협의의 결과에 대한 중앙정부의 의견은 수용, 권고, 추가협의 등의 형태로 구분할 수 있다. 수용의 경우에 제안된 안건을 수용하면서 일부 내용을 수정하거나 보완할 필요가 있다는 의견을 제시하는 것이 일반적이다. 권고의 경우에는 사실상 제도의 시행이 바람직하지 않다는 부정적인 입장을 나타내는 것이며, 추가협의를 수용을 전제로 하여 제도의 변경을 권고하는 내용이다. 이러한 중앙정부의 의견은 제도를 시행하라는 것인지 아니면 시행하지 말라는 것인지 분명한 입장을 제시하는 것은 아니다. 이러한 방식의 의견 제시는 지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사업에 대해서는 자치권을 존중한다는 전제에서 매우 조심스러운 의견을 제시한 결과이다. 반면에 지자체 실무자들은 권고, 추가협의에서 제시하고 있는 내용을 이행해야 하는지의 여부를 보다 분명하게 제시해야 한다는 의견이다. 협의의 결과에 대한 지자체 실무자들의 의견은 중앙정부와 지방자치단체간의 수직적 관계를 전제로, 중앙정부 지침에 따른 사업집행 방식에 대한 익숙함의 표현으로 해석할 수 있다. 신설·변경 사회보장제도에 대한 협의란 중앙정부가 우월한 입장에서 지방자치단체를 통제하려는 의도에서 도입된 제도가 아니며, 따라서 기존의 지침 하달과 사업 집행의 관계에서 탈피하는 것이 중요하다. 그럼에도 불구하고 사회보장체계의 일관성, 유사·중복·누락·편중 급여의 방지, 사각지대 완화, 지역 간 편차 해소, 복지재정 절감 등을 위한 중앙정부 차원의 정책적 노력이 필요하며, 향후에도 상당기간 동안 지방자치단체 자체사업에 대한 개입은 불가피하다. 따라서 지방자치단체의 자치권을 존중하면서도 전국적 수준에서 정책의 일관성 확보를 위해서는 사회보장제도에 대한 협의·조정 기능의 강화가 필요하다. 이러한 맥락에서 협의·조정 결과를 기존 보다 분명하게 제시하고, 지방자치단체가 추진하고자 하는 일부 안건에 대해서 불수용하는 등의 조치가 필요하다.

추가적으로 지자체 실무자들은 면담에서 협의·조정제도에 대한 개선방안에 대한 다양한 의견을 제시하였다. 협의·조정 결과의 회신 기간이 길어서 사업의 적시성 확보의 어려움이 있으며, 특히 사업 또는 조례를 시행한 이후에 회신이 되는 경우에 협의·조정의 실효성을 담보할 수 없다는 의견이다. 또한 모든 사회보장제도의 신설·변경 안건을 대상으로 하기는 것 보다는 제도의 취지나 파급효과를 고려한 기준이 필요하며, 이를

위해서는 일정 규모 이상의 예산사업으로 대상을 한정하는 것이 필요하다는 의견을 제시하였다. 협의·조정 일정과 관련하여 현재는 사업시행 전년도 4월말 제출로 되어 있는데, 예산 편성과 확정 일정을 고려하여 연 2회로 변경하는 것이 필요하다는 것이다. 즉 매년 추경예산 변경의 일정을 고려하면 2월 제출과 4월 결과 회신, 그리고 차년도 예산 일정을 고려하여 7월 제출과 9월 회신 등의 일정이 보다 적절하다는 것이다. 또한 안건 제출과 협의·조정제도의 원활한 진행을 위해서는 협의·조정 사례집 발간과 배포가 필요하다는 의견을 제시하였다.

협의·조정제도에 대한 지자체 실무자들의 면접조사 결과와 시사점은 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 신설·변경 사회보장제도 협의·조정제에 대한 인지도는 아직 미흡한 상황이며, 따라서 사회보장위원회 사무국의 주도 하에 안건 발굴과 제도의 인지도 제고를 위한 지속적인 노력이 필요하다.

둘째, 지방자치단체 자체 사업을 중앙정부와 협의해야 하는 협의·조정제도에 대한 지자체의 일부 반발과 논란에도 불구하고, 중앙정부 차원의 정책 조정과 지자체 복지사업에 대한 개입은 필요하다. 특히 사회보장체계의 일관성, 유사·중복·누락·편중 급여의 방지, 제도 간 관계, 재정 절약적 정책 추진 등의 관점에서 중앙정부의 정책조정 기능은 강화되어야 한다.

셋째, 협의·조정제도가 지향해야 할 점은 사회보장제도 기획, 집행에 있어서 지방자치단체의 역량을 강화하는 것이며, 이를 위해서 전문성 제고와 정책정보의 공유를 위한 지원체계 마련이 필요하다.

넷째, 협의·조정 기준, 일정 및 절차 등과 관련하여 단기적인 개선을 모색하는 동시에 협의·조정제도의 원활한 운영을 위한 지침 보강 및 사례집 발간 등이 필요하다.

제2절 협약조정 대상사업의 범위

협약조정은 사회보장기본법 제26조 제2항의 규정 “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장이 ‘사회보장제도’를 ‘신설’하거나 ‘변경’하는 경우 신설 또는 사업의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다”에 근거하여 운용하는 제도이다. 따라서 협약조정제도의 대상은 ‘신설’ 또는 ‘변경’하려는 ‘사회보장제도’라고 규정된다. 사회보장제도는 ‘사회보장’을 위한 ‘제도’이며, 사회보장의 개념은 매우 다양하게 정의할 수 있다. 그러나 협약조정제도의 범위로서 사회보장, 사회보장제도는 법률 규정에 근거하는 것이 적절하다.

사회보장의 개념은 사회보장기본법 제3조 규정되어⁵⁾ 있으며, 사회보장제도는 사회보험, 공공부조, 사회서비스 그리고 평생사회안전망을 지칭한다. 따라서 사회보장 및 사회보장제도와 관련된 영역은 광범위하며 ①출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험, ②국민의 소득과 건강, ③복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야, ④생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구 등의 영역을 포괄한다. 그런데 주목해야 할 점은 사회보장제도는 사회적 위험으로부터 보호하고 삶의 질 향상에 필요한 소득과 서비스를 보장하며, 사회보험은 국민의 건강과 소득을 보험방식으로 보장하며, 공공부조는 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는, 사회서비스는 삶의 질이 향상되도록 지원하는, 그리고 평생사회안전망은 기본욕구와 특수욕구를 고려하여 소득·서비스

5) 사회보장기본법 제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "사회보장"이란 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 말한다.
2. "사회보험"이란 국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처함으로써 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도를 말한다.
3. "공공부조"(公共扶助)란 국가와 지방자치단체의 책임 하에 생활 유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도를 말한다.
4. "사회서비스"란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도를 말한다.
5. "평생사회안전망"이란 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도를 말한다.

를 보장하는 제도라고 언급하고 있다는 것이다. 이는 사회보장과 관련된 영역의 모든 제도가 사회보장제도가 아니라는 것을 의미하는 것이며, 보장하고 지원하는 역할을 수행하는 제도로 한정된다는 의미이다. 보건, 의료, 교육, 고용에 관한 모든 제도가 사회보장제도가 아니라, 위험 보호와 삶의 질 향상을 위하여 일반 국민 또는 특정한 대상자에게 급여·서비스를 제공 또는 보장하는 제도가 사회보장제도이다. 예를 들어서 보건 의료 영역에서 의사, 간호사 등 의료 인력의 매년 신규인력의 규모를 정하는 제도는 사회보장제도의 범주에 포함되지 않는다. 반면에 의료기관의 진료서비스 단가를 결정하거나, 진료서비스 이용자들이 부담해야 할 부담금의 비율을 정하는 제도는 사회보장제도에 포함된다. 또한 담배, 주류 등에 세금을 부과하는 제도는 사회보장제도의 범주에 포함되지 않으며, 반면에 세금 부과에 따라 마련된 재원으로 의료비를 지원하거나, 건강증진을 위한 서비스를 제공하는 제도는 사회보장제도에 포함된다.

신설·변경 사회보장제도 협약조정의 대상이 되는 사회보장제도는 사회보장기본법에서 규정하고 있는 범위와 일치시키는 것이 타당하다. 사회보장제도란 사회적 위험으로부터 국민을 보호하고 삶의 질을 향상시키며, 최저생활을 보장하고, 자립을 지원하는 제도이다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 현금급여, 현물급여, 상담·재활·돌봄·정보 제공·시설이용·역량개발·사회참여지원 등 관련 서비스를 제공함으로써 일반 국민 또는 특정한 대상자를 지원하는 제도를 말한다.

사회보장제도를 신설하거나 변경하고자 하는 경우에 협약조정의 대상이 된다. 제도의 신설이란 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체에서 시행하고 있지 않은 새로운 사회보장제도를 기획하여 시행하고자 하는 경우를 의미한다. 제도 신설 여부의 판단은 중앙 및 지방의 해당 기관이다. 따라서 유사하거나 동일한 사회보장제도를 이미 다른 중앙행정기관 또는 지방자치단체에서 시행하고 있는 경우에도 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체에서 시행하지 않던 제도를 새롭게 시행하고자 하는 경우에는 신설에 해당한다. 제도의 변경이란 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체에서 이미 시행 중인 사회보장제도의 대상자, 급여, 전달체계 등 주요 사항을 변경하는 것을 말한다. 대상자의 변경이란 소득기준, 연령 등 대상자 선정기준의 변경으로 사회보장제도의 지원 대상이 변경되는 경우이다. 예를 들어서 대상자의 변경이란 지원 대상의 소득기준 변경(최저생계비 120% 이하 → 최저생계비 180% 이하, 최저생계비 120% 이하 → 중위소

득 40% 이하), 대상자 선정을 위한 측정방법 변경(소득 → 소득인정액, 재산세 납부액 → 건강보험료, 건강보험료 → 소득인정액), 연령 기준 변경(3세 미만 → 5세 미만, 60세 이상 → 65세 이상) 등이 있다. 사회보장제도의 급여 변경이란 지원 항목의 추가 또는 감소(예, 교육비 → 교육비·교통비·식비), 지원 형태 변경(현금 → 바우처, 현금 → 비용면제) 등을 의미한다. 전달체계 변경이란 사회보장 급여 또는 서비스의 신청기관, 판정기관, 그리고 제공기관을 변경하는 것을 의미한다. 마지막으로 재원 변경은 재원조달 방법, 국고보조율 등의 변경으로, 재원조달방법의 변경(전액 정부지원→일부 본인 부담 등)과 국고보조율 변경(국고보조율 50%→전액 국비지원 등) 등이 있다.

중앙행정기관과 지방자치단체가 신설 또는 변경하고자 하는 모든 사회보장제도가 협의조정제도의 대상이 된다. 그러나 현행 협의조정제도의 대상을 구체화하는 과정에서 몇 가지 쟁점이 제기되며, 이러한 쟁점을 검토함으로써 현행 협의조정제도의 대상 범위를 적절성을 파악할 수 있을 것이다.

첫 번째 쟁점으로 보건복지부장관이 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도는 보건복지부장관과 협의하는 협의조정제도의 대상에 포함되는가의 여부이다. 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관(정부조직법 제38조)은 보건·위생·방역·의정·약정·생활·보호·자활지원·사회보장·아동·영유아보육·노인 및 장애인에 관한 사무를 관장한다. 협의조정제도의 운영 책임자로서 보건복지부장관(사회보장기본법 제26조)은 사회보장위원회 부위원장이며, 사회보장위원회 실무위원회 위원 위촉임명권자, 그리고 사회보장위원회 사무국을 관장한다. 따라서 보건복지부가 담당하는 사회보장제도를 신설·변경하는 경우에 협의조정 대상이 되는가 하는 문제는 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관과 협의조정제도의 운영 책임자로서 보건복지부장관이 동일한 행정기관인가 아니면 서로 다른 행정기관인가에 대한 해석 문제이다. 형식상 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관과 협의조정제도의 운영 책임자로서 보건복지부장관은 동일 기관이며, 이 경우 협의조정은 부처 내부의 부서 간 협의로 대체될 수 있다. 다만 내용적으로 협의조정제도의 주체는 사회보장위원회이고, 중앙행정기관의 장인 보건복지부장관과 구별되어야 한다는 것이다. 이 경우에는 보건복지부가 담당하는 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 할 때 사회보장위원회와 협의해야 하

며, 필요한 경우 사회보장위원회의 심의·조정 절차를 거쳐야 한다는 것이다. 협의조정제도의 취지를 고려하면, 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관과 협의조정제도의 운영 책임자인 보건복지부장관은 서로 다른 기관으로, 보건복지부의 사회보장제도는 협의조정제도의 대상으로 포함하는 것이 타당하다.

두 번째 쟁점은 사회복지시설 또는 사회복지 관련 기구를 신설하거나 변경하는 경우에 협의조정의 대상이 되는가의 여부이다. 사회복지시설이란 사회복지사업법 및 관련 법률에 의해 사회복지사업을 실시할 목적으로 설치된 시설이다(사회복지사업법 제2조). 사회복지 관련 기구는 중앙행정기관 또는 지방자치단체의 사회복지 업무부서 또는 의사결정과 관련한 심의·자문 위원회 등을 의미한다.

앞에서 서술한 바와 같이 협의조정제도의 대상이 되는 사회보장제도란 급여·서비스 제공을 통하여 사회적 위험의 보호와 특정 대상자를 지원하는 제도이다. 사회복지시설의 신설은 급여·서비스를 제공하는 기관을 형성하는 것이며, 이는 급여·서비스를 제공하는 제도(사회복지사업)와 구별된다. 또한 사회복지시설의 개폐 및 변경은 관련 법률에 따라 별도로 규율되고 있다는 점에서 협의조정을 통해서 신설·변경을 검토하는 것은 중복적 의사결정으로 협의조정의 실익이 없다고 하겠다. 다만, 기존 법률에 관련 규정이 없는 새로운 종류의 사회복지시설 또는 단체를 신설하는 경우에는 협의조정제도를 통한 검토가 필요하다⁶⁾.

사회복지 관련 기구의 신설·변경은 중앙행정기관 또는 지방자치단체의 내부 조직을 개편하는 것으로 예산의 변화를 동반하지 않은 경우가 많으며, 사회보장 급여 제공의 변화와 직접적 관련이 없다. 또한 이러한 기구의 변경은 해당 기관 내부의 조직개편으로 협의조정제도의 대상에 포함하지 않는 것이 오히려 타당성이 있다고 하겠다.

세 번째 쟁점은 신설·변경 사회보장제도의 재원 형태에 따른 협의조정 대상의 포함

6) 지방자치단체가 기존 법률에 규정되지 않은 새로운 형태의 사회복지관련 단체, 시설을 신설하는 경우에 기관 설립형태에 따라서 법률에 근거하여 설립 타당성을 사전에 검토하도록 의무화되어 있다. 지방자치단체가 출자·출연기관을 설립하고자 하는 경우에 기관 설립의 타당성 검토를 하여 행정자치부장관과 설립 전 협의를 해야 한다(지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률 제7조). 이 경우 시도 설립기관은 출자금 5억원, 출연금 2억원 이상이며, 시군구가 설립하는 기관은 출자금 3억원, 출연금 1억원 이상인 기관이 설립 전 협의의 대상이다.

여부이다. 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 시행하는 사회보장제도의 재원은 중앙정부와 지방자치단체의 일반회계, 특별회계, 기금 등의 예산이 있으며, 서비스 수혜자의 본인부담금, 기타 민간재원 등이 있다. 협의조정제도의 대상 사업의 범위에서 쟁점이 되는 것은 지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사업, 그리고 중앙행정기관 및 지방자치단체가 민간재원으로 시행하는 사업의 포함 여부이다. 지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사회보장사업은 앞 절에서 서술한 바와 같이 협의조정 대상에 포함하는 것이 적절하다. 지방자치단체의 예산은 중앙정부의 예산과 동일하게 지역주민이 납부하는 조세를 재원으로 하며, 또한 지방자치단체 예산의 상당 부분은 중앙정부의 보조금으로 이루어진다는 점에서 지방자치단체 자체 재원과 중앙정부의 예산을 엄밀하게 구분하기 어렵다. 신설·변경 사회보장제도의 협의조정은 국가 차원의 사회보장체계의 일관성 확보와 정책결정의 합리성을 제고하기 위한 것으로 지방자치단체의 사회보장제도를 별도로 구분하여 논의하는 것은 적절하지 않기 때문이다.

반면에 중앙행정기관과 지방자치단체가 전적으로 민간 재원을 활용하여 시행하는 사업을 협의조정제도의 대상에 포함하는 것은 신중할 필요가 있다. 사회보장제도에 활용되는 민간 재원은 주로 자발적 기부에 의해서 조성된 모금과 사회보장 급여·서비스의 수혜자가 부담하는 본인부담금이 있다. 본인부담금의 경우에 대부분 예산 또는 기금에 포함되는 경우가 많고, 사회보장제도의 특성상 특정한 대상자의 지원을 목적으로 한다는 점에서 대상자의 비용 부담 수준은 사회보장정책의 핵심 사안이다. 따라서 본인부담금의 신설·변경은 협의조정제도의 대상이 된다. 반면에 자발적 기부에 의한 모금의 경우에는 기부자 또는 모금기관의 의사가 반영되는 것이 필요하며, 지출 용도가 중앙행정기관 또는 지방자치단체의 의도와는 다를 수 있다. 이러한 맥락에서 자발적 모금을 재원으로 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 시행하는 사회보장제도는 협의조정 대상에 포함하지 않은 것이 타당하다. 또한 근본적으로 자발적 모금을 재원으로 하는 사업은 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 주관하는 것 보다는 모금기관이 직접 기획하고 시행하는 적절하며, 필요한 경우 행정기관은 의견을 제시하는 역할에 한정하는 것이 바람직할 것이다.

협의조정제도의 대상 범위에 관련된 네 번째 쟁점은 개별 사회보장제도의 규모를 고려하여 협의조정제도의 대상범위를 설정하는 기준의 필요성이다. 중앙행정기관 및

지방자치단체 사전협의 및 조정관련 제도를 살펴보면 해당사업의 규모에 따라 범위를 정하고 있는 경우가 많다. 예를 들어 예비타당성조사(국가재정법 제38조)는 총사업비가 500억원 이상이고 국가 재정지원 규모가 300억원 이상인 신규사업으로 한정하고 있으며, 재정부담을 수반하는 법령의 제정 및 개정(국가재정법 제87조)은 재정지출 규모가 100분의 20이상 변경되는 경우 또는 연간 재정지출 규모가 100억원 이상 변경되는 경우에 기획재정부장관과 협의를 한다.

협의조정제도와 관련하여 선행연구에서(강신욱 외, 2012) 총사업비 100억원 이상의 신규 국고(보조)사업과 총사업비 또는 지원대상이 100분의 20 이상 변경되는 국고(보조)사업은 협의조정제도의 대상이며, 기타 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에 추가로 대상에 포함하는 것을 제안하고 있다. 협의조정제도 운영의 효율성, 협의·조정 결과의 파급 효과 등을 고려하면 협의조정제도의 대상은 일정 규모 이상의 사업으로 한정하고, 필요한 경우에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에 협의·조정 대상에 추가하는 방식이 적절할 것이다.

중앙행정기관이 시행하는 사회보장사업의 경우에는 예산 기준을 적용하여 일정 규모 이상의 신설·변경 사업을 협의조정 대상으로 한정하는 것은 별다른 무리가 없다. 그러나 지방자치단체가 시행하는 사업의 경우에 예산 기준을 적용하는 것은 신중한 판단이 필요하다. 예를 들어 시군구 차원에서 연간 5천만 내외의 소규모 사업을 신설할 경우에 예산 규모를 기준으로 협의조정제도의 대상에서 제외할 수 있다. 그런데 특정 시군구가 신설한 제도는 다른 지자체가 추가로 도입하는 것이 일반적인 관행이고, 전국의 229개 시군구가 동일한 제도를 신설할 수 있다. 이 경우 전체 사업의 규모는 100억원을 상회함에도 불구하고, 협의조정제도의 대상에서 제외되는 결과를 초래한다.

협의조정제도의 취지를 고려하면 중앙행정기관 보다는 지방자치단체가 시행하는 사회보장제도가 협의조정의 핵심 대상이다. 또한 협의·조정이 예산(편성) 내용, 재정에 미치는 영향 등에 한정하여 협의·조정이 진행되는 것이 아니며, 오히려 기존제도와 의 관계, 유사·중복 제도의 검토, 전달체계 등에 대한 검토·분석이 중요하다. 이러한 맥락에서 예산 규모가 작은 소규모 사업을 협의·조정 대상에서 제외하는 것은 적절한 선택은 아니다. 따라서 협의·조정 대상 사업의 범위를 정하는 기준 설정은 향후 제도의 운용하는 과정에서 축적된 정책정보를 기반으로 중장기적 관점에서 고려할 필요가 있다.

마지막으로 다섯 번째 쟁점은 신설·변경 사회보장제도의 협의조정과 유사한 사전협의 또는 정책조정 제도와의 중복성 문제이다. 현행 협의조정제도의 운용에 있어서 재정지원 일자리사업의 효율화(고용정책기본법 제13조의2) 대상 사업과 같이 다른 법령에 의해서 유사·중복성을 검토하는 사업은 협의조정의 간소화 대상으로 하고 있다. 재정지원 일자리사업의 효율화는 일자리사업간 중복·조정 기준을 마련하여 조정하는 제도이다. 재정투입에 의해서 창출하는 일자리간의 중복에 관심을 두는 것이며, 반면에 이들 인력에 의해서 제공되는 사회보장 급여·서비스에 대한 정책적 관심은 결여되어 있다. 재정지원 일자리사업 효율화와 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 제도의 취지와 관심 분야가 상이하다. 따라서 재정지원 일자리사업 효율화를 통한 검토 기준과 내용을 존중하는 것은 당연하지만, 해당 사업의 신설·변경 시에 협의·조정제도의 대상에서 제외하는 것은 적절하지 않다. 간소화 대상이란 협의·조정에 포함되지 않는다는 것을 의미하는 것은 아니며, 동일한 검토 내용을 추가적으로 검토하지 않는다는 것이다.

재정지원 일자리사업의 효율화 이외에도 협의·조정제도와 유사한 제도들이 있으며, 이와 관련하여 보다 포괄적인 검토가 필요하다. 사회보장기본법 이외에 다른 법률에 의해서 사업 신설·변경의 타당성을 검토하는 제도는 두 가지 유형으로 구분이 가능하다. 하나는 사회보장정책을 포함하여 국가정책 전체 영역에서 사업의 신설·변경의 타당성을 검토하는 사례로서 재정부담을 수반하는 법률의 제정 및 개정(국가재정법 제87조), 예비타당성조사(국가재정법 제38조), 지방자치단체의 부담을 수반하는 법령안(지방재정법 제25조), 지방자치단체의 부담을 수반하는 국고보조(지방재정법 제27조), 규제영향분석(행정규제기본법 제2조) 등이 있다. 또 다른 유형으로는 사회보장정책 영역에서 사업의 신설·변경을 검토하는 사례로서 저출산·고령사회기본계획(저출산·고령사회기본법 제20조)·장애인정책종합계획(장애인복지법 제10조의2)·아동정책기본계획(아동복지법 제7조)·여성정책기본계획(여성발전기본법 제7조) 등의 수립에 따른 사회보장제도의 신설·변경, 중앙생활보장위원회의 최저생계비·급여기준소득인정액 산정방식의 결정(국민기초생활보장법 제20조), 건강보험정책심의위원회의 요양급여기준·요양급여비용·보험료 결정(국민건강보험법 제4조), 국민연금 재정계산에 따른 보험료의 조정 및 기금운용계획(국민연금법 제4조) 등이 여기에 해당한다.

예비타당성조사, 규제영향분석 등은 주로 재정 지출의 효과성과 시장에 대한 정부 개입의 필요성을 중심으로 검토·분석을 진행한다. 반면에 사회보장정책의 특성을 고려

한 신설·변경 사업의 타당성, 급여의 유사·중복성, 기존 사회보장제도와와의 관계, 사회보장 전달체계 등에 대한 검토·분석은 상대적으로 미흡하다고 할 수 있다. 따라서 예비타당성조사, 규제영향분석 등은 신설·변경 사회보장제도 협의·조정과 역할을 분담하고 있는 것으로 평가할 수 있으며, 양자를 병행하여 시행하는⁷⁾ 것이 적절하다. 예비타당성조사, 재정부담을 수반하는 법령안 검토, 규제영향분석 등에서 검토한 내용과 그 결과를 수용하는 방식으로 협의·조정을 진행해야 할 것이다.

저출산·고령사회기본계획, 아동정책기본계획, 장애인정책종합계획, 여성정책기본계획 등 사회보장 영역의 종합계획을 수립하는 과정에서 사회보장제도의 신설·변경을 검토하여 결정하는 경우가 있다. 이러한 제도 신설과 변경은 관련 위원회(국무총리 또는 장관급 위원장)의 심의와 국무회의를 거쳐 결정되는 것이 일반적이며, 협의·조정과정에서 제도의 신설·변경 여부를 재논의 하는 것은 구조적 한계를 갖는다. 그런데 종합계획에 포함된 사회보장제도 신설·변경은 추상적 내용으로 작성되는 경향이 있고, 제도 신설과 변경을 현실화하기 위해서는 제도 내용의 구체화, 법률 제·개정, 예산 확보 및 편성 등의 추가 작업이 필요하다. 이러한 과정에서 협의·조정은 제도 신설·변경의 타당성을 제외한 대상자 선정기준, 급여, 전달체계, 기존제도와와의 급여, 유사·중복제도의 검토, 재정에 미치는 영향에 대한 검토·분석을 통한 협의를 진행할 수 있다. 결론적으로 사회보장 영역의 종합계획에 포함된 제도 신설·변경은 협의·조정을 통해 구체화하고, 실행 가능한 대안을 마련할 수 있다는 협의·조정 대상에 포함하는 것이 적절하다.

최저생계비와 국민기초생활보장 급여 기준 결정, 건강보험 요양급여 기준 및 보험료 결정, 국민연금 보험료 조정 등 다른 법률에 의해서 사회보장 영역의 구체적 사안의 변경을 결정하는 사례가 있다. 이러한 사례들의 경우에 검토의 기준과 내용이라는 측면에서 협의·조정제도와 상당한 정도의 중복이 있으며, 제도 변경의 내용도 구체적인 수준에서 결정된다. 최저생계비의 변경은 국민기초생활보장 급여 대상자의 선정기준과 급여 수준을 변경하는 것이며, 동시에 필요 재원의 확보와 국가재정에 미치는 영향

7) 예비타당성조사가 필요한 사업의 경우에 예비타당성조사를 먼저 실시하고 협의·조정을 진행하는 것이 적절한 것인가 아니면 반대로 협의·조정을 먼저 실시하고 예비타당성조사를 하는 것인가 적절한 것인가에 선택이 필요하다. 사회보장에 관한 법률을 제정하거나 개정하는 경우에 사회보장기본법에 부합되도록 하여야 한다(사회보장기본법 제4조)는 점에서 사회보장기본법에 근거한 협의·조정제도는 사회보장정책 또는 제도의 신설·변경에 있어서 최종적 권한을 갖는다고 할 수 있다. 따라서 다른 법률에 의해서 사전에 검토된 내용을 협의·조정과정에서 최종 검토하여 사회보장제도의 신설·변경을 결정하는 방식으로 협의·조정제도를 운용하는 것이 적절한 방안이다.

등을 포괄적으로 검토하여 결정된다. 건강보험 요양급여와 보험료 결정 역시 진료비 원가 산정, 건강보험 재정 상황, 보험료 변경의 수용성, 의료공급자와 협상 및 계약 등 매우 복잡하고 구체적인 과정을 통해서 이루어진다. 다른 법률의 규정에 따라 사회보장 영역의 구체적인 제도 변경 사례의 경우에는 협의조정제도의 역할이 구조적으로 제약되며, 협의조정의 실익이 크지 않다. 따라서 협의조정의 대상에서 제외될 수도 있으며, 다른 사례와 동일하게 간소화 대상으로 정리하는 것을 고려할 수 있다.

협의조정제도의 대상 범위에 관련된 몇 가지 쟁점을 검토한 결과, 우선 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관과 협의조정제도 운영 주체로서 보건복지부장관은 구별될 필요가 있으며, 보건복지부가 담당하고 있는 사회보장제도의 신설·변경은 협의조정제도의 대상에 포함되어야 한다.

관련 법률에 근거한 사회복지시설의 개폐, 중앙행정기관 및 지방자치단체의 복지관련 기구의 신설과 변경은 협의조정 대상에 포함되지 않으며, 반면에 기존 법률에 근거하지 않는 사회복지시설과 단체의 신설은 협의조정 대상에 포함된다.

신설·변경 사회보장제도의 재원에 따라 협의조정 대상의 포함 여부가 상이할 수 있으며, 지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사업은 협의조정에 포함되는 것이 적절하다. 반면에 민간재원으로 시행하는 사회보장제도의 신설과 변경은 협의조정에 포함하지 않는 것이 타당할 것이며, 궁극적으로 중앙행정기관 또는 지방자치단체는 순수 민간재원으로 시행하는 사회보장제도를 신설하지 않는 것이 적절할 것이다.

신설·변경 사회보장제도의 예산규모에 따라 협의조정 대상에 포함할 것인가의 문제는 중장기적으로 예산 기준을 적용하는 것이 필요하다. 그러나 현재 상황에서 예산의 규모에 관계없이 모두 협의조정 대상에 포함해야 하며, 특히 지방자치단체가 시행하는 사회보장제도에 예산 기준을 적용하는 문제는 매우 신중한 판단이 필요하다.

다른 법률에 의해서 유사중복성을 검토하거나, 제도의 신설·변경을 검토하는 경우에도 원칙적으로 협의조정 대상에 포함해야 할 것이다. 다만, 제도 운용의 효율성과 불필요한 중복을 피하기 위해서 간소화 대상으로 하며, 개별 사안에 따라 신중한 검토를 거쳐 협의조정 대상에서 제외하는 것을 검토할 필요도 있다.

제3절 협의조정 절차 분석

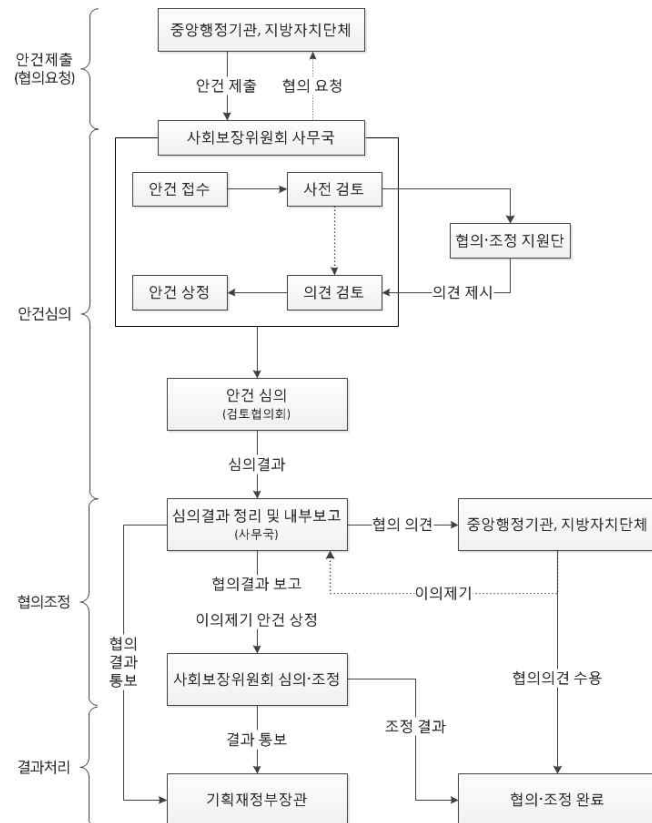
신설·변경 사회보장제도 협의조정의 현행 절차는 <그림 3-3-1>과 같이 안전 제출(협의 요청), 안전 심의, 협의조정, 결과 처리의 4단계로 진행하고 있다. 협의조정에 대한 법률 규정은 주로 안전 제출에 대한 내용을 중심으로 되어 있으며, 2014년 협의조정제도 운용 지침은 안전 제출에서 결과 처리의 전체 과정을 개괄하고 있다. 2014년에 협의조정을 진행한 사례를 중심으로 협의조정 절차를 분석하고자 한다.

협의조정은 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 안전을 제출하여 협의를 요청함으로써 시작된다. 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장은 해당 사회보장제도의 목적, 법적근거, 대상자, 급여내용, 전달체계 등의 내용을 작성하여 보건복지부장관에게 협의를 요청한다. 또한 보건복지부장관이 협의가 필요하다고 인정한 경우에 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 협의요청서 제출을 요구할 수 있다. 따라서 협의조정 안전의 제출은 해당 기관이 자발적으로 제출하는 경우와 보건복지부가 협의요청서 제출을 요구하는 경우로 나눌 수 있다. 협의조정제도의 인지도가 높지 않고, 시행 초기라는 점에서 자발적인 제출보다는 협의요청서 제출을 요구하는 빈도가 높다. 협의조정제도가 시작된 2013년 이후부터 2014년 11월까지 협의조정 안전 135건 중에서 해당기관의 자발적 제출 안전이 48건(35.6%)이며, 반면에 협의요청서 제출 요구에 의한 안전이 87건(64.4%)으로 자발적 제출 안전의 비율이 낮다. 그러나 2013년과 2014년을 구분해서 보면, 2013년에 자발적 제출 안전의 비율은 61건 중 6건(9.8%)에 불과하였으나, 2014년에는 74건 중 42건(56.8%)으로 증가하였다. 이러한 결과는 제도 시행 이후 사회보장위원회 사무국(보건복지부)이 협의조정제도의 확산과 정착을 위해 노력한 결과이다.

협의조정 안전은 신설·변경 제도의 시행 예정 전년도 4월 30일까지 제출하도록 하고 있으며, 4월말 이후에도 비예산 사업, 추경예산 편성 또는 긴급한 사유 등으로 사회보장제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우에 사업 추진일정에 따라 수시로 제출할 수 있다. 그런데 사업시행 예정 전년도 4월 30일 제출 일정은 중앙정부의 예산일정을 전제한 것으로, 차년도 정부예산 편성 이전에 협의조정을 진행하여 협의조정 결과를 정부예산에 반영할 수 있기 때문이다. 그러나 이러한 일정은 지방자치단체의 예산 일정과 차이가 있으며, 또한 추경예산 편성에 반영하는 경우도 있다는 점에서 4월말 제출

을 강제할 필요는 없다. 당년도 또는 차년도 예산에 반영하는 것은 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 해당기관에 책임을 지고, 연중 지속적으로 협의·조정을 진행하는 것이 적절할 것이다.

〈그림 3-3-1〉 현행 협의조정 절차



2014년 협의조정 안전 중 4월까지까지 제출한 안전은 전체 74건 중 31.1%인 23건이 다. 나머지 51건은 5월부터 11월의 기간에 매달 평균 7.3개의 안전이 제출되었다.

협의조정을 위한 안전을 제출하는 경우 협의요청서는 ①사회보장제도 신설 또는 변경의 목적 및 필요성, ②사회보장제도 신설 또는 변경의 근거, ③사회보장제도의 신설 또는 변경에 따라 예상되는 성과, ④지원대상, 지원내용, 전달체계, 급여관리 방안 등 사회보장제도의 신설 또는 변경과 관련된 세부 사업계획⁸⁾, ⑤사회보장제도의 신설 또는 변경에 소요되는 예산 규모에 관한 사항, ⑥신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도와 지원내용이 동일하거나 유사한 사회보장제도 현황 및 연계 계획, ⑦사회보장정보 시스템 활용 필요성 및 활용 방안 등의 내용을 포함하여 작성하여야 한다.

협의·조정 단계는 안전 심의로, 안전 제출 기관과 협의를 진행하기 위한 사회보장위원회 사무국 내부에서 이루어지는 과정이다. 안전의 검토와 심의는 매월 개최되는 '신설·변경 사회보장제도 검토협의회'를 중심으로 진행되며, 검토협의회는 사회보장위원회의 실무위원, 전문위원 중에서 해당 분야 전문가를 중심으로 구성되어 있다. 2013년에는 검토협의회 위원들의 검토와 토론으로 안전을 심의하였다. 그런데 사회보장제도의 범위가 넓고, 제출되는 안전의 내용이 다양하다는 점에서 5명 내외의 민간 전문가로 구성된 검토협의회에서 모든 안전을 검토하는데 일정한 한계가 있었다. 이러한 이유로 2014년에는 안전 검토와 심의의 전문성을 제고하기 위하여 협의·조정 지원단을 신설하여 운영하였다. 협의·조정 지원단은 안전의 내용에 따라 해당분야 전문가가 참여하는 유연한 형태의 조직으로, 안전에 대한 검토의견을 작성하는 역할을 담당한다. 검토협의회에서 안전을 심의한 결과를 토대로 협의·조정제도의 운영 책임자인 보건복지부장관은 제출안전에 대한 의견을 결정한다.

협의·조정의 3단계 단계는 제출안전의 심의 결과에 따른 보건복지부의 의견을 해당

8) 세부 사업계획에 포함할 내용은 다음과 같다.

- (지원 대상) 선정 기준, 대상자 예상 규모 등 지원대상 세부사항을 기술
 - (선정기준) 소득·재산 조사 기준(예, 소득인정액, 건강보험료, 소득, 재산 등), 선정기준선(예, 최저생계비 120%, 전국가구평균소득 70% 등), 연령 기준, 기타 기준(예, 한부모, 장애인 등) 등을 포함
 - (대상자 규모) 통계적 근거에 기반한 대상자 수 또는 대상가구 수 등을 구체적인 수치로 제시
- (지원내용) 급여(서비스)의 종류, 형태, 급여 항목의 구성, 지원 단계, 급여 제공 주기(월, 분기, 반기 등) 등을 기술
- (전달체계) 급여 신청, 조사, 대상자 결정, 급여 지급 등 각 단계별 세부 업무내용과 담당기관, 담당기관 업무량 및 인력수요 변화, 인력 확보 방안 등 급여(서비스) 전달 과정의 세부 내용 및 필요 사항을 기술
- (급여관리방안) 부적정 수급 모니터링, 권리구제 여부 및 절차 등

기관에 통보하면서 시작된다. 보건복지부가 제시한 의견에 대해 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 동의하면 협의가 완료된다. 보건복지부의 의견이 제출 안전의 내용을 수정하거나 보완을 요구하는 추가협의인 경우에 안전 제출기관과 협의가 진행되며, 협의의 진행 결과에 대해서 보건복지부와 안전 제출기관이 동의하면 협의가 완료된다. 보건복지부가 제시한 의견에 대해서 안전 제출기관이 동의하지 않고 이의를 제기하면 협의가 성립되지 않는다. 사회보장제도의 신설·변경에 대한 협의가 이루어지지 않은 경우에는 조정 절차를 진행한다. 조정은 해당 안전을 사회보장위원회에 상정하여 위원회가 심의하여 최종 결정을 하는 방식으로 진행된다.

협의·조정 절차의 최종 단계는 협의 및 조정 결과의 처리이다. 먼저 협의가 이루어진 경우에는 협의의 결과를 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 통지한다. 또한 협의의 결과를 사회보장위원회에 보고하고, 기획재정부장관에게 통보한다.

협의를 이루어지지 않아 사회보장위원회에서 심의하여 조정한 경우에는 조정 결과를 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 통지한다. 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선해야 한다.

2013년에 협의·조정제도를 도입·시행 이후에 협의·조정 절차는 지속적으로 개선·보완되어 왔다. 검토협의회를 구성하여 안전 심의의 전문성과 객관성을 제고하였으며, 2014년에 협의·조정 지원단을 운영함으로써 안전 검토의 전문성을 확보하기 위한 노력을 지속하였다. 그럼에도 불구하고, 협의·조정을 진행하는 과정에서 몇 가지 문제점들이 제기되었으며, 따라서 향후에 이러한 문제를 해결하기 위한 추가적인 제도 개선이 필요하다.

첫째는 중앙행정기관과 지방자치단체가 제출한 안전을 60일 이내에 처리하도록 하고 있다는 점이다. 제출 안전에 따라 내용의 중요성과 복잡성 그리고 파급 효과 등의 측면에서 편차가 매우 크고, 안전에 따라서는 60일 이내에 안전을 검토하는 것이 쉽지 않은 경우도 있다. 또한 협의 또는 조정의 기간이 길어지는 경우에 해당 기관이 신설·변경 사회보장제도를 시행하기 위한 준비 기간이 부족하여 집행에 차질을 초래할 가능성도 있다. 따라서 안전 검토 및 심의, 그리고 협의·조정 기간을 충분히 확보해야 한다.

둘째는 안전의 내용과 중요도를 고려하지 않고, 안전 검토와 심의를 동일한 절차로 진행하고 있다는 점이다. 안전의 내용이 비교적 단순하고, 기존에 협의·조정을 한 내용

과 동일하거나 유사한 경우에는 안전의 검토와 심의가 별도로 필요하지 않다. 반면에 안전의 내용이 복잡하고, 검토·분석해야 할 사안이 많으며, 사회보장체계 전반에 미치는 파급효과가 큰 안전의 경우에는 기존의 검토협의회와 지원단으로는 안전 검토와 심의의 내실화를 기대하기 쉽지 않다. 따라서 안전의 내용과 중요도에 따라서 안전 검토와 심의 절차를 다원화하는 방안을 고려할 필요가 있다.

세 번째 문제점으로는 협의가 이루어지지 않는 경우에 진행하는 조정 절차에 대한 보완이 필요하다. 조정은 사회보장위원회에 안전을 상정하고, 위원회가 심의하여 조정을 한다. 사회보장위원회는 국무총리가 위원장이며, 중앙정부의 장관과 대통령이 위촉한 민간위원 등 총 30명의 위원으로 구성된다. 따라서 사회보장위원회의 회의를 개최하는 것이 쉽지 않으며, 현실적으로 1년에 4~6번 정도의 회의가 가능하다. 따라서 신설·변경 사회보장제도의 조정을 위해서 사회보장위원회를 별도로 소집하는 것은 현실적인 어려움이 있으며, 회의 개최 시 해당 안전을 논의하는 것은 제도 운영의 효율성 저하와 시기적 적절성에 문제가 있다. 따라서 신설·변경 사회보장제도의 조정을 전문 위원회에 위임하거나 또는 사회보장위원회 본위원회의 역할을 대체할 별도의 기구를 신설하는 방안 등을 고려해야 할 것이다.

마지막으로 협의·조정 안전을 제출하는 기관이 매우 많다는 점이다. 구체적으로 안전을 제출하는 지방자치단체는 17개의 광역자치단체와 229개 기초자치단체가 있으며, 따라서 중앙행정기관을 제외하고도 246개의 기관이 안전을 제출한다. 시군구 기초자치단체의 경우에 지방자치단체 입장에서는 1개의 안전일 수 있으나, 협의·조정제도를 운영하는 보건복지부의 입장에서는 동일한 안전을 반복적으로 처리해야 하는 부담을 갖게 된다. 또한 기초자치단체가 제출한 안전의 내용과 협의·조정 결과를 해당 광역자치단체가 알지 못하는 경우도 다반사이다. 따라서 광역자치단체와 기초자치단체의 역할 재정립을 통해서 협의·조정 절차를 재구조화하는 방안을 모색할 필요가 있다. 그러나 현행 지방자치제도는 광역자치단체가 기초자치단체의 상위 기관이 아니라 각각 독립적인 권한을 가진 자치단체이며, 따라서 광역자치단체의 역할 강화를 통한 협의·조정 절차를 중층적 구조로 변화시키는 문제는 중장기적으로 추진해야 할 것이다.

제4절 협의조정 기준

신설·변경 사회보장제도 협의조정에서 협의조정 기준은 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도를 분석·검토하는 평가기준을 의미한다. 평가기준이란 평가항목의 속성과 내용, 그로 인한 산출의 속성을 측정할 결과를 의미한다. 평가적 판단을 위한 근거로 활용하기 위해서는 평가대상의 내용, 특성, 가치 등을 표현하거나 측정할 수 있도록 수준, 정도, 범위 등을 활용하는 것이 일반적이다. 평가기준이란 그 자체로는 특별한 의미를 부여하기 어려우며, 평가항목 또는 평가기준과 연계하는 경우에만 의미를 갖는다고 하겠다. 이러한 맥락에서 협의조정 기준이란 두 가지 의미로 해석할 수 있을 것이다. 하나는 협의조정 안건인 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도를 분석·검토하는 평가항목의 속성과 내용을 의미한다. 또 하나는 평가항목의 속성과 내용에 따라 산출된 결과에 따라 협의조정 안건의 처리 결과를 결정하기 위한 기준을 의미한다고 하겠다. 전자는 협의조정의 ‘평가기준’이라 할 수 있으며, 후자는 협의조정의 ‘판단기준’이라 할 수 있다.

평가기준은 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도에 대해서 무엇을 그리고 어떻게 분석하고 평가할 것인가를 정하는 것이다. 예를 들어서 신설하려는 사업에 대해서 신설의 타당성을 검토해야 하며, 타당성을 검토하기 위하여 어떠한 내용을 분석할 것인가, 그리고 검토 영역과 내용을 근거로 어떻게 평가할 것인가 등을 포괄하는 내용이 평가기준이다. 평가기준에 따라 분석·검토한 결과를 근거로 제도를 신설 또는 변경하는 것이 바람직한 것인지 아니면 제도의 신설·변경을 하지 않는 것이 적절한 것인지 판단을 해야 한다. 판단은 안전에 대한 검토의견을 정하는 것이며, 결과를 결정하기 위한 판단기준이 필요하다. 따라서 평가기준과 판단기준은 별도로 구분된 것이 아니며, 평가기준 토대로 산출된 결과를 활용하는 것이 판단기준인 것이다.

협의조정의 평가기준은 사회보장기본법에서 규정하고 있는 ‘사회보장제도의 운영’과 관련하여 ‘운영원칙’과 ‘협의 및 조정’의 내용에 근거한다. 사회보장제도의 운영원칙으로(사회보장기본법 제25조) ①필요로 하는 모든 국민에게 적용, ②급여 수준과 비용 부담 등에서 형평성을 유지, ③정책 결정 및 시행 과정에 공익의 대표자 및 이해관계인 등을 참여시켜 민주적으로 결정하고 시행, ④국민의 다양한 복지 욕구를 효율적

으로 충족시키기 위하여 연계성과 전문성을 높여야, ⑤사회보험은 국가의 책임으로 시행하고, 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행 등의 다섯 가지를 제시하고 있다. 또한 협의조정과 관련하여 사회보장제도의 시행 주체인 국가와 지방자치단체의 사전 검토, 그리고 보건복지부장관과의 협의에 적용하는 기준으로 제시하고 있다(사회보장기본법 제26조). 사전검토와 관련하여 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다는 것이다. 또한 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 보건복지부장관과 협의하여야 한다고 규정하고 있다. 따라서 협의조정의 목적은 ‘사회보장급여의 중복·누락 방지’라 할 수 있으며, 협의조정의 기준은 신설·변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향, 재정에 미치는 영향, 신설·변경 제도의 운영방안 등이다.

2014년에 협의조정 기준은 사회보장기본법의 규정에 근거하여 <표 3-4-1>의 내용과 같이 설정하였다.

<표 3-4-1> 2014년 신설·변경 사회보장제도 협의 기준

검토영역	검토사항
사업 타당성	① 사회보장 제도 중장기 발전전략과의 부합여부 ② 사업 추진 근거 및 목표 ③ 목표에 따른 사업설계의 적정성(기대효과 달성 가능성 여부)
기존 제도와의 관계 (유사중복)	④ 지원대상자에 대한 유사사업 여부 ⑤ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과 ⑥ 유사사업과의 연계계획
전달체계에 미치는 영향	⑦ 전달체계의 과부하/분절성 심화에 따른 비효율 여부 ⑧ 집행기관의 접근성(수혜자 편의성 등)
재정 등에 미치는 영향	⑨ 재원조달 계획 및 재정적 지속가능성(적정성) ⑩ 국고에 미치는 영향(예시: 의료급여 본인부담금 지원)
기타	⑪ 급여기준의 적정성(급여기준의 단순화, 현대화) ⑫ 사회보장정보시스템 관련 사항 ⑬ 업무분장의 적합성

‘2014년 사회보장제도 신설·변경 협의 운용지침’에서 제시하고 있는 협의·운용 기준은 제출된 안전의 검토영역과 검토사항(내용)이며, 이는 평가기준에 해당한다. 검토영역은 사업 타당성, 기존 제도와 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향, 재정 등에 미치는 영향, 그리고 기타 등 5개로 구분하고 있으며, 각각의 영역에서 2~3개 총 13개 검토사항을 제시하고 있다.

평가기준의 내용과 활용이라는 측면에서 현행 협의·조정 기준의 적절성을 분석하고, 문제점이 있는지를 점검할 필요가 있다. 현행 협의·조정 기준은 사회보장기본법의 규정을 근거로 하고 있으며 신설변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 전달체계와 재정에 미치는 영향 등을 중심으로 구성되어 있다. 그런데 현행 협의·조정 기준의 일부 내용이 사회보장기본법의 규정과 불일치를 보이고 있다. 신설·변경 제도의 운영방안에 대한 검토 기준이 미흡하며, 기존 제도와와의 관계를 제도의 유사·중복성 검토로 해석하고 있다는 점, 그리고 기타 영역의 검토사항이 협의·조정 기준의 체계와 일관성이 다소 미흡하다는 점 등을 지적할 수 있다. 협의·조정의 목적이 사회보장급여의 중복·누락 방지에 있다는 점에서 유사·중복성 검토는 유사·중복·누락·편중의 검토로 개념을 확대할 필요가 있으며, 기존 제도와 관계 영역에서 검토하기 보다는 제도 신설·변경의 타당성에 포함하는 것이 적절한 것이다. 기존 제도와와의 관계에 대한 검토 내용은 유사·중복·제도 검토에서 유사·중복·급여 검토로 내용을 전환할 필요가 있으며, 기존의 내용에 신설 또는 변경하려는 제도가 다른 사회보장제도에 미치는 부정적 영향의 여부, 신설·변경 제도의 시행에 따른 다른 사회보장제도의 조정 및 연계 방안 등 보다 포괄적인 내용의 검토가 필요할 것으로 판단된다. 또한 신설·변경 제도의 운영 방안에 대한 검토 영역의 추가가 필요하다. 제도 운영방안은 대상자 선정 방식, 급여 수준, 급여 형태 및 주기, 전달체계, 집행관리, 인력 운용 등의 내용과 연관되며, 따라서 기존의 검토 영역과 검토사항을 재조정할 필요가 있을 것이다.

두 번째로 현행 협의·조정 기준은 개별 검토사항의 중요도 또는 비중에 대한 고려가 없으며, 검토분석과 평가에 필요한 항목을 평면적으로 나열하고 있다. 평가기준에 해당하는 13개의 검토사항이 모두 동일한 비중을 갖는 것인지, 검토사항을 포괄하고 있는 5개의 검토영역이 동일한 비중을 갖는 것인지 분명하지 않다. 검토사항과 검토항목을 보면 모두 동일한 비중을 갖는 것이 적절하지 않으며, 오히려 핵심적 역할을 해야

하는 기준과 보완적 역할이 하는 것이 적절한 기준이 혼재되어 있다. 평가기준의 중요도나 평가결과에 미치는 비중을 설정하지 않음으로써, 검토분석 담당자 혹은 평가자에 따라 기준을 달리 적용할 가능성을 내포하고 있다. 협의·조정 안전의 검토는 현재 ‘신설·변경 사회보장제도 검토협의회’가 중심적인 역할을 담당하고 있는데, 검토협의회 위원들의 견해에 따라 검토항목의 내용과 중요도를 달리 해석할 수 있다는 점에서 안전 검토 및 협의 결과의 일관성 확보에 어려움이 예상된다.

세 번째 현행 협의·조정 기준이 갖는 한계로는 검토영역과 검토항목 등 평가기준을 활용하는 방법, 즉 평가기준에 따른 측정결과 도출에 대한 구체적인 방안이 결여되어 있다는 것이다. 앞에서 제시한 바와 같이 협의·조정 기준은 평가기준과 판단기준 두 가지 측면이 있고, 이를 충족하는 것이 필요하다. 그런데 현행 협의·조정 기준은 평가기준은 있으나, 판단기준의 역할을 담당하기에는 미흡하다는 의미이다. 예를 들어 재정에 미치는 영향에서 재정적 지속가능성을 측정할 척도는 무엇이고, 척도에 따라 도출된 결과를 수치, 범위, 정도를 표현하는 방법에 대한 고려가 없다. 또한 재정적 지속가능성에 대한 검토결과가 어느 수준 이상일 때 지속가능성이 있다고 판단할 수 있는지에 대한 기준점이 모호하다는 점이다. 현재는 안전의 검토과정에서 검토협의회 위원들간의 토론을 통해서 합의를 도출하며, 이러한 합의가 판단기준의 역할을 수행한다. 그러나 검토협의회 위원들간의 합의가 이루어지지 않은 경우에, 이견을 조정하거나 최종 판단을 위한 객관적 기준의 설정이 필요하다.

네 번째로 협의·조정 안전에 대한 평가적 판단이 가능하도록 판단기준의 계량화가 필요하다. 판단기준의 계량화란 평가기준에 의하여 산출된 검토·분석의 결과를 일정한 규칙에 따라 점수를 부여하는 것으로, 안전 처리의 객관성을 확보하는 장치가 된다. 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 과정에서 참여하거나 직·간접으로 관련되는 주체는 매우 다양하다. 협의·조정이란 사회보장제도에 대한 해당기관 또는 다양한 관련주체들의 합의 도출을 의미한다. 따라서 협의·조정을 통한 합의 도출은 원만하게 이루어지기 보다는 상당한 정도의 이견 표출과 갈등을 동반하게 된다. 이러한 갈등 완화와 정책조정을 위해서는 판단기준의 계량화는 필요조건이며, 협의·조정 기준의 체계화, 개별 기준의 중요도 설정, 평가기준에 의한 측정 등이 전제되어야 할 것이다.



제4장 협의조정제도의 개선 방안

제1절 협의조정 대상 및 절차의 개선

제2절 협의조정 기준 및 기준의 활용

제3절 협의조정제도의 중장기적 개선방안

4

협약조정제도의 개선 방안 <<

사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 할 경우에 해당 중앙행정기관과 지방자치단체는 자체 사전검토를 거쳐 보건복지부장관과 협의를 하여야 하며, 협의 과정과 절차, 그리고 방법을 제도화한 것이 협약조정제도이다. 협약조정제도가 시행기간이 아직 짧고, 제도를 운용하는 과정에서 새로운 관행의 정립과 협약조정 사례를 축적하고 있는 단계이다. 이러한 맥락에서 협약조정제도는 획기적인 혹은 구조적인 개혁을 고려하기 보다는 현행 제도에 대한 필요한 부분의 보완과 개선 노력을 지속해가는 것이 적절하다. 본 장에서 현행 협약조정제도에 대한 분석과 평가를 바탕으로 제도 개선 방안을 모색하고자 한다. 제도 개선은 2015년 협약조정제도의 운용 지침을 작성한다는 관점에서 단기적 개선방안을 중심으로 논의하고자 한다. 또한 단기적 개선 이외에 추가로 협약조정제도가 지향해야 할 중장기적 제도 개선의 방향성과 내용을 제시하고자 한다.

제1절 협약조정 대상 및 절차 개선

1. 협약조정제도의 대상 범위

협약조정제도의 대상 범위는 '신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도'이다. 일반적으로 사회보장제도란 사회보험, 공공부조, 사회서비스 그리고 평생사회안전망을 지칭한다. 그런데 협약조정의 대상이 되는 사회보장제도는 사회보험, 공공부조, 사회서비스, 평생사회안전망에 해당하는 모든 제도는 아니며, '사회적 위험으로부터 국민을 보호하고 삶의 질을 향상시키며, 최저생활을 보장하고, 자립을 지원하는 제도'로 한정된다. 구체적으로 다양한 형태의 사회보장 급여 또는 관련 서비스를 제공함으로써 일한 국민 또는 특정한 대상자를 지원하는 제도를 말한다.

가. 협약조정제도의 대상 및 제외 안건

사회보장을 위하여 급여 또는 서비스를 제공하는 제도를 신설 또는 변경하고자 하는 경우에 협약조정제도의 대상에 포함된다는 것이 기본 원칙이다. 대상 범위를 선정하는 기본 원칙 하에서 협약조정제도를 운용하는 과정에서 제기된 쟁점을 검토한 결과를 반영하여 대상범위를 보다 명료화하는 것이 필요하다. 협약조정제도의 대상이 되는 사회보장제도는 급여·서비스를 제공하는 제도로 한정한다는 점에서 급여 및 대상자 등의 변화를 동반하지 않은 사회보장제도의 신설·변경은 협약조정 대상에서 제외해야 할 것이다. 예를 들어서 중앙행정기관과 지방자치단체의 사회보장 담당부서의 신설·개편, 사회보장 관련 위원회의 신설·개편 등은 협약조정의 대상에서 제외한다. 또한 급여, 대상자 선정 기준 등의 사업 내용의 변경 없이 지원대상자나 예산 규모의 자연 증가와 같은 변경은 협약조정 대상에 포함되지 않는다.

사회복지시설을 신설하거나 변경하는 경우에 협약조정 대상에서 제외하는 것이 타당하다. 사회복지시설은 사회보장 급여 및 서비스를 제공하기 위한 사회복지사업을 수행하기 위한 기관이라는 점에서 사회복지시설의 신설·변경은 급여·서비스의 신설·변경에 연계되는 경우가 있다. 그러나 사회복지시설의 신설·변경이 곧바로 급여·서비스의 신설·변경을 의미하는 것은 아니며, 사회복지시설의 신설·변경 없이 급여·서비스를 신설·변경하는 것이 가능하다. 또한 사회복지시설의 신설·변경은 관련 법률에 의해서 규율되고 있다는 점에서 협약조정제도의 범위에 포함시키는 것은 중복의 문제가 있다. 따라서 관련 법률⁹⁾에 규정하고 있는 사회복지시설의 신설과 변경은 협약조정 대상에서 제외하도록 한다. 또한 관련 법률에서 규정하고 있는 사회복지시설은 〈표 4-1-1〉에서 제시하고 있는 56개 유형의 시설을 의미한다. 반면에 관련 법률에 규정하고 있지 않은 새로운 유형의 사회복지시설을 신설하거나 변경하는 경우에는 협약조정에 포함

9) 사회복지시설에 대한 관련 법률이란 「사회복지사업법」, 「국민기초생활 보장법」, 「아동복지법」, 「노인복지법」, 「장애인복지법」, 「한부모가족지원법」, 「영유아보육법」, 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「정신보건법」, 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「임양특례법」, 「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 생활안정지원 및 기념사업 등에 관한 법률」, 「사회복지공동모금회법」, 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」, 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」, 「식품기부 활성화에 관한 법률」, 「의료급여법」, 「기초연금법」, 「긴급복지지원법」, 「다문화가족지원법」, 「장애인연금법」, 「장애인활동 지원에 관한 법률」, 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」, 「보호관찰 등에 관한 법률」, 「장애아동 복지지원법」 등을 의미한다.

되어야 한다.

〈표 4-1-1〉 협약조정제도의 대상에서 제외되는 사회복지시설의 종류

영역/대상	사회복지시설 유형
일반(1)	사회복지관
노숙인(7)	노숙인일시보호시설, 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설, 쪽방상담소
아동/영유아(11)	아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 공동생활가정, 자립지원시설, 아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터, 아동보호전문기관, 어린이집, 입양기관
노인(7)	노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 재가노인복지시설, 노인여가복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리전담기관, 복합노인복지시설
장애인(7)	장애인거주시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인의료재활시설, 장애인생산품판매시설, 지역장애아동지원센터, 장애인활동지원기관
가족(7)	모자가족복지시설, 부자가족복지시설, 미혼모자가족시설, 일시지원복지시설, 한부모가족상담소, 다문화가족종합정보전화센터(예정), 다문화가족지원센터
피해자 보호(11)	성폭력피해상담소, 성폭력피해자보호시설, 성폭력피해자통합지원센터, 긴급전화센터, 가정폭력상담소, 가정폭력피해자보호시설, 일반지원시설, 청소년지원시설, 외국인여성지원시설, 자활지원센터, 성매매피해상담소
기타(5)	지역자활센터, 정신요양시설, 사회복지시설, 기부식품제공사업자, 일본군위안부 피해자 보호시설

사회복지시설 이외에도 국가 및 지방자치단체의 사회보장 업무를 수행하기 위한 기관(기구)의 신설과 변경의 경우에도 사회복지시설과 동일한 원칙을 적용해야 할 것이다. 즉 관련 법률에 의해서 기관을 설립하거나 변경하는 경우에는 협약조정제도의 대상에서 제외하는 것이 타당하다. 예를 들어서 「공공기관 운영에 관한 법률」(제5조)에 근거한 ‘시장형 공기업’, ‘준시장형 공기업’, ‘기금관리형 준정부기관’, ‘위탁집행형 준정부기관’, 그리고 ‘기타 공공기관’ 등이 있으며, 「정부출연연구기관 등의 설립·운영 및 육성에 관한 법률」에 근거한 정부출연연구기관, 그리고 「지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률」에 의하여 설립되는 지방자치단체의 출자기관 또는 출연기관 등이 있다.

협의·조정제도의 대상은 중앙행정기관과 지방자치단체가 시행하고 있는 사회보장제도이다. 따라서 사회보장제도라 하더라도 중앙행정기관과 지방자치단체가 아닌 민간 영역에서 시행하고 있는 경우에는 당연히 협의·조정의 대상에 포함되지 않는다. 그러나 민간 영역에서 시행하는 사회보장제도 모두가 협의·조정대상에서 제외되는 것은 아니다. 사회복지시설의 신설·변경이 협의·조정제도의 대상에 포함되지 않는다고 해도, 이러한 시설과 기관이 담당하는 사회보장제도 또는 사업의 신설·변경의 협의·조정제도의 대상에 포함된다. 따라서 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 재원의 전부 또는 일부를 부담하고, 민간 사회복지시설에 위탁하는 급여·서비스 제공 사업은 협의·조정제도의 대상에 포함된다.

또한 중앙행정기관과 지방자치단체가 시행하고 있는 사회보장제도의 경우에도 전적으로 민간재원으로 시행하는 경우에는 협의·조정 대상에서 제외해야 할 것이다. 다만, 협의·조정제도의 포함 여부에 관계없이 중앙행정기관과 지방자치단체가 전적으로 민간재원만으로 사회보장제도를 시행하는 것은 바람직하지 않으며, 향후에 이러한 방식의 사회보장제도를 신설하는 것은 제한할 필요가 있다.

〈표 4-1-2〉 협의·조정제도의 대상 및 제외 안건

안건 내용	협의·조정 대상 여부	
	현행	변경
사회보장 급여·서비스 제공의 신설 또는 변경	○	○
급여, 대상자 등의 신설·변경에 해당하지 않는 법률·조례의 제·개정	X	X
급여, 대상자 등의 변경 없이 지원대상자, 예산의 자연 증가	X	X
중앙 및 지자체의 사회보장 조직(부서), 관련기구의 신설·변경	△	X
관련 법률에 근거한 사회복지시설 ¹⁾ , 복지업무 수행기관 ²⁾ 의 신설·변경	X	X
관련 법률에 규정이 없는 사회복지시설, 복지업무 수행기관의 신설·변경	X	○
중앙 및 지자체가 전적으로 민간재원에 의해 시행하는 사회보장제도	○	X
중앙 및 지자체가 재원을 부담하고 민간시설 또는 기관에 위탁하는 사업	-	○

- 1) 사회복지사업법 등 관련법률에서 규정하고 있는 56개 유형의 사회복지시설
 2) 공공기관(공공기관운영에관한법률), 정부출연연구기관(정부출연연구기관 등의 설립·운영 및 육성에 관한 법률), 지방자치단체 출자·출연기관(지방자치단체출자·출연기관의운영에관한법률) 등

나. 협의·조정제도의 간소화 대상

협의·조정제도의 간소화 대상이란 기본적으로 협의·조정 대상에 포함되는 사업이다. 다만, 협의·조정제도에서 다루는 내용의 일부를 다른 법률이나 제도에 의해서 검토하는 안건을 의미한다. 다른 법률 또는 제도를 통해서 이미 검토된 내용을 협의·조정제도에서 이중적으로 검토·분석을 하는 것은 적절하지 않다. 따라서 사전에 검토·분석된 내용을 존중하여 협의·조정제도를 보다 효율적으로 운영하는 것이 타당할 것이다.

협의·조정제도의 간소화 대상의 유형과 사례는 〈표 4-1-3〉의 내용과 같다.

〈표 4-1-3〉 협의·조정제도 간소화 대상의 유형 및 사례

간소화 대상의 유형	사례
유형 1: 다른 법률에 의해 유사·중복성 검토	재정지원 일자리사업 효율화(고용정책기본법 13조의2)
유형 2: 다른 법률에 의해 사업의 신설·변경 타당성 검토	재정부담을 수반하는 법률의 제정 및 개정(국가재정법 제87조) 예비타당성조사(국가재정법 제38조) 지방자치단체의 부담을 수반하는 법령안(지방재정법 제25조) 지방자치단체의 부담을 수반하는 국고보조(지방재정법 제27조) 규제영향분석(행정규제기본법 제2조)
유형 3: 사회보장 영역의 종합계획 수립 시 사회보장제도 신설·변경 검토	저출산고령사회기본계획 수립(저출산고령사회기본법 제20조) 장애인정책종합계획 수립(장애인복지법 제10조의2) 아동정책기본계획 수립(아동복지법 제7조) 여성정책기본계획 수립(여성발전기본법 제7조)
유형 4: 다른 법률 및 제도에 의한 사회보장제도의 변경 검토	중앙생활보장위원회의 최저생계비, 급여기준, 소득인정액 산정방식의 결정(국민기초생활보장법 제20조) 건강보험정책심의위원회의 요양급여기준, 요양급여비용, 건강보험료 결정(국민건강보험법 제4조) 국민연금 재정계산에 따른 국민연금 보험료의 조정 및 기금운용계획(국민연금법 제4조)

간소화 대상의 유형1에는 재정지원 일자리사업 효율화가 있으며, 이는 재정투입에 의한 일자리사업의 중복 여부를 검토하는 것이다. 사회보장 급여·서비스, 대상자 등의 내용을 검토하지 않는다는 점에서 해당 안건의 내용은 제도 신설·변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향, 제도 운영방안 등 협의·조정 기준의 대부분의 내용을 검토해야 한다.

유형 2의 경우에는 다른 법률에 의해서 사업의 타당성, 재정에 미치는 영향과 재정 투입 대비 (기대)효과에 대한 검토와 분석을 수행한다. 따라서 제도 신설·변경의 타당성, 재정에 미치는 영향 등의 내용을 협의·조정에서 생략하고, 전달체계에 미치는 영향, 제도 운영방안 등을 중심으로 협의·조정을 진행하면 될 것이다.

유형 3의 경우에 사회보장 영역의 종합계획에서 검토되는 내용은 제도 신설·변경의 타당성이 중심이며, 추상적으로 수준에 국한될 가능성이 있다. 따라서 제도 신설·변경의 타당성을 제외한 대상자 선정기준, 급여, 전달체계, 기존제도와와의 급여, 유사중복 제도의 검토, 재정에 미치는 영향에 대한 검토·분석을 통한 협의·조정을 진행하는 것이 타당하다. 또한 협의·조정제도를 통해서 사업의 내용을 구체화하고, 실행 방안을 도출하는데 집중할 필요가 있다.

유형 4는 협의·조정제도에서 검토하는 평가기준의 내용과 많은 부분이 중복되며, 구체적인 내용의 변경사항을 검토한다. 따라서 협의·조정제도에서 검토할 내용이 상대적으로 적으며, 협의·조정을 별도로 진행할 실익이 크지 않다. 따라서 단기적으로는 간소화 대상으로 분류하되, 중장기적으로는 협의·조정 대상에서 제외하는 것을 고려할 수 있다.

2. 협의·조정제도의 절차 개선

협의·조정 절차의 개선은 현행 절차의 미비한 점을 보완하는 방향에서 단기적인 조치가 가능한 사항에 집중할 필요가 있다. 현행 협의·조정 절차의 문제와 개선 방안은 첫째 제출된 안건의 검토와 협의의 진행을 위한 기간이 다소 부족하다는 점에서 충분한 기간을 확보가 필요가 있으며, 협의·조정 안건의 내용과 중요도에 따라 안건을 검토하는 절차를 다원화할 필요가 있으며, 그리고 협의가 원만하게 이루어지지 않는 경우에 진행되는 조정 절차에 대한 보완이 필요하다는 등의 내용으로 요약할 수 있다.

가. 협의·조정 안건 제출 시기

2014년 협의·조정제도 운용 지침에 의하면 다음 년도 예산사업의 경우 4월말까지 협의·요청서를 제출하고, 비예산 사업이나 추경예산 편성 등에 따른 사업인 경우에 사업 추진일정에 따라 수시로 제출할 수 있도록 하고 있다. 또한 보건복지부장관은 제출

된 협의·요청서에 대해서 특별한 사유가 없는 한 60일 이내에 이를 처리한다. 여기에서 협의·요청서의 처리란 협의·조정의 완료가 아니며, 제출된 안건을 검토한 결과를 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 발송하는 것을 의미한다.

사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 경우에 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체는 협의·요청서를 제출한다. 제출된 협의·요청서 처리에 60일이 필요하고, 사업의 내용을 보완하거나 추가 협의를 해야 하는 경우에 협의를 완료하기 위해서 추가로 약 60일이 필요할 것으로 예상된다. 또한 협의가 종료된 이후에 재원 확보를 위한 예산안을 작성·제출, 사업의 집행 준비 등의 기간이 필요하다. 따라서 협의·조정을 위해 협의·요청서를 제출하는 시기는 사업시행 예정일 이전에 최소 180일이 필요할 것으로 판단된다¹⁰⁾.

4월말까지 협의·요청서를 제출하는 경우에 10월말에는 협의 완료와 제도 시행을 준비할 수 있을 것이다. 또한 차년도 예산안 심의도 별다른 차질 없이 진행될 수 있을 것으로 예상된다. 비예산 사업이나 추경예산 편성 등에 따른 사업인 경우에도 제출시기에 관계없이 협의·조정과 사업 시행 준비에 필요한 동일하다. 따라서 협의·요청서 제출 시기는 현행과 동일하게 매년 4월말로 하며, 수시로 제출하는 경우에 협의·요청서 제출 시기는 사업 시행 예정일을 기준으로 최소 180일 이전에 제출하도록 명시해야 할 것이다. 사회보장제도를 신설 또는 변경하여 새로운 사업을 시행하고자 할 때 법률 또는 조례의 제·개정이 필요한 경우가 있다. 법률, 조례의 제·개정은 사업의 시행 주체인 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 결정할 수 있는 것이 아니다. 따라서 법률 또는 조례의 제·개정이 필요한 경우에 신설·변경 사업의 시행 예정일은 법률 또는 조례 제·개정(안)을 국회 또는 지방의회에 제출하는 날짜를 기준으로 해야 할 것이다.

나. 안건검토 절차의 다원화

2013년에 협의·조정제도의 도입 이후 처리한 안건의 내용을 보면 사업의 예산 및 대상자 규모에 있어서 큰 차이를 보이고 있다. 예를 들어 대상자가 2 가구이며, 매년 4백

10) 협의가 이루어지지 않아 사회보장위원회에 안건을 상정하여 조정 절차를 진행하는 경우에는 추가로 상당한 시일이 소요될 것이다. 다만, 조정 절차에 들어가는 안건은 예외적인 경우라는 점에서 필요 기간 산정에 포함하지 않았다.

만원인 소규모 사업인 있는 반면에, 150만 가구를 대상으로 연간 2조 5천억 규모의 사업이 있다. 또한 지방자치단체 안전의 경우 동일한 내용의 신설·변경 안전이 반복적으로 제출하는 사례로 있다. 반면에 제출안전과 유사한 사업이 없는 새로운 내용의 사회보장제도를 신설하려는 경우도 있다. 이러한 점에서 안전 내용, 중요도 및 파급효과에 따라 안전 검토와 협의의 진행 절차를 다원화할 필요가 있다.

제출 안전의 내용, 중요도 그리고 파급효과 등을 고려하는 이유는 이러한 요인들이 협의·조정에서 안전 검토 및 협의·조정의 난이도와 연계되기 때문이다.

다. 2013년 이후에 제출 안전의 협의·조정 난이도를 분석한 결과, 난이도는 제출한 기관과 안전의 유형에 따라 결정되는 경향이 있다. 안전의 제출기관(중앙행정기관, 지방자치단체)과 안전의 유형(신설, 변경)을 기준으로 구분하면 4가지 유형으로 구분할 수 있다.

〈표 4-1-4〉 제출기관 및 유형에 따른 안전의 협의·조정 난이도

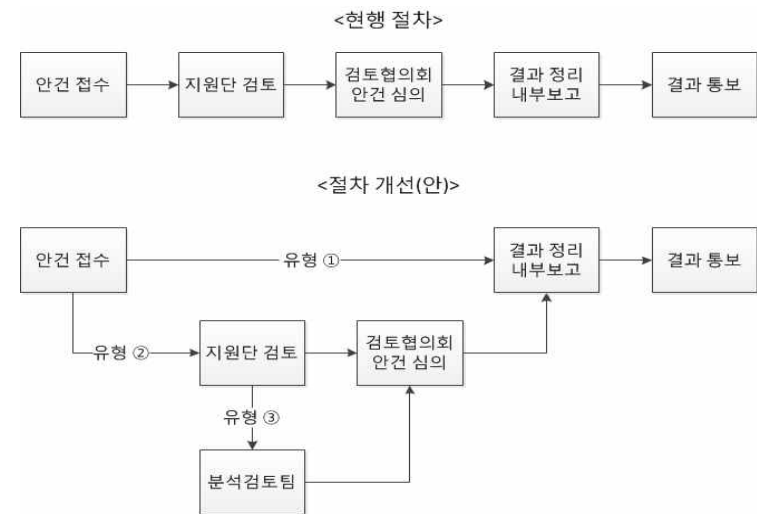
제출기관	안전유형	협의·조정의 난이도		
		낮음	중간	높음
중앙행정기관	변경		←→	
	신설		←→	
지방자치단체	변경	←→		
	신설	←→		
		↓↓	↓↓	↓↓
협의·조정 절차의 유형		유형 1	유형 2	유형 2

먼저 지방자치단체가 제출한 기존제도의 변경 안전의 경우 협의·조정의 난이도가 비교적 낮고, 다른 지방자치단체가 제출한 안전과 유사하거나 중복되는 경향이 있다. 지방자치단체가 제출한 제도의 신설 안전은 변경 안전에 비해 상대적으로 난이도가 높은 것은 사실이나, 안전에 따라 난이도의 편차가 크다. 다른 지방자치단체의 안전과 유사한 안전은 제도 변경 안전과 동일한 난이도를 갖으며, 반면에 전례가 없거나 새로운 유형의 사업인 경우에 협의·조정 난이도가 높아진다.

중앙행정기관이 제출한 안전은 지방자치단체의 안전에 비해 협의·조정의 난이도가

상대적으로 높다. 특히 중앙행정기관의 신설 안전은 규제영향분석, 예비타당성조사, 재정부담을 수반하는 법률의 제·개정 등 다른 법률에 의해서 신설의 타당성 검토를 병행하는 경우가 있으며, 이 경우에는 협의·조정 기간이 길고, 난이도가 매우 높다고 할 수 있다.

〈그림 4-1-1〉 협의·조정 안전의 난이도에 따른 절차 개선 방안



안전의 내용과 중요도 즉 협의·조정의 난이도에 따라 안전 검토 및 협의의 절차를 다원화할 필요가 있으며, 그 내용은 〈그림 4-1-1〉에 요약되어 있다. 지방자치단체의 신설·변경 안전 중에서 기존에 처리한 유사하거나 동일한 안전은 협의·조정의 난이도가 가장 낮은 수준에 속한다. 협의·조정의 난이도가 가장 낮은 유형1에 해당하는 안전의 경우에는 지원단의 안전 검토와 검토협의회의 안전 심의를 생략하고, 협의 의견을 위원회 사무국에서 직접 정리해도 될 것이다.

협의·조정의 난이도가 중간 수준인 유형2는 지방자치단체 신설·변경 안전 중에서 기

존에 처리한 안전과 유사성이 적은 안전 또는 추가적인 검토가 필요한 안전이 해당된다. 또한 중앙행정기관이 제출한 신설·변경 안전 중에서 상대적으로 난이도가 낮은 안전이 여기에 해당한다. 난이도가 중간 정도 수준이 유형2의 안전은 기존 동일하게 지원단의 안전 검토, 검토협의회의 안전 심의, 그리고 내부 보고를 거쳐 협의 의견을 정리하도록 한다.

협의·조정 난이도가 가장 높은 안전은 주로 중앙행정기관이 제출한 안전과 일부 지방자치단체 제출안전에 여기에 해당한다. 유형3에 해당하는 안전은 현행 절차에 추가하여 안전을 집중적으로 검토하는 팀을 구성할 필요가 있다. 따라서 유형3의 안전은 안전 접수 → 지원단의 1차 검토 → 분석·검토팀의 심층 분석 → 검토협의회의 심의 → 내부보고 및 검토의견 정리의 순으로 협의를 진행하도록 한다. 난이도의 판정과 분석·검토팀의 구성 여부는 사무국, 검토협의회, 지원단의 3자가 협의를 통해서 결정하는 것이 타당할 것이다.

제출안전의 내용, 중요도 그리고 파급효과 등을 감안한 협의·조정 난이도의 수준에 따라 절차를 3가지 유형으로 구분하는 것을 제안하였다. 이러한 절차의 다원화는 일부 안전에 대해서 협의·조정 시간을 단축할 수 있으며, 심층적인 분석과 협의가 필요한 안전에 대해서는 다각적인 검토와 충분한 기간을 확보할 수 있다는 장점을 갖는다. 따라서 안전에 대한 판단과 절차의 다원화 방안은 협의·조정제도 운용의 효율화와 내실화를 제고하는 데 기여할 것이다.

다. 조정 절차의 보완

사회보장제도를 신설 또는 변경하기 위한 협의·조정제도는 안전 제출, 안전 검토, 안전 심의, 안전 협의의 절차로 진행된다. 안전 협의는 사회보장위원회 사무국을 중심으로 안전의 검토와 심의를 거쳐 협의 의견을 안전을 제출한 해당기관에 발송하고, 해당기관은 검토의견의 수용 여부를 결정하는 방식으로 진행한다. 검토의견은 안전의 수용, 추가협의, 불수용 등의 유형으로 구분되며, 검토의견이 수용인 경우에는 추가적인 협의과정이 필요하지 않다. 또한 검토의견이 추가협의인 경우에는 수용을 전제로 안전 내용의 수정·보완을 요청하는 것이며, 위원회 사무국과 해당기관간의 의사소통을 통해 협의가 원만하게 진행된다. 그러나 검토의견이 불수용인 경우에 안전을 제출한 기관이

이의를 제기할 수 있고, 이 경우 사회보장위원회 본위원회에 상정하여 안전에 대한 조정 절차를 진행하게 된다.

안전의 조정을 담당하는 사회보장위원회는 위원장은 국무총리이며, 장관급 정부위원과 대통령이 위촉한 민간위원 등 30여명의 위원으로 구성된다. 따라서 사회보장위원회 회의는 빈번하게 개최하기 어렵고, 1년에 4번 정도의 개최가 현실적으로 가능하다. 또한 매 회의에서 논의하여 처리할 수 있는 안전의 수가 제약된다. 이러한 상황에서 위원회 회의를 통해서 상정 안전의 내용과 쟁점을 검토하고, 안전 제출기관, 관련 중앙행정기관 및 사무국 관련자들의 의견을 청취하는 등의 과정을 거쳐 안전을 조정하는 것은 쉽지 않은 일이다. 물론 안전 내용이 사회적 논쟁의 대상이고, 사회보장정책의 흐름을 변화시킬 수 있는 중요 사안일 경우에는 위원회가 조정을 하는 것이 타당하다. 그러나 검토의견이 불수용으로 정리된 안전은 주로 지방자치단체 선거 공약으로 제시된 내용을 사업화하는 것으로, 신설·변경의 타당성이 미흡한 것이 사실이다. 이러한 안전들은 사회보장위원회에 상정하여 논의하기에 적절하지 않다고 할 수 있다.

안전 제출기관의 이의 제기로 신설·변경 사회보장제도에 대한 협의가 원만하게 이루어지지 않았다고 해서 해당 안전을 사회보장위원회에 직접 상정하는 것은 문제점이 있으며, 안전의 조정 절차를 보완할 필요가 있다. 현행 법률의 규정에 따르면 사회보장제도를 신설 또는 변경할 경우에 보건복지부장관과 협의해야 하며, 협의가 이루어지지 않은 경우 위원회가 조정하도록 되어 있다. 이러한 규정을 준수한다는 맥락에서 조정 절차는 사회보장위원회 위원들이 주도적 역할을 담당하도록 한다. 사회보장위원회는 본위원회, 실무위원회, 전문위원회의 위원으로 구성되며, 위원은 정부위원과 민간위원이 있다. 위원들 중에서 본위원회의 민간위원을 중심으로 실무위원회와 전문위원회의 위원으로 신설·변경 사회보장제도의 조정을 전담할 수 있는 별도의 소위원회를 구성한다. 소위원회의 조정 절차는 우선 해당 기관이 제출한 협의요청서, 지원단의 검토의견, 검토협의회의 심의내용을 중심으로 사전에 서면 검토를 한다. 그리고 해당 기관 및 관련부처 담당자, 관계 전문가의 참여하에 논의를 하여 안전에 대한 조정을 실시한다.

소위원회의 조정 결과에 대해서 해당기관이 수용하면 협의·조정 절차는 종료된다. 그러나, 해당기관이 소위원회의 조정 결과에 이의를 제기하는 경우에 사회보장위원회 본위원회에 안전을 상정하여 최종적으로 조정을 하도록 한다.

라. 협의조정 결과의 이행력 확보 및 기타 개선 사항

협의·조정이 완료되면 안전을 제출한 기관은 협의·조정 결과를 반영하여 신설·변경하고자 하는 사업의 시행을 준비한다. 협의·조정 결과는 단순히 참조 또는 권고사항이 아니라, 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 한다(사회보장기본법 제20조 제4항)고 규정하고 있다는 점에서 협의·조정 결과는 법률에 의해서 준수해야 하는 의무사항이다. 따라서 협의·조정 안전을 제출한 해당 기관은 협의·조정 결과를 준수할 의무가 있는 동시에 사회보장위원회는 협의·조정 결과를 제대로 이행하는지 여부를 점검해야 할 것이다. 협의·조정 결과의 이행 점검은 2014년 협의·조정제도 운용 지침에 관련 내용이 포함되어 있으나, 실제로 이행되지 않는다는 점에서 문제가 있다. 따라서 운용지침의 내용을 보완하고, 이를 시행하면 될 것이다.

이행 점검은 협의·조정 결과에 따라 신설하거나 변경한 사업의 집행을 확인하는 것이며, 이는 사회보장 급여 및 서비스를 필요한 대상자에게 제대로 제공되는지를 점검하는 것이다. 이행 점검은 ①대상자의 선정기준 및 대상자 규모, ②급여 수준 또는 서비스 내용, ③예산 등의 3가지 항목을 확인하면 될 것이다. 이행 점검 시기는 사업 예산을 편성하여 국회 또는 지방의회에 제출한 이후와 국회 또는 지방의회에서 사업 예산이 확정된 이후에 시행할 필요가 있다. 그러나 예산(안) 제출 시기는 매년 9~10월이며, 예산의 확정 시기는 매년 11~12월이라는 점에서 시기적으로 차이가 크지 않다. 따라서 예산이 확정된 이후에 다음연도 1월에 예산을 포함한 사업관련 내용에 대한 자료를 제출하도록 하여 일괄적으로 점검하는 것이 적절할 것이다.

〈표 4-1-5〉 협의·조정 결과의 이행 점검 항목

사업명(기관)	○○○○○○ 사업 (○○○도)		
	협의·조정 결과	국회(의회) 제출 내용	확정 내용
대상자 선정기준			
대상자 규모			
급여·서비스			
예산(천원)			

협의·조정 절차의 개선과 관련하여 추가적으로 고려할 점은 협의·조정 안전의 제출기관이 매우 많다는 점이다. 안전의 제출기관은 중앙행정기관, 17개 광역자치단체 그리고 229개 기초자치단체가 있다. 시군구 기초자치단체의 경우에 지방자치단체 입장에서는 1개의 안전일 수 있으나, 협의·조정제도의 운영 주체 입장에서는 동일하거나 또는 유사한 안전을 반복적으로 처리해야 하는 부담을 갖게 되며, 경우에 따라서 협의·조정이 형식화될 가능성도 있다. 또한 시군구가 추진하고자 하는 사회보장제도의 신설·변경 내용을 시도가 알지 못하는 경우도 있게 된다. 따라서 시군구가 안전을 제출할 경우에 시도와 사전협의를 하도록 하거나, 시도를 경유해서 제출하는 방식으로 변경할 필요가 있을 것이다. 또한 향후에 시군구가 추진하고자 하는 사회보장제도의 신설·변경은 시도에서 1차적으로 협의·조정을 하도록 제도화하는 방안을 고려할 수 있다. 그러나 시도는 시·군·구의 상위 기관이 아니라 각각 독립적인 권한을 가진 자치단체이며, 시·군·구의 신설·변경 사회보장제도를 시도 차원에서 협의·조정하기 위해서는 법률근거를 마련해야 한다는 점에서 중장기적으로 추진해야 할 것이다.

사회보장제도의 신설 또는 변경을 위해서 협의·요청서를 작성해야 하며, 협의·요청서의 작성을 위해서는 해당 사업에 대한 체계적인 분석과 기획이 전제되어야 한다. 그러나 순환보직 방식의 인력운용에 의하여 사회보장업무에 담당하는 실무자들이 체계적인 사업기획과 전문적인 분석을 담당하는 것은 쉽지 않은 일이다. 중앙행정기관의 경우에는 정책분석과 기획을 지원하는 기관이 있거나 관련 연구기관과의 네트워크가 구축되어 있다는 점에서 별다른 문제가 없다. 반면에 일부를 제외한 지방자치단체는 사회보장 사업의 분석·기획 역량이 미흡하고, 협의·조정 안전의 작성을 지원할 수 있는 기관과 전문가가 부족한 현실이다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 지방자치단체에 대한 지원체계를 마련할 필요가 있다. 가장 이상적인 형태는 지역사회 차원에서 관련 전문가의 확보와 활용, 연구기관의 역량을 활용할 수 있는 네트워크를 구축하는 것이다. 그러나 이는 단기적으로 해결하기 쉽지 않으며, 개별 지방자치단체별로 편차가 크다.

중앙정부를 중심으로 구축되어 있는 정책 네트워크를 활용하여 지방자치단체를 지원하는 것이 현실적인 대안이다. 정책 지원 네트워크는 시도 단위를 거점으로 하여 중앙정부는 시도를 지원하고, 시도는 시·군·구를 지원하는 중층적 구조로 구성할 수 있다. 사회보장위원회를 중심으로 중앙정부 차원에서 중앙행정기관의 관련부서, 국책연

구기관 및 관련 공공기관, 시도 차원에서 시도사회보장위원회(사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제40조), 광역자치단체의 관련부서, 시도의 정책연구기관 및 복지재단 등이 참여하는 네트워크를 구성하는 것이다. 그리고 시도가 중심이 되어 시도사회보장위원회 및 복지부서, 시도 정책연구기관과 복지재단, 시·군·구 지역사회보장협의체 및 복지부서가 참여하는 네트워크를 구성하는 것이다. 이러한 중층적 네트워크를 활용하여 사회보장제도의 신설·변경을 포함한 국가 및 지역단위 사회보장계획의 수립, 사업의 분석·기획, 집행 등 사회보장정책 전반에 대한 논의를 활성화하도록 해야 할 것이다.

제2절 협의조정 기준의 개선 방안

협의조정 기준은 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도를 분석·평가하는 준거이며, 제출 안건의 처리를 결정하는 표준이다. 현행 협의조정 기준은 사회보장기본법에서 규정하고 있는 원칙을 잘 반영하고 있으며, 판단이 필요한 내용을 잘 정리하고 있다. 현행 협의조정 기준은 추가적인 보완과 수정이 필요하다는 점에서 단기적으로 실행 가능한 개선 방안을 제시하고자 한다. 개선 방안은 우선 기존의 검토영역과 검토사항을 일부 재조정하여 일관성을 제고하며, 검토사항의 중요도 또는 비중을 설정할 필요가 있다. 그리고 평가기준에 따른 측정결과의 도출 방안을 고려함으로써 이견 조정과 최종 결정을 위한 객관적 기준의 설정을 모색할 것이다. 마지막으로 협의조정 안건에 대한 평가적 판단이 가능하도록 기준에 의해서 산출되는 결과를 계량화하는 방안을 모색하고자 한다.

1. 협의조정 기준 설정의 고려사항

협의조정 기준의 개선방안은 현행 기준에 대한 검토·분석 결과를 출발점으로 하며, 유사한 제도에서 활용하고 있는 기준에 대한 벤치마킹, 사회보장기본법의 규정, 그리고 사회보장제도가 추구해야 할 목적 등을 고려하여 설정하기로 한다.

가. 유사 제도의 평가 기준

협의조정제도는 중앙행정기관과 지방자치단체가 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 경우에 보건복지부장관과 협의하고, 필요한 경우 사회보장위원회가 조정하는 제도이다. 중앙 및 지방의 행정기관이 담당하고 있는 정책과 소관사업과 관련하여 총괄조정을 담당하는 중앙행정기관과 협의하는 것으로, 협의조정제도와 유사한 제도로는 규제영향분석(행정규제기본법 제2조), 예비타당성조사(국가재정법 제38조), 그리고 지방자치단체 출연·출자기관 설립의 타당성 검토(지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률 제7조) 등을 고려할 수 있다.

□ 규제영향분석

규제영향분석은 정부의 규제로 인하여 국민의 일상생활과 사회경제행정 등에 미치는 영향을 객관적인 방법을 활용하여 예측분석하고, 이를 기반으로 정부규제의 타당성을 판단하는 기준을 제시하는 것을 의미한다. 규제영향분석의 목적은 규제 및 비규제 대안의 비교 검토를 통해서 비용 효과적이고 부작용을 최소화하는 최선의 규제대안을 선택하는데 있다. 또한 비현실적이고 불합리한 규제의 신설·강화를 방지하고, 규제담당자의 행정 책임성을 제고하기 위한 목적을 갖는다. 이러한 맥락에서 규제영향분석의 평가기준은 ①규제의 필요성, ②규제대안 검토 및 비용·편익분석, 그리고 ③규제내용의 적정성 및 실효성 등 3가지로 정리하고 있다.

〈표 4-2-1〉 규제영향분석의 평가항목 및 평가요소

평가항목	평가요소	내용
규제의 필요성	1-1. 문제정의(배경과 원인)	<ul style="list-style-type: none"> 문제가 대두된 배경이나 경위 문제발생의 원인 문제의 심각성, 해결의 시급성
	1-2. 규제 신설·강화의 필요성	<ul style="list-style-type: none"> 규제 신설·강화 등의 조치 필요 이유 유사한 기존규제와 중복성
규제대안 검토 및 비용·편익 분석과 비교	2-1. 규제대안의 검토	<ul style="list-style-type: none"> 목표 달성을 위한 복수의 대안을 명시 상정된 대안을 비교
	2-2. 비용·편익 분석과 비교	<ul style="list-style-type: none"> 경제사회적 비용편익 분석 시장경쟁에 미치는 영향 분석
	2-3. 중소기업 규제영향 분석	<ul style="list-style-type: none"> 중소기업의 과도한 규제비용 유발여부 기업규모에 따른 차별적 집행 가능성
규제내용의 적정성 및 실효성	3-1. 규제의 적정성	<ul style="list-style-type: none"> 규제문제 심각성, 국내외 유사사례 등 상위법 위임근거 여부와 적정성
	3-2. 이해관계자 협의	<ul style="list-style-type: none"> 피규제자, 이해관계자, 관련기관들의 의견
	3-3. 규제집행의 실효성(집행자원과 능력)	<ul style="list-style-type: none"> 규제의 효과적 집행을 위한 준비

규제영향분석서를 토대로 규제심사를 진행하며, 규제심사는 평가요소를 근거로 하여 7가지 사항을 분석·검토하는 방식으로 진행된다. 가장 먼저 정부규제를 통해서 해결해야 할 문제가 정확하게 규정되어 있으며, 문제의 본질과 규모, 발생 이유가 타당하게 설명되어 있는지를 검토한다. 두 번째는 문제 해결을 위하여 정부의 개입이 불가피하다는 규제 신설·강화 조치가 정당한 것인지를 검토한다. 세 번째는 문제 해결을 위해 정부규제가 불가피한 경우에 합리적인 규제를 위해 규제의 강도, 규제방식, 규제 영향 등의 측면에서 여러 대안을 검토·비교한 결과를 검토한다. 네 번째는 대안에 대한 비용·편익 분석이 전문적이고, 객관성을 확보하였는지, 그리고 이러한 분석을 통해서 규제의 편익이 비용을 정당화할 수 있는지를 판단한다. 다섯째로 국제적 기준에 부합 여부, 상위 법령에서 위임한 범위를 벗어나 과도한 규제를 하는지의 여부, 그리고 피규제자에게 불필요한 부담을 부과하는지의 여부 등 규제의 적정성 여부를 판단한다. 여섯째는 신설·강화되는 정부규제와 관련하여 피규제자, 이해관계자, 관련부처 등과 충분한 협의를 거쳤으며, 제시된 의견을 충실하게 검토하였는지를 판단한다. 마지막으로 규제의 집행을 위한 준비가 충분한가 그리고 규제가 실효성 있게 집행될 수 있을 것인가에 대한 검토를 한다.

규제영향분석의 검토항목 및 검토요소, 규제심사의 방법 등을 종합하면, 규제영향분석은 규제를 통한 정부의 필요성과 타당성이 핵심 기준이라고 할 수 있다. 또한 규제가 필요한 경우에도 규제의 강도를 최소화하는 대안을 강조하고 있다. 결론적으로 규제영향분석은 불필요한 규제의 신설·강화를 억제하려는 목적을 갖고, 이를 구체화하기 위한 평가기준을 설정하여 활용하고 있다.

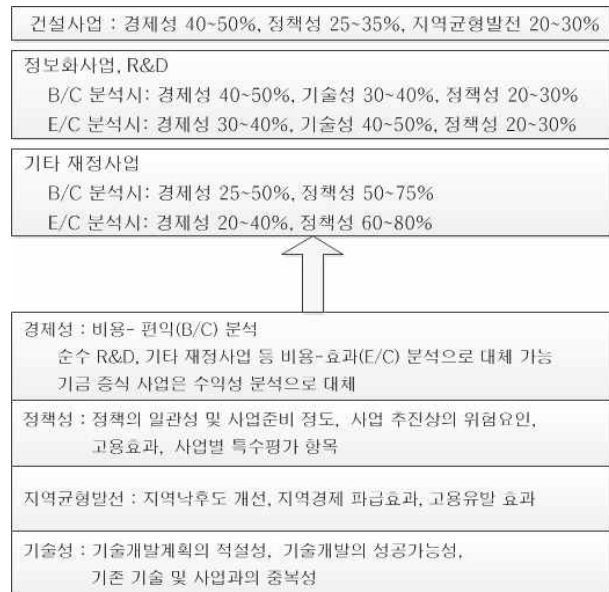
□ 예비타당성조사

예비타당성조사는 대규모 신규 재정에 대한 예산편성 및 기금운용계획을 수립하기 위하여 사전적인 타당성 검증과 평가를 지칭한다. 예비타당성조사는 객관적이고 중립적인 조사를 통해 재정사업의 타당성과 우선순위에 입각하여 재정투입을 결정함으로써, 예산 낭비를 방지하고 재정운영의 효율성을 제고하려는 목적을 갖는다.

예비타당성조사는 대상사업의 유형에 따라 분석 및 판단기준을 달리하고 있다. 먼저

분석방법은 경제성, 정책성, 지역균형발전 그리고 기술성 등으로 구분하고 있다. 경제성 분석은 비용-편익 분석을 의미하며, 순수 연구개발사업(R&D)과 기타 재정사업 등은 비용-효과 분석으로, 그리고 기금증식사업은 수익성 분석으로 대체가 가능하다. 정책성 분석은 정책의 일관성과 사업준비 정도, 사업 추진상의 위험요인, 고용효과를 중심으로 분석하며, 개별사업에 따라 필요한 특수평가 항목을 추가하는 방식으로 진행한다. 지역균형발전 분석은 지역의 낙후도 개선 효과, 지역경제에 대한 파급 효과, 그리고 지역의 고용유발 효과 등을 중심으로 분석을 하는 것이다. 마지막으로 기술성 분석은 주로 연구개발사업에 해당하는 것으로 기술개발계획의 적절성, 기술개발의 성공가능성, 기존 기술 및 사업과의 중복성 등을 분석·평가하는 것이다.

〈그림 4-2-1〉 예비타당성조사의 분석 방법과 평가 기준



예비타당성조사는 대상사업의 유형에 따라 4가지의 분석 방법 중에서 필요한 방법을 활용하고, 분석 결과를 종합하는 방식으로 진행한다. 건설사업의 경우에는 경제성, 정책성, 그리고 지역균형발전 등 3가지 분석방법을 활용하고, 경제성 40~50%, 정책성 25~35%, 그리고 지역균형발전 20~30%의 가중치를 적용한다. 정보화사업과 R&D 사업은 경제성, 기술성, 정책성 등의 분석방법을 활용하고, 경제성 분석에서 비용편익분석의 경우에 경제성 40~50%, 기술성 30~40%, 그리고 정책성 20~30%를, 그리고 비용효과분석으로 경제성 분석을 하는 경우에 경제성 30~40%, 기술성 40~50%, 그리고 정책성 20~30%의 가중치를 적용한다. 기타 재정사업은 경제성과 정책성 분석을 하며, 경제성 분석에서 비용편익분석의 경우에 경제성 25~50%, 정책성 50~75%를, 그리고 비용효과분석으로 경제성 분석을 하는 경우에 경제성 20~40%, 정책성 60~80%의 가중치를 적용한다.

예비타당성조사는 국가재정의 중복 투입 방지와 재정투입의 효과성을 강조하는 것으로 건설사업은 경제성을 중심으로 지역균형발전을 중시하며, 정보화사업과 연구개발사업은 경제성과 기술성, 그리고 기타 재정사업은 정책성을 중심으로 판단하는 체계로 구성되어 있다. 또한 예비타당성조사는 분석방법에서 활용한 기법과 평가지표 등이 체계적으로 구성되어 있으며, 기준에 근거하여 도출된 분석 결과를 비교적 객관적인 척도로 계량화함으로써 판단 기준을 설정하고 있는 등 정책에 대한 사전 타당성을 검토하는 제도 중에서 가장 체계화된 제도로 할 수 있다.

□ 지방자치단체 출자·출연기관 설립 타당성 검토

지방자치단체 출자·출연기관 설립 타당성 검토 및 설립 전 협의제도는 2014년 9월에 도입·시행된 제도이다. 지방자치단체의 재정 상황이 악화되고 있는 상황에서 지방공기업의 방만한 경영과 무분별한 기관 설립 등으로 지방재정의 어려움을 가중시키는 등의 문제가 심각해지고 있다. 따라서 지방자치단체가 설립하려는 출자·출연기관이 타당하고 필요한 것인지를 판단하고, 이를 통해서 지방재정의 상황이 악화되는 것을 방지하려는 목적을 갖는다.

기관 설립의 타당성 검토는 사업의 적정성, 수지분석, 조직 및 인력운영, 주민복지

증진, 지역경제 파급효과, 적정자본금 분석 그리고 지방자치단체 재정건정성 등 7가지 분야에서 14개의 검토항목을 근거로 실시한다.

〈표 4-2-2〉 지방자치단체 출자출연기관 설립 타당성 검토 분야 및 항목

분 야	검토 항목
사업의 적정성	민간참여 곤란성, 주민복리증진, 지역경제 활성화, 환경훼손 여부
	사업의 지속성, 사업내용별 고려사항의 적정성
	기업성 기준(경상수지 5할이상 여부) 적합성 및 그 산출근거
	유사 중복 기관 설립 및 운영 사례
사업별 수치분석	향후 5년간 수익흐름 추정 및 분석
조직 및 인력운영	조직 운영의 적정성 여부
	선정된 조직(안)에 대한 적정 소요인력 충족 여부 등
주민복리 증진	기관 신설을 통한 주민복리 증진 충족 여부 등
지역경제 파급효과	생산유발효과 및 고용유발 효과 등
적정자본금 분석	사업수행에 필요한 적정 자본금 규모 분석 및 근거
	공동사업자의 경우 지분출자에 대한 적정성 분석 및 근거
	현물출자의 적정성 검토(수익·처분가능성, 행정재산 여부 등)
지방자치단체 재정건정성	기관신설에 따른 출연 및 예산지원규모의 적정성
	향후 수치 분석을 통한 지방재정 건전화 저해 관계 등

검토분야와 항목을 보면 수치분석과 재정건정성에 초점을 두고 있다는 점에서 지방재정의 효율성 제고를 가장 중시하고 있다. 또한 기관 신설 자체보다는 신설되는 기관이 담당할 사업의 타당성과 효과에 주목하고 있다는 점에서 예비타당성조사의 원리와 유사한 측면이 있다. 그러나 시행된 지 1년이 되지 않았고, 사례 역시 아직 많지 않다는 점에서 향후 지속적인 보완과 개선이 필요할 것으로 판단된다. 특히 평가항목을 병렬적으로 나열하고 있는 측면이 강하며, 평가를 통해서 도출된 결과의 해석 및 판단에 대한 내용이 미흡하다고 하겠다.

나. 사회보장제도의 지향성과 운영 원칙

신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 기준은 사회보장기본법의 규정에 근거하는 것이 타당하며, 궁극적으로는 사회보장제도가 지향해야 할 목적과 제도의 운영원칙에 기

반을 두고 협의·조정 기준을 설정하는 것이 적절한 선택이다.

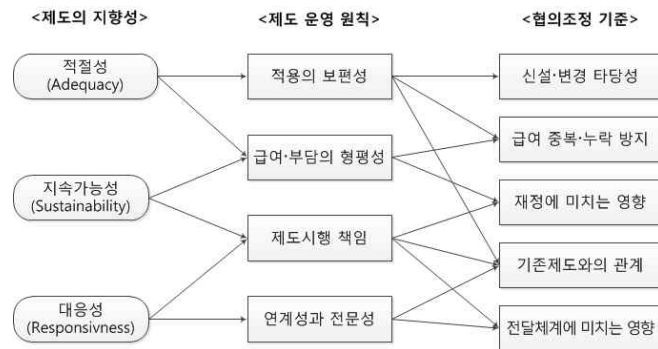
사회보장제도가 추구해야 할 방향성은 사회보장 급여의 ‘적절성(adequacy)’, 제도의 ‘지속가능성(sustainability)’, 그리고 환경 변화에 대한 ‘대응성(responsiveness)’을 통한 제도의 ‘현대화(modernization)’로 정리할 수 있을 것이다. 급여 적절성이란 사회보장제도를 통해서 제공하는 급여·서비스가 국민들이 삶의 과정에서 직면하는 사회적 위험(social risk)을 해결하기에 충분해야 한다는 것을 의미하는 것이다. 사회적 위험은 모든 국민이 살아가는 동안 필연적으로 겪게 되는 실업, 질병, 사고, 장애, 은퇴, 노령 등의 이유로 발생하는 소득의 중단·상실과 이로 인하여 파생되는 문제를 의미한다. 따라서 급여 적절성은 사회보장제도 적용범위(coverage)의 보편성, 급여 수준의 적절성, 그리고 수급자들 간의 형평성 등을 포괄하는 개념이다. 즉 급여 적절성이란 모든 국민을 대상으로 하여 ‘필요한 사람에게 필요한 급여를 제공’하는 것으로, 사회보장 급여가 많지도 부족하지도 않아야 하며, 사회보장 비용 부담과 급여 제공에 있어서 형평성을 추구하는 것으로 급여의 중복, 누락, 편중을 최소화하는 것이다.

지속가능성이란 ‘미래 유지가능성’으로 요약할 수 있으며, 사회보장제도의 안정적 운영과 장기적 존속 가능성을 의미한다. 지속가능성은 재정적 측면과 정치적 측면으로 구분할 수 있으며, 재정적 지속가능성은 사회보장제도를 운영하기 위한 비용부담과 재원조달이 가능하고, 재정지출이 합리적인 수준으로 유지될 수 있음을 의미한다. 정치적 지속가능성은 국민들의 신뢰와 지지 획득을 통해 사회보장제도가 안정적으로 유지되는 것을 지칭한다. 일반적으로 사회보장제도의 지속가능성은 재정적 지속가능성을 의미하며, 지속가능성은 현재의 시점보다는 미래 시점의 재정적 안정성을 확보하는 것을 강조한다. 따라서 재정적 측면에서 세대 간 형평성을 포괄하는 개념으로, 현재 세대가 책임져야 할 부담을 미래 세대로 전가하지 않는 것이 중요하다.

환경 변화의 대응성은 사회보장제도는 정치·경제·사회·문화적 환경 변화에 대응하여 지속적인 변화와 발전이 동반되어야 하며, 사회보장정책의 집행과 제도 운영의 효율성을 제고하는 것을 의미한다. 따라서 대응성은 사회보장제도의 현대화라는 결과로 귀결된다. 대응성은 인구고령화, 가족구조 변동, 여성의 경제활동 증가, 노동시장의 유연화 등 정책환경 변화에 따라 사회보장제도의 지속적 혁신, 그리고 급여·서비스 전달체계 개선, 사회보장 인프라 확충, 개별 사회보장제도의 역할 적정성 확보, 사회보장체계를 구성하는 제도들의 관계 등을 폭 넓게 고려하는 것이다.

적절성, 지속가능성, 대응성이라는 사회보장제도의 지향성과 사회보장제도의 운영 원칙의 상호 연계를 바탕으로 협약조정제도의 기준을 설정할 필요가 있다. 사회보장제도 운영원칙(사회보장기본법 제25조)¹¹⁾은 제도적용의 보편성, 급여와 비용부담의 형평성, 복지욕구 충족을 위한 연계성과 전문성 제고, 사회보험·공공부조·사회서비스의 시행 책임 등을 규정하고 있다. 사회보장제도의 지향성으로서 급여적절성은 제도운영 원칙 중에서 적용의 보편성, 급여·비용부담의 형평성과 연계되며, 지속가능성은 급여·비용부담의 형평성과 제도시행의 책임과 연결되며, 그리고 대응성은 제도시행의 책임과 연계성·전문성 제고와 연결된다.

〈그림 4-2-2〉 사회보장제도의 지향성, 운영원칙, 그리고 협약조정 기준의 연계



11) 사회보장기본법 제25조(운영원칙) ①국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 이 제도를 필요로 하는 모든 국민에게 적용하여야 한다. ②국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 급여 수준과 비용 부담 등에서 형평성을 유지하여야 한다. ③국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 정책 결정 및 시행 과정에 공익의 대표자 및 이해관계인 등을 참여시켜 이를 민주적으로 결정하고 시행하여야 한다. ④국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 국민의 다양한 복지 욕구를 효율적으로 충족시키기 위하여 연계성과 전문성을 높여야 한다. ⑤사회보험은 국가의 책임으로 시행하고, 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 국가와 지방자치단체의 재정 형편 등을 고려하여 이를 협의·조정할 수 있다.

사회보장제도의 운영원칙으로 적용의 보편성은 ‘필요로 하는 모든 국민에게 적용해야’한다는 것으로 협약조정 기준의 신설·변경의 타당성, 급여의 중복 및 누락 방지, 기존제도와와의 관계 등과 연계된다. 사회보장제도의 급여 수준과 비용 부담 등에서 형평성을 유지해야 한다는 운영 원칙은 급여의 중복·누락의 방지와 연계되며, 또한 현 세대와 미래 세대간의 형평성이라는 점에서 재정에 미치는 영향과도 연결된다고 하겠다. 사회보험은 국가의 책임으로 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행한다는 제도 시행의 책임 원칙은 재정부담 및 서비스 제공 책임을 명시하고 있다는 점에서 재정에 미치는 영향과 전달체계에 미치는 영향과 연결된다. 또한 제도 시행의 책임 원칙은 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도와 기존제도와와의 관계와도 연계된다. 연계성과 전문성이라는 제도운영의 원칙은 사회보장제도를 운영할 때 국민의 다양한 복지욕구를 효율적으로 충족시키기 위하여 제도 간 연계성과 사업 기획·운영의 전문성을 높여야 한다는 것이다. 이러한 연계성과 전문성은 협약조정 기준 중에서 기존제도와와의 관계와 전달체계에 미치는 영향과 연계된다고 하겠다.

2. 협약조정 기준 : 평가 항목, 평가 요소 및 판단

협약조정 기준은 제출 안건을 검토·분석하기 위한 ‘평가 기준’과 평가 기준에 의해서 산출된 결과를 바탕으로 안건을 처리하기 위한 ‘판단 기준’의 두 가지로 구분할 수 있다.

가. 협약조정 안건의 평가 기준

평가 기준은 현행 협약조정 기준을 토대로 수정·보완을 하되, 보다 간명하게 정리하고자 한다. 협약조정의 평가 기준은 평가항목과 항목별 평가요소로 설정하며, 평가항목은 신설·변경의 타당성, 사업(대안) 내용의 적절성, 재정, 사업의 기대효과 등의 4가지로 구분한다. 평가요소는 모두 11개로 각 평가항목별로 2~3개로 구성하였다.

신설·변경의 타당성은 사회문제 정의, 신설·변경의 필요성, 그리고 유사중복 등 관련 제도의 분석 등 3개의 평가요소로 구성하였다. 사회보장제도란 국민들이 생애기간 동안에 불가피하게 직면하게 되는 사회적 위험을 극복하기 위하여 국가가 개입하는 것을

의미하는 것이며, 사회보장제도 신설과 변경의 타당성은 국가 개입의 필요성과 동일한 의미를 갖는다. 신설·변경하고자 하는 사회보장제도의 타당성 검토는 국가 개입의 필요성을 검토하는 것이며, 따라서 국가의 개입이 필요한 문제 상황에 대한 정확한 인식이 선행이 되어야 한다. 사회보장제도의 신설·변경으로 대응 또는 해결하려는 사회문제가 대두하게 된 배경이나 경위에 대한 파악이 필요하다. 사회문제의 발생 원인에 대한 분석, 문제의 심각성, 해결의 시급성 등을 객관적 자료를 통해서 분석하는 것이 중요하다.

〈표 4-2-3〉 협약조정의 평가 기준

평가항목	평가요소
1. 신설·변경의 타당성	1-1. 사회문제 정의 1-2. 신설·변경의 필요성 1-3. 유사·중복 등 관련제도 분석
2. 대안의 적정성	2-1. 대상자 2-2. 급여 2-3. 전달체계
3. 재정	3-1. 투입 재정 3-2. 재정분담 및 재원조달 3-3. 국가 및 지자체 재정에 대한 영향
4. 기대 효과	4-1. 사업의 효과 4-2. 성과목표 및 성과지표
참고사항 (해당사업)	<ul style="list-style-type: none"> 재정부담 수반 법령 제·개정 사전협의(국가재정법 제87조) 결과 조세감면 관련 사전협의(국가재정법 제88조) 결과 예비타당성조사(국가재정법 제38조) 결과 규제영향분석(행정규제기본법 제2조) 결과 지방자치단체 부담을 수반하는 법령안, 경비, 국고보조, 지방세 감면 사전협의(지방재정법 제25~28조) 결과 지방자치단체 출자·출연기관 설립 타당성 검토 및 설립 전 협의(지방자치단체 출자·출연기관 운영에 관한 법률 제7조) 결과

신설·변경의 필요성은 앞에서 정의한 사회문제를 해결하기 위해 중앙정부 또는 지방자치단체가 직접 개입해야 할 이유를 의미하는 것으로 사회보장제도의 신설·변경이 필요한 근거를 분석하는 것이다. 제한된 자원 하에서 모든 사회문제의 해결과 복지욕구를 충족하는 것은 불가능하다. 따라서 사회보장제도의 신설 또는 변경에 있어서 우선

순위를 고려해야 한다. 또한 이미 시행하고 있는 사회보장제도가 해당 사회문제 해결에 적절하지 않거나 또는 불충분한 이유를 파악하는 것은 제도의 신설 또는 변경의 필요성을 정당화하는 것이다. 추가적으로 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도가 법률적 근거가 있는지, 사회보장 영역의 중장기 계획에 관련 내용이 포함되어 있는지 등을 검토할 필요가 있다.

유사·중복 등 관련제도 분석 역시 제도 신설 또는 변경의 타당성을 판단하는 중요한 근거이다. 신설·변경하고자 하는 제도와 유사·중복성이 있는 관련제도를 검토하여 사회보장 급여의 유사·중복·편중·누락 여부 및 제도의 신설·변경에 따라 기존 제도의 조정이 필요한 지의 여부를 판단해야 한다. 이를 위해서 신설·변경하고자 하는 사회보장제도와 동일하거나 유사한 국내의 사례의 현황 파악 및 분석을 하고, 분석 결과에 근거하여 신설·변경제도의 정당성을 검토하는 것이다.

대안의 적정성은 협약조정 사업의 내용을 평가하는 것으로 해당 제도의 (수급)대상자, 급여, 전달체계 등의 항목에 대한 체계적인 분석이다. 사회보장제도는 급여 및 서비스를 필요로 하는 대상자를 정확하게 파악하여 선정하는 것이 핵심이다. 따라서 신설 제도의 경우에는 대상자 선정 기준의 적절성을 그리고 제도 변경의 경우에는 기존 제도와 변경 제도를 비교하여 대상자 변화에 대한 분석이 필요하다. 대상자 선정은 소득·재산, 연령, 장애 정도, 가구 특성 등의 기준을 복합적으로 활용하게 된다. 예를 들어 소득·재산을 기준으로 하는 경우에 개인소득을 고려할 것인가 또는 가구소득을 고려할 것인가, 소득만을 고려할 것인가 아니면 재산을 포함한 소득인정액을 고려할 것인가 등을 선택하게 된다. 또한 대상자에 포함하는 소득 수준을 최저생계비, 평균소득, 또는 중위소득 중에서 어떤 기준으로 결정할 것인가 등의 선택도 필요하게 된다. 대상자 선정 기준은 해당 사회보장제도의 목적과 취지, 제공하는 급여 또는 서비스의 내용, 전달체계 등과 연관성을 갖는다.

급여에 대한 평가는 신설·변경 사회보장제도를 통해서 제공하고자 하는 급여의 다양한 측면을 검토함으로써 급여의 적절성을 판단하는 것이다. 현금, 현물, 인적서비스, 이용권(바우처) 등의 급여 형태, 급여 수준, 서비스 내용과 제공 시간, 급여·서비스의 제공 주기 등의 타당성을 검토하고, 제시한 급여와 서비스를 통해 신설·변경 사회보장제도의 목표를 달성할 수 있는가를 분석한다.

신설·변경 사회보장제도가 전달체계에 미치는 영향을 분석하는 것은 전달체계의 과부하, 본질성, 대상자의 접근성 등을 판단하려는 목적이다. 또한 제도의 신설이나 변경으로 인하여 기존 전달체계의 변경 또는 추가적 보완이 필요한 경우에 이에 대한 대책을 적절하게 고려하였는지를 검토하는 것이다. 전달체계 분석은 사업의 집행과 업무처리 절차에 따라 검토한다. 구체적으로 급여·서비스의 신청기관(장소) 및 신청 방법, 대상자 선정을 위한 조사 방법과 조사 기관, 대상자 선정 기관 및 선정 방법, 급여 및 서비스 제공 기관 및 제공 방법 등 급여신청 단계에서 급여 제공, 사후관리까지의 전 과정에 대한 파악이 중요하다. 업무 절차별로 수행기관이 분리되어 있는 경우 각 기관의 역할을 명확하게 정리하고, 업무를 민간에 위탁하는 경우에 위탁기관의 선정 절차의 공정성을 검토한다. 또한 급여 탈락자의 이의 신청과 권리구제 절차의 필요성에 대한 검토도 필요하다. 전달체계에 미치는 영향을 분석하는 것은 최종적으로 제도 신설·변경으로 인하여 업무부담의 증가 가능성, 업무량 증가에 따른 인력 확보 및 대응 방안을 점검하기 위한 것이다. 이 과정에서 사회보장정보시스템 활용을 통한 전달체계의 효율성 제고를 모색해야 할 것이다.

신설·변경 사회보장제도의 재정분석은 재정적 지속가능성을 검토하기 위한 것이며, 동시에 사회보장제도를 신설·변경할 경우 필요한 투입재정(비용)을 예측함으로써 비용을 절감하기 위한 대안을 모색하기 위한 것이다. 또한 중앙정부와 지방자치단체 간의 비용 분담의 타당성, 급여 대상자가 부담하는 비용의 적절성을 판단하는 것이다. 재정 분석을 위해서는 제도의 신설·변경에 따른 투입 비용을 세부적으로 파악해야 한다. 즉 사업 예산을 일반회계, 특별회계, 기금, 국비, 시·도비, 시·군·구비, 민간재원, 본인부담 등으로 구분하여야 한다. 또한 신설·변경 사업의 시행 시점에서 최소 5년간의 투입재정을 예측해야 하며, 제도를 변경하는 경우에 5년간의 총 예산과 연도별 예산을 변경 이전과 변경 이후를 구분하여 비교해야 한다.

신설·변경 사업의 전체 예산 규모에 대한 분석과 더불어 재정분담의 타당성 검토도 중요하다. 최근에 중앙정부와 지방자치단체간의 복지재정 분담이 핵심 쟁점으로 부각되고 있기 때문이다. 재원분담 방식은 재원조달의 안정성을 좌우하는 것이며, 동시에 제도의 지속가능성을 파악할 수 있게 한다.

재정분석에 세 번째 평가요소는 제도의 신설·변경이 중앙정부와 지방자치단체의 예

산에 미치는 영향이다. 사회보장재정의 어려움이 가중되는 상황에서 신설·변경 제도의 추가재원 확보를 위해서는 기존 사업예산의 변경·조정이 필요한 경우가 있다. 추가재원 확보 이외에도 신설·변경 제도가 다른 사회보장제도의 수요·공급에 영향을 줄 가능성을 분석하여 판단을 해야 할 것이다.

협의조정 평가 기준의 네 번째 평가 항목은 신설·변경 사회보장제도의 기대 효과로, 평가요소는 사업의 효과, 성과 목표 및 지표에 대한 분석이다. 사업 효과는 신설·변경 제도로 인하여 기대되는 문제의 감소나 개선 사항을 의미한다. 사업의 효과는 신설·변경 제도로 인하여 변화되는 (통계)지표의 변화 값으로 측정할 수 있으며, 따라서 가능한 범위에서 계량화가 필요하다.

신설·변경 사회보장제도의 목표가 사회적 가치를 갖는 경우에 해당사업의 시행을 긍정적으로 검토할 수 있다. 따라서 신설·변경 제도를 통해서 달성하고자 하는 성과 목표가 적절하게 설정되었으며, 향후 사업의 집행 성과를 측정을 위하여 성과 목표의 달성치(성과지표)가 적절하게 제시되었는지 분석해야 할 것이다.

평가 기준의 참고사항은 협의조정 대상 중에서 간소화 대상과 관련된 사항이다. 다른 법률이나 제도에 따라서 협의조정과 유사한 또는 동일한 내용을 검토·협의하는 경우에 사전에 검토한 내용을 참고하여 협의조정을 진행한다. 신설·변경 사회보장제도의 협의조정과 유사·중복성이 있는 제도로 고려할 수 있는 것은 ①재정부담 수반 법령 제·개정 사전협의(국가재정법 제87조) 결과, ②조세감면 관련 사전협의(국가재정법 제88조) 결과, ③예비타당성조사(국가재정법 제38조) 결과, ④규제영향분석(행정규제기본법 제2조) 결과, ⑤지방자치단체 부담을 수반하는 법령안, 경비, 국고보조, 지방세 감면 사전협의(지방재정법 제25~28조) 결과, ⑥지방자치단체 출자·출연기관 설립 타당성 검토 및 설립 전 협의(지방자치단체 출자·출연기관 운영에 관한 법률 제7조) 결과 등이 있다.

나. 협의조정 안건의 판단 기준

현행 협의·조정 안건의 처리는 협의 단계에서 '수용', '추가협의 후 수용', '권고', 그

리고 ‘불수용’ 등 4가지로 유형으로 정리하고 있다. 수용과 추가협의 후 수용, 불수용은 명확한 반면에 권고는 다소 모호한 측면이 있다. 2014년 협의운용 지침에 권고란 “사업 재검토 또는 상당부분 보완이 필요한 사업이나, 불수용하여 위원회에 상정할 정도로 중한 사안은 아니라고 판단되는 경우”라고 설명하고 있다. 이는 수용 보다 불수용에 가깝다는 의미로 해석할 수 있으나, 안전을 제출한 기관의 입장에서 권고를 준수해야 할 의무사항이 아닐 수 있다. 따라서 안전을 제출한 기관이 권고에 따르지 않고 제도를 신설하거나 변경할 수 있으며, 이는 권고와 수용이 결과에 있어서 차이가 없게 된다는 문제가 있다.

협의조정 안전의 처리 결과는 최종적으로 제도의 신설·변경을 시행하느냐 그렇지 않느냐의 2가지로 귀결된다. 따라서 협의 단계의 안전의 처리는 수용, 불수용의 2개 유형으로 명확하게 정리할 필요가 있다. 다만, 현실적으로 사건 검토·기획과 협의요청서 작성이 미흡한 안전이 상당 수 있다는 점을 고려하여 수용은 원안 수용과 조건부 수용의 2가지 유형으로 구분해야 할 것이다. 원안 수용은 사회보장제도를 신설하거나 변경하는 것이 타당하며, 사업 내용과 재정·전달체계 등을 고려할 때 시행에 별다른 문제가 없다는 것을 의미한다. 조건부 수용 또는 변경·보완 후 수용은 사업내용을 변경하거나 일부 내용을 보완하는 것을 전제로 시행할 수 있다는 것이다. 불수용은 제도를 신설 또는 변경하는 경우에 여러 가지 부작용과 문제가 발생할 것으로 예상되어 신설 또는 변경을 하지 않아야 한다는 것이다.

협약이 성립되지 않은 불수용 안전에 대해서는 조정 절차를 진행해야 한다. 조정 절차는 협의조정 절차에서 제시한 바와 같이 협의조정 안전의 처리를 담당하는 소위원회(제도조정소위원회)에서 재검토하고, 소위원회의 재검토 결과에도 불구하고 협의가 이루어지지 않은 경우에 사회보장위원회에서 조정하도록 한다.

협의조정 안전의 판단 기준이란 안전의 ‘원안 수용’, ‘조건부 수용’ 그리고 ‘불수용’ 여부를 결정하는 기준이다. 판단을 위해서는 안전의 평가 기준에 따라 검토·분석한 결과를 척도화하고, 척도화를 통해 산출된 수치(점수)에 따라 협의 결과를 결정한다.

협의조정 평가 기준은 신설·변경의 타당성, 대안의 적정성, 재정, 기대효과 등의 4개의 평가항목과 11개의 평가요소를 구성하는 것을 제시하였다. 4개의 평가항목 중에서 가장 핵심은 신설·변경의 타당성이다. 또한 타당성은 다른 3개 평가항목의 전제가 된다

는 점에서 타당성에 대한 판단 결과는 적합과 부적합으로 구분한다. 구체적으로 제도를 신설하는 것이 타당하지 않은 상황에서 대상자 선정 기준, 급여 내용, 투입예산 그리고 사업의 기대효과를 검토하는 것은 무의미하기 때문이다. 신설·변경의 타당성에 대한 적합, 부적합의 판단은 정량지표에 근거하는 것 보다는 검토협의회의 위원들의 합의에 의해서 도출하는 것이 타당하다.

〈표 4-2-4〉 협의조정 안전에 대한 종합점수 산출(예시)

평가항목	평가요소	결과		
1. 신설·변경의 타당성	1-1. 사회문제 정의 1-2. 신설·변경의 필요성 1-3. 유사·중복 등 관련제도 분석	적합		
		부여점수	가중치(%)	종합점수
2. 대안의 적정성	2-1. 대상자 2-2. 급여 2-3. 전달체계	62	40	25
3. 재정	3-1. 투입 재정 3-2. 재정분담 및 재원조달 3-3. 재정에 대한 영향	55	30	17
4. 기대 효과	4-1. 사업의 효과 4-2. 성과목표 및 성과지표	60	30	18
합계		60		

대안의 적정성, 재정, 기대효과에 대한 판단은 검토협의회 위원들이 부여한 수치를 토대로 점수를 산출한다. 평가항목과 평가요소에 대한 점수 부여는 협의조정지원단의 검토 결과와 관련 중앙행정기관의 의견을 참고하여 검토협의회 위원들이 판단한다. 계량지표를 설정하고 지표에 의해서 산출된 점수 또는 비용편익분석(또는 비용효과분석) 결과를 활용하는 방안도 고려할 수 있다. 그러나 계량지표를 설정할 수 있는 영역은 매우 제한적이고, 편익 또는 효과를 수치화하는 것은 분석자의 주관성이 반영된다는 점에서 조심스럽다. 오히려 견해를 달리하는 다수의 전문가들이 판단하고, 판단 결과를 통합하는 방식이 계량지표에 의한 점수 산출 방식보다 오히려 적절하다¹²⁾.

평가협의회 위원들은 안전의 검토·분석 결과를 참고하여 대안의 적절성, 재정, 기대

효과 등의 평가항목별로 점수를 부여한다. 평가항목별로 가중치를 적용하여 부여된 점수를 합산하여 종합점수를 산출한다. 평가항목별 가중치는 안전에 따라 다르게 정할 수 있겠으나, 특별한 사정이 없다면 대안의 적정성은 30~50%, 재정 20~40%, 사업의 기대효과 20~40%의 범위에서 설정하도록 한다.

협의·조정 판정 기준은 산출된 종합점수가 원안 수용, 조건부 수용, 불수용 등 3가지 유형 중에서 협의 결과를 결정하는 종합점수 수준을 의미한다. 종합점수는 100점을 만점으로 하고 40점 미만의 경우에 수용하지 않으며, 40~70점은 조건부 수용, 그리고 70점 이상은 원안 수용하는 방안을 제안하고자 한다. 안전의 수용(원안 수용과 조건부 수용) 범위를 40점 이상으로 설정한 것은 예비타당성조사에서 1점 만점에 0.5점 이상인 경우에 사업 신설을 수용하고 있으며, 협의·조정은 원안 수용 이외에 추가 협의를 통해 안전의 내용을 수정·보완하는 조건부 수용이 있다는 점을 고려한 것이다.

〈표 4-2-5〉 평가항목별 종합점수에 따른 협의 결과

신설변경의 타당성	종합점수	협의 결과
적합	70점 이상	원안 수용
	40점 이상 ~ 70점 미만	조건부 수용 (변경·보완 후 수용)
	40점 미만	불수용
부적합	- (점수 산출하지 않음)	불수용

협의·조정 판정 기준을 정리하면 다음과 같다. 신설·변경의 타당성이 부적합인 경우에는 협의 결과는 불수용이다. 또한 신설·변경의 타당성이 적합한 경우에도 종합점수가 40점 미만이면 협의 결과는 불수용으로 정리한다. 신설·변경의 타당성이 적합이고

종합점수가 40점 이상에서 70점 미만이면 조건부 수용(변경·보완 후 수용)이다. 그리고 신설·변경의 타당성이 적합이고, 종합점수가 70점 이상이 되면 협의 결과는 원안 수용으로 정리하게 된다. 〈표 4-2-4〉에서 예를 들고 있는 사업의 경우에는 종합점수가 60점이므로 협의 결과는 조건부 수용 즉 변경·보완 후 수용으로 정리할 수 있을 것이다.

12) 협의·조정 안전의 처리 결과를 다수 전문가들의 판단을 통합하는 방식으로 결정하는 것은 상호주관성 또는 간주관성(inter-subjectivity)에 근거하는 것이다. 상호주관성이란 각 개인의 주관(主觀)을 초월하여 집단 또는 개인들간에 공통적으로 인정되는 주관을 의미한다. 각 개인들은 다양한 현상에 대해 소속된 집단의 공통된 행위방식과 의미부여 방식을 내면화하게 된다. 그 결과 사회현상에 대한 각 개인의 이해는 다분히 공통적인 부분을 지니게 되며, 이러한 공통된 부분의 이해를 상호주관성이라고 한다.

제3절 협의·조정 기준의 활용

협의·조정 안건의 평가 기준은 4개의 평가항목을 구성되어 있으며, 이 중 신설·변경의 타당성은 ‘왜(why)’라는 질문에 해당하는 것으로 제도를 신설하거나 변경하고자 하는 목적을 검토·분석하는 것이다. 대안의 적정성과 재정에 대한 평가는 ‘어떻게(how)’라는 질문으로 제도를 신설 또는 변경하는 방법과 관련된 평가 기준이다. 마지막으로 기대 효과는 제도의 신설·변경을 통해서 얻어지는 결과에 대한 기준이다. 특정한 행위의 목적과 기대하는 결과는 내용적으로 동일하며, 따라서 협의·조정 기준에서 신설·변경의 타당성과 기대 효과는 표현 방식이 상이하지만 내용적으로 동일하다.

사회보장정책을 포함하는 모든 공공정책은 목적과 수단으로 구성된다. 수단은 목적에 의해서 선택되고, 목적은 수단에 의해서 실현된다는 점에서 목적과 수단은 상호 규정성을 갖는다. 정책의 목적과 수단은 상호작용에 의해서 형성되고, 어느 한 쪽이 다른 쪽에 비해 중요도가 낮은 것은 아니다. 그러나 일반적으로 목적은 수단에 비해 앞서 만들어지는 경향이 있다는 점에서 시간적 선행성을 갖는다. 새로운 정책을 구상하거나 기존 제도를 변경하고자 할 때 정책의 목적을 먼저 고려하고, 이후에 목적을 실현하기 위한 수단과 방법을 구상하게 된다.

사회보장정책의 신설·변경에 있어서도 정책 목적이 정책 수단에 비해 시간적으로 먼저 형성된다는 점을 고려할 필요가 있다. 협의·조정 안건의 검토는 정책 목적, 정책 수단의 순서로 진행해야 할 것이다. 동일하게 협의·조정 평가 기준의 활용 역시 목적에 해당하는 기준을 먼저 적용하고, 이후에 방법에 해당하는 기준을 적용하는 방식이 되어야 한다는 것이다.

사회보장제도를 신설 또는 변경하는 이유가 무엇이고, 제도의 신설과 변경을 통해서 달성하고자 하는 목적의 타당성에 대한 검토가 우선되어야 한다. 정책 수단에 해당하는 재정, 급여, 대상자 선정 등에 대한 체계적인 방안을 마련해도 정책 목적에 해당하는 신설·변경의 타당성이 미흡하다면 제도의 신설·변경은 무의미하게 된다. 따라서 협의·조정 기준의 활용은 신설·변경의 타당성을 중심으로 논의하는 것이 타당할 것이다.

1. 기준 적용의 일반 원칙

가. 신설·변경의 타당성과 사업의 기대 효과

협의·조정 안건의 평가 기준에서 정책 목적에 해당하는 것은 신설·변경의 타당성과 사업의 기대 효과이다. 신설·변경의 타당성에 대한 평가는 사회보장제도를 새롭게 신설하거나 기존 제도를 변경하는 이유와 필요성, 그리고 제도의 신설·변경을 통해서 달성하고자 하는 목표의 적절성에 대한 판단이다. 사업의 기대효과에 대한 분석·평가는 제도 신설·변경의 목적과 목표의 구체성, 그리고 측정가능한 지표의 설정 여부에 대한 판단이다.

사회보장제도 신설·변경의 타당성은 첫째 사회문제의 심각성과 해결의 시급성, 둘째 기존 사회보장제도로 사회문제 대응이 어렵다는 점, 그리고 셋째는 사회보장 급여·서비스의 유사·중복 문제를 최소화하고 있다는 점 등 3가지 측면에서 검토와 판단이 필요하다. 사회문제의 심각성은 ① 해당 사회문제가 국가 또는 지역 차원 사회적 쟁점 여부, ② 해당 사회문제로 어려움을 겪는 대상자의 범위와 규모, ③ 해당 사회문제로 인하여 초래된 어려움의 정도 등을 검토한 결과를 토대로 판단을 한다. 판단은 추론에 의해서가 아니라 협의요청서에 내용에 포함된 객관적인 자료로 입증된 사실에 근거해서 이루어져야 한다. 따라서 협의요청서에서 해당 문제가 사회적 쟁점으로 부각된 배경 또는 경위, 문제 발생의 원인, 문제의 크기·강도·대상자 등을 파악할 수 있는 객관적 자료를 제시해야 할 것이다.

기존의 제도로는 쟁점의 부각된 사회문제의 완화 또는 해결이 어렵다는 것은 새로운 제도의 신설이나 기존 제도를 변경할 필요성과 동일한 의미이다. 따라서 신설·변경 사회보장제도의 대상집단(target group)과 기능이 중첩되는 영역의 사회보장제도의 분석이 필요하다. 협의·조정 안건의 내용에 따라 기존 제도 분석이 필요한 영역은 <그림 4-3-1>과 같다. 예를 들어 만성질환을 가진 저소득층 노인을 위하여 의료비를 지원하는 제도를 신설하기 위해서는 빈곤층(저소득층)과 노인층을 대상으로 하는 기존의 의료보장제도(① 영역)를 분석해야 한다. 또한 지방자치단체가 취약계층에게 주택을 매입하여 저렴한 비용의 임대주택을 지원하고자 할 경우에 노인, 빈곤층, 장애인, 가족, 여성 등에 대한 주거지원제도 즉 ② 영역에 해당하는 기존 제도를 분석 검토해야 한다.

동일한 맥락에서 둘째 아이 이상에 대한 출산비용 지원, 중고령자의 취업을 위한 정부의 재정지원 일자리 사업 등을 신설 또는 변경하고자 할 때 각각 ③ 영역, ④ 영역에 해당하는 기존 제도를 분석해야 한다.

〈그림 4-3-1〉 기존 사회보장제도의 검토 영역 예시

대상집단\영역	소득	질병/의료	사고/재해	고용/실업	주거	교육	문화
영유아	③						
아동							
청소년							
취업자	④	①		④	②		
노인							
빈곤층							
장애인							
가족	③						
여성							

- ① 영역 : 저소득 노인의 의료 지원 제도
 ② 영역 : 취약계층 주거 지원 제도
 ③ 영역 : 둘째아 이상 출산비용 지원 제도
 ④ 영역 : 중고령자 취업을 위한 재정지원 일자리 사업

신설·변경의 타당성에서 기존 제도로 사회문제 해결이 어렵다는 것에 대한 판단 기준은 〈그림 4-3-1〉과 같이 관련 영역의 기존 제도에 대한 분석 여부, 그리고 분석 결과 사회보장 급여의 유사·중복 문제가 있는가 하는 것이다. 동일한 수급자에게 유사한 성격의 급여가 지급되는 경우에는 급여의 유사·중복성이 있는 것으로 판단할 수 있다. 동일한 수급자란 개인이 아닌 가구를 하나의 단위로 간주하며, 이는 우리의 사회보장 제도가 가구 단위로 설계되어 있기 때문이다. 예를 들어 출산비용 지원에 있어서 산모, 배우자, 그리고 출생아를 지원하는 것은 모두 중복 급여로 판단한다. 또한 노인에 대한 현금 지원에 있어서 노인 본인에 대한 지원과 부양자에 대한 지원 역시 중복 급여로 판단하는 것이다. 신설·변경 사회보장제도가 기존 제도와 급여의 유사·중복 문제가 있는 경우에 수급 대상자를 조정하는 것을 원칙으로 한다. 또한 제도의 변경으로 인하여 기존 대상자가 수급에게 제외되는 경우에는 보완책의 마련이 필요하며, 해당 기관에 이

를 권고할 필요가 있다.

신설·변경 제도의 기대효과에 대한 판단은 사업 효과의 구체성과 성과지표의 계량화 여부에 근거한다. 신설·변경 제도로 인한 사업 효과는 사회문제의 완화 또는 감소로 발생한다. 사업 효과의 구체성은 사업의 효과를 직접적 효과와 간접적 효과를 구분하였는지, 그리고 예상되는 결과를 열거하고, 이를 분류하여 체계적으로 정리하였는지에 따라 판단한다. 성과지표의 계량화 여부는 먼저 신설·변경 제도를 통해서 달성하고자 하는 목표를 측정 가능한 수치로 표현하고 있는가, 그리고 설정된 목표치가 적절한 수준인가를 판단한다.

나. 대안의 적정성과 재정

협의·조정 안건의 평가 기준에서 정책 수단에 해당하는 것은 대안의 적정성, 재정에 관한 내용이다. 신설·변경 제도의 사업 내용은 사회보장제도의 운영원칙(사회보장기본법 제25조)에 부합해야 한다. 사회보장제도 운영원칙의 첫 번째는 사회보장제도의 급여 수준과 비용 부담의 형평성을 유지해야 한다는 것이다. 급여 수준의 형평성은 신설·변경하려는 사회보장제도의 급여 수준이 유사한 또는 동일한 제도의 급여 수준과 동일하거나 큰 차이가 없어야 한다는 의미이다. 예를 들어 특정 지방자치단체가 출산장려금 제도를 신설하고자 하는 경우에 급여액이 다른 지방자치단체의 급여액과 동일하거나 또는 격차가 크지 않아야 한다는 것이다.

비용 부담의 형평성 유지는 신설·변경 제도의 비용 부담 구조가 비용 부담의 일반적 원칙에 부합하는 지 여부를 판단한다. 비용 부담의 일반적 원칙은 사회보장제도의 목적에 따라 국가, 지방자치단체 및 민간부문 간에 합리적으로 조정되어야 한다(사회보장기본법 제28조)는 것이다. 사회보험의 비용은 사용자, 피용자 그리고 자영업자가 부담하는 것이 원칙이며, 국가 비용의 일부를 부담한다. 공공부조와 사회복지서비스제도는 국가와 지방자치단체가 비용의 전부 또는 일부를 부담한다. 이러한 비용 부담의 내용은 관계법령에 의해서 규정되고 있다는 점에서 신설·변경 제도의 비용 부담 방식이 법률 규정에 부합되는지 그리고 중앙정부, 시도, 시·군·구 간에 비용 부담에 대한 협의가 있는지의 여부를 판단하면 될 것이다. 그러나 문제가 되는 것은 부담 능력이 있는

국민에 대한 사회서비스 비용은 수익자가 부담하는 것을 원칙으로 하며, 일부를 국가와 지방자치단체가 부담하고 있다는 점이다. 사회서비스의 수익자가 부담하는 비용이 제도 간 그리고 지역 간 편차가 없거나 또는 크지 않도록 조정되어야 한다.

사회보장제도 운영원칙의 두 번째는 제도를 필요로 하는 모든 국민에게 적용하여야 한다는 것이다. 이는 개별 제도의 수급대상자가 적절하게 설정되고, 선정 기준이 구체적이며, 선정 기준 적용의 배타성이 확보되어야 한다는 것이다. 수급대상자 설정의 적절성은 사회보장제도의 목적과 급여의 수급대상자가 일치하는가의 여부로 판단한다. 예를 들어 장애인활동지원제도의 대상자 선정 기준은 장애정도이며, 장애인 가구의 소득수준을 적용하지 않아야 한다는 것이다. 가구의 소득 수준은 활동지원 서비스의 비용부담 측면에서 적용할 수 있으나, 수급대상자의 선정여부와는 관련이 없어야 한다.

수급대상자의 선정 기준이 명확하고, 이를 수치로 표현할 수 있다면 선정 기준 적용의 배타성이 있다고 판단할 수 있다. 따라서 수급대상자의 선정 기준이 수치로 표현되어야 하며, 가구 소득을 기준으로 하는 경우에 기준선이 최저생계비에서 전국가구 평균소득으로 전환되고 있다는 추세를 반영하는 방식으로 내용을 조정하도록 한다.

사회보장제도 운영원칙의 세 번째는 사회보험은 국가의 책임, 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 것으로 원칙으로 한다는 의미이다. 이러한 원칙을 협의조정 평가 기준과 연계하면 사회보장제도의 종류에 따라 신설·변경의 주체가 구분되어야 한다는 것이다. 지방자치단체는 사회보험제도를 신설하거나 변경할 수 없다는 것이다. 따라서 지방자치단체가 국가의 법률에 근거가 없는 사회보험의 급여를 추가하거나 본인부담금을 지원하는 것은 수용할 수 없다. 다만 사회보험의 가입 사각지대를 해소하기 위하여 취약계층에 대한 보험료를 지원하는 것은 제한적으로 가능하다. 이러한 경우에도 해당 사회보험제도를 책임지고 있는 중앙행정기관과 사전 협의가 전제되어야 한다.

공공부조제도는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 제도이나, 국가적 최저수준(national minimum)을 보장하는 제도라는 점에서 지역 단위가 아닌 전국적인

차원에서 동일한 기준과 원칙에 의해서 운영되어야 한다. 따라서 지방자치단체가 국민 기초생활보장제도의 급여를 추가하는 것은 적절하지 않다. 다만 부양의무자 조건에 의해 기초생활보장급여에서 제외된 차상위 계층에 대한 추가급여, 그리고 자활사업 참여자에 대한 현물급여(인적서비스)를 추가하는 것은 제한적으로 가능하다. 이 경우에도 제도의 시행을 책임지고 있는 중앙행정기관과의 사전 협의를 필요로 한다.

긴급복지지원제도는 일시적으로 어려움에 처한 저소득층을 지원하는 제도로 급여기간이 한정되어 있고, 급여의 종류와 급여액이 제한된다. 또한 긴급복지지원은 위험의 종류와 가구의 특성에 따라 지원 내용이 상이하다는 점에서 제도의 집행을 담당하고 있는 지방자치단체의 재량권이 필요한 사업이다. 따라서 지방자치단체가 긴급복지 지원을 위한 보충적 급여를 제공하는 것은 가능하되, 보충적 급여의 수급기간은 최소한으로 설정할 필요가 있다.

사회서비스는 국가의 책임으로 시행하는 제도와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 제도를 구분해서 검토한다. 국가의 책임으로 전국적으로 동일한 기준으로 시행하는 사회서비스에 대해서 지방자치단체가 급여를 추가하거나 보충하는 것은 제한적으로 가능하다. 제한적이라는 것은 국가 책임으로 시행하는 사회서비스 중에서 지방자치단체가 대상자 또는 급여를 추가할 수 있도록 허용하고 있는 제도로 한정한다는 의미이다. 예를 들어 '지역사회서비스투자사업'은 지방자치단체가 자체적으로 사업을 기획하도록 하고 있으며, '산모신생아건강관리지원사업'의 경우 국가가 정한 대상자 이외에 지방자치단체가 자체재원으로 추가 대상자를 지원할 수 있다.

지방자치단체의 책임으로 시행하는 사회서비스는 다른 지방자치단체와 비교하여 대상자의 규모가 상대적으로 크고, 지역사회의 쟁점으로 부각되는 등 해당 지방자치단체의 특성에 부합하는 경우에 제도의 신설 또는 변경이 가능하다.

전달체계에 대한 분석·평가는 '국민의 접근성', '급여 제공의 적시성', 그리고 '필요한 조직과 인력의 확보'¹³⁾라는 3가지 측면에서 판단해야 한다. 접근성은 수급대상자들이 신청기관 또는 민원창구의 이용에 편리성을 의미하는 것으로, 신청기관의 지역적

13) 사회보장 전달체계에 대해서 사회보장기본법 제29조에서 다음과 같이 규정하고 있다.

제29조(사회보장 전달체계) ①국가와 지방자치단체는 모든 국민이 쉽게 이용할 수 있고 사회보장급여가 적시에 제공되도록 지역적·기능적으로 균형 잡힌 사회보장 전달체계를 구축하여야 한다. ②국가와 지방자치단체는 사회보장 전달체계의 효율적 운영에 필요한 조직, 인력, 예산 등을 갖추어야 한다.

분포를 검토하는 것이다. 신청기관이 읍면동 단위인 경우에는 별다른 문제가 없으며, 최소한 시군구 단위에서 이루어져야 한다. 그렇지 않은 경우에 이에 대한 보완이 필요할 것이다. 급여 제공의 적시성 역시 접근성과 동일한 원칙으로 적용할 수 있으며, 따라서 제공기관이 최소 시군구 단위에 분포하고 있어야 한다. 필요한 조직과 인력의 확보를 판단할 수 있는 객관적 기준을 설정하는 것은 쉽지 않다. 다만, 담당인력의 규모가 수급대상자 및 예산의 규모, 사업량 등과 비례적으로 설정되었는가를 검토할 수 있다. 또한 급여의 통합적 제공과 제도 간 연계를 위해서는 새로운 전달체계를 별도로 구축하는 것을 지양하고, 기존 전달체계를 활용하되 필요한 인력을 확보하였는가를 판단하도록 한다.

신설·변경 사회보장제도가 국가 또는 지방자치단체의 재정에 과도한 부담이 되는가를 제3자가 판단하는 것이 용이하지 않다. 사회보장제도의 시행 주체는 추가 예산을 확보할 수 있다는 판단을 전제로 제도 신설 및 변경을 추진하기 때문이다. 따라서 협의·조정에서 재정에 대한 판단은 첫째, 제도 신설 또는 변경으로 인하여 다른 사회보장제도의 시행 특히 국가사업의 지방비 분담에 문제가 없다는 점을 확인하고, 둘째, 신설 또는 변경 제도가 다른 사회보장제도의 급여 제공과 수요에 부정적인 영향¹⁴⁾이 없다는 것을 확인해야 한다. 지방자치단체가 국가복지사업의 지방비 분담을 제외하고 자체 복지예산의 10%를 상회하는 새로운 제도를 신설하는 경우, 그리고 기존 예산을 20% 이상 증가시키는 제도의 변경에 대해서는 재원 확보와 재정분담 방안에 대해서 보다 면밀한 검토를 할 필요가 있다.

2. 주요 영역별 협의조정 기준 활용

2014년 협의조정 안전 중에서 빈도가 높은 것은 출산지원, 보육지원 그리고 노인에 대한 현금급여 등이다. 이러한 영역에서 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 할 때 고려해야 할 사항, 그리고 해당 영역의 협의·조정 안전의 처리를 위한 판단 기준을 정리할 필요가 있다.

14) 예를 들어 의료기관 진료 시 본인부담금을 지원하거나, 민간의료보험 가입을 지원하는 경우에 이는 의료기관 이용을 증가시키고, 건강보험과 의료급여 재정의 지출을 증가시키는 부정적인 영향이 있다.

가. 출산지원 영역의 협의조정 기준의 활용

현행 출산지원 제도는 목적 또는 영역에 따라 보건의료서비스, 의료비 지원, 출산비 지원, 산후조리지원, 그리고 취업모 지원 등 5개의 영역으로 구분할 수 있다(그림 4-3-2 참조). 출산과 관련한 보건의료서비스는 국가복지사업이 중심이며, 지방자치단체 사업은 매우 드물다. 국가복지사업으로 난임부부 지원, 표준모차보건수첩 배부, 임신부 철분제·엽산제 지원, 임산부 철분제·엽산제 지원, 그리고 영양플러스 사업이 있다.

〈그림 4-3-2〉 출산지원 제도 현황

영역	국가복지사업	지자체 사업
보건의료서비스	난임부부 지원 표준모차보건수첩 배부 임신부 철분제·엽산제 지원 영양플러스	
의료비 지원	진료비 지원 : 고운맘카드, 맘편한카드 등	임신·출산 진료비 지원
출산비 지원	출산비 지원 : 기초수급자, 장애인산모 등	출산비 지원(추가사업) 출산장려금
산후조리 지원	산모신생아건강관리사 지원	
취업모 지원	국민연금 출산크레딧 출산(전·후) 휴가급여 육아휴직급여 지원	

난임부부 지원은 전국가구 평균 소득 150%(575만원, 2인 가구, 최저생계비 대비 558%)이하이고, 산모 연령 만 44세 이하인 난임부부의 임신을 지원하는 사업이다. 지원의 내용은 체외수정 및 인공수정 시술비에 대해서 최대 3회 지원하고 있으며, 1회당 지원액은 신선배아 이식은 180만원, 동결배아 이식은 60만원, 그리고 인공수정은 50

만원이다. 표준모자보건수첩 배부사업은 보건소에 등록된 임신부를 대상으로 산모수첩, 어린이건강수첩 제공하는 것이다. 또한 보건소에 등록된 임신부에게 임신 20주부터 5개월분의 철분제를, 임신일로부터 3개월분의 엽산제를 지원하고 있다.

영양플러스 사업은 가구소득이 최저생계비 200% (206만원, 2인 가구, 평균소득 대비 53.6%) 이하인 임신부에게 영양교육 및 상담, 보충식품 공급하는 제도이다. 대상자 중에서 가구 소득이 최저생계비의 120~200%인 경우에 비용의 10%를 부담한다.

출산과 관련한 의료비 지원은 국가복지사업을 중심으로, 일부 지방자치단체가 의료비를 지원하는 제도가 있다.

임신출산 진료비 지원 사업은 임신이 확인된 의료급여 수급자, 건강보험 가입자(부양자(고운맘카드)를 대상으로 하며, 임신출산 관련 진료 시 최대 50만원(쌍둥이 70만원)의 본인부담분과 비급여 의료비를 지원한다. 18세 이하의 청소년 산모(맘편한카드)의 경우에는 임신출산 관련 진료 시 최대 120만원 진료비를 추가로 지원하고 있다. 또한 요양기관(병원, 의원, 조산소)이 아닌 자택 등에서 출산한 경우에 아이 1인당 25만원의 요양비(출산비)를 지원한다.

임신-출산 진료비를 지원하는 지방자치단체 사업은 2013년말 현재 1개 광역자치단체와 6개 기초자치단체에서 시행하고 있으며, 주로 민간의료보험의 보험료를 지원하는 제도가 대부분이다.

〈표 4-3-1〉 지방자치단체의 임신출산 의료비 지원 현황(2013년말 현재)

지자체	사업명	급여
경상남도	출산 미혼모 요양비 지원	아이 1인당 100 만원
서울 종로구	민간 의료보험료 지원	셋째아 이상 보험료 (월3만, 5년간)
부산 강서구	민간 의료보험료 지원	셋째아 이상 보험료 (5년간)
영주시	민간 의료보험료 지원	셋째아 이상 보험료 (월2만, 5년간)
속초시	건강검진비 지원	임신 6개월부터 출산전, 10만원
포항시	민간 의료보험료 지원	둘째아 이상 보험료 (월2만, 3년간)
진주시	민간 의료보험료 지원	셋째아 이상 보험료 (월3만, 5년간)

* 자료 : 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

출산비(용) 지원과 관련하여 국가가 시행하는 사업은 취약계층을 대상으로 하고 있으며, 지방자치단체가 시행하는 사업은 다자녀 출산 산모를 대상으로 하는 것이 일반적이다. 국가가 시행하는 출산비 지원은 기초생활수급자, 긴급복지지원대상자, 그리고 1~3급 여성장애인에게 현금을 지급하는 사업이다. 기초생활수급자와 긴급복지지원대상자는 아이 1인당 60만원을, 1~3급 여성장애인은 아이 1인당 100만원을 지원한다. 또한 1~3급 여성장애인 중에서 기초생활수급자 또는 긴급복지지원대상자인 경우에는 아이 1인당 160만원을 지원한다.

출산비 지원을 위한 지방자치단체 사업은 출산장려금과 장애인가구 출산비용 지원이 있다. 출산장려금은 출산장려를 위하여 둘째 또는 셋째 자녀 이상의 출산을 지원하는 것으로, 현황은 〈표 4-3-2〉에 정리하였다. 출산장려금은 출생 자녀가 많을수록 지원액이 커지는 것이 일반적이다. 지원액은 평균적으로 첫째 자녀는 7만원, 둘째 자녀는 43만원, 셋째 자녀는 117만원, 넷째 자녀는 165만원, 그리고 다섯째 이상 자녀는 193만원 수준이다.

〈표 4-3-2〉 지방자치단체 출산장려금 현황(2013년 말 현재)

시도	시군구	지원액 (만원)				
		첫째	둘째	셋째	넷째	다섯째
부산시	전체	0	20	120	120	120
인천시	전체	100	200	300	300	300
광주시	전체	0	10	50	50	50
충청북도	전체	0	120	240	240	240
전라남도	전체	30	30	30	30	30
서울시	강남구	0	50	100	300	300
서울시	강동구	0	20	50	100	100
서울시	강서구	0	0	20	30	50
서울시	관악구	0	20	30	50	100
서울시	광진구	0	10	30	30	30
서울시	금천구	0	50	70	100	100
서울시	노원구	0	10	30	50	50
서울시	동대문구	0	30	50	100	100
서울시	동작구	0	10	50	100	100

시도	시군구	지원액 (만원)				
		첫째	둘째	셋째	넷째	다섯째
서울시	마포구	10	15	30	100	500
서울시	서대문구	10	20	50	50	50
서울시	서초구	10	50	100	500	500
서울시	송파구	0	30	50	100	100
서울시	양천구	0	50	70	100	200
서울시	영등포구	0	20	50	100	100
서울시	은평구	0	20	30	50	100
서울시	종로구	0	50	100	100	100
서울시	중구	0	20	100	300	300
서울시	중랑구	0	50	100	200	200
부산시	강서구	0	20	120	120	120
부산시	강서구	0	50	120	120	120
부산시	금정구	0	20	50	50	50
부산시	남구	0	0	30	30	30
부산시	동구	0	30	50	50	50
부산시	동래구	0	20	40	40	40
부산시	부산진구	0	0	20	20	20
부산시	북구	0	0	20	20	20
부산시	사상구	0	0	20	20	20
부산시	사하구	0	0	20	20	20
부산시	연제구	0	0	50	50	50
부산시	영도구	0	10	30	50	50
부산시	중구	0	60	300	300	300
부산시	해운대구	0	0	30	30	30
인천시	중구	0	30	30	30	30
인천시	연수구	0	100	300	300	300
광주시	동구	0	0	10	10	10
광주시	광산구	0	0	20	100	300
울산시	울주군	10	120	240	240	240
경기도	가평군	0	100	200	200	200
경기도	과천시	0	50	100	100	100
경기도	동두천시	0	25	45	45	45
경기도	성남시	0	30	100	200	300

시도	시군구	지원액 (만원)				
		첫째	둘째	셋째	넷째	다섯째
경기도	안산시	0	0	100	100	100
경기도	양주시	0	50	50	50	50
경기도	여주시	0	50	200	500	700
경기도	오산시	0	30	100	300	300
경기도	의정부시	0	0	50	50	50
경기도	연천군	0	200	500	1000	1000
경기도	파주시	0	0	80	80	80
강원도	속초시	0	120	360	360	360
강원도	평창군	100	200	300	400	500
강원도	홍천군	0	50	150	150	150
충청북도	보은군	0	0	180	180	180
충청북도	음성군	10	10	10	10	10
충청북도	제천시	30	50	100	100	100
충청남도	아산시	0	40	100	100	100
충청남도	태안군	50	50	100	100	100
전라북도	군산시	10	30	100	300	300
전라북도	익산시	0	30	80	200	500
경상북도	상주시	30	240	720	1,200	1,680
경상북도	포항시	10	60	220	220	220
경상남도	남해군	30	100	300	300	300
경상남도	진주시	0	0	50	50	50
경상남도	창녕군	50	100	500	500	500
경상남도	창녕군	10	20	30	30	30
경상남도	창원시	0	30	100	100	100

* 자료 : 복지포(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

장애인 가구를 대상으로 출산비를 지원하는 지방자치단체 사업은 1~3급 장애인 산모를 지원하는 국가복지사업을 보충하는 제도가 많다(표 4-3-3 참고). 장애인 본인 또는 배우자가 산모인 경우에 지원을 하며, 장애 등급에 금액을 차등하는 것이 일반적이다. 국가복지사업의 급여와 중복하여 지원하거나 또는 차액을 지원하는 방식이다.

〈표 4-3-3〉 지방자치단체의 장애인가구 출산비용 지원 현황(2013년 말 현재)

시도	시군구	급여 수준 및 내용
광주시	전체	1~3급 100만원, 4~6급 50만원
강원도	전체	4~6급 여성장애인, 아이 1인당 100만원
제주도	전체	여성장애인, 1인당 100만원
서울시	관악구	1~2급 120만, 3~6급 100만
서울시	동대문구	1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만 (차액을 지원)
서울시	서대문구	1~2급 120만, 3~4급 70만, 5~6급 50만 (차액을 지급)
서울시	서초구	부 또는 모 1~2급 150만, 3~4급 120만, 5~6급 100만
서울시	용산구	부 또는 모 4급 70만, 5~6급 50만
서울시	중구	모 1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만 ; 부 1~2급 100만, 3~4급 70만 (차액을 지원)
부산시	기장군	부 또는 모 1~2급 100만, 3~4급 80만, 5~6급 60만
부산시	북구	부 또는 모 1~2급 100만, 3~4급 70만
부산시	사상구	부 또는 모 1~3급 100만, 4~6급 50만
부산시	사하구	부 또는 모 1~2급 100만원, 3~4급 70만원
부산시	사하구	3세 이하 영아, 월 10만원
인천시	남구	1~2급 300만, 3~4급 200만, 5급 100만, 6급 50만
인천시	부평구	모 1~3급 100만, 4~5급 70만 ; 부 1~2급 70만, 3~4급 30만
광주시	서구	모1~2급100만,3~4급70만, 5~6급 50만 ; 부 1~2급 70만, 3급 50만
대전시	중구	부 또는 모 1~2급 100만, 3~4급 70만, 5~6급 30만
울산시	울주군	1~2급 100만, 3~4급 80만, 5~6급 60만
경기도	고양시	부 또는 모 1인당, 100만
경기도	광명시	1~2급 100만, 3~4급 70만, 5~6급 50만
경기도	수원시	부 또는 모 1~3급 100만, 4~6급 70만
경기도	성남시	부 또는 모 1인당, 100만
경기도	안산시	부 또는 모 1~3급 100만, 4~6급 70만, 상이 1~7급 70만
경기도	안양시	부 또는 모 1~3급 100만, 4~6급 70만
경기도	양주시	부 또는 모가 1~3급, 100만원

시도	시군구	급여 수준 및 내용
경기도	오산시	모 1~3급 100만, 4~5급 70만 ; 부 1~2급 70만, 3~4급 30만
경기도	의왕시	모 1~3급 100만, 4~5급 70만 ; 부 1~2급 70만, 3~4급 30만
경기도	의정부시	여성 장애인, 1인당 100만원
경기도	하남시	부 또는 모 1~3급 100만, 4~6급 70만
충청북도	보은군	신생아 1인당 100만원
충청북도	증평군	신생아 1인당 100만원
충청북도	청주시	1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만 (차액을 지원)
충청남도	아산시	1~2급 100만, 3~6급 70만
충청남도	아산시	기초수급 및 자상위 1~3급 여성장애인, 월10만(0~5세)
충청남도	예산군	1~2급 100만, 3~4급 70만, 5~6급 50만
충청남도	천안시	1~2급 150만, 3~4급 120만, 5~6급 100만
전라북도	군산시	모 1~3급 150만, 4급 100만, 5~6급 70만 ; 부 1~2급 100만, 3~4급 70만 (차액을 지급)
전라북도	김제군	모 1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만 ; 부 1~2급 100만, 3~4급 70만 (차액을 지급)
전라북도	완주군	1~3급 100만, 4~6급 70만
전라북도	임실군	1~3급 60~100만, 4~6급 50~70만
전라북도	전주시	1~2급 200만, 3~4급 150만, 5~6급 100만
전라남도	순천시	1~3급 100만, 4급 70만, 5~6급 50만
전라남도	여수시	모 1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만 ; 부 1~2급 100만, 3~4급 70만
전라남도	영광군	1~3급 100만, 4~6급 70만
경상남도	거제시	1~2급 150만, 3~4급 100만, 5~6급 70만
경상남도	창원시	부 또는 모 1~3급 100만

* 자료 : 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

산후조리 지원과 취업한 산모를 지원하는 제도는 국가복지사업이 중심이고, 지방자치단체 사업은 별도로 없다. 일부 지방자치단체의 경우에 출산 지원이 아닌 보육비 지원 사업을 시행하고 있으며, 이는 보육지원에서 서술하기로 한다. 국가복지사업은 산모신생아건강관리사, 국민연금 출산크레딧, 출산휴가, 그리고 육아휴직 급여 지원 등이 있다.

산모신생아건강관리사 지원은 가구소득이 전국가구 월평균소득의 50%(241만원, 4인 가구) 이하인 가구를 대상으로 하며, 출산(예정)전 40일 또는 출산 후 30일 이내에 지원을 한다. 지원 내용은 건강관리사 방문 서비스 2주(12일), 쌍둥이는 3주(18일), 세 쌍둥이 이상 및 장애 2급 이상 산모는 4주(24일) 동안 제공하고 있다.

국민연금 출산크레딧은 2008년 1월 1일 이후에 둘째 이상 자녀를 출산하거나 입양한 국민연금 가입자가 대상이다. 둘째 자녀는 12개월, 셋째 자녀부터는 자녀 1명 당 18개월씩 최장 50개월까지 국민연금 가입기간을 추가로 인정하는 제도이다.

출산 휴가제도는 근로자에게 출산 전후로 최대 90일의 휴가를 주며, 중소기업 근로자는 90일 동안 최대 월 405만원, 대기업 근로자는 30일 동안 최대 월 135만원을 지원한다.

육아휴직 급여 지원은 만 8세 이하(초등학교 2학년 이하) 자녀가 있고, 30일 이상 육아휴직 중인 근로자를 지원하는 제도이다. 휴직기간 동안 월 통상임금의 40% 이내 급여(50~100만원), 급여 중 일부(15%)는 직장 복귀 후 6개월 후에 일시불로 지급한다.

저출산 현상의 극복과 출산 장려를 위해서는 임신·출산에 대한 지원은 지속적으로 확대·강화가 필요하며, 따라서 협의조정제도는 출산 지원을 위한 국가복지사업의 지속적인 확대 방향으로 기준을 적용할 필요가 있다.

지방자치단체의 출산지원 제도는 출산비 지원과 임신·출산 진료비 지원으로 구분할 수 있다. 지방자치단체의 출산비 지원은 재원 확보를 전제로 제도의 신설과 변경이 가능할 것이며, 다만 다자녀 가구에 지원이 집중되도록 하는 것이 적절할 것이다.

임신·출산 관련 의료비의 경우 국가복지사업이 포괄적으로 지원하고 있는 상황에서 본인부담금과 비급여를 지원하기 위한 지방자치단체의 제도 신설과 변경은 바람직하지 않다. 반면에 건강보험 보험료를 지원하기 위한 제도 신설과 변경은 제한적으로 가능하다고 판단되며, 가급적 저소득층·장애인·다문화가구·한부모가구 등 취약계층을 대상으로 지원하는 것이 적절하다. 그러나 민간의료보험의 가입을 지원하는 것은 의료서비스의 수요를 증가시켜 국가재정에 부정적인 영향을 줄 수 있다는 점에서 공적지원은 적절하지 않다.

결론적으로 임신·출산지원을 위한 국가의 사업은 지속적인 확대가 필요하며, 지방자치단체의 사업은 재원확보가 가능한 범위 내에서 제도의 신설·변경이 가능할 것이다.

임신·출산지원 제도의 운영과 관련한 인프라 확대, 전달체계 확충, 서비스 제공의 사각지대 해소(완화)를 목적으로 하는 제도의 신설·변경은 안전에 따라 개별적으로 판단이 필요하겠으나, 지속적인 추진이 필요하다.

나. 보육지원 영역의 협의조정 기준 활용

보육지원 제도는 무상보육 전면화 이후에 국가복지사업을 중심으로 이루어졌으며, 최근에 들어 일부 지방자치단체에서 확대되고 있는 추세이다. 보육지원의 중심 제도는 보육료·유아학비 지원 제도이다. 보육료 지원(아이사랑카드)은 어린이집을 이용하는 0~5세 아동을 대상으로 연령에 따라 매월 39.4만원(0세), 34.7만원(1세), 28.6만원(2세), 22만원(3~5세)의 보육료를 지원한다. 유아학비 지원(아이즐거웁카드)은 유치원을 이용하는 3~5세 아동을 대상으로 하며, 보육료 지원과 동일하게 월 22만원을 지원하고 있다. 가정양육수당 지원은 어린이집 또는 유치원을 이용하지 않고 가정에서 양육하는 0~5세 아동을 대상으로 한다. 지원 내용은 월 10만원(24~84개월), 월 15만원(12~24개월), 20만원(12개월 미만)의 현금을 지원하고 있다.

아이돌봄서비스는 맞벌이 가정의 돌봄이 필요한 3개월 ~ 12세 이하의 아동을 대상으로 하는 영아종일제(3개월~24개월) 및 시간제(12세 이하) 돌봄 서비스 제공한다. 종일제는 소득수준에 따라 월 40~75만원의 정부 지원금을 그리고 시간제는 소득수준에 따라 시간당 1,250~4,250원의 정부 지원금을 지원하고 있다.

시간연장형보육료지원 제도는 보육료 또는 유아학비를 지원받는 0~5세의 아동을 대상으로 하며, 종일제 보육시간을 경과하여 보육이 필요한 경우에 보육서비스를 제공하고 있다. 시간연장형보육료지원에는 시간연장보육, 야간보육, 24시간 보육, 휴일보육 등의 유형이 있다.

시간제 보육료 지원은 보육시설을 이용하지 않고 가정양육수당을 지원받는 6개월~36개월 아동을 대상으로 한다. 지정된 제공기관(어린이집, 육아종합지원센터 등)에서 시간제로 보육서비스를 이용하고 보육료를 지원하고 있다.

보육료 및 유아학비 지원이 만 5세 아동까지 전면적으로 확대됨에 따라 지방자치단체가 시행하는 보육비 지원제도는 2013년 이후 급격하게 축소되었다. 일부 지방자치

단체가 취약계층 가구와 다자녀 가구에 대한 보육비를 지원하는 제도를 시행하고 있다 (표 4-3-4 참고). 기초보장수급가구, 차상위계층가구, 장애아동가구의 아동이 보육시설을 이용하는 경우 필요경비를 지원하는 경우가 있으며, 셋째 자녀 이상 가구에 대해 월 또는 년 단위로 12~120개월의 기간 동안 현금급여를 제공하고 있다.

〈표 4-3-4〉 지방자치단체 보육료 지원 제도 현황(2013년말 현재)

지방자치단체	대상자	급여
인천	법정저소득층 아동(기초수급자) 장애아보육료 지원대상 아동	필요경비(특별활동비, 현장학습비 등) 0~1세 6~7만, 2~5세 10~11.5만
인천	법정저소득 및 취약가구 아동으로 정부인건비 미지원 어린이집 이용자	3세 6.4만, 4~5세 4.1만
울산	통합보육장애아동: 인건비 미지원 시설입소 장애아동 시간연장보육료: 24시간 어린이집 입소 장애아동	통합보육: 1인당 월5만 시간연장: (법정저소득)정부지원을 제외한 나머지 보육료, (나머지)정부지원을 제외한 나머지 보육료의 50%
강원	법정저소득층, 다문화가정, 장애아동	신규입학준비금 7만, 재입학준비금 3만, 연1회
경북	어린이집을 이용하는 장애아동	어린이집 입소료 전액, 연1회
경북	어린이집을 이용하는 아동	장애아 조기진단·검사비 지원, 1인당 20만원 한도
인천 중구	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 월25만, 넷째아 30만, 5년간 지급
울주군	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 양육비 50만원
안산시	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 월5만, 5세까지
양주시	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 월5만, 24개월
의정부시	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 월5만, 12개월
태안군	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 월10만, 36개월
포항시	넷째아 이상 출산/양육 가구	넷째아 이상 연25만, 10세까지
창녕군	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 월20만, 5세까지
창원시	셋째아 이상 출산/양육 가구	셋째아 이상 100만원(1회)

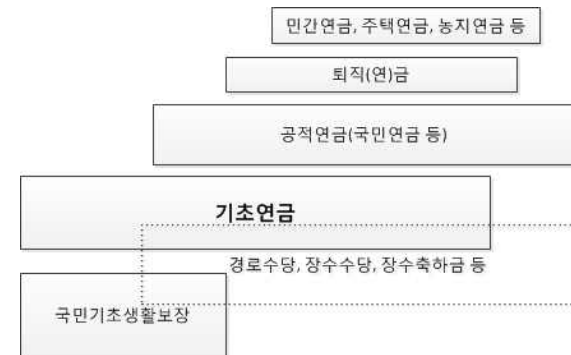
* 자료 : 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

만 5세 이하 아동의 보육지원은 무상보육의 전면적 실시로 향후 추가적인 제도의 신설과 확대는 적절하지 않다고 판단된다. 지방자치단체의 경우에는 보육료 지원에 따른 지방비 부담으로 인하여 복지재정의 어려움이 가중되고 있는 상황이다. 따라서 다자녀 가구에 대한 양육비 지원을 위한 제도 신설과 변경은 무상보육 실시에 따른 지방자치단체의 재정문제가 상당한 정도 해결될 때 까지 억제할 필요가 있다. 다만 장애아동 등 취약계층에 대한 양육비 추가 지원은 신중한 검토를 거쳐 사업의 시행이 가능할 것으로 판단된다.

다. 노인에 대한 현금지원 영역의 협의조정 기준 활용

노인계층에 대한 현금급여(지원)는 노후소득보장제도이며, 노후소득보장제도는 공공부조와 사회보험이 있으며, 공적제도와 사적제도가 병존하고 있다. 국민기초생활보장제도와 같은 공공부조는 전국민을 대상으로 하고 있으며 노인계층의 소득지원제도로써 중요한 역할을 담당하고 있다. 2013년 말 기준으로 국민기초생활수급자 중 29.9%가 65세 이상 노인이며, 전체 수급자 가구의 29.1%가 노인가구이다.

〈그림 4-3-3〉 노인에 대한 현금급여(노후소득보장) 제도 현황



노후소득보장의 핵심 제도는 공적연금제도이며, 공적연금은 국민연금과 공무원연금, 군인연금, 사학연금, 별정우체국연금 등 4개 특수직역연금이 있다.

기초연금은 공적연금제도의 사각지대 해소와 노인빈곤 문제 완화를 위하여 도입되었다. 기초연금은 소득인정액을 기준으로 하위 70%(단독 87만원, 부부 139.2만) 이하에 해당하는 만 65세 이상의 노인을 대상으로 한다. 특수직역연금(공무원, 사학, 군인, 별정우체국)의 수급권자 및 배우자는 원칙적으로 수급대상에서 제외하고 있다. 기초연금 급여는 수급대상자의 대부분(90%)은 월 20만원을 지급하며, 국민연금 소득이 있는 일부 노인에게는 월 10~20만원의 현금급여를 지급하고 있다.

공공부조와 공적연금 이외에 노후소득보장제도로는 퇴직연금, 주택연금, 농지연금 등이 있다. 퇴직(연)금은 임금근로자를 대상으로 하고 있으며 (법정)퇴직금, 확정급여형(DB), 확정기여형(DC), 개인형퇴직연금(IRP) 등 다양한 형태로 운영되고 있다. 주택담보노후연금제도는 만 60세 이상의 노인으로서 시가 9억원 이하의 1개 주택 보유한 사람을 대상으로 한다. 거주하고 있는 주택을 담보로 하여 주택가격 및 연령에 따라 산정된 월 지급금 지급하며, 연금 지급 총액에 관계없이 종신거주 보장하고 있다. 농지연금은 주택연금과 동일한 원리의 제도로서 고령 농업인을 위한 제도이다. 농지연금의 대상자는 만 65세 이상 노인으로서 영농경력 5년 이상이며, 소유농지 3만㎡ 이하의 실제 영농에 이용 중인 농지를 소유한 사람을 대상으로 한다. 농지연금의 지급액은 농지가격, 급여의 지급기간에 따라 산정되며, 지급금의 상한액은 월 3백만원으로 설정되어 있다.

상당수의 지방자치단체가 노인계층에 대한 현금급여 제도를 시행하고 있으며, 정기적으로 급여를 지급하는 제도와 일회성 급여를 지급하는 제도로 대별된다. 정기적 급여제도는 장수수당, 경로수당, 장수노인 활동비 등의 명칭으로 월, 분기 또는 연 단위로 현금을 지급하고 있다. 정기적 급여제도는 최소 80세 이상의 노인을 대상으로 월 2~5만원의 급여를 지급하는 것이 일반적이다(표 4-3-5 참고).

〈표 4-3-5〉 지방자치단체 노인에 대한 정기적 현금지급 제도 현황(2013년 말 현재)

지방자치단체	대상	급여 수준 및 내용
강원도	1922.12.31 이전 출생자	20,000
전남	95세 이상	생일축하선물(2만원 상당), 시군에서 추가 가능
제주	80세 이상	25,000
광진구	90세 이상(1년 이상 거주)+기초수급자	연 30만원
동작구	100세 이상(3년 이상 거주)	연 30만원
용산구	85세 이상+1년 이상 거주+기초연금 수령자	30,000
부산 중구	90세 이상(3년 이상 거주)	30,000
기창군	85세 이상(3년 이상 거주)	30,000
웅진군	80세 이상(1년 이상 거주)	월 3만(80세 이상), 4만(90세 이상), 5만(100세 이상)
울산 남구	90세 이상	2만(90세 이상), 3만(100세 이상)
울산 북구	90세 이상	30,000
울주군	85세 이상	30,000
과천시	80세 이상(6월 이상 거주)	분기 9만원(월 3만원)
과천시	65세 이상	분기 4.5만원(저소득노인 5.1만원)
광명시	85세 이상	20,000
군포시	90세 이상(3년 이상 거주)	2만(90세 이상), 3만(95세 이상), 5만(100세 이상)
김포시	85세 이상(1년 이상 거주)	20,000
동두천시	80세 이상	20,000
부천시	85세 이상(1년 이상 거주)	20,000
성남시	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000
안산시	85세 이상(1년 이상 거주)	30,000, 50만원 상당 금품(100세, 1회)
안양시	85세 이상(1년 이상 거주)	2만(85세 이상), 3만(90세 이상)
양주시	80세 이상	20,000
양평군	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000
여주시	90세 이상	20,000
연천군	80세 이상	20,000
오산시	80세 이상(1년 이상 거주)	20,000
용인시	90세 이상(2년 이상 거주)	20,000
이천시	90세 이상 (1년 이상 거주), 시설입소자, 기초연금수급자 제외	40,000
의정부시	85세 이상	20,000
포천시	80세 이상	월 2만원
하남시	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000

지방자치단체	대상	급여 수준 및 내용
화성시	80세 이상(기초연금 수급자는 제외)	30,000
인제군	85세 이상	30,000
태백시	99세 이상	연 30만원
괴산군	85세 이상(1년 이상 거주)	50,000
단양군	83세 이상	월 3만원(83세 이상), 월10만원(100세 이상)
보은군	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000
영동군	80세 이상(1년 이상 거주)	30,000
영동군	차상위계층 노인(시설입소자는 제외)	10,000
옥천군	90세 이상(6월 이상 거주)	50,000
제천시	85세 이상(1년 이상 거주)	월 3만원, 장수축하물품 10만원 상당(100세, 1회)
청주시	85세 이상(1년 이상 거주)	40,000
계룡시	80세 이상	월 2만원, 장수축하금 100만원(100세, 1회)
공주시	85세 이상	20,000
금산군	85세 이상(1년 이상 거주)	30,000
논산시	90세 이상(2년 이상 거주)	월 3만원, 장수축하물품 10만원 상당(100세, 1회)
당진시	85세 이상(1년 이상 거주)	월 2만(85세 이상), 월 10만(100세 이상)
보령시	80세 이상	20,000
부여군	85세 이상	월 3만(85세 이상), 월 10만(100세 이상)
서산시	85세 이상(1년 이상 거주)	월 5만원, 20만원 상당 현금 또는 물품(100세 이상, 연1회)
아산시	85세 이상(6월 이상 거주)	월 2만원(분기 6만원)
연기군	85세 이상(1년 이상 거주)	월 3만(85세 이상), 월 5만원(90세 이상)
천안시	85세 이상(1년 이상 거주)	3만(85세 이상), 10만(100세 이상)
청양군	85세 이상	50,000
홍성군	83세 이상	30,000
남원시	85세 이상 + 기초연금 미수령자	30,000
순창군	90세 이상	30,000
완주군	85세 이상(1년 이상 거주)	50,000
익산시	100세 이상(1년 이상 거주)	50,000
임실군	80세 이상(1년 이상 거주)	분기 6만원(월 2만원)
장수군	1922.12.31 이전 출생자	30,000
정읍시	85세 이상	30,000
진안군	1922.12.31 이전 출생자	30,000
강진군	90세 이상(3월 이상 거주)	50,000
광양시	85세 이상(1년 이상 거주)	월 3만원(분기 9만원)
고흥군	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000

지방자치단체	대상	급여 수준 및 내용
곡성군	85세 이상(1년 이상 거주)	월 2만(85세 이상), 월 3만원(91세 이상), 월 5만원(100세 이상)
구례군	90세 이상(3월 이상 거주)	30,000
구례군	99세 이상	연 20만원
담양군	88세 이상(1년 이상 거주)	30,000
무안군	85세 이상(1년 이상 거주)	월 5만원(85세 이상), 월 7만원(90세 이상), 월 10만원(100세 이상)
보성군	90세 이상(3월 이상 거주)	50,000
순천시	80세 이상	연 3만원 상당 물품, 100만원(100세, 1회)
여수시	85세 이상(1년 이상 거주)	30,000
영광군	87세 이상(1년 이상 거주)	50,000
영암군	75세 이상 (1년 이상 거주), 기초연금 수급자 제외	30,000
장흥군	90세 이상(5월 이상 거주)	30,000
진도군	75세 이상(6월 이상 거주) 기초연금 수급자제외	30,000
해남군	85세 이상	30,000
화순군	85세 이상(1년 이상 거주)	30,000
봉화군	90세 이상(1년 이상 거주)	반기 15만원(연 30만원)
영주시	90세 이상(1년 이상 거주)	30,000
거창군	85세 이상	30,000
고성군	85세 이상	30,000 (군수가 예산범위에서 정함)
남해군	85세 이상	월 2만(85세 이상), 월 3만(90세 이상)
사천시	85세 이상	30,000
산청군	85세 이상	30,000
양산시	80세 이상(5년 이상 거주)	30,000
의령군	85세 이상	35,000
진주시	85세 이상	월 2만(85세 이상), 월 3만(90세 이상), 월 5만(95세 이상), 월 10만(100세 이상)
창녕군	85세 이상	20,000
창원시	90세 이상	35,000
하동군	90세 이상(조례 규정)	3만(95세 이상), 4.5만(100세 이상)
함안군	85세 이상	30,000
함양군	85세 이상	30,000
합천군	85세 이상	30,000

* 자료 : 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

일회성 급여제도는 장수(고령)노인이 특정 연령(최소 90세 이상)에 도달한 경우에 1회에 한하여 지급하는 제도이며, 장수축하금의 명칭이 가장 많다.

〈표 4-3-6〉 지방자치단체 노인에 대한 일회성 현금지급 제도 현황(2013년 말 현재)

지방자치단체	대상자	급여
인천	90세, 95세, 100세(3년 이상 거주)	30만(90세), 50만(95세), 100만(100세)
대전	90세, 95세, 100세(2년 이상 거주)	30만(90세), 50만(95세), 100만+장수시민증(100세)
노원구	90세, 100세(1년 이상 거주)	10만원(90세), 50만원(100세)
동대문구	90세, 100세(1년 이상 거주)	10만원(90세), 50만원(100세)
성동구	100세(1년 이상 거주)	장수축하금 30만원, 장수축하물품 20만원
용산구	100세	예산 범위내에서 축하선물지급
부산 동구	100세(3년 이상 거주)	30만원
기장군	100세(장수수당 수령자)	100만원, 장수군민증 + 기념품
달성군	100세 이상(1년 이상 거주)	100만원 상당의 현금 또는 상품
구리시	88세(1년 이상 거주)	10만원
진도군	85세, 90세, 95세, 100세	10만(85세), 30만(90세), 50만(95세), 100만(100세)
함평군	90세, 96세, 100세(2년 이상 거주)	30만원(90세), 50만원(96세), 100만원(100세)
고령군	99세 이상(1년 이상 거주)	100만원(1회)
성주군	99세 이상(1년 이상 거주)	100만원(1회)

* 자료 : 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 및 해당 지방자치단체 조례를 참고하여 정리

정기적 급여제도의 유형으로 노인이 아닌 노인을 부양하는 가족에게 지원하는 효도수당제도가 있다. 효도수당 제도는 서울 강북구, 서울 광진구 등 전국 21개 시군구에 시행 중이며, 3세대 또는 4세대 이상의 고령노인 동거가구에 대해서 월 3만~10만(통상 5만원)을 지원하고 있다.

기초연금제도의 시행으로 부족하지만 노인빈곤문제의 완화와 노후소득보장에 진전이라고 평가할 수 있다. 반면에 기초연금제도는 복지재정의 큰 부담으로 작용하고 있으며, 특히 지방자치단체의 재정적 어려움을 가중시켰다. 따라서 향후 일정기간 동안 노인 본인 및 동거가구에 대한 현금지원제도의 신설이나 제도 확대는 바람직하지 않다. 일정기간이란 기초연금제도의 시행에 따른 정책효과를 검증하고, 지방자치단체의

사회보장재정이 안정화되는 기간을 의미한다.

그러나 노인동거가구 증가 및 노인에 대한 가족부양을 촉진할 수 있는 사회보장제도에 대해서는 신중한 검토가 필요하다. 부모부양 지원에 대한 법적 근거¹⁵⁾가 있으며, 독거노인 또는 노인단독가구의 증가로 인한 사회문제 심각성을 고려한다면 효도수당제도의 제도 신설과 확대에 대해서는 긍정적인 검토가 가능할 것이다.

15) 효행 장려 및 지원에 관한 법률 제11조(부모 등의 부양에 대한 지원) 국가 또는 지방자치단체는 부모 등을 부양하고 있는 자에게 부양 등에 필요한 비용의 일부를 지원할 수 있다.

제4절 협의조정제도의 중장기적 개선방안

현재의 협의조정제도는 새로운 사회보장제도를 신설하거나 기존 사회보장제도를 변경하는 경우에만 해당되며, 기존 사회보장제도는 협의조정 대상에서 제외되고 있는 문제점을 안고 있다. 보다 심각한 문제는 개별 제도 단위의 접근방식을 취하고 있어, 사회보장정책에 대한 시스템적 접근을 사실상 결여하고 있다는 것이다. 사회보장정책은 개별 제도를 넘어서서 국가 전체의 정책과 연계·조화를 이루어야 하며, 개별 사회보장제도들 간의 체계적인 역할 분담과 문제 해결을 위한 통합적 접근이 확보되어야 할 것이다. 이러한 맥락에서 현행 협의조정제도는 모든 사회보장제도를 대상으로 하여 국가 및 지역사회 차원의 통합적 사회보장체계를 구현할 수 있는 정책수단으로 발전해야 할 것이다. 이를 위해서는 협의조정제도는 사회보장정책의 분석·평가체계, 그리고 사회보장정책의 배분 방식과 통합되어야 하며, 개별 제도에 대한 통제 방식에서 성과 중심의 목표관리 방식으로 전환되어야 할 것이다.

우리의 협의조정제도와 동일하거나 유사한 외국의 사례는 없는 것으로 판단된다. 그러나 현재의 협의조정제도가 지향해야 할 방향성과 미래의 모습을 고려하면 참고할 만한 사례가 있다. 협의조정을 주도하는 주체와 이 과정에 참여하는 대상기관의 권한은 상이하지만 국제기구를 중심으로 개별 국가의 정책과 제도를 협의조정하는 사례가 있다. 예를 들어 유럽연합(EU)과 회원국 간의 회원국의 공공정책을 조율하는 개방형 조정제도가 있으며, 국제노동기구(ILO)가 회원국의 노동관련 법률의 제·개정 등에 대한 협의조정을 하는 제도가 있다. 또한 개별 국가 차원에서 영국의 지역협정체제와 호주 정부간 위원회(Council of Australian Governments, COAG), 그리고 프랑스의 UNCCAS(Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale)를 통한 지역단위 사회서비스 조정, 그리고 연금분야의 목표 및 관리 협약(Convention d'objectifs et de gestion, COG) 등이 있다. 이러한 사례들 중에서 가장 대표적인 사례인 유럽연합의 개방형 조정방식과 영국의 지역협정 체제를 살펴보고자 한다.

외국 사례의 시사점, 그리고 사회보장체계의 발전을 위한 핵심적 정책수단으로서 향후 협의조정제도의 지향성을 종합하여, 협의조정제도의 중장기적 개선 방안을 도출하여 제시하고자 한다.

1. 유럽연합의 개방형 조정방식

가. 개방형 조정방식(Open Method of Coordination)의 도입 배경

1990년대 이전까지 유럽의 정책을 조정하는 기제는 회원국에게 동일법과 규제를 적용하는 방식이었다. 이는 공동의 유럽시장을 형성하기 위해 주로 경제분야에 적용되어 왔던 방식이다. 이로 인해 유럽이 추구하던 유럽의 경제적 재정적 통합이 진전되었다는 평가를 받았다. 그러나 경제영역에 비해 사회통합은 이루어지지 않았다는 평가이다(김승현, 2010:58). 사회정책분야는 회원국의 내부 사정에 민감하고, 회원국들 간 사회적 정치적, 경제적 상황이 다르고, 개별국가의 자율성이 강조되는 영역으로, 주로 회원국내에서 정치적으로 결정되기 때문에(민병원, 2008:124-127), 연합차원에서 주도적으로 통제하는데 어려움이 있기 때문이다.

개방형 조정방식(Open Method of Coordination, 이하 OMC)이라 일컫는 새로운 정책 조정방식은 2000년 리스본의 유럽연합 이사회에서 결의한 리스본 전략으로부터 출발한다(민병원, 2008; Zeitlin, 2009). 리스본 전략은 사회통합이라는 사회적 가치를 희생하고 성장위주의 경제정책을 우선시하는 신자유주의의 확대 속에서, 사회통합이라는 가치를 희생시키지 않으면서도 경제성장을 동시에 확보할 수 있는 방안을 모색하기 위해 추진된 전략이다(조돈문, 2013)¹⁶.

리스본 전략은 시장통합에 도움이 될과 동시에 사회통합도 함께 이룰 수 있는 사회정책 추진하고 이러한 목표수행에 도움이 되는 정책조정수단인 개방형정책조정 방식인 OMC를 제안(민병원, 2008: 126; 김형민, 2009: 140)하였다. OMC 는 유럽회원국이 직면하는 사회경제적 문제를 공동으로 대응하여 공통의 목표를 설정하고 정책을 조정하는 기제(민병원, 2008; Zeitlin, 2009)로 출발하였다.

OMC가 추진된 정책영역은 1997년 유럽의 고용전략(European Employment Strategy)을 시작으로 사회통합(Social Inclusion), 연금, 교육, 보건 등 다양한 영역으로 확대되었다(김승현, 2010:58; Herrmann, 2006:1). 그러나 정책설계방식은 분야마다 차이가 있다. 고용의 경우는 국가 간 조정 절차가 강한 편이나, 연금이나 보건

¹⁶ 리스본 전략의 배경과 특징에 대한 자세한 논의는 조돈문 (2013) "유럽의 사회적 모델과 유럽연합의 리스본 전략", 현상과 인식 2013 겨울133-222 참조 할 것.

정책의 경우에는 약한 편이다. 연금이나 보건의 경우에는 국가 간 정보제공에 그치기도 한다(김기환, 2009:194; 김승현, 2010: 67). 고용분야의 OMC는 유럽연합의 조약과 동일(김형민, 2009; Craig 2006: 209-211; 민병원, 2008: 125)하다.

나. 개방형 조정방식의 특성

유럽연합 차원에서 사용되던 기존의 정책 조정기제와 새로 도입된 OMC와는 여러 측면에서 차이가 있다. 첫째, 기존의 정책을 조정하는 기제는 Traditional Community Method(이하, TCM)라고 알려진 방식인데, TCM은 법적인 규제를 통한 하향식 전달방식이었다. 그러나 새로 도입된 OMC는 TCM 과는 달리 법적 제제가 없으며, 권고를 통한 상향식 기제이다(김형민, 2009). 두 번째, OMC 가 추구하는 목표는 공동목표를 설정하고, 회원국 간 학습과 담론을 통한 수렴을 강조(convergence)한다. 그러나 TCM은 구속력 있는 기제를 사용하여 일방식 하향 전달을 통한 회원국들 간 조화를 (harmonization)추구한다. 셋째, TCM에서 집행위의 역할은 위반사례를 감시하고, 사법재판소에 제소하는 역할을 한다. OMC 의 경우에는 회원국에게 지침과 표준화된 지표를 제시하긴 하지만, 실제 집행에 대한 강제력은 없다(민병원, 2008:126). 이상에서 논의한 TCM 과 OMC 의 차이점을 표로 제시하면 다음과 같다.

〈표 4-4-1〉 TCM 와 OMC의 차이

	TCM	OMC
전달방식	하향식 전달	상향식 전달
법적규제	있음	없음
정책의 다양성	조화강조	수렴강조
집행위역할	위반사례 감시 및 제소	지침전달 및 권고

OMC의 특성을 거버넌스 관점에서 살펴보면, OMC에서는 중앙, 지방, 관련 사회단체 및 비정부 시민단체와 같은 여러 층의 행위자들의 참여를 강조한다. 즉, 이들이 공동으로 문제를 해결하기 위해 ‘파트너십’을 구성한다는 점이다. 이러한 측면에서 OMC 는 ‘네트워크 거버넌스’라고 명명하기도 한다(민병원, 2008: 117-123). 또한

정책을 결정하고 수정하는 과정에서 유럽연합 전체 차원에서는 회원국 간, 회원국내에서는 정책행위자들 간 심층적인 논의를 반복하며, 지속적인 제도수정을 한다는 점에서도 속의형(deliberative)(Sabel and Zeitlin 2007:5-6; 민병원, 2008 재인용)이라고도 한다.

OMC의 정책조정기제는 일정한 절차가 있다. 일정한 주기로 국가별 실행계획 작성하고, 연합차원의 평가가 이루어지며, 성과평가 후 국가 간 비교를 통해 수범사례를 확인하고 확산시키는 일련의 과정이 있다. 유럽의회에서 제시한 구체적인 절차는 다음과 같다(김형민, 2009; European Council, 2000; Schäfer, 2004).

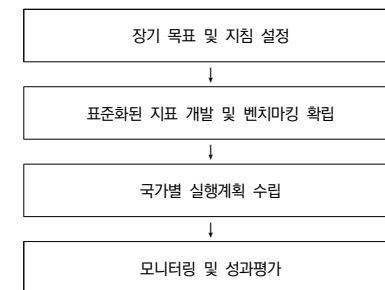
첫째, 회원국 상호간의 협의와 조정을 통한 및 구체적인 기간과 함께 유럽연합의 중장기 차원의 공동 목표 및 지침 설정한다.

둘째, 적절한 정성 및 정량 지표 개발하고, 수범사례 비교 수단으로 벤치마킹을 위한 기준을 확립한다.

셋째, 연합차원의 지침을 구체적인 목표와 정책수단을 채택하여 국가와 지역차이를 고려한 회원국 차원의 실행계획으로 전환한다.

넷째, 정기적 모니터링과 평가 및 개별국가 간 상호검토(Peer review)를 상호학습과정으로 조직화한다.

〈그림 4-4-1〉 유럽의회에서 제시한 OMC의 과정



유럽의회에서 제시한 OMC의 절차는 각 과정별로 담당주체 및 역할이 다르다. 김상묵(2009)는 각 단계에 따라 연합차원과 회원국 간의 역할에 구체적으로 제시하고 있으며, OMC의 단계를 세 단계로 설명하고 있다.

첫째, 유럽연합 차원에서 사회경제적 문제에 공동으로 대응하기 위해 공동의 목표를 설정한다. 공동의 목표를 설정하고 실행계획을 수립하는 과정은 협의를 통해 이루어지나, 경우에 따라서는 연합차원에서 개별 회원국에게 압력을 행사하기도 한다. 지침은 유럽연합의 집행위원회(Commission)에서 제시하고 이사회(Council)에서 지침을 채택한 뒤 회원국에게 배포한다(Herrmann, 2006:1).

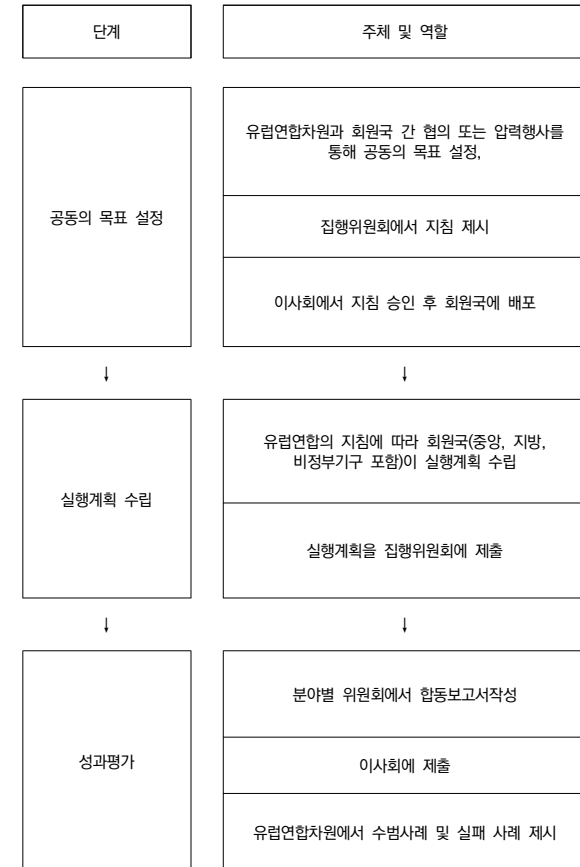
둘째, 회원국은 유럽연합의 지침에 근거하여 개별국가수준의 실행계획(National Action Plans; 이하 NAPs)으로 전환하는 단계이다. 개별국가 내에서 실행계획을 세우는 것은 회원국의 재량에 맡긴다. 그러나 실행계획 수립과정에서 중앙정부와 지방정부, 그리고 사회적 단체와 같은 비정부 조직의 적극적인 참여를 강조한다. 최종 작성된 NAPs는 집행위원회에 제출한다(Herrmann, 2006:1).

셋째, 회원국에 대한 성과평가를 실시한다. 각 분야별 위원회(예, Social Protection Committee)에서 합동보고서(Joint Report) 작성하여 이사회에 제출하게 된다. 성과평가를 통해 정보를 교환하고 수범사례와 실패사례를 공유하여 상호 학습하게 된다. 이 과정에서 유럽연합은 표준화된 지표를 제시하고, 보다 나은 성과를 위해 지침을 제공한다(Herrmann, 2006:1).

예를 들어, 고용분야의 경우에는 연합차원에서 “보다 나은 많은 일자리 창출과 고용 증진”라는 공동의 목표 설정 및 우선순위를 반영한 고용지침(성장과 일자리를 위한 통합지침의 일부)을 수립(김상묵, 2009:209-210)한다. 지침을 정책화하기 위해 개별 회원국은 수행계획을 세운다. 고용분야의 경우에는 국가개혁 프로그램(National Reform Programmes)이 개별국가가 작성하는 실행계획이다. 계획 수립 시 회원국은 유럽이사회가 제안하는 국가별 권고안을 참고하여 수립한다. 다음으로는 실행계획에 따른 개별국가의 정책성과를 검토한다. 고용분야에서는 집행위원회(the Commission)에서 이사회(the Council)에 제출하는 합동고용보고서(Joint Employment Reports)가 있다. 이외에 유럽연합 집행위원회는 개별국가의 정책집행에 대해 정기적인 모니터링과 성과를 평가한다. 성과평가는 유럽연합 차원의 성과와 개별 회원국의 성과를 모두 포함하고 있다. 이러한 평가는 집행위원회에서 연례 성과

모니터링 보고서(Annual Performance Monitoring Report)를 통해 작성된다.

〈그림 4-4-2〉 OMC의 일반적 단계와 관련 행위자들의 역할



다. OMC의 장점과 비판

OMC를 통한 정책조정 의 여러 가지 장점들에 대한 논의가 있다. 먼저, 유럽 차원에서 논의된 장점은 다음과 같다. 첫째, OMC의 기제는 수범사례와 벤치마킹을 통해 학습을 할 수 있다. 둘째, 협상보다는 숙의(deliberation)를 통해 최종적으로는 유럽의 공론장을 창출한다. 셋째, 장기적으로 유럽의 사회정책이 수립할 수 있다는 점이다. 넷째, 초국가주의와 정부간주의(intergovernmentalism) 사이에 새로운 균형을 만들어 낼 수 있다. 다섯째, 사회적 유럽(Social Europe) 또는 유럽의 복지국가 재건에 도움이 된다(Schäfer, 2004:4).¹⁷⁾

OMC의 방식이 개별 국가에 다음과 같은 측면에서 정책을 결정하는 방식에 변화를 가져온다는 측면에서 긍정적인 효과가 있다(조돈문 2013: 144-146). 첫째, 상호검토를 통한 수평적 조정 기능이 강화된다는 점이다. 개별국가들은 유럽연합이 제시한 의제들을 실천하기 위해 국가정책기본계획을 수립하여야 한다(National Action Plan, NAP). 따라서 각국 정부는 여러 부분을 아우르는 정책영역을 조정하기 위해 정부부처 간 협업을 위한 팀을 조직하거나(예, 독일) 각 부처를 조정할 수 있는 신규 조직을 신설한다(예, 벨기에).

둘째, 수직적 조정방식이 개선된다. OMC는 중앙정부와 지방정부의 참여를 강조한다. 따라서 중앙과 지방정부 간 정책조정 노력이 활발하게 이루어진다. 예를 들어, 중앙과 지방간 정책 조정 및 통합을 위해 새로운 조직이 구축되기도 한다(예, 스웨덴, 벨기에, 독일, 프랑스 등).

셋째, 정책을 기획하는 능력이 향상된다. 유럽연합 수준에서 공동의 문제에 대응할 수 있는 방안을 모색하고, 회원국들의 정책적 노력을 비교·평가함으로써 회원국들의 성과를 평가한다. 회원국 간 비교 및 성과평가는 유럽연합의 표준화된 지표를 요구하며, 이는 정보를 수집하고 분석하는 능력의 향상을 동반한다. 정책을 설계하는 전반적인 과정이 보다 체계적으로 이루어지기 때문에 개별 국가는 정책을 기획하는 능력이

17) 유럽의 사회적 모델은 경제성장과 사회통합이 동시에 구현될 수 있다는 관점이며, 유럽의 사회적 모델은 다음과 같은 특징이 있다. 첫째, 시장보다는 민주주의를 위해 국가 개입을 강조한다. 둘째, 무상교육과 공정한 기회를 제공하는 것을 우선시 한다. 셋째, 사회적 보호를 강조하는 강한 복지제도를 중시한다. 넷째, 사회적 이해관계자들의 역할을 중요하게 생각한다. 다섯째, 불평등을 줄여야 한다. 여섯째, 적극적으로 환경을 보호해야 함을 강조한다(조돈문, 2013:135).

향상된다.

넷째, 사회단체의 참여가 증대된다. 개방형 조정방식은 정책의 수립, 집행, 모니터링 및 평가 과정에서 사회단체의 참여를 강조한다. 비정부 행위자들의 정책과정의 참여는 개별국가내에서 이루어지지만, 국가를 넘어서 유럽연합차원에서 네트워크를 형성하기도 한다. 이러한 초국가적 네트워크는 유럽연합 및 개별국가 모두에 영향력을 행사하기도 한다.

그러나 모든 국가가 위와 같은 성과가 있는 것은 아니다. 또한 위와 같은 성과들이 OMC의 효과인지를 정확히 측정하는 것도 어려운 일이다. 개별국가의 사회적 경제적 상황이 모두 다르기 때문이다. 사회적 단체와 같은 비정부 정치행위자들의 참여 또한 기대한 만큼의 성과가 나타나지 않기도 한다. 위와 같은 성과는 회원국의 정치행위자들의 의지에 따라서 달라지기도 하기 때문이다(민병원, 2008:128; Kok, 2004). OMC를 통해 공동의 목표를 설정하고 지침에 따라 국가실행계획을 세우도록 되어 있지만, 전략적으로 계획하기 보다는 의례적 보고에 그치는 경우도 있다(Kröger, 2008; 김승현, 2010:61 재인용). 유럽연합에 가입하는 국가의 수가 증가함에 따라, 개별 국가의 사회 및 정치적 다양성을 고려하면서 공동의 목표를 설정하고 달성하는 것 또한 쉽지 않은 일이다. 따라서 수렴보다는 격차가 커질 가능성 또한 배제할 수 없다(민병원, 2008:130; Scharpf, 2002: 649-652). OMC에서는 초국가기구는 최소한 임무만 담당한다. 해당국가가 권고와 압력을 거부한다면, 달리 강제할 방법도 없고, 경제적 인센티브 또한 보장되지 않기 때문에 권고적 성격의 방법으로 효과는 크지 않다(민병원, 2008:126).

라. 연금분야 OMC 사례

사회정책분야의 OMC 중 연금분야의 OMC를 구체적 사례로 예시하고 연금분야 OMC의 공동의 목표, 관련 지표 및 적용과정에 대해 살펴보고자 한다. 연금분야의 기본 원칙은 3가지로 구성된다(Natali, 2009; 김형민, 2009: 144 재인용). 첫째, 연금제도의 적절성(adequacy)이다. 연금제도의 적절성은 (1) 사회적 배제 극복, (2) 국민의 생활수준유지, (3) 세대 간 및 세대내 결속 향상을 목적으로 한다. 둘째, 연금제도의 재정적 지속가능성(financial sustainability)이다. 지속가능성은 고용 및 연금제도의

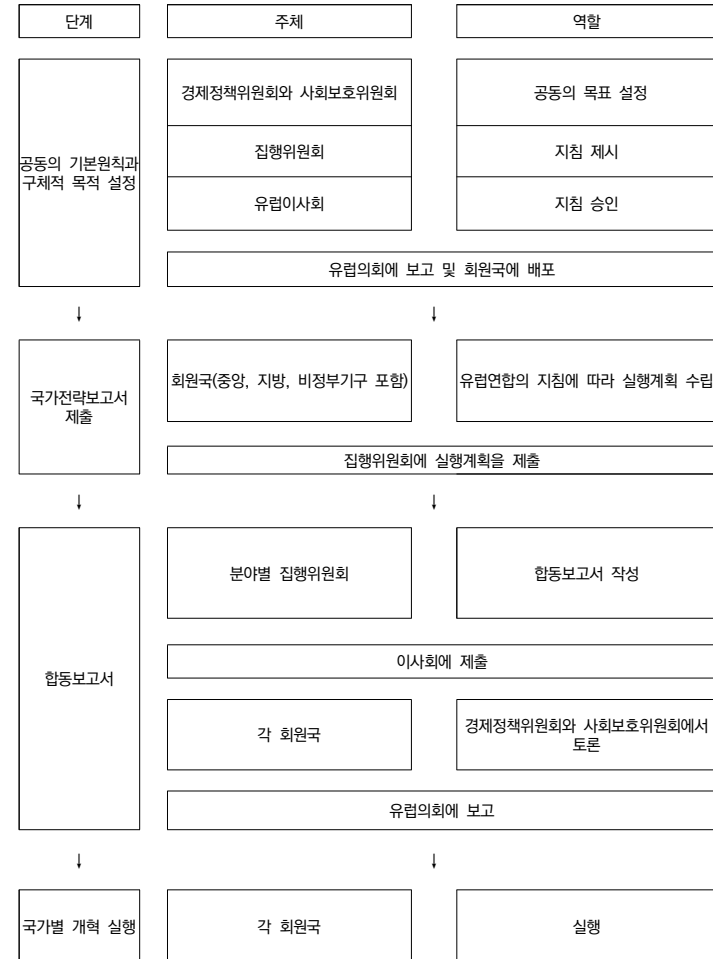
재정수지와 관련되어 있다. 지속가능성을 위해 설정된 목적은 (1) 고용수준 향상, (2) 노동시간 감소, (3) 건전한 공공재정, (4) 연금의 수급과 기여의 균형 유지, (5) 사적 연금 대책 마련으로 되어 있다. 마지막 원칙은 연금제도의 현대화(modernization)이다. 현대화는 (1) 고용과 직업양식의 유연성, (2) 남녀 간 평등성 확보, (3) 투명성 확보를 목적으로 하고 있다.

위와 같은 목적을 기본으로 각 국가는 행동계획을 세우고, 실행하며, 유럽연합차원에서 회원국의 노력과 성과에 대해 평가를 받는다. 이 때 각 국가의 성과비교를 통해 수범사례를 정하게 되는데, 이는 표준지표를 사용함으로써 가능하게 되었다고 할 수 있다. 연금분야 OMC에서 사용하는 지표는 연금의 3가지 기본 원칙인 타당성, 지속가능성, 현대화로 구성되어 있으며, 각 원칙마다 1차 지표(primary indicators)와 2차 지표(secondary indicators)로 구성되어 있다.

타당한 연금제도와 관련된 지표들은 빈곤위험에 처한 노인인구의 규모와 그들의 소득상태에 관한 지표들로 구성되어 있다. 예를 들면, 빈곤노인 인구 비율, 노인인구의 중위상대소득 비율 및 소득대체율 등이 해당된다. 지속가능한 연금제도와 관련된 지표는 국가가 연금영역에서 지출하는 비용과, 노인인구의 노동 상태와 관련된 지표들로 구성되어 있다. 노인인구의 고용률 및 퇴직연령 등이 이에 해당된다. 현대화된 연금제도는 연금제도와 관련되어 성별 차이가 정도를 보여주는 지표들로 구성되어 있다. 즉, 빈곤률의 성별차이, 소득대체율의 성별차이 등이 이에 해당된다.

연금 OMC 도입이후에 유럽연합 회원국의 연금정책의 변화는 긍정적이라는 평가를 받고 있다. 특히, 각 회원국들은 연금 OMC의 기본 원칙 중 두 번째 원칙인 '지속가능한 연금제도'와 관련하여서는 적극적인 노력을 추진하고 있다고 평가받고 있으며, 각 회원국들의 개혁 노력들은 대체로 긍정적인 성과가 있다고 평가받는다. 예를 들면, 프랑스와 오스트리아의 경우에 연금개혁을 위해 연금납부 기간을 연장하고, 노인인구의 고용률을 증가시키는 방향으로 진행되었다. 아울러, 공적연금과 사적연금을 함께 일원화하는 방향으로 제도를 개혁하고 있다(김형민, 2009).

〈그림 4-4-3〉 연금분야 OMC의 단계 및 주체와 역할



자료: 김형민(2009) 〈그림 1〉을 재구성 함

연금분야 OMC의 또 다른 긍정적인 평가는 제도개혁 시 구축하는 거버넌스 체계와 관련된 부분이다. 즉, 연금개혁 논의 과정에서 다양한 전문가 집단과 시민사회의 참여가 활발하게 이루어지고 있다. 예를 들면, 스페인은 연금개혁 과정에 다양한 전문가 및 관계참여를 제도화하였으며, 덴마크 또한 다양한 이해관계집단의 참여를 위해 위원회를 설치하여 연금제도를 개혁의 방향을 수립하고 있다(김형민, 2009)

개방형 정책조정방식으로써 OMC는 다양한 장점들을 기대하고 있음에도, 기본적인 기제들이 작동하지 않는다면 긍정적인 성과들을 달성하는데 제한적일 수밖에 없다. OMC가 효과적으로 작동하기 위해서는 정책을 조정하는 과정에서 다양한 전문가 및 시민사회의 참여가 제도화되어 있어야 한다. 또한 정책의 성과를 모니터링하기 위해 사용되는 지표들은 표준화가 필수적이다. 지표의 표준화는 회원국의 정책개혁 노력에 대한 성과비교를 가능하게 한다. 이는 수범사례를 발굴하여 낮은 수준의 성취를 보이는 국가들이 학습을 통해 정책의 수렴화를 이루기 위함이다.

그러나 연금 OMC 가 각국의 제도개혁 노력에 대해 긍정적인 성과가 있다는 평가를 이뤘음에도, 시민사회 참여의 제한 및 지표의 표준화 측면에서는 부정적인 평가를 받고 있다. 회원국 내부에 있는 다양한 시민집단의 참여가 제한적이며, 회원국내의 목표들은 정성적인 측면이 있다(Citi and Rhodes, 2007; Natali, 2007). 또한 연금 OMC는 각 국의 연금개혁 노력들이 특정영역에 국한되어 있거나, 범유럽연합 차원에서 조정되지 못하고 있다는 점에서 비판을 받고 있다. 연금개혁과 관련한 대부분의 노력들은 연금제도의 지속가능성과 관련한 재정문제에 집중되어 있다는 점이다. 또한 회원국내의 다양한 관계자들에 의해 논의되는 여러 의견들이 연합차원에서 논의되는 연금개혁의 방향에 반영되지 못하고 있다(김형민, 2009; Holzmann, 2006; Natali, 2007).

마. OMC의 시사점

유럽연합차원에서 국가 간 정책을 조정하는 여건은 한 국가 내에서 중앙과 지방간 정책을 조정하는 것과는 다르다. 한 국가내의 경제적 사회적 여건이 연합차원에서의 경제적 사회적 여건보다 더 동질적이기 때문이다. 그러나 향후에는 지방의 경제적 여

건이나, 사회적 여건이 더 다양화 될 전망이다. 지방재정의 여건이 지역마다 다르고, 지방정부가 지역의 문제와 특성에 맞는 정책을 기획하고, 운영할 수 있는 권한과 책임이 강화되고 있기 때문이다. 더불어 중앙정부의 권한 또한 점차 약화될 전망이다. 이는 국가차원에서 공통의 원칙이나 목표가 없다면, 지방정부가 각기 다른 방향으로 정책들을 기획하고 실행할 가능성이 높다. 지방정부간 및 지방정부와 중앙정부의 조화 없이, 정책의 중복이나, 결핍을 가져올 가능성 또한 존재한다.

OMC는 다양성을 수렴하면서 공통의 목표를 설정하여 정책을 조정하는 기제이다. 따라서 지방의 다양성을 수용하면서도, 한 국가차원에서 공통의 목표를 설정하고 대응하는 방식으로써 의미 있는 시사점을 제공할 수 있으리라 기대한다. 기존에는 정책이나 제도에 대한 조정은 중앙정부에서 수직적인 강제로 이루어져 왔다. 그러나 분권화로 인해 중앙의 권한이 약화되어 가는 상황에서는 ‘협의’가 중요한 정책조정 기제가 될 수 있다는 측면에서, OMC는 유용한 도구가 될 수 있을 것이다.

2. 영국의 지역협정(Local Area Agreement) 체제

영국은 신노동당 집권 이후 다양한 정책집행·평가체제를 비롯하여 지역에서의 자치를 향상시키고 동시에 구체적인 지역발전의 성과를 유도하고 구체화하기 위한 여러가지 실험적 시도를 반복해왔다. 이러한 시도들의 장점을 모아 통합적으로 개발하여 막 시행단계에 들어간 새로운 지역협정(Local Area Agreement, LAA) 체제는 국가 및 지역사회 차원에서 새로운 사회보장체계의 구축을 요청받고 있는 우리나라에 시사하는 바가 크다고 할 수 있다. 특히 영국은 지방자치의 전통이 매우 강한 대륙유럽과는 달리 지방자치가 발달해 있으면서도 중앙집권적 성향도 그대로 지니고 있어 어쩌면 오랜 권위주의적 중앙집권체제 역사 끝에 민주적인 지방자치 실현을 추구하고 있는 우리나라 상황으로서는 다른 나라 보다 더 적합한 참고대상이 된다고 할 수 있다. 하지만 이렇게 영국사례를 살펴보는 궁극적 목적은 입맛에 맞는 부분만 취사선택하여 따라해 보고자함이라기보다는 많은 고민과 실험을 거듭한 선진국 사례를 통해 그들이 자신들이 직면한 문제를 대응하고 대안을 모색하고 시행해 가는 과정을 살펴봄으로써 우리 상황에 적합한 대안을 모색하는 단초를 마련하려는 것이 되어야 할 것이다.

가. 영국 지역협정의 발전과 원리

대처와 메이저 시대 보수당 정부에서는 잘 알려진 바와 같이 민영화, 시장화를 통하여 주로 공공 서비스를 공공 기관의 범위와 역할을 축소시키는 방향으로 효율화를 추구하였다. 70년대 영국에 불어 닥친 경제위기와 더불어 점차 관료화되어가고, 경직되어가던 공공서비스에 대한 불만을 배경으로 집권한 보수당 정권 하에서는 공공 서비스에서 공공 기관을 배제시키는 방향이 이념적으로나 정치적으로나 정당성을 부여받았던 셈이다. 하지만 복지국가의 축소와 더불어 공공 서비스에 대한 투자가 감소하면서 도리어 악화된 공공 서비스에 대한 불만을 배경으로 97년에 집권한 신노동당 정부는 공공 기관을 배제시키는 방향 보다는 공공 기관의 중심적 역할을 다시 복원시키되 현대화(modernization)라는 기치아래 내부적인 관료성이나 경직성을 개혁하고 합리화시키는 전략을 취하게 된다. 그 가장 대표적인 수단으로 즐겨 사용되어온 것이 바로 수행평가(performance measurement) 체제이다. 지방정부에 있어서도 이는 마찬가지로 1999년부터 시행된 가장 대표적인 수행평가체제인 최고의 가치(Best Value)를 비롯하여 기존에 있었던 지역협정(Local Area Agreement, LAA), 지역공공서비스협정(Local Public Service Agreement, LPSA) 등 다양한 수행 평가 도구들이 발달하였으며, 한때 이에 의한 총 지표수가 1,200여개까지 이르렀을 정도이다. 우선 이러한 수행평가 체제는 기본 속성상 일방적인 하향식 명령체제를 이루게 되므로 '참여(involve)'를 비롯한 자치적 가치와는 항상 상충할 수밖에 없었다. 또한 너무 많은 지표들이 중복적으로 적용됨에 따라 수행평가체제가 성취하고자하는 어떤 궁극적 성과보다는 지표상 수치에 얽매이게 되고 지역에서도 많은 혼동이 발생하는 등 끊임없는 문제와 비판이 제기되어 왔었다

이러한 문제에 대해서 신노동당 정부가 추진한 해법은 크게 세 가지 방향이라고 할 수 있다. 첫 번째는 지표의 측정 대상을 궁극적 성과로 설정한 것이다. 즉 수행 평가에서 측정대상이나 통제 대상은 크게 예산, 인력, 조직 등을 따지는 투입량(input) 중심, 대상자 수, 시행 건수, 지급 액수 등을 따지는 산출물(output) 중심, 해당 사업을 통해 궁극적으로 얻고자 하는 목적(outcome) 중심으로 나누어 볼 수 있는데 수행 평가에 있어 지표의 측정 대상을 목적 중심으로 이동시키고 앞의 두 가지에 대한 통제는 모두 해제하는 것이다. 예를 들어 사회서비스에 있어 지정 보조금이나 지침 등은 주로 투입

량을 통제하는 수단이고, 서비스 제공 건수, 시간, 대상자 수 등을 평가하는 것은 산출물을 통제하는 수단이라면 목적 중심의 수행 평가체제는 앞의 두 가지에 대해서보다는 사회서비스가 궁극적으로 얻고자 하는 성과, 예를 들어 노인의 독립적 삶을 보장하는 측면에서 시설 입소나 병원 입원 감축, 장애인의 사회참여를 촉진시키는 측면에서 취업률, 그리고 서비스의 질에 있어서의 만족도, 보건에 있어서는 질환 사망률 등의 지표의 목표치를 달성시키는 것만 관여하는 것이다. 성취하고자 하는 목적만 달성시킨다면 그것을 어떻게 달성하느냐는 지방 자치적인 영역으로 자율권을 보장하는 것이다. 두 번째는 이러한 궁극적 목적을 설정하는 과정에 있어서도 자치적인 선택권을 부여하여 중앙과 지방이 상호 협상에 의해서 이를 합의하는 기제를 만드는 것이다. 물론 이러한 목적성 지표들은 말 그대로 지역의 민주적 대표성과 책임을 부여받은 지방정부로서 모두 기본적인 책임과 의무가 적용되는 사항들이지만 해당 기간 동안 자신들이 집중적으로 개선하고 그에 의해서 평가를 받게 되는 우선순위(priority)에 대해서 지역 자체적으로 결정할 수 있도록 하는 것이다. 중앙정부는 중앙정부로서 정책적 우선순위도 있겠지만, 기본적으로 지방정부들이 설정한 우선순위들이 지역의 개선점을 제대로 반영하고 있는지, 지역주민의 욕구를 반영하고 있는지에 대한 원칙을 중심으로 상호간 합의를 위한 협상과정을 밟게 된다. 이러한 협상과정에서 또 다시 적용되는 자치의 원리는 바로 이러한 원칙들이 협상의 전제가 되기 때문에 지방 정부로서도 자신의 우선순위를 협상에서 관철시키기 위해서는 자체적으로 기존 데이터를 이용한 분석 뿐 아니라, 설문조사, 욕구조사, 부분별 대표와의 숙의, 대상자별 포커스 그룹 등 다양한 지역 참여 과정을 활용하여야 하는 것이다. 물론 법적으로 이 과정에서의 지역 참여와 의견 수렴들을 규정하고도 있지만 그 실질적 내용들은 바로 이러한 협상 기제를 통하여 보장하게 된다. 세 번째는 통합적 접근을 강화하는 것이다. 이러한 통합적 접근은 두 가지 방향에서 이루어진다. 하나는 수행평가 체제의 통합이다. 앞서 언급되었듯이 한때 1,200여개에 이르던 서로 다른 지표와 수행 평가 체제를 통합적이고 단일 체제로 통합하는 것이다. 이에 따라 그간 전형적으로 빚어졌던 혼란과 중복을 방지하고 수행 평가 체제가 그리고 더 나아가 공공 서비스가 궁극적으로 얻고자 하는 그 목적을 중심으로 합리적 재편을 꾀하는 것이다. 이에 따라 현재 새롭게 시행되고 있는 지역협정 체제에서는 그 총 지표수를 200개 이하로 줄이는 작업이 진행되었다. 또 하나는 이에 따라 서로 개별 영역과 개별 공공 기관들을 하나의 수행평가 체제를 중심으로 통합시키는

것이다. 즉, 새로운 지역 협정에서는 아동, 청소년, 치안, 지역 통합, 보건, 사회서비스, 경제, 환경 모든 분야를 모두 포괄 하고 있으며 각 분야의 지표를 달성하는 데 있어 해당 기관 뿐 아니라 지역전략협의체(Local Strategic Partnership, LSP)라는 틀을 통해서 기본적으로 모든 지역의 공공 기관과 이에 더하여 지역단체 및 지역 업체들이 책임과 역할을 협력 적이고 전략적으로 분담하여 목표치를 성취하도록 유도하고 있다. 지역전략협의체는 지역협정 체결과 시행의 당사자로서 지방정부가 중심이 되어 구성된 다양한 지역 공공기관, 단체와 대표들이 자발적이고 협력적으로 일하기 위한 집합체이다. 그 구성은 지역에 따라 매우 다양하지만 대략 보통 12~15인의 사람들이 지역 공공기관, 보건기관, 교육기구 및 기관, 치안 및 소방 기구, 지역단체 등이 참여하고 있다. 또한 산하에 영역별 협의체를 구성할 수 있으나, 보편적으로 주요한 전략적 결정을 내릴 수 있는 집행위원회(executive board)를 구성한다. 지역 협정 내용에 있어서도 각 지표당 목표 달성 책임을 공유하는 기관들을 분명하게 명시 하도록 하고 있고, 법적으로 해당 기관들이 이 협정에서 부여된 책임을 반드시 자기 사업에 고려하도록 규정하고 있다.

나. 지역협정 체결 과정

3년을 주기로 이루어지는 지역협정을 체결하는 과정을 크게 중앙에서의 과정과 지역에서의 과정으로 나누어 살펴보도록 하겠다. 우선 중앙에서는 3년을 주기로 포괄 예산 검토(Comprehensive Spending Review)라는 과정을 통해서 정부의 예산 지출에 대해 밑바닥부터 그 정당성을 모두 재검토하는 과정을 진행한다. 이 검토과정을 통해서 각 중앙정부는 향후 3년간의 부처별 전략적 목적(Departmental Strategic Objective, DSO)을 설정한다. 전략적 목적에 따라서 각 부처별 우선순위 지표들을 설정하고, 이를 재무부(Treasury)와 협상하여 예산과 목표치 달성을 중심으로 한 재무부와 중앙부처간의 계약인 공공서비스협정(Public Service Agreement)을 체결한다. 향후 3년 동안 각 부처에 배정되는 예산은 해당 공공 서비스 목표치 달성을 전제로 배분되는 것이다. 각 중앙 부처들은 공공 서비스 협정상 지표의 목표치를 달성하기 위해서 지역적 차원에서 전달되어야 할 사항들을 중심으로 지역 협정에 사용될 지표들을 합의한다. 2007년 10월부터 진행된 이번 과정에서는 그 총 지표수를 200개 이하로 설정

한다는 목표를 세웠으며 결국 총 198개의 지표가 설정되었다. 지역에서는 지역협정 체결의 지역 측 주체인 지역전략협의체를 중심으로 지역의 비전을 구축하는 '지역 사연(the story of the place)'을 구성하는 작업부터 시작한다. 지역전략협의체는 민주적 대표성을 가진 지방정부가 이끌며 기본적으로 지역에 해당하는 모든 공공기관이 참여하고 또한 지역사회단체들과 대표들, 업체들이 참여하여 구성된다. '지역사연' 구성과정에서 사회, 경제, 인구, 육구조사, 감사보고서, 범죄 등 각종 분야의 다양한 데이터 분석이 이루어지며 또한 지역 업체와 단체, 지역민과 대표, 공공 기관, 기타 대학, 학교, 인접 지방정부 등 각 지역관계자와 기관들과의 협의(consulting)를 의무화하였다.

지역협정에 있어 협상의 중앙정부 측 주체인 정부사무소(Government Office, GO)는 '지역 사연'을 구축하는 과정에서부터 참여하여 비전 설립을 촉진시키고 독려함과 동시에 지역기관 과 단체들과 관계망을 확대한다. 중앙정부의 지역 총괄 기구라고 할 수 있는 정부 사무소는 잉글랜드 지역 내 총 9개가 설치되어 있으며 중앙 정부와 잉글랜드 지역 내 150여개에 이르는 (사회서비스) 책임 지방정부(responsible local authority)간의 증계역할을 담당하고 있다고 할 수 있다. 정부 사무소 역시 협상 상대인 지역전략협의체와 마찬가지로 각종 정부의 해당 지역 데이터를 수집하여 지역 내 취약점 등을 파악하는 작업을 진행한다.

지역협정 체결을 위한 협상은 2007년 말 부터 진행되었으며 2008년 4월, 각 지역협정의 최종안 제출되고 같은 해 6월, 정부사무소의 지역국장(Regional Director)은 권고 형태로 지역사회 지방정부(Communities and Local Government) 장관에게 제출하고, 장관은 내각과의 협의를 거쳐 동의 여부를 검토하고 최종적으로 중앙부처의 각 해당 정책 차관(minister)들이 지역협정에 서명하여 체결되었다. 이렇게 체결된 협정에는 최대 35개의 우선순위 지표와 혁신 목표치와 함께 17개의 법정 지표와 목표치들이 포함되어 있으며, 각 목표치 달성에 있어 어떤 협력 공공기관 (partner authority)이 관계되어 있는지가 명시되어 있다.

다. 재정과 평가

지방정부 재정에 있어서 지역 협정은 또 다른 의미를 지니고 있다. 예전에는 각 중앙 부처들의 지역 사업들을 지방에 내려 보내면서 각 사업 별로 용도가 제한된 보조금이

따라 내려가는 형태가 대부분이었고 그 보조금의 종류는 100여 개에 이르렀다. 하지만 이를 궁극적 목적을 중심에 두고 나머지 부분에 대해서는 지방 자치를 강화한다는 취지에 맞게 새로운 지역 협정 출범에 맞춰 이 수많은 각 부처별 개별 보조금들을 지역 기반교부금(Area-based Grant)으로 통합하고 이를 지역전략협의체에 배분하는 방식으로 개편하였다.

평가에 있어서는 모든 198개 지표에 대한 추이가 모두 모니터링 된다. 지역 협정과 는 별도로 매년 지역별 감사위원회와 분야별 규제 기구 구성원 5~6명이 참여하는 포괄적 지역평가(Comprehensive Area Assessment)가 이루어진다. 이 포괄적 지역평가 과정에서 각 지역의 지표상 개선 정도가 지역의 전략적인 노력의 결과인지, 아니면 여건에 의해서 자연적으로 성취된 것인지, 또 특별히 어떤 분야에서 목표치 달성에 제한점이 발생하지는 않았는지를 평가하여 권고안을 작성·제출한다. 이 평가는 위험평가(risk assessment)로서 별도의 현장 조사활동 없이 이용 가능한 다양한 데이터를 중심으로 진행된다. 평가에 따라 특별히 성과가 낮은 지역에는 경고를 내릴 수 있는데 이는 주로 정치적 타격이 되며 향후 혁신사업 신청 등에 있어서 불이익 요소가 될 수 있다. 특별히 우수한 경우에는 '우수' 평가를 부여 할 수 있는데, 이 경우에는 모범 사례로서 다른 지역이나 분야에서 배울 수 있도록 독려한다. 이 포괄적 지역평가 과정을 통해서 지역협정은 재검토의 기회를 가지게 된다. 최종평가는 지역협정에서 설정된 최대 35개의 우선순위 지표에서 기초선(baseline)에서 목표치(target)에 얼마나 이르렀는가를 중심으로 이루어진다. 지표들 중에는 빈곤율, 취업률, 특정 질병 사망률, 범죄발생률, 교통사고 사망률, 입원률 등 다양한 데이터를 통해서 수집되어 온 것도 있지만 자신이 지역사회 의사결정에 영향을 미치고 있다고 생각하는 사람의 비중, 서비스 만족도, 지역사회내 안정감, 지역사회 통합에 대한 인식 등 궁극적 성과(outcome)를 측정하는 수단으로 현장조사(place survey)등이 광범위하게 사용되고 있다.

3년 후 지역협정이 마무리 되는 시점에서 같은 형태의 조사를 다시 벌여 협정 기간 초의 기초선과 비교해서 얼마나 성취하고자 했던 목표치에 근접했는지에 따라 평가가 이루어진다. 이는 각 지표당 포상 점수로 산출이 되는데 그 계산식은 다음과 같다.

$$\text{포상점수} = (\text{수행결과} - \text{기초치}) / (\text{목표치} - \text{기초치}) \times 100$$

산식에서 보여지듯이 달성 정도는 백분율로 표시되며, 최대 35개 우선순위 지표상의 포상 점수의 평균값으로 이루어진다. 포상점수의 평균치가 각 지역의 평가결과이며, 이에 따라 각 지역에 포상교부금이 지급된다. 영국 정부는 총 3억 4천만 파운드(약 6천 8백억원)를 지역협정에 대한 포상재원으로 확보하였고 평가치에 따라 포상교부금 금액이 결정되어 2011/12 회계년과 2012/13 회계년 두 차례에 걸쳐 지역에 교부되었다. 포상교부금은 전체 지방정부 예산 규모의 약 0.5%로, 포상 교부금 비중이 낮은 이유는 평가 결과에 따른 포상금 수여 여부가 지역 개선보다 오히려 지역 간 격차를 넓히는 결과를 낳을 수 있기 때문이다. 포상교부금 규모는 포상 점수 평균이 60%에 이르는 시점부터 총 가능 포상교부금 40% 지급부터 시작되며, 포상점수 평균 60%와 100%사이에서는 포상교부금이 40%에서 100%까지 순차적으로 증가하는 구조로 이루어져 있다. 단, 100% 이상 달성에 따른 추가 포상은 없다.

라. 영국 지역협정체제의 시사점

영국의 지역협정체제는 국가 차원의 정책목표 달성을 위한 지역에 대한 중앙정부의 통제와 지역주민의 참여의 원리를 바탕으로 한 지방자치가 서로 상충된다는 전형적인 관념에 얽매이지 않고, 그 두 가지의 목적을 동시에 추구하려는 노력의 결과이다. 지방정부에게 자율성을 부여하는 대신에 궁극적 성과(outcome) 중심의 수행평가체제와 양자 간 협상과 합의에 기초한 새로운 모형을 창출하였다는 의의가 있다. 지역적 차원에서도 지역문제의 실질적 해결을 위해 통합적 접근이 필요하며, 이를 실현할 수 있는 제도적 틀을 만들었다는 점이다.

지역협정에서 각 목표치 달성을 위해 참여해야 하는 책임기관을 명시하고, 포괄적 지역 평가에서 특정 지표에서 문제점이 발생할 경우 관계기관들에 직접 책임을 묻게 되는 구조이다. 따라서 관계기관은 지역협정상 연계가 되는 목적 달성을 고려하게 된다. 영국 지역협정체제는 통합적이고 체계적인 지역단위 접근이 미흡한 우리나라의 상황에서 적지 않은 함의를 던져주고 있다. 외국 사례를 참고로 할 때 어떤 조건에서 어떤 문제를 인식해서 어떤 과정을 거쳐 모델을 도출해내고 실행하였는지를 살펴보고, 이를 통해 우리는 현재 위치에서 어떤 방향으로 어떻게 타개해갈 수 있을지 그 원칙과 방향 모색에 진정한 함의를 찾아볼 수 있을 것이다. 영국의 경험은 중앙 통제의 필요와 지방

자치의 이상을 제도적으로 조화시키려는 노력과 주요 주체들 간의 합의를 도출하는 과정에 주목해야 할 것이다. 지역의 차원에서는 그동안 우후죽순으로 생겨났던 1,200여 개의 각종 지표들을 새롭게 일관되고 체계적인 198개의 하나의 지표 패키지로 통합하는 이 지역협정체제로의 개혁은 쉽지 않은 일이다. 또한 통제적 성격이 강한 각종 보조금을 하나의 교부금으로 통합하는 것은 지방정부 입장에서 선호하는 것이나, 반면에 중앙정부 입장에서는 수용하지 쉽지 않다. 이러한 갈등적 관계를 목적 중심의 수행평가체제라는 새로운 대안의 제시를 통해서 해결하였다는 점이 중요하다.

영국의 지역협정체제가 문제가 없는 우수한 사례라고 단언하기 어렵다. 지역협정체제는 현재 진행형인 중단 없는 개혁과정의 한 단계일 뿐이며, 지역협정체제 자체로도 이제 시작단계이다. 목적 중심의 지표 구성을 추구하였지만 여전히 산출 중심의 지표도 적지 않고, 지표의 합리성에 의구심이 존재한다. 중요한 점은 해결해야 할 문제와 이에 대처하기 위한 정책의 방향성이 설정되어 있다면, 합리적이고 실현가능한 정책을 도출하기 위하여 지속적인 노력이 필요하다는 것이다.

3. 협의조정제도의 방향성과 중장기적 개선 방안

가. 협의조정제도 개선의 방향성

현행 협의조정제도의 목적은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우에 기존 제도와와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향을 사전에 충분히 검토하여 '사회보장급여가 중복 또는 누락'을 방지하는 것이다. 그러나 기존 사회보장제도를 제외하고, 신설·변경 제도만을 대상으로 하는 협의조정을 통하여 사회보장급여의 중복·누락을 방지하는 것은 제한적인 효과를 갖는다. 또한 현행 협의조정제도가 사회보장정책의 균형 발전과 내실화에 기여할 수 있는가에 대해서는 의문이 여지가 있다.

사회보장제도는 국민의 '삶의 질' 향상과 사회적 위험으로 보호하는 역할을 하며, 이를 위해서 급여·서비스의 제공과 소득 재분배를 전략적 선택을 포함한다. 따라서 개별 제도의 차원을 넘어서 개별 제도의 체계적 역할 분담과 문제 해결을 위한 통합적 접근이 필요하며, 나아가 국가 전체의 정책과 연계·조화가 필요하다. 이러한 맥락에서 현행 협의조정제도는 모든 사회보장제도를 대상으로 하여 국가 및 지역사회 차원의 통합적

사회보장체계를 구현할 수 있는 정책수단으로 발전해야 할 것이다. 이를 위해서는 사회보장정책에 대한 시스템적 접근을 기반으로 협의조정제도는 사회보장정책의 분석·평가체계 및 사회보장제정의 배분 방식과 통합되어야 하며, 개별 제도에 대한 통제 방식에서 성과 중심의 목표관리 방식으로 전환이 필요하다.

협의조정제도의 목적은 비현실적이고 불합리한 사회보장제도의 신설 및 확대 억제, 그리고 사회보장급여의 중복·편중·누락 등의 방지하는 데 있다. 이러한 목적은 단기적 관점에서 도출된 것이며, 부정적 효과를 최소화하기 위한 소극적 대응의 결과이다. 반면에 개별 제도 차원이 아닌 사회보장체계에 대한 통합적 시각과 중장기적 관점에서 협의조정제도의 목적과 지향성을 새롭게 설정해야 할 것이다. 협의조정제도의 목적은 부정적 측면을 억제하려는 의도에서 긍정적 측면을 극대화하려는 적극적 노력의 산물이어야 한다. 향후 협의조정제도가 지향해야 할 목적과 방향성은 ①사회보장체계 균형 발전, ②사회보장제도의 효율성 제고, ③지역 간 격차 축소 등 3가지로 정리할 수 있다.

사회보장체계 균형 발전이란 체계를 구성하는 하위체계 및 구성요소의 비중과 기능의 불균형 해소를 의미한다. 사회보장제도는 공공부조, 사회보험, 그리고 사회서비스로 구분할 수 있으며, 영유아, 아동, 노인, 장애인 등 급여·서비스의 대상자별로 구분하기도 한다. 또한 사회보장제도의 역할에 따라 소득, 의료, 주거, 교육, 사회참여, 지원 서비스 등으로 구분할 수도 있다. 유형별, 대상자별, 기능별 구분 영역은 사회보장체계의 하위체계이며, 각 영역으로 분류되는 개별 제도는 하위체계의 구성요소이다. 하위체계를 구성하는 개별 제도의 비중과 기능은 제도에 의해서 제공되는 급여·서비스의 수준과 대상자의 규모 등으로 측정할 수 있다. 따라서 협의조정제도를 통하여 급여 수준 및 총량, 그리고 대상자 규모 등의 측면에서 제도 간 그리고 영역 간 격차를 줄이는 방향으로 사회보장체계의 발전을 지향해야 한다는 것이다. 영역별, 제도별 격차는 급여 지출과 급여 대상자 규모를 단순 비교한 차이를 의미하는 것은 아니다. 영역별 또는 개별 제도의 수급대상자 및 급여가 대응하려는 사회문제의 규모와 정도에 비례적으로 설정되었는가를 의미하는 것이다.

협의조정제도의 방향성으로 두 번째는 사회보장제도의 효율성 제고이다. 효율성이란 능률적으로 목표를 성취할 수 있는 정도로 능률성과 효과성을 합친 개념이다. 능률성은 투입과 산출의 비율을 의미하는 양적 개념이며, 효과성은 설정된 목표의 달성 정도로 질적 개념이다. 따라서 효율성이란 최소 투입으로 최대 산출을 기하되, 그 산출이

당초에 설정한 목표에 비추어 기대했던 효과를 얻게 되었는가를 나타내는 것이다. 사회보장정책의 효율성 역시 능률성과 효과성을 통합한 개념으로 능률성은 동일한 규모의 예산으로 최대한의 급여를 제공하거나 또는 동일한 급여 제공을 위하여 최소한 예산을 투입하는 것으로, 주로 전달체계에 의해서 결정되는 경향이 있다. 효과성은 급여 또는 서비스 제공을 통한 사회문제 해결 정도로서, 주로 급여 형태 및 주기 그리고 급여 수준에 의해서 결정된다. 따라서 사회보장제도의 효율성은 급여, 전달체계 등과 같은 제도 설계를 어떻게 하느냐에 따라 좌우되며, 협의·조정제도는 사회보장제도의 설계 및 집행 관리를 개선하는데 초점을 두고 운영되어야 할 것이다.

세 번째는 지역 간 사회보장 격차의 축소이다. 지역사회 차원의 통합적 사회보장제도의 구축은 지방자치단체의 의지만으로 실현할 수 있는 것은 아니며, 필요한 재원의 확보가 전제되어야 한다. 사회보장제도의 지속적인 확대로 중앙정부는 물론 지방자치단체의 재정 투입이 급격하게 증가하였다. 특히 지방자치단체의 복지예산 중 중앙정부의 국고보조사업의 지방비 부담이 커지면서¹⁸⁾, 이러한 재정적 부담을 감당하기 어려운 지방자치단체가 증가하였다. 재정적 여유가 있는 지방자치단체는 국고보조사업의 지방비 부담을 충당하고도 자체 사회복지사업이나 복지 인프라 확충에 투자할 여력이 있다. 반면에 국고보조사업의 지방비 부담도 감당하기 어려운 지방자치단체는 자체사업과 복지 인프라 확충에 투자하기 어려운 상황이다. 따라서 지방자치단체 간의 재정 격차가 지역 간 사회보장 수준 격차로 연계될 가능성이 커지고 있음을 의미하는 것이다. 지역사회 차원에서 사회보장 급여와 서비스 제공에 있어서 가장 중심적인 역할을 담당하는 것은 사회복지시설이다. 사회복지예산의 비중과 마찬가지로 사회복지시설의 지역 분포 역시 격차가 상당히 크다. 지방자치단체 복지예산 비중과 복지시설의 지역 분포 등을 고려할 때, 지역 간 사회보장 격차의 완화를 위해서는 차등적 자원분배가 필요하다. 지역 간 사회보장 격차는 협의·조정제도를 통해서 해결될 수 있는 것은 아니지만, 협의·조정제도의 활용을 통해서 지역단위 통합적 접근과 차등적 자원분배를 유도함으로써 지역 간 사회보장 격차 완화에 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이다.

18) 2012년 지방자치단체의 사회복지예산은 총 30.9조 원으로, 이중 국고보조사업의 지자체 부담은 전체의 88%(27.3조)를 차지하고 있다(행정안전부, 2012년 지방자치단체 예산 개요). 또한 지방자치단체 예산에서 사회복지예산이 차지하는 비중은 평균 20.5%로 자치구가 44%로 가장 높고, 군이 15.6%로 가장 낮다. 사회복지예산의 비중이 30%를 상회하는 기초자치단체는 65개로 전체의 28.5%로 나타났으며, 65개 기초자치단체 중 62개가 특별시·광역시의 자치구이다.

나. 협의·조정제도의 중장기적 개선 방안

협의·조정제도 개선은 중기적 방안과 장기적 방안으로 구분하여 단계별로 설정하여 제시하고자 한다. 중기적 방안은 향후 2~3년 이내, 그리고 장기적 방안은 향후 5년 내 외의 기간에 고려할 수 있는 방안을 의미한다.

중기적 개선 방안은 중앙정부 차원의 협의·조정과 지방자치단체 차원의 협의·조정을 구분하여 내실화하는 것이 핵심이다.

중앙정부 차원에서 기존 제도의 변경, 새로운 제도 신설, 관련 법령의 제·개정 등의 정책결정은 비교적 잘 갖추어진 체계를 통해 사전 검토분석, 부처 간 협의, 예산편성 과정 등을 거쳐 이루어진다. 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정과 유사한 기능을 하고, 역할이 중복되는 정책의 협의·조정 절차가 존재하고 있다. 따라서 협의·조정제도는 다른 정책결정방식 및 절차와 역할을 분명하게 구분하는 것이 필요하다. 사회보장제도에 대한 중앙정부 차원의 협의·조정은 사회보장정책의 체계성을 기반으로 전달체계, 기존제도와와의 관계, 기대 효과 또는 정책목표의 실현가능성 등을 중심으로 진행할 필요가 있다. 또한 협의·조정 대상을 현재의 신설·변경 사회보장제도에서, 신설·변경 제도를 포함한 전체 사회보장제도로 확대해야 할 것이다. 현재의 협의·조정제도는 중앙행정기관이 제출한 신설·변경 안건을 처리하는 수동적 대응방식으로, 이러한 방식은 사회보장제도의 제한된 영역의 부분적 정책조정과 제도 개선이 가능하다는 한계를 갖는다. 사회보장위원회의 주도 하에 기존 사회보장제도 전반에 대한 분석·평가를 하고, 결과를 활용하여 사회보장제도의 개선 및 정비 방안을 수립한다. 수립된 계획을 토대로 신설·변경 제도를 포함하여 사회보장제도의 협의·조정 의제(agenda)를 설정하고, 해당 중앙행정기관과 사전 협의를 하여 협의·조정 안건을 발굴하는 것이다. 결론적으로 중앙정부 차원의 협의·조정제도는 현재의 수동적 대응방식에서 안전 발굴과 제도의 정비 방안을 사회보장위원회가 주도하는 적극적·선제적 대응방식으로 전환한다는 것이다. 이를 위해서는 ‘사회보장제도의 평가 및 개선’과 ‘협의·조정’을 연계해야 하며, 사회보장위원회 사무국이 주도하여 작성한 협의·조정 안건의 제출이 필요하다.

지방자치단체 차원의 사회보장제도 협의·조정은 자치단체의 유형에 따라 2단계로 계층화하는 것이다. 시도가 시행하는 사회보장제도에 대한 협의·조정은 현재와 동일한

계 사회보장위원회(보건복지부)가 주관하여 진행한다. 반면에 시·군·구가 시행하는 사회보장제도에 대한 협의조정은 시·도에서 주관하여 시행하도록 하는 방안이다. 2014년 말에 국회를 통과한 ‘사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(대안)’에 의하면, 시도사회보장위원회¹⁹⁾를 설치하도록 되어 있다. 시도사회보장위원회를 중심으로 시도 본청의 담당부서가 주관하여 시·군·구가 시행하는 사회보장제도의 신설·변경에 대한 협의조정을 시행하는 것이다. 이를 위해서는 시·도가 협의조정제도의 운영을 위한 역량을 갖추어야 하며, 충분한 시간을 가지고 준비해야 한다. 우선 시·군·구가 제출하는 안건을 검토하여 협의를 진행하는 ‘검토협의회’를 구성하는 것이 필요하다. 검토협의회는 시도 담당부서의 담당자, 시도사회보장위원회 위원, 관련 전문가를 중심으로 구성한다. 시도 검토협의회의 운영과 협의조정의 원만한 시행을 위해서는 사회보장위원회(보건복지부)의 지원이 필요하다. 필요한 지원은 협의조정의 절차 및 방법, 안전 검토 기준과 판단 방법, 검토협의회 등 관련 회의체 구성과 운영 등 중앙정부 차원의 협의조정 관련정보의 전수와 실무 경험을 공유하는 것이다.

협의조정제도의 장기적 개선 방안은 ‘구체적 총론과 추상적 각론’ 방식의 사회보장제도 정비 계획의 수립, 협의조정제도와 ‘사회보장 관련 계획 수립, 사회보장제도 평가 및 재원배분(예산편성)’을 연계하여 일원화하는 방안이다.

사회보장제도 정비 계획은 3~5년의 주기로 수립하며, 분석·평가를 통해 신설 및 변경이 필요한 사회보장제도를 선정하여 제도의 정비를 추진하기 위한 전략계획이다. 전략계획이란 계획을 통해 성취하고자 하는 목표, 그리고 이를 달성하기 위한 전략과 사업을 체계화하여 내용을 구성하는 것이다. 목표를 달성하기 위한 추진 전략과 우선순위에 따라 추진과제(사업)를 선정하고, 과제의 추진을 통해 성취하고자 하는 목표를 구체적인 지표로 제시하는 일련의 계획을 의미한다.

19) 제40조(시·도사회보장위원회) ① 시·도지사는 시·도의 사회보장 증진을 위하여 시·도사회보장위원회를 둔다.

② 시·도사회보장위원회는 다음 각 호의 업무를 심의·자문한다.
1. 시·도의 지역사회보장계획 수립·시행 및 평가에 관한 사항
2. 시·도의 지역사회보장조사 및 지역사회보장지표에 관한 사항
3. 시·도의 사회보장급여 제공에 관한 사항
4. 시·도의 사회보장 추진과 관련한 중요 사항
5. 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정되는 사항

이러한 점에서 사회보장제도 정비 계획에 있어서 핵심은 목표의 설정이다. 목표는 계획을 성공적으로 집행하여 달성하고자 하는 모습을 구체적으로 표현하는 것이며, 추진전략의 설정과 과제 선정의 우선순위를 결정한다. 목표는 다음의 두 가지 요건을 갖추어야 한다. 첫째는 사회보장제도의 시행 주체(중앙행정기관, 지방자치단체)와 사회보장제도 협의조정을 주관하는 사회보장위원회가 합의한 목표(agreed objective)이어야 한다. 두 번째는 목표는 계획의 산출과 성과를 측정할 수 있도록 숫자로 표현되는 성과지표로 전환할 수 있어야 한다. 협의조정 또는 사회보장제도 정비 계획의 성과지표는 사회보장제도의 최종 산출인 사회보장 수준을 나타내는 지표와 사회보장제도의 운영 성과를 표현하는 지표로 구분할 수 있다. 사회보장 수준 지표는 사회보장제도 시행의 최종 결과인 동시에 국민들의 삶의 질과 수준을 표현하는 지표로서 빈곤(감소)율, 소득(자산)분배, 고용률, 건강수명, 출산율 등이 대표적이다. 사회보장제도 운영성과 지표는 제도의 1차 산출로 급여대상자, 사회보험 가입률, 급여수준(소득대체율) 등을 고려할 수 있다. 성과지표로 추가적으로 고려할 수 있는 것은 제도에 대한 국민의 만족도, 제도에 대한 접근성, 업무처리 효율성 등과 같은 제도 운영의 효율성 지표가 있다.

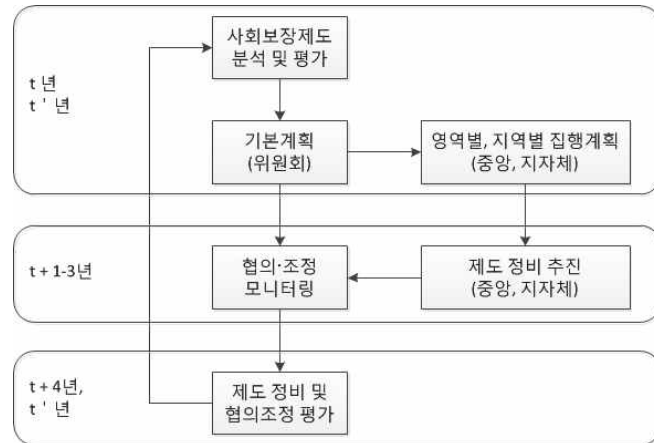
사회보장제도 정비 계획의 목표가 수치로 작성된 성과지표이며, 합의된 목표이어야 한다는 것은 목표가 구체적인 내용으로 작성되고 목표 설정의 난이도가 매우 높다는 것을 의미한다. 반면에 목표를 달성하기 위한 추진전략과 과제의 설정 즉 목표 달성의 수단은 사회보장제도의 시행 주체가 스스로의 판단과 결정에 의해서 결정한다. 즉 사회보장제도 정비 계획은 목표는 합의에 의한 구체적으로 작성하되, 수단(추진과제)은 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체에게 위임하고 내용은 간략하게 작성한다. 이러한 내용을 계획을 수립하는 것이 ‘구체적 총론과 추상적 각론’ 방식인 것이다.

사회보장제도 정비 계획의 수립과 시행 절차는 <그림 4-4-3>에 정리되어 있다. 시행 첫 해(1년)에 사회보장제도에 대한 분석·평가를 바탕으로 신설·변경을 포함한 사회보장제도 시행 계획을 수립한다. 계획 수립은 목표 설정, 목표 합의, 그리고 사회보장제도의 시행 주체가 작성하는 추진(집행)계획의 수립을 포함한다. 계획 수립 과정에서 사회보장위원회는 중앙행정기관 및 시·도에게 제도 정비의 목표 및 성과지표, 그리고 정책 권고를 제시한다.

제도 정비 계획 수립 이후에 1~3년의 기간 동안 계획을 추진한다. 사회보장위원회

는 사회보장제도 정비 추진의 진행과정을 모니터링하면서 제도의 신설·변경에 관련된 협의·조정을 진행한다. 협의·조정은 시행 주체가 결정하여 추진하는 과제에 대한 판단이 아니며, 계획 추진의 지원과 정책적 권고를 제안하는 내용이다.

〈그림 4-4-4〉 '사회보장제도 정비 계획'의 수립과 시행 절차



계획의 추진이 종료된 이후(t+4년)에 사회보장제도 정비와 협의·조정 결과에 대한 평가를 실시한다. 평가는 성과지표 달성도를 중심으로 하는 결과 평가가 핵심이며, 계획의 추진과정에 대한 과정 평가를 병행한다. 평가의 결과는 차기 계획은 물론 예산 편성에 반영해야 할 것이다. 예산 편성은 사회보장 수준이 낮은 영역이나 지역에 대해서 추가적인 재원을 지원하는 것, 그리고 사회보장제도의 정비에 따른 성과가 두드러진 영역이나 지역에 인센티브를 부여하는 방안이 병행되어야 할 것이다. 또한 사회보장제도의 정비 계획과 계획 집행이 원활하게 진행되기 위해서는 사회보장제도의 시행 주체에게 예산 조정 및 집행 권한을 위임하는 것이 필요하며, 이는 현재의 개별 보조방식에서 포괄보조방식으로 전환하는 것이 전제되어야 한다는 것을 의미한다. 사회보장제도 정비 계획의 결과에 대한 평가를 진행하는 동시에 차기 계획의 수립을 진행한다.

합의된 구체적 목표에 근거한 계획 수립, 수립된 계획의 집행, 집행 결과에 대한 평가와 환류 등을 내용으로 하는 사회보장제도 정비와 협의·조정제도는 분석, 계획수립, 집행, 평가 등을 연계하여 일원화하는 방식이다. 또한 제출된 안건의 처리하는 소극적 대응방식에서 의제(안건)발굴, 목표에 의한 관리 등 적극적 대응방식으로 전환을 의미한다. 이러한 방식의 협의·조정제도는 개별 제도의 차원을 넘어서 사회보장체계의 일관성을 제고하고, 사회보장정책에 대한 전략적 접근을 가능하게 한다. 다만, 사회보장제도 정비 계획은 별도로 수립하는 것 보다는 '사회보장 기본계획'(사회보장기본법 제16조), '사회보장 지역계획'(사회보장기본법 제19조) 또는 '지역사회보장계획'(사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제35조)에 포함해서 작성하는 것이 보다 현실적인 방안이다.



제5장 결론 및 정책제언

제1절 현행 협의·조정제도의 분석 결과

2013년에 사회보장기본법의 전면 개정과 시행으로 사회보장제도를 신설 또는 변경하고자 하는 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 보건복지부장관과 사전 협의가 의무화되었다. 이에 따라 신설·변경 사회보장제도 협의·조정이 도입, 시행되었다. 현행 협의·조정제도에 대한 인지도는 아직 미흡한 상황으로 향후에 보건복지부(사회보장위원회 사무국)의 주도 하에 안전 발굴과 제도의 인지도 제고를 위한 지속적인 노력이 필요하다. 지방자치단체가 시행하는 자체 사업을 중앙정부와 협의해야 하는 협의·조정제도에 대한 일부 지방자치단체의 반발과 논란에도 불구하고, 중앙정부 차원의 정책 조정과 지자체 복지사업에 대한 개입은 필요하다. 특히 사회보장체계의 일관성, 유사 중복·누락·편중 급여의 방지, 기존제도와와의 관계, 재정 절약적 정책 추진 등의 관점에서 중앙정부의 정책조정 기능은 강화되어야 한다. 협의·조정제도가 효율적으로 운영되기 위해서는 사회보장제도에 대한 정책기획과 사업집행에 있어서 지방자치단체의 역량을 강화하는 것이며, 이를 위해서 전문성 제고와 정책정보의 공유를 위한 지원체계를 마련하는 것이 중요하다.

협의·조정제도의 대상 범위에 관련된 몇 가지 쟁점을 검토한 결과, 우선 중앙행정기관의 장으로서 보건복지부장관과 협의·조정제도 운영 주체로서 보건복지부장관은 구별해야 하며, 보건복지부가 시행하고 있는 사회보장제도의 신설·변경은 협의·조정제도의 대상에 포함되어야 할 것이다.

관련 법률에 근거한 사회복지시설의 개폐, 중앙행정기관 및 지방자치단체의 복지관련 기구의 신설과 변경은 협의·조정 대상에 포함되지 않으며, 반면에 기존 법률에 근거하지 않는 사회복지시설과 단체의 신설은 협의·조정 대상에 포함되어야 한다.

지방자치단체가 자체 재원으로 시행하는 사업은 협의·조정제에 포함되는 것이 적절하며, 반면에 민간재원으로 시행하는 사회보장제도의 신설과 변경은 협의·조정제에 포함하지 않는 것이 타당하다.

다른 법률에 의해서 유사중복성을 검토하거나, 제도의 신설·변경을 검토하는 경우에도 원칙적으로 협의·조정 대상에 포함해야 할 것이다. 다만, 제도 운용의 효율성과 불필요한 중복을 피하기 위해서 간소화 대상으로 분류하는 것이 적절하다.

2013년에 협의·조정제도를 도입·시행 이후에 협의·조정 절차는 지속적으로 개선·보완되어 왔다. 검토협의회를 구성하여 안전 심의의 전문성과 객관성을 제고하였으며, 2014년에 협의·조정 지원단을 운영함으로써 안전 검토의 전문성을 확보하기 위한 노력을 지속하였다. 그럼에도 불구하고, 협의·조정 절차에 있어서 몇 가지 문제점이 있고, 이를 개선하기 위한 추가적인 제도 개선이 필요하다.

중앙행정기관과 지방자치단체가 제출한 안전을 60일 이내에 처리하도록 하고 있는데, 안전에 따라 정해진 기간에 안전의 검토와 협의를 진행하는 것이 어려운 일이다. 협의·조정 기간이 길어지는 경우에 해당기관이 신설·변경 사회보장제도를 시행하기 위한 준비 기간이 부족하여 집행에 차질을 초래할 가능성도 있다. 따라서 안전 검토 및 심의, 그리고 협의·조정 기간을 충분히 확보해야 한다.

안전 내용이 비교적 단순하고, 기존에 협의·조정을 한 내용과 동일하거나 유사한 경우에는 안전의 검토와 심의가 별도로 필요하지 않다. 반면에 안전의 내용이 복잡하고, 검토·분석해야 할 사안이 많으며, 사회보장체계 전반에 미치는 파급효과가 큰 안전의 경우에는 기존의 검토협의회와 지원단으로는 안전 검토와 심의의 내실화를 기대하기 쉽지 않다. 따라서 안전의 내용과 중요도에 따라서 안전 검토와 심의 절차를 다원화하는 방안을 고려할 필요가 있다.

협약이 이루어지지 않는 경우에 진행하는 조정 절차에 대한 보완이 필요하다. 조정은 사회보장위원회에 안전을 상정하고, 위원회가 심의하여 조정을 한다. 그러나 신설·변경 사회보장제도의 조정을 위해서 사회보장위원회를 별도로 소집하는 것은 현실적인 어려움이 있으며, 회의 개최 시 해당 안전을 논의하는 것은 제도 운용의 효율성 저하와 시기적 적절성에 문제가 있다. 따라서 신설·변경 사회보장제도의 조정을 전문위원회에 위임하거나 또는 사회보장위원회 본위원회의 역할을 대체할 별도의 기구를 신

설하는 방안 등을 고려해야 할 것이다.

현행 협의·조정 기준은 사회보장기본법의 규정을 근거로 하고 있으며 신설·변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 전달체계와 재정에 미치는 영향 등을 중심으로 구성되어 있다. 협의·조정제도의 목적이 사회보장급여의 중복·누락 방지에 있다는 점에서 유사중복성 검토는 유사중복·누락·편중의 검토로 개념을 확대할 필요가 있으며, 기존 제도와 관계 영역에서 검토하기 보다는 제도 신설·변경의 타당성에 포함하는 것이 적절할 것이다. 기존 제도와와의 관계에 대한 검토 내용은 유사중복제도 검토에서 유사중복급여 검토로 내용을 전환할 필요가 있으며, 기존의 내용에 신설 또는 변경하려는 제도가 다른 사회보장제도에 미치는 부정적 영향의 여부, 신설·변경 제도의 시행에 따른 다른 사회보장제도의 조정 및 연계 방안 등 보다 포괄적인 내용의 검토가 필요하다.

현행 협의·조정 기준은 개별 검토사항의 중요도 또는 비중에 대한 고려가 없으며, 검토·분석과 평가에 필요한 항목을 평면적으로 나열하고 있다. 평가기준에 해당하는 13개의 검토사항이 모두 동일한 비중을 갖는 것인지, 검토사항을 포괄하고 있는 5개의 검토영역이 동일한 비중을 갖는 것인지 분명하지 않다. 협의·조정 안전의 검토는 '신설·변경 사회보장제도 검토협의회'가 담당하고 있는데, 검토협의회 위원들의 견해에 따라 검토항목의 내용과 중요도를 달리 해석할 가능성을 내포하고 있다.

협의·조정의 평가기준에 따른 측정결과 도출에 대한 구체적인 방안이 결여되어 있다. 협의·조정 기준은 평가기준과 판단기준 두 가지 측면이 있고, 이를 충족하는 것이 필요하다. 그런데 현행 협의·조정 기준은 평가기준은 있으나, 판단기준의 역할을 담당하기에는 미흡하다는 것이다. 현재는 안전의 검토과정에서 검토협의회 위원들간의 토론을 통해서 합의를 도출하며, 이러한 합의가 판단기준의 역할을 수행한다. 그러나 검토협의회 위원들 간의 합의가 이루어지지 않은 경우에, 이견을 조정하거나 최종 판단을 위한 객관적 기준의 설정이 필요하다.

협의·조정 안전에 대한 평가적 판단이 가능하도록 판단기준의 계량화가 필요하다. 판단기준의 계량화된 평가기준에 의하여 산출된 검토·분석의 결과를 일정한 규칙에 따라 점수를 부여하는 것으로, 안전 처리의 객관성을 확보하는 장치가 된다.

제2절 협조조정제도 개선을 위한 정책제언

협조조정제도의 현황과 문제점을 분석하고, 제도 개선을 위한 방안을 제시하였다. 제도 개선 내용을 토대로 2015년에 협조조정제도의 운영과 관련하여 정책제언을 정리하여 제시하고자 한다.

1. 협조조정의 간소화 대상

- 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도는 협조조정의 대상이며, 대상 중에는 다른 법률이나 제도에 의해서 사전 검토를 하는 경우에 간소화 대상이다.
- 간소화 대상은 '다른 법률에 의해 유사·중복성 검토', '다른 법률에 의해 사업의 신설·변경 타당성 검토', '사회보장 영역의 종합계획 수립과정에서 사회보장제도 신설·변경 검토', 그리고 '다른 법률 및 제도에 의한 사회보장제도의 변경 검토' 등 4가지 유형이 있다.
- 간소화 대상은 사전검토 결과를 참고하여 협조조정을 진행하도록 하며, 4번째 유형의 경우 향후에 협조조정 대상에서 제외하는 것을 검토한다.

2. 협조요청서 제출 시기

- 신설·변경 사회보장제도의 협조요청서는 매년 4월 30일까지 제출하는 것을 원칙으로 한다.
- 4월 30일 이후에 제출하는 경우에는 사업시행 예정일 180일 이전에 협조요청서를 제출하도록 한다.
- 법률, 조례 등의 제·개정이 필요한 사업은 법률(안), 조례(안)을 국회 또는 지방의회에 제출하는 날짜를 사업시행 예정일로 한다.

3. 안전에 따른 검토 절차의 다원화

- 안전 제출 기관(중앙행정기관, 지방자치단체)과 안전 유형(신설, 변경)에 따라 난이도를 3단계로 구분하여, 안전의 검토 절차를 구분한다. 난이도의 판단은 사무국, 검토협의회, 지원단의 3자가 협의를 하여 결정한다.
- 난이도가 낮은 안전은 지원단의 안전 검토와 검토협의회 안전 심의를 생략하고, 협의 의견을 위원회 사무국에서 직접 정리한다.
- 난이도가 중간 수준인 안전은 현행 절차와 동일하게 지원단의 안전 검토, 검토협의회 안전 심의, 그리고 내부 보고를 거쳐 협의 의견을 정리한다.
- 난이도가 높은 안전은 안전을 심층적으로 검토하는 절차를 추가하여 지원단의 1차 검토, 분석·검토팀의 심층 분석, 검토협의회 안전 심의, 내부보고를 거쳐 검토 의견을 정리한다.

4. 협조조정 결과에 대한 이행점검

- 이행점검은 '수급대상자 선정기준 및 대상자 규모', '급여 수준 또는 서비스 내용' '예산' 등 3가지 사항을 확인한다.
- 이행점검 시기는 협조조정이 완료된 다음연도 1월에 확정예산을 포함한 사업 관련 내용에 대한 자료를 제출하도록 하여 일괄적으로 점검한다.

5. 협조조정 기준

- 협조조정 기준은 '신설·변경의 타당성', '대안의 적절성', '재정', '사업의 기대 효과' 등 4가지의 평가 항목과 11개의 평가 요소로 설정한다.
- 신설·변경의 타당성에 대한 판단은 '적합'과 '부적합'으로 구분하며, 검토협의회 위원들의 합의에 의해서 결정한다.

- 대안의 적절성, 재정, 기대효과 등의 평가항목은 평가협의회 위원들은 안전의 검토·분석 결과를 참고하여 점수를 부여한다.
- 평가항목별로 부여된 점수는 가중치를 적용하여 종합점수를 산출한다. 가중치는 특별한 사정이 없다면 대안의 적정성은 30~50%, 재정 20~40%, 사업의 기대효과 20~40%의 범위에서 설정한다.

6. 협의조정 안전의 처리 결과

- 안전의 처리는 '원안수용', '조건부수용(변경·보완 후 수용)', '불수용'으로 정리한다.
 - 원안수용은 사회보장제도의 신설·변경의 타당성이 있고, 사업 내용과 재정·전달체계 등을 고려할 때 시행에 별다른 문제가 없다는 것을 의미한다.
 - 조건부수용은 사업을 변경하거나 보완하는 것을 전제로 시행할 수 있다는 것이다.
 - 불수용은 제도의 신설·변경으로 부작용과 문제가 발생할 것으로 예상되어 신설 또는 변경을 하지 않아야 한다는 것이다.
- 원안수용은 신설·변경의 타당성이 적합이고, 종합점수가 100점 만점에 70점 이상인 경우이다.
- 조건부수용은 신설·변경의 타당성이 적합이고, 종합점수가 100점 만점에 40점에서 70점 미만인 경우이다.
- 불수용은 신설·변경의 타당성이 부적합이거나, 신설·변경의 타당성이 적합이면서 종합점수가 100점 만점에 40점 미만인 경우이다.

참고문헌

- 강신욱 외. 2012. 개정 사회보장기본법 시행 과제 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 김승현. 2010. 유럽연합의 개방형 정책조정 (Open Method of Coordination) 에 대한 이론적 기대와 현실: 빈곤정책의 사례, 국제지역연구. 14(3):57-58
- 김기환. 2009. "EU 환경정책분야에서의 개방형 조정방식 (OMC) 의 적용가능성 탐색." 세계지역연구논총, 27(1), 189~218.
- 김상목. 2009. "고용정책분야의 개방형 정책조정 (OMC) 에 관한 연구." 한국정책과학학회보, 13(2), 203~231.
- 김형민. 2009. "유럽연합 개방형 조정방식(OMC)의 활용: 연금(Pensions) 분야를 중심으로." 한독사회과학논총. 19(4), 139-172.
- 민병원. 2008. "네트워크국가의 거버넌스 실험: 유럽연합의 개방형 조정방식(OMC)을 중심으로." 국가전략. 14(3), 113-139.
- 보건복지부. 2013. 2014년도 사회보장제도 신설·변경 협의 운용지침.
- 보건복지부. 2014. 나에게 힘이 되는 복지서비스: Guide Book 2014.
- 안전행정부. 2012. 지방자치단체예산개요.
- 안전행정부. 2013. 지방자치단체 통합재정개요.
- 원종욱·고제아·연가연. 2013. 사회보장기본법 이행을 위한 사회보장제도 협의·조정 및 평가기준 연구. 한국보건사회연구원.
- 조돈문. 2013. "유럽의 사회적 모델과 유럽연합의 리스본전략." 현상과 인식. 겨울, 133-223.
- Citi, Manuele and Martin Rhodes. 2007. "New Modes of Governance in the EU: Common Objectives versus National Preferences." *European Governance Papers*. No. N-07-01 (2007).
- CLG. 2006. *Strong and prosperous communities: The local government White Paper*. Wetherby: Communities and Local Government Publications.
- CLG. 2007. *Negotiating new Local Area Agreements*. Wetherby: Communities and Local Government Publications.
- CLG. 2009. *Local Area Agreements reward guidance 2009*. Wetherby: Communities and Local Government Publications.
- Craig, Paul. 2006. *EU Administrative Law*. Oxford: Oxford University Press.
- Cremers, Jan. 2010. *Coordination of national social security in the EU*. Amsterdam : AIAS, University of Amsterdam.
- European Commission. 2008. *Data Tables on pensions. Social Protection: retirement and health*.
- European Commission. 2010. *The EU provisions on social security: Your rights when moving within the European Union*.
- Herrmann, Peter. 2006. Open Method of Coordination in the European Union: A Trojan Horse- But Who is the Rider? *Social Work and Society International Online Journal*. 4(2).
- HM Government. 2008. *Creating strong, safe and prosperous communities: statutory guidance*. Wetherby: Communities and Local Government Publications.
- HM Government & Local Government Association. 2007. *An introduction to the local performance framework delivering better outcomes for local people*. Wetherby: Communities and Local Government Publications.
- Holzmann, Robert. 2006. "Toward a Coordinated Pension System in Europe: Rationale and Potential Structure." Holzmann, Robert and Palmer. Edward. (eds.). *Pension Reform: Issues and Prospects for Non-Financial Defined Contribution(NDC) Schemes*. Washington D.C.: The World Bank: pp. 225-265.
- Kok, Wim. 2004. *Facing the Challenge: The Lisbon Strategy for Growth and Employment*. Report from the High Level Group Chaired by Wim Kok.
- Natali, David. 2009. "The Open Method of Coordination on Pensions: Does it De-politicise Pensions Policy." *West European Politics*. 32(4), 810-828.
- Natali, David. 2007. "Pension OMC: Why Did It Emerge and How Does It Evolve?" Paper presented at the Annual EUSA Conference, May 2007, Montreal.
- Sabel, Charles F. and Jonathan Zeitlin. 2007. "Learning from Difference: The New Architecture of Experimentalist Governance in the European Union." *European Governance Papers* No. C-07-02.
- Kröger, Sandra (2008). *Soft Governance in Hard Politics: European Coordination of Anti-Poverty Policies in France and Germany*. Wiesbaden: VS Vrelag.

- Schäfer, Armin. 2004. *A new form of governance?* Comparing the open method of coordination to multilateral surveillance by the IMF and the OECD. MPIfG working paper, No. 04/5
- Scharpf, Fritz W. 2002. "The European Social Model: Coping with the Challenges of Diversity." *Journal of Common Market Studies*. 40(4), 645-670.
- Zeitlin, Jonathan. 2009. "The Open Method of Coordination and Reform of National Social and Employment Policies: Influences, Mechanisms, Effects." In M. Heidenreich and J. Zeitlin eds. *Changing European Employment and Welfare Regimes: The influence of open method of coordination on national reforms*. Abingdon, Oxon : Routledge.

부록 <<

부록 1 : 2014년 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 사례

2014년도 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 사례집



사회보장위원회
사무국

1. 협의·조정 결과

□ '14년도(11월 기준)협의건수 81건(중앙 14건, 지자체 67건) :

불수용 20건(추가협의 후 불수용 1 포함), **수용 53건**(원안수용33, 추가협의 후 수용 15, 권고 후 수용 5), 반려 6건, 자료보완 2건

○ 출산·보육(35건), 노인(34건), 보건의료(14건), 빈곤(13건), 장애인(12건), 전 달체계(9건), 주거(7건), 가족(6건), 기타(12건) 순

- 중앙행정기관의 경우 복지부 제출안건이 26건으로 가장 많고, 다음으로 교육부 4건, 국토부·산업부·통일부가 각 2건

* '13년도~'14년도 총 협의건수: 142건('13년도 협의안건 61건)

2. 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 기준의 적용

□ 협의·조정 기준의 적용

○ (제도의 통일성 및 지역간 형평성) 전국적으로 적용되는 제도의 경우 제도의 취지에 반하거나, 지역간 형평성을 저해하는 추가급여 및 대상자 확대는 원칙적 불수용

○ (유사·중복·누락·편중의 기준) 동일 수급자(개인, 가구)를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 불수용

- 신설 제도는 기존 제도의 수급자와 중복되지 않도록 하고 누락·편중을 최소화

- (사회보험제도) 법률에 근거하지 않는 5대 사회보험의 추가 급여, 본인부담금 지원 등은 원칙적 불수용
 - 사회보험 사각지대 해소를 위한(취약계층) 보험료 지원, 의료과잉 등 우려 없는 본인부담금 지원제도는 사안별 제한적 수용 가능
- (공공부조) 기초보장수급자의 추가 현금급여는 불수용하되, 현물급여는 제한적 수용
 - 차상위계층에 대한 추가급여는 기초보장 급여 보다 낮게 설정
- (사회서비스) 지자체가 급여 및 대상자 추가를 위한 사회서비스의 신설·변경 제도는 사안별로 수용 검토하되, 추가 급여보다는 사용자 확대를 권고
- (전달체계에 미치는 영향) 기존전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안 강구
 - 새로운 전달체계 구축이 필요한 경우에는 기존 전달체계와의 연계를 검토
- (재정에 미치는 영향) 국가재정에 영향을 미치는 지자체 사업은 원칙적 불수용
 - 지자체 재정의 지속가능성 관련, 기존 시행하는 복지사업 수행에 문제가 없는 범위 내에서 시행

3. 주요 협의·조정 사례

노인 : 소득지원

□ 기초연금과 유사수당 성격인 노인의 현금성 급여로 판단되는 사업, 중앙부처사업

과 유사·중복 사업 등은 불수용

○ (만65세 이상 버스비 지원) 65세 이상 ○○시 거주자 1인당 월12천원 지급

⇒ (협의결과) 실제 버스이용량 등과 상관없이 일괄적으로 지원하는 현금성 급여로 기초연금법 시행령 제23조 4항의 유사수당에 해당된다고 판단되어 중지하기로 협의 (불수용)

* 동 사업은 노인교통수당 성격으로서 '09년 기초노령연금 도입시 노인 교통수당이 기초노령연금에 통합되어 폐지된 사업임

○ (장수수당) 90세 이상 ○○군에 거주하는 기초연금 미수급 노인에게 1인당 월5만원 지급

⇒ (협의결과) 기초연금 미수급자는 소득재산이 충분한 것으로 판단하여 기초연금을 지급하지 않은 것으로, 장수수당은 기초연금법 시행령 제23조 4항의 유사수당에 해당된다고 판단되어 중지하기로 협의 (불수용)

○ (축하금) 특정 연령에 도달한 어르신에게 생일 또는 명절 축하금 지급

- (사례1) 100세 도달한 ○○도 노인에게 일시금 100만원의 축하금 지급
- (사례2) 90세 이상의 ○○군 노인에게 년 20만원의 명절축하금 지급

⇒ (협의결과) 축하금은 기초연금법 시행령 제23조 4항의 유사수당에 해당되며, 또한 생일·명절 축하금은 사회보장기본법 제3조 “사회보장”의 범위에 포함되지 않음 (불수용)

노인 : 의료지원

□ 노인에 대한 의료(비) 지원은 기존 사업과의 연계 등을 고려하여 선별적으로 수용
하되, 본인부담금 경감 등 의료비 증가로 연계되는 경우에는 원칙적으로 불수용

○ (노인 안검진 및 개안수술) 60세 이상 기초보장 수급자 및 차상위계층의 안과 검
진 및 개안수술 본인부담금을 지원

⇒ (협약결과) 노인실명예방사업(한국실명예방재단)과 대상자의 중복 가능성이 있
다는 점에서 제도 간 연계에 따른 대상자 선정기준을 명확하게 할 필요가 있으
며, 재원 확보 및 분담 방안에 대한 추가적인 논의가 필요 (추가협약)

○ (무릎 인공관절 의료비 지원) 65세 이상 의료급여 수급자 및 차상위계층의 인공
관절 수술에 대해 100만원 이내 1회 지원

⇒ (협약결과) 제도의 타당성이 있으며, 유사제도가 없다는 점에서 지원금액 산정
및 지급 방법 등 업무처리 절차를 일부 보완하여 시행하기로 협의(수용)

보육지원

□ 보육료·유학비 지원의 전면적 확대로 유사·중복 급여 및 추가 현금 급여는 신중한
판단이 필요

○ (손주돌보미 지원사업) 막내가 3~15개월인 두자녀 이상 맞벌이 가정, 취업중인
한부모 가정 및 장애부모 가정으로 직접 손주를 돌보는 친·외조부모에 24만원까
지(시간당 6,000원) 활동지원금 지원

⇒ (협약결과) 가정양육수당과 중복으로 볼 수 있으며, 가정양육시 기타 돌봄서비
스가 필요한 경우 여성가족부의 '아이돌봄서비스' 등 사용 가능함으로 사업폐
지를 협의 중 (불수용)

○ (영유아 의료비 전액 지원) 6세 이하 영유아가 ○○시 관내 의료기관 이용 시 연
97천원 범위내에서 본인부담금을 지원

⇒ (협약결과) 건강보험의 본인부담금 지원은 불필요한 의료서비스이용을 증가시
켜 건강보험 재정에 부정적 영향을 주며, 민간 의료보험 가입자의 경우 중복 수
혜라는 점에서 시행하지 않기로 협의 (불수용)

* 2006년에 저출산 대책의 일환으로 '6세 미만 아동 입원 본인부담금 면제' 사
업을 실시하였으나, 입원 건수 및 입원 일수 증가 등의 문제로 2007년 이후
폐지된 사례를 참고

공공부조 분야

□ 중앙부처에 유사한 사업이 있음에도 불구하고 복지서비스 확대 필요성이 인정되
는 사업(복지 사각지대)에 대해서는 수용

○ (위기가정 무한돌봄사업 변경) 대상자 선정기준 및 지원유형의 변경(○○도)

- (선정기준) 소득기준 : 최저생계비 170%이하 → 200%이하, 금융재산 : 300만
원이하 → 500만원이하

- (지원유형) 9종 (생계비, 의료비, 주거비, 교육비, 사회복지시설이용료, 월동난
방비, 해산비, 장제비, 전기요금) → 5종 (생계비, 의료비, 주거비, 월동난방비

+ 시장·군수 추가결정 항목)

⇒ (협의결과) 긴급복지지원제도가 포괄하지 못하는 위기가구를 추가 발굴·지원하는 내용으로 변경 타당성 있음 (수용)

○ (저소득주민 생활안정 지원) 저소득층 주민에 대한 추가급여를 지원(○○시)

- (선정기준) 소득인정액이 최저생계비 200% 이하이고, 재산가액이 8,500만원 이하의 자 중 취약가구에 대해 우선순위에 따라 선정

- (지원유형) 생계비, 교육비, 공공요금 체납, 월동대책비, 명절위문금품, 기타(의료비, 주거비, 해산비, 장제비) 등 6종 급여를 각각 30만원(연간) 이내에서 지원

⇒ (협의결과) 기존제도가 포괄하지 못하는 위기가구를 추가 발굴·지원하는 내용으로 타당성 있으나, 명절위문금품은 저소득주민의 생활안정을 위한 사회보장에 해당하지 않으므로 삭제하기로 합의 (추가협의 후 수용)

출산지원 분야

○ (출산장려금 지원사업 변경) 출생순위에 따라 차등 지급하던 출산장려금을 출생순위와 관계없이 동일금액 지급

- 첫째 30만원 1회, 둘째 10만원 12회(120만원), 셋째 10만원 24회(240만원)
→ 1인당 120만원

⇒ (협의결과) 출생순서에 차등 없이 일시금을 지급하는 것은 첫째 출산을 유도하고, 행정절차를 간소화하는 것으로 사업변경의 의미가 있음(수용)

○ (출산축하금 축소) 출산축하금 지원 대상과 금액을 현실에 맞게 합리적으로 개선

- 첫째 100만원, 둘째 200만원, 셋째 이상 1,000만원 → 셋째 이상 10만원

* 광역자치단체 사업으로 둘째 10만원, 셋째 이상 50만원을 별도로 지원

⇒ (협의결과) 출산축하금의 금액을 현실에 맞게 조정하였으며, 광역 차원에서 일관성을 확보하였다는 점에서 타당성이 있음 (수용)

○ (여성장애인 출산 지원금) 1~3급 여성장애인이 출산할 경우에 신생아 1인당 100만원의 출산 지원금 추가 지급

⇒ (협의결과) 1~3급 여성장애인의 출산 지원은 동일한 내용의 국가사업이 있다는 점에서 급여의 중복성이 있음. 따라서 1~3급 남성장애인의 배우자 출산 지원, 부부 모두 장애인일 경우에 추가 지원 등의 방식으로 변경하는 등의 협의를 진행 (추가협의)

*(참고) 협의 결과의 유형

○ 협의 완료(협의 성립)

- (수용) 사업을 원안대로 수용

- (변경·보완수용) 필요성, 재정 및 전달체계, 타사업과의 관계 등을 고려하여 사업내용을 변경하거나 일부내용을 보완하여 시행

- (권고) 사업 재검토 또는 상당부분 보완이 필요한 사업이나, 불수용하여 위원회에 상정할 정도로 중한 사안은 아니라고 판단되는 경우

○ 위원회 상정

- (불수용) 사업을 진행할 경우 기존제도와와의 정합성을 저해하고, 전달체계 및 재정에 미치는 부담이 과도하다고 판단되는 경우

* 사업주체가 사업내용 변경 등의 협의에 응하지 않는 경우

참고

2014년도 신설·변경 사회보장제도 사전협의 결과(81건)

번호	구분	제도(사업명)	협의 결과	협의 내용
1	신설	취약계층 노인보청기 구입비 지원	불수용	노인보청기 구입 지원 사업은 타 지원사업과의 중복 가능성이 높으며 명확한 선정기준이 부재하여 불수용
2	신설	장애수당 추가지급	불수용	현재 복지부는 3만원의 경증장애수당을 월 4만원으로 인상하는 안에 대하여 기재부와 협의 중에 있으므로, 결과 확인 시까지 보류
3	신설	65세 어르신 버스비 지원	불수용	65세 이상 버스비 지원사업은 실제 버스이용량 등과 상관없이 일괄적으로 지원하는 현금성 급여로서 기초연금법 제 23조 4항의 유사수당에 해당된다고 판단되어 불수용
4	신설	기초연금 시비부분 확대지급	불수용	수급자와 비수급자간 소득 역진 실태, 지역 간 형평성 문제 발생, 복지투자의 효율성 저하 및 지방재정 부담 등이 우려되므로 불수용
5	신설	장수수당 지급	불수용	기초연금법 시행령 상 기초연금이 정한 유사한 성격의 급여·수당에 해당하므로 불수용
6	신설	6세 이하 영유아의 의료비(본인부담금) 전액지원	불수용	건강보험제도의 본인부담금을 지원하는 사업으로, 과잉 의료이용 유도 및 건강보험 재정 악화 우려
7	신설	장수축하금 도입	불수용	1회적인 장수축하금은 사회보장의 성격이 아니라 지방자치단체장의 격려금 성격으로 불수용
8	신설	어르신 건강카드	불수용	과잉 의료이용 유도 및 건강보험재정 악화 우려로 불수용
9	신설	손주돌보미 지원사업(재협의)	불수용	현재 사업 실시중인 점등을 고려하여 구체적인 사업 폐지·내용 변경 방안 등 추가협의
10	신설	90세 이상 노인 명절축하금 지급	불수용	노인에게 정기적으로 지급되는 현금성 급여로서 기초연금과 유사수당
11	신설	어린이·청소년·노인교통비 지원	불수용	노인교통비는 '09년 기초노령연금으로 흡수된 사업으로 기초연금의 유사수당에 해당되며, 초중고생의 경우는 할인율을 상향조정 지원함이 바람직
12	신설	공공산후조리원 설치	불수용	공공산후조리원의 설치보다 개별서비스인 산모·신생아 건강관리사 지원사업을 확대함이 바람직
13	신설	만 70세 이상 어르신께 건강장려금 지급	불수용	70세 이상 전체 노인에게 소득에 상관없이 정기적으로 현금을 지급한다는 점에서 기초연금 유사수당으로 판단

번호	구분	제도(사업명)	협약 결과	협약 내용
14	신설	90세 이상 장수특별수당 지원	불수용	노후보장이 가능한 기초연금 미수급자에 대한 장수특별수당을 지원하는 것은 바람직하지 않다고 판단됨
15	변경	장애인 활동지원 추가지원	불수용	활동지원제도의 취지와 지자체 재원의 지속 가능성 등을 고려한 신중한 접근 필요
16	재협의	장애인 활동지원 24시간 추가지원	불수용	중증장애인의 안전을 고려 시, 24시간 1:1 대인사회서비스가 바람직한지, 가능한 것인지 신중한 검토 필요
17	신설	65세 이상 효수당 지원	불수용	기초연금법 시행령 상 기초연금이 규정한 유사한 성격의 급여수당에 해당
18	신설	생애전환 축하금 지원	불수용	1회적인 생애전환 축하금은 사회보장 성격이 아니므로 사회보장예산으로 지출은 타당하지 않음
19	신설	손주돌봄 지원사업	불수용	타사업과의 중복가능성은 없으나 사업의 실효성이 미미한 가운데 가정양육의 특수한 형태를 만들 필요는 없음
20	신설	어르신 봉양수당 지급	권고	기초연금 확대 시점에서 지자체 재정상황 감안하여 도입연기 검토를 권고
21	신설	장기요양보험급여 본인부담금 지원	권고	복지부 저소득층 본인부담금 경감이 기시행중이므로 사업필요성 재검토 권고
22	신설	장기요양보험급여 본인부담금 지원	권고	복지부 저소득층 본인부담금 경감이 기시행중이므로 사업필요성 재검토 권고
23	신설	기초생활 특별지원	권고	- 국민기초생활보장 지원기준의 전국적 통일성을 위하여 명칭변경에 합의 - 부양의무자기준 완화 이후 재협의 필요
24	변경	방문교육서비스 유료화	권고	본인부담금 적용 도입 시 소득구간을 단순화 하고, 사회보장정보시스템 연계 권고
25	신설	북한이탈주민자녀를 위한 보육시설 3개 설치	추가 협의	탈북민 자녀만을 위한 보육시설 설치 불가능, 일반아동과 통합교육이 바람직하므로 사업을 추진하지 않기로 합의
26	신설	저소득주민 생활안정지원	추가 협의	명절위문금품은 저소득주민의 생활안정을 위한 사회보장에 미해당되므로 삭제하기로 합의
27	신설	북한이탈주민 건강보험료 일부지원	추가 협의	취업 탈북민은 의료급여 취업특례가 적용 되므로, 미취업 탈북민으로 대상자 변경에 합의
28	신설	에너지 바우처	추가 협의	예비타당성 조사 이후 재협의 필요

번호	구분	제도(사업명)	협약 결과	협약 내용
29	재협의	에너지 바우처	추가 협의	사업추진 시 전달체계 상 지자체 업무 과부하가 예상되므로, 관련부서와의 추가협의 후 수용
30	신설	저소득주민 소득지원 및 생활안정기금 설치	추가 협의	선정기준 명확화, 유사제도와의 차별성에 대한 추가자료 요청(협의 중)
31	신설	발달장애인 평생교육센터 설치	추가 협의	지역발달장애인지원센터 설치를 위해서는 시·도와 우선협의 필요(협의 중)
32	신설	사회복지시설종사자 대체인력 지원	추가 협의	예비타당성 조사 이후 재협의 필요
33	신설	노인 시력 찾아드리기	추가 협의	전달체계 일원화를 위해 지원대상 선정절차에 보건소를 경유하도록 협의 필요
34	신설	여성장애인 출산지원금 지원	추가 협의	기존 제도에 중복지원보다는 지원대상을 확대하는 내용의 사업재설계 필요
35	변경	아이돌봄지원 유형 다양화(종합형, 보육교사형)	추가 협의	종합형 가사서비스의 범위·내용 등에 대한 가이드라인과 보육교사형의 서비스 차별성이 무엇인지 명확하게 제시 필요
36	변경	여성장애인 임신부 진료비 및 분만비 일부지원에서 전액지원 개정	추가 협의	여성장애인 출산 지원 정책관련 정보를 공유하고, 지원주체별 유사지원을 총괄적으로 고려한 사업안 재작성 필요
37	신설	청소년 교육문화 교통카드 지원	추가 협의	사업의 목적에 맞게 사용처를 교통·문구류는 제외하고 문화로만 용도를 한정할 필요
38	신설	취약계층 노인 보정기 구입비 지원	추가 협의	사업에 대한 실수요자를 선정할 수 있는 지원 판단기준에 대한 보완 필요
39	신설	여성농업인 복지바우처 지원사업	추가 협의	여성농업인만을 대상으로 해야 하는 필요근거가 부족하고, 사용범위가 광범위하여 문화·여행·스포츠 관람으로 제한 필요
40	신설	저소득계층 자녀 교복구입비 지원	추가 협의	강원도 내 타사업(한부모 가족지원)과의 제도간 형평성을 고려할 때 지원금액에 대한 조정 필요
41	변경	가사도우미 지원대상 변경	수용	지원대상을 독거노인까지 확대하되, 타 사업과의 중복수급 금지 명확화
42	변경	주택 매입전세임대사업	수용	다가구주택의 정부 매입·전세단가를 현실화하는 것으로 필요성 인정
43	신설	장애인가정 출산지원금 지원 (강남구)	수용	임신출산 시 소요되는 여성장애인의 출산비용을 보전하는 것으로 필요성 인정
44	신설	여성장애인 산지원금 및 양육비 지원(동두천시)	수용	임신출산 시 소요되는 여성장애인의 출산비용을 보전하는 것으로 필요성 인정

번호	구분	제도(사업명)	협약 결과	협약 내용
45	신설	임양가정지원	수용	임양장려 및 촉하차원에서 지급되는 일회성 지원이므로 중복문제 없음
46	신설	출산장려금지원 (여수시)	수용	출산의 경제적 부담 완화 및 관심 제고를 위하여 지역여건에 따른 지원필요성 인정
47	변경	효도수당 지원대상자 변경	수용	기초연금과 연계하여 기초연금 미지급자로 지원대상을 축소한 것으로 재원상황을 감안하여 변경 가능
48	변경	장수노인수당 지원대상자 변경	수용	기초연금과 연계하여 기초연금 미지급자로 지원대상을 축소한 것으로 수용
49	신설	난임부부 기초검진비 및 격려금 지급	수용	건강보험 급여항목인 불임원인 검사비의 본인부담금을 1회 20만원 내로 지원하므로 중복 문제 없음, 격려금도 1회성으로 문제없음
50	신설	장애인 활동지원 추가지원	수용	최중증 장애인에 대한 활동지원서비스 추가지원 필요성 인정
51	신설	장애인 가족지원센터 운영비 지원	수용	발달장애아동과 그 가족을 위한 센터 및 프로그램 운영비를 지원하는 것은 그 외 직접 지원사업과 중복되지 않음
52	신설	어르신 상담센터 설치	수용	만 65세 이상 및 그 가족의 심리상담, 사례관리 등을 지원하는 센터의 설치 필요성 인정
53	신설	일제하 일본군위안부 피해자지원	수용	여가부에 동일 사업이 존재하나, 사업규모·지속기간을 고려 시 문제없음
54	변경	학교 밖 청소년 교육지원	수용	조례개정을 통해 보조금 지급항목을 구분한 것으로 문제없음
55	변경	구직급여 상한선 조정	수용	노사정위원회의 결정을 존중하여 원안수용
56	변경	출산육아지원금 지원(상주시)	수용	출산을 제고를 위한 출산장려금의 지원필요성이 인정되므로 수용
57	신설	노인 성인용 보행기 지원	수용	사각지대를 해소하는 사업으로 판단되며, 조례에 중복수급 금지를 명시하고 있으므로 수용
58	신설	장애인가정 출산지원금 지원 (도봉구)	수용	복지부, 서울시 등 타 법령에 의해 지급받는 경우에는 차액만 지급하도록 기존 제도와와의 관계를 고려하여 사업설계
59	신설	시간제보육 시범사업	수용	동 시범사업의 취지는 사업의도가 작동되는 지 확인하는 것이기 때문에 시범사업 시행에 대해서 원안수용

번호	구분	제도(사업명)	협약 결과	협약 내용
60	변경	출산 축하금 지원 (광주 동구)	수용	자치구별로 상이했던 출산축하금을 일원화 하였다는 점에서 수용
61	변경	위기가정 무한돌봄사업(변경)	수용	긴급복지지원제도가 포괄하지 못하는 위기가구를 추가 발굴·지원하는 내용으로 변경 타당성 있음
62	신설	미혼모를 위한 공동육아방 사업	수용	시비100%사업으로 국고에 미치는 직접적 영향은 없으며 미혼모의 경제적 자립 환경 조성 및 양육환경 향상이라는 점에서 사업타당성 있음
63	신설	장애인 의약품조제료 지원	수용	'04년부터 시행해온 사업으로서 필요성이 인정되며 장애인 의료비 사업과의 중복성은 없으나 '의약품조제료' 명칭을 '약제비'로 정정하여 사용함이 타당
64	변경	출산장려금 지원사업 (세종시)	수용	첫째 출산을 유도하고, 행정절차를 간소화하는 것으로 사업변경의 의미 있음
65	신설	어르신 무릎 인공관절 의료비 지원 사업	수용	2년동안 시범사업을 운영하고 성과 모니터링 후 계속사업 여부를 결정
66	변경	출산장려금 지원 (여수시)	수용	출산장려시책은 지방자치단체 재량사항이나 출산변동·유임인구 등 관련정보(data)의 통계축적 및 향후 보고 필요
67	신설	무공수훈자 유족 및 보국수훈자 수당 지원	수용	국가보훈대상자 및 그 유족을 예우하고 생활안정을 인정하는 것으로서 사업 타당성 인정됨
68	신설	고엽제전우회 목욕권 지원	수용	정기적인 목욕이 고엽제 후유증을 겪는 사업대상자의 정신적·신체적인 도움을 줄 수 있다는 점에서 사업 타당성 인정됨
69	변경	출산축하금 확대지급 (제천시)	수용	출산장려시책은 지방자치단체 재량사항이나 출산변동·유임인구 등 관련정보(data)의 통계축적 및 향후 보고 필요
70	재협의	공공산후조리원 설치	수용	1개소 시범사업을 운영하고 성과 모니터링 후 계속사업 여부를 결정하는 것으로 조건부 수용
71	신설	의료급여 수급자 및 차상위 계층 건강검진 지원사업	수용	재정 및 전달체계에 미치는 영향이 미미하며 질병을 예방한다는 측면에서 사업의 필요성 인정
72	변경	재가한센인(생계비) 지원	수용	구체적인 선정기준을 제시함은 바람직하나 최저생계비 150%기준은 향후 중위소득으로 변경 필요
73	변경	명예수당 지급대상자 변경(참전유공자에서 전몰군경 유족 및 전상군경으로 확대)	수용	지방자치단체 재량사항으로 자체 재원을 조성하여 국가보훈대상자를 예우하는 것은 타당

번호	구분	제도(사업명)	협의 결과	협의 내용
74	신설	저소득가정 화상환자 의료비지원	반려	민간단체가 민간재원을 활용하여 화상환자 의료비 지원을 결정하는 사업으로 협의대상으로 보기 곤란
75	신설	기초노령연금 시비로 지원 확대	반려	'기초연금법' 통과로 협의요청서 접수 당시와는 상황이 변경되었으므로 반려
76	신설	기초수급자 법학전문대학원 응시료 지원	반려	국고지원사업이 아니므로 협의 대상이 아니나 선정기준을 명확하게 규정 필요
77	변경	3~5세 누리과정 지원	반려	현 제도의 예산부족에 따른 예산요구 사항으로 협의대상 아님
78	변경	참전 명예수당 지급	반려	보훈급여의 특수성을 감안하여 보훈처 9개사업에 대해서는 사전협의 없이 그 내용을 통보 받기로 합의('13.5.30)
79	신설	성남시 독거노인종합센터 설치 및 운영	반려	법률의 규정된 사회복지시설의 개폐는 지방자치단체 재량사항으로 협의대상 아님
80	신설	어르신 건강문화증진비 지원	자료 보완	두 사업간 대상자의 중복이 발생하고, 기초연금과의 유사수당 여부, 사업의 실효성 등을 판단하기 위한 근거자료 미흡하여 자료보완 후 재협의
81	신설	어르신 여가활동 지원	자료 보완	

부록 2 : 2015년 신설·변경 사회보장제도 협의 운용지침(안)

차 례

I. 협의·조정 개요	1
II. 협의·조정 대상	4
III. 협의·조정 절차	8
IV. 협의·조정 기준(신설)	11
V. 협의·조정 기준의 적용(신설)	15
【붙임 1】 협의요청서 작성 양식	16
【붙임 2】 신설·변경 사회보장제도 검토결과서	24

I 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 개요

Ⅰ 신설·변경 사회보장제도 협의·조정의 의의

○ ‘협의·조정’이란 “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장이 사회보장제도를 신설하거나 변경하는 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 보건복지부장관과 협의하는 것”을 의미

- 협의·조정 대상은 사회보장기본법의 ‘사회보장(동법 제3조 제1항)’과 ‘평생사회안전망(동법 제3조 제5항)’에 해당하는 제도의 신설 또는 변경

○ 협의·조정제도의 의의

- 사회보장 업무 담당자가 제도 내용과 방안을 폭 넓게 검토·분석하고,
- 제도의 신설·변경이 필요한 경우 투입 자원과 사업의 기대효과, 추진체계 및 목표의 실현가능성 등을 균형 있게 고려하여,
- 최선의 대안을 선택·제시하도록 하여 합리적 의사결정을 유도

Ⅱ 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 목적

○ 합리적 결정을 통한 사회보장 급여의 효과성 제고

- 공공부조, 사회보험, 사회서비스 영역을 효과적·균형적으로 연계

- 신설·변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향을 충분히 검토하여 사회보장급여의 중복, 편중, 누락 방지

○ 비현실적이고 불합리한 사회보장제도의 확대 및 신설 억제

- 사업 효과가 분명하지 않은 선심성 제도, 유사중복 급여로 불필요한 재정지출을 초래할 가능성이 있는 제도, 기존 사회보장제도에 부정적인 영향을 주는 제도의 신설확대를 방지

Ⅲ 협의·조정 관련 법률

○ 사회보장기본법 제26조(협의 및 조정)

제26조(협의 및 조정) ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다.

② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다.

③ 제2항에 따른 협의가 이루어지지 아니할 경우 위원회가 이를 조정한다.

○ 사회보장기본법 시행령 제14조(협의 운용방안), 제15조(사회보장제도의 신설 또는 변경에 대한 협의), 제16조(협의결과의 처리)

제14조(협의 운용방안) 보건복지부장관은 사회보장제도의 신설 또는 변경과 관련하여 법 제26조에 따른 협의를 원활히 하기 위하여 협의 대상기준, 절차 등 세부 운용방안(이하 “협의 운용방안”이라 한다)을 마련하여 매년 12월 31일까지 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 통보하여야 한다.

제15조(사회보장제도의 신설 또는 변경에 대한 협의) ① 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하려는 경우 매년 4월 30일까지 다음 각 호의 사항을 포함한 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

1. 사업 대상, 지원 내용, 전달체계 등 사회보장제도 신설과 관련된 세부사업계획
2. 사회보장제도 신설의 근거에 관한 사항
3. 사회보장제도 신설에 따라 예상되는 사업의 성과
4. 사회보장제도의 신설에 필요한 예산규모에 관한 사항
5. 그 밖에 사회보장제도의 신설에 따른 협의에 필요한 서류

② 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도의 변경으로 다음 각 호의 사항이 변경되는 경우(물가상승률, 최저생계비, 최저임금 등 관계 법령에서 정하는 사항으로 변경되는 경우는 제외한다) 매년 4월 30일까지 제1항 각 호의 사항을 포함하는 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 제1항 각 호의 사항 중 “신설”은 “변경”으로 본다.

1. 소득, 재산, 연령, 자격 등 대상자 선정기준
 2. 국고보조율 등 지방자치단체의 재정부담 수준
 3. 그 밖에 급여 내용, 전달체계 등 보건복지부장관이 정하는 사항
- ③ 제2항에도 불구하고 보건복지부장관은 사회보장제도의 중장기 발전방향, 기존 사

회보장제도와와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 등을 고려하여 사전협의를 필요하다고 인정되는 경우에는 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 제1항에 따른 협의요청서의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장은 제출을 요구받은 날로부터 30일 이내에 협의요청서를 제출하여야 한다.

④ 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 제1항 따른 기한 이후에 긴급한 사유 등으로 사회보장제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우에는 사업계획을 확정된 즉시 보건복지부장관에게 협의요청서를 제출하여야 한다.

⑤ 보건복지부장관은 협의에 필요한 자료가 누락되거나 보완이 필요한 경우 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 기한을 정하여 필요한 자료의 제출 및 수정 또는 보완을 요구할 수 있으며, 요청을 받은 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없는 경우 이에 따라야 한다.

⑥ 보건복지부장관은 제14조에 따라 통보된 협의 운용방안에 따라 미리 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 신설하거나 변경하려고 하는 사회보장제도에 대한 사업계획안의 제출을 요청할 수 있다.

제16조(협의결과의 처리) ① 보건복지부장관은 제15조제1항에 따라 협의요청서가 제출된 사업에 대한 협의가 완료된 경우에는 위원회에 보고하고 그 결과를 기획재정부장관에게 통보하여야 한다.

② 보건복지부장관은 협의가 이루어지지 않거나 제14조에 따른 협의 운용방안에서 정한 기한 내에 협의가 완료되지 않은 경우에는 위원회에 상정하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 위원회의 심의·조정 결과를 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장 및 기획재정부장관에게 통보하여야 한다.

II 협의 · 조정 대상

1 사회보장제도의 개념 및 범위(사회보장기본법 제3조)

○ (사회보장) 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조 및 사회서비스

- (사회보험) 국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처함으로써 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도

- (공공부조) 국가와 지방자치단체의 책임 하에 생활 유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도

- (사회서비스) 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도

○ (평생사회안전망) 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도

2 신설·변경의 의미

○ (신설) 해당 중앙행정기관 및 지방자치단체에서 시행하고 있지 않은 새로운 사회보장제도를 기획하여 시행하고자 하는 경우

※ 유사하거나 동일한 사회보장제도를 이미 타 중앙행정기관 또는 지자체에서 시행하고 있는 경우에도 해당 중앙행정기관 또는 지자체에서 시행하지 않던 제도를 시행하고자 하는 경우에는 신설에 해당

○ (변경) 해당 중앙행정기관 및 지자체에서 기시행중인 사회보장제도의 목적, 지원대상, 지원 내용, 전달체계 등을 변경하고자 하는 경우

3 사회보장제도 신설·변경 시 필수협의 대상

○ (신설) 사회보장제도를 신설하고자 하는 모든 경우에 보건복지부장관과 협의를 필수적으로 거쳐야 함

※ 새로운 사회보장제도의 기획 또는 시행을 위한 시범사업도 사회보장제도의 신설에 해당하여 협의의 대상임

○ (중요사항 변경) 사회보장제도의 중요사항을 변경하고자 하는 경우 보건복지부장관과 협의를 필수적으로 거쳐야 함

- (대상자 변경) 소득기준, 연령 등 대상자 선정기준의 변경으로 지원 대상이 변경되는 경우

※ ① 지원 대상의 소득기준이 변경(최저생계비 120% 이하 → 최저생계비 180% 이하 등)

② 대상자 선정을 위한 측정방법 변경(소득 → 소득인정액, 건강보험료 → 소득 인정액 등)

③ 연령 기준이 변경(5세 미만 → 10세 미만, 60세 이상 → 65세 이상 등)

- (지원내용 변경) 지원 항목의 추가 또는 감소, 지원 형태의 변경 등
 - ※ ① 지원 항목의 추가 또는 감소(예, 교육비 → 교육비, 교통비, 식비 등)
 - ② 지원 형태 변경(현금 → 바우처, 현금 → 비용면제 등)
- (전달체계 변경) 사회보장급여의 신청기관, 제공기관 등의 변경
 - ※ 특별행정기관 → 지자체, 공공기관 → 지자체, 지자체 → 공공기관 등
 - ※ 예) 학교 → 읍면동사무소, 고용안정센터 → 읍면동사무소, LH공사 → 읍면동사무소 등
- (재원 변경) 재원조달방법, 국고보조율 등의 재원 변경
 - ※ 다만, 지방자치단체에서 자체적으로 기획·시행하는 자체사업의 경우 광역-기초자치단체 간 재원 분담 비율 변경은 제외
 - ※ ① 재원조달방법의 변경(전액 정부 지원 → 본인부담금 발생 등)
 - ② 국고보조율 변경(국고보조율 50% → 전액 국비지원 등)

4) 사전협의 제외 및 간소화대상

○ 제외 대상

- 중앙 및 지방자치단체가 민간재원으로 시행하는 제도
- 사업의 신설·변경에 해당하지 않는 일반적인 법률·조례의 제·개정
- 법률에 규정된 개별 사회복지시설의 개폐에 관한 사항
- 사업내용(신청기준, 급여 등)의 변경 없이 지원대상이나 예산의 자연 증가

○ 간소화 대상

※ 간소화 대상도 협의·조정 대상이며, 기 검토한 내용을 준용한다는 의미임

- 다른 법령에 의해 유사·중복성을 검토하는 사업
- 다른 법령에 의해 규정된 절차에 의한 사회보장제도의 변경

- 다른 법령에 의해 제도 신설의 타당성을 검토하는 사업
- 다른 정부위원회에서 검토한 사회보장제도의 신설·변경

안건 내용	협의·조정 대상 여부		비고
	현행	변경	
중앙 및 지자체가 민간재원으로 시행하는 제도	○	X	제외 대상
중앙 및 지자체의 사회보장 관련 기구의 신설·변경	△	X	
사업의 신설·변경에 해당하지 않는 법률·조례의 제·개정	X	X	
사업내용의 변경 없이 지원대상자, 예산의 자연 증가	X	X	
사회복지시설의 개폐 1 : 사회복지사업법 등 다른 법률에 규정된 시설, 단체 법인 등	X	X	추가
사회복지시설의 개폐 2 : 다른 법률에 규정되지 않은 시설, 단체, 법인 등	X	○	
다른 법률에 의해 유사·중복성을 검토하는 사업 ¹⁾	△	○	
다른 법률에 규정된 절차에 의한 사회보장제도의 변경 ²⁾	-	○	
다른 법률에 의해 제도 신설의 타당성을 검토하는 사업 ³⁾	-	○	간소화 대상
다른 정부위원회에서 검토한 사회보장제도의 신설·변경 ⁴⁾	-	○	

1) 재정지원 일자리사업 효율화(고용정책기본법 13조의2) 중 일부사업 등

2) 국민연금재정계산에 따른 제도개선(국민연금법 4조 3항) 등

3) 규제영향분석(행정규제기본법 2조) 예비타당성조사(국가재정법 38조) 등

4) 저출산고령사회위원회(저출산고령사회기본법 23조), 중앙생활보장위원회(국민기초생활보장법 20조), 건강보험정책심의위원회(건강보험법 4조) 등

<법률에 규정된 사회복지시설, 법인, 단체(예시)>

1. '사회복지사업법' 및 관련 법률에 규정된 56개 유형의 사회복지시설

- 사회복지시설이란 사회복지사업법에서(2조 1항) 규정하고 있는 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 의미(사회복지사업법 2조 4항)
- 56개 유형(세부유형 87개)의 사회복지시설

영역/대상	사회복지시설 유형
일반(1)	사회복지관
노숙인(7)	노숙인일시보호시설, 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설, 쪽방상담소
아동/영유아(11)	아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 공동생활가정, 자립지원시설, 아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터, 아동보호전문기관, 어린이집, 입양기관
노인(7)	노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 재가노인복지시설, 노인여가복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리전담기관, 복합노인복지시설
장애인(7)	장애인거주시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인의료재활시설, 장애인생산품판매시설, 지역장애아동지원센터, 장애인활동지원기관
가족(7)	모자가족복지시설, 부자가족복지시설, 미혼모자가족시설, 일시지원복지시설, 한부모가족상담소, 다문화가족종합정보전화센터(예정), 다문화가족지원센터
피해자 보호(11)	성폭력피해상담소, 성폭력피해자보호시설, 성폭력피해자통합지원센터, 긴급전화센터, 가정폭력상담소, 가정폭력피해자보호시설, 일반지원시설, 청소년지원시설, 외국인여성지원시설, 자활지원센터, 성매매피해상담소
기타(5)	지역자활센터, 정신요양시설, 사회복지귀시설, 기부식품제공사업자, 일본군위안부 피해자 보호시설

2. '지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률에 의한 기관, 단체의 설립

- 지방자치단체가 출자·출연기관을 설립하고자 하는 경우 기관설립의 타당성 검토를 하여 행정자치부장관과 설립 전 협의를 함(동법 제7조)
- 협의 대상은 시도 설립의 경우 출자금 5억원, 출연금 2억원 이상 이며, 시·군·구 설립의 경우 출자금 3억원, 출연금 1억원 이상인 기관(설립 후 5년의 기간을 합산)



협의 · 조정 절차

Ⅰ 신설·변경에 따른 협의요청

- (협의요청) 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 사회복지제도 신설·변경 시, 보건복지부장관에게 협의를 요청하여야 함

- 광역자치단체와 기초자치단체가 재원을 분담하는 경우에는 협의요청서 제출 시 자치단체간의 협의 결과나 의견을 첨부

예) 경기도 ○○시가 신설하고자 하는 제도의 재원을 경기도가 일부 부담하는 경우 경기도와의 협의 결과를 첨부함

- (협의시점) 차기년도 예산사업의 경우 4월말까지 협의요청서를 제출하고, 비예산 사업이나 추경예산 편성 등에 따른 사업인 경우 사업추진일정에 따라 수시 제출

- 4월말 이후에도 긴급한 사유에 의하여 사회복지제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우 사업계획을 확정된 즉시 협의요청서를 제출

※ 사업 시행 예정일 180일(6개월) 이전에 제출하여야 함

- 보건복지부장관이 협의요청서 제출을 요구하는 경우, 요구받은 기한 내에 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 함

- (협의기한) 보건복지부장관은 특별한 사유가 없는 한 협의요청서가 제출된 날로부터 90일 이내에 이를 처리하여야 함

- (포함내용) 협의요청서에 포함 내용 및 작성 방법은 【붙임 1】 참고

② 협의의 진행

- (협의기준) 보건복지부장관은 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장으로부터 사회보장제도의 신설·변경에 대한 협의요청이 있는 경우,
 - 신설·변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향 등을 검토하여 협의를 진행
 - 세부내용 검토시 관계부처(부서)에 검토의견을 요청할 수 있으며, 민간전문가 및 관계공무원의 의견을 자문받기 위하여 복지부내에 심의를 위한 협의체를 운영할 수 있음
- (자료보완) 보건복지부장관은 제출된 협의요청서에 필요한 내용이 누락되어 있거나 보완이 필요한 경우에 해당 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 협의요청서의 보완을 요구할 수 있음
 - 보완 요구 사유, 보완 필요 사항을 기재하여 시한을 정하여 통지
- (협의결과) 협의요청서 검토 결과 신설·변경의 타당성 등이 인정되는 경우 '수용', 또는 '변경·보완후 수용' 등으로 '협의완료'
 - 협이가 이루어지지 않는 경우 '사회보장위원회 상정'을 결정

협의 결과의 유형

- 협의완료(협의 성립)
 - (수용) 사업을 원안대로 수용
 - (변경·보완후 수용) 필요성, 재정 및 전달체계, 타사업과의 관계 등을 고려하여 사업내용을 변경하거나 일부내용을 보완하여 추가협의 후 시행
 - (불수용) 사업을 진행할 경우 기존 제도와의 정합성을 저해하고, 전달체계 및 재정에 미치는 부담이 과도하다고 판단되는 경우
- 불수용 이후 협의과정
 - 불수용 이후 협이가 이루어지지 않은 경우 필요시 제도조정소위원회를 통하여 재검토 진행
 - 제도조정소위원회의 재검토 결과 협이가 이루어지지 않은 경우 사회보장위원회에 상정(협이가 이루어지지 않거나 제14조에 따른 협의 운용방안에서 정한 기한 내에 협이가 완료되지 않은 경우에는 위원회에 상정)

- (협의결과 처리) 보건복지부장관은 협의요청 사항에 대하여 '협의완료' 또는 '위원회 상정'을 결정하여 해당기관의 장에게 통지 [붙임2]
 - 협이가 완료되면 결과를 사회보장위원회에 보고하고, 기획재정부장관에게 통보

③ 사회보장위원회의 조정

- (심의·조정) 보건복지부장관은 신설·변경 사회보장제도의 관련 협이가 이루어지지 않는 경우 사회보장위원회에 상정하여 최종적으로 심의·조정

○ (조정결과의 처리) 사회보장위원회 조정 결과는 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 통지

- 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 함(§제20조제④항)

④ 이행 점검

○ (예산자료 제출) 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 보건복지부장관과 협의가 완료된 사항 및 사회보장위원회에서 심의·조정한 사항에 대하여 예산 자료를 복지부장관에게 제출

- 소관 중앙행정기관의 장은 정부예산(안)이 국회에 제출된 때 및 국회에서 정부 예산이 확정된 때에는 해당 사회보장제도의 예산 내역을 보건복지부장관에게 제출

- 지방자치단체의 장은 해당 지자체의 예산(안)이 지방의회에 제출된 때 및 지방의회의 심의가 완료된 때에는 해당 사회보장제도의 예산 요구 내역 및 예산 확정 내역을 보건복지부장관에게 제출

○ (자료요구 및 제출) 보건복지부장관은 협의완료 사항 및 사회보장위원회의 조정 사항에 대한 이행여부 확인 등을 위해 필요한 경우,

- 소관 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 예산집행 현황 등 관련 자료를 요구할 수 있음

IV

협의·조정 기준 : 평가 항목 및 평가 요소

Ⅰ 협의·조정의 평가 항목 및 평가 요소

평가항목	평가요소
1. 신설·변경 타당성	1-1. 사회문제 정의 1-2. 신설·변경의 필요성 1-3. 유사·중복 등 관련제도 분석
2. 대안의 적정성	2-1. 대상자 2-2. 급여 2-3. 전달체계
3. 재정	3-1. 투입 재정 3-2. 재정분담 및 재원조달 3-3. 국가 및 지자체 재정에 대한 영향
4. 기대 효과	4-1. 사업의 효과 4-2. 성과목표 및 성과지표

〈신설·변경의 타당성〉

○ (1-1)사회문제 정의

- 제도의 신설·변경으로 대응하려는 사회문제의 배경이나 경위
- 사회문제 발생의 원인, 문제의 심각성 또는 해결의 시급성

○ (1-2)신설·변경의 필요성

- 사회문제 해결을 위해 중앙정부 또는 해당 지방자치단체가 제도의 신설 또는 변

경을 통해 직접 개입해야 할 이유와 근거

- 제도의 신설·변경과 관련하여 타 법령이나 위원회에서 타당성을 검토한 내용 및 그 결과

○ (1-3) 유사중복 등 관련제도 분석

- 기존 사회보장제도에 대한 분석을 통한 유사중복 여부 검토
- 국내외 유사사례 현황 및 그 내용 제시
- 기존 제도가 해당 사회문제 해결에 부적절 또는 불충분한 이유
- 제도의 신설·변경에 따른 유사중복 등 관련제도의 조정 방안

〈 대안의 적정성 〉

○ (2-1) 대상자

- 신설·변경 제도의 대상자(수혜자) 선정 기준과 근거
- 대상자의 규모 현황 및 향후 5년간의 연도별 추이

○ (2-2) 급여

- 신설·변경 제도의 급여(산정)기준, 내용, 수준, 유형, 주기 등
- 급여의 적절성 및 중복·편중누락 여부의 분석 결과

○ (2-3) 전달체계

- 신청, 조사, 판단 및 선정, 급여 제공, 사후관리 등의 절차
- 사회복지통합관리망의 활용 방안
- 중앙정부, 지자체, 제공기관 등의 기관별 역할분담과 연계 방안
- 전달체계 과부하, 분절성, 수혜자 접근성 등의 문제에 대한 분석 결과
- 급여 및 서비스의 제공인력(기관) 확보 방안

〈 재정 〉

○ (3-1) 투입 재정

- 제도의 신설·변경에 따른 투입재정을 세부적으로 제시
- 제도 신설의 경우 향후 5년간 총 예산 및 연도별 예산 규모를 기술
- 제도 변경의 경우 예산 현황과 향후 5년간 총 예산 및 연도별 예산 규모를 현행 제도와 변경 제도를 비교하여 기술

○ (3-2) 재원분담 및 재원조달

- 중앙정부, 시도, 시·군·구, 민간, 본인부담 등 관련 주체별 재원분담 방안과 재원분담에 대한 협의 결과
- 신설·변경 제도에 필요한 재원의 안정적 확보 방안

○ (3-3) 국가 및 지자체 재정에 대한 영향

- 신설·변경 제도가 다른 사회보장제도의 수요·공급에 영향을 주고, 이로 인하여 국가 또는 지자체 재정에 미치는 영향을 분석

〈 기대 효과 〉

○ (4-1) 사업의 기대효과

- 제도 신설·변경에 따라 예상되는 (정책)효과의 세부내용을 향후 5년간의 연도별로 제시

○ (4-2) 성과목표 및 성과지표

- 신설·변경 제도의 성과목표
- 성과목표의 계량화를 통해 측정이 가능한 성과지표

㉔ 협의·조정 기준에 의한 종합 평가

- 협의요청서의 분석 결과를 토대로 평가항목별로 검토하여 판단
 - 신설·변경 타당성 → 적합 또는 부적합으로 판단
 - 적합으로 판단된 안전에 대해서 대안의 적정성, 재정, 기대효과에 대해서 정량적 혹은 정성적 평가점수를 부여
- 평가항목별 점수는 가중치를 적용하여 합산하여 종합점수 산출
 - 종합점수는 100점이 만점으로 70점 이상이면 신설·변경 제도의 시행이 바람직함을 의미
 - 종합점수가 70점 미만~40점 이상은 추가협의, 40점 미만이면 불수용
- 평가항목별 가중치는 안전에 따라 다르게 정할 수 있으나, 원칙적으로 다음과 같은 범위로 설정
 - 대안의 적정성 : 40%, 재정 : 30%, 기대효과 : 30%

협의·조정 종합평가의 점수 산출 방식(예시)

평가항목	평가요소	판단		
1. 신설·변경 타당성	1-1. 사회문제 정의 1-2. 신설·변경의 필요성 1-3. 유사·중복 등 관련제도 분석	적합		
		부여 점수	가중치 (%)	종합 점수
2. 대안의 적정성	2-1. 대상자 2-2. 급여 2-3. 전달체계	62	40	25
3. 재정	3-1. 투입 재정 3-2. 재정분담 및 재원조달 3-3. 재정에 대한 영향	55	30	17
4. 기대 효과	4-1. 사업의 효과 4-2. 성과목표 및 성과지표	60	30	18
합계		60		

V

협의 · 조정 기준의 적용

- (제도의 통일성 및 지역간 형평성) 전국적으로 적용되는 제도의 경우 제도의 취지에 반하거나, 지역간 형평성을 저해하는 추가급여 및 대상자 확대는 원칙적 불수용
- (유사·중복·누락·편중의 기준) 동일 수급자(개인, 가구)를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 불수용
 - 신설 제도는 기존 제도의 수급자와 중복되지 않도록 하고 누락·편중을 최소화
- (사회보험제도) 법률에 근거하지 않는 5대 사회보험의 추가급여, 본인부담금 지원 등 지자체사업은 원칙적 불수용
 - 사회보험의 사각지대 해소를 위한(취약계층) 보험료 지원, 의료과잉 등에 우려 없는 본인부담금 지원제도는 사안별 제한적 수용 가능
- (공공부조) 기초보장수급자의 추가 현금급여는 불수용하되, 현물급여는 제한적 수용
 - 차상위계층에 대한 추가급여는 기초보장 급여 보다 낮게 설정
- (사회서비스) 지자체가 급여 및 대상자 추가를 위한 사회서비스의 신설·변경 제도는 사안별로 수용 검토하되, 급여추가보다는 대상자 확대를 권고
- (전달체계에 미치는 영향) 기존전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안 강구
 - 새로운 전달체계 구축이 필요한 경우에는 기존 전달체계와의 연계를 검토
- (재정에 미치는 영향) 국가 재정에 영향을 미치는 경우 원칙적 불수용
 - 지자체 재정의 지속가능성 관련, 기존 시행하는 복지사업 수행에 문제가 없는 범위 내에서 시행(협의요청서에 명시토록 함)

【붙임 1】협의요청서 작성 양식

사회보장제도 신설·변경 협의요청서

제 출 기 관 명
 (○○○○부 / ○○○사·도(시·군·구))

번호(연번)	제도(사업)명
--------	---------

1. 제도(사업) 개요

※ 제도 변경의 경우 모든 항목을 현행 제도와 변경 제도를 비교하여 제시

구분		주요 내용
신설/변경 여부		<input type="checkbox"/> 제도 신설 <input type="checkbox"/> 제도 변경
시행일		제도(사업)의 도입(예상) 시기
신설(변경) 필요성		사회문제의 현황과 정책대응의 필요성
신설/변경 근거		관련 법령 및 조문, 관련 중장기계획 등
지원 대상	선정기준	대상자의 소득·재산 기준, 선정기준선, 자격 요건 등
	대상규모	대상자의 예상 규모
지원 내용	지원유형	현금, 현물, 서비스, 이용권(바우처) 등 지원 유형
	지원수준	지원금액, 물량, 이용시간, 지원주기 등
전달 체계	지원절차	신청-조사-대상자결정-급여제공 등 세부 절차 기술
	수행기관	신청기관, 조사결정기관, 급여(서비스)제공기관 등
소요 자원	총규모	사업 수행에 소요되는 총 자원 규모 제시
	재원별 규모	국비(일반회계, 기금, 특별회계), 지방비, 민간, 본인부담금 등 재원 유형 및 재원 별 규모(비율)
유사 제도	유사제도 현황	지원 대상, 급여(서비스)내용 등이 유사한 사업 현황 기재
	연계 방안	유사제도와 역할분담, 연계방안 등 제시
사회보장 정보시스템 활용	필요 정보	인적 정보, 가구원 정보, 소득·재산, 자격정보 등 필요한 정보 내용, 급여(서비스) 수혜이력(지급실적) 관리 여부 등
	연계 방안	해당 부처의 정보시스템 보유여부 및 시스템 명, 사회보장정보시스템과 연계 방안, 연계를 위한 법적 근거 해결 방안 등

2. 신설·변경의 타당성

① 사회문제 정의

○ 사회보장제도는 국민들이 불가피하게 직면하는 사회적 위험을 극복하기 위한 국가의 개입을 의미하며, 사회보장제도 신설과 변경의 타당성은 국가 개입의 필요성과 동일한 의미

○ 사회보장제도 신설·변경의 타당성 검토를 위해서 문제가 된 상황에 대한 정확한 인식이 선행

〈작성방법〉

- ※ 사회보장제도의 신설·변경으로 대응하려는 사회문제가 대두하게 된 배경이나 경위(예: 관할지역 내 사건·사고, 재난 등)를 기술
- ※ 사회문제 발생의 원인을 분석하여 기술
- ※ 사회문제의 심각성(특성, 크기 등을 포함), 문제해결의 시급성을 파악할 수 있는 객관적 자료(예: 통계적 근거 등)를 제시

② 신설·변경의 필요성

○ 사회보장제도는 사회적 위험으로부터 보호, 삶의 질 향상 등과 같은 정책목표를 달성하기 위하여 중앙정부 또는 지방자치단체가 필요한 급여, 서비스를 제공

○ 제한된 자원으로 모든 사회보장 욕구에 대응하는 것은 불가능하므로 사회보장제도의 신설·변경에 있어서 우선순위의 고려와 기존제도와 유사·중복 여부를 검토하여 제도 신설·변경의 타당성을 판단

〈작성방법〉

- ※ 사회문제 해결을 위해 중앙정부 또는 지방자치단체가 직접 개입해야 할 이유 또는 사회보장제도의 신설·변경이 필요한 이유를 기술
- ※ 제도 신설·변경의 법적인 근거(조례 포함)가 있는 경우 해당 법령 및 조문 제시
- ※ 제도 신설·변경과 관련된 중앙정부 또는 지방자치단체의 중장기 계획, 시행계획 등 기 확정된 계획 또는 관련기관 협의가 있는 경우 관련계획 또는 협의 내용을 기재
- ※ 기존 사회보장제도가 해당 사회문제 해결에 적절하지 않거나 또는 불충분한 이유를 서술

㉓ 유사·중복 등 관련제도 분석

- 신설·변경하고자 하는 제도와 유사·중복성이 있는 관련제도를 검토하여 급여의 유사·중복·편중·누락 여부 및 제도의 신설·변경에 따른 다른 제도의 조정이 필요한지의 여부를 판단
- 신설·변경하고자 하는 사업과 동일하거나 유사한 국내외 사례를 검토하며, 해당 제도의 신설 또는 변경의 타당성을 검토

〈작성방법〉

- ※ 중앙정부 및 해당 지방자치단체가 시행하고 있는 기존제도의 분석을 통해 신설·변경하려는 제도와 유사·중복 제도를 검토하고, 현황과 내용을 제시
- ※ 제도의 신설·변경에 따라 기존의 유사·중복제도를 조정하거나 또는 기존 유사·중복 제도와와의 역할 분담, 전달체계 협력 등의 연계방안을 제시
- ※ 국내(중앙정부, 다른 지자체) 및 해외 사례를 조사하여 해당 제도와 동일하거나 유사한 제도를 제시
- ※ 기존 사례를 검토하여 해당 제도의 신설·변경의 정당성을 서술하고, 필요한 경우 해당 제도가 지향하는 방향성과 목표의 근거를 제시

3. 대안의 적절성

㉑ 대상자

- 사회보장 급여를 필요로 하는 대상자를 정확하게 파악하여 선정하는 것이 중요하며, 대상자 선정 기준의 적절성을 판단

〈작성방법〉

- ※ 제도 변경의 경우 모든 항목을 현행 제도와 변경 제도를 비교하여 제시
- ※ 대상자를 선별하는 경우 대상자 선정의 기준을 구체적으로 제시
- ※ 소득·재산 등을 조사하는 경우 조사내용, 조사방법, 선정기준선 등 제시
 - 예) 소득인정액이 최저생계비 150% 이하, 소득이 전국가구평균소득 100% 이하, 건강보험료 부과액이 10만원 이하 등
- ※ 기타 연령(영유아, 아동, 청소년, 노인 등), 가구특성(한부모, 입양가구 등), 거주지역 등 부가적인 조건을 부과하는 경우 조건 내용을 상세히 기술
- ※ 제도의 대상자 규모를 통계적 근거 등을 활용하여 제시하되, 향후 5년의 기간 동안 연도별로 산정하여 기술

㉒ 급여

- 신설·변경 제도를 통해서 제공하려는 급여의 적절성을 분석하여 신설·변경 제도가 적절한 대안으로 구상되었는가를 판단

〈작성 방법〉

- ※ 현금, 현물, 서비스, 이용권(바우처) 등 급여 유형을 구체적으로 제시
- ※ 금액(현금), 물량(현물), 서비스 내용 및 시간(서비스), 급여·서비스의 제공 주기 등을 구체적으로 제시
- ※ 급여 유형, 수준, 내용, 제공 주기 등을 결정한 근거를 제시하고, 제시한 급여를 통해 신설·변경 제도의 목표를 달성할 수 있는가를 판단하여 서술

③ 전달체계

○ 신설·변경 제도가 전달체계에 미치는 영향을 분석하려는 것은 전달체계의 과부하, 분절성, 대상자의 접근성 등을 판단

○ 전달체계의 신설, 추가, 변경이 필요한 경우에 이에 대한 대책을 적절하게 고려하였는지를 검토

〈작성방법〉

※ 신청기관(장소) 및 신청 방법, 대상자 선정 관련 자료의 조사 기관 및 조사 방법, 대상자 선정 기관 및 선정 방법, 급여(서비스) 제공 기관 및 제공 방법 등 신청부터 급여(서비스) 제공, 사후관리까지의 전 과정에 대한 절차방법 및 담당 기관을 구체적으로 기술

※ 절차별로 담당기관이 분리되어 있는 경우 각 담당 기관을 구분하고, 업무를 위탁하여 수행하는 경우 위탁 기관 및 선정 절차 등 서술

※ 제도 변경으로 전달체계의 변경이 있는 경우 변경 내용을 상세히 기술

※ 급여(서비스)를 신청했으나 탈락한 경우 등에 대하여 별도의 권리구제 절차가 있는 경우 구체적인 절차, 담당기관 등을 기술

※ 제도 신설·변경으로 업무 수행 기관의 업무 부담 증가 가능성, 업무량 증가에 따른 인력 수요 및 대응 방안 등 제시

※ 제도 시행(집행)을 위해 사회보장정보시스템의 활용이 필요한 경우 필요한 정보 항목 및 기능 제시

※ 인적사항, 가구구성 현황, 소득, 재산 등 필요 항목을 구체적으로 기술

※ 신청, 대상자 결정, 급여(서비스) 지급, 사후관리 등 필요한 기능을 기술

※ 해당 부처 정보시스템 유무, 사회보장정보시스템을 통해 필요정보를 수집할 수 있는 법적 근거 유무 등에 따른 연계 방안 제시

4. 신설·변경 제도의 재정

㉠ 투입 재정

○ 사회보장제도의 신설·변경할 경우 초래되는 재정투입(비용)을 예측함으로써 비용을 절감하기 위한 대안을 모색

○ 중앙정부, 지방자치단체, 제공기관, 대상자가 부담하는 비용으로 구분

- 신설·변경 제도의 집행관리를 위한 행정비용과 급여·서비스를 제공을 위한 사업비용으로 구분

〈작성방법〉

※ 제도의 신설·변경에 따른 모든 재정투입 비용을 세부적으로 제시

※ 사업예산 총 규모, 재원을 국비(일반회계, 기금, 특별회계 등), 시도비, 시·군·구비, 민간재원, 본인부담 등으로 구분하여 재원별 금액 및 비율 등을 기술

※ 지원 대상 규모, 지원 단가 등 세부 내용과 소요 재원간 연관관계를 제시

※ 제도 신설의 경우 향후 5년간의 총 비용과 연도별 비용을 기술

※ 제도 변경의 경우 향후 현행 비용과 5년간의 총 비용과 연도별 비용을 변경 이전과 변경 이후를 구분하여 비교하고, 증감 수준을 구체적으로 제시

㉡ 재원분담 및 재원조달

○ 중앙정부와 지방자치단체간의 복지재정 분담이 핵심 쟁점으로 부각되고 있으며, 신설·변경 제도에 대한 재정 분담의 적절성을 검토

○ 신설·변경 제도의 재원조달 방안을 검토하고, 제도가 장기적 지속가능성을 확보하기 위한 안정적인 재원조달 방안을 마련

〈작성방법〉

- ※ 중앙정부, 시도, 시·군·구간의 재원분담 비율과 근거를 기술
- ※ 재원분담에 대한 협의가 있는 경우에 그 내용과 결과를 제시
- ※ 일반회계, 특별회계, 기금, 민간재원 등 재원의 유형을 구분하여 기술

③ 국가 및 지자체 재정에 미치는 영향

- 신설·변경 제도의 추가재원 확보를 위해서 기존 재정의 변경·조정이 필요한 경우가 있다는 점에서 재정에 미치는 영향을 검토
- 추가재원 확보 이외에도 신설·변경 제도로 다른 사회보장제도의 수요·공급에 영향을 줄 가능성을 분석하여 판단

〈작성방법〉

- ※ 신설·변경 제도의 재원을 확보하기 위하여 기존 제도의 예산을 변경하는 경우에 이를 상세하게 기술
- ※ 신설·변경 제도로 인하여 다른 사회보장제도의 시행과 국고사업의 지방비 매칭 등에 부정적인 영향이 없다는 점을 확인하고, 관련 사항을 서술

5. 신설·변경 제도의 기대효과

㉠ 사업의 효과

- 신설·변경 제도로 인하여 기대되는 문제의 감소나 개선 사항을 열거하고, 이러한 효과를 (통계)지표를 이용하여 가능한 범위에서 계량화

〈작성방법〉

- ※ 사업의 기대효과는 직접효과와 간접효과로 구분
 - 직접효과는 대상자에게 지급되는 급여(현금, 서비스)로 인한 효과
 - 간접효과는 급여의 이차적 효과로 대부분 문제현상의 완화 또는 감소로 발생하는 것임. 예를 들어 노인 건강증진 프로그램은 질병 발생이나 진료를 감소시킴으로써 의료비를 절감할 수 있음
- ※ 제도의 신설·변경으로 인하여 예상되는 결과를 모두 열거하고, 이를 체계적으로 분류하여 기대효과를 정리

㉡ 성과목표 및 성과지표

- 신설 또는 변경 제도가 달성하고자 하는 정책목표가 사회적인 가치를 갖는 경우에 사업 시행을 긍정적으로 검토
- 신설·변경 제도의 목표를 구체적으로 제시하고, 향후 사업의 집행관리와 성과 측정을 위하여 달성하고자 하는 목표치(성과지표)를 제시

〈작성방법〉

- ※ 제도의 신설·변경으로 달성하고자 하는 미래 상태를 표현하는 핵심 정책목표를 장단기로 나누어 구체적으로 제시
- ※ 향후 5년간의 기간 동안 달성하고자 하는 목표치(성과지표)를 측정가능한 형태로 작성하여 기술

【붙임 2】검토결과서 양식(복지부 ⇒ 각 부처, 지자체)

제도(사업)명

제도 (사업)	
신설·변경 내용	

검토결과	‘수용’, ‘변경·보완 후 수용’, ‘불수용’ 중에서 결정
------	----------------------------------

검토의견	
변경· 보완 사항	※ 변경·보완 후 수용의 경우에 작성

담당자		부서	
연락처		이메일	