

사회서비스의 시장화에 대한 지방정부의 평가에 관한 연구: 지역사회서비스 투자사업의 등록제를 중심으로

전 용 호
(인천대학교)

이 민 홍*
(동의대학교)

정부는 사회서비스의 공급주체를 확대하기 위해 시장화 정책을 채택해서 민간 영리사업자의 시장 진입을 추진했다. 특히, 지역사회서비스 투자사업은 2012년 8월부터 등록제를 실시해서 신규 제공기관이 일정한 요건만 충족하면 설립을 허용하는 적극적인 시장화 정책을 실시하고 있다. 본 연구의 목적은 17개 시·도의 지방정부가 등록제 실시로 발생하는 결과에 대해 어떻게 평가하는지를 분석하는데 있다. 이를 위해 '2016년 지역 자율형 사회서비스 투자사업의 시도별 시행계획' 보고서를 중심으로 질적 내용분석을 실시했다. 본 연구결과에 따르면, 대부분의 지방정부는 등록제에 대해 부정적인 입장을 밝혔고, 시장화에서 비롯된 각종 문제가 등록제로 인해 더욱 심화되는 것으로 분석됐다. 사회서비스의 기본적인 이해가 없는 다수 영리기관의 등록이 늘면서 일선 지자체의 행정 부담이 커지고 있다. 영세한 영리기관이 주요한 공급주체로 증가하면서 추가확보시설 같은 부실한 제공기관이 많아졌다. 이와 함께, 도시와 농어촌 지역 간의 공급격차가 확대되면서 과잉경쟁과 과소경쟁의 '이중시장' 구조가 형성되고 서비스 이용의 형평성 문제가 심화되고 있다. 특히 과잉경쟁으로 인한 제공기관의 적은 매출 불법행위의 만연, 고용 불안정 심화, 품질 저하 등의 구조적인 문제가 발생하는 것으로 분석됐다.

주요 용어: 시장화, 지역사회서비스 투자사업, 사회서비스, 규제

* 교신저자: 이민홍, 동의대학교(minhong@deu.ac.kr)

■ 투고일: 2018.4.29 ■ 수정일: 2018.6.19 ■ 게재확정일: 2018.7.8

I. 서론

2000년대부터 저출산고령화를 비롯한 신사회 위험이 도래하면서 사회서비스의 필요성이 커지기 시작했다. 현금급여 중심의 4대 보험과 공적부조 제도로는 사회의 구조적인 변화에 따른 국민의 다양한 욕구를 충족할 수 없었기 때문이다. 사회서비스의 필요성이 커지면서 2000년대 중반부터 아동, 노인, 장애인 등을 위한 다양한 형태의 사회서비스가 확대되기 시작했다. 특히, 전자 바우처 제도의 도입과 노인장기요양보험, 장애인활동보조 등이 도입되면서 한국 사회서비스가 제도적으로 발전하게 되었다(강혜규, 2008; 김영중, 2009; 양난주, 2015). 정부는 기존의 ‘사회복지서비스’ 개념을 훨씬 넓은 의미와 영역의 ‘사회서비스’로 확대시키고, 서비스 이용자도 기존의 저소득층 중심에서 보편적인 제도로 확대하겠다고 밝혔다. 사회서비스의 보장성을 확대하기 위해 정부는 공급 인프라의 확충에 정책적 노력을 기울였고 이 과정에서 공공 인프라의 확충보다 ‘시장화(marketization)’ 정책을 채택해서 민간 영리와 비영리 기관이 주요한 공급 주체로 나서도록 유도했다. 시장화는 매우 다양한 방식으로 정의되고 해석되는 개념으로 하나로 정의하기 어렵다. 하지만 본 연구에서는 서구에서 돌봄의 시장화에서 많이 쓰이는 “정부가 영리와 비영리 제공기관의 돌봄 시장 참여를 촉진하고, 경쟁과 선택의 시장 원리를 활성화하는 조치”로 정의한다(Brennan et al., 2012, p.379).

이 같은 거시적 맥락에서 ‘지역사회서비스투자사업(이하 지투자사업)’은 2000년대 중반부터 시행된 여러 바우처 사업 중 하나다. 지난 2007년 4월부터 ‘지역사회서비스혁신사업(CSI: Community Services Innovation)’으로 시작되어 지금까지 아동, 노인, 장애인 등의 대상자에게 돌봄, 상담, 여가, 보건 등 다양한 종류의 서비스를 제공하고 있다. 특히 지투자사업은 다른 사업과 차이나는 두드러진 특징이 있는데 바로 중앙정부가 지방정부에게 사업의 기획, 운영 및 관리 등의 권한을 상당 부분 이양한 사업이라는 점이다. 중앙정부가 일방적으로 사업 전반의 내용을 정하고 지방정부가 수동적으로 따라가는 것을 지양하고, 지방정부가 각 지역의 고유한 욕구와 수요에 맞게 필요한 사회서비스를 발굴 및 기획하고 관리, 점검하도록 했다(보건복지부, 2018). 서구 선진국에서 사회서비스는 기본적으로 중앙정부가 아닌 지방정부가 중심이 되어 각 지역의 여건과 상황을 충분히 고려해서 지역밀착형의 지역사회 보호(community care) 시스템을 구축해 운영하는 것을 기본원칙으로 한다는 점을 고려할 때(Means et al., 2003), 지투자사업은 가장

유사한 형태의 사회서비스 사업이라고 해도 과언이 아닐 것이다.

지투사업은 도입 초기부터 지금까지 시장화의 방식을 통해서 공급 인프라가 확충되었다. 특히, 정부는 신규 지투 제공기관의 시장 진입 기준을 더욱 낮추는 ‘등록제’를 2012년부터 시행해서 민간 영리기관의 시장 참여를 적극 독려했다. 정부는 사회서비스 분야의 일자리 창출을 중요한 정책 목표로 설정하고 진입 장벽을 낮춰 제공기관의 양적 확대를 통한 일자리 수의 확대를 강조한 것이다(박세경, 2016). 이를 통해 공공보다는 민간이 사회서비스 공급주체로서 핵심 역할을 담당하도록 했고, 등록제의 실시로 영리기관을 중심으로 제공기관이 급격하게 증가했다.

본 연구의 필요성 측면에서 등록제는 시장화의 중요한 정책으로 서비스 이용자, 제공기관, 제공인력, 정부 등에 지대한 영향을 끼치므로 심층적인 연구가 필요한 주제다. 그러나, 지금까지 지투사업의 등록제와 관련된 연구는 매우 제한적으로 이뤄졌다(예, 이재원, 2011; 신창환, 2013; 박세경 등, 2014; 강현주, 이상무, 2015; 박세경 등, 2016). 2010년대 초반에는 주로 등록제의 도입 필요성(예, 이재원, 2011)에 대한 논의가 이뤄졌다. 이후에는 등록제의 효과에 관한 실증 연구로 여러 부정적인 측면의 결과를 제시한 소수의 연구가 있다(예, 신창환, 2013; 박세경 등, 2014; 박세경, 2015; 강현주, 이상무, 2015). 따라서, 기존 연구들은 지투사업의 등록제 실시로 인해 현장 차원에서 어떤 구체적인 이슈가 발생하고 있고, 이를 지자체가 어떻게 평가하는지를 충분히 연구하지 못했다.

이 같은 맥락에서 본 연구는 지투사업의 시장화를 현실화하기 위한 중요한 정책수단인 등록제를 집중적으로 분석하고자 한다. 특히, 지방정부는 지투사업이 실제 각 지역의 현장에서 실시되도록 대상자의 자격기준 설정, 예산 배정, 유사 사업의 통합과 조정, 제공기관의 관리와 감독 등의 다양한 역할을 수행하는 핵심 이해관계자로서 중요한 연구 대상이다. 더욱이 지투사업은 포괄 예산제로 지방정부에게 예산의 배정과 사업의 기획과 실행 등의 권한을 대폭 이양한 사업으로 다른 사업에 비해서 지방정부의 역할과 기능이 크다. 이처럼 지방정부가 실질적인 사업 수행에 지대한 영향을 미치므로 지방정부가 이 사업의 등록제를 어떻게 평가하고 있는지는 중요한 연구주제다. 요컨대, 17개 시·도 지방정부는 지투사업의 재정 제공자(financier), 기획자(planner), 규제자(regulator) 등의 핵심 행위자로서 지방정부가 어떻게 등록제를 평가하는지를 파악하는 것은 시장화의 시행과 그 결과를 분석하는데 중요한 사항이다. 지방정부는 매년 상반기

에 보건복지부에 지투자사업의 시행계획 보고서를 제출하고 하반기에는 실적 보고서를 제출해야 한다. 한국보건사회연구원(2014, 2015, 2016)은 이 보고서를 바탕으로 지방정부의 영역별 성과결과를 주로 분석했고 등록제는 거의 연구하지 않았다.

본 연구의 목적은 17개 광역시와 도의 지방정부가 지투자사업의 등록제 실시로 발생하는 결과에 대해 어떻게 평가하는지를 분석하는데 있다. 이를 위해 17개 시·도 지방정부가 보건복지부에 제출하는 지투자사업의 시행계획서를 중심으로 분석하는 질적 내용분석 방법론을 채택했다.

II. 지역사회서비스 투자사업의 전개과정과 시장화의 맥락

1. 이론적인 논의와 등록제에 관한 선행연구

많은 복지국가에서 복지 혼합(welfare mix)이 정책적으로 채택되면서 시장의 활용이 확대되고 있지만 학자들은 여전히 논쟁중이다. 시장화에 긍정적인 학자들은 시장이 공공의 구조적 한계를 극복할 수 있는 좋은 수단이라고 주장하지만, 비판적인 학자들은 근본적으로 시장은 복지가 지향하는 가치와 거리가 멀다며 신중한 입장이다(김진옥, 2011, p.147). 시장을 지지하는 연구자들은 시장에서 재화와 서비스를 제공하는 것이 다른 영역보다 분배가 효율적이고 서비스 이용자의 주권을 실현시키는데 가장 효과적이라고 주장한다. 시장의 민간 영리나 비영리 세력이 가지고 있는 자율성과 창의성을 보장해주고 시장의 작동 원리인 경쟁을 통해 공급자간 경쟁을 활성화시키면 서비스 생산 비용이 줄어 들고 서비스 질이 개선될 것이라고 주장한다(Petersen & Hjelmar, 2014). 이와 함께, 시장의 핵심원리인 이용자의 선택이 제대로 이뤄지면 우수한 기관들의 실적이 높아지면서 서비스 질을 개선시킬 것이라고 봤다(Meagher & Cortis, 2009). 경쟁이 치열한 시장에서 제대로 된 실적이나 수익을 내지 못하면 퇴출의 압박과 위기를 겪으므로 시장에서 살아남고 이익의 극대화를 위해 비용 인하, 유연한 서비스 제공, 서비스 질 제고 등의 노력을 경주할 것이라고 주장한다. 여기에는 정부 개입의 증대는 오히려 시장을 왜곡시킨다는 ‘정부의 실패’와도 연관되어 있다. 시장주의자들은 정부가 재분배

기능을 확장시킨 것은 유권자의 표에 대한 정부의 반응으로 좋은 서비스를 제공하는 것보다는 관료들이 자신들의 권한, 명성, 근로조건의 확대 등을 위해 정부의 개입을 지속적으로 확대하면서 관료조직이 비대해지고 비효율성이 증대한다고 주장했다(김진욱, 2011, p.152).

그러나, 시장의 활용에 비판적인 연구자들은 시장은 복지가 지향하는 핵심 가치인 정의와 분배, 형평성을 고려하지 않고, 오히려 불평등을 초래하고 사회정의에 무관심하다고 지적한다(Taylor-Gooby, 2004). 비판론자들은 영리기관이 가지고 있는 이익을 추구하는 근본적인 속성을 문제시한다. 민간세력들이 시장에서 여러 활동을 하는 것은 궁극적으로는 이익을 창출하기 위한 것으로 그 외의 과정과 내용은 사실상 이익이라는 목적의 하부수단으로 본다(김영중, 2009, p.66). 영리기관은 공공재 생산 관련 비용을 줄여서 효율성을 추구하므로 가치를 추구하는 휴먼서비스의 목적을 달성하기 어렵고, 재정 상태에 따라 시장에서 쉽게 철수할 수 있어 공공이나 비영리보다 안정적인 제공 인프라로서 활용하기 어렵다. 영국의 Southern cross라는 대규모 요양시설의 갑작스러운 철수로 인한 시장혼란이 그 예다(자세한 내용은 전용호(2018)을 참조). 더욱이 영리기관은 이익을 더 내기 위해 제공인력에 대한 인건비를 적게 주고 서비스의 가격을 높이려는 경향성이 있다는 것이다. 이 같은 과정에서 비용이 더 많이 드는 대상자를 기피하거나 선택하지 않으려는 ‘선별행위(cream-skimming)’도 발생한다(Le Grand & Bartlett, 1993). 이 같은 행위로 인력에 대한 제대로 된 보상이 이뤄지지 않고 결국 서비스의 질이 제고되지 않고 오히려 악화된다고 주장한다. 더욱이 이들은 경쟁과 선택은 자연스럽게 이뤄지는 것이 아니라 여러 조건이 충족될 때만 가능하고 많은 경우 현실적으로 조건충족이 어렵다고 지적한다(김진욱, 2011, p.148). 특히, 시장은 ‘구매력’을 기반으로 재화와 서비스를 선택하는데, 재화와 서비스가 가장 필요한 저소득 계층은 구매력이 나빠서 오히려 시장에서 선택의 불평등이 발생한다(김진욱, 2011, p.159).

이같은 시장화는 서구 복지국가가 공공 중심의 복지 인프라를 구축하고 공공이 직접 서비스를 제공하다가 오일쇼크로 인한 충격과 경직적인 서비스 제공, 복지 예산의 증가 등의 문제에 직면하자 구매자와 공급자의 분리를 통해 공공의 서비스 제공 기능을 민간으로 이전시키는 시장화와 민영화의 정책을 적극 활용했다(전용호, 2012). 그러나, 한국은 공공의 체계적 발전이 없는 상태에서 사회서비스의 보장성 강화와 공급자의 확대를 위한 방안으로 민간 영리공급자를 활용했다. 즉, 제도적으로 사회서비스와 관련된 법의

제정과 시행을 통해 사회서비스의 시장이 형성되고 민간 사업자의 참여가 확대되었다(김진욱, 2011; 양난주, 2015). 한국에서 시장화가 적극 이뤄진 이유는 여러 가지로 복지가 역사적으로 외국 원조기관의 지원에서 출발한 강한 민간 의존의 경로의존성, 신자유주의 정책의 영향, 공공의 발전에 대한 민간 제공기관들의 반발 등을 꼽을 수 있다(김영중, 2009, p.60). 이와 함께, 국가가 일반조세를 투입해서 공공 공급주체를 설립 및 직접 운영하는 것에 매우 소극적이고 대신에 재정의 제한적인 지원과 방임적인 규제자로서 소극적인 역할을 수행해온 한국의 '발전주의적 복지국가'의 특징도 관련이 있는 것 같다. 기존처럼 정부는 시장화를 통해 민간이 인프라 구축자의 역할을 해서 조세를 적게 사용하면서도 시장의 관리감독자로서 시장과 제공기관을 규제하고 통제할 수 있기 때문이다.

바우처 도입을 통해 본격화된 시장화 정책에 대해 국내 학자들의 입장은 엇갈린다. 이재원 등(2009)과 조현승 등(2014)은 민간 영리기업의 시장 참여로 민간의 다양한 서비스 제공이 이뤄지고 시장의 경쟁이 이뤄지면서 경쟁의 긍정적인 효과가 발생할 것으로 기대했다. 이재원 등(2009)은 바우처의 가격규제 완화가 이뤄지면 돌봄서비스 분야는 급여가 80만원 이하였지만 지투서비스는 100만원으로 청년들을 위한 괜찮은 생애 일자리가 창출되어 사회서비스 산업화의 단초가 보였다고 긍정 평가했다. 반면에, 시장화에 대한 우려의 목소리도 높았다. 강혜규(2008, pp.67-68)는 바우처 방식은 유효수요를 창출하고 이용자의 선택권이 확대될 수 있지만 우리나라는 공급여건이 형성되지 않아서 경쟁을 통한 서비스 품질 향상과 이용자 선호가 반영되기에는 어렵다고 지적했다. 김영중(2009, p.66)은 바우처 제도의 맹목적인 유사시장화 지향의 정책은 기존에 있던 지역사회기반 역량마저 약화시킬 위험성이 있다고 지적했다.

한편, 본 연구 주제인 지투사업의 등록제에 대한 연구가 일부 이뤄졌다. 이론적인 논의의 측면에서 이재원(2011)은 지정제가 계속 지속되면 시장의 담합과 관리감독 기관의 포획 현상 등 규제로 인한 비효율성이 발생할 가능성이 커진다고 등록제를 통해 제공기관의 수와 유형을 다양화하는 것이 필요하다고 주장했다. 조한승 등(2014)도 등록제 실시가 진입 장벽을 낮춰 제공기관의 시장 진입을 촉진시키고 지투사업 시장을 활성화시킬 수 있다고 주장했다. 이와 함께, 지투사업의 등록제에 대한 설문조사나 인터뷰 등 실증 연구(empirical research)는 소수만 이뤄졌다. 신창환(2013)은 지투사업 제공기관과 인터뷰를 하고 등록제 실시로 경쟁이 서비스 질을 제고하는 지를 분석했다. 그는

정보비대칭으로 인한 이용자 선택권의 제한, 과잉경쟁으로 제공기관의 부정행위 발생, 전문성이 부족한 제공인력의 서비스 제공, 공공 모니터링 규제의 비효과성 등으로 서비스 질이 낮아지고 있다고 밝혔다.

박세경 등(2014)은 지투자사업 제공기관과 FGI를 실시하고, 등록제로 인해 개인사업자들의 시장 진입이 빠르게 늘고 있고 서비스 제공인력도 기존의 사회복지 중심의 인력이 아닌 상담, 치료, 예술 분야 전공자 등 다양한 인력들이 서비스 제공에 참여하고 있다고 밝혔다. 과거에는 제공기관이 시장에서 독점적인 위치를 이용해서 이용자보다 우위에 있었지만 최근에는 경쟁이 이뤄지면서 제공자 우위 현상이 일부 개선된 것 같다고 밝혔다. 그러나, 제공기관의 케이스 확보 경쟁이 치열해지면서 안정적인 케이스 확보를 통한 기관 운영이 어려워지고 시장의 경쟁 압력으로 퇴출되는 기관도 있다고 밝혔다.

강현주와 이상무(2015)는 경기도 지투자사업기관 228개를 대상으로 설문조사를 실시하고, 등록제가 서비스 품질 제고에 가장 나쁜 영향을 끼치는 요인으로 나타났다고 밝혔다. 또한, 등록제의 문제점으로 수요 예측 어려움(32.9%), 서비스 질 저하(28.1%), 지역별 편차(21.1%), 이용자 감소(9.2%), 기관의 사회적 책임 약화(3.1%) 등을 제시했다. 한편, 등록요건 강화와 제공기관 간 네트워크 강화와 같은 개선 방안에 대해 영리기관과 비영리기관은 유의미한 수준에서 차이를 보였다. 전반적으로 영리기관은 등록 요건강화 등의 품질 개선방안에 대해 비영리기관 보다 소극적이었고, 외부의 간섭이나 통제보다 자율과 경쟁을 선호하는 것으로 나타났다.

박세경(2015)은 지투자사업의 전반적인 현황과 시장과 사업에 대한 여러 문제점을 제기했고, 박세경 등(2016)은 등록제로 서비스 이용자들을 제공인력으로부터 보호할 수 있는 최소한의 장치가 마련되어야 한다며 서비스 제공인력의 진입 결격사유나 퇴출조건이 마련되어야 한다고 주장했다.

2. 지역사회서비스 투자사업의 변화와 특징

지투자사업의 변천 과정은 <표 1>에 제시된 대로 지역사회서비스 혁신사업으로 시작해서 전국에서 공통 적용되는 표준형, 보편형 사업과 함께 각 지역에서 개발한 자체개발형, 지역맞춤형 사업이 함께 실시됐다(박세경, 2015). 사업이 지속되면서 이용자와 제공기관, 일자리 등이 계속 늘었고, 2009년에 '지역사회서비스 투자사업'으로 명칭이 변경

됐다. 2013년에는 지투사업 뿐만 아니라 같은 바우처 방식의 사업인 산모신생아 건강관리지원사업과 가사간병 방문관리사 지원사업과 함께 ‘지역자율형 사회서비스 투자사업’이라는 이름으로 하나로 묶여서 지방정부가 포괄보조 예산으로 함께 관리할 수 있게 되었다.

표 1. 지역사회서비스투자사업 변천 과정

	2007년	2008년	2009년 이후	2013년 이후~ 현재
사업명	지역사회서비스 혁신사업	지역사회서비스 혁신사업	지역사회서비스 투자사업	지역자율형 사회서비스 투자사업
사업 구성	전국 표준형 1) 아동비단관리 서비스 2) 아동인지능력향상 서비스	보편형사업: 아동인지능력향상 서비스	지역선택형: 아동인지능력향상 서비스	1) 지역사회서비스 투자사업 2) 산모신생아 건강관리지원사업 3) 가사간병 방문관리사 지원사업
	자체개발형	지역맞춤형	지역개발형: 10대 유망사회서비스 (2011-)	

출처: 박세경(2015, p.50)

지투사업의 중요한 목적은 취약한 사회서비스 공급 인프라를 확충하는 동시에 일자리를 창출하는 것이었다(박세경, 2015). 지투사업은 지방정부에게 사업의 기획과 운영, 집행 등에 자율성을 부여한 사업으로 다음 세 가지의 특징이 있다. 첫째, 다른 지자체 보조사업은 중앙정부가 일방적으로 사업의 내용을 정해주는 경우가 많지만 지투사업은 각 시군구에서 지역의 수요와 공급 현황을 비교 분석해서 필요한 사회서비스를 자체적으로 기획, 발굴, 집행, 평가할 수 있는 권한이 있다(보건복지부, 2018, pp.11-13). 둘째, 보건복지부는 이용 대상자의 소득 기준 상한만 정하고, 서비스별로 대상자 선정의 세부 기준을 지역의 예산 집행 현황과 기존 서비스의 특징 등을 고려해서 지자체가 결정할 수 있다. 셋째, 지투사업은 산모신생아 건강관리지원사업, 가사간병 지원사업과 함께 지난 2013년부터 예산을 포괄보조(Block Grant)로 지원해서 지방정부가 자체적으로 이 세 사업별 수요를 파악해서 예산안을 마련할 수 있다(보건복지부, 2018, p.6). 지자체가 각 사업간 예산을 자체적으로 기획해서 조정할 수 있고, 시군구 지역별로 예산 조정이 가능하다. 물론 보건복지부와 기획재정부의 예산요구 내역 검토와 승인 절차가 있지만

지자체가 포괄보조 내에서 예산 조정 권한이 있다. 기존 개별보조 방식으로 예산을 집행하면 사업간 분절성과 경직적 운영 등의 문제로 집행의 재량에 한계가 있었던 것을 개선 하도록 했다(김주경, 2015).

3. 사회서비스 시장화: 지역사회서비스 투자사업의 등록제 실시

우리나라 사회복지에서 사회서비스 시장화의 길은 이미 1990년대부터 허용되기 시작했다. 1991년에 영유아보육법의 제정으로 개인 영리사업자와 법인의 시설운영이 제도적으로 허용되었다(김진옥, 2011, p.161). 이와 함께, 사회복지사업법이 1997년에 개정되면서 일부 수용시설을 제외하고 개인 및 기관의 비영리뿐만 아니라 영리기관들도 사회복지서비스를 제공할 수 있게 됐다(김영중, 2009, p.55). 하지만 전자바우처 사업을 비롯한 사회서비스는 개별 지침 등을 통해 신규 서비스 제공기관은 기존과 동일하거나 유사 서비스 제공 경험이 있는 비영리기관으로 제한하는 경우도 적지 않았다(양성욱, 2016).

정부는 2007년에 바우처 제도를 시작으로 사회서비스를 제도적으로 확대하면서 시장화 정책을 본격적으로 실시했고 영리기관의 시장 진입이 실질적으로 이뤄졌다. 이와 함께, 제공기관 간의 '경쟁'과 이용자의 '선택권' 행사를 통해서 제공기관에의 입력과 서비스 질의 제고를 도모하는 시장 원리를 강조했다. 이 과정에서 재정지원 방식이 기존의 보조금 지급을 통한 기관의 안정적인 운영을 보장해주는 '공급자 지원방식'에서 제공기관이 실제로 이용자에게 제공하는 서비스 급여량에 따라 재정이 지원되는 '이용자 지원방식'으로 바뀌었다. 특히 바우처 제도를 도입해서 이용자가 서비스를 구매할 수 있는 보조금을 지원해서 유효수요를 창출하고 이용자의 선택권이 확대되도록 했다(강혜규, 2008). 동시에 제공기관에 대한 보조금 제도를 폐지해서 기존의 비영리기관과 신규 영리기관 간에 동등한 경쟁이 이뤄지도록 했다. 공급자 지원방식 하에서 사회복지 법인 등 비영리 제공기관이 시장의 독점적인 위치를 차지하면서 이용자를 사실상 선별할 수 있었던 상황을 감안하면 큰 변화다(김용득, 2008).

이같은 맥락에서 지투자사업에도 시장화의 정책이 적용되었다. 하지만 지투자사업은 다른 전자바우처 사업인 노인돌봄종합서비스, 산모신생아건강관리지원, 장애인활동보조서비스 보다 초기부터 시장화가 적극 이뤄졌다. 지투자사업은 실시 처음부터 '영리기관의 시장

진입을 허용해서 민간의 시장 참여를 확대하고 사회서비스 제공기관들의 유형을 다각화했다(이재원, 2011). 그러나, 다른 전자바우처 서비스는 동일하거나 유사한 서비스를 제공한 경험이 있는 ‘비영리기관을 우선적으로 지정하는 원칙이 그대로 적용됐다(양성욱, 2016). 이 같은 비영리기관 우선의 지정제 원칙은 등록제가 시행되면서 대부분 사라졌지만 장애인활동지원서비스는 장애인단체가 장애 민감성이 있는 제공기관을 강력히 요구해서 지금도 그 원칙이 유지되고 있다.

지투사업은 2012년에 등록제를 시행해서 더 적극적으로 진입 규제완화를 통한 시장화 정책을 단행했다. 등록제 도입 이전의 지정제에서는 지투사업의 신규 제공기관이 영리기관도 가능했지만 동일하거나 유사서비스 제공 경험이 있는 기관을 중심으로 선별적으로 시장 진입이 허용됐다. 지정제는 기본적으로 제공기관의 지정에 대해 별도 심사위원회를 구성해서 “기관의 서비스 공급 능력, 사업계획의 타당성, 양질의 서비스 공급 등을 평가요소로 반영하여 일정 기준을 충족한 기관”을 선정해서 지정하는 것이 원칙이었다(보건복지부, 2011, p.50). <표 2>처럼 기존 제공기관의 재지정 여부를 결정할 때는 서비스 실적과 제공인력, 품질관리 등의 측면에서 사업평가를 해서 재지정 여부를 결정했다. 사업의 세부 평가 기준으로 1) 서비스 제공실적 (서비스 대상자 수, 사업비 대비 이용 실적, 서비스 이용자의 중도 탈락률 등), 2) 서비스 제공인력 (일자리 창출 실적 평가 및 교육실시 여부와 근로조건 등의 서비스 제공 인력 관리), 3) 서비스 품질관리 (바우처 결제방식 등 사업지침 이행 여부와 서비스 가격의 적정성 등 서비스 관리의 적정성과 서비스 과정 기록 및 평가와 이용자 만족도 등의 서비스 질 관리) 등을 점검했다(보건복지부, 2011, p.51). 이외에 추가적으로 지자체별 실정에 따른 평가기준을 추가할 수 있었다.

표 2. 등록제 도입 이전 지정제의 주요 내용

구분	지정제(변경 전)
사업근거	○ 사회복지사업법과 지역사회서비스 투자사업 지침
제공기관 선정기준	○ 제공기관이 일정한 조건을 갖추어 신고하면 자치단체 심사 후 지정 ○ 국가 또는 지자체의 허가, 등록 또는 지정을 받은 비영리 단체, 대학 등 법인, 개인 사업자, 상법상 법인 등 해당 지역 내 서비스 공급 가능 기관 - 관계법령에 의한 시설 및 공급인력 기준이 있는 경우 해당기준을 충족하는 기관 - 공고일 현재 면허, 허가, 등록 또는 지정취소, 휴·폐업, 업무정지, 부정당업체 등 결격 사유가 없는 기관 ○ 신규기관은 심사위원회를 통해 지정 - 신청기관의 서비스 공급능력, 사업 계획의 타당성, 양질의 서비스 공급 능력 등 평가 ○ 기존 기관은 평가위원회나 지역사회서비스투자협의회 통해 평가해서 재지정 여부 결정 1) 서비스 제공실적(서비스 대상자 수, 사업비 대비 이용 실적, 서비스 이용자의 중도 탈락률 등) 2) 서비스 제공인력(일자리 창출 실적 평가 및 교육실시 여부와 근로조건 등의 서비스 제공 인력 관리) 3) 서비스 품질관리(바우처 결제방식 등 사업지침 이행 여부와 서비스 가격의 적정성 등의 서비스 관리의 적정성과 서비스 과정 기록 및 평가와 이용자 만족도 등의 서비스 질 관리)
세부 선정기준	
담당 지자체	○ 시·도 또는 시·군·구
제공기관 부정시 처분	○ 지투자사업 지침에 의해 바우처 부정사용 유형에 따라 부정사용액 환수, 주의, 경고, 사업참여 제한, 지정취소

출처: 보건복지부(2011).

2012년에 등록제가 도입되면서 사업별로 제시된 최소한의 시설, 장비, 인력 및 자격 기준을 갖추기만 하면 신규기관으로 등록되는 방식으로 바뀌었다. 제공기관들이 서비스 제공을 위한 기본적인 서비스 제공 인프라 요건만 충족하면 시장 진입을 허용해서 진입 규제를 크게 낮춘 것이다(조현승 등, 2014). 구체적으로, <표 3>에 제시된 대로 재가방 문서비스나 활동보조서비스는 시설의 전용면적에 대한 기준이 없이 단지 사업수행에 필요한 사무실만 있으면 제공기관으로 등록이 가능하다. 제공기관의 장이나 관리책임자도 별도 자격기준 없이 단지 범죄를 저지르지 않는 등의 결격사유만 없으면 된다. 이 같은 낮은 수준의 규제로 신규제공 기관의 진입을 활성화시켜 제공기관의 수를 늘리고 제공기관 간의 경쟁을 도모해서 서비스 질이 좋은 우수기관을 육성하겠다는 게 정부의

입장이다(보건복지부, 2018). 이와 함께, 기존의 서비스 제공기관은 서비스 제공결과와 업적에 대한 정량적 정성적 평가를 통해 재지정 여부를 결정하던 재지정제도 등록제로 폐지됐다.

표 3. 현행 지역사회서비스 투자사업의 세부 등록기준

서비스 유형		재가방문서비스 (재가방문형)	활동보조서비스 (집단활동형)	지원상담서비스 (기관방문형)
시설 장비 기준	시설기준	사업 수행에 필요한 사무실	사업 수행에 필요한 사무실	- 사업 수행에 필요한 서비스 제공 전용면적 33m ² 이상 공간 및 별도 - 사무실 시설 이용 정원 10명 이상인 경우 1명당 3.3m ² 추가 확보 - 추가확보시설 등록 및 관리는 지자체 소관사항
	장비기준	통신설비, 집기 등 사업 수행에 필요한 설비와 비품	통신설비, 집기 등 사업 수행에 필요한 설비와 비품	통신설비, 집기 등 사업 수행에 필요한 설비와 비품
인력 자격 기준	인력 배치기준	(제공기관의 장) 1명, (관리책임자) 1명, (제공인력) 세부 서비스별 1명 이상 ※ 단, 서비스 제공시에 지역사회서비스 제공계획(기준정보)에 따른 집단규모 반드시 준수하여야 함		
	기관장 책임자 자격기준	별도 자격기준 없음. 단, 이용권법 제17조의 결격사유에 해당하지 않아야 함		
	제공인력 자격기준	지역사회서비스 투자사업 제공인력 자격기준 고시(보건복지부 고시 제2016-228호) 및 동 고시 제4호에 따른 지역사회서비스별 제공계획(기준정보)에 따른 제공인력 자격기준에 적합한 자		
	공동이용	<ul style="list-style-type: none"> - 둘 이상의 사회서비스를 함께 제공하는 경우 사업에 지장 없는 범위 내에서 시설 장비인력 공동활용 가능 - 지역사회서비스 투자사업은 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률이 적용되는 다른 사업(가사간병방문지원서비스, 노인돌봄종합서비스, 신생아 건강관리서비스)과 인력의 공동 활용이 불가하므로, 제공기관은 기관 등록 및 제공인력 변경 등에 유의 - 제공자의 시설을 사회복지사업법상 사회복지시설에 병설하여 운영하는 경우 사업에 지장 없는 범위에서 시설 장비 공동 활용 가능 		

출처: 보건복지부(2018).

Ⅲ. 연구 방법론

본 연구는 17개 광역시·도 지방정부가 보건복지부에 제출한 '2016년 지역자율형 사회서비스 투자사업의 시·도별 시행계획'보고서를 중심으로 질적 내용분석 방식으로 분석하고자 한다. 본 연구 결과를 분석하기 위해 국내외의 관련된 다양한 논문과 보고서, 책 등의 기존문헌을 고찰했다. 계획보고서에는 지투사업을 비롯해서 산모신생아 건강관리사업과 가사간병 방문관리지원사업의 연간 사업 계획서가 포함되어 있고, 본 연구는 지투사업 부분만을 분석 대상으로 했다. 이 계획보고서는 지역사회의 문제와 이용자의 욕구, 공급자의 현황, 예산을 비롯한 사업의 제반 여건 등을 종합적으로 진단하고, 이를 바탕으로 그 해에 중점적으로 추진할 사업의 계획을 제시한다. 이를 위해 그 이전까지 실시한 지투사업에 대한 제반 평가를 바탕으로 환류를 통해 그 해의 핵심 추진 사업이 정해진다. 본 연구에서 2016년 보고서를 중심으로 분석한 이유는 보건복지부에서 제시한 2016년 계획보고서 작성 가이드라인에서 지투사업의 등록 이슈에 대해 진단할 것을 요청했기 때문이다. 다른 연도와 달리 지투사업의 등록제에 대한 지방정부의 의견을 작성할 것을 요구함으로써 지방정부들이 실제로 경험한 등록제와 시장화에 대한 의견을 보다 분명하게 파악할 것으로 기대했다. 이와 함께, 2016년은 등록제가 2012년에 도입되고 나서 약 4년 지난 시점으로 제도 시행으로 인한 효과가 가시화되어 평가가 어느 정도 객관적으로 이뤄지는데 충분한 시간으로 보인다. 제도 변화 이후에 시행 기간이 너무 짧으면 정책 변화의 효과가 현실로 나타나지 않을 수 있다.

본 연구의 목적을 달성하기 위해 (1) 시장 진입 단계, (2) 진입 이후에 사업 운영 단계, (3) 품질을 중심으로 성과 평가 단계로 구분해서 각각 분석할 것이다. 이 같은 절차는 모든 사회서비스 제공기관이 필수적으로 거쳐야 하는 과정과 결과이다. 등록제라는 본 연구 주제에 적합하게 적용해서, 제공기관들이 등록제를 통해 시장에 진입하는 과정에 대한 평가, 제공기관들이 등록된 이후에 서비스를 제공하는 과정인 사업 운영 단계에 대한 평가, 서비스 제공의 성과인 품질에 대한 평가를 분석하는 것이다. 이를 위한 본 연구의 질문은 다음과 같다.

첫째, 지방정부는 지투사업의 제공기관이 등록과정에서 어떤 이슈가 발생한다고 파악하고 이를 어떻게 평가하는가?

둘째, 지방정부는 지투사업의 제공기관이 등록 이후에 서비스 제공 과정에서 어떤 이슈가 발생한다고 보고 이를 어떻게 평가하는가?

셋째, 지방정부는 지투사업의 제공기관의 서비스의 품질에 대해 어떻게 평가하는가?

본 연구의 자료 분석 방법은 질적 ‘내용분석(contents analysis)’ 방법론을 채택했다. 양적 연구방법론은 이론적 틀이나 분석틀을 세부적으로 설정하는 ‘연역적 접근’ 방법을 취한다. 하지만 질적 연구방법론은 많은 경우 연구질문이나 분석 내용이나 범위를 다소 넓게 설정하고 보고서나 인터뷰 등에서 제기되는 내용의 분석을 통해서 연구결과를 도출하는 ‘귀납적’ 방법을 채택하는 근본적인 차이가 있다(Creswell, 2014). 특히, 내용분석 방법론은 주어진 텍스트로부터 타당한 추론을 끌어내기 위한 방법론으로 다양한 분야의 연구에서 광범위하게 사용되고 있다(최성호 등, 2016). Krippendorff(2004)는 “내용분석이란 연구 자료로부터 반복가능하고도 타당한 추론을 이끌어내는데 필요한 연구 기법”이라고 정의했다(최성호 등, 2016, p.129 재인용). Krippendorff(2004)는 내용에 대한 해석이 충분히 되려면 맥락, 해석, 정의를 계속적으로 반복적이고 순환적인 과정을 거쳐서 그 내용을 이해하고 분석해야 한다고 주장했다. 이를 위해, 코딩과 분석 등의 절차가 꼭 필요하다.

본 연구는 기존에 실시된 선행연구의 ‘내용분석’ 방법론을 충분히 고려해서 실시했다. 특히, 질적 내용분석에서 가장 많이 사용되는 Krippendorff(2004)의 문헌을 바탕으로 질적 내용분석을 실시하고 코딩과 세부 내용의 분석을 위해서 근거이론의 기법을 활용했다. 먼저, 본 연구진은 범주 분석을 위해서 ‘2016년 지역자율형 사회서비스 투자사업의 시도별 시행계획’보고서를 읽으면서 본 연구의 목적과 연구 질문에 해당하는 내용을 표시하고, 그 내용을 반복적으로 읽으면서 그 의미와 내용을 이해하고 분석하려 시도했다. 내용분석에서 분석의 단위(units of analysis)는 수행하는 연구의 질문에 따라 영향을 받는 게 일반적이는데(Bryman, 2004), 본 연구는 연구주제와 관련된 의미 있는 구문과 문장을 중심으로 분석했다. 지방정부에서 제출한 보고서에서 본 연구 질문과 연관성이 높은 구문과 문장 등을 분석 단위로 했다. 다음으로, 보고서에서 찾은 의미가 있는 구문과 문장들을 모아서 정리했고, 이들 중에서 유사한 내용을 모아서 개념화하고 범주화했다. 그 내용이나 표현이 비슷하면 같은 범주로 분류했다. 각 범주는 본 연구의 세 가지 연구질문에 대해서 해당하는 내용을 중심으로 기존의 선행연구 논문이나 보고서 등을

고려해서 구분했고, 주로 보고서의 각 지방정부에서 자주 언급되어진 빈도가 높은 내용을 중심으로 분석했다.

본 연구는 Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론의 ‘개방코딩(open coding), 축코딩(axial coding), 선택코딩(selective coding)’의 기법을 채택해서 분석했다. 질적연구의 귀납적인 특징을 최대한 반영하기 위해서 본 연구는 개방코딩에 시간을 많이 할애했다(Bryman, 2004). 연구진은 기존의 복지 시장의 시장화나 등록제와 관련된 개념이나 관점, 이론 등에 얽매이지 않고, 최대한 ‘2016년 지역자율형 사회서비스 투자사업의 시도별 시행계획 보고서’에서 17개 지방정부가 보고한 내용을 최대한 있는 그대로 이해하고 분석하기 위해 노력했다. 이를 통해서 많은 수의 개방코드들이 생성되었다. 개방코딩에 이어서 축코딩을 실시했다. 이를 위해 개방코딩에서 형성된 많은 코드들을 다양한 방식으로 서로 연결하고, 유사한 주제나 범주에 해당될 수 있는 코드들을 가지고 구분하는 등의 분류를 시도했다. 이를 통해서 코드들 간의 상호 연관성이나 반복적으로 나타나는 패턴 등을 파악하려고 했다(Bryman, 2004). 마지막으로 본 연구는 선택코딩을 실시해서 앞서 실시한 축코딩을 통해 만들어진 범주들을 상위 범주로 정하는 작업을 했다. 또한, 전체적으로 보고서와 코딩자료를 다시 읽으면서 분석과 코딩의 과정에서 누락된 내용이나 코드 등이 없는지, 부적합한 코드와 코딩의 실시 여부 등을 종합적으로 점검했다. 한편, 본 연구결과의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위해서 사회서비스를 잘 아는 교수로부터 외부멤버 체크를 실시했고 그 내용을 연구 결과에 반영했다.

IV. 연구결과: 등록제의 운영 현황과 쟁점

앞에서 제시한 내용 분석 방법을 통해 본 연구는 <표 4>와 같은 등록제에 대한 내용 분석의 주요한 결과를 도출 및 제시했다. 17개 지방정부가 제출한 보고서의 내용을 가지고 코딩과 세부 분석을 통해서 지자체에서 언급한 개념들을 모아서 세부 하위범주를 만들고, 여러 하위범주들을 주제나 내용별로 유사한 것들로 모아서 구분하고, 해당 하위범주들을 아우르는 상위범주들을 도출했다.

주요한 연구결과는 첫째, 지방정부는 전반적으로 제공기관의 등록제 진입 과정에서는

‘다수 영리기관 진입과 ‘행정업무 증가를 핵심 이슈로 보는 것으로 분석됐다. 특히, 지방 정부의 ‘행정업무 증가는 기존 연구에서 제기되지 않고 본 연구진도 예상하지 못한 것으로 질적연구의 귀납적인 분석을 통해 확보한 새로운 연구결과다. 등록제 진입 단계에서 등록과 관련된 여러 행정업무를 처리하는 지방정부의 공무원이나 사회서비스 지원단 입장에서는 상당한 업무 부담을 느끼는 것으로 나타났다. 이는 하위범주인 ‘사업 이해 부족처럼 제공기관이 기본 신청업무도 못하면서 ‘지원단 업무’를 통한 ‘컨설팅 의무화’를 실시하고 그 결과로 ‘업무부담과 ‘행정낭비’로까지 평가되었다.

둘째, 지방정부는 제공기관이 등록 이후에 서비스 제공 과정에서 등록제와 관련한 다양한 이슈들을 제기했다. 주로 상위범주인 ‘영세한 영리기관 중심 시장 형성’, ‘추가확보시설 증가’, ‘공급격차 심화’, ‘불법행위 증가’, ‘기관 적은 수입’, ‘제공인력 고용 불안정’ 등의 이슈가 제기됐다. 전반적으로 영리기관의 영세성과 영리 중심의 시장화의 영향으로 인한 결과로 요약되는데, 등록제와 시장화로 인한 시장의 실패와 문제점 등이 주를 이루고 있다. 특히, 본 연구는 기존 연구에서 다루지 않은 ‘추가확보시설 증가’가 새로운 연구결과로 제기됐는데 등록제를 통한 더 적극적인 시장화 정책으로 인해 세부 하위범주인 ‘불법시설’, ‘부실기관’, ‘난립’의 코드처럼 시장화 문제가 심화되는 것으로 나타났다.

셋째, 등록제 이후에 서비스 제공의 결과로 나타난 서비스 품질은 세부 하위범주인 ‘자격증 남발’, ‘경쟁심화’, ‘불법행위’, ‘기관재정’, ‘낮은 수익’, 서비스 질 악화’ 등에서 볼 수 있듯이 여러 요인들이 서비스 품질에 부정적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

요컨대, 17개 지방정부는 등록제가 서비스 제공기관, 제공인력, 이용자, 공공의 역할과 기능, 시장의 구조와 성격 등 다양한 영역에 광범위하게 영향을 끼치고 있고, 대부분의 지방정부는 등록제에 대해 부정적으로 평가한 것으로 나타났다.

표 4. 등록제에 대한 질적 내용분석 주요한 결과

구분	범주	세부하위범주들
등록제 진입 과정	다수 영리기관 진입	영리기관 증가, 다수 진입, 사업 이해 부족, 사회서비스 이해 부족, 개인사업자, 업무처리, 브로커, 대형, 최소요건, 지정제 비교, 불법시도
	행정업무 증가	사업 이해 부족, 서류준비, 일선 지자체, 행정업무, 업무부담, 지원단업무, 컨설팅 의무화, 행정낭비, 업무 해석 혼란, 지정제 비교
등록 이후 제공 과정	영세한 영리기관 중심 시장 형성	신규 제공 기관 증가, 1년 미만 신규기관, 영리기관증가, 영세한 기관, 적은비용, 제공인력수, 비영리기관, 제공인력, 비영리기관, 공공기관
	추가확보시설 증가	협약, 임대, 불법시설, 다양한 기관, 부실기관, 품질수준, 농어촌, 난립, 등록제기준
	공급격차 심화	지역격차, 공급격차, 도시, 농어촌, 과잉공급, 수익, 불평등, 시장화, 서비스미이용, 격차심화
	불법행위 증가	부정행위, 불법행위, 본인부담금, 할인, 대납, 허위청구, 부정수급, 선물, 불법방관, 바우처 결제, 인사이동, 낮은 전문성, 형식적 점검, 낮은 기준, 공짜서비스
	제공기관 적은 수입	이용자 모집, 낮은 수익, 영세함, 미숙한 업무처리, 매출, 매출차이, 월급, 제공인력수, 예산, 이용자수, 경쟁심화, 전담인력
제공인력 고용 불안정	매출, 낮은 수익, 인력의 불안정성, 이직과 퇴사, 근무시간, 업무량, 급여, 불안감, 다른 업무, 경쟁심화	
제공 결과	서비스 품질 저하	품질수준, 서비스 종류, 자격증 남발, 경쟁심화, 신뢰, 불법행위, 부실행위, 기관재정, 수익, 경쟁, 이용자 모집, 서비스 질 악화, 낮은 수익

1. 등록제로 시장 진입과정 발생 이슈

가. 다수 영리기관 진입

많은 지방정부들은 등록제의 실시로 다수의 영리 제공기관들이 시장에 진입하고 있다고 밝혔다. 그러나, 지방정부들은 제공기관들이 사회서비스와 지투사업의 고유한 특징을 모르거나 지투사업 등록과정에서 필요한 기본적인 등록 기준 등을 모르는 경우가 많다고 밝혔다. 제공 기관장의 자격요건이 사실상 부재하기 때문에 영리를 추구하는 다양한 개인 영리사업자가 등록을 시도하면서 사회서비스나 지투사업에 대한 이해가 낮은 경우가 많았다. 특히, 일부 지역에서는 영리 개인사업자들이 등록기준을 충족하지

못한 상태에서 불법적으로 등록을 시도한다고 했다. 예를 들어, 제공기관장이 직접 등록 서류를 준비하고 않고 등록을 대행하는 브로커를 통해 허위로 제공인력과 시설 등의 증빙서류를 작성한다고 지적했다. 아울러, 제공인력 등록 요건 충족을 위해 가족이나 타인의 명의를 도용해서 등록하는 경우도 있었다.

이전에 지정제를 실시할 때에는 기관의 서비스 공급 능력, 사업계획의 타당성, 양질의 서비스 공급 등을 평가요소로 반영하여 일정 기준을 충족한 기관에 대해 심의를 하기 때문에 제공기관이 수행할 사업에 대해 잘 알아야 신규 기관을 지정을 받을 수 있었다. 그러나, 등록제는 시설, 장비, 인력 등 최소한의 요건만 충족하면 제공기관으로 등록될 수 있기 때문에 사업의 주요한 특징이나 세부 내용은 덜 신경쓰는 것으로 보인다. 더욱이 최소한의 요건을 갖추지 않은 기관들이 불법적으로 시장 진입을 시도해서 일선 지자체에서 요건 충족 여부를 꼼꼼히 점검하지 않으면 불법 기관의 시장 진입이 이뤄질 수 있다.

나. 행정업무 증가

지자체들은 신규 제공기관들의 시장 진입 증가와 함께 사업에 대한 이해가 부족한 사업자가 다수 진입하면서 행정 업무가 크게 늘고 있다고 밝혔다. 등록과정에서 과거에는 제공기관이 당연히 준비해야 하는 서류 작성법이나 등록기준 등에 대한 이해가 낮아지면서 각 지자체 시군구에서 등록을 지원하므로 행정에 부담이 된다는 것이다. 신규로 등록하는 제공기관이 지속적으로 늘어나는 상황에서 기관들이 마땅히 준비해야 할 행정 업무를 처리하지 못하므로 일선 현장의 지자체 공무원이나 사회서비스지원단 등 공공이 필요한 서류들을 사전에 점검하는 등 지원하면서 행정업무가 더욱 늘고 있고 일부는 ‘행정력의 낭비’라고까지 평가했다. 이 같은 문제에 대응해서 여러 지자체들은 등록 전에 사회서비스지원단의 컨설팅이나 교육을 의무화해서 제공기관의 등록을 지원하고 있다고 밝혔다. 하지만 일선의 시군구 공무원이 이를 숙지하지 못하고 등록하는 경우도 적지 않다고 한다.

이와 함께, 일선 지자체에서 등록과정에서 담당 공무원의 업무 처리에도 이슈가 발생하고 있다. 현행 등록기준은 최소한의 기준 중심으로 매우 간단하고 불명확하게 제시되어 있어서 법령이나 지침에 분명히 제시되지 않은 사항들에 대한 시군구 담당자들의

해석과 조치가 서로 다르게 이뤄지면서 혼란이 발생하고 있다고 밝혔다. 특히, 객관적으로 제공기관이 부적절한 행위를 하는 경우(예, 하나의 사무실에 여러 서비스 제공 등)에도 지침이 너무 간단해서 등록 허용 여부에 대해 일부 지역은 허용하고 다른 지역은 허용하지 않는 문제가 발생하고 있다.

2. 등록 이후 서비스 제공과정 발생 이슈

가. 영세한 영리기관 중심의 시장 형성

지방정부들은 등록제가 시행되면서 소규모 영리기관이 대거 시장에 진입하면서 영세한 영리기관 중심의 지투자사업 시장이 형성되고 있다고 밝혔다. 구체적으로, 첫째, 지방 정부는 신규 제공기관이 대다수의 지역에서 급격히 증가하고 있다고 보고했다. 보고서에서 신규제공기관이 크게 늘어나면서 A도는 설립 1년 미만의 신규기관이 전체 제공기관에서 약 20%를 차지하고, 1-2년 미만의 기관이 24%, 2-3년 미만의 기관이 20%를 각각 차지한다고 밝혔다. 실제로 <표 5>처럼 전국의 지투자사업의 제공기관의 수는 제도 시행부터 증가하다가 등록제 시행 이후에도 2012년 말에 2,170개에서 2016년 1월말기준으로 3,140개로 대폭 늘었다(보건복지부, 2014; 한국보건사회연구원, 2016). 제공기관이 불과 4년만에 약 1.5배 증가한 것이다.

표 5. 지역사회서비스 투자사업의 이용자, 제공기관, 제공인력의 추이

	2007년	2010년	2012년	2015년	2016년
이용자	290천명	314천명	450천명	175천명	308천명
제공기관	391개	1,081개	2,170개	3,273개	3,875개
제공인력	20천명	17,959명	20,218명	18,141명	20,969명
예산(국비기준)	476억원	1,100억원	1,345억원	1,685억원	1,685억원

자료: 보건복지부(2012, 2015, 2016), 박세경(2015).

둘째, 신규 제공기관은 주로 '영리사업자'의 시장 진입이 급격히 늘고 있다고 지방정부들은 분석했다. 전체 지투자사업 공급자 중 영리사업자의 비율이 등록제 시행 이전보다 전체 사업자 중 무려 30%p 가량 늘면서 지투자사업의 최대 공급자가 되었다. 영리사업자

비율이 2012년 6월에 44.6%에서 2013년 6월에 67.8%, 2014년 6월에 69.0%로 늘었고, 2016년 1월에는 무려 75.1%까지 증가했다(박세경, 2016; 한국보건사회연구원, 2016). 반면에, 비영리사업자는 2016년 1월에 24.8%, 공공사업자(국가 및 지자체)는 0.1%에 불과했다(한국보건사회연구원, 2016).

셋째, 지자체들은 영세한 '소규모 기관'이 다수 진입하면서 영리 제공기관의 수가 빠르게 증가했다고 분석했다. 규모가 큰 제공기관 보다 시설과 인력이 적은 소규모 기관을 더 쉽게 설립할 수 있기 때문이다. 실제로 전국의 지투자업 제공기관 중에서 고용 종사자 9인 이하의 영세 제공기관의 비율이 2013년에 59.5%에서 2015년에 67.7%로 늘었다(한국보건사회연구원, 2015, p.128). 이 같은 현상이 지속되면서 지투자업 제공기관의 평균 제공인력의 수도 5.8명(2016년 1월 기준)으로 전반적으로 제공기관이 영세한 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2016). 등록제를 통한 낮은 수준의 규제와 적은 설립 비용이 소규모 영리기관의 시장 진입을 더욱 촉진시킨 것으로 분석된다. 이같은 영세기관의 증가로 이용자 입장에서는 선택할 수 있는 제공기관의 수가 더 늘어나는 형식적인 여건이 마련됐다. 그러나 공급자인 제공기관은 대부분 소수 인력을 보유한 영세한 영리기관들이 주류를 이루고 있다.

나. 추가확보시설 증가

대부분의 지방정부는 영세한 영리 신규 제공기관이 급증하면서 추가확보시설이 늘고 있다고 밝혔다. 추가확보시설은 제공기관이 시설을 직접 소유나 임대하지 않고 타 기관과 협약을 맺고 제공기관을 임의로 확보해서 서비스를 제공하는 시설이다. 당초 노인맞춤형 운동처방서비스를 제공하기 위해 필요한 체육시설을 임대해서 운영한 것이 계기가 되어 다른 영역에서도 점차 추가확보시설을 이용하고 있다(전용호 등, 2015). 현장에서 활용되는 추가확보시설은 태권도장, 경로당, 복지관, 어린이집, 지역아동센터, 음식점 등 다양하고, 일부는 불법 건축물도 사용한다고 지자체들은 보고했다. 일부 기관들은 처음부터 사업을 위한 전용 사무실 자체를 확보하지 않고 추가확보시설을 신규 기관으로 등록하는 경우도 있다고 했다. 전체 제공기관 중에서 추가확보시설이 차지하는 비율의 정확한 현황은 아직 체계적으로 파악되지 않고 지역별로도 다르다. 그러나, 보고서에서 B광역시시는 최근에 추가확보 시설이 등록기관 수의 18.6%(152/818개, 2015년 말

기준)를 차지하고 있다며 실제 추가확보시설은 최소 200개가 넘을 것으로 추정했다. 등록제가 되면서 시설기준이 '사업에 필요한 사무실'이라는 식으로 너무 단순히 제시되면서 추가확보시설이 크게 늘고 있다.

지방정부들은 추가확보시설의 증가에 대해 대부분 부정적인 입장을 밝혔다. 그 이유는 다양했다. 먼저, 추가확보시설은 등록 지역 외에서 운영하는 경우가 많아서 지자체가 관리하기 어렵기 때문이다. 더욱이 일부 기관들은 불법건축물을 사용해서 서비스를 안전하게 이용할 공간 환경이 만들어지지 않고, 서비스 제공에 필요한 시설과 장비를 갖추지 않은 상태에서 서비스를 제공해서 서비스 질이 저하될 수 있기 때문이다. 그러나, 추가확보시설 처리에 대한 뚜렷한 지침이 지금까지도 사실상 부재한 상태이기 때문에 각 지역별로 처리 방식이 다르다. 심지어 같은 시와 도 내에서도 기초 지자체별로 처리 방식이 달라서 매우 혼란스럽다고 지방정부들은 밝혔다. 그러나, 농어촌 지역이 많은 소수의 지자체는 제공기관의 시장 진입이 매우 적기 때문에 추가확보시설이 여러 문제가 있지만 공급기관의 기반 확충을 도모하고 이용자의 접근성을 제고하기 위해 허용이 불가피하다는 입장이다. 시설에 대한 진입장벽을 낮추어서라도 제공 인프라를 확충하는 것이 필요하다고 밝혔다. 보건복지부는 지자체가 추가확보시설 문제에 대해 자체적으로 판단해서 관리하라고 최근에 지침을 내렸지만(보건복지부, 2018) 근본적인 대안을 제시하지 않아서 지역별 처리방식을 둘러싼 현장의 혼란은 지속될 전망이다. 이는 중앙정부가 담당해야 할 최소한의 규제자로서의 역할도 수행하지 못하고 지방정부에 책임을 떠넘긴 측면이 있어서 정부가 부실기관을 양산하고 방치하고 있다는 비판에서 자유로울 수 없을 것이다.

다. 공급격차 심화

지자체들은 등록제가 실시되면서 지역간 제공기관의 '공급 격차'가 심화되고 있다고 밝혔다. 서비스 이용자의 밀집도가 높은 대도시나 중소도시 지역에는 제공기관이 크게 늘고 있는 반면에, 이용자의 밀집도가 낮고 이동거리가 긴 농어촌 지역에는 제공기관이 별로 늘지 않는 것이다. 지역별 공급격차의 양상은 다양하지만 대부분의 지자체들은 도시 지역에는 제공기관이 서비스 이용자의 욕구보다도 필요 이상으로 과잉 공급되는 경우가 많지만, 농어촌 지역은 실제 서비스 욕구보다도 제공기관이 훨씬 부족해서 기본

적인 서비스 접근도 어려운 상황이 더 심화되는 것으로 분석됐다. 본 연구결과와 비슷하게 기존연구(박세경, 2016)도 등록제가 시행된 2012년부터 2014년까지 대도시(69개 구), 중소도시(78개 시), 농산어촌(82개 군)의 제공기관 증감추이를 분석해서 대도시는 2012년에 986개에서 1,443개로 2년 사이에 무려 46.4%가 증가했다고 밝혔다. 중소도시도 1,262개에서 1,717개로 36.1%가 늘어났다. 반면에 농산어촌은 267개에서 300개로 12.4% 증가에 그쳤다. 이미 제공기관이 많은 대도시와 중소도시의 제공기관 증가율이 농산어촌보다 훨씬 더 빨리 증가하는 것이다. 과거에도 시장화 정책으로 이 같은 현상이 있었지만 등록제 실시로 더욱 가속화되는 것 같다. 영리를 추구하는 공급자 입장에서 이용자가 밀집된 도시지역이 그렇지 않은 농어촌 지역보다 적은 이동 비용으로 수익 창출이 더 용이하기 때문에 진입에 적극적이다.

지역 간 공급기관의 진입 격차는 지투시장에 도시와 농어촌 지역 간에 '이중 시장'이 구축되고 있음을 의미한다. 도시지역은 '제공기관 과잉공급 → 과잉경쟁 → 다수 공급자 경영악화의 구조가 발생하는 반면에, 농어촌 지역은 '제공기관 과소공급(또는 공급자 부재) → 과소경쟁 → 독과점적 공급자 출현'의 시장 구조가 형성되는 것이다. 도시지역은 제공기관의 과잉공급으로 출혈경쟁이 발생해서 경쟁에서 패배한 상당수 제공기관들의 수입이 악화될 수 있다. 반면에, 농어촌 지역은 제공기관이 소수만 진입해서 실질적인 경쟁이 일어나지 않아 독과점 공급자가 지역사회의 시장을 사실상 지배하는 구조가 형성되고 있다(김주경, 2015). 물론, 농어촌지역에는 여전히 제공기관이 전혀 진입하지 않아 시장 자체가 형성되지 않은 지역도 있다. 지역별로 그 양상은 매우 다양한데 지자체들은 도시지역에는 전체 제공기관의 60-80%대의 제공기관이 있는 반면에 군 지역에는 10-30%대에 그쳤다고 밝혔다. 예를 들어, 보고서에서 C도의 한 도시는 제공기관이 126개나 되었지만 다른 군에는 2개에 불과하다고 보고했다.

이 같은 이중 시장구조에서 수요자가 직면하는 현실도 차이가 발생한다. 도시지역에는 다수 공급자간 치열한 경쟁으로 이용자가 제공기관에 대해 선택권을 행사하면서 소비자로서의 권리를 발휘할 객관적인 여건이 마련될 가능성이 있다. 물론 실질적인 선택권을 행사하려면 여러 조건이 필요한데 특히 제공기관에 대한 충분한 정보가 제공되어야 하는데 현실은 그렇지 않다(김주경, 2015). 반면에, 농어촌 지역에는 소수 제공기관이 진입하면서 과거에 보조금을 통한 공급자 지원 방식처럼 독과점적인 제공기관이 이용자를 실질적으로 선택하는 등 우위에 있거나(김용득, 2008), 제공기관의 부재로 서비

스의 접근과 이용에 어려움을 겪고 있다고 지자체는 밝혔다. 요컨대, 이용자 입장에서는 도시와 농어촌 지역 간의 서비스 접근과 이용의 측면에서 형평성 문제가 심화되거나 실제 서비스 이용 과정에서 제공기관과 이용자 간의 선택권이나 권력 관계도 차이가 발생할 것으로 분석된다.

라. 불법행위 증가

지자체들은 등록제로 인해 서비스를 제공하는 과정에서 제공기관의 불법행위가 더욱 빈번해지고 있다고 밝혔다. 제공기관들은 서비스 대상자를 확보하기 위해 본인 부담금 면제나 할인, 대납, 과다 청구와 같은 불법행위를 서슴지 않는다고 했다. 심지어 이용자와 담합해서 급여를 부정 지급하는 경우도 있다고 했다. 마찬가지로 이용자가 제공기관에게 노골적으로 본인부담금 인하나 선물을 요구하기도 한다. 제공기관들 간에 경쟁이 심화되면서 경쟁 제공기관의 케이스를 빼앗기 위해 허위로 비리를 폭로하거나 신고하는 사례도 발생한다. 제공인력도 서비스를 제공하지 않고 허위로 바우처 결제 및 청구를 하거나 무자격 제공인력이 서비스를 제공해서 적발되고 있다(김주경, 2015, p.21). 이처럼 현장의 주요 이해관계자인 제공기관을 비롯해서 이용자, 제공인력 등 다양한 이해관계자가 결합해서 불법, 부정적인 행위를 하는 양상을 띠어 우려스럽다.

그러나, 시장에 만연한 각종 부정행위를 적발 및 처벌할 수 있는 규제가 낮은 수준으로 법적 규정이나 제재 조치가 전반적으로 미흡하다고 지자체는 밝혔다. 특히, 실제 현장에서는 지침에 의해 연간 2회 이뤄져야 하는 제공기관에 대한 기본적인 현장 지도와 감독도 이뤄지지 않는 경우가 많다(전용호 등, 2015). 일선의 담당 공무원들이 지투사업만이 아닌 다른 여러 사업을 담당하거나 잦은 인사이동으로 사회서비스의 전문적인 지식이 요구되는 지투사업에 대한 이해가 낮아서 현장 지도 감독을 제대로 하기도 어렵다.

이 같은 시장의 실패와 정부의 부적절한 대응은 이용자인 국민들에게 지투사업 뿐만 아니라 사회서비스에 대한 신뢰를 악화시킬 수 있다. 일부 지자체들은 현장에서 이용자들이 본인부담금 면제 등의 잘못된 방식으로 서비스를 제공하는 경우가 많아서 지투 같은 사회서비스는 ‘공짜서비스’라는 인식을 갖고 있다고 밝혔다. 이같은 낮은 규제와 부적절한 관리 감독으로 시장에서 합리적이고 공정한 방식으로 경쟁이 이뤄지지 않고

제공기관들의 부정행위를 국가가 사실상 방임함으로써, 오히려 정당한 방법으로 기관을 운영하는 제공기관에게 부정적인 인식과 동기를 부여할 수 있다.

마. 제공기관의 적은 수입

지방정부들은 등록제로 제공기관의 수가 늘고 있지만 지투사업을 통한 수입이 낮은 상태라고 밝혔다. 제공기관의 수익 창출이 어려워서 기관운영에 어려움을 겪는 제공기관이 많다고 지적했다. 특히 신규로 시장에 진입한 기관들은 제공기관장이 사회서비스 사업 운영의 경험이 부족하거나 사업에 대한 이해가 없어서 기본적인 회계, 행정 업무 처리 등에 어려움이나 미숙함을 보인다고 밝혔다. 이들 제공기관은 시장에서 경쟁력을 가지기 어려울 것이다. 앞에서 제시한대로 전반적으로 제공기관의 증가로 경쟁이 더욱 치열해지면서 기관들의 연매출이 낮은 수준인 것으로 나타났다. 보고서에서 D시는 등록제 전환 이후에 제공기관이 1.6배나 증가했지만 연매출이 1억원 이하인 영세 제공기관이 약 80%나 되는 등 기관의 재정 상태가 나쁘다고 밝혔다. 매출이 전혀 없어서 급여를 신청하지 않는 기관도 적지 않다고 했다. 실제로 사회보장정보원의 자료를 통해 분석한 전국 지투사업 공급기관당 연평균 바우처 이용자는 245.2명, 바우처 연평균 매출 총액은 3,147만원(2015년 2월-2016년 1월말 기준)에 불과했다(한국보건사회연구원, 2016, p.124). 제공기관들의 평균 운영 연수도 2.7년에 불과했다. 기존 연구(조남경, 2017)도 지투사업을 포함한 지역자율형 사회서비스 영리기관의 평균 바우처 수입액은 2014년 말 기준으로 2,944만원으로 비영리기관 4,739만원, 공공기관 3,447만원보다 더 영세하다고 밝혔다. 등록제로 영리기관이 다수 진입했지만 이들의 매출은 공공이나 비영리기관보다도 훨씬 낮은 수준이다. 조남경(2017, p.13)은 연간 3,000만원의 매출은 사실상 제공기관의 기관대표자가 전담인력이나 동시에 제공인력인 소위 '1인 기관'에 불과하며 영세성이 심각한 수준이라고 분석했다.

이 같은 제공기관의 심각한 영세성은 상당수 기관들이 적절한 업무량의 확보와 인력에 대한 지속적인 급여 제공 등을 통한 안정적이고 질 좋은 서비스 제공이 구조적으로 힘든 재정 상태임을 시사한다. 서비스 제공의 필수 경상비용인 인건비, 임대료, 관리비, 재료비 등을 조달하는데 어려움을 겪을 수밖에 없다. 일정한 업무량과 축적된 수익을 바탕으로 기관을 안정적으로 운영하면서 전반적인 여건을 개선시키는 것이 아니라 기관

존립의 기반 자체가 흔들릴 가능성이 높은 것이다. 지투사업은 정부가 인위적으로 서비스 가격과 이용자 자격 등을 설정하는 등의 유사시장이라는 점을 감안할 때, 정부의 예산 규모와 증가가 유효수요 창출과 확대의 핵심 요인이다. 그러나, <표 5>에 제시된 것처럼 지투사업 예산은 크게 증가하지 않고 지역발전특별회계로 전환되면서 현장에서 느끼는 예산에 대한 불안정성은 더욱 큰 상태다. 요컨대, 이용자와 예산이 크게 늘지 않았기 때문에 제공기관의 바우처 매출 확대를 통해 현재의 심각한 공급자의 영세성을 근본적으로 개선하기는 어려운 상태다.

제공기관의 재정상태 악화로 인해서 시장에서의 퇴출 압력이 높아지면서 오히려 여러 불법적이고 부정행위를 시도할 유인이 높아질 수 있다. 즉, 정부가 기대한 것처럼 경쟁을 통해서 서비스 질 개선과 같은 합법적인 노력을 경주하기 보다는 시장에서 퇴출되지 않고 살아남기 위해 본인부담금 면제와 허위 급여신청과 같은 각종 부정행위에 대한 유인이 커질 수 있다. 왜냐하면, 제공기관 입장에서는 서비스 질의 개선보다는 부정적인 방법이 더 손쉽고 비용이 훨씬 적게 드는 방법이기 때문이다. 불법행위가 만연한데도 공공의 적절한 규제와 관리감독이 이뤄지지 않아 더욱 그렇다.

바. 제공인력 고용 불안정

대부분의 지자체들은 등록제로 제공인력의 고용 불안정이 문제라고 밝혔다. 제공기관의 급격한 증가로 인한 과잉경쟁과 기관의 낮은 재정 수입 등은 서비스 제공인력에도 부정적인 영향을 미친다고 밝혔다. 제공기관들은 안정적인 서비스 대상자 확보를 통한 수익 창출이 어려워지면서 제공인력에 대한 급여를 주는 것이 어려워지고, 정규직보다는 파트타임 인력들을 더 사용하는 경향이 있다고 했다. 실제로 전국 지투사업에 종사하는 제공인력의 월 평균 근무시간은 41.7시간에 근무월수는 연간 5.5개월에 불과했다(한국보건사회연구원, 2016, p.125). 연간 근무시간이 짧으므로 급여수준도 낮을 수밖에 없다. 보고서에서 E광역시에는 제공인력의 월 급여가 100만원 이하가 76%, 100만원대 19%, 200만원대 4%, 300만원 이상 1%로 전반적으로 급여 수준이 매우 낮다고 밝혔다. 이처럼 인력의 급여수준이 낮을 뿐 아니라 복리후생도 일반 기업에 비해 낮다고 했다. 일반적으로 바우처 서비스 제공인력의 급여가 다른 서비스 종류의 제공인력보다 급여수준이 가장 열악하다(박세경 등, 2016, p.213). 정부는 사회서비스가 고용유발효과가

큰 분야로 생각하고 일자리 창출을 주요한 정책과제로 선정했지만 사회서비스 일자리는 임금수준이 낮고 고용안정성이 낮은 상태다(김주경, 2015).

제공기관들은 과거의 안정적인 보조금을 받는 공급자 지원 방식이 아닌 서비스 이용자의 수와 서비스 제공시간에 따라 수입을 얻는 ‘이용자 지원방식’으로 변경되면서 클라이언트 케이스를 확보하지 못하면 제공인력의 근무시간 확보가 어려워지고 기관의 수입과 제공인력의 급여 확보가 불안정한 상황에 직면하게 된다. 등록제로 공급기관의 과다 시장 진입과 경쟁 심화로 제공기관의 전반적인 수익 악화는 제공인력의 불안정성을 더욱 심화시키는 기제로 작용하는 것으로 보인다. 특히, 현재 지투사업은 제공인력에 대한 진입장벽이 낮고 업무에 필요한 교육과 숙련도 등의 전문성에 대한 요구가 낮기 때문에 수가가 사회적으로 낮게 책정되는 경향이 있다(김주경, 2015, p.33). 따라서, 지투사업 제공인력의 전반적 보수, 고용안정성, 퇴직금 및 출산휴가, 사회보험 적용 등의 일자리 질은 낮은 수준이다.

지자체들은 낮은 급여로 인해 제공 인력들이 고용 불안으로 이직하거나 퇴사를 하는 경우가 많다고 밝혔다. 일부 지자체는 고용에 불안감을 느껴서 제공인력들이 낮은 등록 기준을 이용해서 직접 기관을 신규 등록하는 사례도 늘고 있다고 밝혔다. 제공인력의 잦은 이직이나 제공기관의 영세성으로 인한 폐업 등으로 서비스 제공의 책임감이나 안정성이 낮아지면서 서비스 질이 저하될 수 있다.

3. 서비스 품질 저하

지방정부들은 지투 서비스의 품질이 전반적으로 저하되고 있다고 밝혔다. 서비스의 품질은 시설, 인력, 급여 제공 및 결과, 평가체계 등 여러 변수들이 상호 작용해서 나타나는 결과물이다(이윤경, 김세진, 2012). 각 지투사업의 서비스 품질에 대해 지자체들은 전반적으로 좋지 않은 수준으로 평가하고, 등록제의 실시가 품질을 저하시키는 것으로 평가했다. 여러 다양한 변수들이 서비스 품질에 영향을 끼치고 있는데 지자체들은 주로 (1) 제공인력의 자격증 취득의 용이함, (2) 제공기관의 과다 경쟁, (3) 제공기관의 영세성 등이 서비스 질을 악화시키고 있다고 지적했다. 이는 앞에서 제시한 등록 진입과정과 서비스 제공과정의 발생하는 여러 이슈들과 복합적으로 영향을 받는 것 같다.

첫째, 지자체들은 지투사업에서 서비스를 제공하는 인력들이 취득한 자격증에 대해

근본적인 회의를 갖고 있었다. 제공인력들은 대부분 민간에서 발행하는 자격증을 보유하는데 자격증 취득 과정에서 이수하는 교육내용, 교육시간, 교육기관 등에 대한 신뢰가 낮았다. 가령, 일부 민간자격증은 불과 2-3주만의 자격과정만 이수하면 자격증을 발급받을 수 있는데 그 정도의 기간에 과연 얼마나 우수한 교육과 훈련을 받아서 전문적이고 질 좋은 서비스를 제공할 지에 대해 믿지 못했다. 자격증이 서비스 품질의 일정 수준이나 전문성을 담보하는 수단으로 인식되지 않고 오히려 불신으로 작용한 것이다. 김은하 등(2017)이 아동청소년심리지원서비스의 자격현황을 분석한 결과에 따르면, 518개의 기관에서 무려 2,607개의 자격증을 발급한 것으로 나타났다. 한 사업에서 이 정도라면 지투자사업 전반의 자격증 남발은 훨씬 더 심각할 것이다. 자격증 발급 과정에 대한 신뢰를 부여할 공적 기제가 사실상 부재해서 정부도 이처럼 많은 자격증의 옥석을 가리기 쉽지 않다. 현재의 등록제 지침상 제공인력이 취득하는 자격증에 대한 기준이 포괄적이고 모호하므로 품질의 수준을 높이고 전문성을 강화하기 위한 공적 개입이 필요하다.

둘째, 지자체들은 등록제로 증가한 제공기관 간의 과다경쟁이 서비스 질을 개선시키기 보다는 오히려 악화시키고 있다고 지적했다. 일반적으로 시장주의자들은 제공기관간의 경쟁이 서비스의 질을 제고한다고 주장하고 있지만 기존연구 결과(신창환, 2013; 양난주, 2015)와 비슷하게 실재는 그렇지 않다는 것이 지자체의 평가다. 특히, 제공기관 간에 서비스 질의 개선을 통한 바람직한 품질 경쟁은 이뤄지지 않고 오히려 과잉경쟁에서 살아남기 위해 본인부담금 면제와 상품 제공과 같은 편법을 통한 이용자 모집이 성행하고 있다고 지자체들은 지적했다. 이 같은 부정행위의 만연은 제공기관들에게 그 자체로 시장의 실패를 보여주는 부정적인 사례이다. 이는 단기적으로 대상자 확보를 통해 기관의 운영 및 유지에 도움이 될지 모르지만 장기적으로 본인부담금 면제로 인한 본래 기관 수익의 감소와 선물 제공과 같은 추가적인 비용 발생으로 기관의 안정적인 수익 창출에 부정적인 효과를 끼친다. 이 같은 행위는 제공기관의 입장에서는 서비스 질을 개선하기 위해 수반되는 각종 노력과 비용보다 부정적인 행위를 하는 것이 더 쉽고 비용이 적게 드는 합리적인 행위일지 모르지만 지투자 시장 전반적으로는 서비스 품질 저하와 시장 실패를 심화시키는 요인으로 작용할 것으로 분석된다.

마지막으로 지자체들은 대부분의 제공기관의 재정이 영세하기 때문에 서비스 질이 전반적으로 '하향평준화'되고 있다고 밝혔다. 제공기관의 영세성은 서비스 품질을 구조적으로 나쁘게 만들 수밖에 없는 상태다. 앞에서 제시한대로 제공기관들의 지투자 바우처

사업 매출이 낮은 수준이기 때문에 안정적인 서비스 케이스 수를 확보해서 인력들이 안정적인 급여를 받으면서 근무하기 어렵다. 따라서, 급여가 낮아지고 복지 후생은 기대할 수 없게 된다. 지투사업의 서비스가 제공인력의 직접적인 대인서비스라는 점을 고려할 때, 인력의 근로 불안정성은 대상자와의 지속적이고 안정적인 관계 형성을 통한 질 좋은 서비스 제공에 부정적인 영향을 끼친다. 제공기관의 입장에서도 다수 이용자를 확보해서 필수 비용인 인건비와 기관 운영 및 관리에 대한 비용을 안정적으로 조달하고, 잉여 수익으로 인력에 대한 교육과 훈련 등에 사용해야 하는데 그런 여건이 형성되지 않고 있다.

V. 결론

본 연구는 전국 17개 광역시와 도의 지방정부가 지투사업의 등록제 실시에 대해 어떻게 평가하는지를 분석했다. 연구결과에 따르면, 대부분의 지방정부는 등록제의 영향에 대해 부정적인 평가를 내렸다. 먼저, 등록제를 통해 제공기관이 등록하는 과정에서 지투사업에 대한 이해가 적거나 등록에 필요한 기본 행정처리도 미숙한 신규 제공기관들이 다수 시장에 진입하고, 일부는 낮은 수준의 등록기준을 충족시키지 못하면서 불법 등록을 시도한다고 지방정부는 밝혔다. 이는 일선 기초지자체와 사회서비스지원단의 행정업무 부담으로 이어지고, '행정력 낭비'라는 지적까지 제기됐다. 더욱이 등록제에 대한 중앙정부 지침이 간략히 제시되어서 각 기초 지자체 마다 담당공무원들의 행정 처리가 다르게 이뤄져서 업무처리의 혼란도 발생하고 있었다.

등록 이후의 서비스 제공과정은 다양한 이슈가 발생하고 있다고 밝혔다. 지방정부들은 첫째, 등록제가 전국적으로 영세한 영리기관이 이전보다 쉽게 시장에 진입하게 만드는 제도적 촉진제 역할을 했다고 평가했다. 둘째, 서비스 제공에 필요한 전용시설이나 장비를 갖추지 못한 부실한 추가확보시설이 늘고 있고, 지자체는 이들 기관 관리의 어려움, 불법 건축물의 사용, 서비스 질의 저하 등의 각종 문제가 있다고 밝혔다. 셋째, 지방정부는 등록제로 도시와 농어촌 지역 간의 공급격차가 심화되고 있다고 평가했다. 이로 인해 지투사업이 지역별로 '이중 시장'이 구축되는 것으로 분석됐다. 도시지역은 '제공기

관 과잉공급 → 과잉경쟁 → 다수 공급자 경영악화의 시장이 형성되는데 반해, 농어촌 지역은 '제공기관 과소공급(또는 공급자 부재) → 과소경쟁 → 독과점적 공급자 출현'의 시장구조가 형성되고 있다. 이는 이용자의 지역별 거주지에 따라 각종 형평성 문제를 초래하고 있다. 도시지역은 접근성이 개선되고 제공기관과 관계에서 상대적으로 이용자가 영향력을 행사할 수 여건이 형성되는 반면에, 농어촌지역은 서비스 접근이 어렵거나 독과점적인 제공자에게 이용자가 열위의 권력 관계에 놓일 수 있다. 넷째, 지방정부는 등록제로 인해 제공기관의 불법행위가 시장에 만연하고, 불법 행위에 참여하는 이해관계자도 제공인력, 이용자 등으로 다양한 것으로 인식했다. 그런데도 각종 불법행위에 대응하는 공공의 대응수준은 취약한 것으로 지적됐다. 다섯째, 제공기관의 수입이 낮아서 기관 운영이 어려운 것으로 나타났다. 지투 제공기관의 연평균 매출액은 3,147만원에 불과해서(한국보건사회연구원, 2016) 사실상 1인 기관이라고 볼릴 정도로 심각한 수준의 영세성을 보였다(조남경, 2017). 여섯째, 제공인력의 고용 불안정성이 심화되고 있는 것으로 나타났다. 이는 제공기관의 낮은 수입과 영세성으로 인해 안정적 업무 확보를 통한 일정 수준의 급여제공이 어려워지기 때문으로 고용불안정성은 빈번한 이직의 원인이 된다.

서비스 제공의 결과인 품질에 대해 지방정부는 대부분 품질이 저하되고 있다고 밝혔다. 민간 자격증의 남발, 제공기관간의 과잉 경쟁, 제공기관의 영세성 등이 서비스 질을 전반적으로 하향 평준화시키고 있다고 평가했다. 요컨대, 본 연구결과는 지투사업의 등록제 시행으로 다수 영리기관이 급격히 시장에 진입하면서 제공기관의 양적인 확대도 도시지역의 접근성 개선은 이뤄졌지만, 시장화 정책으로 인한 구조적인 문제가 더욱 심화되는 것으로 해석할 수 있다. 시장주의자들이 주장하는 경쟁을 통한 서비스 품질 개선과 좋은 일자리 창출은 현실화되고 있지 않다. 오히려, 영세한 영리기관이 최대 공급주체로 등장하면서도 추가확보시설과 같은 부실인프라가 확대되고, 도시와 농어촌 지역의 공급격차가 확대되는 '이중 시장' 구조가 심화되고 있다. 제공기관들은 과잉경쟁으로 인해 재정적으로 어려운 상태에 처하면서 시장 실패가 만연해지고 제공인력의 고용 불안정성이 커지는 등 전반적인 서비스 품질은 저하되는 것으로 평가됐다. 이는 시장화와 등록제가 품질에 부정적인 영향을 끼친다는 기존 연구결과(신창환, 2013; 강현주, 이상무, 2015)와 유사하다.

본 연구결과의 정책적인 함의는 등록제로 인한 각종 문제에 대한 적극적인 정책 대응

이 시급함을 시사한다. 무엇보다도 지투 사업과 지투 유사시장의 형성자이자 관리자로서 '공공의 역할 강화'가 필요하다. 등록제라는 규제완화를 통해 과연 무엇을 달성했는지 진지한 점검과 반성이 필요하다. 제공기관의 숫자를 늘려서 일자리를 확대하고 시장화를 위한 수단으로 등록제를 활용했지만 부실한 일자리를 양산하고 오히려 지투사업 전반에 심각한 구조적 문제가 공고해지고 있음을 인식할 해야 할 것이다. 특히, 등록제가 시장 실패와 불평등한 시장 구조의 형성, 제공기관 간의 과잉경쟁 등으로 인한 각종 문제를 초래하는 첫 시발점임을 분명히 인식하고 등록제를 근본적으로 재검토해야 한다. 부실한 추가확보시설이 설립되지 않도록 엄격히 제한하고, 질 좋은 서비스를 제공할 수 있는 제공기관과 제공인력을 엄격히 선별해서 선택적으로 진입시키는 시스템을 새롭게 구축해야 한다. 이와 함께, 시장의 만연한 부정과 불법행위를 모니터링하고 서비스 품질을 개선할 수 있는 중앙정부와 지방정부 차원의 실질적인 여건을 조성해야 한다.

본 연구의 한계는 주로 지투사업 전반의 평균적인 상황을 중심으로 분석 및 논의해서 지투사업의 세부 서비스 종류마다 양상이 다를 수 있다는 점을 충분히 고려하지 못했다. 아울러, 지투사업의 시장화에 집중한 나머지 사회서비스의 구조적인 이슈인 수가 문제와 이용자 지원 방식 등의 공급자 측면에서 중요한 내용을 동시에 충분히 고려하지 못했고, 지방정부의 평가를 중심으로 논의해서 이용자와 제공기관 등 다른 이해관계자의 의견을 동시에 고려하지 못한 한계가 있다. 따라서 향후에는 지투사업의 다양한 이슈와 이해관계자의 의견을 종합적으로 고려한 대규모 연구가 필요할 것이다.

전용호는 영국 University of York에서 석·박사학위를 받았으며 현재 인천대학교 사회복지학과 부교수와 사회과학연구원 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장기요양, 사회서비스, 시장화, 전달체계이며, 현재 커뮤니케이션에 대해 연구하고 있다.

(E-mail: chamgil@inu.ac.kr)

이민홍은 미국 University of Georgia 사회복지학과에서 박사학위를 받았으며, 현재 동의대학교에서 사회복지학과 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장기요양보호, 노인복지서비스, 프로그램 개발 및 평가, 측정지표 개발, 사회복지 전달체계 등 이다.

(E-mail: minhong@deu.ac.kr)

참고문헌

- 강현주, 이상무. (2015). 지역사회서비스 품질관리제도에 관한 인식과 개선방안 연구. 영리조직과 비영리조직 비교 사회과학연구, 41(2), pp.153-181.
- 강혜규. (2008). 사회서비스 확대정책과 지역사회 사회복지서비스 공급체계. 비판사회정책, 25, pp.67-98.
- 김영중. (2009). 휴먼서비스 산업체계 모형에 의한 사회복지서비스 동향 분석. 한국사회복지행정학, 11(2), pp.35-73.
- 김용득. (2008). 사회서비스 정책의 동향과 대안: 시장 기제와 반-시장 기제의 통합. 사회복지연구, 36, pp.5-28.
- 김은하, 최기정, 정지운. (2017). 지역사회서비스투자사업 제공인력의 자격인정범위 개선방안 연구: 아동청소년심리지원 서비스를 중심으로. 서울: 사회보장정보원.
- 김주경. (2015). 지역자율형 사회서비스 투자사업의 현황 및 개선방안. 서울: 국회입법조사처.
- 김진옥. (2011). 한국의 복지혼합. 서울: 집문당.
- 박세경, 김정현, 이정은, 권소일, 김형용, 엄태영 등. (2014). 사회서비스업의 산업적 성장 가능성 진단 연구. 세종: 한국보건사회연구원.
- 박세경, 하태정, 김보영, 김용득, 김은정, 이봉주 등. (2016). 사회서비스 정책 진단과 고도화 전략 연구. 세종: 한국보건사회연구원.
- 박세경. (2015). 지역자율형 사회서비스 투자사업의 현황과 과제. 보건복지포럼, 225, pp.49-59.
- 박세경. (2016). 지역사회서비스투자사업의 성과와 과제. 보건복지포럼, 237, pp.45-60.
- 보건복지부. (2011). 2011년 지역사회서비스 투자사업 안내. 서울: 동 기관.
- 보건복지부. (2013). 2012 보건복지백서. 서울: 동 기관.
- 보건복지부. (2014). 2013 보건복지백서. 세종: 동 기관.
- 보건복지부. (2016). 2015 보건복지백서. 세종: 동 기관.
- 보건복지부. (2017). 2016 보건복지백서. 세종: 동 기관.
- 보건복지부. (2018). 2018년 지역사회서비스 투자사업 안내. 세종: 동 기관.

- 신창환. (2013). 경쟁은 서비스 질을 향상시키는가?: 사회서비스 전자바우처 사업의 공급자 인터뷰를 중심으로. 보건사회연구, 33(4), pp.312-340.
- 양난주. (2015). 사회서비스 바우처 정책 평가. 한국사회정책, 22(4), pp.189-223.
- 양성욱. (2016). 바우처는 사회서비스 제공기관의 목적변화에 영향을 미치는가?. 한국자치행정학보, 30(4), pp.411-435.
- 이근무, 강선경, 탁평근.(2015). 단도박자들의 도박중독행위 재발경험에 대한 질적 내용 분석 연구. 정신보건과 사회사업, 43(2), pp.5-31.
- 이윤경, 김세진. (2012). 노인장기요양서비스 품질관리 체계화 방안. 보건사회연구, 32(4), pp.66-93.
- 이재원, 이남국, 정건섭. (2009). 사회서비스산업과 지역사회서비스투자사업 활성화에 관한 연구. 한국비교정부학보, 13(1), pp.223-244.
- 이재원. (2011). 사회서비스 정책의 전개과정과 정책과제: 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업을 중심으로. 한국지방정부학회, 15(4), pp.333-359.
- 전용호, 이민홍, 박세경, 김세미. (2015). 지역사회서비스 품질 향상을 위한 등록기준 연구. 인천: 인천대학교산학협력단.
- 전용호 (2012). 영국과 독일의 노인 장기요양서비스의 시장화와 그 결과: 이용자 관점에서 의 평가를 중심으로. 보건사회연구, 32(2), pp.143-169.
- 전용호 (2018) 영국 성인돌봄서비스 시장에 대한 감독개혁과 한국 장기요양의 시사점. 한국산학기술학회지 19(4), pp.203-210.
- 조남경. (2017). 지역자율형사회서비스 유사시장의 동태, 2012-2014: 바우처 결제정보를 중심으로. 사회서비스연구, 7(1), pp.1-48.
- 조현승, 고대영, 박문수. (2014). 사회서비스산업의 시장구조 및 제공기관 행태 분석. 세종: 산업연구원.
- 최성호, 정정훈, 정상원. (2016). 질적 내용분석의 개념과 절차. 질적탐구, 2(1), pp. 127-155.
- 한국보건사회연구원. (2014). 2014년도 지역자율형 사회서비스투자사업 성과평가. 세종: 동 기관.
- 한국보건사회연구원. (2015). 2015년도 지역자율형 사회서비스투자사업 성과평가. 세종: 동 기관.

- 한국보건사회연구원. (2016). 2016년도 지역자율형 사회서비스투자사업 성과평가. 세종: 동 기관.
- Brennan, D., Cass, B., Himmelweit, S., & Szebehely, M. (2012). The marketization of care; Rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes. *Journal of European Social Policy*, 22(4), pp.377-391.
- Creswell, J. W. (2015). *질적연구방법론: 다섯 가지 접근*. (조홍식 등, 역). 서울: 학지사. (원서출판 2007).
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Le Grand, J., & Bartlett, W. (1993). *Quasi-markets and Social Policy*. Basingstoke and London, UK: The Macmillan Press.
- Meagher, G., & Cortis, N. (2009). The political economy of for-profit paid care: theory and evidence. In D. King, & G. Meagher (Eds.), *Paid care in Australia: politics, profits, practices*. Sydney, Australia: Sydney University Press. pp.13-42.
- Means, R., Richards, S., and Smith, R. (2003). *Community Care: Policy and Practice*. 3rd ed, Palgrave.
- Petersen, O., & Hjelmar, U. (2014). Marketization of Welfare services in Scandinavia: A review Swedish and Danish experiences. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 17(4), pp.3-20.
- Taylor-Gooby, P. (2004). Open markets and welfare values Welfare values. inequality and social change in the silver age of the welfare state. *European studies*, 6(1), pp.29-48.

A Study of Local Governments' Evaluation of the Marketization of Social Service:

Focusing on the Registration System of Community Social Service Investment

Chon, Yongho

(Incheon National University)

Lee, Minhong

(Dong-Eui University)

The South Korean government has actively implemented the policies of marketization to facilitate the participation of for-profit service providers in the social service sector, which aimed to expand the universal coverage of social services. In particular, the government adopts active policy of marketization of community social services by introducing the registration system which allows the new service providers to enter the service markets if only they meet a certain set of requirements since August 2012. The aim of the study is to examine how the local authorities have evaluated the results of the introduction of the registration system in community social service investment. To achieve the aim, we adopted qualitative contents analysis method by examining 'the local authorities' plan of community social service investment in 2016'. The study found that most of local authorities reported the negative results of the registration system and it has deepened the challenges as a result of marketization of services. The administrative burden of local authorities has been increased since the new service providers do not have basic understanding of social services. In addition, although the small for-profit sector has become the majority of service providers, the number of poor service providers has increased. The dual markets of over- and under- competition of service providers have been formed as a result of the supply gap between the urban and rural areas, and therefore the issues of equity of service use have been getting worse. In particular, the expenditures of small service providers have been very low as a result of over-competition among providers, and the structural problems of market have been prevalent such as market failure, unstable employment, and the degradation of quality of services.

Keywords: Marketization, Community Service Investment, Social Services, Regulation