

노인장기요양보험에서 지방자치단체의 규제 역할: 진입심사와 현지조사를 중심으로

전용호*

국문초록

지방자치단체는 장기요양기관의 시장 진입 심사와 기관 운영에 대한 현지조사와 지도 감독 등 강력한 규제 권한을 가지고 있다. 그러나 지금까지 지자체의 규제자 역할에 대한 연구는 미흡했다. 본 연구의 목적은 지자체가 규제자로서 노인장기요양기관의 시장 진입 과정과 진입 이후에 어떻게 역할을 수행하는지를 질적으로 이해하고 분석하는데 있다. 이를 위해 지자체 공무원과 국민건강보험공단 담당자와 반구조화된 소규모 대면인터뷰를 실시했다. 연구결과에 따르면, 일부 지자체는 장기요양기관이 시장에 신규 진입할 때에 현지확인 조사를 하지 않고 서류로만 확인하는 등 형식적으로 심사를 했다. 또, 규제권한을 가진 지자체보다는 오히려 국민건강보험공단이 재정의 부정수급 여부를 중심으로 현지조사를 실시하기도 했다. 지자체와 공단이 수시 현지조사를 즉각적으로 수행하는데 원활한 협조가 부족한 경우도 있었다. 따라서, 지자체는 공공의 규제자로서 역할 수행에 미흡한 것으로 분석됐다.

▪ 주제어 : 장기요양, 지자체, 규제, 시장화, 현지조사

※ 투고일자: 2021. 03. 09. 1차심사 : 2021. 03. 20. 게재확정일자 : 2021. 04. 03.

* 인천대학교 사회복지학과 부교수, 주저자, 교신저자(chamgil@inu.ac.kr)

I. 서론

지난 2000년대 초반에 저출산 고령사회로 인한 신사회위험(new social risk)이 본격적으로 인식되면서, 아동·노인·장애인 등을 위한 사회서비스가 2000년대 중반부터 본격적으로 확대되었다. 특히 2008년에 노인장기요양보험이 도입되면서 노인 돌봄의 대표적인 제도로 발전했고, 최근에는 정부가 ‘지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)’을 국정과제로 삼으면서 장기요양보험에 대한 중요성이 부각되고 있다(보건복지부, 2018). 복지 선진국들은 일찍이 지방정부의 분권화를 적극 추진해서 지방정부가 중심이 되어 재가와 지역사회에 기반한 돌봄 서비스 제공을 위해 노력하고 있다(박세경 외, 2015; Lewis & West, 2014). 특히 중앙정부는 지방정부에 예산 편성과 사업 운영의 권한과 책임을 대폭 이양해서 지자체가 사회서비스 사업의 기획과 실행, 모니터링, 관리와 감독 등의 주요한 역할을 수행하고 있다.

그러나, 우리나라는 사회서비스가 제도적으로 확대되기 시작했지만 지방 분권화를 통한 지방자치단체의 실질적인 역할 강화는 여전히 미흡하다. 물론 지방 분권화로 복지의 집행 권한이 지자체로 일부 이양됐지만 예산과 사업의 권한은 대부분 중앙정부가 가지고 있어 의존성이 높다. 중앙 정부가 사회서비스 정책과 사업 수행의 방향을 제시하고, 지자체는 중앙정부의 지침에 따라 주어진 업무를 수행하는 보조 역할에 그치고 있다(강혜규 외, 2015; 박세경 외, 2015). 특히 예산 측면에서 지자체의 의존성은 심각한 상태로 사회복지사업의 상당부분이 중앙정부의 국고보조사업이어서 지자체가 자율적으로 가용한 예산의 비율은 낮은 수준이다(신진욱, 서준상, 2016). 커뮤니티 케어가 강조되면서 지자체의 역할은 갈수록 중요해지지만 정작 지자체의 적합한 역할 수행을 위한 여건은 여러 측면에서 미흡하다(김찬우, 2015; 박세경 외, 2015).

더욱이 우리나라 사회서비스는 노인장기요양보험처럼 민간 영리공급자의 확대와 경쟁과 선택의 시장원리를 강조하는 ‘시장화(marketisation)’ 방식으로 진행되면서 각종 부적절한 행위가 구조적으로 발생하고 있다(전용호, 2012; 전용호, 이민홍, 2018; 김영중, 2019). 사회서비스의 제도적인 확대와 제공기관의 증가가 급격히 이뤄지면서 지자체가 부적절한 공급자의 행위에 대해 규제자 역할을 수행하는 것이 갈수록 중요해지고 있다. 실제로 지자체는 노인장기요양보험법상 신규 장기요양기관의 지정(제31조), 재가장기요양기관 설치(제32조), 서비스 제공기관의 관리 감독 행정처분(제36조), 과태료 부과(제63조), 지정 취소(제37조) 등 여러 규제자로서 역할을 부여받았다(법제처, 2019).

그러나, 지금까지 노인장기요양보험과 지자체에 관한 선행연구는 제한적이었다. 김찬우(2015)는 장기요양을 포함한 여가, 문화, 주거환경 등 광범위한 노인복지서비스에 대한 지자체의 역할과 기능을 연구했고 이희승 외(2016)는 독일과 일본의 지정제 사례를 검토하고 한국 장기요양보험의 개선 방안을 모색했다. 남성진 외(2017)는 국민건강보험공단 직원과 면접을 하고, 장기요양서비스를 이용할 수 없는 등급외자를 위해 다른 서비스의 연계가 필요한데 지자체의 인식 부족과 여건의 어려움으로 역할이 미흡하다고 지적했다.

이처럼 기존 연구가 이뤄졌지만 지자체가 규제자로서 어떻게 현장수준에서 역할을 수행하는지의 연구는 적다. 특히 본 연구주제인 장기요양기관의 시장 진입시 심사와 진입 이후에 실시하는 현지조사는 지자체가 제공기관에 취할 수 있는 실질적인 행정규제 조치로 중요한 연구 주제이지만 다루지지 않았다. 본 연구처럼 질적연구방법을 통해서 현장 수준의 규제 이슈를 세부적으로 다룬 연구는 적다. 일반적으로 지자체를 포함한 공공은 재정제공자(financier), 서비스공급자(provider), 규제자(regulator)의 역할을 수행하는데, 본 연구는 지자체의 규제자 역할을 중심으로 분석한다.

요컨대, 본 연구의 목적은 노인장기요양보험에서 지자체가 규제자로서 시장 진입시 심사와 시장 진입 이후에 제공기관에 대한 현지조사 등의 업무 수행 방법을 이해하는데 있다. 이를 바탕으로 지자체의 노인장기요양보험에서 규제자로서 바람직한 역할정립을 위한 방안을 모색한다.

II. 문헌고찰

1. 지자체의 노인장기요양보험에서 규제자 역할

일반적으로 사회보험제도는 중앙집권적인 방식으로 대응하는 것이 효율적이지만, 사회서비스 제도는 지역의 고유한 특징을 고려한 사업의 기획과 실시가 요구되는 지방분권화가 바람직하다(이재완, 2015). 특히 노인·아동·장애인 등을 위한 사회서비스는 지역의 고유한 여건과 욕구와 가용 자원 등을 잘 아는 지자체가 사회서비스 사업의 기획과 집행, 모니터링과 관리·감독 등의 업무를 수행하는 것이 필요하다. 서구선진 복지국가는 커뮤니티케어를 추진하면서 지자체에게 실질적인 사업의 기획과 관리 책임을 부여했다(Lewis & West, 2014). 이를 위해 지자체에게 예산과 인력, 사업관리 감독 등의 권한을 대폭 이양했다.

우리나라에서 분권화를 통한 사회복지 행정 전달체계에 큰 변화를 가져오기 시작한 것은 지난 2003년으로 중앙정부가 담당하던 국고보조사업이 지자체로 이양되기 시작했다(김보영, 2015). 지방분권화 이전에는 중앙정부와 지자체가 대상자 중심의 복지를 실시해서 지역과 복지가 분리된 상태이었지만 지방분권화를 통해 지역과 사회복지가 결합하는 ‘복지의 지역화’가 나타나기 시작했다(이재완, 2015). 이 과정에서 사회복지사업의 실시 주체로서 기초자치단체의 역할이 중시되면서 시군구의 지역사회복지계획 수립과 지역사회보장협의체 구성과 운영이 의무화되었고, 국고보조사업이 지자체로 이양되었으며 지자체의 행정조직을 주민생활지원서비스체제로 개편하는 등의 변화가 나타났다(김지미, 2017). 지자체가 사회복지 행정에서 지역과 결합하면서 독자적 사업 추진과 관리가 가능해진 것이다.

그러나, 지자체는 여전히 중앙정부의 보조 역할을 하는 수준에 그치고 있다. 지자체는 중앙정부의 사업 지침을 준수하면서 사업을 집행하고, 국고 보조사업의 지방 재정을 매칭하며, 현금급여의 지급과 관리 등의 관리 행정 업무를 수행하는 소극적 역할이 대부분이다(강혜규 외, 2015: 39). 오랜 중앙정부 의존적인 행정 업무 처리 관행을 극복하지 못하고 있다. 즉, 지자체의 여건과 역량이 지역과 복지의 단순한 연결을 넘어서 실질적 통합이 이뤄질 만큼 성숙되지 못했다. 특히 사회서비스 분야는 지자체가 일부 서비스 제공과 관리 감독 등의 사업 집행의 책임을 갖지만, 서비스 전달 과정에서 여러 문제가 발생하고 있다(김광용, 정종필, 2011).

한편, 지자체는 지속적으로 증가하는 복지사업을 실시하는 제공기관에 대한 관리와 감독 업무를 수행하는 규제자로서 역할이 중요해지고 있다. 제공기관의 진입 심사와 진입 이후에 법을 준수하면서 서비스 제공 여부를 관리 및 감독하는 역할을 수행하는 것이다. 2000년대 중반부터 사회서비스 분야가 급격히 확대되면서 민간 영리기관에게 시장을 개방하면서 급격히 증가한 공급자의 행위를 적절하게 규제하는 것이 핵심 과제로 대두되고 있기 때문이다(석재은, 2017; 김영중, 2019).

본 연구의 주제인 노인장기요양보험에서 지자체의 규제자 역할에 대해 자세히 살펴본다. 지자체는 노인장기요양보험에서 신규 장기요양기관의 진입시 지정 권한을 가지고 있고, 시장에 진입한 기관에 대한 현지조사권을 가지고 있어 감독 행정처분과 불법 행위에 대한 과태료 부과와 지정 취소도 할 수 있다(법제처, 2019).

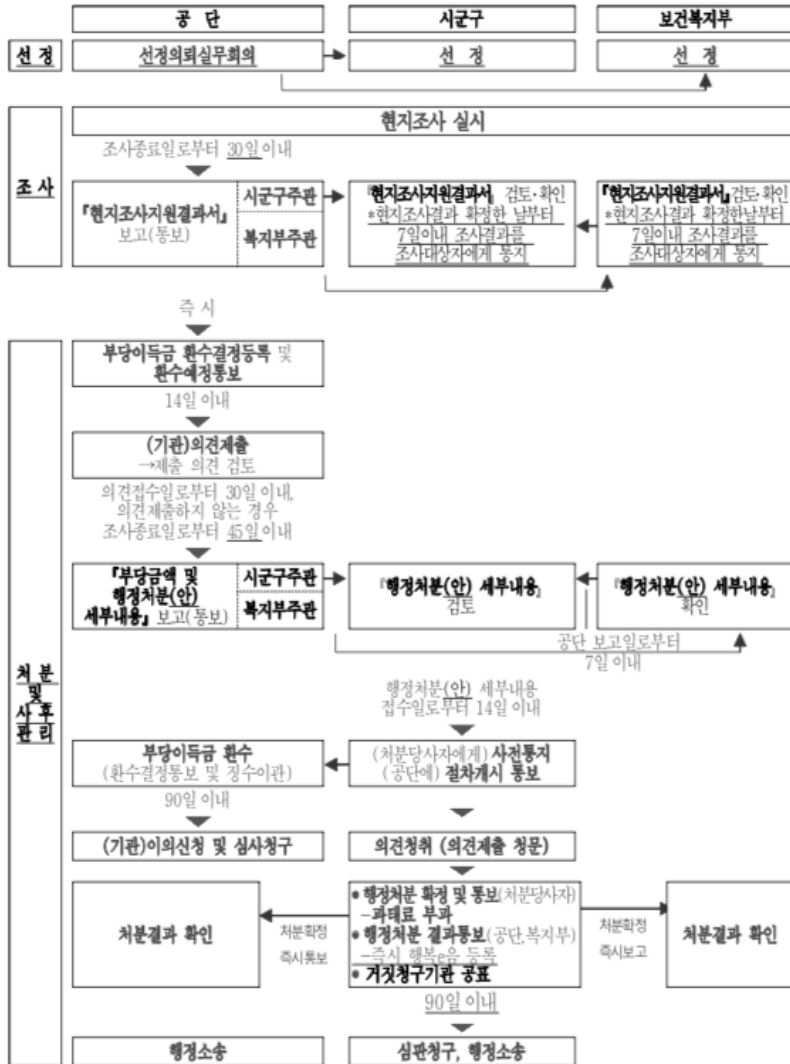


[그림 1] 시군구의 장기요양기관 지정 및 설치 행정 절차

* 자료 : 보건복지부 (2019)

구체적으로, 신규장기요양기관의 지정 과정은 [그림 1]에 제시되어 있다. 장기요양기관은 지정신청서, 제공인력에 대한 면허 또는 자격증 사본을 지자체에 제출해야 한다(보건복지부, 2019). 시설장과 종사자 간의 직접적인 근로계약을 보여줄 수 있는 근로계약서 등의 서류를 제출해야 한다. 시군구 담당자는 보건복지부에서 제시한 시설과 인력배치 기준 등의 지정요건 충족 여부를 서류로 심사하고, 신청한 서류 내용이 실제 제공기관의 상황과 일치하는지 여부를 파악하기 위해 ‘현지확인’을 해야 한다. 이후에 지정요건 충족 기관은 장기요양기관번호를 부여하고 관련 내용을 사회복지통

합관리망에 입력하면 그 결과가 공단과 지정 신청 민원인에게 송부된다(보건복지부, 2019).



[그림 2] 현지조사시 대상기간 선정과 조사, 처분 방법 흐름도

*자료 : 보건복지부(2019)

이와 함께, 서비스를 제공하는 시장에 진입한 장기요양기관에 대한 ‘현지조사권’은 보건복지부와 지자체가 가지고 있다. 현지조사와 관련된 제반 절차는 위 [그림 2]에 제시되어 있다. 지자체는 현지조사 결과에 대한 실질 조치인 행정처분, 과징금, 과태료 부과와 위반사실 공표 및 급여제공 제한과 같은 권한을 가지고 있다. 부당 이득금 환수는 국민건강보험공단이 조치한다.

현지조사의 목적은 크게 세 가지로 (1) 장기요양기관 운영의 적정성 등 장기요양사업 전반을 관리 감독하고, (2) 장기요양기관의 불법 부당행위를 적발하여 재정 누수 방지 및 수급질서를 확립하며, (3) 시설운영 및 제공된 급여의 법적 기준에 대한 부합 여부를 확인해서 수급권을 보호하는 것이다(보건복지부, 2018). 이처럼 지자체는 현지조사시 장기요양기관의 시설 인력기준 등의 법규 준수 여부와 장기요양급여 제공 및 비용청구의 적법과 타당성 여부 등 장기요양보험과 관련된 제반 사항에 대한 조사 권한을 가지고 있다(보건복지부, 2018).

현지조사는 정기(기획)조사를 통해 불법 부당의 개연성이 높은 기관 등을 대상으로 정기적으로 실시하고, 수시(긴급)조사를 통해 노인장기요양보험법령의 위반에 대한 혐의가 있거나 신고나 민원 접수 사항에 대해 조사한다. 수시조사는 민원제보, 외부기관의 조사의뢰, 건보공단의 조사의뢰 등의 다양한 경로를 통해 이뤄질 수 있다. 건보공단은 현지조사가 필요한 장기요양기관을 보건복지부와 지자체에 현지조사 선정을 의뢰할 수 있고(보건복지부, 2018), 지자체가 공단 인력을 지원받아 조사할 수 있다.

2. 규제의 이론적 논의와 선행 연구

규제는 다양하게 정의된다. 하지만 일반적으로 규제의 ‘광의’ 개념은 정부가 특정한 목표를 달성하려는 의도로 민간 부분에 영향을 끼치기 위해 고안하는 모든 행동을 포함하는 것으로, ‘협의’ 개념은 공적 권한을 가진 정부가 직접적인 처벌 수단을 확보하여 통제를 가하는 것이라고 각각 정의된다(박순애, 손지은, 2015: 187). 규제를 법에 명시한 ‘행정규제기본법’ 제 2조에 따르면, 행정규제는 “국가나 지방자치단체가 특정한 행정목적 실현하기 위하여 국민의 권리를 제한하거나 의무를 부과하는 것으로 법령 등이나 조례규칙에 규정되는 사항”으로 정의한다(법제처, 2020).

한편 김영중(2019: 228)은 사회서비스에서 규제는 공급자와 소비자의 “상이한 부분의 조직이나 사람들이 역할 관계의 교류를 통해 사회서비스를 공급, 소비하는데 그 같은 교류에 필요한 제도적 규칙”으로 정의했다. 이처럼 규제는 공공의 중앙과 지자체가 시장에 있는 민간에 대해 일정한 방향으로 개입하고 영향을 미치려는 목적 지향

적인 정책 행위의 결과로서 제도의 규칙이라고 볼 수 있다.

규제는 그 성격상 경제적, 사회적, 행정적 규제의 세 가지 유형으로 구분된다(최병선, 1992; 엄영호, 손선화, 2018). 경제적 규제는 기업의 각종 생산과 영업활동과 관련된 규제로 가격규제, 품질규제, 생산량규제, 공급 대상 조건 및 방법 규제, 거래조건 등이 해당된다. 사회적 규제는 국민들의 복지와 삶의 질을 보호하기 위한 것으로 보건, 의료, 복지, 식품, 환경, 안전, 교육 등의 각종 규제다. 행정적 규제는 행정 절차상 효율성을 개선하기 위한 것으로 행정, 치안, 외교, 인허가, 절차 등과 관련된 규제로 행정 현장에서 실무적으로 사용되는 규제다(엄영호, 손선화, 2018).

그러나, 실제 현장에서 작동되는 규제의 효과와 적절성 등에 대한 평가나 입장은 이념적 스펙트럼에 따라 다양하다. 일부는 “규제가 시장실패를 해결하지 못하고 오히려 더 비용을 야기”한다며 규제 철폐를 강조한다(최진욱, 2014: 46). 반면에 일부는 “규제는 경쟁을 보장하고, 힘의 남용을 막고, 스스로를 보호할 능력이 없는 사람들을 보호하기 위해 고안된 규칙이다”며 “규제가 없으면... 각양각색의 시장 실패가 만연한다.”고 필요성을 강조한다(Stiglitz, 2013:199).

우리나라는 사회서비스의 예산과 사업이 확대되면서 사회적 규제가 확대되고 있다. 노인·장애인·아동·정신장애인 등의 취약한 이용자를 보호하고 시장실패를 최소화하는 제도적 장치로서 규제의 역할이 중요해지고 있다. 특히 지자체는 중앙정부가 제시한 규제를 위임받아 집행하는 동시에, 지자체 자체적으로 조례나 규칙을 신설해서 규제를 설립·운영하는 주체로서 역할이 강조되고 있다(엄영호, 손선화, 2018). 지자체는 피규제자에게 직접적인 지도감독 권한을 행사하고 재량 권한도 있는 규제의 실질적인 행위 주체인 것이다.

노인장기요양보험은 치매와 중풍의 취약한 노인을 보호하고 시장의 실패에 대응하기 위해 규제가 중요하다. 제 5대 사회보험으로 높은 수준의 공공성이 요구되기 때문이다. 실제로 장기요양보험은 국가가 제도를 설계하고 보험료와 조세 등의 공적 재원으로 운영된다. 보험자인 국민건강보험공단이 재정 관리 및 제공기관의 평가 업무를 맡고 있고, 지자체가 제공기관의 시장 진입과 모니터링을 통한 지도감독과 퇴출 등 규제자 역할을 담당한다.

장기요양에서는 제공기관과 제공인력의 자격기준, 서비스 제공과정에 대한 모니터링, 서비스 품질의 보고 등 다양한 규제가 있다(Mor et al, 2014). 장기요양에서 규제의 성격은 세 가지로 구분된다(Ferrino, 2013:11). 첫째, 억제(deterrence) 중심의 규제인 금지사항과 처벌조치 등을 제시해서 제공기관이나 인력이 특정 부적절한 행위나 결과가 발생하지 못하도록 한다. 이 방식은 변화를 빨리 도모할 수 있지만 점검과 관

리를 위한 규제 비용이 많이 들고 피규제자와 형식적이고 부정적인 관계를 맺는 경우가 많다. 둘째, 준수(compliance) 중심의 규제는 예방을 강조하고 상황을 개선하기 위해 시간과 노력을 더 기울이도록 독려한다. 이 방식은 비용이 덜 들지만 처벌이 약하므로 준수하지 않을 우려가 있다. 마지막으로 반응적인(responsive) 규제는 앞의 두 가지 방식을 혼합한 것으로 피규제자의 반응에 따라서 규제자가 억제와 준수의 규제를 동시에 사용해서 원하는 결과를 도출하도록 한다. 규제자는 사용할 수 있는 여러 조치 수단을 가지고 있으므로 상황에 따라 유연하게 대응한다.

한편, 노인장기요양보험에서 지자체의 역할에 관한 선행 연구는 부족하다. 특히 현재의 지자체의 규제자 역할을 대상으로 한 연구는 소수다. 김찬우(2015)는 장기요양을 포함한 여가, 문화, 주거환경 등 광범위한 의미의 노인복지서비스에 대한 지자체의 역할에 대해 연구했다. 그는 노인복지와 관련해서 지자체가 노인여가, 문화, 주거환경 및 복지관 활성화에 중점을 두고 사업을 추진하고, 중앙정부와 지자체, 국민건강보험공단 간의 유기적인 연계가 되지 않아 돌봄의 사각지대가 발생하고 있다고 지적했다. 지자체가 장기요양과 관련된 등급의 대상자 발굴이나 연계에 적극 참여할 유인책이 없는 상황을 개선해야 한다고 주장했다.

하현선(2015)은 국민건강보험공단의 평가결과에서 시설과 인력이 법정기준에 미달한 기관을 지자체에 통보하지만 보건복지부와 공단은 지자체가 실제 어떤 조치를 취하는지 그 결과를 확인하지 못하고 있다고 지적하고, 장기요양기관에 대한 관리와 감독을 강화해야 한다고 주장했다.

이희승 외(2016)는 독일과 일본의 지정제 사례를 검토하고 한국 장기요양보험의 지정제 개선 방안을 모색했다. 선진국처럼 우리 노인장기요양보험도 시설장의 리더십(사회서비스 제공경력과 기관 운영 경력, 기관 운영의 공익성 등), 기관운영 정책(운영 규정, 이용자 고충처리계획, 급여제공지침 교육계획 등), 자원(예산조달계획, 지역사회와 연계 계획, 이용자 확보계획 등), 요양인력 확보 및 운영 방안 등을 추가해서 진입요건을 강화해야 한다고 주장했다.

임성근과 김욱(2012)은 장기요양기관에 대한 관리감독권이 기초지자체에 있지만 담당 인력의 부족으로 업무가 잘 이뤄지지 않고, 부정행위를 건보 공단이 인지해도 지자체가 빠르게 조치하지 않는 한 대응하기 어려운 상황이라고 지적했다.

남성진 외(2017)는 국민건강보험공단 직원과의 면접을 통해 장기요양 서비스를 이용할 수 없는 등급외자를 위해서 다른 서비스와 연계가 필요한데 지자체의 공무원은 현실적인 인식 부족과 여건의 어려움으로 역할을 못한다고 주장했다.

서선영(2017)은 노인장기요양 서비스의 질을 개선하기 위해 장기요양기관의 시장

진입시의 요건을 강화하고 운영단계에서 서비스 질의 모니터링을 해야 하며 서비스 제공의 결과 및 평가의 기능을 강화해야 한다고 주장했다. 그는 현재 지자체가 가지고 있는 지정처분 권한을 인증제 방식으로 전환해서 서비스 질 관리에 개입해야 한다고 하며 장기요양종합지원센터가 그 역할을 수행해야 한다고 밝혔다.

Ⅲ. 연구 방법

노인장기요양보험에서 지자체의 규제자 역할을 파악하기 위해 질적연구방법론을 채택해서 소규모로 대면 인터뷰를 실시했다(Bryman, 2004). 연구 질문은 다음과 같다.

첫째, 지자체는 장기요양기관이 신규로 시장에 진입하는 과정에서 심사 업무를 어떻게 수행하는가?

둘째, 지자체는 장기요양기관이 시장 진입 후에 서비스를 제공하는 과정에서 현지 조사를 어떻게 수행하는가?

<표 1> 인터뷰 참여자의 주요한 특징

순번	나이	성별	직업	직책/급
P1	50대	남	구청	팀장
P2	40대	남	구청	주무관
P3	30대	남	구청	주무관
P4	30대	남	구청	주무관
P5	50대	여	건보지사	부장
P6	40대	여	건보지사	과장

본 연구는 수도권에 있는 구청 장기요양 담당 공무원 4명과 수도권 지사에서 근무하는 국민건강보험공단 담당 직원 2명, 총 6명과 인터뷰를 실시했다. 인터뷰 참여자의 특징은 <표 1>과 같다. 참여자의 연령은 30대에서 50대까지 다양했고 구청은 남성, 건보공단은 여성이 참여했다.

참여자 선정(Sampling) 기준은 공무원은 (1) 노인장기요양보험 업무를 담당하는 구청 직원, (2) 1년 이상의 담당 경력, (3) 업무를 잘 숙지하고 참여 의사가 있는 자 등으로 설정했다. 주로 시청이나 구청의 공무원을 통해서 소개를 부탁했고 제시한 기준

을 충족시키는 자로 인터뷰를 섭외했다. 공단 직원은 (1) 지역의 구청 공무원과의 현지조사 업무를 수행하는 자 (2) 최소 1년 이상 수행한 경험이 있는 자, (3) 업무를 잘 숙지하고 참여 의사가 있는 자의 조건을 충족하는 대상이다. 공무원과 공단 직원을 추가적으로 섭외를 요청했지만 공공기관으로 정보나 보안을 중시하는 분위기 때문인지, 참여를 꺼리는 경우가 많아서 총 6명밖에 인터뷰를 수행하지 못했다. 이는 본 연구의 한계다.

인터뷰를 실시하기 전에 본 연구의 목적을 설명하고 인터뷰 참여의 동의를 얻었다. 인터뷰를 통해서 확보된 내용은 오직 연구 목적으로만 사용되고 연구자 외에는 외부에게 확보된 자료를 공개하지 않도록 자료의 관리를 철저히 하겠다고 설명했다(Bryman, 2004). 즉, 연구 참여자의 익명성과 연구의 신뢰성을 확보하도록 노력했다. 인터뷰는 반구조화된 질문지(semi-structured interview)를 준비해서 실시했다. 지난 2018년에 참여자들의 근무지에서 가까운 사무실이나 커피숍 등 연구 참여자의 편의를 최대한 고려해서 실시했다. 연구자는 최대한 참여자들의 의견을 경청하려고 노력했고 고개를 끄덕이거나 “예.” “그렇군요” 등의 적절한 대답과 반응으로 공감하는 모습을 보이면서 인터뷰가 잘 이뤄지도록 노력했다(Bryman, 2004). 아울러, 세부적으로 더 파악해야 할 사항은 발언 사항에 대해 적절하게 추가 질문(probe)을 해서 심도있는 내용을 끌어내도록 했다. 예를 들어, “왜 그런 일이 생길까요?”, “좀 더 자세히 그 내용을 설명해주세요” 등의 말을 해서 인터뷰에서 언급된 세부 내용을 파악했다.

연구 참여자들은 인터뷰 초기에는 공공기관에서 근무해서 그런지 조심하는 듯한 모습을 보였지만 인터뷰가 진행되면서 점차 의견을 표실했다. 특히 구청의 공무원들은 업무가 많으며 인력 부족을 토로하면서 장기요양 업무의 어려움을 말했고, 공단 직원은 구청과 협조가 잘 되지 않아서 현지조사가 힘들다는 의견을 강조했다.

인터뷰 내용의 분석은 ‘주제분석 기법(thematic analysis)’을 사용했다. 연구자는 인터뷰에서 제시된 내용을 반복적으로 읽으면서 인터뷰 참여자들이 말하고자 하는 내용을 잘 이해하려고 시도했고, 공통적으로 제시되는 주제나 패턴을 찾으려고 노력했다. 이를 위해서 개방 코딩(open coding), 축 코딩(axial coding), 선택 코딩(selective coding)을 순차적으로 실시해서 분석하려고 했다(Bryman, 2004). 반복적으로 읽으면서 개방코딩의 코드들을 서로 연결해서 축 코딩을 실시했고, 마지막으로는 발견된 코딩과 핵심 내용 등을 빠트리지 않으려고 전반적으로 내용을 재검토했다.

IV. 연구 결과

1. 지자체의 규제자 역할과 쟁점

본 연구를 수행한 결과, <표 2>에 제시된대로 지자체의 신규 장기요양기관의 진입 과정 심사와 진입 이후에 현지조사를 중심으로 다양한 이슈와 주제가 코딩작업을 통해서 도출됐다. 네 가지의 주요한 이슈가 나타났다. 신규 진입 과정에서는 ‘형식적인 진입 심사’가 주요 이슈로 논의됐고, 진입 이후에는 ‘국민건강보험공단 주도의 현지조사’, ‘부당 급여 중심의 현지조사’, ‘지자체와 공단의 관리 협조 미흡’ 등의 주제가 빈번히 제기됐다.

<표 2> 지자체의 역할에 대한 인터뷰 내용 분석의 주요 결과

구분	범주	세부 하위 범주들
신규 진입	형식적인 진입 심사	현지 확인, 다른 업무, 여러 관리 업무, 업무량, 형식적 심사, 인력 부족, 미흡한 심사, 쉬운 설립요건, 과대 업무, 기관 신설
진입 이후	건보 주도 현지조사	실제 현지조사, 지침, 건보공단 조사, 지자체 조사, 건보 주도, 지자체 소극, 대상기관 선정, 초기 참여, 계속 참여, 회계 관리
	부당급여 중심 현지조사	부당 청구 조사, 서비스 질 조사, 회계 조사, 업무 이해 부족, 제공 기록지, 기관 운영, 지침
	지자체와 건보의 관리 협조 미흡	정기조사, 수시조사, 긴급조사, 절차, 협조 어려움, 역할, 관계, 지침, 복지부

1) 지자체의 형식적인 진입 심사: 부실한 현지 확인

시군구는 앞의 <그림 1>에서 제시한대로 지정을 희망하는 장기요양기관이 신청하면 일정한 서류의 적정성 여부를 확인하고, 신고된 서류대로 기관이 시설과 인력 등의 조건을 실제로 충족시키고 있는지를 실제로 ‘현지 확인’한 후에 지정 여부를 결정해야 한다(보건복지부, 2019). 특히, ‘현지 확인’은 장기요양기관으로서 서비스를 제공할 수 있는지, 전반적인 구조와 여건을 확인하기 위해 지자체가 ‘반드시’ 수행해야 할 업무로 지침에서 강조되고 있다.

그러나, 인터뷰 결과에 따르면, 지자체의 진입 심사는 지침에서 제시된 절차를 잘 지키지 않고 형식적으로 이뤄지는 것으로 나타났다. 현지 확인도 기관에 직접 방문해서 확인하지 않고 서류로만 심사가 이뤄지는 경우도 적지 않은 것으로 나타났다. 지

자체의 공무원들은 장기요양업무에만 집중해서 철저히 장기요양 기관의 진입을 관리하기가 어려운 상태라고 말했다. 지자체 담당자는 “인력이 부족해서 진입시 심사가 미흡한 상태”라며 “법적으로는 (심사를) 해야 할 권한과 의무가 있는데 인력이 없다”고 밝혔다. 신규 신청기관이 지자체에 설치를 신고하고 나면 지자체는 서류 확인과 현지 확인을 통해서 7일 이내에 지정 여부를 결정해야 한다. 따라서, 정상적인 행정절차가 이뤄진다면 설치신고 날짜보다는 서류심사와 현장확인 절차가 거쳐서 지정 여부를 결정하는 날짜가 그 이후가 되어야 한다. 현장심사를 하기 위해서 관내 이동을 하고 현장에서 점검을 하면 최소 1-2시간이 소요되고, 지정에 관련한 행정업무를 처리하는 것을 가정한다면 최소한 신청 이후 그 다음날짜에 이뤄지는 것이 정상적인 심사 업무 처리다(이희승 외, 2016). 그러나, 지자체의 행복이음을 통해 국민건강보험공단에서 보고된 신규 장기요양기관들의 신고일자와 지정일자의 자료를 분석한 결과, 시설서비스는 약 75%(6,591/8,810 기관), 재가서비스는 약 74%(24,852/33,706 기관)가 신청 당일이나 심지어 신청 이전에 지정되는 비정상적인 심사 업무처리가 이뤄졌다(이희승 외, 2016).

인터뷰 참여자들은 그 원인으로 지자체 담당 공무원이 장기요양 업무뿐만 아니라 노인 관련 여러 업무를 함께 담당하기 때문이라고 말했다. 수도권 A구의 한 담당자는 장기요양기관 업무 외에도 “노인주거복지시설 운영지원, 노인복지시설 지도점검, 노인의료복지시설 수급자 관리와 생계비 교부, 학대 가출 노인 관리, 장사업무” 등의 업무를 담당한다고 밝혔다. B구의 담당자도 장기요양기관 관리 외에도 “노인 복지시설 입·퇴소 관리, 노인 시설관련 사회복지법인 관리, 재가노인복지시설 관리와 운영비 지원” 등의 여러 업무를 수행한다고 말했다. 사회복지예산이 급격히 증가하면서 업무량은 증가하는데 반해 지자체 공무원 인력의 증가는 훨씬 더디게 이뤄지기 때문이다. 더욱이, 장기요양기관에 대한 인력과 시설의 간단한 설립요건의 낮은 진입장벽 때문에 신규 장기요양기관이 계속 진입하는 것도 행정업무 증가 원인으로 작용하고 있다고 밝혔다. 특히, 방문요양은 10평정도의 소규모 사무실과 등록된 요양보호사 15명 정도의 인력을 갖추면 신설이 가능하기 때문에 민간 개인사업자들은 쉽게 기관을 개설하는 경향이 있다는 것이다.

이처럼 장기요양기관의 시장 진입 규제는 지정제이지만 사실상의 ‘신고제’처럼 일정한 인력과 시설의 요건만 충족시키면 사실상 거부하지 못하고 일부 지자체는 현지 확인과 같은 기본적인 사항도 파악하지 않고 지정하는 것으로 보인다. 낮은 진입조건에 대한 현지 확인이 이뤄지지 않으므로 공단에서 평가시 아주 기본 설립요건이 준수되지 못하는 것이 추후에 적발되기도 한다고 했다. 이는 지자체가 규제자로서 심사

를 통해 제공기관의 진입을 선별하고 결정할 수 있는 권한과 역할이 제대로 작동되지 않는 것을 의미한다. 노인장기요양보험의 도입 초기에 장기요양 공급자를 단기간에 확충하기 위해 시장친화적인 방식으로 진입규제를 풀어준 상황에서 공공을 통한 최소한의 규제마저 작동하지 않는 것 같다. 지자체가 품질 좋은 서비스를 제공할 수 있는 신규 기관들의 옥석을 가리지 않고 정량적인 요건만 갖추면 서류로 설립을 허용하는 형식적인 장기요양기관의 진입 관리가 이뤄지고 있음을 시사한다.

2) 국민건강보험공단 주도의 현지조사

지자체는 장기요양 시장에 진입한 기관에 대해 ‘현지조사’를 통해 강력한 규제를 가할 수 있다. 현지조사 결과에 따라 행정처분, 과징금, 과태료 부과와 위반사실 공표 및 급여제공 제한 등의 실질적인 영향을 끼칠 수 있다. 본 연구 결과에 따르면, 지자체는 법적인 권한이 있지만 현지조사의 실질적인 업무는 주로 국민건강보험공단에서 수행하고 지자체는 부수적 업무를 수행하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 즉, 지자체 담당 공무원은 형식적으로 현지조사서를 가지고 가서 현지조사를 시작 및 실시하기 위한 최소한의 법적 행위를 하고, 실질적인 조사 업무는 대부분 공단 직원들이 수행한다는 것이다. 공단의 한 참여자는 노인장기요양보험법 제 61조 3항에 근거해서 “지자체는 현지조사서를 발급해서 일선 현장에 가지고 가서 현지조사 업무를 개시하는데 공단이 주로 지자체에 요청을 해서 현지조사가 이뤄지고 있다”고 밝혔다. 현지조사의 지침에 따르면, 현지조사 대상자 선정시 공단의 선정의뢰실무회의에서 대상자를 선정해서 시군구에 통보하는 절차가 있다(보건복지부, 2018). 물론 시군구도 자체적으로 대상자를 선정할 수 있지만 그런 경우는 적고 주로 공단의 추천을 받아들여서 현지조사가 이뤄진다는 것이다.

한 구청 담당자는 “공단에서 현지조사 할 곳을 통보를 받는다. (공단에서 사전에) 다 조사해 놓고 현지 확인이 필요하면 (현지조사서를) 발급해달라는 차원으로 이뤄진다”며 “사실상 (현지조사) 대상 자체를 공단에서 선정하고 공단에서 어떤 문제에 대해 현지조사를 하겠다고 통보를 하고, 복지부에 보고하고 저희쪽은 통보를 오는 것에 대해 나가는 것 뿐”이라고 밝혔다. 다른 구청 담당자도 “현지조사는 구청장 이름으로 하는 것이기에 같이 나가고 있지만....대부분 같이 나가서 안내 정도 하고 있다”고 말했다.

현지조사는 지침상에 4일 동안 이뤄지도록 되어 있다(보건복지부, 2018). 그러나 지자체 공무원은 초기에 현지조사 개시 과정에 주로 참여하고 나머지 조사는 공단에서 주로 수행한다는 의견도 제시됐다. 공단의 한 직원은 “지자체 공무원은 현지조사

서를 가지고 현지조사를 실시하는 첫째날만 참여하고 나머지 기간에는 참여하지 않고 공단의 직원들이 모든 조사 업무를 하기도 한다”고 말했다.

지자체의 담당 공무원들은 주로 제공기관이 “회계를 정상적으로 처리하는지 여부의 기본적인 사항을 점검”하는 것에 국한되는 경우가 많다고 했다. 지자체에서 복지 관련 기관들에 대해 지도 점검하는 것처럼 장기요양 기관이 기본적인 회계업무를 준수하는지를 점검하는 것과 비슷하게 처리한다는 것이다. 더욱이 지자체에서는 부당 급여 청구의 사항에 대해 급여신청 등의 주요한 데이터를 공단에서 가지고 있기 때문에 지자체는 관련된 정보에 제한적으로 접근할 수밖에 없다고 밝혔다.

이같은 상황에서 현지조사의 상당한 업무를 심지어 건보 공단이 하도록 요구하는 경우도 있다고 밝혔다. 한 구청 담당자는 “본인부담금(미납)과 같은 사항은 지자체에서 건보측에게 하라고 한다. 지자체는 주로 업무를 건보에게 하도록 떠넘기는 경향이 있다”며 “건보는 그러면서 업무를 많이 수행한다”고 말했다.

이처럼 현지조사의 권한을 지자체가 가지고 있지만 사실상 주도권은 공단이 가지고 있고 공단이 제공기관에 대해 실질적인 영향력을 행사하는 경우도 있는 것으로 보인다. 그 이유 중의 하나는 지자체는 다른 업무가 많기 때문에 현지조사를 상대적으로 중요하지 않은 부수적인 업무로 여기고 수동적으로 대응하기 때문인 것으로 분석된다. 한 구청 담당자는 “사실 지자체는 안 무서워한다. 지자체는 문제가 확인되면 조정하고 잘 해결할 수 있도록 하는 입장”이라고 밝혔다.

3) 부당 급여청구 중심의 현지조사

앞에서 언급한대로 현지조사의 목적은 첫째, 장기요양 사업 전반을 관리 감독, 둘째, 불법 부당행위를 하는 장기요양기관을 적발하여 재정 누수 방지 및 수급질서 확립, 셋째, 시설운영 및 제공된 급여의 적합성 여부 점검으로 요약된다(보건복지부, 2018:3). 그러나, 본 연구 결과에 따르면, 현지조사를 통해서 이뤄지는 주요한 조사내용은 제공기관이 공단에 허위나 부당으로 급여 청구 여부를 점검하는 것에 국한되는 경우가 많은 것으로 나타났다. 구청의 담당자는 “현지조사 핵심은 부당청구와 관련한 것이어서 (서비스) 질을 높이기 위한 것과는 차이가 있다”고 말했다. 즉, 두번째 목적인 제공기관이 공단을 통해서 부정한 방법으로 급여를 챙기는 것을 현지조사에서 주로 실시한다는 것이다. 그나마 지자체가 아닌 공단이 주가 되어서 부당 급여청구 중심의 현지조사가 이뤄지고 있다.

그 원인의 일부는 앞에서 밝힌대로 건보공단이 현지 조사 대상 기관 선정과 조사 업무를 주도하기 때문으로 보인다. 공단은 지금까지 보험자로서 건강보험처럼 노인장

기요양보험의 재정 관리를 가장 중요한 업무 중 하나로 여겨왔다. 특히 장기요양기관들의 부정수급이 언론을 통해 사회 문제로 계속 이슈가 되면서 ‘기획수사’로 강도 높은 조치를 취하지만 여전히 해결되지 않고 있다(하현선, 2016). 더욱이 노인장기요양보험의 재정 적자가 누적되면서 보험자인 공단의 재정관리 업무가 중요해지고 있다.

지자체 공무원들은 현지조사의 첫번째와 세번째 목적인 장기요양 전반과 서비스 시설운영과 서비스 품질과 같은 사항의 조사는 현실적으로 수행하기 어렵다고 밝혔다. 이는 지자체 공무원들이 장기요양의 서비스 제공이나 관련된 업무에 대한 이해 수준이 낮기 때문이다. 장기요양의 서비스 품질을 조사해서 평가를 내리기에는 현장에서 수년간 기관을 운영한 경험이 있는 장기요양 공급자를 대상으로 전반적인 사항과 장기요양 서비스의 품질을 평가해서 제재를 가하는 것이 현실적으로 어렵다는 것이다. 실제 현장에서 장기요양 기관 운영과 서비스 제공 등의 여러 측면에서 오랜 노하우와 경험을 쌓은 공급자에 비해서 ‘정보의 비대칭성’이 존재하는 상황에서 담당 공무원이 현지조사를 제대로 수행하기 부담스럽다고 밝혔다. 한 구청 담당자는 “부담 청구나 서비스 질은 건보에서 다한다. (지자체 공무원은) 업무 자체를 잘 모르고 서비스 제공기록지 등을 봐도 잘 모른다. 점검시 회계적인 것은 잘 하는데 서비스는 잘 모른다.”고 말했다. 이처럼 지자체의 공무원은 장기요양 사업과 서비스 전반에 대한 경험과 이해의 부족, 업무 부담과 담당 인력 부족, 장기요양 전산 시스템 접근 한계 등의 여러 요인이 작용해서 현지조사 업무를 최소화하고 공단이 수행하도록 요구하는 것이다.

요컨대, 지자체는 법적인 규제자로서 현지조사의 세 가지 목적에서 모두 그 역할을 제대로 수행하지 못하는 것으로 보인다. 대신에 그 권한을 공단에게 넘겨주고 현지조사를 실시하지만 그 내용도 주로 부정수급 적발 중심으로만 제한적으로 현지조사가 이뤄지는 것으로 보인다. 이같은 결과는 현장에서 여러 측면에서 문제가 발생하는 것을 시사한다. 장기요양 사업 전반과 급여 수급권자인 노인에게 실질적으로 중요한 현장에서 제공되는 서비스 품질의 충분성 및 적절성 등의 내용에 대한 규제자의 역할이 제대로 작동되지 않음을 시사한다. 즉, 공공에 의한 상시적인 모니터링과 관리 감독이 전반적으로 매우 취약하고, 부정수급 중심으로 현지조사가 이뤄져서 서비스의 제공과 이용, 서비스 질과 같은 이용자의 입장에서 직접적으로 연관되는 이슈에 대해 지자체의 모니터링을 통한 관리 감독 기능이 작동하지 않는 것을 시사한다. 물론, 서비스 품질 관리는 공단이 장기요양 기관에 대해 정기적으로 평가한다. 그러나, 공단 평가는 그간 2년마다 이뤄지던 것이 매 3년으로 늘어나면서 일상적으로 제공되는 서비스와 품질에 대한 상시적 모니터링은 미흡하다. 최근에 공단에서 이용지원을 강화해서 이

용자 모니터링을 하지만 업무 수행의 매뉴얼이 부재하고 직원에 따라 업무 수행이 다르게 이뤄진다고 한다.

4) 지자체와 공단의 관리 협조 미흡

지자체와 국민건강보험공단의 인터뷰 참여자들은 상호간에 협조가 원활하지 않다며 때로는 서로 협조가 전혀 이뤄지지 않는다고 했다. 먼저, 공단 직원들은 제공기관에 대한 평가 과정에서 시설과 인력 등의 등록기준을 준수하지 않거나 배상책임과 위생과 감염 등의 기본적인 법규 준수가 미흡한 것을 적발하면 그 사항에 대해 지자체에 현지조사를 통한 행정조치를 취해줄 것을 요구하지만 지자체는 적절한 조치를 취하지 않는 경우가 많았다고 밝혔다. 실질적인 제재 권한을 지자체가 가지고 있기 때문에 ‘수시 현지조사’를 통해 관련 사항을 확인하고 처벌을 해야 한다. 그러나, 공단 참여자들은 지자체 공무원들은 인사를 통해서 자주 교체되고 행정조치의 중요성에 대한 인식도 낮다고 말했다. 앞에서 언급한대로 지자체는 평가와 관련된 세부 내용을 잘 모르고 장기요양기관 관리 외에도 다른 복지업무를 수행해야 하므로 장기요양의 행정조치는 후순위 업무가 되고 민원의 원인이 되므로 꺼리는 것이다.

이와 비슷하게, 지자체 공무원들도 건보공단의 소극적인 현지조사 참여나 행정 절차상 어려움의 문제를 제기했다. 지자체의 한 공무원은 “정기조사와 수시조사가 있는데 부정행위가 있는 기관이 있어서 수시조사로 공단에서 같이 나가자고 했더니 공단은 복지부에 통보해야 하므로 바로는 어렵다고 했다”며 문제기관에 대한 즉각적인 공조를 통한 수시(긴급)조사가 미흡하게 이뤄진다고 지적했다. 가령, 지역에서 장기요양기관에 의한 학대와 같은 민원이 발생하는 경우에 즉각적인 현지조사가 필요한 경우가 있다. 지침상 지자체는 장기요양기관의 시설 인력기준 위반, 장기요양급여 제공거부, 학대 등 불법행위가 발생하는 경우에 자체적으로 즉각 현지조사 실시가 가능하다(보건복지부, 2018:13). 그러나 지자체 공무원은 상대적으로 관련 업무에 대한 이해가 부족하므로 장기요양 급여 제공, 서비스 제공과 질 등의 각종 이슈에 대해 독자적으로 판단해서 행정조치를 취하는데 부담을 느끼는 것으로 보인다. 따라서, 공단 직원과 함께 긴급 수시조사를 나가는 것을 선호해서 협조를 요구하지만 공단은 중앙정부인 보건복지부에 보고하는 등의 절차를 지켜야하므로 즉각적인 공동 현지조사가 다소 용의하지 않은 것으로 보인다. 한 공무원은 “공단이 지자체와 협조가 되기는 하지만 분절된 느낌이다.”고 말했다.

이처럼 지자체와 공단의 협조가 미흡한 것은 장기요양보험 제도가 안고 있는 구조적인 문제다. 지자체는 현지조사, 공단은 평가를 중심으로 각각 업무를 수행해왔고,

재원이나 조직측면에서도 지자체는 조세와 행정안전부의 관할, 공단은 보험방식으로 건보공단 본부의 관할을 통해서 각각 운영되므로 서로 간에 적극 협조할 동기, 기제, 인센티브 등이 별로 없는 것이 현실이다. 서로 협조를 함으로 인한 보상, 협조를 하지 않음으로 인한 처벌 등이 사실상 별로 없는 것이다. 더욱이, 지자체 입장에서는 장기요양 업무의 대부분을 공단이 수행하는 과정에서 행정조치를 취할 경우에 민원의 발생과 강력한 반발로 인한 업무 수행의 부담, 지역 내 불편한 관계 등의 여러 이유로 소극적인 입장인 것으로 분석된다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 지자체가 노인장기요양기관의 시장 진입과 진입 이후에 규제자로서 어떻게 역할을 수행하는지를 질적연구방법을 채택해서 세부적으로 제시했다. 본 연구는 소규모의 인터뷰 결과로 일반화하기 어렵기 때문에 신중하게 접근할 필요가 있다. 하지만 지금까지 현장 차원에서 구체적으로 지자체가 어떻게 업무를 수행하는지를 다룬 연구가 매우 부족하다는 측면에서 의미가 있을 것이다.

본 연구결과는 지자체의 장기요양보험에서의 규제자 역할이 미흡한 것으로 나타나서 사회서비스의 확대에 따른 규제자 역할 수행에 제대로 대응하지 못하는 것으로 분석됐다. 구체적으로 첫째, 지자체는 장기요양기관이 시장에 진입하는 과정에서 규제자로서 형식적으로 하는 것으로 나타났다. 지침에 따르면, 지자체 공무원은 제공기관의 ‘현지 확인’을 반드시 실시해서 제공기관의 실제 존재여부와 장기요양 업무를 수행하는 기본적인 요건 충족 여부를 점검해야 하는데(보건복지부, 2018), 현지 확인을 실시하지 않고 서류로만 처리하는 경우가 있는 것으로 나타났다. 더욱이 신청일자와 심사 업무 처리일자가 지침을 사실상 준수하지 않는 비정상적인 업무 처리가 대부분을 차지했다(이희승 외, 2016). 이같은 형식적인 업무 처리의 주요한 원인으로 공무원들은 장기요양 뿐만 아니라 다른 여러 복지업무를 담당하므로 장기요양 업무만을 제대로 수행하기 어렵다는 의견을 피력했다. 그런데도 낮은 시장 진입장벽으로 신규 장기요양기관의 시장 진입이 계속되면서 공무원의 심사 업무가 계속 늘어나는 것도 업무 부담의 원인이다.

둘째, 시장에 진입한 제공기관에 대한 현지조사는 지자체만의 강력한 규제수단이다. 그러나 현지조사 업무를 실질적으로 주도하고 제공기관에 대한 조치를 취하는 것

은 국민건강보험공단이었고 지자체의 담당 공무원들은 상대적으로 부수적인 업무를 수행한다고 밝혔다. 법적으로 현지조사를 개시하는 것은 지자체만 가능하므로 담당공무원이 현지조사 초기에 관련 서류를 가지고 가서 안내해서 조사를 개시하거나 또는 기본적인 회계 업무 등만 제한적으로 조사를 하는 경우가 많다고 했다. 오히려 공단 직원들이 조사 대상 기관 선정과 조사 내용 등을 사전에 정해서 지자체에 협조 요청해서 현지조사를 착수시키고 실제 현지조사 업무를 수일 동안 수행한다고 밝혔다. 따라서, 장기요양제공기관은 현지조사를 지자체보다는 공단의 권한으로 여기고 공단을 실질적 규제자로 인식하는 경우도 있다고 했다. 이같은 결과는 공단이 노인장기요양보험의 재정 관리, 대상자 등급사정, 제공기관 평가 등의 과대한 권한 보유로 비판받는 상황에서 지자체의 고유권한인 현지조사권마저 사실상 공단이 수행하는 것으로 노인장기요양보험제도에 대한 공단 역할이 지나치게 비대해진 것으로 우려된다.

셋째, 현재의 현지조사는 부정수급과 같은 ‘불법적인 급여청구 중심’으로 이뤄지는 것으로 나타났다. 공단은 노인장기요양보험의 재정을 담당하는 주체로서 장기요양기관의 부정 수급에 대응하는 것을 주요한 업무로 여기는 것이다. 따라서, 당초 현지조사의 목적인 장기요양기관의 전반적인 운영의 적정성과 이용자의 입장에서 바람직한 품질 서비스의 제공과 같은 이슈는 담당 공무원들이 경험이나 업무 숙지가 부족해서 관련 현지조사 업무를 수행하기 어렵다고 밝혔다. 수가에 기반해서 다양한 서비스가 제공되는 복잡한 장기요양 사업과 지침에 대해 지자체가 장기요양기관에 비해 경험과 노하우 등의 여러 측면에 우위에 서서 업무를 처리하기 어려운 측면이 있는 것이다.

넷째, 지자체와 공단의 현지조사와 같은 관리 업무의 협조가 원활하지 않은 것으로 나타났다. 공단은 3년마다 정기평가 등을 통해 기관의 문제점을 발견하고 지자체에 현지조사를 통해 행정 제재를 바로 취하기를 요구하는데 미흡한 경우가 있다고 했다. 마찬가지로 지자체 입장에서도 확대와 같은 민원이 발생할 경우에 (긴급) 수시 현지조사가 필요하다. 이 때 장기요양 업무를 잘 아는 공단이 함께 즉각 조사의 참여를 원하는데 보건복지부와 공단 본부 보고와 같은 절차상 이유로 어려운 경우도 있다고 밝혔다.

요컨대, 본 연구 결과는 지자체가 장기요양기관의 규제자로서 역할 수행에 여러 한계가 있음을 시사한다. 현재의 진입장벽이 장기요양보험 도입 초기에 제공 인프라를 확충하기 위해서 도입한 낮은 진입요건인데도 그마저 제대로 심사되지 않는 것이다. 더욱이 현지조사가 공단 주도의 부정수급과 같은 재정관리 중심으로 이뤄진다는 것은 장기요양제공기관이 각종 법규를 준수하면서 기관을 운영하는지 여부와 이용자에게 품질 좋은 서비스 제공 여부에 대한 상시적 모니터링 시스템이 미흡함을 시사한다.

이같은 지자체의 역할은 역사적으로 한국의 사회서비스가 비영리 법인 중심으로 종교 기관이나 자선단체에 위탁해 보조금을 관리하는 ‘행정 통제’ 방식으로 주로 이뤄지고, 서비스 제공이나 품질을 체계적으로 규제하는 시스템을 제대로 구축하지 못한 전철을 장기요양보험도 답습하는 것이다(김용득, 2008).

따라서, 다음과 같은 정책 제안을 한다. 첫째, 사회서비스는 10여 년간 변화 발전하면서 다양한 환경과 이슈에 대응하면서 단순한 소득보장 지원체계 보다 훨씬 복잡해지고 전문 지식과 경험이 필요하게 되었다. 그러나, 지자체는 공무원의 잦은 인사, 장기요양업무의 지식과 경험 부족, 다른 겸업 업무 수행 등의 여러 이유로 규제자로서 역할 수행에 미흡하다. 독일과 일본에서 진입 심사시 수개월 동안 전문 인력이 충분한 시간을 두고 철저한 심사를 하는 것처럼(이희승 외, 2016) 우리 지자체도 사회서비스 업무의 전문성을 축적할 수 있는 장기간 근무하는 전문 공무원을 양성하고 지자체 인력의 증원 등을 적극 시도해야 한다.

둘째, 보건복지부가 제시한 현지조사에 대한 지침과 관련 법령을 개선할 필요가 있다. 지침상에서도 현지조사가 지나치게 부정 수급 방지의 재정 관리로 치우쳐 있는 것을 이용자 입장에서 바람직한 서비스 관련 이슈를 적극 모니터링 하도록 바뀌어야 한다. 본 연구에서 한 공무원은 “장기 요양 품질을 높이기 위한 방법을 모색하기 위한 방법이 필요하다. 법과 지침이 모두 허술하다. 운영기준도 모호해서 회계뿐만 아니라 사회복지 일반 지침과 안전에 대한 것도 다른 부분의 것들을 준용해서 세부적으로 마련해야 한다.”고 밝혔다. 특히, 현지조사 지침의 목표와 방향의 무게중심이 ‘서비스 품질’ 관련 사항으로 바뀌어야 한다. 이를 위해 지침상 적절한 서비스가 어떤 것인지에 대한 서비스의 표준화와 세부 가이드라인이 제시되어야 한다. 영국의 품질관리원(Care Quality Commission)처럼 서비스 품질의 수준과 내용을 세부적으로 정하고 이용자와 가족이 기대할 서비스의 내용 및 수준과 기관이 제공해야 할 서비스 내용 등을 제시해야 한다. 특히, 요양원 같은 시설에서 노인에 대한 학대와 방임 등이 빈번하므로 관련 내용이 포함되어야 한다.

셋째, 지자체가 수행하는 현지확인 및 현지조사와 같은 업무의 실적에 대한 공개를 통해 규제자로서 적극적 역할을 유도해야 한다. 지자체에서 현지확인을 위한 신규 기관의 신청과 업무 처리건수, 현지조사 처리 결과가 대부분 내부 자료로 보유할 뿐 구체적인 실적은 공개되지 않고 있다. 그러나, 이같은 업무는 보건복지부 지침상에 반드시 수행해야 할 업무로 전국 지자체의 처리 실적에 대한 공개와 그에 따른 적절한 보상과 처벌이 필요하다. 특히 보건복지부와 공단에서 지자체로 이첩한 장기요양기관에 대한 신고 접수건과 통보사항에 대한 실제 조치사항을 공개하고, 미흡한 지자체 명단

도 공개해야 한다(하현선, 2015: 67). 많은 업무를 처리하면서 지침을 잘 준수하는 등 우수한 업무 수행 지자체는 포상과 승진 등의 인센티브가 필요하다. 지자체별 실적의 공개 자체가 다른 지자체와 비교가 되어 압력이 되고, 포상을 통해 공무원의 인사고가에 반영되면 공무원들이 더욱 자기 실적으로 연결시키고 업무를 수행할 것으로 기대된다. 사회서비스는 공공의 적극적인 개입이 이뤄지지 않으면 영리중심의 시장공급자가 주류를 이루는 상황에서 시장 실패와 서비스 품질의 저하가 우려되므로 지자체의 적극적 규제자 역할을 견인해야 한다.

본 연구는 질적연구를 채택해서 현장수준에서 지자체의 규제자 역할에 대한 세부적인 진행 상황과 이슈를 제시하는데 기여했다. 그러나 본 연구의 한계는 소규모의 질적 연구이므로 연구결과의 일반화(generalisation)에 신중해야 한다. 지자체마다 실제 양상이 다양할 수 있다. 이와 함께, 본 연구 실시 이후에 2020년부터 지정제가 도입되어서 규제가 더욱 강화되어 본 연구 셋팅과 다소 다르다. 그러나, 진입심사 강화를 통한 지자체의 규제자 역할 수행이라는 큰 틀은 유지되고 있다. 따라서, 앞으로 대규모의 설문조사와 인터뷰 조사 등을 통해서 더욱 체계적인 분석 연구를 실시해서 그 실태를 체계적으로 진단하는 것이 바람직할 것이다.



참고문헌

- 강혜규, 류진아, 이정은, 민진아, 안혜영, 이은정, 주은수, 박수지, 조숙현(2015). 2015년 지방자치단체 복지정책평가센터 운영보고서. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김광용, 정종필(2011). 공공서비스 제공에서 정부역할의 변화: 사회복지서비스를 중심으로. **국정관리연구**, 6(2), 75-98.
- 김보영(2015). 우리나라 복지행정 개혁과 사회복지 환경의 변화 분석을 통한 공공 복지행정의 방향 모색. **한국사회복지행정학**, 17(1), 35-63.
- 김영종(2019). **한국의 사회서비스: 정책 및 실천**. 서울: 학지사.
- 김용득(2008). 사회서비스 정책의 동향과 대안: 시장 기제와 반시장 기제의 통합. **사회복지연구**, 36, 5-28.
- 김지미(2017). 지방자치단체 ‘노인돌봄’ 정책의 전개에 관한 연구: 중앙-지방간 관계구조를 중심으로. **대한지방자치학회**, 19(1), 41-63.
- 김찬우(2015). 노인복지서비스 증진을 위한 지자체의 역할정립에 관한 고찰. **노인복지연구**, 67, 33-59.
- 남진진, 최정호, 이재모(2017). 국민건강보험공단직원의 노인 통합관리 주체에 관한 연구. **대한정치학회보**, 25(3), 1-23.
- 박세경, 강은나, 황주희, 김정현 등(2015). **돌봄보건의료 연합서비스 (Joined-up Services) 공급모형에 관한 전망과 과제**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 박순애, 손지은(2015). 지방정부 규제행정의 성과요인에 관한 소고: 규제체감도를 중심으로. **행정논총**, 53(4), 185-211.
- 법제처(2019). **노인장기요양보험법**.
<http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=206783&efYd=20190716#0000>. 2020.1.21
- 법제처(2020). **행정규제기본법**.
<http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=208372&efYd=20190717#0000>. 2020.1.21
- 보건복지부(2018). **장기요양기관 현지조사 및 행정처분 지침**. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부(2019). **노인 보건복지 사업안내 1**. 세종: 보건복지부.
- 서천영(2017). **장기요양서비스의 공공성 강화방안**. 서울: 국회입법조사처.
- 석재은(2017). 장기요양서비스의 공공성 강화를 위한 규제의 합리화 방안 연구. **보건사회연구**, 37(2), 423-451.
- 신진옥, 서준상(2016). 국가, 지방정치, 지역 복지정책. 2016 **사회정책연합 공동학술대회 논문집**.(2016. 10.14)
- 엄영호, 손선화(2018). 한국 지방규제의 변화 특성 분석: 신설·강화·완화를 중심으로. **한국사**

- 회와 행정연구. **서울행정학회**, 28, 4, 237-259.
- 이민창, 최성락(2013). 한국의 규제연구 동향 분석(1990-2012). **한국사회와 행정연구**, 24(2), 339-366.
- 이재완(2015). 지역복지정책 추진상의 중앙과 지방정부의 역할과 과제: 사회보장제도 협의 조정제도를 중심으로. **한국지역사회복지학회 추계학술대회 논문집**. 129-159.(2015.12.3)
- 이희승, 이정석, 이호용, 문용필(2017). **주요국의 장기요양기관 재무회계정보관리정책과 시사점**. 원주: 국민건강보험정책연구원.
- 이희승, 이호용, 문용필(2016). **장기요양기관의 지정제 실효성 강화방안 연구**. 원주: 국민건강보험정책연구원.
- 임성근, 김육(2012) 노인장기요양보험제도 전달체계 개선방안: 지자체와 건보공단을 중심으로. **한국행정학회 학술발표논문집**. 157-192.(2012.12.13.)
- 전용호(2012). 한국 노인장기요양보험의 주요한 문제점과 개선방안. **한국지역사회복지학**, 43, 345-384.
- 전용호,이민홍(2018). 사회서비스의 시장화에 대한 지방정부의 평가에 관한 연구: 지역사회서비스 투자사업의 등록제를 중심으로. **보건사회연구**, 38(3), 521~554
- 하현선(2015). **노인장기요양사업 평가**. 서울: 국회예산정책처.
- Bryman, A.(2004). *Social Research Methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Ferrino, A.(2013). *Improving the Quality of Age-Related Residential Care through the Regulatory Process*. Wellington: IAN AXFORD.
- Stiglitz, J. E.(2013), *The price of inequality*. 불평등의 대가: 분열된 사회는 왜 위험한가. 이순희 (역), 파주: 열린책들.
- Lewis, J. & West, A.(2014). Reshaping social care services for older people in England: Policy development and the problem of achieving ‘Good Care’. *Journal of Social Policy*, 43(1), 1-18
- Mor, V.(2014). A framework for understanding regulation of long-term care quality. In V. Mor(eds). *Regulating Long-Term Care Quality: An international Comparison*. London: Cambridge University Press.

Abstract

The regulatory roles of local authorities in the long-term care insurance for older adults: Focusing on the entrance screening and field inspections

Yongho Chon

Associate Professor, Dept of Social Welfare, Incheon National University

Local authorities have strong regulatory powers such as entrance screening and field inspections in the long-term care insurance in Korea. However, such issues have been rarely explored in the existing studies. The aim of the study is to examine how local authorities have executed their roles as regulators when the long-term care service providers enter the market and provide services in the fields. The researcher conducted small size semi-structured interviews with local civil servants and staff at the National Health Insurance Services. It is found that some local civil servants appear to examine new service providers as a mere formality since they do not conduct direct check in the field and only review documents when they enter the market. More importantly, it appears that the staff at the NHIS rather than public officials at the local authorities conducts the field inspections, mainly focusing on bogus billing to the NHIS. In addition, there has been the lack of collaboration for the instant inspections between the local authorities and the NHIS in the field. Therefore, the overall findings suggest that the roles of local authorities have been insufficient to meet their duties as public regulators.

Key words : long-term care, local authority, regulation, marketisation, field inspection