

사회보험 관리효율성 제고방안

김 용 하)

I. 서언

최근 정부의 사회보험 효율성 제고를 위한 '사회보험징수공단' 신설 안 발표를 계기로 사회보험 관리효율성 문제가 불거지고 있다. 우리나라의 사회보험제도는 산재보험, 건강보험, 국민연금, 고용보험이 차례로 도입되어, 이른바 4대 사회보험이 정립되었다. 그러나 사회보험제도는 최근의 경제적 사회적 여건변화로 심각한 도전과 함께 한계에 직면하고 있다. 무엇보다도 인구 고령화가 빠르게 진행되고 있고, 국민의 복지욕구는 폭발적으로 증가하고 있는 반면에 경제성장율은 둔화되고 정부재정은 적자 구조에서 벗어나고 있지 못하고 있다. 또한 사회보험비용은 크게 증가되고 있지만 사회보험의 사각지대는 축소되고 있지 않아서 사회보험이 역할을 제대로 수행하고 있지 못하다는 비판의 목소리가 높아지고 있다.

우리나라의 사회보험제도는 선진국에서 발전된 제도를 대부분 발전적으로 차용하여 왔다. 개별 제도로 보면 급여구조에서나 비용구조 측면에서 외국과 비교할 때 갖출 것은 모두 갖추고 있는 완성도가 높은 제도이지만 수요자인 국민의 입장에서는 다양한 욕구를 충족시켜 주지 못하고 있다. 개별 제도에서는 각 제도에서 발생하고 있는 문제점을 해소하기 위하여 다각적인 노력을 하고 있지만 한계성을 탈피하지 못하고 있다. 미시적 균형은 이루어지고 있지만 거시적 균형이 이루어지지 못하는 이유는 무엇인가?

본고에서는 분립되어 각기 발전하여 왔던 사회보험제도를 원점에서 재검토하여 현시점에서 관리운영적 측면에서 사회보험제도가 나아가야 할 방향을 제시하는 데 그 목적이 있다. 그동안 관리운영의 측면에서나 제도적인 측면에서는 사회보험제도의 개선을 위한 논의는 많이 있었으나, 개별 제도적인 측면에서의 접근이 주로 이루어졌고, 통합적인 관점에서의 논의도 있었으나 공급자 측면에서의 논의에 머물러 있었다. 김대중 정부 시절의 사회보험통합추진기획단이 그 대표적인 예이다. 본고는 현재의 우리 사회보험 관리운영 현황과 문제점을 분석한 다음, 이러한 문제점을 개선하기 위한 관리효율성 제고방안을 제시하여 보고자 한다.

1) 순천향대학교 경상학부 교수

II. 사회보험제도 운영구조의 정책과제

1. 사회보험제도 개요

우리나라의 4대 사회보험제도는 제도간 상호연계성이 없이 각기 순차적으로 도입되어 분립하여 발전하여 왔다. 노령·질병·산업재해·실업 등의 사회적 위험으로부터 국민생활을 보호·안정시키기 위해 가입자부담 원칙에 기초하여 재원을 조달하고 있다.

우리나라 사회보험제도의 특징은 첫째, 각 제도가 분립적으로 발전하여 왔다는 점이다. 둘째, 정부주도적으로 도입되었다는 점이다. 셋째, 재원은 주로 사회보험료의 징수를 통하여 조달하고 정부예산지원은 극히 제한적이라는 점이다. 넷째, 사회보험을 적극적인 소득재분배의 수단화하고 있다는 점이다. 다섯째, 제도간 중복과 상충이 존재하는 반면에 광범위한 사각지대를 가지고 있다는 점이다. 이러한 사회보험제도의 특징은 주로 일본의 제도를 차용하는 과정에서 발생하였다. 일본의 제도는 또한 독일과 프랑스 등 대륙법 전통을 기본으로 하되 영미법의 장점을 가지하는 식으로 발전하여 왔기 때문에 우리제도의 원조는 대부분 독일 등에서 발견된다.

〈표 1〉 사회보험 제도의 개요

| | 도입 | 법률 | 기능 | 관장부처 및 집행기관 | 재정관리 | 국고지원 내역 |
|--------|-------|-------------------------|------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|
| 국민건강보험 | 1977년 | 국민건강보험법, 국민건강보험재정건전화특별법 | 질병발생시 보험급여 제공 | 보건복지부, 국민건강보험공단 | 공단특별회계 | 지역건강보험급여비 50% 및 관리운영비 지원 |
| 국민연금보험 | 1988년 | 국민연금법 | 소득 상실시 노령, 장애, 유족연금 제공 | 보건복지부, 국민연금관리공단 | 국민연금기금 | 관리운영비 40% 지원 |
| 고용보험 | 1995년 | 고용보험법 | 실업급여, 고용안정사업, 직업능력개발사업 | 노동부, 근로복지공단 | 고용보험기금 | 공단내 동업무종사자 기본급의 30%, 고용정보사업비 |
| 산재보험 | 1964년 | 산업재해보상보험법 | 산업재해보상급여 제공 등 | 노동부, 근로복지공단 | 산업재해보상보험 및 예방기금 | 공단내 동업무종사자 기본급의 30%, 산재예방사업비 |

자료: 각 사회보험법

2. 배분 구조상의 유사성과 차별성

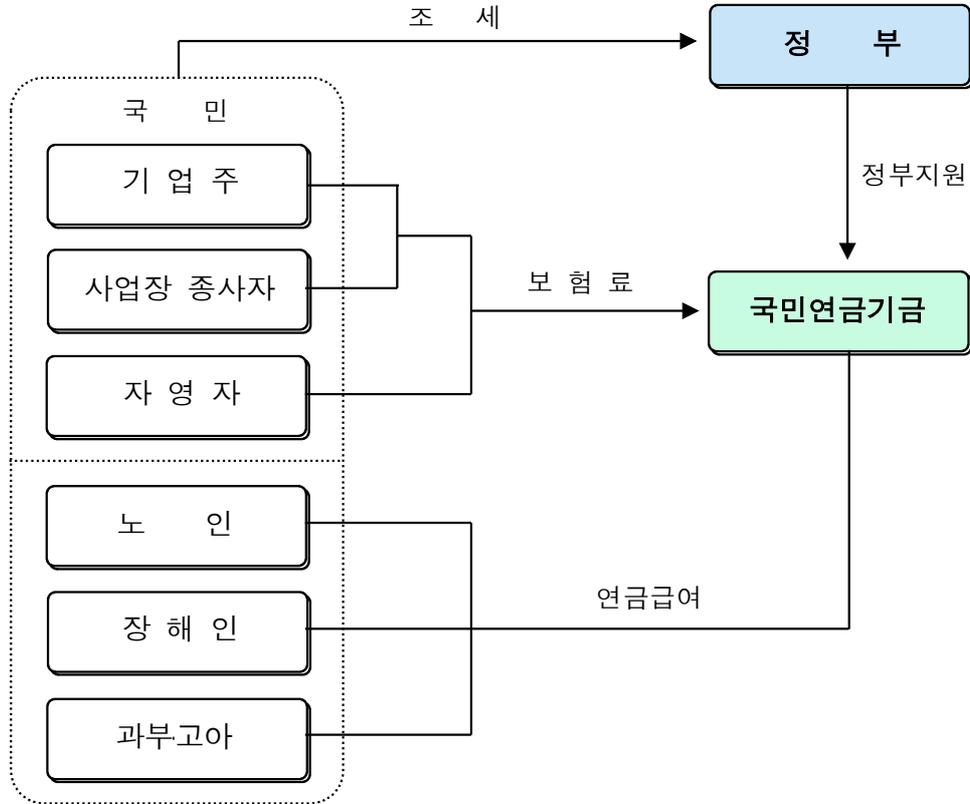
사회보험제도는 근로자를 대상으로 발달된 소득보장 및 분배제도이다. 사용자와 근로자가 비용을 분담하여 근로자가 직면하고 있는 각종의 사회적 위험을 대처한다. 보장대상은 원칙적으로 근로자이지만 사용자가 비용을 분담하는 것은 노사간의 대립구조를 화해구조로 전환하기 위한 정치적 수단으로 발전되어 왔다. 노사간의 분배제도로 시작된 사회보험제도는 사회적인 약자인 자영자에게 까지 보호범주를 확대함으로써 보장제도로서 역할을 재정립하게 된 것이다. 이 과정에서 국가는 제도의 중재자로서, 관리자로서, 후원자로서의 역할을 수행하여 왔다. 따라서 처음에는 관리비용의 일부를 지원하다가 점차적으로 급여비용의 일부를 지원하는 식으로 역할을 증대하여 왔다.

이렇게 볼 때, 국민연금, 건강보험, 산재보험, 고용보험은 근본적으로 동일한 배분구조를 가지고 있다고 할 수 있다. 적용범주 상으로 국민연금과 건강보험이 전국민을, 산재보험과 고용보험이 주로 근로자를 대상으로 하고 있다는 점에서 다르지만 최근 고용보험에서 고용부조제도의 필요성이 강조되고 있고, 산재보험에서도 농어민 재해 보상제도, 영세사업의 재해보상제도가 도입되는 등 더 이상 적용범위를 근로자로만 한정하기 어려운 환경이 조성되고 있다.

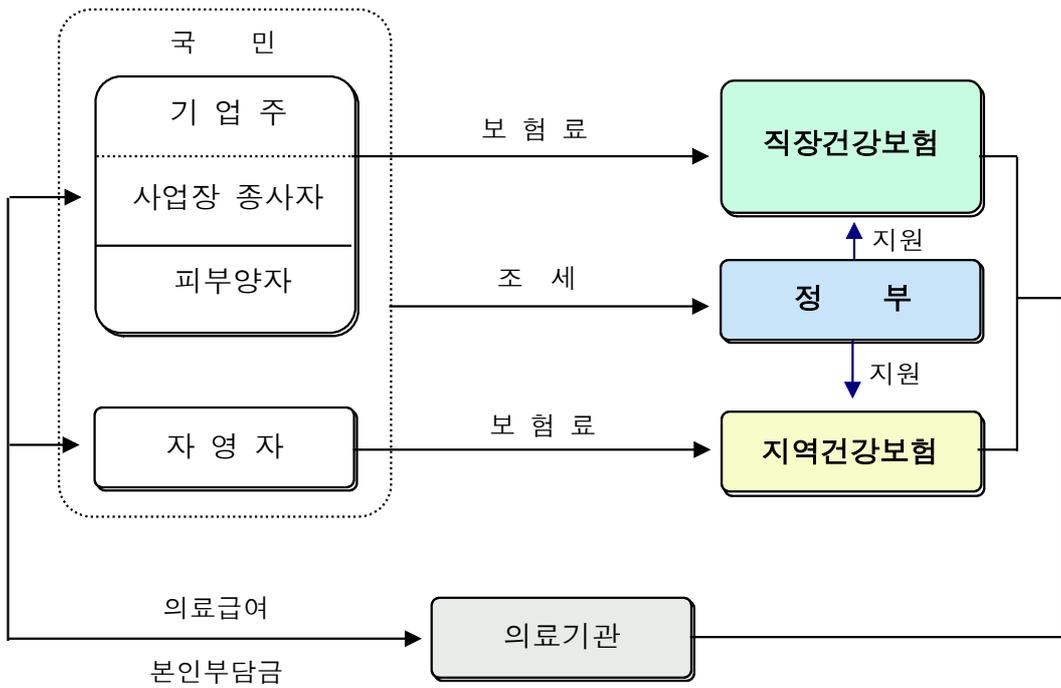
4대 사회보험은 대상으로 하는 사회적 위험이 다르다. 그러나 이들 위험이 국민들의 일생 주기적으로 누구나 직면하게 될 수 있는 사회적 위험이라는 측면, 역선택(adverse selection)과 도덕적 위험(moral hazard) 등 보험 시장실패(market failure)가 발생할 소지가 있어 강제적인 적용의 필요성이 큰 제도라는 측면에서도 동질성을 가진다.

물론, 4대 사회보험은 국가에 따라서 통합 관리하는 국가도 있고 분립하여 관리하는 국가도 있다. 영국과 같은 국가는 통합관리하는 국가의 전형이고 독일과 프랑스와 같은 국가는 분리관리하는 국가의 전형이다. 영국의 경우는 Beveridge의 중앙정부 중심의 통합 사회보험 전통을 제도화한 국가이고, 독일과 프랑스의 경우는 조합주의적 자치원리에 기초하여 업종별로 지역별로 분립, 제도별 분립의 전통이 이어진 국가이다. 우리나라의 경우는 정부주도로 제도가 도입 운영되면서도 독일과 프랑스의 재정독립적 분립주의를 선택하였다는 점에서 특징을 가지고 있다. 최근 분립주의를 채택하였던 국가들도 제도별로 위험관리의 한계가 노출되면서 통합의 방향으로 움직이고 있는 경향이다.

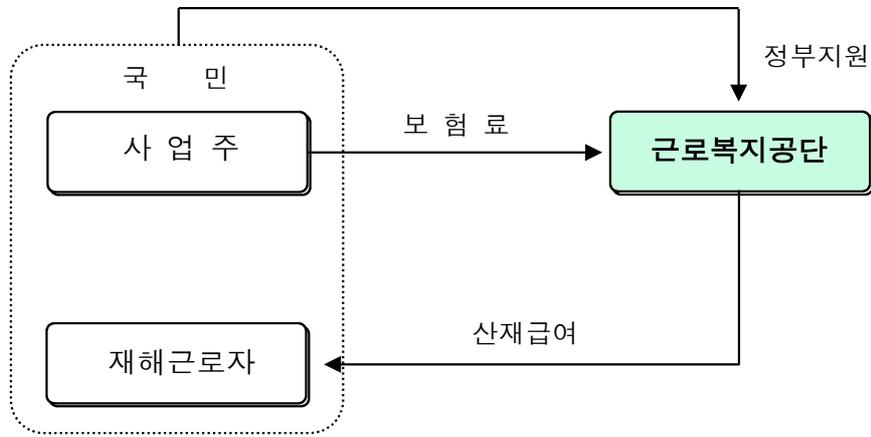
[도 1] 국민연금의 배분구조



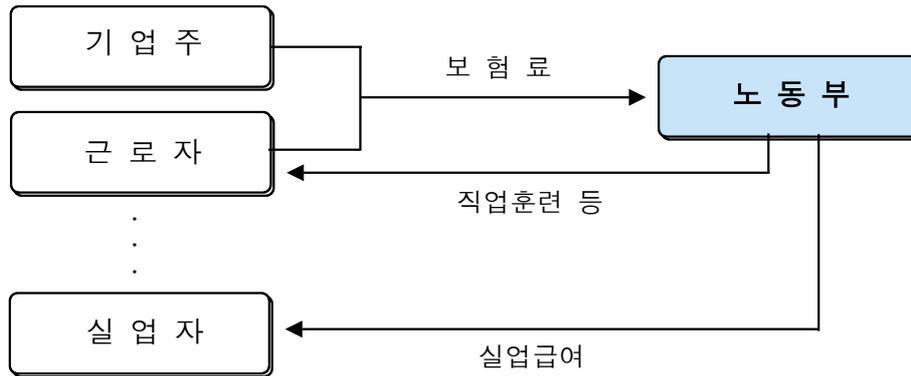
[도 2] 건강보험의 배분구조



[도 3] 산재보험의 배분구조



[도 4] 고용보험의 배분구조



3. 급여중복과 사각지대 문제의 해결의 필요성

1) 급여의 중복문제

(1) 사회보험 제도별 급여 현황

사회보험의 급여는 현금급여(연금, 실업급여, 장해급여 등), 현물급여(요양급여, 분만급여 등), 그리고 서비스급여(직장알선, 사회재활, 직업재활 및 복지사업)로 크게 분류할 수 있다. 건강보험은 현금급여와 현물급여를 모두 제공하는데 요양급여 및 분만급여등 현물급여가

대부분을 차지하고 있는 반면, 장애비등의 현금급여는 1% 정도에 불과한 실정이다. 국민연금 은 현금급여로만 이루어져 있으며 노령연금, 장애연금, 유족연금 및 가급연금과 같은 장기급여와 사망일시금같은 단기급여로 분류할 수 있다. 산재보험은 치료를 위한 현물급여(요양급여로 요양비 지급), 장기 현금급여(장해급여, 유족급여), 단기 현금급여(상병보상금, 휴업 급여 및 장의비등)로 구성되어 있다. 고용보험은 현금급여인 실업급여, 서비스급여인 직장알 선, 그리고 주로 현금으로 지급되지만 고용안정과 직업능력개발을 위하여 사용되는 고용안 정사업 및 직업능력개발사업으로 구성되어 있다.

〈표 1〉 4대 사회보험의 급여의 종류

| 구분 | 국민연금 | 건강보험 | 고용보험 | 산재보험 ² |
|---------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|--|
| 현물급여 | - | ·요양급여 ·분만급여 ·건강진단 | - | ·요양급여 |
| 현금급여 | ·노령연금 ·장해연금 ·유족연금 ·반환일시금 ·사망일시금 | ·요양비 ·분만비 ·장제비 ·본인부담금 보상금 | ·실업급여 | ·휴업급여 ·장해급여 ·유족급여 ·장의비 ·상병보상연금 ·특별급여 |
| 관련사업 (서비스) | ·대부사업 (생업자금) ·복지사업 (보육시설 용자, 노인휴양시설 등) | ·보건교육 ·직영의료기관 | ·고용안정사업 ·직업능력개발사업 ¹ | ·재활사업 ·근로복지공단 사업 ² ·산업안전관리공단 사업 ³ ·산재의료관리원 사업 ⁴ |

註: 1) 고용안정사업: 고용조정지원금, 지역고용촉진 지원금, 고령자고용촉진지원금, 육아휴직 장려금, 고용촉진시 설 지원

직업능력개발사업: 사업내 직업훈련 지원금, 교육훈련지원금, 채취직훈련, 직업훈련시설 비용대부, 중고령 자 수장장려금

2) 근로복지공단의 사업으로 중소기업근로자 장학사업, 복권사업, 실업자대부사업, 임금채권보장사업 등.

3) 산업안전관리공단(정부예산 및 산재보험기금 출연)은 산재예방사업 담당

4) 산재의료관리원은 근로복지공단의 재투자기관이며, 산재보험기금 출연과 자체수입(단, '99년부터 자체수입 으로 운영)

(2) 중복급여의 병급조정 현황

첫째, 산재보험의 장해급여와 국민연금의 장애연금에 대하여는 병급조정이 되고 있다. 동 일한 피보험자가 산재보험과 국민연금의 장애급여를 중복수급할 경우, 산재보험의 장해급여 가 100% 지급되고, 국민연금의 장애연금은 50%를 감액하여 지급(국민연금법 제 93조 1항) 한다.

둘째, 산재보험의 유족급여와 국민연금 유족연급에 대하여도 병급조정이 되고 있다. 산재보험의 유족급여는 100% 지급되며, 국민연금의 유족연급은 50% 감액하여 지급(국민연금법 제93조 1항)한다.

셋째, 국민연금의 노령연금과 고용보험의 구직급여에 대하여도 병급조정이 되고 있다. 고용보험의 구직급여 수급권자가 국민연금의 노령연금 또는 특례노령연금을 지급 받게 되는 경우, 국민연금의 노령연금 또는 특례노령연금 금액의 1일분에 상당하는 금액(연금액을 365로 나눈 금액)을 구직급여 일액에서 공제(고용보험법 시행령 제49조의 2)된다. 개정 국민연금법에서는 55세이상 65세미만의 노령연금 수급자가 구직급여를 받는 동안에는 노령연금의 수급을 정지(국민연금법 제 93조의2)한다. 넷째, 현행 사회보험급여의 병급조정에서는 산재보험의 상병보상연금과 국민연금의 노령연금간의 병급조정 없이 양 급여 동시수급 가능하다.

〈표 2〉 국민연금과 산재보험 급여간의 병급조정 현황

| 대상급여 | 조정요건 | 조정방법 |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◦국민연금법 제58조의 장해연금과 산재보험법 제42조의 장해급여 ◦국민연금법 제62조의 유족연금과 산재보험법 제43조 유족급여 | <ul style="list-style-type: none"> ◦국민연금법상의 장해연금 또는 유족연금의 지급사유와 동일한 사유로 인하여 산재보험에 의한 급여를 지급받을 수 있는 경우 | <ul style="list-style-type: none"> ◦국민연금의 장해연금액(국민연금법 제59조)과 유족연금액(국민연금법 제 64조)은 1/2에 해당하는 액으로 조정하여 지급 |

〈표 3〉 고용보험과 국민연금 급여간의 병급조정 현황

| 대상급여 | 조정요건 | 조정방법 |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◦고용보험법 제31조의 구직급여와 국민연금법 제56조의 노령연금 또는 특례노령연금(부칙 제5조) | <ul style="list-style-type: none"> ◦구직급여 수급권자가 국민연금법상의 노령연금 또는 특례노령연금을 지급받게 되는 경우 | <ul style="list-style-type: none"> ◦국민연금의 노령연금 또는 특례노령연금액의 1일분에 상당하는 금액(연금액을 365로 나눈 금액)을 구직급여 일액에서 공제 |

(3) 급여의 상충의 문제

급여의 중복문제와는 다르게 상충의 문제가 있다. 산재보험의 요양급여와 건강보험의 요양급여는 곳곳에서 충돌현상이 발생하고 있다. 산재보험의 임폐가 건강보험의 급여로 지급되는가 하면, 직업병은 상당의 경우에는 산재적 요인과 자기발생적 요인이 겹치게 되어 혼란을 발생시키고 있다.

산재보험에서 장해급여 혹은 휴업급여를 받던 자가 노령이 되었을 때는 국민연금의 노령급여로 전환하여야 하는지가 문제가 된다.

2) 사회보험의 사각지대

사회보험은 보험료 납입을 전제로 급여가 지급된다. 따라서 보험료를 납입할 능력이 없는 자는 보험보장을 받을 수 없게 된다. 산재보험의 경우는 사업주 배상책임에 근거하고 있으므로 사회보험 급여가 지급되지 않는 경우 민사상의 손해배상청구제도로 보완이 부분적으로 가능할 수 있지만 국민연금, 건강보험, 고용보험의 경우는 사회보험 급여가 지급되지 않으면 바로 사각지대로 빠지게 된다.

물론 공공부조제도인 국민기초생활보장제도가 있지만 이 제도는 소득요건과 부양의무자요건 등이 충족되어야 지급되므로 대상자가 지극히 한정될 뿐만 아니라 stigma 문제로 사회통합적 급여로서는 한계를 지니고 있다.

국민연금제도의 경우 제도 도입이전에 이미 노인이 되었거나 가입자격이 없었던 사람의 경우 보편적 적용이 제한되었고 비정규직을 비롯한 저소득층을 중심으로 광범위한 사각지대를 가지고 있다. 또한 급여를 수급하고 있다고 하더라도 가입기간의 과소로 급여가 생계에 도움이 되지 못하는 경우가 많다. 건강보험의 경우, 보험료 미납자에 대한 사각지대와 함께, 비급여 부분과 높은 본인 부담율로 사각지대를 가지고 있다. 산재보험의 경우에는 사용자 배상책임 성격의 고수로 비업무상 재해에 대해서는 아무런 보장장치가 없고, 근로자이외에는 원칙적으로 보장의 대상에서 제외되어 있다. 고용보험의 경우에도 청년실업과, 자영자의 무업상태에 대하여 지원할 장치가 제한되어 있으며 중관계층의 근로자의 경우에도 실업급여의 과소로 제기능을 수행하지 못하고 있다.

4. 관리운영 효율성 제고의 필요성

1) 사회보험 관리대상

국민연금은 1,685만 명을 대상자를 관리하고 있다. 근로자와 자영자를 모두 대상으로 하고 있다. 실제 납부예외자 등을 제외하면 1,200만명 내외가 관리대상이다. 건강보험은 국민기초생활보장대상자 등을 제외하고 전 국민을 대상으로 한다. 4대 사회보험 중 가장 관리대

상이 넓다. 산재보험과 고용보험은 모두 근로자를 주로 대상으로 하고 있다. 산재보험과 고용보험의 관리대상인원의 차이는 주로 건설직 일용근로자가 고용보험에서는 사실상 적용되지 않기 때문이다. 사회보험의 각 제도의 급여업무의 상이성을 인정한다고 하더라도 가입자 관리 및 보험료의 부과징수는 사업장 가입자는 사업장 가입자대로 지역가입자는 지역가입자대로 거의 동일한 대상임에도 불구하고 중복관리 함으로써 비효율성과 함께 형평성의 문제도 동시에 제기되고 있다.

〈표 4〉 사회보험 적용 현황 (2005년)

(단위: 명)

| | 국민연금 | 건강보험 | 산재보험 | 고용보험 |
|-----------|---------|----------|--------|--------|
| 가입자수(만명) | 1,685 | 4,740 | 1,073 | 848 |
| 보험료율(%) | 9 | 4.31(직장) | 1.62 | 0.9 |
| 징수율(%) | 97.2 | 99.2 | 85.4 | 89.1 |
| 보험료수입(억원) | 206,904 | 159,739 | 36,853 | 32,999 |

2) 사회보험 관리조직

4대 사회보험은 3개의 관리공단과 노동부의 지방조직으로 운영되고 있다. 국민연금은 89개의 지사조직으로, 건강보험은 227개 지사조직으로, 산재보험과 고용보험은 40개의 지사조직으로 구성되어 있다. 고용보험의 급여지급업무는 노동부 지방사무소와 고용안정센터에서 맡고 있다. 관리대상인력이 많은 공단일수록 많은 지사조직을 거느리고 있는 것으로 나타나고 있다. 자영자 등 지역가입자를 관리하고 있는 국민연금과 건강보험의 조직은 매우 방대하게 나타나고 있다. 직원수를 보면, 건강보험공단이 10,474명, 국민연금관리공단이 4,790명, 근로복지공단이 2,782명이 종사하고 있다. 직원 1인당 관리대상인력은 국민연금은 3,518명, 건강보험은 4,525명, 고용산재보험은 3,857명으로 나타나지만, 건강보험의 경우, 보험관리 대상인력은 사실상 국민연금과 비슷할 것으로 판단되기 때문에 단순한 비교는 문제가 있다.

〈표 5〉 사회보험제도의 관리운영 현황

(단위: 명)

| | 국민연금 | 건강보험 | 산재보험 | 고용보험 |
|------|----------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| 직원 수 | 4,790 | 10,474 | 2,782 | 2,782 |
| 조직현황 | 89개 지사, 5개 통합지원센터, 22개 상담소 | 1센터 11실, 6개 지역본부, 227개 지사 | 6본부, 40지사, 2훈련원 | 6본부, 40지사, 2훈련원 |

자료: 각 공단 홈페이지.

3) 사회보험 관련비용

다음은 2005년 예산기준으로 사회보험 관련비용을 요약한 것이다. 건강보험은 보험료 약 16조원, 급여지출 18조원을 관리하기 위하여 10,474명이 8,413억원을 사용하고 있다. 국민연금 보험료 약 21조원, 급여지출 4조원을 관리하기 위하여 4,790명이 4,021억원을 사용하고 있다. 고용 산재보험은 보험료 7조원, 급여지출 6조원을 관리하기 위하여 2,782명이 6,575억 원을 사용하고 있다. 사회보험 전체로는 43조원의 보험료 징수, 28조원의 급여지출을 위하여 18,045명이 1조 9,009억원의 예산을 사용하고 있다.

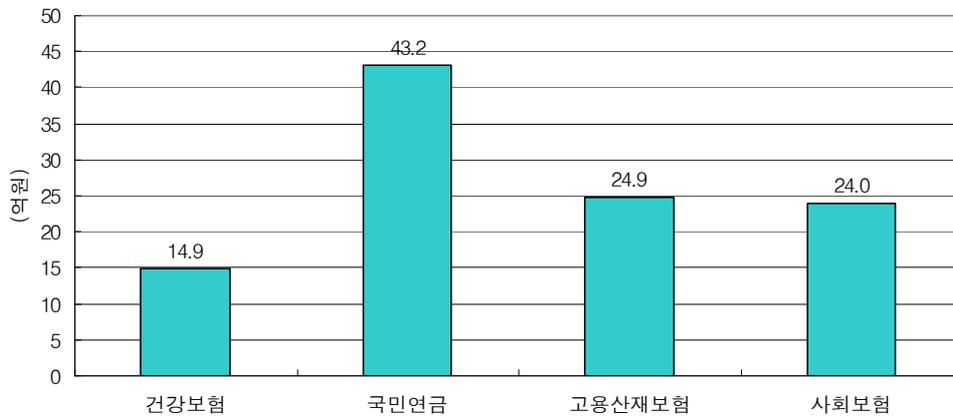
〈표 6〉 사회보험 관련 비용 비교 (2005년)

(단위: 명)

| | 건강보험 | 국민연금 | 고용보험 | 산재보험 | 사회보험 |
|-----|---------|---------|--------|--------|---------|
| 보험료 | 156,312 | 206,904 | 32,299 | 36,853 | 432,368 |
| 급여비 | 184,911 | 38,256 | 27,238 | 31,299 | 281,704 |
| 직원수 | 10,474 | 4,790 | 273 | 2,508 | 18,045 |
| 관리비 | 8,413 | 4,021 | 647 | 5,928 | 19,009 |

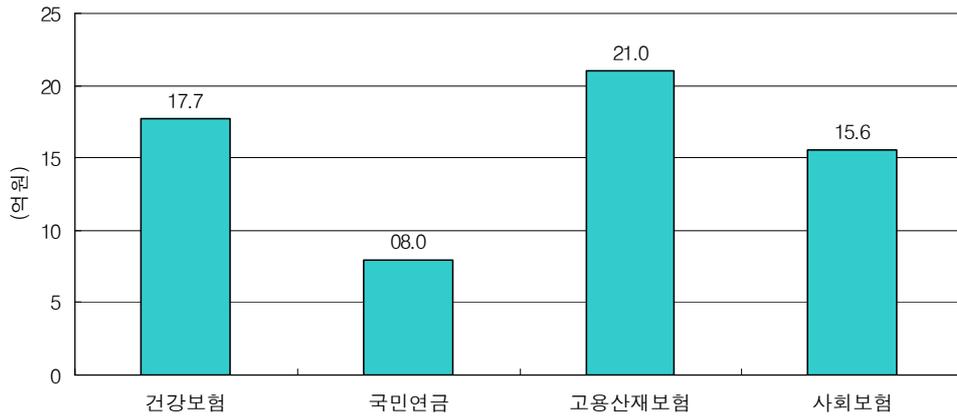
사회보험의 관리비용을 몇 가지 지표를 사용하여 비교하여 보면 다음과 같다. 먼저 직원 1인당 보험료 징수액은 국민연금이 가장 높고 건강보험이 가장 낮은 것으로 나타난다. 고용 보험과 산재보험은 사회보험 전체 평균과 유사한 값을 보이고 있다. 이는 국민연금의 보험료가 높기 때문에 나타는 현상이다. 각 제도별로 보험료 수준이 다르기 때문에 일괄적으로 비교하는데 한계가 있다.

[도 5] 직원 1인당 보험료 징수



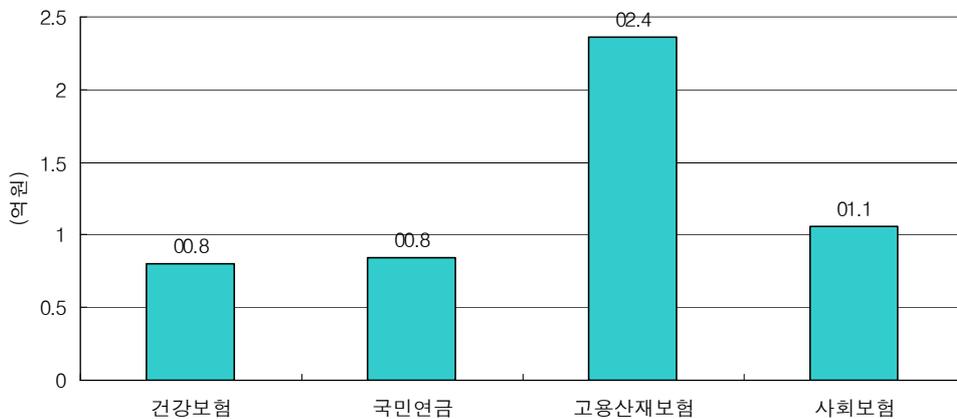
직원 1인당 급여지급액의 경우에는 고용산재보험이 가장 높게 나타나고 건강보험과 국민연금 순이다. 국민연금은 급여가 본격적으로 지급되고 있지 않기 때문에 상대적으로 낮게 나타난다는 점을 감안할 필요가 있다.

[도 6] 직원 1인당 급여지급액



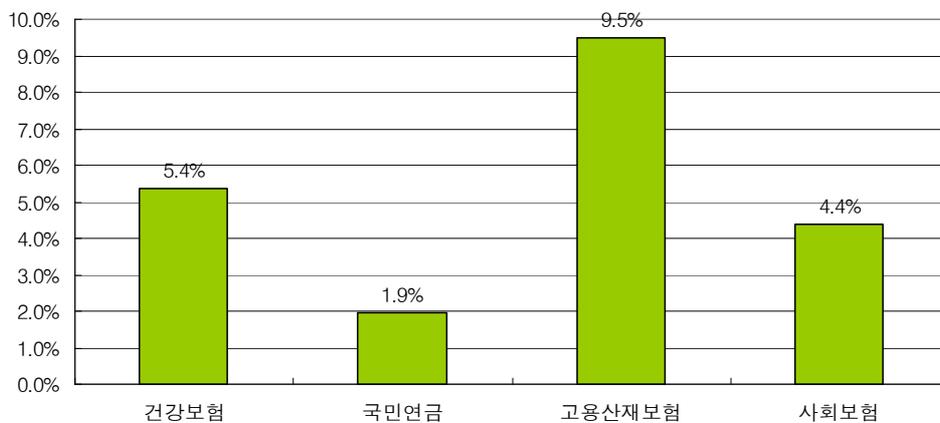
직원 1인당 관리비는 고용산재보험이 가장 높게 나타나고 건강보험과 국민연금은 비슷하게 나타나고 있다. 고용 산재보험이 높게 나타나는 이유는 산재보험 관리비중 상당액은 단순한 관리비용이라기보다는 예방사업비용에 사용되기 때문이다. 이와 같이 각 제도별로 성숙정도가 다르고 고유업무가 다르기 때문에 관리비용을 양적으로 비교하는 것은 매우 한계가 있다. 관리비용의 정확한 비교를 위해서는 각 제도별로 필요 업무들에 대하여 과학적인 직무조사가 전제되어야 한다. 우리나라의 경우 아직 객관적인 직무조사에 기초한 인력관리 평가를 하기 어려운 상황이다.

[도 7] 직원 1인당 관리비



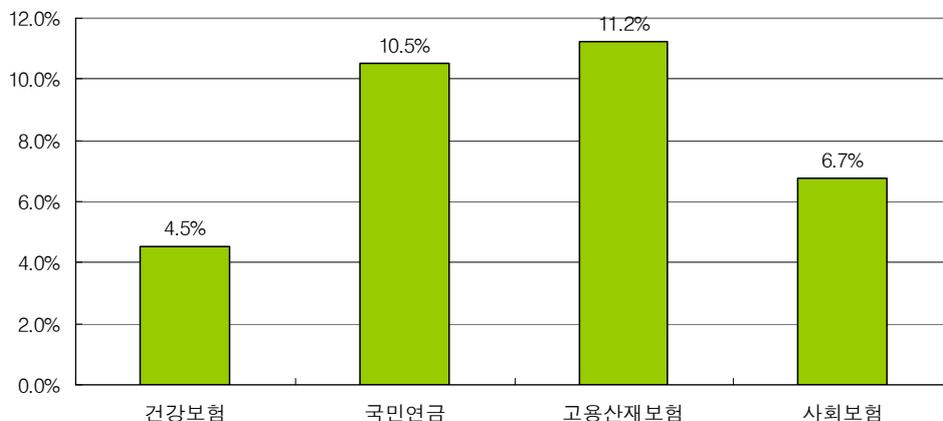
한편, 보험료 대비 관리비의 비율을 계산하여 보면, 고용산재보험이 가장 높은 9.5%, 건강보험이 5.4%, 국민연금이 1.9%이고 사회보험 전체로는 4.4%에 달한다. 앞에서 이미 설명한 바와 같이 고용산재보험의 관리비에는 산재보험의 예방사업비가 포함되어 있기 때문이고, 국민연금의 경우 연금보험료가 타보험에 비하여 월등하게 높기 때문에 낮게 나타난다. 이러한 요인을 감안한다면, 건강보험이 보험료 수준과 비교하여 다소 높게 나타나는 것을 알 수 있다.

[도 8] 보험료 대비 관리비 비중



급여지출 대비 관리비의 비중을 보면, 건강보험이 가장 낮은 4.5%, 국민연금이 10.5%, 고용산재보험이 11.2% 이었고 사회보험 평균으로 6.7%였다. 보험료 수입과 비교한 것보다 높게 나타나는 이유는 급여지출액이 보험료 징수액 보다 낮기 때문에 나타나는 현상이다.

[도 9] 급여지출 대비 관리비 비중



4) 사회보험 관리인력

사회보험 관리인력 정원은 19,208명이다. 이를 구체적으로 보면, 건강보험이 가장 많은 11,189명, 국민연금이 4,793명, 산재고용보험이 3,226명이다. 약 2만 명의 인력이 사회보험관리업무에 종사하고 있는 것이다. 이들 인력의 87.7%가 지부인력이 본부인력은 12.3%이다. 건강보험, 국민연금, 산재고용보험 순으로 본부인력비율이 높게 나타나지만 크게 차이가 나지는 않고 있다.

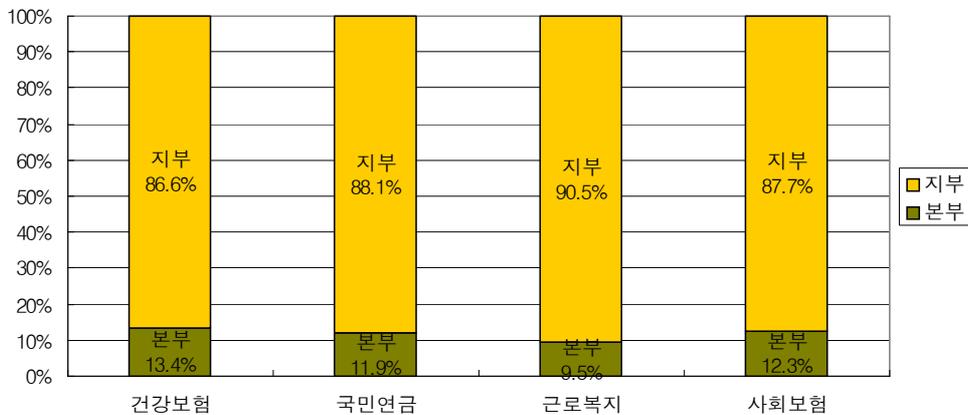
〈표 7〉 사회보험공단 관리 인력

(단위: 명)

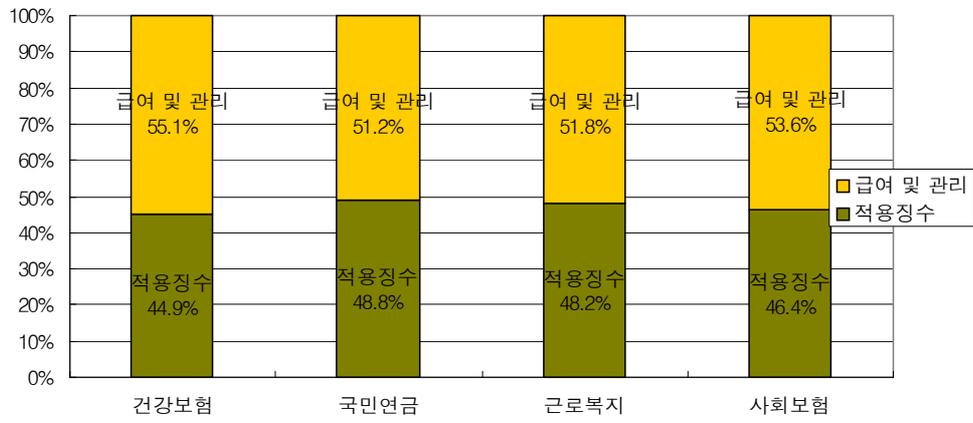
| | 건강보험 | 국민연금 | 근로복지 | 사회보험 |
|------|--------|-------|-------|--------|
| 총수 | 11,189 | 4,793 | 3,226 | 19,208 |
| 본부 | 1,496 | 571 | 305 | 2,372 |
| 지부 | 9,693 | 4,222 | 2,921 | 16,836 |
| 급여 | 5,342 | 2,163 | 1,513 | 9,018 |
| 적용징수 | 4,351 | 2,059 | 1,408 | 7,818 |

한편 지부인력의 과반수가 적용징수 부문에 종사하고 있는 것으로 나타나고 있다. 사회보험 평균은 급여지출 대비 관리비의 비중을 보면, 건강보험이 가장 낮은 4.5%, 국민연금이 지부인력의 46.4%가 적용징수에 종사하고 있는 것으로 나타나고 있다. 급여인력으로 분류된 인력의 상당수가 일반관리 인력이므로 적용징수 인력을 총 지사인력의 50% 정도 될 것으로 보인다. 4대 사회업무 중 중복 가능성이 높은 적용징수 부문에 인력이 50%라는 것은 사회보험 관리방법에 따라서는 상당한 예산이 절감될 수 있는 가능성이 존재한다는 것을 의미한다.

[도 10] 본부 및 지부 인력 비율



[도 11] 지부인력 중 적용정수인력 비중



Ⅲ. 사회보험 관리통합의 주요 쟁점

1. 사회보험 통합의 개념

사회보험 통합은 첫째, 완전통합(급여 및 재정의 일원화: unification) 둘째, 관리운영통합(integration) 셋째, 제도의 연계(linkage)의 3가지로 나눌 수 있는데,²⁾ 첫째의 경우는 사실상 사회보험제도의 통합에 가까운 개념으로서 관리운영체계 통합 논의의 한계를 벗어나는 개념이다. 셋째의 제도연계의 경우는 관리운영통합의 전단계로 제도간 정보공유 및 일부 업무의 연계를 의미하는 것으로, 이는 현재의 제도와 관리운영의 틀을 그대로 유지하면서 현행 관리운영체계를 보완하는 개념으로서 장기적 관점에서 너무 협소한 개념이라 할 수 있다. 따라서 현재 논의되고 있는 사회보험 통합의 개념은 정확한 의미에서 두 번째의 사회보험 '관리운영체계'의 통합을 의미한다고 할 수 있다. 즉, 현재 4대 사회보험제도의 틀은 그대로 유지하면서 관리운영체계의 개선에 초점을 두는 것이다.

2. 사회보험 통합의 목적

그동안 사회보험 통합논의는 주로 관리의 효율성 제고에 초점을 두고 진행되어 왔으나 이러한 논의에서 반드시 전제되어야 할 것은 사회보험이 본래 가지고 있는 목적을 충실히 실현하는데 도움이 되는 방향으로 이루어져야 한다는 것이다. 현재 사회보험제도가 지니고 있는 가장 큰 정책과제는 사회보험제도의 포괄성 문제, 즉, 사회보험제도의 적용범위가 전 국민에게 확대되어 있지 못하다는 것이다. 건강보험제도만이 전 국민에게 확대되어 있을 뿐, 국민연금제도는 자영업자 상당수가 사각지대에 있고, 산재보험의 경우도 보기에 따라서는 재해에 무방비한 상당수의 사람이 존재한다고 볼 수 있다. 고용보험은 1인 이상 사업장에까지 적용확대되었으나 일용직근로자 등 취약계층은 여전히 사각지대에 있다. 이러한 사각지대 해소에 가장 큰 걸림돌은 관리능력의 부재에 있으나, 현재의 관리운영의 틀하에서는 현재보다 훨씬 많은 관리비의 투입이 있어야 이들 대상자에 대한 적용확대가 이루어질 수 있으나 예산의 제약 등으로 현실적으로는 불가능한 상태이다. 따라서 현재의 예산제약하에서 사회보험의 전국민확대를 통한 사회안전망의 구축을 위해서는 사회보험제도내에서의 내적 효율성 제고를 통한 제도확대를 시도할 수 밖에 없다. 사회보험의 통합논의 핵심은 사회보

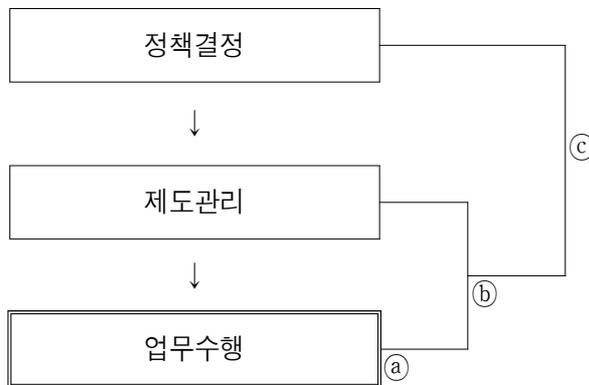
2) 영국의 오브레트베이트(Ovretveit, 1993: 47)는 서비스 연계의 방안으로 ①정보의 공유, ②자원의 공유, ③공동사업, ④컨소시엄(consortium), ⑤합병(merger)을 들고 있으며, 前田信雄(1990)은 보건의료복지 통합의 단계를 1단계 연락(communication), 2단계 연계(coordination), 3단계 통합(integration)으로 구분하고 있음.

협의 기본적인 목적의 충실화에 있는 것이다. 따라서 사회보험 관리운영 효율성 제고는 사회보험 본래의 목적 달성을 위한 수단적 개념으로 인식되어야 한다.

3. 사회보험 통합의 범주

1) 수직적 범주

사회보험행정은 정책결정단계, 제도관리단계, 업무수행단계로 구분될 수 있다. 정책결정은 보건복지부와 노동부가 담당하고 있는 바 정책결정단계의 통합은 부처의 통합을 의미한다(㉓). 제도관리는 각 사회보험공단의 본부에서 담당하고 있으며 제도관리단계의 통합은 4대 사회보험관리공단조직의 통합을 의미한다(㉔). 업무수행은 각 사회보험관리공단의 지부·지사 에서 수행하고 있으며, 이 단계의 통합은 일선 하부관리운영조직의 통합을 의미한다(㉕). 정책결정단계의 통합(㉓)은 보다 큰 차원의 결단이 요구되어 현실적으로 불가능하며 제도관리 단계의 통합(㉔)은 개별제도의 고유한 성격을 유지하기 어렵게 만들 우려가 있으므로 현 단계에서는 하부관리운영조직을 중심(㉕)으로 통합하는 것이 바람직하다.



2) 수평적 범주

2 : 2 통합방안은 소관부처별로 복지보험(국민연금, 건강보험)과 노동보험(산재보험, 고용보험)으로 각각 통합하는 방안이다.(㉖) 1 : 3 통합방안은 비용부담 및 보험료 산정측면에서 다소 다른 성격을 가진 산재보험을 제외한 국민연금, 건강보험, 고용보험만 통합하는 방안이고(㉗), (㉘)는 4대사회보험 통합방안이다.

장기적으로 산재보험도 근로자 개별관리를 하여야 한다는 점과 산재보험을 5인 미만 사업장에 적용 확대하여야 한다는 점에서 산재보험제도를 별도로 관리하는 안은 비효율적이

다. 관리운영측면에서의 4대 사회보험간의 유사성으로 볼 때 2 : 2통합보다는 4대보험 통합 (㉔안)이 훨씬 효과적이다.

한편 공무원연금관리공단등 3개 특수직역연금제도의 관리운영문제는 별도로 논의하는 것이 바람직하다. 왜냐하면 이들 특수직역연금제도의 관리는 대상집단이 명확히 구분되어 관리대상이 중복되지 않고, 공무원연금관리공단 등의 주요업무로 연금제도 관리업무외에도 각종의 복지사업이 있기 때문이다. 또한 현시점에서는 관리운영 문제보다는 공적연금간 제도적 상호접근문제에 대한 협의가 보다 중요하며, 이것이 전제되어야 관리운영의 조정문제가 논의가능하기 때문이다.



3) 기능적 범주

4대 사회보험의 업무는 크게 기금·재정관리, 적용·자격관리, 소득과약·징수관리, 전산·정보·통계, 보상·급여관리로 나눌 수 있으며 이는 다시 적용·징수·정보·현금급여를 일원화하는 (㉑안)과, 적용·징수·정보·급여(현금·현물)를 일원화하는 (㉒안), 적용·징수·정보·급여(현금·현물)·재정을 일원화하는 (㉔안)으로 구분할 수 있다.

대체로 ㉑안까지는 의견이 일치하고 있으며 ㉔안은 현재로서는 배제되고 있다. 따라서 ㉑안과 ㉒안이 선택으로 좁혀지고 있는 바, 현금급여 업무의 통합필요성에 대한 검토가 주요 쟁점이 되고 있다. 사회보험 현금급여의 경우 그 성격상 큰 차이가 없으므로 업무통합에 이론이 거의 없는 반면, 현물급여의 경우 건강보험과 산재보험의 요양급여, 고용보험의 고용안정 및 능력개발서비스 등으로 현금급여에 비하여 전문성이 요구되는 분야이므로 통합의 적절성 측면에서 논쟁의 여지가 있다.



그러나 요양급여서비스의 경우 건강보험과 산재보험의 업무성격이 동일하고, 일선사무소에서 업무보다는 중앙에서의 일괄적 집중관리가 필요하므로 통합을 통한 효율성 제고가 기대될 수 있다. 또한 고용보험서비스도 현금급여만 통합되고 현물급여가 별도로 운영될 경우 현금급여와 현물급여간에 유기적 통제장치가 상실될 우려가 있어 제도의 효과성이 저하될 가능성이 있다. 또한 고용보험의 현물서비스의 경우 요양급여와 달리 전문성의 유지 필요성이 다소 낮다고 볼 수 있으므로 현물서비스의 별도 관리는 필요치 않다고 판단된다. 따라서 적용·징수·정보·급여를 일원화하는 (b안)이 바람직하다고 생각한다.

IV. 사회보험 관리효율성 제고방안

1. 관리통합의 방향의 검토3)

사회보험 통합방안은 개별 사회보험 조직, 사회단체 그리고 학계의 주장에 따라 다양하게 만들어 질 수 있다. 사회보험통합추진기획단에서는 통합의 정도에 따라 세 가지의 통합대안 모형을 설정하였다. 세가지의 통합대안모형은 크게 첫째, 2:2 통합방안, 둘째, 완전통합(integration) 방안, 셋째, 일선조직의 통합방안이다.

사회보험통합추진기획단에서 검토되었던 통합대안모형은 첫번째의 2:2통합방안 부처별로 사회보험을 통합 운영하는 것이다. 세번째의 일선조직 통합방안은 본부조직은 그냥 두고 지사조직만 통합하여 3대 본부조직에 통괄하는 방안이다. 두번째의 사회보험 완전통합을 의미하는 것으로 본부조직과 지사조직을 모두 통합하여 일원화 하는 방안이다. 사회보험통합추진위에서 논의된 통합대안은 현시점에서도 유효하게 검토될 수 있기 때문에 세가지 대안의 장단점을 비교하여 보면 다음과 같다.

〈표 8〉 사회보험 관리운영 통합대안모형(안)

| 통합방안 및 정도 | 1안 (2 : 2 통합) ·부처별 기능, 조직통합 ·연금·건강보험/산재·고용보험 | 2안 (완전통합) 4대 보험 기능, 조직 통합 | 3안 (일선조직 통합) 4대 보험 일선조직 통합 ·자격·징수일부급여 통합관리 |
|-----------|--|-------------------------------|---|
| 부과기준 | 사업장가입자 부과기준 일원화 | | |
| 자격·징수 | 4대 보험 통합 or 2 : 2 통합 | 4대 보험 통합 | 4대 보험 통합 |
| 급여 | 2 : 2 분리관리 | 4대 급여 통합관리 | 4대 급여 분리관리 |
| 재정(기금) | 4대 기금 분리관리 | 기금통합관리 단, 회계상 분리 | 4대 기금 분리관리 |
| 조직 | ·국민보험공단, 근로복지공단 단, 국민보험공단이 적용, 징수 통합관리 가능 | 사회보험공단 or 사회보험청 (본부, 지사조직 통합) | ·기존 공단 본부는 유지, 일선조직을 사회보험사무소로 전환 ·일선조직업무를 통합관리하는 사회보험공단 설립 |

3) 이하에서 제시된 통합방안은 1999년 사회보험통합추진기획단에서 검토되었던 안을 중심으로 재정리 한 것임.

2. 2 : 2 통합안

2.2통합안은 부처별로 노동부 산하의 산재보험업무와 고용보험업무, 보건복지부 산하의 국민연금업무와 건강보험업무를 조직까지 통합하는 것을 전제로 한다는 그 의의가 있다.

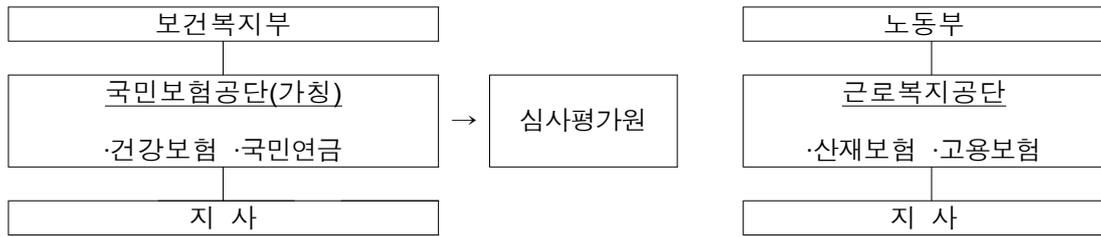
노동부의 경우 부처가 직접 관리하고 있는 고용보험업무를 근로복지공단에 이양하는 형태가 될 것이고 보건복지부내에서는 건강보험 통합후의 건강보험관리공단과 국민연금관리공단을 통합하게 된다. 따라서, 각 제도의 지방조직도 중앙본부 조직과 함께 통합될 것이지만 기금운용업무는 기금 고유한 특성에 따라 제도별로 별도 관리하게 된다.

4대 사회보험의 조직구조는 통합된 근로복지공단과 국민보험공단(가칭)으로 양분된다. 근로복지공단의 적용·징수조직은 산재보험업무 뿐만 아니라 고용보험업무도 수행하게 되며, 급여업무의 경우 현금급여와 현물급여업무로 나뉘어 본부조직에서는 별도로 관리하게 되고 지방조직에서는 현금급여업무는 통합, 현물급여업무는 개별적으로 관리하게 되는 양상을 띠 것으로 예상된다. 이때, 노동부의 지방사무소는 어떻게 할 것이냐가 중요한 쟁점이 될 수 있는데 현재는 근로복지공단의 지방조직과 중첩되는 구조를 가지고 있다.

국민보험공단(가칭)에서도 적용·징수조직은 통합하게 되지만 급여업무의 경우에는 국민연금과 건강보험의 주된 수혜체계(소득보장, 의료보장)가 다르므로 본부조직은 별도, 지역조직의 경우 개별관리가 될 수 있을 것이다. 또한 지역조직에서 이루어지는 징수업무의 경우 지역가입자와 사업장가입자를 별도로 관리할 수 있을 것으로 예상된다.

이 방안은 관장부처가 동일하여 부처별 사회보험업무의 정책적 일관성이 유지되고 공동 징수에 대한 현실적인 장애가 비교적 적으며 단계적 통합 또는 통합을 보다 신속하게 할 수 있다는 장점이 있다. 또한 통합에 따르는 비용, 인력 및 시설의 재배치 등 통합의 장애요인이 적다는 점에서 다른 대안에 비해 우수하다고 할 수 있다. 제도발전 차원에서도 그동안 발전시켜온 개별 사회보험제도의 특성과 전문성을 유지할 수 있다 하겠다.

[도 12] 관리부처별 일원화(2:2)방안



단점으로는 부처별 관리체계를 그대로 고착시켜 기존의 분립된 형태의 사회보험이 갖는 문제점을 그대로 내포하게 되므로 관리운영의 효율성은 부분적으로만 제고하게 된다는 점이 지적된다. 제도의 통합을 고려할 경우에도 이 방안은 국민연금과 건강보험, 고용보험과 산재보험에서 각각 달리 접근하는 1인 미만 영세사업장 근로자와 일용근로자 계층에 대한 문제가 그대로 남게 된다. 그리고 부처별 관리에 따라 국민연금과 산재보험의 장해연금 등에서 보여지는 보험급여간의 연계조정 문제가 미해결 될 수 있다.

2:2통합안의 변형안으로 사회보험료 통합징수방안이 있다. 이 방안은 부처별로 2:2통합을 추진하되, 4대 사회보험의 보험료 징수와 그에 필요한 최소한의 자격관리업무는 국민연금과 건강보험이 통합된 국민보험공단에서 담당하는 것으로 제시된 안이다. 이 안에 따르면 2:2통합시 근로복지공단에서 담당하게 되는 산재보험료, 고용보험료에 대한 징수관리도 보건복지부 산하의 통합기관에서 관리하게 된다.

그 주요한 논거로는 2:2통합시에는 국민보험공단의 경우 이미 전 국민을 대상으로 관리하고 있고, 충분한 전국 지사조직을 갖추고 있어 전국민에 대한 4대 보험 통합징수가 가능하다는 것이다. 반면에, 국민보험공단의 4대보험 통합징수 관리시에는, 현재 근로복지공단의 사업장가입자인 4인이하 사업장근로자 및 임시·일용직 근로자를 통합 국민보험공단에서는 지역가입자로 관리하여야 할 것이므로 이들의 징수방법을 이원화 하여야 하는 문제가 있다는 점이 제기되었다.

[도 13] 사회보험료 통합징수방안



2. 완전통합안

사회보험관리공단(가칭) 혹은 사회보장청(가칭)을 설립하여 현재의 4대 사회보험 관리인력 및 조직을 완전히 하나로 통합하는 방안이다. 즉 사회보험의 본부 중앙조직과 일선의 지방조직을 모두 단일화하는 것이다.

하나로 통합된 단일조직에서는 현재의 4대 사회보험의 보험별 또는 위험별 구조를 기능별 구조로 새로이 개편한다. 그리하여 재정 및 기금관리업무를 제외한 모든 업무를 통합하게 되나 실제적으로는 재정 및 기금관리업무를 경우에도 단일화 된 조직내에서 포괄할 수 밖에 없을 것으로 보인다.

이 방안은 사회보험의 완전통합(정책기능의 중앙부처와 집행기능의 관리조직의 통합)을 통한 관리운영의 효율성 제고에 기대가 큰 모형으로서, 노동부산하의 고용·산재보험, 보건복지부 산하의 연금·건강보험의 완전통합으로 노동·복지정책 및 제도의 연계발전을 도모할 수 있으며 나아가서는 관련 정부부처의 통합 문제도 거론될 수 있는 특징이 있다.

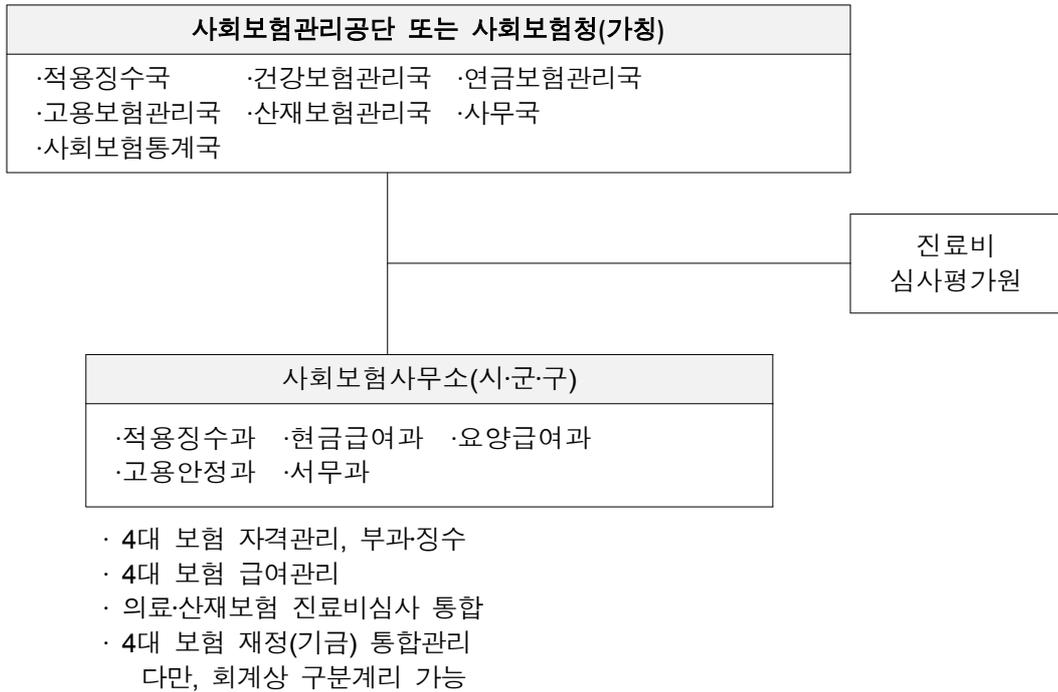
사회보험의 기능별 구조로의 재편성에 따라 단일조직(사회보험관리공단 또는 사회보험청)의 중앙에 적용징수업무를 통합관리하는 적용징수국, 사회보험료 산정, 자격, 급여, 재정, 기금 등의 관리업무를 총괄하는 각 사회보험제도별 관리국, 사회보험통계국, 사무국 등 7개의 국을 둘 수 있을 것으로 본다. 이때 건강보험과 산재보험의 진료비 심사기능은 통합하여 진료비 심사평가원(가칭)으로 중앙조직 산하에 별도로 분립한다.

지방조직으로는 전국 시·군·구별로 사회보험사무소(가칭)를 설치하여 적용징수과, 현금급여과, 요양급여과, 고용안정과, 서무과 등 5개 정도의 과를 둬으로써 4대 사회보험 업무를 포괄하게 된다.

이러한 완전통합 방안에서는 사회보험조직의 정부 감독부처를 어디로 할 것인지 또는 보건복지부와 노동부 양 부처의 감독을 받는 경우 조직, 인력, 업무를 어떻게 이관할 것인지에 대한 추가 논의가 예상된다.

또한 사회보험조직을 정부조직(사회보험청)으로 할 것인지 혹은 민간기구(사회보험공단)로 할 것인지가 현안문제로 대두된다. 아울러, 고용보험의 고용안정기능과 직업훈련기능은 적극적 노동시장정책의 수단임을 고려하여 독립적으로 일선전달체계를 구축하여야 할 것이다.

[도 14] 완전통합방안



완전통합안은 중앙 및 일선 전달체계를 일원화하여 중복되는 조직을 제거함으로써 관리 비용을 절감하고, 잉여인력을 재배치하여 대민 서비스기능을 강화할 수 있는 동시에 수요자가 통합된 일선사무소에 보다 가깝고 쉽게 접근하여 사회적 위험에 대한 종합적인 정보와 서비스를 받을 수 있는 장점이 있다. 특히 4대 사회보험의 인력을 공동 활용함으로써 5인 미만 사업장근로자, 일용직 및 자영자 소득과약 등에 행정력을 배가할 수 있다고 본다.

그 외에도 사회적 위험의 통합관리를 통하여 노동·복지정책과 제도의 연계가 보다 명확히 설정될 수 있다는 점, 다른 대안에 비해 중앙조직의 정책결정과 일선조직의 집행기능에 대한 일관성을 유지할 수 있으며 인사·지휘체계의 혼란이 적다는 것 등이 장점으로 논의된 바 있다.

단점으로는 통합의 시너지효과가 없는 사회보험의 기능 및 업무까지 물리적으로 통합함으로써 서비스와 급여업무의 고유성 내지는 전문성을 훼손할 우려가 있다는 점, 대폭적인 정부조직의 개편으로 관계부처와 관련기관간의 마찰과 불필요한 개편비용의 발생, 조직의 비대화에 따른 관료화, 경직화 등으로 오히려 관리운영의 효율성 저하될 것이라는 우려 등이 있다. 또한 사회보험의 완전통합모형은 선진국의 사회보험 관리운영기구에서도 그 사례를 전혀 찾아 볼 수 없다는 비판도 존재한다.

3. 일선조직 통합안

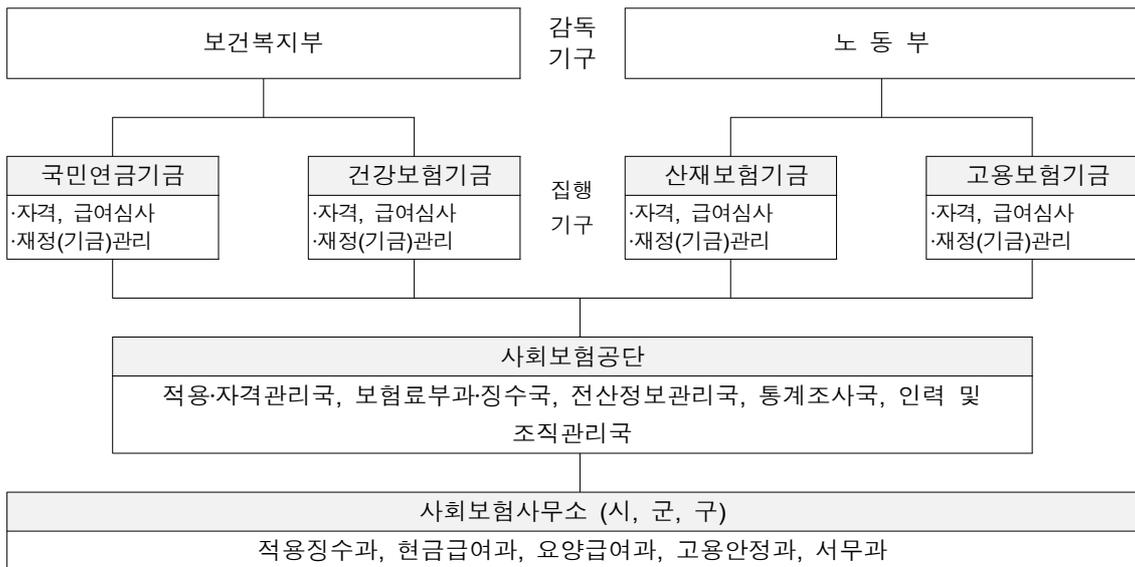
기존의 각 사회보험 본부 중앙조직은 “00기금”으로 명칭을 변경하여 해당 사회보험의 제도별 자격관리, 급여심사, 재정 및 기금관리 업무 등을 수행하도록 하고 현행 4대 사회보험의 일선조직을 완전 통폐합하여 시, 군, 구를 기준으로 사회보험사무소(가칭)를 설치하여 일선 관리업무를 수행하게 하는 안이다. 4개의 “00기금”의 아래에 사회보험사무소의 본부조직으로 사회보험관리공단(가칭)을 두어 관리한다는 데 일선조직 통합안의 특색이 있다.

이는 사회보험 관장부처의 이원화라는 현실적 여건과 각 사회보험의 독자성 및 고유성을 감안하면서, 방만한 지방조직의 간소화를 추구하고 관리운영의 효율성 증진을 도모함과 동시에 사회보험의 One-Stop Service를 구현하려는 통합방안이라고 할 수 있다.

현행 각 보험공단의 본부조직은 “00기금”으로 명칭을 변경하여 제도별로 자격관리, 급여심사, 재정 및 기금관리 업무를 담당하고, 지방조직은 하나의 사회보험사무소로 통합하여 일선관리 업무를 하게 한다. 그리고 통합된 일선 지방조직의 본부로서 중앙에 사회보험관리공단을 설치하여 통합 지방조직을 통괄하고 4대 사회보험의 전산정보망 관리, 통계관리 업무 등을 위하여 사회보험관리공단내에 [도 15]와 같이 5개의 국을 두어 관리하게 한다.

사회보험사무소에는 적용징수과, 현금급여과, 요양급여과, 고용안정과, 서무과 등을 두어 관리하되, 적용, 징수, 현금급여 업무는 4대 보험을 완전히 통합하도록 한다. 또한 전문성이 필요한 현물급여는 지역조직내에서 독립성을 유지하게 할 수도 있다.

[도 15] 일선조직 통합안



- 4대보험 자격관리, 부과징수
- 4대보험 급여관리

일선조직 통합안은 4대 보험공단 본부의 무리한 통합으로 인한 부작용을 최소화하고 전국의 지방조직 통합으로 관리운영비를 절감하는 이점이 있으며, 수요자의 접근성을 높이는 효과가 있다. 또한 현행 일선조직의 인력을 재배치 함으로써 대민서비스를 강화할 수 있고 5인 미만 사업장근로자 관리, 자영자 소득과약 등에 인력을 활용할 수 있는 장점이 있다. 이러한 일선조직 통합방안의 장점들은 완전통합안과 유사하다.

반면에 이 방안의 단점에 관한 논의는 비교적 많은 편이다. 우선 개별 중앙조직과 통합된 지방조직간 인사 및 전달체계가 명확하지 못하고 관리감독의 책임이 모호하게 됨으로써 관리운영상의 비효율성을 초래할 것이라는 것이다. “00기금”과 사회보험사무소간의 업무를 효율적으로 연계하는 중간조직으로서의 사회보험관리공단 구축이 오히려 옥상옥이 될 가능성이 많다는 것이다.

4대 사회보험은 급여와 서비스의 대상이 서로 다르고 같다고 하더라도 수혜의 시점이 전혀 다른 4대 보험간에는 One-Stop Service의 개념은 현실과는 거리가 있다고 한다. 즉 통합으로 인한 대민 서비스 확대에는 한계가 있다는 것이다.

또한 각 사회보험 급여와 서비스의 특성상 모든 업무가 동일한 규모의 일선 전달체계를 필요로 하는 것은 아니라는 점이다. 그렇기 때문에 외국(영국, 독일, 스웨덴 등)의 경우에도 취업서비스, 실업급여 업무 등이 다른 사회보험 서비스와 함께 단일의 사회보험사무소에서 제공되는 사례는 없다고 한다.

4. 종합적인 검토

1) 추진기획단 안의 평가

사회보험통합추진기획단의 출범 자체가 획기적인 것이었다고 할 수 있다. 개별적으로 발전하여 왔던 제도의 벽을 원점의 상태에서 허물어 보려는 개혁의 시도였다고 할 수 있다. 그러나 거창하였던 시작에 비하여 끝은 왜소했다 (泰山鳴動 鼠一匹). 기획단의 최종보고서에서 제안되었던 안의 일부는 타협의 산물이었고 일부는 임시방편적인 것이었다. 태풍이 지나가고 난 후 남은 것이 있다면 「4대 사회보험 포털 서비스」 사이트의 구축 정도라고 할 수 있다. 그나마 기획단에서 제안되었던 나머지 제안들은 유아무야상태에 있다. 이렇게 된 원인은 무엇일까? 첫째는, 기획단의 권고안 자체가 강제성이 없는 것이었다. 권고안의 효과는 임의의 연구자의 연구보고서로 취급된 듯하다. 참으로 투입된 노력에 비하여 결과 반영은 미미했다. 둘째는, 기획단의 제안을 추진할 후속 기구나 절차가 거의 없었다는 점이다. 제도 개선의 추진 주체가 되었어야 할 보건복지부와 노동부를 비롯하여 공단들이 제안된 내

용에 대하여 일관되게 소극적으로 대응하였다. 셋째는 기획단 논의과정 자체가 최선의 대안을 찾고자 하는 것이 아니라 먹느냐 먹히느냐 식의 조직간 쟁탈전으로 전락되어 구체적인 연구 검토보다는 논리를 위한 논리 싸움에 머물렀다는 것이다.

이에 비하여 빈부격차별시정위원회의 사회보험 적용징수 효율화 추진은 비교적 조용하게 이루어졌다. 필요한 연구와 논의가 준비된 이후 부처와 공단의 실무자 차원의 논의가 진행되었다. 기존의 외형적인 조직은 그대로 둔다는 전제하에서 내용적인 측면에서 부과 징수 관련 업무의 일원화 작업에 대한 논의가 이루어졌다. 보험료 부과기준이나 부과방법 등에서 일원화 방안에 대한 중요한 진전이 있는 것으로 판단된다. 그러나 이러한 제도 개선은 사회보험의 관리비용 측면에서는 거의 효과가 없지만 사업주의 사회보험 순응비용을 낮추는 효과는 클 것으로 판단된다. 더욱이 중장기적으로 조직의 구조개선을 위한 장애물이 제거되었다는 점에서 의의가 크다고 할 수 있다.

2) 향후 추진방향

기획단의 조직개편과 관련한 제안들은 이러한 2단계 구조개선 작업에 중요한 참고자료가 될 수 있다. 각 제안의 구체적인 내용 보다는 큰 방향성이 중요하다고 생각한다. 제안들 내용들에 대하여 2006년 이라는 시점에서 재정리될 필요가 있다.

첫째, 기획단 논의에서는 국세청과의 관계 부분에 대해서는 원칙적으로 배제하고 진행되었다. 그러나 선진국들의 사회보험료 징수구조를 보면 상당수의 국가는 징수 자체를 국세청에 위탁하여 버리는 경우가 많다. 사회보험료 자체가 그 성격상 조세와 크게 다르지 않다는 점에서 사회보험료 징수와 조세징수를 독립적인 것으로 전제할 필요성은 점차 없어지고 있다. 물론 현행의 국세청 조직과 기능 측면에서는 사회보험료를 징수하기에는 역부족이라고 할 수 있지만 그러한 한계점이 보완된다면 국세청이 일관적으로 보험료를 부과징수 하는 것이 효율성 측면에서 우월하다는 점을 부정하기 어려울 것이다.

둘째는 디지털화에 대한 고려가 부족하였다는 점이다. 이제 민영 금융시장에서도 대부분의 거래가 디지털로 이루어지고 있고, 사회보험에서도 가입자의 적용관리, 보험료의 부과징수 및 납입, 급여의 신청 및 지급 등의 디지털화가 빠르게 진행되고 있다는 점이다. 대규모의 현금급여의 지급처리가 디지털로 신속하고 간편하게 처리되고 있다. 반면에 서비스가 제공되어야 할 영역들에 대해서는 보다 밀착된 고급 서비스의 제공 필요성이 증가되고 있다. 따라서 현재의 사회보험의 서비스 전달체계는 전면적으로 재검토되어야 한다. 현재의 사회보험 관리운영체계로는 전문화된 서비스를 제공하기에는 미흡하고 과거의 서비스를 제공하기에는 비대하다. 이러한

문제점을 개선하기 위한 발전적인 재구조화 작업이 요구된다.

셋째, 기존의 사회보험제도의 구조적인 틀 자체에 대한 논의가 필요하다. 사회보험은 노동자를 대상으로 시작하였지만 자영자의 제도 내 편입으로 사회보험 제도의 성격이 모든 국민의 기본생활보장 방향으로 진화되고 있다. 더욱이 우리나라의 경우는 비정규직과 영세자영자의 비중이 크게 증가되고 있고 인구구조의 고령화와 저출산으로 폭발적으로 증가하고 있는 복지수요에 비하여 재정여건 취약성 등, 전통적인 사회보험의 틀로는 새로운 경제·사회적 요구를 담아내기 어려워지고 있다. 세부적으로는 급여의 누락과 중복 문제를 현재의 구조 하에서는 효과적으로 대응하기 곤란한 점이 많다. 따라서 사회보장 제도의 재구조화와 조세와 사회보험료의 역할 분담 등이 새롭게 논의되어야 하고 새로운 틀에 적합한 하에서 관리운영체계가 만들어져야 한다.

사회보험 제도든 조직이든 새로운 환경변화에 적극적으로 대응하여 진화되어야 생존가능하다. 이러한 측면에서는 변화는 필연이지 선택사항이 아니다.

V. 결론

사회보험의 정착시점에서 사회보험 효율화라는 이름하에 사회보험 관리운영의 개편 필요성을 제기하는 것은 사회보험제도를 혼란에 빠지게 할 수 있다는 점에서 신중함이 요구되는 사안이라고 할 수 있다.

그러나 하나의 체계가 완전히 정착되면 조직의 생리상 그 조직을 확대하려는 욕구, 분열·확산하려는 욕구는 증대되나 분리된 조직을 통합하려는 욕구는 자연적인 현상으로는 발생하지 않는다. 분리된 것이 다시 통합되려고 하면 외부의 조건이 열악해져서 개별 단독으로는 도저히 유지되지 못할 때에야 그러한 움직임이 마지못해 일어나는 것이다.

현재 사회보험제도는 전세계적으로 그 존재 자체의 필요성에서부터 회의론이 발생하고 있다. 이러한 흐름은 사회보험의 민영화, 혹은 경쟁체제 도입의 필요성 등의 형태를 띠고 나타나고 있다. 이제 사회보험의 영역에 대하여 민간보험회사의 잠식이 시작된 것이다. 과거에는 보험에 있어서의 도덕성 위해(moral hazard) 혹은 역선택(adverse selection) 문제 등이 있어 이러한 영역에 대한 민간보험회사의 진입은 민간보험회사의 입장에서도 이익이 불확실한 상태였으나, 이제는 이러한 불확실성 요인에 의하여 발생할 수 있는 보험시장 실패 요인을 제어하는 기법들이 개발됨에 따라 사회보험 고유영역을 명확하게 구분하기 힘들어지고 있는 것이다.

우리나라에서도 산재보험의 경쟁체제 도입, 건강보험의 비급여 부분에 대한 민간보험 도입, 공적연금의 3층보장체계로의 이행 등 사회보험 자체를 변화시키는 요인들이 하나씩 제기되고 있다.

이러한 상황에서 사회보험의 관리효율성을 스스로 제고시키지 않으면, 민간보험회사에 의하여 타율적으로 시장이 잠식될 수밖에 없는 상황이다. 더욱이 우리나라의 경우 사회보험에 대한 정부지원이 미미하기 때문에 관리운영이 공공부문에서 일반적으로 나타나기 쉬운 비효율성을 노정시킬 경우 사회보험 존재자체에 대한 회의가 대두될 수 있다.

이제 사회보험도 더 이상 배타적 독점 영역 하에서 보호받지 못한다는 인식위에서 사회보험 자체가 자율적으로 효율성 제고를 위한 노력이 필요하며, 이는 사회보험 제도간 연계와 통합에 의하여 가장 효과적으로 달성할 수 있다고 판단된다. 이러한 자발적 개혁이 있을 때 사회보험 영역에 대한 민간보험회사의 진입은 명분과 실리 모두가 없어지게 될 것이다.

물론 관리운영체계를 하루아침에 바꿀 수는 없을 것이다. 그리고 변화의 과정에서 많은 아픔이 있을 수 있다. 그러나 아직은 성장하고 있는 조직들이기 때문에 변화가 가능하고, 발전도 가능할 것이라고 생각된다. 조직이 완전히 고착되고 나면 변화 자체가 불가능하다. 굳어진 조직을 고치다 보면, 조직자체가 완전히 파괴될 수도 있기 때문이다. 이러한 한계는 선진국의 고착된 사회보험체계에서 많이 볼 수 있다. 외부 사람들이 보기에는 조직 개편의

필요성이 보여지나 자신들은 그 필요성조차도 느끼지 못하고 있다. 이미 비효율적인 조직 조차도 자연스럽게 받아들여지고 있기 때문이다.

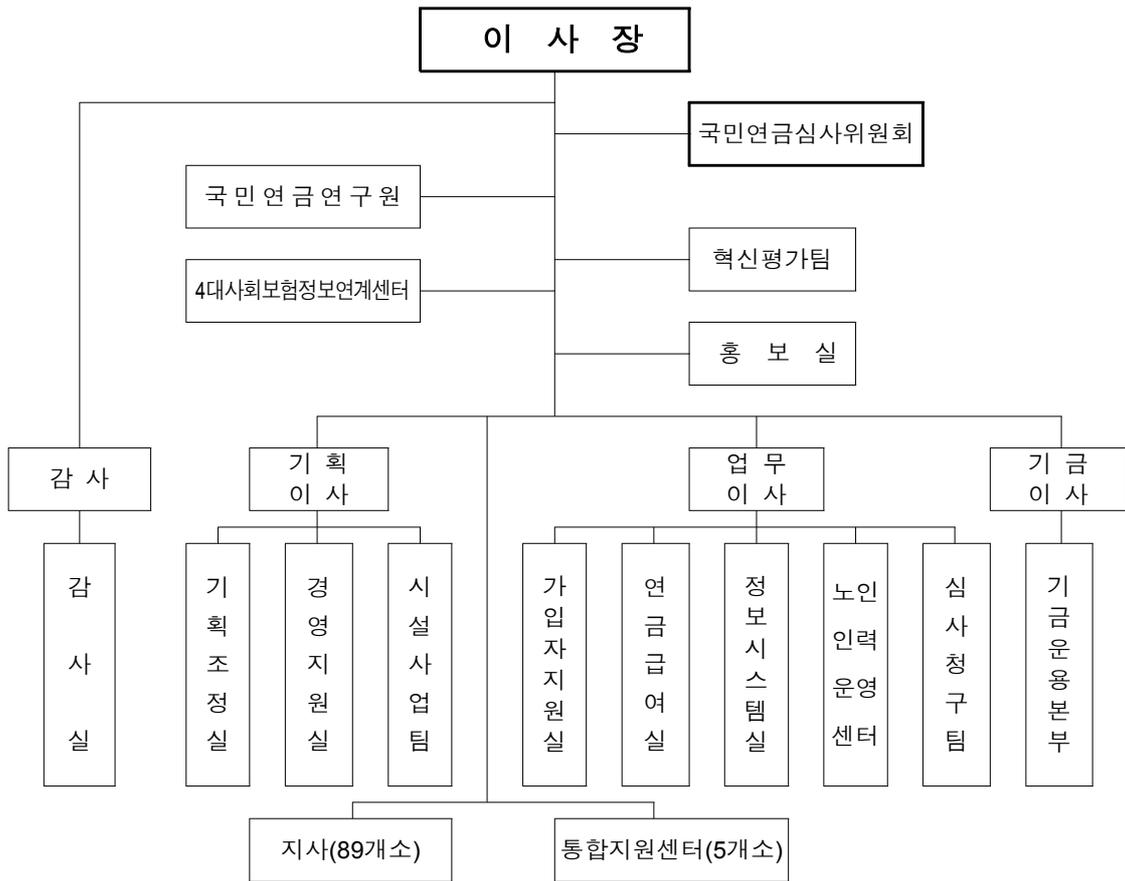
우리나라의 사회보험이 전국민의 사랑을 받는 제도로 발전되기 위해서는 제도가 완전히 뿌리내리기 전에 보다 자연스럽게 아름답게 자랄 수 있도록 굵어진 조직은 찌지게 하고, 쓸모없는 가지는 과감히 잘라내는 과정이 필요하다고 생각된다.

이러한 과정은 그동안의 우리나라의 관행에서와 같이 상명하달식(top-down)으로 강제적으로 이루어질 것이 아니라 하의상달(bottom-up)식으로 민주적인 절차를 통하여 이루어져야 할 것이다. 문제는 부처간 이해·조직간 이해의 벽을 넘어서 어떻게 이러한 제도개혁을 점화시키느냐의 문제이다.

〈부록〉 사회보험 공단의 현황

1. 국민연금관리공단

□ 기구표



□ 본 부 (정원기준으로 작성)

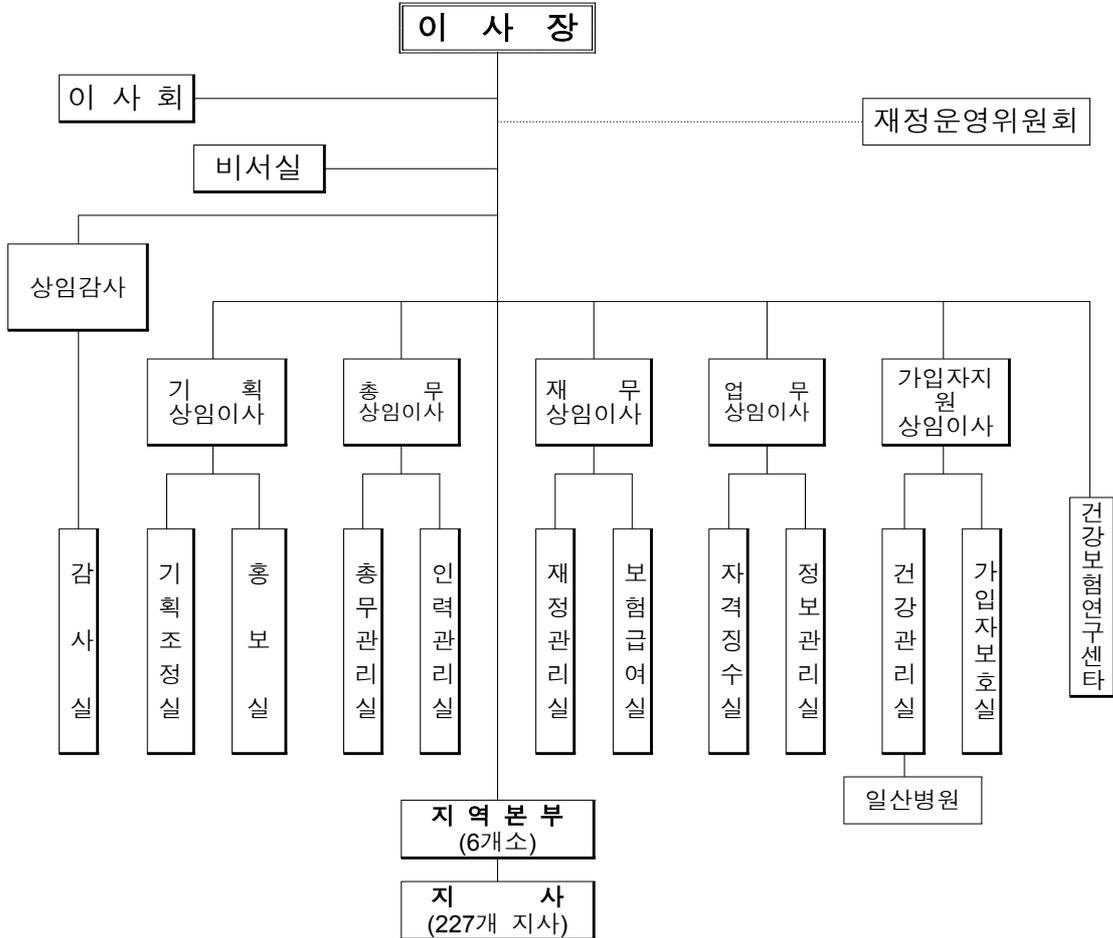
| 총 계 (비율) | ①급여 및 일반 관리 | ②적용·자격관리 | ③소득과약, 징수, 체납관리 |
|------------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 571명 (100.0%) | 521명 (91.2%) | 43명 (7.5%) | 7명 (1.2%) |

□ 지사 및 통합지원센터

| 총계(비율) | ① 급여 및 일반관리 | 사업장관리 | | 지역가입자 관리 | |
|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | ②적용·자격관리 | ③소득과약, 징수, 체납관리 | ②적용·자격관리 | ③소득과약, 징수, 체납관리 |
| 4,222명 (100.0%) | 2,163명 (51.1%) | 643명 (15.2%) | 340명 (8.1%) | 772명 (18.3%) | 304명 (7.2%) |

2. 국민건강보험공단

□ 기구표



□ 본부

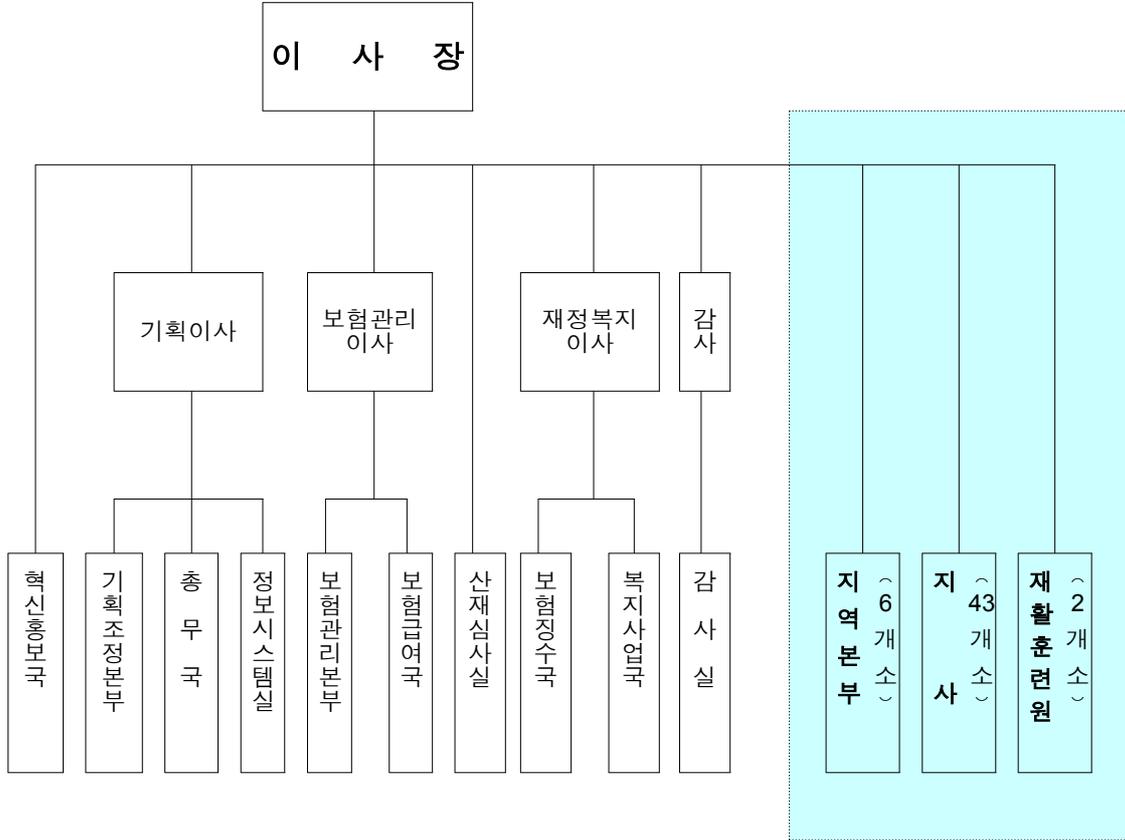
| 총계(비율) | ①급여 및 일반관리 | ②적용-자격관리 | ③ 소득과약, 징수, 체납관리 |
|--------------------|-------------------|---------------|------------------|
| 1,496명 (100.0%) | 1,447명 (96.7%) | 18명 (1.2%) | 31명 (2.1%) |

□ 지방조직

| 총계(비율) | ①급여 및 일반관리 | ② 적용-자격관리 | ③ 소득과약, 징수, 체납관리 |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 9,693명 (100.0%) | 5,342명 (57.9%) | 2,105명 (21.7%) | 2,246명 (23.2%) |

3. 근로복지공단

□ 기구표



□ 본부

| 총계(비율) | ① 급여 및 일반관리 | ② 적용·자격관리 | ③ 소득과약, 징수, 체납관리 |
|------------------|-----------------|---------------|------------------|
| 305명 (100.0%) | 279명 (91.5%) | 10명 (3.3%) | 16명 (5.2%) |

□ 지역본부 및 지사

| 총계(비율) | ① 급여 및 일반관리 | ② 적용·자격관리 징수·입금·총액과약 | ③ 체납관리 |
|--------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|
| 2,921명 (100.0%) | 1,513명 (51.8%) | 828명 (28.3%) | 580명 (19.9%) |

참 고 문 헌

- 국민연금관리공단. 각년도, 국민연금통계연보.
- 국회예산정책처, 2005. 10. 2006년도 예산안 분석(1)
- 김연명. 1998. “왜 4대 사회보험 통합인가? : ‘미시적 효율성’을 넘어서”. 복지동향.
- 김용하·석재은외. 1996. 사회보험 관리효율성 개선방안. 한국보건사회연구원.
- 김용하 외. 1990. 산재보험 서비스 전달체계 개선방안. 한국보건사회연구원.
- 김용하외. 1997. 산재보험 운영 효율화 방안. 한국보건사회연구원.
- 노동부, 각년도, 산재보험사업연보
- 노동부, 각년도, 고용보험백서
- 민재성·김용하 외. 1994. 7. 산재보험 재정운영방식개발에 관한 연구. 한국개발연구원.
- 민재성·김용하. 1994.12. 한국 사회보험제도의 연계방안, 한국개발연구원.
- 박인화·허문규·이덕만, 2004.12. 4대 사회보험 재정운용의 문제점과 개선방안
- 보건복지부, 각년도, 보건복지백서
- 사회보험통합추진기획단, 2000.2, 사회보험 관리운영체계 통합추진방안
- 연하청·민재성 외. 1988. 사회보장제도의 정책과제와 발전방향, 한국개발연구원.
- 유길상. 1998. “사회보험 통합의 주요 쟁점”. 한국노동연구원.
- 정연택·김상호. 1997. “사회보험 관리운영체계 개선방안”. 한국노동연구원.
- 의료보장개혁위원회. 1996. 6. 의료보장개혁과제와 정책방향.
- 후생통계협회. 2004. 보험과 연금의 동향.
- Bedee, Henk et al,(eds.). 1995. *The International Guide to Social Security: A Country by Country Overview*. Kluwer Law International.
- Gilligan, Thomas et al. 1984. “Scale and Scope Economies in the Multi-Product Banking Firm”. *Journal of Monetary Economics*. Vol.13, pp.393 ~ 405.
- Mitchell, Olivias. 1996. "Administrative Costs in Public and Private Retirement Systems". *NBER Working Paper 5734*. p.52
- Murray, John D. and Robert W. White. June. 1983. "Economies of Scale and Economies of Scope in Multiproduct Financial Institutions: A Study of British Columbia Credit Unions". *The Journal of Finance*. Vol. 38, No.3. pp.887 ~ 902.
- Rejda, George E. 1994. *Social Insurance and Economic Security*. 5nd ed., Prentice-Hall. Inc., New Jersey.
- Sandford, Cedric et al. 1989. *Administrative and Compliance Costs of Taxation*. Fiscal Pub.