

2009년 복지정책평가 컨설팅 보고서

- 경기도 하남시 -

김승권 · 김태완 · 박세경 · 신현웅 · 윤상용 · 이윤경 · 최준영

K O R E A
I N S T I T U T E
F O R H E A L T H
A N D S O C I A L
A F F A I R S

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

머리말

최근 한국사회에서는 지역 균형발전이 강조되면서, 이러한 차원에서 지방분권이 강화되는 등 광역 및 기초 지방자치단체의 역할이 증대되고 있다. 이러한 측면에서 사회복지분야에서도 지역사회복지의 중요성이 크게 부각되어 왔으며, 많은 복지사업이 지방으로 이양되었고, 민·관 복지협력기구의 구성, 지역복지계획수립의 의무화 등이 추진되었다. 아울러 복지전달체계의 효율적 개편과 복지분야의 통합전산망 구축도 중앙과 지방의 연계 강화와 함께 추진되고 있다.

그렇지만 지역사회 중심의 사회복지가 중요함에도 불구하고 지방자치단체가 복지정책을 능동적으로 수행해 나갈 수 있는 기획 및 추진 역량은 여전히 미흡하다는 지적이다. 이는 지역특성을 최대수준에서 고려한 복지정책의 추진에 장애요인이 될 뿐만 아니라 지역주민의 복지요구를 충족시키는 데 한계가 될 수밖에 없다. 특히, 주민의 복지체감도를 증대시키는 복지서비스 분야의 많은 업무가 지방이양 되었음에도 불구하고 기초 지자체의 재정한계로 서비스 확충이 부진하고, 성과에 초점을 둔 사업관리에 어려움을 겪고 있음이 사실이다.

따라서 지방자치단체의 복지업무에 대한 평가제도의 필요성이 제기되었고, 보건복지부에서는 2009년부터 기초 지방자치단체를 대상으로 복지종합 평가를 실시하고 있다. 즉, 2006~2008년 기간에는 기초 지방자치단체를 대상으로 매년 복지정책을 직접 평가하였다. 2009년도에는 정부의 평가 업무 조정으로 행정안전부의 시도 합동평가에 통합되어 실시되었다.

이번 연구는 행정안전부의 16개 시도 합동평가의 결과를 분석하여 2006~2008년

과 동일한 방식으로 기초 지방자치단체에 대한 평가를 수행하였다. 본 컨설팅 보고서는 복지정책의 사후평가에 머물지 않고 평가결과의 환류를 통해 복지수준을 제고할 수 있는 방안을 모색하며, 기초 지방자치단체에 제안하기 위함이다. 특히, 컨설팅 필요 지자체의 평가결과 심층 분석과 현장 간담회를 개최하여 개선방안을 도출하기 위한 작업이 이루어졌음은 평가의 진정한 목적을 달성할 수 있는 바람직한 방안이라 판단된다.

본 연구는 당 원의 김승권 선임연구위원의 책임으로 연구진에 의하여 수행되었다. 부진 지자체에 대한 현장 간담회에 참여한 사회복지계의 학자, 보건복지부 및 지자체의 복지담당 공무원들에게 지면을 빌어 깊은 감사를 드린다.

마지막으로 본 연구결과가 기초 및 광역 지방자치단체의 복지발전에 기여하고, 궁극적으로 지역사회주민의 삶의 질이 개선되는 데 기여하기를 기대한다.

2010년 5월

한국보건사회연구원장

김 용 하

요 약	1
제1장 일반현황	7
제1절 인구특성	7
1. 인구 및 가구현황	7
2. 인구구조	8
제2절 복지조직 및 시설	10
1. 복지조직	10
2. 복지시설	11
제2장 2009년 복지정책평가 분석결과	15
제1절 전체 및 영역별 점수	15
제2절 각 영역의 지표 점수	16
제3절 영역별 세부지표 평가 점수 및 통계	17
1. 복지총괄	17
2. 노인복지	25
3. 아동청소년복지	29
4. 보육	35
5. 장애인복지	38
6. 지역사회서비스	45
7. 기초생활보장	50
8. 자활분야	54
9. 의료급여	57

제3장 복지정책 발전방안	63
제1절 전반적 방향	63
제2절 복지분야별 방안	64
1. 복지총괄	64
2. 노인복지	65
3. 아동청소년	66
4. 보육	67
5. 장애인복지	68
6. 지역사회서비스	69
7. 기초생활보장	71
8. 자활분야	71
9. 의료급여	72

표 목차

〈표 1- 1〉 인구현황	7
〈표 1- 2〉 가구현황	8
〈표 1- 3〉 연령별 인구	8
〈표 1- 4〉 부양비 및 노년화지수	9
〈표 1- 5〉 대상별 인구	10
〈표 1- 6〉 복지시설현황	11
〈표 1- 7〉 복지시설 구분	12
〈표 2- 1〉 전국, 해당그룹, 하남시 영역별 점수	16
〈표 2- 2〉 각 영역의 전국 평균 및 하남시 점수	17
〈표 2- 3〉 복지총괄의 전국 평균 및 하남시 점수	18
〈표 2- 4〉 인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수	19
〈표 2- 5〉 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률	19
〈표 2- 6〉 전체 재정 대비 사회복지재정 비율	20
〈표 2- 7〉 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적	21
〈표 2- 8〉 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성	22
〈표 2- 9〉 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수	23
〈표 2-10〉 등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간	24
〈표 2-11〉 노인복지의 전국 평균 및 하남시 점수	25
〈표 2-12〉 독거노인 생활관리사 서비스 제공률	27
〈표 2-13〉 노인일자리 제공률	27
〈표 2-14〉 노인요양시설 확충률	28
〈표 2-15〉 아동청소년복지의 전국 평균 및 하남시 점수	29
〈표 2-16〉 청소년유해업소 단속실적	30
〈표 2-17〉 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도	31
〈표 2-18〉 청소년수련시설 가동률	32

〈표 2-19〉	지역사회아동 방과후 보호 비율	33
〈표 2-20〉	아동발달 지원계좌(CDA) 저축률	33
〈표 2-21〉	요보호아동 관내 보호비율 및 타지역 발생 보호아동 비율	34
〈표 2-22〉	보육의 전국 평균 및 하남시 점수	35
〈표 2-23〉	보육수요 충족률	36
〈표 2-24〉	국공립 보육시설 확충수	36
〈표 2-25〉	영유아보육시설 평가인증률	37
〈표 2-26〉	취약보육 실시율	38
〈표 2-27〉	장애인복지의 전국 평균 및 하남시 점수	39
〈표 2-28〉	장애인 직업재활시설 설치율	39
〈표 2-29〉	장애인 거주시설 설치율	40
〈표 2-30〉	장애인편의시설 설치율	41
〈표 2-31〉	「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부	41
〈표 2-32〉	장애인전용주차구역 과태료 부과건수	42
〈표 2-33〉	장애인복지서비스 수혜율	42
〈표 2-34〉	우선구매비율 준수율	43
〈표 2-35〉	우선구매대상 품목구매 비율	44
〈표 2-36〉	우선구매대상 외 품목구매 비율	44
〈표 2-37〉	우선구매비율 충족품목 비율	45
〈표 2-38〉	지역사회서비스의 전국 평균 및 하남시 점수	46
〈표 2-39〉	지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률	46
〈표 2-40〉	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)	47
〈표 2-41〉	지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수	47
〈표 2-42〉	사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)	48
〈표 2-43〉	사회서비스사업 이용률	48
〈표 2-44〉	사회서비스 예산 대비 집행률	49
〈표 2-45〉	사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적	50

〈표 2-46〉 기초생활보장의 전국 평균 및 하남시 점수51

〈표 2-47〉 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수51

〈표 2-48〉 기초생활보장 모니터링 참여 실적52

〈표 2-49〉 신규 수급자 발굴실적53

〈표 2-50〉 급여조정 실적53

〈표 2-51〉 긴급지원 활성화 시행실적54

〈표 2-52〉 자활분야의 전국 평균 및 하남시 점수54

〈표 2-53〉 적극적 시장진입형 자활사업 참여율55

〈표 2-54〉 수급자의 취업·창업률56

〈표 2-55〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률56

〈표 2-56〉 의료급여 자격 처리의 신속도57

〈표 2-57〉 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율58

〈표 2-58〉 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율58

〈표 2-59〉 사례관리 대상자 급여일수 증가율59

〈표 2-60〉 의료급여 관리자 채용률60

그림 목차

[그림 1-1] 경기도 하남시 복지관련 조직 현황11

요약

제1장 일반현황

□ 인구특성

- 하남시의 2008년 말 인구수는 145,480명(외국인 포함)이며, 성별 구성비는 남성 51.25%, 여성 48.75%임.
 - － 가구수는 55,440가구, 평균가구원수는 2.62명임.
- 인구구조는 생산가능인구가 전체의 72.28%, 유년인구는 17.40%, 노년인구는 10.32%임.
 - － 유년부양비는 21.70%, 노년부양비는 11.32%로 총부양비는 33.00%이며, 노년화지수는 52.00%임.
- 기초생활수급자는 1,330명, 등록장애인은 6,252명, 다문화가족수는 78가구임. .

□ 복지조직 및 시설

- 하남시의 복지관련 업무는 자치행정국에서 총괄하고 주민생활지원과와 사회복지과에서 업무를 담당함.
 - － 주민생활지원과에는 복지기획, 통합조사관리, 서비스연계, 생활보장, 자활고용, 평생교육을 담당하며, 주민생활지원과장을 포함하여 총 21명의 인력으로 구성되어 있음.
 - － 사회복지과에서는 노인복지, 장애인복지, 보육, 여성청소년, 노인복지회관에

대한 업무를 지원하고 있으며, 사회복지과장을 포함하여 총 17명 인력이 업무를 담당함.

- 복지시설은 총 248개소로, 생활시설은 8개소, 이용시설은 240개소임.

제2장 2009년 복지정책평가 분석결과

□ 전체 및 영역별 점수

- 하남시의 복지정책 전체 평가점수는 2977점 만점에 1856.75점으로 100점 환산시 62.37점임.
- 전체 평가 점수를 100점 환산시 전국 평균 67.73점보다 5.36점 낮음.
 - － 전국 최고점수 78.68점보다 16.31점 낮은 반면, 전국 최저점수 57.93점보다 4.44점 높음.
- 전체 평가 점수를 100점 환산시 해당그룹 평균 68.81점 보다 6.44점 낮음.
 - － 해당그룹 최고점수 73.68점보다 11.31점 낮으며, 해당그룹 최저점수 60.92점 보다 1.45점 높은 것으로 나타남.
 - － 이는 하남시가 해당그룹 내에서 복지정책 전체 평가 점수가 매우 낮은 지역임을 나타내며 전반적으로 복지수준의 향상을 위한 노력이 필요한 것으로 보임.

□ 하남시의 분야별 점수를 전국 평균과 해당그룹 평균으로 비교하면 다음과 같음.

- 전국 평균과 분야별 점수를 비교하면 「아동·청소년」, 「기초생활보장」, 「자활」, 영역은 높은 것으로 나타났으며 그 외의 분야는 모두 낮게 나타남
 - － 특히, 「노인복지」, 「보육」, 「장애인」, 「의료급여」는 전국평균과 큰 차이로 낮게 나타내고 있어, 많은 노력이 필요함.
- 해당그룹 평균과 각 분야별 점수를 비교하면 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」, 「자활」영역은 높은 것으로 나타났으며 그 외의 분야는 모두 낮게 나타남
 - － 특히, 「노인복지」, 「보육」, 「장애인」이 큰 차이로 낮은 점수를 보이며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요한 것으로 나타남.

□ 각 영역의 지표 점수

- 복지 총괄의 경우 「지자체 사회복지 기반확충도」는 전국 평균보다 다소 낮은 것으로 나타남.
- 노인 복지의 경우 「독거노인 생활관리 파견사업의 성과」, 「노인 일자리 사업의 성과」, 「장기요양시설 확충도」 모두 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남.
- 아동·청소년의 경우 「아동청소년 보호 및 활동기반의 적절성」은 전국 평균보다 높은 점수를 나타내며 「아동청소년 복지서비스 활용도」 모두 전국 평균보다 낮음.
- 보육 영역의 「보육서비스 확대 실적」의 경우 전국 평균에 비해 낮음.
- 장애인 영역의 경우 「장애인복지 서비스 기반 확충도」, 「장애인복지 서비스 수혜율」, 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 모두 전국 평균보다 낮음.
- 지역사회서비스 영역의 경우 「사회서비스사업 활용도」는 전국 평균보다 낮으며 「지역사회서비스 기반 확충도」와 「사회서비스 업무추진의 적절성」은 높은 것으로 나타남.
- 기초생활보장 영역의 「기초생활보장 업무기반 확충도」와 「기초생활보장 업무의 적절성」은 모두 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 자활영역의 「자활사업 활성화 정도」는 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 의료급여 영역의 「의료급여 관리의 적절성」은 전국 평균보다 낮음.

제3장 복지정책 발전방안

- 전반적으로 하남시는 복지증진을 위해 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 복지환경의 많은 제한점으로 인하여 어려움을 겪고 있음.
- 열악한 여건 속에서도 복지부서 직원의 복지향상을 위한 열정이 매우 큼.
 - 그렇지만 복지재정의 확충과 시설인프라 구축은 다소 기간이 소요되므로 중장기 계획을 수립하여 연차적으로 추진되어야 할 것으로 판단됨.

□ 평가 기준연도의 차이로 인하여 많은 점이 개선되었으나 자료가 충분치 않아 이미 확충 또는 개선된 점이 본 보고서에서 제시하는 발전방안에 완벽히 반영되지는 않은 한계가 있음.

○ 그럼에도 불구하고 아래 제시하는 발전방안은 향후 복지정책을 추진하는 과정에서 지속적으로 관심을 가져야 할 것임.

□ 하남시는 기초생활보장과 자활영역은 전국 및 해당그룹 평균보다 좋은 평가점수를 나타냄.

○ 그러나 복지총괄을 비롯해 노인복지, 보육, 장애인, 의료급여에 있어서는 전국 및 해당그룹 평균보다 낮게 나타나고 있어 향후 대상별 서비스 중심의 복지 수준 향상에 초점을 두어야 할 것임.

□ 하남시의 경우 그린벨트가 포함되어있어 지역설치 등의 인프라 확대의 제한점이 있는 한계가 있음.

○ 그러나 이를 극복하기 위한 방안 모색과 함께 그 이외 사업의 활성화를 통한 복지 수준 향상을 이루어야 할 것임.

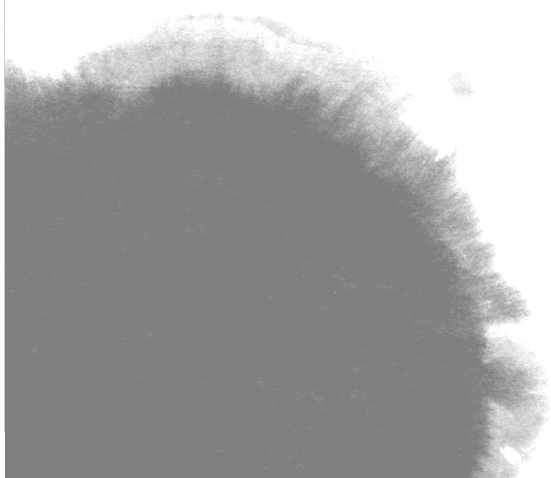
○ 본 지역은 급속도의 변화로서 도시와 농촌지역의 혼합되어있는 지역적 특성으로 향후 시민의 다양한 복지욕구가 폭발적으로 나타날 것으로 예상되어짐으로써, 지역 복지수준 향상을 위한 재정확보 및 서비스의 질적 향상을 위한 지역 복지계획과 실천이 요구되어지는 지역임.

□ 현 상태에서도 하남시는 자활사업이나 사회서비스 영역에서는 높은 복지수준을 나타내고 있음.

○ 이를 살피 볼때 향후 지속적인 노력을 통해 복지수준의 향상이 기대되어진다고 평가됨.

01

일반현황



제1장 일반현황

제1절 인구특성

1. 인구 및 가구현황

- 하남시의 2008년 말 인구수는 145,480명(외국인 포함)으로, 전국 인구의 0.30%, 경기도 인구의 1.29%를 차지함.
 - 성별 구성비는 남성 51.25%, 여성 48.75%로, 남성이 약 2.49% 많음.
 - 외국인은 1,842명으로, 하남시 전체 인구의 1.27%이었으며, 전국 외국인의 0.78%, 경기도 외국인의 2.48%를 차지함.

〈표 1-1〉 인구현황

(단위: 명)

구분	성별			국적 ³⁾		
	계	남	여	계	한국인	외국인
전국 ¹⁾	48,606,787	24,415,883	24,190,904	47,278,951	47,041,434	237,517
경기도 ¹⁾	11,247,899	5,693,947	5,553,952	10,415,399	10,341,006	74,393
하남시 ²⁾	145,480	74,552	70,928	145,480	143,638	1,842

자료: 1) 통계청, 「장래추계인구」, 2008; 2) 하남시 내부자료, 2009; 3) 통계청, 「인구주택총조사」, 2005.

- 하남시의 가구수는 55,440가구로, 전국 가구의 0.33%, 경기도 가구의 1.51% 수준임.
 - 하남시의 평균 가구원수는 2.62명으로, 전국의 평균 가구원수(2.92명)와 경기도의 평균 가구원수(3.07명)보다 다소 적음.

〈표 1-2〉 가구현황

(단위: 세대, 명)

구분	총 인구수	가구수	평균 가구원수
전국 ¹⁾	48,606,787	16,673,162	2.92
경기도 ¹⁾	11,247,899	3,663,101	3.07
하남시 ²⁾	145,480	55,440	2.62

주: 평균 가구원수=총 인구수/가구수.

자료: 1) 통계청, 「장래추계인구」, 2009; 2) 하남시 내부자료, 2009.

2. 인구구조

□ 하남시의 인구구조를 살펴보면, 생산가능인구(15~64세)가 가장 높으며, 다음으로 유년 인구(0~14세), 노년 인구(65세 이상)로 나타남.

○ 연령별 인구구성비를 구체적으로 살펴보면, 생산가능인구가 전체의 72.28%이며, 유년인구는 17.40%, 노년인구는 10.32%로 나타남.

— 이를 전국의 연령별 인구구성비와 비교하면, 하남시의 생산가능인구 비율은 전국 평균보다 2.87%pt 높은 것으로 나타난 반면, 유년인구 비율은 1.06%pt, 노년인구 비율은 전국 평균보다 1.81%pt 낮게 나타남.

— 경기도의 연령별 인구구성비와 비교하면, 하남시는 경기도 평균보다 생산가능인구 2.59%pt, 노년인구 비율은 0.46%pt 높은 반면, 유년인구는 3.05%pt 낮음.

〈표 1-3〉 연령별 인구

(단위: 명)

구분	계	0~14세	15~64세	65세 이상
전국 ¹⁾	48,606,787	8,458,098	35,132,663	5,016,026
경기도 ¹⁾	11,247,899	2,181,493	8,162,011	904,395
하남시 ²⁾	143,638	23,471	107,950	12,217

자료: 1) 통계청, 「연령별 장래추계인구」, 2008; 2) 하남시 내부자료, 2009.

□ 하남시의 총부양비는 전국 평균(38.35%)보다 낮은 33.00%이며, 이는 경기도의 평균(37.81%)보다도 4.81%pt 낮음.

○ 유년부양비는 21.70%로 전국 평균(24.07%)보다 2.37%pt, 경기도(26.78%)보다는 5.03%pt 낮음.

○ 노년부양비는 11.32%로, 전국 평균의 14.28%보다 2.96%pt 낮으나, 경기도의 11.08%보다는 0.24%pt 높음.

□ 노년화지수는 52.0%로 전국 평균(59.30%)보다 7.3%pt 낮으나, 경기도 평균(41.46%)보다는 10.54%pt 높음.

○ 이는 경기도 내 타 지역보다 노인부양에 부담이 자녀부양에 대한 부담보다 적음을 보여줌.

〈표 1-4〉 부양비 및 노년화지수

(단위: 명)

구분	부양비			노년화지수
	유년부양비	노년부양비	총부양비	
전국 ¹⁾	24.07	14.28	38.35	59.30
경기도 ¹⁾	26.73	11.08	37.81	41.46
하남시 ²⁾	21.70	11.32	33.00	52.00

주: 유년부양비=유년층(0~14세 인구)/생산가능인구(15~64세 인구)×100
 노인부양비=노년층(65세 이상 인구)/생산가능인구(15~64세 인구)×100
 노년화지수=노년층(65세 이상 인구)/유년층(0~14세 인구)×100

자료: 1) 통계청, 「연령별 장애추계인구」, 2008; 2) 하남시 내부자료, 2009.

□ 하남시의 기초생활수급자는 1,330명, 등록장애인은 6,252명, 다문화가족수는 78가구임.

○ 양주시의 기초생활수급자는 전국 기초생활수급자의 0.09%, 경기도 기초생활수급자의 0.64%를 차지함.

○ 등록장애인은 전국 등록장애인의 0.30%, 경기도 등록장애인의 1.54%을 차지함.

○ 다문화 가족수는 전국 다문화 가족수의 0.06%, 경기도 다문화 가족수의 0.24%를 차지함.

〈표 1-5〉 대상별 인구

구분	기초생활수급자	장애인등록수	다문화가족수
전국 ¹⁾	1,529,939	2,104,889	131,702
경기도 ¹⁾	207,821	407,247	32,086
하남시 ²⁾	1,330	6,252	78

(단위: %, 명)

자료: 1) 보건복지가족부, 『보건복지가족통계연보』, 2008; 보건복지부, 『등록장애인현황』, 2007; 김승권 외, 『2009년 전국 다문화 가족실태조사 연구』; 보건복지가족부·법무부·여성부·한국보건사회연구원, 2010; 2) 하남시 내부자료, 2009.

제2절 복지조직 및 시설

1. 복지조직

□ 하남시의 복지관련 업무는 자치행정국에서 총괄하고 주민생활지원과와 사회복지과에서 업무를 담당함.

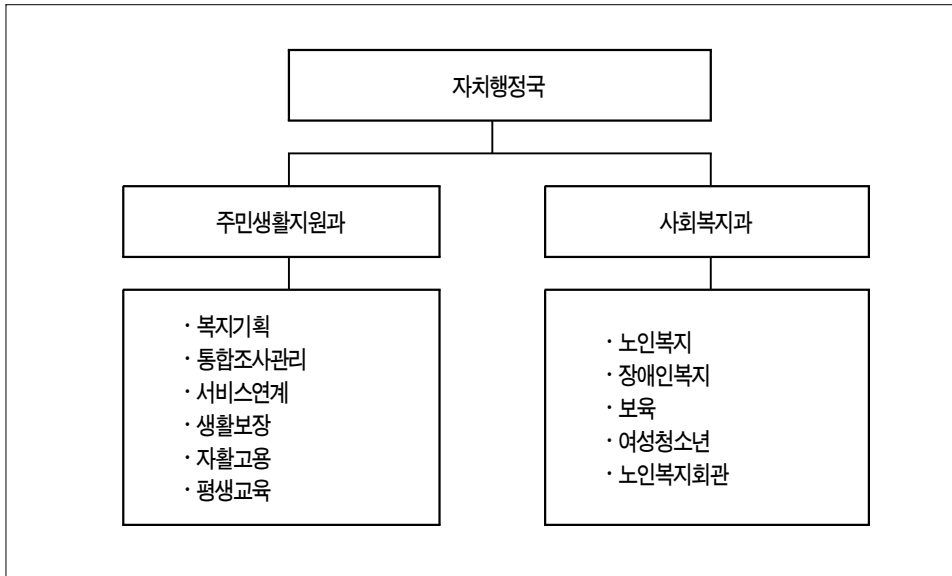
○ 주민생활지원과에는 복지기획, 통합조사관리, 서비스연계, 생활보장, 자활고용, 평생교육을 담당하며, 주민생활지원과장을 포함하여 총 21명의 인력으로 구성되어 있음.

— 세부적으로는 복지행정 총괄기획 및 조정, 민생안정사업 총괄, 통합사회안전망 구축, 주부모니터 관리, 사회복지 종합계획 및 평가, 사례관리 대상자 관리, 사회복지서비스 계획수립 및 서비스 실시, 복지급여신청자 통합조사, 신규신청자 이의신청 처리, 자원봉사센터 운영, 지역사회복지협의체 운영, 지역사회서비스투자사업(바우처), 긴급지원, 무한돌봄 사업, 주민생활지원 OK서비스 네트워크 운영, 기초생활보장 급여 지급 관리, 기초생활보장 연간조사 실시, 의료급여 수급권자 자격관리, 차상위계층 정부양곡 할인 지원, 틈새계층 건강보험료 지원, 의료급여증 발급, 의료급여 수급자 사례관리, 지역자활센터 운영관리, 취약계층 고용상담 및 일자리발굴 제공 등을 지원함.

○ 사회복지과에서는 노인복지, 장애인복지, 보육, 여성청소년, 노인복지회관에 대한 업무를 지원하고 있으며, 사회복지과장을 포함하여 총 17명 인력이 업무를 담당함.

- 세부적으로는 노인기금, 노인일자리, 실버인력뱅크, 사회단체보조금, 노인복지시설, 장기요양보험, 경로당지원, 노인교통비, 독거노인, 장애인시설담당, 미신고시설관리, 장애인단체, 보육시설 지도점검, 시립보육시설 기능보강, 가족여성정책업무, 한부모가족, 가정·성폭력상담소, 이동복지업무, 청소년 후원업무, 보육시설 지도점검, 노인복지회관 시설 유지관리 등의 업무를 맡고 있음.

[그림 1-1] 경기도 하남시 복지관련 조직 현황



자료: 하남시 내부자료, 2010.

2. 복지시설

□ 하남시의 사회복지시설은 총 248개소로, 생활시설은 8개소, 이용시설은 240개소임.

○ 생활시설 이용률은 91.94%로 비교적 이용자수 대비 정원수가 많음.

<표 1-6> 복지시설현황

구분	시설수	정원수	이용자수
생활시설	8	248	228
이용시설	240	3,924	22,377

자료: 하남시 내부자료, 2010.

□ 복지시설별 시설수는 다음과 같음.

- 종합사회복지기관은 홀트아동복지회 위탁 운영되는 종합사회복지관 1개소로 구성됨.
- 노인복지시설은 경로원 1개소, 요양시설 3개소, 요양공동생활가정 2개소, 주간보호시설 3개소, 재가복지시설 3개소, 노인복지회관 1개소, 경로당 111개소로 구성됨.
- 아동복지시설은 지역아동센터 7개소로 구성됨.
- 보육시설은 국공립 3개소, 민간 43개소, 부모협동 2개소, 가정 58개소로 구성됨.
- 장애인복지시설은 생활시설 2개소, 수화통역센터 1개소, 직업활동시설 1개소, 공동생활가정 2개소, 주간보호시설 1개소로 구성됨.
- 저소득층복지시설은 1개소로 자활센터가 운영되며, 그 밖에 자원봉사센터 1개소가 운영됨.

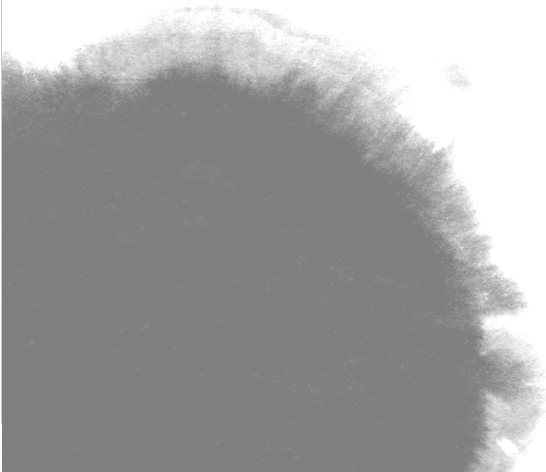
〈표 1-7〉 복지시설 구분

(단위: 개소, 명)

구분	시설수	정원수	이용자수	시설구분
종합사회복지기관	1	-	324	종합사회복지관(1: 홀트아동복지회위탁운영)
노인복지시설	124	344	3,056	경로원(1), 요양시설(3), 요양공동생활가정(2), 주간보호시설(3), 재가복지시설(3), 노인복지회관(1), 경로당(111)
아동복지시설	7	207	175	지역아동센터(7)
보육시설	106	3,453	2,760	국공립(3), 민간(43), 부모협동(2), 가정(58)
장애인복지시설	8	108	138	생활시설(2), 수화통역센터(1), 직업활동시설(1), 공동생활가정(2), 주간보호시설(1)
저소득층복지시설	1	60	60	자활센터(1)
기타	1	-	15,864	자원봉사센터(1)

자료: 하남시 내부자료, 2010.

2009년 복지정책평가 분석결과



제2장 2009년 복지정책평가 분석결과

제1절 전체 및 영역별 점수

- 하남시의 복지정책 전체 평가점수는 2977점 만점에 1856.75점으로 100점 환산시 62.37점임.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 전국 평균 67.73점보다 5.36점 낮음.
 - － 전국 최고점수 78.68점보다 16.31점 낮은 반면, 전국 최저점수 57.93점보다 4.44점 높음.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 해당그룹 평균 68.81점 보다 6.44점 낮음.
 - － 해당그룹 최고점수 73.68점보다 11.31점 낮으며, 해당그룹 최저점수 60.92점 보다 1.45점 높은 것으로 나타남.
 - － 이는 하남시가 해당그룹 내에서 복지정책 전체 평가 점수가 매우 낮은 지역임을 나타내며 전반적으로 복지수준의 향상을 위한 노력이 필요한 것으로 보임.

- 하남시의 분야별 점수를 전국 평균과 해당그룹 평균으로 비교하면 다음과 같음.
 - 전국 평균과 분야별 점수를 비교하면 「아동·청소년」, 「기초생활보장」, 「자활」, 영역은 높은 것으로 나타났으며 그 외의 분야는 모두 낮게 나타남
 - － 특히, 「노인복지」, 「보육」, 「장애인」, 「의료급여」는 전국평균과 큰 차이로 낮게 나타내고 있어, 많은 노력이 필요함.
 - 해당그룹 평균과 각 분야별 점수를 비교하면 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」, 「자활」영역은 높은 것으로 나타났으며 그 외의 분야는 모두 낮게 나타남

- 특히, 「노인복지」, 「보육」, 「장애인」이 큰 차이로 낮은 점수를 보이며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요한 것으로 나타남.

〈표 2-1〉 전국, 해당그룹, 하남시 영역별 점수

(단위: 점)

분야(만점)	전국			해당그룹			하남시
	최고	평균	최저	최고	평균	최저	
복지총괄(246점)	226.32	176.92	132.84	204.18	179.71	159.90	172.20
노인복지(406점)	406.00	284.13	162.40	366.10	287.10	182.35	182.35
아동·청소년(359점)	281.15	211.95	152.90	281.15	227.39	181.10	218.30
보육(211점)	198.34	138.72	90.73	192.01	143.04	103.39	103.39
장애인(545점)	460.54	355.10	227.06	428.86	346.02	274.03	284.68
지역사회서비스(380점)	344.11	247.05	161.92	305.90	245.33	189.20	247.00
기초생활보장(563점)	505.04	413.18	334.49	496.76	431.75	385.82	453.71
자활(122점)	122.00	87.00	48.80	114.68	93.75	65.88	111.02
의료급여(145점)	131.95	102.23	71.05	114.55	94.40	79.75	84.10
계(2977점 만점)	2342.27	2016.29	1724.46	2193.31	2048.48	1813.66	1856.75

주: 영역별 가중치가 부여된 점수이며, 평가점수 총점은 2,977점임.

제2절 각 영역의 지표 점수

□ 하남시의 각 영역별 지표 점수 결과를 100점 만점으로 환산하여 전국 평균과 비교하면 다음과 같음.

- 복지 총괄의 경우 「지자체 사회복지 기반확충도」는 전국 평균보다 다소 낮은 것으로 나타남.
- 노인 복지의 경우 「독거노인 생활관리 파견사업의 성과」, 「노인 일자리 사업의 성과」, 「장기요양시설 확충도」 모두 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남.
- 아동·청소년의 경우 「아동청소년 보호 및 활동기반의 적절성」은 전국 평균보다 높은 점수를 나타내며 「아동청소년 복지서비스 활용도」 모두 전국 평균보다 낮음.
- 보육 영역의 「보육서비스 확대 실적」의 경우 전국 평균에 비해 낮음.
- 장애인 영역의 경우 「장애인복지 서비스 기반 확충도」, 「장애인복지 서비스 수혜율」, 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 모두 전국 평균보다 낮음.
- 지역사회서비스 영역의 경우 「사회서비스사업 활용도」는 전국 평균보다 낮음.

며 「지역사회서비스 기반 확충도」와 「사회서비스 업무추진의 적절성」은 높은 것으로 나타남.

- 기초생활보장 영역의 「기초생활보장 업무기반 확충도」와 「기초생활보장 업무의 적절성」은 모두 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 자활영역의 「자활사업 활성화 정도」는 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 의료급여 영역의 「의료급여 관리의 적절성」은 전국 평균보다 낮음.

〈표 2-2〉 각 영역의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)

영역	지표명	만점	전국 평균	하남시
복지총괄	지자체 사회복지 기반확충도	100	71.92	70
	독거노인 생활관리 파견사업의 성과	100	64.31	40
노인복지	노인 일자리 사업의 성과	100	76.98	40
	장기요양시설 확충도	100	68.19	55
	이동청소년 보호 및 활동기반의 적절성	100	64.66	69
아동청소년	이동청소년 복지서비스 활용도	100	53.00	52
	보육	보육서비스 확대 실적	100	65.75
장애인	장애인복지 서비스 기반 확충도	100	56.32	48
	장애인복지 서비스 수혜율	100	71.62	40
	장애인생산물 우선구매사업 성과	100	66.96	61
지역사회서비스	지역사회서비스 기반 확충도	100	62.41	76
	사회서비스사업 활용도	100	61.56	40
	사회서비스 업무추진의 적절성	100	71.24	78
기초생활보장	기초생활보장 업무기반 확충도	100	79.64	85
	기초생활보장 업무의 적절성	100	67.49	76
자활	자활사업 활성화 정도	100	71.31	91
의료급여	의료급여 관리의 적절성	100	70.50	58

제3절 영역별 세부지표 평가 점수 및 통계

1. 복지총괄

□ 하남시의 「지자체 사회복지기반 확충도」 점수는 70점으로, 전국 평균 71.92점보다 1.92점 낮음.

- 「지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수」의 점수는 전국 평균보다 높음.
- 「사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률」, 「전체 재정 대비 사회복지재정

비율’, ‘지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성’의 점수는 전국 평균보다 낮음.

- ‘인구 10,000명당 민간복지 종사자수’, ‘인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적’, ‘등록자원봉사자당 평균봉사활동 시간’는 전국 평균과 비슷함.

〈표 2-3〉 복지총괄의 전국 평균 및 하남시 점수

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	(단위: 점)
				하남시
지 자 체 사회복지 기반 확충도	인구 10,000명당 민간복지종사자 수	15	14.68	15
	사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률	10	7.17	6
	전체 재정 대비 사회복지재정 비율	20	12.95	11
	인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적	10	6.21	6
	지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성	10	6.21	4
	지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수	20	13.78	17
	등록자원봉사자당 평균봉사활동 시간	15	10.92	11
	계	100	71.92	70

가. 지자체 사회복지 기반 확충도

□ 하남시의 인구 10,000명당 민간복지 종사자 수는 12.60명으로, 전국 평균(24명)보다는 낮으나, 중소도시(22명) 및 해당그룹(19명)의 평균보다는 높음.

- 이용시설종사자수는 65명으로, 평균(178명), 중소도시(230명) 및 해당그룹(235명)의 평균보다 적음.
- 생활시설 종사자는 115명으로, 평균(205명), 중소도시(304명) 및 해당그룹(367명)의 평균보다 적음.
- 기타종사자수는 1명으로, 전국(11명), 중소도시(10명) 및 해당그룹(4명)의 평균과 비교했을 때 매우 적음.
- 전반적으로 민간복지 종사자 수가 적어, 해당그룹 평균만큼 민간복지 종사자 수를 확충하는 방안마련이 필요함.

〈표 2-4〉 인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수

(단위: 명)

지역	전체인구수	이용시설종사자수	생활시설 종사자수	기타종사자수	인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수
전국	213,536.06	178.37	205.28	10.50	23.90
중소도시	290,112.14	230.09	304.01	9.60	21.64
해당그룹	297,906.37	234.53	326.79	4.32	19.45
하남시	143,638.00	65.00	115.00	1.00	12.60

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 인구 10,000명당 민간복지 종사자수: (민간복지 종사자수/인구수)×10,000
- 민간복지종사자: 시설에 국한하지 않고 전체 복지관련 단체에서 근무하는 인력을 포함(단, 비인가, 임의단체는 제외. 반드시 등록된 단체에 한함)
 - 사회복지관련 시설 및 단체라 함은, 사회복지사업법 제2조에 명시된 사회복지 이용 및 생활시설에 한함(이에 명시되지 않은 시설이나 단체는 제외)
 - 민간복지종사자 명단은 각 시설로부터 2008.12월분 급여대장 사본을 받아 목록을 작성하여 첨부하되 급여대상 사본은 2009년도 합동평가단의 시도별 평가일정에 맞추어 각 시도로 제출할 것
 - ※ 단, 급여대상중 개인정보 보호가 필요한 사항은 제외하고 제출
 - 인구수: 2008년 말 기준의 전체 시·군·구 인구수를 의미함. 내국인과 외국인을 모두 파악, 합산하여 기재토록 함.

□ 하남시의 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률은 65.52%로, 중소도시 평균 63.38%보다 높고, 전국 평균 69.57%, 해당그룹 평균 74.02%보다는 약간 낮게 나타남.

- 전체 사회복지기관 29개소 중 19개소가 새울행정시스템 정보 연계시스템을 사용한 것으로 나타남.
- 사용률을 높이기 위하여, 사회복지기관의 행정정보 연계시스템 사용을 증진하기 위한 방안마련이 필요함.

〈표 2-5〉 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률

(단위: 개, %)

지역	전체 사회복지 기관 수	새울행정시스템 정보 연계시스템 사용 기관 수	사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률
전국	51.38	35.31	69.57
중소도시	71.56	47.66	63.38
해당그룹	73.21	54.47	74.02
하남시	29.00	19.00	65.52

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회복지기관 행정정보연계시스템 사용률: (새울행정시스템 정보연계시스템 사용 사회복지기관수/사회복지기관수)×100
- 새울행정시스템 정보연계시스템 사용 사회복지기관수: 관내 사회복지기관 중에서 시·군·구 새울행정시스템 정보연계시스템 사용기관 수를 의미함.
 - 사회복지기관 수: 사회복지기관의 범위에서 보건복지부 소관의 사회복지시설 중에서 경로당, 노인교실, 노인 휴양소를 제외한 사회복지생활 및 이용시설이 포함됨.(단, 조건부 및 미신고 시설은 제외함)
 - 관내 사회복지시설 중 타 지자체에서 운영 및 지원하는 시설은 제외되며, 타 지역에 소재하여도 본청에서 직접 운영 및 지원하는 시설은 포함됨

□ 하남시의 사회복지재정 비율은 14.61%로, 전국 평균 21.42%보다 6.81%pt 낮음.

○ 지자체 전체 예산은 해당그룹 평균의 46.468% 수준이나, 사회복지재정은 해당그룹 평균의 35.61%수준으로 나타나, 하남시의 예산이 해당그룹 평균보다 사회복지에 덜 집중된 것을 알 수 있음.

— 지자체 전체 예산은 234,070,030천원으로, 전국(342,804,314천원), 중소도시(510,747,020천원) 및 해당그룹(503,849,344천원)의 평균보다 적음..

• 특히, 해당그룹 평균의 46.46% 수준임.

— 사회복지재정은 34,190,718천원으로, 전국(70,036,878천원), 중소도시(96,916,410천원) 및 해당그룹(96,022,065천원)의 평균보다 적음.

• 특히, 해당그룹 평균의 35.61% 수준임.

○ 하남시의 전체 예산 중 사회복지재정의 비중을 해당그룹 평균의 수준으로 높일 필요가 있음.

〈표 2-6〉 전체 재정 대비 사회복지재정 비율

(단위: 천원, %)

지역	지자체 전체 예산	사회복지재정	사회복지재정 비율
전국	342,804,314	70,036,878	21.42
중소도시	510,747,020	96,916,410	18.52
해당그룹	503,849,344	96,022,065	18.54
하남시	234,070,030	34,190,718	14.61

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 전체 재정 대비 사회복지재정 비율: (사회보장비/일반회계 총액)×100
- 사회보장비: 관 2300번 일반회계의 사회보장비 중심으로 작성
 - ① 당해 연도에 지출원인 행위를 결산 때까지 지출한 경우는 전년도 사업비에 합산
 - ② 지자체 특성상(일반회계) 부문에 시 혹은 구에서 지원되는 보조금이 포함되지 않은 경우는 분묘인(일반회계) 부문에 보조금 등을 포함하고, 사회복지재정(사회보장비)에도 같은 보조금(결산액) 액수를 포함하도록 함(예, 서울시의 보조금)
 - ③ 2008년도에 긴급재난지역으로 지정된 시군구에 한함
 - * 일반회계에서 재해복구와 관련된 대규모 비용은 제외
- 시군구 전체 예산: 2008년도 일반회계 결산 기준액(예산 집행액, 지출총액)으로 산정
 - * 특별회계는 제외

□ 하남시의 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적은 81.34 m^2 로 전국 평균 94.93 m^2 , 중소도시 평균 84.90 m^2 보다는 작으나 해당그룹 평균 76.63 m^2 보다 4.71 m^2 큰 것으로 나타남.

- 인구 1,000명당 사회복지 이용시설수는 0.13개소로, 전국 평균(0.14개소)보다는 낮으나, 해당그룹 평균(0.15개소)보다 다소 적음.
 - 해당그룹 평균(0.15개소)보다 하남시의 인구 1,000명당 사회복지 이용시설수(0.13개소)가 적지만, 이용시설 면적이 해당그룹 평균보다 훨씬 넓어 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적은 하남시가 높은 수치를 보임.
- 전국 평균에 상응하는 수준으로 사회복지 이용시설 확충 및 현재 사회복지 이용시설의 면적 확대를 할 수 있도록 방안마련이 필요함.

〈표 2-7〉 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적

(단위:명, 개, m^2)

지역	인구수	사회복지 이용시설 수	이용시설 면적의 합	인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적
전국	213,536.06	29.63	16,475.04	94.93
중소도시	290,112.14	38.30	22,114.85	84.90
해당그룹	297,906.37	44.74	22,638.91	76.63
하남시	143,638.00	18.00	11,684.00	81.34

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적: (사회복지 이용시설 총 면적/인구수)×1,000
 - 사회복지 이용시설 총 면적:
 - 사회복지사업법에 의거한 사회복지이용시설(생활시설 제외)에 대한 신고 설치 면적, 시군구 관내 모든 사회복지이용시설의 설치 면적의 합
 - 2008년 12말 현재 시군구에 등록되어 있는 시설에 한함.
 - 인구수: 2008년 말 기준의 전체 시군구 인구수를 의미함. 내국인과 외국인을 모두 파악, 합산하여 기재토록 함.

□ 하남시의 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성은 0점으로 전국 평균 5.22점, 중소도시 평균 5.92점, 해당그룹 평균 5.71점보다 훨씬 낮은 수준으로 분석됨.

- 이는 하남시에 협의체 간사가 단 1명도 없고, 연차별시행계획 수립이 되지 않았거나 관련 사항을 평가 데이터에 입력하지 않았으며, 지역사회복지협의체 심의이행을 하지 않았기 때문임.
- 해당 세부지표의 점수를 높이기 위해, 협의체 간사를 채용하고, 지역복지계획을 6월 이전에 수립하며, 지역사회복지협의 심의를 이행하기 위한 방안을 마련할 필요가 있음.

〈표 2-8〉 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성

(단위: 명, 개, 점)

지역	풀타임 간사 수 ¹⁾	파트타임 간사 수 ¹⁾	연차별시행계획 수립시기 ¹⁾			지역사회협의체 심의이행여부 ¹⁾	지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성
			6월 이전	11월 이전	11월 이후		
전국	73	4	23	103	89	207	5.22
중소도시	40	4	7	36	27	70	5.92
해당그룹	6	3	2	10	6	18	5.71
하남시 ²⁾	0	0	-	-	-	-	0.00

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 총 합계임; 2) 연차별시행계획 수립시기: 시도지사에 게 제출했는지 여부를 확인(수립: 1, 미수립: 0), 지역사회협의체 심의이행 여부: 이행(1), 불이행(0); 3) 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성: (파트타임 간사수×0.5+풀타임 간사수)×3+지역복지계획 연차별 시행계획 수립시기+지역복지협의체 심의이행 여부
 - * 간사: 협의체 소속의 민간 유급간사만을 의미
 - 민간 유급 간사: 지역복지협의체 소속된 민간 신분의 유급 직원
 - 주 40시간 이상 근무자를 풀타임으로 봄
 - 주 20~39시간 근무 기준 급여자는 파트타임으로 봄
 - 주 20시간 이하 근무조건의 민간 간사의 경우에는 유급 간사가 없는 것으로 간주함. 단, 주 20시간 근무자 2인을 채용하고 있는 경우에는 풀타임 간사 1인으로 간주할 수 있음
 - 지역복지계획 연차별시행계획 수립여부
 - 평가대상 연도의 연차별시행계획의 수립시기를 2008년 6월, 11월말, 11월말 이후 시·도지사에 게 제출했는지 여부를 확인. (6월(3점), 11월(2점), 11월 이후(1점))
 - 지역복지협의체 심의 이행 여부
 - 연차별시행계획 수립과 관련해서 지역복지협의체의 심의를 거쳤는지를 의미함
 - 심의 이행이란, 시행계획이 내부 결재 과정에서 확정되기 이전에, 최소한 지역복지협의체 대표협의체의 1차례 이상 대면회의(서면회의는 해당 안됨)를 통해 정식 안건으로 상정되어 논의되었는지를 의미. 이행(3점), 불이행(0점)

□ 하남시의 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수는 14건으로, 전국 평균 9.94건, 중소도시 평균 9.90건 및 해당그룹 평균 12.79건보다 약 1.21~4.1건 많음.

○ 특화사업 건수는 14.00건으로, 전국 평균(9.08건), 중소도시 평균(8.92건), 해당그룹 평균(11.63건)보다 많음.

○ 민관협력사업 건수는 0건으로 분석됨.

— 본 세부지표 점수를 높이기 위해, 민관이 협력한 지역복지사업의 증설이 필요함.

〈표 2-9〉 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수

(단위: 건)

지역	특화사업 건수	민관협력사업 건수	지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수
전국	9.08	0.99	9.94
중소도시	8.92	0.97	9.90
해당그룹	11.63	1.16	12.79
하남시	14.00	0.00	14.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수: 2008년도 특화사업 건수+2008년도 민관협력사업 건수 <특화사업기준>
 - 특화사업은 지자체의 특성을 반영한 복지관련 사업으로 보건복지부서에서 기획하는 사업을 의미함. 즉, 특수시책, 특수사업, 구상사업, 비전사업 등으로 일컬어지며 지역특성을 반영하여 주민 복지수준의 향상을 꾀하는 사업을 의미함.
 - 국비 및 시·도의 예산지원 사업은 제외되고, 시·군·구 자체 사업을 의미하며 예산사업과 비예산사업이 모두 해당됨.
 - 행사성 사업, 일회성 사업 및 사회복지기관, 단체 등의 지원 사업 등은 제외됨.
 - 사회복지기념일(사회복지의 날, 여성의 날, 어린이날, 노인의 날, 장애인의 날 등) 중심의 행사성 사업, 연말 등에 일회성으로 제공하는 상품권, 난방비 지원 등의 사업은 제외함.
 - 관변단체를 지원 또는 후원하는 사업은 제외함.
 - 경상예산사업 중에서 국가유공자 추가수당 등 사회보장성사업은 해당되나 복지관련 행사지원, 건물임차 사업 등은 포함되지 않음.
- <민관협력사업 기준>
 - 민관협력사업이란 시군구가 지역사회내의 복지증진, 인력강화, 민간자원 개발을 위하여 민간 사회복지시설, 학교, 기업, 법인 등과 공동으로 추진한 사업 중에서 시군구 자체 예산이 투입된 사업과 비예산 사업을 모두 포함.
 - 민관이 공동으로 사업계획서가 마련되어 있고 단체장의 승인 하에 공식적으로 추진된 사업을 말함.
 - 민간복지기관 범위에 지자체에서 운영하는 사회복지시설(시립, 구립)과 단체(협의체, 위원회 등) 등은 제외함.
 - 시군구 사회복지복지부서 공무원과 민간사회복지시설 종사자가 공동 참여하는 연찬회, 세미나 등은 포함되지 않음.

□ 하남시의 등록자원봉사자당 평균 봉사활동 시간은 53.55시간임.

- 전국 평균 46.46시간, 중소도시 평균 50.34시간 및 해당그룹 평균 46.40시간의 평균보다 3.21~7.15시간 길게 나타남.
- 하남시의 봉사활동 총시간이 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다 짧으나, 하남시의 자원봉사활동 등록자수도 함께 적어, 등록자원봉사자당 평균 봉사활동 시간은 이들과 비교했을 때, 오히려 길게 나타남.

<표 2-10> 등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간

(단위: 명, 시간)

지역	자원봉사활동 등록자수			봉사활동 총시간			등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간
	한국사회복지 협의회 등록자 (VMS)	한국청소년활동 진흥센터 등록자	계	한국사회복지 협의회등록자(VMS)	한국청소년활동 진흥센터 등록자	계	
전국	1,144.43	535.67	1,680.10	60,833.59	3,148.34	63,981.93	46.46
중소도시	1,392.61	372.26	1,764.87	71,990.57	4,220.91	76,211.48	50.34
해당그룹	1,814.00	5,57.63	2,371.63	88,301.37	5,076.58	93,377.95	46.40
하남시	408.00	35.00	443.00	22,342.00	1,382.00	23,724.00	53.55

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 등록 자원봉사자당 평균 봉사활동 시간: 등록자원봉사자 총 활동시간/등록자원 봉사자수(VMS+한국청 소년활동진흥센터)
- 등록자원봉사자는 한국사회복지협의회에서 운영하는 VMS시스템에 가입된 사회복지 자원봉사자수 (VMS)와 한국청소년활동진흥센터에 등록된 자원봉사자의 총합으로 2008년 1년간 총 16시간 이상 봉사활동 유경험자 임
- 사회복지시설(생활 및 이용시설)에서 자체 등록 및 관리하고 있는 자원봉사자는 포함되지 않으며, 시군 구 자원봉사센터 등록자원봉사자도 포함되지 않음(이중등록)

2. 노인복지

□ 하남시의 「장기요양시설 확충도」, 「독거노인생활관리사 파견사업의 성과」, 「노인일 자리 사업의 성과」 영역 모두에서 낮은 점수를 보임.

○ 「독거노인 생활관리사 파견사업의 성과」의 세부지표인 ‘독거노인 생활관리사 서비스 제공률’, 「노인일자리 사업의 성과」의 세부지표인 ‘노인일자리 제공률’, 「장기요양시설 확충도」의 세부지표인 ‘노인요양시설 확충률’의 점수는 전국 평균보다 낮음.

– ‘독거노인 생활관리사 서비스 제공률’의 점수는 40점(기본점수)로, 전국 평균 64.31점보다 24.31점 낮음.

– ‘노인일자리 제공률’의 점수의 점수는 40점(기본점수)으로, 전국 평균 76.98점보다 36.98점 낮음.

– ‘노인일자리 제공률’의 점수는 55점으로, 전국 평균 68.19점보다 13.19점 낮음.

〈표 2-11〉 노인복지의 전국 평균 및 하남시 점수

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	(단위: 점)
				하남시
독거노인생활관리사 파견사업의 성과	독거노인 생활관리사 서비스 제공률	100	64.31	40
노인일자리사업의 성과	노인일자리 제공률(공공분야+민간분야)	100	76.98	40
장기요양시설 확충도	노인요양시설 확충률	100	68.19	55

가. 독거노인생활관리사 파견사업의 성과

□ 하남시의 독거노인 생활관리사 서비스 제공률은 0.20%로 전국 평균 0.74%, 중소도시 평균 0.72% 및 해당그룹 평균 0.65%보다 낮음.

○ 사업대상자가 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮긴 하나, 이보다 더 큰 폭으로 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원이 전국, 중소도시, 해당그룹보다 적어 '독거노인 생활관리사 서비스 제공률' 점수가 낮게 부여됨.

○ 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원은 전국, 중소도시, 해당그룹보다 적음.

－ 안전확인 횟수는 8,622건으로, 전국(65,276건), 중소도시(88,100건) 및 해당그룹(100,907건)의 평균보다 적음.

－ 생활교육인원은 9437명으로, 전국 평균(8,874명), 중소도시 평균(11,792명) 및 해당그룹 평균(9,567명)보다 적음.

－ 서비스연계인원은 410명으로, 전국 평균(9,280명), 중소도시 평균(10,916명) 및 해당그룹 평균(12,405명)보다 매우 적음.

－ 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원을 증가시키기 위한 방안마련이 필요함.

○ 보건복지가족부 배정인원 및 사업대상자수는 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다는 적음.

－ 보건복지가족부 배정인원은 7명으로, 전국 평균(22.49명), 중소도시 평균(28.42명) 및 해당그룹 평균(29.84명)보다 적음.

－ 사업대상자수는 154명으로, 전국 평균(495명), 중소도시 평균(625명) 및 해당그룹 평균(657명)보다 적음.

〈표 2-12〉 독거노인 생활관리사 서비스 제공률

(단위: 건, 명, %)

지역	안전확인		서비스연계인원	보건복지가족부 배정인원	사업대상자 수	독거노인 생활관리사 서비스 제공률
	횟수	생활교육 인원				
전국	65,275.58	8,873.53	9,279.85	22.49	494.72	0.74
중소도시	88,099.92	11,792.30	10,916.18	28.42	625.14	0.72
해당그룹	100,906.80	9,567.42	12,405.21	29.84	656.53	0.65
하남시	8,622.00	943.00	410.00	7.00	154.00	0.20

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 독거노인 생활 관리사 서비스 제공: 서비스 제공 실적/사업대상자
 - 독거노인에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 안전 확인 및 생활교육 실시, 노인관련 보건·복지서비스 연계활동을 통한 독거노인에 대한 사회안전망 구축을 목표로, 2008년 독거노인생활 관리사의 서비스 제공률을 파악.
 - 서비스 제공 실적: (안전 확인 횟수/1,040회)+{(2×생활교육 인원)/120명}+{(서비스연계 인원)/120명}
 - 사업대상자: 보건복지부 생활 관리사+서비스 관리자인원×22명

나. 노인일자리사업의 성과

□ 하남시의 노인일자리 제공률(공공분야+민간분야)은 1.19%로 전국 평균 3.29%, 중소도시 평균 3.18% 및 해당그룹 평균 3.58%보다 1.99~2.39%pt 낮음.

- 공공분야의 제공일자리수는 145건수로, 전국(540건수), 중소도시(679건수) 및 해당그룹(556건수)보다 약 395~534건수 적음.
- 민간분야의 제공일자리수는 0건으로, 전국 평균과 86건 이상의 차이를 보임.
- 공공분야 및 민간분야의 노인일 자리를 제공하기 위한 정책적 대책마련이 필요함.

〈표 2-13〉 노인일자리 제공률

(단위: 건, 명, %)

지역	제공일자리 수		65세이상 노인수	노인일자리 제공률 (공공분야+민간분야)
	공공	민간		
전국	540.16	86.51	21,850.31	3.29
중소도시	679.48	116.44	27,798.65	3.18
해당그룹	885.89	151.68	27,500.32	3.58
하남시	145.00	0.00	12,217.00	1.19

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 노인일자리 제공률: {노인일자리 제공 수(공공분야+민간분야×1.3)/65세 이상 인구수}×100
- 노인일자리 사업의 성과를 65세 이상 인구대비 공공분야 및 민간분야 노인 일자리 제공수의 비율로 파악함.
 - 공공분야(공익, 복지, 교육형)의 경우 노인일자리 제공 수는 실 참여기간을 7개월로 환산한 수를 의미
 - 일자리 제공 수는 참여노인의 실제 근무기간의 합을 7개월로 나누어 환산한 일자리수의 개념임(소수점 발생시 올림 처리)
 - 아울러 지방자치단체 자체부담으로 일자리를 제공한 실적도 포함.
 - 민간분야(시장형, 인력차건형)의 경우 노인일자리 제공수를 지방자치단체가 지원하는 기관 및 노인일자리 박람회의 민간영역 일자리 창출실적을 의미함. (계산식에서 가중치 부여×1.3)

다. 장기요양시설 확충도

□ 하남시의 노인요양시설 확충률은 51.80%로 전국 평균 87.62%, 중소도시 평균 106.10% 및 해당그룹 평균 100.67%보다 낮음.

○ 시설이용대상이 전국, 중소도시 및 해당그룹 평균보다 적음에도 불구하고, 그보다 큰 폭으로 요양시설 총 정원은 적어, ‘노인요양시설 확충률’ 점수가 낮게 부여됨.

— 요양시설 총 정원은 101명으로 전국(295명), 중소도시(452명) 및 해당그룹(443명)의 평균보다 적음.

— 반면, 시설이용대상은 195명으로, 전국 평균(993명)보다는 적으나, 중소도시(445명) 및 해당그룹(440명)의 평균보다 높음.

○ 노인요양시설의 확충을 통해 총 정원을 확대할 필요가 있음.

〈표 2-14〉 노인요양시설 확충률

(단위: 명, %)

지역	요양시설 총 정원	시설이용대상	노인요양시설 확충률
전국	295.25	992.50	87.62
중소도시	451.99	444.78	106.10
해당그룹	442.53	439.84	100.67
하남시	101.00	195.00	51.80

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장기요양시설 확충률: (노인요양시설 총 정원/노인요양시설 이용대상)×100
 - 노인요양시설 총 정원: 노인요양시설, 그룹홈, 소규모요양시설로서 장기요양기관 지정기관의 정원
 - 노인요양시설 이용대상: 시군구 65세 이상 노인수×0.016(전국 시설입소 수요를 평균한 값)
 - 지방자치단체에 소재하는 노인요양시설
 - 타 지방자치단체에 소재하는 시설 중 해당 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 해당 지자체의 소속으로 간주
 - 해당 지방자치단체에 소재하는 시설 중 타 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 타 지자체의 소속으로 간주

3. 아동청소년복지

- 하남시의 「아동청소년보호 및 활동기반의 적절성」은 100점 만점에 69점으로 전국 평균 64.66점보다 4.34점 높음.
 - ‘청소년수련시설 가동률’과 ‘청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도’의 점수는 전국 평균보다 높음.
 - ‘청소년유해업소 단속실적’의 점수는 전국 평균과 비슷함.
- 하남시의 「아동청소년복지 서비스 활용도」의 점수는 100점 만점에 52점으로 전국 평균 53점보다 낮음.
 - ‘요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율’의 점수는 전국 평균보다 높음.
 - ‘아동발달 지원계획(CDA) 저축률’의 점수는 전국 평균보다 낮음.
 - ‘지역사회아동 방과후 보호 비율’의 점수는 전국 평균과 비슷한 수준임.

〈표 2-15〉 아동청소년복지의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	하남시
아동청소년보호 및 활동기반의 적절성	청소년유해업소 단속실적	40	24.84	22
	청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도	30	21.32	26
	청소년수련시설 가동률	30	18.50	21
	계	100	64.66	69
아동청소년복지 서비스 활용도	지역사회아동 방과후 보호 비율	40	16.39	16
	아동발달 지원계획(CDA) 저축률	20	9.72	8
	요보호아동 관내 보호비율 및 타 지역발생 보호아동 비율	40	26.89	28
	계	100	53.00	52

가. 아동청소년보호 및 활동기반의 적절성

- 하남시의 청소년유해업소 단속실적은 1.26으로, 전국 평균 4.33, 중소도시 평균 5.67, 해당그룹 평균 6.76보다 적음.
 - 청소년 유해업소수는 443개로 전국(1,295개), 중소도시(1,680개) 및 해당그룹 (1,900개)의 평균보다는 적음.
 - 그럼에도 불구하고, 청소년유해업소 단속실적 및 청소년 보호법상 적발 단속 건수가 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다도 낮음.
 - 청소년유해업소 단속횟수는 14건으로, 해당그룹 평균(177건)보다 275건 적은 수치임.
 - 청소년 보호법상 적발 단속 건수는 0건으로, 그 실적이 전무함.
 - 전국 평균은 8.27건, 중소도시 평균은 9.00건, 해당그룹 평균은 8.26건임.
 - 청소년 유해업소 단속횟수 및 청소년보호법상 적발단속건수를 높이기 위한 대책마련이 필요함.

〈표 2-16〉 청소년유해업소 단속실적

(단위: 건수, 개)

지역	청소년 유해 업소 단속 횟수	청소년 보호법상 적발 단속 건수	청소년 유해 업소 수	청소년유해업소 단속실적
전국	102.27	8.27	1,295.00	4.33
중소도시	169.21	9.00	1,679.95	5.67
해당그룹	275.26	8.26	1,900.21	6.76
하남시	14.00	0.00	443.00	1.26

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 청소년유해업소 단속실적: $\{(단속횟수/청소년유해업소수 \times 0.4) + (적발건수/청소년유해업소수 \times 0.6)\} \times 100$
 - 단속횟수: 공식적으로 일지에 기재되었거나 결재를 받아서 시행한 횟수를 말함.
 - 단속횟수의 경우 1일 기준으로 결재한 것을 1회로 산정하나 기간을 정하여 단속명령(결재서류 또는 단속결과보고서류에서 확인)이 있는 경우는 횟수를 단속일수로 함. (예: 5일간 단속한 경우 5회로 인정)
 - 적발건수는 청소년보호법 위반으로 적발한 건수 모두 포함

- 하남시의 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도는 0.70점으로 전국 평균 0.50점보다는 높은 수치이나, 중소도시 평균 0.80점 및 해당그룹 평균 0.82점보다 낮음.
 - 청소년지원센터의 설치로 평균보다 높은 점수가 부여됨.

- 그러나 CYS-Net의 미시행으로 이와 관련된 점수를 얻지는 못함.
 - 이에 청소년을 위한 통합지원 체계의 구축을 마련하기 위한 방안이 강구될 필요가 있음.

〈표 2-17〉 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도

(단위: 개, 회, 점)

지역	청소년지원센터 설치 여부(설치) ¹⁾	CYS-Net 시행 여부(시행) ¹⁾	청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도
전국	133	75	0.50
중소도시	70	42	0.80
해당그룹	17	12	0.82
하남시 ²⁾	1	0	0.70

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹은 19개 지자체의 합계임; 2) 청소년지원센터 설치여부: 설치(1), 미설치(0), CYS-Net 시행여부: 시행(1), 미시행(0); 3) 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도는 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도: $\{(\text{청소년지원센터 설치 자치단체} \times 0.7) + (\text{CYS-Net 시행 자치단체} \times 0.3)\} / \text{시군구수}$
 - 청소년지원센터는 청소년기본법에 의거 ‘청소년지원센터’가 설치 운영되는 기관으로 지방비 보조 기관임.
 - CYS-Net 시행 자치단체는 ‘시도 및 시군구청소년상담지원센터 운영지침’에 의거 국고와 지방비 보조 사업을 시행하는 기관임
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

- 하남시의 청소년수련시설 가동률은 0.91%로, 전국 및 중소도시의 평균 1.01%, 해당그룹의 평균 1.31%보다 낮음.
 - 하남시의 청소년수련시설 연간 이용지수는 68,745명으로, 전국(181,041명), 중소도시(211,361명) 및 해당그룹(181,847명)의 평균보다 적음.
 - 특히, 해당그룹 평균의 37.80% 수준임.
 - 청소년수련시설 수용정원은 250명으로 전국(569명), 중소도시(737명) 및 해당그룹(512명)의 평균보다 적음.
 - 특히, 해당그룹 평균의 48.83% 수준임.
 - 청소년수련시설 가동률을 높이기 위해, 연간이용지수를 증가시키기 위한 대책 마련이 필요함.

〈표 2-18〉 청소년수련시설 가동률

(단위: 명, %)

지역	연간이용자 수	수용 정원	청소년수련시설 가동률
전국	181,040.67	569.00	1.01
중소도시	211,360.65	737.43	1.01
해당그룹	181,846.80	511.68	1.31
하남시	68,745.00	250.00	0.91

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 청소년수련시설 가동률 평가점수: {연간 이용자수/(수용정원×연간시설 가동가능일수)}×100

- 청소년수련시설: 『청소년활동진흥법 제10조(청소년활동시설의 종류)』내에서 제1호에 해당하는 시설 중 공공 청소년수련관 및 청소년 문화의 집(07.12.31 현재 등록 운영 중인 시설에 한함)
- 연간 이용자수: 해당 시·군·구내에 있는 공공 청소년수련관 및 청소년 문화의 집 전체 이용자수
※ 연간 이용자수는 보건복지부 현황자료(실적)에 의함.
- 수용정원: 『청소년활동진흥법 별표 2(청소년수련시설의 시설기준)』에 의하여 산정된 법적 수용 정원
- 연간가동가능일수: 시설자체 휴관일을 제외한 일수(08년 기준: 301일)
* 365일중 휴관일(주1회 휴가+추석+설명절)을 제외한 나머지 일수 기준

나. 아동청소년복지 서비스 활용도

□ 하남시의 지역사회아동 방과후 보호 비율은 10.21%로, 전국 평균 8.97%, 중소도시 평균 9.78%보다 높으나 해당그룹 평균 10.81%보다는 낮음.

○ 국민기초생활수급 아동수는 해당그룹 평균의 21.56% 수준이나, 수급아동 중 방과후 보호를 받는 아동은 해당그룹 평균의 18.38% 수준으로 약 3.18%p 더 적어, 하남시의 보호비율이 해당그룹의 평균 보호비율보다 낮음.

— 국민기초생활수급 아동수는 421명으로 전국(1,339명), 중소도시(1,758명) 및 해당그룹(2,004명)의 평균보다 적음.

• 특히, 해당그룹 평균보다 21.56% 수준임.

— 방과후 보호아동 중 국민기초생활수급 아동수는 43명으로, 전국(117명), 중소도시(174명) 및 해당그룹(234명)보다 적음.

• 특히, 해당그룹 평균보다 18.38% 수준임.

○ 수급 아동이 방과후 보호를 받을 수 있도록, 방과후 보호의 양적 확대 및 질적 향상을 위해 노력해야함.

〈표 2-19〉 지역사회아동 방과후 보호 비율

(단위: 명, %)

지역	국민기초생활수급 아동수	방과후 보호 아동중 국민기초생활수급 아동수	지역사회아동 방과후 보호 비율
전국	1,338.87	116.37	8.97
중소도시	1,757.95	174.00	9.78
해당그룹	2,003.74	233.95	10.81
하남시	421.00	43.00	10.21

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회아동 방과후 보호비율: (방과후 보호아동 중 국민기초생활수급 초등학교 아동수/국민기초생활수급 초등학교 아동수)×100
- 지역아동센터, 사회복지관, 보육시설 등 법적요건에 의해 설치된 시설에서 저소득층 방과후 아동지도사업 프로그램 운영시 모두 포함(방과후 학교 제외)
- 국민기초생활보장수급 초등학교 아동수는 보건복지행정종합정보시스템의 통합연명부 발행을 이용하도록 함.(보건복지행정종합정보시스템의 복지정책지원→ 사업실적 내역 출력→ 수급자 현황→ 연령별 현황→ 해당년도→ 해당분기에서 국민기초생활보장수급자 아동수를 파악하도록 함)
- 방과후 아동보호 실시기관별 방과후 보호대상 아동의 국민기초생활보장수급자 여부와 초등학교 여부를 확인할 수 있어야 함.
- 초중등교육법 제13조(취학의무) 제1항에 의하면, 아동이 만6세가 된 날의 다음날 이후의 최초 학년 초부터 만12세가 되는 날이 속하는 학년말까지 아동을 초등학교에 취학시켜야 한다고 되어 있음. 국민기초생활보장수급자 초등학교생 및 방과후 보호대상 아동 중 국민기초생활보장수급자 초등학교생수는 초중등교육법에 의거 산정되어야 함.(보건복지부 현황자료에 의함)

□ 하남시의 아동발달지원계좌(CDA) 저축률은 80.00%임.

- 전국(86.14%), 중소도시(86.54%) 및 해당그룹(84.59%)의 평균보다 낮은 수 치임.
- 아동발달지원계좌의 저축률을 높이기 위하여, 계좌개설 아동대상 저축정보제공 등 다양한 증진정책을 마련해야 함.

〈표 2-20〉 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률

(단위: 명, %)

지역	아동발달 지원계좌 개설 아동수	아동발달지원계좌 개설 아동중 저축 아동수	아동발달 지원계좌(CDA) 저축률
전국	137.93	116.58	86.14
중소도시	180.16	157.35	86.54
해당그룹	184.16	161.95	84.59
하남시	15.00	12.00	80.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률: (아동발달 지원계좌 개설 아동수 중 저축 아동수/아동발달 지원계좌 개설 아동수)×100
- 08.12월 현재 요보호아동 중에서 아동발달 지원계좌 개설 아동 중 저축 아동수의 비율을 의미함.
- 대상아동은 소년소녀가정아동, 가정위탁아동, 아동보호시설아동, 공동생활아동, 시설보호 장애아동 등이며, 만 0~17세 아동으로써 보호기간이 6개월 이상인 아동만을 대상으로 지원함. (보건복지부 현황자료에 의함)

□ 하남시의 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율은 0.70%로 전국 평균 0.59%, 중소도시 평균 0.61%, 해당그룹 평균 0.59%보다 높음.

○ ‘요보호 아동 중 관내보호비율’은 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다 높으나, ‘관내보호아동 중 타지역 발생 보호아동 수’는 이들보다 낮음.

- 요보호아동 중 관내보호비율은 100%로, 전국 평균(82%), 중소도시 평균(86%), 해당그룹 평균(84%) 보다 높음.

- 관내보호아동 중 타지역 발생 보호아동 수는 0.00%로, 전국 평균(5%), 중소도시 평균(1%), 해당그룹 평균(1%)보다 낮음.

○ 타시군구에서 발생한 요보호아동도 관내의 요보호아동과 마찬가지로 관내 아동복지시설, 공동생활가정, 가정위탁아동, 입양아동 등으로 보호할 수 있도록 대책을 마련할 필요가 있음.

〈표 2-21〉 요보호아동 관내 보호비율 및 타지역 발생 보호아동 비율

(단위: 건, 명, %)

지역	관내 요보호 아동 발생수	관내 보호조치 아동수	요보호 아동 중 관내 보호 비율	관내시설 보호·가정 보호 아동수	타지역발생보호 아동수	관내보호아동 중 타지역 발생 보호 아동수	요보호아동 관내 보호비율 및 타 지역발생 보호아동 비율
전국	55.73	34.32	0.82	168.13	11.15	0.05	0.59
중소도시	49.10	40.92	0.86	216.32	2.70	0.01	0.61
해당그룹	49.89	39.47	0.84	222.21	3.53	0.01	0.59
하남시	13.00	13.00	1.00	16.00	0.00	0.00	0.70

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율: $\{(시군구 발생\&보호조치 아동수(B)/시군구 발생 요보호 아동수(A)) \times 0.7\} + \{(타 지역 발생\&관내보호 아동수(E)/시군구 시설보호\&가정보호 아동수(D)) \times 0.3\}$
- 시군구 발생\&보호조치 아동수(B): 해당 시군구 발생 요보호아동 중 관내 아동복지시설, 공동생활가정, 가정위탁아동, 입양아동 등으로 보호조치된 아동수
- 시군구 발생 요보호 아동수(A): 요보호아동 발생 아동수('08.12월 기준, 누계)
- 타 지역 발생\&관내보호 아동수(E): 타시군구에서 발생한 요보호아동을 관내에서 보호한 아동수
- 시군구 시설보호\&가정보호 아동수(D): 아동복지시설, 공동생활가정, 가정위탁아동, 입양아동 보호아동 현원

4. 보육

- 하남시의 「보육서비스 확대 실적」은 100점 만점에 49점으로 전국 평균 65.75점보다 매우 낮음.
 - 이를 구체적으로 살펴보면 전국 평균에 비해 16.75점 낮은 것으로 나타나 전반적으로 보육서비스 확대를 위한 노력이 필요한 것으로 평가됨.
 - ‘취약보육실시율’은 전국 평균보다 높으며 타 세부 평가지표에 비해 가장 잘 이루어진 것으로 분석됨.
 - 반면에 ‘보육충족률’ ‘국공립 보육시설 확충수’, ‘영유아 보육시설 평가인증률’, 은 전국 평균보다 낮음
 - － 특히, 영유아 보육시설 평가인증률의 경우 전국 평균보다 10.63점 낮은 것으로 나타나 이를 증진시키기 위한 방안이 필요함.

〈표 2-22〉 보육의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)				
평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	하남시
보육서비스 확대 실적	보육수요 충족률	20	13.79	8
	국공립 보육시설 확충수	20	11.38	8
	영유아보육시설 평가인증률	40	26.63	16
	취약보육실시율	20	13.95	17
	계	100	65.75	49

가. 보육서비스 확대 실적

- 하남시의 「보육수요 충족률」은 40.98%로 전국 평균 55.82%, 중소도시 평균 57.58%, 해당그룹 평균 56.09%보다 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균과 비교했을 때 14.84%pt, 중소도시 평균보다는 16.6%pt, 해당그룹 평균보다는 15.11%pt 낮은 것으로 나타남.
 - － 이는 보육시설의 정원이 영유아 수보다 상대적으로 적어 보육수요 충족률이 평균적으로 다른 지역보다 낮음을 보여줌으로 보육수요 충족률을 높이기 위한 방안이 필요한 것으로 판단됨.

〈표 2-23〉 보육수요 충족률

(단위: 명, %)

지역	전체 보육시설 정원	전체 영유아 수	보육수요 충족률
전국	6,159.92	11,995.57	55.82
중소도시	9,560.13	17,935.97	57.58
해당그룹	11,085.68	19,061.84	56.09
하남시	3,453.00	8,427.00	40.98

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 보육수요 충족률: (보육시설 정원수/전체 영유아수)×100
 - 보육시설 정원은 보건복지부 ‘보육통계’에 공표되는 지역별 보육시설 보육아동(정원) 현황 자료를 활용함.
 - 평가연도의 12월 말을 기준으로 하며, 통계가 없는 경우에는 특정 월(9월 또는 6월)의 말일을 기준으로 함.
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 하남시의 국공립 보육시설 확충수는 08년도와 07년도의 보육시설 수가 0개소로 차이가 없으며 이에 따라 국공립 보육시설의 증설을 위한 노력이 필요함.

- 전체 영유아수에 대한 보육시설 정원 비율은 40.98%로 나타났으며, 이는 해당그룹 평균 58.16%보다 낮음.
- 전체 보육시설 이용 영유아수에 대한 국공립 보육시설 이용 영유아수는 9.50%로 분석되었으며, 해당그룹 평균 6.77%보다 높음.

〈표 2-24〉 국공립 보육시설 확충수

(단위: 명, 건)

지역	07년 국공립 보육시설 수	08년 국공립 보육시설 수	전체 영유아수	보육시설 정원수	보육시설 이용 전체 영유아 수	국공립 보육시설 이용 영유아 수	국공립 보육시설 확충수
전국	7.51	7.87	11,995.57	6,159.92	4,894.41	531.92	0.36
중소도시	8.04	9.03	17,935.97	9,560.13	7,485.58	572.51	0.99
해당그룹	7.89	8.79	19,061.84	11,085.68	8,642.16	585.47	0.90
하남시	3.00	3.00	8,427.00	3,453.00	2,738.00	260.00	0.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 국공립 보육시설 확충수: 08년 국공립 보육시설수-07년 국공립 보육시설수
 - 평가연도의 12월 말을 기준으로 하며, 통계가 없는 경우에는 특정 월(9월 또는 6월)의 말일을 기준으로 함.
 - 보육시설 공급 초과지역이나 국공립 보육시설 이용 아동 비율 일정 수준 충족시 기본점수 부여
 · 보육시설 공급 초과지역: 전체 영유아 수 대비 보육시설 정원수 비율이 100%가 넘는 지역
 · 국공립 보육시설 이용 아동 일정 수준 충족 지역: 전체 보육시설 이용 영유아수 대비 국공립 보육시설 이용 영유아 비율이 30%가 넘는 지역
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 하남시의 영유아보육시설 평가인증률은 16.34%로 전국 평균 30.03%, 중소도시 평균 26.77%, 해당그룹 평균 24.45%보다 낮음.

○ 구체적으로 분석하면 전국 평균보다는 13.69%pt, 중소도시 평균보다는 10.43%pt, 해당그룹 평균보다는 8.11%pt 낮은 것으로 나타남.

－ 이는 영유아보육시설의 평가인증률이 평균적으로 다른 지역보다 낮은 것을 나타내며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요함.

〈표 2-25〉 영유아보육시설 평가인증률

(단위: 건, %)

지역	전체 보육시설 수	평가인증 보육시설 수	당해연도 평가인증 보육 시설 수	영유아보육시설 평가인증률
전국	142.95	42.78	23.19	30.03
중소도시	233.45	60.49	33.95	26.77
해당그룹	254.89	79.47	43.79	24.45
하남시	101.00	21.00	12.00	16.34

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 영유아보육시설 평가인증률: (평가인증 보육시설 비율+당해연도 평가인증 보육시설 비율)/2
- 평가인증 보육시설 비율: (평가인증 보육시설수/전체 보육시설수)×100
 - 시군구의 전체 보육시설 중 평가인증을 획득한 보육시설 비율
 - 당해연도 평가인증 보육시설 비율은: (당해연도 평가인증 보육시설수/전체 보육시설수)×100
 - 시군구의 전체 보육시설 중 당해연도에 평가인증을 획득한 보육시설의 비율
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 취약보육 실시율은 50.40%로 전국 평균 43.44%보다는 높으며 중소도시 평균 46.94%, 해당그룹의 평균 47.30%보다 높음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균보다 6.96%pt 높으며 중소도시 평균보다 3.46%pt, 해당그룹 평균 3.10%pt 높은 것으로 나타남.

－ 이는 밀양시의 취약보육 실시율이 평균적으로 다른 지역보다 높은 것으로 나타나 잘 시행되고 있는 것으로 보임.

〈표 2-26〉 취약보육 실시율

(단위: 명, %)

지역	보육시설 이용 전체 아동수	영아 보육 이용수	장애아 보육 이용수	시간연장형 보육 이용수	휴일보육 이용수	취약보육 실시율
전국	4,894.41	2,163.31	66.94	75.99	0.19	43.44
중소도시	7,485.58	3,390.31	102.60	121.39	0.38	46.94
해당그룹	8,642.16	3,849.16	128.79	147.79	0.21	47.30
하남시	2,738.00	1,302.00	32.00	46.00	0.00	50.40

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 취약보육실시율: (영아+장애아+시간연장형+휴일보육 이용 아동수/전체 보육시설 이용 아동수)×100
 - 시도별 취약 보육 이용 아동수는 e-보육 통계시스템으로 파악함.
 - 영아이면서 장애아인 경우는 중복으로 계산함.
 - 영아는 만3세 미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미함.
 * 보건복지부에서 제공하는 통계자료(실적)에 의함

5. 장애인복지

□ 하남시의 「장애인복지 서비스 기반 확충도」는 100점 만점에 48점으로 전국 평균 56.32점보다 낮음.

- ‘장애인 직업재활시설 설치율’과 ‘장애인 거주시설 설치율’은 전국 평균보다 낮음.
- 그러나 「『장애인차별금지법』 법적 의무사항 준수여부’와 ‘장애인 전용 주차지역 과태로 부과건수’의 경우 전국 평균보다 높음.

□ 하남시의 「장애인복지 서비스 수혜율」은 100점 만점에 40점(기본점수)으로 전국 평균 71.62점보다 상당히 낮음.

- 이는 ‘장애인복지 서비스 수혜율’의 경우 100점 만점에 기본점수로 나타남.

□ 하남시의 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 100점 만점에 61점으로 전국 평균 66.96점보다 낮음.

- ‘우선구매비율 준수율’을 제외한 나머지 세부 평가지표의 경우 전국 평균보다 낮음.

〈표 2-27〉 장애인복지의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	하남시
장애인복지 서비스 기반 확충도	장애인 직업재활시설 설치율	30	17.90	12
	장애인 거주시설 설치율	25	15.10	10
	장애인 편의시설 설치율	15	6.62	6
	『장애인차별금지법』법적 의무사항 준수여부	20	11.35	14
	장애인전용 주차지역 과태료 부과건수	10	5.36	6
	계	100	56.32	48
장애인복지 서비스 수혜율	장애인복지 서비스 수혜율	100	71.62	40
장애인생산업 우선구매사업 성과	우선구매비율 준수율	50	33.71	35
	우선구매대상 품목구매비율	30	21.23	17
	우선구매대상 외 품목 구매비율	10	5.81	4
	우선구매비율 충족 품목 비율	10	6.21	5
	계	100	66.96	61

가. 장애인복지 서비스 기반 확충도

□ 하남시의 장애인 직업재활 시설 설치율은 0%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(0.35%)보다 0.35%pt, 중소도시 평균(0.30%)보다 0.3%pt, 해당그룹 평균(0.30%)보다 0.30%pt 낮음.
- 지자체의 재정 여건상 신규 시설 설치에 쉽지 않을 것으로 판단되지만 장애인직업재활시설의 경우 중증장애인의 사회 참여 및 자립을 위한 기본적인 인프라라는 점에서 우선 순위를 두고 지속적인 시설 설치를 적극적으로 추진할 필요가 있음.

〈표 2-28〉 장애인 직업재활시설 설치율

(단위: 명, %)

지역	등록 장애인 수	직업재활 시설 수	직업재활시설 근로장애인 총 정원수	장애인 직업재활시설 설치율
전국	9,686	1.56	30.23	0.35
중소도시	13,067	2.00	36.42	0.30
해당그룹	13,555	2.47	46.68	0.30
하남시	6,233	1.00	0.00	0.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인직업재활시설 설치율: (직업재활시설 근로장애인 정원수/등록장애인수)×100
 - 장애인직업재활시설 이용 근로장애인 정원수: 장애인직업재활시설은 장애인복지법에 명시된 시설로서 시군구에 등록되어 있는 시설이며, 이들 시설을 이용하는 근로장애인의 정원 수
 - 장애인직업재활시설: 근로사업장, 보호사업장, 작업활동시설, 직업훈련시설
 - 장애인 인구수: 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함
 ※ 설치율이 0%인 지자체는 최저점수 부여

□ 하남시의 장애인 거주시설 설치율은 0%로 전국 평균 1.19%, 중소도시 평균 1.08%, 해당그룹 평균 1.20%에 비해 낮음.

○ 장애인 거주시설의 경우에도 지자체의 재정 여건상 신규 시설 설치에 쉽지 않을 것으로 판단되나 자립을 희망하는 장애인 또는 중증장애인을 보호하고 있는 가족 등의 휴식을 위한 시설로서 그룹홈과 단기보호시설 등 지역사회 기반의 소규모 시설을 설치하는 방안도 적극 고려할 필요가 있음.

〈표 2-29〉 장애인 거주시설 설치율

(단위: 명, %)

지역	등록 장애인 수	거주 시설 수	거주시설 총 정원	장애인 거주시설 설치율
전국	9,686	5.66	100.39	1.19
중소도시	13,067	7.16	132.47	1.08
해당그룹	13,555	8.11	181.79	1.20
하남시	6,233	4.00	0.00	0.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈全國의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인 거주시설 설치율: (거주시설입소 장애인 정원수/등록장애인수)×100
 - 거주시설: 장애인 복지시설 중 장애인복지법에 명시된 시설로서 생활시설, 공동생활가정, 주간보호시설, 단기보호시설로 시군구에 등록되어 있는 시설. 이들 시설의 입소 정원 총수
 - 장애인 인구수: 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함
 ※ 02~06년까지 신고한 조건부시설에서 전환된 개인운영 신고시설은 제외
 ※ 설치율이 0%인 지자체는 최저점수 부여

□ 하남시의 장애인 편의시설 설치율은 61.563%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(63.76%)과 비교했을 때 2.2%pt, 중소도시 평균(72.04%)보다 10.48%pt, 해당그룹 평균(68.92%)보다 7.36%pt 낮음.

〈표 2-30〉 장애인편의시설 설치율

(단위: 개소, %)

지역	설치대상 건물수(설치사무 항목수)	기설치 건물수(설치 항목수)	장애인 편의시설 설치율
전국	14,998.54	9,130.94	63.76
중소도시	20,354.49	14,426.48	72.04
해당그룹	22,480.68	15,118.11	68.92
하남시	5,677.00	3,495.00	61.56

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인 거주시설 설치율(정원기준): (기설치 건물수/설치대상 건물수)×100
 - 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」에 따라 편의시설을 설치하여야 하는 대상시설별 설치율(시·군·구별 파악)
 ※ 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함(별도증빙 불필요)

□ 하남시의 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부는 4점으로 분석됨.

- 지자체에서 반드시 설치 또는 배치해야 하는 8개 항목 중 영상전화기, 수화통역사, 확대경, 휠체어 이렇게 4개만이 설치 또는 배치되어있으므로 다른 의무사항들의 보완도 필요함.

〈표 2-31〉 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부

(단위: 개소, 점)

지역	인쇄물 음성출력기 ¹⁾	접자자료 제작 ¹⁾	영상 전화기 ¹⁾	수화 통역사 ¹⁾	장애인전담 도우미 ¹⁾	보청 기기 ¹⁾	확대경 ¹⁾	휠체어 ¹⁾	「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부
전국	18	36	70	51	81	59	59	53	1.84
중소도시	7	16	40	25	32	24	27	28	2.58
해당그룹	2	5	8	6	9	4	6	6	2.42
하남시	0	0	1	1	0	0	1	1	4.00

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 합계임; 2) 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부는 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부: 인쇄물음성출력기기·접자자료 제작·영상전화기·수화통역사·장애인전담도우미·보청기기·확대경·휠체어에 대한 준수여부 파악(*1: 예, 0: 부)
 - 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」관련 공공기관의 법적 의무사항(인쇄물음성출력기기·접자자료 제작·영상전화기·보청기기·확대경 설치 및 수화통역사·장애인전담도우미 배치 등)에 대한 준수여부 파악
 * 기관별 설치 또는 배치 여부만 파악(사용횟수는 무관함)

□ 하남시의 장애인전용주차구역과태료 부과건수는 13건으로 전국 평균 13.29건, 중소도시 평균 19.90건, 해당그룹 평균 13.63건에 비해 낮지만 큰 격차를 보이지 않음.

- 장애인전용주차구역 과태료는 장애인자동차표지를 부착하지 아니하거나 장애

인자동차표지가 부착된 자동차로 보행에 장애가 있는 자가 탑승하지 아니한 자동차를 장애인전용주차구역에 주차한 경우의 부과건수임.

- 이러한 결과는 장애인전용주차구역에 불법 주차가 없다는 것으로 판단하기도 하지만, 불법 주차 단속을 소홀히 하고 있다고도 판단될 수 있음.

〈표 2-32〉 장애인전용주차구역 과태료 부과건수

(단위: 건수)

지역	과태료 부과건수
전국	13.29
중소도시	19.90
해당그룹	13.63
하남시	13.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인전용주차구역 과태료 부과건수: 과태료 부과건수/시군구수
 - 장애인자동차표지를 부착하지 아니하거나 장애인자동차표지가 부착된 자동차로 보행에 장애가 있는 자가 탑승하지 아니한 자동차를 장애인전용주차구역에 주차한 경우의 장애인전용주차구역 과태료부과건수

나. 장애인복지 서비스 수혜율

□ 하남시의 장애인복지 서비스 수혜율은 14.87%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(20.89%)보다 6.02%pt, 중소도시 평균(20.33%)보다 5.46%pt, 해당그룹 평균(17.85%)보다 2.98%pt 낮음.

〈표 2-33〉 장애인복지서비스 수혜율

(단위: 명, %)

지역	장애인복지 서비스 수혜자 수	등록 장애인 수	장애인복지서비스 수혜율
전국	1,708	9,685	20.89
중소도시	2,465	13,067	20.33
해당그룹	2,551	13,555	17.85
하남시	927	6,233	14.87

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장애인복지서비스 수혜율: (장애인복지서비스 수혜자수/등록장애인수)×100
 - 장애인복지서비스 수혜자수: 장애인복지법에 명시된 장애인복지서비스를 수혜한 자들의 총수(연평균)
 - 동일인이 2개 이상의 서비스를 수혜한 경우 이중으로 처리함.
 - 복지서비스: 장애수당, 장애이동수당, 활동보조서비스
 - * 등록장애인수: 보건복지부 현황자료에 의함(증빙 불필요)
 - * 장애수당, 장애이동수당, 장애인복지서비스 수혜자 현황: 새올행정시스템에 의함.
 - 다만, 새올행정시스템상으로 확인이 불가능한 장애수당 수혜자 현황(예. 주소지가 다른 시설 수급자)은 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.
 - 새올행정시스템에 의한 장애수당 수혜자 수와 보건복지부에서 파악한 현황자료상 장애수당 수혜자 수를 합하여 입력

다. 장애인생산물 우선구매사업 성과

- 하남시의 우선구매비율 준수율은 71.43%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균(80.05%)보다 8.62%pt, 중소도시 평균(77.87%)보다 6.44%pt 낮음. 해당그룹 평균(83.84%)보다 12.41%pt 낮음.

〈표 2-34〉 우선구매비율 준수율

(단위: 개, %)

지역	우선구매비율 충족품목 수	우선구매대상 구매품목 수	우선구매비율 준수율
전국	8.95	11.69	80.05
중소도시	8.58	11.66	77.87
해당그룹	8.68	10.89	83.84
하남시	5.00	7.00	71.43

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 우선구매 비율 준수율: (우선구매 비율 충족 품목 수/우선구매대상 품목 구매 품목 수)×100
 - 우선구매 비율 충족품목수: 장애인생산물 우선구매품목 18개 중 우선구매 비율을 충족한 품목의 개수
 - 우선구매대상 품목 구매품목수: 장애인생산물 우선구매품목 18개 중 구매실적이 있는 품목 개수
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

- 하남시의 우선구매대상 품목구매 비율은 17.10%로 전국, 중소도시, 해당그룹의 평균보다 현저히 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균(57.07%)보다 39.97%pt, 중소도시 평균(55.09%)보다 37.99%pt, 해당그룹 평균(60.33%)보다 43.23%pt 낮음.

〈표 2-35〉 우선구매대상 품목구매비율

(단위: 원, %)

지역	우선구매대상 품목 중 장애인 생산	우선구매대상 품목구매 총액	우선구매대상 품목구매 비율
전국	110,265	226,692.80	57.07
중소도시	116,419	232,606.10	55.09
해당그룹	172,886	296,622.90	60.33
하남시	27,060	158,281.00	17.10

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매대상 품목구매 비율: (우선구매대상 품목 중 장애인생산품 구매액/우선구매대상 품목구매 총액)×100
 - 우선구매대상 품목 중 장애인생산품 구매액: 18개 우선구매품목 중 장애인생산품 구매액의 합계
 - 우선구매대상 품목 구입총액: 우선구매품목 18개의 구매액 총계
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 하남시의 우선구매대상 외 품목구매 비율은 0.54%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균에 비해 현저히 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(58.59%)보다 58.05%pt, 중소도시 평균(61.33%)보다 60.79%pt, 해당그룹 평균(61.4%)보다 60.86%pt 낮음.

〈표 2-36〉 우선구매대상 외 품목구매 비율

(단위: 원, %)

지역	우선구매대상 외 품목중 장애인생산품 구매액	우선구매대상 외 품목구매 총액	우선구매대상 외 품목구매 비율
전국	17,801.08	45,785.41	58.59
중소도시	37,372.91	56,558.75	61.33
해당그룹	44,422.79	62,819.16	61.40
하남시	319.00	58,838.00	0.54

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매대상 외 품목 구매 비율: (우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액/우선구매대상 외 품목 구매 총액)×100
 - 우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액: 18개 우선구매품목을 제외한 기타 물품구입 중 장애인생산품 구매액의 합계
 - 우선구매대상 외 품목 구매총액: 우선구매품목 18개 이외의 물품 구매액 총계
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 하남시의 우선구매비율 충족 품목 비율은 27.78%로 전국, 중소도시, 해당그룹에 비해 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(49.78%)보다 22%pt, 중소도시 평균(47.76%)보다 19.98%pt, 해당그룹 평균(48.54%)보다 20.76%pt 낮음.

〈표 2-37〉 우선구매비율 충족 품목 비율

(단위: 개, %)

지역	우선구매비율 충족품목 수	우선구매비율 충족품목 비율
전국	8.96	49.78
중소도시	8.60	47.76
해당그룹	8.74	48.54
하남시	5.00	27.78

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매 비율 충족품목 비율: (우선구매 비율 충족품목 수/우선구매대상 품목수)×100
 - 우선구매대상 비율 충족품목 수: 장애인생신품 우선구매품목 18개 중 우선구매 비율을 충족한 품목의 개수
 - 우선구매대상 품목 수: 18개
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

6. 지역사회서비스

- 하남시의 「지역사회서비스 기반 확충도」는 100점 만점에 76점으로 전국 평균 62.41점보다 높음.
 - ‘지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)’과 ‘지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수’는 각각 30점 만점을 받음.
 - 그러나 ‘지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률’은 40점 만점에 기본점수를 보임.
- 하남시의 「사회서비스사업 활용도」는 100점 만점에 40점으로 전국 평균 61.56점보다 낮음.
 - ‘사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)’와 ‘사회서비스사업 이용률’ 모두 50점 만점에 기본점수를 보임.
- 하남시의 「사회서비스 업무 추진의 적절성」은 100점 만점에 78점으로 전국 평균 71.24점보다 높음.

- 사회서비스 예산 대비 집행률'은 전국 평균과 비슷한데 비해 '사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적'은 전국 평균보다 높음.

〈표 2-38〉 지역사회서비스의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	하남시
지역사회서비스 기반 확충도	지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률	40	25.36	16
	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)	30	19.06	30
	지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수	30	17.98	30
	계	100	62.41	76
사회서비스사업 활용도	사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)	50	28.29	20
	사회서비스사업 이용률	50	33.26	20
	계	100	61.56	40
사회서비스 업무 추진의 적절성	사회서비스 예산 대비 집행률	50	35.05	35
	사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적	50	36.19	43
	계	100	71.24	78

가. 지역사회서비스 기반 확충도

□ 하남시의 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률은 2%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(2.83%)보다 0.83%pt, 중소도시 평균(2.44%)보다 0.44%pt, 해당그룹 평균(2.16%)보다 0.16%pt 낮음.

〈표 2-39〉 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률

(단위: 건, %)

지역	08년 지역사회서비스 투자사업 평균 시행건수
전국	2.83
중소도시	2.44
해당그룹	2.16
하남시	2.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률: ('08년 지역사회서비스 투자사업 시행건수/사군구수)×100
 - 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행건수: '08년 사군구당 사업시행 건수
 * 사업건수는 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

□ 하남시의 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)은 3.25%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 높음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(1.29%)보다 1.96%pt, 중소도시 평균(1.43%)보다 1.82%pt, 해당그룹 평균(1.59%)보다 1.66%pt 낮음.

〈표 2-40〉 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)

(단위: 기관, %)

지역	지역사회서비스 투자사업 평균 시행건수	지역사회서비스 투자사업 평균 제공기관수	제공기관이 20이상인 사업수	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)
전국	2.83	5.72	1.25	1.29
중소도시	2.44	5.25	1.45	1.43
해당그룹	2.16	4.89	1.37	1.59
하남시	2.00	11.00	2.00	3.25

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형): $\{(제공기관수/지자체에서 시행중인 전체 사업수) \times 0.5\} + \{(서비스제공기관이 2개 이상인 사업 수/지자체에서 시행중인 전체 사업수) \times 0.5\}$
 - 시군구에서 시행 중인 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형)의 1개 사업당 서비스 제공기관 수
 - 시군구에서 시행 중인 전체 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형)의 1개 사업당 서비스 제공기관이 2개 이상인 사업
 * 사업실적은 보건복지부의 현황 자료(실적)와 일치하게 입력

□ 하남시의 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수는 338명으로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 높음.

○ 특히, 해당그룹 평균은 287.00명으로 조사되어 하남시보다 높은 수준을 보임.

〈표 2-41〉 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수

(단위: 명, %)

지역	08년 지역사회서비스 투자사업 평균 취업자수
전국	249.69
중소도시	266.77
해당그룹	287.00
하남시	338.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자수: (지역사회서비스 투자사업 취업자수/시군구수)
 - 지역사회서비스 투자사업 창출 일자리 수
 * 월별 누계 인원, 정규·비정규직 등 바우처 사업에 종사한 모든 근로자 포함
 - 지역사회서비스 투자사업: 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

나. 사회서비스사업 활용도

□ 하남시의 사회서비스 예산 대비 집행률은 10.33%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(22.18%)보다 11.85%pt, 중소도시 평균(16.47%)보다 6.14%pt, 해당그룹 평균(12.51%)보다 2.18%pt 낮음.

〈표 2-42〉 사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)

(단위: 명, %)

지역	중도 해지자수	전체 서비스 이용자 수	사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)
전국	483.32	2,407.19	22.18
중소도시	576.26	3,588.51	16.47
해당그룹	444.53	3,993.68	12.51
하남시	154.00	1,491.00	10.33

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 사회서비스사업 활용의 안정률: (중도 해지자수/전체 서비스 이용자수)×100
 * 4대 바우처 중 노인돌보미 제외
 - 전체 서비스 이용자 수: '08년 연간 전체 서비스 이용자수
 - 중도 해지자수: 사업 참여자 중 지원기간 종료 외의 사유로 중도 해지된 인원
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 사회서비스사업 이용률은 1.07%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(1.35%)보다 0.28%pt, 중소도시 평균(1.33%)보다 0.26%pt, 해당그룹 평균(1.36%)보다 0.29%pt 낮은 비율을 보임.

〈표 2-43〉 사회서비스사업 이용률

(단위: 명, %)

지역	서비스 이용자수	시군구별 인구수	사회서비스사업 이용률
전국	2,494.28	213,850.87	1.35
중소도시	3,704.71	290,441.94	1.33
해당그룹	4,116.32	298,295.20	1.36
하남시	1,542.00	143,638.00	1.07

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회서비스사업 이용률: (서비스 이용자수/인구수)×100
 - * 4대 바우처 공통적용
 - * 4대 바우처 사업 대상자수: 노인, 장애인, 산모, 지역사회서비스 투자사업 대상자수
 - 서비스 이용자수: 서비스를 제공받은 사람들의 수
 - * 사업대상자수: 노인, 장애인, 산모, 지역사회서비스투자사업 등 4대 바우처 대상자수
 - 인구수: '08년 12월말 기준(통계청 자료 참조)
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함
 - * 사회서비스 바우처 통합정보 운영자 시스템상 실적과 동일하게 입력

다. 사회서비스 업무 추진의 적절성

- 하남시의 사회서비스 예산 대비 집행률은 86.84%로 전국, 중소도시 평균보다는 높으나 해당그룹 평균보다는 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(83.03%)보다 3.81%pt, 중소도시 평균(86.51%)보다 0.33%pt 높으나, 해당그룹 평균(87.48%)보다 0.64%pt 낮음.

〈표 2-44〉 사회서비스 예산 대비 집행률

(단위: 천원, %)

지역	집행액	예산액	사회서비스 예산 대비 집행률
전국	1,132,460.9	1,324,809.4	83.03
중소도시	1,524,771.1	223,274.5	86.51
해당그룹	1,697,890.9	1,908,427.5	87.48
하남시	865,103.0	996,186.0	86.84

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회서비스 예산 대비 집행률: (집행액/예산액)×100
 - 집행액: 시군구별 예산 실 집행액
 - 예산액: 시군구별 예산 편성액(결산서 기준)
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

- 하남시의 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적은 93.08%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 높음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균(81.75%)보다 11.33%pt, 중소도시 평균(88.88%)보다 4.2%pt, 해당그룹 평균(89.45%)보다 3.63%pt 높음.

〈표 2-45〉 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적

(단위: 천원, %)

지역	이용액	생성액	사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적
전국	1,114,984.3	1,604,458.0	81.75
중소도시	1,524,771.1	1,725,650.6	88.88
해당그룹	1,697,890.9	1,906,715.5	89.45
하남시	865,103.0	929,464.9	93.08

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적: (이용액/생성액)×100
 - 이용액: 바우처 이용액
 - 생성액: 바우처 생성액
 * 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

7. 기초생활보장

- 하남시의 「기초생활보장 업무기반 확충도」는 100점 만점에 85점으로 전국 평균 79.64점 보다 높은 것으로 나타남.
 - ‘읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급 가구수’는 50점 만점으로 매우 잘 이루어 지고 있으며 전국 평균(48.70점) 보다 높은 것으로 나타남.
 - 「기초생활보장 모니터링 참여실적」은 50점 만점에 35점으로 전국 평균(30.94점)보다 높은 것으로 나타남.
- 하남시의 「기초생활보장 업무의 적절성」은 100점 만점에 76점으로 전국 평균67.49점 보다 높은 것으로 나타남.
 - ‘신규수급자 발굴실적’은 40점 만점에 34점으로 전국 평균 25.41점 높으며 이를 위한 노력이 잘 이루어지고 있는 것으로 판단됨.
 - ‘급여조정 실적’과 ‘긴급지원 활성화 시행실적’은 전국 평균과 비슷한 점수를 보임.

〈표 2-46〉 기초생활보장의 전국 평균 및 하남시 점수

평가지표	세부 평가지표	만점	(단위: 점)	
			전국 평균	하남시
기초생활보장 업무기반 확충도	읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수	50	48.70	50
	기초생활보장 모니터링 참여실적	50	30.94	35
	계	100	79.64	85
기초생활보장 업무의 적절성	신규수급자 발굴실적	40	25.41	34
	급여조정 실적	40	28.05	28
	긴급지원 활성화 시행실적	20	14.02	14
	계	100	67.49	76

가. 기초생활보장 업무기반 확충도

- 하남시의 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수는 55.90명으로 전국 평균 89.84명, 중소도시 평균 88.63명, 해당그룹 평균 88.69명보다 매우 적음.
- 구체적으로 분석해보면 전국 평균보다 33.94명, 중소도시 평균보다 32.73명, 해당 그룹 평균보다 32.79명 적은 것으로 나타남.
- 이는 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수가 평균적으로 다른 지역보다 매우 적은 것으로 나타나 상대적으로 사회복지직 공무원의 부담이 적어 수급가구가 잘 관리 되고 있을 것으로 판단됨.

〈표 2-47〉 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수

지역	수급가구수	사회복지직 공무원 수	읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수
전국	3,681.92	39.34	89.84
중소도시	4,669.03	50.66	88.63
해당그룹	4,898.84	52.37	88.69
하남시	1,341.00	24.00	55.90

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수: 수급자수/읍면동 사회복지직 공무원수
- 읍면동 사회복지직 공무원 수: '08.12.31일 기준으로 읍면동에서 현원으로 잡혀있는 사회복지직 공무원 중 기초수급자 관리를 하고 있는 사회복지직(직급상관 없음)수를 시군구 단위로 합산한 수(새올행정시스템 권한이 확인된 인원수)
- 수급자 수: 2008.12월 31일 현재 수급자수(새올행정시스템에 입력된 수)
- ※ 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

□ 하남시의 기초생활보장 모니터링 참여 실적은 0.30건으로 전국 평균 0.28건, 중소
기업 평균 0.33건, 해당그룹 평균 0.39건과 비슷한 수준임.

- 이는 기초생활보장 모니터링이 평균적으로 다른 지역과 비슷하게 이루어지고
있는 것을 보여줌.
 - 그러나 모니터링 요원수는 0명으로 기초생활보장 모니터링을 위한 인력의
배치 등 참여를 위한 기본적인 틀이 확립되지 않은 것으로 판단되며 개선
을 위한 노력이 필요한 것으로 판단됨.

〈표 2-48〉 기초생활보장 모니터링 참여 실적

(단위: 명, 회)

지역	모니터링 요원수 ¹⁾	중앙현장 조사횟수 ¹⁾	기초생활보장 모니터링 참여실적
전국	44	116	0.28
중소도시	20	38	0.33
해당그룹	6	11	0.39
하남시	0	1	0.30

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 합계임; 2) 기초생활보장 모니터링 참여실적은 전국
232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당
그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 기초생활보장 모니터링 참여 실적: (모니터링 요원수×0.7)+(중앙현장조사 횟수×0.3)
 - 모니터링 요원: 기초생활보장 모니터링 요원으로 보건복지부에서 지정한 자(파견자 포함)
 - 중앙현장조사요원 파견: '08년 중 중앙현장조사에 참여한 연인원
 ※ 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

나. 기초생활보장 업무의 적절성

□ 하남시의 신규 수급자 발굴실적은 18.26%로 전국 평균 12.41%, 중소도시 평균
12.91% 및 해당그룹 평균 14.17%보다 모두 높음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균보다는 5.85%pt, 중소도시 평균보다 5.35%pt,
해당그룹 평균보다 4.09p%t 높음.
 - 이는 포천시의 신규수급자 발굴이 비교적 잘 수행되고 있는 것을 보여줌.

〈표 2-49〉 신규 수급자 발굴실적

(단위: 명, %)

지역	신규 수급자수	총 수급자수	신규 수급자 발굴실적
전국	794.35	6,224.18	12.41
중소도시	997.58	7,883.18	12.91
해당그룹	1,150.84	8,507.21	14.17
하남시	382.00	2,092.00	18.26

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 신규 수급자 발굴실적: (신규 수급자수/총 수급자수)×100
 - 신규 수급자수: '08년 1~12월 중 수급자로 결정되어 새울행정시스템에 입력된 가구원수
 - 총 수급자수: '08.12.31일 현재 새울행정시스템에 입력된 수급자수

□ 하남시의 급여조정 실적은 0.73건으로 전국 평균 0.76건, 중소도시 평균 0.75건, 해당그룹 평균 0.75건과 비슷한 수준임.

○ 이는 급여조정이 평균적으로 다른 지역과 비슷한 수준으로 이루어지고 있는 것으로 평가됨.

〈표 2-50〉 급여조정 실적

(단위: 건, 가구)

지역	보장중지 건수	급여감소 건수	급여증가 건수	수급자 가구수	급여조정 실적
전국	881.58	4,633.56	4,716.06	3,681.92	0.76
중소도시	1,074.48	5,619.40	6,203.01	4,669.03	0.75
해당그룹	1,119.89	5,601.63	6,960.79	4,898.84	0.75
하남시	367.00	1,812.00	1,363.00	1,341.00	0.73

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 급여조정 실적: (보장중지 건수/수급자가구수×0.5)+(급여감소 건수/수급자가구수×0.25)+(급여증가 건수/수급자가구수×0.25)
 - 급여조정의 범위: 수급자가구 중 '08. 1~2월까지 조사를 통해 보장중지 되거나 급여가 변경결정 되어 새울행정시스템에 입력된 가구 수(중복포함, 누계)
 - 보장중지 건수: 수급자에게 중지된 건
 - 급여감소/증가건수: 생계, 주거급여가 감소/증가된 건
 - 가구원 전부, 일부 전출, 사망, 군입대, 교정시설 수용, 보장시설입소, 행불(기출), 최저생계비 기준(현 급여) 변경에 따른 급여조정 등은 제외
 - 수급자가구 수: '08.12.31일 현재 새울행정시스템에 입력된 수급자가구 수

□ 하남시의 긴급지원 활성화 시행실적은 0.31건으로 전국 평균 0.32건, 중소도시 평균 0.32건, 해당그룹 평균 0.31건과 비슷함.

○ 이는 긴급지원의 활성화 정도가 평균적으로 다른 지역과 비슷한 수준임을 보여줌.

〈표 2-51〉 긴급지원 활성화 시행실적

(단위: 건)

지역	의료지원을 제외한 타지원 결정 건수	차상위계층등 긴급지원 결정 건수	전체 긴급지원 결정건수	긴급지원 활성화 시행실적
전국	17.58	61.28	118.17	0.32
중소도시	18.47	71.44	137.56	0.32
해당그룹	21.68	83.47	159.74	0.31
하남시	4.00	43.00	76.00	0.31

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 긴급지원 활성화 시행실적: $\{(의료지원을 제외한 타 지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수) \times 0.5\} + \{(차상위계층 등 긴급지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수) \times 0.5\}$

- 의료지원을 제외한 타 지원 결정건수: '08.1~12월까지 의료지원을 제외한 생계, 주거, 사회복지시설이용 등 지원 결정하여 새울행정시스템에 입력된 건수
- 차상위계층 등 긴급지원 결정건수: '08.1~12월까지 기초수급자를 제외한 차상위계층 등 대상으로 긴급지원을 지원 결정하여 새울행정시스템에 입력된 건수
- * 공동: 수급자에는 특례, 시설통수급자를 포함함(차상위수급자 제외)
- * 새울행정시스템 관련자료 추출

8. 자활분야

□ 하남시의 「자활사업 활성화 정도」는 100점 만점에 91점으로 전국 평균 71.31점보다 높음.

○ ‘수급자의 취업·창업률’, ‘자활사업 참여 수급자의 탈수급률’은 전국 평균보다 높으며, 모두 만점을 받음.

○ ‘적극적 시장진입형 자활사업 참여율’은 전국 평균보다 낮음.

〈표 2-52〉 자활분야의 전국 평균 및 하남시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	하남시
자활사업 활성화 정도	적극적 시장진입형 자활사업 참여율	30	24.23	21
	수급자의 취업·창업률	30	19.63	30
	자활사업 참여 수급자의 탈수급률	40	27.51	40
	계	100	71.31	91

가. 자활사업 활성화 정도

□ 하남시의 ‘적극적 시장진입형 자활사업 참여율’은 24.09%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 전국 평균(29.32%)과 비교했을 때 5.23%pt, 중소도시 평균(34.27%)보다 10.18%pt, 해당그룹 평균(32.46%)보다 8.37%pt 낮음.

〈표 2-53〉 적극적 시장진입형 자활사업 참여율

(단위: 명, %)

지역	적극적 시장진입형 자활사업 참여인원	자활사업 실질(누계) 참여인원	적극적 시장진입형 자활사업 참여율
전국	80.47	287.45	29.32
중소도시	100.67	294.43	34.27
해당그룹	102.58	329.00	32.46
하남시	33.00	137.00	24.09

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 적극적 시장진입형 자활사업 참여율: (적극적 시장진입형 자활사업 참여인원/자활사업 실질(누계) 참여인원)×100
- 1) 적극적 시장진입형 자활사업 참여인원: 시장진입형+인턴형+공동체창업+개인 창업+취업알선
 - 2) 자활사업 실질(누계) 참여인원: 근로유지형+사회적응 프로그램+사회적일자리형+시장진입형+인턴형+공동체창업+개인창업+취업알선
- 적극적 시장진입형 자활사업 참여인원: 업그레이트형 이상(사회적일자리형 제외)
 - 자활사업 실질(누계) 참여인원: 보건복지부 자활사업 참여 인원
- (* 보건복지부의 자료 활용) * 노동부 사업 제외

□ 하남시의 ‘수급자의 취업·창업률’은 30.43%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 높음.

○ 구체적으로 분석하면, 전국 평균 (8.3%)보다 22.13%pt, 중소도시 평균(9.8%)보다 20.63%pt, 해당그룹 평균(10.66%)보다 19.77%pt 높음.

〈표 2-54〉 수급자의 취업·창업률

(단위: 명, %)

지역	자활사업 참여 수급자중 취업인원	자활사업 참여 수급자중 창업한 인원	자활사업 참여 수급자	수급자의 취업·창업률
전국	5.14	4.21	117.95	8.30
중소도시	7.08	5.03	118.99	9.80
해당그룹	7.79	5.42	143.79	10.66
하남시	8.00	6.00	46.00	30.43

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 수급자의 취업·창업률: (취업 및 창업 인원/업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자수)×100
1) 취업 및 창업한 인원: 수급자중 취업 및 창업한자+자활특례 상향 이동자+기타 소득기준 초과자
2) 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자: 시장진입형+사회적일자리형+인턴형+자활공동체+개인창업+취업알선+노동부사업
- 취업 및 창업 인원: 자활사업 참여수급자 중 취업이나 창업한 인원
- 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자 수: 수급자중 업그레이드형 이상 자활사업에 참여하고 있는 수급자(*보건복지부에서 자료 활용)

□ 하남시의 ‘자활사업 참여 수급자의 탈수급률’은 17.39%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 높음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(7.48%)보다 9.91%pt, 중소도시 평균(7.78%)보다 9.61%pt, 해당그룹 평균(7.96%)보다 9.43%pt 높음.

〈표 2-55〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

(단위: 명, %)

지역	수급자 중 취업 창업자수	특례상향 이동자	기타 소득기준 초과자	자활사업 참여 수급자	자활사업 참여 수급자의 탈수급률
전국	3.38	3.21	2.13	117.95	7.48
중소도시	3.17	3.59	2.87	118.99	7.78
해당그룹	4.00	5.26	2.42	143.79	7.96
하남시	3.00	4.00	1.00	46.00	17.39

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 자활사업 참여 수급자의 탈수급률: (탈수급자수/업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자수)×100
1) 탈수급자수: 수급자 벗어난 인원(자활특례 포함)+기타 소득기준 초과자
2) 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자: 시장진입형+사회적일자리형+인턴형+자활공동체+개인창업+취업알선+노동부사업
- 탈수급자 수: 자활사업 참여 수급자중 소득기준 초과 등으로 수급자에서 벗어난 인원
- 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자 수: 수급자중 업그레이드형 이상 자활사업에 참여하고 있는 수급자
* 보건복지부에 보고한 분기별 자활사업 추진현황 보고 자료에 의함

9. 의료급여

가. 의료급여 관리의 적절성

□ 하남시의 ‘의료급여 자격처리의 신속도’는 1.16일로 분석됨.

- 의료급여 자격처리는 수급권자의 자격이 변경되었을 때 보험건강보험공단 자격변경을 신속하게 신고하는 것이 중요함.
 - － 따라서 자격이 변경된 날짜와 건강보험공단에 신고되어 정상 처리된 날짜 간의 간격을 좀 더 줄여서 신속하게 처리해 주는 것이 필요함.

〈표 2-56〉 의료급여 자격 처리의 신속도

(단위: 건, 일)

지역	자격변경처리 건수	총 소요일	의료급여 자격 처리의 신속도
전국	3,490.23	4,210.93	1.20
중소도시	4,348.32	5,207.19	1.20
해당그룹	4,699.32	5,707.11	1.21
하남시	1,500.00	1,744.00	1.16

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 의료급여 자격처리의 신속도: 총 소요일/’08년 전체 자격변경 건수
 - 의료급여 자격처리의 신속도: 자격건당 평균 소요일
 - 2008년도 전체 자격변경 건수: 공단에 접수된 시군구별 자격변경 처리 총 건수
 - 총 소요일: 각 건수의 처리에 소용된 소요일의 총 합
 - * 국민건강보험공단자료 활용
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 ‘수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율’은 -0.01%로 감소한 것으로 분석됨.

- 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율은 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하는 것임.
 - － 즉, 관리하는 수급권자를 지속적으로 모니터링하여 필요 이상의 진료를 받는 수급권자를 지도·감독해야함.

〈표 2-57〉 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율

(단위: 일, %)

지역	2006년도 적용인구 1인당 입·내원일수	2007년도 적용인구 1인당 입·내원일수	2008년도 적용인구 1인당 입·내원일수	수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율
전국	63.39	62.55	63.74	0.01
중소도시	61.80	60.56	61.81	0.01
해당그룹	62.55	61.43	61.81	0.00
하남시	73.00	67.39	68.19	-0.01

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율: (전년 대비 1인당 입·내원일수 증가율+3년 평균 1인당 입·내원일수 증가율)/2
- 의료급여 수급권자의 1인당 입원 및 내원일수의 증감률을 파악
- 해당 시군구의 의료급여 수급권자들의 1인당 당해연도와 전년도의 입·내원일수와 3년간 의료급여 수급권자 1인당 입·내원일수의 증감률을 평가함.
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 ‘수급권자 1인당 평균 진료비 증가율’은 0.03%를 보임.

- 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율은 의료급여 입·내원일수 증가율과 같이 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하는 것임.
- 그러므로 관리하는 수급권자의 급여가 적정한 지를 지속적으로 모니터링하여 부당, 사위행위를 하는 수급권자를 지도·감독해야함.

〈표 2-58〉 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율

(단위: 원, %)

지역	2006년도 적용인구 1인당 평균진료비	2007년도 적용인구 1인당 평균진료비	2008년도 적용인구 1인당 평균진료비	수급권자 1인당 평균 진료비 증가율
전국	1,969.27	2,080.93	2,206.29	0.05
중소도시	2,003.10	2,103.60	2,232.64	0.05
해당그룹	2,069.68	2,176.11	2,257.38	0.04
하남시	2,573.00	2,633.00	2,727.00	0.03

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율: (전년 대비 1인당 평균 진료비 증가율+3년 평균 1인당 평균 진료비 증가율)/2
- 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하였는지를 평가하는 항목임.
- 해당 시군구의 의료급여 수급권자들의 1인당 당해연도와 전년도의 평균 진료비와 3년간 의료급여 수급권자의 1인당 평균 진료비의 증감률을 평가함.
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 ‘사례관리 대상자 급여일수 증가율’은 -0.03%로 감소함.

○ 사례관리 대상자는 질병, 빈곤 등을 갖고 있는 의료급여 수급자들에게 건강관련 정보를 제공하고 상담을 통해 스스로 건강관리 능력을 배양하는 것임.

– 따라서 과다이용의 징후가 있는 수급자에게는 상담 및 계도를 통하여 적절한 의료이용을 할 수 있도록 유도하는 것이 필요함.

〈표 2-59〉 사례관리 대상자 급여일수 증가율

(단위: 일, %)

지역	2006년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	2007년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	2008년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	사례관리 대상자 급여일수 증가율
전국	700.97	780.12	727.08	-0.02
중소도시	734.38	808.47	750.14	-0.03
해당그룹	726.11	811.11	746.16	-0.03
하남시	718.00	790.00	740.00	-0.03

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 사례관리 대상자 급여일수 증가율: (전년 대비 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율+3년 평균 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율)/2

- 사례관리 대상자의 1인당 급여일수의 증감률을 파악함
- 해당 시군구의 사례관리 대상자들의 1인당 당해연도와 전년도의 사례관리 대상자 1인당 급여일수와 3년간 사례관리 대상자의 급여일수 증감률을 평가함.
- * 의료급여 텔레케어센터(11개 지역)에서는 집중관리군 대상자만 해당됨
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 하남시의 ‘의료급여 관리사 채용률’은 100%로 1명 배치인원을 모두 채용한 것으로 보임.

○ 의료급여 관리사 채용은 의료급여 사례관리를 위한 의료급여 관리사의 정원을 추가로 확보하고자 하는 것임.

– 의료급여 사례관리사 채용률을 높이기 위해서는 사례관리에 집중할 수 있도록 업무 조정 등이 필요함.

〈표 2-60〉 의료급여 관리사 채용률

(단위: 명, %)

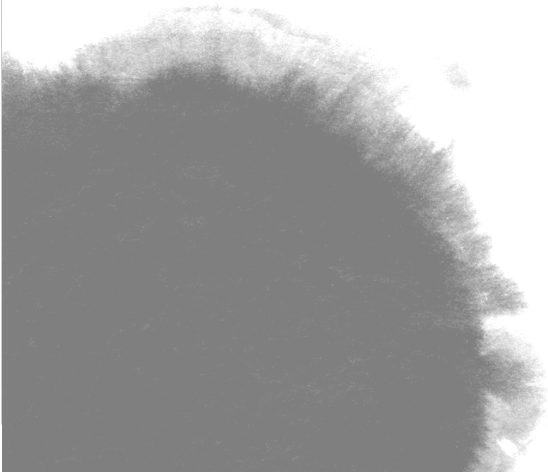
지역	채용인원	배치기준 인원	의료급여 관리사 채용률
전국	1.93	1.98	102.67
중소도시	2.25	2.38	99.18
해당그룹	2.16	2.69	89.04
하남시	1.00	1.00	100.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 의료급여 관리사 채용률: (의료급여 관리사 채용인원/의료급여 관리사 배치 기준인원)×100
- 2006년도 배치기준: 전국232개 보장기관 배치완료
 - 2008년도 배치기준:
 - <텔레케어센터 미설치 시군구>
 - 수급권자 6천명 미만: 1명
 - 수급권자 6천명~15천명 미만: 2명
 - 수급권자 15천명~25천명 미만: 3명
 - 수급권자 25천명 이상: 4명
 - <텔레케어센터 설치 시군구>
 - 수급권자 2천 명당 공무원 또는 의료급여 관리사 1인을 배치
 - 2008년도 추가 배치기준: 수급권자 5천 명당 시군구에 대하여 관리사 0.5명으로 산정하여 추가 배치
 - * 국민건강보험공단 및 보건복지부 현황자료(실적)에 의함

03

복지정책 발전방안



제3장 복지정책 발전방안

제1절 전반적 방향

- 전반적으로 하남시는 복지증진을 위해 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 복지 환경의 많은 제한점으로 인하여 어려움을 겪고 있음.
 - 열악한 여건 속에서도 복지부서 직원의 복지향상을 위한 열정이 매우 큼.
 - 그렇지만 복지재정의 확충과 시설인프라 구축은 다소 기간이 소요되므로 중장기 계획을 수립하여 연차적으로 추진되어야 할 것으로 판단됨.

- 평가 기준연도의 차이로 인하여 많은 점이 개선되었으나 자료가 충분치 않아 이미 확충 또는 개선된 점이 본 보고서에서 제시하는 발전방안에 완벽히 반영되지 않는 한계를 가짐.
 - 그럼에도 불구하고 아래 제시하는 발전방안은 향후 복지정책을 추진하는 과정에서 지속적으로 관심을 가져야 할 것임.

- 하남시는 기초생활보장과 자활영역은 전국 및 해당그룹 평균보다 좋은 평가점수를 나타냄.
 - 그러나 복지총괄을 비롯해 노인복지, 보육, 장애인, 의료급여에 있어서는 전국 및 해당그룹 평균보다 낮게 나타나고 있어 향후 대상별 서비스 중심의 복지 수준 향상에 초점을 두어야 할 것임.

- 하남시의 경우 그린벨트가 포함되어있어 지역설치 등의 인프라 확대의 제한점이 있는 한계가 있음.

- 그러나 이를 극복하기 위한 방안 모색과 함께 그 이외 사업의 활성화를 통한 복지 수준 향상을 이루어야 할 것임.
- 본 지역은 급속도의 변화로서 도시와 농촌지역의 혼합되어있는 지역적 특성으로 향후 시민의 다양한 복지욕구가 폭발적으로 나타날 것으로 예상되어짐으로써, 지역 복지수준 향상을 위한 재정확보 및 서비스의 질적 향상을 위한 지역 복지계획과 실천이 요구되어지는 지역임.
- 현 상태에서도 하남시는 자활사업이나 사회서비스 영역에서는 높은 복지수준을 나타내고 있음.
 - 이를 살펴 볼 때 향후 지속적인 노력을 통해 복지수준의 향상이 기대되어진다고 평가됨.

제2절 복지분야별 방안

1. 복지총괄

- 복지총괄 종합의견
 - 부산 남구의 『지자체 사회복지 기반확충도』는 전국 평균보다 다소 낮은 수준으로, 사회복지 기반을 확충하기 위한 노력이 요구됨.
- 복지총괄 세부지표 평가의견 및 개선방안
 - 사회복지기관 행정정보연계시스템 사용률의 복지기관수와 새올행정시스템, 정보연계시스템에 등록된 사회복지기관수는 전국 평균과 해당그룹의 평균보다 낮음.
 - 2010년 평가에는 새올행정시스템에 등록된 사회복지 시설수를 기준으로 평가를 하기 때문에 이에 대한 준비가 필요함.
 - 시설별 정보화 격차 감소와 행정업무의 효율성 증대를 위해 행정정보 연계시스템 사용 기관수의 확대가 시급함.
 - 또한 사회복지직 공무원이 연계시스템을 잘 활용할 수 있도록 자원체계를 마련하는 것도 필요함.

- ‘지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성’의 점수가 낮은 이유는 협의체에 간사가 단 1명도 없고, 연차별 시행계획도 수립되지 않기 때문임.
 - 하남시는 현재까지 간사가 채용되지 않은 것으로 파악되므로, 풀타임 및 파트타임의 간사를 채용하는 것을 우선적으로 이루어져야 함.
 - 또한 연차별 시행계획을 6월 이전에 수립하도록 노력해야 하며, 대표협의체 대면회의를 통해 정식안건으로 상정되어 심의하는 것이 필요함.

2. 노인복지

□ 노인복지 종합의견

- 하남시의 「장기요양시설 확충도」, 「독거노인생활관리사 파견사업의 성과」, 「노인일자리 사업의 성과」영역은 전국 평균보다 낮은 점수를 받음.

□ 노인복지 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 독거노인생활관리사 파견사업 수행에 있어서 안전확인, 생활교육, 서비스 연계에 있어 모두 매우 저조한 실적을 보임.
 - 따라서 향후 독거노인생활관리사 파견사업 수행에 있어서 전반적인 사업의 강화가 이루어져야 할 것임.
- 노인일자리 사업의 성과에서는 귀 지역은 노인인구 대비 1.19%의 낮은 제공률을 보이며, 특히 민간 영역 일자리 실적이 전혀 없는 것으로 나타남.
 - 하남시의 경우 노인회 등의 민간에서 이루어지는 노인일자리 사업, 기업에서 하는 민간일자리 사업, 경로당 급식도우미 등의 일자리 사업등이 포함되어 성과평가가 이루어져야 할 필요가 있음.
 - 향후 계속적으로 공공일자리와 민간일자리 확충을 위한 노력을 필요로 함.
- 장기요양시설의 확충은 해당 그룹의 확충률이 100.67%인 것에 비해 51.80%로 절반수준이며, 향후 지속적인 시설확충을 위한 노력이 이루어져야 할 것임.
- 2010년 노인복지의 평가지표는 장기요양시설 확충도와 기초노령연금 관리의 적정성임.
 - 따라서 장기요양시설 확충도를 위해 현 노인요양시설의 공급정도를 파악하

- 고, 부족할 경우 민간시장의 활성화, 공공시설 확충 등을 고려해야 할 것임.
- 기초노령연금 관리의 적절성을 위해 변동자료의 적기처리와 부적정 급여의 관리가 요구됨.
 - 이는 기초노령연금 제도의 효과적 관리를 위해 요구되어지는 항목으로서 업무담당자의 지속적인 노력이 이루어져야 할 것임.

3. 아동청소년

- 아동청소년 종합의견
 - 아동청소년복지의 아동청소년보호 및 활동기반의 적절성은 전국 평균보다 높은 반면, 아동청소년복지 서비스 활용도는 전국 평균보다 낮게 평가됨.
- 아동청소년 세부지표 평가의견 및 개선방안
 - ‘청소년유해업소 단속실적은’ 전국, 중소도시, 해당그룹의 평균에 비해 매우 낮은 것으로 나타남.
 - 청소년 유해업소 단속실적을 높이기 위해서 단속기간을 늘리는 것이 필요하며, 타부서와 합동으로 단속하여 청소년이 유해환경으로부터 보호될 수 있도록 추진하도록 해야 함.
 - 청소년 유해업소 단속 기준에 대한 명확한 기준을 설립하고 유해업소 단속이 일시적인 것이 아닌 장기적으로 지속되어야 함.
 - 또한 청소년 유해업소 단속이 일방향적인 것이 아니라, 다방면에서 이루어 질 수 있는 방안이 강구되어야 함.
 - 하남시의 경우 지역아동센터의 국민기초생활수급 아동수가 2010년 87명(2008년 43명)으로 증가하였으므로 향후 평가결과에서 좋은 결과가 기대됨.
 - 요보호아동(소년소녀가정아동, 가정위탁아동, 아동보호시설아동, 공동생활아동, 시설 보호 장애아동)이 아동발달 지원계좌 수혜율을 높이기 위한 방안이 강구되어야 하며, 이를 지속적으로 유지하기 위해서는 후원자의 연계 등이 필요함.
 - CDA의 기준을 12월을 기준으로 함으로써 1년의 평균적 상황을 평가하지 못하는 한계를 갖고 있음이 지적됨.

4. 보육

□ 보육 종합의견

- 보육의 「보육서비스 확대 실적」은 전국 평균보다 낮은 수준인 것으로 나타남.

□ 보육 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 보육수요 충족률은 40.98%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.
 - － 6세 미만의 영유아가 보육서비스를 받을 수 있도록 하기 위한 보육시설의 확대가 우선시 되어야 하며, 수요자 욕구에 따라 직장보육, 부모현장보육 등이 활성화 될 수 있도록 지원정책이 마련되어야 함.
 - － 하남시의 경우 그린벨트 지역이 많음으로 인해 국공립 보육시설 설치를 위한 부지확보가 어려운 상황임.
- ‘보육수요 충족률’, ‘영유아보육시설 평가인증률’은 전국, 해당그룹의 평균보다 낮게 나타남.
 - － 하남시의 전체 보육시설 수와 평가인증 보육시설 수는 해당그룹과 비교해 보았을 때, 상당히 부족한 것으로 보임.
 - 이는 2008년 당시 평가인증신청을 1년 이후 시설만 대상으로 함으로써 평가인증 신청대상이 아닌 시설이 다수 포함됨으로써 나타난 결과임.
 - 따라서 향후 평가에서는 평가결과의 향상이 기대되어짐.
 - － 하남시의 경우 경기도 보육평가에서 우수한 결과를 나타낸 만큼 향후 보육 복지수준의 향상이 기대됨.
 - 평가인증 보육시설을 증설하여, 아이들이 질이 좋은 보육을 받을 수 있도록 하는 적극적인 방안이 필요함.
 - 국공립 보육시설과 평가인증을 받은 보육시설이 운영을 잘 하고 있는 지에 대한 지속적인 평가가 이루어져야 함.
 - 평가 인증 후에도 지속적으로 유지 및 관리가 될 수 있도록 기관과 교사에게 인센티브를 제공 하는 등의 적극적인 지원이 이루어져야 함.

5. 장애인복지

□ 장애인복지 종합의견

- 장애인복지서비스 기반 확충도, 장애인복지서비스 수혜율 및 장애인생산품 우선구매사업 성과 등 전체 평가지표에서 전국 평균에 미치지 못하고 있으며, 특히, 장애인복지서비스 기반 확충도와 장애인복지서비스 수혜율의 경우에는 전국 평균과의 격차가 상대적으로 더욱 컸음.
- 하남시의 실사결과 데이터의 누락문제가 있었음이 발견됨. 따라서 현 평가결과는 실제 장애인복지 수준의 정확한 평가결과로 보기 어려움.

□ 장애인복지 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 장애인복지 기반 및 복지서비스 확대 분야의 지표로서 장애인직업재활시설 설치율, 장애인거주시설 설치율, 장애인복지서비스 수혜율 등은 매년 평가되는 항목이라 할 수 있음.
 - 장애인직업재활시설에 대한 정원수의 데이터 누락으로 인한 정확한 평가가 이루어지지 못하였으며, 거주시설 또한 4개소가 있으나 거주시설 총정원과 시설 설치율이 누락되어짐.
 - 하남시의 장애인 규모를 고려할 때, 직업재활시설 설치율과 장애인 거주시설 설치율은 해당 그룹의 평균수준의 점수로 예상됨.
 - 장애인직업재활시설의 경우 중증장애인의 사회 참여 및 자립을 위한 기본적인 인프라라는 점에서 우선순위를 두고 시설 설치를 적극적으로 추진할 필요가 있음.
 - 장애인 거주시설의 경우에도 지역사회 욕구를 반영하여 자립을 희망하는 장애인 또는 중증장애인을 보호하고 있는 가족 등의 휴식을 위한 시설로서 그룹홈과 단기보호시설 등 지역사회 기반의 소규모 시설을 설치하는 방안도 적극 고려할 필요가 있음.
 - 장애인복지서비스 수혜율의 경우, 장애수당(장애인연금) 및 장애아동수당 등 현금 급여에 대한 지원 범위가 핵심 평가 지표인 점을 감안하여, 당연

지금 대상인 국민기초생활보장 수급자 외에 차상위 계층을 포함한 저소득 계층 장애인에 대한 발굴 노력을 지속적으로 전개해야 할 것임.

- 중증장애인 생산품 우선구매사업 성과의 경우에도 복지종합 평가가 시작된 이래로 매년 지속적으로 평가되어오는 항목으로서, 실천 의지를 가지고 적극적으로 대처할 필요가 있음.
 - － 특히, 우선구매비율 준수율과 우선구매대상 품목구매비율 등에서 전국 평균 및 해당 그룹 평균에 미치지 못하고 있다는 점 등을 고려할 때, 지자체의 의지가 모아진다면 개선의 여지가 크다는 점에서 향후 적극적으로 추진할 필요가 있음.
 - － 향후 신규로 설치할 장애인직업재활시설을 일정 수준 이상의 생산 능력을 갖출 수 있는 근로작업장으로 설치하고, 여기에서 우선 구매대상 품목에 해당하는 제품을 생산하도록 한다면, ‘장애인복지 기반 및 복지서비스 확대’와 ‘중증장애인 생산품 우선구매사업 성과’의 양 지표 모두에서 이전보다 개선되는 효과를 거둘 수 있을 것으로 판단됨.

6. 지역사회서비스

□ 지역사회서비스 종합의견

- 하남시의 지역사회서비스 영역의 평가결과는 전국 평균점수에 근사하고, 해당 그룹 내 평균수준 보다 다소 높아 복지총괄 영역을 비롯한 총 8개의 기타 영역별 평가결과와 비교하여 상대적으로 양호한 것으로 나타남.
 - － 평가영역별 비교 결과, 지역사회서비스 기반 확충도 및 사회서비스 업무추진의 적절성 영역의 전국 평균을 상회하는 양호한 결과에도 불구하고, 사회서비스 사업 활용도 영역이 전국 평균보다 낮아 지역사회서비스 영역의 전반적인 평가점수를 감소시키고 있음.

□ 지역사회서비스 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 지역사회 주민의 복지서비스 욕구 충족을 위해 시행하고 있는 하남시의 지역

사회서비스투자사업의 평균 사업시행 건수는 해당 그룹의 평균 건수는 물론, 전국 평균 사업건수에 비해 적은 수준임.

- 사회서비스 제공기반의 확충 정도를 가늠할 수 있는 지역사회서비스투자사업의 평균 제공기관 수의 경우에는 해당그룹의 평균 기관수 및 전국 평균 기관수를 크게 상회하고 있음.

- 이에 따라 복수의 제공기관이 지역사회서비스를 제공하고 있어, 기관 간의 경쟁 촉발을 통해 추구하고자 하는 서비스의 품질 개선을 기대해 볼 수 있는 고무적인 상황임.

- 아울러, 사회서비스 사업의 주요 정책목표인 일자리 창출의 관점에서 볼 때, 지역사회서비스투자사업의 취업자 수가 해당그룹 평균은 물론 전국 평균을 크게 상회하고 있어 정책 목표를 달성하고 있는 것으로 판단됨.

○ 그러나 사회서비스의 활용도 측면에서 볼 때, 사회서비스 이용률이 해당그룹 평균 이용률은 물론 전국 평균 이용률보다 낮은 수준임.

- 한편, 사회서비스 사업 추진의 적절성을 판단하기 위한 사회서비스 예산 집행률 및 바우처 생성액 대비 이용액 실적은 비교적 양호한 수준임.

○ 사회서비스 영역은 지역사회 주민의 다양한 복지서비스 욕구를 충족시키는 동시에 지역사회를 중심으로 서비스 제공기반을 확충하면서 일자리를 창출하고자 하는 다차원적인 정책목표를 추구하고 있음.

- 하남시의 평가결과를 종합해 보면, 지역사회서비스 영역은 다른 복지평가 영역과 비교하여 상대적으로 양호하게 추진되고 있는 것으로 판단됨.

- 지역사회 주민의 다양한 사회서비스 수요는 향후 인구고령화와 가족기능의 변화, 가족내 돌봄기능의 사회화 등으로 지속적인 증가가 예측되는 바, 복지서비스 확충의 차원에서 지역사회서비스 사업을 추진할 것을 제안함.

- 특히, 하남시가 가용할 수 있는 자원을 효율적으로 활용할 수 있도록 사업계획을 구체적으로 수립·추진함으로써 예산 집행률을 제고하도록 해야 할 것임.

7. 기초생활보장

□ 기초생활보장 종합의견

- 기초생활보장의 기초생활보장 업무기반 확충도 및 기초생활보장 업무의 적절성은 전국 평균보다 높은 수준임.

□ 기초생활보장 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 기초생활보장 평가분야에서는 급여조정 실적이 다소 낮게 나타나고 있음.
 - 급여조정 실적은 일상적으로 발생하고 있는 일을 평가하는 항목으로 계속적인 관심을 지니고 살펴볼 분야라 할 수 있음.
- 기초보장분야의 신규수급자 발굴, 긴급지원 활성화 지표는 매년 평가되는 항목이라 할 수 있음.
 - 하남시의 경우 이미 기초보장은 비교적 적정수준(평균 혹은 평균 이상)을 유지하고 있는 것으로 나타나고 있음.
 - 따라서 향후 평가를 위해서는 평가점수들이 감소하지 않고 유지 혹은 상승될 수 있도록 지자체 차원에서 공무원(간부 및 전담공무원)들의 관심과 노력이 지속될 필요가 있음.

8. 자활분야

□ 자활분야 종합의견

- 하남시는 자활분야에서 전반적으로 높은 성적을 거둔 것으로 나타나고 있음.

□ 자활분야 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 자활사업 평가에서는 적극적 시장진입형 자활사업 참여율이 다소 낮게 나타나고 있음.
 - 적극적 시장진입형 자활사업은 향후 탈수급율, 취업·창업률을 높일 수 있는 평가 항목과 연계된다는 점에서 좀 더 많은 수급자들이 동 사업에 참여할 수 있도록 하는 지원과 유인책을 개발할 필요가 있음.

- 하남시의 경우 이미 자활사업 평가항목은 비교적 적정수준(평균 혹은 평균 이상)을 유지하고 있는 것으로 나타나고 있음.
- 따라서 향후 평가를 위해서는 평가점수들이 감소하지 않고 유지 혹은 상승될 수 있도록 지자체 차원에서 공무원(간부 및 전담공무원)들의 관심과 노력이 지속될 필요가 있음.

9. 의료급여

- 실사과정에서 평가지표에 대해 나타난 의견으로, 지표에서 증가율을 평가하고 있으나 계속적으로 증가되는 것에는 한계를 갖고 있음으로 인해 계속 좋은 평가결과를 받기 체계임.
 - 따라서 도달해야 할 기준점을 제시하고 이에 인접해가는 것을 평가하는 것이 적합할 것이라는 의견이 제시됨.
- 의료급여 세부지표 평가의견 및 개선방안
 - 자격관리 신속처리율을 높이기 위해서는 자격변동이 접수되면 가능한 빨리 건강보험공단에 신고하여야 하며, 빨리 접수하는 것이 중요함.
 - 자격처리 신속도는 다음과 같은 경우 문제가 발생할 수 있음.
 - 자격변경 신고와 관련하여 시·군·구에 신고를 늦게 하거나 전산 상에 자격오류가 발생할 경우 문제가 발생함.
 - 건강보험공단에서 요양기관에 요양비용을 지급할 때 수급권자 자격이 확인되지 않아 지급보류가 되는 경우.
 - 자격이 상실되었을 때 신고가 접수되지 않을 경우 해당자가 건강보험 자격 취득에 문제가 발생함.
 - 회수되지 않은 의료급여증으로 진료를 받았을 경우 건강보험과 비용 상계 문제들이 발생할 수 있음.
 - 따라서 수급권자의 자격이 변경되었을 때 보험건강보험공단 자격변경을 신속하게 신고하는 것이 중요함.

- 수급권자 평균 입내원일수와 진료비 증가율은 의료급여 재정안정 차원에서 적절한 수준으로 진료비 증가를 유도하기 위한 것임.
 - 지자체 단위에서 통제하기 어려운 부분이기도 하지만 365일 이상 진료자에 대한 관리, 선택병의원대상자 관리, 본인부담제도 관리 및 철저한 자격 관리 등으로 진료비나 입내원일수를 줄일 여지가 있다고 판단됨.
 - 따라서 지자체는 의료급여 수급자들에 대한 진료비 증가요인 등에 대한 모니터링을 통해 적절한 수준의 의료비 지출이 이루어지도록 노력해야 함.
- 사례관리 대상자 급여일수 증가율은 의료이용량이 많은 대상자들에게 집중적인 상담이나 지속적인 모니터링을 통해 급여일수를 경감시키기는 노력에 대한 것임.
 - 사례관리 대상자들에 대한 지자체의 관심에 따라 의료이용량이 줄어들면 본 지표이외에도 수급권자 진료비도 경감되는 효과가 있어 지자체의 노력이 필요함.
- 의료급여 관리사 채용률은 보건복지부가 사례관리 사업의 내실화를 위해 의료급여 관리사들을 더 충원하는 것으로 계획을 세우고 예산을 확보하였음.
 - 따라서 보건복지부 계획에 따라 의료급여 관리사를 채용하고, 의료급여 사례관리사가 사례관리에 집중할 수 있도록 업무 조정 등이 필요함.