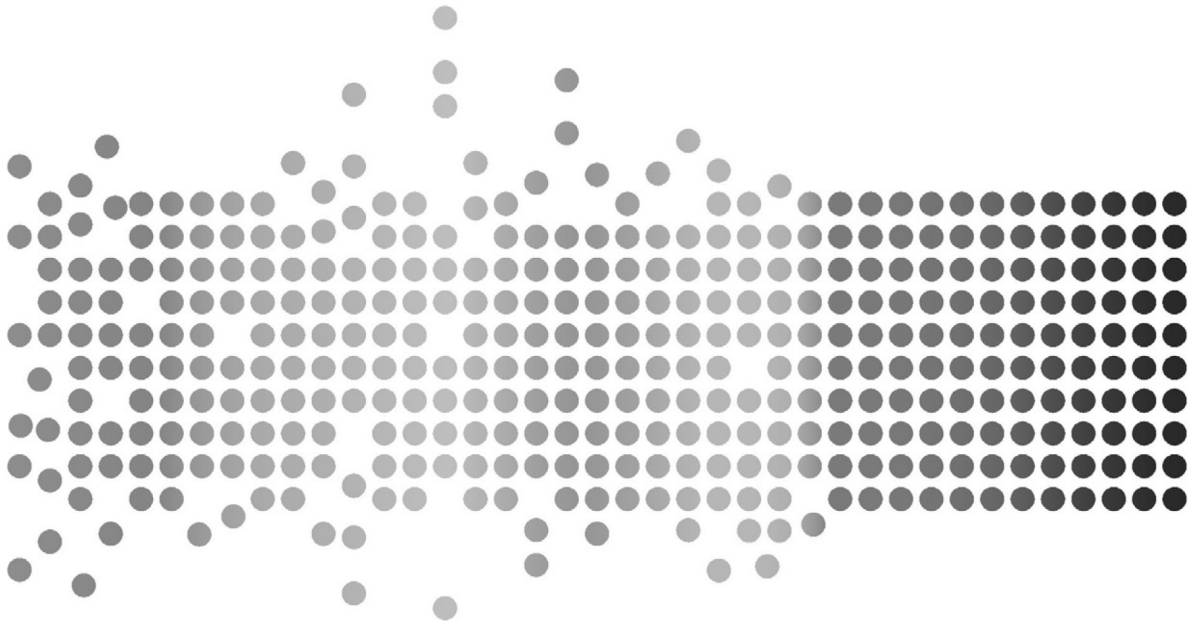


사회서비스 바우처사업의 정책 효과 분석 연구

Analyzing Research for Policy Effects of Social Service
Voucher Programs

강혜규 · 박수지 · 양난주 · 엄태영 · 이정은



연구보고서 2012-38

사회서비스 바우처사업의 정책 효과 분석 연구

발 행 일 2012년
저 자 강 해 규 외
발 행 인 최 병 호
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 서울특별시 은평구 진흥로 235(우: 122-705)
전 화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등 록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인 쇄 처 경성문화사
가 격 8,000원

© 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-966-2 93330

머리말

지난 몇 년간 복지분야의 사회서비스 확충은 ‘바우처’ 방식의 제도가 주도하여, 다양한 돌봄서비스 욕구에 대한 대응과 일자리 창출을 통해 사회서비스 활성화에 기여하였다.

바우처 방식은 수요자의 선택권 확대를 가능하게 하며, 서비스 공급량을 감안하여 재원을 마련하고 서비스 제공기관에 간접 지원하여, 기관간 경쟁을 통한 품질 향상을 유도하는 효율적 재정 지원 방식으로 선호되고 있다. 정부부처들은 국민의 체감도를 높일 새로운 서비스 시행과정에서 ‘바우처’를 통한 이용자 지원방식을 선택하는 경우가 늘고 있다. 그러나 복지영역에 서비스의 구매개념이 도입되고 서비스 제공기관간의 경쟁이 추동되면서, 정부지원에 기반하던 서비스 기관의 운영여건, 정부의 사회서비스 수급 관리여건, 이용자의 인식 및 서비스 이용과정에 영향을 미치고 있다. 이와 같이 사회복지부문 수요, 공급 여건 전반에 변화가 가속화되면서 다양한 시각의 우려와 기대가 교차하고 있다.

본 연구는 이러한 문제의식에서 출발하여, 사회서비스 바우처사업의 지난 5년간 시행 성과와 과제를 검토하고자 하였다. 사회보장기본법의 개정을 통해 사회서비스가 핵심 사회보장제도로 자리매김되고, 사회서비스의 중요성과 사회적 요구의 확대가 점증하면서, 사회서비스의 안정적·지속적 수급을 위한 검토가 필요한 시점이다.

이에 본 연구에서는 보편적 서비스의 제공 및 이용자 중심의 사회서

비스 제공체계 도입의 단초가 되었던 전자바우처 사업의 정책 목표가 달성되고 있는지, 정책 효과가 어떻게 나타나고 있는지를 점검하였다. 사회서비스 바우처사업의 시행을 통한 파급 효과를 첫째, 서비스에 대한 유효수요 창출 및 공급량 확충에의 기여, 둘째, 서비스 품질 향상을 위한 기반 마련, 셋째, 이용자의 사회서비스 이용 패러다임의 전환, 넷째, 고용창출 및 인력 운영 차원의 효과성 등으로 구분하여 분석하였다.

본 연구는 강혜규 연구위원의 책임 하에 박수지 부연구위원, 이정은 연구원, 양난주 교수(대구대), 엄태영 교수(경일대)에 의해 수행되었다. 보고서를 검독하여 완성도를 높여 주신 김형용 교수(동국대), 오은진 박사(한국여성정책연구원), 최은영 교수(충북대)와 본원의 정경희 선임연구위원, 정홍원 연구위원에게 감사의 뜻을 전한다.

2012년 12월
한국보건사회연구원장
최 병 호

Abstract	1
요 약	5
제1장 서론	23
제1절 연구의 배경 및 목적	23
제2절 연구의 내용 및 방법	26
제2장 사회서비스 바우처사업의 현황과 쟁점	35
제1절 사회서비스 바우처사업의 시행과 정책 변화의 시사점	35
제2절 바우처사업관련 선행연구의 현황과 쟁점	55
제3절 바우처사업 정책 효과의 분석 틀	61
제3장 사회서비스 바우처 이용 실태 분석	67
제1절 사회서비스 이용자 체감과 서비스 성과	67
제2절 사회서비스 바우처사업 이용자의 만족도 변화	94
제3절 소결	137
제4장 사회서비스 바우처사업의 운영 실태 분석	147
제1절 사회서비스 공급 환경의 변화와 제공기관 특성	147
제2절 사회서비스 바우처사업의 운영 여건 변화	157
제3절 사회서비스 바우처사업과 이용자중심성의 강화	169
제4절 사회서비스 바우처와 비영리사회복지기관의 변화	180
제5절 소결	187

제5장 사회서비스 돌봄인력의 고용 실태 분석	195
제1절 사회서비스 바우처사업 기관의 인력 실태	195
제2절 돌봄서비스 인력의 처우수준	206
제3절 기관운영자의 돌봄서비스 인력에 대한 인식	220
제4절 소결	223
 제6장 결론: 정책 효과 및 제언	 229
제1절 서비스 정책 관리 차원	231
제2절 서비스 이용 차원	238
제3절 서비스 공급 차원	241
 참고문헌	 247

표 목차

〈표 1-1- 1〉 사회서비스 바우처사업 기관조사 내용	29
〈표 1-1- 2〉 사회서비스 바우처사업 이용자조사 내용	31
〈표 2-1- 1〉 사회서비스 바우처사업 정부예산 및 제공기관 추이	48
〈표 2-2- 1〉 사회서비스 바우처관련 선행연구 현황	58
〈표 2-3- 1〉 본 연구의 정책 효과 분석 틀	63
〈표 3-1- 1〉 장애인서비스 이용자의 서비스 정보 습득 경로	70
〈표 3-1- 2〉 장애인서비스 이용자의 서비스 선택 방법	71
〈표 3-1- 3〉 장애인서비스 이용자의 정보제공 충분정도	71
〈표 3-1- 4〉 장애인서비스 이용자의 수급형태와 정보제공 충분정도 ..	72
〈표 3-1- 5〉 지역에 따른 장애인서비스 정보제공 충분정도	72
〈표 3-1- 6〉 노인서비스 이용자의 이용정보 충분정도	73
〈표 3-1- 7〉 인구사회학적 특성에 따른 노인서비스 이용정보 충분정도 ..	74
〈표 3-1- 8〉 서비스 제공기관 특성에 따른 노인서비스 이용정보 충분정도	75
〈표 3-1- 9〉 노인서비스 이용자의 서비스 선택 가능성	75
〈표 3-1-10〉 인구사회학적 특성에 따른 노인서비스 선택가능성	76
〈표 3-1-11〉 서비스 제공기관 특성에 따른 노인서비스 선택가능성 ..	76
〈표 3-1-12〉 장애인서비스 이용자의 서비스 이용계획 참여정도	77
〈표 3-1-13〉 장애인서비스 이용자의 불편사항 제기	78
〈표 3-1-14〉 노인서비스 이용자의 불편사항 제기	79
〈표 3-1-15〉 인구사회학적 특성과 노인서비스 불편사항 처리정도 ..	80
〈표 3-1-16〉 지역규모와 노인서비스 불편사항 처리정도	80
〈표 3-1-17〉 노인서비스 이용자의 인구사회학적 특성과 모니터링 만족정도 ..	81

〈표 3-1-18〉 지역규모와 노인서비스 이용자의 모니터링 만족도	82
〈표 3-1-19〉 장애인서비스 이용자의 불편사항	83
〈표 3-1-20〉 지역에 따른 장애인서비스 월이용시간 충분정도	83
〈표 3-1-21〉 장애인서비스 이용자의 수급형태와 본인부담금수준	84
〈표 3-1-22〉 노인서비스 이용자의 불편 사항	85
〈표 3-1-23〉 노인서비스 이용자의 인구사회학적 수준과 본인부담금 수준과의 관계	86
〈표 3-1-24〉 지역과 서비스전달과정의 원활함의 관계	86
〈표 3-1-25〉 장애인서비스 제공자에 대한 만족도	87
〈표 3-1-26〉 노인서비스 제공자에 대한 만족도	88
〈표 3-1-27〉 서비스에 대한 전반적인 만족도	88
〈표 3-1-28〉 지역에 따른 전반적인 장애인서비스 만족도	89
〈표 3-1-29〉 지역에 따른 전반적인 노인서비스 만족도	89
〈표 3-1-30〉 서비스에 대한 중요도	90
〈표 3-1-31〉 서비스 이용의향	90
〈표 3-1-32〉 서비스 추천의향	91
〈표 3-1-33〉 장애인서비스 개선사항에 대한 의견	91
〈표 3-1-34〉 노인서비스 개선사항에 대한 의견	92
〈표 3-1-35〉 장애인서비스 이용자의 부담 경감에 대한 평가	93
〈표 3-1-36〉 장애인서비스 이용자의 삶의 변화에 대한 평가	93
〈표 3-1-37〉 노인서비스 이용자의 삶의 질 변화에 대한 평가 I	94
〈표 3-1-38〉 노인서비스 이용자의 삶의 질 변화에 대한 평가 II	94
〈표 3-2- 1〉 노인돌봄종합서비스 인지경로	96
〈표 3-2- 2〉 장애인활동지원사업 인지경로	97
〈표 3-2- 3〉 산모·신생아도우미지원사업 인지경로	98

Contents

〈표 3-2- 4〉 가사간병방문사업 인지경로	99
〈표 3-2- 5〉 노인돌봄종합서비스 이용목적	100
〈표 3-2- 6〉 장애인활동지원사업 이용목적	101
〈표 3-2- 7〉 가사간병방문사업 이용목적	102
〈표 3-2- 8〉 노인돌봄종합서비스 요소별 만족도	103
〈표 3-2- 9〉 노인돌봄종합서비스 전반적 만족도	104
〈표 3-2-10〉 장애인활동지원사업 요소별 만족도	105
〈표 3-2-11〉 장애인활동지원사업 전반적 만족도	106
〈표 3-2-12〉 산모·신생아도우미지원사업 요소별 만족도	107
〈표 3-2-13〉 산모·신생아도우미지원사업 전반적 만족도	108
〈표 3-2-14〉 가사간병방문사업 요소별 만족도	109
〈표 3-2-15〉 가사간병방문사업 전반적 만족도	110
〈표 3-2-16〉 노인돌봄종합서비스 향후 이용 의향	111
〈표 3-2-17〉 장애인활동지원사업 향후 이용 의향	111
〈표 3-2-18〉 산모·신생아도우미지원사업 향후 이용 의향	112
〈표 3-2-19〉 가사간병방문사업 향후 이용 의향	113
〈표 3-2-20〉 노인돌봄종합서비스 제공받는 시간량의 적정 수준	113
〈표 3-2-21〉 장애인활동지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준	114
〈표 3-2-22〉 산모·신생아도우미지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준	115
〈표 3-2-23〉 가사간병방문사업 제공받는 시간량의 적정 수준	115
〈표 3-2-24〉 노인돌봄서비스 개선사항	116
〈표 3-2-25〉 장애인활동지원사업 개선사항	117
〈표 3-2-26〉 산모·신생아도우미지원사업 개선사항	118
〈표 3-2-27〉 가사간병방문사업 개선사항	118

〈표 3-2-28〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 이용자 만족도 (2012년)	121
〈표 3-2-29〉 사회서비스 이용특성별 이용자 만족도(2012년)	123
〈표 3-2-30〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 향후 서비스 이용의향(2012년)	125
〈표 3-2-31〉 사회서비스 이용특성별 향후 서비스 이용 의향(2012년) ..	127
〈표 3-2-32〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 본인부담금의 적정 수준(2012년)	130
〈표 3-2-33〉 사회서비스 이용특성별 본인부담금의 적정 수준(2012년) ..	132
〈표 3-2-34〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 서비스 제공 시간의 적정 수준(2012년)	134
〈표 3-2-35〉 사회서비스 바우처사업 이용특성별 서비스 제공 시간의 적정 수준(2012년)	136
〈표 4-1- 1〉 사회서비스 바우처 소요예산	151
〈표 4-1- 2〉 사회서비스 바우처 사업기관 현황	152
〈표 4-1- 3〉 지역사회서비스투자사업 공급형태 유형화	154
〈표 4-1- 4〉 사회서비스 제공기관 유형별 분류	156
〈표 4-2- 1〉 바우처사업에 대한 제공기관의 기대	159
〈표 4-2- 2〉 바우처사업의 성과에 대한 제공기관의 인식	160
〈표 4-2- 3〉 바우처사업에 대한 제공기관들의 기대와 성과 비교	161
〈표 4-2- 4〉 제공기관이 제시한 사업 목적	162
〈표 4-2- 5〉 바우처사업에서 어려운 점	163
〈표 4-2- 6〉 바우처사업기관의 이용자 변화	164
〈표 4-2- 7〉 바우처사업기관의 추가구매 및 자부담서비스 이용사례 ..	165
〈표 4-2- 8〉 자부담 서비스 이용자를 개척·확보하기 어려운 이유 ...	166

Contents

〈표 4-2- 9〉 기관별 고유 서비스 개발 판매 방안에 대한 의견	167
〈표 4-2-10〉 전자바우처방식 사회서비스 공급을 긍정적으로 보는 요인	168
〈표 4-2-11〉 전자바우처방식 사회서비스 공급을 부정적으로 보는 요인	169
〈표 4-3- 1〉 이용자중심 서비스수행에 대한 평가	171
〈표 4-3- 2〉 이용자에게 나타난 변화에 대한 의견	171
〈표 4-3- 3〉 서비스 제공절차 관련 제공기관의 변화 I	172
〈표 4-3- 4〉 서비스 제공절차 관련 제공기관의 변화 II	173
〈표 4-3- 5〉 서비스제공차원의 평가결과(가사간병/노인돌봄서비스)	175
〈표 4-3- 6〉 욕구사정에 대한 제공기관 응답(산모신생아)	176
〈표 4-3- 7〉 제공기관의 이용자 욕구사정 수행평가(가사간병/노인돌봄)	176
〈표 4-3- 8〉 모니터링 실시에 대한 제공기관 응답(가사간병/노인돌봄)	177
〈표 4-3- 9〉 정기적 사업평가 실시 및 반영(가사간병/노인돌봄)	178
〈표 4-3-10〉 서비스 연속성(산모신생아)	179
〈표 5-1-1〉 조사대상기관 돌봄서비스 인력의 종사상 지위	197
〈표 5-1-2〉 해당사업의 연간 총지출 중 인건비·사회보험·기타지출 비중	198
〈표 5-1-3〉 돌봄서비스 인력의 교육훈련 현황	200
〈표 5-1-4〉 돌봄서비스 인력의 훈련 현황	201
〈표 5-2-1〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 바우처 이전	208
〈표 5-2-2〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 바우처사업 초기	210
〈표 5-2-3〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 현재	213
〈표 6-1-1〉 사회서비스 바우처 이용자 및 정부예산 증가 추이	232
〈표 6-1-2〉 사회서비스 바우처사업의 인력 및 제공기관 증가 추이	232

그림 목차

[그림 2-1-1] 전자바우처 운영체계 전환 시스템 모형도	51
[그림 4-1-1] 사회서비스 바우처사업 기관 현황	151
[그림 4-1-2] 사회서비스 바우처사업 기관 유형별 분류	155

An abstract graphic consisting of a central grey circle with several smaller, lighter grey circles of varying sizes scattered around it, resembling a splash or a cluster of bubbles.

Abstract

Analyzing Research for Policy Effects of Social Service Voucher Programs

Social service policy has been expanded considerably from the middle of 2000. Although Long-term Care Insurance for the Aged operated after the year 2008 is the system with wide coverage and huge financial spending, the expansion of social service is begin with the voucher program from 2007. The social service voucher program contributes for the social institutionalization of a various caring programs such as Elder Care Services, Personal Assistance Services for Disabled, Postpartum Women and Infants Caretaker Services and Home Nursing Services. The voucher program is the method that makes increasing options for consumer possible and is a budget support method considering service usage. Furthermore, it is preferred as an efficient financial supporting method that induces competition between institutions or quality improve by supporting cost to consumers. However, once the service consumption concept was introduced and the competition between service providing institutions was intensified, the enforcement of the social service voucher program has impacted on supply and

demand condition of social welfare significantly. For example, nonprofit social welfare institutions, being operated in a sheltered environment by receiving operating expenses from government, have a mixed feeling of concern and expectation about the changes of operational conditions. The purpose of this research was to suggest improvement tasks of the social service voucher program being operated for five years by analysis of its political result. The keynote was to figure out the changes came out of the social service providing institutions and consumers caused by introduction of the new consumer supporting financial method to the social service. The following are the main contents of research.

First of all, it reviewed the characteristics of the social service and the voucher program and the developing process and the current situation of the social service voucher program. In the first content, it figured the research trend out by dividing the previous studies into the introductory stage of the voucher program(before 2007), the early execution stage(during 2008-2009) and the settlement stage(after 2010) and it summarized and suggested issues regarding the voucher program discussed by the previous studies. Secondly, it analyzed the actual usage circumstance of the social service voucher program and more focused on understanding of user's problem and satisfaction from service using process. Thirdly, it investigated the actual operating condition of the voucher program. It concentrated on figuring out the operating conditional change of the social service providing institutions influenced by the change of the social service supplying

environment. Moreover, it tried to find out whether the execution of the voucher program builds user-centered service system up. Last of all, it also studied the actual employment situation of the provided human resources for the caring program, especially, focused on the terms of employment including the wage of them. Based on such investigations of the actual conditions, this research analyzed the political effect of the introduction of the social service voucher program which proposed by two divisions, firstly the quality of service and the improvement of user's sensory level and secondly, the activated level of the social service supply.

요약

1. 연구의 배경 및 목적

□ 연구의 배경

- 사회복지분야의 서비스 확대에 계기가 된 사회서비스 바우처사업은 2007년부터 도입된 노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미, 가사간병방문 사업을 비롯하여, 장애인아동재활, 언어발달 치료 등 다양한 바우처 방식의 사회서비스가 제도화되어, 2011년 현재 65만명이 이용을 신청하는 보편적 서비스의 외형을 갖추었음.
- 사회서비스의 안정적·지속적 수급을 위한 진단이 필요한 시점으로 판단하고, 보편적 서비스 제공 및 이용자 중심 사회서비스 수급체계 마련의 단초가 되었던 전자바우처 사업의 정책목표 달성 경과 및 정책 효과를 파악하는 연구를 착수함.

□ 연구 목적

- 시행 5년을 지나는 사회서비스 바우처사업의 정책적 성과 분석을 통해 개선 과제 및 서비스 정책 방향의 시사점을 제시
- 이용자지원 방식이 사회서비스 부문에 도입됨으로써 사회서비스 제공기관에 나타난 변화를 파악하고 바우처사업기관이 갖는 강점, 약점, 잠재력을 분석

- 사업운용, 인력운영, 관리자 및 일선 서비스제공자의 의식·행태, 서비스의 품질 측면
- 사회서비스 바우처사업의 정책적 효과 평가
 - 이용자의 선택·권한 강화, 유효 수요 창출, 기관간 경쟁 구도 형성을 통한 품질 향상, 고용 확대 등 정부가 제시했던 정책 목표의 성취

□ 연구 방법

- 첫째, 문헌 연구 및 최근 자료 검색을 통해 사회서비스 바우처사업의 현황 및 제도 동향을 분석
- 둘째, 사회서비스 바우처사업 시행 이후 실시된 사회서비스 바우처사업 평가자료 분석
- 셋째, 대표적인 사회서비스 바우처사업인 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원서비스의 제공기관을 대상으로 구조화된 설문지를 통한 심층 조사 실시
- 넷째, 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원서비스의 서비스 이용자를 대상으로 구조화된 설문지를 통한 전화조사 및 면접조사를 실시
- 다섯째, 바우처사업을 수행하는 전통적인 사회복지기관의 사회복지사에 대한 FGI(focused group interview) 실시

II. 주요 연구결과

□ 사회서비스 바우처사업의 현황과 쟁점

- 사회서비스 바우처 제도의 변천과 현황
 - 주로 비영리조직이 정부 재정지원에 의존하여 사회서비스를 제

공했던 우리의 경우는 바우처제도를 도입하면서 영리조직을 포함, 조직간의 경쟁체제를 구축함으로써 서비스 전달체계의 재구조화를 추구함.

- 우리나라는 사회서비스가 발달되어있지 않은 상태에서 사회 서비스 공급을 확대하기 위한 수단으로 바우처 제도를 통한 시장화가 이루어졌다는 점에서 서구 복지국가들의 경험과는 상이함.

- 2000년대에 접어들면서 저출산·고령화, 가족해체 등 신사회적 위기에 따른 돌봄서비스의 수요가 증가함에 따라 사회서비스 부문의 빠른 제도화가 요구되었으며, 특히 일자리 확대를 위한 고용정책 차원에서 고용 잠재력을 지닌 영역으로 주목받음.

- 바우처제도의 실시로 인해 서비스의 공급량이 확대되었고, 이에 따른 서비스 제공기관 및 제공인력, 이용자의 증대를 가져옴. 서비스 제공기관의 성격에도 변화가 일어남.

- 전통적으로 사회서비스를 생산, 제공했던 다수의 비영리 민간기관들은 상업화(commercialization)를 경험하게 되었고, 기관의 운영자는 영업활동과 경영관리를 통한 재정건전성 실현을 고민하게 되는 등 변화를 겪음.

- 그러나 공급자간의 경쟁이 활성화되지 않고 당초 의도했던 (경쟁으로 인한) 서비스의 품질 확보도 미진하며, 능동적인 이용자의 선택권이 발휘되기 어려운 한계도 나타남.

○ 사회서비스 바우처제도의 기본 현황 및 운영 실태

- 2000년대 중반부터 사회투자정책의 배경 속에서 사회서비스 사업은 지속적인 확대일로에 있음.

- 2007년 4월 노인돌보미 사업, 중증장애인활동보조사업을 시

작으로 동년 7월부터 지역맞춤형 바우처사업이 시행되었으며, 2008년부터 전자바우처제도를 통해 산모신생아도우미사업, 보편형 이동투자사업, 가사간병방문서비스가 실시됨. 2009년에는 장애아동재활치료, 2010년에는 언어치료 서비스가 시행됨.

- 사회서비스 바우처사업의 예산은 2007년 보건복지부 소관 3개 사업이 1,312억원으로 출발하여, 2011년 기준 7개 사회서비스 사업의 총 예산이 4,795억원으로 증가하였음.
- 사회서비스 바우처사업의 이용자는 2007년 248천명(3개사업)에서 2011년 656천명으로 2.6배 증가하였으며, 사회서비스 바우처사업의 제공기관은 2011년 기준 4,840개소로 2009년 1,200여개소에 비해 크게 증가함.

— 사회서비스 바우처사업은 전자바우처 방식을 사용하며, 제도 운영의 주체는 보건복지부, 시·군·구, 한국보건복지정보개발원, 서비스 제공기관임.

- 전자바우처 실시로 서비스 신청, 이용, 비용 지불/정산 등의 전 과정을 전산시스템으로 처리할 수 있게 됨에 따라 행정관리비용 감소와 재정운영의 효율성 및 투명성 제고가 가능함.
- 그러나 전자바우처 방식의 거래비용 지불의 문제 등이 지적되면서 그 효율성에 대한 논의도 지속됨. 이에 카드수수료를 경감하는 「차세대 사회서비스 전자바우처시스템」과 SMS(인증번호) 결제방식을 도입하는 등 다양한 제도적 개선이 시도됨.

○ 바우처사업관련 선행연구의 현황

- 바우처사업 도입기(2007년 이전): 바우처제도 도입 및 확대에 필요한 고려요소 파악, 외국의 바우처제도와 비교등을 통한 바우처 제도의 합리적 설계방향을 제시한 연구가 주를 이룸.

- 바우처사업 초기 실행기(2008~2009년): 초기 바우처사업 실행에 따른 평가와 쟁점 관련 연구, 초기 바우처사업 실시로 인한 문제점 분석 및 제도의 발전방향을 제시한 연구가 다수 존재함.
- 바우처사업 정착기(2010년 이후): 사회서비스라는 포괄적인 범위에서 공급체계 변화 논의, 사회서비스 바우처사업의 집행환경 및 과정 논의, 바우처사업의 성과에 대한 논의, 바우처 도입에 따른 사회복지전문직 및 비영리 사회복지조직의 변화 등 보다 세분화된 영역에서 다양한 연구가 수행중임.

○ 바우처사업관련 선행연구의 쟁점

- 첫째, 바우처 운영의 전제조건인 서비스 제공기관간의 경쟁에 관한 쟁점으로서, 제공기관간의 경쟁을 통한 소비자의 선택권 보장 및 서비스 질 향상에 대한 논의를 통해 바람직한 정부의 정책방향을 제시함.
- 둘째, 바우처 서비스 이용자의 선택권과 관련된 쟁점으로서, 이용자의 선택권이 현실 속에서 발휘되는 양상을 살펴보고, 이용자의 선택권이 효과적으로 작동될 수 있는 환경 조성에 대해 제안함.
- 셋째, 서비스의 품질과 관리체계에 관련한 쟁점으로서, 바우처 방식이 기관의 품질향상 동기를 구조적으로 유발하는지 여부에 대한 점검과 사회서비스의 특수성에 따른 바람직한 품질인증 및 관리체계를 제시함.
- 넷째, 바우처사업의 성과에 관한 쟁점으로, 앞선 세 가지의 쟁점을 포괄할 수 있는 범위로서 제도 설계 목적의 달성정도에 대한 논의임. 바우처사업의 효율성과 효과성을 검증함으로써 향후 정부의 책임과 역할을 제시함.

□ 사회서비스 이용자 체감과 서비스 성과

○ 바우처 방식 내의 이용자 중심 원칙

- 서비스 선택과정에서 필요한 다양한 정보제공 출처가 관할 공무원과 같은 공식적 체계보다는 객관적이지 않은 기존 이용자나 서비스 제공기관인 경우가 많아 이에 대한 개선이 필요함.
- 직접 서비스를 제공하는 기관으로부터 정보를 얻는 경우도 약 25%로 나타나는데, 서비스 제공기관이 서비스 이용예정자의 정보를 통해 접촉하는 것은 불법이며 이용예정자의 선택권을 방해할 수 있으므로 행정적 조치가 필요함.
- 장애인활동지원서비스의 경우 본인이나 가족이 직접 알아보고 선택한 경우가 조사응답자의 62%를 넘어 긍정적임.

○ 서비스 이용과정에서의 권한

- 장애인활동지원서비스 이용자의 약 70%는 서비스 계획과정에서 동참하고 있었지만, 약 29%는 제공기관이 일방적으로 서비스를 지정해서 제공하고 있었음.
- 서비스기관 선택 이후 이용자의 권한이 구체적으로 실현될 수 있도록 서비스 계획과정부터 이용자의 의사가 충분히 반영되어야 할 것이나, 아직까지 서비스 제공기관의 일방적 결정으로 서비스가 제공되는 경우가 다수 발견되었음.
- 관계 공무원이 서비스 계획과정에서 이용자가 행사할 수 있는 권한을 정확히 알리고 이것이 실현되는지를 모니터링 할 수 있는 공식적 체계마련이 필요할 것임.

○ 서비스 제공과정에서 발생하는 다양한 불편사항

- 서비스 전달과정에서의 문제로는 노인과 장애인서비스 영역 모두 월 이용시간 부족과 높은 본인부담금 수준을 지적함.
- 대도시의 경우 대체로 중소도시나 농어촌 지역보다 서비스 전

달과정에 대한 전반적 만족정도가 높음.

- 서비스 제공인력에 대한 만족도는 전반적으로 높았으나 만족도의 영역 중 반응성과 전문성에 대한 만족도는 상대적으로 낮게 나타난 바, 이에 대한 보완이 필요함.
- 대체로 서비스 제공과정에 만족감을 느끼고 있었으며 자신의 삶에 있어 현행 서비스가 매우 중요하고 향후 서비스를 다시 이용할 것이며, 이 서비스를 다른 사람들에게 적극적으로 추천할 것이라고 응답하여 이용자의 체감 측면에서 긍정적이었음.

○ 바우처 서비스 이용 후 이용자들 삶의 긍정적 변화 여부

- 장애인활동지원서비스의 경우 가족들의 신체적, 정신적 부담은 감소하였으나, 경제적 부담은 크게 경감되지 않은 것으로 나타남. 현행 서비스 제공이 장애인이 필요한 추가적인 비용감소 효과까지는 이어지지 못하고 있음을 시사함.
- 장애인활동지원서비스 이용 이후 삶의 질이 긍정적으로 개선되었다는 응답이 높았음. 노인돌봄서비스 이용자의 경우 이용전 후 변화가 없었으나, 필요한 도움에 대해서 서비스 이용 후 충족되었다는 점은 통계적으로 유의한 차이로서, 실질적인 도움이 충족되었다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있을 것임.

○ 결론적으로 이용자들의 선택권을 보장하고 서비스 이용과정에 있어 권한을 증대시키고자 한 바우처 정책의 취지가 어느 정도 실현되고 있는 것으로 판단됨. 그러나 제도 자체에 대한 개선요구사항인 서비스 이용시간의 부족과 높게 인식되는 본인부담금이 이용자의 상황에 맞게 조절될 필요가 있을 것임. 또한 대도시에 비해 중소도시나 농어촌이 서비스 이용과정이나 이용자로서의 권한실행 등에 있어서 부족한 점이 나타나고 있는 것도 중요하게 검토해야 할 과제임.

□ 사회서비스 바우처사업 이용자의 만족도 변화

○ 인지 경로

- ‘관공서(시군구청, 동사무소)’와 ‘주변 친척·이웃’을 통해 주로 사업정보를 얻는 것으로 나타났으며, ‘사회복지기관’을 통한 인지도 유용한 경로로 꼽힘.
- 산모신생아서비스의 경우 ‘인터넷 검색’을 통한 인지가 매우 높았으며, ‘기존 이용자’를 통한 인지는 점차 증가하고 있는 추세임.

○ 이용 목적

- 노인돌봄종합서비스와 가사간병서비스의 경우 ‘가사지원’이 목적이라는 응답이 대부분(약 90%)이었으며, 장애인활동지원서비스의 경우 ‘사회활동지원’의 욕구가 ‘가사지원’보다 높았으나, ‘가사지원’에 대한 욕구는 상승하고 있음.

○ 이용자 만족도

- 이용자 만족도는 요소별 만족도(친절성, 숙련도·전문성, 적시성, 욕구충족도, 안내·요구사항 처리노력)와 전반적 만족도로 제시됨.
 - 대부분의 요소에서 만족한다는 응답(매우 만족 및 만족)이 80%이상으로 높은 수준이었으며, 4개의 서비스영역에서 모두 ‘적시성’에 대한 만족도가 가장 높았고, 다음으로는 ‘친절성’이었음.
 - 반면 ‘안내 및 요구사항 처리노력’, ‘욕구충족’에 대한 만족은 비교적 낮은 것으로 나타남.
- 전반적 만족도는 장애인활동지원서비스, 노인돌봄종합서비스, 가사간병방문서비스, 산모신생아도우미서비스의 순으로 나타남.

○ 향후 이용 의향

- 노인돌봄, 장애인활동지원, 가사간병서비스는 전체 응답자의 90% 이상이 향후에도 서비스를 이용하고자 하는 의사를 보였음.

- 서비스 제공량(제공시간, 기간, 횟수 등)의 적정성
 - 노인돌봄종합서비스는 70% 이상이 적정하다고 응답하였으나, 가시간병방문서비스 56%, 산모신생아도우미서비스 41.3%, 장애인활동지원서비스 35.8%로서 적정하지 않다고 생각하는 이용자가 다수였음.
- 서비스 개선에 대한 요구
 - 개선요구는 장애인활동지원서비스, 산모신생아도우미서비스, 가시간병방문서비스, 노인돌봄종합서비스 순으로 높게 나타났으며, 전체적으로 ‘시간 개선’에 대한 요구가 높았음.
- 기관의 특성에 따른 이용자의 만족도 차이
 - 상당수의 서비스에서 비영리기관을 이용하는 이용자의 만족도가 높은 것으로 나타남(노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미).
 - 서비스 이용의향의 경우에는 비영리기관과 영리기관의 큰 차이를 발견하기는 어려웠음.
 - 본인부담금의 적정성에 대해서는 장애아동재활치료서비스와 장애인활동지원서비스의 경우 서비스 제공기관의 영리여부와 관계없이 전반적으로 본인부담금이 적정하다고 응답한 비율이 50~60%대로 낮았음.
 - 서비스 제공량(제공시간, 기간, 횟수 등)에서는 장애인활동지원서비스와 가시간병서비스에서는 영리기관의 이용자가 비영리기관 이용자에 비해 서비스 제공시간이 적정하다고 응답한 비율이 높았음.
- 서비스 이용특성에 따른 이용자의 만족도 차이
 - 서비스 이용에 대한 만족도와 향후 서비스 이용 의향에 있어서는 대체적으로 서비스 이용횟수가 많은 집단과 이용기간이 긴

집단에서 만족도와 향후 이용의사가 높았음.

- 반면 본인부담금의 경우 이용횟수가 많은 집단에서는 본인부담금이 적정하지 못하다고 응답한 비율이 상대적으로 높았음.

□ 사회서비스 바우처사업의 운영 실태 분석

○ 바우처서비스 제공기관의 확대 문제

- 제공기관의 확대는 바우처라는 정책수단의 효과성이 발휘되기 위한 전제이자 일자리 창출이라는 정책 목표 달성을 확인할 수 있는 지점으로서 시행 초기 대비 약 4배 증가함.
- 전통적으로 단일기관에 의해 서비스가 공급되던 환경에 비하여 지역별로 ‘제한된 경쟁’의 토대가 만들어져있음을 확인할 수 있음.
- 일부 서비스(지역사회투자사업의 지역선택형 서비스, 산모신생아도우미서비스 등)를 제외하고는 영리기관의 신규진입이 미미하여 사회서비스 공급자로 참여하는 주체가 기존 사회복지분야에서 크게 벗어나고 있지 않다는 점이 확인됨.

○ 바우처사업 운영 중 경험하는 어려움

- 이용자 확보, 제공인력의 낮은 급여 등을 주된 어려움으로 꼽았으며, 이용자 확대와 서비스 가격 인상을 통해 운영을 확대하고자 하는 기본적인 욕구를 가지는 것으로 파악됨.
- 바우처사업을 안정적으로 운영하기 위해 현재보다 평균 73%의 이용자가 더 확보되어야 하는 것으로 파악되었으며, 추가구매 이용자가 발생하는 제공기관은 전체의 21.3%로 나타남.
- 조사응답 기관의 51.6%는 자부담으로 서비스를 이용하는 이용자를 개척하고 확보할 필요성이 있다고 답하였으나, 서비스 구매의사를 가진 인원이 적고, 적정한 비용 산정의 어려움 등으로 자부담 서비스 이용자 확보에 어려움을 겪는 것으로 보임.

- 바우처사업에 대한 기대 및 현재 바우처사업의 성과에 대한 의견
 - － 초기 바우처사업에 대한 기대는 이용자 확대, 서비스 품질 향상, 사업영역의 확대, 이용자 선택권 향상 등으로 나타났으나, 현재 바우처사업의 성과로는 지역사회 일자리 창출이라고 응답한 기관이 다수였음.
 - － 일자리 창출을 중요한 성과로 인정하였으나, 제공기관의 가장 큰 어려움이 제공인력의 낮은 급여였던 만큼 일자리의 경제적 안정성과 사회적 안정성을 보장할 수 있는 개선이 필요함.
- 바우처서비스 제공기관의 이용자 중심 서비스 제공 실태
 - － 조사대상 제공기관의 89.8%가 이용자 중심 서비스가 제공되고 있다고 답변함.
 - － 이용자 자체확보 비율, 이용자 개인별 서비스계획 수립 비율이 사업초기에 비해 증가하였으며, 정기적 서비스 모니터링, 이의 제기에 대한 이용자와의 의사소통 실시 등이 사업 초기에 비해 활발한 것으로 확인됨.

□ 사회서비스 돌봄인력의 고용 실태 분석

- 사회서비스 바우처사업 기관의 인력관리 측면
 - － 기관의 인력고용 형태로 정규직 비중은 35.9%였으며, 2012년 전체 임금노동자 내 정규직의 비중 52.5%보다 17%p 낮았음.
 - － 사회서비스 바우처사업 기관의 돌봄서비스 인력 역량강화에 대한 노력은 긍정적으로 평가됨. 전체 조사대상 기관의 90% 이상이 직원교육을 실시하고 있었음.
 - － 그러나 사회서비스 바우처사업 이후 기관의 인력관리에 변화가 있었는가에 대한 파악에서 전반적으로 ‘보통’ 수준으로 인식하는 것으로 확인됨. 이러한 결과는 실질적인 기관 내 인력관리

상의 변화가 크기 않을 것임을 시사함.

○ 사회서비스 바우처사업의 돌봄서비스 인력의 처우수준

- 돌봄서비스 인력의 임금수준은 바우처사업 초기와 비교하여 일정부분 개선된 것으로 평가됨(조사결과, 월평균 임금수준은 바우처사업 이전 65.6만원, 바우처사업 초기 65.3만원, 현재 77.3만원). 주평균 근로시간도 다소 상승함(바우처사업 이전 29.6시간, 현재 31시간).
- 조사대상 기관의 80%이상이 시간급으로 임금을 지급하고, 임금지불에 경력등의 요인을 감안하는 기관은 1/4수준이었으며, 85%이상이 근로기간을 근로계약 서류에 명시하고 있었음.

○ 사회서비스 기관 운영 목적과 인력 운용

- 인력의 ‘일할 권리’와 이용자의 ‘양질의 서비스에 대한 권리’는 기관 운영 과정에서 상충될 수 있는 부분이지만, 기관운영자는 두 목적의 중요성에 대해 수용적이었음. 다만 두 측면의 중요도를 단편적으로 비교할 때, 인력의 ‘일할 권리(10점 중 7.8점)’보다는 이용자의 ‘서비스에 대한 권리(8.4점)’에 다소 비중을 두고 있었음.

III. 결론 및 시사점

1. 정책효과: 사회서비스 정책관리 차원

□ 사회서비스 이용·공급·일자리의 확대

- 사회서비스 바우처사업은 예산 및 이용자 규모가 가장 큰 보육서비스, 노인장기요양서비스와 함께, 핵심 사회서비스 제도로 정착,

생애주기별 서비스 욕구에 대응하는 사회적 체계 마련에 기여함.

- '07년 보건복지부 소관 3개 바우처 사업에서 출발, 5년간 8개 사업으로 확대, 사회서비스의 이용자, 제공기관, 일자리 확대에 크게 기여, 이용자는 지난 5년간 2.6배 증가('07년 248천명에서 '11년 656천명), 정부예산은 3.7배 증가('07년 1,312억원에서 '11년 4,795억원)함.
- 이와 같은 변화 추이는, 사업 초기에 비해 서비스의 질은 향상되고, 제공기관의 운영은 다소 어려움이 가중되었을 것임을 시사, 기관의 수익창출 여지는 늘지 않은 실정임.

□ 사회서비스 정책의 강화와 인식 개선

- 개정 사회보장기본법(2012.1)에 사회서비스의 개념이 명시되고 체계적인 정책 기반의 근거가 마련되었으나, 법에서 제시된 사회서비스의 정의가 사회서비스의 범위는 매우 넓게 제시된 반면, 기능과 수단은 제한적이어서, 여전히 논란이 되고 있음.
- 사회서비스 정책은 2007년 사회서비스 '바우처사업' 시행을 통해 본격화되면서 '바우처' 방식이 혁신 서비스이며, 사회서비스는 이용자 선택과 기관간 경쟁을 조건으로 하는 시장친화적 제도로 이해됨에 따라 서비스 제공현장의 혼돈이 지속되어 옴.

□ 서비스지원의 체계화 및 효율화

- 사회서비스 부문에서의 바우처 활용은 유효수요 창출, 서비스지원의 표적화, 서비스에 대한 이용자의 민감도 및 주도성 제고의 계기를 마련함.
- 사회서비스 품질관리의 체계화가 추진된 점은 주목할만한 변화라고 할 수 있음.

- 사회서비스 바우처사업의 전자시스템 기반 운영으로 행정 효율성, 서비스의 통합적 제공 가능성이 향상되었으나, 사회서비스 사업의 관리를 강화할 모니터링 체계 구축이 요청됨.
- 서비스 정보 이용과 관련된 전반적인 검토와 함께, 한국보건복지정보개발원의 바우처사업 정보시스템에 기반한 품질관리, 기관운영에 활용할 취합 데이터셋의 개발, 재구성 등이 요청됨.

□ 행정부문의 사회서비스 제도 관리운영 책임성

- 지자체는 양적 측면의 단순 관리에 한정하고 있을 뿐, 서비스 품질에 대한 제도적 장치는 미약하며 관심도 낮은 실정임.
- 지자체의 권한이 약화됨에 따른 적절한 서비스 연계의 한계, 지자체와 서비스 제공기관간의 유기적 연계가 미흡한 상황은 정책집행의 효과성을 저하시키는 주요한 원인 중 하나라 판단됨.

2. 정책효과: 사회서비스 이용 차원

□ 서비스 이용자의 선택 가능성 제고 및 권한의 확대

- 사회서비스 바우처사업을 통해 이용자의 선택권을 보장하고 서비스 이용과정에 있어 권한을 증대시킨다는 정책 목적은 어느 정도 실현되고 있는 것으로 판단됨. 아울러 서비스 자체에 대해 이용자들은 대체로 만족하고 있었고, 서비스의 궁극적 목적인 삶의 질 개선이나 도움충족 정도도 긍정적으로 반응하였음.
- 그러나 서비스가 보다 효과적으로 제공되기 위해서는 서비스 이용시간의 부족, 높다고 인식되는 본인부담금 수준이 이용자의 상황에 맞게 조절될 필요가 있음. 그리고 대도시에 비해 중소도시나 농어촌이 서비스 이용과정, 이용자로서의 권한실현 등에 있어서

부족한 점이 나타나고 있는 것도 중요하게 검토해야 할 과제임.

□ 서비스 품질 및 이용자의 욕구 충족·만족도 향상

- 서비스 전달과정에서의 문제로는 노인과 장애인서비스 영역 모두 월 이용시간의 부족, 본인부담금 수준의 문제가 지적되었음. 서비스 제공인력에 대해서는 대체로 만족하는 것으로 확인됨.
 - 이용자의 체감 내용의 다양한 차원에 대한 전면적인 검토가 필요
- 이용자 만족도는 기관 특성에 따라, 지역 특성에 따라 차이가 있는 것으로 확인되었으며, 본인부담금 및 제공시간의 적정성에 대한 평가는 기관유형별 차이를 보임.

3. 정책효과: 사회서비스 공급 차원

□ 공급 기반과 경쟁의 형성

- 전통적으로 단일기관에 의해 서비스가 공급되던 환경에 비하여 지역별로 ‘제한된 경쟁’의 토대가 만들어지고 있는 것으로 확인됨.
- 영리 제공기관의 바우처서비스 시장으로의 신규진입은 미미한 비율이며, 사회서비스 공급자로 참여하는 주체가 기존 사회복지분야에서 크게 벗어나고 있지 않음.

□ 사회서비스 기관 운영의 안정성 및 지속성

- 대부분의 기관들은 이용자 확대와 서비스 가격 인상을 통해 운영을 확대하고자 하는 기본적인 욕구를 지님.
 - 자부담으로 서비스를 이용하는 이용자에 대한 개척, 확보 필요성이 높으며 고유한 서비스 개발을 통한 이용자 확보에 긍정적
- 서비스 제공기관의 서비스 상품 개발, 유료서비스 제공을 통한 복

합서비스 제공기관으로 정착하도록 유도하는 방안이 검토될 필요가 있음.

— 돌봄서비스 제공기관의 공공성 확보를 위하여, 경쟁력 있는 비영리기관을 시군구별로 육성하는 방안도 검토

□ 사회서비스 제도 운영상의 이용자중심성 강화

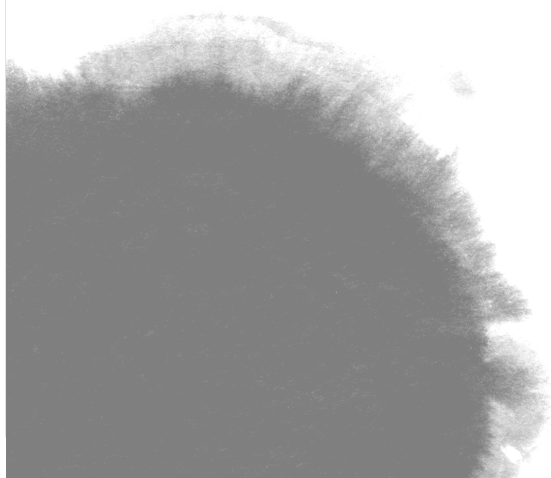
○ 사회서비스의 제공과정이 이용자중심 서비스가 이루어지고 있다는 설문에 전체 제공기관의 89.8%가 긍정적인 답변을 하는등 이용자 중심의 사회서비스가 조심스럽게 정착되는 경향임.

○ 그러나 대체로 공급주체의 상당수는 기존 사회복지기관이 중심이 되고 있으므로, 사회서비스 바우처사업을 새롭고 고유한 사회서비스로 수용하고 발전시키려는 제공기관의 노력이 기존 사회복지사업의 관행과 도그마, 기존 프로그램과 지역사회 관계 안에서 혼용되고 한정되고 있음을 정책 추진과정에서 감안해야 할 것임.

*주요용어: 사회서비스, 돌봄서비스, 바우처사업, 정책 효과

1장

서론



제1장 서론

제1 절 연구의 배경 및 목적

사회복지분야의 서비스 확대에 계기가 된 사회서비스 바우처사업이 시행 5년을 지나고 있다. 2007년부터 도입된 노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미, 가사간병방문 사업을 비롯하여, 장애인아동재활, 언어 발달 치료 등 다양한 바우처 방식의 사회서비스가 제도화되어, 65만여명(2011년 기준)이 신청하는 보편적 서비스의 외형을 갖추었다.

사회서비스 바우처사업은 새로운 재정 지원, 급여 방식의 변화 측면뿐만 아니라, 일자리의 창출, 다양한 돌봄서비스 욕구에 대한 대응이란 측면에서 다각적인 기대와 우려가 제기되었으며, 한국의 사회서비스 담론을 활성화하는데 기여하였다. 경제성장의 둔화와 고용 없는 성장의 위기에 도 불구하고 바우처사업은 고용 잠재력이 상대적으로 큰 사회서비스 분야로서, 바우처사업을 통해 15만개에 이르는 일자리가 창출되었다. 이후 보건복지분야 사회서비스 제도 도입 과정에서는 ‘바우처’를 통한 재정지원 방식을 우선 고려하고, 실제로 이러한 방식의 제도화가 적극적으로 진행되었다.

가장 처음 시행된 사회서비스 바우처제도인 노인돌봄종합서비스의 경우 정책 목표는 서비스 제공을 통한 안정된 노후 생활 및 가족의 사회·경제적 활동기반 조성이며, 장애인활동지원사업은 일상생활에 도움이 될

요한 장애인의 자립생활과 사회참여 증진을 목적으로 서비스를 제공한다. 산모·신생아도우미지원사업은 산모·신생아 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담 완화를 목적으로, 가시간병방문사업은 신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 저소득 취약계층에 대한 생활 안정 및 자립기반 지원을 목적으로 서비스를 지원한다.

이와 같이 사회서비스 바우처사업은 사회복지 영역의 핵심적인 돌봄 욕구에 대한 대표적인 사회적 서비스 제도로 자리잡았다. 이전에는 일부 취약계층(서비스 욕구가 있으면서, 경제적으로도 어려운)에 대한 서비스가 정부지원에 기반한 서비스 제공기관의 재량적 판단에 따라 대상자가 선별되고 서비스 지원이 이루어졌다. 예컨대, 노인돌봄서비스와 매우 유사한 노인가정방문서비스는 정부의 사업지침에 의해 운영되었지만, 실제로 대상자의 결정과 서비스의 내용에 대한 권한은 상당부분 서비스 제공기관에게 부여되었었다. 그러나 사회서비스 바우처사업이 실시되면서, 보다 표준화된 이용 기준을 마련하고, 대상자 여부의 판정은 행정기관(지방자치단체, 보건소 등)에서 실시하는 변화가 있었다.

바우처 방식은 수요자에 대한 선택권 확대, 직접 공급자 지원이 아닌 서비스 공급량을 감안한 간접 지원으로서, 기관간 경쟁 혹은 품질 향상을 유도하는 성과기반의 효율적 재정 지원 방식으로 선호되고 있다. 한편으로 바우처사업은 이용자간 서비스이용의 형평성 저하, 시장화를 추동하여 서비스 품질 저하를 초래할 우려 등의 한계를 내포함에 따라 사회서비스 공급 방식을 중심으로 학계, 현장의 논쟁을 초래하기도 하였다.

사회서비스 바우처사업을 대거 도입한 시점에 즈음하여 관련 연구들도 발표되기 시작하였고, 바우처사업의 확대와 함께 연구의 범위도 넓어지면서 다수의 연구를 통해 사회서비스 담론이 형성되었다. 다양한 돌봄 서비스를 중심으로 한 사회적 제도화 뿐만 아니라, 지역의 자체 개발 혹은 지역 선택형으로 이루어진 새로운 운영방식의 지역사회서비스투자사

업은 사회서비스 제도 운영에 대한 관심, 이용자지원의 적절성과 사회서비스 시장 형성에 대한 정책 지향의 타당성에 대한 논의를 촉발시켰다. 이에 따라 관련 연구들은 서비스 이용자의 선택·권한 확대, 이용자 주도 서비스의 실현, 서비스 기관의 경쟁과 서비스 품질, 시장원리 도입의 파급 효과, 바우처 방식의 적절성 등을 중심으로 다각적인 검토와 실증 연구들을 시도하고 있다.

이에 보편적 서비스의 제공 및 이용자 중심의 사회서비스를 전달하는 단초가 되었던 전자바우처 사업의 정책 목표 달성 정도 및 정책 효과 등을 파악하여, 사회서비스의 안정적·지속적 공급을 위한 대안으로서의 타당성 검토가 필요한 시점이라고 판단하고 연구를 착수하였다.

사회서비스 바우처사업의 시행은 몇 가지 차원으로 구분하여 그 의미를 검토해볼 수 있다. 첫째, 서비스에 대한 유효수요 창출 및 공급량 확충에의 기여, 둘째, 서비스 품질 향상을 위한 기반 마련, 셋째, 이용자의 사회서비스 이용 패러다임의 전환, 넷째, 고용창출 및 인력 운영 차원의 효과성 등이다.

본 연구의 목적은 시행 5년을 지나는 사회서비스 바우처사업의 정책적 성과를 분석하고 개선 과제, 서비스 정책 방향의 시사점을 제시하는 것이다. 첫째, 새로운 이용자지원 방식이 사회서비스 부문에 도입됨으로써 사회서비스 제공기관에 나타난 변화를 파악한다. 이는 서비스제공 및 사업운영의 측면, 인력운영의 측면, 관리자 및 일선 서비스제공자의 의식·행태의 측면, 서비스의 품질 측면 등으로 구분하여 점검한다. 둘째, 바우처사업이 갖는 강점, 약점, 잠재력, 전망을 분석한다. 셋째, 사회서비스 바우처사업의 정책적 효과를 평가한다. 이는 이용자의 선택·권한 강화, 유효 수요 창출, 기관간 경쟁 구도 형성을 통한 품질 향상, 고용 확대 등 정부가 제시했던 정책 목표의 성취에 대한 점검을 포함한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

본 연구는 앞서 제시한 연구 목적에 따라 다음과 같이 연구를 진행, 구성하였다. 먼저, 사회서비스 바우처사업과 관련한 현황을 파악하고 쟁점을 도출하였다. 사회서비스 개념과 바우처 방식의 특징에 대한 개념적 논의를 정리하였고, 사회서비스 바우처 제도의 발달과정과 제도 현황을 검토하여, 정책 변화의 시사점을 파악하고자 하였다.

둘째, 사회서비스 바우처사업 관련 선행연구의 현황을 시기별로 구분하여 점검하고, 선행연구에서 논의된 사업의 주요 쟁점을 제시하였다.

셋째, 사회서비스 바우처의 이용 실태를 분석하였다. 이는 주요 사회서비스 바우처사업의 이용자 조사를 통하여, 서비스의 이용 과정에서 파악되는 체감도와 성과를 파악하였다. 또한 보건복지부에서 사회서비스 바우처사업 시행 이후 매년 실시하고 있는 이용자 만족도 조사 보고서의 조사 결과를 재구성하여, 지난 5년간의 이용자 관련 변화를 해석해보고자 하였다.

넷째, 사회서비스 바우처사업의 운영 실태를 분석하였다. 사회서비스 공급 환경의 변화와 바우처사업 기관의 특성을 파악하면서, 사회서비스 바우처사업의 운영 여건 변화, 이용자중심성의 강화, 제공기관의 주류를 이루는 비영리사회복지기관의 변화에 중점을 두어 검토하였다.

다섯째, 사회서비스 돌봄인력의 고용 실태를 분석하였다. 바우처사업 기관의 인력 운용 실태와 함께 바우처사업 시행 이후 서비스 인력관리 변화, 고용 조건의 변화 등을 파악하였다.

마지막으로, 실태 분석 결과에 기반하여, 사회서비스 바우처사업의 정책 효과를 정리, 제시하였다. 이는 서비스 품질 및 이용자 체감도 향상

과 관련한 이용자의 선호, 권리, 행태, 체감의 변화, 서비스 품질 향상을 위한 기반 마련의 차원, 사회서비스 공급 활성화와 관련한 신규기관 진입 확대와 기관운영의 안정성 제고, 기관 유형의 다양성, 고용창출 및 인력 운영 차원의 효과성 차원으로 구분하여 검토하였다.

2. 연구 방법

먼저 관련 선행 연구를 검토하였다. 사회서비스 바우처사업 도입에 즈음한 2000년대 중반부터 수행된 관련 연구들을 검토하여, 연구 시기별 특성과 주요 쟁점 및 논의사항을 도출하였다.

둘째, 정부의 웹사이트 및 간행물의 최근 자료 검색을 통해 사회서비스 바우처사업의 현황 및 제도의 발전 동향을 분석하였다. 또한 정부의 각종 평가 보고서를 통해 사업 평가관련 결과를 활용, 재구조화하여 시사점을 파악하고자 하였다. 보건복지부가 궤립에 의뢰하여 2008년에서 2012년 까지 연도별로 실시한 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사」 결과 보고서를 통해, 사회서비스 바우처사업 시행 이후 이용자의 만족도와 서비스 이용에 나타난 변화를 파악하고자 하였다. 이 보고서는 바우처사업별로 전국단위 800~1000명을 표본으로 구조화된 설문지를 통해 이용 실태 및 이용자 만족도를 전화조사하였으며, 그 결과를 분석하여 담은 것이다.

또한, 2차 자료로서 보건복지부가 실시한 「사회서비스 바우처사업 평가」 결과를 검토하였다. 사회서비스 바우처사업이 실시된 이래 2010년부터 연차별로 서비스 평가가 수행되고 있는데, 2010년에는 산모신생아도우미사업, 2011년에는 노인돌봄, 가사간병서비스의 평가가 시행되었다. 2012년에는 지역사회서비스투자사업 평가가 진행되었는데, 평가결과가 공개된 2010년, 2011년 평가 결과를 검토하였다. 이 두 자료는 제공기

관에 대한 상당한 정보를 담고 있을 뿐 아니라 산모신생아서비스제공기관의 68%, 노인돌봄서비스제공기관의 33%, 가사간병서비스제공기관의 33%를 포괄한다는 점에서 사회서비스 바우처 사업기관의 운영과 활동에 대한 적합한 정보를 제공하는 자료라고 할 수 있다.¹⁾

셋째, 대표적인 사회서비스 바우처사업인 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원서비스의 서비스 제공기관을 대상으로 구조화된 설문지를 통한 심층 조사를 실시하였다. 조사기간은 2012년 10월의 약 3주간이었으며, 조사대상은 전국에 위치한 노인돌봄종합서비스와 장애인활동지원서비스를 제공하는 사회서비스 바우처사업 기관으로서, 이 중 노인돌봄종합서비스의 경우 171개소, 장애인활동지원서비스의 경우 172개소가 조사에 참여하였다.²⁾ 조사방법은 사전에 해당 서비스 제공기관의 업무 담당자 및 기관장과 전화로 접촉하여 방문일정을 협의한 후 조사원을 통한 일대일 방문면접조사로 실시되었다. 주요 조사내용은 아래와 같다.

- 1) 2010년 산모신생아도우미서비스 평가는 서비스 이용자 50인 이상 기관을 대상(전체 기관의 68%, 143개 기관)으로 실시되었다. 기관운영, 근로조건, 이용자보호, 서비스 질관리, 서비스 개시, 이용자관리, 종합의견 등의 평가항목으로 기관평가가 2인 1조의 현장방문단에 의해 수행되었다. 전체 평가결과는 기관평가 점수 50%, 이용자 만족도 조사 50%(각 기관에서 무작위 추출한 이용자 30명)로 구성하였다. 2011년 시행된 가사간병서비스와 노인돌봄방문서비스의 경우, 평가대상기관은 서비스 이용자가 40인 이상(가사간병), 60인 이상(노인돌봄) 기관을 의무평가기관으로 하고 자발적으로 원하는 기관은 신청하여 평가받을 수 있게 하였다. 그 결과 가사간병방문서비스 총 101개소(신청기관 3개소, 1%), 노인돌봄방문서비스 218개소(신청기관 9개소, 1%)가 평가대상기관으로 선정되었다. 이는 281개 가사간병서비스 제공기관의 36%, 654개 노인돌봄방문서비스 제공기관의 33%에 해당한다. 평가는 역시 현장방문평가와 이용자만족도 평가의 두가지 방법으로 이루어졌으며, 최종평가 점수는 70대 30의 비중으로 반영되었다.
- 2) 조사 모집단에 대한 전수조사를 실시하였으며, 이전 조사의 경험 등을 토대로 약 30% 미만의 응답률이 예상됨에 따라 사업별로 농촌지역에 대해 최소 활동기준(60표본)을 설정하였다. 조사 결과 16개 시도에서 편차 없이 수집이 완료되었다.

	서울	부산	대구	울산	광주	대전	인천	경기	강원	경남	경북	전남	전북	충남	충북	제주	합계
노인돌봄	17	8	6	3	8	1	3	19	16	14	13	26	27	2	4	4	171
장애인 활동지원	30	10	6	2	7	2	7	30	14	9	13	19	15	2	4	2	172

〈표 1-1-1〉 사회서비스 바우처사업 기관조사 내용

영역	세부 문항
기관 일반현황	- 기관 설립연도 및 소재지 - 운영주체 유형, 제공사업 영역 - 중단사업 혹은 향후 종결사업 존재 여부 및 그 이유
사회서비스 바우처사업에 대한 의견	- 사회서비스 공급에 참여하는 기관의 목적 - 바우처사업 실시시기의 기대 및 현재 성공 분야 - 바우처사업 운영상의 어려운 점 - 바우처사업의 안정적 운영을 위한 이용자 확보 정도 - 추가구매 서비스 이용 여부 - 자부담 서비스 이용자 현황 및 이용자 확보 방안에 대한 의견 - 이용자중심의 서비스 수행 여부 및 그 이유 - 기관 발전을 위해 필요한 정부의 지원 - 바우처사업 시행이후 이용자, 기관, 인력에 대한 변화 - 전자바우처 방식 관련 문제 및 문제해결을 위해 필요한 역할 - 정보에 대한 접근성 및 활용정도 - 전자바우처 도입에 대한 평가 및 그 이유 - 서비스 제공인력에 대한 인식
서비스 운영실태 및 평가	- 바우처사업 실시 이전, 초기, 현재의 이용자 확보 및 이용자 개별 서비스 계획 수립 등의 변화 - 바우처사업 실시 이전, 초기, 현재의 이의제기 대응방법 및 자체평가, 사례회의 실시 여부 - 이용자의 불만사항 및 돌봄인력의 애로사항의 내용 - 돌봄인력 교체 요구 및 자진 서비스 종료 여부
기관의 인력, 이용자, 재정 현황	- 직종별 종사자 수 - 바우처사업의 월평균 이용자 수 - 돌봄서비스 인력수, 월평균 임금, 주 평균 근로시간 - 사업의 수입 현황 - 인건비 비중 및 임금지급 형태, 이직률, 임금차등 여부 - 4대보험 가입 현황 및 교육훈련 실시 현황

넷째, 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원서비스의 서비스 이용자를 대상으로 구조화된 설문지를 통한 전화조사 및 면접조사를 실시하였다. 조사대상은 대도시, 중소도시, 농어촌을 구분하여 각 3개의 지자체를 임의로 선정하였으며,³⁾ 해당 지역 서비스 제공기관의 협조를 받아 이용자 혹은 보호자를 대상으로 하였다. 서비스의 특성상 서비스 이용자(보호자)가 전화로 응답이 가능한 노인돌봄종합서비스의 경우 전문 전화조사요원에 의한 전화조사를 실시하였으며, 장애인활동지원서비스의 경우 해당 서비스를 이용하고 있는 만 18세 이상 지적 혹은 자폐성 장애인의 보호자를 대상으로 면접조사를 실시하였다. 조사기간은 2012년 6월 약 한 달간이었으며, 조사결과 노인돌봄종합서비스의 경우 271명, 장애인활동지원서비스의 경우 220명의 이용자의 조사가 완료되었다.⁴⁾ 주요 조사내용은 아래와 같다.

3) 노인돌봄서비스의 경우 서울 노원구, 부산 사상구, 인천 연수구(이상 대도시), 경북 포항시, 인천 연수구, 경기 안산시(이상 중소도시), 충북 단양군, 전북 완주군, 전남 화순군(이상 농어촌)에서 실시되었으며, 장애인활동지원서비스의 경우 서울 노원구, 부산 부산진구, 인천 계양구(이상 대도시), 경기 안산시, 강원 속초시, 경남 김해시(이상 중소도시), 충북 단양군, 전북 완주군, 전남 화순군(이상 농어촌)에서 실시되었다.

4) 지역별 조사결과는 다음과 같다.

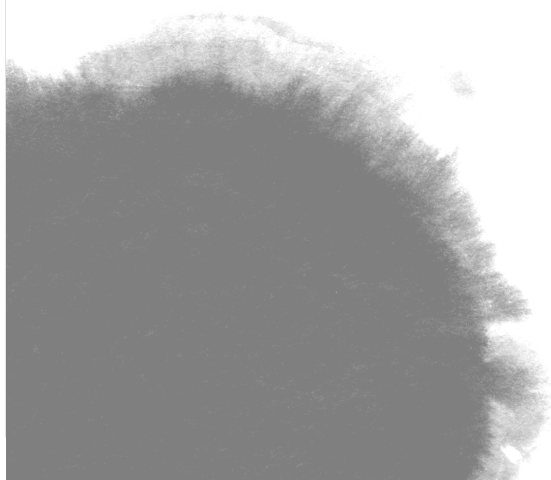
	유효 표본			
	계	대도시	중소도시	농어촌
장애인 활동지원	220	122	75	23
노인 돌봄	271	49	120	102

〈표 1-1-2〉 사회서비스 바우처사업 이용자조사 내용

영역	내용	
	노인돌봄종합서비스	장애인활동지원서비스
인구사회학적 특성	- 성별, 연령, 장기요양등급 - 가구소득 및 경제적 상태 - 서비스 이용금액 및 본인부담금	- 응답자 성별, 연령, 응답대상자와의 관계 및 동거여부 - 서비스 이용금액 및 본인부담금 - 해당 장애인의 기본적 특성
서비스 이용실태 및 평가	- 서비스 욕구평가에 대한 의견 - 서비스 제공과정의 만족도 - 제공기관의 모니터링 실시 여부 - 서비스 제공내용의 만족도 - 서비스의 필요도 - 서비스로 인한 삶의 질 개선 여부 - 도움 충족도 - 서비스 계속 이용 의향 - 서비스 개선사항	- 서비스 이용시간 - 서비스에 관한 정보 출처 및 내용 - 서비스 제공계획 수립 여부 - 서비스 선택 방법 - 서비스 이용관련 애로사항 - 이용시간, 가격의 충분성 - 불편 및 불만사항 제기 경험 - 돌봄부담 경감 여부 - 서비스 만족도 - 서비스 개선사항
장애 상태		- 장애상태의 진행 여부 - 장애유형 및 중복장애 여부
일상생활 지원		- 장애인의 일상생활 도움 및 보호 필요 정도 - 장애인의 기능관련 상태
기타복지서비스 이용현황		- 서비스 필요 및 이용 여부 - 이용하지 않은 이유

2장

사회서비스 바우처사업의 현황과 쟁점



제2장 사회서비스 바우처사업의 현황과 쟁점

제1 절 사회서비스 바우처사업의 시행과 정책 변화의 시사점

1. 사회서비스와 바우처 방식의 특성

가. 사회서비스 개념에 대한 논의

사회서비스 바우처사업에 대한 논의에 앞서 사회서비스에 대한 개념 정의는 중요하다. 사회서비스에 대한 개념정의는 그 자체로서 ‘하나의 도전’이라고 할 만큼 다양한 범위와 요소를 포함하고 있으며(김은정, 2008), 국가별 제도의 발달수준에 따라 개념정의의 차이를 보인다.

사회서비스는 공공행정, 국방, 교육, 소득보조, 질병관리 등 국가가 국민들에게 제공하는 혜택을 모두 포함하는 광의의 개념에서부터 지역사회 내에서 사회적 보호 혹은 취약계층에 대한 원조라는 협의의 개념에 이르기까지 다양하게 정의되는데(이재원 외, 2008), 일반적으로 사회서비스는 주로 대인서비스(personal social service)의 특성과 일정 정도의 국가 혹은 공공 재원의 개입에 따른 공공성(general interest)의 특성을 지니고 있다고 볼 수 있다(김은정, 2008).

유럽연합회(European Commission, 2007)에서는 사회서비스의 내용과 공공성의 정도에 따라 법적 사회보호서비스, 보충적 사회보호서비스,

건강 및 사회적 돌봄서비스, 취업지원 서비스, 가족지원 서비스, 취약계층의 사회통합과 지원촉진 서비스, 교육과 훈련서비스, 사회적 주거서비스 등을 포괄하는 서비스로 범주화하였으며, The Encyclopedia of Social Work(미국 National Association of Social Workers와 영국 Oxford University Press 공동발행)에서는 사회서비스 또는 대인사회서비스(personal social services; 유럽)는 개인의 건강, 삶의 질, 자립생활(의존성 예방 및 가족, 집단, 지역사회공동체의 사회기능 강화) 향상을 돕기 위한 일련의 휴먼서비스 활동을 의미하며, 주간보호, 상담, 직업훈련, 가정위탁, 시설보호, 재가복지, 재활, 보호작업장 등을 포함하는 사회복지부문을 주요 범위로 정의하였다(강혜규 외, 2012a에서 재인용).

사회서비스의 범위는 보통 사회서비스 제도 발전기에는 넓게 설정되거나 제도가 발전된 이후에는 그 영역을 세분화하여 설정하는 추세를 보이며, 사회정책이 발전한 서구 선진국에서는 사회서비스를 대체로 ‘사회복지서비스’, 즉 인적 서비스를 의미하는 개념으로 활용하는 경향이 있는 것으로 판단된다(강혜규 외, 2012b). 영국의 경우 사회서비스(social services)는 “소득보장, 보건, 고용, 주거, 교육 등을 포함하는 광의의 사회정책 영역”을 일컬었으며, 이와 구분되는 대인사회서비스(personal social services)라는 협의의 개념을 지닌 제 6의 서비스를 설정하였다. 현재는 고령화가 진전됨에 따라 사회적 돌봄이라는 협의의 개념을 지닌 “social care”의 개념을 주로 사용하고 있다. 미국의 경우에는 표준산업분류(SIC) 대분류 서비스업 내 중분류 수준에서 ‘사회서비스(social service)’를 독립적인 산업군으로 구분하였으나, 1998년 이후 NAICS 체계에서는 재가간병서비스, 요양·양로보호시설, 정신지체·정신보건·약물중독 보호거주시설, 기타 보호거주시설, 개인 및 가족서비스, 지역사회식사·주택·긴급·기타구호서비스, 직업재활서비스, 아동 보육서비스가 포함된 ‘건강관리·사회지원업(Health Care and Social Assistance)’부문이

대분류로 설정되어 기존 사회서비스 분류를 대체하였다.

우리나라에서는 2000년대 중반 사회투자정책을 배경으로 사회서비스의 개념과 범위에 대한 논의가 촉발되었으며, 사회정책 영역의 부각, 사회투자의 확대, 산업 활성화라는 정책적 목적을 달성하기 위해 기존 복지 영역을 넘어서는 광의의 사회서비스 개념이 사용되었다(강혜규 외, 2012a). 사회서비스 개념이 정부의 공식 보고에 최초로 언급된 2006년 「사회서비스 확충전략(기회예산처 주도·부처합동작업)」에 따르면, 사회서비스란 개인·사회 전체의 복지 증진 및 삶의 질 향상을 위해 사회적으로 제공하는 서비스로서 보육, 아동·장애인·노인 보호 등의 사회복지서비스, 간병, 간호 등의 보건의료서비스, 방과후활동, 특수교육 등의 교육서비스, 도서관·박물관 운영 등의 문화·예술서비스를 포함하였으며, 사회서비스에 대한 법률적 정의를 최초로 담은 2007년 「사회적기업 육성법」에서는 사회서비스를 교육·보건·사회복지·환경 및 문화 분야의 서비스, 그밖에 이에 준하는 서비스로서, 대통령령이 정하는 분야의 서비스(보육서비스, 예술·관광 및 운동 서비스, 산림 보전 및 관리 서비스, 간병 및 가사지원 서비스)로 정의하였다. 그러나 두 법에서 규정하고 있는 사회서비스의 내용 및 범위 등은 상당한 편차를 지니고 있었다(김은정, 2012).

사회서비스에 대한 증가하는 정책적 관심 속에 2012년 개정된 「사회보장기본법」은 사회서비스를 사회보장제도의 틀에서 명문화하고 체계적인 정책 기반의 근거를 마련할 수 있는 바탕이 되었다. 개정 사회보장기본법 제3조4항에서는 사회서비스를 “국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도”로 정의하였다. 이는 크게 성장한

사회서비스 제도의 전달과정의 조정, 관리기능을 강화하여 효율적 제도 운영과 실질적 편익의 확대를 도모한 것으로 볼 수 있다. 그러나 개정 사회보장기본법의 정의는 사회서비스 유관 분야의 범위는 매우 넓게(보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경까지) 제시된 반면, 그 기능과 수단은 이 분야들 전반의 핵심 기능과 합치된다고 보기 어려운 제한적(상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련시설의 이용, 역량개발, 사회참여 지원) 수준이어서(강혜규 외, 2012b) 사회서비스가 강조된 사회보장기본법의 핵심 조문이 사문화되는 부정적 현상을 우려하거나(이재원, 2012), 사회서비스 실행 규범들의 재정립에 대한 정책 결정을 촉구하는 등(김영종, 2012) 사회서비스의 정의에 대한 관심과 논란이 여전히 진행중이다. 특히 우리나라에서는 2007년부터 정책적으로 시도된 바우처형 서비스를 지칭하는 정책용어로서 사회서비스가 활용됨에 따라 바우처 방식으로 제공되는 특정 형식의 서비스를 사회서비스로 지칭하는 등 개념적 혼란(김은정, 2012)이 지속되고 있다.

나. 바우처 방식의 특징

바우처(voucher)는 개인이 특정한 재화나 서비스를 구매할 수 있도록 일정액에 상응하는 구매권을 간접적으로 지원하는 전달방식을 의미한다(Salamon, 2002). Friedman(1962)은 사회적 재화(social goods)를 국가가 직접 공급하는 것이 아니라 경쟁시장에서 구입하도록 하기 위해 수요자에게 국가재정으로 보조금을 지급하는 것이라고 개념화하였으며, Rosen(1995)은 특정 개인에게 교육이나 의료 등의 특정 상품을 소비할 수 있는 보조형태인 상품권으로 정의하였다. Daniels와 Trebilcock(2005)은 “특정된 수요 측면에 대한 정부 보조금(a tied demand-side subsidy)”이라고 정의하였는데, “특정된(tied)” 범주 내의 재화 및 서비

스를 구입하는 데 사용될 때에만 상환되며, 소비자에게 공급자와 그들이 공급하는 서비스 품목에 미칠 영향력과 구매력을 제공함으로써 소비자의 선택권을 향상시키려는 “수요 측면”을 함께 고려하고 있는 것으로 개념화한 것이다.

전통적으로 바우처는 특정상품에 대한 소비를 가능하게 하는 상품권의 형태를 의미했으나, 근래에는 재화나 서비스에 대한 구매권으로서 상품권 이외에 계좌입금, 직불카드, 선지불카드 등으로 형태가 다양해지고 있는 것으로 나타났으며, 묵시적 바우처의 형태⁵⁾도 바우처의 한 유형으로 간주되고 있다(강혜규 외, 2012a). 미국, 캐나다, 호주에서는 특정 서비스에만 활용 가능한 증서(상품권, 관리카드 등)를 제공하는 방식을 주로 활용하고 있으며, 북유럽 국가나 유럽의 독일, 오스트리아, 영국에서는 현금을 직접 지급하거나 세금 수당 등의 방식으로 이용자의 구매력을 지원하는 방식이 일반적이다(윤영진 외, 2008).

바우처제도는 현금지급제도와 현물지급제도의 중간형태를 취한다고 볼 수 있는데, 특정 서비스에 대한 구매권을 부여한다는 점에 있어 현금지급제도와 차이를 보이며 소비자로 하여금 다수의 공급자 중 원하는 공급자를 선택하게끔 한다는 점에서 현물지급제도와 구별된다(유한옥, 2006). 이러한 맥락에서 바우처는 현물급여와 현금급여가 가진 각각의 단점을 보완하며 사용할 수 있는 급여형태라고 정의되거나(Gilbert and Terrel, 2007), 현물급여의 사회 통제적 요소와 현금급여의 소비자 선택적 요소를 혼합한 특성을 지닌 것으로 보고되고 있다(남찬섭, 유태균 역, 2007)

바우처는 특정 재화나 서비스를 공급하는 공급자간의 관계 및 공급자

5) 바우처의 유형은 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있는데, 명시적 바우처(explicit)는 푸드스탬프(food stamp)와 같이 소비자에게 직접 쿠폰형태로 제공되는 경우를 말하며, 묵시적 바우처(implicit)는 이용자에게 서비스 기관의 선택권을 부여하고 비용의 지불은 정부가 서비스 기관에 직접 하는 형태를 의미한다. 환급형 바우처(reimbursement)는 소비자가 직접 비용을 지불하여 서비스를 구매한 이후 정부가 세액공제(tax credit)를 활용하여 소비자에게 다시 환급해주는 것을 의미한다(유한옥, 2006).

와 수요자간의 관계에도 일정한 영향을 미친다(남찬섭, 2008). 바우처는 수요자에게 지급될 보조금을 둘러싼 공급자들의 경쟁을 강제하는 한편, 여러 공급자 중 가장 적절하다고 판단되는 공급자를 선택할 수 있는 기회를 수요자에게 부여한다. 즉, 일정 종류의 사회적 재화 및 서비스 전달의 효율성을 제고하고 이들 재화 및 서비스에 대한 수요자의 자율성을 향상시키기 위해 공급자가 아닌 수요자에게 공공재정을 제공함으로써 공급자들 간의 경쟁을 유도하고 수요자에게는 선택권을 부여하는 것으로 볼 수 있다(박세경, 2007). ‘수요자 선택권’은 다수의 공급자를 전제로 하며, 이들의 경쟁을 유발할 수 있는 가장 근본적인 기제로서(엄태호 외, 2010) Cave(2001)는 수요자에게 부여된 선택의 여지가 바우처 제도에 있어 가장 중요한 요소 중 하나라고 언급하였다. 수요자 선택권이란 단순히 하나의 서비스 제공기관을 선택한다는 의미를 넘어 자신이 제공받는 서비스의 내용이나 품질에 대한 충분한 정보를 취득함으로써 필요한 서비스를 제공받고 불필요한 서비스는 거부할 수 있는 권리를 의미한다(황인매, 2012). 즉, 수요자는 바우처의 구매력으로 서비스와 서비스 공급자를 선택하게 되며, 공급자는 더 많은 이용자를 확보하기 위해 이용자에게 더욱 반응적이고 혁신적으로 변화하도록 경쟁하는 것이 강제되는 것이다.

이처럼 바우처는 공급자간의 경쟁을 통한 생산효율성(product efficiency) 및 소비자 선택권의 보장과 원활한 활용을 통한 분배효율성(allocative efficiency) 제고를 목표로 한다(박세경, 2007; 유한욱, 2006). 생산효율성은 선택권 행사에 따른 이용자 만족도의 증가와 함께 공급자간 경쟁으로 인한 생산비용 절감을 통해 이루어지며(Bendick, 1989; 정광호, 2005에서 재인용), 소비자 선택권의 원활한 작용을 통해 적절한 공급자와 매칭을 가능하게 하는 분배효율성이 달성된다. 이밖에 소외된 계층에게 바우처를 통해 각종 서비스에 접근할 수 있는 기회를 제공해줌으로

써 소득재분배(income distribution) 효과를 누릴 수 있으며, 바우처를 통한 해당 서비스 산업의 육성과 활성화, 소비 진작을 통한 경기활성화, 행정편의 증진에 따른 거래비용 절감 등의 목적을 달성할 수 있다(유한옥, 2006).

바우처가 현금이나 현물 급여에 비해 선호되어지는 이유는 크게 다섯 가지로 볼 수 있는데(유한옥, 2006; 박세경, 2007; 배화숙, 2007에서 재인용) 첫 번째는 수요자 중심의 시장구조 정립을 통해 소비자의 선택권을 보장한다는 점을 들 수 있으며, 두 번째로는 바우처를 통한 소득이 전이 정부가 의도하는 일정한 목적에 부합되게 허용되어 소비 형태에 관한 사회통제가 가능하다는 점이다. 세 번째는 공급자간의 소비자 확보를 위한 가격경쟁을 통해 서비스의 가격 하락 및 서비스의 질 향상을 기대할 수 있다는 점이며, 네 번째로는 직접지원이나 계약을 통해 서비스 전달시 발생할 수 있는 정부와 공급자간의 결탁 등의 비효율 및 왜곡을 방지할 수 있다는 점이다. 마지막으로 관련 산업의 육성 및 활성화를 통한 긍정적 산업 연관 효과와 함께 민간과 정부의 역할분담 과정의 효율성을 제고할 수 있다는 점이라 할 수 있다.

이와 함께 바우처 제도의 부정적 효과, 문제점에 대한 지적도 제기되고 있다(유한옥, 2006; 박세경, 2007; 배화숙, 2007). 소비자 유인을 위한 지나친 마케팅 위주의 경쟁은 왜곡된 시장경쟁을 초래할 수 있으며, 잘못된 공급자 선정과정은 경쟁원리 도입에 역행하는 공급자 보호 수단으로 악용될 소지가 있다는 것이다. 또한 수요자와 공급자 간의 결탁으로 인한 비효율성의 문제에 봉착할 수 있으며 바우처 방식을 이용한 서비스에 대한 정보제공이 충분하지 않을 경우 초과적인 후생비용이 발생할 수 있다는 한계를 가지고 있다는 점 등이 지적되고 있다.

바우처 제도가 성공적으로 운영되기 위해서는 운영과정에서의 부작용을 제거하고 바우처 제도의 장점을 극대화하기 위한 토대를 마련하는

것이 필요하다. 이러한 전제조건을 충족할 때 비로소 제도 본래의 목표를 성공적으로 달성할 수 있는 것이다. 우선 명확한 정책목표를 설정해야 한다. 정부는 해당 바우처를 통해 어떠한 정책적 목표를 달성할 것인지 제도 도입 이전에 명확한 목표를 설정해두어야 한다. 두 번째로는 공급자들 간의 유효 경쟁을 촉발하기 위한 시장 환경의 조성과 함께 다수의 다양한 공급자의 존재가 가정되어야 한다(유한옥, 2006; 최재성, 2000; 배화숙, 2007). 공급자가 수요에 비해 부족하여 초과수요가 발생하게 되면 공급자가 자의적으로 수요자를 선정하여 소비자의 선택권이 제대로 행사되지 않으므로 적정한 시장규모에 대한 검토와 보완이 필요하다. 다음으로는 수요자 선택권의 원활한 행사를 위해 서비스 이용관련 정보뿐 아니라 서비스 이용에 대한 접근성이 확보되어야 한다. 이밖에 제도 운영을 위한 충분한 재원확보와 함께 제도운영을 총괄하고 감독할 수 있는 전담기구가 설치됨으로써 효율적인 관리방안이 정착되어야 한다.

바우처 제도를 도입한 OECD국가들의 평가를 살펴보면, 바우처 제도의 성공조건을 크게 네 가지로 들고 있다(주OECD 대표부, 2005). 첫째, 바우처 제도의 가장 중요한 성공조건은 경쟁적 시장구조로 나타났다. 경쟁구조가 제한적인 경우 제공기관은 성과를 향상시킬 압력이 없기 때문에 바우처가 이용자들의 서비스 만족도를 가져올 수 없다는 것이다. 둘째는 최소한의 기준을 마련하여 재화공급의 동일기준을 적용함으로써 서비스 수준의 표준화를 기하는 것이 중요하며, 셋째로는 소비자가 사용하면서 선택하는 서비스의 경우는 서비스 공급자(제공자)에 대한 충분한 정보제공이 이루어져야 하는 것으로 나타났다. 마지막으로 비용구조를 단일하게 유지하는 것보다 수요자의 여건이 충분히 반영될 수 있는 신축적인 가격구조가 필요한 것으로 나타났는데, 고비용이 불가피한 일부 보육, 요양서비스의 경우 구매력 부족에 의해 서비스 이용이 제한되지 않도록 가격구조를 설정하는 것이 중요하다는 것이다.

2. 사회서비스 바우처 제도의 변천과 현황

가. 사회서비스 바우처 제도의 발달과정

전통적으로 공공조직 혹은 준공공적 성격을 띠는 비영리조직에 의해 제공되어온 사회서비스는 공급주체에 관계없이 비효율적이라는 비판을 받게 됨에 따라 사회서비스 전달방식의 재구조화가 시도되었다(노연희, 2012). 재구조화의 형태 및 변화의 과정은 국가마다 상이한 모습을 보이지만, 변화의 핵심은 궁극적으로 사회서비스 공급조직의 책임성과 수행능력을 높이고, 서비스 이용자들의 선택의 폭 향상과 만족도 제고를 통해 정책의 효율성과 효과성을 상승시키는 것이라 할 수 있다(Savas, 2002).

기준에 공공부문의 주도로 사회서비스를 제공해옴에 따라 관료적 특성이나 비효율에 따른 문제가 발생했던 미국과 영국의 경우, 이를 해결하기 위해 사회서비스 공급에 있어 서비스구매계약방식을 도입, 민간 비영리조직으로 서비스 제공의 책임을 위임하였으며 이를 통해 민간 비영리조직과 공공조직간의 경쟁을 도모하게 되었다(노연희, 2012). 즉 서구의 경우 기준에 제공되고 있던 사회서비스의 축소 혹은 조정과정에서 시장화를 통한 사회서비스 전달방식의 재구조화가 이루어졌다고 볼 수 있다(강혜규 외, 2007). 반면 이전까지 공공부문이 사회서비스 영역에서 별다른 역할을 수행하지 않고 주로 비영리조직이 정부 재정지원에 의존하여 사회서비스를 제공했던 우리나라의 경우는⁶⁾ 바우처 제도를 도입,

6) 우리나라의 사회서비스 부문은 출발에서부터 현재까지 민간부문에 의한 생산과 전달을 고수하고 있다. 70년대부터 공급자지원방식으로서 정부가 전통적인 사회복지시설에 대해 재정을 지원해주는 보조금 방식이 사용되었으며, 90년대에 접어들어 공급자 지원방식의 하나로 이용시설 및 지역사회서비스에 대한 위탁계약방식이 도입되었다. 2007년 사회서비스 바우처 제도가 실시되면서 공급자지원방식과 수요자지원방식인 바우처가 공존하고 있다(양난주, 2011).

영리조직을 활용하여 조직간의 경쟁체제를 구축함으로써 서비스 전달체계의 재구조화를 추구하였다(이봉주 외, 2008). 더욱이 한국은 사회서비스가 발달되어있지 않은 상태에서 사회서비스 공급을 확대하기 위한 수단으로 바우처 제도를 통한 시장화가 이루어졌다는 점에서 서구 복지국가들의 경험과는 상이하다 할 수 있다(남찬섭, 2008). 2000년대에 접어들면서 저출산·고령화, 가족해체 등 신사회적 위기에 따른 돌봄 서비스의 수요가 증가함에 따라 사회서비스 부문의 빠른 제도화가 요구되었으며, 특히 사회서비스는 일자리 확대를 위한 고용정책 차원에서 고용 잠재력을 지닌 주목받는 영역이었다(김인숙, 2010). 이에 한국은 사회서비스 확충방안으로서 바우처 제도를 선택하였고, 사회서비스에 바우처 방식을 도입함으로써 유효수요를 촉발하고 사회서비스의 새로운 공급구조의 창출을 기대하였다(강혜규, 2007).

한편 사회서비스 영역에서 바우처 제도의 등장은 사회서비스 공급체계에서의 권한(power)의 이동 경향과 밀접한 관련을 찾을 수 있다(강혜규 외, 2010). 세계적인 사회서비스 담론을 주도해온 영국의 사회서비스 발달과정을 살펴보면, 70년대에는 서비스 공급과정에서 결정권과 통제권을 행사하는 주체로서의 국가와 전문가를 강조하는 공급자 중심적인 담론이 주를 이루었다면, 90년대 이후 사회서비스가 개별적 욕구에 대응 가능한 유연성을 가져야 하며 개인의 의견이 서비스 공급에 반영되어야 한다는 역량강화(empowerment) 담론과 장애계를 중심으로 수동적인 서비스 이용자가 아닌, 스스로 선택권을 행사할 수 있는 권한이 부여되고 자신의 삶에 대한 통제권의 극대화를 강조하는 독립생활 담론(independent living) 등이 부각되면서 수요자 중심으로의 권한이동이 이루어지고 있으며, 수요자 중심의 패러다임이 사회서비스 정책에 있어 핵심개념으로 부상하였다. 이는 다양한 사회적 위험에 대한 대응과 차별적인 수요자들의 서비스 욕구를 충족하기 위한 시도이며, 제한된 자원을

활용하여 서비스 수요자들의 이용 만족도를 높일 수 있는 방안으로서 강조되고 있다(Scourfield, 2007; 김은정, 2009에서 재인용). 공급자 지원방식이 주가 되었던 전통적 복지국가에서는 수요자에게 선택권을 제공하는 바우처 제도에 대한 반감이 강했으나, 최근 수요자 중심성이 강조되고 수요자 개인의 통제력 강화와 선택권의 증가가 복지의 본질로 강조됨에 따라 바우처 제도에 대한 새로운 조명이 이루어지고 있다(김은정, 2009).

바우처 제도의 실시는 사회서비스 공급체계에 심대한 변화를 초래하였다. 서비스 사각지대에 서비스 제공기관이 진입함으로써 서비스 공급량이 확대되었고, 이에 따른 서비스 제공기관 및 제공인력과 이용자의 증대를 가져왔다(신창환 외, 2010). 서비스 제공기관의 성격에도 변화가 일어났다. 전통적으로 사회서비스를 생산, 제공했던 다수의 비영리 민간기관들은 상업화(commercialization)를 경험하게 되었는데, 전통적인 보조금과 후원금으로 수입을 충당했던 자선적 비영리(donative nonprofit)가 아닌 서비스 판매수입으로 재정을 충당하는 상업적 비영리(commercial nonprofit)로 차별화 된 것이다(Hansmann, 1996; 양난주, 2011에서 재인용). 기관의 운영자는 영업활동과 경영관리를 통한 재정건전성 실현을 고민하게 되었으며, 이로 인해 일부에서는 바우처사업 서비스 제공기관과 사회복지서비스 제공기관 간의 경쟁구도가 형성되거나 지역사회 사회복지서비스 제공기관 및 사회적 자원과 네트워크를 구성하는 것에 어려움을 겪는 경우도 나타났다(강혜규 외, 2012a). 서비스 기관의 관리자(사회복지사) 역시 사회서비스라는 상품을 관리하는 시각으로 서비스 이용자에 대한 고객관리와 서비스 제공인력에 대한 노무관리의 업무가 요구되는 등의 변화를 겪게 되었다. 그러나 공급자간의 경쟁이 미미함으로써 서비스의 품질이 확보되지 못하는 부작용과 함께 능동적인 이용자의 선택권이 발휘될 수 없는 한계도 함께 나타나고 있다(황인매, 2012; 김

은정, 2008).

사회서비스를 제공하는 방식으로 바우처 제도의 도입은 그 목표와 운영방식의 변화에만 초점을 맞출 것이 아니라 제도운영의 맥락, 급여 형태의 특수성 등에 대한 고려도 함께 이루어져야 한다. 품질에 대한 불확실성(quality uncertainty)과 함께(Ackerman, 1996), 경험재(experience good)⁷⁾의 특성을 지닌 사회서비스는 공급시장의 여건, 지역적 조건 등에 따라 바우처의 작동기제가 다르게 나타날 수 있다.⁸⁾ Daniels와 Trebilcock(2005)의 연구에서는 사회서비스의 경우 공급자가 충분하지 못할 가능성이 높으므로 규모의 경제가 발생되기 어렵고, 효율성과 경쟁에 따른 장점이 발생하지 않을 수 있다는 점을 강조했으며, Waner(2006)도 돌봄서비스와 같은 사회서비스의 경우 시장 기반이 불충분함에 따라 경쟁이 부재할 가능성이 높음을 밝혔다. 특히 우리나라의 경우 사회서비스는 역사적 발달과정에서 일관된 제도적 설계가 결여되었고, 바우처 제도의 실시와 함께 공공과 민간 비영리, 영리 등의 다양한 공급주체가 개입됨에 따라 서비스 목적이나 내용뿐 아니라 공급방식, 체계에서도 다차원적인 혼잡성이 나타나는 특징을 지닌다(김영중, 2012). 실제로 이전 경험적 연구들에서 사회서비스 바우처사업에 대한 제공기관의 경쟁이 미미하며 수요자의 선택도 능동적으로 이루어지고 있지 않으며 이에 따른 서비스 질의 향상도 기대하기 어려

7) 서비스 이용을 통해 서비스에 대한 정보를 파악할 수 있는 특성을 가진 재화를 의미한다.

8) Cave(2001)는 바우처 제도가 작동되는 맥락을 중요시하여 정보, 경쟁, 생산의 유연성을 맥락적 변수(contextual variables)로 제시하였다(신창환 외, 2010에서 재인용). 첫째, 사회서비스에 대한 수요자들이 접근 가능한 정보의 수준으로서, 사회서비스는 경험재(experience good)라는 특성을 지니므로 수요자에게 제공되는 서비스 품질에 대한 정보가 불충분할 가능성이 있으며 이는 수요자의 합리적 선택을 방해하고 바우처의 작동 메커니즘을 왜곡시키는 원인이 될 수 있다. 둘째, 수요자의 선택가능성으로서, 대부분의 사회서비스가 수요자의 거주 지역에서 제공됨에 따라 지역독점(local monopoly)의 발생가능성이 있으며, 이는 수요자 선택권 행사를 제한할 수 있다. 마지막으로 생산의 유연성으로서, 서비스 기간이나 제공기관의 수용능력 한계로 인해 선호하는 기관을 선택하지 못하고 공급자가 수요자를 선별(cream-skimming)하여 오히려 취약계층을 소외시킬 우려가 있다.

운 것으로 나타나, 우리나라 사회서비스 바우처사업의 작동기제에 대한 심도 깊은 논의가 필요하다고 할 수 있다(양난주, 2009; 김인, 2010; 김민영).

나. 사회서비스 바우처 제도 현황

1) 사회서비스 바우처 제도 기본 현황 및 운영 실태

2000년대 중반부터 사회투자정책의 배경 속에서 확대된 사회서비스 사업은 2007년 4월 바우처 방식인 노인돌보미 사업, 중증 장애인 활동 보조사업을 시작으로 동년 7월부터 지역맞춤형 바우처사업이 시행되었으며, 2008년부터 전자바우처제도를 통해 산모신생아도우미사업, 보편형 아동투자 사업, 가사간병방문서비스가 실시되었다. 2012년 현재에는 보건복지부소관 6개 사회서비스 사업(노인돌봄종합서비스, 장애인활동보조, 산모신생아도우미, 가사간병방문도우미, 지역사회서비스, 장애아동재활치료)이 실시되고 있다. 예산도 확대일로에 있는데, 2007년 보건복지부 소관 3개 사업이 2,279억원으로 출발하여, 2011년 기준 6개 사회서비스 사업의 총 예산이 3,952억원으로 증가하였다. 6개 사회서비스 바우처사업의 이용자는 2008년 599천명에서 2010년 679천명으로 13.4% 증가하였으며, 사회서비스 바우처사업의 제공기관은 2011년 기준 5,149개소로서 2009년 3,000개소에 비해 크게 증가하였다.

〈표 2-1-1〉 사회서비스 바우처사업 정부예산 및 제공기관 추이

(단위: 백만원, 개소)

		2007년	2008년	2009년	2010년	2011년(6월)
계	예산	146,106	275,155	319,702	377,440	395,249
	제공기관 수	1,274	2,235	3,000	4,424	5,149
노인돌봄종합 서비스	예산	30,769	27,543	19,910	53,459	62,225
	제공기관 수	478	490	505	1,001	931
장애인 활동보조	예산	27,637	72,322	109,539	127,914	111,657
	제공기관 수	406	409	453	528	585
산모신생아도우미	예산	15,007	18,641	25,684	24,400	24,400
	제공기관 수	-	164	197	250	283
가시간병 방문도우미	예산	-	59,583	53,625	13,624	13,624
	제공기관 수	-	292	303	309	315
지역 사회서비스	예산	72,693	97,066	82,000	110,000	135,300
	제공기관 수	390	880	906	1,566	2,044
장애아동 재활치료	예산	-	-	28,944	48,043	48,043
	제공기관 수	-	-	636	770	991

주: 강혜규 외(2012a)에서 재구성

현재 우리나라는 수요자들에게 바우처가 담겨진 전자카드를 발급하고 이를 통해 제공기관을 선택하여 서비스를 이용하고 해당 비용을 결제해주는 전자바우처 방식을 사용하고 있다. 2007년부터 전자바우처 확대를 주도하기 위해 보건복지부에서는 사회서비스관리센터를 발족하여 전자바우처를 통한 사회서비스를 개발·지원하였으며, 2011년 사회서비스관리센터를 한국보건복지정보개발원으로 통합하여 사회서비스 전자바우처를 통합관리하고 있다.⁹⁾

사회서비스 전자바우처 사업 업무의 주체는 보건복지부, 시·군·구, 한

9) 이재원(2012)은 사회서비스관리원을 폐지하고 한국보건복지정보개발원으로 통합함으로써 사회서비스 바우처사업의 서비스 품질을 관리하고 이용자 만족도를 제고했던 사회서비스 관리원의 역할이 축소되고 단순히 전자바우처 시스템을 관리하는 기능만이 유지되고 있다고 보았다.

국보건복지정보개발원, 서비스 제공기관이다(강혜규 외, 2012a). 보건복지부에서는 대상자 선정기준, 서비스 유형 및 바우처 지급방법, 관리센터의 조직과 운영 내용, 서비스 평가기준·방법·절차 등의 기반을 마련하며, 시·군·구에서는 대상자 신청접수, 선정, 통지 및 제공기관 신청접수, 선정, 통지의 역할을 담당하고 있다. 한국보건복지정보개발원은 보건복지부 지정으로 바우처 카드의 유통·관리·지불·결제 등의 사업을 관리하며, 서비스 제공기관은 보건복지부에서 사회서비스 제공기관으로 인정받아 대상자들에게 서비스를 제공한다.

전자바우처 실시로 서비스 신청, 이용, 비용 지불/정산 등의 전 과정을 전산시스템으로 처리할 수 있게 되었는데, 이를 통해 행정관리비용이 감소되며 재정운영의 효율성 및 투명성을 제고할 수 있다(박은아 외, 2008)¹⁰⁾. 서비스의 신청에서 이용, 비용지급, 정산 등 전체 과정이 금융관리를 위한 전자시스템으로 처리되기 때문에 실시간으로 이용 모니터링이 가능하고 서비스 운용 전반에 대한 정보를 실시간으로 확인할 수 있다. 또한 상호인증을 위한 전용단말기를 활용함에 따라 서비스 이용시 제공인력의 신분확인과 서비스 내용이 보증되는 장점을 지니고 있다(한국보건복지정보개발원 홈페이지 참고). 그러나 이러한 이점에도 불구하고 전자바우처로 인한 거래비용 지불의 문제도 간과할 수 없다(지은구, 2011). 전자카드를 발급하는 데 필요한 비용, 정부가 은행에 지불하는 발급 비용, 전산화를 위한 비용 등의 예산 규모가 과도함에 따라(2012년 기준 전자바우처 관리비용으로 약 99억 사용예정, 은행에 지불하는 전자카드 사용료도 높은 수준) 관리비용을 절감할 수 있는 효과적인 전자바우처 사용에 대한 논의가 강조되어 온 것이다. 서비스 제공기관의

10) 전자바우처는 지불소요기간이 10일 이내로서 종이바우처(1~2개월)보다 짧아 행정부담 경감 및 행정관리비용이 감소되었다. 기존 수작업 시 2-3개월의 시차와 행정부담이 발생한 대(사회서비스 전자바우처 홈페이지).

경우, 전자바우처 사업 실시 이후부터 카드 수수료(연평균 1.37%)를 직접 부담해야했으며, 위탁 금융기관과의 계약기간이 만료될 때마다 대량의 카드 교체로 인해 불가피한 비용부담 등을 지속적으로 겪게 됨에 따라 전자바우처 시스템의 개선을 지속적으로 요구해왔다(강혜규 외, 2012a). 산모·신생아도우미지원사업과 같이 단기간(2~4주) 이용하는 사회서비스 사업의 경우, 전자바우처를 활용하는 것이 효율적이지 않다는 지적도 존재해왔다(이재원 외, 2008).

이에 대한 대안으로 2012년 7월부터 사회서비스 전자바우처사업(장애인활동지원사업, 노인돌봄종합서비스, 산모·신생아도우미지원사업, 장애아동재활치료사업, 지역사회서비스투자사업, 가사간병방문사업 등 6개 사업)을 수행하는 서비스 제공기관이 부담하던 카드 수수료를 전액 삭감할 예정이며(보건복지부 보도자료, 2012. 6.1), 기존의 금융기관 위탁방식에서 자체 운영체제로 전환하기 위해 「차세대 사회서비스 전자바우처 시스템」 구축하기로 하였다. 차세대 사회서비스 전자바우처 시스템 구축은 서비스 제공기관당 연간 약 220만원, 전체 서비스 제공기관으로 환산하면 연간 약 100억원의 카드 수수료 비용이 절감될 것으로 전망되며, 이러한 수수료 절감액을 제공기관 종사자의 임금보전에 사용토록 하여 제공인력 처우 개선과 사회서비스 품질이 향상되는 효과가 나타날 것으로 기대하고 있다. 또한 바우처사업 사용기간이 1년 미만으로 짧은 산모·신생아도우미지원 사업 및 아동인지능력향상 사업 등의 경우 바우처 카드를 통해서만 이루어지던 결제방식에서 SMS(인증번호) 결제방식의 추가 도입을 추진함으로써 연간 약 10억원의 카드 발급비를 절감할 수 있을 것으로 예상하는 등 전자바우처 사용에 대한 한계를 극복하기 위해 다양한 제도적 개선을 시도하고 있다.

제적 활동기반 조성을 목표로 신변·활동지원, 가사·일상생활지원, 주간보호서비스 등의 서비스를 제공한다. 장애인활동지원사업의 경우 일상생활에 도움이 필요한 장애인에게 신변처리·가사지원, 이동보조 등의 서비스를 제공함으로써 자립생활과 사회참여 증진을 목적으로 활동보조, 방문목욕, 방문간호 서비스를 제공한다. 산모·신생아도우미지원사업은 산모·신생아 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담 완화를 목적으로 출산 이후 산모와 신생아와 관련된 세탁물 관리, 방청소에서부터 산모의 유방관리, 산후체조, 좌욕과 신생아의 목욕 및 제대관리 보조, 건강관리 및 기본 예방접종 안내 등의 서비스를 제공한다. 가사간병방문사업은 신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 저소득 취약계층에 대하여 재가간병·가사지원 등 사회복지서비스 제공으로 생활 안정 및 자립기반 지원을 목적으로 신체수발, 가사, 일상생활, 간병을 지원하며, 장애아동재활치료사업은 성장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활 치료 서비스 지원 및 정보 제공을 목적으로 다양한 재활치료서비스 및 상담 서비스 등을 제공한다. 지역사회서비스투자사업은 지역의 특성과 수요에 부합하는 사회서비스를 지자체가 기획·발굴하여 제공하는 것을 목적으로 지역선택형과 지역개발형 서비스로 구분된다. 지역선택형 서비스로는 아동인지능력향상서비스가 있으며 지역개발형 서비스는 10대 유망사회서비스(아동 발달지원, 아동정서발달지원, 문제행동아동조기개입, 인터넷·게임중독아동 치유, 노인 맞춤형 운동처방, 장애인·노인 돌봄 여행, 장애인 보조기구 렌탈, 시각장애인 안마 서비스, 나홀로 아동 가정돌봄, 정신건강 케어 등) 및 기타 지자체에서 발굴한 서비스를 포함한다.

② 서비스 대상

노인돌봄종합서비스는 만 65세 이상의 전국가구 월평균 소득 기준

150% 이하로서 노인장기요양 등급외 A,B인 자가 대상이며, 장애인활동지원사업의 경우 소득수준은 무관하며 만 6에서 65세 미만의 장애인복지법상 등록 1급 장애인에게 자격이 주어진다. 산모·신생아도우미지원사업의 경우 전국가구 월평균 소득 50% 이하(배기량 2500cc 이상이고, 평가액 3천만원 이상인 차량 소유 가구 제외)의 출산(예정)일 전 40일 또는 후 30일 이내에 있는 자가 해당되며, 가사간병방문사업의 경우 최저생계비 120%이하의 만 65세 미만 중 장애인(1~3급), 소년소녀가장, 한부모가정, 중증질환자, 기타 재가 간병이 필요한 대상자 중에 선정한다. 아동재활치료사업의 경우 전국가구평균소득 100% 이하의 만 18세 미만 장애아동 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애아동(중복 장애 인정)에게 자격이 주어진다. 지역사회서비스투자사업은 전국가구평균소득 100% 이하(단, 장애인 및 노인 대상 사업은 전국가구 평균소득 120% 이하)의 가구 중에서 사업별로 대상기준을 설정하여 적합한 대상자를 선정하고 있다.

③ 서비스 제공기관 및 인력

노인돌봄종합서비스는 방문서비스의 경우 노인복지관 및 노인복지시설 등(재가노인복지시설, 지역자활센터, 민간영리기관, 기타 비영리법인 및 단체)에서 제공이 가능하며, 주간보호서비스는 노인복지시설 중 주간보호서비스를 제공하는 기관(장기요양기관 및 재가장기요양기관 포함)에서 제공할 수 있다. 서비스 제공인력 기준은 노인요양보호사 자격증 소지자로서 해당 지역 제공기관에 등록된 노인돌보미로 서비스제공이 곤란한 경우에는 서비스 대상자의 추천으로 이웃 주민을 노인돌보미로 인정할 수 있다(서비스 대상자의 가족은 불인정). 장애인활동지원서비스는 활동보조, 방문목욕 및 방문간호를 제공 시설 및 인력기준을 갖추고 서비스 제공능력과 경험이 있는 공공·비영리·민간기관(법인, 단체 등 포함) 중

특별자치도·시·군·구에서 지정한 기관에서 제공할 수 있으며, 서비스 제공인력은 소정 교육을 이수한 활동보조인, 요양보호사, 방문간호사 등에 게 자격이 주어진다. 산모·신생아도우미지원사업은 산모·신생아 돌봄서비스 수행 기관에서 제공할 수 있으며, 산모·신생아도우미 교육 또는 돌봄서비스 공통 교육과정 이수자(신규자 80시간, 경력자 40시간 교육 이수자)가 서비스를 제공하게 된다. 가사간병방문사업은 간병 관련 사회복지서비스 기관(민간영리기관, 기타 비영리법인·단체, 지역자활센터 등)에서 요양보호사 2급 이상 자격증 소지자로부터 서비스가 제공된다. 장애아동재활치료사업은 재활치료 관련 기관(민간영리기관, 기타 비영리법인·단체 등)에서 서비스가 제공되며 인력의 자격기준은 재활치료 관련 민간자격 발급기관 자격증소지자, 재활치료 관련 학회·협회 및 단체의 치료사 자격증 소지자, 언어치료학, 음악치료학, 미술치료학 등 관련 학과 전공자로서 석사학위 이상 소지자이면서 임상300시간 이상, 학사학위 이상 소지자이면서 임상 600시간 이상, 전문학사 이상 소지자이면서 임상 1,200시간 이상인 자이다. 지역사회서비스투자사업은 사업별로 상이한 제공기관 및 인력 기준을 정의하고 있다.

④ 서비스 단가 및 가격

노인돌봄종합서비스의 단가는 방문서비스의 경우 시간당 9,200원, 주간보호서비스의 경우 일일, 9시간 기준으로 27,600원으로 책정되어있으며, 서비스 가격은 월 27시간 기준으로 248,400원, 월 36시간 기준으로 331,200원이다. 본인부담의 비율은 가구의 소득에 따라 상이하게 책정된다(면제~최대 월 48,000원 까지). 장애인활동지원사업의 경우 서비스 단가는 서비스의 내용 및 제공시간(방법)에 따라 상이한데, 활동보조의 경우 22시 이전에 제공될 시 8,300원, 22시 이후나 6시 이전, 심야 및 공휴일 제공 시 9,300원으로 책정된다. 방문목욕의 경우 장비사용여부에

따라 64,160원에서 71,290원이며, 방문간호의 경우에도 서비스 시간에 따라 30분 미만 제공시 28,700원에서 1시간 이상은 44,600원으로 책정된다. 서비스 가격은 가구소득과 활동지원등급에 따라 면제받거나 최대 91,200까지 차등적으로 구성되어 있다. 산모·신생아도우미지원사업은 일 기준 단태아 53,500원, 쌍생아 65,556원, 삼태아이상 72,792원으로 단가가 책정되며, 서비스 총 가격은 최대 1,74,7000원으로 본인부담비율은 가구 소득에 따라 46,000원에서 92,000원까지 차등적이다. 가사간병방문사업의 경우 시간당 9,200원(30분당 4,600원)의 단가가 책정되었으며, 월 18시간 기준 서비스 총 가격은 165,600원, 월 24시간 기준 22,800원이다. 본인부담은 정부지원형태(기초수급 혹은 차상위)에 따라 면제되거나 최대 23,760원이 부과된다. 장애아동재활치료사업은 서비스 제공기관별로 단가가 상이하며, 서비스 총 가격은 월 220,000원으로 가구 소득에 따라 본인부담비율이 상이하다. 지역사회서비스투자사업의 경우 서비스 단가는 서비스 별로 상이하며, 본인부담비율은 도덕적 해이가 일어나지 않도록 적정하게 부과하는 것을 원칙으로 한다.

제2절 바우처사업관련 선행연구의 현황과 쟁점

1. 바우처사업관련 선행연구의 현황

바우처관련 선행연구를 검토해보면, 바우처 도입 이전인 2000년대 중반까지는 시장원리 활용방안으로서의 바우처 제도에 대한 소개(유한옥, 2006; 정광호, 2007)와 함께 도입과 관련된 선정기준 개발 및 사전 적합성 검토(박세경, 2007), 바우처 설계과정에 대한 분석(김운수, 2007?), 바우처 제도 도입의 의미와 과제를 제시한 연구(배화숙, 2007)가 주를

이루었다. 이들 연구에서는 바우처 제도 도입 및 확대에 필요한 고려요소들을 파악하고, 외국의 바우처 제도와의 비교등을 통해 바우처 제도의 합리적인 설계방향을 제시하였다.

사회서비스 영역에서 바우처사업이 실시된 2007년 이후부터 2010년까지의 연구들은 초기 바우처사업 실행에 따른 평가와 쟁점에 관한 연구가 주된 주제였다. 김은정(2008)의 연구에서는 사회서비스 영역에서 재정지원방식이 바우처 방식으로 변화함에 따라 발생하는 쟁점들을 파악하였으며, 강혜규(2009)와 김용득(2009)의 연구에서도 시행초기의 바우처사업에 대한 평가와 함께 바우처사업의 내실화를 위한 쟁점(이용자의 선택, 공공성의 담보, 공급자 확보, 서비스의 품질 및 성과관리, 서비스 인력 및 일자리 등)에 따른 과제를 논의하였다. 남찬섭(2008)은 한국의 사회적 맥락을 중심으로 사회서비스 바우처사업의 의미를 찾고 평가하였다. 또한 이 시기에는 초기 바우처 제도 실시로 인한 문제점을 분석하고 제도의 발전을 위한 대안이 제시되기도 하였는데, 바우처사업을 수행하고 있는 사회서비스 담당 공무원 및 기관의 실무자, 서비스의 제공자와 이용자등을 대상으로 표적집단 심층좌담을 통해 바우처사업의 문제점을 제시하는가 하면(최옥채, 2008), 노인돌보미 바우처사업의 서비스 제공 기관과 공무원, 서비스 제공자와 이용자를 대상으로 정책설계에서 가정한 원칙인 이용자의 선택과 제공기관의 경쟁이 실현되지 않는다는 문제점을 강조하기도 하였다(양난주, 2009). 한편 노인돌보미 바우처를 중심으로 바우처 실시에 따른 경제성을 분석하거나(박은아, 2008), 노인돌보미 바우처의 서비스 품질에 따른 이용자의 만족도와와의 관련성을 검증하였으며(김은정 외, 2009), 바우처사업이 실효성을 거두기 위해서는 서비스 품질과 관련한 정보, 인프라구축 등이 수반되어야 함을 강조하기도 하였다(김은정, 2008).

2010년 이후부터 바우처에 관한 연구는 보다 세분화된 영역에서 다양

하게 이루어지는 추세이다. 우선 사회서비스라는 포괄적인 범위에서 공급체계의 변화를 논의한 연구가 수행되었다. 사회서비스 공급방식의 변화를 역사적 관점에서 설명하거나(김영중, 2012), 보조금 방식과의 비교를 통해 설명하는 연구(양난주, 2011), 아동복지서비스 영역에서 바우처 방식으로의 전달체계 변화에 따른 바람직한 공공의 역할을 제언하는 연구(이현주 외, 2012) 등을 들 수 있다. 다음으로는 사회서비스 바우처사업의 집행환경 및 과정에 관련한 연구들로 바우처 서비스 제공기관의 시장 경쟁성과 이용자 선택권이 어떻게 현장에서 실현되고 있는지를 실증적으로 분석한 연구들이 있다(김인, 2010; 황인매, 2012; 신창환 외, 2010; 이제복 외, 2011; 김민영 외, 2011; 조현승, 2012). 이들 연구의 대부분은 바우처의 집행과정에서 서비스 작동기제인 이용자의 선택권과 제공기관 간의 경쟁성이 제도 설계와는 상이하게 운영되는 한계를 파악하고, 이를 극복하기 위한 정책의 방향성에 대해 논의하고 있으며, 연구 대상에 따라 경쟁과 선택권이 증가(혹은 유지)되고 있음을 밝힌 연구도 일부 존재한다(황인매, 2012; 조현승, 2012). 한편 바우처사업의 성과에 대해 논의하는 연구도 활발히 이루어지고 있다. 지은구(2011)와 양난주(2011)는 사회서비스 바우처사업의 성과와 한계를 제시하며 바람직한 정부의 역할에 대해 논의하고 있으며, 바우처사업으로의 변화에 따른 행정적 효율성 및 효과성(조근식 외, 2010; 엄태호 외, 2010), 바우처 서비스 제공기관의 성과 분석(신창환, 2012) 등의 연구가 수행되었다. 그 밖에 바우처 도입에 따른 사회복지전문직(사회복지사)이나 비영리 사회복지조직의 변화에 대한 연구(김인숙, 2010; 노연희, 2012; 권순애 외, 2012)도 이루어지고 있다. 이처럼 바우처와 관련한 다양한 영역의 연구가 활발히 진행되고 있지만 아직 사회서비스 부문 바우처사업 전반 운영 및 정책에 대한 실증적 평가에 관한 연구는 미진한 실정이라 할 수 있다.

〈표 2-2-1〉 사회서비스 바우처관련 선행연구 현황

시기	특징	관련 연구
바우처사업 도입기 (2007년 이전)	- 바우처 제도 도입 및 확대에 필요한 고려요소 파악, 외국의 바우처 제도와 비교등을 통한 바우처 제도의 합리적 설계방향 제시	- 유한옥, 2006; 정광호, 2007; 박세경, 2007; 김윤수, 2007; 배화숙, 2007 외
바우처사업 초기 실행기 (2008~2009년)	- 초기 바우처사업 실행에 따른 평가와 쟁점 - 초기 바우처사업 실시로 인한 문제점 분석 및 제도의 발전 방향 제시	- 김은정, 2008; 남찬섭, 2008; 강혜규, 2009; 김용득, 2009 외 - 최옥채, 2008; 양난주, 2009; 박은아 외, 2008, 김은정 외, 2009; 김은정, 2009 외
바우처사업 정착기 (2010년 이후)	- 사회서비스라는 포괄적인 범위에서 공급체계 변화 논의 - 사회서비스 바우처사업의 집행 환경 및 과정 논의 - 바우처사업의 성과에 대한 논의 - 바우처 도입에 따른 사회복지 전문직 및 비영리 사회복지조직 등의 변화	- 김영중, 2012; 양난주, 2011; 이현주 외, 2012 외 - 김인, 2010; 황인매, 2012; 신창환 외, 2010; 이제복 외, 2011; 김민영 외, 2011; 조현승, 2012 외 - 지은구, 2011; 양난주, 2011; 조근식 외, 2010; 엄태호 외, 2010, 신창환, 2012 외 - 김인숙, 2010; 노연희, 2012; 권순애 외, 2012 외

2. 바우처사업관련 선행연구의 쟁점

바우처사업과 관련한 선행연구에서 검토되었던 쟁점은 크게 네 가지로 구분해 볼 수 있다. 첫 번째로는 바우처 운영의 전제조건인 서비스 제공기관간의 경쟁에 관한 쟁점이다. 제공기관간의 경쟁을 통한 소비자의 선택권 보장 및 서비스 질의 향상은 여전히 미흡한 수준인 것으로 나타났으며(김인, 2010; 양난주, 2011; 이민영 외, 2011), 경쟁을 위한 서비스 시간, 서비스 단가, 서비스 내용, 서비스 인력 조건 등의 차별성은 미미한 것으로 밝혀졌다(양난주, 2011). 김인(2010)은 서비스 종류에

따라 경쟁의 정도에 차이를 보이는 것을 밝히고 서비스 질 향상을 위한 시장 경쟁성 향상 전략을 서비스 종류별로 상이하게 작동해야 함을 주장하였다. 즉, 일부 사업(아동인지능력향상서비스)은 제공기관의 수를 늘림으로써 서비스 질을 개선할 수 있으나, 점유율을 조정함으로써 서비스 질이 개선되는 사업(산모신생아서비스)도 있으며, 시장 경쟁성을 통한 질관리가 오히려 역효과를 발생하는 사업(노인돌봄서비스)도 있다는 결과를 도출한 것이다. 조현승(2012)은 산모신생아도우미 사업의 경우 전자바우처 도입을 통해 서비스 시장 내의 경쟁도입이 어느 정도 달성되고 있음을 밝히기도 하였다. 한편 서비스 제공기관간의 경쟁이 아닌 ‘협력’의 방식으로 운영되고 있는 실천현장의 특수성도 보고되었는데, 일부 기관에서는 신규 이용자 명단을 입수하고 기관간의 회의를 통해 기관간 경쟁을 구조적으로 배제하거나(양난주, 2009), 서비스 이용자 확보를 위해서는 경쟁관계를 유지하지만 서비스 제공단계에서는 제공기관에 더 적합한 대상자를 논의하여 이전하는 등의 협력이 이루어지고 있다는 것이다(황인매, 2012). 이재원·손정원(2011)의 연구에서는 현재 대부분의 지자체에서 복수의 제공기관을 지정하도록 권장하여 시장경쟁을 피하고 있으나 시장의 다양성에 대해 유연하게 대응하기 힘든 구조임을 지적하기도 하였다.

두 번째로는 바우처 서비스 이용자의 선택권과 관련된 쟁점이다. 선행 연구에서는 서비스에 대한 정보가 부족하고 서비스 공급구조가 불완전한 상태로, 이용자의 선택권이 발휘되기 어려운 환경에 놓여있음을 지적하였다. 서비스 이용이나 선택을 위해 필요한 기관에 대한 정보, 불만처리 방법, 서비스 시간이나 내용변경 요청 방법 및 중단요청 방법 등에 대한 정보가 불충분하게 제공되고 있으며, 사회서비스에서 이용자 중심성 실현에 중요한 도구인 서비스 계획서가 작성되지 않는 경우가 40%에 달하는 것으로 나타났다(김은정 외, 2009). 서비스를 이용하고 있음에도

불구하고 서비스 내용을 명확하게 인지하지 못하는 경우가 상당수 발견되었으며(박세경 외, 2011), 이는 이용자의 선택 능력과도 연관되어 필요한 서비스와 서비스 제공기관을 판단할 수 있는 능력이 미약한 취약 계층이나 다문화가정의 경우 정보에 대한 접근 제한으로 인해 선택권을 작동하기에 어려움이 존재한다고 보고되고 있다(양난주, 2011; 정광호 외, 2010). 또한 일부 기관에서는 서비스 제공기관의 역선택 문제가 발생하고 있었는데, 바우처 카드를 발부받은 이용자들이 제공기관을 선택하기 전에 제공기관으로부터 사전 연락을 받게 됨에 따라 선택의 기회가 배제되는 현상이 발생하고 있음을 지적하고 있다(양난주, 2009; 강혜규 외, 2012c).

세 번째로는 서비스의 품질과 관리체계에 관련한 쟁점이다. 바우처 방식은 서비스 제공자들의 품질향상 동기를 구조적으로 유발하고 있으나, 대면서비스를 제공하는 사회서비스의 경우 서비스 제공인력의 전문성에 따라 서비스의 품질이 좌우되는 특성을 지니고 있으며, 특히 서비스의 내용이 보다 전문적이고 복잡한 경우 서비스 제공기관에 대한 품질인증이나 관리 기준은 엄격하게 부과되어야 할 것(김은정, 2008)으로 지적되고 있다. 그러나 현실적으로 바우처 서비스 제공기관의 양적확대에 걸맞는 서비스의 질적 수준 제고는 미흡한 상황이며(신창환 외, 2010), 사회서비스 영역은 영세한 기관의 비율이 높음에 따라 품질향상의 역량이 미약하다 할 수 있다(보건복지부 사회서비스정책관, 2009). 이에 사회서비스 품질자료의 수집과 공개방식 확보를 통하여 바우처사업의 실효성을 거두어야 한다고 강조하고 있다(김은정, 2008).

마지막으로 바우처사업의 성과에 관한 쟁점이다. 이는 앞선 세 가지의 쟁점을 포괄할 수 있는 범위로서 제도 설계의 목적에 대한 달성정도에 대한 논의라고 할 수 있다. 바우처사업의 경우 이용자의 만족도가 사업의 성과를 평가함에 있어 중요한 요소임을 강조하고 바우처 서비스 제

공기관의 성과평가 기준을 제안하는가 하면(신창환, 2012), 바우처사업의 행정 및 경제적 효율성과 서비스 제공의 효과성을 검증하여 일정부분 정책 목표가 달성되었음을 입증하기도 하였다(박은아 외, 2008; 엄태호 외, 2010, 조근식 외, 2010). 지은구(2011)와 양난주(2011)는 바우처사업 실시 5주년을 맞이하여 사회서비스 전자바우처사업의 실효성을 점검하고 관리비용 절감을 위한 제도적 개선과 모든 사회서비스 영역의 바우처 방식 지원을 우려하며 정부의 책임과 역할에 대해 제안하였다.

제3절 바우처사업 정책 효과의 분석 틀

정책의 효과성은 정책 목표의 달성정도를 의미한다. 정정길 외(2004: 47)에 따르면 “효과성 평가는 단순히 의도했던 효과가 어느 정도 발생했는지를 판단하는 것에 그치지 않고, 해결하고자 했던 정책 문제가 어느 정도 해결되었는지, 문제가 완화 또는 악화되었는지 등의 정책문제의 파악과 분석도 함께 이루어져야 한다. 효과성 평가는 의도했던 정책 효과가 과연 그 정책 때문에 나왔는지의 여부(효과성 판단의 핵심), 발생한 정책효과의 크기는 정책목표와 대비하여 어느 정도인지의 판단(효과성 판단), 정책 효과의 크기는 해결하고자 했던 원래의 정책문제 해결에 충분할 정도인지의 판단(충분성)의 내용을 포함한다. 이와 함께 의도하지 않았던 부수 효과(side-effect)의 판단에도 의미를 둔다”.

따라서 정책 효과에 대한 연구 과정에서 우선되어야 할 점은 정책 목표를 식별하는 것이다. 정책의 목표를 파악하는 일은 정책을 기획한 정부 부처가 언명한 내용에서부터 출발할 필요가 있다. 앞서 살펴 보았듯이 주요 사회서비스 바우처사업의 정책 목표는 다음과 같이 제시되고 있다.¹¹⁾

11) 그 밖에 장애아동재활치료는 ‘성장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능 향상과 행동 발

- 노인돌봄종합서비스: 서비스 제공을 통한 안정된 노후생활 보장 및 가족의 사회·경제적 활동 기반 조성
- 장애인활동지원서비스: 서비스 제공으로 자립 생활과 사회참여 증진
- 산모·신생아도우미서비스: 산모·신생아 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담 완화
- 가사간병방문서비스: 서비스 제공으로 생활 안정 및 자립기반 지원

제시되고 있는 정책의 목적은 사회서비스 본래의 취지를 거시적이며, 포괄적으로 표현하고 있다. 각각의 서비스 제공을 통해 성취할 수 있는 직접적인 성과 목표를 기증하기는 어렵다. 특히 본 연구에서 중점을 두고 있는 노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미, 가사간병 등의 돌봄서비스의 경우 서비스 제공 대상의 생활(보장, 자립, 안정, 건강, 사회 참여) 향상과 가족의 사회경제적 활동기반 조성(부담 완화)이라는 목적을 공유하고 있는 것으로 파악된다. 따라서 이와 같은 정책 목표를 달성하고 있는가를 파악하는 것은 매우 어렵다. 또한 바우처 사업이라는 정책 수단을 활용한 점, 이에 따라 성취하고자 하는 정책 의도는 명시적으로 제시되고 있지 않다.

사회서비스 바우처사업 대부분의 선행연구에서는 바로 ‘바우처’라는 점에 크게 주목하였다. 그러나, 사회서비스 바우처사업의 효과를 파악하기 위해서는 제도화된 ‘사회서비스’로서 어떻게 기능했는지, 그 과정에서 ‘바우처’ 기제가 어떠한 영향을 미쳤는지가 분리되어야 보다 명확한 현상의 진단과 성과의 분석이 가능할 것이다.

바우처 제도를 도입한 OECD국가들에서 제시하는 바우처 제도의 성공조건(주 OECD 대표부, 2005; 박세경 2008: 12 재인용)은, 첫째, 서

달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보 제공, 지역사회서비스투자사업은 ‘지역의 특성과 수요에 부합하는 사회서비스를 지자체가 기획·발굴하여 제공하는 것’이 목적으로 제시되고 있다.

비스 성과 향상에 압력이 되는 경쟁적 시장구조, 둘째, 서비스 수준의 표준화(최소기준 설정), 셋째, 서비스에 대한 충분한 정보 제공, 넷째, 수요자의 여건이 충분히 반영될 수 있는 신축적인 가격구조(구매력 부족으로 서비스 이용이 제한되지 않도록 가격구조 설정이 중요) 등이다. 또한 바우처는 공급자간 유효한 경쟁촉진을 위한 생산효율성(productive efficiency), 소비자 선택권의 보장과 원활한 활용을 통한 분배효율성(allocative efficiency)을 제고하고, 관련서비스 산업의 육성 및 활성화를 도모할 수 있으며, 소비 진작을 통한 경기활성화와 거래비용의 절감, 행정상의 편의 증진을 목표로 한다(박세경, 2008).

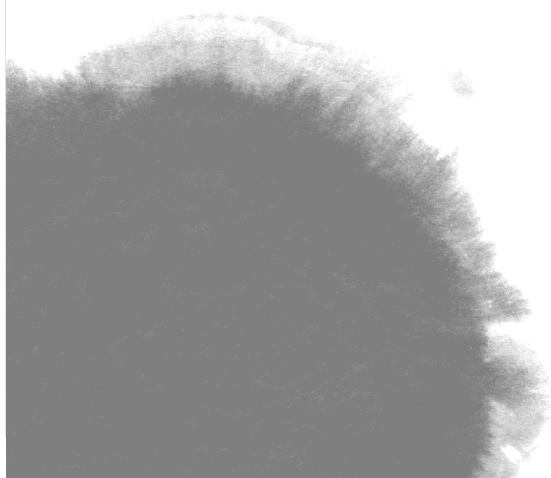
본 연구에서는 사회서비스 제도화의 근본 취지와 바우처 기제를 활용한 정책 지향을 고려하여 다음과 같이 정책 효과 분석의 틀을 마련하였다. 이 때 사회서비스 정책이 지닌 효과와 바우처 기제를 활용함으로써 부가되는 효과의 영역을 구분하여 검토하고자 하였다.

〈표 2-3-1〉 본 연구의 정책 효과 분석 틀

분석 차원		검토 영역	
		서비스 정책	바우처 기제
서비스 정책 관리	• 사회서비스 이용·공급·일자리의 확대	○	○
	• 사회서비스 정책의 강화와 인식 개선	○	○
	• 서비스지원의 체계화 및 효율화	○	○
	• 행정부문의 사회서비스 제도 관리운영 책임성	○	○
서비스 이용	• 이용자의 선택 가능성 제고		○
	• 이용자 권한의 확대		○
	• 서비스 품질 및 이용자의 욕구 충족·만족도 향상	○	○
서비스 공급	• 공급 기관과 경쟁의 형성		○
	• 사회서비스 기관 운영의 안정성 및 지속성		○
	• 사회서비스 제도 운영상의 이용자중심성 강화		○

3장

사회서비스 바우처 이용 실태 분석



제3장 사회서비스 바우처 이용 실태 분석

제1 절 사회서비스 이용자 체감과 서비스 성과

1. 사회서비스 이용자 측면연구의 필요성

바우처 방식이 수요자 중심 원칙을 실현하기 위한 하나의 수단으로 본다면 수요자 중심의 다양한 가치들을 살펴보는 것과 함께 궁극적으로 이러한 가치가 실제 바우처 방식을 적용하는 정책실행 과정에서 어떻게 구현되는지를 연구하는 것이 필요하다. 수요자 중심 원칙의 가장 중요한 가치가 이용자 자신이 필요한 서비스를 직접 선택하고 이에 대한 통제력을 행사할 수 있다는 점으로 볼 때, 선택과 통제에 대한 다양한 측면들을 파악하는 것이 요청된다. 그동안의 전통적 공급자 방식에서는 전문가주의 관점으로 접근하면서 서비스 제공기관이 이용자가 원하는 서비스가 무엇인지를 파악하여 제공할 수 있고, 또 제공해야 한다고 판단되는 서비스를 일방적으로 전달해왔다. 하지만 수요자 중심 원칙을 실현한다는 것은 이용자들이 자신이 원하는 서비스를 받고 싶어 한다는 측면이 제도 내에 고려되어야 한다는 것이다(이재원, 2008). 따라서 그동안의 공급자 중심 연구접근을 탈피하여 실제 바우처를 이용하는 이용자의 입장에서 선택과 통제라는 중요한 이슈가 실현되는지를 파악하는 것이 본 영역의 주요한 목적이라 할 수 있다.

기존 바우처 관련 연구들을 살펴보면 바우처 제공 기관을 대상으로 한 연구가 대부분이고 바우처를 직접 이용하는 이용자 입장에서 바우처의 효과성을 고려한 연구는 드물다. 따라서 본 장에서는 바우처 제공자를 대상으로 한 기존 연구에서 발견된 다양한 결과물들을 이용자 중심으로 전환하여 생각해봄으로써 다음과 같은 연구문제를 도출하였다.

첫째, “본인이 희망하는 서비스 제공기관 선택이 가능한가?”이다. 바우처 방식은 서비스 제공기관 주소지와 상관없이 본인이 원하는 기관을 선택함으로써 서비스 제공기관 간 경쟁을 강화시켜 궁극적으로는 이용자가 양질의 서비스를 제공받는 것이 가능하다는 점을 전제로 하고 있다. 하지만 현재 바우처 제도 집행 과정에서는 이용자의 의지와는 상관없이 가족들이 대리 신청을 하거나, 해당 공공기관에서 제공기관을 지정해버리는 경우가 많고, 선택을 위해 필수적이라 할 수 있는 서비스 제공기관에 대한 충분한 정보를 듣지 못하는 경우가 많은 것으로 나타났다(이재원, 2008). 아울러 이용자가 서비스 신청과정에서 주도적인 권한을 가지고 있지만, 이용 가능한 지리적 영역 내에 충분한 서비스 공급처가 존재하지 않는 경우가 있다. 또한 이용자가 직접 신청할 것이라는 가정과는 달리 서비스 제공기관에서 이용자의 정보를 획득한 다음 오히려 먼저 이용자에게 연락이 오는 경우도 많다(양난주, 2009), 따라서 서비스 제공기관 선택과 관련하여 다음과 같은 세부적인 연구 질문을 설정할 수 있다. “서비스 제공기관을 어떻게 선택하는가. 서비스 제공기관과 관련한 정보는 어떻게 획득하는가. 서비스 제공기관이 이용자의 정보를 미리 가지고 연락하는가”.

두 번째 연구문제는 “서비스 이용에 대한 권한이 확대되었는가?”이다. 바우처방식이 가지고 있는 장점은 이용자가 서비스에 대한 주도권을 가지고 자신에게 적절한 계획을 수립하며, 서비스 이용 과정에서 서비스 제공기관 또는 제공자가 적합하지 않다고 판단할 때 교체할 수 있다는

점이다. 이용자의 권한 강화와 관련한 기존 연구(김은정 외, 2008)에서는 서비스 제공자가 방문 약속시간과 서비스 제공시간을 준수하였는가, 그리고 서비스를 요청할 경우 거절과 관련한 경험이 있는가와 관련한 내용분석을 실시하였다. 또한 서비스 계획을 수립할 경우에 자신의 의견이 제대로 반영되었는가, 그리고 서비스에 대한 불만이 있을 때 대처사항을 인지하고 있는가(이재원, 2008), 서비스 제공자를 교체할 수 있는가와 이의를 제기할 수 있는가(정광호, 2008)도 고려의 대상이다. 결국 바우처 이용자의 이용 권한과 관련하여 다음과 같은 세부적인 연구 질문을 설정할 수 있다. “바우처 이용자는 서비스 제공자의 계획에 어떠한 방식으로 영향을 미치는가. 자신이 원하는 서비스의 내용이 아닌 경우 어떠한 방식으로 개선을 요구하는가”.

세 번째 연구문제는 “서비스 전달과정에서 문제는 없는가?”이다. 이용자가 서비스 제공기관을 선택한 이후 자신이 희망하던 서비스가 어떠한 방식으로 전달되는지에 대해 고려하는 것도 중요하며 이와 관련하여 다음과 같은 세부적인 연구 질문을 설정할 수 있다. “서비스 이용에 불편을 야기하는 요소가 존재하는가. 서비스 제공에 대해 이용자들은 어떠한 만족, 불만을 느끼고 있는가. 궁극적으로 서비스 이용자 및 가족들의 삶이 긍정적으로 변화하였는가” 이다.

본 절에서는 이와 같은 문제의식에 기반하여, 노인돌봄서비스와 장애인 활동지원서비스를 이용하고 있는 이용자를 대상으로 면접조사를 실시하여, 실증 분석을 실시하였다.¹²⁾

12) 조사내용은 1장 2절을 참고

2. 사회서비스 이용 과정

가. 서비스의 선택 과정

1) 장애인활동지원서비스의 선택 과정

조사대상 장애인이 현재 이용하고 있는 서비스에 대한 정보, 즉 이용자 선정조건이나 본인부담금, 서비스 내용 등을 어떠한 방식으로 제공받았는지에 대하여 파악한 결과, 기존 다른 이용자로부터가 37.5%로 가장 많았고, 관할 공무원으로부터 정보를 받은 경우는 20.5%였다. 또한 서비스 제공기관으로부터 정보를 받은 경우도 23.2%가 있어서 서비스 이용과 관련한 정확한 정보제공을 통해 이용자가 객관적으로 서비스를 선택할 가능성을 높여줄 필요가 있음을 시사하는 결과로 판단된다.

〈표 3-1-1〉 장애인서비스 이용자의 서비스 정보 습득 경로

	(단위: %, 명)
	비율
서비스 제공기관으로부터	23.2
관할 공무원으로부터	20.5
기존의 다른 이용자로부터	37.5
방송매체	2.7
인쇄매체	1.8
기타	14.3
계	100.0(112)

장애인이 해당 서비스를 처음 이용할 때 서비스 제공기관을 어떤 방법으로 선택하였는지에 대한 질문에서는 본인과 가족이 직접 알아보고 선택하였다는 응답자가 62.5%로 가장 많았고, 제공기관으로부터 연락이 와서 선택(24.1%), 동사무소에서 직접 지정한 경우(8.9%)의 순이었다.

〈표 3-1-2〉 장애인서비스 이용자의 서비스 선택 방법

(단위: %, 명)

	비율
본인 및 가족이 직접 알아보고 선택	62.5
동사무소에서 지정	8.9
제공기관으로부터 연락이 와서 선택	24.1
기타	4.5
계	100.0(112)

현재 이용하고 있는 장애인관련 서비스에 관한 정보를 서비스 제공기관으로부터 충분히 제공받았는지에 대한 질문에서는 충분했다가 전체 응답자의 33.9%, 매우 충분했다가 31.3%로 나타났다. 충분하지 않았다는 11.6%, 전혀 충분하지 않았다는 2.7%에 불과하여 서비스 제공기관의 정보제공과 관련해서는 대체로 만족하는 것으로 볼 수 있다.

〈표 3-1-3〉 장애인서비스 이용자의 정보제공 충분정도

(단위: %, 명)

	비율
전혀 충분하지 않았다	2.7
대체로 충분하지 않았다	11.6
보통이다	20.5
대체로 충분했다	33.9
매우 충분했다	31.3
계	100.0(112)

서비스 이용자의 인구사회학적 특성과 정보제공 충분정도간의 관계를 5점 척도로 파악한 결과, 서비스 이용자의 기초생활수급여부에 따라 정보제공 충분정도에 대한 인식의 평균차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 수급자에 비해 비수급자 가구가 장애인서비스와 관련된 정보를 보다 충

분히 제공받고 있는 것으로 응답하였으며, 이는 $p < 0.01$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 분석되었다.

〈표 3-1-4〉 장애인서비스 이용자의 수급형태와 정보제공 충분정도

		평균(표준편차)	T	유의확률
수급형태 (n=112)	일반가구	4.04(1.01)	3.358	0.001
	수급가구	3.35(1.09)		

서비스 제공기관이 소재한 지역에 따라서 서비스 이용자들이 인식하는 정보제공 충분정도의 차이가 나는지를 살펴보았다. 분석결과 농어촌 지역보다 대도시지역이 장애인서비스 정보제공 충분정도의 평균값이 더 높은 것으로 확인되었다. 또한 이러한 결과는 $p < 0.01$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

〈표 3-1-5〉 지역에 따른 장애인서비스 정보제공 충분정도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=112)	대도시(a)	4.09(0.93)	5.745	0.004 a > c
	중소도시(b)	3.72(1.11)		
	농어촌(c)	3.22(1.20)		

이와 같이 조사결과에서는, 아직까지 서비스 이용예정자가 서비스 제공기관으로부터 직접 연락을 받고 서비스를 선택하는 경우가 전체 응답자의 약 25% 정도로 나타나, 보다 객관적인 서비스 제공기관 선택을 위해서는 제도적으로 서비스 제공기관으로부터 서비스와 관련된 정보가 제공되지 않도록 할 필요가 있음을 보여준다. 또한 기존 다른 이용자로부터 서비스 정보를 제공받는 경우가 약 37.5%로 큰 부분을 차지하고 있

으나 정작 관할 공무원으로부터는 20.5%, 그 외 언론홍보매체를 통해서 4.5%에 머물고 있어 보다 정확한 서비스 이용정보의 제공 체계를 구축하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 그리고 국민기초생활보장수급자의 경우 일반가구에 비해 장애인서비스관련 정보제공이 불충분하다고 인식하고 있으므로 이에 대한 접근도 필요하다. 마지막으로 대도시에 비해 농어촌지역의 경우 서비스 제공에 대한 정보제공이 상대적으로 불충분하다고 인식하고 있는 점도 서비스 선택에 있어서 장애요인으로 작용할 가능성이 높겠다.

2) 노인돌봄서비스의 선택 과정

현재 이용하고 있는 노인관련 서비스와 관련하여 서비스의 이용에 관한 정보, 즉 서비스 제공기관과 서비스 내용 등에 대한 정보가 충분한가에 대한 질문에서는 그렇다 37.1%, 매우 그렇다 32.4%, 보통이다 21.6%, 그렇지 않다 6.1%, 전혀 그렇지 않다 2.8%로 조사되었다. 이에 따르면, 전체 응답자의 약 69.5%가 서비스 이용과정에서 서비스이용과 관련한 정보를 충분히 듣고 있는 것으로 확인된다.

〈표 3-1-6〉 노인서비스 이용자의 이용정보 충분정도

(단위: %, 명)	
	비율
전혀 충분하지 않았다	2.8
대체로 충분하지 않았다	6.1
보통이다	21.6
대체로 충분했다	37.1
매우 충분했다	32.4
계	100.0(213)

서비스 이용자들의 인구사회학적 특성에 따라 노인서비스 이용정보에 차이가 나는지를 살펴보았다. 충분한 정도를 5점 척도로 파악한 결과, 성별의 경우 남성이 여성보다 이용정보가 충분하다고 느끼는 정도가 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그 외 연령대와 가족구성, 경제상황 등에 따라 이용정보에 대한 충분정도의 인식차이는 없는 것으로 나타났다.

〈표 3-1-7〉 인구사회학적 특성에 따른 노인서비스 이용정보 충분정도

		평균(표준편차)	T/F	유의확률
성별 (n=213)	남성	4.03(1.09)	0.827	0.409
	여성	3.88(1.00)		
연령대 (n=213)	60대	4.13(0.99)	1.976	0.119
	70대	4.08(0.96)		
	80대	3.74(1.06)		
	90대	3.76(0.97)		
가족구성 (n=213)	1인가구	3.85(1.05)	1.733	0.161
	노인만동거	4.07(0.99)		
	자녀동거	4.13(0.78)		
	기타동거	3.20(1.10)		
경제상황 (n=213)	일반가구	4.07(0.89)	2.045	0.109
	차상위	4.27(0.79)		
	의료급여	3.55(1.13)		
	기초수급	3.80(1.08)		

서비스 제공기관의 소재 지역에 따른 차이를 살펴본 결과 중소도시가 농어촌지역 및 대도시지역에 비해 서비스정보제공이 불충분하다고 응답한 것으로 분석되었으며 이러한 결과는 $p < 0.1$ 수준에서 통계적으로 유의하였다.

〈표 3-1-8〉 서비스 제공기관 특성에 따른 노인서비스 이용정보 충분정도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=213)	대도시(a)	4.10(0.98)	3.741	0.025 b < a, b < c
	중소도시(b)	3.67(1.13)		
	농어촌(c)	4.04(0.87)		

노인관련 서비스 내용 및 기관과 관련하여 본인이 원하는 서비스 기관으로 선택이 가능한가에 대한 질문에서는 그렇다 39.1%, 매우 그렇다 30.5%, 보통이다 22.5%, 그렇지 않다 5.6%, 전혀 그렇지 않다 2.3%로 조사되었다. 전체 응답자의 약 69.6%가 서비스 이용과정에서 서비스 내용 및 기관을 본인이 원하는 대로 선택이 가능한 것으로 나타난 것이다.

〈표 3-1-9〉 노인서비스 이용자의 서비스 선택 가능성

	(단위: %, 명)
	비율
전혀 충분하지 않았다	2.3
대체로 충분하지 않았다	5.6
보통이다	22.5
대체로 충분했다	39.1
매우 충분했다	30.5
계	100.0(213)

인구사회학적 특성에 따라 노인서비스 선택가능성 정도에 차이가 나는지를 살펴본 결과, 성별의 경우 남성이 여성보다 서비스 선택가능성이 충분하다고 느끼는 정도가 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 연령대의 경우 90대보다 70대가 선택가능성 정도를 높게 평가하고 있었으며 이는 $p < 0.05$ 수준에서 통계적으로 유의하였다. 그 외 가족구성, 경제상황 등에 따라서는 선택가능성 정도에 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 3-1-10〉 인구사회학적 특성에 따른 노인서비스 선택가능성

		평균(표준편차)	T/F	유의확률
성별 (n=213)	남성	4.03(0.89)	0.889	0.375
	여성	3.87(0.99)		
연령대 (n=213)	60대(a)	3.88(1.36)	3.277	0.022 (b>d)
	70대(b)	4.03(0.95)		
	80대(c)	3.89(0.88)		
	90대(d)	3.24(1.25)		
가족구성 (n=213)	1인가구	3.96(0.97)	2.419	0.067
	노인만동거	4.04(0.94)		
	자녀동거	3.57(0.94)		
	기타동거	3.20(1.30)		
경제상황 (n=213)	일반가구	3.86(1.03)	0.998	0.395
	차상위	4.09(0.83)		
	의료급여	3.45(1.29)		
	기초수급	3.94(0.93)		

서비스 제공기관의 소재 지역에 따라 노인서비스 선택정도가 어떻게 차이나는지를 살펴보았다. 분석결과 서비스 제공기관이 대도시에 소재한 경우가 서비스 선택정도가 가장 높다고 하였고 이는 $p<0.1$ 수준에서 통계적으로 유의하게 나타났다.

〈표 3-1-11〉 서비스 제공기관 특성에 따른 노인서비스 선택가능성

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=213)	대도시	4.19(0.804)	2.487	0.086
	중소도시	3.79(0.972)		
	농어촌	3.86(1.048)		

결국 아직까지 대도시에 비해 중소도시와 농어촌은 바우처서비스 이용자들이 선택할 수 있는 서비스 제공기관이 불충분하다는 점을 직접적으로 보여주는 분석결과라 하겠다.

나. 서비스의 이용권한 확대

조사대상 장애인이 현재 이용하고 있는 서비스와 관련하여 처음 서비스를 이용할 때 서비스 제공기관과 계획과정에 함께 하였는지를 파악하였다. 전체 응답자의 69.6%가 본인 또는 가족과 서비스 제공기관이 함께 계획하였다고 응답하였고, 28.6%만이 제공기관이 정해주는 대로 서비스를 받았다고 답하였다.

〈표 3-1-12〉 장애인서비스 이용자의 서비스 이용계획 참여정도

(단위: %, 명)

	비율
본인 또는 가족과 서비스 제공기관이 함께 계획함	69.6
제공기관이 정해주는 대로 서비스를 받음	28.6
기타	1.8
계	100.0(112)

조사대상 장애인이 현재 이용하고 있는 서비스와 관련하여 불만 및 불편사항을 이야기해본 경험이 있는지에 대한 질문에서는 전체 응답자의 12.5%만이 있다고 하였고, 87.5%는 그러한 경험이 없다고 응답하였다. 불만 및 불편사항을 말하는 절차가 얼마나 편리한지에 대한 질문에서는 21.4%가 편리하다, 28.6%가 매우 편리하다고 응답하였고, 21.4%가 보통, 28.6%가 불편한 편이라고 하였다. 마지막으로 서비스 제공기관에 이야기한 불만과 불편사항에 대해 얼마나 개선되었는지에 대한 질문에서

는 50.0%(7명)가 개선되지 않은 편으로, 28.6%(4명)가 보통으로, 21.4%(3명)가 개선된 편으로 응답하였다.

〈표 3-1-13〉 장애인서비스 이용자의 불편사항 제기

		(단위: %, 명)
		비율
불편사항 제기경험 (n=112)	있었다	12.5
	없었다	87.5
불편사항 제기절차 (n=14)	매우 불편하였다	14.3
	대체로 불편하였다	14.3
	보통이다	21.4
	대체로 편리하였다	21.4
	매우 편리하였다	28.6
불편사항 개선사항 (n=14)	전혀 개선되지 않았다	14.3
	대체로 개선되지 않았다	35.7
	보통이다	28.6
	대체로 개선되었다	7.1
	모두 개선되었다	14.3

조사결과 응답자의 12.5%만이 불편사항을 제기해본 경험이 있는 것을 볼 때, 불편한 점이 없어서인지 아니면 불편을 적절히 제기할 수 있는 체계가 마련되어 있지 않은지에 대한 추가적인 파악이 필요하다. 하지만 불편사항을 제기한 경우만 살펴 볼 때, 그 절차는 편리하다는 응답이 불편하다는 응답보다 약간 많은 편이었다. 하지만 제기된 불편에 대해서 개선된 경우는 전체 응답자의 21.4%였고 개선되지 않았다는 응답이 50.0%를 차지하여 이에 대한 고려가 필요하다고 사료된다.

조사대상 노인이 불편하거나 부당한 사항에 대해 서비스 제공기관이 처리를 잘 해주는지에 대한 질문에서는 만족하는 경우가 43.7%, 매우 만족하는 경우가 35.7%로 나타났고, 보통은 17.4%, 불만족인 경우는

3.2%에 그치고 있었으며 매우 불만족한 사례는 없었다. 또한 돌봄 제공자 외에 서비스 제공기관이 정기적으로 서비스 이용과정에서 발생하는 불편사항에 대해 확인하고 모니터링 하는지에 대한 질문에서 전체 응답자의 78.9%가 모니터링을 하고 있는 것으로 응답하였다.

서비스 제공기관의 정기적 모니터링에 대한 만족정도도 만족한다 48.9%, 매우 만족한다 32.1%였고 보통은 19.0%, 불만족한 경우는 나타나지 않았다. 따라서 대체로 모니터링의 과정에 대해 노인서비스 이용자들은 만족하고 있으며, 이러한 응답결과를 통해 볼 때 서비스 이용과정에서 노인이 자신의 의견을 적절히 제시할 수 있는 체계가 구축된 것으로 볼 수 있다.

〈표 3-1-14〉 노인서비스 이용자의 불편사항 제기

(단위: %, 명)

		비율
불편사항 처리정도 (n=213)	불만족	3.2
	보통	17.4
	만족	43.7
	매우만족	35.7
모니터링 실시 (n=213)	모니터링하고 있음	78.9
	모니터링 안함	21.1
모니터링 만족도 (n=213)	보통	19.0
	만족	48.9
	매우만족	32.1

서비스 이용자의 인구사회학적 특성에 따라 노인서비스 불편사항 처리정도에 대한 인식이 차이가 나는지를 살펴보았으나 성별, 연령대, 가족구성, 경제상황 등에 따른 차이가 발견되지 않았다.

〈표 3-1-15〉 인구사회학적 특성과 노인서비스 불편사항 처리정도

		평균(표준편차)	T/F	유의확률
성별 (n=213)	남성	4.22(0.82)	0.819	0.414
	여성	4.10(0.81)		
연령대 (n=213)	60대	4.13(1.12)	1.522	0.210
	70대	4.25(0.79)		
	80대	4.01(0.78)		
	90대	4.00(0.89)		
가족구성 (n=213)	1인가구	4.13(0.79)	0.962	0.411
	노인만동거	4.22(0.85)		
	자녀동거	4.03(0.81)		
	기타동거	3.60(1.14)		
경제상황 (n=213)	일반가구	4.05(0.82)	0.388	0.761
	차상위	4.09(0.54)		
	의료급여	4.00(1.10)		
	기초수급	4.17(0.79)		

또한 서비스 제공기관의 소재 지역에 따라 서비스 이용자들이 인식하는 서비스 불편사항 처리정도가 다르게 나타나는지를 살펴보았다. 서비스 이용자들은 대도시의 서비스 제공기관이 중소도시보다 서비스 불편사항 처리를 상대적으로 더 잘하는 것으로 인식하고 있었으며 이는 $p < 0.1$ 수준에서 통계적으로 유의하였다.

〈표 3-1-16〉 지역규모와 노인서비스 불편사항 처리정도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=213)	대도시(a)	4.38(0.69)	2.959	0.054 a > b
	중소도시(b)	4.02(0.83)		
	농어촌(c)	4.08(0.82)		

서비스 이용자의 인구사회학적 특성에 따라 서비스 이용자가 인식하는 모니터링 만족도에서 차이가 나는지를 살펴보았으나 성별, 연령대, 가족구성, 경제상황 등에 따른 차이가 발견되지는 않았다.

〈표 3-1-17〉 노인서비스 이용자의 인구사회학적 특성과 모니터링 만족정도

		평균(표준편차)	T/F	유의확률
성별 (n=213)	남성	4.23(0.72)	0.828	0.409
	여성	4.11(0.70)		
연령대 (n=213)	60대	4.25(0.71)	1.658	0.178
	70대	4.25(0.79)		
	80대	4.03(0.65)		
	90대	3.92(0.90)		
가족구성 (n=213)	1인가구	4.14(0.72)	1.647	0.181
	노인만동거	4.27(0.63)		
	자녀동거	4.08(0.69)		
	기타동거	3.33(0.57)		
경제상황 (n=213)	일반가구	4.07(0.69)	0.558	0.643
	차상위	4.33(0.52)		
	의료급여	4.33(0.50)		
	기초수급	4.14(0.74)		

또한 서비스 제공기관 특성에 따라 서비스 이용자들이 인식하는 모니터링 만족도가 다르게 나타나는지를 살펴보았는데, 대도시의 서비스 제공기관이 중소도시보다 서비스 모니터링 만족도가 높았으며 이는 $p < 0.05$ 수준에서 통계적으로 유의하였다.

〈표 3-1-18〉 지역규모와 노인서비스 이용자의 모니터링 만족도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=213)	대도시(a)	4.35(0.69)	3.195	0.044 a>b
	중소도시(b)	3.98(0.70)		
	농어촌(c)	4.16(0.69)		

이러한 분석결과를 바탕으로 살펴보면 결국 대도시가 중소도시보다 서비스 불편사항에 대한 처리나 모니터링이 상대적으로 더 잘 이루어지고 있으며, 노인서비스 이용에 있어서의 권한 확대에 긍정적 영향을 주는 것으로 볼 수 있겠다.

다. 서비스 전달과정의 원활함

장애인이 해당 서비스를 이용하면서 불편한 점을 파악한 결과, 응답자의 92.0%가 불편한 점이 없었다고 응답하여 대체로 서비스 전달과정에서 불편함이 야기되지 않는 것으로 보인다. 하지만 월 이용시간의 충분성, 본인부담금 수준에 대해서는 다소 부정적인 응답이 나타났다. 즉 서비스 월 이용시간이 충분한지에 대한 질문에서 부족하다가 40.1%, 매우 부족하다가 20.5%여서 충분하거나 매우 충분한 경우로 응답한 23.3%보다 크게 많았다. 아울러 서비스 본인부담금 수준과 관련해서는 높거나 매우 높다고 응답한 경우가 42.0%로 낮거나 매우 낮다고 응답한 경우(18.7%)보다 많았다.

결국 장애인서비스 이용에 대해 전반적으로 불편한 점은 없었지만, 서비스 이용시간의 부족과 본인부담금의 높은 수준은 제도 수행과정에서 지속적으로 고려해야 할 부분으로 확인되고 있다.

〈표 3-1-19〉 장애인서비스 이용자의 불편사항

(단위: %, 명)

		비율
불편사항 (n=112)	있었음	8.0
	없었음	92.0
월이용 시간 (n=112)	매우 부족함	20.5
	대체로 부족함	40.1
	보통임	16.1
	대체로 충분함	17.0
	매우 충분함	6.3
본인 부담금 수준 (n=112)	매우 낮음	11.6
	비교적 낮은편	7.1
	보통임	39.3
	비교적 높은편	26.8
	매우 높은편	15.2

이와 함께 서비스 제공기관의 소재 지역에 따라 장애인서비스의 월 이용시간 충분정도에 대한 생각이 차이나는지를 살펴보았다. 농어촌지역이 대도시와 중도도시에 비해 상대적으로 월 이용시간이 충분하다고 느끼는 정도가 높은 것으로 나타났다. 또한 이러한 분석결과는 $p < 0.05$ 수준에서 통계적으로 유의하였다.

〈표 3-1-20〉 지역에 따른 장애인서비스 월이용시간 충분정도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=112)	대도시(a)	2.30(1.03)	3.497	0.034 (a < c, b < c)
	중소도시(b)	2.39(1.07)		
	농어촌(c)	3.04(1.49)		

서비스 이용자의 국민기초생활보장 수급여부에 따라 본인부담금수준에 대한 생각이 차이나는지를 살펴보았는데, 비수급가구는 수급가구에 비해 본인부담금에 대한 부담을 느끼고 있는 것으로 파악되었다. 또한 이러한 분석결과는 $p < 0.001$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

〈표 3-1-21〉 장애인서비스 이용자의 수급형태와 본인부담금수준

		평균(표준편차)	T	유의확률
수급형태 (n=112)	일반가구	3.72(0.86)	5.926	0.000
	수급가구	2.45(1.20)		

노인관련 서비스에서 우선 서비스를 이용하는데 있어서 편리한지에 대한 질문에서는 편리하다 46.5%, 매우 편리하다 38.5%로 전체 응답자의 85.0%가 편리한 것으로 응답하였다. 월 이용시간에 대한 만족정도에 대해서는 만족하는 경우가 38.0%, 매우 만족하는 경우가 33.3%로 나타나, 만족하지 않거나 매우 만족하지 않는 경우인 12.7%보다 월등히 많았다. 본인부담금 수준에 대해서는 만족하는 경우가 34.7%, 매우 만족하는 경우가 45.5%로 불만족 또는 매우 불만족하는 경우인 5.7%보다 많은 것으로 나타났다. 불편 사항과 관련된 3개의 항목에 대한 의견을 비교해 보면, 긍정적인 평가 결과가 서비스 이용편리의 경우, 편리함 이상 85.0%, 본인부담금 수준은 만족 이상이 80.2%, 월이용 시간은 만족 이상이 71.3%로서, 월 이용시간에 대한 불편이 가장 심한 것으로 파악되었다.

〈표 3-1-22〉 노인서비스 이용자의 불편 사항

(단위: %, 명)

		비율
서비스 이용편리 (n=213)	매우 불편함	0.5
	불편함	1.4
	보통임	13.1
	편리함	46.5
	매우 편리함	38.5
월이용 시간 만족 (n=213)	매우 불만족함	1.9
	불만족함	10.8
	보통임	16.0
	대체로 만족함	38.0
	매우 만족함	33.3
본인 부담금 수준 (n=213)	매우 불만족함	1.9
	불만족함	3.8
	보통임	14.1
	만족함	34.7
	매우 만족함	45.5

이용자의 인구사회학적 특성과 본인부담금 수준간의 관계를 살펴보면, 성별의 경우 남성이 여성보다 본인부담금 수준에 있어서 만족하고 있는 것으로 나타났고 이는 $p < 0.1$ 수준에서 통계적으로 유의하였다. 이와 함께 경제 상황에 따른 본인부담금 수준 만족정도의 경우 일반기구는 기초수급자가구보다 본인부담금에 대한 만족정도가 낮았으며 이는 $p < 0.01$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 분석되었다. 결국 남정보다는 여성이, 기초수급자가구보다는 비수급가구가 본인부담금에 대해서 부담을 느끼고 있는 것을 알 수 있다.

〈표 3-1-23〉 노인서비스 이용자의 인구사회학적 수준과 본인부담금 수준과의 관계

		평균(표준편차)	T	유의확률
성별 (n=213)	남성	4.27(0.87)	0.521	0.071
	여성	4.20(0.73)		
경제상황 (n=213)	일반가구(a)	3.85(1.05)	5.786	0.001 a<d
	차상위(b)	4.18(0.75)		
	의료급여(c)	4.00(0.89)		
	기초수급(d)	4.41(0.83)		

그리고 서비스 제공기관이 위치한 지역에 따라서 편리함과 월이용시간 만족, 그리고 본인부담금 수준에 있어 평균차이가 있는 것으로 분석되었다. 즉 대도시의 경우가 중소도시나 농어촌지역보다 서비스 이용의 편리성 및 월 이용시간에 대한 만족정도가 높았으며 이는 $p<0.05$ 수준에서 통계적으로 유의하였다. 또한 본인부담금 수준과 관련해서는 대도시가 농어촌지역보다 만족정도가 높았으며 $p<0.1$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

〈표 3-1-24〉 지역과 서비스전달과정의 원활함의 관계

			평균(표준편차)	T/F	유의확률
편리함	지역 (n=213)	대도시(a)	4.48(0.59)	3.415	0.035
		중소도시(b)	4.12(0.80)		
		농어촌(c)	4.18(0.76)		
월이용시간		대도시(a)	4.29(0.86)	3.637	0.028
		중소도시(b)	3.80(1.04)		
		농어촌(c)	3.81(1.09)		
본인부담금		대도시(a)	4.48(0.80)	2.845	0.060
		중소도시(b)	4.16(0.84)		
		농어촌(c)	4.06(1.07)		

3. 서비스 이용 만족도 및 성과

가. 서비스 관련 만족도

서비스 제공자인 돌보인력들에 대한 만족정도에서 전문성과 신뢰성, 친절성, 반응성에 대해 5점 척도로 질문한 결과, 우선 장애인의 경우는 평균 4.23점(sd=0.72)으로 나타나 대체로 만족하고 있는 것으로 조사되었다. 구체적으로 살펴보면 서비스를 제공할 때 정중함과 예의를 얼마나 준수하였는가를 나타내는 친절성이 평균 4.31점(sd=0.72)로 가장 높았고, 돌봄 인력과의 인간적 믿음과 의사소통 정도를 표현하는 신뢰성이 4.28점(sd=0.75), 이용자가 필요로 하는 것을 신속하게 대응하여 제공하는 반응성이 4.18점(sd=0.80), 서비스를 제공할 때 나타나는 숙련도인 전문성이 4.16점(sd=0.86)으로 조사되었다. 결국 돌봄서비스 인력은 친절하지만 이에 비해 상대적으로 전문성은 낮은 것으로 장애인서비스 이용자들은 평가하고 있었다.

〈표 3-1-25〉 장애인서비스 제공자에 대한 만족도

	평균(표준편차)
전문성	4.16(0.86)
신뢰성	4.28(0.75)
친절성	4.31(0.72)
반응성	4.18(0.80)
계	4.23(0.72)

노인서비스 돌봄 인력에 대한 만족정도에서는 평균 4.43(sd=0.65)점으로 나타나 대체로 만족하고 있으며 이 점수는 장애인 돌봄 인력 만족

정도보다 상대적으로 약 0.2점 정도 높은 것이다. 구체적으로 살펴보면 장애인의 경우와 마찬가지로 친절성이 4.49점(sd=0.65)으로 가장 높았고, 책임감이 4.44점(sd=0.69), 전문성이 4.40점(sd=0.74), 반응성이 4.38점(sd=0.73)으로 조사되었다. 결국 노인서비스 돌봄 인력의 경우에는 친절하지만 이에 비해 상대적으로 이용자가 필요한 것에 신속하게 대응하는 정도는 낮은 것으로 노인서비스 이용자들은 평가하고 있었다.

〈표 3-1-26〉 노인서비스 제공자에 대한 만족도

	평균(표준편차)
전문성	4.40(0.74)
신뢰성	4.44(0.69)
친절성	4.49(0.65)
반응성	4.38(0.73)
전체	4.43(0.65)

서비스에 대한 전반적인 만족정도를 묻는 질문(5점 척도)에서는 장애인복지서비스 이용자들은 4.09점(sd=0.76), 노인복지서비스 이용자들은 4.23점(sd=0.73)으로 두 영역 모두 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다. 상대적으로 노인영역의 만족정도가 높았다.

〈표 3-1-27〉 서비스에 대한 전반적인 만족도

	평균(표준편차)
장애인복지서비스	4.09(0.76)
노인복지서비스	4.23(0.73)

장애인서비스의 경우 대도시가 가장 높은 만족정도를 나타냈으며, 농어촌은 대도시와 중소도시에 비해 상대적으로 낮은 정도의 만족수준을 보이고 있었다. 이러한 결과는 $p < 0.05$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

〈표 3-1-28〉 지역에 따른 전반적인 장애인서비스 만족도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=112)	대도시(a)	3.45(1.12)	4.339	0.015 $a > c, b > c$
	중소도시(b)	3.39(1.02)		
	농어촌(c)	2.65(1.30)		

노인서비스의 경우 서비스 이용자의 인구사회학적 특성에 따라 서비스에 대한 전반적인 만족도 차이가 있는지를 살펴보았으나 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 반면 지역에 따른 만족도의 차이는 나타났는데, 대도시가 중소도시나 농어촌지역에 비해 전반적인 서비스 만족정도가 높았고 이는 $p < 0.05$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

〈표 3-1-29〉 지역에 따른 전반적인 노인서비스 만족도

		평균(표준편차)	F	유의확률
지역 (n=213)	대도시(a)	4.55(0.55)	4.030	0.019
	중소도시(b)	4.19(0.76)		
	농어촌(c)	4.21(0.74)		

현재 생활하는 데 있어 해당 서비스가 얼마나 중요한가를 5점 척도로 묻는 질문에 대해서는 장애인복지서비스 이용자들은 4.72점(sd=0.60),

노인복지서비스 이용자들은 4.85점(sd=0.44)으로 두 영역 모두 현재 서비스가 매우 중요하고 필요하다고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 3-1-30〉 서비스에 대한 중요도

	평균(표준편차)
장애인복지서비스	4.72(0.60)
노인복지서비스	4.85(0.44)

현재 서비스를 계속 이용할 의향이 있는가에 대한 질문에서는 장애인복지서비스 이용자들은 4.76점(sd=0.53), 노인복지서비스 이용자들은 4.88점(sd=0.42)으로 두 영역 모두 현재 서비스를 앞으로도 계속 이용할 의향에 대하여 매우 적극적으로 표현하였다.

〈표 3-1-31〉 서비스 이용의향

	평균(표준편차)
장애인복지서비스	4.76(0.53)
노인복지서비스	4.88(0.42)

현재 서비스를 다른 장애인이나 노인에게 추천할 의향이 있는가를 5점 척도로 질문한 결과, 장애인복지서비스 이용자들은 4.57점(sd=0.78), 노인복지서비스 이용자들은 4.54점(sd=0.79)으로 두 영역 모두 현재 서비스를 타인에게 추천할 의향이 많은 것으로 조사되었다.

〈표 3-1-32〉 서비스 추천의향

	평균(표준편차)
장애인복지서비스	4.57(0.78)
노인복지서비스	4.54(0.79)

현재 제공되는 장애인서비스가 보다 나아지기 위해 개선해야 할 사항은 무엇인지에 대한 질문에서는 서비스 이용시간의 부족이 전체 응답자의 61.6%로 가장 많았고, 본인부담금액이 24.1%, 서비스 내용이 8.0%, 서비스 제공인력의 자질이 4.5%, 서비스 제공인력의 친절도가 1.8%로 조사되었다.

〈표 3-1-33〉 장애인서비스 개선사항에 대한 의견

(단위: %, 명)

	비율
서비스 이용시간	61.6
서비스 내용	8.0
서비스 본인부담금액	24.1
서비스 제공인력의 자질	4.5
서비스 제공인력의 친절도	1.8
계	100.0(112)

노인서비스의 경우 보다 나아지기 위해 개선해야 할 사항은 무엇인지에 대한 질문에서는 서비스 이용량의 부족이 전체 응답자의 29.6%로 가장 많았고, 본인부담수준 19.0%, 서비스 제공인력의 전문성 10.6%, 서비스 내용 4.1%, 서비스 제공방법 4.0%, 서비스 제공인력의 친절성 3.3%로 조사되었다.

〈표 3-1-34〉 노인서비스 개선사항에 대한 의견

(단위: %, 명)

	비율
서비스 이용량	29.6
서비스 내용	4.1
서비스 본인부담수준	19.0
서비스 제공인력의 전문성	10.6
서비스 제공인력의 친절성	3.3
서비스 제공방법	4.0
기타	29.4
계	100.0(606)

결국 서비스 개선사항과 관련해서는 장애인과 노인서비스가 동일하게 서비스 이용량과 본인부담금이 가장 시급히 개선되어야 할 부분으로 지적되고 있었다. 서비스 제공인력에 대해서는 두 영역 모두 개선요구가 그다지 높지 않았다. 이는 제도 개선과정에서 이용량과 본인부담금액에 대한 부분은 더욱 적극적으로 고려해야 할 측면임을 시사하는 결과이다.

나. 이용자 삶의 변화

장애인이 활동지원서비스를 이용하기 전에 비해 가족의 부담이 얼마나 경감되었는지를 신체, 정신, 경제적 부담영역으로 나누어 질문하였다. 응답결과 매우 경감되었다가 5점인 상황에서 신체적 부담경감은 평균 4.29점(sd=0.82), 정신적 부담경감은 평균 4.30점(sd=0.78), 경제적 부담경감은 평균 3.16점(sd=1.26)으로 조사되었다. 결국 신체와 정신적 부담은 대체로 경감된 것으로 볼 수 있으나 경제적 부담과 관련해서는 그다지 효과적으로 채감되지 않는 것으로 나타났다. 이는 본인부담금에서 나타난 제도개선 요구와 연결되는 부분이라 할 수 있다.

〈표 3-1-35〉 장애인서비스 이용자의 부담 경감에 대한 평가

	평균(표준편차)
가족의 신체적 부담경감	4.29(0.82)
가족의 정신적 부담경감	4.30(0.78)
가족의 경제적 부담경감	3.16(1.26)

현재 제공되는 장애인서비스를 이용하고 장애인의 삶의 질이 전반적으로 개선되었는지를 5점 척도로 파악한 결과, 평균 4.22점(sd=0.88)이었으나, 서비스를 이용하고 장애인의 일상생활 기능이 향상되었는가에 대한 질문에서는 평균 3.83점(sd=1.10)에 그쳤다. 따라서 현재의 장애인 활동지원 서비스가 장애인의 전반적인 삶의 질을 향상시키고 있으나 일상생활기능의 향상정도는 삶의 질 변화정도에 미치지 못하는 것으로 파악되었다.

〈표 3-1-36〉 장애인서비스 이용자의 삶의 변화에 대한 평가

	평균(표준편차)
삶의 질 개선	4.22(0.88)
일상생활기능 향상	3.83(1.10)

노인서비스 이용자를 대상으로 현재 이용하는 서비스를 이용 전과 후에 삶의 질이 변화되었는지를 10점 만점으로 측정한 결과, 대응표본 평균차이검증 분석결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지는 않았다. 아울러 서비스 이용전후 가족 보호자의 삶의 질에 변화가 나타났는지를 동일한 방식으로 측정하였으나, 이 또한 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

〈표 3-1-37〉 노인서비스 이용자의 삶의 질 변화에 대한 평가 I

		평균(표준편차)	t	자유도
삶의 질 (n=606)	이용전	3.29(2.80)	.599	605
	이용후	3.24(2.85)		
가족의 삶의 질 (n=606)	이용전	8.39(1.93)	1.855	605
	이용후	8.22(2.18)		

노인서비스 이용자를 대상으로 현재 이용하고 있는 서비스를 이용하기 전과 후 필요한 도움이 어느 정도 충족되었는지를 10점 만점으로 측정하였고, 대응표본 평균차이검증 분석결과 서비스 이용 이후 도움이 충족된 정도가 높았고 $p<0.001$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 서비스 이용 전에는 10점 만점에 2.15점 정도 도움이 충족되었으나 서비스 이용 이후에는 4.52점까지 증가하였다.

〈표 3-1-38〉 노인서비스 이용자의 삶의 질 변화에 대한 평가 II

		평균(표준편차)	t	자유도
도움충족정도 (n=606)	이용전	2.15(1.34)	-37.730***	605
	이용후	4.52(0.71)		

주: *** $p < 0.001$

제2절 사회서비스 바우처사업 이용자의 만족도 변화

대부분의 공공서비스는 그 품질과 효과를 확인하기 위해 서비스에 대한 이용자의 만족도 평가를 활용하여 왔다. 이용자의 만족도와 사회복지 서비스 품질 또는 수행수준 간에는 불일치가 있을 수 있지만, 사회복지 서비스가 잘 제공되는지, 얼마나 훌륭한 서비스인지, 서비스 이용자들은

서비스에 만족하는지의 차원에서 서비스 품질과 만족도에 관한 논의는 활발하게 진행되어 왔다. 사회서비스는 대인서비스 지향성과 고객중심적인 속성이 강한 서비스(Hasenfeld, 1992:3-23)이며, 사회적 보호가 필요한 대상자에게 유·무형의 효용을 직·간접적으로 제공하는 활동(정진경, 2009)으로서, 대상과 영역의 독특성 때문에 품질의 정의와 측정이 상당히 어렵다. 따라서 전통적으로 사회복지서비스는 이용자의 만족도 측정으로 그 품질을 가늠해왔다(강혜규 외, 2010: 48).

다음은 보건복지부가 2008년~2012년 연도별로 실시한 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사」 결과를 통해, 사회서비스 바우처사업 시행 이후 이용자의 만족도와 서비스 이용에 나타난 변화를 파악하고자 하였다.

이 조사는 5개년 모두 한국갤럽에서 전국단위 800~1000명을 표본으로 구조화된 설문지를 통해 이용 실태 및 이용자 만족도를 전화조사하였으며, 본 절에서는 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원사업, 가사간병 방문사업, 산모·신생아도우미지원사업에 대한 조사 결과를 연차별로 비교하여 해석, 제시하였다.¹³⁾

1. 인지 경로

노인돌봄종합서비스의 인지경로를 2012년 기준으로 살펴보면, ‘관공서(시·군·구청, 동사무소)를 통해 안내’ 받았다는 응답이 39.6%로 가장 높았으며, ‘주변 친척이나 이웃에게 들어서’(25.8%), ‘제공기관 등 사회복지기관을 통해’(21.9%), ‘기존 제공기관 이용자의 소개로’(5.1%)의 순으로 나타났다. 인쇄매체나 방송매체를 통해 알게 되었다는 응답도 소수 있었다(0.5%, 0.2%).

13) 강혜규 외(2012), 「사회서비스부문 바우처사업의 운영 실태와 개선 방향」, 경제인문사회연구회·한국보건사회연구원의 연구에서 작성한 내용을 수정, 대폭 보완하였다.

변화추이를 살펴보면 ‘관공서를 통해’ 알게 되었다는 비중이 2010년 이후 상승하는 추세를 보이다가 2012년에는 약간 하락했으며, ‘주변 친척이나 이웃’을 통한 인지는 줄어드는 추세를 보인다. 반면 ‘제공기관 등 복지기관’을 통한 인지는 지속적으로 상승하고 있는 것으로 나타났으며, ‘기존 이용자의 소개’ 역시 상승추세를 보인다. ‘방송’이나 ‘인쇄매체’를 통한 인지 비율은 하향추세에 있는 것으로 나타났다.

〈표 3-2-1〉 노인돌봄종합서비스 인지경로

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
관공서(시·군·구청, 동사무소)를 통해 안내	35.9	26.8	40.6	45.8	39.6
주변 친척이나 이웃에게 들어서	35.6	39.1	16.0	24.4	25.8
제공기관 등 사회복지기관을 통해	16.3	11.3	23.8	19.4	21.9
기존의 제공기관 이용자의 소개로	-	-	4.8	3.9	5.1
방송매체를 통해	7.8	4.9	1.5	0.7	0.5
인쇄매체를 통해	3.9	3.2	0.5	1.2	0.2
기타 ¹⁾	0.5	11.7	3.3	0.9	1.2
모름/무응답	-	2.9	9.6	3.6	5.8
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

주: 1) 2009년에는 ‘국민건강보험공단을 통해 안내를 받아(7.9%)’ 문항이 기타에 포함되었으며, 2010년에는 ‘의료 관련 기관(1.4%)’, ‘교회(0.5%)’, ‘인터넷(0.5%)’, ‘직접(0.4%)’ 문항이 포함됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

장애인활동지원사업을 2012년 기준으로 살펴보면, ‘주변 친척이나 이웃’을 통한 인지가 가장 높았고(33.5%) 이어서 ‘관공서를 통한 안내’(25.4%), ‘사회복지기관을 통해’(23.2%), ‘기존 제공기관 이용자의 소개’(10.9%)가 뒤를 이었다. ‘방송매체’(2.4%)와 ‘인쇄매체’(1.0%)가 소수 응답을 차지하였다.

변화추이를 살펴보면, ‘관공서를 통한 안내’나 ‘주변 친척이나 이웃’을 통한 인지 비율은 매해 증감을 반복하며 비슷한 비중을 차지하고 있다. ‘제공기관 등 사회복지기관’을 통한 인지는 점차 줄어드는 경향을 보이며, ‘기존 이용자를 통한 소개’는 증가하는 추세를 보인다. ‘방송매체’나 ‘인쇄매체’를 통한 인지는 큰 경향성은 없으나 하향추세에 있다고 볼 수 있다.

〈표 3-2-2〉 장애인활동지원사업 인지경로

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
관공서(시·군·구청, 동사무소)를 통해 안내받아	24.2	20.0	25.4	22.5	25.4
주변 친척이나 이웃에게 들어서	39.7	40.3	32.3	40.6	33.5
제공기관 등 사회복지기관을 통해	26.7	26.5	24.8	19.2	23.2
기존의 제공기관 이용자의 소개로	-	-	8.3	11.4	10.9
방송매체를 통해	5.1	5.3	2.0	0.6	2.4
인쇄매체를 통해	2.2	3.2	2.2	1.7	1.0
기타 ¹⁾	2.1	4.1	2.8	2.9	2.1
모름/무응답	-	0.6	2.0	1.1	1.4
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

주: 1) 2010년에는 ‘의료관련기관(0.7%)’, ‘교육 기관(0.7%)’, ‘인터넷/전화(0.7%)’, ‘직접(0.7%)’ 문항이 포함됨.
 자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
 각년도 자료에서 재구성.

2012년 산모·신생아도우미지원사업의 응답결과를 분석한 결과, ‘주변 친척이나 이웃’을 통한 인지(35.1%)가 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음으로는 ‘관공서’를 통한 인지였다(31.4%). ‘인터넷 검색(15.0%)’, ‘제공기관 등 사회복지기관(10.4%)’을 통한 인지가 그 다음을 차지하였다. ‘기존 제공기관 이용자(5.6%)’, ‘병원 및 보건소 등 의료기관(30.0%)’,

‘방송매체(2.9%)’, ‘인쇄매체(2.1%)’ 등을 통해 알게 되었다는 이용자도 일부 있었다.

‘주변 친척이나 이웃’을 통한 인지 비율은 다른 경로에 비해 여전히 가장 높으나 그 비중은 점차 감소하는 것으로 나타났으며, ‘관공서 안내’나 ‘인터넷 검색’을 통한 인지 비율은 상승 추세를 보인다. 특히 ‘기존 제공기관 이용자’를 통한 인지 비율의 상승폭이 크다고 할 수 있다. ‘병원 및 보건소 등의 의료기관’이나 ‘방송’ 및 ‘인쇄매체’를 통한 인지 비율은 점차 하락하고 있다.

〈표 3-2-3〉 산모·신생아도우미지원사업 인지경로

(단위: %, 명)

	2008	2009	2011	2012
주변 친척이나 이웃에게 들어서	58.5	48.2	23.1	35.1
관공서(시·군·구청, 동사무소)를 통해 안내받아	21.4	12.1	31.4	25.8
인터넷 검색을 통해	9.6	10.2	15.0	13.4
제공기관 등 사회복지기관을 통해	3.2	3.3	5.8	10.4
기존의 제공기관 이용자의 소개로	-	-	2.6	5.6
병원 및 보건소를 통해	0.1	14.8	9.5	3.0
방송매체를 통해	4.0	7.5	4.9	2.9
인쇄매체를 통해	3.2	2.4	5.9	2.1
기타	-	0.4	1.1	0.5
모름/무응답	-	1.2	0.6	1.2
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,004)	100.0 (1,012)	100.0 (1,007)

주: 1) 2010년 산모·신생아도우미지원사업 만족도 조사는 ‘제공기관 품질평가사업’의 일환으로 평가를 받게 되어 ‘사회서비스 바우처 사업 만족도조사’에서는 해당 사업이 평가대상에서 제외됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

가사간병방문사업의 2012년 응답의 경우, ‘관공서’를 통한 인지가 가장 높았으며(44.6%) 다음으로 ‘주변 친척이나 이웃’(28.3%), ‘제공기관 등 사회복지기관’(13.3%), ‘기존 제공기관 이용자의 소개’(2.5%) 순으로 나타났다. ‘방송매체’(1.0%)나 ‘인쇄매체’(0.3%)를 통한 인지는 매우 낮은 수준에 그쳤다.

2009~2012년의 변화추이를 살펴보면, ‘관공서’를 통한 인지, ‘기존 제공기관 이용자의 소개’ 비율이 점차 상승하는 반면 ‘주변 친척이나 이웃’ 혹은 ‘제공기관 등 사회복지기관’을 통한 인지 비율은 점차 감소하고 있다. ‘방송매체’나 ‘인쇄매체’의 비중은 점차 하락하여 매우 미미한 수준이다.

〈표 3-2-4〉 가사간병방문사업 인지경로

(단위: %, 명)

	2009	2010	2011	2012
관공서(시·군·구청, 동사무소)를 통해 안내받아	32.1	46.6	47.1	44.6
주변 친척이나 이웃에게 들어서	33.4	17.6	25.8	28.3
제공기관 등 사회복지기관을 통해	22.6	20.7	17.3	13.3
기존의 제공기관 이용자의 소개로	-	2.1	5.8	2.5
방송매체를 통해	1.9	0.7	0.6	1.0
인쇄매체를 통해	0.8	0.7	0.6	0.3
기타 ¹⁾	6.6	1.8	0.9	1.8
모름/무응답	2.6	9.8	2.0	8.2
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

주: 1) 2009년에는 ‘국민건강보험공단을 통해 안내를 받아(3.0%)’문항을 기타에 포함, 2010년에는 ‘의료 관련 기관(1.4%)’문항이 기타에 포함됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2. 이용 목적

2012년 기준 노인돌봄종합서비스의 이용목적은 ‘가사 지원’이 전체 응답자의 87.8%로 가장 높았으며, ‘신변 처리’(6.8%)와 ‘일상생활 지원’(5.4%)이 그 뒤를 이었다.

‘가사 지원’은 지속적으로 그 비중이 가장 높아 노인돌봄종합서비스의 중요한 이용 목적인 것으로 나타났다. 한편 목욕, 대소변 처리, 옷 갈아입기 등 ‘신변 처리’를 이용으로 한 목적은 2012년의 경우 2008년 대비 절반 이하로 감소하는 등 신변처리에 대한 욕구는 줄어드는 추세인 것으로 보인다. 말벗이나 외출동행 등의 ‘일상생활 지원’ 역시 하락 추세에 있다.

〈표 3-2-5〉 노인돌봄종합서비스 이용목적

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
가사 지원 ¹⁾	65.2	77.1	90.2	85.7	87.8
신변 처리 ²⁾	26.9	14.0	7.2	9.8	6.8
일상생활 지원 ³⁾	7.7	8.4	2.6	4.5	5.4
기타 ⁴⁾	0.2	0.6	-	-	0.1
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

주: 1) 쇼핑, 청소, 식사준비 등

2) 목욕, 대소변, 옷 갈아입기, 세면, 식사보조 등

3) 말벗, 외출동행 등

4) 2008년 자료에서 ‘마사지(0.2%)’문항을 기타에 포함.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 장애인활동지원사업의 이용 목적은 ‘사회활동 지원’이 가장 높았으며(49.3%) ‘가사지원’(35.2%), ‘신변처리’(15.0%) 순으로 나타났다. ‘사회활동 지원’에 대한 욕구는 지속적으로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, ‘가사 지원’의 욕구는 상승하는 추세를 보인다. ‘신변

처리'에 대한 욕구는 상승과 감소를 반복하며 일정 비중을 유지하고 있으며 '의사소통 보조'에 대한 목적은 감소하여 2011년 이후로 집계되지 않고 있다.

〈표 3-2-6〉 장애인활동지원사업 이용목적

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
사회활동 지원 ¹⁾	49.7	49.3	57.1	53.8	49.3
가사 지원 ²⁾	28.0	24.6	29.4	25.4	35.2
신변 처리 ³⁾	17.8	21.7	12.2	20.8	15.0
의사소통 보조 ⁴⁾	2.3	1.2	0.7	-	-
기타 ⁵⁾	2.2	3.3	0.6	-	0.5
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

주: 1) 등·하교 및 출·퇴근지원, 외출동행 등

2) 쇼핑, 청소, 식사준비 등

3) 목욕, 대소변, 옷 갈아입기, 세면, 식사보조 등

4) 낭독보조, 대필보조 등

5) 2008년에는 '이동보조(안내활동 보조인, 대리운전 지원, 등·하교 및 출근지원 등)(35.3%)', '일상생활 지원(금전관리, 시간관리, 일정관리, 외출동행 등)(14.4%)'문항으로 분리되어 조사되었으나, 이를 사회활동 지원으로 통합하였으며, 2009년에는 '이동보조(안내활동 보조인, 대리운전 지원, 등·하교 및 출근지원 등)(31.6%)', '일상생활 지원(금전관리, 시간관리, 일정관리, 외출동행 등)(17.7%)'문항으로 분리되어 조사되었으나, 이를 사회활동 지원으로 통합함. 2010년의 경우 '이동보조(안내활동 보조인, 대리운전 지원, 등·하교 및 출근지원 등)(43.1%)', '일상생활 지원(금전관리, 시간관리, 일정관리, 외출동행 등)(14.0%)'문항으로 분리하여 조사했으나, 이를 사회활동 지원으로 통합함.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 가사간병방문사업의 이용목적으로는 '가사 지원'이 가장 높고 (91.9%), '신변 처리'(5.2%), '일상생활 지원'(3.0%)이 그 뒤를 이었다. 앞선 다른 서비스와 유사하게 '가사 지원'의 비중이 점차 상승하는 추세인 것으로 나타났다.

〈표 3-2-7〉 가시간병방문사업 이용목적

(단위: %, 명)

	2009	2010	2011	2012
가사지원 ¹⁾	83.3	89.3	87.8	91.9
신변처리 ²⁾	9.5	8.7	6.2	5.2
일상생활 지원 ³⁾	6.2	1.6	6.0	3.0
기타 ⁴⁾	1.1	0.5	-	-
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

주: 1) 쇼핑, 청소, 식사준비 등

2) 목욕, 대소변, 옷 갈아입기, 세면, 식사보조 등

3) 말벗, 외출동행 등

4) 2010년에는 '모름/무응답(0.1%)' 문항을 기타에 포함.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

3. 만족도

만족도는 요소별 만족도와 전반적 만족도로 구분하여 조사되었는데, 2012년 노인돌봄종합서비스의 요소별 만족도는 '친절성'의 경우 '매우 만족'과 '만족'을 합산해보면 88.6%가 만족하는 것으로 나타났다. '숙련도/전문성'은 85.8%, '적시성'은 89.9%, '욕구충족도'는 85.2%, '안내 및 요구사항 처리 노력'은 74.5%가 '만족' 이상으로 응답하여 만족도의 요소 중 '적시성'에 대한 만족도가 가장 높으며, '안내 및 요구사항 처리 노력'에 대한 만족도가 가장 낮았다.

이용자 조사가 실시된 2008년 이후 만족도의 비율은 비교적 큰 변화 없이 유사한 패턴을 보이고 있다. '숙련도/전문성'과 '욕구충족도'에서는 '만족'이상의 비율이 소폭 꾸준히 상승하는 추세를 보이나, '안내 및 요구사항 처리 노력'의 경우 2012년 하락폭이 크며, '매우만족'한다고 응답한 비율 역시 매년 감소하는 추세에 있다.

전반적인 만족도의 경우 ‘만족’이상의 비율이 84.9%로 높은 수준으로 나타났으며, 매년 비슷한 응답패턴을 보인다.

〈표 3-2-8〉 노인돌봄종합서비스 요소별 만족도

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
① 친절성					
매우 만족	40.5	50.6	47.4	47.4	48.1
만족	47.9	34.7	39.2	41.5	40.5
보통	9.6	12.2	11.5	8.9	8.6
불만족	1.8	1.9	1.4	1.1	2.3
매우 불만족	0.2	0.5	0.4	0.5	0.5
모름/무응답	-	0.1	0.1	0.6	0.1
② 숙련도/전문성					
매우 만족	-	47.8	46.4	45.8	44.1
만족	-	32.5	38.8	39.8	41.7
보통	-	14.6	12.0	11.8	10.5
불만족	-	3.3	2.2	1.2	2.4
매우 불만족	-	0.8	0.1	0.6	0.7
모름/무응답	-	1.0	0.5	0.8	0.6
③ 적시성					
매우 만족	-	47.1	47.1	45.6	47.0
만족	-	36.2	40.1	43.2	42.8
보통	-	10.0	8.2	9.2	6.4
불만족	-	4.8	3.1	0.9	1.5
매우 불만족	-	1.0	0.4	0.3	0.5
모름/무응답	-	0.9	1.2	0.8	1.8
④ 욕구 충족도					
매우 만족	-	42.8	43.9	39.3	41.6
만족	-	37.1	39.9	46.0	43.6
보통	-	16.0	12.2	11.9	10.4
불만족	-	3.4	3.1	2.1	2.6
매우 불만족	-	0.6	-	0.2	0.5
모름/무응답	-	0.1	0.9	0.6	1.3

	2008	2009	2010	2011	2012
⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력 ¹⁾					
매우 만족	24.4	47.3	38.7	32.8	29.4
만족	70.2	32.4	41.8	48.8	45.1
보통	-	12.4	11.9	10.6	9.1
불만족	5.4	3.1	2.9	1.4	2.5
매우 불만족	0.0	0.9	0.2	0.1	0.6
모름/무응답	-	3.9	4.5	6.4	13.4
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘노인돌봄종합서비스 이용기관의 이용안내 및 고충처리 실행정도’에 대한 문항이 ⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력에 대한 만족도로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

〈표 3-2-9〉 노인돌봄종합서비스 전반적 만족도

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 만족	24.6	46.4	39.4	39.2	39.3
만족	60.1	38.8	44.9	48.1	46.5
보통	12.6	11.1	12.1	11.0	10.8
불만족	2.6	2.9	2.6	1.5	2.3
매우 불만족	0.1	0.6	0.4	0.1	0.4
모름/무응답	-	0.1	0.6	0.2	0.8
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 장애인활동지원사업의 요소별 만족도는 ‘친절성’ 90.6%, ‘숙련도/전문성’은 88.6%, ‘적시성’은 91.5%, ‘욕구충족도’는 86.1%, ‘안내 및 요구사항 처리 노력’은 82.7%의 이용자가 ‘만족’ 이상으로 응답하였으며, ‘적시성’에 대한 만족도가 가장 높게 나타났다.

2012년 전반적 만족도를 살펴보면 85.5%가 ‘만족’ 이상이라고 응답하였으며, 만족도가 지속적으로 상승하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

〈표 3-2-10〉 장애인활동지원사업 요소별 만족도

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
① 친절성					
매우 만족	45.7	53.1	50.2	57.9	58.9
만족	41.7	32.0	37.4	33.2	31.7
보통	10.2	11.5	10.5	7.3	8.1
불만족	2.0	2.0	1.2	1.2	1.1
매우 불만족	0.4	1.4	0.5	0.5	0.2
모름/무응답	-	-	0.1	-	0.1
② 숙련도/전문성					
매우 만족	-	41.3	44.6	49.8	52.1
만족	-	35.8	41.2	37.3	36.5
보통	-	15.9	11.2	10.6	9.0
불만족	-	4.9	2.0	1.6	1.6
매우 불만족	-	1.6	0.4	0.6	0.4
모름/무응답	-	0.5	0.6	0.2	0.5
③ 적시성					
매우 만족	-	45.6	49.5	53.9	55.0
만족	-	38.8	41.0	35.9	36.5
보통	-	8.4	6.0	6.8	6.0
불만족	-	5.5	2.8	2.7	1.6
매우 불만족	-	1.5	0.4	0.5	0.5
모름/무응답	-	0.2	0.2	0.2	0.4
④ 욕구 충족도					
매우 만족	-	36.9	35.2	43.0	47.4
만족	-	38.4	50.5	42.6	38.7
보통	-	18.8	11.1	11.3	10.3
불만족	-	4.2	2.5	2.5	2.3
매우 불만족	-	1.6	0.5	0.5	0.5
모름/무응답	-	0.1	0.2	0.1	0.8
⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력 ¹⁾					
매우 만족		40.2	33.7	39.2	41.3
만족		37.4	48.0	44.8	41.4
보통		14.4	12.1	11.1	11.0

	2008	2009	2010	2011	2012
불만족		5.4	3.5	2.8	2.9
매우 불만족		1.6	0.7	0.9	0.7
모름/무응답		1.0	2.0	1.3	2.6
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘장애인활동지원사업 이용기관의 이용안내 및 고충처리 실행정도’에 대한 문항이 ⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력에 대한 만족도로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

〈표 3-2-11〉 장애인활동지원사업 전반적 만족도

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 만족	22.4	39.0	35.3	40.5	45.0
만족	53.9	43.7	47.8	45.5	40.5
보통	18.7	11.3	12.8	11.4	10.3
불만족	4.6	4.3	3.5	2.1	3.4
매우 불만족	0.4	1.5	0.5	0.2	0.5
모름/무응답	-	0.2	0.1	0.3	0.2
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 산모·신생아도우미지원사업의 요소별 만족도에서 ‘만족’ 이상으로 응답한 비율은 ‘친절성’이 80.5%, ‘숙련도/전문성’은 78.2%, ‘적시성’은 85.6%, ‘욕구충족도’는 73.9%, ‘안내 및 요구사항 처리 노력’은 76.8%로 나타났다. 적시성에 대한 만족이 가장 높은 것으로 나타났으며, 욕구충족도에 대한 만족도가 가장 낮았다.

전반적 만족도는 응답자의 78.4%가 ‘만족’ 이상이라고 응답하였으며, 2008년 이후 만족도가 지속적으로 상승하는 경향이 나타났다.

〈표 3-2-12〉 산모·신생아도우미지원사업 요소별 만족도

(단위: %, 명)

	2008	2009	2011	2012
① 친절성				
매우 만족	35.2	43.7	51.2	48.4
만족	41.5	32.8	30.3	31.1
보통	16.3	16.6	13.3	15.2
불만족	4.9	4.5	3.3	3.6
매우 불만족	2.1	2.4	1.9	1.6
모름/무응답	-	-	-	0.1
② 숙련도/전문성				
매우 만족	-	40.9	52.8	45.2
만족	-	33.0	25.4	33.0
보통	-	17.4	16.0	14.5
불만족	-	6.5	3.5	5.7
매우 불만족	-	2.2	2.4	1.6
모름/무응답	-	-	-	0.1
③ 적시성				
매우 만족	-	46.4	61.4	54.5
만족	-	36.1	25.4	31.1
보통	-	10.3	8.9	10.0
불만족	-	5.3	2.9	3.5
매우 불만족	-	1.9	1.4	0.9
모름/무응답	-	0.1	0.1	-
④ 욕구 충족도				
매우 만족	-	31.6	45.7	41.8
만족	-	36.6	29.3	32.1
보통	-	23.1	17.9	19.6
불만족	-	6.7	4.7	5.1
매우 불만족	-	2.0	2.3	1.4
모름/무응답	-	0.1	0.1	0.1
⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력 ¹⁾				
매우 만족	16.0	32.9	47.6	41.5
만족	67.8	37.9	31.4	35.3
보통	14.0	17.2	14.9	16.3

	2008	2009	2011	2012
불만족	1.9	8.9	4.2	3.9
매우 불만족	0.3	2.3	1.6	1.7
모름/무응답	-	0.8	0.3	1.4
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,004)	100.0 (1,012)	100.0 (1,025)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘산모·신생아도우미서비스 이용기관의 이용안내 및 고충처리 실행정도’에 대한 문항이 ⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력에 대한 만족도로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

〈표 3-2-13〉 산모·신생아도우미지원사업 전반적 만족도

	2008	2009	2011	2012
매우 만족	20.3	34.9	47.8	40.5
만족	52.2	44.3	32.0	37.9
보통	19.0	12.3	13.6	14.3
불만족	7.2	7.0	4.2	5.9
매우 불만족	1.3	1.6	2.2	1.3
모름/무응답	-	-	0.1	0.2
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,004)	100.0 (1,012)	100.0 (1,025)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 가사간병방문사업의 요소별 만족도에서 ‘만족’ 이상으로 응답한 이용자는 ‘친절성’은 85.9%, ‘숙련도/전문성’은 83.5%, ‘적시성’은 86.1%, ‘육구충족도’는 82.3%, ‘안내 및 요구사항 처리 노력’은 78.0%로 나타났다. 이중 ‘적시성’에 대한 만족이 가장 높았다.

전반적 만족도를 살펴보면 응답자의 81.1%가 ‘만족’ 이상이라고 응답하였으나, 2009년 이후 만족도가 지속적으로 하락하는 경향이 보인다.

〈표 3-2-14〉 가시간병방문사업 요소별 만족도

(단위: %, 명)

	2009	2010	2011	2012
① 친절성				
매우 만족	56.7	49.4	45.2	49.2
만족	28.0	36.2	40.7	36.7
보통	11.4	11.4	12.5	11.8
불만족	2.5	1.8	1.0	1.5
매우 불만족	1.3	0.8	0.4	0.6
모름/무응답	0.1	0.4	0.2	0.2
② 숙련도/전문성				
매우 만족	57.0	48.7	41.9	46.4
만족	25.6	34.5	42.6	37.1
보통	11.6	12.9	13.1	12.7
불만족	4.6	2.5	1.9	2.5
매우 불만족	1.0	0.8	0.3	0.7
모름/무응답	0.2	0.5	0.2	0.6
③ 적시성				
매우 만족	53.1	50.6	46.9	47.7
만족	29.4	35.5	40.5	38.4
보통	10.6	8.9	8.7	9.4
불만족	5.2	3.1	3.0	3.1
매우 불만족	1.2	0.6	0.7	0.2
모름/무응답	0.5	1.2	0.3	1.2
④ 욕구 충족도				
매우 만족	52.9	45.3	38.5	43.5
만족	29.0	36.0	44.5	38.8
보통	13.9	13.0	12.7	12.8
불만족	3.1	3.0	3.5	3.4
매우 불만족	0.9	1.0	0.5	0.9
모름/무응답	0.2	1.7	0.3	0.6
⑤ 안내 및 요구사항 처리 노력				
매우 만족	52.6	39.5	29.9	37.6
만족	29.5	36.5	48.4	40.4
보통	9.5	12.0	13.5	12.8

	2009	2010	2011	2012
불만족	3.5	2.8	3.5	3.7
매우 불만족	1.6	1.0	0.6	1.1
모름/무응답	3.3	8.3	4.1	4.4
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

〈표 3-2-15〉가사간병방문사업 전반적 만족도

	2009	2010	2011	2012
매우 만족	55.6	41.8	38.3	42.2
만족	30.3	42.1	44.9	38.9
보통	9.6	12.3	13.7	14.5
불만족	3.4	1.7	2.5	3.0
매우 불만족	0.9	1.2	0.5	0.8
모름/무응답	0.2	0.8	0.1	0.6
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

(단위: %, 명)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

4. 향후 이용 의향

2012년 노인돌봄종합서비스의 향후 이용의향에 대해 질문한 결과, ‘매우 많다’가 79.3%를 차지하였고 ‘약간 있다’가 15.0%로 나타나 전체 응답자의 94.3%가 서비스를 계속 이용할 의향이 있는 것으로 나타났다. 이러한 응답경향은 2008년 이후 큰 변화 없이 유지되고 있다.

〈표 3-2-16〉 노인돌봄종합서비스 향후 이용 의향

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 많다	82.9	85.8	84.7	87.7	79.3
약간 있다	9.5	8.4	8.6	5.9	15.0
보통	3.6	2.8	1.8	1.7	2.1
별로 없다	2.5	1.1	0.8	1.1	0.5
전혀 없다	1.5	0.8	2.4	1.7	1.7
모름/무응답	-	1.2	1.8	2.0	1.5
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

2012년 장애인활동지원사업의 경우 향후 이용의향으로 ‘매우 많다’ 81.8%, ‘약간 있다’ 15.1%로 나타나 약 97% 절대 다수의 이용자가 서비스를 계속 이용할 의향이 있는 것으로 나타나 노인돌봄종합서비스 이용자에 비해 높은 이용 의사를 지닌 것으로 보인다. 이러한 응답경향은 큰 변화 없이 유지되어오고 있다.

〈표 3-2-17〉 장애인활동지원사업 향후 이용 의향

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 많다	94.6	91.4	87.0	92.5	81.8
약간 있다	3.2	5.2	8.9	5.0	15.1
보통	1.4	2.5	1.5	1.5	0.9
별로 없다	0.1	0.2	0.4	0.5	0.8
전혀 없다	0.7	0.6	1.1	0.2	0.5
모름/무응답	-	0.1	1.1	0.3	1.0
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

2012년 산모·신생아도우미지원사업의 향후 이용의향은 ‘매우 많다’가 46.8%, ‘약간 있다’가 27.2%, 로 나타나 전체 응답자의 73.9% 가량이 서비스를 지속적으로 이용하고자 하는 의사가 있는 것으로 나타났다. 그러나 이용의사가 없다는 비중도 13.7%(별로없다 6.8%, 전혀없다 6.9%)를 차지하는 것으로 나타나 앞의 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원 서비스와 차이를 보인다.

〈표 3-2-18〉 산모·신생아도우미지원사업 향후 이용 의향

(단위: %, 명)

	2008	2009	2011	2012
매우 많다	51.4	57.7	59.0	46.7
약간 있다	29.9	20.1	19.6	27.2
보통	9.2	7.1	6.7	11.2
별로 없다	5.9	4.3	5.9	6.8
전혀 없다	3.6	10.7	7.1	6.9
모름/무응답	-	0.2	1.7	1.1
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,004)	100.0 (1,012)	100.0 (1,025)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

가사간병방문사업의 2012년 향후 이용 의향은 ‘매우 많다’가 84.5%, ‘약간 있다’가 10.1% 로 나타나 전체 응답자의 95%라는 다수의 이용자가 서비스를 지속적으로 이용하고자 하는 것을 알 수 있다. 이러한 응답패턴은 2009년 이후 큰 변화 없이 유지되고 있다.

〈표 3-2-19〉 가사간병방문사업 향후 이용 의향

(단위: %, 명)

	2009	2010	2011	2012
매우 많다	84.9	82.6	81.1	84.5
약간 있다	7.2	12.2	11.4	10.1
보통	3.5	1.8	3.2	3.4
별로 없다	2.3	0.7	1.3	0.9
전혀 없다	1.3	1.2	1.3	0.2
모름/무응답	0.8	1.4	1.8	0.9
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

5. 서비스 제공 적정 수준

2012년 제공된 서비스 시간이 적정하였는지를 묻는 질문에 노인돌봄 종합서비스 응답자의 69.9%가 ‘매우 그렇다’ 혹은 ‘그런 편이다’라고 응답한 것으로 나타났다. ‘보통’은 10.6%였으며 ‘그렇지 않은 편이다’, ‘전혀 그렇지 않다’는 각각 15.8%, 1.8%였다. 2008년 이후 큰 변화 없이 비슷한 패턴을 유지하고 있다.

〈표 3-2-20〉 노인돌봄종합서비스 제공받는 시간량의 적정 수준

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 그렇다	18.7	36.6	28.5	23.0	23.2
그런 편이다	50.1	27.9	35.3	48.5	46.7
보통	15.8	13.2	14.7	12.3	10.6
그렇지 않은 편이다	14.9	16.0	18.6	13.3	15.8
전혀 그렇지 않다	0.5	4.6	1.3	2.1	1.8
모름/무응답	-	1.7	1.6	0.9	1.9
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,017)	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘노인돌봄종합서비스 제공받는 시간량에 대한 만족도’ 문항이 ‘노인돌봄서비스 제공받는 시간량의 적정 수준’ 문항으로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

2012년 장애인활동지원서비스의 경우 응답자의 35.8%가 제공된 서비스 시간이 매우 적정하거나 적당한 편이라고 응답하였다. 반면 이용시간이 적정하지 않은 편이라는 응답은 40.8%, 전혀 적정하지 않다는 응답이 10.6%로서 적정하지 않은 수준이라는 응답이 50%를 넘는 것으로 나타났다. 이러한 수치는 2008년 이후 비슷하게 유지되고 있다.

〈표 3-2-21〉 장애인활동지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준

(단위: %, 명)

	2008	2009	2010	2011	2012
매우 그렇다	7.8	14.5	9.8	11.7	9.4
그런 편이다	27.1	19.7	22.1	25.6	26.4
보통	16.0	15.7	12.8	18.7	12.7
그렇지 않은 편이다	39.9	33.0	44.9	35.1	40.8
전혀 그렇지 않다	9.2	16.8	10.1	8.5	10.6
모름/무응답	-	0.4	0.2	0.2	0.1
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,002)	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘장애인활동지원사업에서 제공받는 시간량에 대한 만족도’ 문항이 ‘장애인활동지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준’ 문항으로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

2012년 산모·신생아도우미지원사업 이용 응답자의 14.6%가 제공된 서비스 시간이 매우 적정하고, 26.7%가 적당한 편이라고 응답하여 전체의 41.3%가 서비스 시간이 적당한 수준이라고 응답하였다. 반면 서비스 시간이 적정하지 않다고 답한 응답자는 35.4%로 적당한 편이라고 답한 응답자의 비중과 비슷한 수준을 보인다. 변화추이를 살펴보면, 2009, 2012년에는 2008, 2011년에 비해 적정하지 않다고 응답한 비율이 높으며, 적정하다고 응답한 비율은 상대적으로 낮은 특징을 보인다.

〈표 3-2-22〉 산모·신생아도우미지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준

(단위: %, 명)

	2008	2009	2011	2012
매우 그렇다	13.8	10.4	25.6	14.6
그런 편이다	46.6	21.2	28.2	26.7
보통	24.5	22.6	27.1	22.9
그렇지 않은 편이다	13.8	35.4	17.7	31.8
전혀 그렇지 않다	1.3	10.4	1.4	3.6
모름/무응답	-	0.1	0.1	0.3
계	100.0 (1,000)	100.0 (1,004)	100.0 (1,012)	100.0 (1,025)

주: 1) 2008년 자료에서 ‘산모·신생아도우미지원사업 제공받는 시간량에 대한 만족도’ 문항이 ‘산모·신생아도우미지원사업 제공받는 시간량의 적정 수준’ 문항으로 대체됨.

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

가시간병방문서비스는 2012년 응답자의 20.1%가 제공된 서비스 시간이 매우 적정하고, 36.1%가 적절한 편이라고 응답하여 전체의 56% 이상이 서비스 시간을 적정한 수준이라고 판단하는 것을 알 수 있다. 한편 서비스 시간이 적절하지 않다는 응답자는 29.6%로 나타났다.

2009년 이후 적정하다는 응답률은 지속적으로 소폭 감소하는 경향이 있으며 반면 적정하지 않다는 응답은 상승하는 추세를 보인다.

〈표 3-2-23〉 가시간병방문사업 제공받는 시간량의 적정 수준

(단위: %, 명)

	2009	2010	2011	2012
매우 그렇다	45.5	31.9	18.5	20.1
그런 편이다	26.1	30.6	37.7	36.1
보통	11.1	16.5	13.5	13.4
그렇지 않은 편이다	11.5	18.5	24.9	23.0
전혀 그렇지 않다	4.4	1.4	4.8	6.6
모름/무응답	1.5	1.1	0.6	0.8
계	100.0 (1,003)	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

6. 서비스 개선사항

2012년 노인돌봄서비스 이용 응답자의 15.3%가 서비스의 개선을 원하는 것으로 나타났으며, 개선사항을 원하는 비중은 2010년 이래로 감소추세에 있는 것으로 보인다. 개선의 내용으로는 ‘도우미 시간 개선’과 ‘서비스 질 개선’이 각각 5.3%와 5.0%로 높은 수준이었으며, ‘방문 횟수’나 ‘요금’ 등의 개선에 대한 의견이 소수 있었다.

〈표 3-2-24〉 노인돌봄서비스 개선사항

(단위: %, 명)

	2010	2011	2012
개선사항 있음	19.7	19.2	15.3
도우미 시간 개선	5.2	6.0	5.3
서비스 질 개선	3.9	4.1	5.0
방문 횟수 개선	5.5	2.0	1.7
정책 및 절차 수정	0.8	1.9	1.1
요금 개선	2.2	1.5	1.5
원하는 도우미 제공	1.1	1.3	0.7
기타	1.1	2.5	-
개선사항 없음	73.8	71.3	80.3
모름/무응답	6.5	9.5	4.4
계	100.0 (850)	100.0 (1,019)	100.0 (1,016)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 「사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서」(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의 각년도 자료에서 재구성.

장애인활동지원사업의 경우, 2012년 서비스를 이용한 약 절반가량의 응답자가 개선사항이 있다고 답하였다. ‘이용시간’ 개선을 요구한 응답자가 31.8%로 가장 높으며, ‘보조인력 개선’(6.8%)과 ‘부담금/지원금

개선'(4.9%)에 대한 요구가 그 뒤를 이었다. '이용시간'에 대한 개선 요구는 2010년에 비해 2012년 6%p 증가하였으며, '부담금/지원금'에 대한 요구는 지속적으로 감소하는 추세를 보인다.

〈표 3-2-25〉 장애인활동지원사업 개선사항

	2010	2011	2012
개선사항 있음	52.7	42.4	46.3
이용 시간 개선	25.3	24.5	31.8
부담금/지원금 개선	11.7	2.4	3.1
보조인력 지원 개선 교체/교육 등	7.7	8.4	6.8
서비스/프로그램 개선	3.7	4.9	2.3
정책/제도 지원	2.8	1.7	1.8
시설/도구 지원	1.0	0.4	0.3
기타	0.5	0.1	0.3
개선사항 없음	44.0	54.5	51.8
모름/무응답	3.3	3.1	1.9
계	100.0 (810)	100.0 (1,030)	100.0 (1,026)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

2012년 산모·신생아도우미지원사업 이용 응답자의 37.0%가 '개선사항이 있다'고 응답하였다. 개선 내용으로는 '도우미 인력 개선'(15.7%)에 대한 요구가 가장 높았으며, 다음으로는 '이용기간 개선'(7.9%), '서비스 내용의 질 개선'(6.4%) 순이었다. '도우미 인력 개선'에 대한 요청은 2011년도 대비 크게 상승한 반면 '서비스 내용의 질 개선'은 개선요구가 50%가까이 감소하여 차이를 보인다.

〈표 3-2-26〉 산모·신생아도우미지원사업 개선사항

(단위: %, 명)

	2011	2012
개선사항 있음	39.0	37.0
서비스 내용 질 개선	12.4	6.4
도우미 인력 개선	10.0	15.7
이용 기간 개선	7.3	7.9
이용 시간 개선	6.2	4.0
제도, 시설 등 정책적 개선	1.7	1.8
금전적 지원 개선(예산, 부담금, 지원금)	1.2	1.2
기타	0.3	-
개선사항 없음	57.9	60.4
모름/무응답	3.1	2.6
계	100.0 (1,012)	100.0 (1,025)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

2012년 가사간병방문사업의 경우 응답자의 33.7%가 개선을 원하는 사항이 있다고 응답하였으며, 개선 내용 중 ‘서비스 시간 개선’이 15.2%로 가장 높았다. 다음으로는 ‘서비스 질 개선’(6.1%), ‘방문 빈도 증가’(3.6%) 순으로 나타났다. 가사간병방문사업에 대한 개선요구는 2010년 이후 꾸준히 상승하고 있으며, ‘서비스 시간 개선’에 대한 요구가 큰 것으로 나타났다.

〈표 3-2-27〉 가사간병방문사업 개선사항

(단위: %, 명)

	2010	2011	2012
개선사항 있음	20.1	27.8	33.7
서비스 시간 개선	7.4	15.1	15.2
서비스 질 개선	6.2	5.4	6.1
방문 빈도 증가	4.1	2.7	3.6

	2010	2011	2012
원하는 간병인 제공	1.1	1.2	3.3
짧은 사람	0.2	0.1	-
요금 동결	0.1	1.4	4.3
기타	1.0	1.9	0.3
개선사항 없음	74.6	68.4	62.8
모름/무응답	5.3	3.8	3.5
계	100.0 (828)	100.0 (1,013)	100.0 (1,007)

자료: 보건복지부·한국갤럽, 『사회서비스 바우처사업 만족도 조사 보고서』(2008년, 2009년, 2010년, 2011년, 2012년)의
각년도 자료에서 재구성.

7. 서비스 기관 및 이용의 특성에 따른 이용자 만족도의 차이 분석

서비스별로 기관의 특성과 이용의 특성을 구분하여 이용자 만족도의 차이를 살펴보았다.

우선 기관 특성은 기관의 유형과 영리여부로 구분하여 살펴보았는데, 이에 따른 요소별 만족도와 전반적 만족도의 분석결과를 보면, 노인돌봄 종합서비스의 경우 인력의 친절성, 서비스 적시성, 욕구 충족도 측면에서는 ‘종합사회복지관’의 이용자, 인력의 숙련도 측면에서는 ‘지역자활센터’의 이용자 만족도가 높게 나타났다. 안내·요구처리 노력의 경우 ‘노인복지관’과 ‘지역자활센터’ 이용자의 만족도가 높았다. 기관의 영리여부에 따른 구분으로는 안내·요구처리 노력을 제외한 전 영역에서 ‘비영리기관’ 이용자의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다(안내·요구처리 노력의 영역은 79.0점으로 동점임). 전반적 만족도의 경우 ‘종합사회복지관’이 가장 높았으며, ‘사회복지법인’이 가장 낮은 것으로 나타났다. 영리여부에서는 ‘비영리기관’의 이용자 만족도가 높은 것으로 조사되었다.

장애인활동지원서비스의 경우 기관 특성에서는 ‘기타 비영리기관’의 이용자 만족도가 인력의 숙련도를 제외한 전 영역에서 가장 높은 것으로

로 나타났으며, 인력의 숙련도 영역에서는 ‘장애인 단체’에서 제공하는 서비스 이용자의 만족도가 높았다. 반면 ‘기타 영리기관’의 경우 타 기관에 비해 대부분의 요소에서 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 전반적 만족도의 경우 ‘비영리기관’은 ‘영리기관’에 비해 6.8점이 높은 81.8점으로 차이를 보였다.

가사간병방문서비스의 경우 ‘기타 비영리기관’과 ‘기타 영리기관’의 만족도 점수가 유사하게 높은 수준으로 나타났으며, ‘지역자활센터’도 전반적으로 각 요소별 만족도가 높았다. 반면 ‘재가노인복지시설’의 경우 서비스의 적시성(76.3점), 안내·요구처리 노력(74.3점)에서 가장 높은 점수를 받은 ‘기타비영리기관’과 상당한 차이를 보였으며, 전반적 만족도에서도 가장 낮게 나타났다.

산모신생아도우미서비스의 경우 비영리기관의 만족도가 높은 것으로 나타났는데, 기관유형으로 ‘기타 비영리기관’과 ‘비영리기관’에서 요소별 만족도 점수가 가장 높았으며, ‘지역자활센터’가 다음을 차지하였다. 반면 ‘기타 영리기관’의 경우 전 영역에서 가장 낮은 점수를 받았는데, ‘기타 영리기관’은 전반적 만족도 영역에 가장 높은 점수를 받은 ‘기타 비영리기관’과 12점 이상의 차이를 보였다.

장애아동재활치료서비스의 경우 비영리와 영리에 따른 만족도의 차이는 크게 나타나지 않았다. 반면 ‘의료기관’과 ‘학교’에서 제공하는 서비스의 만족도는 타 기관유형에 비해 10점 이상의 점수차가 발생하는 등¹⁴⁾ 전반적으로 낮은 만족도를 보인다.

14) 의료기관과 학교의 경우 샘플수가 작기 때문에 단정적으로 판단할 수 없는 한계를 가지고 있다.

〈표 3-2-28〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 이용자 만족도(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	인력의 친절성	인력의 숙련도	서비스의 적시성	욕구 충족도	안내· 요구처리 노력	전반적 만족도
노인 돌봄	기관유형							
	기타비영리기관	(48)	82.8	77.6	85.8	80.9	77.7	80.9
	기타영리기관	(55)	82.3	80.9	81.4	78.6	79.5	80.0
	노인복지관	(42)	81.0	79.8	83.9	81.0	80.4	79.8
	사회복지법인	(73)	81.9	81.5	84.4	81.1	79.4	79.3
	재가노인복지시설	(328)	82.9	81.5	83.5	80.6	76.9	80.2
	종합사회복지관	(34)	84.6	81.6	87.5	84.0	77.7	83.8
	지역자활센터	(436)	84.4	82.7	84.7	81.9	80.4	81.3
	영리여부							
	비영리	(958)	83.4	81.8	84.4	81.4	79.0	80.8
	영리	(58)	82.8	80.2	81.5	78.5	79.0	79.7
장애인 활동 지원	기관유형							
	기타비영리기관	(137)	87.0	85.3	87.8	84.5	81.9	85.0
	기타영리기관	(27)	82.4	79.6	76.9	76.9	79.8	75.0
	장애인단체	(149)	88.4	86.6	86.9	83.8	80.6	81.7
	장애인복지관	(323)	88.6	85.9	86.4	82.3	81.3	82.9
	장애인자립생활센터	(266)	87.2	84.3	87.0	84.0	81.1	80.6
	지역자활센터	(124)	81.9	81.0	82.8	79.7	77.7	78.0
	영리여부							
	비영리	(999)	87.2	84.9	86.4	82.9	80.8	81.8
	영리	(27)	82.4	79.6	76.9	76.9	79.8	75.0
가사 간병	기관유형							
	기타비영리기관	(66)	82.6	82.2	85.2	80.7	81.0	80.7
	기타영리기관	(78)	83.3	83.3	81.3	81.1	78.8	80.5
	복지관	(65)	81.2	80.8	82.7	76.5	80.1	78.9
	재가노인복지시설	(40)	80.6	80.0	76.3	78.1	74.4	75.0
	지역자활센터	(758)	83.5	81.7	83.3	80.7	78.6	80.1
	영리여부							
	비영리	(929)	83.1	81.6	83.1	80.3	78.7	79.8
	영리	(78)	83.3	83.3	81.3	81.1	78.8	80.5

		(사례수)	인력의 친절성	인력의 숙련도	서비스의 적시성	욕구 충족도	안내· 요구처리 노력	전반적 만족도
산모 신생아	기관유형							
	기타비영리기관	(12)	85.4	89.6	93.8	87.5	83.3	87.5
	기타영리기관	(633)	78.5	76.5	83.1	74.8	76.6	75.4
	비영리기관	(263)	83.1	82.8	84.0	80.7	80.6	81.4
	지역자활센터	(117)	83.3	80.1	85.5	79.5	80.2	80.3
	영리여부							
	비영리	(390)	83.2	82.2	84.7	80.5	80.5	81.2
	영리	(635)	78.6	76.5	83.1	74.8	76.7	75.5
장애 아동 재활 치료	기관유형							
	기타비영리기관	(158)	88.1	83.6	83.9	80.0	80.3	82.3
	기타영리기관	(562)	88.2	84.8	83.8	80.6	82.4	81.5
	의료기관	(1)	100.0	75.0	50.0	50.0	50.0	75.0
	장애인단체	(73)	89.4	85.8	82.2	80.5	83.9	80.1
	장애인복지관	(153)	88.8	86.1	84.5	81.7	83.9	80.9
	종합사회복지관	(75)	88.0	85.4	83.1	81.2	81.5	82.4
	학교	(12)	85.4	81.3	83.3	72.9	81.3	77.1
	영리여부							
	비영리	(472)	88.5	84.9	83.6	80.6	82.2	81.4
	영리	(562)	88.2	84.8	83.8	80.6	82.4	81.5

다음은 서비스 이용특성별로 만족도를 살펴보았다. 노인돌봄종합서비스의 경우 요소별 만족도 및 전반적 만족도의 모든 영역에서 ‘61~90회’를 이용한 이용자 집단의 만족도가 가장 높은 것으로 나타났는데, 90회까지는 이용횟수가 많은 이용자 집단의 만족도가 높지만, ‘91회 이상’ 서비스를 이용한 집단에서는 만족도가 소폭 하락하는 특징을 보인다. 반면 서비스 이용기간의 경우는 초기 ‘1~3개월’ 이용한 이용자 집단의 만족도에 비해 ‘4~6개월’ 이용한 집단의 만족도는 하락했으며, ‘7~8개월’ 동안 이용한 집단의 만족도는 공통적으로 상승하는 경향성을 가지고 있다.

장애인활동지원의 경우는 서비스의 이용횟수가 많은 이용자 집단의

경우 공통적으로 만족도가 높은 특징을 지닌다. 서비스 이용기간의 경우 노인돌봄종합서비스와 같은 경향을 보이는데, ‘1~3개월’에 비해 ‘4~6개월’ 이용자의 만족도는 낮지만, 이후 ‘7~8개월’ 이용자 집단에서는 초기 ‘1~3개월’ 이용자보다 더 높은 만족도의 점수를 보이고 있다.

〈표 3-2-29〉 사회서비스 이용특성별 이용자 만족도(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	인력의 친절성	인력의 숙련도	서비스의 적시성	욕구 충족도	안내· 요구처리 노력	전반적 만족도
노인 돌봄	서비스 이용횟수							
	1 ~ 30회	(114)	80.0	78.1	82.2	77.9	75.0	76.3
	31 ~ 60회	(184)	82.5	80.6	82.2	81.0	77.7	77.9
	61 ~ 90회	(579)	84.3	83.0	85.3	82.5	80.1	82.5
	91회 이상	(139)	83.5	80.8	84.1	79.0	79.0	80.8
	서비스 이용기간							
	1 ~ 3개월	(112)	80.4	79.1	81.9	78.6	76.0	77.5
	4 ~ 6개월	(106)	80.4	78.3	82.1	78.2	74.7	77.4
	7 ~ 8개월	(798)	84.2	82.6	84.8	82.0	80.0	81.6
장애인 활동 지원	서비스 이용횟수							
	1 ~ 50회	(78)	83.3	79.9	80.2	77.2	75.7	76.0
	51 ~ 100회	(179)	85.3	82.1	85.9	80.6	80.7	80.5
	101 ~ 150회	(379)	87.9	84.8	86.0	82.4	80.1	81.2
	151 ~ 200회	(309)	87.1	86.8	87.2	84.6	81.6	83.2
	201회 이상	(81)	90.1	87.4	89.2	88.1	85.8	85.5
	서비스 이용기간							
	1 ~ 3개월	(71)	84.9	81.3	81.8	79.9	79.3	79.6
	4 ~ 6개월	(77)	82.5	77.3	82.0	74.7	75.0	74.3
	7 ~ 8개월	(878)	87.6	85.7	86.8	83.7	81.4	82.4

향후 서비스 이용의향의 기관 특성별 차이를 살펴보면, 노인돌봄종합 서비스의 경우 ‘기타 영리기관’ 이용자의 향후 서비스 이용의향이 약간 있거나 매우 많이 있다고 응답한 비율이 높았으며, 다음으로는 ‘사회복지법인’, ‘지역자활센터’의 순이었다. 비영리와 영리의 구분에서도 ‘비영리기관’ 응답자의 경우 94.2%가 이용의사가 있다고 답하였으나, ‘영리기관’ 응답자는 96.6%로 다소 높게 나타났다. 반면 향후 서비스 이용의향이 별로 없거나 전혀 없다고 응답한 경우가 ‘기타 비영리기관’에는 없었으나, ‘기타 영리기관’에서는 3.6%로 나타났다.

장애인활동지원서비스의 경우 기관유형에 상관없이 응답자들의 대부분이 높은 이용의향을 보였다. ‘영리기관’(‘기타영리기관’)의 경우 100%의 이용의사를 보였으며, ‘비영리기관’의 경우 그보다는 적은 수치이나 약 97%의 응답률을 보여 높은 향후 이용의향을 가지고 있는 것으로 보인다.

가사간병방문서비스도 전반적으로 높은 서비스 이용의향을 보였는데, 기관유형 중 ‘기타 비영리기관’ 이용자의 응답률이 98.5%로 상대적으로 높았으며, ‘복지관’ 이용자가 가장 낮게 나타났다. 영리여부에 따르면 ‘영리기관’ 이용자의 이용의향이 ‘비영리기관’ 이용자에 비해 높게 나타났다.

산모신생아도우미사업의 향후 서비스이용 의향을 살펴보면, 기관유형 중에서는 ‘비영리기관’ 이용자의 응답률이 가장 높았으며, ‘기타영리기관’ 이용자의 응답률이 약 11%p 낮았다. 영리구분에서는 ‘비영리기관’ 이용자의 응답률이 ‘영리기관’ 이용자의 응답률에 비해 9%p가까이 높은 서비스 이용의사를 가지고 있는 것으로 나타났다.

장애아동재활치료서비스의 경우에는 ‘종합사회복지관’ 서비스 이용자의 응답률이 98.7%로 가장 높았으며, ‘기타 영리기관’, ‘장애인복지관’, ‘기타 비영리기관’ 역시 90%를 상회하는 수준으로 높게 나타났다. 반면 ‘학교’ 서비스 이용자의 경우 향후 서비스를 이용하겠다는 응답률이

83.3%로 나타나 타 기관유형과 격차가 큰 것으로 나타났으며, ‘학교’에서 제공하는 서비스를 이용하는 이용자의 상당수(16.7%)가 보통의 의사를 가지고 있다고 응답하였다. 이는 앞서 이용자 만족도와 유사한 결과라 할 수 있다. 한편 영리와 비영리 기관의 차이는 두드러지지 않았다.

〈표 3-2-30〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 향후 서비스 이용의향(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	기관유형								
	기타비영리기관	(48)	77.1	12.5	6.3	0.0	0.0	4.2	100.0
	기타영리기관	(55)	81.8	14.5	0.0	0.0	3.6	0.0	100.0
	노인복지관	(42)	78.6	11.9	7.1	0.0	2.4	0.0	100.0
	사회복지법인	(73)	86.3	9.6	2.7	1.4	0.0	0.0	100.0
	재가노인복지시설	(328)	76.8	16.8	2.1	0.6	2.1	1.5	100.0
	종합사회복지관	(34)	79.4	14.7	0.0	0.0	2.9	2.9	100.0
	지역자활센터	(436)	80.0	15.1	1.4	0.5	1.4	1.6	100.0
	영리여부								
	비영리	(958)	79.2	14.9	2.2	0.5	1.6	1.6	100.0
	영리	(58)	81.0	15.5	0.0	0.0	3.4	0.0	100.0
장애인 활동 지원	기관유형								
	기타비영리기관	(137)	85.4	10.9	1.5	0.0	0.0	2.2	100.0
	기타영리기관	(27)	81.5	18.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	장애인단체	(149)	76.5	19.5	0.7	2.0	0.0	1.3	100.0
	장애인복지관	(323)	83.6	13.3	0.6	0.6	0.9	0.9	100.0
	장애인자립생활센터	(266)	83.1	14.7	0.8	0.4	0.8	0.4	100.0
	지역자활센터	(124)	76.6	19.4	1.6	1.6	0.0	0.8	100.0
	영리여부								
	비영리	(999)	81.8	15.0	0.9	0.8	0.5	1.0	100.0
	영리	(27)	81.5	18.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
가사 간병	기관유형								
	기타비영리기관	(66)	90.9	7.6	0.0	0.0	1.5	0.0	100.0
	기타영리기관	(78)	85.9	11.5	2.6	0.0	0.0	0.0	100.0
	복지관	(65)	81.5	10.8	4.6	0.0	0.0	3.1	100.0
	재가노인복지시설	(40)	82.5	12.5	0.0	2.5	0.0	2.5	100.0
	지역자활센터	(758)	84.2	10.0	3.8	1.1	0.1	0.8	100.0
	영리여부								
	비영리	(929)	84.4	10.0	3.4	1.0	0.2	1.0	100.0
	영리	(78)	85.9	11.5	2.6	0.0	0.0	0.0	100.0
산모 신생아	기관유형								
	기타비영리기관	(12)	58.3	16.7	8.3	8.3	8.3	0.0	100.0
	기타영리기관	(633)	41.7	28.9	15.0	6.6	6.5	1.3	100.0
	비영리기관	(263)	58.2	23.2	2.7	6.8	8.4	0.8	100.0
	지역자활센터	(117)	47.0	28.2	10.3	7.7	6.0	0.9	100.0
	영리여부								
	비영리	(390)	54.9	24.6	5.1	7.2	7.4	0.8	100.0
	영리	(635)	41.7	28.8	15.0	6.6	6.6	1.3	100.0
장애 아동 재활 치료	기관유형								
	기타비영리기관	(158)	66.5	25.9	5.1	1.3	1.3	0.0	100.0
	기타영리기관	(562)	68.0	25.4	2.8	1.4	1.8	0.5	100.0
	의료기관	(1)	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	장애인단체	(73)	64.4	26.0	6.8	1.4	0.0	1.4	100.0
	장애인복지관	(153)	68.0	24.8	4.6	1.3	0.7	0.7	100.0
	종합사회복지관	(75)	72.0	26.7	0.0	1.3	0.0	0.0	100.0
	학교	(12)	50.0	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	100.0
	영리여부								
	비영리	(472)	66.9	25.8	4.9	1.3	0.6	0.4	100.0
	영리	(562)	68.0	25.4	2.8	1.4	1.8	0.5	100.0

다음은 향후 서비스 이용 의향을 이용특성에 따라 살펴본 결과이다. 노인돌봄종합서비스의 경우 이용자 만족도와 비슷한 응답패턴을 보이는 것을 알 수 있다. 서비스 이용횟수가 90회까지는 정의 관계를 보이며 이용횟수가 많은 집단의 이용의향이 높은 것으로 나타나지만, ‘90회 이상’ 서비스를 이용한 집단의 서비스 이용의향은 이용횟수가 적은 집단에 비해 낮은 것으로 나타났다. 서비스 이용기간의 경우도 마찬가지로 초기 ‘1~3개월’ 서비스를 이용한 집단의 이용의향에 비해 ‘4~6개월’ 이용자 집단의 이용의향은 소폭 하락하였으며, 다시 ‘7~8개월’ 이용자 집단의 경우 가장 높은 수치로 나타났다.

한편 장애인활동지원서비스의 경우에는 서비스 이용횟수와 서비스 이용기간 모두 많거나 긴 집단에서 서비스 이용의향도 높은 것으로 나타났다. 서비스 이용횟수가 ‘201회 이상’인 이용자 집단의 경우 98.8%의 이용자가 향후 서비스를 이용할 의향이 매우 많거나 약간 있다고 답하였으며, 이는 ‘1~50회’ 이용자에 비해 약 8%p 높은 수치이다. 서비스 이용기간 역시 ‘7~8개월’ 이용자는 98.8%가 향후 이용의사가 있는 것으로 나타났다(‘1~3개월’과 약 10%p차이).

〈표 3-2-31〉 사회서비스 이용특성별 향후 서비스 이용 의향(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	서비스 이용횟수								
	1 ~ 30회	(114)	73.7	14.9	1.8	1.8	4.4	3.5	100.0
	31 ~ 60회	(184)	75.5	12.5	5.4	1.1	4.3	1.1	100.0
	61 ~ 90회	(579)	80.1	16.8	0.7	0.2	0.7	1.6	100.0
	91회 이상	(139)	85.6	10.8	3.6	0.0	0.0	0.0	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(112)	74.1	13.4	1.8	1.8	5.4	3.6	100.0

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
	4 ~ 6개월	(106)	69.8	17.0	4.7	1.9	4.7	1.9	100.0
	7 ~ 8개월	(798)	81.3	14.9	1.8	0.1	0.8	1.1	100.0
장애인 활동 지원	서비스 이용횟수								
	1 ~ 50회	(78)	69.2	21.8	1.3	3.8	3.8	0.0	100.0
	51 ~ 100회	(179)	77.7	15.6	1.7	1.7	0.6	2.8	100.0
	101 ~ 150회	(379)	82.1	15.8	1.3	0.0	0.3	0.5	100.0
	151 ~ 200회	(309)	85.8	12.9	0.0	0.3	0.0	1.0	100.0
	201회 이상	(81)	86.4	12.3	0.0	1.2	0.0	0.0	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(71)	71.8	16.9	0.0	4.2	4.2	2.8	100.0
	4 ~ 6개월	(77)	70.1	19.5	2.6	3.9	2.6	1.3	100.0
	7 ~ 8개월	(878)	83.6	14.6	0.8	0.2	0.0	0.8	100.0

다음으로 본인부담금의 적정수준을 기관특성별로 비교해보았다. 노인 돌봄종합서비스의 경우 기관유형 중에서 ‘기타 비영리기관’ 이용자의 79.2%가 본인부담금이 매우 적정하거나 약간 적정하다고 응답한 것으로 나타났다. 다음은 ‘지역자활센터’(72.9%), ‘재가노인복지시설’(71.3%) 순이었다. 반면 종합사회복지관의 경우 응답자의 55.9%만이 적정하다고 답하였으며, ‘노인복지관’ 이용자의 경우에도 59.5%만이 적정한 수준이라 답하여 낮은 응답률을 보였다. 이들 두 기관의 경우 본인부담금이 적정하지 않은 편이거나 매우 적정하지 않다고 응답한 비율 역시 타 기관에 비해 높았다(11.9%, 11.8%). 기관의 영리 여부의 구분에서는 ‘비영리기관’ 이용자의 응답률이 71.3%로 ‘영리기관’ 이용자에게 비해 높았다.

장애인활동지원서비스의 경우 ‘영리기관’(‘기타 영리기관’) 이용자의 경우 66.7%가 본인부담금이 적정한 편이거나 매우 적정하다고 응답하여 ‘비영리기관’(57.9%) 이용자에 비해 높은 것으로 나타났다. 장애인활동지원서비스는 노인돌봄종합서비스 이용자에 비해 본인부담금이 적정하다

고 응답한 비율이 낮았으며, 반대로 걱정하지 않은 편이거나 전혀 걱정하지 않다고 응답한 비율이 높은 것으로 나타났는데, ‘장애인단체’ 이용자의 경우 24.8%로 가장 높게 나타났으며 가장 낮은 수치인 ‘기타 영리기관 이용자’의 경우도 11.1%가 걱정하지 않다고 답하여 노인돌봄종합서비스와 차이를 보인다.

가사간병방문서비스는 기관유형 중에서 ‘기타 영리기관’ 이용자의 경우 77.8%가 걱정하거나 매우 걱정하다고 응답하였으며, ‘지역자활센터’, ‘복지관’ 순으로 나타났다. 영리여부에 따른 차이는 크게 나타나지 않았다.

산모신생아서비스는 기관유형에 따른 본인부담금 걱정수준의 의견에 큰 차이를 보였는데, ‘기타 비영리기관’의 경우 이용자의 91.7%가 본인부담금이 걱정된 편이거나 매우 걱정하다고 답한 반면 ‘기타 영리기관’ 이용자는 75.2%만이 걱정하다고 답하여 약 16%p의 격차를 보였다. 영리여부의 구분에서도 ‘비영리기관’이 ‘영리기관’에 비해 본인부담금이 걱정하다고 답한 비율이 높은 것으로 나타났다.

장애아동재활치료서비스의 경우 타서비스에 비해 본인부담금이 걱정된 편이거나 매우 걱정하다고 응답한 비율이 낮은 것으로 나타났는데, 기관유형 중 ‘기타 비영리기관’ 이용자의 36.7%만이 걱정하다고 답하였으며, 가장 높은 응답률을 보인 ‘종합사회복지관’의 경우에도 53.3%로 낮은 수치를 보였다. 반면 걱정하지 않은 편이거나 매우 걱정하지 않다고 답한 응답자의 비율도 타서비스와 비교해 가장 높은 수준으로 나타났다. 영리여부에 따른 차이는 크게 존재하지 않았다.

〈표 3-2-32〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 본인부담금의 적정 수준(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	기관유형								
	기타비영리기관	(48)	50.0	29.2	8.3	2.1	0.0	10.4	100.0
	기타영리기관	(55)	43.6	23.6	7.3	9.1	0.0	16.4	100.0
	노인복지관	(42)	40.5	19.0	14.3	11.9	0.0	14.3	100.0
	사회복지법인	(73)	43.8	26.0	9.6	8.2	0.0	12.3	100.0
	재가노인복지시설	(328)	41.2	30.2	7.3	5.2	0.9	15.2	100.0
	종합사회복지관	(34)	26.5	29.4	14.7	11.8	0.0	17.6	100.0
	지역자활센터	(436)	50.0	22.9	5.0	3.9	0.5	17.7	100.0
	영리여부								
	비영리	(958)	45.3	26.0	7.1	5.2	0.5	15.9	100.0
	영리	(58)	43.1	24.1	6.9	8.6	0.0	17.2	100.0
장애인 활동 지원	기관유형								
	기타비영리기관	(137)	40.9	16.8	14.6	19.0	2.9	5.8	100.0
	기타영리기관	(27)	44.4	22.2	18.5	7.4	3.7	3.7	100.0
	장애인단체	(149)	30.9	28.9	11.4	20.8	4.0	4.0	100.0
	장애인복지관	(323)	26.6	30.7	12.4	21.1	3.1	6.2	100.0
	장애인자립생활센터	(266)	27.4	27.8	16.9	20.3	4.1	3.4	100.0
	지역자활센터	(124)	28.2	34.7	12.1	15.3	4.8	4.8	100.0
	영리여부								
	비영리	(999)	29.6	28.2	13.7	19.8	3.7	4.9	100.0
	영리	(27)	44.4	22.2	18.5	7.4	3.7	3.7	100.0
가사 간병	기관유형								
	기타비영리기관	(66)	54.5	15.2	7.6	9.1	1.5	12.1	100.0
	기타영리기관	(78)	60.3	17.9	6.4	3.8	0.0	11.5	100.0
	복지관	(65)	47.7	29.2	6.2	6.2	0.0	10.8	100.0
	재가노인복지시설	(40)	55.0	15.0	12.5	7.5	0.0	10.0	100.0
	지역자활센터	(758)	56.2	21.6	7.4	3.8	1.2	9.8	100.0
	영리여부								
	비영리	(929)	55.4	21.4	7.5	4.5	1.1	10.0	100.0
	영리	(78)	60.3	17.9	6.4	3.8	0.0	11.5	100.0

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
산모 신생아	기관유형								
	기타비영리기관	(12)	58.3	33.3	8.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	기타영리기관	(633)	30.0	45.2	19.0	4.3	1.1	0.5	100.0
	비영리기관	(263)	37.6	41.8	14.8	4.9	0.4	0.4	100.0
	지역자활센터	(117)	34.2	48.7	10.3	3.4	0.9	2.6	100.0
	영리여부								
	비영리	(390)	37.2	43.6	13.3	4.4	0.5	1.0	100.0
	영리	(635)	30.1	45.2	18.9	4.3	1.1	0.5	100.0
장애 아동 재활 치료	기관유형								
	기타비영리기관	(158)	10.8	25.9	36.7	19.6	5.7	1.3	100.0
	기타영리기관	(562)	11.7	29.0	32.9	22.4	2.7	1.2	100.0
	의료기관	(1)	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	장애인단체	(73)	13.7	27.4	38.4	17.8	2.7	0.0	100.0
	장애인복지관	(153)	16.3	34.0	25.5	18.3	3.9	2.0	100.0
	종합사회복지관	(75)	20.0	33.3	18.7	25.3	1.3	1.3	100.0
	학교	(12)	0.0	50.0	33.3	16.7	0.0	0.0	100.0
	영리여부								
	비영리	(472)	14.2	30.5	30.5	19.7	3.8	1.3	100.0
	영리	(562)	11.7	29.0	32.9	22.4	2.7	1.2	100.0

이용특성별로 살펴보면, 노인돌봄종합서비스의 경우 서비스 이용횟수가 많은 집단은 적은 집단에 비해 본인부담금이 적정하다고 응답한 비율이 낮았으나, 이용기간의 경우 이용기간이 긴 집단은 적은 집단에 비해 본인부담금이 적정하다고 응답한 비율이 높은 것으로 나타났다. 반면 장애인활동지원서비스의 경우 서비스 이용횟수에 따른 경향성을 크게 발견하기 어려웠으나 대체로 이용횟수가 많은 이용자 집단이 본인부담금이 적정하다고 응답한 비율이 낮거나 비슷한 수준이었다.

〈표 3-2-33〉 사회서비스 이용특성별 본인부담금의 적정 수준(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 많다	약간 있다	보통	별로 없다	전혀 없다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	서비스 이용횟수								
	1 ~ 30회	(114)	43.9	29.8	8.8	6.1	0.0	11.4	100.0
	31 ~ 60회	(184)	42.4	28.8	7.1	6.5	1.1	14.1	100.0
	61 ~ 90회	(579)	47.8	22.5	6.6	4.8	0.3	18.0	100.0
	91회 이상	(139)	38.8	33.1	7.9	5.8	0.7	13.7	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(112)	42.9	26.8	9.8	6.3	0.9	13.4	100.0
	4 ~ 6개월	(106)	34.0	35.8	5.7	8.5	0.9	15.1	100.0
	7 ~ 8개월	(798)	47.0	24.4	6.9	4.9	0.4	16.4	100.0
장애인 활동 지원	서비스 이용횟수								
	1 ~ 50회	(78)	21.8	44.9	11.5	14.1	2.6	5.1	100.0
	51 ~ 100회	(179)	31.3	26.3	16.8	17.3	4.5	3.9	100.0
	101 ~ 150회	(379)	26.4	28.5	14.5	23.2	4.0	3.4	100.0
	151 ~ 200회	(309)	34.6	23.3	13.3	17.8	3.2	7.8	100.0
	201회 이상	(81)	34.6	32.1	8.6	18.5	3.7	2.5	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(71)	25.4	42.3	12.7	15.5	4.2	0.0	100.0
	4 ~ 6개월	(77)	27.3	22.1	11.7	23.4	5.2	10.4	100.0
	7 ~ 8개월	(878)	30.6	27.4	14.1	19.5	3.5	4.8	100.0

서비스 제공시간의 적정성과 관련하여 기관 특성별 차이를 살펴보았다. 노인돌봄종합서비스의 경우 기관유형별 차이가 있는 것으로 나타났는데, ‘종합사회복지관’ 이용자의 82.4%가 제공시간이 매우 적정하거나 적정한 편이라고 응답한 반면 ‘재가노인복지시설’의 경우 65.9%만이 적정하다고 응답하였다. ‘기타 비영리기관’, ‘기타 영리기관’, ‘노인복지법인’, ‘지역자활센터’는 70%를 상회하는 비율을 보였다. 비영리와 영리의 차이는 크지 않았다.

장애인활동지원서비스는 노인돌봄종합서비스에 비해 전반적으로 제공 시간이 적정하다고 응답한 비율이 낮았는데, 그중에서도 ‘장애인자립생활센터’ 이용자의 경우 32.0%만이, ‘장애인단체’ 이용자의 경우도 34.2%만이 적정하거나 매우 적정하다고 응답하였다. 반면 적정하지 않거나 매우적정하지 않다고 응답한 비율은 ‘장애인자립생활센터’의 경우 53.4%가, ‘장애인단체’는 52.3%로 높은 수준이었다. 영리구분에 따르면 상대적으로 ‘비영리기관’의 경우 적정하다고 응답한 비율이 낮았으며 (35.5%) 이는 ‘영리기관’(44.4%)에 비해 약 10%p 낮은 수치였다.

가사간병방문서비스는 ‘기타 영리기관’ 이용자의 경우 서비스 제공시간이 적정하다고 응답한 비율이 가장 높았으며, ‘기타 비영리기관’, ‘재가노인복지시설’, ‘복지관’ 순으로 높게 나타났다. 또한 영리구분에서도 ‘영리기관’(65.4%) 이용자는 ‘비영리기관’(55.4%) 이용자에 비해 서비스 제공시간이 적정하다고 응답한 비율이 10%p 높았다.

산모신생아도우미서비스의 경우 제공되는 서비스 기간에 대해 적정한지 여부를 질문한 결과 ‘기타 비영리기관’ 이용자의 66.7%가 적정하거나 매우 적정하다고 답하였다. 이 수치는 ‘지역자활센터’(37.6%)와 ‘기타 영리기관’(40.6%), ‘비영리기관’(43.7%)에 비해 높은 수준인 것으로 나타났다. 영리여부의 차이는 크게 발견할 수 없었다.

장애아동재활치료서비스의 경우 서비스 제공 횟수의 적정성에 대해 질문하였는데, 전반적으로 적정하다는 응답비율이 타서비스에 비해 낮은 수준으로 나타났으며 가장 낮은 기관유형은 ‘기타 비영리기관’(33.5%)이었다. 나머지 유형의 기관 역시 50%를 밑도는 낮은 수준의 응답률을 보였다. 영리여부의 차이도 거의 없었다.

〈표 3-2-34〉 사회서비스 바우처사업 기관 특성별 서비스 제공 시간의 적정 수준(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 그렇다	약간 그렇다	보통	그렇지 않은 편이다	전혀 그렇지 않다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	기관유형								
	기타비영리기관	(48)	25.0	45.8	10.4	14.6	2.1	2.1	100.0
	기타영리기관	(55)	23.6	45.5	10.9	18.2	1.8	0.0	100.0
	노인복지관	(42)	23.8	47.6	11.9	11.9	2.4	2.4	100.0
	사회복지법인	(73)	26.0	43.8	13.7	12.3	1.4	2.7	100.0
	재가노인복지시설	(328)	22.6	42.7	10.7	20.7	2.1	1.2	100.0
	종합사회복지관	(34)	20.6	61.8	2.9	14.7	0.0	0.0	100.0
	지역자활센터	(436)	23.2	49.1	10.6	13.1	1.6	2.5	100.0
	영리여부								
	비영리	(958)	23.2	46.7	10.6	15.8	1.8	2.0	100.0
	영리	(58)	24.1	46.6	10.3	17.2	1.7	0.0	100.0
장애인 활동 지원	기관유형								
	기타비영리기관	(137)	10.9	27.7	16.1	38.0	7.3	0.0	100.0
	기타영리기관	(27)	3.7	40.7	3.7	40.7	11.1	0.0	100.0
	장애인단체	(149)	9.4	24.8	12.8	42.3	10.1	0.7	100.0
	장애인복지관	(323)	10.2	24.5	10.5	42.4	12.4	0.0	100.0
	장애인자립생활센터	(266)	8.6	23.3	14.7	42.9	10.5	0.0	100.0
	지역자활센터	(124)	8.1	35.5	12.1	33.9	10.5	0.0	100.0
	영리여부								
	비영리	(999)	9.5	26.0	12.9	40.8	10.6	0.1	100.0
	영리	(27)	3.7	40.7	3.7	40.7	11.1	0.0	100.0
가사 간병	기관유형								
	기타비영리기관	(66)	24.2	33.3	7.6	25.8	7.6	1.5	100.0
	기타영리기관	(78)	19.2	46.2	7.7	20.5	5.1	1.3	100.0
	복지관	(65)	12.3	44.6	10.8	27.7	4.6	0.0	100.0
	재가노인복지시설	(40)	20.0	37.5	22.5	12.5	5.0	2.5	100.0
	지역자활센터	(758)	20.4	34.6	14.2	23.2	6.9	0.7	100.0
	영리여부								
	비영리	(929)	20.1	35.3	13.9	23.3	6.7	0.8	100.0
	영리	(78)	19.2	46.2	7.7	20.5	5.1	1.3	100.0

		(사례수)	매우 그렇다	약간 그렇다	보통	그렇지 않은 편이다	전혀 그렇지 않다	모름/ 무응답	계
산모 신생아	기관유형								
	기타비영리기관	(12)	50.0	16.7	8.3	25.0	0.0	0.0	100.0
	기타영리기관	(633)	13.4	27.2	22.1	33.0	3.8	0.5	100.0
	비영리기관	(263)	16.7	27.0	23.6	29.7	3.0	0.0	100.0
	지역자활센터	(117)	12.8	24.8	27.4	30.8	4.3	0.0	100.0
	영리여부								
	비영리	(390)	16.7	26.2	24.1	29.7	3.3	0.0	100.0
	영리	(635)	13.4	27.1	22.2	33.1	3.8	0.5	100.0
장애 아동 재활 치료	기관유형								
	기타비영리기관	(158)	8.2	25.3	30.4	25.9	9.5	0.6	100.0
	기타영리기관	(562)	12.1	29.7	25.4	27.6	5.0	0.2	100.0
	의료기관	(1)	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	장애인단체	(73)	11.0	37.0	21.9	23.3	5.5	1.4	100.0
	장애인복지관	(153)	11.8	30.1	30.7	20.9	5.2	1.3	100.0
	종합사회복지관	(75)	14.7	32.0	20.0	24.0	8.0	1.3	100.0
	학교	(12)	8.3	41.7	16.7	33.3	0.0	0.0	100.0
	영리여부								
	비영리	(472)	10.8	30.3	27.1	23.7	7.0	1.1	100.0
	영리	(562)	12.1	29.7	25.4	27.6	5.0	0.2	100.0

이용특성에 따른 서비스 제공시간의 적정수준을 살펴보면, 노인돌봄종합서비스의 경우 서비스 이용횟수와 이용기간에 있어 일관된 경향성을 발견하기 어려웠나, 초기 이용자(이용횟수 ‘1~30회’, 이용기간 ‘1~3개월’) 집단에 비해 이용경험이 높은(이용횟수 ‘91회 이상’, 이용기간 ‘7~8개월’) 이용자 집단에서 서비스 제공시간이 적정하다고 답한 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 반면 장애인활동지원서비스의 경우 서비스 이용횟수와 기간이 많거나 긴 집단에서 서비스 제공시간이 적정하거나 매우 적정하다고 응답한 비율이 낮았다. 서비스 이용횟수가 ‘1~50회’인 이용자 집단의 경우 절반이 적정하다고 답하였으나, ‘201회 이상’

집단의 경우 42.0%만이 적정하다고 응답하였으며, 서비스 이용기간의 경우에도 ‘1~3개월’ 이용자 집단(47.9%)에 비해 ‘7~8개월’ 이용자 집단 (35.2%)의 만족도가 더 낮은 것으로 나타났다.

〈표 3-2-35〉 사회서비스 바우처사업 이용특성별 서비스 제공 시간의 적정 수준(2012년)

(단위: %, 명)

		(사례수)	매우 그렇다	약간 그렇다	보통	그렇지 않은 편이다	전혀 그렇지 않다	모름/ 무응답	계
노인 돌봄	서비스 이용횟수								
	1 ~ 30회	(114)	20.2	41.2	8.8	27.2	1.8	0.9	100.0
	31 ~ 60회	(184)	19.0	38.6	14.1	21.2	4.9	2.2	100.0
	61 ~ 90회	(579)	25.9	49.9	9.7	12.3	0.7	1.6	100.0
	91회 이상	(139)	20.1	48.2	11.5	14.4	2.2	3.6	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(112)	23.2	38.4	8.9	25.0	2.7	1.8	100.0
	4 ~ 6개월	(106)	11.3	39.6	16.0	27.4	3.8	1.9	100.0
	7 ~ 8개월	(798)	24.8	48.7	10.2	13.0	1.4	1.9	100.0
장애인 활동 지원	서비스 이용횟수								
	1 ~ 50회	(78)	11.5	38.5	7.7	35.9	6.4	0.0	100.0
	51 ~ 100회	(179)	7.3	23.5	12.8	45.8	10.1	0.6	100.0
	101 ~ 150회	(379)	9.0	24.8	13.5	42.7	10.0	0.0	100.0
	151 ~ 200회	(309)	10.7	25.2	13.6	38.5	12.0	0.0	100.0
	201회 이상	(81)	8.6	33.3	9.9	34.6	13.6	0.0	100.0
	서비스 이용기간								
	1 ~ 3개월	(71)	15.5	32.4	11.3	31.0	9.9	0.0	100.0
	4 ~ 6개월	(77)	6.5	24.7	14.3	42.9	10.4	1.3	100.0
	7 ~ 8개월	(878)	9.1	26.1	12.6	41.5	10.7	0.0	100.0

제3절 소결

1. 사회서비스 이용자 체감과 서비스 성과

본 장에서는 바우처서비스를 직접 이용하고 있는 노인과 장애인을 대상으로 바우처방식이 지니고 있는 이용자 중심의 원칙들이 제도수행과정에서 적절히 지켜지고 있는지를 실증하였다. 아울러 이용자의 입장에서 제도가 지니고 있는 문제점들을 파악하고 제도의 궁극적 목적이라 할 수 있는 서비스 이용자들의 삶의 질 변화에 영향을 미치는 지도 살펴보았다.

바우처 방식 내의 이용자 중심 원칙과 관련해서 우선 서비스 선택과정에서 필요한 다양한 정보제공 출처가 관할 공무원과 같은 공식적 체계보다는 기존 다른 이용자나 서비스 제공기관인 경우가 많아 이에 대한 개선이 필요한 것으로 나타났다. 즉 다른 이용자로부터 획득한 정보는 부정확할 수 있을 뿐만 아니라 서비스 기관 선택에 객관적 정보로 활용될 가능성이 낮다. 또한 직접 서비스를 제공하는 기관으로부터 정보를 얻는 경우도 약 25%나 되어서 이에 대한 실태를 점검하고 행정적 조치가 이루어져야 할 것이다. 서비스 제공기관이 서비스 이용예정자의 정보를 통해 접촉을 하는 경우, 이는 명백한 불법이며 이용예정자의 선택권을 방해할 수 있기 때문이다.

장애인의 서비스기관 선택 방법 조사결과에서도 서비스 제공기관으로부터 직접 연락이 와서 선택한 경우가 24.1%나 된다는 점은 바로 서비스 정보 제공과정부터 적절한 행정적 조치가 필요하다는 것을 알려주고 있다. 하지만 본인이나 가족이 직접 알아보고 선택하였다는 경우가 62%를 넘는 점은 긍정적이라 할 것이다.

서비스 이용과정에서의 권한과 관련하여 장애인의 경우 약 70%는 서

비스 계획과정에서 동참하고 있었지만, 약 29%는 제공기관이 일방적으로 서비스를 지정해서 제공해주는 것으로 확인되었다. 서비스기관 선택 이후 이용자의 권한이 구체적으로 실현될 수 있는 지점은 바로 서비스 계획과정에서부터 이용자의 의사가 충분히 반영되는지 여부이다. 그러나 아직까지 서비스 제공기관의 일방적 결정이 이루어지는 경우는 바람직하지 못한 것으로 볼 수 있다. 서비스 기관 선택에 대한 정보 습득에 있어 관계 공무원이 서비스 계획과정에서 이용자가 행사할 수 있는 권한을 정확히 알리고 이것이 실현되는지 모니터링 할 수 있는 공식적 체계 마련이 필요할 것이다.

서비스 제공과정에서 발생하는 다양한 불편사항에 대해 노인서비스의 경우 대체로 만족스러운 것으로 나타났으나, 장애인의 경우 불편사항이 있지만 이에 대한 문제 제기의 경험이 전혀 없는 경우가 대부분이어서 이에 대한 보다 심도있는 확인 작업이 필요할 것으로 사료된다.

서비스 전달과정에서의 문제로는 서비스 제공인력에 대해서는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났으나, 노인과 장애인서비스 영역 모두 월 이용시간이 부족한 것과 본인부담금 수준이 높은 것이 지적되었다. 서비스 이용자특성에 따른 이용시간과 본인부담에 대한 제도상의 개선이 필요할 것으로 판단된다.

그리고 지역별로 서비스 전달과정상의 만족 정도에 차이가 나고 있는 점은 주목해야 할 부분이다. 즉 대도시의 경우 대체로 중소도시나 농어촌지역보다 서비스 전달과정에 있어서 전반적 만족정도가 높다는 점은 아직까지 중소도시, 농어촌 지역 서비스 제공기관의 취약성을 간접적으로 제시하는 결과라 하겠다.

서비스 제공인력에 대한 만족도에서는 친절성이 다른 부분보다 점수가 높았으나, 이용자가 필요로 하는 것을 신속하게 제공하는 반응성과 서비스 제공과정에서의 숙련도를 나타내는 전문성은 상대적으로 낮아 이

에 대한 보완이 필요하다.

하지만 장애인과 노인돌봄서비스 이용자들은 대체로 서비스 제공과정에서 만족감을 느끼고 있었으며 자신의 삶에 있어 현행 서비스가 매우 중요하고 향후 서비스를 다시 이용할 것이며, 이 서비스를 다른 사람들에게 적극적으로 추천할 것이라고 응답하여 서비스 제공과정에서 그다지 큰 문제를 발견할 수는 없었다.

바우처 서비스를 이용한 후 이용자들의 삶이 긍정적으로 변화하였는지와 관련하여 우선 장애인서비스의 경우 가족들의 신체적 부담, 정신적 부담은 감소하였으나, 경제적 부담은 크게 경감되지 않은 것으로 나타났다. 이는 본인부담금이 비교적 높다는 인식과 함께 서비스의 제공이 장애인으로서 필요한 추가적 비용감소 효과까지는 이어지지 못하고 있음을 시사하는 것으로 보인다. 따라서 본인부담금에 대한 제도적 논의에 있어, 추가비용 소요의 측면을 서비스 제공을 통해 해소할 수 있는 방법을 고려해볼 필요가 있을 것이다.

그리고 장애인서비스 이용 이후 삶의 질이 개선되었다는 측면도 긍정적이라 할 수 있다. 노인서비스는 이용자의 삶의 질과 가족의 삶의 질은 서비스 이용 전후 그다지 차이가 없는 것으로 나타났으나, 본인이 필요한 도움에 대해서 서비스 이용 후 충족되었다는 점은 통계적으로 유의하게 나타났다. 이러한 결과는 건강등의 노인 특성상 쉽게 삶의 질이 개선될 수 없는 부분 때문으로 추측되지만, 실질적인 도움이 충족되었다고 평가하는 점은 긍정적이라 할 수 있다.

결론적으로 바우처 방식의 장애인, 노인 서비스는 바우처가 지니고 있는 이용자들의 선택권을 보장하고 서비스 이용과정에 있어 권한을 증대시키고자하는 취지가 어느 정도 실현되고 있는 것으로 판단된다. 아울러 서비스 자체에 대해 이용자들은 대체로 만족하고 있었고, 바우처 방식 서비스의 궁극적 목적인 삶의 질 개선이나 도움충족 정도도 적절히 실

현되고 있는 것으로 보인다.

그러나 바우처 방식의 노인, 장애인 서비스가 보다 효과적으로 제공되기 위해서는 제도 자체에 대한 개선요구사항으로서 서비스 이용시간의 부족, 높다고 인식되는 본인부담금의 내용이 이용자의 상황에 맞게 조절될 필요가 있을 것이다. 특히 본인부담금과 관련해서는 비수급자의 경우, 본인부담금 수준이 높다고 인식하고 있는 점은 향후 제도 개선을 위하여 고려되어야 할 부분이다. 그리고 대도시에 비해 중소도시나 농어촌이 서비스 이용과정이나 이용자로서의 권한실현 등 다양한 영역에서 부족한 점이 나타나고 있는 것도 중요하게 검토해야 할 과제이다.

2. 사회서비스 바우처사업 이용자의 만족도 변화

보건복지부·갤럽이 실시한 지난 5개년의 바우처 사업 이용자 만족도 조사 결과를 살펴 본 결과 의미있는 바우처사업의 운영 실태와 변화 경향이 파악되었다.

본 장에서 검토한 4개 바우처사업의 이용자는 관공서(시군구청, 동사무소)와 주변 친척·이웃을 통해 주로 사업정보를 얻고 있었으며, 사회복지기관을 통한 경우도 다수로 확인되었다. 사업의 특성에 따라 인지경로의 차이도 존재하였는데, 비교적 젊은 여성이 많이 이용하는 산모신생아 서비스의 경우 인터넷 검색을 통한 인지가 타 사업에 비해 매우 높게 나타났다. 바우처사업 실시 5년이 넘어서면서 기존 이용자를 통한 인지는 점차 증가하고 있는 추세에 있다. 반면 인쇄나 방송을 통한 인지는 모든 사업 영역에서 하락하는 경향을 보인다.

이용 목적은 사업에 따라 차이가 있으나 장애인활동지원서비스를 제외한 노인돌봄종합서비스와 가사간병서비스의 경우 가사지원이 목적이라는 응답이 약 90%를 차지하여 높은 수준을 보였으며, 그 비율 역시 점

차 상승하는 추세에 있다. 장애인활동지원서비스의 경우 등·하교 및 출·퇴근지원, 외출동행 등의 사회활동 지원의 욕구가 가사 지원보다 높았으나, 가사 지원에 대한 욕구는 상승하고 있는 것으로 나타났다.

만족도를 살펴보면 요소별 만족도(친절성, 숙련도/전문성, 적시성, 욕구충족도, 안내 및 요구사항 처리 노력)와 전반적 만족도로 제시되었는데, 대부분의 요소에서 ‘매우 만족’ 또는 ‘만족’한다는 응답이 80%이상으로 높은 수준이었다. 4개의 서비스영역에서 모두 적시성에 대한 만족도가 가장 높았으며, 그 다음으로는 돌봄서비스 제공인력의 친절성에 만족한다는 응답률이 높았다. 반면 안내 및 요구사항처리노력(노인돌봄서비스, 장애인활동지원서비스, 가사간병서비스), 욕구충족(산모신생아서비스)에 대한 만족은 비교적 낮았다. 전반적 만족도는 장애인활동지원서비스가 가장 높았으며, 노인돌봄종합서비스, 가사간병방문서비스, 산모신생아도우미서비스의 순으로 나타났다. 산모신생아도우미서비스의 경우 만족도가 점차 증가하는 추세에 있으나, 가사간병방문서비스의 경우 만족도가 하락하는 경향을 보인다.

향후 이용 의향의 경우 노인돌봄, 장애인활동지원, 가사간병서비스는 전체 응답자의 90% 이상이 향후에도 서비스를 이용하고자 하는 의사를 보였으며, 특히 장애인활동지원서비스의 경우 97%로서 이용자의 절대다수가 서비스 지속 의사를 보였다.

서비스 제공량(제공시간, 기간, 횟수 등)의 적정성에 대해서는 노인돌봄종합서비스의 경우 약 70% 이상이 적정하다고 응답하였으나, 가사간병방문서비스의 경우 56%, 산모신생아도우미서비스 41.3%, 장애인활동지원서비스 35.8%로 나타나 적정하지 않다고 생각하는 이용자가 다수 존재하는 것을 확인할 수 있다. 특히 장애인활동지원서비스의 경우 적정하지 않은 편이거나 전혀 적정하지 않다고 응답한 비율이 응답자의 절반을 넘는 높은 수준으로 나타났다.

서비스 개선에 대한 요구는 서비스 제공량의 적정성에 대한 응답과 연결해 볼 수 있다. 개선 요구가 가장 높은 서비스로는 장애인활동지원 서비스였으며, 산모신생아도우미서비스, 가사간병방문서비스, 노인돌봄종합서비스 순으로 나타났다. 전체적으로 시간개선에 대한 요구가 높았는데, 장애인활동지원서비스와 가사간병서비스는 시간개선을, 노인돌봄종합서비스 역시 도우미 시간개선을 주요 개선사항으로 요구하였다. 반면 산모신생아도우미지원사업의 경우 도우미 인력개선에 대한 요구가 가장 높았다.

기관의 특성에 따라 이용자의 만족도의 차이가 있는지를 살펴보면, 상당수의 서비스에서 비영리기관을 이용하는 이용자의 만족도가 높은 것으로 나타났다(노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미). 서비스 이용의향의 경우에는 비영리기관과 영리기관의 큰 차이를 발견하기는 어려웠으며 만족도가 높은 기관유형에서 상대적으로 이용의향도 높게 나타났다. 그러나 가사간병방문서비스의 경우 재가노인복지시설의 이용자 만족도가 타기관 유형에 비해 점수가 낮았으나 이용의향에 있어서는 타기관과 유사하게 높은 수준으로 나타나는 등 만족도와 추후 서비스 이용의향과의 관련성을 찾기 어려운 경우도 다수 존재하였다.

본인부담금의 적정성은 서비스별 차이를 보였다. 장애아동재활치료서비스와 장애인활동지원서비스의 경우 서비스 제공기관의 영리/비영리 구분과 관계없이 전반적으로 본인부담금이 적정하다고 응답한 비율이 50~60%대로 낮은 수준으로 나타났다. 노인돌봄종합서비스와 산모신생아도우미 서비스의 경우 비영리기관의 서비스 이용자는 영리기관 이용자에 비해 본인부담금이 적정하다고 답한 비율이 높았으며, 가사간병방문서비스의 경우에는 큰 차이를 발견하기 어려웠다. 서비스 제공량(제공시간, 기간, 횟수 등)에서는 노인돌봄종합서비스, 장애아동재활치료서비스, 산모신생아도우미서비스의 경우 영리와 비영리의 큰 차이가 발견되지 않

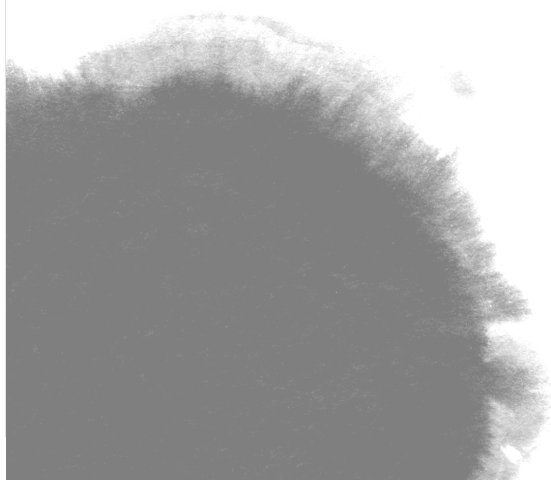
았으나, 장애인활동지원서비스와 가사간병서비스에서는 영리기관의 이용자가 비영리기관에 비해 서비스 제공시간이 적정하다고 응답한 비율이 높았다.

서비스 이용특성으로서, 노인돌봄종합서비스와 장애인활동지원서비스의 이용횟수와 이용기간에 따른 만족도의 차이를 살펴보았는데, 서비스 이용에 대한 만족도와 향후 서비스 이용 의향에 있어서는 대체적으로 서비스 이용횟수가 많은 집단과 이용기간이 긴 집단에서 만족도와 향후 이용의사가 높은 것을 알 수 있었다. 반면 본인부담금의 경우 이용횟수가 많은 집단에서는 본인부담금이 적정하지 못하다고 응답한 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 서비스 제공량의 경우에는 서비스의 특성에 따라 차이를 보였는데, 노인돌봄종합서비스의 경우에는 이용횟수와 이용기간이 많거나 긴 이용자의 경우 서비스 제공량이 적정하다고 응답한 비율이 높았으나 장애인활동지원서비스의 경우 반대의 결과를 보였다.¹⁵⁾

15) 장애인활동지원서비스의 특성상 이용횟수가 많고 기간이 길다는 것은 장애의 정도가 심각하다는 것을 의미할 수 있으므로 서비스 제공횟수가 많고 오랜기간 서비스를 제공받았더라도 제공량이 적정하지 않다고 느낄 확률이 높을 수 있다.

4장

사회서비스 바우처사업의 운영 실태 분석



제4장 사회서비스 바우처사업의 운영 실태 분석

제1 절 사회서비스 공급 환경의 변화와 제공기관 특성

사회서비스 바우처사업은 2007년 시행 이전까지 한국에서 시행되던 전통적인 사회복지서비스 공급양상에서는 찾아보기 어려웠던 새로운 원리와 규칙을 가진 사회서비스 공급방식이다. 사회복지법인을 비롯한 비영리민간기관에 보조금을 지급하고 지역내 사회복지서비스에 대한 수요를 일임하던 공급자 재정지원방식, 혹은 민간기관대행방식과는 다르게 정부는 재정을 이용자에게 직접 지원했다. 이를 위해 서비스의 대상이 되는 이용자도 정부가 직접 신청을 받고 심사하고 판정했다. 서비스 이용에 대한 본인부담금과 정부로부터 받은 구매력을 기반으로 서비스 선택권을 가지게 된 이용자를 두고 복수의 공급자가 양성되었다. 서비스 제공기관은 서비스 이용자와의 계약을 거쳐야 서비스를 제공하게 되었고, 정부로부터 다른 보조금 없이 서비스 이용요금으로 기관의 재정을 확보해야 했다.

이렇게 ‘바우처’라는 정책수단을 이용하여 새롭게 확대하기 시작한 사회서비스는 기존 사회복지서비스 공급체계와는 다른 특성을 가진 사회서비스 공급양상과 규칙과 특성을 확대해왔다. 소득만이 아니라 욕구를 더 중시하는 기준으로 사회서비스 이용자가 결정되자, 사회서비스 바우처 이용자는 중산층까지 확대되었다. 정부에 의해 표준화된 시간당 서비스

를 직접 제공하는 전담인력이 새로운 사회서비스 노동자로 등장하였다. 제공기관들은 어떠할까? 초창기에 시군구별 2개소 이상의 기관이 지정될 때 사회복지관, 자활기관을 비롯한 다수의 비영리사회복지기관이 참여하였다. 5년이 지난 지금, 바우처 방식의 사회서비스 공급이 사회복지 영역에서 활동하는 서비스 제공기관 차원에서 초래한 변화는 무엇일까? 본 연구는 사회서비스 바우처사업 5년에 대한 진단을 사회서비스 제공기관 차원에서 수행하고자 한다.

사회서비스나 바우처사업을 연구대상으로 한 선행연구에서 공급 측면에 대한 조사와 분석은 주로 바우처 사업기관의 수량적 증가 여부와 전통적인 사회복지기관 이외에 신규로 공급에 참여하게 되는 기관의 종류와 규모에 그 초점을 두고 있었다. 이러한 연구초점은 ‘이용자 선택과 공급자 경쟁’을 전제로 하는 바우처의 정책원리를 검증하려는 필요에서 비롯된다고 할 수 있다. 바우처 방식의 효과적 작동에는 공급자간 경쟁의 활성화라는 조건이 부착되어 있다(Bradford and Shaviro, 2000). 따라서 이론적인 차원에서 바우처의 작동원리를 검증하기 위해서 제공기관의 수량적 증가와 새로운 공급자의 진입은 중요한 연구지점이다. 바우처 작동원리에 의하면 사회서비스의 질과 바우처의 효율성은 다수의 공급자가 이용자의 선택을 놓고 경쟁하는 가운데 높아진다. 따라서 바우처 이론의 작동과 이를 통한 바우처의 효과성을 확인하기 위해서 ‘공급자 증가’를 확인하는 작업은 필수불가결하다고 할 수 있다.

다음으로 정책적인 차원에서 공급자의 확대는 정책의 성패를 가늠해볼 수 있는 중요한 기준이 된다. 사회서비스 바우처사업은 비영리 사회복지기관이 정부로부터의 보조금과 지역사회 자원에 기반하여 사회서비스를 제공하던, 배타적인 독점의 특성을 갖고 있던 공급환경에 의도적으로 ‘공급자 경쟁’을 일으켰다. 전통적인 사회복지기관외 다른 공급자들의 시장진입이 장려되는 정책이었다. 따라서 공급자의 증가와 다양화는

바우처 정책의 성패를 기늠하는 기준으로 분석될 수 있다. 다른 한편으로 2000년대 중반 한국에서 추진된 사회서비스정책은 “일자리 창출의 잠재력이 큰 분야”인 “블루오션”으로 사회서비스를 판단하고 투자된 성격을 가진다(보건복지부, 2012). 따라서 제공기관의 증가 규모는 일자리 창출과 확대라는 정책 목표의 달성 여부를 가늠해볼 수 있는 시험지가 된다.

그러나 한국의 사회서비스에 지난 5년간 진행되어온 사회서비스 바우처사업의 효과를 파악하기 위해서는 가시적으로 확인되는 공급지형의 변화에 대한 분석을 뛰어넘을 필요가 있다. 이는 양적 증가와 제공기관의 법률적 지위를 파악하는 데서 한 단계 더 심화된 연구문제를 가지고 조사와 분석을 수행할 것을 요청한다. 사회서비스 바우처사업이 진행되면서 양적으로가 아니라 질적으로 한국 사회서비스 공급 환경에서 어떤 변화가 발생하였는지, 사회서비스를 생산하고 전달하는 제공기관의 운영과 인식에 어떤 변화가 나타났는지를 분석할 필요가 있는 것이다.

이에 본 연구는 바우처 방식을 통한 사회서비스 공급 5년을 맞이하여 그동안 보조금방식, 공급자지원방식 중심으로 구축되어온 사회서비스 공급환경의 특성과 질서가 어떻게 변화하였는지 분석하는 것을 목적으로 한다. 공급환경의 변화에 대한 분석은 사회서비스 바우처사업 제공기관에서 진행된 변화에 초점을 맞춘다. 사회서비스 바우처사업을 통해 공급측면에서 획득하고자 했던 정책목표는 더 좋은 사회서비스를 공급하도록 제공기관을 추동하는 것, 곧 제공기관을 이용자중심적(user-centered)으로 전환시키는 것을 통해 사회서비스의 질을 높이는 것이었다고 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 제공하는 바우처 사업기관들을 대상으로 실시한 조사 자료와 산모신생아도우미사업, 노인돌봄·가사간병서비스사업에 대한 평가자료, 그리고 장애인활동지원사업을 진행하는 제공기관 담당자

FGI 결과를 토대로 다음과 같은 연구문제를 해결하고자 한다.

첫째, 사회서비스 제공기관은 바우처사업의 성과와 문제점을 어떻게 평가하는가?

둘째, 사회서비스 제공기관의 운영에서는 어떤 변화가 발생하였는가?
바우처 방식의 사회서비스 공급은 제공기관의 서비스 공급활동을 이용자중심적으로 변화시켰는가?

셋째, 사회서비스 공급과정에서 제공기관은 어떤 변화를 경험하고 있는가?

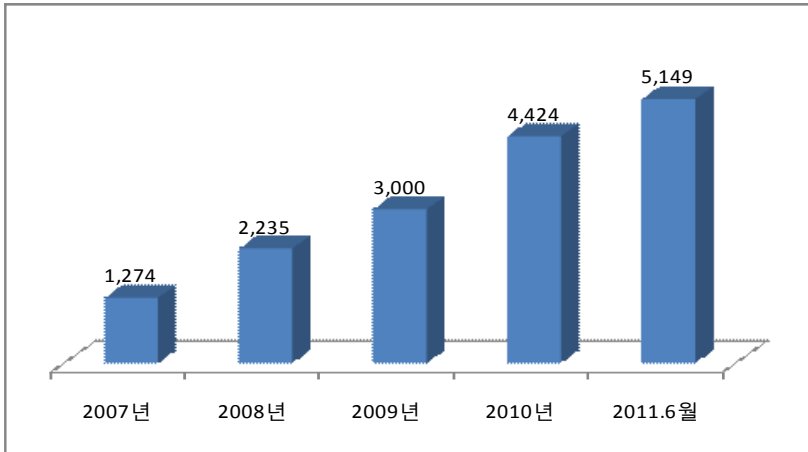
이상의 연구문제를 해결하기 위해 가장 먼저, 현재 사회서비스 바우처 사업에 참여하고 있는 제공기관들의 전체적인 현황과 특성을 살펴보기로 하겠다.

2012년 8월 ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제정을 통해 사회서비스 바우처 사업기관 ‘지정제’ 방식은 ‘등록제’로 바뀌게 되었다. 이러한 변화는 신규 서비스제공기관의 공급시장 진입이 제도적으로 촉진되고 있다는 것을 의미한다. 그렇다면 현재 바우처서비스를 공급하고 있는 제공기관들은 어떠한가? 어떤 성격의 조직들이고, 그동안 어느 서비스 부문에서 어느 정도의 증가와 경쟁을 보여왔는지 살펴보기로 하겠다.

1. 사회서비스 바우처 사업기관 현황

2007년 1,274개 제공기관은 2011년 6월 기준 5,149개소로 4배나 증가했다(그림 4-1-1 참조). 같은 기간 동안 바우처 사업예산은 국비 기준으로 약 1천461억에서 약 3천952억으로 2.7배 증가했다(표 4-1-1 참조).

[그림 4-1-1] 사회서비스 바우처사업 기관 현황



〈표 4-1-1〉 사회서비스 바우처 소요예산(6대 바우처, 국비기준)

(단위: 백만원)

	'07	'08	'09	'10	'11
전체	146,106	275,155	319,702	377,440	395,249
가사간병방문도우미	-	59,583	53,625	13,624	13,624
노인 돌봄(종합)	30,769	27,543	19,910	53,459	62,225
산모신생아도우미	15,007	18,641	25,684	24,400	24,400
장애인 활동보조	27,637	72,322	109,539	127,914	111,657
지역사회서비스투자사업	72,693	97,066	82,000	110,000	135,300
장애아동 재활치료	-	-	28,944	48,043	48,043

그러나 개별적인 바우처사업별로 제공기관의 변화를 살펴보면 바우처서비스별 제공기관의 변동에 차이가 있는 것을 알 수 있다(표 4-1-2 참조).

가사간병방문도우미사업과 산모신생아도우미사업의 경우는 기초자체단체 수가 230개임을 감안할 때 서비스 제공기관의 수가 많지 않다는 것을 알 수 있다. 반면 노인돌봄종합서비스와 장애인활동보조(지원)서비스의 경우 2009년과 2010년 사이에 제공기관이 크게 증가하였는데 같은 시기 해당사업의 예산도 크게 증가한 것을 알 수 있다. 지역사회서비스투자사업은 제공기관이 2천여 개소가 넘는 것으로 나타나는데 사실 이 사업은 단종서비스사업이 아니다. 지역사회서비스투자사업은 생성과 중단을 반복하는 지역밀착형 사업으로 지역개발형 사업은 2009년 5월 기준 196개 사업이 수행되고 있다(신창환·강상경, 2010). 지역사회서비스투자사업에는 1개 사업에 단 1개의 사업기관이 참여하는 경우가 48.4%, 2~3개 기관이 참여하는 경우가 37%로 사업별 공급환경의 차이가 크다고 할 수 있다(보건복지가족부·성공회대 산학협력단, 2009).

〈표 4-1-2〉 사회서비스 바우처 사업기관 현황

(단위: 개소)

	2007년	2008년	2009년	2010년	2011.6월
총계	1,274	2,235	3,000	4,424	5,149
가사간병방문도우미	-	292	303	309	315
노인돌봄종합서비스	478	490	505	1,001	931
산모신생아도우미	-	164	197	250	283
장애인활동보조	406	409	453	528	585
지역사회서비스	390	880	906	1,566	2,044
장애아동재활치료	-	-	636	770	991

바우처서비스 제공기관은 사업 시행초기부터 시·군·구별 지정제 방식을 통해 증가해왔다. 그리고 기관의 증가추이는 바우처서비스 재정의 증가와 밀접하게 연관을 가지고 있다고 할 수 있다. 즉, 그동안 바우처 서비스 제공기관의 수에 기반하여 ‘공급자 경쟁’을 진단해본다면 ‘제한된 경쟁’을 벌여왔다는 해석이 적절하다고 할 수 있다. 사업마다 약간의 차이는 있지만 평균적으로 시군구별로 두세개 기관이 예산 범위 내에서 규모가 정해지는 서비스 이용자들을 두고 제한된 경쟁을 해온 것이다. 이러한 경향이 대표적으로 나타나는 바우처사업이 노인돌봄서비스, 가사간병서비스, 장애인활동보조서비스, 산모신생아서비스라고 할 수 있다. 이러한 표준형서비스에 비해 지역사회서비스투자사업은 다양한 제공기관이 다양한 사회서비스를 개발하여 공급하면서 참여한다는 특징을 가진다.

김용득의 연구팀(2009)은 지역개발형 지역사회서비스투자사업을 다음과 같이 세 가지 유형으로 분류한 연구를 발표한 바 있다. 첫째는 사회서비스의 전통적 공급형태였던 단수의 비영리기관이 서비스 공급을 담당하는 형태인 전통형이다. 두 번째는 단수의 영리기관이 제공기관으로 참여하는 경우와 복수의 비영리기관만이 참여하는 형태로 시장전환형이라 분류하였다. 셋째는 영리기관이 참여하고 있으며 공급자간 복수의 경쟁구도를 갖는 지역사회서비스 투자사업은 시장기제로 분류하였다. 이에 따라 분류한 결과 시장기제형은 전체사업의 27.8%이고 시장전환형이 40.7%, 그리고 전통형을 고수하고 있는 바우처사업도 31.5%에 달하는 것으로 나타났다.

〈표 4-1-3〉 지역사회서비스투자사업 공급형태의 유형화

(단위: 사업수, %)

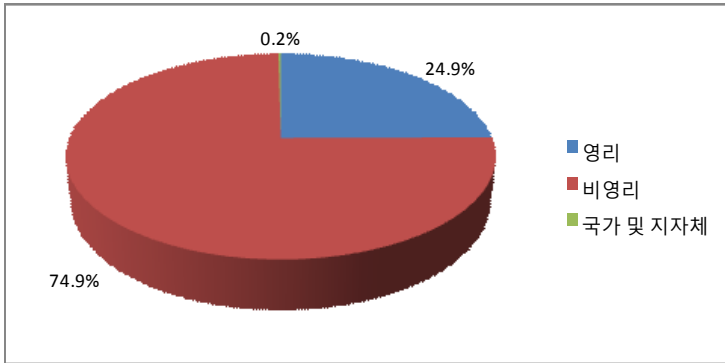
		서비스 공급형태			계
		전통형	시장전환형	시장기제형	
서비스 구매영역	기본영역	27 (54.0%)	16 (32.0%)	7 (14.0%)	50 (100%)
	확장영역	24 (21.4%)	50 (44.6%)	38 (33.9%)	112 (100%)
계		41 (31.5%)	66 (40.7%)	45 (27.8%)	162 (100%)

자료: 김용득 외(2009) 지역개발형 지역사회서비스투자사업 성과평가 및 발전방안 연구

2. 사회서비스 바우처 사업기관의 특성

사회서비스 바우처사업은 한국의 사회복지공급분야에서 최초로 영리제 공기관의 참여가 공식적으로 허용되었을 뿐 아니라 권장되었다는 제도적 특징을 가진다. 바우처서비스를 제공하는 모든 지역과 영역에서는 복수의 제공기관 설치가 조장되었고 이는 이용자의 선택과 공급자의 경쟁을 통해 바우처방식의 효율성을 높이기 위한 제도적 조건이었다. 이에 전통적인 비영리기관뿐만 아니라 개인사업자, 영리법인도 모두 참여할 수 있는 자격을 부여받게 되었다. 바우처서비스 중 지역사회서비스투자사업 가운데 지역선택형 바우처는 기존 영리기업에서 판매하고 있는 서비스 (아동독서지도)를 이용자가 선택하게 하는 방식으로 운영되기도 하였다. 그러나 실제로 전체적인 사회서비스 바우처 사업기관의 조직유형을 살펴 보면 비영리조직이 74.9%를 차지하여 압도적으로 우세하다는 것을 알 수 있다(그림 4-1-2 참조).

[그림 4-1-2] 사회서비스 바우처사업 기관 유형별 분류



또한 바우처사업별로 제공기관의 특성을 살펴보면 그 차이가 적지 않다. <표 4-1-4>를 보면 가사간병서비스와 장애인활동보조서비스의 경우 영리기관은 1% 내외에 불과하다. 전적으로 비영리기관들이 서비스를 제공하고 있는 것이다. 영리기관이 2.7%에 불과한 노인돌봄서비스도 크게 다르지 않다. 그러나 산모신생아도우미서비스의 경우 영리기관은 45.5%로 거의 절반에 달한다. 장애아동재활치료서비스도 마찬가지다. 다양한 사회서비스 종류를 포함하고 있는 탓에 서비스 종류별로 살펴보면 다르긴 하지만, 전체적으로 지역사회서비스투자사업에도 영리기관이 34.3%나 참여하고 있다. 정리하자면, 바우처사업에 따라 ‘비영리기관에 의해 제공되는 사업’과 ‘영리기관이 비영리기관과 비슷한 규모로 서비스를 공급하는 사업’, 오히려 ‘영리공급자가 다수를 점하는 사업(지역사회서비스투자사업 중에서 특정 사업들)’으로 구분할 수 있다.

〈표 4-1-4〉 사회서비스 제공기관 유형별 분류(2011.1.기준)

(단위: 개소, %)

		총 계	돌봄 서비스					기타 서비스		
			소계	가사 간병	노인	산모	장애인	소계	장애 아동	지역 사회
유 형	계	3,867	1,985	311	913	253	508	1,882	801	1,081
	영리	889 (23.0)	149 (7.5)	5 (1.6)	25 (2.7)	115 (45.5)	4 (0.8)	740 (39.3)	369 (46.1)	371 (34.3)
	비영리	2,974 (76.9)	1,834 (92.4)	305 (98.1)	887 (97.2)	138 (54.5)	504 (99.2)	1,140 (60.6)	432 (53.9)	708 (65.5)
	국가및 지자체	4 (0.1)	2 (0.1)	1 (0.3)	1 (0.1)	0	0	2 (0.1)	0	2 (0.2%)
고 용 규 모	계	1,694	1,694	282	699	222	491	-	-	-
	10명 미만	401 (23.7)	401 (23.7)	72 (25.5)	219 (31.3)	43 (19.4)	67 (13.6)	-	-	-
	10~40명 미만	922 (54.4)	922 (54.4)	202 (71.6)	425 (60.8)	100 (45.0)	195 (39.7)	-	-	-
	40명 이상	371 (21.9)	371 (21.9)	8 (2.8)	55 (7.9)	79 (35.6)	229 (46.6)	-	-	-

주: 1) 사업별 중복제거된 제공기관 수

2) 고용규모는 2010. 2. 1 ~ 2011. 1. 31 동안 제공인력 수(실인원)

3) 장애이동재활치료사업, 지역사회서비스투자사업은 도우미 등록없이 결재 가능하여 인력파악이 어려움

자료: 보건복지부 내부자료

이상으로 지난 5년간 사회서비스 바우처 제공기관의 양적 확대와 다양화 추이를 살펴보았다. 그리고 사회서비스 바우처사업의 공급환경이 ‘제한된 경쟁’의 성격을 가지고 있으며, 개별 사업에 따라 영리기관의 진입이 활성화된 영역이 존재했으나 제공기관의 절반 이상을 넘지 않는다는 것을 알 수 있다. 오직 예외적으로 영리기관들로 서비스 제공기관이 구성된 서비스가 지역사회투자서비스 지역선택형 바우처사업이다. 이 경우는 전국가구 평균소득 100% 이하 가구의 만2-6세 아동을 대상으로 주1회 회당 20분 독서도우미를 파견하는 사업인데 참여하는 기관이 기존 영리 학습지회사들인 눈높이대교, 구몬학습, 웅진싱크빅, 재능교육, 한솔교육, 교원, 아이북랜드, 장원교육, 한우리열린교육 등의 회사들로

구성된다. 새로운 제공기관을 요청하지 않고 시장에서 상품으로 유통되고 있는 서비스를 구매하는 형태로 사회서비스를 공급하는 방식이라고 할 수 있다.

이를 통해 사회서비스 바우처사업에서 상당수의 제공기관이 기존 사회복지서비스 공급에 직간접적으로 관계를 맺어온 비영리사회복지기관들이라는 것을 알 수 있다. 그렇다면 전통적인 보조금방식이 아니라 바우처를 통한 사회서비스 공급방식을 경험하고 있는 이들 비영리제공기관들은 어떤 변화를 경험하고 있는가? 사회서비스 바우처사업이 표방한 유효성은 이들 제공기관이 5년에 걸쳐 경험한 사회서비스 생산과 전달에서 어떤 변화로 확인할 수 있는가? 또 전통적인 비영리사회복지기관의 특성과 질서와 어떤 지점에서 갈등과 혼란, 혹은 충돌이 발생하는가?

이러한 질문들을 다음 절에서 노인돌봄서비스와 장애활동보조서비스를 제공하는 기관의 담당자를 대상으로 바우처사업 운영에 대한 조사한 결과를 살펴보면서 풀어보기로 하겠다.

제2절 사회서비스 바우처사업의 운영 여건 변화

한국의 전통적인 사회복지서비스 공급은 민간주도로 이루어졌다. 한국전쟁 이후 외국원조 재정과 기관들이 그 출발이 되었다. 1970년 사회복지사업법을 제정하면서 정부는 사회복지법인이라는 사회복지사업의 주체와 공동모금회라는 재원주체를 법적으로 명시하는 것으로 그 책임을 시작하였다. 생활시설 중심이 아니라 사회복지관을 필두로 하여 지역사회이용시설이 확산되던 시기에 민간비영리 사회복지기관은 지역의 욕구를 조사하고, 사회복지서비스 프로그램을 개발하는 한편 정부보조금을 비롯하여 민간후원, 기부금 등 재정동원까지 담당하면서 사회복지서비스 공

급에서 유일한 전문가적 역할을 수행해왔다고 할 수 있다. 사회복지관을 통한 사회복지서비스 공급모델은 전문가모델이다. 이러한 전문가주의에 입각한 사회복지서비스 공급에서 기관의 재량과 자율성은 무엇보다 중요한 덕목으로 요청된다. 이제까지 정부가 직접 사회복지서비스의 내용과 공급에 관여하지 않고 민간기관에 대한 보조금 지원과 더불어 공급에 뒤따르는 상당부분의 역할을 내용적으로 위임해왔기에 민간사회복지관들의 사회복지서비스 공급에서의 재량적이고 자율적인 지위는 보장될 수 있었다.

그러나 사회복지서비스 바우처사업은 정부가 서비스 공급에 대한 대부분의 결정을 이미 제도화하고 있어, 이전과는 다르게 사업기관은 계약적 관계에서 단위당 집행의 역할을 하게 되며 서비스의 대상과 내용을 결정하던 재량권은 상당부분 사라진다. 사회복지서비스 바우처사업의 도입은 공급자에 대한 보조금 지원방식으로 이루어지던 기존 전통적인 사회복지서비스 공급모델보다 이용자에 대한 지원방식인 바우처방식이 서비스 질을 높이고, 서비스 이용자의 욕구를 맞추는 데 용이하다는 판단에서 나온 것으로 해석할 수 있다. 전문가주의에 입각한 공급자중심적인 서비스에서 이용자중심적인 서비스를 통해 사회복지서비스의 질을 높일 수 있다는 정책논리가 사회복지서비스 바우처사업의 근거에서 작동하고 있는 것이다. 이러한 정책목표는 제공기관에게도 전달된 것을 확인할 수 있다.

사회복지서비스 바우처사업을 시작할 당시의 제공기관이 가졌던 기대를 조사한 결과, 제공기관의 기대는 서비스 확대와 서비스의 질적 발전에 맞춰져 있었다는 점을 확인할 수 있다(표 4-2-1 참조). 표에 제시된 종합 순위는 1,2,3순위로 조사한 결과를 다시 100%로 환산한 결과인데, 사업영역의 확대라는 항목이 15.1%, 이용자 확대가 18.1%로, 결국 서비스 확대에 대한 기대가 전체의 33.3%에 달했다고 할 수 있다. 다음으로는 이용자중심서비스로의 질적 발전에 대한 기대가 있었다고 할 수 있다. 서비스 품질향상에 대한 기대가 17.4%, 이용자 선택권 향상이 15.1%로 이용자중심서비스로

의 질적 발전에 대한 기대가 전체 32.5%에 달했다고 할 수 있다. 다음으로는 지역사회 일자리 창출이 8.5%, 저소득층 자립지원이 5.7%로 일자리 창출에 대한 기대가 14.2%에 달했음을 알 수 있다.

〈표 4-2-1〉 바우처사업에 대한 제공기관의 기대

(단위: %)

	1순위	2순위	3순위	종합
사업영역의 확대	23.0	9.1	13.1	15.1
사업의 재량적, 자율적 운영	7.9	10.5	10.1	9.5
이용자 확대	17.5	19.9	17.6	18.3
서비스 품질 향상	16.3	20.5	15.5	17.4
이용자의 선택권 향상	16.9	16.4	11.9	15.1
저소득층 중심의 사업 탈피	3.5	4.7	5.7	4.6
사업의 수익성 향상	0.9	2.9	8.3	4.0
수입과 이익의 최대화	0.3	0.3	1.8	0.8
지역사회 일자리 창출	8.5	7.6	9.5	8.5
저소득층 자립지원	3.8	7.3	6.0	5.7
행정(절차) 간소화	0	0.9	0.6	0.5
기타	1.5	0	0	0.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

그러나 지난 5년간의 바우처서비스 제공활동을 통해 제공기관들이 바우처사업의 가장 큰 성과로 지목한 점들은 제공기관의 기대와는 거리를 가진다. 제공기관들이 바우처사업의 성과라고 인식하고 있는 점들을 1,2,3순위로 답한 결과에 의하면 가장 큰 성과는 일자리 창출 효과로 지역사회일자리 창출이 20.5%, 저소득층 자립지원이 10.8%로 전체 31.3%의 응답률을 보였다. 가장 큰 기대를 가졌던 서비스 확대차원은 사업영역 확대항목에 대한 응답이 10.7%, 이용자 확대가 13.4%로 전체 24.1%로 나타났다. 이용자중심의 서비스 질 발전은 전체의 26%(서비스 품질향상 12%, 이용자의 선택권 향상 14%)가 성과라고 답했다.

〈표 4-2-2〉 바우처사업의 성과에 대한 제공기관의 인식

(단위: %)

	1순위	2순위	3순위	종합
사업영역의 확대	10.5	8.1	13.7	10.7
사업의 재량적, 자율적 운영	1.7	5.7	6.4	4.5
이용자 확대	15.2	12.8	12.1	13.4
서비스 품질 향상	11.7	14.6	9.6	12.0
이용자의 선택권 향상	14.0	16.4	11.5	14.0
저소득층 중심의 사업 탈피	1.5	1.8	3.2	2.1
사업의 수익성 향상	4.7	3.3	8.9	5.5
수입과 이익의 최대화	0.3	2.4	1.6	1.4
지역사회 일자리 창출	26.8	19.4	14.7	20.5
저소득층 자립지원	9.9	11.3	11.2	10.8
행정절차 간소화	2.3	3.3	3.8	3.1
기타	0.6	0.9	3.2	1.5
무응답	0.9	0	0	0.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0

요약하자면, 사회서비스 바우처사업에 대한 제공기관들의 기대와 제공 기관들이 평가하는 바우처사업의 성과는 다음과 같은 차이를 가진다(표 4-2-3 참조). 즉 다수의 제공기관들은 바우처사업에 대해 사업확대와 이용자중심서비스 발전을 가장 큰 기대로 가지고 있었다. 하지만 가장 큰 성과로는 일자리창출을 들었다. 서비스와 확대와 이용자중심서비스 발전이 성과라고 응답한 기관은 이 두 차원을 기대한 제공기관에 비해 적은 것으로 나타났다. 기대와 성과에 대한 응답의 차이를 살펴보면, 서비스 확대에 대한 기대 응답 비율은 33.3%로 1순위였는데, 서비스 확대를 성과라고 답변한 비율은 24.1%로 9%포인트 낮아진 것을 확인할 수 있다. 마찬가지로 이용자중심 서비스로의 발전에 대한 기대는 32.5%로 2순위였는데 비해 이를 성과로 응답한 비율은 26%로 6.5% 포인트의 차이를

보였다. 마지막으로 일자리 창출 지원에 대한 기대는 14.2%로 제공기관들의 기대 순위에서 세 번째를 차지하였는데 이를 성과로 선택한 제공기관은 31.3%에 달했다. 즉, 사회서비스 바우처사업의 가장 큰 성과는 기대와는 달리 일자리 창출이라고 제공기관들은 인식하고 있었다.

〈표 4-2-3〉 바우처사업에 대한 제공기관들의 기대와 성과 비교

	하위항목	기대 순위	성과 순위
서비스 확대	사업영역의 확대	1	3
	이용자 확대	(33.3%)	(24.1%)
이용자중심 서비스 발전	서비스품질 향상	2	2
	이용자선택권 향상	(32.5%)	(26.0%)
일자리 창출	지역사회일자리 창출	3	1
	저소득층 자립지원	(14.2%)	(31.3%)

그런데 이들 제공기관들이 기관의 목적으로 꼽는 것 역시 ‘일자리 창출’이었다. <표 4-2-4>에서는 제공기관의 고유한 목적이 무엇이라는 질문에 ‘지역사회 일자리 창출’(19.3%)과 ‘저소득층 자립지원’(13.3%)으로 전체의 32.6%가 일자리 창출을 기관 목적의 중심에 두고 있는 것으로 나타났다. 그 다음으로 ‘사회서비스 욕구를 가진 사람들의 복지 실현’(31%), 세 번째가 ‘사회 전체에 대한 의무와 책임’(17.2%)이었다.

사회서비스 욕구를 가진 사람들의 복지를 실현한다는 것은 사회서비스를 생산하고 전달하는 기관이 가지는 명백한 목적이라 할 수 있다. 그러나 이들 제공기관이 전문적이고 독립적인 기관으로서의 지향성은 그다지 높게 나타나지 않았다. ‘전문기관으로서의 성취를 목적으로 하고 있는가’라는 질문에는 3.7%만이, ‘기술과 지식의 개발과 이용’이라는 항목에는 3.5%만이, ‘기관의 독립과 자율성 함양’이라는 항목에는 6.4%만이 긍정적으로 답하였다. 수익성이 기관의 목적이라고 답한 비율은 4.2%였

는데, 이는 조사대상인 제공기관에서 영리기관이 차지하는 비율인 9.3%보다 낮은 수치이다. 바우처사업을 수행하는 모든 영리제공기관이 기관의 목적을 수익성이라고 답하지 않았다는 것을 알 수 있다.

〈표 4-2-4〉 제공기관이 제시한 사업 목적

	(단위: %)			
	1순위	2순위	3순위	종합
사회서비스 욕구를 가진 사람들의 복지 실현	71.1	12.8	9.1	31.0
전문적 업적의 성취	0	6.4	4.7	3.7
기술과 지식의 개발과 이용	1.2	2.9	6.4	3.5
기관의 독립성과 자율성 함양	2.0	9.3	7.9	6.4
사회 전체에 대한 의무와 책임	5.2	29.2	17.3	17.2
수입과 이익의 극대화	0.6	3.2	8.8	4.2
지역사회 일자리 창출	9.9	22.7	25.1	19.3
저소득층 지원	7.6	13.4	19	13.3
기타	2.3	0	1.8	1.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

제공기관들이 바우처서비스를 통해 사업이 확장되고 이용자가 확대될 것으로 기대하였으나 전체적으로 성과가 기대에 미치지 못한다고 반응했다. 그렇다면 제공기관들이 바우처사업을 운영하면서 느끼는 어려움은 무엇일까? <표 4-2-5>에서 살펴보면, 제공기관들이 가장 큰 어려움으로 응답한 것은 이용자 확보(25.1%) 문제였으며 종합했을 때는 제공인력의 낮은 급여(14.5%)였다. 다음으로 큰 어려움은 이용자의 서비스에 대한 이해 부족과 과도한 요구로, 1순위 선택에서 16.3%, 종합했을 때 13.9%였다. 제공인력 확보의 어려움(11.9%)도 네 번째로 큰 어려움으로 나타났다. 이를 종합하면 제공기관들의 1순위 응답에서 답변한 어려움은 순위별로 이용자 확보, 이용자의 서비스에 대한 과도한 요구, 서비스 제공인력의 낮은 급여, 서비스 제공인력의 확보문제였다. 1,2,3순위를

종합한 결과로 살펴보면 서비스 제공인력의 낮은 급여, 이용자의 서비스에 대한 과도한 요구, 이용자 확보, 서비스 제공인력의 확보 문제이다. 제시된 20개 항목 중에서 제공기관들이 1순위로 선택한 4가지 어려움과 종합적으로 추출된 4가지 어려움은 동일하게 나타났다.

〈표 4-2-5〉 바우처사업에서 어려운 점

(단위: %)

	1순위	2순위	3순위	종합
이용자 확보	25.1	6.4	7.3	12.9
이용자의 서비스에 대한 이해부족, 과도한 요구	16.3	16.0	9.4	13.9
서비스 제공자-이용자 선정의 어려움	4.4	5.8	2.6	4.3
서비스 제공인력의 확보	11.7	13.1	10.8	11.9
서비스 제공인력의 교육	0	2.3	1.8	1.4
서비스 제공인력의 낮은 급여	13.1	19.0	11.4	14.5
서비스 수급자격 제한으로 인한 이용자 접근성 저하	5.5	5.8	5.8	5.7
수익 창출의 어려움	2.6	4.7	6.1	4.5
기관 발전 전망의 부재로 인한 불확실성	0	0.6	0.9	0.5
사업 특성에 맞는 사업자침 부재(고용관계지침 등)	2.3	3.5	2.0	2.6
이용자 본인부담금 납부관리	1.2	1.7	3.8	2.2
제공기관의 운영비용 확보	5.8	6.7	10.2	7.6
다양한 서비스 사업 병행	0.3	0.6	0.9	0.6
사업기관간 경쟁 환경	2.6	3.8	5.3	3.9
정부의 정책방향 변화(등록제 시행 등)	5.0	2.3	5.8	4.4
정부의 사업지침 준수	0.3	2.0	0.3	0.9
과도한 행정절차로 인한 번거로움	2.3	2.9	9.1	4.8
시스템 정보입력 등 정부, 지자체의 행정 요구	0.9	2.3	3.5	2.2
정부의 사업 평가	0.3	0	1.8	0.7
기타	0.3	0.3	1.2	0.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0

조사대상인 373개 바우처서비스 제공기관의 현재 이용자 평균 수는 57.3명으로 파악되었다. 제공기관 설립 시기로 보면 2007년 이후에 설

립된 제공기관이 이용자 수가 더 적고, 지역으로 보면 도의 군단위에 위치한 제공기관의 이용자 평균 수가 더 적다. 운영주체로 보았을 때 비영리보다 영리제공기관의 경우 이용자가 더 적었다. 월 평균 이용자 수의 표준편차가 크게는 91명까지(단종서비스 제공기관) 나오는 것으로 보아 제공기관 간의 월 평균 이용자의 격차는 작지 않다고 할 수 있다.

〈표 4-2-6〉 바우처사업기관의 이용자 변화

(단위: 개소, 명)

		바우처 사업 이전			바우처 사업 초기			현재		
		사례 수	평균	표준 편차	사례 수	평균	표준 편차	사례 수	평균	표준 편차
전체		129	40.9	49.10	334	34.3	44.98	341	57.3	65.91
기관설립 연도	2006년 이전	90	46.2	53.32	222	38.4	50.03	226	65.4	73.91
	2007년 이후	39	28.7	35.29	112	26.1	31.39	115	41.5	42.33
기관 소재지	특별·광역시	26	27.1	30.77	72	27.6	26.41	75	60.5	52.14
	광역시 군	17	58.1	74.31	40	38.1	53.39	41	65.2	66.3
	도의 시	55	40.7	44.67	133	38.9	56.31	134	66.6	84.66
	도의 군	31	43.3	51.22	89	31.0	31.40	91	37.5	32.7
운영 주체	비영리법인 및 단체	111	41.1	49.73	289	35.2	46.69	296	60.2	68.75
	영리법인·개인사업체	12	34.9	42.41	32	23.2	27.81	32	34.1	35.99
	기타	6	48.5	56.57	13	39.9	37.93	13	49.5	43.0
제공 사업	단종 서비스 제공기관	36	47.4	43.26	110	34.4	46.67	110	68.4	91.14
	복합 서비스 제공기관	93	38.4	51.18	224	34.2	44.24	231	52.1	48.98

제공기관들은 사회서비스 바우처사업을 안정적으로 운영하기 위하여 현재보다 평균 73%의 이용자가 더 확보되어야 말한다. 그렇다면, 이들 제공기관에서 자부담으로 서비스를 구매하는 이용자는 없을까? 다시 말해, 정부로부터 바우처를 지원받지 않고도 제공기관으로부터 자신의 서비스 욕구를 충족하기 위해 서비스를 구매하는 이용자들은 없는 것일까? 이 질문은 정부의 재정에 의해 규정되는 사회서비스 시장의 크기가 이

용지들의 시장구매력을 기반으로 확장될 가능성을 조심스럽게 타진하는 성격을 가진다. 그러나 현재 바우처서비스 이용자 중에 추가 구매로 서비스를 이용하는 경우가 발생하는 제공기관은 전체의 21.3%로 나타났다. 나머지 78.7%의 제공기관에서는 자비로 서비스를 추가 구매하는 경우가 없다는 것이다. 그리고 자부담만으로 서비스를 이용하는 사례는 전체 343개 제공기관 중에서 16.9%의 제공기관인 58개 기관에서 발견할 수 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-2-7〉 바우처사업기관의 추가구매 및 자부담서비스 이용사례

(단위: %, 개소)

	있다	없다	계	이용자		
				사례수	평균	표준편차
추가구매 이용 사례	21.3	78.7	100 (343)	73	17.8	23.66
자부담 서비스 이용 사례	16.9	83.1	100 (343)	58	21.7	23.94

51.6%의 제공기관들이 자부담으로 서비스를 이용하는 이용자를 개척하고 확보할 필요성이 있다고 답하였다. 그러나 자부담 서비스를 개척하고 확보하기 어려운 주된 이유는 ‘서비스 구매의사를 가진 인원이 적기 때문’이라는 응답이 38.2%의 제공기관에서 나왔다(표 4-2-8 참조). 그 외의 이유로는 ‘적정한 비용 산정의 어려움’(15.7%), ‘법·제도적 제약’(11.4%) 등이 주된 이유로 선택되었다. 자부담 서비스 이용자를 확보할 의사가 없다는 응답도 8.2%에 달했는데, 지역별로 보면 서울지역의 제공기관이, 기관특성으로 보면 비영리보다 영리법인 및 개인사업체에서 전체 평균보다 상대적으로 다소 높은 응답을 보였다.

〈표 4-2-8〉 자부담 서비스 이용자를 개척·확보하기 어려운 이유

(단위: %, 개소)

	전체	기관 소재지			
		서울광역시 구	광역시 군	도도시	도읍군
법·제도적 제약	11.4	9.3	9.8	13.2	11
서비스 구매 의사를 가진 인원 적음	38.2	26.7	43.9	39.7	42.9
홍보·마케팅 역량 부족	8.2	14.7	2.4	5.9	8.8
서비스 개발 등을 위한 전문인력 부족	8.2	8.0	4.9	7.4	11.0
새로운 제도를 시도할 여력 부족	3.8	5.3	7.3	2.9	2.2
적절한 비용 산정의 어려움	15.7	17.3	24.4	14.7	12.1
기타	5.2	4.0	4.9	5.9	5.5
별 어려움 없음	1.2	1.3	-	1.5	1.1
별로 확보 의사가 없음	8.2	13.3	2.4	8.8	5.5
계	100.0	100.0 (75)	100.0 (41)	100.0 (136)	100.0 (91)

	운영주체			제공사업	
	비영리 법인단체	영리법인 개인 사업체	기타	단종 서비스	복합 서비스
법·제도적 제약	11.4	6.3	23.1	13.5	10.3
서비스 구매 의사를 가진 인원 적음	38.6	31.3	46.2	42.3	36.2
홍보·마케팅 역량 부족	8.1	9.4	7.7	7.2	8.6
서비스 개발 등을 위한 전문인력 부족	8.1	9.4	7.7	8.1	8.2
새로운 제도를 시도할 여력 부족	4.0	3.1	-	1.8	4.7
적절한 비용 산정의 어려움	16.1	15.6	7.7	12.6	17.2
기타	4.7	9.4	7.7	5.4	5.2
별 어려움 없음	1.0	3.1	-	-	1.7
별로 확보 의사가 없음	8.1	12.5	-	9.1	7.8
계	100.0 (298)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (111)	100.0 (232)

제공기관들은 향후 고유한 서비스를 개발하고 직접 이용자를 확보하여 서비스 구매가 가능하도록 하는 방안에 대하여 대체로 긍정적인 의견을 보였다. 이러한 방향에 참여하겠다는 의사를 표시한 제공기관이 전체의 70.3%(적극적으로 참여 21.3%, 어느 정도 참여 49%)이고, 불참 의사를 보인 제공기관이 21%(참여할 생각이 별로 없다 19%, 절대로 참여하지 않을 것이다 2%), 잘모르겠다는 응답이 8.7%에 달했다.

〈표 4-2-9〉 기관별 고유 서비스 개발 판매 방안에 대한 의견

		사례수	적극 참여	어느 정도 참여	참여 생각 별로 없음	절대 참여 안함	잘 모름	(단위: 개수, %)		
								종합		
								참여	불참	잘 모름
전체		343	21.3	49.0	19.0	2.0	8.7	70.3	21.0	8.7
기관 설립 (년)	2006년 이전	227	18.9	50.2	19.8	2.6	8.4	69.2	22.5	8.4
	2007년 이후	116	25.9	46.6	17.2	0.9	9.5	72.4	18.1	9.5
기관 소재지	특별·광역시	75	12.0	50.7	24.0	1.3	12.0	62.7	25.3	12.0
	광역시 군	41	22.0	43.9	17.1	2.4	14.6	65.9	19.5	14.6
	도의 시	136	21.3	52.9	15.4	2.9	7.4	74.3	18.4	7.4
	도의 군	91	28.6	44.0	20.9	1.1	5.5	72.5	22.0	5.5
운영 주체	비영리 법인 및 단체	298	19.1	49.3	19.5	2.3	9.7	68.5	21.8	9.7
	영리법인 및 개인사업체	32	46.9	34.4	15.6	-	3.1	81.3	15.6	3.1
	기타	13	7.7	76.9	15.4	-	-	84.6	15.4	-
제공 사업	단종 서비스 제공기관	111	21.6	42.3	23.4	1.8	10.8	64.0	25.2	10.8
	복합 서비스 제공기관	232	21.1	52.2	16.8	2.2	7.8	73.3	19.0	7.8

여러 가지 어려움에도 불구하고, 75.8%의 제공기관들은 사회서비스 공급에서 전자바우처방식이 도입된 것이 긍정적이라고 답했다. 19.2%가 두고 보아야 알 수 있다고, 5%가 부정적이라고 답했다. 제공기관들이 전자바우처방식을 긍정적으로 받아들이는 이유는 다음 <표 4-2-10>과 같다. 우선 전자시스템을 통한 서비스 공급 기록과 내역 파악이 용이하

다는 점(36.5%) 그리고 서비스 표준화를 통한 행정업무가 감소되었다는 점(17.7%)이 꼽혔다. 이용자의 편의성 향상(13.2%)과 이용자 권한 강화(9.5%), 서비스 질 향상(7.8%) 등도 그 다음으로 선택되었다.

〈표 4-2-10〉 전자바우처방식 사회서비스 공급을 긍정적으로 보는 요인

(단위: %, 개소)

	비율
서비스 이용자 확대	5.0
이용자의 권한 강화	9.5
이용자 편의성 향상	13.2
서비스 질 향상	7.8
전자시스템을 통한 서비스 공급기록과 내역 파악 용이	36.5
서비스 표준화를 통한 행정업무 감소	17.7
제공기관 수익 증가	1.0
제공기관 운영과 재정의 자율성 확대	1.9
사회서비스 일자리 확대	6.4
기타	1.0
계	100(260)

반면, 3분의 1에 달하는 제공기관들이 전자바우처방식을 통한 사회서비스공급에서 가장 부정적으로 지목한 부분은 제공기관 간의 경쟁 과열(33.3%)이었다. 그리고 24.2%의 제공기관이 서비스 이용자 규모를 예측할 수 없어 불안정한 운영을 해야 한다는 점, 21.2%의 제공기관이 전산시스템, 단말기 사용으로 인한 행정비용 및 업무 증가를 바우처방식 사회서비스의 부정적인 문제로 지목하였다.

〈표 4-2-11〉 전자바우처방식 사회서비스 공급을 부정적으로 보는 요인

(단위: %, 개소)

	비율
제공기관 간의 경쟁 과열	33.3
서비스 이용자 규모를 예측할 수 없어 불안정한 운영	24.2
서비스 제공에서의 전문성 저하	6.1
서비스 질 하락	3.0
낮은 질의 일자리 양산	9.1
전산시스템, 단말기 사용으로 인한 행정비용 및 업무 증가	21.2
기타	3.0
계	100(17)

제3절 사회서비스 바우처사업과 이용자중심성의 강화

사회서비스 바우처는 서비스 욕구를 가진 이용자가 지방자치단체에 바우처서비스 이용신청을 하면서 작동하게 된다. 정부는 일정한 기준과 절차를 준수하여 신청자의 서비스 욕구를 판정하고 그 결과에 따라 신청자에게 바우처서비스 적격성을 부여하게 된다. 정부로부터 서비스의 권리와 구매력을 보장받은 이용자는 제공기관을 선택하고 제공기관이 이용자에게 제공한 서비스에 근거하여 재정지급이 수행된다. 이러한 메커니즘은 제공기관이 이용자에게 대한 민감성과 반응성을 키울 수 있을 것이라는 가정이 이용자 재정지원방식으로서 사회서비스 바우처의 정책적 전제가 된다.

이용자 재정지원방식과는 달리 전통적으로 수행되던 공급자 재정지원 방식은 주로 비영리제공기관에게 보조금을 지급하는 방식으로 이루어져 왔다. 비영리기관에 대한 보조금을 지급하여 사회서비스를 공급하는 방식은 이론적으로 청지기이론(stewardship theory)에 의존하고 있다. 통

상 주인(principal)과는 상이한 자신의 고유한 이해관계를 가지는 대리인(agent)과 달리, 본래부터 주인과 동일한 목적을 가지고 있는 청지기(steward)에게 하던 일을 맡겼을 때 감독비용도 필요 없을 뿐 아니라 좋은 결과를 가져올 수 있다는 것이다. 이를 사회서비스 공급에 적용하여 보면 국가와 마찬가지로 본래부터 사회복지 공급활동을 자신의 목표로 삼고 있는 비영리기관에게 보조금을 지급하고 사회서비스 생산을 위임했을 때 더욱 효과적으로 사회서비스를 공급할 수 있다는 결론이 나온다. 주인(국가)의 목적을 스스로 수행하는 청지기가 사회서비스 분야에서 활동하는 비영리조직인 것이다. 그러나 Le Grand(2007)는 이러한 공급모형이 전문가주의 모델에 기반하고 있으며, 전문가의 재량에 의해 사회서비스가 공급되는 이 모델에서 서비스 질을 높이기 위한 동기가 비영리 공급자인 전문가의 이타주의(서비스 이용자보다 더 이용자 입장에서 일할 것이라는)에 근거하고 있는데 이 시스템이 과연 지속가능하며, 현실 적합성을 가지는지 반문한다. 이에 덧붙여 공급자 재정방식에서 제공기관들의 민감성과 반응성은 이용자가 아니라 보조금을 지급하는 정부를 향해 발달하게 되는 경향이 지적되기도 하였다.

이러한 공급자 재정지원방식에서 서비스 질 향상의 한계를 극복하기 위해 도입된 방식이 이용자 재정지원방식으로서의 사회서비스 바우처사업이다. 그렇게 때문에 사회서비스 바우처의 도입을 통해 사회서비스 제공기관에서 가장 크게 일어났어야 하는 변화는 이용자중심성을 고취하는 방향으로 제공기관의 운영과 사회서비스 공급과정이 재편되는 것이다. 이 장에서는 사회서비스 바우처사업의 공급측면에서 이용자중심적 사회서비스 생산과 전달이 얼마만큼 수행되었는지를 진단해보기로 하겠다.

이용자중심 서비스가 이루어지고 있느냐는 질문에 전체 제공기관의 89.8%가 긍정적인 답변을 했다. 바우처 도입 이후 이용자 차원에서 어떤 변화가 이루어졌는지를 진단하는 조사에서 제공기관들은 ‘이용자들의

서비스 만족도가 높아졌다’는 항목에 80.5%의 긍정을 표현하여 가장 높게 평가했다. ‘이용자의 권리가 향상되었다’는 항목에 75.2%의 제공기관이 긍정하였고, ‘서비스 접근성이 높아졌다’는 항목에 67.3%가, ‘서비스 선택 기회가 확대되었다’는 항목에 65.6%가 그렇다고 답했다. 서비스의 다양성이라는 항목이 변화 가운데 가장 부정적인 평가를 받았다.

〈표 4-3-1〉 이용자중심 서비스수행에 대한 평가

(단위: %, 개소)

	빈도	
상당히 그렇다	37.5	긍정 (89.8)
그런 편이다	52.5	
그저그렇다	9.0	보통
그렇지 않은 편이다	1.2	부정
계	100(343)	

〈표 4-3-2〉 이용자에게 나타난 변화에 대한 의견

(단위: %)

	부정	보통	긍정	계
이용자의 서비스 선택 기회가 확대되었다	3.8	30.6	65.6	100.0
이용할 서비스가 다양해졌다	7.3	38.8	53.9	100.0
이용자의 권리가 향상되었다	1.2	23.6	75.2	100.0
서비스에 대한 이용자의 접근성이 높아졌다	3.2	29.4	67.3	100.0
서비스 이용관련 부정 및 오남용이 적어졌다	4.7	34.1	61.2	100.0
서비스 이용자의 만족도가 높아졌다	1.7	17.8	80.5	100.0

그렇다면 바우처서비스 제공기관들이 서비스를 제공하는 과정에서 수행하는 활동은 구체적으로 어떻게 바뀐 것일까? 사회서비스 제공과정을 세 단계로 나누어 바우처사업 이전과 바우처사업 초기, 그리고 현재의 활동을 조사하여 비교해보았다. 서비스 제공의 첫 번째 단계에서는 이용

자 확보방식, 이용자 개인별 서비스계획 수립, 개별 서비스 상황과 이용자 모니터링 활동을 조사하였다.

먼저, 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 대상으로 하는 본 조사를 통해 살펴보면, 이용자 확보방식은 시군구의 지정과 자체 기관의 홍보를 통하는 방식이 주가 되는데, 바우처사업 초기에 비해 시군구를 통해 지정받는 방식이 줄고 자체 홍보를 통한 이용자 확보방식을 취하고 있는 제공기관이 11% 가량 증가한 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고 바우처사업 초기에 지방자치단체에서 관행대로 서비스 제공기관에게 이용자명단을 제공기관에게 주고, 제공기관이 이용자에게 연락하여 서비스를 체결하는 방식(양난주, 2009)이 아직도 39%의 제공기관에게서 통용되고 있음을 확인할 수 있었다. 서비스이용자에 대해 개인별 서비스 계획을 세우고, 개별 상황을 제공기관이 직접 모니터링하는 활동은 크게 변화하여 현재 85.1%의 제공기관이 서비스 계획을 세우고, 76.7%의 제공기관이 정기적으로 모니터링을 수행한다고 답하였다. 바우처서비스 이전에 동종서비스를 제공하던 기관이 같은 활동을 수행하던 비율에 비해 증가하였음을 확인할 수 있다.

〈표 4-3-3〉 서비스 제공절차 관련 제공기관의 변화 I

(단위: %)

		바우처사업 이전	바우처사업 초기	현재
이용자 확보	시군구를 통해 지정	25.9	53.1	39.1
	홍보를 통해 자체 확보	20.1	39.4	50.4
	지역 유관기관 소개	2.0	5.5	5.0
	기타	1.2	2.0	4.4
	무응답	0	0	1.2
	이전사업 없음	50.7	0	0
이용자개인별 서비스계획 수립	반드시 개인별 수립	34.7	73.5	85.1
	가급적 수립	11.7	23.3	13.7

		바우처사업 이전	바우처사업 초기	현재
개별서비스 상황/이용자 모니터링	거의 수립하지 않음	2.9	3.2	1.2
	이전사업 없음	50.7	0	0
	정기적으로 시행	25.4	63.3	76.7
	비정기적으로 시행	19.8	32.4	19.8
	시행하지 않음	4.1	3.5	2.6
	무응답	0	0.9	0.9
	이전사업 없음	50.7	0	0

다음으로 서비스 이용자의 이의제기에 대한 제공기관의 대응과 서비스 품질관리를 위한 제공기관의 자체 평가 실시 여부, 그리고 사례회의를 개최하는지 여부를 조사하였다. 서비스 이용자들이 이의제기를 할 경우 서비스 제공인력이 직접 처리하던 방식이 바우처사업 초기에는 11.1% 정도의 기관에서 존재했으나 현재는 5% 기관으로 감소하였고 91.5% 제공기관에서 관리직원이 이용자와 직접 의사소통을 하여 처리한다고 응답하였다. 자체평가를 정기적으로 실시하는 기관은 제공기관의 절반가량에 달하는 것으로 나타났고 사례회의 역시 제공기관의 절반에 못 미치는 42.3%의 기관에서 수행하고 있는 것으로 조사되었다.

〈표 4-3-4〉 서비스 제공절차 관련 제공기관의 변화 II

(단위: %)				
		바우처사업 이전	바우처사업 초기	현재
이의제기에 대한 대응방법	대부분 서비스인력이 처리	5.8	11.1	5.0
	반드시 관리직원이 직접 의사소통	40.5	83.7	91.5
	대부분 대응 어려움	2.3	3.2	1.2
	대응방법 없음	0.9	0.3	0.3
	기타	0	0	1.2
	무응답	0	1.5	0.9
	이전사업 없음	50.4	0	0

		바우처사업 이전	바우처사업 초기	현재
자체평가 실시	정기적으로 시행	20.4	47.5	56.0
	비정기적으로 시행	19.2	34.1	31.8
	시행하지 않음	9.9	16.9	10.8
	무응답	0	1.5	1.5
	이전사업 없음	50.4	0	0
사례회의 개최	정기적으로 시행	15.7	29.7	42.3
	비정기적으로 시행	21.0	42.9	39.1
	시행하지 않음	12.5	25.9	18.1
	무응답	0	1.5	0.6
	이전사업 없음	50.7	0	0

노인돌봄이나 장애인활동지원, 가사간병, 산모신생아도우미서비스와 같은 재가서비스가 가지는 또 하나의 특징은 정부에 의해 표준화된 형태로 공급된다는 것이다. 가장 명시적으로 이용자의 서비스 욕구 판정 결과에 따라 서비스의 양이 시간으로 표준화되었다. 그리고 제공해야 하는 재가서비스의 내용이 예를 들면, 신체지원, 생활지원, 정서지원 등의 영역으로 제시된다. 제공기관은 이용자와 서비스 공급계약을 체결하면서 서비스 공급에 관련된 구체적인 이용자의 욕구를 조사하고 이를 토대로 서비스 공급계획을 세우고, 이 계획은 서비스 제공인력에게 전달되도록 지침이 제시된다. 앞서 조사결과에 따르면 바우처 도입 이후 현재에 이르러 이러한 제공기관의 활동은 더욱 촉진되고 있는 것으로 나타난다.

그러나 제공기관 스스로 답변했던 앞서 자료와 별개로 공적 평가기관에 의해 조사된 자료를 활용하여 제공기관들의 이용자 중심 서비스를 제공하기 위한 활동이 어느 정도 수행되는지를 다시 확인해볼 필요가 있다. 이에 2010년과 2011년에 실시된 바우처서비스 평가 자료를 활용하여 ‘제공기관의 해당 활동 수행’의 구체적인 내역을 살펴보겠다.

먼저 2011년 노인돌봄서비스, 가사간병서비스 제공기관의 서비스 제

공활동을 9가지 세부항목을 평가한 <표 4-3-5>를 살펴보기로 하겠다. 가장 낮은 평가를 받은 항목이 5점 만점에 평균 3.43점을 받은 서비스 이용자 욕구사정이다. 이 항목의 표준편차는 1.71점으로 서비스 제공과정에서 이용자의 욕구사정 활동수행이 제공기관간 가장 큰 격차를 보이고 있음을 알려준다.

〈표 4-3-5〉 서비스제공차원의 평가결과 (가사간병/노인돌봄서비스)

	만점	평균점수	표준편차
서비스 사전설명	3	2.73	0.51
이용자 욕구사정 실시	5	3.43	1.71
욕구사정에 의거한 계획서 작성	4	3.70	0.50
욕구사정에 의거한 일정표 작성	3	2.73	0.61
서비스 계약체결 적절 시행	5	4.85	0.59
재공인력 필요정보 숙지	4	3.59	0.74
일정에 맞는 제공 및 변경 필요시 적절 시행	5	4.05	1.23
서비스 제공 적절성 모니터링	5	4.10	1.19
서비스 종료시 문서화 및 서비스 향상 반영	3	2.68	0.69

자료: 보건복지부·한국보건복지정보개발원(2011) 2011년 사회서비스 품질평가: 가사간병, 노인돌봄방문서비스.

2010년 평가가 수행된 산모신생아도우미서비스의 경우 낮은 평가를 받은 항목 5가지 중의 하나가 이용자 욕구사정활동수행이었다. 약 1/4에 달하는 제공기관이 이용자에게 대한 욕구사정을 실시하여 서비스 제공계획서를 작성하지 않고 있었다. 1/5이 약간 넘는 제공기관에서는 적절한 자격을 갖춘 자가 욕구사정을 하고 있지 않은 것으로 평가되었다. 마지막으로 서비스 제공계획서의 충실성에서 약 1/3에 달하는 제공기관이 만족스러운 평가를 받지 못하였다(표 4-3-6 참조).

이러한 평가 결과는 가사간병, 노인돌봄서비스에서도 크게 다르지 않게 나타났다(표 4-3-7 참조). 제공기관의 서비스 이용자의 욕구사정활동수행에 대한 평가의 구체적인 항목을 살펴보면 욕구사정을 위한 표준화

된 서식을 사용하고 있는 기관이 77.2%로 나타났다. 또한 욕구사정의 결과를 서비스 계획에 반영하는 기관은 이보다 약간 적은 75.2%이고, 이를 종합적으로 파악하여 우선순위를 정하여 서비스 목표를 명확하게 하는 데까지 반영하여 활동하는 기관은 66.3%로 평가되었다.

〈표 4-3-6〉 욕구사정에 대한 제공기관 응답(산모신생아)

세부영역	평가기준내용	결과
욕구사정	서비스 계획을 수립할 때 이용자에 대한 욕구사정을 실시하여 서비스제공계획서를 작성하고 있다	예 76.9% 아니오 23.1%
직원자격	일정한 자격을 갖춘 자를 통해 이용자의 욕구사정을 실시하고 있다	예 77.6% 아니오 22.4%
서비스 제공계획서의 충실도	서비스제공계획서에는 다음의 세부항목이 작성되어있다(서비스 필요영역/이용자의 주요 기능상태 및 욕구/ 서비스 목표/ 서비스 내용/ 서비스 비용/ 서비스 제공기간/ 일정표)	예 69.9% 아니오 29.4%

자료: 한국사회서비스관리원(2010) 2010년 산모신생아도우미 서비스 제공기관 품질평가보고서

〈표 4-3-7〉 제공기관의 이용자 욕구사정 수행평가(가사간병/노인돌봄)

C2. 서비스 이용자에 대한 욕구사정을 명확히 실시하고 있다.	
① 서비스 욕구사정을 위해 표준화된 서식을 사용하고 있다	예 77.2% 아니오 22.8%
② 적절한 사정도구를 활용하여 이용자의 주요 사항에 대한 욕구사정을 실시하고 있다	예 75.2% 아니오 24.8%
③ 욕구를 종합적으로 파악하여 우선순위를 설정하는 등 서비스 목표를 명확하게 하고 있다	예 66.3% 아니오 33.7%
④ 서비스 제공 계획에 욕구사정 결과를 반영하고 있다	예 75.2% 아니오 24.8%

자료: 보건복지부·한국보건복지정보개발원(2011) 2011년 사회서비스 품질평가: 가사간병, 노인돌봄방문서비스.

각 서비스 제공기관이 자체적으로 모니터링을 수행하거나 자체 평가를 실시하는 활동 역시 다른 기관 활동에 비해 낮은 평가를 받는 부분이다. 먼저 가사간병, 노인돌봄서비스 제공기관을 대상으로 한 모니터링 실시 평가항목을 보면, 분기별로 모니터링 시행을 하는 기관은 92.1%로 상당히 높게 나타났다. 그러나 이용자에게 모니터링한 내용을 제공인력에게 전달하는 제공기관은 88.1%로 4%가량의 제공기관은 모니터링을 하지만 이를 제공기관이 파악하고 있을 뿐 제공인력에게 정보제공을 하지 않는 것으로 평가되었다. 또한 이보다 3% 적은 85.1%의 제공기관만이 이용자 모니터링을 실시하고 이를 시스템에 입력하고 있었다. 이용자 모니터링의 결과를 근거로 서비스 개선에 반영하는 기관 활동을 수행하고 있는 기관은 79.2%로 평가되어, 모니터링을 수행한 기관 중 12.9%의 기관이 모니터링을 수행할 뿐, 이를 서비스 개선에 반영하지 않고 있다고 평가되었다.

〈표 4-3-8〉 모니터링 실시에 대한 제공기관 응답(가사간병/노인돌봄)

C8. 기관은 이용자에게 대한 서비스가 적절히 제공되고 있는지 모니터링을 실시하고 있다.	
① 계획된 서비스가 제대로 제공되는지 분기별로 모니터링하고 있다	예 92.1% 아니오 7.9%
② 이용자 모니터링을 정기적으로 실시하고 이를 모니터링시스템에 입력하고 있다	예 85.1% 아니오 14.9%
③ 이용자 모니터링 내용을 서비스 제공인력에게 전달하고 있다	예 88.1% 아니오 11.9%
④ 이용자 모니터링 결과를 근거로 서비스 개선에 반영하고 있다	예 79.2% 아니오 20.8%

자료: 보건복지부·한국보건복지정보개발원(2011) 2011년 사회서비스 품질평가: 가사간병, 노인돌봄방문서비스.

제공한 서비스에 대한 이용자 모니터링이 아니라 정기적인 사업평가를 실시하는 기관은 더 적은 비율로 평가되었다. 절반이 약간 넘는 기관

만이 연도별로 사업을 평가하고, 이 사업평가에 직원, 제공인력, 이용자 등 다양한 사람들이 참여하며, 외부환경 변화를 사업평가에 능동적으로 반영하여 이 평가의 결과를 기관운영에 반영하고 있다고 평가되었다(표 4-3-9 참조).

〈표 4-3-9〉 정기적 사업평가 실시 및 반영(가사간병/노인돌봄)

A4. 기관은 정기적으로 사업평가를 실시하고 이를 기관 운영에 반영한다		
① 연도별 자체 사업평가를 계획하고 이를 실시하고 있다	예	76.1%
	아니오	23.9%
② 사업평가에 직원, 제공인력, 이용자 등 다양한 관계자가 참여하고 있다	예	62.8%
	아니오	37.2%
③ 외부환경의 변화(수요변화, 이용자 추세 변화 등)를 기관의 사업평가에 반영하고 있다	예	56.0%
	아니오	44.0%
④ 사업평가의 결과를 기관 운영에 활용하고 있다	예	58.7%
	아니오	41.3%

자료: 보건복지부·한국보건복지정보개발원(2011) 2011년 사회서비스 품질평가: 가사간병, 노인돌봄방문서비스.

산모신생아도우미사업 평가에서도 가장 낮은 점수를 받은 지표는 회계의 투명성(79점), 사생활보호(79.6점), 만족도 평가(75.4점), 요구사항 반영(75.3점), 서비스 연속성(71.2점)으로 나타났다. 회계투명성 부분에서 낮은 평가를 결과한 평가내용은 “결산내역을 연 1회 이상 자체 홈페이지, 정기간행물 등을 통해 공개하고 있다”라는 항목으로 이를 수행한다는 답변이 56.6%, 아니오 라는 답변이 43.4%에 달했다. 가장 낮은 평가점수를 받은 서비스연속성이라는 항목은 제공인력 교체가 있을 때 서비스의 연속성을 확보하기 위해 제공기관이 이를 정확하게 관리하고 있는가 하는 점이다. 72.7%의 제공기관이 서비스 제공인력이 교체되더라도 동일한 서비스가 제공되도록 관리하고 있었으나 인수인계를 체계적으로 관리하는 제공기관은 전체의 60.8%에 불과했다.

〈표 4-3-10〉 서비스 연속성(산모신생아)

세부영역	평가기준내용	결과
제공서비스 연속성	제공인력을 교체하더라도 교체된 제공인력은 이용자의 특별한 요구가 없는 한 이전과 동일한 서비스를 제공한다(기관은 즉시 제공자 변경여부/이용자 불만사항의 포함한 교체사유 기입여부/추후 서비스 제공계획 수립여부)	예 72.7% 아니오 16.1% 해당무 11.2%
인수인계	제공인력 간 이용자의 변경된 서비스 제공계획을 전달하는 체계가 마련되어있다	예 60.8% 아니오 38.5% 해당무 0.7%

자료: 한국사회서비스관리원(2010) 2010년 산모신생아도우미 서비스 제공기관 품질평가보고서

이상으로 노인돌봄, 장애인활동지원서비스 제공기관에 대한 본 연구의 조사 결과와 산모신생아도우미서비스, 노인돌봄서비스, 가사간병서비스에 대한 사업평가 결과를 종합하여 바우처서비스에서 이용자중심성이 강화되었는지를 살펴보고, 어떤 구체적인 제공기관의 활동이 이를 뒷받침하는지 분석해보았다.

정리하자면, 표준화된 방식으로 서비스를 제공하는 위 바우처서비스 제공기관들은 사회서비스 공급활동에서 이용자중심성이 강화되었다고 평가하고 있었다. 서비스 계약을 체결한 이용자에 대한 욕구사정, 이에 입각한 서비스계획수립, 사례회의, 정기적인 모니터링활동, 자체기관평가 등이 제공기관이 이용자 중심으로 사회서비스를 생산하고 공급하고 있는지를 평가하는 기관 활동 수행의 지점으로 제시되었다. 그러나 서비스 제공지침을 준수하여 이러한 활동을 수행하고 있는 기관의 비중과 이러한 활동의 실효성을 보장하기 위한 다른 활동까지 수행하고 있는 제공기관이 정확하게 일치하고 있지 않았다. 즉 파악한 이용자의 욕구와 불만을 제공인력에게 전달한다거나, 평가 내용을 기관계획과 활동에 반영하는 등의 실효성 있는 활동을 수행하는 제공기관의 비중이 다소 적은 것이다.

그렇다면 이들 사회서비스 바우처 사업기관이 스스로 평가하는 이용 자중심성의 강화라는 변화는 무엇에 의해 설명될 수 있는 것일까? 개별 제공기관 내에서 바우처방식으로 진행되는 사업들은 제공기관의 운영과 서비스 공급과정에서 어떤 변화를 초래하는 것일까? 평가와 설문조사의 결과로 나온 계량적인 수치에서 읽을 수 없는 이러한 변화의 맥락을 파악하기 위해 본 연구에서는 비영리사회복지기관에서 오래 활동해온 사회복지사들에 대한 FGI를 실시하였다.

제4절 사회서비스 바우처와 비영리사회복지기관의 변화

앞서 언급한 것처럼, 현재 바우처서비스를 공급하는 제공기관은 종래에 지역사회에서 다양한 사회복지서비스를 제공해오던 비영리사회복지기관이다. 특히 표준형서비스인 경우 압도적인 다수가 비영리사회복지기관이다. 비영리사회복지기관 중에서도 종합사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관 등의 참여는 두드러진다.

본 절에서는 장애인복지관에서 근무하는 사회복지사 6명과 진행한 FGI 결과를 토대로 바우처서비스를 제공하기 시작한 이래 비영리사회복지관에서 변화한 지점들을 제시하고자 한다.¹⁶⁾

16) 전통적인 사회복지기관에서 바우처사업을 수행하는 경우, 제기되는 이슈와 발생하는 문제점들을 파악하기 위하여 장애인활동보조서비스를 제공하는 복지관의 사회복지사에 대한 FGI(focused group interview)를 실시하였다. 대상선정기준은 첫째 사회복지기관 경력이 10년 이상이 되는 사회복지사로 했는데 이는 사회복지기관의 활동과 특징, 관행들을 충분히 경험했다는 점과 더불어 소속 기관의 운영과 상황을 전체적으로 파악할 수 있는 위치에 있는 사회복지사에게서 더 많은 문제의식과 의견을 취합할 수 있다고 판단하였기 때문이다. 두 번째로는 소속 기관이 바우처사업을 비중있게 수행하고 있지만 직접 사업을 담당하는 사회복지사가 아닌 것으로 했다. 이는 전통적인 사회복지기관의 입장과 시작에서 바우처사업에 대한 의견을 들음으로써 전통적인 사회복지기관에서 바우처사업을 수행함으로써 발생하는 변화를 포착하기 위한 것이다.

이 분석은 보조금방식, 복지관 중심으로 발전해온 한국의 사회복지서비스에 도입된 바우처서비스가 기존 질서와 규칙에 어떤 영향을 미치고 또 어떤 부분에서 충돌이 일어나는지 기관단위의 변화를 통해 고찰할 수 있게 한다는 점에서 의미를 찾을 수 있다.

1. 비영리기관에 바우처사업의 도입과 확대

FGI에 참여한 기관들은 모두 장애인활동지원서비스를 제공하고 있는 기관이다. 장애인활동지원서비스는 장애인복지관이나 장애인단체에서 운동을 통해 요구해왔던 것이라 시범사업 때부터 기꺼이 참여해온 기관이 다수였다. 복지관을 이용하고 있는 장애인들에 대한 사회서비스가 확대된다는 점에서 장애인활동지원서비스 공급에 복지관이 당연히 참여해야 한다고 생각했다.

일부 기관은 기관장이 적극적이었고, 또 다른 기관은 사무국장이 적극적이었다. 기관장은 기관의 사업 확장이 필요하다는 생각에서 적극성을 가졌고, 사무국장은 사회복지사업의 지방이양이 실시된 2005년 이래 보조금이 동결되는 추세에서 바우처사업을 적극적으로 벌여 재원을 마련하고자 하였다. 처음에는 반대했던 기관장도 몇 년 후 다른 기관에서 바우

〈FGI 참여자〉

	소속기관	직위	경력
A	장애인복지관	부장	13년 9개월
B	장애인복지관	팀장	9년 10개월
C	종합복지관	부장	9년 7개월
D	장애인복지관	팀장	13년 1개월
E	종합복지관	팀장	9년 8개월
F	장애인복지관	팀장	13년 1개월

처사업의 비중이 커지는 것을 보고 적극적으로 바우처사업을 유치하는 입장으로 선화하는 일도 있었다.

기존에 재가복지사업을 하던 복지관의 경우 재가복지팀이 바우처사업을 맡게 되었다. 보조금이나 후원금으로 수행하던 재가복지사업은 축소를 하거나 없었다. 모금회등 외부 재정지원을 통해 프로그램을 하나 더 하듯이, 바우처사업도 복지관 프로그램 하나 신설하듯이 시작하게 되었다(참여자 A).

그러나 현재는 작게는 연 2-3억 매출, 크게는 월 1억원의 매출까지 되고 기관당 이용자가 50명에서 100명을 넘으며, 순수익이 작게는 연간 30000~4000만원에서 많게는 월 1,200만원에 달하기도 한다. 바우처 재정규모는 복지관 재정의 30~40%에서 크게는 70%까지 차지하기도 한다.

이러한 수익은 “보조금에 의존하던 재원확보방식에서 벗어나 안정적인 재원 역할을 했고, 약 8천만원 가량의 수익이 복지관 사업지원금으로 전출(참여자 B)”되기도 하였다. 바우처 수익금을 이용하여 기관의 한 사업단위를 독립시키는 일(참여자 D)도 있었으며 복지관 운영비 부족으로 줄 수 없었던 하계휴가비가 바우처 수익금으로 지급(참여자 E)되기도 하였다.

바우처 수익금은 보조금만으로는 부족한 복지관 운영비를 충당하거나 다른 사업을 지원하는 재정원천으로서의 역할을 하고 있는 것이다. 바우처사업은 점점 기관에서 수익성이 높아 기관운영과 다른 프로그램의 유지에 필수적인 사업이 되고 있다. 그래서인지 바우처사업의 행사와 다른 프로그램의 행사가 같은 날 같은 장소에서 실시될 경우, 장소의 우선이용권은 바우처사업에게 돌아간다면(참여자 C), 이것이 현재 복지관에서 바우처사업의 지위를 보여주는 가장 명징한 사례가 아니겠냐고 말한다.

2. 사업과 인력의 이원화

대부분의 기관은 코디네이터라고 불리는 계약직 전담인력을 한 명에서 세 명까지 별도로 채용하여 바우처사업을 담당하게 하고 있었다. 이들이 40명에서 100여명에 달하는 이용자들을 응대하고, 역시 비슷한 규모의 활동보조인력을 관리하고 배치하는 일을 전담하고 있었다.

“바우처 사업은 복지관 직원이 담당하나요?”라는 질문에 “아니요”라는 답변이 돌아왔다. 바우처사업 코디네이터 계약직 직원은 복지관 직원이 아니라는 인식을 드러냈다. 기관에서 채용한 전담인력도 그러한데 활동보조인은 어떨까? 활동보조서비스 제공인력을 채용하고 4대보험을 복지관이 책임지고 있지만, 복지관 인력은 아니라고 선을 그었다.

보조금에 의해 급여를 받는 복지관 직원과 바우처사업을 통해 채용되고 급여를 받는 인력은 정확하게 나뉘어져 있는 것이다. 이들은 보수체계도 다르고, 근무조건도 다르며, 심지어 설 명절에 나가는 선물도 종류도 다르다고 하였다(참여자 C). 같은 공간에 근무하는 직원이면서 급여체계, 고용형태에 차이가 있으니 불편한 경우가 발생하기도 한다(참여자 E)고 말했다.

복지관에서 바우처사업은 복지관의 전체 운영과는 별도로 진행된다고 하였다. 다른 사업단위의 성격을 가지고, 다른 고용조건을 가진 인력에 의해 수행되며, 직접 서비스를 전달하는 활동보조인의 경우 복지관의 인력으로 인정하지 않고 있었다.

3. 바우처 이용자와 복지관 이용자

바우처 도입 이후 복지관에서 일어난 가장 큰 변화는 이전에는 없었던 수익과 재정에 대한 민감성이 높아졌다는 것이라는 답변이 우세했다.

이용자가 늘어야 하고, 이용자가 그만두면 안 되기 때문에 기관을 이용하던 종전의 이용자와는 다르게 바우처 이용자에게는 기관에서 다르게 대접한다(참여자 D)는 지적도 있었다. 이용자 이탈을 막기 위해 서비스와 만족도 확인에 많은 신경을 쓰게 된다는 것이다.

바우처 이용자에게 집중하다보니 다른 이용자에게 소홀하게 된다는 의견(참여자 C)도 있었다. 다른 기관과 경쟁이 심하다보니 바우처 이용자의 기관변경을 막고 신규 이용자를 확보하기 위해 추가서비스가 동원된다고 하였다. 기관에서 종전에 이용자들에게 제공하던 서비스, 예를 들면 난방지원비나 간단한 현물지원서비스 등도 바우처 이용자에게 우선 지원되는 것을 볼 수 있다는 것이다. 이 사례를 들면서 사회복지사는 바우처사업을 시작하고 전통적인 종전 복지서비스 제공의 기준과 원칙이 흐려지게 된 부분이라고 해석하였다.

복지관 이용자의 대상과 전혀 다른 이용자들이 바우처서비스 이용자로 모집되는 경우도 있다(참여자 F). 복지관을 주로 이용하던 장애인의 장애 종류가 지체장애, 시각장애가 아닌 경우 복지관 이용자와 전혀 다른 종류의 장애를 가진 이용자들이 새롭게 바우처서비스 이용자로 모집된다. 이러한 복지관의 경우 본래 복지관 사업대상과는 다른 장애인에 대한 사업으로서 바우처사업을 수행하는 것이 된다. 이 경우 재가서비스보다는 이용시설로써 기능했던 복지관이 재가서비스사업을 신규로 시작하게 된 경우이면서 상이한 이용자 그룹을 형성하게 된 경우라고 하겠다.

4. 자원봉사자의 부족

제공인력으로 일하는 분들은 직간접적으로 복지관에서 자원봉사하던 분들이라고 하였다. 중년여성 자원봉사자가 급감하여, 어떤 서비스의 경우 대학생자원봉사자로 대체하면서 재가지원등의 서비스를 ‘학습지원서

비스'로 바꾼 경우(참여자 E)도 있다고 한다.

반면에 기관의 자원봉사자 인원이나 규모에서 변동이 없다(참여자 C)는 기관도 있었다. 제공인력으로 전환한 자원봉사자의 경우 유급자원봉사자 몇몇이라는 것이다. 이 경우 복지관의 자원봉사인력들이 대부분 자원봉사단체들을 통해 복지관 활동에 참여해왔기에 자원봉사자의 수급에 큰 변동이 없다는 설명이었다.

이를 정리해보면 복지관에 개인적으로 참여하여 유급/무급으로 활동하던 지역사회의 자원봉사자, 특히 중년여성층 자원봉사자는 요양보호사나 활동보조인으로 직업화하면서 복지관 입장에서 자원봉사인력의 유실을 경험하게 되었다고 할 수 있다. 그러나 자원봉사단체나 기업 등을 통해 복지관 활동에 참여하던 조직적, 집단적 자원봉사활동의 경우 큰 변동 없이 유지되고 있는 것으로 나타났다.

5. 바우처사업으로 인한 운영의 변화

바우처사업은 보조금사업에 비해서 예산집행의 투명성이 확보되고, 관리 운영이 효율적이라는 점이 기관운영에서 나아진 부분이라고 하였다(참여자 B). 기관 내 다른 사업에 비해 예산 사용이 용이하기에 예산이 큰 사업임에도 계획하고 수행하는 데 어려움이 적다고 하였다(참여자 E). 이는 바우처사업의 운영과 수행이 제공기관 입장에서 투명하고 효율적으로 이루어진다는 의견이었다.

그러나 표준화된 서비스 공급에 대한 의견은 둘로 나뉘었다. 프로그램 개발 부담이 없다는 점도 사업을 용이하게 추진하도록 하는 부분(참여자 B)이라는 의견이 있는 반면, 사업지침에 의해 정해진 내용을 단순히 준수하기만 하면 되기 때문에 기관의 전문성 향상에 도움이 되지 않는다는 의견(참여자 A)도 있었다. 이 지점에 대한 이견은 복지관의 주요할

동을 무엇으로 사고하는지의 차이와 연관이 있다고 해석할 수 있다. 즉, 복지관의 주요 활동이 지역사회 욕구에 기반한 서비스 개발을 통해 전문성을 고도화하는 것으로 사고하는 경우 바우처사업의 수행은 복지관의 사명을 수행하는 데 큰 도움이 되지 않는 것으로 평가하는 경향을 보였다. 한편 복지관의 역할이 지역사회에 폭넓게 사회서비스를 공급하는 데 있다고 생각하는 사회복지사의 경우 바우처사업으로 더 많은 사람에게 용이하게 서비스를 전달하게 되었다는 점을 높이 평가하는 것을 확인할 수 있었다.

바우처 도입은 기존 복지관 운영에 어떤 변화를 가져온 것일까? 바우처사업 도입 이후 직원 근무평가 지표에 바우처 이용자 모집부분이 추가되었다(참여자 F)고 하였다. 이 지표를 통해 복지관 직원들은 바우처 이용자를 모집한 실적에 따라 성과급을 차등 지급받게 된다는 것이다. 직원들은 바우처 이용자 모집에 대한 부담을 가지게 되었고 이것이 성과급과 관련이 있으면서 복지관의 정체성에 의문을 가지기도 한다는 것이다.

그러나 성과급의 도입은 복지관 운영 변화과정에서 별도로 등장한 것이라는 의견이 있었다. 바우처사업이 성과급을 결정하는 실적 요소 중의 하나로 추가되었을 뿐이라는 것이다. 복지관끼리의 혹은 사회복지기관 간의 경쟁은 지역사회의 사회복지기관의 수와 종류가 증가하게 되면서 이전부터 존재해왔던 것인데 바우처 사업을 수행하게 되면서 가시적으로 나타난 것이라는 해석이다.

제5절 소결

본 장에서는 사회서비스 바우처사업을 수행하는 제공기관들의 증가추이와 특성을 살펴보고 제공기관의 바우처사업 운영과 활동을 둘러싼 변화에 대해 살펴보았다.

바우처 사업기관의 확대 문제는 바우처라는 정책수단의 효과성이 발휘되기 위한 전제이자 일자리 창출이라는 정책 목표 달성을 확인할 수 있는 지점이다. 2007년 1,274개의 제공기관은 4배 증가하여 5,149개소가 되었다(2011년 6월 현재). 그동안 지정제로 운영되던 표준화된 서비스(가사간병, 노인돌봄, 산모신생아, 장애활동지원)보다 지역사회서비스 제공기관의 수가 2,044개소로 많은 것을 알 수 있으나 지역사회서비스의 수가 많기에 단종서비스를 기준으로 보면 서비스 제공기관의 경쟁률이 높다고는 할 수 없다. 하지만 전통적으로 단일기관에 의해 서비스가 공급되던 환경에 비하여 지역별로 ‘제한된 경쟁’의 토대가 만들어져있음을 확인할 수 있다.

바우처서비스 제공기관의 확대의 성격을 살펴보기 위해 사업에 참여하는 제공기관의 유형을 보면 영리기관에 의해서만 서비스가 공급되는 지역사회서비스투자사업 지역선택형서비스(아동독서지도)와 제공기관의 절반을 영리기관이 담당하고 있는 선모신생아도우미 바우처서비스를 제외하고는 영리 제공기관의 바우처서비스 시장으로의 신규진입이 미미한 것으로 나타났다. 전체 바우처서비스 제공기관 중 비영리기관이 차지하는 비중은 76.9%였다. 본 연구에서 조사한 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스 제공기관 343개소의 운영주체를 살펴보면 39.9%가 사회복지법인이고 사단법인이 21%, 비영리민간단체가 14.3% 등이었고 이들을 기관유형으로 보면 지역자활센터가 19.2%, 노인복지관이 15.2%, 장애인복지관이 13.1% 등이었다. 이는 제공기관 지정제로 운영되어온 표

준형 서비스의 제도적 특징에도 기인한다고 할 수 있다. 그러나 사회서비스 공급자로 참여하는 주체가 기존 사회복지분야에서 크게 벗어나고 있지 않다는 점을 확인하게 한다.

바우처 사업기관들이 사업을 운영하면서 경험하는 가장 큰 어려움은 1순위로 선택된 항목과 3순위까지를 물어 종합한 항목이 동일하게 조사되었다. 이는 이용자 확보, 이용자의 서비스에 대한 과도한 요구, 서비스 제공인력의 낮은 급여, 서비스 제공인력의 확보문제였다. 1순위에서 가장 큰 어려움은 이용자 확보, 종합했을 때 가장 큰 어려움은 제공인력의 낮은 급여로 나타났다. 정부 예산규모에 제한되는 이용자 규모와 규정된 서비스 단가에 의존하여 사업을 운영해야 하는 제공기관의 경우, 이용자 확대와 서비스 가격 인상을 통해 운영을 확대하고자 하는 기본적인 욕구를 가지는 것으로 해석할 수 있다.

조사대상인 373개 바우처 사업기관의 이용자 평균은 57.3명이지만 기관간 표준편차는 약 66명으로 나타났다. 제공기관들은 바우처사업을 안정적으로 운영하기 위해 현재보다 평균 73%의 이용자가 더 확보되어야 한다고 말한다. 바우처서비스 이용자 중 추가구매서비스가 발생하는 제공기관은 전체의 21.3%로 나머지 78.7%의 제공기관에서 자비로 서비스를 구매하는 경우는 발생하지 않는 것으로 조사되었다. 그리고 자부담만으로 서비스를 이용하는 사례는 16.9%의 제공기관에서 발견할 수 있었다. 51.6%의 제공기관들은 자부담으로 서비스를 이용하는 이용자를 개척하고 확보할 필요성이 있다고 답했다. 자부담 서비스 이용자를 확보하기 어려운 이유는 서비스 구매의사를 가진 인원이 적기 때문이라는 답변이 38.2%, 적정한 비용 산정의 어려움(15.7%), 법제도적 제약(11.4%)이 주요 원인으로 조사되었다. 향후 고유한 서비스를 개발하여 직접 이용자를 확보하는 방안에 대해 70.3%의 제공기관이 긍정적인 의견을 보였고 21%의 제공기관이 불참의사를 표현했다.

지역사회에서 바우처서비스 자부담 구매자를 확보하는 방향에 대해 제공기관의 수용성이 낮은 편은 아니지만, 실제 구매의사를 가진 이용자가 적다는 답변이 높은 것을 통해 바우처 적격성을 가진 이용자 외에 제공기관의 능동적인 서비스 판매활동을 전망하는 것은 쉽지 않을 것으로 보인다. 이는 정부의 사회서비스 확대정책의 성격과도 밀접한 연관을 갖는 부분이며 제공기관의 자발성에 맡겨놓은 문제라기보다 공적이고 집합적으로 공급하고자 하는 사회서비스의 내용과 대상을 확정하는 사회적 과정과 병행되어야 할 것으로 보인다.

바우처서비스 제공기관들이 초기에 바우처사업에 기대하고 있었던 점은 1순위로는 사업영역의 확대, 이용자확대, 서비스 품질향상, 이용자선택권 향상이, 종합적으로는 이용자확대, 서비스 품질향상, 사업영역의 확대, 이용자선택권 향상의 순으로 조사되었다. 그러나 현재 바우처사업의 성과에 대한 답변은 1순위 답변과 종합의견 모두 지역사회 일자리 창출(26.8%, 20.5%)로 나타났다. 제공기관들은 사회서비스 욕구를 가진 사람들의 복지 실현, 사회 전체에 대한 의무와 책임에 이어 지역사회 일자리 창출을 자신의 사업목적으로 답변하기도 하였다.

이를 통해 사회서비스 바우처사업이 실제 일선에서 새로운 일자리를 만들어내는 데 기여했고 제공기관에서 이를 가장 큰 성과로 인정한다는 점을 알 수 있다. 하지만 제공기관들이 가장 큰 어려움으로 답변한 것이 제공인력의 낮은 급여인 만큼 이 일자리들의 경제적 안정성이 높지 않다는 것은 짐작할 수 있다. 새로운 고용창출 영역으로서 사회서비스 부문이 새로운 인력을 육성하고 경제적 안정성과 사회적 안정성을 보장할 수 있기 위해서 사회서비스 신규 일자리들의 질에 대한 개선이 필요하다고 생각한다.

제공기관들이 답하는 바우처사업의 긍정적인 점은 운영의 효율성에 초점이 맞춰져 있다. 전자시스템의 용이성과 서비스 표준화를 통한 행정

업무 감소, 이용자 편의성 등이 바우처서비스를 긍정적으로 보는 상위 요인이었다. 반면 제공기관간의 경쟁과열이나 이용자규모를 예측할 수 없는 불안정한 운영 등이 부정적인 요인으로 응답되었다.

바우처서비스 제공기관 변화를 가늠하는 기준은 ‘서비스 공급활동이 얼마나 이용자중심적으로 변하였는가’이다. 이용자중심 서비스가 이루어지고 있냐는 질문에 전체 제공기관의 89.8%가 긍정적인 답변을 했다. 구체적으로 살펴보면 아직도 39.1%의 제공기관에서 이용자가 시군구를 통해 지정되고 있었으나 바우처 사업 초기에 비해 자체확보 비율이 증가하였음을 알 수 있다. 이용자 개인별 서비스 계획을 반드시 수립한다는 답변도 초기보다 약 12%포인트 정도 상승한 85.1%이고, 정기적으로 서비스 모니터링을 수행한다는 답변도 초기보다 13.4%포인트 상승하여 76.7%였다. 현재 91.5%의 제공기관에서 이의제기에 대해 반드시 관리 직원이 이용자와 의사소통한다고 답하였다.

사회서비스 바우처사업은 사회복지분야 제공기관들의 운영과 활동에서 새로운 규칙을 시도하고 경험하게 하였다. 다른 무엇보다 이용자를 중심에 둔 서비스를 생산하고 전달하는 것이 규범적으로가 아니라 제공기관의 존립을 가늠하는 경제적인 원칙으로 도입되었다. 이 규칙에 의해 새로운 방식의 표준화된 서비스 영역이 한국사회에 만들어지고 이용자 중심의 사회서비스 관계가 조심스럽게 정착되고 있다고 할 수 있다.

그러나 공급주체의 측면에서 보면, 기존 사회복지기관이 중심이 되어 서비스가 제공되고 있음을 알 수 있다. 사회서비스 바우처사업을 새롭고 고유한 사회서비스로 수용하고 발전시키려는 제공기관의 노력이 기존 사회복지사업의 관행과 도그마, 기존 프로그램과 지역사회 관계 안에서 혼용되고 한정된다는 우려의 지점이 있다.

바우처방식으로 가장 효과적인 서비스는 무엇일까? 이를 잘 전달하는데 전문적인 단종 서비스 기관이 효과적일까 아니면 복합적인 서비스를

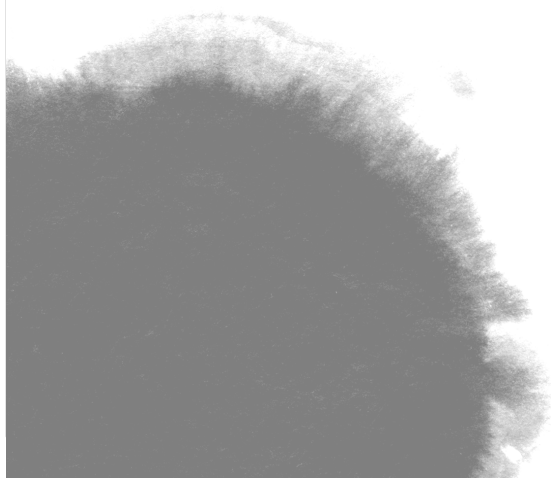
공급하는 기관이 더욱 효과적일까? 복지관이 지역자활센터 같은 전통적인 사회복지기관에서 바우처서비스 사업을 수행하면서 이원화된 인력과 사업구조를 가지고 가는 것이 타당할까? 바우처사업 수익을 오직 바우처사업을 위해서만 쓰도록 제한하는 것이 사회서비스 확대에 더욱 발전적인 것일까?

이러한 질문들은 사회서비스 바우처사업의 발전방향과 바우처 사업기관의 발전을 위한 정책적 제언을 위해 탐구되어야 할 것들이다. 하지만 이 질문들에 대한 답변은 바우처만을 조사하고 연구한다고 만들어질 수 없다. 전체 사회서비스 전달체계와 전통적인 사회복지기관의 정체성과 역할 문제와 분리되어 사고할 수 없는 것이다.

앞으로 최초로 도입된 표준화된 사회서비스 공급수단으로서의 바우처, 이용자중심성을 높이는 정책수단으로서의 바우처서비스가 발전적으로 자리잡기 위해서는 전체 한국 사회복지 공급 체계의 구성과 역할 재조정이 필수적이라고 할 수 있다.

5장

사회서비스 돌봄인력의 고용실태 분석



제5장 사회서비스 돌봄인력의 고용 실태 분석

제1 절 사회서비스 바우처사업 기관의 인력 실태

본 장에서는 사회서비스 바우처사업 기관에 종사하는 돌봄서비스 인력의 실태를 살펴봄으로써 지난 5년간 바우처사업의 영향을 평가해 보고자 한다. 사회서비스 바우처사업은 전 국민을 대상으로 하는 사회서비스 공급을 확충함과 동시에 취업 취약계층을 대상으로 양질의 일자리를 제공한다는 두 가지 목적을 갖고 출발하였다. 취업 취약계층을 대상으로 양질의 일자리를 제공한다는 목적과 관련하여, 사회서비스 바우처사업 기관의 인력 실태를 살펴보는 것은 사회서비스 바우처사업을 평가하기 위한 중요한 작업일 것이다.

본 장은 다음과 같이 구성하였다. 첫째, 사회서비스 바우처사업 기관의 인력운영 실태와 바우처사업 이후 기관의 직원에게 나타난 변화를 평가하였다. 기관의 인력운영 실태로는, 인력의 고용 형태(종사상 지위), 인건비와 사회보험비 비중, 교육 현황을 살펴보았으며, 바우처사업 이후 직원에게 나타난 변화로는 직원의 업무부담(업무부담, 인력확보, 인력관리 등)과 돌봄서비스 인력의 전문화(전문성, 사명감, 고용안정성 등)의 측면에서 살펴보았다. 둘째, 돌봄서비스 인력의 처우수준을 분석하였다. 바우처사업 이전, 초기, 현재로 시기를 구분하여 돌봄서비스 인력의 임금수준과 근로시간을 비교, 분석하였다. 아울러 근로계약의 안정성과 임

금계약 차등의 형태를 알아보았다. 셋째, 돌봄서비스 인력(여성, 취약계층 등)의 일할 권리와 서비스 이용자가 양질의 서비스를 안전하게 보장 받을 권리, 돌봄서비스 인력의 근로자성에 대한 기관 관리자의 인식을 파악하였다

1. 돌봄서비스 인력의 종사상 지위

본 연구에서 수행한 노인돌봄서비스 및 장애인활동지원서비스 제공기관에 대한 조사를 통해, 조사대상기관의 기관 소재지, 운영주체 유형, 기관유형, 제공사업의 영역별로 직접서비스(돌봄) 인력의 종사상 지위를 파악하였다. 전체 조사대상 기관 343개의 정규직 비율은 평균 35.9%, 비정규직 비율은 64.1%로 나타났다.

기관 소재지에 따른 정규직 종사자의 비중을 살펴보면, 특별·광역시에 위치한 정규직 종사자의 비중이 25.2%로 가장 낮았으며, 군지역(광역시의 군, 도의 군), 도의 시 순으로 나타났다. 운영주체 유형별로 정규직 종사자의 비중을 살펴보면, 비영리기관의 경우 35.6%, 영리기관의 경우 36.5%로 나타나, 비영리와 영리의 비중이 거의 유사하였다. 기관유형별로 보면, 사회적기업, 노인복지관, 종합사회복지관의 경우가 41~43%를 보이고 있어 평균 수준 이상이었으며, 장애인복지관의 경우가 21.4%로 가장 낮았다. 제공사업의 영역별로 보면, 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 동시에 제공하는 기관의 정규직 비중이 42.2%로 가장 높았으며, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관의 비중은 38.8%, 장애인활동지원제도만 제공하는 기관의 비중은 41.9%였다.

〈표 5-1-1〉 조사대상기관 돌봄서비스 인력의 종사상 지위

(단위: %, 명)

		정규직	비정규직	합계
전체		35.9	64.1	100.0(343)
지역 구분	특별·광역시	25.2	74.8	100.0(75)
	도의 시	40.4	59.6	100.0(136)
	광역시의 군	38.1	61.9	100.0(41)
	도의 군	37.1	62.9	100.0(91)
운영 주체	비영리	35.6	64.4	100.0(298)
	영리	36.5	63.5	100.0(32)
	기타	42.6	57.4	100.0(13)
기관 유형	사회적기업	42.7	57.3	100.0(21)
	종합사회복지관	41.5	58.5	100.0(19)
	장애인복지관	21.4	78.6	100.0(44)
	노인복지관	43.1	56.9	100.0(50)
	지역자활센터	29.0	71.0	100.0(64)
	자활공동체	25.0	75.0	100.0(2)
	해당없음	39.4	60.6	100.0(143)
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	38.8	61.2	100.0(18)
	노인돌봄서비스+기타	37.2	62.8	100.0(130)
	장애인활동지원서비스만 제공	41.9	58.1	100.0(71)
	장애인활동지원서비스+기타	21.9	78.1	100.0(49)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	42.2	57.8	100.0(2)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	39.9	60.1	100.0(64)
	기타	11.1	88.9	100.0(9)

2. 인건비와 사회보험비용의 지출현황

다음의 <표 5-1-2>는 조사대상 사업 1개에 해당하는 사회서비스 바우처사업의 연간 총지출 중 인건비와 사회보험비용이 차지하는 비중을 파악한 결과이다. 전체 조사대상 기관의 인건비 비중은 평균 76.2%, 사회보험의 비중은 8.4%로 나타나고 있다.

〈표 5-1-2〉 해당사업의 연간 총지출 중 인건비·사회보험·기타지출 비중

(단위: %)

		인건비	사회보험비	기타지출
전체		76.2	8.4	15.4
지역 구분	특별·광역시	76.8	7.6	15.6
	도의 시	77.0	8.5	14.5
	광역시의 군	72.9	8.8	18.3
	도의 군	76.2	8.8	15.0
운영 주체	비영리	76.3	8.5	15.2
	영리	75.9	8.5	15.6
	기타	76.4	6.8	16.8
기관 유형	사회적기업	77.8	9.6	12.6
	종합사회복지관	75.1	9.4	15.5
	장애인복지관	77.4	7.4	15.2
	노인복지관	77.8	8.2	14.0
	지역자활센터	77.5	7.8	14.7
	자활공동체	60.0	8.0	32.0
	해당없음	75.0	8.9	16.1
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	79.3	7.5	13.2
	노인돌봄서비스+기타	76.1	8.5	15.4
	장애인활동지원서비스만 제공	73.8	9.0	17.2
	장애인활동지원서비스+기타	78.8	8.1	13.1
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	78.5	15.5	6.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	76.5	8.0	15.5
	기타	76.0	7.7	16.3

인건비의 비중을 살펴보면, 군지역(광역시의 군, 도의 군)의 인건비비중이 다른 지역에 비해 다소 낮은 것으로 나타났다. 운영주체 유형별로 살펴보면, 비영리의 경우가 76.3%, 영리의 경우가 75.9%로 나타나, 영리의 경우 인건비의 비중이 다소 낮았다. 기관 유형별로 보면, 사회적기업, 장애인복지관, 노인복지관, 지역자활센터가 77% 수준으로 평균 수준 이상이었고, 종합사회복지관의 비중이 75.1%로 다소 낮았다. 제공사업

영역별로 살펴보면, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관의 경우 인건비가 79.3%로 높은 비중을 차지하고 있었으며, 장애인활동지원사업만 제공하는 기관의 경우는 73.8%로 다소 낮은 비중을 차지하고 있었다.

3. 교육훈련 현황

다음의 <표 5-1-3>은 사회서비스 바우처사업 기관에서 지난 1년간 돌봄서비스 인력을 대상으로 하여 교육훈련을 실시한 현황이다. 조사대상 기관 중 기관 내 훈련(프로그램)을 실시한 기관은 91.5%였고, 훈련을 실시하지 않은 기관은 8.5%에 불과하였다. 한편, 현장의 훈련비용을 지원하고 위탁훈련을 실시한 기관은 37.3%, 위탁훈련을 실시하지 않은 기관은 62.7%였다.

우선 기관 내 훈련 여부의 현황을 지역별로 살펴보면, 특별·광역시나 도의 시에 비해 군지역의 훈련 수행 비율이 높은 것으로 나타났다(광역시·시의 군 95.1%, 도의 군 93.4%). 운영주체별로 살펴보면, 비영리기관이 (91.3%) 영리기관(90.6%) 보다 다소 높았다. 기관 유형별로는 종합사회복지관과 지역자활센터의 경우가 100%로 나타났고, 사회적기업(95.2%)도 높은 수준이었는데, 자활공동체는 낮은 수준(50%)이었다. 제공사업의 영역별로는, 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 모두 제공하는 기관의 경우가 100%로 나타났으며, 노인돌봄서비스만 제공하는 경우가 94.4%, 장애인활동지원서비스만 제공하는 경우가 93%로 다소 낮게 나타났다.

〈표 5-1-3〉 돌봄서비스 인력의 교육훈련 현황

(단위: %)

		기관내 훈련		위탁훈련	
		예	아니오	예	아니오
전체		91.5	8.5	37.3	62.7
지역 구분	특별·광역시	86.7	13.3	25.3	74.7
	도의 시	91.9	8.1	36.8	63.2
	광역시의 군	95.1	4.9	51.2	48.8
	도의 군	93.4	6.6	41.8	58.2
운영 주체	비영리	91.3	8.7	36.6	63.4
	영리	90.6	9.4	43.8	56.3
	기타	100.0	-	38.5	61.5
기관 유형	사회적기업	95.2	4.8	28.6	71.4
	종합사회복지관	100.0	-	26.3	73.7
	장애인복지관	88.6	11.4	11.4	88.6
	노인복지관	86.0	14.0	56.0	44.0
	지역자활센터	100.0	-	64.1	35.9
	자활공동체	50.0	50.0	50.0	50.0
	해당없음	89.5	10.5	29.4	70.6
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	94.4	5.6	50.0	50.0
	노인돌봄서비스+기타	90.0	10.0	53.1	46.9
	장애인활동지원서비스만 제공	93.0	7.0	11.3	88.7
	장애인활동지원서비스+기타	87.8	12.2	18.4	81.6
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	100.0	-	-	100.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	95.3	4.7	48.4	51.6
	기타	88.9	11.1	22.2	77.8

다음으로 위탁훈련의 여부를 살펴보면, 기관 소재지별 현황은 기관내 훈련과 유사한 수준을 보이는데, 군지역의 경우 위탁훈련 실시 비율이 특별·광역시나 도의 시에 비해 높은 것으로 나타났다. 특히 특별·광역시의 위탁훈련비율은 25.3%로 광역시의 군지역(51.2%)에 비해 절반가까이 낮은 것을 알 수 있다. 운영주체별로 보면, 영리기관(43.8%)이 비영리기관

(36.6%)보다 다소 높았다. 기관의 유형별로 살펴보면, 지역자활센터가 64.1%로 가장 높았으며, 종합사회복지관의 경우가 26.3%로 가장 낮았다. 종합사회복지관의 경우 자체적 훈련역량이 높아 상대적으로 위탁교육의 비중이 낮은 것으로 보인다. 제공사업의 영역별로는, 노인돌봄서비스를 제공하는 기관의 경우가 50%수준으로 높았으며, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관의 경우가 11.3%로 낮게 나타났다.

〈표 5-1-4〉 돌봄서비스 인력의 훈련 현황

(단위: 회)

		기관내 훈련 횟수	위탁훈련 횟수
전체		5.7	2.4
지역 구분	특별·광역시	5.0	2.8
	도의 시	6.3	2.5
	광역시의 군	5.5	2.9
	도의 군	5.4	2.0
운영 주체	비영리	5.8	2.6
	영리	5.5	1.7
	기타	4.5	1.8
기관 유형	사회적기업	5.3	5.7
	종합사회복지관	5.8	1.4
	장애인복지관	4.7	2.0
	노인복지관	7.9	2.4
	지역자활센터	4.2	2.8
	자활공동체	6.0	4.0
	해당없음	6.1	1.8
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	5.5	2.7
	노인돌봄서비스+기타	7.1	2.2
	장애인활동지원서비스만 제공	4.6	1.9
	장애인활동지원서비스+ 기타	4.9	1.9
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	2.5	-
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	5.3	3.3
	기타	2.3	1.5

위의 <표 5-1-4>는 기관 내 훈련을 실시하는 기관 314개와 위탁훈련을 실시하는 기관 128개를 대상으로 지난 1년 동안 훈련을 실시한 횟수를 조사한 결과이다.

기관 내 훈련의 경우, 기관 소재지, 운영주체, 기관유형, 제공사업 영역별로 훈련의 횟수는 별 차이가 없었다. 집단별로 통상 4~6회의 훈련을 실시하고 있었다(평균 5.7회). 위탁 훈련의 경우도, 기관 소재지, 운영주체, 기관유형별, 제공사업 영역별로 별 차이 없이 1년에 2-3회의 훈련을 실시하고 있었다(평균 2.4회).

4. 바우처사업 시행 이후 서비스 인력관리의 변화

다음의 <표 5-1-5>는 바우처사업 시행 이후 나타나고 있는 변화에 대한 의견을 서비스 인력 관리 차원에서 조사한 결과이다.

전체 조사대상 기관의 의견을 살펴보면, 바우처사업 이후 ‘관리직원 업무부담 감소’는 10점 척도의 4.3점으로 ‘보통’ 수준으로 평가되었다. 바우처사업 이후 ‘돌봄서비스 인력의 전문성 상승’은 6.2점으로 다소 높은 ‘보통’의 수준으로 평가되었다. ‘돌봄서비스 인력의 사명감 상승’ 또한 6.2점으로 인력의 전문성과 유사한 평가점수를 보였다. 돌봄서비스 인력의 확보가 예전보다 수월해졌는지에 대한 질문에는 평균 4.5점으로 다소 낮은 ‘보통’ 수준의 점수를 보였다. 돌봄서비스 인력의 고용안정성이 높아졌는지에 대한 의견과 돌봄서비스 인력의 업무 부담이 줄었는지에 대한 의견에는 각각 5.0점과 4.6점을 보여, 다소 낮은 ‘보통’의 평가를 받았다. 돌봄서비스 인력에 대한 업무지시 등의 관리가 수월해졌는지에 대한 의견에는 5.3점을 보여, 별 변화가 없다는 평가였다.

〈표 5-1-5〉 바우처사업 시행 이후 서비스 인력관리 변화

(단위: 10점 척도)

		관리인력 업무부담	전문성 증가	사명감 증가	인력확보 수월성	고용 안정성	돌봄인력 업무부담	인력관리 수월성
전체		4.3	6.2	6.2	4.5	5.0	4.6	5.3
지역 구분	특별 광역시	3.9	5.8	5.8	4.5	4.8	4.1	4.7
	도의 시	4.5	6.5	6.4	4.6	5.1	7.9	5.5
	광역시의 군	3.9	5.9	5.9	4.8	4.9	4.5	5.1
	도의 군	4.7	6.4	6.4	4.3	5.0	4.6	5.5
운영 주체	비영리	4.3	6.2	6.2	4.5	5.0	4.6	5.2
	영리	4.2	6.3	6.3	4.4	4.5	4.8	5.9
	기타	4.5	6.5	6.5	5.1	6.0	5.5	6.4
기관 유형	사회적기업	4.8	6.2	5.9	4.4	4.6	4.9	5.7
	종합사회복지관	3.5	6.4	6.5	4.5	5.4	4.4	4.8
	장애인복지관	3.8	6.2	6.3	5.3	5.4	4.8	4.8
	노인복지관	4.9	6.8	6.6	4.5	5.5	5.0	6.1
	지역자활센터	4.2	6.4	6.4	4.2	5.0	4.4	5.5
	자활공동체	4.5	3.5	4.5	4.5	3.0	4.5	4.5
	해당없음	4.4	6.0	6.0	4.4	4.7	4.5	5.0
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	4.6	6.2	5.8	3.8	4.8	4.4	5.1
	노인돌봄서비스+기타	4.4	6.4	6.2	4.2	4.9	4.7	5.5
	장애인활동지원서 비스만 제공	4.1	5.8	6.0	5.0	5.0	4.5	4.9
	장애인활동지원서 비스+ 기타	3.7	6.1	6.2	5.1	5.0	4.8	5.0
	노인돌봄+장애인활 동지원서비스	3.0	6.0	7.5	6.5	7.0	6.0	5.0
	노인돌봄+장애인활 동지원서비스+기타	4.6	6.4	6.4	4.3	5.0	4.5	5.4
	기타	5.2	6.6	6.7	4.7	5.9	4.9	5.2

다음은 기관 소재지, 운영주체, 기관유형, 제공사업의 영역별로 평가의 차이가 있었는지를 살펴보고자 한다.

바우처사업 이후 기관의 직원에게 나타난 변화 중 ‘관리직원의 업무

부담 감소'를 기관 소재지별로 살펴보면, 특별·광역시 소재의 기관의 경우 각각 3.9점으로 바우처사업 이후 더 안 좋아졌다는 부정적인 평가에 가까운 점수였다. 운영주체별로는, 비영리의 경우가 4.3점, 영리의 경우가 4.2점으로 별 차이를 보이지 않았으며, 기관유형별로는, 사회적기업이 4.8점으로 다소 높았고, 종합사회복지관이 3.5점으로 부정적인 평가에 가까웠다. 제공사업 영역별로는 노인돌봄서비스만을 제공하는 기관의 경우 4.6점, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관의 경우 4.1점으로 노인돌봄서비스 제공기관의 점수가 다소 높았다. 전반적으로 바우처사업 이후 관리직원의 업무부담이 감소하지 않았다는 의견을 보였다.

‘인력의 전문성 상승’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시에 소재한 기관보다 도의 시나 군에 위치한 기관에서 상대적으로 긍정적인 평가를 보였다. 운영주체, 기관유형, 제공사업의 영역 별로 살펴보면, 모든 집단에서 점수가 6점대로 큰 차이를 보이지 않았다. 다만 대부분 기관 유형의 점수가 6점대로 다소 긍정적인 평가를 보인 것에 비해 자활공동체의 경우 3.5점으로서 바우처사업 이후 인력의 전문성이 상승하지 않았다는 의견이었다.

‘인력의 사명감’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지, 운영주체, 기관 유형, 제공사업의 영역별로 모두 평균 6점대로 별 차이가 없이 다소 긍정적인 평가를 보였다. 다만 기관유형이 자활공동체인 경우는 4.5점으로, 바우처사업 이후 인력의 사명감 상승에 별 변화가 없었다는 견해를 보이고 있었다.

‘인력확보의 수월성’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지, 운영주체, 기관유형, 제공사업의 영역별로 모두 평균 4점대로 집단별 차이를 보이지 않았다. 다만 기관유형이 장애인복지관인 경우 인력확보의 수월성이 5.3점이어서, 상대적으로 긍정적인 평가를 보이고 있었다. 제공사업의 영역별로 보더라도 장애인활동지원서비스를 제공하는 기관의 경우 5점대

의 상대적으로 긍정적인 평가를 하고 있었다. 장애인활동지원서비스의 제도화로 장애인을 대상으로 하는 돌봄서비스 인력이 확충된 결과로 보인다.

‘인력의 고용안정성’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지별로 큰 차이 없이 4점대 후반에서 5점대 초반까지의 비슷한 점수를 부여하였다. 운영 주체별로는, 비영리의 경우가 5.0점, 영리의 경우가 4.5점으로 나타나 비영리의 경우 고용안정성에 대한 평가가 영리의 경우보다 다소 긍정적이었다. 기관의 유형별로는, 노인복지관, 종합사회복지관, 장애인복지관이 각각 5.5점, 5.4점, 5.4점을 보여 상대적으로 높은 점수를 부여하였으며, 자활공동체, 사회적기업, 지역자활센터는 3점, 4.6점, 4.9점으로 다소 낮은 점수를 부여하였다. 자활공동체, 사회적기업, 지역자활센터는 시장자립을 목적으로 하는 집단으로서 집단의 자립 자체가 확보되지 못한 상황에서 인력의 고용안정성에 대한 평가 또한 상대적으로 낮게 이뤄진 것으로 보인다. 제공사업 영역별로는 노인돌봄서비스만을 제공하는 기관은 4.8점, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관은 5.0점을 부여하고 있었다.

‘인력의 업무부담 감소’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지, 운영 주체, 기관 유형, 제공사업의 영역별로 모두 4점대를 부여하여 집단별로 큰 차이를 보이지 않았다. 다만 기관 유형이 노인복지관, 사회적기업, 장애인복지관인 경우, 그리고 제공사업 영역이 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 동시에 제공하고 있는 경우 인력의 업무부담 감소에 대한 평가가 상대적으로 긍정적이었다.

‘인력에 대한 업무지시 등 관리의 수월성’에 대한 의견을 살펴보면, 기관 소재지별로, 4.7점에서 5.5점으로 나타나 바우처사업 이전과 별 변화가 없는 것으로 평가되었다. 운영 주체별로는, 비영리의 경우가 5.2점, 영리의 경우가 5.9점으로 나타나 영리의 경우 관리 수월성에 대한 평가

가 다소 긍정적이었다. 기관의 유형별로는, 노인복지관의 경우가 6.1점으로 다소 긍정적이었다.

전반적으로 볼 때, 기관 운영자의 바우처사업 이후 기관 직원에게 나타나는 변화에 대한 인식은 ‘보통’ 즉 별 변화가 없다는 평가였다. 다만, 돌봄인력의 전문성과 사명감에 대해서는 다소 긍정적인 평가(6점 수준)를 하고 있는 반면, 기관의 업무부담이라는 측면(인력의 확보, 돌봄인력 및 관리직업의 업무부담, 인력관리의 수월성)에서는 상대적으로 부정적인 평가(4점 수준)를 하고 있었다.

제2절 돌봄서비스 인력의 처우수준

1. 바우처사업의 시행과 임금수준 및 근로시간의 변화

다음은 돌봄서비스 인력의 고용 상태를 보여주는 핵심 지표로서, 돌봄서비스 인력의 수, 월 평균 임금수준, 1주일 평균 근로시간의 변화를 파악하기 위하여, 바우처사업 이전, 바우처사업의 시행 초기, 그리고 현재의 시점을 파악하였다. 이를 각각 서비스 제공기관의 특성으로서 기관 소재지, 운영주체, 기관유형, 제공사업의 영역 별로 비교 분석하였다.

가. 바우처사업 이전

바우처사업 이전에도 동일한 서비스를 제공했던 기관은 전체 조사대상 기관 343개 중 총 123개소였다. 이들 기관의 바우처사업 이전 시기의 인력 수, 월 평균임금, 주 평균 근로시간을 살펴보면, 평균 인력 17.2명, 월 평균 임금은 65.6만원, 주 평균 근로시간은 29.6시간으로 나타났다.

바우처사업 이전 인력의 수는 기관 소재지별로 차이를 보였는데, 특별·광역시에 위치한 기관의 인력규모가 도에 소재한 기관에 비해 약 2배 가까이 많은 것으로 나타났다. 운영주체별로는, 비영리의 경우 18.3명, 영리의 경우 10.3명으로 비영리의 규모가 상대적으로 컸다. 기관 유형별로는 사회적기업이 39.7명으로 가장 많았고, 노인복지관이 6.1명으로 가장 적었다. 제공사업의 영역별로는 노인돌봄서비스만을 제공하는 기관의 인력수가 7.4명으로 가장 적었고, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관의 인력 수가 25.6명으로 가장 많았다.

월 평균임금 수준은 인력의 수와 달리 기관 소재지별로 도에 위치한 기관의 월평균 임금이 특별·광역시에 비해 높은 수준인 것으로 나타났다. 운영주체별로 보면 비영리기관은 67.4만원, 영리기관은 48.2만원으로 약 12만원 적었다. 즉 기관소재지와 운영주체에 따라 월 평균임금수준의 차이가 20% 이상으로 나타났다. 기관 유형별로는 종합사회복지관의 경우가 72.2만원으로 가장 많았으며, 노인복지관이 70.8만원, 장애인복지관이 66.9만원으로 나타났다. 자활공동체의 경우는 35만원 수준으로 종합사회복지관의 절반 수준에도 미치지 못했다. 제공사업의 영역별로는, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 73.6만원으로 높았으며, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관은 62.4만원으로 약 10만원 정도 차이가 났다.

주 평균 근로시간을 살펴보면, 도의 군지역의 주평균 근로시간이 39.8시간으로 나타나 특별·광역시의 21.6시간에 비해 약 18시간 많은 것으로 나타났다. 운영주체별로 보면, 비영리의 경우가 29시간, 영리의 경우가 30.5시간으로 별반 차이가 나타나지 않았다. 기관 유형별로는, 종합사회복지관 43.7시간, 사회적기업 32.9시간, 노인복지관이 29시간, 자활공동체 20시간으로 차이를 보였다. 제공사업 영역별로는, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 26.1시간, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관이 27.8시간으로 나타났다. 장애인활동지원서비스만을 제공하는 경우

노인돌봄서비스만 제공하는 기관과 비교하여 월 평균 10만원 가량 낮은 임금을 받은 반면 주 평균 근로시간은 1.7시간 더 많았다.

〈표 5-2-1〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 바우처 이전

(단위: 명, 만원, 시간)

		인력수 (n=123)	월평균임금 (n=121)	주평균 근로시간 (n=120)
전체		17.2	65.6	29.6
지역 구분	특별·광역시	17.9	52.0	21.6
	도의 시	13.5	69.9	28.2
	광역시의 군	36.0	63.7	28.3
	도의 군	12.9	69.9	39.8
운영 주체	비영리	18.3	67.4	29.0
	영리	10.3	48.2	30.5
	기타	11.3	69.6	40.0
기관 유형	사회적기업	39.7	53.0	32.9
	종합사회복지관	11.7	72.2	43.7
	장애인복지관	23.5	66.9	27.3
	노인복지관	6.1	70.9	29.0
	지역자활센터	17.4	64.3	31.1
	자활공동체	25.0	35.0	20.0
	해당없음	16.8	66.8	26.9
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	7.4	73.6	26.1
	노인돌봄서비스+기타	12.0	68.8	28.9
	장애인활동지원서비스만 제공	25.6	62.4	27.8
	장애인활동지원서비스+ 기타	20.4	50.4	31.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	-	-	-
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	21.7	62.3	31.4
	기타	25.3	91.5	36.5

나. 바우처사업 초기

바우처사업 초기의 인력 수, 월 평균임금, 주 평균 근로시간을 살펴보면, 인력 수 평균은 15.7명, 월 평균 임금은 65.3만원, 주 평균 근로시간은 31.0시간으로 나타났다. 인력 수, 월평균 임금 수준은 바우처사업 이전과 비교하여 다소 줄어들었고, 주 평균 근로시간은 약간 상승하였다.

바우처사업 초기, 인력의 수는 기관 소재지별로 차이를 보였다. 광역시의 군에 위치한 기관의 평균 인력이 24명으로 가장 많았는데, 이는 가장 적은 것으로 나타난 도의 군 지역에 비해 14명이 많은 수치이다. 전반적으로 도에 위치한 기관보다 특별·광역시에 위치한 기관의 바우처사업 초기 인력 수가 많은 것으로 나타났다. 운영주체별로는, 비영리기관 16.5명, 영리기관 10.3명으로 비영리의 규모가 상대적으로 컸다. 기관유형별로는 장애인복지관이 27.7명으로 가장 많았고, 노인복지관이 7.7명으로 가장 적었다. 제공사업의 영역별로도 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 9.6명으로 적었고, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관이 25.4명으로 2.5배 이상 많았다.

월 평균임금 수준은, 기관 소재지별로 차이를 보였는데, 특별·광역시에 위치한 기관의 월 평균임금이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 운영주체별로 보면 비영리기관이 64.6만원, 영리기관이 67.6만원으로 나타나, 영리기관의 임금수준이 비영리기관의 수준보다 다소 높아, 비영리기관보다 상당히 낮은 수준이던 바우처사업 이전 양상과 달랐다. 기관 유형별로는 종합사회복지관이 73.9만원, 지역자활센터가 69.1만원, 노인복지관이 66.9만원, 장애인복지관이 66.1만원으로 나타났다. 바우처사업 이전에 임금수준이 가장 낮았던 자활공동체의 경우 75만원으로 임금수준이 향상되어 기관 유형 중 가장 높은 수준을 보였다(35만원에서 75만원으로 상승). 제공사업 영역별로 살펴보면, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관

이 64.9만원, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관이 61.6만원으로 나타나, 양 쪽 기관 모두 바우처사업 이전의 임금수준보다 낮아졌다.

〈표 5-2-2〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 바우처사업 초기

(단위: 명, 만원, 시간)

		인력수 (n=324)	월평균임금 (n=318)	주평균 근로시간 (n=321)
전체		15.7	65.3	31.0
지역 구분	특별·광역시	17.4	57.6	29.0
	도의 시	16.2	69.9	28.2
	광역시의 군	24.0	63.6	32.9
	도의 군	10.0	69.9	39.8
운영 주체	비영리	16.5	64.6	30.5
	영리	10.3	67.6	32.2
	기타	13.3	73.4	40.8
기관 유형	사회적기업	26.5	59.9	26.2
	종합사회복지관	11.9	73.9	35.0
	장애인복지관	27.7	66.1	34.1
	노인복지관	7.7	66.9	30.4
	지역자활센터	14.6	69.1	34.6
	자활공동체	23.5	75.0	35.0
	해당없음	14.4	62.2	29.0
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	9.6	64.9	26.1
	노인돌봄서비스+기타	9.7	66.6	28.7
	장애인활동지원서비스만 제공	25.4	61.6	30.8
	장애인활동지원서비스+ 기타	19.1	63.1	34.9
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	29.5	103.0	23.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	16.6	63.9	32.7
	기타	17.8	85.4	49.1

주 평균 근로시간을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시의 경우 29시간, 도의 시지역은 28.2시간 군지역은 각각 32.9, 39.8시간으로 나

타나, 바우처사업 이전에 비해 다소 늘어난 반면 근로시간에 있어 나타났던 지역 간 편차는 다소 줄어들었다. 운영주체별로 보면, 비영리가 30.5시간, 영리가 32.2시간으로 나타났다. 그러면서 바우처사업 이전에 보이던 운영주체별 임금수준의 차이가 줄어들고, 임금수준과 근로시간이 비례하는 양상을 보이고 있다. 기관유형별로 보면, 종합사회복지관과 자활공동체의 경우가 35시간으로 가장 높았으며, 장애인복지관 34.1시간, 지역자활센터 34.6시간, 노인복지관 30.4시간, 사회적기업 26.2시간의 순으로 나타났다. 기관유형별 근로시간의 편차가 바우처사업 이전에 비해 줄어들었고, 특히 자활공동체의 근로시간은 바우처사업 이전 20시간에서 35시간으로 15시간 증가하였다. 근로시간의 증가로 인해 위에서 살펴본 바와 같이 바우처사업 이후 자활공동체의 임금수준이 증가한 것으로 보인다. 제공사업 영역별로는, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 26.1시간, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관이 30.8시간으로 나타났다.

다. 현재

조사 시점 현재 사회서비스 바우처사업 기관의 인력 수, 월 평균임금, 주 평균 근로시간을 살펴보면, 인력 수 평균은 30.3명, 월 평균 임금은 77.3만원, 주 평균 근로시간은 35시간으로 나타났다. 바우처사업 초기와 비교하여 기관의 인력 수는 두 배가량 증가하였고, 주 평균 근로시간은 약 1시간, 그리고 임금 수준은 약 12만원 상승하였다.

현재 바우처사업 기관의 인력 수는 기관 소재지별로 차이를 보였는데, 특별·광역시가 40.5명, 도의 시가 21.0명, 광역시의 군이 44.9명, 도의 군이 14.1명으로 나타났다. 광역시 군의 경우 바우처사업 초기와 비교하여 인력이 평균 20명 증가하였다. 운영주체별로는, 비영리기관 32.1명,

영리기관 16.5명으로, 크게 차이를 보였으며, 바우처사업 초기 인력 수와 비교하여 비영리기관의 증가 규모가 영리기관보다 상대적으로 컸다. 기관유형별로는 장애인복지관이 58.2명으로 바우처사업 초기와 비교하여 약 2배 증가하면서 가장 컸고, 노인복지관은 9.8명으로 증가의 폭도 적었으며 인력 수 자체도 가장 적었다. 제공사업의 영역별로도 노인서비스 영역의 기관 즉, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관의 인력수가 13.7명, 노인돌봄서비스와 장기요양서비스 기관이 14.8명으로 상대적으로 적었고, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관의 인력수가 54.2명으로 가장 많았다.

월 평균임금 수준은 기관 소재지별로 볼 때, 특별·광역시에 소재한 기관이 72.9만원으로 바우처사업 초기(57만원)에 비해 약 50% 상승하였으나 여전히 타지역에 비해서는 낮은 수준이었다. 운영주체별로 보면, 비영리기관의 경우 바우처사업 초기에 비해 약 15만원 상승하여 78.6만원으로 나타난 반면, 영리기관은 64.1만원으로 바우처사업 초기의 67.6만원보다 다소 낮은 수준이었다. 바우처사업 초기 영리기관의 임금수준이 비영리기관의 수준보다 높았던 것과 대조되는 양상이다. 기관유형별로는 종합사회복지관과 장애인복지관이 각각 90.7만원, 지역자활센터가 83.5만원, 노인복지관이 74.9만원이었으며, 자활공동체가 105만원으로 임금수준이 가장 높았는데, 이는 바우처사업 초기의 임금수준보다 거의 50% 이상 상승된 것이다. 제공사업 영역별로는, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 69만원, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관이 79.1만원으로 나타나, 바우처사업 초기보다 전반적으로 상승된 수준이었다. 특히 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관의 임금 상승 폭은 30% 수준으로 노인돌봄서비스만 제공하는 기관보다 높았다.

〈표 5-2-3〉 돌봄서비스 인력의 수·임금·근로시간: 현재

(단위: 명, 만원, 시간)

		인력수 (n=343)	월평균임금 (n=337)	주평균 근로시간 (n=337)
전체		30.3	77.3	35.0
지역 구분	특별·광역시	40.5	72.9	35.4
	도의 시	31.0	78.7	34.2
	광역시의 군	44.9	74.1	35.0
	도의 군	14.1	80.3	35.7
운영 주체	비영리	32.1	78.6	35.4
	영리	16.5	64.1	27.9
	기타	23.2	80.1	43.1
기관 유형	사회적기업	39.1	69.6	32.4
	종합사회복지관	21.9	90.7	37.0
	장애인복지관	58.2	83.6	44.4
	노인복지관	9.8	74.9	31.7
	지역자활센터	28.5	83.5	39.1
	자활공동체	35.0	105.0	40.0
	해당없음	29.4	72.4	31.5
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	13.7	69.0	28.2
	노인돌봄서비스+기타	14.8	76.0	31.4
	장애인활동지원서비스만 제공	54.2	79.1	37.7
	장애인활동지원서비스+ 기타	42.6	74.4	39.9
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	39.5	126.0	27.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	31.9	79.5	36.0
	기타	18.1	86.8	46.1

주 평균 근로시간을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시가 35.4시간, 도의 시가 34.2시간, 광역시의 군과 도의 군이 각각 35.0시간, 35.7시간으로 나타나, 바우처사업 초기보다 약 1~2시간 가량 증가하였다. 운영주체별로 보면, 비영리기관이 35.4시간으로서, 바우처사업 초기와 비교하여 약 5시간 가량 증가한 반면, 영리기관은 27.9시간으로 바우처사

업 초기보다 약 5시간이 줄어든 것으로 나타났다. 근로시간의 변화로 인해 바우처사업 초기 비영리기관보다 높던 영리기관의 임금수준이 현재 역전된 것으로 보인다. 기관유형별로 보면, 장애인복지관이 44.4시간으로 가장 많았으며, 자활공동체(40시간), 지역자활센터(39.1시간), 종합사회복지관(37시간), 사회적기업(32.4시간)의 순이었다. 제공사업 영역별로 살펴보면, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관이 28.2시간으로 바우처사업 초기와 비교하여 약 2시간 증가하였으며, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관은 37.7시간으로 바우처사업 초기와 비교하여 약 7시간 증가하였다.

2. 근로계약의 안정성과 임금계약형태

가. 임금 형태

다음은 돌봄서비스 인력에 대한 임금을 어떤 형태로 지급하고 있는지 파악하였다. 즉 시간당 임금으로 계산하여 시간제로 지급하는지, 월 고정액인 월급제로 지급하는지 등의 임금형태를 파악한 결과이다(표 5-2-4 참조). 전체 조사대상 기관 중 시간당 임금으로 계산하여 임금을 지급하는 기관이 81.3%, 월 고정액으로 임금을 지급하는 기관이 9.9%, 시간제와 월급제를 병행하고 있는 기관이 6.7%, 기타가 2.0%로 조사되었다.

임금형태를 기관 소재지별로 보면, 군지역의 경우 특별·광역시나 도의 시 지역에 위치한 기관에 비해 월급제의 비중이 낮으며, 상대적으로 시간제, 시간제와 월급제를 혼용하는 비중이 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-2-4〉 돌봄서비스 인력의 임금형태

(단위: %, 명)

		시간제	월급제	시간제 +월급제	기타	합계
전체		81.3	9.9	6.7	2.0	100.0(343)
지역 구분	특별·광역시	85.3	10.7	2.7	1.3	100.0(75)
	도의 시	75.7	12.5	8.8	2.9	100.0(136)
	광역시의 군	85.4	7.3	4.9	2.4	100.0(41)
	도의 군	84.6	6.6	7.7	1.1	100.0(91)
운영 주체	비영리	83.2	9.7	5.4	1.7	100.0(298)
	영리	68.8	12.5	12.5	6.3	100.0(32)
	기타	69.2	7.7	23.1	0.0	100.0(13)
기관 유형	사회적기업	81.0	4.8	9.5	4.8	100.0(21)
	종합사회복지관	89.5	10.5	0.0	0.0	100.0(19)
	장애인복지관	95.5	4.6	0.0	0.0	100.0(44)
	노인복지관	64.0	16.0	16.0	4.0	100.0(50)
	지역자활센터	93.8	3.1	3.1	0.0	100.0(64)
	자활공동체	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0(2)
	해당없음	76.9	12.6	7.7	2.8	100.0(143)
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	77.8	11.1	11.1	0.0	100.0(18)
	노인돌봄서비스+기타	78.5	11.5	7.7	2.3	100.0(130)
	장애인활동지원서비스만 제공	80.3	12.7	5.6	1.4	100.0(71)
	장애인활동지원서비스+기타	83.7	6.1	6.1	4.1	100.0(49)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0(2)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	89.1	4.7	6.3	0.0	100.0(64)
	기타	66.7	22.2	0.0	11.1	100.0(9)

운영주체별로 보면 비영리기관은 시간제와 월급제의 비율이 83.2%와 9.7%로, 영리기관은 68.7%와 12.5%로 나타나, 영리의 경우 월급제 비중이 상대적으로 높았다. 기관 유형별로는 장애인복지관의 시간제와 월급제의 비중이 95.5%와 4.6%로 나타나, 시간제 비중이 평균보다 10% 가량 높았다. 노인복지관은 시간제와 월급제의 비중이 64.0%와 16%로 나타나, 월급제의 비중이 평균보다 약 7% 높았다. 제공사업의 영역별로

보면, 노인돌봄서비스만 제공하는 기관은 시간제와 월급제의 비중이 77.8%와 11.1%, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관은 80.3%와 12.7%로 나타나고 있어, 시간제의 비중은 평균보다 낮은 반면 월급제의 비중은 평균보다 높았다.

나. 임금 차등

다음의 <표 5-2-5>는 돌봄서비스 인력의 임금 지급에 있어 차등의 기준을 두고 있는지 그 현황을 파악한 결과이다. 임금차등을 ‘근속기간’에 따라 두고 있는 기관의 비중은 전체 조사대상 기관의 13.1%였으며, ‘자격증 소유여부나 등급’을 기준으로 하는 기관은 7%, ‘입사 전 경력’을 기준으로 하고 있는 기관은 5.8%였다.

근속기간을 임금에 반영하고 있는 현황을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시에 위치한 기관의 경우 근속기간 반영비율이 도의 시나 도의 군지역에 비해 낮은 것으로 나타났다. 운영주체별로는, 비영리기관 12.4%, 영리기관 21.9%로 영리기관이 월등히 많았다. 기관 유형별로는 노인복지관 20%, 지역자활센터 15.6%, 사회적기업이 14.3%로 평균수준을 웃도는 비중이었으며, 종합사회복지관과 장애인복지관이 각각 10.5%, 6.8%로 평균보다 낮았다. 제공사업의 영역별로는 노인돌봄서비스만 제공하는 기관의 경우 11.1%, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관의 경우 1.4%로 나타나, 근속기간을 임금에 반영하는 비중에서 약 10%의 차이를 보였다.

〈표 5-2-5〉 돌봄서비스 인력의 임금차등

(단위: %)

		근속기간	자격증	입사전 경력
전체		13.1	7.0	5.8
지역 구분	특별·광역시	10.7	9.3	5.3
	도의 시	16.2	5.9	7.4
	광역시의 군	7.3	9.8	4.9
	도의 군	13.2	5.5	4.4
운영 주체	비영리	12.4	6.7	5.4
	영리	21.9	12.5	12.5
	기타	7.7	-	-
기관 유형	사회적기업	14.3	4.8	4.8
	종합사회복지관	10.5	5.3	-
	장애인복지관	6.8	2.3	2.3
	노인복지관	20.0	8.0	10.0
	지역자활센터	15.6	6.3	6.3
	자활공동체	50.0	100.0	100.0
	해당없음	11.2	7.7	4.9
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	11.1	5.6	5.6
	노인돌봄서비스+기타	14.6	6.2	4.6
	장애인활동지원서비스만 제공	1.4	5.6	1.4
	장애인활동지원서비스+ 기타	12.2	10.2	10.2
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	-	50.0	-
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	18.8	6.3	7.8
	기타	55.6	11.1	22.2

자격증 소유여부나 등급을 임금에 반영하는 경우는, 기관 소재지 별로 볼 때, 특별·광역시의 반영비율이 상대적으로 높았으며, 운영주체별로는 비영리기관 6.7%, 영리기관 12.5%였다.

입사전 경력을 임금에 반영하는 경우는 군지역에서 상대적으로 낮게 나타났다. 운영주체별로는 비영리기관 5.4%, 영리기관 12.5%였다. 기관의 유형별로는 사회적기업과 자활공동체의 경우 100%가 입사전 경력을 임금

에 반영하고 있었으며, 종합사회복지관의 경우는 해당하는 기관이 없었고 장애인복지관의 경우는 2.3%에 불과하였다. 제공사업의 영역별로는 노인 돌봄서비스만을 제공하는 기관의 경우 5.6%, 장애인활동지원서비스만을 제공하는 기관의 경우가 1.4%로 나타났다.

전반적으로, 운영주체가 비영리보다는 영리인 경우, 기관유형이 지역 자활센터나 사회적기업인 경우, 제공사업의 영역이 노인서비스인 경우, 근속기간, 입사 전 경력, 자격증 소유여부나 등급의 기준을 임금에 반영하는 비중이 높았다.

다. 근로기간의 계약

다음의 <표 5-2-6>은 돌봄서비스 인력의 근로기간 계약 현황을 파악한 결과이다. 전체 조사대상 기관 중 85.4%가 고용계약 서류에 근로기간을 명시하고 있었으며, 고용기간을 별도로 정하지 않는 기관은 14.0%, 구두로 정하는 경우는 0.6%로 나타났다.

근로기간을 고용계약 서류에 명시하는 기관은 기관소재지 별로 보면, 광역시의 군(90.2%), 운영주체별로 보면 영리기관(90.6%), 기관유형별로는 지역자활센터(90.6%), 사업영역별로는 노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타(90.6%) 기관이 가장 많았다.

고용계약을 별도로 정하지 않는 기관을 살펴보면, 기관 소재지가 도의 군인 경우(17.6%), 운영주체가 비영리기관인 경우(14.8%), 기관유형이 사회적기업(23.8%), 제공사업의 영역이 장애인활동지원서비스인 경우(21.1%)가, 다른 집단보다 상대적으로 높았다.

〈표 5-2-6〉 돌봄서비스 인력의 근로기간 계약

(단위: %, 명)

		근로 기간 명시	구두 계약	별도로 정하지 않음	합계
전체		85.4	0.6	14.0	100.0(343)
지역 구분	특별·광역시	88.0	1.3	10.7	100.0(75)
	도의 시	84.6	0.7	14.7	100.0(20)
	광역시의 군	90.2	-	9.8	100.0(41)
	도의 군	82.4	-	17.6	100.0(91)
운영 주체	비영리	84.6	0.7	14.8	100.0(298)
	영리	90.6	-	9.4	100.0(32)
	기타	92.3	-	7.7	100.0(13)
기관 유형	사회적기업	76.2	0.0	23.8	100.0(21)
	종합사회복지관	84.2	5.3	10.5	100.0(19)
	장애인복지관	88.6	-	11.4	100.0(44)
	노인복지관	90.0	-	10.0	100.0(50)
	지역자활센터	90.6	-	9.4	100.0(64)
	자활공동체	50.0	0.0	50.0	100.0(2)
	해당없음	82.5	0.7	16.8	100.0(143)
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	83.3	5.6	11.1	100.0(18)
	노인돌봄서비스+기타	86.9	0.8	12.3	100.0(130)
	장애인활동지원서비스만 제공	78.9	-	21.1	100.0(71)
	장애인활동지원서비스+ 기타	85.7	-	14.3	100.0(49)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	50.0	-	50.0	100.0(2)
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	90.6	-	9.4	100.0(64)
	기타	88.9	-	11.1	100.0(9)

제3절 기관운영자의 돌봄서비스 인력에 대한 인식

1. ‘일할 권리’와 ‘서비스 품질’에 대한 인식

다음은 사회서비스 바우처사업기관 운영자의 돌봄서비스 인력의 일할 권리에 대한 인식과 서비스 이용자가 안전하게 양질의 서비스를 받을 권리에 대한 인식을 10점 척도로 조사한 결과이다.

전체 조사대상 기관의 운영 책임자가 기관을 운영할 때 인식하는 인력의 ‘일할 권리’에 대한 중요도는 10점 만점에 7.8점, 이용자의 ‘서비스 품질’에 대한 중요도는 10점 만점에 8.4점으로 나타났다. 즉 운영책임자는 돌봄서비스 인력(여성, 취약계층 등)에게 일할 수 있도록 보장하는 측면과 이용자가 좋은 서비스를 안전하게 받을 수 있도록 보장하는 측면 모두를 상당히 중요하게 인식하고 있었다. 사회서비스 바우처사업기관 운영자가 생각하는 두 측면의 중요도를 비교하면, 이용자가 좋은 서비스를 안전하게 받을 수 있도록 보장하는 측면을 돌봄인력(여성, 취약계층 등)이 일할 수 있도록 보장하는 측면보다 상대적으로 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타났다.

여성, 취약계층 등 돌봄서비스 인력이 ‘일할권리’에 대한 기관 운영자의 인식을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시에 소재한 기관의 중요도가 8.1점으로 상대적으로 높았다. 운영 주체별로는 비영리기관의 경우 7.7점, 영리기관의 경우 8.1점이었다. 기관 유형별로는 종합사회복지관(8.5점), 사회적기업, 지역자활센터, 자활공동체의 경우 각 8.0점, 장애인복지관과 노인복지관이 각각 7.4점과 7.7점으로 나타났다. 특정 집단에 대한 서비스 제공을 목적으로 하는 기관의 경우, 취약계층의 일자리라는 측면에 상대적으로 적은 중요성을 두고 있는 것으로 보인다. 제공사업 영역별로는 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스를 병행하는

기관(9.0점), 노인돌봄서비스와 장애인활동지원서비스, 그리고 기타서비스를 병행하는 기관(8.3점) 등 복합서비스기관의 인식이 가장 높게 나타났다.

〈표 5-3-1〉 기관운영자의 돌봄서비스 인력에 대한 인식

(단위: 10점 척도)

		일할권리	서비스권	근로자성
전체		7.8	8.4	5.6
지역 구분	특별·광역시	8.1	8.5	5.4
	도의 시	7.6	8.5	5.5
	광역시의 군	7.5	8.0	6.0
	도의 군	8.0	8.3	5.9
운영 주체	비영리	7.7	8.4	5.6
	영리	8.1	8.6	5.2
	기타	7.8	7.8	6.1
기관 유형	사회적기업	8.0	8.6	4.4
	종합사회복지관	8.5	8.6	5.8
	장애인복지관	7.4	8.3	6.3
	노인복지관	7.7	8.4	5.2
	지역자활센터	8.0	8.3	5.7
	자활공동체	8.0	5.5	4.0
	해당없음	7.7	8.4	5.7
제공 사업 영역	노인돌봄서비스만 제공	7.5	8.4	5.1
	노인돌봄서비스+기타	7.9	8.2	5.4
	장애인활동지원서비스만 제공	7.5	8.6	5.6
	장애인활동지원서비스+기타	7.4	8.3	6.6
	노인돌봄+장애인활동지원서비스	9.0	8.5	7.0
	노인돌봄+장애인활동지원서비스+기타	8.3	8.5	5.5
	기타	7.3	8.2	4.9

이용자가 양질의 서비스를 안전하게 받을 권리 즉 ‘서비스 품질’에 대한 권리의 인식 현황을 살펴보면, 기관 소재지별로 유사한 수준으로 나

타났으며, 운영 주체별로는 비영리기관 8.4점, 영리기관 8.6점으로 큰 차이를 발견할 수 없었다. 기관 유형별로는 사회적기업, 종합사회복지관, 장애인복지관의 경우가 전체 기관의 평균보다 높은 점수인 8.6점, 8.6점, 8.3점이었으며, 지역사회활센터(8.3점)와 자활공동체(5.5점)의 경우는 평균보다 낮은 편이었다. 제공사업의 영역별로는 큰 차이를 나타내지 않았으나, 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관이 가장 높았고(8.6점), 노인 돌봄서비스와 장애인활동지원서비스, 그리고 기타서비스를 병행하는 기관도 높은 수준이었다.

2. 돌봄서비스 인력의 근로자성에 대한 인식

위의 <표 5-3-1>에서는 사회서비스 바우처사업기관 운영책임자의 돌봄서비스 인력의 ‘근로자성’에 대한 인식을 10점 척도로 파악하여 제시하였다. 이는 “인력이 수입을 목적으로 하여 기관에 종속적인 관계를 형성하고 서비스를 제공하는 근로자이다”라는 문구에 대한 동의 정도를 10점 척도로 표현하도록 한 것이다.

전체 조사대상 기관의 평균 점수는 5.6점으로, 사회서비스 바우처사업 기관의 운영책임자는 돌봄서비스 인력의 ‘근로자성’에 동의하는 정도가 ‘보통’수준이었다.

돌봄서비스 인력의 ‘근로자성’에 대한 인식의 현황을 살펴보면, 기관 소재지별로 특별·광역시 5.4점, 도의 시 5.5점, 광역시의 군 6.0점, 도의 군 5.9점을 부여하였으며, 운영 주체별로는 비영리기관 5.6점, 영리기관 5.2점이었다. 기관 유형별로는 종합사회복지관, 장애인복지관, 지역자활센터의 경우 전체 기관의 평균보다 높은 점수인 5.8점, 6.3점, 5.7점을 나타냈으며, 노인복지관과 자활공동체의 경우는 평균점수보다 낮은 점수인 5.2점과 4점이었다. 제공사업 영역별로는 노인돌봄서비스와 장애인활

동지원서비스를 병행하는 기관이 7.0점으로 높았으며, 장애인활동지원서비스와 기타서비스를 병행하는 기관도 6.6점으로 높은 편이었다.

제4절 소결

사회서비스 바우처사업의 주요 목적 중 하나는 사회적으로 취약한 서비스 이용자와 서비스 제공자를 연계하고자 하는 것이다. 이와 관련하여 바우처사업 기관이 서비스 인력을 고용, 관리하는 실태를 검토하는 것은 취업 취약계층을 대상으로 창출한 사회서비스 바우처 사업 일자리의 질적인 측면을 평가할 수 있다는 점에서 그 중요성을 찾을 수 있다.

첫째, 사회서비스 바우처사업 기관의 인력현황을 살펴본 결과, 기관의 인력고용 형태로 정규직의 비중은 평균 35.9%였다. 이는 2012년 전체 임금노동자 내 정규직의 비중 52.5%보다 17%p 낮은 수치이다(통계청, 2012). 바우처 사업 종사자의 임금은 시급제로 제공되는 서비스 수가에 의해 결정되고 있어 종사자의 소득안정성은 낮을 수밖에 없다. 이러한 상황에서 기관의 고용형태가 정규직인 경우는 종사자의 소득안정성을 보장할 수 있을 뿐만 아니라 기관의 인력확보에도 긍정적인 영향을 줄 수 있다는 점에서 긍정적이라 할 수 있다. 그러나 현실적으로 바우처사업 기관의 수익구조가 불안정한 상황에서 인력을 정규직으로 고용한다는 것은 정부로부터 사회적기업이나 사회서비스 일자리로 인증을 받아 인건비 지원을 받지 않는 이상 어려운 실정이라 할 수 있다.

기관의 열악한 수익구조는 기관의 인건비 비중을 통해서 확인될 수 있다. 사회서비스 바우처사업 기관의 총지출 중 직접 인건비의 비중은 평균 76.2%, 간접인건비 중 가장 큰 비중을 차지하는 사회보험비의 비중은 평균 8.4%로 조사되어, 기타 간접인건비를 고려할 때 인건비의 비

중이 84.6%이상인 상황이다. 이러한 높은 인건비는 기관의 운영을 어렵게 하는 주요한 요인으로 지적될 수 있다. 현재 바우처 사업 지침에서 서비스 단가의 직접 인건비(사회보험비 등 간접 인건비 제외)와 기관운영비 비중은 75:25로 설정되어 있다. 즉 바우처 사업으로 관리자의 인건비를 충당하는 기관의 경우는 바우처 외 유료사업으로 수익을 확보할 수밖에 없으며 부득이한 경우는 정부의 인건비 지급기준인 75%보다 낮은 인건비를 지출하는 일이 발생할 수 있는 것이다.

사회서비스 바우처 사업기관의 직원 역량강화에 대한 노력은 전체 조사대상 기관의 90% 이상이 직원교육을 실시하고 있어 긍정적으로 평가되었다. 바우처사업 기관의 적극적인 교육훈련 실시는 돌봄서비스 인력의 전문성과 사명감을 높이는데 기여했을 것임을 시사하는 결과이다. 바우처 사업 이후 기관의 직원에게 나타난 변화를 10점 척도로 조사한 결과 돌봄서비스 인력의 전문성과 사명감 평가는 6.2점 수준으로 변화의 폭이 크지 않지만, 긍정적인 수준으로 볼 수 있겠다.

한편 바우처 사업 이후 기관의 직원에게 나타난 변화를 측정한 부분에서 ‘인력확보의 수월성’의 항목에 대한 평가는 10점 중 4.3점으로 나타난 바, 이는 다소 부정적인 변화로서 바우처 사업 이후 돌봄 인력 확보의 어려움을 시사하고 있다.

둘째, 돌봄서비스 인력의 처우수준을 살펴본 결과는 다음과 같다. 우선 월 평균 임금수준은 바우처 사업 이전 65만 6천원에서 현재 77만 3천원으로 6만 7천원 상승한 것으로 조사되었다. 2008년 이후 돌봄서비스 단가가 동결된 것을 고려할 때 월 평균 임금의 상승은 주로 근로시간의 연장을 통해 이뤄진 것으로 파악된다. 주 평균 근로시간은 바우처 사업 이전 평균 29.6시간에서 바우처 사업 초기 31시간으로 상승하였고 현재 평균 35시간으로 조사되었다. 운영주체별로 비교해보면, 사회서비스 바우처사업 시행 이후 영리기관은 처우수준이 향상(주당 근로시간이

30.5시간에서 32.2시간으로, 월평균 임금이 48만 2천원에서 67만 6천원으로)된 반면, 비영리기관은 감소하였다(주당 근로시간이 29시간에서 30.5시간으로, 월평균 임금이 67만 4천원에서 64만 6천원으로). 바우처 사업 이전 상당한 차이를 보이던 영리기관과 비영리기관 돌봄서비스 종사자의 월평균 임금수준은 바우처 사업 이후 유사해졌다. 이와 같이 비영리기관과 영리기관 돌봄서비스 종사자의 월평균 임금은 주 평균 근로시간에 비례하여 유사해진 반면 서비스 영역별 월평균 임금의 격차는 더 커진 것으로 나타나고 있다.

바우처 사업 이전 노인돌봄서비스만 제공하는 기관과 장애인활동지원서비스만 제공하던 기관을 비교해 보면 노인서비스만 제공하는 기관의 월 평균임금은 73만 6천원으로 장애인활동지원서비스만 제공하던 기관의 평균 62만 4천원 보다 9만 2천원 높았다. 그러나 현재 노인돌봄서비스만 제공하는 기관의 월 평균임금은 69만원으로 장애인활동지원서비스만 제공하는 기관의 평균 79만 천원보다 10만 천원 낮은 것으로 조사되었다. 이러한 임금 격차는 2011년 6월 기준으로 노인돌봄서비스의 시간당 단가는 6,477원이고 장애인활동지원서비스의 시간당 단가는 6,081원으로 유사함에도 불구하고 현재 주당 평균 근로시간이 노인돌봄서비스만 제공하는 경우 28.2시간, 장애인활동지원서비스만 제공하는 경우 37.7시간으로 약 10시간의 격차를 보이고 있기 때문으로 파악된다. 이러한 결과는 돌봄서비스 직무가 유사함에도 불구하고 서비스 유형별로 이용자 확보의 수월성 정도가 다르고 그 결과 돌봄서비스 제공 인력간 월평균 임금의 차이가 상당히 클 수 있음을 암시하고 있다.

한편 임금처우와 관련하여 임금지불의 정당한 차이 즉 돌봄서비스 인력의 입사전 경력(5.8%), 자격증(7.0%), 근속기간(13.1%) 등을 감안하고 있는 경우가 전체 조사기관에서 차지하는 비중은 낮았다.

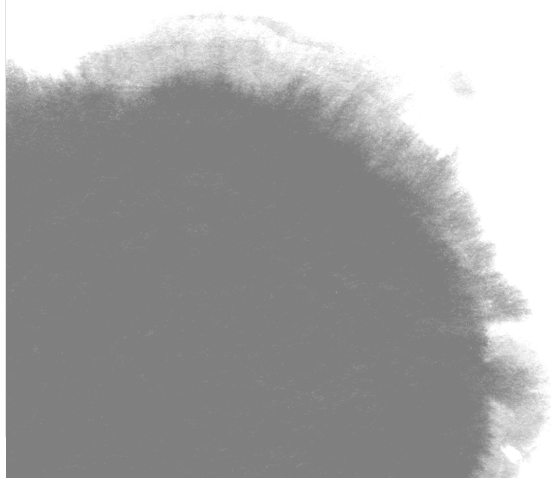
셋째, 사회서비스 바우처사업 기관 운영자의 돌봄서비스 인력에 대한

인식을 살펴보았다. 사회서비스 바우처 사업의 도입배경과 관련하여 기관운영자가 인식하는 서비스 인력의 일할 권리와 서비스 이용자의 권리는 기관 운영 과정에서 서로 충돌할 수 있다. 이와 관련하여 기관운영자의 인식을 살펴본 결과, 사회서비스 바우처사업 기관의 운영자는 두 가지 목적 모두 중요성을 인식하고 있는 것으로 파악되었다(사회적으로 취약한 서비스 제공자가 일할 권리: 10점 척도의 평균 7.8점, 서비스 이용자가 양질의 서비스를 받을 권리: 평균 8.4점) 다만 두 측면의 중요도를 단편적으로 비교할 때 인력의 ‘일할 권리’보다는 이용자의 ‘서비스 권리’의 중요성에 대한 인식 정도가 다소 높게 나타났다. 이와 관련하여, 상충가능성이 있는 두 가지 권리에 대한 보장 수준을 높이기 위해서는 돌봄서비스의 제공자의 다수가 사회적으로 취약한 인력일 수 있음을 인식하며, 이들이 제공하는 서비스의 안정성을 담보하는 시스템으로서 서비스의 품질관리 체계를 구축하는 방안의 검토가 우선되어야 할 것이다.

한편 기관 운영자의 돌봄서비스 인력의 근로자성에 대한 인식은 10점 척도의 평균 5.6점으로 나타나 전반적으로 중립의 입장을 갖고 있는 것으로 파악된다. 돌봄서비스 인력의 근로자성 판단과 관련하여서는 다양한 쟁점이 존재한다. 본 조사에서는 근로자성의 주요 판단 지표(업무대체성, 기본급여무 등) 중에서도 인력이 기관에 종속적인 관계를 형성하고 서비스를 제공하고 있는지에 대한 기관 운영자의 의견을 질문하였다. 종사자의 위상이나 직무에 대한 안정성이 일자리의 질, 즉 사회서비스 바우처 인력의 처우개선(서비스 숙련도에 따른 급여의 부재, 교통비, 식대, 교육에 대한 수당의 부재, 서비스 이용자의 서비스 이용취소에 대한 구제책 부재 등)에 대한 정당성을 부여한다는 점을 고려할 때 사회서비스 바우처 사업 인력의 근로자성 인정에 대한 심도 있는 논의가 진행될 필요가 있다.

6장

결 론: 정책 효과 및 제언



제6장 결론: 정책 효과 및 제언

서비스 이용경험 확대에 따른 실질 수요 증가, 잠재력이 큰 사회서비스 부문의 고용 창출에 대한 기대와 함께 ‘사회서비스’의 개념정의와 함께 체계화의 기반이 마련되었다. 사회보장기본법(개정법안 제3조4 등)에 사회서비스는 ‘모든 국민의 일상생활에 밀접하게 영향을 미치는 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경을 아울러, 수요자 중심의 서비스 이용시스템을 구축하고, 효율적인 관리체계를 마련할 필요성이 점차 증가하는 영역’으로 정의되었다. 지난 몇 년간 보건복지분야의 사회서비스 확충은 ‘바우처’ 방식의 제도화가 주도하였으며, 사회서비스 바우처제도의 시행은 일자리의 창출, 다양한 돌봄서비스 욕구에 대한 대응이란 측면에서 사회서비스 활성화에 기여하였다.

강혜규 외(2012a)의 연구에서는 사회서비스 바우처제도 실시 이후 사업 운영상에 나타나는 변화를 다음과 같이 제시하고 있다.

“첫째, 사회서비스 바우처사업 기관들은 사업 운영목적에 있어 이용자에게 필요한 서비스를 바르게 공급한다는 기존 사회복지기관의 목적과 취약계층에게 일자리를 제공·유지해야한다는 새로운 정책 목표를 함께 고려해야하는 상황이다. 둘째, 제공기관의 관리자는 조직의 ‘경영자’라는 인식으로, 서비스 제공인력은 ‘유급’의 돌봄종사자라는 인식으로 변화하고 있다. 셋째, 기관성격 및 수익창출에 대한 인식에 있어, 제공기관은 수익활동을 영위하는 일상적인 기업으로 영업활동을 유지해야 하며, 서

비스 제공량에 따라 매출이 결정되는 구조에서 수익창출의 극대화, 비용 절감 운영 등에 관심이 증가하고 있다. 넷째, 지역사회 유관기관과의 관계에 있어 사회서비스 바우처사업 기관이 지역사회복지 네트워크에 직·간접적으로 참여하는 경우도 있으나, 다른 사회복지서비스 제공기관(지역사회복지관, 민간기관 등)과의 경쟁구도 형성으로 점차 유대관계가 어려워지는 경향이다. 다섯째, 지도·감독, 보고체계와 관련하여, 지방자치단체가 담당하는 지도점검이 낮은 수준에서 이루어지고, 제공기관의 행정적인 보고의무 역시 약화되고 있는 실정이다.”

이와 같은 변화의 배경 속에서 본 연구는 사회서비스 바우처사업의 지난 5년간 시행 성과를 점검하고자 하였다. 본 장에서는 연구를 통해 수행한 검토 결과를 토대로 하여, 사회서비스 바우처사업의 정책적 효과를 종합적으로 분석, 제시하고자 한다. 이는 앞서 제시한 분석 틀에 따라 첫째, 서비스 정책 관리 차원으로서, 사회서비스 이용·공급·일자리의 확대, 사회서비스 정책의 강화와 인식 개선, 서비스지원의 체계화 및 효율화, 행정부문의 사회서비스 제도 관리운영의 책임성 측면, 둘째, 서비스 이용 차원으로서, 이용자의 선택 가능성 제고, 이용자 권한의 확대, 서비스 품질 및 이용자의 욕구 충족·만족도 향상의 측면, 셋째, 서비스 공급 차원으로서, 공급 기반과 경쟁의 형성, 사회서비스 기관 운영의 안정성 및 지속성, 사회서비스 제도 운영상의 이용자중심성 강화 등의 측면으로 구분하여 정책 효과를 검토하고, 제도 개선을 위한 방안을 제언하고자 한다.

제1절 서비스 정책 관리 차원

1. 사회서비스 이용·공급·일자리의 확대

사회서비스 바우처사업은 예산 및 이용자 규모가 가장 큰 보육서비스, 노인장기요양서비스와 함께 핵심 사회서비스 제도로 정착하여 생애주기별 서비스 욕구에 대응하는 사회적 체계 마련에 일조하였다. 2007년 보건복지부 소관 3개 바우처 사업에서 출발하여, 5년간 8개 사업으로 확대되었고, 사회서비스의 이용자, 제공기관, 일자리 확대에 크게 기여하였다.

사회서비스 바우처사업의 이용자는 2011년 현재 656천명으로 보고되고 있다. 제도 시행 당시 248천명에서 4년간 2.6배 증가하였다. 장애인 활동지원사업의 증가가 3.9배로 가장 크게 나타나며, 노인돌봄종합서비스는 2.7배, 지역사회서비스투자사업은 2.1배 증가하였다.

이 기간 동안 정부예산은 3.7배 증가(2007년 1,312억원에서 2011년 4,795억원)하였다. 장애인활동지원서비스가 본격적으로 별도법안이 제정되며 이에 근거한 본격적인 사회서비스 제도로 정착되면서, 예산은 시행 초기에 비해 약 7배 증가하였다. 지역사회서비스투자사업의 예산도 2배 가량 늘었다. 가사간병도우미사업의 예산은 65세 이상 노인에 대한 서비스가 제외되면서 대폭 줄어드는 변화가 있었다.

사회서비스 바우처사업으로 인해 고용된 인력은 2011년 현재 144,208명으로 파악된다. 이는 시행 초기 3개 사업의 34,423명에서 약 4.2배 증가한 규모이다. 지역사회서비스투자사업에서 59천여개의 일자리가 창출되었다. 서비스 제공기관은 3.8배 증가하였다('07년 1,274개소에서 '11년 4,840개소).

〈표 6-1-1〉 사회서비스 바우처 이용자 및 정부예산 증가 추이

(단위: 명, 억원)

	이용자			정부예산(국고)		
	2007년	2011년	5년 증가율	2007년	2011년	5년 증가율
전체	247,958	656,203	2.6배	1,312	4,795	3.7배
노인돌봄종합서비스	14,045	37,728	2.7배	308	622	2.0배
장애인활동지원	9,065	35,371	3.9배	276	1,928	7.0배
산모신생아도우미	(2,958)	57,848	-	(186)	245	-
가사간병방문도우미	(18,141)	10,539	-	(596)	143	-
지역사회서비스투자	224,848	473,922	2.1배	727	1,353	1.9배
장애아동재활치료	(18,005)	39,582	-	(289)	481	-
언어발달지원	(196)	1,213	-	(1)	23	-

주: 1) '07년 총계는 3개사업(노인돌봄, 장애인활동지원, 지역사회서비스투자사업) 기준, 임신출산진료비사업은 미포함

2) 산모신생아도우미, 가사간병도우미사업은 2008년 착수(전자바우처사업 전환시점), 장애아동재활치료는 2009년 착수, 언어발달지원사업은 2010년 착수한 바, 5년간의 증가율은 표시하지 않았으며, 괄호 안의 수치는 착수년도 기준으로 제시.

자료: 한국보건복지정보개발원 홈페이지, 보건복지부의 백서 등을 참고하여 제시 및 산출

〈표 6-1-2〉 사회서비스 바우처사업의 인력 및 제공기관 증가 추이

(단위: 명, 개소)

	인력			제공기관		
	2007년	2011년	5년 증가율	2007년	2011년	5년 증가율
전체	34,423	144,208	4.2배	1,274	4,840	3.8배
노인돌봄종합서비스	4,683	13,052	2.8배	478	923	1.9배
장애인활동지원	11,000	26,008	2.4배	406	841	2.1배
산모신생아도우미	-	8,735	-	-	305	-
가사간병방문도우미	-	4,062	-	-	315	-
지역사회서비스투자	17,400	59,260	3.4배	390	1,462	3.7배
장애아동재활치료	-	5,662	-	-	993	-
언어발달지원	-	118	-	-	552	-

주: 각주 및 자료는 <표 6-1-1>과 동일함.

한편 이와 같은 변화 추이는 사업 초기에 비해 서비스의 질은 향상되었겠지만, 제공기관의 운영은 다소 어려움이 가중되었을 것임을 시사한다. 정부예산 증가율(3.7배)에 비해 이용자 증가는 2.6배로서, 1인당 지원되는 서비스예산은 증가('07년 53만원에서 '11년 73만원으로)하였는데, 정부예산의 증가와 제공기관 수의 증가율은 유사하나, 서비스 인력의 수는 4.2배로 증가한 바, 기관의 수익창출 여지는 늘지 않은 실정으로 파악된다.

서비스의 양적 증가는 서비스가 필요한 수요자의 서비스 이용을 늘린다는 점 자체로 중요한 정책 성과이지만, 한국의 사회서비스 발전 맥락에서 바우처제도를 통한 사회서비스의 확충정책은 서비스 공급지형의 질적 전환을 초래하는 계기가 되고 있음을 확인할 수 있었다.

앞서 논의된 바와 같이 바우처사업은 공급의 확대를 위하여 단기간에 공급자의 증가를 유도하면서 기관간 경쟁을 형성하고자 하였고, 이는 전통적 민간복지서비스 공급체계의 구도와 사업 운영원리를 전환하는 다각적인 파급효과를 창출하였다. 본 연구에서는 먼저, 사회서비스 바우처사업의 추진을 통해 서비스 공급체계에서 '제한된 경쟁' 환경이 조성된 것으로 해석하였다. 현재는 바우처사업의 '등록제'가 시작되었지만, 사업 초기에는 시군구별로 두세개의 기관이 사업을 담당하게 되었고 이는 (당초 목적과는 다소 차이가 있지만) 예산 범위 내에서 규모가 정해지는 서비스 이용자들을 두고 제한된 경쟁을 할 수 밖에 없는 환경의 조성을 가져온 것이다. 둘째, 이와 같은 경쟁은 수익을 목적으로 사업을 운영하는 영리기관의 참여를 통해 주도되고 있지 않은 것으로 파악되었다. 사회서비스 바우처사업 기관은 비영리조직이 76.9%를 차지하여 압도적으로 우세한 상황이며, 영리기관의 참여가 큰 산모신생아도우미(45.5%), 장애아동재활치료(46.1%) 사업의 경우도 그 비율은 절반을 넘지 않는다. 셋째, 그럼에도 불구하고 사회서비스 공급기관의 유형은 다양해졌고, 정부보조금 지원과 병행한 사업 위탁으로 다소 배타적인 독점영역의 유지가

가능했던 전형적인 사회복지부문의 서비스 공급지형의 균열과 함께 새로운 수입원의 고려, 수익을 염두에 둔 서비스 과정, 이용자 확보, 인력 운용 등 기존 비영리기관 내부의 운영 원리에도 변화가 확산되고 있음을 확인하였다. 넷째, 다소 포괄적인 사업 위탁을 통해 기관에서 주도적으로 서비스의 대상과 내용을 결정하던 재량권이 축소되고, 제도 설계를 통해 서비스의 공급은 정부가 결정하고 사업기관은 단위당 집행을 담당하게 되었다. 이러한 변화는 이용자중심의 서비스를 지향하고 있지만, 전문가주의에 입각한 서비스 운영에 익숙했던 사회서비스 공급자들은 도전에 직면하고 있다.

2. 사회서비스 정책의 강화와 인식 개선

사회서비스에 대한 정책적 관심 속에서, 개정 사회보장기본법(2012.1)에 사회서비스의 개념이 명시되고 체계적인 정책 기반의 근거가 마련되었다. 크게 성장한 사회서비스 제도를 사회보장제도의 틀에서 명문화하고, 정책의 중복·사각을 발생시키는 기획·전달과정의 조정, 관리 기능을 강화하여, 효율적 제도 운영과 실질적인 편익의 확대를 도모하는 것이라 해석된다. 그러나, 법에서 제시된 사회서비스의 정의도 사회서비스 유관 분야의 범위는 매우 넓게(보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경까지) 제시된 반면, 그 기능과 수단은 제한적(상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원)이어서, 여전히 논란이 지속되고 있다.

사회서비스 정책은 2007년 사회서비스 ‘바우처사업’ 시행을 통해 본격화되면서 기존 사회복지사업은 사회서비스가 아니라고 인식되는 경향이 강했다. 즉 ‘바우처’ 방식이 혁신 서비스이며, 사회서비스는 이용자 선택과 기관간 경쟁을 조건으로 하는 시장친화적 제도로 이해되어 혼돈이 지

속되었다. 이는 직접 시설운영비 지원의 전통적 재정이전방식을 탈피하고 지방이양된 사회복지서비스 재정여건을 극복하는 방안으로서, 유효수요를 창출하고 중앙정부의 지원이 가능한 새로운 일군의 서비스제도를 확충해 가는 경로가 되었으나, 서비스 제공현장인 기관운영자에게는 보호되지 않은 시장에서의 생존을 현안과제를 안겨주었으며, 종사인력에게는 비정규 저임금일자리의 양산으로 인한 고용 안정성을 저해하는 위협으로 인식되기도 하였다.

3. 서비스 지원의 체계화 및 효율화

사회서비스 부문에서의 바우처 활용은 유효수요를 창출하였을 뿐더러, 공급자에 의한 재량적 대상자 선정이 주류이던 전통적 방식을 탈피하여 서비스지원의 표적화(targeting)를 가능하게 하였고, 서비스에 대한 이용자의 민감도 및 주도성을 제고하는 계기를 마련하였다.

또한, 사회서비스 품질관리의 체계화가 추진된 점은 주목할 만한 변화라 할 수 있다. 보건복지부는 사회서비스 바우처사업 추진과 관련하여, 2010년 “사회서비스 공통 품질기준”을 배포하여 서비스 기본원칙, 제공 기관 운영원칙, 제공원칙 등에 관한 가이드라인을 제시하고, 단계적으로 품질평가체계 개선을 추진해 왔다. 이용자지원 중심의 제도 운영으로 느슨해진 기관의 서비스 제공 및 운영 기준을 명확히 하여 기관간 편차를 줄이고 전반적인 서비스 품질을 향상하려는 노력으로 해석된다. 그러나 품질에 대한 정보공개를 통해 이용자의 정보접근을 높이고 선택의 권한을 확대함으로써 이용자의 신뢰를 제고하는 품질관리 시스템은 이제 막 가동되기 시작한 상황이다.

또한 전자시스템에 기반한 사회서비스 바우처사업의 운영으로 행정 효율성, 서비스의 통합적 제공 가능성이 향상된 것으로 평가할 수 있다.

아직은 초기시스템 구축 비용을 상쇄하는 정책 관리, 특히 이용자 체감에 대한 편익을 확인할 근거는 미약한 상황이므로 보다 체계적인 사회서비스의 품질관리를 위하여, 대인사회서비스 영역을 포괄하는 전담기구의 설치를 검토하고, 사회서비스 바우처사업, 방과후돌봄서비스 등의 품질관리 기반을 마련할 필요가 있다. 이와 함께 사회서비스 사업의 관리를 강화할 모니터링 체계 구축이 요청된다. 지역 단위의 서비스대상자 선정 이후 사후관리, 권리구제, 사각지대 발굴 등 적극적 역할이 미흡한 상태이므로, 제도의 통합적 운영과 효과적인 집행관리를 위한 서비스의 모니터링 기능을 강화가 필요하다.

한편 서비스 정보 이용과 관련된 전반적인 검토가 필요하다. 전자시스템을 기반으로 구축된 사회서비스는 업무 효율화뿐만 아니라, 이용자의 정보접근성을 높이는 정책 효과를 지향했던 부분이기도 하다. 서비스 이용자는 제공되는 서비스의 품질, 제공자에 관한 정보를 필요로 하나, 현재 정보 습득이 가능한 통로는 매우 제한적이다. 이용자는 제공기관 선택시 대체로 제공기관의 위치만을 주로 고려하는 등 정보에 기반한 선택권 향상이 미흡한 것으로 나타났다. 서비스 제공기관도 관리운영차원에서 요청되는 정보항목에 대한 접근성이 낮은 실정이다. 효과적인 서비스 계획 수립·평가를 위한 ‘서비스 이용이력 및 문제관련 정보’, ‘이용자의 가족등 환경에 관한 정보’, ‘지역사회 내 사회서비스 제공자에 관한 정보’ 등이 제공되지 않거나 접근이 어렵다. 반면 지자체는 정보 접근성이 제공기관보다 높으나 제공자에 대한 지자체의 평가 시스템이 없고, 단순 관리에 머물러 제공기관이 필요로 하는 정보를 취합하거나 제공하기 어려운 상황이며, 사회서비스 전자바우처 사업과 관련하여 자체적으로 수집·관리하는 정보가 없어 정보 활용의 중요성 인식, 책임 의식을 갖기 어려운 편이다(강혜규, 2012a: 5~6).

사회서비스 바우처사업 관련 정보를 취합·관리하고 있는 한국보건복지

정보개발원은 서비스 이용자, 제공자, 지자체에 매우 제한된 수준의 정보만을 제공하고 있다는 한계를 가진다. 따라서 보다 적극적으로 바우처 사업 정보시스템에 기반한 품질관리, 기관운영 등에 활용할 취합 데이터셋의 개발, 재구성 등이 요청된다.

4. 행정부문의 사회서비스 제도 관리운영 책임성

바우처사업의 집행에 있어서 지자체가 담당했던 역할에도 변화가 감지되었다. 강혜규 외(2012a)의 연구에 따르면, 지자체는 신청접수와 소득·재산조사를 통한 대상자 발굴, 대상자와 서비스 제공기관 연결 업무를 중심으로 하며, 서비스 제공기관의 관리에 있어서도 관련 규정 준수 여부, 서비스 시간, 비용 지불 등 양적 측면의 단순 관리에 한정하고 있다. 서비스 품질에 대해서는 제도적 장치도 미약하며, 대체로 관심을 기울이지 못하고 있는 것이 현실이다. 이에 따라 제공기관에서 발굴된 긴급한 욕구를 지닌 서비스 이용자의 지자체 연계, 의뢰, 관리가 미흡하여, 적절한 서비스를 제공받지 못하는 상황이 발생하고 있다. 사업기관에서 이루어지는 서비스 제공 관련 제반업무에 대한 지자체의 권한이 약화됨에 따라 적절한 서비스 연계의 한계가 존재한다. 결과적으로 지자체와 서비스 제공기관간의 유기적 연계가 미흡한 상황은 정책집행의 효과성을 저하시키는 주요한 원인 중 하나라 할 수 있다.

제2절 서비스 이용 차원

1. 서비스 기관 및 서비스의 선택

본 연구에서는 이용자의 서비스 선택의 단초로서 서비스 선택과정에서 필요한 다양한 정보제공의 출처를 파악하였고, 그 결과 행정기관·관할 공무원과 같은 공식적 체계의 이용이 미흡한 것으로 확인되었다. 대체로 다른 이용자나 서비스 제공기관으로부터 정보를 얻는 경우가 많았는데, 이러한 정보는 부정확할 수 있을 뿐만 아니라 객관적이지 않을 가능성이 있다. 서비스 제공기관이 서비스 이용예정자의 정보를 통해 접촉한다면, 이것은 명백한 불법이며 이용예정자의 선택권을 방해할 수 있기 때문이다. 대체로 바우처사업의 이용자는 관공서(시군구청, 동사무소)와 주변 친척·이웃을 통해 주로 사업정보를 얻고 있는 것으로 나타났으며, 사회복지기관을 통한 경우도 다수로 확인되었다.

본 연구를 위해 실시한 조사에서는 노인, 장애인 이용자 모두 서비스 선택 과정에서 제공기관으로부터 직접 연락이 와서 선택하였다는 경우가 약 1/4로 나타났으며, 보건복지부·갤럽의 이용자만족도 조사에서도 1/5 이상으로 확인되었다. 사업의 특성에 따라 인지경로의 차이도 존재하여, 비교적 젊은 여성이 많이 이용하는 산모신생아서비스의 경우 인터넷 검색을 통한 인지가 타 사업에 비해 매우 높게 나타났다. 바우처사업 실시 5년이 넘어서면서 기존 이용자를 통한 인지는 점차 증가하는 추세이다. 반면 인쇄나 방송을 통한 인지는 모든 사업 영역에서 하락하는 경향을 보인다. 그러나 서비스를 본인·가족이 직접 알아보고 선택하였다는 경우가 1/3에 달하고 있는 점은 긍정적이다.

2. 서비스 이용 권한

서비스 이용과정에서의 권한에 대한 이슈와 관련하여, 장애인의 경우 약 70%는 서비스 계획과정에 동참하고 있지만, 나머지는 제공기관이 일방적으로 서비스를 지정해 제공하는 것으로 확인되었다. 또한 서비스 제공과정의 불편사항에 대해 문제 제기한 경험이 아예 없는 경우가 대부분이어서(노인서비스에서는 대체로 만족스러운 것으로 평가) 이에 대한 보다 심도 있는 점검이 필요할 것으로 판단된다. 서비스 기관 선택에 대한 정보 습득에 있어 관계 공무원이 서비스 계획과정에서 이용자가 행사할 수 있는 권한을 정확히 알리고 이것이 실현되는지 모니터링 할 수 있는 공식적 체계가 마련되어야 할 것이다.

3. 서비스 품질과 이용자 욕구 충족 및 만족도 향상

서비스 전달과정에서의 문제로는 노인과 장애인서비스 영역 모두 월 이용시간의 부족, 본인부담금 수준의 문제가 지적되었다. 그러나 서비스 제공인력에 대해서는 대체로 만족하는 것으로 확인되었으며, 특히 친절성에 대한 점수가 높게 나타났다. 다만, 이용자의 욕구를 정확하게 파악하고 적시에 대응하는 반응성, 서비스 제공의 숙련도를 나타내는 전문성에 대한 만족도는 상대적으로 낮아, 서비스의 질적 수준을 높일 수 있는 정책적 고려가 필요할 것으로 보인다. 이와 같은 이용자의 체감 내용이 이용자의 제도 이해와 인식의 문제인지, 서비스 과정에서 발생할 수 있는 이용자와 인력의 관계설정의 문제인지, 제도가 서비스의 포괄적인 욕구를 담아내지 못하고 있는 것인지, 지침으로 정의된 서비스가 돌봄서비스 인력의 훈련수준으로 충분히 이루어질 수 없는 내용인지 등의 다양한 차원의 전면적인 검토가 필요한 지점이 될 것이다.

하지만 장애인·노인돌봄서비스 이용자들은 대체로 서비스 제공과정에 만족감을 느끼고 있었으며 자신의 삶에 있어 현행 서비스가 매우 중요하고 향후 서비스를 다시 이용할 것이며, 이 서비스를 다른 사람들에게 적극적으로 추천할 것이라고 응답하고 있음은, 바우처제도의 전반적인 효과를 긍정적으로 평가할 수 있는 의미있는 근거임에 틀림없다.

바우처서비스를 이용한 후 이용자들의 삶의 질이 개선되었는지, 가족들의 삶이 긍정적으로 변화하였는지에 대해서도 이용자들은 긍정적이었다. 다만 가족들의 신체적·정신적 부담은 감소하였지만, 경제적 부담은 크게 경감되지 않은 것으로 평가하고 있었다. 특히 장애인활동지원서비스에서의 본인부담금, 추가비용 소요의 적정수준 문제가 심도있게 검토되어야 할 것이다. 노인돌봄서비스의 경우, 본인이 필요한 도움에 대해서는 서비스 이용 후 충족되고 있는 것으로 평가했지만, 이러한 결과가 이용자와 가족의 삶의 질 변화로까지 이어지는 것은 아니라는 점에서 인식하고 있었다. 이는 노인돌봄서비스가 노인의 건강 회복에 직접 기여하는 서비스가 아니라는 점에서 이해할 수 있지만, 정책적으로 보완할 점은 없는지, 예컨대 노인돌봄서비스를 이용하는데 가족의 돌봄부담에 대한 경감을 왜 적극적으로 체감하고 표현하지 않았는지에 대한 검토가 필요할 것으로 보인다. 즉, 필요한 서비스 이용시간의 불충족 때문인지, 비용 문제인지, 기본적으로 노인돌봄서비스 대상 노인들의 부양 부담이 그다지 크지 않았던 것인지 등에 대한 상세한 실태 파악이 필요할 것이다.

이용자의 만족도의 차이는 기관의 특성에 따라, 지역 특성에 따라 나타나고 있는 것으로 확인되었다. 보건복지부·갤럽의 각년도 조사에서는 상당수의 서비스에서 비영리기관을 이용하는 이용자의 만족도가 영리기관 이용자에 비해 높은 것으로 나타났다(노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아도우미). 서비스 이용의향의 경우에는 비영리기관과 영리기관의 큰 차이를 발견하기는 어려웠으나 만족도가 높은 기관유형에서 상대적으로

로 이용의향도 높게 나타났다. 본 연구에서 실시한 조사에서는 대도시에 비해 중소도시나 농어촌이 서비스 이용과정, 이용자로서의 권한 실현 등에 있어서 만족도가 낮은 것으로 확인되었다.

향후 사회서비스 제도의 개선은 이와 같이 서비스 과정에서 이루어지는 이용자의 서비스 체감, 인식, 평가에 영향을 미치는 요인들과 서비스 수준의 차이를 발생시키는 지역 여건, 서비스 제공기관의 특성 등에 대한 체계적 점검을 통해 가능할 것이다.

제3절 서비스 공급 차원

1. 공급 기반과 경쟁의 형성

바우처 사업기관의 확대 문제는 바우처라는 정책수단의 효과성이 발휘되기 위한 전제이자 일자리 창출이라는 정책 목표 달성을 확인할 수 있는 지점이다. 2007년 사업 착수 시점에 비해 바우처사업 기관은 약 4배 증가하여 5천여개에 이른다. 그동안 4개 돌봄서비스의 경우 사업기관 지정제로 운영되는 조건으로 지역사회서비스투자사업기관이 2천여개를 차지하고 있으며 돌봄서비스만을 제공하는 기관들의 지역단위의 경쟁률이 높다고 볼 수 있다. 경쟁 시장이 본격적으로 형성되었다고 하기는 어렵지만, 전통적으로 단일기관에 의해 서비스가 공급되던 환경에 비하여 지역별로 ‘제한된 경쟁’의 토대가 만들어져있음을 확인할 수 있다.

바우처서비스 제공기관 확대의 성격을 살펴보기 위해 사업에 참여하는 제공기관의 유형을 보면 영리기관에 의해서만 서비스가 공급되는 지역사회서비스투자사업 지역선택형(아동독서지도)과 제공기관의 절반을 영리기관이 담당하고 있는 선모신생아도우미 바우처사업을 제외하고는

영리 제공기관의 바우처서비스 시장으로의 신규진입이 미미한 것으로 나타났다. 전체 바우처서비스 제공기관 중 비영리기관이 차지하는 비중은 74.9%였다. 이는 제공기관 지정제로 운영되어온 돌봄서비스 제도의 특징에 기인한다고 할 수 있지만, 사회서비스 공급자로 참여하는 주체가 기존의 사회복지분야에서 크게 벗어나고 있지 않음을 시사한다.

2. 사회서비스 기관 운영의 안정성 및 지속성

앞서 연구결과에서 확인된 바우처사업 운영과정에서 경험하는 큰 어려움은 이용자 확보, 이용자의 서비스에 대한 과도한 요구, 서비스 제공 인력의 낮은 급여, 서비스 제공인력의 확보 문제였다. 정부 예산규모에 제한되는 이용자 규모와 규정된 서비스 단가에 의존하여 사업을 운영해야 하는 제공기관의 경우, 이용자 확대와 서비스 가격 인상을 통해 운영을 확대하고자 하는 기본적인 욕구를 가지는 것으로 해석할 수 있다. 본 연구의 조사에서 노인 및 장애인서비스 기관의 평균 이용자는 57.3명이지만 기관간 표준편차는 약 66명이었다. 제공기관들은 바우처사업을 안정적으로 운영하기 위해 현재보다 평균 73%의 이용자가 더 확보되어야 한다고 말했다. 바우처서비스 이용자 중에 추가구매서비스가 발생하는 제공기관은 전체의 21.3%에 불과했고 자부담만으로 서비스를 이용하는 사례는 16.9%의 제공기관에서 발견할 수 있었다. 51.6%의 제공기관들은 자부담 서비스 이용자를 개척, 확보할 필요성이 있다고 답했으며 향후 고유한 서비스를 개발하여 직접 이용자를 확보하는 방안에 대해 70.3%의 제공기관이 긍정적인 의견을 보였다.

지역사회에서 바우처서비스 자부담 구매자를 확보하는 방향에 대해 제공기관의 수용성이 낮은 편은 아니지만, 실제 구매의사를 가진 이용자가 적다는 답변이 높은 것(38%)을 통해 바우처 적격성을 가진 이용자

외에 제공기관의 능동적인 서비스 판매활동을 전망하는 것은 쉽지 않을 것으로 보인다. 이는 정부의 사회서비스 확대정책의 성격과도 밀접한 연관을 갖는 부분이며 제공기관의 자발성에 맡겨놓을 문제라기보다 공적이고 집합적으로 공급하고자 하는 사회서비스의 내용과 대상을 확정하는 사회적 과정과 병행되어야 할 것으로 보인다.

바우처서비스 제공기관들이 사업 초기에 바우처사업에 기대하고 있었던 점은 사업영역의 확대, 이용자 확대, 서비스 품질향상, 이용자선택권 향상으로 조사되었다. 그러나 현재 바우처사업의 성과에 대한 답변은 지역사회 일자리 창출로 나타났다. 제공기관들은 사회서비스 욕구를 가진 사람들의 복지 실현, 사회 전체에 대한 의무와 책임에 이어 지역사회 일자리 창출을 자신의 사업목적으로 답변하기도 하였다.

이를 통해 사회서비스 바우처사업이 실제 일선에서 새로운 일자리를 만들어내는 데 기여했고 제공기관에서 이를 가장 큰 성과로 인정하지만, 제공기관들의 가장 큰 어려움이 제공인력의 낮은 급여인 만큼 이 일자리들의 경제적 안정성이 높지 않다는 것은 짐작할 수 있다. 새로운 고용 창출 영역으로서 사회서비스 부문이 새로운 인력을 육성하고 경제적 안정성과 사회적 안정성을 보장할 수 있기 위해서 사회서비스 신규 일자리의 질에 대한 개선이 필요할 것으로 판단된다.

제공기관들이 답하는 바우처사업의 긍정적인 점은 운영의 효율성에 초점이 맞춰져 있다. 전자시스템의 용이성과 서비스 표준화를 통한 행정업무 감소, 이용자 편의성 등이 바우처서비스를 긍정적으로 보는 상위 요인이었다. 반면 제공기관간의 경쟁과열이나 이용자규모를 예측할 수 없는 불안정한 운영 등이 부정적인 요인으로 응답되었다.

이와 같은 결과는 바우처사업의 지속가능성 측면에서 보다 안정적 운영 기반 마련이 필요한 상황임을 시사하고 있다.

서비스 제공기관이 이용자의 욕구에 부합하는 서비스 상품을 개발하

여 추가적인 유료서비스를 제공하거나, 다양한 돌봄 서비스를 공급하는 복합서비스 제공기관으로 정착하도록 유도하는 방안이 검토될 필요가 있으며, 지역 및 기관의 특성을 고려한 다양한 지원 방안, 정확한 가치추정을 바탕으로 한 합리적인 서비스 이용료 책정이 필요할 것으로 보인다. 또한 돌봄서비스 제공기관의 공공성 확보를 위하여, 모범 공급주체로 사회서비스 시장을 견인하도록 경쟁력 있는 비영리기관을 시군구별로 육성하는 방안도 검토가 필요할 것이다(강혜규 외, 2012a)

3. 사회서비스 제도 운영상의 이용자중심성 강화

바우처서비스 제공기관의 변화를 가늠하는 기준은 서비스 공급활동이 얼마나 이용자중심적으로 변화하였는가에 할 수 있으며, 이는 핵심적인 서과의 영역으로 볼 수 있다. 사회서비스의 제공과정이 이용자중심 서비스가 이루어지고 있느냐는 질문에 전체 제공기관의 89.8%가 긍정적이었다. 구체적으로 살펴보면 아직도 39.1%의 제공기관에서 이용자가 시군구를 통해 지정되고 있었으나 바우처사업 초기에 비해 자체확보 비율이 증가하였음을 알 수 있다. 이용자 개인별 서비스 계획을 반드시 수립한다는 기관(85.1%)도 초기보다 약 12%포인트 정도 상승했고, 정기적으로 서비스 모니터링을 수행한다는 기관(76.7%)도 초기보다 13%포인트 상승하였다. 91.5%의 제공기관에서 이의제기에 대해 반드시 관리직원이 이용자와 의사소통한다고 답하였다.

사회서비스 바우처사업은 사회복지분야 제공기관들의 운영과 활동에서 새로운 규칙을 시도하고 경험하게 하였다. 다른 무엇보다 이용자를 중심에 둔 서비스를 생산하고 전달하는 것이 규범적으로가 아니라 제공기관의 존립을 가늠하는 경제적인 원칙으로 도입되었다. 이 규칙에 의해 새로운 방식의 표준화된 서비스 영역이 한국사회에 만들어지고 이용자 중

심의 사회서비스 관계가 조심스럽게 정착되고 있다고 할 수 있다.

그러나 현재 서비스 제공기관은 기존 사회복지비영리기관이 다수를 차지하고 있다. 따라서, 사회서비스 바우처사업을 새롭고 고유한 사회서비스로 수용하고 발전시키려는 제공기관의 노력이 기존 사회복지사업의 관행과 도그마, 기존 프로그램·지역사회 관계 안에서 혼용되고 한정된다는 우려의 지점이 있다.

4. 돌봄서비스 인력의 고용안정성

사회서비스 바우처사업으로 창출된 일자리는 대부분 1년 이하의 기간제 근로자를 고용하고 있으며, 임금수준은 여전히 낮은 편이다. 본 연구의 조사결과, 노인돌봄 및 장애인활동지원사업 종사인력의 월평균 임금은 77만원 수준으로서, 영리기관(78.6만원)이 비영리기관에 비해서, 서비스를 복합 운영하는 기관(노인돌봄과 장애인활동지원서비스를 복합운영, 126만원)이 한가지의 서비스만을 제공하거나 다른 조합으로 제공하는 기관에 비해서 높은 편으로 나타났다.

돌봄서비스 인력의 임금수준은 바우처사업 초기와 비교하여 일정 부분 개선된 것으로 평가된다(본 조사에서 노인돌봄 및 장애인활동지원 인력의 경우, 바우처 사업 이전 월 평균 65.3만원, 현재 77.3만원). 임금은 시급형태로 지급하는 경우가 대부분(80% 이상)으로서 근로자의 노후보장이 어려울 뿐더러, 임금지불에 경력 등의 요인을 감안하는 경우는 전체 기관의 1/4수준이었다. 서비스 제공을 위한 이동시간, 교육시간 등에 대한 임금산정도 어려운 실정이다.

돌봄서비스 바우처사업 인력의 보수교육은 의무적이지만 서비스 질의 향상과 연결되는 직무교육 내용은 부족하다는 문제 제기가 지속되고 있다.

이와 같은 상황을 감안할 때, 전반적으로 돌봄서비스 인력 관리의 체

계화에 보다 진전된 제도 개선이 필요할 것으로 보인다. 일자리 창출과 고용 유지에 실효성 있는 성과를 위해서는 돌봄서비스 종사자에 대한 실업급여, 훈련 등의 지원체계가 강화되어야 할 것이다. 무엇보다 서비스 제공인력의 적정 임금 산정에 대한 검토는 우선순위가 높은 과제이다. 바우처사업을 비롯한 모든 돌봄서비스 인력에 대한 관리 시스템을 개발하여 관리를 강화하고, 노동시장정책과 연계한 지역단위의 ‘돌봄서비스 종사자 지원 체계’ 마련도 검토될 필요가 있다.

참고문헌

- 강혜규·박수지·정홍원·유태균·민동세·이한나·이선희·이정은(2012a). 사회서비스 부문 바우처사업의 운영 실태와 개선 방향. 경제인문사회연구회·한국보건사회연구원.
- 강혜규·박수지·김은정·김진욱·주은수·이정은·이동근·신지성(2012b, 발간예정). 사회서비스산업 통계 생산방안 연구: 사회서비스정책 지표체계 구축을 중심으로. 통계개발원·한국보건사회연구원
- 강혜규·박세경·박수지·김용득·석재은·정선영·황덕순·이병희·이정은·이선희·장은진(2012c, 발간예정). 사회서비스 활성화 사업군 심층평가. 한국보건사회연구원.
- 강혜규·김보영·엄태영·김은지·정세정(2010). 사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구, 한국보건사회연구원.
- 강혜규(2007). 한국 사회서비스 정책의 현황과 서비스 확충의 과제. 보건복지포럼, 2007년 3월호, 한국보건사회연구원.
- _____(2009). 사회서비스 공급체계의 변화와 바우처사업 내실화 방안. 사회서비스관리센터.
- 김민영·백승주·금현섭(2011). 기관경쟁과 이용자선택이 사회서비스 만족도에 미치는 영향. 지방정부연구, 15(4), 지방정부학회, pp.153-176.
- 김영중(2012). 한국 사회서비스 공급체계의 역사적 경로와 쟁점, 개선 방향, 보건사회연구, 32(2). 한국보건사회연구원, pp.41-76.
- 김용득(2009). 사회서비스 바우처사업 2년의 평가와 과제: 선택, 공적 책임, 일자

리 논의를 중심으로 사회서비스관리센터.

김윤수(2007). 사회서비스 분야의 전자바우처 제도도입 사례연구. 2007년 한국행정학회한국정책학회 하계공동학술대회 발표논문집, pp.289-304.

김은정 외(2008). 사회서비스 품질접근 동향과 품질표준설정. 보건복지가족부 연구용역보고서.

김은정(2008). 사회서비스 재정지원방식의 변화와 품질관리를 위한 정책 과제. 사회복지정책, 35, pp.141-168.

_____(2009). 사회서비스 이용자 재정지원 방식과 정책적 쟁점. 사회과학연구, 25(1), pp.119-144.

김은정·정소연(2009). SERVQUAL 모형에 근거한 사회서비스 품질의 구성차원과 서비스 만족도: 노인돌보미 바우처서비스를 중심으로 사회복지정책, 36(2), pp.191-217.

김인(2010). 사회복지 서비스 전달에 있어서 바우처 제도의 시장 경쟁성과 수급자 선택권이 서비스 질에 미치는 영향. 한국행정논집, 22(2), pp.397-425.

김인숙(2010). 바우처 도입에 따른 사회복지전문직 정체성의 변화와 그 의미. 한국사회복지학, 62(4), pp.33-58.

김진(2007). 바우처 제도의 이해와 현황: 복지와 선택을 중심으로. 한국조세연구원 재정포럼 2007년 5월호.

권순애·김교정(2012). 사회서비스 시장화에 따른 비영리 사회복지조직의 시장지향성과 조직성과 관계 연구. 한국콘텐츠학회논문집, 12(5), pp.227-242.

남찬섭·유태균 역(2007). 사회복지 정책론: 분석 틀과 선택의 차원. 서울: 나눔의 집.

남찬섭(2008). 한국 사회복지서비스에서 바우처의 의미와 평가. 바우처 사업의 사회적 맥락을 중심으로 상황과 복지, 26, pp.7-45.

노연희(2012). 사회서비스 공급자간 경쟁상황에 대한 사회복지사의 경험과

- 인식. 사회복지정책, 39(1), pp.133-161.
- 박세경(2007). 바우처사업 선정기준 개발 및 사전 적합성 검토 연구. 미발간보고서. 기획재정부·한국보건사회연구원.
- 박세경·강혜규·김은지·오은진·김혜원·박찬임·은수미(2010). 사회서비스 인력 선진화 방안 연구. 보건복지가족부·한국보건사회연구원·한국노동연구원.
- 박세경·강혜규·이윤경·김진우·이진면·장은진(2011). 유망사회서비스 수요실태 조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 박은아·채영문·임홍재·인경석·김원중(2008). 노인돌보미 e-바우처서비스의 경제성 분석. 한국보건정보통계학회지, 33(2), pp.1-18.
- 배화숙(2007). 사회복지서비스에서 바우처제도 도입의미와 과제. 사회복지정책, 31, pp.319-342.
- 보건복지부 사회서비스정책관(2009). 사회서비스 전자바우처사업 선진화 방안.
- 신창환(2012). 바우처 서비스 제공기관의 객관적 성과와 주관적 성과의 연계성에 관한 탐색적 연구: 기관운영의 효율성과 이용자 만족도 차원을 중심으로. 사회복지연구, 43(2), pp.5-29.
- 신창환·강상경(2010). 한국의 지역사회서비스 투자사업의 공급구조와 바우처 작동기제에 관한 연구: ADHD 아동 조기개입서비스를 중심으로. 한국사회복지학, 62(2), pp.399-420.
- 이재원 외(2008) 사회서비스 활성화를 위한 품질 및 성과관리체계 구축방안. 사회서비스관리센터.
- 이재원·손정원(2011). 사회서비스 공급정책에서 시장과 산업 활성화 과제: 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업을 중심으로. 동향과 전망, 82, pp.45-84.
- 이재원(2012). 이명박 정부의 사회서비스 정책의 평가와 차기정부의 과제. 2012 한국사회서비스학회 추계학술대회 자료집.
- _____(2008). 전자바우처를 활용한 소비자 중심의 사회서비스 공급대책: 노인돌보미 바우처 사업을 중심으로. 한국거버넌스학회보 15(3), pp.1-28.

- 이제복·박상인(2011). 사회서비스 공급 기관의 거리와 영리성이 바우처 이용에 미치는 영향에 관한 실증연구. 산모신생아도우미 바우처 시장을 중심으로. 한국정책학회보, 20(4), pp.371-340.
- 이현주·정익중(2012). 아동복지서비스 전달체계의 복지혼합과 공공의 역할 재구축. 한국사회정책, 19(1), pp.65-94.
- 엄태호·조근식·김공록(2010). 정책수단의 변화가 행정적 효율성에 미치는 영향 분석: 가사간병서비스의 전자바우처 전환을 중심으로. 행정논총, 48(2), pp.65-89.
- 양난주(2009). 노인돌보미바우처 정책집행 분석: 선택과 경쟁은 실현되는가?. 한국사회복지학, 61(3), pp.77-101.
- _____(2011a). 한국 사회서비스 공급특성 분석: 보조금과 바우처방식의 검토. 사회복지정책 38(3), 191-219.
- _____(2011b). 사회서비스 바우처, 무엇을 남기고 무엇을 버릴 것인가?. 월간복지동향 10월호, pp.12-16.
- 유한옥(2006). 바우처 제도 국내외 사례 및 개선방안. 서울: 한국개발연구원.
- 윤영진 외(2008). 사회복지서비스 공급체계와 재정지원방식에 관한 연구. 보건복지가족부.
- 이봉주·김용득·김문근(2008). 사회복지서비스와 공급체계: 쟁점과 대안. EM커뮤니티.
- 정광호(2007). 바우처 분석: 한국과 미국을 중심으로. 행정논총, 45(1), pp.61-109.
- _____(2008). 바우처 연구. 서울: 법문사.
- 조근식·김공록·엄태호(2010). 정책수단의 변화로 인한 효과성 분석: 가사간병서비스의 전자바우처 전환을 중심으로. 한국정책학회보, 19(4), pp.249-271.
- 조현승(2012). 전자바우처 도입 이후 사회서비스 시장구조 결정요인 분석: 산모신생아도우미 서비스를 중심으로. 한국보건복지정보개발원 개원 3주년 및 사회서비스 전자바우처 사업 시행 6주년 컨퍼런스 자료집.
- 주OECD대표부(2005). OECD 국가의 재정부문에 대한 시장 메커니즘 활용 경

- 협과 시사점. 주OECD대표부.
- 지은구(2011). 사회복지서비스 그리고 전자바우처. 복지동향. 158, pp.73-75.
- 최옥채(2008) 바우처사업 시행에서 드러난 문제점: 수행인력의 경험을 중심으로. 상황과 복지, 25, pp.39-65.
- 최재성(2000). 사회복지서비스 교환권제도(voucher) 도입의 기능성과 과제. 한국 사회복지행정학, 2, pp.153-172.
- 황인매(2012). 선택과 경쟁에 관한 바우처 정책집행 연구. 성공회대학교 멘토링 서비스 사례를 중심으로. 보건사회연구, 23(3), pp.272-297.
- Cave, Martin(2001). Voucher Programmes and their Role in Distributing Public Services. *OECD Journal on Budgeting*. 1(1), pp.59-88.
- Daniels, R. J., and Trebilcock, M. J.(2005). *Rethinking the Welfare State: The Prospects for Government by Voucher*. Routledge.
- European Commission(2007). *Social Protection in EU: Social Services of General Interest Questionnaire*.
- Friedman, M.(1962). *Capitalism and Freedom*. University of Chicago Press.
- Salamon, Lester, N.(2002). The Changing Partnership Between the Voluntary Sector and th Welfare Stats. pp41-60. in *The Future of the Nonprofit Sector*, edited by Hodgkinsin, V. A. and Iyman, R. W. Josset-Bass.
- Savas, E. S.(2002). Competition and choice in New York City social services. *Public Administration Review* 62(1), pp.82-91.
- Rosen, H.(1996). *Public Finance*. New York: McGraw-Hill.
- Warner. M. E.(2006). Putting Child Care in the Regional Economy: Empirical and Conceptual Challenges and Economic Development Prospects. *Journal of the Community Development Society*, 37, pp.7-22.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 235 한국보건사회연구원
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8157)

Kihasa 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ■ Yes24 http://www.yes24.com | ■ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

2 · 간행물위원회 안내 및 발간목록



연구보고서 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민
연구 2011-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조 분석	조재국
연구 2011-03	천서민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영
연구 2011-04	약제비 지출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박실비아
연구 2011-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가 아젠다 개발 등 추진전략 수립	정기혜
연구 2011-06	소비자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기가공식품 표시제 중심으로-	곽노성
연구 2011-07	저소득층 아동비만 및 저체중 문제의 진단과 대응방안	김혜련
연구 2011-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진
연구 2011-09	인구집단별 의료이용의 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분석	김동진
연구 2011-10	통일대비 북한 위기상황에 따른 보건복지 대응방안	황나미
연구 2011-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 제고방안	신영석
연구 2011-12	노후준비 실패를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명
연구 2011-13	사회보장재정과 재원조달에 관한 연구	최성은
연구 2011-14	보편적 복지와 선별적 복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근준
연구 2011-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로-	신화연
연구 2011-16-1	선진국의 아동사례관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙
연구 2011-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진
연구 2011-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구	고경환
연구 2011-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환
연구 2011-17-3	2011 사회예산분석	최성은
연구 2011-17-4	2011 보건복지제정의 정책과제	유근준
연구 2011-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명
연구 2011-17-6	사회복지 재정추계 모형개발 연구	원종욱
연구 2011-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호
연구 2011-18	공정사회를 위한 천서민정책 개선방안	이태진
연구 2011-19	한국인의 복지의식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명
연구 2011-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진
연구 2011-21	한국복지패널 연계 질적패널 구축을 위한 기초연구 -저소득층 양적 & 질적 연계 패널조사-	최현수
연구 2011-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완
연구 2011-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석-TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주
연구 2011-24	2011 빈곤연계연보	김문길
연구 2011-25	사회복지제도 운영체계 국제비교 연구: 호주·뉴질랜드·캐나다 영국을 중심으로	강혜규
연구 2011-26	중산층가족의 복지제감도 증진방안 연구	김유경
연구 2011-27	다문화가족아동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙
연구 2011-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희
연구 2011-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희
연구 2011-31	사회적기업의 사회복지서비스 제공 실태 및 운영 구조 연구	강혜규
연구 2011-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과 분석	이삼식
연구 2011-33	건강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제고방안	정영철
연구 2011-34	보건복지통계의 품질관리 표준화 방안 연구	손창균
연구 2011-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록
연구 2011-36	한국의 보건복지동향 2011	장영식
연구 2011-37-1	출산율예측모형개발	이삼식
연구 2011-37-2	저출산에 대한 만혼의 영향과 정책과제	김태홍(외부)
연구 2011-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아건강 동향과 정책과제	최정수
연구 2011-37-4	소득계층별 출산·양육 행태 분석 및 정책방안	김은정
연구 2011-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희(외부)
연구 2011-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식
연구 2011-37-7	자방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서
연구 2011-37-8	외국의 이민정책 변천과 사회경제적 영향	임정덕(외부)
연구 2011-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정경희
연구 2011-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임 모색: 연금제도와 고령자 경제활동의 관계를 중심으로	이소정
연구 2011-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경
연구 2011-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕
연구 2011-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구 -M시 종적연구기반(I)	오영희
연구 2011-37-14	고령친화 여가산업 활성화 방안	김수봉
연구 2011-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희
연구 2011-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 판	이삼식
연구 2011-37-17	선진국 고령사회 대응정책 동향	정경희
연구 2011-37-18	저출산고령사회 대응관련 쟁점연구 -저출산고령사회 정책 사각지대 분석-	이소정
연구 2011-37-19	출산행동의 동향분석을 위한 출산관련 조사자료DB구축	신창우
연구 2011-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 지속가능한 다문화사회 구축방안 연구	김기홍(외부)
연구 2011-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 함의	정영철(외부)
연구 2011-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회 환경 조성방안	이미정(외부)
연구 2011-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006-2010년 결과 보고서-	오영호
연구 2011-39-1	건강영향평가의 제도화 방안 연구	이상영
연구 2011-39-2	건강도시산업의 건강영향평가 및 기술지원	김동진
연구 2011-39-3	아태 지역 유럽 지역의 건강영향평가와 정책동향	최은진
연구 2011-39-4	건강영향평가 DB 구축	김동진
연구 2011-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순
연구 2011-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선
연구 2011-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표
연구 2011-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안 연구	홍석표

4 • 간행물위원회 안내 및 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-42	취약 위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (2차년도)	김승권
연구 2011-43	친사민정책으로서의 사회서비스일자리 확충 전략 I 아동분야 사회서비스를 중심으로	김미숙
연구 2011-44-1	2011년 한국복지패널 기초분석 보고서	남상호
연구 2011-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신옥
연구 2011-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(Ⅱ)	정영호
연구 2011-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2011-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-01	주요국의 사회보장제도(12권)	정기혜
연구 2012-02	보건의료분야 시장개방 이슈와 대응방안 연구 -한미FTA중심으로	김대중
연구 2012-03	초·중·등 고등학교 교과서에 수록된 식품(안전) 내용에 관한 분석 및 개선방안 도출	김정선
연구 2012-04	식품안전분야 연구개발사업 효율화 방안에 관한 연구	곽노성
연구 2012-05	근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선방안	김남순
연구 2012-06	약제비 지출의 목표관리를 위한 예산제의 국가별 비교 연구	박설비아
연구 2012-07	제약산업 구조분석과 발전방향	윤강재
연구 2012-08	건강형평성 강화를 위한 의료서비스 전달체계 개선방안	신호성
연구 2012-09	건강증진서비스 전달체계 다원화 방안 연구	이상영
연구 2012-10	다문화가족 여성과 아동의 건강실태 및 건강서비스 지원방안 연구	김혜련
연구 2012-11	농어촌 지역 주민의 건강증진을 위한 지역사회 자원 조직화 방안	김동진
연구 2012-12	정신건강고위험자 관리체계 정립방안에 관한 연구	정진옥
연구 2012-13	식품안전분야 인식조사 개선을 위한 조사시스템 구축방안	정기혜
연구 2012-14	보건의료체계의 New Paradigm 구축 연구	신영석
연구 2012-15	보험자 내부경쟁을 통한 효율화 방안 연구	김진수
연구 2012-16	국민연금 적정부담 수준에 관한 연구	윤석명
연구 2012-17	건강보험 노인의료비의 효율적 관리방안	신현웅
연구 2012-18	장애인소득보장제도간 급여의 형평성 제고방안 연구	신화연
연구 2012-19	사회정책목표의 실질적 달성을 위한 중장기 복지재정 운용방향	유근춘
연구 2012-20	사회환경에 따른 복지지출 수요와 경제주체별 재정부담능력에 관한 연구	원종욱
연구 2012-21	복지지출 수준에 따른 사회현상과 정책과제	고경환
연구 2012-22	중앙과 지방의 사회복지 재원분담	최성은
연구 2012-23	지방정부의 복지재정과 발전방안에 관한 연구-지방정부의 복지수준과 욕구의 대응성 분석	고경환
연구 2012-24	2012년 사회예산 분석	최성은
연구 2012-25	2012 보건복지재정의 정책과제	유근춘
연구 2012-26	공무원연금 등 직역연금 재정평가와 정책현안 분석: 군인연금과 노르딕 모델을 중심으로	윤석명·신화연
연구 2012-27	OECD 국가의 사회복지지출과 재정건전성 비교연구	원종욱
연구 2012-28	국민기초생활보장제도 개편에 따른 저소득층 소득지원제도 발전방향	강신옥
연구 2012-29	청년층 근로빈곤 실태 및 지원방안 연구	김태환
연구 2012-30	중고령자의 소득·자산분포와 노후빈곤가능성 분석	남상호

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-31	현세대 노인의 빈곤 실태 및 소득보장 방안 연구	김미곤
연구 2012-32	빈곤에 대한 대안적 접근: 욕구변주를 고려한 다차원성에 대한 분석	이현주
연구 2012-33	빈곤층 라이프스타일 분석 및 복합적 커뮤니티 케어 제공방안 연구	염주희
연구 2012-34	사회정책과 사회통합의 국가비교: 아시아 국가를 중심으로 I (터키)	이현주
연구 2012-35	인구구조변화가 불평등에 미치는 영향에 대한 연구	김문길
연구 2012-36	한국복지패널 연계 질적연구(2차): 빈곤층의 삶과 탈빈곤 노력을 중심으로	김미곤
연구 2012-37	2012년 빈곤통계연보	김문길
연구 2012-38	사회서비스 바우처사업의 정책효과 분석 연구	강혜규
연구 2012-39	아동복지지출실태 및 적정 아동복지지출 규모 추계	김미숙
연구 2012-40	수요자 중심 장애인복지정책 개발을 위한 연구: 2011년 장애인 실태조사 심층분석	김성희
연구 2012-41	다문화가족의 변화와 사회적 대응방안 연구	김유경
연구 2012-42	장애인의 소득보장과 사회서비스 연계동향 및 정책과제	박수지
연구 2012-43	보건복지부문의 소셜미디어 활용 현황 및 정책과제	정영철
연구 2012-44	한국의 보건복지 동향 2012	장영식
연구 2012-45	의료이용 통계생산 개선에 관한 연구	도세록
연구 2012-46	보건복지분야 조식통계 선진화 방안 연구	손창균
연구 2012-47-1	미래 성장을 위한 저출산부문의 국가책임 강화 방안	이삼식
연구 2012-47-2	국가 사회 정책으로서 통합적인 저출산 정책 추진 방안	신윤정
연구 2012-47-3	중앙정부와지방정부의저출산정책연계방안	이상립
연구 2012-47-4	여성근로자의 노동조건에 따른 출산수준 차이와 정책방안	김현식
연구 2012-47-5	친가족기업 지표개발과 적용방안: 가족친화인증제도의 성과점검과 향후과제	이철선
연구 2012-47-6	한국사회 결혼규범이 저출산에 미치는 영향 분석: 다출산 가정을 중심으로	염주희
연구 2012-47-7	주거행태와 결혼·출산 간 연관성 분석	이삼식
연구 2012-47-8	임신 및 출산을 위한 인공수정 시술비 지불보상 현황과 정책방향	황나미
연구 2012-47-9	신생아기 저출생체중아 사망영향요인과 관리방안	최정수
연구 2012-47-10	둘째자녀 출산제약 요인분석과 정책방안	정은희
연구 2012-47-11	저출산고령화에 따른 유산상속 동기변화 전망과 정책과제	김현식
연구 2012-47-12	고령화·저출산에 따른 지역별 인구분포와 변화요인 분석과 정책과제	(이현정)
연구 2012-47-13	남북한 통합시 인구이동 전망과 대응과제	이상립
연구 2012-47-14	2011년도 노인실태조사 심층분석	정경희
연구 2012-47-15	100세 시대 건강한 노화의 양상과 정책과제 - M시 종적연구(II)	오영희
연구 2012-47-16	노인 장기요양서비스 전달체계의 평가 및 개선방안: 재가서비스를 중심으로	선우덕
연구 2012-47-17	노인장기요양 욕구필요도 측정방식 개발	이윤경
연구 2012-47-18	고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA) 이행실태 및 평가	정경희
연구 2012-47-19	복지용구사업 시장규모 추계와 활성화 방안	김대중
연구 2012-47-20	저출산 현상의 동태적 분석을 위한 지역 사례 조사	박종서
연구 2012-47-21	100세 시대 대응 고령화 지역 연구	이윤경
연구 2012-47-22	저출산대책 관련 국제동향분석: 미국·영국 편	이삼식
연구 2012-47-23	선진국의 고령사회정책 유럽국가의 활기찬고령화(active ageing)정책을 중심으로	선우덕
연구 2012-47-24	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구(II)	오영희

6 • 간행물위원회 안내 및 발간목록

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-47-25	가족구조 변화와 정책적 함의: 1인가구 증가와 생활실태를 중심으로	정경희
연구 2012-47-26	출산력시계열자료 구축 및 분석	신창우·이삼식
연구 2012-47-27	저출산고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안	정홍원
연구 2012-47-28	부모에 대한 경제적 의존과 자녀의 만혼화	(이만우)
연구 2012-47-29	저출산에 대응한 영유아 보육·교육 정책 방안	신윤정
연구 2012-47-30	농업인의 노후준비실태와 정책대안	(최경환)
연구 2012-47-31	저출산 고령화 대응 영세자영업자 생활실태 연구	박중서
연구 2012-48	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영	오영호
연구 2012-49-1	중앙정부의 문화정책에 대한 건강영향평가	이상영
연구 2012-49-2	지방자치단체환경보건정책에 대한 건강영향평가	김동진
연구 2012-49-3	아태지역 및 유럽지역의 건강영향평가 동향 및 정책과제	최은진
연구 2012-49-4	건강증진서비스이용에 대한 개인의 사회적 자본의 영향 연구	최은진
연구 2012-50-1	지역사회 기후변화 관련 건강적응대책 발전방안	김남순
연구 2012-50-2	기후변화 대응을 위한 식품접객업소의 위생관리 개선 방안	김정선
연구 2012-51	아시아 국가의 사회정책 비교연구: 빈곤정책	홍석표
연구 2012-52	취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (3차년도)	김승권
연구 2012-53	친서민정책으로서의 사회서비스 일자리확충 전략II: 영유아돌봄 및 초등 방과후서비스를 중심으로	김미숙
연구 2012-54	2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	김승권
연구 2012-55-1	2012년 한국복지패널 기초분석 보고서	최현수
연구 2012-55-2	2012년 한국복지패널 심층분석	남상호
연구 2012-56-1	2012년 한국의료패널 기초분석보고서(I)	정영호
연구 2012-56-2	2012년 한국의료패널을 활용한 의료이용 심층연구	김대중
연구 2012-57	2012년 인터넷 건강정보평가시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2012-58	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영(4년차)	이연희
연구 2012-59	의료분쟁조정중재제도 활성화를 위한 정책과제와 대책	이상영
연구 2012-60	북한주민의 생활과 보건복지실태	황나미
연구 2012-61	사회보장 재정추계 방법론 개발을 위한 기초연구	원종욱
연구 2012-62	미래 보건복지 방향설정과 정책개발에 관한 연구	신영석
연구 2012-63	보건의료 분야 법령 현황과 주요 과제	윤강재
연구 2012-64	우리나라의 자살급증원인과 자살예방을 위한 정책과제	이상영
연구 2012-65	복지정책의 지속가능성을 위한 재정정책 - 스웨덴, 프랑스, 영국을 중심으로 -	고경환
연구 2012-66	OECD 보건통계로 본 한국의 보건의료 위상과 성과 및 함의	김혜련
연구 2012-67	보건복지 종합지수 연구	남상호
연구 2012-68	2012년 지역복지개발평가센터 운영보고서	김승권
협동 2012-1	2012년 사회보건분야 기후변화 취약성 평가 및 적응역량 강화	신호성
협동 2012-2	2012년 비영리법인 제도의 개선방안에 관한 연구	오영호