

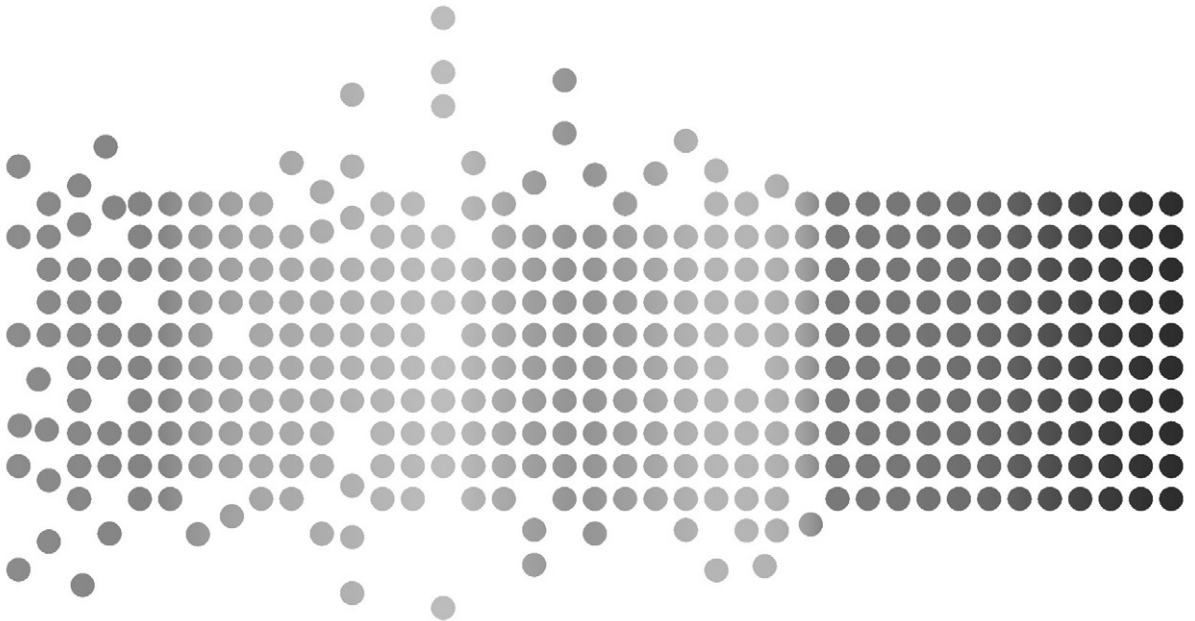


2012년

지역복지개발 · 평가센터 운영보고서

2012 Annual Report of Center on the Establishment and Evaluation
for Community Welfare Policy

김승권 · 김연우



한국보건사회연구원

연구보고서 2012-68

2012년 지역복지개발·평가센터 운영보고서

발행일	2012년
저자	김승권 외
발행인	최병호
발행처	한국보건사회연구원
주소	서울특별시 은평구 진흥로 235(우: 122-705)
전화	대표전화: 02) 380-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처	대명기획
가격	7,000원

© 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-719-4 93330



머리말

한국사회는 지난 10여년간 지방분권화와 지역간 균형발전이 강조되면서 사회복지분야에서도 광역 및 기초 지방자치단체의 역할이 증대되어 왔다. 이는 중앙정부에서 주관하던 다수의 사회복지사업이 지방으로 이양되었고, 민·관 복지협력기구인 지역사회복지협의체 구성과 지역복지계획수립이 의무화 되었으며, 주민생활지원서비스의 공공전달체계 개편이 광범위하게 이루어져 왔음이 이의 단적이 예라 하겠다.

특히, 2011년 말 개정된 사회보장기본법에서는 지역복지의 중요성을 더욱 강조하면서 지역복지계획 수립 및 추진과 평가에 대하여 명문화하였다. 이는 수요자 중심의 맞춤형 사회복지를 실현하고 복지 효과성 증대를 위해서는 지역사회중심의 복지추진이 요구되기 때문이다.

이러한 측면에서 지역복지 개발·평가센터를 시범적으로 운영하고, 지역복지 증진을 활성화 할 수 있는 기반을 마련하는 본 연구를 수행한 것은 매우 의미가 있다. 본 연구는 당원의 김승권 선임연구위원을 센터장으로 하여, 연구진, 보건복지부, 시·도 광역 복지재단 및 연구원 등이 참여하였다. 참여인력에 깊은 사의를 표한다. 그리고 본 연구보고서를 검토한 원내 김유경 연구위원과 김성희 연구위원에게도 감사드린다.

2012년 12월

한국보건사회연구원장

최 병 호

제1장 서론	9
제1절 연구의 배경 및 목적	9
제2절 연구의 내용 및 방법	11
제2장 지역복지 정책평가의 발전방안	15
제1절 들어가는 말	15
제2절 지역복지 평가관련 법적 근거	18
제3절 지역복지평가의 어제와 오늘(복지종합평가를 중심으로)	24
제4절 지역복지평가의 발전방안	38
제3장 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할	45
제1절 들어가는 말	45
제2절 지역복지 측면에서의 한국 복지제도 변화와 전망	46
제3절 주요 복지지표에 기초한 광역 지자체 복지수준	55
제4절 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할	91
제5절 결론	97
제4장 민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립방안	101
제1절 들어가는 말	101
제2절 우리나라 민간자원 개발의 문제점	104
제3절 지역재단의 개념과 필요성	107
제4절 지역재단 활성화 방안	110
제5절 결론 및 제언	115

제5장 지방자치단체의 우수 특화사업 119

 제1절 민간자원 활성화 분야 우수 사례 119

 제2절 전달체계 분야 우수 사례 122

 제3절 저소득층 분야 우수 사례 123

 제4절 아동·청소년·보육 분야 우수 사례 124

 제5절 노인·장애인복지 분야 우수사례 126

 제6절 기타 분야 우수사례 128

제6장 결론 및 제언 131

부 록: 지방자치단체의 우수 특화사업 137

표 목차

〈표 2- 1〉 2006~2008년의 평가분야별 평가를 비교	25
〈표 2- 2〉 2006~2008년 복지총괄 분야의 평가지표	26
〈표 2- 3〉 2006~2008년 복지혁신 분야의 평가지표	27
〈표 2- 4〉 2006~2008년 노인복지 분야의 평가지표	27
〈표 2- 5〉 2006~2008년 아동복지 분야의 평가지표	28
〈표 2- 6〉 2008년 보육 분야의 평가지표	28
〈표 2- 7〉 2006~2008년 장애인복지 분야의 평가지표	29
〈표 2- 8〉 2007~2008년 지역사회서비스 분야의 평가지표	29
〈표 2- 9〉 2006~2008년 기초생활보장 분야의 평가지표	30
〈표 2-10〉 2006~2008년 자활 분야의 평가지표	30
〈표 2-11〉 2006~2008년 의료급여분야의 평가지표	31
〈표 2-12〉 2009~2012년의 평가영역별 평가를 비교	32
〈표 2-13〉 2009~2012년 복지총괄 영역의 세부 평가지표	33
〈표 2-14〉 2009~2012년 노인복지 영역의 세부 평가지표	33
〈표 2-15〉 2009~2012년 아동복지 영역의 세부 평가지표	34
〈표 2-16〉 2009~2012년 보육 영역의 세부 평가지표	34
〈표 2-17〉 2009~2012년 장애인복지 영역의 세부 평가지표	35
〈표 2-18〉 2009~2012년 지역사회서비스 영역의 세부 평가지표	35
〈표 2-19〉 2009~2012년 기초생활보장 영역의 세부 평가지표	36
〈표 2-20〉 2009~2012년 자활 영역의 세부 평가지표	36
〈표 2-21〉 2009~2012년 의료급여영역의 세부 평가지표	37

〈표 3- 1〉 전국 및 시·도별 기부식품 증가율	55
〈표 3- 2〉 전국 및 시·도별 노인요양시설 총족률	57
〈표 3- 3〉 전국 및 시·도별 기초노령연금의 부당수급자 발생률	57
〈표 3- 4〉 전국 및 시·도별 기초노령연금의 부당수급액 환수율	58
〈표 3- 5〉 전국 및 시·도별 식품권 지원율	59
〈표 3- 6〉 전국 및 시·도별 아동 1인당 급식예산액	60
〈표 3- 7〉 전국 및 시·도별 지역사회아동 방과 후 보호 비율	61
〈표 3- 8〉 전국 및 시·도별 종사자 1인당 아동수	62
〈표 3- 9〉 전국 및 시·도별 자립지원전담요원 배치율	63
〈표 3-10〉 전국 및 시·도별 디딤씨앗통장 신규개설율	64
〈표 3-11〉 전국 및 시·도별 영유아 보육시설 평가인증률	65
〈표 3-12〉 전국 및 시·도별 취약보육 실시율	66
〈표 3-13〉 전국 및 시·도별 우선 구매비율 준수율	67
〈표 3-14〉 전국 및 시·도별 우선구매대상 품목 중 구매비율	68
〈표 3-15〉 전국 및 시·도별 우선 구매대상 외 품목 중 구매비율	69
〈표 3-16〉 전국 및 시·도별 장애인 직업재활시설 설치율	70
〈표 3-17〉 전국 및 시·도별 장애인 거주시설 설치율	71
〈표 3-18〉 전국 및 시·도별 장애인복지서비스 수혜율	72
〈표 3-19〉 2010년 중앙 및 지방행정기관 건물의 장애인 편의시설 적정 설치율	73
〈표 3-20〉 2010년 신축건물의 장애인 편의시설 적정 설치율	74
〈표 3-21〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형)	76
〈표 3-22〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스투자사업 (지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률	77

〈표 3-23〉 전국 및 시·도별 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적	78
〈표 3-24〉 전국 및 시·도별 신규수급자 발굴실적	79
〈표 3-25〉 전국 및 시·도별 급여조정 실적	80
〈표 3-26〉 전국 및 시·도별 한시생계보호 종료자 지원실적	81
〈표 3-27〉 전국 및 시·도별 긴급복지 지원실적	82
〈표 3-28〉 전국 지역센터 및 자활공동체 지원실적	83
〈표 3-29〉 전국 및 시·도별 희망키움통장 가입률	84
〈표 3-30〉 전국 및 시·도별 수급자의 취업 및 창업률	85
〈표 3-31〉 전국 및 시·도별 자활사업 참여 수급자의 탈수급률	86
〈표 3-32〉 전국 및 시·도별 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률	87
〈표 3-33〉 전국 및 시·도별 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률	88
〈표 3-34〉 전국 및 시·도별 사례관리 대상인원 목표 달성률	90
〈표 4- 1〉 주요 모금기관 모금 실적(2009년 기준)	105

그림 목차

[그림 2-1] 종합적 지역복지평가방안	39
[그림 4-1] 공익재단의 유형	107



Abstract

2012 Annual Report of Center on the Establishment and Evaluation for Community Welfare Policy

As inequality in community welfare levels increases, effective community welfare policies become more important. This study promotes community welfare policies in order to reduce differences in residents' welfare levels within communities. To do so, the study examines: 1) how to create an effective evaluation system for welfare policy, 2) what roles welfare foundations can take to help their communities, 3) how to strategize in establishing local welfare foundations, and 4) how to create effective community welfare policies for the public. To examine these points, a research team analyzed related works, and participated in ongoing community welfare policy forums that included scholars, government officers, and employees of welfare foundations.

요약

1. 연구의 배경 및 목적

□ 연구배경

- 지방분권화와 지역간 균형발전이 강조되면서 사회복지분야에서도 광역 및 기초 지방자치단체 단위의 복지 중요성이 대두 됨.
- 또한 2011년 말 개정된 사회보장기본법에서 지역복지의 중요성이 더욱 강조되면서 지역복지계획 수립 및 추진과 평가에 대해 명문화됨.
- 하지만 각 지방자치단체들 간 복지수준에는 큰 격차가 존재하는 것이 현실임.
- 따라서 지역복지관련 학자, 중앙 및 지방자치단체 관계 공무원, 광역 복지재단 및 연구기관, 민간복지시설 관계자 등이 모두 참여하여, 지역복지 증진을 위한 새로운 접근전략을 마련·추진해야 함.

□ 연구목적

- 지역복지 활성화 방안을 마련하고, 궁극적으로 지역균형적 고도화된 복지발전을 이룩하기 위함.
 - － 지역복지의 활성화 방안 강구
 - － 주요 복지분야별 발전전략 수립
 - － 지방자치단체의 우수 복지사례 수집, 분석 및 홍보

□ 연구내용

- 지역복지정책평가의 발전 마련
- 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할 논의
- 민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립 방안 마련
- 기초 지방자치단체의 우수 특화사업 수집·홍보

II. 주요 연구결과

□ 지역복지 정책평가의 발전방안

- 지역복지 평가관련 법적 근거
 - 사회복지기본법, 사회복지사업법, 정부업무평가기본법 등이 있음.
 - 지역복지의 중요성이 날로 증대되고 있을 뿐만 아니라 많은 복지사업이 기초 지방자치단체(시·군·구)로 이양되었고, 지방재정 중 복지재정이 차지하는 비율이 높아지고 있는 현실을 고려한다면 별도의 독자적인 평가체계를 갖추는 것이 바람직함.
- 지역복지평가의 어제와 오늘
 - 기초 지방자치단체 복지정책 평가는 2006~2011년 기간 동안 매년 됨.
 - 이는 기초 지방자치단체를 대상으로 복지종합평가를 실시한 최초 사례이며, 종합평가 실시 전에는 기초보장, 자활, 의료급여 등 부분적으로 평가를 실시하여 제한적이라는 지적을 받음.
- 지역복지평가의 발전방안
 - 지역복지평가의 법적 근거 마련
 - 종합적 지역복지평가
 - 평가지표의 고도화

- 평가과정의 중요성 강조
- 평가결과 활용의 극대화

□ 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할

- 지역복지 측면에서의 한국 복지제도 변화
 - 사회보장기본법의 전면개정
 - 사회복지사업법의 개정
- 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할
 - 복지수요자인 시·도민의 생활실태와 복지요구도를 정확히 파악
 - 민간자원 발굴 및 활용 극대화 노력
 - 각종 복지계획 수립 및 추진과정의 모니터링 기능 강화
 - 복지시설의 지역균형적 적정수준 유지 방안 강구
 - 지역단위의 복지전달체계 효율화·체계화·연계화
 - 기초 지자체간 복지수준 격차 완화 강구
 - 공공 및 민간 복지종사자의 근무환경 개선과 자질향상의 동시 추구
 - 광역 복지재단연구원 내 복지사업 자체 성과관리 전담부서 설치

□ 민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립방안

- 공익재단은 민간에 의해 설립된 재단과 지역재단으로 구분되며, 민간설립재단은 다시 독립재단, 기업재단, 운영재단으로 구분
- 지역재단은 지역사회의 자선적 목적을 갖는 공동기금을 만들기 위해 민간부문으로부터 자원을 찾아 모으고, 모여진 기금을 지역사회 공익을 위해 쓰는 것을 목적으로 함.
- 지역재단활성화 방안은 다음과 같음
 - 첫째, 기초자치단체 단위의 지역재단 활성화
 - 둘째, 타 모금단체 및 비영리단체와의 협력

□ 지방자치단체의 우수 특화사업

- 민간자원 활성화 분야 우수 사례
- 전달체계 분야 우수 사례
- 저소득층 분야 우수 사례
- 아동·청소년·보육 분야 우수 사례
- 노인·장애인복지 분야 우수사례
- 기타 분야 우수사례

III. 결론 및 제언

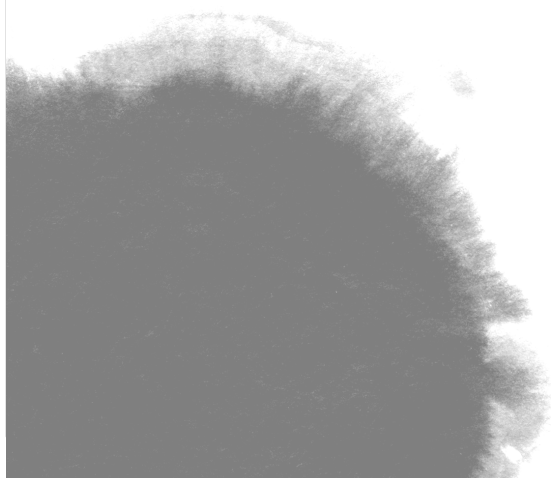
□ 향후 센터 운영과 관련한 제언은 다음과 같음.

- 첫째, 센터운영의 활성화를 위하여 재정 및 인력이 보완되어야 함.
- 둘째, 광역 복지재단 및 발전연구원과의 협력체계를 구축하기 위하여 MOU를 체결하고, 다양한 복지관련 자료, 정보, 연구결과의 공유를 추진하여야 할 것임.
- 셋째, 지역복지정책포럼의 대상범위를 더욱 확대하여 다양하고 광범위한 영역에서의 전문가를 포함할 필요가 있음.
- 넷째, 지역복지의 영역을 복지관련 정책개발 외에도 보건·복지의 연계, 주거복지, 노동복지, 환경복지 등 다양한 영역까지 외연을 확대하여야 함.
- 다섯째, 지역복지의 증진을 위해서는 복지관련 중앙부처 공무원이 참여하는 회의체를 설치, 운영할 필요가 있음.

*주요용어: 지역복지(Community Welfare), 복지정책(Welfare Policy)

1장

서론



제1장 서론

제1 절 연구의 배경 및 목적

1. 연구배경

최근 지방분권화와 지역간 균형발전이 강조되면서 사회복지분야에서도 광역 및 기초 지방자치단체 단위의 복지 중요성이 대두되어 왔다. 지역 사회복지 중요성의 부각은 사회복지분야에 다음과 같은 영향을 주었다. 첫째, 중앙정부에서 주관하던 다수의 사회복지사업이 지방으로 이양되었다. 둘째, 민·관 복지협력기구인 지역사회복지협의체 구성이 의무화 되었다. 셋째, 지역복지계획수립이 의무화되었고, 이미 두 번째 계획이 추진 중에 있다. 또한 지역복지시행계획을 평가하고 있다. 넷째, 주민생활 지원서비스의 공공전달체계 개편이 지속적으로 추진되고 있다. 일부 지자체에서는 보다 창의적인 전달체계를 자체적으로 구축하고 있다.

더군다나 2011년 말 개정된 사회보장기본법에서는 지역복지의 중요성이 더욱 강조되면서 지역복지계획 수립 및 추진과 평가에 대해 명문화되었다. 이는 수요자 중심의 맞춤형 사회복지를 실현하고 복지 효과성 증대를 위해서는 지역사회중심의 복지추진이 요구되기 때문이다.

그러나 각 지방자치단체들 간 복지수준에는 현실적으로 큰 격차가 존재하고 있음이 사실이다. 즉, 각 지방자치단체들의 복지수준의 차이는

지방자치단체의 규모에 따라 큰 격차를 나타내고 있었으며 세부 복지영역별로도 차이를 보였다. 2011년 대도시, 중소도시, 농어촌 등 3대 지역별 복지수준은 중소도시가 가장 높았고, 다음으로 농어촌, 대도시 순이었다(김승권, 2011). 동일한 유형의 지자체일지라도 각 지역별 격차가 크게 나타났다. 이는 유사한 여건 하에서도 각 지자체의 노력과 관심에 따라 복지수준이 상이함을 시사한다(김승권, 2011). 더군다나 복지부문별 균형발전이 이루어지지 않고 있어 복지대상간의 갈등을 조장할 수 있어 우려된다. 이러한 격차는 각 지방자치단체가 지역특성에 적합한 지역사회복지계획을 수립하고 실천하는 역량의 차이와 함께 복지정책의 진단 및 모니터링이 적절히 수행되지 않은 결과로 판단된다. 결과적으로 이러한 점은 지역 균형발전과 국민의 복지욕구 충족에 장애요소로 작용하고 있음이 사실이다.

따라서 지역복지를 증진하기 위한 새로운 접근전략이 요구된다. 이러한 접근전략의 추진에는 지역복지관련 학자, 중앙 및 지방자치단체 관계 공무원, 광역 복지재단 및 연구기관, 민간복지시설 관계자 등이 모두 참여하는 것이 바람직하다. 이를 추진하기 위해 중심기관으로서 한국보건사회연구원에 지역복지개발평가센터를 설치, 운영할 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 지역복지 활성화 방안을 마련하고, 궁극적으로 지역균형적 고도화된 복지발전을 이룩하기 위한 것이다. 보다 구체적으로는 지역복지의 활성화 방안을 강구하며, 주요 복지분야별 발전전략을 수립하고, 지방자치단체의 우수 복지사례를 수집, 분석하여 전국적으로 공유함으로써 지역사회 특성을 고려한 다양한 복지정책을 추진하는 것이다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구내용

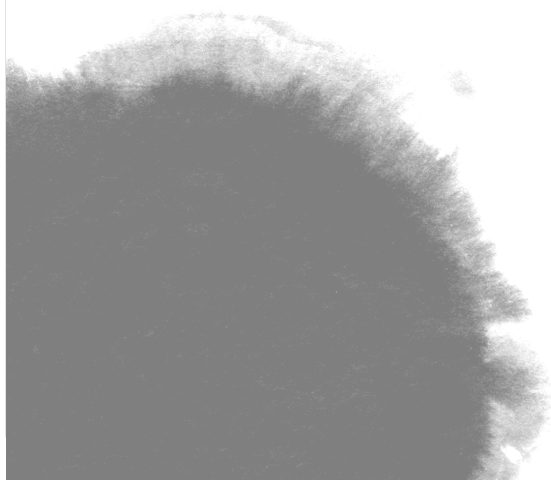
본 연구의 주요 내용은 다음의 네 가지로 구분된다. 첫째, 지역복지 정책평가의 발전이다. 이에는 지역복지 평가관련 법적 근거, 지역복지평가의 어제와 오늘, 지역복지평가의 발전방안 등이 포함된다. 둘째, 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할이다. 이를 위해 먼저 광역 지방자치단체 간 복지수준 격차를 논의한다. 셋째, 민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립 방안을 논의한다. 이는 우리나라 민간자원 개발의 문제점을 검토하고, 지역재단의 개념과 필요성을 제시하며, 지역재단 활성화 방안을 제안한다. 넷째, 기초 지방자치단체의 우수 특화사업을 수집하여 소개한다. 우수 특화사업 사례는 민간자원 활성화 분야, 전달체계 분야, 저소득층 분야, 아동·청소년·보육 분야, 노인·장애인복지 분야, 기타 분야로 제시한다.

2. 연구방법

본 연구의 방법은 다음의 네 가지로 구분된다. 첫째, 기존문헌 분석이다. 이를 위해 지역복지 관련 국내외 문헌을 검토한다. 둘째, 기존자료 재분석이다. 이를 위해 보건복지부 및 행정안전부의 ‘지자체 평가자료’(2006~2011년)를 재분석한다. 셋째, ‘지역복지 정책포럼’을 2회 운영한다. 이는 복지계획 수립, 모니터링 및 평가, 전달체계, 욕구조사 등 주요 영역의 전문가 포럼이다. 지역복지 관련 교수, 현장전문가, 관계 공무원이 참여하며, 이를 위해 회원을 모집, 운영한다. 넷째, 광역 지자체 연구기관 및 복지재단과의 협력체계를 구축한다. 향후 MOU 체결, 공동연구 수행, 조사자료 및 연구결과 공유 등을 위한 기반을 마련한다.

2장

지역복지 정책평가의 발전방안



제2장 지역복지 정책평가의 발전방안¹⁾

제1 절 들어가는 말

지역복지정책평가는 지역복지와 정책평가의 혼합용어이다. 먼저 지역복지 또는 지역사회복지(*community welfare*)라는 용어는 1950년대부터 사용되었다. 하지만 지역사회를 구조적으로 파악하고 지역사회사업, 지역사회서비스, 지역사회보호 등과 관련된 포괄적 개념으로써 의식적으로 사용된 것은 1970년대 후반부터 이다. 봉민근(2002)은 많은 복지선진국들에서 1960년부터 문화적 전통에 따라 지역사회복지가 발전을 하고 있으며, 지역사회보호나 노멀리제이션 등의 영향을 받아 대부분 대인서비스를 중심으로 한 지역복지에 관심을 기울이고 있음이 공통적으로 발견됨을 언급 하면서, 이러한 점은 가족 결속력 및 이웃의식을 고취해 온 우리나라의 사회문화적 여건과 지방자치 실시의 측면에서 중요한 의미를 지닌다고 하였다.

오늘날 지역복지는 사회변동에 의해 생겨난 지역주민의 생활상의 고난의 해결에 대해 행정서비스에만 의존하지 않고 주민운동 등을 벌임으로서 주민이 주체적으로 욕구를 해결한다는 개념으로 등장한 용어이다. 그 거점이 되는 기관은 공공기관인 시군구청에 국한하지 않고, 민간복지

1) 본 고는 연구책임자인 김승권 선임연구위원이 본 연구의 일환으로 개최된 제1차 지역복지 정책포럼에서 발표한 자료를 수정한 것임.

기관과 복지관련 각종 단체(사회복지협의회, 공동모금회, 노인단체, 장애인단체, 여성단체 등)이다. 지역복지는 이러한 기관 및 단체를 거점으로 한 다양한 활동과 지역주민의 자주 활동을 배경으로 역할분담을 명확히 하고 복지 네트워크를 조직화하여 지역의 복지를 높이는 공사(公私) 협동의 실천체계라 하겠다. 사회복지사업법 제2조(정의)에서는 지역사회복지를 “주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위하여 지역사회 차원에서 전개하는 사회복지”를 말한다고 정의하고 있다.

평가의 사전적 의미는 “대상의 가치를 판단하고 결정하는 일”이다 (Heritage사전, 1978; House대사전, 1987; Longman사전, 1993; Oxford사전, 1969; Webster사전, 1996). Webster사전(1996)에는 평가를 ① 대상의 금전적 가치를 추정하거나 확인하는 일, ② 대상의 가치, 질, 중요성, 금액, 정도, 또는 조건에 관하여 조사하고 판단하는 일이라고 정의하고 있다. Oxford사전(1969)은 평가는 ① 수량적으로 표시할 수 있는 가치를 산정하는 일, ② 수량적 사실이나 관계를 수치로 표현하는 방법을 강구하는 일, ③ 금액을 결정하고 계산하는 일, ④ 이미 알려진 모종의 관점에서 표현하는 일로 정의하고 있다. Heritage사전(1978)에서는 평가를 ① 가치를 결정하거나 정착시키는 일, ② 검사하고 판단하기, 감정하기, 추정하기, ③ 수량적 가치를 계산하거나 추정하는 일, 수치로 표현하기 등으로 정의하고 있다. House 사전(1987)은 평가를 ① 대상의 가치나 금액을 결정하는 일, ② 대상의 중요성, 가치 또는 질을 판단하거나 결정하는 일이라고 하고 있으며, Longman 사전(1993)에서는 평가를 ① 신중하게 판정하고 연구하여 금액, 가치, 중요성을 결정하는 일, ② 대상의 중요성, 가치 또는 질을 판단하거나 결정하는 일이라고 정의하고 있다. 따라서 일반적으로 평가란 “가치를 산정, 확인, 추정, 결정, 평정, 판단하는 일”이라는 개념으로 사용된다고 보겠다.

정책의 집행과정과 결과를 사후적으로 평가하는 것으로 정책평가의

목적으로 정정길·성규탁·이장·이윤식(2004)은 다음의 세 가지를 제시하였다. 첫째, 정책의 결정 및 집행과정에 필요한 정보를 제공하여 적절하게 추진토록 하는 “정책과정상의 환류기능”이다. 둘째, 정책담당자가 정책과정에서의 제반 활동에 대해 책임을 지도록 하는 것으로 “책임성 확보기능”이다. 셋째, 정책에 내재된 변수간의 인과관계를 검증하여 이론 구축에 기여하는 “학문적 기여기능”이다.

정책평가는 그 목적에 따라 일반적으로 총괄평가(summative evaluation)와 과정평가(process evaluation)로 구분된다. 전자는 정책의 효과가 어느 정도인지를 파악하는데 목적이 있으며 비용을 감안한 능률성 평가를 포함한다. 후자는 집행과정에 대한 평가로서 정책효과 발생의 과정을 밝히고 바람직한 집행전략을 수립하는 데 그 목적이 있다(정정길·성규탁·이장·이윤식, 2004).

다른 한편으로 정책평가의 유형을 정책분석(policy analysis), 과정평가(process evaluation), 총괄평가(summative evaluation)로 구분하기도 한다. 정책분석은 정책대안의 결과를 예측하고 이에 근거해 정책대안을 비교 평가하는 사전적 활동이며, 과정평가는 정책의 추진 종료 후 정책집행과정에서의 집행계획, 집행절차, 투입자원, 집행활동 등을 점검하여 보다 효율적인 추진전략을 분석하거나 정책내용을 수정·변경하며, 정책의 중단·유지·확대 결정을 판단하는데 정보를 제공하는 활동이다. 총괄평가는 정책집행 후에 의도된 정책효과가 발생했는지를 확인·검토하는 활동을 말하며, 이는 평가대상과 목적에 따라 효과성 평가,²⁾ 능률성 평가,³⁾ 공평성 평가⁴⁾로 구분된다고 한다(이진주 외, 1996; 성규택 외, 1987).

2) 효과성 평가는 해결하고자 하는 정책문제가 (어느 정도) 해결되었는지를 파악하는 것이며, 정책의 중단·현상유지·확대를 판단하는데 중요한 정보를 제공하는 역할을 한다.

3) 능률성 평가는 정책결과의 사회적 효용과 정책추진에 투입된 사회적 비용 간의 비율로써 정책 타당성을 검토하는 활동이다. 사회적 비용에는 직접비용 뿐만 아니라 부작용 및 사회적 충격을 포함한 모든 비용이 계산된다고 하겠다.

4) 공평성 평가는 정책집행 후에 나타난 정책효과와 비용의 사회집단간 배분, 지역간 배분 등

제2절 지역복지 평가관련 법적 근거

1. 사회보장기본법

2012년 1월 26일 전문개정하고, 1년 후인 2013년 1월 시행하는 사회보장기본법 제19조(사회보장에 관한 지역계획의 수립·시행 등)에서는 ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 관계 법령으로 정하는 바에 따라 사회보장에 관한 지역계획을 수립·시행하여야 한다. ② 지역계획은 기본계획과 연계되어야 한다. ③ 지역계획의 수립·시행 및 추진실적의 평가 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다고 명시하고 있다.

2. 사회복지사업법

현행 사회복지사업법, 시행령, 시행규칙은 지역사회복지계획의 평가, 사회복지시설의 평가에 관한 근거규정을 두고 있다. 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

사회복지사업법 제15조의3(지역사회복지계획의 수립) ① 시장·군수·구청장은 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은 후 지역사회복지협의체의 심의를 거쳐 해당 시·군·구의 지역사회복지계획을 수립하고 이를 시·도지사에게 제출하여야 한다. 이 경우 지역보건법에 따른 지역보건의료계획 및 사회보장기본법에 따른 사회보장 증진을 위한 장기발전방향과 연계되도록 하여야 한다. ② 시·도지사는 제1항에 따라 받은 시·군·구의 지역사회복지계획을 종합·조정하여 제7조에 따른 사회복지위원회의 심의를 거

이 공평한지를 분석하는 활동이다. 특히 이 평가는 공익성이 높은 정책에서 중요하게 다루어져야 한다.

쳐 시·도의 지역사회복지계획을 수립하고 이를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 지역보건법에 따른 지역보건의료계획 및 사회보장기본법에 따른 사회보장 증진을 위한 장기발전방향과 연계되도록 하여야 한다. ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 지역사회복지계획을 수립할 때 필요하다고 인정하면 사회복지 관련 기관·단체 등에 자료 제공 및 협력을 요청할 수 있다. ④ 보건복지부장관이나 시·도지사는 지역복지계획의 내용에 관하여 필요하다고 인정하면 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 조정을 권고할 수 있다. ⑤ 지역복지계획의 수립방법 및 수립시기 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제15조의6(지역복지계획 시행결과의 평가) ① 보건복지부장관이나 시·도지사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도 또는 시·군·구의 지역복지계획 시행결과를 평가할 수 있다. ② 보건복지부장관이나 시·도지사는 필요한 경우 제1항에 따른 평가결과를 제42조에 따른 비용의 보조에 반영할 수 있다.

사회복지사업법 시행령 제7조의4(지역복지계획 시행결과의 평가) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 법 제15조의6의 규정에 따라 지역복지계획의 시행결과를 평가하고자 하는 경우에는 지역복지계획 내용의 충실성, 시행과정의 적정성, 시행결과의 목표달성도, 지역주민의 참여도와 만족도 등을 고려하여 보건복지부장관이 정하는 평가기준에 따라 평가하여야 한다. ② 제1항의 규정에 따라 지역복지계획의 시행결과를 평가하기 위하여 시장·군수·구청장은 시·군·구 복지계획의 시행결과와 연차별 시행계획의 시행결과를 시행년도 다음해 2월말까지 시·도지사에게, 시·도지사는 시·도 복지계획의 시행결과와 연차별 시행계획의 시행결과를 시행년도 다음해 3월말까지 보건복지부장관에게 각각 제출(전자문서에 의한 제출을 포함한다)하여야 한다.

③보건복지부장관 및 시·도지사는 제1항의 규정에 따라 지역복지계획의 시행결과를 평가한 때에는 그 결과를 공표할 수 있다.

사회복지사업법 시행규칙 제27조의2(시설의 평가) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 법 제43조의2에 따라 3년마다 1회 이상 시설에 대한 평가를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 시설의 평가기준은 법 제43조 제1항에 따른 서비스 최저기준을 고려하여 보건복지부장관이 정한다. ③ 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 평가의 결과를 해당 기관의 홈페이지 등에 게시하여야 한다. ④ 제1항의 규정에 의한 평가의 방법 기타 평가에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

3. 정부업무평가기본법

본 기본법은 정부업무평가에 관한 기본적인 사항을 정함으로써 중앙행정기관·지방자치단체·공공기관 등의 통합적인 성과관리체제의 구축과 자율적인 평가역량의 강화를 통하여 국정운영의 능률성·효과성 및 책임성을 향상시키는 것을 목적으로 한다.

동법 제2조(정의)는 "평가"라 함은 일정한 기관법인 또는 단체가 수행하는 정책·사업·업무 등(이하 "정책 등"이라 한다)에 관하여 그 계획의 수립과 집행과정 및 결과 등을 점검·분석·평정하는 것을 말한다고 정의하고 있고, "정부업무평가"는 국정운영의 능률성·효과성 및 책임성을 확보하기 위하여 다음 각 목의 기관법인 또는 단체(이하 "평가대상기관"이라 한다)가 행하는 정책 등을 평가하는 것을 말한다고 정의하고 있으며, "성과관리"라 함은 정부업무를 추진함에 있어서 기관의 임무, 중장기 목표, 연도별 목표 및 성과지표를 수립하고, 그 집행과정 및 결과를 경제성·능률성·효과성 등의 관점에서 관리하는 일련의 활동을 말한다고 정의하고 있다.

동법 제3조(통합적 정부업무평가제도의 구축)는 ① 중앙행정기관의 장은 법률 또는 대통령령에 근거하지 아니하고는 다른 평가대상기관의 정책 등에 대하여 평가를 하여서는 아니 된다. ② 중앙행정기관 및 그 소속기관에 대한 평가는 이 법의 규정에 의하여 통합하여 실시되어야 한다. 이 경우 통합 실시되는 평가의 범위에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. ③제2항의 규정에 불구하고 업무의 특성·평가시기 등으로 인하여 평가의 통합실시가 곤란한 경우에는 제9조의 규정에 의한 정부업무평가위원회와 미리 협의하여 별도로 평가를 실시할 수 있다. 이 경우 지체 없이 그 평가결과를 위원회에 제출하여야 한다고 명시하고 있다.

동법 제7조(정부업무평가의 원칙)는 ① 정부업무평가를 실시함에 있어서는 그 자율성과 독립성이 보장되어야 한다. ② 정부업무평가는 객관적이고 전문적인 방법을 통하여 결과의 신뢰성과 공정성이 확보되어야 한다. ③ 정부업무평가의 과정은 가능한 한 평가대상이 되는 정책 등의 관련자가 참여할 수 있는 기회가 보장되고 그 결과가 공개되는 등 투명하여야 한다고 명시하고 있다.

또한 제18조(지방자치단체의 자체평가)는 ① 지방자치단체의 장은 그 소속기관의 정책 등을 포함하여 자체평가를 실시하여야 한다. ② 지방자치단체의 장은 자체평가조직 및 자체평가위원회를 구성·운영하여야 한다. 이 경우 평가의 공정성과 객관성을 담보하기 위하여 자체평가위원의 3분의 2 이상은 민간위원으로 하여야 한다. ③ 지방자치단체의 장은 정부업무평가시행계획에 기초하여 소관 정책 등의 성과를 높일 수 있도록 제15조 각 호의 사항이 포함된 자체평가계획을 매년 수립하여야 한다. ④ 행정안전부장관은 평가의 객관성 및 공정성을 높이기 위하여 평가지표, 평가방법, 평가기반의 구축 등에 관하여 지방자치단체를 지원할 수 있다. ⑤ 그 밖에 지방자치단체의 자체평가의 대상 및 절차 등에 관하여

필요한 사항은 지방자치단체의 장이 정한다고 명시하고 있다.

제21조(국가위임사무등에 대한 평가)는 ① 지방자치단체 또는 그 장이 위임받아 처리하는 국가사무, 국고보조사업 그 밖에 대통령령이 정하는 국가의 주요시책 등에 대하여 국정의 효율적인 수행을 위하여 평가가 필요한 경우에는 행정안전부장관이 관계 중앙행정기관의 장과 합동으로 평가(이하 "합동평가"라 한다)를 실시할 수 있다. ② 행정안전부장관은 지방자치단체를 합동 평가하고자 하는 경우에는 위원회의 심의·의결을 거쳐야 한다. ③ 행정안전부장관은 지방자치단체에 대한 합동평가를 실시한 경우에는 그 결과를 지체 없이 위원회에 보고하여야 한다. ④ 행정안전부장관은 지방자치단체에 대한 합동평가를 효율적으로 추진하기 위하여 행정안전부장관 소속하에 지방자치단체합동평가위원회를 설치·운영할 수 있다. ⑤ 제1항의 규정에 불구하고 중앙행정기관의 장은 국가위임사무등에 대하여 업무의 특성·평가시기 등으로 인하여 별도로 평가를 실시하여야 하는 불가피한 사유가 있는 경우에는 평가대상·방법 등에 관하여 위원회와 협의를 거쳐 이를 평가할 수 있다. 이 경우 그 평가결과를 지체 없이 위원회에 제출하여야 한다. ⑥ 제4항의 규정에 의한 지방자치단체합동평가위원회의 구성·운영 및 국가위임사무 등의 평가에 관한 절차는 대통령령으로 정한다고 명시하고 있다.

제26조(평가결과의 공개)는 국무총리·중앙행정기관의 장·지방자치단체의 장 및 공공기관평가를 실시하는 기관의 장은 평가결과를 전자통합평가체계 및 인터넷 홈페이지 등을 통하여 공개하여야 한다고 명시하고 있다.

제27조(평가결과의 보고)는 ①국무총리는 매년 각종 평가결과보고서를 종합하여 이를 국무회의에 보고하거나 평가보고회를 개최하여야 한다. ②중앙행정기관의 장은 전년도 정책 등에 대한 자체평가결과(위원회에서 심의·의결된 것을 말한다)를 지체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하

여야 한다고 명시하고 있다.

또한 제28조(평가결과의 예산·인사 등에의 연계·반영)에서는 ① 중앙행정기관의 장은 평가결과를 조직·예산·인사 및 보수체계에 연계·반영하여야 한다. ② 중앙행정기관의 장은 평가결과를 다음 연도의 예산요구시 반영하여야 한다. ③ 기획재정부장관은 평가결과를 중앙행정기관의 다음 연도 예산편성시 반영하여야 한다고 명시하고 있다.

제29조(평가결과에 따른 자체 시정조치 및 감사)에서 중앙행정기관의 장은 평가의 결과에 따라 정책 등에 문제점이 발견된 때에는 지체 없이 이에 대한 조치계획을 수립하여 당해 정책 등의 집행·중단·축소 등 자체 시정조치를 하거나 이에 대하여 자체감사를 실시하고 그 결과를 위원회에 제출하여야 한다고 명시하고 있다.

제30조(평가결과에 따른 보상 등)에서 ① 중앙행정기관의 장은 평가의 결과에 따라 우수사례로 인정되는 소속 부서·기관 또는 공무원에게 포상, 성과급 지급, 인사상 우대 등의 조치를 하고, 그 결과를 위원회에 제출하여야 한다. ② 정부는 정부업무평가의 결과에 따라 우수기관에 대하여 표창수여, 포상금 지급 등의 우대조치를 할 수 있다고 명시하고 있다.

4. 평가관련 법적 근거의 시사점

정부업무평가기본법은 별도의 독립적인 평가를 제한하고 있으며, 별도로 추진해야 할 필요성이 있을 경우에는 근거 법률이 있어야 함을 구체적으로 명시하고 있음을 알 수 있다.

현재 지역사회복지계획에 대한 평가와 사회복지시설평가는 사회복지기본법과 사회복지사업법에 근거를 두고 있지만, 지방자치단체 복지종합평가는 별도의 법적 근거가 없다. 따라서 지방자치단체 복지종합평가는 행정안전부 시도 합동평가에서 실시될 수밖에 없는 제한점이 있다.

지역복지의 중요성이 날로 증대되고 있을 뿐만 아니라 많은 복지사업이 기초 지방자치단체(시·군·구)로 이양되었고, 지방재정 중 복지재정이 차지하는 비율이 높아지고 있는 현실을 고려한다면 별도의 독자적인 평가체계를 갖추는 것이 바람직하다는 판단이다. 특히, 복지사업의 평가가 시·도 합동평가를 통해 현장 중심이 아닌 간접적으로 서류에 의하여 평가할 경우 질적 담보가 가능할 것인지에 대한 의구심도 든다. 이는 본래적 의미의 평가목적에 달성하는데 중대한 한계점이 될 수 있다.

제3절 지역복지평가의 어제와 오늘(복지종합평가를 중심으로)

기초 지방자치단체 복지정책 평가는 2006~2011년 기간 동안 매년 실시되었다. 이는 기초 지방자치단체를 대상으로 복지종합평가를 실시한 최초 사례이며, 종합평가 실시 전에는 기초보장, 자활, 의료급여 등 부분적으로 평가를 실시하여 제한적이라는 지적을 받았다. 보건복지부는 국책연구기관인 한국보건사회연구원에 의뢰하여 평가를 실시하였다(김승권 외, 2007b, 2008, 2009, 2010, 2011a, 2011b).

1. 복지종합평가의 1단계

초기 3년간(2006~2008년)은 매년 평가지표를 개발하고 232개 시·군·구를 직접 방문하여 평가를 실시하였다.⁵⁾ 지방자치단체 복지종합 평가들은 분야, 평가영역, 평가내용, 평가지표로 구성되었으며, 평가들의 구조는 연도별로 다소 상이하다. 2006년에는 7개 분야, 21개 평가영역, 51개 평가내용, 79개 평가지표로 구성되었다.⁶⁾

5) 자연재해 등으로 평가서류 작성이 불가능한 경우에는 평가대상에서 제외되기도 하였다.

2007년 지방자치단체 복지종합 평가들은 분야, 평가영역, 평가내용, 평가지표로 구성되었으며, 평가들의 구조는 9개 분야, 28개 평가영역, 57개 평가내용, 81개 평가지표로 이루어졌다.

〈표 2-1〉 2006~2008년의 평가분야별 평가를 비교

평가분야	평가영역			평가내용(평가지표)			(세부)평가지표			배점		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
복지총괄	4	5	6	10(1)	12	12	17(2*)	17	19	170	180	270
복지행정혁신	3	3	3	7	6	6	10	9	10	100	100	100
노인복지	3	3	3	9	6	5	11	7	6	100	110	100
아동복지	3	3	3	6	5	8	12	8	9	100	100	100
보육	-	-		-	-							
장애인복지	3	3	3	8	6	4	12	8	6	100	100	100
기초생활보장	3	3	3	6	6	6	11	8	7	100	110	100
자활		3	3		4	4	8	6		100	70	
의료급여	6	2	2	-	4	4	15	8	7	50	100	70
지역사회서비스	-	-	3	-	-	6	-	-	6	-	-	60
지역사회복지계획	(2)	3	-	(5)	8	-	(6)	8	-	50	100	-
계	25(2)	28	29	46(6)	57	55	96(8)	79	70	870	970	900

주: 1) *는 주민생활지원서비스 전달체계 개편관련 시·군·구 가점지표; 2) 2006년 의료급여분야의 평가는 보건복지부·한국보건사회연구원의 「지방자치단체 의료급여의 효율적인 평가체계개발 및 사업수행 평가」 자료를 활용함; 3) 2008년 총 배점은 분야별 배점의 합(970점) 외에 와일드카드 점수 30점이 추가되어 총 1,000점 만점으로 평가됨.

자료: 김승권 외(2007b), 2006년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원; 김승권 외(2008), 2007년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원; 김승권 외(2009), 2008년 지방자치단체 복지종합평가 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원.

2008년 지방자치단체 복지종합 평가들은 분야, 평가영역, 평가내용, 평가지표로 구성되었으며, 평가들의 구조는 9개 분야, 29개 평가영역, 55개 평가내용, 76개 평가지표로 이루어졌다. 2007년 평가분야였던 지역사회복지계획분야는 축소되어 복지총괄분야에 통합되었으며, 각 대상별 사회복지서비스분야의 인프라 평가지표 또한 복지총괄분야로 통합되었다. 그리고 2007년도부터 도입·실시된 지역사회서비스 사업을 평가하

6) 의료급여 분야에 대한 평가는 별도로 실시되었으며, 당시 연구에서는 결과를 그대로 반영하였다.

고자 지역사회서비스분야가 신설되었다.

〈표 2-2〉 2006~2008년 복지총괄 분야의 평가지표

2006년	• 복지부서 담당공무원의 충분성 • 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 지방양성사업비 증감률 • 인구 1인당 민간복지재원 • 사회복지이용시설 이용능력(이용시설의 충분성) • 지역사회복지협의체 구성 및 민간인사 • 사회복지관련 각종 위원회 구성 및 운영실태 • 신설된 공무원의 전문성	• 복지부서 담당공무원의 근무연속성 • 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 • 공공부조재정 대비 사회복지서비스 재정비율 • 생활시설 종사자 1인당 인건비 증감률 • 사회복지생활시설의 보호능력 생활시설의 충분성 • 미신고시설의 신고시설 전환 비율 • 지역사회복지협의체 운영 활성화 • 전담체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성
2007년	• 복지부서 담당공무원 충분성 • 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 인구 1인당 민간복지재원 • 사회복지생활 시설의 관리수준 • 지역사회복지협의체의 민간인사 채용 및 자격 • 복지위원 위촉 및 운영 활성화 • 전담체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성 • 자체개발형사업의 기준 금액 대비 액수 • 복지정책·사업에의 노력 • 복지정책·사업의 기획 추진 목적달성 만족도 등	• 복지부서 담당공무원의 근무연속성 • 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 • 지방양성사업비 증감률 • 사회복지이용시설의 충분성 • 사회복지시설 평가결과 • 지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무분과 운영의 활성화 • 자체개발형 사업 선정 건수 • 평가에 반영되지 않은 우수 복지정책·사업 수준 • 효과성과 효율성이 높은 사업 • 현장 평가시 협조, 자료의 신속성 및 정확성
2008년	• 복지부서 담당공무원 충분성 • 인구 만명당 법정민간복지종사자수 • 전체재정 대비 사회복지 재정 비율 • 인구 1인당 민간복지재원 • 사회복지이용시설의 충분성 • 지역사회복지협의체의 활성화 및 민간인사 활용 • 복지위원 위촉 및 운영 활성화 • 읍면동 사회복지직 기초수급자 담당 기구수 • 연차별 실행계획수립 과정의 충실성 • 평가에 반영되지 않은 우수 복지정책·사업 • 효과성과 효율성이 높은 사업 • 현장 평가시 협조, 자료의 신속성 및 정확성 • 전년도 취약분야 개선도	• 복지부서 담당행정직공무원의 근무연속성 • 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 및 등록자원봉사자 당 평균 활동시간 • 사회복지재정 대비 자체투입재정비율 • 사회복지생활시설 설치율 • 사회복지생활시설의 관리수준 • 지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무분과 운영의 활성화 • 수급자 사례관리유형분류 및 관리 • 연차별 실행계획수립의 실행도 • 복지정책·사업에의 노력 • 복지정책·사업의 기획 추진 목적달성 만족도 등

복지혁신은 2006~2008년 기간에는 많은 지표에 의하여 평가되었다.7)

〈표 2-3〉 2006~2008년 복지혁신 분야의 평가지표

2006년	•기관장의 조직 및 인사개혁 실적 •사회복지직 배치 수준 •주민의 복지관련 온라인 제안 및 활용 실적 •사회복지기관 정보시스템 보급률 •지역복지특화사업 예산규모	•사회복지직 공무원의 교육훈련참여 실적 •사회복지직 공무원의 충원율 •복지행정인력의 행정 정보시스템 활용률 •지역복지특화사업 간수 •지역복지 민관협력사업 간수
2007년	•기관장의 조직개혁 실적 •사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적 •복지행정인력의 행정정보시스템 활용률 •특화사업 간수 •민관협력 사업간수	•기관장의 인사개혁 실적 •사회복지직 배치수준 •사회복지기관 정보시스템 보급률 •사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율
2008년	•기관장의 조직개혁 실적 •사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적 •특화사업 간수 •민관협력사업 간수 •사회복지기관 국가복지정보시스템 보급률	•기관장의 인사개혁 실적 •사회복지직 배치 수준 •사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율 •복지행정인력의 행정정보시스템 활용률 •사군구 생활향상사업의 장기계획사업 보급률

노인복지의 평가들은 2006년에는 많은 지표로 구성되었으나 2007년부터 축소되었다.

〈표 2-4〉 2006~2008년 노인복지 분야의 평가지표

2006년	•노인 1인당 노인복지사업비 •노인복지 담당 공무원 평균 재직기간 •노인생활시설 설치률 •지역특성을 고려한 노인복지계획 수립 •노인복지관련 자자체 (특수)사업의 수 •노인복지 지방이양사업의 사업비 증감률 •재가노인복지서비스 제공률	•노인복지 전담부서설치 여부 및 공무원 1인당 노인수 •노인 이용시설 설치 및 이용 노인수 •노인복지사업 추진 과정에 연령통합사회로의 전환 노력 •노인 일자리 제공 비율
2007년	•노인 1인당 노인복지사업비 •노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력 •재가노인복지서비스 제공률	•노인생활시설 설치율 •노인복지 지방이양사업 집행액의 증감률 •노인일자리 제공 •노인 1인당 노인복지(회)관 서비스 이용 횟수 비율
2008년	•노인요양시설 충족률 •노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력 •노인복지(회)관 이용률	•재가노인복지시설 충족률 •노인일자리 제공 비율 •독거노인생활지도 서비스 수혜자 비율

7) 합동평가로 편입된 2009년부터는 복지혁신분야는 폐지되었다.

아동복지의 평가틀은 2006년에는 지나치게 많은 지표로 구성되었다가 2007년과 2008년에는 적정선을 유지하게 되었다.

〈표 2-5〉 2006~2008년 아동복지 분야의 평가지표

2006년	•아동 1인당 아동복지사업비 •아동 10만 명당 아동복지시설 및 아동보호전문기관 수 •아동복지관련 특수사업 예산 아동 1인당 사업비 •아동참여 •아동보호아동 학대 예방 및 안전관련 전달체계 •요보호아동 가정위탁 및 입양비용	•아동복지 전담공무원 1인당 아동수 •아동위원 배치율 •아동복지관련 특수사업사업 규모 •아동복지사업에 대한 사업비 및 실적증감률 •방과후 아동보호 비율 •요보호아동 대학진학률
2007년	•아동 1인당 아동복지사업비 •아동위원 •아동복지사업에 대한 사업비증감률 •초등학생 방과 후 아동보호비율	•아동복지 전담공무원 1인당 아동수 •아동참여 •아동 문화관련 기관 설치 및 프로그램 교육 실시 •아동발달지원계좌(CDA)비율
2008년	•아동위원 배치 및 회의결과 반영 •아동문화 관련 기관 설치 및 프로그램 교육 실시 •학대아동 보호 및 아동학대 방지 노력	•아동참여 활성화 •지역사회아동 방과후 보호비율 •아동발달지원계좌(CDA) 개설 및 저축률

보육서비스는 자체적으로 보육시설에 대한 ‘평가인증제도’를 갖고 있었고, 평가제도가 도입되는 초기 단계에서는 여성가족부의 업무였기 때문에 평가틀에서 제외되었다. 2008년부터는 보건복지부의 업무로 전환됨에 따라 평가에 포함되었다.

〈표 2-6〉 2008년 보육 분야의 평가지표

2006년	-
2007년	-
2008년	• 영유아보육시설 평가인증률 • 보육시설 확충률 • 국공립보육시설 이용아동비율 및 취약보육실사율

주: 2008년에는 아동복지분야에 보육지표가 포함되어 있었으며, 2009~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 보육분야로 분리하여 제시함.

장애인복지의 평가가 초기단계에는 12개 지표로 구성되었다가 지속적으로 축소되었다.

〈표 2-7〉 2006~2008년 장애인복지 분야의 평가지표

2006년	• 장애인복지사업비 • 장애인복지 전담부서 설치여부 • 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산 • 장애인복지사업관련 조례 제정 수 • 장애인복지사업비의 2004년 대비 사업비 증감률 • 장애인편의시설 설치률	• 장애인복지 담당공무원의 평균재직월수 • 자립장애인 복지위원회설치여부 및 개최실적 • 등록장애인 1인당 장애인복지관련 기금적립액 • 장애인복지사업관련 특수사업 지원 예산 • 공공기관 장애인 취업률 • 장애인 생상품 우선 구매액
2007년	• 장애인복지사업비 • 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산 • 장애인복지사업비의 2005년 대비 사업비 증감률 • 장애인편의시설 설치률	• 장애인복지사업기반 • 장애인복지사업관련 조례 제정수 • 공공기관 장애인 취업률 • 장애인 생상품우선구매액의 비율
2008년	• 장애인 시설 및 그룹홈 충족률 • 여성장애인 사업 발굴 노력 및 시행 실적 • 장애인 생상품 우선 구매액의 비율 • 장애인 활동보조서비스 제공률	• 장애인 전담 과(팀) 설치여부 및 장애인 복지 담당 공무원의 근무연속성 • 장애인편의시설 설치율

평가제도의 도입 초기에는 지역사회서비스가 제외되었으나 사회서비스의 중요성이 증대되면서 평가틀의 한 영역으로서 자리를 잡기 시작하였고, 2008년 6개 지표에 의하여 평가되었다.

〈표 2-8〉 2007~2008년 지역사회서비스 분야의 평가지표

2006년	-
2007년	• 자치개발형 사업 선정 건수 • 자치개발형사업의 기준 금액 대비 액수
2008년	• 지역사회서비스 조직 인력 및 예산확보 정도 • 지역사회서비스 자치개발형사업 선정건수 및 기준금액 대비 실적 • 4대 비우치사업 서비스 제공 대상자(이용자) 수 • 사업 수 대비 참여 공급기관 수 • 4대 비우치사업 서비스 제공인력 수 • 예산 실 집행률

주: 2007년에는 2008년의 지역사회서비스분야가 복지총괄분야의 사회서비스 활성화영역으로 포함되어 있었으며, 2008~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 지역사회서비스분야로 분리하여 제시함.

기초생활보장의 평가는 초기단계에서는 7~8개 평가지표에 의하여 추진되었다.

〈표 2-9〉 2006~2008년 기초생활보장 분야의 평가지표

2006년	- 저소득층 복지사업비의 지방비 비율 - 국민기초생활보장기금 활용실적 - 신규수급자 발굴 실적 - 기초생활부정수급 발굴 및 환수 - 간급지원 결정 (06년3월 간급지원사업 시행이후)	- 국민기초생활보장제도 담당공무원 평균 기초보장담당년수 - 민간 및 타 기관 연계 발굴실적 - 탈수급 실적
2007년	- 기초생활보장사업비 집행의 적정성 - 신규수급자 발굴실적 - 탈수급 실적 - 간급지원 결정	- 국민기초생활보장제도 담당공무원의 근무연속성 - 기초생활 부정수급 발굴 및 환수 - 급여조정 실적 - 간급지원 후 타지원 연계 실적
2008년	- 기초생활보장 사업비 집행의 적정성 - 기초생활 부정수급 발굴 및 환수 실적 - 급여조정 실적 - 탈수급 실적	- 신규수급자 발굴실적 - 기초생활 모니터링 제도 참여실적 - 간급지원 후 타지원 연계실적

자활 평가는 2006년에는 기초생활보장 영역에 포함되어 실시된 관계로 3개 지표에 의하여 이루어졌으나 2007년에는 별도영역으로 확대되면서 8개 지표가 되었다. 2008년에는 6개 지표로 축소되었다. 특히, 자활의 평가지표는 제대로 된 성과지표로서의 의미를 갖고 있다.

〈표 2-10〉 2006~2008년 자활 분야의 평가지표

2006년	- 자활사업 조건 이행률 - 취업·창업률	업그레이트형 자활사업 참여율
2007년	- 자활사업 기금 활용실적 - 자활공동체 창업 활성화 정도 - 자활사업 조건 불이행률 - 수급자의 자활성공률 - 적극적 시장진입형 자활사업 참여율	- 자활기관협의체 구성 및 운영실적 - 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수 - 차상위계층의 취업·창업률
2008년	- 자활사업 기금 활용실적 - 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수 - 적극적 시장진입형 자활사업 참여율	- 자활기관협의체 구성 및 운영실적 - 수급자의 자활 성공률 - 차상위계층의 취업·창업률

의료급여의 평가는 의료급여 지출의 감소를 유도하기 위함이 가장 큰 목적이었다. 평가지표는 2006년 15개로 많았으나 2007년 8개 지표, 2008년 7개 지표로 적정수준을 유지하였다.

〈표 2-11〉 2006~2008년 의료급여분야의 평가지표

2006년	• 자격관리 신속처리율 • 입원환자의 재원 장기화 • 보건기관 이용률 • 부당이득금 및 구상금 환수 • 교육실적 • 친절도 • 접근성과 편의성 • 광역지자체의 기초지자체에 대한 평가	• 365일 초과 환자수 증감률 • 1인당 의료이용률 증감률 • 현금급여 실적 • 홍보실적 • 의료급여심의위원회 개최 실적 • 민원처리 신속도 • 만성질환, 화귀난치성 질환 및 12세 미만 아동 발굴 실적
2007년	• 자격관리 신속 처리율 • 의료급여제도 교육실적 • 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 급여일수 증감률	• 의료급여제도 홍보실적 • 의료급여심의위원회 개최실적 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 사례관리 대상자 평균진료비 증감률
2008년	• 자격관리 처리 • 자체사업 기획 및 추진 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 사례관리 대상자 비율	• 의료급여제도 교육 및 홍보 • 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수 증감률

2. 복지종합평가의 2단계

2009년도부터는 행정안전부의 시·도 합동평가 자료 중 복지분야 자료를 재분석하여 기초 지방자치단체를 평가하여 지금에 이르고 있다. 2009년의 평가들은 복지총괄, 노인복지, 아동청소년, 교육, 장애인복지, 지역사회서비스, 기초생활보장, 자활, 의료급여의 9개 영역으로 이루어졌으며, 기존의 분야는 영역으로 변경되었다. 17개 평가지표, 50개 세부 평가지표로 구성되었다. 전년도 평가들과 비교하면, 2008년 평가들에 있던 복

지행정척신이 복지총괄로 축소·통합되었고, 지역사회서비스, 장애인복지 외 모든 영역의 세부 평가지표 수가 감소되었다.

2010년과 2011년 평가들은 2009년과 유사하게 구성되었다. 2010년 평가들은 14개 평가지표, 37개 세부 평가지표로 구성되었으며, 2011년 평가들은 9개 평가지표, 28개 세부 평가지표로 구성되었다. 2012년의 평가들은 8개 평가지표, 23개 세부 평가지표로 구성되었으며, 3개 평가지표는 복합지표의 성격을 가지고 있어 이를 포함하면 세부 평가지표는 26개라 할 수 있다.

〈표 2-12〉 2009~2012년의 평가영역별 평가들 비교

평가영역	평가지표				세부 평가지표				배점			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
복지총괄	1	3	1	1	7	6	2	2(1)	246	1711	490	450
노인복지	3	2	1	0.5	3	3	2	2(1)	406	922	850	894
아동복지	2	1	1	1	6	3	3	1(1)	359	568	1000	363
보육	1	1	1	1	4	3	2	1	211	568	730	1,050
장애인복지	3	2	1	0.5	10	6	3	2	545	937	910	596
기초생활보장	2	1	1	1	5	5	4	5	563	885	1,130	1,180
자활	1	1	1	1	3	4	4	3	122	688	720	490
의료급여	1	1	1	1	5	4	4	4	145	610	570	620
지역사회서비스	3	2	1	1	7	3	4	3	380	826	880	1,070
계	17	14	9	8	50	37	28	23(3)	2,977	7,147	7,280	6,713

주: 1) *는 주민생활지원서비스 전달체계 개편관련 시·군·구 가점지표; 2) 아동복지의 경우, 2009년, 2010년에는 청소년사업도 포함하여 평가하였으나, 정부부처간 청소년업무 이관으로 그 외의 연도에는 청소년사업은 평가하지 않음; 3) 2006~2008년과의 평가들 비교를 위해, 2009~2011년 평가에서의 평가지표는 ‘평가내용’으로, 세부 평가지표는 ‘평가지표’로 분류함; 4) 2009~2012년 평가의 배점은 가중치를 적용한 값임.

자료: 김승권 외(2010), 2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원; 김승권 외(2011a), 2010년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원; 김승권 외(2011b), 2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원; 행정안전부(2011. 12), 2012년 지방자치단체 합동평가 평가지표 및 매뉴얼.

복지총괄의 평가들은 빠른 속도로 축소되었는데, 2009년 7개 지표, 2010년 6개 지표, 2011~2012년 2개 지표에 의해 평가되었다.

〈표 2-13〉 2009~2012년 복지총괄 영역의 세부 평가지표

2009년	• 인구 10,000명당 민간복지 종사자수 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성	• 사회복지관 행정정보연계시스템 사용률 • 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적 • 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 간수 • 등록 자원봉사자당 평균 봉사활동 시간
2010년	• 인구 10,000명당 민간복지종사자 수 • 지역사회복지계획 수립을 위한 지역사회협의체 참여도 • 사회복지시설 사회복지무원 배치율	• 사회복지시설 온라인 보고율 • 활동 자원봉사자의 연평균 봉사활동 시간 • 기부식품 등 증가율 및 이용자 증가율
2011년	• 지역사회복지협의체 활성화 지원정도	• 기부식품 등 증가율
2012년	• 지역사회복지협의체 민간상근자 배치율	• 기부식품 활성화 정도(기부식품 등 증가율 이상설)

노인복지의 평가들은 축소되어 2009년과 2010년 평가에서는 3개 세부지표만으로 구성되었다. 2011~2012년에는 2개로 축소되어 노인요양 시설 충족률과 기초노령연금 관리의 적절성에 국한되어 평가되었다. 이러한 결과로 노인복지의 전반적인 평가가 이루어지지 못하고 매우 한정된 분야에 대하여만 복지평가를 실시하게 되는 결과를 초래하고 있는 실정이다.

〈표 2-14〉 2009~2012년 노인복지 영역의 세부 평가지표

2009년	• 독거노인 생활 관리사 서비스 제공률 • 노인요양시설 확충률	• 노인알자리 제공률(공공영역+민간영역)
2010년	• 장기요양시설 충족률 • 부적정 급여관리	• 변동자료 적기처리
2011년	• 노인요양시설 충족률	• 기초노령연금 관리의 적절성
2012년	• 노인요양시설 입소를 및 종합재가기관 확충률	• 기초노령연금 사후관리의 적절성

아동복지의 평가들은 2009년에 청소년정책이 함께 포함되어 실시되었음에도 6개 지표로 구성되었는데, 실제 아동복지지표는 아동발달 지원계획(CDA) 저축률, 지역사회아동 방과후 보호 비율, 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율 등 3개 지표였다. 2010년에는 청소년

년정책을 제외하면 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 저축률이라는 1개 지표에 의해서만 평가되었다. 2011년에는 다소 개선되어 3개 세부지표로 구성되었다. 다만, 청소년정책은 여성가족부로 업무가 이관됨에 따라 아동복지 평가에서는 제외되었다. 2012년에는 1개 복합지표에 의하여 평가되었는데, 2개의 지표라 할 수 있지만 지표가 감소된 것이 사실이다.

〈표 2-15〉 2009~2012년 아동복지 영역의 세부 평가지표

2009년	• 청소년 유해업소 단속 실적 • 청소년수련시설 가동률 • 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률	• 청소년통합지원체계 활성화정도(CYS-Net) • 지역사회아동 방과후 보호 비율 • 요보호아동 관리보호 비율 및 타 자립생활 보호아동 비율
2010년	• 청소년 유해업소 단속 실적 • 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 저축률	• 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도
2011년	• 결식아동 급식지원 내실화 정도 • 요보호아동 보호 내실화 정도	• 지역사회아동 방과 후 보호비율
2012년	• 요보호아동 보호 내실화정도(자립지원전담요원 배치율, 디딤씨앗통장 신규개설률)	

2008년부터 평가들에 포함된 보육서비스는 2009년 4개 지표, 2010년 3개 지표, 2011~2012년 2개 지표로 축소되었다.

〈표 2-16〉 2009~2012년 보육 영역의 세부 평가지표

2009년	• 보육수요 충족률 • 영유아보육시설 평가인증률	• 국공립 보육시설 확충 수 • 취약보육실시율
2010년	• 국공립 보육시설 확충 수 • 취약보육실시율	• 영유아보육시설 평가인증률
2011년	• 영유아보육시설 평가인증률	• 취약보육 실시율
2012년	• 영유아보육시설 평가인증률	• 취약보육 실시율

주: 2008년에는 아동복지분야에 보육지표가 포함되어 있었으며, 2009~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 보육분야로 분리하여 제시함.

장애인복지는 합동평가의 일환으로 실시된 2009년에 10개 지표에 의하여 평가되었으나, 2010년에는 6개 지표, 2011년 5개 지표, 2012년 2개 지표로 큰 폭의 감소를 보였다.

〈표 2-17〉 2009~2012년 장애인복지 영역의 세부 평가지표

2009년	• 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인 편의시설 설치율 • 장애인전용주차지역 과태료 부과건수 • 우선구매 비율 준수율 • 우선구매대상 외 품목구매 비율	• 장애인 거주시설 설치율 • 「장애인차별금지법」법적 의무사항 준수여부 • 장애인복지서비스 수혜율 • 우선구매대상품목 구매 비율 • 우선구매 비율 충족품목 비율
2010년	• 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인복지서비스 수혜율 • 우선구매대상품목 구매비율	• 장애인 거주시설 설치율 • 우선구매비율 준수율 • 우선구매대상 외 품목 구매비율
2011년	• 중증장애인생산품 우선구매사업 성과 • 장애인 거주시설 설치율 • 장애인 편의시설 설치실적	• 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인 복지서비스 수혜율
2012년	• 장애인연금 지급률	• 장애인 거주시설 설치율

지역사회서비스는 2009년에 7개 지표로 확대되었으나 타 영역과 마찬가지로 2010년 3개 지표, 2011년 4개 지표, 2012년 2개 지표로 축소되었다.

〈표 2-18〉 2009~2012년 지역사회서비스 영역의 세부 평가지표

2009년	• 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률 • 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수 • 사회서비스사업 활용의 안정률 • 사회서비스 바우처 생생액 대비 이용액 실적	• 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형) • 사회서비스사업 이용률 • 사회서비스 예산대비 집행률
2010년	• 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 시행률 • 사회서비스 바우처 생생액 대비 이용액 실적	• 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형)

2011년	- 지역사회서비스투자사업(지역개발형) 시행률 - 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률	- 지역사회서비스투자사업 제공기관 참여율(지역개발형) - 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적
2012년	- 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 시행률 - 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적	지역사회서비스 투자사업(지역선택형), 지역개발형 바우처 생성액 대비 이용률

주: 2007년에는 '08년의 지역사회서비스분야가 복지총괄분야의 사회서비스 활성화영역으로 포함되어 있었으며, 2008~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 지역사회서비스분야로 분리하여 제시함.

기초생활보장은 2009년과 2010년에 5개 지표로 감소되었고, 2011년에는 4개로 더욱 감소되었다가 2012년에는 5개로 증가하였다.

〈표 2-19〉 2009~2012년 기초생활보장 영역의 세부 평가지표

2009년	- 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급자수 - 신규 수급자 발굴실적 - 긴급지원 활성화 시행실적	- 기초생활보장 모니터링 참여실적 - 급여조정 실적
2010년	- 신규 수급자 발굴실적 - 긴급지원 활성화 시행실적 - 사군구 신규 대출 실적	- 급여조정 실적 - 정책대상자 대비 수급 가구 수
2011년	- 신규 수급자 발굴실적 - 한시생계보호 종료자 지원실적	- 급여조정 실적 - 긴급복지 지원실적
2012년	- 신규 수급자 발굴 실적 - 급여조정 실적 - 지방생활보장위원회 활성화 실적	- 수급자 관리 실적 - 긴급복지 지원실적

자활영역은 2009년 합동평가로 실시되면서 더욱 축소되어 3~4개 지표에 의하여 평가되었다.

〈표 2-20〉 2009~2012년 자활 영역의 세부 평가지표

2009년	- 적극적 시장진입형 자활사업 참여율 - 자활사업 참여 수급자의 탈수급률	수급자의 취업·창업률
2010년	- 지역센터 및 자활공동체 우선구매(위탁) 등 사업운영 규모 - 자활사업 참여 수급자의 탈수급률	- 자활기금 활용실적 - 수급자의 취업·창업률
2011년	- 자활근로 및 자활공동체 지원실적 - 수급자의 취·창업률	- 희망키움통장 가입률 - 자활사업 참여자 수급자의 탈수급률

2012년	• 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 • 수급자의 취·창업률	• 자활근로 및 자활공동체 지원실적
-------	---	---

의료급여 지출의 감소를 유도하는데 주 목적을 가진 의료급여 영역의 성격은 현재도 지속되고 있다. 평가지표는 대폭 감소하여 2009년 5개 지표, 2010~2012년 4개 지표에 의해 평가되었다.

〈표 2-21〉 2009~2012년 의료급여영역의 세부 평가지표

2009년	• 의료급여 자격처리의 신속도 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율 • 의료급여관리사 채용률	• 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율 • 사례관리 대상자 급여일수 증가율
2010년	• 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 급여일수 증가율	• 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 의료급여관리사 채용률 및 사례관리 대상자 비율
2011년	• 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률 • 사례관리 대상인원 목표 달성률 • 의료급여관리사 채용률	• 전체 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률
2012년	• 전체 수급자의 의료급여 일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여 일수 및 진료비 증감률	• 사례관리 대상인원 목표 달성률 • 의료급여관리사 무기계약 전환율

3. 지역복지평가의 어제와 오늘의 시사점

2009년부터 간접평가로 추진된 이후 지속적으로 평가지표 및 세부 평가지표가 간소하게 변화되고 있음을 알 수 있다. 이는 시도 합동평가로 이루어지기 때문에 많은 복지지표에 의한 평가를 감당할 수 없기 때문이다.

다만, 제한된 수의 평가지표를 갖춘 평가들에 의한 평가결과가 과연 객관성, 타당성, 정당성이 있을 것인지 의문이다. 더 나아가 평가목적

달성할 수 있을지는 더 큰 의문이 든다. 더군다나 각 분야(영역)별로 선정된 평가지표가 적절한 것인지에 대해서는 거의 공감되지 않음이 사실이다. 이는 평가지표를 재검증해야 할 뿐만 아니라 평가목적을 달성할 수 있을 정도의 양적 확보도 필요함을 시사하는 것이다.

제4절 지역복지평가의 발전방안

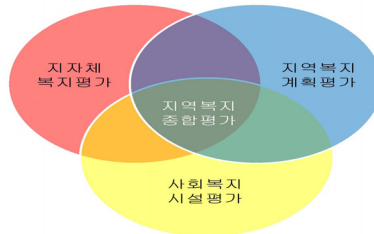
1. 지역복지평가의 법적 근거 마련

전술한 바와 같이 현행과 같은 지역복지평가의 수행은 평가의 목적을 달성하기에는 많은 한계를 가진다. 따라서 지역복지에 대한 개별평가를 실시할 수 있도록 법적 근거가 마련될 필요가 있다. 이는 사회보장기본법 또는 사회복지사업법에 법조항을 신설함으로써 가능할 것이다.

2. 종합적 지역복지평가

현재 지역복지와 관련 법적 평가는 사회복지시설 평가와 지역사회복지계획 평가가 있다. 이들 평가를 지역복지평가와 연계 또는 통합하여 추진함으로써 ‘지역복지종합평가’의 성격을 갖도록 함이 바람직하다. 지역사회 중심의 복지 종합진단과 평가를 추진하고, 지속적으로 모니터링하여 복지정책/사업의 효과성과 효율성을 극대화하기 위한 방안이 될 것이다.

[그림 2-1] 종합적 지역복지평가방안



3. 평가지표의 고도화

평가지표의 고도화를 위한 방안은 다음과 같다. 첫째, 복지평가지표의 적정성 및 타당성 강화이다. 둘째, 평가지표에 양적 지표와 질적 지표를 8:2의 비율이 되도록 구성한다. 셋째, 성과관리에 중점을 둔 평가를 강화한다. 넷째, 자체사업 또는 특수사업의 평가를 적극 반영한다.

참고로 영역별 바람직한 평가지표를 제시한다.

복지총괄 영역의 주요 평가지표	
• 복지부서 담당공무원의 충분성 • 복지부서 담당공무원의 근무연속성 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 인구 1인당 복지사업비(일반회계) • 공공부조재정 대비 사회복지서비스 재정비율 • 지방이양사업비 증감률 • 지역사회복지협의체 운영 활성화 • 지역특성을 고려한 지역복지계획 수립여부 • 지역복지계획 및 시행계획의 연계성 • 지역복지시행계획의 목표달성 여부 • 기관장의 조직 및 인사개혁 실적 • 사회복지직 공무원의 교육훈련참여 실적 • 사회복지직 공무원의 충원율 • 전체시설대비 미신고시설의 비율 • 사회복지관련 각종 위원회의 구성 및 운영·심의실적	• 생활시설의 충분성(사회복지생활시설의 보호능력) • 사회복지생활시설의 관리수준 • 이용시설의 충분성(사회복지이용시설의 이용률, 인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적) • 사회복지이용시설의 관리수준 • 사회복지시설 평가결과 • 사회복지시설 사회복지무원 배치율 • 인구 1인당 민간복지재원 • 인구 만명당 법정 민간시설종사자수 • 인구 천명당 등록 자원봉사자수 • 자원봉사자 1인당 자원봉사활동시간 • 기부식품 등 증가율 및 이용자 증가율 • 주민의 복지관련 온라인 제안 및 활용 실적 • 지역복지특화사업 건수 및 예산규모 • 지역복지 민관협력 사업 건수 • 사회복지기관 행정정보연계시스템 사용률

노인복지 영역의 주요 관리지표	
• 노인 1인당 노인복지사업비 • 노인복지 전담부서 설치 여부 • 노인복지 전담공무원 1인당 노인수 • 노인복지 담당공무원 평균 재직기간 • 노인생활시설 설치율 • 노인 이용시설 설치율 • 노인이용시설 이용노인수(노인 1인당 노인복지관 서비스 이용횟수)	• 노인복지사업 추진 과정에 연령통합사회로의 전환 노력 • 노인복지관련 지자체 (특수)사업의 수 • 노인일자리 제공률(공공분야+민간분야) • 재가노인복지서비스 제공률 • 장기요양시설 충족률 • 기초노령연금 변동자료 적기처리

아동청소년복지 영역의 주요 관리지표	
• 아동 1인당 아동복지사업비 • 청소년 1인당 청소년정책사업비 • 아동복지 전담공무원 1인당 아동수 • 청소년정책 전담공무원 1인당 청소년수 • 아동 10만명당 아동복지시설 및 아동보호전문기관수 • 읍·면·동 아동위원 배치율 • 아동1인당 아동복지 특수시책 사업수 및 사업비 • 아동복지이양사업비 및 실적증감률 • 아동보호(아동학대 예방 및 안전) 관련 전달체계 구축수준 • 요보호아동 관내 보호비율 및 타지역 발생 보호아동 비율	• 방과후 아동보호비율 • 디딤씨앗통장(아동발달 지원계좌) 저축률 • 요보호아동 가정위탁 및 입양비율 • 요보호아동 대학진학률 • 아동 문화관련 기관 설치 및 프로그램·교육 실시 • 청소년유해업소 단속실적 • 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도 • 청소년수련시설 가동률 • 아동참여율(아동 조사 및 시책반영, 아동 총회, 아동권리위원회, 아동위원회 등 개최, 기타 아동의견수렴 반영)

보육 영역의 주요 관리지표	
• 영유아1인당 보육예산 • 보육수요 충족률 • 국공립 보육시설 확충 수 • 보육시설 이용률	• 영유아보육시설 평가인증율 • 취약보육실시율 • 보육시설 인권침해 발생률 • 보육시설 종사자의 이직률

장애인복지 영역의 주요 관리지표	
• 등록장애인수 1인당 장애인복지사업비 • 장애인복지 담당공무원의 평균재직월수 • 장애인복지 전담부서 설치여부 • 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산(생활시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설 등) • 등록장애인 1인당 장애인복지관련 기금적립액 • 장애인복지사업관련 조례 제정 수 • 장애인복지 사업관련 특수사업 지원 예산 • 공공기관 장애인 취업률 • 장애인편의시설 설치율	• 장애인직업재활시설 설치율 • 장애인 거주시설 설치율 • 장애인차별금지법 법적 의무사항 준수 여부 • 장애인전용주차구역 과태료 부과건수 • 장애인복지서비스 수혜율 • 우선구매비율 준수율 • 우선구매대상품목 구매비율 • 우선구매대상 외 품목 구매비율 • 우선구매대상 충족 품목 비율

지역사회서비스 영역의 주요 관리지표	
• 지역사회서비스투자사업(지역개발형) 시행률 • 지역사회서비스투자사업(지역개발형) 제공기관 참여율 • 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취입자 수 • 사회서비스 예산대비 집행률	• 사회서비스 바우처 생양액 대비 이용액 실적 • 사회서비스사업 활용의 안정률 • 사회서비스사업 이용률

기초보장 및 자활 영역의 주요 관리지표	
• 저소득층 복지사업비의 지방비 비율 • 국민기초생활보장제도 담당공무원 평균 기초보장 담당년수 • 국민기초생활보장 자금 활용실적 • 신규수급자 발굴실적 • 민간 및 타기관 연계 발굴 실적 • 탈수급실적 • 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급자 가구수 • 급여조정의 정확성 및 실적 • 긴급지원 활성화 시행실적	• 긴급지원 후 타지원 연계 실적 • 자활사업 조건 이행률(불이행률) • 자활사업 참여율 • 자활참여자의 취업·창업률 • 자활사업 참여자의 탈수급률 • 자활자금 활용실적 • 자활기관협의체 구성 및 운영실적 • 자활공동체 창업 활성화 정도 • 지역센터 및 자활공동체 우선구비(위탁) 등 사업 운영 규모

의료급여 영역의 주요 관리지표	
• 의료급여 자격관리 신속처리율 • 의료급여관리사 채용률 • 의료급여제도 홍보실적 • 의료급여제도 교육실적 • 의료급여심의위원회 개최실적	• 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 사례관리 대상자 급여일수 증감률 • 사례관리 대상자 평균진료비 증감률

4. 평가과정의 중요성 강조

현재 지자체 복지평가는 행안부의 시·도 합동평가 자료에 의하여 간접 평가를 하고 있어 현장평가의 장점을 간과하고 있다. 따라서 전국 지자체를 중심으로 현장평가를 직접 실시함으로써 현장평가과정에서의 나타나는 다양한 장점을 활용할 필요가 있다. 특히, 평가준비과정에서 기초 지방자치단체의 기관장과 관계 공무원의 관심도를 제고하고, 자기성찰의 기회가 될 수 있는 장점이 있다. 아울러 현장평가과정에서 학자, 현장 전문가, 우수 복지공무원 등으로 구성된 평가위원들이 단순히 평가

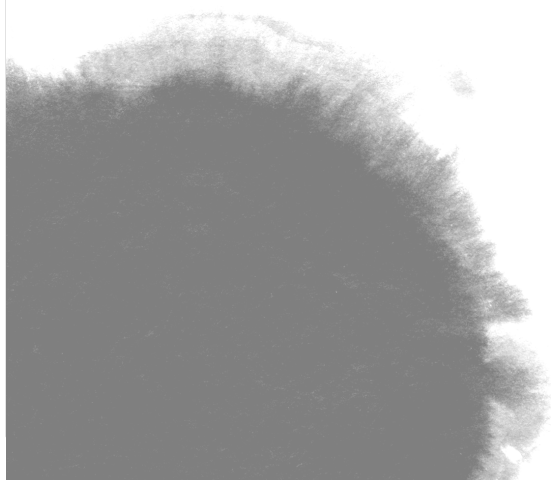
를 수행하는데 그치지 않고, 많은 정보를 제공하고 바람직한 정책/사업 추진방향을 제시하고 있음은 지역복지를 한 단계 향상시키는데 크게 기여할 것이다. 또한 평가과정에서 우수 복지정책/사업을 수집하여 전국적으로 확산할 수 있는 경로가 현장평가이기도 하다.

5. 평가결과 활용의 극대화

평가결과를 최대한 활용하여야 한다. 현재도 우수지역에 대한 인센티브를 제공하고 있지만, 부진지역에 대한 대처가 부적절하며, 방치하고 있음이 사실이다. 따라서 부진사유를 규명하고 부진사유별 대응방안을 강구하여 부진사유를 해소할 수 있어야 한다. 이는 중앙차원의 지원과 지자체 스스로의 노력, 관련 복지기관 및 단체의 노력이 뒤따라야 함을 의미한다.

3장

지역복지 증진을 위한
광역 복지재단/연구원의 역할



제3장 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할⁸⁾

제1 절 들어가는 말

과거 우리나라의 사회복지 관련 사무는 대부분 국가사무로 되어 있었고, 복지정책의 입안과 복지재정의 확보 및 배분은 중앙정부를 중심으로 이루어지는 중앙집권적인 형태를 유지하여 왔었다. 그러나 10여년 전부터 시작된 지방자치단체장의 직선제를 계기로 본격적인 지방자치시대가 열리면서 중앙권한의 대폭적인 지방이양, 주민의 정책결정 과정에의 참여 기회 확대, 주민의 생활수준 향상에 따른 복지수요 증대 등 사회복지 를 둘러싸고 있는 정치·경제·사회·문화적 환경이 급속히 변화되어 왔다. 아울러 이러한 복지환경의 변화에 효율적으로 대응하기 위한 지역복지정책에서도 많은 변화가 요구되고 있다(김승권 외, 2007a).

이와 같이 지역복지의 중요성은 크게 부각되었음에도 불구하고 지방자치단체가 능동적으로 지역실정에 맞는 서비스를 제공하기에는 사회적 인프라와 재정적 한계가 큰 것이 사실이다. 사회복지인프라가 지역 불균형적으로 설치되어 있어 복지접근도의 격차가 크고, 재정자립도가 지방자치단체에 따라 현저한 차이를 보이고 있음도 지방이양된 복지사업의 효과적 추진과 지역특성을 고려한 복지사업 추진에 어려움을 가중시키고

8) 본 고는 연구책임자인 김승권 선임연구위원이 본 연구의 일환으로 개최된 제2차 지역복지 정책포럼에서 발표한 자료를 수정한 것임.

있다.

지역복지의 중요성이 날로 증대됨에 따라 보다 진취적인 마인드를 가진 광역 지방자치단체에서는 복지관련 전문기관을 설립·운영함으로써 중앙정부에만 의존하지 않고 지역사회중심의 복지정책을 개발하고 복지재정을 확충하여 지역복지 증진을 도모하기에 이르렀다. 물론 아직까지는 조직역량과 운신의 폭이 기관 간에 큰 차이가 있는 것이 사실이다. 그렇지만 점차 조직이 안정화되고 역할을 증대시켜 나갈 것이라 판단된다.

이러한 측면에서 본고는 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단 및 발전(개발)연구원의 역할에 대하여 논의한다.

제2절 지역복지 측면에서의 한국 복지제도 변화와 전망

1. 사회보장기본법의 전면개정

2012년 1월 26일 사회보장기본법이 전면 개정되었으며, 공포후 1년 후인 2013년 1월 27일 시행될 예정이다. 이번에 개정된 내용을 포함하여 지역복지 측면에서 사회보장기본법을 살펴본다.

제19조(사회보장에 관한 지역계획의 수립·시행 등) ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사·시장(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제17조제1항에 따른 행정시장을 포함한다)·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 관계 법령으로 정하는 바에 따라 사회보장에 관한 지역계획(이하 “지역계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다. ② 지역계획은 기본계획과 연계되어야 한다. ③ 지역계획의 수립·시행 및 추진실적의 평가 등에 필요

한 사항은 대통령령으로 정한다.

제22조(평생사회안전망의 구축 운영) ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 생애 동안 삶의 질을 유지·증진할 수 있도록 평생사회안전망을 구축하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 평생사회안전망을 구축 운영함에 있어 사회적 취약계층을 위한 공공부조를 마련하여 최저생활을 보장하여야 한다.

제23조(사회서비스 보장) ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 인간다운 생활과 자립, 사회참여, 자아실현 등을 지원하여 삶의 질이 향상될 수 있도록 사회서비스에 관한 정책을 마련하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 사회서비스 보장과 제24조에 따른 소득보장이 효과적이고 균형적으로 연계되도록 하여야 한다.

제24조(소득 보장) ① 국가와 지방자치단체는 다양한 사회적 위험 하에서도 모든 국민들이 인간다운 생활을 할 수 있도록 소득을 보장하는 제도를 마련하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 공공부문과 민간부문의 소득보장제도가 효과적으로 연계되도록 하여야 한다.

제25조(운영원칙) ① 국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 이 제도를 필요로 하는 모든 국민에게 적용하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 급여 수준과 비용 부담 등에서 형평성을 유지하여야 한다. ③ 국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 정책 결정 및 시행 과정에 공익의 대표자 및 이해관계인 등을 참여시켜 이를 민주적으로 결정하고 시행하여야 한다. ④ 국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 국민의 다양한 복지 욕구를 효율적으로 충족시키기 위하여 연계성과 전문성을 높여야 한다. ⑤ 사회보험은 국가의 책임으로 시행하고, 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 국가와 지방자치단체의 재정 형편 등을 고려하여 이를 협의·조정할 수 있다.

제26조(협의 및 조정) ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호 협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다. ② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다.

제27조(민간의 참여) ① 국가와 지방자치단체는 사회보장에 대한 민간부문의 참여를 유도할 수 있도록 정책을 개발·시행하고 그 여건을 조성하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 사회보장에 대한 민간부문의 참여를 유도하기 위하여 다음 각 호의 사업(자원봉사, 기부 등 나눔의 활성화를 위한 각종 지원사업, 사회보장정책의 시행에 있어 민간 부문과의 상호협력체계 구축을 위한 지원사업, 그 밖에 사회보장에 관련된 민간의 참여를 유도하는 데에 필요한 사업)이 포함된 시책을 수립·시행할 수 있다. ③ 국가와 지방자치단체는 개인·법인 또는 단체가 사회보장에 참여하는 데에 드는 경비의 전부 또는 일부를 지원하거나 그 업무를 수행하기 위하여 필요한 지원을 할 수 있다.

제28조(비용의 부담) ① 사회보장 비용의 부담은 각각의 사회보장제도의 목적에 따라 국가, 지방자치단체 및 민간부문 간에 합리적으로 조정되어야 한다. ② 사회보험에 드는 비용은 사용자, 피용자(被傭者) 및 자영업자가 부담하는 것을 원칙으로 하되, 관계 법령에서 정하는 바에 따라 국가가 그 비용의 일부를 부담할 수 있다. ③ 공공부조 및 관계 법령에서 정하는 일정 소득 수준 이하의 국민에 대한 사회서비스에 드는 비용의 전부 또는 일부는 국가와 지방자치단체가 부담한다. ④ 부담 능력이 있는 국민에 대한 사회서비스에 드는 비용은 그 수익자가 부담함

을 원칙으로 하되, 관계 법령에서 정하는 바에 따라 국가와 지방자치단체가 그 비용의 일부를 부담할 수 있다.

제29조(사회보장 전달체계) ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 쉽게 이용할 수 있고 사회보장급여가 적시에 제공되도록 지역적·기능적으로 균형잡힌 사회보장 전달체계를 구축하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 사회보장 전달체계의 효율적 운영에 필요한 조직, 인력, 예산 등을 갖추어야 한다. ③ 국가와 지방자치단체는 공공부문과 민간부문의 사회보장 전달체계가 효율적으로 연계되도록 노력하여야 한다.

제31조(전문인력의 양성 등) 국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 발전을 위하여 전문인력의 양성, 학술 조사 및 연구, 국제 교류의 증진 등에 노력하여야 한다.

제32조(사회보장통계) ① 국가와 지방자치단체는 효과적인 사회보장정책의 수립·시행을 위하여 사회보장에 관한 통계(이하 “사회보장통계”라 한다)를 작성·관리하여야 한다. ② 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 소관 사회보장통계를 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

위에서 제시한 사회보장기본법의 내용은 지역복지와 관련성이 있는 것들이다. 이를 다시 요약하면, 기본법에서는 지방자치단체의 역할로 다음의 것들을 제시하고 있다.

- 사회보장에 관한 지역계획의 수립·시행 등
- 평생사회안전망의 구축운영과 사회서비스 보장
- 국민들이 인간다운 생활을 할 수 있도록 하는 소득보장제도의 공공부문과 민간부문의 효과적 연계
- 정책 결정 및 시행 과정에 공익의 대표자 및 이해관계인 등을 참여시키고 민주적으로 결정

- 국민의 다양한 복지 욕구를 효율적으로 충족시키기 위하여 연계성과 전문성 제고
- 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 것이 원칙
- 사회보장급여의 중복 또는 누락 방지
- 사회보장에 대한 민간부문의 참여를 유도할 수 있도록 정책을 개발·시행하고 그 여건을 조성(자원봉사, 기부 등 나눔의 활성화 등), 민간 부문과의 상호협력체계 구축을 위한 지원사업 강화
- 일정 소득 수준 이하의 국민에 대한 사회서비스에 드는 비용의 전부 또는 일부는 국가와 지방자치단체가 부담
- 지역적·기능적으로 균형잡힌 사회보장 전달체계를 구축하고, 공공부문과 민간부문의 사회보장 전달체계의 효율적 연계
- 전문인력의 양성, 학술 조사 및 연구, 국제 교류의 증진을 위해 노력하고, 사회보장통계를 작성·관리토록 하였다.

2. 사회복지사업법의 개정

제4조(복지와 인권증진의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 사회복지서비스를 증진하고, 서비스를 이용하는 사람에 대하여 인권침해를 예방하고 차별을 금지하며 인권을 옹호할 책임을 진다. ② 국가와 지방자치단체는 사회복지서비스와 보건의료서비스를 함께 필요로 하는 사람에게 이들 서비스가 연계되어 제공되도록 노력하여야 한다. ③ 국가와 지방자치단체, 그 밖에 사회복지사업을 하는 자는 사회복지를 필요로 하는 사람에 대하여 그 사업과 관련한 상담, 직업치료(作業治療), 직업훈련 등을 실시하고 필요한 경우에는 주민의 복지 욕구를 조사할 수 있다. ④ 국가

와 지방자치단체는 도움을 필요로 하는 국민이 본인의 선호와 필요에 따라 적절한 사회복지서비스를 제공받을 수 있도록 사회복지서비스 수요자 등을 고려하여 사회복지시설이 균형 있게 설치되도록 노력하여야 한다. ⑤ 국가와 지방자치단체는 민간부문의 사회복지 증진활동이 활성화 되고 국가 및 지방자치단체의 사회복지사업과 민간부문의 사회복지 증진 활동이 원활하게 연계될 수 있도록 노력하여야 한다. ⑥ 국가와 지방자치단체는 사회복지서비스를 필요로 하는 사람의 인권이 충분히 존중되는 방식으로 사회복지서비스를 제공하고 사회복지와 관련된 인권교육을 강화하여야 한다. ⑦ 국가와 지방자치단체는 사회복지서비스를 이용하는 사람이 긴급한 인권침해 상황에 놓인 경우 신속히 대응할 체계를 갖추어야 한다. ⑧ 국가와 지방자치단체는 시설 거주자 또는 보호자의 희망을 반영하여 지역사회보호체계에서 서비스가 제공될 수 있도록 노력하여야 한다. ⑨ 국가와 지방자치단체는 사회복지서비스를 필요로 하는 사람들에게 사회복지서비스의 실시에 대한 정보를 제공하여야 한다.

제5조(인권존중 및 최대 봉사의 원칙) 이 법에 따라 복지업무에 종사하는 사람은 그 업무를 수행할 때에 사회복지서비스를 필요로 하는 사람을 위하여 인권을 존중하고 차별 없이 최대로 봉사하여야 한다.

제7조(사회복지위원회) ① 사회복지사업에 관한 중요 사항과 제15조의3제2항에 따른 지역사회복지계획을 심의하거나 건의하기 위하여 시·도에 사회복지위원회를 둔다. ② 사회복지위원회의 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 시·도지사가 임명하거나 위촉한다.

제7조의2(지역사회복지협의체) ① 관할지역의 사회복지사업에 관한 중요 사항과 제15조의3제1항에 따른 지역사회복지계획을 심의하거나 건의하고, 사회복지·보건의료 관련 기관 단체가 제공하는 사회복지서비스 및 보건의료서비스의 연계·협력을 강화하기 위하여 특별자치도 또는 시(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제15조

제2항에 따른 행정시를 포함한다. 이하 같다) ·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 지역사회복지협의체를 둔다.

제8조(복지위원) ① 시장·군수·구청장은 읍·면·동의 사회복지사업을 원활하게 수행하기 위하여 읍·면·동 단위로 복지위원을 위촉하여야 한다. ② 복지위원은 명예직으로 하되, 예산의 범위에서 수당을 지급할 수 있다.

제9조(사회복지 자원봉사활동의 지원·육성) ① 국가와 지방자치단체는 사회복지 자원봉사활동을 지원·육성하기 위하여 다음 각 호(자원봉사활동의 홍보 및 교육, 자원봉사활동 프로그램의 개발·보급, 자원봉사활동 중의 재해에 대비한 시책의 개발, 그 밖에 자원봉사활동의 지원에 필요한 사항)의 사항을 실시하여야 한다.

제10조(지도·훈련) ① 보건복지부장관은 이 법이나 그 밖의 사회복지 관련 법률의 시행에 관한 사무에 종사하는 공무원과 사회복지사업에 종사하는 사람의 자질 향상을 위하여 인권교육 등 필요한 지도와 훈련을 할 수 있다.

제15조의3(지역사회복지계획의 수립) ① 시장·군수·구청장은 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은 후 지역사회복지협의체의 심의를 거쳐 해당 시·군·구의 지역사회복지계획을 수립하고 이를 시·도지사에게 제출하여야 한다. 이 경우 「지역보건법」 제3조제1항에 따른 지역보건의료계획 및 「사회보장기본법」 제20조에 따른 사회보장 증진을 위한 장기발전방향과 연계되도록 하여야 한다. ② 시·도지사는 제1항에 따라 받은 시·군·구의 지역사회복지계획을 종합·조정하여 제7조에 따른 사회복지위원회의 심의를 거쳐 시·도의 지역사회복지계획을 수립하고 이를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 「지역보건법」 제3조제2항에 따른 지역보건의료계획 및 「사회보장기본법」 제20조에 따른 사회보장 증진을 위한 장기발전방향과 연계되도록 하여야 한다.

제15조의6(지역복지계획 시행결과의 평가) ① 보건복지부장관이나 시·

도지사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도 또는 시·군·구의 지역복지계획 시행결과를 평가할 수 있다. ② 보건복지부장관이나 시·도지사는 필요한 경우 제1항에 따른 평가결과를 제42조에 따른 비용의 보조에 반영할 수 있다.

제43조의2(시설의 평가) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설을 정기적으로 평가하고, 그 결과를 공표하거나 시설의 감독지원 등에 반영할 수 있으며 시설 거주자를 다른 시설로 보내는 등의 조치를 할 수 있다.

위에서 제시한 사회복지사업법의 내용은 지역복지와 관련성이 있는 것들이다. 이 중에서 특히 관심을 끄는 것은 기초 및 광역 지방자치단체의 ‘지역사회복지계획’의 수립 의무화와 시행계획의 평가, ‘사회복지시설’에 대한 평가에 대한 것이다. 아울러 복지와 인권증진에 대한 내용을 중요하게 다루고 있다. 인권에 대한 내용을 다시 한번 살펴보면 다음과 같다.

- 사회복지서비스 이용자에 대한 인권침해 예방 및 차별금지 등 인권옹호
- 사회복지 관련 인권교육 강화와 인권침해 대응체계 구축
- 복지종사자의 인권존중 및 최대봉사 원칙 준수
- 사회복지법인 및 시설종사자의 인권관련 정기적 보수교육 등

3. 복지사업의 지방이양과 다양한 지역복지 평가 실시

2005년부터 분권교부세 제도를 통해 67개 사회복지사업 예산이 지방에 이양됨에 따라 사회복지부문의 본격적인 지방분권의 기반을 마련하였으며, 지방정부와 해당 자치단체주민들의 역할이 강조되고 있다.

또한 '06년부터 매년 전국 232개(2011년부터는 230개) 기초 지방자

치단체를 대상으로 복지종합평가를 실시함으로써 지역복지의 활성화 및 균형화와 효과성 및 효율성 극대화를 위해 노력하고 있다. 이 외에도 지역복지계획의 평가, 저출산·고령사회정책의 평가, 희망복지지원단 평가, 창의적 전달체계 평가 등 지역사회를 대상으로 한 다양한 복지평가가 추진되고 있다.

4. 한국 복지제도 변화의 시사점

한국 복지제도 변화의 큰 흐름은 점점 지방자치단체의 역할이 증대되고 있다는 점이다. 이는 국민의 복지요구 증대와 이의 영향에 따른 중앙정부의 복지부담 증가가 너무 크기 때문으로 이해된다. 따라서 향후에도 지방자치단체의 복지영역에서의 역할은 더욱 증대될 가능성이 높다.

광역 복지재단/연구원과 같이 광역 지방자치단체에서 운영하는 기관은 이러한 영향을 직접적으로 받을 수밖에 없으며, 기초 지자체의 복지에 대하여 큰 책임을 갖게 될 것으로 판단된다. 따라서 한국 복지제도의 변화와 맞물려 재단/연구원의 역할을 확대해 나가야 할 것이다. 무엇보다도 수요자 중심의 맞춤형 복지를 어떻게 추구할 것인가에 대한 고민이 있어야 할 것이다. 아울러 지역복지의 중요성 증대와 함께 지방자치단체의 복지에 대한 역할을 증대시키는 방안을 강구하고, 특히 중앙정부와 기초 지자체의 허리 역할을 원만히 담당하는 방안이 무엇인가를 고민해야 할 필요가 있다.

제3절 주요 복지지표에 기초한 광역 지자체 복지수준⁹⁾

본 장(章)에서는 주요 복지지표와 보건복지부의 복지종합평가 결과에 근거하여 광역 지자체의 복지수준을 파악한다. 이 자료는 복지수준을 완벽하게 파악할 수는 없는 한계를 가지고 있지만 이 자료 외에 복지수준을 파악할 수 있는 구체적인 공식 통계자료가 없으므로 이를 활용할 수 밖에 없는 제한점이 있음을 밝힌다.

1. 복지총괄

기부식품 증가율은 “{(‘10년 기부식품 등 총액-’09년 기부식품 등 총액)/’09년 기부식품 등 총액}×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 기부식품 등 총액은 기부식품 지원사업자(푸드뱅크·마켓)가 식품기부종합정보시스템(FMS)¹⁰⁾에 등록한 식품중 기부자에게 직접 기부 받은 식품 등의 『영수증 발행금액(장부가액)』이다. 전국·광역푸드뱅크 또는 타 기부식품지원사업자로부터 이관 받은 식품 등은 포함되지 않는다(중복실적).

〈표 3-1〉 전국 및 시·도별 기부식품 증가율

구분	(단위: 천원, %)		
	’10년 기부식품 등 총액 (A)	’09년 기부식품 등 총액 (B)	기부식품등 증가율 {(A-B)/B}×100
전국	58,341,802	52,058,005	12.071
서울	18,599,044	18,147,401	2.489
부산	2,264,263	2,142,676	5.675
대구	1,572,502	1,275,607	23.275
인천	3,321,709	2,113,777	57.146
광주	1,919,887	1,145,638	67.582

9) 김승권 외, 『2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2011를 참조함.

10) 한국사회복지협의회에서 운영중인 기부식품 제공 및 관리시스템

구분	'10년 기부식품 등 총액 (A)	'09년 기부식품 등 총액 (B)	기부식품등 증가율 $\{(A-B)/B\} \times 100$
대전	2,685,088	2,289,004	17.304
울산	858,328	655,528	30.937
경기	13,025,440	14,240,678	-8.534
강원	932,193	924,297	0.854
충북	3,319,732	2,568,774	29.234
충남	2,970,860	1,788,212	66.136
전북	1,542,659	1,154,688	33.600
전남	1,376,668	1,253,303	9.843
경북	1,697,555	947,412	79.178
경남	1,652,204	982,978	68.081
제주	603,670	428,032	41.034

2009년 대비 2010년의 기부식품 증가율은 전국 평균 12.1%이었다. 전국 평균을 밑도는 증가율을 보인 광역 지자체는 5개 이었고, 심지어 경기도는 전년도 보다 기부식품 등의 총액이 감소하였다.

2. 노인복지

노인요양시설 충족률은 “(노인요양시설 총정원/노인요양시설 이용대상)×100”에 의하여 산출된다. 여기서 노인요양시설 총정원은 노인요양시설, 그룹홈, 소규모요양시설로서 2010년 12월말 현재 장기요양기관으로 지정된 시설이다.

전국 평균 노인요양시설 충족률은 122%를 차지하여 공급과잉의 우려가 제기되며, 지역별 격차가 심하였다. 100% 미만을 보이는 광역 지자체는 서울, 부산, 대구 등이었으며, 제주는 200%를 초과하였다.

〈표 3-2〉 전국 및 시·도별 노인요양시설 총족률

(단위: 명, %)

구분	노인요양시설 총 정원 (A)	노인요양시설 이용대상		노인요양시설 총족률 $\{(A/B) \times 100\}$
		65세 이상 노인수 ^①	$\textcircled{1} \times 0.0174$ (B)	
전국	116,999	5,506,352	95,811	122.115
서울	11,899	1,002,770	17,448	68.196
부산	5,330	401,784	6,991	76.240
대구	4,264	252,084	4,386	97.213
인천	6,769	237,805	4,138	163.589
광주	3,182	130,457	2,270	140.179
대전	2,881	130,245	2,266	127.126
울산	1,635	76,800	1,336	122.351
경기	30,772	1,022,456	17,791	172.966
강원	6,215	226,505	3,941	157.694
충북	5,502	204,470	3,558	154.647
충남	6,436	308,556	5,369	119.876
전북	6,810	284,373	4,948	137.629
전남	6,631	350,900	6,106	108.604
경북	8,643	418,858	7,288	118.590
경남	7,606	388,648	6,762	112.474
제주	2,424	69,641	1,212	200.041

기초노령연금의 부당수급자 발생률(역순위 평가)은 “(부당수급자 수/총 수급자 수) $\times 100$ ”에 의하여 산출된다. 동일한 수급자에게 여러 유형의 부당수급이 발생한 경우, 부당수급 유형별로 각기 계산한다.

기초노령연금의 부당수급자 발생률은 전국 평균 0.3%이었다. 부당수급자 발생률은 대구가 가장 낮았고, 울산이 가장 높았다.

〈표 3-3〉 전국 및 시·도별 기초노령연금의 부당수급자 발생률

(단위: 명, %)

구분	총 수급자 수 (A)	부당수급자 수 (B)	부당수급자 발생률 $\{(B/A) \times 100\}$
전국	3,711,326	12,215	0.329
서울	509,074	1,460	0.287
부산	286,880	853	0.297
대구	175,430	444	0.253
인천	176,697	613	0.347

구분	총 수급자 수 (A)	부당수급자 수 (B)	부당수급자 발생률 $\{(B/A) \times 100\}$
광주	90,038	358	0.398
대전	85,557	263	0.307
울산	52,798	216	0.409
경기	591,619	2,357	0.398
강원	162,925	631	0.387
충북	150,841	556	0.369
충남	223,004	747	0.335
전북	224,388	867	0.386
전남	299,373	848	0.283
경북	335,961	965	0.287
경남	301,261	852	0.283
제주	45,480	185	0.407

기초노령연금의 부당수급액 환수율은 “(부당수급 환수액/부당수급 발생액) $\times 100$ ”에 의하여 산출된다. 사망, 소득·재산 기준초과 등으로 발생한 부당 수급 발생액 중 발생한 부당수급액을 수급자로부터 환수한 금액을 의미한다.

기초노령연금 부당수급액의 환수율은 전국 평균 57.4%로 낮은 수준이었다. 환수율이 높은 지역은 경상북도 이었고, 낮은 지역은 인천과 경남이었다.

〈표 3-4〉 전국 및 시·도별 기초노령연금의 부당수급액 환수율

(단위: 천원, %)

구분	부당수급 발생액 (A)	부당수급 환수액 (B)	부당수급액 환수율 $\{(B/A) \times 100\}$
전국	1,492,859	857,458	57.437
서울	182,811	93,454	51.121
부산	100,150	61,576	61.484
대구	51,221	32,622	63.689
인천	85,101	36,451	42.833
광주	38,551	27,811	72.141
대전	34,869	22,060	63.265
울산	25,290	12,615	49.881
경기	290,584	141,089	48.554

구분	부당수급 발생액 (A)	부당수급 환수액 (B)	부당수급액 환수율 $\{(B/A) \times 100\}$
강원	82,972	49,575	59.749
충북	69,165	51,738	74.804
충남	85,707	52,481	61.233
전북	102,419	50,689	49.492
전남	102,948	73,193	71.097
경북	114,702	92,258	80.433
경남	104,744	44,989	42.951
제주	21,625	14,857	68.703

3. 아동복지

식품권 지원율(역순위 평가)은 “(식품권 지원 아동수/전체 급식 지원 아동수) $\times 100$ ”에 의하여 산출된다. 본 자료에서의 식품권 지원 아동수는 2010년 8월 현재 여름방학 중식 식품권 지원 아동수이고, 전체 급식 지원 아동수는 2010년 8월 현재 여름방학 중식 지원 아동수이다.

식품권 지원율은 전국 평균 22.7%이었으며, 광역 지자체간 편차가 매우 큰 것으로 나타났다. 서울과 대전은 식품권을 지원하지 않았으며, 충북은 88.0%로 높은 식품권지원율을 보였다. 일부 시도에서는 식품권 지원을 지양하고 있음을 사업추진에 반영해야 할 필요성이 있음을 시사한다.

〈표 3-5〉 전국 및 시·도별 식품권 지원율

(단위: 명, %)			
구분	식품권지원 아동수 (A)	전체급식지원 아동수 (B)	식품권 지원율 $\{(A/B) \times 100\}$
전국	109,732	483,917	22.676
서울	0	44,339	0.000
부산	547	26,202	2.088
대구	728	26,589	2.738
인천	881	29,224	3.015
광주	259	12,971	1.997

구분	식품권지원 아동수 (A)	전체급식지원 아동수 (B)	식품권 지원율((A/B)×100)
대전	0	18,572	0.000
울산	4,426	9,827	45.039
경기	7,357	97,326	7.559
강원	1,893	17,449	10.849
충북	20,519	23,325	87.970
충남	13,483	25,824	52.211
전북	14,526	38,582	37.650
전남	941	22,769	4.133
경북	8,659	35,048	24.706
경남	34,205	47,962	71.317
제주	1,308	7,908	16.540

아동 1인당 급식예산액은 “(급식예산 총액/전체 급식 지원 아동수)”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 급식예산 총액은 2010년도 지자체 결식 아동 급식예산 총액이며, 전체 급식 지원 아동수는 2010년 8월 현재 여 름방학 중식 지원 아동수이다.

아동 1인당 급식예산액은 전국 평균 537원이었으며, 지역간 편차가 심하였다. 서울이 859원으로 가장 많았고, 경기도는 294원으로 서울의 약 1/3수준에 그쳤다.

〈표 3-6〉 전국 및 시·도별 아동 1인당 급식예산액

(단위: 천원, 명)

구분	급식예산 총액 (A)	전체 급식 지원 아동수 (B)	아동1인당 급식예산액(A/B)
전국	260,020,828	483,917	537.325
서울	38,102,997	44,339	859.356
부산	9,683,225	26,202	369.561
대구	11,286,000	26,589	424.461
인천	14,946,401	29,224	511.443
광주	7,065,337	12,971	544.703
대전	7,633,425	18,572	411.018
울산	5,879,260	9,827	598.276
경기	28,596,052	97,326	293.817

구분	급식예산 총액 (A)	전체 급식 지원 아동수 (B)	아동1인당 급식예산액(A/B)
강원	11,584,716	17,449	663.919
충북	16,665,434	23,325	714.488
충남	18,836,450	25,824	729.416
전북	14,331,004	38,582	371.443
전남	11,879,163	22,769	521.725
경북	24,179,371	35,048	689.893
경남	33,282,072	47,962	693.926
제주	6,069,921	7,908	767.567

지역사회아동 방과 후 보호 비율은 “(방과 후 보호아동수/국민기초생활수급 아동수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 방과 후 보호아동수는 아동복지법 제16조 제1항 제11호의 지역아동센터를 이용하는 아동 중 국민기초생활보장수급자 아동(6세 이상 18세 미만)이며, 지역아동 정보센터 자체시스템에서 확인 가능하다(반기별로 지자체 담당공무원이 입력). 국민기초생활수급 아동수는 보건복지부 홈페이지 국민기초생활보장 수급자 현황에 의한다.

국민기초생활수급 아동의 방과후 보호비율은 전국 평균 6.0%이었으며, 지역간 격차가 크게 나타났다. 인천과 광주 는 보호비율이 ‘0’이었고 대전은 12.1%로 가장 높았다.

〈표 3-7〉 전국 및 시·도별 지역사회아동 방과 후 보호 비율

구분	(단위: 명, %)		
	방과 후 보호아동수 (A)	국민기초생활수급 아동수 (B)	지역사회 아동방과후 보호비율 {(A/B)×100}
전국	16,893	282,555	5.979
서울	1,028	35,334	2.909
부산	1,631	24,652	6.616
대구	601	21,927	2.741
인천	0	14,401	0.000
광주	0	15,687	0.000
대전	1,253	10,391	12.059

구분	방과 후 보호아동수 (A)	국민기초생활수급 아동수 (B)	지역사회 아동방과후 보호비율 $\{(A/B) \times 100\}$
울산	263	3,580	7.346
경기	1,887	37,693	5.006
강원	1,083	11,880	9.116
충북	708	10,007	7.075
충남	1,217	13,018	9.349
전북	1,949	21,955	8.877
전남	2,004	18,886	10.611
경북	1,485	20,175	7.361
경남	1,262	17,537	7.196
제주	522	5,432	9.610

종사자 1인당 아동수(역순위 평가)는 “보호 아동수 / 시설 종사자수”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 보호 아동수는 아동복지법 제16조 제1항 제1호 내지 제6호의 시설에서 보호중인 아동수이고, 시설 종사자 수는 아동복지법 제16조 제1항 제1호 내지 제6호의 시설 종사자수이다.

시설종사자 1인당 아동수는 전국 평균 3.1명이었으며, 대전이 2.628 명으로 가장 적었고, 경북이 3.7명으로 가장 많았다.

〈표 3-8〉 전국 및 시·도별 종사자 1인당 아동수

(단위: 명)			
구분	아동수 (A)	종사자수 (B)	종사자1인당 아동수 (A/B)
전국	15,587	4,931	3.161
서울	2,331	844	2.762
부산	1,891	523	3.616
대구	830	280	2.964
인천	696	257	2.708
광주	665	181	3.674
대전	515	196	2.628
울산	124	38	3.263
경기	1,823	575	3.170
강원	495	156	3.173
충북	698	233	2.996
충남	798	214	3.729

구분	아동수 (A)	종사자수 (B)	종사자1인당 아동수 (A/B)
전북	841	266	3.162
전남	1,390	447	3.110
경북	951	254	3.744
경남	1,214	366	3.317
제주	325	101	3.218

자립지원전담요원 배치율은 “(실 배치인원 / 법정 배치인원)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 법정 배치인원은 아동 10인 이상인 경우 1인으로 하였으며, 배치시설은 아동양육시설, 아동보호치료시설, 아동자립지원시설 등이다.

자립지원전담요원 배치율은 전국 평균 61.0%이었으며, 광역 지자체간 격차가 심하였다. 서울, 광주, 전북, 제주는 배치율이 0%이었고, 부산, 대구, 울산은 100%이었다.

〈표 3-9〉 전국 및 시·도별 자립지원전담요원 배치율

(단위: 명, %)

구분	실배치 인원 (C)	법정배치 인원 (D)	자립지원전담요원 배치율 $\{(C/D) \times 100\}$
전국	144	236	61.017
서울	0	27	0.000
부산	19	19	100.000
대구	19	19	100.000
인천	6	9	66.667
광주	0	9	0.000
대전	11	12	91.667
울산	1	1	100.000
경기	22	28	78.571
강원	5	9	55.556
충북	9	11	81.818
충남	13	14	92.857
전북	0	14	0.000
전남	11	19	57.895
경북	14	15	93.333
경남	14	25	56.000
제주	0	5	0.000

디딤씨앗통장 신규개설율은 “(신규개설 아동수 / 개설대상자)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 신규개설 아동수는 계좌개설 아동 중 만 6세 이하 및 중도해지 아동은 제외한 것이며, 개설 대상자는 소년소녀가정아동, 가정위탁아동, 아동보호시설아동, 공동생활아동, 시설보호 장애아동 등으로 만 0~18세 아동이다.

디딤씨앗통장 신규개설율은 전국 평균 71.9%이었으며, 시도간 격차가 매우 큰 것으로 나타났다. 부산이 약 100%로 가장 높았고, 인천이 46.7%로 가장 낮았다.

〈표 3-10〉 전국 및 시·도별 디딤씨앗통장 신규개설율

(단위: 명, %)

구분	신규개설 아동수(E)	개설 대상자 (F)	디딤씨앗통장 신규개설율 (E/F)*100
전국	5,959	8,285	71.925
서울	613	1,191	51.469
부산	489	494	98.988
대구	161	235	68.511
인천	209	448	46.652
광주	143	264	54.167
대전	196	311	63.023
울산	119	161	73.913
경기	892	1,533	58.187
강원	448	475	94.316
충북	264	331	79.758
충남	233	326	71.472
전북	575	674	85.312
전남	596	693	86.003
경북	535	573	93.368
경남	381	390	97.692
제주	105	186	56.452

4. 보육서비스

영유아 보육시설 평가인증률은 “(평가인증 보육시설 비율 + ’10년도 평가인증보육시설 비율)/2”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 평가인증 보육시설 비율은 ’09년말 전체 보육시설 중 평가인증을 획득한 보육시설 비율이고, ’10년도 평가인증 보육시설 비율은 ’09년 말 전체 보육시설 중 10년도에 평가 인증을 획득한 보육시설의 비율이다. 복지부의 현황자료(실적)에 의한다.

영유아 보육시설 평가인증률은 전국 평균 40.9%이었고, 평균 이하의 지역은 4개이었다. 특히, 30%대의 평가인증률은 보인 시도는 울산, 경기, 경남 등이었다.

〈표 3-11〉 전국 및 시·도별 영유아 보육시설 평가인증률

(단위: 개, %)

구분	전체 보육시설 수 (A)	평가인증 보육시설 수 (B)	’10년도평가인증 보육시설수(C)	영유아보육시설 평가인증률 [[(B/A)+(C/A)] × 100] / 2
전국	35,551	23,250	5,797	40.853
서울	5,684	4,123	998	45.048
부산	1,655	1,353	164	45.831
대구	1,500	991	216	40.233
인천	1,774	1,227	283	42.559
광주	1,153	1,017	142	50.260
대전	1,417	943	252	42.167
울산	660	453	73	39.848
경기	10,465	5,198	1,780	33.340
강원	926	780	121	48.650
충북	1,037	748	166	44.069
충남	1,470	892	285	40.034
전북	1,506	1,230	193	47.244
전남	1,114	830	117	42.504
경북	1,827	1,348	550	51.943
경남	2,861	1,727	369	36.631
제주	502	390	88	47.610

취약보육 실시율은 “(영아×0.5), 장애아, 다문화영유아, 시간연장 및 휴일보육 이용아동 수/전체 보육시설 이용아동 수×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 영아, 장애아, 다문화영유아, 시간연장, 휴일보육 이용아동수는 취약보육 이용 아동으로서 보육통합정보시스템으로 파악하며, ‘영아’는 조정계수를 적용하여 ‘영아 이용 아동수 × 0.5’로 계산한다. 영아는 만 3세미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미한다. 전체 보육시설 이용 아동수는 보육통합정보시스템상의 보육시설 이용 아동수에 의한다. 이들 자료는 복지부의 현황자료(실적)를 이용한다.

〈표 3-12〉 전국 및 시·도별 취약보육 실시율

(단위: 명, %)

구분	보육시설 이용 전체 아동 수(A)	취약 보육 이용 아동수							취약보육 실시 율 (B/A×100)
		계(B) ②+③+④+ ⑤+⑥	영아보육 이용수		장애아 보육 이용 수③	다문화 영유아 보육 이용수④	시간연장형 보육이용수 ⑤	휴일보육 이용수 ⑥	
			실제 이용수 ①	조정에 적용 ①×0.5 ②					
전국	1,279,909	406,192.5	686,255	343,127.5	12,045	11,100	36,619	3,301	31.736
서울	206,581	62,555.5	104,669	52,334.5	1,923	1,504	6,343	451	30.281
부산	65,822	20,728.0	36,044	18,022.0	744	486	1,394	82	31.491
대구	61,765	19,040.0	32,658	16,329.0	886	342	1,371	112	30.827
인천	65,075	20,298.0	35,710	17,855.0	534	423	1,421	65	31.192
광주	48,879	14,843.5	25,397	12,698.5	516	291	1,185	153	30.368
대전	42,105	14,952.5	25,373	12,686.5	332	222	1,636	76	35.512
울산	27,350	9,163.0	16,070	8,035.0	431	187	487	23	33.503
경기	320,056	103,663.0	180,592	90,296.0	2,583	1,900	8,237	647	32.389
강원	41,292	11,718.0	19,456	9,728.0	297	540	945	208	28.378
충북	45,983	13,240.0	22,002	11,001.0	315	574	1,264	86	28.793
충남	58,305	17,352.0	28,852	14,426.0	460	1,026	1,329	111	29.761
전북	56,531	17,773.5	28,697	14,348.5	441	774	1,964	246	31.440
전남	52,903	15,918.0	25,312	12,656.0	632	897	1,712	21	30.089
경북	69,395	22,952.5	37,839	18,919.5	891	1,010	1,989	143	33.075
경남	93,058	33,128.0	54,644	27,322.0	836	771	3,769	430	35.599
제주	24,809	8,867.0	12,940	6,470.0	224	153	1,573	447	35.741

취약보육 실시율은 전국 평균 31.7%에 불과하였으며, 전체 시도가 유사한 수준에서 낮았다. 최저는 28.4%인 강원이었으며, 최고는 35.7%인 제주이었다.

5. 장애인복지

중증장애인 생산품 우선 구매비율 준수율은 “(우선구매비율 충족 품목 수/우선구매대상 품목 중 구매 품목수)×100”에 의하여 산출된다. 우선구매비율 충족 품목수는 중증장애인생산품 우선구매품목 18개 중 우선구매비율을 충족한 품목의 개수이며, 우선구매대상 품목 중 구매품목수는 중증장애인생산품 우선구매품목 18개 중 구매실적이 있는 품목 개수를 의미한다.

우수구매비율 준수율은 전국 평균 90.9%로 높았으나, 시도간에는 편차가 심하였다. 가장 높은 준수율을 보인 곳은 충북, 경북, 경남으로 100%이었고, 가장 낮은 준수율을 보인 곳은 인천으로 42%에 불과하였다.

〈표 3-13〉 전국 및 시·도별 우선 구매비율 준수율

(단위: 개, %)

구분	우선구매비율 충족품목수 (A)	우선구매대상품목 중 구매품목수 (B)	우선구매비율 준수율 (A/B)×100
전국	2,449	2,693	90.939
서울	235	297	79.125
부산	194	195	99.487
대구	78	79	98.734
인천	63	150	42.000
광주	57	73	78.082
대전	64	71	90.141
울산	51	67	76.119
경기	303	307	98.697
강원	167	181	92.265
충북	141	141	100.000
충남	165	186	88.710
전북	151	154	98.052
전남	275	286	96.154
경북	251	251	100.000
경남	234	234	100.000
제주	20	21	95.238

우선 구매대상품목 중 중증장애인 생산품 구매 비율은 “(우선구매대상 품목 중 중증장애인생산품 구매액/우선구매대상 품목구매총액)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 우선구매대상 품목 중 중증장애인생산품 구매액은 18개 우선구매품목 중 장애인생산품 구매액의 합계이고, 우선 구매대상 품목 구매총액은 우선구매품목 18개의 구매액의 총계이다.

우선구매대상 품목 중 구매비율은 전국 평균 63.6%이었으며, 시도에 따라 약 5배의 격차를 보였다. 가장 높은 비율을 보인 곳은 95.3%인 전북이었고, 가장 낮은 비율을 보인 곳은 19.2%인 인천이었다.

〈표 3-14〉 전국 및 시·도별 우선구매대상 품목 중 구매비율

(단위: 천원, %)

구분	우선구매대상 품목 중 중증장애인생산품 구매액 (A)	우선구매대상 품목구매 총액(B)	우선구매대상 품목 중 구매비율(A/B)×100
전국	46,439,683	73,182,629	63.457
서울	8,647,370	15,419,591	56.080
부산	4,651,167	5,269,464	88.266
대구	854,960	1,638,017	52.195
인천	529,798	2,758,241	19.208
광주	663,134	1,212,264	54.702
대전	379,249	608,097	62.367
울산	276,732	522,247	52.989
경기	17,331,307	28,487,452	60.838
강원	1,860,712	2,151,238	86.495
충북	1,021,520	1,107,657	92.223
충남	1,574,309	3,727,828	42.231
전북	1,557,206	1,634,383	95.278
전남	1,727,735	2,409,927	71.692
경북	3,287,812	3,501,109	93.908
경남	1,571,365	1,714,619	91.645
제주	505,307	1,020,495	49.516

우선 구매대상 외 품목 중 중증장애인 생산품 구매비율은 “(우선구매 대상 外품목 중 중증장애인생산품구매액 / 우선구매대상품목구매총

액)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 우선구매대상 외품목 중 중증장애인생산물 구매액은 18개 우선구매품목을 제외한 기타 물품구입 중 중증장애인생산물 구매액의 합계이고, 우선구매대상 외 품목 구매총액은 우선구매품목 18개 이외 물품 구매액의 총계이다.

우선구매대상 외 품목 중 구매비율은 전국 평균 48.7%로 대체로 저조하였으며, 지역에 따라 매우 큰 격차를 보였다. 인천이 3.1%로 가장 낮았던 반면 전북은 97.1%로 가장 높았으며, 충북, 경북, 경남도 90%대의 높은 구매비율을 보였다.

〈표 3-15〉 전국 및 시·도별 우선 구매대상 외 품목 중 구매비율

(단위: 천원, %)

구분	우선구매대상외품목중중증장애인생산물구매액 (A)	우선구매대상 외 품목 구매총액 (B)	우선구매대상 외 품목 중 구매비율 (A/B)×100
전국	5,847,120	12,003,581	48.711
서울	205,032	379,426	54.037
부산	1,491,309	1,695,007	87.982
대구	255,358	535,816	47.658
인천	5,146	164,266	3.133
광주	22,318	29,917	74.600
대전	33,293	42,776	77.831
울산	8,129	35,555	22.863
경기	2,232,608	7,099,886	31.446
강원	324,938	393,630	82.549
충북	479,256	501,008	95.658
충남	268,172	406,986	65.892
전북	203,808	209,872	97.111
전남	116,976	200,253	58.414
경북	108,279	116,261	93.134
경남	33,013	35,902	91.953
제주	59,485	157,020	37.884

장애인 직업재활시설 설치율은 “(직업재활시설 근로장애인 정원수/등록장애인수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 직업재활시설 근로

장애인 정원수는 직업재활시설을 이용하는 근로장애인의 정원 수이고, 장애인 직업재활시설은 장애인복지법에 명시된 시설(근로사업장, 보호작업장, 직업활동시설, 직업훈련시설)로 시군구에 등록되어 있는 시설을 말한다. 다만, 장애인복지법 외 지자체 조례에 의한 시설(ex, 자활자립장 등)은 제외한다. 등록장애인수는 보건복지가족부의 현황자료에 의한다.

직업재활시설 설치율은 전국 평균 0.6%이었으며, 전체 광역 지자체가 대체로 낮은 수준이었다. 특히, 전남이 0.2%로 가장 낮았고, 제주가 0.8%로 가장 높았다.

〈표 3-16〉 전국 및 시·도별 장애인 직업재활시설 설치율

(단위: 명, %)

구분	등록 장애인수 (A)	직업재활시설 근로장애인 정원수 (B)	장애인 직업재활시설 설치율 (B/A)×100
전국	2,517,312	14,168	0.563
서울	414,522	3,119	0.752
부산	172,765	687	0.398
대구	117,141	868	0.741
인천	131,815	714	0.542
광주	68,518	495	0.722
대전	71,164	490	0.689
울산	49,013	351	0.716
경기	500,704	2,344	0.468
강원	101,067	778	0.770
충북	94,654	686	0.725
충남	130,646	550	0.421
전북	134,235	504	0.375
전남	147,918	322	0.218
경북	170,396	929	0.545
경남	180,880	1,061	0.587
제주	31,874	270	0.847

장애인 거주시설 설치율은 “(거주시설 총 정원수/거주시설 이용대상)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 거주시설 총 정원은 장애인

복지법 제58조에 따른 생활시설, 공동생활 가정, 단기보호시설로 시군구에 설치·신고되어 있는 시설의 정원이며, 거주시설 이용대상은 “시군구 등록장애인 $\times 0.0170^{11)}$ ”이다. 시군구 등록장애인은 보건복지부 현황자료에 의한다(’10.12.31 기준). 타 지방자치단체에 소재하는 시설 중 해당 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 해당 지자체의 소속으로 간주되며, 해당 지방자치단체에 소재하는 시설 중 타 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 타 지자체의 소속으로 간주된다.

장애인 거주시설 설치율은 전국 평균 83.8%로 높았으며, 전체 지자체가 비교적 높은 수준이었다. 특히, 충북, 제주, 충남, 대전, 전북 등은 100%를 초과하였다.

〈표 3-17〉 전국 및 시·도별 장애인 거주시설 설치율

(단위: 명, %)

구분	거주시설 총 정원(A)	거주시설 이용대상		장애인 거주시설 설치율 (A/B)×100
		등록장애인①	①×0.0170(B)	
전국	35,848	2,517,312	42,794.304	83.768
서울	5,297	414,522	7,046.874	75.168
부산	1,951	172,765	2,937.005	66.428
대구	1,800	117,141	1,991.397	90.389
인천	1,455	131,815	2,240.855	64.931
광주	1,143	68,518	1,164.806	98.128
대전	1,275	71,164	1,209.788	105.390
울산	694	49,013	833.221	83.291
경기	6,505	500,704	8,511.968	76.422
강원	1,556	101,067	1,718.139	90.563
충북	2,416	94,654	1,609.118	150.144
충남	2,375	130,646	2,220.982	106.935
전북	2,333	134,235	2,281.995	102.235
전남	1,660	147,918	2,514.606	66.014
경북	2,595	170,396	2,896.732	89.584
경남	2,203	180,880	3,074.960	71.643
제주	590	31,874	541.858	108.885

11) 2011년도 시설수요(시설서비스이용대상)를 전국 평균한 값

장애인복지서비스 수혜율은 “(장애인 복지서비스 목표 달성률×0.4)+(등록장애인수 대비 수급자수 비율×0.6)”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 장애인복지서비스 목표 달성률은 “(신규 수급자 / 신규 발굴 목표치)×100”이다. 신규 수급자수는 2010년 7~12월 중 장애인 연금 수급자로 결정되어 행복e음시스템에 입력된 수급자수이고, 신규 발굴 목표치는 장애인 연금 신규 수급자로 발굴하여야 할 목표인원이다. 등록장애인수 대비 수급자수 비율은 “(수급자수 / 등록장애인)×100”이다. 수급자수는 '10.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 장애인 연금 수급자 수를 말하며, 등록장애인수는 보건복지부 현황 자료에 의한다.

장애인복지서비스 수혜율은 전국 평균 47.2%이었으며, 시도를 비교하면, 최저 39.5%, 최고 59.8%이었다. 장애인복지서비스 목표달성률은 전국 평균 49.1%이었고, 최저 36.6%, 최고 66.5%로 다소 큰 격차를 보였다. 그렇지만 등록장애인수 대비 수급자수는 전국 평균 46.0%이었고, 최저 36.3%, 최고 59.7%의 격차를 보였다.

〈표 3-18〉 전국 및 시·도별 장애인복지서비스 수혜율

(단위: 명, %)

구분	장애인복지서비스 목표달성률(A)			등록장애인수 대비 수급자수 비율(B)			장애인 복지서비스 수혜율 (A×0.4 +(B×0.6))
	신규 수급자수 ①	신규 발굴 목표치②	(①/②) ×100	수급자수 ③	등록장애인 수 ④	(③/④)×100	
전국	49,136	100,006.3	49.133	257,482	559,314.50	46.035	47.274
서울	7,373	14,474	50.940	35,310	92,644	38.114	43.244
부산	4,011	7,394.20	54.245	19,419	39,122.20	49.637	51.480
대구	2,736	4,750.50	57.594	13,260	26,377.30	50.270	53.200
인천	2,663	5,880	45.289	11,146	27,831	40.049	42.145
광주	1,632	2,455	66.477	8,102	14,625	55.398	59.830
대전	1,533	2,843	53.922	7,043	15,663	44.966	48.548
울산	975	2,205	44.218	3,595	9,893	36.339	39.490
경기	10,704	19,686	54.374	41,290	107,515	38.404	44.792
강원	1,462	4,000	36.550	11,437	22,860	50.031	44.638
충북	1,687	3,761	44.855	11,022	21,441	51.406	48.786

구분	장애인복지서비스 목표달성률(A)			등록장애인수 대비 수급자수 비율(B)			장애인 복지서비스 수혜율 (A×0.4) +(B×0.6)
	신규 수급자수 ①	신규 발굴 목표치 ②	(①/②) ×100	수급자수 ③	등록장애인 수 ④	(③/④)×100	
충남	2,008	5,413	37.096	14,164	29,957	47.281	43.207
전북	1,992	4,777	41.700	16,816	29,474	57.054	50.912
전남	2,445	5,581	43.809	19,804	33,164	59.715	53.353
경북	3,613	7,595.60	47.567	21,222	40,148	52.859	50.742
경남	3,489	7,836	44.525	20,234	40,944	49.419	47.461
제주	813	1,355	60.000	3,618	7,656	47.257	52.354

2010년 중앙 및 지방행정기관 건물의 장애인 편의시설 적정 설치율은 “(대상건물의 적정설치 편의시설 수/대상건물의 전체 편의시설 수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 대상건물의 적정 설치 편의시설 수는 해당건물에 설치된 적정 편의시설의 총수이며, 대상건물의 전체 편의시설 수는 해당건물에 의무적으로 설치하여야 하는 편의시설의 총수를 말한다. 또한 중앙 및 지방행정기관 건물은 중앙행정기관 및 지방자치단체(소속기관 포함)의 청사로서 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행령 별표 1의 제2호 가항 3목의 ‘동사무소, 파출소, 우체국, 보건소 등’ 정부기관과 카목 업무시설의 공공업무시설을 의미한다.

공공건물의 장애인 편의시설 적정 설치율은 전국 평균 58.9%에 불과하였으며, 해당사항이 없는 대전을 제외하더라도 최저 46.4%, 최고 77.5%로 큰 격차를 보였다. 특히, 40%대의 설치율을 보인 부산, 대구, 인천, 충북 등은 보다 관심을 기울여야 할 것이다.

〈표 3-19〉 2010년 중앙 및 지방행정기관 건물의 장애인 편의시설 적정 설치율

(단위: 개, %)

구분	‘10년도 해당건물의 적정 설치 편의시설수 (A)	‘10년도 해당건물의 전체편의시설수 (B)	‘10년 중앙 및 지방행정기관 건물의 장애인 편의시설 적정 설치율 (A/B)×100
전국	285,450	484,869	58.872
서울	31,610	52,556	60.145

구분	‘10년도 해당건물의 적정 설치 편의시설수 (A)	‘10년도해당건물의 전체편의시설수 (B)	‘10년 중앙 및 지방행정기관 건물의 장애인 편의시설 적정 설치율 (A/B)×100
부산	10,503	21,360	49.171
대구	6,337	13,230	47.899
인천	6,205	13,175	47.097
광주	7,543	11,640	64.802
대전	0	0	0.000
울산	5,181	8,274	62.618
경기	37,019	66,144	55.967
강원	17,150	30,292	56.616
충북	8,982	19,346	46.428
충남	22,994	43,503	52.856
전북	20,973	39,806	52.688
전남	44,225	57,036	77.539
경북	37,795	57,213	66.060
경남	26,065	46,624	55.905
제주	2,868	4,670	61.413

2010년 신축건물의 장애인 편의시설 적정 설치율은 “(신축건물의 적정설치 편의시설수/대상건물의 전체 편의시설수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 신축건물의 적정 설치 편의시설수는 해당건물에 적정하게 설치된 편의시설의 총수이고, 대상건물의 전체 편의시설수는 해당건물에 의무적으로 설치하여야 하는 편의시설의 총수이다.

신축건물의 장애인 편의시설 적정 설치율은 전국 평균 93.7%이었으며, 시도에 따라 최저 84.5%, 최고 100.0%로 다소 차이를 보였다.

〈표 3-20〉 2010년 신축건물의 장애인 편의시설 적정 설치율

(단위: 개, %)

구분	‘10년도 신축 건물의 적정 설치 편의시설수 (A)	‘10년도 신축 건물의 전체 편의시설수 (B)	‘10년 신축건물의 장애인편의시설 적정 설치율 (A/B)×100
전국	104,936	111,960	93.726
서울	17,984	19,125	94.034
부산	6,154	6,407	96.051

구분	'10년도 신축 건물의 적정 설치 편의시설수 (A)	'10년도 신축 건물의 전체 편의시설수 (B)	'10년 신축건물의 장애인편의시설 적정 설치율 (A/B)×100
대구	2,825	2,965	95.278
인천	6,604	7,786	84.819
광주	3,050	3,151	96.795
대전	858	919	93.362
울산	1,895	1,921	98.647
경기	30,088	30,580	98.391
강원	3,391	3,956	85.718
충북	1,140	1,236	92.233
충남	5,484	6,162	88.997
전북	6,478	7,666	84.503
전남	3,330	3,620	91.989
경북	6,556	7,066	92.782
경남	6,897	7,198	95.818
제주	2,202	2,202	100.000

6. 지역사회서비스

지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형)은 “{(제공기관수/시행 사업수)+(서비스 제공기관이 2개 이상인 사업수/시행사업수)}×100”에 의하여 산출된다. 제공기관수는 시군구별 시행사업에 서비스 제공실적이 있는 전체 제공기관수이고, 시행 사업수는 지역사회서비스투자사업(지역개발형)으로 시행한 사업 건수('10. 2월~'11. 1월 시행된 사업 해당)이며, 서비스 제공기관이 2개 이상인 사업수는 지역사회서비스투자사업(지역개발형) 시행 사업 중 서비스 제공기관이 2개 이상인 사업수이다. 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율은 전국 평균 226.9%이었다. 참여율이 가장 낮은 곳은 전남이었고, 가장 높은 곳은 대구이었다.

지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률은 “(이용액/생성액) × 100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 이

용액은 2010년 2월~2011년 1월까지 서비스를 제공받기 위해 바우처를 사용한 금액(누적)이고, 생성액은 2010년 2월~2011년 1월까지 바우처 생성을 요청한 금액(누적)이다. 지역사회서비스투자사업(지역형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률은 전국 평균 88.0%이었으며, 최저 76.1%, 최고 93.6%로 다소 차이를 보였다.

〈표 3-21〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형)

(단위: 개, %)

구분	시행사업수 (A)	제공기관수 (B)	제공기관이 20상인 사업수 (C)	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형) $\{(B/A)+(C/A)\} \times 100$
전국	1,231	2,329	464	226.889
서울	146	259	46	208.904
부산	201	387	79	231.841
대구	28	134	11	517.857
인천	58	74	14	151.724
광주	79	118	28	184.810
대전	120	227	55	235.000
울산	23	66	11	334.783
경기	108	278	76	327.778
강원	39	83	18	258.974
충북	48	83	19	212.500
충남	40	98	21	297.500
전북	58	93	25	203.448
전남	152	163	9	113.158
경북	53	94	22	218.868
경남	63	140	21	255.556
제주	15	32	9	273.333

〈표 3-22〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률

(단위: 천원, %)

구분	이용액 (A)	생성액 (B)	지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처생성액 대비 이용률 (A/B)×100
전국	145,741,420	165,559,475	88.030
서울	13,158,182	14,700,189	89.510
부산	11,312,374	13,700,187	82.571
대구	8,497,050	9,077,785	93.603
인천	6,108,792	6,938,702	88.039
광주	6,681,915	8,780,786	76.097
대전	12,291,665	13,772,847	89.246
울산	2,720,790	2,993,378	90.894
경기	21,775,085	24,815,917	87.746
강원	6,991,281	8,125,004	86.046
충북	6,756,896	7,362,549	91.774
충남	8,153,078	9,149,936	89.105
전북	6,842,700	8,048,682	85.016
전남	11,301,215	12,285,423	91.989
경북	9,873,306	11,134,817	88.671
경남	9,649,174	10,439,109	92.433
제주	3,627,917	4,234,164	85.682

위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적은 “(사례관리 대상 가구수×0.4)+(사례관리 의뢰 가구수×0.6)”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 사례관리 대상 가구수는 실제 사례관리 대상으로 선정된 가구이고, 사례관리 의뢰 가구수는 의뢰 또는 발굴된 대상가구 중 초기상담서식을 작성하여 서비스연계팀에 사례관리를 의뢰한 가구이다. 행복e음 사례관리 시스템의 실적자료를 바탕으로 누적가구가 아닌 실가구 기준으로 한다.

전국의 사례관리 대상은 73,992가구이고, 사례관리 의뢰는 76,119가구이었다. 사례관리 대상 및 의뢰 가구는 경기도가 가장 많았으며, 다음은 경북이었다.

〈표 3-23〉 전국 및 시·도별 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

(단위: 가구, %)

구분	사례관리 대상 가구수 (A)	사례관리 의뢰 가구수 (B)	위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 $(A \times 0.4) + (B \times 0.6)$
전국	73,962	76,119	75,256.2
서울	4,382	4,662	4,550.0
부산	6,182	6,255	6,225.8
대구	1,707	1,740	1,726.8
인천	1,709	1,726	1,719.2
광주	4,185	4,251	4,224.6
대전	609	618	614.4
울산	1,049	1,075	1,064.6
경기	21,312	21,624	21,499.2
강원	2,114	2,179	2,153.0
충북	2,598	2,627	2,615.4
충남	3,989	4,183	4,105.4
전북	3,599	3,766	3,699.2
전남	5,235	5,483	5,383.8
경북	10,468	10,955	10,760.2
경남	3,349	3,490	3,433.6
제주	1,475	1,485	1,481.0

7. 저소득층 복지

신규 수급자 발굴실적은 “(신규 수급자수/총수급자수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 신규 수급자 수는 '10년 1~12월 중 수급자로 결정되어 행복e음시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)이고, 총 수급자 수는 '10.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)이다.

총수급자 대비 신규수급자 비율은 전국 평균 15.4%이었으며, 최저 11.5%, 최고 18.6%이었다.

〈표 3-24〉 전국 및 시·도별 신규수급자 발굴실적

(단위: 명, %)

구분	신규수급자수 (A)	총수급자수 (B)	신규 수급자 발굴실적 (A/B)×100
전국	224,889	1,458,308	15.421
서울	34,794	201,215	17.292
부산	20,807	138,321	15.043
대구	15,607	102,715	15.194
인천	11,757	69,950	16.808
광주	10,345	62,718	16.494
대전	7,387	45,227	16.333
울산	3,318	17,802	18.638
경기	33,991	196,415	17.306
강원	9,908	62,854	15.764
충북	8,481	51,821	16.366
충남	8,665	67,661	12.806
전북	13,341	105,194	12.682
전남	12,170	100,138	12.153
경북	13,227	115,436	11.458
경남	16,976	98,421	17.248
제주	4,115	22,420	18.354

급여조정 실적은 “(보장중지건수/수급자가구수×0.5)+(급여감소건수/수급자가구수×0.3)+(급여증가건수/수급자가구수×0.2)”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 보장중지 가구수는 수급자에서 중지된 가구수이고, 급여 감소 및 증가 가구수는 생계, 주거급여가 감소 또는 증가된 가구수이다. 가구원 전부, 일부 전출, 사망, 군입대, 교정시설 수용, 보장시설 입소, 행복(가출), 최저생계비 기준(현금급여) 변경에 따른 급여조정 등은 제외한다. 수급자 가구 수는 '10.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 수급자 가구 수를 활용한다.

전국의 급여조정 실적 중 보장중지 가구는 32,813가구, 급여감소가구는 197,795가구, 급여증가가구는 197,850가구이었다. 평가공식에 의한 급여조정실적은 시도간 미미한 차이만을 보였는데, 최소 12.1%, 최고

15.3%이었다.

〈표 3-25〉 전국 및 시·도별 급여조정 실적

(단위: 건, %)

구분	보장종지 가구수 (A)	급여감소 가구수 (B)	급여증가 가구수 (C)	수급자 가구수 (D)	급여조정실적 $\frac{[(A/D) \times 0.5] + [(B/D) \times 0.3] + [(C/D) \times 0.2]}{1} \times 100$
전국	32,813	197,795	197,850	878,904	13.120
서울	4,291	28,011	25,418	122,756	12.735
부산	2,845	19,912	20,143	84,624	13.501
대구	1,921	12,428	12,748	56,959	12.708
인천	1,541	9,491	9,629	40,827	13.578
광주	1,210	6,995	7,521	32,487	12.952
대전	925	6,850	6,574	25,118	15.257
울산	568	2,389	2,482	11,340	13.202
경기	5,404	27,492	28,153	122,785	13.503
강원	1,441	8,552	8,655	38,880	12.904
충북	1,348	7,891	7,427	31,986	14.152
충남	1,646	9,375	8,808	41,589	12.977
전북	2,101	13,900	14,189	60,355	13.352
전남	2,204	13,665	14,412	61,405	13.165
경북	2,430	14,743	15,332	72,158	12.063
경남	2,441	13,337	13,674	63,006	12.628
제주	497	2,764	2,685	12,629	12.786

한시생계보호 종료자 지원실적은 “{(정부보호지원가구수+민간보호지원가구수)/한시생계보호종료가구수}×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 정부 보호 지원 가구수는 한시생계보호 종료 가구를 대상으로 정부에서 지원한 가구수(기초생활보장수급자로 선정된 가구는 제외)이고, 지원종류에는 기초노령연금, 장애수당, 한부모가족 지원, 정부양육, 사회서비스(바우처), 자활근로, 일자리사업(노인·장애인), 지자체 자체사업, 희망근로 등을 포함한다. 다만, 일자리사업(노인·장애인), 지자체 자체사업, 희망근로, 민간지원실적 등은 지자체에서 보건복지부에 보고한 자료에 한해 인정한다. 민간 보호 지원 가구수는 민간지원 가구수인데, 민간

지원이란 한시생계 월 지원 수준의 50%이상 현금 또는 현물 지원실적 (사회복지 공동모금회 지원 및 이웃돕기 등 민간후원 실적)을 의미한다.

한시생계보호 종료자 지원실적은 전국 평균 107.2%이었으며, 최저 88.0%, 최고 124.8%로 큰 격차를 보였다.

〈표 3-26〉 전국 및 시·도별 한시생계보호 종료자 지원실적

(단위: 가구, %)

구분	정부 보호 지원 가구수 (A)	민간 보호 지원 가구수 (B)	한시생계 보호종료 가구수(C)	한시생계보호 종료자 지원실적 $\{(A+B)/C\} \times 100$
전국	406,828	31,089	408,347	107.241
서울	36,755	6,350	36,796	117.146
부산	31,443	2,385	32,677	103.522
대구	15,054	370	17,217	89.586
인천	17,794	2,972	20,990	98.933
광주	14,540	678	16,896	90.069
대전	10,430	535	8,824	124.263
울산	5,349	47	5,907	91.349
경기	50,098	5,428	49,327	112.567
강원	21,625	1,043	18,900	119.937
충북	22,364	738	21,776	106.089
충남	25,273	1,032	24,419	107.723
전북	26,946	2,386	33,328	88.010
전남	45,432	1,803	37,851	124.792
경북	38,728	2,707	39,375	105.232
경남	38,747	2,537	38,205	108.059
제주	6,250	78	5,859	108.005

긴급복지 지원실적은 “ $\{(\text{긴급지원 결정가구수} / \text{인구수} \times 0.6) + (\text{타복지서비스 연계가구수} / \text{긴급지원신청가구수} \times 0.4)\} \times 100$ ”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 긴급지원 결정 가구수는 갑작스러운 위기사유로 생계유지가 곤란하여 긴급지원을 신청한 가구 중 긴급지원 결정 가구수이고, 인구수는 행정안전부 주민등록인구(’10.12.31 기준)이다. 또한 타 복지서비스 연계 가구 수는 기초생활보장수급자, 한부모가족지원, 사회복지공동모금회, 교

육청 차상위 교육급여, 보건소(암, 희귀난치성질환 등), 차상위 본인 부담 경감대상자, 지자체 자체 지원사업, 대한적십자사에 연계한 가구 수 이고, 긴급지원 신청 가구 수는 갑작스러운 위기사유로 생계유지가 곤란 하여 긴급지원을 신청한 가구 수이다.

2010년 전국의 긴급지원신청 가구 수는 55,607가구이었고, 결정가구 수는 45,223가구이었다. 평가공식에 의한 긴급복지 지원실적은 전국 평균 15.6%이었고, 최저 2.0%, 최고 54.5%로 큰 격차를 보였다.

〈표 3-27〉 전국 및 시·도별 긴급복지 지원실적

(단위: 건, %)

구분	긴급지원 결정가구수 (A)	인구수 (B)	타부처서비스 연계 가구수 (C)	긴급지원신청 가구수 (D)	긴급복지지원실적 $\frac{[(A/B) \times 0.6 + (C/D) \times 0.4]}{100} \times 100$
전국	45,223	50,515,666	21,553	55,607	15.558
서울	6,273	10,312,545	1,583	7,156	8.885
부산	2,872	3,567,910	605	3,190	7.635
대구	2,396	2,511,676	124	2,601	1.964
인천	2,656	2,758,296	247	2,892	3.474
광주	3,993	1,454,636	994	4,376	9.251
대전	716	1,503,664	1,227	901	54.501
울산	670	1,126,298	50	710	2.853
경기	8,343	11,786,622	1,232	8,879	5.593
강원	1,831	1,529,818	735	2,209	13.381
충북	1,700	1,549,528	4,254	4,544	37.513
충남	2,188	2,075,514	3,139	3,929	32.020
전북	2,938	1,868,963	603	2,916	8.366
전남	3,991	1,918,485	1,767	4,035	17.642
경북	2,147	2,689,920	3,728	4,320	34.566
경남	2,146	3,290,536	997	2,462	16.237
제주	363	571,255	268	487	22.050

자활근로 및 자활공동체 지원실적은 “(사업장 무상임대+생산품 우선 구매액+사업우선위탁액+자체예산액)”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 사업장 무상 임대는 무상 임대한 사업장의 공시지가(토지) 및 과표(건물)

이고, 생산품 우선구매액 또는 사업 우선위탁액은 자활생산물 구매 또는 사업 위탁 총금액이며, 자체예산 지원액은 지자체가 자체예산을 편성하여 참여자 역량강화, 사업 활성화 등을 지원한 실적을 말한다.

평가공식에 의한 자활근로 및 자활공동체 지원실적은 전국이 57,937,102천원이었다. 경기도가 9,270,796천원으로 가장 많았고, 대전이 144,250천원으로 가장 적었다.

〈표 3-28〉 전국 지역센터 및 자활공동체 지원실적

(단위: 천원)

구분	무상압대 (A)	우선구매액 (B)	우선위탁액 (C)	자체예산 지원액(D)	자활근로 및 자활공동체 지원실적 A+B+C+D
전국	32,550,953	3,354,724	18,957,939	3,073,486	57,937,102

희망키움통장 가입률은 “(가입가구 수 /대상가구 수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 가입가구 수는 '10년 희망키움통장 사업 대상자 선정가구 수이고, 대상가구 수는 2010.12.31 현재 희망키움통장 신청이 가능한 가구수(일반노동시장 취업수급자 중 근로·사업소득이 최저생계비 70% 이상인 자이다. 다만, '10년 신청자격 관련 지침 변경시 변경된 지침에 따라 측정한다.

희망키움통장 가입률은 전국 평균 16.3%이었으며, 광역 지자체 중에서 최저와 최고의 격차는 약 3배의 차이가 났다. 최저 가입률은 8.4%인 서울이었고, 최고 가입률은 26.2%인 제주이었다.

〈표 3-29〉 전국 및 시·도별 희망키움통장 가입률

(단위: 가구, %)

구분	가입가구 수 (A)	대상가구 수 (B)	희망키움통장 가입률 $\{(A/B) \times 100\}$
전국	10,634	65,354	16.271
서울	789	9,416	8.379
부산	1,227	7,025	17.466
대구	665	6,729	9.883
인천	645	3,171	20.341
광주	645	4,108	15.701
대전	574	2,477	23.173
울산	110	762	14.436
경기	1,378	7,192	19.160
강원	353	2,361	14.951
충북	279	2,265	12.318
충남	363	2,448	14.828
전북	1,098	4,648	23.623
전남	665	3,692	18.012
경북	985	4,543	21.682
경남	486	3,095	15.703
제주	372	1,422	26.160

수급자의 취업 및 창업률은 “(취·창업인원/업그레이드형 자활사업 참여 수급자수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 취·창업인원은 ’10.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업에 참여한 수급자 중 취업 및 창업한 자의 수이고, 업그레이드형 자활사업 참여 수급자수는 ’10.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업(시장진입형 자활근로+사회서비스일자리형 자활근로+인턴형 자활근로+개인창업+취업알선+희망리본프로젝트+고용노동부사업)에 참여한 수급자 전체 인원이다. 자활공동체는 이미 창업을 한 상태이므로 자활공동체 참여자가 취·창업한 실적은 제외하며, 다른 업그레이드사업 참여자가 자활공동체를 창업한 경우는 창업실적으로 포함(복지부 자료 활용) 취업 및 창업한 인원 : 업그레이드 자활근로 참여 수급자중 취업 및 창업한 자(누계)이다.

업그레이드형 자활사업 참여 수급자의 취·창업률은 전국 평균 10.7%이었다. 취·창업률의 최저는 2.6%인 울산이었고, 최고는 14.4%인 제주이었다.

〈표 3-30〉 전국 및 시·도별 수급자의 취업 및 창업률

(단위: 명, %)

구분	취·창업인원			업그레이드형 자활사업 참여 수급자 (D)	수급자의 취·창업률 (C/D)×100
	취업인원 (A)	창업인원 (B)	계 C=A+B		
전국	2,956	347	3,303	31,009	10.652
서울	254	62	316	4,527	6.980
부산	544	62	606	4,640	13.060
대구	125	12	137	1,567	8.743
인천	190	4	194	2,670	7.266
광주	120	33	153	2,503	6.113
대전	83	8	91	853	10.668
울산	10	0	10	378	2.646
경기	802	30	832	4,467	18.625
강원	102	12	114	816	13.971
충북	73	11	84	829	10.133
충남	74	11	85	760	11.184
전북	181	46	227	2,187	10.380
전남	64	18	82	1,512	5.423
경북	170	25	195	1,479	13.185
경남	109	5	114	1,383	8.243
제주	55	8	63	438	14.384

자활사업 참여 수급자의 탈수급률은 “(자활특례 상향 또는 탈수급자 수/업그레이드형 자활사업참여(실인원) 수급자수)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 탈수급자 수는 '10.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업에 참여한 수급자 중 자활 특례로 상향 이동하였거나 수급 중지된 인원수이고, 업그레이드형 자활사업 참여 수급자수는 '10.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업(시장진입형 자활근로+사회서비스 일자리형 자활근로+인턴형 자활근로+개인창업+취업알선+희망리본프로젝

트+자활공동체+고용노동부사업)에 참여한 수급자 전체 인원이다. 보건복지부에 보고한 분기별 자활사업 추진현황 보고 자료에 의한다.

업그레이드형 자활사업 참여자의 탈수급률은 전국 평균 9.1%이었다. 이들 참여자의 탈수급률의 최저는 4.5%인 충북이었고, 최고는 15.1%인 부산이었다.

〈표 3-31〉 전국 및 시·도별 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

(단위: 명, %)

구분	탈수급자수(A)			업그레이드형 자활사업 참여 수급자 수 (B)	자활사업 참여 수급자의 탈수급률 (A/B)×100
	계(A) (①+②)	특례상향 이동자(①)	탈수급자 (②)		
전국	2,804	1,446	1,358	30,896	9.076
서울	282	148	134	4,527	6.229
부산	701	418	283	4,640	15.108
대구	85	37	48	1,567	5.424
인천	234	153	81	2,670	8.764
광주	145	69	76	2,390	6.067
대전	119	6	113	853	13.951
울산	44	28	16	378	11.640
경기	230	94	136	4,467	5.149
강원	95	37	58	816	11.642
충북	37	13	24	829	4.463
충남	106	60	46	760	13.947
전북	225	74	151	2,187	10.288
전남	123	70	53	1,512	8.135
경북	187	135	52	1,479	12.644
경남	142	79	63	1,383	10.268
제주	49	25	24	438	11.187

8. 의료급여

전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률(역순위 평가)은 “{(’10년 1인당 평균 입·내원일수 - ’09년 1인당 평균 입·내원일

수)/'09년 1인당 평균 입·내원일수}”에 의하여 산출된다. 전체 의료급여 수급권자의 1인당 입원 및 내원일수의 전년 대비 증감률과 의료급여 수급권자의 1인당 입원 및 내원일수의 증감률을 파악한다.

1인당 의료급여 평균 입·내원일수는 2009년 13,262.7일에서 2010년 14,562.5일로 약간 증가하였다. 모든 시도에서 증가하였으며, 최고 증가율은 전남으로 0.15%이었다.

〈표 3-32〉 전국 및 시·도별 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률

(단위: 일, %)

구분	'09년 전체수급권자1인당 평균입·내원일수 (A)	'10년 전체수급권자1인당 평균입·내원일수 (B)	전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률 (B-A)/A
전국	13,262.7	14,562.5	0.098
서울	1,255.4	1,370.8	0.092
부산	1,034.2	1,097.5	0.061
대구	452.5	487.7	0.078
인천	504.9	548.7	0.087
광주	246.9	266.9	0.081
대전	266.0	296.3	0.114
울산	319.3	350.0	0.096
경기	1,639.8	1,810.5	0.104
강원	903.9	984.3	0.089
충북	709.9	770.0	0.085
충남	980.9	1,083.9	0.105
전북	881.5	991.9	0.125
전남	1,324.8	1,519.1	0.147
경북	1,402.3	1,526.7	0.089
경남	1,235.5	1,342.2	0.086
제주	104.9	116.0	0.106

전체 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률(역순위 평가)은 “(전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률+사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률)×100”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여 진료비 증

감률은 “{(‘10년 1인당 평균 진료비 - ’09년 1인당 평균 진료비) / ’09년 1인당 평균 진료비}×100”으로 산출하고, 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률은 “{(‘10년 1인당 평균 진료비 - ’09년 1인당 평균 진료비) / ’09년 1인당 평균 진료비}×100”으로 산출된다. 사례관리대상자는 외래고위험군 및 장기입원자의 진료비 증감률을 평가한다(외래예방군, 일시군 및 신규수급자 제외).

평가공식에 의한 의료급여 진료비 증감률은 전국 평균 15.4%이었으며, 최저 5.4%, 최고 23.0%로 큰 차이를 보였다. 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 진료비는 2009년 555,467천원에서 2010년 649,670천원으로 증가하였다. 이와는 달리 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비는 2009년 1,541,565천원에서 2010년 1,517,492천원으로 감소하였다.

〈표 3-33〉 전국 및 시·도별 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률

(단위: 천원, %)

구분	전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 진료비		사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비		전체수급권자 및 사례관리1인당 평균의료급여진료비 증감률 [$\{[(B-A)/A]+[(D-C)/C]\} \times 100$]
	’09년 1인당 평균진료비 (A)	’10년 1인당 평균진료비 (B)	’09년 1인당 평균진료비 (C)	’10년 1인당 평균진료비 (D)	
전국	555,467	649,670	1,541,565	1,517,492	15.398
서울	56,706	65,206	171,557	169,665	13.887
부산	41,481	47,836	110,252	107,266	12.612
대구	18,106	20,498	64,111	59,126	5.436
인천	21,063	24,213	63,308	61,442	12.008
광주	9,603	10,974	35,939	35,765	13.793
대전	10,627	12,535	35,576	35,585	17.980
울산	13,799	16,156	35,022	33,562	12.912
경기	72,210	84,927	210,535	205,961	15.439
강원	40,699	47,074	104,714	107,177	18.016
충북	29,819	34,231	73,946	75,872	17.401
충남	39,204	45,752	107,240	104,316	13.976
전북	34,065	41,425	98,079	93,878	17.322
전남	53,906	65,668	149,795	151,636	23.048

구분	전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 진료비		사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비		전체수급권자 및 사례관리1인당 평균의료급여진료비 증감률 $[(B-A)/A + (D-C)/C] \times 100$
	'09년 1인당 평균진료비 (A)	'10년 1인당 평균진료비 (B)	'09년 1인당 평균진료비 (C)	'10년 1인당 평균진료비 (D)	
경북	60,249	70,048	147,931	145,716	14.767
경남	49,779	58,279	119,805	117,326	15.006
제주	4,151	4,848	13,755	13,199	12.749

사례관리 대상인원 목표 달성률은 “ $\{(장기입원자 \text{ 연간종결인원} / \text{연간종결기준인원}) \times 0.35\} + \{(외래고위험군 \text{ 연간종결인원} / \text{연간종결기준인원}) \times 0.35\} + \{(외래예방군 \text{ 연간종결인원} / \text{연간종결기준인원}) \times 0.1\} + \{(외래일시군 \text{ 연간종결인원} / \text{연간종결기준인원}) \times 0.05\} + \{(신규수급자군 \text{ 연간종결인원} / \text{연간종결기준인원}) \times 0.15\} \times 100$ ”에 의하여 산출된다. 본 자료에서 연간종결 기준인원은 지역구분에 따른 의료급여관리사 1인당 목표 연간종결 기준인원이다. 시군구별 목표 연간종결 기준인원은 “아래 표의 인원×관리사 수”이다.

지역 구분	장기입원자	고위험군	예방군	일시군	신규수급자	계
외래고위험	10명	90명	10명	30명	200명	340명
입원고위험	40명	60명	10명	30명	200명	340명
혼합	20명	80명	10명	30명	200명	340명

평가공식에 의한 사례관리대상인원 목표달성률은 전국 평균 0.4%이었다. 장기입원자 목표달성도, 외래고위험군 목표달성도, 외래예방군 목표달성도, 외래일시군 목표달성도, 신규수급자군 목표달성도 모두 전국 평균 0.004%이었다. 이들 다섯 가지의 목표달성도는 광역 지자체간 비교적 큰 격차를 보였다.

〈표 3-34〉 전국 및 시·도별 사례관리 대상인원 목표 달성률

(단위: 명, %)

구분	장입원자 목표달성도				외래고위험군 목표달성도				외래예방군 목표달성도			
	종결인원①	종결기준인원②	의료급여관리자수③	①/②×③(A)	종결인원④	종결기준인원⑤	의료급여관리자수⑥	④/⑤×⑥(B)	종결인원⑦	종결기준인원⑧	의료급여관리자수⑨	⑦/⑧×⑨(C)
전국	8,780	4,176	489	0.004	36,570	18,824	489	0.004	4,653	2,300	489	0.004
서울	680	280	57	0.043	4,820	2,220	57	0.038	558	250	57	0.039
부산	880	330	43	0.062	3,396	1,270	43	0.062	426	160	43	0.062
대구	280	120	20	0.117	1,494	680	20	0.110	148	80	20	0.093
인천	270	160	19	0.089	1,378	840	19	0.086	188	100	19	0.099
광주	420	100	21	0.200	1,587	400	21	0.189	203	50	21	0.193
대전	210	80	14	0.188	1,190	420	14	0.202	140	50	14	0.200
울산	180	100	9	0.200	720	400	9	0.200	90	50	9	0.200
경기	780	430	56	0.032	3,958	2,670	56	0.026	507	310	56	0.029
강원	380	270	26	0.054	2,067	1,530	26	0.052	260	180	26	0.056
충북	300	210	18	0.079	1,231	990	18	0.069	165	120	18	0.076
충남	380	260	24	0.061	1,533	1,340	24	0.048	199	160	24	0.052
전북	980	340	42	0.069	3,149	1,060	42	0.071	420	140	42	0.071
전남	900	450	44	0.045	3,008	1,750	44	0.039	405	220	44	0.042
경북	1,080	550	48	0.041	3,490	1,750	48	0.042	476	230	48	0.043
경남	960	476	38	0.053	2,722	1,324	38	0.054	368	180	38	0.054
제주	100	20	10	0.500	827	180	10	0.459	100	20	10	0.500

외래일시군 목표달성도				신규수급자군 목표달성도				사례관리대상인원 목표달성률 {(A×0.35)+(B×0.35)+(C×0.1)+(D×0.05)+(E×0.15)}×100
종결인원㉠	종결기준인원㉡	의료급여관리자수㉢	㉠/㉡×㉢(D)	종결인원㉣	종결기준인원㉤	의료급여관리자수㉥	㉣/㉤×㉥(E)	
14,074	6,900	489	0.004	90,349	46,000	489	0.004	0.412
1,709	750	57	0.040	11,395	5,000	57	0.040	4.016
1,290	480	43	0.063	8,519	3,200	43	0.062	6.207
600	240	20	0.125	3,984	1,600	20	0.125	11.346
468	300	19	0.082	3,423	2,000	19	0.090	8.882
630	150	21	0.200	4,200	1,000	21	0.200	19.546
420	150	14	0.200	2,515	1,000	14	0.180	19.340
267	150	9	0.198	1,800	1,000	9	0.200	19.989
1,587	930	56	0.030	9,979	6,200	56	0.029	2.936
751	540	26	0.053	4,670	3,600	26	0.050	5.285
461	360	18	0.071	2,913	2,400	18	0.067	7.327
525	480	24	0.046	3,247	3,200	24	0.042	5.180
1,260	420	42	0.071	7,812	2,800	42	0.066	6.945
1,226	660	44	0.042	7,635	4,400	44	0.039	4.179
1,440	690	48	0.043	9,144	4,600	48	0.041	4.156
1,140	540	38	0.056	7,321	3,600	38	0.054	5.370
300	60	10	0.500	1,792	400	10	0.448	47.801

제4절 지역복지 증진을 위한 광역 복지재단/연구원의 역할

1. 기본원칙

복지환경의 변화와 함께 광역 복지재단/연구원의 역할 정립의 기본원칙을 다음과 같이 제시한다. 첫째, 수요자 중심의 맞춤형 복지를 위한 기초자료를 충실히 수집, 분석하여 결과를 제시하는 역할을 강화한다. 둘째, 복지정책의 효과성 및 효율성 증대를 위한 방안의 개발에 초점을 맞추어야 한다. 셋째, 복지의 공급주체를 다양화, 다변화함으로써 공급의 극대화를 도모할 수 있어야 한다. 넷째, ‘공공영역과 민간영역’, ‘중앙정부-광역지자체-기초지자체’의 역할분담이 균형을 이룰 수 있는 복지정책을 개발하여 추진하여야 한다. 다섯째, 시군간의 지역균형적 복지발전을 도모할 수 있는 복지정책을 개발하여 추진하여야 한다.

2. 역할

가. 복지수요자인 시·도민의 생활실태와 복지요구도를 정확히 파악

지역사회의 철저한 진단과 향후 전망이 선행되어야 한다. 무엇보다도 지역특성을 감안한 특화사업의 개발 및 추진이 있어야 할 것이다. 지역사회의 현황을 진단하고 향후 전망을 최대한 정확하게 예측해야 한다. 이에선 인구의 특성 및 이동전망, 지역개발계획, 교통수단의 변화(지하철 연결 등), 복지자원의 현황과 변화전망, 지역주민의 생활실태 및 복지요구 파악 등 다양한 측면에서 추진될 필요가 있다.

이러한 방식에 의해서만이 지역복지 수준을 제고할 수 있고, 지역주민

의 복지욕구를 충족시킬 수 있을 것이다. 특히, 시군구별 주민특성을 최대한 고려한 정책개발이 이루어질 수 있도록 자료가 충실해야 할 것이다.

나. 민간자원 발굴 및 활용 극대화 노력

복지의 파이를 키우기 위해서는 국내·외를 불문하고 지역사회복지에 관심을 갖게 되면서 중요하게 다루어지고 있는 것이 지방자치단체의 복지에 대한 책임성 강화와 민간영역의 적극적인 복지참여이다. 복지 책임성은 중앙정부 뿐만 아니라 지방자치단체에서도 반드시 갖추어야 할 요소로서 지역주민의 복지욕구를 충족시킬 수 있는 충분한 예산이 있어야 한다.

지금과 같은 어려운 경제여건 속에서 어느 지자체도 ‘성장과 분배’에 대한 고민이 없지 않을 것이다. 그렇지만 어떠한 경우에도 지역사회복지를 등한시 할 수 없을 것으로 사료되며, 오히려 어려운 시기에 복지확충이 이루어져 왔다는 선진국과 우리나라의 경험을 볼 때 호기(好機)라고 해야 할 것이다.

따라서 다음과 같은 세부방안을 제시한다. 첫째, 지역사회복지증진을 위한 공공과 민간, 민간 간, 그리고 시민사회 등의 역할분담과 적극적인 활동이 요구된다. 둘째, 공공복지재정과 민간복지재원의 역할분담을 명확히 하여 이를 조달하기 위한 구체적인 방안이 강구되어야 할 것이다. 셋째, 민간복지재원의 투명성 및 활용처가 공개되어야 한다. 넷째, 복지사업에는 양질의 민간인력이 반드시 필요하다. 민간인력의 자발적 참여를 유도하기 위한 방안으로 개개인의 강점을 살린 접근이 요구된다.

다. 각종 복지계획 수립 및 추진과정의 모니터링 기능 강화

다양한 복지계획을 근거중심(evidence-based)으로 수립토록 하고, 수립된 계획의 추진과정을 지속적으로 모니터링하는 기능을 복지재단에서는 더욱 강화하여 잘못된 정책의 조기에 차단함으로써 예산의 비효율적 집행을 최소화하고 사업의 투명성, 객관성, 효율성을 증대토록 한다.

계획의 적절성은 의견수렴절차 이행(이해관계자, 전문가 등), 관련 정책과의 연계·협조방안 등을 사전협의 등이며, 성과계획의 적정성은 목표치의 적합성을 의미하며, 목표치의 합리성, 목표치 설정근거의 명확성 등이다. 집행의 효율성으로 시행과정의 효율성은 과제를 일정 계획에 맞추어 추진하였는가, 과제 추진을 위한 자원은 효율적으로 집행하였는가 등이다. 시행과정의 적절성은 시행과정에서 행정 여건·상황 변화에 적절히 대응하였는가, 시행과정에서 관련 기관·정책과의 연계 및 협조 체제를 구축하여 운영하였는가, 정책수립 및 집행과정에서 국민·이해당사자에게 효과적으로 홍보 하였는가 등에 의하여 검토된다. 성과달성도로서 최종점검을 위한 자체평가는 시행여부, 방식의 적절성, 내용의 적절성 등이고, 국민·이해당사자의 만족도는 만족도 조사결과에 의하여 판단되며, 그리고 사업목적 및 목표의 달성수준은 성과관리지표에 의하여 측정된다.

라. 복지시설의 지역균형적 적정수준 유지 방안 강구

복지시설은 복지수준의 제고를 위한 필수요소이다. 생활시설(거주시설)은 지역에 관계없이 입소할 수 있는 특성을 가지고 있으며, 이용시설은 주로 지역사회 중심으로 이용자가 결정되는 경향을 가진다. 따라서 전자는 한국사회 전체에 각 지자체가 일정 책임을 분담하는 의무감을 가지

고 확충되어야 하며, 후자는 지역주민을 위한 지자체의 책임감에 기초하는 것이다. 복지분야별로도 불균형적으로 시설이 설치됨으로써 지역주민이 균등하게 복지프로그램에 접근할 수 없는 경우도 많다. 이는 서비스의 중복과 누락을 초래하는 원인이 되기도 한다.

따라서 광역 복지재단/연구원에서는 복지시설의 시군구별 또는 시·도 권역별 적정수준을 설치, 운영하는 방안을 강구하여 추진할 필요가 있다. 그 구체적인 방안으로 다음을 제시한다. 첫째, 지자체의 복지시설을 분야별로 파악하고 기능 및 역할을 분석하여 분야별로 중장기 측면에서 적정수준에 도달되어 있는지, 기능 및 역할의 중복성은 없는지를 검토한다. 둘째, 현재와 미래를 감안하여, 부족한 시설유형과 과도한 시설유형을 조정할 수 있는 방안을 강구하여 추진하며, 시설의 기능전환, 통폐합 등의 방안도 함께 고려될 필요가 있다. 셋째, 적정수준의 복지시설을 보장하고, 관리운영을 위한 경비와 종사자 복지를 최대한 유지함으로써 양적 및 질적 복지서비스를 반드시 담보한다.

마. 지역단위의 복지전달체계 효율화·체계화·연계화

지역특성을 고려하고 제한된 재정을 극복하기 위해서는 지역사회복지 전달체계가 효율적으로 구축되고 정책 및 서비스의 연계가 강화되어야 한다. 적절한 수준의 복지전달체계 구축은 서비스 사각지대 해소, 서비스 효과 극대화, 복지의 효율성 증대 등 복지 내실화를 위하여 반드시 필요하다. 물론 중앙의 복지전달체계와 연계하는 측면에서 추진되어야 할 것이다.

이를 위한 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 지역사회에 널리 설치·운영되고 있는 공공기관 및 민간복지기관간의 연계 및 조정을 위한 전달체계를 구축하는 방안이다. 둘째, 지자체에서 운영되고 있는 지역사회

복지협의체(대표협의체, 실무협의체, 실무분과), 복지관련 각종 위원회, 복지위원, 아동위원 등의 제도를 최대한 활성화한다. 셋째, 급속히 도래하고 있는 정보화 시대를 최대한 활용한 복지사업을 추진하여야 한다. 이는 홈페이지, 인터넷, 업무의 전산화 구축 등 다양한 경로를 통해 이루어질 수 있으며, 아울러 정보의 공유가 필수적으로 요구된다. 넷째, 세계 최고수준을 자랑하는 IT산업을 활용한 복지서비스의 효율적 제공이 되어야 한다. 즉, ‘IT산업과 복지의 연계’를 강화한다. 다섯째, 관내 사회복지 단체 및 시설협의회에 대한 사무실 공간의 제공으로 원활한 민간협력이 이루어질 수 있는 노력도 요구된다.

바. 기초 지자체간 복지수준 격차 완화 강구

광역 지자체간의 복지수준 격차가 심각할 뿐만 아니라 대도시 등을 불문하고 정도의 차이는 있지만 기초 지자체간의 복지수준 격차가 여전히 심각한 수준에 있다. 특히, 가까운 거리에 거주하는 경우에 시군구에 따라 복지격차가 크다면 지역주민들의 박탈감은 매우 클 것이다.

따라서 광역 복지재단에서는 복지수준 격차의 원인을 파악하고, 이를 제거함으로써 완화시킬 수 있는 방안을 적극 강구하여야 정책화하는데 근거자료로 활용될 수 있어야 한다. 특히, 기초 지자체의 복지예산 배분시 지역특성과 복지수준을 최대한 반영할 수 있는 방안을 강구하여야 할 것이다. 이는 사회통합을 위한 한 방안도 될 것이다.

사. 공공 및 민간 복지종사자의 근무환경 개선과 자질향상의 동시 추구

한국의 복지는 민간에 많이 의존하고 있는 실정이면서도 민간복지종사자의 근무환경은 결코 개선되지 않고 있다. 이는 높은 이직률을 만들

고 있으며, 심지어는 소진(消盡)되고 있음에도 불구하고 쉴 수가 없는 상황에 놓이기도 한다. 이는 복지공급자의 자질을 낮추는 악순환이 되고 있는 등 전체 복지분야의 문제점으로 지적되고 있음이 현실이다. 따라서 광역 복지재단/연구원에서는 복지종사자의 근무환경 개선과 자질향상을 동시에 추구할 수 있는 방안을 강구토록 하여야 한다. 물론 자질향상을 위해서는 현재의 재교육시스템을 더욱 강화하는 것이 좋을 것이다.

아. 광역 복지재단/연구원 내 복지사업 자체 성과관리 전담부서 설치

성과란 조직이나 단체 혹은 개인들의 계획과 활동을 통해 얻은 결과이다. 또한 성과관리란 조직이나 팀, 개인들로 하여금 조직의 비전과 전략에 기초하여 목표와 활동계획을 수립하여 시행케 하고, 그 결과로서 성과를 평가하여 정책 및 기관관리에 환류 시킴으로써 성과를 극대화하려는 일련의 과정과 장치 및 노력을 의미한다. 성과측정은 다음과 같은 네 가지 형태로 분류할 수 있다. 먼저 업무량 측정(workload measures)은 수행된 업무의 양이나 제공된 서비스의 양을 나타낸다. 능률성 측정(efficiency measures)은 수행된 업무와 그 업무를 수행하기 위해 소요된 자원의 관계를 보여준다. 일반적으로 능률성은 단위비용의 형태로 측정된다. 효과성 측정(effectiveness measures)은 성과목표의 달성도나 수행된 업무의 질을 나타낸다. 마지막으로 생산성 측정(productivity measures)은 능률성과 효과성을 하나의 지표로 통합하여 측정하는 것이다(김승권 외, 2006).

$$\text{능률성} = \frac{\text{산출(output)}}{\text{투입(input)}} = \frac{\text{효과}}{\text{비용}} = \text{효율성}$$

광역 지자체 복지의 성과관리는 광역 시·도 및 시·군·구별로 분리

되어 이루어질 필요가 있다. 이는 지역특성을 고려하고, 눈높이 복지수준을 제공하기 위한 방안이 될 수 있기 때문이다.

제5절 결론

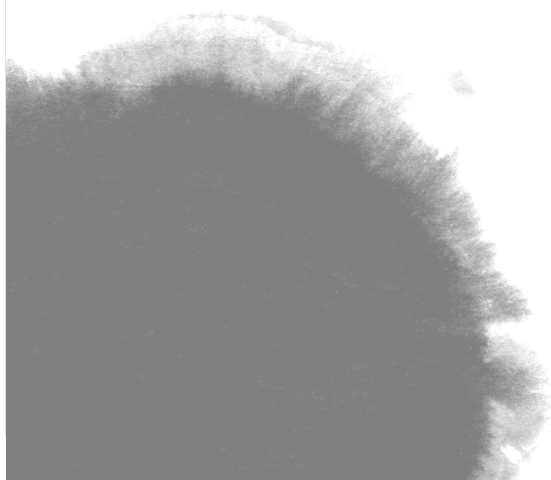
지역복지의 중요성은 날로 증대되고 있다. 특히, 경제위기 이후 확산된 양극화는 복지분야에서도 나타나고 있으며, 이러한 경향은 지역간 복지격차로 이어지고 있다. 이러한 측면에서 광역 복지재단/연구원의 역할은 지대하다는 판단이다.

따라서 광역 복지재단/연구원은 보건복지부와 한국보건사회연구원과 협력하여 지역복지 증진을 위한 노력을 강화해 나갈 필요가 있다. 자료 및 정보의 공유, 공동연구, 시범사업 실시, 기획 및 평가 능력의 제고 등 많은 영역에서 함께 할 수 있을 것으로 사료된다.

광역 복지재단에 따라 설립 역사가 상이하고, 광역 연구원은 복지에 대한 관심도가 상이하다. 이러한 광역 복지재단/연구원의 입장차이로 인해 지역복지 증진의 역할을 수행하는데 한계도 있을 것이다. 그렇지만 다함께 노력한다면, 한계를 극복할 수 있을 것이라 믿는다.

4장

민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립방안



제4장 민간자원 활성화를 위한 지역재단 설립방안¹²⁾

제1 절 들어가는 말

전통적으로 사회복지 공급주체는 정부부문과 민간부문이다. 일차적으로 시장소득에 의한 불평등을 완화해 줄 수 있는 것은 공공 사회보장제도이다. 국가개입을 통한 사회안전망의 강화는 계층간 양극화를 완화시킬 수 있는 효과적인 기제인 동시에 경제의 원활한 회복을 위한 필수적 조건이다. 산업사회에서 국가의 복지개입을 통한 경제적 안전의 보장과 평등의 증진은 국민 개개인의 행복추구를 위한 기본적인 조건이다. 복지국가로부터 제공되는 각종의 복지혜택이 시장경제와 이웃에 대한 의존성을 감소시킴으로써 국민 개개인의 생존능력을 증진시키고, 궁극적으로는 개개인의 행복을 향상시키는데 기여하기 때문이다. 그러나 우리의 복지체계는 급증하는 사회문제를 해결하기에 매우 미흡한 실정이다.

외환위기 이후 많은 근로자들이 해고된 후, 재취업이 어려워지자 대거 자영업으로 진출하였다. 그러나 노후 준비가 충분치 않은 이들이 생계형 자영업에도 성공하지 못하면서 경제사회적 불안요인으로 작용할 가능성이 높아지고 있다(조운제, 박창귀, 강종구, 2012). 따라서 현재와 같은 경제위기 상황에서는 빈곤층을 위한 대책을 마련하는 동시에, 중산층이

12) 본고는 숭실대학교 정무성 교수에 원고의뢰하여 제1차 지역복지정책포럼에서 활용되었으며, 지역복지개발평가센터의 공식의견이 아닌 개인적 의견임.

빈곤층으로 전락되는 것을 방지하기 위한 정책 노력이 병행적으로 이루어져야 한다. 또한 우리 국민의 가계를 어렵게 하는 주요영역인 주거, 교육, 의료분야에 있어서의 사회적 보장이 확대되어야 하며(석재은, 2005), 광범위한 사회보장의 사각지대, 노령으로 인한 소득상실, 장기요양 욕구의 증가, 여성가구주의 경제적 자원 접근의 취약성 등에 대해 적절하게 대응할 수 있는 정책개발이 절실히 요구된다.

그러나 우리나라는 경제수준에 비해 국가의 복지투자가 가장 미흡한 국가 중의 하나이다. 이와 같이 공적 사회보장체계가 허술해서는 사회전체의 구조조정을 뒷받침하기 어려운 것이 우리의 현실이다. 현재와 같은 심각한 갈등구조를 방지할 경우 사회의 지속가능성이 위협받을 수도 있다. 소외계층에 대한 최저생계가 실제로 보장되기 위해서는 보다 구체적이고 가시적인 정부의 복지대책이 제시되어야 한다.

이와 같이 우리 사회의 급증하는 복지수요의 해결을 위해 가장 시급한 과제는 복지재원의 조달 문제인데 전반적인 감세를 추진하고 있는 현 정부의 정책에서 충분한 복지예산 확보는 힘든 상황이다. 따라서 민간자원의 동원이 필연적으로 요구된다. 정부의 재원만으로는 사회복지에 필요한 자원이 충분하게 조성될 수 없기 때문에 민간의 활력적 참여를 유도하여야 한다. 이러한 맥락에서 소득계층간 사회적 양극화 등 사회갈등이 확대되는 추세를 극복하기 위한 대안으로서 ‘시민참여형 복지사회 모델’을 구축할 필요가 있다.

시민참여형 모델에서는 시민들의 삶의 질 확대를 위해 정부의 책임과 함께 시민의 참여와 역할이 강조된다. 지역사회보호는 주민들 스스로 복지意識이 함양되지 않으면 이루어질 수 없다. 주민들의 자발적이고 조직적인 참여를 통해 성장위주의 경쟁적이고 물질주의적인 저급한 문화에 대응하는 공존의 가치를 지향하는 연대의식을 발전시켜 나가야 한다. 서구사회에서도 7,80년대 복지국가 위기기를 겪으면서, 정부 공공정책의

한계를 극복하고 성숙한 시민사회의 자원을 효과적으로 활용하기 위한 방안들이 제시되어 왔다.

이혜경(2004)은 이러한 새로운 편재에 대해 기본적인 사회권보장을 기초로, 사회정책과 경제정책의 연계강화, 새로운 사회계약의 필요성, 경쟁력강화, 완전고용보다 유연성강화로, 그리고 남성부양자가족모델에서 양성평등 가족모델로의 움직임이 포함되어야함을 강조하고 있다. 사회복지의 틀을 전통적인 국가-시장-가족의 삼각틀이 아니라, 시민사회와 시장에서의 기업의 역할이 강화된 국가-기업-가족-시민사회의 사각틀로 제시될 필요가 있다. 전통적 복지모델의 삼각틀에서 개인의 복지욕구는 국가, 시장, 가족으로부터 충족하였다. 국가의 성격이나 가족의 능력에 따라 복지욕구 충족의 의존은 달라질 수 있다. 즉, 국가의 복지가 강조되는 복지국가형이 있을 수 있고, 가족의 역할이 강조되는 가족의존형이 있을 수 있다. 이러한 구도에서 복지는 국가와 가족의 부담으로 인식된다. 그러나 시민들의 참여를 강조하는 사각틀은 국가-시민사회-기업-가족이 상호의존적인 모형으로서 민간부문의 참여와 함께 지역사회보호(community care)를 강조하는 지역복지 중심의 복지사회 모델이라고 요약할 수 있다.

현재 우리나라의 사회복지서비스는 대개의 경우 정부부문에서 주된 재정적 역할을 담당하고 서비스 공급은 민간부문에서 맡으며, 정부부문은 사후적으로 지도·감독을 하는 방식으로 이루어지고 있다. 복지국가 위기 이후 서구에서는 사회복지사업분야에서 공공과 민간의 역할분담문제가 중요한 이슈로 대두되어 활발하게 논의가 전개되었다. 소득수준의 향상, 인구의 노령화, 여성의 경제활동 참여 증가, 그리고 가족 구조의 변화 등과 더불어 복지수요가 급증함과 동시에 다양해지고 있다. 따라서 기존 정부의 재정지원 방식으로는 시대적 변화에 부응하면서 효율적인 서비스를 제공하는 데에 한계가 있다.

따라서 증가하는 사회복지 수요에 효과적으로 대처하고, 공공부문의 부족한 복지재원을 보충할 수 있는 민간자원 개발을 위한 대책이 필요하다. 이에 본 연구에서는 민간자원 활성화를 위한 대안으로 지역재단 설립 방안에 대해 논의 하고자 한다. 지역재단은 민간재원의 확대 뿐 아니라 지역 비영리단체들의 자원 확보를 위한 중요한 수단이다. 그러나 현재 우리나라에는 지방자치단체와 민간단체에 의해 설립된 몇몇 지역재단이 있으나 아직 숫자와 재정 규모가 매우 미흡한 실정이다.

제2절 우리나라 민간자원 개발의 문제점

우리나라의 기부금 규모를 보면 2000년을 전후하여 급속히 증가한 것으로 나타나고 있다. 국세청 통계에 따르면 1998년 기부금 총액이 2조9천억원에서 9조6천억원으로 3.3배 이상 증가했다. 모금단체들 또한 사회복지공동모금회를 비롯하여 월드비전, 굿네이버스, 국제기아대책기구, 유니세프 등 우리나라의 대표적인 모금단체들의 모금액이 크게 증가하였다. 그러나 아직 우리나라 개인 기부금 수준은 기부선진국이라 할 수 있는 미국, 영국, 캐나다, 호주 등에 비해서는 미약한 편이다.

2009년 기준 10대 모금기관에서 기부 받은 금액은 약 6천 112억 원이고, 이 가운데 가장 많이 모금한 기관은 3천 318억 원을 모금한 사회복지공동모금회이다. 모금회가 차지하는 비중이 전체 모금액의 54%를 차지하고 있다. 이들 10대 기관의 평균은 611억 원이었으며, 모금회를 제외한 9개 기관의 평균은 310억 원이었다.

〈표 4-1〉 주요 모금기관 모금 실적(2009년 기준)

(단위: 억 원)

No	모금기관명	기관 성격	기부금
1	사회복지공동모금회	특례기부기관	3,318
2	월드비전	지정기부기관	944
3	대한적십자사	”	514
4	굿네이버스	”	348
5	유니세프	”	325
6	기아대책기구	”	311
7	세이브더칠드런	”	121
8	아름다운재단	”	106
9	함께일하는재단	”	93
10	아이들과 미래	”	28
계			6,108

주: 천만 원 이하 절삭, 기관성격 항목 추가 및 재편집

자료: 국세청 공익법인 공시 자료, 보건복지부 내부자료(2010) 재인용

경제의 양극화 현상으로 사회적 지원이 필요한 소외계층이 증가하고 있으나 소득금액 대비 기부금 비율이 낮은 수준에 정체되어 있다. 개인 기부(근로자)의 경우 종교단체 기부금이 80% 수준으로 학술·예술·사회복지에 대한 기부는 매우 미미한 수준이다. 사회복지시설과 모금기관의 세제혜택 차이로 기부자들이 혼란스러우며, 기부자는 해당 시설에 대한 정보가 부족하여 기부를 꺼리고, 모금기관에 대한 기부는 혜택이 낮아 기부가 활성화되지 못하고 있다. 기부를 전략적으로 추진하는 모금전문가와 모금전문기관이 부재하고, 기부 받는 단체의 모금에 대한 전문성 부족으로 모금이 활성화 되지 못하고 있는 것이다. 또한, 기부활동이 생활습관이나 문화 활동으로 자리 잡지 못하고 있어 어릴 때부터 나눔 활동에 대한 교육 및 참여기회가 부족하고 청소년기의 참여율이 매우 저조한 것으로 나타났다(양용희, 2012).

기부 받는 단체의 모금에 대한 전문성 부족과 모금액 사용에 대한 투명성에 의문이 있어 왔음. 단체들의 투명성 제고를 위한 노력도 실효성

이 크지 않아 기부자를 유인하는데 한계가 있다. 사회복지기관의 재정 관련 공개사항은 사회복지사업법 제58조, 사회복지법인 재무·회계규칙 제41조의5 및 제41조의6에 의거 예산과 결산에 대하여 시·군·구 게시판과 인터넷 홈페이지 그리고 시설 홈페이지에 20일 이상 공고하게 되어 있다. 불이행 시에는 벌칙규정은 없으나, 시·군·구에서 연 1회 이상 감독을 하도록 되어 있다.

후원금의 공개는 회계연도 종료 후, 15일 이내 시·군·구청장에게 제출하고, 이를 시·군·구에서는 30일 이내에 3개월 동안 공개하도록 되어 있다. 시설장은 연 1회 이상 후원금 수입과 사용내역을 정기간행물 또는 홍보지 등을 이용하여 통보할 수 있다. 후원금 관리 사항 위반 시에는 300만 원 이하의 과태료를 부과할 수 있다.

사회복지사업법 제18조에서 감사의 임기는 2년으로 되어 있는데, 무제한 연임이 가능하여 특별한 사정이 없는 한 계속해서 감사직을 수행함으로써 시설에 엄격하게 감사를 실시하기 곤란하다. 그러나 미국의 경우에는 미국 ‘비영리조직에의 Sarbanes-Oxley Act 적용과 권고사항’에서 감사직은 5년을 초과하지 못하도록 규정하고 있으며(Independent Sector Board Source. 2006), 일본의 경우에도 감사직을 5년을 초과하지 못하도록 규정되어 감사와 시설과의 유착관계를 예방하여 실질적인 감사업무가 수행되도록 하고 있다(정무성 외, 2010: 139). 그러나 사사회복지시설(기관)의 감사는 사회복지법인 재무회계규칙 제42조에 의거 일반적으로 연중 한 번 실시되는데, 매년 초에 지난 해 결산자료에 대해 이사회 보고하기 전에 형식적으로 실시되고 있다.

민간 사회복지분야에서 기부가 활성화되기 위해서는 사회복지법인의 이사회 규정 등 법령 정비가 요구되고, 법인에 상근 감사 및 감사위원회를 설치하여 실질적 권한을 부여하여야 하며, 윤리교육을 실시할 필요가 있다. 또한 법인의 투명성 지수에 따라 법인에 지급되는 보조금이 배분

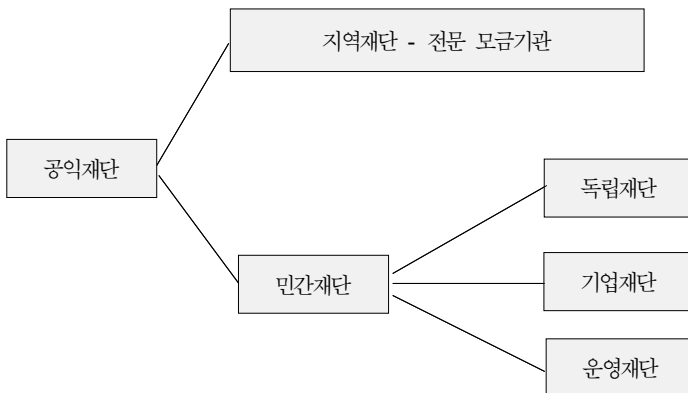
되도록 하고, 공시절차를 재정비하며, 민간독립감시기관의 설립이 필요하다(현삼원, 2009).

제3절 지역재단의 개념과 필요성

1. 공익재단의 유형

<그림 5-1>에서 보는 바와 같이 공익재단은 민간에 의해 설립된 재단과 지역재단(community foundation)으로 구분되며, 민간설립재단은 다시 독립재단(independent foundation), 기업재단(corporate-sponsored foundation), 운영재단(operating foundation)으로 구분할 수 있다(양용희, 2006)

[그림 4-1] 공익재단의 유형



첫째, 독립재단(independent foundation)은 보통 사립민간재단(private foundation) 혹은 가족재단(family foundation)이라고도 불리는 것으로,

록펠러재단, 카네기재단, 포드재단 등이 여기에 속한다. 자선적 목적을 위하여 개인이 기부한 기금을 운영하기 위해, 그리고 이들 기금으로부터 발생한 수입을 공익 비영리기관들에게 분배하기 위해 만들어진 비영리기관이다. 미국의 경우 전체 재단의 90% 이상이 독립기부금조성재단이다.

둘째, 기업재단(corporate foundations)은 부유한 개인들로부터 기금을 받아 설립된 독립조성재단과는 달리, 기업재단은 사업비를 기업으로부터 받는다. 기업은 단지 현재의 수입만으로 자선활동을 지원함으로써 발생하는 불안정을 피하기 위하여, 재단을 설립하여 보다 전문적이고 안정적으로 기부프로그램을 운영하고자 하여 기업재단을 설립한다.

셋째, 운영재단(operating foundations)은 사업재단이라고도 부르는데, 대부분의 재단이 기금조성을 주요 임무로 하는 것과는 달리, 실제 프로그램을 운영하면서 기금을 조성하는 유형의 조직을 의미한다. 미국에서는 전체 재단 사업비의 2%를 차지하는 소규모이나 우리나라에서는 대부분의 사회복지법인이 이러한 운영재단의 형태라고 할 수 있다.

넷째, 지역재단(community foundations)은 특정한 지역의 모든 주민들의 삶의 질 향상을 추구하고, 외부의 다른 조직, 정부, 기부자의 지배나 영향으로부터 독립적이어야 하며, 그들이 봉사하는 지역사회를 폭넓게 반영하고 있는 주민들로 구성된 이사회에 의해 운영되어야 하며, 지역사회에서 새롭고 변화하는 폭넓은 다양한 욕구를 위해 일하는 비영리 집단에 기금지원을 하고, 지역사회의 주민, 기업, 지방정부, 다른 재단, 비영리기관 등을 포함한 폭넓은 기부자로부터의 기금조성을 통해 영속적인 자금의 구축을 모색해야 하며, 기부자들로 하여금 그들의 자선적 목적을 달성할 수 있도록 지원해야 하고, 지역사회의 중요한 이슈들과 문제를 해결하기 위한 촉진자, 협력자, 촉매자로서 지역사회의 리더십과 파트너십 활동에 참여해야 하며, 그들이 운영하는 모든 사업에 대하여 투명한 정책과 활동들을 공개해야 하고, 정기적으로 그들의 사업 목적,

활동, 재정 상태에 관한 정보를 지역사회에 알림으로써 책임성있는 행동을 해야 한다.

그러나 우리나라에서 공익재단의 설립은 매우 까다로운 절차를 거쳐야 한다. 또한 사업의 영역에 따라 각기 다른 주무관청의 허가를 받아야 한다. 이로 인해 대기업의 경우 여러 공익재단을 설립해야 한다. 예를 들어, 삼성의 경우 삼성생명공익재단(1982.5. 설립당시 사회복지법인 동방사회복지재단이었으나 1991년 재단명칭변경), 삼성복지재단(1989.12), 삼성문화재단(1962.4.2), 삼성언론재단(1995.12)을 설립했으며 LG의 경우 LG 연암학원(1973.6), LG 복지재단(1991.1.), LG 상남언론재단(1995.12), LG 상록재단(1997.12)이 그리고 교보생명의 경우 대산문화재단(1992.12), 대산농촌문화재단(1991.3), 교보생명교육문화재단(1997.5) 등 한 기업이 여러 공익재단을 지니고 있다. 우리나라 기업재단들의 상당수가 장학, 학술사업 분야에 지원하고 있지만 최근에는 장학재단보다는 사회복지법인이 많이 신설되고 있다. 이는 우리나라의 경제 성장과 함께 정부와 민간차원에서 복지의 중요성과 영역이 확대되고 있기 때문이라고 할 수 있다(양용희, 2006).

2. 지역재단의 기능

지역재단(communitry foundation)은 지역사회 주민의 삶의 질을 향상시키기 위해 불특정 다수의 지역주민들이 자발적으로 기부한 기금을 모체로 하여 설립된 재단을 의미한다. 미국에서는 유언에 따라 남겨진 재산이 영속되기를 원하는 사람들을 위한 최선의 방법으로 인식됨에 따라 지난 10여년 동안 지역재단의 수는 급속하게 증가하였다.

지역재단은 두 가지 주요한 목적을 가지고 있다. 즉, 첫째는 지역사회의 자선적 목적을 갖는 공동기금을 만들기 위해 민간부문으로부터 자원

을 찾아 모으는 것이고, 둘째는, 모여진 기금을 지역사회 공익을 위해 쓰는 것이다. 가족재단 및 기업재단 등의 기부금조성재단이 기금 및 사업비의 출처를 개인 혹은 기업 등 한 가지만 가지고 있는 반면, 지역재단은 재단이 존재하는 해당 지역에 수많은 사람들과 기관들을 그 출처로 한다. 지역재단은 수많은 개별 기부자들이 존재하기 때문에 일부 개인 기부자나 기부 가족 및 출연 기업의 자산정도에 크게 영향을 받지 않는 특징을 가지고 있다. 일부 기부자들의 기부금이 감소하더라도 많은 기부자의 증가된 기금으로 일정한 수준의 균형을 맞출 수 있기 때문이다.

개인재단이 미국의 기존 기부문화의 대표적인 형태였다면 최근에는 지역재단이 미국의 기부문화를 이끌어 갈 정도로 활성화되고 있다. 전체적인 기부액의 규모를 놓고 볼 때는 개인재단이 미국 기부 문화에서 차지하는 비중이 지역 재단에 비해서 월등히 크지만, 지역재단의 성장 속도를 고려할 때 민간자원으로서의 잠재력은 매우 크다고 할 수 있다. 더구나 개인재단이 주로 소수의 상층 거부에 의해 만들어지는 반면에 지역재단은 지역사회의 많은 주민들의 참여에 이루어진다는 면에서 민간자원의 의미도 크다(정무성, 2005).

제4절 지역재단 활성화 방안

1. 지역재단의 유형

복지사회를 이루기 위해서는 국민 모두가 지역사회에서 건강하고 안전하게 행복한 삶을 살 수 있는 복지체계가 갖추어져야 한다. 특히 공공과 민간의 협조 관계(partnership)를 기반으로 체계적인 사회복지사업이 수행되어야 한다. 그동안 우리나라 사회복지의 공공부문과 민간부문에서

팔목할 만한 신장을 하였음에도 불구하고 여전히 불만들이 여기저기서 표출되고 있다. 이는 사회복지의 총량은 증가하였으나 이를 전달하는 체계가 효율적이지 못하기 때문에 나타나는 현상이라고 할 수 있다. 이와 같은 사회복지전달체계의 비효율성과 전문성의 부족으로 증가하는 다원화된 복지수요에 효과적으로 대처하지 못하고 있는 실정이다. 또한 공공·민간 복지기관 간 정보 공유와 연계 협력체계가 구축되지 않아 개별적으로 대응함으로써 복지서비스의 중복·누락이 발생하기도 한다.

따라서 경제위기에 따른 빈곤·실업·질병·장애·노령 등 사회적 위험에 효율적으로 대처할 수 있는 공적 사회보장체계를 완성하여 사회통합을 달성하고, 생애주기에 걸쳐 평생 건강하고 안정된 생활이 보장되는 체계를 구축해야 한다. 다양한 복지서비스가 통합적으로 관리되는 연계 시스템을 갖추고, 정부와 민간이 함께 참여하는 공공-민간 파트너십을 통해 효율적인 체계를 이루어야 한다. 특히 이러한 통합체계는 공공이 민간을 적극 지원하고, 민간은 적극적인 참여를 통해 자원을 동원하고, 상호 연계를 통해 효율성을 극대화하는 방향으로 구축되어야 한다.(정무성, 2006)

지역재단은 지역사회를 기반으로 설립 운영되나 설립 주체 및 기금 형성의 성격에 따라 다양한 모형이 가능함. 향후 지역재단의 설립과 발전을 위해서는 지역의 인구통계학적, 지리적, 산업적 특성화에 다양한 성격의 지역재단의 설립 운영이 가능하다.

① 지역주민 중심의 풀뿌리 지역재단: 지역사회의 시민단체를 중심으로 지역내 다수의 개별 후원자, 기관 그리고 기업들의 기부금 출연으로 설립되는 지역재단.

② 기업지원의 지역재단: 지역의 대규모 공장이나 사업을 전개하는 기업을 중심으로 설립되나 기업 뿐 아니라 지역 내 모든 민간자원이 참여하는 형태의 지역재단.

③ 지자체 지원의 지역재단: 지자체의 지역재단 설립을 위한 기초 출연금이나 운영 지원금을 통해 설립되는 지역재단으로서 지자체가 설립의 주체이기는 하나 민간 주도의 지역내 다양한 기금의 모집과 배분이 이루어지는 형태.

④ 혼합형 지역재단: 지역내 NGO, 기업, 지자체 등이 일정한 출연 기금의 구성과 협력을 통해 설립되는 지역재단.

⑤ 기존모금단체 (재단)와의 공동 설립을 통한 지역재단: 기존 주요 모금단체(재단)¹³⁾나 사회복지공동모금회와 협력하여 공동으로 설립하는 재단으로 모금과 배분의 협력을 통해 협력하는 지역재단.

우리나라의 지역재단은 시민단체, 기업 그리고 지방자치단체 등의 지원으로 설립되고 있다. 시민단체 주도로 설립된 가장 대표적인 지역재단으로는 아름다운재단, 천안 풀뿌리희망재단, 김해 생명나눔재단 등이 있다. 지방자치단체의 지원으로 설립된 재단으로는 동작복지재단, 양천복지재단 그리고 시흥시1%복지재단 등이 있다. 이들 지역재단의 규모는 아름다운재단을 제외하고는 상대적으로 다른 주요 모금기관에 비해 기부금 모집 규모에 있어서 매우 미흡한 것이 사실이다. 그리고 일부 시민사회 단체와 지방자치단체를 중심으로 지역재단 설립을 위한 논의가 있으나 아직 지역재단 설립이 활성화 되지 않고 있다.

앞으로는 자원동원 기능위주의 지역재단의 설립이 활성화될 필요가 있다. 미국의 지역재단과 유사한 형태로 지역사회의 잠재적인 자원을 동원하여 사회복지시설 등을 지원하는 기능이다. 특히, 기초자치단체가 출연하여 설립한 재단의 경우 이러한 기능을 주로 한다. 그러나 공동모금회와의 기능이 중복되고, 지자체장의 영향력이 많이 미치는 것을 우려해 행안부의 통제가 많아 충분한 기능을 발휘하지 못하고 있는 실정이다.

13) 모금단체라 하더라도 모금을 통해 자체 사업을 하는 기관의 경우에는 해당하지 않음.

2. 지역재단 설립 방안

우리나라의 민간 기부금의 규모가 지난 10여년 사이에 급속히 증가했음에도 불구하고 아직 우리나라의 지역재단은 미국, 캐나다, 영국 등 지역재단이 발달한 나라에 비해 규모와 영향력이 매우 미흡하다. 그럼에도 불구하고 지역재단은 지역 및 개인 기부문화의 확산, 다양한 주민참여의 활성화, 지역 비영리단체들과의 협력증대, 지역사회 문제해결을 위한 효과적인 장치하는 점에서 한국 사회에 시사하는 바가 크므로 지역재단의 활성화가 요구된다(아름다운재단, 2008).

복지재단을 가장 먼저 설립한 서울시의 경우 초기 서울복지재단의 기본방향을 3가지로 설정하였다. ①책임성을 강화하여 투명성과 효율성을 제고 및 평가시스템 확립 ②전문성을 확보하여 정책결정 능력을 강화, 서비스 수준향상, 복지환경 변화에 대응 ③민간자원 활용을 활성화하여 협력과 참여복지를 실현하고 새로운 사회안전망 구축, 즉 민간재원을 활성화하기 위한 기구라기 보다는 지자체의 사회복지전달체계를 효율적으로 구축하고자 하는 목적이 강하였다.

법적, 제도적 장치 마련: 지역재단의 토대가 아직 일천한 우리나라에서 지역재단이 발전하기 위해서는 법인설립, 세제혜택 등 법적 제도적 장치와 함께 지역재단에 대한 사회적 인식제고 등을 위한 정부 및 민간 차원의 다각적인 노력이 다음과 같이 요구된다.

첫째, 기초자치단체 단위의 지역재단 활성화: 지역재단의 특징은 다른 배분 기능의 재단과 달리 지역사회 중심으로 자원을 모집 배분한다는데 있다. 따라서 운영 또한 지역사회 중심으로 이루어지고 있다. 지역사회 중심의 재단 운영을 위해서는 광역 뿐 아니라 기초 지자체 중심의 재단 설립이 요구된다. 광역의 경우는 사회복지공동모금회가 있으나 목적이 복지에 한정되어 있고, 기업중심의 모금을 하고 있어 지역재단으로서의

정체성을 갖는데는 한계가 있다. 한편 지역재단의 경우 목적사업이 성격상 지역의 교육, 환경, 복지 등 지역사회의 전반적인 사회문제를 포괄할 수 있기 때문에 주무관청이나 지방자치단체로부터 법인 승인을 받는데 어려움을 겪고 있다.

둘째, 타 모금단체 및 비영리단체와의 협력: 지역재단이 지역 기반의 기부금을 모집하더라도 현실적으로 타 민간모금 단체나 재단과의 경쟁을 피할 수 없다. 특히 사회복지공동모금회의 경우 16개 광역시도에 지회를 통한 모금과 배분사업을 수행하고 있으므로 더욱 민감한 문제가 될 수 있다. 지역재단이 이들 단체들과 지나친 경쟁이나 대립 관계를 형성하게 되면 궁극적으로 지역재단의 발전 뿐 아니라 우리나라 전체 기부문화의 발전에도 저해 요인이 될 수 있다. 따라서 지역재단은 타 모금기관 및 재단의 협력관계를 통해 기금의 모집과 배분을 하는 것이 중요하다. 특히, 지역재단이 발전하기 위해서는 지역사회의 풀뿌리단체와의 협력이 필요하다. 지역재단과 풀뿌리단체들은 공동으로 기부금을 모집하고 배분하는데 협력함으로써 상호 이익을 추구할 수 있다(양용희, 2012)

지역재단은 사회복지의 지방화가 가속화되면서 지역 주민의 욕구를 반영한 주민밀착형 복지를 추진하기 위한 기구로 인식되고 있다. 그러나 실제 기능이 지역사회의 다른 협의조정 기구들과 중복되는 경우가 많다. 예를 들어, 사회복지협의회는 대표적으로 주민들의 욕구를 반영하여 사회복지시설들의 사업을 협의 조정하는 민간기구인데, 지역재단이 설치되면 기능이 중복되어 민간의 역량이 위축될 수 있다. 시민들의 합의와 참여를 기반으로 한 지역사회복지 활동이 활발해지고 있는 추세에 비추어 관주도의 지역복지는 시대정신에 거스를 수 있다. 따라서 지역재단이 혼자 사회복지를 다하려 하지 말고, 민간의 다양한 기관(특히, 사회복지협의회, 공동모금회 등)과 거버넌스를 구축하여 효과적으로 지역복지를 추진하도록 해야 한다.

제5절 결론 및 제언

현대 복지사회에서 시민들의 삶의 질 확대를 위해서는 정부의 책임과 함께 민간의 참여와 역할도 확대되어야 한다. 복지사회 이념의 성공적 실현은 사회성원간의 연대의식 여부에 달려있기 때문이다. 즉, 복지사회 건설은 시민들 스스로 복지의식이 함양되지 않으면 이루어질 수 없다. 시민들의 자발적이고 조직적인 참여를 통해 성장위주의 경쟁적이고 물질주의적인 저급한 문화에 대응하는 공존의 가치를 지향하는 연대의식을 발전시켜 나가야 한다.

지역사회 내에서 소외계층의 사회적 배제를 극복하고 사회통합을 이루기 위해서는 각 부문별로 종합적인 접근이 요구되는데, 특히 사회복지 서비스 강화 및 네트워크 구축과 함께 주민들 스스로 문제를 해결할 수 있는 주민역량의 강화, 지역공동체 활성화 등이 필요하다. 일정 수준 이상의 복지서비스가 제공되고 있는 서구의 경우 사회통합의 주요수단으로 공동체(communitiy: 주민들 스스로 문제를 해결하는 역량 강화), 일자리(job: 경제적 자립이 통합의 근간), 파트너십(partnership)등이 강조되고 있다.

나아가서 지역사회 내에서 지방자치단체, 기업, 사회복지기관, 시민단체, 종교기관 등이 연합하는 효율적인 네트워크를 갖추어야 한다. 특히, 지역내 사회복지자원이라고 할 수 있는 종교계, 기업 등이 사회복지기관과 연계되어 자원을 동원하고 효과적으로 관리할 수 있는 체계를 만들어야 한다. 또한 기존 협회/협의회들도 회원 기관 및 시설들의 이익에 집착하지 말고, 시민들의 복지를 위한 정책 대안과 전달체계의 개선을 위한 노력에 동참해야 할 것이다.

특히 사회복지서비스의 기획과 집행에서 지방정부의 역할 강화는 필연적으로 그 과정에 민간부문의 적극적이고 실질적인 참여가 강조되고

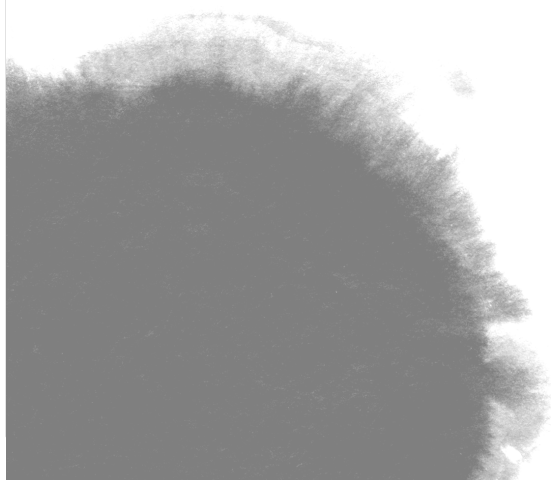
확대되어야 할 것이다. 따라서 사회복지서비스의 기획과 서비스의 전달에 있어서 지방정부는 각종 사회복지 협회와 협의회와 파트너가 되어 적절한 역할 분담과 상호 협조를 통해 사회복지서비스의 전달에 있어 효율적인 연계 조정을 이루어야 한다.

우리 사회가 선진화되기 위해서는 나눔을 국민 각자가 일상적인 생활 문화로 정착시켜 더불어 사는 복지사회를 만들어가야 한다. 시민들의 적극적인 참여를 통해 연대의식과 공동체의식을 강화함으로써 그동안 누적된 국민적 갈등과 대립의 모순을 극복하고, 국민의 단합된 힘으로 현재의 사회적 갈등구조를 타파하는 사회적 분위기를 창출함하여야 한다.

이러한 맥락에서 각 지방자치단체에서 지역재단 설립을 고려하고 있는 것은 매우 의미있는 움직임이다. 복지환경변화에 대처하여 지역사회의 다양한 복지수요에 부응하고 복지서비스의 전문성을 증진하여 내실 있는 지역사회복지를 실현하고자 각 지자체들의 의지가 담겨있는 노력이라고 할 수 있다.

5장

지방자치단체의 우수 특화사업



제5장 지방자치단체의 우수 특화사업

본 센터는 2012년 지방자치단체 복지사업종합평가¹⁴⁾에서 우수 지자체로 선정된 34개 기초자치단체를 대상으로 우수 지역특화사업을 선발하였다. 사업은 국비예산지원없이 순수 시·도 및 시·군·구 예산(비예산 사업 포함)으로 운용된 2011년 및 2012년 지역특화사업 사업이어야 하며 지역복지 활성화에 기여한 정도를 기준으로 민간자원 활성화 분야, 전달체계 분야, 저소득층 분야, 아동·청소년·보육 분야, 노인·장애인복지 분야, 기타 분야별로 심사하였다. 심사결과, 22개 기초지방자치단체의 35개 사업이 우수 특화사업으로 선정되었으며, 각 사업별 내용은 다음과 같다.

제1 절 민간자원 활성화 분야 우수 사례

광주광역시 서구청은 후원자와 수혜자간 나눔운동을 확산하기 위하여, 「서구민 한 가족되기 운동」 사업을 실시하고 있다. 본 사업은 현금나눔 운동과 재능나눔사업으로 구성된다. 2011~2012년에 1,442명으로부터

14) 2012년 지방자치단체 복지사업종합평가는 행정안전부에서 실시한 ‘12년 정부합동평가 결과 중 사회복지분야 추진실적(‘11년실적)을 활용하여 230개 기초자치단체를 평가하였다. 평가항목은 4개 시책, 8개 평가지표(지역사회서비스 기반 확충도, 민간복지자원 활성화, 기초생활보장 업무의 적정성, 자활사업 지원 및 활성화 정도, 의료급여 관리의 적정성, 노인·장애인복지서비스, 아동보호 및 서비스, 보육기반 조성)로 구성된다.

월 65,020천원 후원을 받았으며 이를 2,282세대에 지원하였다. 또한 지속적이고 안정적인 후원금 확보를 위하여 이웃사랑 협약을 7개 업체와 체결하였고, 나눔실천 업체에 대한 ‘서구민 한가족 나눔의 집’ 현판을 12개소에 부착하였다.

대구광역시 동구청은 지역단위 민간중심 구호장치 활성화로 복지 체감도를 향상시키기 위하여 풀뿌리 민간중심 구호장치인 『민간사회안전망』을 운영하고 있다. 본 사업은 구 단위 민간사회안전망협의회를 운영하여 화재 등 긴급지원이 필요한 가구에 대해 현장방문을 실시하고 각종 행사를 개최하여 후원금·물품을 전달한다. 또한 동 민간사회안전망을 구축하여 동 단위 소액기부활동으로 명절, 연말 이웃사랑운동을 전개하고 독거노인, 장애인 가구를 대상으로 안부확인 야쿠르트 배달서비스 등을 제공한다.

경기도 광명시청은 복지사각지대에 놓인 시민을 민·관이 함께 지원하는 범시민 나눔운동인 『광명희망나기운동 사업』을 실시한다. 구체적으로, 복지사각지대지원을 위한 성금 및 금품 모금 활동을 전개하고 복지소의 계층을 발굴하여 개개인의 복지욕구를 고려한 통합복지서비스를 제공한다. 본 사업은 광명시가 운영비를 지원하고 복지지원대상 발굴 및 조사, 사례관리를 실시하며, 광명시사회복지협의회가 성금, 물품을 모금하고 복지서비스를 지원하는 형태로 추진된다.

경상북도 고령군청은 건강하고 활기찬 노후생활을 체계적으로 지원하기 위하여 자원봉사자 모임인 『좋은 이웃』을 운영한다. 『좋은 이웃』의 자원봉사자는 사례관리가구 중 자원봉사가 필요한 가구에 연결된다. 2012년 현재 자원봉사자 35명이 모집·결연되었다.

전라남도 보성군청은 지역사회지도층을 중심으로 한 『노블레스 오블리주 봉사단』 아름다운 동행 사업을 추진하고 있다. 본 사업은 지역사회 문제 해결을 위한 자원봉사 분야 콘텐츠를 개발하고, 복지사각지대에 있

는 위기가정의 어려움을 해결하며, 자원봉사활동의 효율성을 극대화하기 위하여 민·관 네트워크를 형성하는 것을 목표로 한다. 2012년 현재 1,563명으로 구성된 봉사단은 대상자의 욕구에 따라 주거환경개선 및 집수리 활동, 문화체험활동 지원, 농촌일손돕기, 생필품 지원, 무료 건강검진, 진료비 지원, 밑반찬 지원, 문화공연·현장체험학습 지원, 학습가구 지원, 장학금 지원 등을 수행한다.

충청남도 서천군청의 『사랑나누기 사업』은 지역 내 후원자와 자원봉사자를 적극 발굴·연계하여 소외계층에게 지속적인 맞춤형 복지서비스를 지원하는 사업이다. 구체적으로, 본 사업은 복지욕구를 데이터베이스화하고 지역후원자원을 bank화하며, 후원회를 조직하여 적극적 활동을 독려한다.

전라북도 익산시청의 『익산행복나눔마켓』 운영사업은 각 가정에 사장된 물품 또는 기업체의 잉여상품을 모아 어려운 가정과 나누고 범시민적 CMS 기부 동참으로 나눔의 사회 분위기를 확산하여, 위기가구를 적극 발굴·보호하고 위기상황을 해소하는 것을 목표로 한다. 이를 위하여, 익산시청은 행복나눔마켓을 설치·운영하고 우수후원업체에 사랑의 현판을 전달하며, CMS 정기후원계좌 갖기 희망나눔사업 등을 추진한다. 본 사업을 통해 복지사각지대에 놓인 소외계층의 경제적 어려움을 시민, 기업, 단체에서 직접 동참하여 해결함으로써 지역사회복지의 디딤돌 역할을 수행하고 있으며, 기존 수혜자의 욕구 및 선택권이 반영되지 않은 푸드뱅크와 기부식품에 한정된 푸드마켓의 한계를 넘어 다양한 생필품을 수혜자의 욕구에 맞춰 제공함으로써 이용자 만족도를 제고하였다.

제2절 전달체계 분야 우수 사례

광주광역시 북구청은 행정력이 미치지 못하는 복지사각지대의 어려운 이웃을 주민들 스스로 발굴·보호하고 나눔문화를 확산하기 위하여, 『동 지역복지협의체』를 운영한다. 동 지역복지협의체는 나눔문화를 확산하고 각종 복지정보를 공유하며, 지역특성에 맞게 공동사업을 추진한다. 2012년 상반기에 총 138회 회의를 개최하였고, 총 3,015명에게 115,110천 원 상당의 서비스를 연계하였다.

또한 『누구나 알기쉬운 복지지원 통합안내 서비스』를 실시하고 있다. 북구청은 사업의 일환으로 복지통합 안내책자를 제작·배부하여 어려운 이웃에게 복지정보를 제공하고 위기발생을 방지하고 있다.

경상북도 문경시청은 『희망하나 더하기 사업』을 실시하여, 주민의 복지만족도 및 체감도를 향상하기 위한 서비스 중심의 복지행정체계를 구축하였다. 본 사업은 민·관 협력 복지만남플라자를 구축하였으며, 이를 통해 복합적 욕구를 가진 대상자에 대해 사례회의를 개최하고, HOT라인을 구축하며, 복지만남 지원단을 구성·운영한다.

경상북도 안동시청은 찾아가는 복지행정체계는 『행복안동』실천사업을 운영한다. 본 사업은 어려운 저소득층을 찾아가는 복지행정 실천으로 소통강화 및 삶의 질 향상을 목표로 사회보장담당, 의료급여관리사, 희망나눔사례관리자, 보건소 간호사 등이 읍면동 마을회관 또는 경로당, 사회복지시설에서 의료급여제도를 안내하고 교육·상담한다.

전라남도 보성군청은 지리적 불편으로 인한 교육에 참여하지 못했던 가족을 대상으로 『가족통합 읍면 순회교육』을 실시하여, 가족관계를 향상하고 상호 이해도를 높이고 역량을 강화하고 있다. 가족통합교육은 가족통합프로그램, 가족이 함께하는 치료레크레이션, 가족이 함께하는 웃음요가, 가족구성원별 교육, 시부모·배우자 교육, 모자역량강화 프로그램

등으로 구성된다.

충청남도 홍성군청은 지역 내 복지관련 네트워크를 활성화하여 복지 서비스 소외자에 대해 다양한 복지서비스를 제공하기 위해, 「행복신고 찾아가는 이동복지관」 사업을 실시한다. 본 사업은 22개 기관이 보건·의료, 자원봉사, 일상생활, 교육서비스 등 32개 서비스를 제공한다.

경기도 남양주시청은 「민·관 협력 통합사례관리」를 실시하여, 조직, 인력, 업무체계를 새롭게 개편하여 부서기능을 전문화하고, IT기술을 활용하여 사례관리 및 복지전달체계를 단계별로 고도화하며, 기존 공공청사를 활용하여 맞춤형 통합복지 원스톱 전달체계를 구축하고 있다. 또한 민·관 협력 추진체계를 마련하고, 민이 돕고 관이 협력하는 통합사례관리를 운영 중이다.

제3절 저소득층 분야 우수 사례

서울특별시 광진구청은 「긴급구호 사업」을 실시하여, 위기가정의 위기 상황을 위한 사회안전망을 구축하였다. 본 사업은 최저생계비 200%이내 저소득 위기가정에게 생계비, 의료비 등을 지원한다. 2011~2012년 사업 실적을 살펴보면, 2011년 61가구를 대상으로 28,730천원, 2012년 218가구를 대상으로 68,429천원을 지원한 것으로 나타났다.

광주광역시 서구청은 민간자원을 발굴하여 저소득가정의 문제를 해결하기 위하여, 「희망플러스 사업」을 실시한다. 본 사업은 국민기초수급자 및 저소득층가정을 대상으로 구비부담 없이 민간자원(간단집수리 등 생활환경개선, 인재양성프로젝트, 조손가정 문화탐방, 희망플러스 찬 나눔, 저소득가정 창업지원 등)을 연계한다.

경기도 파주시청은 명절 저소득가구에 대한 위문을 통하여 함께하는

사회분위기를 조성하고 이웃돕기를 통해 나눔 문화를 확산하기 위하여, 「저소득가구 명절 위문사업」을 실시중이다. 파주시청은 명절을 맞이하여 기초생활수급권자 가구에 쌀 또는 상품권을 전달하며, 2011년 4,500가구를 대상으로 90,000천원, 2012년 6,160가구를 대상으로 123,200천원 지원하였다.

전라남도 영암군청의 「달 뜨는 집 사업」은 열악한 주거공간에 생활하는 취약계층을 위한 공동주택 건립으로 서로 돌보며 생활하는 공동체 의식을 고취시키기 위한 사업이다. 영암군청은 달 뜨는 집을 준공하여 취약계층에 무상대여한다. 2011년 시종면에 6호 4가구 달 뜨는 집을 준공하여 무상대여하였으며, 2012년 삼호읍에 7호 달 뜨는 집을 위한 토지매입 및 설계를 완료하였다.

전라북도 정읍시청은 「차상위계층 생활안정비 지원사업」을 통해, 사각지대에 있는 차상위계층의 생활안정을 도모하고, 부양의무자와 협력지원으로 국가의존적 복지 수혜의식 변화를 유도하고자 한다. 본 사업은 부양의무자의 소득기준 초과 등으로 지원을 받을 수 없는 가구에 대하여 시와 부양의무자가 공동으로 최저생활보조금을 지급하는 사업이다.

제4절 아동·청소년·보육 분야 우수 사례

광주광역시 북구청은 「광주북구⇔대구달서구 청소년홈스테이 교류사업」을 실시하여, 청소년들의 상호 문화교류를 통해 지역 간 화합과 올바른 인격형성에 기여하고자 한다. 본 사업은 2011년부터 매년 40인(초청 20인, 방문 20인)을 대상으로 홈스테이를 통해 지역에서의 생활체험을 실시하였다.

전라북도 익산시청은 지역의 인재를 육성하고 지역사회 내 나눔과 기

부문화를 확산하기 위하여, 『청소년 복지비전사업』을 실시한다. 본 사업은 익산시 기초생활보장수급자 중 초·중·고 재학생을 대상으로 특기적성, 학습역량, 취미·여가활동 서비스를 지원한다.

전라북도 진안군청은 『학교폭력예방사업』을 추진하여 청소년의 건강한 성장을 도모하고 있다. 사업의 일환으로, 학교폭력 예방 홍보물을 제작하고, 명예청소년단을 운영하며, 청소년 진안고원길을 탐방한다. 2011~2012년 사업실적을 살펴보면, 자녀사랑 채움의 날을 지정하였고, 바른인성 함양을 위한 명사특강 및 학교폭력예방 순회교육을 실시하였다.

대구광역시 동구청의 『영유아플라자 운영사업』은 전문적인 육아정보와 교육서비스를 제공하여 질 높은 보육환경을 조성하는 것을 목적으로 한다. 동구는 2012년 영유아플라자를 시범운영한 후 직장어린이집, 영유아플라자를 개원하였으며, 2012년 말 현재 회원 수가 230명에 달한다.

대전광역시 서구청은 교육기회로부터 소외받고 있는 저소득층 학생 교육기회를 제공함으로써 교육양극화를 해소하기 위하여 『명품 아카데미 사업』을 실시 중이다. 본 사업은 국민기초수급자 초·중·고등학생, 차상위계층 및 복지만두레결연 초·중·고등학생을 대상으로 학원 무료수강을 지원하며, 참여 학원에게는 수강료 50%를 공동모금회 기부금으로 인정해준다.

경상북도 경산시청은 『보육시설 재무회계프로그램 운영비 지원사업』을 통해, 어린이집 운영자의 회계업무 이해 부족으로 명확성과 투명성이 결여된 보육시설 운영을 방지하고자 노력하고 있다. 경산시청은 평가인증 통과 시설에 매년 회계프로그램 사용료를 지원하여, 2011년 190개소, 2012년 192개소에 지원하였다.

경상북도 고령군청은 『보육아동 부모교육 사업』을 실시하여, 학부모가 영유아의 창의성 계발 및 전인적 발달을 이해할 수 있도록 돕고, 가정에

서의 협력을 도모하여 어린이집의 보육효과를 높이고 있다. 본 사업은 어린이집, 원아 학부모 및 관심 있는 모든 부모를 대상으로 하며 “우리 아이의 창의성, 어떻게 키울 것인가”를 주제로 강의를 진행한다.

전라북도 정읍시청의 「보육교직원 장기근속수당 지원사업」은 보육교사 처우개선 및 이직률 감소를 통한 안정적 영유아 보육 제공을 위한 사업이다. 본 사업은 어린이집에서 3년 이상 근무한 보육교사를 대상으로 보육교사 장기근속수당 월 30천원을 지원하며, 지난 2012년 109명을 대상으로 17백만원을 지원하였다.

전라북도 진안군청은 「옹알이 학습지원」사업을 실시하여, 다문화가족 자녀에게 지속적인 학습지원을 통해 언어발달 지연을 조기 방지하고 있다. 본 사업은 만 0~1세의 다문화가족자녀를 대상으로 하며, 방문을 통해 주 2회 옹알이 학습을 진행하고 교재, 교류를 활용하여 다양한 교육 프로그램을 실시한다.

충청남도 홍성군청은 「보육시설 아동 우수 농·축산물 급식 지원」사업을 실시하여, 모든 보육시설 이용아동의 건강을 증진하고자 노력하고 있다. 홍성군청은 현재 보육시설에 우수 농·축산물 구매비용을 영유아 1인당 270원(1일 기준) 지원하고 있다.

제5절 노인·장애인복지 분야 우수사례

경상남도 의령군청은 노인비율이 30%로 초고령사회에 진입함에 따라 외롭게 홀로 생활하는 독거노인의 안전된 생활환경 및 활기찬 노후생활을 보장하기 위하여, 「독거노인 공동 거주제 사업」을 실시 중이다. 본 사업은 마을 내 독거노인 5~8명이 공동거주시설에서 생활할 수 있도록 공동거주시설을 설치·운영하고 생활비품비를 지원한다.

경상북도 경산시는 「노인여가시설(경로당) 개·보수 사업」을 실시하여 노인에게 쾌적한 여가활동 공간을 제공하고 있다. 본 사업은 노후하고 사용불편한 경로당을 개·보수하여 이용자의 쾌적한 환경 제공하는 데 목적이 있으며, 매년 약 50개소 경로당을 개·보수한다.

전라북도 장수군청은 「장수수당 지원사업」을 실시하여 경로 효친 사상을 제고하고 안정된 노후생활을 가능토록 하고 있다. 본 사업은 관내 거주하는 노인을 대상으로 매월 3만원 지원하며, 2011년 168명에 대하여 80,340천원을 지원하였고, 2012년에는 216명에 대해 60,840천원 지원하였다.

충청남도 서천군청은 찾아가는 노인여가프로그램 「어메니티 노인건강 교실」을 운영하여, 농한기 제대로 된 여가활동 없이 무료하게 보내는 농촌노인들을 대상으로 복지회관 등을 찾아가 프로그램 운영을 통해 건전하고 활기찬 노후생활을 유도한다. 본 사업은 매년 11월~이듬해 3월까지 60세 이상 노인을 대상으로 건강·교양강좌, 정신건강 강좌, 노래교실(창·가요), 생활체조, 태극권, 요가, 풍물, 종이접기, 수지침, 영화감상, 물리치료 등 서비스를 제공하는 형태로 진행된다.

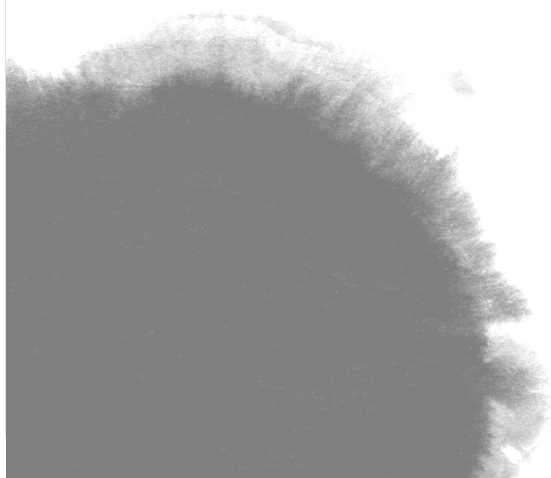
전라북도 정읍시청은 지역장애인들의 재활운동과 휴식지원을 위해 시내에서 벗어난 외각 지역에 장애인재활센터를 설치하여 장애인의 건강한 삶을 지원하고 복지증진에 기여하고자 노력하고 있다. 이의 일환으로, 정읍시청은 2011년 북부장애인재활센터를 개소하였고, 2012년 서부지역 복지관 운동실에 장애인재활운동기구를 설치하였으며, 2013년에는 동부 장애인재활센터를 설치할 계획이다.

제6절 기타 분야 우수사례

전라북도 순창군청은 경제적 어려움과 이국생활로 힘겨워하는 다문화 가족을 대상으로 「다문화가족 모국 방문지원 사업」을 실시하여 가족 간 정을 돈독히 하고 안정적인 정착을 돕고 있다. 본 사업은 순창군에 거주하는 다문화가족 10가정을 대상으로 하며 1가정 당 4인기준 4,000천원 한도 내에서 항공료, 현지교통비, 방문선물구입비 등을 지원한다.

6장

결론 및 제언



제6장 결론 및 제언

본 지역복지 개발·평가센터 운영은 지역복지의 활성화와 지역사회 주민의 복지증진을 위하여 추진되어 왔다. 본 연구는 초기사업으로서 현행 지역복지의 실태와 문제점을 파악, 분석하고 향후 본격적인 사업추진을 위한 첫 단계라 할 수 있다.

이번 연구에서 「지역복지정책포럼」을 새롭게 추진하고, 2회 실시하였으며, 포럼위원을 전국적으로 모집하였음은 큰 의미를 가진다. 더군다나 광역 지방자치단체에서 다양한 복지연구와 복지사업을 수행하고 있는 광역 복지재단 및 발전연구원과의 협력체계를 구축하기 위한 첫 단추를 끼웠다는 점은 높이 살만하다. 이는 중앙과 지방의 모든 복지관련 자료, 정보, 연구결과를 공유할 수 있다는 점에서 중요하기 때문이다. 또한 지방자치단체 간 복지수준의 격차가 존재하며, 어느 정도 차이가 있는지를 분석하여 제시하였음은 영향력 및 파급력 측면에서 클 것으로 판단된다.

이러한 측면에서 향후에도 동 센터는 지속적으로 운영될 필요성과 당위성이 있다고 하겠다. 향후 센터 운영과 관련한 제언을 다음과 같이 제시한다.

첫째, 센터운영의 활성화를 위하여 재정 및 인력이 보완되어야 할 것이다. 지방자치단체의 복지관련 자료, 정보, 연구결과의 공유와 지속적인 협력을 위한 인력이 최소 3~4명이 있어야 할 것이다. 아울러 주요 복지 이슈에 대한 공동연구를 수행하고, 지역복지 재정 및 인력을 연구하며,

전달체계, 다양한 지역복지정책 개발, 지역복지정책 평가 등 많은 연구를 수행하기 위해서 적정수준의 예산이 확보되어야 한다.

둘째, 광역 복지재단 및 발전연구원과의 협력체계를 구축하기 위하여 MOU를 체결하고, 다양한 복지관련 자료, 정보, 연구결과의 공유를 추진하여야 할 것이다. 필요하다면, 중앙과 지역이 함께 참여하는 공동연구를 수행하는 방안도 강구되어야 한다.

셋째, 지역복지정책포럼의 대상범위를 더욱 확대하여 다양하고 광범위한 영역에서의 전문가를 포함할 필요가 있다. 이에는 복지관련 학자, 공무원, 현장 전문가, 현장 실무자 등이 당연히 포함되어야 한다. 아울러 지역복지의 대상자와 NGOs 관계자도 함께 고민하는 자리로 발전될 필요가 있다.

넷째, 지역복지의 영역을 복지관련 정책개발 외에도 보건·복지의 연계, 주거복지, 노동복지, 환경복지 등 다양한 영역까지 외연을 확대하여야 한다. 이는 주민의 삶의 질에 직결되는 모든 영역을 포괄하는 광의의 복지로 이해되어야 한다는 의미이다.

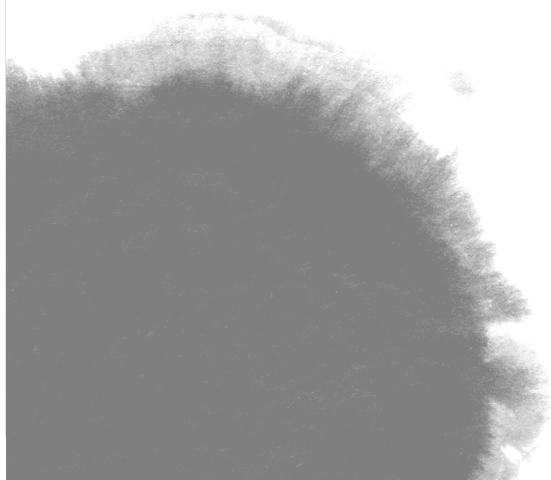
다섯째, 지역복지의 증진을 위해서는 복지관련 중앙부처 공무원이 참여하는 회의체를 설치, 운영할 필요가 있다. 이러한 중앙부처에는 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부, 고용노동부 등이 당연히 포함되어야 한다.

참고문헌

- 김승권 외(2006), 『한국 사회복지정책의 평가와 발전방안』, 한국보건사회연구원
- 김승권 외(2007a), 『한국 사회복지정책의 평가와 발전방안 II: 지방자치단체를 중심으로』, 한국보건사회연구원, 2007.
- 김승권 외(2007b), 『2006년 지방자치단체 복지종합 평가 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2008), 『2007년 지방자치단체 복지종합 평가 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2009), 『2008년 지방자치단체 복지종합평가 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2010), 『2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011a), 『2010년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011b), 『2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권·김연우(2011), 『전국 및 지방자치단체 주요 복지통계-2010년 지자체 복지정책평가 자료 분석』, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 노회준(2006), 『정책평가론』, 법문사.
- 보건복지부 내부분서(2010). 『사회복지시설 보조금 관리 강화 방안』, 보건복지부.
- 봉민근(2002), 『지방복지행정론』, 학문사.

- 석재은(2005), 『우리나라 소득분배현황』, 보건복지포럼.
- 성규택 외(1987), 『정책평가』, 전광출판사.
- 양용희(2006), 『우리나라 공익재단의 역할과 과제』, 한국비영리학회, 한국기
자협회 공동주최 정책토론회 자료집.
- 양용희(2012), 『지역재단 활성화 방안』, 시흥시1%재단 기념세미나 자료집.
- 이진주 외(1996), 『정책평가를 위한 새로운 모형』, 나남출판.
- 이혜경(2004), 『김대중정부의 생산적 복지: 역사적 의미와 남겨진 과제』, 사회
정책연구.
- 정무성(2005), 『기부문화의 활성화와 사회복지조직의 대응』, 계간 사회복지,
한국사회복지협의회.
- 정무성(2006) 『양극화 문제 해소를 위한 사회안전망 구축 방안』, 사회과학
논총, 제8집, pp.431-449, 숭실대학교 사회과학연구원.
- 정무성 외(2010), 『사회복지시설 투명성 강화를 위한 방안 모색에 관한 연구:
재정 투명성 체계 마련을 위해』, 미간행물. 서울: 한국사회복지협의회.
- 정정길·성규택·이장·이윤식(2004), 『정책평가: 이론과 적용』, 법영사.
- 조운제·박창귀·강종구(2012), 『한국의 경제성장과 사회지표의 변화』, 한국
은행 경제연구원.
- 통계청(각년도), 『인구주택총조사 보고서』.
- 현삼원(2009), 『비영리조직의 투명성제도 한·미 비교연구: 한국의 사회복지
법인의 투명성 개선을 중심으로』, 박사학위논문. 숭실대학교.
- 행정안전부(2011), 『2012년 지방자치단체 합동평가 평가지표 및 매뉴얼』.
- 대법원 종합법률정보 홈페이지(<http://glaw.scourt.go.kr>) 추출 2012. 10.22.
- Heritage 사전(1978).
- House 대사전(1987).
- Longman 사전(1993).
- Oxford 사전(1969).
- Webster 사전(1996).

부 록: 지방자치단체의 우수 특화사업



부 록: 지방자치단체의 우수 특화사업

제1 절 민간자원 활성화 분야 우수 사례

1. 서구민 한 가족되기 운동(광주광역시 서구)

□ 성과목표

- 취지: 후원자와 수혜자간 나눔운동 확산
 - － 현금나눔운동 확대 수혜자 2012명, 후원자 1000명
 - － 재능나눔운동 확대: 아·미용업소, 목욕탕, 학원, 병원

□ 추진배경

- 「서구민 한 가족되기 운동」이 1996년부터 사회복지대표브랜드로 자리 매김하였고, 민선5기 배가운동 실시로 수혜자 및 후원자에 대한확대 발굴로 자발적 “나눔문화”로 정착
 - － 여유 있는 후원자들이 타인의 도움 없이는 살아갈 수 없는 수혜자에 대하여 1:1 결연을 통해 나눔으로 따뜻한 지역공동체를 만들어 가기 위함.

□ 사업내용

- 현금나눔 운동

- 서구민 한가족 나눔의 집 운영: 매월 30만원 이상 후원하는 업체 및 기관에 나눔의 집 현판 실시(2012.11월 현재 23호점 개점)
- 이웃사랑 협약식 개최: 병원 등 나눔운동 참여기관에 지속참여를 위해 협약 추진

○ 재능나눔사업 추진

- 권역별 지역사회복지관과 공동사업 전개
- 재능 및 현물나눔으로 후원범위 확대

□ 연차별 사업계획

- 후원자 및 수혜자 연차별 확대
- 나눔실천 업체 발굴: 매월 1개 업체
- 의료기관, 대형유통업체 대상 이웃사랑 협약업체 발굴: 지속

□ 2011~2012년 사업실적

- 「서구민한가족되기」 배가운동 추진
 - 후원내역: 1,442명 월65,020천원(2011년 1,260명 월56,640천원)
 - 수혜내역: 2,282세대(2011년 1,845세대)
- 지속적이고 안정적인 후원금 확보를 위한 이웃사랑 협약: 7개업체
 - 화순보은병원 월 30만원, 청연한방병원 월200만원, 민속촌 1,800만원, 서울화이트치과 월200만원, 상무병원 월55만원, 롯데아울렛 분기300만원, 인다라한방병원50만원
- 나눔실천 업체에 대한 “서구민한가족나눔의집” 현판 부착: 12개소
 - 선진입시학원 월335만원, 금강건설 월70만원, 대농산업 월50만원, 민속촌 월1800만원, 청연한방병원 월200만원 등 23호점 47,240천원 후원

□ 성과목표 달성도

○ 현금나눔 운동 확산

- 현금나눔운동 확대: 수혜자 113% 확대, 후원자 144%확대
- 재능기부확산: 월1회이상 참여업체 발굴 15개소 125% 확산

2. 플뿌리 민간중심 구호장치 「민간사회안전망」 운영(대구광역시 동구)

□ 성과목표

○ 지역단위 민간중심 구호장치 활성화로 복지 체감도 향상

- 자산조사 없이 사실 확인을 통한 이웃중심 구호활동 전개
- 지역단위 나눔문화 확산으로 지역복지에 기여한다.
- 민간주도적 활동 지원으로 지역특성에 맞는 복지서비스 제공

□ 추진배경

- IMF 위기극복을 위해 99년 새마을운동단체를 중심으로 전국 실시, 동 단위 중심의 최접점 구호단체로 민간사회안전망 결성
- 공적부조 복지욕구 단편적 해결에 대한 수요자 중심의 맞춤형 복지서비스 필요
- 사람중심의 정이 오고가는 복지실천을 위한 이웃사랑 운동 전개

□ 사업내용

○ 구 단위 민간사회안전망협의회

- 화재 등 긴급지원이 필요한 가구에 대해 현장방문을 통한 후원금·품 전달
- 명절, 연말 사랑나누기 행사를 통해 백미 및 김장 전달
- 재능나누기 활동에 대한 사업비 지원

- 정기적인 활동회의를 통해 지역중심 복지서비스 제공
- 동 민간사회안전망
 - 동 단위 소액기부활동으로 명절, 연말 이웃사랑운동 전개
 - 독거노인, 장애인 가구 안부확인 야쿠르트 배달서비스 제공
 - 공적지원 전 즉시 해결해야 할 긴급문제(주거, 의료, 보호 등) 지원
 - 복지사각지대에 대한 이웃사랑 실천

□ 연차별 사업계획

- 2011년
 - 복지사각지대 위기가정에 대한 긴급지원 적극 추진
 - 지역복지 활동을 위한 모금운동 전개
- 2012년
 - 민간사회안전망 조직정비를 통해 지역단위 나눔 운동 확대
 - 수요자 중심 맞춤형 복지서비스 제공을 위해 재능나누기 활동 후원
 - 지역복지 활동을 위한 모금운동 전개

〈부표 1〉 2011~2012년 사업실적

(단위: 건, kg, 천원)

연도	지원금액	긴급생계구호		백미		현금후원
		건수	금액	kg	금액	
2011	157,822	46	21,800	53,760	114,060	21,962
2012	169,939	7	2,110	61,500	138,375	29,454

주: 2012년 희망복지지원단 출범으로 민간사회안전망 역할이 다른 민간기관 및 지역주민과 함께 하는 활동으로 영역 확장(예: 보일러설비업체 재능나누기 행사에 필요한 재료구입비 지원 등)

□ 성과목표 달성도

- 지역단위 민간중심 구호장치 활성화로 복지체감도 향상(100%)
 - 사실 확인을 통한 신속한 복지서비스 제공으로 공적영역의 한계 극복
 - 찾아가는 이웃사랑 실천으로 복지체감도 향상에 기여

- 지역단위 나눔 문화 확산으로 지역복지에 기여(100%)
 - 민간주도적 활동 지원으로 지역특성에 맞는 복지서비스 제공에 용이
 - 매년 자원활동 참여자 증가로 지원규모 확대되어 나눔 문화 확산 기여

3. 광명희망나기운동 사업(경기도 광명시)

□ 성과목표

- 기부금품 모집
 - 1차(2011.4.25~2012.4.24): 10억
 - 2차(2012.4.25~2012.4.24): 10억
- 기부금품 배분: 복지사각지대에 놓인 광명시민
 - 생계비, 의료비, 교육비, 난방비, 수도·전기요금 체납자 등

□ 추진배경

- 취약계층 보호의 사각지대에 존재하는 독거노인, 한부모가족, 조손가족, 다문화가족, 장애인, 취약계층 등에 대하여 현행의 법과 제도로 지원받을 수 없는 광명시민을 만·관이 함께 지원하는 전국 최초 범시민 나눔 운동

□ 사업내용

- 복지사각지대에 놓인 시민을 만·관이 함께 지원하는 범시민 나눔운동
 - 복지사각지대(현행의 법, 제도로 보호가 어려운 가정) 지원을 위한 상·금품 모금 활동
 - 복지소외계층 발굴 및 사례관리 ⇒ 개개인의 복지욕구를 고려한 통합복지서비스 제공 사업
- 추진방법

- 광명市와 「광명시사회복지협의회」 협력 추진
- 광명시: 운영비지원, 복지지원대상 발굴 및 조사, 사례관리 등
- 협의회: 성·금품 모금, 복지서비스(생계비, 의료비, 교육비 등) 지원
- 사업예산(시비)
 - 2011년: 161,010천원
 - 2012년: 202,633천원

□ 연차별 사업계획

- 모금
 - 모금 활동의 효율성 및 전문화(모금방식 다각화)
 - 관내 기업·단체의 요구에 부합하는 프로그램을 발굴 및 기업의 기부를 유도할 수 있는 사업기획 적극 개발
 - 1회성 기부자는 정기적인 기부자로 전환, 정기적 후원대상자는 지속적 후원 관리로 사업의 안정화 추진(감사패 전달, 정기방문, 감사 서한문 발송 등)
 - 사회공헌 축제 개최
- 배분
 - 새로운 복지 욕구에 대한 복지서비스 분야 발굴(배분매뉴얼 상시 정비)
 - 현장복지 서비스 상담 및 배분사례유형 분석을 통한 복지욕구 파악(저소득다문화가정지원, 외국인근로자 지원 등)
 - 민간복지시설 등과 복지소외계층 발굴 네트워크 강화 및 복지소외계층 발굴

□ 2011~2012년 사업실적

○ 2011년 모금 및 배분 현황

- 모금: 402건 917,330천원
- 배분: 12,159명 917,330천원

○ 2012년 모금 및 배분 현황

- 모금: 518건 840,169천원
- 배분: 733명 557,683천원
- 배분내역: 생계비, 의료비, 교육비, 후원물품 등

□ 성과목표 달성도

○ 모금목표액 및 달성도

- 1차 모금목표액 10억 대비 91.7% 달성
- 2차 모금목표액 10억 대비 84% 달성(2012.11.23일 현재)
- 2차 모금목표액 조기 달성으로 3차 기부금품 모집 등록 신청

4. 「좋은 이웃들」 자원봉사자 모임 운영(경상북도 고령군)

□ 추진배경

- 건강하고 활기찬 노후생활을 위한 체계적 지원
 - “생활속의 나눔” 분위기 확산으로 사회안정체제 구축
 - 결손가정의 정서·환경 등 위기상황에 이르지 않도록 지속지원
 - 희망봉사지원단 사례관리(6개월) 전·후 자원봉사자 필요
 - 자원봉사자 운영효과 극대화⇒주민생활지원실 주관 운영

□ 사업내용

- 자원봉사자 모집

— 2012. 7. 23~ (연중수시)

- 각종 행사, 읍면이장회의, 1:1면담 등 을 통하여 모집

○ 결연 연결: 연중수시

— 사례관리 대상가구 중 자원봉사가 필요한 가구에 대하여 수시
연결

□ 사업내용

- 자원봉사자 모집: 단체 또는 개별 희망자
- 운영분야: 상담, 학습지도, 가사지원, 말벗, 집수리 등
- 운영방법: 자원봉사자 및 대상자의 여건에 맞게 결연
- 정기적(격월) 모임을 통한 실적 평가 및 새로운 결연대상 연결

□ 2012년 사업실적

- 자원봉사자 모집: 35명
- 간담회개최: 1회
- 자원봉사활동: 11월중 결연가구 방문완료

□ 성과목표 달성도

- 취약계층에 대한 관심과 사랑으로 건강한 가정회복기여
 - 봉사자의 정기적인 모임으로 의욕상실 극복
 - 생활속의 나눔 분위기 확산으로 활기차고 건강한 사회조성

5. 「노블레스 오블리주 봉사단」 아름다운 동행 사업(전라남도 보성군)

□ 성과목표

- 지역사회지도층을 중심으로 한 ‘노블레스 오블리주 자원봉사’ 단체 육성
- 지역사회 문제 해결을 위한 자원봉사 분야 콘텐츠 개발
- 복지사각지대에 있는 위기가정의 실질적 지원을 통한 문제해결
- 자원봉사활동의 효율성 극대화를 위한 민·관 네트워크를 형성

□ 추진배경

- 복지사각지대 가구에 대한 공공서비스를 통한 생활안정지원에는 한계가 있어 실질적인 도움을 줄 수 있는 자원봉사단체가 필요하고 지역사회 지도층이 봉사활동에 앞장서게 함으로써 기관, 단체 소속직원들이 더불어 참여하여 자원봉사 활성화 분위기가 조성되며 봉사단체들 간 네트워크를 구축해 복지사각지대 해소와 위기가구 문제 해결에 공동 노력함으로써 지역공동체 의식이 확산됨.

□ 사업내용

- 인원: 자원봉사자 1,563명(년 인원), 수혜대상자 1,998명(년 인원)
- 소요예산: 총 121,830,200원
- 주요 활동내용
 - － 노블레스 오블리주 봉사단의 각 기관·단체가 가진 물적, 인적 자원을 충분히 활용할 수 있도록 봉사활동 내용 선정을 원칙
 - － 각 기관·단체에서 봉사활동 수혜대상자 선정 후 수요욕구에 따른 봉사 활동 전개
 - － 대상자 욕구에 의한 주거환경개선 및 집수리 활동, 문화체험

활동지원, 농촌일손돕기, 생필품 지원, 무료 건강검진, 진료비 지원, 밑반찬 지원, 문화공연, 현장체험학습 지원, 학습가구 지원, 장학금 지원 등

○ 프로그램 운영 내용: 하단참조

〈부표 2〉 노블레스 오블리주 봉사단의 대상자 수 및 선정기준

구분	결과 및 선정기준
농촌일손돕기 대상자	9가정(가구원이 질병, 사망, 사고로 일손이 부족한 농가)
주거수리 대상자	53가구(사례관리대상 위기가구로 주거수리가 절실한 가구)
문화체험 대상자	1,435명(지역아동센터 아동, 독거노인 중 체험활동 참여를 희망한 대상자)
생필품 지원 대상자	198가구(사례관리대상 위기가구로 경제적 어려움이 큰 가구)
환경정화 대상지	18개소(청소년 및 지역주민들이 상시적으로 이용하는 곳)

〈부표 3〉 노블레스 오블리주 봉사단의 사업수행인력

(단위: 시간)

성명	담당 업무	투입시간(주단위)	주요경력(본 사업 관련)
박희	사업총괄	4시간	19년/ 사회복지 및 자원봉사
송유리	사업기획, 네트워크 구성 등	5시간	13년/ 사회복지 및 자원봉사
김영미	사업세부계획 수립 및 추진 등	8시간	6년/ 자원봉사 교육코디
고소연	사업홍보, 단체관리	8시간	3년/ 자원봉사DB코디
박재천	봉사단체 네트워크 구축 등	3시간	지역사회복지협의체 대표 6년
손연지	일손돕기 농가 연계	2시간	보성군청 농산과 5년
조익성	대상자 연계	2시간	보성군 이장협의회장 4년
이경희	사업자문	2시간	순천제일대 사회복지학과 교수
함철호	사업자문	2시간	광주대학교 사회복지학과 교수

〈부표 4〉 노블레스 오블리주 봉사단 투입예산

(단위: 원)

구분	금액	대비(%)	내역
총예산	121,830,200원	-	-
운영비	4,000,000원	3%	- 프랑카드 등 홍보비 2,000천원 - 간담회 및 회의 진행비 2,000천원
활동비	116,830,200원	96%	- 활동 실행비 116,830천원
자원봉사관리비	1,000,000원	1%	- 간식비 등 준비비 1,000천원

주: 자원봉사센터 투입예산 : 5,000,000원, 노블리스 오블리주 봉사단 자체 투입예산 : 116,830,200원

- 프로그램 추진 방법 및 내용
 - － 세부내용(일정별): 하단참조

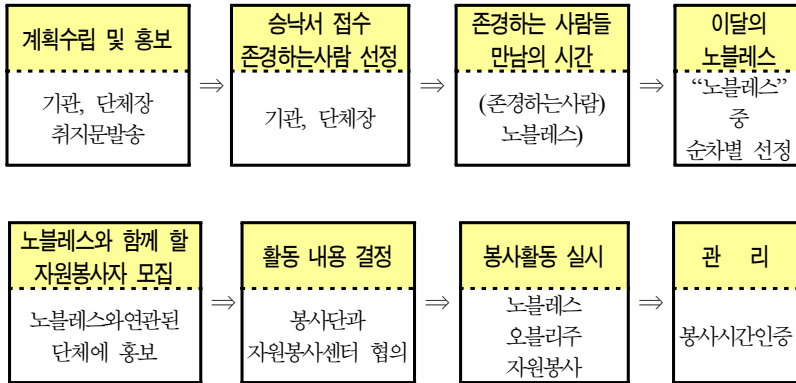
〈부표 5〉 사업홍보 및 자원봉사자 모집 계획

기간 내용	10-11월	12월	11-1월	2월	→	11-12월	12-1월	2월	3월	→	12월
프로그램 기획											
프로그램 홍보											
자원봉사자 모집											
노블레스 간담회											
자원봉사 활동실행											
프로그램 평가											

〈부표 6〉 사업홍보 및 자원봉사자 모집 계획

대상	홍보결과	활용매체
지역사회 주민	권역별 사업홍보 프랑 게첩 4곳	프랑 게첩
각급 기관·단체	53개 기관·단체 사업안내 공문 53개 기관·단체장 사업 설명	공문발송 간담회
군청 공무원	공무원봉사단 결성 4단체	군청홈페이지
지역사회	17개 언론사 182회 사업성과 보도 사업성과 홍보 11회	지역 신문 군청홈페이지

〈부표 7〉 사업홍보 및 자원봉사자 추진방법(경로)



○ 사업세부 내용: 하단참조

〈부표 8〉 지역사회 기관들과의 연계, 인적/물적 자원 동원

연계기관/단체명	연계/활용내용	실적
보성경찰서	일손돕기 및 보훈가정 접수리	5회 40명
보성교육지원청	농촌일손돕기 및 환경정화	6회 200명
농협중앙회보성군지부	위문 및 기부	6회 30명
보성축산업협동조합	결연 및 기부, 문화체험활동지원	6회 90명
보성문화원	문화공연 나눔	8회 400명
보성군 재향군인회	보훈가정 돌보기	8회 48명
보성아산병원	취약계층 접수리	22회 110명
보성읍교회	취약계층 접수리	3회 21명
보성농업협동조합	독거어르신 밑반찬 지원	4회 32명
보성북부농업협동조합	독거어르신 접수리	6회 42명
(주)와이엔텍 보성클럽	문화체험 활동	4회 160명
보성군약사회	위문 및 기부, 의약품 전달	2회 40명
보성군의사회	취약계층 아동 여행서비스기부	1회 20명
보성소방서	조손가정 아동 현장체험활동 지원	2회 14명
광주은행보성지점	농촌일손돕기 및 기부	4회 24명
별교삼성병원	무료 건강검진	6회 30명
별교고등학교	위문공연 및 안부살피기	2회 80명
다향고등학교	사랑의 빵 나눔	2회 14명
고향생각주부모임	독거어르신 안부살피기	3회 12명
농가주부모임	독거어르신 안부살피기	4회 16명
우리 춤 봉사단	복지시설 등 우리 춤 공연	8회 400명

연계기관/단체명	연계/활용내용	실적
노래교실 한마음회	복지시설 등 노래 공연	10회 100명
보성소리단	복지시설 등 노래 공연	8회 40명
면사무소	소독방역, 폐가물처리 지원	17회 34명

□ 성과목표 달성도

○ 세부목표별 평가결과: 하단참조

〈부표 9〉 목표에 따른 평가방법 및 결과

(세부)목표	목표에 대한 평가방법	참여인원/횟수	평가결과
노블레스 오블리주 봉사단체 10개 육성	노블레스 오블리주 봉사활동 참여 단체 수	27단체 1,563명	270%
봉사활동 분야 3개 개발	노블레스 오블리주 봉사활동 신규분야 수	신규 4분야 (주거개선, 문화체험, 의료진료, 문화공연)	130%
위기가정 50가구 실질적 지원	봉사활동 수혜자 수	총 1,998명 위기가정 : 180가구 민간자원 116,830천원	360%
자원봉사 민·관 네트워크 구축	민·관 네트워크 구축 유무	주민복지과와 민간 자원 봉사단체 협의회 구축	100%

○ 프로그램 문제점과 개선방향

- 노블레스 오블리주 기관과의 상생 유대관계 개선과 정보공유 및 지역사회 현안 문제를 자연스런 분위기 속에서 해결 할 수 있도록 간담회 등을 통한 지속적인 만남의 기회 제공이 필요

○ 사업의 지속가능성(영향력 기여도, 사업성과물의 홍보 등)

- 노블리스 오블리주 자원봉사단체는 봉사활동에 필요한 예산, 인력 등 자원을 충분히 보유하고 있으며, 자신들의 특기를 봉사활동으로 전환하여 참여율도 높고 느끼는 보람도 커 지속적인 활동을 기 약속함.

- 매일 봉사활동 결과를 보도자료로 홍보함으로써 기관·단체의 이미지 향상 효과가 커 올해 참여하지 못한 기관·단체들도 내년 참여를 예약한 상태로 기존 단체의 지속적 활동뿐만 아니라 참여 단체의 확대도 예상됨.
- 그동안 기부문화에만 그쳤던 사회지도층의 역할이 각자가 가진 재능과 자원으로 봉사활동에 직접 참여해 자원봉사활동의 다양한 콘텐츠를 서로 공유함으로써 지역사회 문제해결에 효과적으로 대응하는 체계를 갖추게 됨
- 자원의 한계로 부진하였던 사례관리사업에 탄력이 생겼으며 이를 통해 위기가구 생활안정망이 구축되어 2011년 사례관리사업 우수기관에 선정됨.
- 노블레스 기관의 유기적 상생관계로 ‘하루100원의 행복’ ‘알뜰나눔장터’ ‘농촌일손돕기’ 등 신규시책 추진에 긍정적 시너지 효과

○ 60자 평가(사업 담당자의 평가)

- 사회지도층의 적극적인 봉사로 민·관 협력체가 구축되어 복지사각지대 안전망 역할과 아름다운 동행으로 하나 되는 군정추진 가능

○ 프로그램 활동사진



보성군청-사랑의 산타



농협중앙회-쌀 나눔



보성CC-골프문화체험



보성아산병원-주거환경개선



보성읍교회-주거환경개선



보성문화원-문화공연



교육지원청-일손돕기



보성경찰서- 보훈가정결연



북부농협-집수리



보성축협-결연 및 기부



보성군의회&약사회



보성군청-땀감 나눔



별교고-시설위문 공연



보성군청- 다자녀가구
아들이랑



보성cc-문화체험활동



보성읍교회-맞춤형봉사



삼성병원-한방 건강 나눔



보성농협-밑반찬 나눔



재향군인회-선양비 환경정화



보성소방서-현장체험학습



보성문화원-문화 나눔



보성축협-현장체험학습 및
공연



북부농협-집수리



보성소방서-현장체험학습

6. 지역의 복지역량 강화 「사랑나누리 사업」(충청남도 서천군)

□ 성과목표

- 소외계층 지원을 위해 지역 내 후원자와 자원봉사자를 적극 발굴·연계하여 지속적인 맞춤형 복지서비스 지원으로 사회안전망 구축
 - 현재 운영중인 12개 후원회를 2013년까지 13개로 확대·운영

□ 추진배경

- 주민들의 복지욕구 증가로 공적부조 한계 도달
 - 일방적·획일적 복지사업을 지양하고 수혜자별 맞춤형 복지서비스 지원
 - 민·관 협력체계 구축지원으로 복지 사각지대 해소

□ 사업내용

- 복지욕구 D/B화: 취약계층 현황, 개별 복지욕구, 지원현황 등
- 지역 후원자원 Bank화: 읍·면 단위 후원조직 결성
- 후원회 현황: 마서면 사랑의 안전띠 등 12개 후원회에 1,450명 활동

〈부표 10〉 서천군 후원회 현황

사랑의 안전띠 (마서)		화양사랑 후원회	관교나눔사랑후원회
장항사랑 나눔회	(사랑나눔리 추진사업) 목욕서비스, 사랑의 빨래방, 사랑의 집짓기, 어르신 건강 나들이, 아동희망나래사업(사회성, 체험학습지원), 독거노 인 사랑의 전화, 택시 바우처, 만능손 봉사단, 밀반찬 서 비스, 가사지원, 줌도리 쌀독 운영, 주택 안전점검, 풍수 해보험가입, 장학사업, 생일상차려드리기, 문해학교, 위기 가정지원		솔바람 공동체 (기산)
서면사랑 후원회			한울타리 후원회 (한산)
행복비인 후원회			마산사랑 바우처
희망종천 후원회		사랑의 줌도리 (문산)	이웃사랑 후원회 (시초)

□ 연차별 사업계획

- 2005년 마서면(사랑의 안전띠), 서면(서면사랑후원회)에서 사랑나눔리사업 시작
- 2012년: 12개 후원회 운영
- 2013년: 1개 후원회 확대운영 예정(서천읍)

〈부표 11〉 서천군 2011~2012년 사업실적

(단위: 백만원)

연도별	후원회수	추진실적			비고
		세대수	지원금액 (백만원)	지원내용	
2011년	12개	12,928	521	현금·현물·서비스 등	비예산 사업
2012년 (상반기)	12개	9,375	276	현금·현물·서비스 등	

□ 성과목표 달성도

- 13개 읍·면에서 12개 후원회 운영: 추진실적 92%

7. 익산행복나눔마켓 운영(전라북도 익산시)

□ 성과목표

- 각 가정에 사장된 물품 또는 기업체의 잉여상품을 모아 어려운 가정과 나누고 범시민적 CMS 기부 동참으로 나눔의 사회 분위기 확산을 통하여 위기가구 적극 발굴 보호 및 위기상황 해소

□ 추진배경

- 경기침체가 지속화됨에 따라 비수급 빈곤층을 중심으로 빈곤심화, 가족해체, 자살, 생계형 범죄 등 사회병리현상이 만연되고 사회적 불안이 확산되어 기존의 사회안전망 및 전달체계로는 복지사각지대에 놓인 차상위 계층, 위기가구 등 신 빈곤층 보호에 한계가 있어 대처방안 마련 시급

□ 사업내용

- 행복나눔마켓 설치·운영
- 우수후원업체 사랑의 헌판 전달
- CMS 정기후원계좌 갖기 희망나눔사업 추진
- 행복나눔 이동마켓 운영
- 재가서비스(배달)자원봉사 실시

□ 2011~2012년 사업실적

- 행복나눔마켓 물품 및 CMS 정기 후원자 발굴
 - 민·관 합동으로 기관 및 기업체 방문 홍보
 - 물품 정기 후원: 13개 기관업체/월11,750천원 상당
 - CMS 정기 후원: 월 1,498명/7,372천원

○ 위기가구에 대한 물품 지원으로 위기상황 해소

— 16,675가구에 대하여 171,185건, 671,664천원 상당의 물품 지원

〈부표 12〉 행복나눔마켓 물품 후원 및 지급 현황(2012년도 7월말 기준)

(단위/천원)

구 분	후원		지급	
	건수	환가액	건수	환가액
합 계	204,343	870,337	171,185	671,664
이용자수 (가구)	-	-	16,675	-
세제류	21,172	56,737	19,693	52,320
휴지류	6,485	23,582	5,818	21,695
주방류	8,070	20,504	7,436	18,957
가전제품류	351	33,905	272	18,601
가구류	67	6,208	14	3,652
의류	33,502	221,185	13,681	84,064
문구류	390	507	328	413
도서류	3,054	15,667	1,546	8,464
기타용품	7,787	17,559	4,199	10,102
식재료	2,651	13,382	2,651	13,352
푸드	120,814	461,101	115,547	440,014

주: 후원금 총 239,735천원

□ 성과목표 달성도

- 복지사각지대에 놓인 소외계층의 경제적 어려움을 우리의 이웃인 시민, 기업, 단체에서 직접 동참하여 해결함으로써 지역사회복지의 디딤돌 역할 수행
- 기존 수혜자의 욕구 및 선택권이 반영되지 않은 푸드뱅크와 기부식품에 한정된 푸드마켓의 한계를 넘어 다양한 생필품을 수혜자의 욕구에 맞춰 제공함으로써 이용자 만족도 제고
- 나눔과 기부가 큰 기업이나 단체뿐 아니라 개인도 쉽게 참여할 수 있다는 의식을 심어주어 범시민적 기부문화 활성화.

제2절 전달체계 분야 우수 사례

1. 지역사회복지협의체 운영(광주광역시 북구)

□ 성과목표

- 복지사각지대 발굴
 - 행정력이 미치지 못하는 곳의 어려운 이웃을 주민들 스스로 발굴 보살핌
- 나눔문화 확산 및 지역공동체 문화 형성
 - 지역의 숨은 자원 발굴, 지역민 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 제공 등 지역민 스스로 돕는 복지마을 형성의 기틀 마련

□ 추진배경

- 주민의 복지욕구가 생계유지에서 삶의 질 향상을 위한 보편적 다면적 복지로 변화
- 제도권의 복지자원만으로는 주민의 다양한 욕구 충족에 한계 도달, 새로운 복지서비스 전달체계 구축의 필요성 대두

□ 사업내용

- 洞지역사회복지협의체 운영
 - 최초구성: 2011년 1월
 - 현황: 26개동 238명
 - 구성비율: 주민대표(통·반장, 자생단체 등), 복지전문가(복지기관 등), 나눔활동 희망자(지역상인 등)
- 협의체의 주요활동
 - 나눔문화 확산(위기사례 인지, 후원자 발굴, 서비스 연계)

- 각종 복지정보 공유, 홍보 요원화
- 지역특성에 맞는 공동사업 추진

□ 연차별 사업

- 2011년: 洞지역사회복지협의체 도래기
 - 2011년 1월: 시범동 운영(6개 48명)
 - 2011년 6월: 전동 확산(26개동 250명)
 - 2011년 6월 3일 발대식 개최
- 내용: 시범동 우수사례 발표 및 발대식 참석자 현장투표를 통한 우수사례 시상, 시상품 제공
 - ※ 후원처 발굴을 통한 시상물품 제공, 제공받은 시상품은 저소득층 지원에 사용
- 2012년: 洞지역사회복지협의체 정착기
 - 나눔문화 확산 및 지역특성에 맞는 공동사업 추진
 - 사각지대 발굴 및 서비스 연계실적 2011년 대비 5% 향상
 - 洞협의체 운영 활성화 : 연 10회 이상 회의 운영
- 2013년: 洞지역사회복지협의체 활성화
 - 복지마을 추진을 위한 협의체 위원 역량강화 교육 실시
 - 지역특화 사업 및 나눔문화 계속 추진
 - 2011년 대비 서비스 연계실적 7% 향상
 - 洞협의체 운영 활성화 : 연 10회 이상 회의 운영

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업예산: 15,666천원(구비 100%)
 - 장기회의 개최 총 177회(동당 7~10회), 참석인원 1,455명(참석율 96%)
 - 서비스 연계실적 후원자 226명/수혜자 4,225명/지원금액 184,743천원

- 교복지원, 현금(물) 지원, 집수리 사업, 독거노인 세탁봉사, 김장김치 지원, 연탄지원, 사례관리 등 서비스 지원
- 2012년 사업예산: 8,736천원(구비 100%)
 - (상반기) 정기회의 개최: 총 138회(동당 4~6회), 참석인원 923명(참석율 92%)
 - (상반기) 서비스 연계실적: 후원자 212명/수혜자 3,015명/지원 금액 115,110천원
 - 교복지원, 현금(물) 지원, 도시락 지원, 꿈나무 미술교실 운영, 도배·장판 지원, 사례관리 등 서비스 지원
- 洞협의체 기능 강화를 위한 사례관리 워크숍 개최
 - 일시: 2011. 6. 14
 - 참석자:洞협의체 위원 등 130여명
 - 내용: 민·관 협동 사례관리 방안에 대한 교육 및 토의
- 洞지역사회복지협의체 우수사례 발표대회 개최
 - 일시: 2012. 10. 19
 - 목적:洞지역사회복지협의체의 우수사업 확산
 - 내용: 6개 우수사례 발표 및 시상,洞지역사회복지협의체 활동 내용전시(전시물 시상), 우수사례 책자 발간 등

□ 성과목표

- 2012년도(상반기) 회의 운영 실적
 - 상반기 총 138회 운영으로 연간목표(260회 운영)의 53% 달성
- 2012년도(상반기) 서비스 연계실적
 - 총 3,015명에게 115,110천원 지원으로 2011년 실적대비 (4,225명에게 184,743천원 지원) 75.8% 달성

2. 누구나 알기쉬운 복지지원 통합안내 서비스(광주광역시 복구)

□ 성과목표

- 통합적인 복지사업 및 정보수록으로 업무추진 가이드 북 마련
- 복지사각지대 해소와 민원편의 제공
 - 어려운 이웃에게 복지정보제공 및 연계로 위기발생 방지

□ 추진배경

- 복지정보 및 홍보부족으로 혜택을 누리지 못하는 경우발생
- 복지정책에 대한 종합적인 정보 등을 설명·안내 필요성 대두

□ 사업내용

- 복지통합 안내책자 제작·배부
 - 책자내용: 주민복지 전반에 대한 통합안내 책자 발간·배부
 - 생계관련28종, 주거관련12종, 의료·교육관련76종, 바우처30종, 기타 복지 및 사례관리 44종(담당부서, 연락처 포함)
 - 홍보 및 활용: 부서 및 기관 복지업무 추진 가이드 북
 - 동 복지협의체위원 및 자생단체 활동자료 활용

□ 연차별 사업

- 2011년: 복지통합안내 서비스 제공(신규추진)
 - “복지지원을 받을 수 있는 사업안내” 발간·배부: 1,000부
- 2012년: 복지통합안내 서비스 확대 추진
 - “복지지원을 받을 수 있는 사업안내” 발간·배부: 3,000부
- 2013년: 복지통합안내 서비스 지속 추진
 - “복지지원을 받을 수 있는 사업안내” 발간·배부: 3,000부

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업예산 1,000천원(구비 100%)
 - “복지지원을 받을 수 있는 150가지 사업안내” 발간·배부: 1,270부/26개동 및 복지관련 기관
 - 지역사회협의체 및 동복지협의체 발대식의 교육 및 홍보자료 활용
 - 「2011년 복지사각지대 발굴 전국 일제 조사」 시 활동자료 활용
 - 구간경계조정 관련 “주민 한 가족의 날” 등 각종 홍보자료 활용
- 2012년 사업예산 4,000천원(구비 100%)
 - “복지지원을 받을 수 있는 190가지 사업안내” 발간·배부: 3,000부/26개동(자생단체 등) 및 복지관련 기관, 홈페이지 검색기능 강화한 사회복지 통합안내 코너 신설·게재
 - 통장 및 자생단체 등 희망복지지원반 활동자료 배부
 - 관련 부서 및 복지유관 기관 복지업무추진 가이드 활용

□ 성과목표 달성도

- 복지체감도 향상 기여와 위기가구 발굴·연계실적 향상
 - 2012년도 복지대상자 신청조사 실적: 2011년 실적대비 12년 11월말현재 104.2% 초과달성

3. 「희망하나 더하기 사업」(경상북도 문경시)

□ 성과목표

- 공공과 민간 간의 협력을 통해 100,000천원의 서비스 연계

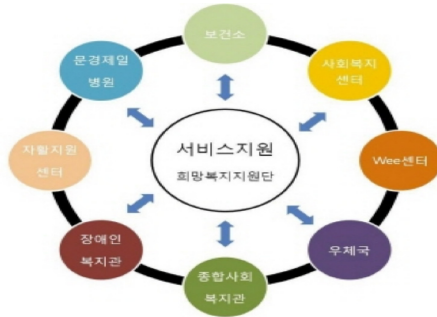
□ 추진배경

- 주민의 복지만족도 및 체감도 향상을 위한 서비스 중심의 복지행정 추구

□ 사업내용

- 복지만남플라자(Plaza) 구축(2012. 03. 30)
- 관련 기관
 - － 공공(5): 주민생활복지과, 사회복지센터, 문경보건소, Wee센터, 문경우체국
 - － 민간(4): 문경시종합사회복지관, 문경지역자활센터, 문경시장애인종합복지관, 문경제일병원

[부도 1] 경상북도 문경시 「희망하나 더하기 사업」 복지만남플라자 체계도



○ 기관 간 상시 협조 체계 구축

- － 복합적 욕구를 가진 대상자에 대해 사례회의 개최 및 참여
- － HOT라인 구축
 - 수시 발생 위기가구 사례관리자 통보
 - 구역별 사례관리자 현장 방문 및 적극적인 개입
- － 복지만남 지원단 구성
- － 지원단 구성: 81명
 - 읍면동 복지위원 28명(14개 읍면동×2)
 - 우체국 집배원 365 봉사단 39명
 - 읍면동 담당 공무원 14명

[부도 2] 경상북도 문경시 「희망하나 더하기 사업」 사례관리 체계도



□ 연차별 사업계획

- 2012년: 복지만남플라자 구축 및 활성화
- 2013년: 민·관 희망지기 지원단 구성('Happy House'집수리사업' 실시)

□ 2012년 사업실적

- 관외 기관 서비스연계현황: 10개 기관 38건 199,300천원
- 방문형서비스 실적: 28건
- 협력기관연계 실적: 18건

□ 성과목표 달성도

- 2012년 목표 100,000천원 대비 실적 199,300천원으로 목표 199% 달성

4. 찾아가는 복지행정으로 「행복안동」실천사업(경상북도 안동시)

□ 성과목표

- 어려운 저소득층을 찾아가는 현장 중심의 복지행정 실천으로 소통 강화 및 「삶의 질」 향상

- 매월 기초생활수급자를 대상으로 복지·의료급여사례
- 관리 및 보건사업을 연계하여 맞춤형 서비스 제공으로 건강증진 도모

□ 추진배경

- 수급자의 건강수준 향상을 위한 적정의료이용 및 교육상담시 위기 가구사례관리 및 건강검진서비스를 동시에 제공함으로 보건·복지·의료 등 종합적 서비스 제공으로 시민의 복지 체감도 향상.

□ 사업내용

- 사업시기: 매년 2월 ~ 11월(10개월)
- 장소: 24개 읍면동 마을회관 또는 경로당 사회복지시설 2개소
- 대상: 4,564가구 8,497명
- 참여인력: 총 9명(사회보장담당 1명, 의료급여관리사 3명, 희망나눔사례관리 3명, 보건소 간호사 2명)
- 방법: 월 1회 읍면동 마을회관(또는 경로당)방문, 상담 및 교육, 안내서 및 방문기념품(구급함) 배부
- 교육·상담내용: 의료급여제도 안내 및 교육·상담실시
 - 위기가구 사례관리 및 시민의견 수렴
 - 기초생활보장 수급자 복지감면제도 안내
 - 보건소 방문보건사업과 연계 혈압·당뇨·치매검사 등

□ 연차별 사업계획

- 매년 2~11월(10개월) 지속 실시

□ 2011~2012년 사업실적

○ 2011년 사업실적(비예산)

- 의료급여 순회교육 및 방문보건사업: 497명
- 위기가구 사례관리: 204세대
- 서비스 연계대상가구: 572세대

○ 2012년 사업실적(비예산)

- 의료급여 순회교육 및 방문보건사업: 316명
- 위기가구 사례관리: 194세대
- 서비스 연계대상가구: 419세대

□ 성과목표 달성도

○ 전체수급권자 의료급여일수 및 진료비증감률

- 의료급여일수: 2011년 증5.1% → 2012년 감1.9%
- 진료비증감률: 2011년 감12.9% → 2012년 감8.1%

○ 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률

- 2011년: 857명 6,360천원 → 588명 5,620천원(감21.5%)
- 2012년: 757명 5,598천원 → 527명 3,994천원(감29.5%)

○ 사례관리대상자 서비스연계실사: 572세대('11년), 419세대('12년)

○ 참여자 혈압·당뇨 등 검사: 217세대('11년), 93세대('12년)

5. 가족통합 읍·면 순회교육(전라남도 보성군)

□ 성과목표

- 보성군 거주 249세대(998명) 순회교육

□ 추진배경

- 지리적, 교통 불편으로 인한 교육 불참여 해소
 - － 가족통합교육을 통한 가족관계 향상 증진 기대
 - － 가족구성원간 교육을 통한 이해관계 향상 및 역량강화 도모

□ 사업내용

- 사업홍보
 - － 각 읍면사무소 협조요청
 - － 다문화가족 전화홍보
 - － 각 읍면사무소 사업설명회 및 협조사항 공지
- 가족통합교육
 - － 가족통합프로그램
 - － 가족이 함께하는 치료레크레이션
 - － 가족이 함께하는 웃음요가
 - － 가족구성원별 교육
 - － 시부모, 배우자교육
 - － 모자역량강화 프로그램(엄마와 함께 하는 놀이체험)

〈부표 13〉 평가방법 및 결과 연차별 사업계획

월	계획
2월	사업설명회(1회)
3월	보성읍 웅치면(1회)
4월	미력면, 노동면(1회)
6월	벌교읍(2회)
7월	검백면, 읍어면, 복내면, 문덕면(1회)
9월	조성면(1회)
11월	득량면, 회천면(1회)

〈부표 14〉 2011~2012년 사업실적

(단위: 명)

월	계
1월	-
2월	-
3월	101
4월	35
5월	-
6월	205
7월	88
8월	-
9월	70
10월	-
11월	60
12월	-

□ 성과목표 달성도

- 160세대 559명 읍·면 순회교육: 성과목표 56% 달성

6. 행복신고 찾아가는 이동복지관(충청남도 홍성군)

□ 성과목표

- 지역 내 복지관련 네트워크를 활성화하여 복지서비스 소외자에 대해 다양한 복지서비스 제공

□ 추진배경

- 농촌지역 특성상 복지관련 기관들이 군청 소재지에 집중되어 있어, 고령화로 이동에 불편을 겪고 있는 노인들과 외곽 지역 거주민들이 본인의 의지와 상관없이 소재지 거주 노인이나 주민들보다 상대적으로 복지서비스에서 소외되고 있음.
- 접근성이 떨어져 수혜가 어려운 지역을 방문하여 다양한 복지서비

스 제공 필요성이 대두됨.

□ 사업내용

- 보건·의료, 자원봉사, 일상생활, 교육서비스 등 22개 기관이 32개 서비스(아·미용, 한방치료, 치매검사 등) 제공

□ 연차별 사업계획

- 매월 1개 이상의 읍면을 선정하여 서비스 제공
 - 2월: 사업계획 수립 및 간담회
 - 3월~10월: 이동복지관 운영
 - 11월: 사업평가 및 분석
- 연차별 예산
 - 2011년 27,500천원(군비)
 - 2012년 33,000천원(군비)
 - 2013년 34,100천원(군비)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011~2012년 11개 읍면 주민 3,000여명에 서비스 제공

7. 민·관 협력 통합사례관리(경기도 남양주시)

□ 추진배경

- 남양주시 매년 인구가 급격히 증가하여 전국 지자체중 11위에 해당하는 반면에 상수원보호구역, 그린벨트 등 11개의 중첩규제를 받고 있어 상대적으로 넓은 면적에 생활권이 분산되어 있는 다핵 도시의 지역특성을 가지고 있어 한곳에서의 서비스 제공이 어려운

지역임

- 위와 같은 여건으로 인하여 복지 이용자는 거주지 인접에서 케어, 교육, 건강, 재활, 문화 등 다양한 서비스를 한곳에서 이루어지는 통합복지서비스 요구가 증대되고 있으나 현재 개별적으로 이루어지고 있어 불편을 초래하고 있고, 예산에 의존하여 수급자 중심으로 지원되는 공통된 복지정책으로 도움의 손길이 닿지 않는 근로빈곤층인 차상위층에 대한 지원제도가 미흡하고 각 부서별로 복지대상자 정보와 서비스 이력 등을 각각 관리하고 있어 대상자 정보 및 서비스 이력관리가 체계적이지 못함.

□ 사업내용

- 조직, 인력, 업무체계를 새롭게 개편하여 부서기능 전문화
 - － 복지정책과 사례관리 부서로 크게 분리하여 정책부서에서는 정책개발과 자원관리 업무를 담당하고 사례관리 부서에서는 통합조사 업무와 사례관리 업무를 전담하는 업무체제로 개편
- IT 기술을 활용한 사례관리 및 복지전달체계 단계별 고도화
 - － IT 기술을 활용한 스마트 복지 4단계 전략을 수립, 체계적인 대상자 사례관리와 복지서비스 정보 전달체계 향상
- 기존 공공청사를 활용한 맞춤형 통합복지 원-스톱 전달체계 구축
 - － 다양한 욕구를 희망케어센터에서 맞춤지원 할 수 있도록 기존의 공공청사를 리모델링하여 민관 복지서비스 제공기관을 한곳으로 집결, 새로운 개념의 복지타운으로 운영
- 남양주시 사회복지 발전을 위한 민관협력 추진체계
 - － 남양주시 사회복지전달체계의 창의적 개편과 지역사회 복지를 단계별로 발전시켜 나아가기 위하여 민관사회복지 연구동아리인 희망TANK와 사회복지전달체계 개편 TF팀을 운영

- 워크숍을 민관 주체별로 개최하여 시정에 참여하고 소통할 수 있는 자리를 매년 만들고 있음.
- 남양주시 사회복지전달체계를 창의적으로 개편하고 단계별로 발전시켜 나아가기 위하여 33명으로 구성된 민관사회복지 연구동아리인 희망TANK와 IT 기술을 활용한 스마트복지 전략 TF팀을 운영

○ 민이 돕고 관이 협력하는 통합사례관리 운영

- 2012년 4월 희망복지과로 조직을 개편하면서 민관협력 통합사례관리 방향을 공공은 사례관리 업무의 전문성이 담보된 공공 사례관리센터로 민간 기구인 희망케어센터는 서비스 제공과 함께 사례관리 전문 수행기관의 역할을 담당하고 지역사회복지협의체는 통합사례분과를 운영하면서 지역사회복지계획을 민관이 함께 수립, 실행하고 있음
- 통합사례관리 유형을 집중, 일반, 단순, 아동으로 구분하여 사례관리 대상자의 사후관리까지 돌볼 수 있는 상시 운영체계를 정립하였음
- 집중 사례관리: 복합적인 문제가 있는 위기가정
- 일반 사례관리: 위기가정 사례관리가 종결된 가구, 욕구가 단편적이어서 12개월 미만의 단기적 개입이 필요한 가구, 지속적인 케어가 필요한 가구(독거노인, 장애인 등)
- 단순 사례관리: 공공부조를 제공받아 별도의 도움 없이 생활이 가능한 가구
- 아동 사례관리: 드림스타트사업 대상가구

□ 사업실적

- 조직, 인력, 업무체계의 개편으로 민관사회복지 담당자 1인이 관

리하는 수급자 가구가 31가구로 줄어서 체계적이고 전문성이 담
보된 사례관리 기반이 강화되었음

- 사회복지 업무를 담당하는 인원은 전체 160명으로 희망복지과
66명(공무원 51, 민간인 15), 읍면동 담당자 50명, 희망케어센
터 민간 사례관리사 44명¹⁵⁾임

○ IT 기술을 활용한 사례관리 및 복지전달체계 구축

- 16개 중앙부처에서 제공하는 서비스 중 157¹⁶⁾개의 각종 서비
스 전달체계를 실시간으로 확인하고 볼 수 있는 복지 전광판을
개발하였음

※ 현재 289개 중 157개 복지서비스 DB화

- 복지 관련 주요 서비스 수혜자격 여부를 전화나 방문 상담 없
이 인터넷을 통해 쉽게 확인 할 수 있는 복지서비스 시물레이
션¹⁷⁾ 기능을 개발하여 누구나 활용할 수 있도록 웹사이트에
공개하여 접근성과 편의성이 향상된 복지 정보 서비스를 제공
하고 있으며 특허 출원 중에 있음

※ 현재, 수급자 부정방지 자동알림 시스템 개발 중

[부도 3] 복지전광판 및 복지서비스 시물레이션



(Point) 네이버 검색어에 남양주시 복지서비스 시물레이션 입력하면 접속, 시연가능

15) (2007) 16명 → (2009) 28명 → (2010) 36명 → (2011) 44명

16) 보훈처, 교육청, 고용센터 등 특별행정기관과, 기타 공단·공사 등에서 제공하는 서비스 제외

17) 보육료, 기초노령연금, 장애인연금, 차상위 자활, 한부모 가족, 긴급복지, 무한돌봄사업 등

- 현재, 4개의 희망케어센터 중 2개 센터는 기능이 확대되었고 2개 센터는 2013년을 목표로 1개 센터는 설계가 완료되었고 1개 센터는 설계 진행 중에 있음
 - 민간: 삼성미소금융, 신용회복위원회, 푸드마켓, 가족상담실 등
 - 공공: 민관복지협력팀, 보건지소, 고혈압/당뇨 교육관리센터, 청소년상담실, 법률 및 직업상담, 교육 프로그램실 등
- 희망TANK: 2007년 9월 민관 28명(공무원 15명, 민간인 13명)으로 결성된 연구동아리로 희망케어시스템과 지역사회 복지 발전 방안 연구
 - 월 2회 이상 활동하면서 지역사회 발전에 필요한 운영과제 토론 및 사례발표 등을 통해 문제점 등 해결방안 모색
 - 사회복지전달체계 개편 추진단: 2011년 9월 복지문화국장을 단장으로 한 사회복지전달체계 개편 추진단 구성(3개반 31명)
- 사례관리대상자 유형별 통합사례관리 실시
 - 집중 사례관리 대상자 100가구 357명, 희망케어 대상자 16,332가구 19,833명, 드림스타트 아동 567가구 1,295명

제3절 저소득층 분야 우수 사례

1. 긴급구호 사업(서울특별시 광진구)

□ 성과목표

- 위기해소를 통한 사회안전망 구축
 - 어려운 상황에 처한 가정에 일시적인 지원을 통해 위기상황 극복조치

□ 추진배경

- 위기가정의 위기사유 해소
 - 법적 기준초과나 증빙서류 미제출 등으로 지원을 받지 못하여 실질적인 생계곤란을 겪는 저소득층에 대한 지원으로 위기사유 해소 필요

□ 사업내용

- 지원대상: 최저생계비 200%이내 저소득 위기가정
- 지원내용: 생계비·의료비 등
 - 생계비: 1~2인 250천원, 3~4인 350천원, 5인 이상 450천원
 - 의료비: 1,000천원 이내
 - 기타: 필요시 주거비, 교육비등 사안별 추가지원

□ 연차별 사업계획

- 2011년: 긴급구호 지원 50가구
- 2012년: 긴급구호 지원대상 200가구 확대

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년: 생계·의료비 61가구, 28,730천원 지원
- 2012년: 생계·의료비 218가구, 68,429천원 지원

□ 성과목표 달성도

- 기대효과: 광진구 긴급구호는 제도권에 포함되지는 않지만 위기사유를 해소하지 못하는 저소득층 지원을 발굴 지원함으로써 생활안정 도모
- 목표달성도: 대상자 발생시 현장 확인 후 즉시 지원함으로 110% 이상 목표 달성

2. 희망플러스 사업(광주광역시 서구)

- 성과목표: 민간자원발굴로 저소득가정의 문제 해결
 - 간단한 집수리 등 보일러 컴퓨터수리 및 장수사진 제공: 200건
 - 인재양성 프로젝트: 5건
 - 조손가정 문화탐방: 1회
 - 희망플러스 찬나눔: 300건
 - 저소득가정 창업지원: 200건
- 추진배경
 - 저소득가정 방문을 통해 욕구를 파악하고, 가정에서 시급하게 해결해야 할 문제들을 지역자원을 연계하여 맞춤 서비스 제공
 - 구민의 행복지수를 높이고자 일상생활의 불편함을 미연에 찾아
가서 해결하는 고객감동 서비스를 제공
- 사업내용
 - 대상자: 국민기초수급자 및 저소득층가정
 - 수행방식 및 급여형태
 - 가정방문 홍보를 통하여 유선 및 팩스신청 후 전문자원연계
 - 현물지원 서비스
 - 서비스 내용: 구비부담 없이 민간자원연계 추진
 - 간단집수리 등 생활환경개선: 460건(30,000천원)
 - 인재양성프로젝트: 매월 30만원씩 5명에 민간지원 6,000천원제공
 - 조손가정 문화탐방: 연1회 150명 15,000천원 지원
 - 희망플러스 찬 나눔: 310세대 200,000천원 상당 물품지원
 - 저소득가정 창업지원: 2세대 15,000천원 후원

○ 사업시기: 2012년 5월~지속

□ 연차별 사업계획

○ 희망플러스 5대사업 추진

— 지역자원개발로 희망플러스 창업지원 등 5대사업 확정

○ 희망플러스 사업범위 확대

— 희망플러스인재양성 프로젝트 대상자 확대(10명)

— 소원성취프로젝트: 초등학교 아동 및 다문화가정 대상

— 민간이 민간을 돕는 세대공감 프로젝트

— 희망플러스 러브하우스 4호점까지 추진

□ 2012년 사업실적

○ 국민기초수급자 및 저소득층 가정에 266,000천원 지원함(2012년 11월말 기준)

— 간단집수리 등 생활환경개선: 374건 30,000천원

— 인재양성프로젝트: 5명에 매월 30만원씩 민간지원 6,000천원제공

— 조손가정 문화탐방: 1회 150명 15,000천원 지원

— 희망플러스 찬 나눔: 310세대 200,000천원 상당 물품지원

— 저소득가정 창업지원: 2세대 15,000천원 후원

□ 성과목표 달성도

○ 희망플러스사업의 모든 서비스가 성과목표를 달성함(2012년 5~12월).

— 간단집수리 등 생활환경개선 확대: 374건 37,000천원 187%지원 확대

— 인재양성프로젝트: 5명에 매월 30만원씩 민간지원 6,000천원 제공

- 조손가정 문화탐방: 1회 150명 15,000천원 100%지원
- 희망플러스 찬나눔: 310세대 200,000천원 상당 현물지원으로 103%
- 저소득가정 창업지원: 2세대 15,000천원 후원 100%지원

3. 저소득가구 명절 위문사업(경기도 파주시)

□ 성과목표

- 명절 저소득가구에 대한 위문을 통하여 함께하는 사회분위기 조성 및 개인, 기업 등 이웃돕기를 통한 나눔 문화 확산

□ 추진배경

- 명절에 소외된 저소득층 가구에 대하여 위문과 함께 물품 등을 지원하여 줌으로써 사회가 함께하는 분위기를 조성하기 위함

□ 사업내용

- 명절위문
 - 설·추석을 맞이하여 기초생활수급권자 가구에 대하여 쌀 또는 상품권 전달
 - 읍·면동을 통하여 대상자에게 직접 전달

□ 연차별 사업계획

- 2011년도: 4,500가구 90,000천원
 - 20,000원×2,250가구×2회(설, 추석)
- 2012년도: 6,160가구 123,200천원
 - 20,000원×30,800 가구×2회(설, 추석)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년도 위문실적: 6,131가구 168,240천원
- 2012년도 위문실적: 7,584가구 170,540천원

□ 성과목표 달성도

- 기초생활수급권자 위문 예산 부족분은 민간 후원금 활용하여 시행함으로써 목표 초과 달성

4. 달뜨는 집 사업(전라남도 영암군)

□ 성과목표

- 열악한 주거공간에 생활하는 취약계층을 위한 공동주택 건립으로 서로 돌보며 생활하는 공동체 의식 고취
 - 주거환경을 개선하거나 새집을 마련할 능력이 없는 소외계층의 복지향상을 위한 주거환경개선

□ 추진배경

- 저소득계층의 열악한 주거환경 개선
 - 붕괴위험 주택에서 거주하는 저소득 소외계층의 재난을 예방하고 열악한 주거 환경을 근본적으로 해소
 - 급속한 도시화로 인한 지역사회의 공동화 현상 예방 및 서로 돕고 의지하는 안식처 제공

□ 사업내용

- 달뜨는 집 준공 및 취약계층에 무상대여

- 각 읍면별 달뜨는집 1호씩 준공(6호 준공완료)
- 4~6세대가 입주할수 있는 환경 조성
- 6년간 6호의 달뜨는집 준공완료
 - 26세대 54명 입주 및 생활중

□ 연차별 사업계획

- 신규 건축
 - 2014년까지 11개 읍·면에 각 1호씩 준공 및 입주
- 기존건축 개보수
 - 사망 및 거주지 이전으로 인한 공가 발생시 도배 및 장판등 소규모 수선으로 쾌적한 생활환경 조성

□ 2011~2012년도 사업실적

- 2011년 시종면에 6호 4가구 준공 및 입주완료
- 2012년 삼호읍에 7호 토지매입 및 실시설계완료 및 행정절차 진행중

□ 성과목표 달성도

- 쾌적하고 안전한 생활공간 제공으로 삶의 질 향상
- 공동주택생활로 취약계층의 상부상조의식 고취
- 독거노인(안부살피기), 다문화가정(한국문화배우기 및 아이돌보기), 장애인가정(이동 및 거동의 불편)의 문제 해소

5. 차상위계층 생활안정비 지원(전라북도 정읍시)

□ 성과목표

- 사각지대에 있는 차상위계층의 최저생활보조로 생활안정기여
- 부양의무자와 협력지원으로 국가의존적 복지 수혜의식 변화유도

□ 추진배경

- 저소득 근로무능력자로 구성된 차세대계층세대 본인의 소득과 재산은 법적보호기준에 해당되나, 부양의무자의 소득기준 초과 등으로 지원을 받을 수 없는 가구에 대하여 시와 부양의무자가 공동으로 저소득층 생활안정유지를 위한 최저생활보조금 지급

□ 사업내용

- 지원대상: 세대내 근로능력이 없는 자로 구성된 차상위 계층 중 본인의 소득 및 재산이 최저생계비 120% 이하, 금융 3백만원 이하, 재산 8,500만원 이하, 부양의무자 매칭비(월5만원이상) 지원가구
- 지원액: 가구원수별 차등지원
 - 1인 5만원, 2인 8만원, 3인 11만원, 4인이상 14만원

□ 연차별 사업계획

- 2011년도: 공동모금회 이웃돕기 성금 재원 지원(재원: 39백만원)
- 2012년도: 공동모금회 이웃돕기 성금 재원 및 시 자체사업예산으로 지원
- 2013년도 이후: 시비 자체예산 확보 지원(2013예산: 180백만원)

□ 2011~2012년 사업실적

- 총 지원실적(2011~2012년): 157가구 150백만원
 - 2011년도: 월평균 154가구 39백만원(공동모금회 이웃돕기 성금)
 - 2012년도: 월평균 159가구 111백만원
- ※ 재원: 공동모금회 이웃돕기 성금 47백만원, 시 자체예산 64백만원

□ 성과목표 달성도

- 핵가족화에 따른 가족 이질감 해소 및 가족 친화력 증대
- 지속적인 자녀의 지원(자동이체)으로 저소득층의 생활안정 기여

제4절 이동·청소년·보육 분야 우수 사례

1. 광주북구⇔대구달서구 청소년홈스테이 교류(광주광역시 북구)

□ 성과목표

- 청소년들의 상호 문화교류를 통하여 지역간 화합과 올바른 인격형성에 기여
 - 여름방학중에 홈스테이 희망 가정방문 및 생활체험을 통하여 지역의 문화적 특성과 장점을 배울 수 있는 기회제공

□ 추진배경

- 다양한 체험활동을 통하여 청소년의 건강한 성장 및 사회환경의 개선

□ 사업내용

- 홈스테이 희망 가정방문 및 지역의 생활체험
 - 사업기간: 1989년 ~ 현재
 - 내용: 청소년 홈스테이 및 영·호남 지역탐방(2박3일)

□ 연차별 사업

- 2011년: 청소년홈스테이 지속 추진
 - 시기/인원: 여름방학중(2박3일)/40명
 - 내용: 각 지역의 문화탐방 및 홈스테이
- 2012년: 청소년홈스테이 지속 추진
 - 시기/인원: 여름방학중(2박3일)/40명
 - 내용: 각 지역의 문화탐방 및 홈스테이
- 2013년: 청소년홈스테이 지속 추진
 - 시기/인원: 여름방학중(2박3일)/40명
 - 내용: 각 지역의 문화탐방 및 홈스테이

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업예산 5,130천원(구비 100%)
 - 시기: 2011년 7월 27일 ~ 7월 29일(2박3일)
 - 인원: 40명(초청 20명, 방문 20명)
 - 방법: 초청·방문 동시 추진
 - 내용
 - 첫째날: 만남의 행사/구례화엄사/섬진강하이킹/천문대체험/캠프파이어
 - 둘째날: 중흥골드스파(워터락놀이기구체험)/결연가정방문
 - 셋째날: 북구청 방문/광주시청홍보관/5·18국립묘역 방문
- 2012년 사업예산 4,750천원(구비 100%)
 - 시기: 2012. 8. 14.~8. 16.(2박3일)
 - 인원: 40명(초청 20명, 방문 20명)
 - 방법: 초청·방문 동시 추진
 - 내용

- 첫째날: 만남의 행사/삼진강야영장/삼진강레프팅/천문대체험/캠핑파이어
- 둘째날: 중흥골드스파(워터락놀이기구체험)/결연가정방문
- 셋째날: 복구청 방문/무등산충장사/5·18국립묘역 방문

□ 성과목표 달성도

- 대구 달서구와의 청소년 홈스테이 교류사업을 통하여 양 지역의 문화탐방 및 홈스테이를 통해 지역간의 화합과 청소년기의 올바른 인격형성에 기여
 - 참여인원 수: 40명
 - 참여자의 만족도: 80%이상

2. 청소년 복지비전사업(전라북도 익산시)

□ 성과목표

- 저소득 소외계층 자녀들에게 다양한 학습의 기회제공을 통한 지역의 인재육성(전국 지자체 자체사업으로 최초)
- 민·관 공동참여를 통한 지역사회내 나눔과 기부문화 확산

□ 추진배경

- 갈수록 경제적 어려움을 겪고 있는 저소득층 중 특히, 학령기 자녀들은 가정형편상 꿈을 제대로 펴지 못한 채 위축되어 사춘기를 보내게 되며, 수도권과 지방, 중산층 이상과 저소득층 간의 교육의 양극화 또한 그 격차가 심해지고 있어 저소득층 자녀들에게 교육취미·여가 등의 기회 제공

□ 사업내용

- 사업대상: 익산시 기초생활보장수급자 중 초·중·고 재학생
- 사업규모
 - － 지원인원: 총 450명(초 163명, 중 167명, 고 120명)
 - － 서비스 제공기관: 익산시 관내 학원 222개소
- 사업내용
 - － 특기적성 강화: 미술, 체육, 음악, 컴퓨터, 미용, 간호, 요리 등
 - － 학습역량 강화: 교과목별 학습보충교육
 - － 취미·여가활동 지원: 영화관람, 도서구입 등

□ 2011년 사업실적

- 서비스제공기관 대표자 사업설명회 개최(86개소)
- 전자시스템(전자카드) 제공기관 선정·협약
- 서비스 제공기관 모집 및 222개소 선정
- 시 홈페이지 호스트네임(청소년비전카드) 추가
- 자녀와 함께 하는 영화나들이 행사
- 학생·학부모(200여명) 영화상영 「만득이」
- 모범청소년 29명 표창
- 우수감동수기 및 독서감상문 23명 시상

□ 성과목표 달성도

- 사교육, 취미활동 등의 기회가 없었던 저소득층 자녀들에게 충분히 누릴 수 있는 기회 제공으로 대상자와 가족들의 만족도 높음
- 민간자원발굴로 인하여 제도에 대한 공감을 끌어냈으며, 복지사각지대일 수 있는 청소년들의 사회복지 기반 마련

3. 학교폭력예방사업 추진(전라북도 진안군)

□ 성과목표

- 학교폭력 예방프로그램을 통한 건강한 청소년 성장도모

□ 추진배경

- 최근 학교폭력의 문제점이 대두됨에 따라 학교폭력 근절에 대한 대책마련 시급

□ 사업내용

- 학교폭력 예방 홍보물 제작
- 운영 및 행사: 명예청소년단 운영, 청소년 진안고원길 탐방

□ 연차별 사업계획

- 2012년
 - 학교폭력 예방교육: 4회, 1200명
 - 학교폭력 예방캠페인: 6회, 800명
 - 고원길 탐방: 1회 30명
 - 농구 및 축구관람: 2회 100명
- 2013년
 - 학교폭력 예방캠페인: 12회, 28개소 2,000명
 - 고원길 탐방: 1회 50명
 - 농구 및 축구관람: 3회 120명

□ 2011~2012년 사업실적

- 자녀사랑 채움의 날 지정

- 바른인성 함양을 위한 명사특강: 1회(1,000명)
- 지역명사초청 학교폭력예방 순회교육: 3회(200명)
- 학교폭력예방 캠페인 실시: 6회(800명)

□ 성과목표 달성도

- 총학생수: 2,309명
- 학교폭력 예방프로그램 실시: 2,130명 참여(92%)
- 특강 및 교육: 3회, 1,200명
- 학교폭력예방 캠페인: 6회, 800명
- 체험프로그램 운영: 3회, 130명(농구, 축구관람, 진안 고원길 탐방)

4. 영유아플라자 운영(대구광역시 동구)

□ 성과목표

- 전문적인 육아정보와 교육서비스를 제공, 질 높은 보육환경을 조성

□ 추진배경

- 저소득주민 밀집지역으로 지역민의 보편적 보육서비스 요구
 - 전문적인 육아정보 제공, 양육모의 육아부담경감
 - 저출산 문제에 대한 전문적인 육아정보 제공, 양육모의 육아부담경감

□ 사업내용

- 위치: 대구광역시 동구 신암동342-2(신암남로175-4)
- 예산액: 5.5억
- 연면적: 449.39㎡

□ 2011~2012년 사업실적

- 2012년 6월 1일 ~ 7월 8일: 영유아플라자 시범운영실시
- 2012년 7월 9일: 직장어린이집·영유아플라자 개원
- 2012년 7월 10일 ~ 8월 3일: 직장어린이집·영유아플라자 정상운영
- 2012년 7월 ~ 12월: 회원수 230명, 1일 방문자수 90~120명
 - 장난감 도서대여: 총1,285회(월평균 210회)
 - 육아지원프로그램: 70회, 954명
 - 병아리스트레칭: 20회, 180명
 - 접기와 아이클레이: 20회, 200명
 - 행복한 동화여행: 8회, 60명
 - 쓱쓱가베: 12주, 360명
 - 책이야 놀자: 8회, 64명
 - 유리드믹스 : 1회, 30명
 - 트니트니: 1회, 60명
 - 부모상담(면담): 8회, 24명
 - 부모교육: 3회, 60명
 - 보육교사 소양교육: 30회, 1,458명
 - 교육장 대관: 33회, 1,265명

□ 성과목표 달성도

- 목표달성도: 100%

5. 명품 아카데미 사업(대전광역시 서구)

□ 성과목표

- 교육기회로부터 소외받고 있는 저소득층 학생 교육기회 제공함으로써 저소득층 자녀들에 양질의 교육기회 제공으로 교육양극화 해소

□ 추진배경

- 경제적 어려움으로 교육기회로부터 소외받고 있는 저소득층 학생 등의 증가로 교육불평등이 심해지고 있음.

□ 사업내용

- 사업기간: 2011년 9월 16일 ~ 현재
- 대상: 국민기초수급자 초·중·고등학생, 차상위계층 및 복지만두레 결연 초·중·고등학생
- 협약기관: (사)한국학원총연합회 대전광역시지회
- 내용
 - 저소득층 학생에 학원 무료수강
 - 참여 학원 수강료 50% 공동모금회 기부금 인정
- 세부추진방법
 - 협약체결: (사)한국학원총연합회 대전광역시지회/11. 9. 16.
 - 참여학원 모집: 영어, 수학, 컴퓨터, 종합학원 연중 모집
 - 수강생 모집: 기초수급자, 차상위계층, 복지만두레 결연
 - 초·중·고생을 대상으로 동장 추천
 - 학원, 학생 배치: 학원 소재지, 인접동 학생순으로 배치

□ 연차별 사업계획

- 2013년 400명, 2014년 500명에게 서비스 제공예정

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업실적: 22개 학원 참여 164명 학생 수혜
- 2012년 사업실적: 21개 학원 참여 430명 학생 수혜

□ 성과목표 달성도

- 저소득층 학생에 대한 학습지원으로 학부모 자녀교육부담 감소 및 교육 격차 해소

6. 보육시설 재무회계프로그램 운영비 지원(경상북도 경산시)

□ 성과목표

- 어린이집운영 회계 명확성 확보

□ 추진배경

- 어린이집 운영자의 회계업무 이해 부족으로 명확성과 투명성이 결여되어 운영 애로
- 회계의 투명성 확보로 시설운영의 신뢰도 제고

□ 사업내용

- 평가인증 통과 시설에 매년 회계프로그램사용료 지원: 192개 시설(시설당 연 60,000원 지원)
 - 예산 연 11,520천원(시비)

□ 연차별 사업계획

- 2013년: 13,650천원(195개소)
- 2014년: 13,650천원(195개소)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년: 190개소 지원
- 2012년: 192개소 지원

□ 성과목표 달성도

- 목표 달성도: 우수(100% 달성)

7. 보육아동 부모교육 사업(경상북도 고령군)

□ 성과목표

- 어린이집 보육아동의 학부모들을 대상으로 부모교육을 실시함으로써 영유아의 창의성 계발 및 전인적 발달을 이해할 수 있도록 돕고, 가정에서의 협력을 도모하여 어린이집의 보육효과를 높이기 위함임.

□ 사업내용

- 소요예산: 3,430천원(군비: 100%)
- 대상: 어린이집·원아 학부모 및 관심 있는 부모 누구나
- 강의주제: 「우리 아이의 창의성, 어떻게 키울 것인가?」
- 주최/주관: 고령군/고령군어린이집연합회

〈부표 15〉 고령군 보육아동 부모교육 사업실적

구분	교육대상	일시	장소	(단위: 명)
				참여자
1회	고령지역(7개 읍, 면) 어린이집 학부모 등	10월 8일	대가야박물관강당	120명
2회	다산지역(다산면) 어린이집 학부모 등	10월 22일	낙동강물환경연구소 강당	100명

□ 성과목표 달성도

- 영유아의 전인적 발달 및 창의성 발달을 위한 부모의 역할 제시
함으로 부모의 바람직한 양육관 정립 및 어린이집과 부모의 의사
소통 현조체계구축으로 만족도 제고

8. 보육교직원 장기근속수당 지원(전라북도 정읍시)

□ 성과목표

- 보육교사 처우개선 및 이직률 감소를 통한 안정적 영유아 보육

□ 추진배경

- 보육교사의 처우개선 및 사기진작을 통한 양질의 보육서비스 제공
- 보육교사의 이직률 감소를 통한 안정적인 영유아 보육 수행

□ 사업내용

- 사업대상: 109명(어린이집에서 3년 이상 근무자)
- 총사업비: 17백만원
- 지원기준: 3년이상 월 30천원
- 사업내용: 보육교사 장기근속수당 지급
- 지원시기: 2012년 7월부터

□ 연차별 사업계획

- 2012년: 109명 17백만원
- 2013년: 140명 66백만원
 - 지급기준: 3년 이상 월 30천원, 5년 이상 월 50천원

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년: 실적 없음
- 2012년: 109명 17백만원, 3년 이상 1인 30천원 지급

□ 성과목표 달성도

- 보육교사 처우개선 및 이직률 감소로 안정적이고 최상의 보육서비스 제공가능함.

9. 웅알이 학습지원(전라북도 진안군)

□ 성과목표

- 다문화가족의 지속적인 증가로 미래의 주역인 다문화가족자녀에게 지속적인 학습지원을 통해 언어발달 지연 조기방지
- 한국어에 미숙한 이주여성을 도와 웅알이를 시작하는 영아기부터 전문적인 교육을 통한 언어발달 지원

□ 사업내용

- 대상: 만0세 ~ 만1세(3개월~24개월)의 다문화가족자녀
- 지원기준
 - 방문을 통한 주2회 웅알이 학습 진행(회당 90분)
 - 교재, 교구를 활용한 교육 지원

○ 지원내용

- 주2회 90분 방문을 통한 옹알이 학습 프로그램 지원
- 이주여성에게 자녀를 위한 발달단계의 특징, 양육방법, 놀이교육 진행
- 월령별 교재·교구를 활용한 옹알이 학습 및 놀이 진행
- 전문 교사를 활용한 대상자 관리 및 성과관리 진행

□ 연차별 사업계획

- 2012년: 10명, 3월, 240회, 12,000천원
- 2013년: 10명, 12월, 960회, 23,810천원
- 2014년: 13명, 12월 1,152회, 26,191천원

□ 2011~2012년 사업실적

- 2012년 10명을 대상으로 지원함.
- 언어발달 및 양육교육의 장기적인 지원을 위하여 2013년도 12개월 예산반영 완료

□ 성과목표 달성도

- 참여인원: 27명 참여(대상아동 10명, 형제자매 3명, 부모 및 조부모 14명)

10 보육시설 아동 우수농축산물 급식 지원(충청남도 홍성군)

□ 성과목표

- 모든 보육시설 이용아동에 우수 농·축산물 급식 지원하여 성장기

어린이의 건강 증진

□ 추진배경

- 영유아에게 군내에서 생산되는 우수 농축산물을 지원하여 성장기 어린이의 건강을 증진하고 농가 소득향상에 기여

□ 사업내용

- 지급방법: 보육시설별 우수 농·축산물 구매비용 지원
- 지급기준
 - 270원 / 1인 / 1일 / 180일 기준
 - 시설장이 매월 10일 이용아동 현원을 기준으로 신청(270원 × 아동 수 × 15일)
 - 보육료 및 도비지원 금·간식비와 합하여 우수농·축산물 구입

〈부표 16〉 홍성군 후원회 현황

(단위: g, 일, 천원)

구분	지급기준(1인1식)	단가	지원일수	금액
우수 농산물(쌀)	75	190	180	68,400
우수 축산물	80	80	180	28,800

- 지원조건
 - 유기농, 고품질 쌀 및 우수 축산물 지출증빙 철저
 - 예산 범위 내에서 지원
- 우수 농·축산물 지정
 - 우수 농산물: 유기농 쌀 및 고품질 쌀에 한함(상반기: 유기농 쌀 / 하반기: 고품질 쌀)
 - 우수 축산물: 육질(품질) 1등급 이상 축산물에 한함(소고기, 돼지고기, 닭고기 구매 시 적용)

□ 연차별 사업계획

- 2011년: 92,000천원(군비)
- 2012년: 92,000천원(군비)
- 2013년: 92,000천원(군비)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011~2012년 42개 전 보육시설아동 1800명에게 우수 농·축산물 공급

제5절 노인·장애인복지 분야 우수사례

1. 독거노인 공동 거주제 사업(경상남도 의령군)

□ 성과목표

- 공동거주시설 50개소 운영

□ 추진배경

- 초고령사회 진입 및 독거노인 수 증가
 - 노인비율 30%로 초고령사회에 진입함에 따라 외롭게 홀로 생활하는 독거노인수가 증가
 - 독거노인이 불의의 사고를 당하여도 상당기간 지나서 발견되거나 고립생활에 따른 우울증발생 등 사회적인 문제로 대두
 - 위기대처능력이 부족한 노인들에게 공동생활을 통해 안정된 생활환경 제공 및 활기찬 노후생활 보장 필요

□ 사업내용

- 독거노인 공동 거주제 운영
 - 마을내 독거노인 5~8명이 공동거주시설에서 생활
 - 공동거주시설 운영비 지원: 개소당 월 300천원
 - 생활비품비 지원: 개소당 연 500천원
 - 지역사회 각종 서비스 연계

□ 연차별 사업계획

- 2007년: 2개소 운영
- 2010년: 28개소 운영
- 2012년: 36개소 운영
- 2013년: 50개소 운영

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업실적
 - 독거노인공동거주시설 28개소 운영
 - 운영비 지원: 96,450천원
 - 화재보험가입: 2,414천원
- 2012년 사업실적
 - 독거노인공동거주시설 35개소 운영(35개소 211명)
 - 운영비 지원: 105,550천원
 - 화재보험가입: 2,907천원

□ 성과목표 달성도

- 공동거주시설 운영목표(50개소) 대비 35개소 운영
- 성과목표 달성도: 70%

2. 노인여가시설(경로당) 개·보수(경상북도 경산시)

□ 성과목표

- 쾌적한 여가활동 공간 제공

□ 추진배경

- 누후되고 사용불편한 경로당을 개·보수하여 이용자의 쾌적한 환경 제공 및 노령인구 증가로 경로당 이용자가 늘어남에 따른 편의 제공

□ 사업내용

- 매년 경로당 개·보수: 약 50개소
- 예산: 연 200,000천원(시비)

□ 연차별 사업계획 및 실적

- 2011년: 150,000천원(37개소)
- 2012년: 200,000천원(50개소)
- 2013년: 220,000천원(55개소)
- 2014년: 250,000천원(60개소)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년: 42개소 지원
- 2012년: 56개소 지원

□ 성과목표 달성도

- 목표 달성정도(%): 우수(112% 달성)

3. 장수수당 지원사업(전라북도 장수군)

□ 성과목표

- 경로 효친 사상 제고 및 안정된 노후생활 기여

□ 추진배경

- 경로효친의 사회분위기 조성하고 노후생활의 안정을 도모하기 위함.

□ 사업내용

- 대상: 관내 거주하는 노인으로써 1922. 12. 31이전 출생자
- 지급액: 매월 30,000원/인
- 지급일자: 매월 20일 개인별 계좌입금

□ 2013년 사업계획

- 예산액: 54,000천원
- 대상: 150명
- 급여형태: 계좌이체
- 사업시기: 2013년 1월 ~ 12월(매월 20일 지급)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 사업실적: 80,340천원(168명)
- 2012년 사업실적: 60,840천원(216명)

4. 찾아가는 노인여가프로그램 「어메니티 노인건강교실」(충청남도 서천군)

□ 성과목표

- 2003년 1개소(어메니티 판교노인건강교실)로 시작하여 노인의 여가지원 활성화
- 2014년까지 어메니티 노인건강교실 14개소로 확대 운영

□ 추진배경

- 농한기 제대로 된 여가생활 없이 무료하게 보내는 농촌노인들을 대상으로 복지회관 등을 찾아가 프로그램 운영을 통해 건전하고 활기찬 노후생활 유도
- 지역 내 자원봉사자(강사, 중식봉사자 등) 활용을 통해 민간참여 유도

□ 사업내용

- 운영기간
 - 매년 11월~이듬해 3월까지(농한기 5개월간) 주4회(월~목요일) 10:00~15:00
- 장소: 장항읍 성주리 희망마을 외 10개소
- 대상: 해당 읍면 거주 60세 이상 노인
- 참여인원: 개소당 100여명
- 프로그램
 - 건강교양강좌, 정신건강 강좌, 노래교실(창·가요), 생활체조, 태극권, 요가, 풍물, 종이접기, 수지침, 영화감상, 물리치료 등
- 운영방법: 읍면별 자체 운영위원회 구성, 자율적 추진 유도

- 구성: 읍면 기관단체장, 지역유지, 새마을부녀회, 출향인사, 종교단체 대표 등
- 기능: 운영에 관한 주요사항 협의, 자원봉사자 계적 지원, 후원자 모집

□ 연차별 사업계획

- 2003년: 1개소(판교면)
- 2011년: 8개소(장항읍, 서천읍, 마서면, 한산면, 문산면, 판교면, 비인면 서면)
- 2012년: 10개소(시초면, 종천면 2개소 추가개설)
- 2013년: 12개소(기산면, 마산면 2개소 추가개설 예정)
- 2014년: 13개소(화양면 1개소 추가개설 예정)

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년: 8개소 운영, 개소당 100명 참여
- 2012년 10개소 운영

□ 성과목표 달성도

- 13개 읍·면중 10개 읍·면 개소 운영 추진실적: 77%
- 2011년도 프로그램 만족도조사 실시(8개소 400명 대상): 90% 만족으로 응답
- ※ 2007년, 2009년 노인복지 우수기관 및 우수프로그램 선정(보건복지부 장관 표창)

5. 장애인 복지시설 확충(전라북도 정읍시)

□ 성과목표

- 권역별 장애인건강증진(재활)센터 설치

□ 추진배경

- 지역장애인들의 재활운동과 휴식지원을 위해 시내에서 벗어난 외 각 지역 3개소에 권역별로 장애인재활센터를 설치하여 장애인의 건강한 삶을 지원하고 복지증진에 기여하고자 함

□ 사업내용

- 사업기간: 2011년 ~ 2013년
- 사업규모: 50~100평 규모(권역별로 3개소 설치)
- 시설내용: 재활운동실, 샤워실, 휴게실, 화장실 등
- 사업비: 265백만원(시140, 기타125)
 - 북부권역: 110백만원(시)/신태인읍(구 여성문화관 리모델링)
 - 서부권역: 30백만원(시)/영원면(서부지역복지관내)
 - 동부권역: 125백만원(기타)/칠보면(구 시장장옥 리모델링)
- 위치: 3개 권역 각 소재지(신태인, 영원, 칠보)

□ 연차별 사업계획

- 2011년: 북부장애폰재활센터 설치
- 2012년: 서부장애폰재활센터 설치
- 2013년: 동부장애폰재활센터 설치

□ 2011~2012년 사업실적

- 2011년 북부장애타환센터 개소
- 2012년 서부지역 복지관 운동실에 장애인재활운동기구 설치

□ 성과목표 달성도

- 권역별 장애인재활센터 2개소 설치 완료
 - 북부권역: 110백만원(시)/신타인읍(구 여성문화관 리모델링)
 - 서부권역: 30백만원(시)/영원면(서부지역복지관내 재활운동기구 설치)

제6절 기타 분야 우수사례

1. 다문화가족 모국 방문지원 사업(전라북도 순창군)

□ 성과목표

- 경제적 어려움과 이국생활로 힘겨워 하는 다문화가정에 가족동반 모국방문 기회를 제공으로 가족 간 정을 돈독히 함으로써 안정적인 정착을 돕기 위함.

□ 추진배경

- 다문화가족 대부분의 가정이 저소득 가정으로 경제적인 사유로 모국방문에 어려움이 많아 항공비 및 방문금을 지원하여 모국방문의 기회 제공으로 안정적인 사회 적응 유도

□ 사업내용

- 대상: 순창군에 거주하는 다문화가정 10가정(순창군 다문화세대 270세대)
- 신청자격: 3년 이상 순창군 계속거주 이주여성 중 2년 이상 모국 방문 경험이 없는 가정
- 지원기준
 - － 1가정 당 4인기준 4,000천원 한도 내
 - － 항공료: 왕복항공료 실비전액
 - － 현지교통비 및 방문선물구입비: 1가정 당 50만원 일괄지급

□ 연차별 사업계획

- 2012년부터 매년 10세대 이상 모국방문 지원
 - － 지원 대상 완료시까지, 2013년 6,000천원 예산 확보

□ 2011~2012년 사업실적

- 2012년: 모국방문 지원 10세대(2012년 신규사업)

□ 성과목표 달성도

- 연초 계획대비 100% 완료: 10세대 지원
- 다문화가족 270세대 중 10세대 지원(총 인원대비 4%지원)

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	소바자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기농식품 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 실태를 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	유근춘
연구 2011-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로-	신화연
연구 2011-16-1	선진국의 아동사래관리체계비교연구: 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	유근춘
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 복지체감도 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 민간의 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: 이동분야 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 지원 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	건강보장체계의 New Paradigm 전환에 따른 기반 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	김태완
연구 2012-30	중고령자의 소득 자산 분포와 노후빈곤 가능성 분석	남상호

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-31	현대 노인의 빈곤 실태 및 소득보장 방안 연구	김미곤
연구 2012-32	빈곤에 대한 대안적 접근: 욕구범주를 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 1 (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-계활, 고용서비스를 중심으로	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 통계조사 선진화 방안에 관한 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	중앙정부와 지방정부의 저출산 정책연계방안	이상림
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 난임 사술비 지불보상 현황과 정책방향: 인공수정 대상	황나미
연구 2012-47-9	신생아기 저출생세중아 사망영향요인과 관리방안	최정수
연구 2012-47-10	둘째자녀 출산제약 요인분석과 정책방안	정은희
연구 2012-47-11	저출산 고령화에 따른 유산상속 동기변화 전망과 정책과제	김현식
연구 2012-47-12	고령화·저출산에 따른 지역별 인구분포와 변화요인 분석과 정책과제	(이현창)
연구 2012-47-13	남북한 통합시 인구이동 전망과 대응과제	이상림
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	노인장기요양요구필요도측정방식개발	이윤경
연구 2012-47-18	고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA) 이행실태 및 평가	정경희
연구 2012-47-19	복지용구사업시장규모추계와활성화방안	김대중
연구 2012-47-20	저출산현상의동태적분석을위한지역사례조사	박종서
연구 2012-47-21	백세시대 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 사회복지공적 전달체계 개편 방안: 공적전달체계의 수직적편제와 수평적배열의 재구조화	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	박종서
연구 2012-48	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 - 2006년 및 2011년 결과 보고서 -	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 알자리확충 전략II: 영유아돌봄 및 초등 방과후서비스를 중심으로	김미숙
연구 2012-54	2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	김승권
연구 2012-55-1	2012년한국복지패널기초분석:한국의복지실태	최현수
연구 2012-55-2	2012년한국복지패널심층분석:인구집단별생활실태와복지육구의동태분석	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 재정주계 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 자살급증 원인과 자살예방을 위한 정책과제	이상영
연구 2012-65	복지정책의 지속가능성을 위한 조세·재정정책 정립 방향 - 스웨덴, 프랑스, 영국을 중심으로 -	고경환
연구 2012-66	OECD 보건통계로 본 한국의 보건의료 위상과 성과 및 함의	김혜련
연구 2012-67	보건복지 지표·지수 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