

프로그램

시간		진행내용
13:30~14:00	(30분)	○ 접수 및 안내
14:00~14:20	(20분)	○ 개회사 : 한국사회복지협의회장 ○ 환영사 - 국회 보건복지위원장 양승조 - 국회의원 김승희
14:20~15:20	(60분)	○ 좌장 : 황진수 한성대학교 명예교수 ○ 주제발표1 : 사회복지전달체계 공공-민간 협치 활성화 방안 정경배 한국복지경제연구원장 ○ 주제발표2 : 민간복지 활성화와 사회복지협의회의 역할 강화 최균 한림대학교 사회복지학부 교수
15:20~15:30	(10분)	○ 휴식
15:30~16:20	(50분)	○ 종합토론 - 백종만 전북대학교 사회복지학과 교수 - 홍선미 한신대학교 사회복지학과 교수 - 오영환 수원시사회복지협의회장 - 권혜나 보건복지부 복지정책과 사무관 - 김복실 영등포구청 복지정책과장
16:20~17:00	(40분)	○ 질의응답 및 전체토론
17:00	-	○ 폐회

주제발표1

사회복지전달체계 공공-민간 협치 활성화 방안

정경배 한국복지경제연구원장

사회복지전달체계 공공-민간 협치 활성화 방안

정 경배 (한국복지경제연구원장)

사회복지 전달체계 공공-민간 협치 활성화 방안

- (1) 공공 전달체계의 공공집중화에 따른 행정의 경직적 비효율
= 행정조직의 기능조정과 민관협치를 보완하는 행정개혁
- (2) 공공전달 협치조정
= 공공부서 통합협치 + 복지자원 동원협치 + 일선기관 운영협치(민관)
- (3) 민관협치 확장개선
= 민간자원동원(협의회) + 공공자원통합(협의체) = 협치운동 선도
- (4) 민간조직 확장협력
= 전국네트화(법인+분소) + MOU(경로당+농협+고용+교회+학교)
- (5) 민간자원 협치확장
= 사례관리, 사각지대, 복지정보, 모금배분, 좋은이웃, 토탈케어
- (6) 민간자원 효율배분
= 자원봉사(뱅크) + 푸드뱅크(생활용품) + 공동모금(배분참여)

1. 사회복지전달체계의 경직화 비효율 요인

1) 국가복지예산 증가와 자살률 증가의 역설

○ 사회복지예산 115조는 총예산 386.7조원의 30%에 가까우나, 어찌된 일인지 국민의 행복지수는 OECD 34개국중 29위, 자살률은 매 37분마다 1명꼴로 불명예 스럽게도 1위를 기록하고, 그 중에서도 노인자살률과 청소년자살률이 1위인 것은 우리나라 사회복지정책의 효과성에 대한 심각성을 나타내고 있음

○ 지금까지는 복지수준이 저조한 것은 낮은 정부예산 때문이라고 지적하여 왔으나 국가예산의 3분의 1까지 증가 되어 가는데 반비례하여 국민의 자살률은 증가하고 행복수준은 최하위로 떨어져 가는 역설이 나타나고 있음(대상자 중심 복지효율성 진단평가 필요)

○ 전달경직성 비효율 과정

우리나라의 사회복지예산 증가에 따라 4가지가 증가하였는데, 부처마다 복지유사 프로그램의 증가, 이에 따른 업무량 증가와 담당 인력증가, 부서 조직의 증설과 예산투입, 준법규제와 절차의 복잡화, 경직성의 강화로 효율 저하

2) 사회복지 전달체계의 확장현상¹⁾

○ 영국의 경영학자 파킨슨은 영국의 식민지는 감소하는데 식민지 공무원 수는 증가하는 현상을 풍자하여 파킨슨 법칙을 발견.

— 끊임없이 새로운 자리를 마련해야 하는 관료조직의 속성 때문에 실제 업무량과 관계없이 불필요한 일자리가 생기고, 이를 관리하기 위해 또다시 새로운 일거리가 만들어진다는 이론으로 부하배증의 법칙과 업무배증의 법칙으로 나누어져 있음

1) Parkinson's Law (The Economist in 1955:)

He explains this growth by two forces: (1) "An official wants to multiply subordinates, not rivals" and (2) "Officials make work for each other." He notes in particular that the total of those employed inside a bureaucracy rose by 5-7% per year "irrespective of any variation in the amount of work (if any) to be done."

- 우리나라의 복지전달체계가 확대되고 있지만 이에 비례한 전달장애를 일으키고 있음
 - 복지프로그램의 분화에 따른 담당인력이 증가하고 그에 따라서 업무량이 증가하며, 그에 맞추어서 조직이 확대됨
 - 점차로 업무의 고유성과 분절성이 강조되고 관련 부서와 경쟁 때문에 상호간에 협조를 꺼림
 - 독립적 특성을 강조하는 행정조직은 확대되지만 유사 기능의 중복성이 커지고, 독립성 강조로 칸막이²⁾를 늘리면서 협치가 이루어지지 않고 있는 실정임³⁾

2. 사회복지전달체계의 비효율 요인분석

1) 복지사각지대와 중복수혜

- 우리나라의 복지예산은 지난 10년간 약 4배 증가하였고, 복지사업은 9개 부처에 총 249개에 이르는 등 폭넓은 복지 서비스를 제공하고 있음
 - 이 과정에서 부처 간사업 간 중복으로 인한 복지 서비스의 비효율이 증가하여 수혜자의 복지 체감도는 낮은 상태임
 - 복잡하고 허술한 전달체계와 복지예산에 대한 관리 미흡으로 중복수혜가 발생한 반면, 정작 복지가 필요한 농어촌-중소도시의 소외계층이 수혜 대상에서 제외되는 등 복지 사각지대 발생 하고 부정수급 등의 문제점이 발생하고 있음

○ 지역유형별 시설 현황

- 대도시인 강서구 시설 수는 131개소로 농어촌인 고성군의 시설 수 32개소의 4배에 이룸 (강서구가 고성군에 비해 인구는 10.8배이고 지역넓이는 강서구가 12%에 불과함)
- 노원구의 경우에 종합사회복지관이 8곳, 노인복지관이 1개소, 장애인복지관이 1개소 등으로 유사한 기능 중복이 심하게 나타남

2) 보건복지부 2009년 자료, 대통령 지적사항

3) 부하배증의 법칙과 업무배증의 법칙<공통화 현상> : 1)부하배증 : 공무원의 수는 업무량에 관계없이 증가, 2) 업무배증 : 이를 관리하기 위해 또다시 새로운 일거리가 만들어 진다. 3)칸막이 법칙 : 관련부처, 관련부서 간의 비협조, 독립성 강조, 4)개혁환원 법칙 : MB초기, 여성부 환원

<표 1> 지역유형별 시설 현황

(단위: 개소)

대상	총계	종합	가족	아동	청소년	노인	장애인	노숙인	자활 대상자	정신 질환자
대도시	6,257(48%)	275	436	1,626	551	1,936	1,004	109	100	228
(강서구)	131	10	12	14	10	36	37	1	3	8
중소도시	4,360(34%)	106	235	1,149	526	1,442	659	27	69	147
(충주시)	66	1	3	23	4	18	13	—	1	3
농어촌	2,326(18%)	27	88	523	348	940	233	14	73	80
(고성군)	32	0	1	8	3	13	4	—	1	2

자료: 보건복지부, 2009.

2) 사회복지시설의 중복 및 부설시설 존재(보건복지부)

○ 유사대상·기능을 가진 사회복지시설의 중복 운영

- 아동·청소년을 위한 상담·보호 기능을 담당하는 시설이 청소년지원센터, 아동보호전문기관, 아동상담소 등 여러 유형이 중복으로 존재

○ 농어촌에는 종합사회복지관이 하나도 없거나, 수요에 부응하는 대상별 대표 시설이 부재함

- 종합사회복지관이 하나도 없는 시·군·구가 71개
- 강원도 영월군의 경우, 아동의 수는 줄고 노인의 수가 증가하고 있어 노인시설 수요가 증가하고 있으나 시설 부재 및 유희시설 활용 불가

○ 서비스 공급 주체인 사회복지시설 간 정보공유 및 자원연계가 미비해 동일 대상에 대한 서비스 중복, 사각지대에 대한 미확인 등의 문제 발생

- (복지사각지대) 수요자에 대한 정보공유 미흡으로 차 상위 계층 등 작은 서비스로도 큰 효과를 볼 수 있는 대상자들은 사각지대로 존재
- (중복 수혜자) 여러 복지시설에서 수급 대상자로 생각되는 사람들에게 각각 서비스를 제공함으로써 동일 서비스가 한명에게 중복 제공. 기초생활보장제도가 시행되면서 수급자의 적응행동(소득축소, 재산은닉, 세대분리, 근로기피, 과잉의료소비 등)은 늘어가지만, 효과적 통제수단 부재

<표 2> 부서별 유사복지 사업

분야	연계 추진	사업
출산 후 돌봄	연계·조정방안 마련	● 여성·학교폭력원스톱지원센터(여가부) ● 해바라기아동센터(여가부) ● 해바라기여성·아동센터(여가부) ● 성폭력상담소(여가부) ● 성폭력피해자 보호시설(여가부) ● 스마일센터(법무부) ● 범죄피해자지원센터(법무부)
성폭력피해자 지원	연계·조정방안 마련	● 장애인 인권증진(인권위) ● 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선(복지부)
장애인 차별금지 모니터링	연계·조정방안 마련	● 폭력피해이주여성지원(여가부) ● 가정폭력방지 및 피해자 지원(여가부) ● 성폭력방지 및 피해자 지원(여가부) ● 성폭력·가정폭력 탈북여성 쉼터 지원(통일부)
폭력피해 탈북여성 지원	연계·조정방안 마련	● 여성장애인교육지원(복지부) ● 여성장애인사회참여지원(여가부)
여성장애인 교육지원	연계·조정방안 마련	● 발달재활서비스(복지부) ● 치료지원서비스(교육부)
장애아동 치료지원	연계·조정방안 마련	● 발달재활서비스(복지부) ● 치료지원서비스(교육부)

○ 차세대 전자바우처 시스템 전환

- 사회서비스 전자바우처 사업은 기존에 공급자인 서비스 제공기관의 지원방식의 사회서비스를 2007년 국내 최초로 전자이용권(바우처 카드)을 이용자에게 직접 지원하는 방식으로 변경한 제도로써, 현재는 노인돌봄, 장애인활동지원, 산모신생아 도우미, 가사간병 도우미, 발달재활서비스, 언어발달지원, 발달장애부모 심리상담 등 8개 사업으로 확대함
- 보건복지부는 하나의 카드로 다수의 바우처 서비스를 이용할 수 있도록 바우처 통합관리체계를 구축하며, 2015년부터는 임신·출산·육아 관련 바우처카드를 시작으로 단계적으로 바우처카드를 통합할 예정임

<표 3> 사회서비스 바우처 사업 현황(2014년말)

	가사간병	노인돌봄	산모지원	장애인	발달재활	언어발달	지역사회
수요	가사 및 간병지원	가사 및 활동지원	산후조리 및 건강관리	일상생활 사회활동 지원	장애아동 발달재활	언어재활 서비스	지자체 신규서비스 개발
대상	기초수급자 및 차상위층	요양등급 외 A, B 평균소득 150% 이하	전국가구 평균 소득 65% 이하	1~2급 장애인 (만 6세 ~65세)	-평균소득 150%이하 -18세미만 장애아동	-평균소득 100%이하 -부모가등 록장애인	전국가구 평균 소득 100% 이하
본인 부담 (월)	면제~ 20천원	면제~ 64천원	책정서비스 가격과 정부지원금 차액	면제 ~120천원	면제~ 8만원	면제~ 6만 원	사업별 상이
지원 수준	월 18시간, 24시간	월 27시간, 36시간	2주~4주	기본 월 43~ 183시간	주 2회 정도 (월 8회)	주 2회 정도 (월 8회)	사업별 상이

*전자바우처 : 전자카드 사용

○ 사회복지서비스의 대상자별-성질별 통합협치⁴⁾

- 노인복지(s1-s8): 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 독거노인 응급안전돌봄사업 등은 노인돌봄사업으로 통합
- 여성복지(w1-w8): 산모·신생아 건강관리 지원사업과 신생아의 난청진단 의료비지원사업 등은 산모 신생아 건강지원 사업으로 통합. 여성기업종합지원센터운영사업과 여성기업판로지원, 경력단절여성취업지원, 여성창업지원사업 등은 여성기업지원사업으로 통합
- 아동복지(c1-c8): 아이돌봄 서비스, 시간연장형보육료지원, 손자녀가게지원비, 방후보육료지원, 공동육아나눔터 운영, 아동안전지킴이, 아동여성안전지역연대 운영지원 등은 아이돌봄서비스로 통합하여 신축적 운영이 필요함
- 장애인복지(d1-d8): 장애아가족양육지원, 장애아동수당, 장애아보육료지원 등은 장애아동지원 으로 통합, 장애인활동지원, 장애인자립자금대여, 장애인창업지원, 장애인특화형 일자리 제공, 장애인고용장려금지급, 장애인기업종합지원센터운영 등은 장애인자립지원사업으로 통합운영
- 청소년복지(y1-y8): 청소년유해환경개선, 청소년전화1388 및 모바일문자상담 운영 청소년특별지원, 청소년활동지원으로 통합

4) 소득1, 의료2, 주거3, 교육4, 고용5, 돌봄6, 여가7, 문화8

사회복지서비스의 대상자별-성질별 통합협치(복지로 360개 사업, 2016) 소득1, 의료2, 주거3, 교육4, 고용5, 돌봄6, 여가7, 문화8	
d1●장기복무제대군인 취업지원 d4●장기복무제대군인수업료보조 d2●장기요양급여이용지원 d3●장기전세주택공급 d2●장애 진단비 및 검사비 지원 d4●장애대학생도우미지원 d1●장애수당 d1●장애아가족양육지원 d1●장애아동수당 d1●장애아동입양 양육보조금 d1●장애아보육료지원 d5●장애인 고용시설 장비용자·지원 d4●장애인 정보화교육 d5●장애인 특화형 일자리 제공 d5●장애인고용장려금지급 d●장애인가업종합지원센터운영 d8●장애인문화·예술 지원 d5●장애인보조견전문훈련기관지원 d4●장애인보조기구교부 d5●장애인복지일자리지원 d3●장애인생활시설비입소이용료지원 d1●장애인연금 d5●장애인운전교육장 임차 및 순회교육 d2●장애인의료비지원 d4●장애인자녀교육비지원 d1●장애인자립자금대여 d5●장애인창업지원 d5●장애인활동지원 d2●장애입양아동 의료비지원 d8●장애학생 정보격차 해소 지원 d5●저소득 장애인에게 영업장소 제공 d●사립문화시설의 장애인편의시설 지원 d●시각장애인음악재활센터지원 d●중증장애인자립생활지원센터 d●중증장애인지원고용(훈련수당) d●중증장애인직업재활지원(훈련수당) ●발달장애인 부모심리상담 지원사업 ●발달장애인 성년후견 심판비용지원, 성년후견선임 비용 지원 ●발달재활서비스 ----- v1●국가보훈대상자 보훈장학금 v1●국가보훈대상자 지원(수업료면제) v1●국가보훈대상자 취업능력개발지원	s8●노인 사회활동 지원사업 s6●노인돌봄기본서비스 s6●노인돌봄종합서비스 s6●노인보호전문기관 s6●노인복지민간단체지원 s2●노인안검진및개안수술 s2●노인의치보철(보건소 의치(틀니)사업) s1●노후공공임대주택시설개선(그린홈) s1●노후긴급자금 대부사업 s8●노후설계서비스 s5●고령자다수고용지원 s8●고령층 정보화교육 s8●어르신 문화프로그램운영 s8●독거노인 사회관계 활성화 지원 s2●독거노인 응급안전 돌봄사업 s8●독거노인 종합지원센터 운영 s5●시니어 기술창업지원 ----- w4●여성기업종합지원센터운영 w4●여성기업판로지원 w8●여성긴급전화 1366센터운영 지원 w4●여성장애인교육지원 w8●여성장애인어울림센터 w1●여성장애인출산비용지원 w4●여성창업지원 w1●경력단절여성 취업지원 w2●난임부부시술비지원 w1●해산급여 w5●출산육아고용지원금 및 대체인력지원금 w5●결혼이민여성인턴 운영 w5●모성보호육아지원(출산전후휴가 급여) w2●산모·신생아 건강관리 지원사업 w2●신생아의 난청진단 의료비 지원 ----- f8●가정폭력·성폭력피해자무료법률지원 f8●가정폭력상담소 운영지원 f2●가정폭력피해자 치료회복 프로그램 f1●범죄피해자에 대한 경제적 지원 사업 f8●법원연계 이혼위기가족 회복지원 f8●건강가정지원센터운영 f8●결혼이민자 통번역 서비스 ----- c1●아동발달지원계좌(디딤씨앗통장)지원 c6●아동안전지킴이 c6●아동여성안전지역연대 운영지원

v1●국가보훈대상자학습보조비지급 v2●보훈병원진료 v2●보훈요양원 이용 본인부담금 지원 v1●국가유공자 등 LPG차량 세금인상분 지원 v2●국가유공자등간호수당 v1●국가유공자등대부지원 v1●국가유공자등생활조정수당 v1●국가유공자등취업지원 v2●국가유공자보철구지급 v2●국가유공자의료급여증발급 v1●국가유공자재가복지지원 ●국가장학금(Ⅰ, Ⅱ유형) ●국립중앙청소년치료재활센터 운영 ●국립특수학교 및 특수학급 지원 ●국민연금 출산크레딧 ●국민임대주택공급 ●국세감면(34종) ●권역별미혼모부자거점기관 운영 ●권역재활병원 공공재활프로그램 운영지원 v2●고엽제특별지원 v2●고엽제환자 2세 수당 v2●고엽제후유의증수당 v1●제대군인 대부지원 v1●제대군인전직지원금 ----- ●다문화·탈북학생멘토링지원 ●다문화가족 방문교육 서비스 ●다문화가족 자녀 언어발달지원서비스 ●다문화가족 지원사업 ●다문화보육료지원 n4●(북한이탈주민)교육비 지원 n4●(북한이탈주민)교육지원 n1●(북한이탈주민)사회보장 지원 n1●(북한이탈주민)상담 지원 n1●(북한이탈주민)생활안정지원 n5●(북한이탈주민)자립자활지원 n1●(북한이탈주민)정착금 지원 n3●(북한이탈주민)주택알선 지원 n5●(북한이탈주민)취업 지원	c8●아동통합서비스지원(드림스타트사업) c1●가정양육수당 지원 c2●가정위탁아동상해보험료 지원 c2●어린이건강보호종합대책 지원사업 c6●어린이집지원 c6●아이돌봄 서비스 c8●언어발달지원사업 c1●양육비 이행 원스톱 종합서비스 c1●손자녀가계지원비 c1●만 3~5세 누리과정 지원 c1●만0~5세 보육료지원사업 c1●무공영예수당 c2●미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원 c6●공동육아나눔터 운영 c6●방과후보육료지원 c6●방과후학교자유수강권 c6●보육돌봄서비스(어린이집운영지원) c6●시간연장형보육료지원 c6●시간차등형보육지원사업 ----- y8●청소년국제교류 y8●청소년동반자프로그램 운영 y8●청소년방과후아카데미운영지원 y2●청소년산모 임신·출산 의료비 지원 y8●청소년성문화센터설치운영 y8●청소년유해환경개선 y8●청소년전화1388 및 모바일문자상담 운영 y8●청소년특별지원 y4●청소년한부모고교생교육비지원 y8●청소년한부모자립지원 y8●청소년활동지원 y8●초·중·고 학생 교육정보화 지원 y5●초등돌봄교실 y8●가출청소년 보호지원 쉼터 운영 지원 y4●교육급여(맞춤형급여) y4●교육복지우선지원사업 y4●국가우수장학금(이공계) y4●고교 학비 지원 y8●학교 밖 청소년 지원 y4●든든학자금대출 y4●대학생근로장학금지원 y8●매체활용능력증진및역기능해소 y8●지역사회청소년통합지원 체계 y4●일반상환학자금대출 a1●농어가 목돈마련 저축장려금 지급 a2●농어업인건강보험료지원 a2●농어업인연금보험료지원 a1●농어촌장애인주택개조사업
--	--

n4●탈북학생 교육지원 n1●납북피해자 지원 ----- m1●의료급여 중증 희귀난치성질환자 지원 m1●의료급여(본인부담 보상금) m1●의료급여(본인부담 상한금) m1●의료급여(요양비) m1●의료급여(의료급여) m1●의료급여(의료급여건강생활유지비) m1●의료급여(의료급여대불금지원) m1●의료급여(임신,출산 진료비 지원) m1●의료급여본인부담면제 m1●의료급여선택병의원제 m1●의료급여수급권자 6세미만건강검진 m1●의료급여수급권자 일반건강검진비 지원 m1●의료급여장애인보장구 지원	a1●농어촌출신대학생학자금융자 a8●농업인안전보험 a4●농촌보육교사특별근무수당 지원사업 a1●농촌주택개량자금지원 a5●취약농가인력지원 (영농도우미,가사도우미지원) p1●근로자생활안정자금대부 p1●도서관 여객선 운임지원 p1●버팀목대출보증 p1●양곡할인
--	---

3. 민관협치의 확장효과

- 한국 사회복지전달체계는 2015년12월29일 이후 사회보장급여에 관한 법률에 의하여 완전히 국가 중심의 공공전달체계로 전환되어, 민간자원의 동원도 공공의 계획 속에 포함되게 시킴으로써 전달장애 현상이 심각하게 발생하게 됨
- － 그 실례가 정부의 복지예산이 증가하여도 국민이 체감하는 복지 만족도는 OECD각국 중 최하위를 기록되고 있으며 아직도 복지의 사각지대는 심각한 수준에 이르고 있음
- － 이와 같은 현상은 복지의 비효율성⁵⁾을 표출하는 공공복지 전달장애 현상을 심화시키고 있기 때문이며, 공공전달의 장애 요인은 공공경직성, 전달분절성, 공공자원의 제약성, 접근성, 적시성 등이 부족하기 때문임

5) 복지비효율(welfare unmet): 전달장애에 의해서 서비스의 목표가 미완성되고 클라이언트의 욕구 미충족(unmet need)상태가 가속되기 때문에 발생하는 비효율성

○ 공공전달의 장애요인

구 분	내 용
공공경직성	행정규정의 경직성과 절차의 복잡성, 서비스 제공방식의 공급자 위주의 비효율성 때문에 가변적인 복지수요를 제때에 충족시키지 못 하는 결과를 초래
전달분산성	공공전달체계의 프로그램 중복, 부서 간 칸막이 등으로 비효율이 발생하고 일선기관에 집중 깔데기 현상이 발생하고, 상호 협력 연계 협치를 방해하기 때문에 사회복지예산 투입의 효과성이 크게 제약
공공의 접근성	공공행정의 전달체계는 시군구 소재지에 집중되어 있고 최일선 읍면동이나 산간 오벽지 도서지역은 지역적 제약을 받기 때문에 사각지대가 발생
공공자원의 제약성	국가의 복지자원은 지역적으로 시간적으로 제약을 받고, 예산의 범위 내에서 공급이 결정되기 때문에 시민의 무한한 복지 복지수요는 민간자원의 “이웃 도움”없이는 충족 불능
공공 적시성	공공규정의 절차에 따라서 공급자 위주로 대상자의 자격을 결정하고 서비스 자원의 가용 범위 내에서 제공되기 때문에 순수한 민간의 가변적 욕구에 대응하는 적시의 서비스 제공이 제약을 받음

○ 사회구조는 인간끼리 연계된 공동체의식(Gemeinschaft)에 뿌리를 두고 동근성(同根性:Common Rootedness)⁶⁾에 기초해서 상호의존적 구조를 가지고 있음

- 따라서 인간끼리의 긴밀한 상호작용 과정에서 복지욕구가 발생하는 것이 사회 현상이며, 민간자원의 협치는 사회가 평형성(Homeostasis: 항상성)을 유지하는데 필수적인 특성임⁷⁾
- 사회복지 프로그램을 수행하는 과정에서 공공복지서비스가 민간자원의 협력을 얻어서 복지수요를 충족시키게 되면 복지지출의 확장적 승수효과가 발생함⁸⁾
- 그러나 민간협치가 없이 공공부서의 일방적 결정에 의해서 복지지출이 이루어지면 민간의 상호의존연계 고리가 이어지지 않기 때문에 욕구충족의 비효율과 미충족 현상이 발생하게 됨

○ 공공지출이 민간자원과 협치(Collaboration) 할 때는 이와같은 확장효과가 발생하기 때문에 공공만의 단독으로 정책 수행 할 때와는 비할 바 아니게 범위가 확대됨

6) Chung, Kyungbae, Modernizing the Korean Welfare State, 2004, Transaction Publishers, USA, P.69. Common rootedness.

7) Chung, Kyungbae, 2015, "The Balanced Way", revised. : Wholism and Homeodynamics. David Bohm, "Wholeness and the Implicate Order", London, 2002, "Universe is a single undivided whole, and nature is a coherent whole which is greater than the sum of its parts". Balanced correlation of organs and functions directed to central ends by cooperation and unified action, having dynamic self-creative (feed-back) character.

8) Welfare program "Multiplier Effect".

- 확장성승수 효과는 사례에 대한 접근성, 적시성, 자원의 제약성을 해결하고 사각지대를 줄이며, 복지 서비스에 대한 만족도를 높여서 국가 예산의 절감과 국민의 행복 수준을 높이는데 기여하게 될 것임

○ 민간자원과의 협치의 승수확장 효과

구 분	내 용
확장성	민간자원의 바다는 무한한 상호의존성을 통해서 서로 돌보고 나누면서 확장해 나감
통합성	민간자원과 협치는 집약적으로 통합처리 되는 성질이 있음
접근성	이웃에 대한 손쉬운 접근은 민간전달체계의 특징임
적시성	어려움에 처한 이웃의 서비스 필요성을 적시에 대응함
안정성	이웃에 의한 돌봄 민간전달은 귀속감을 높이고 정서적 안정감
정보성	모든 정보를 그래프마인식(information grapevine)비공식 전달 ⁹⁾
상부성	서로 상부상조하며 받은 것만큼 헤아림 없이 되갚음

- 반대로 모든 사회복지 자원이 국가의 통제로 관장하게 되어서 공공전달체계만 전체를 지배하게 된다면 협치의 효과가 발생하지 않는 것은 물론부의 승수확장이 이루어지고 그 결과 공공서비스에 대한 체감도는 떨어지게 될 것임(부의 승수효과)¹⁰⁾

4. 공공 복지전달체계와 협치방향

1) 지역사회보장협의체

- 사회복지전달체계의 개편을 위한 시도는 서비스 공급 주체가 분리되어 있고, 부서별 칸막이, 프로그램별로 각각 다른 수행기관이 난립되어 있음
- 복지예산의 저효과성과 사각지대의 상존하고 있으며 보건의 사각지대가 복지의 취약계층인 현상이 일반화 되어 있으며¹¹⁾, 사회복지정책의 효과성을 높이기 위하여 수많은 정책의 시도를 했음에도 불구하고 그 효과가 현저하게 낮은 것도 사실임

9) 정보전달의 비공식 채널(informal grapevine): 공식조직을 통한 정보전달이 개인에게 전파 될 때는 이웃, 친지, 가족 등 비공식 조직을 통해서 신속하게 전파.

10) 부의 확장효과(Negative expansion multiplier effect): 승수는 정의 방향으로 확장성이 크지만 반대로 부의 방향으로 축소성이 존재한다.

11) 정경배, 보건의료 취약지역 통합대책, 2010.12, 한국복지경제연구원. p. 140

- 2002년 1월에 개정된 ‘사회보장기본법’은 기존 사회복지서비스 외에 보건의료, 교육, 고용, 주거 등 다양한 복지서비스를 포괄하는 사회서비스 개념을 도입하여 국민의 보편적·생애주기적인 특성에 맞게 소득과 사회서비스를 함께 보장하는 맞춤형 사회보장제도의 운영을 지향하였음

2) 지역현장 밀착형 제도 진화

- 사회보장기본법의 기본이념인 맞춤형 복지를 실현하고 중앙행정기관과 지방자치단체 간 유기적인 연계로 지역 단위의 종합적 사회보장계획 수립 및 지원체계를 정립하고 국민중심의 맞춤형 복지전달체계를 개편하여 국민의 복지 체감도를 향상시키고자 민관협력 활성화를 위한 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 ‘사회보장급여법’)을 2015년에 제정함
- 중앙부처와 유기적 연계를 통한 지역단위의 종합적 사회보장, 지역 간 사회보장의 균형발전을 위한 지원 체계가 정비되면서 지역사회보장협의체의 기능이 확대되고 및 활성화 전기가 마련되고 다양화된 국민의 복지욕구에 조응하여 국민의 삶의 질을 증진시킬 수 있는 현장 밀착형 사례관리를 시도하게 되었음
- 지역사회보장협의체는 네트워크형 조직구조를 통해 당면한 지역사회보장의 현안을 해결하자는 것이 근본적인 취지인 바, 이는 지역사회보장의 기획과 실행 기능을 위한 협의적 의사결정, 상생적 조직 관계, 지역사회 공동체, 사회적자본 등을 주요 개념으로 두고, 네트워크 방법론을 토대로 구성됨
- 공공분야의 통합사례관리 도입으로 공공과 민간의 양 영역에서 수요자 중심으로 한 지역단위의 통합서비스 기반 마련에 대한 욕구가 분출, 지역주민의 욕구충족을 위하여 서비스의 조정과 협력기반 마련이 중요함¹²⁾

12) 사회보장협의체 운영지침, 보건복지부, 2015

3) 최일선 동 허브의 복지기능 강화

- 최일선 동조직의 복지기능을 강화하기 위하여 2013년 11월에 「동 주민센터 복지기능보강 지침」을 행정안전부와 합동으로 마련하여 동 주민센터를 복지허브 기관으로 개편하기 위한 기반을 구축하고자 했음
- 2014년부터는 도시 및 농촌의 지역적 특성에 맞는 복지 전달체계 개편 모형을 마련하기 위해 시범사업을 실시하고 있으며, 복지 인력 확충 및 일선 읍면동 우선 배치를 통해 찾아가는 서비스 등 복지기능 강화를 추진하고 있음
- 동 협의체는 지역복지 「사회복지사업법」 제7조의2에 의거 특별자치도, 시·군·구에 의무적으로 설치하여야 하고, 2014년도 말 현재 전국 229개 시·군·구에 지역사회복지협의체가 조직·운영되고 있음
 - 협의체 위원은 사회복지·보건의료에 관한 학식·경험이 풍부한 자, 사회복지·보건의료 사업 기관·단체 대표자, 공익단체 추천자, 사회복지·보건의료 담당 공무원 중에서 지자체장이 임명·위촉하며, 그 수는 위원장 포함 10명 이상 30명 이하로 함
 - 지자체 여건에 따라 실무협의체 내에 노인, 고용, 주거 등 복지대상자별·기능별 실무분과를 설치하여 운영하고 있으며, 지역사회복지협의체의 원활한 운영을 위하여 지역사회복지계획 심의·건의와 지역내 복지자원의 연계·발굴 등의 업무를 처리하기 위하여 상당수의 지자체가 민간 전문인력인 상근간사 1인 이상을 배치하고 있음
 - 2014년 말 전체 229개 시·군·구 중 172개 시·군·구에 200명의 상근간사가 배치되어 있음(배치율 86%)

<표 4-2> 지역사회보장협의체의 협치기능¹³⁾

주요 기능	내 용
민관협치 (governance)	• 지역사회보장계획의 수립·이행·평가 주요사항에 대하여 민간과 공공이 협의하여 심의·자문 ⇒ 협의 결정
연계기능 (network)	• 사회보장과 관련된 서비스 제공하는 관계 기관·법인·단체·시설과 협력 ⇒ 연계 협력 강화
통합서비스 기능	• 협의체 내 각 분과 간 통합 조정역할을 수행하고 지역주민의 욕구를 반영한 통합적 서비스 제공체계 지원 • 통합서비스 제공을 위해 기존의 보건복지 뿐만 아니라 고용·주거·교육·문화·환경 등 다양한 영역과 연계 ⇒ 통합서비스 체계(보건, 복지, 고용, 주거, 교육, 문화 등)

13) 협치는 주로 대표협의체의 역할이지만, 실제 의제를 개발하고 사업 수행시에는 실무협의체(실무분과) 등과 연계하여 네트워크 형성 및 협력 추진

<표 5> 민관협치의 요건

주체	역 할	민관협치
대표협의체	• (목적) 지역의 사회보장을 증진하고 관계 기관·법인·단체·시설과 연계 협력을 강화 • 다음 각 호의 업무에 대한 심의·자문역할 수행 - 시·군·구의 지역사회보장계획 수립·시행 평가 - 시·군·구의 지역사회보장조사, 지표에 관한 사항 - 시·군·구의 사회보장급여 제공에 관한 사항 - 시·군·구의 사회보장 추진에 관한 사항 - 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체 구성운영사항 - 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정하는 사항 • (전문위원회 운영) 대표협의체의 심의안건에 대한 효율적인 심의/자문기능 수행	민간협력 동의 + 협의결정
실무협의체	• (목적) 협의체 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 실무협의체 설치 - 공동사업개발 및 건의 - 지역사회서비스 제공 및 연계 협력에 관한 협의 - 대표협의체 심의(건의)안건 사전 검토 - 실무분과 간 역할조정 및 협력도모 - 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정하는 사항	연계 협력
실무분과	• (목적) 지역내 기관·법인·단체·시설 간 연계와 협력 - 사회보장 분야별/대상자별 사례회의 - 서비스 제공 및 연계 - 서비스 제공을 위하여 필요한 사항	연계 협력
읍·면·동 지역사회보장협의체	- 관할지역 내 사회보장대상자 및 자원 발굴 - 사회보장대상자에 대한 서비스 연계·지원 - 지역사회보호체계 구축·운영 - 지역 복지문제 해결을 위한 자체 특화사업 수행	통합 체계

4) 공공중심 관주도 전달체계의 경직성 문제

○ 공공중심의 관주도형 전달체계는 사각지대 접근의 제약성이 심하여 예산의 투입과 제도적인 행정절차만으로는 효율성이 제약됨

- 사각지대에 놓인 취약계층은 바로 우리의 이웃이기 때문에 민간자원의 도움 없이는 관주도의 행정절차와 법규정만으로 복잡한 민간의 문제해결이 어려운 이유임
- 대상자에게 접근성, 적시성이 제약되고, 법규의 적법성, 획일성, 지연성이 효율을 떨어뜨리고 지속성, 통합성, 시장성이 문제가 되고 있음

○ 협치방법: (공동참여-공동사업-협치조례)¹⁴⁾

- 사회복지협의회와 사회보장협의체의 협치 수행을 위해서 다음의 관계가 형성 되어야 함

구 분	내 용
민간자원과 협력관계 형성	공동사업 공동계획 공동운영 공동평가 공동참여로 협치체계를 형성하고 준수해야 함
민간자원 네트워크를 지원	지역별 시도, 시군구, 읍면동 시설과 인적·물적 자원의 연계 네트워크 형성될 수 있도록 조정하고 지원해야 함
민간자원의 위탁 (contract-out)시 연계 형성	위탁사업의 계약시 협력조항을 선결시켜서 관련 민관협력을 지원하도록 함
최일선의 통합체계 형성	보건+복지+고용+교육 등의 통합 서비스를 제공 하도록 관련 공공기관과 민간자원이 협치체계를 조례에 포함시킴

5. 민간자원 협치체계와 시군구 사례

○ 현대 복지국가에서 국가 즉, 공공부문의 역할이 강조되고 제도적 접근에 의한 국민의 인간다운 생활의 보장을 위해 노력하고 있으나, 인간의 욕구나 문제가 복잡다기한 만큼 다양한 형태의 복지제공수단과 공급자의 역할을 요구하며, 사회복지에 수요의 증가와 정부재원의 한계라는 구조적 모순은 민간부문의 역할의 중요성으로 나타남

○ 최근의 지역사회복지방향은 민·관파트너십에 의거하여 지역사회복지실천력을 확장하고 지역사회에서 복지발전을 위해 인간의 복지역량에 대한 관심이 증대하고 있음

1) 서대문구사회복지협의회

○ 구청장의 복지에 대한 관심이 매우 높으며, 동 복지허브화는 구청장의 아이디어로 시작했고, 공공복지전달체계를 획기적으로 개선함

○ 협의회장과 이사들의 자원동원능력이 크고, 특히 협의회장은 협의회와 동지역복지협의체와의 연계·협력을 강화하고 열정을 보일 정도임

14) Collaborative Governance:

- 재정구조가 개선되고 있으며, 구로부터 지원되는 협의회 운영비(인건비) 외에 구로부터 수탁한 사업(기초푸드뱅크 등)의 사업비가 안정적인
- 서대문구사회복지협의회는 산지를 제외하면 주택지역서 원주민들 주거비율이 높은 편이며, 이는 인적 관계망이 발달할 수 있는 여건임
- 동 복지허브화라는 공공복지전달체계가 구축되어 있어서 민간자원의 개발과 활용을 위한 공적 권위의 주도성이 강력한 영향력을 발휘함
- 지역사회에서 협의회역의 역할이 정립되었고, 협의회는 지역공동모금회의 구실을 하면서 동지역복지협의체와의 연계·협력의 기반을 닦았음

2) 평택시사회복지협의회(이재완 2014)

- 평택지역의 풍부한 인프라. 평택은 인구 43만의 중형도시이고, 매년 1만 명 가까이 증가하고 있는 성장하는 도시임
- 현재의 사무국장은 협의회 초기 사무국 간사로 일을 시작하면서 모든 업무를 처음부터 시작한 인사이며, 지역사회를 저인망식으로 활동
- 임원으로 참여하는 인사들이 열심이며, 사무국 업무를 지지하면서 운영이사로 참여할 수 있는 지역인사를 추천하고, 회원을 소개 하는 활동
- 처음부터 관의 도움을 받지 않고 회원구조로 성장하는 모델을 취함. 모든 시민을 회원 가입 대상으로 설정하고 월회비 3,000원
- 공공조직과 적절한 긴장관계를 유지하면서 민간자원을 활용. 평택시로부터 종속되거나 의존하지 않고, 독립적으로 운영

<표 6> 평택시사회복지협의회 사업

구분	세부사업	내용
교육훈련사업	새싹복지교육	어린이집, 지역아동센터, 초등학교 등 사회복지 교육
	아동복지메뉴얼 제작	공동모금회지원으로 아동 사회복지 교육 메뉴얼을 제작
	시민복지대학	시민 대상으로 사회복지 이슈를 중심 강연, 토론회
정책개발사업	사회복지정책연구회활동	사회복지 관심있는 회원들 지역사회복지 주제로 공부
회원조직강화사업	회원모집배가운동 (나눔의꽃씨를 뿌려라)	회비를 납부할 수 있는 회원 증원
	임직원 워크샵	년2회 임직원을 대상으로 1박2일 워크샵 진행,
	임직원 송년회	임직원 재능발표, 화합과 친목 도모
사회복지증진사업	사회복지의날 기념식	사회복지의날을 맞아 유공자포상, 축하공연 등
나눔사업	평택시민나눔문화축제	나눔걷기, 바자회, 나눔그림공모전, 나눔콘서트 등
	복지사각지대 발굴 및 민간자원 연계 '좋은이웃들'	사회복지협의회 사업으로 미용사회, 숙박협회, 인터넷PC문화협회, 떡류가공협회, 시장상인협회, 여성단체협의회, 우체국, 이장협의회, 음식점협회, 전력공사 참여
	자선음악회	지역 대학과 연계하여 자선음악회, 티켓판매로 모금
	나눔과 감사 콘서트	지역에서 수고한 활동가들을 격려
홍보출판사업	복지정보지 씨줄날줄 제작	년4회 지역의 복지소식을 매번 3,000부씩 제작 배포
	사회복지봉사활동인증사업	사회복지봉사자 인증서 발급, 사회복지봉사자 인증교육,
	온라인 정보관리운영사업	홈페이지를 통한 사회복지 홍보 등
	사회복지정보 네트워크	지역 언론매체를 통한 홍보
	평택의 복지이야기1 제작	평택에서 활동하는 사회복지인들의 이야기를 기술
공동사업	연탄나눔은행	사회복지협의회, 지역신문, 공동으로 연탄 나눔 활동

3) 공주시사회복지협의회(이재완 2014)

- 공주시 행복키움지원단(희망복지지원단)의 통합사례관리 사업과 연계되어 초기 위기 대상자 및 자원발굴 및 연계가 이루어지고 있음
- 지역사회복지협의체와 상호연계협력을 사회복지협의회와 대표협의체와 실무협의체에 적극참여하고 공통적인 기능수행(자원발굴 및 연계)

- 사회복지협의회가 노인방문요양센터를 운영하여 센터인력인 요양보호사를 적극적인 자원 발굴 및 연계자로 활용하고 있음
- 지역사회자원발굴과 연계를 위해 마을단위의 이·통별 자원봉사자를 확보, 지역사회의 활동성이 뛰어난 자원봉사단체와 유기적인 협력
- 공주시로부터 보조금을 지원받음으로써 민관협력의 기초를 형성, 지역사회자원발굴과 복지서비스 사각지대해소를 위한 공동의 노력을 수행
- 공주시 사회복지협의회는 공주시종합사회복지관 내에 위치하여 사무실과 회의실을 두고 있음

4) 예산군사회복지협의회

- 처음부터 회원구조로 출발하여 회비를 내고 참여하면서 자원봉사하는 것을 당연히 하는 회원활동 문화가 정착되었음
- 지역의 민간자원들이 협의회 활동에 지지를 보내고 참여하려는 의지가 있었으나, 사회복지기관과 연대가 미약
- 협의회장은 이 지역의 토박이에 공직생활 25년 경력으로 이 지역에 대해 누구보다 잘 알고 공무원조직과 연대가 강하여 군청의 협조를 얻음
- 민간자원이 부족한 군 단위 지역에서는 공공조직의 역할, 군청에서 민간단체를 설득함

5) 강원도의 시군구사회복지협의회 활성화 방안

- 강원도의 광역 지방정부의 경우에 재정지원을 해주고 있는데, 2002년 시군협의회 당 20,000천원 지원을 시작으로 하여 2016년에는 시군협의회 당 65,000천원 까지 지원하고 기본 운영경비는 도비와 시군비의 매칭으로 지원하고 있음

- 예산과목으로는 보건복지여성국 복지정책과 선진 복지환경조성 과목과 지역복지사업 기반조성 추진은 자치단체 등 이전-자치단체경상보조금-시군협의회 계정으로 지원하고 있음(※ 광역지방정부 지원조례, 도,시군협의회 운영 조례, 복지회관운영 조례, 사회공헌 조례 등)

○ 지방의회 및 지방 유관기관의 협력체계 구축

- 강원도의 경우 초기 시군협의회 설립 시, 사회복지분야 뿐만 아니라 지방의회 및 유관기관을 중심으로 설명회를 개최하여 설립함. 다만 사회복지분야가 포함되어야 하나, 사회복지분야로만은 설립에 한계가 있으므로 신축적인 계획과 구성이 필요할 것임

○ 도협회의의 사업 및 재정지원

- 강원도의 경우 도내 전체 복지시설을 대상으로 회원제를 운영하였으나, 시군협의회를 설립하고 시군의 복지기관은 시군협의회에서 회비를 받도록 하고, 강원도는 시군협의회와 도 단위 직능단체만을 회원기관으로 하여 회비를 받고 있음
- 프로그램의 경우 복지학교처럼 도, 시군협의회 간의 연계사업을 중심으로 운영 되도록 함

○ 강원도의 시군구사회복지협의회 직접사업의 종류

- 사회복지관의 위탁운영: 지방자치단체의 사회복지회관은 춘천시협의회, 원주시협의회, 인제군협의회 등에서 사업과 프로그램을 운영하고 있음
- 모금기관 운영: 모금기관으로서의 사업은 천사운동으로 시민을 대상으로 급여 및 천 단위 절삭금액 모금하는 운동인데 원주시, 횡성군, 태백시 등에서 운영하고 있음
- 이용시설: 이용시설의 위탁운영은 자활센터, 재가센터, 다문화센터, 노인센터, 아동센터 등을 인제군, 평창군, 양구군에서 운영하고 있음
- 생활시설: 생활시설의 위탁 운영은 양구군(노인요양원 운영 40인 시설)
- 사회서비스: 철원군, 정선군, 고성군 등에서 돌봄, 바우처사업을 운영하고, 독거노인 여행사업단, 발달장애(승마), 다문화가족 단체결혼 등
- 자원봉사자 지원: 18개 시군협의회에서 인증관리, 좋은이웃들, 지역봉사단 운영
- 푸드마켓 기타: 18개 시군협의회에서 푸드뱅크, 푸드마켓, 이동목욕차량, 세탁차량 등 의 사업을 운영하고 있음

6. 직능단체의 협치기능 발전

- 한국사회복지협의회는 직능단체들과 사회복지서비스 연계·조정을 위한 제도적 권한과 규칙의 부재하고 현재 회원 직능단체들의 한국사회복지협의회에 대한 소속감은 매우 미약하여 협치의 기능이 매우 약한 실정임
- 2016년 현재 회원직능단체는 모두 17개이며 한국아동복지연합회, 한국노인복지중앙회, 한국재가노인복지협회, 한국노인장기요양기관협회, 한국장애인복지시설협회, 한국여성복지연합회, 한국노숙인복지시설협회, 한국정신요양시설협회, 한국노인종합복지관협회, 한국장애인복지관협회, 한국장애인직업재활시설협회, 한국어린이집총연합회, 한국사회복지관협회, 한국사회복지시설협회, 한국지역자활센터협회, 한국아동청소년그룹홈협의회, 한국시니어클럽협회, 전국지역아동센터협의회, 그리고 한국사회복지사협회이다. 이들 각 협의회는 독자적인 자율성을 강조하고 협력을 강화하는 기제는 매우 미약한 실정임

1) 직능단체와의 관계 설정상 문제점

- 한국사회복지협의회의 문제점은 우선 한국사회복지협의회와 직능단체 간 제도적 규칙의 부재를 꼽을 수 있음
- 첫째, 현재 회원 직능단체들의 한국사회복지협의회에 대한 소속감은 매우 미약한데, 협의회는 개별 직능단체의 관심을 협의회와의 관계성 하에서 묶어내지 못하고 있기 때문이다. 2011년 현재 회원 직능단체는 총 9개 단체로 구성되어 있음
- 둘째, 한국사회복지협의회는 직능단체들과 사회복지서비스 연계·조정을 위한 제도적 권한을 가지고 있다고 보기 어렵고, 현 사회복지시설들은 서비스 공급의 제도적 통제가 없어 사실상 자율적 방치된 상태임
- 전달체계의 부재는 지역의 욕구 및 수요 파악이 없는 상태에서 공급자 위주로 설계된 한국의 특수한 사회복지 낙후성 탓이 크지만, 이는 상호기관간의 조정 책임을 가지고 있는 한국사회복지협의회의 연계 조정업무의 부재에 기인한 측면도 있음
- 문제는 한국사회복지협의회가 아무리 전문적 기술과 지식, 교육과 훈련, 정보전달을 하는 핵심 조직이라 하더라도 공급자들이 효율적 연계와 업무협조 없이 개별적으로 서비스를 공급하는 구조에서 이에 개입한 제도적 권한을 가지고 있지 않은 한 연계 조정 역할은 기대하기 힘들다고 할 수 있음

- 셋째, 한국사회복지협의회는 직능단체와의 관계에서 리더십을 발휘하고 있지 못하다. 중앙과 시도 협의회의 유기적 관계형성도 부족하며, 직능단체 회원들은 헤드쿼터로서의 협의회의 역할에 대한 기대치도 낮은 것이 사실임
- 넷째, 시군구협의회도 지역육구평가에 기초한 자원연결체계가 구축되어 있지 않은 상태이고, 공공부문은 지역사회의 육구평가 체계가 존재하지 않은 상태에서 연계수요 자체를 평가할 수 없으며, 이에 따라 민간 복지기관들은 사실상 서비스 연계가 이루어질 수 없는 구조임

2) 실천방안(Action Plan)

○ 한국사회복지협의회의 당면과제는 다음과 같음

- 첫째, 법적, 제도적 보안을 통한 협의회의 위상 강화
 - 현재 사회복지사업법 제 33조와 동법 시행령 제 12조에 의거하여 한국사회복지협의회는 비영리 공익 법인으로서 민간 사회복지 증진을 위한 협의조정, 정책개발, 조사연구, 교육훈련, 자원봉사활동의 진흥, 정보화 사업, 사회적 취약계층을 위한 사업을 수행
- 둘째, 연계모델 구축을 통한 협의회의 기능 강화
 - 현재 수많은 회원들은 한국사회복지협의회보다는 자신이 속한 분야의 협회에 더 큰 소속감을 갖고 있으며, 한국사회복지협의회의 대표성은 위협받고 있음
- 셋째, 자원동원 능력 배양을 통한 협의회의 역량 강화
 - 협의회는 효과적 자원동원과 배분 능력을 통한 민간 사회복지기관 지원체계를 구축해야 하며, 협의회는 직능단체와 정기적 회의를 개최하고 회원단체의 문제를 해결 민관 파트너십의 창구, 로비스트의 역할로 회원단체를 옹호
- 넷째, 지역협의회는 지역사회조직의 가장 대표적인 기관으로 지역사회조직의 모든 기능 수행하는 '주민밀착형'조직으로 자리매김해야 함

7. 사회복지공동모금사업 참여방안(박경수, 2012)

- 사회복지자원의 조성 및 배분은 사회복지서비스 제공에 있어서 기초가 되는 중요한 요소이며 공공자원의 부족을 보완하는 최후의 보루가 되는바 이들 역할을 적절히 수행하기 위해서는 공동모금회와의 긴밀한 연계협력이 요구되고 있음

1) 연합모금 등 참여영역 확대

- 공동모금회와의 사회복지 이슈해결을 위한 연합모금, 배분사업 의제의 공동설정 등을 통해 협의회의 참여영역을 확대할 수 있으며, 이를 위해서 사회복지협의회는 정체성 확립, 역량강화, 이해관계자들의 인식 전환 설득 등의 노력이 필요한 것임
 - 사회복지의 발전과 서비스 조성지원을 위하여 지역사회 자원연계의 역할을 제대로 수행하기 위해서는 우리나라 최대의 모금단체인 사회복지공동모금회와의 연계협력이 절실하게 요구됨
 - 사회복지협의회 정관 제4조에 ‘공동모금사업의 지원’(12항) 조항이 명시되어 있으며, 공동모금회 법(제4조)과 정관(제5조)에도 ‘다른 기부금품 모집자와의 협력사업’ 조항이 명기되어 있어 그 중요성을 대변해 주고 있음
 - 2010년 10월 공동모금회의 부정 파문 이후 정부와 국민들의 불신 및 우려가 증폭되었으며 기부자들 역시 더 높은 수준의 투명성과 책임성, 배분의 효과성 및 파급 효과에 대한 사회적 요구가 증가하고 있음
 - 2011년 초 이래 공동모금회 간부급을 비롯, 일선 직원급에 이르기까지 대폭적인 인사 이동으로 기존의 현장과의 네트워크 기능이 예전에 비해 상대적으로 위축되어 있음

2) 배분

- 공동모금회 배분기획을 위해 연간 배분사업의 방향 및 테마기획사업 의제들을 공동 발굴하기 위한 조사를 실행할 수 있음¹⁵⁾
 - 전국 및 지역단위별 주기적 욕구조사 실시
 - 협의회 사회복지연구원과 공동 작업 가능
- 협의회의 중점사업으로 공동모금회 배분에 대한 기능적 중간협력단체로서의 역할 수행을 고려해 볼 수 있음
 - 배분기획 및 심사, 배분, 평가 및 보고 참여
 - 특정 배분사업 일괄수주계약(turnkey base 방식)
- 지방조직간의 지역단위의 의제 중심의 협력배분을 통해 공조 가능

15) 구체적인 방안은 별첨에서 별도로 다룸

8. 지역복지의료센터의 통합협치

1) 보건복지 취약지역의 발생요인

- 방대한 복지예산과 다양한 복지프로그램의 편성 보급에도 불구하고 많은 영역에서 사각지대가 존재하고 취약계층이 증가하고 있음
 - 고령사회에 진입함에 따라서 산업화 초기세대는 연금보험을 가입하지 못하여 급여 혜택을 받지 못하고 있는 고령독거 세대가 증가하고 있으며 이들 저소득 빈곤층은 기초생활보호대상자이거나 차상위계층으로 대부분 만성질환을 앓고 있어서 장기입원 하거나 요양이 필요하여서 의료급여 재정의 지속적 증가요인으로 작용하고 있음
- 세계에서 가장 높은 노인자살률의 증가는 경제대국을 지향하는 한국사회의 깊은 상처를 대변해 주고 있으며, 젊은 세대는 산업화의 양지를 찾아서 도시로 떠나고 농어촌 지역은 출산률 저하로 인하여 인구가 감소하여 병의원들의 폐업이 속출하게 되어 의료취약지역의 문제가 대두됨

2) 보건복지정책의 비효율화 과정

- 정부지원이 증가해서 복지와 보건의 프로그램이 팽창하면 인원이 증가하고 행정도 증가하며 조직은 커지지만, 서민의 보건의료는 취약하고, 복지는 부실함
 - 매년 사회복지 예산은 천문학적 규모로 투입되고 있고 사회복지 프로그램은 수없이 개발되어 있지만 실제로 손길이 필요한 수요자에게 효과적으로 전달되지 못하고, 프로그램 수가 많은 것만큼 업무량이 증가하고, 업무량 증가에 따라서 인원이 증가하며, 인원이 많으면 조직이 비대해져 가는 소위 파킨슨법칙이 작용하여 재정을 소모시키지만 복지 수혜자는 혜택이 적은 현상이 우리 현실임
- 이를 개선하여 수요자 중심의 복지효율을 높이기 위하여 유사 프로그램을 통합연계하고 지역복지진료센터(종합복지기능 + 보건진료업무)를 중심으로 자활공동체를 운영하여야 할 것임

3) 지역복지진료센터의 기초안전망

- 우리나라의 공공복지 관련 시설의 큰 규모인 것 들을 보면 전국에 종합사회복지관(408개), 여성복지관(124개), 노인복지관(211개), 경로당(56,480개), 마을마다 노인회관, 노인교실, 보건지소(1,282개소), 보건진료소(1,908개소)가 있는데, 이들을 종합복지기구로 통합, 연계, 협력 체계로 하여서 자활자조 공동체의 특징으로 발전 시켜야 할 것임
- 이 기구의 주요 기능은 노인, 장애, 아동의 주간보호, 영양보호, 상부상조의 자활자조 활동, 다양한 교육 프로그램을 운영하면서 무엇보다 중요한 생애건강 활동을 하게 하는 현재 보건소의 기능과 만성질환의 재활기능을 수행하는 지역복지의료센터로 통합 신설하여 1차 안전망 기능을 담당하여야 함

9. 지역사회복지 민간자원의 협치네트워크

1) 충북복지통합콜센터(1688-0012) 개요

- 사회복지실천에 있어 지역사회의 네트워크는 중요한 조건이다. 이에 따라 스마트한 세상으로 변화하고 있는 시대에 SNS를 통한 사회복지기관/시설의 네트워크화나 SNS를 통한 복지사각지대 발굴이나 소외계층에게 자원이나 서비스를 제공하는 방법은 분명 파급력은 있을 것임
- 파급력을 더하기 위해서는 서비스자원의 확대가 필요하다. 이를 위해 민-관의 협치도 중요하지만 민-민간의 협력체계가 더 절실하다. 각각의 민간 사회복지기관/시설들을 하나로 모아 단단한 돌을 만드는 작업이 선행되어야 SNS를 통한 전달체계의 효과성이 높아질 것임
- 충북도는 충북복지통합콜센터를 출범함으로써 충북만의 민-민의 사회복지망을 구축하기 시작하였다. 2012년 충북도와 충북종합사회복지센터(충북사회복지협의회 위탁 운영)는 복지콜센터 사업을 통하여 12개 시·군에 거점센터를 선정하고 각 시·군만의 네트워크망을 구축하였음

- 도콜센터(충북종합사회복지센터)는 12개 시·군 거점센터를 지원하고 각 시·군 거점센터는 지역마다 형성된 네트워크기관과 연계하여 서비스를 제공하며, 복지콜센터의 흐름은 대표번호 1688-0012로 충북전역에서 전화를 걸게 되면 가장 가까운 지역의 거점센터로 연결이 되고 거점센터 담당자는 대상자와 상담을 거쳐 필요한 서비스가 무엇인지 욕구파악
- 충북복지통합콜센터는 남양주시 희망케어센터나 제천시 희망나눔콜센터처럼 공공기관의 대상자 자원을 가지고 출발했던 것과 달리 공공기관 자원의 연계 없이 SRP시스템만을 가지고 민-민간의 자원을 활용하기 위해선 네트워크기관 즉 사회복지기관/시설들의 참여가 필요함
- 공공기관의 최일선 전달체제로 출범한 희망복지지원단의 출범은 민-관의 협력을 배가시킬 수 있는데, 서비스 공급자는 다르나 서비스가 필요한 대상자는 민-관을 구분하지 않기 때문이며, 각 시·군의 희망복지지원단의 참여가 이루어진다면 민-관의 통합사례관리 또한 가능하게 되었음

(1) 충북복지통합콜센터(1688-0012) 기능

- 도콜센터↔시·군 거점 콜센터↔네트워크기관을 연계하는 시스템 설치 및 네트워크를 구축하여 긴급복지지원, 복지서비스 연계 등 고객 중심의 서비스를 제공함으로써 복지사각지대 문제 해소
- 충북복지통합콜센터(도콜센터)
 - 고객 감동의 맞춤형 복지전달체계 구축을 위한 시·군센터 설치, 운영지원
 - 시·군센터 운영 및 홍보지원, 종사자 역량강화 교육, 세미나 유관단체 네트워크 구축 연구 및 모니터링
- 시·군 거점 콜센터
 - 시·군의 복지자원을 발굴, 연계하며 사례관리 업무 조정 및 지원
 - 주요업무 : 복지자원/기관 네트워크 구축, 복지 정보 제공, 위기가정 D/B 구축 및 관리, 통합사례관리 위원회 운영, 나눔문화 확산구축

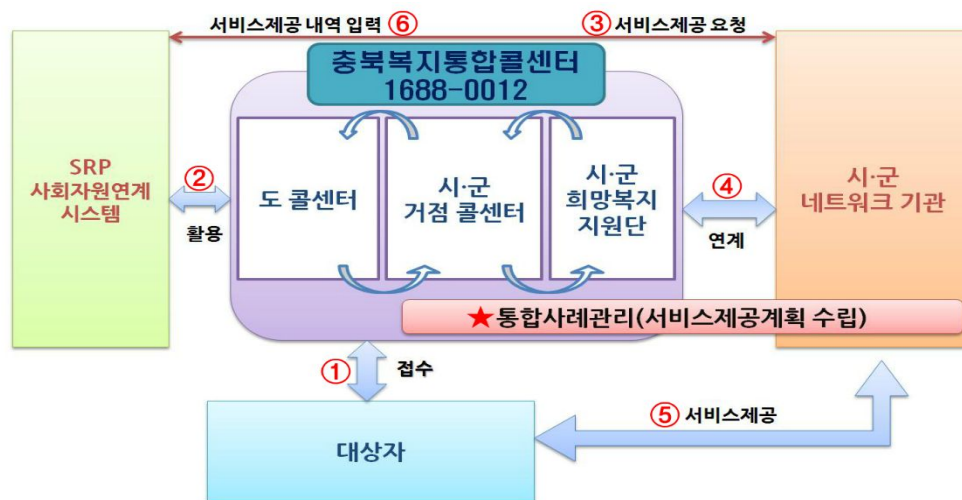
○ 네트워크기관: 지역별

- 지역 내 협력기관과 연계 복지서비스 제공 및 사례관리를 수행 조정
- 주요업무 : 지원사례 발굴 및 접수 및 복지서비스 제공, 집중대상 사례관리 지역자원 개발 및 조직화, 지역 내 협력기관 연계 운영

○ SRP: 지역내(운영시스템)

- 지역 내 사회복지 기관 제공 서비스 공유 및 연계 업무 효율화
- 지역 내 대상자 및 서비스 제공 내역 D/B 구축을 통해 중복 서비스 예방 및 서비스 누락 방지(ex. 연말 김장김치 나누기, 연탄배달 등)
- 사례관리 서비스 계획 수립에 서비스 내역 D/B 활용

(2) 콜센터 흐름도



[그림 1] 콜센터 흐름도

2) 경기도 무한돌봄센터: 거점연계

(1) 무한돌봄센터

○ 지역사회 네트워크를 활용한 “수요자 중심의 원스톱 맞춤형 복지서비스 전달체계”를 구축하고자 함

- 시·군 무한돌봄센터, 무한돌봄네트워크팀, 협력기관, 주민자치센터 등 지역의 다양한 주체들이 복지서비스를 연계하는 민·관 협력의 서비스 제공체계 구축하고, 다양한 지역주민의 욕구에 체계적으로 대응하고 보다 폭넓은 복지서비스 제공으로 맞춤형 통합서비스 제공

(2) 참여자

○ 경기도무한돌봄센터

- 시·군 무한돌봄센터의 운영지원 및 역량강화, 네트워크 구축을 지원하는 전문기관으로 「경기복지재단 설립 및 운영 지원에 관한 조례」 제4조에 근거하여 경기복지재단에 설치하여 동 재단에서 운영하는 것을 원칙으로 함
- 시·군 무한돌봄센터 운영지원 및 역량강화, 네트워크 구축을 통해 수요자 중심의 통합적 서비스를 제공할 수 있도록 시·군 센터를 지원하는 역할 수행함

○ 시·군 무한돌봄센터

- 시·군의 지역복지자원 연계와 무한돌봄네트워크팀에서 해결이 어려운 복합적 사례를 조정·지원하는 전문기관으로 사회복지사업법 제34조에 근거하여 1개소를 반드시 시·군청 내에 두되 사회복지통합전산망 사용이 가능하고, 방문자의 접근성이 편리한 독립된 공간에 설치

○ 무한돌봄네트워크팀

- 지역 내 협력기관들과 연계를 통해 해당지역 위기가구 사례를 발굴하고 사례관리를 수행·조정하는 전문기관
- 시·군의 지역적 특성과 서비스 대상자들의 접근성이 보장되는 공간에 설치하는 것을 원칙으로 각 지역의 특성에 따라 시·군 개소 수를 선택해 설치함

(3) 지원시설 및 운영 프로그램

○ 협력기관

- 지역단위에서 발생된 위기가정 사례에 대해 자원연계 및 사례관리를 지원하는 서비스 제공기관
- 읍·면·동 주민자치센터, 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 지역아동센터, 건강가정 지원센터, 정신보건센터, 지역자활센터, 청소년기관, 병·의원, 학교 등의 다양한 사회복지시설(기관) 및 자원들로 구성

○ 사례관리 운영체계 및 역할

- 읍·면·동 담당자 : 대상가구 발굴 및 추천(시·군 통합조사관리팀으로 추천), 초기상담(초기면접지 작성)을 통해 신청 가능한 급여 또는 서비스 파악, 필요시 사례관리 대상 가구의 현장점검을 통한 욕구변화 및 서비스 점검, 필요시 사례회의에 참석하여 대상자의 현황 정보 제공
- 무한돌봄 네트워크팀 : 협력기관과의 네트워크 구축, 대상가구 발굴 및 추천(읍면동으로 추천), 주 사례관리기관 및 서비스 제공기관 배정, 사례회의 개최(서비스제공 계획 수립 및 서비스제공기관 결정), 정기사례회의 개최(서비스 점검 및 욕구변화 등 점검), 복합적 문제발생 시 시·군 무한돌봄센터 솔루션위원회 상정, 종결평가회의 개최
- 협력기관 : 대상가구 발굴 및 추천(읍·면·동으로 추천), 욕구조사 지원 및 대상자 정보 제공 협조(시·군 무한돌봄센터 사례관리전문가 욕구조사), 사례관리 및 서비스제공 모니터링, 서비스 및 복지정보 제공

3) 민간자원 통합케어 네트워크: 민간자원통합망

- 사회복지사각지대인 최일선 읍면동리의 취약계층에 대한 발굴 연계를 위하여 민간자원통합망을 구축하고, 현지 봉사자(finder: 부녀회장, 복지위원)가 SMS를 통하여 대상자의 정보를 전달하고, 일차적인 이웃돌봄인 민간자원나눔을 받아서 공공전달체계의 지원에 연계 하도록 함

- 대상자의 발굴-민간연계-공공자원 연계-사례관리 지속-모니터링의 지속적인 과정을 복지넷(bokji.net)포털을 통하여 신속하고 지속적인 민간복지자원의 통합케어¹⁶⁾가 가능하도록 네트워크 기능을 연계함
- 새로운 공공전달체계인 사회복지협의체와 긴밀한 연계협력을 위하여 공공-민간 협치의 매개 네트워크로 복지넷을 활용함
 - 그러나 지역별로 '지역사회복지협의체'의 활성화 정도가 다르고, 일부는 행정기관 위주로 형식적·소극적 운영 때문에 전달효율이 떨어지고 있는 현상을 극복하기 위하여 시군구의 지역사회복지협의체가 지역사회 내에서 민관협력의 중추적 역할을 수행할 수 있도록 기능을 보다 확대해 나가는 방안도 함께 추진해야한다. 그러기 위해서 보건·복지 외에 고용·주거·교육 등 핵심서비스를 통합케어(Integrated Care)할 수 있도록 기능을 확대해야함

(1) 민간자원통합망 구축계획

- 복지넷(bokji.net)포털의 활용
 - 구축방법 : 사회복지포털 복지넷(bokji.net)에 추가 구축
 - 문자메시지 전송 전용전화를 개설하고 문자메시지(이하 SMS) (발송 시 해당정보가 DB에 등록-리스트업-담당자가 조회)
 - 문자메시지 발송비용은 개별부담이지만 추후에 대납 보상처리
- 관련기관정보 DB 구축(운영 통계 산출 포함)
 - 대상자 정보를 토대로 해당지역 내 일차적인 민간자원정보와 최종적인 공공전달체계의 관련기관에 연락할 수 있도록 통합된 복지자원 관련정보 DB를 구축
 - 복지사각지대 발견 및 연계를 위하여 자원봉사조직, 복지시설, 나눔돌봄 등 민간복지자원을 조직하고 관리하여 공공전달체계와 연계 할 수 있는 민간복지 전달체계를 구축함

16) Integrated Care = Seamless Care : Integrated care may be seen as a response to the fragmented delivery of health and social services

○ 추진방법

- 복지사각지대 읍면동 리통반 단위의 관계자(자원봉사자, 부녀회장, 택배배달원, 우편 배달부 포함)를 시스템에 등록하도록 함(해당지역 주소정보 포함)
- 관계자들이 지역 내 서비스를 필요로 하는 대상자를 발굴하여 정보 입력 (성명과 보호성격<독거노인, 장애인 등>, 주소만 등록)
예: 김복순/1935년생/독거노인/충남 보령시 ○○면
- ※ 다수의 정보 수집 시는 법적문제가 있으므로 관리상 주의 필요
- 복지넷에 전담인력을 배치하여 수시로 교신 및 모니터링, 업데이트
- 현장에서 문제 발견 시 SMS를 발송하면 알림서비스에 자동등록 되어 모니터링 담당자가 확인 후 해당기관에 연결
- 추후 사후관리서비스를 통한 복지사각지대 해소



[그림 2] 추진체계 : Flow chart

○ 민관협력 미정착 등 민간 자원의 효과적 활용에 한계

- 사회복지 전문가, 관련기관·단체 등 다양한 민간 자원을 활용할 수 있는 지역단위 복지 거버넌스가 미흡하고, 지역별로 '지역사회복지협의체'의 활성화 정도가 다르 고, 일부는 행정기관 위주로 형식적·소극적으로 운영하고 있는 실정임

(2) 민간복지자원의 나눔봉사연결망

○ 우리나라의 나눔문화의 역사는 두레(농사조직, 부락단위, 농악놀이, 길쌈두레, 의병단체), 협동성의 상부상조로 품앗이(노동교환), 운력(협동노동), 향약(자치향약, 권선징악), 공존성의 목표로 모듬나눔, 모듬돌봄(통합서비스), 홍익인간(인류공영) 등이 있었음

○ 민간복지자원의 나눔봉사사업

- 민간복지자원의 나눔봉사사업은 인적기부로 자원봉사, 재능기부, 멘토링, 상담, 교육 등이 있고, 물적인 나눔사업은 공동모금, 자선기부, 식품기부, 생활용품기부, 주택기부, 시설기부 등이 있으며, 이들은 민간복지자원을 형성하며 공공복지자원이 부족할 때에 이웃에게 생존의 수단을 제공하는 최후의 보루 역할을 함
- 이와 같은 사회복지적 관점 이외에도 다음과 같은 사회경제적인 중요한 의미를 지니고 있음
 - 여유노동력의 적극적 활용으로 서비스 생산 확대하여 성장기반 구축
 - 사회통합의 기초로 상부상조에 의한 사회연대성 향상(예, 품앗이제도 등)
 - 복지총자원의 연결망에 의한 지역사회 문제해결 및 OneStop 효율화와 긴급구호(예, 굶주린 노인/아동, 공공질서, 노인 및 장애인 수발 등)
 - 일자리창출과 연계한 시민사회활동(중소기업 도우미, 사회복지인력대체 등)
 - 고령화 사회의 근본대책으로 노인인력관리의 효율성 도모
 - 자원봉사 복지총자원 연결망을 통한 실적 관리 및 관련기관과 연계

<표 7> 나눔사업의 관리코드

구 분	내 용	VMS 등록
①자원봉사 활동: (1518개 봉사단): 1004 지역사회봉사단(분야별 재능기부)		
기술·기능봉사단1	1디자인, 2벽화봉사, 3전기·가스 점검, 4집수리, 5도배, 6기능전수 등	1기능,2봉사,3상담, 4교육,5문화,6물품
교육·학습봉사단2	1나눔·경제교육, 2장애인·저소득층을 위한 수학, 영어, 국어, 한문 등 학습지도	학습 및 교육봉사
상담·정보봉사단3	1법률 및 세무 상담, 2아동·청소년 등 상담(멘토링), 3취업·창업 등 각종 상담	상담봉사
노력·행정봉사단4	1사회복지기관·시설·단체 노력봉사, 2청소봉사, 3행정 및 사무지원 등	시설노력봉사 행정보조봉사
운영지원 봉사단5	1재활도우미봉사, 2재가대상 방문봉사, 3행사·프로그램 보조봉사 등	프로그램보조,재활서비스, 재가대상서비스
보건·의료봉사단6	1무료진료, 2호스피스, 3간병, 4위문, 5운동보조, 6병원 업무 보조 등	보건의료봉사
문화·예술봉사단7	1음악, 연극, 무용 진행 등 공연봉사, 2지역 문화축제·주민 대상 행사지원 등	문화예술봉사
교통·환경봉사단8	1교통정리, 2차량이동봉사, 3지역환경 개선, 4재활용 및 환경 캠페인 봉사 등	차량이동봉사
기타 봉사단9	1재해·재난 봉사단, 2농·산·어촌 일손돕기 등 다른 영역 않은 봉사단	일손돕기

*(예시) 장애인학습지도(①224), 식품기부(④16), 휴먼멘토(②34)

○ 나눔봉사 연결망과 효율관리코드

- 나눔봉사사업이 봉사제공자의 사정에 따른 공급자 중심이기 때문에 대상자의 수요에 적합성이 떨어지고 중복과 낭비가 발생하는 등 비효율성의 문제가 나타나고 있으며, 이를 해결하기 위하여 나눔봉사활동별로 분류 코드를 부여하여 중복을 전용하도록 유도하고 효율성을 높이기 위한 것임
- 코드의 분류는 대분류에 나눔사업을 적용하고, 중분류에 프로그램을 표시하며, 소분류에 기능, 봉사, 상담 등 성질별 내역을 표시함. 예컨대, ①224는 장애인학습지도를 표시하며, ④16는 식품기부를, ②34 휴먼멘토를 표시함

○ 기부적립(신용카드 기부적립)으로 민간재원조달

- 신용카드의 기부적립(Contribution Credit Point: CCP)은 현행 금융기관의 신용카드에 기부적립의 기능을 추가하여 금품, 봉사, 재능기부, 미평가기록 등의 사항을 추가하여 기부 등 사회기여에 대한 관리체계를 마련하고, 기재를 원치 않은 순수한 박애적인 기부는 미평가 기록으로 보존함

- 기부적립제도는 자원봉사 등 나눔실적을 체계적으로 등록·관리토록 함으로서 나눔봉사활동에 인센티브 부여하여 참여를 촉진하고 기업 및 단체 등의 관심과 참여를 통한 사회공헌활동을 활성화 시키고자 하는 것임
- 사회복지 나눔봉사활동 참여 계기마련과 동기부여
- 나눔봉사활동 참여에 대한 자긍심 및 기부봉사자간 유대강화
- 공공시설 이용 및 민간기업의 상품구입 또는 서비스 이용 시 할인 혜택 등 인센티브 부여 참여유도

참고문헌

- 김진우. 2013. 덕성여대 사회복지학과. 민간자원 협치: 복지시설의 경영컨설팅원.
- 김형용. 2012. 직능단체의 협치기능 발전. 동국대학교 사회학과.
- 박경수. 2013. 사회복지공동모금사업 참여방안. 한양사이버대학교.
- 박경숙 · 김영중 · 강혜규 · 민소영 · 최민정. 2012. 공공사회복지 전달체계 개편방안. 한국사회복지행정연구회 연구보고서.
- 이성기. 1995. 보건복지사무소 모형개발 및 1차년도 운영평가. 한국보건사회연구원.
- 이재완. 2014. 한국사회복지협의회. 제출 정책자료 활용.
- 이종복. 2003. 시 · 군 · 구 사회복지협의회와 지역사회기관 · 단체의 연계망 구축. 사회과학연구, 7.
- 정경배. 2010. 보건의료 취약지역 통합대책. 한국보지경제연구원.
- 정경배. 2014. 사회복지사 자살3인. 현장조사보고.
- 홍선미 · 이연 · 안태숙 · 전재현. 2012. 무한돌봄센터 자원개발 매뉴얼. 경기복지재단 연구보고서.
- 홍성대. 2011. 복지 사각지대 해소 방안 : 사례관리의 법 · 제도적 확충. 복지 사각지대 해소를 위한 입법 및 정책 방안 세미나 자료집.
- Chris Ansell and Alison Gash, " Collaborative Governance in Theory and Practice", University of California, Berkeley.
- Hyun Joo Chang(2010), Soongsil University, South Korea, Collaborative Governance in Welfare Service Delivery: Focusing on Local Welfare System in Korea.
- John D., Donauue Rchard, Zeckhauser(2006), Public-Priate Collaboration.

정 경배

학 력 : 서울대학교 사범대학 학사, 동 행정대학원 석사,
미국 피츠버그대학교 박사

경 력 : 한국보건사회연구원장, 국민연금연구원장, 한국사회보장학회장,
대통령자문정책기획위원, 국민경제자문회의 위원,
한국사회복지협의회 발전위원장

강 의 : 서울대학교 박사과정 강의(복지경제, 복지재정),
연세대학교 복지경제 강의

연 구 : “생산적 복지”, “균형적복지국가”, “한국형복지경제모형”

주제발표2

민간복지 활성화와 사회복지협회의 역할 강화

최균 한림대학교 사회복지학부 교수

민간복지 활성화와 사회복지협회의 역할 강화

최 균(한림대, 사회복지학)

I. 배경 및 필요성

- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 ‘사회보장급여법’)의 제정
 - 기존 ‘사회복지사업법’의 일부 내용을 포함한 「사회보장급여법」(2014.12.30. 제정)이 2015년 7월부터 시행됨으로써 「사회복지사업법」의 전면개정이 필요함
 - － 「사회보장급여법」의 시행으로 공공 사회복지전달체계의 구조와 수급권자 발굴체계가 확립
 - 1970년 제정 이후 민간 사회복지사업 실시의 법적 근거를 제공해 왔던 「사회복지사업법」을 확장된 민간복지의 영역을 포괄하고 더 나아가 이를 육성·지원하기 위한 국가 책임성을 강조하는 방향으로 개정해야 한다는 요구가 확산하고 있음
- 민간복지의 영역 확대와 국가의 민간복지 활성화 위한 지원 필요
 - 기존 민간복지의 확대가 장기적 계획에 따라 추진되지 못하고 급격한 사회경제적 변화에 대응하기 위한 압축성장의 과정을 거침으로써 유사 서비스의 중복 제공, 개별 사회복지부문 간 경쟁 심화, 지역사회 중심의 사회복지전달체계 구축 미흡 등의 문제점을 야기함.
 - － 이로 인해 효과적인 사회복지서비스의 제공에 일정한 한계가 존재하며, 이를 해소할 수 있는 통합적인 네트워크 구축 및 지원체계의 구축이 절실한 실정임
 - 사회복지시설 등 전통적인 민간복지 주체와 더불어 기업의 사회공헌, 종교단체의 복지사업, 각종 사회단체와 개인의 자원봉사, 사회적 기업 및 협동조합의 사회복지사업 등 다양한 민간복지 활동이 확대됨에 따라 복지활동의 범위 설정과 함께 이에 대한 국가의 육성·지원책의 마련이 요구됨
 - 복지 확대에 따른 복지자원 확충을 위해 민간자원의 동원·배분의 체계화와 함께 건전한 시민사회 문화 창달을 위한 나눔문화의 조직화가 필요함

□ 사회복지전달체계 내에서의 민·관 협력 실천체계 구축이 시급

- 민·관 협력을 활성화하고 이를 실질적으로 추진할 수 있는 실천체계의 구축이 중앙 뿐만 아니라 광역 및 기초 지방자치단체 차원에서도 필요함
- 특히, 시·군·구 단위에서 지역사회보장협의체와의 협력을 도모하고 민간복지를 활성화할 수 있는 관리기구의 설정과 역할 부여가 요구됨

□ 민간복지 활성화 위한 사회복지협의회의 역할 확대 및 위상 강화

- 민간복지의 활성화를 위해 민간복지계의 역사성과 대표성을 지니고 있는 사회복지협의회의 역할 확대와 함께 위상 강화가 필요함
- 사회복지전달체계 상의 민·관 협력 강화를 위한 사회복지협의회의 가교 역할을 제고해야 함
- 특히, 사회복지협의회가 지역사회 사회서비스 네트워크 구축 및 사회서비스 관리 역할을 담당하는 것이 향후 민간복지의 성장을 위한 토대가 될 것으로 기대함

II. 민간 사회복지와 사회복지협의회

1. 민간 사회복지의 현황과 과제

1) 현 황

□ 민간 사회복지시설 및 인력의 전문화·세분화

- 민간복지 영역은 복지수요의 증가와 국가의 정책적 지원 등을 통해 급격하게 성장해 왔음. 특히 1980년대 이후 각종 사회복지서비스 관련법령의 제정으로 민간복지는 양적으로 뿐만 아니라 질적으로 발전하였음
- 새로운 사회문제의 등장과 국민의 복지욕구 증가에 따라 시설과 서비스 유형이 생활곤궁자를 대상으로 하는 생활시설로부터 이용시설 중심으로 확대되었으며, 1997년 사회복지사업법 개정으로 사회복지시설 운영주체를 법인뿐만 아니라 개인, 단체, 공공기관으로 확대함에 따라 사회복지시설의 수가 급격히 증가함
 - 사회복지서비스가 확대됨에 따라 사회복지시설유형 또한 크게 증가하여 2014년 기준 총 시설 수는 136,185개소(생활시설 7,167개소/ 이용시설 129,018개소)임
 - 각종 사회복지시설에 종사하는 인력도 총 702,690명(생활시설 100,668명/ 이용시설 602,022명)에 달하고 있음

○ 사회복지시설 현황(2014년 기준)

(단위: 개소, 명)

구 분		총 계	노 인	아 동	장애 인	한부 모 가족	정신 질환자	노숙인 등	결핵 · 한센	지역 자활 센터	사회 복지 관	어린 이집
계	시설수	136,185	83,744	4,364	2,982	124	361	150	6	247	437	43,770
	종사자	702,690	345,986	14,364	24,289	478	3,674	1,614	98	2,117	8,351	301,719
	생활자	218,102	144,966	16,418	30,640	1,847	13,021	10,774	436	—	—	—
생 활 시 설	시설수	7,167	5,020	315	1,348	121	233	124	6	—	—	—
	정원	250,597	158,531	23,942	35,545	2,582	16,307	12,690	1,000	—	—	—
	현원	218,102	144,966	16,418	30,640	1,847	13,021	10,774	436	—	—	—
	종사자	100,668	77,853	5,602	12,651	478	2,570	1,416	98	—	—	—
이 용 시 설	시설수	129,018	78,724 ¹⁾	4,049	1,634	3	128	26	—	247	437	43,770
	종사자	602,022	268,133	8,762	11,638	—	1,104	198	—	2,117	8,351	301,719

* 주1) : 노인요양시설 포함, 경로당 63,251개소 제외

* 자료 : 보건복지부

□ 직능단체의 성장

- 민간 사회복지시설이 양적으로 성장하면서 이들 시설 간의 정보교환과 협력 필요성에 의해 영역별, 시설종별 협회 또는 연합회 형태의 직능단체가 형성·성장해 옴
 - 각 분야별 사회복지시설들이 사회복지정책과의 역할 분담을 통해 공공복지 영역을 보완할 수 있는 민간 사회복지서비스 제공자의 역할을 수행하게 됨에 따라 이들 협회나 연합회 등 단체의 역할도 확대됨
- 직능단체는 1952년에 설립한 한국사회복지협의회를 비롯하여 16개가 설립·운영되고 있으며, 한국사회복지협의회 단체회원으로서 35개의 전국규모 단체가 있음 (<부록 1> 참조)

2) 과 제

□ 민간복지 대표기구의 역할 강화

- 다양한 직능단체 등이 활동하고 있으나 민간 사회복지계의 집합적 이익을 대변하고 이를 협의·조정할 수 있는 대표기구의 역할이 미흡함

- 협의·조정 기능에 대한 필요성은 강조되고 있으나, 실제로 협의·조정 기능은 원활하지 못한 실정임
- 민간복지 육성을 위한 정책개발·각종 지원책 시행, 민간부문 간의 협의·조정을 강화할 수 있는 제도적 기반을 중앙과 광역 및 기초 자치단체의 단위에서 각각 마련할 필요가 있음

□ 사회복지시설 운영 지원 확대

- 사회복지시설 운영(법령, 조직, 인력관리, 재무관리, 시설관리, 안전, 인권 등)의 합리화를 증진하기 위한 지원체계가 구축되어 있지 못함
- 사회복지시설 운영 지원을 위한 전담기구를 중앙, 시·도 차원에 설치·운영하는 것이 필요함
- 민간 사회복지인력에 대한 교육체계의 마련과 교육과정 개발로 이들의 서비스 제공 역량을 강화해야 함
- 사회복지시설의 현대화를 위한 민간자원 확보체계 형성이 필요함

□ 복지자원 관리체계 구축

- 지역사회를 중심으로 인적 자원(자원봉사, 재능기부 등)과 물적 자원(현금, 현물 등)을 관리(접수 및 발굴, 배분, 사후관리 등)할 수 있는 제도체계가 분산되어 있어 이를 효율적으로 관리할 수 있는 기반이 조성되어 있는 못한 실정임
- 복지자원을 관리할 수 있는 수직적 조직체계(중앙 - 시·도 - 시·군·구)의 마련이 필요

□ 사회복지서비스 품질관리체계 형성

- 사회복지서비스는 지속적으로 확대되고 있으나 서비스 품질에 관한 모니터링 활동은 전무한 실정임. 따라서 사회복지서비스에 대한 체계적인 품질관리가 필요함
- 사회복지서비스의 품질 향상을 위해 각종 평가사업을 수행하고 있으나, 실질적인 효과에 대한 불신감이 높음
- 지역사회 내에서 서비스의 제공 및 이용에 관한 조사, 컨설팅 등과 같은 기능 수행을 통해 서비스 품질을 향상시키기 위한 체계적이고 지속적인 개입이 필요한 시점이며, 이러한 역할을 수행할 기관의 설정이 필요함

□ 지역사회 중심의 민·관 협력체계 증진

- 공공 주도의 협력체계 내에는 수직적 권력-의존관계, 운영의 형식성, 소통의 부재 등의 문제점으로 인해 실질적 협력관계 형성에는 한계가 있음

- 민·관 협력의 전제가 되는 민·민 간의 협력을 기초로 나눔문화 연계, 지역복지 강화 등의 기능을 수행하는 통합적인 협력네트워크를 구축할 수 있는 민간 체계의 형성이 필요함

2. 민간복지 활성화를 위한 사회복지협회의 역할

1) 역 할

□ 민간복지의 비전 제시 및 자율성 확장

- 미래지향적인 민간복지 지원체계 구축
 - 민간복지의 비전, 핵심가치, 전략목표 제시
 - 민간복지 육성을 위한 지원체계 마련
- 민간부문의 자율성과 전문성 제고
 - 사회복지시설의 정부재정 의존성, 준공공화로 인한 자율성 상실 등 문제점을 해결하기 위하여 이들 민간시설의 자율성을 확장하기 위한 제도적 기반 마련
 - 사회복지서비스에 대한 품질관리를 통한 질적 발전 도모

□ 복지네트워크 구축으로 협의·조정 강화 및 복지자원 관리

- 민간부문 협의·조정 강화
 - 사회복지시설, 기관, 단체의 이해관계를 조정하는 민간부문 내의 협의기능 강화
- 복지자원 동원과 자원 분배
 - 지역사회 내 복지자원의 발굴 및 동원, 배분 기능 강화
 - 지역사회 복지소외계층의 발굴 및 문제 해결

□ 민·관 협력 활성화

- 민·관협력 활성화를 위한 가교 역할 강화
 - 중앙과 지역 차원에서 민·관 협력을 실질적으로 활성화하고 추진할 수 있는 체계 구축과 정책 제시
- 지역사회 중심의 민·관협력 전달체계 구축 : 시·군·구 사회복지협의회를 전국적으로 설치하여 지역사회보장협의체가 지닌 심의기구로서의 제도적 한계와 운영상의 한계점들을 개선·보완

2) 주요 업무

□ 사회복지사업법 제33조

- 사회복지에 관한 조사·연구 및 정책 건의
- 사회복지 관련 기관·단체 간의 연계·협력·조정
- 사회복지 소외계층 발굴 및 민간사회복지자원과의 연계·협력
- 대통령령으로 정하는 사회복지사업의 조성 등

□ 사회복지사업법 시행령 제12조

- 사회복지에 관한 교육훈련
- 사회복지에 관한 자료수집 및 간행물 발간
- 사회복지에 관한 계몽 및 홍보
- 자원봉사활동의 진흥
- 사회복지사업에 관한 기부문화의 조성
- 사회복지사업에 종사하는 사람의 교육훈련과 복지증진
- 사회복지에 관한 학술 도입과 국제사회복지단체와의 교류 등

III. 사회복지협의회의 연혁 및 현황

1. 연 혁¹⁾

1) 의원시대와 한국사회사업연합회의 설립 : 1952년 ~1970년

- 민간 사회복지단체의 연락 및 협의·조정을 위해 1952년 사단법인 ‘한국사회사업연합회’ 설립
 - － 당시 시설의 운영자들은 서비스의 효율적 제공과 외국원조기금의 적절한 배분과 정보를 공유할 수 있는 연합회 설립의 필요성을 절감
 - － 1952년 2월 15일 당시 사회부 주관으로 제1회 전국사회사업가대회를 개최하였고, 전국의 시설 대표 참가자 약 200여 명의 총의로 ‘한국사회사업연합회’를 창립
- 의원시대 민간사회복지가 발전하면서 한국사회복지협의회도 민간사회복지시설단체의 중심기관으로 활동

1) 한국사회복지협의회(2012), 「복지한국을 위한 위대한 여정(한국사회복지협의회 60년사)」.

- ‘한국사회사업연합회’는 1961년 ‘한국사회복지사업연합회’로 통합·개편되었다가 1965년 ‘한국사회복지연합회’로 명칭을 변경하였으며, 1970년 사회복지사업법 제정을 계기로 ‘한국사회복지협의회’로 바뀌어 현재에 이르고 있음

2) 한국사회복지협의회의 위상 확립(법정단체화) : 1971년 ~ 1984년

- 사회복지법인 한국사회복지협의회로의 개편
 - 사회복지사업법(1970)이 시행됨에 따라 종래 시설장 중심의 조직형태에서 사회복지단체와 사회복지 관련 인사들을 총망라하는 사회복지협의기구로 개편
 - 사회복지협의회의 설립 목적을 ‘사회복지에 관한 조사·연구와 각종 복지사업의 조성’으로 규정함
- 회원기관을 중심으로 한 사회복지 공동모금 전개
 - ‘백만인건기운동’ 등 민간단체가 중심이 되어 모금운동을 전개함(1973~1980)
- 1983년 「사회복지사업법」 개정으로 한국사회복지협의회를 법정단체로 규정하고, 1984년 동법 시행령을 전문개정하면서 시·도 사회복지협의회 설치가 법제화됨
 - 이를 계기로 협의회는 민간영역 중심기구로서의 위상을 확보하였으며, 사회복지의 확대와 함께 서비스의 전문화를 향상시키고 민간주도의 사회복지를 자율적으로 발전시킬 수 있는 토대를 마련함

3) 정부와 민간단체 간 가교 역할 확대 : 1985년 ~ 1997년

- 국가복지가 발달하면서 한국사회복지협의회는 공공과 민간 사회복지를 연계하는 중심기관으로 변모함
 - 「사회복지사업법」 상 유일한 법정단체로 자리매김하였으며, 정부의 사회복지 정책을 지원하고 민간의 사회복지사업을 촉진하는 가교 역할 수행
- 협의회 고유목적사업의 확충기
 - 국가의 사회복지정책이 발전하고 사회복지제도의 변화가 나타나기 시작하면서 협의회도 적극적으로 사업을 추진하였으며, 우리나라 사회복지의 제도적 기틀을 마련하는 데에 중추적인 역할을 수행하였음
 - 전국사회복지대회에서 발의된 각종 정책건의 내용을 정부 각 부처에 적극 추진한 결과, 복지위원제도 도입, 사회복지사 자격제도 도입, 사회복지전담공무원제도 도입, 시범보건복지사무소 운영, 사회복지시설 생계비 현실화, 사회복지법인 운영비 자부담 감면, 시설종사자 호봉제 및 퇴직금제도 도입 등 많은 성과를 이룸

4) 사회복지협회의 독립법인화와 나눔사업 확대 : 1998년 ~ 현재

- 1995년 지방자치제도의 본격 시행에 따라 시·도 사회복지협회의 독립법인화를 위한 본격적 논의를 시작하여 1998년부터 독립법인화가 추진됨
 - － 독립법인화 이후 민·관 간의 가교 역할, 국가복지와의 연계기능이 위축
 - － 공동모금회, 자원봉사 등의 사업 이관
 - － 2003년 사회복지사업법 개정으로 시·군·구 사회복지협회의 설치를 임의조항으로 규정
- 1997년 사회복지사업법 개정으로 사회복지시설의 운영주체가 확대(법인 → 법인, 개인 및 단체, 공공기관)됨에 따라 사회복지시설 수가 급증하였으며, 시설종별 직능단체의 역할이 확대됨.
- 각종 나눔사업의 주도적 역할 수행
 - － 푸드뱅크 시범사업(1998.1.)을 시작으로 푸드뱅크 및 푸드마켓 437개소 운영, 사회복지자원봉사활동 인증관리사업, 1004지역사회봉사단 조직 등 사회복지자원봉사활동 육성·지원사업, 휴먼네트워크사업, 사랑나눔실천사업, 디딤씨앗지원사업, 기업지정기탁사업 등 각종 나눔사업의 확대를 주도함
- 2000년대 이후 변화하는 사회복지환경에 대응하여 협의회는 고유목적사업과 나눔사업을 강화하고, 새로운 사회복지 수요에 대처할 수 있는 사회복지정책 개발 및 협의·조정을 통하여 사회복지증진에 선도적인 역할을 수행하기 위해 노력하고 있음
 - － 중앙협의회를 중심으로 시·도 사회복지협의회와 시·군·구 사회복지협회를 연결하는 ‘SSN(Social Service Network) 연대회의’를 발족함(2013.5.)
 - － 2012년 사회복지사업법 개정으로 동법 시행령에 규정하고 있던 사회복지협회의 사업 및 업무를 동법 제33조와 시행령 제12조에 확대 규정함으로써 협의회의 법적 위상과 역할을 강화함

5) 사회복지협회의 현주소

- 사회복지협회가 민간사회복지를 대표하는 기관성을 보유하고 있음. 그러나 민간복지의 성장과 함께 등장한 영역별 각종 직능단체의 역할 확대로 이들 단체들과 경합적 관계가 형성됨으로써 협의·조정기능에 일정한 한계를 지님
- 현재에 이르기까지 사회복지공동모금, 국가사회복지정보센터, 사회복지자원봉사활동, 기부은행 등 신규사업을 수행하는 인큐베이터의 역할을 적극적으로 수행하여 사회복지 발전에 기여해 왔으나, 직접사업을 배제하는 것이 바람직하다는 의견이 존재함

- 사회복지협의회는 공공기관임에도 불구하고 조직의 구성원리(회원제, 선출직 대표 등)의 특성에 따른 ‘민간성’을 강조하여 영역별 직능단체 등과 같은 이익집단과 동일시하는 경향이 존재함으로써 국가로부터의 지원 확보에 일정한 장애가 되고 있음
- ‘복지의 분권화 확대’에 따라 시·군·구 지역사회보장협의체의 역할 강화와 읍·면·동 지역사회보장협의체의 설치로 전국적 설치가 미흡한 시·군·구협의회의 역할과 위상이 위협 받고 있는 상황임
- 사회복지협의회는 변화하는 환경 속에서 나눔문화의 확산, ‘좋은이웃들사업’ 수행, 국민교육 및 홍보사업 확대, 각종 국제교류사업 추진, 각종 지역사회복지사업 시행 등으로 민간 사회복지영역의 발전을 위한 중추적 역할을 수행하고 있음

2. 현 황

1) 중앙협의회

- 인 력 : 총원 83명(정규직 48명, 무기계약직 6명, 기간제근로자 29명)
- 회 원

구 분	계	단체회원	개인회원
수 (기관, 명)	155	93	62

- 조 직 : 1원 2본부 12실(단) 1센터
- 사 업(<부록 2> 참조)
 - 국고보조사업 위탁현황(9개 사업) : 예산 총액 505.8억원
 - 민간위탁사업(2개사업) : 예산 총액 203.3억원
- 예 산(2016년 세출 기준, 천원)

분 류	계	국 고	일 반	기 금	비율(%)
총 계(%)	72,064,581 (100)	13,385,584 (18.6)	55,052,292 (76.4)	3,626,705 (5.0)	100
■ 일반회계(%)	66,252,666 (100)	13,385,584 (20.2)	49,360,377 (74.5)	3,506,705 (5.3)	91.9 (100)
사회복지사업	6,885,608	6,225,584	660,024	0	(10.4)
나눔사업	59,367,058	7,160,000	48,700,353	3,506,705	(82.4)
■ 수익사업특별회계(%)	795,879 (100)	0	795,879 (100)	0	1.1
■ 복지금고운용특별회계(%)	5,016,036 (100)	0	4,896,036 (97.6)	120,000 (2.4)	7.0

2) 시·도 사회복지협의회

○ 조직 및 예산현황(2013년 기준)

- 평균 상근직원 수는 9.7명, 회원 수는 평균 142.7명임
- 예산은 2013년 기준 최소 118,737천원(세종)에서 최대 7,075,452천원(경남)으로 전국 평균은 1,675,300천원임

○ 주요사업 현황(2013년 기준)²⁾

- 조사연구사업(53%), 정책개발사업(59%), 교육·훈련사업(94%), 연락·협의·조정·건의사업(94%), 홍보·출판사업(100%), 사회복지증진사업(100%), 국제협력사업(12%), 사회복지자원봉사 조직 및 운영(71%), 기부식품 제공사업(59%), 사회공헌정보센터(41%), 휴먼네트워크사업(24%), 좋은이웃들사업(53%), 수익사업(41%) 등의 사업을 추진하고 있음

구 분	창립년도	법인화 년도	직원수(명)	회원수(명)	예산(천원)
서 울	1985	1999	29	140	4,604,309
부 산	1985	1998	9	182	676,007
대 구	1985	1999	11	156	1,142,727
인 천	1985	1999	12	199	1,202,266
광 주	1987	1999	10	170	1,053,704
대 전	1989	1998	11	206	3,655,990
울 산	2000	2000	9	117	1,952,116
경 기	1984	1999	8	138	667,826
강 원	1985	1998	9	70	905,800
충 북	1984	1998	6	115	1,063,590
충 남	1985	1998	7	88	755,221
전 북	1985	1999	8	177	732,420
전 남	1984	1999	8	143	1,046,712
경 북	1984	1999	8	318	774,000
경 남	1985	1985	6	171	7,075,452
제 주	1986	1998	10	10	1,053,215
세 종	2006	2006	3	25	118,737

* 자료 : 한국사회복지협의회 내부자료

2) 홍선미 외(2015), 「지역사회 민간자원 연계·활용을 위한 시·군·구 사회복지협의회 역량분석 및 컨설팅 연구보고서」, 한국사회복지협의회·한신대학교 산학협력단.

3) 시·군·구 사회복지협의회

○ 설치 현황

구 분	전 체 (시군구 총계)	설 치 운 영			설치율
		계	법인	비법인	
계	226	149	140	9	66%
서울특별시	25	16	7	9	64%
부산광역시	16	1	1	—	6%
대구광역시	8	2	2	—	25%
인천광역시	10	8	8	—	80%
광주광역시	5	5	5	—	100%
대전광역시	5	5	5	—	100%
울산광역시	5	—	—	—	—
경기도	31	26	26	—	84%
강원도	18	18	18	—	100%
충청북도	11	10	10	—	91%
충청남도	15	14	14	—	93%
전라북도	14	14	14	—	100%
전라남도	22	12	12	—	55%
경상북도	23	10	10	—	43%
경상남도	18	8	8	—	44%
세종특별자치시	광역시도협의회 설치				
제주특별자치도	광역시도협의회 설치				

IV. 사회복지협의회 발전방안

1. 사회복지협의회의 미션·비전 및 핵심가치

- ☐ 미션 : 민간복지 연계 활성화로 사회복지 증진에 기여
- ☐ 비전 : 사회서비스네트워크(SSN)의 중추기관
- ☐ 핵심가치 : 인간사랑, 나눔, 협력
 - 인간사랑 : 사회복지의 기본가치인 휴머니즘 강조, 인간존중을 실천하는 각종 사회복지 사업들을 추진 할 수 있도록 지원함

- 나 눔 : 민간자원을 통한 나눔 확산 강조, 인적·물적 민간자원들이 복지사각 지대에 효율적으로 활용
- 협 력 : 공공과 민간의 가교로서의 역할 강조, 정부와 민간복지계, 민간복지단체들 간의 다양한 의견수렴 및 협의·조정

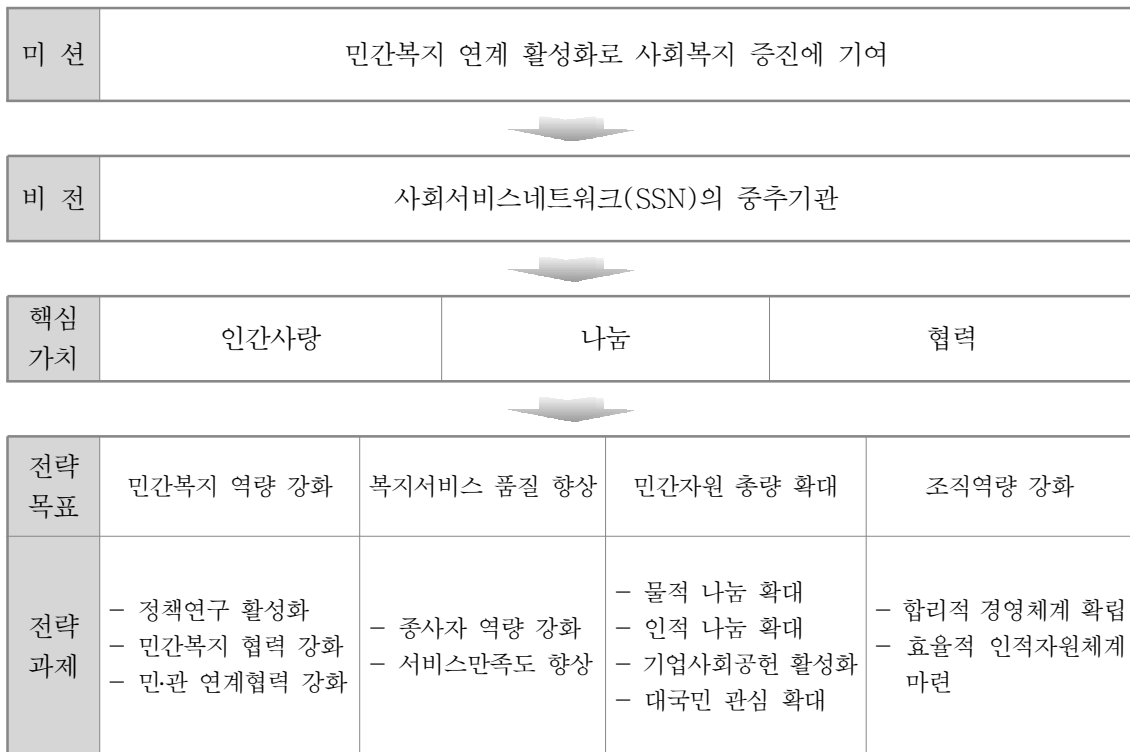
2. 전략목표 및 전략과제

□ **민간복지 역량 강화** : 정책연구 활성화, 민간복지 협력 강화, 민·관 연계·협력 강화를 통한 민간복지 역량 강화

□ **복지서비스 품질 향상** : 사회복지종사자 역량 강화, 서비스만족도 향상을 통한 사회복지서비스 품질 향상

□ **민간자원 총량 확대** : 물적·인적 나눔 확대, 기업사회공헌 활성화, 대국민 관심 확대를 통한 민간자원 총량 확대

□ **조직역량 강화** : 합리적 경영체계 확립, 효율적 인적자원체계를 통한 조직역량 강화



3. 사회복지협회의 핵심 기능

사회(복지)서비스 네트워크(SSN*) 및 관리체계 구축 : B C R D

* Social Service Network : 지역사회 내 각종 사회(복지)서비스 제공을 위한 자원 동원 및 연계

- ☐ B : 민간복지 활성화를 선도하는 민간 대표기관으로서 민·관협력의 주체 역할
- ☐ C : 시·도 및 시·군·구 사회복지협의회와 직능단체 등과의 협의·조정기능 수행
- ☐ R : 민간복지에 대한 지원·협력·자원개발로 민간복지 발전을 선도하는 기관
- ☐ D : 전국적인 사회(복지)서비스 제공과 품질향상 제고 노력

* B : Bridge C : Cooperation R : Resource D : Direct service

4. 추진 과제

1) 시·군·구 사회복지협회의 당면 설치

- ☐ 전국 시·군·구 단위에 사회복지협회의 당면 설치를 법제화
 - 지역사회보장협의체 강화, 읍·면·동 주민센터 복지허브화 등 복지사각지대 해소 및 복지체감도 향상을 위한 국가의 사회복지정책을 보완
 - 지역사회 내 민·관 협력 강화와 민간복지 육성·지원

2) 회원제도 개선으로 대표성 및 협의·조정기능 강화

- ☐ 회원제도의 개선을 통해 대의원회 회원을 사회복지계를 대표하는 단체회원, 지역사회를 대표하는 지역회원, 전문가 중심의 공익회원 중심으로 구성
 - 이를 통해 협의회의 지역대표성을 강화하고 민간복지 간의 협의·조정기능을 원활하게 수행하도록 함

3) 사회복지협회의 기능 및 사업 확대

- ☐ 민간복지를 육성·지원하기 위하여 민간복지 기관·단체 등에 대한 협의·조정, 사회

복지시설 운영지원, 사회(복지)서비스 품질관리, 나눔사업 연계, 지역복지 활성화를 위한 기관으로 재편

(1) 사회복지에 관한 협의·조정, 조사·연구·교육, 홍보·국제협력

□ ‘사회복지직능단체위원회’ 신설(중앙, 시·도, 시·군·구)

- 사회복지직능단체장을 위원으로 참여시키는 위원회 구성
 - － 사회복지직능단체별 협력 도모
 - － 민간복지 발달을 위한 직능단체 간 소통 확대

□ 사회복지 조사·연구기능 강화(중앙, 시·도)

- ‘사회복지연구원’ 기능 강화 및 확대 개편(중앙)
- 사회복지 조사연구 및 정책개발 역할의 수행
 - － 민간복지 증진과 활성화를 위한 연구과제 수행, 정책제안 및 관련 법령 제·개정 의견 제시
- 민간복지계의 복지요구 수렴
 - － 사회복지직능단체와의 연구협력을 확대하고, 정기적 연구수요조사 등 다양한 연구를 통해 민간 사회복지계의 각종 의견 수렴, 정책 건의

□ 민간복지 교육·훈련(중앙, 시·도, 시·군·구)

- 민간 사회복지종사자를 대상으로 교육서비스를 제공하는 ‘사회복지교육원’을 설치
- 사회복지종사자의 전문성 및 역량 강화
 - － 사회복지종사자를 위한 공통영역 교육, 특수직무 종사자를 위한 특수영역 교육, 직무능력수준별 교육 등의 실시
- 선진 복지시민 육성을 위한 복지교육 활성화
 - － 일반국민 대상 복지교육을 위한 효과적인 교육내용과 교육과정의 개발 및 보급

□ 사회복지 홍보·국제협력(중앙, 시·도, 시·군·구)

- 홍보 강화
 - － 각종 복지정보를 종합적·체계적으로 관리하고 이를 국민에게 신속하게 전달하는 민간 사회복지포털서비스 운영
 - － 예) 경기도협의회 사회복지정보센터 ‘WELINFO’
- 국제교류 및 협력증진

- 해외원조를 받던 나라에서 주는 나라로 발전한 한국의 사회복지 경험을 특히, 개발도상국에 전수하기 위해 사회복지분야 국제협력의 창구 역할 수행

(2) 사회복지시설 운영지원

□ ‘사회복지시설운영지원센터’ 신설(중앙, 시·도)

- 사회복지시설의 조직, 인력, 재무 회계, 인권, 안전, 건축 등 운영 전반에 걸친 현안에 대한 상담, 컨설팅, 자문 등 제동
- 사회복지시설운영에 필요한 각종 제도 개선, 규제개혁, 법률자문, 시설 운영지침 변경 및 민원사항 등에 대한 지원 및 정책 건의

□ ‘사회복지시설 현대화 지원기금’ 마련(중앙, 시·도)

- 사회복지시설의 외적 환경(건물외관, 기본시설, 지원시설, 기타집기 및 기자재, 입지환경 등)과 시설운영을 위한 내적 환경(조직경영을 위한 행정적 체계 및 관리 솔루션 프로그램, 인적 자원 및 역량 등)을 현대화시키기 위한 지원기금 설치와 함께 사업의 기획 및 실시

(3) 사회(복지)서비스 품질관리 강화

□ ‘사회(복지)서비스 품질관리센터’(중앙), ‘품질관리지원단’(시·도) 설치

- 시설에 대한 평가보다는 시설운영의 선진화와 서비스 질 향상을 유도하기 위한 전문관리 프로그램을 도입
- 서비스 질 향상과 시설운영 효율성 개선을 목적으로 하는 직무 능력 및 경영 능력 컨설팅, CS(Customer Satisfaction)교육 등의 실시
- 사회복지시설 및 사회(복지)서비스의 품질관리를 통한 국민의 복지체감도 향상

(4) 자원개발과 나눔사업 확대

□ 전국적 나눔문화 확산 주도(중앙, 시·도, 시·군·구)

- SSN 중심의 연중 공동캠페인 및 프로그램 개발
 - 지역 주민들의 사회복지 의식 고취를 통한 나눔문화 확산 주도
- 인적 자원 총량확대 전략
 - 지역사회 현안에 따른 다양한 자원봉사 프로그램과 콘텐츠 개발·보급

- 복지자원 동원 및 배분
 - ‘기획모금’ 제도의 활용으로 민간자원 총량을 지속적으로 확대
 - 사회복지공동모금회와의 협력 모금 및 협력 배분
- 푸드뱅크 확대 개편과 활성화
 - 잉여식품의 기부가 아닌 생산단계부터 기부를 목적으로 제조·생산하거나 이용자의 선호도가 높은 정상 제품을 지원하는 방식인 ‘계획기부’로의 사업 기조 전환 추진
 - 일상생활용품의 기부·제공사업 확대
- 민간자원 정보와 지역 수요의 연계
 - 민간자원의 수요와 공급, 수요처와 활동자, 공공과 민간을 연계하는 정보와 자원의 허브기능 수행
 - 자원관리 전산시스템을 총괄·관리하는 전문전담 부서 구성, 업무 효율성 향상 및 각종 운영 리스크 최소화

(5) 지역사회 민간 및 민·관협력체계 구축

□ 복지소외계층 발굴·지원·연계(중양, 시·도, 시·군·구)

- 복지소외계층 상시 발굴·지원체계 구축
 - 지역사회 자원봉사자를 활용하여 복지소외계층을 발굴·지원하는 민간복지전달 체계로서의 ‘좋은이웃들사업’ 수행

□ 민간복지 네트워크 구축(중양, 시·도, 시·군·구)

- 시·군·구별로 ‘복지 네트워크’ 설치
 - 시·군·구 내 사회복지시설이 참여하여 정보공유, 공동사업, 민간자원연계체계 구축 등 민간복지 주체 간 상호협력체계 구축
 - 사회복지 관련 기관·단체 간의 연계기능 활성화
- ‘SSN 연대회의’의 활성화로 전국 시·도, 시·군·구 사회복지협의회의 유기적 연대와 네트워크

□ 공공·민간기관 네트워크 연계(중양, 시·도, 시·군·구)

- 공공과 민간기관 네트워크 시스템 연계 강화
 - 업무협조 및 파트너십을 위한 상설협의체를 정기적으로 운영
- 시·군·구 지역사회보장협의체 참여 및 협조를 통한 지역 네트워크 활성화 지원
 - 간사단체로서의 역할 참여로 복지소외계층 상시 발굴 및 민간자원 연계 및 지원체계 마련

사회복지협회의 주요 기능과 사업

주요기능	주요 사업	기존 협의회 기능과의 관계
고유 목적	사회복지직능단체위원회 (신설) ▶ 사회복지연구원 (기능강화) ▶ 사회복지교육원 (신설) ▶ 대외협력·홍보 (기능강화)	Co-operation
운영 지원	▶ 사회복지운영지원센터 (신설) ↳ 시설 운영, 인권, 시설안전, 재무회계 등 지원	Direct Service
품질 관리	▶ 사회복지서비스 품질관리센터 (신설)	Direct Service
나눔 연계	▶ 나눔사업본부 (확대운영) ↳ 푸드뱅크, 사회복지자원봉사, 사회공헌정보센터 등	Resource
지역 복지	▶ 지역 민·관 협력체계 (협력강화) ↳ 좋은이웃들사업, 지역사회보장협의체와 협력, 대국민 복지교육, 사회복지종사자 교육·훈련	Bridge, Direct Service

<부록 1> 직능단체 및 전국규모 협회

○ 직능단체

번호	직능단체명	설립연도
1	한국사회복지협의회	1952
2	한국아동복지협회	1952
3	한국여성복지연합회	1952
4	한국노인복지중앙회	1954
5	한국사회복지사협회	1967
6	한국장애인복지시설협회	1983
7	한국노숙인복지시설협회	1983
8	한국정신요양협회	1984
9	한국사회복지관협회	1989
10	한국어린이집총연합회	1992
11	한국재가노인복지협회	1995
12	한국노인종합복지관협회	1998
13	한국지역자활센터협회	2000
14	한국사회복지시설협회	2002
15	한국장애인복지관협회	2000
16	한국아동청소년그룹홈협의회	2007

○ 전국규모 단체 및 협회

번호	단체명	설립연도
1	국민연금공단	1987
2	국민건강보험공단	2000
3	사단법인 대한노인회	1969
4	사회복지법인 대한사회복지회	1954
5	대한적십자사	1905
6	사회복지법인 동방사회복지회	1971
7	사회복지법인 월드비전	1950
8	사단법인 전국노인복지단체연합회	1996
9	사단법인 전국재해구호협회	1961
10	한국노동조합총연맹	1946
11	사단법인 한국뇌성마비복지회	1978

번호	단체명	설립연도
12	사단법인 한국시각장애인연합회	1957
13	어린이재단	1948
14	사단법인 한국복지정책연구소	1992
15	사회복지법인 세이브더칠드런	1953
16	사단법인 한국장애인직업재활시설협회	2006
17	사회복지법인 굿네이버스	1991
18	재단법인 한국장애인개발원	1989
19	사단법인 한국장애인재활협회	1954
20	사단법인 한국지적장애인복지협회	1968
21	사회복지법인 홀트아동복지회	1956
22	사단법인 한국여성단체협의회	1959
23	사회복지법인 기아대책	1989
24	사단법인 한국치매협회	1994
25	사회복지법인 아시아복지재단	1945
26	한국아동학대예방협회	1988
27	한국지역사회복지학회	1995
28	한국시니어클럽협회	2001
29	한국장애인부모회	1985
30	전국지역아동센터협의회	2003
31	한국노인복지장기요양기관협회	2007
32	한국보건복지인력개발원	2007
33	사단법인 한국장애인단체총연합회	1996
34	사단법인 한국장애인단체총연맹	1998
35	한국사회복지법인협회	2005

<부록 2> 중앙협의회 사업현황(2016년)

○ 국고보조사업 위탁현황(9개 사업) : 예산 총액 505.8억원

	구분	사업명	예산 (국고, 억원)	위탁근거	지원기간	비고
1	공공 기관 지원	사회복지 협의회 운영지원	32.7	○ 사회복지사업법 제33조 (한국사회복지협의회)	단년도 계속사업 (1983년~현재)	○ 1952년 설립 ○ 1983년 법정단체 지정 ○ 2009년 공공기관 지정
2	법률 위탁	복지소외 계층발굴 및 민간자원 연계지원	21.3	○ 사회복지사업법 제33조 제1항제3호 (사회복지 소외계층 발굴 및 민간사회복지자원과의 연계·협력)	단년도 계속사업 (2012년~현재)	○ 2012년 사회복지사업법 개정 (관련 조항 신설) ○ 2012년 보건복지부 지정 위탁
3		사회복지 자원봉사 육성지원	30	○ 사회복지사업법 시행령 제12조제4호 (자원봉사활동의 진흥)	단년도 계속사업 (2001년~현재)	○ 1991년 지역복지봉사센터 운영 ○ 2001년 보건복지부 지정 위탁
4	업무 위탁	기부식품 제공사업	319.7	○ 사회복지사업법 시행령 제12조제8호 (보건복지부장관이 위탁 하는 사회복지에 관한 업무)	단년도 계속사업 (2000년~현재)	○ 2000년 전국푸드뱅크설치 통보 공문으로 보건복지부 지정 위탁
5		사회공헌 정보센터	11.5		단년도 계속사업 (2007년~현재)	○ 2007년 보건복지부 지정 위탁
6		사랑나눔 실천운동	9.9		단년도 계속사업 (2006년~현재)	○ 2004년 공공기관 공직자 1인 1 나눔계좌 갖기 운동 ○ 2006년 '사랑나눔 실천운동' 사업 위탁
7	공모 위탁	휴먼네트 워크사업	11.9	○ 보건복지부 공모	위탁기간 3년 (2015~2017년)	○ 공모 심사를 통한 사업자 선정
8		디딤씨앗 지원사업	57.4		위탁기간 3년 (2015~2017년)	
9		사회복지 시설평가	11.4		위탁기간 3년 (2014~2016년)	

○ 민간위탁사업(2개사업) : 예산 총액 203.3억원

사업명		예산 (국고, 억원)	주요 사업
민간 기업 위탁	새생명 지원사업	50.1 (0)	소아암·희귀난치질환·장기이식 환자 진료비 지원사업, 환자 및 가족대상 심리정서적 지원프로그램, MBC 무한도전 장학금지원 사업 등
	기타 기업지정 기탁 사업	153.2 (0)	KOGAS온누리, 희망의문화클럽, 동절기지원사업, 희망나눔지원 사업, S-oil영웅지킴이, 한수원행복더함, 한수원시니어봉사단, 기아차장학금, 기아차인턴장학금, 주택도시보증공사주택지원, KB차량지원사업, 코스콤플랫폼, 행복나눔N, 나눔기획사업 등