

범사회복지계가 요구하는 핵심 정책 과제

2012. 03

◆ 참여단체 ◆

한국노인복지중앙회, 한국노인종합복지관협회, 한국부랑인복지시설연합회, 한국사회복지시설협회, 한국사회복지관협회, 한국사회복지사협회, 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹홈협의회, 한국어린이집총연합회, 한국여성복지연합회, 한국장애인복지관협회, 한국장애인복지시설협회, 한국장애인직업재활시설협회, 한국재가노인복지협회, 한국정신요양시설협회, 한국지역자활센터협회 이상 16개단체(가나다 순)

범사회복지계가 요구하는 핵심 정책 과제

2012. 03

◆ 참여단체 ◆

한국노인복지중앙회, 한국노인종합복지관협회, 한국부랑인복지시설연합회, 한국사회복귀시설협회, 한국사회복지관협회, 한국사회복지사협회, 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹홈협의회, 한국어린이집총연합회, 한국여성복지연합회, 한국장애인복지관협회, 한국장애인복지시설협회, 한국장애인직업재활시설협회, 한국재가노인복지협회, 한국정신요양시설협회, 한국지역자활센터협회 이상 16개단체(가나다 순)

범사회복지계가 요구하는 핵심 정책 과제

I. 새로운 복지정책 비전과 방향

II. 사회보장체계(사회보험, 공공부조) 개선

1. 건강보험 보장성 강화
2. 노인장기요양보험 확대

III. 공공부조제도 합리화

3. 국민기초생활보장제도의 부양의무제 폐지
4. 소득인정제도 등 급여체계 개선

IV. 사회서비스제도 활성화

5. 민간사회복지의 사회서비스 확대
6. 사회적 일자리 확충
7. 공보육 기반 구축 및 양육수당제 확대
8. 자활사업 활성화

V. 복지인력 전문화 및 처우 개선

9. 사회복지종사자 처우개선
10. 초·중·고교 교육복지 전문인력 배치
11. 자살예방센터 설치 및 정신보건사회복지사 배치
12. 군사회복지사 배치

VI. 사회복지 전달체계 혁신

13. 국무총리실 소속 사회복지청 설치
14. 대통령 소속 국민복지위원회, 장애인위원회 설치·운영
15. 사회서비스 전산시스템 구축
16. 사회복지시설(이용·거주) 운영 현실화
17. 시·군·구 지역복지관 1개소 이상 설치 의무화
18. 한부모가족복지시설 예산 확충 및 한부모가족복지상담소 개설

VII. 사회복지 법·제도

19. 지방이양 사회복지사업의 중앙 환원
20. 발달장애인지원법 제정

I

새로운 복지정책 비전과 방향

- 복지예산 지출의 확대, 새로운 복지제도의 도입 및 시행에도 불구하고 여전히 국민들의 복지체감이 낮다는 일관된 문제인식과 함께, 정치권의 복지이념 논쟁 역시 진정한 국민복지 실현보다는 정치적 이슈화의 전략으로만 활용될 우려가 있음

- 그러나, 소득격차의 확대, 고용불안의 심화, 고령화 사회의 가속화, 국민의 욕구 분출 등 사회복지에 대한 수요는 증가하고 있으며, 동시에 세계적인 경제위기와 국내 경제성장 둔화에 대한 우려 또한 전망되고 있음

- 선진 복지국가의 제도 시행 등으로 중앙정부의 정책은 고급화되어 가고 있으나, 실제 시행의 주체인 지방자치단체와 민간사회복지계, 정책의 대상인 복지수요자 입장에서의 욕구와 인식의 지체가 발생할 수 있음

- 이러한 배경에서 내실과 역량을 키우며 보다 확고한 사회안전망을 다지는 진정한 복지 (Real Welfare)의 실현이 중요해짐

- 이에 다음과 같은 사회복지정책의 새로운 방향을 제시하고자 함.
 - ① 사회복지정책이 이념적 논쟁의 수단이 아닌, 국민의 복지 수요와 욕구에 중심한 정책전략으로 구체화되는 방향으로의 전환

 - ② 일을 통한 노동강제형 복지가 아닌, 사회복지사업의 실질적 확장을 통한 사회문제의 해결과 고용 및 시장의 성장을 이끌 수 있는 ‘복지 - 성장의 선순환’ 패러다임으로의 전환

 - ③ 공공과 민간자원이 효율적 효과적으로 통합 연계될 수 있는 ‘국가 - 민간의 협력체계’ 강화로의 전환

II

사회보장체계(사회보험, 공공부조) 개선

1

건강보험 보장성 강화

□ 현황 및 문제점

- 인구의 고령화, 건강에 대한 욕구 증가로 의료서비스에 대한 이용 급증 예상
- 이에 따른 국민의 의료욕구를 충족시키면서 비용부담을 완화할 수 있는 대안의 마련이 시급한 실정임

□ 개선방안

- 건강보험 보장률의 점진적 향상을 통한 본인부담금 완화
 - ※ 건강보험 보장률 2011년 63%에서 매년 1%씩 제고 → OECD 평균 68% 도달
- 비수급 저소득층에 대한 건강보험 급여체계 개선
- 중증질환, 노인성 질환 등 건강보험 적용범위 확대

□ 현황 및 문제점

- 노인장기요양서비스의 수급자는 노인인구의 5.8%(2010년 기준)를 차지
- 등급에서 누락된 보험자 처리와 서비스 질 담보에 대한 문제
 - 노인장기요양보험의 사업실시에서 나타난 결과에 의하면 기존 대상 중 요양대상자로의 판정 누락자에 대한 대안정책이 없음
 - 예방적 성격과 보험수혜 제도화, 또한 시설에서는 질 좋은 요양보호서비스를 통해 대상자의 등급이 낮아져 요양급여가 줄어들고, 방치하면 급여가 늘어나는 등 구조적 모순을 지니고 있음

□ 개선방안

- 민·관 공동으로 지역사회 자원의 통합 계획 필요
 - 민관협력을 통해 자원 활용할 수 있는 공공협력체계를 마련하는 것이 필요
 - (일본사례) 개호보험은 5년 시행 평가결과 비용부담의 증가로 국가재정 악화 예방중시 형 시스템으로 전환 검토하였으며 지역밀착형 서비스체계 그룹 홈, 소규모다기능형 서비스로 개혁을 단행하였음
- 현행 노인장기요양보험의 서비스 대상은 1,2,3등급이며 1,2등급은 시설급여, 3등급은 재가급여서비스를 제공받을 수 있음 그러나, 등급판정자의 수가 매우 적어(2010년 12월 말 현재, 전체인구의 0.63%, 노인인구의 5.8%) 등급외자들이 서비스 사각지대에 놓이는 상황이 빈번하게 발생하므로 등급외자(A, B)에 대한 재가서비스의 제공범위를 확대함으로써 장기요양보험의 적용범위 확대

Ⅲ 공공부조제도 합리화

3 국민기초생활보장제도의 부양의무제 폐지

□ 현황 및 문제점

- 소득인정액 기준 국민기초생활수급자 선정기준에 적합하나, 부양의무자 기준에 의해 선정탈락한 수가 100만명에 달하고 있음

□ 개선방안

- 이들의 실질적 생활보장을 위해 부양의무자 기준을 단계적으로 완화해야 하며, 종국적으로 소득기준 대상자 선정을 통해 부양의무자 기준의 폐지가 바람직함

□ 현황 및 문제점

- 현재 소득인정액 초과로 인한 비수급빈곤층 또한 67만명에 달하는 등 총 170만 명이 공공부조의 사각지대에 존재함

□ 개선방안

- 소득인정제도
 - 재산의 소득환산율 개선으로 저소득계층에 대한 국민기초생활보장제도의 대상자 확대 적용이 절실하게 필요함.
 - ※ 예) 자동차의 소득환산율 : 100%
- 급여체계
 - ① (맞춤형 사례관리) 빈곤개선을 위한 개인별 맞춤형 사례관리
 - ② (개별급여 및 근로장려세제) 빈곤개선을 위한 개인별 맞춤 급여제공과 노동유인을 위한 근로장려세제 강화
 - ③ (자산형성지원) 빈곤계층의 자산형성지원을 통해 빈곤개선
 - ④ (사회적일자리 확대) 사회적일자리 확대를 통한 빈곤개선과 지역사회경제 활성화
 - ⑤ (인적자원 및 사회적자본 개발) 빈곤계층의 빈곤개선을 위한 자립역량강화를 위해 개인의 인적자본과 지역사회의 사회적자본 개발

IV 사회서비스제도 활성화

5 민간사회복지의 사회서비스 확대

□ 현황 및 문제점

- 사회서비스를 제공하는 기관의 규모, 사업운영의 전문성, 안정성에 따라 서비스의 질이 상이하며, 이용자의 권리보호 장치가 없어 분쟁이 발생하고 있으며, 사회 서비스 상품에 대한 품질 관리 방안의 부족 등 사회서비스 시장 관리시스템 부재

□ 개선방안

- 사회서비스 시장에서의 이용자 권리를 보호할 수 있도록 정확한 시장정보 제공
- 이용자 불만과 피해사항 파악, 피해구제관련제도를 시행할 수 있는 조직 구성
- 서비스 품질관리 및 시장관리를 위한 기업 경영 방식 적극적 도입(성과관리, TQM 등)
- 성과계약 제도를 도입하여 비영리 기관과 정부 사이에서 재정 인센티브 수단을 적용함으로써 효율적이고 안정적인 서비스 질 관리
- 인센티브 제도를 도입하여 다양한 기관 참여를 도모 기대
- 돌보미에 대한 교육 담당 조직을 마련하여 전문성 있는 인적자원 개발

□ 현황 및 문제점

- 현재 시행되고 있는 대부분의 사업들은 노동시장 취약계층에 초점을 맞추고 있으나, 노동시장 취약계층에 대한 범주가 분명하지 않을 뿐만 아니라 각 계층에 대한 특화된 사업지원이 미흡함

□ 개선방안

- ‘국민일반’, ‘실업자 일반’ 등 불특정 다수에게 적용되는 일자리 지원 사업을 지양하고 여성, 청년, 중·고령자, 자영업 등 고용애로 계층별로 특화된 사업의 개발·확대
- 청년, 고령자, 비정규직, 여성 등 취약계층별 핵심 사업을 선정 및 집중 투자
 - ※ 예) 청년층은 청년인턴사업, 실업위험이 높은 취업자는 일자리나누기 사업, 실직 중·고령자 및 비정규직은 단기일자리(희망근로) 사업 등 집중
- ‘노동시장서비스’, ‘교육훈련’ 및 ‘창업 지원’에 대한 투자의 비중 확대
- 노동시장이 원활하고 효율적으로 작동할 수 있는 인프라 구축
 - ※ 예) 작업장 혁신, 민간고용지원서비스 육성, 직업훈련인프라 구축 등

□ 현황 및 문제점

- 우리나라 보육시설은 2010년 12월 현재 38,021개소이며, 그 중 국공립보육시설은 5.3%에 불과함. 보육아동 정원을 기준으로 하였을 때 국공립보육시설의 수용 능력은 전체 보육정원의 10.8% 수준임
- 우리나라 국공립보육시설 비율은 외국과 비교하여 매우 낮은 수준임
 - 외국의 국공립시설 : 스웨덴(약 75%), 일본(50%이상)
- 또한 기초자치단체 중 국공립보육시설 비율의 편차가 심함
 - 국공립보육시설이 전혀 없는 7개 기초자치단체
 - 부여군, 임실군, 담양군, 곡성군, 강진군, 영암군, 함평군
 - 국공립보육시설의 비율이 30% 이상
 - 서울 종로구, 충북 단양군, 강원도 태백시 등
- 보육에 대한 국민들의 요구는 ‘믿고 맡길 어린이집’의 확충에 있으며, 그 대표적 방안으로 국공립보육시설을 확대할 것을 요구하고 있음

□ 개선방안

- 2013년~2017년까지 5년 내 국공립보육시설을 전체 보육시설의 10% 확보
- 민간보육시설의 국공립보육시설 전환 적극 검토
- 지방정부의 재정 부담을 줄이기 위해 국가의 지원 비율을 높임
- 양육수당 지급
 - ※ 기존의 자녀양육 지원방식의 체계화 필요

□ 현황 및 문제점

- 현행 국민기초생활보장제도의 혜택을 받는 조건부수급자가 적극적으로 탈수급을 추구하기에는 지원수준이나 지원요건, 그리고 서비스의 내용이 미흡함
- 자활사업의 전달체계 측면에서 읍·면·동의 사회복지담당공무원이나 시·군·구의 자활담당공무원의 전문성과 인력의 측면에서 한계가 나타나고 있음.
- 자활사업의 주요 취업지원 프로그램 중 자활근로사업 등은 참여자의 노력과 성과에 따른 성과보상시스템 취약
- 자활사업이 지나치게 자활근로사업 및 자활공동체사업에 집중되어 있음에 따라 취업연계 프로그램 취약

□ 개선방안

- (자활공동체 지원강화) 자활공동체를 노동통합형 기능이 강화된 공동체 기업 육성 발전
- (중앙-광역-기초 자활위원회 운영) 총체적인 빈곤개선사업을 진행하기 위해 관·관, 민·관, 민·민 강화를 위해 중앙-광역-기초 위원회 설치 운영
- (지역자활센터 기능개선) 지역자활센터의 기능을 향상하여 빈곤개선을 위한 사회적일자리 제공 및 자립지원
- 근로빈곤층을 대상으로 '탈빈곤형 급여체계'와 '취업 및 창업지원 프로그램의 성과급 체계'의 적극 도입

V 복지인력 전문화 및 처우 개선

9 사회복지종사자 처우 개선

□ 현황 및 문제점

- 보건복지부에서 “사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인”을 지방자치단체에 공통 업무지침으로 시달하고 있지만, 지방자치 단체의 재정자립도와 공무원의 의지 등에 따라 지역별, 시설유형별로 다양한 수준으로 보수가 지급되고 있어 합리적 보수산정이 이루어지지 못하고 있는 현실임
- 사회복지종사자들의 월평균임금은 164.8만원으로 ‘공공 및 사회복지 부문’의 전체 산업 종사자의 평균임금 대비 61.4%로 가장 낮은 수준임

< 공무원과 사회복지종사자 보수비교 >

(2008년도 기준)

구분	호봉그룹	호봉별 평균 급여의 평균	공무원 기준	월급여 (편차/비율)	공무원 기준	월급여 (편차/비율)
일반직	1-5호봉	1,551,612	일반직 8급	1,719,565 (167,953/90.2%)	좌동	좌동
	6-10호봉	1,973,004	일반직 7급	2,418,632 (445,628/81.6%)	좌동	좌동
	11-15호봉	2,242,055	일반직 6급	3,135,411 (893,356/71.5%)	일반직 7급	2,840,724 (598,669/78.9%)
	16-20호봉	2,512,787	일반직 5급	4,008,305 (1,495,518/62.7%)	일반직 6급	3,477,654 (964,867/72.3%)
	21호봉이상	2,921,817	일반직 5급	4,385,090 (1,463,273/66.6%)	일반직 6급	3,835,899 (914,082/76.2%)
	종합	2,353,849	상기 기준	3,342,015 (988,166/70.4%)	상기기준	3,021,396 (667,547/77.9%)

※ 출처: 이봉주·김희연·최소연(2008). 사회복지시설종사자 보수체계 개선 연구. 보건복지가족부

□ 개선방안

- 사회복지서비스의 질을 높이기 위해서는 서비스 전달을 일선에서 담당하는 사회복지종사자의 보수체계 개선
- 보수체계의 개선의 방향은 직종에 따라 일반직, 기능직 공무원 보수체계로의 단일화
- 현재 급여의 격차를 줄여 나가기 위하여 2013년에는 공무원 보수의 90% 수준까지, 2015년에는 95% 수준까지, 2017년까지 100% 수준까지 단계적인 증액 노력
- ‘사회복지사 처우 및 지위향상을 위한 법률’의 개정을 통해 공무원 수준의 단일 급여체계 명문화

□ 현황 및 문제점

- 학교폭력은 집단화·저연령화·흉폭화·여학생의 증가 현상을 보이고 있으며, 왕따와 집단 괴롭힘이 여전하고, 가정폭력이나 부모관계나 가정형편의 변동으로 고통당하는 청소년이 증가하고 있음(예; 미국 버지니아공대의 총격사건과 같은 사례)
- 또한 사이버중독 및 습관적인 도벽, 가출 및 학교등교 거부 등 문제아동들의 부적절한 행동 및 이탈 행동에 대한 개입과 치료를 위한 전문인력의 부족 및 체계적으로 뒷받침해 줄 제도와 법체계 없음

◆ 사업실시학교 학교폭력 발생건수 (사업실시학교 96개교 중 60개교 응답)

년도	2004	2005	2006	2007
1개교당 평균건수	3.2	2.7	2.6	2.4

□ 개선방안

- 교육복지법을 제정하여 교내폭력, 왕따, 학업스트레스, 진로고민, 가사고민 등의 문제로 고통받는 청소년에 대한 효과적인 전문가의 도움이 필요함. 모든 초·중·고등학교에 학교사회복지사 등 교육복지전문인력을 의무적으로 배치하여 교내 청소년문제(폭력, 왕따, 인권, 부적응, 중퇴, 가정문제, 진로문제)를 예방하고 해결할 수 있도록 해야 함
- 실시방법(안)
 - 학생수 최소 500명 이상학교에 1명의 학교사회복지사 상주
(500명 이하의 소규모의 학교는 1명이 2개교를 순회형태로 근무)
 - 지역사회내 아동·청소년관련 기관 및 인력네트워크 시스템 구축
 - 생활권에서 아동·청소년 관련 기관 및 교·강사, 실무자간에 네트워크 체계를 구축하여 정보공유 및 다양한 서비스 제공
 - 지역사회 중심의 학교사회복지교육 전문가양성 시스템 마련
 - 지역사회내 교육·복지 통합 전달체계 구축
 - 지역사회 교육 및 복지의 통합적 네트워크는 중앙정부차원(보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부)에서부터 광역자치단체(시도 특별자치도, 시도교육청)를 거쳐 기초자치단체(시군구, 지역교육지원청)로 일관된 전달체계의 구축필요

11 자살예방센터 설치 및 정신보건사회복지사 배치

□ 현황 및 문제점

- 보건복지부에서 2006년도에 실시한 “정신질환실태 역학조사”에 의하면, 정신질환의 1년 유병율은 18세 이상 64세 이하 인구의 12.9%이며, 매년 약 412만명이 정신질환에 이환된다. 그리고, 불안장애, 기분장애, 정신병적 장애의 1년 유병율은 8.3%로서 약 264만명이고, 알코올 사용장애의 1년 유병율은 5.6%로서 약 179만명에 이르고 있음

< 정신장애 일년 유병율 및 추정환자 수(성과 연령별 보정) >

구분	남자		여자		전체	
	유병율(%)	추정환자수(명)	유병율(%)	추정환자수(명)	유병율(%)	추정환자수(명)
알코올사용장애	8.7	1,392,826	2.5	402,571	5.6	1,795,397
정신병적장애	0.4	68,938	0.2	31,645	0.3	100,583
기분장애	2.1	340,596	3.9	611,584	3.0	952,180
불안장애	3.2	511,808	6.9	1,085,321	5.0	1,597,129
모든 정신장애 (니코틴사용장애제외)	13.0	2,085,508	12.9	2,035,576	12.9	4,121,084

* “정신질환실태 역학조사” 출처(보건복지부, 2006년)

- 현재의 법률은 보편적 예방차원에 불과하며, 이는 급증하고 있는 자살률 특히 노인자살률에 대처하기에는 매우 미흡함
- 따라서 선택적 예방과 집중적 예방정책을 수립하고 시행하기 위한 전달체계구축이 법적으로 마련되어야 하며, 지역사회 차원에서 자살 고 위험군을 발굴하고 이들에 대한 개별적인 사회복지서비스를 계획하고 제공할 수 있는 전문적인 전담인력이 배치되어야 함

□ 개선방안

- 지역사회시설을 활용한 자살예방센터 설치, 자살예방전담인력 배치, 이를 통해 지역사회에 거주하는 자살위험집단에 대한 개별적인 사례관리시스템 마련
- 자살의 잠재적 위험이 있는 사람들을 지역사회 차원에서 발굴하여 지원하는 예방전략, 자살위험이 매우 높은 사람들에게 개별적으로 상담이나 치료를 제공하는 예방전략 마련

12 군사인복지사 배치

□ 현황 및 문제점

- 미래 전장의 변화에 대비해 우리 군(軍)은 무기의 최첨단화와 선진 정예강군육성을 꾀하고 있다. 이에 소수의 우수인력 유치는 핵심사항이 되고 있으며, 이를 위해서 민간사회에 뒤떨어지지 않은 복지제도의 설치와 운영이 필수사항으로 부각되고 있음
- 이미 우리 군(軍)은 구성원들의 복지향상의 필요성을 충분히 인식하고 있으며, 지난 2007년 11월 23일 ‘군인복지기본법’의 국회 제269회 11차 본회의 통과로 제정 공포되었지만 실질적으로 군 복지향상을 도모할 전문인력의 부재로 어려움을 겪고 있음

□ 개선방안

- 아래 <표 1>과 같이 현행의 군인복무기본법의 일부를 개정함으로써 군 복지향상을 꾀할 수 있는 방안을 제안하고자 함

<표 1> 군인복무기본법 개정(안)

현 행	개 정 안
군인복무기본법(안)	군인복무기본법(안)
제26조 (전문상담관) ① 국방부장관은 군인의 기본적 권리와 관련된 상담, 교육 등을 위하여 전문상담관을 운영할 수 있다.	제26조 (전문복지상담관) ① ----- ----- 복지, 상담, 교육 등을 ----- 전문복지상담관 -----
② 전문상담관의 신분, 자격요건, 임무, 보수 등 구체적인 사항은 대통령령으로 정한다.	② 전문복지상담관의 ----- -----

VI 사회복지 전달체계 혁신

13 국무총리실 소속 사회복지청 설치

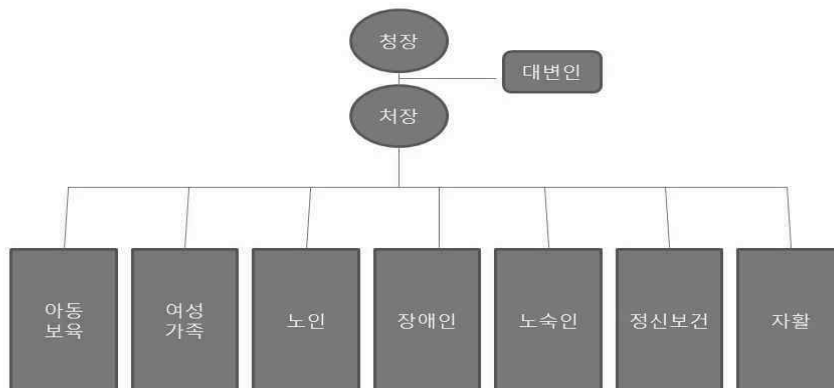
□ 현황 및 문제점

- 자원봉사활동, 기부, 기업사회공헌, 사회적 기업 등의 나눔활동 확산 등 민간영역에서의 공공성이 확대되고 있으나, 보건복지부와 행정안전부를 제외한 여타의 정부부처는 비영리민간단체 업무를 관장하는 주무부서가 부재한 채 다양한 형태로 존재
- 모금은 사회복지공동모금회법, 사회복지자원봉사는 사회보장법 및 사회복지사업법에 근거하여 보건복지부가 관장하며, 기부는 기부금품모집및사용에관한법률, 전체 자원봉사활동은 자원봉사활동법에 근거하여 행정안전부가 관장하는 형태, 또한 비영리 민간단체지원법에 의한 사업지원은 행정안전부가 소관하며, 전통적 시민사회단체에 대한 지원은 특임장관실이 관장하는 등 매우 산발적인 형태

□ 개선방안

- 기부와 모금, 자원봉사, 시민사회단체를 포함한 비영리조직의 사업, 사회복지조직의 민간자원 관리역량 강화 등을 종합적으로 지원할 수 있는 국무총리실 소속 사회복지청을 설치하여 정부의 종합적 정책과 조직기구의 통합이 필요함.

【사회복지청(안)】



□ 현황 및 문제점

- 현행 장애인정책조정위원회는 국무총리 산하로 장애인의 정책조정과 제도 개선, 예산 지원, 부처 간 조정 등의 임무를 하고 있으며, 비상설 기구 회의체로 운영하고 있음
- 장애인복지법에서 규정하고 있는 장애인정책조정위원회는 각 부처 및 장애인정책을 심의·조정하는 기능을 제대로 수행하고 있지 못함
- 장애인복지법에서 장애인정책위원회의 기능으로 규정된 심의·조정과 정책수립, 의견조정, 감독·평가 간의 관계가 모호하며 법에 규정된 장애인종합정책의 의미도 정확히 규정되어 있지 않음

□ 개선방안

- 대통령 소속에 국민복지위원회를 상설기구로 신설
 - 사회복지전달체계의 최상위기구로서의 실질적 역할을 부여하여 각 부처의 정책과 예산을 통합적으로 심의하고 조정하는 기능을 수행
 - ※ 복지, 교육, 노동 등 분과 설치
- 대통령 소속에 장애인위원회를 상설기구로 신설
 - 장애인복지전달체계의 최상위기구로서의 실질적 역할을 부여하여 각 부처의 정책과 예산을 통합적으로 심의하고 조정하는 기능을 수행
 - 각 부처의 장애인정책에 대한 조정 및 총괄기능을 수행
 - 장애인정책에 대한 체계적인 정책 수립 기능 수행

□ 현황 및 문제점

- 복지서비스에 대한 욕구가 점차 다양하고 복합적으로 변함에 따라 복지서비스 제공방식에 대한 변화를 요구하고 있으나, 현재의 관리시스템은 수요자의 복합적인 요구에 비해 극히 범주화된 복지서비스를 제공하는 한계가 있음.
- 2011년도 1월부터 사회복지통합관리망을 통한 급여관리 및 서비스이력관리가 이루어지면서 공공사례관리가 함께 실시됨. 사회복지통합관리망(행복e음)을 통한 사회복지전달체계개편의 성과는 급여 및 서비스이력관리를 중심으로 한정되면서 사례관리체계 구축과정과 인력을 비롯한 운영여건이 미흡하다는 평가를 받음.

□ 개선방안

- 지속적인 모니터링과 사후관리를 통해 위기가구를 지원하기 위해서는 지역내 보호관리체계의 기능이 강조되어야 함. 저소득취약계층에 대한 종합적 지원이 이루어지기 위해서는 단편적이며 산발적인 개별기관 단위에서의 파편화된 지원방식의 문제점을 개선하고, 대상자의 상황과 욕구에 기초하여 체계적이며 통합적으로 서비스를 연계하며 지속적으로 이를 모니터링하는 사례관리방식이 구조화되어야 함.
- 공공 및 민간의 사회복지 관리체계를 통해, 통합적 지역복지서비스망이 구축·운영되고 위기 지원을 위해 지역내 민간기관들간의 서비스연계활동이 모니터링 되는 위기지원시스템이 가동되어야 함

□ 현황 및 문제점

- 국가 및 지방자치단체가 설립한 사회복지관은 비용 절감 및 효율성 제고 등의 이유로 민간에 위탁하고 있으며, 1~3년 단위로 위탁기간을 설정함에 따라 위탁 준비를 위해 사회복지관 행정력 낭비와 장기적 계획수립 및 투자와 운영을 저해 하며, 위탁 법인 변경에 따른 종사자 고용이 불안함
- 아동복지시설의 관리운영비(시설아동 보호단가) 지원은 시설의 규모와 아동들의 연령, 학령 구분없이 시설의 종류별로 일괄 지급되고 있어 현실성이 떨어짐
- 3세 미만 아동들의 경우에는 단가가 높은 생활용품들이 많이 필요하므로 차별성을 부여하여야 함

□ 개선방안

- 시대적 상황의 변화에 따라 사회복지시설의 관리운영비 지원기준을 현실에 맞도록 재책정
- 사회복지시설 기능보강사업의 건축단가를 현실화하여 부실공사 및 부채발생을 사전에 방지할 수 있도록 하여야 함
- 아동복지시설, 장애인복지시설, 정신요양시설 등의 사회복지시설의 건축단가가 현실과 동떨어져 부실을 초래하고 있음
- 사회복지시설 위탁기간 5년 보장 및 운영비 지원 현실화

□ 현황 및 문제점

- 사회복지사업 지방이양 이후, 지역 간 복지 인프라 및 서비스 양극화 심화
 - 중앙의 조정기능 미흡 및 재정여건·지자체장의 의지 및 지역적 여건 차이로 지역별 편차 발생
 - (노인복지관) 2011년 현재 노인인구 540만명이고, 현재 전국 259개가 설치되어 약 120만명이 이용중에 있음. 그러나 향후 노인인구 증가 및 노인이용자의 접근성을 높이기 위해서는 노인인구 1만명당 1개소 설치가 필요함
 - (장애인복지관) 2010년 기준 자치단체 수 대비 평균 설치율이 74%로 나타나고 있으며, 이 중 대부분 장애인복지관은 대도시 중심의 수도권에 편중 설치되어 있음. 그 결과 농촌, 도서·산간벽지는 장애인복지의 사각지대로 남아 있는 실정임
 - (종합복지관) 2011년 기준 228개 시군구 중 62개 시군구가 미설치

< 종합복지관 지역별 설치현황 >

시·도	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
복지관	428	96	52	25	19	18	20	8	59	16	12	17	17	16	15	29	9
시군구	228	25	16	8	10	5	5	5	31	18	12	16	14	22	23	18	-
미설치 시군구	62	-	-	-	1	-	-	-	9	5	6	8	6	13	12	2	-

※ 시군구 현황은 2011년 행정안전부 홈페이지 통계 기준

□ 개선방안

- 시·군·구당 지역복지관(노인, 장애인, 종합) 1개소 설치 의무화
 - 시·군·구당 지역복지관 1개소 이상 설치를 통해 지역적 편차를 극복할 수 있는 종합적인 복지서비스 제공으로 복지 사각지대 해소
 - 서비스 접근성 및 국민의 복지 선택권 증진

□ 현황 및 문제점

- 2012. 1. 1일부터 시행되는 「한부모가족지원법」에 의거하여 생계비, 아동교육지원비, 아동양육비에 대한 예산 및 지급지침이 있어야 함에도 불구하고 여성가족부는 생계비, 아동양육비에 대한 개념규정 및 명확한 추계내역조차 산출하지 못하고 있어 법에 의거한 실행이 이뤄지지 않고 있음
- 한부모가족복지시설은 한국 사회복지시설 역사의 시작이지만, 타 분야의 사회복지 시설에 비해 그 수와 규모가 적고, 그간 단순 시설보호서비스에 머물렀기에 급증하는 저소득 한부모가족의 수에 비해 턱없이 부족한 민간사회복지 전달체계를 고려한다면 한부모가족복지시설에 대한 현실적 지원과 육성 방안 마련이 시급함
- 또한 시설의 성격에 따라 ‘모자가족복지시설’, ‘부자가족복지시설’, ‘미혼모자가족 복지시설’ 등으로 통합 분류하여 시설의 다기능 복합화 방향을 담고 있으나, 시설 성격에 대한 정확한 개념규정과 함께 시설의 전문화가 우선 전제되어야 할 상황임
- 그리고 2007년 전문 개정된 한부모가족지원법 제17조(가족지원서비스)를 근거로 한 현재 한부모가족역량강화지원사업은 ‘건강가정지원센터’를 통해 이루어지고 있으나, 명백히 한부모가족지원법에 의거한 한부모가족서비스는 한부모가족지원법에 의거된 한부모가족복지시설을 통해 제공되어야 함.

□ 개선방안

- 한부모가족지원법에 의거한 복지급여 현실화 및 지원
- 한부모가족지원법 시행령, 시행규칙 개정
- 한부모가족에 대한 시설서비스와 재가서비스 균형 발전을 위해 재가서비스 확대차원에서의 한부모가족복지지원센터의 기능이 보완된 한부모가족복지상담소 시범 운영 및 예산 확보
- 건강가정지원센터 및 한부모가족복지시설의 역할 재정립 필요
- 한부모가족복지시설의 합리적인 운영을 위한 운영비 가이드라인 재조정
- 한부모가족복지시설 2부교대 직원 지원 및 직원 인건비 단일 임금체계 구축

VII 사회복지 법·제도

19 지방이양 사회복지사업의 중앙 환원

□ 현황 및 문제점

- 지방분권특별법(04.1.16) 제정이후 국고보조금 사업을 정비하면서 일부를 지자체로 이양을 결의함에 따라 국고보조로 운영되는 전체 533개 사업(12조7천억)중 보건복지부 소관 67개 사업(5천900억)이 지자체로 이양하였음
- 사회복지시설 운영비의 부족 및 지연 지급으로 인하여 정상적인 시설운영에 어려움이 가중됨. 최근까지도 일부 지자체에서는 재정 부족으로 인하여 시설운영비의 지연 지급이 반복적으로 나타나고 있는 실정이며, 지역간 복지격차의 심화가 발생됨

□ 개선방안

- 사회복지사업비의 지방이양에 따른 사회복지시설 운영의 어려움과 사회복지서비스의 질적 향상을 위해서는 우선적으로 지방이양 된 사회복지사업 국고 보조사업 환원
- 차등적 보조제도 도입

□ 현황 및 문제점

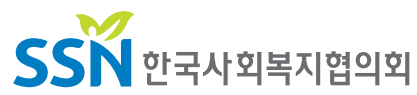
- 우리 사회는 17만여명(2010년말 등록장애인수 기준) 이상의 지적·자폐성장애편이 등록되어 있고, 정신적, 신체적 기능손상 등으로 사회적 지원이 필요한 경우까지 포함하면 21만여명(전체 등록장애인의 8.5% 수준)의 발달장애인이 있음

□ 개선방안

- 발달장애인법 제정

<법안의 주요골자>

- 총칙
 - 법률의 목적, 이념, 용어 정의, 발달장애인의 권리, 차별금지, 개인정보보호 및 관리
 - 국가 및 지방자치단체의 임무
 - 발달장애인위원회 설치, 운영
 - 실태조사 및 5개년 계획수립 등
- 서비스제공절차 및 서비스
 - 서비스대상자의 자격, 서비스 적격성 및 심사의뢰
 - 서비스제공기관 연계 및 서비스의 구분, 유형 제시 등
- 서비스제공자 및 서비스제공기관
 - 서비스 제공기관의 지정, 관리 및 감독, 보고와 감사
 - 서비스제공자의 등록 등
- 서비스담당인력
 - 발달장애인사회복지사의 자격, 배치, 양성, 보수교육
 - 발달장애인 동료상담가의 자격, 배치 등
- 인권침해 및 권익옹호
 - 발달장애인 인권침해 및 권리구제 관련 업무 절차, 역할
 - 발달장애인 인권침해 예방, 홍보, 조사, 연구 등에 관한 사항 등
- 개인정보의 보호 및 관리
 - 서비스제공기관, 제공자의 임무, 서비스 담당인력의 권한 등



121-020 서울특별시 마포구 만리재로 14(공덕동) 한국사회복지회관 5층
Tel 02)2077-3908~10 Fax 02)719-5643