

요약 및 정책건의

1

연구개요

- 사회복지시설 공급은 양적으로 증가하였을 뿐 아니라 시설유형도 대상 집단과 사업 영역별로 다양화, 세분화, 전문화되고 있음. 현재는 약 100여 가지 종류의 사회복지시설이 존재함.
 - 복지시설은 사업지침에 따라 정해진 범위 내에서 제한된 서비스만을 제공하고 있을 뿐, 복지욕구 변화에 능동적으로 대응하려는 노력이 부족하다는 지적임. 또한 복지시설 간에 칸막이가 존재하여 상호 협력을 통한 통합서비스를 제공하지 못하고 있음.
 - 서울시는 공적(公的) 복지에 의존하는 복지전달체계의 한계를 넘어, 지역사회와 주민들이 복지 생산과 공급에 참여하는 복지공동체를 조성하고 궁극적으로는 복지생태계로 발전하는 새로운 지역복지 모델을 구상하고 있음. ‘복지생태계’란 지역 내 모든 주체가 유기적인 관계 속에서 지역의 문제를 발굴하고 해결하는 시스템을 의미함.
 - 복지생태계의 중요한 구성원인 사회복지시설도 기존의 폐쇄적이고 단편적인 운영방식에서 벗어나, 지역사회 및 주민의 요구에 능동적으로 대처하는 유연한 조직으로의 변화가 요구되는 상황임.
- 이러한 배경에서 이 연구는 서울시 복지시설 운영의 유연화 가능성을 살펴보고 그 실현방안을 제시하고자 함.
 - 복지시설 유연화는 ‘복지시설이 지역사회에 개방되고 교류하면서 변화하는 것’으로 정의하고, 유연화의 범위는 1) 사업대상의 유연화, 2) 프로그램의 유연화, 3) 공간활용의 유연화를 포함함.
 - 복지시설 운영의 문제점과 복지시설 유연화에 따른 긍정적·부정적 측면을 분석하여 복지시설 유연화가 필요한가에 대하여 논의하였으며, 현재의 여건하에서 복지시설 유연화가 가능한지를 진단하였음. 이를 토대로 복지시설의 변화를 유도할 수 있는 방안을 제안하였음.

- 첫째, 복지시설 간 칸막이가 존재함.
 - 복지시설의 세분화, 다양화는 서비스의 전문성 제고에 기여하지만, 시설 간 칸막이를 만들어 복지서비스 공급의 효율성, 효과성에 부정적 영향을 미침.
 - 시설 간 칸막이로 인한 부정적 영향은 서로 다른 시설에서 유사한 서비스를 중복 제공하고 시설 간 연계·협조를 통한 통합서비스 제공이 이루어지지 못한다는 점임.
- 둘째, 복지시설 운영이 획일적이고 경직되어 있음.
 - 복지수요는 지속적으로 변화하고 있으나, 개별 복지시설의 사업은 매년 유사한 내용이 획일적으로 제공되고 있음.
 - 주민들의 의견을 복지시설 운영에 반영하는 노력이 미흡함. 사회복지관 대상 조사에서 13.7%만 주민욕구조사를 실시했고, 19.4%가 주민공청회를 통해 의견을 수렴했음.

표 1 사회복지관 주민의견수렴 실태

(단위 : 개소, %)

구분	유형			계	
	가형	나형	다형	기관수	실천비율
지역주민욕구조사	13	11	5	29	13.7
주민공청회	18	18	5	41	19.4

* 조사응답 사례수 = 211

자료: 한국사회복지관협회, 2009, 「사회복지관 기능정립 연구 - 1차연도 실태조사 보고서」

- 셋째, 내방자 중심으로 운영하는 폐쇄성이 존재함.
 - 대부분의 복지시설이 시설을 찾아오는 내방자를 중심으로 운영되고, 지역사회로 나가 복지수요를 적극 발굴하는 reach-out 활동은 소극적임.
 - 복지시설의 폐쇄성은 공간 활용에서도 나타남. 회의실이나 강의실 등을 대관하는 정도의 시설개방 사례는 많은 편이지만, 적극적으로 지역사회 주민에게 공간을 할애하는 사례는 많지 않음.

- 복지시설 종사자 간담회에 따르면 공간개방에 따른 추가 비용부담, 안전 관리 문제 등 현실적인 이유에서 시설 개방이 어렵다는 의견이 다수임.

표 2 공간 개방 시 애로사항

구분		세부 내용
자원	공간의 충분성	시설 이용자 이외의 대상에게 공간을 할애할 정도로 여유가 없음
	비용부담	공간 개방 시 전기료, 난방비 등 추가 비용부담 발생
	직원의 업무부담	과외시간 공간개방에 따른 직원의 초과근무
관리책임	안전관리	과외시간 개방 시 안전문제 발생 가능
	책임소재	안전문제 발생 시 관(官)으로부터 책임추궁
이용자	사유의식	기존 이용자들의 복지시설에 대한 사유의식으로 다른사람 이용에 불만
	시설에 대한 편견	장애인복지관, 노인복지관 등에 대한 편견으로 이용수요가 적음

자료: 복지현장 실무자 대상 간담회에서 제기된 이슈를 정리한 것임

2.2 복지시설 유연화의 장단점 비교

- 복지시설의 유연화는 변화하는 복지욕구에 능동적으로 대응하여 이용자 만족도를 높일 수 있음.
 - 서울시 및 자치구 입장에서는 추가적인 시설투자 없이 복지서비스 공급 총량이 늘어나는 효과가 기대되고, 복지시설 공간 개방을 통해 시설자원 활용도를 높을 수 있음.
 - 이용자 입장에서는 복지시설에 대한 물리적 접근성이 개선되는 효과를 기대할 수 있음.
- 반면, 복지시설 유연화는 복지현장의 혼란과 서비스 질 저하를 가져올 가능성도 있음.
 - 그동안의 복지정책은 전문화, 특성화를 지향해왔음. 이런 상황에서 복지시설 유연화 정책은 기관 성격의 정체성 혼란을 초래할 수 있음.
 - 같은 맥락에서 복지시설 유연화가 복지서비스의 전문성 약화와 서비스 질 저하를 초래할 가능성도 있음.
- 다른 한편으로 현재 복지시설 현장 상황이 시설운영 유연화를 시도하기에 적합한가에 대하여 고려해볼 점도 있음.
 - 첫 번째는 시설공급의 충분성임. 일부 유형을 제외하고는 기능 확대나 기능 전환을 요구할 정도로 공급이 충분하지 않음.

- 두 번째는 수요의 충분성 문제임. 예를 들어 노인복지관에서 주민대상 프로그램을 개설해도 실제 수요가 없다는 것이 현실임.

표 3 복지시설 유연화의 장단점 비교

긍정적 측면	부정적 측면 / 고려사항
<ul style="list-style-type: none"> • 변화하는 복지욕구에 능동적으로 대응 <ul style="list-style-type: none"> - 복지욕구는 지속적으로 변화하고 복합적으로 발생 - 경직된 시설운영으로는 욕구충족에 한계 • 시설투자의 효율성 제고 <ul style="list-style-type: none"> - 추가적 시설공급 없이 필요서비스 공급가능 - 서비스 총량 증가 효과 • 시설 접근성 제고 <ul style="list-style-type: none"> - 예를 들어 노인복지관 서비스 대상을 장애인으로 확대하면 먼 곳의 장애인복지관 대신 가까운 노인복지관 이용 가능 • 시설 활용도 제고 <ul style="list-style-type: none"> - 지역자원인 복지시설 공간을 지역과 공유 - 시간대별 공간 활용으로 자원 활용도 극대화 예) 오전-노인복지사업 오후-아동사업 • 복지생태계 구축을 위한 여건 마련 	<ul style="list-style-type: none"> • 정책방향의 일관성 <ul style="list-style-type: none"> - 그동안 정책은 전문화, 특성화 지향 - 기관 성격의 정체성 혼란 초래 가능 • 서비스 질 저하 가능성 <ul style="list-style-type: none"> - 전문성이 필요한 분야의 질적 저하 가능 - 전문화 vs 유연화 영역 구분 필요 • 시설공급의 충분성 <ul style="list-style-type: none"> - 기능확대, 기능전환을 요구할 정도로 공급이 충분한가 - 사회복지관(98개소) 이외에는 공급 불충분 • 시설 접근성 <ul style="list-style-type: none"> - 서울에서는 접근성이 문제되지 않음 - 접근성은 관할구역이 넓은 농촌의 문제 • 수요의 충분성 <ul style="list-style-type: none"> - 다른 유형 복지시설 이용수요가 있는가 - 운영사례 : 노인복지관 조손가정 프로그램 운영 시 아동들이 노인복지관에 오지 않음

2.3 여건분석

- 현재의 법·제도 체계하에서 복지시설의 유연화는 불가능함. 법률, 지침, 평가 등을 통해 시설운영을 통제하고 있으나 이를 서울시가 임의로 수정할 수 없음.
 - 법률 및 행정체계가 복지대상 인구집단별로 분산되어 있음. 복지시설 유형별 소관부서는 자신들의 실적관리 및 감독책임 때문에 시설의 개방이나 통합, 전환 등에 소극적임.
 - 법률과 사업지침에서 각 복지시설의 서비스 대상집단과 사업내용이 구체적으로 명시되어 있고, 이에 따라 평가 및 지도·감독을 실시하기 때문에 복지시설이 임의로 변화시킬 수 없는 상황임.
 - 복지현장에서 가장 큰 걸림돌로 지적하는 것은 평가 문제임. 평가결과에 따라 보조금이 차등 지원되고 재워탁에 영향을 미치기 때문에 현장에서는 가장 예민하게 반응함.

- 복지시설의 가용자원 측면에서도 현재의 역할 범위를 넘어 다양한 기능을 수행하기 어려움.
 - 정부보조금은 기본사업을 수행하는 데 필요한 인력과 사업비도 100% 충당하지 못하고 있음.
 - 2010년 노인복지관 실태를 보면, 경상보조금 중 사업비 비중은 17.1%에 불과함. 기본사업에 지출된 총사업비 중 경상보조금에서 부담한 금액은 37.9%에 그침.
 - 2009년 사회복지관 실태조사에서 정규직 인력 중 경상보조금으로 인건비를 지급하는 인력은 83.7%임.

표 4 노인복지관 세출현황(2010년)

(단위: 천원, %)

경상보조금 지출 구성			기본사업 사업비 지출			
항목	평균액	구성비	총지출(A)		경상보조금(B)	B/A
인건비	661,823	65.4	노인상담	6,448	6,099	94.3
업무추진비	7,516	0.7	사회교육	103,347	91,508	88.5
운영비	133,952	13.2	재가복지	55,918	9,652	17.3
재산조성비	35,926	3.5	복리후생	215,814	14,265	6.6
사업비	173,219	17.1	기능회복	17,013	8,373	49.2
계	1,012,437	100.0	계	342,677	129,897	37.9

자료: 서울시복지재단, 2011, 「노인종합복지관 기능 및 역할 재정립 연구」

- 관행적으로 업무를 수행하는 사회복지 종사자들의 의식이나 일하는 방식에도 문제가 있는 것으로 판단됨.
 - 관행적 업무 태도의 원인은 여러 가지가 있겠지만, 장기간의 시설운영 경험도 한 원인으로 보임.
 - 실제 2013~2014년 동안 위탁기간이 만료되는 복지관 실태를 보면 재위탁 횟수가 최대 8회, 수탁기간도 최대 30년에 이름.

표 5 2013~2014년 재위탁 대상기관 위탁 현황

구분	시설명	재위탁 횟수	총위탁 기간	구분	시설명	재위탁 횟수	총위탁 기간
사회복지관	S복지관	6	약 20년	노인복지관	Y복지관	3	11년 10월
					J복지관	1	5년 7월
장애인복지관	J복지관	8	약 28년		S복지관	2	8년 10월
	Y복지관	3	약 11년		E복지관	4	14년 9월
	S복지관	8	약 30년		G복지관	4	14년 6월
	N복지관	8	약 28년		S복지관	4	14년 5월
	N복지관	6	약 22년		D복지관	4	13년 5월
					M복지관	4	14년 2월
					G복지관	5	17년 1월

자료: 서울시 내부자료

3 정책 및 제도개선 방안

3.1 기본방향

- 복지시설 운영의 유연화가 사회복지 현장에 부정적 영향을 미칠 가능성도 존재하지만, 현재의 복지수요 및 지역사회 환경의 변화를 고려할 때 유연한 복지시설 운영이 필요한 것으로 판단됨.
- 현재의 조건에서 당장 실천하기에는 어려움이 있으므로 복지시설들이 유연화 정책에 동참할 수 있도록 적절한 지원을 제공해야 함.
- 법·제도적 제약요인이나 사회복지 현장의 여건을 고려할 때, 복지시설 유연화는 점진적으로 추진하는 것이 바람직하며, 대상집단이나 사업영역에 따라 유연화로 가야 하는 영역과 전문화로 가야 할 영역을 구분하여 접근해야 함.

3.2 유연화 유도방안

- 공모사업을 통해 추가 사업에 필요한 사업비와 전문 컨설팅을 제공함.
 - 공모사업 재원은 사회복지기금을 활용하며, 사업의 성격과 난이도에 따라 지원규모를 차별화함.

표 6 복지시설 유연화 공모사업 유형 예시

유형	내용	예시
공간개방	단순 시설대관 수준을 넘어서 적극적인 공간 활용	<ul style="list-style-type: none"> • 노후복지관에서 오후시간 공부방 운영 • 지역사회 개방형 북카페 운영
동일기능 + 대상확대	현재 하고 있는 사업을 다른 인구집단에게 확대하여 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 단순, 보편서비스 유형 <ul style="list-style-type: none"> - 취미여가교실, 평생교육 → 지역사회 개방 • 전문서비스 유형 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인복지관 식사배달 → 지역 독거노인 - 노인돌봄기관 → 재가장애인 돌봄
동일대상 + 기능확대	서비스 대상은 기존과 동일하되, 사업 영역을 확대	<ul style="list-style-type: none"> • 아동양육시설 → 재가 아동 주간보호 • 장애인생활시설 → 재가 장애인 복지사업
다른 대상 + 기능확대	사업대상, 서비스 영역 모두 기존의 역할 범위를 넘어서 확대	<ul style="list-style-type: none"> • 지역자활센터 → 청소년 직업훈련 • 노인복지관 → 노인인력 활용 아동교육사업
복합사업	가족단위 복합 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 조손가정 프로그램(노인+아동사업) • 한부모가정 프로그램(부모+아동사업)
지역사업	지역사회 전반을 대상으로 하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 마을공동체 사업 • 네트워크 사업

- 서울시복지재단의 마을지향복지 시범사업을 확대 실시하여 복지시설 종사자의 관점과 일하는 방식을 변화시키는 교육수단으로 활용함.
 - 마을지향복지 시범사업 결과 복지시설 종사자들의 관점과 일하는 방식이 마을지향으로 변화하는 성과를 확인하였음.
 - 사업대상을 모든 복지시설로 확대하고, 공모방식이 아니라 모든 복지시설이 반드시 참여하여 변화가능성을 경험하도록 함.
- 보다 적극적인 방법으로 현재의 법률이나 사업지침의 제약을 받지 않는 새로운 형태의 시범복지관 운영을 제안함.
 - 학계 전문가와 복지현장이 참여하여 시범복지관의 기본모델을 결정하고, 운영주체는 서울시복지재단이나 복지시설 유연화에 대한 이해도가 높은 단체에서 담당하도록 함.
 - 시범복지관을 통해 복지시설 유연화의 가능성을 진단하고 성공적인 유연화를 위해 필요한 조건을 확인하는 효과도 있음.

33 제도적 개선과제

- 복지시설 운영에 결정적인 영향을 미치는 사업지침과 평가체계를 서울시가 전면적으로 수정할 수는 없으나, 서울시가 할 수 있는 범위 내에서 보완함.
- 서울시 사업지침에 복지시설 유연화의 근거조항을 명기하여 사회복지 현장의 변화를 유도함.
 - 첫째, 2011년 사회복지사업법에 신설된 “복지시설의 통합 설치·운영 등에 관한 특례” 조항을 서울시의 지침에 명기함.
 - 둘째, 사업지침에 기본사업으로 제시된 내용 이외의 사업도 자체적으로 수행 가능하다는 문구를 분명히 명기하도록 함.
- 사회복지시설 평가에서 보건복지부의 평가체계를 수용하되, 서울시의 정책방향과 서울지역의 특성을 반영한 특성화 지표를 일부 추가함.
 - 현재도 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관 평가에 서울시 특성화 지표를 추가하여 평가하고 있음.
 - 서울시 지표를 추가하는 것은 현장의 부담을 가중시킬 수 있으므로 변별력이 떨어지는 지표를 삭제하는 등 기존 지표체계에 대한 재검토를 병행해야 함.
- 수탁기간의 장기화가 복지시설의 관행적 행태의 원인이 되고 있으므로 다양한 기관이 복지시설 운영에 참여할 수 있도록 수탁자 선정방식을 개선함.
 - 현재 수탁기관 선정기준은 사업실적과 재정능력이 중요한 기준으로 적용되고 있어 소규모 단체, 신생 조직에게 불리함.
 - 법인의 투명성, 책임성 등 수탁기관으로서의 필수적인 요건을 갖추었는지 여부만 판단하고, 기본 요건만 충족하면 제로베이스에서 신청법인의 사업계획 내용 및 실현 가능성 심사와 법인대표 및 시설장에 대한 면접을 강화하는 것으로 심사절차를 개선함.

34 네트워크 지원방안

- 복합적인 복지욕구에 대응하기 위해 개별 복지시설의 유연화도 필요하지만, 각 시설 간의 네트워크 활동을 통해 다양하고 복합적인 복지욕구에 대응할 수도 있음.

- 이미 다양한 형태의 네트워크 조직들이 지역사회에서 활동하고 있으므로 추가적인 네트워크 조직을 만들 필요는 없으며, 서울시의 역할은 현재 운영 중인 모임들이 좀 더 활발하게 운영되도록 지원하는 것임.

표 7 네트워크 활동 현황과 장애요인

네트워크 유형	현황	장애요인
복지시설 간 민-민 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> • 통합사례관리가 아니라 단순 의뢰, 협조 수준 • 공식적 통로보다 개인적 인맥, 친분으로 상호 협조 • 실무자 간의 친밀도가 성공요인 	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리에 대한 이해도 부족 • 부가적 업무로 인한 부담 • 기관장의 태도에 따라 참여도 차이 • 주사례관리가 아니면 실적으로 인정받지 못함
복지시설-시민단체 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> • 개인적 인맥과 친분으로 네트워크 활동 • 상호 시너지 효과 기대 	<ul style="list-style-type: none"> • 인력부족 • 부가적 업무로 인한 부담 • 실적관리 부담 • 자치구의 관심과 지원정도
희망복지지원단-지역 내 서비스기관	<ul style="list-style-type: none"> • 시군구별 4명의 사례관리자로는 역부족 • 지역에 따라 사업성과 차이 	<ul style="list-style-type: none"> • 관의 태도가 핵심 • 성공한 자치구는 민관이 수평적 관계를 형성하고 관은 조정자 역할, 사례관리는 민간 담당 • 실패한 자치구는 관이 사례관리를 직접 실시하고 복지시설과 실적 관리 경쟁

자료: 간담회 및 심층인터뷰 내용을 정리한 것임

- 민민 네트워크 활성화를 위해 모임을 유지할 인력 및 재정을 지원하고 네트워크 활동이 사회복지시설 평가에서 실적으로 인정되도록 개선함.
 - 민민 네트워크 활동은 부가적 업무로 전담하기 어려운 것이 현실임. 따라서 서울시 차원에서 지역복지 네트워크 모임을 대상으로 사업을 공모하고 심사하여 지원하도록 함.
 - 또한 자치구별 지역사회복지계획에 네트워크 지원계획을 반영하고 그 성과를 평가하여 자치구 인센티브 지급에 반영하도록 함.
- 희망복지지원단 중심의 통합사례관리의 성공을 위해서는 인력 지원과 공무원의 의식개선이 필요함.
 - 현재 자치구별로 4명의 사례관리사로는 실질적인 사례관리가 어려우므로 서울시 재원으로 추가 인력을 지원함. 경기도와 대전시에서 자체 재원으로 추가인력을 지원한 사례가 있음.

- 민관 네트워크의 성공에는 관의 태도가 핵심적 요소임. 자치구별로 교육과 컨설팅을 실시해 희망복지지원단은 컨트롤 타워로서 조정자 역할을 담당하고 사례관리는 민간 복지기관에서 담당하도록 함.

35 장기 개선과제

- 복지시설 운영, 평가, 관리 권한을 지방자치단체에 위임하도록 중앙정부에 건의함.
 - 복지시설의 운영, 평가, 관리체계는 근본적으로 개선되어야 함. 그러나 보건복지부가 지침과 평가를 개선한다고 하더라도 이는 전국에 획일적으로 적용되는 기준으로 지역별로 상이한 욕구와 특성을 반영하지 못함.
 - 대부분 복지시설의 보조금은 서울시와 자치구가 부담하고 있으므로 관리도 서울시로 이관하는 것이 타당함.
- 복지대상 인구집단별로 복지시설을 각각 공급하는 현재의 공급방식에 대한 근본적인 개선이 필요함.
 - 현재의 복지시설은 유사기능별로 통폐합하고, 신규로 공급되는 복지시설은 대상집단별이 아니라 기능별로 전문화된 시설을 공급하는 방향으로 변화가 필요함.
 - 시설의 복합화도 시도해볼 만한 대안임. 화성시 ‘나래울화성시복합복지타운’은 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 청소년문화의집 기능을 동시에 제공하고 있음.
 - 최근 동주민센터 복합화 사업이 진행되고 있으므로, 이를 이용하여 주민복지시설의 복합화를 시도해볼 수 있음.
- 마지막으로 민관의 수평적 파트너십 구축을 위해서는 관의 의식과 태도 변화가 필요함.
 - 공공은 민간의 복지활동을 지원하고 조정하는 역할을 담당해야 한다는 의식의 변화가 중요함.
 - 복지생태계 조성을 위해서는 모든 역할 주체가 개방적이고 유연하게 상호 연계활동을 해야 하므로 그 일원인 공공부문의 변화도 필요함.