

석사학위논문

사회복지 서비스 전달체계의 개선방안 연구

- 은평구를 중심으로 -

2002년 8월

한성대학교 행정대학원
복지행정학과
사회복지전공
이 은 실

사회복지서비스 전달체계의 개선방안 연구

- 은평구를 중심으로 -

지도교수 최일섭
이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2002년 8월

한성대학교 행정대학원
복지행정학과
사회복지전공
이 은 실

이 은 실의 석사학위 논문을 인정함

심사위원장 인

심사위원 인

심사위원 인

한성대학교 행정대학원

복 지 행 정 학 과

이 은 실

2002년 6월

목 차

제 1장 서론	-----	1
제1절 연구의 목적	-----	1
제2절 연구의 내용 및 범위	-----	2
제3절 연구의 방법	-----	3
제 2장 사회복지서비스 전달체계의 이론적 배경	-----	4
제1절 지역사회와 지역사회 복지서비스	-----	4
제2절 사회복지서비스 전달체계의 개념	-----	7
제3절 사회복지서비스 전달체계 구축의 주요 원칙	-----	10
제 3장 은평구의 사회복지서비스 전달체계의 현황과 문제점	--	18
제1절 공공부문 전달체계의 현황	-----	18
제2절 민간부문 전달체계의 현황	-----	23
제3절 은평구 사회복지서비스 전달체계의 문제점	-----	25
제 4장 은평구 사회복지서비스 전달체계의 개선방안	-----	27
제1절 사회복지 전달체계의 개선방향	-----	27
제2절 결핵인촌 복지 향상 방안	-----	28
제3절 사회복지 전문인력의 확충과 관리	-----	29
제4절 은평구 관내동의 주민자치센터의 개선방안	-----	36
제5절 사회복지사무소의 설치	-----	41
제6절 사회복지청 또는 사회복지본부 설치.광역자치단체 시.도 단위개편	-----	47
제7절 은평구 사회복지협의회의 설치 및 운영	-----	48
제8절 은평구 민·관 파트너쉽 형성 방안	-----	60
제 5장 결론	-----	65
참고문헌	-----	68
ABSTRACT	-----	70

표 목 차

표 3-1 자치구 사회복지 업무담당 공무원수 비교	----- 18
표 3-2 은평구 조직도표	----- 19
표 3-3 은평구 사회복지행정조직	----- 20
표 3-4 은평구 국민기초생활보장수급자 현황	----- 22
표 3-5 은평구 국민기초생활보장수급자예산(2002)	----- 23
표 3-6 은평구 사회복지시설 현황(민간부문)	----- 24
표 3-7 은평구 사회복지시설 현황(공공부문)	----- 25
표 4-1 사회복지과 전담 공무원의 숫자와 담당세대수추이	----- 29
표 4-2 은평구 미신고 사회복지 시설(수용시설현황)	----- 35
표 4-3 동 주민자치센터 사회복지존치업무	----- 37
표 4-4 사회복지사무소의 설치운영도	----- 44
표 4-5 사회복지사무소의 개편모형	----- 45
표 4-6 시군구 사회복지협의회 모델	----- 55
표 4-7 지역특성의 분석	----- 57
표 4-8 조직화 단계	----- 58

제 1 장 서 론

제1절 연구의 목적

현대사회에 있어서 지방자치단체의 사회복지서비스는 새로운 차원의 복지로서 중요한 자리를 차지하고 있다. 또한 지방행정에 있어서는 사회복지서비스가 통합화의 목표로 추진되고 있다. 즉 지방자치시대를 맞아 사회복지서비스는 지방정부 또는 지역사회 중심으로 체질 변화를 요구하고 있다. 이러한 지방정부의 사회복지 계획과 실천에 있어서 가장 중요한 요소 중 하나는 사회복지서비스를 어떠한 경로나 방법을 통하여 최종적으로 서비스 수요자에게 전달하느냐하는 전달체계의 문제이다.

사회복지서비스 전달체계는 사회복지서비스의 공급자와 소비자(client, 고객 또는 수급권자)를 연결시키는 조직적 배열, 즉 사회복지서비스의 공급자간을 연결시키기 위한, 복지서비스의 공급자와 소비자간을 연결시키기 위하여 만들어진 조직이다.

사회복지서비스 전달체계는 또한 복지서비스의 대상자들에게 어떠한 방법으로 어떠한 내용의 서비스를 전달 또는 제공하는가에 있어서 가장 중요한 영향을 미치는 요소로서 공적부조와 사회복지서비스의 효과성과 능률성을 제고하는데 중요한 요소가 된다.

결국 복지정책의 궁극적인 목적이 복지대상자에게 적절한 서비스를 제공하는 것이라면, 그 중심에 복지서비스의 전달체계의 설계 문제가 놓여있는 것이다. 그러나 한국의 사회복지서비스의 전달체계를 살펴보면 사회복지서비스전달체계가 중앙정부(보건복지부, 행정자치부, 여성부)와 지방정부로 二元化되어 있으며, 사회복지서비스 전달자들의 인원부족과 업무과중현상이 발생하고 있고, 민간부모의 참여가 미흡하며, 또한 민간부문과 공공부모간에 협조와 조정이 부족하며, 사회복지 업무를 담당하는 인력에 대한 신분이나 보수수준이 낮아 전문인력을 채용하기가 쉽지 않다. 따라서 전문적이고 효율적인 서비스제공이 이루어 지지 않는 문제를 안고 있다. 특히 사회복지서비스 수요자들은 다양한 복지서비스를 동시에 필요로 하는 경우가 많아 기존의 사회복지서비스 전달체계를 개선할 필요가 있다.

지방화 시대에 부응하는 사회복지서비스 전달체계는 지역중심이 되어야 하는바, 그 전제로서 지역의 사회복지서비스 전달체계에 대한 분석이 선행되어야 한다.

본 연구에서는 한국의 기초자치단체의 사회복지 서비스 전달체계가 공통적으로 당면하고 있는 문제를 개선하기 위한 시도로서 서울특별시 은평구를 사례로 선정 하였고, 연구에 앞서, 은평구 지역 내에서 사회복지서비스를 전달하는 공급주체에 대한 현황을 파악하고, 은평구의 효율적인 사회복지전달체계구축을 위해서 사회복지 공급주체에 대한 실태와 근무자들의 인식을 파악하는 것이 필요하다.

제2절 연구의 내용 및 범위

1. 연구내용

본 연구는 은평구에 있어서 지역중심의 사회복지 전달체계구축을 위한 모형 탐색을 목적으로 은평구의 복지서비스 전달체계실태에 관한 조사와 각 전달주체들의 복지서비스 전달체계에 관한 인식조사를 주 내용으로 하였다.

- 은평구 사회복지서비스 공급주체의 파악(공공 및 민간)
- 은평구 사회복지서비스 공급주체의 기본구조 및 기능
- 은평구 사회복지서비스 공급주체의 인력구성 및 배경
- 은평구 사회복지서비스 공급주체의 문제점 및 개선요구 파악

2. 연구의 범위

사회복지의 범위는 지방자치단체 수준에서 개입이 가능한 부문, 즉, 사회복지서비스, 공공부조 등의 분야와 관련된 분야로 한정 했다.

사회복지서비스 공급주체는 공공부분과 민간부분을 모두 포함하였다.

특히 공공부분으로는 지방 자치단체인 구와 20개의 동사무소만을 한정하였으며 서비스 공급주체에 대해서는 조직구조와 기능, 그리고 구성입력의 전문성 등을 포함하였다.

제3절 연구의 방법

본 연구는 은평구의 사회복지서비스 전달체계의 현황을 파악하기 위하여 실태

조사는 행정기관 및 서비스 공급기관에서 발간한 자료를 활용하는 문헌연구를 주로하고 약간의 면접조사의 방법을 병행하였다.

면접조사는 은평구 사회복지서비스 전달체계에 대한 문제점 발전방안 모색을 위하여 사회복지서비스 공급기관 근무자, 즉 사회복지직공무원과 사회복지 시설에 근무하는 사회복지사를 주 대상으로 면접조사를 시행하였다.

제 2 장 사회복지서비스 전달체계에 관한 이론적 배경

제1절 지역사회와 지역사회 복지서비스

지역복지 또는 지역사회복지는 ‘지역사회’라는 개념과 ‘복지’의 개념이 통합된 것으로 일반적인 사회복지활동에 지역성이 강조된 것으로 볼 수 있다.

즉, 지역사회는 개인복지나 가정복지보다 넓은 차원의 지역사회단위의 개념이며, 아동복지, 노인복지 등과 같이 특정 대상층 중심의 복지활동보다는 지역성이 뚜렷하다는 데서 그 차이를 발견할 수 있다.¹⁾ 지역사회의 개념은 연구자에 따라 여러 가지 형태로 제시되고 있지만 이들을 종합적으로 정리하면, 다른 지역과 지리적으로 구분되는 범위라고 하는 물리적 의미와 함께, 구성원간의 합의성, 일체감, 동질성을 갖는 사회적, 기능적 의미를 동시에 내포하는 독립적인 영역을 의한다고 볼 수 있다.

지역사회를 강조하는 복지서비스에 대한 논의는 80년대 중반 이후부터 나타나기 시작했다. 다원화된 사회로의 이행과정에서 발생한 복지욕구의 다양화로 중앙집권식의 복지서비스 전달방식의 효율성이 약화되었으며, 민주화와 자율성을 강조하는 사회가치의 변화로 80년대 후반 이후부터 지역사회를 중심으로 한 복지서비스 전달체계에 대한 강조가 나타나고 있다. 특히 1995년부터 실시된 지방자치는 지역복지에 대한 관심에 중대한 영향을 미칠 전환점을 제공하였다. 지방자치의 본격적인 시행과 함께 중앙정부의 감독과 지시를 받는 사회복지 형태에서 벗어나 지역특성에 맞는 복지모델을 설계하고 이를 실행하기 위한 계획수립 및 추진체계에 대한 관심이 증가하였다. 특히 지방자치란 지역의 일을 지역주민 스스로 처리하는 것을 의미하기 때문에 지역사회 주민의 주체적 자율적 협조와 참여에 의한 지역복지 활성화가 기대되고 있다.

이러한 의미에서 지역사회복지는 그 동안 추진되어 온 중앙정부 중심의 복지에 대응하는 개념으로 지역사회와 지역주민의 중심이 되는 복지활동을 의미한다. 지역복지가 지역사회를 기반으로 실천된다고 할 때, 지역사회의 범위를 어떻게 정하는가 하는 것은 지역복지, 특히 전달체계를 이해하는데 중요한 요인이다.

포스톤(Poston)은 지역사회는 공동의 유대관계가 있고 공동의 기능을 하는 이웃이라는 점을 강조하면서, 주민들이 스스로의 복지를 증진시키기 위해 노력하는 지역사회의 범위는 상호관계가 유지될 수 있는 정도의 규모이어야하며 이러한 조건

1) 최일섭·류진석, 「지역사회복지론」, 서울대출판부, 1996

을 갖춘 지역사회란 대도시내의 일정지역이어야 한다고 지적하고 있다.²⁾ 그러나 지역복지의 단위가 되는 지역의 범위는 획일적으로 결정될 수 있는 것은 아니며, 문제의 성격, 자원동원의 가능성, 클라이언트의 분포 등을 고려하여 결정되어야 하다. 어떠한 경우는 전국을 하나의 단위로 해야 하는 경우가 있는가 하면, 어떤 경우에는 인근 동(洞)만으로 상호의존을 실현하는 단위가 될 수도 있기 때문이다.³⁾

사회복지 프로그램(program)은 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스로 구성되는데 각각의 프로그램마다 구분되어야 할 지역의 범위가 다르게 생길 수 있다. 예를 들어 사회보험은 전국적으로 통일적인 기준에 의해 집행을 요구하기 때문에 중앙정부 차원에서 전달체계의 구축 및 평가가 필요한 분야이며, 공공부조는 모든 국민에게 최저한의 생활수준을 보장한다는 정신에 따라 기준 및 집행방식은 중앙정부에 의해 일괄적으로 결정되지만 실질적인 집행기능은 지방자치단체 차원에서 이루어지고 있다. 지역단위에서 상대적으로 가장 자율성을 가지고 검토할 수 있는 프로그램은 사회복지서비스 분야라고 할 수 있다.

지역복지를 지역사회 단위로 지역주민의 참여를 통해 실천되는 복지활동이라고 정의할 때 지역복지의 범위는 중앙정부가 중심이 되어 전국을 대상으로 실시되는 사회보험 보다는 지방자치단체가 직접적인 행위 주체가 되는 사회복지서비스, 특히 대인서비스가 중심이 된다. 그러나 공적부조의 경우도 실질적인 집행기관이 지방자치단체이며 그 수혜자인 국민기초 생활보장수급자의 상당수가 사회복지 서비스 대상자와 일치한다는 점에서 지역복지 전달체계를 논의함에 있어서 함께 다루어져야 할 분야이다.

지역복지의 내용이 지역주민을 위한 복지서비스 중심이라고 볼 때 지역복지는 시설복지에 대치되는 지역사회보호 개념으로 받아들여지기도 한다. 그 동안의 사회복지정책은 일부의 요보호 계층을 사회로부터 격리·수용하는 방향으로 추진되어 왔다. 그러나 격리, 수용정책의 한계와 역효과가 지적되면서 문제가 있는 개인이나 가족을 시설수용을 통해 격리시키기보다는 지역사회 내에서 자립·자활할 수 있도록 보호, 지원하자는 개념으로 지역사회 보호의 필요성이 절실히 요구되었다.

2) 최일섭·류진석, 「지역사회복지론」, 서울대출판부, 1996

3) 김영중, “한국적 지역의 성격과 복지서비스 전달체계”, 「사회과학연구」, 제10호, 경성대 사회과학연구소, 1994

지역사회보호는 광의적 개념과 협의적 개념으로 구분되는데, 광의적 개념은 시설보호일지라도 사회로부터 완전 분리된 격리 수용시설이 아니라 예를 들어 요양원과 같이 수용시설과 가정의 중간적인 형태인 지역사회 내 시설보호까지 지역사회 보호로 개념이다. 반면에 협의적 지역사회보호는 모든 형태의 시설보호에 대비되어 지역사회 내 일반가정 거주자를 대상으로 제공되는 다양한 서비스, 즉 재가복지서비스를 지칭한다. 재가복지서비스를 대상자 가정에서 제공되는 가정방문서비스와 대상자가 지역사회내 이용 또는 통원시설로부터 서비스를 제공받는 시설이용서비스를 포함한다.⁴⁾

지역사회복지를 구성하는 분야를 재가복지서비스, 복지교육, 자원봉사, 모금운동, 복지기금, 환경개선서비스, 조직화 활동 등 의로 구분하고 있다. 이중에서 지역복지 전달체계와 관련하여 생각할 수 있는 것은 재가복지서비스 분야라고 할 수 있다.

2. 지역사회복지서비스 전달체계

길버트와 스펙트(Gilbert and Specht)는 사회복지 전달체계(delivery system)란 사회복지 서비스의 공급자와 소비자 혹은 공급자들간을 연결시키기 위해 만들어진 조직적인 장치 또는 체계라고 정의하고 있다.⁵⁾ 즉 사회복지 전달체계는 추상적인 사회복지 정책을 구체화 시켜 나가는 사회복지 제도운영의 가반으로서, 수립된 정책이 그 대상자에게 전달되는 일련의 과정과 이것을 능가하게 하는 조직과 인력을 포괄적으로 의미한다. 이러한 사회복지서비스 전달체계의 개념과 지역복지를 연결할 때 지역복지 전달체계란 지역복지서비스를 수급권자인 지역주민들에게 전달하는 일련의 과정이라고 정의할 수 있다.

사회복지 전달체계는 운영주체에 따라 공공전달체계와 민간전달체계로 구분된다. 일반적으로 중앙정부와 지방자치단체의 예산으로 사업의 주요재원과 담당인력의 인건비를 충당하는 경우 공공전달체계로 분류할 수 있다.⁶⁾ 그러나 지역복지의 중심이 되는 복지서비스 분야에 있어서 우리나라의 사회복지시설 및 기관은 대부분 관리 및 운영을 민간기관에게 맡기는 반면 공공부분은 재정지원을 통해 영향력을

4) 이정학, "지역사회복지 개념구성을 위한 고찰", 「사회복지연구논문집」, 제21집, 국립사회복지연수원, 1988

5) N. Gilbert and Cliffs, N. J. : Prentice-Hall, 1974

6) 강혜규, "시범보건복지사무소와 공공복지전달체계의 개편", 「한국사회복지의 현황과 쟁점」, 인간과 복지, 1998

행사하고 있기 때문에 공공과 민간전달체계의 구분이 모호하다. 따라서 지역복지 전달 체계를 논의함에 있어서 공공 및 민간전달체계를 함께 검토하는 것이 필수적이다.

사회복지 전달체계는 또한 구조 및 기능에 따라서 중앙의 상위 부서에서 서비스의 계획·지원·관리 등의 기능을 담당하는 행정체계와 일선 지역주민과 직접 접촉하여 서비스를 전달하는 집행체계로 구분된다.⁷⁾ 이러한 구분에 따르면 지역 복지 전달체계는 중앙정부 중심의 행정체계 보다는 주민과 직접 접촉하는 일선 서비스기관의 집행체계에 관심을 갖는 분야이다. 즉, 지역복지 전달체계는 지역을 단위로 제공되는 사회복지서비스를 그 내용으로 하며, 사회복지에 대한 욕구를 지니고 있는 대상자들에게 관련된 활동, 즉 집행체계에 대한 연구에 초점이 주어진다고 볼 수 있다.

아직 사회복지 제도의 체계화가 미성숙한 우리나라의 경우 전달체계에 대한 연구는 주로 중앙정부 차원에서 집행되는 행정체계의 구축과 관련된 논의가 많이 진행된 반면에 일선 집행체계에 대한 연구는 미흡한 상황이다. 그러나 지방자치제의 실시, 소득수준의 향상 및 시민생활의 변화 등으로 인하여 지역주민들의 복지 욕구가 다양하게 증대됨에 따라 지역복지의 중요성이 대두되기 시작했으며, 이러한 변화양상으로 중앙정부 차원이 아닌 지역주민들과 직접 접촉하는 지역단위 일선기관의 서비스 전달 및 지역사회 내에 존재하는 복지자원의 효과적인 활용, 즉 지역사회 단위를 기초로 한 사회복지 서비스의 효과적인 전달체계를 구축하기 위한 방안의 모색이 요구된다.⁸⁾

제2절 사회복지서비스 전달체계의 개념

사회복지대상자와 지역사회에 필요한 서비스를 제공하는 사회복지사업은 그 조직적 환경 여하에 따라 사업의 성패가 좌우된다고 할 수 있다. 복지수급권자를 중심으로 볼 때, 조직적 환경이란 그에게 직접 도움을 주는 사회복지기관·시설·단체는 물론 중앙에서부터 지방 일선에 이르기까지의 모든 공사 조직이라고 할 수 있다. 이와 같은 모든 공사기관들은 정부의 정책 혹은 민간기관의 방침에 따라서 그 조직에 속해 있는 인력이 대상자에게 어떤 성질의 서비스를 제공하느냐를

7) 성규탁, "사회복지전달체계의 개념적 틀과 분석방법의 예", 「사회복지」, 통권 115호, 한국사회복지협의회, 1992

8) 김경혜, 「서울시 지역복지 전달체계 개선방안」, 서울시청개발연구원, 1999

결정짓게 되는 것이다.⁹⁾

일반적으로 모든 복지대상자들은 일시에 여러 사회복지기관들로부터 도움을 받아야 할 복합적인 문제를 지닌다. 기초생활보장 수급권자의 경우는 저소득에 의한 생계유지에 어려움뿐만 아니라 주택, 기구원의 탈선, 교육의 기회, 건강, 가족성원간의 불화, 사회부적응 등 다양한 문제를 가질 가능성이 많기 때문에 정부의 공공부조서비스와 동시에 다른 공. 사 사회복지기관으로부터의 서비스를 필요로 하는 경우가 많다. 심신장애인의 경우에도 장애와 관련한 의료적 서비스는 물론 재활에 필요한 특수교육, 직업훈련, 사회적응 등에 있어서 전문기관의 도움을 받지 않을 수 없다.

따라서 복지대상자 한 개인이나 가족을 두고 보더라도 그에게 서비스를 제공하는 모든 복지기관들이 서비스내용, 제공절차 등에 있어서 유기적인 관계를 유지할 때 서비스의 효과를 극대화시킬수 있는 것이다. 복지대상자의 측면에서 그를 둘러싼 일체의 공. 사 복지기관과 이들 기관의 서비스 전달망을 사회복지서비스전달체계(human services delivery system)라고 부른다.¹⁰⁾

사회복지서비스 전달체계가 그 기능을 온전히 발휘하기 위해서는 전달체계의 하위체계 혹은 단위를 구성하는 복지기관들이 적절한 기능을 수행해야 함은 물론이다. 왜냐하면, 단위 조직이나 몇 개의 단위조직으로 구성된 협의체(연합체)가 맡은 바 기능을 수행하지 못할 때는 지원의 낭비, 서비스의 중복 및 누락은 물론 복지대상자의 치료와 재활에 역기능을 하기 때문이다. 펄만(Perlman)은 모든 사회복지기관은 복지대상자를 돕기 위한 일련의 과업을 수행해야 하는데, 이에 따른 이상적인 기능으로서 다음의 몇 가지 기능을 지적하고 있다.¹¹⁾

① 초입기능(entry functions)

사회복지기관은 복지수요를 지닌 주민들에게 이용 가능한 서비스에 대해 홍보와 교육활동을 해야 하며, 전문적인 서비스를 필요로 하는 대상자에게 이의 소개

9) 서상목 외, 「사회복지 전달체계의 개선과 전문인력 활용방안」, 한국개발원, 1988

10) Walter Friedlander and Robert Apte, Introduction to social welfare, 5th ed, Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall, 1980, P. 181.

11) M. Perlman, Consumers and Social Services, New York : John Wiley, 1975, PP. 103~107

를 알려주어야 하고, 복지대상자의 문제를 해결하기 위해 지역사회에 있는 다른 복지기관들과 협력해야 한다.

② 책임기능(accountability function)

사회복지기관은 복지대상자의 문제를 사정(assess)하고 이용가능한 자원을 찾아 내며 복지대상자가 이를 활용할 수 있도록 도와 주어야 하며 필요하다면 복지대상을 타기관에 위탁하고, 그 기관이 필요한 서비스를 제공할 수 있도록 보장해 주며, 위탁에 문제가 발생했을 때에는 서비스를 받을 수 있는 복지대상자의 권리를 보호하기 위해 대변자(advocate)의 역할을 해야 한다.

③ 서비스제공 기능(provision of services)

이 기능은 사회복지사와 사회복지기관에 의해 주어지는 특정한 형태의 도움, 예컨대 개별사회사업, 재활서비스, 법률구조사업, 재정적 원조등을 말한다.

④ 계획 및 통제 기능(planning and control functions)

이 기능은 복지대상자의 욕구와 이를 충족시켜 줄 수 있는 능력을 평가하는 것과 관련된 것으로 이를 위해, 사회복지기관은 지역 사회복지대상자의 욕구를 파악하고 새로이 발생된 문제를 해결하기 위해 필요한 지역사회 자원의 이용가능성에 따른 변화를 파악해야 한다. 지역사회에 충족되지 않은 욕구가 발견되었을 때 사회복지기관은 이를 해결하기 위해 지역사회에 있는 타기관과 공동협력을 하거나, 가능하다면 이들 욕구에 맞도록 자체의 서비스를 조정할 정도의 책임을 져야 하는 것이다.

뿐만이 제시하고 있는 위와 같은 기능과 과업을 아주 이상적인 것으로서 이를 실천에 옮길 수 있는 사회복지기관은 매우 드물 것이다. 다만 여기서 강조하는 것은 사회복지기관들이 대상자 중심의 서비스를 그 존재가치로 삼아야 한다는 것이다. 우리나라의 사회복지서비스 전달체계와 공. 사 사회복지기관에서 볼 수 있는 관료주의, 경직성, 행정편의주의 등이 왜 개선되어야 하는가는 그것이 복지대상자를 우선시하지 않고 있기 때문이다.

제3절 사회복지서비스 전달체계 구축의 주요 원칙

효율적인 사회복지서비스 전달체계를 구축함에 있어서 고려해야 할 기본원칙은 행정적인 측면과 서비스 제공의 측면으로 나눌 수 있다.

1. 행정적인 측면

행정적인 측면이란 대상자들에게 적절한 서비스를 제공하기 위해 모든 사회복지기관이 수행하고 있는 다양한 기능들의 효과성과 효율성을 극대화 시키는 데 필요한 원칙들을 포함하게 된다. 앞에서 살펴 본 사회복지기관들이 수행해야 할 기능들이 원활하게 수행되기 위해서는 다음과 같은 원칙들이 지켜져야 한다.

1) 기능분담의 체계성의 원칙

앞에서 열거한 사회복지기관의 주요 기능은 모든 차원의 사회복지기관에 두루 해당되는 것이기는 하지만, 행정의 효율성을 고려한다면 개별 사회복지기관의 위치에 따라 각각의 주 기능에는 편차가 생길 수 밖에 없다. 예를 들면 전달체계를 상부와 하부체계로 나누고, 상부와 하부를 연결시켜 주는 중간체계를 생각할 때, 보건복지부와 같은 상부체계의 주 기능은 정책결정과 관련된 계획 및 통제기능이 되고, 감독과 기획 및 제도를 시행하게 될 중간체계인 시·도 단위에서는 책임기능 및 서비스 제공기능에 초점을 맞추며, 시·군·구 및 읍·면·동 단위의 하부체계는 대상자와의 접촉을 가장 예민하게 가져야 하는 초입기능 및 서비스 제공기능을 주로 맡게 되는 것이다. 따라서 이상적인 전달체계는 상부로부터 하부 또는 상부로 연결되는 기능상의 분담이 체계성과 일관성을 유지해야 한다.

2) 전문성에 따른 업무분담의 원칙

사회복지서비스의 제공과 관련된 제반 업무는 그 특성에 따라 반드시 전문가가 해야 할 일과 그렇지 않은 것으로 구별할 수 있다. 예컨대, 복지대상자의 욕구파악이나 진단, 그가 필요로 하는 서비스의 판정 및 평가, 그리고 자원봉사자의 관리등과 같은 업무는 전문적인 성질의 것이지만, 각종 가족 및 보고서의 정리 및 보관 현금 및 물품의 전달, 복지대상자의 소재파악, 그리고 타기관의 위치 및 업

무의 소개 등과 같은 업무는 전문가의 감독하에 비전문가도 할 수 있는 것이다. 따라서 전문가의 활용에 수반되는 고가의 인건비를 고려할 때 우선 해당기관의 업무를 전문적인 것과 비전문적인 것으로 구분하는 업적분담이 요구되며, 전문가의 필요성이 낮은 업적은 가급적 비전문가에게 맡기는 것이 바람직하다. 그리고 경우에 따라서는 전문가(professional)와 준전문가(semi-professional or para-professional)로 구분함으로써 행정비를 절감시킬 수 있다.

그 다음으로는 전문가가 전문성을 발휘할 수 있는 행정구조를 마련해야 한다. 전문가라 함은 자신의 전문적 업무에 대한 결정권과 책임성을 지녀야 하는 전문적 권위와 자율성을 가진 사람을 말하는 것이므로 전문행정의 구조는 그러한 권위와 자율성을 최대한 보장할 수 있는 구조를 의미한다. 전문행정의 구조가 일반행정의 구조와 구별되는 중요한 특성으로는 위계의 구분이 상대적으로 단순하며 위계질서가 관료주의적 서열이 아닌 전문성의 수준에 따라 유지되고 전문가가 각자의 개별적 전문성과 그 깊이에 따라 업무분담이 이루어진다는 점이다.

3) 접근용이성의 원칙

사회복지서비스를 필요로 하는 사람이 필요한 때에 편리한 곳에서 해당 서비스를 받을 수 있는가 하는 문제는 매우 중요하다. 왜냐하면 서비스 제공의 시기가 늦어진다면 복지대상자의 문제가 그만큼 더 악화되어 서비스의 효과가 떨어질 뿐만 아니라 그 문제의 악영향이 크게 파급될 가능성이 높아지기 때문이다. 서비스가 제공되는 위치와 장소도 마찬가지다. 자신의 문제 해결을 위해 도움을 받고자 하지만 어디를 찾아가야 할지 모른다거나 설사 알고있다 하더라도 그 장소가 원거리에 위치한다든지 혹은 찾아 가보고 싶은 마음이 내키지 않게 된다면 결국 서비스와 복지대상자의 욕구는 별개로 존재하게 되어 상호연결이 될 수 없게 되는 것이다. 이때 서비스의 욕구와 연결 상태를 우리는 접근용이성이라고 부른다.

전달체계상의 접근용이성을 서비스 제공자의 측면과 복지대상자의 측면으로 나누어 생각해 볼 수 있다.

복지대상자의 측면에서 보면 사회복지서비스에 대한 필요성을 느낄 때 쉽게 접근할 수 있는 전달체계가 만들어져야 한다. 이는 지리적으로 서비스를 제공하는 정도가 거주지로부터 교통이 편리한 곳에 위치할 뿐 아니라 심리적으로도 소외나 차별대우가 없다는 느낌을 줄 수 있는 곳이어야 한다. 다른 측면에서 보면 전문가의 입장에서 볼 때 문제를 안고 있으면서도 사회복지기관의 이용을 기대하거나 무지하기 때문에 사회복지기관의 존재를 전혀 모르고 있는 복지대상자가 있을 수 있기 때문에 이 경우에는 사회복지기관이 잠재적 복지대상자를 발견할 수 있어야 하는 것이다. 특히 사회복지기관의 사무실 분위기가 복지대상자에게 위압감을 주거나 불편하게 느껴지거나 기관의 종사자들이 무뎌뚱하거나 불친절하면 접근용이성은 떨어질 수밖에 없는 것이다. 그러므로 이상적인 전달체계는 복지대상자의 기관에 대한 접근과 기관의 복지대상자에 대한 접근이 용이하도록 만들어져야 한다.

4) 책임성의 원칙

사회복지가 한 사회의 제도로써 존재한다는 의미 속에는 사회복지 서비스의 제공과 관련된 모든 절차를 규정에 따라 수행해야 할 책임이 서비스의 제공자에게 주어져 있다는 뜻이 담겨져 있다. 그것을 전달체계의 책임성이라고 부르는데 책임성의 문제는 서비스의 효과성과 밀접성이 관련된다.

사회복지 서비스의 책임자가 구체적으로 누구에 대해 책임을 지는가에 관해서는 사회에 대한 책임 복지대상자에 대한 책임, 그리고 전문가에 대한 책임과 같이 세가지로 나누어 생각할 수 있다. 사회에 대한 책임이란 사회로부터 사회복지기관이 위임받은 소정의 기능을 적절히 수행해야 하는 책임을 의미하는 것으로서 예를 들면 기능 평가의 결과에 따라서 또는 업무태만과 같은 사실이 발견되었을 때에 해당기관에 책임을 명확하고 신속하게 물을 수 있는 행정체계가 되어야 한다는 뜻이다.

복지대상자에 대한 책임은 그의 욕구를 최대한 해결해야 할 책임을 의미하는 것으로서 전문가의 능력 또는 근무태도 등에 대한 복지대상자의 불만이나 비판이 자유롭게 표현될 수 있고 또 그렇게 되었을 때 적절한 대처를 할 수 있는 행정체

계를 갖추어야 한다는 것이다.

마지막으로 전문직에 개한 책임은 전문가로서의 윤리강령을 준수하고 전문가다운 지식과 기술을 지속적으로 연마하고 발전시킬 책임을 의미한다. 예컨대 전문가로서의 무능력이나 비리가 판정되면 그에 따른 행정적 조치는 물론 전문가협회로부터 전문가로서의 자격이 박탈되는 조치까지도 까를 수 있는 전달체계를 갖추어야 할 것이다.

5) 통합조정 원칙

사회복지의 문제는 한두 가지의 서비스로 복지대상자의 문제가 해결될 수 있는 성질의 것이 아니라, 다양한 서비스가 동시에 투입되어야 할 정도로 복잡하게 얽혀 있는 특징을 지닌다.

한편 사회복지 서비스는 행정의 편의상 그리고 전문성의 문제 때문에 다양하게 분산되어 있는 것이 현실이다. 따라서 자칫하면 여러개의 서비스기관이 각기 독자적으로 동일한 복지대상자에게 서비스를 제공함으로써 서비스의 효과를 저하시키고 자원을 낭비하는 문제를 야기 시킬 우려가 있다. 그래서 다양한 서비스를 통합하여 관리할 수 있는 책임기관의 선정 또는 책임전문가의 선정이나 사회복지계획 및 자원의 배분 그리고 업무수행시 관계기관과 관계자간의 협조와 조정이 원활하게 이뤄질 수 있도록 전달체계를 구축해야 한다.

6) 조사 및 연구의 원칙

앞서 언급한 사회복지기관이 중요 기능중에 하나인 계획 및 통제 기능을 수행하기 위해서는 조사 및 연구의 필요성이 지대하다. 표출된 욕구를 해결하기 위한 적절한 프로그램의 개발, 잠재된 욕구를 발견하는 노력, 그리고 서비스의 효과성과 효율성을 평가하는 기술의 개발, 사회적 보호의 질을 개선시킬 수 있는 전문적 임상기술의 개발 서비스의 관리 및 운영기법의 개발등 조사와 연구를 필요로 하는 활동영역은 광범위하다. 한마디로 사회복지서비스의 전문화는 바로 이 조사 및 연구 활동의 성패에 따라 좌우된다고 해도 과언이 아니다. 따라서 사회복지 서비스의 전달체계는 조사 및 연구기능을 극대화시킬수 있도록 구성되어야 한다.

그러나 사회복지기관이 활용 할 수 있는 자체내의 전문인력 보유상태는 서비스의 제공 부문에만 국한해 보더라도 매우 부족한 실정이다. 그래서 현장과 학계의 유기적인 협조체제를 구축해야 한다. 즉 바람직한 사회복지 서비스의 전달체계는 조사 및 연구 기능을 활성화시키기 위해 자체 전문인력의 개발과 동시에 산학협동체제를 구축하는 노력을 해야 할 것이다.

7) 지역참여의 원칙

현대사회의 사회복지 문제는 공식적인 사회복지체계만으로 해결하기에는 서비스의 양과 질이 모두 부족한 것이 사실이다. 다시 말해서 비공식적 사회복지 체계의 복지기능을 과소평가 할 수 없는 바, 이상적 관점에서 본다면 공식적 체계가 비공식적 체계를 최대한으로 수용하고 활용해야 하는 것이다.

이를 위해서는 지역사회의 광범위한 참여가 여러 가지 측면에서 필요하다. 지역사회의 참여는 자원의 동원이나 활용면에서는 물론이고 지역사회주민, 나아가서는 주민 전체의 복지의식을 증대시키는데 기여하게 된다. 그리고 주민 전체의 복지대상자의 개별성이 고려되어야 하는 사회복지 서비스의 제공에는 지역의 특수성이 고려되어야하는 사회복지 서비스의 제공에는 지역의 특수성이 필수적으로 요청되기 때문에, 지역참여의 원칙은 보다 적절한 사회복지 계획의 수립이나 보다 정확한 주민의 욕구파악을 가능하게 해주며, 나아가서 서비스의 효과를 증대시키는 데에도 기여하게 된다. 예를 들면, 자원봉사활동의 촉진, 지역사회의 자치성 고취, 지역공동모금활동의 전개, 민간 복지부문의 확대, 사회복지계획에서 지역주민의 참여 등과 같은 사회복지의 중요한 목표들을 성취 할 수 있는 사회복지 서비스의 전달체계가 확립되어야 할 것이다.

2. 서비스 제공의 측면

서비스 제공의 측면과 관련된 전달체계의 자본원칙은 일정 시점에서 정해진 가용자원 즉 현존의 서비스와 대상자의 욕구를 연결시킴에 있어서 서비스의 효과성과 효율성을 제고시키기 위한 원칙들이다. 앞에서 언급한 사회복지기관의 사대

기능과 관련시켜 보면 행정적인 측면이 포괄적인데 반해 서비스 제공의 측면은 주로 초입기능 및 서비스 제공기능과 관련되는 것으로 집행부터 손발이 되는 하부체계에서 지켜야 할 원칙들이 포함된다고 볼 수 있다.

1) 평등성의 원칙

이것은 모든 국민이 사회복지 서비스를 신청 또는 이용할 수 있는 권리를 부여받을 수 있음을 규정하는 것이다. 즉, 복지대상자들이 성, 연령, 지역, 종교, 지위 및 소득에 관계없이 필요로 하는 서비스를 받을수 있어야 한다. 다만 복지자원의 희소성을 고려하여 사전에 공개적으로 규정된 수급자격 요건이나 전문가의 전문적 진단에 의한 수급 자격의 판단에 따라 서비스의 제공이 제한될 수는 있다. 그러나 이러한 경우에도 서비스의 신청자 또는 당사자가 그 제한의 배경을 충분히 납득할 수 있어야 함은 두말할 필요도 없다. 따라서 사회복지서비스의 전달체계는 평등성을 최대한 유지할 수 있도록 구성되어야 한다.

2) 재활 및 자활목표의 원칙

사회복지의 서비스의 궁극적 목표는 대상자로 하여금 사회복지 서비스의 필요성을 절감케 하거나 해소케 함으로써 자립 또는 정상적인 사회복지를 시켜주는 것이다. 따라서 일부 자립능력을 완전히 상실한 상태에 있는 대상자를 제외한다면 대부분의 복지대상자들은 일시적 보호대상자에서 서비스가 종료 될 수 있도록 하는 서비스 전달체계가 마련되어야 한다.

3) 적절성의 원칙

사회복지 서비스의 대상자는 앞에서 언급한 서비스의 궁극적인 목표인 자활 및 재활을 성취하는 과정에서 필요로 하는 서비스의 충분함 양과 질을 제공받아야 한다. 하지만 어느 정도의 서비스가 필요하고 적당한가에 대한 서비스의 양과 질에 대한 판정은 매우 어려운 작업이다. 또한 사회적 욕구에 대한 객관적 측정이 사실상 불가능한 상황에서 복지대상자 자신이 바라는 소위 감지된 욕구(feel need)

와 전문가가 판단한 규범적 욕구(normative need)간에는 불일치 현상이 종종 발생하게 된다. 그럼에도 불구하고 필요한 서비스의 양과 질에 대한 최종판정은 전문가의 고유 권한이기 때문에 이상적인 사회복지 서비스의 전달체계를 전문가가 감지된 욕구와 규범적 욕구를 최대한으로 조화 시킬 수 있도록 보장해 줄 수 있어야 한다.

4) 포괄성의 원칙

인간의 욕구는 다양하다. 복지와 관련된 문제를 가진 사람은 더욱 욕구의 다양성이 증가되는 것이 보통이다. 그러기에 복지대상자들이 필요로 하는 서비스도 다양해질 수밖에 없다. 교육, 의료, 주택, 소득, 사회적응 등 서비스의 종류가 다양할 뿐만 아니라 예방을 목적으로 하는 서비스가 있는가 하면 치료를 목적으로 하는 서비스가 존재하는 등 서비스의 성격도 다양해진다. 따라서 이상적인 사회복지 서비스의 전달체계는 복지대상자의 다양한 욕구를 처리할 수 있게 구성되어야 한다.

복지대상자의 욕구가 복합적인 것이기 때문에 사회복지 서비스의 속성의 하나인, 문제해결을 위한 다양한 전문가의 필요성이 대두되는 것이다. 그런데 여기서 문제가 되는 것은 서비스의 포괄성과 서비스의 전문화는 자칫 잘못하면 상호 배타적인 개념으로 발전될 우려가 있다는 점이다. 이 문제는 결국 포괄성과 전문성의 조화를 극대화시킬 수 있는 전달체계가 바람직하다는 결론을 도출해 낸다. 포괄성의 문제는 또 다른 차원의 통합조정 문제와 연결되기도 한다. 즉, 다양한 서비스 제공시의 단편성을 극복하기 위해서는 이미 설명한 통합조정 원칙이 필수적으로 요청된다.

5) 지속성의 원칙

사회복지 서비스가 추구하는 지향 및 재활의 필요성을 달성하기 위한 전문적 과정은 오랜 기간을 요하는 어려운 과정이다. 복지대상자가 다양한 서비스를 이용함으로써 점차 정상화에 접근해 가는 발전과정에서 특정 기간별로 필요한 서비스의 종류와 양이 달라져야 함은 두말할 필요가 없다, 서비스 제공자인 전문가가 복

지대상자의 변화과정을 면밀히 분석·평가하는 인내심을 가져야 한다는 말은 복지대상자의 입장에서 해석하면 자활 및 재활의 목표가 성취될 때까지 모든 서비스를 자활 및 재활이라는 목표를 중심으로 통합되고 지속되어야 한다는 것을 의미한다. 따라서 지속성의 원칙은 앞에서 설명한 포괄성의 원칙이나 통합조정 원칙 및 적절성의 원칙과도 밀접히 관련되는 것이다.

6) 가족중심의 원칙

일반적으로 복지의 문제는 대부분 개인에게서 발견되지만 많은 경우 그 문제의 원인은 개인의 차원으로 국한 시킬수 없는 것이 사실이다. 즉, 개인이 갖고 있는 문제는 그가 속한 가족, 집단, 지역사회, 또는 전체 사회의 구조적 결함으로까지 확대 될 수 있기 때문이다. 따라서 문제의 해결을 호소하는 단위가 개인일지라도 문제해결을 위한 서비스 제공의 기본단위는 가족 또는 가정이 되어야 하는 것이다. 특히 서비스 제공의 일선기관인 하부체계는 해당구역 내에 거주하는 지역주민들의 가정상황을 가능한 한 세밀히 파악 할 수 있도록 짜여져야 하는 것이다. 따라서 앞에서 설명한 통합조정 원칙, 포괄성의 원칙과 함께 개별복지대상자의 가족을 담당하는 가족사회복지사(family social worker)를 지정·활용 할 수 있는 서비스 전달체계를 구상 할 수 있을 것이다.

제 3 장 은평구의 사회복지서비스 전달체계의 현황과 문제점

제1절 공공부문 전달체계 현황

1. 사회복지담당 업무 및 공무원 현황

은평구의 행정기구는 5국 1소 1사무국 1담당관 24개과 20개동에 직원 1,148명이 근무하고 있다. -직위표 별첨 -

이중에서 사회복지업무를 담당하는 부서는 생활복지국 사회복지과와 동사무소 사회복지직 공무원이다.

은평구와 여건이 비슷한 서울시내의 몇 개구의 사회복지업무 담당 직원수와 국민기초생활보장자 수를 비교하면 다음과 같다.

<표3-1> 자치구 사회복지업무 담당공무원수비교

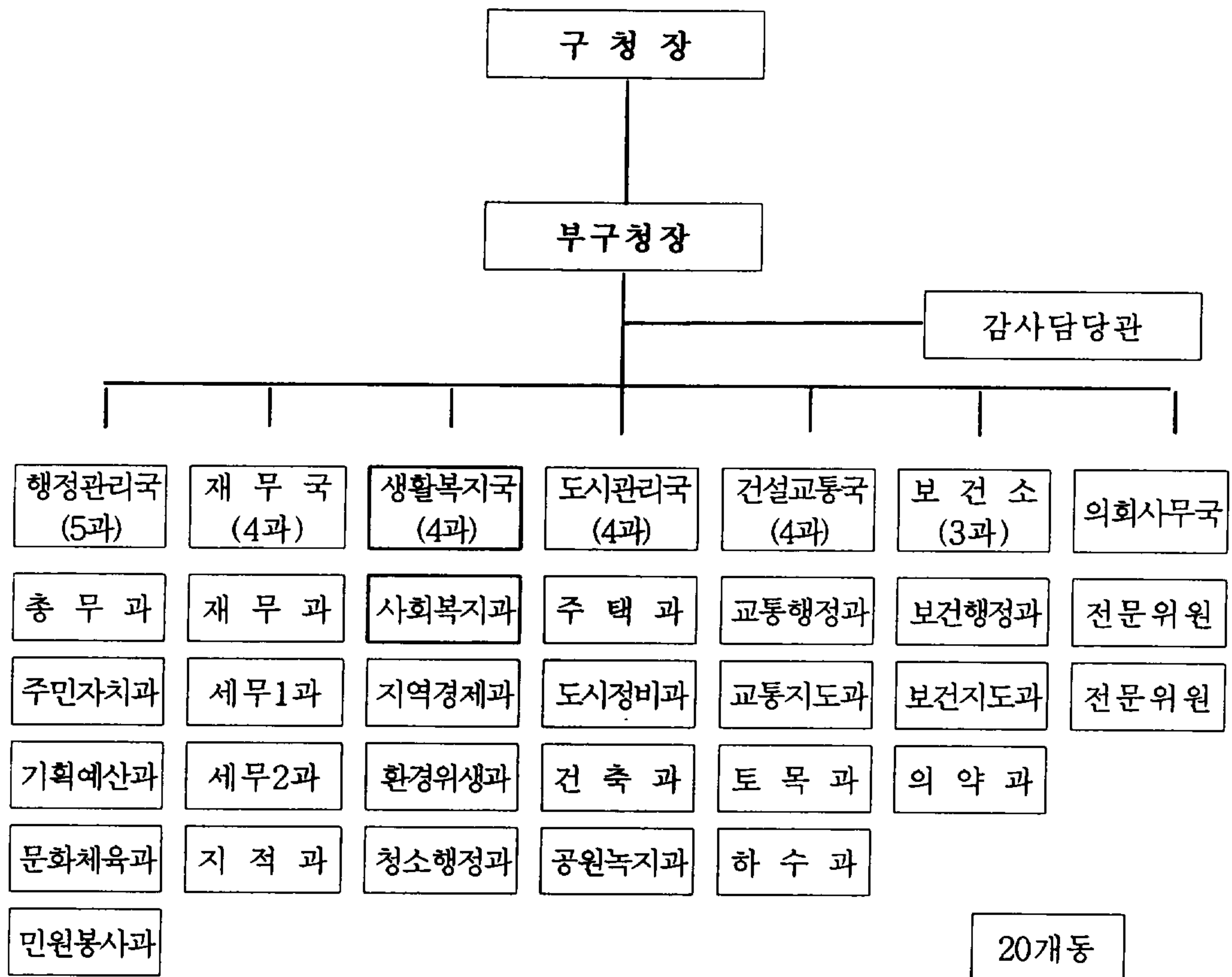
2001. 末

공무원수등	동대문	서대문	성북구	은평구
전 체	1,250	1,180	1,397	1,148
사회복지담당과 직원수	40	32	47	35
동사무소 사회복지직 공무원수	33	20	30	20
국민기초생활 보장수급자수	3,057가구 5,767명	2,194가구 4,074명	3,166가구 5,979명	3,902가구 10,569명

자 료 : 해당구청 총무과, 서울시청 사회복지과

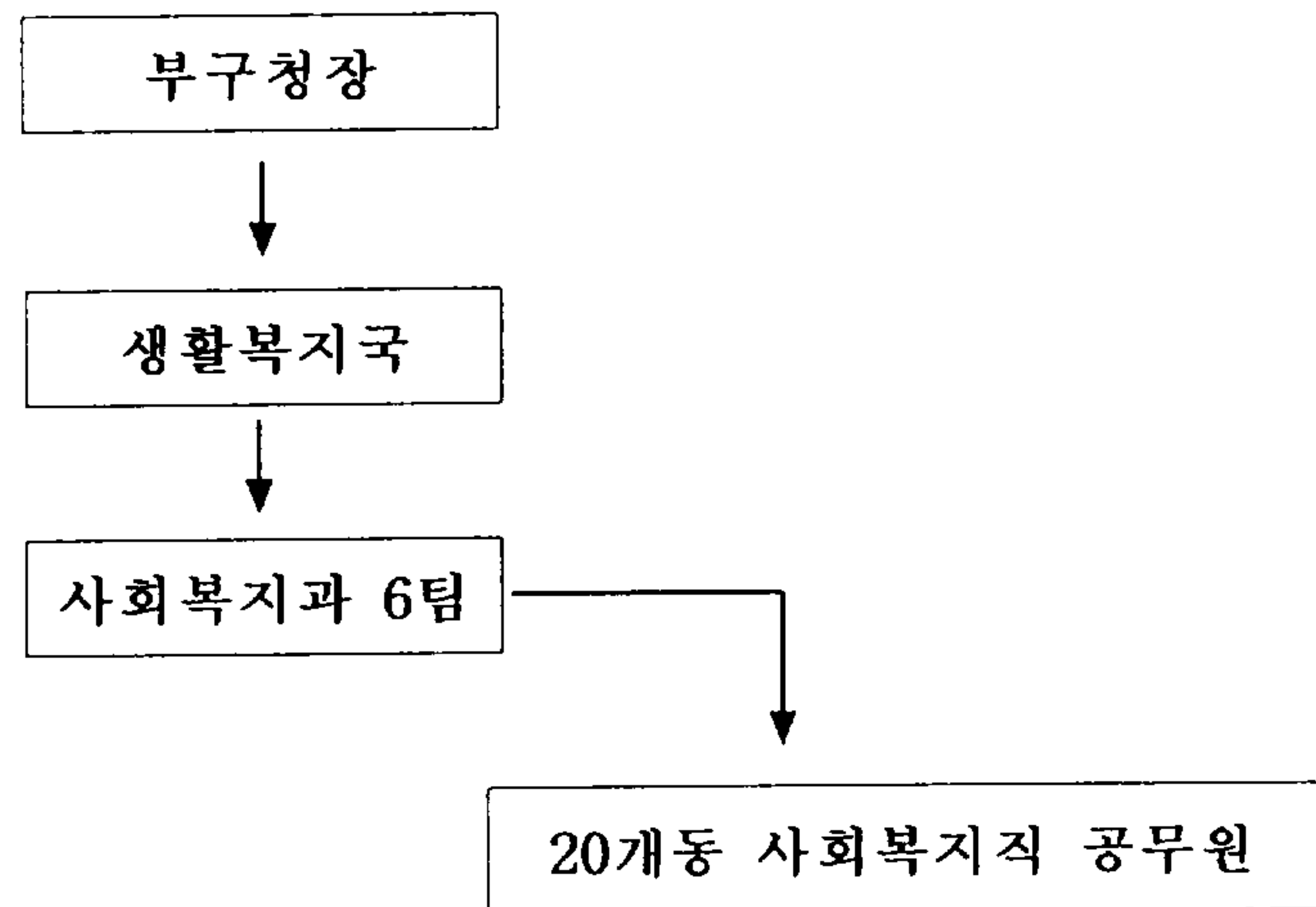
<표3-2>

은평구 조직도표



<표3-3>

은평구 사회복지행정 조직



위 표에서 확인해보면 1인당 국민기초생활 수급자를 담당하는 것이 동대문동 3개구는 77~79명에 이르나 은평구의 경우는 192명에 이르기 때문에 사회복지서비스 전달에 약간 미흡할 수 있으므로 인원보강이 절실히 요구된다.

또한 공공부분의 사회복지서비스는 주로 국민기초생활보장제도와 관련이 깊다. 즉 국민기초생활보장 제도에 의거 저소득층에게 사회복지서비스를 전달하는 일련의 체계를 말한다. 그리고 그것의 집행은 사회복지전담공무원들에 의하여 이루어진다. 현재 은평구에는 총 24명의 사회복지전담공무원들이(사회복지직공무원 7급~9급) 배치되어 있으며 동별 동 1명씩 20명과 4명의 직원이 구청사회복지과에 배치되어 있다.

2. 구산동 결핵인 집단거주지 주민관리

1) 현 황

1960년~1970년경 시립서대문병원이 개원한 이래 결핵치료를 받은 퇴원 환자들이 병원옆에 토굴 및 움막을 지어 거주하기 시작한 이래 오늘에 이르고 있다.

이곳에 거주하는 주민은 주택수 110동(기존무허가 45, 신생무허가 65) 동주민은 세대수 210, 주민수는 295명이며 이중에서 국민기초생활수급자는 144세대 158명에 이르고 있으며 주민들의 생활상은 상당수가 이르고 있으며, 주민들의 생활상은 상

당수가 국민기초생활수급자이기에 국가의 생계보조로 연명하며 수급자를 제외한 구민대부분은 사회단체 및 독지가의 후원에 의하여 생활을 하고 있는 실정이다.

2) 주민의 요구사항 및 추진사례

동지역주민은 1994년 이래로 은평구청과 서울시청을 상대로 재개발 구역지정과 임대주택건설을 건의하여 왔다.

주요 요구사항은 인접 시립서대문병원, 서울재활병원등에 통원 치료를 받을 수 있도록(치료목적) 현재 거주하고 있는 지역에 임대아파트를 건립하여 분업을 요구하는(개선된 주거환경이 거주목적) 사항이다.

그러나 이지역은 상당수의 면적이(전체10.247㎡ 중 6.150㎡) 개발제한구역과 기존 무허가¹²⁾ 건물 보다는 신발생 무허가 건물이 많이 거주하게 되어 임대주택입주 조건이 허용되지 아니해서 반려되고 있는 실정이다.

3) 검토방안 및 문제점

(1) 일반복지차원

첫째, 지역에 거주하는 국민기초생활수급자 144세대 158명에 대하여는 영구임대주택의 입주자격요건이 충족되므로 주공이나 도시개발공사에서 관리하는 영구임대주에 입주시킬수 있다. 하지만 이중 단독세대(130세대)는 2세대를 합하여 입주를 꺼리며 입주시의 보증금등의 경제적부담이 문제점으로 지적된다.

둘째, 전국적으로 산재한 결핵인 및 후유증 환자를 집단 수용하여 대규모 치료 및 재활을 시도하는 것으로 상담이 객관적으로 타당성이 있으나 환자들의 수용시설기피 및 주변 주민들의 반대라는 현실적 측면이 문제점으로 지적된다.

셋째, 인근에 있는 시립서대문병원의 시설을 확장하여 수용능력을 높임으로써 동 지역에 거주하는 주민의 입원 및 통원치료가 가능하도록하고, 동지역을 전담하는 의료팀을 구성하여 치료목적의 문제점을 해결 할 수 있다.

(2) 주택공급 정책적 차원

12) 기존무허가 : 71년 7월 그린벨트 지정 이전부터 있었던 건축물

동지역을 재개발 지구로 지정함으로써 공공시설을 정비하고 주거환경을 획기적으로 개선하는 방법이다. 이 방법은 동 거주지역의 주민이 조합을 결성하여 지인의 경제적 부담으로 대규모 주택을 공급하는 방법으로 현재 거주하는 대부분의 주민이 저소득 주민으로서 큰 부담을 하기에는 어려울 전망이다.

또한 동지역을 주거환경개선지구로 지정받아 일정 규모의 공동주택 아파트를 건립하여 기존무허가 건물주와 세입자에게 분양한 후 잔여분을 신발생 무허가 건물주와 세입자에게 임대분양하는 방법이다.

다만 이방법의 수혜자는 1985년 이전의 건물주와 세입자에게만 수혜의 혜택이 있으므로 새로운 입법의 과정을 거치기 전에는 법적 혜택을 받을수 없게 된다.

3. 국민기초생활보장 추진현황

앞에서 살펴본 것처럼 공공부문 전달체계의 대중을 이루고 있는 기초생활보장제도가 있다. 은평구의 현황을 살펴보면 다음 과 같다.

<표3-4> 은평구 기초생활보장 수급자 현황

2001. 末

총수급자		일반수급자		특례수급자		시설수급자		조건부수급자	
가구	인원	가구	인원	가구	인원	가구	인원	가구	인원
3,902	10,569	3,405	5,815	9	3,591	111	134	377	1,029

은평구는 현재 3,589가구 10,569명 정도가 국민기초생활보장제도의 수급자이다. 이 중, 일반수급자는 3,405가구 5,815명이며, 일시적으로 급여를 받는 111가구 134명이며 조건부수급자도 377가구 1,029명이며, 시설수급자는 시설9개소 3,591명이다.

다음으로 국민기초생활보장제도상 생계·주거비 집행실적을 살펴보면 다음과 같다.

생계급여 : 7,840,560천원
주거급여 : 1,228,990천원
기타급여 : 4,804,937천원

은평구의 국민기초생활보장제도의 집행실적은 총13,874,487정도이며 시비·구비의 구성비가 50:50으로 구성되었다. 이중 국비가 7,374,926 지방비가 시비 3249,7804천원 구비가 32,497,804천원으로 구성되어있다.

또한, 2000년말 수급자는 3,887가구 11,058명이었으나 시행 1년후 2001년말에는 3,902가구 10,569명으로 가구에서는 6가구가 증가되었으나 수급자는 489명이 감소된것으로 나타났다.

경기회복으로 건축경기의 활성화등으로 일거리가 많이 생겨서 소득이 늘어남에 따라 수급전자가 감소된 것으로 파악되었다.(은평구청 자료)

제2절 민간부문 전달체계의 현황

은평구의 민간 사회복지시설 현황은 다음과 같다.

우선 사회복지재단으로는 구산동에 위치한 은평천사원이 있으며 재단법인 마리아 수녀회에서 운영중인 응암동 42-5 소년의집에서 1,070명의 0~18세의 아동에 대하여 일시보호기능과 장기 보호교육기능을 실시하고 있으며 파주시 광탄면에 정원노인 요양원과 정원치매노인요양센터에 무의탁 병약한 노인을 요양하고 있으며, 갈현동 박애재가노인복지원 또한 구산동에 서부 장애인 종합복지관과 서울재활병원으로 장애인의 복지서비스와 재활활동을 돕고 있으며, 응암동에는 선덕원이 아동보호시설기능을 하고 있다.

다음의 표는 은평구 민간사회복지 시설에 관한 상세한 내용이다.

<표3-6> 은평구 사회복지시설 현황(민간부문)

시 설 명	소재지	시설장	시설현황(평)		수용인원	종사자	비 고
			대지	건물			
박애재가 노인복지원	갈현동403-3	김현훈	101	69	1일 80명	4명	97.1
인덕재가 노인복지센터	진관외동488	허영숙	1,683	48	1일 15명	12명	97.7
정원노인 요양원	파주시광탄면 분수리28-15	강혜숙	2,364	566	110명	31명	89.4
정원치매 노인요양센터	파주시광탄면 분수리28-16	강진구	2,064	1,177	174명	93명	96.11
서부장애인 종합복지관	구산동191-1	양증모	3,084	895		36명	
서울재활병원	구산동191-1	정동화	3,082	1,047		46명	98.4
은평재활원	구산동191-1	이성환	653	167	21명	26명	81.3
은평가정 폭력상담실	수색동8-15	표선숙		30	월평균47명	3명	2000.9
선덕원	용암동224	정은득	497	397	57명	9명	65.10
은평천사원	구산동191-1	조규환	3,3348	285	61명	12명	59.3

<표3-7>

사회복지시설현황(공공부문)

시설명	소재지	위탁체 시설장	시설현황(평)		수용(이용) 인원	종사자수	비 고
			대지	건물			
녹번종합사회 복지관	녹번동산28-6	YMCA (오수원)	449	495	1,100명	20	96.2
신사종합사회 복지관	신사동26-18	환원학원 (임종운)	182	430	650명	14	96.4
은평종합사회 복지관	수색동8-15	감리사회 복지재단 (표선숙)	133	316	238명	14	89.9
은평노인종합 복지관	진관외동 203-1	사회복지법인 인덕원 (서병진)	3,564	799	1,000명	34	99.4
은평구립직업 재활센터	녹번동173	한국지체장 애인협회 은평지회 (이성환)	653	167	21명	26	99.4
소년의집	용암동42-5	재단법인 마리아수녀회 (송민현)	14,631	6,724	1,070	208	75.1
은평의마을	구산동산61-8	재단법인 마리아수녀회 (김규환)	12,263	5,978	1,919	79	81.1

제3절 은평구 사회복지서비스 전달체계의 문제점

앞에서 은평구의 사회복지서비스 전달체계의 현황을 검토하면 다음과 같은 문제점이 있다.

우선, 사회복지전담공무원을 보면, 은평구 사회복지전담공무원수가 24명 인데

관내 국민기초생활보장 수급가구는 3,902세대 10,569명 1인당 440가구정도를 담당해야한다. 또한 총수급자가 10,569명이므로 1인당 440명을 담당하고 있고, 이는 전국평균인 1인당 130 가구 274명 보다 상당히 많이 담당하고 있으며, 선진국과 비교해보면 1인당 60 가구 120명 정도를 담당하고있어 한국과는 큰 간격을 보이고 있다. 이러한 문제는 앞으로 정부차원에서 해결해 나가야 할 것이다.

○ 종합사회복지관의, 노인종합복지관, 주민자치센터 등과 같이 사회복지서비스의 배분이 중복되는 현상을 가지고 있으며, 은평구 내 사회복지기관을 연결시켜 주는 협의기구가 존재하지 않아 효율적인 서비스 전달에 문제가 있는 것 같다. 따라서 적절한 자원배분이나 연계, 서비스의 이용 등에서 효율성이 떨어질 것이다. 마지막으로, 사회복지전달체계의 전체적인 문제점을 은평구가 갖고 있다. 즉

첫째 상의 하달식 수직적 이원화된 전달체계

둘째 복지행정의 일반 종합행정조직으로의 편입

셋째 타업무 겸직

넷째 전담공무원의 전문성 부족

다섯째 전담공무원의 효과성, 책임성, 업무 만족의 저하

여섯째 전문인력의 부족과 관리의 미흡 및 그로 인한 소진현상의 증가

일곱째 분리된 서비스로 전기능의 미흡

여덟째 사회복지 행정의 단편화, 비연속성, 무책임성

복지대상자가 다양한 서비스를 이용함으로써 점차 정상화에 접근해 가는 발전과정에서 특정 기간별로 필요한 서비스의 종류와 양은 달라진다. 그래서 서비스 제공자인 전문가가 복지대상의 변화과정을 면밀히 분석하고 평가해야 한다는 말은 복지대상자의 입장에서 해석하면 자활 및 재활의 목표가 성취될 때까지 모든 서비스는 자활이라는 목표를 중심으로 통합되고 지속되어야 한다는 것을 의미한다. 따라서 지속성의 원칙은 앞에서 설명한 포괄성의 원칙이나 통합조정의 원칙 및 적절성의 원칙과도 밀접히 관련된다

제 4 장 은평구 사회복지서비스 전달체계의 개선방안

제1절 사회복지 전달체계의 개선원칙

1. 전달체계의 一元化원칙

현행 보건복지부와 행정자치부를 정책과 집행이 이원화되어 있는 것을 보건복지부가 지방자치제도의 기본원칙을 위배하지 않는 범위에서 일선 사회복지 집행기관을 직접 통제할 수 있는 통로를 마련해 주어야 한다.

2. 사회복지 통합의 원칙

사회복지통합의 원칙은 효율성과 고객의 편의성을 함께 고려한 원칙이라고 할 수 있다.

3. 전달체계 단축화의 원칙

현재의 사회복지 전달체계는 보건복지부에서 행정자치부의 각 자치단체를 거쳐서 정책, 지침 및 예산이 전달되는 4단계의 비효율적인 전달체계를 가지고 있다. 따라서 업무의 획일성과 지체성 등의 문제가 야기되고 있다. 사회복지업무의 통합은 이러한 전달체계를 단축화시키는 과제와 함께 진행되어야 그 효율성을 극대화 할 수 있다.

4. 전문성확보의 원칙

사회복지업무는 일반행정과 달리 높은 전문성을 요한다고 할 수 있다. 현재 우리나라 사회복지의 지침에 의한 물질적 지원이 대부분의 업무를 차지하고 있지만, 통합화원칙에 의한 사회복지 전달체계를 구성하고 지역특성에 맞는 사회복지를 기획하게 된다면, 고객의 수요를 분석하고, 개개인의 욕구를 파악하는 전문성이 없이는 복지국가 완성을 위한 사회복지의 발전이 이루어질 수 없다.

5. 지역복지 활성화의 원칙

전반적인 사회복지의 중앙정부가 中心이 되어야 할 형평성을 요하는 Program과 지역의 特殊性을 살려야 하는 Program들로 나뉘어질 수 있다. 현재 우리나라의 사회복지의 중앙정부의 주도 아래 발전되어옴에 따라 보편성과 형평성이 중시되는 사회복지 정책이 주를 이루고 있다. 그러나 지방자치실시와 더

불어 지역주민들의 개방이 시급한 과제가 되었다. 따라서 사회복지 전달체계의 개선에 있어서는 기존의 상의 하달식 복지정책뿐 아니라 지역복지계획을 활성화시킬 수 있는 장치가 첨가되어야 한다.

6. 주민참여의 원칙

지역복지의 활성화는 지역주민의 복지에 대한 욕구를 반영함과 더불어 지역주민들의 복지전달체계의 참여의 활성화를 병행하여야 한다.

이 과정에서 지역의 종합적인 사회복지센터는 지역의 복지욕구를 조사하여 파악하고, 지역의 복지자원을 개발하고 홍보하는데 적극적이어야 한다.

7. 서비스 네트워크화의 원칙

공공복지 전달기구는 지역내의 복지 및 보건의료에 관계된 시설과 공적, 사적 기관들과의 협력관계를 유지, 발전시키며 공식보호와 비공식 보호를 효과적으로 제공할 수 있도록 종합적인 지원의 네트워크화를 이루어야 한다.

8. 접근용이성의 원칙

공공복지 전달기관의 통합화는 기존의 비효율적인 문제를 해결한 반면 서비스 기구의 통합으로 인해 주민들의 지리적 접근성에 저해가 될 수 있다. 따라서 지역의 지리적 특성과 교통에 적합한 전달체계를 마련하여 주민들에게 서비스를 제공하는데 있어서 불편함이 없도록 만전을 기해야 한다.

제2절 구산동 결핵인촌 복지 향상 방안

구산동 산 61번지의 앞에서 검토한 바와 같이 순수 복지서비스 체계와 주택공급분야로 검토될 수 있다. 검토의 방향은 이처럼 다원적인 경우는 법적분야와 현실적인 분야에서 불가능한 요소만을 제거하고 실현 가능한 방법을 종합적으로 검토하는 것이 효용을 극대화 하는 것이다.

이러한 관점에서 본다면 먼저 순수복지 차원에서 국민기초생활수급권자와 틈새계층의 사람들을 구산동사무소의 사회복지직 공무원으로 하여금 실태를 명확히 조사하여 취업문제 의료혜택 등을 어떻게 해소케 하는 방안을 검토케 하고 주거환경개선 문제에 있어서는 현재 기존무허가 건물에 거주하는 건물주와 세입자는 영구임대주택으로 이전케 하거나 그 지역에 주거환경개선 사업을 시행하여 입주케 하는 방법으로 해소하며 또한 85년 5.30 이후에 건립된 신 발생 무허가 건물에

거주하는 건물주 및 세입자에 대하여는 현행 법 체계로는 혜택이 불가함으로 별도의 立法과정을 통하여 제도권으로 끌어들이 수 있도록 해야 할 것이다.

이러한 종합적인 해결책이 실효를 거둘 수 있으려면 민간사회복지 분야와 공공분야가 긴밀한 협력관계를 유지해야 할 것이다.

제3절 사회복지 전문인력의 확충과 관리

1. 공공부문

은평구의 사회복지전담공무원이 가지고 있는 문제는 우리나라의 전체 전담공무원의 문제와 아주 유사함으로 전체적인 현황과 문제점을 알아보고자 한다.

1) 사회복지 전담공무원의 현황 및 문제점

(1) 현 황

국민 기초생활보장법의 전면 시행에 따른 생계보호 업무의 성격 변화로 사회복지전담공무원이 대폭 증원되었다. 그래서 1998년 대비로는 83% 증가하였고, 사회복지업무의 지속적, 안정적 시행을 위해 사회복지 전담공무원을 별정직에서 일반직으로 전환하였다.

<표4-1> 사회복지전담 공무원의 숫자와 담당 세대수 추이

	1991	1992	1994	1998	1999	2000	2001
기초생보자(천명 (천세대))	2,606 (750)	2,416 (726)	1,902 (587)	1,470 (506)	1,919 (728)	1,699 (705)	1,507 (715)
복지전담공무원(명) (순증)	2,000 (324)	2,481 (481)	3,000 (519)	3,000 (-)	4,200 (1,200)	4,800 (600)	5,500 (700)
1인당 생보자(명) (1인당 세대수)	1,303 (375)	973 (293)	634 (196)	490 (169)	457 (173)	354 (147)	274 (130)

하지만 이런 전담공무원의 증원에도 불구하고 전달체계는 불충분한데, 그것은 행정구조조정 여파로 전담공무원 채용이 지연되고 있으며, 증원에도 불구하고 관련 업무 역시 증가함으로써 업무분담이 줄어들지 않고 있기 때문이다. 또한 행정

동 구조조정 이후, 일반행정 업무를 분담함으로써 사회복지 업무에만 전념하기 힘들어졌다.

(2) 문제점

① 사회복지 전문인력의 관리 미흡

사회복지 전문인력에 대한 관리가 미흡한 실정이다. 사회복지전담공무원은 별정직에서 일반직으로 전환되었으나, 이 과정에서 하향직급조정이 되어 사회복지전담공무원의 사기가 저하되고 있다. 또한 일반직으로 전환되어 사회복지직렬이 5급에서 9급까지 있으나 사회복지직을 증원하려면 일반행정직을 축도해야 하는 문제 때문에 인력 배치를 담당한 시·도에서 사회복지직렬에 사회복지전담공무원을 충원하지 않고 있고, 4급 이상의 직급이 없음으로 인하여 승진기회가 제한되고 있다. 1988년에서부터 시작한 별정직 7급을 1999년 11월경에 일반직 7급으로 일반직으로 전환 시켰기 다른 직급과의 형평성을 감안하여 6급으로 직급조정을 시켜 사회복지전담공무원에게 승진기회를 주어야 한다.

그리고 중앙정부와 시·도, 시·군·구에서 사회복지사 자격증을 소지하지 않은 공무원으로 하여금 사회복지업무를 담당하게 함으로써 전문성과 효과성을 높이기 어려운 상황이다.

또한 사회복지전담공무원은 일선 주민자치센터 개소당 1.04명으로써 전문적 사회복지업무수행에 있어서 지도, 감독이 제대로 이루어지지 않고 있으며 지역에 따라 사회복지업무수행의 일관성을 달성하기 어렵고, 전문집단으로서의 내부동력이 약화되면서 기존 행정문화에 동화되는 경향이 나타나고 있다.

② 사회복지 전담공무원의 업무만족 저하

사회복지전담공무원은 업무량 과다와 승진기회의 제한 등으로 인하여 업무만족도가 매우 낮은 형편이다.

③ 상의하달식 수직적 전달체계와 지역복지욕구 반영 미흡

기존의 사회복지전달체계는 시·도, 시·군·구의 사회복지 전문인력 배치 미흡, 동 주민자치센터의 사회복지전담공무원의 개별업무수행 체계로 인하여 지역의 특수성을 반영하는 지역사회복지 기획이 거의 이루어지지 않았다. 따라서 보건복

지부에서 사회복지정책이나 Program을 하다보면, 그것을 그대로 일률적으로 시행하는 상의하달식 수직적 전달체계 유형을 취하고 있어 지역의 특수한 사회복지요구를 반영하기 어렵다.

2) 개선방향

(1) 현재, 소득 및 가구상황 파악능력이 매우 취약한 상황에서 전담공무원은 제도운영의 관건적 역할을 담당하고 있다. 하지만 지속적으로 증대하는 사회복지수요를 감안할 때, 전담공무원의 역할은 공공부조 업무를 담당하는데 그치지 않고 제반 사회복지 수요에 대한 1차 상담 및 연계자 역할로 발전해야 한다. 따라서 전담공무원을 지속적으로 확충하는 가운데, 전문지역을 강화하고 관리체계를 전문하는 방향으로 제도개선이 이루어져야 한다.

3) 개선대책

(1) 단기적 개선방안

첫째, 전담공무원의 증원으로 해소하여야겠습니다.

2002년까지 사회복지직 전담공무원의 채용목표를 달성해야 하겠습니다. 이를 위해 행정자치부가 전담공무원 채용이 지연되는 이유와 대책을 보고토록하고, 이들의 휴직시 결원을 계약직으로 채용하는 방안을 강구하여야 하겠습니다.

둘째, 직무모형 개발과 보수교육을 체계화 시켜야 하겠습니다.

전담공무원에 대하여 공무원 윤리 강행 및 고객현장을 제정하고(보건복지부, 행정자치부) 직무 및 관리운영 규정을 제정하고(보건복지부, 행정자치부) 일정한 기간을 정하여(3년 주기), 일정시간(주40시간 정도), 보수교육을 실시하고(보건복지부), 직무능력개발 가치를 제공하고(세미나, 정책토론회개최) 권역별 사례관리회를 개최하며, 특성화된 업무평가 모형개발과 적용하여야 한다.

셋째, 중앙부처 중심으로 업무특성에 따른 사기 진작책을 강구하여야 한다.

그의 일환으로 시군구 사회복지관련 부서에 사회복지직 5급, 6급을 복수직급화하여야 한다. 현재는 6급 TO가 없으므로 6급이라도 우선하여 복수직급화 하여야 한다.

또한 사회복지직의 전직시 강등 인력에 대하여는 특별 승진 제도를 실시해야 하며, 사회복지직 공무원이 2명씩 있는 경우는 탄력적 근무 시범실시를 하는 것이 바람직하며(09~18시, 13~21:00) 동사무소내에 구획된 상담실을 마련해주어 사회 취약계층이 마음놓고 상담할 수 있는 분위기를 조성시켜야 한다.

넷째, 전담공무원의 관리과 업무영역의 조정이 필요하다.

복지대상자 수가 많아 5명이상 배치되는 읍·면·동의 경우는 사회복지팀을 설치케 하고, 시·군·구청 사회복지 관련 부서에 전담공무원의 확대시켜야 하며, 기초생활보장 및 자활업무는 필수적으로 필히 전담공무원이 담당케하고 사회복지 직 공무원의 채용방법과 절차를 개선하여 사회복지에 전문적 지식과 식견이 많은 사람이 채용되도록 하여야 한다.

(2) 장기적 개선방안

첫째, 전담공무원관리와 업무영역 조정이 있어야 하겠습니다.

직군신설 및 직제개선을 통하여 지도감독 체계를 정비하고 전담공무원은 별도 정원제로 관리하며, 관리체계를 시·도소속으로 하여 광역화 할 필요가 있고 사회복지직 업무와 부서를 확대하여 사회복지서비스를 강화하여야 하며 전담공무원의 인건비는 국비부담을 유지하여야 재정자립도가 취약한 지자체의 재정부담을 덜어 줄 수 있다.

둘째, 다양한 복지서비스 수요에 대한 종합적 전달기능체제를 갖추어야 한다.

읍·면·동사무소의 기능전환에 따라 복지센타 기능을 강화하고, 지역사회의 민간 사회복지분야 인력과 연계하여 통합적인 서비스 제공을 추진해야 한다.

2. 민간부문

1) 사회복지생활시설 종사자

첫째, 사회복지시설종사자 처우 개선

시설종사자의 치우는 전국 평균으로 봤을 때, 동일업무인 국공립시설 종사자에 비해서 보수수준이 68% 정도이며, 특수학교 교사의 57% 정도에 불가하다. 따라서 국공립시설 종사자의 보수수준으로 평등하게 지원하여 생활안정을 위한 급여

의 상향조정이 요구된다.

둘째, 법정인원 배치와 2부교대 근무제 확대 실시

사회복지시설 보호의 목적은 시설거주자의 삶의 질을 높이고 사회에 건전하게 자활, 자립할 수 있도록 도와주어 사회복지를 시키는데 있다.

이의 실현을 위하여 2002년도 예산에는 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법 등에 규정된 법정인원 배치가 시급하며, 2001년 4월부터 아동(3세미만 시설), 노인 장애인복지시설은 2부교대 근무제가 시행된다. 2002년부터는 아동복지시설은 3세 이상 시설로 확대 및 전체 사회복지시설로 2부교대 근무제가 확대시행 되어야 한다.

셋째, 사회복지시설 종사자 정년제 도입 필수 선결과제

정부에서는 퇴직금 제도를 1994년부터 시행하였는데 이러한 퇴직금 제도는 다른 분야에는 없는 제도이므로 우선적으로 법인대표 및 시설장 등 사회복지시설종사자들의 급여등 치우문제를 현실화한 후, 이를 기준으로 하여 종사한 시점부터 퇴직시점까지의 퇴직금 정산제 도입과 임금 등을 소급하여 지급하여야 한다.

2) 사회복지 생활시설 운영

첫째, 사회복지시설 운영비 현실화

현실화되지 못한 시설운영비 부족으로 인해 매년 거론되는 예산불용등 사회복지의 불투명성을 강화하는 결과를 초래된다.

이의 방지 및 보다 현실적인 시설운영에 필요한 예산지원 확대가 필요하다. 현재 지원예산율 기본 의식주 정도 해결정도이며, 입소 대상자의 Program 예산은 전무한 상태에 있다.

둘째, 사회복지 수용시설 정부지원 총 통합예산화 실시

사회복지시설 운영개선을 위하여 생계보존비를 통합예산으로 집행할 수 있도록 개선하여 시설운영의 투명성 확보 및 자율성을 보장해 주어야 한다.

셋째, 사회복지생활시설 설치 및 기능 조정

바우처제도를 관장할 기구협의 및 제도적 장치를 마련하여 바우처제도 도입에 필요한 관련기관과 협력을 하는 기능이 요구된다. 또한 생활시설이 합리적 배치 없이 건립되어 지역적 불균형으로 서비스를 필요로 하는 지역에서의 접근성이 저

하되어 체계적인 서비스를 제공할 수 없으므로 조정이 시급한 실정이다.

넷째, 미인가시설의 인가시설로의 전환

현대 은평구에 있는 장애인시설과 노인시설등의 비인가 시설이 인가를 받을 수 있도록 필요한 조치가 취해져야 한다. 이를 위해 사회복지건설법의 기준에 맞출수 있도록 지원이 이루어져야 한다.

아래표는 은평구 관내의 미신고 사회복지 시설 현황이다.

<표4-2>

미신고 사회복지 시설(수용시설현황)

시설명	소재지	운영자	수용인원	건물형태	비 고
요한의집	역촌1동40-4	김봉현	12 (만3세~14세)	단독주택	97.4
테레사의집	응암3동579-34	홍기인	14 (만5세~13세)	"	77.9
성모의집	신사1동5-22	이상분	16 (만2세~15세)	"	97.3
로렘나무의집	진관내동440-69	이은화	4 (만5세~15세)	"	2000.12
포도밭	진관내동440-154	양수진	4 (만15세~34세)	"	91.1
성민장애자 재활원	진관내동531	성민 장애자 교회 이평호 목사	6	"	90.7
작은예수회	불광3동422-16	박성구	10	"	98.1
작은자리	진관외동251-42	강동택	9	"	95.6
아멘장애인 공동체	불광1동17-484	박순이	9	"	98.
베테스타쉼터	갈현1동418-22	성영자	6	"	2000.7
영락원	녹번동4-488	박상모	80	"	95.9
성우회	불광3동480-376	조영순 수녀	29	"	87.6
늘푸른교회	역촌1동36-14	심철진	18	"	98.11
한마음쉼터 선교회	진관내동481	김순희	22	"	98.9
청소년의집	역촌2동76-10	윤진화	10	"	95.1

제4절 은평구 관내 동의 주민자치센터의 개선방안

1. 공공사회복지 서비스전달체계의 현황

1) 조 직

보건복지부 → 시·도 → 시·군·구(자치구) → 일반구 → 읍·면·동사무소(주민자치센터) 공공사회복지 전달체계의 조직의 경우 보건복지부에서 정책을 수립·개발하고 재정을 지원하면 행정자치부의 관할인 시·도와 시·군·구의 사회복지관련 부서, 읍·면·동의 사무소(주민자치센터)를 통해 주민에게 국민기초생활보장과 사회복지서비스를 시행·전달하고 있는 실정이다.

2) 인 력

읍·면·동사무소(주민자치센터)에 사회복지전담공무원 5,500명 배치 공공사회복지 전달체계의 인력의 경우 시·도에는 사회복지전담공무원이 전무하며 시·군·구의 경우는 아주 극소수만 배치하고 있기에 사회복지전담공무원의 정책개발 참여에 제한적이다.

2001년 현재 5,500명의 사회복지전담공무원이 전국 5,312개의 읍·면·동사무소(주민자치센터)에 배치되어 1개소당 배치인력은 평균 1.04명에 머무르고 있다.(은평구의 경우는 동당 1명씩 배치되어 있음)

3) 사회복지업무

국민기초 생활보장과 사회복지서비스 주민자치센터에서 사회복지전담공무원이 전달하는 사회복지업무의 종류는 국민기초생활보장과 의료보호, 장애인복지, 가정복지, 노인복지, 청년복지, 아동복지, 여성복지서비스, 기타사회복지이다.

사회복지서비스 업무는 주로 실태조사, 대상자 선정 및 등록 및 급여신청관련업무, 거주지 이동 신고 등 행정업무에 한정되어 있다.

그러나 주민자치센터에서 사회복지전담공무원들은 사회복지업무 뿐만 아니라 일반행정, 보건위생 등의 타 업무도 겸임하고 있으며 전체 업무량에서 사회복지업무가 차지하는 비중은 50%정도에 그치고 있다.

<표4-3> 동·주민자치센터 사회복지 존치 업무

사회복지 분 야	존치 단위 사무명
의료보호	대불금 결손사유 사실증명, 의료보호 대불금 결손자료작성 대불금 상환독촉
장애인복지	장애인복지카드 신청접수, 보장구 교부수리신청, 자립자금대여신청, 장애인등록신청, 장애인 거주지 이동신고, 생계비 신청 및 진달, 장애인실태조사, 전세주택 지원신청, 장애인 진단의뢰서 발급, 자녀교육비 지원신청
노인복지	경노연금 대상자 조사, 노령수당 신청 및 지급, 교통수당 지급대상자 조사 및 지급, 무의탁노인등 실태조사, 무의탁노인 방문상담, 노인건강진단, 경노연금신청접수
청소년복지	중고교생 사회봉사활동 지원
아동복지	소년소녀가장조사, 소년소녀가장 방문상담
여성복지	복지자금대여 자금신청 및 접수 진달, 자녀학자금 지원 접수 및 진달, 복지급여(시설입소) 신청접수 및 진달, 기술교육지원신청
가정복지	부자가정 실태조사, 모자가정 실태조사, 모자가정 상담
사회복지	국가위공자 거주지 이동 신고관리, 사회복지시설입소(추천), 명절위문 품지급, 저소득 주민 생활안정 자금 신청 및 접수, 국민기초생활보장 수급자 신청조사

자 료 : 행정자치부 “2단계 읍면(동) 기능전환 추진자료” 2001. 6

2. 읍·면·동 주민자치센터의 기능전환

정부는 국정100대 과제로서 “지방행정계층 구조개편과 조직축소 추진을 위해 읍·면·동사무소의 기능을 지역복지센터등으로 전환하는 방안을 검토” 하기로 한바, 행정자치부는 읍·면·동사무소의 기능 전환을 추진하다가 읍·면·동사무소체제를 유지하되 주민자치센터로 활용하는 것으로 방향전환을 하였다.

이에 1999년 6월부터 94개 시·구 278개 동을 대상으로 1단계 시범사업을 실시하

고 2000년 6월부터 94개 일반시 및 자치구의 1,655개 동으로 확대 시행하였으며, 2단계 사업으로 2001년 7월부터 138개 도농복합시 및 군의 1,858개 읍·면·동사무소로 전면 확대 시행하였다.

주민자치센터에서는 시·군·구청과 읍·면·동사무소가 사무와 인력의 재조정을 통하여 행정업무를 법령사무, 민원사무 등으로 최소화하면서 이를 존치사무 외에 기타사무와 존치사무를 수행하지 않은 인력은 본청으로 이관하도록 하였으며, 사무소의 여유공간을 활용하여 주민자치사업을 추진하도록 하였다. 이에 따라 주민자치센터에서는 법령사무를 수행하고, 민원발급, 사회복지, 민방위재난관리 등의 존치사무를 수행하며, 문화사업(전시회, 음악감상, 취미교실등) 지역봉사(독거노인돌보기, 결식아동돕기등) 주민편익(주민회의장, 알뜰시장등) 사회교육진흥(시민교육, 주부교실, 청소년교실)등이 주민자치사업으로 자율적으로 운영·관리하도록 되어 있다.

3. 읍·면·동 주민자치센터의 문제점

현재 주민자치센터는 공공사회복지전달체계로서의 기능수행을 하기에는 부적합한 조직으로 되고 있다. 그 근거는 다음의 4가지이다.

첫째, 주민자치센터의 기본 목표가 행정체계의 구조조정을 통합 행정의 효율성을 구현하기 위한 것이지, 주민자치의 활성화와 그 정착인지 명확하지 못한 가운데 지역주민과 공무원들의 공감을 얻지 못하고 있는 실정이며 사회복지실천의 목표는 일반인을 위한 문화교육의 개념으로 변질되어 전문적인 사회복지실천이 어려운 상황이다.

1단계 동 주민자치센터 시범사업 평가결과 278동에서 실시한 Program은 동 당 평균 8개에 해당하며, 이중 문화분야가 45% 정보활동이 15% 사회교육이(보완) 13% 였으며, 복지는 9%에 그치고 있는 실정이다.

인기 Program은 인터넷교실, 주부노래교실, 에어로빅 등으로 주민의 심리적, 사회적, 신체적 문제들을 예방하고 치료하는 전문적인 사회복지프로그램과는 거리가 있는 것이다.

둘째, 시·군·구청과 주민자치센터간의 업무조정이 현실에 맞지 않게 되고 있어 주민자치센터 직원들의 노동강도가 증가하고 있으며, 사회복지전담공무원의 경우 사회복지과와 무관한 일반 행정업무량이 오히려 증가하고 있는 실정이다. 동사무소에서 감축된 인력이 구청의 이관업무관련 부서에 배치되지 않고 타부서 배치되는 사례가 많아 구청에서는 업무폭주로 다시 업무를 주민자치센터로 떠맡기는 경우가 많으며, 이에 따라 동사무소 기능전환 이후 사회복지업무량이 증가하였다고 답한 사회복지전담공무원은 74.6%에 달하였다.

셋째, 주민자치센터에 대한 재정지원은 시설의 내부수리비 또는 시설 신설비로 개소 당 6천만원~1억원 정도가 투입되고 실질적인 Program 운영비에 대한 지원은 월평균(37만원) 정도로 대부분 시설보수에 사용되고 Program 운영비는 절대적으로 부족하여 Program운영이 제대로 되고 있지 않으며 주민참여가 저조하다.

앞으로 문화교육차원의 Program이 주민자치센터에서 활성화된다하더라도 전국에 350여개가 설치되어 지역사회복지 프로그램을 운영하고 있는 기존 사회복지관이나 사설기관의 프로그램 중복이 많아 주민자치센터와 지역사회복지관, 사설기관간의 역할분담이 필요하며, 대상자 선정 및 급여전달에 있어서 저소득층의 자활, 노인, 아동, 장애인, 청소년, 여성에게 전문적인 복지업무를 책임있게 전달해야 하는 것이 일차적인 공공복지 전달조직은 이와는 차별되어야 한다.

넷째, 주민자치센터가 정치세력화 할 조짐¹³⁾이 나타나고 있는 것은 공정한 서비스 전달이 필수적인 전문적인 사회복지서비스 전달에 있어서 상당한 장애요인이 될 것으로 예상된다. 행정자치부가 준칙에서 지방의원을 포함한 모든 공무원은 자치센터의 실질적 운영을 맡은 주민자치위원회의 위원장이 될 수 없도록 했음에도 불구하고 일부 지역의회에서는 지방의원을 포함한 공무원도 주민자치위원회 위원장이 될 수 있도록 조례안을 고친다든가 공직원 위원장 불가 조항을 삭제한다는 가, 지방의원이 주민자치센터 위원장으로 선출될 수 있도록 고친다든가 하는 일이 벌어지고 있는가 하면, 자치위원회 구성에 있어 시의원이나 구의원의 입김이 작용하여 동정 자문위원이나 특정 정당원이 대거 포함되는 등의 문제점들이 지적되고

13) 자료(은평구주민자치과) : 은평구 주민자치위원 총430명중 6.13 지방선거 참여를 이유로 사퇴를 한 경우가 83명에 달해 20% 정도가 사퇴함.

있다.

4. 주민자치센터 개선방안

1) 새로운 형의 주민 리더쉽의 형성과 배출

주민자치센터가 활성화되기 위해서는 새로운 형의 주민 리더쉽이 형성되고 배출되어야 한다. 주민자치위원회가 지역 유지들의 친목모임으로 전락해서는 안된다. 전망을 찾아가는데 매우 어려운 난관에 봉착할 가능성이 높다. 이를 위해 기존 지역개발위원이나 관변 인사에만 의존하지 말고 새로운 사람을 발굴하고 역할을 주어 성장시켜야 한다.

또한, 주민자치위원회의 구성을 개방해야 한다. 여성에게 역할을 주고 주민추천과 직접선출을 시도해 볼 수 있고 연령, 직업별 배정비율을 정할 수도 있다.

또한 주민자치위원회의 역할도 확실히 해야 한다. 그래서 단순 심의자문기구가 아닌 직접 센터운영의 주체가 되어야 한다.

2) 전담 실무자의 양성

전담실무자에게 필요한 전문성은 프로그램을 기획·운영하고, 주민을 조직하는 능력이다. 이것은 기존 행정공무원 마인드로는 어렵다.

그래서 별정직 등으로 전문인력을 투입해야 하고 그에 따른 예산이 지원되어야 한다. 기존 공무원 중 관련 전문성이 있는 인력을 재훈련 과정을 통해 배치하는 것도 방법이 될 수 있다.

이 과정에서 기존 주민운동의 경험과 노하우를 축적하고 있는 풀뿌리 시민단체의 활용이 중요하다. 또한 풀뿌리 시민단체들이 실무자를 파견하거나 프로그램을 위탁받아 운영할 수 있는 유인력을 만들고 운영의 자율성을 보장해야 한다.

3) 동사무소 중심의 주민자치센터 운영 탈피

지역사회의 학교나 공공시설, 민간공익시설 등과의 연계체계를 만들고 아파트 자치회, 부녀회 반상회 등 주민자치적 요소를 적극적으로 개발해야 한다. 동사무소 공간에 문화 복지관련 시설을 설치하거나 프로그램을 운영하는 것에 매몰되지

말고, 주민자치센터기능을 발굴하고 연결하는데 중점을 두는 것이 바람직하다고 판단된다.

4) 사회적 분위기의 조성

주민자치센터에 대한 중앙정부나 중앙매스컴의 홍보나 보도, 캠페인 등을 적극 화해서 사회적인 분위기를 조성해야 한다. “자원봉사 지원법”을 제정하여 자원봉사에 대한 지원, 인정, 보상과 같은 자원봉사 활성화 기반을 제도화해야 한다.

시설비 위주의 국비지원을 지양하고 주민자치자치 역량을 활성화하고, 주민소모임, 자원봉사그룹 풀뿌리 시민단체의 육성에 주력하고 그것을 지원하는 예산을 배정해야 한다. 지방자치단체의 재정 자립도가 낮은 현 실정에서는 중앙정부차원의 재정투입이 필요하다.

전국적으로 일률적인 기능전환과 작은 재원을 쪼개서 나눠주기를 하지 말고 하나를 하더라도 제대로 해서 모델을 세우고 확산하는 방법으로 해야 효과가 있다. 또 정부의 출연과 민간 모금 등을 통해 ‘공동체활성화기금’과 같은 중립적 지원기구를 만들고 이를 통해 체계적으로 풀뿌리 공동체운동을 활성화하는 방안도 적극 검토해 보아야 한다.

5) 적극적인 안목과 지속적인 추진

주민자치센터의 설치와 운영은 수십년에 걸친 장기적 Plan이란 생각을 갖고 분명한 목적의식과 지속성을 갖고 추진해야 한다.

서두르지 말고, 실적에 연연하지 말고, 기반조성을 충실히 해나가야 하며, 모델을 세워 확산하는 방식으로 해야한다. 행정시스템의 변화가 선행되어야 하며, 충분한 예산의 뒷받침되어야 한다.

무엇보다도 자치센터를 담당해나갈 사람, 주체형성과 주민자치 기능의 활성화를 위한 각별한 노력이 중심 되어야 한다.

제5절 사회복지사무소의 설치

1. 사회복지 사무소 설치의 필요성 및 전개방향

1) 사회복지서비스의 포괄적 연계서비스 강화

기초생활 수급자 및 노인, 장애인등 사회취약계층의 대다수는 사회복지 욕구가 다양해 사회복지 전달체계를 통한 포괄적 연계서비스를 제공하는 것이 효과적이다. 이를 위해, 사회복지전담공무원들이 관련서비스 대상자를 발굴하고 연계하여 적극적인 상호서비스 전달체계를 유지하고 업무의 책임성, 전문성, 지속성을 향상시키고 효율성을 제고 할 수 있다.

2) 사회복지 전문가 집단에 의한 효율적 복지서비스 운영체계구축 현행 사회복지 전달체계는 시대적 필요성에 따라 대상자별로 단편적으로 도입 확대되어 관련 제도가 연계성 및 체계성(급여지급의 효율성 및 제도간 연계성 미흡)이 부족하다. 또한 시·군·구 및 읍·면·동의 이원적 복지운영체계를 현재 읍·면·동(자치구의 경우 동만 존재) 별로 배치된 사회복지전담공무원은 복지서비스의 단순 전달 역할에 치중함으로써 전문성이 결여되었고 서비스의 제공여건도 미흡한 실정이다.

그러므로 사회복지사무소를 운영함으로 각 분야별 전문인력에 의한 전문적인 업무 수행과 업무간의 연계성 및 전문성 강화로 사회복지 전달체계를 확립할 뿐 아니라, 주민서비스의 질적 향상과 신규 프로그램의 개방운영을 가능하게 할 수 있다.

3) 생산적 복지 서비스 기관으로서 지역복지 기능 강화

지방자치제 실시 여건 등을 감안하여 시범사회복지사무소가 지역차원의 복지서비스의 구심체 역할을 수행함으로써 지역별 실정에 맞는 사회복지서비스를 제공할 수 있다.

또한 사회복지관등 민간복지자원의 연계를 강화하여 지역복지자원(인적, 물적)의 발굴과 조정자의 역할을 수행함으로 지역복지의 효율적 운영체계를 확립 할 수 있다.

2. 사회복지사무소의 개념

사회복지사무소는 공적부조대상자의 상담수가 복지서비스를 필요로 하고 있는 점을 감안하여 일원화된 통합전달체계의 필요성이 대두되고 있으며, 현재의 복지

행정체계와 담당 인력 구성상 연계성 및 체계적 접근성이 부족하다는 문제점을 이동방문과 동의 주민자치센터 파견으로 해소하고 전문가 집단의 통합행정체계화 지역주민의 욕구에 부응하는 프로그램 개방 및 복지사업 수행 등 복지서비스의 구체적 사회복지사무소는 대상자에 대한 복지서비스를 욕구에 따라 적시적이고 통합적으로 제공하는 전담체계 구축을 목표로 복지 전문인력의 효율적 활용과 전문인력간 연계서비스 체계를 수립 강화시켜 나가는 조직이다.

이를 위해 사회복지사무소는 지역주민의 욕구를 효과적으로 파악하여 대도시, 중소도시, 농어촌 지역 주민의 욕구와 지역실정에 맞는 새로운 서비스 프로그램을 개발, 실시하고 지역복지 프로그램으로 정착시켜 보다 나은 삶의 질을 향상시키며, 현행의 공공복지전달체계에서 미흡했던 지역주민의 욕구를 해결하기 위하여 상담 등 비물질적 서비스를 강화하고 지역주민의 사전에 예방, 치료하며 아울러 지역사회 자원을 파악, 민간 자원활용을 통한 복지서비스를 강화시킨다.¹⁴⁾

3. 사회복지사무소의 목표

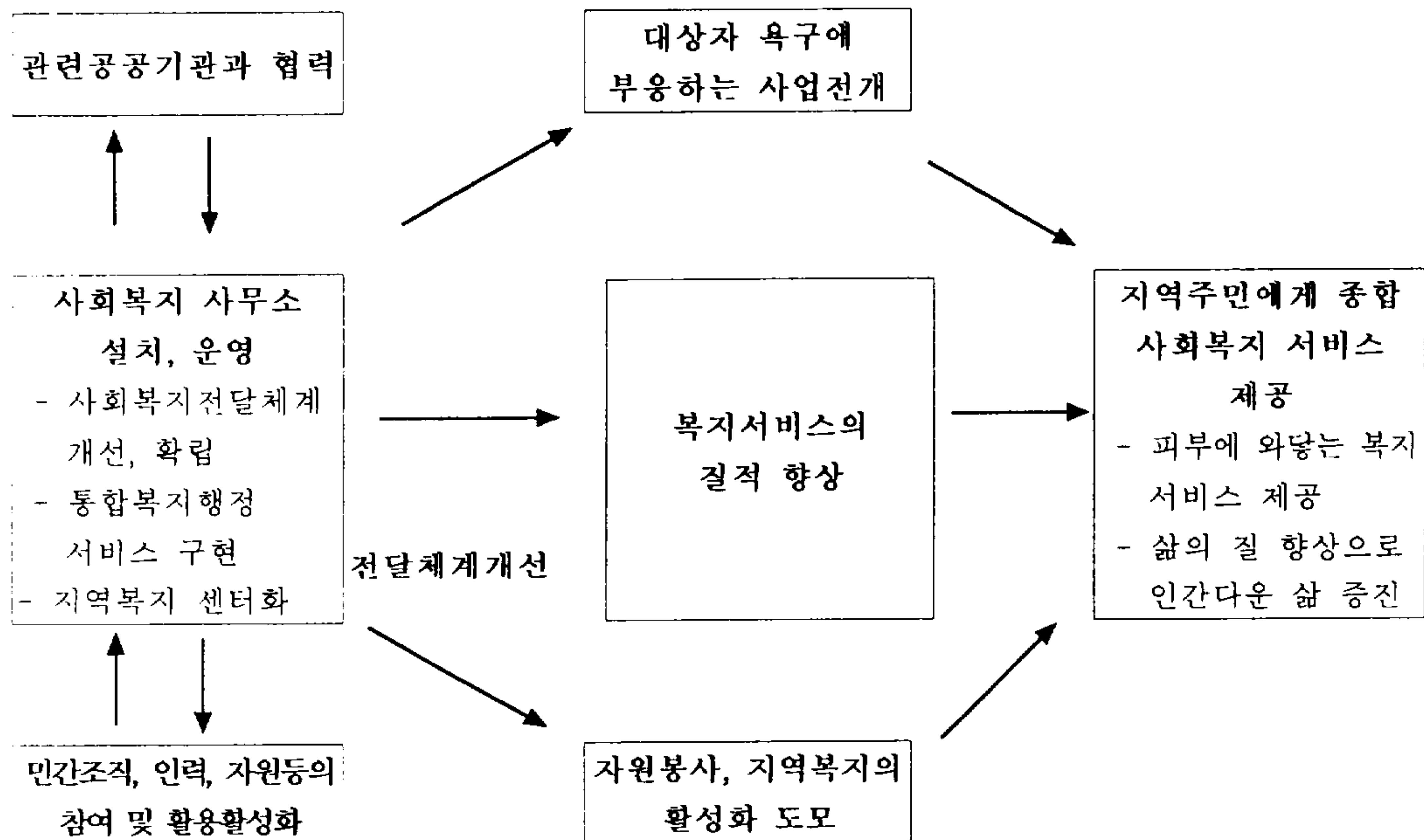
사회복지사무소의 목표는 사회복지전달체계를 개선·확립하며, 통합복지행정서비스를 구현하며 지역복지의 센터가 되는 것이다.

이를 위해 관련 공공기관과 협력하며, 민간조직과 인력·자원 등을 참여시키고 활용한다. 이를 도표로 설명하며 아래와 같다.

14) 전국사회복지행정 연구회, 「공공사회복지 전달체계 구축계획」, 2001

<표4-4>

사회복지 사무소의 설치운영도



4. 사회복지사무소 수행업무

1) 저소득 계층을 위한 기초생활보장업무 등 강화

사회복지사무소에서는 국민기초 생활보장 수급자를 상담하고, 복지급여를 제공하고 지역자원을 발굴하며, 그런 자원을 연계하고, 사후관리 등의 전반적인 업무를 수행한다.

또한 노인, 장애인, 요보호아동, 모자가정 등 사회취약계층에 대한 방문상담 서비스를 강화하고, 대상자 욕구에 따른 프로그램을 전개하며, 지역자원의 동원 등 일련의 서비스 과정을 체계화 한다.

2) 사회복지서비스 대상자 발굴 및 연계

사회복지사무소에서는 서비스의 대상자를 찾아, 자원이나 기관에 연계시키는 역할을 한다.

3) 지역설정에 맞는 복지프로그램 개발

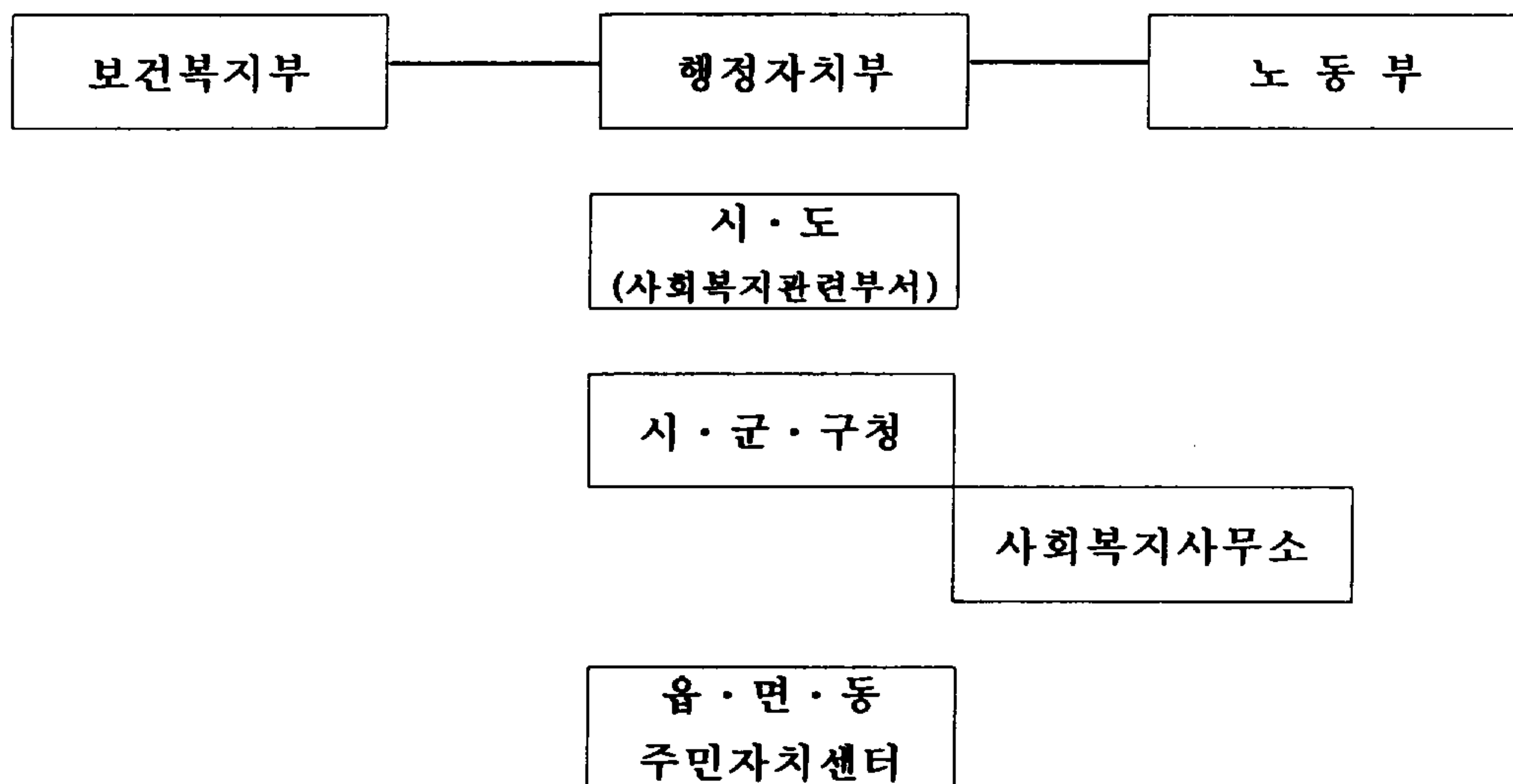
사회복지사무소를 통해 복지급여 통합지급과 대상자 자료관리의 전산 프로그램화 및 대민 서비스의 질적 향상 등을 기대할 수 있다.

4) 지역복지 네트워크 구축과 사업의 효과성 및 효율성에 대한 평가실시

- 자원봉사의 활성화 및 민간자원의 네트워크 구축
- 사업의 효과성 및 효율성에 대한 평가
- 사업실적 및 운영체계 등에 대한 평가
- 지역별 표준모델 제시등

5. 사회복지사무소의 개편모형

<표4-5>



6. 사회복지사무소 조직·직제

사회복지사무소의 내부구조(안)는 총무과, 복지1과, 복지2과(실)로 나누며 총무과에서는 서무, 예산, 지역사회복지의 정책기획을 담당하고, 복지1과에서는 국민기초생활보장 대상자 선정과 급여를 담당하는 기초생활보장팀, 자활후견기관을 지도, 감독하는 자활사업팀, 의료보호팀, 사회복지시설관리팀을 두고, 복지2과에서는 대상자별 사회복지서비스를 담당하는 과로서 장애인복지, 노인복지, 아동복지, 청소년복지, 여성복지, 가정복지팀을 두도록한다.

기초생활보장팀은 지역 담당을 두어 각 지역의 주민복지센터에서 일주일에 2~

3일씩 또는 매일 오후 시간동안 일하도록 탄력적인 근무형태를 집행하여 지역주민의 접근성을 높이도록 한다.

복지1과와 복지2과에서는 가장 기본적인 공공복지서비스를 제공하며, 기초적인 상담서비스를 제공하기 위해 면접상담실을 운영하고 보다 더 전문적인 서비스와 다양한 사회복지프로그램들은 민간 사회복지관이나 상담소를 이용하도록 연계하여야 한다.

7. 사회복지사무소 인력

사회복지사무소장은 4급, 과장은 5급 그 아래 팀에는 6급부터 9급까지 사회복지직렬을 두 로록 한다.

또한, 사회복지사무소의 모든 인력은 사회복지사 자격증을 가진 자로 구성하며 장기적으로 시·도의 사회복지업무 담당자들도 사회복지사 자격증을 소지한 자로 하여금 배치케 해야 한다.

시·군·구의 사회복지관련업무를 담당하다가 사회복지사무소로 배치되는 인력 중에 사회복지사 자격증을 소지하지 않은 자들을 2~3년의 기간을 두어 대학 또는 대학원 등 교육기관에서 사회복지사 자격증을 취득 할 수 있는 기회를 주도록 한다. (교육비의 일부를 지원하는 방안도 검토 해볼만함.)

8. 사회복지사무소 재정

사회복지사무소는 기존의 주민자치센터를 기능전환 시키는 것이기 때문에 시설 설비 비용은 거의 추가되지 않을 것이다.

인력 역시 주민자치센터에 있는 사회복지전담공무원을 집합시키고 시·군·구의 사회복지업무관련 인력을 재배치하고 모자라는 인원만 새로 충원하는 형태이므로 시행초기에는 인건비가 크게 추가되지 않을 것으로 예상 된다. 그러나 사회복지사무소의 인건비와 운영비는 국비(서울 50%, 지방 80%), 지방비로 지원하도록 하고 지방비는 시·도와 시·군·구가 공용부담 하도록 한다.

9. 사회복지사무소의 단계적 확대방안

1) 1단계 : 사회복지사무소 시범사업 운영

위와 같은 공공사회복지전달체계의 실현가능성을 알아보기 위해 특별시와 광역시의 자치구(현재 서울1개소)에 2개, 시·군에 2개 정도의 주민자치센터를 사회복지사무소로 전환하는 시범사업을 운영하도록 한다.

시범사업이 성공하기 위해서는 보건복지부와 행정자치부의 지원과 협력이 필요하므로 보건복지부와 행정자치부의 담당자들로 구성된 태스크 포스(Task force)를 구성하는 것이 바람직하다.

2) 2단계 : 사회복지사무소 일반시 및 자치구 확대

1단계 시범사업이 성공하여 사회복지전담공무원이 많이 배치되어 있는 일반시 및 자치구에 먼저 확대하도록 하는 것이 바람직하며, 동시에 시·도와 시·군·구의 사회복지관련 업무를 맡고 있는 공무원들에게 사회복지사 자격증을 취득하도록 독려한다.

3) 3단계 : 사회복지사무소 도농복합지 및 군 확대

2단계 시범사업이 성공하면 사회복지전담공무원의 추가 확보를 통하여 도농복합지와 군에 사회복지사무소를 확대하도록 한다.

제6절 사회복지청 또는 사회복지본부설치·광역지방자치단체 시·도 단위 재편

사회적 욕구가 다양하게 증가하고 관련사회의 도래 등으로 사회보장비의 지출이 더욱 증가되는 21세기 생존권은 물론 삶의 질에 대한 문제와 더불어 사회보장이 국가의 중심적인 과제로 대두될 것이다. 미래사회에 도래될 국가의 사회복지정책에 대해서 개선방안을 논의하는 현시점이 뒤늦은 감은 있지만 문제점을 검토하고 조속히 개선해 나갈려는 정부의 의지와 사회적 관심이 매우 필요한 시점이 아닌가 싶다.

따라서 사회복지전달체계에 대한 일관성, 효율성, 효과성, 전문성 등에 대한 문제는 국민들의 안정된 삶의 증진과 최적의 복지를 위해서 매우 필요하며 현재의 전달체계로는 복지정책을 집행하는데 한계가 있다.

현재 비효율적으로 운영되고 있는 시스템의 문제는 정책부처인 중앙정부와 집행부서인 시·군·군의 二元化된 조직체계에 있으며, 집행부서도 수직적인 상의하달식의 전달체계로 구성되어 있어 전문성과 책임성을 통한 정책을 수립하고 집행하는데 어려움이 있다.

특히 전달체계에 있어서 시·도의 책임성과 역할의 부재로 인하여 정책집행의 누수현상이 야기될 수 있으며 효율적인 업무를 조정하고 관리 할 수 있는 조직이 필요하다.

이러한 조직의 문제를 해결해 나가기 위해서는 시·도 단위에 통합복지시스템을 갖춘 사회복지청 또는 유사한 조직이 필요하다고 할 수 있다.

정부차원의 중장기 대책으로 사회복지청과 복지재정의 대폭적인 확충등으로 사회통합의 매개역할과 최적의 사회복지를 제공하는 노력을 전개해 나가는 것이 사회적 내용을 최소화할 수 있다고 본다.

이렇게 될 때 저 비용 고효율의 효과를 가져올 수 있을 것으로 생각된다. 현실적으로 시약청과 같은 사회복지 외청을 만들수 없다면 각 시·도에 있는 소방본부 처럼 시스템을 운영할 필요성도 검토해 볼만하다.

○ 시·도 등 광역지방자치단체에 사회복지청이나 본부설치

- 광역자치단체인 각 시·도 단위에 특별지방행정기관으로 사회복지업무를 전담하는 사회복지청이나 본부를 신설한다.
- 사회복지청(본부) 인력의 90% 이상을 사회복지전담공무원으로 배치하고
- 사회복지청(본부)을 광역자치단체장의 직속기관으로 설치하여 지도 감독을 받도록 한다.
- 시·도 단위에서 사회복지전담공무원의 인력관리를 실시하며
- 1단계에서는 국민기초생활보장제도 및 사회복지서비스 업무를 담당하게 하되
- 2단계에서는 4대 사회보험 통합지점에 통합업무를 실시케 함으로 종합적인 사회복지전달체계를 구축한다.

제7절 은평구 사회복지협의회의 설치 및 운영

1. 기본방향

사회복지협의회의 조직은 주민주체의 원칙에 기초한 시·군·구 지역을 기본 단위로 하면서, 시·도 및 전국의 각 단계에서 계통적으로 조직되어야 한다. 그러므로 첫째, 민간지역사회복지협의회의 의체로서의 기능수행과 조직화를 위한 시·군·구 지역협의회 시범지역을 설치·운영하고 둘째, 사회복지협의회의 기능을 강화하고 전국적인 민간지역 참여촉진과 자원의 확충을 꾀하며 이를 동원, 조정 그리고 활용하고자 한다.

2. 기능과 역할

시·군·구 협의회는 첫째, 공공복지전달체계와의 역할분담과 파트너십으로서의 상호협력기능을 도모하고, 둘째, 민간복지자원의 확충과 효율적인 전달체계를 구축하며, 셋째, 지역주민을 중심으로 한 지역 사회복지운동을 조성하며, 넷째, 지역사회복지 문제해결에 민간복지 활동을 주도하는 지역사회복지센터가 되어야 한다.

시·군·구 협의회 역할 방향으로서 첫째, 전 주민의 생활문제를 해결하고 주민복지를 향상시켜 복지타운을 형성해 나아가며, 둘째, 지역주민 상호간 자원봉사활동 강화와 지역복지공동체를 형성하며, 셋째, 민간복지단체를 대표하여 지역 복지계획에 대한 복지정책을 제시하고 건의하여 이를 실현하도록 추진해 나아가야 할 것이다.

1) 지역복지협의회의 기능

지역복지협의회가 수행해야 할 기능을 협의회가 위치하고 있는 국가와 지역 사회의 여건에 따라 다양할 수 있으나 다음의 여러가지로 구분할 수 있다.

(1) 지역사회의 복지증진과 관련된 사실 발견

첫째, 사회복지기관의 업무와 재정상태에 관한 각종 통계자료를 포함한 사회복지의 기초자료를 수집한다.

둘째, 지역사회가 당면한 기본문제에 대한 장기적인 조사를 실시한다.

셋째, 사회복지에 관한 특별한 성격을 띤 연구나 조사를 행한다.

넷째, 사회복지기관들로 하여금 자체의 프로그램과 관련된 조사를 수행하도록 독려

다섯째, 다른 연구기관들과의 공동연구를 수행한다.

(2) 사회복지기관들간의 조정과 협력 증진 기능

이를 위한 구체적인 활동으로는 사회복지기관들간의 화합과 회의를 개최하거나 기관간의 문제를 해결하기 위한 연구위원회 등을 구성하는 것이다.

이 기능과 관련하여 던햄은 “ 효과적인 협의회는 보건과 사회복지 부모의 경험과 사고와 활동하면서 지역사회 활동의 중심이 되어야 한다.”고 하였다.

(3) 지역사회의 복지를 위한 중도적인 센터

즉 협의회는 사회복지에 관한 주요회의를 주최한다거나 사회복지정책을 수립하고, 공동의 복지활동을 전개하는 연속적인 도구의 역할을 수행해야 한다. 만약 협의회에 의해 이러한 기능이 수행되지 않는다면 사회복지분야는 이슈가 발생할 때마다 특별연구팀이나 위원회 등을 구성하지 않을 수 없기 때문이다.

(4) 공통의 복지사무 수행을 통한 조정자의 역할

사회복지에 관한 필요한 정보나 위탁서비스, 자원봉사자의 관리, 사회적 서비스의 교환 등이 이 기능과 관련된 주요 활동의 예라고 할 수 있다.

이러한 경우 협의회는 개별적인 수혜자를 상대하는 것이 아니고 일선주민과 복지기관을 위해 서비스를 제공한다는 점에서 직접서비스기관의 활용과 구별된다.

(5) 사회복지기관들이 수행하는 업무의 질적 수준의 향상

여기에는 집단적인 방법과 개별적인 방법이 있을 수 있는데, 전자의 경우는 공동모금, 사무기준에 관한 연구, 출판배포 및 공동토의, 회의나 화합을 통한 경험을 교환하는 것이고, 후자는 특정기관에 대해 자문을 해주거나 도움을 주는 것이다.

(6) 사회복지에 관한 공동의 계획 수립 및 실천

사회복지기관들을 위한 프로그램, 사무기준, 효과성과 공동프로그램의 개발 및 조정을 위한 계획이 협의회에 핵심적인 사무가 되고 있다.

(7) 정보제공, 교육 및 홍보

이를 위한 활동으로는 사회복지기관 명부의 발간, 정보 및 위탁서비스 각종 간행물의 제작, 공청회의 개최 등을 들 수 있다.

(8) 재정상태의 개선을 위한 활동

이를 위한 방법으로는 사회복지기관들이 효율적인 예산편성을 할 수 있도록 자문활동을 한다거나 사회복지기관들이 국내외의 기관으로부터 보조금이나 차관 등을 획득할 수 있도록 주선하는 것이다.

또 사회복지 기관들이 세입을 창출할 수 있는 사업을 추진할 수 있도록 도와줄 수도 있다.

(9) 사회활동

그 방법으로서의 공공의 이슈에 대한 입장을 밝힌다거나 사회복지의 특수 계층의 복지에 관한 입법대안을 제시 할 수 있다.

이를 위해서 협의회는 독자적인 활동을 전개 할 수도 있고, 특수계층의 복지를 위해 일하고 있는 기관 및 단체와 공공의 행동을 전개할 수 도 있다.

그러나 이러한 사회행동은 특수계층의 이해와 관계된 것이기 때문에 협의회 회원단체들간에 상당한 정도의 합의가 없이는 이룩 할 수 없다는데 유의해야 한다.

2) 시·군·구 사회복지협의회의 기능

첫째, 주민과 사회복지사업관계자, 그 밖에 관련분야의 관계자가 집합하고 협동하여 지역의 복지활동을 진행하는 장으로서의 기능

둘째, 지역의 복지문제와 욕구를 발견하고 검토하고 명확하게 하는 기능

셋째, 확실하게 된 복지문제 및 욕구를 발견하고 검토하고 명확하게 하는 기능

넷째, 지역내의 주민과 관계자에게 복지문제 상황을 알려 그것에 대해 관심을 환기시키는 기능

다섯째, 주민 및 관계자가 복지활동에 참가하도록 촉진시키는 기능

여섯째, 지역내의 주민, 그 중에서도 복지욕구를 가진 당사자를 포함한 주민의 교류를 촉진하는 기능

일곱째, 복지욕구를 가진 당사자의 진로활동을 도우며 조직화를 지원하는 기능

여덟째, 지역의 복지욕구를 가진 사람에 대해 구체적으로 지원을 해주어 문제 해결을 도모하는 기능

아홉째, 지역 복지활동의 협동에 기초하여 합의를 도출하여 그 활동의 계획화를 꾀하는 기능

열번째, 복지커뮤니티와 일반커뮤니티를 중개하는 기능

3. 주요사업 내용

1) 복지과제의 파악, 지역복지활동 계획 책정, 제언, 개선운동의 실시

시·군·구 사회복지협의회는 지역에서 욕구의 파악, 복지과제의 명확화를 진행시켜야 한다.

그 과제에 관하여 주민, 관계자 등에게 주지시킴과 동시에 해결에 대해 동기를 부여하고, 환경개선을 포함한 제언과 시책개선 등의 운동을 수행한다.

또한 주민, 공사사회복지사업 관계자, 관련분야 관계자와 협동에 의한 지역복지활동 계획을 책정하는 것과 함께 행정을 수행하고 복지계획책정에 의해 적극적으로 제언을 하고 참여하도록 한다.

2) 주민, 당사자, 사회복지사업관계자 등의 조직화 지원

첫째, 시·군·구 사회복지협의회는 지역에서 주민, 당사자, 사회복지사업관계자들의 복지활동으로의 조직화와 지원을 수행한다.

둘째, 주민의 주체적인 복지활동을 조직화하고 지원한다. 시·군·구 사회복지협의회는 소지역마다 지구사회복지협의회 혹은 그것에 대신하는 기반조직을 설치하며, 혹은 기존의 주민조직과 연계하여 주민, 당사자의 주체적인 복지활동의 자원을 수행한다. 아울러 주민회원제도의 설치, 보급을 도모한다.

셋째, 시·군·구 사회복지협의회는 당사자의 고유한 과제의 해결, 상호원조활동 등의 촉진을 도모하고 그 활동의 지원을 수행한다.

넷째, 시·군·구 사회복지협의회는 복지위원, 아동위원, 사회복지시설 및 단체 등 공사사회복지사업관계자의 연락조직을 설치하는 것 등을 통해서 그 조직화, 연락조정, 자원 및 협동사업의 추진을 도모한다.

다섯째, 시·군·구 사회복지협의회는 보건, 의료, 교육, 노동등 관련분야와 연계 및 협동사업의 추진을 도모한다.

3) 자원봉사활동의 진흥

시·군·구 사회복지협의회는 광범위한 주민의 자원봉사활동에 대한 참가를 촉

진하고 자원봉사활동의 진흥을 도모한다.

4) 복지서비스 등의 기획 및 실시

시·군·구 사회복지협의회는 지역의 실정, 공사의 역할분담에 입각해 주민들의 욕구에 구체적으로 대응하는 체제를 만들기 위해서 공사의 사회복지사업관계자 등과 연계에 의한 지역복지센터 등 활공의 거점을 만들고 복지서비스의 정비축진을 도모하는 동시에 스스로도 복지서비스의 기획 및 실시를 수행한다.

5) 종합적인 상담과 원조활동 및 정비제공 활동의 실시

시·군·구 사회복지협의회는 상담사업, 생활복지자금대부사업을 비롯하여 수행한다. 또한 그 전체로서 당사자와 주민에 대해 체계적이며 종합적인 동시에 신속한 정보제공을 수행한다.

6) 복지교육, 계발활동의 실시

시·군·구 사회복지협의회는 주민의 복지활동의 촉진, 복지과제와 복지서비스의 이해촉진 등을 도모하기 위해 아동, 학생에서 성인에 이르기까지 광범위한 주민 각층의 복지교육, 계발활동을 수행한다.

7) 사회복지의 인재양성, 연수사업의 실시

시·군·구 사회복지협의회는 복지활동에 관련한 주민 및 사회복지사업 관계자의 인재양성 연수 등을 수행한다

8) 지역복지재원의 확보 및 조성의 실시

시·군·구 사회복지협의회는 민간지역복지활동에 관련하여 기금의 조성, 국가 및 지방자치단체로부터 재정지원, 민간조성자금, 기타 기부금의 확보 등을 통해서 지역의 복지문제 해결을 위해 재원을 확보한다. 또한 필요에 따라 스스로도 조성사업을 수행한다.

4. 회원구성

시·군·구 사회복지협의회는 지역의 실정에 따라 차이가 있을 수 있지만 대부분 그 지역을 구성하고 있는 지역주민을 원칙으로 하고 있다.

즉 주민의 자치기구, 기능별, 계층별 각종 주민조직, 아동복지지도원, 부녀복지상

담원, 의사, 치과의사, 약사 등 보건위생관계자 및 단체 사회복지, 보건, 위생, 갱생보호관계의 시설 및 단체, 사회복지, 보건, 위생사회교육 등의 관계행정기관의 대표자 또는 지역담당자, 자원봉사자 및 단체, 주민생활관련 시민단체(소비자보호, 생협, 환경단체 등)등으로 구성하면 된다. 결국 지역사회에서 생활하고 있는 주민 모두와 출향인사 및 후원하고자 하는 모든 인력이 회원이 될수 있다.

1) 조직의 구성

- (1) 회 원 : 정회원 · 준회원등
- (2) 임 원 : 회장, 부회장, 이사, 감사등
- (3) 위 원 : 정책위원, 출판위원등
- (4) 사무국 : 사무국장, 일반직원등

2) 회원구성

현재 협의회의 회원은 한사협 정관 제7조(회원의 자격)에서 시·도 사회복지협의회장, 사회복지법인 및 사회복지사업과 관련 있는 비영리법인의 대표자 경제계, 언론계, 종교계, 법조계, 문화계, 보건의료계 등을 대표하는 단체회원과 개인회원으로 구성되어 있다.

3) 회원 구성언

시·군·구 사회복지협의회는 대체적으로 다음과 같은 주민조직, 공사의 사회복지사업 관계자 및 관련분야의 관계자를 구성원으로 한다.

(1) 주민조직

- 지구사회복지협의회, 주민자치조직 혹은
- 당사자 등의 조직
- 자원봉사단체

(2) 공사의 사회복지사업관계 및 관련분야의 관계자

- 복지위원 혹은 그 조직
- 사회복지시설, 갱생보호사업 단체
- 사회복지행정기관
- 보건, 의료, 교육, 노동, 종교등 다른 관련분야의 기관, 단체

(3) 이외 다른 지역복지추진에 필요한 단체

5. 사회복지협의회 조직

1) 조직모델

최근 지역사회복지의 동향은 정상화의 이념을 기초로한 지역중심의 대인서비스, 재가복지의 활성화, 자조를 강조하는 모델 확산, 자원의 효율적 활용을 위한 네트워크 구축등 관심을 받게 되었다.(정무성, 1999)

사회복지협의회 실천모델은 여러가지 있지만 시·군·구 사회복지협의회의 모델은 다음과 같다.

A 총무부무과 B조직부문은 인구 규모에 따라 증가시킬 필요가 있고, C 사업부문은 사업실시 상황에 따라 증가될 필요가 있다.

- 시군구 사회복지협의회 모델

<표4-6>

A 총무부문

공통사무기능

활동 사업지원기능

홍보, 개발기능

※ 운영, 경리, 서무포함 1명

B 조직부문

개발기능, 계획책정,

제언기능, 주민활동 추진기능,

사회복지사업조직화

※ 1명(복지활동전문요원)

1명(지역복지활동 코디네이터)

필요에 따라 자원봉사 코디네이터 1명

C 사업부문

활동, 사업기획실시기능
(상담원조 기능 포함)

※ 생활복지기금 포함

복지센터 등의 운영을 포함

수탁사업을 하는 경우

수탁사업 부문

재택복지서비스 등의 수탁에
의한 실시

※ 직접사업직원 1명

2) 조직화 과정

지역주민들의 지역의 사회복지협의체가 필요하다고 하여 의지를 모아 준비위원회를 구성하고 사회복지협의회를 창설하기까지의 전과정을 협의회의 조직화 과정이라고 한다.

협의회를 준비하고 있는 추진위원들은 해당지역의 특성을 분석하여 이해하여 두는 것이 조직화 과정에서의 준비단계이다.

예컨대 인구동태, 산업구조, 지리적 조건, 기후조건, 과소·과밀, 주민의식, 복지시설·단체현황, 사회자원의 현황 등을 고려해야 한다.

<표4-7>

지역특성의 분석

지역사회의 지표		
1	인구동태	1) 인구증가 2) 인구구조
2	산업구조	1) 제1차 산업중심
		2) 제2차 산업중심
		3) 제3차 산업중심
		4) 2,3차 산업중심
3	지리조건	1) 평 야, 2) 산 간, 3) 해 안
4	기후조건	1) 태풍상륙지대
		2) 기 타
5	과소·과밀	1) 과소지역
		2) 과밀지역
6	주민의식	주민자치에 관한 지식, 관혼상제 등의 전통, 자원봉사에 대한 관심, 요보호자에 대한 주민의 태도
7	복지문제별 구성	노인, 장애인, 부자, 모자, 이동, 요보호자 등 원호를 필요로 하는 사람의 수와 지역적 분포, 추이, 전국비교
8	복지시설,단체 등 현황	시설, 각 분야의 여러단체, 주민조직과의 연계
9	사회자원의 현황	복지서비스와 시설의 설치상황·이용상황, 각종 전문가, 복지단체동향, 자원봉사의 상황파악, 지역 분포와 타 시군구와의 비교, 시군구재정과 복지예산의 상황

조직화 단계를 표시하면 다음과 같다.

<표4-8>

단 계	순 서	내 용
1. 문제파악	1	- 지역특성의 파악 - 복지수준, 문제 및 사회자원에 대한 기초적 파악
	2	- 사회적 협동에 의해 해결되어야 할 문제의 명확화와 그 실태파악
	3	- 문제를 주지하고 해결활동에의 동기부여
2. 활동주체의 조직화	4	- 상정한 논의된 문제에 관련하는 기관과 사람들을 활동에 투입시킴
3. 기획책정	5	- 해결활동에 동기부여한 문제를 보다 명확하게 하고 우선해야 할 문제의 순서를 정하여 추진 과제를 결정
	6	- 추진과제 실현을 위한 장단기 목표의 설정
	7	- 구체적 실시계획의 책정
4. 계획의 실시	8	- 계획의 실시촉진, 주민참가의 촉진, 기관·단체 의 협력촉진, 지역사회자원의 동원·연계·조성, 사 회활동
5. 평 가	9	- 계획의 달성도 및 조직화활동에 대한 평가

더욱 구체적이고 실질적인 조직화 과정은 다음과 같다.

(1) 지역사회복지협의회 조직에 대한 협의를 형성한다.

- ① 시도에서 시·군·구 사회복지협의회 이사회로 결정 및 인정
- ② 각 조직에의 시·군·구 사회복지협의회 구성의 의미를 이해시킴
- ③ 시·군·구 사회복지협의회 결성준비위원회 설치

우선 시도 사회복지협의회 및 관계자가 시·군·구 사회복지협의회 조직에 대한 합의할 필요가 있다.

① 시·군·구 사협구성의 의의, 방법, 형태, 조직구성, 활동내용 등에 대하여 시·군·구 사회복지협의회 자신 중심조직의 합의를 형성할 필요가 있다.

② 추진방법의 검토 - 절차, 역할 분담

③ 시·군·구 사협규약(회칙, 정관)안의 제시

④ 사업내용과 활동내용 제공

(2) 지역에 대한 활동 개시 및 동기부여

① 복지문제의 제기

② 사회복지등 관계자에게 동기부여, 의식부여

③ 당사자에 대한 동기화 작용

④ 얼굴알림, 첫 화합

시·군·구 사협을 구성하는 구성원에게 시·군·구 사회복지협의회를 조직하고 활동해야만 하는 의미있는 이유와 동기를 갖게 한다. 즉 주민 및 단체에게 호응을 얻기 위해 복지강좌 개최, 주민좌담회, 홍보자료의 작성 및 배포, 주민행사를 통한 홍보 당사자들과의 교류행사 개최, 체험학습 프로그램의 실시 자원봉사 그룹의 개최 등을 실시한다.

(3) 결성준비

① 준비회의 실시

② 활동내용의 검토

③ 구성단체 및 개요의 검토

④ 운영체제의 검토

시·군·구 사회복지협의회 결성의 분위기가 조성되면 준비회를 개최하여 시·군·구 사회복지협의회에의 구체적 내용의 원안을 만든다.

① 활동내용 : 지역사협의 조직운영 및 기반강화를 위한 활동 주민의 복지활동에의 이해와 참가를 촉진하는 활동, 예방 및 환경개선 활동, 요

보호자를 지원하는 활동, 행정기관 등 관계기관에의 제기 지역복지활동계획의 책정

② 조직체계의 검토 : 운영위원회, 임원

(4) 설 립

발기위원회 및 회원총회를 개최하여 시·군·구 사회복지협의회의 회칙 및 정관, 임원, 사업계획, 예산 등을 결정한다.

(5) 활동의 추진

① 활동의 평가

② 활동내용의 충실

③ 참가자의 확대

④ 임원의 자질향상

발족후 시·군·구 사협이 계속적으로 발전하기 위해 연구하며 실천한다.

① 사무국 직원의 계속적인 연구, 자질향상

② 운영경비의 확충

이러한 조직화 과정에서 중요한 것은 협의회 구성에 대한 발의자가 있어야 하며 발의에 찬동하며 움직이는 중심세력을 결정하는 일이다

협의체 구성의 의미 내지 참뜻을 깨닫고 지역사회복지운동에 참여하는 지역주민과 지역유지 및 자치단체장의 협력이 조화를 이루어야 성공적으로 조직 될 수 있다.

제8절 은평구 민·관 파트너십 형성 방안

1. 행정지원협력

여기서는 민을 여러 사회복지기관들의 협력체인 지역사회복지 협의회로 보고 관을 자치단체로 본다.

행정지원 협력은 구청장 시의원 구의원 국회의원과의 간담회, 포럼, 세미나, 대화 등을 통해 사회복지협의회의 기능과 역할을 알리고 재정과 행정에 지원을 받도록 하는 것이다.

구체적으로 기초자치단체와의 협의를 통해 예산과 행사에 대한 행정조치를 협

의회를 지원하는 것이다.

구의회 및 구청과의 협력으로 사회복지위원회 개설, 조례제정으로 협의회를 지원할 수 있다.

2. 사회복지협의회와 지방자치단체와의 협력방안

사회정책으로서의 사회보장은 국민의 생명과 생활을 보장해 주는 국가의 정책이므로 국민복지에 대한 국가책임이 증대되었으며 사회적 제도화 서비스는 국가의 중요한 정책으로 형성되었다, 요즘 사회복지서비스의 프로그램은 국민 대다수의 행복을 고차원적 수준으로 확보하기 위해 각 국가는 노력하고 있다.

즉 사회복지서비스의 제도화와 사회복지서비스의 계획화를 진행하고 있는 것이다. 사회복지협의회와 지방자치단체와의 협력방안을 다음과 같이 제안 할 수 있다.

1) 구청과의 관계 강화

지역의 사회복지시설, 기관, 단체는 지방자치단체의 발달과 더불어 지방자치단체와 아주 긴밀한 유대관계에 의하여 발전할 수 있다.

지방자치단체의 사업의 大部分 지역사회주민을 위한 것이기 때문에 사회복지시설기관 단체의 사업은 이러한 지방자치단체의 역할을 대행한다 해도 과언이 아니다. 그래서 사회복지관계자는 구청과의 간담회 내지 사회복지관련 시민과의 대화를 통해 사회복지서비스의 발전요인을 제시해야 한다.

2) 구의회와의 관계 강화

'91년 구의회가 구성됨으로서 지역복지시설, 기관, 단체의 사업에 대한 지역주민의 불만이 구의회 의원을 통하여 많이 제기되고 있다.

사회복지시설, 기관, 단체는 지역주민과의 갈등요인이 무엇인지를 올바르게 이해하고 이것을 현명하게 극복하기 위하여 지역주민(특히 대립집단)과의 간담회 등을 통하여 그러한 갈등을 수용하는 것이 현명하다.

또한 구의회의원, 동직원 기업체 및 사회단체 임원등 지역사회의 유지들을 초청하여 지역의 복지사업을 위한 각종 회의(세미나, 연찬회)등을 개최하는 것이 좋다.

3) 지역사회 단위의 운영위원회 및 자문위원회 조직

지역사회복지시설, 기관, 단체는 정부의 일방적인 관리의 수준을 벗어나 지역주

민들의 자치기관으로서 자율성을 확보하기 위하여 지역단위의 운영위 및 자문위를 구성하여 지역문제의 예방이나 해결과정에 주민을 적극적으로 참여시켜 기관과의 조정역할이 가능한 운영, 자문, 지역협의체의 기능을 발휘하도록 해야 한다.

4) 공공과 민간의 사회안전망 구축

공공부문의 사회복지전담부서와 지역의 사회복지시설, 기관단체는 사회안전망 구축에 연계 협력해야 한다.

실업문제 해결을 위한 민간네트워크 구축은

- (1) 고용대책 - 취로사업, 공공근로사업, 자원활동등 민간협력체계화의 공공부문 고용창출
- (2) 의료지원 - 의료봉사활동의 확대
- (3) 노숙자대책 - 노숙자를 위한 지속적인 상담 사회복지서비스 제공, 종교시설 및 복지재단의 노숙자 숙박제공, 자원봉사활동 확대, Food bank의 활성화 방안을 강구해야 한다.

5) 시민복지회의 구성

지역의 사회복지발전을 목표로 생활하고 있는 사회복지관련자 모두가 모여 지역사회복지 향상에 관심을 가지고 기여하고자 홍보하며 조직하는 모임을 만드는 것이다.

즉 복지관련 공무원과 민간인이 모여 전체회의를 하는 것이다. 다시 말해 시민의 복지공동체의식과 구성을 위해 사회복지 자원봉사 관련 민간기구와 공공기구와의 연합적 모임을 구성한다.

구체적인 사업은 사회복지관련 공공기관과 민간기관이 모여 지역사회복지를 논의하고 토론한다. 또한 각 지역 사회복지 자원봉사단체 및 민간 사회단체와 시민단체가 각 지역 사회복지를 생각한다.

기대효과는

- (1) 시민이 사회복지에 관한 인식이 상승한다.
- (2) 사회자본을 복지공동체로 전환 할 수 있다.
- (3) 산재되어 있는 복지관련 잠재자원을 개발 할 수 있다.

(4) 민간자원을 연계 통합시킬 수 있어 복지의 효율성을 가져온다.

6) 사회복지계획 수립

지역단위의 사회복지계획을 말하며 지역복지서비스를 종합적·계획적으로 진행시키는 방법이다. 계획과정은 주민 참여를 기초로 하기 때문에 지역 조직화가 필수조건이다. 이렇게 수립된 계획은 집행과정에서 수월하기 때문에 효율적 집행 실적을 거둘수 있다.

공공부문과 민간부문이 함께 지역보건법에 의해서 수립되는 지역보건계획과 연계조정, 복지수요의 측정, 시설 및 재가 복지에 대한 장·단기 공급대책 인력·조직·제정등 복지자원의 조달 및 관리 복지전달체계, 복지 및 보건서비스 연계제공 방안, 지역복지에 관련된 통계의 수집 및 정리 등을 연구하고 계획을 세우는데 역할을 한다.

또한, 사회복지서비스를 적절히 공급하기 위하여 사회복지계획도 중요하다.

그 계획은 경제계획에 있어 사회복지계획 즉 복지서비스의 계획화가 이루어져야 한다.

7) 구 지역사회복지협의회 조직 및 지원강화

국가의 공공전달체계와 역할을 분담할 민간사회복지 전달체계로서 사회복지협의체의 구성이 필요하다. 더욱이 최근 정부는 지방자치를 시·군·구의 기초단체와 시·도의 광역단체에서 실시하여 국민의 복지요구가 선진화되어 선진국형의 복지서비스를 요구한다는 것이다.

정부는 지역의 민간사회복지시선, 기관, 단체의 연합체를 구성하여 민간복지 업무를 총괄 조정·연구·협의할 수 있는 기구로서 지역사회복지협의회 조직을 지원한다.

기대효과는 다음과 같다.

- ① 각 자치구지역복지사업에 있어 협의회가 지역조직화, 복지조직화가 용이하며 지방자치단체와 지역주민의 중간집단으로서 역할과 기능을 수행 할 수 있다.
- ② 생활권 생존권의 기초단위가 시·군·구로서 주민의 접근성이 용이하여 복지행정을 효율적으로 시행 할 수 있다.

③ 지역의 사회복지문제 및 복지정책사업을 협의·연계·통합·조정·연구할 수 있다.

④ 자원봉사교육과 활동을 효율적으로 관리 할 수 있다.

8) 민간자원개발 활용

지역자원의 개발·동원·활동·연계를 공공과 민간이 상호협력하여 찾아 내는 일이다. 지역사회내의 자원봉사활동 내지는 공공모금활동을 공동으로 전개하는 일이다. 또한 기업, 종교단체, 시민사회단체와의 사회복지 참여를 연계시킨다. 사회복지협의회, 사회복지사협회, 사회복지관협의회, 사회복지공동모금회와의 연계사업을 실시한다.

9) 사회복지 정보교환 체계 구축

자원봉사전산망구축, 복지사이트 구축, 사회복지정보수집 및 관리를 공공부문과 민간부문이 협력하여 지역의 전산망을 구축한다.

즉 전산망을 매개로 하여 시민과 구청, 사회복지시설과 지역의 자원봉사센터 등과 연계활동을 전개한다.

10) 사회복지 자원봉사자 대회

각종 자원봉사활동의 활성화를 위해 매년 자원봉사대축제를 개최하여 우수 개인과 단체에 포상하며 자원봉사활동을 지원한다.

자원봉사를 희망하는 모든 지역주민들이 자유롭게 활동 할 수 있는 환경을 강화하며 또한 자원봉사 박람회와 같이 자원봉사에 대한 정보를 제공하며 전문적인 자원봉사활동이 지속되며 확산되도록 지원하며 장려한다.

지역주민의 사회교육 및 평생교육의 일환으로 자원봉사 활동을 생활화하도록 지역축제를 전개한다.

여기에 기대되는 효과는 다음과 같다.

- ① 지역의 공동체 의식이 확대되고 사회복지실천이 활성화된다.
- ② 건전한 여가활동과 지역주민간 유대가 강화된다.
- ③ 지역봉사활동이 활성화되어 지역이 조직화된다.
- ④ 자원봉사자들의 사기가 앙양된다.

제 5 장 결 론

최근 우리사회에 민선 2기의 지방자치제가 실시되고, 중앙정부에서 지방정부로의 복지의 권한과 책임이 이양되면서 그 지역사회의 특성과 실정에 맞는 지역사회중심의 지역복지사업이 절실히 요구되고 있다. 그에 따라 각 지방자치단체도 지금까지는 중앙정부에서 시키는 역할만 수행하면 되었으나, 이제는 적극적으로 주민들의 의사를 반영하고 실질적인 욕구를 만족시켜야 하게 되었다. 하지만 사회복지 전달체계의 개선방안은 그리 간단한 문제는 아니다.

우선 공공부문에서 사회복지의 전달체계가 정책부서인 보건복지부와 집행부서인 행정자치부가 분리되어 이원화되어 있고, 집행부처도 다단계의 수직적인 전달체계로 구성되어 있어 일선기관에의 사회복지업무 수행은 상부기관에서 정해진 정책의 수동적인 집행만을 행하는 경우가 많기 때문이다. 또한 민간부문도 대부분 중앙정부와 지방자치단체에서 보조금을 받는데다, 활동이 법으로 규정되어 있어 운영의 자율성이 제한되기 때문이다.

이런 상황에서 사회복지서비스 전달체계는 중앙정부로부터의 개선이 필요하며, 지방자치단체가 할 수 있는 일은 그리 많이 있지 않다.

또한 최근 몇 년간 사회복지 전달체계가 급격히 변화되는 과정에 있어서 무언가 확정된 것을 제시할 수 없는 한계점도 있다.

첫째, 사회복지 전문인력의 확충이 필요하다. 사회복지 전문인력은 사회복지서비스를 전달하는 최일선에 있는 요소로, 사회복지 전문인력의 질 또는 능력에 따라 사회복지서비스의 전달체계의 질 또한 결정되기 때문이다. 그러나 우리나라는 지금까지 선진국에 비해 사회복지 전문인력이 턱없이 부족하다.

최근 사회복지전담공무원을 대폭 확충하는 등 문제를 해결하려고 하지만, 아직도 선진국에 비해서는 부족한 실정이며, 또 계획대로 진행되지 않고 차질을 빚는 문제도 있다. 또한 단지 수적인 충원 뿐 아니라, 전문인력에 대한 보수나 업무에 관한 문제도 해결해 전체적인 사기진작을 강구해야 한다.

둘째, 동 주민자치센터의 개선방안을 생각해 볼 수 있다. 주민자치센터는 과거 동사무소가 변화된 것으로 정보산업의 발달 즉 컴퓨터산업의 발달로 필요 없어진

행정기관 및 공간을 실질적인 주민자치의 장으로 활용하자는 취지에서 기획되었다.

은평구에서도 타구와 마찬가지로 2001년 11월을 기점으로 주민자치센터로 문을 열게되었다. 하지만 주민자치센터의 활용 방안에 대한 부족과 길은 연구를 할 사이 없이 졸속하게 밀어붙인 관계로 주민 화합의 장으로서의 기능을 제대로 못한 채 방치되는 경우가 많다.

이러한 문제중 해결하기 위해 주민자치센터는 지역주민에게 더욱 다가갈 수 있도록 해야한다. 새로운 형태의 주민리더쉽이 형성되고 배출되어야 하며, 전담실무자를 양성하는 것이 좋다. 또한 단지 공간적 차원의 사고의 틀에서 벗어나 좀더 다양한 활용방안을 강구토록하고 주민들에게 홍보를 해서 주민자치센터 활용도에 대한 사회적 분위기를 조성해야한다.

셋째, 사회복지사무소의 설치다. 이것은 아직 시행된 것이 아니며, 정부차원에서 논의되고 있는 사업이다. 즉 지금까지는 사회복지관련 업무가 여러곳에 분산되어 있어 주민들에게 효율적인 사회복지서비스를 전달하지 못했다. 하지만 사회복지사무소를 설치함으로 사회복지 관련 서비스를 한곳에 모아, 주민들이 원샷으로 편리하게 이용 할 수 있게 하자는 것이 사회복지사무소의 취지이다.

이것은 계획중이며 시범사업단계에 있다.

넷째, 사회복지협의회의 설치와 운영이다. 사회복지협의회는 사회복지서비스를 전담하는 주체들이 모여 만든 기구이다.

즉 사회복지기관, 사회복지시설, 직능단체, 전문가단체 등으로 이루어진 것이며, 그 지역의 사회복지 관련 이슈를 다룬다.

민간복지기관 공공기관이 협력을 할 수 있는 사회복지협의회를 구성하여 운영하면 상당한 능률성과 효율성이 제고될 것으로 판단한다.

끝으로 민·관 파트너쉽(Pantonestip)의 형성방안이다.

이것은 말 그대로 사회복지서비스를 전달함에 있어서 민과 관이 서로 협력하여 일을 해야 한다는 것이다.

즉 지방자치단체는 지역의 사회복지기관, 시민단체등의 의견을 수렴하고 적극적

으로 정책에 반영해야 한다.

이상으로 본 연구의 결과와 정책적 시사점을 정리해 보았다.

본 연구는 사회복지 전달체계의 개선방안에 관한 것으로서, 사회복지 전달체계가 갖는 복잡성과 연계성 때문에 은평구 자체에서 할 수 있는 구체적인 방법까지 제시하는데는 한계가 있다.

사회복지서비스 전달체계는 중앙정부와 연동되는 것이 대부분을 차지하고 있으므로 현재의 중앙정부 차원에서 변화과정을 살펴가면서 다른 지방자치단체의 사례를 연구하여 은평구의 특수성을 살리는 방법으로 계속 개선해 나아가면 될 것이다.

참 고 문 헌

1. 국내문헌

- 강준렬, 「지역사회복지와 사회복지관」, 동인 1997
- 강혜규, “시범복지보건사무소와 공공복지전달체계의 개편”,
「한국사회복지의 현황과 쟁점」, 인간과 복지, 1998
- 김경혜, 「서울시 지역복지 전달체계 개선방안」, 서울시정개발연구원, 1999
- 김득린, “민간전달체계부문”, 「사회복지정책간담 자료집」, 한국사회복지사협회, 2001
- 김수현, “사회복지전담공무원 역할강화 방안”, 삶의 질 향상 기획단 워크숍
발표자료, 2001.
- 김영모, “지방화시대와 사회복지관 활성화 방안”, 「지역복지의 이론과 실태」,
한국사회복지관 협회, 1995.
- 김영종, “한국적 지역사회의 성격과 복지서비스 전달체계” 사 「회과학연구」,
제10호 경성대학교 사회과학연구소, 1994.
- 김진학, “생산적 복지전달체계 개선방안”, 대통령자문 정책기획위원회 간담회자
료, 2001.
- 보건복지부, 「사회복지관 및 제가복지봉사센터 운영안내」, 2001.
- 보건복지부, 한국사회복지관협회, 「사회복지관 인력 및 프로그램 전문성 강화방
안」, 2001.
- 성상목, 최일섭, 김상균, 「사회복지 전달체계의 개선과 전문인력 활용방안」,
한국개발연구원, 1998.
- 서울특별시, 「새서울 시정백서」, 2002.
- 서울특별시, 「서울특별시 사회복지시설현황」, 2002.
- 성규탁, “사회복지서비스 전달체계의 개념적 틀과 분석방법의 예”
「사회복지」 통권 115호, 한국사회복지협의회, 1992.
- 송정부, 류만희, “신사회복지협의회 기본요강”, 「사회복지」 통권 126호,
한국사회복지협의회, 1995.
- 은평구청, 주요업무계획, 2002.

은평구청, 2002년도 예산서.

은평구청, 「은평구환경백서」, 2001

이정학, “지역사회복지 개념구성을 위한 고찰”, 「사회복지연구논문집」 제21집,
1998.

전국사회복지행정연구회, 「공공사회복지전달체계 구축계획」, 2001

정무성, “사회복지 실천모델의 발전과 함의”, 「지역사회복지운동」 제6집,
한국지역사회복지학회, 1999.

최일섭, 「남양주시 사회복지정책수립을 위한 기초조사 및 정책방향」
남양주시, 2000.

「남양주시 사회복지 전달체계의 개선방향에 관한 연구」, 남양주시,
2001.

행정자치부, 「2단계 읍면(동) 기능전환 추진 지침」, 2001.

홍선미, 「지역사회복지관의 기능과 프로그램 운영실태」, 사회복지학회, 1999

2. 외국문헌

Bradshaw, J, “The Concept of Need”, New Society 30, march, 1972

Friedlander, W, A and Apte, R. Z. “Introduction to social Welfare”, 5th ed,
Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall, 1980

Gilbert, N and Specht, H. “Dimensions of social Welfare Policy”, Englewood
Cliffs N. J. : Prentice-Hall, 1986

Perlman, M, “Consumers and Social Services”, New York : John Wiley, 1975

ABSTRACT

A Case study on Social Welfare Service Delivery System for Eunpyeong-Gu, Seoul

Lee, Eun Sil

Dept of Welfare Admini-
stration, Graduate School,
Hansung University

The success of any Social service activity as measured in terms of helping clients or communities, is dependent on the organizational environment in which the work is carried out.

From a social worker's point of view, there are two principal sources of assistance to clients seeking help : the service to be received from the worker and his or her agency, and the services offered by all other local, provincial and national agencies. A large segment of welfare recipients have multiple problems, which may involve five, six or even more agencies at one time. The interrelationships between all these agencies and their helping procedures can be conceptualized as the human services delivery system.

In Korea, social welfare delivery system gets more attention today since the local autonomy system was adopted by the nation. It was found that there are a number of problems to be solved in the system in local level. This study selected Eunpyeong-Gu, Seoul as a case to be analyzed. By using data yield by the local government and interview data on public assistance workers, the study suggests the following measures :

- 1) professionally trained public social welfare workers should be increased substantially
- 2) community welfare centers should be established in both public and private

sectors

3) Community welfare council should be established so that it could coordinate local social welfare services.

4) Social accountability measures should be applied to all social welfare services and agencies