

# 지역자율형 사회서비스투자사업 시·도 계획 수립의 전략적 선택과 과제<sup>1)</sup>

Strategies for Implementing the Autonomous  
Local Social Service Investment Project

하태정 | 한국보건사회연구원 전문연구원

본고에서는 광역자치단체에서 제출한 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 사업계획서를 통해 지역의 사회서비스 수요 및 공급 진단 방식과 이용자, 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략의 전반적인 현황을 살펴보고 사업계획 수립 내용 측면에서 앞으로의 과제를 제안하였다. 지역의 수요와 공급 진단 측면에서는 더욱 구체적인 사업 방향 설정을 위해 단순한 현황 자료 나열이 아닌 종합적인 분석이 시도되어야 하며, 지역의 사회서비스 수요·공급 현황과 관련하여 중앙부처 차원에서의 공식적인 자료 구축 및 지원이 필요하다. 또한 사회서비스의 주요 구성 주체 중 하나인 이용자 중심의 사업 수행 전략 면에서는 이용자의 서비스 접근성 확대를 위한 노력들이 한층 더 강화될 필요가 있다. 마지막으로 실제로 서비스를 제공하는 기관과 제공인력 중심의 사업 수행 전략 측면에서는 서비스 품질 관리에 대한 실효성 있는 전략 모색이 필요하다.

## 1. 들어가며

지역자율형 사회서비스투자사업은 국내에서 시행되고 있는 사회서비스 정책의 하나로 2007

년에 도입된 지역사회서비스혁신사업이 그 모태이다. 지역사회서비스혁신사업부터 현재의 지역자율형 사회서비스투자사업에 이르기까지 사업의 명칭뿐만 아니라 구성이나 운영 등의 측면에

1) 본고는 2015년 지역사회서비스투자사업 워크숍에서 발표한 '2015년도 지역자율형 사회서비스투자사업 심층진단 1: 시도별 사업계획서 내용분석'의 내용을 바탕으로 분석 대상 지역 및 분석틀 등을 수정·보완하여 재작성함.

서도 조금씩 변화하며 발전하였다. 현재의 지역 자율형 사회서비스투자사업은 3개 내역 사업(지역사회서비스투자사업, 산모·신생아건강관리지원사업, 가사·간병방문관리지원사업)이 통합 운영되고 있으며, 2012년 9월 「사회서비스 사업 포괄보조 전환 방안」 발표<sup>2)</sup> 이후 2013년 2월부터 포괄보조 사업으로 추진되고 있다.

포괄보조(Block Grant) 형태로의 재원 방식 전환은 기존의 사업별 개별 보조 방식에서 나타난 집행의 경직성과 사업 간 분절적 운영에 대한 문제의식에서 출발하였다. 중앙정부 차원에서 직접 기획하고 관리하여 사회서비스를 공급하는 체계로는 지역의 특성과 지역 내 주민들의 다양한 욕구를 충족시키기 어렵고, 서비스 간 칸막이 때문에 지역 수요에 대한 탄력적인 대응이 곤란하다는 것이다.<sup>3)</sup> 이에 따라 재원 방식을 포괄보조 형태로 전환하여 중앙에서 배분한 시·도별 총액 내에서 3개 내역 사업에 대해 예산을 자율 편성함으로써 중앙정부가 아닌 지방자치단체가 중심이 되어 각 지역의 특성과 주민의 다양한 욕구를 반영한 서비스를 선택하고 개발하여 제공할 수 있게 되었다. 즉, 정책의 전체적인 방향과 선

택지는 중앙정부에서 제공하되 각 지방자치단체에서는 지역의 조건과 상황에 맞게 스스로 판단하여 우선순위를 세우고 사업을 집행할 수 있게 된 것이다.<sup>4)</sup>

지방자치단체의 자율성과 책임성을 강조하는 사업 운영 방식은 여타의 사회서비스 전자바우처 사업과 구분되는 지역자율형 사회서비스투자사업만의 특징이라고 볼 수 있다.<sup>5)</sup> 특히 3개 내역 사업 중 하나인 지역사회서비스 투자사업은 획일적인 사회서비스 영역에서 벗어나 지역의 복지 욕구와 수요를 감안하여 지방자치단체 스스로 서비스 프로그램을 기획하고 공급 기관을 모색하여 이용자들에게 홍보하고 지역 실정에 적합한 사회서비스를 지역 내에서 스스로 공급하고 이용하는 정책 기획적 측면이 더욱 강조된다.<sup>6)</sup> 이는 대상이 특정된 산모·신생아건강관리지원사업, 가사·간병방문관리지원사업에서도 동일하게 적용된다. 이에 따라 각 지방자치단체에서는 매년 자체적으로 사업에 관한 계획을 수립하여 운영하고 있으며, 보건복지부의 사업 성과 평가 지침에 따라 평가 자료로 사업계획서와 실적 보고서를 작성·제출하고 있다.

2) 보건복지부 보도자료(2012.9.26.). '우리 지역에 맞는 사회서비스, 지자체가 직접 선정한다'. 보건복지부 사회서비스사업과.

3) 보건복지부(2016). 2016년도 지역자율형 사회서비스투자사업: 지역사회서비스투자사업 안내. 보건복지부. p.5.

4) 보건복지부(2013). 지역주민의 삶을 바꾸는 사회서비스를 만들기 위한 지역자율형 사회서비스투자사업 시·도 기획 운영 매뉴얼. 보건복지부. p.7.

5) 지역자율형 사회서비스투자사업은 이용자 중심의 직접 지원 방식인 사회서비스 전자바우처를 활용하여 서비스를 제공한다. 바우처 지원 대상으로 선정된 이용자는 지원 기간 동안 정부로부터 매월 서비스 비용의 일부를 지원받으며 정부지원금을 제외한 비용을 본인 부담금으로 지불한다.

6) 양기용(2015). 사회서비스 평가제도에 대한 정책 맥락적 재검토: 지역사회서비스 투자사업 평가틀을 중심으로. GRI연구논총, 17(2), pp.81-207에서 재인용(p.95).

광역자치단체의 지역에 대한 진단과 그에 따른 사업 수행 전략이 담긴 사업계획서는 한 해의 사업 운영과 더불어 성과를 좌우하는 출발점이자 지역적 특색이 반영된 사업 추진 로드맵의 성격을 지닌다. 이에 본고에서는 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가를 위해 전국 17개 시·도에서 제출한 사업계획서의 내용을 분석하여, 실제 시·도에서 수행 중인 사업 전략을 검토하고 사업 계획 수립의 전략적 선택을 위한 앞으로의 과제를 제안하고자 한다.

## 2. 지역자율형 사회서비스투자사업 사업계획서의 구성 및 분석의 쟁점

본고에서 광역자치단체별 지역자율형 사회서비스투자사업의 사업 수행 전략을 살펴보기 위해 활용한 자료는 2015년도 사업 성과 평가 자료로 전국 17개 시·도에서 제출한 사업계획서이다. 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가는 지역 수요에 맞는 사회서비스 확충과 사업의 효율화를 위해 중앙 및 지방자치단체의 정책 방향에 대한 공유와 성과 관리 강화의 필요성을 인식하는 계기로서 추진되었다. 이에 따라 ‘기획(Plan) → 집행(Do) → 성과 평가(Check) → 환류(Action)’의 논리모형(logic model)에 근거하여 사업의 전 과정을 평가함으로써 사업 개선을

지원하는 데에 목적이 있다.<sup>7)</sup> 사업계획서에는 이러한 논리 모형에 근거하여 사업의 중장기적인 추진 방향과 당해 연도 추진 계획이 담겨야 한다. 이를 위해 보건복지부의 총괄하에 성과 평가 위탁 기관에서 각 시·도에 공통된 사업계획서 양식을 각 시·도에 배포하여 평가 지표의 내용을 모두 담지 지역 특성에 맞게 변경하여 작성할 수 있도록 하였다.

광역자치단체의 사업계획서는 큰 틀에서는 사업의 전반적인 기획 측면을 포괄적으로 다룬 사업 기획과 세부적인 수행 전략을 구체적으로 담은 사업 관리 및 집행 계획 영역으로 구성된다. 먼저 사업 기획 부문에서는 지역의 사회서비스 수요·공급 현황에 대한 진단, 서비스 수요 확충과 공급 기반 내실화를 위한 전략의 개괄적인 내용과 사업의 성과 관리를 위한 계획, 예산 편성의 원칙과 주요 내용, 전년도 성과 분석, 사업 운영 추진 체계의 내용을 다루고 있다. 다음으로 사업 관리 및 집행 계획에서는 사회서비스의 주요 주체로 볼 수 있는 서비스 이용자와 제공기관, 제공 인력 측면에서의 서비스 품질 향상을 위한 계획과 함께 사회서비스 공급 과정에서 발생 가능한 위기관리 체계 운영 계획에 관한 내용 등이 포함된다. 또한 사회서비스 시장 활성화 관리 방안과 함께 사회서비스 일자리의 질적 개선을 위한 계획 등이 사업 관리 및 집행 계획의 주요 내용으로 다루어진다.

7) 박세경 외(2014). 2014년도 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가. 보건복지부, 한국보건사회연구원. pp.19-20.

표 1. 지역자율형 사회서비스투자사업 사업계획서의 주요 내용

구분		내용
사업 기획	사업 목적 및 방향	시·도의 지역 단위 사회서비스 수요 및 공급 진단 현황 진단에 따른 수요 확충 및 공급 기반 내실화 전략
	성과 관리 계획	지역자율형 사회서비스투자사업 및 포괄보조 내역 사업별 성과 목표 및 성과 지표의 설정과 관리 방안 사업 간 유사·중복 점검 결과
	예산 편성	내역 사업별 예산 편성 내용
	2014년도 성과 환류	2014년도 성과 환류
	사업 운영·추진 체계	지역자율형 사회서비스투자사업 운영에 참여하는 관련 부서 및 지역사회서비 스지원단 등의 부서·기관별 업무분장 등
사업 관리 및 집행 계획	사회서비스 품질 향상 계획	이용자 측면의 서비스 품질 향상 계획 제공기관 및 제공인력 관련 서비스 품질 향상 계획
	사회서비스 위기관리 체계 구축	사회서비스 공급 과정에서 발생할 수 있는 각종 사고 및 부정행위 등에 대비하 는 광역자치단체 차원의 위기관리 체계 구축 현황
	사회서비스 시장 활성화 관리 방안	일반 시장 확대 및 사회서비스 산업화 발판을 다지기 위한 관리 방안
	사회서비스 일자리 질적 개선 방안	제공인력 근무 여건 향상과 전문성 제고를 통한 서비스 품질 향상을 목적으로 하는 사회서비스 일자리 질적 제고 방안

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도에 공유된 '사업계획서 작성 양식'을 활용하여 재구성함.

계획-집행-성과-환류의 성과 관리 틀 안에서 본 사업의 사업계획서의 내용을 분석하기에 앞서 분석틀을 도출하기 위해 17개 광역자치단체 사업계획서를 개괄적으로 검토하였다.

검토 결과 사업계획서 내의 수요 확충 및 공급 내실화 전략과 사회서비스 품질 향상 계획, 사회서비스 시장 활성화 관리 방안, 사회서비스 일자리 질적 개선 방안 등에 제시된 내용들은 분절적이기보다는 서로 긴밀하게 연결되어 있었다. 예를 들어 사업 기획 영역에 속한 수요 진단에 따른 수요 확충 전략에서는 각 지역의 잠재 수요 추계, 이용자 현황, 수요조사를 통한 이용자(잠재적 이

용자 포함)의 욕구 분석을 진행한 후에 큰 틀에서 수요 확충 전략(홍보, 신규 사업 개발 관련 내용 등)을 간략하게 제시하는 구성이 주를 이루고 있었다. 이러한 수요 확충 전략 내용은 사업 관리 및 집행 영역의 이용자 측면의 서비스 품질 향상 계획과 사회서비스 시장 활성화 관리 방안에서 더욱 구체적인 추진 방안과 전략들로 다루어지고 있었다. 이는 사회서비스 공급 관련 계획에서도 마찬가지로 나타났다.

서두에 언급하였듯이 지역자율형 사회서비스 투자사업의 특징은 지역의 특성에 맞게 광역자치단체가 사업을 자율적으로 기획하고 관리·운

영한다는 데에 있다. 이러한 특성을 고려하면 지역자율형 사회서비스투자사업 수행의 핵심은 지역의 사회서비스 수요·공급 현황에 대한 정확한 진단에 따라 사회서비스의 주요 주체인 서비스 이용자(지역의 수요)와 제공기관 및 제공인력(지역의 공급 기반)에 대한 실행 가능하고 효과적인

전략을 수립하여 관리·운영하는 것이라고 볼 수 있다. 이에 따라 본고에서는 사업계획서 내에 기술된 지역의 수요·공급 진단 방식과 더불어 이용자와 제공기관 및 제공인력에 대한 직접적인 사업 수행 전략에 초점을 두고 분석을 진행하였다.

표 2. 지역자율형 사회서비스투자사업 내용 분석의 주요 쟁점별 분석 단위

주요 쟁점	분석 단위
수요 및 공급 기반 진단 방식	수요 진단 방식 및 근거 자료 공급 기반 진단 방식 및 근거 자료
이용자 중심의 사업 수행 전략	수요 진단에 따른 수요 확충 전략 이용자 측면의 서비스 품질 향상 계획 사회서비스 시장 활성화 관리 방안 내 이용자 관련 전략
제공기관·제공인력 중심의 사업 수행 전략	공급 기반 진단에 따른 공급 내실화 전략 제공기관 및 제공인력 관련 서비스 품질 향상 계획 사회서비스 시장 활성화 관리 방안 내 제공기관·제공인력 관련 전략 사회서비스 일자리 질적 개선 방안

### 3. 내용 분석 결과

#### 가. 수요 및 공급 기반 진단 방식 현황

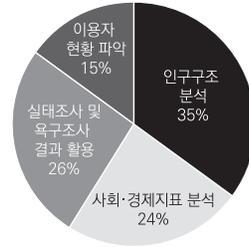
지역자율형 사회서비스투자사업 수행을 위한 광역자치단체의 사회서비스 수요 진단 방식은 하나의 형태보다는 다양한 방식이 결합되는 혼합적 방법(mixed approach)의 접근이 주로 이루어지고 있다. 수요 진단 방식을 유형화하면 인구구조 분석, 사회·경제지표 분석, 사회서비스

수요 실태조사 및 욕구조사 결과 활용, 이용자 현황 파악의 4가지로 구분할 수 있다. 이 중 인구구조 분석은 17개 지자체 중 16개 지자체가 활용하고 있었으며, 실태조사 및 욕구조사 결과를 활용한 수요 진단은 12개 지자체, 사회·경제지표 분석을 활용한 곳은 11개 지자체, 지역자율형 사회서비스투자사업의 이용자 현황을 파악한 지자체는 총 7곳인 것으로 나타났다(표 3).

표 3. 사회서비스 수요 진단 방식의 유형별 현황: 전체

(단위: 개, %)

구분	활용 광역자치단체 수 (n=17)
전체	46(100.0)
인구구조 분석	16(34.8)
사회·경제지표 분석	11(23.9)
실태조사 및 욕구조사 결과 활용	12(26.1)
이용자 현황 파악	7(15.2)



주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

사회서비스 수요 진단 방식의 4가지 유형 중 가장 많은 지역이 활용하고 있는 방식인 인구구조 분석을 활용한 지자체는 지역 내 인구 현황 분포 확인과 더불어 지역자율형 사회서비스투자사업의 핵심 인구에 해당하는 아동, 노인, 등록장애인, 기초수급대상자 등의 수를 통해 잠재적 수요 규모를 파악하고 있었다. 또한 지역의 고령화율, 합계출산율, 고용률, 경제활동인구 수 등을 연도별로 제시하여 지자체의 현재 사회·경제적 상황과 미래 수요까지 예측을 시도함에 따라 사회서비스 수요의 증장기 확대 가능성을 타진하기도 하였다.

인구구조 분석 다음으로 광역자치단체에서 많이 사용하는 수요 진단 방식은 실태조사 및 욕구조사 결과를 활용하는 것이었다. 먼저 제3기 지역사회보장계획에 따라 지역 현황을 진단하기 위해 진행한 욕구조사 결과를 활용한 지역은 7개 지자체였다. 제3기 지역사회보장계획 외에 지역자율형 사회서비스투자사업 자체의 수요 실태

를 파악하기 위해 진행된 조사는 조사 대상에 따라 기존 이용자, 잠재적 수요로 파악되는 일반 시민, 바우처 서비스 이용 종료자, 사회서비스 전문가 집단(학계, 제공기관, 복지 담당 공무원 등)으로 나눌 수 있다. 기존 이용자 대상의 사회서비스 실태조사에서는 주로 사회서비스가 필요한 대상과 분야를 파악하거나 현재 이용하고 있는 서비스의 전자바우처 지원 기간 종료 후 일반 구매<sup>8)</sup>로 전환하여 이용할 의사가 있는지 등을 확인하고 있는 것으로 나타났다(7개 지자체). 일반 시민(잠재 수요 계층)을 대상으로 수요조사를 한 경우에는 사업 인지도와 더불어 사회서비스가 필요한 분야 등에 대해 조사하였다. 다음으로 수요조사에서 바우처 지원이 종료된 대상자에 대해 구조화된 문항에 따라 설문조사를 한 사례는 1개 지자체가 유일하였다. 서비스 종료자를 대상으로 이용한 서비스에 대한 만족도와 추가 구매 이유, 추가 구매 미이용 사유 등을 조사하여 서비스의 품질 관리나 확대되어야 할 서비스 등에 대

8) 일반 구매란 바우처 지원 기간 종료 이후 이용자가 바우처로 이용했던 기존의 서비스를 전액 자부담으로 이용하는 것을 말한다.

한 근거로 활용하기도 하였다. 마지막으로 사회 서비스 부문의 전문가 집단이라고 볼 수 있는 학계나 제공기관, 복지 담당 공무원 등을 대상으로 한 수요조사는 3개 지자체에서 활용하는 방식이었으며 설문조사, 포커스그룹인터뷰와 같은 방식을 활용하여 정량적으로 동태를 파악하고 정성적으로 관계자의 의견을 체계적으로 수렴하고 있었다.

이용자 현황을 파악해 지역 내 수요 진단을 시도한 경우, 내역 사업별 이용자 현황(지역사회서비스투자사업의 세부 사업 유형별 분석 포함)을 파악한 지역이 7개 지자체였다. 또한 광역자치단체 내 지역별 이용자 분포를 조사한 경우는 2개

지자체가 해당되는데, 이 중 일부는 인구구조 분석이나 공급 자원 분포와 연결하여 현재의 수요와 공급을 동시에 진단하기도 하였다. 사업 유형별로 이용자의 소득 수준 분포를 확인한 지역(1개 지자체)은 사업별 이용자 소득 수준을 측정함으로써 바우처 지원 종료 후 정부 지원 없이 자부담으로 서비스를 구매하는 방식으로 전환이 가능한 집단을 파악하는 데에 활용하였다. 다음으로 수요 진단을 위해 내역 사업별로 일반 구매 현황을 파악한 경우는 1개 지자체였으며, 내역 사업 중 지역사회서비스투자사업은 예산 규모 및 등록 제공기관 수를 고려하여 특정 사업을 선정한 후 일반 구매 현황을 파악하였다.

표 4. 사회서비스 수요 진단 방식의 유형별 현황: 세부 내용

(단위: 개, %)

구분	세부 내용	활용 광역자치단체 수 (n=17)
	전체	73(100.0)
인구구조 분석	지역별 인구 분포 확인	8(11.0)
	지역 내 사업 대상 인구 현황 파악(아동인구, 노인인구, 등록장애인, 기초수급대상자 수 등)	14(19.2)
사회·경제지표 분석	고령화율, 합계출산율, 고용률, 경제활동인구 수 등	11(15.1)
실태조사 및 욕구조사 결과 활용	제3기 지역사회보장계획 자료 활용(지역 현황 진단을 위한 욕구조사 결과)	7(9.6)
	기존 이용자 대상의 실태조사(사회서비스 필요 대상, 분야, 일반 구매 전환 의사 등)	9(12.3)
	일반 시민 대상의 욕구조사(사회서비스 필요 분야, 사업 인지도 등)	9(12.3)
	바우처 지원 기간 종료자 대상의 수요조사	1(1.4)
	학계, 제공기관, 복지 담당 공무원 등의 수요 파악	3(4.1)
이용자 현황 파악	내역 사업별 이용자 현황 파악	7(9.6)
	지역별 이용자 분포 확인	2(2.7)
	지역사회서비스투자사업 세부 사업 유형별 이용자 소득 수준 분포 현황 파악	1(1.4)
	내역 사업별 종료자 중 일반 구매 현황 파악	1(1.4)

주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

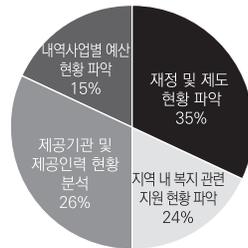
다음으로 광역자치단체의 사회서비스 공급 기반 진단 방식을 살펴보자. 공급 기반 진단 방식은 재정 및 제도 현황 파악, 지역 내 자원 현황 파악, 제공기관 및 제공인력 실태 분석, 예산 현황 파악의 4가지 유형으로 나눌 수 있다. 내용 분석 결과, 17개 광역자치단체 중 16개 지자체가 재정

및 제도 현황과 제공기관 및 제공인력 실태를 바탕으로 지역 내 사회서비스 공급 기반을 진단하는 것으로 나타났다. 또한 지역 내 복지 관련 자원 현황 파악과 내역 사업별 예산 현황 파악은 각각 9개 지자체에서 취하고 있는 방식으로 확인되었다(표 5).

표 5. 사회서비스 공급 기반 진단 방식의 유형별 현황: 전체

(단위: 개, %)

구분	활용 광역자치단체 수 (n=17)
전체	50(100.0)
재정 및 제도 현황 파악	16(32.0)
지역 내 복지 관련 자원 현황 파악	9(18.0)
제공기관 및 제공인력 현황 분석	16(32.0)
내역 사업별 예산 현황 파악	9(18.0)



주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

공급 기반 진단 방식도 수요 진단 방식과 마찬가지로 다양한 형태가 결합되어 진행되었다. 진단 방식은 재정 및 제도 현황 파악, 지역 내 복지 관련 자원 현황 파악, 제공기관 및 제공인력 현황 분석, 내역 사업별 예산 현황 파악으로 나누어 살펴볼 수 있다. 세부 내용별로는 최대 8가지의 방식을 활용하는 경우도 존재했다. 유형에 따라 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 6〉에서 확인할 수 있듯이 거의 모든 광역자치단체가 사용하는 진단 방식인 재정 및 제도 현황 파악 부분에서 광역자치단체 재정자립도를

확인한 곳은 12개 지자체, 광역자치단체 전체 예산 대비 사회복지예산 비중을 확인한 경우는 16개 지자체, 광역자치단체 내 사회복지정책(사업) 현황을 파악한 경우는 3개 지자체였다. 광역자치단체의 재정이나 제도 확인뿐만 아니라 지역 내의 복지 관련 자원 현황을 파악한 경우는 9개 지자체인 것으로 나타났다. 지역 내의 복지 관련 자원에는 종합사회복지관, 아동 관련 시설, 노인 관련 시설 등과 같이 사업의 대상층이 이용할 수 있는 시설들이 포함된다.

제공기관 및 제공인력 실태 분석도 사회서비

스 공급 기반 진단을 위해 광역자치단체에서 주로 사용하는 방식 중 하나였다(16개 지자체). 사업계획서 내용을 분석한 결과 제공기관 및 제공인력 실태 분석에 활용한 자료들은 광역자치단체에서 자체적으로 진행한 실태조사나 사업 관리를 위해 집계한 내부 통계 자료를 통해 생산되는 것으로 확인되었다. 세부 내용을 살펴보면, 내역 사업별 제공기관 및 제공인력 수를 파악한 경우가 16개 지자체로 가장 많았다. 또한 제공인력의 고용 특성(고용 형태, 급여, 근무시간 등)과

매출 현황(바우처 매출액, 본인부담금 매출액, 일반 이용자 매출액, 총매출액)을 파악한 경우는 각각 3개 지자체로 동일하게 나타났다.

지역자율형 사회서비스투자사업의 내역 사업별 예산 현황을 살펴본 지자체는 9개였고, 이러한 방식을 취한 경우는 예산액의 연도별 증감 현황을 파악하여 실제 서비스 규모를 파악하고자 하였다. 이 중 일부는 지역사회서비스투자사업의 사업 유형별 기관 수와 예산 비중을 비교하여 제시한 경우도 있었다.

표 6. 사회서비스 공급 기반 진단 방식의 유형별 현황: 세부 내용

(단위: 개, %)

구분	세부 내용	활용 광역자치단체 수 (n=17)
	전체	71(100.0)
재정 및 제도 현황 파악	광역자치단체 재정자립도	12(16.9)
	광역자치단체 전체 예산 대비 사회복지예산 비중	16(22.5)
	광역자치단체 사회복지정책(사업) 현황 파악	3(4.2)
지역 내 복지 관련 자원 현황 파악	종합사회복지관 수, 아동 관련 시설 수, 노인 관련 시설 수 등	9(12.7)
제공기관 및 제공인력 실태 분석	내역 사업별 제공기관 및 제공인력 수	16(22.5)
	제공인력의 고용 특성 파악(고용 형태, 급여, 근무시간 등)	3(4.2)
	매출 현황 파악(바우처, 본인부담금, 일반 이용자 매출액, 총매출)	3(4.2)
내역 사업별 예산 현황 파악	내역 사업별 예산액 연도별 증감 현황	9(12.7)

주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

나. 이용자 중심의 사업 수행 전략 현황

이용자 중심의 사업 수행 전략 현황을 확인하기 위해 사업계획서 내의 '수요 진단에 따른 수요 확충 전략', '이용자 측면의 서비스 품질 향상 계획'과 '사회서비스 시장 활성화 관리 방안'에서 이용자와 직접적으로 관련이 있는 내용을 검

토하여 분석하였다. 분석 결과 이용자 중심의 사업 수행 전략은 수요 파악을 위한 조사 계획, 사업 홍보, 신규 사업 아이템 개발, 정보 제공, 서비스 접근성 확대, 이용자 모니터링(피드백) 강화로 나눌 수 있다.

표 7. 이용자 중심의 사업 수행 전략 현황: 전체

(단위: 개, %)



주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

지역 내 수요 파악을 위해서 조사 계획을 수립한 광역자치단체는 3곳으로 나타났다. 세부 내용을 살펴보면 새롭게 개발한 특정 프로그램에 대한 수요조사를 계획하고 있는 경우는 2개 지자체고, 지역별로 복지 수요를 파악한 후 이 결과를 바탕으로 유사한 특성을 지닌 지역을 묶어서 수요조사를 계획한 경우도 있었다(1개 지자체). 또한 수요조사에 있어서 기존 이용자나 잠재 이용자 계층뿐만 아니라 사회서비스와 관련 주체들

을 포괄하는 조사를 계획하고 있는 곳도 있었다(1개 지자체).

사업 홍보는 잠재적인 이용자 확보에 중요한 사업 수행 전략 중 하나로 볼 수 있다. 사업 홍보를 위한 지역의 수행 전략을 구체적으로 살펴보면, 우수 사례 공모나 경연대회 등과 같이 실제 이용자의 경험을 바탕으로 한 전략은 2개 광역자치단체에서 활용하고 있었다. 또한 대중매체나 소셜네트워크서비스(SNS), 인터넷 카페를 통

해 홍보를 진행하는 경우는 15개 지자체, 지역 내 일반 시민이나 대학생을 중심으로 서포터스를 구성하여 사업을 홍보하는 전략은 7개 지자체에서 취한 방식이었다. 사회서비스 박람회나 캠페인을 진행하거나 지역 축제를 활용하는 지역은 17개 광역자치단체 중 12곳이었다.

다음으로 신규 사업 아이템 개발을 이용자 관점의 사업 수행 전략으로 선택한 지자체는 총 16곳이었다. 대부분의 지자체에서는 이용자의 의견 수렴 결과나 수요 진단 결과, 지역 편차 등을 반영하여 지역 및 이용자 특성에 맞는 신규 사업을 개발하고자 하였고(16개 지자체), 사업 아이디어 공모전을 활용해서 사업 아이템을 개발하고자 하는 경우도 있었다(6개 지자체).

이용자 대상의 정보 제공 역시 대부분의 광역자치단체에서 활용하는 사업 수행 전략이었다(16개 지자체). 세부 내용을 살펴보면 이용 수칙 등의 서비스 이용 관련 정보 제공이 15개 지자체, 지역 내 이용 가능한 제공기관이나 우수한 제공기관에 대한 정보를 제공함으로써 이용자의 선택권 보장을 전략으로 삼은 곳은 12개 지자체인 것으로 나타났다.

서비스 접근성 확대에 해당하는 전략들은 서비스 이용 자체와 직접적으로 관련이 있는 내용으로 구성된다. 먼저 시·군 및 담당자의 사업 이해도 제고를 위해 17개 광역자치단체 중 13곳은 매뉴얼 배포, 교육이나 설명회 개최를 계획하고 있었다. 사업 홍보와 같은 불특정 다수를 겨냥한 전략 이외에 공공전달체계 및 관내 유관 기관이나 단체와의 협력체계를 구축함으로써 실제로 서비스가 필요한 대상자 발굴과 연계를 시도한 지역은 9곳이었다. 또한 이용자 중심의 사업 수행 전략 차원에서 사업 광역화<sup>9)</sup>와 더불어 서비스 이용자 확대를 위한 선정 기준 변경 등과 같은 사업 재구조화, 신규 제공기관 발굴 등의 서비스 공급 기반의 정비를 계획한 곳은 11개 지자체였다.

마지막으로 이용자 모니터링(피드백) 강화 전략 중 하나인 서비스 만족도나 효과성 등을 조사하기 위해 이용자 중심의 모니터링을 진행함으로써 서비스 품질 관리를 시도하는 지역은 12개 지자체, 이용자 중심으로 서비스를 관리하고 개선하기 위해 이용자 불편 사항이나 건의 사항 등을 수렴하는 창구를 마련한 지역은 13개 지자체였다.

9) 사업 광역화는 시·군 기초자치단체에서 개발한 사업 중 서비스의 이용권 확대를 위해 사업성과 및 효과를 검증하여 광역지방자치단체 차원의 사업으로 전환하는 전략이다. 공급자들이 서비스를 제공할 수 있는 지역의 범위가 확대됨으로써 이용자들은 행정구역 경계 등의 제한에서 벗어나 서비스를 이용할 수 있다.[박세경 외(2014), 2014년도 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, pp.121-122]

표 8. 이용자 중심의 사업 수행 전략 현황: 세부 내용

(단위: 개, %)

구분	세부 내용	활용 광역자치단체 수 (n=17)
전체		147(100.0)
수요 파악을 위한 조사 계획	특정 프로그램에 대한 수요조사	2(1.4)
	지역별 복지 수요 파악 후 유사 지역 단위 수요조사	1(0.7)
	사회서비스 관련 주제별(구·군, 제공기관, 이용자 등) 수요조사	1(0.7)
사업 홍보	우수 사례 공모, 경연대회, 발표회 등 실제 이용자 중심의 홍보 진행	2(1.4)
	대중매체 및 SNS, 인터넷 카페 등을 통한 홍보	15(10.2)
	사회서비스 홍보 서포터스 구성	7(4.8)
	박람회, 캠페인 진행, 지역 축제 활용	12(8.2)
신규 사업 아이템 개발	이용자 맞춤형 신규 사업 개발(이용자 의견 수렴 결과, 수요 진단 결과, 지역 편차 등 반영)	16(10.9)
	사업 아이디어 공모전	6(4.1)
정보 제공	서비스 이용 관련 정보 제공(사업 안내 및 결제 방식 변경 사항, 이용 수칙 등)	15(10.2)
	제공기관 정보 공개(지역 내 이용 가능한 제공기관, 우수 제공기관 등)	12(8.2)
서비스 접근성 확대	시·군, 읍·면·동 담당자의 사업 이해도 제고(매뉴얼 배포, 교육, 설명회 등)	13(8.8)
	이용자 발굴·연계를 위한 협력체계 구축(공공전달체계, 관내 유관 기관 및 단체)	9(6.1)
	서비스 공급 기반 정비(사업 광역화, 사업 재구조화, 제공기관 발굴 등)	11(7.5)
이용자 모니터링 (피드백) 강화	서비스 만족도, 효과성 등에 대한 이용자 중심의 모니터링 진행	12(8.2)
	이용자 불편 사항 및 건의 사항 등 의견 수렴(온라인 창구, 간담회, 클린센터 운영 등)	13(8.8)

주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

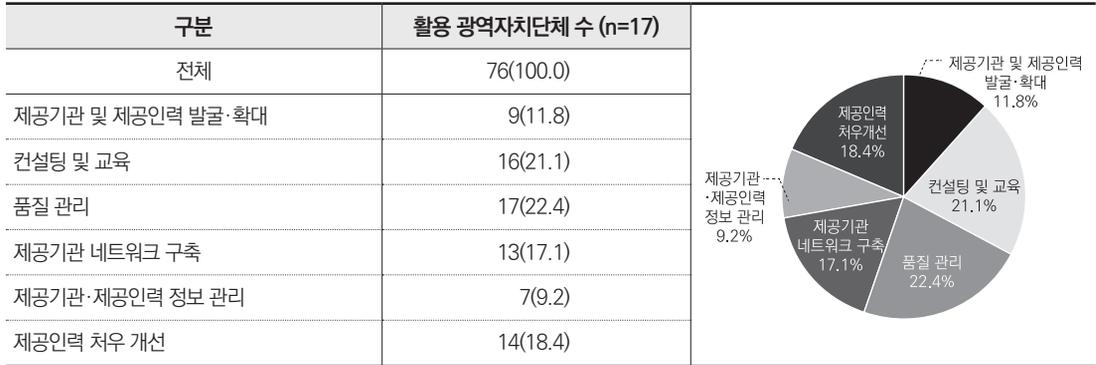
다. 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략 현황

광역자치단체가 수립한 사업 수행 전략 중 제

공기관 및 제공인력 중심의 전략은 제공기관과 인력에 대한 관리와 운영 측면을 중심으로 7가지로 유형화할 수 있다(표 9).

표 9. 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략 현황: 전체

(단위: 개, %)



주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

사업 수행 전략을 세부 내용별로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 제공기관 및 제공인력 발굴·확대를 위한 계획으로 협동조합이나 사회적 기업 등을 활용하고자 하는 지역은 5개 지자체였는데, 주로 도농 복합지역이 이러한 전략을 취하고 있었다. 또한 제공기관 발굴을 위한 홍보 강화 전략을 직접적으로 명시한 지역은 4개 지자체였고, 일자리 확충 전략으로서 제공인력 확보를 위해 지역 내에 일자리 연계 정보를 제공하고 인력 양성 기관을 확대하거나 지역 내 대학과 업무협약을 체결하는 등 관련 계획을 수립한 지자체는 5곳이었다.

제공기관 및 제공인력을 대상으로 컨설팅과 교육을 계획하고 있는 지자체는 16곳이었다. 이중 기존의 제공기관을 대상으로 운영 및 서비스 제공 등과 관련한 컨설팅을 계획한 지역은 15개 지자체였으며, 신규 등록이 예정되어 있는 기관들을 대상으로 사전 컨설팅 제공 계획을 세우고

있는 광역자치단체도 있었다(11개 지자체). 컨설팅 외에도 제공기관과 제공인력을 대상으로 하는 교육을 예정하는 지역은 15곳이었는데, 사업관리나 마케팅 같은 운영 측면뿐만 아니라 제공인력 자체의 전문성 향상을 위한 교육 프로그램을 기획하고 있었다.

제공기관의 품질 관리 측면에서의 사업 수행 전략으로 모든 광역자치단체가 일반적으로 채택하는 방식은 제공기관 현장 점검(모니터링)이었다. 현장 점검에 대해서는 주로 시설 기준이나 기준 정보 준수 여부, 제공인력의 적합성 등 사업 운영 관리 전반에 관한 사항을 점검하는 형태로 계획을 수립하고 있었다. 다음으로 기관의 품질 관리 역량을 강화하기 위해 공통 품질 기준을 마련하거나 품질 평가 지표를 개발하는 등의 계획을 세운 경우는 6개 지자체였고, 그 외에 품질 우수 제공기관 선정 및 관리(3개 지자체), 이용자의 서비스 품질 평가를 통한 품질 관리(12개 지자체)

체)를 제시한 곳도 있었다.

제공기관 간 네트워크를 구축하는 경우는 13 곳이었는데, 유사한 서비스를 제공하는 기관 간의 네트워크는 품질 향상 도모나 사업에 대한 피드백, 사업 관리 등의 목적으로 시도되고 있었다.

다음으로 제공기관 및 제공인력에 관한 정보를 관리하고자 하는 지역은 총 7곳이었다. 세부 내용을 살펴보면, 먼저 제공인력 풀(pool) 구축 및 관리를 계획한 경우는 7개 지자체였고 지자체의 사회서비스 지원단 홈페이지 내에 제공인력에 관한 정보 게시판을 구축하거나 구직 및 구인 게시판을 운영하는 등의 형태로 운영 계획을 수립하고 있었다. 이러한 전략을 통해 전문적인 제

공인력에 대한 정보 공유를 능하게 하여 한층 더 질 높은 서비스를 제공하는 데 주요한 역할을 할 수 있을 것으로 기대된다. 다음으로 제공기관 등록 현황 파악 및 관리를 위해 구체적인 계획을 세운 지자체는 2곳이 유일했다.

제공인력의 처우 개선을 위해 구체적인 계획을 수립한 광역자치단체는 총 14곳이었다. 구체적으로 제공인력의 4대 보험 가입 준수 여부나 근로계약서 작성 여부, 근로시간 준수 등의 고용 현황 모니터링을 계획하는 곳은 10곳, 제공인력의 근로 환경 개선을 위한 노력들을 계획한 경우는 12개 지자체인 것으로 확인되었다.

표 10. 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략 현황: 세부 내용

(단위: 개, %)

구분	세부 내용	활용 광역자치단체 수 (n=17)
전체		137(100.0)
제공기관 및 제공인력 발굴·확대	협동조합, 사회적 기업 등을 활용한 제공기관 확대	5(3.6)
	제공기관 발굴(확대) 위한 홍보 강화	4(2.9)
	지역 일자리 연계 정보 제공, 인력 양성 기관(과정) 확대 및 업무협약 체결 등	5(3.6)
컨설팅 및 교육	기존 제공기관 컨설팅(기관 운영, 서비스 제공 등)	15(10.9)
	신규 등록기관 사전 컨설팅	11(8.0)
	제공기관·제공인력 대상 교육 진행(사업 관리, 마케팅, 전문 역량 강화 등)	15(10.9)
품질 관리	제공기관 현장 점검(시설 기준, 사업 기준 정보, 제공인력 적합성 등)	17(12.4)
	기관 품질 관리 역량 강화(공통 품질 기준 마련, 품질 평가 지표 개발 등)	6(4.4)
	품질 우수 제공기관 선정 및 관리	3(2.2)
	이용자 품질 평가(서비스 만족도, 효과성 등)	12(8.8)

## (표 계속)

구분	세부 내용	활용 광역자치단체 수 (n=17)
제공기관 네트워크 구축	지역 내 제공기관 간, 타 지역 내 제공기관 등 네트워크 구축	13(9.5)
제공기관·제공인력 정보 관리	제공인력 풀 구축 및 관리	7(5.1)
	제공기관 등록 현황 파악 및 관리	2(1.5)
제공인력 처우 개선	고용 현황 모니터링 (제공인력 4대 보험 가입 준수 여부, 근로계약서 작성, 근로시간 준수 등)	10(7.3)
	제공인력 근로 환경 개선 (이용자 인식 개선, 서비스 내용 구체화, 힐링 프로그램 운영, 실태조사, 급여 조건 등)	12(8.8)

주: 제시된 값은 복수 선택 결과임.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 시·도별 사업계획서 원자료 분석(내부 자료).

#### 4. 나가며

본고에서는 광역자치단체에서 제출한 2015년 지역자율형 사회서비스투자사업 사업계획서의 내용을 분석하여 지역의 사회서비스 수요 및 공급 진단 방식과 이용자, 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략의 전반적인 현황을 살펴보았다. 분석된 사업 수행 전략 현황을 토대로 지역 자율형 사회서비스투자사업 계획의 전략적 선택을 위한 앞으로의 과제를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 지역의 사회서비스 수요·공급 진단 시에는 단순한 현황 파악이 아닌 다각적이고 구체적인 진단이 필요하다. 지역의 특성과 욕구를 반영한 사업 운영을 강조하는 지역자율형 사회서비스 투자사업의 특성상 수요 및 공급 진단 결과는 사업계획 수립의 전반적인 방향을 결정하는 중요한 부분이다. 그러나 실제 사업계획서상의 수요·공급 진단 방식과 그 결과를 살펴보면 다양한 자료

를 활용해 진단을 시도하고는 있지만 이러한 시도들은 단편적으로 나열되어 있는 경우가 대부분이었다. 지역의 특성과 욕구를 더욱 정확하게 파악하기 위해서는 현황 파악을 하되 지역의 수요와 공급 현황을 연결 지어 종합적인 분석을 시도하는 것이 사업 수행 전략을 구체화하는 데 도움이 될 수 있다. 실제 일부 지역에서 진행한 사례로 지역 내에서 서비스 제공이 필요하지만 공급 기반이 부족한 지역을 파악하거나 진단 결과에 따른 유사성과 차이를 발견하여 지역 내에서 권역별 특성을 나누고 지역에 따라 세부적인 계획을 수립한 경우가 그 예가 될 수 있겠다.

더불어 지역의 사회서비스 수요·공급 진단을 면밀하게 하기 위해서는 중앙부처 차원의 지원도 필요하다. 현재의 수요·공급 분석은 해당 자치단체에서 파악한 자료만으로 이루어지고 있는 가운데 타 자치단체와의 비교를 통한 분석은 물론이고 표본추출, 조사 설계 및 조사 수행 등의

과정에서 예산 제약 등의 현실적인 이유로 조사 자료의 대표성 측면에서의 한계를 일정 부분 전제하고 있다. 또한 제공기관 등록이 등록제로 변경된 2013년 이후 제공기관의 수는 급격히 증가하고 있지만<sup>10)</sup> 제공기관 등록 현황은 중앙 차원의 공식적인 통계로 특별히 관리되고 있지 않기 때문에 지자체에서 자체적으로 제공기관이나 인력 현황을 확인해야 하는 실정이다. 광역자치단체의 자율성과 기획력을 강조하는 사업이라고 할지라도 정부의 사업이라면 사회서비스의 수요·공급에 관한 공식적인 현황 자료는 중앙부처 차원에서 제공·지원되어야 더 정확한 진단과 구체적인 전략 수립이 가능할 것으로 보인다.

둘째, 기존 이용자와 더불어 잠재적 이용자를 위한 서비스 접근성 확대를 위한 노력이 더욱 심화될 필요가 있다. 본고에서는 서비스 접근성 확대를 위한 전략으로 실제 서비스 인지 후 진입을 위한 단계에서의 지자체 담당자의 사업 이해도 제고, 이용자 발굴 및 연계를 위한 협력체계 구축과 서비스 공급 기반 정비에 관련한 사항을 살펴보았다. 현재 지역자율형 사회서비스투자사업 이용을 위한 신청은 지역 내 읍·면·동을 통해 이루어지고 있으며, 이용자 선정 및 서비스 관리와 시행 등은 시·군·구에서 하고 있다. 이에 따라 서비스의 최접점에 있는 읍·면·동 담당자, 더 나아가서는 시·군의 담당자까지 공공전달체계 내

관계자들의 사업에 대한 이해는 필수적이다. 그러나 실제 이용자들이 서비스 인지 후 신청 과정에서부터 담당자를 통해 충분한 정보를 얻지 못하는 사례가 있다는 점을 고려하면<sup>11)</sup> 단순한 집합식 교육이나 매뉴얼 배포뿐만 아니라 다양한 방안 모색이 필요할 것이다.

또한 내용 분석 결과, 서비스 접근성 확대 측면에서 이용자 발굴 및 연계를 위한 협력체계를 구축하고자 실제 사업계획서상에서 관련 전략을 구체적으로 명시하고 계획을 수립한 지역은 전체 광역자치단체 중 절반에 불과하였다. 지역 내 유관 기관이나 공공전달체계와 협력체계를 구축해 기존에 욕구가 분명하게 파악된 이용자들이 손쉽게 서비스에 접근할 수 있도록 한다면 사업 홍보를 위한 가장 일반적인 활동인 대중매체나 SNS 등을 통한 홍보 활동보다 비용효과적인 측면에서 더 좋은 전략이 될 수 있다.

마지막으로 현재 제공기관과 제공인력을 통해 제공되는 서비스에 대한 품질 관리에서 더욱 실효성 있는 전략 수립이 필요하다. 내용 분석으로 파악한 제공기관 및 제공인력 중심의 사업 수행 전략들 중 특히 품질 관리를 위한 전략으로 가장 많이 채택된 방식은 제공기관에 대한 현장 점검이었다. 그러나 현장 점검의 내용을 살펴보면 품질 관리의 내용적인 측면보다는 시설 기준, 사업 기준 정보 준수 여부 등의 단순 현황 점검에 그

10) 박세경(2016). 지역자율형 사회서비스투자사업의 쟁점과 과제. 보건복지포럼, 통권 제237호.

11) 해당 내용은 박세경 외(2014)의 이용자 간담회 결과(pp.107-111)에서 확인 가능하다. [박세경 외(2014), 2014년 지역자율형 사회서비스투자사업 성과 평가, 보건복지부·한국보건사회연구원.]

치고 있다. 이용자가 체감하고 만족하는 서비스를 제공하는 것이 사회서비스 본연의 목적이라면 실제로 서비스가 적합한 형태로 제공되고 있고 반드시 필요한 것인지와 서비스의 질적 수준

에 대한 점검과 평가는 필수적이다. 따라서 현재 수립된 전략에서 더 나아가 실효성 있는 전략을 위한 방안 모색이 필요할 것이다. ■