

발 간 등 록 번 호
00-0000000-000000-00



■ 정책보고서 2014-37

2014년 지역복지정책평가 결과 및 성과분석

김승권 · 김태완 · 신정훈



【책임연구자】

김승권 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

2013년 지역복지정책평가 결과 및 성과분석
보건복지부·한국보건사회연구원, 2013(공저)

제3기 서천군 지역사회복지계획수립
서천군·한국보건사회연구원, 2014(공저)

【공동연구진】

김태완 한국보건사회연구원 연구위원

신정훈 한국보건사회연구원 연구원

지역균형발전의 강조와 함께 지역사회복지의 중요성은 날로 증대되고 있다. 특히, 사회보장기본법의 전면 개정으로 지역사회보장 개념에 의한 복지접근에 더욱 관심을 가지게 되었다.

특히, 서울 송파 세 모녀 자살사건 등 우리 사회에 최근 발생한 일련의 안타까운 사건들은 지역사회복지에 대한 접근전략이 다각화되어야 함을 의미하는 것이라 하겠다. 무엇보다 읍·면·동 단위의, 더 나아가 마을단위의 인적 안전망 체계 구축이 민관협력에 의해 추진되지 않으면 안 될 상황에 있다는데 모두가 공감하고 있다.

따라서 지역특성을 최대수준에서 고려한 지역복지정책의 추진을 함으로써 지역주민의 복지요구를 최대한 충족시킬 수 있는 효과적이고 효율적인 지역복지정책이 되기 위한 방안을 다양하게 강구하고 추진하여야 할 필요가 있다. 복지정책의 기획단계에서부터 추진과정, 추진성과 등 모든 단계에서 철저한 관리가 이루어져야 하며, 이러한 측면에서 지역복지정책 평가의 의미와 중요성이 있다.

전국 시·군·구에 대한 복지정책평가는 9년째 이어지고 있다. 2006~2008년까지는 보건복지부에서 시·군·구를 대상으로 직접 방문하여 평가하였고, 2009년부터는 정부의 업무조정으로 행정자치부의 시도 합동평가에 통합되어 실시되었기 때문에 합동평가 자료 중에서 복지분야 자료를 별도로 분석하여 시·군·구를 대상으로 간접평가를 실시하고 있다.

이에 따라 본 연구는 시도 합동평가의 결과를 분석하여 2006~2008년에 실시된 방식으로 시·군·구에 대한 평가를 수행하였다. 다만, 시도 합동평가의 일환으로 실시됨으로 인하여 평가지표의 충분성에서 한계가 있음은 분명하다. 즉, 복지정책에 대한 종합평가의 성격을 갖지 못하는 제한점이 있음을 부인할 수는 없다.

그럼에도 불구하고 많은 평가지표에 의해 시·군·구 단위로 평가를 실시하는 유일한 연구로서 큰 의미를 갖는다. 아울러 본 보고서에서 제시하고 있는 시·도별, 시·군·구별 주요 복지통계는 학계에서도 널리 활용되고 있어 매우 가치 있다는 평가를 받고 있다.

본 연구는 당 원의 김승권 선임연구위원 책임으로 원내 연구진에 의하여 수행되었다. 본 보고서 집필에서 연구진의 역할분담은 다음과 같다.

제1장 서론 (김승권)
제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향 (김승권)
제3장 2014년 복지종합평가 결과 종합분석 (김승권)
제4장 사회복지직렬 확보율 평가결과 분석 (김승권)
제5장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석 (김승권)
제6장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석 (김승권·신정훈)
제7장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석 (김태완)
제8장 자활사업 활성화 정도 평가결과 분석 (김태완)
제9장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석 (김태완)
제10장 장애인 복지서비스 평가결과 분석 (김승권·신정훈)
제11장 아동보호 서비스 평가결과 분석 (김승권·신정훈)
제12장 보육기반 조성 평가결과 분석 (김승권·신정훈)
제13장 취약계층 생산물 우선구매 실적 평가결과 분석 (김승권·신정훈)
제14장 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 평가결과 분석 (김승권)
제15장 우수지자체 선정 기준 및 결과 (김승권)
제16장 복지정책평가 9개년 성과와 정책제언 (김승권·김태완)
부록 1 및 부록 2 (김승권·신정훈)

짧은 연구기간과 적은 연구인력에도 불구하고 큰 성과를 낸 연구진의 노고에 감사드리며, 본 연구결과가 지방자치단체의 복지정책 효과성 증대에 기여하고, 궁극적으로 지역주민의 삶의 질 개선에 기여하기를 바란다.

2014년 12월
한국보건사회연구원장
최 병 호

목 차

요 약	1
제1장 서론	2
제1절 연구의 배경 및 목적	2
제2절 연구의 내용 및 방법	8
제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향	3
제1절 국내 지방자치단체 평가 동향	3
제2절 국외 지방자치단체 평가 동향	4
제3장 2014년 복지종합평가 결과 종합분석	9
제1절 평가개요	9
제2절 2014년 주요 평가 결과	15
제3절 2014년 복지종합평가 결과의 시사점	6
제4장 사회복지직렬 확보율 평가결과 분석	1
제1절 전반적 평가결과	16
제2절 세부지표별 평가결과	26
제5장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석	7
제1절 전반적 평가결과	76
제2절 세부지표별 평가결과	96
제6장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석	7
제1절 전반적 평가결과	77
제2절 세부지표별 평가결과	97

제7장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석	9	8
제1절 전반적 평가결과	98	
제2절 세부지표별 평가결과	29	
제8장 자활사업 활성화 정도 평가결과 분석	70	1
제1절 전반적 평가결과	0	
제2절 세부지표별 평가결과	0	
제9장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석	91	1
제1절 전반적 평가결과	1	
제2절 세부지표별 평가결과	1	
제10장 장애인 복지서비스 평가결과 분석	131	
제1절 전반적 평가결과	1	
제2절 세부지표별 평가결과	2	
제11장 아동보호 서비스 평가결과 분석	73	1
제1절 전반적 평가결과	1	
제2절 세부지표별 평가결과	3	
제12장 보육기반 조성 평가결과 분석	74	1
제1절 전반적 평가결과	1	
제2절 세부지표별 평가결과	4	
제13장 취약계층 생산품 우선구매 실적 평가결과 분석	75	1
제1절 전반적 평가결과	5	

제2절 세부지표별 평가결과	8
제14장 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 평가결과 분석	3·6·1
제1절 전반적 평가결과	6
제2절 세부지표별 평가결과	4
제15장 우수지자체 선정 기준 및 결과	91
제1절 우수지자체 선정 기준	9
제2절 우수지자체 선정 결과	7
제16장 복지정책평가 9개년 성과와 정책제언	381
제1절 복지정책평가 9개년 성과	3
제2절 정책제언	11
참고문헌	207

표 목차

<표 2-1>	2006~2013년 지역사회서비스 기반 확충 분야의 평가지표	3
<표 2-2>	2006~2013년 민간복지자원 활성화 분야의 평가지표	3
<표 2-3>	2006~2013년 기초생활보장 업무의 적절성 분야의 평가지표	3
<표 2-4>	2006~2013년 자활사업 지원 및 활성화 정도 분야의 평가지표	3
<표 2-5>	2006~2013년 의료급여 관리의 적절성 분야의 평가지표	3
<표 2-6>	2006~2013년 노인 복지서비스 분야의 평가지표	3
<표 2-7>	2006~2013년 장애인 복지서비스 분야의 평가지표	4
<표 2-8>	2006~2013년 아동보호서비스 분야의 평가지표	4
<표 2-9>	2006~2013년 보육기반 조성 분야의 평가지표	4
<표 3-1>	지자체 복지종합평가의 틀	5
<표 3-2>	2014년 지역복지정책 평가틀 및 (세부) 평가지표	5
<표 3-3>	2014년 지역복지정책평가의 전국 평균 점수	5
[그림 3-1]	지역복지정책평가의 전국 평균 점수 변화추이: 2006년~2014년	5
<표 3-4>	2014년 지역복지정책평가 총점	5
<표 3-5>	2014년 지역복지정책평가 지역별 평균 점수	5
<표 3-6>	2006~2014년 지역별 복지정책평가의 최고 및 최저(1000점 기준)	5
[그림 3-2]	2006~2014년 지역별 최고점과 최저점의 차이(1,000점 기준 환산)	5
<표 3-7>	2014년 평가지표별 평균 점수	5
<표 3-8>	2014년 평가지표별 평균 점수의 3대 지역 격차(100점 기준 환산)	5
<표 4-1>	사회복지직렬 확보율 평가지표	6
<표 4-2>	「사회복지 직렬 확보율」의 평가점수	6
<표 4-3>	사회복지직렬 확보(배치)비율 평가결과	6
<표 4-4>	사회복지직렬 확보(배치)비율 기초분석	6
<표 4-5>	사회복지직렬 확보(배치)비율의 지역격차	6
<표 5-1>	2012~2014년 지역사회서비스 평가지표 및 세부지표의 비교	6
<표 5-2>	「지역사회서비스 기반 확충도」의 평가점수	6
<표 5-3>	「지역사회서비스 기반 확충도」의 세부지표 평가점수	6
<표 5-4>	지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병) 평가결과	6

〈표 5-5〉	지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병) 기초분석	..... 7
〈표 5-6〉	지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)의 지역격차	.... 7
〈표 5-7〉	통합사례관리 사업 추진실적 평가결과	.....3..... 7
〈표 5-8〉	통합사례관리 사업 추진실적 기초분석	.....4..... 7
〈표 5-9〉	통합사례관리 사업 추진실적의 지역격차	.....4..... 7
〈표 6-1〉	2012~2014년 「민간복지자원 활성화」 평가지표 및 세부지표의 비교	.....7..... 7
<표 6-2〉	「민간복지자원 활성화」의 평가점수	.....8..... 7
〈표 6-3〉	「민간복지자원 활성화」의 세부지표 평가점수	.....9..... 7
〈표 6-4〉	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 평가결과	.....0..... 8
〈표 6-5〉	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기초분석	.....0..... 8
<표 6-6〉	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율의 지역격차	.....1..... 8
〈표 6-7〉	기부식품 등 모집 및 이용실적 평가결과	.....2..... 8
〈표 6-8〉	기부식품 등 모집 및 이용실적 기초분석	.....3..... 8
〈표 6-9〉	기부식품 등 모집 및 이용실적의 지역격차	.....3..... 8
〈표 6-10〉	기부식품 제공사업 지원실적 평가결과	.....4..... 8
〈표 6-11〉	기부식품 제공사업 지원실적 기초분석	.....4..... 8
〈표 6-12〉	기부식품 제공사업 지원실적의 지역격차	.....5..... 8
〈표 7-1〉	2012~2014년 「기초생활보장 업무의 적절성」 평가지표 및 세부지표의 비교	.....9..... 8
〈표 7-2〉	기초생활보장 업무의 적절성의 평가점수	.....0..... 9
〈표 7-3〉	기초생활보장 업무의 적절성의 세부지표 평가점수	.....1..... 9
〈표 7-4〉	신규 수급자 발굴실적 평가결과	.....3..... 9
〈표 7-5〉	신규 수급자 발굴실적 기초분석	.....4..... 9
〈표 7-6〉	신규 수급자 발굴실적의 지역격차	.....4..... 9
〈표 7-7〉	이행급여특례 보호실적 평가결과	.....5..... 9
〈표 7-8〉	이행급여특례 보호실적 기초분석	.....6..... 9
〈표 7-9〉	이행급여특례 보호실적의 지역격차	.....6..... 9
〈표 7-10〉	지방생활보장위원회 활성화 실적 평가결과	.....8..... 9
〈표 7-11〉	지방생활보장위원회 활성화 실적 기초분석	.....8..... 9
〈표 7-12〉	지방생활보장위원회 활성화실적의 지역격차	.....9..... 9
〈표 7-13〉	수급자 관리실적 평가결과	.....0·0 1
〈표 7-14〉	수급자 관리실적 기초분석	.....0·0 1

〈표 7-15〉	수급자 관리실적의 지역격차	1·0·1
〈표 7-16〉	긴급복지 지원실적 평가결과	2·0·1
〈표 7-17〉	긴급복지 지원 실적 기초분석	3·0·1
〈표 7-18〉	긴급복지 지원실적의 지역격차	3·0·1
〈표 8-1〉	2012~2014년 「자활사업 활성화 정도」 평가지표 및 세부지표의 비교	7·0·0·1
〈표 8-2〉	자활사업 활성화 정도의 평가점수	8·0·1
〈표 8-3〉	자활사업 활성화 정도의 세부지표 평가점수	9·0·1
〈표 8-4〉	자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 평가결과	0·1·1·1
〈표 8-5〉	자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 기초분석	1·1·1·1
〈표 8-6〉	자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 지역격차	1·1·1·1
〈표 8-7〉	자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 평가결과	2·1·1·1
〈표 8-8〉	자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 기초분석	3·1·1·1
〈표 8-9〉	자활사업 참여 수급자의 취·창업률의 지역격차	3·1·1
〈표 8-10〉	희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 평가결과	5·1·1
〈표 8-11〉	희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 기초분석	5·1·1
〈표 8-12〉	희망키움통장 및 내일키움통장 가입률의 지역격차	6·1·1
〈표 9-1〉	2012~2014년 「의료급여 관리의 적절성」 평가지표 및 세부지표의 비교	9·1·1·1
〈표 9-2〉	의료급여 관리의 적절성의 평가점수	0·2·1
〈표 9-3〉	의료급여 관리의 적절성의 세부지표 평가점수	1·2·1
〈표 9-4〉	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과	2·2·1
〈표 9-5〉	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감 기초분석	3·2·1
〈표 9-6〉	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차	3·2·1
〈표 9-7〉	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과	5·2·1
〈표 9-8〉	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감 기초분석	5·2·1
〈표 9-9〉	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차	6·2·1
〈표 9-10〉	상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적 평가결과	7·2·1
〈표 9-11〉	상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적 기초분석	8·2·1
〈표 9-12〉	상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적의 지역격차	8·2·1
〈표 10-1〉	2012~2014년 「노인·장애인복지 서비스」 평가지표 및 세부지표의 비교	1·3·1
〈표 10-2〉	장애인 복지서비스의 평가점수	2·3·1
〈표 10-3〉	장애인연금 수급률 평가결과	3·3·1

〈표 10-4〉 장애인연금 수급률 기초분석	3·3·1
〈표 10-5〉 장애인연금 수급률의 지역격차	3·3·1
〈표 11-1〉 2012~2014년 아동복지 평가지표 및 세부지표의 비교	7·3·1
〈표 11-2〉 「아동보호 서비스」의 평가점수	8·3·1
〈표 11-3〉 「아동보호 서비스」의 세부지표 평가점수	9·3·1
〈표 11-4〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율 평가결과	0·4·1
〈표 11-5〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율 기초분석	0·4·1
〈표 11-6〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율의 지역격차	1·4·1
〈표 11-7〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 평가결과	2·4·1
〈표 11-8〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 기초분석	2·4·1
〈표 11-9〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률의 지역격차	3·4·1
〈표 11-10〉 요보호아동 가정보호비율 평가결과	4·4·1
〈표 11-11〉 요보호아동 가정보호비율 기초분석	4·4·1
〈표 11-12〉 요보호아동 가정보호비율의 지역격차	4·4·1
〈표 12-1〉 2011~2014년 보육 평가지표 및 세부지표의 비교	7·4·1
〈표 12-2〉 보육기반 조성의 평가점수	8·4·1
〈표 12-3〉 보육기반 조성의 세부지표 평가점수	8·4·1
〈표 12-4〉 어린이집 평가인증률 평가결과	9·4·1
〈표 12-5〉 어린이집 평가인증률 기초분석	0·5·1
〈표 12-6〉 어린이집 평가인증률의 지역격차	0·5·1
〈표 12-7〉 취약보육 실시율 평가결과	1·5·1
〈표 12-8〉 취약보육 실시율 기초분석	2·5·1
〈표 12-9〉 취약보육 실시율의 지역격차	3·5·1
〈표 13-1〉 2012~2014년 「취약계층 생산물 우선구매 실적」 평가지표 및 세부지표의 비교	7·5·1
〈표 13-2〉 취약계층 생산물 우선구매 실적의 평가점수	7·5·1
〈표 13-3〉 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률 평가결과	8·5·1
〈표 13-4〉 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률 기초분석	9·5·1
〈표 13-5〉 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률의 지역격차	9·5·1
〈표 14-1〉 2012~2014년 「지역공동체 및 사회서비스 일자리사업」 평가지표 및 세부지표의 비교	6·6·1
〈표 14-2〉 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업의 평가점수	4·6·1
〈표 14-3〉 노인일자리 목표 달성률 평가결과	5·6·1

〈표 14-4〉 노인일자리 목표 달성률 기초분석	5·6·1
〈표 14-5〉 노인일자리 목표 달성률의 지역격차	6·6·1
<표 15-1> 3대 지역별 인구규모 순위	0·7·1
<표 15-2> 3대 지역별 재정자립도 순위	1·7·1
<표 15-3> 3대 지역별 인구규모 및 재정자립도의 평균 순위	3·7·1
<표 15-4> 3대 지역별 그룹 분류 결과	5·7·1
〈표 15-5〉 2014년 지역복지정책평가 우수 지자체:	7·7·1
〈표 15-6〉 2006~2014년 기간 지역복지정책평가 우수지자체	8·7·1
〈표 16-1〉 지자체간 복지종합평가결과의 격차	3·8·1
〈표 16-2〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치	4·8·1
〈표 16-3〉 기부식품 총액 및 이용실적	4·8·1
〈표 16-4〉 기부식품 제공사업 지원 실적	5·8·1
〈표 16-5〉 기초생활보장 신규 수급자수 및 발굴실적	5·8·1
〈표 16-6〉 기초생활보장 수급자 관리실적	6·8·1
〈표 16-7〉 이행급여특례 보호실적	6·8·1
〈표 16-8〉 지방생활보장위원회 활성화 실적	7·8·1
〈표 16-9〉 긴급복지지원실적	7·8·1
〈표 16-10〉 자활사업 참여수급자의 취·창업인원 및 취·창업률	8·8·1
〈표 16-11〉 자활사업 참여수급자의 탈수급자수 및 탈수급률	8·8·1
〈표 16-12〉 전체 수급권자 및 사례관리대상자의 의료급여일수 및 진료비	9·8·1
〈표 16-13〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금	0·9·1
〈표 16-14〉 요보호아동 가정보호비용	0·9·1
〈표 16-15〉 취약보육시설 이용 아동	1·9·1

그림 목차

[그림 3-1]	지역복지정책평가의 전국 평균 점수 변화추이: 2006년~2014년	2	5
[그림 3-2]	2006~2014년 지역별 최고점과 최저점의 차이(1,000점 기준 환산)	4	5

제1장 서론

□ 연구의 배경

- 한국사회에서 지방분권화와 지역 균형발전이 강조
 - 사회복지분야에서 광역 및 기초 지방자치단체에서의 복지에 대한 역할과 복지수준의 향상을 위한 노력이 중요성 대두
 - 수요자 중심의 맞춤형 사회복지를 실현하고 복지 효과성 증대를 위해서는 지역사회중심의 복지추진이 요구

□ 연구의 목적

- 본 연구의 목적은 지역복지정책평가 결과 및 성과분석을 통해 지역복지정책 활성화 및 개선임.
 - 안전행정부에서 실시한 정부합동평가(시도 복지정책평가) 결과를 분석하여 시·군·구 복지정책을 평가하고 이를 통해 우수지자체를 선정하여 인센티브를 제공
 - 시·군·구별 복지정책 평가를 통하여 기초 자치단체장의 복지에 대한 관심을 유도하여 지역실정에 적합한 맞춤형 복지정책 추진에 기여하고, 우수사례 확산을 통한 복지수준의 상향 평준화를 도모
 - 지난 평가의 성과를 분석하여 연도별 및 분야별 특징을 파악하고, 향후 효율적인 평가방향을 설정

□ 연구내용

- 지자체 복지정책 평가결과 분석임. 점수부여기준표에 의거한 시·군·구별 평가 점수를 산출하고, 평가지표 및 세부 평가지표별 평가결과를 분석하며 이러한 평가결과 분석은 영역별, 지역별로 구분하여 추진함.

- 복지정책평가 우수지자체를 선정함. 각 그룹별 우수 지자체를 선정하여, 최근 5년간 우수지자체의 동향을 파악함.
- 과거(2006~2013) 복지정책평가의 성과를 분석함. 시계열적 분석이 가능한 통계 자료에 근거하여 정책평가를 통한 성과를 도출함.
- 결과분석에 따른 지자체 복지수준 향상 방안을 제안함. 먼저 전반적 정책 제언으로서 중앙정부의 지역사회 복지 활성화를 위한 정책을 제언하고, 이어서 지역주민의 복지수준 향상 및 맞춤형 복지정책 수립을 위하여 지방자치단체에 대한 정책을 제언함. 아울러 영역(평가지표)별 정책을 제언하여 지역복지발전에 기여함.
- 평가그룹 분류 개선방안을 마련함. 현재 분류기준인 3대 지역, 인구, 재정자립도의 개선 필요성 여부와 다양한 대안을 모색함.
- 성과중심의 평가지표 개선방안을 제안함. 현 지표의 문제점을 파악하고, 지자체 복지정책 추진성과가 담보될 수 있는 효과성 높은 지표를 제안함.

□ 연구방법

- 국내외 복지정책평가의 동향을 파악하기 위한 선행연구 검토임. 특히, 2006~2013년 지자체 복지종합평가의 지표를 검토하여 비교함.
- 본 연구의 핵심인 시군구 단위의 복지정책 평가결과를 분석함. 평가결과 분석은 전국, 대도시, 중소도시, 농어촌으로 구분하여 비교함.
- 지역, 인구, 재정자립도 등에 기초하여 16개 그룹으로 분류하여 평가결과를 비교하고, 우수 지자체 선정함.
- 연구진 회의, 시도 평가업무 담당자 회의, 분야별 자문회의를 수행함.

제2장 국내외 지방자치단체 평가 동향

- 국내 지방자치단체 평가 동향(2006~2012년 지방자치단체 복지종합평가)
 - 복지기반 조성

- 지역사회서비스 기반 확충도와 관련된 평가지표는 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형), 통합사례관리 추진실적임.
- 민간복지자원 활성화와 관련된 지표는 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율, 기부식품 활성화 정도임.

○ 기초생활보장

- 기초생활보장 업무의 적절성과 관련된 평가지표는 신규 수급자 발굴실적, 이행급여특례보호실적, 지방생활보장위원회 활성화 실적, 수급자관리실적, 긴급복지 지원실적임.
- 자활사업 지원 및 활성화 정도와 관련된 평가지표는 자활사업 참여 수급자의 탈수급률, 자활사업 참여 수급자의 취창업률, 자활근로 및 자활기업 지원 실적임.
 - 3개의 지표는 사업에 따른 효과를 잘 나타내 주는 성과지표로서 의미가 큼.
- 의료급여 관리의 적절성과 관련된 평가지표는 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적임.
 - 새롭게 구성된 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 허위사실로 의료보험급여를 받는 대상자에 대한 것으로 의료급여의 목적에 다소 벗어난 것으로 볼 수 있음.

○ 복지서비스

- 노인 복지서비스와 관련된 평가지표는 노인요양시설 및 양로시설 개정법 시설·인력 기준 충족률과 기초노령연금 사후관리의 적절성 비율임.
 - 노인 복지서비스 분야의 평가지표는 평가초기와 비교할 때 많은 부분이 감소함.
 - 고령화 사회에 접어들면서 노인복지분야의 중요성이 커지고 있는 것을 볼 때 좀 더 다양한 지표를 활용한 필요가 있음.
- 장애인 복지서비스와 관련된 평가지표는 장애인연금 신규 수급률임.
- 아동보호서비스와 관련된 평가지표는 요보호아동 보호 내실화 정도와 요보호아동 가정보호 비율임.

- 아동보호서비스의 평가지표는 현재 요보호아동에 국한되어 있어 추후 요보호아동복지 외의 아동복지관련 평가지표가 포함될 필요가 있음.
- 보육기반 조성과 관련된 평가지표는 영유아보육시설 평가인증률과 취약보육 실시율임.
- 전년도와 동일한 평가지표로 평가가 이루어짐.

□ 국외 지방자치단체 평가 동향

○ 영국의 지방구역종합평가(Comprehensive Area Assessment, CAA) 프로그램

- 2002년 성과종합평가(Comprehensive Performance Assessment, CPA)를 도입
- 2009년 4월 기존의 성과종합평가를 기관 단위가 아닌 지역 단위로 서비스 성과를 평가하는 성과평가 방식인 지방구역종합평가(Comprehensive Area Assessment, CAA)로 대체
- 이 평가는 국가지표조합(National Indicator Set, NIS)을 활용하는데, 국가지표조합은 지방정부의 성과를 평가하기 위한 지표 조합(198개 지표)으로 기존의 수많은 지표를 축소·통합한 것
- 국가지표조합(NIS) 중 상당수가 보건복지부 관련 지표이며, 이들 지표에는 성과지표 및 과정지표(실적지표)가 모두 포함.

○ 캐나다 앨버타 주의 보건복지부 성과측정

- 앨버타 주는 「Heath and wellness annual report」를 통해 거주민들의 건강과 안녕에 대해 관심을 가지고 있음.
- 7개의 성과목표를 가지고 18개의 측정 가능한 지표를 제시함.

○ 미국의 지방정부 정책평가

- 지방정부에서 자체적으로 실시하는 성과평가와 정부성과평가(GPP)제도에 따라 실시하는 평가가 있음.
- 전자는 각 주별로 평가지표 및 평가방법을 개발하여 시행되며, 정책의 성

과 및 집행과정을 측정 및 평가하여 그 결과를 추후 정책결정에 반영함.

- 후자는 체계모형(System model)에 입각한 평가로 성과에 대한 직접평가가 아니라, 성과를 산출하는 관리체계를 평가하여 성과창출기관의 능력을 평가하는데 초점을 둠.

제3장 2014년 복지종합평가 결과 종합분석

□ 기초 지방자치단체를 대상으로 한 복지평가는 2006년부터 실시되고 있음. 그렇지만 그 방식은 크게 변화되었는데, 2006~2008년과 2009~2014년의 기간으로 크게 구분될 수 있음.

○ 2006~2008년 기간에는 평가팀이 전국의 시군구를 직접 방문하여 실시하였고, 2009~2014년 기간에는 정부 평가업무 조정으로 행정자치부의 ‘시·도 합동평가’에 포함되어 통합·실시되고 있음.

– 처음 평가가 실시된 2006년에는 96개 세부지표이었고, 2007년에는 다소 감소하여 81개 세부지표이었으며, 2008년은 76개 세부지표로 피평가 기관인 시·군·구의 평가에 대한 부담을 다소 줄였음.

– 그런데 행정자치부의 시·도 합동평가에 통합된 이후에 복지평가지표는 2009년 50개 세부지표에서 지속적인 감소추세를 보였으며, 2012년과 2013년에 24개 세부지표, 2014년 25개 세부지표에 불과함.

○ 2014년 특징은 일반행정 분야에 ‘사회복지직렬 확보율’ 지표가 새롭게 포함되었고, ‘중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률’ 지표가 지역경제 분야에 포함되었으며, ‘노인일자리 목표 달성률’ 지표가 중점과제 분야에 포함되었다는 것임.

– 그 외의 지표는 전년도의 평가틀 및 (세부) 평가지표를 대부분 유지하고 있음.

□ 2014년 주요 평가 결과

○ 2014년 복지종합평가 결과는 7,214점 만점에 평균 5,303.03점이며, 이를 100점 기준으로 환산하면, 평균점수는 73.51점임.

- 100점 기준 환산의 평균점수는 2013년 71.7점에서 다소 상승함.
- 평가결과의 전국 격차는 최고 6,337.20점, 최저 4,004.40점임.
- 이를 100점 기준으로 환산하면, 최고 87.85점, 최저 55.51점으로 최고점과 최저점을 획득한 지자체 간에 복지수준의 격차가 약 1.6배나 됨.
- 대도시, 중소도시, 농어촌 등 3대 지역별 복지평가 총점의 평균은 중소도시가 가장 높았고, 다음은 농어촌이었으며, 대도시는 가장 낮았음.
- 100점 기준으로 환산한 결과에 의해 살펴보면, 중소도시 75.53점, 농어촌 73.06점, 대도시 71.85점임.

□ 전국 및 3대 지역의 평가지표별 평가점수

- 100점 기준으로 환산하면, 노인·장애인복지 서비스가 90.48점으로 가장 높았고, 사회복지직 확보 비율 78.42점, 민간 복지자원 활성화 76.28점, 기초생활보장 업무의 적절성 76.03점, 아동보호 서비스 74.58점, 자활사업 지원 및 활성화 정도 72.01점, 의료급여 관리의 적절성 70.89점임.
- 다소 저조한 60점대의 평가결과를 보인 평가지표는 보육기반 조성 68.77점, 지역사회서비스 기반 확충도 67.51점, 중증장애인생산물 67.59점, 노인일자리 목표 달성률 66.81점임.
- 3대 지역을 비교하면, 대도시는 「중증장애인생산물」만 가장 높았고, 중소도시는 「사회복지직 확보 비율」, 「지역사회서비스 기반 확충도」, 「민간 복지 자원 활성화」, 「기초생활보장 업무의 적절성」, 「자활사업 지원 및 활성화 정도」, 「보육기반 조성」 등의 평가지표가 가장 높았으며, 농어촌은 「의료급여 관리의 적절성」, 「장애인 복지 서비스」, 「아동보호 서비스」, 「노인일자리 목표 달성률」 등의 평가지표가 가장 높았음.
- 3대 지역 간 격차는 「중증장애인생산물」 평가지표가 33.81점으로 가장 컸고, 다음은 「장애인 복지 서비스」 평가지표 15.45점, 「민간 복지 자원 활성화」 평가지표 13.09점, 「지역사회서비스 기반 확충도」 평가지표 12.62점 등으로 컸음.

- 「사회복지직 확보 비율」 평가지표 0.90점, 「기초생활보장 업무의 적절성」 평가지표 3.41점, 「의료급여 관리의 적절성」 평가지표 3.93점, 「보육기반 조성」과 「노인일자리 목표 달성률」 평가지표 4.04점, 「자활사업 지원 및 활성화 정도」 평가지표 4.85점 등은 상대적으로 격차가 적었음.

제4장 사회복지직렬 확보율 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

- 195점 만점에 전국 평균 152.92점이었음.
 - 최고 점수를 받은 지자체는 195점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 78점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 컸음.

□ 세부지표별 평가결과

- 사회복지직렬 확보율에 대한 평가결과는 만점인 30점을 획득한 지자체가 41.30%로 가장 많았고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 22.17%임.
 - 지역별 평균 점수는 만점을 획득한 지자체는 농어촌이 44.87%로 가장 많았고, 다음은 대도시 44.59%이었으며, 중소도시는 34.62%로 가장 적었음.
- 2013년에 230개 기초 지방자치단체의 사회복지직렬 평균 현원은 62.12명이었고, 평균 정원 64.38명 대비 96.91%의 확보율을 나타냄.

제5장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

- 860점 만점에 전국 평균 580.57점이었음.
 - 최고 점수를 받은 지자체는 860점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 344점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 컸음.

- 중소도시 지자체의 평균 점수가 621.96점으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체로 평균 602.88점이었으며, 대도시 지자체는 평균 513.44점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

○ 「지역사회서비스 기반 확충도」 지표의 2개 세부지표 평가결과에 대한 평가결과는 다음과 같음.

- 첫 번째 세부 지표인 ‘지역자율형 사회서비스 투자사업’ 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)에 대한 평가결과는 30점 만점에 평균 21.12점이었고, 지역별 평균 점수는 중소도시 23.33점, 농어촌 19.76점, 대도시 20.23점이었음.
- 두 번째 세부 지표인 ‘통합사례관리 추진실적’에 대한 평가결과는 70점 만점에 전국 평균 46.39점이었고, 지역별 평균 점수는 중소도시 48.99점, 농어촌 50.35점, 대도시 39.47점으로 중소도시와 농어촌은 유사하였으나, 대도시는 다소 낮은 수준이었음.

제6장 민간복지지원 활성화 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 650점 만점에 평균 495.84점이었음.

- 최고 점수를 받은 지자체는 650점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 305.50점으로 나타남.
- 중소도시 지자체의 평균 점수가 544.50점으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 평균 481.75점이었으며, 대도시 지자체는 평균 459.39점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

○ 첫 번째 세부 지표로서 ‘지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율’에 대한 평

가결과는 50점 만점에 평균 40.09점이었음.

- 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 48.46점으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 38.46점, 대도시 지자체 32.97점의 순임.

○ 「민간복지자원 활성화」 지표의 두 번째 세부 지표인 ‘기부식품제공 활성화 정도’는 복합지표로서 ‘기부식품 등 모집 이용실적’과 ‘기부식품 제공사업 지원 실적’에 의하여 평가됨.

- ‘기부식품 등 모집 이용실적’에 대한 평가결과는 25점 만점에 평균 17.68점이었음. 지역별 평균 점수는 대도시 지자체가 평균 18.20점으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 평균 17.60점, 중소도시 지자체 평균 17.26점의 순이었음.
- ‘기부식품 제공사업 지원실적’에 대한 평가결과는 25점 만점에 평균 18.52점이었음. 대도시 지자체가 19.50점, 중소도시 지자체 18.05점, 농어촌 지자체 18.05점이었음.

제7장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 1,240점 만점에 평균 942.72점이었음.

- 최고 점수를 받은 지자체는 1,240점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 483.60점으로 나타남.
- 중소도시 지자체의 평균 점수가 964.02점으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 평균 941.29점이었으며, 대도시 지자체는 평균 921.79점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

- 신규수급자 발굴실적은 20점 만점에 평균점수는 14.52점이었으며, 지역별로는 대도시가 17.04점으로 가장 높았던 반면, 중소도시와 농어촌은 각각 14.31점과 12.35점으로 대도시에 비해 다소 낮은 수준임.

- 이행급여특례 보호실적은 20점 만점에 평균점수는 19.19점이었고, 지역별로 대도시가 19.50점으로 높았으며 중소도시가 근소하게 낮은 19.50점, 농어촌은 18.35점임.
- 지방생활보장위원회 활성화 실적의 20점 만점에 평균점수는 13.57점으로 2013년에 비해 근소하게 상향(13.40점)되었고, 농어촌과 중소도시는 비슷한 수준인 13.88점과 13.62점을 받았으며, 대도시는 다소 낮은 점수인 13.19점이었음.
- 수급자 관리 실적은 10점 만점에 평균 6.41점으로 2013년 6.85점에 비해 다소 낮았으며, 농어촌이 작년에 이어 가장 높은 7.62점이었고, 대도시, 중소도시는 비슷한 수준인 5.61점과 5.97점을 받았음.
- 긴급복지지원 실적의 30점 만점에 평균 22.33점으로 전년도(21.76점)에 비해 다소 증가되었고, 중소도시와 농어촌은 24.35점과 23.72점이었으며, 대도시의 18.74점으로 지역간 격차를 보였음.

제8장 자활사업 활성화 정도 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 1,010점 만점에 평균 727.29점이었음.

- 중소도시 지자체의 평균 점수가 755.17점으로 가장 높았고, 대도시 지자체는 평균 720.29점이었으며, 농어촌 지자체는 평균 706.22점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

○ 자활사업의 세부평가항목은 작년과 동일한 평가항목인 “자활사업(취업성공패키지 포함) 참여 수급자의 탈수급률”, “자활사업(취업성공패키지 포함) 참여수급자의 취·창업률”과 새롭게 구성된 “희망키움통장 및 내일키움통장 가입률”으로 구성됨.

- 평균점수에서 탈수급률은 27.71점으로 2013년(20.88점)에 비해서는 높아

졌음. 지역적으로 큰 차이를 보여주고는 있지 않지만 대도시가 중소도시 및 농어촌의 평균점수에 비해 낮았음.

- 자활사업 참여 수급자의 취·창업률은 전국 평균 29.98점이었으며, 도시지역이 농어촌에 비해 높았음.
- 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률에 대한 평균점수는 14.31점이었으며, 중소도시가 가장 높은 15.54점이었으며, 다음으로 대도시와 농어촌이 비슷한 수준을 보여주고 있음.

제9장 의료급여관리의 적절성 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 590점 만점에 평균 418.23점이었음.

- 최고 점수를 받은 지자체는 590점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 236.00점으로 나타남.
- 농어촌 지자체의 평균 점수가 430.70점으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 415.95점이었으며, 대도시 지자체는 평균 407.50점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

- 의료급여 관리 적절성의 세부 평가항목에 대한 분석결과를 보면 전체수급권자 의료급여일수 및 진료비 증가율과 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증가율이 가장 높은 40점 만점을 기준으로 하고 있으며, 두변수 모두 최고점을 받은 지자체가 있었으며, 최저점수는 동일하게 16점을 보여주고 있음. 상해요인 조사 및 부담이득금 징수실적은 20점 만점을 기준으로 하고 있으며 역시 최고점수 20점과 최소점수 8점을 받은 것으로 분석됨.
- 각 평가항목에 대한 평균을 보면 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 농어촌이 30.69점, 대도시 26.05점, 중소도시가 25.77점으로 나타났음.

- 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 중소도시가 30점, 대도시 29.22점, 농어촌이 25.85점으로 다소간 차이를 보여주고 있음.
- 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 농어촌이 16.46점, 중소도시가 14.73점, 대도시 13.8점으로 2013년과 동일한 순서를 보여주고 있음.

제10장 장애인복지서비스 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 610점 만점에 평균 551.92점이었음.

- 최고 점수를 받은 지자체는 610점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 244.00점으로 나타남.
- 농어촌 지자체의 평균 점수가 605.31점으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 537.27점이었으며, 대도시 지자체는 평균 511.08점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

- 장애인연금 지급률의 평가는 94.% 이상이면 만점인 100점, 85% 이상~94% 미만이면 85점, 75% 이상~85% 미만이면 70점, 65% 이상~75% 미만이면 55점, 65% 미만이면 기본점수인 40점을 부여함.
- 전체적으로 장애인연금 신규 지급률의 평가결과를 보면, 94% 이상의 높은 지급률을 보인 지자체는 전국 230개 지자체 중 64.78%이었고, 65% 미만의 지급률을 보인 지자체는 1.30%임.
- 농어촌 지자체가 만점인 100점(94% 이상)을 받은 경우가 96.15%로 가장 많았고, 중소도시 지자체 및 대도시 지자체도 만점인 100점(94% 이상)을 받은 경우가 각각 52.46%, 44.59%로 나타남.
- 중소도시 지자체에서는 40점(65% 미만)을 받은 경우가 2.56%로 전국 평균 1.30%의 약 2배로 많이 나타남.

제11장 아동보호 서비스 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 470점 만점에 평균 350.54점이었음.

- 최고 점수를 받은 지자체는 470점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 188.00점으로 나타남.
- 농어촌 지자체의 평균 점수가 359.25점으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 350.81점이었으며, 대도시 지자체는 평균 341.07점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

○ 「아동보호 서비스」 지표의 2개의 세부지표 평가결과를 보면 첫 번째 세부 지표인 요보호아동 보호 내실화 정도는 복합지표로서 요보호아동 자립지원계획 수립 비율과 디딤씨앗통장아동 1인당 매칭지원금 달성률로 구성되며 두 번째 세부 지표인 ‘요보호아동 가정보호비율’에 대한 평가결과로 구성됨.

- 요보호아동 자립지원계획수립 비율 지표 평가결과는 10점 만점에 평균 9.11점이었고, 지역별 평균 점수는 농어촌 지자체가 가장 높은 9.60점이었으며, 다음은 중소도시 지자체 9.51점, 대도시 지자체 8.16점의 순이었음.
- 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 달성률에 대한 평가결과는 20점 만점에 평균 12.70점이었고, 지역별 평균 점수는 유사한 수준이었음.
- ‘요보호아동 가정보호비율’에 대한 평가결과는 20점 만점에 평균 15.49점이었고, 지역별로는 농어촌 지자체가 16.54점으로 가장 높았고, 다음은 대도시 지자체 15.05점, 중소도시 지자체 14.85점의 순이었음.

제12장 보육기반 조성 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 880점 만점에 평균 605.21점이었음.

- 중소도시 지자체의 평균 점수가 621.08점으로 가장 높았고, 대도시 지자체는 평균 609.22점이었으며, 농어촌 지자체는 평균 585.54점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

- 「보육기반 조성」 지표의 2개 세부지표 평가결과는 ‘어린이집 평가인증률’과 ‘취약보육 실시율’로 평가지표가 구성됨.
- ‘어린이집 평가인증률’에 대한 평가결과는 40점 만점에 평균 27.32점 (SD=4.87)이었고, 지역별로는 대도시 지자체 평균 27.84점, 중소도시 지자체 평균 28.00점, 농어촌 지자체 평균 26.15점이었음.
- ‘취약보육 실시율’에 대한 평가결과는 60점 만점에 평균 41.45점이었고, 지역별로는 중소도시 지자체 평균 42.58점, 대도시 지자체 평균 41.39점, 농어촌 지자체 평균 40.38점이었음.

제13장 취약계층 생상품 우선구매 실적 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

- 448점 만점에 평균 302.79점이었음.
- 대도시 지자체의 평균 점수가 378.08점으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 307.57점이었으며, 농어촌 지자체는 평균 226.58점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

- 전국 230개 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 31.30%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 38.26%이었음.
- 만점을 획득한 지자체는 대도시가 52.70%로 가장 많았고, 다음은 중소도시 30.77%이었으며, 농어촌은 11.54%로 적었음.

제14장 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 평가결과 분석

□ 전반적 평가결과

○ 261점 만점에 평균 174.38점이었음.

- 농어촌 지자체의 평균 점수가 179.13점으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 175.12점이었으며, 대도시 지자체는 평균 168.59점으로 가장 낮았음.

□ 세부지표별 평가결과

○ 전국 230개 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 13.91%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 7.39%임.

○ 만점을 획득한 지자체는 농어촌이 19.23%로 가장 많았고, 다음은 중소도시 11.54%이었으며, 대도시는 10.81%로 적었음.

제15장 우수지자체 선정 기준 및 결과

□ 우수지자체 선정 기준

○ 평가그룹별로 우수 지자체 선정함.

- 평가그룹 분류 1단계

- 전체 230개 기초 지방자치단체를 대도시, 중소도시, 농어촌으로 구분함.

- 평가그룹 분류 2단계

- 3대 지역구분별로 시군구의 인구규모와 재정자립도에 순위를 부여하고, 이들 순위를 합산하여 1/2를 곱한 값을 최종 순위로 산출함.

- 평가그룹 분류 3단계

- 2단계의 최종 순위에 따라 시군구를 그룹수로 나누어 각 그룹별 시군구를 선정. 즉, 이들 평균값의 오름차순을 기준으로 대도시 5개 그룹, 중소도시 5개 그룹, 농어촌 6개 그룹으로 분류함.

□ 우수지자체 선정 결과

- 2014년 지역복지정책평가의 우수 지자체로 16개 각 그룹별로 최우수 1개를 선정함.
- 이들 그룹별 최우수지자체 중에서 전국 1위를 차지한 곳은 중소도시의 경기 포천시였고, 대도시 1위는 대전 대덕구, 농어촌 1위는 충북 보은군이었음.
- 광역 지방자치단체별로 우수지자체 수를 살펴보면, 경기도가 5개 지역으로 가장 많았고, 충북, 인천, 대전이 각 2개 지역이었으며, 광주, 강원, 충북, 전북, 전남이 각 1개 지역이었음.

제16장 복지정책평가 9개년 성과와 정책제언

□ 복지정책평가 9개년 성과

○ 복지종합평가의 전반적 결과

- 복지종합평가의 전반적 결과를 전체 지자체의 평균점수에 의하여 분석한 결과 평균 점수는 100점 기준으로, 2006년 56.67점→2007년 63.15점→2008년 64.50점→2009년 67.70점→2010년 67.12점→2011년 65.66점→2012년 68.81점→2013년 71.7점→2014년 73.51점으로 향상됨.
- 전체 지자체 평가결과는 최고점수와 최저점수가 향상되었지만, 최고점수와 최저점수의 차이는 현저함.
- 즉, 100점 기준 2006년의 격차는 30.95%pt이었고, 2013년에는 34.17%pt로 격차가 오히려 커졌으며, 2014년에는 32.34%pt의 격차만 보여 바람직한 양상을 보여 줌.

○ 복지기반조성의 성과

- 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치는 2010년 86명, 2011년 57명, 2012년 119명, 2013년 154명으로 큰 폭의 증가를 보임.
- 전체 지자체 수를 고려한 민간상근간사 배치율은 2010년 37.39%→2011

년 24.78%,→2012년 51.97%→2013년 66.96%로 상승하는 성과를 거둔 것임.

- 민간복지자원의 하나인 기부식품의 총액은 2008년 370억 6,797만 6천원→2009년 520억 5,800만 5천원→2010년 603억 1,967만원→2011년 782억 2,237만 6천원→2012년 930억 3,783만원→1,134억 6,979만 2천원으로 지속적인 증가추세임.
- 기부식품 이용자수는 2010년 217,710명→2011년 256,958명→2012년 302,414명→2013년 397,706명으로 증가됨.
- 기부식품 제공사업을 지자체 자체예산으로 지원한 금액은 2012년 127억 6758만 1천원→2013년 145억 6,788만 3천원으로 증가됨. 또한 기부식품 제공사업자로 신고한 사업장은 2012년 437개소→2013년 445개소로 적으나 증가됨.

○ 기초생활보장의 성과

- 기초생활보장 신규 수급자수는 2008년 184,289명→2009년 226,145명→2010년 224,889명→2011년 113,677명→2012년 136,679명→2013년 126,220명으로 다소 등락을 보였지만 지자체의 신규 수급자 발굴은 지속적으로 이루어지고 있음
- 2011~2013년 기간의 기초생활보장 수급자 관리실적을 살펴보면 중점관리 소득유형 대상자수는 2011년 879,663가구→2012년 6,128,161가구→2013년 5,573,594가구로 증가하였다가 최근에 감소하였고, 중점관리 소득 증가건수는 2011년 238,904건→2012년 700,370건→2013년 288,332건으로 증가하였다가 큰 폭을 감소를 보였음.
- 또한 중점관리 소득 감소건수도 2011년 640,759건→2012년 676,270건→2013년 376,524건으로 증가하였다가 감소됨.
- 근로능력가구수는 2012년 220,811가구에서 2013년 224,443가구로 다소 증가하였고, 이 중에서 이행급여특례가구수는 2012년 3,578가구에서 2013년 14,360가구로 큰 폭의 증가를 보였음.

- 이행급여특례가구 중 신규 이행급여특례가구는 2012년 3,925가구에서 2013년 15,287가구로 크게 증가됨.
- 수급자 가구는 2012년 820,007가구에서 2013년 808,741가구로 다소 감소하였으며, 이에 따라 수급자 가구 중 생활보장위원회 상정가구는 2012년 34,991가구→2013년 33,962가구로 다소 감소됨.
- 지방생활보장위원회 상정가구 중 보호결정 가구는 2012년 34,524가구→2013년 33,385가구로 수급자 가구와 생활보장위원회 상정가구의 감소와 유사한 수준에서 감소됨.
- 긴급복지지원 총 결정가구수는 2008년 27,426가구→2009년 93,693가구→2010년 45,223가구→2011년 41,924가구→2012년 38,838가구→2013년 83,118가구로 2009년 이후 2012년까지는 감소하였다가 2013년에 큰 폭으로 증가됨. 이는 긴급지원신청이 2010년 55,607가구→2011년 57,812가구→2012년 45,429가구→2013년 78,319가구로 증가한데 기인되는 것으로 판단됨.
- 의료지원제외 결정건수와 타 지원 연계건수도 2013년에 크게 증가하여 각각 56,136가구, 84,319가구임.
- 자활사업 참여수급자(취업성공패키지 포함)의 취·창업인원은 2008년 2,169명→2009년 2,645명→2010년 3,303명→2011년 4,817명→2012년 5,782명→2013년 7,115명으로 빠른 속도의 증가됨.
- 자활사업 참여 수급자수 대비 자활사업 참여수급자의 취·창업률은 2008년 7.93%→2009년 8.63%→2010년 10.65%→2011년 12.81%→2012년 15.19%→2013년 16.25%로 지속적인 증가를 보임. 결과적으로 자활사업 참여수급자의 취·창업률은 2008~2013년 기간에 약 2배의 성과를 거둔 것임.
- 자활사업 참여수급자(취업성공패키지 포함)의 탈수급자수는 2008년 2,021명→2009년 2,446명→2010년 2,804명→2011년 4,040명→2012년 6,218명→2013년 7,238명으로 빠른 속도의 증가를 보임.
- 업그레이트형 자활사업 참여 수급자수 대비 자활사업 참여수급자의 탈수급

- 자수인 탈수급률은 2008년 7.39%→2009년 7.35%→2010년 9.08%→2011년 10.74%→2012년 16.34%→2013년 16.53%로 지속적인 증가를 보임. 자활사업 참여수급자의 탈수급률은 2008~2013년 기간에 2배 이상의 성과를 거두었으며, 최근에는 증가율이 정체되고 있음을 엿볼 수 있음.
- 전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여일수는 2007년 46.4일→2008년 47.8일→2009년 57.7일→2010년 63.3일→2011년 286.5일→2012년 295.3일→2013년 320.6일로 지속적인 증가를 보임.
 - 전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여진료비는 2007년 2,329,103원→2008년 2,489,922원→2009년 2,415,074원→2010년 2,824,652원→2011년 2,942,829원→2012년 3,046,203원→2013년으로 3,345,291원으로 상승함.
 - 의료급여 대상 중 집중관리대상인 의료급여 사례관리대상자의 1인당 평균 의료급여일수는 전체 수급권자의 평균 의료급여일수 보다 현저히 높았음.
 - 그렇지만 2008년 이후 지속적으로 낮아지는 성과를 거두었는데, 2008년 1,129.7일→2009년 1,100.5일→2010년 1,008일→2011년 990.2일→2012년 952.0일→2013년 934.8일로 감소하였음.
 - 1인당 평균 의료급여 진료비는 2009~2011년 기간에는 증가하였다가 2012년부터는 감소하였음. 즉, 2009년 6,702,457원→2010년 6,908,471원→2011년 7,081,220원→2012년 6,142,461원→2013년 5,898,889원임.

○ 복지서비스의 성과

- 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 지방자치단체의 매칭지원금(디딤씨앗 국공채투자신탁적립액)은 2010년 8,183,993,044원→2011년 9,685,273,352원→2012년 11,346,123,768원으로 증가함.
- 디딤씨앗통장사업의 아동수는 2010년 363,178명→2011년 419,957명→2012년 478,117명→2013년 615,075명으로 최근에 큰 폭의 증가함.
- 이에 따라 아동 1인당 매칭지원금은 2010년 22,534원→2011년 23,063원

→2012년 23,731원→2013년 21,462원으로 증가하는 성과를 거두었음.

- 전체 보호아동 대비 가정위탁 및 공동생활가정 보호아동의 비율을 나타내는 요보호아동 가정보호비율은 2012년 64.02%→2013년 60.71%로 낮아졌음.
- 보육시설 이용 전체 아동 대비 취약보육시설 이용 아동의 비율인 취약보육시설 이용률은 2008년 47.12%→2009년 52.34%→2010년 58.54%→2011년 60.47%→2012년 63.96%→2013년 64.23%로 지속적인 증가를 보이고 있음.

□ 정책제언

○ 복지기반조성으로서 지역사회서비스 기반 확충도 평가는 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)과 통합사례관리 사업에 의해 평가됨.

- 지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병 등의 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률은 높지 않으며, 예산배정액의 약 82%만이 지출되고 있음은 국민의 복지서비스에 대한 복지욕구가 높음에도 나타난 결과라는 측면에서 지자체의 노력이 부족하였음을 짐작케 함. 특히, 대도시 지자체의 지역사회서비스투자사업 예산 집행률은 73%로 중소도시 90%보다 현저히 낮았음.
- 지역자율형 사회서비스의 개발을 위해 지자체 복지담당 공무원을 대상으로 사회서비스에 대한 교육을 실시할 필요가 있으며, 전년도 예산집행률에 연동하여 사회서비스투자사업 예산을 배정하는 방식으로의 전환을 고려해야 할 것으로 보임.
- 통합사례관리의 평가결과를 보면, 지자체 당 사례관리 및 서비스연계 실적이 대도시 지자체는 중소도시 및 농어촌 지자체의 60% 수준에 머물고 있음. 따라서 공공 사례관리의 추진방식과 질적 관리에 대한 재검토가 이루어질 필요가 있음.

○ 복지기반조성으로서 민간복지자원 활성화 평가는 지역사회복지협의체 민간상

근간사 배치율과 기부식품 제공 활성화 정도에 의해 평가됨.

- 민간상근간사는 많이 배치되어 있었으나 여전히 전국적으로 약 33%의 지자체는 배치를 하고 있지 않았음. 평가지표에 포함하여 중앙정부에서 중요하게 여기고 있음에도 불구하고 배치를 하지 않고 있는 것은 인건비에 대한 부담과 관심 부족 때문으로 판단됨.
- 보건복지부와 시도에서는 민간상근간사의 인건비를 일부 지원하는 방안을 적극 고려할 필요가 있음.
- 기부식품 총액과 기부식품 이용자는 지속적으로 증가하고 있어 우리 사회에서 식품기부는 정착되고 있는 것으로 판단됨. 지역별, 지자체별 기부식품의 총량과 식품 유형의 차이가 있을 수 있으므로 이를 광역단위에서 조정할 수 있는 효율적 추진체계에 관심을 두어야 할 것으로 판단됨.

○ 기초보장제도에 대한 평가결과는 예년의 범위에서 크게 벗어나고 있지 않음.

- 긍정과 부정이 동시에 존재하고 있는 기초생활보장제도에 대해 복지수급 지속에 대한 문제를 완화하기 위해 맞춤형 급여체계로의 변화를 요구하고 있지만 아직 국회에서 논의 중이며 구체적으로 실행하기에는 내년 하반기 정도 될 것으로 보임.
- 맞춤형 급여체계로의 전환이 수급자의 보호를 과연 강화할 것인가에 대해서는 향후 제도 변화에 대한 평가를 계속해서 진행할 필요가 있음.

○ 사회적 경제로서 사회적 기업 및 협동조합이 강조되고 있음.

- 향후 자활사업 역시 동일하게 그 중요성이 확대되고 사회적 경제와 같은 대외적 변화에 적극 대응하기 위해서는 지자체 차원의 노력이 중요하다는 점에서 이를 적극적으로 검토할 필요가 있음.

○ 2013년도 의료급여 평가결과를 보면 지난 3년간의 실적에 비해 의료비 및 의료급여일수가 증가한 것으로 나타났음.

- 향후 의료급여에 대한 재정 절감을 줄이기 위한 지자체 차원의 추가적 노력들이 요구됨.
- 반면에 의료급여는 노인, 장애인 등 의료 취약계층을 보호하기 위한 중요한

제도이고 취약계층의 생활안정을 도모하기 위한 제도임.

- 다른 복지선진국에 비해 본인부담금에 대한 부담이 높은 우리나라 현실을 감안시 취약계층에 대한 의료보호를 강화하기 위한 의료급여제도는 지속적으로 강화될 필요가 있음.

○ 지자체 복지종합평가의 의미를 되찾아 진정한 ‘종합평가’가 되고 지역사회복지를 제대로 평가하기 위해서는 현행 평가제도의 개선이 이루어져야 함.

- 행정자치부 시도 합동평가 외에 복지재정 및 복지인력 평가, 자체 특화사업 평가, 보건복지부 중점사업 평가, 사회복지시설 평가 등을 종합적으로 추진할 필요함.

- “자체 특화사업 평가”와 “보건복지부 중점사업 평가”는 질적 평가가 요구되므로 현장 확인을 필요로 하며, 광역 지방자치단체에서 해당 기초 지자체를 평가하고, 중앙에서는 시도별 1~2개 기초 지자체를 선정하여 직접 평가를 실시하여 그 결과를 전체 지자체에 적용토록 함.
- “자체 특화사업 평가”는 광역 및 기초 지방자치단체에서 자체 특화사업으로 제출한 서류에 의하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행함.
- “보건복지부 중점사업 평가”는 보건복지부의 복지정책 중에서 각 분야별 1개의 중점 복지사업(전체 6개 이내)을 결정하여 제출된 서류 또는 사통망 통계자료에 근거하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행함.

○ 2006~2014년의 9년간 우수지자체 선정을 위한 기준은 3대 지역, 인구규모, 재정자립도 등이었음.

- 현재의 평가그룹 분류가 모든 지자체를 만족시키기에는 충분하지 않다고 판단됨.
- 첫째, 인구수를 기준에 포함하는 것이 적절한지에 대한 재검토
- 둘째, 기초생활수급자 수, 장애인 수, 노인 수 등 복지대상자 수를 포함해야 한다는 의견

○ 평가결과 활용에 대한 정책제언은 우수지자체 인센티브 제공은 현재와 같이 실시하면 될 것임.

- 부진지자체에 대해서는 부진의 이유를 규명하여 복지증진을 위한 컨설팅이 제공되어야 함.
- 과거 8년간의 복지정책평가 중 2009년과 2010년의 2년간은 부진지자체에 대한 컨설팅을 실시하였으며, 좋은 결과를 얻었음은 시사하는 바가 큼.

○ 지방자치단체에 대한 정책제언

- 첫째, 부진한 평가지표를 분석하여 부진사유와 문제점을 도출하고, 이를 개선하기 위한 대책을 강구하여 추진하여야 함.
- 지역복지수준 향상을 위해 최소한 평가지표에 대한 지속적인 모니터링을 실시하여야 함.
- 평가결과 우수한 복지영역에 대한 자체 인센티브제도를 활성화하여야 함



제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제1절 연구의 배경 및 목적

1. 연구의 배경

한국사회에서 지방분권화와 지역 균형발전이 강조되면서 사회복지분야에서도 광역 및 기초 지방자치단체에서의 복지에 대한 역할과 복지수준의 향상을 위한 노력이 중요하게 대두되어 왔다. 지난 10년간 지역사회복지를 활성화하기 위한 중앙정부의 노력은 끊임없이 추진되었다. 많은 사회복지사업이 지방으로 이양되었고, 민·관 복지협력기구인 지역사회복지협의체 구성이 의무화되었으며, 지역복지계획의 수립과 실천이 이루어졌다. 특히, 2011년 말 개정된 사회보장기본법에서는 지역복지의 중요성이 더욱 강조되면서 지역복지계획 수립 및 추진과 평가를 명문화하였다. 이는 수요자 중심의 맞춤형 사회복지를 실현하고 복지 효과성 증대를 위해서는 지역사회중심의 복지추진이 요구되기 때문으로 판단할 수 있다.

이와 같은 노력에도 불구하고 기초 지방자치단체 간 복지수준에는 현실적으로 큰 격차가 존재하고 있으며, 이로 인하여 지역 균형발전과 지역주민의 복지욕구 충족이 미흡하다는 비판이 있다. 또한 지방자치단체의 정책 기획능력 및 추진 역량이 여전히 미흡한 실정이며, 일부 지방자치단체는 재정의 한계로 인하여 지역특성을 고려한 복지정책 추진이 어려워 지역주민의 욕구에 근거한 맞춤형 자체사업 발굴에 제한적일 수밖에 없는 실정이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 지역복지정책평가 결과 및 성과분석을 통해 지역복지정책 활성화 및 개선에 있다. 이를 위한 세부적 연구목적은 다음과 같이 제시된다.

첫째, 안전행정부에서 실시한 정부합동평가(시·도 복지정책평가) 결과를 분석하여 시·군·구 복지정책을 평가하고 이를 통해 우수지자체를 선정하여 인센티브를 제공한다.

둘째, 시·군·구별 복지정책 평가를 통하여 기초 자치단체장의 복지에 대한 관심을 유도하여 지역실정에 적합한 맞춤형 복지정책 추진에 기여하고, 우수사례 확산을 통한 복지수준의 상향 평준화를 도모한다.

셋째, 지난 평가의 성과를 분석하여 연도별 및 분야별 특징을 파악하고, 향후 효율적인 평가방향을 설정한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구내용

본 연구의 주요 내용은 다음의 6가지로 구분된다.

첫째, 지자체 복지정책 평가결과 분석이다. 점수부여기준표에 의거한 시·군·구별 평가점수를 산출하고, 평가지표 및 세부 평가지표별 평가결과를 분석한다. 이러한 평가결과 분석은 영역별, 지역별로 구분하여 추진한다.

둘째, 복지정책평가 우수지자체를 선정한다. 각 그룹별 우수 지자체를 선정하여, 최근 5년간 우수지자체의 동향을 파악한다.

셋째, 과거(2006년~2013년) 복지정책평가의 성과를 분석한다. 시계열적 분석이 가능한 통계 자료에 근거하여 정책평가를 통한 성과를 도출한다.

넷째, 결과분석에 따른 지자체 복지수준 향상 방안을 제안한다. 먼저 전반적 정책 제언으로서 중앙정부의 지역사회 복지 활성화를 위한 정책을 제언하고, 이어서 지역주민의 복지수준 향상 및 맞춤형 복지정책 수립을 위하여 지방자치단체에 대한 정책을 제언한다. 아울러 영역(평가지표)별 정책을 제언하여 지역복지발전에 기여한다.

다섯째, 평가그룹 분류 개선방안을 마련한다. 현재 분류기준인 3대 지역, 인구, 재정자립도의 개선 필요성 여부와 다양한 대안을 모색한다.

여섯째, 성과중심의 평가지표 개선방안을 제안한다. 현 지표의 문제점을 파악하고, 지자체 복지정책 추진성과가 담보될 수 있는 효과성 높은 지표를 제안한다.

2. 연구방법

본 연구의 방법은 다음과 같이 크게 네 가지로 구분된다.

첫째, 국내외 복지정책평가의 동향을 파악하기 위한 선행연구 검토이다. 특히, 2006~2013년 지자체 복지종합평가의 지표를 검토하여 비교한다.

둘째, 본 연구의 핵심인 시군구 단위의 복지정책 평가결과를 분석한다. 평가결과 분석은 전국, 대도시, 중소도시, 농어촌으로 구분하여 비교한다.

셋째, 지역, 인구, 재정자립도 등에 기초하여 16개 그룹으로 분류하여 평가결과를 비교하고, 우수 지자체 선정한다.

넷째, 연구진 회의, 시도 평가업무 담당자 회의, 분야별 자문회의를 수행한다.



제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향

제1절 국내 지방자치단체 평가 동향

제2절 국외 지방자치단체 평가 동향

2

국내·외 지방자치단체 평가 <

동향 < <

제1절 국내 지방자치단체 평가 동향

지역복지정책평가는 2006년 이래로 현재까지 9년 동안 중앙정부 차원에서 실시되고 있다. 2006~2008년의 3년간은 보건복지부가 중심이 되어 기초 지방자치단체에 평가팀을 직접 파견하여 평가를 실시하였고, 2009년부터 지금까지는 행정자치부의 시도 합동평가에 포함하여 복지정책이 평가되고 있다. 본 절에서는 2006~2013년 기간의 지역복지정책평가를 살펴보고자 한다.

1. 복지기반 조성

가. 지역사회서비스 기반 확충도

지역사회서비스에 대한 중요성과 관심이 커지고 있음에도 불구하고, 이 분야에 대한 평가지표는 과거에 비해 많이 축소되었다. 지역사회서비스 분야에 대한 평가지표가 가장 많았던 경우는 시군구를 대상으로 직접 평가를 추진한 2008년이었고, 그 이후 지속적으로 평가지표는 줄어들었다. 2012년과 2013년의 평가지표는 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형), 통합사례관리 추진실적 등이다.

〈표 2-1〉 2006~2013년 지역사회서비스 기반 확충 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> 지역복지특화사업 예산규모 	<ul style="list-style-type: none"> 지역복지특화사업 건수 지역복지 민관협력사업 건수
2007년	<ul style="list-style-type: none"> 자체개발형 사업 선정 건수 특화사업 건수 	<ul style="list-style-type: none"> 자체개발형사업의 기준 금액 대비 액수 사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율
2008년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 조직, 인력 및 예산확보 정도 4대 바우처사업 서비스 제공 대상자(이용자) 수 4대 바우처사업 서비스 제공인력 수 예산 실 집행률 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 자체개발형사업 선정건수 및 기준금액 대비 실적 사업 수 대비 참여 공급기관 수 사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율

	• 특화사업 건수	
2009년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수 사회서비스사업 활용의 안정률 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형) 사회서비스사업 이용률 사회서비스 예산대비 집행률
2010년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 시행률 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역개발형)
2011년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스투자사업(지역개발형) 시행률 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스투자사업 제공기관 참여율(지역개발형) 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적
2012년	지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)	•통합사례관리 추진실적
2013년	지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)	•통합사례관리 추진실적

주: 2007년에는 2008년의 지역사회서비스분야가 복지총괄분야의 사회서비스 활성화영역으로 포함되어 있었으며, 2008~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 지역사회서비스분야로 분리하여 제시함.

자료: 1) 김승권 외(2006). 2006년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 2) 김승권 외(2007). 2007년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 3) 김승권 외(2008). 2008년 지방자치단체 복지종합평가 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 4) 김승권 외(2010). 2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 5) 김승권 외(2011a). 2010년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 6) 김승권 외(2011b). 2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 7) 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원; 8) 김승권 외(2013). 2013년 지역복지정책평가 결과 및 성과 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원.

나. 민간복지자원 활성화

민간복지자원 활성화의 지표와 관련하여 평가 초기(2006~2008년)에는 평가지표 수가 많았고 다양한 영역을 다루었다. 시·도합동평가로 전환된 이후 점차 축소되기 시작하였으며, 2011년부터는 2개 지표로 축소되었다. 2013년의 평가지표는 2013년과 마찬가지로 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율, 기부식품 제공 활성화 정도 등으로 이루어졌다.

〈표 2-2〉 2006~2013년 민간복지자원 활성화 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> 복지부서 담당공무원의 충분성 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수 전체재정 대비 사회복지재정 비율 지방이양사업비 증감률 인구 1인당 민간복지재원 사회복지이용시설 이용능력(이용시설의 충분성) 지역사회복지협의체 구성 및 민간간사 사회복지관련 각종 위원회의 구성 및 운영심의실적 신설된 공무원의 전문성 기관장의 조직 및 인사개혁 실적 사회복지직 배치 수준 	<ul style="list-style-type: none"> 복지부서 담당공무원의 근무연속성 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 공공부조재정 대비 사회복지서비스 재정비율 생활시설 종사자 1인당 인건비 증감률 사회복지생활시설의 보호능력(생활시설의 충분성) 미신고시설의 신고시설 전환 비율 지역사회복지협의체 운영 활성화 전달체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성 사회복지직 공무원의 교육훈련참여 실적 사회복지직 공무원의 충원율 복지행정인력의 행정 정보시스템 활용률
-------	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • 주민의 복지관련 온라인 제안 및 활용 실적 • 사회복지기관 정보시스템 보급률
2007년	<ul style="list-style-type: none"> • 복지부서 담당공무원 충분성 • 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 인구 1인당 민간복지재원 • 사회복지생활 시설의 관리수준 • 지역사회복지협의체의 민간간사 채용 및 자격 • 복지위원 위촉 및 운영 활성화 • 전달체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성 • 자체개발형사업의 기준 금액 대비 액수 • 복지정책·사업에의 노력 • 복지정책사업의 기획, 추진, 목적달성, 만족도 등 • 기관장의 조직개혁 실적 • 사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적 • 복지행정인력의 행정정보시스템 활용률 • 민관협력 사업건수 • 민관협력사업 건수 • 사회복지기관 국가복지정보시스템 보급률 • 복지부서 담당공무원의 근무연속성 • 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 • 지방이양사업비 증감률 • 사회복지이용시설의 충분성 • 사회복지시설 평가결과 • 지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무분과 운영의 활성화 • 자체개발형 사업 선정 건수 • 평가에 반영되지 않은 우수 복지정책사업 수준 • 효과성과 효율성이 높은 사업 • 현장 평가시 협조, 자료의 신속성 및 정확성 • 기관장의 인사개혁 실적 • 사회복지직 배치수준 • 사회복지기관 정보시스템 보급률
2008년	<ul style="list-style-type: none"> • 복지부서 담당공무원 충분성 • 인구 만 명당 법정민간복지종사자수 • 전체재정 대비 사회복지 재정 비율 • 인구 1인당 민간복지재원 • 사회복지이용시설의 충분성 • 지역사회복지협의체의 활성화 및 민간간사 활용 • 복지위원 위촉 및 운영 활성화 • 읍면동 사회복지직 기초수급자 담당 가구 수 • 연차별 실행계획수립 과정의 충실성 • 평가에 반영되지 않은 우수 복지정책사업 • 효과성과 효율성이 높은 사업 • 현장 평가시 협조, 자료의 신속성 및 정확성 • 전년도 취약분야 개선도 • 기관장의 조직개혁 실적 • 사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적 • 복지부서 담당행정직공무원의 근무연속성 • 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 및 등록자원봉사자 당 평균 활동시간 • 사회복지재정 대비 자체투입재정비율 • 사회복지생활시설 설치율 • 사회복지생활시설의 관리수준 • 지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무분과 운영의 활성화 • 수급자 사례관리유형분류 및 관리 • 연차별 실행계획수립의 실행도 • 복지정책사업에의 노력 • 복지정책사업의 기획, 추진, 목적달성, 만족도 등 • 기관장의 인사개혁 실적 • 사회복지직 배치 수준 • 복지행정인력의 행정정보시스템 활용률 • 사군구 새울행정시스템과의 정보연계시스템 보급률
2009년	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 10,000명당 민간복지 종사자수 • 전체재정 대비 사회복지재정 비율 • 지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성 • 사회복지기관 행정정보연계시스템 사용률 • 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적 • 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수 • 등록 자원봉사자당 평균 봉사활동 시간
2010년	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 10,000명당 민간복지종사자 수 • 지역사회복지계획 수립을 위한 지역사회복지협의체 참여정도 • 사회복지시설 사회복지무원 배치율 • 사회복지시설 온라인 보고율 • 활동 자원봉사자의 연평균 봉사활동 시간 • 기부식품 등 증가율 및 이용자 증가율
2011년	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회복지협의체 활성화 지원정도 • 기부식품 등 증가율
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 • 기부식품 활성화 정도 -기부식품 등 증가율 -기부식품 등 이용실적
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 • 기부식품 제공 활성화 정도 -기부식품 등 증가율 -기부식품 등 이용실적

자료: <표 2-1>과 동일

2. 기초생활보장

가. 기초생활보장 업무의 적절성

기초생활보장의 중요성이 줄어들지 않고 있고, 복지재정 중에서 차지하는 비중이 크기 때문에 기초생활보장 업무의 적절성 분야의 평가지표수는 상대적으로 감소하지 않았다. 기초생활보장수급자에서 탈락위기에 놓이거나 급여가 감소한 가구에 대한 생활실태 등을 파악하기 위한 지방생활보장위원회의 활성화 정도가 2012년부터 평가지표로 포함된 것은 기초생활보장업무의 효율성 증대에 대한 국가차원의 적극적 관심의 표현이라 하겠다.

〈표 2-3〉 2006~2013년 기초생활보장 업무의 적절성 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> 저소득층 복지사업비의 지방비 비율 국민기초생활보장기금 활용실적 신규수급자 발굴 실적 기초생활부정수급 발굴 및 환수 긴급지원 결정 ('06.3.24 긴급지원사업 시행이후) 	<ul style="list-style-type: none"> 국민기초생활보장제도 담당공무원 평균 기초보장담당 연수 민간 및 타 기관 연계 발굴실적 탈수급 실적
2007년	<ul style="list-style-type: none"> 기초생활보장사업비 집행의 적정성 신규수급자 발굴실적 탈수급 실적 긴급지원 결정 	<ul style="list-style-type: none"> 국민기초생활보장제도 담당공무원의 근무연속성 기초생활 부정수급 발굴 및 환수 급여조정 실적 긴급지원 후 타지원 연계 실적
2008년	<ul style="list-style-type: none"> 기초생활보장 사업비 집행의 적정성 기초생활 부정수급 발굴 및 환수 실적 급여조정 실적 탈수급 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 신규수급자 발굴실적 기초생활 모니터링 제도 참여실적 긴급지원 후 타지원 연계실적
2009년	<ul style="list-style-type: none"> 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급자수 신규 수급자 발굴실적 긴급지원 활성화 시행실적 	<ul style="list-style-type: none"> 기초생활보장 모니터링 참여실적 급여조정 실적
2010년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 긴급지원 활성화 시행실적 시군구 신규 대출 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 급여조정 실적 정책대상자 대비 수급 가구 수
2011년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 한시생계보호 종료자 지원실적 	<ul style="list-style-type: none"> 급여조정 실적 긴급복지 지원실적
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 이행급여특례보호실적 지방생활보장위원회 활성화 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자 관리실적 긴급복지 지원실적
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 이행급여특례보호실적 지방생활보장위원회 활성화 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자 관리실적 긴급복지 지원실적

자료: <표 2-1>과 동일

나. 자활사업 지원 및 활성화 정도

자활사업 지원 및 활성화 정도와 관련된 평가지표는 2007년에 가장 많았으나, 시도 합동평가로 전환된 후에 다소 축소되었다. 그렇지만 타 영역과 비교하여 상대적으로 적은 축소를 보이는 것은 기초생활보장 업무와 마찬가지로 저소득층의 자립 및 자활이 중요하기 때문으로 판단된다. 2013년의 평가지표는 2012년과 동일하며, 자활사업 참여 수급자의 탈수급률, 자활사업 참여 수급자의 취·창업률, 자활근로 및 자활기업 지원 실적 등 3개 지표로 구성되었다. 이들 지표는 자활사업의 효과성을 잘 나타내 주는 성과지표로서 가치가 있다.

〈표 2-4〉 2006~2013년 자활사업 지원 및 활성화 정도 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> 자활사업 조건 이행률 취업·창업률 	<ul style="list-style-type: none"> 업그레이드형 자활사업 참여율
2007년	<ul style="list-style-type: none"> 자활사업 기금 활용실적 자활공동체 창업 활성화 정도 자활사업 조건 불이행률 수급자의 자활성공률 적극적 시장진입형 자활사업 참여율 	<ul style="list-style-type: none"> 자활기관협의체 구성 및 운영실적 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수 차상위계층의 취업·창업률
2008년	<ul style="list-style-type: none"> 자활사업 기금 활용실적 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수 적극적 시장진입형 자활사업 참여율 	<ul style="list-style-type: none"> 자활기관협의체 구성 및 운영실적 수급자의 자활 성공률 차상위계층의 취업·창업률
2009년	<ul style="list-style-type: none"> 적극적 시장진입형 자활사업 참여율 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자의 취업·창업률
2010년	<ul style="list-style-type: none"> 지역센터 및 자활공동체 우선구매(위탁) 등 사업운영 규모 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 	<ul style="list-style-type: none"> 자활기금 활용실적 수급자의 취업·창업률
2011년	<ul style="list-style-type: none"> 자활근로 및 자활공동체 지원실적 수급자의 취·창업률 	<ul style="list-style-type: none"> 희망키움통장 가입률 자활사업 참여자 수급자의 탈수급률
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 자활사업 참여 수급자(취업성공패키지사업 포함)의 탈수급률 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 	<ul style="list-style-type: none"> 자활근로 및 자활기업(공동체) 지원실적
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 자활사업 참여 수급자(취업성공패키지사업 포함)의 탈수급률 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 	<ul style="list-style-type: none"> 자활근로 및 자활기업(공동체) 지원실적

자료: <표 2-1>과 동일

다. 의료급여 관리의 적절성

의료급여 관리의 적절성과 관련된 평가지표는 지자체 평가의 초기에는 많았으나, 시도 합동평가로 전환된 후에는 타 분야와 마찬가지로 축소되었다. 그렇지만 의료급여의 재정부담을 감소시키기 위한 평가에 초점을 두고 있는 점은 여전하다고 하겠다. 평가를 하는 목적이 정책의 부정적 요소를 제거하기 위한 것이 아니라 정책추진으로 어떤 효과를 획득하느냐에 있다면, 의료급여제도로 인해 저소득층의 의료보장이 얼마나 되고 있고, 의료만족도가 어느 정도인지에 초점을 맞추어야 한다. 이런 점에서 평가지표는 문제점을 갖는다 하겠다.

어쨌든 2013년 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적 등 3개 지표로 구성되었으며, 2012년과 동일하였다.

〈표 2-5〉 2006~2013년 의료급여 관리의 적절성 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> • 자격관리 신속처리율 • 입원환자의 재원 장기화 • 보건기관 이용률 • 부당이득금 및 구상금 환수 • 교육실적 • 친절도 • 접근성과 편의성 • 광역지자체의 기초지자체에 대한 평가 	<ul style="list-style-type: none"> • 365일 초과 환자수 증감률 • 1인당 의료이용률 증감률 • 현금급여 실적 • 홍보실적 • 의료급여심의위원회 개최 실적 • 민원처리 신속도 • 만성질환 화상치정 질환 및 12세 미만 아동 발굴 실적
2007년	<ul style="list-style-type: none"> • 자격관리 신속 처리율 • 의료급여제도 교육실적 • 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 급여일수 증감률 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여제도 홍보실적 • 의료급여심의위원회 개최실적 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 사례관리 대상자 평균진료비 증감률
2008년	<ul style="list-style-type: none"> • 자격관리 처리 • 자체사업 기획 및 추진 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 사례관리 대상자 비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여제도 교육 및 홍보 • 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수 증감률
2009년	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여 자격처리의 신속도 • 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율 • 의료급여관리사 채용률 	<ul style="list-style-type: none"> • 수급권자 1인당 평균 의료급여 입내원일수 증가율 • 사례관리 대상자 급여일수 증가율
2010년	<ul style="list-style-type: none"> • 수급권자 1인당 평균 의료급여 입내원일수 증감률 • 사례관리 대상자 급여일수 증가율 	<ul style="list-style-type: none"> • 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률 • 의료급여관리사 채용률 및 사례관리 대상자 비율
2011년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입내원일수 증감률 • 사례관리 대상인원 목표 달성률 • 의료급여관리사 채용률 	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 	<ul style="list-style-type: none"> • 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 	<ul style="list-style-type: none"> • 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적

자료: <표 2-1>과 동일

3. 복지서비스

가. 노인 복지서비스

노인 복지서비스 분야의 평가지표는 평가초기와 비교할 때 큰 폭으로 축소되었다. 2006년에는 11개 지표였다가 점차 줄어들어 2009년에는 3개 지표, 2011년부터는 2개 지표로 감소되었다. 특히, 시설과 기초노령연금에 초점을 둔 평가지표를 활용하고 있어 노인일자리와 노인여가에 대한 지표는 무시되고 있는 실정이다.

고령화 사회에 접어들면서 노인복지분야의 중요성이 커지고 있는 점을 고려하여 보다 다양한 평가지표를 적용함으로써 노인복지 증진을 위한 지방자치단체의 노력을 유도할 필요가 있겠다.

〈표 2-6〉 2006~2013년 노인 복지서비스 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> 노인 1인당 노인복지사업비 노인복지 담당 공무원 평균 재직기간 노인생활시설 설치률 지역특성을 고려한 노인복지계획 수립 노인복지관련 지자체(특수)사업의 수 노인복지 지방이양사업의 사업비 증감률 재가노인복지서비스 제공률 	<ul style="list-style-type: none"> 노인복지 전담부서설치 여부 및 공무원 1인당 노인수 노인 이용시설 설치 및 이용 노인수 노인복지사업 추진 과정에 연령통합사회로의 전환 노력 노인 일자리 제공 비율
2007년	<ul style="list-style-type: none"> 노인 1인당 노인복지사업비 노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력 재가노인복지서비스 제공률 	<ul style="list-style-type: none"> 노인생활시설 설치율 노인복지 지방이양사업 집행액의 증감률 노인일자리 제공 노인 1인당 노인복지(회)관 서비스 이용 횟수 비율
2008년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 충족률 노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력 노인복지(회)관 이용률 	<ul style="list-style-type: none"> 재가노인복지시설 충족률 노인일자리 제공 비율 독거노인생활지도 서비스 수혜자 비율
2009년	<ul style="list-style-type: none"> 독거노인 생활 관리자 서비스 제공률 노인요양시설 확충률 	<ul style="list-style-type: none"> 노인일자리 제공률(공공영역+민간영역)
2010년	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양시설 충족률 부적정 급여관리 	<ul style="list-style-type: none"> 변동자료 적기처리
2011년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 충족률 	<ul style="list-style-type: none"> 기초노령연금 관리의 적절성
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 및 양로시설 개정법 시설·인력 기준 충족률 	<ul style="list-style-type: none"> 기초노령연금 사후관리의 적절성 비율
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 및 양로시설 개정법 시설·인력 기준 충족률 	<ul style="list-style-type: none"> 기초노령연금 사후관리의 적절성 비율

자료: <표 2-1>과 동일

나. 장애인 복지서비스

장애인 복지서비스와 관련된 평가지표는 평가초기 12개의 평가지표로 구성되었던 것과 비교하여 점차 평가지표가 줄어들고 있음을 볼 수 있다. 2012년부터 1개 지표로 평가를 하고 있으며, 2013년 평가지표는 장애인연금 신규 수급률이다. 장애인 복지서비스를 단순히 장애인연금 수급관련 지표 1개로 국한하여 평가를 하는 것은 아쉬움이 크다. 즉, 장애인복지에서 중요한 것으로 재활, 일자리, 생상품 구매실적, 이동권 등 많이 있음에도 불구하고 소득보장의 일부 지표에 머무르고 있음은 문제점이다.

〈표 2-7〉 2006~2013년 장애인 복지서비스 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지사업비 • 장애인복지 전담부서 설치여부 • 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산 • 장애인복지사업관련 조례 제정 수 • 장애인복지사업의 2004년 대비 사업비 증감률 • 장애인편의시설 설치율 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지 담당공무원의 평균재직월수 • 지방장애인 복지위원회설치여부 및 개최실적 • 등록장애인 1인당 장애인복지관련 기금적립액 • 장애인복지사업관련 특수사업 지원 예산 • 공공기관 장애인 취업률 • 장애인 생상품 우선 구매액
2007년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지사업비 • 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산 • 장애인복지사업의 2005년 대비 사업비 증감률 • 장애인편의시설 설치율 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지사업기반 • 장애인복지사업관련 조례 제정수 • 공공기관 장애인 취업률 • 장애인 생상품우선구매액의 비율
2008년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 시설 및 그룹홈 충족률 • 여성장애인 사업 발굴 노력 및 시행 실적 • 장애인 생상품 우선 구매액의 비율 • 장애인 활동보조서비스 제공률 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 전담 과(팀) 설치여부 및 장애인 복지담당 공무원의 근무연속성 • 장애인편의시설 설치율
2009년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인 편의시설 설치율 • 장애인전용주차지역 과태료 부과건수 • 우선구매 비율 준수율 • 우선구매대상 외 품목구매 비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 거주시설 설치율 • 「장애인차별금지법」법적 의무사항 준수여부 • 장애인복지서비스 수혜율 • 우선구매대상품목 구매 비율 • 우선구매 비율 충족품목 비율
2010년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인복지서비스 수혜율 • 우선구매대상품목 구매비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 거주시설 설치율 • 우선구매비율 준수율 • 우선구매대상 외 품목 구매비율
2011년	<ul style="list-style-type: none"> • 중증장애인생상품 우선구매사업 성과 • 장애인 거주시설 설치율 • 장애인 편의시설 설치실적 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 직업재활시설 설치율 • 장애인 복지서비스 수혜율
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인연금 수급률 	
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인연금 신규 수급률 	

자료: <표 2-1>과 동일

다. 아동보호서비스

아동복지서비스와 관련된 평가지표는 평가초기 12개의 평가지표로 구성되었던 것과 비교하여 점차 평가지표가 줄어들고 있음을 볼 수 있다. 아동보호서비스의 2013년 평가지표는 2012년과 동일하며, 요보호아동 보호 내실화 정도와 요보호아동 가정보호 비율이다. 아동복지관련 평가지표가 요보호아동에 국한되어 있어 문제점으로 판단되며, 유엔아동권리협약과 관련된 아동권리지표가 반드시 포함될 필요가 있다.

〈표 2-8〉 2006~2013년 아동보호서비스 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> • 아동 1인당 아동복지사업비 • 아동 10만 명당 아동복지시설 및 아동보호전문기관수 • 아동복지관련 특수시책사업 지원 아동1인당 사업비 • 아동참여 • 아동보호(아동학대 예방 및 안전) 관련 전달체계 • 요보호아동 가정위탁 및 입양비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 아동복지 전담공무원 1인당 아동수 • 아동위원 배치율 • 아동복지관련 특수시책사업 규모 • 아동복지이양사업에 대한 사업비 및 실적증감률 • 방과후 아동보호 비율 • 요보호아동 대학진학률
2007년	<ul style="list-style-type: none"> • 아동 1인당 아동복지사업비 • 아동위원 • 아동복지이양 사업에 대한 사업비증감률 • 초등학교 방과 후 아동보호비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 아동복지 전담공무원 1인당 아동수 • 아동참여 • 아동 문화관련 기관 설치 및 프로그램교육실시 • 아동발달지원계좌(CDA)비율
2008년	<ul style="list-style-type: none"> • 아동위원 배치 및 회의결과 반영 • 아동문화 관련 기관 설치 및 프로그램교육실시 • 학대아동 보호 및 아동학대 방지노력 	<ul style="list-style-type: none"> • 아동참여 활성화 • 지역사회아동 방과후 보호비율 • 아동발달지원계좌(CDA) 개설 및 저축률
2009년	<ul style="list-style-type: none"> • 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률 • 지역사회아동 방과후 보호 비율 	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율
2010년	<ul style="list-style-type: none"> • 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 저축률 	
2011년	<ul style="list-style-type: none"> • 결식아동 급식지원 내실화 정도 • 요보호아동 보호 내실화 정도 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회아동 방과 후 보호비율
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 보호 내실화 정도 -자립지원전담요원 배치율 -디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 가정보호 비율
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 보호 내실화 정도 -자립지원전담요원 배치율 -디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 가정보호 비율

자료: <표 2-1>과 동일

4. 보육기반 조성

보육기반 조성 분야의 평가지표는 큰 변화를 보이고 있지 않다. 2011년 이후 두 개의 지표에 의해 평가를 하고 있으며, 영유아보육시설 평가인증률과 취약보육 실시율이

다. 전체적으로 보육의 질적 관리와 다양한 보육의 실시에 적절한 평가지표라 하겠다. 다만, 보육의 질적 제고를 위해 필요하다고 판단되는 국공립보육시설이 지나치게 낮은 현실을 감안하여 이에 대한 평가지표가 있어야 할 것으로 사료된다.

〈표 2-9〉 2006~2013년 보육기반 조성 분야의 평가지표

2008년	<ul style="list-style-type: none"> 영유아보육시설 평가인증률 국공립보육시설 이용아동비율 및 취약보육실시율 	<ul style="list-style-type: none"> 보육시설 확충률
2009년	<ul style="list-style-type: none"> 보육수요 충족률 영유아보육시설 평가인증률 	<ul style="list-style-type: none"> 국공립 보육시설 확충 수 취약보육실시율
2010년	<ul style="list-style-type: none"> 국공립 보육시설 확충 수 취약보육실시율 	<ul style="list-style-type: none"> 영유아보육시설 평가인증률
2011년	<ul style="list-style-type: none"> 영유아보육시설 평가인증률 	<ul style="list-style-type: none"> 취약보육 실시율
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 영유아보육시설 평가인증률 	<ul style="list-style-type: none"> 취약보육 실시율
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 영유아보육시설 평가인증률 	<ul style="list-style-type: none"> 취약보육 실시율

주: 2008년에는 아동복지분야에 보육지표가 포함되어 있었으며, 2009~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 보육분야로 분리하여 제시함.

자료: <표 2-1>과 동일

제2절 국외 지방자치단체 평가 동향

외국의 지방자치단체 평가의 동향은 문헌연구만으로는 많은 한계를 가질 수밖에 없다. 본 연구에서는 과거 복지정책평가 분석결과 보고서(2010년, 2012년, 2013년)에 제시된 영국, 캐나다, 미국의 지역복지정책 평가동향을 요약하여 제시한다. 향후 보다 발전되고 상세한 외국의 지방자치단체 복지정책 평가에 대한 동향을 파악하기 위해서는 직접 해당국가를 방문하여 자료를 수집하고 전문가와 토론을 갖는 기회가 제공되어야 할 것으로 판단된다.

1. 영국의 지방정부 정책평가¹⁾

영국은 2002년 성과종합평가(Comprehensive Performance Assessment,

1) 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원을 참조하였다.

CPA)를 도입하여 점차적으로 변화시키고 있다. 영국 정부는 2009년 4월 기존의 성과 종합평가를 기관 단위가 아닌 지역 단위로 서비스 성과를 평가하는 성과평가 방식인 지방구역종합평가(Comprehensive 42~Area Assessment, CAA)로 대체하였다(Department for Communities and Local Government, 2007). 이 평가는 국가 지표조합(National Indicator Set, NIS)을 활용하는데, 국가지표조합은 지방정부의 성과를 평가하기 위한 지표 조합(198개 지표)으로 기존의 수많은 지표를 축소·통합한 것이다(Audit Commission, 2009). 국가지표조합(NIS) 중 상당수가 보건복지부 관련 지표이며, 이들 지표에는 성과지표 및 과정지표(실적지표)가 모두 포함되어 있다.

평가는 크게 구역평가(Area Assessment)와 기관평가(Organisational Assessment)로 구성된다. 전자는 감사기관이 지방자치단체 및 그들의 협력기관이 상호 합의 하여 도출한 우선순위²⁾와 국가적 의제를 고려하여 해당 지역을 평가한다. 후자는 지방 구역의 성과실적 향상 정도와 자원이용 평가로 나누어 이루어진다. 특히, 기관평가 중에서 지방자치단체에 대한 평가는 매우 중요하게 다루어진다. 지방자치단체 기관평가는 자원이용에 있어서 재정 가치를 구현하는 능력, 성과관리능력을 중점적으로 살펴봄, 국가지표조합(NIS)에 포함된 각 지표별 성과를 공개한다.

특히, 지방자치단체 기관평가에서 아동·청소년 서비스와 성인 사회보호서비스의 성과 평가에 대해서는 교육표준행정청(Office for Standards in Education, Ofsted)와 보호서비스향상위원회(Care Quality Commission, CQC)³⁾가 실시하며, 이들 평가결과에 대해서는 보다 구체적인 내용을 담아 별도로 보고서를 발간한다(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).

영국의 지방구역종합평가는 현재 종료된 평가방식이나, 우리나라에 주는 함의는 매우 크다. 국가지표조합(NIS)은 과정지표와 성과지표를 모두 포괄하고 있으며, 총 198개 지표 중 보건복지 관련 지표가 100개로 매우 풍부하다. 다만, 지방자치단체의 평가 부담을 감소시키기 위하여 각 지역은 지역실정에 맞춰 약 35개 평가지표를 선택하며, 평가위원은 각 지역마다 선정된 35개 지표를 중점적으로 평가한다. 이와 같이 지방자

2) 평가대상인 각 지방구역은 지역 내 기관과 협의 하에 주 타겟 지표를 약 35개 선정한다(Dungey, 2006).

3) 보호서비스향상위원회(CQC)는 건강관리위원회(Healthcare Commission)와 사회보호감사위원회(Commission for Social Care Inspection)의 기능을 인수하여 2009년 4월 신설된 조직임(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).

치단체의 부담을 감소하는 추가적 방안을 사용하더라도 충분한 복지평가지표를 가지고 있다는 점에서 우리나라의 복지정책평가에 시사하는 바가 크다. 또한 아동·청소년 서비스, 성인 사회보호서비스, 즉 보건복지분야의 평가결과에 대해서는 별도 보고서로 발간하고 있다.

2. 캐나다의 지방정부 정책평가⁴⁾

캐나다는 연방주의가 발달된 국가로서 주(州)와 지자체는 중앙정부의 평가를 직접적으로 받고 있지 않고 있다. 중앙정부의 평가를 직접적으로 받지 않는다고 하더라도 주(州)와 지자체는 주(州)의 자체적 평가와 입법을 통해 보건복지정책에 대한 성과관리를 하고 있다. 본 연구에서는 캐나다 앨버타 주의 성과측정과 관련한 지표를 살펴보고자 한다.

캐나다 앨버타 주에서는 「Heath and wellness annual report」에 의해 거주민들의 건강과 안녕에 대해 연차 보고서를 발간하고 있다. 2009~2010년 보고서에 나타난 성과목표는 크게 7개이다. 이를 살펴보면, ① 효과적인 거버넌스 운영을 통한 헬스시스템(Health system), ② 지속가능하고 책임 있는 의료시스템, ③ 건강한 사회 건강한 주민, ④ 위험을 완화하고 주민의 건강을 향상시키기 위한 강력한 공중보건의 능력, ⑤ 의료서비스 접근성 향상, ⑥ 대기시간, ⑦ 혁신과 기술을 통한 의료서비스 효율성과 효과성 향상 등이다.

주로 보건과 관련된 성과목표를 갖고 있다. 이들 성과목표를 측정하기 위하여 18개의 측정 가능한 지표를 제시하고 있으며, 다음과 같이 제시된다(Alberta ministry, 2010).

- 전체 의료시스템(Health system) 대한 대중의 평가: 의료시스템을 ‘완벽하다’ 또는 ‘좋다’라고 말한 사람의 비율
- 연간 부처 운영비용: 실제 전년 대비 변화 비율
- 민원발생정도: 지난해 주민이 보고한 불만비율
- 스스로 보고한 건강상태: 스스로 건강이 ‘뛰어남’, ‘매우양호’, ‘양호’라고 보고한

4) 김승관·감태완·이소라(2013). 2013년 지역복지정책평가 결과 및 성과분석, 보건복지부·한국보건사회연구원을 발췌하여 수정, 보완하였다.

사람의 비율

- 양호한 체질량지수(BMI)를 가진 사람의 비율 : BMI 18.5~24.9인 것으로 보고한 사람의 비율
- 인플루엔자 예방접종 : 매년 권장하는 인플루엔자 예방접종을 한 비율(65세 이상/6~23개월 영아)
- 흡연 : 흡연자의 비율(12세~19세)
- 정기적 과다 음주 : 젊은 주민들 사이의 주기적이고 과도한 음주 비율
- 성병 전염 : 매독, 최근 발표된 전염률
- 환자 안전 : 지난해 헬스케어를 받는 동안 자신이나 직계가족에게 예기치 못한 피해가 난 비율
- 공공의료시스템의 신뢰성 : 지난해 헬스케어서비스를 받은 주민의 만족도 비율
- 1차의료네트워크를 통한 1차의료 접근 : 1차 의료네트워크에 등록된 주민 비율
- 대기시간
- 응급실 서비스 이용에 대한 대중의 평가 : 필요로 하는 서비스 이용이 '쉬웠다'라고 응답한 비율
- 장기치료를 요하는 의료기관에 입원하기 위해 대기하고 있는 사람 수
- 주(州) Netcare에 접속하는 요양보호사의 수
- 주(州) Health link를 인식하는 주민 비율
- 주(州) Health link를 지난해 이용한 비율
- POSP(Physician office system program)에 등록된 의사와 병원 내에서 전자 의료기록을 사용한 비율

3. 미국의 지방정부 정책평가⁵⁾

미국에서 주(州) 정부 정책에 대한 평가는 지방정부에서 자체적으로 실시하는 성과평가와 정부성과평가(Government Performance Project; GPP)제도에 따라 실시하는 평가가 있다. 지방정부의 자체적 성과평가는 각 주별로 평가지표 및 평가방법을

5) 김승권 외(2010). 2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원을 참조하였다.

개발하여 시행되며, 정책의 성과 및 집행과정을 측정 및 평가하여 그 결과를 추후 정책 결정에 반영한다. GPP 제도는 체계모형(System model)에 입각한 평가로 성과에 대한 직접평가가 아니라, 성과를 산출하는 관리체계를 평가하여 성과창출기관의 능력을 평가하는데 초점을 두고 있다.



제3장 2014년 복지종합평가 결과 종합분석

제1절 평가개요

제2절 2014년 주요 평가 결과

제3절 2014년 복지종합평가 결과의 시사점

3

2014년 복지종합평가 결과 < 종합분석 <

제1절 평가개요

1. 전반적 평가개요

기초 지방자치단체를 대상으로 한 복지평가는 2006년부터 실시되고 있다. 그렇지만 그 방식은 크게 변화되었는데, 2006~2008년과 2009~2014년의 기간으로 크게 구분될 수 있다. 즉, 2006~2008년 기간에는 평가팀이 전국의 시군구를 직접 방문하여 실시하였고, 2009~2014년 기간에는 정부 평가업무 조정으로 행정자치부의 ‘시·도 합동평가’에 포함되어 통합·실시되고 있다.

전자의 경우는 보건복지부가 국책연구기관인 한국보건사회연구원에 위탁하여 실시하였고, 직접 현장방문에 의해 평가를 실시할 수 있었기 때문에 많은 평가지표에 의하여 지역사회복지정책에 대한 종합평가가 가능하였다. 그렇지만 행정자치부의 합동평가에 통합된 2009년부터는 평가들이 대폭 간소화될 수밖에 없었다. 즉, 합동평가의 성격상 많은 지표에 의한 평가를 수행하기 어려워 지표수를 대폭 줄였으며, 시·도를 방문하여 평가를 실시하기 때문에 질적 지표는 제외되었다.

기초 지방자치단체를 대상으로 한 복지종합평가의 지표 수를 시계열적으로 살펴보면 다음과 같다. 처음 평가가 실시된 2006년에는 96개 세부지표이었고, 2007년에는 다소 감소하여 81개 세부지표이었으며, 2008년은 76개 세부지표로 피평가기관인 시·군구의 평가에 대한 부담을 다소 줄였다, 이는 평가가 진행되면서 기본적으로 갖추어야 하는 내용이 해결되었기 때문이다.

그런데 행정자치부의 시·도 합동평가에 통합된 이후에 복지평가지표는 2009년 50개 세부지표, 2010년 37개 세부지표, 2011년 28개 세부지표로 지속적인 감소추세를 보였다. 2012년부터는 감소추세를 멈추었으며, 2012년과 2013년에 24개 세부지표, 2014년 25개 세부지표이다.

〈표 3-1〉 지자체 복지종합평가의 틀

(단위: 개, 점)

연도	평가분야(평가영역)	평가내용	(세부)평가지표	배점
2006년	8	52	95	770
2007년	8	57	81	1,000
2008년	9	55	76	1,000
2009년	9	17	50	2,977
2010년	9	14	37	7,715
2011년	9	9	28	7,280
2012년	4	8	24	6,713
2013년	4	8	24	6,726
2014년	8	11	25	7,214

평가지표의 감소는 피평가기관의 평가에 대한 부담을 줄이는 데는 기여할 수 있을 것이다. 그렇지만 복지종합평가로서의 의미를 가질 수 있는지, 평가결과에 동의할 수 있는 대표성을 유지하는 지표인지에 대해서는 의문시 된다.

2. 2014년 지역복지정책 평가를 및 평가지표

지역복지정책 평가들의 2014년 특징은 일반행정 분야에 ‘사회복지직렬 확보율’ 지표가 새롭게 포함되었고, ‘중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률’ 지표가 지역경제 분야의 서민생활 안정 평가시책에 포함되었으며, ‘노인일자리 목표 달성률’ 지표가 중점과제 분야의 양질의 지속가능한 일자리 창출 평가시책에 포함되었다는 점이다. 그 외의 지표는 전년도의 평가를 및 (세부) 평가지표를 대부분 유지하고 있다. 세부 평가지표의 배점과 가중치는 <표 3-2>와 같이 제시된다. 각 세부 평가지표의 구체적인 내용은 제4장~제14장에서 상세하게 설명된다.

〈표 3-2〉 2014년 지역복지정책 평가를 및 (세부) 평가지표

분야	평가시책	평가지표	세부 평가지표(점수)	가중치
일반행정	조직 및 인사관리	사회복지직렬 확보율	•사회복지직렬 확보율(30점)	6.5
사회복지	복지기반 조성	지역사회서비스 기반 확충도	•지역자율형 사회서비스 투자사업 예산 집행율(30점) •통합사례관리 사업 추진실적(70점)	8.6
		민간복지자원 활성화	•지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율(50점) •기부식품제공 활성화 정교(50점) - 기부식품 등 모집 및 이용 실적(25점) - 기부식품 제공사업 예산 지원실적(25점)	6.5

분야	평가시책	평가지표	세부 평가지표(점수)	가중치
	기초생활보장	기초생활보장 업무의 적절성	•신규 수급자 발굴실적(20점) •이행급여특례 보호실적(20점) •지방생활보장위원회 활성화 실적(20점) •수급자 관리실적(10점) •긴급복지 지원실적(30점)	12.4
		자활사업 활성화 정도	•자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수 급률(40점) •자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취창 업률(40점) •희망키움통장 및 내일키움통장 가입률(20점)	10.1
		의료급여 관리의 적절성	•전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률(역순위 평가)(40점) •사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률(역순위 평가)(40점) •상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적(20점)	5.9
	복지서비 스	장애인복지서비스	•장애인 연금 수급률(100점)	6.1
		아동보호서비스	•요보호아동 보호 내실화 정도(30점) - 요보호아동 자립지원계획 수립 비율(10점) - 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 달성율 (20점) •요보호아동 가정보호비율(20점)	9.4
	여성·가정 복지	보육기반 조성	•어린이집 평가인증율(40점) •취약보육 실시율(60점)	8.8
지역경제	서민생활 안정	취약계층 생산품 우선구매 실적	•중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성 률(40점)	11.2
중점과제	양질의 지속가능한 일자리 창출	사회서비스 일자리사업	•노인일자리 목표 달성률(30점)	8.7

제2절 2014년 주요 평가 결과

1. 전국 및 3대 지역의 평가점수

2014년 복지종합평가 결과는 7,214점 만점에 평균 5,303.03점이었다. 이를 100점 기준으로 환산하면, 평균점수는 73.51점으로 2013년 71.7점에서 다소 상승한 것이다.

〈표 3-3〉 2014년 지역복지정책평가의 전국 평균 점수

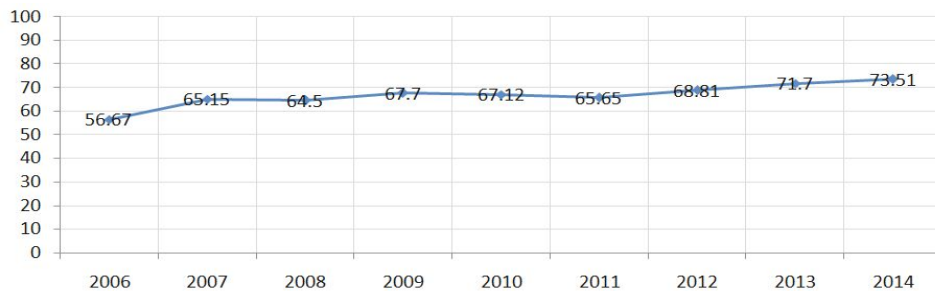
(단위: 점)

	총점기준		100점 기준 환산	
	만점	평균	만점	평균
총점	7,214	5,303.03	100.0	73.51

평가결과의 평균 점수를 100점 기준으로 환산하여 2006년부터 시계열적으로 살펴보면 다음과 같이 지속적인 상승 추세를 보였다. 즉, 평균점수는 100점 기준 2006년 56.67점, 2007년 63.15점, 2008년 64.5점, 2009년 67.7점, 2010년 67.12점, 2011년 65.65점, 2012년 68.81, 2013년 71.7점, 2014년 73.51점으로 개선되었다.

[그림 3-1] 지역복지정책평가의 전국 평균 점수 변화추이: 2006년~2014년

(단위: 점)



평가결과의 전국 격차를 살펴보면, 최고 6337.20점, 최저 4004.40점이었다. 이를 100점 기준으로 환산하면, 최고 87.85점, 최저 55.51점이었다. 따라서 최고점과 최저점을 획득한 지자체 간에 복지수준의 격차가 약 1.6배나 되었다.

〈표 3-4〉 2014년 지역복지정책평가 총점

(단위: 점)

영역	총점 기준			100점 기준 환산		
	최고	최저	격차(최고-최저)	최고	최저	격차(최고-최저)
총점	6337.20	4004.40	2332.80	87.85	55.51	32.34

대도시, 중소도시, 농어촌 등 3대 지역별 복지평가 총점의 평균은 중소도시가 가장 높았고, 다음은 농어촌이었으며, 대도시가 가장 낮았다. 이는 2012년 및 2013년 평가

결과와 동일한 양상이다. 이해를 돕기 위해 100점 기준으로 환산한 결과에 의해 살펴보면, 평균점수는 중소도시 75.53점, 농어촌 73.06점, 대도시 71.85점이었다.

3대 지역 내에서의 최고점과 최저점을 획득한 지방자치단체의 격차도 심각한 수준에 있었다. 최고점과 최저점의 차이는 100점 기준으로 중소도시가 32.34점으로 가장 컸고, 다음은 대도시 24.25점이었으며, 농어촌은 20.34점으로 가장 작았다.

<표 3-5> 2014년 지역복지정책평가 지역별 평균 점수

(단위: 점)

	총점			100점 기준 환산		
	대도시	중소도시	농어촌	대도시	중소도시	농어촌
평균	5183.45	5448.92	5270.57	71.85	75.53	73.06
최고	5966.90	6337.20	6007.80	82.71	87.85	83.28
최저	4217.40	4004.40	4540.50	58.46	55.51	62.94
격차(최고-최저)	1749.50	2332.80	1467.30	24.25	32.34	20.34

이와 같은 3대 지역 내에서의 평가결과의 격차는 과거년도(2006~2011년) 평가에서도 정도의 차이는 있었지만 유사한 경향을 보였다. 따라서 3대 지역(대도시, 중소도시, 농어촌) 내에서의 기초 지방자치단체 간 복지수준 격차를 개선하기 위한 스스로의 노력이 요구된다. 아울러 격차의 원인을 규명하고 이를 해결하기 위한 방안이 중앙정부 차원에서 적극적으로 강구되어야 할 필요가 있음을 시사한다.

<표 3-6> 2006~2014년 지역별 복지정책평가의 최고 및 최저(1000점 기준)

(단위: 점)

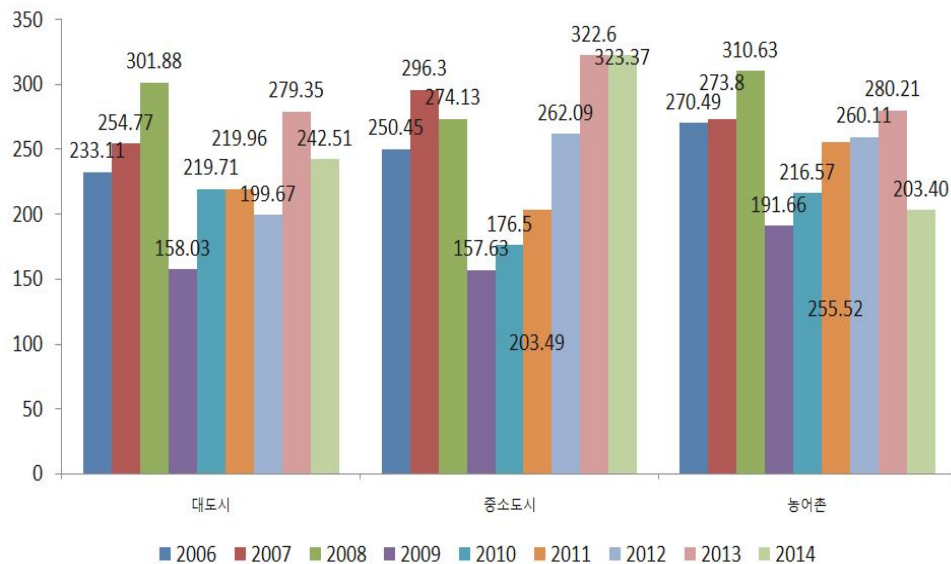
구분		대도시	중소도시	농어촌
2006년	최고	70.84	72.13	68.23
	최저	47.53	47.09	41.18
	차이(최고-최저)	23.31	25.04	27.05
2007년	최고	75.77	80.05	73.84
	최저	50.30	50.42	46.53
	차이(최고-최저)	25.47	29.63	27.31
2008년	최고	83.93	80.99	77.51
	최저	53.74	53.57	46.45
	차이(최고-최저)	30.19	27.42	31.06
2009년	최고	73.73	75.99	78.68
	최저	57.93	60.23	59.51
	차이(최고-최저)	15.80	15.76	19.17
2010년	최고	76.22	77.64	78.60

54 2014년 지역복지정책평가 결과 및 성과분석 연구

구분		대도시	중소도시	농어촌
2011년	최저	54.25	59.99	56.94
	차이(최고-최저)	21.97	17.65	21.66
	최고	75.44	78.52	78.33
	차이(최고-최저)	21.99	20.35	25.55
2012년	최고	76.72	83.92	81.87
	최저	56.75	57.71	55.86
	차이(최고-최저)	19.97	26.21	26.01
2013년	최고	84.13	90.37	84.89
	최저	56.20	58.11	56.87
	차이(최고-최저)	27.93	32.26	28.02
2014년	최고	82.71	87.85	83.28
	최저	58.46	55.51	62.94
	차이(최고-최저)	24.25	32.34	20.34

주: 평가총점은 2006년 720점, 2007년과 2008년 1,000점, 2009년 2,977점, 2010년 7,715점, 2011년 7,280점, 2012년 6,713점, 2013년 6,726점, 2014년 7,214점이며 8개년도 비교를 위해 평가총점을 100점으로 환산함.
 자료: 1) 김승권 외(2006). 2006년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 2) 김승권 외(2007). 2007년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 3) 김승권 외(2008). 2008년 지방자치단체 복지종합평가 연구, 보건복지가족부-한국보건사회연구원; 4) 김승권 외(2010). 2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 5) 김승권 외(2011a). 2010년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 6) 김승권 외(2011b). 2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부-한국보건사회연구원; 7) 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원; 8) 김승권 외(2013). 2013년 지역복지정책평가 결과 및 성과분석, 보건복지부-한국보건사회연구원.

[그림 3-2] 2006~2014년 지역별 최고점과 최저점의 차이(1,000점 기준 환산)



2. 전국 및 3대 지역의 평가지표별 평가점수

2014년 평가지표별 평균 평가점수를 100점 기준으로 환산하여 살펴보면 다음과 같다. 노인·장애인복지 서비스가 90.48점으로 가장 높았으면서 유일한 80점 이상의 평가지표이었다. 그 외에 70점대의 평가결과를 보인 평가지표는 사회복지직 확보 비율 78.42점, 민간 복지자원 활성화 76.28점, 기초생활보장 업무의 적절성 76.03점, 아동보호 서비스 74.58점, 자활사업 지원 및 활성화 정도 72.01점, 의료급여 관리의 적절성 70.89점 등이었다. 다소 저조한 60점대의 평가결과를 보인 평가지표는 보육기반 조성 68.77점, 역사회서비스 기반 확충도 67.51점, 중증장애인생산물품 67.59점, 노인일자리 목표 달성률 66.81점이었다.

〈표 3-7〉 2014년 평가지표별 평균 점수

(단위: 점)

평가지표	만점	총점 평균	100점 기준 환산
사회복지직 확보 비율	195.00	152.92	78.42
지역사회서비스 기반 확충도	860.00	580.57	67.51
민간 복지자원 활성화	650.00	495.84	76.28
기초생활보장 업무의 적절성	1240.00	942.72	76.03
자활사업 지원 및 활성화 정도	1010.00	727.29	72.01
의료급여 관리의 적절성	590.00	418.23	70.89
장애인 복지 서비스	610.00	551.92	90.48
아동보호 서비스	470.00	350.54	74.58
보육기반 조성	880.00	605.21	68.77
중증장애인생산물품	448.00	302.79	67.59
노인일자리 목표 달성률	261.00	174.38	66.81

2014 복지정책 평가지표별 평가결과를 백점기준으로 환산하여 3대 지역을 비교하면, 지표에 따라 매우 상이한 결과를 보였다. 대도시는 「중증장애인생산물품」만 가장 높았고, 중소도시는 「사회복지직 확보 비율」, 「지역사회서비스 기반 확충도」, 「민간 복지 자원 활성화」, 「기초생활보장 업무의 적절성」, 「자활사업 지원 및 활성화 정도」, 「보육기반 조성」 등의 평가지표가 가장 높았으며, 농어촌은 「의료급여 관리의 적절성」,

「장애인 복지 서비스」, 「아동보호 서비스」, 「노인일자리 목표 달성률」 등의 평가지표가 가장 높았다.

3대 지역 간 격차는 「중증장애인생산품」 평가지표가 33.81점으로 가장 컸고, 다음은 「장애인 복지 서비스」 평가지표 15.45점, 「민간 복지 자원 활성화」 평가지표 13.09점, 「지역사회서비스 기반 확충도」 평가지표 12.62점 등으로 컸다. 이와는 달리 「사회복지직 확보 비율」 평가지표 0.90점, 「기초생활보장 업무의 적절성」 평가지표 3.41점, 「의료급여 관리의 적절성」 평가지표 3.93점, 「보육기반 조성」과 「노인일자리 목표 달성률」 평가지표 4.04점, 「자활사업 지원 및 활성화 정도」 평가지표 4.85점 등은 상대적으로 격차가 작았다.

<표 3-8> 2014년 평가지표별 평균 점수의 3대 지역 격차(100점 기준 환산)

(단위: 점)

영역	대도시	중소도시	농어촌	격차
사회복지직 확보 비율	78.56	78.80	77.91	0.90 (중소도시-농어촌)
지역사회서비스 기반 확충도	59.70	72.32	70.10	12.62 (중소도시-대도시)
민간 복지 자원 활성화	70.68	83.77	74.12	13.09 (중소도시-대도시)
기초생활보장 업무의 적절성	74.34	77.74	75.91	3.41 (중소도시-대도시)
자활사업 지원 및 활성화 정도	71.30	74.77	69.92	4.85 (중소도시-농어촌)
의료급여 관리의 적절성	69.07	70.50	73.00	3.93 (농어촌-대도시)
장애인 복지 서비스	83.78	88.08	99.23	15.45 (농어촌-대도시)
아동보호 서비스	72.57	74.64	76.44	3.87 (농어촌-대도시)
보육기반 조성	69.23	70.58	66.54	4.04 (중소도시-농어촌)
중증장애인생산품	84.39	68.65	50.58	33.81 (대도시-농어촌)
노인일자리 목표 달성률	64.59	67.09	68.63	4.04 (농어촌-대도시)

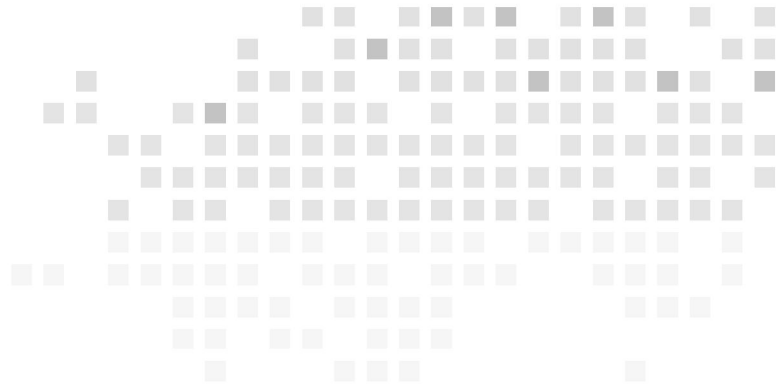
제3절 2014년 복지종합평가 결과의 시사점

기초 지방자치단체의 복지정책 평가결과의 평균점수는 지속적으로 향상되어 지역사회 복지수준이 점차 상승하고 있음을 짐작케 한다. 이는 시·군·구 대상의 복지평가 제도 도입의 긍정적 효과라 판단된다.

그렇지만 대도시, 중소도시, 농어촌 등의 3대 지역 내에서의 평가점수 격차는 여전히 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 지역 내에서도 기초 지방자치단체 간 지역복지정책

의 평가점수 격차가 있음을 시사하는 것이다. 따라서 시군구의 복지정책의 추진에 있어서 양적, 질적 차이가 있음을 짐작할 수 있다. 즉, 복지정책의 충분성과 효과성 및 효율성 측면에서 아직은 미흡한 기초 지방자치단체가 있다고 하겠다.

이는 지방자치단체의 복지수준 향상을 위한 스스로의 관심과 노력이 절실한 측면이 있음을 의미하는 것으로 국민의 생활여건이 좋지 않은 상태에 머물러 있고, 글로벌 금융위기가 채 가시지 않고 있으며, ‘저성장-저고용’의 신사회위험이 지속될 가능성이 있는 현실적 상황을 고려한다면, 효과적·효율적 복지정책의 추진이 지역사회 중심으로 이뤄져야 할 필요가 있음을 시사하는 것이다. 이는 민관협력의 활성화와 지역특성을 고려한 전달체계의 효율화 등 해결방안을 다각적으로 모색할 필요가 있음을 시사하는 것이다.



제4장 사회복지직렬 확보율 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

4

사회복지직렬 확보율 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가영역 중 「사회복지직렬 확보율」 지표는 일반행정 분야의 조직·인사관리 평가시책으로서 평가지표는 「지자체 조직관리 효율화 및 사회복지직렬 확보율」 평가지표의 일부분이다. 이는 과거 평가에는 없었던 것으로 새로운 평가지표이다. 「사회복지직렬 확보율」 지표의 가중치는 6.5이다.

〈표 4-1〉 사회복지직렬 확보율 평가지표

	평가지표와 세부지표	가중치
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 지자체 조직관리 효율화 및 사회복지 직렬 확보 - 사회복지직렬 확보(배치)비율 	6.5

「사회복지직렬 확보율」 지표는 195점 만점에 전국 평균 152.92점(SD=45.63)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 195점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 78점으로 기본 점수인 40%만을 획득하였다.

평가점수는 지역별로 큰 격차를 보이지 않았다. 즉, 중소도시 153.67점, 대도시 153.19점, 농어촌 151.92점으로 유사하였다.

〈표 4-2〉 「사회복지 직렬 확보율」의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
사회복지 직렬 확보율	전국	(230)	195.00	195.00	78.00	152.92	45.63
	대도시	(74)	195.00	195.00	78.00	153.19	47.62
	중소도시	(78)	195.00	195.00	78.00	153.67	41.22
	농어촌	(78)	195.00	195.00	78.00	151.92	48.38

주: 30점 만점에 가중치 6.5 적용.

제2절 세부지표별 평가결과

사회복지직렬 확보율의 평가는 '13년도 사회복지직렬 공무원 정원대비 확보(배치) 실적에 의하여 실시되었다. 평가기준일은 2013년 12월 31이다.

여기서 정원은 「지방자치단체에 두는 국가공무원의 정원에 관한 법률 규정」에 따라 지방자치단체가 총액인건비 내에서 법규로 정한 인원이고, 현원은 「지방자치단체에 두는 국가공무원의 정원에 관한 법률 규정」에 따라 지방자치단체에 근무(업무)하고 있는 인원을 의미한다.

○ 사회복지직렬 확보(배치) 비율 : (사회복지직렬 현원/사회복지직렬 정원) × 100
- 사회복지직렬 정·현원* : '13년도 사회복지직렬 공무원 정원대비 확보(배치) 실적
* 정원 : 「지방자치단체에 두는 국가공무원의 정원에 관한 법률 규정」에 따라 지방자치단체가 총액인건비 내에서 법규로 정한 인원
* 현원 : 「지방자치단체에 두는 국가공무원의 정원에 관한 법률 규정」에 따라 지방자치단체에 근무(업무)하고 있는 인원

동 산출식을 적용하여 확보율이 100% 이상이면 만점인 30점을, 96% 이상~100% 미만이면 26점을, 92% 이상~96% 미만이면 21점을, 92% 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체가 41.30%로 가장 많았고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 22.17%이었다. 이를 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌이 44.87%로 가장 많았고, 다음은 대도시 44.59%이었으며, 중소도시는 34.62%로 가장 적었다.

〈표 4-3〉 사회복지직렬 확보(배치)비율) 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(사회복지직렬 현원/사회복지직렬 정원) × 100				
사회복지직렬 확보(배치) 비율	30점: 100% 이상	41.30	44.59	34.62	44.87
	26점: 96% 이상~100% 미만	16.09	14.86	20.51	12.82
	21점: 92% 이상~96% 미만	20.43	16.22	28.21	16.67
	12점: 92% 미만	22.17	24.32	16.67	25.64
	계(수)	100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2013년에 230개 기초 지방자치단체의 사회복지직렬 평균 현원은 62.12명이었고, 평균 정원 64.38명 대비 96.91%의 확보율을 보였다. 지역별로는 미미한 차이를 보였으며, 최고 97.06%(대도시), 최저 96.77%(농어촌)이었다.

〈표 4-4〉 사회복지직렬 확보(배치)비율 기초분석

(단위: 개, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 사회복지직렬 현원	1개 지자체 당 사회복지직렬 정원	사회복지직 확보(배치) 비율
전국 평균	(230)	62.12	64.38	96.91
대도시 평균	(74)	69.31	71.65	97.06
중소도시 평균	(78)	81.56	84.74	96.92
농어촌 평균	(78)	35.86	37.13	96.77

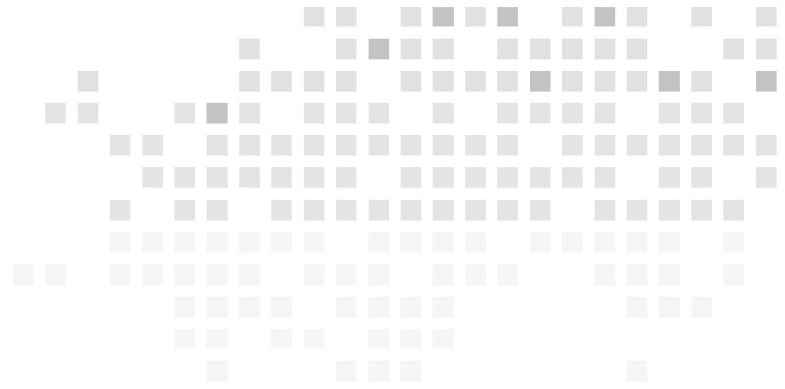
주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '사회복지직렬 확보(배치)비율'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

2013년 사회복지직렬 확보율의 지자체 간 격차는 현저하였다. 전국 230개 지자체의 확보율은 최고 153.33%, 최저 73.33%로 격차가 무려 80.00 %pt나 되었다. 이를 3대 지역별 로 구분하여 살펴보면, 지역 내에서의 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 농어촌이 80.00%pt로 가장 컸고, 다음은 대도시로 60.75%pt이었으며, 중소도시 는 35.55%pt로 상대적으로 작은 격차를 보였다.

〈표 4-5〉 사회복지직렬 확보(배치)비율의 지역격차

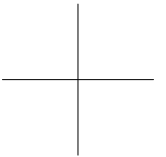
(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	사회복지직 확보(배치) 비율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	153.33	73.33	80.00
대도시	(74)	140.48	79.73	60.75
중소도시	(78)	118.60	82.05	36.55
농어촌	(78)	153.33	73.33	80.00



제5장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과



5

지역사회서비스 기반 확충도 < 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

「지역사회서비스 기반 확충도」 지표는 「복지기반조성」 영역에 포함되어 있다. 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산 집행율(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)과 통합사례관리 사업 추진실적이다. 「지역사회서비스 기반 확충도」 지표의 가중치는 8.6으로 전년도(2013년)의 5.5에 비해 높아졌다.

〈표 5-1〉 2012~2014년 지역사회서비스 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 기반 확충도 <ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스투자사업 예산 집행률(선택형, 개발형) 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 	10.7
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 기반 확충도 <ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스투자사업 예산 집행률(선택형, 개발형) 통합 사례관리 추진실적 	5.5
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회서비스 기반 확충도 <ul style="list-style-type: none"> 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병) 통합 사례관리 추진실적 	8.6

「지역사회서비스 기반 확충도」 지표는 860점 만점에 전국 평균 580.57점(SD=144.95)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 860점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 344점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 났다.

이를 지역별로 살펴봤을 때, 중소도시 지자체의 평균 점수가 621.96점(SD=151.14)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체로 평균 602.88점(SD=126.06)이었으며, 대도시 지자체는 평균 513.44점(SD=134.61)으로 가장 낮았다.

〈표 5-2〉 「지역사회서비스 기반 확충도」의 평가점수

(단위: 개, 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역사회서비스 기반 확충도	전국	(230)	860.00	860.00	344.00	580.57	144.95
	대도시	(74)	860.00	860.00	344.00	513.44	134.61
	중소도시	(78)	860.00	860.00	344.00	621.96	151.14
	농어촌	(78)	860.00	860.00	344.00	602.88	126.06

주: 민간복지자원 활성화의 가중치는 8.6임

「지역사회서비스 기반 확충도」 지표의 2개 세부지표 평가결과는 <표 5-3>에 제시된다. 첫 번째 세부 지표인 ‘지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)’에 대한 평가결과는 30점 만점에 평균 21.12점($SD=6.27$)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 23.33점($SD=5.74$), 농어촌 19.76점($SD=6.01$), 대도시 20.23점($SD=6.51$)이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 30점 만점이 최고 점수였고, 기본 점수인 12점이 최저 점수를 보여 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)은 대도시, 중소도시, 농어촌의 각 지역 내에서 지자체 간에 큰 격차를 보였음을 알 수 있다.

두 번째 세부 지표인 ‘통합사례관리 추진실적’에 대한 평가결과는 70점 만점에 전국 평균 46.39점($SD=15.94$)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 48.99점($SD=16.54$), 농어촌 50.35점($SD=15.72$), 대도시 39.47점($SD=13.26$)으로 중소도시와 농어촌은 유사하였으나, 대도시는 다소 낮은 수준이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 내에서의 지자체 간 점수격차는 큰 것으로 나타났는데, 모두 최고 점수는 70점 만점이었고, 최저 점수는 기본 점수인 28점이었다.

〈표 5-3〉 「지역사회서비스 기반 확충도」의 세부지표 평가점수

(단위: 개, 점)

세부지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)	전국	(230)	30.00	30.00	12.00	21.12	6.27
	대도시	(74)	30.00	30.00	12.00	20.23	6.51
	중소도시	(78)	30.00	30.00	12.00	23.33	5.74
	농어촌	(78)	30.00	30.00	12.00	19.76	6.01
통합사례관리 사업 추진실적	전국	(230)	70.00	70.00	28.00	46.39	15.94
	대도시	(74)	70.00	70.00	28.00	39.47	13.26
	중소도시	(78)	70.00	70.00	28.00	48.99	16.54
	농어촌	(78)	70.00	70.00	28.00	50.35	15.72

제2절 세부지표별 평가결과

1. 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률

지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병 등의 ‘지역자율형 사회서비스 투자사업 예산 집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)’은 “(집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비)) × 100”에 의해 평가된다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

○ 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산 집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병) : (집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비)) × 100
- 사업별 예산배정액 : '13.2~'14.1월까지 사업별 최종 사업승인액
- 집행액 : '13.2~'14.1월까지 집행액
- 평가대상사업 : 지역자율형 사회서비스 투자사업 전체
※ ㉔ 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

동 산출식을 적용하여 집행률이 95% 이상이면 만점인 30점을, 90% 이상~95% 미만이면 26점을, 85% 이상~90% 미만이면 21점을, 80% 이상~85% 미만이면 17점을, 80% 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체가 16.96%로 나타났고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 20.87%이었다. 이를 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 25.64%, 대도시 14.86%, 농어촌 10.26%로 농어촌이 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시가 27.03%로 나타났고, 농어촌 25.64%, 중소도시 10.26%의 순이었다.

〈표 5-4〉 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병) 평가결과
(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비)) × 100				
지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)	30점: 95% 이상	16.96	14.86	25.64	10.26
	26점: 90% 이상~95% 미만	23.04	21.62	28.21	19.23
	21점: 85% 이상~90% 미만	22.17	17.57	24.36	24.36
	17점: 80% 이상~85% 미만	16.96	18.92	11.54	20.51
	12점: 80% 미만	20.87	27.03	10.26	25.64
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2013년에 230개 전체 지자체가 지역자율형 사회서비스 투자사업 1개 지자체당 예산 배정액은 평균 1,215,644천원이었고, 실제 집행액은 평균 1,097,455천원이어서 예산집행률은 90.28%였다.

지역자율형 사회서비스 투자사업의 예산 배정 대비 실제 집행인 예산집행률을 지역별로 구분하여 살펴보면, 중소도시→농어촌→대도시의 순이었다. 즉, 예산집행률이 가장 높은 중소도시 1개 지자체 당 예산 배정액은 평균 1,572,509천원이었고 실제 집행액은 평균 1,446,324천원으로 예산 집행률은 91.98%이었다. 다음으로 농어촌 1개 지자체 당 예산 배정액은 평균 487,217천원이었고 실제 집행액은 평균 410,612천원으로 예산집행률은 84.28%이었으며 대도시 지자체는 1개 지자체 당 예산 배정액은 평균 1,607,289천원이었고 실제 집행액은 평균 1,453,698천원이어서 예산집행률은 90.44%이었다.

〈표 5-5〉 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사간병) 기초분석
(단위: 개, 천원, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 배정액	1개 지자체 당 집행액	지역사회서비스투자사업 예산 집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)
전국 평균	(230)	1,215,644	1,097,455	90.28
대도시 평균	(74)	1,607,289	1,453,698	90.44
중소도시 평균	(78)	1,572,509	1,446,324	91.98
농어촌 평균	(78)	487,217	410,612	84.28

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률 (지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

2013년 지역자율형 사회서비스 투자사업의 예산집행률의 지자체 간 격차는 현저하였다. 전국 230개 지자체의 예산집행률은 최고 175.83%, 최저 1.63%로 격차가 무려 174.20%pt나 되었다. 이를 3대 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 지역 내에서의 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 대도시가 174.20%pt로 가장 컸고, 중소도시와 농어촌은 각각 37.30%pt, 65.14%pt이었다.

표 5-6) 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)의 지역격차
(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)		
		최고	최저	차이
전국	(230)	175.83	1.63	174.20
대도시	(74)	175.83	1.63	174.20
중소도시	(78)	109.52	72.22	37.30
농어촌	(78)	107.18	42.04	65.14

2. 통합사례관리 사업 추진실적

‘통합사례관리 사업 추진실적’은 다음에 제시된 산출식에 의하여 평가된다. 여기서 사례관리 요청건수는 ’13.1.1~13.11.30일까지 읍·면·동 및 시·군·구의 초기상담을 통해 접수된 사례관리 요청건수이고, 사례관리계획 수립건수는 동일한 기간에 접수된 사례관리 요청건수 중 사례관리계획을 수립한 건수이며, 사례관리 종결건수는 ’13.1.1일 이후 초기상담을 통해 등록된 대상자 중 종결된 건수를 말한다. 다만, 종결원인 중 대상자의 거절이나 포기, 사망, 이사, 연락두절에 따른 종결은 사례관리 종결건수에서 제외된다.

○ 통합사례관리 사업 추진실적 : ④ 처리절차 준수율 × 0.2 + ⑤ 사례관리 및 서비스연계 실적 × 0.6 + ⑥ 통합사례관리사 고용 및 안정성 제고 실적 × 0.2

④ 처리절차준수율

- － 세부산식 :
$$④ = \left(\frac{(a \times 1) + (b \times 0.5)}{c \text{ 사례관리가구}} \right) \times 100$$
- ▶ ④ : 사례관리 요청일로부터 30일 이내 사례관리계획 수립건수
 - ▶ ⑤ : 사례관리 요청일로부터 30일 이후 사례관리계획 수립건수
 - ▶ ⑥ : 사례관리가구 : 사례관리 후보자*중 서비스연계가구와 미선정처리가구를 제외한 사례관리 대상가구
- * 2013.1.1~2013.11.30까지 읍면동 초기상담을 통해 접수된 사례관리 요청건수

⑤ 사례관리 및 서비스연계 실적

- － 세부산식 :
$$⑤ = \left(\frac{d + e + f}{g \text{ 통합사례관리사업 중점대상자}} \right)$$
- ▶ ④ 읍면동 서비스연계 건수 : 읍면동에서 자체 자원으로 지원한 서비스연계 건수(지역서비스 제공관리 등록-가구단위)
 - ▶ ⑤ 시군구 사례관리 서비스연계 건수 : 시군구에서 대상자 선정시 사례관리가구로 구분되어 사례회의와 서비스제공계획이 이루어진 가구의 서비스 연계건수
 - ▶ ⑥ 시군구 서비스연계 건수 : 시군구에서 대상자 선정시 단순서비스연계가구로 구분되어 사례회의와 서비스제공계획 수립 없이 서비스연계 실시한 건수 (지역서비스 제공관리 등록-가구단위)
 - ▶ ⑦ 통합사례관리사업 중점대상자* : 시, 군, 구별 국민기초수급자, 차상위대상자**, 긴급지원대상자, 기초수급 탈락가구
- * 중점대상자 단위 : 명/ 기준시점 : 2013. 12. 31(복지부에서 행복e음으로 일괄추출)/ 중복 제외
 ** 차상위대상자 범위 : 한부모, 장애인, 자활, 본인부담경감, 청소년·한부모, 우선돌봄 대상자에 한함

⑥ 통합사례관리사 운영

- － 세부산식 :
$$⑥ = \left(\frac{(h \times 1) + (i \times 1.5)}{j \text{ 통합사례관리사 배정규모*}} \right) \times 100$$
- ▶ ④ 일반계약직 현원(현원 × 계약일로부터 계약종료일까지 근무일수의 합)
 - ▶ ⑤ 무기계약자 현원(무기계약자 × 계약일로부터 계약종료일까지 근무일수의 합)
 - ▶ ⑥ 시군구별 국고지원을 받는 통합사례관리사 배정 인원
- * 배정규모 산식 : 시·군·구 배정된 정원 × 연간 일수(365일)

동 산출식을 적용하여 추진실적이 170% 이상이면 만점인 70점을, 140% 이상~170% 미만이면 59점을, 110% 이상~140% 미만이면 49점을, 80% 이상~110% 미만이면 38점을, 80% 미만이면 최저 점수인 28점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 70점을 획득한 지자체는 22.17%이었고, 기본 점수인 28점을 획득한 지자체는 29.13%이었다. 이를 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 30.77%, 중소도시 26.92%로 나타났고, 대도시는 8.11%에 불과하였다. 이러한 결과로 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시가 43.24%로 많았고, 농어촌과 중소도시는 각각 17.95%, 26.92%로 나타났다.

〈표 5-7〉 통합사례관리 사업 추진실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	④ 처리절차 준수율 $\times 0.2$ + ⑤ 사례관리 및 서비스연계 실적 $\times 0.6$ + ⑥ 통합사례관리사 고용 및 안정성 제고 실적 $\times 0.2$				
통합사례관리 사업 추진실적	70점: 170% 이상	22.17	8.11	26.92	30.77
	59점: 140% 이상~170% 미만	10.00	6.76	15.38	7.69
	49점: 110% 이상~140% 미만	19.13	16.22	16.67	24.36
	38점: 80% 이상~110% 미만	19.57	25.68	14.10	19.23
	28점: 80% 미만	29.13	43.24	26.92	17.95
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

주: A는 요청일로부터 30일 내의 사례관리계획 수립건수; B는 요청일로부터 31일 이상 사례관리계획 수립건수; C는 사례관리 1개월 이상~6개월 미만인 사례관리 종결건수; D는 사례관리 6개월 이상 사례관리 종결 건수.

2014년에 230개 전체 지자체의 통합사례관리 추진실적을 보면, 1개 지자체당 처리절차준수율은 평균 96.97%이었고, 1개 지자체당 사례관리 및 서비스연계 실적은 평균 160.86건이었으며, 1개 지자체당 통합사례관리사 운영은 77.46으로 나타났다.

이를 지역별로 구분하여 살펴보면 중소도시 1개 지자체 당 처리절차준수율은 97.59%, 1개 지자체당 사례관리 및 서비스연계 실적은 183.92건, 1개 지자체 당 통합사례관리사 운영은 83.11%로 나타났으며 대도시의 1개 지자체 당 처리절차준수율은 97.64%, 1개 지자체 당 사례관리 및 서비스연계 실적은 109.88%, 1개 지자체당 통합사례관리사 운영은 81.54로 나타났다. 농어촌의 경우 1개 지자체당 처리절차 준수율은 95.72%로 대도시 및 중소도시보다 낮게 나타나고 있으나, 1개 지자체당 사례관리 및 서비스연계 실적에서는 186.17건으로 대도시 및 중소도시보다 높게 나타났다. 그러나 1개 지자체당 통합사례관리사 운영에서는 67.95로 대도시 및 중소도시보다 낮게 나타났다.

〈표 5-8〉 통합사례관리 사업 추진실적 기초분석

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 처리절차준수율	1개 지자체 당 사례관리 및 서비스연계 실적	1개 지자체 당 통합사례관리사 운영
전국 평균	(230)	96.97	160.86	77.46
대도시 평균	(74)	97.64	109.88	81.54
중소도시 평균	(78)	97.59	183.92	83.11
농어촌 평균	(78)	95.72	186.17	67.95

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '통합사례관리 사업 추진실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

본 세부지표의 평가 산출식에 기초한 추진실적의 전국 및 3대 지역 내 격차도 현저하였다. 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 각 지역 내에서의 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 약 2~3배의 차이가 났다. 즉, 최고 실적과 최저 실적의 차이는 대도시와 중소도시가 각각 284.83%pt, 603.45%pt이었고, 농어촌은 325.46%pt이었다.

〈표 5-9〉 통합사례관리 사업 추진실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	통합사례관리 추진실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	632.40	20.97	611.42
대도시	(74)	326.08	41.25	284.83
중소도시	(78)	632.40	28.95	603.45
농어촌	(78)	346.43	20.97	325.46



제6장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

6

민간복지자원 활성화 < 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 4개 영역 중 「민간복지자원 활성화」 지표는 「복지기반조성」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 세부지표 중 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율과 기부식품 제공 활성화 정도이다. 특히, 기부식품 제공 활성화 정도는 복합지표로 기부식품 등 모집 및 이용실적과 기부식품 제공사업 지원실적으로 구성되어 있다. 「민간복지자원 활성화」 지표의 가중치는 6.5로서 최근 중요성이 증대되어 가중치가 높아짐을 알 수 있다.

〈표 6-1〉 2012~2014년 「민간복지자원 활성화」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기부식품 활성화 정도 <ul style="list-style-type: none"> 기부식품 등 증가율 기부식품 등 이용실적 	4.5
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기부식품 제공 활성화 정도 <ul style="list-style-type: none"> 기부식품 등 증가율 기부식품 등 이용실적 	9.5
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기부식품 제공 활성화 정도 <ul style="list-style-type: none"> 기부식품 등 모집 이용 실적 기부식품 제공사업 지원실적 	6.5

자료: 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원

「민간복지자원 활성화」 지표는 650점 만점에 평균 495.84점(SD=100.83)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 650점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 305.50점으로 나타났다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 중소도시 지자체의 평균 점수

가 544.50점(SD=62.41)으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 평균 481.75점(SD=102.40)이었으며, 대도시 지자체는 평균 459.39점(SD=112.41)으로 가장 낮았다. 지역에 관계없이 최고점수는 650점이었고, 최저 점수는 305.50점이었다.

<표 6-2> 「민간복지자원 활성화」의 평가점수

(단위: 개, 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
민간복지자원 활성화	전국	(230)	650.00	650.00	305.50	495.84	100.83
	대도시	(74)	650.00	650.00	305.50	459.39	112.41
	중소도시	(78)	650.00	650.00	305.50	544.50	62.41
	농어촌	(78)	650.00	650.00	305.50	481.75	102.40

주: 민간복지자원 활성화의 가중치는 6.5임

「민간복지자원 활성화」 지표의 세부지표 평가결과는 <표 6-3>에 제시된다. 첫 번째 세부 지표로서 ‘지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율’에 대한 평가결과는 50점 만점에 평균 40.09점(SD=14.14)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 48.46점(SD=6.66)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 38.46점(SD=14.69), 대도시 지자체 32.97점(SD=14.96)의 순이었다. 또한 3대 지역 간 격차는 매우 컸는데, 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 최고점수는 50점 만점이었고, 최저점은 기본 점수인 20점이었다.

「민간복지자원 활성화」 지표의 두 번째 세부 지표인 ‘기부식품제공 활성화 정도’는 복합지표로서 ‘기부식품 등 모집 이용실적’과 ‘기부식품 제공사업 지원실적’에 의하여 평가되었다. 먼저 ‘기부식품 등 모집 이용실적’에 대한 평가결과는 25점 만점에 평균 17.68점(SD=4.36)이었다. 지역별 평균 점수는 대도시 지자체가 평균 18.20점(SD=4.26)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 평균 17.60점(SD=4.74), 중소도시 지자체 평균 17.26점(SD=4.04)의 순이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 최고점수는 25점 만점이었고, 최저점수는 기본 점수인 10점이어서 3대 지역 내의 지자체 간에도 격차가 큼을 알 수 있다.

두 번째 복합지표인 ‘기부식품 제공사업 지원실적’에 대한 평가결과는 25점 만점에 평균 18.52점(SD=4.04)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 유사하였다. 즉, 대도시 지자체가 19.50점(SD=4.38), 중소도시 지자체 18.05점(SD=4.45), 농어촌 지자체 18.05

점(SD=3.05)이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 최고점수는 25점 만점이었고, 최저점수는 기본 점수인 10점이어서 3대 지역 내의 지자체 간에도 격차가 컸다.

〈표 6-3〉 「민간복지자원 활성화」의 세부지표 평가점수

(단위: 개, 점)

세부지표		지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율		전국	(230)	50.00	50.00	20.00	40.09	14.14
		대도시	(74)	50.00	50.00	20.00	32.97	14.96
		중소도시	(78)	50.00	50.00	20.00	48.46	6.66
		농어촌	(78)	50.00	50.00	20.00	38.46	14.69
기부식품 제공 활성화 정도	기부식품 등 모집 이용 실적	전국	(230)	25.00	25.00	10.00	17.68	4.36
		대도시	(74)	25.00	25.00	10.00	18.20	4.26
		중소도시	(78)	25.00	25.00	10.00	17.26	4.04
		농어촌	(78)	25.00	25.00	10.00	17.60	4.74
	기부식품 제공사업 지원실적	전국	(230)	25.00	25.00	10.00	18.52	4.04
		대도시	(74)	25.00	25.00	10.00	19.50	4.38
		중소도시	(78)	25.00	25.00	10.00	18.05	4.45
		농어촌	(78)	25.00	25.00	10.00	18.05	3.05

제2절 세부지표별 평가결과

1. 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율

지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율은 민간상근간사의 배치 여부에 따라 최고 점과 최저점으로 양분되어 평가된다. 여기서 민간상근간사는 지역사회복지협의체 업무를 전담하는 유급간사로서 민간인이면서 상근자를 말한다. 민간상근간사 배치인정 기준은 다음과 같다.

- 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율: (민간상근간사 배치 지자체/지자체 수)×100
- 민간상근간사 : 지역사회복지협의체 업무를 전담하는 민간상근간사(유급간사에 한함)
 - 사회복지통합서비스 전문요원, 민생안정요원, 자활근로요원, 주민생활지원협의체 간사는 제외
 - 기간제 근로자(1년 미만의 경우)를 지역사회복지협의체 간사로 채용하여 6개월 이상 근무한 경우 인정, 단 사무보조* 명목으로 채용한 경우는 불인정
 - 지역사회복지협의체 간사로 임명하고, 사회복지협의회 간사 겸임시는 인정, 단, 사회복지협의회 간사로 임명하고, 지역사회복지협의체 간사 겸임시는 불인정
 - 2012년 이전에 채용한 경우도 2012년에 계속 채용 사실 확인시 인정
 - * 2012. 7.1일 이후 채용하여 2013년까지 6개월 이상 계속 채용사실 확인시 인정

이와 같은 기준에 근거하여 민간상근간사가 배치가 되었으면 최고 점수인 50점을, 배치가 되어 있지 않으면 기본 점수인 20점을 부여하였다. 전체 지자체 중 만점인 50점을 획득한 지자체는 66.96%이었고, 기본 점수인 20점을 획득한 지자체는 33.04%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 지자체 94.87%, 농어촌 지자체 61.54%, 대도시 지자체 43.24%로 중소도시 지자체 평균과 대도시 지자체 평균의 격차가 2배가 넘게 나타났다.

〈표 6-4〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도 (민간상근간사 배치 지자체 / 지자체수) x 100	전국	대도시	중소도시	농어촌
지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율	50점: 90% 이상	66.96	43.24	94.87	61.54
	43점: 80% 이상~90% 미만	—	—	—	—
	35점: 70% 이상~80% 미만	—	—	—	—
	28점: 60% 이상~70% 미만	—	—	—	—
	20점: 60% 미만	33.04	56.76	5.13	38.46
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2014년 230개 지자체 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율을 보면 민간상근간사 배치 지자체는 154개 지자체이고 배치율은 66.96%로 나타났으며 이를 3대 지역별로 살펴보면, 중소도시는 94.87%로 높게 나타났으며 농어촌은 61.54%, 대도시는 43.24% 순으로 나타났다.

〈표 6-5〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기초분석

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	민간상근간사 배치 지자체	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율
전국	(230)	154	66.96
대도시	(74)	32	43.24
중소도시	(78)	74	94.87
농어촌	(78)	48	61.54

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 **합한 값**이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 **합한 값**임. 또한 '지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

본 세부지표의 평가 산출식의 특성상 전국, 대도시, 중소도시, 농어촌의 모두 최고점과 최저점의 차이는 매우 클 수밖에 없다. 이는 민간상근간사가 배치되어 있으면 100%, 배치되어 있지 않으면 0%이기 때문이다.

<표 6-6> 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	(74)	100.00	0.00	100.00
중소도시	(78)	100.00	0.00	100.00
농어촌	(78)	100.00	0.00	100.00

2. 기부식품제공 활성화 정도

가. 기부식품 등 모집 및 이용실적

기부식품 등 모집 및 이용실적은 “{('13년 기부식품 등 총액 - '12년 기부식품 등 총액)/'12년 기부식품 등 총액} × 100”에 의해 평가된다. 여기서 기부식품 등 총액에 대한 인정기준은 다음과 같다.

○ 기부식품 등 모집 및 이용실적: (기부식품 등 증가율) + (기부식품 이용자 증가율)
· 기부식품 등 증가율 = {('13년 기부식품 등 총액 - '12년 기부식품 등 총액) / '12년 기부식품 등 총액 } × 100
· 기부식품 이용자 증가율 = { ('13년 기부식품 이용자 - '12년 기부식품 이용자) / '12년 기부식품 이용자 } × 100
※ 이용자수 지표반영비율(시설 10%, 개인이용자 90% 적용)
- 기부식품 등 총액: 기부식품 제공사업자(푸드뱅크·마켓)가 기부식품관리시스템(FMS)에 등록한 식품 중 기부자에게 직접 기부 받은 식품 등의 『영수증 발행금액(장부가액)』
· 전국·광역 푸드뱅크 또는 타 기부식품 지원사업자로부터 이관 받은 식품 등은 불포함(중복 실적)
- 기부식품 이용자: 전년도 대비 기부식품을 제공받은 실(實) 인원수의 증가율
※ 기부식품이용자수 지표반영비율(시설 10%, 재가이용자 90% 적용)

동 산출식을 적용하여 증가율이 200% 이상이면 만점인 25점을, 100% 이상~200% 미만이면 21점을, 0% 이상~100% 미만이면 17점을, 0% 미만이면 최저 점수인 10점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 25점을 획득한 지자체는 14.35%이었고, 기본 점수인 10점

을 획득한 지자체는 15.65%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 지자체가 16.67%로 가장 많았고, 다음은 대도시 지자체 16.22%, 중소도시 지자체 10.26%로 중소도시 지자체가 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌이 19.23%로 가장 높았고, 중소도시와 대도시가 각각 15.38%, 12.16% 순으로 나타났다.

〈표 6-7〉 기부식품 등 모집 및 이용실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(기부식품 등 증가율) +(기부식품 이용자 증가율)				
기부식품 등 모집 및 이용실적	25점: 200% 이상	14.35	16.22	10.26	16.67
	21점: 100% 이상~200% 미만	15.65	18.92	12.82	15.38
	17점: 0% 이상~100% 미만	54.35	52.70	61.54	48.72
	10점: 0% 미만	15.65	12.16	15.38	19.23
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

1개 지자체 당 2013년 기부식품 등 총액은 전국평균이 493,346.92천원으로 2012년 보다 증가되었으며, 기부식품 이용자 수도 1개 지자체당 2012년 1,314.84명에서 2013년 1개 지자체당 1,729.16명으로 증가되었음을 알 수 있어 기부문화의 인지도가 높아짐을 알 수 있다.

2013년 기부식품 등 총액을 3대 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시 지자체가 가장 많았고(761,686.01천원), 다음은 중소도시 지자체이었으며(620,840.67천원), 농어촌 지자체(111,275.06천원)는 타 지역에 비해 상대적으로 현저히 적어 지역 간에 큰 격차를 보였다.

〈표 6-8〉 기부식품 등 모집 및 이용실적 기초분석

(단위: 개, 천원, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 13년 기부식품 등 모집 이용실적		1개 지자체 당 12년 기부식품 등 모집 이용실적	
		기부식품 등 총액(A)	기부식품 이용자수(B)	기부식품 등 총액(C)	기부식품 이용자수(D)
전국 평균	(230)	493,346.92	1,729.16	404,512.30	1,314.84
대도시 평균	(74)	761,686.01	2,074.84	621,157.42	1,505.12
중소도시 평균	(78)	620,840.67	2,193.88	520,823.49	1,692.21
농어촌 평균	(78)	111,275.06	936.47	82,666.01	756.96

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '기부식품 등 모집 및 이용실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

본 세부지표의 평가 산출식에 의해 기부식품 등 증가율의 지자체 간과 지역 내 격차를 살펴보면 매우 큼을 알 수 있다. 전국 230개 지자체의 추진실적은 최고 602.70%, 최저 -84.07%로 격차가 무려 686.76%pt나 되었다. 이를 3대 지역별로 구분하여 살펴보면, 농어촌이 686.76%pt로 가장 컸고, 다음은 대도시 619.05%pt이었으며, 중소도시는 547.24%pt이었다.

〈표 6-9〉 기부식품 등 모집 및 이용실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	기부식품 등 모집 및 이용실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	602.70	-84.07	686.76
대도시	(74)	551.42	-67.63	619.05
중소도시	(78)	480.09	-67.15	547.24
농어촌	(78)	602.70	-84.07	686.76

나. 기부식품 제공사업 지원실적

기부식품 제공사업 지원실적은 “13년 개소당 평균 자체 예산지원액 - '12년 개소당 평균 자체 예산지원액”에 의하여 평가된다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 기부식품 제공사업 예산 지원실적: 13년 개소당 평균 자체 예산지원액 - '12년 개소당 평균 자체 예산지원액
- 자체예산 지원액: 자체예산을 편성하여 푸드뱅크, 푸드마켓에 지원한 실적(도비와 시군구 투입예산)
 - 자체예산 개소당 평균 지원액: 자체예산 지원액 ÷ 해당 지자체에 신고(임의신고, 당연신고)한 사업장 개소수

동 산출식을 적용하여 기부식품 등 이용실적이 5,000% 이상이면 만점인 25점, 2,500% 이상~5,000% 미만이면 21점, 0% 이상~2,500% 미만이면 17점, 0% 미만이면 최저 점수인 10점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 25점을 획득한 지자체는 21.30%이었고, 기본 점수인 10점을 획득한 지자체는 7.39%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 대도시 지자체 31.08%, 농어촌 지자체 12.82%, 중소도시 지자체 20.51%이었다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 중소도시 지자체가 12.82%로 가장 많았고, 다음은 대도시 지자체 6.76%이었으며, 농어촌 지자체는 2.56%이었다.

〈표 6-10〉 기부식품 제공사업 지원실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(기부식품 배분총액 증가율)+(기부식품 이용자 증가율)+(기부식품 제공건수 증가율)				
기부식품 제공사업 지원실적	25점: 5,000% 이상	21.30	31.08	20.51	12.82
	21점: 2,500% 이상~5,000% 미만	8.26	12.16	7.69	5.13
	17점: 0% 이상~2,500% 미만	63.04	50.00	58.97	79.49
	10점: 0% 미만	7.39	6.76	12.82	2.56
	계(수)	100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2013년에 230개 전체 지자체의 기부식품 제공사업의 자체예산 지원액은 63,338.62원으로 전년도보다 증가되었으며 이를 3대 지역으로 살펴보면 대도시, 중소도시, 농어촌 도시 모두가 자체예산 지원을 증가하고 있는 것을 알 수 있다. 신고영 업장 수도 2012년대비 전국적으로 증가추세에 있음을 알 수 있다.

〈표 6-11〉 기부식품 제공사업 지원실적 기초분석

(단위: 개, 천원, %)

지역	(분석 지자체 수)	자체예산 지원액		신고사업장 개소수	
		13년(A)	12년(B)	13년(C)	12년(D)
전국 평균	(230)	63,338.62	55,511.22	1.93	1.90
대도시 평균	(74)	112,755.65	99,429.12	2.53	2.49
중소도시 평균	(78)	64,218.14	56,345.50	2.19	2.14
농어촌 평균	(78)	15,576.28	13,011.24	1.12	1.10

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '기부식품 제공사업 지원실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

평가 산출식에 의한 기부식품 제공사업 지원실적의 지자체 간과 지역 내 격차를 살펴보면 매우 큼을 알 수 있다. 전국 230개 지자체의 지원실적은 최고 41,00%, 최저 19,241.50%으로 격차가 무려 60,241.50%pt나 되었다. 이를 3대 지역별로 구분하여 살펴보면, 중소도시가 가장 큰 60,241.50%이었고, 다음은 농어촌 47,710.00%, 중소도시 37,917.00%의 순이었다.

〈표 6-12〉 기부식품 제공사업 지원실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	기부식품 등 이용실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	41,000.00	-19,241.50	60,241.50
대도시	(74)	24,200.00	-13,717.00	37,917.00
중소도시	(78)	41,000.00	-19,241.50	60,241.50
농어촌	(78)	36,600.00	-11,110.00	47,710.00



제7장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

7

기초생활보장 업무의 적절성 < 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

국민기초생활보장제도(이하 기초생활보장제도)는 우리나라의 대표적 복지제도로써 빈곤층의 생활안정을 돕고 빈곤의 대물림을 방지하기 위한 제도이다. 하지만 제도 도입 이후 14년간 복지사각지대, 보충급여로 인해 일을 하지 않으려는 경향, 부정수급 등 수많은 비판에 직면해 왔으며, 최근에는 맞춤형 급여체계로의 전환을 앞두고 있다. 향후 기초생활보장제도가 맞춤형 급여체계로 변경해도 큰 틀에서는 기초생활보장제도의 틀을 유지한다는 점에서 지방자치단체 복지평가에도 지속적으로 유지될 것으로 보인다. 오히려 세분화된 제도를 통해 더 정확히 복지사무가 지자체 차원에서 적절하게 진행되고 있는지를 명확히 파악할 수 있는 계기가 될 것이다.

2014년 지방자치단체 복지정책 평가로서 「기초생활보장 업무의 적절성」 지표는 5개 세부지표로 구성되어 있다. 동 지표들은 2012년 이후 동일하게 유지되고 있는 지표들이다. 구체적으로 신규 수급자 발굴실적, 이행급여특례 보호실적, 지방생활보장위원회 활성화 실적, 수급자 관리실적, 긴급복지 지원실적 등이다. 「기초생활보장 업무의 적절성」 지표 가중치는 12.4로 2013년과 동일한 수준이다.

〈표 7-1〉 2012~2014년 「기초생활보장 업무의 적절성」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표		가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 급여조정 실적 지방생활보장위원회 활성화 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자 관리실적 긴급복지 지원실적 	11.8
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 이행급여특례 보호실적 지방생활보장위원회 활성화 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자 관리실적 긴급복지 지원실적 	12.4
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 신규 수급자 발굴실적 이행급여특례 보호실적 지방생활보장위원회 활성화 실적 	<ul style="list-style-type: none"> 수급자 관리실적 긴급복지 지원실적 	12.4

자료: 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원.

기초생활보장 업무의 적절성의 만점은 1,240점으로 역시 2013년 평가와 동일한 수준이다. 세부적으로 2014년 평가점수를 보면 전국적으로 만점을 받은 지자체는 농어촌지역 지자체에서 발견된다. 다음으로 중소도시와 대도시가 각각 1,202.8점, 1,116점으로 나타났다. 전국 평균점수는 942.72점으로 2013년 평가점수인 839.68점에 비해서는 다소 상향되었다. 평균점수가 높은 지역은 중소도시로 964.02점이었으며, 농어촌, 대도시의 순이었다.

〈표 7-2〉 기초생활보장 업무의 적절성의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
기초생활보장 업무의 적절성	전국	1,240.00	1,240.00	483.60	942.72	118.41
	대도시	1,240.00	1,116.00	669.60	921.79	97.41
	중소도시	1,240.00	1,202.80	483.60	964.02	129.95
	농어촌	1,240.00	1,240.00	595.20	941.29	122.20

주: 기초생활보장 업무의 적절성의 가중치는 12.4임

기초생활보장 업무의 적절성은 2012년, 2013년과 동일하게 5가지 항목으로 구성되어 있다. 구체적으로 “신규 수급자 발굴실적”, “이행급여특례 보호실적”, “지방생활보장위원회 활성화 실적”, “수급자 관리실적”, “긴급복지지원실적”으로 구성되어 있다. 항목별 비중은 2013년과 동일하게 규정되어, 신규 수급자 발굴실적, 이행급여특례 보호실적, 지방생활보장위원회 활성화 실적은 각각 20%의 비중, 수급자 관리실적은 10%로 가장 낮았다. 반면에 긴급복지지원 실적은 지난해와 같이 가장 비중이 높은 30%로 설정되었다.

5가지 세부항목별로 받은 점수의 분포를 보면 모든 항목에서 최고점수인 20점, 10점 및 30점을 받은 지자체가 있었으며, 최저점을 받은 지자체들과는 많은 점수차이를 보여주었다.

세부항목별로 평가결과를 보면, 신규수급자 발굴실적의 평균점수는 14.52점이었으며, 지역별로는 대도시가 17.04점으로 가장 높았다. 이는 2013년 평가와 동일한 결과이다. 반면에 중소도시와 농어촌은 각각 14.31점과 12.35점으로 대도시에 비해 다소 낮은 수준이다.

이행급여특례 보호실적은 만점은 20점, 최저점은 8점이었으며, 전국 평균점수는

19.19점이었다. 지역별로 대도시가 19.50점으로 높았으며 중소도시가 근소하게 낮은 19.50점, 농어촌은 18.35점이었다.

지방생활보장위원회 활성화 실적의 평균점수는 13.57점으로 2013년에 비해 근소하게 상향(13.40점)되었다. 농어촌과 중소도시는 비슷한 수준인 13.88점과 13.62점을 받았으며 다소 낮은 점수인 13.19점을 대도시 지자체들이 받았다.

〈표 7-3〉 기초생활보장 업무의 적절성의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
신규 수급자 발굴실적	전국	20.00	20.00	8.00	14.52	4.29
	대도시	20.00	20.00	8.00	17.04	3.42
	중소도시	20.00	20.00	8.00	14.31	4.03
	농어촌	20.00	20.00	8.00	12.35	4.06
이행급여특례 보호실적	전국	20.00	20.00	8.00	19.19	2.71
	대도시	20.00	20.00	8.00	19.76	1.55
	중소도시	20.00	20.00	8.00	19.50	1.77
	농어촌	20.00	20.00	8.00	18.35	3.92
지방생활보장위원회 활성화 실적	전국	20.00	20.00	8.00	13.57	3.41
	대도시	20.00	20.00	8.00	13.19	3.03
	중소도시	20.00	20.00	8.00	13.62	3.56
	농어촌	20.00	20.00	8.00	13.88	3.60
수급자 관리실적	전국	10.00	10.00	3.00	6.41	2.32
	대도시	10.00	10.00	3.00	5.61	2.15
	중소도시	10.00	10.00	3.00	5.97	2.20
	농어촌	10.00	10.00	3.00	7.62	2.13
긴급복지지원 실적	전국	30.00	30.00	12.00	22.33	7.02
	대도시	30.00	30.00	12.00	18.74	7.03
	중소도시	30.00	30.00	12.00	24.35	6.49
	농어촌	30.00	30.00	12.00	23.72	6.26

수급자 관리 실적은 다른 항목에 비해 가장 낮은 10점 만점으로 구성되어 있다. 전체 평균점수는 6.41점으로 2013년 6.85점에 비해 다소 낮았다. 농어촌이 작년에 이어 가장 높은 7.62점이었으며, 대도시, 중소도시는 비슷한 수준인 5.61점과 5.97점을 받았다. 2013년에 비해 농어촌은 증가, 대도시와 중소도시는 감소한 실적이다.

마지막으로 긴급복지지원 실적의 만점은 30점으로 평가에서 지속적으로 중요하게 평가를 받고 있는 항목이다. 전국 지자체 평균은 22.33점으로 전년도 점수에 비해 (21.76점)에 다소 증가하였다. 중소도시와 농어촌은 24.35점과 23.72점이었으며, 대도시는 18.74점으로 지역간 격차를 보여주고 있다.

제2절 세부지표별 평가결과

1. 신규 수급자 발굴실적

신규수급자 발굴실적은 작년과 같이 기초생활보장제도의 제도변경 내용을 평가하는 것으로 평가를 진행하였다. 변경된 부양의무자 재산기준 완화로 인한 신규수급자 발굴에 어느 정도 영향을 미치고 있는지를 살펴보고 있다. 부양의무자 기준이 기초생활보장제도 사각지대 발생의 주요 원인이라는 점은 알려진 사실이다. 이에 정부는 부양의무자 재산기준을 완화하여 기초생활보장제도의 사각지대 완화를 위해 노력하였으며, 그 결과 신규수급자가 어느 정도 증가하고 있는지를 파악하고자 하는 점이다.

신규수급자 발굴실적에 대한 세부 평가항목은 (신규수급자수/최근 3년간 신규수급자 평균)×0.5 + (부양의무자 재산기준 완화 신규 수급자수/신규수급자수)×0.5로 구성되어 있다. 제도 변경을 통해 신규수급자가 어느 정도 발굴되었는지 평가하는 것은 바람직하다. 하지만 현재의 기준을 보면 제도 변경 효과에 대한 비중이 다소 높게 평가(가중치 0.5)되고 있다는 점에서 기존 선정기준과 다소 형평성을 유지 했는가에 대한 의구심이 든다.

○ 신규 수급자 발굴실적:

$$\left(\frac{\text{신규 수급자수}}{\text{최근 3년간 신규 수급자 평균}} \times 0.5 \right) + \left(\frac{\text{부양의무자 재산기준 완화 신규 수급자수}}{\text{신규 수급자수}} \times 0.5 \right)$$

- 신규 수급자 수: '13년 중 수급자로 결정되어 행복e음시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)
- 최근 3년간 신규 수급자 평균: '11년~'13년 중 수급자로 결정되어 행복e음시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)의 평균
- 부양의무자 재산기준 완화 신규 수급자 수: '13년 중 부양의무자 재산기준 완화에 따라 수급자로 결정되어 행복e음시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)

변경된 신규수급자 발굴실적에 대한 평가결과를 보면 20점의 만점을 받은 지자체는 25.65%였으며, 대도시의 지자체가 가장 많은 44.59%, 농어촌과 중소도시는 이보다 많이 낮은 20.51%와 12.82%이었다. 2013년과 비교시 대도시 지자체중 만점 지자체의 비중은 크게 증가한 반면에 중소도시와 농어촌의 지자체 중 만점을 받은 지자체는 많이 감소한 것으로 나타나고 있다.

5단계의 점수대를 기준으로 보면 전체적으로 8~17점대에 고르게 지자체들이 분포

하고 있다. 지역별로는 다소 차이를 보이고 있어 대도시는 상위점수인 20점, 17점에 44.59%, 27.03%로 높은 점수에 많은 지자체가 있는 반면에 중소도시는 중간점수대인 8점인 최하점에 12.82%의 지자체가 있는 것을 제외하고 각 점수대에 고르게 분포하고 있다. 농어촌은 도시지역 지자체에 비해 점수가 낮은 14점 이하에 19.23%와 28.31%, 30.77%로 나타나고 있다.

신규수급자 발굴실적에 있어 과거와 달리 지역간 차이를 보이는 점은 도시와 농어촌 간의 주택가격 차이를 지적할 수 있다. 앞에서 설명한 것과 같이 금번 제도 변경은 부양의무자의 재산기준을 완화한 것으로 주택가격은 농어촌에 비해 도시지역이 높다고 할 수 있다. 따라서 완화된 재산기준을 통해 신규수급자로 들어올 수 있는 계층은 주로 농어촌 보다는 도시지역에 한정되어 있을 것으로 보인다. 경우에 따라 농어촌 거주 수급자의 부양의무자가 도시에 거주하여 재산기준 완화 효과를 볼 수 있지만, 역시 지역 간 인구규모를 고려시 역시 농어촌지역이 불리할 것으로 보인다. 따라서 향후 평가지표 설정시 지역간 차이를 고려할 수 있는 변수설정이 필요하다.

〈표 7-4〉 신규 수급자 발굴실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left(\frac{\text{신규 수급자수}}{\text{최근 3년간 신규 수급자 평균}} \right) \times 0.5 + \left(\frac{\text{부양의무자 재산기준 완화 신규 수급자수}}{\text{신규 수급자수}} \right) \times 0.5$				
신규 수급자 발굴실적	20점: 49% 이상	25.65	44.59	20.51	12.82
	17점: 46% 이상~49% 미만	18.70	27.03	20.51	8.97
	14점: 43% 이상~46% 미만	19.57	18.92	20.51	19.23
	11점: 40% 이상~43% 미만	19.57	4.05	25.64	28.21
	8점: 40% 미만	16.52	5.41	12.82	30.77
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

세부지표의 내용들을 보면 2013년 평가기간에 전국적으로는 1개 지자체당 평균 548.78명의 수급자들이 발굴된 것으로 나타나고 있다. 각 지자체별로는 대도시가 872.85명으로 가장 높았으며, 중소도시 643.06명이었다. 반면 농어촌 지자체는 가장 적은 147.05명 수준이었다. 도시와 농어촌지역 지자체 간에 신규수급자 발굴에 있어 다소 격차를 보이고 있다. 최근 3년간 신규수급자수는 지역간 격차가 더 크게 발생하고 있다. 대도시가 908.20명, 중소도시 726.40명인 것과 비교시 농어촌은 177.27명

으로 농촌지역의 인구감소로 인해 신규수급자 발굴 역시 도시지역에 비해 낮은 것으로 보인다. 부양의무 재산기준 완화를 통한 신규수급자 발굴에서도 농어촌에 비해 도시지역의 지자체들이 더 많은 신규수급자가 발굴된 것으로 나타나고 있다. 이미 지적하였듯이 농어촌에 비해 도시지역의 주택가격, 지가 등이 높다는 점에서 재산 기준의 완화 효과가 도시지역에 집중적으로 나타나고 있음을 알 수 있다.

〈표 7-5〉 신규 수급자 발굴실적 기초분석

(단위: 명, %)

지역	1개 지자체 당 신규 수급자 수(A)	1개 지자체 당 최근3년간 신규수급자평균(B)	1개 지자체 당 부양의무자재산기준완화 신규수급자수(C)
전국 평균	548.78	598.67	16.27
대도시 평균	872.85	908.20	31.32
중소도시 평균	643.06	726.40	15.10
농어촌 평균	147.05	177.27	3.14

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '신규 수급자 발굴실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

전체적인 신규수급자 발굴실적은 전국적으로 최고는 0.66%로 대도시이었으며, 중소도시와 농어촌은 각각 0.56%와 0.58% 수준이었다. 최저비율은 중소도시가 0%로 가장 낮았으며, 대도시와 농어촌은 비슷한 수준인 0.26%와 0.28%이었다.

〈표 7-6〉 신규 수급자 발굴실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	신규 수급자 발굴실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.66	0.00	0.66
대도시	(74)	0.66	0.26	0.40
중소도시	(78)	0.56	0.00	0.56
농어촌	(78)	0.58	0.28	0.30

2. 이행급여특례 보호실적

이행급여특례 보호실적은 작년에 이어 두 번째로 평가되는 지표이다. 최근 고용복지 연계의 중요성이 강조되고 있는 시점에서 수급자 및 수급가구가 노동시장 참여를 통해

급여탈락시 급격한 환경변화로 인한 생활상의 어려움을 방지하고자 도입된 제도이다. 또한 이행급여가 가지는 특징은 수급자 및 수급가구들이 빈곤함정(Poverty trap)에 빠지는 것을 방지하는 목적도 동시에 가지고 있다.

이행급여특례 보호 실적은 두 개의 세부지표로 구성되어 근로능력이가구수 대비 이행급여 특례가구수와 기존 이행급여특례가구수 대비 신규이행급여특례가구수의 비율이 각각 50%씩의 가중치로 평가되었다. 신규이행급여 특례가구수의 변화를 통해 동 제도가 어느 정도 안정적으로 운영되고 있는지를 파악할 수 있는 지표라 할 수 있다.

○ 이행급여특례수급자 보호실적

$$\left(\frac{\text{이행급여특례가구수}}{\text{근로능력이가구수}} \times 0.5 \right) + \left(\frac{\text{신규이행급여특례가구수}}{\text{이행급여특례가구수}} \times 0.5 \right)$$

- 이행급여특례가구수 : '13.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 이행급여특례가구수
- 근로능력이가구수 : '13.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 근로능력이가구수
- 신규이행급여특례가구수 : '13.1.1~'13.12.31까지 행복e음시스템에 입력된 신규 이행급여특례가구수

이행급여특례 보호조정 실적에 대한 평가는 지역별로 큰 차이를 보이고 있지는 않다. 2013년 평가와 큰 차이를 보이고 있어, 대부분의 지자체가 만점이 20점을 받을 것으로 분석되었다. 전국적으로 20점 만점을 받은 지자체는 전체의 89.57%로 90%에 이르는 지자체가 만점을 받았다. 지역별로는 대도시 지자체의 97.3%, 중소도시는 89.74%, 농어촌은 82.05%로 지역별로 다소 차이를 보이고 있지만 많은 지자체들이 만점을 받을 것을 볼 수 있다. 특히 대도시는 거의 대부분의 지자체가 만점을 받았다는 점에서 이행급여 특례 보호실적에 대한 5단계 점수 척도에 대한 재구성이 필요한 것으로 보인다. 즉 대부분의 지자체가 만점을 받음으로써 실제 평가에 있어 변별력을 확보하기에는 부족한 것으로 보인다.

〈표 7-7〉 이행급여특례 보호실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left(\frac{\text{이행급여특례가구수}}{\text{근로능력이가구수}} \times 0.5 \right) + \left(\frac{\text{신규이행급여특례가구수}}{\text{이행급여특례가구수}} \times 0.5 \right)$				
이행급여특례 보호실적	20점: 0.45점 이상	89.57	97.30	89.74	82.05
	17점: 0.43점 이상~0.45점 미만	3.48	—	6.41	3.85
	14점: 0.41점 이상~0.43점 미만	2.17	1.35	2.56	2.56
	11점: 0.39점 이상~0.41점 미만	—	—	—	—
	8점: 0.39점 미만	4.78	1.35	1.28	11.54
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

이행급여특례 보호실적에 대한 구체적 지표를 살펴보면 전국 및 지역별 평균을 살펴보면, 1개 지자체당 근로능력가구수는 전국 평균 975.84가구이었으며, 지역적으로는 대도시가 1,521.11가구, 중소도시는 1,144.74가구로 많은 반면 농어촌은 289.63가구로 가장 낮게 나타나고 있다. 1개 지자체당 이행급여특례 가구수는 전국적으로 평균 62.43가구로 2013년의 15.6가구에 비해 크게 증가하였다. 지역적으로는 대도시와 중소도시의 지자체당 이행급여 특례가구수는 103.18가구, 75.04가구이었으며, 농어촌은 도시지자체와 차이를 보이는 11.18가구였다. 신규이행특례가구수에는 오히려 기존 이행급여 특례가구수에 비해 더 많은 것으로 나타나고 있어 실제 제도 정착과정에 있어 동 제도가 많은 효과를 보이고 있는 것으로 추정된다.

〈표 7-8〉 이행급여특례 보호실적 기초분석

(단위: 가구, %)

지역	1개 지자체 당 근로능력 가구수	1개 지자체 당 이행급여특례 가구수	1개 지자체 당 신규이행특례 가구수
전국 평균	975.84	62.43	66.47
대도시 평균	1,521.11	103.18	111.26
중소도시 평균	1,144.74	75.04	78.50
농어촌 평균	289.63	11.18	11.94

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '이행급여특례 보호실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

이행급여특례 보호 실적의 최고 비율은 전국적으로 1.17%로 역시 2013년 0.53%에 비해 높아졌다. 지역별로는 대도시, 중소도시의 경우 0.75%, 0.84%로 비슷한 수준이었으며 농어촌은 1.17%로 도시에 비해 다소 높았다.

〈표 7-9〉 이행급여특례 보호실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	이행급여 보호실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	1.17	0.00	1.17
대도시	(74)	0.75	0.00	0.75
중소도시	(78)	0.84	0.00	0.84
농어촌	(78)	1.17	0.00	1.17

3. 지방생활보장위원회 활성화 실적

지방생활보장위원회 활성화 실적은 3년간 지속적으로 평가되고 있는 지표이다. 과거와 달리 지방생활보장위원회의 역할이 점진적으로 증가하고 있다. 과거에는 지방생활보장위원회가 형식적으로 운영되었다면, 최근에는 부양의무자 기준, 부정 수급 등의 문제로 담당 공무원이 판단을 하기 어려운 상황들이 빈번하게 발생하고 있다. 따라서 이와 같이 정책적 판단이 필요할 때 그 역할을 충분히 수행할 수 있는 기구가 지방생활보장위원회이며, 정부에서도 지침 개정을 통해 동 위원회의 역할 강화를 지원하고 있는 상황이다.

○ 지방생활보장위원회 활성화 실적:	
$\left(\frac{\text{지방생활보장위원회상정가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5 \right) + \left(\frac{\text{보호결정 가구수}}{\text{지방생활보장위원회상정가구수}} \times 0.5 \right)$	
- 수급자 가구수 :	'13.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 수급자 가구수
- 보호결정 가구수 :	'13년 중 지방생활보장위원회(소위원회, 별도위원회 포함)를 통해 기초수급자로 추가 보호한 전체 가구수
- 지방생활보장위원회 상정 가구수 :	'13년 중 기초수급자 책정을 위해 지방생활보장위원회에 상정 논의된 전체 가구수

동 평가항목은 두 가지로 구성되어 있다. 우선 수급자가구중에서 지방생활보장위원회에 논의를 위해 상정된 가구수와 두 번째로 상정된 가구중에서 신규로 보호가 확정된 가구수로 구분되어 있다. 각각의 항목에 대한 가중치는 50%로 동일하다. 보호가 필요함에도 규정을 통해 판정이 어려운 경우 지방생활보장위원회의 논의를 거쳐 수급자 및 수급가구를 보호할 수 있다는 점에서 사각지대 완화에 크게 기여할 것으로 보인다.

지방생활보장위원회 활성화 실적의 점수는 전국적으로 10.37%의 지자체가 만점인 20점을 받고 있으며, 14점대가 38.26%로 가장 많은 비중을 점유하고 있다. 이행급여 특례 보호실적에 비해서는 동 평가항목이 변별력을 지니고 있는 것으로 보인다. 지역별로는 농어촌 및 중소도시의 지자체 중 만점을 받은 비율이 14.1%로 동일하게 높았으며, 대도시는 4.05%로 농어촌 및 중소도시에 비해서는 낮았다. 특히 대도시의 지자체가 만점을 받은 경우가 다른 지역에 비해 매우 낮게 나타났다.

〈표 7-10〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$(\frac{\text{지방생활보장위원회상정가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5) + (\frac{\text{보호결정가구수}}{\text{지방생활보장위원회 상정가구수}} \times 0.5)$				
지방생활보장 위원회 활성화 실적	20점: 0.535점 이상	10.87	4.05	14.10	14.10
	17점: 0.525점 이상~0.535점 미만	13.48	14.86	10.26	15.38
	14점: 0.515점 이상~0.525점 미만	38.26	44.59	35.90	34.62
	11점: 0.505점 이상~0.515점 미만	25.22	22.97	28.21	24.36
	8점: 0.505점 미만	12.17	13.51	11.54	11.54
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

지방생활위원회 활성화 실적에 대한 구체적 내용을 보면, 수급자 가구수에서는 평균 3,516.27가구였으며, 도시지역이 농어촌에 비해 평균적으로 많은 가구를 가지고 있었다. 보호결정 가구수는 145.15가구이었으며, 지방생활보장위원회에 상정된 가구수는 147.66가구로 보호결정가구수에 비해 다소 높았다.

1개 지자체 당 보호결정 가구수는 대도시와 중소도시가 192.45가구와 187.22가구이었으며, 농어촌은 이보다 적은 58.22가구였다. 전반적으로 생활보장위원회에 상정된 대부분의 가구들이 보호결정을 받은 것으로 나타났다.

〈표 7-11〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 기초분석

(단위: 가구, %)

지역	1개 지자체 당 수급자 가구수	1개 지자체 당 보호결정 가구수	1개 지자체 당 생활보장위원회 상정가구수
전국 평균	3,516.27	145.15	147.66
대도시 평균	4,969.38	192.45	195.93
중소도시 평균	4,312.06	187.22	190.85
농어촌 평균	1,341.87	58.22	58.68

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '지방생활보장위원회 활성화 실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

지방생활보장위원회 활성화 실적에 대한 지역격차를 보면 지역간에 큰 차이를 보이고 있지는 않았다. 대도시 0.25%, 중소도시 0.57% 및 농어촌 0.17%로 지역간 차이를 보여주고 있다.

〈표 7-12〉 지방생활보장위원회 활성화실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지방생활보장위원회 활성화 실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.60	0.00	0.60
대도시	(74)	0.58	0.33	0.25
중소도시	(78)	0.57	0.00	0.57
농어촌	(78)	0.60	0.43	0.17

4. 수급자 관리실적

수급자 관리실적은 기초생활보장제도 운영과정속에 일상적으로 진행되는 업무로 수급자 및 수급가구의 변동사항을 정확히 파악하여, 급여를 제공하는 것을 포함하고 있다. 수급자 관리실적에 대한 평가항목은 중점관리 소득유형 대상자와 중점관리소득의 증가 및 감소로 구성되어 있다. 각각의 가중치는 중점관리 소득이 증가한 경우는 70%, 감소한 경우는 30%로 예년과 동일한 형태로 평가되고 있다.

○ 수급자 관리실적: $\left(\frac{\text{중점관리소득 증가건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.7\right) + \left(\frac{\text{중점관리소득감소건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.3\right)$
- 공적자료에 의하지 않고 소득이 산정된 대상자에 대한 관리 실적
- 중점관리 소득유형 대상자수 : 추정소득, 사적이전소득 및 부양비부과자수('12.12.31~'13.11.30까지 월별 행복e음시스템 상 대상자 기준)
- 중점관리 소득 증가건수 : 중점관리 소득유형 대상자 중 소득이 증가한 건수
- 중점관리 소득 감소건수 : 중점관리 소득유형 대상자 중 소득이 감소한 건수

동 평가지표에 대한 평가결과를 보면 전국적으로 18.7%의 지자체가 만점인 10점을 받고 있으며, 지역간에 만점을 받은 지자체 수가 차이를 보이고 있다. 즉, 농어촌은 만점을 받은 지자체가 34.62%이었지만 대도시와 중소도시는 9.46%와 11.54%로 농어촌과 많은 차이를 보이고 있다. 5단계를 기준으로 평가해도 도지지자체들이 3점 이하의 점수대에 분포하고 있는 반면에 농어촌 지자체는 대부분이 3점대 이상에 분포하고 있어 지역간 차이를 보이고 있다.

〈표 7-13〉 수급자 관리실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left(\frac{\text{중점관리소득 증가건수}}{\text{중점관리소득유형 대상자수}} \times 0.7 \right) +$ $\left(\frac{\text{중점관리소득 감소건수}}{\text{중점관리소득유형 대상자수}} \times 0.3 \right)$				
수급자 관리실적	10점: 0.065 이상	18.70	9.46	11.54	34.62
	8점: 0.060 이상~0.065 미만	19.13	13.51	19.23	24.36
	6점: 0.055 이상~0.060 미만	26.09	27.03	25.64	25.64
	5점: 0.050 이상~0.055 미만	18.26	22.97	21.79	10.26
	3점: 0.050 미만	17.83	27.03	21.79	5.13
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

수급자 관리실적에 대한 기초분석을 보면, 중점관리 소득이 증가한 건수는 1,253.62건이었으며, 지역별로는 중소도시 1,633.73건, 대도시 1,332.05건으로 농어촌의 794.09건에 비해 많았다. 소득이 증가한 건수에 비해 소득이 감소한 건수는 다소 많아 전국 평균 1,637.06건이었으며, 대도시와 중소도시는 비슷한 2천여건, 농어촌은 729.13건이었다. 현재의 결과를 통해 보면 실제 수급자들의 경우 소득이 증가하는 경우보다는 감소하는 경우가 많았다는 점에서 평가기준에서 제시한 가중치와는 중요도에서 다른 차이를 보여주고 있다.

〈표 7-14〉 수급자 관리실적 기초분석

(단위: 건, 명, %)

지역	1개 지자체 당 중점관리 소득 증가건수	1개 지자체 당 중점관리 소득유형 대상자수	1개 지자체 당 중점관리소득 감소 건수
전국 평균	1,253.62	24,233.02	1,637.06
대도시 평균	1,332.05	28,675.04	2,085.08
중소도시 평균	1,638.73	31,900.05	2,119.95
농어촌 평균	794.09	12,351.76	729.13

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '수급자 관리실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

전국 229개 지자체의 수급자 관리실적은 최고 0.09%, 최저 0.0%로 0.09%pt의 격차를 보였다. 지역별로 살펴보면, 대도시 및 농어촌 동일한 0.04%pt의 차이를 보였으며, 중소도시는 다소 높은 0.09%pt의 차이를 나타내고 있다.

〈표 7-15〉 수급자 관리실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	수급자 관리실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.09	0.00	0.09
대도시	(74)	0.08	0.03	0.04
중소도시	(78)	0.09	0.00	0.09
농어촌	(78)	0.09	0.04	0.04

5. 긴급복지 지원실적

긴급복지지원제도는 신문지상 등 매체를 통해 나타나는 기초생활보장제도 사각지대의 국민들을 발굴하고 지원하기 위한 제도로 취약계층의 개인 및 가구가 긴급하게 생계, 주거, 의료 등을 제공한다는 점에서 매우 중요한 제도이다. 긴급가구의 생계, 주거 및 의료보호를 위해 필수불가결한 제도이며, 기초보장제도와 더불어 공공부조의 중요한 한 축이라 볼 수 있다.

긴급복지지원제도에 대한 평가는 지자체 복지평가 초기부터 계속해서 기초생활보장 부문에 포함되어 평가가 진행되었다. 긴급복지지원제도는 신규수급자 발굴실적과 더불어 변함없이 꾸준히 평가가 진행되고 있다는 점에서 제도적으로 복지평가의 지표상으로도 중요한 역할을 수행하고 있다는 점을 알 수 있다.

긴급복지지원제도에 대한 평가는 네 가지 항목으로 구성되어 있다. 총 결정건수 중 의료지원 결정건수를 제외한 결정건수와 두 번째는 긴급복지를 지원 신청한 가구수중에서 다른 복지지원제도로 연계된 사람들로 구성되어 있다. 세 번째는 긴급지원신청건수 중에서 실제 지원이 이루어진 총 결정건수의 비율, 마지막은 전년도 집행액 대비 가산점으로 평가되고 있다. 각 항목에 대한 별도의 가중치는 예년과 같이 주어지고 있지는 않다.

○ 긴급복지 지원실적:

$$\frac{\text{의료지원 제외 결정건수}}{\text{총결정건수}} + \frac{\text{타지원연계건수}}{\text{긴급지원신청건수}} + \frac{\text{총결정건수}}{\text{긴급지원신청건수}} + \text{전년도 집행액 대비 가산점}$$

- 총결정건수 : 생계, 의료, 주거, 사회복지시설이용, 교육, 연료비, 해산·장제비, 전기요금 지원 결정 건수
- 의료지원 제외 결정건수 : 총결정건수에서 의료지원건수 제외
- 타지원연계건수 : 기초생활보장수급자, 한부모가족 지원, 사회복지공동모금회, 교육청 차상위 교육급여, 보건소(암, 희귀난치성질환 등), 차상위본인부담 경감대상자, 지자체 자체 지원사업, 대한적십자사 등 연계 가구수
 - * 타지원 연계건수는 신청 1건당 최대 2건까지 실제로 지원된 건(단순 신청 불포함)을 행복e음 통계 마감일(매월 5일)까지 입력 시 인정
 - * 총결정건수에는 신청 1건에 대한 복합지원, 연장지원 건수 모두 포함
- 전년도 집행액 대비 가산점 : '12년 예산(국비 기준)집행액 대비 30% 이상 증가 지역은 30% 초과분에 대해 가산점 부여
 - * 예시 : 집행률이 37% 증가한 경우 7%(점수 환산 0.07점) 가산

긴급복지 지원에 대한 평가결과를 살펴보면, 만점을 받은 지자체는 33.48%로 전년 대비 증가하였다. 반면에 12점의 최저점을 받은 지자체도 22.17%로 많이 분포하고 있다. 지역별로는 중소도시 지자체중 46.15%가 만점을 받았으며, 농어촌은 35.9%로 높았다. 반면에 대도시는 17.57%로 낮은 수준이었다. 중소도시와 농어촌의 지자체가 높은 점수대에 분포하고 있는 반면에 대도시 지자체들은 가장 낮은 수준인 12점에 분포하는 비율이 43.24%로 작년과 비슷한 수준으로 높았다.

〈표 7-16〉 긴급복지 지원실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	의료지원 제외 결정건수 + 타지원연계건수				
	$\frac{\text{총결정건수}}{\text{총결정건수}} + \frac{\text{긴급지원신청건수}}{\text{긴급지원신청건수}} + \text{전년도집행액대비가산점}$				
긴급복지 지원 실적	30점: 3.5 이상	33.48	17.57	46.15	35.90
	26점: 3.0 이상~3.5 미만	15.65	10.81	14.10	21.79
	21점: 2.5 이상~3.0 미만	16.96	16.22	17.95	16.67
	17점: 2.0 이상~2.5 미만	11.74	12.16	8.97	14.10
	12점: 2.0 미만	22.17	43.24	12.82	11.54
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

긴급복지 평가항목의 실적을 보면 먼저 전국적으로 1개 지자체당 총 결정건수는 평균적으로 361.33건으로 2013년 평가시 169.6건에 비해 크게 증가하였다. 이 중 의료지원건수 제외 실적은 244.07건으로 예년에 비해 의료지원에 대한 비중이 점진적으로

줄어들고 있다. 타지원 연계건수는 1개 지자체당 평균 362.26건으로 높은 실적을 보여주고 있다. 지역적으로는 도시지역의 지자체의 긴급지원에 대한 업무가 많이 발생하고 있었으며, 농어촌은 도시지역에 비해서는 낮은 건수를 보여주고 있다.

전국 평균 지원실적은 전국적으로 2.99%로 2013년의 2.22%에 높았으며, 중소도시와 농어촌은 평균 이상이었으며 대도시는 평균보다 낮은 2.19%이었다.

〈표 7-17〉 긴급복지 지원 실적 기초분석

(단위: 건, %)

지역	1개 지자체 당 총 결정건수	1개 지자체 당 의료지원제외 결정건수	1개 지자체 당 긴급지원 신청건수	1개 지자체 당 타지원 연계건수
전국 평균	361.38	244.07	340.52	362.26
대도시 평균	481.05	302.80	469.47	413.86
중소도시 평균	451.29	321.05	410.74	525.59
농어촌 평균	157.94	111.37	147.95	149.96

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '긴급복지 지원실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

긴급복지지원 실적에 대한 전국 및 지역 간 격차를 보면 전국적으로는 6.14% pt의 차이를 보이고 있다. 지역적으로 농어촌과 대도시가 비슷한 4.02%pt, 4.49%pt의 격차를 보이고 있으며, 중소도시는 6.14%pt로 나타났다.

〈표 7-18〉 긴급복지 지원실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	긴급복지 지원실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	6.14	0.00	6.14
대도시	(74)	5.52	1.03	4.49
중소도시	(78)	6.14	0.00	6.14
농어촌	(78)	5.36	1.34	4.02



제8장 자활사업 활성화 정도 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

8

자활사업 활성화 정도 평가결과 < 분석 <

제1절 전반적 평가결과

자활제도는 국민기초생활보장제도의 한 부분으로 초기 도입되었지만, 2000년대 들어 고용복지연계서비스의 중요성이 강조되면서, 기초생활보장제도만큼 중요한 위치를 차지하게 된다. 과거 실업극복 차원에서 시작되었던 자활사업이었지만 기초생활보장 제도에서는 수급가구들이 실질적으로 자활하고 탈수급이 가능하도록 인프라구축은 물론 각종 지원사업을 수행하여 왔다. 자활사업은 자활자체에 머무르는 것이 아니라 다른 제도에도 영향을 미쳐 미소금융, 사회적 기업, 협동조합 등 또 다른 한층인 사회적 경제를 구축하는데 여러 영향을 미치게 된다(노대명, 2010; 재인용).

올해 자활사업의 평가영역은 「자활사업 활성화 정도」 지표로 구성되어, 세 개의 지표로 구성되어 있다. 구체적으로 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률, 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률, 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률이다. 처음 두 지표는 지속적으로 평가되어 온 지표이지만 마지막 지표는 새로운 지표로 2013년 자활근로 및 자활기업(공동체) 지원실적을 대신 한 것이다.

〈표 8-1〉 2012~2014년 「자활사업 활성화 정도」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 • 자활근로 및 자활기업(공동체) 지원실적 	4.9
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 • 자활근로 및 자활기업(공동체) 지원실적 	10.5
2014년	<ul style="list-style-type: none"> • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 • 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 • 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 	10.1

자료: 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원

전반적인 평가결과를 살펴보면, 자활사업 활성화 정도의 만점은 1,010점으로 작년에 비해 다소 하향조정(2013년 1,050점)되었으며, 최고점수와 최저점수를 받은 지역별로 지자체가 모두 있었다. 전국 평균은 727.29점이었으며 표준편차는 154.1점이었다.

대도시, 중소도시 및 농어촌 모두 최고점과 최저점인 404점을 받은 지자체가 있었으며, 평균적으로는 중소도시가 755.17점으로 높았다. 대도시와 농어촌은 각각 720.1, 706.22점으로 나타났다.

〈표 8-2〉 자활사업 활성화 정도의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
자활사업 활성화 정도	전국	1,010.00	1,010.00	404.00	727.29	154.10
	대도시	1,010.00	1,010.00	404.00	720.10	168.82
	중소도시	1,010.00	1,010.00	404.00	755.17	131.16
	농어촌	1,010.00	1,010.00	404.00	706.22	158.46

주: 자활사업 지원 및 활성화 정도의 가중치는 10.1임.

2014년 자활사업의 세부평가항목은 작년과 동일한 평가항목인 “자활사업(취업성공 패키지 포함) 참여 수급자의 탈수급률”, “자활사업(취업성공패키지 포함) 참여수급자의 취·창업률”과 새롭게 구성된 “희망키움통장 및 내일키움통장 가입률”으로 구성되어 있다. 세 가지 항목에 대한 비중은 탈수급률과 취·창업률은 각각 40%, 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 항목은 20%의 비중을 점유하고 있다.

세 가지 항목 모두 불 경우 만점과 최저점에 해당되는 40점과 20점을 받은 지자체들이 지역별로 모두 나타나고 있다. 평균점수에서 탈수급률은 27.71점으로 2013년(20.88점)에 비해서는 높아졌다. 지역적으로 큰 차이를 보여주고는 있지 않지만 대도시가 중소도시 및 농어촌의 평균점수에 비해 낮았다. 자활사업 참여 수급자의 취·창업률은 전국 평균 29.98점이었으며, 도시지역이 농어촌에 비해 높았다. 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률에 대한 평균점수는 14.31점이었으며, 중소도시가 가장 높은 15.54점 이었으며 다음으로 대도시와 농어촌이 비슷한 수준을 보여주고 있다.

〈표 8-3〉 자활사업 활성화 정도의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
자활사업 참여 수급자의 탈수급률	전국	40.00	40.00	16.00	27.71	8.60
	대도시	40.00	40.00	16.00	26.46	8.37
	중소도시	40.00	40.00	16.00	28.69	8.03
	농어촌	40.00	40.00	16.00	27.92	9.30
자활사업 참여 수급자의 취·창업률	전국	40.00	40.00	16.00	29.98	8.00
	대도시	40.00	40.00	16.00	31.00	7.45
	중소도시	40.00	40.00	16.00	30.54	7.40
	농어촌	40.00	40.00	16.00	28.46	8.90
희망키움통장 및 내일키움통장 가입률	전국	20.00	20.00	8.00	14.31	4.27
	대도시	20.00	20.00	8.00	13.84	4.44
	중소도시	20.00	20.00	8.00	15.54	3.86
	농어촌	20.00	20.00	8.00	13.54	4.27

제2절 세부지표별 평가결과

1. 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률

자활사업 참여 수급자의 탈수급률은 자활사업을 평가하는데 중요한 지표로 간주되어 오고 있다. 수급자들이 스스로의 힘에 의해 탈수급을 할 수 있다는 점에서 의미 있는 지표이며, 고용복지 연계라는 목적이 잘 달성되고 있는지를 평가할 수 있는 항목이다. 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여수급자에 대한 탈수급률을 파악하기 위한 지표는 하나의 항목으로 구성되어, 업그레이트형 자활사업참여(실인원) 수급자수 대비 자활특례상향 또는 탈수급자수로 평가하고 있다. 기준은 2013년 1년간에 발생한 건수를 포함하고 있다.

○ 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률:

$$\frac{\text{자활특례상향 또는 탈수급자 수}^1)}{\text{업그레이트형 자활사업참여(실인원)수급자 수}^2)} \times 100$$

- 탈수급자 수1) : '13.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형 자활사업 및 고용노동부 취업성공패키지사업에 참여한 수급자 중 자활(이행*)특례로 상향 이동하였거나 수급 중지된 인원수(사망, 전출 제외)
- * 희망리본, 취업성공패키지에 참여한 수급자 중 이행특례상향이동자만 포함(희망키움통장으로 인한 이행특례이동자 제외)
- 업그레이트형 자활사업 참여(실인원) 수급자수2) : '13.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형 자활사업(시장진입형+사회서비스형+인턴·도우미형+희망리본사업)+고용노동부 취업성공패키지사업에 참여한 수급자 전체 인원(사망, 전출 제외)

자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률의 평가결과를 보면, 전국적으로는 40점 만점과 가장 낮은 16점을 받은 지자체의 규모가 비슷한 수준으로 나타났다(21.30%, 21.74%). 가장 많은 비중을 점유했던 점수는 28점으로 24.35%를 점유하고 있다. 지역별로는 농어촌의 지자체들이 40점 만점을 받은 경우가 28.21%로 많았지만, 전반적으로 상향점수인 34점 이상을 받은 지자체 분포는 비슷한 양상을 보여주고 있다. 최저점수를 받은 경우는 대도시가 25.68%, 농어촌 24.36%로 비슷한 수준에서 높게 나타나고 있으며, 중소도시는 15.38%로 낮은 수준이었다.

〈표 8-4〉 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 평가결과
(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	자활특례상향 또는 탈수급자 수 업그레이드형 자활사업참여 (실인원)수급자 수 $\times 100$				
자활사업 참여 수급자의 탈수급률	40점: 25% 이상	21.30	14.86	20.51	28.21
	34점: 20% 이상~25% 미만	14.35	16.22	17.95	8.97
	28점: 15% 이상~20% 미만	24.35	22.97	29.49	20.51
	22점: 10% 이상~15% 미만	18.26	20.27	16.67	17.95
	16점: 10%미만	21.74	25.68	15.38	24.36
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률의 구체적 지표를 보면 16.53%로 전년도 평균인 16.34%에 비해 상향된 것으로 나타났다. 지역별로는 중소도시 17.87%로 가장 높았으며, 다음은 농어촌 17.78%, 대도시 15.53%의 순이었다.

1개 지자체 당 자활사업에 참여하고 있는 수급자 규모를 보면 대도시는 335.77명으로 가장 많았으며, 중소도시는 196.01명의 순이었다. 농어촌이 가장 적은 46.72명이란 점에서 농어촌 인구감소에 의한 영향이 나타나고 있다.

〈표 8-5〉 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	1개 지자체 당 탈수급자 수			1개 지자체 당 업그레이드형 자활사업 참여 수급자 수	자활사업 수급자의 탈수급률
	자활(이행*)특 례상향이동자	수급중지자	계		
전국 평균	12.63	18.84	31.47	190.35	16.53
대도시 평균	20.22	31.92	52.14	335.77	15.53
중소도시 평균	14.95	20.08	35.03	196.01	17.87
농어촌 평균	3.10	5.21	8.31	46.72	17.78

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여수급자의 탈수급률 최고 및 최저, 지역 간 격차를 보면 평균적으로 44.44%로 나타났다. 지역적으로는 중소도시의 격차가 가장 컸으며 대도시 및 농어촌은 큰 차이를 보이고 있지 않다.

〈표 8-6〉 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 탈수급률 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	자활사업 참여 수급자의 탈수급률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	44.44	0.00	44.44
대도시	(74)	37.15	0.00	37.15
중소도시	(78)	44.44	0.00	44.44
농어촌	(78)	37.50	0.00	37.50

2. 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률

자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률의 지표는 지속적으로 평가되어온 항목으로 업그레이드형 자활사업참여(실인원) 수급자수 대비 수급을 유지하면서 취업 및 창업을 한 수급자수의 비율로 산정되었다. 구체적인 평가식은 아래와 같다.

자활사업 참여 수급자의 취·창업률은 수급자들이 안정적으로 일을 하고 소득활동을 함으로써 탈수급을 위한 밑거름을 제공한다는 점에서 의미있는 평가지표라 할 수 있다.

○ 자활사업 참여 수급자의 취·창업률: $\frac{\text{수급유지자중 취창업자수}}{\text{업그레이트형 자활사업참여(실인원)수급자수}} \times 100$	
- 취창업자 수3): '13.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형 자활사업 및 고용노동부 취업성공패키지사업에 참여한 수급유지자 중 취업 및 창업한 자의 수(사망·전출제외)	
- 업그레이트형 자활사업 참여(실인원) 수급자수2): '13.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형자활사업(시장진입형+사회서비스형+인턴·도우미형+희망리본사업)+고용노동부 취업성공패키지사업에 참여한 수급자 전체인원(사망·전출 제외)	

취·창업률에 대한 점수분포를 보면, 26.52%의 지자체가 40점 만점을 받았으며, 28점 이상의 상위 점수를 받은 지자체가 70%에 이르고 있다. 전반적으로 많은 지자체들이 자활사업 참여자의 취·창업률을 높이는데 많은 노력을 한 것을 보인다.

지역별로는 대도시가 32.43%로 만점을 받은 지자체가 가장 많았으며, 다음으로 농어촌과 중소도시의 지자체가 뒤를 잇고 있다. 가장 낮은 평가점수를 받은 경우는 대도시 1.35%, 중소도시 8.97%로 낮은 수준을 보여주고 있는 반면에 농어촌은 20.51%로 도시지역 지자체와 차이를 보이고 있다. 이는 자활사업 참여자들이 취·창업을 할 수 있는 인프라가 도시지역에 비해 부족하기 때문에 발생하는 것으로 보인다. 향후 지역간 발생하는 인프라 격차를 해소하기 위한 방안마련이 중앙정부 차원에서 마련되어야 할 것으로 보인다.

〈표 8-7〉 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	적도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{\text{수급유지자중 취창업자수}}{\text{업그레이트형 자활사업참여(실인원)수급자수}} \times 100$				
수급자의 취·창업률	40점: 20% 이상	26.52	32.43	23.08	24.36
	34점: 15% 이상~20% 미만	20.43	14.86	26.92	19.23
	28점: 10% 이상~15% 미만	23.04	24.32	28.21	16.67
	22점: 5% 이상~10% 미만	19.57	27.03	12.82	19.23
	16점: 5%미만	10.43	1.35	8.97	20.51
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자중 취·창업률에 대해 구체적 자료를 통해 보면 1개 지자체 당 수급유지자중 취·창업자는 전국적으로 평균 30.93명이었으며 취업자가 29.33명으로 거의 대부분을 점유하고 있다. 창업자는 1.6명으로 2013년

평가인 1.9명에 비해서도 낮아져 기초생활보장 수급자들의 창업이 쉽지 않다는 점을 알 수 있다. 자활사업 참여자 대비 비율은 15.36%로 2013년 15.1%와 비슷한 수준을 보여주고 있다.

지역별로는 도시와 농어촌 간에 취창업자 수에서는 큰 차이를 보이고 있다. 대도시 및 중소도시는 취·창업자수가 54.8명, 32.31명이었지만 농어촌은 6.92명에 불과하였다. 하지만 비율로 구분하여 보면 자활사업 참여 수급자의 취·창업률에서는 대도시가 16.03%로 가장 높았으며 중소도시와 농어촌은 15.26%와 14.83% 이었다.

〈표 8-8〉 자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	1개 지자체 당 수급유지자 중 취창업자			1개 지자체 당 업그레이드형 자활사업 참여 수급자수	자활사업 참여 수급자의 취·창업률
	취업자	창업자	계		
전국 평균	29.33	1.60	30.93	190.35	15.36
대도시 평균	52.51	2.28	54.80	335.77	16.03
중소도시 평균	30.54	1.77	32.31	196.01	15.26
농어촌 평균	6.14	0.78	6.92	46.72	14.83

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '자활사업(취업성공패키지사업 포함) 참여 수급자의 취·창업률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

자활사업 참여 수급자의 취·창업률의 최고와 최저의 격차는 농어촌이 가장 큰 100%를 보여주고 있어 농어촌 지자체간에 자활사업 운영에 있어 많이 차이가 발생하고 있는 것으로 나타났다. 반면에 대도시와 중소도시는 42.35%와 33.61%로 농어촌에 비해서는 그 격차가 줄어들고 있지만 역시 지역내 지자체간에 차이가 발생하고 있었다. 향후 자활사업 인프라 구축 강화를 통해 지역간 격차를 줄이고자 하는 노력이 요구된다.

〈표 8-9〉 자활사업 참여 수급자의 취·창업률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	자활사업 참여 수급자의 취·창업률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	(74)	42.35	0.00	42.35
중소도시	(78)	33.61	0.00	33.61
농어촌	(78)	100.00	0.00	100.00

3. 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률

희망키움통장 및 내일키움통장은 취약계층의 취약한 자산형성을 지원함으로써 탈수급 자활로 이어질 수 있도록 지원하는 것을 목표로 하고 있다. 매월 매월 지급되는 생계급여와 달리 희망·내일 키움통장은 장기적으로 참여수급자와 정부가 함께 자산을 키워나가는 방식을 통해 미래에 대한 희망과 탈빈곤에 필요한 자산축적이 이루어지도록 돕는다는 점에서 의미 있는 사업이다. 구체적으로 올해 평가에 포함됨으로써 동 사업 참여자들에 대한 성과를 간접적으로 확인할 수 있다.

희망키움 통장 및 내일키움통장에 대한 가입률은 각 사업의 대상자 수 대비 실제 희망키움 및 내일키움 통장에 가입한 사람의 비율로 평가된다. 동 비율이 높아질수록 가입자 규모가 많다는 점에서 향후 탈수급자가 어느 정도 발생할 수 있을지를 예측할 수 있을 것으로 보인다.

○ 희망키움통장 가입률 및 내일키움통장 가입률	
: $\left(\frac{\text{희망키움통장 가입가구 수}^{4)}}{\text{희망키움통장 대상가구 수}^{5)}} \times 100 + \left(\frac{\text{내일키움통장 가입자 수}^{6)}}{\text{내일키움통장 대상자 수}^{7)}} \times 100 \right)$	
- 희망키움통장 가입가구 수4)	: '13년 희망키움통장 가입가구* 수
* 본인저축액, 근로소득장려금, 민간매칭금이 통장 가입 첫 월에 모두 적립된 가구	
- 희망키움통장 대상가구 수5)	: '12.12.31 현재 희망키움통장 신청이 가능한 가구 수*
* 일하는 수급자 가구의 총 근로(사업)소득이 최저생계비의 60% 이상 가구(행복e음 추출)	
- 내일키움통장 가입자 수6)	: '13년 내일키움통장 가입자* 수
* 본인저축액 불입과 지자체의 내일키움장려금 적립 결정이 통장 가입 첫 월에 성립된 자	
- 내일키움통장 대상자 수7)	: '12.12.31 현재 내일키움통장 신청이 가능한 자*의 수
* 시장진입형 및 매출액이 총사업비의 10% 이상 발생하는 사회서비스형 사업단 참여자 수	

희망키움 통장 및 내일키움통장에 대한 가입률에 대한 평가를 보면 전국기준으로 크게 분포하고 있다. 최고 점수인 20점의 경우 23.48%, 최저점수인 12점은 17.83%로 약 6%pt의 차이를 나타내고 있다.

지역별로 구분하여 보면 중소도시 지자체중 만점을 받은 지자체가 30.77%로 가장 많았으며, 다음으로 대도시 20.27%, 농어촌 19.23%로 나타났다. 대도시와 중소도시는 14점 이상의 중상위 점수를 받을 지자체가 많은 반면에 농어촌의 경우에는 다소 낮은 점수대에 분포하고 있어 일정부분 지역간에 희망키움 통장 및 내일키움통장에 대한 가입률에 차이를 보이고 있다.

〈표 8-10〉 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{\text{희망키움통장 가입가구 수}}{\text{희망키움통장 대상가구 수}} \times 100$ + $\left(\frac{\text{내일키움통장 가입자 수}}{\text{내일키움통장 대상자 수}} \right) \times 100$				
희망키움통장 및 내일키움통장 가입률	20점: 50% 이상	23.48	20.27	30.77	19.23
	17점: 40% 이상~50% 미만	18.26	18.92	20.51	15.38
	14점: 30% 이상~40% 미만	21.30	21.62	25.64	16.67
	11점: 20% 이상~30% 미만	19.13	13.51	15.38	28.21
	8점: 20% 미만	17.83	25.68	7.69	20.51
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

희망키움 통장 및 내일키움통장에 대한 가입률의 평가를 위해 취합된 자료를 통해 동 사업의 성과를 보면 1개 지자체 당 희망 키움 및 내일 키움 통장간에는 내일키움 통장의 사업성고가 다소 높은 것으로 나타나고 있다. 전국 평균을 기준으로 희망키움 통장의 가입률은 20.3%인 반면에 내일키움통장의 경우에는 53.14%로 두배 이상 차이를 보이고 있다. 두 통장에 대한 전국평균 가입률은 36.72%로 조사되었다.

지역별로는 희망키움 및 내일키움 통장 모두 중소도시 지자체가 평균적으로 23.3%와 60.19%의 가입률을 보이고 있으며, 희망 키움통장에서는 대도시에 비해 농어촌이 내일 키움통장에서는 농어촌에 비해 대도시의 가입률이 다소 높게 나타났다.

〈표 8-11〉 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률 기초분석

(단위: 가구, %, 명)

지역	1개 지자체 당 희망키움통장가입률			1개 지자체 당 내일키움통장가입률		
	희망키움가입 가구수(①)	희망키움 대상가구 수(②)	A= (①/②)×100	내일키움가입자 수(③)	내일키움 대상자 수(④)	B= (③/④)×100
전국 평균	39.37	203.81	20.30	22.85	43.83	53.14
대도시 평균	57.80	331.99	17.20	27.81	56.15	50.87
중소도시 평균	49.63	223.28	23.30	26.85	46.86	60.19
농어촌 평균	11.63	62.74	20.23	14.14	29.12	48.25

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '희망키움통장 및 내일키움통장 가입률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

희망키움 통장 및 내일키움통장에 대한 가입률에 대한 지역간 격차를 보면 전국적으로 최고금액과 최저금액간에 85.46%라는 많은 격차를 보이고 있다. 지역적으로는 대

도시간에는 65.84%의 격차를 보이는 반면에 중소도시와 농어촌은 80% 이상의 차이를 보이고 있다는 점에서 향후 중소도시와 농어촌 지자체들의 사업개선을 위한 노력들이 요구된다.

〈표 8-12〉 희망키움통장 및 내일키움통장 가입률의 지역격차

(단위: 개, 천원)

지역	(분석 지자체 수)	희망키움통장 및 내일키움통장 가입률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	85.46	0.00	85.46
대도시	(74)	65.84	0.00	65.84
중소도시	(78)	82.09	0.00	82.09
농어촌	(78)	85.46	2.08	83.38



제9장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

9

의료급여 관리의 적절성 < 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

국민기초생활보장제도의 수급자중 노인과 장애인들의 비중이 높다는 점⁶⁾은 비수급자들에 비해 의료에 대한 수요가 높을 수 있다는 점을 예상할 수 있다. 실제 제도도입 초기에는 의료급여에 대한 예산 비중이 높지 않았지만, 이후 지속적으로 증가하여 지금은 기초생활보장제도와 더불어 양대 축을 형성할 정도로 그 중요성이 증가하고 있다. 향후 새롭게 제정될 맞춤형 급여체계 속에서도 의료급여는 급여체계의 한축을 담당할 정도로 중요한 급여중의 하나이다. 하지만 의료급여 수급자들의 과도한 의료이용형태로 인해 재정확자 및 재정기관 등에 의해 재정적 문제가 계속해서 제기되어 왔다. 따라서 지방자치단체 복지종합평가에서도 의료급여는 주로 의료급여의 재정사용의 적절성을 평가하는 것을 중심으로 구성되고 평가되어 왔다. 2014년 의료급여분야 평가는 2013년의 평가항목과 동일하게 구성되었다. 의료급여 관리의 적절성이라는 측면에서 3개의 지표를 통해 평가되고 있다(<표 9-1> 참조).

<표 9-1> 2012~2014년 「의료급여 관리의 적절성」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리 대상인원 목표달성률 • 의료급여 관리사 무기계약 전환율 	6.4
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 상해요인 조사 및 부당이득금 징수 실적 	6.2
2014년	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 • 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적 	5.9

자료: 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원

6) 2012년 기준 기초생활보장 수급자중 65세 이상 비율은 28.9%이며, 장애인가구 비율은 21.2%로 다른 취약계층이나 연령에 비해 높은 수준임(보건복지부, 2013)

그 세부내용을 보면 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적으로 평가를 진행하였다. 「의료급여 관리의 적절성」 지표의 가중치는 5.9로 2013년의 가중치 6.2에 비해 줄어들었다.

의료급여 관리의 적절성에 대한 종합점수는 가중치를 기준으로 보면 590점 만점이며, 2013년과 동일한 비중으로 점유하고 있다. 즉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률이 40%, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률을 40%, 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적이 20%로 구성되었다.

의료급여 관리의 적절성 평가는 전국 평균 418.23점으로 평가되었으며, 지역간 점수는 농어촌, 중소도시 및 대도시로 430.7점, 415.95점, 407.5점이었다. 지역내 표준편차는 69점대로 차이가 거의 발생하고 있지 않다. 최고점수에서는 대도시만점이 없이 572.3점이 가장 높았으며, 중소도시와 농어촌에서는 만점을 가진 지자체들이 있었다.

〈표 9-2〉 의료급여 관리의 적절성의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
의료급여 관리의 적절성	전국	590.00	590.00	236.00	418.23	70.55
	대도시	590.00	572.30	236.00	407.50	69.26
	중소도시	590.00	590.00	236.00	415.95	69.37
	농어촌	590.00	590.00	236.00	430.70	71.88

주: 의료급여 관리의 적절성 가중치는 5.9임.

의료급여 관리 적절성의 세부 평가항목에 대한 분석결과를 보면 전체수급권자 의료급여일수 및 진료비 증가율과 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증가율이 가장 높은 40점 만점을 기준으로 하고 있으며, 두 변수 모두 최고점을 받은 지자체가 있었으며, 최저점수는 동일하게 16점을 보여주고 있다. 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 20점 만점을 기준으로 하고 있으며 역시 최고점수 20점과 최소점수 8점을 받은 것으로 분석되었다.

각 평가항목에 대한 평균을 보면 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 농어촌이 30.69점, 대도시 26.05점, 중소도시가 25.77점으로 나타났다. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 중소도시가 30점, 대도시 29.22점,

농어촌이 25.85점으로 다소간 차이를 보여주고 있다. 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 농어촌이 16.46점, 중소도시가 14.73점, 대도시 13.8점으로 2013년과 동일한 순서를 보여주고 있다.

〈표 9-3〉 의료급여 관리의 적절성의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률	전국	40.00	40.00	16.00	27.53	8.05
	대도시	40.00	40.00	16.00	26.05	7.64
	중소도시	40.00	40.00	16.00	25.77	7.11
	농어촌	40.00	40.00	16.00	30.69	8.47
사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률	전국	40.00	40.00	16.00	28.34	8.38
	대도시	40.00	40.00	16.00	29.22	8.48
	중소도시	40.00	40.00	16.00	30.00	7.90
	농어촌	40.00	40.00	16.00	25.85	8.26
상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적	전국	20.00	20.00	8.00	15.02	5.38
	대도시	20.00	20.00	8.00	13.80	5.40
	중소도시	20.00	20.00	8.00	14.73	5.34
	농어촌	20.00	20.00	8.00	16.46	5.11

제2절 세부지표별 평가결과

1. 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률

의료급여 관리의 적절성 평가의 첫 번째 평가항목은 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 지표이다. 동 지표는 앞에서 설명한 것과 같이 의료급여의 급격한 재정 증가에 대한 문제를 파악하고자하는 측면에서 평가항목에 포함되었다. 또한 의료급여에 대한 재원은 중앙정부에서만 관리하는 것이 아니라 지자체차원에서도 관리가 중요하다는 점을 강조하기 위한 평가지표라 할 수 있다.

현재의 지표는 지속적으로 동일하게 적용된 것으로 세부산식을 보면 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률은 아래 산식에서와 같이 ‘(전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률×0.5)+(전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률×0.5)’로 산출되도록 하고 있다. 다른 평가항목들은 수치가 높을수록 좋은 평가를 받는 반면에 동 지표는 효율성이라는 측면에서 증감률이 적을수록 높은 평가를 받도록 역순위 평가를 기준으로 하고 있다.

○ 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률(역순위 평가): (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 $\times 0.5$) + (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 $\times 0.5$)
- 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 :
$\{('13년\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수 - 최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수의\ 평균값) /$
$최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수의\ 평균값\} \times 100$
- 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 :
$\{('13년\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비 - 최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비의\ 평균값) /$
$최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비의\ 평균값\} \times 100$
※ 산출기준 : '13년 12월 31일 지급기준(진료실인원, 총 진료비, 총 급여일수)

전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률에 대한 지표결과를 보면 전국적으로 만점을 받은 지자체는 16.96%로 전년대와 동일한 지표라는 것을 가정하면 전년도 19.65%에 비해서는 만점을 받을 지자체가 다소 낮아진 것을 알 수 있다

지역별로는 농어촌의 지자체가 상위점수인 만점을 비롯하여 28점 이상을 받은 경우가 많이 있는 반면에 대도시는 반대로 28점 이하의 낮은 점수를 받은 지자체가 많았다. 동 점수 분포 양상은 전년대와 비슷한 수준으로 중소도시 역시 전반적으로는 낮은 점수를 받고 있다는 점에서 도시지역 지자체의 의료급여 관리에 대한 관심이 제고될 필요가 있을 것으로 보인다.

〈표 9-4〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 $\times 0.5$) + (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 $\times 0.5$)				
전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률	40점: 10% 미만	16.96	9.46	7.69	33.33
	34점: 10% 이상~12% 미만	17.83	18.92	16.67	17.95
	28점: 12% 이상~14% 미만	23.04	22.97	24.36	21.79
	22점: 14% 이상~16% 미만	24.78	27.03	33.33	14.10
	16점: 16% 이상	17.39	21.62	17.95	12.82
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 평가기초자료를 보면, 수급권자 1인당 의료급여 일수 증감률은 전국 평균 13.26%로 나타나 2013년 평가 9.6%에 비해서는 증가하였다. 지역별로는 중소도시가 가장 높게 증가한 14.29%이었으며, 대도시와 농어촌이 13.95%, 11.57%로 농어촌에 비해 도시지역의 의료급여일수가 전반적으로 높

게 증가하고 있다. 동 결과 역시 전년도에 비해 높아진 것으로 향후 의료급여 일수 및 진료비 증감률이 증가하게 된 원인과 그 결과에 대해 평가할 필요가 있을 것으로 보인다.

아래 표를 통해 보면 먼저 1인당 평균 의료급여 일수는 3년간 평균에 비해 2013년 평균 급여일수가 높아진 것을 볼 수 있다. 또한 평균진료비에서도 지난 3년에 비해 증가하고 있다는 점에서 앞에서 지적한 것과 같이 증가원인이 무엇인지 분석할 필요가 있다.

〈표 9-5〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감 기초분석

(단위: 일, 원)

지역	전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수		전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비	
	최근 3년간 1인당 평균급여일수의 평균값	'13년 1인당 평균 급여일수	최근 3년간 1인당 평균 진료비의 평균값	'13년 1인당 평균 진료비
전국 평균	285.92	320.58	2,927,988.09	3,345,290.80
대도시 평균	279.00	316.11	2,793,636.14	3,197,263.17
중소도시 평균	277.49	314.29	2,881,323.71	3,323,902.91
농어촌 평균	300.90	331.12	3,102,114.58	3,507,115.17

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률에 대한 지역별 차이는 전국적으로 53.43%로 2013년 42.78%pt에 비해 10%pt 이상 증가하였다. 특히 중소도시와 농어촌은 최고와 최저차이가 각각 44.96%pt와 44.10%pt로 높은 차이를 보이고 있었다면 대도시는 14.78%pt로 그 격차가 상대적으로 낮은 것을 볼 수 있다. 실제 앞의 표에서 보듯이 지역별로 대도시의 의료급여 평균급여일수와 평균진료비가 중소도시와 농어촌에 비해서는 낮은 것을 통해 지자체간 차이도 적을 수 있다는 점을 추정할 수 있다.

〈표 9-6〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	44.96	-8.47	53.43
대도시	(74)	22.52	7.74	14.78
중소도시	(78)	44.96	0.00	44.96
농어촌	(78)	35.63	-8.47	44.10

주: 본 지표의 수치는 역점수화 되어 산출됨.

2. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률

두 번째 평가지표는 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률로 이는 지자체 차원에서 운영되고 있는 사례관리 프로그램의 중요성을 확인하고자 하는 지표이다. 평가지표 항목은 ‘사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 $\times 0.5$ 와 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 $\times 0.5$ ’의 합을 통해 산출한다. 앞에서 살펴본 전체 의료급여 수급권자의 의료급여일수 및 진료비 증감률과 동일한 방식으로 이를 통해 보면 동 지표 역시 의료급여 재원의 효율적 관리가 지자체 차원에서 어떻게 잘 진행되고 있는지를 평가하는 항목이라 볼 수 있다. 각 항목에 대한 세부적인 산출방식은 아래와 같다.

○ 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률(역순위 평가): (사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 $\times 0.5$) + (사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 $\times 0.5$)

－ 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 :
 $\{('13년\ 1인당\ 평균\ 급여일수 - '12년\ 1인당\ 평균\ 급여일수) / '12년\ 1인당\ 평균\ 급여일수\} \times 100$

－ 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률 :
 $\{('13년\ 1인당\ 평균\ 진료비 - '12년\ 1인당\ 평균\ 진료비) / '12년\ 1인당\ 평균\ 진료비\} \times 100$

※ 사례관리대상자 기준 : '13년도 고위험군 사례관리 종결자(일반/조기 종결자)로서 산출기준은 전체 수급권자와 동일

사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 점수분포를 보면 전국적으로 40점 만점을 받은 지자체는 19.57%로 전년도 38.43%에 비해 크게 줄어든 수준이다. 전체적으로 낮은 평가를 받은 지자체에 비해 중상위 이상의 평가를 받은 지자체가 많게 분포하고 있다.

지역별로는 대도시와 중소도시가 만점을 받은 지자체가 24.32%, 25.64%로 비슷한 수준이었다. 반면에 농어촌은 8.97%로 도시지역 지자체와 비교시 매우 낮은 비율을 보여주고 있다. 점수대별로 보면 대도시는 28점 이상의 점수에 고르게 분포하고 있었으며, 특히 중소도시의 지자체는 최저점인 경우가 8.97%로 적었으며 나머지 지자체는 각 점수대에 비슷하게 분포하고 있었다. 반면에 농어촌 지자체의 경우 최저점을 받은 지자체가 30.77%로 도시지역에 비해 많은 차이를 보이고 있다. 농어촌 지자체에 대한 의료급여 재정효율성에 대한 세부적 평가가 필요할 것으로 보인다.

〈표 9-7〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 \times 0.5) + (사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 \times 0.5)				
사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률	40점: -18% 미만	19.57	24.32	25.64	8.97
	34점: -18% 이상~-13% 미만	22.61	21.62	21.79	24.36
	28점: -13% 이상~-8% 미만	20.43	20.27	21.79	19.23
	22점: -8% 이상~-3% 미만	18.70	17.57	21.79	16.67
	16점: -3% 이상	18.70	16.22	8.97	30.77
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률에 대한 통계자료를 보면, 사례관리 대상자의 1인당 평균 의료급여 일수는 2012년 대비 2013년에 모든 지역에서 감소하고 있었다. 전국 평균은 934.83일이었으며, 지역별로는 농어촌이 884.79일로 낮았다. 반면에 대도시는 다소 높은 998.17일이었다. 1인당 의료급여 진료비 역시 전년대비 전체적으로 감소하는 양상을 보여주고 있다. 지역적으로 대도시와 중소도시의 1인당 평균 진료비가 많이 감소하고 있었다.

두 변수를 통해 살펴본 증감율을 보면 전년대비 전체 평균은 -10.54%로 줄어들고 있었으며, 중소도시가 높은 -12.64%, 대도시가 -11.95%로 나타났다. 농어촌 지자체는 도시지역에 비해 다소 낮은 -7.11%를 기록하고 있다. 점수 분포에 있어서는 좋은 평가점수를 받은 지자체들이 많지 않았지만, 실제 데이터를 기초로 할 경우 재정절감 효과가 발생하고 있음을 확인할 수 있다.

〈표 9-8〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감 기초분석

(단위: 일, 원)

지역	사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수		사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비	
	'12년 1인당 평균 급여일수	'13년 1인당 평균 급여일수	'12년 1인당 평균 진료비	'13년 1인당 평균 진료비
전국 평균	988.87	934.83	7,169,393.87	5,898,889.35
대도시 평균	1,055.28	998.17	7,633,535.81	6,094,789.24
중소도시 평균	986.65	924.77	7,289,871.55	5,811,205.19
농어촌 평균	928.10	884.79	6,608,576.40	5,800,719.77

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임. 또한 '사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

사례관리 대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역 간 격차를 보면, 전국 평균은 최고와 최저 비율 간에 101.01%pt로 매우 큰 차이가 있었다. 지역별로는 중소도시와 농어촌의 격차가 동일한 44.22%pt이었으며, 대도시는 중소도시, 농어촌에 비해 낮은 39.87%pt이었다.

〈표 9-9〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	63.40	-37.60	101.01
대도시	(74)	8.85	-31.02	39.87
중소도시	(78)	6.62	-37.60	44.22
농어촌	(78)	63.40	-26.62	90.03

주: 본 지표의 수치는 역점수화 되어 산출됨.

3. 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적

상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 2013년부터 추가된 것으로 이번까지 2년 연속 측정된 지표이다. 세부내용의 구성은 “상해요인 조사처리율”과 “부당이득금 징수율”로 구성되어 있다. 각 지표의 가중치는 첫 번째 지표는 30%, 두 번째 지표는 70%의 가중치를 두고 있다. 역시 앞의 지표들과 같이 재정 안정화에 방점을 두고 있으며, 특히 부당이득금 징수율에 높은 가중치를 두고 있다는 점에서 지자체 차원의 재정 안정 노력을 평가하고자 하는 지표이다. 의료급여에 대한 평가지표 중 이전의 두 지표는 수치가 클수록 오히려 의료급여에 대한 부정적 평가(역순 평가)를 주는 것인 반면에 마지막 지표인 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적은 실적이 높아질수록 높은 평가를 받도록 하고 있다.

- 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적: (상해요인 조사처리율×0.3)+(부당이득금 징수율×0.7)
- 상해요인 조사처리율: (조사처리건수/ 통보건수 × 100) × 0.3
 - ※ 조사처리건수: 상해요인으로 '12년도 통보 건('12년도 1차수~12차수)에 대해 조사 처리하여 '12년~'13년도에 결정(완전적용, 일부적용, 비적용)한 건수
 - 부당이득금 징수율: (징수금액/결정금액 × 100) × 0.7
 - ※ 결정금액: '12년도 상해요인 결정 부당금액(부당이득금, 구상금), 현지조사 부당금액 및 공단에서 통보(사망상실, 중복이중, 초(재)심, 원외처방, 휴폐업및업무정지, 투여기간관리 등)한 부당금액
 - ※ 징수금액: '12년도 통보한 건에 대해 12년~13년12월31일까지 징수 금액(전산상계, 방법변경, 결손금액 포함)
 - 상해요인 관련 징수금액, 현지조사 부당이득금 징수금액, 공단에서 통보한 부당이득금 징수금액

상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적에 대한 평가 결과를 보면 전국기준으로 만점인 20점을 받은 지자체가 47.39%로 전년도와 비슷한 수준을 유지하고 있다. 최저점수를 받은 지자체도 32.17%로 작년에 비해 크게 증가하고 있다. 만점과 최저점을 받은 지자체가 많다는 점에서 평가가 이루어지고 있음을 알 수 있다. 지역별로 농어촌이 가장 높은 62.82%이었으며 중소도시가 42.31%로 다음을 잇고 있다. 대도시는 36.49%로 농어촌과 중소도시에 비해 낮게 나타나고 있다.

〈표 9-10〉 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(상해요인 조사처리율×0.3)+(부당이득금 징수율×0.7)				
상해요인 조사 및 부당이득금 징수 실적	20점: 90% 이상	47.39	36.49	42.31	62.82
	17점: 85% 이상~90% 미만	8.26	6.76	11.54	6.41
	14점: 80% 이상~85% 미만	7.39	10.81	7.69	3.85
	11점: 75% 이상~80% 미만	4.78	5.41	5.13	3.85
	8점: 75% 미만	32.17	40.54	33.33	23.08
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적에 대한 분석 자료를 보면, 상해요인 조사처리율은 98.4%로 전년도 98.3%와 비슷한 수준이었다. 부당이득금 징수율은 73.52%로 역시 높은 수준을 보여주고 있다. 지역별 차이를 보면 상해조사처리율은 지역간에 큰 차이를 보이고 있지 않았다. 반면에 부당이득금 징수율은 농어촌이 가장 높은 80.49%이었으며, 중소도시 및 대도시가 각각 70.81%와 69.03%로 비슷한 수준이었다.

〈표 9-11〉 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적 기초분석

(단위: 건, %, 천원)

지역	상해요인 조사처리율(A)			부당이득금 징수율(B)		
	조사처리 건수(①)	통보건수 (②)	A= (①/②)×100	징수금액 (③)	결정금액 (④)	B= (③/④)×100
전국 평균	432.31	437.34	98.40	19,698,088.17	26,186,728.90	73.52
대도시 평균	542.53	548.38	98.77	18,030,465.09	24,491,119.82	69.03
중소도시 평균	550.72	557.36	97.61	29,110,411.23	39,521,176.49	70.81
농어촌 평균	209.33	211.99	98.86	11,867,869.05	14,460,936.09	80.49

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

상해요인 조사 및 부당이득금 징수 실적의 지역격차는 전국 평균 100.0%pt이었으며, 지역간에도 큰차를 보이고 있다. 특히 중소도시가 가장 큰 100.0%pt이었으며, 농어촌 68.45%pt, 대도시 59.51%pt의 차이를 보이고 있다.

〈표 9-12〉 상해요인 조사처리 및 부당이득금 징수 실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	(74)	100.00	40.49	59.51
중소도시	(78)	100.00	0.00	100.00
농어촌	(78)	100.00	31.55	68.45



제10장 장애인 복지서비스 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과

제2절 세부지표별 평가결과

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 영역 중 「장애인복지서비스」 지표는 「복지서비스」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 세부지표는 1개 세부지표로 구성되어 있는데, 장애인연금 지급률이다. 장애인 복지서비스의 「장애인 연금 지급률」 지표의 가중치는 6.1로 2013년 11.1에 비해 낮아졌다.

〈표 10-1〉 2012~2014년 「노인·장애인복지 서비스」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률 <ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 입소율 종합재가기관 확충률 기초노령연금 지급자 사후관리의 적절성 장애인연금 지급률 	14.9
2013년	<ul style="list-style-type: none"> 노인요양시설 및 양로시설 개정법 시설인력 기준 충족률 (시·도 평가에 적용하며, 시·군·구 평가에는 적용하지 않음) 기초노령연금 지급자 사후관리의 적절성 장애인연금 신규 지급률 	11.1
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 장애인연금 지급률 	6.1

자료: 김승권 외(2013). 2013년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부한국보건사회연구원

장애인 복지서비스의 점수는 장애인연금 지급률의 평가점수에 가중치를 적용하여 만점은 610점으로 환산된다. 전국 230개 지자체의 평균점수는 551.92점(SD=90.36)이었다. 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌 지자체가 605.31점(SD=25.10)으로 가장 높았고, 다음은 중소도시 지자체 537.27점(SD=90.13), 대도시 지자체 511.08점(SD=106.83)의 순이었다.

전국의 최고점은 610.00점 만점이었고, 최저점은 244.00점이었다. 이러한 최고점 610.0점, 최저점 427.00점을 보인 농어촌 지자체를 제외한 대도시 지자체와 중소도시 지자체에서도 동일하였다.

〈표 10-2〉 장애인 복지서비스의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
장애인 복지서비스	전국	610.00	610.00	244.00	551.92	90.36
	대도시	610.00	610.00	244.00	511.08	106.83
	중소도시	610.00	610.00	244.00	537.27	90.13
	농어촌	610.00	610.00	427.00	605.31	25.10

주: 노인·장애인 복지서비스의 가중치는 6.1임

제2절 세부지표별 평가결과

장애인연금 지급률은 ‘(장애인연금 지급자 인원/장애인연금 대상자인원)×100’으로 산출된다. 장애인연금 지급자 인원은 '13년도 12월 기준으로 한 장애인연금 지급자 인원이고, 장애인연금 대상자 인원은 '13.12월 기준, 중증장애인의 소득 하위 63% 수준이다. 이에 대한 구체적 기준은 다음과 같다.

- 장애인연금 지급률: (장애인연금 지급자 인원 / 장애인연금 대상자인원) × 100
- 장애인연금 지급자 인원 : '13.12월 기준으로 한 장애인연금 지급자 인원
 - 장애인연금 대상자 인원 : '13.12월 기준, 중증장애인의 소득하위 63% 수준

장애인연금 지급률의 평가는 94% 이상이면 만점인 100점, 85% 이상~94% 미만이면 85점, 75% 이상~85% 미만이면 70점, 65% 이상~75% 미만이면 55점, 65% 미만이면 기본점수인 40점을 부여한다.

전체적으로 장애인연금 신규 지급률의 평가결과를 보면, 94% 이상의 높은 지급률을 보인 지자체는 전국 230개 지자체 중 64.78%이었고, 65% 미만의 지급률을 보인 지자체는 1.30%이었다.

이를 3대 지역별로 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 농어촌 지자체가 만점인 100점(94% 이상)을 받은 경우가 96.15%로 가장 많았고, 중소도시 지자체 및 대도시 지자체도 만점인 100점(94% 이상)을 받은 경우가 각각 52.46%, 44.59%로 나타났다. 다만 중소도시 지자체에서는 40점(65%미만)을 받은 경우가 2.56%로 전국 평균 1.30%의 약 2배로 많이 나타났다.

〈표 10-3〉 장애인연금 수급률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(장애인연금 수급자 인원 / 장애인연금 대상자인원) × 100				
장애인연금 수급률	100점: 94% 이상	64.78	44.59	52.56	96.15
	85점: 85% 이상~94% 미만	14.35	20.27	20.51	2.56
	70점: 75% 이상~85% 미만	14.78	18.92	24.36	1.28
	55점: 65% 이상~75% 미만	4.78	14.86	—	—
	40점: 65% 미만	1.30	1.35	2.56	—
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

장애인연금 수급률의 전국 평균은 100.67%로 나타났다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌 지자체가 114.92%로 가장 높았고, 다음은 중소도시 지자체 95.75%, 대도시 지자체 90.82%의 순이었다.

〈표 10-4〉 장애인연금 수급률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	1개 지자체 당 수급자 인원	1개 지자체 당 대상자 인원	장애인연금 수급률
전국 평균	1,328.56	1,402.00	100.67
대도시 평균	1,600.07	1,775.22	90.82
중소도시 평균	1,761.99	1,893.45	95.75
농어촌 평균	637.55	556.49	114.92

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '장애인연금 수급률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

장애인연금 수급률의 격차는 전국적으로 최고 140.18%, 최저 55.37%로 격차가 84.81%pt나 되었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 대도시 지자체의 격차가 가장 컸고(84.80%pt), 다음은 중소도시 지자체(79.88%pt), 농어촌 지자체(57.14%pt)의 순이었다.

〈표 10-5〉 장애인연금 수급률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	장애인연금 수급률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	140.18	55.37	84.80
대도시	(74)	140.18	55.37	84.80
중소도시	(78)	135.55	55.67	79.88
농어촌	(78)	132.55	75.41	57.14



제11장 아동보호 서비스 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과

제2절 세부지표별 평가결과

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 영역 중 「복지서비스」 영역에 「아동보호 서비스」 지표가 포함되어 있다. 또한 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이는 요보호아동 보호 내실화 정도와 요보호아동 가정보호비율이다. 이 중에서 요보호아동 보호 내실화 정도는 복합지표인데, 자립지원계획 수립비율과 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 달성률에 의해 평가된다. 「아동보호 서비스」 지표의 가중치는 9.4로서 전년도(2013년)의 11.2에 비해 낮아졌다.

〈표 11-1〉 2012~2014년 아동복지 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 보호 내실화 정도 <ul style="list-style-type: none"> － 자립지원전담요원 배치율 － 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 증감률 	12.1
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 보호 내실화 정도 <ul style="list-style-type: none"> － 자립지원전담요원 배치율 － 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 • 요보호아동 가정보호비율 	11.2
2014년	<ul style="list-style-type: none"> • 요보호아동 보호 내실화 정도 <ul style="list-style-type: none"> － 요보호아동 자립지원계획수립 비율 － 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 • 요보호아동 가정보호비율 	9.4

자료: 김승권 외(2013). 2013년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부한국보건사회연구원

「아동보호 서비스」 지표는 470점 만점에 평균 350.54점($SD=61.56$)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 470점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 188.00점으로 최고점과 최저점의 격차가 크게 났다.

이를 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌 지자체의 평균 점수가 359.25점($SD=56.29$)으로 가장 높았고, 다음은 중소도시 지자체 평균 350.81점($SD=57.84$), 대도시 지자체 평균 341.07점($SD=69.61$) 순이었다. 최고점수는 3대 지역 모두 만점인 470.00점이

었으나, 최저점수는 대도시 188.0점, 농어촌 197.40점으로 나타났다.

〈표 11-2〉 「아동보호 서비스」의 평가점수

(단위: 개, 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
아동보호 서비스	전국	(230)	470.00	470.00	188.00	350.54	61.56
	대도시	(74)	470.00	470.00	188.00	341.07	69.61
	중소도시	(78)	470.00	470.00	225.60	350.81	57.84
	농어촌	(78)	470.00	470.00	197.40	359.25	56.29

주: 아동보호 서비스 지표의 만점은 50점이고, 가중치는 9.4임.

「아동보호 서비스」 지표의 세부지표 평가결과는 <표 11-3>에 제시된다. 첫 번째 세부 지표인 요보호아동 보호 내실화 정도는 복합지표로서 요보호아동 자립지원계획수립 비율과 디딤씨앗통장아동 1인당 매칭지원금 달성률로 구성되어 있다. 이를 각각 설명하면 다음과 같다.

먼저 요보호아동 자립지원계획수립 비율에 대한 평가결과는 10점 만점에 전국 230개 지자체 평균 9.11점(SD=1.91)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 농어촌 지자체가 가장 높은 9.60점(SD=1.39)이었고, 다음은 중소도시 지자체 9.51점(SD=1.29), 대도시 지자체 8.16점(SD=2.52)의 순이었다. 전국 및 3대 지역 모두 최고점수와 최저점수는 만점(10점)과 기본점수(4점)이었다.

다음으로 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 달성률에 대한 평가결과는 20점 만점에 전국 230개 지자체 평균 12.70점(SD=3.99)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 유사한 수준이었는데, 대도시 지자체가 평균 13.07점(SD=4.27), 중소도시 지자체 평균 12.96점(SD=4.15), 농어촌 지자체 평균 12.08점(SD=3.49)이었다. 전국 및 3대 지역 모두 최고점수와 최저점수는 만점(20점)과 기본점수(8점)이었다.

두 번째 세부 지표인 ‘요보호아동 가정보호비율’에 대한 평가결과는 20점 만점에 전국 평균 15.49점(SD=4.35)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 농어촌 지자체가 16.54점(SD=4.33)으로 가장 높았고, 다음은 대도시 지자체 15.05점(SD=4.40), 중소도시 지자체 14.85점(SD=4.18)의 순이었다. 전국 및 3대 지역 모두 최고점수와 최저점수는 만점(20점)과 기본점수(8점)이었다.

〈표 11-3〉 「아동보호 서비스」의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표		지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
요보호아동 보호 내실화 정도	요보호아동 자립지원계획수 립 비율	전국	(230)	10.00	10.00	4.00	9.11	1.91
		대도시	(74)	10.00	10.00	4.00	8.16	2.52
		중소도시	(78)	10.00	10.00	4.00	9.51	1.29
		농어촌	(78)	10.00	10.00	4.00	9.60	1.39
	디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률	전국	(230)	20.00	20.00	8.00	12.70	3.99
		대도시	(74)	20.00	20.00	8.00	13.07	4.27
		중소도시	(78)	20.00	20.00	8.00	12.96	4.15
		농어촌	(78)	20.00	20.00	8.00	12.08	3.49
요보호아동 가정보호비율		전국	(230)	20.00	20.00	8.00	15.49	4.35
		대도시	(74)	20.00	20.00	8.00	15.05	4.40
		중소도시	(78)	20.00	20.00	8.00	14.85	4.18
		농어촌	(78)	20.00	20.00	8.00	16.54	4.33

제2절 세부지표별 평가결과

1. 요보호아동 자립지원계획수립 비율

‘요보호아동 자립지원계획수립 비율’은 “(자립지원계획 작성 아동 수/자립지원계획 작성 대상 아동 수)×100”에 의해 평가된다. 자립지원계획 작성 대상 아동 수는 만15세부터 만17세까지의 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호아동 수를 나타내며, 자립지원계획 작성 아동 수는 자립지원계획 작성대상 아동 중 자립지원계획을 수립한 아동을 말한다.

- 요보호아동 자립지원계획수립 비율: (자립지원계획 작성 아동 수/자립지원계획 작성 대상 아동 수)×100
- 자립지원계획 작성 대상 아동수 : 만15세부터 만17세까지의 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호아동 수
 - 자립지원계획 작성 아동수 : 자립지원계획 작성대상 아동 중 자립지원계획을 수립한 아동
 - ※ 만15세~만17세가 포함된 연도에는 자립지원계획을 수립하여야 함
 - ※ 2013년 자립지원계획 수립대상은 1996년생~1998년생임

이 산출식을 적용하여 비율이 100% 이상이면 만점인 10점, 98% 이상~100% 미만이면 8점, 96% 이상~98% 미만이면 6점, 94% 이상~96% 미만이면 5점, 94% 미만이면 기본 점수인 4점을 부여한다.

전체 지자체 중 만점인 10점을 획득한 지자체는 80.00%이었고, 기본 점수인 4점을 획득한 지자체는 6.52%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는

농어촌 92.31%, 중소도시 84.62%로 많았으나, 대도시는 62.16%로 현저히 적은 양상을 보였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 17.57%로 많았으나 중소도시 1.28%, 농어촌 1.28%로 상대적으로 적었다.

〈표 11-4〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(자립지원계획 작성 아동수 / 자립지원계획 작성 대상 아동수) × 100				
요보호아동 자립지원계획수립 비율	10점: 100% 이상	80.00	62.16	84.62	92.31
	8점: 98% 이상~100% 미만	4.78	5.41	8.97	—
	6점: 96% 이상~98% 미만	3.04	6.76	2.56	—
	5점: 94% 이상~96% 미만	5.65	8.11	2.56	6.41
	4점: 94% 미만	6.52	17.57	1.28	1.28
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

요보호아동 자립지원계획수립 비율은 전국의 평균은 97.21%로 나타났으며 3개 영역별로 보면 중소도시 98.19%로 가장 높게 나타났으며, 농어촌 97.13%, 대도시 96.24% 순으로 나타났다.

〈표 11-5〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 자립지원계획작성 아동수	1개 지자체 당 자립지원계획 작성 대상 아동수	요보호아동 자립지원계획수립 비율
전국 평균	(230)	39.56	40.25	97.21
대도시 평균	(74)	42.86	44.66	96.24
중소도시 평균	(78)	53.86	54.12	98.19
농어촌 평균	(78)	22.12	22.21	97.13

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '요보호아동 자립지원계획수립 비율'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

요보호아동 자립지원계획수립 비율의 지역격차는 3대 지역별로 살펴보면 대도시 및 중소도시 농어촌 모두 최고점은 100% 이나 대도시의 경우 최저점은 42.50% 이고, 중소도시 및 농어촌은 최저점은 0으로 나타났다.

〈표 11-6〉 요보호아동 자립지원계획수립 비율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	요보호아동 자립지원계획수립 비율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	(74)	100.00	42.50	57.50
중소도시	(78)	100.00	0.00	100.00
농어촌	(78)	100.00	0.00	100.00

2. 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률

디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률은 “(월평균 1만원 이상 저축아동 비율 + 1인당 월평균 매칭지원금 비율)/2”에 의해 평가된다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

○ 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률: (월평균 1만원 이상 저축아동 비율 + 1인당 월평균 매칭지원금 비율)/2

$$\begin{aligned} \text{1인당 평균매칭지원금 비율(\%)} &= \frac{\text{1인당 월평균 매칭지원금}}{30,000} \times 100 \\ \text{월평균 1만원 이상 저축아동 비율(\%)} &= \frac{\text{월별 1만원이상 저축아동의 연간 누계수}}{\text{월별 실가입아동의 연간 누계수}} \times 100 \end{aligned}$$

- 1인당 월평균 매칭지원금 : ('13년 월별 매칭지원금의 연간 누계액* / '13년 월별 실가입아동의 연간 누계수)
- 실가입아동 : 계좌 보유아동 중 만기경과, 중도해지 등을 제외한 실제 매칭금 지원대상 아동 전체 (미저축 아동까지 포함)
- * '13년 월별 매칭지원금의 연간 누계액 : '14년 1월말까지 실제로 매칭한 금액에 한함

이 산출식을 적용하여 달성률이 85% 이상이면 만점인 20점, 80% 이상~85% 미만이면 17점, 75% 이상~80% 미만이면 14점, 70% 이상~75% 미만이면 11점, 70% 미만이면 최저 점수인 8점을 부여하였다.

전국 230개 지자체 중 만점인 20점을 획득한 지자체는 10.87%이었고, 기본 점수인 8점을 획득한 지자체는 28.26%나 되었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시가 15.38%로 가장 많았고, 다음은 대도시 13.51%, 농어촌 3.85%의 순이었다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 31.08%나 되었고, 다음은 농어촌 29.49%, 중소도시 24.36%의 순이었다.

〈표 11-7〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(월평균 1만원 이상 저축아동 비율 + 1인당 월평균 매칭지원금 비율)/2				
디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률	20점: 85% 이상	10.87	13.51	15.38	3.85
	17점: 80% 이상~85% 미만	14.78	17.57	12.82	14.10
	14점: 75% 이상~80% 미만	22.61	24.32	17.95	25.64
	11점: 70% 이상~75% 미만	23.48	13.51	29.49	26.92
	8점: 70% 미만	28.26	31.08	24.36	29.49
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2014년 월평균 1만원 이상 저축아동비율은 77.76%로 나타났으며 이를 3대 지역별로 살펴보면, 대도시가 78.69%로 가장 높게 나타났으며, 중소도시 77.37%, 농어촌 77.27% 순으로 나타났다. 1인당 평균매칭지원금 비율은 71.54%로 나타났으며 이를 3대 지역별로 살펴보면, 중소도시 72.26%로 가장 높게 나타났으며, 대도시 71.54%, 농어촌 71.08% 순으로 나타났다. 결론적으로 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성율은 74.65%로 나타났으며 이를 3대 지역별로 살펴보면, 대도시가 74.98%로 가장 높게 나타났으며, 중소도시 74.81%, 농어촌 74.17% 순으로 나타났다.

〈표 11-8〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 기초분석

(단위: 개, 명, %, 원)

지역	(분석 지자체 수)	월평균 1만원 이상 저축아동비율			1인당 평균매칭지원금 비율		디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률 (A+B)/2
		'13년월별1만원 이상저축아동의 연간누계수(①)	'13년월별실가입 아동의연간누계수 (②)	A= (①/②)×100	1인당월평균 매칭지원금 (③)	B= (③/30,000원) ×100	
전국 평균	(230)	2,091.61	2,674.24	77.76	21,462.04	71.54	74.65
대도시 평균	(74)	2,549.62	3,218.64	78.69	21,382.31	71.27	74.98
중소도시 평균	(78)	2,880.71	3,713.18	77.37	21,677.07	72.26	74.81
농어촌 평균	(78)	868.00	1,118.82	77.27	21,322.64	71.08	74.17

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

전국 230개 지자체의 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률은 최고 96.59%, 최저 33.02%로 격차가 63.58%p나 되었다. 3대 지역별 증감률 격차는 중소도시 지자체

체가 가장 큰 63.58%pt이었고, 대도시와 농어촌 지자체는 각각 40.88%pt, 30.88%pt이었다.

〈표 11-9〉 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	96.59	33.02	63.58
대도시	(74)	90.49	49.61	40.88
중소도시	(78)	96.59	33.02	63.58
농어촌	(78)	93.52	62.64	30.88

3. 요보호아동 가정보호 비율

‘요보호아동 가정보호비율’은 “(가정위탁아동+공동생활가정)/(아동양육시설아동+가정위탁아동+공동생활가정)×100”에 의해 평가된다. 이에 대한 구체적 기준은 다음과 같다.

- 요보호아동 가정보호비율: (가정위탁아동+공동생활가정)/(아동양육시설아동+가정위탁아동+공동생활가정)×100
- 가정위탁아동 : ‘13년 발생한 요보호아동 중 ‘13년도말 기준 가정위탁으로 보호 조치된 아동
 - 공동생활가정 : ‘13년 발생한 요보호아동 중 ‘13년도말 기준 공동생활가정으로 보호조치된 아동
 - 아동양육시설 : ‘13년 발생한 요보호아동 중 ‘13년도말 기준 아동양육시설로 보호조치된 아동

이 산출식을 적용하여 집행률이 100% 이상이면 만점인 20점, 80% 이상~100% 미만이면 17점, 60% 이상~80% 미만이면 14점, 40% 이상~60% 미만이면 11점, 40% 미만이면 최저 점수인 8점을 부여하였다.

전국 230개 지자체 중 만점인 20점을 획득한 지자체는 38.26%이었고, 기본 점수인 8점을 획득한 지자체는 13.04%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 경우는 농어촌 지자체가 53.85%로 가장 많았고, 다음은 대도시 지자체 32.43%, 중소도시 지자체 28.21%이었다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 지자체가 14.86%로 가장 많았고, 다음은 중소도시 지자체 14.10%, 농어촌 지자체 10.26%의 순이었다.

〈표 11-10〉 요보호아동 가정보호비율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$((A+B)/(A+B+C)) \times 100$				
요보호 아동 가정보호비율	20점: 100% 이상	38.26	32.43	28.21	53.85
	17점: 80% 이상~100% 미만	13.91	17.57	15.38	8.97
	14점: 60% 이상~80% 미만	20.00	17.57	26.92	15.38
	11점: 40% 이상~60% 미만	14.78	17.57	15.38	11.54
	8점: 40% 미만	13.04	14.86	14.10	10.26
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

주: A는 가정위탁아동, B는 공동생활가정, C는 아동양육 시설 아동을 의미함.

2013년 전국 230개 지자체의 평균 요보호아동 가정보호비율은 65.55%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌 지자체의 요보호아동 가정보호비율이 67.34%로 가장 높았고, 다음은 중소도시 66.27%, 대도시 62.89%의 순이었다.

〈표 11-11〉 요보호아동 가정보호비율 기초분석

(단위: 개, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 가정위탁아동	1개 지자체 당 공동생활가정	1개 지자체 당 아동양육시설아동	요보호아동 가정보호비율
전국 평균	(230)	7.54	2.65	6.60	65.55
대도시 평균	(74)	7.88	3.05	10.77	62.89
중소도시 평균	(78)	10.12	4.50	7.40	66.27
농어촌 평균	(78)	4.64	0.42	1.83	67.34

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '요보호아동 가정보호비율 기초분석'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

2014년 요보호아동 가정보호비율의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 평균 요보호아동 가정보호비율은 최고 100%, 최저 0%이었으며, 이는 3대 지역별로도 동일하였다.

〈표 11-12〉 요보호아동 가정보호비율의 지역격차

(단위: 개, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	요보호아동 가정보호비율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	(74)	100.00	0.00	100.00
중소도시	(78)	100.00	0.00	100.00
농어촌	(78)	100.00	0.00	100.00



제12장 보육기반 조성 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과

제2절 세부지표별 평가결과

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 4개 영역 중 「보육기반 조성」 지표는 「여성·가정복지」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 세부지표 중 「보육기반 조성」 지표는 2개의 세부지표로 구성되어 있다. 이는 어린이집 평가 인증률과 취약보육 실시율이다. 「보육기반 조성」 지표의 가중치는 8.8로서 전년도(2013년)의 10.7에 비해 낮아졌다.

〈표 12-1〉 2011~2014년 보육 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2012년	<ul style="list-style-type: none"> • 보육기반 조성 <ul style="list-style-type: none"> - 영유아보육시설 평가인증률 · 취약보육 실시율 	10.5
2013년	<ul style="list-style-type: none"> • 보육기반 조성 <ul style="list-style-type: none"> - 영유아보육시설 평가인증률 · 취약보육 실시율 	10.7
2014년	<ul style="list-style-type: none"> • 보육기반 조성 <ul style="list-style-type: none"> - 어린이집 평가 인증율 - 취약보육 실시율 	8.8

자료: 김승권 외(2013). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원

「보육기반 조성」 지표는 880점 만점에 전국 230개 지자체 평균 605.21점($SD=67.20$)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 800.80점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 352.00점으로 나타나 현저한 차이를 보이고 있다.

이를 3대 지역별로 살펴보면, 중소도시 지자체 평균이 621.08점($SD=65.37$)으로 가장 높았고, 다음은 대도시 지자체 평균 609.22점($SD=51.90$), 농어촌 지자체 평균 585.54점($SD=77.07$)의 순이었다. 3대 지자체 내에서의 최고점과 최저점의 차이를 보면, 중소도시 지자체 최고점이 800.80점이었고, 최저점도 중소도시 지자체 352.00점이었다.

〈표 12-2〉 보육기반 조성의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
보육기반 조성	전국	(230)	880.00	800.80	352.00	605.21	67.20
	대도시	(74)	880.00	721.60	404.80	609.22	51.90
	중소도시	(78)	880.00	800.80	352.00	621.08	65.37
	농어촌	(78)	880.00	774.40	404.80	585.54	77.07

주: 보육기반 조성의 가중치는 8.8임.

「보육기반 조성」 지표의 2개 세부지표 평가결과는 <표 12-3>에 제시된다. 첫 번째 세부지표인 ‘어린이집 평가인증률’에 대한 평가결과는 40점 만점에 평균 27.32점(SD=4.87)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 평균 27.84점(SD=3.97), 중소도시 지자체 평균 28.00점(SD=3.99), 농어촌 지자체 평균 26.15점(SD=6.14)이었다. 또한 전국 및 3대 지역의 최고점은 만점인 40점, 최저점은 기본 점수인 16점이었다.

두 번째 세부지표인 ‘취약보육 실시율’에 대한 평가결과는 60점 만점에 평균 41.45점(SD=6.21)이었다. 3대 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체 평균 42.58점(SD=6.38), 대도시 지자체 평균 41.39점(SD=4.03), 농어촌 지자체 평균 40.38점(SD=7.50)이었다. 또한 전국 및 3대 지역의 최고점은 만점인 60점, 최저점은 기본 점수인 24점이었다.

〈표 12-3〉 보육기반 조성의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
어린이집 평가인증률	전국	(230)	40.00	40.00	16.00	27.32	4.87
	대도시	(74)	40.00	40.00	22.00	27.84	3.97
	중소도시	(78)	40.00	40.00	16.00	28.00	3.99
	농어촌	(78)	40.00	40.00	16.00	26.15	6.14
취약보육 실시율	전국	(230)	60.00	60.00	24.00	41.45	6.21
	대도시	(74)	60.00	51.00	24.00	41.39	4.03
	중소도시	(78)	60.00	60.00	24.00	42.58	6.38
	농어촌	(78)	60.00	60.00	24.00	40.38	7.50

제2절 세부지표별 평가결과

1. 어린이집 평가인증률

‘어린이집 평가인증률’은 “(‘13년말 평가인증 어린이집 수/12년말 평가인증 어린이집 수) × 100”에 의해 평가된다. 평가인증 보육시설 비율과 ‘12년도 평가인증 보육시설 비율에 대한 개념, 자료에 대한 구체적 설명은 다음과 같다.

- 어린이집 평가인증률: (‘13년말 평가인증 어린이집 수/12년말 평가인증 어린이집 수) × 100
- ‘12년말 평가인증 어린이집 수 : ‘12.12.31 현재 평가인증 어린이집 수
 - ‘13년말 평가인증 어린이집 수 : ‘13.12.31 현재 평가인증 어린이집 수
- ※ 복지부의 현황자료(실적)에 의함

이 산출식을 적용하여 평가인증률이 전국평균의 120% 이상이면 만점인 40점, 전국평균의 110% 이상~120% 미만이면 34점, 전국평균의 -110% 이상~110% 미만이면 28점, 전국평균의 -120% 이상~-110% 미만이면 22점, 전국평균의 -120% 미만이면 최저 점수인 16점을 부여하였다.

〈표 12-4〉 어린이집 평가인증률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(‘13년말 평가인증 어린이집 수 / 12년말 평가인증 어린이집 수) × 100				
어린이집 평가인증률	40점: 전국평균의 120% 이상	5.22	5.41	3.85	6.41
	34점: 전국평균의 110% 이상~120% 미만	8.26	4.05	8.97	11.54
	28점: 전국평균의 -110% 이상~110% 미만	60.43	72.97	71.79	37.18
	22점: 전국평균의 -120% 이상~-110% 미만	22.17	17.57	14.10	34.62
	16점: 전국평균의 -120% 미만	3.91	—	1.28	10.26
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

주: 전국평균값 112.987 기준으로 계산함.

전국 230개 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 5.22%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 3.91%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌이 6.41%로 가장 많았고, 다음은 대도시 5.41%이었으며, 중소도시는 3.85%로 적었다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌 10.26%, 중소도시

1.28%이었다.

2013년 전국 230개 지자체의 1개 지자체 당 평균 어린이집 수는 118.71개, 평가인증 어린이집 수는 134.26개, 어린이집 평가인증률은 110.71%이다. 이를 3대 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시의 1개 지자체 당 평균 어린이집 수는 145.19개, 평가인증 어린이집 수는 160.51개, 어린이집 평가인증률은 111.24%이었다. 중소도시의 1개 지자체 당 평균 어린이집 수는 194.08개, 평가인증 어린이집 수는 223.82개, 어린이집 평가인증률은 113.36%이었다. 농어촌의 1개 지자체 당 평균 어린이집 수는 18.22개, 평가인증 어린이집 수는 19.78개, 어린이집 평가인증률은 107.57%이었다.

〈표 12-5〉 어린이집 평가인증률 기초분석

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체 당 '12년말 평가인증 어린이집 수	1개 지자체 당 '13년말 평가인증 어린이집 수	어린이집 평가인증률
전국 평균	(230)	118.71	134.26	110.71
대도시 평균	(74)	145.19	160.51	111.24
중소도시 평균	(78)	194.08	223.82	113.36
농어촌 평균	(78)	18.22	19.78	107.57

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '어린이집 평가인증률 기초분석'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

평가 산출식에 기초한 어린이집 평가인증률의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 평가인증률 격차는 173.58%pt이었고, 농어촌 지자체의 평가인증률 격차는 157.14%pt로 가장 높게 나타났고 대도시 지자체 간의 격차는 82.96%pt로 가장 낮게 나타났으며, 중소도시 지자체 간의 격차는 153.01%pt로 나타났다.

〈표 12-6〉 어린이집 평가인증률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	어린이집 평가인증률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	173.58	0.00	173.58
대도시	(74)	173.58	90.63	82.96
중소도시	(78)	153.01	0.00	153.01
농어촌	(78)	157.14	0.00	157.14

2. 취약보육 실시율

‘취약보육 실시율’은 “{(영아×0.5)+장애아+다문화영유아+시간연장 및 휴일보육 이용 아동}/전체 보육시설 이용아동 수×100”에 의해 평가된다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

○ 취약보육 실시율:	$\frac{(\text{영아} \times 0.5) + \text{장애아} + \text{다문화영유아} + \text{시간연장} + \text{휴일보육 이용 아동 수}}{\text{전체 보육시설 이용 아동 수}} \times 100$
- 영아, 장애아, 다문화영유아, 시간연장, 휴일보육 이용 아동수 :	취약보육 이용 아동으로서 보육통합정보 시스템으로 파악하며, ‘영아’는 조정계수 적용하여 ‘영아 이용 아동수 × 0.5’로 계산
※ 영아는 만 3세미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미함.	
- 전체 보육시설 이용 아동수 :	보육통합정보시스템상의 보육시설 이용 아동수
※ 복지부에서 제공하는 통계자료(실적)에 의함	

이 산출식을 적용하여 취약보육 실시율이 전국평균 20% 이상이면 만점인 60점, 전국평균 10% 이상~20% 미만이면 51점, 전국평균 -10% 이상~10% 미만이면 42점, 전국평균 -20% 이상~-10% 미만이면 33점, 전국평균 -20% 미만이면 최저 점수인 24점을 부여하였다.

전국 230개 지자체 중 만점인 60점을 획득한 지자체는 3.04%이었고, 기본 점수인 24점을 획득한 지자체는 3.48%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시가 5.13%로 가장 많았고, 다음은 농어촌 3.85%로 나타났다. 반면에 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌이 6.41%나 되었고, 대도시와 중소도시는 각각 1.35%, 2.56%이었다.

〈표 12-7〉 취약보육 실시율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{(\text{영아} \times 0.5) + \text{장애아} + \text{다문화영유아} + \text{시간연장} + \text{휴일보육 이용 아동 수}}{\text{전체 보육시설 이용 아동 수}} \times 100$				
취약보육 실시율	60점: 전국평균 +20% 이상	3.04	-	5.13	3.85
	51점: 전국평균 +10% 이상~+20% 미만	8.26	5.41	10.26	8.97
	42점: 전국평균 -10% 이상~+10% 미만	71.74	83.78	73.08	58.97
	33점: 전국평균 -20% 이상~-10% 미만	13.48	9.46	8.97	21.79
	24점: 전국평균 -20% 미만	3.48	1.35	2.56	6.41
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

주: 전국평균값 34.808 기준으로 계산함.

2013년 전국 230개 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 6,442.70명, 영아보육이용 아동수 3,792.73명, 장애아보육 이용아동 수 43.07명, 다문화영유아보육 이용아동 수 105.07명, 시간연장형보육 이용아동 수 197.23명, 휴일보육 이용아동 수 5.90명이었다.

이를 3대 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 8,040.16명, 영아보육이용 아동수 4,774.47명, 장애아보육 이용아동 수 63.20명, 다문화영유아보육 이용아동 수 99.51명, 시간연장형보육 이용아동 수 211.58명, 휴일보육 이용아동 수 4.50명이었다. 중소도시의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 10,187.54명, 영아보육이용 아동수 6,045.74명, 장애아보육 이용아동 수 62.83명, 다문화영유아보육 이용아동 수 160.36명, 시간연장형보육 이용아동 수 334.78명, 휴일보육 이용아동 수 12.53명이었다. 그리고 농어촌의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 1,182.33명, 영아보육이용 아동수 608.32명, 장애아보육 이용아동 수 4.19명, 다문화영유아보육 이용아동 수 55.05명, 시간연장형보육 이용아동 수 28.36명, 휴일보육 이용아동 수 0.62명이었다.

본 평가의 산출식에 근거한 취약보육시설 실시율(영아보육이용 수는 1/2만 적용함)은 전국 평균 34.28%이었고, 3대 지역별로는 큰 차이 없이 33.91%~34.63%의 구간에 있었다.

〈표 12-8〉 취약보육 실시율 기초분석

(단위: 개, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	1개 지자체당 전체 보육시설 이용 전체 아동수	1개 지자체 당 취약 보육 이용 아동수						취약보육 실시율
			영아보육이용아동수		장애아보육 이용수	다문화영유아 보육이용수	시간연장형 보육이용수	휴일보육 이용수	
			실제이용수	실제이용수 ×0.5					
전국 평균	(230)	6,442.70	3,792.73	1,896.37	43.07	105.07	191.23	5.90	34.28
대도시 평균	(74)	8,040.16	4,774.47	2,387.24	63.20	99.51	211.58	4.50	34.29
중소도시 평균	(78)	10,187.54	6,045.74	3,022.87	62.83	160.36	334.78	12.53	34.63
농어촌 평균	(78)	1,182.33	608.32	304.16	4.19	55.05	28.36	0.62	33.91

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '취약보육 실시율'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

평가 산출식에 기초한 취약보육 실시율의 지자체 간 격차는 컸다. 전국 230개 지자

체의 취약보육 실시율은 최고 46.36%, 최저 0%로 격차는 46.36%pt이었다. 이는 중소도시와 동일한 것이다. 농어촌의 경우 최고 43.98%, 최저 25.55%로 격차는 18.43%pt이었다. 대도시의 격차는 상대적으로 작았는데, 최고 39.68%, 최저 26.48%로 격차는 13.20%pt이었다.

〈표 12-9〉 취약보육 실시율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	취약보육 실시율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	46.36	0.00	46.36
대도시	(74)	39.68	26.48	13.20
중소도시	(78)	46.36	0.00	46.36
농어촌	(78)	43.98	25.55	18.43



제13장 취약계층 생상품 우선구매 실적 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

13

취약계층 생산품 우선구매 실적 < 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 4개 영역 중 「취약계층 생산품 우선구매 실적」 지표는 「서민생활안정」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 세부지표 중 「취약계층 생산품 우선구매실적」 지표는 1개의 세부지표로 구성되어 있다. 이는 중증 장애인생산품 총구매액에 대한 구매목표비율이다. 「취약계층 생산품 우선구매 실적」 지표의 가중치는 11.2로서 전년도(2013년)에는 평가하지 않은 항목이다.

〈표 13-1〉 2012~2014년 「취약계층 생산품 우선구매 실적」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 취약계층 생산품 우선구매 실적의 평가점수 - 중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률 	11.2

자료: 김승권 외(2013). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부한국보건사회연구원

「취약계층 생산품 우선구매실적」 지표는 448점 만점에 전국 230개 지자체 평균 302.79점(SD=115.72)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 448점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 179.20점으로 나타나 현저한 차이를 보이고 있다.

이를 3대 지역별로 살펴보면, 대도시 지자체 평균이 378.08점(SD=87.89)으로 가장 높았고, 다음은 중소도시 지자체 평균 307.57점(SD=115.73), 농어촌 지자체 평균 226.58점(SD=88.06)의 순이었다. 3대 지자체 내에서의 최고점과 최저점의 차이를 보면, 3개 지자체 모두 최고점이 448.00점이었고, 최저점도 3개 지자체 모두 179.20점이었다.

〈표 13-2〉 취약계층 생산품 우선구매 실적의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
취약계층 생산품 우선구매 실적	전국	448.00	448.00	179.20	302.79	115.72
	대도시	448.00	448.00	179.20	378.08	87.89
	중소도시	448.00	448.00	179.20	307.57	115.73
	농어촌	448.00	448.00	179.20	226.58	88.06

주: 취약계층 생산품 우선구매 실적 지표의 만점은 40점이며, 가중치는 11.2임

제2절 세부지표별 평가결과

‘중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률’은 “(중증장애인생산품 구매액 / 총 구매액) × 100”에 의해 평가된다. 총 구매액과 중증장애인생산품 구매액의 구체적 설명은 다음과 같다.

- 중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률: (중증장애인생산품 구매액 / 총 구매액) × 100
- 총 구매액 : e호조 시스템상 '13년도 지자체의 제품 구매액 중 공사를 제외한 총액
 - 제품구매에 포함할 예산범위는 사무관리비(일반수용비, 기타운영비), 재료비, 자산취득비의 전체 집행액을 기준으로 함
 - 일반회계 + 특별회계(공기업특별회계 제외) 기준
 - 중증장애인생산품 구매액 : 총 구매액 중 중증장애인생산품 구매액
 - * 중증장애인 생산품 구매액이 1%이상이면 만점 부여

이 산출식을 적용하여 중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률이 1.0% 이상이면 만점인 40점, 0.8% 이상~1.0% 미만이면 34점, 0.5% 이상~0.8% 미만이면 28점, 0.3% 이상~0.5% 미만이면 22점, 0.3% 미만이면 최저 점수인 16점을 부여하였다.

전국 230개 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 31.30%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 38.26%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 대도시가 52.70%로 가장 많았고, 다음은 중소도시 30.77%이었으며, 농어촌은 11.54%로 적었다. 기본 점수를 획득한 지자체는 농어촌 69.23%, 중소도시 37.18%, 대도시 6.76%순이었다.

〈표 13-3〉 중증장애인생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(중증장애인생산품 구매액 / 총 구매액) × 100				
중증장애인 생산품 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률	40점: 1.0% 이상	31.30	52.70	30.77	11.54
	34점: 0.8% 이상~1.0% 미만	8.70	13.51	12.82	-
	28점: 0.5% 이상~0.8% 미만	10.87	17.57	10.26	5.13
	22점: 0.3% 이상~0.5% 미만	10.87	9.46	8.97	14.10
	16점: 0.3% 미만	38.26	6.76	37.18	69.23
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2013년 전국 230개 지자체의 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률의 기초분석을 살펴보면 1개 지자체 당 '13년 총 평균 구매액은 약 329억원, 1개 지자체당 중증장애인생산물 평균 구매액은 약 24억원으로 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 평균 달성률은 0.86%로 나타났으며 특히 대도시의 경우 평균 구매목표비율 달성률은 평균의 약 2배(1.47%)로 나타났으나 농어촌의 경우에는 전체 평균의 반도 미치지 못하는 0.35%로 나타났다.

〈표 13-4〉 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	1개 지자체 당 '13년 총 구매액	1개 지자체 당 중증장애인생산물 구매액	중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률
전국 평균	32,927,777.22	243,155.67	0.86
대도시 평균	22,611,193.23	256,724.73	1.47
중소도시 평균	47,146,415.79	391,915.22	0.81
농어촌 평균	28,496,667.05	81,522.92	0.35

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균 값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

평가 산출식에 기초한 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률의 지자체 간 격차를 살펴보면 전국평균 최고는 6.48%, 최저 0%로 격차는 6.48%pt이었다. 이는 중소도시와 동일한 것이다. 농어촌의 경우 최고 3.72%, 최저 0.01%로 격차는 3.71%pt이었다. 대도시의 격차는 상대적으로 컸는데, 최고 6.48%, 최저 0.10%로 격차는 6.38%pt로 나타나 중소도시와 농어촌 도시보다 대도시에서의 달성률 차이가 크게 나타났다.

〈표 13-5〉 중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	중증장애인생산물 총 구매액에 대한 구매목표비율 달성률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	6.48	0.00	6.48
대도시	(74)	6.48	0.10	6.38
중소도시	(78)	4.91	0.00	4.91
농어촌	(78)	3.72	0.01	3.71



제14장 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 평가결과 분석

제1절 전반적 평가결과
제2절 세부지표별 평가결과

14

지역공동체 및 사회서비스 < 일자리사업 평가결과 분석 <

제1절 전반적 평가결과

2014년 지방자치단체 복지정책 평가들의 4개 영역 중 「지역공동체 및 사회서비스 일자리 사업」 지표는 「양질의 지속가능한 일자리 창출」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 세부지표 중 「지역공동체 및 사회서비스 일자리 사업」 지표는 2개의 세부지표로 구성되어 있다. 지표는 지역자율형 사회서비스 투자사업 일자리 실적과 노인 일자리 목표달성률이다. 그 중 지역자율형 사회서비스 투자사업 일자리 실적은 제외하기로 한다. 「노인일자리 목표 달성률」 지표의 가중치는 8.7로서 전년도(2013년)에는 평가하지 않은 항목이다.

〈표 14-1〉 2012~2014년 「지역공동체 및 사회서비스 일자리사업」 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2014년	<ul style="list-style-type: none"> 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 - 노인일자리 목표 달성률 	8.7

자료: 김승권 외(2013). 2013년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원

「지역공동체 및 사회서비스 일자리사업」 지표는 261점 만점에 전국 230개 지자체 평균 174.38점($SD=44.32$)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 261점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 104.40점으로 나타나 현저한 차이를 보이고 있다.

이를 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌 지자체 평균이 179.13점($SD=48.21$)으로 가장 높았고, 다음은 중소도시 지자체 평균 175.12점($SD=41.60$), 대도시 지자체 평균 168.59점($SD=42.74$)의 순이었다. 3대 지자체 내에서의 최고점과 최저점의 차이를 보면, 3개 지자체 모두 최고점이 261점이었고, 최저점도 3개 지자체 모두 104.40점이었다.

〈표 14-2〉 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역공동체 및 사회서비스 일자리사업	전국	261.00	261.00	104.40	174.38	44.32
	대도시	261.00	261.00	104.40	168.59	42.74
	중소도시	261.00	261.00	104.40	175.12	41.60
	농어촌	261.00	261.00	104.40	179.13	48.21

주: 지역공동체 및 사회서비스 일자리사업 지표의 만점은 30점이며, 가중치는 8.7임.

제2절 세부지표별 평가결과

‘노인일자리 목표달성률’은 “(노인일자리 제공 수 / 노인일자리 목표량) × 100”에 의해 평가된다. 노인일자리 제공 수 및 노인일자리 목표량의 구체적 설명은 다음과 같다.

- 노인일자리 목표 달성률: (노인일자리 제공 수 / 노인일자리 목표량) × 100
- 노인일자리 제공 수 : (공공부분 + 민간부분) 일자리 제공 수
 - ※ 가중치 부여 체계
 - 평균 목표사업량 초과범위 상위 25% 이상 : 110%
 - 평균 목표사업량 초과범위 상위 75% 이상 ~ 25% 미만 : 105%
 - 평균 목표사업량 초과범위 상위 100% 이상 ~ 75% 미만 : 103%
 - 노인일자리 목표량 : 지자체 확정 내시 상의 사업 목표량(자체예산으로 확보한 목표량은 제외)

이 산출식을 적용하여 노인일자리 목표 달성률이 130% 이상이면 만점인 30점, 120% 이상~130% 미만이면 26점, 110% 이상~120% 미만이면 21점, 100% 이상~110% 미만이면 17점, 100% 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전국 230개 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 13.91%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 7.39%이었다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌이 19.23%로 가장 많았고, 다음은 중소도시 11.54%이었으며, 대도시는 10.81%로 적었다. 기본 점수를 획득한 지자체는 농어촌 6.41%, 중소도시 7.69%, 대도시 8.11% 순이었다.

〈표 14-3〉 노인일자리 목표 달성률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(노인일자리 제공 수 / 노인일자리 목표량) × 100				
노인일자리 목표 달성률	30점: 130% 이상	13.91	10.81	11.54	19.23
	26점: 120% 이상~130% 미만	7.39	8.11	6.41	7.69
	21점: 110% 이상~120% 미만	23.48	16.22	35.90	17.95
	17점: 100% 이상~110% 미만	47.83	56.76	38.46	48.72
	12점: 100% 미만	7.39	8.11	7.69	6.41
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (78)	100.00 (78)

2013년 전국 230개 지자체의 노인일자리 목표 달성률의 기초분석을 살펴보면 노인일자리 목표달성률은 전국평균으로 113.88%로 나타났다. 이를 3대 지역별로 살펴보면, 농어촌의 평균이 116.26%로 가장 높았으며 중소도시 114.08%, 대도시 111.17%로 뒤를 이었다.

〈표 14-4〉 노인일자리 목표 달성률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	노인일자리 제공 수					노인일자리 목표량			노인일자리 목표 달성률 (C/F)×100
	공공분야 (A)	민간분야(B)			C= (A+B)	공공분야 (D)	민간분야 (E)	F= (D+E)	
		일자리 제공수(①)	가중치 (②)	B= (①×②)					
전국 평균	985.62	123.34	1.01	129.85	1,115.47	882.35	92.90	975.25	113.88
대도시 평균	1,219.74	172.15	1.04	183.40	1,403.14	1,131.09	134.89	1,265.99	111.17
중소도시 평균	1,156.19	167.92	1.00	175.75	1,331.94	1,018.24	120.92	1,139.17	114.08
농어촌 평균	592.92	32.46	0.99	33.15	626.08	510.46	25.04	535.50	116.26

주: 전국 평균값은 230개 지자체의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 230개 지자체로 나눈 값이며, 3대 지역의 평균값은 각 지역 지자체(대도시 74개, 중소도시 78개, 농어촌 78개)의 세부 평가지표의 통계량을 합한 후 각 지역 지자체 수로 나눈 값임. 또한 '노인일자리 목표 달성률'은 전국 및 지역별로 산출식에 대입하여 계산된 결과임.

평가 산출식에 기초한 노인일자리 목표 달성률의 지자체 간 격차를 살펴보면 전국평균 최고는 228.38%, 최저 0%로 격차는 228.38%pt이었다. 이는 중소도시의 경우 최고는 228.38%pt, 최저는 0%로 격차는 228.38%pt로 가장 큰 것으로 나타났고, 농어촌은 최고 186.24%pt, 최저 97.50%pt로 격차는 88.74%pt로 나타났으며, 대도시는 최고 167.17%pt, 최저 90.81%pt로 그 격차는 76.36%pt로 나타나 상대적으로 중소도시 및 농어촌의 경우보다 격차가 적은 것으로 나타났다.

〈표 14-5〉 노인일자리 목표 달성률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	노인일자리 목표 달성률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	228.38	0.00	228.38
대도시	(74)	167.17	90.81	76.36
중소도시	(78)	228.38	0.00	228.38
농어촌	(78)	186.24	97.50	88.74



제15장 우수지자체 선정 기준 및 결과

제1절 우수지자체 선정 기준

제2절 우수지자체 선정 결과

제1절 우수지자체 선정 기준

본 연구에서는 지방자치단체 간 다른 사회문화적 여건을 최대한 반영하여 형평성 있게 평가를 실시하기 위하여 평가그룹을 분류하고, 평가그룹별로 우수 지자체를 선정하였다. 평가그룹은 다음과 같이 3단계로 이루어졌다.

1. 평가그룹 분류 1단계

제1단계는 전체 230개 기초 지방자치단체를 대도시, 중소도시, 농어촌으로 구분하였다. 인천 강화군, 인천 옹진군, 대구 달성군, 부산 기장군, 울산 울주군은 대도시에 속한 군으로, 2006~2013년 기간 중 대도시로 분류하여 평가하였기 때문에 동일한 방식을 택하였다.

이 방식을 선택한 기준은 군지역이지만 해당 광역시의 기준에 의하여 정책이 추진되기 때문으로 많은 전문가의 의견에 근거하였다. 또한 세종특별자치시는 광역과 기초의 성격을 모두 가졌기 때문에 평가대상으로 하였다.

2. 평가그룹 분류 2단계

제2단계는 3대 지역구분별로 시군구의 인구규모와 재정자립도에 순위를 부여하고, 이들 순위를 합산하여 1/2를 곱한 값을 최종 순위로 산출하였다. 2단계에서 활용한 인구규모와 재정자립도의 순위를 3대 지역인 대도시, 중소도시, 군별로 구분하면 <표 15-1> 및 <표 15-2> 와 같다. 이에 근거하여 인구규모 및 재정자립도의 평균 순위를 산출하면 <표 15-3>과 같이 제시된다.

<표 15-1> 3대 지역별 인구규모 순위

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	인구	지자체	인구	지자체	인구
1	서울시 송파구	673,115	경기도 수원시	1,120,258	충청북도 청원군	154,780
2	대구시 달서구	606,557	경상남도 창원시	1,091,471	경상북도 칠곡군	119,786
3	서울시 노원구	597,189	경기도 성남시(	978,615	경기도 양평군	102,193
4	서울시 강서구	567,431	경기도 고양시	969,916	충청북도 음성군	92,980
5	서울시 강남구	564,197	경기도 용인시	915,959	충청남도 홍성군	88,415
6	인천시 부평구	559,047	경기도 부천시	869,944	전라북도 완주군	86,164
7	서울시 관악구	523,029	경기도 안산시	715,108	충청남도 예산군	85,876
8	인천시 남동구	503,597	충청북도 청주시	666,852	전라남도 해남군	78,150
9	서울시 은평구	501,480	전라북도 전주시	648,863	전라남도 무안군	75,741
10	대전시 서구	496,513	경기도 안양시	611,412	충청남도 부여군	73,259
11	서울시 양천구	495,911	경기도 남양주시	599,539	전라남도 고흥군	71,560
12	서울시 강동구	487,905	충청남도 천안시	581,988	강원도 홍천군	69,727
13	서울시 성북구	481,857	경기도 화성시	525,490	전라남도 화순군	68,378
14	인천시 서구	469,887	경상북도 포항시	518,913	경상남도 함안군	67,425
15	대구시 수성구	459,779	경상남도 김해시	513,260	충청북도 진천군	63,458
16	대구시 북구	448,485	경기도 평택시	434,305	경상남도 거창군	63,103
17	광주시 북구	443,677	제주시 제주시	429,656	경상남도 창원군	62,966
18	서울시 서초구	435,044	경기도 의정부시	429,147	충청남도 태안군	62,548
19	부산시 해운대구	428,188	경상북도 구미시	416,949	경기도 가평군	60,794
20	서울시 구로구	427,520	경기도 시흥시	399,485	전라북도 고창군	60,440
21	서울시 중랑구	419,295	경기도 파주시	394,201	전라남도 영암군	59,997
22	인천시 남구	414,500	경기도 광명시	355,560	충청남도 서천군	58,920
23	서울시 동작구	405,491	경상남도 진주시	337,314	전라북도 부안군	58,869
24	부산시 부산진구	392,731	강원도 원주시	323,885	전라남도 영광군	57,224
25	서울시 영등포구	391,408	전라북도 익산시	306,469	경상북도 의성군	57,043
26	광주시 광산구	385,101	전라남도 여수시	292,217	경상남도 고성군	56,906
27	서울시 마포구	384,644	경기도 김포시	287,432	충청남도 금산군	55,715
28	서울시 광진구	371,313	경기도 군포시	286,841	전라남도 완도군	53,871
29	서울시 동대문구	363,258	충청남도 아산시	280,490	충청북도 옥천군	53,244
30	서울시 도봉구	362,270	전라북도 군산시	278,341	경상북도 울진군	51,844
31	부산시 사하구	352,726	경기도 광주시	275,656	경상남도 하동군	50,806
32	울산시 남구	346,836	전라남도 순천시	273,798	충청북도 영동군	50,663
33	서울시 강북구	343,157	강원도 춘천시	273,364	경상남도 합천군	50,279
34	인천시 계양구	342,202	경상남도 양산시	270,460	경상남도 남해군	48,223
35	대구시 동구	342,092	경상북도 경주시	264,091	강원도 철원군	47,968
36	광주시 서구	316,545	경상북도 경산시	246,358	전라남도 담양군	47,612
37	서울시 서대문구	315,113	전라남도 목포시	245,073	전라남도 보성군	47,050
38	부산시 북구	312,937	경상남도 거제시	236,944	전라남도 장성군	46,289
39	대전시 유성구	306,312	강원도 강릉시	217,741	경상북도 예천군	46,027
40	서울시 성동구	299,604	충청북도 충주시	208,447	경기도 연천군	45,599
41	인천시 연수구	292,589	경기도 이천시	204,917	경상북도 성주군	45,127
42	부산시 남구	291,175	경기도 양주시	200,310	강원도 횡성군	44,615
43	부산시 동래구	278,767	경기도 오산시	200,291	경상북도 청도군	43,968
44	대전시 중구	264,125	경기도 구리시	192,341	전라남도 신안군	43,898
45	부산시 금정구	255,692	경기도 안성시	181,608	강원도 평창군	43,627
46	대전시 동구	251,945	경상북도 안동시	168,302	전라남도 장흥군	42,672

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	인구	지자체	인구	지자체	인구
47	부산시 사상구	250,424	충청남도 서산시	163,315	경상남도 함양군	40,714
48	서울시 금천구	243,288	경기도 포천시	157,559	경상북도 영덕군	40,257
49	서울시 용산구	243,232	충청남도 당진시	155,104	전라남도 강진군	40,241
50	울산시 중구	233,013	경기도 의왕시	154,757	강원도 영월군	40,155
51	대구시 서구	220,211	제주시 서귀포시	154,057	강원도 정선군	39,915
52	광주시 남구	218,313	전라남도 광양시	150,837	충청북도 괴산군	37,713
53	부산시 연제구	211,536	경기도 하남시	146,269	전라남도 함평군	35,780
54	울산시 울주군	207,840	경상남도 통영시	139,347	경상남도 산청군	35,691
55	대전시 대덕구	205,688	충청북도 제천시	137,521	경상북도 고령군	35,343
56	대구시 달성군	184,366	경상북도 김천시	135,504	충청북도 보은군	34,438
57	울산시 북구	184,088	충청남도 논산시	126,653	충청북도 증평군	34,279
58	부산시 수영구	176,666	전라북도 정읍시	119,392	경상북도 봉화군	33,934
59	울산시 동구	175,479	충청남도 공주시	117,298	전라남도 진도군	33,208
60	대구시 남구	168,715	경상남도 사천시	115,321	강원도 인제군	32,456
61	서울시 종로구	165,207	경상북도 영주시	113,547	충청남도 청양군	32,087
62	부산시 영도구	139,765	세종특별자치시	113,117	충청북도 단양군	31,253
63	서울시 중구	133,360	경기도 여주시	109,550	전라남도 곡성군	30,878
64	부산시 서구	120,828	경상남도 밀양시	108,755	경상남도 의령군	30,329
65	부산시 기장군	114,566	충청남도 보령시	105,559	강원도 고성군	30,124
66	광주시 동구	105,580	경상북도 상주시	104,182	전라북도 순창군	30,055
67	인천시 중구	98,648	경상북도 영천시	101,798	전라북도 임실군	29,956
68	부산시 동구	98,529	경기도 동두천시	97,175	강원도 양양군	27,802
69	인천시 동구	76,720	강원도 동해시	93,897	전라남도 구례군	27,077
70	대구시 중구	75,439	전라북도 김제시	92,317	전라북도 진안군	26,963
71	인천시 강화군	66,752	전라남도 나주시	88,067	경상북도 청송군	26,481
72	부산시 강서구	65,806	전라북도 남원시	87,000	전라북도 무주군	25,321
73	부산시 중구	48,148	강원도 속초시	83,579	강원도 화천군	25,020
74	인천시 옹진군	20,039	경상북도 문경시	75,899	경상북도 군위군	24,119
75			강원도 삼척시	72,463	전라북도 장수군	23,191
76			경기도 과천시	71,068	강원도 양구군	22,799
77			강원도 태백시	49,493	경상북도 영양군	18,208
78			충청남도 계룡시	41,550	경상북도 울릉군	10,673

<표 15-2> 3대 지역별 재정자립도 순위

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도
1	서울시 강남구	75.9	경기도 성남시	65.2	충청북도 청원군	32.2
2	서울시 서초구	73.8	경기도 용인시	63.8	충청북도 진천군	28.7
3	서울시 중구	70.9	경기도 수원시	60.2	충청북도 음성군	27.8
4	서울시 종로구	61.0	경기도 화성시	58.4	경기도 가평군	27.5
5	서울시 용산구	55.4	경기도 안산시	55.9	전라북도 완주군	25.8
6	서울시 송파구	55.1	경기도 광주시	55.4	전라남도 화순군	24.5
7	인천시 중구	54.3	경기도 안양시	55.3	경상남도 함안군	24.2
8	서울시 영등포구	49.4	경기도 고양시	54.7	경기도 양평군	23.8
9	서울시 성동구	48.7	경기도 시흥시	54.0	강원도 정선군	22.9

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도
10	부산시 강서구	47.8	경기도 김포시	53.5	경기도 연천군	22.5
11	울산시 남구	47.7	경기도 하남시	52.3	경상북도 칠곡군	21.9
12	서울시 마포구	46.1	경기도 광명시	49.5	전라남도 영암군	20.3
13	울산시 울주군	45.7	경기도 군포시	48.5	강원도 횡성군	18.6
14	인천시 서구	43.9	충청남도 아산시	48.5*	충청남도 태안군	18.5
15	인천시 연수구	42.3	경기도 과천시	48.0	충청남도 홍성군	18.1
16	서울시 동작구	40.0	경기도 의왕시	47.7	충청북도 단양군	18.1*
17	인천시 남동구	39.6	충청남도 천안시	46.6	충청남도 금산군	18.0
18	서울시 서대문구	39.2	경기도 파주시	46.3	전라남도 담양군	17.0
19	서울시 강동구	39.1	경기도 부천시	45.9	충청북도 증평군	16.8
20	서울시 금천구	39.1*	경기도 오산시	45.8	강원도 홍천군	15.9
21	울산시 북구	37.8	경상남도 거제시	45.2	충청북도 옥천군	15.7
22	부산시 기장군	37.4	경기도 평택시	45.1	경상남도 창원군	15.4
23	대전시 유성구	37.2	경상남도 양산시	44.1	경상남도 의령군	15.4*
24	대구시 달성군	36.6	경기도 구리시	43.0	강원도 양구군	15.2
25	서울시 동대문구	35.9	경상남도 창원시	42.8	경상북도 울진군	15.0
26	서울시 양천구	35.8	경상북도 구미시	42.0	경상북도 성주군	15.0*
27	대구시 중구	34.7	경기도 남양주시	40.8	경상북도 울릉군	14.9
28	울산시 동구	34.3	경기도 이천시	40.6	경상북도 고령군	14.7
29	서울시 광진구	34.2	경상북도 포항시	39.2	경상남도 고성군	14.5
30	부산시 해운대구	34.1	세종특별자치시	38.8	강원도 평창군	14.3
31	서울시 관악구	33.0	경기도 안성시	38.5	충청북도 괴산군	14.1
32	부산시 연제구	32.3	경기도 여주시	38.2	전라북도 무주군	14.1*
33	서울시 구로구	32.1	경상남도 김해시	37.4	충청남도 예산군	13.8
34	부산시 부산진구	30.8	충청북도 청주시	36.4	충청북도 영동군	13.7
35	서울시 성북구	30.5	전라남도 광양시	35.3	전라북도 진안군	13.6
36	부산시 중구	30.0	경기도 의정부시	33.3	경상남도 남해군	13.5
37	대구시 달서구	29.7	전라북도 전주시	32.3	경상남도 하동군	13.1
38	서울시 강서구	29.7*	전라남도 여주시	31.9	충청남도 청양군	13.0
39	대구시 수성구	29.4	경기도 양주시	31.8	강원도 영월군	12.7
40	서울시 은평구	29.2	강원도 태백시	31.3	전라북도 임실군	12.6
41	서울시 중랑구	28.0	제주시 제주시	30.6	전라북도 고창군	12.4
42	서울시 도봉구	27.6	충청남도 당진시	30.6*	전라남도 장성군	12.3
43	인천시 부평구	27.0	제주시 서귀포시	30.6*	경상북도 영덕군	12.3*
44	부산시 남구	26.9	경기도 포천시	29.5	충청북도 보은군	12.3*
45	부산시 금정구	26.6	경상남도 진주시	28.4	충청남도 서천군	12.2
46	서울시 강북구	26.2	강원도 춘천시	27.9	전라남도 영광군	12.2*
47	부산시 수영구	26.1	충청남도 서산시	27.8	강원도 양양군	12.2*
48	인천시 동구	26.1*	경상북도 경산시	27.5	경상남도 합천군	12.1
49	부산시 동래구	25.9	전라북도 군산시	27.1	강원도 고성군	11.8
50	부산시 사상구	25.8	강원도 원주시	26.7	강원도 화천군	11.8*
51	인천시 남구	25.6	경상북도 경주시	25.2	전라남도 무안군	11.7
52	광주시 서구	24.5	경상남도 통영시	22.5	전라남도 진도군	11.7*
53	대전시 서구	23.9	전라남도 목포시	22.2	경상북도 청도군	11.6
54	인천시 계양구	23.9*	충청남도 계룡시	22.1	경상남도 산청군	11.5
55	대구시 북구	23.6	전라남도 순천시	21.8	충청남도 부여군	11.3
56	서울시 노원구	22.3	강원도 강릉시	21.3	경상남도 거창군	11.3*
57	광주시 광산구	22.3*	충청북도 제천시	20.8	강원도 인제군	11.1

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도	지자체	재정자립도
58	부산시 사하구	22.0	전라북도 익산시	20.7	전라남도 완도군	10.8
59	울산시 중구	21.2	경상남도 사천시	20.4	강원도 철원군	10.7
60	대전시 대덕구	21.0	경상남도 밀양시	20.0	경상남도 함양군	10.7*
61	대구시 동구	20.1	경상북도 영천시	19.8	경상북도 봉화군	10.5
62	대구시 서구	19.9	경상북도 문경시	19.8*	경상북도 의성군	10.4
63	대전시 중구	19.8	충청남도 보령시	19.7	전라남도 고흥군	10.2
64	부산시 동구	19.8*	강원도 속초시	19.7*	전라남도 보성군	10.2*
65	대구시 남구	17.4	경기도 동두천시	19.6	전라북도 부안군	10.1
66	광주시 북구	16.8	경상북도 김천시	19.0	경상북도 예천군	10.1*
67	광주시 동구	16.8*	충청북도 충주시	18.8	전라남도 장흥군	9.5
68	부산시 북구	15.9	경상북도 영주시	18.5	전라남도 구례군	9.5*
69	대전시 동구	15.8	전라남도 나주시	18.2	전라북도 장수군	9.2
70	광주시 남구	14.4	충청남도 공주시	17.5	경상북도 청송군	9.1
71	부산시 영도구	14.4*	강원도 동해시	17.5*	경상북도 군위군	9.1*
72	인천시 옹진군	14.3	강원도 삼척시	17.1	전라남도 곡성군	8.6
73	부산시 서구	13.6	충청남도 논산시	16.1	전라북도 순창군	8.6*
74	인천시 강화군	12.9	경상북도 안동시	13.7	전라남도 해남군	8.5
75			경상북도 상주시	13.1	전라남도 신안군	8.4
76			전라북도 김제시	12.7	전라남도 함평군	7.9
77			전라북도 정읍시	12.1	경상북도 영양군	7.7
78			전라북도 남원시	8.6	전라남도 강진군	7.3

주: * 재정자립도가 동일함에도 순위가 낮은 경우는 상위 순위에 해당됨.

<표 15-3> 3대 지역별 인구규모 및 재정자립도의 평균 순위

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	평균순위	지자체	평균순위	지자체	평균순위
1	서울시 강남구	3.0	경기도 수원시	2.0	충청북도 청원군	1.0
2	서울시 송파구	3.5	경기도 성남시	2.0	충청북도 음성군	3.5
3	서울시 서초구	10.0	경기도 용인시	3.5	경기도 양평군	5.5
4	인천시 남동구	12.5	경기도 안산시	6.0	전라북도 완주군	5.5
5	인천시 서구	14.0	경기도 고양시	6.0	경상북도 칠곡군	6.5
6	서울시 강동구	15.5	경기도 안양시	8.5	충청북도 진천군	8.5
7	서울시 영등포구	16.5	경기도 화성시	8.5	전라남도 화순군	9.5
8	서울시 양천구	18.5	경기도 부천시	12.5	충청남도 홍성군	10.0
9	서울시 관악구	19.0	경상남도 창원시	13.5	경상남도 함안군	10.5
10	서울시 마포구	19.5	경기도 시흥시	14.5	경기도 가평군	11.5
11	서울시 동작구	19.5	충청남도 천안시	14.5	강원도 홍천군	16.0
12	대구시 달서구	19.5	경기도 광명시	17.0	충청남도 태안군	16.0
13	서울시 강서구	20.5	경기도 김포시	18.5	전라남도 영암군	16.5
14	울산시 남구	21.5	경기도 광주시	18.5	경상남도 창원군	19.5
15	서울시 성북구	24.0	경기도 평택시	19.0	충청남도 예산군	20.0
16	서울시 성동구	24.5	경기도 남양주시	19.0	충청남도 금산군	22.0
17	서울시 은평구	24.5	경기도 파주시	19.5	경기도 연천군	25.0
18	부산시 해운대구	24.5	경기도 군포시	20.5	충청북도 옥천군	25.0

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	평균순위	지자체	평균순위	지자체	평균순위
19	인천시 부평구	24.5	충청북도 청주시	21.0	전라남도 담양군	27.0
20	서울시 구로구	26.5	충청남도 아산시	21.0	강원도 횡성군	27.5
21	서울시 용산구	27.0	경상북도 포항시	21.5	경상북도 울진군	27.5
22	서울시 동대문구	27.0	경상북도 구미시	22.5	경상남도 고성군	27.5
23	대구시 수성구	27.0	전라북도 전주시	23.0	강원도 정선군	30.0
24	서울시 서대문구	27.5	경상남도 김해시	24.0	전라남도 무안군	30.0
25	인천시 연수구	28.0	경기도 의정부시	27.0	전라북도 고창군	30.5
26	서울시 광진구	28.5	경상남도 양산시	28.5	충청남도 부여군	32.5
27	부산시 부산진구	29.0	제주시 제주시	29.0	충청북도 영동군	33.0
28	서울시 노원구	29.5	경상남도 거제시	29.5	경상북도 성주군	33.0
29	서울시 중랑구	31.0	경기도 오산시	31.5	충청남도 서천군	33.5
30	대전시 유성구	31.0	경기도 하남시	32.0	경상남도 하동군	34.0
31	대전시 서구	31.5	전라남도 여수시	32.0	전라남도 영광군	34.5
32	서울시 종로구	32.5	경기도 의왕시	33.0	경상남도 남해군	35.0
33	서울시 중구	33.0	경기도 구리시	34.0	경상남도 거창군	35.5
34	서울시 금천구	33.5	경상남도 진주시	34.0	전라남도 고흥군	37.0
35	울산시 울주군	33.5	경기도 이천시	34.5	강원도 평창군	37.5
36	대구시 북구	35.5	강원도 원주시	37.0	충청북도 증평군	38.0
37	서울시 도봉구	36.0	경기도 안성시	38.0	충청북도 단양군	38.5
38	인천시 남구	36.5	강원도 춘천시	39.5	전라남도 장성군	40.0
39	인천시 중구	37.0	전라북도 군산시	39.5	경상남도 합천군	40.5
40	울산시 북구	39.0	경기도 양주시	40.5	전라남도 해남군	41.0
41	서울시 강북구	39.5	전라북도 익산시	41.5	충청북도 괴산군	41.5
42	대구시 달성군	40.0	경상북도 경산시	42.0	경상북도 고령군	41.5
43	부산시 강서구	41.0	경상북도 경주시	43.0	전라남도 완도군	43.0
44	광주시 광산구	41.0	전라남도 순천시	43.5	경상남도 의령군	43.0
45	광주시 북구	41.5	전라남도 광양시	43.5	경상북도 의성군	43.5
46	부산시 연제구	42.5	충청남도 당진시	45.0	전라북도 부안군	44.0
47	부산시 남구	43.0	전라남도 목포시	45.0	강원도 영월군	44.5
48	부산시 기장군	43.5	경기도 과천시	45.5	경상북도 영덕군	45.0
49	인천시 계양구	43.5	세종특별자치시	46.0	강원도 철원군	47.0
50	울산시 동구	43.5	경기도 포천시	46.0	경상북도 청도군	48.0
51	광주시 서구	44.0	제주시 서귀포시	46.0	충청북도 보은군	49.0
52	부산시 사하구	44.5	충청남도 서산시	47.0	충청남도 청양군	49.5
53	부산시 금정구	45.0	경기도 여주시	47.5	강원도 양구군	50.0
54	부산시 동래구	46.0	강원도 강릉시	47.5	전라남도 보성군	50.0
55	대구시 동구	48.0	경상남도 통영시	53.0	전라북도 무주군	51.5
56	부산시 사상구	48.5	충청북도 충주시	53.5	경상북도 예천군	52.0
57	대구시 중구	48.5	충청북도 제천시	56.0	전라북도 진안군	52.5
58	부산시 수영구	52.5	강원도 태백시	58.5	경상북도 울릉군	52.5
59	부산시 북구	53.0	경상남도 사천시	59.5	경상남도 함양군	53.0
60	대전시 중구	53.5	경상북도 안동시	60.0	전라북도 임실군	53.5
61	부산시 중구	54.5	경상북도 김천시	61.0	경상남도 산청군	54.0
62	울산시 중구	54.5	경상남도 밀양시	62.0	전라남도 진도군	55.0
63	대구시 서구	56.5	충청남도 보령시	64.0	강원도 양양군	56.5
64	대전시 동구	57.5	경상북도 영천시	64.0	전라남도 장흥군	56.5
65	대전시 대덕구	57.5	충청남도 공주시	64.5	강원도 고성군	57.0
66	인천시 동구	58.0	경상북도 영주시	64.5	강원도 인제군	58.5

	대도시		중소도시		농어촌	
	지자체	평균순위	지자체	평균순위	지자체	평균순위
67	광주시 남구	61.0	충청남도 논산시	65.0	전라남도 신안군	59.5
68	대구시 남구	62.5	충청남도 계룡시	66.0	경상북도 봉화군	59.5
69	부산시 동구	65.5	경기도 동두천시	66.5	강원도 화천군	61.0
70	부산시 영도구	66.0	전라북도 정읍시	67.5	전라남도 강진군	63.5
71	광주시 동구	66.0	경상북도 문경시	67.5	전라남도 함평군	64.5
72	부산시 서구	68.5	강원도 속초시	68.0	전라남도 곡성군	67.5
73	인천시 강화군	72.5	강원도 동해시	69.5	전라남도 구례군	68.0
74	인천시 옹진군	73.0	전라남도 나주시	70.0	전라북도 순창군	69.0
75			경상북도 상주시	70.5	경상북도 청송군	70.5
76			전라북도 김제시	73.0	전라북도 장수군	72.0
77			강원도 삼척시	73.5	경상북도 군위군	72.0
78			전라북도 남원시	75.0	경상북도 영양군	77.0

3. 평가그룹 분류 3단계

마지막 제3단계에서는 2단계의 최종 순위에 따라 시군구를 그룹수로 나누어 각 그룹별 시군구를 선정하였다. 즉, 이들 평균값의 오름차순을 기준으로 대도시 5개 그룹, 중소도시 5개 그룹, 농어촌 6개 그룹으로 분류하였다.

농어촌의 그룹이 대도시 및 중소도시 보다 1개 많은 것은 인구규모와 재정자립도가 낮은 농어촌 지역 지방자치단체에게 우수지자체 선정에서의 인센티브를 줌으로써 사기를 양양하기 위함이다.

<표 15-4> 3대 지역별 그룹 분류 결과

구분	그룹	기초지방자치단체 명
대도시 (74)	A	서울 강남구, 서울 송파구, 서울 서초구, 인천 남동구, 인천 서구, 서울 강동구, 서울 영등포구, 서울 양천, 서울 관악구, 서울 마포구, 서울 동작구, 대구 달서구, 서울 강서구, 울산 남구, 서울 성북구(15개)
	B	서울 성동구, 서울 은평구, 부산 해운대구, 인천 부평구, 서울 구로구, 서울 용산구, 서울 동대문구, 대구 수성구, 서울 서대문구, 인천 연수구, 서울 광진구, 부산 진구, 서울 노원구, 서울 중랑구, 대전 유성구(15개)
	C	대전 서구, 서울 종로구, 서울 중구, 서울 금천구, 울산 울주군, 대구 북구, 서울 도봉구, 인천 남구, 인천 중구, 울산 북구, 서울 강북구, 대구 달성군, 부산 강서구, 광주 광산구, 광주 북구(15개)
	D	부산 연제구, 부산 남구, 부산 기장군, 인천 계양구, 울산 동구, 광주 서구, 부산 사하구, 부산 금정구, 부산 동래구, 대구 동구, 부산 사상구, 대구 중구, 부산 수영구, 부산 북구, 대전 중구(15개)
	E	부산 중구, 울산 중구, 대구 서구, 대전 동구, 대전 대덕구, 인천 동구, 광주 남구, 대구 남구, 부산 동구, 부산 영도구, 광주 동구, 부산 서구, 인천 강화군, 인천 옹진군(14개)

구분	그룹	기초지방자치단체 명
중소 도시 (78)	F	경기 수원시, 경기 성남시, 경기 용인시, 경기 안산시, 경기 고양시, 경기 안양시, 경기 화성시, 경남 창원시, 경기 시흥시, 충남 천안시, 경기 광명시, 경기 김포시, 경기 광주시, 경기 평택시, 경기 남양주시(16개)
	G	경기 파주시, 경기 군포시, 충북 청주시, 충남 아산시, 경북 포항시, 경북 구미시, 전북 전주시, 경남 김해시, 경기 의정부시, 경남 양산시, 제주 제주시, 경남 거제시, 경기 오산시, 경기 하남시, 전남 여수시, 경기 의왕시(16개)
	H	경기 구리시, 경남 진주시, 경기 이천시, 강원 원주시, 경기 안성시, 강원 춘천시, 전북 군산시, 경기 양주시, 전북 익산시, 경북 경산시, 경북 경주시, 전남 순천시, 전남 광양시, 충남 당진시, 전남 목포시, 경기 과천시(16개)
	I	세종시, 경기 포천시, 제주 서귀포시, 충남 서산시, 경기 여주시, 강원 강릉시, 경남 통영시, 충북 충주시, 충북 제천시, 강원 태백시, 경남 사천시, 경북 안동시, 경북 김천시, 경남 밀양시, 충남 보령시, 경북 영천시(16개)
	J	충남 공주시, 경북 영주시, 충남 논산시, 충남 계룡시, 경기 동두천시, 전북 정읍시, 경북 문경시, 강원 속초시, 강원 동해시, 전남 나주시, 경북 상주시, 전북 김제시, 강원 삼척시, 전북 남원시(14개)
농어촌 (78)	K	충북 청원군, 충북 음성군, 경기 양평군, 전북 완주군, 경북 칠곡군, 충북 진천군, 전남 화순군, 충남 홍성군, 경남 함안군, 경기 가평군, 강원 홍천군, 충남 태안군, 전남 영암군(13개)
	L	경남 창녕군, 충남 예산군, 충남 금산군, 경기 연천군, 충북 옥천군, 전남 담양군, 강원 횡성군, 경북 울진군, 경남 고성군, 강원 정선군, 전남 무안군, 전북 고창군, 충남 부여군(13개)
	M	충북 영동군, 경북 성주군, 충남 서천군, 경남 하동군, 전남 영광군, 경남 남해군, 경남 거창군, 전남 고흥군, 강원 평창군, 충북 증평군, 충북 단양군, 전남 장성군, 경남 합천군(13개)
	N	전남 해남군, 충북 괴산군, 경북 고령군, 전남 완도군, 경남 의령군, 경북 의성군, 전북 부안군, 강원 영월군, 경북 영덕군, 강원 철원군, 경북 청도군, 충북 보은군, 충남 청양군(13개)
	O	강원 양구군, 전남 보성군, 전북 무주군, 경북 예천군, 전북 진안군, 경북 울릉군, 경남 함양군, 전북 임실군, 경남 산청군, 전남 진도군, 강원 양양군, 전남 장흥군, 강원 고성군(13개)
	P	강원 인제군, 전남 신안군, 경북 봉화군, 강원 화천군, 전남 강진군, 전남 함평군, 전남 곡성군, 전남 구례군, 전북 순창군, 경북 청송군, 전북 장수군, 경북 군위군, 경북 영양군(13개)

제2절 우수지자체 선정 결과

1. 2014년 선정 결과

2014년 지역복지정책평가의 우수 지자체로 16개 각 그룹별로 최우수 1개가 선정되었다. 즉, 전국적으로 16개 우수 지자체가 선정되었다. 이들 그룹별 최우수지자체 중에서 전국 1위를 차지한 곳은 중소도시의 경기 포천시였고, 대도시 1위는 대전 대덕구, 농어촌 1위는 충북 보은군이 차지하였다.

광역 지방자치단체별로 살펴보면, 경기도가 5개 지역으로 가장 많았고, 충북, 인천, 대전이 각 2개 지역이었으며, 광주, 강원, 충북, 전북, 전남이 각 1개 지역이었다.

〈표 15-5〉 2014년 지역복지정책평가 우수 지자체:

대도시	A그룹	B그룹	C그룹	D그룹	E그룹	
	인천 남동구	인천 연수구	대전 서구	광주 서구	대전 대덕구	
중소도시	F그룹	G그룹	H그룹	I그룹	J그룹	
	경기 남양주시	경기 군포시	경기 구리시	경기 포천시	충남 공주시	
농어촌	K그룹	L그룹	M그룹	N그룹	O그룹	P그룹
	전남 영암군	경기 연천군	충북 단양군	충북 보은군	강원 고성군	전북 순창군

2. 최근 9년간 선정 결과

가. 우수지자체 선정 결과

2006~2014년까지의 9년간 실시된 지역복지정책평가에서 각 그룹별 최우수지자체로 선정된 결과를 연도별로 제시하면 <표 15-6> 과 같다.

<표 15-6> 2006~2014년 기간 지역복지정책평가 우수지자체

연도	우수 지자체
2006	대전 서구, 서울 은평구, 인천 연수구, 부산 동구, 경북 구미시, 경남 진주시, 경기 과천시, 강원 태백시, 경기 가평군, 충북 옥천군, 경북 고령군, 경남 산청군, 전북 장수군
2007	서울 영등포구, 부산 해운대구, 부산 동구, 부산 수영구, 경남 창원시, 경남 진주시, 전남 목포시, 강원 태백시, 전북 완주군, 경남 하동군, 충남 서천군, 강원 고성군, 강원 화천군
2008	부산 해운대구, 부산 수영구, 광주 광산구, 대전 서구, 전북 김제시, 전남 순천시, 경북 구미시, 경남 진주시, 강원 화천군, 강원 양구군, 충남 금산군, 충남 서천군, 전남 해남군
2009	대구 남구, 대구 달서구, 대전 중구, 대전 서구, 강원 강릉시, 경남 창원시, 경남 진주시, 충북 단양군, 전북 김제시, 전북 완주군, 전북 임실군, 전남 고흥군, 전남보성군
2010	서울 은평구, 인천 서구, 울산 울주군, 부산 강서구, 부산 서구, 충북 청주시, 경기 오산시, 제주 제주시, 충북 충주시, 경북 정읍시, 전북 완주군, 충북 영동군, 충남 서천군, 전북 고창군, 강원 양양군, 전북 임실군
2011	서울 송파구, 대전 서구, 대전 유성구, 부산 강서구, 광주 남구, 경기 시흥시, 강원 원주시, 제주 제주시, 경북 김천시, 경북 상주시, 충북 청원군, 충남 금산군, 충북 옥천군, 경북 고령군, 강원 고성군, 경남 함양군
2012	서울 광진구, 서울 성동구, 광주 북구, 광주 서구, 대전 동구, 경기 광명시, 경북 포항시, 전북 익산시, 경북김천시, 경북상주시, 충남홍성군, 전남담양군
2013	인천 남동구, 대전 서구, 울산 울주군, 광주 서구, 광주 남구, 경기 남양주시, 경기 구리시, 경북 경산시, 충북 제천시, 경북 영천시, 경북 칠곡군, 경북 성주군, 전북 부안군, 전남 보성군, 전북 고창군, 전북 순창군
2014	인천 남동구, 인천 연수구, 대전 서구, 광주 서구, 대전 대덕구, 경기 남양주시, 경기 군포시, 경기 구리시, 경기 포천시, 충남 공주시, 전남 영암군, 경기 연천군, 충북 단양군, 충북 보은군, 강원 고성군, 전북 순창군

나. 부진지자체 선정 결과

지난 9년간 실시된 지역복지정책평가에서 부진지자체(하위 10%)의 명단을 밝히기는 것은 어렵다. 다만, 부진지자체의 특성만을 살펴보면 다음과 같이 제시된다.

첫째, 9년 연속 부진지자체로 선정된 기초 지자체는 없었다. 이는 2009년과 2010년 부진지자체에 대한 컨설팅이 추진됨으로써 이듬해 평가에서는 많은 지자체가 크고 작은 성과를 거두었고, 평가의 긍정적 측면에서 경쟁적으로 노력을 하였기 때문으로

판단된다.

둘째, 과거에는 농어촌 지역의 지자체가 부진지자체에 많이 포함되었으나, 최근에는 대도시 지역에서도 많이 나타나고 있음이 특징이다. 2014년의 경우, 부진지자체로 간주되는 하위 10%인 23개 지자체 중에서 서울이 14개 지자체를 점하고 있었음은 재정 자립도, 인구규모 등의 복지정책 여건을 고려한다면 시사하는 바가 크다. 그 외의 부진 지자체는 복지여건이 좋지 않은 농어촌 지역(6개 지자체) 및 도농 복합 지역(3개 지자체)이었다.



제16장 복지정책평가 9개년 성과와 정책제언

제1절 복지정책평가 9개년 성과
제2절 정책제언

16

복지정책평가 9개년 성과와 정책제언

제1절 복지정책평가 9개년 성과

1. 복지종합평가의 전반적 결과

복지종합평가의 전반적 결과를 전체 지자체의 평균점수에 의하여 분석하였다. 그 결과 평균 점수는 100점 기준으로 2006년 56.67점→2007년 63.15점→2008년 64.50점→2009년 67.70점→2010년 67.12점→2011년 65.66점→2012년 68.81점→2013년 71.7점→2014년 73.51점으로 향상되었다. 따라서 연도별로 다소의 등락은 있었지만 전반적으로 평가결과는 향상되었다. 특히, 2013년부터는 복지종합평가가 실시된 이후 처음으로 70점대에 진입하였으며, 2014년에도 계속 유지되었다(그림 3-1 참조).

전체 지자체 평가결과는 최고점수와 최저점수가 향상되었지만, 최고점수와 최저점수의 차이는 현저하였다. 즉, 100점 기준 2006년의 격차는 30.95%pt이었고, 2013년에는 34.17%pt로 격차가 오히려 커졌다. 그렇지만 2014년에는 32.34%pt의 격차만 보여 바람직한 양상을 보여 준다.

〈표 16-1〉 지자체간 복지종합평가결과의 격차

(단위: 점)

영역	2006			2013			2014		
	최고	최저	격차 (최고-최저)	최고	최저	격차 (최고-최저)	최고	최저	격차 (최고-최저)
총점	72.13	41.18	30.95	90.37	56.20	34.17	87.85	55.51	32.34

주: 100점 기준 환산

자료: 2006년, 2013년, 2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 재분석.

2. 복지기반조성의 성과

지역사회복지협의체 민간상근간사 배치는 2010년 86명, 2011년 57명, 2012년 119명, 2013년 154명으로 큰 폭의 증가를 보였다. 전체 지자체 수를 고려한 민간상근간사 배치율은 2010년 37.39%→2011년 24.78%→2012년 51.97%→2013년 66.96%로 상승하는 성과를 거둔 것이다. 민간상근간사는 지역사회복지협의체의 활성화에 큰 기여를 하게 될 것이어서 지역복지 증진을 기대하는 효과를 거둘 수 있을 것으로 판단된다.

〈표 16-2〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치

(단위: 개, %)

	2010	2011	2012	2013
배치 지자체 수(A)	86	57	119	154
지자체 수(B)	230	230	229	230
배치율 (C)=(A/B*100)	37.39	24.78	51.97	66.96

자료: 2011~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

민간복지자원의 하나인 기부식품의 총액은 2008년 370억 6,797만 6천원→2009년 520억 5,800만 5천원→2010년 603억 1,967만원→2011년 782억 2,237만 6천원→2012년 930억 3,783만원→1,134억 6,979만 2천원으로 지속적인 증가추세를 보였다. 또한 기부식품 이용자수는 2010년 217,710명→2011년 256,958명→2012년 302,414명→2013년 397,706명으로 증가하였다.

〈표 16-3〉 기부식품 총액 및 이용실적

(단위: 천원, 명, 건)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
기부식품 총액	37,067,976	52,058,005	60,319,670	78,222,376	93,037,830	113,469,792
기부식품 이용자수	—	—	217,710	256,958	302,414	397,706

주: 당해연도의 통계는 익년도에 다소 변경(증가)되는 경우가 있음.

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

기부식품 제공사업을 지자체 자체예산으로 지원한 금액은 2012년 127억 6758만 1천원→2013년 145억 6,788만 3천원으로 증가하였다. 또한 기부식품 제공사업자로 신고한 사업장은 2012년 437개소→2013년 445개소로 적으나마 증가하였다.

〈표 16-4〉 기부식품 제공사업 지원 실적

(단위: 천원, 개소)

지표	2012	2013
자체예산 지원액	12,767,581	14,567,883
신고사업장 개소수	437	445

자료: 2013~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

3. 기초생활보장의 성과

기초생활보장 신규 수급자수는 2008년 184,289명→2009년 226,145명→2010년 224,889명→2011년 113,677명→2012년 136,679명→2013년 126,220명으로 다소 등락을 보였지만 지자체의 신규 수급자 발굴은 지속적으로 이루어지고 있음을 알 수 있다. 향후에는 개별급여제도의 추진으로 신규 수급자 발굴은 증대될 가능성이 있다고 판단된다.

〈표 16-5〉 기초생활보장 신규 수급자수 및 발굴실적

(단위: 명, %)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
신규수급자 수	184,289	226,145	224,889	113,677	136,679	126,220

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

2011~2013년 기간의 기초생활보장 수급자 관리실적을 살펴보면 다음과 같다. 중점관리 소득유형 대상자수는 2011년 879,663가구→2012년 6,128,161가구→2013년 5,573,594가구로 증가하였다가 최근에 감소하였고, 중점관리 소득 증가건수는 2011년 238,904건→2012년 700,370건→2013년 288,332건으로 증가하였다가 큰 폭을 감소를 보였다. 또한 중점관리 소득 감소건수도 2011년 640,759건→2012년 676,270건→2013년 376,524건으로 증가하였다가 감소하였다. 따라서 기초생활보장

수급자 관리가 많이 악화되었음을 알 수 있으며, 향후 수급자 관리에 힘써야 할 것으로 보인다.

〈표 16-6〉 기초생활보장 수급자 관리실적

(단위: 가구, 건)

	중점관리 소득유형 대상자수	중점관리 소득 증가건수	중점관리 소득 감소건수
2011	879,663	238,904	640,759
2012	6,128,161	700,370	676,270
2013	5,573,594	288,332	376,524

자료: 2012~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

근로능력가구수는 2012년 220,811가구에서 2013년 224,443가구로 다소 증가하였고, 이 중에서 이행급여특례가구수는 2012년 3,578가구에서 2013년 14,360가구로 큰 폭의 증가를 보였다. 또한 이행급여특례가구 중 신규 이행급여특례가구는 2012년 3,925가구에서 2013년 15,287가구로 크게 증가하였다. 따라서 이행급여특례 보호를 위한 노력이 2013년도에 많이 이루어졌음을 알 수 있다.

〈표 16-7〉 이행급여특례 보호실적

(단위: 가구)

	근로능력가구수	이행급여특례가구수	신규이행특례가구수
2012	220,811	3,578	3,925
2013	224,443	14,360	15,287

자료: 2013~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

수급자 가구는 2012년 820,007가구에서 2013년 808,741가구로 다소 감소하였으며, 이에 따라 수급자 가구 중 생활보장위원회 상정가구는 2012년 34,991가구→2013년 33,962가구로 다소 감소하였다. 또한 지방생활보장위원회 상정가구 중 보호결정 가구는 2012년 34,524가구→2013년 33,385가구로 수급자 가구와 생활보자유위원회 상정가구의 감소와 유사한 수준에서 감소하였다.

〈표 16-8〉 지방생활보장위원회 활성화 실적

(단위: 가구)

	수급자가구수	생활보장위원회상정가구수	보호결정 가구수
2012	820,007	34,991	34,524
2013	808,741	33,962	33,385

자료: 2013~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

긴급복지지원 총 결정가구수는 2008년 27,426가구→2009년 93,693가구→2010년 45,223가구→2011년 41,924가구→2012년 38,838가구→2013년 83,118가구로 2009년 이후 2012년까지는 감소하였다가 2013년에 큰 폭으로 증가하였다. 이는 긴급지원신청이 2010년 55,607가구→2011년 57,812가구→2012년 45,429가구→2013년 78,319가구로 증가한데 기인되는 것으로 판단된다.

또한 의료지원제외 결정건수와 타 지원 연계건수도 2013년에 크게 증가하여 각각 56,136가구, 84,319가구나 되었다.

〈표 16-9〉 긴급복지지원실적

(단위: 가구)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
긴급지원 신청건수	—	—	55,607	57,812	45,429	78,319
총 결정건수	27,426	93,693	45,223	41,924	38,838	83,118
의료지원제외 결정건수	—	—	—	—	13,971	56,136
타 지원 연계건수	—	—	21,553	48,435	45,722	84,310

주: 당해연도의 통계는 익년도에 다소 변경(증가)되는 경우가 있음.

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

자활사업 참여수급자(취업성공패키지 포함)의 취·창업인원은 2008년 2,169명→2009년 2,645명→2010년 3,303명→2011년 4,817명→2012년 5,782명→2013년 7,115명으로 빠른 속도의 증가를 보여 매우 큰 성과를 거두었음을 알 수 있다. 이에 힘입어 업그레이트형 자활사업 참여 수급자수 대비 자활사업 참여수급자의 취·창업률은 2008년 7.93%→2009년 8.63%→2010년 10.65%→2011년 12.81%→2012년 15.19%→2013년 16.25%로 지속적인 증가를 보였다. 결과적으로 자활사업 참여수급자의 취·창업률은 2008~2013년 기간에 약 2배의 성과를 거둔 것이다.

〈표 16-10〉 자활사업 참여수급자의 취·창업인원 및 취·창업률

(단위: 명, %)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
업그레이드형 자활사업 참여 수급자수	27,350	30,660	31,009	37,609	38,057	43,780
자활사업 참여수급자의 취·창업인원	2,169	2,645	3,303	4,817	5,782	7,115
- 취업자	-	2,163	2,956	4,399	5,352	6,747
- 창업자	-	482	347	418	430	368
자활사업 참여수급자의 취·창업률	7.93	8.63	10.65	12.81	15.19	16.25

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

자활사업 참여수급자(취업성공패키지 포함)의 탈수급자수는 2008년 2,021명→2009년 2,446명→2010년 2,804명→2011년 4,040명→2012년 6,218명→2013년 7,238명으로 빠른 속도의 증가를 보였다. 업그레이드형 자활사업 참여 수급자 대비 자활사업 참여수급자의 탈수급자수인 탈수급률은 2008년 7.39%→2009년 7.35%→2010년 9.08%→2011년 10.74%→2012년 16.34%→2013년 16.53%로 지속적인 증가를 보였다. 따라서 자활사업 참여수급자의 탈수급률은 2008~2013년 기간에 2배 이상의 성과를 거두었으며, 최근에는 증가율이 정체되고 있음을 엿볼 수 있다.

〈표 16-11〉 자활사업 참여수급자의 탈수급자수 및 탈수급률

(단위: 명, %)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
업그레이드형 자활사업 참여 수급자수	27,350	33,271	30,896	37,609	38,057	43,780
탈수급자수	2,021	2,446	2,804	4,040	6,218	7,238
- 자활(이행)특례상향 이동자		1,096	1,446	1,795	2,713	2,904
- 수급중지자		1,350	1,358	2,245	3,505	4,334
탈수급률	7.39	7.35	9.08	10.74	16.34	16.53

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여일수는 2007년 46.4일→2008년 47.8일→2009년 57.7일→2010년 63.3일→2011년 286.5일→2012년 295.3일→2013년 320.6일로 지속적인 증가를 보였다. 또한 전체 수급권자의 1인당 평균 의료급여진료비는 2007년 2,329,103원→2008년 2,489,922원→2009년 2,415,074원→2010년 2,824,652원→2011년 2,942,829원→2012년 3,046,203원→2013년으로 3,345,291원으로 상승하였다.

의료급여 대상 중 집중관리대상인 의료급여 사례관리대상자의 1인당 평균 의료급여 일수는 전체 수급권자의 평균 의료급여일수보다 현저히 높았다. 그렇지만 2008년 이후 지속적으로 낮아지는 성과를 거두었다. 즉, 2008년 1,129.7일→2009년 1,100.5일→2010년 1,008일→2011년 990.2일→2012년 952.0일→2013년 934.8일로 감소하였다. 1인당 평균 의료급여 진료비는 2009~2011년 기간에는 증가하였다가 2012년부터는 감소하였다. 즉, 2009년 6,702,457원→2010년 6,908,471원→2011년 7,081,220원→2012년 6,142,461원→2013년 5,898,889원이었다.

〈표 16-12〉 전체 수급권자 및 사례관리대상자의 의료급여일수 및 진료비

(단위: 일, 원)

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
전체 수급권자	1인당 평균 급여일수	46.4	47.8	57.7	63.3	286.5	295.3	320.6
	1인당 평균 진료비	2,329,103	2,489,922	2,415,074	2,824,652	2,942,829	3,046,203	3,345,291
사례관리 대상자	1인당 평균 급여일수	—	1,129.7	1,100.5	1,008	990.2	952.0	934.8
	1인당 평균 진료비	—	—	6,702,457	6,908,471	7,081,220	6,142,461	5,898,889

주: 당해연도의 통계는 익년도에 다소 변경(증가)되는 경우가 있음.

자료: 2008~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

4. 복지서비스의 성과

디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 지방자치단체의 매칭지원금(디딤씨앗 국공채 투자신탁 적립액)은 2010년 8,183,993,044원→2011년 9,685,273,352원→2012년 11,346,123,768원으로 증가하였다. 2013년에는 평가자료에 포함되지 않아 파악이 불가하였다.

디딤씨앗통장사업의 아동수는 2010년 363,178명→2011년 419,957명→2012년 478,117명→2013년 615,075명으로 최근에 큰 폭의 증가를 보였다. 이에 따라 아동 1인당 매칭지원금은 2010년 22,534원→2011년 23,063원→2012년 23,731원→2013년 21,462원으로 증가하는 성과를 거두었다.

〈표 16-13〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금

(단위: 원, 명)

	월별 매칭지원금 연간누계액(①)	월별 실가입자의 연간누계수(②)	아동 1인당 매칭지원금(①/②)
2010	8,183,993,044	363,178	22,534
2011	9,685,273,352	419,957	23,063
2012	11,346,123,768	478,117	23,731
2013	—	615,075	21,462

자료: 2011~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

전체 보호아동 대비 가정위탁 및 공동생활가정 보호아동의 비율을 나타내는 요보호 아동 가정보호비율은 2012년 64.02%→2013년 60.71%로 낮아졌다. 이러한 결과는 가정위탁아동과 공동생활가정 아동은 감소된 반면에 아동양육시설 아동이 증가되었기 때문에 나타난 결과이다. 아동의 가정보호 중요성은 유엔아동권리협약에서도 강조되고 있는 사안으로 정책적 관심이 요구된다.

〈표 16-14〉 요보호아동 가정보호비율

(단위: 명, %)

	가정위탁아동(A)	공동생활가정(B)	아동양육시설아동(C)	요보호아동 가정보호비율 $\{(A+B)/(A+B+C)\} \times 100$
2012	1,829	701	1,422	64.02
2013	1,734	610	1,517	60.71

자료: 2013~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

취약보육은 영아보육, 장애아보육, 다문화 영유아보육, 시간연장형 보육, 휴일보육 등을 의미한다. 취약보육서비스 중에서 영아보육을 이용하는 아동이 가장 많았고, 다음은 시간연장형 보육이었으며, 최근에는 다문화 영유아보육이 장애아보육을 상회하고 있다. 취약보육서비스 이용 아동은 2008년 535,092명→2009년 614,908명→2010년 749,320명→2011년 1,348,729명→2012년 1,482,814명→2013년 1,481,822명으로 2012년까지는 지속적 증가를 보였다가, 지난해에만 미미하게 감소하였다.

보육시설 이용 전체 아동 대비 취약보육시설 이용 아동의 비율인 취약보육시설 이용률은 2008년 47.12%→2009년 52.34%→2010년 58.54%→2011년 60.47%→2012년 63.96%→2013년 64.23%로 지속적인 증가를 보였다.

〈표 16-15〉 취약보육시설 이용 아동

(단위: 명, %)

지표	2008	2009	2010	2011	2012	2013
보육시설 이용 전체 아동	1,135,503	1,174,907	1,279,909	1,348,729	1,482,814	1,481,822
취약보육시설 이용 아동	535,092	614,908	749,320	815,597	948,419	951,739
- 영아보육 이용수	501,888	572,532	686,255	739,332	874,499	872,328
- 장애아보육이용수	15,530	12,086	12,045	11,768	10,230	9,905
- 다문화 영유아보육이용수	-	10,020	11,100	16,808	20,028	24,166
- 시간연장형 보육 이용수	17,630	19,796	36,619	44,914	41,064	43,982
- 휴일보육 이용수	44	474	3,301	2,775	2,598	1,358
취약보육시설 이용률	47.12	52.34	58.54	60.47	63.96	64.23

자료: 2009~2014년 지방자치단체 복지정책평가결과 자료 분석.

제2절 정책제언

1. 평가결과에 따른 복지수준 향상을 위한 정책제언

가. 복지기반조성 평가결과에 대한 제언

1) 지역사회서비스 기반 확충

복지기반조성으로서 지역사회서비스 기반 확충도 평가는 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률(지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병)과 통합사례관리 사업에 의해 평가되었다. 향후 한국사회의 복지는 사회서비스가 양적, 질적인 측면에서 충분성과 전문성이 큰 역할을 할 것으로 판단되므로 매우 심도있게 접근되어야 한다.

그렇지만 지역사회서비스, 산모·신생아, 가사·간병 등의 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산집행률은 높지 않으며, 예산배정액의 약 82%만이 지출되고 있음은 국민의 복지서비스에 대한 복지욕구가 높음에도 나타난 결과라는 측면에서 지자체의 노력이 부족하였음을 짐작케 한다. 특히, 대도시 지자체의 지역사회서비스투자사업 예산 집행률은 73%로 중소도시 90%보다 현저히 낮았다.

따라서 보건복지부에서는 그 이유를 명확히 규명하여 대책을 세워야 할 것이다. 지역자율형 사회서비스의 개발을 위해 지자체 복지담당 공무원을 대상으로 사회서비스에 대한 교육을 실시할 필요가 있으며, 전년도 예산집행률에 연동하여 사회서비스투자

사업 예산을 배정하는 방식으로의 전환을 고려해야 할 것으로 보인다.

통합사례관리의 평가결과를 보면, 지자체 당 사례관리 및 서비스연계 실적이 대도시 지자체는 중소도시 및 농어촌 지자체의 60% 수준에 머물고 있다. 또한 평균 실적이 많은 중소도시 지자체 간의 실적 격차는 매우 컸다. 따라서 공공 사례관리의 추진방식과 질적 관리에 대한 재검토가 이루어질 필요가 있다. 현재 공공 사례관리사의 자질이 적절한지, 재교육 체계는 어떠한지, 민간영역의 사례관리와 어떤 역할 구분과 연계가 이루어지고 있는지 등 한국사회의 통합사례관리에 대한 종합분석과 효율화 방안이 요구된다. 이는 통합사례관리가 “사회복지의 꽃”이라고 불리워질 만큼 중요하게 다루어지고 있으며, 한국형 통합사례관리 모형이 필요한 시점이기 때문이다(김승권·황성철·김연우, 2012).

2) 민간복지자원 활성화

복지기반조성으로서 민간복지자원 활성화 평가는 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율과 기부식품 제공 활성화 정도에 의해 평가되었다. 민간상근간사는 많이 배치되어 있었으나 여전히 전국적으로 약 33%의 지자체는 배치를 하고 있지 않았다. 평가지표에 포함하여 중앙정부에서 중요하게 여기고 있음에도 불구하고 배치를 하지 않고 있는 것은 인건비에 대한 부담과 관심 부족 때문으로 판단된다. 민간상근간사의 역할을 고려한다면 지역복지증진에 장애요인이 될 가능성이 높으며, 일부 지자체에서는 지역사회복지협의체에 상근간사 외에 사무국장을 두고 있음과 비교한다면 지역복지의 격차가 크질 우려가 있다. 따라서 보건복지부와 시도에서는 민간상근간사의 인건비를 일부 지원하는 방안을 적극 고려할 필요가 있다.

기부식품 총액과 기부식품 이용자는 지속적으로 증가하고 있어 우리 사회에서 식품기부는 정착되고 있는 것으로 판단된다. 이는 민간복지자원 활성화를 위해 복지정책평가의 일환으로 다루어져 왔고 국민의 나눔문화에 대한 인식이 점차 확산되고 있기 때문일 것이다. 다만, 기부식품의 관리 철저와 배분에서의 투명성 등에 보다 지속적인 관심을 가질 필요가 있을 것이며, 아울러 지역별, 지자체별 기부식품의 총량과 식품 유형의 차이가 있을 수 있으므로 이를 광역단위에서 조정할 수 있는 효율적 추진체계에 관심을 두어야 할 것으로 판단된다.

나. 기초보장제도 평가결과에 대한 제언

1) 기초생활보장 업무의 적절성

기초보장제도에 대한 평가결과는 예년의 범위에서 크게 벗어나고 있지는 않았다. 이는 제도가 안정적 국면에서 운영되고 있다는 점에서 긍정적 측면과 부정적 측면을 동시에 지니고 있다. 긍정적 측면에서는 기초생활보장제도가 안정적으로 유지되고 저소득층 생활안정을 위해 중요한 역할을 수행하고 있다는 것을 보여주고 있는 것이다. 부정적 측면에서는 제도 내외부적으로 발생하는 문제에 적극적으로 대처하고 있지 못하다는 점이다. 즉 우리나라 복지제도에 대한 현실을 고려시 기초생활보장제도 이외의 복지제도를 통해 빈곤층이 지원받을 수 있는 제도는 거의 전무한 실정이다. 따라서 수급자 입장에서 제도에서 벗어나지 않으려는 경향이 강하게 나타나며, 이로 인해 부정수급의 문제가 계속해서 발생하고 있는 것이다. 또한 제도 진입에 있어 강한 선정기준은 송과 세 모녀 사건같이 보호 사각지대에 있는 대상들을 나락으로 떨어뜨리게 되는 문제가 있다는 점도 함께 지적되고 있다.

이와 같이 긍정과 부정이 동시에 존재하고 있는 기초생활보장제도에 대해 복지수급 지속에 대한 문제를 완화하기 위해 맞춤형 급여체계로의 변화를 요구하고 있지만 아직 국회에서 논의 중이며, 구체적으로 실행하기에는 내년 하반기 정도 될 것으로 보인다. 하지만 맞춤형 급여체계로의 전환이 수급자의 보호를 과연 강화할 것인가에 대해서는 향후 제도 변화에 대한 평가를 계속해서 진행할 필요가 있다. 일부에서는 일부 근로능력자를 보호하기 위해 실제 취약한 사람들이 보호의 사각지대에 놓여 질 수 있다는 점을 지적하고 있기도 하다. 따라서 기초생활보장제도가 목적으로 하고 있는 최저생활보장과 수급자의 자활의지를 강화하는 것이 동시에 잘 달성될 수 있기를 바란다.

2) 자활사업 평가결과에 대한 제언

자활사업은 기초생활보장제도가 가지고 있는 최저생활보장과 자활강화 강화라는 두 가지 큰 목적중 하나를 실현하기 위한 중요한 사업이다. 기초생활보장제도가 맞춤형 급여체계로의 변화를 모색하고 있듯이 자활사업 역시 현재의 틀을 벗어나 고용복지 연계를 강화하기 위한 방향으로 제도 개선이 진행되고 있다. 특히 맞춤형 급여체계 개선과 맞물려 근로능력이 있는 수급자들이 탈수급시 바로 생활상에 어려움을 경험하는 것을 방지하기 위해 별도의 급여체계를 둬으로써 탈수급자 보호강화를 통해 고용복지 연계를 완성하고자 준비하고 있다. 그 대표적인 제도가 사회적 경제로서 사회적 기업 및 협동조합이 강조되고 있다. 향후 자활사업 역시 동일하게 그 중요성이 확대되고 사회적 경제와 같은 대외적 변화에 적극 대응하기 위해서는 지자체 차원의 노력이 중요하다는 점에서 이를 적극적으로 검토할 필요가 있다.

3) 의료급여 평가결과에 대한 제언

2013년도 의료급여 평가결과를 보면 지난 3년간의 실적에 비해 의료비 및 의료급여 일수가 증가한 것으로 나타났다. 의료급여 지표가 재정절감을 대상으로 지표를 구성하고 있다는 점을 고려시 다소 평가가 지향하는 모습과는 대조적 결과를 보여준 것이다. 따라서 향후 의료급여에 대한 재정 절감을 줄이기 위한 지자체 차원의 추가적 노력들이 요구된다.

반면에 의료급여는 노인, 장애인 등 의료 취약계층을 보호하기 위한 중요한 제도이고 취약계층의 생활안정을 도모하기 위한 제도이다. 다른 복지선진국에 비해 본인부담금에 대한 부담이 높은 우리나라 현실을 감안시 취약계층에 대한 의료보호를 강화하기 위한 의료급여제도는 지속적으로 강화될 필요가 있다. 하지만 의료급여제도는 양가적 측면이 대비되는 제도이다. 앞에서 지적한 의료 취약계층에 대한 보호를 강화하기 위한 제도라는 점과 제도 도입이후 급격히 늘어나는 의료급여 재정의 문제이다. 의료급여 수급자들의 과도한 의료이용 행태는 급기야 의료쇼핑이라는 언어를 만들어낼 정도로 여러 문제를 발생시키고 있다. 따라서 이와 같은 두 가지 측면을 가진 의료급여의 보호강화와 재정안정화를 위한 방안이 무엇이 있는지, 제도운영을 어떻게 하는 것이 바람직한지에 대한 추가적 연구들이 필요하다.

다. 복지서비스 및 보육 평가결과에 대한 제언

1) 아동복지 평가결과에 대한 제언

요보호아동 보호 내실화 정도를 위한 평가는 요보호아동 자립지원계획수립 비율과 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률이다. 전자는 매우 좋은 평가결과를 획득하여 요보호아동 자립에 관심이 높음을 알 수 있다. 그렇지만 후자는 다소 미흡한 수준에 있었다. 즉, 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 달성률은 약 70%대에 머물고 있어 요보호아동이 실제 자립이 가능할 수 있도록 달성률을 획기적으로 증대시킬 방안을 강구해야 할 것이다.

요보호아동 가정보호비율에 대한 평가는 좋지 않았다. 즉, 가정위탁아동과 공동생활 가정 아동은 감소하였고, 반대로 아동양육시설아동은 증가하였다. 이는 아동의 질적 성장을 위해 가정과 같은 환경을 강조하고 있는 유엔아동권리협약에 역행하는 결과인 것이다. 따라서 아동양육시설의 환경개선과 소속사회화를 위한 재정지원과 함께 가정위탁 및 공동생활가정에 대한 제도적 지원이 병행되어야 할 것으로 판단된다.

2) 보육서비스 평가결과에 대한 제언

보육서비스 평가는 어린이집 평가인증률과 취약보육 실시율에 의해 추진되었다. 어린이집 평가인증은 지속적으로 증가하고 있어 바람직한 결과를 보이고 있다. 그렇지만 신청기관에 대해서만 인증평가를 하고 있어 신청하지 않은 어린이집의 서비스 질에 대한 관리는 무시되고 있어 문제점으로 지적된다. 향후 어린이집 평가인증에 대한 전반적인 제도개선으로 보육서비스의 질 관리에 관심을 두어야 할 것이다. 즉, 평가인증의 의무화와 평가인증을 받지 못한 어린이집에 대한 원인 규명과 지원 확대 또는 제재를 고려할 필요가 있다.

영유아, 장애아, 다문화 영유아, 시간연장형 보육, 휴일보육 등을 의미하는 취약보육은 과거보다 많이 실시하고 있어 바람직하다. 그렇지만 보육시설이용 전체 아동 대비 취약보육 아동의 비율에 대한 격차는 중소도시 지방자치단체가 매우 심하게 나타나고 있어 지역사회에서의 취약보육에 대한 관심을 증대시킬 계기를 마련해야 할 것으로 판단된다. 취약보육의 대상인 아동이 보육기회에서 배제되는 것은 무상보육을 실시하고 있는 우리

보육환경에서 차별을 나타내는 것이어서 시급한 조치가 있어야 할 것으로 사료된다.

라. 서민생활 안정 및 노인일자리 평가결과에 대한 제언

서민생활 안정을 위한 평가지표는 중증장애인생산품인데, 이는 중증장애인의 사회 참여를 활성화하기 위한 중요한 정책이다. 그렇지만 중증장애인 생산품 구매실적은 매우 저조한 것으로 나타났다. 중증장애인 생산품의 품질관리를 위한 체계를 구축하고 재정지원을 강화하여 양질의 상품을 생산하고, 이를 판매할 수 있는 기초 및 광역 지방자치단체 차원의 체계가 강화될 필요가 있다.

노인일자리의 목표달성률은 100% 이상으로 초과달성하였다. 그렇지만 시군구 간의 지역격차는 매우 심각하였는데, 일자리 목표달성률이 부진한 지역의 원인을 규명하여 중앙정부와 광역 지방자치단체 차원에서 대책을 마련하고 지원이 이루어져야 할 것이다. 특히, 베이비부머의 대량 퇴직이 이루어지고 있는 만큼 장년층 일자리와 노인일 자리를 연계하여 추진할 필요가 있다.

2. 평가지표에 대한 정책제언

가. 복지기반조성 평가지표에 대한 제언

민간복지자원 활성화를 위한 평가지표의 재검토 할 필요가 있으며, 특히 인구 만명당 법정민간복지종사자수, 사회복지시설 종사자의 직업안정성(이직률) 및 급여수준, 사회복지이용시설의 충분성, 사회복지생활시설 설치율 등의 중요성을 인식할 필요가 있다. 또한 사회복지사업법에 의해 매 3년 실시하고 있는 사회복지시설평가의 결과를 반영하는 것을 고려해야 할 것이다.

○ 인구 만명당 법정민간복지종사자수

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{4대 보험 가입 사회복지사자격증 소지자 수}}{\text{인구 수}} \right) \times 100,00$$

○ 사회복지시설 종사자의 직업안정성(이직률) 및 급여수준

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 이직자 수}}{\text{법정 민간복지종사자 수}} \right) \times 100$$

○ 사회복지시설 종사자의 급여수준

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{(1\text{년 근무자 급여수준} + 5\text{년 근무자 급여수준} + 10\text{년 근무자 급여수준})/3}{(\text{전국의 1년 근무자 급여수준} + 5\text{년 근무자 급여수준} + 10\text{년 근무자 급여수준})/3} \right) \times 100$$

○ 사회복지이용시설의 충분성

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 사회복지이용시설 이용 실인원}}{\text{인구 수}} \right) \times 10,000$$

○ 사회복지생활시설 설치율

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{사회복지생활시설 정원}}{\text{인구 수}} \right) \times 10,000$$

세부 평가지표인 기부식품에 대한 평가기준을 “인구 1인당 기부식품 모금 및 이용 금액”으로 함으로써 지자체의 인구규모를 고려할 필요가 있다. 세부 평가지표로서 기부식품을 선정한 것은 바람직하지만, 실적 및 이용의 증가율에 의한 평가는 피평가기관에 심한 부담감을 주게 되며, 심지어 부작용을 초래할 우려가 있다. 즉, 전년도 기부식품 모집 및 이용이 우수한 지자체에게는 불합리하며, 평가지표에 적응하기 위해 기부식품의 모집 및 이용을 특정연도에 집중시키는 부작용도 발생될 수 있다. 뿐만 아니라 지자체의 인구규모 편차가 매우 큰 현실을 배려하지 않았다는 문제점이 있다. 또한 당해연도의 금액이 아닌 최근 3년간 평균 변화율에 의해 평가하는 방안도 검토될 필요가 있다.

○ 인구 1인당 기부식품 모금 및 이용 금액

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{(\text{기부식품 모금 금액} + \text{기부식품 이용 금액})/2}{\text{인구 수}} \right)$$

많은 복지사업이 지방으로 이양되었고, 지역사회복지에 대한 지자체의 관심을 유도하기 위하여 지역특화사업과 민관협력사업에 대한 평가지표의 개발이 요구된다. 즉, 지

역사회복지의 중요성과 지자체의 역할의 증대를 위해서는 이와 관련된 평가지표의 개발이 절대적으로 필요하다. 특히, 지역특화사업과 민관협력사업의 중요성을 반영한 평가지표가 필요하다.

○ 지역특화사업 활성화율

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{지역특화사업 수}}{\text{전체 복지사업 수}} \right) \times 100$$

○ 민관협력사업 활성화율

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{민관협력사업 수}}{\text{전체 복지사업 수}} \right) \times 100$$

나. 기초보장제도 평가지표에 대한 제언

2014년 기초생활보장 업무에 대한 복지종합평가는 과거와 큰 차이 없이 동일한 수준에서 평가가 진행되었다. 지난 3년간의 변화를 고려해도 2012년 급여조정실적이 2013년 이후 이행급여 특례 보호실적으로 변경된 것 외에는 동일한 평가방식을 적용하고 있다. 맞춤형 급여체계로의 전환이 예정된 2015년을 가정할 때 내년 2015년 평가는 국민기초생활보장제도로서는 마지막 평가가 될 것으로 예상된다.

지속적으로 변화되고 있는 제도의 변화를 평가에 반영되고 있는 점은 지극히 당연한 것으로 보인다. 하지만 현재의 평가항목은 수요자인 기초생활보장수급자의 보호강화보다는 재정안정화 및 공급자 중심의 평가가 주를 이루고 있다. 실제 평가항목 선정시 관련 기관과 전문가들이 함께 모여 바람직한 지표개발을 위한 논의를 진행하지 않고 중앙정부 평가단에서 일방적으로 평가항목이 설정되는 문제점이 있다는 점을 지적할 수 있다. 그나마 신규 수급자 발굴실적과 긴급복지 지원실적에 대한 평가에서 타제도와 연계 등이 평가항목으로 포함되고 있다는 점은 바람직한 측면으로 보인다.

현실적으로 여러 측면에서 복지제도에 대한 개혁이 논의되고 있으며 주로 재정안정화에 초점을 두고 있다는 점에서 사회복지 및 사회보장제도의 주요 근간인 취약계층 보호와 생활안정 강화라는 측면이 약화되는 경향을 보여주고 있다. 우리의 지역복지정책평가에서도 이를 반영하여 재정안정화에 대한 강화가 적극적으로 반영되고 있는 것이다. 기초생활보장제도가 빈곤층과 취약자의 최저한의 생활보장을 법적 목표로 하고

있다는 점에서 이를 강화할 수 있는 항목들이 추가되었으면 한다. 사례관리 강화, 수급자 급여수준의 생활안정에 대한 적정성, 복지사각지대에 대한 적극적 발굴 등 기초생활보장제도의 본연의 역할이 강조되는 방향으로 평가와 지표개선이 요구된다.

○ 사례관리 강화

$$\text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 공공 사례관리 건수} + \text{민간 사례관리 건수}}{\text{인구 수}} \right) \times 10,000$$

○ 수급자 급여수준의 생활안정에 대한 적정성,

$$\text{세부산식 : } \left(\frac{\text{생활곤란자(공공요금 미납, 의료 미치료 등) 수}}{\text{전체 수급자 수}} \right) \times 100$$

○ 복지사각지대 발굴 실적

$$\text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 복지사각지대 발굴 수}}{\text{전체 수급자 수}} \right) \times 100$$

현재의 자활사업은 기초생활보장제도와는 별도의 체계 속에서 발전해 왔으며, 동 특성을 반영하여 복지종합평가에도 기초생활보장제도와는 별도의 항목으로 계속해서 평가가 이루어졌다. 올해의 평가항목도 과거의 평가와 큰 차이 없이 자활사업 참여자의 탈수급률과 취·창업률을 기준으로 평가가 진행되고 있다. 하지만 동 지표와 같이 결과 위주 중심의 평가지표를 기준으로 할 경우 지역자활센터 등 자활보호기관에서 수행하고 있는 탈수급 이전의 수급자의 근로능력 향상과 탈수급을 위한 각종 사례관리, 성과관리 등의 노력들은 충분히 평가되지 못한다는 한계를 지니고 있다. 또한 기초생활보장제도가 맞춤형 급여체제로 전환을 모색하듯이 자활사업부문에서도 최근 사회적 경제라는 큰 틀 속에서 빈곤층, 근로빈곤층의 보호강화와 노동시장 안정화를 위한 협동조합, 사회적 기업 등을 중심으로 하는 정책변화가 진행되고 있다는 점에서 지자체 차원에서 사회적 경제 변화에 어느 정도 준비하고 대응할 자세가 되어 있는지를 파악할 수 있는 항목들이 지역복지정책평가에 포함될 필요가 있다. 그나마 전년도 평가와 달리 희망키움 및 내일키움통장과 같이 기초생활보장 수급자의 자산형성 지원을 통해 수급자들이 안정적으로 탈수급할 수 있도록 지원하는 사업을 새롭게 추가한 점은 바람직스럽다 할 것이다.

○ 사회적 경제 활성화 투입 재정

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{사회적 경제 활성화 투입 재정}}{\text{전체 복지재정}} \right) \times 100$$

현재 의료급여가 가진 재정적 문제를 인식하여 지속적으로 복지종합평가의 의료급여 항목은 재정적 측면을 기준으로 평가가 진행되었다. 즉 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리대상자 의료급여 일수 및 진료비 증감률과 같이 의료급여 재정이 최소한으로 늘어난 지자체가 우수한 평가를 받도록 설정하고 있다. 또한 작년부터 평가가 시작된 상해요인 조사 및 부당이득금 징수실적 역시 의료급여의 부당 및 과도 사용자에 대한 발굴과 제재를 근간으로 하고 있다. 결국 모든 평가항목이 재정안정화를 평가하는 방향으로 구성되어 있다. 공공부조제도가 국가 조세를 통해 운영된다는 점에서 재정적 측면에 대한 평가강화는 충분히 이해할 수 있다. 하지만 공공부조제도가 가진 또 하나의 순기능인 보호 강화라는 점을 간과해서는 안 될 것이다. 즉, 재정안정화와 더불어 보호강화를 함께 측정할 수 있는 지표가 함께 구성됨으로써 최소한 의료급여와 같은 공공부조제도가 추구하는 목적이 실현될 수 있도록 균형 감각을 유지할 필요가 있다.

○ 의료급여 보호율

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{의료급여 사각지대 수}}{\text{의료급여 사각지대 수} + \text{수급급여 수급자 수}} \right) \times 100$$

다. 복지서비스 및 보육 평가지표에 대한 제언

노인복지서비스에 대한 평가지표가 보강되어야 한다. 이와 관련된 지표는 노인일자리 목표달성률 뿐이다. 물론 이 지표도 노인생활안정 측면에서 매우 중요한 지표임은 분명하지만, 노인의 여가 및 문화생활과 관련한 지표, 기초연금과 관련된 평가지표도 포함되어야 한다.

○ 노인의 여가 및 문화생활

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 노인 여가 및 문화생활 시설 이용자 수}}{\text{전체 노인 수}} \right) \times 100$$

○ 기초연금

- 세부산식 : $\left(\frac{\text{기초연금 비수급 노인 중 수급자 및 차상위계층 노인 수}}{\text{기초연금 비수급 노인}} \right) \times 100$

장애연금수급률과 중증장애인생산품만으로 장애인복지를 평가하고 있다. 전체 장애인을 위한 포괄적 지표에 의해 평가하는 것이어야 한다. 재가장애인서비스 수준관련 지표, 장애인 자립생활 및 고용관련 지표, 장애인 재활관련 지표, 장애인 이동권 보장 관련 지표 등이 평가지표로서 활용되는 것이 요구된다. 즉, 장애인복지서비스 평가지표는 전체 장애인을 위한 포괄적 지표이어야 하며, 재가장애인서비스 수준관련 지표, 장애인 자립생활 및 고용관련 지표, 장애인 재활관련 지표, 장애인 이동권 보장관련 지표 등이 포함될 필요가 있다.

○ 재가장애인서비스 수준

- 세부산식 : $\left(\frac{\text{당해연도 재가 장애인서비스 이용자 수}}{\text{전체 재가장애인 수}} \right) \times 100$

○ 장애인 자립생활 및 고용

- 세부산식 : $\left(\frac{\text{당해연도 자립생활 및 고용 관련 시설 거주자 및 이용자 실인원}}{\text{전체 장애인 수}} \right) \times 100$

○ 장애인 재활

- 세부산식 : $\left(\frac{\text{당해연도 재활관련 시설 이용자 수}}{\text{전체 장애인 수}} \right) \times 100$

○ 장애인 이동권 보장

- 세부산식 : $\left(\frac{\text{당해연도 장애인 이동서비스 이용자 수}}{\text{전체 장애인 수}} \right) \times 100$

아동복지서비스의 평가지표는 전체 아동의 복지증진을 위한 포괄적 평가지표로 대체되어야 하며, 특히 아동권리 증진의 실천력을 증대시킬 수 있는 지표가 포함되어야 할 것이며, 요보호 및 저소득층 아동에 국한하는 것은 부적절하다. 즉, 유엔아동권리협약의 이행증진을 위한 아동권리교육과 아동참여 활성화 등에 대한 지표가 배제되어 있음은 국제적 흐름에 동참하지 못하고 있음을 단적으로 보여주는 것이다.

○ 아동권리교육 참여자 수

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{당해연도 아동권리교육 참여자 수}}{\text{전체 아동 수}} \right) \times 100$$

○ 아동참여 활성화 사업 투입 재정

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{아동참여 활성화 사업 투입 재정}}{\text{전체 아동 수}} \right) \times 10,000$$

보육서비스의 평가지표로서 평가인증률과 취약보육 외에도 국공립보육시설의 설치를 중요시할 필요가 있으며, 아동 안전과 관련된 평가지표를 포함해야 할 필요가 있다. 즉, 서비스의 질이 높고, 학부모들이 선호하는 국공립보육시설의 비율이 절대적으로 낮은 수준이고, 많은 학부모들이 “여전히 믿고 맡길 수 있는 보육시설이 부족하다”는 비판을 하고 있다는 점을 평가에 적극 반영해야 한다. 보육시설 및 등·하원 시의 안전도 평가지표에 포함되어야 할 필요가 있다.

○ 국공립보육시설의 설치율

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{국공립보육시설 정원}}{\text{전체 보육시설 정원}} \right) \times 100$$

○ 아동 안전사고 발생률(역순위 평가)

$$- \text{세부산식 : } \left(\frac{\text{아동 안전사고 발생 수}}{\text{전체 아동 수}} \right) \times 100,000$$

3. 평가방식에 대한 정책제언

2014년 복지종합평가는 2009~2013년에 실시된 바와 같이 행정자치부의 시도 합동평가 자료 중 복지분야 자료에 근거하여 시·군·구별로 분석하여 이루어졌다. 이는 복지분야에 대한 평가지표의 충분성과 질적 측면에서 한계를 가질 수밖에 없다. 2012년과 마찬가지로 2013년에 이어 2014년에도 복지행정상에 의해 주요 분야별로 평가를 추진하였다. 결과적으로 지역사회복지에 대한 평가가 다원화됨으로써 복지정책평가는 종합적 의미가 퇴색되었으며, 지표의 충분성에서 한계가 노출되고 질적 평가가 이루어지지 못하는 문제점에 직면하고 있다.

지자체 복지종합평가의 의미를 되찾아 진정한 ‘종합평가’가 되고 지역사회복지를 제대로 평가하기 위해서는 현행 평가제도의 개선이 이루어져야 한다. 이를 위해 다음과 같은 정책제언을 한다.

행정자치부 시도 합동평가 외에 복지재정 및 복지인력 평가, 자체 특화사업 평가, 보건복지부 중점사업 평가, 사회복지시설 평가 등을 종합적으로 추진할 필요가 있다. 이 중에서 사회복지시설 평가는 기존에 실시하고 있으므로 복지재정 및 복지인력 평가, 자체 특화사업 평가, 보건복지부 중점사업 평가를 추가하면 된다. 이에 대해 논의하면 다음과 같다.

“자체 특화사업 평가”와 “보건복지부 중점사업 평가”는 질적 평가가 요구되므로 현장 확인을 필요로 하며, 광역 지방자치단체에서 해당 기초 지자체를 평가하고, 중앙에서는 시도별 1~2개 기초 지자체를 선정하여 직접평가를 실시하여 그 결과를 전체 지자체에 적용토록 한다. 이와 같은 방식은 광역 지자체의 평가능력을 증대시킬 수 있으며, 중장기적으로 광역 지자체에 평가업무를 위임하는 전제로서의 의미도 갖는다.

“자체 특화사업 평가”는 광역 및 기초 지방자치단체에서 자체 특화사업으로 제출한 서류에 의하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행한다. 지나치게 많은 자체 특화사업이 제출될 수 있으므로 한 지자체 당 가장 우수한 자체 특화사업으로 최고 3개로 제한할 필요가 있다. 예산사업 뿐만 아니라 비예산사업도 포함하는 것이 바람직하다. 지자체 복지종합평가에서 30%의 비중을 둔다.

“보건복지부 중점사업 평가”는 보건복지부의 복지정책 중에서 각 분야별 1개의 중점 복지사업(전체 6개 이내)을 결정하여 제출된 서류 또는 사통망 통계자료에 근거하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행한다. 이 평가는 지자체 복지종합평가에서 20%의 비중을 둔다.

4. 우수지자체 선정 기준으로서의 평가그룹에 대한 정책제언

2006~2014년의 9년간 우수지자체 선정을 위한 기준은 3대 지역, 인구규모, 재정자립도 등이었다. 즉, 대도시, 중소도시, 농어촌을 구분하고, 각 지역에서 인구규모 및 재정자립도에 의하여 평가그룹을 결정한 것이다. 이는 지역특성을 반영한 것으로 유사한 복지환경을 최대한 고려하여 형평성 있는 평가를 하기 위함이다. 더군다나 농어촌

지역 지자체의 한계를 감안하여 평가그룹을 1개 추가하여 우수지자체를 선정하는 배려를 하였다.

그렇지만 현재의 평가그룹 분류가 모든 지자체를 만족시키기에는 충분하지 않다고 판단된다. 따라서 다음과 같은 방안이 검토될 필요가 있다. 첫째, 인구수를 기준에 포함하는 것이 적절한지에 대한 재검토이다. 둘째, 기초생활수급자 수, 장애인 수, 노인 수 등 복지대상자 수를 포함해야 한다는 의견이다.

5 평가결과 활용에 대한 정책제언

우수지자체 인센티브 제공은 현재와 같이 실시하면 될 것이다. 그렇지만 부진지자체에 대해서는 아무런 조치가 없다. 평가목적에 비추어 부적절한 결과 활용이다.

부진지자체에 대해서는 부진의 이유를 규명하여 복지증진을 위한 컨설팅이 제공되어야 한다. 부진이유에 따라서 지자체가 노력해야 하는 것인지, 중앙정부 또는 광역 지자체가 지원해야 하는 것인지 등 다양한 원인이 있을 것이며, 이들 원인에 따라 해결방안이 상이하기 때문이다.

과거 8년간의 복지정책평가 중 2009년과 2010년의 2년간은 부진지자체에 대한 컨설팅을 실시하였으며, 좋은 결과를 얻었음은 시사하는 바가 크다. 다만, 연구 및 컨설팅을 위한 준비기간이 충분하여야 할 것이다. 즉, 지역복지정책 평가와 부진지자체 컨설팅을 위한 연구가 행정자치부의 평가자료 제공시점을 고려하여 당해연도 8월부터 익년도 3월까지 최소한 7개월 간 추진될 필요가 있다.

6 지방자치단체에 대한 정책제언

지역복지정책 피평가기관인 시·군·구와 지도 감독기관인 시·도에 대하여 평가결과가 양호함은 지역복지수준이 향상된다는 인식 하에 다음과 같은 제안을 한다.

첫째, 부진한 평가지표를 분석하여 부진사유와 문제점을 도출하고, 이를 개선하기 위한 대책을 강구하여 추진하여야 한다. 모든 시·군·구가 특별히 부진한 평가결과를 보인 지표가 반드시 있기 때문이다. 특히, 사업담당자와 평가담당자의 긴밀한 협조 하에 사업을 추진하는 것이 효과적일 것이다.

둘째, 지역복지수준 향상을 위해 최소한 평가지표에 대한 지속적인 모니터링을 실시하여야 한다. 이는 시·도 차원에서 뿐만 아니라 시·군·구 차원에서도 이루어져야 할 필요가 있다. 모니터링 주기는 시·군·구에서는 매 분기, 시·도에서는 매 반기로 실시하는 것이 바람직하다. 일부 시·도에서는 정기적으로 가(假) 평가를 실시하여 큰 효과를 보고 있음은 시사하는 바가 크다.

셋째, 평가결과 우수한 복지영역에 대한 자체 인센티브제도를 활성화하여야 한다. 이는 복지사업 추진의 동력을 확보하기 위한 것으로 잘한 직원에게는 칭찬을 주어 동기부여를 할 필요가 있기 때문이다. 그렇지만 평가결과가 좋지 않은 평가지표의 담당 직원에게 디스인센티브를 주어서는 안될 것이며, 부진한 원인을 규명하여 대책을 강구하여야 한다.

참고문헌 <<

- 김승권 외(2006). 2006년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2007). 2007년 지방자치단체 복지종합 평가 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2008). 2008년 지방자치단체 복지종합평가 연구, 보건복지가족부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2010). 2009년 지방자치단체 복지정책 평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011a). 2010년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011b). 2011년 지방자치단체 복지정책평가 결과분석 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2012). 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권·황성철·김연우(2012). 취약위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합 사례관리 연구(3차년도). 한국보건사회연구원.
- 김승권 외(2013). 2013년 지역복지정책평가 결과 및 성과 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 노대명(2010). 자활사업 10년의 평가와 과제, 보건복지포럼, 한국보건사회연구원
- 보건복지부(2013). 2012 국민기초생활보장 수급자 현황
- 임채호(2009). 영국 신노동당 정부의 지방정부 성과평가제도: 중앙정부에 의한 외부 평가를 중심으로. 사회과학, Vol. 42, No. 2.
- Alberta ministry(2010). Health and Wellness Annual report.
- Audit Commission(2009). Comprehensive Area Assessment: A Guide to the New Framework.
- Department for Communities and Local Government(2007). Developing and implementing the new comprehensive area assessment and associated inspection arrangements.