

지역복지협의체 : 어떻게 구성하고 활용할 것인가?

심재호(목원대학교 사회복지학과)

1. 지역사회복지협의체의 개요

- ☐ 법적근거 : 사회복지사업법 제7조의2
- ☐ 구성단위 : 시·군·구
- ☐ 구성체계
 - 시군구에 지역사회복지협의체(대표협의체)를 구성
 - 대표협의체 소속으로 실무협의체 구성
 - 필요한 경우 실무분과 구성·운영
- ☐ 구성시기 : 2005년 7월말까지 완료

2. 지역사회복지협의체의 필요성

- ☐ 지역사회 차원에서 민·관 협력체계를 구축하여 효율적인 지역복지 공급시스템을 형성하여 지역의 복지문제를 스스로 해결하기 위한 논의구조 필요성 대두
- ☐ 지역사회 내 복지문제를 해결하기 위한 민주적 의사소통 구조 확립
 - 지역복지계획 수립 등 지역복지증진을 위한 과정에 민간의 참여기반을 마련
 - 특히, 복지기관 실무자들간에 지역문제 해결을 위한 활발한 논의 및 의사소통 구조 확립
- ☐ 수요자 중심의 통합적 복지서비스 제공 기반 마련
 - 지역사회의 보건·복지서비스 제공자간의 연계망(network)을 구성

□ 지역사회 복지자원의 효율적 활용체계 조성

- 서비스 제공기관간 연계·협력을 통해 지역사회 복지정보 및 서비스 수요자에 대한 정보 등을 공유함으로써 자원 제공의 중복과 누락을 방지

3. 지역사회복지협의체에 대한 이론적 배경 검토

: 민관협력체계구축과 로컬거버넌스

□ 민관협력(private-public partnership: PPP)은 ‘공공부문(국가 및 지방정부)과 민간부문이 지역의 특정 공공서비스를 생산 공급하는 데 있어서, 공동의 목적을 달성하기 위하여 상호 협의(consultation)와 교섭(negotiation) 과정을 통하여 일정한 합의점을 도출하고, 상호 협력하면서 실행해 가는 것’(이은구 & 김겸훈, 1999)이라 할 수 있음.

- 흔히 연결망(networking), 조정(coordination), 협조(cooperation), 제휴(coalition-building), 제3자정부(third party government), 계약(contracting), 협력(collaboration) 등도 같은 의미를 지님.

□ 민간협력체계 구축의 토대로서 최근에 확산되고 있는 것이 ‘거버넌스(governance; 協治)’론임.

- 거버넌스는 정부나 시장 혹은 민간비영리부문 중 어느 일방에 의한 통치(government)에 의해 이루어지는 것이 아니라 공공부문과 민간부문, 그리고 다양한 시민사회의 조직들이 자발적으로 상호의존 및 협력하는 통치방식 혹은 네트워크 체계임.

□ 이러한 거버넌스가 지역 단위에서 나타나는 것이 로컬 거버넌스(local governance)임.

- 이것은 지역사회 차원에서 공공과 민간 간에 협력과 참여를 기반으로 지역문제를 해결해가는 방식을 말함.

- 로컬 거버넌스의 세 가지 특징(이은구 외, 2003).

- 첫째, 개방성(openness). 로컬 거버넌스는 반대의견을 자유롭게 이야기할 수 있고 소외 계층에 대한 제약이 적은 체계로서 참여의 기회를 증대시킴으로써 대의제적 민주주의의 효과성을 향상시키려는 특징을 지니고 있음.

- 둘째, 참여(participation). 로컬 거버넌스는 다양한 일반 대중의 참여를 중시하며, 정책과정의 전반에 대한 공개와 토론을 중시함.

- 셋째, 이러한 개방성과 참여를 바탕으로 부문간의 지속적 상호협력(inter-collaboration)을 중시함. 지역에서는 분권화되고 자율성 있는 조직단위들이 증가하고 있으며, 서비스 전달

과 의사결정과정에서 새로운 역할을 지니고 있는 비정부조직이나 자원봉사조직과 같은 다양한 지역기관들이 존재하고 있음.

□ 로컬 거버넌스의 핵심은 정부와 다양하게 증가하고 있는 자율적 비정부 조직 간의 상호협력을 통하여 정부나 비정부조직이 독자적으로 수행했을 경우 얻지 못하는 편익을 공동으로 달성하려는 것에 있음.

□ 로컬 거버넌스의 개념을 기반으로 하여 민관협력체계 구축의 성공조건을 제시하면 다음과 같음 (이것은 지역복지협의체에 상당히 중요한 의미를 지님).

○ 첫째, 지역 내 각 조직부문간 의사소통의 개방이 이루어지고, 각 부문 행위주체들 간의 상호 신뢰할 수 있는 '대화의 질'이 유지되어야 함.

- '대화의 질'은 정보공유 노력, 접촉정도와 의사소통 상태, 그리고 공무원의 열린 능력 등을 의미함. 따라서 '대화의 질'을 보다 높은 수준으로 끌어올리기 위해서는 공무원과 민간 비영리조직 구성원간의 접촉 빈도를 늘리고, 정보를 공유하고자 하는 의도적인 노력이 필요함.

- 또한 상호간의 협조가 모두의 생존에 도움이 된다는 인식을 지녀야 하고 사회복지와 관련된 전문성뿐 아니라 기본적인 업무처리 능력을 키워야 함.

○ 둘째, 다양한 일반 대중의 참여를 중시하고 정책과정 전반에 대한 공개 토론을 활성화해야 함.

- 특히 복지수요를 가진 일반주민이나 특별한 복지대상자 까지도 복지정책 결정과정의 참여 기회를 충분히 주도록 해야 함.

○ 셋째, 지역 내 관련 행위자들 간의 상호작용의 지속과 강화를 위한 네트워크 구성을 활성화해야 함.

- 네트워크의 강화와 관련하여 특히 공무원과 민간비영리조직 구성원간의 공식적·비공식적 접촉을 가능하게 하는 제도적 장치를 마련해야 함.

- 제도적 장치에는 일반적인 법·제도 뿐 아니라 정책적 방안, 기관과 조직, 관행과 문화 등이 포함됨.

○ 넷째, 협력을 강조한다고 하더라도 각 부문간의 독립성을 유지해야 함.

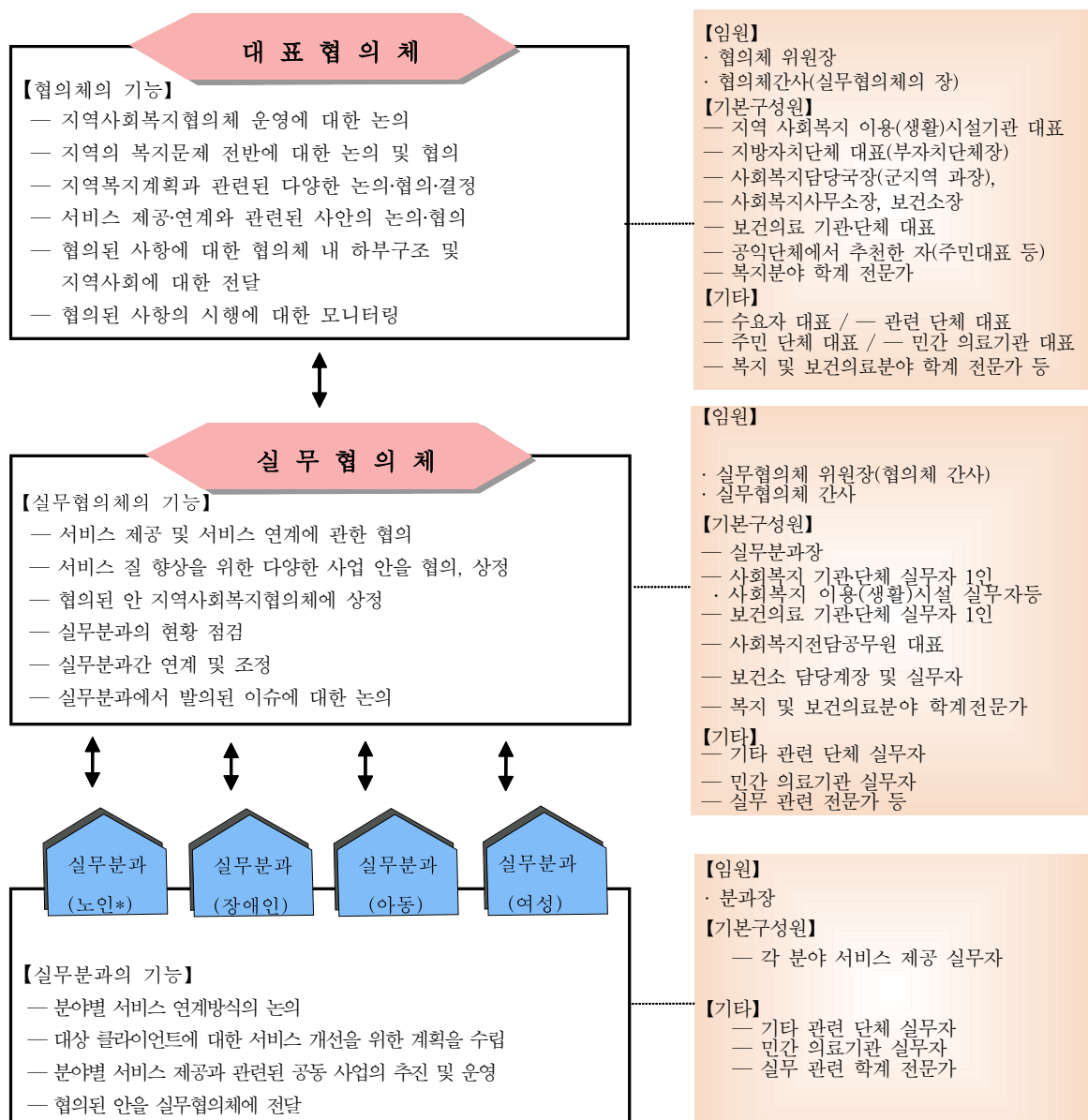
- 행정기관은 재정적 지원을 이유로 민간에 대한 규제와 감독을 행사함으로써 민간비영리조직 구성원에 대해 우월적인 지위에 있다고 간주하는 경향이 있음. 그러나 민간비영리조직들을 행정기관의 영향력 하에 두려고 시도하는 것은 결코 바람직하지 않으며, 심지어 파트너십에 기초한 민관협력체계 존재 자체를 훼손할 위험성이 큼(심재호, 2004).

4. 지역사회복지협의체의 기능과 모형

1) 지역사회복지협의체의 기능

- 사회복지부문의 중요사항 심의기능 : 관할지역 내 사회복지사업에 관한 중요사항과 지역사회복지계획을 심의하고, 개선이 필요한 사항을 시장·군수·구청장에 건의
- 서비스 부문간 연계 강화기능 : 사회복지·보건의료서비스의 연계·협력을 강화하기 위한 민-관협력, 복지-보건 등 관련부문간 연계·협력 강화

2) 지역사회복지협의체의 기본모형



5. 지역사회복지협의체의 구성

1) 대표협의체

□ 위원 구성

○ 위원은 다음에 해당하는 자 중 시장·군수·구청장이 임명 또는 위촉(사회복지사업법 제7조의2)

- 사회복지 또는 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
- 사회복지사업을 행하는 기관·단체의 대표자
- 보건의료사업을 행하는 기관·단체의 대표자
- 공익단체에서 추천한 자

* 공익단체 : 비영리민간단체지원법 제2조의 규정에 의한 비영리 민간단체

- 사회복지업무 또는 보건의료 업무를 담당하는 공무원

※ 자원이 부족한 지역의 경우 지역사회 내 다양한 관련분야 실무자의 참여를 확대토록 함

○ 대표협의체의 구성원 중 지방자치단체의 대표(부자치단체장)와 주민 및 수요자 대표, 사회복지이용시설 및 생활시설의 대표, 사회복지사무소장(국장), 보건소장, 학계전문가는 필수적으로 참여

□ 구성 원칙(시행규칙 제1조의3)

○ 분야별 대표성의 확보 : 민간-공공, 사회복지-보건의료분야, 학계, 주민 등 각 분야의 대표성이 유지될 수 있도록 구성

○ 위원의 수 : 위원장 포함 10인 이상 20인 이내의 위원으로 구성

○ 임원

- 위원장 등 : 위원장은 위원 중에서 호선하되, 위원장은 임명직(공무원) 및 위촉직(민간인) 위원을 공동위원장으로 선출 가능

* 사회복지분야에 경험과 학식이 있는 자로서 지역 내 보건·복지기관의 의견을 수렴할 수 있다고 판단되는 자를 선출하되, 가급적 민·관 공동위원장 선출을 통해 민·관간 수평적 협의의 활성화를 기함.

- 간사 : 대표협의체 실무를 담당하도록 간사를 두어 대표협의체와 실무협의체간 의사소통이 원활히 진행될 수 있도록 함.

* 공무원을 간사로 둘 경우에는 사회복지사무소(시군구 사회복지과) 해당업무 담당과장으로 함

○ 위원의 임기 : 2년(단, 공무원인 위원의 경우 그 직의 재직기간)

2) 실무협의체

□ 위원구성

○ 실무협의체 위원은 관할지역 내 다음 복지 및 보건분야 중간관리자(실무자) 중에서 대표 협의체 위원장이 임명 또는 위촉

* 지역사회복지협의체의 위원장이 2인의 공동위원장인 경우에는 공동으로 임명 또는 위촉

- 사회복지 또는 보건의료에 관한 실무지식과 경험이 풍부한 자
- 사회복지사업을 행하는 기관·단체의 실무자·사회복지이용시설과 생활시설 실무자 등
- 보건의료사업을 행하는 기관·단체의 실무자
- 공익단체에서 추천한 자
- 사회복지업무 또는 보건의료업무를 담당하는 공무원
- 기타 지역사회복지협의체에서 실무협의체에 참여가 필요하다고 인정하는 자

(※ 가급적 고용(노동)서비스 분야 실무자도 적극 참여토록 함)

□ 구성원칙

○위원의 수 : 실무협의체 위원장 포함 10인 이상 20인 이하의 위원으로 구성

○임원

- 위원장 : 실무협의체 위원중 호선으로 선출

* 위원장은 대표협의체 위원으로 참여

- 간사 : 일정기간 이상 사회복지분야 실무경력이 있는 실무자 중 실무위원장이 임명 또는 위촉함.

* 공무원을 간사로 둘 경우에는 시군구 사회복지과 해당업무 담당팀장 및 주무계장으로 함.

○위원의 임기 : 2년(단, 공무원인 위원의 경우 그 직의 재직기간)

○실무분과의 구성·운영 : 지역사회복지에 관한 사항을 분야별로 조사·연구 또는 연계·협력하기 위하여 실무협의체 내에 각 기능별, 사업별, 또는 대상 인구집단별로 실무분과를 구성 운영할 수 있음.

□ 실무분과의 구성

○지역의 특성에 따라 시군구 사회복지과 및 관련 민간기관·단체의 복지 및 보건의료 서비스를 직접 제공하는 실무자를 중심으로 구성함.

- 인적 자원이 풍부한 지역의 경우 지역특성에 따라 기능별, 사업별, 또는 대상 인구집단별로 구성할 수 있음.

- 인적 자원이 풍부하지 않은 지역의 경우 자원개발 기능을 중심으로 복지와 보건의료 서비스 제공실무자로 구성

6. 지역사회복지협의체 구성과 운영의 주요 쟁점

□ 지역사회복지협의체 내에서 민·관 파트너십이 제대로 발휘되기 위해서 민간에 대한 행정기관의 인식전환이 절대적으로 필요함.

- 지역사회복지협의체는 지역사회의 여건에 따라 크게 관주도형과, 민간주도형으로 구분할 수 있는데, 지역사회 내에 복지관련 인프라가 기본적으로 갖추어진 곳에서는 민간주도로 이루어지는 것이 바람직함.

- 민간주도형이 가능하기 위해서는 행정기관의 우월적인 사고방식이 고쳐져야 함. 현실적으로 민간복지기관들은 정부의 재정지원에 의존하고 있기 때문에 하고 싶은 말이 있어도 쉽게 표현하지 못하는 경우가 대부분임. 따라서 시민단체의 적극적인 참여를 통해 복지현장의 요구와 현안과제들을 대변할 수 있도록 하는 것이 필요함.

□ 기존의 각종위원회는 실질적인 활동이 미약하고 민간참여가 활성화되지 못하였다는 점에서 지역사회복지협의체가 그러한 전철을 밟지 않고 실질적인 활동과 성과를 획득하도록 해야 함.

- 지역사회복지협의체의 주요 기능을 무엇으로 할 것인지에 대한 진지한 검토와 합의가 필요함. 여기에서 지역사회복지협의체의 상부구조(대표협의체)에서는 지역사회복지계획에 대하여 그것이 구체적이고 실현가능한 형태로 수립될 수 있도록 노력하여야 함. 그리고 하부구조(실무협의체 및 분과)에서는 각 기관간 그리고 서비스간 연계기능을 활성화하는 데에 중점을 두고 노력하여야 할 것임.

- 무엇보다도 지역사회복지협의체를 통해 지방정부는 고유한 복지정책과 사업을 개발하는 노력을 기울여야 함. 특히, 정부의 예산체계가 탑다운 top-down 방식으로 변경됨에 따라 예산편성에 있어서 지방정부의 자율성이 증대될 것으로 예상되는 바, 지방정부의 고유한 복지사업을 개발하는 것이 필요하며 이를 위해 지역사회복지협의체 내에서 보다 활발한 논의가 이루어져야 함.

□ 지역사회복지협의체는 그 구성 초기부터 합리적으로 추진되어야 함. 위원 구성시 위촉대상자를 반드시 관계기관 및 단체로부터 추천받아 위촉하도록 하여 관에 대해 상대적으로 민간

기관의 대등한 참여가 보장되거나 더 나아가 민간우위의 참여구조가 마련되도록 해야 함.

○ 지역사회복지협의체 준비단의 구성

- 준비위원회의 위원 선정은 지역 내에 복지관련기관의 장 및 중간관리자, 학계전문가, 행정기관 담당국장 등으로 함.

- 준비위원회 구성시 실무협의체 구성을 고려하여 현장 실무자인 복지기관의 중간관리자도 포함시키도록 함.

□ 지역사회복지협의체 구성과 위원 선정

- 대표협의체가 실질적인 기능을 하기 위해서는 각 분야별로 진정한 대표성과 전문성을 가진 사람으로 구성되어야 함.

- 실무협의체 위원은 대표협의체 참여 기관과 무관하게 구성하여야 함. 자칫 대표협의체 위원으로 선정되지 않은 기관의 실무자는 실무협의체 위원으로 선정되기 어렵게 될 수도 있는데, 그렇게 되면 유능한 실무자를 배제하는 결과를 가져올 수도 있음.

□ 지역사회복지협의체가 활성화되기 위해서는 이에 대한 충분한 재정지원이 필요함. 우선 지역사회복지계획을 수립하기 위한 욕구조사와 자원조사를 위한 비용이 필요하며, 수시로 회의를 개최하고 기본기능수행을 위해서는 예산지원이 충분하게 이루어져야 함.

<참고문헌>

심재호(2004), “한국 사회복지에서의 민·관 파트너십 - 시, 군을 중심으로”, [한국사회복지학회 2004 춘계학술대회 자료집].

이은구, 김검훈(1999), “지방정부와 NGO의 생산적 협력관계 구축에 관한 이론 탐색”, 한국정치정보학회, [정치정보연구].

이은구 외(2003), [로컬거버넌스], 법문사.

<참고자료 : 지역사회복지협의체 시범사업의 주요 결과 요약>

1. 구성 및 운영과정

첫째, 지역사회복지협의체의 구성과정을 보면, 크게 네 가지로 구분된다. i) 협의체 구성을 위해 준비단을 구성한 경우, ii) 준비단을 구성하지 않고 민간기관이 주도한 경우, iii) 지자체 혹은 사회복지협의회가 주도하여 구성한 경우, iv) 지자체가 주도한 경우로 대별된다.

둘째, 회의빈도 및 참여율을 보면, 협의체 회의는 적게는 3회 개최된 지역도 있었고 많게는 8회 개최된 경우도 있었다. 지역 평균 4~5회 정도 개최된 것으로 나타났는데, 모형별로 차이는 없었다. 실무협의체 회의는 월 2회 개최된 것으로 보고된 지역도 있었고 총 2회 개최된 지역이 있었다. 실무협의체의 회의는 본 협의체 혹은 실무팀과의 연석회의로 개최된 경우가 많았는데, 시범사업에 대한 이해를 도모하고 상호 의사소통을 원활하게 하였으며, 효율적인 사업추진을 가능하게 하는 순기능이 있었다고 자체 평가하였다.

셋째, 주요한 회의 안건을 보면, 협의체의 경우에 회의의 안건은 주로 사업추진과 관련된 보고 및 예산 집행, 지역복지계획의 수립과 관련된 조사 방식, 위원의 선임 및 해임 등 사업추진 보고 및 이를 추진하는 내용이 주류를 이루었다. 실무협의체의 경우에는 회의가 대부분 사업계획 검토, 실무팀 현황보고, 실무팀의 연계서비스 사업 진행에 관한 것이었고 실무팀의 사례관리와 관련한 사례발표 회의가 이루어진 지역도 있었다.

넷째, 지역사회복지협의체의 구성 및 운영과정이 시사하는 바는 다음과 같다.

i) 지역사회복지협의체가 본격적으로 운영된 시기는 구성 후 3~4개월이 지난 2002년 초부터였고, 지역마다 협의체의 사업을 구체적으로 진행한 것은 이보다 좀 더 시간이 지난 후였다. 특히 지역사회복지협의체에서의 논의사항이 시간이 지나면서 협의체의 주요 역할에 맞추어 적절한 안건으로 변화되었고, 중반이후부터는 참여자들이 여러 측면에서 사업에 대하여 적극적인 자세를 보여주었다.

ii) 지역사회복지협의체는 민간과 공공을 포함하여 모든 복지관계자의 협의구조를 띠는 것인데, 구체적인 운영과정에서는 민간의 참여와 활동이 두드러졌다. 특히 초기에 지방자치단체가 주도적인 역할을 수행한 지역들에서도 협의체 구성 이후의 사업진행 과정에서는 민간의 주도가 강하게 나타났다.

iii) 시범사업 과정에서 학계 전문가의 참여가 지역사회복지협의체의 의의를 살리고 역할과 기본방향을 설정하는 데에 크게 기여하였다. 학계전문가들은 비교적 논리적이며 중립적인 입

장을 취하였으며 이러한 자세가 지역사회복지협의체 방향 설정에 중요하게 작용하였다.

iv) 관장(원장)이나 소장 등 기관의 대표자들보다는 실무자들의 활동이 매우 활발했고 이들의 의견이 전체적인 논의에서 반영되는 정도가 컸다.

2. 지역사회복지협의체 주요 사업의 결과

지역사회복지협의체 시범사업의 주요 결과는 사업목적에 맞추어, 참여자의 의식변화, 지역복지계획의 수립, 복지관련 서비스의 연계 기반 구축 등을 중심으로 평가해 보겠다.

1) 참여자의 의식변화

시범사업 참여자의 의식변화와 관련해서는 시범사업을 통하여 복지문제와 관련된 논의 및 협의의 필요성에 대한 인식이 제고되었다는 것을 지적할 수 있다. 즉, 지역사회복지협의체가 복지관련 문제에 대한 논의의 장을 제공하여 이러한 논의의 필요성에 대한 인식이 높아졌다는 것이다. 다양한 의견수렴과정을 거치면서 민간과 공공의 복지 관계자간 비교적 빈번한 의사소통경험을 하게 되었고 민간과 공공의 협력 및 논의 필요성에 대한 공감대 형성이 제고되었다.

시범사업 참여자에 대한 설문조사 결과를 보면, 협의체 운영에 대해서는 응답자의 68.2%가 ‘긍정적이었다’ 라고 응답하였고, 협의체 참여자의 77.8%가 향후에 협의체의 상시적 운영이 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

2) 지역복지계획의 수립

지역사회복지계획의 수립 과정은 지역사회복지협의체 참여자들의 논의와 협의를 필요로 하는 것이므로 지역사회복지협의체가 지역복지문제에 대한 논의의 장으로서 기능하는 데 주요한 역할을 한다. 지역사회복지계획 수립은 지역사회욕구조사와 지역사회자원조사를 거쳐 이 자료에 대한 분석결과에 기초하여 지역사회복지계획 초안이 작성되고 초안에 대한 의견수렴과정을 거쳐 지역복지계획이 마련되어 이 계획이 지방자치단체에 제출되었다.

지역사회복지계획을 위한 기초조사를 살펴보면, 조사대상과 조사내용 그리고 조사방식은 거의 모든 시범사업 지역에서 유사하였으며, 학계전문가를 중심으로 수행되었다는 공통점을 갖고 있다. 지역사회복지계획의 내용은 지역별로 큰 차이를 보이지 않았으며, 계획수립과정에서 실무자들의 의견수렴이 강하게 나타났는데, 이는 협의체 구성과 관련하여 실무협의체 및 실무팀을 구성한 의미를 확인시켜 주었다는 점에서 매우 중요한 부분이라고 할 수 있다.

3) 서비스의 연계 및 조정

지역사회복지협의체 시범사업에서 서비스의 연계 및 조정은 실무팀을 중심으로 대상 사례의 선정과 사례관리자의 결정, 그리고 서비스의 제공 및 연계가 이루어졌다. 대상 사례의 선정은 대부분의 지역에서 실무자들의 추천에 근거하여 실무팀과 또는 실무협의체에서 논의를 거쳐 이루어졌고, 사례관리자는 복지관의 사회복지실무자 또는 사회복지전담공무원, 그리고 보건분야 실무자 등으로 선정되었다. 다만, 서비스 연계 및 조정이 이루어지는 과정에서 발견된 문제와 사안들을 회의안건으로 상정하여 논의하는 경향은 미약하였는데, 이것은 시범사업이 일회적으로 실시된다는 사실 때문에 실무협의체가 연계문제를 항구적으로 논의하는 장으로 인식하지 않는 분위기 때문이라고 해석된다.

한편, 보건서비스와의 연계는 가장 중요하며 보편적으로 필요성이 인정되는 부분들이지만 연계경험이 있던 지역을 제외하고는 시범사업 기간동안 보건분야와의 연계에 어려움이 발생되었다.

4) 설문조사 결과를 통한 종합적인 평가

지역사회복지협의체 시범사업 참여자들은 지역사회복지협의체가 지역의 복지문제와 관련하여 도움이 되었다고 평가하고 있다. 조사결과를 보면, 지역사회복지협의체가 '지역사회 문제해결을 위한 민관의 민주적 의사소통에 도움이 되었다'가 80.0%, '지역 내 복지 및 보건 서비스의 연계 및 조정에 도움이 되었다'가 79.4%, '지역주민에 대한 서비스의 효율적 전달에 도움이 되었다'가 78.9%, '지역복지계획 수립과 결정과정에 도움이 되었다'가 74.1%로 나타났다.

또한 실무협의체가 '지역의 서비스 관련 문제 협의에 도움이 되었다'가 90.6%, '지역사회의 관련 기관들간에 연계 및 협력 기반 마련에 도움이 되었다'가 91.1%로 나타났다.

그리고 실무팀의 참여자들도 실무팀의 활동이 '서비스 중복 및 누락 방지에 도움이 되었다'가 88.0%, '복지서비스 자원 개발과 발견에 도움이 되었다'가 80.2%, '대상자의 정확한 문제 파악과 욕구충족에 도움이 되었다'가 91.0%로 나타났다.

지금까지 간략하게 검토한 지역사회복지협의체 시범사업의 결과에 기초하여 볼 때, 지역사회복지협의체가 지역의 복지 관련 문제의 해결에 유용하고 긍정적이었던 것으로 판단된다. 즉, 민관협력의 새로운 시도로서 성공적인 성과를 거두었다고 평가할 수 있다.