

사회서비스 시장화 쟁점과 대응방향

목차

- I. 사회서비스 시장화 동향
- II. 사회서비스 시장화 쟁점
- III. 정책 제언

현 정부의 사회서비스 운영 방향

- ▶ 사회서비스 시장화를 핵심으로 하는 '복지·돌봄서비스 고도화'를 발표
 - ① 사회서비스 비용차등화를 통한 이용자 확대 ② 시장 확대를 위한 민간투자 유치 ③ 공공의 직접수행 기능 축소 ④ 사회보장서비스의 시장화·산업화 추진

사회서비스 시장화에 대한 평가와 쟁점

- ▶ 사회서비스 시장화에 대한 현장·학계의 평가는 긍정과 부정이 양립
 - ① 사회·경제·산업적으로 긍정적 효과를 야기하는 돌봄생태계 혁신
 - ② 공공의 역할이 완전하지 않은 상태에서 시장화는 위험하다는 평가
- ▶ (쟁점 1) 사회서비스의 범위
 - 이미 민간이 참여하고 있는 사회서비스 분야에 민간주도 영역을 어디까지 확대할 수 있는가에 대한 논의와 계획이 수립되어야 할 것임
- ▶ (쟁점 2) 서비스의 품질관리와 효율성
 - 서비스 제공기관 간의 경쟁을 통해 서비스의 질 향상과 예산 효율성을 높일 수 있을지에 대한 논의가 필요함
- ▶ (쟁점 3) 시장에서 이용자의 선택 가능성 제고
 - 소비자가 선택할 수 있는 만큼의 경쟁력 있는 민간제공자 인프라가 충분한가에 대한 검토가 있어야 할 것임
- ▶ (쟁점 4) 국가와 시장의 역할 분리 가능성
 - 민간에 서비스 운영과 소유권을 주면 확대된 국가의 정책범위에서 정부는 재원을 제공하고 최소한의 관리만 담당하는 방식이 가능할 것인지에 대한 검토가 있어야함

정책 제언

- ▶ 취약계층 국가차원 지원 지속과 지자체 차원의 지원 확대 ▶ 서비스 품질관리 강화
- ▶ 광역지자체 서비스 제공인력 자격관리 등 전문성 강화 ▶ 이용자 대상 확대
- ▶ 서비스 비용 현실화서비스 ▶ 제공기관의 시장유입 허가제 도입



9 772982 554000
ISSN 2982-5547

I. 사회서비스 시장화 동향

정부는 사회서비스의
비용차등화, 민간투자
유치, 공공의 직접기능
축소 등을 방향으로
제시

현 정부 국정과제 중 사회서비스 방향

▶ 서비스 비용차등화를 통한 이용자 확대

- 윤 정부는 110대 국정과제(2022. 5) 및 새정부 경제정책방향(2022. 6)¹⁾을 통해 사회서비스 관련 핵심 정책으로 ‘사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄서비스 고도화’를 발표한 바 있음
- 사회서비스의 시장 확대 측면에서는 청년, 맞벌이 등 수요에 부응하기 위해 신규 사회서비스 모델 개발·공급 및 디지털 기술을 활용한 스마트 사회서비스 모델 개발·실증, 수요 측면에서는 수요자의 지불능력 및 사회서비스 특성을 반영한 본인 부담금 차등화를 추진하고자 함
- 지역맞춤형 서비스 개발을 통해 민간의 사회서비스 공급을 적극 지원하고, 사·도 사회서비스원을 거점기관으로 사회서비스 활성화 및 민관협력 강화를 강조하였음

▶ 시장 확대를 위한 민간투자 유치

- 사회서비스에 대한 민간투자를 활성화하고 사회서비스 공급자의 규모화 및 다변화 지원을 추진하겠다고 발표하였음
- 모태펀드 및 사회적 금융을 통한 다각적인 투자확대 방안 모색, 소규모 서비스 제공 기관 대상 비즈니스 모델 구축 및 성장전략 수립 지원, 혁신적 사회서비스 공공기관 간 네트워크 구성, 다양한 공급기관과 MOU체결 등을 그 방안으로 제시하고 있음
- 청년, 맞벌이, 1인 가구 등을 대상으로 하는 사회서비스 모델 개발과 공급을 추진하여 사회서비스 시장을 확대하겠다는 계획을 밝혔음
 - 스마트 사회서비스 R&D 투자 확대를 통해 디지털 기술을 활용한 스마트 사회서비스 모델 개발 및 실증
 - 서비스 이용자의 소득기준 및 서비스 구매력, 이용자 계층의 특성에 따라 본인 부담금을 차등화 하는 방식으로 사회서비스 시장 수요 확대

▶ 공공의 직접수행 기능 축소

- 정부의 공공기관 혁신 가이드라인(2022. 7)²⁾에서는 공공기관 기능성 테스트를 통해 민간부문과 경합하거나 다른 공공기관에서 수행 중인 유사·중복되는 업무는 정비한다는 기조를 표명함
 - 민간위탁이 가능한 공공기관 업무는 위탁계약, 바우처 제공 등 민간의 창의와 효율을 검토하는 등 직접수행이 불필요한 비핵심 기능을 축소하고 공공기관 간 유사·중복 기능을 수행하는 경우 기능 통폐합을 통해 조정 추진
- 공공의 기능을 효율화하되 서비스 제공기관과의 경쟁을 통해 서비스의 질을 올리고 효율성을 높일 수 있다는 논리임

1) 기획재정부 보도자료(2022. 6. 16). “새정부 경제정책방향”.

2) 기획재정부(2022. 7. 29). “새정부 공공기관 혁신가이드라인-제9차 공공기관운영위원회 자료”.

I. 사회서비스 시장화 동향

사회서비스 관련 정책 변화의 핵심은 시장화 및 산업화

▶ 사회보장서비스의 시장화·산업화

- 사회보장전략회의 등을 보도한 자료에서도 복지사업 구조조정 등을 통해 경쟁을 유도하고 서비스의 질을 고도화하고 성장을 견인해 나가야 한다는 입장
- 적절한 경쟁 체제로 생산성을 향상하고 서비스 종사자들에 대한 보상 체계도 점검 개선할 수 있을 것이라는 계획을 내놓은 바 있음³⁾

2023년 보건복지부의 실제 움직임

▶ 사회서비스 혁신 기반 조성계획⁴⁾

- (펀드조성) 사회서비스 투자 펀드 조성으로 사회서비스 관련 기업의 창업과 성장을 지원하여 디지털·첨단기술 기반의 사회서비스 혁신 생태계를 구축하겠다는 계획
- 2023년 기준 사업비 조성 규모 : 국비 100억 원 + 민간 40억 원

〈그림 1〉 사회서비스 투자 펀드 운영 흐름도



자료: 중앙사회서비스원(2022). 사회서비스 투자기반 조성을 위한 전문가 간담회 자료집

- (생활사회서비스) 가족돌봄청년, 중장년 1인 가구, 한부모 가구 등 대상별 욕구 유형에 따른 맞춤형 서비스 개발 지원
- 사회서비스 이용의 보편화를 위하여 서비스 이용대상 신청 요건에서는 ①소득기준을 폐지하고 중산층 이상의 이용자로 대상을 확대하는 모델 개발을 목적으로 함 ② 재판정 기준의 개편을 통해 본인 부담비율을 달리 적용할 수 있게 하여 서비스의 오남용을 방지한다는 취지를 제시함 ③서비스 가격탄력제(가격자율제)를 도입하여 제공인력의 전문성에 따라 서비스 상한과 하한을 두어 서비스에 따라 다른 가격을 지급하고 서비스를 받을 수 있도록 한다는 제도 도입을 고려하고 있음
- (기반 조성) 중앙사회서비스원에서 사회서비스 공급을 확충 혁신할 수 있는 기반을 조성하기 위해 소셜 프랜차이즈 시범사업, 혁신 모델 확산 등 인프라를 강화
- 사회서비스 민간 차명, 공급주체 지원확대, 우수 모델 개발 등을 통한 사회서비스 혁신생태계 환경조성을 목적으로 사업을 추진함
 - 사회서비스 투자교류회는 사회서비스에 투자할 기업을 모집하여 정보를 교류함

3) 연합뉴스(2023. 5. 31) “윤, 사회보장서비스, 시장화·산업화 해야.표 생각하면 안돼”.

4) 보건복지부(2022). 『사회서비스 투자 펀드 조성 개요』. 사회서비스정책과 내부자료.

II. 사회서비스 시장화 쟁점

사회서비스 시장화에 대한 현장·학계의 평가는 긍정과 부정이 양립

사회서비스 시장화에 대한 현장과 학계의 평가

- ▶ (평가 1) 사회·경제·산업적으로 긍정적 효과를 야기하는 돌봄생태계 혁신
 - 돌봄의 내용과 범위를 확장하고 서비스, 제품, 인력, 플랫폼, 데이터, 산업간 연계와 협력이 강화될 것이라는 평가가 있음⁵⁾
 - 노인·장애인의 돌봄 서비스 및 제품 관련자 수요를 충족시켜 삶의 질과 서비스 질을 향상시키고, 관련 일자리를 창출하며 산업을 활성화 및 확장시켜 궁극적으로 돌봄생태계를 혁신시킬 것이라 예상

〈표 1〉 사회서비스 투자 펀드 관련 7대 영역별 과제

7대 영역	실천과제	사회서비스 투자 펀드 관련성
I. 돌봄 제품·서비스 효율화 및 고도화	1. 보조기기 지원센터로 적정기술 보조기기 활용 향상	△
	2. 복지용구·재가서비스 제도 개선	×
	3. 고령친화제품 맞춤형 연계 서비스 모델 개발 및 확산	△
	4. 스마트 헬스케어 건강증진사업 실시	◎
	5. 첨단 돌봄기술 제품 개발, 보급, 상용화	◎
	6. 의료·재활기기(로봇) 개발, 보급, 상용화	◎
II. 돌봄특화 주거 개발·확대	1. 케어안심주택 및 주거지원 서비스 확대	◎
	2. 돌봄특화 스마트홈 개발·고도화·확대	◎
III. 건강한 식생활 지원서비스	1. 고령친화식품 활성화 : R&D 지원 및 유통 확대	◎
	2. 마을 식당·부엌을 통한 지역 공동체 활성화	△
IV. 지역사회 계속 거주를 위한 이동 편의성 증진	1. 노인·장애인 이동지원서비스	◎
	2. 퍼스널 모빌리티 전력 전환사업	◎
	3. 시·청각 장애인 공공시설 및 교통안내서비스앱 상용화	△
	4. 공공투자사업 민간시설 BF인증 확산	△
V. 연구개발, 데이터 가치 확산	1. 공공기관 중심의 통합 빅데이터 센터 설치·운영	△
	2. R&D 및 데이터 통합 생산·관리·개방 부가가치 창출	◎
	3. 적정기술 적용 보조기기 연구개발(R&D)성과 상용화	◎
	4. R&D 성과 상용화를 위한 법·제도적 지원 및 규제 해소	×
VI. 전문인력 양성 및 교육체계 개혁	1. 돌봄경제 부문 전문 인력정책의 중장기 계획 수립	×
	2. 노인 및 장애인 생활체육 재활운동 및 체육 인력 양성 확대	◎
	3. 범부처 협업체계 및 복지부 내 전담 부서·인력 편성	×
VIII. 돌봄경제 플랫폼 구축 및 산업 활성화	1. 공유가치 창출형 돌봄서비스의 정책 브랜드화	×
	2. 돌봄경제 플랫폼 구축·활용	△
	3. 돌봄경제산업 생태계 구축	△
	4. ODA사업으로 확대, 해외 수출 산업화	△

* 참고 : ◎ 투자펀드 관련성 매우 높음 △ 연관성이 있음 X 투자펀드 연관성 없음

▶ (평가 2) 공공의 역할이 완전하지 않은 상태에서 시장화는 위험

- 현재 사회서비스 영역은 공공으로부터 보조금을 받거나, 이용자에 간접 지원되는 급여를 수익원으로 하는 영세한 민간 기업들로 시장이 형성되어 있고, 근로자들의 처우가 열악해 민간의 기대는 투자펀드 보다는 공적 인프라를 갖추어나가는 것임
- 수익 추구에 집중하는 시장경제 특성상 사회서비스 돌봄 노동자들에 대한 비용과 지출은 최소화할 것이며 그 결과 서비스의 질 역시 악화될 가능성이 높음

5) 유재언(2022). 『돌봄 경제 활성화를 위한 과제와 해결방안』. 사회서비스 투자기반 조성을 위한 전문가 간담회.

II. 사회서비스 시장화 쟁점

[쟁점 1]
사회서비스 분야에
민간주도 영역을
어디까지 확대할 수
있는가?

- 사회서비스 시장화는 국가책임의 방기이며, 이미 민간이 운영하는 사회서비스를 완전히 시장화하여 경쟁구도를 만들겠다는 의도임
- 금융자본 투입이 사회서비스 혁신주체(기업)를 지나치게 수익 중심으로 운용하도록 해 질 개선은커녕, 민간 의존도가 높은 국내 사회서비스 시장화를 부추길 것

쟁점 사항 4가지

▶ (쟁점 1) 민간주도 사회서비스 범위

- 돌봄서비스와 일반 시설운영, 취약계층을 케어하는 범위까지 사회서비스의 범위는 매우 넓음
 - 대표적인 사회서비스는 돌봄 영역이며 아동, 노인, 장애인은 형태는 다르나 다양한 종류의 보살핌을 필요로 함

〈표 2〉 사회서비스 유형 및 내용

영역	유형	내용
성인 돌봄	노인돌봄서비스	양로 및 요양시설, 재가서비스 이용, 주간보호, 야간보호, 단기보호 서비스 이용, 복지용품 및 보장구 지급, 장기요양보험서비스 이용, 노인돌봄서비스 이용 등
	장애인 돌봄서비스	활동지원서비스, 주간보호, 야간보호, 단기보호 서비스 이용, 복지용품 보장구 지급 등
	일상생활지원 서비스	간호 및 간병서비스이용, 식사 제공 서비스, 가사지원서비스 이용, 차량지원(이동지원) 등
아동 돌봄	출산지원서비스	임신, 출산지원서비스, 임신부 및 신생아 영양관리 서비스, 산후조리서비스, 산모 신생아 바우처, 모유수유지원서비스 등
	보육서비스	어린이집 이용, 유치원 이용, 아이돌봄서비스 이용 * 놀이학교 이용 등 사설 보육서비스는 제외
	방과 후 돌봄서비스	방과 후 돌봄 이용, 방과후아카데미 이용, 다함께 돌봄서비스, 지역아동센터 이용, 청소년 수련관 이용 등 * 학원, 공부방 등 사교육 서비스는 제외
건강	기타 아동돌봄서비스	장애아동돌봄서비스, 입양서비스, 가정위탁서비스, 아동청소년 쉼터 및 이용 등
	신체건강서비스	건강관리서비스(당뇨 및그림플 고혈압 관리 서비스), 건강검진 이용, 예방접종 이용, 금연·금주 프로그램 이용, 건강증진서비스, 생활체육 서비스, 스포츠클럽 이용, 스포츠 바우처 등 * 병원이용 등 치료의 목적으로 이용하는 의료서비스는 제외 * 스포츠클럽, 헬스클럽 이용 등 취미 목적으로 이용하는 서비스는 제외
	정신건강서비스	각종 상담서비스(부부상담, 사례관리, 가족상담 등), 알콜 및 약물중독관리, 인터넷·게임 중독 관리, 우울 및 자살 등 예방을 위한 교육 및 상담서비스, 아동·노인 학대, 성·가족·학교 폭력 피해자 지원서비스 등 * 신경정신과 진료 등 치료의 목적으로 이용하는 의료서비스는 제외
교육	재활서비스	작업치료, 수중치료, 운동치료, 물리치료 등 각종 재활서비스
	교육지원/ 평생교육 서비스	자유수강권, 공공 공부방, 평생교육원·주민센터 등의 평생교육 취약계층, 프로그램 수강, 부모교육 서비스, 사회교육 서비스 등 ※ 학원, 공부방 등 사교육 서비스는 제외
고용	정보제공 서비스	재무설계·노후설계 지원서비스, 세무·법률지원 서비스 등
	취·창업 지원서비스	직업소개소 이용, 고용센터 취업지원 프로그램 이용, 자영자창업지원, 직업상담 및 직업 교육 등
사회 참여	일자리 지원 서비스	노인 일자리 사업, 장애인 일자리 지원서비스, 취약계층(자활) 일자리사업 등
	사회참여지원 서비스	자원봉사, 지역위원회 등 주민참여, 마을사업 참여 등

자료 : 오단이 외(2022), 『사회서비스 공급 혁신화 연구』, 보건복지부·강남대학교.

II. 사회서비스 시장화 쟁점

[쟁점 2] 경쟁이 서비스의 질 향상과 예산 효율성을 높일 수 있는가?

- 전통적으로 민간과 함께 형성된 사회서비스 범주에 시장 경쟁력을 갖춘 제공자가 진입하면 전문자격, 경쟁가격, 무상 또는 유상 적용범위가 달라져야 함
 - 사회서비스를 제공할 시설을 운영하는 서비스 공급의 역할은 민간에 맡겨져 있음
 - 2021년 기준 6만 594곳 중 민간이 설치 운영하는 곳은 5만 1920곳(85.7%)

〈그림 2〉 한국 사회복지시설 민간위탁 운영 비중

(2021년 기준, 단위 %)

	지방정부가 설치하거나 운영하는 시설	민간이 설치하거나 운영하는 시설
계	14.3	85.7
노인	5.7	94.3
아동	16.6	83.4
장애인	20.2	79.8
정신보건	0	100
노숙인	27.8	72.2
결핵 및 한센인	16.7	83.3
지역자활센터	67.3	32.7
사회복지관	79.2	20.8
어린이집	16.4	83.6

자료: 보건복지부 통계연보

자료 : 시사인 (2023.7.12.) "윤석열 대통령의 사회서비스 시장화 발언에 숨겨진 것들".

- 이미 민간이 참여하고 있는 사회서비스 분야에 민간주도 영역을 어디까지 확대할 수 있는가에 대한 논의와 계획이 수립되어야 할 것임
 - 2023년 보건복지부의 사회복지 예산은 109조 원을 넘겼고 이는 사회복지 일반회계에 해당되는 예산이며 균형발전 특별회계 등을 포함하면 더 큰 규모가 됨
- 예를 들어, 정부는 사회복지법인 등 비영리 조직뿐만 아니라 영리 개인사업자와 영리 법인에도 장기요양 공급을 허용하였음
 - 국민건강보험공단(2020)⁶⁾에 의하면 요건을 갖추고 신고를 통해 장기요양시설을 운영할 수 있었던 초기부터 방문요양, 목욕, 간호 등 서비스를 제공하는 재가노인 요양기관의 99.3%는 민간이며 개인사업자가 85% 이상임
 - 국공립은 0.7% 정도에 그치는데 현재 상황에서 민간이 주도하는 사회서비스의 범위는 무엇을 의미하는지 확인이 필요함

▶ (쟁점 2) 서비스의 품질과 효율성

- 서비스 제공기관 간의 경쟁을 통해 서비스의 질 향상과 예산 효율성을 높일 수 있을지에 대한 논의가 필요함
 - 사회서비스는 휴먼서비스 또는 돌봄노동이라는 특성으로 인하여 생산기술의 혁신이나 규모의 경제로 인한 비용절감 효과가 나타나지 않음
 - 돌봄 서비스의 특성상 정부의 돌봄 수가는 낮으며 이 가격과 비용의 차이로 이윤을 얻는 영리 사업자들은 서비스 질을 낮춰 비용을 최소화하려고 함
- 중앙정부에서는 민간의 영리공급자가 들어와 경쟁하면 사회서비스의 질이 높아질 것이라고 했으나 현실은 그렇지 않은 결과를 보임⁷⁾

6) 국민건강보험공단. 『2020 노인장기요양시설현황』.

7) 남재욱(2023). "더 이상의 시장화가 가능하기는 한가?". 프레시안 2023. 6. 8.

II. 사회서비스 시장화 쟁점

[쟁점 3] 경쟁력 있는 민간제공자 인프라가 충분한가?

- 공급과잉에 따른 산업화·시장화가 사회서비스 전반에서 실패하고 있다는 평가를 들음
 - 방문서비스를 제공하는 재가요양기관 한 곳의 적정수요는 40명이나 실제로는 24~26명 수준에 그치고 있음⁸⁾
 - 서비스 질을 제고하는 방식으로 경쟁이 강화될 것 같지만 본인부담금을 면제해 주고 공단에 비용을 과다 청구하여 손실을 최소화하는 등 다른 방식의 경쟁이 심화되는 현상이 일어나고 있음
 - 요양보호사 중 정규직은 33.6%에 불과하며 전일제 계약직이 13.4%, 시간제 계약직이 53%에 이룸. 방문요양서비스 제공자의 급여는 50~100만원 미만이 53.6%로 가장 많음⁹⁾
 - 서비스 대상자 확대와 비용자부담은 저임금, 불안정한 일자리를 더욱 확대할 가능성이 크고, '규모화'를 통한 대기업의 유입은 이윤추구를 목적으로 한 사회서비스의 상업화를 촉진할 수 있다는 우려¹⁰⁾가 있음
- 중산층 이상이 자부담을 더 많이 하면서 가격 차등이 형성되면 시장은 확대될 수 있다는 논리이나, 품질 경쟁에는 큰 차이 없을 것이라는 예상임
- 서비스 이용비용을 다양화하고 요금을 올려 선택할 수 있게 하는 것은 서비스 제공기관(공급기업)에는 이득이 될 수 있으나 서비스의 품질까지 높아지는 것은 장담할 수 없음
 - 서비스 선택의 조건이 비용이 되면 이용자는 차등적 서비스를 받을 가능성이 높고, 경쟁을 해야 하는 기관은 비용절감을 위해 서비스 제공자의 자격 등을 낮추어 고용할 수 있기 때문임

▶ (쟁점 3) 시장에서 이용자의 선택 가능성 제고

- 소비자가 선택할 수 있는 만큼의 경쟁력 있는 민간제공자 인프라가 충분한가에 대한 검토가 있어야 할 것임
- 소비자 선택의 문제는 일반 시장에서도 쉽게 달성할 수 있는 문제가 아니며 서비스 구매력에 따라 시장에서 선택이 가능할 것으로 생각하지만 실제로는 상당 부분에서 선택을 제한 받게 됨
 - 지역사회서비스투자사업의 경우 전체 기관의 60~80%는 도시에 몰려있고, 군 지역은 10~30%에 불과함
 - 이용자의 밀집도가 높은 도시지역은 제공기관의 수적, 질적 공급이 늘고 있지만 이용자 밀집도가 낮고 이동거리가 긴 농어촌 지역에는 제공기관이 늘지 않고 있음
 - 지자체들에 등록제가 실시되면서 지역 간 사회서비스 제공기관이 크게 늘어났지만 이용자가 만족할 만한 서비스는 제공되지 않고 있다는 평가임¹¹⁾
- 공공의 재원으로 위탁을 통해 비영리로 운영되던 사회복지 기관들이 경쟁을 할 만큼의 기반과 충분한 준비가 되었는지 살펴봐야 할 것이며 한편으로 사회서비스 제공기관은 신고제, 등록제로 운영이 허용되고 있어 서비스 경쟁에 대한 관심이 낮은 상태임
- 또한 낮은 자부담으로 서비스를 받던 취약계층 이용자는 경쟁과 차등적 서비스 제공영역에서 그나마 현재까지 제공받던 서비스도 받지 못하게 될 수 있음

8) 석재은(2017). "장기요양서비스의 공공성 강화를 위한 규제의 합리화 방안연구", 『보건사회연구』. 37(2): 423-451.

9) 보건복지부 보도자료(2020, 3. 30). "2019 장기요양 실태조사 발표".

10) 참여연대사회복지위원회(2023). 혁신인가, 퇴행인가" 윤석열 정부 사회서비스 정책문제 진단 토론회 보도자료.

11) 임혜진(2023). "이미 시장화된 사회서비스 - 질 낮은 돌봄 문제부터 논의해야", 참여와 혁신 2023. 6. 20

II. 사회서비스 시장화 쟁점

[쟁점 4]
재원을 제공하는
국가의 역할은
최소한의 관리만으로
충분한가?

▶ (쟁점 4) 국가와 시장의 역할 분리 가능성

- 국가별 복지지출을 비교하면 우리의 지출이 낮은 수준이라는 것을 알 수 있음
 - 여전히 OECD 국가 중 압도적 1위를 차지하는 노인빈곤율이 상위권에 있는 상태이며 사회서비스 영역에서도 국가의 역할이 모자라는 상태임

〈그림 3〉 GDP 대비 복지지출과 현금급여 비중



▲ OECD Social Expenditure Database(최종접속일: 2023년 6월 7일)

- 우리나라 사회복지 서비스는 공공의 역할이 과도하기보다는 이미 민간에 더 의존하고 있는 형태임
 - 사회복지시설 중에는 민간비영리 부문인 법인이 건립하고 정부보조를 받아 운영하는 형식이고 이용시설 서비스 또한 지방자치단체가 설립하고 위탁에 의해 민간비영리 법인이 정부 보조금에 의해 운영하는 형식임
- 바우처 형식의 사회서비스는 공공의 비용을 이용자에게 전달하거나 비영리민간기관에 보조금을 제공함으로써 사회서비스를 간접 제공하는 형태임

〈표 4〉 '21년 정부지원금 예탁 및 집행 현황

(단위: 억 원)

사업명	예탁액	집행액
계	30,346	27,744
장애인활동지원	22,499	21,529
산모·신생아건강관리지원사업	1,960	1,342
가사·간병방문지원사업	365	281
지역사회서비스투자사업	2,616	2,516
발달재활서비스	1,411	1,276
언어발달지원사업	12	8
발달장애인부모상담지원사업	11	7
발달장애인주간활동서비스	1,027	616
발달장애학생 방과후활동서비스	446	169

자료 : 사회서비스 전자바우처 홈페이지 https://www.socialservice.or.kr:444/user/htmlEditor/statistic/view.do?p_sn=15

II. 사회서비스 시장화 쟁점

[쟁점 4]
재원을 제공하는
국가의 역할은
최소한의 관리만으로
충분한가?

- 민간에 서비스 운영과 소유권을 주면 확대된 국가의 정책범위에서 정부는 재원을 제공하고 최소한의 관리만 담당하는 방식이 가능할 것인지에 대한 검토가 있어야함
 - 지자체 및 공공기관은 국가로부터 예산을 받아 집행하고 서비스 비용을 지급하고 있음

〈표 5〉 국가와 사회서비스 체계의 역할

주체	관 련 내 용
보건복지부	- 시·도 예산요구내역 검토 - 국고보조금 교부, 한국사회보장정보원에 업무 위탁 및 관리·감독
지방자치단체	- 지역사회서비스별 예산 편성, 사업집행계획 수립 및 추진현황 관리 - 시·도 및 시·군·구별 이용자 인원 배정
한국사회보장정보원	- 서비스 대상자별 바우처 카드 및 결제 단말기 보급 - 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예탁금 정산, 예탁금 입출금 계좌관리, 제 공기관별 서비스 비용지급, 과오반납, 차감지급 등 - 사업기준정보 관리, 바우처 생성·이용관리, 생성 제한 등
제공기관	- 서비스 비용 청구 및 수령, 단말기 구비
이 용 자	- 서비스 및 바우처 카드 발급 신청, 서비스 이용

자료 : 보건복지부(2023). 『2023년도 지역사회서비스투자사업 안내』.

- 오히려 광범위한 민간부문의 복지서비스 공급으로부터 파생하는 다양한 문제들을 국가복지의 확대를 통해 대처할 수 있을 것이므로 공공의 역할이 더 강조될 필요가 있음
- 시장화, 민영화를 거치면서 서비스 제공의 소유권은 공공부문에서 민간부문으로 대규모 이전될 수 있으나 동시에 공공의 정책범위는 환경, 안전, 소비자 보호 등을 담보하기 위한 분야로 확대되어야 함
- 따라서 여전히 공공의 품질에 대한 질적 향상과 적절한 서비스 비용관리가 개입되어 제공기관 운영 및 인력을 관리하는 방식이 고수될 가능성이 높음

취약계층에 대한 지원 확대 및 서비스 품질관리 강화 필요

▶ 취약계층 국가차원 지원 지속과 지자체 차원의 지원 확대

- 사회서비스는 「사회보장기본법」에 정의된 것처럼 “국민의 인간다운 생활을 보장하고 삶의 질의 개선을 하는 것을 그 목적으로 한다”고 명시함
 - 사회서비스의 목적은 국민의 기본권과 직결되며, 공적재원을 통해 서비스 이용을 지원함. 이와 같은 사회서비스의 특성은 이 영역에서 ‘시장의 효율성’이 제대로 작동할 것인지, 공공성의 보장을 위한 정부의 역할이 매우 중요하다는 의미가 있음
- 따라서 사회서비스 영역은 산업화, 일자리 창출, 시장화의 가치 아래 최소한의 공공성 보장을 위한 조치들이 제대로 이루어져야 함
 - 2021년 사회서비스 실태조사¹²⁾에 의하면 이용자 중 본인부담금의 면제 이용자 비율이 높게 나타나고 있음
 - 가사·간병 방문 지원 사업 49.9%, 장애인 활동지원서비스 37.5%, 노인돌봄 종합서비스 27.3%, 언어발달·발달장애인 부모상담 10.9%, 발달 재활서비스 10.7%
- 이들에 대한 서비스는 지속 진행되어야 하며 이후 선택권을 가질 수 있도록 비용 차등을 두는 것이 가능함
 - 경기도와 시·군이 매칭으로 예산을 마련하여 추가 모집 분을 할당
 - 보건복지부는 지자체가 추가확보시설 문제에 대해 자체적으로 판단하여 관리하도록 지침을 내리고 있음
 - 지역 내 취약계층 대상 서비스를 기본서비스로 최소한의 비율을 유지하고 시장 경쟁에 따른 비용부담 이용자를 추가 모집하여 차등 서비스를 제공하는 방식의 도입을 고려할 필요가 있음
- 예를 들어, 지역(시·군·구) 내 최소한의 사회보장 비율을 결정하고 예산책정과 인력수급 계획을 수립하고 자율적으로 비용을 부담하는 이용자를 추가 모집하여 서비스를 제공하는 운영방식을 제공기관에 의무화해야 함
 - 시장화를 통한 이용대상자 확대 방향에 부합하고 취약계층의 사회보장도 범위도 지킬 수 있음

▶ 서비스 품질관리 강화

- 경쟁구도에서의 고품질 서비스 제공은 시설, 인력, 급여 제공 및 결과, 평가체계 등 여러 변수들이 상호작용하여 나타나는 결과물임¹³⁾
 - 이용자의 선택권 부여, 시장원리에 따른 서비스 품질 저하에 대한 대응방안 필요
- 영국의 경우(CQC : Care Quality Commission) 지역사회 서비스 제공기관을 관장하는 기구를 두고 거점기관으로 하여금 근거리 서비스 제공기관을 수시 평가하고 서비스 제공기관으로서의 기본 자격과 서비스 품질을 관리함
- 스웨덴의 경우는 지방정부가 소비자 선택 시스템을 도입, 중앙정부는 지방정부가 재정적 인센티브를 제공하면서 소비자 선택을 강화시키는 제도 도입을 장려하고 있음

12) 안수란 외(2021). 『2021년 사회서비스 수요 실태조사』, 한국보건사회연구원

13) 이윤경·김세진(2012). “노인장기요양서비스 품질관리 체계화 방안”, 『보건사회연구』, 32(4): 66-93.

서비스 제공인력의 자격관리 강화

- 이 체계에서 소비자 선택은 이용자가 서비스 제공하는 승인 된 제공자를 선택하고 그들의 서비스가 만족스럽지 않으면 제공자를 교체할 수 있음
 - 여러 제공자들 사이에 경쟁을 강화시키는 것을 전제로 하며 지방정부는 노인돌봄서비스의 회사들이 양질의 서비스를 높이도록 서비스 질 경쟁을 유도하고 있음¹⁴⁾
 - 스웨덴의 사회서비스는 ‘민간주도’가 아니나 1992년 개혁¹⁵⁾ 이후 민간의 역할이 확대되고 있음. 그러나 노인 돌봄 서비스에서는 공공의 공급 비중이 70~80%에 이룸
 - 서비스 질 관리는 공공영역에서 맡게 되어 있으며 보건복지청이 서비스 제공에 대한 가이드라인을 개발하고 서비스 질에 대한 전국적인 비교 데이터 수집을 담당함
 - 보건사회돌봄조사국(IVO)를 설치하고 전국에 6개 지사를 두고 기관들을 직접 방문, 종사자들의 직업 능력을 감독하고, 서비스 수준에 문제가 있으면 시정 역할을 함
- 외국의 경우와 같이 중앙차원의 서비스 품질관리 기관을 운영·유지하면서 광역지자체의 조직에 서비스 제공기관에 대한 수시 평가와 관리감독 권한은 부여하여 지역사회 내 제공기관을 자체적으로 관리 할 수 있게 함
- 경기도사회서비스지원단, 경기복지재단 등 제3의 공공기관에서 품질평가와 후속조치, 필요한 내용에 대한 컨설팅을 담당하면 중앙의 권한과 역할을 대행하고 지역 내 서비스 제공기관을 관리할 수 있음

▶ 광역지자체 서비스 제공인력 자격관리 등 전문성 강화

- 사회서비스를 제공하는 인력의 자격은 민간자격과 공공이 발급하는 자격으로 대별되며 아직도 민간의 자격과 경력에 크게 의존하고 있는 상태임

〈표 6〉 경기도 지역사회서비스 제공인력 자격 현황

구분	인원	비율	비고
국가자격	1,917	44.8	N=4,270
민간자격	2,274	53.3	
학위자격	1,472	34.5	
국가자격 + 민간자격	253	5.9	
민간자격 + 학위자격	909	21.3	
국가자격 + 학위자격	438	10.3	
국가자격 + 민간자격 + 학위소지	170	3.9	

자료: 경기도지역사회서비스지원단(2022). 『경기도 지역사회서비스투자사업 심리지원서비스 제공인력 자격관리 제도 도입연구』.

- 상향된 비용을 지불하며 서비스를 선택할 수 있도록 하기 위해서는 이용자들을 직접 서비스하는 인력의 자격조건을 철저히 관리하여 특성수준 이상의 서비스 품질을 보장하는 방식이 되어야 함
- 제공인력의 자격조건에 따라 서비스 비용을 달리 책정하는 적정가격 제도 도입을 검토할 수 있음

14) 홍세영-이병렬(2015). “스웨덴 사회서비스의 민영화에 대한 연구”, 『스칸디나비아 연구』, 16호. 163-194.

15) 기초자치단체가 직접서비스를 제공하는 것을 넘어서 민간 공급자와 서비스 구매계약을 체결할 수 있도록 함

사회서비스 이용자
확대 필요

〈표 7〉 사회서비스 제공인력 자격기준 예시

구분	권고 안
학위기준	상담심리분야 전공 학사학위 이상 취득
필수전공과목	상담관련 분야 교과목 중 (여성가족부령에 정해진 교과목) 상담이론과 실제, 면접원리, 심리측정 평가, 발달이론, 이상심리, 성격심리 등 6개 영역 각 영역 내 1과목 이상 수강 필수
자격기준	○ 국가자격 - '청소년 기본법'에 따른 청소년상담사 - '초·중등교육법'에 따른 전문상담교사 및 특수학교 정교사 - '정신건강복지법'에 따른 정신건강임상심리사, 정신건강사회복지사 - '국가기술자격법'에 따른 임상심리사, 직업상담사 - '장애인복지법'에 따른 언어재활사 - '의료기사 등에 관한 법률'에 따른 작업치료사 ○ 민간자격 - 한국직업능력개발원 민간자격센터(민간자격정보서비스 www.pqi.or.kr)에 등록된 상담심리 분야 민간자격 중 경기도 지역사회서비스투자사업 제공인력 자격관리센터(가칭)에서 제시한 민간 나급 이상의 자격
수련기간	최소 수련 시간 200시간 이상(실무 경력 인정) 200시간 미만 및 300시간 이상자는 차등 점수 적용
가점	1급 수련감독자의 수퍼비전 사례 당 가점 공개사례 발표 횟수 당 가점
평가관리	경기도 지역사회서비스투자사업 제공인력 자격관리센터 자격심의회 등급부여 A등급 인센티브(경기도 인증제, 가격 자율화 등) 제공 연 1회 등급 재심사 요청 가능
승급교육	유예 등급(C등급)의 경우 조건부 참여 및 유예기간 내 승급교육을 통한 등급 상향 유도 참여 불가 등급(D 등급) 자격 보완 후 등급 재심사 진행

자료 : 경기도지역사회서비스지원단(2022). 『경기도 지역사회서비스투자사업 심리지원서비스 제공인력 자격관리 제도 도입연구』.

▶ 이용자 대상 확대

- 사회서비스가 중산층이 이용하는 보편적 서비스로 기능하기 위해서는 이용자의 계층을 성별, 연령, 소득, 거주 지역에 대한 한계를 완화하여 누구나 이용할 수 있도록 고품질의 서비스를 제공해야 함
 - 아동심리지원서비스 등 수요가 높은 서비스는 아동의 연령 18세 이하 → 24세 이하
- 이를 위해서는 본인 부담비용을 차등화하는 것이 필요하며 비용을 지불하고 서비스를 제공받을 만한 제공기관이 있어야 함
 - 기준중위소득 160% 이하를 그대로 유지하고 추가 모집대상은 기준중위소득 상향, 본인 부담비율 상향
- 다양한 공급주체가 품질 높은 서비스를 제공하고, 국민은 누구나 서비스를 이용할 수 있게 하려면 현재 제공기관의 현황과 수준을 파악하고 향상된 수준의 서비스에 대한 기준을 제시해야 함
 - 프로그램, 사업형태 차등화 필요

서비스 비용 현실화 및 제공기관의 시장유입 허가제 도입

▶ 서비스 비용 현실화서비스

- 이미 서비스를 받고 있는 취약계층의 선택권을 부여하기 위해 기존의 서비스 비용을 현실에 맞게 조정하는 방안도 필요함
- 당초 사회서비스가 민간에 의한 운영으로 활성화되면서 정부에서 정한 비용을 이용자에서 간접 보조하는 형태로 서비스의 비용이 결정되었으며 이는 현재까지 지속 유지되고 있음
- 시장화로 서비스 주체가 다양화되고 고도화된 서비스를 제공할 수 있다면 기존의 서비스를 받던 계층도 본인 부담금의 수준을 유지하면서도 좋은 서비스를 받을 수 있는 선택권을 가지려면 현재의 서비스 비용을 상향조정하는 조치가 우선되어야 함

▶ 제공기관의 시장유입 허가제 도입

- 사회복지시설은 신고제로 조건을 갖추어 지방자치단체에 신고하며, 사회서비스 제공기관은 등록제로 필요조건을 충족시키고 등록하는 형태이므로 서비스의 기본 기준을 달성할 수 있는지에 대한 검증과정이 없음
 - 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제16조 (제공자 등록)
- 서비스 분야에서 최소한의 역할과 기능이 가능한 조건을 확실하게 갖추었는지 평가 받고 허가를 받아 제공기관으로서 운영될 수 있도록 하는 당초의 허가제를 재도입하는 것을 고려해야 함
 - 최소한의 인력구조, 전문성, 서비스 제공기관으로서의 필수사항을 스크리닝하는 것이 가능해야 할 것임
 - 지자체에서 자체적으로 예산을 배분하는 사업에는 사회서비스 제공기관(시설)을 사전 평가하고 판단에 따라 허가 할 수 있는 제도 도입
- 서비스 제공인력에 대한 안정적 일자리 확보 측면에서 스웨덴의 경우와 같이 중앙 정부 차원에서 이직률을 낮추기 위한 개선 방안을 도출해야 함
 - 스웨덴에서는 사회서비스 제공인력이 보건의료 전문직 노동조합, 공공부문 노조나 교사 노조, 지방자치단체 노조 등에 가입되어 거의 대부분이 산업별 단체협약의 대상에 포함되며 공공과 민간 사이 노동 조건에 차이가 없음¹⁶⁾

16) 전해원(2023). "윤석열 대통령의 서비스 시장화 발언에 숨겨진 것들". 시사인 2023. 7. 12