

시민사회·노동단체 의견서

코로나19 극복 사회안전망 강화 위한 예산 확충 요구안

2021년 4월 26일

건강권실현을위한보건의료단체연합, 공공운수노조,
공공운수노조 의료연대본부, 공적연금강화국민행동,
국제아동인권센터, 무상의료운동본부, 민주노총,
민주사회를 위한 변호사모임, 빈곤사회연대,
복지국가청년네트워크, 좋은공공병원만들기운동본부(준),
전국장애인차별철폐연대, 참여연대, 한국노총,
한국비정규노동센터

목차

1. 국민기초생활보장제도 부양의무자기준 폐지	8
2. 기준중위소득 인상	9
3. 자활참여자 최저임금 적용	10
4. 국민취업지원제도 구직촉진수당 지급대상 확대, 구직촉진수당 상향	11
5. 전국민고용보험 전면 도입	13
6. 주거취약계층 공공임대주택 공급 확대	14
7. 노후 공공임대주택 시설개선	16
8. 공공병원 30개 신축 등 30,000병상 확충	17
9. 건강보험 국고지원 의무 준수 및 지원비율 상향	19
10. 상병수당 도입	21
11. 국민연금 사업장 보험료 국고지원 확대	22
12. 국민연금 지역 보험료 국고지원	24
13. 군복무·출산 크레딧 국고지원 확대, 직업훈련 크레딧 신설	25
14. 아동보호체계 확대	26
15. 국공립노인요양시설 확대	28
16. 국공립어린이집, 기능보강 예산 확대	29
17. 사회서비스원 직영 확대와 양질의 일자리 창출	30
18. 장애인활동지원사 노동조건 개선, 코로나 대책 마련	31
19. 장애등급제 진짜 폐지와 장애인연금 확대	33
20. 주간활동서비스 보편적 시행	34
21. 탈시설권리 보장 및 개인별 주택 공급	35
22. 어린이집 교사 대 아동비율 축소, 보육 교사 인력 확충	36
23. 민간·가정어린이집 보육교사 임금 차별 해소	37
24. 사회복지시설 대체인력 지원 사업 개선	38
25. 사회복지시설 인력배치 기준 개선 및 적정인력 확보	39
26. 사회복지시설 인건비 지급기준 적용, 전담인력 정규직화	40
27. 공익서비스, 무임소속비용 국비 지원	42

요구사항

1. 국민기초생활보장제도 부양의무자기준 폐지

- 의료급여 부양의무자기준 폐지 시 소요되는 예산 편성.

2. 기준중위소득 인상

- 가계금융복지조사의 기준중위소득으로의 조기 도달하기 위해 낮은 기준중위소득 인상 예산 편성.

3. 자활참여자 최저임금 적용

- 자활참여자에게 최저임금을 적용할 수 있도록 차액을 국고 전액 예산으로 편성.

4. 국민취업지원제도 구직촉진수당 지급대상 확대, 구직촉진수당 상향

- 구직촉진수당 자격요건의 상한선을 기준중위소득 **60%** 이상, 구직촉진수당을 월평균임금 **20%~25%**(약 80만 원)으로 상향함. 지급기간을 최소 1년, 심사 등을 통해 6개월 이상의 연장할 수 있는 예산 편성.

5. 전국민고용보험 전면 도입

- 특수고용노동자, 플랫폼 노동자, 자영업자 등 대상을 조기에 확대하고, 부분실업 등을 인정하며 자발적 이직·퇴사에 대해서도 보장성을 확대하는 예산 편성. 또한 고용보험에 대한 국가책임 예산 배정.

6. 주거취약계층 공공임대주택 공급 확대

- 공공임대주택의 자격기준을 1인 가구는 전년도 도시근로자 가구원수별 가구당 월평균소득의 **80%** 이하로 하는 예산 편성.

7. 노후 공공임대주택 시설개선

- 15년 이상 경과된 공공임대주택(영구 및 50년임대)과 노후화된 국민임대주택의 시설 개선 비용 등의 예산 편성.

8. 공공병원 30개 신축 등 30,000병상 확충

- 17개 시·도별로 공공병원 2개 이상을 내년부터 확보할 수 있는 예산 편성.

9. 건강보험 국고지원 의무 준수 및 지원비율 상향

- 법률에 명시되어 있듯이 건강보험 예상수입액의 **20%**에 해당하는 국고지원 예산 편성.

10. 상병수당 도입

- ILO의 하위기준 권고인 이전 소득의 최소 60% 이상, 사회보장 최저기준에 의해 26주 이내는 보장할 수 있는 상병수당 예산 편성.

11. 국민연금 사업장 보험료 국고지원 확대

- 두루누리 사회보험료 지원 대상을 노동자 수 10인 미만 사업장에서 30인 미만 사업장으로 확대하고 지원 기간을 36개월에서 60개월로 확대하는 예산 편성.

12. 국민연금 지역 보험료 국고지원

- 저소득 지역가입자에 대한 보험료 지원(농어민 지역가입자 보험료 지원 수준) 예산 편성.

13. 군복무·출산 크레딧 국고지원 확대, 직업훈련 크레딧 신설

- 군복무 전기간을 인정하고, 인정소득 A값 50%에서 100%로 확대하는 예산과 첫째 자녀부터 자녀 당 12개월 전액국고로 사전 지원을 위한 예산, 직업훈련 크레딧을 신설하는 예산 편성.

14. 아동보호체계 확대

- 아동정책기본계획 이행을 위한 예산, 아동학대 대응체계를 위한 충분한 예산, 보호종료아동의 사회보장 등을 위한 예산 편성. 아동에 대한 지원은 기금이 아닌 일반회계로 이관.

15. 국공립노인요양시설 확대

- 국공립노인요양시설 30%이행을 위한 예산 편성.

16. 국공립어린이집, 기능보강 예산 확대

- 국정과제 이행을 위한 국공립어린이집 예산과 기능보강을 위한 예산 편성.

17. 사회서비스원 직영 확대와 양질의 일자리 창출

- 안정적으로 직접운영할 수 있는 예산 편성.

18. 장애인활동지원사 노동조건 개선, 코로나 대책 마련

- 장애인활동지원사 인력을 12만 명, 기준시간은 150시간 증가, 2022년 최저시급의 약 1.8배수준으로 단가를 인상하는 예산과 유급휴직 지원 예산 편성.

19. 장애등급제 진짜 폐지와 장애인연금 확대

- 모든 해당 등록 장애인 소득기준 70%이하에 장애인 연금 지급하고 급여 수준을 현실화하는 예산 편성.

20. 주간활동서비스 보편적 시행

- 주간활동서비스 제공시간을 (단축형) 56시간→88시간, (기본형) 100시간→132시간, (확장형) 132시간→176시간으로 확대하고, 최종증·중복 발달장애인 제공인력 급여 단가를 현실화하는 예산 편성.

21. 탈시설권리 보장 및 개인별 주택 공급

- 시설거주 장애인 1,000명을 대상으로, 장애인지원주택·자립주택과 같은 개인별 주택 700개소 공급을 위한 예산 220억 원, 자립지원금 예산 편성.

22. 어린이집 교사 대 아동비율 축소, 보육 교사 인력 확충

- 교사 대 아동 비율 축소 위한 예산과 대체교사 규모 확대 및 지원 관련 제도 개선에 필요한 예산 편성.

23. 민간·가정어린이집 보육교사 임금 차별 해소

- 민간·가정어린이집 보육교사 월 급여를 국공립어린이집 1호봉 기준으로 보장하는 예산 편성.

24. 사회복지시설 대체인력 지원 사업 개선

- 기관별 배치 기준 개선 및 상시 인력 확충을 위한 예산을 편성해야 함. 단기적으로 지원 인원에 대한 적정 임금 보장하는 예산 편성.

25. 사회복지시설 인력배치 기준 개선 및 적정인력 확보

- 노동시간 단축 및 사회복지시설 노동자 휴식·휴가 보장을 위한 기관별 배치 기준 개선 및 상시 인력 확충 예산 편성.

26. 사회복지시설 인건비 지급기준 적용, 전담인력 정규직화

- 사회복지시설의 인건비 지급기준을 통일하고 권고가 아닌 의무사항으로 정하는 예산과 기타 복지사업의 별도 운영이 아닌 시설의 인력으로 확충하여 인건비 지급기준을 적용하는 예산 편성.

27. 공익서비스, 무임소속비용 국비 지원

- 도시철도 법정무임승차는 정부지침과 법령에 따라 전국민을 대상으로 하는 국가적 복지제도로, 정부지침과 법령준수로 인해 발생하는 비용에 대한 예산 편성.

1. 국민기초생활보장제도 부양의무자기준 폐지

1. 현황

- 2018년 주거급여 부양의무자기준 폐지에 이어 2022년까지 전체 가구 유형에 대한 부양의무자기준 완화(부양의무자가구 소득 연 1억 원, 재산 9억 원 이하)가 예정되어 있음. 이러한 부양의무자기준 폐지 및 완화에도 불구하고 지난 2020년 12월 방배동에서 부양의무자기준으로 인해 생계·의료급여의 사각지대에 있던 김 씨가 숨진 지 5개월 만에 발견되었음.
- 특히 의료급여의 경우 현재까지의 부양의무자기준 완화에도 불구하고 수급자 수가 거의 늘지 않아 있음. 향후에도 폐지를 위한 로드맵이 없다는 점에서 비수급 빈곤가구의 건강이 큰 위험에 처해있다는 것을 예상할 수 있음.
- 보건복지부에 따르면¹ 현재 의료급여 비수급빈곤층은 73만 명(48만 가구)로 생계급여 비수급빈곤층 34만 명에 비해 두 배 이상 많음. 비수급빈곤층의 미충족 의료 욕구는 기준중위소득 30% 이하 가구의 경우 19.2%, 30~40% 이하 가구의 경우 18.5%로 나타나 일반가구 4.6%나 수급가구 17.4%보다 높음.

2. 요구사항

- 한국보건사회연구원은 2022년 이후 의료급여 부양의무자기준 폐지 시 2023년 **3조 4,000억 원**이 추가 소요될 것으로 예상²했음. 이를 위한 즉각적인 예산 마련이 필요함.
- 예산보다 중요한 것은 부양의무자기준 등으로 인한 복지 사각지대 빈민을 무권리상태에 방치하지 않겠다는 정부의 의지임. 부양의무자기준을 즉각적이고 완전하게 폐지하는 것은 이를 위한 첫 걸음임.

¹ 제2차 기초생활보장 종합계획(2021~2023), 보건복지부 등 관계부처 합동

² 보건복지 ISSUE & FOCUS 제393호, 의학신문에서재인용, 진주영기자, 2020.10.26(<https://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2136830>)

2. 기준중위소득 인상

1. 현황

- 2015년 기초생활보장법 개정 이후 매년 기준중위소득을 결정하게 되었음.
기준중위소득 도입의 취지는 빈곤선 설정에 있어 사회적인 수준을 반영하겠다는 것이었지만, 기준중위소득 도입 이후 도리어 최저생계비 인상률은 낮아졌음(최저생계비 평균인상률 3.9%, 기준중위소득 도입 이후 2.38%)
- 특히 최근 3년간 평균 인상률은 단 2%에 불과한데 같은 기간 최저임금은 14% 인상됐음. 이는 사회의 평균적 삶의 질 상승에서 빈곤층이 완전히 배제되었음을 의미함.
- 2021년 기준중위소득 인상률은 2.68%였음. 지난 해 기준중위소득 결정에 많은 문제점이 있었음. 기준중위소득 산출의 근거가 되는 통계자료가 가계 동향에서 가계금융복지조사로 변경되었고, 이 두 지표의 기준중위소득 총 격차가 무려 12%나 되지만 이를 좁히는데 6년이나 되는 긴 시간을 소요하기로 결정했기 때문임.
- 더불어 최근 3년간의 평균 상승률을 반영하기로 한 원칙을 어기고 평균 상승률 4.6%가 아닌 단 1% 인상만 반영. 코로나19로 실물 경기가 침체될 것이라는 전망이 이유였음. 그러나 이는 코로나19로 인한 경제위기가 저소득층에게 더 깊으며, 이로 인해 복지의 전면적 확대가 필요하다는 현실을 역행하는 결정이었음

2. 요구사항

- 기준중위소득 인상에 이렇게 보수적인 것은 결국 복지기준선을 올리지 않겠다는 정부의 의지임. 특히 기준중위소득의 30%가 기초생활수급자의 수급비가 되는 상황에서 빈곤층의 상황을 개선할 의지가 없다는 적극적 표현이라고 밖에 볼 수 없음. 전 세계가 코로나19 팬데믹으로 인한 막대한 재정지출을 쏟아붓는 상황에서 한국은 유독 그 양이 매우 적으며, 기존 복지사각지대 해소를 위해 노력하라는 국제기구의 권고도 이행되지 않고 있음.
- 지난해의 기준중위소득 2.68% 인상 결정은 빈곤층 복지제도의 퇴행이었음. 이를 정상화하기 위해 가계금융복지조사의 기준중위소득으로의 조기 도달을 위한 계획 수립, 코로나19 경기침체를 고려한 기준중위소득의 적극적인 인상을 요구함.

3. 자활참여자 최저임금 적용

1. 현황

- 기초생활보장제도는 근로능력 유무와 관계없이 모든 사람의 인간다운 삶을 보장하기 위해 제정되었지만, 근로능력이 있는 경우 자활사업에 참여할 것을 조건으로 급여를 보장하고 있음. 그러나 현재 자활사업 일자리는 최저임금에 미달하는 낮은 임금만을 지급하고 있음.
- 이는 정부가 제공하는 일자리임에도 불구하고 최저임금법을 준수하지 않는다는 문제가 있고, 자립과 자활을 돕기 위한 기초생활보장법의 목표와도 상반됨.
- 더불어 일자리 참여자로 하여금 일자리에 대한 저평가와 자활일자리 ‘강제 근로’ 성격을 강화함. 자활일자리가 사회가 빈곤층에게 보장하는 질 좋은 일자리이자 이를 통해 실제 탈빈곤이 가능한 계단이 되는 것을 지향해야함.
- 현재 자활사업 일자리의 경우 가장 낮은 임금의 일자리는 일급(실비 포함) 29,240원, 가장 높은 임금의 일자리 역시 일급 56,950원에 불과해 시급으로 환산해보면 각각 최저임금의 67%, 그리고 81%에 불과함. 자활일자리 임금을 최근 3년간 꾸준히 인상시켰음에도 불구하고 2004년 자활일자리 임금이 각각 근로유지형 자활이 135%, 시장진입형 자활이 125%로 최저임금보다 높았던 것과 비교하면 무척 낮은 수준임. 최소한 최저임금 이상으로 자활일자리 임금을 확대하는 것은 자활 참여자의 탈빈곤을 위한 기초 공사라 할 수 있음.

2. 요구사항

- 2021년 예산을 기준으로 보았을 때 자활참여자는 58,000명으로 계획하고 있음. 지역별 매칭비율을 고려하지 않고 차액을 국고로 전액 지원한다고 가정하였을 때 2021년을 기준으로 약 2천 7백 억의 추가 예산으로 자활참여자의 임금을 보장할 수 있음.

<표1> 2021년 자활 예산 현황

(단위 : 명, 원)

		참여 인원	급여단가	기준시간	실비	지급액 계	
						소정근로시간	월표준 소득액
현	근로유지형	10,000	25,240	5	4,000	29,240	656,240
	사회서비스일자리형	25,300	45,860	8	4,000	49,860	1,192,360
	시장진입형	12,700	52,950	8	4,000	56,950	1,376,700
후	근로유지형	10,000		5	주휴수당	130시간	1,085,500
	사회서비스일자리형	25,300		8		209시간	1,745,150

시장진입형	12,700	8	209시간	1,745,150
-------	--------	---	-------	-----------

4. 국민취업지원제도 구직촉진수당 지급대상 확대, 구직촉진수당 상향

1. 현황

- 국민취업지원제도는 2021년 1월 시행된 <구직자 취업촉진 및 생활 안정지원에 관한 법률>에 근거하며, 사회안전망의 사각지대에 있는 저소득 근로빈곤층에 대한 취업촉진 및 생활 안정 지원을 위해 구직촉진수당 지급(최대 300만 원, 월 50만 원*6개월) 및 취업지원프로그램을 제공함.
- 구직자취업촉진법에서 구직촉진수당을 지급받을 수 있는 소득요건의 최대를 기준 중위소득 60%, 재산합계액 6억 원으로 되어 있으나, 정부는 법률이 정한 기준보다 낮은 기준을(소득요건 기준 중위소득 50%, 재산요건 3억 원) 제시하여 지급대상을 축소함. 코로나19로 인한 고용위기상황에서 제도를 최대한 확장적으로 운용해야 함에도 정부는 구직자취업촉진법 시행령안에서 지급대상을 법률이 정한 최고기준보다 낮게 설정한 것임.
- 2021년 국민취업지원제도(일반) 사업 예산은 2020년 본예산 2,771억 원에서 199% 증액된 8,286억 원임.

<표2> 국민취업지원제도(일반) 사업 예산 (%)

(단위 : 백만 원,

기능별 분류	2020년 예산(A)	2021년 예산(B)	증감(B-A)	증감률
국민취업지원제도	277,128	828,647	551,519	199
구직촉진수당	249,375	664,727	415,352	166.6
취업성공수당	-	18,996	18,996	순증
인프라구축	17,453	74,762	57,309	328.4
전산망 구축	8,500	-	-8,500	-100
운영비	1,800	2,500	700	38.9
민간위탁비	-	55,250	55,250	순증
기간제근로자인건비	-	12,412	12,412	순증

- 실효성 있는 구직촉진수당제도를 운영하기 위해서는 자격요건의 상한선 요건 개정, 구직촉진수당 상향, 지급기간 연장이 필요하며 이러한 점을 반영해 예산을 대폭 증액할 필요가 있음.

2. 요구사항

- 구직촉진수당 자격요건의 상한선을 기준중위소득 60% 이상으로 개정하고, 구직촉진수당을 월평균임금 20%~25%(약 80만 원)으로 상향해야 함.
- 또 지급기간은 최소 1년, 심사 등을 통해 6개월 이상의 연장을 고려해야 함.

5. 전 국민고용보험 전면 도입

1. 현황

- 예기치 못한 감염병 때문에 실직이 증가하고, 취업자 수가 급격하게 감소하는 등 심각한 일자리 감소를 경험하고 있음. 통계청(2021)에 의하면 실업자수가 전년대비 증가했고 특히 20, 30대의 실업자가 높은 것으로 확인됨³. 또한 코로나19로 인해 실업이 임시직에 가장 큰 타격을 주고 있는 것으로 나타나는 등 불안정 고용상태에 놓인 계층에 집중되고 있음⁴.
- 정부는 전 국민고용보험제도 도입을 먼저 제시하고, 12월에 로드맵을 발표함. 그러나 고용보험 적용 대상을 특고, 플랫폼 종사자, 자영업자로 단계적으로 확대해 2025년까지 약 2천만 명으로 늘리고, 고용보험체계의 기반을 임금에서 소득으로 전환하는 내용임. 그러나 감염병 위기 지속으로 고용보험의 사각지대가 매우 크고, 비전형적 불안정 노동자와 노동자성을 인정받지 못한 집단이 증가하고 있는 추세임.
- 2025년까지 단계적으로 대상자를 확대한다는 안으로는 당장 위기에 놓인 노동자들의 소득을 보장할 수 없음. 따라서 고용 불안정에 놓인 노동자들을 보호하기 위해 전 국민고용보험을 조기에 도입이 필요함. 고용보험이 실질적인 소득보험이 되기 위해서는 소득의 급격한 감소에 대응 할 수 있는 방향으로 설계되어야 함.

2. 요구사항

- 특수고용노동자, 플랫폼 노동자 등의 소득 보장을 위해 부분실업을 인정하고, 자발적 이직·퇴사에 대해서도 사회적 보호가 필요하기 때문에 보장이 필요함. 이들을 포함하는 예산을 즉각 반영하고, 고용보험에 대한 국가책임 예산을 책정해야 함.
- 무고용 영세자영업자의 가입은 바로 추진하고, 공무원·군인·교사도 의무 가입할 수 있도록 해야 함.

³ 통계청(2021), 3월 고용동향

⁴ 오상봉(2021), 코로나 이후 노동시장의 변화

6. 주거취약계층 공공임대주택 공급 확대

1. 현황

- 주거취약계층 주거상향 지원 사업은 주거기본법 제21조 및 제22조 및 시행령 제14조에 근거해 쪽방, 고시원, 반지하 등 주거취약층이 공공임대주택에 이주할 수 있도록 주거상향을 지원하는 것임.
- 정부는 2020년 3월 주거복지 종합대책안 <주거복지로드맵 2.0>을 발표하고 1.3만호(2020~2022년) 수준에서 2025년까지 주거취약계층 주거상향으로 4만호까지 공급확대 계획을 발표함. 2021년 1월 주거취약계층에 대한 공공임대주택 우선 지원 실적에 크게 증가하였다고 평가하며 2020년 주거취약계층에 공공임대주택을 5,502호 우선 지원함을 밝힘.
- 그러나 비주택 거주 가구는 꾸준히 증가하고 있음. 2019 주거실태조사에 따르면, 소득하위 가구의 7.1%가 고시원, 비닐하우스 등 주택이외의 거처에서 거주하는 것으로 나타났음. 공장, 여관 등 비거주용 건물 내 주택에 거주하는 가구를 포함하면 소득 하위 가구의 9.3%가 열악한 주거환경에 거주하고 있으며 이 비중은 증가하고 있음.
- 2021년 주거급여 지원 사업 예산안에서 주거취약계층 주거상향 지원 사업 예산은 전년대비 50%(20억 원) 증가했는데, 이는 공공임대주택 입주 상담과 계약서 작성·주택 매칭 등을 지원하는 이주지원센터 50개소에 대한 운영비를 편성(2020년에 이주지원센터를 설치)하였기 때문임.

<표3> 2021년도 주거급여 지원 사업 예산안
(단위: 백만 원, %)

(단위: 백만 원, %)

구분	2019 결산	2020 예산(A)	2021 예산안(B)	증감률(B-A)
주거급여 지원	1,418,153	1,632,475	1,987,925	21.77
주거급여	1,385,285	1,591,020	1,942,708	22.1
주택조사	25,700	29,837	29,848	0.37
자가개량부대비	3,100	3,430	4,793	39.74
정보시스템 유지보수	1,930	1,590	1,978	5.53
연구용역비 등	428	888	888	-
농어촌 장애인 주택개조	1,710	1,710	1,710	-
주거취약계층주거상향지원	-	4,000	6,000	50

2. 요구사항

- 2020.11.13. 입법 예고된 「공공주택 특별법 시행규칙」 개정령안에 따르면, 공공임대주택의 입주자 소득기준 대비 1인 가구는 20%, 2인 가구는 10%를

상향하여 대상 범위를 확대했음. 그러나 1인 가구의 경우 매입·전세임대주택의 선정기준 소득액은 1,851,603원(2020년 기준)으로, 기초보장이나 노숙인복지지원 등 복지수급을 받는 주거취약계층임에도 주거취약계층 주거지원사업 및 공공임대주택의 신청에서 배제되는 이점이 발생할 우려가 있음. 따라서 1인 가구는 전년도 도시근로자 가구원수별 가구당 월평균소득의 80% 이하로 법을 개정하여 공공임대주택에 들어갈 수 있도록 해야 함.

7. 노후 공공임대주택 시설개선

1. 현황

- 1988년 주택 200만 호 건설계획의 일환으로 도입된 영구임대주택 공급을 시작으로 장기 공공임대주택정책을 시행한 지 30년이 경과함에 따라, 노후 공공임대주택의 개보수 필요성이 두드러짐. 2020년 5.5억 원이었던 노후 공공임대주택 시설 개선 사업 예산은 순감하였는데 노후공공임대주택 그린리모델링 사업(약 3,545억 원)이 신규로 편성되었기 때문임.
- 2020년 3월 국토교통부는 주거복지로드맵 2.0에서 공공임대주택의 품질 개선을 위하여 청년·취약계층 등을 위한 주택에 빌트인 가구설치, 수요자 맞춤 평면설계, 생활안전 강화 및 에너지 절감 등의 다양한 품질 개선을 발표하였음.
- 주택의 품질 및 주거환경을 적정 수준으로 유지하는 것은 주거 정책의 중요한 정책 목표임. 특히 사고를 예방하고 안전한 주거환경을 제공하기 위해서 임대주택 품질 관리를 강화할 필요가 있음. 국토교통부는 ‘입주자 삶의 질 향상 5개년 시설개선사업 기본계획’에 따라 15년 이상 경과된 공공임대주택(영구 및 50년 임대)에 대해서는 시설개선사업을 추진 중임. 하지만 노후화된 국민임대주택의 시설개선 또한 시급함.

<표4> 2021년 주택도시기금 임대주택지원(출자) 지출계획

(단위: 백만 원,

%)

구분	2019 결산	2020년 계획	2021년 계획안	증감률(B-A)
합계	39,223	45,271	57,882	27.9
- 다가구매입임대출자	18,664	17,103	26,059	52.4
- 국민임대출자	3,487	5,681	3,452	△39.2
- 영구임대출자	2,812	3,635	4,052	11.5
- 행복주택출자	9,648	12,082	14,384	19.1
- 임대주택리츠출자	3,666	5,501	4,532	△17.6
- 전세임대경상보조	946	1,269	1,027	△19.1
- 통합공공임대출자	-	-	831	순증
- 노후공공임대주택 그린리모델링	-	-	3,545	순증

2. 요구사항

- 안전한 주거환경 제공을 위해 **15년 이상 경과된 공공임대주택(영구 및 50년임대)과 노후화된 국민임대주택의 시설 개선**이 필요하고, 관련 예산 책정해야 함.
- 장기공공임대주택의 운영·관리 과정에서 소요되는 비용에 대한 정부의 재정 지원이 강화되어야 함.

8. 공공병원 30개 신축 등 30,000병상 확충⁵

1. 현황

- 2018년 기준 전체 의료기관 3937곳 가운데 공공의료기관 수는 224곳으로 전체의 5.7%임. 전체 병상 중 공공병상 비중도 10.2%로, OECD 회원국 평균 71.4%에 크게 못 미치는 최하위임. 한국의 인구 1천명 당 공공병상은 1.3개로 최하위권이며 OECD 평균 약 3.0에 턱 없이 못 미침. 특히 코로나19 상황에서 공공병상 부족 문제가 심각하다는 점이 드러남. 2020년 11월 기준 전체 병상 중 10%를 보유한 공공병원이 감염병 전담병원의 90.9%를 구성했고, 입원환자의 81.7%를 진료했음. 턱없이 부족한 공공병원으로 팬데믹을 감당하느라 병상부족 사태가 지속적으로 일어났고 의료공백으로 인한 일반 환자들의 사망하는 경우가 발생함.
- 한국은 민간중심 시장의료체계에서 한편으로는 불필요한 과잉진료를 통한 의료기관의 이윤추구가, 그리고 한편으로는 필수의료에 대한 과소진료가 벌어지고 있고, 지역에는 기본적 응급의료조차 미충족되는 현실이 계속되고 있음. 또한 민간의료기관의 이윤추구 동기는 의료인력 고용을 줄이는 것으로 나타나 특히 환자당 간호인력 부족의 결정적 원인이 되고 있음.
- 정부가 지난 12월 발표한 ‘공공의료체계 강화방안’은 2025년까지 겨우 지방의료원 3개소를 신축하겠다고 발표했으나 이미 설립이 추진 중인 지역임. 또한 41개 지방의료원과 적십자병원 중 35곳이 300병상 이하인데도, 이 중 17개만 증축하겠다고 밝혔음. 정부가 약속을 다 지켜도 5년 후 현재 10%의 공공병상이 11%가 될까 말까 한 수준임.

2. 요구사항

1) 공공병상 신·증축 및 민간병원 매입으로 공공의료기관 확충

- 17개 시·도별로 공공병원 2개 이상을 내년부터 시급히 확보 : 17개 시·도 중 공공병원이 없는 곳과, 대도시임에도 불구하고 지역거점 공공병원이 1개에 불과한 지역에 지방의료원을 설립해야 함. 이는 코로나19의 경험으로 비추어 매우 시급한 과제임. 당장 논의가 진행 중인 대전의료원 설립, 광주의료원 설립, 울산의료원 설립, 서부산의료원 설립, 부산침례병원 매입, 제2대구의료원 설립, 제2인천의료원 설립, 진주의료원 설립을 시작으로 시·도별로 최소한 공공병원이 2개씩 갖춰지도록 공공병원을 신설하거나 민간병원을 매입해야 함.
- 전국 70개 중진료권 별로 적정규모 공공병원을 확충 : '양질의 민간·공공병원이 없는 지역'에 한정해 공공병원을 늘리겠다는 정부 계획은 문제가 있음. 코로나19 사태로

⁵ 향후 5년의 요구임. 정부가 지난 해 12월 발표해 2025년까지 추진하겠다고 한 ‘공공의료체계 강화방안’을 대체할 제대로 된 공공병원 확충방안이 필요함.

확인했듯 민간의료기관이 지역거점 의료기관 역할을 제대로 수행하는 데 한계가 있음. 따라서 지역거점 공공병원이 없는 중진료권마다 빠짐없이 제대로 된 규모를 갖춘 공공병원을 설립해야 함. 70개 중진료권 중 거점 공공병원이 없는 지역은 30곳임. 또한 부실 민간병원은 정부가 적극 매입해서 공공화해야 함. 예컨대 청도대남병원 같은 부실 민간병원은 공공화해야 지역 의료의 질 저하를 막을 수 있고 감염병 사태 등에 대응할 수 있음. 최근 민간병원 매입의 법적 근거도 확립되었으므로 정부가 이 역할에 적극 나서야 함.

- 기존 지방의료원 적정 규모로 증축 : 지방의료원의 경우 대부분 300병상 미만의 규모로 운영되고 있어 지역거점 의료기관으로서 적절한 역할을 수행하기 곤란한 조건에 놓여 있음. 경기도의료원의 6개 병원 중 300병상 이상의 지방의료원은 단 한 곳도 없고, 전국에도 300병상 이상 지방의료원은 7곳에 불과함. 기존 공공병원을 300병상 이상, 대도시는 500병상 이상으로 증축하여 응급진료와 지역 필수진료기능을 갖추도록 하고, 충분한 의료인력을 고용해야 함.

2) 2022년부터 향후 5년간 매년 약 2.2조 원을 공공병상 확충 예산으로 확보해야 함.

- 공공의료기관 신축에는 일반적으로 병상당 약 5억 원, 증축에는 약 3억 원이 필요한 것으로 추계됨. 민간병상의 매입과 리모델링의 경우 장비 및 건축물을 이용한다는 점에서 신설의 40%선으로 비용을 고려하면 병상 당 약 2억원으로 추계됨.
- 이를 기준으로 70개 중진료권 중 공공병원이 전혀 없는 곳에 30개(기관 당 약 500병상)를 신축하고, 5000병상을 증축하며, 10,000병상은 민간병원을 인수·리모델링한다고 보면, 약 11조 원이 소요되며, 이를 5년 계획으로 추진한다면 매년 2.2조 원 정도가 최소한의 공공병상 확충 예산으로 필요함. 이조차 인구 천 명당 공공병상을 현재 1.3개에서 1.9개로 확대하는 수준이며, 여전히 OECD 평균 3.0개에는 크게 미치지 못함. 따라서 이는 단기적으로 실현되어야 할 최소한의 요구임.

9. 건강보험 국고지원 의무 준수 및 지원비율 상향

1. 현황

- 헌법 제34조는 "①모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.", "②국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다."라고 명시하고 있어, 건강보험에 국고를 지원하는 것은 국가의 헌법적 의무라고 할 수 있음.
- 국민건강보험법에 따라 국가는 당해 연도 보험료 예상 수입액의 14%를 일반회계에서, 국민건강증진법에 따라 당해 연도 보험료 예상수입의 6%를 국민건강증진기금에서 지원하도록 되어 있음. 즉 정부는 보험료 예상 수입액의 20%를 국고로 지원해야 함.
- 하지만 <표>를 통해 확인할 수 있듯이 정부는 이런 의무를 다하지 않고 있음. 이명박 정부가 16.4%, 박근혜 정부가 15.3%를 지원했고 문재인 정부('17~'19)는 13.4%를 지원하는 데 그쳐 20%에 못 미칠 뿐 아니라 점차 이 비율이 감소하고 있음. 건강보험 국고지원 미지급액은 2019년 한 해에만 약 4조 원에 이르며, 2019년까지 누적 24조 5천여억 원에 달함. 역대 정부들은 당해 연도 보험료 예상 수입액을 과소 추계하거나 과소 추계된 예상 수입액 대비로도 법정 기준을 어겨왔으며, 사후정산도 하지 않아왔음.

<표5> 건강보험 국고지원 현황

(단위: 억 원, %)

		'10년	'11년	'12년	'13년	'14년	'15년	'16년	'17년	'18년	'19년
일반회계	지원액	37,930	40,715	43,359	48,008	52,958	55,717	52,003	48,737	51,910	59,589
	지원율	13.5	12.6	12.1	12.4	12.8	12.6	11.0	9.7	9.7	10.1
건강증진기금	지원액	10,631	9,568	10,073	9,986	10,191	15,185	18,914	19,011	19,731	18,082
	지원율	3.8	3.3	3.3	2.9	2.5	3.4	4.0	3.8	3.7	3.1
계	지원액	48,561	50,283	53,432	57,994	63,149	70,902	70,917	67,748	71,641	77,671
	지원율	17.3	15.9	15.4	15.3	15.3	16.0	15.0	13.5	13.4	13.2
미납액(연도별)		7,769	14,516	18,275	19,229	19,332	17,193	23,696	32,272	35,642	39,815

- 다른 OECD 국가들은 건강보험 국고지원 비율이 높고 또 이 비율을 갈수록 늘리는 추세임. 프랑스 52.3%, 일본 27.4%, 대만 23% 등임. 특히 프랑스는 2018년부터 근로자의 건강보험료를 0%로 사실상 폐지하였음. 한국은 2019년 이 수치가 13.2%로 다른 OECD 국가들에 비해 턱없이 부족함. 건강보험 보장성은 높아지지 않고 정체되고 있음. 팬데믹으로 건강보험제도의 중요성이 더 높아진만큼, 건강보험이 제 역할을 다하도록 건강보험 재정에 대한 국가책임이 현저히 더 강화되어야 함.

2. 요구사항

1) 국고지원 법적 의무 준수

- 정부는 법에 명시된 바에 따라 **2022년** 보험료 예상수입액의 **20%**를 국고 지원해야 함. **2022년**에는 추세 상 약 **70조원** 수입이 예상되며 **20%**에 해당하는 약 **14조 원**을 반드시 지원해야 함.
- 또한 정부는 **2019년**까지 누적 **24조 5천여억**원을 미지급했음. **2020년~2021년** 예상수입액 대비 미납금까지 합하면 약 **30조 원**을 미납한 것으로 추산됨. 이 액수를 지금이라도 사후정산해서 건강보험 재정에 투입해야 함.

2) 국고지원 한시조항 폐지

- 국민건강보험법과 국민건강증진법 부칙에 국고지원은 **2022년 12월 31일**까지 효력을 가진다고 되어 있음. 이는 국민건강보험에 대한 안정적 재정지원을 저해하고 있어 한시 지원 규정을 삭제해야 함.

3) 국고지원 비율 상향

- 한국의 건강보험 국고지원 비율은 정부가 법을 다 지켜도 예상수입액의 **20%**(보험료 총 재정의 **16.7%**)로 상술한 바와 같이 **OECD** 다른 나라들에 비해 부족함. 국고지원 비율을 늘려야 함.
- 정부는 보험료 예상수입액을 과소추계하는 방식으로 지원금을 연례적으로 적게 지원해왔음. 이런 문제를 차단하기 위해 '전전년도 결산상 보험료 수입액의 일정 비율'을 명시해 지원하도록 법에 명시해야 함.

10. 상병수당 도입

1. 현황

- 우리나라는 아프면 쉴 수 있는 사회보장제도가 부재함. 질병으로 인한 쉼이 생계 문제와 직결되어 수많은 노동자가 제대로 된 치료를 받지 못하고 노동현장에 나갈 수밖에 없음. 특히 사업장 규모가 작고, 고용이 불안정하며, 임금이 낮은 직종에 종사하는 노동자일수록 생계를 위해 일터로 나갈 수밖에 없는 현실임. 반면 OECD 대부분의 국가들은 코로나19 상황에서 상병수당을 비롯해 유급병가휴가 등을 더욱 강화하는 조치를 취하고 있음.
- 현재 국민건강보험법 제50조 “공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다.”의 규정이 있으나, 실제 시행령 및 시행규칙에 규정하고 있지 않음. 최근 정부는 2021년에 상병수당 도입 연구를 시작하여, 2022년에 저소득층 대상으로 시범사업을 하겠다고 밝힘. 이는 생활 속 거리두기 수칙을 지킬 수 없는 사회 환경을 반영하지 않은 계획임. 더욱이 유급병가휴가 제도 도입에 대해서는 언급조차 없다는 점은 문제임.
- 상병수당은 질병으로 인한 소득을 보전해 주는 것이기 때문에 재난적 의료비 차단의 효과가 있음. 또한 충분한 치료와 재활이 가능하다는 점에서 빠른 도입이 요구됨. 현재 상병수당 도입을 명확히 하기 위해 국회에 관련법 개정안이 발의되었음.

2. 요구사항

- ILO의 하위기준 권고인 이전 소득의 최소 60% 이상, 사회보장 최저기준에 의해 26주 이내는 보장할 수 있도록 설계하고 예산에 반영해야 함.
- 비임금근로자와 고용보험 적용제외자들과 일용노동자, 영세사업장 노동자에 대해서 곧바로 상병수당 수급하도록 해야 함.

11. 국민연금 사업장 보험료 국고지원 확대

1. 현황

- 두루누리 사회보험료 지원제도는 소규모 영세 사업장 노동자 연금 수급권 확보에 기여한 것으로 나타났으며, 2017년의 경우, 전체 분석대상 중 10.5%가 두루누리 사회보험료 지원을 통해 연금수급권을 확보할 수 있었던 것으로 나타났으며, 특히 여성의 연금수급권 확보에 긍정적 영향을 미침.
- 두루누리 사업을 30인 미만 사업장으로 확대할 필요가 있음. 소규모 사업장일수록 사각지대가 큰 것은 사실이나, 10~30인 미만의 경우도 사각지대 비중이 높은 것으로 나타나는데, 사회보험료 지원을 받은 노동자의 99% 이상이 30인 미만 사업장에 집중되어 있음(국민연금연구원, 2019)⁶.
- 그러나 정부가 2018년부터 지원기간을 36개월로 제한하였고, 2019년 기가입자 지원율을 하향했으며, 2021년부터 기가입자 지원을 제외하는 등 지원 제도를 축소함.

<표6> 두루누리 사회보험료 지원사업 지원 변화

연도	월평균 보수	지원수준	비고
2012	125만원 미만	최대 50% 차등지원	
2013	130만원 미만	최대 50% 지원	
2014	135만원 미만	50%지원	
2015	140만원 미만	50%지원	
2016	140만원 미만	최대 60% 지원 (신규 60%, 기존 40%)	신규지원자 확대지원, 고액 자산근로자 지원제외
2017	140만원 미만		
2018	190만원 미만	최대 90% 지원 (신규 90%, 기존 40%)	36개월로 지원 제한, 신규지원자 개념 확장 (3년 이내 사업장 가입이력 없는자 → 1년 이내 사업장 가입 이력 없는자)
2019	210만원 미만		
2020	215만원 미만	최대 90% 지원 (신규 90%, 기존 30%)	기가입자 지원율 하향
2021	220만원 미만	최대 80% 지원 (신규 80%)	기가입자 지원 제외

⁶ 김현수·김아람(2019), 「국민연금 보험료 지원의 성과와 개선방안 연구」

2. 요구사항

- 두루누리 사회보험료 지원 대상을 노동자 수 10인 미만 사업장에서 30인 미만 사업장으로 확대하고 지원 기간을 36개월에서 60개월로 확대하는 예산을 편성해야 함.

12. 국민연금 지역 보험료 국고지원

1. 현황

- 국민연금 가입의 사각지대 완화 및 지역가입자 간 형평성 제고를 위해 영세자영자 등 저소득 지역가입자 보험료 지원이 필요함. 국민연금 사각지대를 형성하는 대부분이 지역가입자 납부예외자임.

18~59세 총인구 32,129천명						
경제활동인구 23,167천명						
비경제 활동 인구 8,705천명	국민연금 가입자 21,718천명					특수 지역 연금 가입자 1,706천명
	사업장가입자 14,157천명	임의 가입자 329천명	지역가입자 7,232천명		납부 예외자 3,277천명	
			소득 신고자 3,955천명	장기 체납자 1,062천명		

<그림1> 공적연금 가입실태(2018년 12월말 기준)

- 실제로 보험료 지원을 받고 있는 농어민 지역가입자와 비교하여 보험료 지원이 없는 도시지역 가입자의 체납자 비율이 약 3.5배 높게 나타나고 있음. 제4차 재정계산(2018) 제도발전위원회, 국민연금 제4차 종합운영계획(2018.12.14.)에서 저소득 지역가입자 보험료지원 제도를 제안했고, 지역 납부재개자에 대한 최대 12개월 지원의 법적 근거가 마련(2020.1.)되었음. 그러나 여전히 예산이 배정되지 않고 있음.

<표7> 2016년 지역 국민연금 소득신고자의 집단별 체납 현황 (단위 : 명, %)

구분	납부자	체납자	계	체납자 비율
농어업인	335,962	48,431	384,393	12.6
도시	2,166,922	1,578,080	3,745,002	42.1
계	2,502,884	1,626,511	4,129,395	39.4

* 해당연월 10일 기준(기준일 차이로 <국민연금 통계연보> 수치와 다소 다름)

* 출처: 국민연금공단, "윤소하 의원 요구자료: (2017.9) 2017년 국정감사 정책보고서 - 국민연금 사각지대 보완 대책(정의당 윤소하 의원실)" 자료 인용

2. 요구사항

- 저소득 지역가입자에 대한 보험료 지원(농어민 지역가입자 보험료 지원 수준) 예산을 배정 해야 함.

13. 군복무·출산 크레딧 국고지원 확대, 직업훈련 크레딧 신설

1. 현황

- 군복무 크레딧의 경우, 실제 군복무 기간과 상관없이 일률적으로 6개월만 지원되고 있으며, 인정소득 또한 A값의 50%만 반영하고 있음. 병역의무를 성실하게 수행한 국민에게 제공되는 보상으로서는 충분치 않다는 지적이 제기됨.
- 출산 크레딧은 둘째 자녀부터 제도의 적용대상이 되고 있음. 2019년 기준 합계출산율 0.92명인 저출생 시대에서, 저출생 대책의 일환으로 첫째 자녀까지 혜택을 확대해야 할 필요가 있음. 또한 군복무 크레딧 재원은 국가가 전액을 부담하면서 출산 크레딧은 국가가 전부 또는 일부를 부담하고 있어 형평성에 어긋남.
- 불안정 고용 증가, 산업구조 변화에 따라 이직·전직 증가에 따른 국민연금 가입기간 단절이 발생하고 있음. 2030세대의 경우 경제활동인구 대비 국민연금 가입률은 미국, 일본 대비 저조한 상황임. 독일, 영국은 직업훈련 과정에 있는 청년들에게 8년, 1년의 직업훈련 크레딧을 제공하고 있듯이 직업훈련 크레딧을 도입하여 청년층의 국민연금 가입 유인 제공 및 국민연금 사각지대 완화에 긍정적인 효과를 기대할 수 있음.

2. 요구사항

- 군복무 전기간을 인정하고, 인정소득 A값 50%에서 100%로 확대하기 위해 군복무 크레딧에 2,002억 원을 책정해야 함.
- 첫째 자녀부터 자녀 당 12개월 전액국고로 사전 지원을 위해 출산 크레딧에 1조 698억 원을 반영해야 함.
- 국가기간·전략산업직종 훈련 참여자, 한국폴리텍대학 수료자, 실업자 및 취약계층 훈련 참여자에 대하여 6개월간, 인정소득 A값 50%의 직업훈련 크레딧 제공을 위한 1,982억 원을 배정해야 함.

14. 아동보호체계 확대

1. 현황

- 정부는 2019년 5월 포용국가 아동정책을 발표하며, 보호가 필요한 아동에 대한 공적 책임 강화를 목표로 출생통보제 도입, 학대 위기아동 발굴 시스템 강화, 보호종료아동 자립지원, 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원(민간전문인력) 배치, 입양체계 개선 및 전문 가정위탁 도입과 가정위탁 지원 강화 등을 추진과제로 제시하였음. 위기가정 지원 및 조기개입, 공공의 유기적 협력, 가정형 보호조치 강화 및 종사자의 전문성과 아동인권 민감성 향상 등을 목표로 하였다 할 것임.
- 그에 따라 아동정책조정 및 인권증진 사업은 2020년보다 20.7% 늘어나, 대부분 국민인식개선을 위한 영상 제작, 온라인 콘텐츠 개발, e-아동행복지원시스템 운영을 위한 예산에 할당되었고, 이 중 아동학대전담공무원 교육에 3억 원이 책정되었음. 그러나 2020년 8월 제2차 아동정책기본계획이 수립되었음에도 그 이행관리를 위한 예산은 전혀 없으며, 아동정책조정위원회 운영 예산도 부재함. 2021년까지 모든 지자체 대상 아동학대전담공무원 배치 계획을 밝혔음에도, 664명의 인건비를 지자체에 배정했을 뿐, 이들의 전문성 확보와 처우 개선을 위한 예산은 확보되지 않았음.
- 요보호아동 자립지원 예산은 전년보다 4.5% 증가한 31억 6,400만 원으로, 보호종료아동 주거지원 통합서비스가 2020년보다 소폭(157백만 원) 증액되었으나, 연도별 약 2,500여명의 보호종료아동의 주거문제를 해결하고 안정적인 사회진출을 지지하기에는 턱없이 부족한 실정임(지원 대상 인원아동은 전년과 동일한 360명). 월 30만 원씩 지급되는 자립수당 예산도 2.7% 증액된 220억 1,200만 원으로 책정되었으나, 가정위탁 외 아동복지시설(아동양육시설, 공동생활가정, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설)에 보호조치되었던 보호종료아동을 대상으로 하는 한계가 있음. 예컨대, 가정위탁 종결 후 원가정으로 복귀된 경우(2018년 말 기준, 가정위탁 후 원가정으로 복귀한 비율은 17.7%), 대상아동의 필요와 욕구에 관계없이 해당 정책에서 배제됨.
- “단계적인 탈시설 정책을 수립하라”는 유엔 아동권리위원회의 권고에도 불구하고, 가정위탁 및 입양 등 가정형 보호조치를 위한 예산은 현저히 적으며, 전반적으로 원가정 지원을 위한 예산 항목은 찾아보기 어려움. 가정위탁 운영·지원 예산은 2020년보다 1억 400만 원이 늘어난 9억 4,000만 원이나, 상해보험료, 심리치료비 지원 비용에 그치고 있으며, 국내외 입양인 사후서비스 지원(18억 2,900만 원), 입양기관 지도·점검(500만 원) 사업은 전년과 동일한 예산이 책정되었음. 가정형보호 촉진, 공공의 입양체계 강화와 더불어 입양가정에 대한 지속적인 사후관리와 모니터링, 지원을 통한 입양아동의 안정적 적응을 돕기 위한 정책적 방향성은 예산에 전혀 나타나지 않음.
- 아동보호체계는 보호와 지원이 필요한 아동을 위한 공공의 서비스 전달체계로, 국가는 아동보호에 대한 일차적 책무를 부담함. 그러나 아동복지시설 종사자 교육을 포함한 거주아동의 치료재활 지원, 학대피해아동쉼터를 포함한 그룹홈 운영 지원,

입양아동 가족지원, 아동복지시설 기능 보강사업은 복권기금에도 총당되며, 정책의 지속성과 안정성을 뒷받침하기 어려움.

2. 요구사항

- 5년 단위의 동정책기본계획 및 연도별 아동정책기본계획을 수립하고 정책을 조정하며, 이행을 모니터링하는 과정은 곧 ‘아동권리협약 이행’의 관점에서 이해되어야 하며, 그에 따른 인력의 전문성과 지속성도 확보되어야 함.
아동정책기본계획 이행관리 및 아동정책조정위원회 운영을 위한 명확한 예산할당이 필요함.
- 개편된 아동학대 대응체계가 안착될 수 있도록 아동학대전담공무원의 전문성 확보와 처우 개선, 아동보호전담요원(민간전문인력)의 충분한 배치와 원활한 업무 수행을 뒷받침할 수 있는 국가 단위의 예산이 확충되어야 함.
- 긴급복지, 주택바우처, 월세지원, 임차보증금지원 등 다양한 지원정책을 통해 보호종료아동의 주거선택권을 확보하며, 보호종료아동의 자립을 지지하고 조력할 수 있는 지역사회관례자를 충분히 확충할 수 있도록 인건비를 증대해야 함(현재 지역사례관리자 인건비 30호 내외 1명 기준). 또한, 보편적 복지의 관점에서 지원이 필요한 모든 아동으로 자립수당의 지원범위를 확대하는 정책개선과 실질적인 자립지원을 위한 예산확보가 필요함.
- 아동에 대한 직접지원과 가정에 대한 지원이 요청됨. 위기가정 발굴과 지원을 위한 충분한 인력 확보, 입양과 가정위탁 보호아동에 충분한 지원, 나아가 탈가정 청소년의 주거지원 등 ‘보호대상아동 지원 예산’의 항목이 다각적으로 검토되어야 함. 나아가 시설보호아동이 장기적으로 기금이 아닌 일반회계의 항목으로 예산이 편성되는 준비가 필요함.

15. 국공립노인요양시설 확대

1. 현황

- 코로나19로 인해 시설 거주자의 높은 밀집도 등 감염병에 매우 취약한 것으로 확인됨. 시설에 머물며 돌봄을 필요로 하는 사람들은 감염병 사태에서 생존의 사각지대에 놓여있음. 더욱이 노인요양시설은 국공립이 약 2-3%에 되지 않아 대부분 민간에 맡겨 운영되고 있어 관리감독이 제대로 작동하지 않고 있음. 따라서 노인시설의 공공성 강화와 서비스 질 향상이 요구되는 상황임.
- 그러나 2021년 국공립노인요양시설 확충예산은 2020년에 비해 3.6% 감소한 669억 원으로 책정됨. 치매전담형 요양시설의 경우 27개소 신축 예산 428억 원이 포함되었으나 일반 노인요양시설의 경우 신축 예산은 전혀 책정되지 않았고 전액이 증개축, 개보수 예산으로 확인됨. 또한 지방자치단체에서 노인요양시설 신축을 신청하지 않아 불용액이 발생하고 있음.
- 돌봄과 요양의 문제를 경제·비용의 논리를 앞세워 대부분 민간에 맡겼던 과오를 인정하고, 국가의 책임을 강화하는 방향으로 정책을 추진해야 함.

<표8> 노인요양시설 확충 예산

(단위: 백만 원, %)

구분	2019 결산	2020 예산(A)	2021 예산안(B)	증감률(B-A)
노인요양시설 확충	117,738	69,385	66,917	3.6

2. 요구사항

- 가속화되는 고령화 사회에서 노인요양시설의 공공인프라 확대는 필수적이고, 특히 코로나19 위기 상황을 겪으며 돌봄의 공공성 강화에 대한 중요성이 부각됨. 늘어가는 수요에 맞춰 국공립노인요양시설을 30%까지 이행을 위한 예산을 배정해야 함.

16. 국공립어린이집, 기능보강 예산 확대

1. 현황

- 문재인 정부는 국정과제로 국공립어린이집 40% 확충을 약속한 바 있음. 그러나 2019년 기준 국공립어린이집 비율은 시설수 대비 11.6%, 아동수 대비 17%밖에 되지 않음.
- <표1>를 통해 확인할 수 있듯이 2021년 국공립어린이집 확충 예산은 2020년에 비해 20.6%나 감소함. 더욱 심각한 것은 확충 예산 609억 원 중 국공립어린이집 신축 예산이 240억 원으로 2020년 408억 원 이었던 것에 비해 41.2%나 감소했다는 사실임. 국공립어린이집을 새로 짓지 않고 기존 소규모 어린이집을 리모델링 하는 데 중점을 두다 보니 규모별로 균형잡힌 어린이집 확충이 어려운 상황임.
- 어린이집 기능보강은 보육서비스를 안전하고 쾌적하게 제공하기 위해 필수적임에도 어린이집의 환경개선을 위해 사용되는 기능보강 예산 또한 65%가 감액됨.

<표9> 어린이집 확충 예산

(단위: 백만 원, %)

구분	2019 결산	2020 예산(A)	2021 예산안(B)	증감률(B-A)
어린이집 확충	61,550	76,632	60,881	△15,751
어린이집 기능보강	30,027	19,777	6,866	△12,911

2. 요구사항

- 문재인 정부의 공약이던 국공립어린이집 아동수대비 40% 확충을 위해서는 국공립어린이집 확충에 더욱 적극적인 예산 편성이 필요함.
- 어린이집 기능보강 예산의 경우 지난 2년 간 예산 집행률이 100%였음에도 불구하고 감액됨. 보육서비스의 질을 향상시키기 위해 기능보강 예산을 확충할 필요가 있음.

17. 사회서비스원 직영 확대와 양질의 일자리 창출

1. 현황

- 지방자치단체가 사회서비스원을 설립하여 사회서비스를 직접 제공함으로써 사회서비스의 공공성 강화를 통해 복지서비스의 질을 향상하고, 양질의 일자리를 창출하기 위해 사회서비스원 설립 및 운영이 문재인 정부 국정과제로 선정되어 실행 중임.
- 실행 과정에서 사회서비스원 설립이 지연되고, 직접서비스 제공 및 노동자 직접고용의 규모가 매우 작으며, 노동자 처우 개선이 부족한 등 여러 가지 문제점이 나타나고 있으며, 사회서비스원이 사회서비스 전반의 공공성 강화를 선도하기 보다는 민간과 경쟁하며 사각지대 해소를 명분으로 민간이 기피하는 서비스를 보조하는 역할로만 축소되고 있다는 비판도 제기되고 있음.
- 이렇게 후퇴된 것에는 사업 목적에 걸 맞는 정책 수립과 예산 편성이 이루어지지 않고 있기 때문이기도 함. **2021년** 사회서비스원 설립 및 운영 관련 예산은 사회서비스원 정책의 목적을 달성하기에는 매우 부족한 수준임. 운영비 지원 중 인건비는 1개소당 본부 인력 20명 인건비의 50%만 지원되고 있음. 본부의 안정적 운영에 필요한 행정 인력 지원도 부족하거나 특히 서비스인력은 독립채산제의 원칙에 따라 지원 배제. 이로 인해 종합재가센터 돌봄노동자에 대해 월급제를 시행한다는 계획이 제대로 실행되지 않는 등 사회서비스 일자리 질 개선에 실패한 것으로 볼 수 있음. 사업비도 1개소당 연 5억 원에 불과하여 적극적인 직접 운영 확대가 어려운 실정임.

<표10> 사회서비스원 설립 및 운영 예산

(단위: 백만 원, %)

구분	2019 결산	2020 예산(A)	2021 예산안(B)	증감률(B-A)
합계	5,919	12,053	14,723	2,670
중앙지원단 설립·운영	1,108	989	1,134	145
사회서비스원설립·운영	4,960	10,634	13,436	2,802
업무지원시스템 운영		430	153	△277

2. 요구사항

- 직접 운영 시설 확대를 위한 사업비와 종합재가센터 확대 및 돌봄노동자 월급제 시행 및 처우개선 위한 예산을 지원해야 함.
- 본부 행정 인력 지원 인력 현실화 및 시설·관리 등 전체 인력에 대한 인건비 지원 확대.

18. 장애인활동지원사 노동조건 개선, 코로나 대책 마련

1. 현황

- 장애인활동지원제도는 장애로 인해 거동이 불편한 중증장애인의 일상생활과 자립생활 지원을 목적으로 하는 제도. 2019년 7월부터 장애등급제 단계적 폐지와 함께 서비스지원 종합조사 도입에 따른 활동지원급여의 이용자수는 증가하는 추세이나, 개인별 지원체계를 구축하기 위한 서비스 시간 확보를 위해서 장애인활동지원의 단가 인상과 서비스량 확대가 필요함. 또한 장애인활동지원사의 인원 확대 및 처우 개선을 통한 실질적 서비스 확대가 필요함.
- 2020년 장애인활동 지원에 관한 법률 개정으로, 만 65세 연령 도래시 노인장기요양으로 전환되어 서비스급여량이 감소하는 부분에 대한 지원이 이루어지고 있음. 그러나 지자체 추가시간에 대한 해결책이 부재하며, 반쪽짜리 해결책에 그침. 장애인 당사자의 자립생활과 안전을 보장하기 위해 ‘장애인활동지원 노인장기요양 전환자 서비스 감소분 지원 시범사업의 대상자를 ‘장기요양 등급 외 판정을 받고 활동지원을 이용하는 자’를 제외한 모든 신청자(활동지원서비스 이용자 중)로 확대해야 함.
- 활동지원서비스를 제공하는 노동자들의 처우는 매우 열악. 2019년 공공운수노조 의료연대본부가 장애인활동지원사 529명을 대상으로 실시한 실태 조사 결과 응답자의 46.7%가 월 평균 임금이 150만 원 미만으로 저임금 문제가 심각. 국정감사에서 매년 활동보조인 처우개선을 위한 단가 인상의 필요성이 지적되어 왔음.
- 2021년 예산은 서비스 확대나 장애인 활동지원사 처우 개선이 충분히 반영되지 못했음. 전체적인 예산 증액이나 제공 인원, 시간, 단가 모든 면에서 지난 3년간 최저 수준으로 증가한 것으로 나타남.

<표11> 장애인활동지원 사업(1535-304) 예산 연도별 현황

구분	2018년	2019년		2020년		2021년	
	규모	규모	증가율	규모	증가율	규모	증가율
예산액(10억원)	691	1,015	46.9	1,306	28.7	1,499	14.8
급여예산(10억원)	674	938	39.1	1,287	37.2	1,476	14.7
제공인원(명)	71,000	81,000	14.1	91,000	12.3	99,000	8.8
제공시간(시간)	109.8	109.8	0.0	127.0	15.7	127.0	0.0
단가(원)	10,760	12,960	20.4	13,500	4.2	14,020	3.9

- 장애인활동지원사 2021년 급여 단가는 14,020원으로 월 지원금액 1인당 178만원이고, 월 최저임금에도 못 미치는 수준임(실제 보조 금액은 67%). 또한 재가서비스노동자는 코로나 정부 대책의 사각지대임. 고용보험 미가입자를 대상으로 하는 지원이어서 고용보험 가입자인 장애인활동지원사는 재난지원금 대상에서 제외됨. 그리고 고용유지지원금은 회사의 수익 감소를 기준으로 신청자격을 부여하고 있어 개인이 일이 줄어들거나 끊겨도 활동지원기관의 수입이 20% 이상 감소하지 않으면 고용유지지원금 대상에 속하지도 않음.

2. 요구사항

- 장애인활동지원 서비스 확대, 강화를 위해 지원 인원을 12만 명까지 확대하고, 기준 시간 150시간으로 증가, 2022년 최저시급의 약 1.8배 수준으로 단가 인상하는 예산을 편성해야 함.
- 코로나로 인해 일이 끊긴 장애인활동지원사에 대한 유급휴직 지원 예산 편성해야 함.

19. 장애등급제 진짜 폐지와 장애인연금 확대

1. 현황

- 『2017년 장애인실태조사』를 살펴보면 장애인가구의 월평균 소득은 242.1만 원으로 전국 월평균 가구소득 361.7만 원의 66.9%에 불과. 전체 장애인 중 41%가 가장 우선적으로 요구하는 복지서비스는 소득보장으로 요구하고 있음. 그러나 정부는 전체 장애인의 가장 절실한 요구이자 장애등급제 폐지의 가장 핵심적인 사항에 대하여 여전히 그 책임을 다하고 있지 못함.
- 코로나19 재난 상황에서 문재인 대통령도 재난은 장애인에 더 가혹하고, 불평등 없도록 시스템 정비해야 한다고 했듯이 일상적 소득 불평등 개선이 필요한 상황임.

<표12> 장애인연금 연령·소득수준별 수급액 현황 (단위 : 원)

소득수준	연령	기초급여액	부가급여액
기초수급자(재가)	18-64세	300,000	80,000
	65세 이상	-	380,000
기초수급자(시설거주)	18~64세	300,000	-
	65세 이상(일반)	-	-
	65세 이상(특례)	-	70,000
차상위계층	18~64세	300,000	70,000
	65세 이상(일반)	-	70,000
	65세 이상(특례)	-	140,000
차상위초과자	18~64세	300,000	20,000
	65세 이상	-	40,000

2. 요구사항

- 장애등급제 폐지 따라 모든 해당 등록 장애인(소득기준 **70% 이하**)에 장애인연금 지급, 총 예산 약 **3.9조 원** 편성 요구
- 실질적 소득 보장 효과를 위한 장애인연금 급여 수준 현실화.

20. 주간활동서비스 보편적 시행

1. 현황

- 20세 이상 발달장애인 중 69.2%가 하루 평균 5시간 이상, 부모로부터 지원을 받고 있으며, 이 중 39.3%는 하루 평균 10시간 이상을 부모 지원을 받는 것으로 나타남(한국보건사회연구원, 2016).
- 발달장애인의 생애주기별 특성 및 복지욕구 맞는 체계적·통합적 지원 체계 마련을 목적으로 2018년 9월, 「발달장애인 생애주기별 종합대책」을 발표, 성인 발달장애인과 청소년 발달장애학생의 지역사회 참여를 높이고 가족의 돌봄 부담을 경감하기 위해 주간활동 및 방과후서비스가 시행됨. 그러나 현재 주간활동서비스를 통해 하루 최대 6시간(월 132시간)까지 제공받을 수 있으며 이와 같은 제공시간만으로는 지원요구를 충족시킬 수 없어 결국 부모가 지원의 부담을 책임져야 하는 상황임.
- 또한, 최종증·중복 발달장애인과 농·산·어촌 지역 거주 발달장애인을 고려하지 않으므로 실질적인 서비스 제공이 불가함.

2. 요구사항

- 주간활동서비스 제공시간을 (단축형) 56시간→88시간, (기본형) 100시간→132시간, (확장형) 132시간→176시간으로 확대해야 함.
- 활동지원급여 차감을 폐지하고, 최종증·중복 발달장애인 제공인력 급여 단가를 현실화하는 예산을 편성해야 함(기본단가의 200%).
- 농산어촌에 맞는 서비스 도입이 필요함.

21. 탈시설권리 보장 및 개인별 주택 공급

1. 현황

- 1,557개소의 장애인거주시설에 29,662명이 거주 중임('19년 기준). 2016년 기준 거주시설의 규모별 현황을 살펴보면 100명이상 39곳(2.6%) 거주인 2,734명으로 전체 거주인의 184%를 차지하고 있을 뿐 아니라 30인 이상 시설의 거주인은 75.4%를 차지함(한국장애인개발원,2018).
- 이러한 집단거주는 코로나19 재난 상황에서 집단감염 및 집단사망이라는 결과를 가져옴. 특히나 장애인거주시설은 1개 생활실당 5명이 초과하여 생활하는 비율은 40%에 달하며, 시설거주장애인 58%이상이 평균입소기간 10년 이상으로 사회에서 단절된 채 살아가며 비자발적 입소 비율은 67%에 달하는 실정.
- 탈시설 정책은 장애계의 오랜 요구로, 문재인 정부는 탈시설지원센터 설치, 자립지원금 지원, 임대주택 확충 등을 공약함. 또한 국정과제 42번으로 '탈시설 등 지역사회 정착 환경 조성'을 채택 함. 보건복지부는 '21년 예산에서 지역사회전환지원센터 중앙 1개소 예산으로 269백만원을 편성하였음. 그러나 지자체의 추가 개소 없이 중앙 1개소만으로는 제 기능을 기대하기 어려움. 또한 탈시설지원센터가 실제 당사자를 지원하기 위해서는 탈시설 장애인의 자립생활 지원을 위한 주거서비스로서의 자립주택 및 지원주택, 초기정착을 위한 자립정착금 지원 예산 편성 필요함.

2. 요구사항

- 시설거주 장애인 1,000명을 대상으로, 장애인지원주택·자립주택과 같은 개인별 주택 700개소 공급을 위한 예산 220억 원, 자립지원금 약 100억 원을 편성해야 함.

22. 어린이집 교사 대 아동비율 축소, 보육 교사 인력 확충

1. 현황

- 어린이집 교사 대 아동비율은 2019년 기준 5.7명이고, 5년간 소폭 감소 함(2015년 6.3명). 법에서 정하고 있는 교사 대 아동 비율이 높고, 초과 보육(정원 탄력 편성)까지 허용하고 있어 최대 교사 1인당 23명(만 4세 이상)까지도 가능함. 유형별로 보면 가정어린이집(4.1명), 직장어린이집(4.9명), 협동어린이집(5.9명)이 낮은 편이고, 법인·단체(7.0명), 사회복지법인(6.8명), 민간(6.4명)은 높은 편임.

<표13> 교사대 아동 비율 현황

구분	만 0세	만 1세	만 2세	만 3세	만 4세이상
교사:영유아 비율	1:3	1:5	1:7	1:15	1:20
초과보육시 비율	1:4	1:7	1:10	1:18	1:23

- 과도한 교사대 아동 비율은 보육 교사의 노동강도를 높여, 건강 악화와 휴식 시간 미보장 등 권리 침해를 낳고, 보육의 질 저하의 요인이 되고 있음. 따라서 법정 교사대 아동 비율을 축소하고 초과보육을 제한하는 등 제도 개선과 함께 영유아 보육료 및 보육교직원 인건비 지원 기준에 예산을 반영해야 함. 서울시는 2021년 국공립어린이집 교사 한 명당 아동 수를 0세반은 3명에서 2명으로, 3세반은 15명에서 10명으로 줄이는 시범사업을 시행 중임.
- 한편, 보건복지부는 보조교사나 대체교사 지원을 통해 보육 교사의 업무를 경감하거나 연차휴가 등을 보장하는 정책을 시행 중이지만, 현장에서 체감하는 정책 효과는 미비. 보조교사나 대체교사가 아니라 담임교사와 동일한 노동시간, 동일한 업무가 가능한 상시대체 인력 배치 필요함. 일자리정책로드맵에 따라 2022년까지 대체교사를 4,836명으로 증원하기 위한 계획을 수립하고 관련 예산을 편성하고 있으나 실제 채용 실적은 이에 못 미치고 있음. 2019년 교사 1인당 대체교사 지원 건수는 연 0.47건, 이 중 연차휴가 지원은 0.39건에 불과함.

2. 요구사항

- 영유아보육료 지원 산정 또는 보육교직원 인건비 및 운영지원 사업에 교사 대 아동 비율 축소 위한 예산 반영 해야 함.
- 대체교사 규모 확대 및 지원 관련 제도 개선에 필요한 예산 편성을 해야 함.

23. 민간·가정어린이집 보육교사 임금 차별 해소

1. 현황

- 국공립·법인, 취약보육 어린이집 등 정부 인건비 지원 어린이집은 “2021년 보육교직원 인건비 지원기준”에 따라 교직원 인건비를 지급해야 하고 국비로 예산을 지원하고 있음. 2021년 보육교직원 인건비 및 운영지원 2021년은 전년대비 9.6% 증가하여 867,388백만 원 편성함.
- 그러나 전체 보육교사 24만 명 중 71%인 17만 명의 민간·가정 어린이집 보육교사의 90%가 최저임금 수준임. 공공운수노조 보육지부가 2020년 12월 민간·가정 어린이집 보육교사 1만 2,223명을 대상으로 기본급 실태조사한 결과, 월 급여가 179만 원(2020년 최저임금)이라는 응답이 1만 923명(84.9%)으로 가장 많았음.
- 호봉제가 적용되는 정부 인건비 지원 기관과 달리 민간·가정 어린이집은 1년을 일해도 10년을 일해도 임금이 동일. 이로 인해 숙련된 인력이 안정적으로 일할 유인이 없어 보육의 질 저하로 이어지고 있음. 정부 인건비 지원 기준 월 급여는 1년차 191만 원임.

2. 요구사항

- 민간·가정어린이집 보육교사 월 급여를 국공립어린이집 1호봉 기준으로 보장하고 국비 지원해야 함. 국고보조율 50%를 가정할 경우 약 1,000억 원 예산 소요 추정됨. 이미 기관에게 지급되고 있는 보육료 지원의 여유분을 감안할 경우 실제 필요 예산은 줄어 들어지 있음.

24. 사회복지시설 대체인력 지원 사업 개선

1. 현황

- 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업은 사회복지시설 종사자의 처우 개선 및 업무공백 최소화를 위해 연차휴가, 보수교육, 출산 등으로 인한 결원 발생 시 대체인력을 지원하는 사업임.
- 2021년 예산은 전년대비 2억 5,000만 원(4.4%) 증가하였으나 대부분 인건비 기준 및 제도개선을 위한 연구용역 비용으로 확인됨. 지원 인원은 268명으로 동일(2019년 이후 동일)함. 1인당 인건비 기준은 0.9% 증가하였으나, 4대보험료율 증가와 퇴직금 총당 정상화 증액이 대부분이며, 실제 수령 임금 기준으로 사회복지직은 8,000원 인상(0.4%), 조리원은 60,000원 삭감됨(-3.1%).

<표14> 대체인력 인건비 현황

(단위 : 백만원, %)

구분	2019 결산	2020 예산(A)	2021 예산안(B)	증감률(B-A)
전체	5,124	5,702	5,952	4.4
대체인력 인건비	4,857	5,419	5,467	0.9

- 사회복지시설 중 대체인력 지원을 활용한 시설 현황을 살펴보면, 2018년에는 15.1%, 2019년에는 14.5%의 시설이 대체인력 지원을 활용하여 활용률이 매우 저조함(국회 보건복지위원회, “2021년도 예산안 및 기금운용계획안 검토보고”). 이처럼 이용 실적이 저조한 것은 단순히 홍보 부족이 아니라 제도 자체가 현장의 실정과 맞지 않기 때문임. 실태 파악을 통해 제도 개선 및 예산 지원을 확대해야 하며, 시설당 배치 기준을 개선하여 상시 인력의 확충도 추진해야 함.

2. 요구사항

- 실태 파악을 바탕으로 기관별 배치 기준 개선 및 상시 인력 확충을 통해 노동시간 단축 및 사회복지시설 노동자 휴식·휴가 보장을 위한 근본적 대책 마련해야 함. 단기적으로 지원 인원에 대한 적정 임금 보장 및 임금 삭감 꿈수 원상 회복해야 함.

25. 사회복지시설 인력배치 기준 개선 및 적정인력 확보

1. 현황

- 사회복지시설인력의 정원은 복지수요의 증대, 시설의 기능과 서비스의 확대라는 상황과는 달리 최소로 규정하고 있음. 생활시설이나 소규모 시설의 경우 법률이나 지침에서 정원만으로는 근로기준법 등을 준수하며 운영이 될 수 없는 정도로 정원 기준이 현실과 맞지 않음.
- 소규모 거주시설의 경우에는 휴가와 휴일도 없는 24시간 교대제로 운영되는 등 인력과 예산의 부족으로 근로기준법에서 정한 휴일이 보장되지 않거나 연장근로수당이 지급되지 않는 등 일반적 권리가 보장되지 않는 근본적인 원인이 됨.

<표15> 각 종 사회복지시설 종사자 배치 기준

장애인공동생활가정 배치기준	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시설 당 시설장 또는 사회재활 교사 1인 - 관할 지자체는 상기 인력지원기준 에도 불구하고 장애인 공동생활가정의 근로기준법 준수 및 이용 장애인의 욕구, 장애 특성을 고려하여 추가인력을 배치하도록 노력하여야 한다.
장애인거주시설 생활지도원(생활재활교사) 배치기준	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중증, 영유아장애인 현원 4.7명당 2명 ○ 아동장애인 현원 4명당 1명 ○ 지적장애, 시각장애인 현원 5명당 1명 ○ 지체, 청각·언어장애인 현원 10명당 1명
아동그룹홈 보육사 배치기준	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0~2세 : 아동 2명당 1인 ○ 3~6세 : 아동 5명당 1인 ○ 7세 이상 : 아동 7명당 1인

- 사회복지시설 중 대체인력 지원을 활용한 시설 현황을 살펴보면, 2018년에는 15.1%, 2019년에는 14.5%의 시설이 대체인력 지원을 활용하여 활용률이 매우 저조(국회 보건복지위원회, “2021년도 예산안 및 기금운용계획안 검토보고”)
- 이처럼 이용 실적이 저조한 것은 단순히 홍보 부족이 아니라 제도 자체가 현장의 실정과 맞지 않기 때문임. 실태 파악을 통해 제도 개선 및 예산 지원을 확대해야 하며, 시설당 배치 기준을 개선하여 상시 인력의 확충도 추진해야 함

2. 요구사항

- 노동시간 단축 및 사회복지시설 노동자 휴식·휴가 보장을 위한 기관별 배치 기준 개선 및 상시 인력 확충 예산 마련.

26. 사회복지시설 인건비 지급기준 적용, 전담인력 정규직화

1. 현황

- 사회복지시설종사자 처우 및 지위향상에 관한 법률에 ‘국가와 지방자치단체는 사회복지사 등의 보수가 사회복지전담공무원의 보수 수준에 도달하도록 노력하여야 한다.’고 규정하고 있음. 그러나 정부가 일방적으로 인건비지급가이드라인을 정하고 있음. 보건복지부가 관할하는 시설 지역자활센터, 노숙인 시설 등은 보건복지부의 인건비 지급 가이드라인보다 하향된 기준을 적용하고 있으며, 지역아동센터, 아동그룹홈 등 아동복지시설의 경우에는 별도의 호봉도 적용되지 않고 월 보수총액이 최저임금 불과한 상황임.

<표 16> 사회복지 이용시설과 지역자활센터 기본급 비교

	보건복지부 사회복지이용시설	보건복지부 지역자활센터
1호봉	1,910,300	1,823,000
5호봉	2,113,700	1,937,000
10호봉	2,545,000	2,232,000
15호봉	2,889,400	2,483,000
20호봉	3,185,300	2,727,000

- 보건복지부 등은 시설 운영만이 아니라 다양한 수행기관을 정하여 각종 사업을 추진하고 사업단위의 전담인력, 담당자의 임금기준을 별도로 정하고 있음. 대부분 최저임금을 약간 상회하는 수준이며 호봉 등 경력이 인정되지 않고, 수행기관이 지자체가 아닌 민간인 경우에는 1년 단위의 비정규직으로 고용하고 있음.

<표 17> 각종 사회복지사업 담당자 인건비 기준

사업	인건비 지급기준
노인일자리	월 1,877천 원 지원(근로자 본인부담분 4대 보험료 포함)
노인맞춤돌봄서비스	2,050,000원
아동통합사례관리사	2,186,000원
기타 노숙인 사업	2,310,500원(2020년 기준)
다문화가족 사례관리사업	최저임금이상, 20년 임금기준 대비 3.0% 이상 지급
결혼이민자통번역사업	21년 최저임금 대비 7.0% 이상 지급 또는 '20년 임금기준 대비 3.0% 이상 지급

2. 요구사항

- 사회복지시설의 인건비 지급기준을 통일하고 권고가 아닌 의무사항으로 정하고 예산을 확보해야 함.
- 기타 복지사업의 별도 운영이 아닌 시설의 인력으로 확충하여 인건비 지급기준을 적용하는 예산을 책정해야 함.

27. 공익서비스, 무임소속비용 국비 지원

1. 현황

- 고령자, 장애인, 국가유공자를 대상으로 정부의 정책 및 법령에 의해 도시철도 무임수송을 시행 중임. 노인건강 향상, 교통사고비용 절감 등 총 2,362억원의 편익이 발생하고 있다는 연구 결과⁷도 있듯이 사회적 약자에게 최소한의 이동권을 보장하여 사회참여 기회 확대, 건강증진 및 여가선용 등으로 국민간 형평성 제고 및 사회통합에 기여하고 있음.

<표18> 도시철도 무임수송 관련 법령 현황

대상	관련 법률	시행	강제성
65세 이상 노인	노인복지법(제26조)	'84.6.	법:임의/령:강행
장애인	장애인복지법(제30조)	'91.1.	강행
국가유공자	국가유공자등 예우 및 지원에 관한 법률(제66조)	'85.1.	법:임의/령:강행
독립유공자	독립유공자 예우에 관한 법률(제22조)	'95.1.	
5·18유공자	5·18민주유공자 예우에 관한 법률(제58조)	'02.8.	
특수임무유공자	특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률(제73조)	'05.7.	

- 그러나 무임수송으로 인해 전 도시철도에서 매년 평균 5,814억 원의 손실 발생하고 있으나, 모든 비용을 운영 기관이 부담하고 있음. 국영철도(코레일)의 경우 <철도산업발전기본법>을 근거로 무임손실 보전 명목으로 연평균 1,374억 원, 약 61% 수준 지원(15~19년 기준)을 받고 있음.

<표19> 무임승차 손실 금액

(단위 : 억 원)

구 분	연평균	'16년	'17년	'18년	'19년
합 계	5,814	5,366	5,758	5,896	6,234
서울교통공사	3,549	3,442	3,506	3,540	3,709
타 기관 (5개)	2,265	1,924	2,252	2,356	2,525

- 특히, 2020년은 코로나19 방역조치로 지하철 이용객이 급감하여 일반적인 운영경비 확보자체가 불가능한 수준이어서 무임승차 손실 문제가 더욱 심각한 영향을 미치고 있음. 2020년 코로나19로 인한 도시철도 손실 비용은 약 5,000억 원으로 추정됨.

⁷ 유정훈(2017), “도시철도 법정 무임수송제도의 중요성과 지속가능 방안”, 도시철도 무임수송비용 국비보전을 위한 시민토론회.

2. 요구사항

- 도시철도 법정무임승차는 정부지침과 법령에 따라 전국민을 대상으로 하는 국가적 복지제도로, 정부지침과 법령준수로 인해 발생하는 비용에 대한 국고 지원 필요.
코레일과 동일기준(평균 61% 지원) 적용시 3,802억 원의 예산 편성해야 함.
- 현재 공익서비스비용에 대한 국가 부담에 대한 도시철도법 개정안이 발의되어 있는 상황이나 기획재정부는 안전관련 노후시설 개선비용 외, 운영비 지원은 불가하다는 입장이며, 지자체에서 운임으로 운영 손실을 조정하라는 입장임. 개정안 통과가 요구됨.