

## 공동모금제도와 민간복지부문의 역할정립

조홍식 · 이태수 \*

### 1. 머리말

IMF 구제금융기를 보내면서 한국 사회의 각부문은 매우 커다란 충격과 변동의 와중에 놓여 있다. 사회복지부문도 예외는 아니어서 1997년 12월부터 '사회안전망'이란 용어와 함께 사회복지제도의 중요성이나 그 변혁방향에 대한 논의가 들끓고 있으며, 실제적이고 구체적인 변화도 초래되었음을 부정하기 어렵다. 이러한 변화의 속도나 정도가 기대한 것에 부합되지는 않지만 단지 변화의 방향성만은 분명 '사회복지부문의 확대·발전'에 맞추어져 있다는 측면에서 일단 긍정적일 수 있다. 물론 '위기와 기회가 혼재하고 있는' 이중성을 띤 상황(이영환, 1998:11~13) 이면서 그간의 변화양상은 우리나라 사회복지발전 40년사에 뚜렷이 기록될 만한 측면을 보인다.

이것은 사회복지제도의 '외연적(外延的) 발전'과 '내포적(內包的) 발전'으로 양분할 수 있다. 즉, 전자는 국민연금제 및 고용보험제도의 확대나 생활보호대상자의 범위 확대 등과 같이 주로 제도의 적용범위 확대를 추구하는 것을 말함이며, 후자는 의료보험의 통합과 같이 제도의 내실화나 급여수준의 제고, 장애인복지법이나 아동복지법의

---

\* 조홍식: 서울대학교 사회복지학과 교수

이태수: 꽃동네현도사회복지대학교 사회복지학부 교수

개정 등이 관철되는 것을 말하는 것이라고 할 때 사회복지제도의 변화측면 하나 하나의 성격을 이런 관점에서 재분류할 수도 있을 것이다.

그러나 이 글에서는 이 시기에 전개된 변화의 측면들 가운데 하나로서 그동안 한국 사회복지의 양대 축으로 존재하여 왔던 공공복지부문과 민간복지부문 사이의 위상이 변질될 조짐이 보인다는 점에 주목하여, 향후 우리의 복지국가로서의 면모와 관련지어 볼 때 과연 이 변화조짐을 어떻게 받아들이고 해석하며 이어나가야 하겠는가 하는 점을 주목하고자 한다.

여기서 말하는 공공복지부문과 민간복지부문간의 위상변화란 그동안 우리나라의 사회복지 발전과정에서 절대적 및 상대적으로 취약했던 공공복지부문에 대하여 그것을 선도하거나 적극적으로 보완하지도 못하면서 오히려 그에 의존적이고 종속적인 위상을 점하면서 ‘국가정책의 충실한 하수인’(백종만, 1996:58)으로 기능하였던 민간복지부문이 최근 들어 독자적인 재원확보의 단초를 마련하면서 민간부문 스스로 자율적인 복지사업전개와 발전모색을 꾀하게 되었다는 점이다. 그러한 변화를 거론할 수 있는 현실적인 이유로는, 모금액 1,000억원을 기록한 실업극복국민운동 결성, 결식아동돕기 모금운동의 전개, 실버 실(*silver seal*)의 도입 움직임, 전국경제인연합회의 1,000억 사회발전기금 조성 움직임을 비롯하여 무엇보다도 1999년에 들어 본격적인 활동에 들어간 사회복지공동모금제도를 열거할 수 있다.

그러나 여기서 한가지 간과해서는 안 될 점은 민간복지부문이 최근 들어 민간부문 스스로 자율적인 복지사업전개와 발전모색을 꾀하게 된 배경이 무엇인가 하는 점이다. 여기에는 현재 국가 공공복지부문이 제대로 기능을 수행하지 못하고 있는 우리나라 상황에서 첫째, 경제위기에 의한 복지대상자의 욕구가 표출되는데 대해 성숙되지 않은 민간복지부문이라도 시급한 반응을 할 수밖에 없는 데 기인한다는 가정과, 둘째, 민간복지부문 자체가 성숙하여 국가 공공복지부문과 대등하게 독자적인 사회복지사업 전개 능력이 확보된 데 기인한다는 가정 등 크게 둘을 들 수 있다. 이 논문은 이 둘 가운데 어느 가정이 맞느냐를 고찰하는 것이 아니기 때문에 이에 대한 논의는 차후에 맡기기로 하지만, 적어도 사회복지의 기본 축은 국가 공공부문에서 이루어져야 함은 기본이며 지극히 당연하다.

공공복지부문과 민간복지부문 사이의 위상변화는 각 나라마다 상이한 복지제도 모형을 창출해 오고 있다. 특히 공동모금제도가 지니는 한국 사회에서의 의의와 지향점

을 모색하는 작업은 바로 한국 사회의 특징적인 복지제도모형을 유추해 볼 수 있는 하나의 단초가 될 수 있을 것이다. 즉 공동모금제도야말로 민간복지부문을 명시적으로 구축할 수 있는 하나의 전형적인 제도적 장치라는 점에서 다른 움직임들이 지닌 일회적 또는 임시적 성격의 사업과는 구별되기 때문이다.

이런 점에서 1990년대 이후 공동모금제도에 대한 국내의 연구성과를 주목할 필요가 있다. 류기형(1991)에 의하여 지역공동모금제도 도입방안이 학술적인 차원에서 본격적으로 연구되었다. 이후에도 인경석·이상석(1991), 이운구(1992), 정기원·한혜경(1994), 이정호(1996), 성민선 외(1997) 등의 연구가 있어 왔는데, 이들은 주로 공동모금제 도입 필요성과 구체적인 제도의 운용 그리고 외국의 실태 등을 소개, 제시하는 정도의 내용을 다루고 있다. 따라서 이 연구는 이러한 이제까지의 연구와는 달리, 공공복지부문과 민간복지부문의 관계정립에 의한 한국의 복지모형을 염두에 두고 공동모금제 운용상의 지향점이 민간복지부문의 역할정립에 비추어서 어떠한지 모색하고자 한다.

이를 달성하기 위한 이 연구의 목적은 공동모금제도의 도입 및 정착과정을 통하여 공공복지부문과 민간복지부문간의 관계에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향과 전망을 고찰함으로써 한국의 복지모형 개발에 주는 궁극적인 시사점에 따른 공동모금제도의 바람직한 민간복지부문에서의 역할정립을 위한 과제를 살펴보는 것이다. 따라서 이 논문에서는 공동모금제도가 법 제정을 통하여 현실에 착근(着根)하는 과정을 추적하여 다음과 같은 세 가지 문제에 대한 답을 구체적으로 찾아보려고 하였다.

첫째, 공동모금제도의 변화과정이 우리나라의 공공복지부문과 민간복지부문의 관계에서 민간복지부문의 역할정립에 어떠한 영향을 주었는가, 둘째, 이 제도는 향후 민간복지부문의 역할정립에 어떠한 영향을 주며, 그 전망은 어떠한가, 셋째, 이로부터 공공복지부문과 민간복지부문의 관계정립을 통한 한국의 복지모형 개발에 주는 궁극적인 시사점에 따른 공동모금제도의 바람직한 민간복지부문에서의 역할정립을 위한 과제는 무엇인가 등이다.

여기서 우리나라 공동모금제도의 변화과정은 제도의 도입과정과 시행과정 등 크게 둘로 구분하여 보고자 한다.

## 2. 공동모금제도의 도입과정에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향

### 1) 법률의 제정과정에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향

우리나라에서 민간복지 분야의 기금 조성이 제도화된 것은 1970년 사회복지사업법에서 비롯되었다. 그러나 사회적 여건 및 복지계의 미성숙으로 인해 1972년에 행한 단 한번의 공동모금사업을 마지막으로 한국사회복지공동모금회가 그 기능수행을 지속치 못함으로써 공동모금제도는 실패로 끝났다. 이후 1975년부터 관에 의하여 불우이웃돕기모금이 시작되다가 1980년 사회복지사업기금법을 제정, 이듬해부터 이웃돕기성금과 장애인성금을 통합한 사회복지사업기금이 보건복지부에 설치됨으로써 관 주도에 의한 민간성금의 모집 및 배분의 틀이 상정되었다. 1992년부터는 민간경제·경제사회단체에서 ‘이웃돕기중앙운동추진협의회’를 결성하고 중앙과 지방에 걸쳐 마스크와도 연계된 모금활동을 함으로써 모금성과를 증대시키기도 하였다.

그러나 이웃돕기모금활동의 가장 결정적인 문제점은 정부의 국가예산이 투입되어야 할 곳에 민간의 성금이 대체된다는 점이었고 더군다나 나아가 보건복지부의 선심성 행정에 민간 자원이 동원된다는 것이었다(성민선 외, 1997).

이러한 문제점이 끊임없이 제기됨과 아울러 각개별 사회복지법인 및 시설의 후원금 모집에 대한 문제제기가 아울러 진행되면서 1990년대 들어 공동모금제도의 재도입에 대한 논의가 복지계에서 대두되었다(류기형, 1991; 인경석·이상석, 1991; 이윤구, 1992; 정기원·한혜경, 1994; 이정호, 1996; 성민선 외, 1997).

이러한 논의를 결국 보건복지부가 수용하게 되었는데, 이에 힘입어 1997년 3월 17일 ‘사회복지공동모금법’이 제정되었고 대통령 선거를 앞둔 당시로서는 이 제도가 대선 정략에 이용될 수 있다는 비판을 피하기 위하여 1998년 7월 1일자로 시행하는 부칙을 마련하게 되었다.<sup>2)</sup>

### 2) 전문 23조로 마련된 이 법의 핵심은

- 법의 목적: 사회복지사업을 지원하기 위하여 국민의 자발적인 성금으로 공동모금된 재원을 효율적으로 관리, 운영하기 위함
- 모금사업의 추진 및 배분의 주체: 각각 별도의 법인으로 구성된 중앙공동모금회와 16개 지방공동

이로써 공동모금제 도입의 법적 기반이 마련되었으며, 세계 25개국에서 시행하고 있는 이 제도가 도입됨으로써 담보된 의의를 요약하자면 아래와 같다.

첫째, 사회복지사업에 대한 국민 일반 인식을 개선한다는 점이다. 모금사업의 주체인 공동모금회가 전국민을 상대로 다양한 홍보전략과 모금활동을 벌이는 가운데 국민들에게 사회복지에 대한 올바른 이해를 도모하고 더 많은 관심을 기울이게 유도한다.

둘째, 사회복지사업에 대한 재원을 확충할 수 있다는 점이다. 사회복지사업을 전개하는 데 필요한 재원을 적극적이고 조직적 방식으로 확충함으로써 사회복지부문에 대한 민간재원의 기여도를 제고시킨다.

셋째, 사회복지 발전을 위한 정부와 민간의 동반자 관계(*partnership*)를 형성한다는 점이다. 정부의 일방적인 복지정책의 수립과 집행, 나아가 민간사회복지사업에 대한 통제 및 개입을 벗어나 일정정도의 자율성을 지니고 민간부문 스스로의 방향성과 재원을 통하여 궁극적으로는 사회복지의 지평을 확대하며 정부부문과 민간부문이 상호보완적인 역할을 수행할 수 있다.

그러나 한국적 특수상황 하에서는 이러한 원래의 목적 외에 더욱 중요한 것으로서, 당시까지 민간으로부터 조달된 재원을 사회복지사업기금으로 관리하면서 정부의 자의적인 집행을 일삼던 관행을 불식하였다는 점이다.

아울러 민간에서 모금된 재원은 민간기구에서 자율 관리, 활용한다는 점에서 민간복지부문의 자율성 확보에 중요한 영향을 끼쳤다고 하겠다.

---

모금회가 담당하며 이들은 각기 보건복지부 장관과 시도지사의 허가를 받아야 한다.

- 공동모금회의 업무
    - 공동모금사업
    - 재원의 관리 및 배분
    - 공동모금에 관한 조사, 연구, 홍보
  - 모금사용의 대상 : 사회복지사업법에서 규정하고 있는 사회복지사업에만 지원함
  - 정부의 역할
    - 공동모금회의 사업계획 및 예산안 승인
    - 공동모금회의 세입, 세출결산서 검토
    - 공동모금회가 기부금품을 모집할 때 필요한 비용 및 관리운영비에 대한 비용 보조
    - 공동모금회 업무의 지도, 감독
    - 공동모금회의 운영과 관련 시정명령 및 임직원의 해임 가능
- 등으로 요약될 수 있다.

## 2) 대체법률의 제정과정에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향

제정된 공동모금법의 내용이 제도 자체가 갖는 목적 및 의의에도 불구하고 그를 충분히 반영하였는가 하는 점에서 사회복지계 내에서는 부정적인 기류가 존재하였다. 그러나 한편으로는 그동안 우리나라 복지발전과정에서 형성된 국가와 민간의 역학관계를 생각할 때 시행을 앞둔 시점에서 법률의 재개정 또는 폐지를 논한다는 것은 거의 불가능하다는 상황판단이 동시에 존재하였다.

그럼에도 불구하고 시행을 몇 개월 남겨놓지 않은 시점에서 매우 의미있는 반론이 제기되었는데, 그 중 가장 대표적인 움직임이 종교계의 사회복지관련단체 및 시설들이었고 이들은 공동모금법의 폐지 또는 시행유보를 내세운 것이다.<sup>3)</sup>

당시 종교계를 비롯한 사회복지계의 일각에서 공동모금제도의 시행에 대하여 비판을 하게 된 데는 다음의 두가지 측면에 그 기초를 두고 있다고 보여진다.<sup>4)</sup>

하나의 측면은 제도적 측면으로서, 1998년 상반기의 당시 사회·경제 및 복지현실에서 공동모금사업이 본래의 의의를 달성하는 데에는 여건의 미성숙이 엄존하고 있다는 점으로 압축된다. 그 자세한 논거는 다음과 같이 들 수 있다.

첫째, 우리나라에서 공동모금제 운영을 둘러싸고 대등한 민간과 국가의 위상 속에서 건전한 민관간의 파트너십이 형성되기 어렵다는 점이다.

둘째, 공동모금의 배분과정에서 공정성과 투명성이 보장되기에는 시민사회 여건이 성숙되지 못했다는 점이다.

셋째, 공동모금회의 운영이 정상적이지 못한 가운데 이의 시행이 장차 개별모금기관 및 시설에서의 후원금을 감소시킨다면 민간복지부문에는 이중의 타격이 온다는 점이다.

넷째, 공동모금제도 시행의 사전조건으로서 최소한의 국가적 지원체계, 즉 기부자에 대한 적극적인 소득공제가 마련되는 등의 조건이 전혀 형성되지 않은 점이다.

다섯째, 무엇보다도 중요한 지적으로서, 민간으로부터의 사회복지재원 확충이 국가

3) 1998년 4월 25에 서울가톨릭사회복지회 주최의 “공동모금법 이대로는 안된다”는 제하의 세미나가 그 구체적인 시발점이 되었다.

4) 이상의 논거는 1998년 5월부터 10월 사이에 발표된 종교사회복지대표자협회의 성명서 등을 분석하여 정리한 결과이다.

의 복지재정을 저수준 상태로 고착화할 가능성이 우려된다는 점이다.

또 다른 측면은 법제정 내용의 측면으로서, 당시의 제정 법안이 공동모금사업의 원래 취지를 극히 저해하는 독소조항으로 가득 차 있었다는 점이다. 그 구체적인 논거로는 첫째, 먼저 공동모금회가 지원할 사회복지사업 범주가 사회복지사업법에 규정된 사회복지사업으로만 국한되었다는 점을 들 수 있다.

둘째, 공동모금회 운영에서 민간의 자율성이 현저하게 침해되어 공동모금회가 보건복지부에 의하여 사업의 계획 및 수행, 결과에 걸쳐, 그리고 인사에 이르기까지 일일이 승인을 받고 감독을 받아야 하는 문제가 민간자율기구라는 말을 무색하게 만들었으므로 공동모금제도의 출발 자체가 원래의 취지와는 전혀 동떨어진, ‘관 탈피’가 아니라 새로운 ‘관 감독’체제의 성격을 갖게 된 점을 들 수 있다.

셋째, <기부금품모집규제법>에 계속 적용 받음으로써 모금회 경비에 대한 관 의존성이 불가피하다는 점을 들 수 있다.

이러한 공동모금법 시행의 반대여론은 종교계에 ‘한국종교계사회복지대표자협의회’라는 단체가 만들어지는 것을 계기로 계속 지속되는 가운데, 한편 정부는 시행에 따른 절차를 밟아나가 보건복지부 주도로 1998년 3월에 공동모금회 5인설립위원회를 위촉하고 이어 산하에 전문위원들을 위촉하여 공동모금회 정관 작성 및 모금회 임원 구성에 돌입하게 된다.

이후 계속되는 정부의 공동모금회의 구성 강행의 입장과 사회복지계의 공동모금법 폐지 또는 대체입법 추진의 입장대립은 1998년 7월 15일 국회의원 21명 명의로 발의된 ‘사회복지공동모금법폐지법률안’이 상정됨으로써 분수령을 맞게 되었다. 공동모금제도가 제정안대로 강행되는 것이 원천적으로 불가능한 현실이 구체화되는 순간이었다.

그럼에도 불구하고 공동모금회 설립을 추진해온 보건복지부 및 공동모금회 설립위원회는 이러한 현실을 받아들이지 못하고 오직 이미 ‘발효가 된 현행 공동모금법대로 할 뿐’이라는 논리로 지속적인 추진 움직임을 보여주어, 각지역의 공동모금회 설립 및 인가를 계속 추진하는 한편, 공동모금회 명의를 공문을 통해 공동모금 배분신청을 8월 1일부터 20일까지 받는다고 천명하였으며, 8월 21에 전국공동모금회 설립위원회가 주최하고 보건복지부가 후원한 워크숍을 열고 공동모금에 관한 대국민 홍보와 개선방안을 마련하는 등의 노력들이 계속되기도 하였다.

이같이 공동모금제도의 원래대로의 시행에 대한 찬성기류와 반대기류가 병존하던

상황은 양측의 입장을 대표하던 인사들의 회동을 거쳐 기존의 공동모금법이 일정한 문제점을 지니고 있고 시행되는 과정에서 중대한 왜곡이 발생하고 있다는 점을 인정, 공동모금법의 개정안 마련에 착수하였으며, 이 과정에서 종교계를 중심으로 한 시행 반대론자들도 공동모금제도의 폐지를 주장하기보다는 대체입법을 통한 보완시행으로 방향을 선회하게 되었다.

이에 마련된 개정안은, 시간이 갈수록 최초 법안에 따른 전국모금회 및 지역모금회의 구성과 조직, 위상이 공고해지는 것을 고려하여 서둘러 국회에 상정하게 되었고 1998년 11월 28일 22인의 국회의원 명의로 '사회복지공동모금법개정법률안'으로 제출되게 되었다. 이 발의안은 법사위에서의 한차례 보류결정과 국회공전을 통한 심의 기회 마련의 어려움 등을 거치면서 1999년 3월 <사회복지공동모금회법>이란 법률 명으로 본회의를 통과하기에 이르렀고 4월 1일부터 시행에 들어가게 됨으로써 그간의 우여곡절에 일단락을 짓게 되었던 것이다.

결과적으로 이제 시행되는 개정안에는 최초 법안이 가지고 있던 독소조항을 폐기하고 제도시행상의 우려를 보완하는 조항들을 많이 설정하게 되었다. 법의 주요 내용변화를 보면, 첫째, 법의 적용범위를 사회복지사업 및 기타 사회복지활동까지로 확대했으며(제2조 제2호), 둘째, 사회복지공동모금회를 사회복지법인으로 설립하고(제4조), 지역단위의 사회복지사업을 관장하기 위하여 특별시·광역시·도에 사회복지공동모금회 지회를 두도록 했고(제14조), 셋째, 사회복지공동모금회에 기획홍보·모금·배분업무를 담당하기 위하여 3개의 분과실행위원회를 두도록 했으며(제13조), 넷째, 사회복지공동모금회의 모금활동을 활성화하기 위하여 사회복지공동모금회가 모집된 기부금품 중 모집경비 및 관리운영비로 사용할 수 있도록 하는 경비의 한도를 10% 이내로 규정한 점(제25조 제3항) 등을 들 수 있다.

이러한 법의 개정은 다음과 같은 몇가지 점에서 중대한 변화를 보여준 것이 사실이다. 첫째, 지원대상으로 사회복지사업법상의 사회복지사업 이외의 폭넓은 민간비영리 복지사업이 포함된 점이다. 둘째, 지역공동모금회를 독립법인에서 중앙공동모금회의 지회로 전환한 점이다. 셋째, 보건복지부의 승인사항을 대폭 줄이고 대신 보고사항을 활용함으로써 불필요한 관의 개입을 방지한 점이다. 넷째, 기부금품모집규제법의 적용을 배제하여 모집 경비를 종래의 2%에서 10%까지로 현실화한 점이다.

결국 이러한 결과를 얻은 것은 그간 국가의 정책결정과정에 피동적인 입장만을 행



할 수밖에 없었던 민간복지부문에서 스스로의 힘으로 공공복지부문의 방향을 선회시킨 매우 시사적인 하나의 사건으로 해석될 수 있으며, 이후 공동모금회의 자율적인 운영을 할 수 있는 초석이 될 수 있었다고 하겠다.

### 3. 공동모금제도의 시행과정에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향

#### 1) 공동모금제도의 운용성과

구법에 의하여 1998년 하반기 조직 및 기구구성을 마쳐 강영훈 회장을 필두로 20명의 이사와 사무총장 포함 6인으로 구성된 사무국으로 출발한 전국공동모금회<sup>5)</sup>는 보건복지부로부터 사회복지사업기금 313억을 이월받아 기본자산을 형성한 뒤 본격적인 활동에 돌입하여 1998~1999년도 집중모금사업과 1999년도 배분사업을 행하였으며, 또한 16개 지역공동모금회도 나름대로의 조직구성을 마치고 서울을 제외한 나머지 모금회 역시 모금사업과 배분사업을 수행하였다. 그리고 현재는 대체법률에 의거하여 전국공동모금회는 사회복지공동모금회의 중앙이 되고 16개 지역모금회가 그 산하의 지회가 되는 구조로 조직재구성이 이루어진 상태이다.

결국 공동모금제도가 시행되는 마당에 가장 주목할 만한 점은, 첫째, 모금사업에서의 성과가 얼마나 있었는가, 둘째, 배분사업에서 민간자율성이 얼마나 확보되었는가, 셋째, 배분의 적정성이 달성되었는가 등이다. 특히 배분사업을 통하여 민간복지부문의 하나인 자발적인 부문의 고유한 역할을 얼마나 구축해 나갔는가 하는 점은 이 논문의 관심이기도 하지만 공동모금회의 향후 전망과 관련하여 가장 핵심적인 사항에 해당할 것이다.

#### (1) 모금사업의 성과

공동모금회의 모금사업은 연말의 집중모금과 연중모금 두 가지로 구분된다. 이외에도 다른 모금단체들과 연계한 연합모금이 추가될 수 있다. 현재 공동모금회의 모금사업은 주로 1998년 12월 1일부터 1999년 2월 16일 까지 제한하여 실시한 연말연시 불

5) 개정법안에 따르면 사회복지공동모금회 중앙에 해당하나 당시에는 전국공동모금회로 칭하여짐.

우이웃돕기 성금모금인 집중모금으로 대변된다.

이 모금사업을 통하여 전국공동모금회는 약 45억원을, 지방공동모금회는 121억원을 모금하였다. 166억원의 올해 실적은 전년의 사업실적인 196억원에 비하면 84.7%에 해당하는 성과로서 그 자체는 미진한 것으로 나타난다. 그러나 IMF의 경제적 침체 및 여타 전국적인 성금모금의 활성화를 고려할 때 그렇게 부정적인 것만은 아니다. 또한 연중 모금기간을 통하여 상시적으로 모금할 수 있으므로 부족액을 달성하는 데는 크게 무리가 없을 것으로 전망된다.

한편, 전국공동모금회의 이사회에서는 올해 모금실적과 향후 전망, 기본자산을 고

〈표 1〉 공동모금회의 재정 및 모금·배분사업 현황(1999년 6월말 현재)

단위 : 천원

지역	모금현황	기관이관	보조금	신청현황		지원현황	
				건수	금액	금액	
중 양	4,500,000	31,300,000		625	34,827,000	6,637,000	
지 회	서울	0	139,000	250,000	0	0	0
	부산	2,073,853	226,147	20,000	124	2,059,277	2,300,000
	대구	1,016,000	520,000	80,000	147	2,540,861	1,573,789
	인천	284,621	0	50,000	73	1,201,393	227,565
	광주	791,000	410,000	46,000	83	1,469,980	811,930
	대전	425,908	120	60,000	68	1,280,898	361,400
	울산	426,000	350,000	0	79	2,158,097	980,000
	경기	477,306	450,000	180,000	200	3,500,000	468,240
	강원	633,688	150,000	52,000	133	295,927	512,702
	충북	672,000	55,211	107,000	76	1,419,763	718,500
	충남	627,304	50,000	60,000	104	2,325,757	814,000
	전북	618,000	200,000	80,000	63	1,152,304	733,431
	전남	1,100,000	190,000	50,000	786	2,000,000	1,167,348
	경북	1,504,615	190,000	70,000	137	2,100,000	1,351,700
	경남	1,208,983	500,000	40,000	98	1,955,544	1,045,603
	제주	289,000	150,000	0	33	503,111	450,116
소계	12,148,943	3,580,478	1,145,000	2,207	25,962,912	13,516,324	

자료 : 공동모금회 내부자료.

려하여 배분할 수 있는 총규모를 100억으로 상정하여 이 중 60억은 모금을 통하여, 나머지 40억은 기본자산 및 그 수익을 통하여 조달하는 계획을 세운 바 있다. 6) 1999년 6월 말 현재, 공동모금회의 재정 및 모금과 배분사업 현황을 보면 <표 1>과 같다.

(2) 배분사업의 성과

전국공동모금회로 활동하던 1999년 1월 25일부터 2월 13일까지 지금의 공동모금회 중앙은 1999년도 배분신청을 전국적으로 접수받아 3월 22일까지 심사를 거쳐서 3월 27일에 배분대상을 확정하여 발표하는 등 일련의 과정을 거쳐 배분사업이 진행되었다. 신청기간동안 모두 625건에 걸쳐 348억 2,700만원에 해당하는 신청이 접수되었다. 이에 대한 심의결과 배분이 확정된 사업은 167건 66억 3,700만원에 이르렀다.

<표 2>에서 각 복지영역별로 그 결과를 볼 수 있다. 표에서 나타난 바와 같이, 결과적으로 지역복지 및 기타영역에 46건, 16억 3,500만원이 지원된 한편 아동복지, 노인

<표 2> 배분대상 사업의 영역별 분포

단위 : 천원, %

지원결과		분야	아동청소년	장애인	노인	여성	지역 등 기타	계
신청	건수		122	185	91	32	195	625
	금액		6,514,682 (18.7)	12,739,230 (36.5)	4,445,710 (12.8)	2,192,740 (6.3)	8,935,141 (25.7)	34,827,503 (100.0)
지원 결과	계	건수	43	41	23	14	46	167
		금액	1,844,843 (27.7)	1,111,076 (16.7)	1,477,106 (22.3)	569,265 (8.6)	1,635,031 (24.6)	6,637,321 (100.0)
	신규	건수	39	38	20	11	41	149
		금액	955,505	781,192	274,010	91,100	629,250	2,731,057
	기금 사업	건수	4	3	3	3	5	18
		금액	889,338	329,884	1,203,096	478,165	1,005,781	3,906,264

주 : 여기서 '기금사업'이란 공동모금회 설립 이전에 보건복지부에서 사회복지사업기금으로 진행하던 사업 중 금번 공동모금회 배분사업에서 지원하기로 결정된 사업을 구분하여 표현한 것임.

자료 : 공동모금회 내부자료.

6) 전국공동모금회 이사회자료, 1999. 3.

복지, 장애인복지, 여성복지 등에 걸쳐 167건이 분포되어 있다. 이번 배분사업에서는 결과적으로 아동청소년복지영역에 비중이 약간 높게 나타난 반면, 장애인복지의 경우는 건수에 비하여 지원금액이 적고 노인복지의 경우는 건수는 적으나 전체적인 지원액은 적지 않은 특색을 보였다.

또한 지원대상사업을 성격별로 정리하면 <표 3>과 같다. 이번 지원사업들을 성격별로 보면 시설수용자 등 생활보호대상자에게 현금 또는 현물로 생계를 지원하는 형태로 전체 배분액의 45.8%인 30억 3,800만원이, 그리고 일반프로그램사업에 전체의 44.6%인 29억 6,500만원이 그리고 시설운영 및 증개축에 3.2%인 2억 1,100만원이 각기 지원되었다. 특히 생계보호 및 의료지원사업은 비록 건수는 적지만 전국적으로 혜택이 돌아가도록 하여 건당 지원액 자체가 매우 크다.

한편 이번 전국공동모금회의 배분사업에서는 신청공고에도 밝혔듯이 5개시·도 이상에 걸쳐 동일사업이 진행되는 전국사업과 사회복지계의 발전에 기여할 시범사업 등 두 종류에 걸쳐 지원하기로 하였으나, 7) 이외에도 지역공동모금회의 배분사업을 지원하기 위한 배분액과 긴급구호사업을 위한 지원 그리고 기획사업에 대한 지원 등 전체적으로는 모두 합하여 5개 영역에 대해 배분이 이루어지게 되어 있다.

<표 3> 사업성격별 지원결과

단위 : 백만원

사업 성격	항목	지원건수	신청총액	지원총액		삭감률 (%)
				금액	%	
	생계보호	19	3,564,706	3,038,908	45.8	14.8
	의료지원	13	1,040,469	421,670	6.4	59.5
프로그램	상담 및 지지서비스	36	1,206,267	636,659	9.6	47.2
	행사성 프로그램	6	192,648	99,044	1.5	48.6
	기타프로그램성사업	81	4,040,749	2,229,898	33.5	44.8
	소계	123	5,439,664	2,965,601	44.6	45.5
	시설운영 및 증개축	12	398,411	211,145	3.2	47.0
	합 계	167	10,443,250	6,637,321	100.0	36.5

자료 : 공동모금회 내부자료.

7) 전국공동모금회, 《1999년 사회복지 배분신청 안내》, 1999. 1.

〈표 4〉 1999년도 사업별 예상배분액 분포

단위 : 백만원, %

사업의 종류		금 액	구 성 비
'99년 신청사업	전국사업	신규사업	34.8
		기금사업	
	시범사업		21.8
	지역성사업 <sup>1)</sup>		9.8
비신청사업	지역공동모금회		10.0
	긴급지원사업예비비		10.0
	기획사업 <sup>2)</sup>		13.6
합 계		10,000,000	100.0

주 : 1) 경로당 무료급식지원액으로서 기금사업이나 지역공동모금회를 통하여 지원하기로 함.

2) 올해 배분액을 100억으로 하였을 때의 예상사업임.

자료 : 공동모금회 내부자료.

따라서 이번 배분대상사업을 확정된 결과 현재 예상되는 향후 이들 5개 영역에 대한 배분액 분포는 〈표 4〉와 같다. 표에서 보는바와 같이 이번 배분신청사업의 결과 지원되는 액수는 올해 공동모금회 배분액 100억원 중 66.4%에 해당하며 나머지는 지역공동모금회 지원 10%, 긴급지원예비비 10%, 기획사업 13.6%로 구성될 예정이다.

## 2) 공동모금제도의 시행과정에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향

공동모금회제도는 이제까지 정리한 대로 공동모금회법 발효 당시 내외적인 많은 반대와 우려에서 출발하였지만 그 동안의 사업성과를 볼 때 과연 어떠한 평가를 내릴 수 있겠는지 냉정히 검토해 보아야 할 것이다. 이때 평가의 준거들은 과연 민간복지부문의 위상 정립에 얼마만큼 충실하였는가 하는 점이다.

바로 그러한 점을 극명하게 나타내는 부분이 보건복지부가 1998년까지 사회복지사업기금으로 불우이웃돕기성금을 처분하던 사업에 대한 공동모금회의 대처과정이다. 이 부분이 민간복지부문의 위상을 공공복지부문과 관련하여 올바르게 정립하려고 한 핵심적인 노력을 엿볼 수 있는 곳이기도 하다.

우선 먼저 살펴볼 것은 그동안 사회복지사업기금이 어떻게 사용되었느냐 하는 것인

〈표 5〉 1998년도 사회복지사업기금에 의한 지원사업의 성격별 분류

단위 : 백만원

분류	사업명	'98지출액	법적 근거	비고
국고 지원 사업	준계부식비	457,590	생활보호법	시설수용자 전원 수혜
	김장비	495,722	생활보호법	시설수용자 전원 수혜
	피복비	52,000	생활보호법	선도시설 등 일부 수혜
	자립정착금	800,750	생활보호법	퇴소자 수혜
	시설비	1,135,100	아동복지법 등	일부 51개 시설에 보수비 지원
	장비구입비	853,913	아동복지법 등	일부 112개시설에 지원
	노인공동작업장설치	50,000	노인복지법	20개소 지원
	일시부조금	150,000	생활보호법	불우계층 응급 구호
	재가복지요원훈련비	77,918	사회복지사업법	재가복지봉사원 훈련비
	경로식당운영비	974,250	노인복지법	80개소 운영지원
	재가노인가정봉사	84,871	노인복지법	3개소 설립지원
	나정착촌양로시설지원	413,764	노인복지법	간이 양로시설 운영 지원
	위안부보철료지원	75,600	일본군위안부법	70명 지원
	전세주택사업	805,000	아동복지법 등	소년소녀가장 등 지원
	결손가정자녀보호	24,250	생보법, 아동복지법	200명 김장비등 지원
	무료진료사업지원	130,000	생보법, 의료보호법	무료진료의원 의약품구입
소계	6,580,728			
선심 성 사업	위문금	1,356,505	-	복지부 관료 위문지원금
	어린이날 행사	18,000	-	불우어린이 위로행사지원
	생보자 자립수기	94,000	-	복지부 자체 행사
	소계	1,468,505		
국고 미지원 사업	혼혈인 보조	300,583	-	혼혈인 생계보조
	나성장애인수술	164,170	-	300여명 재활수술비 지원
	언청이수술비	20,000	-	50명 수술지원
	자원봉사정보안내센터	773,413	-	5인인건비 및 장비구입비
	정신지체인 고충상담	34,812	-	고충상담실 1개소 지원
	안마수련생교육비지원	164,800	-	160명 수련생 지원
	푸드뱅크운영지원	47,250	-	56개소 장비비 지원
	노숙자시설지원	130,000	-	5개소 시설설치비 지원
	종교계복지정보센터	690,000	-	정보센터 설치운영비 지원
소계	2,325,028			

데, 일례로 1998년 115억 8,900만원의 지출처를 살펴보아야 한다. <표 5>는 이를 잘 정리해 놓고 있다. 이때 이 기금사업들은 크게 나누어 보면 표에서 나타난 바와 같이 다음의 세 가지로 분류될 수 있다고 본다.

첫째, 법규에 의거하여 국가가 마땅히 책임져야 할 사업을 정규예산으로 편성하여 해결하지 않고 민간의 재원을 통하여 안이하게 해결해 온 사업,

둘째, 복지부의 선심성 또는 임의성 사업지원의 성격을 지닌 사업,

셋째, 법규에 명시되지 않아 예산지원이 될 수 없는 사업 중 지원이 긴요한 사업.

따라서 첫 번째 부류의 사업은 당연히 국가에서 국고지원사업으로 돌려 예산지원에 의한 국가사업으로 하여야 하며, 둘째 부류의 사업은 폐지되어야 하고, 세 번째 부류의 사업만이 공동모금지원사업의 대상으로서 신청과정을 거쳐 다른 신청사업 등과 함께 동일한 심의과정 뒤 지원여부가 결정되어야 할 사업인 것이다.

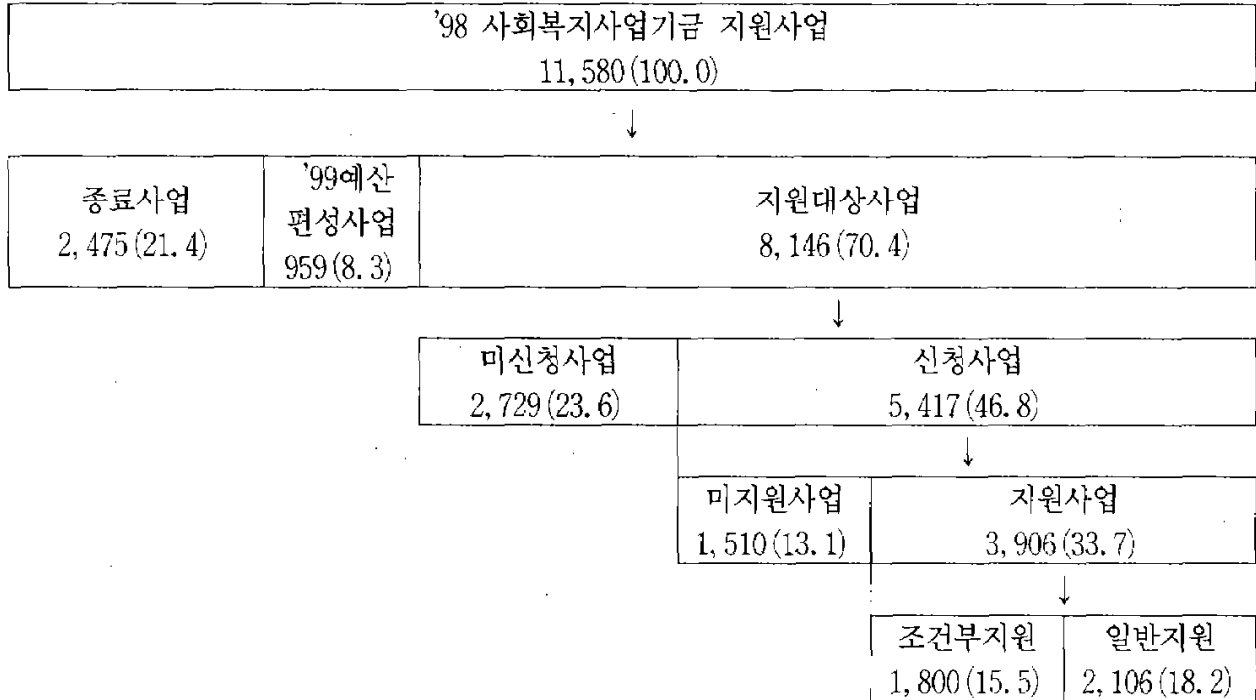
그러므로 금번 공동모금회의 기금사업 처리과정은 향후 자율성 확보와 관련하여 시금석의 구실을 할 수 있을 것으로 평가된다. 공동모금회의 기금사업 최종처리 내용은 <그림 1>과 같다. 그림에서 볼 수 있는 것처럼 1998년도 기금지원사업 중 33.7%인 39억 600만원에 걸쳐 공동모금회의 지원이 결정되었다.

그런데 이때 주목할 점은 당연 국고로 지원할 사업이 국고지원으로 돌려졌는가 하는 점이다. 그림에서 '조건부 지원'이란 부분이 바로 이에 해당하는 사업인데, 1999년도의 예산집행이 실행되고 있는 점을 감안 당장 금년도 예산편성이 되지 않은 가운데 중단할 경우 시설에 입소된 생활보호대상자의 생계에 지장을 줄 수 있는 춘계부식비, 김장비, 피복비 및 자립정착금에 대한 지원액인 18억원이 부득이 지출되었음을 알 수 있다. 그러나 이는 2000년에 국고사업으로 전환하는 것을 복지부로부터 확약을 받은 뒤 조건부지원사업으로 분류된다는 점에서 시사하는 바가 크다. 공동모금회의 취지에 부합되는 사업으로서 실제 다른 신청사업과 동일한 심사과정을 거친 뒤 지원이 결정된 사업은 작년 지원사업의 18.2%에 불과한 21억 600만원만이 지원된 것이다

올해는 불가피하게 과도기적인 단계임을 인정한다고 할 때 적어도 내년부터는 지금까지 공공복지부문에 해당하는 사업들이 민간의 성금에서 보조되는 관행을 되풀이하지 않아도 되며 그 부분만큼 공공복지부문이 확대되는 결과로 이어질 수 있을 것이다.

또한 민간기구인 공동모금회도 더이상 사전에 지원대상으로 예정된 사업들에 대해 반드시 집행해야 한다는 강박관념 없이 스스로의 사업전개방향에 따라 최적의 배분계

〈그림 1〉 1998년도 사회복지사업기금 지원사업의 최종 지원 내역



\* ( )안은 전체에 대한구성비임(단위 : 백만원, %)

획을 실천할 수 있는 여건이 조성되어 간다고 해석할 수 있을 것이다.

적어도 1999년이 공동모금회 출범 원년이라는 점을 감안한다면, 그동안 국가가 재정확보 대신 편법으로 사용하여 왔던 지출부분을 다시 국고부분으로 돌렸다는 점에서 향후 자발적인 부문이 제 기능을 할 수 있는 여지를 분명히 확보하였다고 할 수 있겠다.

#### 4. 공동모금제도의 전망과 과제

##### 1) 공동모금제도의 향후 전망

공동모금제도의 도입성과는 그 지원범위와 규모 면에서 단적으로 판명된다. 즉 모금액의 배분결과에서 이미 외형적으로 드러나듯이 과거 복지부에 의한 기금운용시의 결과와 비할 때 지원대상자 및 지원대상사업 자체가 양적으로, 질적으로 확대·발전하였다는 점이다. 즉, 1998년의 경우 약 34개의 사업에 한정되어 116억이 지출되었으



나 1999년의 경우는 이미 66억으로 165여개의 사업에 지원되어 훨씬 많은 지원대상자에게 국민성금을 배분하게 되었던 것이다. 만일 지방의 사업실적까지 합친다면 <표 1>에 나와 있는 것처럼 887건에 대하여 201억이 지출된 셈이다. 이렇듯 사회복지법인 등 민간비영리법인 및 시민단체, 사회복지사업을 행하는 개인에 이르기까지 실질적인 지원을 요하는 사업주체에 대하여는 폭넓게 지원대상으로 편입시켰다는 점에서 향후 복지사업의 주체가 다양화하는 계기로 작용할 것이다.

또한 공동모금제도의 도입으로 현재 복지의 각 영역별로 주요한 사업방향임에도 정부의 공식적인 지원대상으로 오르지 않은 사업들을 시범사업으로 발굴함으로써 향후 사회복지사업의 지평이 확대되는 데 기여할 것이 틀림없다. 아동학대예방사업, 수양부모운동, 저소득계층 자녀의 방과후 아동교육, 장애아동통합교육, 정신지체장애인 자활센터, 편의시설 아카데미, 매매춘 여성이나 미혼모에 대한 인식개선 및 자원봉사 활동, 외국인 노동자 의료공제사업, 에이즈 감염자 지원사업 등등 이번 공동모금회를 통해 발굴된 사업은 1년간의 활동결과 사업의 실효성이 인정되면 더욱 확대되어 실시 되기에 충분히 의의가 있는 사업임에 틀림없다.

그러나 무엇보다도 현재까지 공동모금회의 활동에 대한 평가를 하는 데 가장 중요한 점은 이로 인하여 민간기구로서의 자율성이 일정정도 확보되었고 나아가 민간복지부문의 영역이 그만큼 확대되었다는 점이다. 또한 이를 향후 어떻게 견고하게 유지하며 더욱 발전시키느냐 하는 것이 공동모금회가 짚어진 향후 최대의 과제가 될 것이다.

## 2) 한국의 복지모형 개발에의 시사점을 토대로 한 공동모금제의 과제

### (1) 한국의 복지모형 개발에의 시사점

앞에서 살펴본 대로 공동모금회의 출범 초기에 그 동안 공공복지부문이 민간복지부문에 편승하여 그 의무를 방기하였던 부분을 정리하는 등 국가로부터의 민간기구의 자율성을 확보할 여지를 찾은 것은 사실이다. 그러나 단순히 독립성을 찾은 것으로 모든 것이 해결되는 것이 아님은 분명하다.

궁극적으로는 한국의 복지모형이 형성되는 데에 이러한 민간복지부문이 공공부문과 어떠한 역할분담을 하며 그 관계의 형성 및 유지, 비중 상의 조화 등을 어떻게 추구해 나갈 것인가 하는 점과 맞닿아 있다. 물론 현재의 한국 사회복지계에서 볼 때 절대적

인 공공복지의 열악성을 보충하는 것이 민간복지의 급선무라고 할 수 있다. 공공복지 사업이 양적 측면과 질적 측면에서 모두 빈곤성을 면치 못하고 있는 시점에서 민간의 자발적인 부문을 통하여 인적, 물적 역량을 동원하고 이를 복지계에 수혈함으로써 현재의 빈사상태를 모면해 나갈 수 있다면 그것이 갖는 의의는 결코 적지 않다고 할 수 있다.

그러나 장기적으로 생각할 때 공공복지부문의 확대가 이루어지지 않은 상태에서 과도한 민간부문의 확장은 한국 사회복지 발전모형을 Esping-Andersen이 말한 '자유주의적' 모형으로 귀착시킬 수 있다. 이미 한국의 공적 사회보장비용 수준이 선진국가들과 비교할 때 극히 저수준임은 고경환과 계훈방(1998)의 연구에서 밝혀진 바 있다. 그에 따르면 비교가능한 1993년의 경우 GDP대비 우리나라의 사회보장비는 4.4%인데 비하여 일본 12.4%, 미국 15.6%, 독일 28.3%, 프랑스 28.7%, 그리고 스웨덴 38.0%을 보이고 있다.

또한 이태수·김연명·문진영 외(1999)의 연구에 따르면 국제통화기금의 정확한 산출방식에 의거하여 한국 정부의 사회복지재정지출을 재집계할 때 아직 중앙정부 예산의 15%만이 보건 및 사회복지, 사회보장부문에 투입되고 있다. 따라서 향후 한국의 공공복지부문이 중심이 되어 선도하여야 하는 복지제도의 확대 및 재원의 확충 여지는 매우 지대한 데 비하여 민간부문의 과도한 발전이 오히려 이를 저해하는 요인이 되지 않을까 하는 우려가 결코 근거 없는 것은 아닐 것이다.

이 연구에서 공동모금제도의 도입 및 정착과정을 통하여 공공복지부문과 민간복지부문간의 관계가 어떻게 변화되어야 하는가를 보기 위해 Healy(1998)의 연구를 참조하고자 한다.

Healy(1998:1~8)는 원래 Esping-Andersen(1990)이 제시한 자본주의 복지국가의 세가지 모형, 즉 사회민주주의 복지국가모형, 자유주의 복지국가모형, 조합주의 복지국가모형을 토대로 하여 국가부문(*state sector*), 자발적 부문(*voluntary sector*), 시장부문(*market sector*) 그리고 비공식부문(*informal sector*) 등 네가지 부문간의 조응관계를 분석하여 다원주의에 입각하여 복지국가모형을 6가지로 분류하였다. 여기서 국가부문이란 중앙 및 지방정부가 책임지고 운영하는 공식적인 제도로서 대부분이 국가의 예산 및 인력에 의하여 집행되고 있지만 경우에 따라서는 국가의 책임을 위임받은 민간도 집행을 맡게 되고, 재원 역시 민간의 기여금이 될 수도 있다. 자발적 부문이란 비정부

〈표 6〉 국가부문 등 네부문별 특징

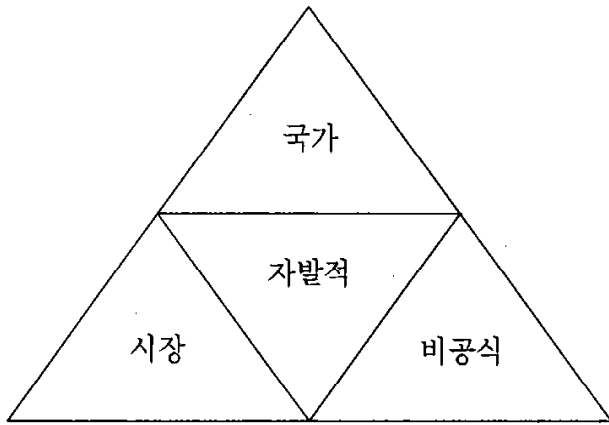
부 문	대표적인 주체	구분
국가부문	중앙과 지방정부	공공복지
자발적 부문	비정부 및 비영리기관	민간복지
시장부문	상업적 또는 이윤추구목적의 제공자	
비공식부문	가족, 친구 및 이웃	

기관이나 비영리기관에 의하여 수행되고 있는 사회복지서비스의 현장을 말한다. 또한 시장부문이란 영리를 추구할 목적으로 복지를 수행하는 기업형 복지부문이며, 비공식적 부문은 친구나 친지 등 사적인 관계에 의하여 충당되는 부문을 말한다. 이를 간단히 요약하면 〈표 6〉과 같다.

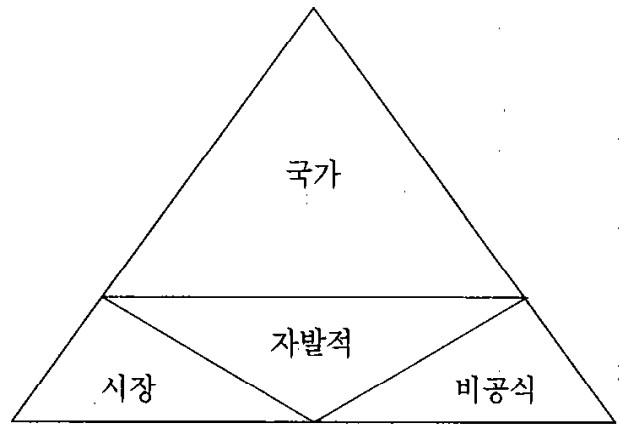
Healy는 이러한 네가지부문이 서로 어떠한 비중과 역학관계를 지니고 있는냐에 따라 첫째, Esping-Andersen의 사회민주주의 복지국가모형을 국가가 사회의 자발적 부문, 시장부문, 비공식부문을 지배하는 ‘국가지배적모형’(*state dominant model*) 과, 국가가 중심이 되되 사회의 자발적 부문의 역할을 상당히 강화한 ‘국가사회주의자모형’(*state socialist model*) 으로 구분하였으며, 둘째, Esping-Andersen의 자유주의 복지국가모형을 국가가 자발적 부문, 시장부문, 비공식부문과 동등한 관계에서 이 셋의 기능을 조정하는 ‘국가조정모형’(*state coordination model*) 과, 자발적 부문이 국가, 시장부문, 비공식부문과 동등한 관계에서 중심 기능을 수행하는 ‘자발적 부문모형’(*voluntary sector model*) 으로 구분하였고, 셋째, 조합주의 복지국가모형을 시장이 중심이 되는 ‘사적보험모형’(*private insurance model*) 과 비공식부문이 중심이 되는 ‘비공식적 복지모형’(*informal welfare model*) 등 6개의 복지모형으로 분류하였다.

이러한 국가부문, 자발적 부문, 시장부문 그리고 비공식부문 등 네가지 부문간의 조응관계를 토대로 복지국가모형을 6가지로 분류한 것을 정리한 것이 〈그림 2〉이다. 이러한 분류 틀을 빌린다면, 현재 우리나라의 복지모형은 〈그림 2〉에서의 여러 유형 중 사적인 혈연과 가족에 의한 부양책임이 강한 (마) ‘비공식적 복지모형’에 해당한다고 할 수 있다. 왜냐하면, 아직도 국가부문의 복지전달의 양과 질 영역은 협소하고, 시장부문이나 자발적 부문의 성장도 그리 괄목할 만한 상태가 아니며, 개개인의 능력이나 가족, 친구, 이웃 등에 의존하여 복지문제가 해결되는 측면이 강하기 때문이다.

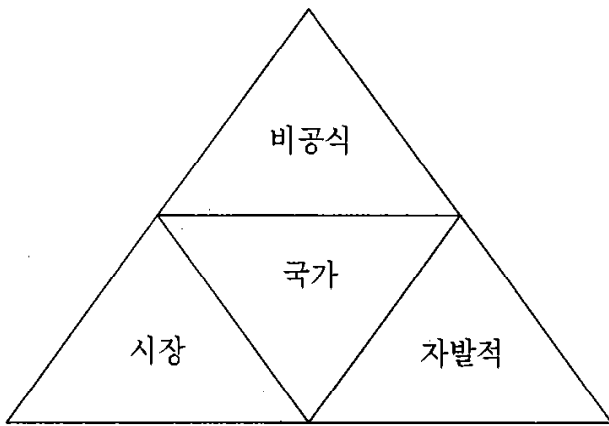
〈그림 2〉 복지국가모형



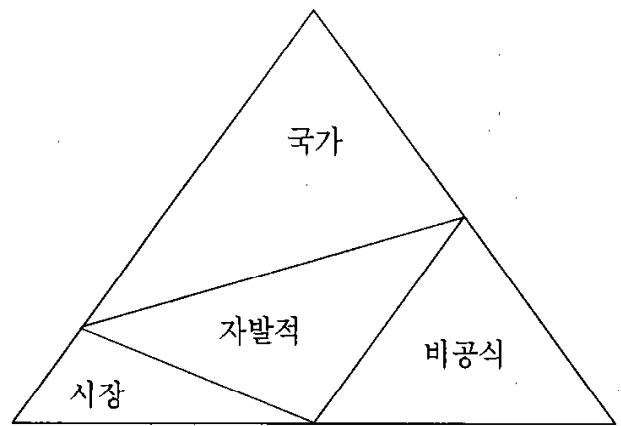
(가) 자발적부문모형



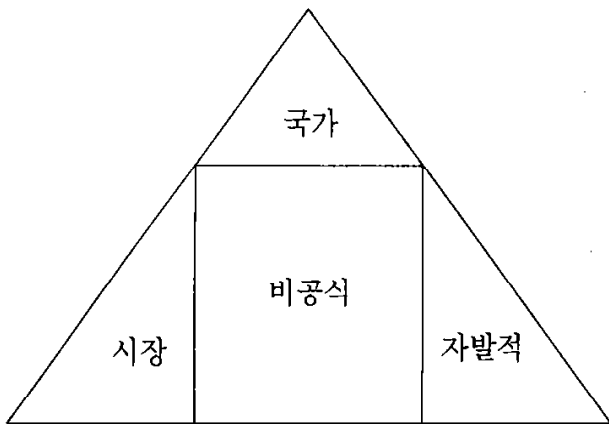
(나) 국가지배적모형



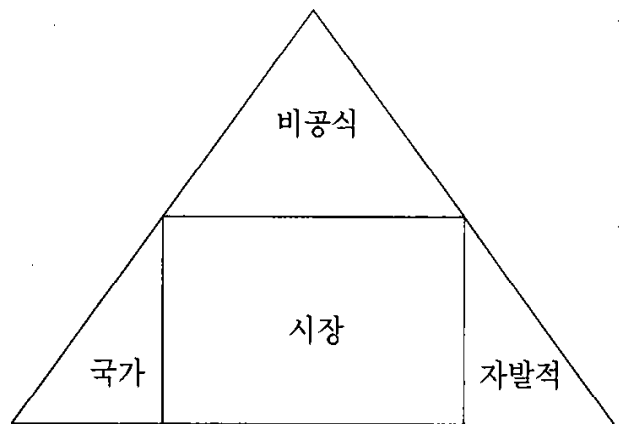
(다) 국가조정모형



(라) 국가사회주의자모형



(마) 비공식적복지모형



(바) 사적보험모형

그러나 “한국의 복지모형이 어떻게 발전되어야 할 것인가?”를 생각할 때 적어도 복지의 국가책임주의를 전제로 하며 복구식의 복지국가를 전망한다면 Esping-Andersen의 사회민주주의 복지국가모형을 염두에 두어야 할 것이며, 특히 <그림 2>에서 보여주는 국가가 중심이 되되 사회의 자발적 부문의 역할을 상당히 강화하는 (라) ‘국가사회주의자모형’이 되어야 할 것으로 본다.

여기서 민간복지부문의 발전과 관련하여 우리에게 시사점을 줄 수 있는 것으로 비정부, 즉 민간의 비영리기관이 중심이 되어 국가부문과 시장부문, 비공식부문 등을 연계·조정하는 모형으로서 <그림 2>에서의 (가) ‘자발적 부문모형’과 (나) ‘국가지배적 모형’도 아울러 생각할 수 있다. 특히 ‘자발적 부문모형’은 ‘국가지배적 모형’에 비하여 자발적 부문의 비중이 상대적으로 큰 것으로 국가와 시장, 비공식부문의 역할 중 각각의 일부를 자발적 부문이 담당하는 모형이다.

그렇다면 현재 우리나라의 복지모형이라 할 수 있는 비공식적 복지모형에서 국가사회주의자모형으로 가는 길로서 두가지 경로를 생각해 볼 수 있다. 첫째 경로는 서구 복지국가 발달과정에서처럼, ‘비공식적 복지모형’ → ‘자발적 부문모형’ → ‘국가지배적 모형’ → ‘국가사회주의자모형’이 되는 경로이다. 둘째 경로는 ‘비공식적 복지모형’ → ‘자발적 부문모형’ → ‘국가조정모형’ → ‘국가사회주의자모형’이 되는 경로이다.

현재 공동모금제도의 활성화를 생각하면서 염두에 두어야 하는 것은 이러한 한국사회복지발전에 관한 경로를 어떻게 잡아야 하느냐 하는 것인데, 우리가 가장 경계하여야 할 것은 둘째 경로를 통하여 대단히 우회하는 경우이다. 즉 국가조정 기능이 약해진 결과 시장체제의 우세에 의한 사적 보험모형으로 전환되는 경우이다. 그리고 더욱 극단적으로는 비공식적 복지모형에서 자발적 부문모형으로만 고착되는 상황이다.

## (2) 공동모금제도의 과제

한국 사회의 복지모형 측면에서 공동모금제도의 발전방향을 생각할 때 자발적 부문의 하나로 기능할 공동모금제도가 어떤 방향성을 지녀야 하는지가 당연히 도출되어야 한다. 물론 현재의 공동모금제도는 단지 출발선상에 놓여 있으며 그 모금 및 배분액조차 미미하여 한국 복지계에서 차지하는 비중이 무시될 수 있는 정도라고 할지 모르지만 공동모금제도의 향후 발전가능성과 잠재적 영향력을 생각할 때<sup>8)</sup> 초기부터 분명한 지향점과 역할을 논의하는 것은 매우 중요한 일이 아닐 수 없다.

이는 결국 Healy(1998)가 분류한 복지국가모형 가운데 자발적 부문이 국가부문의 역할 증대를 선도하며, 시장부문과 비공식부문을 적절히 조화·보완시켜 주는 ‘국가사회주의자모형’으로 한국의 복지모형을 발전시키는 것과 연결되어 있다고 하겠다.

그렇다면 이러한 궁극적인 목적을 생각할 때 현재의 공동모금제도를 적절히 활용하는 방안을 다음과 같은 몇 가지로 정리할 수 있다.

첫째, 공동모금제도의 운영에서 궁극적인 초점은 공동모금회의 활발한 사업전개를 통하여 공공복지부문의 발전을 추동하는 것에 맞추어져 있어야 한다. 공동모금제도에서 국가의 역할을 대체하는 사업을 전개하기보다는 국가의 영역은 국가에게 맡기면서 단기적으로 최소한의 대행역할만을 자임하여야 한다. 그리고 시범사업 등을 통하여 발굴된 우수사업이 국가에 의하여 공식사업화 되도록 선도하는 역할 또한 매우 중요하다. 또한 단순한 단발성 사업보다는 복지제도로서 정착될 수 있는 성격의 사업을 발굴, 지원하고 이에 대한 복지대상자의 욕구 만족도와 사업성과가 확인되어 일정 정도의 저변을 확충하는 데까지 나아가면 국가에 의하여 공식제도로서 수용하도록 유도하여야 한다.

둘째, 공동모금제도를 활용하여 복지주체 및 지지기반의 지평을 넓히는 일을 전개할 수 있어야 한다. 특히 현재 정부 및 국민의 천박한 복지인식을 고양시키기 위하여 광범위한 복지연대세력을 형성하여 그들로 하여금 복지의 지지세력이 되도록 하는 데에 공동모금회가 가시적인 역할을 행할 수 있다고 본다. 시민사회단체는 물론이고 지역의 운동단체, 심지어 노동단체 등이 복지사업을 전개할 수 있도록 기회를 주고 이를 통해 시민사회 및 지역사회, 노동권에 복지사업이 뿌리내리게 될 때 복지에 대한 제도적 확산 및 복지재원의 증가는 필연적으로 뒤따르게 마련이다.

셋째, 공동모금회는 민간의 자발적 부문을 구성하는 비영리단체 및 기관들간에 협조와 조정의 역할을 행하도록 하여야 한다. 특히 민간부문의 모금활동을 행하는 데에 공동모금회가 상호 정보의 교류 및 역할의 분담, 나아가야 할 방향의 모색 등에 나름

8) 미국의 모금시장 규모는 연간 1,500억달러로서 국민 1인당 약 500달러(약 60만원)가 기부되는 꼴이다. 이 중 United Way가 모금한 액수는 1997-1998년도에 34억달러(약 4조원)에 해당한다. 따라서 향후 공동모금제도를 통하여 확보할 수 있는 재원의 규모가 짐작되며, 이를 통한 영향력의 정도도 어느 정도 예상된다. 양용희, 1999. “한국공동모금회의 모금전략.” 2000년 사회복지공동모금회 발전방향 모색, 사회복지공동모금회.

〈표 7〉 사회복지와 관련된 민간모금활동 현황

단위 : 백만원

모금명칭	모금액				주요사용분야	모금주체
	1994	1995	1997	1998		
사회복지사업기금	17,810	16,466	19,649	20,100 <sup>1)</sup>	사회복지사업 전분야	보건복지부, 시도
재해의연금	22,941	16,422	-	n. a. <sup>2)</sup>	이재민구호 및 재해복구	전국재해대책협의회
적십자회비	25,564	27,400	31,083	n. a.	이재민 구호 등 적십자 활동	대한적십자사
MBC 어린이에게 새생명을	4,407	3,034	903	n. a.	난치병 어린이 지원	(주) 문화방송
결핵협회	4,528	4,836	5,579	n. a.	결핵예방, 홍보, 진료 등	대한결핵협회
구세군자선냄비	987	1,090	1,344	n. a.	영세민 구호, 장애인 지원 등	구세군(가두모금)
결연사업	10,203	12,348	15,093	9,850 <sup>3)</sup>	시설아동, 노인, 장애인, 소년소녀가장	한국복지재단 등
사랑의 빵 나눠주기	2,000	3,500	11,251	n. a.	해외빈민	한국선명회
사랑의 쌀	276	268	351	n. a.	소년 소녀가장, 시설지원, 해외동포	한국기독교연합회 사랑의 쌀 운동본부
실업극복 국민운동	-	-	-	100,000	IMF형 실직자 지원	근로복지공단, MBC, 한겨레신문
결식아동 돕기	-	-	-	20,000 <sup>4)</sup>	전국 결식아동지원	교육부, 한국교총, 한국선명회, 한국복지재단, 사랑의 친구들, 사랑의 먹거리운동 협의회 등
계	88,716	85,364	85,253	n. a.		

자료 : 보건복지부 복지자원과 내부자료를 보완한 것임.

주 : 1) 1999년 6월말 현재. 이중 중앙성금은 약 45억.

2) 미집계. 이하 동일.

3) 이는 KBS-TV 사랑의 리퀘스트(한국복지재단)에서 97.10.~99.1.8에 걸쳐 모금한 것만 뜻함.

4) 추정치.

대로의 역할을 할 수 있어야 한다. <표 7>에서 보는 바와 같이 이미 민간모금활동은 그간 일정한 참여단체들을 형성하여 왔으나, 최근 들어 실업극복국민운동본부와 같이 재원과 참여단체 면에서 커다란 돌파력을 지닌 단체가 등장하는가 하면, 결식아동돕기 운동이나 ARS 방식 등 홍보집약적 모금방식을 겸비한 모금단체들이 활성화되는 시점에서 가능한 모금의 전체 크기를 크게 하도록 상호 선의의 경쟁을 하면서도 전망을 공유하는 자세를 잃지 않도록 공동모금회가 일정한 역할을 행할 수 있어야 할 것이다.

넷째, 무엇보다도 공동모금제도가 민간복지부문 중 자발적인 부문으로서 공공복지 부문과 대응한 역할을 충실히 하기 위하여 모금액 자체가 현재보다 현격히 증대하여야 한다. 따라서 모금액의 비중이 공공복지부문과 견줄 때는 물론이고 전체 사회복지계에도 일정한 영향력을 행사할 정도의 비중이 되어야 한다는 것이다. 앞에서 본 바와 같이 현재 약 200억원도 안 되는 모금 수준은 정부의 복지예산에 비하여 1%도 되지 않는 미미한 수준임을 부인할 수 없다. 따라서 이를 상당한 수준으로 증대시켜야만 적어도 민간복지부문의 중심이 되면서 자발적 부문의 활성화가 이루어지는 ‘국가사회주의자모형’으로의 추동 역할을 할 수 있을 것이다.

한편, 제도의 시행초기라는 점에서 국가와 민간간의 관계정립을 올바르게 하기 위하여 또한 공동모금제도가 하나의 안정된 기반을 다지기 위하여 단기적으로 해결해야 하는 과제들도 매우 많은 것이 사실이다. 단기 과제를 몇 가지로 요약하면 다음과 같다.

첫째, 지역공동모금회의 운영정상화가 이루어지도록 해야 한다. 현재 지역공동모금회의 정확한 운영실태가 공개되지 않은 상태에서 너무 많은 편차를 갖고 지역마다 복지에 대한 지역사회의 환경에 따라 천차만별로 운영되고 있다. 따라서 개정법안의 핵심 내용의 하나도 이러한 실상을 염두에 두고 지역공동모금회를 단독법인이 아닌 중앙에 속한 지회로 설치되게 한 것이다. 이는 지방자치제에 역행하는 처사라고 비난받을 수 있는 소지가 없는 것은 아니지만, 적어도 지방자치단체장의 복지인식 부재, 지역의 특정 인사 중심의 복지단체 주도, 민주적 복지세력의 기반 취약, 복지재원 형성에서의 지역간 극심한 편차 등을 생각할 때 과도기적으로 중앙과 연계된 지회조직을 설정하는 것도 나름대로의 의의를 인정할 수 있을 것이다. 이때 지방지회조직의 자율성을 최대한 보장하는 것이 기본전제가 되어야 함은 물론이다(이태수, 1999).

둘째, 공동모금제도의 바른 정착에 걸맞은 조직구성 및 사업전개이다. 현재의 조직으로는 향후 16개 지회를 통괄할 사업을 운영하는 것은 무리이다. 따라서 중앙모금회



의 사무국을 단계적으로 확대하고 각 사업분야의 전문가 집단이 충실히 구성되어야 한다. 물론 이때 경직된 관료조직화되는 길을 방지하는 대책이 전제되어야 하며, 모든 사회복지계의 관심과 애정이 집중되면서 공동모금제도에서 행하는 모금사업과 배분사업에 민주적으로 동참할 수 있어야 한다.

셋째, 앞서서도 지적한 바와 같이 중앙모금회와 지회간의 관계설정이 적절한 형태로 정착되어야 한다. 지회의 자율성 보장 정도와 중앙으로부터의 개입정도 간에 적절한 합의가 하루 빨리 형성됨으로써 전국적으로 지회간의 형평성이 고려된 채 동일한 지향점을 공유한 채 역할을 수행하게 될 것이다.

넷째, 중앙정부 및 지방자치체간의 협력관계 유지방안도 적극적으로 모색되어야 한다. 지금 우리가 말하고 있는 공공복지와 민간복지의 역할분할이란 양자가 긴장과 갈등관계를 유지하는 것은 물론 아니다. 각각의 역할대로 진행하기 위하여 양자간의 긴밀한 관계 및 우호관계의 형성은 필수적이다.

이상에서와 같이 공동모금제도가 그 역할을 충실히 할 때 우리나라의 사회복지발전 과정에 민간복지부문의 독자적인 기반확대가 충실히 이루어 질 것으로 본다.

## 5. 맺음말

이 연구의 목적은 공동모금제도의 도입 및 정착과정을 통하여 공공복지부문과 민간복지부문간의 관계에서 민간복지부문의 역할정립에 미친 영향과 전망을 고찰함으로써 한국의 복지모형 개발에 주는 궁극적인 시사점에 따른 공동모금제도의 바람직한 민간복지부문에서의 역할정립을 위한 과제를 살펴보는 것이었다. 따라서 이 논문에서는 다음과 같은 세 가지 문제에 대한 답을 구체적으로 찾아보려고 하였다.

첫째, 공동모금제도의 변화과정, 즉 도입과정과 시행과정 둘로 나누어 볼 때, 각각 이 제도가 우리나라의 공공복지부문과 민간복지부문의 관계에서 민간복지부문의 역할정립에 어떠한 영향을 주었는가, 둘째, 이 제도는 향후 민간복지부문의 역할정립에 어떠한 영향을 주며, 그 전망은 어떠한가, 셋째, 이로부터 공공복지부문과 민간복지부문의 관계정립을 통한 한국의 복지모형 개발에 주는 궁극적인 시사점에 따른 공동모금제도의 바람직한 민간복지부문에서의 역할정립을 위한 과제는 무엇인가 등이다.

이와 관련하여 연구된 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 공동모금제도의 도입과정에서는 정부의 국가예산이 투입되어야 할 곳에 민간의 성금이 대체된다는 점과 보건복지부의 선심성 행정에 민간자원이 동원된다는 점 등 문제점이 끊임없이 제기됨과 아울러 각개별 사회복지법인 및 시설의 후원금 모집에 대한 문제제기가 아울러 진행되면서 1990년대 들어 공동모금제도의 재도입에 대한 논의가 활발히 대두되는 계기가 되었다. 그 결과 공동모금제 도입의 법적 기반이 마련되었으며, 세계 25개국에서 시행하고 있는 이 제도가 도입되었는데, 이는 사회복지사업에 대한 국민 일반 인식을 개선하고, 사회복지사업에 대한 재원확충 및 사회복지 발전을 위한 정부와 민간의 동반자 관계를 형성하는 기반이 되었다.

그러나 한국적 특수 상황 하에서는 이러한 원래의 목적 외에 더욱 중요한 것으로서, 당시까지 민간으로부터 조달된 재원을 사회복지사업기금으로 관리하면서 정부의 자의적인 집행을 일삼던 관행을 불식하고 민간에서 모금된 재원은 민간기구에서 자율관리, 활용한다는 중요한 의미를 지니게 되었다. 결국 이러한 결과를 얻은 것은 그간 국가의 정책결정과정에서 피동적인 입장만을 행할 수밖에 없었던 민간복지부문에서 스스로의 힘으로 공공복지부문의 방향을 선회시킨 매우 시사적인 한 사건으로 해석될 수 있으며 이후 공동모금회의 자율적인 운영에 초석이 되었다고 할 수 있다.

둘째, 공동모금제도가 시행되는 과정에서는 특히 배분사업을 통하여 민간복지부문의 하나인 자발적인 부문의 고유한 역할을 얼마나 구축해 나갔는가 하는 점이 공동모금회의 향후 전망과 관련하여 가장 핵심적인 사항에 해당하는데, 적어도 1999년이 공동모금회 출범 원년이라는 점을 감안한다면, 그 동안 국가가 재정확보 대신 편법으로 사용하여 왔던 지출부분을 다시 국고부분으로 돌렸다는 점에서 향후 자발적인 부문이 제 기능을 할 수 있는 여지를 분명히 확보하였다고 할 수 있다.

셋째, 공동모금제가 공공복지부문과 민간복지부문의 관계정립을 통한 한국의 복지모형 개발에 주는 궁극적인 시사점은 민간복지부문에서도 자발적 부문이 국가부문의 역할 증대를 선도하며, 민간복지부문에서의 또다른 부문인 시장부문과 비공식부문을 적절히 조화·보완시켜주는 방향으로 한국의 복지모형을 발전시키는 것이 바람직하다는 점을 파악할 수 있었다.

이러한 궁극적인 목적을 생각할 때 공동모금제도를 적절히 활용하는 과제로서 다음과 같이 제시할 수 있다.

첫째, 공동모금제도의 운영에서 궁극적인 초점은 공동모금회의 활발한 사업전개를 통하여 공공복지부문의 발전을 추동하는 것에 맞추어져야 한다. 공동모금제도에서 국가의 역할을 대체하는 사업을 전개하기보다는 국가의 영역은 국가에게 맡기면서 단기적으로 최소한의 대행역할만을 자임하여야 한다. 그리고 시범사업 등을 통하여 발굴된 우수 사업이 국가에 의하여 공식사업화 되도록 선도하는 역할 또한 매우 중요하다.

둘째, 공동모금제도를 활용하여 복지주체 및 지지기반의 지평을 넓히는 일을 전개할 수 있어야 한다. 특히 현재 정부 및 국민의 천박한 복지인식을 고양시키기 위하여 광범위한 복지연대세력을 형성하여 그들로 하여금 복지의 지지세력이 되도록 하는 데에 공동모금회가 가시적인 역할을 행할 수 있다고 본다.

셋째, 공동모금회는 민간의 자발적 부문을 구성하는 비영리단체 및 기관들간에 협조와 조정의 역할을 행하도록 하여야 한다. 특히 민간부문의 모금활동을 행하는 데에 공동모금회가 상호 정보의 교류 및 역할의 분담, 나아가야 할 방향의 모색 등에 나름대로의 역할을 할 수 있어야 한다.

넷째, 공동모금제도가 민간복지부문 중 자발적인 부문으로서 공공복지부문과 대응한 역할을 충실히 하기 위하여 모금액 자체가 현재보다 현격히 증대하여야 한다. 모금액의 비중이 공공복지부문과 견줄 때는 물론이고 전체 사회복지계에도 일정한 영향력을 행사할 정도의 비중이 되어야 한다.

이제까지 공동모금제도의 도입을 계기로 공공과 민간간의 새로운 관계가 설정될 수 있음을 논하였고, 그렇다면 그 구체적인 관계란 어떠한 것이어야 하는가를 한국복지모형의 바람직한 모습을 설정하여 제시하고자 하였다.

결국 사회복지의 근간은 공공부문에서 맡아야 하고 보완적 기능을 민간이 맡아야 하지만, 공공복지부문과 민간복지부문 양자는 뽀비우스의 띠처럼 서로 앞과 뒤, 전과 후를 구분할 수 없는 게 현실이다. 그렇더라도 현재의 한국 사회복지계는 공공복지를 추동하는 계기로서 민간복지의 활성화가 나름대로 기능할 수 있는 시점에 와 있음을 인식할 때, 공동모금제도가 한국 복지모형의 바람직한 틀을 형성해 가는 데 갖는 의미는 대단히 크다고 하겠다.

■ 참고문헌

- 고경환·계훈방. 1998. 《OECD 기준에 따른 우리나라의 사회보장비 산출에 관한 연구》 한국 보건사회연구원.
- 전국공동모금회 설립위원회. 1998. 〈공동모금제도에 관한 워크숍〉 1998. 8. 21.
- 전국공동모금회. 1999. 《1999년 사회복지 배분신청 안내》.
- 남세진·조홍식. 1995. 《한국사회복지론》 나남.
- 류기형. 1991. “지역공동모금제에 관한 연구.” 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 백종만. 1996. “해방 50년과 남한의 민간복지.” 《상황과 복지》 창간호. 한국사회복지학연구회 편.
- 양용희. 1999. “한국공동모금회의 모금전략.” 《2000년 사회복지공동모금회 발전방향 모색》 사회복지공동모금회.
- 이영환. 1998. “IMF 1년 사회복지정책의 변화.” 《복지동향》 제 3 호. 참여연대 사회복지위원회.
- 이윤구. 1992. “우리나라 이웃돕기운동(공동모금회) 활성화 방안.” 〈이웃돕기운동 심포지엄 자료집〉 이웃돕기운동추진협의회.
- 이정호. 1996. 《공동모금제도에 관한 연구》 한국사회복지협의회.
- 이창호(1994). 한국민간복지활성화방안 - 공동모금 등 물적자원동원을 중심으로. (미간행).
- 이태수(1999). “공동모금제도: 지방자치인가, 민간의 자율성 확보인가.” 복지동향. 1999년 8월호, 통권 11호.
- 이태수·김연명·문진영·공계욱·김인재(1999). “한국의 사회복지재정의 추계와 국제비교에 관한 연구”, 한국사회정책. 제4권 봄호. 한국사회정책학회.
- 이혜경. 1992. “권위주의적 자본주의사회에서의 복지국가의 발달: 한국의 경험.” 〈복지국가의 현재와 미래〉 (사회복지국제학술회의 자료집). 한국사회복지학회.
- 인경석·이상석. 1991. 《사회복지분야의 민간재원조달 및 활용방안 연구 - 공동모금제를 중심으로》. 한국보건사회연구원.
- 정기원·한혜경. 1994. “사회복지사업기금 운영개선을 위한 공동모금제도의 도입방안.” 한국 보건사회연구원 정책보고서.

Esping-Andersen, G. 1990. *Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Oxford.

Healy, J. 1998. *Welfare Options : Delivering Social Services*, Sydney: Allen & Unwin.

## An Analytical Study of Community Chest for Developing Private Sectors in Social Welfare

Cho, Heung-Seek

(Seoul National University)

Lee, Tae-Soo

(Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare)

The community chest has been known as an effective means for private sectors in social welfare by mobilizing community resources. The purpose of this study is to analyze the process of developing community chest system in Korea and to suggest how Korean community chest system can be changed to develop private sectors in social welfare.

To obtain this purpose, the author studied as follows.

Firstly, The difference between former Korean community chest law and new Korean community chest law were examined.

Secondly, the background of establishment of Korean community chest law and the present condition and state of Korean community chest system for private sectors in social welfare were analyzed.

Thirdly, the tasks to be solved about developing Korean community chest system for developing private sectors in social welfare were suggested as follows: 1) activating the demonstration work for influencing the formulation of pragmatic partnership between state and private sectors in social welfare 2) utilizing a variety of communication channels for community participation 3) cooperating and coordinating the relationship between community chest system and the most voluntary social welfare agencies 4) raising as much funds as possible for maintaining autonomy of private sectors in social welfare.