

건강가정지원센터의 조직과 운영방안*

A Study on the Organizational System and Management Strategies of Healthy Families Center

울산대학교 아동·가정복지학과

부교수 송혜림**

숙명여자대학교 가족자원경영학과

부교수 장진경

Dept. of Child and Family Welfare, Univ. of Ulsan

Assoc. Prof. : Song, Hye-Rim

Dept. of Family Resource Management, Sookmyung Univ.

Assoc. Prof. : Chang, Jin-Kyung

〈Abstract〉

This study was conducted to develop and propose a model for an organizational system and management strategies for Healthy Families Centers. As baseline research, the organization of comparable institutions such as the Social Welfare Center, Women's Development Center, Elderly Welfare Center, Child Welfare Center, and Childcare Information Center was analyzed. Based on the results of baseline research and the draft version of Healthy Families Act, this study proposed a management model for Healthy Families Centers. This proposed model suggests the city, county, and district level centers to be organized with three divisions: 1. family counseling team, 2. family education team, and 3. family life team. Concrete assignments for the teams are also proposed. Finally, a networking system for more effective management of the healthy families centers was also proposed.

▲주요어(Key Words) : 건강가정기본법(Healthy Families Act), 건강가정지원센터의 조직과 운영(organization system and management strategies for healthy families centers), 네트워크체계(networking system)

1. 서론

본 연구는 가족문제의 해결과 예방, 가정의 건강성 증진을 목표로 지난 2월 제정된 건강가정기본법의 실행을 앞두고, 법에 명시된 내용들이 충실히 시행될 수 있도록 하기 위하여 건강가정 전문가 양성 및 배출, 건강가정 사업 및 프로그램의 제공 그

리고 건강가정지원센터의 운영방안 등 구체적인 사안들이 심도 깊게 모색되어야 할 시점이라는 점에 주목하여 특히 건강가정지원센터의 운영과 관련된 체계와 구성, 구체적인 운영방안, 조직도와 업무분담 등에 대한 모형을 제시하고자 한다.

본 연구에서 살펴볼 건강가정지원센터는 건강가정기본법 제 35조 건강가정지원센터의 설치 규정에 따라 가정문제의 예방, 상담 및 치료, 건강가정의 유지를 위한 프로그램의 개발, 가족문화운동의 전개, 가정관련 정보 및 자료제공 등을 위하여 중앙, 시·도 및 시·군·구에 설치될 예정이다. 건강가정지원센터는 가정학자들이 그동안 지속적으로 연구한 결과들을 적용하

* 본 연구는 한국가정관리학회 2004년도 춘계학술대회에서 발표된 자료를 수정, 재구성한 논문임

** 주 저 자 : 송혜림 (E-mail : hrsong@mail.ulsan.ac.kr)

고 지역사회 가정의 삶의 질 향상과 복지 증진에 기여할 수 있는 적절한 현장이라는 점에서 매우 큰 의미를 갖는다. 따라서 건강가정지원센터는 건강가정기본법의 목표를 달성하기 위한 지역사회 핵심적인 거점의 역할을 수행해야 할 것이다.

법에서 센터의 조직과 운영 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하며, 센터의 운영은 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 민간에 위탁할 수 있다고 하여, 구체적인 내용은 향후 시행령, 시행규칙 등을 통하여 마련될 수 있음을 명시하고 있다. 또한 최근 (2004년 8월) 보건복지부에서 건강가정기본법 시행령 및 시행규칙을 입법예고한 바 있어, 이를 기초로 하여 보다 세부적인 내용들이 제시될 필요가 크다.

건강가정지원센터가 법의 규정에 따르는 업무를 수행하기 위해서는 전문가가 필요하며 이 전문가는 건강가정 사업을 개발하고 시행하게 될 것이다. 또한 제한된 조건 속에서 법이 궁극적으로 목표하는 바 다양한 가정의 건강성 증진에 기여하기 위해서는 합리적이고도 효율적인 운영과 관리방안도 필요하다. 이런 맥락에서 건강가정지원센터에 대한 연구는 향후 가정학자들이 '건강가정'이라는 지향성을 공통으로 어떻게 연구할 것이며 그 실천을 위해 무엇을 할 수 있을 것인가, 또한 대학에서 전공자들을 어떻게 교육시킬 것인가 등에 대하여 점검하고 재조정할 수 있는 기회를 제공한다는 점에서 큰 의미를 갖는다고 할 수 있다.

특히 건강가정지원센터는 2005년도에 본격적으로 설치될 예정이며 현재 전국 3개 시설에서 시범사업을 하고 있기 때문에 선행사례가 없어 센터의 조직과 업무분담, 관련 기관과의 네트워크 등 전반적인 운영방안에 대한 연구와 모형 제시가 시급하다고 볼 수 있다. 이러한 연구들을 통해 제시된 방안을 구체적으로 실현함으로써 내실있는 준비가 필요하기 때문이다. 법에 분산되어 있는 정신과 이념을 정리하여 건강가정지원센터의 기본 방향을 살펴보면, 가정기능강화·가정의 잠재력 개발·가족공동체문화 조성·다양한 가정의 욕구 충족·가정과 사회의 통합이라 할 수 있는데 (건강가정육성기본법 추진위원회, 2003), 건강가정지원센터에서 수행하는 건강가정사업이 이러한 지향성을 갖고 지역사회 주민들의 욕구를 충족시킬 수 있기 위한 운영과 관리가 특히 중요하다고 볼 수 있다. 본 연구에서는 이러한 필요성에 따라 건강가정지원센터의 조직과 운영방안에 대한 모델을 마련하고자 한다. 이 때 법에 명시된 바, 중앙, 시·도 및 시·군·구별 센터의 역할과 기능, 조직과 업무분담, 상호연계체계, 지역사회 민간자원과의 협력체계 등을 논의하고자 하며, 이를 통해 향후 실제 센터의 운영에 유용한 틀과 내용들을 제시하고자 한다.

본 연구에서는 이러한 목표를 달성하기 위하여 다음과 같은 연구과제를 설정하고자 한다.

첫째, 건강가정지원센터의 운영방안을 모색함에 있어 먼저 건강가정지원센터와 업무가 유사하거나 혹은 향후 센터와 밀접한 연계활동을 할 가능성이 있는 몇가지 기관, 시설을 사례로

들어 그 조직과 업무분담체계를 분석한다.

둘째, 건강가정지원센터의 운영모형에 대한 지금까지의 선행 연구를 고찰한다.

셋째, 최근 보건복지부에서 입법예고한 건강가정지원센터의 조직을 기본으로 중앙, 시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터의 운영모형을 제시한다.

II. 유관기관의 조직과 업무분담체계 사례 분석

센터의 운영에 초점을 맞출 때 결정되어야 할 중요한 사안은 업무를 처리하기 위해 어떤 조직을 두고 어떻게 업무를 분담해야 할 것인가, 즉 조직체계의 구성이다. 조직이 구성되면 각 조직에 따른 인력의 배치가 이루어지게 되며, 유기적으로 업무를 처리하게 되는 일련의 질서와 위계 등이 창출되고 이는 나아가서 예산의 배정과 자원 배분 등과도 연결되기 때문에, 조직의 구성은 매우 신중하게 이루어질 필요가 있다. 이를 조직화(organizing)라 할 수 있는데, 조직화란 일정한 단위의 활동체계가 그 목표를 최상으로 실현할 수 있도록 하기 위해 어떠한 형태로 조직을 구성할 것인가를 결정하고 업무를 분배하며, 업무의 수행을 위해 자원을 할당하고 조정하는 활동을 총체적으로 지칭하는 말이다 (지호준, 2003). 따라서 조직은 곧 업무분담과 직결되며, 전체 체계의 목표 달성을 위해 어떤 부서에서 어떤 업무를 수행할 것인가를 결정하는 일이 핵심이라고 할 수 있다. 또한 부서 간 업무분담의 조정과 통제를 위한 방안도 함께 마련해야 할 것이다. 이를 건강가정지원센터에 적용한다면, 건강가정지원센터의 합리적인 운영방안을 모색하기 위해서는 우선 센터의 업무를 명확히 규정할 필요가 있으며, 그 다음에는 업무를 수행할 부서를 결정해야 할 것이다.

앞에서 건강가정기본법에 나와 있는 건강가정지원센터의 설치규정에 따르면 센터의 업무는 가정문제의 예방, 상담 및 치료, 건강가정의 유지를 위한 프로그램의 개발, 가족문화운동의 전개, 가정관련 정보 및 자료제공 등이라고 할 수 있는데, 조직을 구성하기 위해서는 이러한 총괄적인 업무를 보다 세분화할 필요가 있을 것이며, 특히 건강가정지원센터가 중앙과 시·도 그리고 시·군·구 등 삼 개 단위로 설치될 것이라는 맥락에서 각 단위별 센터의 위계와 연계를 고려한 업무의 분담을 고려해서 조직을 구성해야 할 것이다.

그런데 건강가정지원센터의 경우, 이제까지 운영을 해 본 사례가 없기 때문에 다른 시설이나 기관의 조직체계와 업무분담 방안 등을 사례로 분석할 필요가 있다. 특히 기존에 지역사회에서 가족, 가정 관련 업무를 수행하고 있는 유관기관은 건강가정지원센터의 업무와 일정한 부분 중복될 수 있는데, 따라서 건강가정지원센터가 어떻게 차별적이며 독자적인 사업을 수행할 것인가 또한 중복되는 업무라 할지라도 그 수준과 내용, 질, 전달 방법 등에 있어서 더욱 효과적인 운영방안을 모색하여 적용할

것인가가 시급하다는 점에서도 유관기관의 업무분담체계와 조직을 검토할 필요가 크다고 할 수 있다. 또한 향후 지역사회에서 건강가정지원센터는 가족 및 그 구성원을 대상으로 사업을 추진해 온 기관들과 밀접한 연계를 형성하여 공동의 목표를 달성하기 위해 노력해야 할 것인데, 이를 위해서도 유관기관들의 조직과 업무체계를 살펴볼 필요가 있다.

이런 맥락에서 건강가정지원센터의 조직과 업무분담체계를 합리적으로 구성하기 위해 그리고 독자적인 위상 정립을 위해 먼저 유관기관의 업무와 운영체계를 분석하고자 한다. 본 장에서는 사회복지관, 노인복지센터, 여성발전센터, 아동복지센터, 보육정보센터를 사례로 선정하여 그 조직과 업무분담체계를 살펴보고자 한다.

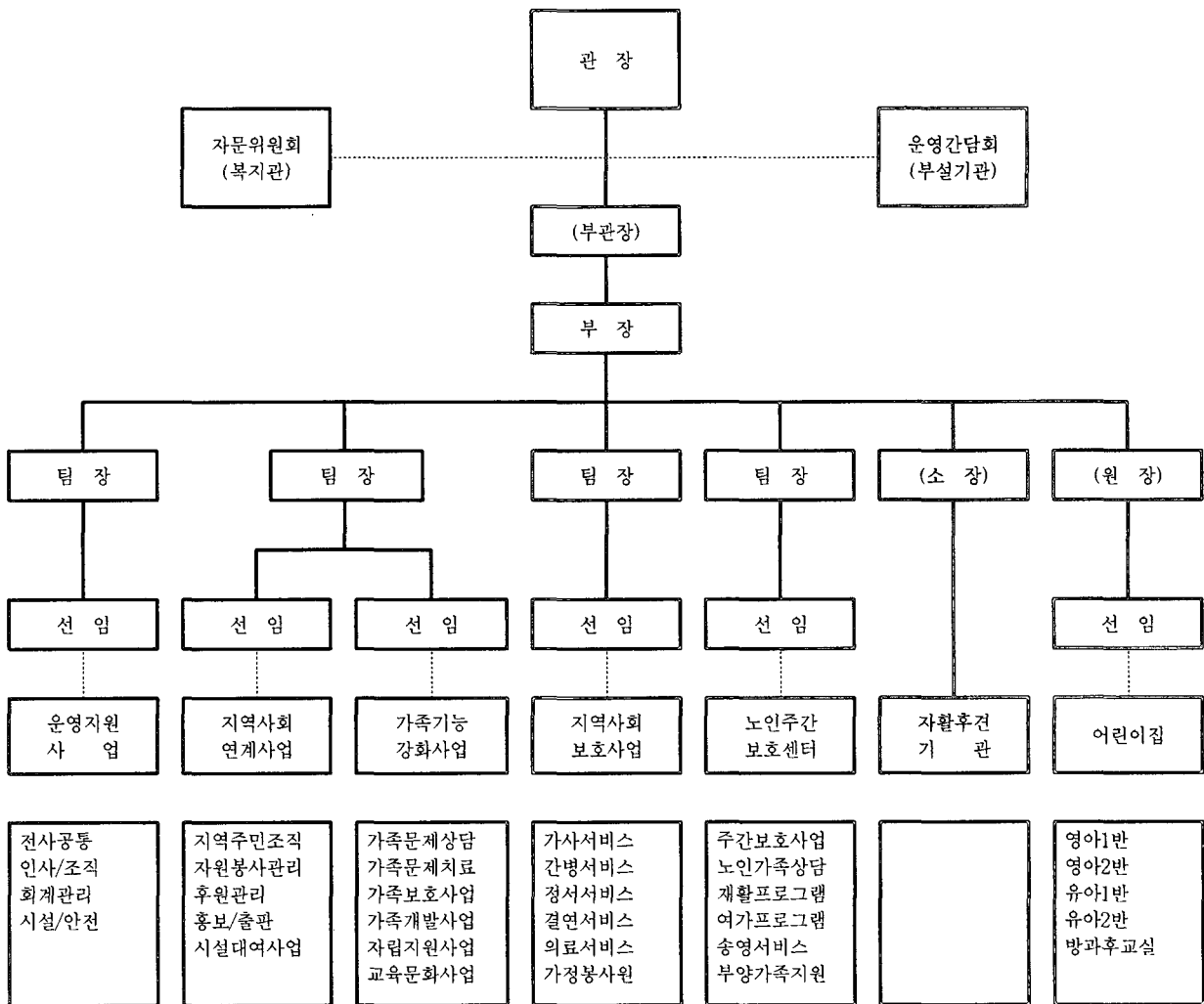
1. 사회복지관의 조직도와 업무분담체계

종합사회복지관은 지역사회 주민의 복지 증진을 위한 사업을 수행하고 있는 시설이며 최근에는 가족(정)복지 영역의 사업을

보다 강화, 심화하고 있는 추세에 있다. 사회복지관 운영의 세부 체계를 검토하기 위하여 조직도를 살펴보면 다음 그림과 같다.

아래의 조직도를 보면, 시설의 업무를 중심으로 조직을 구성한 것을 알 수 있다. 업무, 즉 사업에 있어서 운영지원사업, 지역사회연계사업, 가족기능강화사업, 지역사회보호사업을 담당하는 각 부서가 구성되어 있으며 지역별 사회복지관의 특성에 따라 아동이나 노인 혹은 여성, 청소년, 장애인 등을 대상으로 한 특성사업을 담당하는 부서가 함께 구성되어 있다. 그리고 부서의 업무를 효과적으로 처리할 수 있도록 행정과 운영, 관리를 전담하는 운영지원사업팀을 두고 있다. 또한 각 부서의 업무는 관장, 부관장, 부장, 팀장으로 연결되는 라인으로 이어져 있으며, 자문위원회와 운영간담회를 돕으로써 부서별 원활한 업무처리와 전문적인 의사소통의 체계를 마련해 놓고 있다.

이러한 사회복지관의 조직체계를 고려한다면, 건강가정지원센터의 경우 자문위원회나 운영간담회의 구성 여부, 업무(사업)별 부서 확정 그리고 지역별 특성화 사업을 담당할 수 있는 별도의 부서 설치 등과 관련된 내용을 분석하고 결정해야 할 것이다.

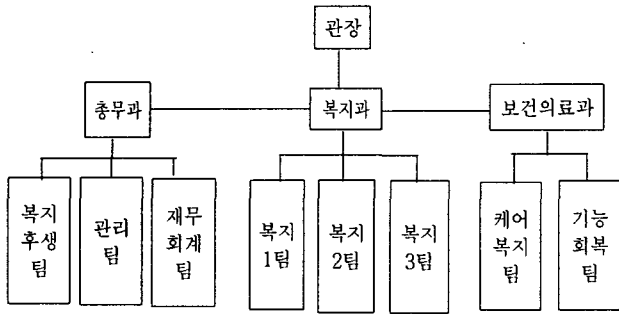


인용 : 보건복지부 홈페이지

<그림 1> 사회복지관 조직도

2. 노인복지센터의 운영과 조직

노인복지센터는 지역사회 노인을 대상으로 주간보호, 단기보호, 재가복지, 사회교육, 간병과 보호 등 다양한 복지사업을 펼치는 기관이다. 사례로 안양시 노인복지센터의 조직도를 제시하면 다음 그림과 같다.



인용 : 안양시 노인복지센터 홈페이지.

<그림 2> 안양시 노인복지센터 조직

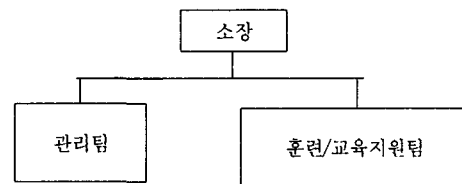
위의 조직도를 보면, 센터의 중심이 되는 노인 대상 사업은 복지과와 보건의료과에서 담당하며, 총무과는 이러한 사업을 효과적으로 시행하기 위한 운영관리를 총괄하는 것으로 되어 있다. 노인사업을 담당하는 복지과의 경우 주간보호, 단기보호, 홍보/상담, 재가복지, 공동작업장, 경로당, 가정봉사원 파견, 사회교육, 지역복지 등의 사업을 담당하며, 보건의료과에서는 건강관리, 가정방문, 간호지원, 물리치료실 운영 등을 담당하고 있다. 총무과의 경우 복지후생팀에서는 경로식당을 운영하며, 관리팀에서는 시설관리와 송영차량 운행 그리고 재무회계팀에서는 재무회계, 사무 총괄을 하고 있다.

위의 사회복지관 조직과 비교해 보면, 사례로 소개한 노인복지센터의 경우 노인 대상 사업을 세분화하지 않고 복지관과 보건의료과 등 크게 두 개 영역으로 구분하여 부서를 구성해 놓고 있다. 또한 관장 밑에 별도의 운영행정 인력을 두지 않으며, 팀별로는 팀장을 두고 있음을 알 수 있다.

3. 여성발전센터의 운영과 조직

여성발전센터는 여성사회교육의 장으로서, 잠재되어 있는 여성들의 능력을 개발시키고, 삶의 질과 의식을 향상시켜 경제적 자립을 통한 실질적인 양성평등을 실현할 수 있는 기반을 마련 해주며, 보다 새롭고 보람된 삶을 영위할 수 있는 기틀을 마련 하기 위해 설립된 시설이며 지역사회에서 여성들의 교육, 문화, 정보 교류의 중심센터 역할을 수행하기 위해 취업·기술 및 취미·교양 등 다양한 영역의 프로그램을 제공하고 있다 (이하 서울시·서부·북부·남부·동부·중부 여성발전센터 홈페이지 참고).

여성발전센터의 경우 공통된 조직은 다음과 같다.



인용 : 서울시 여성발전센터 홈페이지

<그림 3> 여성발전센터의 조직도

이러한 조직구성에서는, 교육/훈련팀에서 모든 사업을 총괄적으로 수행하며 관리팀은 이를 지원하기 위해 필요한 모든 운영 업무를 담당하는 구조로 일견 매우 단순해 보이지만, 부서 내부적으로는 업무의 통합을 이루어내는 장점을 갖는 반면, 이처럼 통합된 업무영역별로 인력을 어떻게 배치하며 업무분담을 명확히 할 것인가의 차원에서 혼란의 소지도 있다.

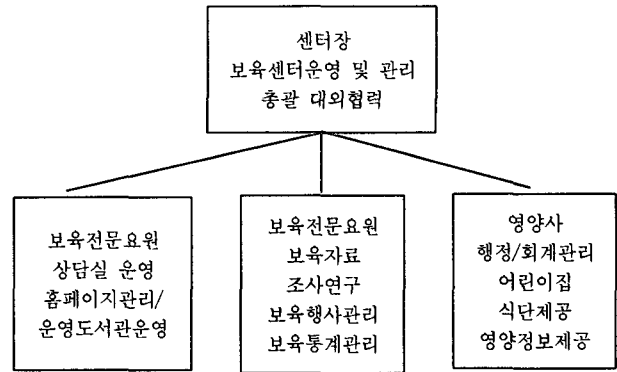
한편 지역별 여성발전센터는 이러한 조직도에 따르면서 팀별 업무분장에는 다소의 차이를 보이고 있다. 서울시 북부여성발전센터의 경우 관리팀의 업무는 서무·인사관리, 예산·회계관리, 교육실운영, 도서실운영, 여성상담으로 되어 있으며, 훈련팀의 경우 기술교육업무, 생활문화교실, 여성능력개발사업, 사회참여사업, 기타교양교육으로 되어 있다. 관리팀을 중심으로 몇 여성발전센터의 업무를 비교해 보면 다음과 같다.

<표 1> 여성발전센터 내 관리/운영팀 업무분담 사례

북부	남부	중부	서부	동부
서무·인사관리 예산·회계관리 교육실운영 도서실운영 여성상담	서무·인사관리 회계·물품관리 교육실운영 도서실운영 상담실운영	서무·인사관리 예산·회계관리 자산·비품관리 청사시설관리	서무·인사관리 회계/예산/물품관리 수영장운영 유아실운영 도서실운영 상담실운영	인사 및 복무관리 회계 및 물품관리 시설운영사업

인용 : 서울시 북부/남부/중부/서부/동부 여성발전센터 홈페이지.

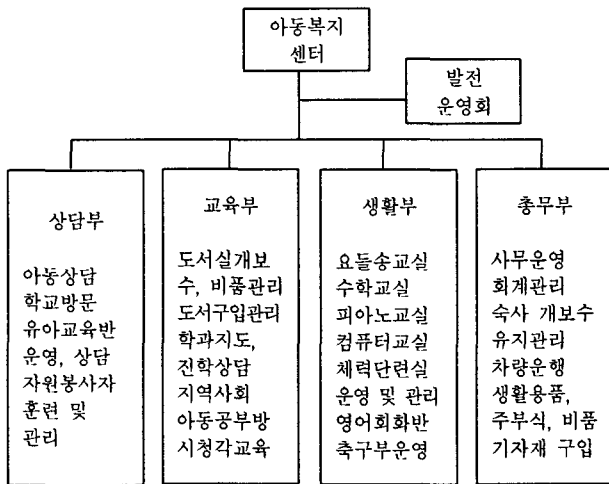
이러한 업무분장을 보면, 운영 및 관리의 업무에서 서무·인사(복무)관리 및 회계·예산관리는 공통적이거나, 다른 내용들은 지역별 센터의 조건에 따라 다소 차별을 보이고 있다. 특히 물품관리의 경우 통례적으로 자재관리에 해당하는데, 어떤 경우는 회계관리와 한 영역으로, 또 다른 경우는 자산관리와 함께 별도의 관리영역으로 운영되는 것을 알 수 있다. 즉 여성발전센터의 경우 주된 사업인 여성 대상 교육은 교육/훈련팀에서 담당하여 프로그램 개발, 강사선정, 반 운영 등을 담당하며, 이를 효율적으로 운영하기 위한 재무관리, 문서관리, 자재관리 등은 관리팀에서 전담하는 것으로 이분화되어 있다.



인용 : 중앙보육정보센터 홈페이지

4. 아동복지센터

아동복지센터는 아동을 대상으로 교육, 보호, 상담, 여가, 가정연계 등의 사업을 다양하게 펼치고 있는 시설인데, 사례로 관악구에 소재한 사회복지법인 동명아동복지센터의 조직도와 업무분장을 살펴보면 다음과 같다 (동명아동복지센터 홈페이지 참고).



인용 : 동명아동복지센터 홈페이지

<그림 4> 동명아동복지센터 조직도

위의 아동복지센터의 경우 센터의 주된 사업을 크게 상담과 교육으로 이분화하여 각각의 업무를 전담하는 부서를 두고 있으며, 주로 사회교육을 담당하는 생활교실 운영과 관련된 부서가 별도로 배치되어 있다. 또한 이러한 업무 및 시설의 운영과 관리를 총괄적으로 지원하는 총무부가 있다.

5. 보육정보센터의 조직

보육정보센터는 지역사회 보육시설과 다양한 형태로 연계하여 정보와 자료의 교환, 인적·물적 자원의 중개 등을 통하여 보다 보육시설의 운영을 지원하는 기관이다. 전국 보육시설과, 학부모, 교사에 대한 총괄적인 지원을 담당하고 있는 중앙보육정보센터의 경우 다음과 같은 조직을 구성하고 있다.

<그림 5> 중앙보육정보센터의 조직

중앙보육정보센터의 경우 관리와 대외협력을 센터장의 역할로 규정하고, 업무별로 삼 개 부서를 두고 있다. 그런데 이러한 조직구성은 일선의 각 지역별 보육정보센터마다 차이를 보이고 있다. 예컨대 서울특별시 보육정보센터의 경우 소장 아래 총 여섯 부서로 조직을 구성하고 있는데, 프로그램 지원·조사연구기획·상담실/장난감 도서관·전산관리/DB구축·영양정보·보육시설인포맵/회원관리 등이다. 즉 중앙보육정보센터보다 업무를 매우 세분화하여 조직을 구성하고 있음을 알 수 있다 (서울특별시 보육정보센터 홈페이지 참고). 한편 울산광역시 보육정보센터의 경우에는 소장 아래 세 부서로 조직을 구성하고 있다. 홈페이지관리·구인구직알선·온라인 상담실 운영·자녀학습장 운영을 담당하는 부서, 서무회계·부모교육강사연계·센터시설이용지원·사업홍보물제작·종사자교육을 담당하는 부서 그리고 소식지발간·도서실운영·보육관련상담·종사자교육을 담당하는 부서 등의 조직을 갖고 있다.

이와 같이 보육정보센터의 경우 중앙과 지역의 차별적인 업무, 지역적 특성 등을 반영하여 조직을 동일하게 구성하지 않는 것을 알 수 있는데, 이는 위에서 소개한 바, 모든 조직을 관리팀과 훈련(교육)팀으로 이분화한 여성발전센터와는 다른 운영방식이라고 볼 수 있다.

몇가지 사례에서 시설의 운영과 관련된 내용을 분석한 결과를 토대로 건강가정지원센터의 역할과 조직을 포함한 운영체계에 대한 제언을 하자면 다음과 같다.

첫째, 대개의 시설들에서 부서의 조직은 시설의 업무와 사업을 어떻게 구분할 것인가에 따라 결정된다고 할 수 있다. 즉 시설이 제공하는 서비스와 사업들을 세분화된 업무로 구별하여 개별적인 사업영역별로 이 업무를 전담하는 부서를 둘 것인가 아니면 업무를 세분화하지 않고 통합하여 부서를 최소화할 것인가에 따라 조직이 달라질 수 있다. 건강가정지원센터의 경우 그 인원으로 볼 때 규모가 그리 큰 조직이 아니라고 보이지만, 그렇다면 업무영역을 너무 세분화하여 부서의 수를 확산시키는 방안 보다는 업무영역의 통합화를 통하여 부서를 적정한

수준으로 유지하는 것이 보다 현실적인 방안이라고 볼 수 있다. 이 경우 공통이 되는 업무를 한 영역으로 묶는 과정이 필요할 것이다. 즉 건강가정지원센터의 주된 업무 혹은 핵심적인 업무가 무엇인가를 중심으로 업무를 크게 구분한 다음 이 업무영역에 세분화된 사업, 서비스, 프로그램 등이 포함될 수 있도록 구성하는 방안이 필요하다고 보여진다. 물론 건강가정지원센터는 중앙과 시·도 그리고 시·군·구 등 삼 개 단위로 구성되는데, 각 단위별 센터의 업무와 역할이 다르기 때문에 이 한 가지 방안을 모든 단위의 센터에 적용하기보다는, 단위별로 위상과 역할의 차이를 고려하여 적절히 적용하여야 할 것이다.

둘째, 어떤 조직이던 제한된 자원의 조건 속에서 본연의 업무를 최선으로 수행하기 위해서는 운영과 관리가 매우 중요하다고 볼 수 있다. 위의 사례분석에서 나타나듯이 운영과 관리는 문서작성과 수발, 기록, 보관 등을 포함하는 사무관리로부터 자재관리, 재무관리, 시설관리에 이르기까지 그 작업범주가 매우 방대하며 운영, 관리, 총무 등의 명칭으로 통용되고 있다. 조직의 구성에 따라 이 운영과 관리의 업무를 세분화할 수도 있고 한 영역으로 통합할 수도 있을 것이다. 건강가정지원센터와 같이 규모가 적은 조직의 경우 운영과 관리 업무 역시 여러 부서로 세분화하는 방안 보다는 하나의 부서에서 전담하는 방안이 보다 적절하다고 볼 수 있다.

셋째, 운영과 관리 업무와 관련하여 주목해야 하는 점은, 건강가정지원센터에 배치된 인력 만으로 사업이 이루어지는 것이 아니라 대부분의 사업은 위탁과 outsourcing에 의해 수행된다는 점이다. 건강가정지원센터의 사업, 즉 건강가정사업은 건강가정기본법에 나와 있듯이 가정에 대한 지원, 자녀양육지원, 가족단위 복지 증진, 가족의 건강증진, 가족부양 지원, 민주적·양성평등적 가족관계 증진, 가족단위의 시민적 역할, 가정생활문화 발전, 가정의례, 가정봉사원, 이혼예방 및 이혼가정 지원, 건강가정 교육, 자원봉사활동 지원 등 그 범주와 내용이 매우 방대하다. 건강가정기본법의 이념과 정신을 바탕으로 사업의 내용을 고려하여 재구성한 예를 보면, 가정기능강화 및 가정문제 발생의 예방, 건강가정교육, 가정생활문화발전, 가정문제 상담 및 치료, 지역사회 자원개발 및 정보제공, 재가서비스사업, 자원봉사활동 지원, 건강가정유지를 위한 프로그램 개발 등이다 (대한가정학회 건강가정육성기본법 추진위원회, 2003). 각 지역사회 단위별 건강가정지원센터의 상황과 조건에 따라 이러한 사업들 어느 정도로 수행할 것인가는 차후에 고려할 사항이지만, 무엇보다 상술한 사업들은 전문성의 차원에서 그리고 사업에 따르는 다양한 작업업무의 차원에서 접근할 때 소수의 인력이 직접 담당할 수 있는 부분은 매우 제한적이라고 볼 수 있다. 건강가정지원센터에 배치된 소수의 건강가정사가 프로그램의 개발과 기획에서부터 실행, 평가 그리고 이를 위한 준비 등에 이르기까지의 모든 과정을 직접 담당하기에는 한계가 있다는 점이다. 따라서 상담과 교육 등 전문적인 업무는 외부 전문인력이나 지원 인력pool에 위탁하여 운영할 필요가 있을 것이며, 그렇다면 센터

자체적으로 수행하는 업무는 사업의 기획 그리고 여타의 운영관리(사업의 성공적 수행을 위해 필요한 제반 업무의 조직, 계획, 정보획득, DB화, 홍보, 대상자 모집, 인력배치, 문서수발, 인적·물적 자원의 할당, 회계처리, 기타 사무 등)라고 볼 수 있다 (송혜림·장진경, 2004). 이러한 맥락에서 볼 때, 건강가정지원센터의 업무 중 운영과 관리 관련 업무가 차지하는 비중이 매우 크다고 볼 수 있다¹⁾. 따라서 이 업무를 전담하는 부서를 결정할 때 세분화된 업무의 위계체계와 연계, 담당하는 인력의 자질, 사업을 수행하는 부서와의 유기적 관계 등을 심도 깊게 고려할 필요가 있다.

넷째, 건강가정지원센터 운영의 선례가 없다는 점을 고려하여, 센터의 조직 및 업무분담체계와 함께 각 조직의 세분화된 업무, 협업시스템, 민간·공적 체계와의 연계, 필요한 문서와 서식, 사업평가, 중앙과 지방의 센터 간 관계 설정 등에 대한 초안이 시급히 마련될 필요가 있다.

다섯째, 건강가정지원센터는 법에 따라 중앙, 시·도 그리고 시·군·구 등 삼 개 단위로 설치될 예정이다. 따라서 각 단위별 센터의 위상과 특성을 고려하여 모든 센터가 공히 수행하여야 할 공통적인 업무 그리고 각 단위별 센터가 특정하게 수행해야 할 업무 등을 구별하여, 센터간 합리적인 관계 설정에 대한 안이 마련되어야 할 것이다.

III. 건강가정지원센터 업무 분석과 조직 구성 - 선행사례 고찰 및 모형 제시

건강가정지원센터의 운영방안을 모색함에 있어 시급히 제시되어야 할 내용으로 앞에서는 센터의 조직 구성을 위한 관련 사례를 분석하였다. 상술한 바와 같이 조직의 구성은 어떤 업무를 어떤 부서가 수행하도록 할 것인가에 대한 결정이라는 차원에서, 건강가정지원센터가 수행하는 업무를 분석할 필요가 있다. 특히 법에 따라 건강가정지원센터는 중앙, 시·도 및 시·군·구 등 삼 개 단위로 설치될 예정이기 때문에 각 단위별 센터의 업무를 체계적으로 규정하여야 할 것이다. 본 장에서는 선행연구에서 제시된 건강가정지원센터의 조직구성안을 살펴본 다음 최근 보건복지부에서 입법예고된 건강가정기본법 시행령 및 시행규칙안에서 제시하고 있는 건강가정지원센터의 업무와 조직구성안을 소개하고자 한다. 그리고 이러한 자료들에 기초하여 각 단위별 건강가정지원센터에 적절한 조직 및 업무에 대한 방안을 제시하고자 한다.

1) 예컨대 여성발전센터의 경우 지역사회 여성을 대상으로 한 교육사업이 추가 되는데, 대부분의 경우 교육을 하는 전문인력 자체는 외부에서 조달하고 센터의 주업무는 교육프로그램의 기획, 인력 조달과 배치, 회계, 모집과 홍보, 기타 운영관리업무라고 할 수 있다.

1. 선행사례 고찰

건강가정지원센터의 업무와 조직에 대한 선행연구를 살펴보면, 먼저 건강가정기본법의 출발점인 건강가정육성기본법에 나와 있는 건강가정육성종합센터와 관련된 논의를 들 수 있다. 대한가정학회 건강가정육성기본법 추진위원회의 연구결과를 보면(2003), 건강가정육성종합센터의 설립 목적은 가정문제의 예방과 치료, 건강가정의 유지를 위한 프로그램 개발, 가족문화운동의 전개, 가정관련 정보 및 자료제공 그리고 지역사회네트워크 구축을 통한 가족 지원이라고 할 수 있다.

한편 시·도 건강가정육성종합센터의 업무로는 건강가정육성사업 기획과 조정, 가족실태조사, 프로그램 개발, 인력개발 및 보급, 예산 배정, 홍보 및 마케팅사업 그리고 캠페인이다. 이러한 업무를 수행하기 위한 인력분담과 조직에 대한 案으로, 센터장 밑에 센터의 주요사업을 담당하는 사업팀, 전산팀 그리고 전문사무직팀 등 삼 개 부서를 구별하고 있다.

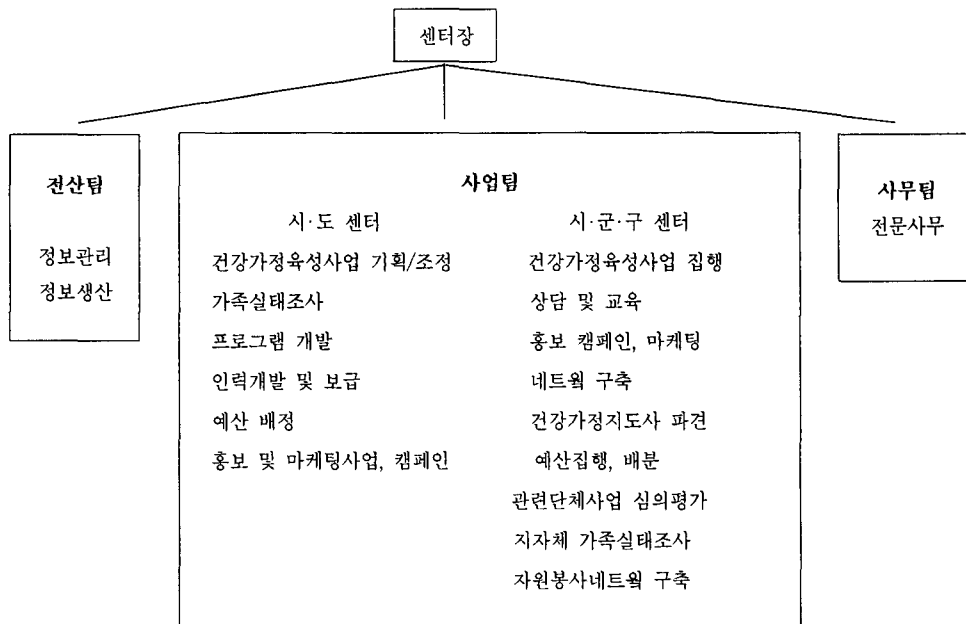
그리고 시·군·구 건강가정육성종합센터의 업무로는 건강가정육성사업 집행, 상담 및 교육, 홍보캠페인 및 마케팅, 관련사업기관 간 네트워크 구축, 건강가정지도사 파견사업, 건강가정육성사업 예산집행 및 배분, 관련단체사업 심의평가, 지자체의 가족실태조사 그리고 가족(단위) 자원봉사 네트워크 구축 등으로 되어 있다. 이러한 업무를 수행하기 위한 인력과 조직은 시·도 센터와 동일하다.

이를 그림으로 간략히 제시하면 다음과 같다.

이러한 시안을 기본으로 하여 논의가 진행되어 오던 중, 2004년 2월 건강가정기본법 제정과 함께 건강가정기본법 실무기획단을 중심으로 보다 집중적인 논의를 거쳐 제시된 내용 중 센터와 관련된 부분을 보면, 먼저 건강가정지원센터의 역할은 첫째, 건강가정기본법에 명시된 업무와 사업을 현장에서 실천하기 위한 지도기관이며 둘째, 민간단체, 관련공공기관 등과의 연계를 통한 자원개발과 네트워크를 구축하고 셋째, 건강가정사업과 업무를 총괄기획하면서 가정의 건강성 증진에 필요한 프로그램 운영을 위한 인력관리 및 프로그램을 개발하고 제공하며 넷째, 건강가정사업과 관련한 사업체 기관 등에 건강가정사를 파견하는 일을 하게 된다 (건강가정기본법 실무기획단, 2004a).

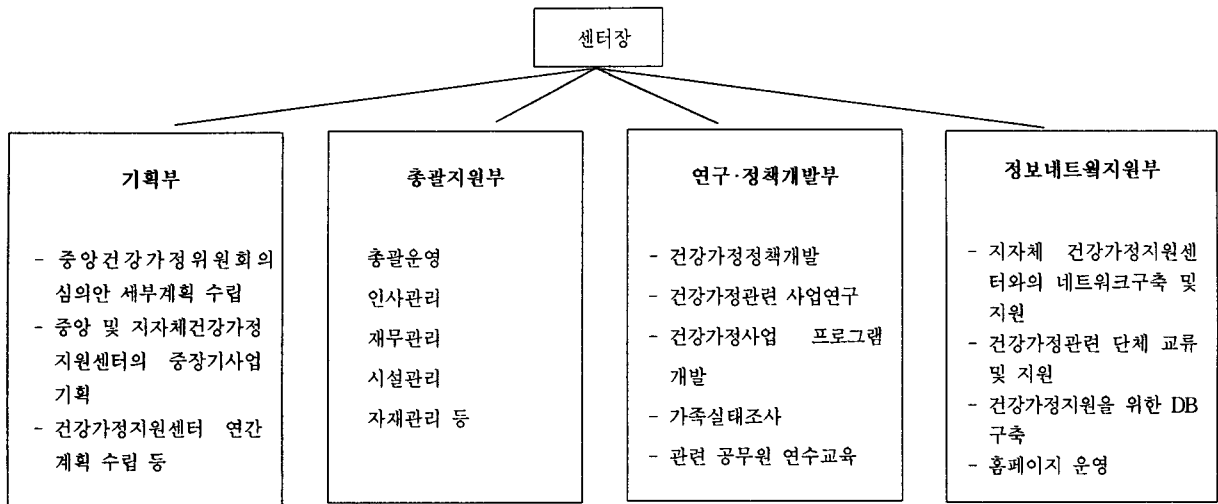
한 편 건강가정지원센터의 조직 및 업무와 관련된 내용을 보면, 먼저 중앙건강가정지원센터의 조직구성 예시는 다음 그림과 같다.

아래 그림에서와 같이 중앙건강가정지원센터는 장기적인 발전전략 및 계획을 구상하고 정책개발, 연구, 교육, 네트워크 구축 등의 업무를 수행하는 것으로 되어 있다. 이에 비해 시·도 건강가정지원센터의 경우 좀 더 구체적인 사업영역이 더 비중있게 다루어질 수 있는 조직의 구성이 필요하다. 다음 그림을 보면 시·도 건강가정지원센터의 조직과 업무가 나와 있다.



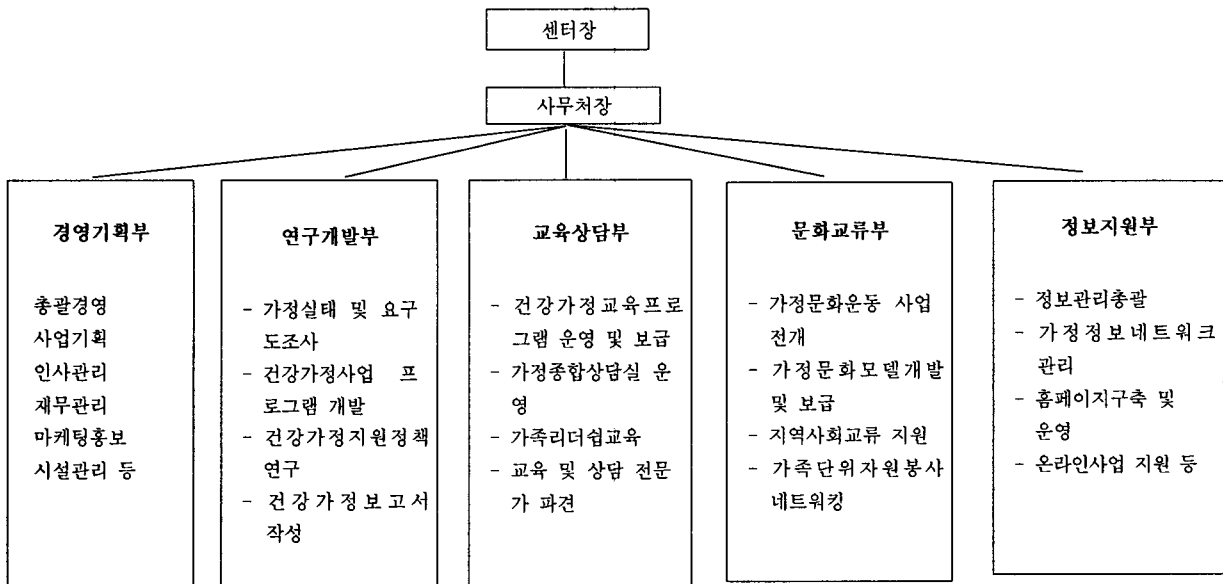
인용 : 대한가정학회 건강가정육성기본법 추진위원회(2003)

<그림 6> 시·도 및 시·군·구 건강가정육성종합센터의 업무와 조직안



인용 : 건강가정기본법 실무기획단 (2004a)

<그림 7> 중앙건강가정지원센터의 조직구성안



인용 : 건강가정기본법 실무기획단 (2004a)

<그림 8> 시·도 건강가정지원센터의 조직구성안

이와 같이 시·도 건강가정지원센터는 건강가정지원사업을 기획하고 조정하며 프로그램을 개발하고 인력을 개발·보급하며 예산 배정, 프로그램 홍보, 마케팅, 캠페인 등의 업무를 수행한다. 마지막으로 시·군·구 건강가정지원센터는 시·도 센터와 유사한 업무를 수행하나 가정봉사원 파견, 해당 지역 가족실태조사 등 보다 세분화된 업무가 추가된다.

이와 같은 방안은 우선 시·도 건강가정지원센터의 경우 센터의 규모에 비하여 부서가 너무 세분화되어 효율적인 업무처리 및 조직운영에 장애가 될 수도 있다고 사료된다. 또한 앞의 유관기관 사례분석에서 살펴 보았듯이 운영위원회, 자문위원회 등

의 장치를 마련함으로써 전문인력이나 외부인력의 지원을 보다 체계적으로 받을 수 있는 방안이 좀 더 검토되어야 할 것으로 보인다. 특히 건강가정지원센터의 경우 이제 처음 설치되는 기관이며 규모도 적기 때문에 외부 인력이나 기관과의 네트워킹 및 자원교환, 정보교환 등이 더욱 중요하다고 할 수 있다.

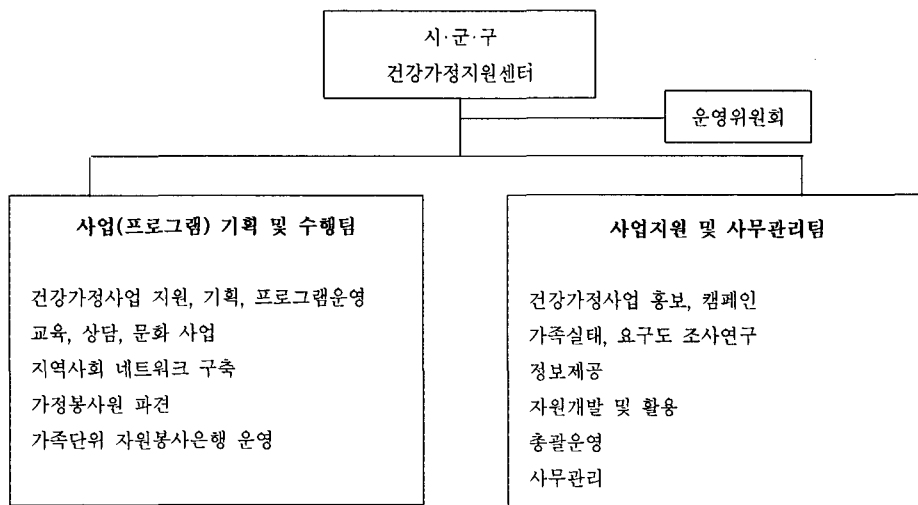
한편 지난 2월 건강가정기본법 제정에 따라 다양한 의견을 반영하여 이러한 건강가정지원센터 업무와 조직구성안을 보다 현실적으로 수정하여 재편한 결과를 보면, 중앙건강가정지원센터의 경우 조직의 구성은 전과 동일하나 센터장파 팀 사이에 운영위원회를 두어 전문가 및 외부인력의 지원 가능성을 높이

는 방안을 제시하고 있다. 시·도 건강가정지원센터의 경우 사무처장을 삭제하고 중앙건강가정지원센터와 마찬가지로 센터장과 팀 사이에 운영위원회를 두는 방안 그리고 위의 그림에서와 같은 5개 부서를 대폭 축소하여 사업연구개발팀 그리고 기획홍보교육팀 등 2개 부서로 구성하는 방안을 제시하였다. 또한 시·군·구 센터의 경우에는 업무영역에 따라 기획 및 지원팀, 교육상담사업팀 그리고 정보네트워크지원개발팀 등 삼 개 부서로 구성하는 방안을 제시하고 있다(건강가정기본법 실무기획단, 2004b).

이 안에서는 센터장과 각 팀 사이에 운영위원회를 두어 센터 외부 전문가로부터의 지원을 가능하게 하여 현실적으로 매우 적절하다고 볼 수 있다. 실제적으로는 이 운영위원회의 구성과 역할을 어떻게 규정하는가에 따라 그 효과성이 결정되므로 그에 대한 신중한 접근이 필요하다고 보여진다. 그런데 위의 안에서 시·도 그리고 시·군·구의 센터를 비교해 볼 때, 상위단위인 시·도의 센터보다 시·군·구 센터가 더 많은 조직(팀)을 갖고 있는데, 이는 센터의 인력과 조직규모를 고려할 때 무리가 되는 측면이 있다는 지적을 재고해 보아야 할 것이다. 특히 정보 네트워크 지원개발팀 같은 경우 오히려 시·도 그리고 중앙 단위에서 더 많은 역할이 부여되는 조직으로 보여지며, 시·군·구 단위에서는 실제 현장과 밀접한 연관을 지닌 실행에 중심이 되는 역할과 기능 중심으로 조직이 구성되는 것이 보다 효과적일 수 있다 (고선주, 2004). 또한 보다 효과적인 운영방안을 모색하기 위해서는 시·군·구 센터의 조직과 업무에서 부서별로 업무를 명확히 구별해야 할 필요가 있을 것이다. 이러한 점을 반영하여 센터의 조직을 재구성한 연구에서는 센터의 조직을 크게 둘로 나누어 건강가정사업의 기획과 수행을 담당하는 조직 그리고 이를 위한 사무관리, 정보제공, 자원개발 및 활용의 업무를 수행하는 조직으로 구분하고 있다 (송혜림, 2004).

이러한 안을 보면, 시·군·구 건강가정지원센터에서 기획 및 수행팀의 비중이 크고, 사업지원 및 사무관리팀의 비중이 상대적으로 적은 것처럼 보이기도 하며, 업무의 전문성에 있어서 기획 및 수행팀은 건강가정사의 역할이 매우 크지만 사업지원 및 사무관리팀의 경우 굳이 건강가정사가 배치되어야 할 지에 대한 의문이 들 수도 있다. 그러나 상술한 바와 같이 지역사회 일선에서 운영되는 건강가정지원센터의 경우, 그 업무의 특성은 대부분 '운영 및 관리'에 집중되어 있다. 중앙이나 시·도의 경우는 정책개발, 프로그램 개발, 연구, 중장기계획 수립 등이 큰 비중을 차지하지만, 시·군·구 센터의 경우에는 구체적인 건강가정사업을 수행하게 되는데, 상담이나 교육과 같은 사업은 건강가정사가 직접 이 업무를 담당한다기 보다 교육 관련 전문가, 상담 관련 전문가가 별도로 투입되어야 할 것이며, 건강가정사는 프로그램의 기획, 인력 조달, 자원분배, 공간배치, 시간계획, 모집과 홍보, 문서관리 등의 업무를 집중적으로 담당하게 될 것이다. 따라서 사업지원 및 사무관리팀의 업무비중이나 역할중요도는 실제 사업을 직접 기획하고 수행하는 부서보다 약화된다고는 볼 수 없을 것이며, 특히 지원과 관리는 일정한 목표(건강가정사업)가 달성되기 위하여 수반되어야 할 필수적인 과정이고, 목표를 제대로 알지 못할 때 제한된 자원으로 최대한의 목표 달성을 위한 지원과 관리 또한 불가능하다는 차원에서 건강가정사의 전문성이 동일하게 필요한 업무라고 볼 수 있다 (송혜림, 2004).

한편 이러한 조직 구성의 단점은 실제 사업을 수행하는 부서가 하나로 획일화되어 세부적인 사업의 운영과 수행에서 인력 간 업무의 혼선이 야기될 수 있다는 점이다. 이를 해결하기 위해서는 사업기획 및 수행팀 내부적인 운영지침을 세부적인 사업업무에 맞추어 명확하게 규정하고 소속된 인력 간 역할분담 체계를 갖추어야 할 것이다.



인용 : 송혜림(2004)

<그림 9> 시·군·구 건강가정지원센터의 업무와 조직구성안

종합해 볼 때, 지금까지 선행연구에서 제안되어 온 센터의 조직과 업무를 보다 합리적으로 구성하기 위해서는 우선, 각 단위별 업무의 차별화가 이루어져야 할 것으로 보인다. 동일한 명칭의 업무라도 그 업무를 중앙센터에서 수행할 때와 시·도 혹은 시·군·구 센터에서 수행할 때 세부적인 업무내용, 목표, 운영방안 등이 달라질 수 있기 때문이다. 이는 각 센터의 업무가 실제적으로 어떻게 연계되어야 하는가와 관련된 것으로, 예컨대 중앙센터에서 건강가정사업 프로그램을 개발하는 업무를 수행하고, 시·도 그리고 시·군·구 단위에서도 동일한 업무를 수행한다고 하면, 이 때 프로그램의 내용이나 성격에서 차이가 있는 것인지 그리고 어떤 위계관계를 가지고 업무가 규정될 수 있을 것인지 등이 검토되어야 할 것이다 (고선주, 2004). 혹은 가족실태조사나 요구도 조사의 경우 시·도 센터에서 집행할 때와 시·군·구 센터에서 집행할 때 조사지역, 범주, 내용 등에 있어 어떻게 차별화할 것인가 등도 동일한 맥락에서 검토되어야 할 것이다. 이를 해결하기 위해서는 각 단위별 센터의 업무와 역할, 위상, 다른 센터와의 관계 등을 보다 면밀하게 분석하여 규정하는 작업이 선행되어야 할 것이다.

2. 건강가정기본법 시행령 및 시행규칙(보건복지부 입법예고)에 따른 조직구성안

상술한 바와 같이 시설의 조직을 구성하기 위해서는 어떤 업무를 수행할 것인가에 대한 규정이 필요한데, 건강가정지원센터의 경우 중앙과 시·도 그리고 시·군·구 등 삼개 단위에 설치되기 때문에 각 단위별 센터의 역할과 위상을 고려하여 업무를 규정하여야 한다.

최근(2004년 8월) 보건복지부에서 입법예고한 건강가정기본법 시행령 및 동법 시행규칙에서는 건강가정지원센터의 조직과 업무에 대한 개략적인 틀이 나와 있다.

먼저, 중앙건강가정지원센터는 총괄기획팀, 가정상담팀, 연구개발팀, 교육훈련팀, 가정문화팀, 지원평가팀 등을 두는 것으로 되어 있는데, 이는 곧 센터가 수행하는 건강가정사업이 크게 가정상담, 연구개발, 교육훈련 그리고 가정문화로 구별됨을 의미한다고 볼 수 있다. 그리고 (센터)장의 업무를 원활히 하기 위해 사무국장과 팀장을 둔다고 되어 있다.

이러한 안을 보면, 중앙센터의 경우 크게 가정상담, 연구개발, 교육훈련 및 가정문화를 주된 사업영역으로 하며, 사무와 운영은 총괄기획팀에서 담당하는 것으로 보여진다. 특히 중앙 건강가정지원센터의 위상을 고려하건대, 하위 단위인 시·도 그리고 시·군·구 센터에 대한 지원과 사업평가가 중앙 센터가 수행해야 하는 매우 중요한 역할인 점을 감안하여 지원평가팀을 별도로 두고 있다. 또한 각 부서(팀) 내부적으로는 법령에 따라 팀장을 두게 되어 있으며, 부서업무의 규모와 비중에 따라 직원(들)을 둘 수 있을 것이다.

이 입법예고에서는 운영위원회나 자문(전문)위원회 등과 같

은 조직에 대한 규정을 별도로 두고 있지 않아, 향후 센터를 지원하는 대내적·대외적 기구에 대한 필요성, 운영을 위한 자체적인 운영규정 등에 대한 논의가 좀 더 진행되어야 하리라고 본다. 특히 지원평가팀과 같은 경우 그 업무의 성격상 전문가로 구성된 기술지원단 또는 평가단이 구성되어야 할 여지가 크며 연구개발팀과 같은 경우에도 중장기 정책개발이나 관련연구 및 사업 위탁 등과 같은 업무를 집행한다고 보면 외부 전문인력의 투입이 필요할 것이므로, 이와 관련된 세부적인 규칙에 대한 논의가 필요하리라고 여겨진다. 또한 센터장과 사무국장의 역할도 명확히 구별되어야 할 것이다.

이에 비해 시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터는 크게 가정상담팀, 가정교육팀, 가정문화팀을 두는 것으로 되어, 상담과 교육 및 문화영역을 중심으로 한 건강가정사업의 집행에 보다 큰 비중을 두고 있다. 그러나 필요한 사항을 지방자치단체의 조례로 정할 수 있다 하여 해당 지역별로 차별적인 조직 구성이 가능함을 명시하고 있다 (보건복지부 홈페이지 인용). 이러한 조직구성에서는 우선적으로 중앙센터와는 달리 사무국장, 팀장에 대한 내용이 없기 때문에 사무국장, 팀장 및 운영위원회·자문(전문)위원회 등의 배치 및 설치와 관련하여 지자체의 조례 구성시 논의되어야 할 것이다. 또한 이러한 조직구성대로 운영되는 경우 총괄적인 기획과 운영관리 업무를 어떤 팀의 업무로 규정할 것인가도 함께 결정되어야 하며, 혹은 별도로 이러한 업무를 담당하는 부서를 둘 것인가도 함께 논의되어야 할 것이다.

이러한 틀에 따르면 모든 단위의 건강가정지원센터에서 공통적으로 수행하는 핵심 사업영역은 상담, 교육, 가정문화임을 알 수 있으며, 중앙건강가정지원센터의 경우 그 위상을 고려할 때 정책개발, 프로그램 개발 및 관련 연구 등을 종합하는 연구개발팀 그리고 지원평가팀을 별도의 부서로 구성하고 있다.

한편 이와 같은 조직 구성안과 더불어 시행령과 시행규칙에 나와 있는 내용 중 건강가정지원센터의 중요한 업무 중 하나가 가정봉사원의 교육이다. 입법예고된 내용에 따르면 가정봉사원은 건강가정지원센터에서 가사·육아·산후조리·간병 등에 관한 교육을 연간 16시간 이상 받아야 한다고 되어 있어, 건강가정지원센터의 교육사업에 가정봉사원 교육이 포함됨을 알 수 있다. 다른 한 편, 그동안 선행연구에서 제시된 조직체계에서는 건강가정기본법 제 20조에 나와 있는 가족실태조사를 건강가정지원센터에서 시행하는 것으로 규정하고 있으나, 보건복지부의 입법예고안에서는 가족실태조사를 건강가정지원센터의 업무로 규정하지 않고 있음을 알 수 있다.

보건복지부의 입법예고안은 다양한 의견수렴과정을 거쳐 확정될 것이므로 앞으로의 향방을 지켜봐야 하겠지만, 일단은 건강가정기본법 시행의 주무부서인 보건복지부가 제시한 모형을 기본으로 한다면, 이제 남은 과제는 제시된 조직도의 틀에 따라 각 단위별 센터에 있어 팀별로 세부적인 업무를 재구성하는 작업이라고 볼 수 있다. 나아가서 이러한 센터 내부적인 조직의 틀과 업무를 규정하고 나면, 대외적인 체계 즉 유관기관,

민간·공적 전달체계 등과의 연계체계 및 협업관계를 고려한 네트워크 형성의 대안을 마련하여야 할 것이다.

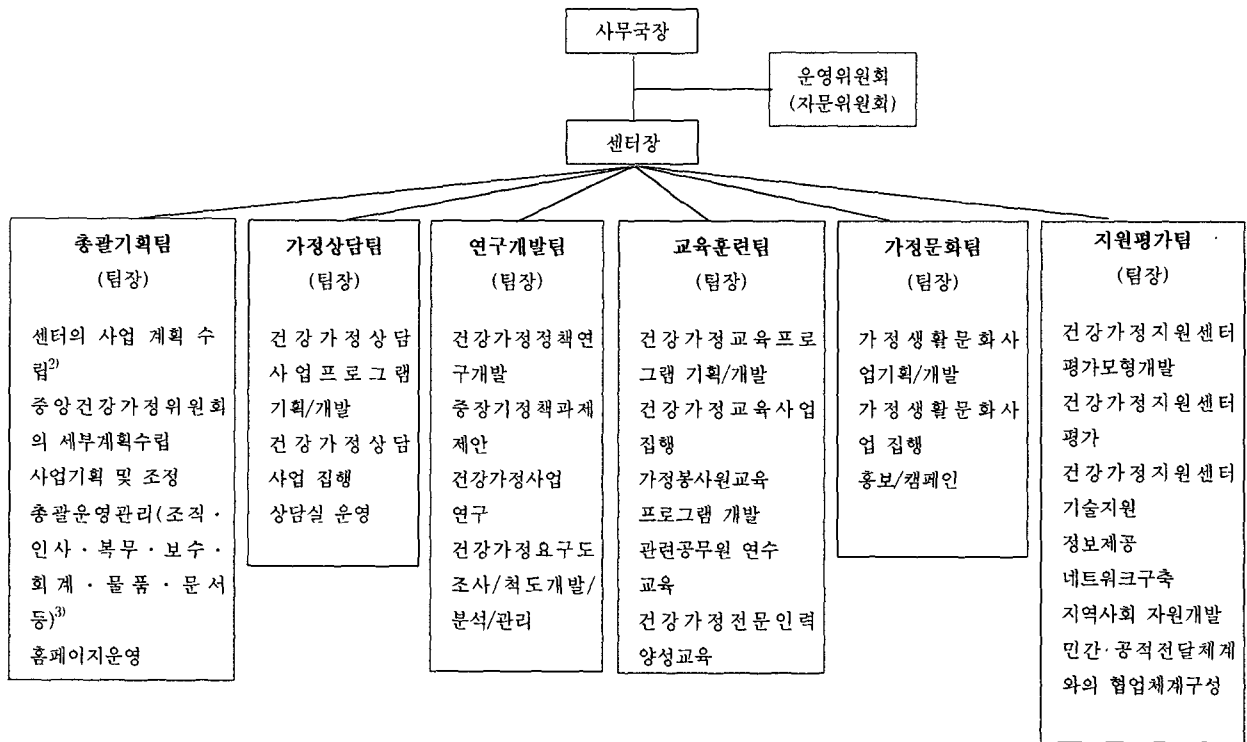
3. 건강가정지원센터 운영모델 - 조직체계 및 네트워크 형성의 대안

위에서는 건강가정지원센터의 조직과 운영방안을 모색하기 위해 유관기관의 조직, 선행연구 등을 살펴보았다. 이러한 자료에 대한 분석과 논의를 종합하여 보건복지부에서 입법예고한 시행령 및 시행규칙에 따라 중앙과 시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터의 운영모델을 제시하면 다음과 같다.

먼저 중앙건강가정지원센터의 경우 상술한 바와 같이 총 6개의 팀으로 구성되는데, 이를 각 부서별 업무와 함께 제시하면 다음 그림과 같다.

이러한 모형을 선행연구와 비교할 때 정보 및 네트워크 지원 업무를 담당하는 부서가 별도로 구성되어 있지 않아, 정보제공·네트워크구축·지역사회자원개발 등과 같은 관련업무를 어떤 부서의 업무로 규정할 것인가를 고려하여 지원평가팀의 업무로 규정하고 있다. 또한 총괄기획팀의 업무로 규정되어 있는 홈페이지 운영 역시 정보와 관련된 업무를 보다 핵심적으로 수행한다면 지원평가팀에 둘 수도 있을 것이다. 그리고 보건복지부 입법예고안에서는 제시되지 않았으나 운영의 효과성을 증진시키기 위하여 운영위원회(전문위원회)를 별도로 설치하는 것으로 제시하고 있다.

다음으로 시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터의 운영모델을 제시하면 다음과 같다.

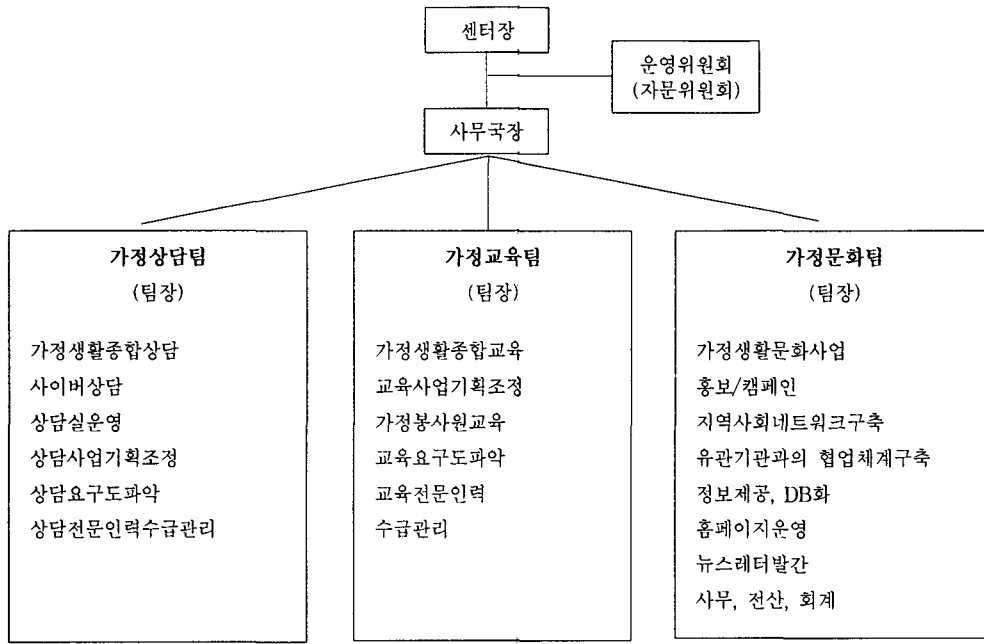


참고 : 운영위원회를 제외한 전체적인 조직구성은 보건복지부 안에 따른 것이며, 세부적인 업무내용은 선행연구에서 제시된 결과를 바탕으로 재구성한 것임

<그림 10> 중앙건강가정지원센터의 조직과 부서별 업무(안)

2) 보건복지부 입법예고에 따르면 (제13조 중앙건강가정지원센터의 조직 등) 중앙건강가정지원센터의 장은 매년 사업계획을 수립·시행하여야 한다고 명시하고 있다.

3) 보건복지부 입법예고에 따르면 (제13조 중앙건강가정지원센터의 조직 등) 중앙건강가정지원센터의 장은 조직·인사·복무·보수·회계·물품·문서 등 중앙건강가정지원센터의 관리·운영에 관하여 필요한 규정을 정하여야 한다고 되어 있어, 총괄적인 운영관리에 어떤 항목들이 포함되어야 하는가를 명시하고 있다.



참고 : 사무국장, 운영위원회를 제외한 전체적인 조직구성은 보건복지부 안에 따른 것이며, 세부적인 업무 내용은 선행연구에서 제시된 결과를 바탕으로 재구성한 것임

<그림 11> 시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터의 조직과 부서별 업무(안)

위와 같은 모형에서 보면, 총괄적인 기획과 조정 등의 업무를 담당하는 부서를 별도로 구성하지 않아, 센터장 및 사무국장의 업무에 이러한 총괄기획업무가 부가되어야 할 것으로 보인다. 따라서 보건복지부안에서는 언급하지 않은 사무국장을 본 모델에서는 별도로 두어야 할 것으로 제시하고 있다. 또한 정보, 네트워크 구축, 홈페이지 등과 관련된 업무 역시 전담하는 부서가 별도로 구성되지 않기 때문에, 업무내용의 특성으로 볼 때 가정문화팀의 업무로 규정하고자 하며, 마찬가지로 사무, 전산, 회계 등 일반적인 운영관리 업무를 가정문화팀의 업무로 규정하고자 한다. 향후 지자체의 조례에 따라 융통적인 구성과 운영이 가능하므로, 센터가 처한 조건과 특성을 고려하여 총괄기획팀이나 사무관리팀 혹은 정보네트워크지원팀 등과 같은 부서의 설치를 논의할 수 있을 것이다. 또한 중앙센터와 마찬가지로 입법예고안에서는 다루고 있지 않은 운영위원회(자문위원회)의 역할과 중요성을 고려하여 별도로 설치할 것을 제시하고 있다.

한편 이러한 건강가정지원센터의 대내적인 조직의 구성과 더불어, 건강가정지원센터를 둘러싸고 있는 환경 속에서 지역사회 유관기관, 영리/비영리경제체, 민간기관, 공적 전달체계, 학교 등과 어떠한 협업체계를 구성하여 건강가정지원센터의 임지를 공고히 하며, 사업의 효과성을 극대화할 것인가를 고려할 필요가 있다. 그 이유는 다음과 같다.

첫째, 상술한 바와 같이 이미 지역사회에 분포하여 가정생활 관련 사업을 진행하고 있는 다양한 기관, 시설들이 존재하기 때문에 건강가정지원센터가 조속히 지역사회에 정착하고 그 독립

적인 지위를 확보하기 위해서는 지역사회 유관기관들과의 협력 체계가 매우 절실하다. 이 때 관건은 다른 기관들과의 차별성 모색인데, 이를 위해서는 독자적인 건강가정사업을 진행시키거나, 유사한 사업이라도 그 내용과 운영방안 등에서 차별화를 꾀하는 방안이 필요할 것이다 (송혜림·장진경, 2004). 그러기 위해서는 지역사회 다양한 시설, 기관들과 경쟁관계 혹은 협력관계를 유지하게 될 것으로 예상되는데, 궁극적으로 건강가정기본법에서 목표하는 바 지역사회 다양한 가정의 건강성 증진을 위해서는 경쟁관계나 협력관계 모두다 필요할 것이다. 따라서 건강가정지원센터를 중심으로 지역사회 유관기관들과 어떠한 관계를 유지할 수 있을 것인가에 대한 모색이 필요하며, 이를 실천하기 위한 전략도 구상해야 할 것이다.

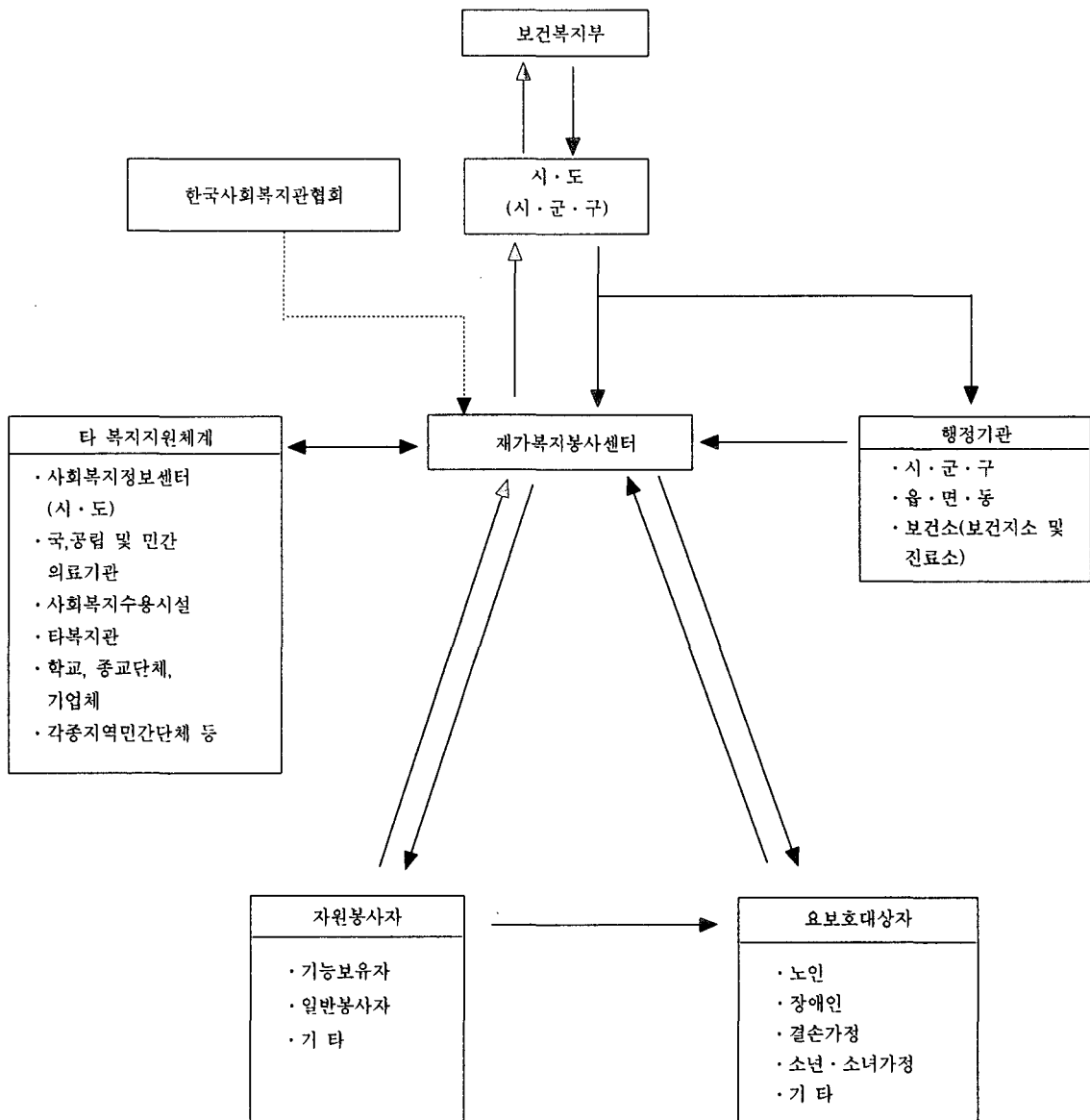
둘째, 건강가정지원센터의 규모와 예산, 인적 자원의 한계를 고려할 때 제한된 자원으로 사업의 효과성을 크게 하기 위해서는 다른 기관, 시설들과 사업의 공동개발, 인적/물적 자원의 교환, 정보의 공유 등을 통해 자원의 극대화를 모색할 필요가 있다.

셋째, 상술한 바와 같이 건강가정지원센터가 직접 수행할 수 있는 사업은 주로 가정문화사업일 것이며 전문교육과 상담에 있어서는 기획과 총괄적인 관리는 가능하되 실제 교육과 상담을 진행하기 위한 별도의 전문인력이 필요하다. 따라서 건강가정사업을 원활히 진행시키기 위해서는 전문인력의 수급이 보장되어야 할 것이며 가능한 한 다양한 전문인력으로부터의 지원이 있어야 할 것이다. 이런 맥락에서 지역사회 대학, 연구소 등

과 협력체계를 유지할 필요가 크다고 볼 수 있으며, 동시에 행정적인 처리와 원활한 업무집행을 위해 공적 전달체계의 전문인력과 협력적인 관계도 필요하다. 이를 공식적으로 진행시키기 위해서는 이러한 단위들과 일정한 연계체계를 형성하는 것이 보다 효과적이라고 사료된다.

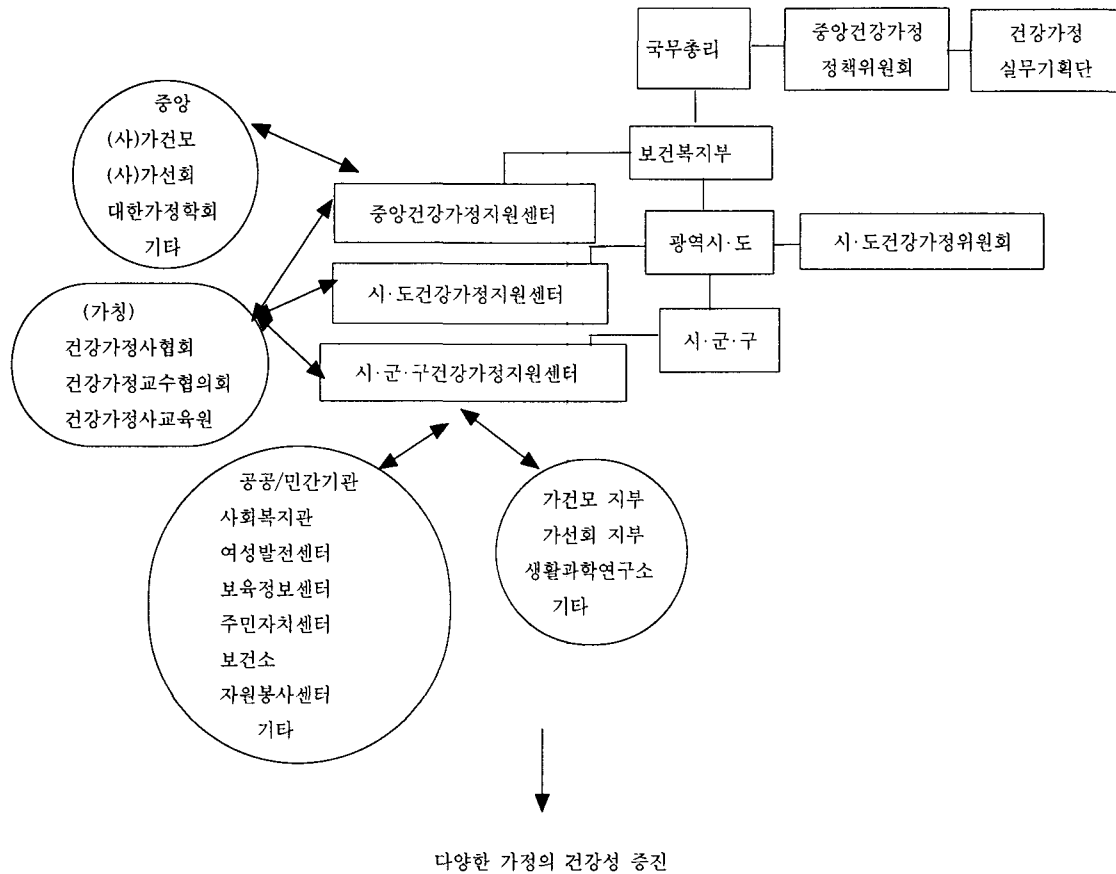
한 사례로 기존의 사회복지관이 시설 중심의 복지사업을 수행하는 것과 관련되어 시설의 방문이나 이용에 제한을 갖는 대상들을 중심으로 그들의 가정을 거점으로 복지서비스를 개발·제공하는 시설인 재가복지봉사센터의 경우 아래 그림과 같은 대외적인 전달체계도를 기초로 다른 기관들과 연계체계를 형성하여 그 업무의 효과성을 증진시키기 위한 전략을 모색하고 있다.

아래의 체계도를 보면 재가복지봉사센터를 중심으로 보건복지부와 시·도(시·군·구) 그리고 그 하위행정기관, 타복지지원체계, 자원봉사자, 요보호대상자가 재가복지봉사센터와 긴밀한 연계체계를 형성하고 있으며, 한국사회복지관협회의 지원을 받는 것으로 되어 있다. 이제 건강가정지원센터를 중심으로 네트워크 체계를 구축하기 위한 모형을 구성함에 있어, 건강가정기본법에 명시되어 있는 공적 전달체계 및 기구 그리고 민간단체, 지역사회 공공기관 등을 종합하여 제시하면 다음 그림과 같다.



인용 : 보건복지부 홈페이지.

<그림 12> 재가복지봉사센터의 전달체계도



참고 : 사각으로 표시된 기구는 건강가정기본법상 명시되어 있는 내용이며, 반원으로 표시된 기구는 건강가정기본법에 명시되지 않았으나 건강가정지원센터와 협업체계를 유지할 수 있는 가능한 민간·공적 기구를 분류해 놓음. 또한 건강가정사협회와 건강가정교수협의회, 건강가정교육원 등은 아직 구성되지 않았으므로 가칭으로 표현함.

<그림 13> 건강가정지원센터를 중심으로 한 네트워크 체계 구축 방안

위의 전달체계도를 보면, 건강가정지원센터는 각 단위 별로 건강가정 관련 단체들과 연계를 형성하며, 특히 시·군·구 센터의 경우 같은 지역사회에서 활동하고 있는 다양한 공공/민간기관 및 학술기관들과 네트워크를 구축할 수 있다. 또한 아직 구성되지 않았으나 향후 건강가정사가 배출되어 지역사회에서 활동을 전개하면서 (가칭)건강가정사협회, (가칭)건강가정교수협의회 혹은 (가칭)건강가정사교육원 등의 단체 및 기구에 대한 논의가 활성화되어야 하리라고 보여진다. 이러한 단체들은 건강가정 전문 인력의 교류와 교육, 배치, 재교육, 프로그램 연구 및 개발 등을 담당하면서 지역사회 건강가정지원센터와 매우 밀접한 연계를 형성할 수 있으리라고 사료된다.

IV. 제언

이상과 같은 분석 그리고 센터의 조직 및 업무에 대한 제시와 함께 몇가지 연구과정에서 정리된 사안 및 향후 조속히 해

결해야 할 과제를 제언하면 다음과 같다.

첫째, 2005년도 건강가정기본법 시행과 함께 법에 명시된 바와 같이 중앙, 시·도 및 시·군·구에 건강가정지원센터가 설치, 운영될 것이다. 이를 위한 준비과정에서 가장 시급한 과제는 지역사회 유관기관에 대한 파악, 즉 지역실사라고 할 수 있다. 이는 단지 해당 지역사회에 어떤 유관기관들이 있으며 그 사업은 어떠한지에 대한 파악을 뛰어넘어 사업의 한계와 효과성, 주민의 요구도와 만족도 등을 포함하는 보다 심층적인 조사분석이 필요할 것이다. 이러한 자료는 건강가정지원센터가 조속히 지역사회에 정착하고 법이 목표하는 바 다양한 가정의 건강성 증진에 기여하기 위해 가장 기초적인 정보가 될 수 있을 것이다.

둘째, 유관기관에 대한 파악과 동시에 해당 지역사회의 건강가정지원센터에 대한 요구도 파악이 필요하다. 모든 시설의 기본적인 운영이념이 그러하듯이 제한된 자원으로 이용자의 만족을 극대화하기 위해서는 이용자들이 무엇을 요구하는가를 정확히 짚어내는 것이 관건이다. 따라서 요구도파악을 위한 준비가 시급하다고 볼 수 있다. 여기에서 주민의 요구도파악은 첫 번째 제언에서 밝힌 유관기관들에 대한 파악과 동떨어진 과제가 아

나라고 할 수 있을 것이다. 지역사회 주민과 가정들이 건강가정지원센터를 통해 제공받고 싶은 서비스와 프로그램을 파악하는 작업은 동시에 다른 기관들이 그동안 어떤 사업을 수행해 왔으며 이용자들의 평가는 어떠한지, 효과성과 제한점 등을 함께 파악하여야 유익하게 활용할 수 있다. 그리고 이는 다른 기관과 어떤 협업관계를 맺고 활동을 진행시켜갈 지에 대한 전략과도 맞물리게 되므로 출발 과정에서 가장 먼저 추진해야 하는 과제라고 할 수 있다.

셋째, 성공적인 센터 운영을 위해서는 센터가 처한 상황에 대한 분석자료도 필요하다. 무엇보다 센터가 속한 지역사회의 특수성, 즉 경제상황, 인구구조, 가정문제 정도, 가정생활실태 및 건강가정에 대한 수요 등을 종합적으로 파악하여야 하며, 이와 함께 앞에서 거론한 바 경쟁기관, 협력기관에 대한 분석, 활용할 수 있는 인력의 양·수준·접근성, 수행 가능한 사업과 프로그램의 우선순위 등을 검토하여야 할 것이다. 센터의 위치, 주변지역의 특수성, 인구구조, 경제적 수준 등 다양한 요소를 종합하여 센터의 상황을 보다 정확히 분석할 수록, 건강가정지원센터의 입지 선정과 위상 정립에는 유리할 것이다. 이러한 분석 결과가 나오면 센터의 중점사업 혹은 핵심사업을 선정하여 운영함으로써, '가정생활'과 관련되어서는 그 어떤 다른 기관보다 건강가정지원센터가 우선적으로 지역사회 주민들에게 소구될 수 있도록 하는 상징성, 즉 주민들의 마음에 자리잡기(위상정립: 포지셔닝)가 성공적으로 해결될 수 있으며, 동시에 다른 기관과의 차별성 모색, 건강가정지원센터의 독자적인 사업 확정 등 앞에서 제시한 과제를 해결하기 위해서도 필요한 작업이라고 볼 수 있다 (송혜림, 2004).

넷째, 건강가정지원센터의 운영과 관련하여 보편적인 '운영'의 개념을 보다 확장할 필요가 있다고 볼 수 있다. 현실적으로 대부분의 비영리단체의 경우 시설운영은 주어진 지침에 맞게 인력을 고용, 배치하고 예산을 집행할 것인가에 집중되어 있다 (송혜림·장진경, 2004). 그러나 주어진 예산을 집행하는 규모가 적은 시설이라 할지라도, 이미 그 효과를 인정받고 있는 다양한 운영의 원리와 적용이 가능하다. 특히 처음 시도되는 센터의 위상을 고려할 때, 센터의 홍보가 매우 중요하다고 볼 수 있는데, 이 때 전문적인 마케팅운영 관련 전략과 프로그램을 도입할 필요가 있다. 또한 사업 실행에 있어 시간배분, 공간배치, 홍보, 모집, 활용방안, 예산계획 등 전반적인 운영방안을 함께 고려하기 위해서 '전문적인 운영관점'의 적용이 필요하다.

다섯째, 건강가정지원센터의 설립과 운영에 있어 대학의 역할에 대한 검토가 필요하다. 연구와 교육의 현장이라는 점에서 대학은 건강가정지원센터와 밀접한 관련을 갖게 되는데, 건강가정사업과 프로그램의 개발·건강가정 전문 인력의 교육과 양성·건강가정지원센터 운영모형 개발·관련정책과 제도적 방향성 제시 등이 그것이다. 특히 시·군·구의 건강가정지원센터가 지역사회 거점으로 자리잡기 위해 지역의 생활과학연구소 그리고 연구자들과의 연계망을 보다 체계적·조직적으로 구축할 필요

가 있다. 그동안 우리 연구자들이 개발한 프로그램을 '건강가정'이라는 큰 그림에 맞추어 조정하는 일도 필요하고, 교육 전담 전문인력·상담 전담 전문인력 등 우리의 전문인력도 그 역할과 역할에 따라 특화되어야 할 것이다. 또한 가정학자들이 그동안 다른 유관기관에 분산되어 활동했던 현장경험들이 이제 건강가정지원센터로 응집될 수 있는 공감대의 형성도 시급하다.

여섯째, 앞에서 제시된 바와 같이, 건강가정사가 배출되고 건강가정지원센터의 활동이 축적됨에 따라 (가칭)건강가정사협회를 필두로 건강가정교수(교육)협의회, 건강가정사교육원 등의 설립에 대한 요구에 현실적으로 직면하게 될 소지가 크다. 따라서 이를 조직적으로 준비하고 구성하기 위한 작업이 수반되어야 할 것이며, 이를 위한 논의를 활성화하고 구체적인 전략을 마련하는 데 힘을 모아야 할 것이다.

마지막 보다 철학적이고도 근본적인 맥락에서, 건강가정기본법의 제정 및 건강가정지원센터 설치를 계기로 이에 관련되는 집단이 함께 공유하여야 할 지향성에 대해 다시 한 번 검토할 필요가 있을 것이다. 법 제정을 계기로 가정학은 현장에서 활동할 전문인력의 배출이나 프로그램 개발, 정책대안 제시 등을 통해 우리 학문의 실천성을 보다 강화시킬 수 있는 입지가 되었다는 것은 현실적으로 큰 의미를 갖는다. 그러나 여기에서 한 단계 더 나아가, 이를 계기 삼아 지역사회 가정문제의 해결과 예방, 다양한 가정의 건강성 증진 등 법이 담고 있는 이념의 실현을 통해 개인-가족-사회의 통합과 복지 증진을 위해 가정학문 뿐 아니라 다른 관련학문, 민간단체, 공적 체계, 공공기관 등이 함께 협력하고 응집할 수 있는 계기가 되었다는 것에서 보다 큰 의미를 찾아야 할 시점이다. 이러한 의미를 실현하고 담보하기 위해서는 관련 학문 분야 간의 개방적 의사소통을 위한 장이 마련되어야 하고, 연구자와 현장 실무자들의 공동체 형성, 공동연구, 연구결과의 공개와 공유 등이 가능해 지는 문화와 분위기가 형성되어야 할 것이다. 무엇보다 우리 가정학 연구자, 전공자들은 그동안의 연구와 교육의 지향성을 '건강가정'의 맥락에서 재검토하고 '건강가정'을 지향하는 내용들을 지속적으로 축적해 가야 할 것이다.

접수 일 : 2004년 07월 15일

심사 일 : 2004년 07월 20일

심사완료일 : 2004년 10월 01일

【참 고 문 헌】

- 건강가정기본법실무기획단(2004a). 건강가정지원센터 운영 관련 세미나 1차 자료집.
건강가정기본법실무기획단(2004b). 건강가정지원센터 운영 관련 세미나 2차 자료집.

- 건강가정육성기본법 추진위원회(2003). **건강가정육성기본법 제정을 위한 요약 자료집.**
- 고선주(2004). 건강가정지원센터의 위상과 운영방안 모색. **한국가정관리학회 2004년도 춘계학술대회 자료집.**
- 김인숙(2003). 가족지원기본법(안) 제정의 배경과 내용. **한국사회복지학회 정책토론회 자료집.**
- 동명아동복지센터 홈페이지
- 보건복지부 홈페이지(건강가정기본법 시행령 및 시행규칙 입법 예고안 부분)
- 보건복지부 홈페이지(사회복지관 운영, 재가복지봉사센터 운영 관련 부분)
- 서울시/중부/동부/남부/서부/북부 여성발전센터 홈페이지
- 서울특별시 보육정보센터 홈페이지.
- 송혜립(2004). 건강가정지원센터의 역할과 실천전략. **인천대학교 건강가정지원센터 개소식 및 기념세미나 자료집.**
- 송혜립/장진경(2004). 건강가정기본법의 성공적 실천전략 II : 건강가정지원센터의 위상과 운영방안 모색. **한국가정관리학회 2004년도 춘계학술대회 자료집.**
- 안양시 노인복지센터 홈페이지
- 울산광역시 보육정보센터 홈페이지.
- 윤홍식(2004). 건강가정기본법의 주요쟁점과 한국 가족복지정책의 과제. **사회복지공동대책위원회 주관 건강가정기본법 제정 및 보육업무 이관에 따른 보고·결의대회 자료집.**
- 중앙보육정보센터 홈페이지.
- 지호준(2003). **알기쉽게 배우는 21세기 경영학.** 법문사.