

KWDI 이슈페이퍼

수행과제명 건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 운영을 위한 법적 기반 마련 연구 과제책임자 박복순 연구위원 (Tel:02-3156-7129 / e-mail:pbs0113@kwidmail.re.kr)

건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 운영을 위한 법적 기반 마련 방안*

“건강가정·다문화가족지원센터의 통합 운영이 가시화된 현 시점에서 통합서비스 운영을 위한 법적 근거 부재로 인한 현장의 어려움을 파악하고, 법적 근거를 마련할 때 쟁점이 되는 사항을 발굴하여 갈등을 최소화할 수 있는 최적화된 법안을 마련하고자 함.”

초록

- 현재 건강가정지원센터와 다문화가족센터로 이원화된 전달체계는 가족형태별 특수한 요구에 따른 개별적 지원서비스를 제공할 수 있는 장점이 있지만, 다문화가족을 제외한 다른 가족 형태에 대한 개별적 지원서비스 체계가 구축되지 않은 상황에서 정책대상자 간의 형평성의 문제를 야기함.
또한 최근 국제결혼의 추이가 변화하면서 다문화가족도 다양한 가족의 한 유형으로 보편적 서비스가 제공될 필요성이 있으며, 전달체계의 통합으로 이용자의 편의성과 경제적 효율성을 증진해야 한다는 주장이 제기됨.
이에 따라, 2014년부터 다양한 가족에 대한 통합적 지원을 지향하며 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 통합을 추진하는 가족서비스 전달체계 개편이 진행 중이지만, 아직 이에 대한 법적 근거는 갖추지 못하고 있음.
- 본 연구는 건강가정·다문화가족지원센터의 통합 운영이 가시화된 2016년의 현 시점에서 법적 근거 마련 시 쟁점이 되는 사항을 발굴하여 관계인 및 전문가 의견수렴을 거쳐 최적화된 법조문을 마련함으로써 통합서비스 정착 및 활성화를 꾀하고자 함.

1. 배경 및 문제점

- ♥ 현재 건강가정지원센터와 다문화가족센터로 이원화된 전달체계는 가족형태별 특수한 요구에 따른 개별적 지원서비스를 제공할 수 있는 장점이 있지만, 다문화가족을 제외한 다른 가족 형태에 대한 개별적 지원서비스 체계가 구축되지 않은 상황에서 정책대상자 간의 형평성의 문제를 야기함. 또한 최근 국제결혼의 추이가 변화하면서 다문화가족도 다양한 가족의 한 유형으로 보편적 서비스가 제공될 필요성이 있으며, 전달체계의 통합으로 이용자의 편의성과 경제적 효율성을 증진해야 한다는 주장이 제기됨. 이에 따라, 2014년부터 다양한 가족에 대한 통합적 지원을 지향하며 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 통합을 추진하는 가족 서비스 전달체계 개편이 진행 중이지만, 아직 이에 대한 법적 근거는 갖추지 못하고 있음. 본 연구는 건강가정·다문화가족지원센터의 통합 운영이 가시화된 2016년의 현 시점에서 법적 근거 마련 시 쟁점이 되는 사항을 발굴하여 관계인 및 전문가 의견수렴을 거쳐 최적화된 법조문을 마련함으로써 통합서비스 정착 및 활성화를 꾀하고자 함.

2. 조사 및 분석결과

가. 현장관계자 집담회 개요

- ♥ 2016. 7. 13.부터 2016. 7. 27.까지 통합서비스를 운영 중인 센터를 통합서비스 운영 이전의 센터 기반을 고려하여 5개 유형으로 구분한 후, 각 유형별로 통합서비스 운영시작 시점 등을 고려하여 2~3명의 현장관계자를 섭외하여 총 5회의 현장관계자 집담회를 개최하였으며, 그 과정에서 총 12명의 현장관계자의 의견을 청취함.

나. 법적 근거 마련의 필요성

- ♥ 2014년부터 통합서비스 시범사업 운영을 거쳐 2016년에 통합서비스 제공 기관을 78개 기관으로 확대하며 본격적인 통합서비스 운영을 시작하였으나, 아직 이에 대한 법적 근거는 갖추지 못하고 있음.
- ♥ 현장에서는 관련 법령보다는 지침을 활용하다보니 통합서비스 운영을 위한 법적 근거 마련의 직접적인 필요성은 느끼고 있지 않지만, 통합서비스 제공이라는 정책 방향의 확정 및 통합서비스 제공기관의 역할이나 기능 설정 등 통합서비스 제공기관의 정체성을 확보하는 차원에서 법적 근거를 마련할 필요성은 인정함.

다. 법적 근거 마련 시 법률 체계

- ♥ 통합센터 운영을 위한 법적 근거를 마련할 때 어떤 법에 근거를 둘지는 크게 두 가지 입장이 존재함.
- ♥ 첫 번째는 현행 「건강가정기본법」과 「다문화가족지원법」 체제를 유지하면서 각각의 법률에 통합서비스 제공 관련 조항을 마련해야 한다는 의견으로, 통합적으로 운영하는 것의 현실적 어려움이 있고, 다문화가족 지원의 수요가 더 많은 지역도 있을 수 있어서, 개별 법률에 통합 서비스 제공 관련 조항을 명시하는 것이 필요하다는 입장이 존재함.

- ❖ 그러나 다수의 의견은 통합이 기조라면 이를 단일법에 명시해야 한다는 의견이었고, 이는 다시 통합서비스 제공을 통해 다양한 가족에 대한 포괄성이 확대되고 있으므로 이를 반영하기 위해서는 현행 「건강가정기본법」에 명시하는 것이 적절하다는 의견과 사회복지사업법과 대상별 복지법이 있는 것처럼 현행 「건강가정기본법」을 가족정책기본법으로 개정하고 「다문화가족지원법」은 별도로 존재하도록 하고, 통합서비스 제공기관은 가족정책기본법에 명시하자는 의견으로 나뉨.
- ❖ 통합서비스 제공기관의 명칭은 근거법과 함께 가야 하지만, 특정 대상자만을 중심으로 하거나 사업목적, 사업방향 등 너무 궁극적인 비전을 제시하는 것은 부적절하다는 의견이 대세였으며, 통합센터의 명칭으로는 가족지원센터, 가족통합지원센터, 가족복지센터, 가족커뮤니티센터, 건강가정·다문화가족지원센터 등 다양한 의견이 제시됨.

라. 통합센터의 사업 운영 방향

- ❖ 각 센터의 설치·운영의 목적과 수행하는 업무가 상이한 상황에서 통합서비스 제공기관의 설치·운영의 목적과 업무를 어떻게 설정하고 법에 반영하여야 하는지가 쟁점이 됨.
- ❖ 통합서비스 제공기관의 방향성이 명확치 않음으로써, 서로 각자 다른 입장에서 서비스 제공이 이루어지고 있음. 통합서비스 제공이라는 명목 하에 두 개 센터의 사업을 합해서 진행하고 있는 수준임. 기존 건강가정지원센터의 프레임으로 통합서비스 제공기관의 사업들이 구성되어 있으나, 실제 지침의 세부사항은 기존 다문화가족지원센터의 지침에 기반한 부분이 많음. 또한 통합서비스 제공 시 부족한 서비스 제공 역량이나 콘텐츠를 보완하고 개발해 나가는 것이 아니라 지침에 준하는 사업만 진행하는 상황임. 그로 인해 지역특성에 맞는 서비스 제공, 대상자 발굴 등은 안 되고 도리어 업무량만 늘어났다고 인식하는 경향이 있기도 함.
- ❖ 통합 이후 다양한 가족을 포괄하는 방향으로 변화되어가고 있으므로 이를 고려한 목적, 방향 등이 조문화되어야 한다는 필요성은 공감함. 다만, 건강가정지원센터 기반형 통합서비스 제공기관의 경우 예방적·보편적 접근을 강조하며, 다문화가족지원센터 기반형 통합서비스 제공기관의 경우에는 위기가족, 도움이 필요한 가족을 중심으로 한 선택적·사후적 접근을 강조하여 의견이 나뉨.
- ❖ 예방적·보편적 접근을 강조하는 입장에서는 사회복지 분야, 특히 종합사회복지관과의 차별화를 가장 큰 이유로 내세웠으며, 선택적·사후적 접근을 강조하는 입장에서는 모든 가족의 건강성 유지라는 정책적 목표를 지역 실정에 맞춘 기관 운영에 그대로 적용하는 데서 오는 현실적인 어려움을 강조함.

마. 통합센터의 업무 관련

- ❖ 「건강가정기본법」은 너무 거시적이고 다른 법과의 충돌 지점이 많아 현장에서 담아내기에 한계가 있기 때문에 구체적인 내용으로 명확하게 서비스를 정리할 필요가 있음. 특히 가정에 대한 지원을 규정한 부분에서 소득보장은 국민기초보장법, 태아검진출산은 의료급여법, 양육은 영유아보육법, 가정폭력은 가정폭력특례법, 일가정양립은 남녀고용평등법 등과 충돌함.

♡ 「다문화가족지원법」 상 다문화가족의 정의는 한국인의 배우자를 중심으로 되어 있는데, 지침은 그 밖의 다양한 유형이 포섭되어 현장에서 혼선이 존재함. 이에 대한 명확한 정의가 필요함.

♡ 또한 한정된 예산과 인력 때문에 실질적으로 선택과 집중을 할 수밖에 없으며, 지역별 인구 특성 및 여건에 따라 센터에 기대하는 역할과 위상이 크게 다르기 때문에 구체적인 상세 규정보다는 유연한 적용이 가능한 방식이 필요함.

바. 통합서비스 제공기관의 성격

♡ 현장관계자 집담회 참석자의 거의 대부분은 통합서비스 제공기관을 「다문화가족지원법」에 따른 사회복지시설과 「건강가정기본법」에 따른 기타 시설 중 어떻게 규정할지를 통합의 최대 쟁점으로 꼽음.

♡ 통합서비스 제공기관이 사회복지시설로 규정되어야 한다는 입장에 대해서는, 사회복지 시설 종사자 수당, 경력 인정, 지역사회 내 복지기관들과의 네트워크, 후원금, 지방자치 단체로부터의 지원, 사회복지시설정보시스템 접근 권한 등 현장에서 부딪치는 다양한 어려움을 통해 그 필요성을 보여줌.

♡ 사회복지시설로 규정될 경우 사회복지시설 종사자 호봉체계를 준용하게 되고, 지자체에서 지급하는 사회복지시설 종사자 수당 등을 수령하는 등 처우개선 효과가 기대되기 때문에 다문화가족지원센터 기반형 센터의 경우 기존의 사회복지시설의 지위를 잃게 됨으로써 처우에 불이익이 발생할 것을 우려함. 반면, 건강가정지원센터 기반형 센터의 경우 사회복지시설로 전환되면 종사자 처우개선이나 경력 인정 등의 긍정적 효과가 있을 수 있으나 기존의 예방적·보편적 접근 중심의 정체성이 약화되고 종합복지관과 중첩될 가능성을 우려함. 또한 통합서비스 기관으로 전환한 이후 지역사회의 기대감이 커졌고 다양한 가족을 연계받는 실적이 증가한 것은 사실이나 이것이 사회복지시설로 가야할 이유는 아니며, 후원금은 사회복지시설이 아니어도 이를 받을 수 있도록 제도적 근거를 마련해야 한다는 입장을 제시함.

사. 전문인력의 자격기준

♡ 상이한 자격기준과 관련해서 현재도 건강가정사 자격 조건만 소지한 자를 인력으로 채용하는 경우는 거의 없으며, 대부분이 사회복지사와 건강가정사 자격을 모두 갖고 있으며, 사회복지사를 소지한 경우 인터넷강의 등을 통해 건강가정사 자격기준을 충족할 수 있으므로 사회복지사와 건강가정사 둘 다를 전문인력으로 하는 것이 적절하며, 어느 한 쪽의 자격만을 보유한 직원의 전문인력 자격조건 충족을 위한 유예기간을 설정할 필요가 있다는 의견을 제시함.

♡ 한편, 건강가정사와 사회복지사 간에는 가족에 대한 접근이나 관점에서 상이하기 때문에 다양한 가족을 포괄적으로 지원하기 위해서는 가족, 아동을 이해할 수 있는 전문가가 필요하기 때문에 통합서비스 제공기관의 전문인력은 건강가정사가 되어야 하며, 사회복지사의 경우 기관 내 업무 특성을 고려하여 적절히 배치·활용할 수 있다는 의견도 제시됨.

- ☺ 그 밖에 상담인력의 채용기준으로 상담 경력을 필히 요구하면서도 경력에 대한 호봉 책정이 안 되어 급여수준이 낮아 지원자도 적고, 어렵게 뽑더라도 이직이 잦아 안정적인 사업운영에 어려움이 있으므로 채용기준을 낮추거나 대우 조건을 높이는 조정이 필요하다는 의견이 다수 존재함.

아. 설치·운영(재)위탁 및 시설기준

- ☺ 통합서비스 제공 기관을 계기로 구체적인 물리적 환경기준 마련이 필요하다는 의견이 제시됨.
- ☺ 안정적인 기관 운영 및 서비스 제공을 위해 현행 3년으로 되어 있는 위탁기간을 5년으로 연장해야 한다는 의견을 다수 제시함.

자. 기타 의견

- ☺ 그 밖에 법률 정비에 직접적으로 해당되지는 않지만 예산 집행 및 기타 통합서비스 운영 상의 어려움과 관련하여, 포괄예산제 전환의 필요성, 평가 자료 및 지침의 일관성, 평가 지표 개선, 기관 재량 확대, 한국건강가정진흥원의 교육 프로그램 개선 및 안정성 등이 지적됨.

3. 정책제언

- ☺ 가족정책서비스 전달체계 통합 운영을 위한 입법 방안으로 현재 통합서비스를 운영하는 센터의 특성 등을 감안하여 4가지 안을 제안하고자 함.
- ☺ 제1안은 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터의 독자 운영을 원칙으로 하되, 양자의 통합 운영을 허용하는 방안임.
- ☺ 제2안은 건강가정지원센터의 다문화가족지원센터의 통합 운영만을 허용하는 방안임.
- ☺ 제3안은 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 통합 운영하는 것을 원칙으로 하되, 다문화가족지원센터의 독자 운영을 허용하는 방안임.
- ☺ 제4안은 가족정책 추진을 위한 별도의 법률을 마련하는 방안임.
다만, 「건강가정기본법」에서 가족정책 추진에 관한 사항을 빼면 「건강가정기본법」을 둘 실익이 거의 없어 별도의 입법안은 제안하지 않음.

〈표계속〉

[표 1]

구분	내용	장점	단점
제1안	■ 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터의 독자운영을 원칙으로 하되, 양자의 통합 운영을 허용	■ 기존 센터의 독자성, 자율성 보장 가능 ■ 입법 과정에서의 갈등이 비교적 적음.	■ 기존 센터의 대다수가 독자운영을 하되, 소수의 센터만이 통합 운영을 선택할 경우 통합 추진의 정책적 효과는 비교적 적음.
제2안	■ 건강가정지원센터의 다문화가족지원센터의 통합 운영만을 허용	■ 통합 추진의 정책적 효과가 비교적 큼 ■ 다양한 형태의 가정에 대한 보편적·포괄적 서비스 제공이 가능 ■ 서비스 제공의 효율화 도모 가능 ■ 통합 운영에 따른 인력·예산의 절감 가능 ■ 센터 재정·조직의 확대에 따른 규모의 경제 실현 가능	■ 기존 센터의 독자성, 자율성 저해 ■ 입법 과정에서의 갈등이 상대적으로 크게 나타날 수 있음. ■ 직원 간 융합의 어려움이 발생할 수 있음. ■ 일반 가정과 다문화가족의 특수성을 고려하지 아니하고 운영할 경우 이용자의 만족도가 낮을 우려 발생
제3안	■ 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 통합 운영하는 것을 원칙으로 하되, 다문화가족지원센터의 독자 운영을 허용	■ 농어촌 지역 등 다문화가족이 많은 지역의 서비스 필요에 부응 ■ 입법 과정에서의 갈등이 비교적 적음 ■ 가족의 특수성을 고려한 운영으로 다문화가족지원센터 이용자의 만족도를 높일 수 있음.	■ 다문화가족지원센터의 잔류를 희망하는 센터가 많을 경우 통합 추진의 정책적 효과는 비교적 적음.
제4안	■ 가족정책추진을 위한 별도의 법률을 마련하는 방안	■ 「건강가정기본법」이나 「다문화가족지원법」이 아닌 제3의 독자 법률에 통합 센터의 법적 근거를 둬으로써 입법 갈등을 최소화할 수 있음.	■ 「건강가정기본법」에서 가족정책 추진에 관한 사항을 빼면 「건강가정기본법」을 둘 실익이 거의 없어짐.

* 구체적인 입법안은 보고서 내용 참조 바람.

4. 기대효과

- ☑ 현재 「건강가정기본법」을 둘러싼 다양한 개정 논의가 있지만 본 연구는 통합서비스 운영을 위한 법적 근거 마련에 논의를 집중함.
- ☑ 본 연구를 통해 모색된 건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 운영을 위한 법적 근거 마련 방안이 통합서비스의 원활한 운영에 기여할 것으로 기대됨.
- ☑ 상기와 같은 연구 목적과 의의에도 불구하고 연구기간과 예산 등의 제약으로 인해 현장 관계자 의견수렴 등을 충분히 진행하지 못함. 추후 법제화 과정에서 보다 다양한 의견 수렴의 기회를 충분히 갖기를 기대함.

참고자료

여성가족부 가족정책과(2016), 『2016년도 건강가정지원센터 사업안내(지침)』, 여성가족부.

여성가족부 가족정책과(2016), 『2016년 건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 사업안내(Ⅰ)』, 여성가족부.

여성가족부 다문화가족정책과(2016), 『2016년도 다문화가족지원센터 사업안내(지침)』, 여성가족부.

이승미·송혜림·라희문·박정윤(2011), 『가족지원서비스 제고를 위한 가족정책전달체계 통합모델개발』, 여성가족부.

이종영·변화순·송혜림·정재훈·박기선(2014), 『가족서비스전달체계 개편을 위한 법개정안 마련 연구』, 중앙대학교 산학협력단.

이형하·김재곤·오영란·김형수·조원탁·조준(2009), “사회복지사업법 제2조의 사회복지사업에 포함되는 법률에 관한 연구”, 『사회복지정책』, 제36권 4호, 369-392쪽.

최승범·최현미·김준미·김홍환(2014), 『다문화가족지원사업의 지자체 역할 방안 연구』, 여성가족부.

황정임·김이선·김영란·김혜영·신현옥(2015), 『가족정책서비스 전달체계 장·단기 개선방안』, 여성가족부.

참조 법령

「건강가정기본법」, 법률 제14234호, 일부개정 2016. 05. 29.

「건강가정기본법」 시행령, 대통령령 제27600호, 일부개정 2016. 11. 22.

「건강가정기본법」 시행규칙, 여성가족부령 제91호, 일부개정 2016. 06. 07.

「다문화가족지원법」, 법률 제14061호, 일부개정 2016. 03. 02.

「다문화가족지원법」 시행령, 대통령령 제25840호, 일부개정 2014. 12. 09.

「다문화가족지원법」 시행규칙, 여성가족부령 제79호, 일부개정 2015. 10. 22.

「사회보장기본법」, 법률 제13650호, 일부개정 2015. 12. 29.

「사회복지사업법」, 법률 제14224호, 일부개정 2016. 05. 29.

「사회복지사업법」 시행령, 대통령령 제27437호, 일부개정 2016. 08. 03.

「사회복지사업법」 시행규칙, 보건복지부령 제426호, 일부개정 2016. 08. 03.

「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」, 법률 제11442호, 일부개정 2012. 05. 23.

주관부처: 여성가족부 가족정책과

관계부처: 여성가족부 다문화가족정책과