

주요용어 : 모성과 어린이 건강관리사업, 모자보건 선도보건소 사업, 조직효과성

## 보건소 모성과 어린이 건강관리사업의 조직유형별 효과성 평가

박현태\*, 황나미\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

모성과 어린이를 대상으로 하는 건강관리사업은 차세대 국민의 자질향상과 직결됨에 따라 정부가 지도력을 가지고 추진하여야 할 기본과업으로 선진국일수록 정책적 관심과 정부 사업의 비중이 큰 분야이다(보건복지부 등, 1998; 보건복지부, 2001).

최근 대두되고 있는 모성의 주요 건강문제는 흡연, 음주, 빈혈 및 비만 등과 영양결핍분만 및 인공임신중절 등이며, 영유아와 관련된 것으로는 낮은 모유수유율, 불균형 영양섭취, 성장발달, 예방접종 및 건강검진 등이다. 그런데 모성의 건강문제는 대부분 청소년기의 건강실천 행태와 성건강 관리에서부터 비롯되며, 본인은 물론 출생아의 건강에 밀접하게 영향을 미친다. 이에 최근 모자보건사업은 청소년 및 가임 미혼남녀의 생식건강을 포함한 건강증진사업의 패러다임으로 확대, 접근되고 있다(United Nations, 1995; 한국보건사회연구원, 2002).

그동안 보건소는 산전·산후관리와 선천성대사 이상 검사, 모유수유권장, 건강검진 및 예방접종 등의 모자보건서비스와 금연, 절주, 영양, 운동 등을 주제로 한 건강증진사업을 수행하여 왔다(보건복지부, 2001). 이 중 건강증진서비스는 1996년 제정된 '국민건강증진법'에 의해 기존 사업과는 별도로 필요한 조직을 구성하여 전문한 개별 건강이슈별로 서비스가 제공되고 있다(보건복지부, 2003).

한편, 정부는 1999년 모성과 어린이의 건강관리를 위해 한정된 자원을 효율적으로 활용하고 모자보건사업에 건강증진 및 생식보건서비스를 포함한 확대된 서비스를 생애주기에 따라 제공하고자 시범사업의 형태로 모자보건 선도보건소 사업

을 실시하였다. 이 사업에서는 14종의 프로그램을 통해 모성과 어린이의 생애주기에 따라 통합적인 서비스를 제공하고 있다. 사업초기에는 전국 23개 보건소가 있었으며 2002년부터는 68개소로 확대·실시되고 있다. 사업평가 결과, 사업인력의 능력이 제고되고 이용자의 만족도가 크게 증가한 것으로 나타났다.

그러나 사업수행 과정에서 보건소 인력부족이 가장 큰 문제점으로 파악되어 효율적인 인력활용을 위한 방안이 요구되었다(황 등, 2002). 즉 비교적 단순한 조직인 보건소가 동일 대상을 관리하면서 서비스 연계가 분절되고 업무중복으로 인해 사업인력의 업무과중이 초래되어 나타나는 현상에 대해 보건소 운영체계에 대한 평가가 요구된다. 또한 모성과 어린이의 건강향상을 위한 성과를 높이기 위해서는 인력의 효율적 활용이 요구되며(황 등, 2002), 이는 조직체계와 밀접한 관계가 있다(Lawrence, 1977).

따라서 모성과 어린이의 건강관리를 위한 지속적이고 포괄적이며 이용자의 편의를 도모하기 위해서는 현재 운영되고 있는 사업조직의 유형을 파악하고 그 효과성을 평가하여 사업효과를 높일 수 있는 조직형태의 모색이 요구된다.

이에 따라, 본 연구는 모성과 어린이의 건강관리를 제공하는 보건소의 사업조직을 파악하고 그 효과성을 평가하여 효과적인 건강관리 사업조직을 제시하는데 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다.

#### 2. 연구 목적

본 연구는 보건소의 한정된 자원을 효율적으로 활용하고 지속적이며 포괄적인 서비스를 제공할 수 있는 모성과 어린이의 건강관리 사업조직을 파악하고 그 효과성을 평가하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 보건소 모성과 어린이 건강관리사업 조직유형을 분류한다.

\*한국보건사회연구원

\*\*한국보건사회연구원 연구위원

둘째, 보건소 모성과 어린이 건강관리사업의 담당조직 유형별 업무범위 및 장단점을 파악하다.

셋째, 보건소 모성과 어린이 건강관리사업의 조직유형별로 효과성을 평가하고, 효과적인 사업조직을 제시한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 보건소 모성과 어린이의 건강관리사업 조직의 특성을 파악하기 위해서 3단계로 진행되었다. 첫번째 단계는 모자보건 선도보건소의 현황조사를 통해 모성과 어린이의 건강관리사업 담당조직의 유형을 분류하였고, 두 번째 단계는 담당조직 유형별로 업무범위와 장단점을 파악하였으며, 마지막 단계에서는 서비스 제공자측과 이용자측 관점에서 사업조직의 효과성을 평가하였고, 효과성이 높은 조직에 대한 보건소장 및 사업담당자의 수용성을 조사하였다.

### 2. 연구대상

본 연구에서는 23개 모자보건 선도보건소의 사업 팀장 및 담당자(간호사를 일차적인 대상으로 함)를 대상으로 하였다.

조직효과성 평가대상은 사업 제공자측 평가의 경우 모자보건 선도사업 팀장 및 담당자이며, 사업 이용자측의 평가대상은 조직 유형별로 각 1개 보건소(총 3개 보건소)를 임의 선정한 후 2003년 4~11월 기간 중 선정한 보건소에서 동일한 서비스를 3회 이상 이용한 모성 및 영유아를 대상으로 하였다. 또한 효과성이 높은 것으로 분석된 모성과 어린이의 건강관리사업 조직에 대한 수용성은 해당 9개 모자보건 선도보건소 소장 및 사업담당자를 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

1) 보건소 모자보건 선도보건소 사업조직과 인력 특성 조사  
보건소의 사업조직과 인력 특성 및 인력부족 인지도와 업무 파악을 위해 간호학 및 보건학 교수 2인과 보건소 사업관계자의 자문을 거쳐 조사표를 개발·이용하였다.

2) 모자보건 선도보건소 사업조직 효과성 평가

(1) 사업 제공자 관점에서의 평가

사업제공자측 평가기준은 Caplow(1964)가 제시한 ‘조직이

자원획득과 투입요소의 효율적 이용이나 합리적 행동으로 조직구조 유지능력(안정성), ‘조직구성원간 의사소통으로 갈등회피 능력(통합성), ‘조직활동의 성과(결과), Vuori(1982)가 제시한 ‘효과’, ‘효율성’, ‘적합성’, ‘기술적 수준(전문성), Rundall(1986)의 ‘적절성’, ‘이행성’, ‘효율성’, ‘서비스 질’, ‘단기적 효과성 및 장기적 영향’, 그리고 WHO(1983)의 적정진료의 질적관리 평가요소인 ‘기술적 수준의 질’, ‘자원활용도’, ‘고위험관리’, ‘이용자 만족도’ 등의 지표 중에서 본 연구목적에 부합된 지표를 간호학 및 보건학 교수 2인의 자문을 거쳐 선정하였다. 선정된 지표 및 해당 문항수는 ‘조직의 안정성 및 팀웍’에서 1문항, ‘자율성’에서 2문항, ‘통합성’에서 1문항, ‘전문성’에서 1문항, ‘서비스 질관리’에서 1문항, ‘자원활용도’에서 1문항으로, 총 6개 지표에서 7개 문항으로 구성되었다. 이 도구의 신뢰도 분석결과, Cronbach's alpha값이 0.71로 나타났다.

(2) 사업 이용자 관점에서의 평가

이용자측 평가기준은 John(1992)과 Ware 등(1998)이 ‘서비스 제공의 대인관계 측면’, ‘기술적 측면의 질’, ‘서비스 제공의 접근성 및 이용가능성’, ‘연속성’, ‘대상자 편이성’, ‘물리적 환경’, ‘의뢰’, ‘의사소통’, ‘효율성’, ‘존경’, ‘시간사용’ 등의 기준에서 본 연구목적에 부합된 지표를 간호학 및 보건학 교수 2인의 자문을 거쳐 선정하였다. 선정된 문항은 ‘대상자 편이성’ 평가기준을 구체화하여 ‘동일 서비스에 대한 중복 등록여부’, ‘연속성’ 평가기준을 구체화하여 ‘유사한 서비스에 대해 담당직원의 변동’, ‘대상자 편이성’ 및 ‘물리적 환경’ 평가기준을 구체화하여 ‘장소변경에 따른 불편’, ‘서비스 제공에 대한 대인관계적 측면’ 및 ‘의사소통’ 평가기준은 ‘적절한 상담여부’로 구체화하였으며, ‘시간사용’의 평가기준을 구체화하여 ‘서비스 전 대기시간의 적절성 여부’, ‘기술적 측면의 질’은 ‘서비스의 유용성’으로 구체화하여 총 6문항이다. 이 도구의 신뢰도 분석결과, Cronbach's alpha값이 0.62로 나타났다.

### 4. 자료수집 기간 및 방법

2003년 10~11월에 23개 모자보건 선도보건소 사업 팀장 및 담당자를 대상으로 조사목적에 대한 교육을 실시한 후 사업조직을 자신의 판단에 따라 기 개발된 체크리스트의 문항에 평가하도록 하였다. 이때 평가항목의 영향요인이 될 수 있는 ‘인력부족’, ‘보건소장 무관심’, ‘예산 및 시설부족’ 등에 대해서는 배제된 상태에서 응답하도록 교육하였다. 그 결과, 23개 모자보건 선도보건소에서 총 81명(사업팀장 23명, 담당자 58명)이

<표 1> 모자보건 선도보건소 사업조직 유형별 보건소 수

(단위 : 개소)

사업조직 유형	전체	대도시	시	군
[유형 I]: 모자보건사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진서비스 제공	5	2	2	1
[유형 II]: 건강증진사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진 서비스 수행	9	2	4	3
[유형 III]: 각 사업담당이 모자보건 또는 건강증진 서비스 각각 수행	9	4	3	2
전체	23	8	9	6

응답하여 보건소 평균 3.5명이 참여하였다. 이용자측의 조직효과성 평가는 2003년 11월 중 2개 보건소에서는 훈련된 조사원에 의해 보건소에 내소한 이용자를 대상으로 직접면접설문조사를 실시하였고, 1개 보건소는 등록대상자 명단을 활용하여 이용자 전화조사를 실시하여 총 254건의 자료가 수집되었고, 모든 자료가 분석에 사용되었다.

계를 이용하였고, 모자보건 선도보건소 유형별 조직효과성 차이는 X<sup>2</sup>-test를 이용하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 모자보건 선도보건소 사업특성

##### 1) 사업조직 유형 및 업무

모성과 어린이 건강관리를 위해 보건소에서 수행하고 있는 사업조직을 분석한 결과, 3종의 유형으로 분류되었다<표 1>. [유형 I]은 건강증진사업 담당조직이 독립되어 있지 않고 모자

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 10.0 Program을 이용하여 분석하였다. 모자보건 사업조직의 인력특성과 조직 효과성 분석은 서술통

<표 2> 모자보건 선도보건소의 모자보건사업 담당 조직 및 업무, 인력(유형 I)

보건소명, 사업담당과 및 계	담당업무	인력(명) <sup>1)</sup>
Y/가족보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>임산부: 금연, 절조 등 보건교육, 미숙아 및 선천성 이상아등록 관리 산후 가정방문 및 산후 교육</li> <li>영유아: 미숙아 등록 및 관리, 미숙아 가정방문 교육, 미숙아 영양 이유식 보건교육, 미숙아 사고 및 안전교육, 보육시설 및 유아원 영양교육</li> <li>학동기 및 청소년기: 모두 수행</li> </ul>	3
	<예방의학>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>임산부: 산전진찰, 모유수유지도, 모자보건수첩 발급</li> <li>영유아: 등록 및 수첩제공 관리, 선천성대사 이상 검사 등록관리 보건교육 및 홍보, 예방접종</li> </ul>	
D/보건과 가족보건	<진료>	4
	<ul style="list-style-type: none"> <li>영유아: 예진</li> </ul>	
B/보건사업과 가족보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>영유아: 구강보건교육, 보육시설 및 유아원 건강관리(진료), 이외 모두 수행</li> </ul>	4
BK/보건위생과 모자보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>영유아: 비만 등 성인병 예방 식습관 개선 보건교육(가정간호)</li> </ul>	4
	<ul style="list-style-type: none"> <li>영유아: 구강보건교육(가정간호)</li> <li>학동기 및 청소년: 운동(가정간호) 이외 서비스 수행</li> </ul>	
NK/보건사업과 가족보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>모두 수행</li> </ul>	3

주: <sup>1)</sup>자신의 총업무량 중 위 업무에 1/2 이상 투입하는 간호직 및 보건직 인력 수

<표 3> 모자보건 선도보건소의 모자보건사업 담당 조직 및 업무, 인력(유형 II)

보건소, 사업담당과 및 계	담당업무	인력(명) <sup>1)</sup>
DB/보건위생과, 건강증진	• 모자보건 및 건강증진 서비스 모두 수행	3
KK1/건강증진	• 영유아: 구강보건교육/보육시설 및 유아원 건강관리(보건행정), 이외 서비스 수행	5
KP/보건사업과 건강증진	• 영유아: 구강보건교육(진료), 이외 서비스 수행	5
KK2/보건관리과 건강증진	• 영유아: 예방접종, 예진(지역보건계), 이외 서비스 수행	4
KK3/의료지원과 건강증진	• 영유아: 예진, 구강 보건교육(진료), 건강검진(검진), 이외 서비스 수행	6
KP/건강관리과 건강관리	• 임신부: 금연, 절주 등 보건교육(방문보건) • 영유아: 예진, 구강보건교육(진료), 이외 서비스 수행	5
KH1/건강관리	• 모자보건 및 건강증진 서비스 모두수행	4
KH2/건강증진	• 영유아: 예방접종, 예진(예방의약), 구강보건교육(보건행정), 이외 서비스 수행	6
CM, 건강증진	• 영유아: 예방접종(예방의약), 이외 서비스 수행	3

주: <sup>1)</sup>자신의 총업무량 중 위 업무에 1/3 이상 투입하는 간호직 및 보건직 인력 수

(가족)보건사업 담당조직에서 모성 및 영유아와 학동기아동 및 청소년의 모자보건 및 건강증진 서비스를 제공하는 경우(모자보건사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진서비스 제공)이고, [유형 II]는 모자보건사업 담당조직이 독립되어 있지 않고 건강증진사업 담당조직에서 모자보건 및 건강증진서비스를 제공하는 경우(건강증진사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진 서비스 수행)이었다. [유형 III]은 기존 모자보건과 건강증진사업 담당조직이 별도로 명시되어 각각 서비스를 제공하는 체계를 갖는 경우(각 사업담당이 모자보건 또는 건강증진 서비스 각각 수행)로 나타났다.

지역별로 살펴보면, 대도시 보건소의 경우는 [유형 III]이, 시 및 군 보건소는 [유형 II]가 다른 유형에 비해 상대적으로 더 많았다.

[유형 I]으로 분류된 보건소는 전체 23개소 중 5개소로, 모자보건사업의 대부분이 '모자(가족)보건계'(보건사업과, 보건과, 보건위생과)에서 담당하였고, 일부 검진이나 보건교육 등은 다른 조직에서 업무가 이루어지고 있었다<표 2>.

[유형 II]에 해당하는 보건소는 전체 23개소 중 9개 보건소로 나타났다. 모자보건사업의 대부분을 '건강증진(관리)계'(보건사업과, 보건관리과, 의료지원과)에서 담당하였으며, 일부 보건소는 '구강보건교육'이나 '예방접종', '예진', '보육시설 아동건강관리'와 임신부의 '금연, 절주 등 보건교육' 등의 서비스를 다른 조직에서 수행하고 있었다<표 3>.

[유형 III]에 해당하는 보건소는 전체 23개 보건소 중 9개 보

건소이었다. 모자보건 및 건강증진서비스의 담당조직을 분류해 보면, 임신부의 금연, 절주, 영양 등의 보건교육이나 영유아의 건강검진, 식습관 개선 교육 등의 보건교육, 학동기아동 및 청소년의 금연, 절주, 약물건강습관, 운동, 식습관 등의 관리는 주로 건강증진사업을 담당하는 조직에서 수행되었다. 그리고 그 외 산전진찰, 모유수유 지도, 예방접종, 영유아 건강검진, 미숙아 등록 및 관리 등의 기존에 보건소에서 수행된 '모성 및 영유아 관리'에 대한 내용과 학동기아동 및 청소년의 '성보건 집단상담과 개별상담'의 서비스는 주로 가족보건사업을 담당하는 조직에서 수행되었다<표 4>.

사업담당자의 업무분석 및 면접 결과, 유형별 강·약점은 다음과 같다. [유형 I]의 보건소는 예진(예방접종 전 진료) 및 건강검진, 금연·절주·운동·영양 등의 보건교육 관련업무, 구강보건교육, 보육시설 건강관리 등의 업무는 다른 조직(팀)에서 수행되는 경우가 [유형 II]보다 많았다. [유형 II] 보건소의 경우는 모자보건 및 건강증진서비스의 대부분이 한 담당조직(건강증진)에서 이루어졌고, 예진 및 건강검진, 구강보건교육, 보육시설 건강관리 등 의사나 치위생사가 필요한 검진이나 관리업무는 다른 조직(팀)에서 수행되었다. [유형 III] 보건소는 서비스 영역이나 종류에 따라 모자보건이나 건강증진 조직에서 전담하므로 임신부, 영유아, 학동기아동 등 대상자가 우선적으로 고려되지 않고 산전진찰, 흡연 등 대부분 건강문제중심으로 서비스가 제공되어 서비스 내용에 따라 제공자가 다르게 나타났다.

<표 4> 모자보건 선도보건소의 모자보건사업 담당 조직 및 업무, 인력(유형 III)

보건소, 사업담당과 및 계	담당업무	인력 (명)*	
SC	지역보건과 지역보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 산전진찰, 모유수유지도, 모자보건수첩 발급, 임산부 체조교실, 임무가정방문, 산후 가정방문, 산후교육</li> <li>• 영유아: 등록 및 수첩제공 관리, 영유아 건강검진, 미숙아 등록 및 관리, 미숙아 가정방문 교육</li> </ul>	2
	지역보건과 보건정보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 금연, 절주 등 보건교육, 영양보건교육</li> <li>• 영유아: 건강검진 보건교육 및 상담/선천성대사 이상 검사 보건교육 및 홍보/영양 이유식, 직접시범 서비스, 보건교육/사고 및 안전관리 교육/구강교육/ 비만 등 성인병 예방 식습관 개선교육/ 보육시설 보건교육, 건강검진, 식단체공</li> <li>• 학동기아동 및 청소년: 모두 수행</li> </ul>	4
	보건지도과 보건지도	아래 외 업무	8
SY	보건지도과 건강관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 영양 보건교육</li> <li>• 영유아: 비만 등 성인병예방 식습관 개선보건교육/ 보육시설 및 유아원 건강관리 식단체공</li> <li>• 학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리/영양, 비만, 운동, 식습관</li> </ul>	4
BS	서무과 가족보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 임무가정방문, 산후 가정방문 제외 모두 수행</li> <li>• 영유아: 사고 및 안전교육, 비만 등 성인병예방 식습관 개선 보건교육 제외 모두 수행</li> <li>• 학동기아동 및 청소년기: 성보건 교육, 성상담, 기타(척추측만증 예방검사)</li> </ul>	5
	서무과 건강증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리/ 영양, 비만, 운동, 식습관</li> </ul>	2
	가족보건	아래 외 업무	7
DD	가정간호	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 금연, 절주 등 보건교육</li> <li>• 영유아: 영양, 이유식, 직접시범서비스, 보건교육/ 비만 등 성인병 예방 식습관 개선보건교육/ 보육 시설 및 유아원 건강관리의 식단체공, 영양교육/ 구강보건교육(보건행정)</li> <li>• 학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리/ 영양, 비만, 운동, 식습관</li> </ul>	4
CA	보건의사업과 가족보건	아래 외 업무	4
	의무과, 가정간호계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영유아: 구강보건교육/ 보육시설 및 유아원 건강관리, 보건교육, 건강검진, 식단체공, 영양교육</li> <li>• 학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리/영양, 비만, 운동, 식습관</li> </ul>	5
	보건과, 시민보건	아래 외 업무	3
CC	보건과, 건강증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 임산부: 금연, 절주 등 보건교육</li> <li>• 영유아: 취학전 시력검진</li> <li>• 학동기아동 및 청소년: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리/영양, 비만, 운동, 식습관, 이상의 서비스 수행</li> </ul>	2
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영유아: 구강보건교육(구강보건). 취학전 시력검진, 보육시설 건강검진(진료)</li> </ul>	

<표 4> 모자보건 선도보건소의 모자보건사업 담당 조직 및 업무, 인력(유형 III)(계속)

보건소, 사업담당과 및 계	담당업무	인력 (명)*	
CJ	건강관리과 질병관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>•임산부: 아래 외 업무</li> <li>•영유아: 등록 및 수첩제공 관리/영유아 건강검진, 보건교육 및 상담/미숙아 등록 및 관리, 미숙아 가정방문 교육/선천성 대사 이상 검사 등록 관리, 보건교육 및 홍보/예방접종, 예진/취학전 시력검진, 비만 등 성인병예방 식습관 개선보건 교육</li> </ul>	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>•학동기아동 및 청소년: 아래 외 업무</li> </ul>	
KG	건강관리과 건강증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>•임산부: 금연, 절주 등 보건교육</li> <li>•영유아: 구강보건교육</li> <li>•학동기 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리</li> </ul>	10
	건강관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>•임산부: 아래 외 업무</li> <li>•영유아: 등록 및 수첩제공 관리/영유아 건강검진, 보건교육 및 상담. 미숙아 등록 및 관리, 미숙아 가정방문 교육/선천성 대사 이상 검사 등록 관리, 보건교육 및 홍보/ 예방접종, 예진</li> <li>•학동기아동 및 청소년기: 성보건 교육/성상담</li> </ul>	4
JB	방문사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•임산부: 금연, 절주 등 보건교육/ 영양보건교육</li> <li>•영유아: 비만 등 성인병예방 식습관 개선보건교육/ 구강보건교육(보건행정)</li> <li>•학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육관리/ 영양, 비만, 운동, 식습관</li> </ul>	5
	가족보건	<ul style="list-style-type: none"> <li>•임산부: 모두 수행</li> <li>•영유아: 아래 외 모두 수행</li> <li>•학동기아동 및 청소년기: 성보건 교육, 성상담</li> </ul>	4
	방문간호	<ul style="list-style-type: none"> <li>•학동기아동 및 청소년기: 금연, 절주, 약물건강습관 교육 관리</li> <li>•영유아: 예진, 구강보건교육(보건행정)</li> </ul>	6

\*주: 자신의 총업무량 중 위 업무에 1/3 이상 투입하는 간호직 및 보건직 인력 수

2) 사업 인력 특성

모자보건 선도보건소의 모성과 어린이 건강관리 사업담당 인력(자신의 총업무량 중 1/3 이상을 본 업무에 투입하는 간호직 및 보건직으로 제한) 특성은 <표 5>와 같다. [유형 I]의 경우 대도시 보건소 3~4명, 시 보건소 4명, 군 보건소 3명이었다. 주 업무는 임산부·영유아관리, 청소년 성보건이 가장 많았고, 그 외 건강증진, 방문간호, 정신보건, 예방접종, 선천성대사 이상 검사 등록 관리로 나타났다. 겸임업무로는 건강증진, 구강보건, 예방접종이 많았고 그 외 가족계획, 건강검진, 영양, 방문간호로 나타났다. 인력구성은 간호사가 가장 많았으며, 영양사는 5개 보건소 중 3개소에서 1명씩 있어 자체 영양교육을 수행하였고 그 외 영양사가 없는 보건소는 간호사가 영양교육을 실시하였다. 자격증으로는 성교육전문가가 가장 많았으며, 그 외 방문간호업무를 겸임으로 하는 보건소에서는 가정간호사가

있었고, 그 외 정보관련, 모유수유 전문가 등이 있었다.

[유형 II] 보건소의 경우는 대도시 보건소 3명, 시 보건소 4~5명, 군 보건소 3~6명이었다. 주 업무는 임산부·영유아관리, 예방접종, 건강증진 업무에 가장 많이 응답하였고, 그 외 미숙아등록관리, 영양, 청소년 성보건, 정신보건, 만성질환관리 등이었다. 겸임업무로는 가족계획, 미숙아등록관리, 선천성대사 이상검사 등록관리, 구강보건, 방문간호 등이 있었다. 즉 모성 및 영유아, 학동기아동 및 청소년 성보건 등의 모자보건사업을 주 업무로 수행하면서 영양, 운동, 금연 등의 건강증진사업과 구강보건, 만성질환자 관리, 방문간호 등을 모두 수행하고 있었다. 인력구성은 간호사가 가장 많았으며, 이 유형에 속하는 9개 보건소 중 4개소에는 영양사가 있으며, 그 외 운동 처방사(1개 보건소), 치위생사(2개 군보건소), 기타 보건직이 포함되었다. 자격증은 가정간호사, 성교육전문가가 가장 많았고, 그

&lt;표 5&gt; 모자보건 선도보건소 사업인력 특성

(단위 : 명, 평균)

사업조직 유형	담당인력(간호직 및 보건직 : 명)			인력부족에 대한 인식 평점 (매우부족: 3점, 부족: 2점, 적당: 1점)
	대도시(n=8)	시(n=9)	군(n=6)	
[유형 I]	3~4	4	3	2.2
[유형 II]	3	4~5	3~6	1.7
[유형 III]	6~8	6~8	8~10	1.4

의 정보관련, 영유아성장발달평가사, 보건교육사, 정보관련, 모유수유전문가 등이 있었다.

[유형 III]에 속한 보건소의 경우 두 조직에서 모성과 어린이의 건강관리사업을 수행하는 인력은 대도시 보건소 6~8명, 시 보건소 6~8명, 군 보건소 8~10명이었다. 주 업무는 모자보건 사업 담당팀의 경우 임신부 및 영유아관리, 미숙아 등록관리, 예방접종, 청소년 성보건 등을 담당하였고, 그 외 선천성대사이상아 등록관리, 영양, 만성질환관리, 방문간호 등이 있었다. 건강증진사업 담당팀에서는 주로 모성을 대상으로 하는 금연, 절주, 운동, 영양의 업무를 주업무로 수행하고 있었다.

한편, 사업담당자의 모자보건 및 건강증진 서비스 담당인력 부족에 대한 인지도(매우 부족 3점, 부족 2점, 적당 1점)는 [유형 I]은 2.2점으로 나타났고, 부족인력 직종은 간호사, 영양사, 조산사, 의사 순으로 나타났다. [유형 II]는 1.7점으로 나타났고, 부족인력 직종은 [유형 I]과 동일하였다. 그러나 [유형 III]의 경

우는 인력부족에 대한 인지도는 1.4점으로 나타나 다른 유형에 비해 가장 낮았다<표 5>.

## 2. 모성과 어린이 건강관리사업의 조직 효과성 평가

1) 모자보건 선도보건소 사업제공자의 사업조직 효과성 평가 23개 모자보건 선도보건소 사업의 조직효과성에 대한 평가 결과는 <표 6>과 같다. 조직 효과성에 대한 6개 평가기준에 대해 유형별로 분석한 결과, 전체적으로 [유형 II]가 [유형 I], [유형 III]보다 높게 나타났으며 유의한 차이가 있었다( $p=0.005^*$ ). 평가항목별 효과성 평가결과, 조직의 안정성 및 팀워크, 자율성 평가지표 중 업무수행의 융통성은 [유형 II]가 효과성이 가장 높게 나타났고, [유형 I], [유형 III]의 순이었다. 전문성의 경우는 [유형 II]가 가장 높았으며 [유형 I], [유형 III]과 유의한 차이가 있었다( $p=0.002^*$ ). 서비스 질 관리와 자원 활용

<표 6> 사업 유형별 조직 효과성 평가: 사업담당자의 긍정 응답비율<sup>1)</sup>

(단위 : %)

평가 항목		유형 I (n=25)	유형 II (n=29)	유형 III (n=27)	전체 (N=81)	p값
조직의 안정성 및 팀워크	업무분장 및 협력체계가 효과적, 효율적으로 운영	76.9	83.3	60.5	71.6	0.105
자율성	사업목적에 적합한 업무를 수행할 수 있는 융통성	84.6	96.7	82.1	92.6	0.378
	업무량에 대한 사항을 스스로 조정 가능	76.9	73.3	65.8	70.4	0.678
융합성	업무와 관련되어 나의 의견이나 제안을 상급자에게 자유롭게 반영	53.8	90.0	60.5	70.4	0.011*
전문성	적절한 전문성의 활용	69.2	80.0	39.5	59.3	0.002*
서비스 질관리	업무능력과 자질 향상을 위한 교육 실시	69.2	93.3	76.3	81.5	0.093
자원활용도	보건소내 필요 자원을 업무 수행시 사용 가능	46.2	80.0	60.5	65.4	0.069
전 체		68.1	85.2	63.6	73.0	0.005*

주: <sup>1)</sup>각 항목에 대해 '그렇다'라고 응답한 비율임

도는 유형Ⅱ가 가장 높게 나타났고 [유형Ⅲ], [유형Ⅰ]의 순으로 나타났으며, 통합성은 [유형Ⅱ], [유형Ⅲ], [유형Ⅰ]의 순으로 유의한 차이(p=0.011\*)를 보였다. 반면 업무량에 대한 스스로 조정가능성은 [유형Ⅰ]이 가장 높았고, [유형Ⅱ], [유형Ⅲ]의 순이었다.

2) 모자보건 선도보건소 사업 이용자의 사업조직 효과성 평가 모자보건 선도보건소 사업의 각 서비스에 대해 이용자의 '긍정 또는 만족'의 비율을 조사한 결과, 전체 평균 75%이었으며 [유형Ⅱ]의 보건소가 89.8%로 가장 높았고, [유형Ⅰ](86.1%), [유형Ⅲ](67.1)의 순으로 나타났다<표 7>.

각 평가항목에 대해 유형별 '긍정 또는 만족'여부 분포의 유의성 검증결과, '동일 서비스에 대한 중복 등록 없음(p=0.000\*)', '유사한 서비스에 대해 담당직원의 변동 없음(p=0.000\*)', '서비스 장소의 변경 없음(0.000\*)', '적절한 상담(0.000\*)' 항목에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 8>.

구체적으로 살펴보면, '유사한 서비스에 대해 담당직원의 변동 없음'과 '서비스 장소의 변경 없음'은 [유형Ⅱ]가 가장 높은 비율로 나타났고, [유형Ⅰ], [유형Ⅱ]의 순이었다. '동일 서비스에 대한 중복 등록 없음'은 [유형Ⅱ], [유형Ⅲ], [유형Ⅰ]의 순으로 나타났다. 반면, '적절한 상담'과 '서비스의 유용성'의 경우는 [유형Ⅰ]이 가장 높았고, '서비스 대기시간'에 대해서는 [유형Ⅲ]가 만족의 비율이 가장 높게 나타났다.

3) 조직 효과성이 높은 조직에 대한 보건소장 및 사업담당자의 수용성

<표 6>~<표 8>에서 조직 효과성이 가장 높게 나타난 [유형Ⅱ]의 조직형태는 23개 보건소 중 9개 보건소이었다. [유형Ⅱ]의 조직형태로 운영되는 보건소장과 사업담당자를 대상으로 모성과 어린이 건강관리사업 담당조직으로 [유형Ⅱ]가 바람직한지에 대해 의견을 조사한 결과는 <표 9>와 같다.

<표 7> 여성과 어린이의 모자보건서비스에 대한 이용자의 평가항목별 긍정 응답률

(단위 : %)

조직유형/서비스내용	평가항목 동일 서비스에 유사한 서비스에 서비스 장소의 적절한 상담		서비스 대기시간	서비스의 유용성	평균		
	대한 중복 등록 없음	대해 담당직원의 변동 없음				변경 없음	
유형Ⅰ(n=123)	47.9	90.4	80.3	99.1	93.2	97.5	86.1
산전진찰	25.0	83.3	83.3	100	91.7	100	80.6
모유수유지도	25.0	83.3	75.0	91.7	91.7	83.3	75.0
모자보건수첩 발급	18.2	90.9	81.8	100	90.9	100	80.3
금연, 절주등 보건교육	22.2	77.8	77.8	100	88.9	100	77.8
임부체조교실	33.3	66.7	66.7	100	66.7	100	72.2
영양교육	100	100	50	100	100	100	91.7
미숙아등록 및 관리	100	100	100	100	100	100	100
미숙아가정방문교육	20.2	95.0	85.0	100	95.0	100	98.3
예방접종	31.3	87.2	81.3	97.5	93.8	100	81.9
예진	50	100	62.5	100	100	87.5	83.3
상장발달 스크리닝	50	100	100	100	100	100	91.7
비만 등 성인병 예방 식습관 개선 보건교육	100	100	100	100	100	100	100
유형Ⅱ(n=81)	74.7	92.7	99.2	84.2	95.2	92.6	89.8
산전진찰	83.3	91.7	100	83.3	91.7	91.7	90.3

<표 7> 여성과 어린이의 모자보건서비스에 대한 이용자의 평가항목별 긍정 응답률(계속) (단위 : %)

조직유형/서비스내용	평가항목 동일 서비스에 대한 중복 등록 없음	유사한 서비스에 대해 담당직원의 변동 없음	서비스 장소의 변경 없음	적절한 상담	서비스 대기시간	서비스의 유용성	평균
유형 II(n=81)	74.7	92.7	99.2	84.2	95.2	92.6	89.8
모유수유지도	47.1	94.1	100	94.1	94.1	100	88.2
모자보건수첩 발급	60.0	80.0	100	80.0	100	80.0	83.3
금연, 절주등 보건교육	100	100	100	100	100	100	100
임부체조교실	69.2	100	100	84.6	100	84.6	89.7
영양교육	75.0	100	100	91.7	91.7	91.7	91.7
골다공증 운동 등 건강검사와 및 검진	88.9	83.3	94.4	55.6	88.9	100	85.2
유형 III(n=50)	60.6	44.6	38.5	84.3	96.1	87.5	67.1
산전진찰	71.4	57.1	14.3	100	85.7	100	71.4
철분제	66.7	33.3	100	100	100	100	83.3
초음파검사	62.5	25.0	12.5	87.5	100	87.5	62.5
임산부 보건교육	50.0	50.0	50.0	50.0	95.0	50.0	57.50
예방접종	52.6	57.9	15.8	84.2	100	100	68.4

보건소장과 사업담당자는 사업수행 결과, 모성 및 영유아와 학동기아동 및 청소년에 대한 모자보건 및 건강증진서비스를 공히 '건강증진담당조직'에서 수행하는 것이 바람직하다는 비율이 높았다.

#### IV. 논 의

1990년 이후 경제수준의 향상과 전국민 건강보험 실시 등은 민간 의료기관에 대한 접근성을 용이하게 하였고, 첨단의료기술의 발전은 민간 의료시설에 대한 선호도를 높여 보건소는

<표 8> 모자보건 선도보건소 사업조직 유형별 이용자의 조직 효과성 평가 유의성 검증

내용	유형 I, II, III 분포의 차이(X <sup>2</sup> -test)	
	X <sup>2</sup> 값	P값
동일 서비스에 대한 중복 등록 없음	72.531	0.000*
유사 서비스에 대한 담당직원의 변경 없음	58.653	0.000*
서비스 장소의 변경 없음	245.50	0.000*
적절한 상담	20.937	0.000*
서비스 대기시간	2.408	0.661
서비스의 유용성	4.438	0.350
전체	73.589	0.000*

<표 9> 모성과 어린이 건강관리사업조직의 [유형 II] 형태에 대한 보건소장 및 사업담당자의 긍정응답률<sup>1)</sup>

서비스 내용	보건소 사업		서비스 내용	보건소 사업		서비스 내용	보건소 사업		
	장 의견 (%)	담당자 의견 (%)		장 의견 (%)	담당자 의견 (%)		장 의견 (%)	담당자 의견 (%)	
산전진찰	66.7	88.9	등록 및 건강관리,	66.7	87.5	금연, 절주, 약물, 건강습관 교육 관리 영양, 비만, 운동, 식습관 성 보건교육	77.8	88.9	
모유수유지도	66.7	88.9	영유아 건강검진	63.5	77.8				
모자보건수첩발급	66.7	77.8	미숙아등록추구관리	66.7	77.8				
임산부	금연 등 보건교육	77.8	88.9	선천성대사이상검사,	66.7				77.8
				예방접종	55.4				55.6
				성장발달 스크리닝	66.7				77.8
				영양, 이유식	66.7				77.8
임부 체조교실	66.7	77.8	사고 및 안전관리	55.6	77.8				확 동 기 아 동 및 청 소 년
임부 가정방문	55.6	77.8	구장관리	44.4	44.4				
			비만 등 성인병 예방 식습관 개선 교육	77.8	75.0				

주 : <sup>1)</sup>응답자 중 건강증진사업조직에서 담당해야 한다고 응답한 비율임

모성과 영유아의 건강을 관리하는데 기여하는 폭이 점차 낮아지고 있는 것으로 평가되고 있다(황 등, 2002). 더욱이 인력이 부족한 상황에서 서비스 중심의 사업조직은 보건의료 환경의 변화와 대상자의 건강요구에 부응하기 어려운 상황으로 인식되고 있다(황 등, 2002, 이, 2000). 이런 시점에서, 보건소는 내적으로는 지역사회 요구에 부응한 건강관리 사업조직이 요구되고, 외적으로는 생식보건과 생식권 리를 보호할 수 있는 공공기관의 역할강화를 요구하고 있다. 즉 팽창하는 민간 의료서비스만으로는 모자보건서비스의 공공성을 보장하기 어려울 뿐 아니라 운영특성상 모성과 어린이의 사전예방 및 건강증진을 기대하기 어려워 새로운 모성 및 영유아 건강관리 패러다임의 설정을 통한 보건소의 역할 강화가 요구되고 있다.

이에 본 연구는 한정된 인력으로 다양한 이용자의 요구에 부응하기 위해 모자보건 선도보건소를 대상으로 효율적인 사업조직을 파악하고자 모성과 어린이 건강관리 담당조직의 효과성을 평가하였다. 그 결과 건강증진사업 담당조직에서 모자보건대상자에 대한 모자보건 및 건강증진서비스를 수행하는 [유형 II]가 사업담당자 및 이용자가 평가한 조직 효과성이 모두 높게 나타났다. [유형 II]의 경우는 모성과 어린이에 대한 대부분의 서비스를 한 조직에서 통합하여 담당하고 있었고 주로 의사나 치위생사가 필요한 검진 서비스 등의 경우만 다른

조직에서 수행되었다. 그러나 모자보건사업 담당조직에서 모성과 어린이 건강관리를 담당하는 [유형 II]이나 모자보건과 건강증진 담당조직이 각각 분리되어 있는 [유형 III]와 같은 경우는 모성과 어린이를 대상으로 하는 서비스임에도 불구하고 상대적으로 더 많은 서비스가 다른 조직에서 수행되었다. 이는 모성과 어린이를 위한 건강관리사업이 생애주기별로 모자보건과 건강증진서비스가 연계되어 one-stop service로 제공되어야 한다는 주장(보건복지부 등, 2002; 황 등, 2002)과 비교할 때, [유형 II]의 조직이 모성과 어린이 건강관리를 '건강증진조직' 중심으로 포괄적으로 연속성 있게 관리할 수 있는 가능성을 보여준다고 사료된다.

이용자에 의한 평가는 '서비스 대기시간'의 경우 [유형 III]이 만족의 비율이 가장 높았는데 이는 모자보건과 건강증진 조직이 각각 구분되어 방문 목적에 따라 해당조직으로 분류되어 이용자가 나누어지므로 서비스를 받는데 대기시간이 상대적으로 적었기 때문으로 판단된다. 그러나 동일 서비스에 대한 중복 등록이나 유사한 서비스에 대한 담당직원의 변동, 진료나 교육장소의 변경이나 전체 접수에서는 [유형 II]가 다른 유형보다 훨씬 문제가 적은 것으로 나타났는데, 이는 [유형 II]의 경우 한 담당조직에서 이용자 편의 중심의 연계성 있는 서비스를 제공한 결과라고 할 수 있으며, 정부가 보건의료에 대한 평생

건강관리체계의 구축과 수요자 및 소비자 중심의 보건의료공급체계를 구축(보건복지부, 1999) 하고자 하였는데 본 연구결과가 이를 실현할 수 있는 구체적 접근 방안이라고 본다.

[유형Ⅱ]의 보건소장과 사업담당자를 대상으로 효과적인 모성과 어린이 건강관리 조직을 조사한 결과에서 전체적으로 건강증진조직에서 담당해야 한다는 비율이 높았다. 이는 곧 [유형Ⅱ]의 보건소가 건강증진담당조직에서 사업을 수행한 결과, 사업수행의 연계성이나 효과성이 안정되었다고 볼 수 있다.

한편, 기존의 보건소에서 모성과 어린이의 건강관리 담당조직은 모자(가족)보건의 경우가 대부분이었으나 최근에 지방자치체가 도입되면서 새로운 사업의 추가로 다양한 명칭과 조직으로 조정된 가운데 '건강증진팀'등 건강증진사업조직으로 통합된 보건소가 증가하고 있는 것으로 파악되었다(황 등, 2002). 이는 전국 193개 보건소를 대상으로 모성과 어린이 건강관리 담당조직을 조사한 연구(황 등, 2002)에서도 모자보건서비스를 전국 보건소의 61.9%가 모자보건사업을 담당조직에서, 38.1%는 건강증진사업 담당조직에서 수행하였고 본 연구결과에서도 3가지 유형으로 확인되었다. 그러나 전국 조사(황 등, 2002)와 본 연구결과에서도 동일한 대상자에 대한 건강관리 담당조직이 대상자보다는 사업내용별로 분류가 되어 있는 곳이 많아 보건소 조직이 이용자 편의 중심으로 프로그램 및 팀간 융통성 있게 운영되는 형태를 취하지는 못하는 것으로 나타났다. 따라서 향후 모성과 어린이를 대상으로 하는 건강증진 사업담당조직에 대해서는 선진국 사례와 최근 저출산 및 인구자질향상 욕구 등 시대적 변화에 부응하고 보다 질적인 서비스를 제공할 수 있도록 프로그램에 대한 표준화의 연구가 수반되어야 할 것으로 사료된다. 이때 조직은 생애주기에 따른 새로운 사업 접근방식의 대상자 주요 건강문제 중심으로 관련업무 및 조직이 연계를 가질 수 있도록 개방적인 구조를 가져야 할 것이다.

따라서 보건사업은 수요자 중심으로 포괄적이고 통합적인 서비스를 지속적으로 제공하는 것이 필요하므로, 한정된 보건소 인력으로 전문성 확보와 대상자에게 질적인 관리를 위해서는 생애주기 대상별로 팀을 구성하여 동일한 대상에게 연계된 서비스를 종합적으로 제공할 수 있는 조직구축이 필요하다.

이를 위해서 본 연구에서 모성과 어린이 건강관리의 사업조직 효과성이 높게 나타난 [유형Ⅱ](건강증진사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진 서비스 수행)의 사업조직을 기본으로 하여 보건소의 모자보건서비스가 생애주기별로 건강증진서비스와 통합되어 제공될 수 있는 조직체계가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 보건소의 한정된 자원을 효율적으로 활용하고 지속적이고 포괄적인 서비스를 제공할 수 있는 모성과 어린이를 대상으로 한 건강관리 사업조직을 파악하고 그 효과성을 평가하기 위해서 시도되었다. 이에 따라, 모성과 어린이 건강관리 사업을 수행하는 모자보건 선도보건소의 사업조직 유형별 특성 및 업무현황을 분석하고 사업 제공자 측과 이용자 측으로 나누어 조직 효과성을 평가하였다.

그 결과, 사업조직은 3종인 [유형Ⅰ](모자보건사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진서비스 제공)이었고, [유형Ⅱ](건강증진사업 담당 중심의 모자보건 및 건강증진 서비스 수행), [유형Ⅲ](각 사업담당이 모자보건 또는 건강증진 서비스 각각 수행)으로 분류되었고, 사업제공자 측과 이용자 측의 조직 효과성평가 결과 [유형Ⅱ]가 가장 높았고, [유형Ⅲ], [유형Ⅱ]와 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 조직 효과성이 가장 높게 나타난 [유형Ⅱ]의 조직형태는 23개 보건소 중 9개 보건소이었다. 이 보건소의 보건소장과 사업담당자를 대상으로 모성과 어린이 건강관리사업 담당조직으로 [유형Ⅱ]가 바람직한지에 대해 의견을 조사한 결과, 사업수행 결과를 볼 때 모성 및 영유아와 학동기아동 및 청소년에 대한 모자보건 및 건강증진서비스를 공히 '건강증진담당조직'에서 수행하는 것이 바람직하다는 비율이 높았다.

본 연구결과는 모성과 어린이를 대상으로 한 건강관리서비스를 제공함에 있어서 효과적인 보건소 사업조직을 제시하였다는데 의의가 있으며, 이를 바탕으로 보건소 단위에서 생애주기에 따라 모성과 어린이 건강관리를 위한 효율적인 서비스 제공을 위한 운영조직을 제시하는데 기초자료가 될 것으로 사료된다.

향후 모성과 어린이를 대상으로 하는 건강관리사업 조직은 다양한 건강욕구를 충족시키기 위해서 선진국 사례와 최근 저출산 및 인구자질향상 욕구 등 시대적 변화에 부응하고 보다 질적인 서비스를 제공할 수 있도록 하기 위해 수행조직과 프로그램에 대한 표준화 연구와 이를 기준으로 한 시범사업이 필요할 것이다.

## 참고 문헌

- 보건복지부·가족계획협회(1998). *모자보건사업 10개년 계획 안*.
- 보건복지부(2001). *건강증진사업 편람*.
- 보건복지부(2003). *건강증진사업 안내*.
- 손명세(1998). *모자보건사업과 법의 개정방향* 모자보건사업발

전 10개년 계획수립을 위한 연찬회.

이건세(2000). 생애주기에 따른 지역 모자보건사업 추진전략.

모자보건 선도보건소 사업관계자 전문교육 자료집, 한국 보건사회연구원.

한국보건사회연구원·보건복지부(2001). 모자보건 선도사업 지침서

한국보건사회연구원·보건복지부(2002). 모자보건 선도보건소 사업확산을 위한 정책토론회. 정책토론회 자료, 2002-01.

황나미, 김기숙(2000). 일본의 모자보건 한국보건사회연구원·보건복지부.

황나미(2000). 미국의 모자보건사업. 보건간호소식, 9월호, 9-16.

황나미, 장윤경, 조남훈, 김혜련, 이삼식, 김재용(2001). 모자보건 선도보건소 사업지원 및 운영방안 한국보건사회연구원.

황나미, 조성현, 김혜련, 심은혜(2002). 보건소 모자보건 및 생식보건사업 평가 한국보건사회연구원.

Gibson, G. L., Ivancevich, J. M. & Donnelly, J. H.(1979). *Organizations: structure, process and behavior*, Dallas ; Business Publication.

HRSA.(2000). Understanding Title V of the social security Act; maternal and child health services Title V Block Program: guidance and forms for the title V application/Annual report. <http://mch.hrsa.gov/programs/blockgrant/forms.htm>

Lawrence, P. R., Lorsch, J. W.(1977). *Organization and Environment: Managing Differciation and Integration*. Harvard University, Boston.

Ministry of Health & Welfare in Japan.(1999). *Maternal-child health program in Japan*.

Mother & children Health & Welfare Association.(1987). *Understanding maternal & child health in japan*.

United Nations.(1995). Program of action adopted at the international conference on population and development. Vol. 1, Sales No E.95, 7.

Vuori, H.(1982). "Quality Assurance of Health Service". Regional Office for Europe WHO.

WHO.(1983). *The Principles of Quality Assurance*. Euro Reports and Studies, No. 94.

## -Abstract-

Key words : Stress, Psychological Stress, Nurses Performance Evaluation

Evaluation of Organizational Effectiveness as to Types of Maternal-Child Health Management Program in Public Health Centers

Park, Hyun Tae\* · Hwang, Na Mi\*

**Purpose:** The purposes of this study are; to classify executive organizations engaged in MCH programs at 23 advanced public health centers according to each characteristic; evaluate the effectiveness of organizations engaged in MCH programs. **Method:** This study analyzes the data on the present conditions and evaluates the organizational effectiveness of MCH workers at 23 advanced public health centers. The organizational effectiveness of MCH organization is assessed by both MCH workers and clients who have received MCH services at the three health centers selected from the 23 advanced public health centers. Finally, this study seeks to obtain consensus among experts in the field of MCH. **Results:** The results are as follows. The executive organizational systems for MCH services are classified into three types: Type I (provides MCH and HP services by MCH org.); Type II (provides MCH and HP Services by HP org.); and Type III (provides MCH Services by MCH org. and HP services by HP org.) at leading MCH Health Centers. The evaluation of the organizational effectiveness of MCH org. shows that Type II is the most effective in terms of teamwork, autonomy, service quality, and resource utilization. According to clients' evaluation of organizational system in the field of MCH, Type II is also the most effective. **Conclusion:** This study suggests that the executive organization for the MCH and HP services for maternity and children should be established in accordance with lifetime health programs in order to efficiently utilize the limited MCH and HP resources at public health centers.

\*Korea Institute for Health and Social Affairs