

건강증진사업의 평가에서 건강증진사업지원단의 역할

송 순 태
건강증진사업지원단장

1. 건강증진사업지원단의 설치배경 및 현황

현대 산업사회의 발전과 함께 생활양식의 변화와 인구의 노령화로 인한 만성질환의 증가와 그에 따른 의료이용의 증가 및 국민의료비의 급증 등 제반 문제에 효과적으로 대응하기 위해서 정부는 과거의 질병치료중심에서 탈피하여 건강생활실천 및 질병예방을 적극적으로 도모하는 정책을 추진할 수 있도록 1995년에 국민건강증진법을 제정, 공포하고 1998년부터 사업을 착수하게 되었다.

사업초기에 건강증진사업과 관련된 각종 조사연구사업의 체계적이고 투명한 관리를 위하여 1998년 12월 「건강증진연구사업평가단」이 한국보건사회연구원 내에 설치, 운영되었고, 그 후 건강증진기금사업으로 보건교육자료개발, 건강증진프로그램 운영, 보건소 건강증진사업 등이 수행되면서 상기 연구사업평가단의 명칭을 「건강증진기금사업지원단」으로 바꾸어 조사연구사업의 관리와 함께, 여러 보건관련 기관, 단체가 수행하는 대민사업까지 포함하여 전반적인 건강증진사업에 대한 평가 및 사업지침 개발 등 지원업무를 수행하여 왔다.

2004년 12월 담배값 인상으로 건강증진기금 수입이 크게 늘어남에 따라 대폭 확대된 건강증진사업을 보다 효율적으로 관리, 평가 할 수 있도록 건강증진기금사업지원단의 조직과 기능이 확대 개편되었다. 보건복지부 예규 154호(2005. 2. 1)로 공포·시행된 「국민건강증진사업 심의위원회 및 건강증진사업지원단 운영규정」 제 11조에 “보건복지부장관은 국민건강증진사업과 관련한 기술지원 및 평가 등의 업무를 수행하기 위하여 사업지원단을 한국보건사회연구원에 둔다”고 규정하고, 동 규정 제 12조에 지원

단이 수행하는 업무를 다음과 같이 규정하고 있다.

표 1. 건강증진사업지원단의 업무

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 장단기 건강증진사업 계획 수립지원2. 분야별 건강증진사업(건강생활실천, 정신보건, 구강보건, 전염병관리, 국가암관리, 만성병관리사업 등을 포함한다)의 평가지표 및 평가방법, 평가결과의 활용방안 개발3. 지방자치단체 건강증진사업의 모형 및 지침개발, 기술지원 및 평가4. 건강증진 및 질병관리에 관한 전문가 양성을 위한 교육훈련 프로그램(이하 “건강증진 FMTP”라 한다) 운영 및 분야별 실무교육훈련5. 국민건강증진기금의 중장기 계획수립, 평가, 재정추계 지원6. 국민건강증진기금지원 연구조사사업의 기획 및 평가7. 만성병의 연구조사사업(코호트관리를 포함한다)8. 건강검진 항목 및 제도개선방안에 대한 연구9. 기타 건강증진사업과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무 |
|---|

또한 동 규정 20조는 시·도에서도 시·도 건강증진시책 및 건강증진사업에 대한 계획수립, 연구, 평가 및 교육·훈련 등의 지원을 위하여 시·도 건강증진사업지원단을 둘 수 있다고 규정하고 있다. 이와 같은 규정에 의거 2005년 11월 현재 중앙 및 16개 시·도에 건강증진사업지원단이 설치되어 중앙 및 시·도차원의 기술지도 및 평가업무를 수행하고 있다.

2. 건강증진사업지원단에서 실시하는 각종 평가업무 추진현황

가. 건강증진연구사업 평가

건강증진사업지원단이 평가하는 연구사업은 국민건강영양조사 등과 같은 법정 조사 연구를 제외한 일반용역연구사업을 의미하는 것으로, 보건교육, 영양개선, 구강보건, 질병예방 및 건강생활실천 등 건강증진과 만성퇴행성질환의 예방을 위한 조사·연구를 통해 국민건강증진에 기여하는 것을 목적으로 하고 있다.

구체적으로 보면, 건강생활실천 분야인 금연, 절주, 영양, 운동 등 국민의 건강 및

보건 의식 행태에 영향을 줄 수 있는 각종 프로그램을 개발하고, 개발된 프로그램을 보건 및 건강증진사업 담당자들이 활용할 수 있도록 각종 지침서 등을 개발·보급하기 위한 연구를 수행하고 있다. 또한 건강증진을 위한 각종 사업의 세부 사업내용의 표준화 및 성과지표 개발과 관련된 연구, 건강증진사업의 투자효과 평가 연구, 건강증진분야 전문인력 양성방안 연구, 보건소를 포함한 지역사회 건강증진활성화 방안 연구 등을 수행하여 「국민건강증진종합계획 2010(Health Plan 2010)」에 명시된 부문별 사업 목표의 조기 달성을 도모해나가고 있다.

연구사업의 평가는 이러한 건강증진연구사업이 소기의 목적을 달성할 수 있도록 우수한 연구결과의 생산을 확보하기 위한 것이다. 이를 위해 연구과제 선정단계에서부터 2차례의 평가 절차와 사정회의를 거치고 있는데, 이러한 평가와 사정에 다양한 분야의 전문가들이 참여함으로써 특정분야에 치우치는 것을 예방하고, 연구과제의 선정 및 결과 평가의 공정성과 투명성을 제고하는 방향으로 운영하고 있다.

연구사업은 1998년부터 2005년까지 총 455개 과제에 14,736백만원을 투자하여 과제당 평균 32백만원을 지원했다. ‘건강생활실천’분야의 연구가 186건(48%)으로 가장 많이 수행되었으며, 다음으로 ‘질병예방관리’ 105건(27%), ‘건강지원환경’ 분야에서 96건(25%)의 연구가 이루어졌다. 또한 건강증진사업 연구의 성격상 ‘응용연구’에 속하는 연구들이 많이 수행되었으나, 인프라 구축분야의 경우에는 ‘정책연구’가 상대적으로 많았다.

표 2. 건강증진연구사업 연구분야

	건강생활실천	건강환경지원	질병예방	형평성제고	인프라구축
기초연구	30	11	17	0	6
응용연구	113	62	58	0	11
정책연구	34	9	3	0	52

2005년도의 건강증진연구사업비는 총 4,700백만원으로 40개 정책과제에 1,790백만원이 지원되며, 일반과제로 2,910백만원이 지원될 예정이다.

나. 보건소 건강증진사업 평가

1999~2001년 기간 동안 전국의 18개 지역을 대상으로 추진한 건강증진거점보건소 시범사업을 통해 개발된 사업경험과 지식을 바탕으로 2002년 10월부터 2003년까지 100개 보건소, 2004년에는 156개 보건소로 '보건소건강생활실천사업'을 추진하였다.

2002-2004년에 걸친 보건소 건강증진사업의 평가는 중앙에서 각 시·군·구 보건소를 직접 평가하였으며, 사업계획서 평가, 현장지도로 이루어지는 중간평가, 실적평가를 실시하였다. 보건소 건강증진사업계획서 평가는 사업계획 및 목적의 적합성, 사업추진 능력, 사업의 기대효과 및 발전가능성을 평가하였으며, 중간평가 및 실적평가는 사업의 기획 및 목적의 적합성, 사업조직 및 수행의 적절성, 주요사업결과를 평가하였다. 각 보건소 평가결과는 해당 보건소의 사업운영개선 및 향후 사업계획 수립에 반영하여 사업효과 및 효율성을 제고하도록 하였다.

그러나, 2005년도부터는 건강생활실천사업이 전국보건소로 확대됨에 따라 전국 16개 시, 도에 설치된 시·도 건강증진사업지원단의 도움을 받아 각 시·도에서 관할 시·군·구 보건소의 건강증진사업에 대한 기술지원 및 평가기능을 수행하도록 하고, 중앙에서는 각 시·도가 이를 제대로 수행할 수 있도록 지원하는 방식으로 평가업무의 지방이양을 추진중에 있다.

다. 민간단체 건강증진사업 평가

1995년 1월에 제정된 국민건강증진법에 따라 담배에 부과되는 국민건강증진부담금을 재원으로 1998년도부터 보건의료분야 민간단체를 활용하여 금연에 관한 홍보교육 등 건강생활실천의 확산, 만성질환예방 및 관리, 생애주기별 건강증진서비스의 제공 및 형평성 확보와 관련된 사업을 실시하여 왔으며, 2005년도에 건강증진사업을 수행하고 있는 민간단체는 아래의 표와 같다.

표3. 건강증진사업 참여 민간보건단체 현황(2005년 기준)

	주관단체	역할/기능
1	대한구강보건협회	구강보건교육/수돗물불소화
2	대한암협회	암예방홍보
3	한국에이즈퇴치연맹	에이즈 홍보/교육/상담
4	대한에이즈예방협회	에이즈 감염인지원/예방홍보
5	한국성인병예방협회	성인병 강연/교육/홍보
6	한국백혈병소아암협회	암 예방 홍보
7	한국사회복지협의회	암 예방 홍보
8	대한적십자	골수기증사업/성병상담실운영/혈액안전관리
9	대한정신보건가족협회	정신질환자 재활 지원/예방홍보
10	한국자살예방협회	생명존중건강증진
11	한국호스피스·완화의료협회	호스피스국제학술대회
12	한국조혈모세포은행협회	골수기증
13	대한간호협회	자가건강관리교육
14	대한가족보건복지협회	청소년성교육/엄마젓먹이기 교육홍보
15	한국실명예방재단	취학전 아동 안검진/홍보
16	한국건강관리협회	보건교육/청소년건강캠프/검진
17	한국금연운동협의회	교육홍보 자료개발
18	대한영양사협회	식품영양 모니터링/영양진단프로그램
19	생명나눔실천본부	골수기증
20	천주교한마음한몸운동본부	골수기증
21	대한보건협회	음주홍보교육
22	대한결핵협회	보건교육

주: 기금을 지원받는 국립암센터, 한국보건사회연구원, 한국보건산업진흥원 등은 정부기관에 속하기 때문에 제외하였으며, 간접적으로 지원받는 홍보전문매체들도 제외하였음.

민간단체에서 실시하는 건강증진사업의 평가는 2001년부터 실시되었으며, 건강증진기금을 지원받아 추진된 사업을 대상으로 사업목적 및 실적의 적절성, 사업의 우선순위 및 유사사업과의 차별성, 계속사업으로서의 가능성, 사업추진상의 문제점과 개선사항을 종합적으로 평가하여 차년도 기금운용계획수립에 반영함과 동시에 평가결과를 각 사업수행기관에 환류하여 사업의 운영개선을 기하도록 함으로써 기금사업의 효과성을 제고하는데 목적을 두고 있다.

1998년부터 2004년까지 민간단체에서 수행한 건강증진사업은 주로 국민의 건강생활 실천을 유도하기 위한 홍보·교육사업에 치중하여 왔으며, 금연을 포함한 건강증진사업의 중요성에 대한 사회적 분위기를 조성하는데 소기의 성과를 나타낸 것으로 평가되었다. 그러나, 건강증진사업의 초기단계에 있어서는 사업의 범위가 광의로 해석되어 기금지원사업 중에는 일반보건사업과 차별화가 되지 않는 경우도 있었고, 건강증진에 대한 사회적 분위기 조성을 위하여 가급적 많은 보건의료단체가 사업에 참여토록 한 결과 유사단체간에 사업내용이 중복되는 경우도 있었으나 최근 이를 시정하기 위한 노력을 지속적으로 기울이고 있다.

라. 건강증진사업 전문인력 교육훈련과정(건강증진FMTP) 평가

건강증진사업의 전국 보건소 확대에 따라 효율적인 사업수행을 위한 전문인력 양성이 시급히 요구되어 2005년도부터 건강증진 FMTP를 운영 중이다. 건강증진 FMTP 교육과정은 시·도 및 보건소 건강증진사업 담당자(건강증진팀장 포함) 524명을 대상으로 총 152시간을 7개월에 걸쳐 분할 교육으로 실시하고 있으며, 지역사회의 특성을 반영한 참여식 교육훈련을 실시하는데, 교육의 질적 수준 향상 및 교육효과의 극대화를 위하여 교육·훈련프로그램의 내용 및 운영현황을 평가하고 그 결과를 환류하여 차기년도 교육과정 개선에 반영하도록 하고 있다.

건강증진사업 전문인력 교육훈련과정의 평가는 현재 교육 대표기관인 한림대학에서 자체평가를 하고 있으며, 건강증진사업지원단에서도 건강증진사업 전문인력 교육과정 평가위원회를 구성하여 객관적인 평가를 진행하고 있다. 건강증진사업 전문인력 교육훈련 평가위원회에서는 교육 대상자의 필요(education need)에 따른 교과내용 개발, 지역사회의 특성 반영, 사례중심의 교육과 토의, 건강증진사업에 대한 효과적인 현장 지도 실시 여부등을 종합하여 교육·훈련이 건강증진사업능력의 향상을 가져왔는가에 대한 평가를 할 방침이다.

마. 주민건강증진센터 시범사업 평가 및 모형개발

전국 보건소를 중심으로 건강생활실천사업이 확대되면서 대인서비스 제공 모형을

개발하기 위해 『주민 건강증진센터 시범사업』을 2005년에 20개 보건소에서 실시하고 있다. 주민건강증진센터는 지역사회 내 금연, 영양·비만, 운동, 절주, 스트레스관리 등 포괄적인 건강증진 서비스를 제공함으로써 건강생활실천율을 제고하고 궁극적으로는 국민의 삶의 질 향상을 도모하기 위한 목적으로 설치되었으며, 건강증진사업지원단에서는 이에 대한 사업모형 개발 및 평가를 수행하고 있다.

바. 건강증진사업 개별지원단 평가

2005년도부터는 정신보건사업지원단, 구강보건사업지원단, 암관리사업지원단의 사업 실적에 대한 평가를 실시하고 결과를 환류하여 차기 사업계획에 반영할 예정이다.

3. 건강증진사업 평가의 문제점 및 극복방안

건강증진사업은 사업의 특성상 단기간에 가시적인 효과를 기대 하기가 어렵기 때문에 사업에 대한 평가 또한 매우 힘들다. 이는 건강증진사업의 본질적인 문제에서 기인한다. 첫째, 건강증진사업은 결과에 영향을 미치는 요인이 매우 복잡하다. 개인적 요인에서부터, 사회·경제적 요인까지 매우 다양하기 때문에 건강증진사업의 결과에 하나의 요인이 얼마만큼의 영향을 미쳤는지 측정하기가 매우 힘들다. 둘째, 건강증진사업은 결과가 명확하지 않다. 건강증진사업의 결과로 측정되는 건강수준은 명확히 측정하기도 힘들뿐더러 여러 가지 요인에 의하여 결과가 설명이 될 수 있기 때문에 명확한 결과를 설명하기 힘들다. 셋째, 건강증진사업은 착수 이후 그 결과를 얻기까지 장기간이 소요되므로 사업의 성공여부를 판단하려면 장기간에 걸친 평가가 필요하다. 마지막으로 건강증진사업 평가를 위한 기본적 정보의 부족 및 사업량 위주의 평가와 같은 우리나라 건강증진사업의 상황도 건강증진사업의 평가를 힘들게 만드는 요인이다.

이러한 문제점을 극복하고 건강증진사업에 대한 평가가 제대로 이루어지기 위해서는 첫째, 건강증진사업을 수행하는 단계에서부터 건강증진 이론을 바탕으로 사업을 수행하여 사업의 결과물에 대한 근거를 확보할 수 있는 근거중심 건강증진사업을 수행하여야 한다. 근거중심의 건강증진사업을 위해서는 국민건강영양조사, 광역차원의 자체 건강관련 조사, 건강증진연구사업과 같은 건강증진사업의 정보체계를 구축하여 과학적

근거를 바탕으로 한 건강증진사업을 수행하여야 한다. 둘째, 건강증진사업의 논리적 모형에 따른 단계별 평가지표를 개발하여야 한다. 건강증진사업의 논리적 모형은 사업목적, 목표를 확인하고, 전략 및 활동의 적합성을 검증하여 사업에 관련된 역할과 책임을 명확히 하여 평가의 기본틀을 확정하는데 도움을 준다. 이러한 논리적 모형을 바탕으로 건강증진사업의 투입, 과정, 산출목표에 따른 업무수행과정 평가지표를 개발하여 사업을 평가하는 체계가 구축되어야 한다. 셋째, 이렇게 개발된 건강증진사업의 평가지표를 통하여 건강증진사업의 장·단기 평가가 병행되어야 한다. 건강증진사업은 앞에서 언급한 것처럼 결과를 얻기까지 많은 시간이 소요되므로, 사업에 대한 단기적 평가뿐 아니라 장기적인 평가가 함께 이루어 져야한다. 마지막으로, 건강증진사업의 평가방식에 있어서 현재까지의 사업량 위주의 평가에서 사업의 단계에 따라 성과를 측정하는 성과평가 방식으로의 개선이 필요하다. 건강증진사업의 평가지표와 성과지표를 연계하여 성과지표에 따른 예산의 차등지원, 업무수행에 대한 분석 및 계획수립의 질적 향상, 생산성 제고등을 통해 건강증진사업의 성과를 높일 수 있도록 해야 한다.

향후 건강증진사업이 효과적으로 수행되고 정착되기 위해서는 근거중심 건강증진사업의 수행과 함께 사업의 성과평가결과에 따라 사업을 확산시킬 수 있는 사업관리 체계가 마련되어야 한다.