

口腔保健醫療人力計劃(2)

國立保健研究院 教授

韓 卿 燮

—目 次—

- I. 緒 論
- II. 口腔保健醫療開發計劃의 檢討
- III. 口腔保健醫療人力計劃의 檢討
- IV. 口腔病管理體系
- V. 口腔保健醫療人力的 生産과 供給
- VI. 結 論

II. 口腔保健醫療開發企劃의 檢討

1. 企劃의 概念

美國의 國家資源企劃委員會(National Resources Planning Board)에서는「企劃이란 人間이 가지고 있는 最善의 可用知識을 公共分野內에서 共通性을 나타내고 있는 事業을 추진하는데 體系的이고 繼續的이며 先見性있게 적용하는 것을 意味하며 또 企劃은 연속적 과정으로서 최소의 損失이나 損失로 政府의 政策을 채택 조절시키기 위하여 일반적 인 추세나 동향 및 정책등에 관한 常時의 再檢을 要請하게 된다. 企劃은 目的이 아니고 手段이기 때문에 작게는 우리가 所有하고 있는 財貨에 대한 효과적인 활용방법인 것이며, 크게는 極度에서 허덕이는 사람들의 民생고를 해결 하므로써 인류의 번영을 具現시키는 수단인 것이다」라고 정의하였으며 이러한 企劃概念은 구강보 건·정책수립과 政府의 운영계획수준을 결부시켜 주는데 많은 도움을 줄 수 있다.

구강보건기획(Dental Health Planning)은 단

수히 구강보건의료에 대한 管理機能의 한 分野로 파악할 것이 아니라 國家目標의 실현을 촉진하기 위한 구강보건의료에 관한 公共政策의 樹立, 採擇 및 調節등의 문제와 결부시킬 수 있다.

따라서 구강보건기획이란 국민들이 當面하고 있는 구강보건문제를 해결하으로서 國民福利를 증진시키려는 합리적인 정책수립과 구강보건자원의 동원을 효과적으로 하기 위한 제반활동으로 파악되어야 한다.

Gunnar Myrdal은 「企劃이란 慣例的인 것이기 보다는 철저히 종합적이고 거시적인 장래추세를 예측하고 나아가서 事前에 目標로 設定된 理想을 구현하기 위하여 예측된 추세를 수행하기 위하여 구상되고 조화된 정책을 체계화하고 또 이를 執行하고자 하는, 集合의 政策決定을 내리고 자 하는 굳은 勞力이다」라고 企劃의 概念을 定義한 바 있다.

Dale은 「企劃이란 本質的으로 來日의 活動을 위한 今日의 構想으로서 장래의 일정기간에 취하여 질 여러 措置의 운곽을 잡고자 하는 것이다」라고 한 바 있으며 이러한 活動過程을 통하여 問題의 精確한 규명과 그 해결에 注力하여야 한다고 強調한 바 있다.

문제의 규명과 그 해결책을 획득하기 위하여는 科學的인 方法이 적용되어야 하며 따라서 企劃은 과학적 方法으로서, 體系的이고 論理的이며 合理的인 방법이어야 하는 것이다.

단순한 경감이나 육감에 의하여 由來되거나 합리적 분석없이 단순한 과거의 경험을 통하여 성립되는 것이 아니며, 특수한 기술과 절차를 이용하여 사전에 면밀히 조정되는 조직적인 과정이어

야 한다.

대체로 구강보건의료에 관한 문제는 여러가지의 要因에 의하여 발생하게 되므로 그 해결을 위하여는 종합적이고 체계적 接近方法(Systemic approach)을 利用하여야 한다.

따라서 구강보건의료기획은 구강보건상태를 다각적으로 평가하는 體系概念(System Concept)하에서 구강보건의료 문제에 관여하는 모든 要素를 체계적으로 고려하여야 하는 것이다. 구강보건의료체계의 開發은 全般的 開發의 一環으로 구상되어야 함은 물론이다.

2. 企劃의 重要性

企劃의 特質중 하나는 그 性質이 未來指向的이란 점이다. Gunnar Myrdal이 지적하였듯이 가능한 한 展望을 展望할 수 있어야 한다는 것이고 특히 長期展望이 可能하여야 한다는 것이다. 따라서 우리가 얻을 수 있는 情報나 또는 合理的 假設에 따라서 展望추세를 추계하고 전망하여야 한다.

企劃은 또 變化指向的이란 特性을 가진다. 狀況分析(Situational Analysis)이나 또는 문제의 파악이 이루어진 다음에는 이미 설정된 목표에 따라서 바람직하지 못한 국면을 바람직한 국면으로 變化시키기 위한 介入으로 企劃이 決定되어야 한다.

즉 극히 可變的인 現實에 대하여 높은 수준의 적응력을 가지고 계속적으로 變化하여 가는 과정이 기획인 것이다. 일단 확정된 기획이라고 하여도 정치적, 행정적, 경제적, 사회적 및 기술적 變化에 따른 새로운 變化와 修正을 하여야 한다.

Blum이 지적한 바 있듯이 要求되는 모든 奉仕를 제공하여 주기 위하여는 要員, 施設 및 豫算 등의 資源은 항상 充足하지 못하며 이러한 資源들은 동일한 속도로 성장하지 않기 때문에 不足한 資源으로 충분한 奉仕가 성취되도록 하는 것이 바로 企劃이기도 하다.

예를들어 國民總生産이 增加하여 必要한 구강보건의료시설의 建設이 가능하다고 하여도 要員의 양성계획이나 요원의 훈련계획이 뒤따르지 못하여 이같은 施設(機關)을 충실히 운영할 수 없거나 또는 요원에 대한 양성이나 훈련계획을 수립하고자 하여도, 이에 所要되는 教育시설 등에 필요한 資源의 투자나 이용은 가능하다고 하여도

교육이나 훈련에 가장 필수적인 人적資源인 敎育- 員等 特수인력資源의 後援을 받을 數 없는 경우가 있다. 또한 구강보건의료를 담당할 人力은 대량으로 생산하였다고 하여도 이들 人力을 효율적으로 이용하고 관리할 수용태세(제도, 시설, 예산 및 주민의 적극적 참여 등)가 마련되지 않고 있는 경우도 있겠다.

흔히 지역사회에서 벌어지는 活動이 단순한 流行이거나, 또는 전통적인 관례에 따라 생겨난 경우가 많다.

이러한 활동을 초기에는 바람직한 活動으로 인식되기도 하지만 결국 비현실적이라든가 또는 实效性이 적다고 인정된다거나 또는 다른 活動과의 조종이 불합리하다거나 또는 活動이나 사업을 운영하는데 충분한 資源을 갖추지 못하는 경우가 있을 수 있겠다.

일반적으로 資源을 급속히 증가시키는 것은 매우 어렵겠으나 可用資源을 부족하나마 효과적으로 활용하므로써 문제해결에 많은 도움을 줄 수가 있다. 가용資源을 가장 저렴하게 사용하여 많은 生産을 도모한다는 것은 能率의 原測인 것이다.

한편 政策決定權者이건 또는 行政管理者이건 간에 이들은 事實에 대한 精確한 파악을 願하고 있으며 어떤 정책결정이 가지고 올 어떤 影響을 미리 예측하기를 원하며 따라서 합리적인 政策결정 과정을 원하게 된다.

따라서 구강보건의료기획은 구강보건에 관한 상황파악, 사업의 우선순위 결정, 목표와 목적 결정 및 活動계획서 선정등을 통하여 能율과 효율의 원칙을 基반으로 한 합리적인 政策결정을 내릴 수 있는 手段을 제공하여야 한다.

3. 企劃의 分類

기획은 다음과 같이 몇가지의 기준에 따라 분류할 수 있다.

(1) 기획계층에 따른 분류

- ① 국가수준기획
- ② 지역수준기획
- ③ 지방수준기획

(2) 기획형식에 따른 분류

- ① 하향식 계획
- ② 상향식 계획

(3) 기획영역에 따른 분류

- ① 종합적 계획
- ② 부분적 계획
- (4) 기획기간에 따른 분류
 - ① 단기계획 (Short-term Plan)
 - ② 중기계획 (Medium-term Plan)
 - ③ 장기계획 (Long-term Plan)
- (5) 부여된 권한에 따른 분류
 - ① 지시적 계획
 - ② 지침적 계획
- (6) 기획의 내용에 따른 분류
 - ① 방향설정계획 (Directional Plan)→정책 및 방침계획
 - ② 행정계획 (Administrative Plan)
 - ③ 운영계획 (Programme Plan)
- (7) 기획의 精密度에 따른 분류
 - ① 巨視的 計劃 (Macro Plan)
 - ② 微視的 計劃 (Micro Plan)
- (8) 資源配定基準에 따른 분류
 - ① 能率指自的 計劃 (Efficiency-oriented Plan)
 - ② 衡平指向的 計劃 (Equity-oriented Plan)
- (9) 기획의 기초에 따른 분류
 - ① 供給基準計劃 (Supply-Based Plan)
 - ② 需要基準計劃 (Demand-Based Plan)

4. 口腔保健醫療의 開發戰略

구강보건의료기획은 국민구강건강상태의 개선을 목표로 하고 있으며 이에 따른 戰略(Strategy)은 국민구강보건의 당면과제와 이와 밀접한 관계가 있는 국민보건, 경제사회 및 문화적 배경을 분석하여 적절한 처방이 강구되어야 할 것이다.

(1) 구강보건의료에 대한 公共部門擴大 : ~

구강보건의료체계는 民間部門 (Private Sector)과 公共部門 (Public Sector)으로 大別된다.

구강보건의료는 그 성질상 資源配分이 消費者 (Consumer)보다는 供給者 (Supplier)에 의해서 결정되기 때문에 구강보건의료의 공급을 民間部門에 편중하여 依存을 하게 되면 농촌주민이나 또는 都市零細民에 대하여는 適正서비스를 제공하기 어렵게 된다.

따라서 모든 국민에게 적정한 구강보건의료를 保障해 주기 위하여는 구강보건의료자원의 효율적 배분으로 통하여 地域間 또는 階層間의 不均衡을 완화하는 것이 중요하며, 公共部門이 民間

部門에 의한 補完的 機能을 擴大 強化하므로써 그 해결을 도모하여야 할 것이다.

(2) 口腔保健醫療人力供給의 改善 : ~

구강보건의료인력은 국민의 구강건강능을을 증진하므로써 국민이 安寧生活을 保障받을 수 있게 하는 가장 중요한 人的資源인 것이다. 따라서 적절한 數의 人力配出을 도모하여 효율적으로 활용하는 것은 구강보건 정책상 核心的인 課題의 하나가 된다. 그러나 지나친 양적파다는 구강보건의료의 질적저하와 「가포화」의 不調理한 문제를 잉태할 수가 있다. 따라서 양질의 구강보건의료의 공급이 제공될 수 있도록 공급개선이 調整되어야 함은 물론이고 가능한 한 모든 국민이 均霑的 施惠를 받을 수 있도록 공급이 개선되어야 가장 바람직하다.

또한 구강보건의료인력의 공급개선은 구강보건 개발기획 또는 구강보건의료정책의 종합적 검토가 先行된 然後에 計劃되고, 遂行되고 評價되어야 한다.

(3) 公衆口腔保健의 管理強化 : ~

공중구강보건관리에는 구강보건교육, 구강병예방관리, 구강병진료체계의 보완적 관리 및 구강보건의료에 관한 情報管理등이 검토되고, 조정되고 또 평가되어야 하는 것이다.

특히 구강보건의료에 관한 정보관리는 구강보건교육, 구강병예방관리 및 구강병진료체계 등에 관한 문제를 해결하는데 필수적인 자료를 제공한다는데 의의가 크다.

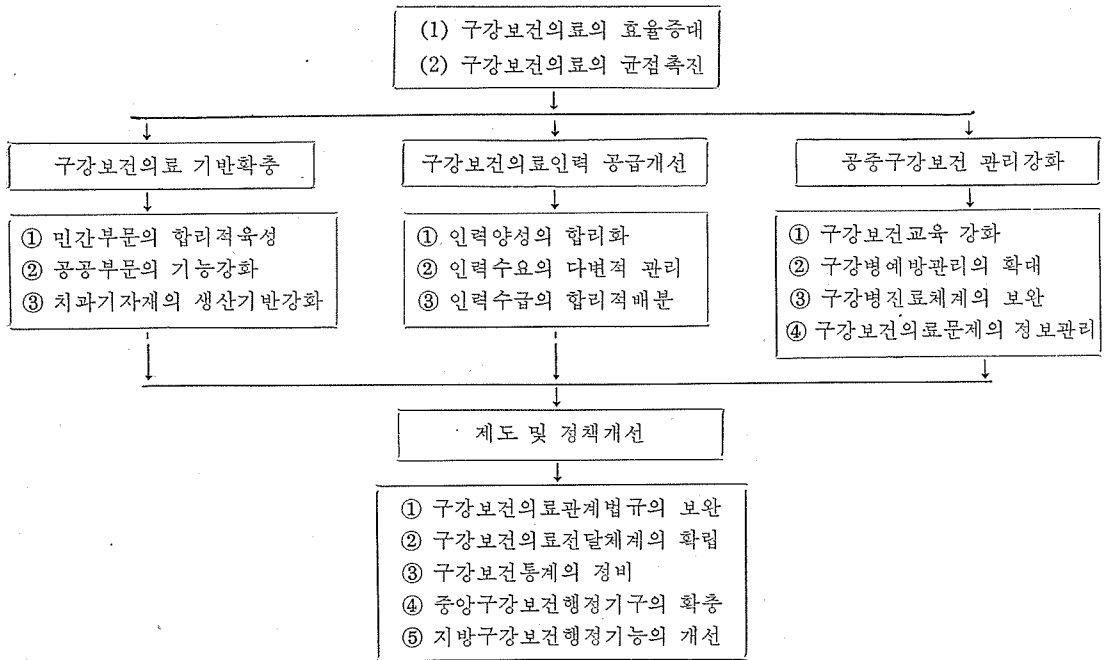
정보관리는 구강건강실태, 구강보건관리실태, 구강보건에 관한 KAP實態 (Knowledge, Attitude and Practice), 구강보건의료수요 및 생태학적 요인 (사회, 경제, 문화, 습관 및 기타 환경적 문제) 등에 관한 신속하고 정확하고 통합적인 파악이 必要條件이다.

(4) 구강보건의료의 개발 圖示 : ~

우리나라의 구강보건의료에 대한 개발전략을 요약하여 보면 다음의 圖로 요약할 수 있다.

(5) 구강보건기획방법론

企劃의 本質이 合理的인 計算體系와 效果的 統制體系의 活用에 있으므로 먼저 合理性의 意味를 明確히 하여야 한다. 論理的 實證主義者은 Herbert Simon은 合理性을 「주어진 여건하에서 소망



되는 특정목적을 구현하고자 할 때, 다른 목적달성을 위하여 필요한 활동에는 가급적 적은 손해를 주는 범위내에서 本目的具現의 効果를 極大化시킬 수 있는 手段이나 方法 또는 行動路線을 선택하는 것」이라고 규정되었으며 合理性의 追求는 目的과 手段의 連續性 및 事實과 價値의 關連性이란 見地에서 파악하여야 한다고 한 바 있다.

口腔保健政策樹立이란 立場에서도 그 追求하는 目的과 이의 具現手段은 連鎖的 階層을 형성하고 있기 때문에 階層間에는 目的과 手段이 각기 同一하지 않을 수가 있겠다. 따라서 어떤 목적을 達成하기 위하여 채택된 手段은 同一한 水準에 있는 他目的을 追求하는데 阻害要因이 될 수도 있다는 점을 명확하게 인식하여야 한다. 그리하여 目的과 手段의 연쇄性에서 緣由되는 問題는 여러 目的중에서 優先順位를 定하는 것과 順位가 결정된 目的을 구현시키는데 필요한 最善의 方法을 결정하는 것과 手段 상호간의 갈등을 적절히 해소하여야 한다.

민주주의 국가에 있어 구강보건정책의 수립은 국민적 合意에 의하여 設定된 국가의 구강보건개발목표를 달성할 수 있도록 추진되어야 하며, 이를 최소의 경비로 최대의 효과를 얻을 수 있는 經濟原則이 추구되어야 한다.

따라서 상호 對立關係에 놓인 여러 手段의 費用과 限界費用(margind cost)의 계산이 필요하게 되며 效果의 극대화와 實질목표성취도(Net goal achievement)의 극대화를 추구하는 能率概念과 企劃作業을 질서있게 추진하도록 유도하는 企劃方法論이 必要하다.

한편 구강보건의료인력기획은 구강보건기획 또는 구강보건정책만이 先行的으로 提示되고 이와 같은 綜合적인 기획이나 政策의 一環으로 企劃管理되어야 하는 것이다. 따라서 人力自體간에 國한된 企劃論은 있을 수 없으며 全體와의 調和되고 聯關된 過程이어야 한다.

구강보건에 관한 기획 방법론을 段階와 企劃過程에 따라 다음과 같은 順으로 區分된다.

- 가. 指針作成(Guidelines)
- 나. 狀況分析(Analysis of Situation)
- 다. 計劃立案(Plan Formulation)
- 라. 計劃執行(Implementation of Plan)
- 마. 統制와 評價(Control and Evaluation)
- 가. 指針作成

지침작성단계에서는 먼저 구강보건에 관한 기획을 담당할 主管機關을 決定하여야 하며 必要時 1個以上の 後援 또는 恣問機關을 결정하여야 하고 委員會(Committee)를 構成하는 것이 效果的

이다.

다음에 이들 機關이나 機構를 통하여 企劃 성격을 決定하고 기획의 목적을 설정하고 기획의 범위와 내용을 限定하여 한정된 범위와 내용에 따라서 세분화하여 計劃의 主題를 결정지어야 하며 이에따른 計劃의 목적과 수단을 제시하고 계획시간을 構成하는데까지 마무리 지어야 하는 것이다.

나. 狀況分析

기획과정에 있어서의 상황분석은 狀況診斷 또는 問題點把握 및 추세변화를 측정하는 貴重한 企劃段階로서 地域社會診斷(Community Diagnosis) 라는 말로 保健部門에서는 불리어지기도 한다.

상황분석과정을 효과적으로 수행하도록 Newman은 다음과 같은 수단을 제시한 바 있다.

(1) 遂行目的의 精鍊(Sharpening the Objectives)

기획대상의 성격을 올바르게 진단하는 첫 課題는 그 事實과 관련하여 수행하여야 할 구체적 목적을 확인, 精鍊하는 作業이 필요하고 이같은 작업을 위하여 企劃事案을 現存하거나 또는 賦與받은 기획의 價値體系에 연결시켜 생각한다.

기획의 가치체계란 조직활동의 최종목적, 公共政策, 當面目標 또는 사업계획의 施政方針 등이 라고 할 수 있다. 따라서 기획과정에서 진행중인 수행목적의 추구는 이들 가치체계에 符合되고 調和되며 一貫性있게 수행되어야 한다.

그러나 수행 목적을 너무 세분화하거나 너무 구체화하면 융통성이나 유연성을 저해하므로써 원래의 목적구현에 합리적인 수단을 排除할 가능성이 있음을 인식하여야 한다.

따라서 기획의 유연성과 구체성은 항상 적정수준에서 조정되어야 하며 상호 排他的이어서는 안 된다.

(2) 障礙要因糾明(Identifying Obstacles)

상황진단은 목적을 실현하는데 관련된 障礙要因을 糾明함에 의하여도 이루어질 수 있다. 즉 現在의 狀況과 未來에 도래할 狀況 사이에서 에로 사항을 파악하므로써 그 打開策을 제시할 수 있는 것이다.

(3) 문제해결을 위한 한계점 인식(Recognizing Limit Within Which Solution Must Fall)

기획대상에 관련된 제문제를 검토하다 보면 수

행목적이 어느 限界內에서 이루어져야 할 것인가를 알 수 있게 된다. 즉 사업수행을 제약하려는 內的, 外的 要因과 직면하게 된다.

가장 대표적인 制約要因(Constant factors)은 다음과 같은 것을 들 수 있으며 이들에 대한 충분한 理解없이 는 기획과정을 효과적으로 전개할 수 없다.

① 資源(Resources)

② 時間(Time)

③ 既存政策 및 活動(Existing Policies and Activities)

④ 習慣(Habits)

⑤ 可用知識과 技術(Knowledge and Technique Available)

기획활동수행중에는 수많은 企劃決定을 내려야 하는데 이같은 決定에 정확한 方向을 제시하여 주고 또 背景이 되어 주는 것이 상황여건인 것이다.

구강보건기획과정에 있어서 구강보건사업의 목적설정이나 사업의 우선순위결정, 적절한 사업활동의 선정, 자원의 배분 및 집행이나 평가계획의 수립 등에 관한 결정에는 지역사회 또는 국가가 지니고 있는 문제점을 정확히 파악하는 일이 先行되지 않으면 안된다.

또 상황분석은 구강보건기획활동의 기저가 되므로 상황분석의 목적은 이같은 배경과 기저를 과학적으로 분석하여 상황분석 다음 단계의 企劃後續活動에 객관적인 문제점을 導出하여 주는데 있다. 현재나 또는 과거에 대한 상황분석은 未來狀況을 推定하는 바탕이 되는 것이다.

상황분석단계에서는 ① 人口分析 및 推計, ② 口腔健康實態分析 및 推計, ③ 口腔保健醫療制度和 資源에 대한 分析 및 推計 ④ 生態學的 分析 및 ⑤ 問題點導出등이 科學的이고 體系的으로 분석되고 장래추세 變환요인에 따른 정확한 추제가 이루어져야 한다.

장래추정(Forecasting)을 하는데는 ① 持續性 豫測(Persistence Prediction), ② 추세 또는 投射의 豫測(Trend or Trajectory Prediction), ③ 순환적 예측(Cyclic Prediction) ④ 聯關的 예측(Associative Prediction) 및 ⑤ 類推豫測(Analogue Prediction) 등의 技法이 利用된다.

다. 計劃立案

(1) 目標과 개발전략결정

구강보건부문의 계획입안은 구강보건부문 전반의 목표를 설정하고 그 목표달성을 위한 전략 결정에서부터 비롯되며, 구강보건부문을 구성하는 細部門의 계획수립에 대한 指針이 된다. 개발전략은 목표를 현실적 제약하에서 효과적으로 달성하기 위한 接近原則에 입각하여 優先順位別로 선정된 主要政策手段을 내용으로 한다.

(가) 政策目標設定

국가발전이라는 관점에서의 바람직한 구강보건의 수준을 완전히 합리적이면서 객관적인 방법으로 계산할 수는 없기 때문에 그 社會의 發展段階에 相應하는 구강보건의료수준은 구강보건정책의 목표로 설정하여야 한다. 卽 구강보건정책의 목표는 국가의 균형적 발전을 도모하는데 필요한 수준에서 책정되어야 한다.

구강보건정책목표가 설정되면 이 목표를 더욱 구체화하고 가급적 計量化하여야 한다. 구강보건의료부문의 궁극적 목표는 국민의 구강건강증진을 통한 국민의 안녕생활 확보와 국가사회발전에의 기여이다. 따라서 구강보건개발의 計量的目標은 구강건강지표를 토대로 설정하여야 하겠으나 이는 ① 개발정도를 측정할만큼 만족할 지표가 없고 ② 구강보건개발과 일반보건 및 국가발전간의 明確적 관계가 不分明하다는 어려운 점이 있다.

구강건강수준을 나타내는 지표로서는 치아우식성현율, 의식치율, 처치치율, 상실치율, 발거지치율, 기능상실치율, 우식치명율등의 우식통계정보와 치주조직지수, 치주조직질환유병율, 치주질환치율, P-M-A index등 치주병통계정보와, 구강위생지수, 반상치지수 및 구강보건의료봉사에 관한 구강보건의료이용율과 구강보건의료의 필요충족도 등을 열거할 수 있다. 그러나 여기에서 가장 어려운 점은 구강보건의료봉사를 제공할 때 구강건강증진에의 기여도가 얼마인가 하는 것을 計量化하기가 매우 어렵다는 것이다.

(나) 政策方向定立

선정된 목표를 효율적으로 달성하려면 方向 설정이 결정되어야 한다. 자원의 제약이 없다면 문제는 없겠으나 人間의 慾求를 充足시킬만큼 충분한 자원은 없는 것이다. 따라서 다음과 같은 문제에 봉착하게 된다.

① 어떤 財貨와 用役을 어떻게 生産하여 어떤 욕구를 얼마만큼 충족시켜 줄 것인가를 결정하여야 하고

② 財貨와 用役의 生産方法을 결정하여야 하며

③ 누구를 위하여 생산할 것인가가 결정되어야 한다.

따라서 자원의 배분, 활용방법 및 產品의 分配가 기본적인 정책과제이며 ① 무엇을(what), 어떻게(how), 누구를 위하여(whom)라는 문제를 해결하기 위한 효과적 체제의 개발과 ② 주어진 체제하에서 좋은 결과를 얻기 위한 접근방법의 마련 등으로 요약할 수 있다.

(가) 優先順位別 政策手段 決定

우선순위결정(Priority setting)은 細部門計劃의 始點이 된다.

구강보건부문의 정책수단에 관한 우선순위결정은 ① 구강보건목표달성에 직접 기여하는 사업과, ② 이 사업에 필요한 자원개발, ③ 자원의 효율적활용을 위한 제도적장치의 개선과 개발, ④ 위의 모든 사업에 합리성을 높이는데 필요한 정보를 제공하는 연구개발사업 등으로 區分될 수 있다.

A. 구강보건의료사업

㉠ 3대 구강보건의료활동(공중구강보건활동, 예방치과학적 활동, 치료치과학적 활동)

㉡ 3대 구강보건부문(학교구강보건의료, 모아구강보건의료 및 일반구강보건의료)

㉢ 3대 구강보건사업(구강병관리(예방적 및 치료치과학적), 구강보건진단, 구강보건교육)

B. 資源開發事業

㉠ 人力개발사업

㉡ 시설투자사업

㉢ 장비투자사업

㉣ 기자재 생산사업

C. 制度的 裝置의 開發事業

㉠ 구강보건의료전달체계

㉡ 구강보건의료사업체계

㉢ 구강보건의료행정조직체계

D. 研究開發事業

㉠ 기초이론과 기술의 연구개발

㉡ 사업관리체계의 연구평가

㉢ 정책의 연구평가

(2) 事業計劃

사업계획의 과정은 ① 현황 및 장래추세의 분석 ② 문제점 도출 ③ 목표설정 ④ 사업방법과 활동별 목표량결정 ⑤ 자원소요판단 ⑥ 소요예산산출 ⑦ 기대되는 성과분석 등으로 생각할 수 있다.

(가) 현황 및 장래추세 분석

이 段階는 다음과 같이 區分된다.

- ① 사업대상분석
- ② 사업실적분석
- ③ 사업환경분석
- ④ 사업체계구조 및 과정분석
- ⑤ 사업자원분석
- ⑥ 사업성과 및 결정요인분석

(나) 문제점 도출

위의 단계에서까지 분석된 情報를 利用하여 문제점을 導出해 내고 그 原因을 糾明한 다음 그 문제점을 해결하는데 必要한 課題를 導出하여야 한다.

(다) 사업목표설정

사업목표가 구강보건부문의 전체적 목표 및 개발전략과의 일관성이 있어야 하겠으며 사업목표의 설정을 두 단계로 나누어 생각할 수 있다. 即 먼저 최종적인 목표는 어떤 사업을 통해서 얻고자 하는 효과의 정도로 표시하여야 하며 다음에는 이런 효과를 얻기 위해서 공급한 사업의 산출을 결정해야 한다.

치아우식증예방사업을 예를들면 사업목표는 그 경험율을 감소시는 정도로 표시할 수 있다. 치아우식증감소를 위한 사업의 產出은 弘素利用의 提高, 조기발견과 조기치료, 칫솔사용법에 대한 국민적 행동유발, 치아우식증의 원인과 예방에 관한 국민교육 등을 열거할 수 있겠고 이 사업의 효과를 算定하여야 한다.

(라) 사업방안과 활동별 목표량 결정

사업방안의 결정은 필요한 활동과 수단을 도출하고 이들의 類型別 組合과 각각의 양적배분으로 생기는 代案을 검토하여 適正方案을 선택하여야 한다. 적정방안의 선정기준은 效果度, 能率 및 實現性인 것이다. 또한 사업의 진도에 관하여 정보를 계속 수집하고 분석하므로써 효과도와 능률을 파악하여야 하며 目標에 대한 활동의 계량적 표현과 상호관계에 관한 가정을 제시하여야 한다.

(마) 자원소요판단

구강보건부문에서의 자원은 人的자원과 非人的자원으로 大別할 수 있으며 또 자원중에는 예산만 있으면 용이하게 해결할 수 있는 것과 그렇지 못한 것이 있다. 따라서 자원에 대한 소요판단이 필수적이며 또 자원개발계획도 함께 수립하는 것이 타당하며 확보할 수 있는 가능성과 자원개발 전망을 배려하여야 한다.

(바) 소요예산산출

소요예산은 資本豫算과 經常豫算으로 大別된다. 資本豫算은 主로 垜地, 建物, 裝備의 확보 등에 필요한 豫算이며 經常豫算은 人件費, 物件費, 行政管理費 등이 포함된다.

예산편성방법은 정치, 경제, 사회의 발전에 따라 행정적 관점에서의 예산제도의 意義가 統制, 能率 및 計劃으로 변천해 왔으며, 統制에 主眼을 둔 것이 品目別豫算이고 能率의 추구가 成果主義豫算이고 나머지가 計劃豫算인 것이다.

(사) 기대되는 성과분석

구강보건의료사업의 成果는 ① 保健學的效果 ② 經濟的效果 ③ 政治的效果 및 ④ 社會的效果로 大別된다.

(3) 人力計劃

근대국가의 當爲의 目標인 福祉國家建設을 위하여 적정한 구강보건인력의 확보는 구강보건행정상 중요한 과제이다.

계획행정이 「타부」이던 시대는 이미 지났으며 행정기획을 통하여 후진된 公·私的 영역을 발전시키려 노력하고 있다.

구강보건의료인력계획(Manpower planning of Dental Health care)에 대한 概念을 살펴보면 대략 다음과 같다.

Timonthy Baker는 「구강보건봉사를 위한 장래의 경제적 유효수요를 충족시키거나 과잉되지 않는 충분한 구강보건요원을 확보하고자 企圖하는 것」이라고 하였다.

全 구강보건영역의 정책형성체층은 구강보건의료인력계획의 개념과 방법에 대한 명확한 이해가 필요하다. 人力資源의 絕對量이 不足한 많은 開發國들의 必需的 要件이기도 하다. 예를 들면 필리핀의 경우 소화할 수 있는 현 고용능력보다 많은 醫師를 배출하므로써 결과적으로 美國등지에 귀중한 보건인력자원을 수출하고 있음은 合理的

保健人力計劃의 잘못에서 由來된 것이라 하겠다.

구강보건의료인력계획의 諸原則을 이해함에 있어서 그 分析節次과 必要하다.

(가) 供給分析(Supply Analysis) : 모든 직종의 구강보건의료요원에 대하여 현재의 공급상황을 구체적으로 測定한다.

(나) 供給推計(Projection of Supply) : 10年 또는 20年後의 目標時日에 豫想되는 구강보건의료요원을 추계한다. 이를 위하여는 기대되는 새로운 취업자와 예상되는 死亡, 移住, 退職 및 轉職者를 빼야 한다.

(다) 需要分析(Demand Analysis) : 私的 및 公的 領域의 구강보건의료봉사에 대한 경제적 유효수요를 분석한다.

(라) 需要推計(Projection of Demand) : 10年 또는 20年後의 기대되는 경제적 유효수요를 추정한다.

(마) 需要充足을 위한 供給計劃作成(Formulation of Plan) : 추정된 장래수요와 공급을 비교하여 균형을 유지할 수 있는 필요한 수정을 작성하여 建議한다.

이상의 단계는 매우 단순한 것 같으나 실제로는 많은 과학적 기초자료가 요청되며 특히 수요분석과 수요추계를 위하여는 구강보건의료인력수요에 관한 조사연구가 별도로 수행되어야 한다.

(후에 詳述)

(4) 財政計劃

Danison, Jorgenson 등 경제학자에 의한 장기적 「경제성장요인분석연구」에서 보건과 교육등에 대한 투자가 경제성장에 주는 기여도를 중시하였다.

시기와 장소를 막론하고 인간의 욕구는 무한한데 비하여 부존자원은 제한되어 있다. 이런 현실상황하에서 주어진 자원을 활용하여 인간의 욕구

를 충족시키기 위하여는 자원의 最適配分이 실현되어야 한다.

計劃豫算制度下에서의 구강보건계획은 ① 기본계획, ② 사업계획, ③ 재정계획, ④ 회계결산, 및 ⑤ 사회평가와 분석 등으로 구분된다.

(5) 組織計劃

組織은 ① 어떤 목표를 이룩하기 위한 수단적 성격을 가지며 ② 목표를 가급적 합리적으로 달성하고자 하며 ③ 횡적, 종적 分業의 原則에 따른 편성으로 그 효율을 높이고져 하여 하나의 체계로서 주위환경과 상호작용관계가 있다. 구강보건의료부문의 조직체제는 公共 및 私部門으로 大別되며, 각 部門內에 여러 가지 사업기관들이 있어 모든 활동을 통합조정하여 하나의 체계로서 기능을 발휘하도록 행정체계가 구성되어 있다.

따라서 구강보건의료를 위한 조직체계의 설계는 다음과 같은 결정을 포함한다.

- ① 공공부문과 사부분의 역할설정
- ② 사업기관간의 업무분담과 연쇄관계 및 각 기관의 내부조직
- ③ 지원사업체제와 행정체제의 구조 및 기능

(5) 計劃의 檢討와 確定

계획의 검토는 사업의 실현 가능성과 그 사업의 예상되는 성과와 능률을 분석하고 추계하여 내용을 충실히 하는 과정이라고 할 수 있다. 국가발전은 구강보건개발에 의하여만 이루어지는 것이 아니기 때문에 구강보건부분에서의 계획검토에 있어서도 국가발전이란 차원에서 接近하여야 한다. 구강보건계획의 검토 기준으로서는

- ① 구강보건학적 타당성
- ② 경제적 타당성 ③ 사회적 타당성
- ④ 정치적 타당성 ⑤ 타당성의 종합적 판단 등이 면밀하게 검토된 연후에 타당성이 있을 때 확정하게 된다.

서울시인정 제44호



세 창 치 과 기 공 소

대표 권 혁 문

서울시 용산구 도동 1가 19-18(금정빌딩 302)

전화 22-5970778-8687