

# 보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health  
and Social Affairs

ISSN 2092-7117  
제 195호 (2013-25) 발행일 : 2013. 06. 21

**KIHASA** 한국보건사회연구원  
Korea Institute for Health and Social Affairs

## 근거중심보건정책의 의미와 발전방안

현대 보건의료체계의 복잡한 문제를 관리하기 위해서는 근거중심보건정책을 추진하는 것이 필요함. WHO에서도 양질의 연구근거를 정책결정에 포함하는 것을 보건의료체계 개선의 핵심전략으로 간주하고 있으며, 2005년 WHO 의회에서 회원국에게 근거기반 보건의료체계 혹은 근거에 입각한 정책결정을 지원하기 위한 지식 전파(knowledge translation) 시스템의 정착이나 기존의 지식 전파체계 강화를 권고하였음

국내 보건정책에 근거의 과소이용 혹은 오용 문제가 발생하고 있으며, 보건정책에 근거 사용을 지원하는 환경과 인프라 조성이 미흡한 실정임. 이를 개선하기 위해서는 우선적으로 보건정책담당자들이 정책과정에 근거의 체계적이고 투명한 평가를 포함해야 한다는 점을 인식하고 이를 증진하는 구체적 전략을 개발하는 것이 요구됨

특히, 보건정책 및 실무에서 근거활용은 구체적 지원활동 없이 가능하지 않으므로 국내에서도 연구근거와 확산 및 실행을 지원하는 knowledge translation 프로그램을 도입하는 것이 필요함



김남순 연구위원

### 1. 근거중심보건정책이란 무엇인가?

#### ■ 근거중심보건정책의 정의

- 현대 보건의료체계는 제한된 자원을 가지고 인구고령화와 끊임없이 발전하고 있는 의학기술로 인해 발생하는 의료수요를 충족해야하는 도전에 직면해 있으며, 영국, 캐나다 등에서는 이에 대한 대응전략으로 'evidence informed policy'를 추진하고 있음
- Evidence based 혹은 evidence informed policy의 기본 개념은 우리가 무엇이 작동하는지(what works)를 안다면 거기서부터 정부는 전략적 지침을 실행할 수 있다는 것임. 즉, 정책 형성이 진흙탕을 벗어나고자 한다면 건전한 근거가 필요하며, 정책은 'what works and why'에 대한 지식의 안내를 받아야 한다는 것임<sup>1)</sup>

1) Black, N. (2001). Evidence based policy: proceed with care. BMJ, 323(7307), pp.275~279.

- WHO에서도 양질의 연구근거를 정책결정에 포함하는 것을 보건의료체계 개선의 핵심전략으로 간주하고 있으며, 이는 2005년 WHO 의회에서 회원국에게 근거기반 보건의료체계 혹은 근거에 입각한 정책결정을 지원하기 위한 지식 전파(knowledge translation) 시스템의 정착이나 기존의 지식전파체계 강화를 권고한 것에서 알 수 있음
- 보건정책의 결정과정에서 양질의 근거를 고려해야 하며, 이를 위해서 연구를 통해 산출된 근거를 찾고 평가해야하며, 특히 이 과정이 체계적이고 투명하게 진행되는 것이 필수적임. 이를 가능하게 하는 방법과 제도는 해당 정책의 유형과 정책이 수행되는 보건의료체계 혹은 사회적 맥락에 따라 변화될 수 있음
- 보건영역에서도 정책결정 과정과 사용된 정보의 유형은 매우 다양한 모습을 보이고 있지만, “근거중심보건 정책 결정(evidence informed health policy making)의 특징은 정책과정에서 근거에 대한 접근과 평가를 수행하고, 이를 체계적이고 투명하게 진행될 수 있도록 보장하는 것”임. 이는 정책과정 전체가 체계적이고 투명해야 한다는 것을 의미하지는 않으나 일반적으로 정책과정이 체계적이고 투명할수록 적합한 연구를 파악하고 평가하여 적절히 사용할 가능성이 더 높아지는 것은 분명함

■ 근거란 무엇인가?

- 근거중심정책을 얘기할 때 항상 논란이 되는 것은 무엇이 근거를 구성하는지에 대한 것이며, 일반적으로 근거는 “사실(실제 혹은 주장된 것 모두)에 대한 것으로 결론을 지지하는 목적으로 사용되는 것”이며, 구체적으로 살펴보면 다음과 같음<sup>2)</sup>
  - 첫째, 전문가 의견은 근거 자체라기보다 그 이상이며, 사실과 그 해석 및 결론을 종합한 것임. 근거의 적절한 사용은 사실(경험과 관찰)을 파악하는 것 뿐 아니라 결론을 지지하는 사실의 강도에 대한 평가를 포함
  - 둘째, 모든 근거를 다 신뢰하는 것은 아니며, 얼마나 확실한가는 어떤 종류의 관찰을 했고 어떻게 수행했는가에 달려있음. 연구근거는 체계적 방법을 적용하므로 되도록 관찰한 것보다는 더 설득력이 있으며, 유사하게 연구방법이 우수한 근거는 다른 것보다 더 설득력이 있음
  - 셋째, 서로 다른 유형의 근거에 대한 신뢰(혹은 질)는 암시적 혹은 명시적으로 형성될 수 있음. 이러한 판단을 체계적으로 수행하는 것이 바람직하며, 체계적인 판단은 오류를 예방하는데 우월한 방법으로 불일치를 해소하고 비판적 평가를 촉진하며 의사소통을 촉진하고, 결과적으로 명시적 결정을 하는데 필요함
  - 넷째, 모든 근거는 상황에 민감하고, 사회적 맥락에 특수적인 것(context specific)으로 간주함. 외국 혹은 특정한 맥락에서 산출된 원천 근거가 원래 상황을 넘어서 적용가능한지에 대한 판단이 언제나 필요하며, 이러한 판단을 체계적이고 명시적으로 수행하는 것이 바람직함
  - 다섯째, 정책과 사업의 효과(해당 중재 혹은 정책이 작동하는가?) 혹은 비용효과성(중재가 용이하며 비용을 절감할 수 있는가?)에 대한 체계적 고찰은 전 세계적으로 가용한 가장 최선의 근거(global evidence)이며, 특정 중재 혹은 정책의 효과를 다룬 근거를 잘 활용한다는 것은 해당 중재 혹은 효과에 대한 판단을 맥락을 고려해서 수행하는 것임
  - 마지막으로, 정책 혹은 사업이 수행될 지역 근거(local evidence)는 문제, 대안, 실행 전략에 대한 판단을 하기 위한 정보를 말하며, 이는 특정 상황에서 수정이 필요한 요인, 필요의 크기(유병률, 위험요인 및 문제의 크기, 재정 혹은 관리체계), 가치, 비용 및 자원의 가용성 등에 대한 것임

2) Oxman, A.D., Lavis, J.N., Lewin, S., Fretheim, A.(2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policy making (STP) 1: What is evidence-informed policy making? Health research policy and systems, 7 Suppl 1:S1.

○ 보건정책 결정과정에서 다양한 정보를 사용하고 있지만, 근거중심 보건정책 결정에서는 정책과 중재의 효과 혹은 실행과 관련된 문제를 체계적으로 접근한 연구근거(research evidence)를 가장 중요하게 고려하는 것을 의미함

■ 근거중심보건정책의 결정과정

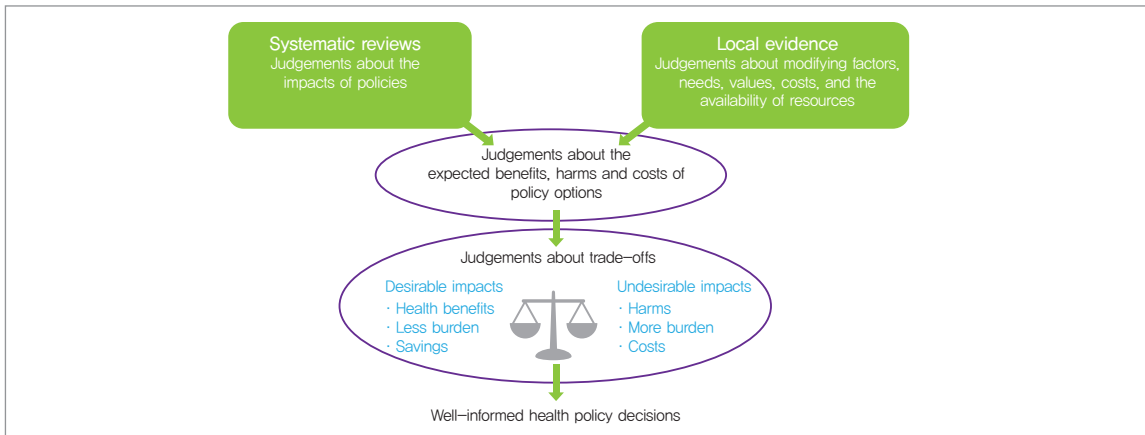
○ 근거중심 보건정책 결정이 이루어지려면 정책담당자 스스로가 연구 근거를 잘 활용할 수 있어야 하며, 아울러 특정 입장을 옹호하는 역할을 하고 있는 연구자를 포함해서 이해당사자로부터 나온 근거의 잘못된 사용을 잘 관리할 수 있어야 함

○ Oxman(2004)은 근거중심 정책결정이 실질적으로 수행되기 위해서는 보건정책 담당자가 다음과 같은 접근을 취해야 한다고 제안하였음<sup>3)</sup>

- 정책담당자는 관심 정책을 지지하기 위해 활용할 수 있는 연구근거에 대해 비판적 질문을 제기해야 하며, 정책결정 과정이 양질의 정보를 토대로 사용하고 있음을 증명할 수 있고, 정책 시도에 대한 평가가 적절하면서 측정된 정책 결과가 현실을 반영했음을 확실하게 해야 함

○ WHO가 정책결정에서 근거의 이상적 역할을 제시한 바에 의하면, 정책의 효과에 대한 국제적 근거(global evidence)와 정책실행과 관련된 해당 지역의 수정요인에 대한 지역근거(local evidence)에 모두 접근해서 정책의 효과와 위해, 다양한 정책대안의 비용을 저울질하고 바람직한 효과와 부작용에 대한 판단을 체계적으로 내려서 정책결정에 활용하는 것임(그림 1)<sup>2)</sup>

[그림 1] 보건정책결정에서 모범적 근거활용 사례

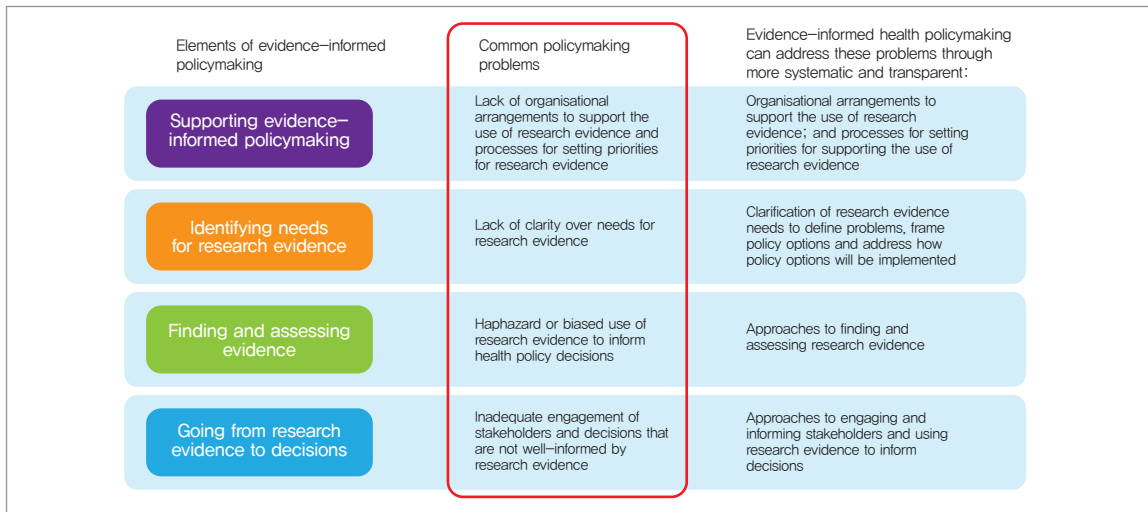


○ WHO에서는 보건문제를 다루는데 있어서 일반적인 정책과정과 근거중심 정책결정의 요소와 과정을 비교해서 근거중심 정책결정이 투명하고 체계적으로 수행하는데 필요한 요소를 다음과 같이 제안하고 있음

- 일반적 정책과정과 달리 근거중심 정책결정과정은 투명하고 체계적으로 수행되는 것에는 첫째, 연구근거 사용을 지원하는 조직과 체계가 구성되어 있고, 연구근거를 사용하는 방식이 결정되어 있어야하며, 둘째, 정책과정의 성격에 따라 필요로 하는 연구근거가 무엇인지 명확하게 하고, 셋째 연구근거를 파악하고 평가하는 과정이 체계적으로 수행되어야 하며, 정책과정에서 이해당사자를 참여시키고 이들에게 연구근거를 공개하며, 의사결정에 연구근거를 활용하는 것임(그림 2)<sup>2)</sup>

3) Oxman, A.D.(2004). Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ, 328, pp.1490~1494.

[그림 2] 근거중심정책결정에서 보건학적 문제를 다루는 방식



## 2. 외국의 근거중심보건정책 추진활동: 영국과 캐나다 중심으로

### ■ 영국의 근거중심정책 추진전략 및 활동

#### ○ 근거중심정책에 대한 강한 추동

- 영국은 근거중심의학이 일찍부터 발달하였으며, 이런 영향으로 정책에서도 연구근거 활용을 추진하는 정책이 1990년대 말부터 시작되었으며, 정부차원에서 매우 강한 동력을 가지고 지속적으로 추진하고 있는 정책방향임은 널리 알려진 사실임. 특히 NHS에서 이러한 흐름이 가장 강하게 나타났으며, NHS가 제공하는 서비스와 모든 자원배분에 효율성에 대한 근거를 요구하게 됨. 대부분의 근거는 성과를 산출하는데 얼마의 비용과 자원이 투입되느냐 그리고 그것이 얼마나 효과적으로 작동하느냐에 대한 것이 됨. 이러한 기초는 다른 분야에도 영향을 미쳐왔으며, 교육이나 사회정책 분야에서도 근거중심을 정착시키는 정책이 같이 추진되고 있음
- 근거중심정책을 표방하는 것만으로 정책결정에 양질의 근거가 중요하게 고려되는 것은 아니므로, 이를 지원하는 인프라와 시스템이 구축되었을 때 실현 가능한 것임. 영국의 근거중심정책 추진 방향을 설정한 보고서: 「Evidence Based Policy and Practice: Cross Sector Lessons from the UK」에서는 근거중심정책 실행을 위한 4가지 기본조건을 제시하였으며 다음과 같음<sup>4)</sup>
  - 특정 상황에서 작동할 수 있는 근거를 정의하고 합의할 것,
  - 우선순위가 있는 영역에서 근거를 생산하고 축적하기 위해 전략을 수립하고 관련 사업을 체계적으로 수행하는 것,
  - 근거를 필요로 하는 곳에 효과적으로 확산할 수 있고, 연구에 대한 접근성을 가질 수 있도록 효과적 방법을 개발하며,
  - 근거를 정책에 통합하도록 보장하는 주체가 있고, 이 주체가 정책 및 실무 사용을 장려해야 함

4) Nutely, S.M., Davies, H.T.O., Walter, N.I.(2002). Evidence Based Policy and Practice: Cross sector Lessons from the UK (ESRC UK Center for EBPP working paper 9).

## ○ 근거중심정책 추진 기구 및 활동

- 공공영역의 어느 부문이든 간에 분명한 것은, 정책결정자나 실무자가 활용할 만한 견고한 지식기반의 연구는 축적된 것이 많지 않으므로 R&D를 활성화시켜야 하는데, 영국에서는 근거 생산에 대한 책임을 지는 기구로 ESRC(Economic and Social Research Council)가 1999년에 설립되었음<sup>5)</sup>. ESRC는 근거창출을 위한 전략적 접근에서 중요한 점을 지적했는데, 첫째, 광범위한 R&D 전략을 추진하는데 있어서 이해당사자 참여가 결정적이며, 둘째, R&D 전략은 미래 연구를 위해서 우선순위가 높은 영역뿐 아니라 연구역량을 강화하는 문제도 다루어야 한다고 하였음. National Institute for Health Research(NIHR)은 2006년에 설립되어 보건부에서 재원을 제공받으며 NHS를 지원하기 위해서 환자와 공중이 필요에 부응하는 보건의료연구를 증진하는 역할을 수행하고 있음<sup>6)</sup>
- 근거중심정책의 특징 중 하나는 근거의 확산과 광범위한 접근을 중요하게 고려한다는 점이며, 영국의 보건영역에서 근거의 확산을 수행하는 조직으로는 Cochrane Collaboration, NHS Center for Reviews and Dissemination<sup>7)</sup>, NHS Evidence<sup>8)</sup> 등이 있음
- 생산된 연구근거가 정책과 실무로 전달(translation)되어야 하므로 Center for Management and Policy Studies(CMPS)에서 지식기반 정책 형성에 대한 전반적 책임을 맡고 있으며, 보건의료 영역에서는 NICE가 의료기술평가(health technology assessment)에 대한 정책적 의사결정을 담당하고 있음. 또한 NHS Connecting for Health는 National Programme for Information Technology(NPfiT)를 통해서 NHS의 지식 수용과 사용을 강화시킬 목적으로 2005년에 설립되어 NHS에 현대적 컴퓨터 시스템을 도입하였으며, 2013년 현재는 Health and Social Care Information Centre(hscic)<sup>9)</sup>로 기능이 통합되었음
- 2013년 현재 영국정부와 ESRC는 'What Works evidence center'라는 사회정책을 위한 새로운 근거네트워크 창출계획을 발표하였으며, 이에 따라 범죄감소, 건강한 노화, 지역경제 성장, 조기 중재에 대한 4개의 센터가 설립되며, 보건영역 문제에 대해서는 기존 조직인 NICE와 협력해서 활동할 것이라고 함<sup>10)</sup>

## ■ 캐나다의 근거중심정책 추진전략 및 활동

## ○ 보건정책에서 연구근거의 역할

- 캐나다 온타리오 주 보건·장기요양부에서는 정부의 역할을 기능적인 것보다 “stewardship”에 중점을 두고 있으며 정책에서 연구근거 활용을 매우 중요하게 고려하고 있음. Lomas(2009)는 고위 정책담당자를 인터뷰한 바에 의하면 정부공무원들은 정책의 의제나 우선순위 설정 단계에서는 정부의 관심을 받지 못한 문제를 상기시키고, 정책 의제에 대한 이해당사자의 상충하는 요구를 검증하는데 연구근거의 역할이 있다고 하였음. 또한 새로운 정책을 개발할 때는 불확실성을 줄이고 중복을 억제하고 외부 검증을 받는데 근거를 활용하고 있으며, 정책을 모니터링하고 개선하는데 도움을 준다고 하였음<sup>11)</sup>
- 온타리오 주 보건·장기요양부에서는 다양한 연구근거 생산을 위해 재원을 조성하여 각종 연구센터에 지원하고 있으며, 생산된 모든 연구근거들은 정부의 내부 정보망(E-repository)에 검색 가능하도록 처리되고 Health Evidence Quarterly 등에 게시됨. 또한 Health Horizon, Health System Report 등을 통하여 보건의료체계 및 의사결정 담당자에게 정보가 전달되도록 하고 있음. 정책담당자들은 새로운 정책을 개발하여 제안하는 경우에 Evidence base checklist를 사용하여 정책내용에 근거를 활용했는지에 여부를 점검하고 그 결과를 의무적으로 제출하도록 되어있음. 온타리오 주 보건정책에 근거활용을 가능하게 하는 도구 및 활동을 종합적으로 제시하면 <표 1>과 같음<sup>11)</sup>

5) <http://www.ucl.ac.uk/shs/esrc>6) <http://www.nihr.ac.uk/Pages/default.aspx>7) <http://www.york.ac.uk/inst/crd/>8) <http://www.evidence.nhs.uk/>9) <http://systems.hscic.gov.uk/>10) What Works: evidence centres for social policy. 2013. [www.cabinet-office.gov.uk](http://www.cabinet-office.gov.uk)

11) Lomas, J., Brown, A.D.(2009). Research and Advice Giving: A functional View of Evidence-Informed Policy Advice in a canadian Ministry of Health. The Milbank Quarterly, 87(4), pp.903-926.

〈표 1〉 온타리오 주 보건 · 장기요양부 정책과정에서 근거활용을 가능하게 하는 도구와 활동

| 정책의제 설정 지원   | 정책 개발 시 정보제공  | 기존 정책의 수정 및 모니터링  |
|--|---|---|
| - 17개 외부 연구센터, Institute for Clinical Evaluative Sciences<br>- Medical Advisory Secretariat<br>- E-repository database<br>- Health Evidence Quarterly<br>- Health System Trends Report<br>- Long-range 시나리오 기획 | - 직원으로부터 근거 우선순위 도출<br>- 17개 외부 연구센터 및 Institute for Clinical Evaluative Sciences 작업<br>- 위임된 연구<br>- Medical Advisory Secretariat<br>- 데이터 관리 · 분석 도구<br>- 신속 고찰(긴급한 정책요구가 있는 경우 상 주직원이 정책자문 수행)<br>- 근거검색이 가능한 database<br>- 연구 활용을 교육하는 워크숍<br>- Evidence base checklist | - 데이터 관리 · 분석 분과<br>- Ad hoc 평가프로그램<br>- 외부 네트워크<br>- 연구자 인터뷰 |

○ 캐나다 knowledge translation(KT) 프로그램

- 캐나다에서는 근거중심정책 추진전략의 주요한 특징으로 ‘knowledge translation’ 활동이 체계적으로 수행되고 있다는 점을 들 수 있음. 전반적 보건정책, 건강증진을 포함한 공중보건, 임상서비스 등의 체계적 고찰과 같은 지식합성, 확산 및 수용을 촉진하는 프로그램을 수행하고 있음. 이는 캐나다 정부가 2003년 SARS 유행을 겪으면서 연구자가 아는 지식과 실무자가 할 수 있는 내용 간 간극이 크다는 현실을 각성하고 이를 극복하는 전략으로 KT활동을 추진했기 때문임
- 결과적으로 2005년에 보건인력의 연구근거에 대한 접근성을 높이기 위해서 6개의 공중보건협력센터가 설립되었고, 이 중의 하나인 National Collaborating Center for Methods and Tools(NCCMT)<sup>12)</sup>는 연구 근거 활용방법 개발과 보건인력 교육프로그램을 담당하고 있음. 비슷한 맥락에서 Canadian Institute for Health Research(CIHR)은 KT관련 연구 및 사업을 장려하기 위해서 지속적으로 재원을 제공하고 있음
- 6개 공중보건협력센터 이외에도 공중보건 영역의 연구근거를 제공하는 Health Evidence<sup>13)</sup>, 보건정책에 대한 연구근거 확산 활동을 수행하고 있는 McMaster Health Forum이 있음. McMaster Health Forum에서는 기존의 연구근거를 제공하는 것 뿐 아니라 특정 의제에 대한 ‘Evidence Brief’를 생산하고 이를 정책담당자, 이해당사자, 시민과 논의하는 프로그램(stakeholder dialogue, citizen panels)을 운영하고 있음<sup>14)</sup>

### 3. 국내 보건정책의 근거활용 현황에 대한 인식

■ 국내 근거중심정책 현황에 대한 인식

○ 근거중심정책의 의미와 현황에 대한 인식

- 2012년에 수행된 「근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선방안」<sup>15)</sup> 연구에서 보건부문 연구자와 정책 담당자를 대상으로 보건정책에서 근거 활용의 의미와 근거중심정책 발전의 장애요인과 발전방향에 대한 의견이 조사된 바 있으며, 이를 통해 국내 현황을 살펴보고자 함
- 위에서 언급된 조사에서 연구자에게 보건정책에서 근거활용의 영향을 질문한 결과, 의사결정과정의 투명성과 임상적 효과 및 비용효과성에 대한 고려를 높인다는 점에 대해서 연구자들이 동의하거나 매우 동의하는 수준은 각각 97.3%, 95.4%로 나타났으며, 전반적으로 연구자들이 정책에서 근거활용이 미치는 영향에 대해서 긍정적으로 인식하고 있다는 점을 확인할 수 있음(그림 3)<sup>16)</sup>

12) <http://www.nccmt.ca/>

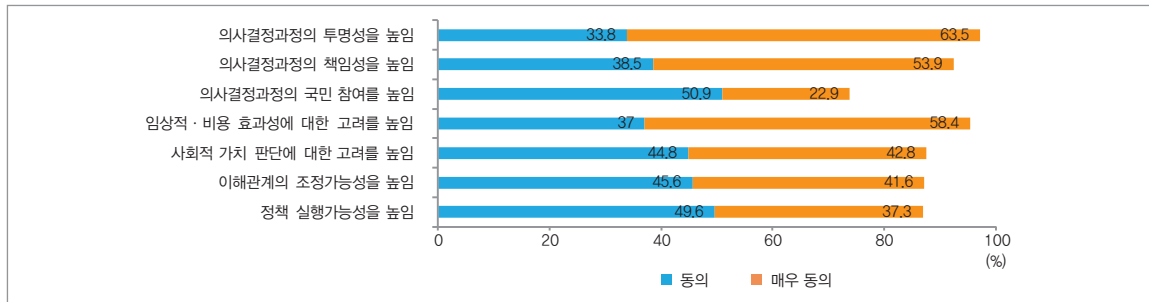
13) <http://www.healthevidence.org/>

14) <http://www.healthevidence.org/>

15) 김남순, 이희영, 서현주, 박은자, 채수미, 최지희 (2012). 근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선 방안. 서울: 한국보건사회연구원.

16) 보건부문 연구자 1,149명을 대상으로 웹기반 설문조사를 수행하였으며 응답률은 24.6%로 나타났음. 보건정책담당자에 대해서는 인터뷰가 가능한 보건복지부 공무원 5명을 섭외하여 질적 면담을 수행한 후 이를 분석하였음.

[그림 3] 보건정책에 근거활용이 미치는 영향에 대한 동의수준



- 국내 보건정책담당자를 대상으로 질적 면담을 수행한 결과에 따르면, 보건정책담당자들도 연구자와 마찬가지로 연구근거는 새로운 정책 개발을 유도할 수 있으며, 정책을 추진하는 정부와 이해당사자간의 합의를 이끌어내고, 정책의 세부사항을 마련하는 데 기여하는 역할이 있다고 하였음

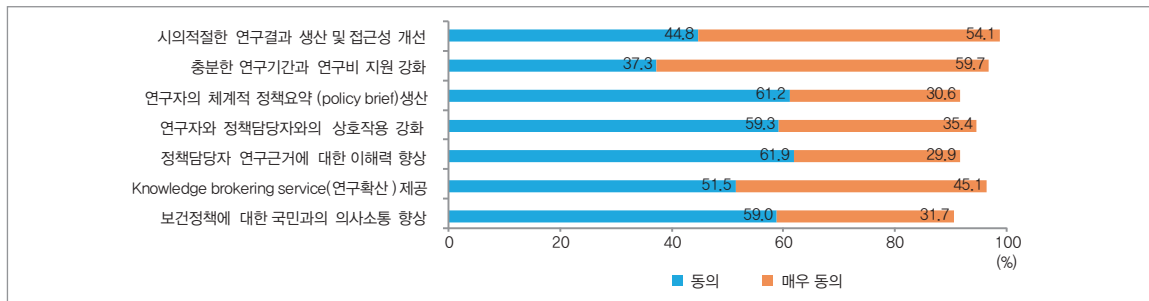
○ 보건정책에서 연구근거 활용의 문제와 장애요인, 개선방안에 대한 인식

- 보건정책담당자들은 국내 보건정책에 연구근거가 정책에 직접적으로 활용되는 수준은 낮으며, 보건정책과정에서 연구근거에 대한 접근과 평가과정이 수행되기 어렵다고 하였으며, 보건정책에서 연구근거를 활용하는데 장애가 되는 요인으로 다음과 같은 문제를 지적하였음

- 정책담당자 측면에서는 자료의 체계적 관리 부족 등으로 인한 근거 수집의 어렵고, 연구용역과제의 효과적인 관리가 어려우며, 정책담당자가 정책을 개발할 때 사용할 수 있는 정보시스템이 미흡하다고 하였음
- 연구자측면에서는 새롭고, 심층적이고, 다각적인 정책개발에 적용할 수 있는 연구근거 생산이 부족하며, 국내외 정책 및 연구 동향 업데이트가 부족한 점이 있다고 함
- 또한 정책 환경적 측면에서는 정책담당자의 교체가 잦고, 단기간에 가시적인 성과를 원하는 분위기 등이 보건정책에서 근거 활용에 부정적 영향을 미치고 있다는 의견을 제시하였음

- 연구자들이 보건정책에서 연구근거 사용을 향상시키기 위한 개선방안에 동의한 정도를 살펴보면 모든 방안에 대해서 80%이상의 응답자가 개선이 필요하다고 응답하였음, 특히 ‘시의적절한 연구결과 생산 및 접근성 개선’, ‘충분한 연구기간과 연구비 지원강화’, ‘knowledge brokering service 필요성’ 등에 대한 동의하는 비율이 매우 높은 것으로 나타났음(그림 4)

[그림 4] 보건정책의 근거활용 개선방안에 동의하는 수준



- 보건정책담당자들이 정책에서 근거활용의 장애요인으로 지적한 사항과 연구자들의 동의하고 있는 개선방안과 일치되고 있음. 이를 종합하면 국내 보건정책에서 근거활용의 문제가 있으며, 이를 개선하기 위해서는 있는 양질의 연구근거를 시의 적절하게 생산하고, 정책담당자의 근거에 대한 접근성과 활용능력을 제고할 수 있는 ‘knowledge brokering service’가 필요하며, 연구근거를 체계적이고 투명하게 검토할 수 있는 정책시스템 구축이 필요한 것으로 판단됨

## 4. 정책제언

### ■ 기본 방향

- 국내 상황에서 보건의료체계가 직면한 복잡한 현실과 과제를 극복하기 위해서는, 근거중심보건정책(evidence informed health policy)의 실질적 정착을 매우 중요한 정책과제로 인식하고 추진해야 할 것임
- WHO가 제시한 바와 같이 근거중심보건정책 결정(evidence informed policy making)의 특징은 정책과정에서 근거에 대한 접근과 평가를 수행하고, 이를 체계적이고 투명하게 진행될 수 있도록 보장하는 것임
- 외국의 근거중심정책 사례를 보면 정책에서 근거활용은 구호나 수사로 가능한 것이 아니며, 이를 추진하는 구체적 전략과 기구 및 프로그램을 통해서 실현되는 것임. 근거중심정책을 정착시키기 위해서는 국내에서도 연구근거의 생산과 정책과 실무에 근거 활용을 증진하는 구체적 추진전략과 프로그램이 필요함

### ■ 개선과제

- 국내 보건정책의 근거중심결정을 증진하는 종합 마스터플랜에 대한 연구개발
- 국내 보건정책 정책과정에 연구근거를 체계적이고 투명하게 검토하는 절차를 제도화하고 이를 지원하는 시스템을 구축해야 함
- 정책수행에 필요한 양질의 연구근거 생산을 장려하고 이에 대한 접근성을 제고하는 방안을 도출함
- 국내 보건정책 및 공중보건영역에서 knowledge translation 활동이 취약하므로 근거의 확산과 사용을 증진할 수 있도록 캐나다의 McMaster Health Forum과 같은 knowledge translation programme을 도입하는 것이 바람직함
- 보건정책담당자 혹은 실무자의 연구근거 활용능력을 제고하는 교육 및 훈련 프로그램을 개발하고 이를 knowledge translation 활동과 접목시켜 실행하는 것이 요구됨

집필자 | 김남순 (보건정책연구본부 연구위원)    문의 | 02-380-8164

발행인 | 최병호    발행처 | 한국보건사회연구원

(122-705)서울특별시 은평구 진흥로 235 | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>