

# 보건복지사무소 시범사업 2차년도 실태조사

姜惠圭 / 한국보건사회연구원 주임연구원

## 1. 서 언

시범 보건복지사무소는 공공 보건·복지 전달체계 개편을 위한 시도로 1995년 7월부터 설치되어 2년간 서울시 관악구, 대구시 달서구, 경기도 안산시, 강원도 홍천군, 전라북도 완주군 5개지역에서 운영되고 있다. 본 연구원에서는 시범사업 실시에 따라 사업방향 및 모형 제시를 목적으로 평가작업을 진행하고 있으며, 그 2차년도 연구로서 시범 보건복지사무소 실태 파악을 위해 실시한 조사와 ‘시범사업 지도평가위원회’의 방문결과를 보고하여 3차년도의 시범사업 최종평가를 위한 기초자료로 제시하고자 하였다. 이 글에서는 시범사업의 추진경위를 검토하고, 2차년도 실태조사를 통한 시범사업의 중간점검 결과를 정리하고자 한다. 이는 올 6월의 시범사업 종료를 앞두고 보건·복지서비스의 통합 가능성과 효과성 등을 예측하고 보건·복지전달체계의 바람직한 모형을 설계하는 데 유용한 자료가 될 것이다.

## 2. 보건복지사무소 시범사업의 실시 경위

현행 공공복지전달체계는 보건·복지 관련업무를 내무부의 행정체계에서 수행하는 이원화된 구조이며, 지역주민의 복지욕구에 탄력적으로 대응하기 어려운 여건이다. 읍·면·동에 배치되어 있는 3,000여 명의 사회복지전문요원도 생활보호업무 등 단순한 급여 전달에 치중할 수밖에 없는 환경 속에서 보다 수요자가 요구하는 서비스의 제공이 미흡하며, 이에 따라 복지행정의 효율성문제가 제기되어 왔다.

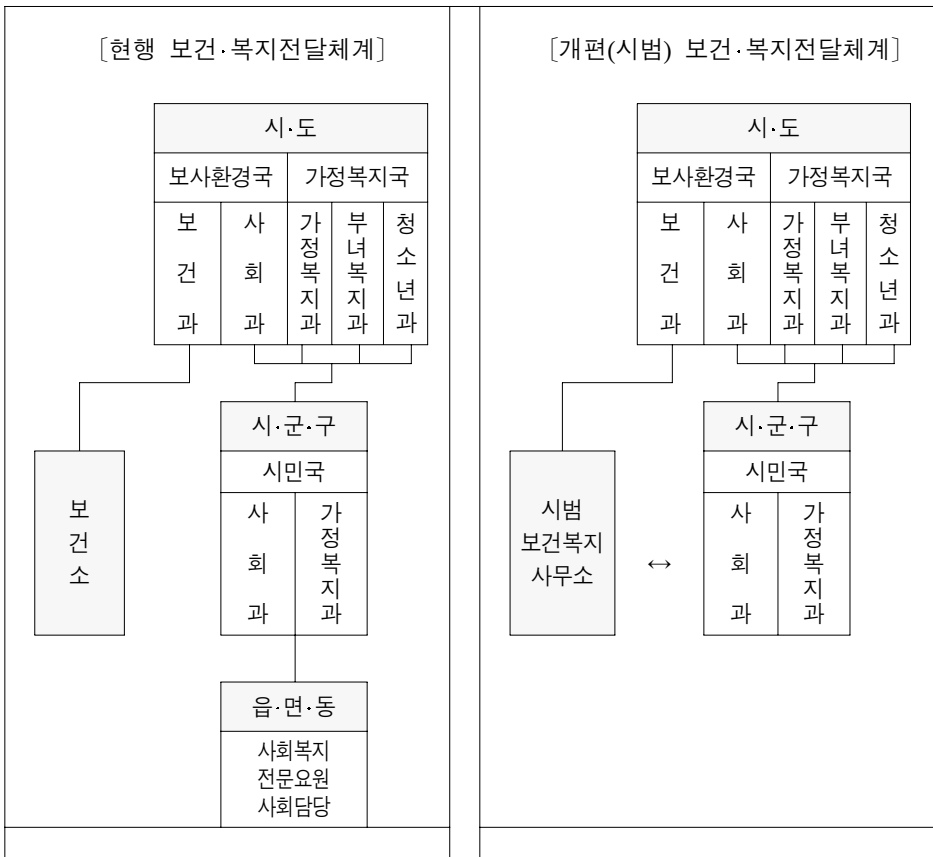
복지수요가 경제사회적 여건변화에 따라 다양하게 증가하고, 기초적인 생계보장을 넘어 삶의 질을 높이기 위한 영역으로 확대되고 있다. 이와 더불어 지방자치제가 실시된 이후 중앙과 지방의 각 행정체계를 지역 실정에 적합한 형태로 개선하려는 움직임이 진행되고 있으며, 지역단위의 복지서비스 개발, 민간복지자원 발굴 및 활용 등 지역복지 기능강화의 필요성이 대두되고 있다.

또한 지역의 공공보건전달체계로서 역할을 담당해 온 보건소의 사업들이 주변여건 변화에 따라 조정되어야 한다는 문제제기와 이에 따른 개편방안에 대한 논의가 이미 80년대 후반부터 진행되어 왔으며, 최근 『보건소법』이 『지역보건법』으로 개편되는 등의 정책적 대응도 추진되고 있다. 보건소의 기능이 기존 전염병 관리나 가족계획사업에서 노인보건, 정신보건, 가정방문간호사업 등의 분야를 포괄

하여 확대되고 있으며, 그에 따른 사회복지업무와의 연계 필요성이 증대되고 있다. 사회복지대상계층의 대다수는 사회복지욕구와 보건의료욕구를 동시에 가지고 있고, 보건소 이용계층의 대다수가 저소득층인 점을 고려할 때 이들에 대한 종합적이고 효율적인 서비스 제공이 필요한 것이다.

이러한 상황 속에서 복지전달체계의 개편을 위한 복지전담기구의 설치가 요구되었고, 『복지사무소』를 설치하자는 제안과

그림 1. 현행 공공보건복지전달체계와 개편(시범) 전달체계 비교



논의가 진행되어 왔다. 이에 보건복지부는 다양한 복지욕구에 체계적이고 종합적으로 대응하고 복지투자의 효율성을 높이기 위하여는 사회복지행정체계의 개편이 불가피하다는 판단하에, 사회복지서비스와 보건의료서비스의 효과적 연계가 가능한 보건복지사무소를 1995년부터 시범적으로 설치·운영하게 되었다.

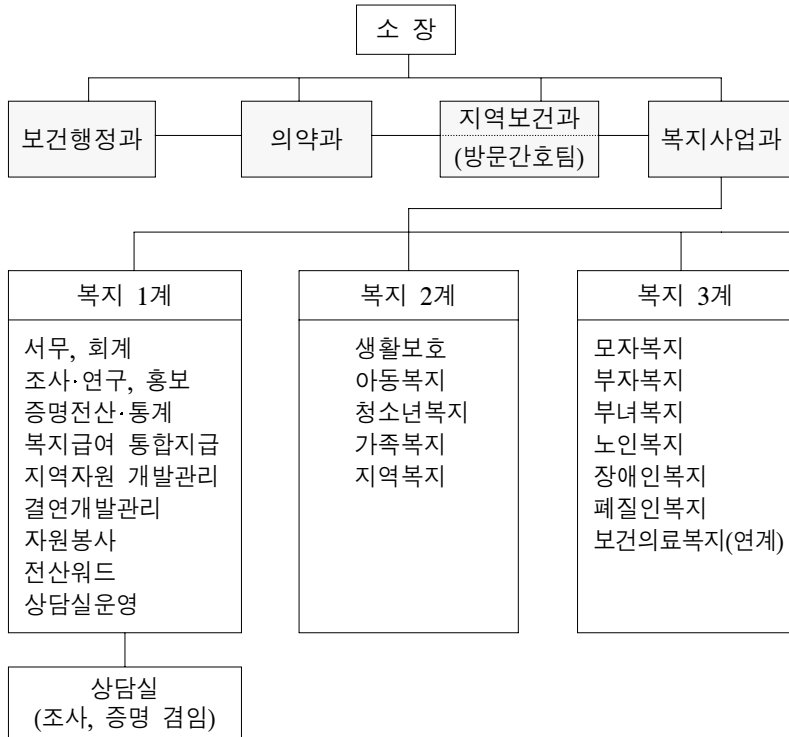
보건복지사무소 시범사업의 목적은 첫째, 취약계층에게 보건의료 및 복지서비스를 종합적으로 제공해 줄 수 있는 보건·복지전달체계를 확립하고, 둘째, 취약계층의 자립·자활능력 향상을 위한 전문적 복

사회복지대상계층의 대다수는 사회복지욕구와 보건의료욕구를 동시에 가지고 있고, 보건소 이용계층의 대다수가 저소득층인 점을 고려할 때 이들에 대한 종합적이고 효율적인 서비스 제공이 필요하다.

지서비스를 강화하고, 셋째, 지역주민의 피부에 와 닿는 복지서비스를 제공하는 것으로 제시되고 있다.

시범보건복지사무소의 조직은 기존 보건소 조직내에 복지담당부서로 복지사업과(관악구, 달서구) 또는 복지사업계(안산

그림 2. 시범보건복지사무소 조직 예시(서울시 관악구)



시, 홍천군, 완주군)를 설치·운영하며, 복지사업과(계)내에 방문간호팀을 운영하도록 하고 있다.

주요 업무는 기존 보건소와 읍·면·동사무소에서 수행하던 보건 및 복지업무와 함께 지역주민의 복지증진을 위한 사업을 개발·적용하며, 보건·복지 연계서비스방안을 마련하고 관련부서간 사전협의 및 정보교환 기능을 강화하도록 하고 있다.

### 3. 시범 보건복지사무소 실태조사 주요결과

시범사업의 2차년도 실태조사는 5개 시범사업지역 및 비시범사업지역(서울 노원구, 경남 고성군)의 사회복지전문요원, 방문보건요원, 관계자인 보건복지사무소(보건소)장, 시·군·구청 사회(복지)과, 가정복지과 과장 및 계장 전수를 대상으로 하였고, 각 지역에서 50명씩의 서비스수급자를 조사하였다<sup>1)</sup>. 주요 조사내용으로는 서비스수급자인 지역주민에게 시범사업 실시 이후 보건·복지서비스 이용실태와 만족도, 욕구 등을 질문하였고, 사회복지전문요원 및 방문보건요원의 시범사업 수행 실태 및 변화내용을 파악하였으며, 관계자인 보건·복지 관련공무원에게 시범사업에 관한 의견을 수렴하였다. 이러한 질문들은 서비스내용 및 업무수행자의 ‘전문성’, 보건·복지업무간, 각 업무내의 ‘통합

성’, 이용자의 ‘접근성’, 조직구조·외부환경에 대한 사업의 ‘적합성’, 업무 목적 및 대상자 욕구에 대한 효과성의 척도로 구성되어, 이에 따라 시범사업을 평가할 수 있도록 하였다.

본 절에서는 2차년도 실태조사의 결과 분석을 토대로 하여 시범사업 중에 나타나고 있는 긍정적·부정적 변화내용을 살펴 보고, 앞에서 제시된 5개 척도에 따라 시범사업을 중간 점검하고자 한다.

#### 가. 시범사업을 통한 보건·복지업무의 변화내용

보건복지사무소 시범사업의 2차년도 조사는 시범사업이 착수된 지 1년(내)의 시점에서 실시되었다. 사업의 착수 및 정립기를 거쳐 사업의 조정·확충 및 프로그램 개발기로 진입하였지만 사업이 정착되어 통합의 상승효과등이 가시화 되기에는 미흡한 기간이었다. 그러나 본 조사결과 분석을 수행하면서 시범사업 실시 이후 여러 측면에서의 변화를 감지할 수 있었고, 이는 보건·복지전달체계의 대안 설계에 유용한 단초를 제공할 것으로 보인다.

현재 실시되고 있는 보건복지사무소 시범사업을 평가할 때 그 효과성은 두 가지 측면에서 파악되어야 한다. 시범 보건복지사무소의 설치는 대상자에게 포괄적이

1) 본 결과분석에는 시범지역 및 비검지역의 사회복지전문요원 각 86명, 54명, 방문보건요원 각 103명, 36명, 관계자 각 45명, 15명, 수급자 각 237명, 99명의 응답을 이용하였다.

2) 시범보건복지사무소는 1995년 7월에 개소하도록 하였으나 각 지역의 사정에 따라 6개월 여의 편차가 있어, 실제로는 조사시점까지 사업이 정비되어 수행된 기간은 1년 미만인 것으로 볼 수 있다.

고 전문적인 보건·복지 연계서비스를 제공하기 위한 목적과 함께, 사회복지전담 기구의 마련을 위한 대안으로 이루어졌기 때문이다. 따라서 사회복지전문요원들이 함께 모여 일함으로써 변화된 부분과 복지인력이 보건소에 편입됨으로써 보건 부문과의 상호작용으로 초래된 변화의 측면을 각각 고려해야 한다.

### 1) 사회복지업무 통합 부분

첫째, 일선에서 업무를 수행하고 있는 사회복지전문요원들은 시범사업을 통해 업무내용이 충실해지고 서비스의 질과 전문성이 제고된 것으로 평가하고 있었다. 특히 조사결과, 사회복지전문요원의 수행 업무 중 생활보호업무 비중은 증가하였으며(1995년 35%에서 52.2%로), 일반행정업무(9%에서 4.5%로)와 환경위생업무 등 일반업무는 감소하였다는 사실, 사회복지전문요원의 담당가구 방문횟수가 증가하여 한달에 1회 이상 방문하는 경우가 증가(1995년 32%에서 41.1%로)한 사실, 사회복지전문요원의 전문성 발휘정도에 대해서도 긍정적 평가가 대폭 증가(14%에서 50.6%로)한 사실을 참고할 수 있다.

둘째, 시범사업 이전에 각 읍·면·동사무소에서 개별적으로 이루어지던 업무를 사회복지전문요원간에 협조하여 처리함으로써 업무수행이 신속해지고, 지역별로 중복 수행되던 업무가 합리적으로 조정되고 있었다. 이에 따라 복지서비스에 주력할 수 있는 여력이 확보되고, 서비스 수준의

일선에서 업무를 수행하고 있는  
사회복지전문요원들은 시범사업을 통해  
업무내용이 충실해지고 서비스의 질과 전문성이  
제고된 것으로 평가하고 있었다.

제고가 가능한 것으로 평가할 수 있다. 이는 방문보건요원 조사에서도 보건복지사무소 설치에 따른 장점으로 제시되고 있었다. 또한 읍·면·동사무소에서 개별적으로 근무하던 때와 달리 사회복지전문요원간에 정보교류가 용이하고 업무연계가 원활하게 이루어져 업무의 효율성이 증가하고, 생활보호대상자 책정업무 등에 있어 일관성의 유지가 가능해진 것으로 평가된다.

셋째, 사회복지전문요원이 함께 모여 근무함에 따라 정서적으로 의지가 되고 상호이해를 제고할 수 있게 되었으며, 이에 따라 새로운 사업 및 프로그램을 개발하기 위해 의논하고 기획할 여유가 생긴 것으로 보인다. 또한 기존 내무행정체계에서 별도의 사업을 추진하기 위해서는 예산확보 뿐만 아니라 상급자의 이해와 재가를 구하기에 어려움이 많았으나, 복지업무가 중심이 되는 현 시범사업의 체계에서는 이러한 시도가 상대적으로 수월한 것으로 나타나고 있다.

넷째, 읍·면·동단위에 배치되어 있던 사회복지전문요원들이 시·군·구 단위로 집결함에 따라 수급자의 접근성이 저하되었

다. 수급자의 보건복지사무소 방문 경험과 횟수가 감소하였고(방문경험자 '95년 85.6%에서 70%로 감소), 실제로 사회복지전문요원들은 가정방문을 위한 이동에 어려움을 느끼고 있다. 이에 대해 각 지역에서는 정기적으로 읍·면·동사무소에 출장근무를 하는 등 보완책을 마련하고 있었다. 별도의 지소 설치 등이 이루어지지 않은 상태에서 수급자들은 언제나 찾아가면 만날 수 있었던 여건이 변화하여 심리적 불안감을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

다섯째, 사회복지전문요원 및 방문보건요원의 업무부담이 증가하였다. 시범사업 이후 사회복지전문요원들은 담당가구 수가 증가하였으며('95년 91가구에서 127가구로), 특히 농촌지역의 경우 급격한 증가를 보이고 있다. 이는 시·군·구 단위로 사무소가 설치됨에 따라 전문요원이 배치되지 않았던 읍·면·동의 대상자까지 포괄하게 된 결과로 볼 수 있다. 한편 주민 접근성 저하에 따른 가정방문 이동시간의 증가도 부담요인이 되고 있으며, 사회복지전문요원들이 읍·면·동사무소에서 하지 않던 예산 및 기획업무 등을 담당하게 되어 이에 대한 재교육의 필요성과 함께 행정지원인력의 보충이 요구되고 있다. 방문보건요원의 경우도 기존 배치인력이 매우 부족한 상태인데 시범사업 이후 증원이 이루어지지 않아 업무가 매우 과중하다. 방문보건요원이 전문성을 발휘하지 못하는 이유로 '업무량의 과다'와 '업무여건 부적합' 등의 환경적 요인을 주로 지

적한 사실을 감안할 때 인력의 충원이 시급한 것으로 보인다.

여섯째, 읍·면·동사무소와 관계는 사회복지전문요원들의 근무경험으로 원활하게 유지되고 있으나 시·군·구청과는 기존 일반사회업무의 분담 등 업무분장이 불명확하고 감독체계가 모호하여, 복지업무 수행체계가 본청의 사회(복지)과·가정복지과와 시범사무소의 복지사업과(계)로 이원화되어 통합·조정기능의 문제가 초래되고 있다. 이는 실제로 현재의 시범사업형태에서 제기되는 심각한 문제로서, 우선 복지업무가 일관성 있는 체계를 통해 통합적으로 수행되도록 해야 한다는 의견이 지배적이다.

## 2) 보건·복지업무 통합 부분

첫째, 시범사업을 통해 보건인력과 복지인력간 업무 협조의 기회가 증가한 것으로 나타났다. 사회복지전문요원이 방문보건요원에게 협조를 의뢰한 경우(83.1%)는 1995년(68%)이나 비교지역(71.2%)보다 많았으며, 방문보건요원의 경우(61.2%)도 1995년(56%)이나 비교지역(37.1%)보다 훨씬 많은 것으로 나타났다.

둘째, 시범사업이 진행되어 기간이 경과할수록 양 업무에 대한 이해와 업무협조에 대한 필요성이 제고되고 있다. 보건·복지인력간 협조 필요성에 대한 조사결과를 1995년의 조사결과와 비교하면 사회복지전문요원의 경우 그 비율이 증가하였으나 방문보건요원의 경우는 감소한 것으로

나타났다. 그러나 가정방문 보건업무 수행시 복지서비스를 함께 제공할 필요가 있다고 생각하는 방문보건요원이 64.6%에 이른 사실을 감안한다면 실제 업무협조에 대한 요구는 존재하는 것으로 볼 수 있다.

셋째, 지역에 따라 정도의 차이는 있으나 시범사업 이전에 우려되던 보건·복지인력간 갈등의 문제가 심각하지 않았다. 이는 보건업무와 복지업무가 연계 및 통합의 기회가 미흡한 채 별도로 진행되고 있어 이해 및 갈등의 소지 또한 조성되지 않기 때문으로 볼 수 있다. 또한 승진, 업무영역확보, 업무공간 등의 문제에 대한 대안이 마련된다면 애초에 예상했던 감정상의 문제는 불식될 것으로 보인다.

넷째, 본 시범사업의 주요한 목적인 보건·복지 연계 및 통합프로그램의 개발이 부진한 상태이다. 시범사업이 별도의 인력·예산 지원이 미흡한 상태에서 착수되어 기존 업무를 수행하기에 여력이 없고 따라서 현재는 시범사업에 따른 특별한 연계·통합프로그램의 기획 및 실행은 어려운 형편으로 보인다. 방문보건요원의 경우 사회복지전문요원과 비교할 때 새로운 사업을 개발하려고 시도한 경험이 현저하게 적은 것으로 나타났다. 이는 방문보건요원의 경우 시범사업 이후에도 전반적인 업무에 별다른 변화가 초래되지 않았으며, 오히려 시범사업 착수기에 팽배했던 시범사업에 대한 이들의 막연한 우려와 거부감이 반영된 것으로 보이는 조

시범사업을 통해 보건인력과 복지인력간 업무협조의 기회가 증가하여 사회복지전문요원이 방문보건요원에게 협조를 의뢰한 경우(83.1%)는 1995년(68%)이나 비교지역(71.2%)보다 많았다.

사결과를 참고할 필요가 있다.

다섯째, 사회복지전문요원들의 70% 이상은 통합업무 수행시 상급직원의 지지를 느끼지 못하고 있었다. 상급직원이 복지업무를 이해하고 있다고 생각하는 사회복지전문요원은 47.5%, 통합업무에 대해 지지적이라고 여기는 경우는 29.3%에 불과했다. 그러나 이러한 현상은 단순히 보건복지사무소장 이하 상급직원의 개별적인 이해 및 관심의 문제가 아니라, 현재의 체계에서 이들에게 전적으로 복지인력 및 업무를 통제할 수 있는 권한을 부여하고 있지 않아 책임을 행사할 수 없기 때문인 것으로 볼 수 있다.

#### 나. 시범사업의 성과

실태조사 결과 분석에서 나타난 보건·복지업무의 변화내용을 평가의 척도로 제시한 전문성, 통합성, 접근성, 적합성, 효과성의 측면에서 검토하여, 시범사업의 본래 목표가 어느 정도 성취되고 있는가를 살펴보면 다음과 같다.

##### 1) 전담인력 및 서비스의 전문성

사회복지전문요원과 방문보건요원이 제

공하는 복지 및 보건서비스의 전문성 향상을 가능하게 할 여건이 조성되고 있는 것으로 보인다. 특히 사회복지업무에 있어서는 사회복지전문요원들이 상호 업무를 협조하여 정보를 교류하고 새로운 프로그램을 시도할 수 있는 정신적 여유가 생김에 따라 서비스의 질적 제고가 가능해졌다. 방문보건요원의 경우는 충분성 및 전문성 발휘정도에 대한 긍정적 평가가 1995년조사에 비해 대폭 증가하였지만, 지역별 편차가 심하여 농촌지역의 경우 부정적이며 이러한 변화들을 시범사업의 직접적 효과로 볼 수는 없을 것이다.

## 2) 보건·복지업무의 통합성

서비스의 통합성과 관련된 성과는 다음 세 가지의 측면에서 살펴 볼 수 있다. 첫째, 읍·면·동사무소에서 개별적으로 근무 하던 사회복지전문요원들이 함께 모여 일함으로써 업무의 합리성과 연계성이 제고되는 등 업무여건이 향상되어 생활보호업무를 중심으로 한 사무소내 복지업무 수행의 통합성이 향상되었다. 둘째, 시·군·구청 사회(복지)과와의 사회복지업무 분장은 모든 지역에서 문제가 되고 있으며 이와 같은 사회복지업무의 이원화가 부정적인 결과로 인식되어 생활보호업무를 제외한 전반적인 복지업무의 통합성은 저하되었다. 셋째, 보건업무와의 연계 및 통합의 측면을 살펴보면, 보건·복지인력간 업무협조의 기회는 증가한 것으로 보이나, 그 정도는 매우 미흡하여 통합성의 수준

은 매우 낮은 것으로 평가할 수 있다. 이는 실제로 노인인구의 증가 등 보건·복지 통합수요 확대가 예측되고 있으나, 현재의 사회복지업무가 공공부조를 중심으로 이루어지고 있어 복지서비스를 제공할 여지가 적고 이 가운데 보건서비스와의 연계를 필요로 하는 부분이 협소하며, 보건업무 가운데도 방문간호업무등 복지부문과의 협조가 요청되는 업무의 비중은 매우 적고, 따라서 보건·복지 통합에 대한 당위성은 양 분야에서 모두 인정하고 있으나 실제 업무연계의 기회가 별반 조성되고 있지 않기 때문이다. 이에 대하여 사회복지전문요원 및 방문보건인력이 충분하다면 통합서비스를 시작할 수 있을 것이라는 가능성을 발견할 수 있으며, 우선 보건과 복지팀 상호간 정보 공유 및 교환이 필요한 것으로 보인다.

## 3) 이용자의 접근성

생활보호대상자를 포함한 지역주민의 접근성은 저하된 것으로 나타났다. 실제로 서비스의 전문성과 접근성은 전달체계 설계에 매우 중요한 고려요인이다. 그러나 현재의 시범사업안을 구상할 때 이에 대한 문제발생이 예상되었음에도 불구하고 구조적인 대비책을 강구하지 않았으므로, 특히 농촌지역의 경우 수급자들의 접근성은 현저히 저하되었으며, 사회복지전문요원들의 이동도 매우 어려워져 이의 보완책 마련에 고심하고 있다.



#### 4) 조직체계의 적합성

보건·복지 업무수행을 위한 통합조직의 적합성과 관련하여 보면, 현재 사회복지 전문요원과 방문보건요원들은 생활보호업무와 기존 보건소에서 요구되는 업무 등에 각각 충실하고 있으며, 인력 및 예산 부족의 문제 등으로 지역주민의 욕구를 반영하는 다양한 서비스에는 대응하기 어려운 형편이다. 또한 복지업무의 경우 시범사업 업무편람과 지침에 제시된 업무영역이 너무 포괄적이나, 한편으로는 구체적으로 명시된 실효성 있는 업무가 미흡하여 업무의 적합도를 점검할 기준이 모호할 수 있다.

#### 5) 사업의 효과성

시범사업의 효과성 측면에서는 현재 서비스의 전반적인 효과를 감지하기에는 때 이른감이 있기 때문에 몇 가지 변화의 조짐이 나타난다고 해서 시범사업의 효과로 단정하는 것은 위험하다. 그러나 사회복지전문요원들이 모여 일함으로써 초래된 업무의 효율성은 보건복지사무소내의 관련인력들로부터 인정되고 있으며, 복지와 보건업무간의 연계 및 통합프로그램의 효과는 새롭게 실시되고 있는 부분이 협소하므로 평가하기 어려운 형편이다. 한편 보건 및 복지서비스 수급자들의 만족도는 대체로 긍정적으로 나타났으며(복지서비스 43.8%, 보건서비스 67.1%), 수급자 만족도에 대한 사회복지전문요원들의 견해

현행 공공보건·복지전달체계의 개편은 행정효율을 추구하는 공급자인 정부의 입장이나, 보다 양질의 보건·복지서비스를 요구하는 국민들의 입장 모두를 고려할 때 매우 시의성있는 일이라 할 수 있다.

는 전반적으로 긍정적으로 변화되었다. 그러나 방문보건요원들은 수급자 만족도에 별반 변화가 없는 것으로 보고 있었으며, 특정지역에서는 오히려 시범사업 이후 만족도가 낮아진 것으로 평가하고 있었음을 유의해야 할 것이다.

#### 4. 맺음말

2차년도 실태조사 결과 분석을 통해 시범사업을 중간 점검한 결과, 결정적인 효과를 측정할 수는 없었다. 이는 앞에서 언급하였듯이 몇 가지 구조적인 한계를 안고 시범사업이 시작되었고, 뚜렷한 변화를 관찰하기에는 기간이 충분치 않았기 때문이다. 그러나 어려운 여건 속에서 시범사업을 추진하며, 보건인력과 복지인력간에 이해를 제고하고 상호 업무추진에 긍정적 자극이 된 것으로 보인다. 또한 현재의 사업진행이 활발하지는 않지만 향후 연계·통합이 가능한 일임을 인식하게 되었다. 사회복지부문 통합에 대해서는 긍정적 시사점을 얻을 수 있었으며, 이와 함께 시·군·구 본청의 복지업무를 포함하여 전체 복지관련조직의 조정이 필요하다는 논의가 제기되었다.

현재 보건·복지 각 전달체계가 성숙하지 않은 상태에서 보건·복지 통합의 최종 단계인 ‘조직통합’을 시도하는 데는 여러 가지 무리가 따른다는 관계전문가들의 지적이 있다. 우선, 부문간 정보교환과 업무 제휴, 협조프로그램 개발 등이 충분한 상태에서 상시적인 통합체계를 구성하는 것이 순조로운 절차라는 견해는 매우 설득력 있는 논리로 보인다. 그러나 현행 공공 보건·복지전달체계의 개편은 행정효율을 추구하는 공급자인 정부의 입장이나, 보다 양질의 보건·복지서비스를 요구하는 국민들의 입장 모두를 고려할 때, 매우

시의성있는 일이라 할 수 있다. 각 지방 자치단체별로 주민복지 향상을 위한 행정 조직의 개편이 시도되고 있으며, 국가경쟁력 제고를 위한 작은 정부의 지향, 공공부조의 수준과 복지서비스 개발이 미흡한 우리나라의 현실 등을 고려하여 어떤 형태로든 복지전담기구가 설치되어야 할 것이다. 또한 이번 실태조사를 통하여 장기적 전망으로 보건부문과의 연계 가능한 모형 설계가 적합할 수 있다는 근거를 확보하게 되었으므로, 이에 대한 실효성 있는 대안이 마련되어야 할 것이다.