

95-20

地方自治時代の 主要
保健・福祉事業評價體系 開發

洪文植

張英植

吳英姬

韓國保健社會研究院

머 리 말

금년부터 本格的인 地方自治時代가 開幕되었다. 地方自治制度의 전면적인 受容은 곧 地方化의 일대 진전을 의미한다. 急激한 변화를 맞는 地方自治制度는 中央과 地方自治團體, 自治團體와 自治團體, 그리고 廣域團體와 基礎團體 등 相互 關係의 圓滿한 발전을 위해 각각의 役割과 機能 등에도 相應하는 變化가 뒤따라야 할 것이다. 그러나 協同과 分業의 調和를 追求하면서도, 때로는 지나친 地域利己主義로 葛藤과 反目的 素地도 늘어나고 있다. 우리는 이를 地方化의 未熟에서 초래되는 不可避性으로 돌릴 수 밖에 없다.

中央集權的이고 上位機關의 統制權이 莫强했던 과거의 行政體系에서는 中央과 地方, 市·道와 市·郡·區에 이르는 保健·福祉分野의 거의 모든 事業은 中央의 企劃에 의해 一方的으로 시달되고, 地方에서의 事業施行 結果는 中央에 의해 點檢되는 形式으로 運營되어 왔다. 그러나 地方自治時代에서의 保健·福祉事業은 相互間의 役割과 機能 分擔의 再定立을 통하여 責任과 權限 관계도 調整되어야 하고 地方自治團體를 통해서 施行되는 國家의 保健·福祉事業 서비스가 地域住民들에게 가장 效果的으로 提供되도록 하기 위한 새로운 努力이 隨伴되어야 할 必要性이 높아지고 있는 실정이다.

保健福祉部에 의하여 企劃되고 配分되는 각종 保健·福祉事業의 制限된 資源은 窮極的으로 서로 다른 與件을 지닌 地方自治團體에 의해 住民에게는 均等한 서비스가 미칠 수 있도록 하는 데 가장 效率的으로 사용되어야 하며, 그러한 保健·福祉事業서비스의 漸進的 發展을 圖謀할 수 있는 方向으로 事業推進이 이루어져야 할 것이다.

여기에는 먼저 地方自治團體에 의해 遂行되는 保健·福祉서비스의

全般的인 評價를 통한 事業의 效率的 推進을 摸索하는 努力이 뒤따라야 한다. 中央政府의 政策的 調整能力과 더불어 指導機能을 強化하는 동시에 地方自治團體의 事業運營을 최대한 支援하는 立場에서 中央과 地方간의 사업에 대한 役割을 調和시키는 基盤이 評價體系의 開發을 통해서 構築될 수 있을 것으로 본다.

評價機能을 事業統制機能 보다는 事業脆弱性 補強機能으로 活用하는 次元에서 中央과 地方間的 保健·福祉事業에 관련된 業務의 分業과 協業體系가 地方化 時代에 맞게 開發될 수 있기를 期待하는 것이다.

이번에 試圖된 地方自治時代의 주요 保健·福祉事業評價體系 開發에 관한 研究는 앞으로 地方自治制度의 變化에 相應하는 對民 保健·福祉 事業의 서비스 向上을 기하기 위한 目的이었으나, 아직 原則的인 水準의 接近에 不過하다. 따라서 地方化의 發展과 더불어 繼續 修正·補完되는 過程을 거쳐 앞으로의 保健·福祉事業에 크게 寄與할 수 있기를 期待하며, 政策擔當官 및 關聯學界專門家 그리고 關聯機關 從事者들에게 一讀을 권하고 싶다.

이 研究는 當院의 洪文植 前任研究委員 責任하에 張英植 責任研究員 및 吳英姬 主任研究員 등에 의하여 完成되었다. 研究陣은 이 研究를 遂行하는 過程에서 有益한 意見 提示와 資料提供에 協助해주신 保健福祉部의 朴壽天 行政管理擔當官을 비롯한 關係官 여러분께 깊이 感謝하고 있다. 아울러 報告書 內容에 대하여 많은 助言을 해 주신 金元重 保健經濟研究室長과 李成基 責任研究員에게도 感謝하고 있다.

끝으로 이 보고서에 收錄된 內容은 어디까지나 著者들의 意見이며 本 研究院의 公式的인 見解가 아님을 밝혀 둔다.

1995年 12月

韓國保健社會研究院
院長 延河清

目 次

要 約	13
I. 序 論	19
1. 研究의 必要性	19
2. 研究目的	22
3. 評價方法	23
가. 評價對象事業 選定	23
나. 主要評價事項	25
다. 評價項目	25
라. 評價資料	26
마. 評價時期	27
바. 結果의 評價	27
II. 保健·福祉事業의 評價概要	29
1. 評價의 背景	29
2. 評價의 意味	32
3. 評價의 必要性和 目的	33
가. 評價의 必要性	33
나. 評價의 理由	35
다. 評價의 目的	36
4. 評價過程	37
가. 評價對象事業의 選定	39
나. 評價施行	40

다. 評價結果의 還流	58
라. 評價結果의 活用	59
5. 評價管理體系	61
가. 評價管理主體	61
나. 評價體系	64
6. 評價의 信賴性과 妥當性	73
가. 信賴性과 妥當性	73
나. 測定의 信賴性과 妥當性	74
다. 評價의 妥當性	77
III. 保健·福祉事業 現況 및 評價概況	79
1. 地方自治團體에서 遂行하는 保健·福祉事業 分類	79
2. 地方自治團體에서 遂行하는 保健·福祉事業 現況	83
3. 地方委任 保健·福祉事務 現況	95
4. 주요 保健·福祉事業 評價 現況	97
IV. 保健·福祉事業 綜合評價 開發	100
1. 評價體系	100
가. 中央部處 評價組織體系	100
나. 地方自治團體 評價組織 體系	102
다. 保健·福祉事業 評價體系	103
2. 事業評價方案	105
가. 評價의 基本方向	105
나. 評價節次	107
다. 評價方法 및 基準	109
3. 主要事業 實績評價	116

가. 事業選定	116
나. 評價指標 導出	119
다. 評價項目別 配點	123
라. 評點方法	124
마. 資料蒐集分析	125
4. 保健福祉水準 評價	128
가. 既存資料에 의한 評價	128
나. 調査研究方法에 의한 評價	137
5. 評價結果의 措置	141
가. 情報의 還流	141
나. 結果의 活用	142
6. 評價의 影響	143
가. 中央과 自治團體間의 紐帶強化	143
나. 運營實態把握의 容易	144
다. 일관된 事業推進의 容易	144
라. 豫算의 適正配分	145
마. 競爭心の 鼓吹	145
V. 保健·福祉事業 評價體系의 發展方向	146
1. 綜合評價 機能의 補強	147
가. 評價基本方向 設定	147
나. 組織體系	147
다. 情報관리시스템 活用	147
라. 資源投入의 擴大	148
마. 綜合評價指針 開發	149
바. 自治團體와의 協助體制 構築	149

2. 事業別 評價 機能의 補強	150
가. 評價에 대한 全般的인 認識提高	150
나. 評價教育	151
다. 評價活動의 擴充	151
라. 外部專門 人力活用 體系構築	152
마. 評價指針 開發	152
VI. 結 論	153
參考文獻	157
附 錄	161
1. 事業別 評價內容 및 基準	163
2. 保健·福祉 各 項目別 評價結果(1994)	205
3. 保健·福祉分野 地方委任事務現況	212
4. 自治團體 經常移轉豫算, 1995(保健福祉部)	228

表 目 次

Ⅲ-1. 地方自治團體와의 關聯事業	80
Ⅲ-2. 地方自治團體와 직접 관련이 없는 事業	82
Ⅲ-3. 保健·福祉事業의 事務機能別 國家事務, 地方委任事務, 地方事務 現況	96
Ⅳ-1. 目標達成도에 따른 評點附與	111
Ⅳ-2. 平均 및 標準偏差에 의한 配點基準	112
Ⅳ-3. 評價對象事業	118
Ⅳ-4. 調査統計	126
Ⅳ-5. 報告統計	127

圖 目 次

Ⅱ-1. 評價過程模型	38
Ⅱ-2. 事業體系圖 模型	65
Ⅱ-3. 評價過程 體系圖	66
Ⅳ-1. 保健·福祉事業의 評價體系圖	104

附錄表目次

1- 1. 在家福祉事業	163
1- 2. 障礙人福祉事業	164
1- 3. 墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業	167
1- 4. 老人福祉事業	168
1- 5. 영유아 保育事業	170
1- 6. 婦女福祉事業	171
1- 7. 防疫事業	173
1- 8. 家族保健事業	181
1- 9. 精神疾患者 療養施設管理	189
1-10. 食品衛生管理	193
1-11. 公共保健醫療 擴充	197
1-12. 醫療指導業務	199
1-13. 藥事指導業務	201
1-14. 醫療保險 支援指導	203
1-15. 醫療保護事業	203
1-16. 保健福祉行政 關心度	204
2- 1. 保健·醫療人力	205
2- 2. 保健·醫療施設	206
2- 3. 傳染病 發生 및 管理	207
2- 4. 老人福祉	208
2- 5. 兒童福祉	209
2- 6. 障礙人福祉	210

2- 7. 婦女福祉	211
3- 1. 地方委任事務 現況	212
4- 1. 自治團體 經常移轉豫算	228

要 約

1. 研究의 必要性

- 中央集權的인 행정체제에서 地方自治時代로의 發展은 中央과 地方間의 업무 기능상 많은 變化를 招來할 것으로 豫想된다.
 - 地方自治團體의 獨立性이 강화됨으로써 保健·福祉業務에 대한 地方政府의 역할이 增大될 것이고, 이와 더불어 國民들의 保健·福祉欲求도 증대될 것이다. 한편으로는 地域間 복지서비스 水準의 不均衡이 심화될 것으로 豫想된다.
- 保健·福祉事業의 持續的 發展을 위해 中央政府의 政策的 조정 및 統制手段으로서 業務의 指導·監督 기능을 強化하고, 資源配分의 合理的 基準設定을 위한 地域別 업무기능 및 運營實相을 파악하기 위한 檢證機能을 보강하여, 保健·福祉業務의 效率的 수행을 圖謀할 必要性이 切實히 要求되고 있는 실정이다.

2. 研究目的

- 地方自治團體에서 수행해야 할 保健·福祉事業分野의 업무에 대한 隨時 또는 定期的인 평가를 體系的으로 할 수 있도록 함으로써 關聯事業의 추진상 문제점, 실적 不振事由 등을 分析하여 改善·補完 함으로써 일선에서의 事業이 보다 效率的으로 추진될 수 있도록 支援하는데 寄與하고,
- 關聯事業에 대한 정책수립 및 地域別 國庫支援 배분 등 調整에 반영케 함으로써 전반적인 保健 및 福祉事業의 發展을 도모하는데 寄與토록 하기 위한 것이다.

3. 評價體系 및 節次

- 評價業務은 평가의 一貫性과 體系的인 발전을 도모할 수 있도록 企劃管理室을 중심으로 이루어질 수 있도록 한다.
 - 評價方向, 方法 등에 대한 종합적인 評價指針은 企劃管理室에서 작성하여 地自體에 시달될 수 있도록하고,
 - 각 室·局에서 추진되는 사업에 대한 指導·監督 및 평가는 해당 室·局을 중심으로 이루어질 수 있도록 하되, 각 사업별 評價結果에 대한 綜合評價 및 發表는 企劃管理室에서 담당토록한다.
- 評價業務은 指導·監督業務와 連繫될 수 있도록 그 管理機能을 체계화하여 점진적으로 발전시켜 나가도록 한다.
 - 指導·監督 및 評價業務의 效率的인 수행을 위하여 事業關係者 및 關聯專門家로 구성된 保健·福祉事業評價調整委員會 및 地方 保健·福祉事業評價事務所를 構成, 運營토록 한다.
- 評價節次는 다음의 골격을 유지하되 中央 및 市·道 그리고 전문가의 의견을 최대한 수렴하여 修正·補完하여 나가도록 한다.
 - ① 評價對象事業의 選定
 - ② 선정된 사업의 評價項目 및 指標開發
 - ③ 評價項目別 配點 및 사업별 加重值 결정
 - ④ 評價指針示達
 - ⑤ 評價資料 蒐集
 - ⑥ 統計資料 및 現地點檢資料 분석
 - ⑦ 分析結果의 綜合評價
 - ⑧ 分析結果의 還流
 - ⑨ 評價對象事業의 調整
 - ⑩ 評價項目 및 評價方法의 修正, 補完
- 中央의 指導·監督 및 評價業務 遂行은 統合運營에 의하여 地方自治團

體의 업무분담을 輕減시키는 동시에 效率性を 높이도록 한다.

- 중앙에서 수행하는 각종 사업은 廣域自治團體 그리고 基礎自治團體로 내려갈수록 한 곳으로 집중하게 되어 多發的인 指導·監督과 評價의 分散 실시는 業務의 過重을 초래할 가능성이 있으므로,
- 가능한 한 統合運營에 의해 중복실시로 인한 業務過重을 피하고, 평가를 위한 報告體系도 一元化하는 방향으로 발전시키는 것이 바람직할 것이다.

4. 評價方法

- 評價의 基本方向은 單位事業보다는 包括的 分野別 評價에 중점을 둔다.
 - 細部事業單位 보다는 적어도 課單位事業 以上으로 평가단위를 넓혀, 評價結果를 次期 事業計劃樹立時 포괄적인 반영이 용이도록 하는 것이 바람직할 것이다.
 - 이는 細分化評價에 따른 불필요한 간섭이라는 오해의 소지를 줄일 수 있을 것이다.
- 절차적인 適法性보다는 效率性, 效果性, 衡平性 등 다각적인 관점에서 國家目標의 成就度を 평가하는 데에 主眼點을 둔다.
- 評價對象事業의 選定은 事業分野別 主務 室·局 關係官의 充分한 檢討와 協議를 거쳐야 하며, 全般的인 평가의 事業對象 範圍를 어느 수준으로 할 것이냐 하는 評價對象事業에 대한 範圍의 결정은 保健福祉部의 事業企劃을 總括하는 部署 卽, 企劃管理室의 主管部署에서 調整되어야 한다.
 - 評價는 크게 當該年度의 事業遂行過程과 그 結果로 나타나는 事業實績評價와 事業遂行의 累積結果와 影響으로 나타나는 水準評

價로 대분하여 실시한다.

- 實績評價는 保健福祉部 각 事業 室·局別 業務 가운데 業務 性格에 따라 評價對象事業이 決定될 것이나 각 課 單位로 1-2個를 우선 選定하고 각 室·局別로 優先順位를 附與하여 評價對象 사업을 確定한다.
 - 豫算상의 細項事業 가운데 주로 細細項事業을 單位로 하여 선정 하되, 필요에 따라 細細項事業을 포괄하는 내용이나 細細項事業의 일부를 評價對象으로 한다.
 - 暫定 결정된 評價對象事業은 保健局 3個事業, 社會福祉審議官 2個事業, 食品局 1個事業, 家庭福祉審議官 4個事業, 醫療保險局 2個事業, 藥政局 1個事業, 醫政局 2個事業, 企劃管理室 1個事業 등 總 16個 事業으로 細部事業名은 1) 防疫事業, 2) 家族保健事業, 3) 精神患者 療養施設管理, 4) 在家福祉事業, 5) 障碍人福祉事業, 6) 食品衛生管理, 7) 墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業, 8) 老人福祉事業, 9) 영유아保育事業, 10) 婦女福祉事業, 11) 醫療保險 支援指導, 12) 醫療保護事業, 13) 藥事指導業務, 14) 公共保健醫療 擴充, 15) 醫療指導業務, 16) 保健福祉行政 關心度 등이다.
- 主要評價事項은 中央으로부터의 事業指針에 따른 地方自治團體의 自體事業計劃 樹立與否, 사업추진에 필요한 地方豫算의 확보수준, 豫算의 執行實態, 事業의 수행을 위한 指針履行 및 中央으로부터 시달된 事業執行과 關聯된 각종 行政命令의 履行遵守與否, 사업실시 이후의 적절한 事後管理實態, 기타 地方自治團體에 의한 革新的인 사업개발 유무와 가장 기본적이고 핵심인 事業計劃 대비 推進實績 등을 들 수 있다.
- 水準評價는 保健福祉部事業과 關聯된 부분중 每年 評價가 가능한 項目中心으로 選定하였다.

- 保健水準의 評價項目은 保健醫療人力(醫師1人當 人口數, 齒科醫師 1人當 人口數, 韓醫師 1人當 人口數), 保健·醫療施設(1病床當 人口數, 病醫院 1個所當 人口數, 齒科病醫院 1個所當 人口數, 韓方病醫院 1個所當 人口數, 藥局 1個所當 人口數), 傳染病 發生 및 管理(傳染病 發生率, 結核罹患率, 結核患者管理率, 豫防接種率) 등이며,
- 福祉水準의 評價項目은 老人福祉(老人福祉施設 1個所當 老人人口數, 老人福祉施設 收容能力), 兒童福祉(兒童福祉施設 1個所當 兒童數, 영유아 保育施設 1個所當 영유아수, 兒童福祉施設 收容能力, 영유아 保育施設 收容能力), 障礙人福祉(障礙人登錄率, 障礙人福祉 施設 1個所當 障礙人數, 障礙人福祉施設 收容能力), 婦女福祉(婦女福祉施設 1個所當 女性人口數, 婦女福祉施設 收容能力, 社會福祉支援(1人當 社會福祉費 豫算規模) 등이다.
- 評價資料는 月別, 分期別, 또는 半期別 내지 年度別로 각 事業遂行 기관 즉 地方自治團體로부터 提出되는 定期的인 事業統計資料가 가장 기본적인 것이 되며 필요에 따라 別途로 요구하여 제출되는 資料, 또는 사업 施行機關이나 일선 事業現地를 직접 訪問 現況點檢 및 確認을 통해 얻어지는 資料들이 있다. 경우에 따라서는 別途로 계획된 特殊 調査事業을 통한 廣範圍한 資料蒐集을 필요로 할 수도 있다.
- 評價時期는 分期別, 半期別, 年度別 등 一定期間으로 구분하여 一定 期間 동안의 대상사업에 대한 施行結果를 評價하는 것이 常例이나 一年을 單位로 하는 것이 바람직할 것이다.

5. 評價結果의 活用

- 評價結果는 地自體에 還流하여 事業運營改善과 事業推進計劃樹立

등 事業遂行에 활용토록 한다.

- 地域 保健·福祉水準의 차이를 좁히고, 地自體의 적극적인 사업추진을 圖謀할 수 있도록 豫算 등 資源配分시 기준으로 활용한다.
 - 豫算 등 資源配分을 위한 評價資料의 활용은 地自體의 自立度, 業務遂行을 위한 努力 등이 반영될 수 있도록 한다.
- 保健·福祉事業 遂行이 優秀한 地自體 및 關係者에 포상을 실시하여 事業推進意慾을 鼓吹시킨다.
- 추진중인 保健·福祉事業에 대한 問題點을 導出, 改善토록 한다.
- 各種 事業統計資料의 評價結果는 政策開發資料로 활용토록 한다.
- 또한 評價結果는 保健·福祉事業의 弘報資料로 활용하여 국민의 保健·福祉에 대한 關心度를 增大시키도록 한다.

6. 保健·福祉事業評價體系의 發展方向

- 綜合評價機能의 補強을 위하여 1) 評價基本方向 設定, 2) 組織體系의 補強, 3) 情報管理 시스템의 活用, 4) 評價를 위한 資源投入의 擴大, 5) 綜合評價指針 開發, 6) 自治團體와의 協調體制 構築 등이 이루어져야 하며, 事業別 評價機能 補強을 위해 1) 評價에 대한 전반적인 認識提高, 2) 關係官에 대한 評價教育 實施, 3) 評價活動의 擴充, 4) 外部專門 人力活用 體系構築, 5) 事業別 評價指針 開發 등이 이루어져야 한다.

I. 序 論

1. 研究의 必要性

中央集權的인 행정 체제에서 地方自治化 시대로의 發展은 中央과 地方間의 업무 기능상 많은 變化를 招來할 것으로 豫想된다. 保健 및 福祉事業 분야의 業務는 주로 全國民을 對象으로 하면서도 事業의 性格상 상당부분을 地方으로 委任 또는 移讓하여 처리하거나 地方의 직접적인 參與로 수행되고 있다.

앞으로 世界化의 進展과 더불어 地方化時代의 도래는 전반적인 政策的 環境의 變化를 招來하여 地方自治團體의 獨立性이 강화 됨으로써 福祉業務에 대한 地方政府의 역할이 增大될 것이다. 이와 더불어 國民들의 福祉欲求도 증대될 것이며, 한편으로는 地域別 복지서비스 水準의 不均衡이 심화될 것으로 豫想된다.

地方自治制度 하에서의 지방행정부의 權限의 行사는 어디까지나 法規와 制度的인 장치의 範圍內에서 이루어질 수 있도록 되어 있다. 그러나, 앞으로 본격적인 地方化時代로 접어들면 地方自治制度의 기본취지에 입각하여 각 地方自治團體에서는 행정의 自律性과 獨立性을 강조하고 中央政府의 干涉이나 統制는 배제하려는 方向으로 나갈 것이다. 이와 같이 중앙과 지방간의 關係變化는 法的 根據가 없는 중앙으로부터의 各種 行政命令이나 規制에 대한 反撥 또는 不履行 사례가 빈번히 發生될 수 있을 것으로 展望된다.

國家事務와 地方事務 그리고 國家로부터의 地方自治團體에 위임한 사무 등 기존 法律과 規程에 의거 事業施行上의 중앙과 지방간의 協

助 調整이 잘 이루어질 경우 중앙의 보다 많은 權限을 지방에 委任 또는 移讓함으로써 더욱 많은 국민의 便益 圖謀와 지역개발을 促進시킬 수 있는 行政的 發展을 기대할 수 있을 것이다. 그러나 한편으로는 國家事務 또는 地方委任事務 등의 施行 과정에서 地方自治團體에 대한 國家의 命令이나 指示 協助要請 등이 中央과 地方間의 權限과 義務 등 限界의 是非나 不協和로 葛藤의 素地를 增幅시키는 경우도 排除할 수 없을 것이다.

이처럼 중앙과 지방간의 摩擦은 必然的으로 나타날 수밖에 없고 경우에 따라서는 中央政府와 地方自治團體間의 尖銳한 대립 양상의 可能性도 높다. 地方自治團體는 中央政府가 소유하고 있는 사무 권한 가운데 지방 性格의 사무를 中央으로부터 返還하라고 요구하는 동시에 地方自治團體의 負擔만 加重시킨다고 생각되는 事務 가운데 조금이라도 中央政府의 事務 性格을 띠고 있다고 判斷되는 사무는 오히려 中央政府로 되돌려 주겠다고 할 수 있을 것이다. 결국 中央政府와 地方自治團體間의 力學的 構圖에 많은 변화를 초래하게 될 것이다. 즉 과거의 中央政府와의 從屬的關係에서 脫皮하여 事案에 따라 管轄 住民의 여론의 뒷받침에 힘입어 中央政府의 눈치를 排除하고 果敢한 是正을 실행해 나갈 수 있을 것이다.

또한 地方自治制의 발달은 地域利己主義에 치우치는 屬性이 강하게 나타나서 全國民을 대상으로 하는 保健·福祉事業일지라도 그것이 地域的인 拒否要素가 介在되어 있는 성격의 사업인 경우는 忌避하는 현상이 발생할 수 있을 것이다. 예를 들면 精神療養施設이나 結核療養施設 등의 설치 기피사례 또는 自己地域內 시설에 他地域住民의 入所拒否 등의 傾向이 地方自治制가 실시되기 이전 보다 더욱 強度 높게 나타날 우려를 排除할 수 없을 것이다.

地方化 時代의 행정적 발전에 따라, 때로는 既存 法律이나 規程이

그에 걸맞지 않은 것으로 判斷되어 地方政府로부터의 거센 反撥이나 要求가 제기된다면 事案에 따라 中央 行政府의 능동적 措置가 이루어지지 않을 경우 지방정부는 입법부를 통한 法律 改正 등 적극적인 對應策을 摸索하는 정치적 對決樣相으로까지 발전되는 경우도 있을 수 있으리라 짐작된다. 그러나 한편으로는 地方自治團體의 全般的인 財政 自立도가 낮은데다가 지역적인 差異도 많기 때문에 國家的 次元에서의 모든 國民을 위한 保健·福祉事業이 지역에 따라 量的으로나 質的으로 크게 差異가 나는 不均衡의 심화라는 矛盾을 자초하게 될 것으로 豫想된다.

지금까지의 大部分의 保健·福祉關聯事業은 그 비용을 國庫에서 地方自治團體에 일정비율로 補助하고 나머지는 地方自治團體에서 負擔케 하는 方法으로 추진되어 왔으나, 일부 地方自治團體에서는 지방재정의 脆弱性으로 인하여 該當 지방비를 確保하지 못하거나 그 부담이 遲延되는 결과로 關聯事業이 計劃대로 推進되지 못하는 事例가 종종 있으며 이러한 事例는 地方自治制度가 본격적으로 實施되면 地方財政이 脆弱한 自治團體의 경우 더욱 늘어날 것으로 展望된다. 왜냐하면 地方自治團體의 長은 전반적으로 選舉過程에서 地方財政의 자립도는 充分히 考慮하지도 않고 한결같이 過重한 公約事業을 제시하는 屬性을 지니고 있기 때문에 公約事業 등의 投資를 고려하다 보면 國庫의 일부 支援事業에 대한 地方費의 투자 우선순위가 멀어질 수 있기 때문이다.

이러한 觀點에서 地方自治團體는 사업비의 國庫支援의 비율증대 등을 바라는 立場에서 中央과의 協助體制를 강화하려는 努力도 기대되며 中央政府의 立場에서는 關聯 事業에 대한 國庫補助水準을 地方財政形便을 考慮하여 지금까지의 差等支援 基準을 上向 調整하거나 國庫補助金 支援對象 事業範圍를 再檢討하는 등 國庫補助金制度의 全般的인 改善을 摸索하는 동시에 市·道와 市·郡·區등 地方自治團體間的

經費負擔 基準을 改善하여 특히 財政自立도가 낮은 基礎團體의 財政負擔을 輕減할 수 있는 方案을 講究하는 努力 등으로 地方自治團體와의 緊密한 共助體制의 發展도 期待할 수 있을 것으로 思料된다.

따라서 地方自治制度下에서의 全國的인 保健·福祉事業의 持續的 發展을 위해 中央政府의 政策的 조정 및 統制手段으로서 業務의 指導·監督 기능을 強化하고 資源配分の 합리적 基準設定을 위한 地域別 업무 기능 및 運營實相을 파악하기 위한 檢證機能을 보강하여 保健·福祉業務의 效率的 수행을 圖謀할 필요성이 切實히 요구되고 있는 실정이다.

2. 研究目的

1995년도부터의 本格的인 地方自治制 實施에 따른 앞으로 急進될 地方化時代에 대비하여, 이미 相當量의 國家 事務를 地方으로 移讓 또는 委任措置한 바 있고, 앞으로도 中央과 地方의 적정 기능배분을 위한 中央事務의 漸進的인 지방이양이 이루어질 것으로 豫想된다.

保健福祉分野의 事務도 이러한 時代的 흐름에 따라 地方으로의 委任 또는 移讓 事務가 크게 늘어날 것이다. 이러한 地方委任 또는 移讓과 더불어 全般的인 地方自治團體에서의 保健·福祉事業과 관련된 주요업무 수행에 대한 中央政府의 立場은 保健·福祉事業의 성격이 政府가 國民에 대해 골고루 베풀어주어야 하는 것이고 동시에 서비스의 質을 높여 窮極的으로는 國民들의 삶의 質을 향상시켜야 한다는 데 있기 때문에, 地方自治團體의 무관심이나 특히 지역간 서비스의 格差로 인한 福祉水準의 不均衡이 초래되는 일이 發生해서는 안된다는 것이다.

우리나라의 保健福祉分野 서비스는 지난 30여 년간의 經濟開發 過程에서 先經濟 後福祉라는 인식의 굴레를 벗어나지 못하였고, 그 때문

에 政策事業으로서의 優先順位에서 말로는 항상 強調되었지만 實際로는 다른 開發分野의 사업에 밀려 왔던 것이 사실이다. 더구나 地方自治化 시대의 到來는 團體長이나 議會 議員 등 地方政治參與 人士들이 눈에 보이지 않는 福祉事業에 대한 關心보다는 外顯的 실적이 두드러지게 보이는 地域開發事業에 보다 정성을 쏟을 素地가 다분하다. 結果的으로 이러한 관심의 疏外現象은 취약한 福祉分野의 전반적인 서비스발전을 相對的으로 萎縮시킬 요인이 될 수 있고, 특히 財政自立度의 地域間 격차 등으로 지역간 福祉不均衡이 초래될 可能性도 배제할 수 없다. 따라서 本 研究는 地方自治團體에서 수행하는 保健·福祉事業分野의 업무에 대한 隨時 또는 定期的인 평가를 體系的으로 할 수 있도록 하는 評價體系를 개발함으로써 이를 통하여 關聯事業의 추진상 문제점, 실적 不振事由 등을 分析하여 改善·補完 함으로써 일선에서의 事業이 보다 效率的으로 추진될 수 있도록 支援하는데 寄與하는 동시에, 關聯事業에 대한 정책수립 및 地域別 國庫支援 배분 등 調整에 반영케 함으로써 전반적인 保健 및 福祉事業의 發展을 도모하는데 寄與함을 目的으로 한다.

3. 評價方法

가. 評價對象事業 選定

地方自治團體의 참여를 통해서 遂行되고 있는 保健·福祉分野의 모든 事業은 평가대상이 될 수 있다. 따라서 필요하다면 中央政府가 이들 모든 事業에 대하여 地方自治團體의 구체적인 業務遂行 사항에 대한 評價를 實施 할 수도 있다는 論理가 성립된다. 그렇지만 모든 事業에 대한 評價의 실시가 반드시 地方化 時代에서의 사업효율성을 提高

시키는데 가장 바람직한 수단으로 볼 수는 없다. 評價를 위한 에너지 소모나 번거로움 등 方法上의 問題點이 여러 가지로 豫想되기 때문이다. 그렇다면 中央에서 施行하고 있는 많은 事業 가운데 특정사업만을 對象으로 하는 選擇的인 평가가 보다 바람직할 수 있을 것이다. 勿論 이럴 경우 選定된 特定 單位事業을 평가대상으로 할 수도 있을 것이고 單位事業 내의 一部 事務만을 선택하여 더욱 그 대상을 縮小할 수도 있을 것이다. 예를 들면 하나의 單位事業으로서 家族保健事業을 평가대상사업으로 정할 수도 있겠지만 家族保健事業내에서 母子保健事業이나 家族計劃事業중 어느것 하나를 선택할 수도 있다.

評價事業의 성격이 事案에 따라서 각 사업별로 地方自治團體에서의 보다 能率的인 事業遂行을 도모코저하는 것이라면 각 個別事業의 主管部署別로 필요에 따라 評價對象事業을 선정 시행하여도 無妨하다. 그러나 評價의 性格이 地方自治團體의 전반적인 保健·福祉事業 수행상의 地域間 실적 및 活動樣相의 優劣을 비교하여 綜合的인 평가에 의한 地域差 등을 파악하고 地方自治團體의 전반적인 保健·福祉事業 督勵와 동시에 中央으로부터의 事業支援 배분의 조정에 의한 地域間 서비스의 均衡發展을 도모코자 하는 것이라면 評價 對象事業의 선정은 保健福祉部의 綜合的인 檢討가 수반되어야 한다.

이러한 水準에서의 事業選定에 대한 判斷은 사업을 직접 計劃하고 施行하는 주무부서인 保健福祉部의 各室·局別로 전반적인 事業의 重要도와 사업성격, 기타 평가의 適合性 등을 勘案하여 一定 水準의 合理的인 평가방법을 適用해야 되겠다는 方針이 정해졌을 때에, 事業對象을 選定하는 과정에서 充分히 考慮되어 優先順位와 單位事業全體 또는 單位事業中의 일부를 선정하는 등의 選擇이 이루어져야 할 문제이다. 具體的으로 그러한 선정작업은 事業分野別 主務室·局 관계관의 充分한 검토와 協議를 통하여 이루어져야 한다. 全般的인 평가의 事業

對象 範圍를 어느 수준으로 할 것이냐 하는 문제는 각 事業關係 室·局 別로 任意的으로 정할 수 있는 문제는 아니다. 評價目的을 地方自治團體를 대상으로 하는 綜合的인 比較優劣의 구분에 相當한 비중을 두고 있는 한 評價對象事業에 대한 範圍의 결정은 保健福祉部의 事業企劃을 總括하는 部署 卽 企劃室의 主管部署에서 조정되어야 할 성질의 것이라고 할 수 있다.

나. 主要評價事項

먼저 事業遂行 과정에서의 주요 評價事項으로는 中央으로부터의 事業指針에 따른 地方自治團體의 自體事業計劃 樹立與否, 사업추진에 필요한 地方豫算의 확보수준, 예산의 執行實態, 事業의 수행을 위한 指針履行 및 中央으로부터 시달된 事業執行과 關聯된 각종 行政命令의 履行遵守與否, 사업실시 이후의 적절한 事後管理實態, 기타 地方自治團體에 의한 革新的인 사업개발 유무 등을 들 수 있으며, 다음으로는 事業評價에서 가장 核心部分이고 기본적인 內容으로서 事業遂行 결과에 의해 나타나는 事業計劃 對比 推進實績이 주요 評價事項으로 되고 있다.

그러나 特定事業의 結果로 나타나는 對象 주민의 관련 福祉水準의 變化 및 그들의 滿足度 등 사후에 나타나는 사업의 影響이나 收益費用과 같은 經濟的 評價를 實施하여 사업자체의 전반적인 企劃運營體系 또는 事業內容 등의 改善發展을 도모코져하는 평가인 경우에는 보다 專門的인 차원에서 評價事項의 범위가 擴大·調整되어야 할 것이다.

다. 評價項目

사업평가를 위해서는 대상사업의 推進過程 및 결과에 대한 成果를

가급적 객관적인 방법으로 正確히 測定할 수 있는 평가항목을 사업별로 開發하여야 한다. 그와 같은 평가항목은 앞에서 記述한 주요 평가사항을 土臺로 구체적인 내용으로 開發되어야 한다. 다시 말해서 그 사업의 객관적 成果를 測定하는데 必須的이고 평가상의 모호성이나 불확실성 같은 것이 완전히 排除된 항목이어야 한다.

地方自治團體別 保健·福祉事業의 전반적인 綜合評價인 경우 이러한 작업은 保健福祉部의 사업담당 實務陣과 研究者 및 평가업무의 總括 企劃部署 관계자들의 協力 등 노력을 통하여 이루어져야 할 것이다.

만약 특정사업에 대한 深層 조사연구를 통하여 評價를 試圖하는 경우라면 評價項目 및 指標와 관련된 보다 專門的인 평가연구인력에 의해 企劃 및 開發이 적극적으로 이루어져야 한다.

라. 評價資料

일반적으로 評價資料는 기존자료 외에 월별, 분기별, 또는 반기별 내지 연도별로 각 사업수행기관 즉 地方自治團體로부터 提出되는 정기적인 事業統計資料가 가장 기본적인 것이 되며, 필요에 따라 別途로 요구하여 제출되는 資料, 또는 사업 시행기관이나 일선 사업현지를 직접 訪問 現況點檢 및 確認을 통해 얻어지는 資料들이 있다. 경우에 따라서는 別途로 계획된 특수 조사사업을 통한 廣範圍한 資料蒐集을 필요로 할 수도 있다. 이를테면 長期的인 사업 시행에 따른 사업의 影響을 평가하기 위해 住民의 保健·福祉分野의 特定事項에 대한 수준 변화를 測定코저 하는 標本調査 같은 것이 그것이다. 구체적인 예로서 國民健康調査, 障礙人 實態調査 등을 들 수 있다.

앞에서 누차 지적된 바와 같이 사업평가가 행정적 次元에서 이루어지는 水準이 아니고 深層分析을 위한 専門성을 隨伴해야하는 경우라면 평가자료 역시 당초부터 조사연구계획에 의한 多樣한 내용으로 확

대되어야 함은 再論의 餘地가 없다고 하겠다.

마. 評價時期

評價時期는 연중 어느 때에도 可能하다. 그러나 일반적으로 事業統計에 의한 保健·福祉事業評價는 분기별, 반기별, 연도별 등 一定期間으로 구분하여 一定 期間동안의 대상사업에 대한 施行結果를 評價하는 것이 常例이다. 우리나라의 中央政府의 事業이나 地方自治團體의 事業이나 공히 사업예산 成立期間과 一致시켜 事業施行期間을 會計年度인 歷年을 단위로 하고 있기 때문에, 評價는 일년을 단위로 하는 것이 바람직한 것으로 認識되고 있다. 月別, 分期別, 또는 半期別로 평가하는 경우일지라도 결과적으로는 거의가 一年週期的 사업평가를 종합적으로 실시하는 補助的 역할을 하는데 지나지 않는 것이 대부분이다.

그러나 사업의 特性에 따라서 1년 이상의 期間이 所要되어 사업이 終了되는 경우에는 일단 그 사업종료 이후에 事業運營 全期間을 통해 이룩된 結果를 일시에 評價하는 것이 合理的일 때가 있다. 예를 들면 示範事業이나 特定時限을 두고 시행되는 사업의 경우이다. 물론 이 경우 最終評價 以前에 中間評價를 실시할 수도 있다. 이러한 事業評價의 對象期間을 정하는 문제 역시 實際로 사업을 擔當하고 있는 實務陣과 평가를 主管하는 관계관 및 연구자 등의 충분한 檢討와 協議를 거쳐서 풀어나가야 할 性質의 것이다.

바. 結果의 評點

地方自治團體에 의해 中央으로부터의 方針에 따라 일률적으로 施行되는 保健·福祉事業의 시·도별 종합평가를 實施함에 있어 지역별 優劣의 比較를 목적으로하는 평가결과 評點은 그것이 評價項目에 따라 評

點方法이 하나 하나 확정되어야 가능하다. 각 사업별로 評價項目別 評點方法이 開發되고 그 결과가 導出되었다 할지라도 종합적인 評點을 어떤 방법으로 하여 각 地方自治團體別로 優劣의 順位를 결정할 수 있을 것인가 하는 문제는 綿密히 검토되어야 한다. 다시 말해서 모든 사업을 같은 比重하에서 각 사업평가 結果에 의한 單純 綜合點數를 기준으로 가릴 것인가 아니면 사업별로 人力이나 財政的 投入規模 등 중요도를 勘案한 比重을 두어 絶對 評點을 調整하여 종합적인 評點을 할 것인가 등의 충분한 檢討가 있어야 할 것이다.

II. 保健·福祉事業의 評價概要

1. 評價의 背景

保健·福祉事業과 관련된 評價의 歷史는 어떤 형태로든 紀元前부터 시작되었던 것으로 볼 수 있다. 그와 같은 옛날의 評價方式은 평가에 따른 어떤 형태의 制裁方法과 연결되어 있는 경우를 볼 수 있다. 예를 들면 紀元前 3000年頃 이집트에서는 患者가 치료도중 불필요하게 한쪽 눈이 失明되는 실수를 하게 된다면 治療를 擔當하는 醫師는 그 대가로 한쪽 손을 잘려야 한다는 것이다(Williamson, 1973:22~28). 이는 곧 잘못된 結果에 대한 벌을 주는 평가 시스템의 基礎라고 할 수 있다. 보다 具體的인 평가활동의 발자취는 서기 1600年代에서부터 찾아볼 수 있다. Cronbach 등이 말한 바와 같이 Thomas Hobbs와 그와의 同年代 사람들은 사회적 조건이나 死亡率, 有病率, 社會的 混亂 등을 평가하는데 數學的 測定을 동원하였던 것이다(Cronbach et al., 1982: 7~19).

그러나 18世紀 以前까지는 保健·福祉 관련 사업에 관한 公式的인 評價活動은 거의 없었던 것으로 볼 수 있다(Shortell et al., 1978:2). Suchman이 지적한 바와 같이 公共 社會的 프로그램에 대한 實驗 및 評價는 18世紀의 革命 및 復興과 더불어 처음으로 發展되기 시작하였고, 이는 近代에 와서 크게 促進되고 있는 分野로 되고 있다 (Suchman, 1967:13~18). 이와 같은 評價活動이 發展하게 된 理由를 세 가지로 要約할 수 있다. 첫째는 社會生活의 複雜多段化 現象이 그것이다. 즉 그러한 複雜多端한 社會現象 속에서 인간의 일상생활의 社

會의 活動이 어떻게 하면 보다 잘 영위될 수 있을 것인가에 대한 回答을 求하려는 努力이 試圖되었다는 것이다. 둘째는 어떤 일을 調査하는 데는 情報를 갖추어야할 必要性이 있다는 사실이다. 즉 18世紀에서 19世紀에 걸친 劃期的인 躍進은 그러한 課業을 위한 科學的인 무장을 하게 된 것이다. 셋째는 서비스 産業의 急速한 發展, 특히 政府支援에 의한 産業이 거의 모든 社會에서 크게 發展했다는 사실이다. 즉 이와 같은 서비스는 市場機能에만 맡겨서 제대로 評價되기 어려운 일이기 때문이다(Stephen et al., 1978:2).

금세기에 와서는 保健分野 등의 體系的인 評價는 傳染病의 有病率과 死亡率을 減少시키기 위한 方편으로 發展되기에 이르렀다. 1930년에는 事業評價에 엄격한 社會調査方法을 適用해야 한다는 社會科學者들이 등장하게 되었다(Freeman, 1977:17~51). 이미 50여 년전에 루즈벨트大統領의 뉴딜政策에 의한 社會的 프로그램에 대한 評價를 주장하는 學者들이 등장했다. 第2次 世界大戰 直後부터는 세계곳곳에서 職業訓練分野 등 社會프로그램과 함께 防疫事業 등이 大規模로 展開되었고, 동시에 地域開發事業과 더불어 家族計劃事業이나 保健 및 營養事業 등이 國際的 事業으로 등장하게 되었다. 이에 따라 巨額의 돈이 이러한 事業에 投資되어야 했고, 그러한 經費의 使用結果에 대해서 알아야 되겠다는 강한 要求가 수반되었던 것이다. 結果적으로 1950年代末에 와서는 大規模의 評價事業이 여러 分野에 있어서 평범한 사실로 看做되기에 이르렀다. 社會科學者들은 保健·福祉 등 社會프로그램뿐만 아니라, 犯罪豫防, 公共住宅事業, 地域社會 組織活動 등 여러 分野의 사업에 대한 평가에 參與하였고, 이러한 평가사업은 美國과 유럽 및 기타 先進 工業國만이 아니라 많은 開發途上國에 있어서도 동시에 遂行되었다. 아시아에 있어서의 家族計劃事業, 라틴아메리카에서의 營養 및 保健事業, 아프리카에서의 農業開發 및 地域開發 事業 등은 評價要

素를 強하게 誘引하게 됨으로써, 이 分野의 開發途上國의 事業평가도 活性化되기 시작했던 것이다(Rossi et al., 1985:21~26).

그러나 事業政策의 執行 過程이나 結果에 대하여 관심을 가지고 보다 體系의으로 평가를 실시해 볼 수 있는 能力을 劃期的으로 向上시키기 시작한 것은 최근 20~30年 사이의 일이기 때문에, 하나의 獨自의인 學問으로 政策事業評價가 定立되기 시작된 것은 1960年代 初로 볼 수 있다. 여기에는 다음과 같은 세 가지의 知的探究의 흐름이 漸進的으로 蓄積되어 온 結果라고 할 수 있다. 즉 美國에서 1950年代부터 시작된 國防分野의 프로그램의 관리와 資源의 配定을 合理化하려는 努力이었으며, 이 努力은 그 後에 美國 國防省의 企劃豫算制度를 발전시키게 되었다. 事業政策評價의 母體가 된 두 번째 探究의 흐름은 教育, 保健, 犯罪分野 등에서 발전된 것으로, 1950年代 以前에 이미 社會 調查나 統計分析과 같은 應用社會科學 研究의 方法들을 適用한 大規模의인 評價研究였다. 事業政策評價의 母體가 된 세 번째 探究의 흐름은 어떤 特정한 理論的 틀이 없이 일종의 折衷形態로 평가가 遂行되어 온 것이었다. 이는 Y. Dror의 公共政策 決定의 再檢討(Public Policymaking Reexamined)라는 著書에서 體系의으로 다루어져 있으며, 여기에서의 評價는 소위 2次的 評價基準이라고 불리는 프로그램에 의 投入(input) 產出(output) 過程(process) 등에 의한 無數한 分析들로 이루어지고 있다(盧化俊, 1986:23~26).

社會調查方法에 대한 知識의 개발 普及擴大, 즉 각종 調查方法 및 統計的 處理方法 등이 널리 擴散되고 있고, 특히 컴퓨터 기술의 開發 普及은 大規模의 資料處理를 간단히 할 수 있는 등 科學의 발달에 힘입어 保健福祉 등 社會分野의 事業평가에 대한 발전이 더욱 促進되고 있는 趨勢에 있다.

2. 評價의 意味

用語의 定義에 대해서는 모든 學問分野에 있어서 항상 많은 意見이 提起되기 마련이다. 事業評價라는 뜻도 일반적으로 이야기하는 단순한 평가와는 다른 意味를 지니며 단순한 事業評價라는 뜻은 흔히 評價研究(evaluative research)라는 用語와도 區分되어지기도 한다.

事業評價의 狹義의 뜻은 사업에 投入한 努力에 의해 結果적으로 事業目的의 成就와 직결되는 產出物(output)에 대한 評價에 局限하는 경우이거나, 나아가서 이러한 影響評價는 이러한 사업 서비스의 수혜자를 위하여 그들에게 주어지는 서비스에 限定하고 있다. 그러나 대부분의 평가 專門家들은 이와 같은 極端的인 狹義의 解析보다는 다소 확대된 意味로서 事業投入 및 結果에 대한 分析을 습하여 影響評價라는 뜻으로 사업평가의 意味를 수용하려는 傾向이 높다. 이러한 狹義의 事業評價에서는 사업활동에 관한 평가 즉 事業過程 평가는 行政事項으로 돌리고 評價의 範疇에서 除外시키는 傾向이 뚜렷하다. 보다 廣義의 뜻은 사업의 資金, 人力, 서비스의 質的 水準, 事業結果 등 일련의 사항들을 分析하는 것을 事業評價로 看做하고 있다. 그러나 事業機關에 대한 分析評價나 사업의 要求度 등의 分析 등을 事業評價에 포함시키지 않는 것이 일반적인 傾向이다(Franklin et al., 1976:20~24). 한편 英語로 단순히 Program evaluation으로 表現되는 事業評價는 Evaluative research로 表現되는 評價調査와는 그 뜻을 달리하고 있다. 사업평가는 그 이름이 指稱하는 바와 같이 特定事業에 대한 價値와 관련된 分析이다. Suchman은 이러한 評價와 評價調査를 명확히 구분하고 있다. 즉 事業評價는 사업에 대한 價値判斷을 하기 위한 社會的 過程으로서 사용되는 일반적인 방법인데 반해, 評價調査는 어떤 대상의 評價 目的을 위하여 科學的 調査方法과 技法을 活用하는 경우에 한정하는 分析評價를 意味하는 것으로 區分하고 있다. 評價調査는

일종의 調査研究事業의 성격을 띤 보다 分析的인 特殊目的의 評價라고 할 수 있다(Suchman, 1967:7~8). 또한 어떤 特殊目的의 事業評價의 하나라고 할 수도 있으며, 이러한 評價調査는 그 調査方法 등이 適用 가능할 경우에 採擇될 수 있는 방법이다.

평가는 그 實施回數와 관련하여 일회성 評價와 繼續的 評價가 있다. 일회성 評價는 어떠한 時點에서의 特定事業이나 事業要素에 關連한 특수한 疑問點의 回答을 얻기 위한 目的을 지니고, 文字 그대로 前後와의 關係에는 상관없이 한번의 評價로 그치는 내용이다. 대부분의 評價調査는 일회성 평가에 속하는 것으로 보아도 좋다. 이에 반해 繼續的인 評價는 일정한 사업에 대한 指導監督, 點檢 및 事業統計 등을 통하여 사업에 대한 投入事項, 遂行過程, 事業結果 등에 대하여 連續性을 維持하는 評價이다. 이와 같은 일회성 평가와 繼續的 評價의 中間형태의 意味를 지니는 평가가 週期的 評價라고 할 수 있다. 每 3年 또는 每 5年마다 실시하는 家族保健實態調査나 障礙人實態調査 같은 것을 이러한 週期的 평가의 例로 꼽을 수 있다. 評價研究라는 意味에서 評價調査는 일종의 應用研究라고 할 수 있는 반면에, 부분적으로는 새로운 知識을 生産하는 면에서는 基礎研究라는 意味도 내포하고 있다. 評價活動으로서의 基礎研究는 評價者에게 필요로 하는 새로운 資料를 生産하는 調査研究를 뜻하며 應用研究는 評價調査를 통하여 얻어지는 資料를 2次的으로 事業發展에 活用하는 것을 目的으로 하는 性格의 意味를 內包하고 있는 것이라 할 수 있다.

3. 評價의 必要성과 目的

가. 評價의 必要性

21世紀를 向하고 있는 現代社會는 급변하는 科學技術의 進歩와 더

불어 先進國은 물론 開發途上國에서도 政治的, 經濟的, 社會的, 文化的으로 빠른 速度의 變化를 持續하고 있다. 國家社會의 變化는 곧 모든 分野의 기능이 더욱 複雜多端化됨을 뜻한다. 단순한 것에서부터 복잡한 것으로 바뀌는 人間의 活動과 삶의 與件은 끊임없이 발전하는 學問 및 技術과 더불어 긴밀한 關連을 맺고 있다.

일반적으로 社會的 問題의 성격도 變해가고 있다. 어떤 종류의 問題가 발생하면 그 問題가 발생된 當事者에 局限되는 것이 아니라 이는 社會的 問題로 擴大된 概念에서 認識되어 해결되어야 하고, 또한 社會가 더욱 複雜多端化되어 감으로써 社會的 問題 對應이나 住民에 대한 서비스를 위한 政府의 프로그램 運營은 단순한 經驗이나 통찰력만으로 政策的 效果를 判斷하기에는 더욱 어려워지고 있는 것이 현실이다. 따라서 體系的인 分析이나 評價가 뒤따르지 않고는 事業의 修正補完 등 發展을 加速化시키는데 미치지 어려운 실정이다. 大規模의 복잡한 사업을 시작하기 위해서는 事前에 與件診斷 등 評價도 필요하고 保健福祉 등 社會的 서비스 프로그램인 경우 때로는 示範的인 小規模 事業의 先行에 의한 評價를 거치는 것이 不可缺의 要件이 될 수도 있다.

또한 公共機關의 構造와 機能이 變化하고 政府의 서비스와 關連된 相對的인 關聯機關 團體 및 集團이 多樣化됨으로써 사업과정의 環境이 더욱 더 복잡화되고 있다. 따라서 사업의 選定 및 執行에 대한 決定이 단순히 決定權者의 뜻으로만 용이하게 이루어질 수 없으므로 충분한 資料가 뒷받침되어 狀況을 分析하고 判斷하는 評價機能이 뒤따르지 않으면 안된다.

뿐만 아니라 일반 國民의 期待도 계속 변하게 되고 특히 우리나라의 경우 급속한 經濟成長과 社會發展에 따른 福祉需要의 增大로 國民的인 保健福祉의 期待는 더욱 커지고 있다. 이러한 期待에 副應하기 위한 政府事業은 持續的으로 擴大되어야 하는 반면에 事業費用單價의

上昇과 事業規模의 擴大라는 이중적인 부담 때문에 어떤 政策的 決定으로 새로운 사업을 受容한다거나 既存事業을 補完 發展시키기 위해서는 더욱 深層的인 技法을 동원하는 사업평가가 뒷받침되어야 한다.

그 외에도 社會的 發展과 더불어 모든 사업에 있어서 社會科學的 評價研究方法을 適用함으로써 業務遂行能力의 向上과 事業發展에 寄與할 수 있도록 해야 한다는 일반적 여망이 普遍化되고 있고 특히 最近의 컴퓨터 技術의 急速한 發展은 이러한 사업평가 分析機能의 발전을 加速化시키고 있어 이러한 여망은 더욱 密接하게 다가온 霧圍氣라고 할 수 있다.

事業評價는 모든 면에서 政府事業이 住民의 期待와 需要를 보다 效果的으로 充足시키기 위한 支援的인 機能을 遂行한다는 면에서, 그 필요성이 絶對的이라고 할 수 있다.

나. 評價의 理由

事業評價의 必要性은 앞에서 記述한 바와 같이 絶對的인 것이지만, 이에 대하여 事業評價를 실시하는 일반적인 理由를 든다면 다음과 같다. 즉 事業財政의 會計狀態 把握, 事業情報의 把握, 事業의 行政的 決定, 事業擔當 職員에 의한 事業開發의 도움, 意圖하지 않았던 事業結果에 대한 깊은 理解 등을 추구하기 위한 것이다.

첫째, 사업에 投入된 資金이 有效하게 쓰여지고 있는지 與否, 또 事業費는 不足하거나 아니면 필요이상으로 過多한 것은 아닌가 하는 등의 現況과 事情을 把握함으로써, 사업의 財政的 運營을 보다 效率的으로 調整 發展시키는 데 寄與할 수 있게 된다.

둘째, 事業遂行過程의 많은 情報들이 整理되고 記錄 保存되도록 함으로써, 사업이 持續的으로 發展될 수 있다.

셋째, 여러 가지 行政的 決定이 評價資料를 土臺로 促進될 수 있다.

事業管理者는 資源配分에 대한 責任을 지고 있으므로, 현재의 狀態를 點檢하여 支援을 強化해야 할 것인지 아니면 縮小해야 할 것인지 등의 決定을 내리는데 도움을 줄 수 있기 때문이다.

넷째, 事業發展에 필요한 情報를 얻는 데 評價의 役割이 크게 작용하게 됨으로, 評價를 통한 事業擔當關係者들의 情報의 還流를 통하여 事業開發에 寄與할 수 있다.

끝으로 事業의 結果에 의한 效果는 여러 形態로 나타날 수 있으며, 그 結果는 당초에 意圖했던 것일 수도 있고 意圖하지 않았던 것일 수도 있다. 意圖하지 않았던 結果에 대한 原因의 分析 등이 評價를 통해서 이루어짐으로써, 事業의 運營을 效果的으로 調整할 수 있게 된다.

다. 評價의 目的

事業評價의 目的은 사업의 性格이나, 事業評價의 段階, 事業 內容 등 여러 與件에 따라 서로 달라질 수 있는 것이다. Chelmsky를 引用한 盧化俊은 일반적인 평가의 目的을 세 가지의 觀點으로 集約시켜 볼 수 있을 것이라고 했다. 첫째는 知識의 觀點인데, 이는 政策評價의 目的이 政府가 가지고 있는 問題들과 이 問題를 處理하기 위한 政府戰略의 效果性에 관한 새로운 知識을 얻는데 필요한 證據資料를 얻는데 있다는 것이다. 둘째는 管理의 觀點으로써, 이는 평가의 目的이 政策과 行政管理의 道具, 다시 말하면 政府 프로그램의 效果와 效率性을 評價하고, 代案의 選擇과 改善, 運營上의 效率性을 增進시키기 위한 支援 시스템으로서 奉仕하는 데 있다는 것이다. 셋째는 責任性의 觀點인데, 이는 사업평가의 目的이 政策 決定者나 사업의 管理者들로 하여금 效果性과 運營上의 質이라는 두 가지 側面에서 그들의 管轄 하에 있는 사업의 價値에 대한 責任을 지도록 함으로써, 國民의 稅金으로 이루어진 政府資源을 最善의 方法으로 活用토록 하는데 있다는 觀點

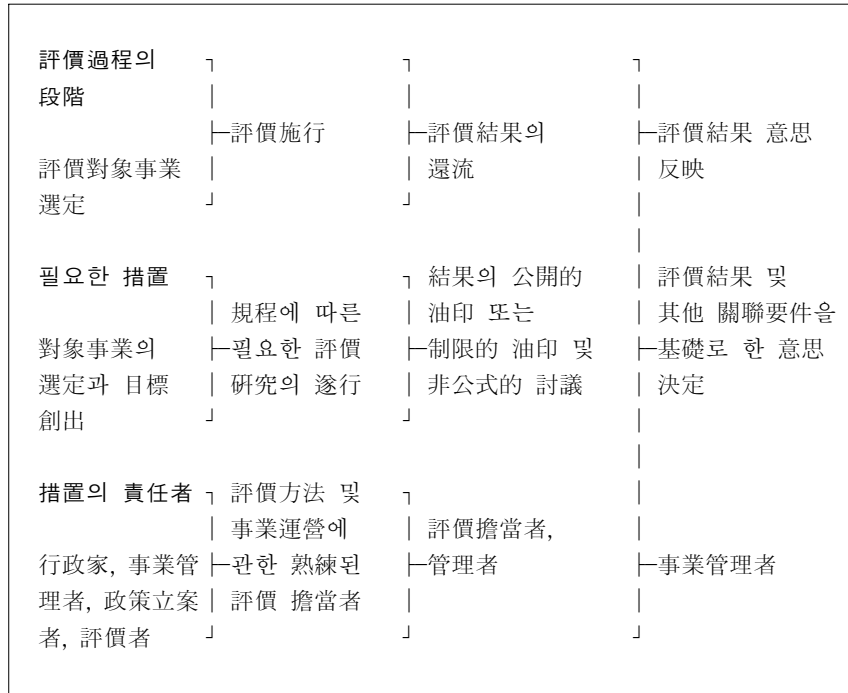
이다(盧化俊, 1986:43~44).

이러한 일반적인 目的에 비추어 볼 때, 保健·福祉事業에 대한 評價도 事業上의 問題解決을 위한 새로운 知識과 資料를 얻고, 運營上의 改善代案 등 效率性を 提高하며 資源을 보다 效率的으로 活用토록 한다는 기본적인 目的은 다를 바 없다.

地方化 時代를 맞이하여 이러한 事業評價를 보다 발전시켜 遂行하려는 立場에서 또 다른 각도에서 事業目的을 指摘한다면, 窮極的인 目的은 制限된 資源內에서 事業의 效率的 遂行으로 地域住民에 대한 福祉增進을 極大化시켜 삶의 質의 向上에 寄與하기 위한 것이라고 할 수 있다. 보다 細部的인 目的은 保健·福祉事業을 위하여 地域別로 이진되는 事業支援 즉 中央으로부터의 地方移轉豫算이 事業目的達成을 위하여 가장 효율적으로 投入되도록 하여 地域別 事業의 發展을 促進시키고 地域間 優劣을 비교하여 競爭體制에서 地方自治團體別 地域社會 特殊 프로그램을 開發하게 하는 동시에, 脆弱點을 補完하고 自治團體別 財政的 脆弱性を 勘案한 效率的 資源配分을 통해 지역간 均衡發展을 圖謀토록 하는데 있다고 할 수 있다.

4. 評價 過程

評價過程은 評價類型, 評價의 對象, 評價方法, 評價目的 등 여러 條件에 따라 다를 수 있고, 여러 形態로 細分되어 說明될 수 있다. 그러나 保健·福祉事業 등 社會的인 事業의 範疇에 속하는 프로그램에 대한 評價는 다음과 같이 크게 네 段階로 區分할 수 있다. 즉 評價對象 事業의 選定, 評價施行, 評價結果의 還流, 評價結果의 事業反映 등의 네 段階이며 이들 評價過程의 각 段階別 機能과 役割을 각각 記述하기에 앞서 이들 段階間의 聯關關係를 組織化하면 다음과 같다 (Franklin et al., 1976:93).



[圖 II-1] 評價過程模型

가. 評價對象 事業의 選定

여러 종류의 事業課題를 遂行하는 機關에서의 事業評價 活動을 위해서는 무엇보다 먼저 어떤 事業을 評價할 것인지, 그 對象을 選定해야 한다. 그러한 對象事業의 選定은 評價目的에 따라 일련의 사업 가운데 極少數일 수도 있고, 보다 여러 개의 사업일 수도 있다. 가령 保健福祉部의 保健·福祉事業에 있어서 모든 사업의 評價를 통하여 각 사업에 대한 結果를 비교할 필요성이 正當化된다면 評價人力 및 資源의 投入이 허락될 경우 모든 사업을 評價對象으로 할 수도 있으며, 特定事業에 대한 관심을 가지고 깊이 分析코자 하는 평가의 경우 소수

의 特定事業만을 選擇하여 集中的으로 評價하는 것도 있을 수 있는 일이다. 또한 綜合的인 保健·福祉事業의 評價結果를 地方自治團體別로 비교하고자 하는 평가인 경우에는 全 事業을 對象으로 할 수도 있을 것이며, 또는 여러 사업 가운데 代表的으로 몇 개의 사업만을 抽出하여 評價對象으로 할 수도 있을 것이다.

特定事業에 대한 評價인 경우 評價對象으로 選定되는 것은 當初부터 示範事業과 같은 實驗的 目的을 띤 사업일 때 事業計劃에서부터 事業評價計劃이 포함된 경우에는 별도의 事業選定 여지가 없으며 대체로 여러 가지의 통상적인 사업 가운데 事業運營이 期待에 미치지 못하여 事業評價가 사업의 약점을 치유하는 措置를 취하는데 필요하거나, 사업의 運營改善이나 修正의 必要性을 決定하기 위하여 事業評價를 필요로 하거나, 또한 中央部處 등의 事業部署에 의해 실제 豫算을 投入하고 있는 여러 가지 사업에 대한 評價의 必要性에 의해 評價對象이 選定될 수 있다. 이와 같은 評價對象事業의 選定은 그 사업을 評價하므로써 그 사업을 보다 效率的으로 運營할 수 있는 處方을 내릴 수 있다는 期待와 必要性이 前提되어야 한다. 즉 評價對象事業은 事業運營의 修正補完과 사업의 改善 發展이 要求되는 사업이어야 한다.

거의 모든 사업은 어떤 形態로든 規模와 方法의 差異는 있을지라도 일정한 形態의 評價가 이루어지는 것이 普遍化되고 있다. 다만 遂行되고 있는 여러 가지 사업 가운데, 보다 體系的이고 科學的인 深層 分析의 評價를 요하는 評價對象 事業의 選定은 事業運營擔當 關係官과 事業管理者와의 긴밀한 협조 하에 필요에 따라 관련 분야 專門人士들의 技術的 諮問 등을 거쳐서 이루어지도록 하는 것이 바람직하다.

일반적으로 事業評價는 그 사업에 대한 財政的 支援을 주로 하는 機關, 이를 테면 地方自治團體를 통한 保健福祉部 사업의 경우에는 中央 政府가, 그리고 特定 事業體나 研究機關에 의한 委託事業의 경우에

는 그 사업을 委託한 機關 등이 그들의 필요에 의해서 실시하는 경우가 대부분이다. 즉 事業支援을 繼續할 것인가 財政的 支援을 늘리거나 줄일 것인가 하는 決定에서부터 사업의 效果的 遂行與否 등을 把握하기 위해서 또는 사업에 대한 管理機關의 權威를 誇示하는 側面까지 考慮하여 실시되는 것으로 볼 수 있다.

이러한 評價對象 事業의 選定에 있어서 분명한 것은 評價는 누구를 위하여 實施하는 것인가, 그리고 누구에 의해서 施行토록 할 것인가, 그리고 評價擔當者들의 각각의 責任은 무엇인가, 評價結果는 어떤 形態로 油印되고 어떻게 사업에 反映시킬 것인가 하는 具體的인 문제들을 事前에 충분히 勘案하는 가운데 이루어지는 것이 바람직할 것이다. 특히 여러 가지의 사업 가운데 특정 사업을 選定하는 경우, 그 사업의 比重이나 評價項目 등의 開發 側面에서 다른 사업보다 유리한 與件임을 確認하는 것도 考慮할 필요가 있을 것이다.

나. 評價施行

1) 評價企劃

評價하고자 하는 對象事業이 當初부터 細部的인 評價企劃을 포함하고 있는 하나의 패키지 프로그램인 경우는 別途의 基礎的인 評價企劃을 要하지 않는다. 그러나 政府의 事業은 通常的으로 評價企劃을 포함하지 않고 遂行되고 있는 것이 대부분을 차지하고 있다. 保健·福祉分野의 政府事業도 이러한 면에서 例外가 아니다. 따라서 이런 種類의 사업들의 평가를 위해서는 새로운 事業評價 計劃을 마련해야 한다. Posavac 등은 일반적인 事業評價의 計劃을 다음과 같이 6段階로 區分하고 있다(Posavac et al., 1985:30~43). (1) 관련 人士의 確認, (2) 事前 會議의 주선, (3) 事業의 評價 可能性 評價, (4) 관련 文獻 檢討,

(5) 方法의 決定, (6) 書面 申請書 作成提出 등이 그것이다. 물론 이러한 評價企劃 段階가 모든 事業評價에 있어서 一律적으로 規格化되듯이 適用되는 것은 아니다. 評價對象 事業의 性格과 評價目的, 評價主體 등 與件에 따라 부분적으로 適用될 수도 있고, 각 段階가 다 適用될 수도 있다. 資金을 支援하는 機關, 事業施行機關, 그리고 事業擔當者, 관련 政策關係官, 評價專門家 등 여러 側面의 사업 관련 여건이 共有하는 경우에 이러한 6 段階의 評價企劃이 모두 適用될 수 있다는 것이다.

第1段階: 事業關聯 人士의 確認

事業評價를 效果的으로 실시하기 위해서 評價者는 우선 그 사업과 관련된 사람들을 確認할 필요가 있다. 즉 누가 그 사업을 主管하고 그 사업의 成敗에 直結되는 役割을 擔當하고 있는 사람은 누구이며, 그 사업에 의하여 서비스를 받는 對象 또는 顧客은 누구인가 하는 것을 알아두는 일이다. 評價者가 事業擔當機關의 內部者일 경우가 아닐 때엔 누구보다도 事業擔當者를 알아두는 것이 첫 順序가 되어야 한다. 事業後援者나 사업 수혜자보다도 가장 긴밀히 사업과 直結되고 있기 때문이다. 물론 그 사업을 責任지고 있는 우두머리 사람도 해당 事業 評價를 完了할 때까지 계속해서 接觸해야 될 對象이기 때문에 중요한 人物이다. 그 외에도 一線에서 사업 서비스를 직접 提供하는 事業要員 들도 看過해서는 안될 對象이다. 評價에 필요한 資料를 蒐集하고 一線 에서의 관련 情報을 提供받는데 큰 役割을 할 수 있기 때문이다. 政府의 保健·福祉事業에서 評價主體가 保健福祉部 內部者인 경우 事業擔當者 또는 評價主管部署 관계자 立場에서 各 市·道의 事業擔當者나 一線 保健要員 및 社會福祉要員 등이 直接, 間接으로 이러한 서비스를 提供하는 要員으로서 알아두어야 할 對象에 속하는 것이다.

다음으로 事業後援者가 알아두어야 할 우선 順位이다. 獨立된 研究機關이나 團體의 경우 특정 後援機關에 의한 用役事業 또는 單純 後援事業 등을 遂行하는 立場에서는 資金을 支援하는 機關의 責任 있는 사람은 評價實施에 있어서 관련이 밀접할 수 있는 대상이다. 政府機關이라 할지라도 機關內的 事業擔當者와 그 事業을 代表的으로 責任지는 사람이 있으며, 政府의 豫算支援일지라도 後援者의 役割을 하는 財政支援 관련 部署의 責任者級이 따로 있기 마련이다. 따라서 이들과의 협조가 評價事業 遂行에 꼭 필요하다.

끝으로 서비스를 提供받는 對象者들이다. 물론 사업의 성격에 따라 서비스 對象者들과의 접촉 필요성에 있어서 크고 작은 차이가 있을 수 있지만 이들은 評價過程에서 서비스의 滿足度나 서비스 내용에 대한 意見 등 評價에 有益한 情報를 提供해 줄 소스(source)로서 중요한 對象임에 틀림없다.

第2段階: 事前會議 주선

事業評價를 실시하기 위한 최종 決定이나 細部評價 計劃書를 작성하기 前에 다음과 같은 내용의 質問에 대한 背景情報를 蒐集하기 위하여 사업과 直接 間接으로 관련되는 人士들과의 만남의 機會를 마련하는 것이 有效한 方法이다. 즉 ① 評價는 누가 원하고 있는가, ② 어떤 形態의 評價가 바람직할 것인가, ③ 評價가 왜 바람직한가 그리고 ④ 評價는 언제 하는 것이 좋은가? ⑤ 또한 評價를 하는데 필요한 資源으로는 어떤 것이 利用할 수 있는 것들인가? 하는데 대한 具體的인 情報를 얻기 위해서 사업에 관련되는 각 層의 사람들을 事前에 만나도록 일정한 日程을 마련하여 주선할 필요가 있다.

第3段階: 事業評價의 可能性에 대한 評價

세 번째 段階는 事業評價가 꼭 실시되어야 하는가의 與否를 決定하는 일이다. 이러한 決定은 第2 段階의 事業關係者와의 會晤를 가진 後에 신중히 處理되어야 한다. 事業評價는 일정한 理論的 基礎의 確立, 充分한 資源이 配當, 事業後援者의 同意 등이 이루어지기 前에는 실시할 수 있는 준비가 되지 않는다. 또한 사업에 대한 期待가 받아들여질 수 없는 때에는 事業評價는 着手할 수 없다. 따라서 이러한 모든 관련 要件을 充分히 勘案하여 事業評價를 할 수 있는 것인지의 與否를 判斷해서 그 結果에 따라 斷案을 내려야 한다.

第4段階: 文獻資料의 檢討

事業評價를 실시하기 위해서 評價擔當者는 여러 가지의 관련 사실에 대한 廣範圍한 知識을 가져야 한다. 단순한 評價對象事業 그 自體만이 아니라 그 사업과 相關되는 地域社會의 情報나 有關기관에 相關 情報 등 多樣한 部門에까지 알지 않으면 안된다. 過去에 類似한 사업에 대한 評價資料나 사업과 相關된 分野의 각종 文獻을 檢討함으로써 事業評價를 보다 正確하고 效果的으로 할 수 있는 方向으로 아이디어가 整理될 수 있다. 즉 先行經驗에서 類似한 評價에 適用된 評價企劃은 어떤 것이었으며, 새로운 測定方法은 開發되었는지, 測定結果는 얼마나 신뢰할 만한 것이며, 어떤 종류의 統計的 分析方法이 사용되었는지, 여러 개의 사업평가 結果에는 共通性이 어느 정도인지 하는 등의 情報를 이러한 文獻研究에서 얻을 수 있기 때문이다.

第5段階: 評價方法의 決定

文獻 檢討가 이루어진 다음에는 評價方法을 決定하는 段階이다. 評價方法의 內容들은 評價戰略 및 實施計劃, 評價事業의 評價對象 集團

決定, 필요한 경우 標本抽出 節次나 비교 그룹 등의 選定, 評價運營 및 測定, 資料蒐集 方法, 그리고 統計的 分析方法 등이 評價者에 의해 決定되어야 한다.

第 6 段階: 書面 事業計劃書 作成提出

文獻檢討 및 評價方法의 決定이 끝난 다음에는 마지막 段階로 具體的인 評價計劃書가 마련되어야 한다. 이러한 事業計劃書는 事業擔當關係者가 직접 시행하는 內部 評價인 경우에 事業責任者 및 政策擔當者에게 提出되어야 할 것이며, 外部 評價者일 경우에는 事業擔當者에게 提出되어야 한다. 즉 事業擔當者에 의해 評價計劃이 受容될 수 있을 때에 評價事業의 遂行이 可能하기 때문이다. 計劃된 내용에 不合理한 點이나 무리한 부분 등이 있는지 없는지 事業擔當者의 立場에서 判斷할 수 있는 資料로 最終的인 事業計劃書의 書面 提出이 필요한 것이다.

2) 事業診斷

評價事業이 選定되면 選定된 事業에 대한 評價를 企劃하고 施行하기 위하여 먼저 사업에 대한 全般的인 診斷이 뒤따라야 한다. 즉 事業의 目的과 事業의 規模, 事業서비스 活動의 內容 등에 대한 現況을 把握하고 사업의 背景과 展望 등에 대해서도 면밀히 실상을 알아보아야 한다. 사업의 現況을 診斷 把握하는 것은 곧 어떤 項目의 情報를 蒐集함으로써 事業評價를 效果的으로 遂行할 수 있을 것인가 判斷하기 위한 基礎作業에 속하는 일이다. 一般的으로 이러한 事業診斷 作業은 事業擔當者에 의한 自體 評價 計劃에서는 別途로 이루어지지 않아도 될 수 있다. 그러나 事業外部로부터의 評價人力이 投入되는 경우, 이를테면 專門 評價 人力이나 組織으로 하여금 評價 業務를 遂行토록 委

託할 경우 평가에 참여하는 사람들은 評價對象 事業에 대한 실상에 대해 잘 알 수 없기 때문에 반드시 事業現況 全般에 대한 充分한 診斷 作業이 先行되어야 한다.

3) 評價調査對象 選定

어떤 지역의 保健·福祉水準은 그 地域의 여러 가지 與件의 變化에 따라서 계속 變化한다. 즉 地域의 環境空間, 交通, 通信, 文化施設, 經濟的 水準, 地域開發, 福祉施設, 保健醫療施設, 保健醫療 및 福祉事業, 등 여러 가지 與件에 의하여 影響을 받게 된다. 우리나라와 같이 同質性이 강한 單一 民族國家에서는 地域別 社會, 經濟, 文化的 差異가 별로 없기 때문에 政策的 變數가 保健·福祉水準의 變化에 상당한 影響을 미치는 것으로 보아야 할 것이다.

이러한 保健·福祉水準을 評價함에 있어서나 事業結果의 影響을 評價함에 있어서 既存資料만으로는 상당한 限界性이 있다. 단순한 수준을 把握하는 데 끝나지 않고 그러한 水準의 變化가 어떤 事業프로그램에 의해서 影響을 받았는지 상세히 밝히는 수준까지 評價하고자 한다면 既存資料만에 의한 評價로는 不可能하다. 더구나 프로그램 對象人口에서 나타나는 여러 가지 變化가 사업프로그램을 통해서 일어난 結果인지의 與否를 일일이 밝히고, 그러한 變化의 因果關係등을 밝히기 위한 深層分析은 그들로부터의 직접적인 資料蒐集에서부터 資料의 分析에 이르기까지 調査研究方法을 動員하지 않으면 안된다. 뿐만 아니라 特定 示範事業이나 局限된 特殊事業의 경우 多樣한 情報를 蒐集하지 않으면 事業以前과 事業以後의 差異가 무엇인지 明確히 밝힐 수 없고 비록 差異가 나타났다고 해도 그 差異가 다른 母集團과도 比較될 수 있는 것인지 아닌지 알 수 없다. 따라서 이러한 경우에는 필요로 하는 對象에 대한 事前 基礎調査까지도 計劃되어야 한다. 이러한 評價調査

에서는 우선 調査對象의 選定이 先行되어야 한다.

가) 調査對象 選定

調査對象을 選定함에 있어서는 먼저 評價對象의 母集團을 選定하고 標本調査 또는 全數調査與否를 決定해야한다. 全數調査의 경우에는 이 段階에서 對象者가 決定되지만 標本調査의 경우에는 無作爲 抽出을 할 것인가, 아니면 有意的 選擇을 할 것인가로 나누어진다. 일반적으로 有意的 選擇을 하는 경우에는 標本調査의 規模를 決定하는 것은 크게 신경을 쓰지 않고 豫算의 허락하는 範圍內에서 定하면 된다. 그러나 無作爲 抽出法의 경우에는 標本の 規模, 抽出方法 등 보다 세심한 주의를 기울이지 않으면 안된다.

나) 標本抽出

人口센서스와 같이 한 나라의 全體 人口를 모두 對象으로 하는 큰 規模의 調査도 있지만, 일반적으로 規模가 작은 對象에 대한 社會調査는 全數調査를 하는 경우가 많다. 調査對象의 規模가 큰 경우에는 標本調査를 하는 것이 普遍的인 現象이다. 標本調査는 全數調査에 비해서 그 費用을 크게 줄일 수 있으면서도 調査技法에 따라 全數調査에 손색이 없는 資料를 얻을 수 있다는데 가장 큰 長點이 있다.

保健·福祉事業分野의 많은 社會調査에서도 調査하고자 하는 對象을 모두 調査하는 全數調査보다는 調査하고 싶어하는 對象의 일부를 調査하는 標本調査가 많이 이루어진다. 이러한 方法의 調査에 대해서 생각할 때 母集團과 標本이라는 概念이 필요하게 된다. 母集團이란 研究對象으로 생각하는 個體의 全體 集합을 말하고, 標本이란 母集團으로부터 抽出된 部分 集합을 말한다. 母集團은 一定時間, 一定場所, 제한된 規模 등에 한정되는 有限母集團과 그러한 制約을 받지 않고 無限

的 構成單位로 되어있는 無限母集團으로 나누어진다. 예를 들면 어떠한 一定 時點에서의 一定한 地域內에 居住하고 있는 65歲 以上の 모든 老人 人口를 하나의 母集團이라고 한다면 이 母集團은 有限母集團이며, 단순히 65歲 以上の 老人 人口라고 한다면 이는 過去나 現在 및 未來에 걸쳐서 地域의 範圍나 制限도 없기 때문에 無限母集團이다. 無限母集團이란 것은 實在하는 것이 아니기 때문에 假說的母集團이라고도 일컬어진다.

全數調査는 文字 그대로 評價調査하고자 하는 母集團의 全 對象에 대하여 하나도 빠짐없이 모두 調査對象으로 하는 것이다. 그러나 標本 調査는 母集團에 대한 全數調査에 손색이 전혀 없는 수준의 正確한 資料를 얻기 위해 그 母集團을 가장 잘 代表하는 標本을 抽出해야 하는 것이 무엇보다도 중요한 이슈가 된다. 그렇지 못하면 얻어지는 結果의 資料가 그 母集團의 실상과는 거리가 먼 쓸모 없는 資料밖에 되지못하기 때문이다. 따라서 標本을 어떻게 抽出하느냐 하는 技法이 잘 適用되어야 한다. 이러한 標本抽出方法은 앞에서 언급한 바와 같이 크게 無作爲 抽出과 有意抽出의 두 가지로 나누어진다. 無作爲抽出法(確率的抽出: probability sampling)에는 單純랜덤抽出法(simple random sampling), 系統抽出法(systematic sampling), 多段抽出法(multi-stage sampling), 集落抽出法(cluster sampling), 그리고 層化抽出法(stratified random sampling) 등이 있다. 無作爲 抽出이란 문자 그대로 아무런 有意的인 작용이 가해지지 않고 標本을 뽑아내는 것이며, 母集團을 構成하는 어떤 개체에 대해서도 標本으로 選擇될 確率이 같아지는 抽出方法이다. 有意는 無作爲의 反對概念으로 選擇者의 主觀的 判斷에 따라 母集團의 特徵을 될 수 있는 데로 잘 代表하는 것으로 생각되는 標本을 찾아내는 방법이다. 이와 같은 有意抽出方法(非確率的抽出法: nonprobability sampling)에서는 標本을 抽出하는 사람의 主觀에 따라

서 標本抽出이 이루어지기 때문에 選擇者의 바이어스(bias)가 介入되어 全體의 母集團 構成要素를 同等한 確率로 뽑아내는 것은 사실상 어려운 일이다. 이 때문에 有意抽出로는 母集團을 가급적 代表한다고 하는 강한 執念과 意圖를 가지고 임하더라도, 結果的으로는 母集團을 代表할 수 있는 標本抽出이 되지 못하는 것이 일반적인 現象이라고 할 수 있다.

다) 統計的 假說檢定

統計的 假說檢定이란 다음과 같은 論理를 使用해서 標本調査의 結果가 母集團에도 一般化되는 지 안되는 지를 調査하려는 方法으로 그 節次는 다음과 같다.

첫째, 母數에 관한 歸無假說과 對立假說을 設定한다.

둘째, 歸無假說이 成立되는 경우에 標本の 데이터를 使用해서 어떤 特定한 統計量이 얻어지는 確率을 求한다.

셋째, 얻어진 確率が 있는 基準 즉 有意水準보다 작으면 歸無假說이 잘못되어 있을 가능성이 強할 것으로 생각되어 歸無假說을 棄却한다.

이와 같이 統計的 檢定은 그로 인하여 母集團에 관한 情報를 얻으려는 方法이므로, 基本的으로는 外的 妥當性에 관한 問題이다.

라) 標本規模의 決定

統計的 檢定이 실시될 수 있는 基本的 要件을 갖추고 있다면 標本 調査의 結果로부터 母集團에 관한 情報가 推定된다. 그 基本的 要件으로는 無作爲抽出된 標本을 使用하는 경우와 標本の 크기를 미리 決定해 놓는 경우이다. 無作爲 抽出에 관해서는 이미 言及했기 때문에 여기에서는 標本規模를 決定하는 方法에 대해서만 說明하고자한다.

標本の 크기를 어느 정도로 하느냐 하는 문제는 母集團의 特性을

얼마나 代表할 수 있는 것인가 하는 問題와 直結된다. 母集團 全體를 調査하지 않고도 母集團에 대한 特性을 그대로 把握할 수 있으면서 동시에 가장 經濟的인 水準의 標本規模가 가장 理想的임은 말할 필요도 없다.

標本規模는 有意水準, 檢定力, 比較코저하는 集團間의 差異 程度 등 세 가지의 條件이 미침으로써 決定될 수 있다. 有意水準(α)이란 歸無假說이 正當함에도 잘못으로 歸無假說을 棄却하게 될 確率의 限界값이다. 換言하면 實際로는 母數에 관해서 差가 없는데도 錯誤로 差異가 있다고 하는 結論을 내리는 確率이다. 이러한 잘못을 第1種의 誤謬, α error 라고 한다. 통상 α 는 0.05, 또는 0.01이 使用된다.

檢定力은 對立假說이 올바른 경우 그것을 올바르게 檢定하는 確率이다. 즉 대립가설이 참일때 歸無假說을 棄却시키는 確率이다. 第2種의 誤謬는 歸無假說이 거짓임에도 歸無假說을 採擇해버리는 잘못으로서 그 크기를 β 로 表示하므로 檢定力은 $1-\beta$ 로 表示된다. 따라서 檢定力은 第2種 誤謬가 最小일때 가장커지게 된다.

標本の 크기를 決定하는 일은 보다 專門的인 領域이므로 專門家의 힘을 빌리는 것이 일반적인 趨勢이다. 標本抽出은 母集團을 代表할 수 있는 가장 有效하면서도 그 크기가 可及的 작은 規模로 할 수 있도록 하는 것이 가장 바람직할 것이다. 아무튼 調査研究方法에 의한 評價를 위해서 標本の 크기를 決定하는 節次는 評價企劃上에 빼놓을 수 없는 중요한 부분임에 틀림없다.

4) 資料蒐集

評價 施行을 위해서는 事業評價를 하기 위한 資料蒐集 方法을 決定해야 한다. 評價에 利用할 수 있는 資料로는 통상 遂行되고 있는 사업의 경우 報告體系를 통한 기존 事業統計資料를 들 수 있다. 그러나 事

業統計資料는 事業 性格과 規模에 따라 다소 差異는 있겠지만 대부분의 경우 그 사업의 進度를 測定할 수 있는 水準의 資料에 불과하다. 따라서 보다 具體的인 事業遂行 事項과 그 效果를 알아보기 위해서는 몇 가지의 評價指標를 導出하고 評價項目이 開發된다면 그 評價項目에 該當되는 具體的인 資料의 蒐集은 어떻게 할 것인가를 決定해야 한다. 단순한 行政的 협조만으로도 資料를 蒐集할 수 있는 것으로 개발하였다면 評價의 施行은 容易하다. 만약 評價項目이 評價者에 의한 別途의 現地 點檢이 필요하다면 이는 現地點檢 實施計劃을 세워 스케줄에 따라 別도의 點檢作業이 이루어져야 한다. 만약에 많은 資料를 別途의 調査에 의하여 蒐集하지 않으면 안될 경우라면, 이에 대한 計劃을 마련하여 評價擔當 職員이 직접 資料蒐集을 할 것인가 아니면 調査員을 募集하여 投入해야 할 것인가를 미리 決定하여 일관된 資料蒐集活動이 이루어질 수 있도록 해야 한다.

이와 같이 事業評價를 위한 資料蒐集은 여러 가지 방법이 동원될 수 있다. 그러나 資料蒐集 방법은 評價對象 사업의 性格 즉 事業目的, 內容 등에 따라 어떤 방법이 가장 效果的일 것인가 하는 判斷이 달라질 수 있다. 또한 事業評價를 위하여 測定하고자하는 變數와 評價의 企劃, 評價를 위한 經費, 評價時期 및 所要期間, 그리고 評價 對象機關 團體 등의 與件에 따라서도 서로 달라질 수 있다. 특정 示範事業의 경우는 시작단계부터 基礎調査에 의한 資料蒐集을 해 두어 事業結果를 비교하기 위한 事後調査를 하므로써 여러 가지 變化를 測定할 수 있는 指標를 求할 수 있다. 그러한 資料는 事業 對象地域 現況資料일 수도 있고 사업 對象住民에 대한 說問으로 얻어지는 知識, 態度, 實踐 水準의 變化 樣相일 수도 있다. 반복되는 일반 사업의 경우도 事業成果를 測定하기 위한 一次的인 基本 資料를 蒐集하는 것이 效果的이다. 그러나 이러한 資料 蒐集의 필요성은 認定되나 資料蒐集에 필요한 時

間的 財政的 要件이 갖추어지지 못한다면 기존 行政資料와 최근 實績 資料를 이용할 수밖에 없을 것이다.

기존 行政資料는 오래 전부터 把握되어온 一般資料와 해마다의 事業統計 資料가 代表的인 것이다. 이들 資料는 別途의 經費나 物資의 投入이 없어도 쉽게 얻어질 수 있는 長點이 있기 때문에 비록 요구되는 많은 部分의 情報를 갖추지 못하고 있다는 短點에도 불구하고 事業評價에 있어서 가장 흔히 活用되는 資料들인 동시에 가장 중요한 既存資料라고 할 수 있을 것이다.

이외의 모든 保健·福祉事業에 있어서도 사업의 效果를 깊이 있게 測定 分析하거나 사업 受혜자들의 反應을 통한 사업의 質的 改善에 필요한 深層 資料를 蒐集하기 위해서는 일반적으로 別도의 調査事業을 計劃하여 現地調査方法을 동원하는 것이 상례이다. 그러나 사업의 進行速度, 實績 및 事業遂行에 投入되는 財政, 物資, 人力 등의 投入 現況 등의 綜合的 把握에 의한 地域別 單純比較 또는 事業上의 主要 與件變化의 比較 등은 기존 事業統計體系 및 行政的 협조 등으로도 대부분 分析이 가능한 것들이다.

어떤 方法을 동원하든 간에 評價 對象事業에 대한 充分한 診斷과 現況의 把握을 土臺로 有效한 評價項目을 開發하여 언제 어떤 方法으로 資料蒐集을 實施할 것인가 하는 基本的인 作業은 事前에 충분히 檢討되고 研究되어 확고한 計劃의 樹立 下에 이루어지도록 해야한다.

프로그램서비스를 받는 對象者들로부터의 상세한 資料를 蒐集하는 데는 調査票에 의한 蒐集方法과 自由面接에 의한 蒐集方法의 두 가지가 가능하다.

가) 調査票에 의한 資料蒐集

保健福祉프로그램 서비스와 관련된 評價對象은 서비스를 받는 사람

들이기 때문에 資料蒐集의 焦點은 곧 계획된 全數 또는 標本으로 확정된 사람들이다. 이들에 대한 資料蒐集 方法은 미리 설계된 說問用 調査票를 사용하는 것이 가장 보편적인 것이다. 이러한 調査票에 의한 說問調査方法은 調査對象者가 스스로 調査票에 記載토록 하는 自記式 方法과 調査員이 調査對象者에게 물어서 記載하는 他記式 方法의 두 가지로 區分할 수 있다.

◆ 自記式 方法

自記式 方法은 調査票를 被調査者에게 나누어주어 그들로 하여금 記載토록 하는 것이지만 調査票를 나누어주고 回收하는 方法에 있어서 差異가 있을 수 있어 이를 便宜上 크게 세 종류로 區分하여 說明할 수 있다.

첫째, 個別訪問에 의해 調査票를 나누어주고 調査票가 應答者에 의해 記載 完了되면 調査員이 이것을 다시 回收하는 方法이다. 이 방법은 個別的으로 나누어주고 형편에 따라서 기다렸다가 즉석에서 應答을 記載토록 하여 받는 경우도 포함되겠지만, 참뜻은 일단 調査票를 맡겨두었다가 應答者와 약속한 시간에 調査員이 다시 訪問해서 記載 完了된 調査票를 직접 回收하는 方法을 말한다

둘째, 說問對象者를 一定場所에 集合시켜 調査의 目的과 重要性 및 說問紙의 記載方法 등에 대한 상세한 설명을 해주고 調査對象 各자로 하여금 調査票를 일제히 記載토록 하여 記載된 說問調査票를 즉석에서 回收토록 하는 方法이다. 이러한 방법은 調査對象이 一定 場所에 密集되어있는 경우에 편리하게 利用할 수 있는 長點이 있다. 예를 들면 어떤 職場의 多數의 從業員을 상대로 하는 調査의 경우 그 職場의 講堂 같은 場所를 이용하여 한곳에 集合시켜 調査票를 作成토록하는 것은 時間과 經費 등 많은 節約을 할 수 있는 方法이다. 學校의 學生

이나 敎職員에 대한 調査의 경우도 敎室이나 講堂에서 집단적으로 이러한 說問調査方法을 適用하는 것이 편리하다. 그 외에도 廣範圍하게 밀집된 類似한 여러 集團으로부터 標本抽出된 對象者를 調査할 경우에도 이러한 방법이 편리하다. 예를 들면 서울의 구로공단이나 慶南의 창원공단 같은 곳의 勤勞者를 調査함에 있어 각 企業體로부터 수명씩 標本이 抽出되었다고 假定한다면 그들에 대한 說問調査를 위해 각 業體의 現地를 일일이 訪問하여 調査票를 作成하는 대신 그들을 일정한 場所로 모이게 한다면은 自記式 說問調査는 보다 손쉽게 이루어질 수 있을 것이다.

셋째, 調査票를 郵送하여 應答者로 하여금 스스로 기재하게 하여 調査者에게로 郵便返送토록 하는 方法이다. 이러한 郵送法도 앞에 설명한 다른 두 가지의 自記式 方法과 같이 스스로 記載토록 한다는 點에서는 다를 바 없다. 다만 調査票의 配布를 調査員이 직접하지 않는다는 점에서 큰 差異가 있다. 調査員이 現地를 旅行하면서 일일이 찾다니며 時間과 經費를 支出해야하는 번거로움이 없기 때문에 經濟的인 調査라는 것을 長點으로 들 수 있다. 그러나 이러한 郵便調査는 調査員과 應答者가 面接하는 機會가 전혀 주어지지 않기 때문에 應答者로서는 調査說問紙에 대한 記載上의 疑問點이 있어도 협의할 방법이 없다. 그렇기 때문에 調査說問의 內容이 복잡하거나 오랜 時間을 요하는 內容의 說問紙는 郵便調査로 하는 것이 바람직하지 못하다. 簡明하고 누구나 쉽게 이해될 수 있는 內容으로 說問紙가 構成되어야 한다는 것이 必需的인 要件이다. 왜냐하면 대부분의 保健福祉와 관련된 對人 說問調査는 개인적인 프라이버시를 보장하기 위해 應答者의 記名은 하지 않는 것을 原則으로 하기 때문에 이러한 無記名 說問에서는 說問事項이 복잡하거나 까다로우면 調査票의 回收率이 크게 떨어지기 때문이다.

◆ 他記式 方法

앞에서 이미 소개한 바와 같이 自記式 方法은 說問調査에 대한 調査票의 應答記載事項을 직접 應答者가 하는 것인데 반해 他記式 方法은 說問紙에 대한 說問事項이 調査者에 의해 記載되는 方法이다. 이러한 방법은 調査員이 직접 應答對象者를 만나서 說問하는 面接法과 직접 만나지 않고 電話를 이용하여 說問하는 電話法의 두 가지로 나눌 수 있다.

面接法은 調査員이 被調査者를 만나서 준비된 調査票에 따라서 차례대로 하나씩 質問을 하고 應答事項을 調査票에 일일이 記入하게 되는 것이므로 복잡한 質問事項일지라도 직접 說明을 할 수 있고, 應答者가 評價對象者라는 것을 직접 확인할 수 있으며 특별한 사정이 있어서 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 대부분의 應答者가 調査에 應해주는 것이 일반적인 現象으로 認識되고 있다. 물론 최근에 이틀수록 都市化와 核家族化가 促進됨과 아울러 住居形態도 아파트의 比率이 계속 增加함에 따라 이웃을 같이할 줄 아는 民心마저 매말라가는 狀況에서 이러한 訪問調査는 점점 까다로워지고 있는 傾向이지만 이러한 직접면접에 의한 說問結果로 有效回收率이 높다는 것도 큰 長點이라 할 수 있다. 다만 調査員의 직접투입에 의한 調査經費가 많이 所要되고 調査員의 편견이 應答에 影響을 미칠 우려가 있을 수 있다는 점과 應答者에 대한 프라이버시를 침해할 수도 있다는 등의 短點이 있다. 그러나 保健·福祉分野에서의 사업에 대한 深層評價를 위해 社會調査方法을 동원하여 施行하는 경우 自記式 調査보다는 他記式 調査를 選好하고 他記式중에도 電話法보다는 직접 面接法을 많이 수용하는 것이 普遍的인 경향이 되고 있다.

電話法은 직접방문하여 面接하는 번거로움을 피하고 經費를 節約할 수도 있다는 利點을 살려 電話를 통해서 應答者와의 通話로 調査票에

따라 說問調査를 실시하는 방법이다. 面接法보다는 신속히 調査結果를 얻을 수 있다는 것을 長點이라할 수 있고 반면에 應答者의 協력이 비교적 不誠實하다는 點과 電話를 통해서 너무 복잡하고 장황한 내용의 說問을 하기 어렵다는 것을 短點으로 꼽을 수 있다. 이러한 方法은 일반 리서치 專門業體에 의해 간단한 輿論調査 등에 많이 活用되고 있는바 需要에 따라 保健 福祉分野의 서비스에 관한 住民의 反應과 満足度 등 간단한 調査의 경우 편리하게 活用할 수 있는 方法의 하나라고 하겠다.

◆ 調査票 作成

調査票는 應答者로부터 얻고자하는 情報를 가장 精確히 얻을 수 있도록 設計되어야 한다. 일반적으로 質問書는 選多型和 自由型の 두 가지로 크게 나눌 수 있다. 選多型은 豫想되는 回答內容을 미리 整理하여 그 가운데서 應答者로 하여금 選擇케하는 方法으로 이는 單答型和 複數回答型 및 順位回答型 등으로 구분할 수 있다. 自由回答法이란 質問書의 文항에 대하여 應答者로 하여금 자유로이 回答토록 하는 方法이다.

調査票에 의한 資料蒐集은 가장 普遍的으로 사용되는 方法이지만 調査票를 작성함에 있어서 選多型の 質問과 應答事項을 깊이 檢討하고 여러 번의 事前 試驗을 거쳐서 確定하기까지 세심한 配慮가 要求된다. 이러한 質問書를 작성하는 데 있어서도 이 分野의 關係專門家들의 충분한 諮問과 意見收斂이 要求된다. 왜냐하면 選多型の 경우 質問에 대한 주어진 應答事項이 實際로 존재하는 狀況의 주요 回答이 漏落되었거나 別의미가 없는 回答事項이 많이 포함되거나 또는 回答內容의 意味가 모호하거나 하다면 이는 有效한 情報를 얻는데 失敗할 것이기 때문이다.

나) 自由面接에 의한 資料蒐集

資料蒐集에 의한 調査方法과는 대치되는 방법으로 自由面接方法은 質問內容을 미리 틀에 박힌 듯이 정해놓고 하는 것이 아니고 面接 現場에서 狀況에 맞추어 필요한 情報을 얻을 수 있도록 自由로이 面接하는 방법이다. 가령 어떤 프로그램에 의하여 개인의 行爲에 變化가 일어났다면 그 行爲가 일어나게 된 주된 原因이 무엇이었던가 하는 사실을 밝히려고 할 때 단순한 質問만으로는 참된 正答이 露出되지 않을 수도 있다. 그러나 자유로운 面接質問에 의한 경우 한정된 質問紙만으로는 把握하기 불가능한 情報을 얻어낼 수 있다는 長點이 있다. 이러한 방법은 주로 過程評價에서 많이 사용되며 얻어질 수 있는 資料는 주로 質的 評價에 有用한 것들이 많아지게 마련이다.

다) 觀察法에 의한 資料蒐集

觀察法에 의한 資料蒐集은 문자 그대로 調査票나 面接方法들을 동원하지 않고 對象者의 行爲이나 態度를 觀察하므로써 資料를 蒐集하는 방법이다. 이러한 방법은 觀察者와 對象者의 관계에 따라 두 가지로 나누어 볼 수 있는데 그 한가지는 觀察者가 對象者의 밖에서 客觀的인 觀察을 하는 방법(非參與的 觀察)이고 다른 하나는 觀察者가 對象者의 한사람으로서 對象者의 무리 속에서 觀察하는 方法(參與的 觀察)이다. 이러한 방법도 過程評價에 주로 適用되며 주로 質的 資料가 얻어지는 방법이다.

5) 資料의 分析과 解析

蒐集된 資料는 事業評價를 위한 分析이 要求된다. 蒐集된 資料의 個別的인 數値나 數値의 단순한 合計로 나타나는 結果만을 가지고는 事

業의 結果나 成果에 대한 충분한 意味를 解析하는 데는 미치지 못한다. 따라서 蒐集된 資料는 관계되는 變數의 特性에 따라 分類해서 比較하기도 하고, 統計的 意味를 깊이 있게 새겨보기 위한 各種 分析 技法을 動員하기도 한다. 특히 特定事業을 綜合的으로 評價하기 위한 여러 가지 項目의 質問紙를 작성하여 調查를 실시한 경우 事業의 效果 등 分析을 위한 深層 分析을 필요로 한다.

단순히 事業 過程에서 投入된 財政的, 人的, 物的, 事項 등의 統計라든지 事業結果로 나타나는 實績을 提示하는 事業統計上의 資料는 地域別 比較나 時系列的 變化 등의 提示만으로도 충분한 意味를 찾을 수 있는 것이다.

그러나 深層 分析된 資料의 結果에 대한 解析과 意味에 대해서는 分析的인 專門的 知識을 갖춘 人力이 아니고는 그러한 結果의 意味에 대한 이해에 否定的인 反應을 보이기 쉽다. 특히 評價者가 직접적인 사업 實務 遂行과 관련이 없는 評價研究 專門人力일 경우 그들의 評價 結果에 대한 일반사업 實務擔當者나 政策關係者들의 意味解析에는 意見의 差異를 크게 하는 경우가 많다. 반면에 事業 關係 實務者나 行政家들이 行政的 統計나 事業統計 등을 중심으로 직접적인 資料의 比較分析에 의하여 나타나는 단순 結果에 대한 理解에는 資料의 分析과 解析상의 별다른 문제가 야기될 소지는 거의 없다.

현재 各 地方自治團體를 통하여 一律的으로 遂行되고 있는 中央政府의 주요 保健·福祉業務의 경우, 自治團體間의 比較優劣 등을 把握하기 위해서는 事業統計와 더불어 주요 사항에 대한 現地 點檢 및 行政力을 動員한 補完資料의 蒐集 등 방법을 動員하므로써 큰 무리 없이 資料의 蒐集 分析이 가능하다. 다만 기존 統計 外에 어떤 項目의 指標를 위해 어떤 資料를 필요로 하는 것인가의 評價 開發 活動은 充分的 檢討와 研究가 先行되도록 하는 것이 바람직할 것이다.

다. 評價結果의 還流

事業評價는 窮極的으로 그 結果를 事業改善에 活用하고자 하는 데 큰 比重을 두고 있다. 이러한 機能에 직접적인 役割을 하는 메커니즘은 評價結果의 還流시스템이다. 따라서 事業에 參與하는 각 階層의 管理者에게 評價結果에서 새로이 발견된 事實들을 還流시키기 위한 科學的인 커뮤니케이션에 관심이 增大되고 있다. 커뮤니케이션분야 專門家, 司書 등 文獻情報專門家, 編輯專門家 등 많은 分野의 專門人力들이 情報을 필요로 하는 事業關係者들에게 보다 신속히 이용가능토록 각종 技法을 동원하고 있다.

이와 같은 專門的인 人力動員에 의한 努力과 더불어 評價結果를 還流시키기 위한 具體的인 措置는 여러 가지 방법으로 가능하다. 가장 傳統的인 方法은 評價結果의 油印에 의한 報告書作成 配布이다. 專門性을 띤 評價報告書의 경우 많은 分量의 報告書는 事業管理行政家들에게 그대로 傳達되어서는 活用 效果를 期待하기 어려운 경우가 많으므로 내용을 간추려서 要約報告書를 만들거나 보다 알기 쉽게 構成하여 傳達할 必要性이 있다. 때로는 評價研究結果를 중심으로 研究報告書 외에 別途의 政策報告書를 作成하여 具體的으로 필요로 하는 情報만을 보다 效果的으로 還流시키는 方法도 동원할 필요가 있을 수 있다.

油印物에 의한 還流體系 외에 評價結果에서 얻어진 주요 事實들을 중심으로 公式的 非公式的 채널을 통한 情報의 還流를 促進시킬 수도 있다. 公式的으로는 政策懇談會, 協議會, 討論會, 세미나, 심포지움, 評價會 등 여러 가지 형태의 모임을 주선하여 評價者와 事業管理者 및 일선 서비스 參與者, 그 외에 專門家 등 各界 各層 人士들이 參與하는 가운데 多元的인 情報還流도 가능하고, 필요에 따라 때로는 事業에 직접 關여되는 소수만의 參與에 의한 모임도 가능하다. 이러한 公式的인

還流 채널이 아닌 방법으로 評價者가 事業管理者들과의 面談, 電話, 메모 등 非公式 커뮤니케이션도 유효한 情報의 還流 手段으로 동원될 수 있다.

그 외에 최근에는 油印物의 傳達이나 직접적인 만남의 채널을 通하지 않고서도 情報의 신속한 傳達이 가능한 科學的 技術을 活用할 수 있다. 팩시밀리라던가, 컴퓨터에 의한 情報의 電算化로 情報의 신속한 송수신은 물론 필요한 사람이 스스로 검색하여 사용할 수 있는 시스템이 날로 발전하고 있다. 國內의 천리안이나 하이텔 등의 네트워크 加入者들간에 情報의 流通이 저렴한 價格으로 신속히 이루어질 수 있는 서비스 體制가 잘 발달되어 있는 實例로 꼽을 수 있다.

라. 評價結果의 活用

評價結果의 事業에의 활용은 情報의 還流만으론 해결되는 領域이 아니다. 아무리 좋은 음식을 준비해서 대령해도 그것을 필요한 사람이 먹지 않으면 價値가 없는 것처럼, 評價結果에 의해 아무리 유익한 事業情報가 傳達되더라도 그것을 政策에 활용하지 않으면 無意味하다. 窮極的으로 結果의 활용에 따르는 意思決定은 政策的이며, 어떤 수준에서는 政治的인 면도 있을 수 있다.

그러나 평가를 통하여 분석된 結果를 그 사업을 執行하는 일선 事業擔當機關 관계자들에게 還流시키는 작업, 즉 評價報告書의 전달이나 관계자들과의 政策懇談會 또는 세미나 등의 형태로 現況을 이해시키는 수준에서 評價結果 활용을 위한 일차적인 段階에 진입한 것으로 看做할 수 있다. 그러나 評價結果의 사업에의 反映은 그러한 一次的 傳達만으로 끝나는 것이 아니다. 무엇보다도 評價結果에서 나타난 脆弱點을 가능한 모든 手段과 方法을 동원하여 改善하고 補完하기 위한 새로운 努力이 財政的, 人的, 物的, 投入으로 連結되도록 하는 것이 가

장 중요한 일이다. 단순히 評價結果를 理解하고 그 중요성을 共感하는 것만으로는 아무런 意味가 없다. 더구나 評價結果에 대해서 理解하려는 努力도 없고 評價結果를 認定하지 않으려는 無知의 경우는 더더욱 평가의 意義를 喪失하고 만다. 물론 어떤 평가결과에 대해 脆弱한 부분을 모두 滿足시킬 수 있는 수준으로 完備한 補完이나 修正을 期待하는 것은 무리일 수도 있다. 그러나 與件이 허락하는 範圍內에서 最善을 다하여 改善할 수 있는 데까지 努力한다면 評價結果의 反映에 의한 평가사업의 意義를 충분히 발휘했다고 看做하여 손색이 없을 것이다.

評價對象 事業에 대한 評價活動이 어느 特定 年度에 한정하는 것이 아니고 여러 해를 두고 계속되는 사업이며, 그 사업에 대한 評價도 反復된다고 한다면, 時系列的인 年度別 事業發展 수준이나 이러한 수준의 地域間 年度別 比較 등 여러 側面에서의 變化를 중심으로 評價結果에서 요구되는 새로운 補完的 努力이 계속되도록 하는 것이 評價結果에 의한 事業發展에 더욱 현저하게 寄與할 수 있을 것이다.

일반적으로 事業管理者와 評價研究者間的 研究結果에 대한 政策活用性 問題를 놓고 非能率的인 結果에 대해서 서로의 책임을 전가하는 경우가 있다. 事業評價 研究에 의해 分析된 內容이 學術的인데 치우쳐 현실적으로 具體性이 缺如되었다는 事業管理者의 意見과 研究者로서는 관련 情報를 深層 分析한 結果이므로 그러한 情報를 바탕으로한 事業管理者들의 努力 投入이 인색하다는 등이다. 물론 事業過程評價에서 얻어지는 수시 情報 등으로 당해 사업의 遂行過程중에 修正補完하거나 事業結果의 評價에 따라 資源의 配分이나 事業目標, 方向 등의 전반적인 修正을 가하는 方式으로 評價結果를 有效하게 活用하는 경우가 많다.

評價結果의 活用을 위한 措置도 어디까지나 事業評價 過程의 중요

한 한 부분으로 看做되고 있으므로 評價結果의 활용에 대한 評價者의 責任도 중차대한 것이다. 그러므로 評價結果가 事業管理者에 의하여 친근히 대할 수 없는 形態로 받아들여져서는 안된다. 前述한 바와 같 이 이런 경우에는 評價研究者에게 評價結果의 活用價値가 없다는 責 任이 돌려진다. 따라서 評價結果의 유익한 情報를 활용할 수 있는 形 態로 잘 가공하여 還流시키는 일이 評價研究者의 責任이기도 하다. 즉 明瞭한 情報가 되어야 하고 具體的인 內容이어야 한다. 특히 政策的 提言을 實行 可能한 것으로 具體化하여 明確히 傳達되도록 하는 동시 에, 그러한 情報의 正當성과 妥當성에 대한 理解를 促求시키는 데까지 努力하는 것이 評價研究者의 事業評價 活動 領域이라고 할 수 있다.

5. 評價管理 體系

가. 評價管理主體

事業評價는 評價主體 곧 評價者가 누구인가에 따라 自體評價, 內部 評價, 外部評價 등으로 나누어 볼 수 있다. 물론 어디까지가 內部評價 이고 어디까지가 外部評價이나 하는데는 論難이 있다. 일반적으로 評 價對象事業 體系 내에서 직접 또는 간접적으로 關여하고 있는 사람에 의해서 이루어지는 評價를 內部評價로 본다면, 事業體系外의 사람에 의한 評價는 外部評價로 볼 수 있다.

1) 內部評價

評價對象事業 體系 내에서는 직접사업에 關여하고 있는 事業擔當者 에 의해 자기가 施行하고 있는 事業을 評價하는 경우와 事業體系內에 間接的으로 關여되는 사람에 의해 評價하는 경우가 內部評價인 동시

에 또한 前者는 自體評價라고 구분할 수도 있다. 이러한 內部評價는 評價對象 事業運營에 대한 모든 내용을 評價者가 누구보다도 잘 알고 있기 때문에 사업에 대한 診斷過程을 거치지 않아도 評價를 計劃하고 推進하는데 아무런 지장이 없다. 事業에 대해서 잘 알고 있다는 長點에 비해 一般的으로 評價者가 사업을 평가하는 專門的인 知識이나 機能을 갖추지 못하고 있기 때문에 評價의 目的에 따라서 複雜하고 技術的인 機能을 요하는 事業評價, 특히 評價研究의 性格을 지닌 事業評價를 遂行하는데는 弱點이 있다. 뿐만 아니라 評價結果에 대한 客觀性의 보장에 대한 論難을 피할 수 없다는 短點도 있다. 그러나 일선 資料蒐集 등 事業體系內的 行政力의 동원으로 評價目的에 필요한 情報를 容易하게 蒐集할 수 있고 단순한 集計에 의한 結果를 얻을 수 있는 實績評價 등 간편한 目的의 평가에는 內部評價가 資源投入 등 費用이나 時間 등을 節約하면서 容易하게 目的達成을 할 수 있다는 長點이 있다.

保健·福祉事業의 경우에 保健福祉部の 事業擔當部署에서 事業統計에 의한 實績資料蒐集과 現地點檢에 의한 일선사업 遂行 過程의 情報를 蒐集分析하여 일선사업 運營過程 및 結果에 대한 單純評價를 하는 것은 하나의 內部評價로서, 目標로 하는 評價內容이 內部評價로서 滿足될 수 있는 수준의 평가는 구태여 專門人力에 의한 外部評價를 실시할 필요가 없을 것이다.

어떤 特定示範事業을 研究機關에서 실시하는 경우 이러한 사업은 評價研究가 하나의 패키지 프로그램으로 되는 것이 일반적인 現象이므로 示範事業을 擔當하는 研究者가 사업 서비스 對象 및 比較對象에 대한 事前調査에서부터 事業結果에 따른 이들 대상의 事後調査에 이르기까지 함께 擔當하는 것이 常例이다. 즉 이 경우의 평가는 內部評價가 되겠지만 評價者가 곧 研究者이기 때문에 一般行政 部署에서의

內部評價 경우와는 달리 相當水準의 專門知識과 技能을 갖춘 利點이 있고 아울러 示範事業運營 그 自體에 대해서는 直接 擔當者이기 때문에 누구보다 잘 알고 있다는 兩面的인 長點을 共有하고 있는 케이스라고 할 수 있다. 다만 評價結果에 대한 客觀性에 대한 문제를 提起할 수도 있다는 點은 일반적인 內部評價에서의 경우와 마찬가지로이다. 그러나 통상 이런 種類의 事業評價는 自體評價로 일관되는 것이 일반적인 現象이며 特殊한 경우 事業後援者가 意圖적으로 外部評價를 의뢰하는 경우에는 비록 사업과 評價研究가 한 패키지로 된 사업일지라도 사업 擔當者와 評價者가 分離되어 실시되기도 한다. 과거 韓國保健開發研究院이 실시한 示範事業을 示範事業의 後援機關인 USAID側에서 韓國開發研究院으로 하여금 評價토록 한 것이 하나의 實例로 꼽을 수 있다.

2) 外部評價

外部評價는 內部評價에서보다 평가에 관한 보다 專門的인 知識과 經驗이 축적된 人力을 동원할 수 있다. 물론 內部評價에서보다 평가에 所要되는 經費의 負擔은 많아질 수밖에 없다. 評價對象事業을 施行하는 機關 外의 外部의 專門人力인 경우 외에도 評價對象事業의 施行機關 內部에 있는 人力의 경우도 外部評價로 보아야 하는 경우가 있을 수 있다. 保健福祉部의 경우 어떤 事業 部署의 地方自治團體를 통한 특정 서비스 제공 프로그램의 평가를 그 사업을 擔當한 部署의 人力에 의해 직접 自體評價하는 경우는 內部評價이지만, 그 사업의 評價業務를 그 事業部署 이외의 部署, 예컨대 電算統計擔當官室의 人力에 의해 評價研究하게 하는 경우에는 일종의 外部評價로 看做된다. 어떤 경우이던 外部評價의 경우에는 評價能力의 優秀성과 평가의 客觀性을 內部評價에서보다 確保할 수 있다는 데에는 論難의 여지가 없다.

外部로부터 支援되는 用役事業이나 特殊事業이 公共事業을 執行하

는 行政機關에 의해 직접 운영되는 경우에는 사업의 성격에 따라 事業結果만을 간단히 內部評價로 끝내는 수도 있지만 사업의 複雜性이나 專門性 등에 따라 外部評價로 施行되는 경우도 많다. 그뿐 아니라 통상 年例적으로 反復 施行하고 있는 사업의 경우에도 평가의 特殊目的에 따라 專門的인 外部評價를 흔히 수용한다. 예를 들면 保健福祉部의 사업 가운데 障礙人 事業을 每年 持續하면서 그 사업의 직접 간접적인 影響評價의 性格을 띤 障礙人 實態調査의 경우는 韓國保健社會研究院과 같은 專門機關으로 하여금 실시토록 用役依賴로 措置하기도 하며 전반적인 保健事業과 관련된 水準變化 등 影響評價에 속하는 國民健康實態調査나, 家族保健事業의 影響評價에 해당되는 出產力 및 家族保健實態調査 등은 韓國保健社會研究院으로 하여금 每 3年 週期로 定期的으로 실시토록 統計廳의 政府指定統計로 承認되어 있다.

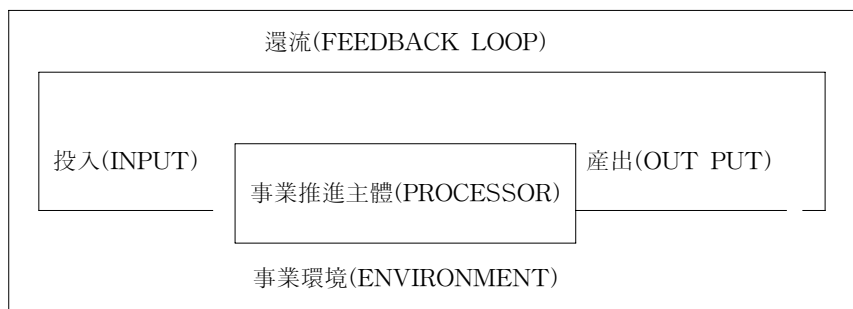
外部評價는 이처럼 他機關이나 他部署에 완전히 떠맡겨서 하는 경우만이 아니다. 事業施行 擔當部署에서 專門 評價人力을 고용하여 評價班을 구성해서 맡기는 경우도 있을 수 있고 필요에 따라 事業機關內에 綜合的인 評價企劃團을 正規 또는 臨時로 構成하여 활용하는 경우도 있을 수 있다. 그 어떤 경우이든 事業評價는 評價對象 事業의 性格과 평가코자 하는 근본적인 目的 및 關聯與件에 따라 가장 效果的인 手段을 택해야 한다. 때로는 事業遂行의 能率向上 目的의 統制나 監視手段으로, 또는 서비스 수혜자의 입장에서 서비스의 質的 量的 要求度에 보다 副應하고 滿足시킬 수 있는 사업 서비스의 改善發展을 위한 目的으로 가장 效果的이고 效率的인 사업을 위하여 바람직한 方法의 受容이 이루어져야 할 것이다.

나. 評價體系

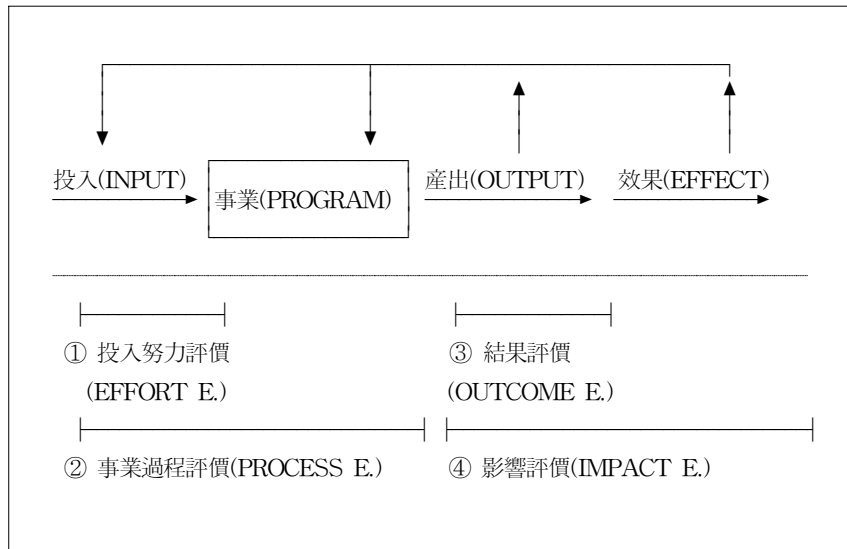
事業評價를 위해서는 우선 기본적인 事業體系를 알고 그 事業體系

를 土臺로 한 評價體系를 소화해야 한다. 일반적인 事業體系 理論과 그로부터 派生된 여러 가지의 體系理論은 事業管理에 엄청난 影響을 미치기 때문이다.

이러한 事業體系의 區別은 어떤 意味에서는 하나의 概念的인 것에 不過하지만 그것은 事業機關의 여러 階層에서 일어나고 있는 變化와 그 變化와의 源泉이 어디인가를 追跡하고 理解하는 것과 評價活動의 目的과 要點에 대한 혼돈을 極小化하는데 유익한 것이다. 실제로 [圖 II-2] 와 같은 投入(input)-推進機關(processor)-產出(output)의 모델은 간단하면서도 사업서비스 傳達體系의 유익한 방법을 제시해 준다. 즉, 이러한 모델에서 보면 어떤 사업이던 事業推進機關은 그 사업을 통하여 목적한 바 필요로 하는 바람직한 變化를 이룩해야 하며 그러기 위해서 여기에는 財政的 人的資源 등 일정한 努力의 投入이 있어야 한다. 이러한 投入은 當該事業 推進機關의 意圖하는 바 目的을 성취하도록 設計된 방법에 따라 進行되며, 그 결과가 곧 그 機關의 產出物이 되는 것임을 알 수 있다. 또한 이러한 事項들은 모두가 事業機關의 周邊環境內에서 일어나는 것이다(Franklin et al., 1976:140~142). 이러한 事業體系를 表示하면, 評價管理體系는 [圖 II-3] 과 같이 表示될 수 있다.



[圖 II-2] 事業體系圖 模型



[圖 II-3] 評價過程 體系圖

1) 投入에 관한 評價(Input Evaluation)

Schuman이 말한 바와 같이 投入에 관한 평가는 사업을 위하여 投入된 活動의 量과 質에 관한 것이다. 이러한 投入事項의 평가 그 自體는 事業結果에서 나타나는 産出과는 관계없이 이루어진다. 단순히 무엇을 했고 얼마나 잘했느냐 하는 물음에 대한 解答을 얻고자 試圖될 뿐이다(Schuman, 1967:61). 이러한 평가는 다시 말해서 投入된 努力에 관한 평가이며 일반적으로 統計體系 및 豫算 合理化에 맞춰 서비스 수혜자에게 제공된 서비스, 關係職員의 사업을 위한 時間消費, 經費의 支出, 物資의 投入 등을 모두 포함한다.

이러한 努力投入의 評價는 사업 서비스 要求度의 變化를 監視함으로써 資源配分の 修正 등에 有用하다. 또한 이는 資金支援 당국자에

대한 사업활동을 설명하는데도 유용하다.

2) 事業過程評價(Process Evaluation)

事業內에서 어떠한 일이 일어나고 있느냐 하는 것이 過程評價와 관련되는 것들이다. 過程評價를 명확히 어떻게 區分하느냐 하는 시비는 있지만 대체로 평범한 사고의 範圍에서 論하는 것이 보다 有用할 것으로 思料된다.

쉽게 말해서 選定된 評價對象 事業에 대해서는 그 사업이 착수된 이래 당초의 計劃과 一致하게 推進되었는지의 與否, 그리고 정확히 目標로 하는 事業對象에게 서비스가 傳達되었는지의 여부에 대한 事業過程을 檢討하게 된다. 또한 資金, 施設, 人力 등 資源이 사업에 얼마나 投入되고 그것이 어떻게 活用되었으며 事業推進은 一貫性 있고 공정하게 이루어졌는지 등이 주요한 評價內容들이다. 換言하면 過程評價는 事業推進 過程에서 이루어진 事業活動을 點檢하는 형식의 내용으로 이루어지는 것이라고 할 수 있다. 이러한 활동이 事業遂行 過程에서 만족스럽게 이루어진다면 그 사업의 結果는 보다 희망적인 방향으로 發展할 수 있을 것으로 期待할 수 있으며 비록 이러한 努力投入이 期待하는 만큼 사업을 成功的으로 遂行토록 하는 데 寄與하지 못한다고 할지라도 이는 努力 자체만으로도 그 意義에 대한 높은 평가를 받을 수 있는 일이다. 왜냐하면 어떤 사업이든 그 사업을 성실히 遂行하고 成功的으로 발전시켜, 보다 나은 結果를 얻고자 하는 基本的인 努力이 持續되는 데서 그 사업은 보다 향상 發展될 수 있기 때문이다. 이러한 一連의 過程에 있어서 사업에 대한 모니터링은 가장 평범한 過程評價의 하나이며 評價手段으로서의 役割이 점점 顕著해지고 있는 실정이다. 특히 事業過程에서 事業統計作成, 各種報告, 서비스의 協同 등의 適正性 등이 모니터링을 통해서 손쉽게 把握될 수 있다.

사업 서비스의 수혜대상자를 추적하는 것도 하나의 과정평가의 방법이다. 이는 事業統計 記錄報告의 檢討를 통해서도 가능하다. 즉 서비스 適用 對象者의 登錄, 轉出, 移動 등이 이러한 記錄報告로 손쉽게 把握될 수 있다.

事業費用의 會計事項을 把握하는 것도 중요한 과정평가의 하나이다. 이는 費用效果 分析에도 유용한 사항이다. 물론 費用 그 自體가 事業效果의 문제까지 말해주지는 않는다. 그러나 適期, 適材適所에 經費를 投入했는지 아닌지 하는 것은 그 사업이 차질없이 계획대로 잘 추진되어 갈 수 있는지 없는지를 가늠할 수 있는 가장 중요한 變數라고 할 수 있다.

이와 같은 종류의 여러 가지 過程 評價事項은 결국 사업이 計劃된 대로 推進되고 事業對象者들에게 서비스가 目的하는 바 대로 傳達되는지 등을 確認하는 活動으로 볼 수 있다. 다시 말해 그 사업은 충분한 事業對象을 유치하고 있는가? 유치된 서비스 대상들은 事業目標 人口를 代表하고 있는가? 事業 서비스 擔當者들은 서비스 對象者들과 具體적으로 얼마나 접촉하고 있는가? 事業擔當者들의 業務量은 計劃된 事業內容에 비해 적절한 것인가? 事業擔當 人力間의 努力 投入量에는 差異가 있는가? 등의 質問에 대해 回答을 過程評價를 통해서 求하려는 것이다(Posavac et al., 1985:14).

그러면 이와 같은 過程評價를 위하여 使用되는 주요 指標는 어떠한 種類가 있는지 구분해볼 필요가 있다. 프로그램의 進陞事項, 프로그램 서비스 수혜자측 反應, 프로그램 擔當者의 反應, 그리고 프로그램담당자의 能力등 네 가지로 要約될 수 있다(武藤孝司 外, 1993:99)

첫째, 프로그램의 進陞狀況에 관해서는 다음의 네 가지 경우가 있다.

- ① 프로그램이 全然 施行되고 있지 않는 경우
- ② 프로그램의 施行이 不充分하게 되고 있는 경우

③ 별도의 프로그램이 實行되고 있는 경우

④ 프로그램이 계획대로 施行되고 있는 경우

등이다. 그리고 이러한 프로그램의 進陟狀況에 影響을 미치는 要因으로는 프로그램 擔當者, 프로그램 對象者, 各種資料, 實施場所, 實施時期 등이 考慮되는데 프로그램이 계획대로 나아가고 있지 않는 경우에는 어떠한 要因의 關係가 가장 큰 것인가를 檢討할 필요가 있다.

둘째, 프로그램 서비스 수혜자 측의 反應으로는 프로그램에의 參加狀況이 중요한 情報가 된다. 즉 參加率이나 脫落率, 參加者의 知識이나 態度 및 行爲의 變化, 그리고 參加者의 滿足度 등이 이에 속하는 것들이다.

셋째, 프로그램 擔當者의 反應에 있어서는 프로그램 擔當者가 프로그램의 弱點이나 改善해야할 點을 어느 정도 認識하고 있느냐에 따라서 현재 실시되고 있는 프로그램이 어느 정도 改善될 수 있는 것인가의 與否가 결정되기 때문에 이러한 情報는 事業評價에 있어서 必需的인 事項들로 看做되고 있다. 프로그램 擔當者가 활발하게 일을 하고 있는지 나아가서 더욱 흥미롭게 하려고 努力하고 있는지 與否에 따라 그 프로그램이 순조로이 進行될 수 있는 것인가 아니면 순조로이 進行될 수 없는 것인가의 與否가 어느 정도 把握될 수 있다.

넷째, 프로그램 擔當者의 能力, 곧 調整能力과 指導力은 過程評價에 있어서 유효한 指標가 되고 있다. 즉 서비스 프로그램이 원활하게 實施되기 위해서는 사업에 관련되는 職員들간의 協力關係가 確立되지 않으면 안되는 바 職員間의 서로 다른 意見을 調整해서 양호한 人間關係를 構築하고 이를 잘 維持해 나가는 일은 事業擔當者의 중요한 役割의 하나이다. 또한 事業擔當者들의 事業推進을 위한 組織運營이나 현지 서비스 분야에 이르기까지의 사업과 관련된 指導力 또한 사업을 잘 遂行하기 위하여 갖추지 않으면 안될 必需的인 要件이 된다.

3) 事業結果評價(Outcome Evaluation)

앞에서 이미 記述한 바와 같이 事業評價의 狹義의 意味는 곧 事業 施行에 의해 나타나는 직접적인 結果를 評價하는 것에 局限하는 것으로 정의되기도 한다. 즉 事業評價에 있어서 事業結果評價는 그 만큼 比重이 크다는 것을 뜻한다. 그렇기 때문에 評價過程에 대한 각 段階 別 範圍나 意味에 있어서 서로 見解를 다소 달리하는 경우가 있으나 結果評價에 대해서만은 學者들이나 專門家들 사이에 그 의미상의 解析이나 그것이 포함하는 內容, 範圍 등에 異見을 거의 찾아볼 수 없다.

事業結果評價는 사업서비스 수혜자가 사업서비스를 받은 結果로 어떻게 變했느냐 하는 質問에 대해 答하는 것이라고 할 수 있다. 이러한 事業結果評價를 위하여 가장 흔히 쓰여지고 있는 방법은 追求調査이다. 대부분의 追求調査의 경우 調査對象은 사업서비스를 받은 수혜자의 標本抽出에 의해서 그들을 접촉하는 방법으로 이루어진다. 이러한 追求調査는 正確도와 經濟性이라는 側面을 考慮하여 흔히 가장 만족스러운 評價方法으로 看做되고 있다. 이와 같은 結果評價에 대한 철저한 追求調査를 導入하려면 일반적으로 사업을 施行하는 機關이 行政部署인 경우에는 평가의 技術的인 側面의 外部支援을 받지 않으면 어려울 것이다. 적어도 標本抽出 및 追求調査設計 등 外部 專門家の 힘을 빌려야 할 것이다. 물론 評價擔當 人力까지도 外部 專門家들로 구성된다면 소위 外部評價에 의한 深層追求調査가 技術적으로 손색없이 이루어질 수 있을 것이다. 물론 追求調査의 方法을 동원하지 않고 단순히 統計的 숫자만으로 結果評價를 할 수도 있다. 예컨대 豫防接種事業의 경우 結果評價는 接種對象 人口를 일일이 接觸하는 追求調査를 통하여 얼마나 많은 對象이 프로그램을 통해 接種이 되었는지 確認하지 않고도 단순한 事業統計 記錄만으로도 몇 명의 對象者가 接種되었

으나 하는 實績把握이 可能하므로 事業計劃上의 目標와 接種結果의 對象人口 接種率 등 事業結果 評價의 基本的인 回答을 얻을 수 있는 방법이다. 이러한 수준의 結果評價는 內部評價로도 充分하다. 예컨대 保健福祉部의 영유아 豫防接種事業에 대한 結果評價인 경우 生活保健課의 母子保健擔當 人力에 의해 직접 自體評價로 事業結果를 把握할 수 있다는 것이다.

事業의 性格에 따라 단순한 서비스 傳達 實績만으로 結果評價가 이루어지는 것은 아니다. 즉 住民에 대한 保健·福祉 關聯 相談 프로그램인 경우 그 相談서비스를 받은 고객숫자 파악만으로는 부족하다. 이를테면 健康增進 프로그램의 일환으로 保健要員으로부터 健康相談 서비스를 받은 사람의 숫자만으로는 큰 意味를 부여할 수 없을 경우가 있다. 그들이 相談 서비스에 대해 얼마나 滿足하고 있는지 또 무엇이 不滿足스러운지 하는 수준까지 把握해야할 필요가 있기 때문이다. 滿足水準이 낮은 경우 不滿足의 要因이 무엇인가를 把握하여 그 사업의 改善에 寄與할 수 있는 措置가 가능한 것이기 때문이다.

또한 事業結果評價에서 人的·物的·財政的 投入費用에 비해 그 效果가 어느 정도인가 하는 것을 分析할 경우 그 사업의 效率性を 測定할 수 있다. 같은 費用을 投入하면서도 나타난 效果의 크기가 서로 다를 수 있으므로 投入費用에 비해 보다 큰 效果를 거두었을 때 그만큼 사업의 效率성은 높아지는 것이다. 이러한 效率성은 반드시 相對的, 地域的인 비교 優位만으로 만족할 수 있는 것은 아니다. 事業遂行 結果에서 나타난 成果가 사업에 投入된 費用에 相當하는 충분한 價値를 가지고 있는지 여부의 절대적 효과도 수궁될 수 있어야 한다. 이러한 절대적 價値水準의 效果와 더불어 동일한 사업의 地域間 執行結果를 測定 비교함으로써 地域別 效率性的의 명확한 이해를 圖謀할 수 있게 된다. 물론 사업에 보다 많은 費用을 投入할 때 사업의 效果는 더욱

커질 수 있다. 같은 효과에 대한 投入費用이 보다 적을 때에 그 사업은 보다 效率性인 것이다. 따라서 무작정 費用 投入을 늘리는 것만으로 사업의 效率性이 높아지는 것이 아니다. 그러나 이러한 效率性 평가는 投入費用의 計算과 事業結果에서 나타난 효과의 값을 어떻게 計量化시켜 評價하느냐 하는 技術的인 問題가 복잡하기 마련이다. 대체로 行政管理 수준의 단순한 事業評價에서는 投入된 豫算과 管理對象 目標人口 등에 比例하는 事業結果의 비교에 그치고 費用 效果分析에 의한 깊이 있는 사업 效率性 평가에는 評價研究에 속하는 特別課題 水準의 深層研究를 동원하는 것이 일반적인 現象이다.

4) 影響評價

事業結果에 의한 影響評價는 간단한 事項이 아니다. 서비스의 受惠者에 대한 受惠結果의 影響뿐 아니라 나아가서는 서비스가 제공된 地域社會에 미친 影響에 이르기까지 擴大해서 評價領域을 포함시킬 수 있기 때문이다.

서비스를 수용한 사람들에 대한 影響評價는 事業性格에 따라 여러 가지로 다를 수 있다. 또 같은 사업 내에서도 어떤 것을 評價指標로 設定하느냐에 따라 影響評價는 多樣해진다. 예를 들어 家族計劃事業에서 避妊普及 서비스 결과는 結婚夫婦들에 의한 避妊受容으로 避妊實踐率의 變化라는 결과를 얻을 수 있으며 이러한 결과에 의한 影響은 出産防止效果, 出産率의 低下, 家族規模의 減少 등 여러 가지로 나타난다. 이러한 影響을 보다 擴大한다면 少子女家族에 의한 家族生活의 變化, 核家族化 등 社會的 變化에까지 미칠 수 있다.

보다 쉬운 또 하나의 예를 든다면 地域社會 住民에 대한 衛生的 食水處理 方法으로 물을 끓여서 마시도록 하는 保健教育 프로그램이 實踐運動으로 展開되었다면, 資料의 配布는 얼마나 하였고, 住民에 대한

集團啓蒙教育이나 巡廻指導는 月 몇 回씩 했는가 하는 등 計量的 활동실적은 結果評價이고 이러한 事業結果로 그러한 프로그램이 施行되기 以前보다 얼마나 많은 住民이 물을 끓여 마시게 되었으며 그러한 運動이 이루어지지 않은 地域에 비해 어떤 差異가 나타났는지, 나아가서는 수인성 傳染病 發生의 豫防的 效果가 있었는지 하는 등의 評價는 影響評價에 속하는 사항이다. 어떤 形態로든 바람직한 결과가 나타나기까지에는 프로그램을 통한 새로운 知識의 習得과 動機의 造成뿐 아니라 經濟·社會·文化的 變化 등 複合的 變數들이 具體的인 행동의 變化에 影響을 미칠 수 있는 것이므로 어떠한 變數가 어느 수준의 影響을 미쳤는지를 測定하는 것은 資料의 蒐集 및 分析이 보다 深層의 으로 이루어져야 한다. 일반적으로, 目標로한 事業量에 대비하여 事業結果에 의해 이루어진 成就度를 測定하는 간단한 방법이 事業結果의 評價에 가장 흔히 사용되는 간편한 방법으로 되고 있다.

프로그램 서비스의 소비자 要求變化를 測定分析하려면 年例的으로 持續되는 사업의 경우 週期的인 調査를 통해 影響評價를 할 수 있다. 實例로 國民營養指導 및 啓蒙教育事業 結果의 影響評價의 性格을 內包하는 國民營養調査는 保健福祉部에 의해 해마다 실시되고 있음을 들 수 있다.

6. 評價의 信賴性和 妥當性

가. 信賴性和 妥當性

保健·福祉事業評價란 保健·福祉事業遂行活動 및 結果에 관한 情報를 蒐集·分析하여 事業遂行過程 및 그에 의하여 이루어진 變化程度를 判斷하는 過程이다. 評價를 科學的으로 올바르게 하기 위하여는 信賴性

(reliability) 및 妥當性(validity)이 높아야 한다. 信賴性은 信賴度라고도 말하며, 이는 동일한 條件下에서 測定하였을 때 나타나는 結果들의 일치 程度이다. 바꾸어 말하면 信賴性이라는 것은 어느 測定方法에 의해 얻어진 結果가 다시 나타나는 程度로 再現性이라고도 한다.

妥當性이라는 概念은 測定の 妥當性(measurement validity)과 調査研究의 妥當性(study validity)의 두 가지로 大別된다. 測定の 妥當성은 어느 測定方法이 測定하려고 하는 對象을 어느 정도까지 測定이 되는가를 나타내는 것이고, 調査研究의 妥當성은 어느 評價에 의해 얻어진 結果를 評價의 對象으로 한 프로그램에 의한 것이라든가(內的 妥當性), 어느 特定狀況에 대한 評價結果를 보다 일반적인 狀況에 適用한다든가 하는 것(外的 妥當性)을 課題로 한다. 이에 따르면 信賴性, 妥當성은 測定方法에 관련된 概念으로의 信賴性 및 妥當성과, 調査研究에 연관한 妥當성의 概念으로 區別된다(武藤孝司, 1993).

나. 測定の 信賴性和 妥當性

1) 信賴性

앞에서 記述한 것과 같이 信賴性이란 동일한 條件下에서 測定이 여러번 反復되어질 때 나타나는 安定性的 程度이다. 信賴性은 生物學的分析, 心理學과 教育學的 실험의 因子分析, 工學 등 여러 분야에서 사용된다. 臨床檢査 資料 등과 같이 數値로 나타내어지는 資料는 信賴性 精度管理 등에 의한 信賴性的 點檢(check)을 행하는 데 큰 무리가 없지만, 삶의 質이나 職務滿足 등 主觀적으로 數量化한 것을 사용한 경우에는 종종 信賴성을 잃기 쉽게 된다. 그렇기 때문에 자신이 獨自적으로 作成한 質問紙의 信賴성이 어떠한가를 확인한 후에 質問紙 調査를 行하여야 한다.

2) 妥當性

測定의 妥當性이라는 것은 어느 測定方法이 測定하고자 하는 對象을 어느 정도 測定이 되는가 그 程度를 나타낸다. 政策評價研究의 各段階와 관련된 主要한 妥當性を 보면 다음과 같다. 1) 올바른 理論에서 政策目標가 演繹되었는지 與否와 관련된 명제의 妥當性 (proposition validity), 2) 適當한 조작적 指標들을 사용하고 있는지 여부와 관련된 測定道具의 妥當性, 3) 研究를 위하여 抽出된 標本들이 그들이 뽑힌 母集團을 올바르게 代表할 수 있는 情報과 관련된 標本抽出의 妥當性, 4) 評價研究者가 가지고 있는 信念이나 事前에 가지고 있던 主觀이 調査對象者들에게 어떤 影響을 미침으로써 어떤 體系의 人 便宜를 政策效果의 推進過程에서 가져오지 않았는지의 與否와 관련된 評價者의 妥當性, 5) 評價의 대상으로 뽑힌 個人의 習慣이나 그가 어떤 特定한 表現에 대하여 가지고 있을지도 모르는 性向이 政策의 評價調査過程에 부적절한 어떤 要素를 導入함으로써 이것이 政策效果의 測定에 어떤 便宜를 가져오지 않았는지 與否와 관련된 調査對象의 妥當性, 6) 評價研究가 進行되는 狀況的 與件이 調査過程에 影響을 미침으로써 어떤 便宜를 가져오지 않을지의 與否와 관련된 行政의 妥當性, 7) 資料를 蒐集하고 分析하여 解析하는 分析家가 事前에 가지고 있었던 主觀에 의하여 無意識중에 어떤 影響을 미침으로써 가져올지도 모르는 便宜와 관련된 分析家의 妥當性 등을 들 수 있다 (Suchman, 1967:122~123; 盧化俊, 1988:209~210에서 再引用).

妥當성은 內容的 妥當性, 基準關聯妥當性, 構成概念妥當性的 3가지로 分類된다.

가) 內容的 妥當性

內容的 妥當性이라는 것은 어느 測定方法이 測定하는 領域을 어느

程度 적절하게 커버하는가를 나타내는 概念이다.

나) 基準關聯 妥當性

基準關聯 妥當性은 어느 測定方法이 個人的 行動이나 特性을 어느 정도 豫測할 수 있는가 하는 점에 注目한 概念이다. 基準關聯 妥當性은 基準變數가 將來의 行動이나 特性인가 혹은 現在의 特性이나에 따라서 豫測的 妥當性和 병존적 妥當性으로 나뉘어진다.

다) 構成概念 妥當性

身長은 身長計를 體重은 體重計를 사용하여 測定한다. 그러면 不安, 職務滿足, 達成動機 등은 어느 것으로 測定할 수가 있는가. 不安 등과 같은 抽象的인 概念은 構成概念이라 부르며, 이것은 어느 理論을 說明하기 위해 構成된 說明概念이다. 構成概念妥當性은 어느 測定方法이 어느 정도 構成概念을 說明할 수 있는가를 나타낸다.

그러면 不安을 測定하는 A라는 測定方法이 어느 정도 不安을 測定할 수 있는가 하는 경우, 調査를 어떻게 하면 좋은가? 어느 測定方法의 構成概念妥當性은 다음에 의한 方法으로 調査된다.

- ① A라는 測定方法에서 높은 값을 얻은 사람의 行動은 이와 같다는 理論的 假說을 設定한다.
- ② 測定方法 A를 利用하여 어느 構成概念을 測定한다.
- ③ 어느 사람의 行動을 觀察하고 資料를 蒐集한다.
- ④ 測定된 概念構成의 값과 觀察資料와의 연관을 調査한다.
- ⑤ 양자에 높은 關聯性이 보이면 構成概念妥當性이 있다고 判斷한다. 關聯性이 보이지 않으면 理論的 假說이 옳바르지 않았는지, 資料의 蒐集 方法이 적절하지 않았는지를 알 수 없지만 여하튼 構成概念妥當性이 없다고 본다.

다. 評價의 妥當性

評價의 妥當性은 前述한 調査研究의 妥當性의 一種으로 생각된다. 妥當性은 偏倚, 偶然(確率變動) 등에 의해 영향을 받는다.

1) 偏倚(bias)

偏倚는 實際의 狀態와 다르게 나타나는 平均的 差異를 말한다. 系統的인 誤差 또는 差異의 경우를 말한다. 偏倚는 抽出偏倚, 選擇偏倚, 測定偏倚, 交絡偏倚로 分類된다.

가) 抽出偏倚(sampling bias)

抽出偏倚는 母集團으로부터 調査對象을 抽出하기 때문에 생기는 偏倚이다. 無作為抽出(random sampling)이 行해지지 않는 한 抽出偏倚가 發生하는 것은 避할 수 없다. 後에 記述하는 다른 3가지 偏倚가 內的 妥當性에 관계된 것인 반면에 抽出偏倚는 外的 妥當性에 관계된 것이다.

나) 選擇偏倚(selection bias)

選擇偏倚는 調査對象群과 對照(control)群 간의 系統的인 差異이다. 예를 들면 調査對象으로 選定된 患者들이란 臨床症候가 나타난 患者중에서도 살아남아 있는 者만이 될 수 있으므로 代表性이 缺如되어 偏倚가 生길수 있다. 差異는 性, 年齡, 居住地, 職種, 健康教室에의 參與意慾, 性格 등이 要因에 관련되어 나타난다.

選擇偏倚는 無作為配分(random allocation)을 行함으로써 除去할 수 있다. 또한 性이나 年齡 등 중요한 要因에 관한 짝짓기(matching)를 行함으로써 어느 정도 抑制가 된다.

다) 測定偏倚(measurement bias)

測定偏倚는 測定을 行하는 데 발생하는 系統的인 誤差이다. 測定偏倚는 測定條件이 다른 경우에 發生한다.

測定偏倚는 ① 對象群과 比較群의 測定條件을 같게 하고, ② 標準化된 方法의 測定이라고 하는 2가지를 실시하는 것으로 制御할 수 있다.

라) 交絡偏倚 (confounding bias)

調査하려고 하는 以外の 表面에 나타나지 않는 背景因子로, 結果에 影響을 미치는 要因을 交絡因子(confounding factor)라 한다. 예를 들면 疾病과 要因에 모두 關여하는 要因들이 있을 때 이 要因들의 分布가 比較集團間에 差異가 있게되면 結論에 誤謬가 生길수 있는 데 이 때 第3의 要因들을 交絡偏倚라 한다.

交絡偏倚는 選擇偏倚의 一種으로 考慮될 수 있지만, 選擇偏倚는 研究 對象者를 選擇하는 問題인 반면, 交絡偏倚는 주로 資料解析 때에 問題가 되기 때문에 概念的으로는 區別되어 취급되는 경우가 많다.

交絡偏倚는 層化(stratification), 標準化(standardization), 多變量解析(multivariate analysis)에 의해 制御된다.

2) 偶然(chance)

人爲的이고 體系的인 것과는 달리 랜덤(random)한 原因에 의한 것이다. 偶然이 評價의 妥當性에 影響을 주는 것은, 平均에의 回歸라는 現象을 통하여 內的 妥當性을 威脅하는 경우와 統計的 檢定이라는 수법에 의해 外的妥當性의 有無를 論하는 경우이다.

Ⅲ. 保健·福祉事業 現況 및 評價概況

1. 地方自治團體에서 遂行하고 있는 保健·福祉事業 分類

保健福祉部에서 遂行하고 있는 事業중 地方自治團體에서 遂行하고 있는 保健·福祉事業을 保健分野와 福祉分野로 大分하여 보면 保健分野는 家族保健, 保健教育, 傳染病管理, 特殊疾患管理, 精神保健, 醫政事業, 藥務行政, 簡易給水, 衛生管理 등으로 分類할 수 있다. 福祉分野는 醫療保護, 醫療保險, 生活保護, 障礙人福祉, 家庭福祉, 國民年金 등으로 分類된다.

다시 家族保健事業은 家族計劃施術, 母子保健, 公衆衛生으로 細分되며, 保健教育事業은 保健教育 및 弘報, 國民營養 改善, 國民健康管理, 口腔保健 事業으로, 그리고 傳染病管理事業은 結核管理, 癩病管理, 性病 및 에이즈管理, 急性傳染病管理事業으로 細分된다. 또한 特殊疾患管理事業은 癌管理, 血液管理, 成人病管理事業으로 精神保健事業은 精神疾患施設 및 精神病院 新築事業으로 細分되고, 醫政事業은 保健所, 保健支所, 保健診療所, 地方公司 醫療院化·現代化, 應急醫療體系 構築, 原爆被害者 診療, 醫療管理, 醫療裝備管理, 口腔, 病院船 運營 등으로 細分된다. 藥務行政은 新藥開發, 麻藥 및 향정신성 醫·藥品管理, 優秀醫藥品 製造管理, 醫·藥品 許可管理 등으로 區分되며, 衛生管理은 食品 衛生指導, 食品 製造管理, 食品 衛生監視, 輸出入 食品管理, 食品行政 등으로 細分된다.

福祉分野의 醫療保險事業은 地域組合, 政府負擔 保險料, 職場組合으로 區分되고, 生活保護는 居宅保護, 施設保護, 一時救護, 授業料 支援,

歸順 北韓同胞保護, 社會福祉 專門要員 配置, 浮浪人 保護, 社會福祉館 運營 등으로 細分되며, 家庭福祉事業은 保育事業, 老人福祉, 老人施設 保護, 兒童施設保護, 兒童健全育成, 母子保護, 婦女職業保護, 父子保護, 家庭儀禮, 墓地事業 등으로 細分된다.

〈表 III-1〉 地方自治團體와의 關聯事業

分野	事業名	細項事業名
保健分野	○ 家族保健事業	- 家族計劃施術 - 母子保健 - 公衆衛生
	○ 保健教育事業	- 保健教育 및 弘報 - 國民營養 改善 - 國民健康管理 - 口腔保健 事業
	○ 傳染病 管理事業	- 結核管理 - 癩病管理 - 性病 및 에이즈管理 - 急性傳染病管理
	○ 特殊疾患管理事業	- 癌管理 - 血液管理 - 成人病管理
	○ 精神保健	- 精神疾患 施設 - 精神病院 新築
	○ 醫政事業	- 保健所 - 保健支所 - 保健診療所 - 地方公司醫療院化· 現代化 - 應急醫療體系 構築 - 原爆被害者 診療 - 醫療管理

〈表 III-1〉 繼續

分野	事業名	細項事業名		
保健分野	○ 藥務行政	- 醫療裝備管理		
		- 口腔		
		- 病院船 運營		
		- 新藥開發		
		- 麻藥 및 향정신성 醫·藥品管理		
		- 優秀醫藥品製造管理		
		- 醫·藥品 許可管理		
		○ 簡易給水	- 簡易給水	
			○ 衛生管理	- 食品 衛生指導
				- 食品 製造管理
		- 食品 衛生監視		
		- 輸出入 食品管理		
		社會福祉分野	○ 醫療保護	- 食品行政
- 醫療保護				
○ 醫療保險	- 地域組合			
	- 政府負擔 保險料			
○ 生活保護	- 職場組合			
	- 居宅保護			
	- 施設保護			
	- 一時救護			
	- 授業料 支援			
	- 歸順北韓同胞保護 등			
	- 社會福祉專門要員 配置			
	- 浮浪人 保護			
	- 社會福祉館 運營			
	○ 社會行政		- 在家福祉 奉仕센터	
- 福祉事務所				
○ 障礙人 福祉	- 障礙人 福祉施設 運營支援			
	- 在家 障礙人保護			
○ 家庭福祉	- 保育事業			

〈表 III-1〉 繼續

分野	事業名	細項事業名
社會福祉分野		<ul style="list-style-type: none"> - 老人福祉 - 老人施設保護 - 兒童施設保護 - 兒童健全育成 - 母子保護 - 婦女職業保護 - 父子保護 - 家庭儀禮 - 墓地事業 - 年金政策 - 農漁民年金
	○ 國民年金	

그 밖에 地方自治團體와 직접 관련이 없는 事業은 주로 病院, 檢疫所, 研究機關 및 特殊機關 등과 관련된 것으로 分野別 內容은 다음과 같다(保健福祉部, 1995a).

〈表 III-2〉 地方自治團體와 直接 關聯이 없는 事業

分野	事業名
保健分野	保健社會研究院 公州結核病院 馬山 結核病院 木浦 結核病院 소록도 病院 檢疫所 서울 精神病院

〈表 III-2〉 繼續

分野	事業名
保健分野	羅州 精神病院
	부곡 精神病院
	春川 精神病院
	韓醫學 研究所
	國立醫療院 특회전출금
社會福祉分野	再活院
	社會福祉研修院
	망향의 동산
	社會福祉研修院 受託教育

2. 地方自治團體에서 遂行하고 있는 保健·福祉事業 現況

앞에서 分類한 保健·福祉事業은 豫算執行을 하기 위한 것이며, 具體的 프로그램운영을 위한 주요사업 內容은 다음과 같다.

1) 保健事業

保健事業은 保健教育과 啓蒙을 통하여 國民의 健康意識을 改善하고 管理能力을 開發하여 個人 또는 集團으로 하여금 대상의 特性, 健康狀態, 意識水準 등에 따라 健康生活實踐 등을 誘導하며 健康危險要因을 早期에 發見·除去할 수 있도록 함으로써 國民健康增進圖謀에 寄與하고자 함에 있다.

保健事業은 保健福祉部에서는 保健政策課에서 그리고 市·道에서는

保健課에서 업무를 遂行하고 있다. 保健事業의 基本方針으로는 保健教育을 통한 健康生活化 誘導 및 社會的 雰圍氣 造成, 健康增進을 위한 體系構築, 健康增進 實踐運動 底邊擴大에 두고 있다.

주요추진사업 내용은 國民健康增進法 制定·運營, 保健教育의 活性化, 口腔病豫防事業 強化, 寄生蟲管理, 國民營養事業의 內實化 등이 있다(保健福祉部, 1995o).

2) 家族保健事業

家族保健事業은 母性的 生命과 健康을 保護하고 健전한 자녀의 出産과 養育을 圖謀함으로써 人口資質向上과 國民保健向上에 이바지하기 위한 事業이다. 家族保健事業의 推進은 中央에서는 保健福祉部 生活保健課에서, 그리고 市·道에서는 保健課의 家族保健係에서 업무를 遂行하고 있다.

家族保健事業의 推進方向은 低所得層 위주의 정부 피임서비스의 提供, 政府 避妊普及量 縮小에 따른 自律避妊 實踐 定着化, 精確한 避妊으로 人工妊娠中絶 豫防 및 母性健康 保護, 避妊施術 서비스의 質的 向上을 통한 副作用 防止, 妊産婦와 영유아의 健康 維持 및 增進, 母子保健手帖 普及 擴大, 영유아 豫防接種의 適期 실시로 精神遲滯兒 發生豫防, 靑少年 性教育, 新生兒 및 영유아에 대한 母子保健事業 弘報 實施, 地域與件에 적합한 特殊事業 開發推進에 두고 있다(保健福祉部, 1995n).

3) 急性傳染病 管理事業

急性傳染病 管理事業은 急性傳染病의 發生과 流行을 防止하기 위하여 國家的 豫防活動을 持續적으로 遂行해 나가는 한편, 豫防弘報를 強化하여 國民 各자의 自律 管理能力을 極大化함으로써 國民의 健康한

生活을 圖謀코자 함에 있다(保健福祉部, 1995h).

本 事業은 保健福祉部에서는 防疫課에서 그리고 市·道에서는 保健課 防疫係에서 업무를 遂行하고 있다. 주요 事業內容으로는 (1) 傳染病에 대한 지속적인 弘報啓蒙(言論媒體, 班常會, 集團教育場 등을 통한 弘報, 有關機關 및 團體와의 協助) (2) 傳染病 早期發見 및 擴散防止(防疫機動班, 疾病모니터 등 傳染病管理體系 活性化, 感染源 調査 및 消毒 徹底) (3) 傳染病接種 內實化(新生兒, 零細民, 障礙者 등 脆弱階層에 대한 支援 持續, 랩토스피라증, 流行性出血熱 등 豫防接種 強化) 등이 있다.

細部推進計劃으로는 (1) 傳染病 管理體系確立(防疫機動班 編成運營, 夏節期 非常 防疫勤務, 傳染病 患者 隔離와 治療民間醫療機關과의 協助, 住民自律防疫團 構成, 簡易給水施設 및 共同우물 (管理)) (2) 防疫要員 教育(國立保健院 職務教育, 市·道教育, 保健環境院 教育) (3) 豫防接種(日本腦炎, 장티푸스, 流行性出血熱, 랩토스피라증) (4) 患者早期發見事業(傳染病豫報制의 運營) (5) 주요 疾病別 重點管理對策(患者 및 保菌者管理) (6) 副作用患者 治療 (7) 海·空港 檢疫管理(國立檢疫所) (8) 防疫消毒業務 (9) 住民 保健啓蒙 확대 (10) 評價制度의 발전 (11) 豫防接種으로 인한 피해에 대한 國家補償 등이 있다.

4) 結核管理事業

結核管理事業의 目的은 先進國은 물론 開發途上國 보다 높은 有病率을 보이고 있는 慢性傳染性疾患인 結核을 早期退治하여 國民 保健向上에 寄與하는 데 있다(保健福祉部, 1995i).

本 事業은 保健福祉部에서는 防疫課에서, 그리고 市·道에서는 保健課 防疫係에서 업무를 遂行하고 있다. 사업의 基本方向은 免疫人口擴大, 患者發見事業의 持續的 推進, 登錄治療의 效率性 提高, 保健教育強

化, 事業實績 分析評價의 效率化 등에 두고 있다.

5) 性病 및 AIDS 管理事業

性病管理事業은 性病患者 發生豫防과 性病患者들에 대한 治療를 강화함으로써 個人의 健康은 물론 他人에게 傳染을 미연에 防止하여 國民의 健康을 圖謀하는 데 있다.

本 事業은 保健福祉部에서는 防疫課에서, 그리고 市·道에서는 保健課의 防疫係에서 업무를 遂行하고 있다. 사업의 基本方向은 定期檢診 對象者에 대한 檢診 및 治療徹底, 性病 簡易診療所 設置運營, 性病 感染者 無料診療 실시, 性病에 관한 弘報強化, 專門技術人力 教育強化, 性病管理事業의 地方 機能移讓 등이다.

또한 에이즈 管理事業은 에이즈에 대한 올바른 知識을 普及하기 위한 對國民 弘報을 持續的으로 실시하고, 感染者의 早期發見을 위하여 感染 우려 階層에 대한 檢診強化로 국내傳染을 미연에 防止하며, 발견된 感染者에 대하여는 정기적인 保健教育 및 相談을 통한 철저한 健康管理 실시로 國民의 健康을 圖謀하는 데 있다. 사업의 基本方向은 對國民弘報 教育強化, 檢診對象者에 대한 檢診強化로 感染者 早期發見, 感染者 管理 등이다(保健福祉部, 1995j).

6) 癩病管理事業

癩病管理事業은 癩患者를 早期에 발견하여 癩病의 傳染방지와 有病率을 減少시킴과 동시에 癩障礙를 事전에 豫防하고 無依·無托 老弱者 및 癩障礙患者를 保護施設에 保護·管理함으로써 國民保健向上에 기여코자함에 있다. 本 事業은 保健福祉部에서는 防疫課에서 그리고 市·道에서는 保健課의 防疫係에서 업무를 遂行하고 있다.

癩病管理事業의 施行指針은 患者發見事業 強化, 登錄管理 및 治療事

業의 效率性提高, 再活事業管理, 保護施設 및 定着農園의 합리적 관리, 弘報啓蒙事業 強化, 專門技術人力 教育訓練強化, 市·道自體 癩管理事業의 計劃樹立, 大韓癩管理協會 市·道支部에 대한 事業費補助 및 指導·監督, 한성협동회 市·道支部에 대한 事業費補助 및 指導·監督, 社會福祉法人 및 施設 指導·監督, 民間癩障礙 등 保護施設 指導·監督, 癩定着農園 管理 및 指導·監督, 浮浪癩患者의 善導 및 團束事業 등이다(保健福祉部, 1995k).

7) 食品衛生管理

생활수준이 向上됨에 따라 食品의 安全性에 대한 國民의 期待慾求가 크게 높아진 반면, 環境公害와 農藥의 過多使用 등 食品의 危害要因이 增大되고 있으며, 市場開放에 따른 輸入食品의 急增으로 食品衛生行政의 制度上 補完 改善이 요구되고, 각종 加工食品의 開發과 流通構造의 多樣化 등 食品衛生環境의 變化에 따른 철저한 對備가 필요하며, 食品行政 規制緩和 措置에 따라 不良食品의 製造流通事例가 증가할 우려가 있고, 消費者 運動의 활성화로 食品의 衛生과 安全에 대한 빈번한 問題提起가 豫想됨에 따라 이에 效率的으로 對處하기 위하여 食品衛生管理事業을 施行하고 있다(保健福祉部, 1995l:7).

本 事業은 保健福祉部에서는 食品管理課에서, 그리고 市·道에서는 衛生課 食品衛生係에서 업무를 遂行하고 있다. 食品衛生管理事業의 주요 施策方向은 食品衛生管理行政의 科學化와 專門化 推進, 업계의 自律管理能力 提高를 통한 良質의 食品生産 基盤造成, 食品衛生環境 變化에 對應하는 專門的인 監視活動 展開, 消費者 團體 등의 參與擴大와 다양한 弘報活動을 통한 全國民的 衛生監視霧圍氣 造成, 단속의 實效性을 確保할 수 있도록 與件 및 制度改善 推進에 두고 있다. 이를 위해 國民多消費 食品 收去檢査方法 改善, 食品製造業所의 衛生管理 科

學化 推進, 食品行政의 電算化 推進, 유통중인 食品 管理強化, 輸入食品 등에 대한 事後管理 強化, 不法 食品接客業所에 대한 指導團束 強化, 食品監視 機能 補強, 全國民 衛生監視 霧圍氣造成을 위한 弘報活動 強化, 團束의 實效性을 확보할 수 있도록 制度 및 與件改善 추진 등 사업의 內實을 기하고자 하고 있다(保健犯罪에 관한 特別措置法 1969.8.4, 法律 第2137號).

8) 公衆衛生

公衆衛生事業은 公衆衛生施設 衛生管理, 衛生用品 衛生管理, 申告對象장난감(모조젓꼭지) 衛生管理事業을 주로하고 있다. 本 事業은 保健福祉部에서는 生活保健課에서, 그리고 市·道에서는 衛生課 公衆衛生係에서 업무를 遂行하고 있다.

公衆衛生施設이라 함은 다수인이 사용하거나 이용하는 일정규모 이상의 建築物 또는 施設로서, 建築物 또는 施設의 所有者·占有者 또는 管理者는 公衆衛生法에 의한 衛生管理를 하도록 되어 있다. 또한 衛生用品중 세척제는 사람이 그대로 먹을 수 있는 야채 또는 과일 등을 씻는 데 사용되는 洗劑, 食器類 등 食品의 용기를 씻는 데 사용되는 洗劑, 食品의 加工·調理器具 등을 씻는 데 사용되는 洗劑를 말한다. 기타 衛生用品으로는 公衆衛生을 확보하기 위하여 특별한 衛生管理가 필요한 用品으로서 일회용의 물컵·숟가락·젓가락·이쑤시개 및 위생종이(내프킨, 물종이류)를 말한다. 그리고 申告 대상 장난감은 어린이가 접촉함으로써 그 健康에 害를 끼칠 우려가 있는 모조젓꼭지가 있다. 衛生處理業이라 함은 손세척 등에 사용하는 물건을 세척·살균·소독 등 衛生的인 방법으로 處理하여 包裝·供給하는 營業 즉 물수건을 공급하는 營業 등을 말한다(保健福祉部, 1995p).

9) 藥事指導事業

藥事指導事業은 國民保健의 沮害要因인 不正·不良醫藥品의 製造 및 流通根絶을 통하여 優秀醫藥品만이 國民에게 供給될 수 있도록 하고, 醫藥品의 流通秩序確立 및 誤·濫用을 防止키 위하여 自律指導團體 등을 통한 啓蒙活動과 함께 강력한 指導·團束을 병행 실시함으로써 國民保健水準 향상에 寄與토록하는 데 있다.

本 事業은 保健福祉部에서는 藥務政策課에서, 그리고 市·道에서는 保健課 醫藥係에서 업무를 遂行하고 있다. 藥事指導事業의 推進方向은 優秀醫藥品 등의 製造·流通 基盤確立, 不正·不良 醫藥品 등 製造·流通 根絶, 藥師免許貸與 행위 團束 強化, 不資格者 醫藥品 調製·販賣 행위 根絶, 國民의 醫藥品 誤·濫用 조장행위 指導·團束 強化 등이다(保健福祉部, 1995s).

10) 精神保健事業

産業化와 都市化에 따른 급격한 社會變혁으로 生活樣式이 복잡해지고 生存競爭이 심화되면서 社會構成員의 精神的·肉體的 긴장 축적으로 精神疾患發生率이 增加하고 있으며, 社會發展과 所得水準 향상에 따라 精神保健에 대한 國民의 期待水準이 上昇하고, 民主化의 進展 및 社會福祉에 대한 관심의 增加로 精神疾患者의 診療와 保護水準 등에 빈번한 문제제기가 豫想되므로 이에 대처할 수 있는 精神保健事業의 推進이 필요하다.

本 事業은 保健福祉部에서는 疾病管理課에서, 그리고 市·道에서는 保健課에서 業務를 遂行하고 있다. 그 주요 施策方向은 精神保健事業에 대한 國民의 意識 提高로 精神保健事業 遂行의 底邊 構築, 精神保健傳達體系의 確立基盤造成으로 精神保健事業 활용의 極大化 圖謀, 精

神醫療施設 機能定立 및 運營改善으로 精神疾患 人權 및 福祉의 劃期的 增進, 地域精神保健事業 실시로 精神疾患의 豫防과 早期發見·治療 및 社會復歸圖謀, 早期 社會復歸 프로그램 開發·導入 등으로 受容爲主 保護治療制度 改善에 두고 있다(保健福祉部, 1995q).

11) 農漁村醫療서비스 改善事業

農漁村醫療서비스 改善事業은 UR타결 後續對策의 一環으로 1994.6월 關係長官會議를 開催, 農特稅 15조원에 대한 部處別·産業別 세출규모를 결정하고 農漁村醫療서비스 改善을 위해 1994~1998년까지 5年間 總 4,785千億을 投入(農漁村公共保健醫療機關 機能補強에 1,415億원, 農漁村 民間醫療機關 金融支援에 3,370億원)키로 함에 따라 遂行되고 있는 사업이다. 本 事業은 保健福祉部에서는 地域醫療課에서, 그리고 市·道에서는 保健課에서 업무를 遂行하고 있다.

事業目的은 1) 1次 醫療서비스 改善을 위하여 公共保健醫療機關의 기능을 整備補強하는 동시에 訪問保健, 健康診斷 등 農漁村에 필요한 醫療서비스를 개발 施行하고, 2) 農漁村 民間病院의 老朽化된 施設·裝備改善을 支援함으로써 農漁村 住民에게 良質의 2次 醫療서비스를 提供하는 데 있다. 農漁村 서비스 改善 주요내용은 1) 保健所 등 公共保健醫療機關의 機能을 대폭보강(農漁村 老人의 健康增進을 위한 訪問巡廻診療와 健康診斷, 物理治療 등의 서비스를 擴大) 2) 農漁村病院의 診療水準을 大都市 수준으로 向上(都·農 統合型 農漁村地域에 地域中心病院을 育成, 大學病院과의 超高速通信網을 이용한 遠隔醫療시스템을 構築, 기존 農漁村病院의 老朽化된 施設과 裝備를 現代化) 3) 農漁村地域에 建立·運營되고 있는 一般病院에 醫療人力과 特別金融支援을 통하여 病院運營을 활성화하는 것이다(保健福祉部, 1995m).

12) 老人福祉事業

國家·社會發展에 寄與한 老人들을 위해 所得保障, 醫療保障, 住宅保障, 社會의 서비스의 擴充 등 다양한 施策을 開發·推進함으로써 安락한 老後生活 保障을 주요 施策方向으로 하고 있다(保健福祉部, 1995b:9). 本 事業은 保健福祉部에서는 老人福祉課에서, 그리고 市·道에서는 家庭福祉課 老人福祉係에서 업무를 遂行하고 있다.

細部施行計劃으로 1) 老人의 自助·自活能力 開發을 위해 老人 自己의 心身의 健康을 維持토록하고, 경험을 活用하여 社會에 기여토록 하며, 2) 자가보장기능 강화를 위해 健全家族制度를 維持·發展시키며, 家族構成員의 役割 및 相互理解를 增進하고, 3) 自願奉仕活動을 통한 在家老人福祉서비스의 擴充, 自治團體의 老人團體와의 有機的 協助 및 職能團體의 參與擴大를 통해 地域社會의 福祉機能을 強化하며, 4) 所得·醫療保障 등 社會保障 擴充, 施設保護水準 向上, 汎政府次元의 福祉對策을 講究하는 등 國家의 支援를 強化하는 것 등이다.

주요사업으로는 敬老孝親思想 昂揚, 老人奉養意識提高, 老後所得保障制度 確立, 건전한 老後生活保障, 老人餘暇活動支援, 老人福祉施設 運營費支援 및 機能補強, 有料 老人福祉施設의 設置運營 등이 있다.

13) 生活保護事業

生活保護事業은 生活保護法에 명시된 “生活維持의 能力이 없거나 생활이 어려운 者에게 필요한 保護를 행하여 이들의 最低生活을 保障하고 自活을 造成함으로써 社會福祉의 向上에 寄與”함을 目的으로 하고 있다(生活保護法 第1條 目的 및 第3條 保護對象者의 範圍). 이 法에 의한 保護對象者는 扶養義務者가 없거나 扶養義務者가 있어도 扶養能力이 없는 65歲 以上の 노쇠자, 18歲 미만의 兒童, 妊産婦, 廢疾

또는 心身障 碍로 인하여 勞 働能 力이 없는 者, 기타 생 活이 어 려운 자 로서 保 護機 關이 이 法에 의 한 保 護를 필 요로 한 다고 인 정하 는 者로 하 고 있 다. 保 護의 種 類로 는 生 計保 護, 醫 療保 護, 自 活保 護, 教 育保 護, 解 産保 護, 葬 祭保 護 등 이 있 다(第 7條).

本 事 業은 保 健福 祉部에 서는 生 活保 護課에 서, 그 리고 市·道에 서는 社 會課의 福 祉係에 서 업 무를 遂 行하 고 있 다. 주 요 사 업내 용으 로는 生 活保 護對 象者 管 理, 學 費支 援, 生 業資 金融 資, 浮 浪人 保 護事 業, 災 害救 護, 義 死傷 者保 護 등 이며, 生 活保 護對 象者는 居 宅保 護對 象者, 自 活保 護對 象者 등 으 로 區 分된 다(保 健福 祉部, 1995f).

14) 保 育事 業

保 育事 業의 目 的은 現 代社 會의 産 業化·都 市化에 따 른 女 性의 社 會參 與 增 加 및 家 族構 造의 核 家 族化로 急 增하 고 있 는 保 育需 要에 能 動의 으 로 對 應하 여 영 유 아에 대 한 適 正한 環 境과 專 門的인 保 育서 비 스를 提 供하 는 保 育事 業을 施 行함 으 로 써 영 유 아의 健 全한 保 育과 保 護者의 經 濟的·社 會的 活 動의 支 援을 통 하 여 家 庭福 祉 增 進을 圖 謀하 는 데 있 다(保 健福 祉部, 1995g:7).

保 育事 業은 保 健福 祉部에 서는 兒 童福 祉課에 서, 그 리고 市·道에 서는 家 庭福 祉課의 兒 童福 祉係에 서 업 무를 遂 行하 고 있 다. 保 育事 業은 保 育施 設 擴 充을 통 한 低 所 得層 子 女 등 要 保 護對 象兒 童의 保 育基 盤 完 備, 保 育의 質 的向 上에 도 力 點을 두 어 子 女를 安 心하 고 말 길 수 있 는 保 育與 件 造 成 및 教 育機 能 强 化, 政 府財 政與 件이 許 容하 는 範 圍內에 서 保 育料 支 援對 象 低 所 得層의 範 圍와 支 援水 準의 지 속적 인 擴 大를 目 標로 하 고 있 다(保 健福 祉部, 1995g:9). 關 連 保 育施 設로 는 公 共保 育施 設, 職 場保 育施 設, 民 間保 育施 設 등 이 있 다.

15) 兒童福祉事業

兒童福祉는(保健福祉部, 1995c) 社會의 특별한 保護가 필요한 要保護兒童을 포함한 모든 兒童들이 家族 및 社會의 一員으로서 肉體의 精神的으로 健康하게 成長, 發達할 수 있도록 保護·支援하여 그들의 健全育成을 圖謀하는 것이다. 兒童福祉法(第1條)에서도 그 目的을 兒童이 健全하게 出生하여 幸福하고 健康하게 育成되도록 그 福祉를 保障하는 데 두고 한다.

兒童福祉事業은 保健福祉部에서는 兒童福祉課에서, 그리고 市·道에서는 家庭福祉課 兒童福祉係에서 업무를 遂行하고 있다. 兒童福祉事業의 目標을 社會的 關心提高와 國家的支援을 통하여 要保護兒童의 保護(要保護兒童의 發生豫防, 要保護兒童의 健全家庭保護 自立支援強化, 福祉施設運營의 內實化)와 一般兒童의 健全育成 조장(어린이 愛護思想의 함양, 兒童相談機能의 擴充, 兒童 危害環境의 除去, 兒童專用施設의 확충)을 통하여 兒童의 健全育成 圖謀에 두고 있다.

주요 事業內容으로는 1) 兒童愛護思想 구현(大韓民國 어린이 憲章, 어린이표상 활용, 어린이날 記念行事, 地方兒童福祉委員會 運營) 2) 相談事業(兒童相談所, 兒童福祉指導員, 兒童委員, 어린이 찾아주기 綜合센터 運營) 3) 家庭保護制度(少年少女 家長세대 保護, 國內·外 入養事業, 家庭委託事業) 4) 施設保護制度(施設兒童支援, 각종 兒童福祉施設 運營, 示範育兒院 運營, 法人 및 施設의 運營管理, 兒童施設의 開放運營) 4) 兒童支援事業(結緣事業, 兒童福祉 自立支援센터 運營, 自立生活館) 등이 있다.

16) 障礙人福祉事業

障礙人福祉事業은 크게 障礙人 登錄과 再活(收容)施設 運營 등이 있

다. 障礙人登錄은 障礙人의 精確한 實態(障礙人數, 障礙狀態 및 福祉欲求 등)를 把握하여 障礙人福祉政策立案의 基礎資料로 活用함으로써 障礙人에 對한 효율적인 福祉管理 體系를 構築하려는 데 있다. 또한 再活(收容)施設 運營은 障礙人福祉施設의 運營에 關한 기준, 國庫補助事業의 遂行에 따른 補助金의 交付申請·執行 및 遂行 실적보고 등에 關한 具體的인 사항을 精함으로써 효율적인 施設 運營을 圖謀하는 데 있다.

本 事業은 保健福祉部에서는 障礙人福祉課에서, 그리고 市·道에서는 社會課 福祉係에서 업무를 遂行하고 있다. 주요 事業內容으로는 利用施設의 設置 및 運營, 障礙人 綜合福祉館 分館 運營, 在家障礙人 巡迴再活 서비스, 再活病·醫院 運營, 保護作業場 運營, 生計補助手當支給, 障礙人 醫療費 支援, 보장구 교부, 障礙人 자녀 教育費支援, 障礙人 自立資金貸與, 視覺障礙人 심부름센터 운영, 障礙人 關連 단체 育成, 障礙人 結緣 事業 등이 있다(保健福祉部, 1995d).

17) 婦女福祉事業

婦女福祉事業의 目的은 要保護女性(淪落女性, 未婚母, 家出女性, 低所得女性, 性暴力被害女性, 학대받는 여성 등)의 福祉增進, 低所得母子家庭 自立支援, 여성들의 社會參與 擴大 및 활동지원 등을 통한 福祉社會建設에 두고 있다(保健福祉部, 1995e).

本 事業은 保健福祉部에서는 婦女福祉課에서 업무를 遂行하고 있으며, 市·道에서는 婦女課 婦女福祉係에서 업무를 遂行하고 있다. 婦女福祉事業의 주요 施策方向은 低所得母子家庭 支援水準向上 및 自活自立支援, 要保護女性의 發生豫防 및 福祉增進, 여성의 能力開發과 社會參與 擴大, 健全社會 造成을 위한 여성의 役割 增進, 학대받는 여성에 對한 保護, 性暴力 被害女性에 對한 相談 및 保護施設 設置運營, 婦女

福祉施設의 運營 內實化, 日軍慰安婦 生活安定 支援에 두고 있다.

3. 地方委任 保健·福祉事務 現況

政府가 遂行하고 있는 업무를 크게 나누면 國家事務와 地方事務로 구분되며 國家事務는 다시 中央政府가 직접 執行하는 中央事務와 地方自治團體의 長에게 委任하여 처리하는 地方委任事務로 구분할 수 있다.

國家事務와 地方事務의 구분 기준으로 먼저 國家事務는 全國的 또는 廣域的 政策에 관련된 事務(制度立案, 制定 등), 全國的 理解關係를 가진 事務, 自治團體가 遂行하기 어려운 計劃樹立 및 調整事務(綜合開發計劃 등), 全國的인 統一, 調整을 要하는 基準設定 事務, 高度의 專門知識과 技術을 要하는 事務, 地方自治團體 상호간 협력에 의해서도 처리하기 곤란한 事務, 環境의 變化에 따라 強化되어야할 事務로서 國家의 積極的 支援이 필요한 事務, 自治團體間 衡平性의 調整이 필요한 事務, 기타 특별한 事務로 國家가 행하는 것이 필요한 事務등이며 地方事務는 地方自治團體의 存立維持를 위한 基本的 事務(自治團體 自律의事務), 地域住民 편의 및 福祉關聯事務, 官廳과 地域住民 사이의 빈번한 접촉이 필요한 事務, 地域的 特성이 주요 고려 요소인 事務, 自治團體間 경쟁에 말김으로써 經濟的 效率性 增大와 서비스의 質的 向上을 圖謀할 수 있는 事務, 관할 自治團體에만 미치는 事務, 단순한 事業執行의 성격의 施設 設置 또는 管理 業務 등이다. 그 외에 地方委任事務는 國家機關에서 처리해야하나 事務處理의 편의와 經濟性 또는 國民의 편리 등의 理由에서 地方自治團體의 長에게 委任하여 처리하는 것이 적절한 事務를 말한다(總務處, 1994a:12~13).

保健·福祉分野의 業務에서 最小單位의 獨立的인 個別單位事務의 數

는 中央事務가 399個, 地方事務가 64個로서 事務機能別 單位事業數의 現況은 다음 <表 III-3> 과 같다. 中央 및 地方事務의 分類體系와 保健·福祉分野의 地方委任事務의 細部內容은 附錄에 收錄하고 있다.

<表 III-3> 保健·福祉事業의 事務機能別 國家事務, 地方委任事務, 地方事務 現況

事務機能	計	國家事務		地方事務
		中央事務	地方委任事務	
計	778	399	64	315
(%)	(100)	(51)	(8)	(41)
保健分野	99	50	15	34
公衆衛生分野	38	15	3	20
醫政分野	112	69	10	33
食品分野	43	24	2	17
藥政分野	114	64	1	49
小計	(406)	(222)	(31)	(153)
社會分野	159	69	12	78
家庭福祉分野	97	31	6	60
醫療保險分野	101	62	15	24
國民年金分野	15	15	-	-
小計	(372)	(177)	(33)	(162)

資料: 保健福祉部 行政管理擔當官室, 內部資料, 1994.

이러한 地方委任事務는 國家의 保健·福祉事業 가운데 地方自治團體에 대한 經常移轉이 되고 있는 사업에 속하는 事務들이다. 앞으로의 地方化時代의 發展과 더불어 中央과 地方間의 機能配分の 合理的 調整이 漸進적으로 이루어질 것으로 豫想되며 이에 따라 國家事務 가운데 地方委任事務도 계속 增加될 것으로 期待된다. 그러나 地方財政 形편의 相異에 따라 이러한 地域別 保健·福祉事業의 量的 質的 不均衡

現象은 오히려 深化될 가능성이 높다. 왜냐하면 많은 부분의 保健·福祉 관련 事業은 國庫에 의해 일정 比率을 地方自治團體에 補助하고 나머지 부분은 地方費에 의해 充當토록하는 시스템으로 되어 있기 때문에 地方自治團體에 따라 財政의 脆弱性 등으로 해당 事業費의 分擔해야 할 地方費 확보가 어렵거나 지연되므로써 관련 事業이 計劃과 같이 推進되지 못하는 事例가 발생할 수 있다는 것이다. 특히 地方自治制度의 실시에서 住民의 可視的 政策事業에 財政投入을 우선하는 政治性이 强하게 작용될 경우 保健·福祉分野에 대한 地方財政 投入이 더욱 萎縮될 수도 있을 것이라는 바람직하지 못한 狀況도 배제할 수 없다.

이러한 觀點에서 각 地方自治團體別 事業 與件에 따라 中央에서의 資源配分 등 調整的 機能이 효과적으로 施行되도록 해야 할 것이다. 그러기 위해서는 國庫補助金 支援 範圍의 再檢討 및 地方財政 形편에 따른 差等支援 등 制度的 改善은 물론 地方自治團體 內에서의 廣域團體와 基礎團體 간의 經費負擔 기준에 관해서도 再檢討 改善하는 努力이 수반되어야 할 것이다. 이러한 改善 作業을 支援하기 위해서 주요 사업에 대한 評價가 수반되지 않으면 안된다. 여기에서 評價事業 單位는 最小單位의 獨立된 個別單位事務 중심이 아니라 적어도 中央部署의 課 單位에서 구분하고 있는 主要事業을 單位로 하는 보다 포괄적인 업무를 對象으로 하는 것이 바람직할 것이다.

4. 主要 保健·福祉事業 評價 現況

현재 保健福祉部에서 評價를 실시하고 있는 사업은 家族保健事業, 防疫事業, 婦女福祉事業 등 일부 사업에서만 실시되고 있다. 가장 일찍이 評價制度를 導入한 家族保健事業은 당초에는 家族計劃事業과 母子保健事業으로 分類되어 評價를 실시하였으나, 사업의 連繫성을 勘案

두사업을 統合하여 평가하게 되었다.

당초 두사업의 평가는 目標量 중심의 평가였다. 家族計劃事業의 경우 人口增加抑制를 위하여 무엇보다도 避妊普及의 擴散이 가장 시급한 문제였기 때문에 가능한 避妊物量の 多量普及에 力點을 두고 推進되었고, 評價도 이와 같은 方向에서 接近하게 되었다.

그러나 점차 避妊實踐率이 上昇되고, 단순한 目標對 實績評價 만으로는 效率的인 事業遂行을 期待하기 어렵다는 판단하에 評價方法도 보다 多樣한 形態로 接近을 試圖하게 되었다. 즉 對象者의 避妊서비스 質에 대한 期待를 充足시키고 사업의 質을 보다 높이기 위하여 量的 評價爲主에서 質的 評價爲主로 評價를 轉換하고, 事業도 같은 맥락에서 推進되었다. 현재의 評價項目은 計劃樹立 및 評價(計劃樹立, 評價 및 措置), 家族計劃事業(피임보급실적 평가, 가족계획사업 운영평가, 대상자 파악, 자비시술실적 파악, 자체예산확보여부, 인공임신중절예방사업), 母子保健事業(임산부·영유아 건강관리, 예방접종, 예방접종 지도·점검, 임산부·신생아 사망보고, 모자보건수첩보급, 사업실적정기보고, 선천성대사이상 검사, 현지확인), 統合保健事業(사업계획수립, 사업추진의 효율성, 관계요원의 교육, 기타 특수시범사업), 弘報·啓蒙·教育事業(월별 홍보주제 선정, 홍보실적, 홍보요원 및 시설활용, 홍보자료 제작), 特殊事業으로 되어 있다.

事業評價에 있어서 數量化가 어려운 사업의 경우 평가는 상당한 어려움을 겪게 된다. 이는 事業 評價時 計量化가 어려울 뿐만 아니라 評價者의 主觀이 크게 作用할 憂慮가 있어, 評價結果가 評價對象者의 信賴를 얻기가 힘들 뿐 아니라 경우에 따라서는 眞偽與否도 把握이 어려운 경우가 있기 때문에 評價에 신중을 기하여야 한다.

防疫事業評價 역시 事業의 效率的인 推進을 위하여 導入되었고, 評價項目도 事業推進方向에 부합될 수 있도록 하였으며, 주로 사업의 質

的 推進을 위한 事業評價에 力點을 두었고, 주요 評價項目은 다음과 같다.

즉 住民 1人當 執行 防疫事業費, 豫防接種事業(접종대상자 선정의 적정성, 접종방법의 정확성, 예방접종실시 대장 기록의 사실성), 傳染病患者 申告實績(병·의원 신고비율, 신고수중 검사 비율, 모니터 신고 비율), 防疫機動班 活動 상황, 防疫消毒對象業所 指導監督 실시 여부, 檢査室 운영(검사실 유자격자 현원 확보, 보건자 찾기 검사대상자 선정의 타당성, 보건자 찾기 사업 실적, 보건자 찾기 건수), 에이즈 豫防管理(에이즈 항체검사, 에이즈 예방 홍보계몽사업 실적, 에이즈 감염자 건강관리), 防疫事業 敎育實施 實績, 自體評價, 豫防藥品 運送方法 등으로 되어 있다.

婦女福祉事業에서는 婦女敎養指導事業評價를 실시하고 있다. 事業評價內容은 婦女指導協議會運營, 團體別組織活性化(부녀회, 여성단체), 敎養敎材開發(교재공급, 발간배부여부), 健全家庭을 위한 사업, 民間自願奉仕活動事業, 女性會館運營, 特殊施策開發, 定期報告 등으로 되어 있다. 이 가운데서 婦女指導協議會運營에 가장 큰 比重을 두고 評價를 실시하고 있다.

그 밖에 醫療保險組合을 評價對象으로 한 醫療保險經營評價 그리고 醫療機關 서비스 評價 등이 評價實施 段階에 있거나 評價實施를 計劃하고 있는 程度로 事業評價를 실시하고 있는 사업은 매우 制限되어 있다.

IV. 保健·福祉事業 綜合評價 開發

1. 評價體系

가. 中央部處 評價組織 體系

中央 部處單位에서의 공통적인 評價業務는 각 事業部署別 事業計劃에 대한 施行計劃 作成 및 進度把握 등의 審査分析 업무로 代表되며, 이러한 業務機能을 擔當하는 組織體系는 1960年代부터 원칙적으로 企劃管理室에서 擔當하는 것이 각 部處 공히 일치된 現象이다. 다만 각 部處의 사정에 따라서 企劃管理室內의 擔當部署의 機能에 따라 다소의 差異가 있거나 아니면 部處의 特殊性에 따라 特殊事業에 대한 評價機能을 別途의 部署에서 擔當토록 하는 예외적인 경우가 있기도 하다. 즉 일반적인 事業評價 機能으로서의 進度把握 등 審査分析 業務는 각 部處의 企劃管理室內의 行政管理에서 擔當해 오고 있는 것이 普遍的인 現象이었으나 통산산업부의 전신인 商工部の 경우는 1960年代부터 企劃管理室內의 企劃豫算擔當官이 擔當해 오다가 1970년에 綜合企劃官이 신설되어 商工部內의 사업에 대한 中長期 計劃의 樹立과 事業 評價 分析을 擔當하게 되었고(商工部 職制중 改定, 1970. 10. 22. 大統領令 第5367號), 그 후 1973년에는 企劃指導官의 신설로 政府 投資機關에 대한 經營評價와 사업의 審査分析을 별도 담당케 하는 등(商工部 職制중 改定, 1973. 1. 16. 大統領令 第6460號) 事業評價 組織이 多元化되는 예외적 現象을 나타내고 있다. 內務部の 경우도 그 特殊性에 따라 評價組織 體系의 多樣한 변화를 경험한 事例로 꼽을 수 있다. 물

론 基本的인 事業進度 및 審査分析 業務는 企劃管理室의 行政管理擔當官이 主管하고 있지만, 새마을사업의 추진이 본격화된 1970年代에 地方局에 새마을계획분석관을 신설하여 타 사업과는 별도로 새마을사업의 長期計劃樹立과 새마을 운동의 綜合的 評價分析 業務를 함께 擔當토록 하는 機能을 부여하였고(內務部 職制중 改定令, 大統領令 第6458號), 새마을 計劃分析官은 그후 새마을 企劃課로 강화되었다.

評價機能의 範疇에 속하는 監査業務의 경우, 60年代에는 企劃管理室內의 行政管理擔當 所管이었으나, 1970년에 長官 직속의 監査官이 新設되어 각 部處마다 自體監査業務를 強化해 왔고, 이는 1977년에 차관 직속으로 옮겨서 運營하는 體制를 構築하고 있다.

이러한 單位部處의 評價機能 變化의 現況을 保健福祉部를 實例로 例示하면 다음과 같다.

◆ 保健福祉部の 事業評價 機能

他 部處와 마찬가지로 保健福祉部는 1960年代부터 評價機能의 組織이 設立되었다. 1962년부터의 經濟開發 5個年 計劃이 시작되고 그 이듬해인 1963년에 政府 職制改編에 따라 企劃管理室이 新設되었고 企劃管理室의 企劃豫算擔當官이 保健·福祉事業의 審査分析 施行計劃의 作成과 進度報告 등 審査分析 업무의 一體를 관장하게 되었다. 이것이 事業評價를 위한 組織體系가 형성된 시발이라고 할 수 있다.

그 후 1977年 大統領令 第8456號에 의한 保健社會部 職制중 改定으로 企劃豫算擔當官이 맡았던 評價業務는 行政管理擔當官에 의해 관장토록 바뀌었으며 당시 保健社會部の 기능이 지금의 保健福祉部에 그대로 繼承되어 行政管理擔當官은 審査分析 등 評價業務의 機能을 保有하고 있다.

한편 政府는 經濟社會發展 長期計劃事業의 推進과 그 結果의 급속

한 發展에 따른 保健 및 福祉分野의 급격히 增大되는 福祉需要에 對應하여 保健福祉 전반에 걸친 사업의 效率的 推進을 圖謀코저 努力하여 왔으며, 1977년에는 保健社會부의 企劃管理室에 政策調整官을 신설하여 이러한 사업의 擴張에 대처하기도 했다. 이와 같이 사업의 成長 擴大에도 불구하고, 保健福祉부의 事業評價 機能은 規模의 팽창이나 機能의 擴張을 이룩하지 못한채 기존의 行政管理擔當官 수준에서 그 規模를 벗어나지 못하고 있다.

保健·福祉事業 分野는 여타 經濟分野 關聯事業에 비해 일반적으로 事業評價가 어려운 分野이기 때문에, 事業評價에 관한 相應하는 發展이 수반되지 않고는 확대되는 사업에 能率的으로 대처해 나가기는 어려운 것으로 생각된다. 그러한 評價業務 機能은 단순한 擔當部署의 擴大改編이나 人員 補強만이 유일한 강화방침은 결코 아닐 것이다. 그러한 物理的 擴大와 變化를 수반하지 않고도 評價業務의 開發 및 既存 機能의 새로운 定立 등으로 실질적인 評價機能을 크게 신장시킬 수 있을 것이다.

이러한 사업의 審査分析 機能外에 評價機能의 일부를 겸하는 會計 檢査 및 職務監察 등 監査業務도 1960年代 以後 行政管理擔當官이 맡아 왔으나, 1975년에는 企劃管理室에 監査擔當官이 신설되므로 씨 이들 監査業務를 여기에 全擔시키게 되었다. 그후 1977년부터 監査擔當官은 企劃管理室 所管을 벗어나 차관 직속으로 바뀌었고 업무 내용은 크게 變動됨이 없이 維持되고 있다.

나. 地方自治團體 評價組織 體系

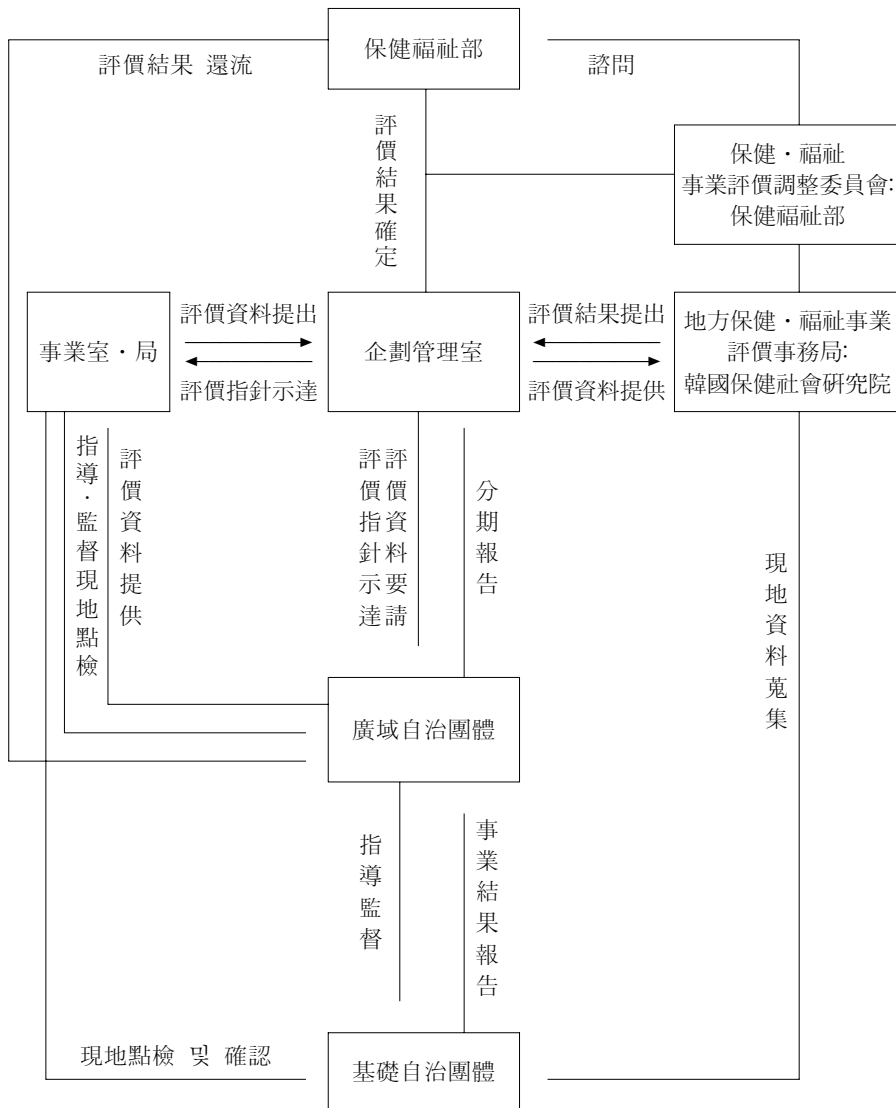
地方自治團體는 中央의 각종 사업을 委任받아 執行하는 事業機關의 性格을 지니고 있으므로 사업 관련 組織이 中央의 각 部處組織과 연계되어 發展해 왔고 自治團體의 성격상 서울特別市나 기타 廣域市 및

일반 道間에 다소의 差異는 있으나 事業評價와 관련된 組織體系 및 機能은 大同小異하다.

1960年代初에 설치된 企劃調整官室에서 所管 사업에 대한 審査分析 業務를 擔當하였고, 1964년에는 이를 改編하여 企劃監査室을 두어 여기에 企劃, 審査分析 및 監査係 등 3個의 機能을 분리하여 사업의 企劃, 審査分析, 監査業務 등을 각각 分擔토록 하였다. 1970년에는 組織 改編에 의해 企劃管理室에 企劃擔當官과 監査擔當官을 두어 企劃擔當官으로 하여금 行政管理 및 審査分析 業務를 遂行토록 하였다. 그 후 1972년에는 다시 企劃管理室을 企劃擔當官, 法務擔當官, 統計擔當官, 非常對策擔當官 등으로 下部 組織의 擴大 改編을 이룩하여 企劃擔當官 밑에 企劃係, 豫算係, 確認評價係 등을 두었고 동 確認評價係에 의해 基本運營計劃 審査分析, 行政實績의 確認評價, 주요 사업의 月別, 分期別 進度把握 등을 遂行토록 했다. 이러한 改編에 따라 企劃管理室에 속해 있던 監査擔當官은 內務局內에 監査課로 改編되었다(盧化俊, 1986:499).

다. 保健·福祉事業 評價體系

評價業務는 평가의 一貫성과 體系的인 發展을 圖謀할 수 있도록 企劃管理室을 중심으로 이루어지도록 하여야 한다. 企劃管理室에서는 事業을 施行하고 있는 각 室·局의 意見を 反映하여 評價方向, 方法 등에 대한 綜合的인 評價指針을 작성하여 地方自治團體에 示達될 수 있도록 하여야 한다. 각 室·局에서 推進되는 事業에 대한 指導·監督 및 評價는 해당 室·局을 중심으로 이루어질 수 있도록 하되, 각 事業別 評價結果에 대한 綜合評價 및 發表는 企劃管理室에서 擔當한다.



[圖 IV-1] 保健·福祉事業의 評價體系圖

評價業務는 指導·監督業務와 連繫될 수 있도록 그 管理機能을 體系化하여 점진적으로 발전시켜 나가야 한다. 出發段階부터 완벽한 상태로 評價가 이루어지고 遂行된다면 가장 바람직하겠지만 事業이 發展하는 過程에서 評價方向도 그에 따라서 變化하여 나가야 하기 때문에 評價를 遂行하는 過程에서 導出된 問題點에 대한 改善策을 摸索하며 發展시켜 나가는 것이 가장 合理的인 評價方法이 될 수 있을 것이다. 이를 위해 指導·監督 및 評價業務의 效率인 遂行이 가능할 수 있도록 事業關係者 및 關聯專門家로 구성된 保健·福祉事業評價調整委員會를 構成, 運營토록 하는 것이 바람직하다. 동시에 韓國保健社會研究院에 保健·福祉事業評價事務局을 두어 研究機關의 各 분야별 專門人력을 활용하는 體系를 構築하는 것이 좋을 것이다.

中央의 指導·監督 및 評價業務 遂行은 統合運營에 의하여 地方自治團體의 業務分擔을 輕減시키는 동시에 效率性を 높이도록 하여야 한다. 中央에서 遂行하는 各種 사업은 廣域團體 그리고 基礎團體로 내려갈수록 한 곳으로 集中하게 되어 多發的인 指導·監督과 評價의 分散실시는 地方自治團體의 業務過重을 招來할 가능성이 있다. 따라서 가능한 한 統合運營에 의해 重複實施로 인한 業務過重을 피하고, 評價를 위한 報告體系도 一元化하는 방향으로 발전시킴으로써 業務效率을 增大시키는 效果를 期待할 수 있을 것이다.

中央에서 基礎團體에 이르는 保健·福祉事業의 評價體系는 [圖 IV-1]과 같이 나타낼 수 있다.

2. 事業評價方案

가. 評價의 基本方向

地方政府的 自治事務는 自律的 評價에 맡기고 中央政府는 國家事務

와 委任事務에 局限하여 財政補助가 수반되는 사업을 중심으로 평가한다. 예를 들면, 障礙人登錄, 지방장애인 福祉委員會運營, 無依託老人 相談·入所措置, 要保護 兒童 및 妊産婦의 보호조치 등과 같은 地方事務는 중앙의 事業指導나 評價를 止揚하는 것이 바람직하다. 그러나 老齡手當支給, 障礙人 再活(收容)施設運營, 장애인 自立資金貸與 등과 같은 中央의 財政補助가 수반되는 사업은 中央으로부터 指導·監督 및 評價가 실시되어야 한다.

評價는 單位事業보다는 包括的 分野別 評價에 重點을 두고 실시한다. 細部事業單位 보다는 적어도 課單位事業 以上으로 評價單位를 넓혀, 評價結果를 次期 事業計劃樹立時 포괄적인 反映이 용이토록 하는 것이 바람직하다. 이는 細分化評價에 따른 불필요한 간섭이라는 誤解의 소지를 줄일 수 있으며, 包括的 分野別 評價를 통하여도 中央政府에서 意圖하는 소기의 事業成果를 期待할 수 있기 때문이다.

절차적인 適法性보다는 效率性, 效果性, 衡平性 등 多角的인 관점에서 國家目標의 成就度를 評價하는 데에 主眼點을 두고 이루어져야 한다. 너무 形式에 역메인 評價는 각 地自體에 적합한 事業推進을 沮害하는 要因이 될 수 있기 때문이다.

評價의 效率性を 높이기 위하여는 評價의 專門性を 높이고 評價組織을 體系化하여야 한다. 이를 위해 中央 및 地方自治團體의 評價能力을 向上시킬 수 있도록 指導 및 諮問을 담당하고 專門的으로 評價業務를 遂行하는 評價班을 構成 運營하는 것이 바람직할 것이다.

事業評價를 基礎로 각 地域別 資源配分の 합리적인 基準을 設定하여 地方政府의 事業遂行能力의 差異에 따른 保健·福祉서비스의 地域間 隔差를 완화시키고 均衡的인 發展을 圖謀하여야 한다. 또한 評價結果 및 부수적인 統計資料를 還流하여 地方自治團體의 地域特性에 맞는 政策開發能力을 向上시키도록 하여 地方自治制에 의한 保健·福祉

事業 運營의 빠른 定着을 圖謀할 수 있을 것이다.

나. 評價節次

評價節次는 다음의 골격을 維持하되 中央 및 市·道 그리고 專門家의 意見을 최대한 收斂하여 修正·補完하여 나가도록 하여야 한다.

① 우선 평가를 실시하기 위하여는 評價對象事業이 選定되어야 한다. 評價對象事業의 選定은 주어진 人力과 時間 그리고 費用을 감안하여 가장 효과적인 評價對象數를 결정하여야 한다. 많은 사업 가운데 어느 사업을 評價 對象으로 하느냐 하는 것은 매우 중요한 意味를 지닌다. 評價對象事業이 잘못 選定되었다면, 그것은 평가를 無意味하게 만들 뿐만 아니라 효율적인 事業遂行에도 逆行하는 결과를 초래하여 평가를 하지 않는 것만 못한 경우도 발생할 수 있다. 몇개의 사업만을 評價對象事業으로 選定할 경우에는 代表性이 있거나 重要性이 있는 事業을 우선하여 評價對象事業으로 選定하여야 할 것이다. 保健·福祉事業에서 評價對象事業의 選定은 각 室·局을 중심으로 評價對象事業이 안배될 수 있도록 각 室·局에서 評價對象事業을 選定하는 것이 좋다. 이는 綜合評價時에도 평가의 信賴性을 높일 수 있기 때문이다.

② 評價對象事業이 選定되면 이들 사업에 대한 評價項目 및 指標開發이 이루어져야 한다. 評價項目은 각 사업의 特性을 잘 반영할 수 있도록 選定되어야 한다. 즉 事業遂行에 있어서 평가에 반영하므로써 사업이 보다 발전될 수 있는 評價項目 選定에 우선하여야 한다. 이를 위하여는 事業遂行의 重要度에 따라 評價項目이 選定되어야 한다. 선정된 評價項目에 따른 評價指標는 計量指標인지 혹은 非計量指標인가에 따라 적절한 評價方法이 開發되어야 한다. 평가에 무리한 評價項目이나 評價指標는 평가에 들이는 努力에 비하여 소득이 적을 수 있으므로

로 評價項目이나 評價指標 選定에 신중을 기하여야 한다. 평가의 대부분이 評價項目이나 評價指標 選定에 左右된다고 할 수 있을 만큼, 評價項目 및 評價指標 選定은 중요하며, 어려움이 있다.

③ 다음은 評價項目別 配點 및 事業別 加重値를 決定하여야 한다. 각 項目別 配點이 同一한 경우도 있겠지만 評價項目의 중요도에 따라 配點을 달리하여야 올바른 評價가 될 수 있다. 각 項目別 配點이 잘못되었다면 평가가 無意味하게 된다. 그러나 實際 각 項目別 配點을 정하는 경우 용이한 일이다. 말하자면 A項目이 B項目에 비하여 어느 정도 事業에 미치는 影響이 다른지를 把握하는 것은 쉽지 않기 때문이다. 여기서는 이와 같은 危險負擔을 줄이기 위하여 사업을 직접 관장하는 事業部署에서 각 項目別 配點을 決定하도록 하였다.

④ 評價指針示達; 評價를 어떻게 할 것인지가 결정되면 사업을 직접 遂行하며, 평가의 대상인 市·道에 이를 알려주어야 한다. 市·道에서는 이를 基礎로 어떻게 사업을 遂行하여 주어진 與件下에서 가장 좋은 평가를 얻을 것인가를 결정하고, 다시 市·郡·區에 評價指針을 시달리게 된다.

⑤ 評價資料(統計資料 및 現地點檢資料) 蒐集 및 分析; 評價指針이 示達되고, 事業遂行機關에서는 이를 基礎로 사업을 遂行하면, 事業遂行에 따른 評價를 실시하게 된다. 評價를 위하여 평가할 수 있는 資料가 蒐集되어야 하는 데, 이는 事業統計資料와 現地點檢을 통한 資料가 활용된다. 評價資料는 正確성이 가장 중요한 만큼 보고 統計資料의 正確性 檢討와 現地點檢時 主觀이 介入할 수 있는 소지를 최소화하여야 한다. 이를 위하여 現地點檢時에는 事前點檢票를 작성하고, 點檢할 내용도 가능한 상세히하여 客觀적으로, 그리고 불필요한 時間을 浪費하지 않도록 하여야 한다.

⑥ 分析結果의 綜合評價; 각 項目別로 평가된 결과는 이를 취합하고, 事業別 加重値에 따라 綜合評價를 실시하게 된다. 경우에 따라 이를 基礎로 順位를 決定하게 되고, 이는 優秀事業遂行機關에 대한 褒賞 資料 등으로 활용하게 된다.

⑦ 評價結果의 還流; 評價가 끝나면 그 결과를 市·道나 市·郡·區 등 事業關聯機關에 환류시켜, 事業遂行에 따른 評價結果를 파악하도록 하는 한편, 다른 事業遂行機關과의 비교를 통하여 보다 발전적인 事業遂行이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

⑧ 評價對象事業의 調整; 評價가 끝난 이후에는 혹시 評價事業對象을 再調整할 必要性이 없는지 檢討해 보고, 만일 필요한 경우 評價對象事業을 다시 調整하여야 한다. 이는 기존 遂行事業에 변화가 있을 수도 있지만, 새로운 事業의 遂行에 따른 調整의 필요성도 있을 수 있기 때문이다.

⑨ 評價項目 및 評價指標의 修正·補完; 既存評價 項目 및 評價指標上에 修正을 요하거나, 評價對象事業이 다시 調整되면 이에 따라 評價項目 및 評價指標도 修正·補完되어야 한다. 修正·補完이 끝나게 되면 ③의 評價項目別 配點 및 事業別 加重値를 決定하게 되고, 다시 順序대로 節次를 밝어나가게 된다.

다. 評價方法 및 基準

單位事業別 評價方法을 지양하고 類似事業을 통괄한 分野別 綜合評價를 실시하여 평가의 실제적 효과를 높여야 한다. 예를 들면, 老人福祉事業에 있어서 敬老孝親思想 昂揚, 老後所得保障, 건전한 老後生活 保障, 노인 餘暇活動支援 등 각 사업별 평가보다는 노인복지 전반에 걸친 평가

가 이루어질 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다. 더 나아가 老人福祉, 障礙人福祉, 婦女福祉, 兒童福祉 등 복지 전반에 걸친 종합적인 복지사업 평가가 이루어질 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다.

단순한 절차적 적법성 또는 目標對比 實績評價보다는 다음과 같이 多角的인 觀點에서 평가가 이루어질 수 있도록 한다.

- 效果性 및 서비스의 質(effectiveness and quality of service): 사업 수행 結果가 본래의 目的·趣旨에 量的, 質的으로 부합되는 정도
- 效率性(efficiency): 投入에 대한 產出(結果)의 비율로서 사업수행의 經濟性을 나타내는 정도
- 衡平性(fairness): 同一한 조건에 있는 對象者가 얼마만큼 同一한 福祉서비스를 받고 있는지의 정도
- 適合性(appropriateness): 사업시행상 준수해야 할 法, 規定, 諸般原則들이 지켜지는 정도(절차적 측면)
- 豫想치 못했던 結果(unexpected consequences): 사업수행 과정에서 발생한 豫상치 못했던 成果, 問題點, 副作用의 정도

실제 평가시에는 事業의 性格에 따라 이러한 기준들을 融通性있게 適用하여야 한다. 예를 들면, 認許可 업무인 경우 規定에 따른 適合性이 강조되어야 하며, 豫算이 수반되는 사업인 경우는 그 결과 얻게 되는 사업의 效率性側面이 강조되는 것이 바람직할 것이다. 또한 公務員의 專門性이 필요한 사업은 서비스의 質이 強調되어야 할 것이다.

評價對象事業이 選定되면 대상사업에 적절한 評價指標를 選定하고, 指標別 評點決定 및 評價方法이 개발되어야 한다. 評價方法에는 目標대 實績評價, 平均 및 標準偏差 利用評價, 過去實績 이용 趨勢值 評價, 베타 分布值 評價, 分割 等級評價 등과 같은 방법이 고려될 수 있다.

1) 目標 對 實績評價

目標대 實績評價는 計量指標의 평가방법으로 가장 손쉽게 이용할 수 있는 방법이지만 分母가 되는 目標을 어떻게 設定할 것인가 하는 문제가 남는다. 目標대 實績評價의 算出方法은 式(1)과 같다.

$$\frac{\text{實績}}{\text{目標}} \times 100 = \text{達成度} \text{-----} (1)$$

그러나 이와 같은 방법의 경우 點數가 0점에서 100점이상까지 다양하게 나오게 되어 점수의 範圍가 너무 크게 된다. 이를 勘案 點數의 上限과 下限을 부여하는 방법을 택하게 된다. 즉 100% 以上인 경우 100점으로 하고, 80% 未滿인 경우 75점 등으로 하는 방법이 考慮될 수 있다.

<表 IV-1> 目標達成度에 따른 評點附與

目標達成度	評點
100% 以上	100점
95 ~ 100% 未滿	95점
90 ~ 95% 未滿	90점
85 ~ 90% 未滿	85점
80 ~ 85% 未滿	80점
80% 未滿	75점

目標 對 實績評價는 目標量이 精確하게 算出되었다는 것을 전제로 평가하는 것이지만 만일 不正確한 目標量이 策定되었다면 이로 인해 評價뿐만 아니라 事業效果를 低下시키는 結果를 초래할 수 있다. 즉

目標量을 超過하였을 경우 다음 年度를 勘案하여 事業推進速度를 늦추거나, 혹은 超過된 실적을 移越 시키는 경우까지도 발생할 수 있으며, 過多 策定한 경우에는 事業能力이 따르지 못하기 때문에 事業推進意慾을 상실케 할 수도 있다. 또한 目標量 算出을 위한 基礎資料 요구시 目標量을 적게 받을 수 있도록 提出資料가 作成되는 경우도 있을 수 있다. 따라서 目標대 實績評價시에는 目標가 精確하게 算出되고 配定되었는 가를 檢討하고 評價를 실시하여야 한다.

2) 平均 및 標準偏差 利用評價

各 事業單位別 事業遂行 結果를 이용 平均 및 標準偏差를 구하고 이를 基礎로 評點을 하는 방법이 있다. 評價者의 立場에서 볼 때 이는 매우 편리한 방법일 수 있으나, 사업 遂行者의 立場에서 본다면 목표 없이 사업을 遂行해야 하기 때문에 事業遂行의 정도를 파악하는 데 어려움이 있고, 또 최선을 다하였어도 그 結果가 다른 평가 대상보다 앞서야 만 좋은 點數를 얻을 수 있어 事業遂行者의 立場에서 본다면 適應이 매우 어려운 評價方法일 수 있다.

平均 및 標準偏差를 이용한 配點은 〈表 IV-2〉와 같은 基準을 적용할 수 있다.

〈表 IV-2〉 平均 및 標準偏差에 의한 配點基準

基準	評點
$\mu + 2\sigma$ 以上	100점
$\mu + \sigma \sim \mu + 2\sigma$ 未滿	90점
$\mu - \sigma \sim \mu + \sigma$ 未滿	80점
$\mu - 2\sigma \sim \mu - \sigma$ 未滿	70점
$\mu - 2\sigma$ 未滿	60점

3) 過去實績 利用 趨勢值 評價

過去の 實績을 이용하여 單純回歸分析을 실시, 回歸直線을 구하고 評價年度의 實績値가 推定된 回歸直線에서 얼마나 떨어져 있는가의 정도에 따라 평가하는 방법이다. 이때 區分評價는 回歸直線의 平均과 標準偏差를 이용한다. 이와 같은 평가방법은 연도의 흐름에 따라 실적의 變化가 일정한 방향으로 變化하는 傾向을 나타날때 적용가능한 방법으로, 이는 구한 回歸直線을 이용 평가시점의 實績値가 回歸直線으로부터 얼마나 떨어져 있는가를 測定하여 평가하는 방법이다.

評價時點의 獨立變數 X_t 에 대한 從屬變數 Y_t 는 平均 \hat{Y}_t 와 標準偏差 S 를 갖는 正規分布를 한다(尹珠賢, 1991:28).

$$\hat{Y}_t = a + bX_t$$

$$S = \left\{ \sum_{i=1}^n (Y_i - a - bX_i)^2 / (n-2) \times [1 + 1/n + (X_t - \bar{X})^2 / \sum (X_i - \bar{X})^2] \right\}^{\frac{1}{2}}$$

이를 $Z = (Y_t - \hat{Y}_t) / S$ 로 轉換하여 平均 0, 標準偏差 1인 標準正規分布로 轉換한 후 確率分布表를 이용 等級化하여 평가한다. 確率分布表에서 아래로부터 10%에 위치하는 Z 값은 -1.282이며, 각 分布에 따른 값은 다음과 같다.

$$Z_{10} = -1.282$$

$$Z_{30} = -0.526$$

$$Z_{70} = 0.526$$

$$Z_{90} = 1.282$$

이를 이용 滿點이 5점일 경우 평점은 다음과 같이 할 수 있다.

Z 값이 -1.282 미만이면(下位 10%)	1점
Z 값이 -1.282 ~ -0.526 未滿이면(中下位 20%)	2점
Z 값이 -0.526 ~ 0.526 未滿이면(中位 40%)	3점
Z 값이 0.526 ~ 1.282 未滿이면(中上位 20%)	4점
Z 값이 1.282 以上이면(上位 10%)	5점

趨勢值評價는 目標대 實績評價에서와 유사한 問題點을 지니고 있다. 즉 實績이 필요이상으로 높아질 경우 다음해의 目標가 높게 設定될 가능성이 높기 때문에 실적이 今年의 평가에서 가장 좋은 점수를 받을 수 있는 그 以上으로 높이지 않을 가능성이 매우 높다. 따라서 最善을 다하여 實績을 높이기 위하여 노력하는 것 보다는 실적을 調整 每年 좋은 점수를 받을 수 있는 선까지 達成될 수 있도록 努力하게 될 것이다. 이 이외에 過去 實績 資料가 빈약한 경우 趨勢值를 구하는데 무리가 있기 때문에 適用이 곤란한 경우와 回歸分析方法 適用에 따른 문제도 발생하게 된다.

4) 베타 分布值 評價

베타분포를 이용한 평가는 過去 實績值가 뚜렷한 경향을 나타내지 않는 경우 이용한다. 評價方法은 平均과 標準偏差를 算出하여 이를 基礎로 구분 評價하게 된다(尹珠賢, 1991:30).

$$\text{平均} = (a + 4m + b) / 6$$

$$\text{標準偏差} = \sqrt{(b-a)^2/36}$$

a: 過去 實績值중 最下位 實績值

b: 過去 實績值중 最上位 實績值

m: 評價실시 前年度의 實績值

여기서 산출된 平均과 標準偏差를 이용한 等級區分은 趨勢值 評價

에서와 같은 방법으로 區分 評價하게 된다.

5) 分割 等級評價

위에서 설명한 방법들은 計量指標에서 이용하는 評價方法이며, 非計量指標인 경우 等級에 의한 評價를 할 수 있다. 물론 計量指標인 경우에도 이용이 되지만, 획득한 점수를 정확히 반영하지 못한다는 短點을 지니게 된다. 實績의 分布가 正規分布를 이룬다면 等級에 따른 評價와 平均과 標準偏差를 이용한 評價의 結果는 거의 유사한 結果를 얻을 수 있다. 非計量指標 평가시 等級評價는 評價者의 主觀이 強하게 작용할 우려가 큰 만큼 가능한 評價者의 主觀的인 意見이 排除될 수 있도록 評價基準을 상세히 設定하는 것이 좋다. 이와 같은 방법에 의한 평가시 主觀的인 評價의 誤謬를 줄이는 방법으로서 評價팀을 構成 評價對象 모두를 한 評價팀이 평가하는 방법도 考慮될 수 있으나 평가에 많은 시간이 所要되고 對象機關에게 평가에 따른 負擔을 加重시킬 수 있다.

6) 加重值 附與

加重值 附與 問題는 單一事業內에서의 加重值附與와 多數事業을 綜合評價하는 데 따른 加重值附與의 問題로 구분해 볼 수 있다. 單一事業內에서의 加重值附與는 사업을 遂行하는 擔當者의 意見 및 수혜자의 의견을 수렴 評價項目別 加重值를 부여한다면 큰 무리 없이 해결될 수 있으나, 多數事業인 경우 加重值 附與問題는 보다 복잡해 질 것이다.

保健福祉部에서 遂行하고 있는 事業을 綜合評價하기 위하여는 單一事業別로 評價된 結果를 綜合해야 하는 問題가 있다. 이는 事業의 比重(重要度)이 유사하다면 동일한 比重으로 合하여 주면 되지만 각 事

業間 重要도에 차이가 있다면, 그 중요도에 따라 加重値를 달리하여
 합하여야만 精確한 綜合評價의 結果를 얻을 수 있을 것이다. 그러나
 實際 상황에서 각 事業別 重要도가 모든 사람이 認定할 수 있을 정도
 로 差異가 난다면 加重値 문제는 보다 용이하게 접근할 수 있으나 그
 령지 못한 경우 각 事業別 加重値를 달리한다는 것은 결코 容易하지
 않다. 그것은 각 事業을 遂行하는 部署에서 遂行하는 事業의 重要도가
 다른 사업에 비하여 낮다고 認定하기 어려우며, 만일 중요도에 차이가
 있다고 할 경우 어느 정도의 加重値를 줄 것인가 하는 것도 신중히 考
 慮되어야 한다.

3. 主要事業 實績評價

가. 事業選定

이번 保健·福祉關聯 地方自治團體의 事業을 評價함에 있어 地方自
 治團體와 관련되는 모든 사업을 대상으로 하는 全數評價는 業務量이
 나 事業性格上 어려운 일이다. 그렇다고 어떤 特定事業의 效率的 管理
 를 위한 獨立的인 評價에 주안점을 두는 것은 아니다. 保健·福祉分野
 의 여러 사업 가운데 事業의 重要度나 評價實施 與件 등 제반 變數를
 勘案하여 일정수의 事業을 選定하고 選定된 事業을 對象으로 評價方
 法을 開發하여 評價를 실시하고 그 結果를 綜合하므로서 地方自治團
 體의 事業活動에 대한 全般的인 水準을 15個 廣域自治團體別로 比較
 하려는 것이다.

保健福祉部에서 遂行하고 있는 事業 가운데는 地方自治團體의 參與
 를 필요로 하는 事業과 그렇지 않은 事業이 있다. 편의상 豫算編成基
 準에 따른 細項事業을 地方自治團體와 관련되는 것과 직접적인 관련

이 없는 것을 구분해 보면 다음 <表 Ⅲ-1> 과 같이 關聯事業이 16個이고 非關聯事業도 16個인 것으로 나타나고있다. 關聯事業에 대한 政府의 豫算이 地方自治團體에 支援되는 形態는 自治團體經常移轉이나 自治團體資本移轉 또는 自治團體資本補助 등이다. 대부분의 地方自治團體와 관련된 事業은 이와 같은 形態로 中央政府로부터의 豫算支援이 되고 있지만 어떤 事業의 경우는 豫算이 支援되지 않고 中央으로부터 調達된 機資材나 物品의 支援만이 이루어지거나 드물게는 豫算도 物品도 전혀 支援되지 않는 경우도 있다. 예를 들면 食品衛生指導와 같은 사업이 그러한 종류에 속하는 事業이다.

地方自治團體에 대한 綜合的인 事業評價를 위한 保健福祉部の 評價業務 綜合管理는 企劃管理室의 行政管理擔當官에 의해 主管되어야 하는 사안이기 때문에 行政管理擔當 關係官과 研究陣과의 긴밀한 協助體制아래 保健福祉部の 각 保健·福祉事業을 主管하고 있는 事業擔當室 局의 實務陣들의 參與가 필수적이었다. 물론 保健福祉部內에서 企劃管理室과 각 事業部署間의 評價 業務와 관련된 대내적 行政業務는 通常的인 節次에 따라 긴밀히 이루어짐으로서 業務推進上 큰 어려움은 없었다. 각 事業室·局의 主務係長들과의 公式的 非公式的 會議와 協議를 거쳐 對象 事業을 選定하는 작업이 推進되었다.

評價對象事業選定과 關聯된 評價의 취지 및 方向에 관한 事業實務陣의 理解와 協力으로 主要事業은 豫算上의 細項事業 가운데 주로 細細項事業을 單位로 하여 選定하되 필요에 따라 細細項事業과는 일치하지 않더라도 細項事業內의 몇 가지 細細項事業을 포괄하는 內容이나 細細項事業 가운데도 그 內容의 일부만을 택하여 評價對象事業으로 選定하는 경우도 受容하게 되었다. 豫算上의 細項事業이나 細細項事業은 豫算區分의 便易 중심으로 定해진 것이기 때문에 事業의 內容상 관심의 초점이 되는 課題 중심의 立場에서 볼 경우 細細項事業이

반드시 評價對象 單位로 가장 適合한 것이라고 보기 어려운 경우가 있기 때문에 이와 같은 結果는 당연한 것이라고 보아야할 것이다.

최종적으로 選定된 評價 對象 事業은 <表 IV-1> 과 같은 內容의 16 個 事業이다. 당초에는 19個事業이 選定對象으로 提示되었으나 누차의 協議 調整 끝에 16個 事業으로 줄었으며 選定된 事業의 評價業務를 위한 보다 具體的인 作業으로는 對象 事業 選定 作業과 동시에 이루어진 評價項目의 開發이다. 이 過程에서 研究陣은 보다 깊이 參與하므로써 技術的인 協同作業에 많은 時間과 努力을 投入해야 했다.

<表 IV-3> 評價對象事業

事業名	所管部署
1) 防疫事業	防疫課
2) 家族保健事業	生活保健課
3) 精神疾患者療養施設 管理	疾病管理課
4) 在家福祉事業	福祉資源課
5) 障碍人福祉事業	障碍人福祉課
6) 食品衛生管理	食品管理課
7) 墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業	家庭福祉課
8) 老人福祉事業	老人福祉課
9) 영유아保育事業	兒童福祉課
10) 婦女福祉事業	婦女福祉課
11) 醫療保險支援指導	保險政策課
12) 醫療保護事業	保險管理課
13) 藥事指導業務	藥務政策課
14) 公共保健醫療擴充	地域醫療課
15) 醫療指導業務	醫療管理課
16) 保健福祉行政 關心度	行政管理擔當官室

나. 評價指標 導出

評價項目은 事業評價 目的에 符合할 수 있도록 事業計劃段階 및 事業遂行段階 그리고 事業遂行 結果 및 影響을 客觀的으로 評價할 수 있는 項目이 開發되어야 한다. 이를 위하여 事業內容 把握 및 運營現況을 면밀히 分析하여 事業效率을 높이는 데 필요한 評價項目이 무엇인지를 導出해 내야 한다. 그러나 이와 같은 方法에 의하여 保健·福祉 全分野의 評價項目을 選定하기 위하여는 많은 時間을 요하게 된다. 만일 全分野가 아니고 一部 選定된 事業에 限하여 評價項目을 開發한다고 하여도 客觀的이고 數值化가 가능한 評價項目으로 開發하는 데는 상당한 時間을 要하게 된다. 따라서 評價項目選定을 보다 용이하게 하기 위하여 事業을 直接 遂行하고 있어 事業 內容을 가장 잘 파악하고 있는 保健福祉部 事業關係者들의 協助를 얻는 것이 時間을 절약할 수 있을 뿐만 아니라 誤謬를 줄일 수 있는 한 方便이 될 수 있다.

이와 같은 判斷下에 選定된 16個 事業에 대한 評價項目 開發을 위하여 研究陣은 既實施되고 있는 事業 및 未實施 事業중 일부를 選定, 評價項目 및 評價方法의 例를 福祉部 事業關係官에게 提示하고 이를 參考로 評價項目을 開發토록 하였다. 이에 따라 選定된 評價項目을 研究陣은 客觀性與否, 數值化 方法의 適切性, 評價過程上에 무리가 없는지를 檢討하여 除外시키거나 追加한 結果를 다시 福祉部 關聯課에서 再檢討하도록 한 후 最終的인 評價項目으로 決定하였다. 이와 같은 過程에서 保健福祉部 事業擔當 實務陣 및 評價業務를 總括하는 行政管理擔當官室 關係官과 數次에 걸친 討議가 있었다. 잠정 決定된 事業별 評價項目은 다음과 같다.

(1) 障礙人福祉事業

障礙人福祉事業에 대한 評價項目으로는 障礙人 再活·療養施設運營

(인구 1만명당 시설의 수용능력, 수용장애인 복지지원 자체지원 실적, 시설종사자 처우개선 자체지원실적, 시설·환경개선 자체지원실적), 在家障礙人 福祉向上實績(저소득자 생활보장 및 자활지원, 이용시설 육성지원실적, 기타 복지향상지원실적), 障礙人 福祉施設 擴充(장애인 요양시설 신·증축, 장애인 이용시설 신·증축), 障礙人 관련 行事支援 및 團體育成(장애인 관련 행사지원, 장애인 단체 육성지원), 障礙人 福祉施設 指導·點檢實績(시·도 및 시·군·구 지도·점검실적) 등으로 하였다.

(2) 在家福祉事業

在家福祉事業에 대한 평가항목으로는 機關長 關心度(현장 방문실적, 관련 전문가 자문실적), 在家福祉 支援 事業(지방비 확보 실적), 在家 복지서비스 프로그램 運營 現況(독자 프로그램 개발 보급, 자원봉사자 운영실태), 住民 滿足度(주민 홍보 및 계몽 실적, 주민 만족도 조사 여부) 등으로 하였다.

(3) 墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業

墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業의 평가항목으로는 市·道別 火葬率提高, 公設墓地 設置 現況, 家庭儀禮 指導·團束 實績, 無料·實費禮式場 活用實績, 虛禮虛飾 禁止行爲 團束實績 등으로 하였다.

(4) 老人福祉事業

老人福祉事業의 평가항목은 在家老人福祉事業(가정봉사원 파견사업, 주간 및 단기보호 실적), 老人福祉施設 運營(수용보호 실적, 종사자 확보실적), 有料老人福祉事業 融資支援(융자실적), 敬老堂 運營(경로당 이용률), 老人健康診斷(노인건강진단실적), 老人乘車券 支給(승차권 지급률) 등으로 하였다.

(5) 영유아 保育事業

영유아 保育事業의 評價項目으로는 영유아 保育施設 擴充(영유아

보육시설 수용능력, 보육시설 설치, 영유아 보육시설 1개소당 영유아 수), 영유아 保育施設 運營支援(영유아 1인당 집행보육사업비) 등으로 하였다.

(6) 婦女福祉事業

婦女福祉事業은 母子福祉事業評價로서 評價項目으로는 母子福祉委員會 運營(회의개최실적), 母子家庭實態調査(조사결과 보고), 母子家庭管理實態(모자가정 관리카드 기록 유지), 母子家庭 自體支援 實績, 母子福祉施設 設置運營(시설수 및 수용인원, 수용률, 시설관리실태) 등으로 하였다.

(7) 防疫事業

防疫事業에 대한 評價項目으로는 住民 1人當 防疫豫算 執行實績, 豫防接種事業(접종대상자 선정의 적정성, 접종방법의 정확성, 예방접종 실시 대장기록의 사실성), 傳染病患者 申告實績(병·의원 신고비율, 신고수증 검사비율, 모니터 신고비율), 防疫機動班 活動 狀況, 防疫消毒對象業所 指導 監督 實施與否, 檢查室 運營(검사실 유자격자 현원 확보, 보건자 찾기 검사대상자 선정의 타당성, 보건자 찾기 사업 실적, 보건자 찾기 건수), 에이즈 豫防管理(에이즈 항체검사, 에이즈예방 홍보 계몽사업 실적, 에이즈 감염자 건강관리), 防疫事業 敎育實施, 自體評價, 豫防藥品 運送方法 등을 評價項目으로 하였다.

(8) 家族保健事業

家族保健事業評價項目으로는 家族保健事業 計劃樹立 및 評價(계획 수립, 평가실시 및 조치), 家族計劃事業(대상자 파악, 의료보험에 의한 시술실적 파악, 가족계획예산확보상태, 인공임신중절 예방사업, 피임보급사업 실적평가, 가족계획사업 운영평가), 母子保健事業(임산부 영유아 건강관리, 예방접종실시, 임산부·신생아 사망보고, 모자보건수첩 보급, 사업실적 정기보고), 統合保健事業(사업계획수립, 사업추진효율성,

관계요원 교육실시, 기타 특수시범사업), 弘報·啓蒙·教育事業(월별홍보주제선정, 홍보실적, 홍보요원 및 시설활용, 홍보자료제작), 特殊事業 등으로 하였다.

(9) 精神患者 療養施設

精神患者 療養施設에 관한 評價項目으로는 精神患者 療養施設 確保(시설수, 적정시설의 확보 비율, 수용능력, 확보계획), 施設에 대한 順地方費 支援(개황, 수용자 보호비 지원, 종사자 보수 등 지원, 기능보강사업지원), 施設 指導·點檢(시도의 정기 감사, 시·군·구의 정기 점검, 수시 지도), 報告 등 履行(정기보고, 수시보고) 등으로 하였다.

(10) 食品衛生管理

食品衛生管理에 대한 평가항목으로는 食品衛生監視運營評價(상급기관 지시이행, 자체계획수립 및 평가, 명예감시원 활동실적, 부정·불량식품(불법접객영업포함) 신고처리 및 보상금지급실적, 식품위생감시 관련 교육·홍보 실적), 不正不良食品團束(부정불량식품 단속실적, 중한 행정처분실적, 자체기획단속 활동실적, 국민다소비식품 수거검사실적, 합동단속 참여실적), 不法食品接客營業 團束實績(불법식품接客영업 단속실적, 중한 행정처분(영업정지 이상)실적, 자체기획단속 활동실적, 무허가 업소 정비실적, 상습고질업소 특별관리 실적) 등이다.

(11) 公共保健醫療擴充

公共保健醫療基盤擴充事業評價項目은 公共保健醫療(공공의료, 보건기관이용률), 醫療利用 自體充足性(의료이용 외래친화도, 의료이용 입원친화도), 保健所 施設 및 專門人力(보건소 설치율, 보건지소 통합률, 의사확보율, 치과 의사 확보율), 保健所 活動實績(진료실적), 公共保健醫療財政 充實度(시·도 보건재정 투입률, 시·군·구 보건재정 투입률) 등이다.

(12) 醫療指導業務

醫療指導業務評價項目은 醫療指導實績, 告發實績, 行政處分依賴 實績, 行政處分實績, 醫療審查調整 決定實績, 醫療指導 現場確認 등이다.

(13) 藥事指導事業

藥事指導事業評價項目은 醫藥品 등 販賣業所 藥事監視(약사감시원 임명, 의약품 등 판매업소 지도·단속), 醫藥品 등 品質管理(의약품 등 수거검정 예산확보, 의약품 등 수거검정 확보 예산집행, 의약품 등 수거검정, 의약품 등 검사소요기간, 의약품 등 수거품목 타기관 검사외) 등이다.

(14) 醫療保險 支援指導

醫療保險組合 指導監督業務評價는 指導·監督(監査) 計劃樹立 및 實績, 保險料 滯納處分 承認實績, 保健豫防事業 推進實績 등이다.

(15) 醫療保護事業

醫療保護事業에 대한 평가항목은 1人當 保護 費用, 醫療保護 診療機關의 指定比率 등이다

(16) 保健福祉行政 關心度

保健福祉行政 關心度 評價項目은 保健·福祉事業과 관련된 豫算 規模, 保健福祉 業務人力管理, 指示報告 履行實態(보고지연, 부실기재, 보건복지관련 회의참석) 등이다.

다. 評價項目別 配點

評價는 評價項目의 적절한 開發 및 각 項目別 配點이 무엇보다도 중요하다. 評價項目이 올바르게 選定되었다 하여도 각 項目別 配點이 잘못되었다면 評價結果는 無意味해질 것이다. 또한 評價項目別 配點은

事業推進의 중요도를 나타내는 것으로 事業遂行機關에서는 配點比重에 따라 事業推進의 強度를 달리하기 때문에 결국은 각 項目別 配點이 事業의 重點推進方向을 提示하는 役割을 한다. 따라서 評價項目의 選定이나 配點은 매우 중요하다.

각 項目別 配點은 그 事業이 追求하는 目的에 따라 項目別 配點이 달라질 수 있으며, 事業遂行上의 難易度 및 事業에 미치는 寄與도에 따라 配點의 比重이 달라지게 된다. 이와 같은 基準의 判斷은 調査 分析에 의한 判斷과 經驗에 의한 判斷에 依存할 수밖에 없으며, 여기서는 事業 遂行上의 經驗을 土臺로 重要度を 判斷, 配點의 比重을 달리하는 방법을 擇하였다.

라. 評點方法

評點方法은 크게 相對評價方式에 의한 方法과 絶對評價에 의한 方式을 考慮해 볼 수 있을 것이다. 絶對評價方式에 의한 評點 方法은 확실한 基準이 設定될 수 있다면 바람직한 方法이 될 수 있으나 대부분의 경우는 그렇지 못하다. 주어진 目標이 있다면 이를 基準으로 評價할 수 있으며, 또한 調査分析資料를 통하여 精確한 수준이 提示 될 수 있다면 이를 根據로 評價가 가능할 것이다.

相對評價에 의한 方式은 蒐集된 資料를 통하여 相互 比較하여 配點하는 方式으로 가장 손쉽게 適用될 수 있는 方法이다. 그러나 相對評價方式에 의한 方法은 評價상의 容易함은 있으나 事業遂行者의 立場에서는 주어진 目標없이 無限定 事業을 推進해야 하는 어려움이 있다. 즉 相對方의 實績이 把握되기 前에는 實績의 點數化가 不可能하기 때문에 경우에 따라서는 무리한 事業推進을 要求하는 경우도 생기게 된다.

따라서 評點方式은 위의 두 가지 方法을 混用하여 適用하였다. 즉 주어진 目標이 있거나 확실한 資料를 根據로한 設定된 指標가 있는

경우는 絶對評價方式에 의한 配點을 하지만 그렇지 못한 경우는 相對評價方式에 의한 評點方式을 適用하였다.

마. 資料蒐集 分析

實績評價를 위하여 資料蒐集은 行政網을 통한 蒐集과 現地出張에 의한 資料蒐集으로 區分할 수 있다. 行政網을 통한 蒐集資料로는 기존 月報 등과 같은 事業實績報告資料가 있다. 그러나 기존 事業實績報告事項만으로 事業實績을 評價하기에는 부족함이 있으므로 追加로 필요한 事項은 事業實績 報告事項에 追加하거나 別途 報告토록하여 活用하는 方法이 考慮될 수 있다. 이와 같은 方法에 의한 資料蒐集은 가장 基本的이면서도 손쉽게 얻어 평가에 活用할 수 있는 方法이다.

현재의 事業實績 報告는 邑·面單位의 實績을 市·郡·區에서 취합하여 이를 市·道에 報告하면, 市·道에서는 이를 취합 保健福祉部 해당 課나 電算統計擔當官室에 報告하고 있다.

事業評價에 活用할 수 있는 資料는 週期的으로 報告되는 報告統計資料와 調査統計資料이다. 保健社會分野 統計는 각 事業部署, 關聯團體 등에서 필요에 따라 生産·管理·活用되고 있으며, 그 중 法定 統計는 36種이다.

이중 26種은 報告統計로서 一線事業機關에서 提出된 報告書를 基礎로 작성되며, 나머지 10種은 調査統計로서 특정사안에 대해 보다 자세한 情報를 얻기 위하여 作成되고 있다(保健社會部, 1994: 395~397). 이들 統計資料는 評價에 有用하게 活用될 수 있는 資料들이며, 그 統計名은 〈表 IV-4 및 IV-5〉와 같다.

事業遂行全般에 걸친 評價를 위하여 報告되는 事業實績만을 가지고 評價하는 것은 미흡함이 있다. 보고된 事業實績은 正確하게 報告된 것인지, 事業遂行過程은 잘 이루어지고 있는지 등을 把握하기 위하여는

現地에 직접나가 資料를 蒐集할 필요성이 있다. 現地資料 蒐集은 定期的으로 혹은 隨時로 이루어질 수 있으나 가장 짧은 時間에 필요로 하는 資料를 蒐集할 수 있도록 事前 準備에 철저를 기하여야 한다.

〈表 IV-4〉 調查統計

統計名	作成機關	週期
患者調査	企劃管理室 電算統計擔當官室	2年
特殊(癌)患者調査	'' ''	2年
國民營養調査	保健局 保健政策課	毎年
全國結核實態調査	'' 防疫課	5年
全國寄生蟲感染實態調査	'' 保健政策課	5年
障碍人實態調査	社會福祉審議官室障碍人福祉課	5年
國民生活實態調査	'' 生活保護課	3年
生活保護對象者調査	'' 生活保護課	毎年
全國出産力 및 家族保健實態調査	韓國保健社會研究院	3年
國民健康 및 保健意識行態調査	''	3年

資料 : 保健社會部, 『保健社會白書』, 1994, p.367.

우선 蒐集한 다음 필요에 따라 活用한다는 생각으로 가능한 많은 資料를 蒐集하려 한다면 불필요한 時間과 費用의 浪費를 招來할뿐만 아니라 現地에서도 資料準備에 많은 시간을 빼앗기게 되어 業務遂行에 지장을 招來하게 될 뿐만 아니라 評價의 有益性 보다는 불편하거나 불필요한 것으로 認識하게 될 可能性이 있으므로 가능한 한 꼭 필요로 하는 사항 위주로 點檢하여 빠른 시간에 資料蒐集을 마칠 수 있도록 하여야 한다. 이를 위하여 事前에 點檢票를 作成하여 點檢票에 따라 點檢을 한다면 필요한 資料를 가장 빠른 시간에 얻을 수 있을 것이다.

〈表 IV-5〉 報告統計

統計名	作成機關名	週期
法定傳染病患者月報	保健局 防疫課	月報
結核管理事業実績	`` ``	月報
家族保健事業実績報告	`` 生活保健課	分期報
食品公衆衛生業所實態報告	食品局 食品政策課	月報
	保健局 生活保健課	
불소含有量水質檢査報告	`` 保健政策課	月報
口腔保健事業現況	`` ``	月報
國際檢疫狀況	`` ``	分期報
慢性病事業管理実績	`` 防疫課	分期報
不正醫療業者團束現況	醫政局 醫療管理課	分期報
保健所·保健支所現況	`` 地域醫療課	分期報
藥事監視現況	藥政局 藥務政策課	分期報
社會福祉施設收容者 動態報告	社會福祉審議官室 福祉資源課	分期報
生活保護実績	`` 生活保護課	分期報
家庭儀禮準則狀況報告	家庭福祉審議官室 家庭福祉課	分期報
婦女指導事業 및 婦女相談活動 実績報告	`` 婦女福祉課	分期報
母子保護施設 現況報告	`` ``	分期報
要保護兒童 現況報告	`` 兒童福祉課	分期報
少年·少女家長世帶現況	`` ``	分期報
兒童相談現況報告	`` ``	分期報
醫療機關實態報告	醫政局 醫療政策課	半期報
醫藥品등 生産実績報告	藥政局 藥務政策課	半期報
社會福祉施設従事者現況	社會福祉審議官室 福祉資源課	半期報
國內入養現況	家庭福祉審議官室 兒童福祉課	半期報
婦女職業保導所運營現況	`` 婦女福祉課	半期報
女性會館運營現況	`` ``	半期報
助産師教育病院現況	醫政局 醫療政策課	年 報

資料：保健社會部, 『保健社會白書』, 1994, pp.396~397.

그러나 事業遂行過程에서 야기된 問題點이나 建議事項 등은 事業評價나 改善을 위하여 有益하게 活用될 수 있는 資料가 될 뿐만 아니라

一線에서 事業을 遂行하고 있는 擔當者에게는 現地點檢의 必要性을 認識시키는 계기가 될 수 있으므로 충분한 時間을 割愛하는 것이 좋다.

이와 같은 過程을 거쳐 蒐集된 資料들은 해당 室·局에서 評價基準에 따라 評價를 실시하고, 그 結果를 企劃管理室에 通報하여 保健·福祉 全般에 걸친 綜合評價가 이루어질 수 있도록 한다.

4. 保健·福祉水準 評價

가. 既存資料에 의한 評價

1) 指標導出 및 評價方法

地方自治制의 실시로 自立도가 높은 地域과 낮은 地域間에 保健·福祉 水準의 차이는 점차 커질 가능성이 있다. 이와 같은 保健·福祉水準의 地域間的 差異를 줄이기 위하여는 각 지역의 保健·福祉水準의 精確한 把握 및 比較를 通하여 投資優先順位를 決定하고, 豫算의 差等配定 및 保健·福祉 對한 關心度を 높임으로써 地域間 保健·福祉水準의 差異를 줄이고, 水準向上을 기할 수 있을 것이다.

이와 같은 水準評價의 效率的인 遂行을 위하여는 水準評價項目의 適正한 選定이 무엇보다 중요하다. 그러나 실제 選定에 있어서는 많은 制約을 지니고 있다. 그것은 水準評價가 적어도 매년 이루어져야 하기 때문에 이에 活用할 수 있는 資料는 事業統計報告資料 중심으로 이루어질 수 밖에 없어, 調査 등에 의하여 把握되어야 할 부분들이 評價에서 除外될 수 밖에 없는 것이다. 이와 같은 制約 속에서 水準評價上의 誤差를 줄이기 위하여 既存報告 資料 및 追加報告資料를 通하여 算出 가능한 모든 要素를 評價項目으로 選定하였으며, 水準評價 對象

으로 우선 保健 20個 項目, 福祉 13個 項目으로 하였다.

2) 1994年 水準評價結果

가) 保健水準

(1) 醫師 1人當 人口數

醫師 1人當 人口數가 많을수록 醫療惠澤을 받을 수 있는 機會가 적음을 意味한다. 醫師 1人當 人口數가 가장 적은 지역은 서울로 醫師 1人當 703名이었으며, 가장 많은 地域은 全南으로 醫師 1人當 2,320名이었다. 醫師 1人當 人口數가 적은 5個 市·道는 서울 다음으로 光州, 大邱, 大田, 釜山의 順으로 주로 大都市들이었다. 醫師 1人當 人口數가 많은 5個 市·道는 全南 다음으로 慶北, 濟州, 京畿, 忠南의 順이었다.

(2) 齒科醫師 1人當 人口數

齒科醫師 1人當 人口數가 가장 적은 지역은 光州로 齒科醫師 1人當 2,740名이었으며, 가장 많은 市·道는 全南으로 齒科醫師 1人當 8,540名이었다. 齒科醫師 1人當 人口數가 적은 5個 市·道는 光州 다음으로 서울, 大邱, 大田, 全北의 順이었으며, 齒科醫師 1人當 人口數가 많은 市·道는 全南 다음으로 忠北, 江原, 慶北, 慶南의 順이었다.

(3) 韓醫師 1人當 人口數

韓醫師 1人當 人口數가 가장 적은 지역은 大田으로 韓醫師 1人當 4,255名이었으며, 가장 많은 지역은 全南으로 27,728名이었다. 韓醫師 1人當 人口數가 적은 5個 市·道는 大田 다음으로 大邱, 서울, 釜山, 全北의 順이었으며, 韓醫師 1人當 人口數가 많은 5個 市·道는 全南 다음으로 濟州, 京畿, 光州, 江原의 順이었다.

(4) 1病床當 人口數

1病床當 人口數가 가장 적은 지역은 江原으로 171名이었으며, 가장 많

은 地域은 慶北으로 1病床當 315名이었다. 1病床當 人口數가 적은 5個 市·道는 江原 다음으로 釜山, 大田, 光州, 서울順이었으며, 1病床當 人口數가 많은 5個 市·道는 慶北 다음으로 京畿, 濟州, 全北, 忠南이었다.

(5) 病醫院 1個所當 人口數

病醫院 1個所當 人口數가 가장 적은 지역은 大田으로 病醫院 1個所當 人口數는 2,443名이었으며, 가장 많은 지역은 慶北으로 病醫院 1個所當 人口數가 4,919名이었다. 病醫院 1個所當 人口數가 적은 5個 市·道는 大田 다음으로 서울, 光州, 大邱, 釜山の 順이었으며, 病醫院 1個所當 人口數가 많은 5個 市·道는 慶北 다음으로 全南, 忠南, 慶南, 江原의 順이었다.

(6) 齒科病醫院 1個所當 人口數

齒科病醫院 1個所當 人口數가 가장 적은 지역은 서울로 齒科病醫院 1個所當 人口數는 4,088名이었으며, 가장 많은 지역은 忠南으로 病醫院 1個所當 人口數가 10,665名이었다. 齒科病醫院 1個所當 人口數가 적은 5個 市·道는 서울 다음으로 光州, 大邱, 大田, 釜山の 順이었으며, 齒科病醫院 1個所當 人口數가 많은 5個 市·道는 忠南 다음으로 江原, 全南, 忠北, 慶北의 順이었다.

(7) 韓方病醫院 1個所當 人口數

韓方病醫院 1個所當 人口數가 가장 적은 지역은 大邱로 韓方病醫院 1個所當 人口數는 5,016名이었으며, 가장 많은 지역은 全南으로 韓方病醫院 1個所當 人口數가 29,553名이었다. 韓方病醫院 1個所當 人口數가 적은 5個 市·道는 大邱 다음으로 서울, 大田, 釜山, 全北의 順이었으며, 韓方病醫院 1個所當 人口數가 많은 5個 市·道는 全南 다음으로 濟州, 京畿, 光州, 江原의 順이었다.

(8) 藥局 1個所當 人口數

藥局 1個所當 人口數가 가장 적은 지역은 서울로 藥局 1個所當 人口數

는 1,523名이었으며, 가장 많은 지역은 忠南으로 藥局 1個所當 人口數가 3,508名이었다. 藥局 1個所當 人口數가 적은 5個 市·道는 서울 다음으로 光州, 大田, 大邱, 仁川의 順이었으며, 藥局 1個所當 人口數가 많은 5個 市·道는 忠南 다음으로 全南, 慶北, 慶南, 濟州의 順이었다. 大都市 地域이 藥局 1個所當 人口數가 道單位에 비하여 비교적 적은 것으로 나타나 中小都市나 農村地域에 비하여 人口가 密集되어 있는 大都市 地域이 藥局 1個所當 人口數에 있어서도 적은 것으로 나타나 大都市地域의 藥局 利用이 中小都市나 農村地域에 비하여 훨씬 容易함을 나타내주고 있다.

(9) 傳染病 發生率

1994年度에 발생된 것으로 報告된 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질 등의 傳染病發生率은 大田이 發生이 없는 것으로 報告되어 가장 낮았고, 慶南이 人口 10,000名當 0.56名으로 가장 높았던 것으로 나타났다. 傳染病 發生率이 낮은 5個 市·道는 大田 다음으로 全北, 光州, 濟州, 江原順이었다. 반면에 傳染病 發生率이 높았던 市·道는 慶南 다음으로 慶北, 大邱, 釜山, 忠北의 順이었다.

(10) 結核罹患率

1994年末 현재 結核陽性, 陰性, 要觀察人員數를 地域人口數로 나눈 結核罹患率은 仁川이 人口 1,000名當 0.82名으로 가장 낮았고, 江原이 人口 1,000名當 2.07名으로 가장 높은 것으로 나타났다. 罹患率이 높은 5個 市·道는 江原 다음으로 濟州, 忠南, 忠北, 全南 順이며, 이들 地域이 罹患率 이 높다가 보다는 療養을 目的으로 居住地域를 옮긴 경우가 상당수 있는 것으로 豫想된다. 반면에 罹患率이 낮은 5個 地域은 仁川 다음으로 全北, 光州, 大田, 京畿의 順이었다.

(11) 結核患者管理率

結核患者管理率이 가장 높은 지역은 江原으로 豫想罹患患者 1,000名當

121.7名이며, 가장 낮은 지역은 仁川으로 1,000名當 48.2名이다. 管理率이 높은 5個 市·道는 江原 다음으로 濟州, 忠南, 忠北, 全南이며, 낮은 5個 市·道는 仁川 다음으로 全北, 光州, 大田, 京畿의 順이다. 結核患者管理率도 동일 지역에서 발생한 患者가 발생지역에서 계속 居住하는 것이 아니고 療養을 위하여 他地域으로 居住地域을 옮기는 경우를 考慮해 보아야 한다.

(12) 豫防接種率

부여된 豫防接種目標대 實績率은 光州가 128.1%로 가장 높고, 釜山이 94.7%로 가장 낮았다. 豫防接種率이 높은 市·道는 光州 다음으로 大邱, 江原, 全南, 서울의 順이었다. 그러나 豫防接種率은 釜山, 忠北, 濟州, 全北 등 4個 市·道를 除外하고는 모두 100%를 超過한 狀態이다.

(13) 公衆衛生違反 摘發率

公衆衛生違反 摘發率이 가장 높은 지역은 全南이었으며, 가장 낮은 地域은 大田이었다. 이와 같은 結果는 다음의 경우에 의한 結果를 豫想할 수 있다. 즉 衛生摘發率이 낮은 경우, 평소 公衆衛生에 관한 관심이 높기 때문에 摘發率이 낮은 경우와 公衆衛生違反 摘發을 위한 努力이 미흡하여 적게 적발된 경우를 생각해 볼 수 있다. 반대로 摘發率이 높은 경우에도 위와 같은 論理의 適用이 可能하다. 즉 公衆衛生違反 摘發率이 높은 경우, 公衆衛生에 대한 관심이 낮아 摘發率이 높은 경우와 보다 많은 摘發 努力에 의한 結果를 고려해 볼 수 있다. 이와 같이 兩面性을 지니고 있기 때문에 保健水準指標로서의 活用に 慎重을 기할 필요가 있다.

(14) 食品衛生違反 摘發率

食品衛生摘發率이 가장 높은 지역은 光州였으며, 가장 낮은 地域은 釜山이었다. 食品衛生摘發率이 높은 5個 地域은 光州 다음으로 全北, 忠北, 濟州, 江原의 順이었으며, 食品衛生摘發率이 낮은 5個 지역은 釜山 다음

으로 서울, 大田, 仁川, 大邱의 順이었다. 食品衛生違反 摘發率도 公衆衛生違反 摘發率과 같이 評價上에 新중을 기하여야 할 項目이다.

(15) 藥事違反摘發率

藥事違反摘發率이 가장 높은 지역은 忠南으로 許可業所 100個所當 13.9件이었으며, 가장 낮은 지역은 濟州地域으로 許可業所數 100個所當 3.0件이었다. 摘發率이 높은 5個 市·道는 忠南 다음으로 大田, 仁川, 京畿, 釜山順이었다. 이 評價項目은 公衆衛生이나, 食品衛生과 같은 정도의 評價上에 問題를 지니지는 않지만 유사한 評價上의 問題點을 지니고 있다.

(16) 不正醫療業者 摘發率

不正醫療業者摘發率이 가장 높은 지역은 忠北으로 100名當 51.5名이었으며, 가장 낮은 지역은 釜山으로 100名當 9.6名이었다. 摘發率이 높은 5個 市·道는 忠北 다음으로 仁川, 全北, 京畿, 忠南 順이었으며, 낮은 市·道는 釜山 다음으로 大田, 大邱, 慶南, 慶北順이었다. 이 不正醫療業者 摘發率은 동일한 摘發努力이 있었다면 낮은 것이 좋으며, 不正醫療業者가 동일한 分布라면은 業務遂行 努力 面에서 摘發率이 높은 것이 좋은 것으로 評價될 수 있을 것이다.

(17) 公衆衛生監視 實施率

公衆衛生監視實施率이 가장 높은 지역은 江原으로 100業所當 652件이었으며, 가장 낮은 지역은 釜山으로 100業所當 101件이었다. 公衆衛生監視 實施率이 높은 5個 市·道는 江原 다음으로 全北, 忠南, 忠北, 全南 順이었으며, 낮은 市·道는 釜山 다음으로 서울, 仁川, 大田, 濟州의 順이었다.

(18) 食品衛生監視實施率

食品衛生監視率이 가장 높은 市·道는 江原으로 100業所當 766件이었으며, 가장 낮은 市·道는 濟州로써 197件이었다. 食品衛生監視 實施率이 높

은 5個 市·道는 江原 다음으로 忠南, 光州, 慶南, 釜山 順이었다. 반면 食品衛生監視 實施率이 낮은 市·道는 濟州 다음으로 大田, 서울, 仁川, 京畿 順이었다.

(19) 妊婦管理率

妊婦管理率을 부여된 目標를 基準으로 評價하였을 때 가장 높은 지역은 光州로 96.7%였으며, 가장 낮은 지역은 忠北으로 43.9%였다. 妊婦管理率이 높은 5個 市·道는 光州 다음으로 全北, 大邱, 서울, 大田 順이었으며, 낮은 市·道는 忠北 다음으로 慶北, 慶南, 忠南, 全南 順이었다.

(20) 영유아 管理率

부여된 目標에 대한 實績率을 基準으로 評價하였을 때 가장 높은 市·道는 忠南으로 645.5%였으며, 가장 낮은 지역은 仁川으로 170.6%였다. 그러나 그밖에 市·道도 모두 目標 대비 100%를 超過한 狀態이다.

나) 福祉水準

(1) 老人福祉施設 1個所當 老人(65歲 以上)人口數

老人福祉施設 1個所當 老人人口數가 가장 적은 지역은 濟州地域으로 5,612名當 1個所가 있으며, 가장 많은 지역은 서울지역으로 34,330名當 1個所가 있다. 즉 서울이 濟州에 비하여 老人人口에 比例한 老人福祉施設數가 크게 뒤떨어지는 것으로 나타났다. 老人福祉施設 1個所當 人口數가 적은 5個 市·道는 濟州 다음으로 光州, 大邱, 全北, 大田 順이었으며, 老人福祉施設 1個所當 老人人口數가 많은 5個 市·道는 서울 다음으로 慶南, 慶北, 江原, 仁川 順이었다.

(2) 老人福祉施設 收容能力

老人福祉施設 收容能力이 가장 큰 市·道는 濟州地域으로 老人(65歲 以上)人口 1,000名當 11.0名이었으며, 가장 적은 市·道는 慶南지역으로 老人

人口 1,000名當 2.5名이었다. 老人福祉施設 收容能力이 큰 5個 市·道는 濟州 다음으로 光州, 忠北, 大邱, 釜山の 順이었으며, 收容能力이 적은 5個 地域은 서울 다음으로 忠南, 서울, 慶北, 全南의 順이었다.

(3) 兒童福祉施設 1個所當 兒童(18歲 未滿)人口數

兒童福祉施設 1個所當 兒童人口數가 가장 적은 市·道는 大田으로 1個所當 25,113名이었으며, 가장 많은 市·道는 京畿로 1個所當 72,294名이었다. 兒童福祉施設 1個所當 兒童人口數가 적은 5個 市·道는 大田 다음으로 全北, 濟州, 大邱, 全南의 順이었으며, 兒童福祉施設 1個所當 兒童人口數가 많은 5個 市·道는 京畿 다음으로 仁川, 서울, 慶北, 忠北의 順이었다.

(4) 영유아 保育施設 1個所當 영유아(0~5歲)數

영유아 保育施設 1個所當 영유아수가 가장 적은 市·道는 大田으로 1個所當 320名이었으며, 가장 많은 市·道는 慶北으로 1個所當 726名이었다. 영유아 保育施設 1個所當 영유아수가 적은 5個 市·道는 大田 다음으로 濟州, 忠北, 江原, 大邱의 順이었으며, 1個所當 영유아수가 많은 市·道는 慶北 다음으로 全南, 慶南, 全北, 忠南의 順이었다.

(5) 兒童福祉施設 收容能力

兒童福祉施設 收容能力이 가장 큰 市·道는 大田으로 兒童(0~5歲) 1,000名當 4.0名이었으며, 가장 적은 市·道는 京畿로 兒童 1,000名當 1.1名이었다. 兒童福祉施設 收容能力이 큰 5個 市·道는 大田 다음으로 全北, 全南, 濟州, 光州의 順이었으며, 兒童福祉施設 收容能力이 적은 市·道는 京畿 다음으로 仁川, 慶南, 忠北, 江原의 順이었다.

(6) 영유아 保育施設 收容能力

영유아 保育施設 收容能力이 가장 큰 市·道는 濟州로 영유아 100名當 13.9名이었으며, 가장 적은 市·道는 京畿로 영유아 100名當 4.7名이었다. 영유아 保育施設 收容能力이 큰 5個 市·道는 濟州 다음으로 江原, 忠北,

光州, 全南의 順이었으며, 收容能力이 적은 5個 市·道는 京畿 다음으로 仁川, 慶南, 慶北, 서울의 順이었다.

(7) 障礙人登錄率

障礙人를 效果的으로 支援, 管理하기 위하여는 障礙人의 把握이 先行되어야 한다. 障礙人 登錄率이 가장 높은 지역은 全北으로 推定障礙人의 44.7%가 登錄된 것으로 나타났으며, 가장 낮은 地域은 서울로 22.6%가 登錄한 것으로 나타났다. 登錄率이 높은 5個 市·道는 全北 다음으로 全南, 濟州, 江原, 慶北의 順이었으며, 障礙人登錄率이 낮은 5個 市·道는 서울 다음으로 大邱, 釜山, 光州, 京畿의 順이었다.

(8) 障礙人福祉施設 1個所當 障礙人數

障礙人福祉施設 1個所當 障礙人數가 가장 적은 市·道는 忠北으로 1個所當 2,219名이었으며, 가장 많은 市·道는 江原으로 1個所當 5,830名이었다. 障礙人福祉施設 1個所當 障礙人數가 적은 5個 市·道는 忠北 다음으로 光州, 大田, 濟州, 大邱 順이었으며, 障礙人福祉施設 1個所當 障礙人數가 많은 5個 市·道는 江原 다음으로 慶南, 慶北, 京畿, 全北의 順이었다.

(9) 障礙人福祉施設 收容能力

障礙人福祉施設 收容能力이 가장 큰 지역은 忠北으로 障礙人 1,000名當 45.9名이었으며, 가장 적은 市·道는 江原으로 障礙人 1,000名當 8.0名이었다. 障礙人福祉施設 收容能力이 큰 5個 市·道는 忠北 다음으로 大田, 光州, 大邱, 釜山の 順이었으며, 障礙人福祉施設 收容能力이 적은 5個 市·道는 江原 다음으로 濟州, 慶南, 서울, 全南의 順이었다.

(10) 婦女福祉施設 1個所當 女性(15~64歲)數

婦女福祉施設 1個所當 女性數가 가장 적은 市·道는 光州로 1個所當 104,471名이었으며, 가장 많은 市·道는 慶南으로 1個所當 641,739名이었다. 婦女福祉施設 1個所當 女性數가 적은 5個 市·道는 光州 다음으로 京

畿, 釜山, 全北, 大邱의 順이었으며, 1個所當 人口數가 많은 市·道는 慶南 다음으로 仁川, 서울, 忠南, 全南의 順이었다.

(11) 婦女福祉施設 收容能力

婦女福祉施設 收容能力이 가장 많은 곳은 光州로 女性(15~64歲) 10,000名當 5.8名이었으며, 가장 적은 市·道는 慶南으로 女性 10,000名當 0.4名이었다. 婦女福祉施設 收容能力이 큰 5個 市·道는 光州 다음으로 釜山, 大邱, 濟州, 江原의 順이었으며, 收容能力이 적은 5個 市·道는 慶南 다음으로 서울, 忠南, 京畿, 慶北의 順이었다.

(12) 社會福祉費의 人口 1人當 豫算規模

1994年度 人口 1人當 社會福祉費 豫算이 가장 많은 지역은 全北으로 約84千원이었으며, 가장 적은 市·道는 서울로 33千원이었다. 人口 1人當 社會福祉費 豫算이 많은 5個 市·道는 全北 다음으로 濟州, 全南, 江原, 忠北의 順이었으며, 人口 1人當 社會福祉費 豫算이 적은 市·道는 서울 다음으로 京畿, 仁川, 釜山, 大邱의 順이었다.

(13) 少年·少女家長 家口比率

少年·少女家長 比率이 가장 낮은 지역은 서울로 總家口의 0.02%였으며, 가장 높은 지역은 全南으로 0.19%였다. 少年·少女家長 比率이 낮은 5個 市·道는 서울 다음으로 大田, 仁川, 大邱, 京畿의 順이었으며, 少年·少女家長 比率이 높은 5個 지역은 全南 다음으로 全北, 江原, 濟州, 慶北의 順이었다.

나. 調查研究方法에 의한 評價

事業結果에 의한 影響을 深層的으로 分析 評價하려면 社會調查方法을 動員하여 필요한 資料를 蒐集하는 것이 不可避할 경우가 많다 事業서비스가 주어진 對象人口에 대한 反應이나 事業에 直接間接으로

관련되는 사람 또는 地域社會 環境與件등 여러 方面에 걸친 관련 情報을 蒐集하는 데는 說問紙나 체크리스트 등에 의하여 體系的으로 할 수 있는 社會調查方法의 適用이 가장 有效하다.

保健·福祉事業의 評價에 있어서 出産力 및 家族保健實態調查, 國民營養調查 등은 一定間隔을 두고 週期的으로 施行되는 事業評價方法들이다. 이러한 週期的인 評價調查 外에도 老人福祉, 婦女福祉, 醫療保險, 年金管理 등 모든 保健·福祉分野에서 社會調查方法을 動員하는 深層評價가 사안에 따라 언제든지 이루어질 수 있으며 지금까지 여러 種類의 調查評價가 이루어진 바 있다. 定期的으로 이루어지는 調查評價의 代表的인 事例로 家族保健事業評價에서 여러 차례 反復되어온 出産力 및 家族保健實態調查를 들 수 있다.

出産調節 및 母子保健事業과 관련하여 評價事業의 一環으로 全國規模의 調查가 실시된 것은 일찍이 1964년부터였고, 隔年 또는 每 3年마다 實施되는 調查로 정착되었으며, 최근에는 國民健康調查와 더불어 統計廳에 의해 指定統計로 承認되었다.

最近의 調查는 1994年度에 실시된 全國 出産力 및 家族保健 實態調查로서 通산 18번째로 실시된 調查였다. 이러한 調查는 韓國保健社會研究院에 의해 全擔되어 왔으며 1994年度의 調查도 例外가 아니었다. 同 調查의 概要를 紹介하면 다음과 같다.

(1) 調查母集團

全國을 對象으로하는 調查이기 때문에 調查對象地域은 全國 15個 市·道를 모두 포함하였고, 다만 交通이 불편한 島嶼地域만을 除外하였다. 調查對象 家口는 普通家口, 1人家口, 非血緣家口(6人以下)를 包含하고 이들 家口에서 통상적으로 생활을 같이하는 사람을 調查對象 家口員으로 하였다.

(2) 標本抽出 및 調査對象

1990年度의 人口總調査의 調査區 資料를 利用하여 基本調査區를 抽出하였으며, 이를 大都市, 其他都市, 郡部로 層化하여 層別 基本 調査區를 決定하고 여기에서 다시 標本調査區를 抽出하는 方法으로 段階的인 作業을 실시하였다. 結果적으로 最終 確定된 標本 規模는 總 151 個 調査區에 家口數는 10,934家口였으며 실제로 調査完了된 家口數는 10,613家口였으며 調査된 既婚 婦人의 數는 6,060名이었다.

(3) 調査票 設計

調査票는 家口調査와 婦人調査의 두 가지로 구분하고, 家口 調査票의 構成項目은 다음과 같다.

家口調査票 :

- 家口員 事項
- 1992年 1月 1日以後의 出生 관련 事項

婦人調査票 :

- 婦人의 一般的 特性
- 家族計劃에 관한 事項
- 妊娠 및 出産에 관한 事項
- 人工妊娠中絶에 관한 事項
- 母子保健 및 授乳에 관한 事項
- 結婚, 子女觀 및 老後生活에 관한 事項

(4) 調査員 投入에 의한 現地調査

全般的인 事業은 研究팀에 의해 총괄 운영되었으나 現地調査는 別途의 調査員과 指導員 및 一線保健要員을 投入하여 遂行했다. 道單位의 調査에는 86名의 現地 保健要員을 選定 調査員으로 투입했고 9個

道の 主務課로부터 각 1名씩 도합 9名の 指導員을 選拔 活用했다. 이와 별도로 大都市 地域은 調査員 27名과 指導員 9名을 募集하여 現地 調査를 담당시켰고, 9名の 募集指導員은 大都市에 앞서 실시한 각 道 單位 調査에서 道指導員에 추가하여 指導員으로 活用했다. 이들은 事 前に 計劃된 所定の 訓練을 받았고 現地調査는 약 2個月에 걸쳐 完了 되었다.

(5) 資料處理 및 分析

조사된 資料는 現地에서 指導員에 의해 1次的인 에디팅이 이루어 졌고 中央으로 蒐集完了된 資料에 대한 再에디팅이 指導員 8名에 의 해 이루어졌다. 이어서 符號化 및 外部用役に 의한 穿孔作業과 資料의 修整作業을 끝내고 電算處理에 의한 資料分析을 실시하였다.

(6) 分析結果

資料의 分析結果는 應答婦人の 特性, 出産力, 避妊受容實態, 子女觀 및 結婚觀, 人工妊娠中絶 實態, 母子保健 實態 등의 영역으로 나누어 제표된 資料를 중심으로 각 領域別 細部事項別로 各種指標의 變化 現象과 推移를 比較 提示하는 동시에 새로운 資料가 함의하는 政策的 이슈들을 討議함으로써 政策事業의 評價研究의 事業에 대한 寄與度를 極大化하는 方向으로 編輯되었다.

(7) 結果의 還流 및 活用

調査研究 結果는 報告書로 유인 配布되었고 要約報告는 別途로 作成되어 保健福祉部에 提出되었으며, 주로 要約分을 중심으로 保健福祉 部 關係官과의 政策懇談會開催, 評價세미나에서의 資料 活用 등으로 事業運營改善을 위해 寄與하게 되었으며, 새로운 人口政策發展計劃을

위한 基礎資料로 活用되고 있다.

5. 評價結果의 措置

가. 情報의 還流

地方化時代를 맞이하여 保健·福祉事業의 地域間 均衡된 발전과 서비스의 改善을 圖謀하기 위하여 開發되는 評價體系는 어디까지나 地方自治團體 수준에서의 事業遂行過程과 結果를 중심으로 하는 것이기 때문에 評價結果에서 얻어지는 情報는 地方自治團體의 保健·福祉事業 關係者에게 신속 정확히 傳達되고 理解될 수 있도록 情報의 還流가 效果的으로 이루어져야한다.

이러한 情報의 가장 傳統的인 還流方法이 평가결과的 要旨를 油印하여 公文으로 각 地方自治團體 사업책임자에게 送付하는 방법이다. 文書에 의한 示達은 公共行政에 있어서 가장 강력하고 명백한 還流시스템이다. 그렇다고 결코 가장 效果的이란 말은 아니다. 때로는 전달된 情報에 대한 실무관계자들의 理解水準이나 관심의 差異등으로 인해 그에 對應하는 措置의 정도가 크게 다를 수 있기 때문이다.

이와 같은 傳統的인 방법 외에 實務線에서의 電話通信이나 現地 출장방문 등의 방법으로 평가결과를 중심으로한 實務水準에서의 충분한 對話 등은 情報의 還流를 보다 効果적으로 할 수 있는 방법이다.

그 외에도 現地에서의 地方自治團體別 懇談會議나 중앙단위에서의 각 地方自治團體 관계관이 함께 參席하는 政策協議會 또는 평가세미나 등의 형태로 多數間의 의견을 收斂하는 형태로 평가결과를 還流시키는 것은 보다 더 効果적인 방법이 될 수 있을 것이다. 물론 이러한 形態의 中央 集會는 평가를 실시한 각 사업의 綜合的인 結果를 한 패

키지로 해서 각 地方自治團體로부터 保健·福祉事業을 總括적으로 관리하는 責任있는 人士를 한자리에 모이게 하여 종합적인 形態로도 할 수 있고, 편이상 이를 保健分野와 福祉分野로 따로 나누어 실시할 수도 있으며 필요에 따라 각 事業別로 신속히 모임을 가지는 방법도 가능하다. 이러한 事業別 評價關聯 情報還流를 위한 모임의 한 實例로 종래의 가족보건사업평가세미나를 들 수 있다. 어떤 형태의 情報還流 방법을 이용하여 평가결과를 地方自治團體의 사업 關係官들에게 迅速하고 효과적인 還流를 피하느냐 하는 것은 평가결과를 一線事業에 어떻게 잘 反映 하느냐 하는 문제와도 直結 되는 것이기 때문에 보건복지부에서의 이러한 방법의 選擇에 대한 그때 그때의 충분한 檢討와 關係官과의 協議를 거쳐서 결정할 必要性이 있다.

나. 結果의 活用

評價結果는 中央에서 事業計劃樹立 및 運營에 反映하여 活用하는 한편 地自體에 還流하여 事業運營改善圖謀와 事業推進計劃樹立 등 事業遂行에 활용토록 한다.

中央에서는 評價結果를 이용 地域 保健·福祉水準의 差異를 좁히고, 地自體의 적극적인 事業推進을 圖謀할 수 있도록 豫算 등 資源配分時 基準으로 活用될 수 있을 것이다. 이때 豫算 등 資源配分을 위한 評價資料의 活用은 地自體의 財政 自立度, 業務遂行을 위한 努力 등이 反映될 수 있도록 하여야 할 것이다.

또한 事業評價結果에 따라 保健·福祉事業 遂行이 優秀한 地自體 및 關係者에 褒賞을 실시하여 事業推進意慾을 고취시켜 事業效率을 높일 수 있을 것이다.

事業評價를 통하여 推進중인 保健·福祉事業에 대한 問題點을 導出 改善策을 마련하여 事業遂行에 反映하고, 各種 事業統計資料의 評價結

果는 政策開發資料로 활용이 가능할 것이다. 또한 評價結果는 福祉事業의 弘報資料로 활용하여 國民의 福祉에 대한 關心度를 增大시키는 效果를 期待할 수 있을 것이다.

6. 評價의 影響

評價가 갖는 意味는 事業遂行前 및 事業遂行중 또는 事業遂行後 사업추진에 올바른 판단을 위한 資料蒐集 및 分析을 통한 事業改善에 큰 意味를 두고 있다. 단순히 事業單位機關別 順位를 매기는 것에 한정된다면 매우 消極的인 평가의 範圍를 벗어나지 못하는 것이 된다. 따라서 地方自治制 실시후 평가의 導入을 中央 및 地方自治團體에서 事業單位機關別 順位를 매기는 정도로 생각한다면 평가의 意義를 크게 喪失하고 마는 것이다. 評價는 단순히 順位의 羅列에 그치지 않고 사업에 보다 廣範圍하게 影響을 미치게 되고 地域 保健·福祉水準 向上에도 寄與할 수 있는 것이다. 평가를 실시하므로서 사업에 미치는 影響은 다음과 같이 생각해 볼 수 있다.

가. 中央과 自治團體間의 紐帶強化

地方自治制의 실시로 中央과 自治團體間에 協助體制가 다소 소홀해질 수 있다. 그것은 지금까지 모든면에서 中央의 統制를 받아들인 自治團體로서는 中央의 統制 없이도 獨自的인 事業 遂行을 잘할 수 있다고 판단하고 있는 반면, 中央에서는 國家의 保健·福祉의 均衡發展을 위하여는 自治團體에 대한 事業介入은 不可避하다고 판단하는 데 따른 見解差異가 있기 때문에 이를 좁히지 않는한 保健·福祉事業의 發展은 期待에 못 미칠수 있다. 따라서 評價라는 制度를 통해 서로의 情報을 交換하고, 效率的인 事業推進黨을 위한 指導를 실시하며, 事業推進黨

상의 問題點 解決을 위해 努力을 함께 한다면 사업의 效果를 極大化하는데 크게 寄與할 수 있으며, 中央과 地方自治團體間 紐帶關係도 強化되어 보다 效率的인 事業遂行을 기대할 수 있을 것이다.

나. 運營實態 把握의 容易

中央에서 事業計劃을 樹立하고 사업을 效率的으로 추진하기 위하여는 自治團體에서 사업을 어떻게 추진하고 있는 가를 精確히 把握하고 이에 따른 對處方案이 마련되어야 한다. 그러나 地自制의 실시로 中央에서 地方自治團體에 資料要請時 地方自治團體에서 예전과 같은 積極的인 협조를 기대하기 힘들다. 이는 資料要請을 업무와 관계없는 일로 생각할 수도 있기 때문이다. 그러나 中央과 地方自治團體間에 평가라는 끈을 통하여 서로의 관계가 보다 圓滑하다면 서면 資料要請時나 現地出張에 의한 資料蒐集時 目的하는 바를 쉽게 달성할 수 있고, 이를 통해 運營實態 把握이 훨씬 용이하게 되어 사업발전에도 寄與할 수 있을 것이다.

다. 일관된 事業推進의 容易

保健·福祉事業의 경우 中央에서는 사업의 企劃業務를 주로하는 반면 地方自治團體는 住民을 대상으로 한 現地事業을 遂行하고 있어, 中央과 地方自治團體가 서로 獨立된 사업을 추진한다면 업무의 능률이 떨어져 效率的인 事業遂行을 期待하기 어려울 것이다. 中央과 地方自治團體를 보다 밀접하게 하여줄 수 있는 것이 評價制度이다. 中央과 地方自治團體間 評價라는 방법을 통해 中央에서 意圖하는 事業推進方向을 評價指標에 제시하므로써 全國이 사업의 중요한 흐름을 함께할 수 있으며, 事業推進上의 問題點에 대한 解決方案을 摸索함으로써 地

方自治團體의 사업추진에 효율성을 기할 수 있을 것이다.

라. 豫算의 適正配分

中央에서 遂行하는 업무중 중요한 것의 하나가 豫算의 策定 및 適正配分이다. 이는 가장 효율적인 事業遂行을 위하여는 이를 遂行할 수 있는 豫算이 뒷받침되어야 하며, 만일 豫算의 適正配分이 되지 못할 경우 사업에 차질을 초래할 수 있다. 豫算의 適正配分을 위하여는 각 地方自治團體의 實情을 정확히 把握하여야 한다. 地方自治團體의 實情을 勘案하지 못한 豫算配分은 保健福祉의 均衡發展에 沮害될 수 있기 때문에 實情把握을 위한 事業評價는 필수적인 요건임은 言及할 필요가 없다.

마. 競爭心の 鼓吹

사업추진을 위한 動機를 부여하고 여기에 보다 積極的인 사업추진이 이루어질 수 있도록 부가적인 惠澤이 주어진다면 사업추진을 보다 積極的으로 遂行할 수 있을 것이다. 평가에 따른 褒賞은 어떠한 형태로든 이루어지는 것이 바람직하다. 豫算配定時의 惠澤 이외에 機關이나 個人에 대한 褒賞을 실시함으로써 일한 보람이 느껴질 수 있도록 하는 것도 사업의 효율을 높이는 한 방법이 될 수 있는 것이다.

결국 事業評價는 이와 같은 것들이 複合적으로 작용하여 地方自治團體의 保健·福祉事業을 改善하는 데 寄與하게 되고, 이에 따라 地域 保健·福祉水準을 향상시키는 계기가 될 수 있을 것이다.

V. 保健·福祉事業評價體系의 發展方向

앞에서도 言及한 바 있거니와 地方化 時代를 맞아 保健·福祉事業의 전반적인 運營改善과 地域間의 均衡的 事業發展을 圖謀함으로써 政府가 指向하는 삶의 質 向上에 寄與하기 위하여 이 分野의 主要事業에 대한 評價開發의 必要性이 強調되고 있다. 地方自治制度의 發展에 따른 中央과 地方의 機能配分에 따라 점차 增大될 것으로 期待되는 地方委任事務나 地方自體 事務에 대한 重點的인 評價의 必要性이 提起될 수도 있지만 실제로 保健·福祉分野의 地方委任 및 移讓事業은 주로 認許可 事務에 속하는 것이 대부분이기 때문에 사실상 合法性에 관한 監督水準으로도 中央政府로서의 管理에 어려움이 없을 것으로 判斷된다. 따라서 地方化 時代에서의 地方分權的인 行政的 機能의 변화에 따라 政府의 保健·福祉事業의 全般的인 向上發展을 圖謀코자 하는 次元에서 評價의 接近이 필요하다. 다시 말해서 우선적으로 主要事業에 대한 綜合評價를 통한 地方自治團體別 比較로 事業의 脆弱性 補強, 地域間 不均衡 是正, 長期的 發展方案 補完 등에 寄與한다는데 두어야 한다는 判斷이다.

그 때문에 본 研究에서 試圖한 保健·福祉事業의 綜合評價 開發은 우선 主要事業을 選定하여 地方自治團體間의 事業遂行 結果를 간편한 方法으로 評價할 수 있도록하는 基本的인 作業에 置重하였다.

이를 土臺로 앞으로의 評價는 1次的으로 이러한 綜合評價의 機能補強이 隋伴되어야 하고, 이에 追加해서 各 事業別 深層評價 機能을 함께 考慮함으로써, 앞으로의 保健·福祉事業의 全般的인 發展에 事業評價의 寄與도가 漸進的으로 높아질 수 있을 것이다.

1. 綜合評價 機能의 補強

가. 評價基本方向 設定

保健·福祉分野의 地方自治團體 및 事業評價는 政府의 事業豫算 移轉與件과 關聯法規 및 行政的 관계의 테두리 안에서 한편으로는 支援이라는 兩面性的 機能을 지니고 이루어질 수 있다. 이러한 機能을 土臺로 保健福祉部에서는 앞으로의 地方自治團體別 事業評價에 대한 目的과 範圍 및 施行方法 등에 대한 基本方向을 확실하게 設定하고 設定된 基本方向에 符合하는 評價業務의 效果的 推進을 위한 關係與件을 발전시킬 필요가 있다.

나. 組織體系

평가의 組織體系에 관해서 第IV章에서 記述한 바 있지만, 이러한 組織體系는 持續적으로 補強할 필요성이 있다. 일반적으로 政策事業을 管理運營하는 行政家들은 事業施行推進에 몰두하는데 급급한 나머지 評價에 대한 관심의 여유가 不足하다는 것이 普遍的인 現象이다. 따라서 이러한 保健·福祉事業의 綜合評價를 效果的으로 發展시키기 위해 行政擔當官室과 各 事業室·局間의 有機的 關係體系의 強化와 對內的인 評價協議體 形態의 機能補強이 필요하다. 가능하다면 對內關係官과 外部專門人力의 諮問參與로 構成되는 保健·福祉事業評價企劃團 같은 組織을 公式化하여 運營하는 것이 바람직할 것이다.

다. 情報管理 시스템 活用

保健·福祉事業 分野 全般에 걸친 地方自治團體를 비롯한 公共事業 施行機關의 情報시스템이 發達되면 關聯事業의 基本的인 評價資料를

事業擔當者の 卓上에서 손쉽게 얻을 수 있게 된다. 앞으로의 情報化 時代에 특히 超高速 情報網이 保健·福祉事業 組織網에도 하루속히 導入되어 이러한 保健·福祉 情報시스템을 통해서 評價에 필요한 全國的인 資料를 즉시에 끄집어 낼 수 있도록 關聯 프로그램의 開發과 그에 따른 情報의 활용을 위한 基本的인 틀을 形成할 필요가 있다. 이로 인해 事業評價 및 結果의 還流에 이르기까지 一連의 過程施行이 最小限의 費用이면서도 迅速 正確하게 이루어질 때 事業評價 分野의 發展도 加速化될 수 있을 것이다. 保健·福祉事業評價를 위한 超高速 情報網에 의한 電算情報는 結果的으로 質的으로나 量的으로 보다 앞서가는 資料의 處理를 가능토록 할 수 있기 때문이다. 또한 이러한 情報處理 시스템의 開發과 實務的인 活用은 事業擔當 人力의 情報處理의 技能的 向上과 評價研究의 基本的 理解 및 姿勢의 變化에도 크게 寄與할 수 있을 것으로 期待된다.

라. 資源投入의 擴大

保健·福祉分野의 全般的인 事業評價를 위한 綜合的인 努力이 試圖된 바는 없지만 事業에 따라서는 Ⅲ章에서 이미 紹介된 바와 같이 상당한 經驗과 資源의 投入이 이루어진 경우가 드물게 있었음을 알 수 있다. 그러나 앞으로의 發展을 위해서는 모든 事業別 評價의 開發뿐 아니라 綜合的인 評價에 이르기까지의 새로운 努力을 要하고 있는 實情이다. 따라서 事業評價 分野에 대한 別관심이 없었던 過去의 經驗과는 달리 지금부터라도 人力과 豫算 등 資源의 投入을 크게 擴大해 나갈 필요가 있다. 방금 記述했던 事業情報管理 시스템에 대한 資源의 投入은 事業評價 分野의 間接的 投資의 一種으로 볼 수 있지만 보다 직접적인 資源의 投入 擴大가 必需的으로 隋伴되지 않고는 진정한 發展을 期待할 수 없다.

예를 들면 評價人力의 養成擴充, 事業評價 施行에 필요한 직접적인 事業費, 이 分野의 여러 專門家의 活用, 事業評價를 위한 機構組織의 運用活性化 등에 所要되는 諸般 經費 등 資源投入의 擴大에 持續적인 努力을 기울이는 것이 바람직할 것이다.

마. 綜合評價指針 開發

앞에서 評價의 基本方向 設定을 強調한 바 있지만 일관된 方向으로 地方自治團體의 保健·福祉事業에 대한 綜合評價를 實施하기 위해서는 評價의 基本方向을 土臺로 한 評價目標, 評價의 주안점, 評價의 方法, 具體적인 施行節次, 資料의 蒐集, 資料의 分析, 分析結果의 還流 및 政策에의 活用に 이르기까지 그 細部指針을 開發하여 保健福祉部의 內部關係官에 의한 評價事業 推進에 직접적으로 활용될 수 있도록 해야 한다. 물론 이런 種類의 事業指針은 단번에 完全無缺하고 絕對적인 것이 作成되기는 어렵다. 綜合評價를 試圖하는 段階에서 事業의 體系的 評價를 위한 實務遂行에 직접적으로 도움이 될 수 있는 것으로 계속 補完해 나가도록 해야 할 것이다.

바. 自治團體와의 協助體制 構築

保健·福祉分野 全般에 관한 地方自治團體 單位의 事業評價를 효과적으로 실시하기 위해서는 地方自治團體의 적극적인 協助가 없이는 效果的인 評價遂行이 어렵다. 地方自治團體의 責任者를 비롯한 保健·福祉分野 관계 公務員들의 評價에 대한 기본적인 認識提高와 國民保健福祉 增進事業의 發展을 위한 評價의 當爲性에 대한 理解를 增進시킬 필요성이 있다.

2. 事業別 評價 機能의 補強

保健·福祉分野의 多様な 事業을 綜合的으로 評價하는 데는 評價의 깊이보다 評價의 폭을 넓게 하고 있다는 特性을 들 수 있다. 따라서 一次的으로 우선 試圖하는 綜合的인 評價가 각 市·道別 保健·福祉事業 遂行全般에 관한 巨視的 評價라고 본다면 이러한 巨視的 評價에서 미치지 못하는 事業內部的 技術的이고 복잡한 細部事項에 관해서는 2次的으로 각 事業單位의 深層評價 研究가 微視的 評價로서 開發되어야 할 것이다. 이러한 事業別 評價技能을 補強함으로써 地方化 時代에서의 보다 先進化된 수준 높은 保健·福祉 서비스의 發展에 寄與할 수 있을 것이다.

가. 評價에 대한 全般的인 認識 提高

評價를 理解하지 못하고 그 필요성을 認識하지 못하는 狀態에서의 事業施行 主體에는 評價研究가 不在하고 그런 條件에서는 事業에 대한 評價研究의 施行이 이루어질 수 없다. 結果的으로 評價를 遂行할 人力이 養成될 수도 없고 事業別 評價方法의 開發도 不可能하다. 科學的인 事業評價 技能이 缺如된 狀態에서 傳統的인 事業運營만으로는 모든 事業分野의 科學化 및 情報化 時代에 필적하는 發展은 期待할 수 없다. 따라서 무엇보다도 事業評價의 開發을 통한 事業發展의 促進을 위해 먼저 評價에 대한 全般的인 認識이 새로워져야 한다.

우리나라의 行政事業은 1年 單位의 豫算成立으로 推進되는 制度로서 保健·福祉分野에서는 事業의 1年 單位 施行結果로 눈에 현저하게 나타나는 事項은 극히 드물다. 그 때문에 福祉慾求의 增大에도 불구하고 果敢한 投資에 인색하고 그 때문에 評價에 대한 關心도 비교적 不足했던 것으로 보여진다. 地方化 時代의 保健·福祉事業 綜合評價 開發

을 계기로 評價에 대한 새로운 認識과 더불어 保健·福祉分野의 모든 事業이 보다 깊이 評價 研究될 수 있는 方向으로 發展되어야 할 것이다.

나. 評價教育

保健·福祉事業 評價를 위한 새로운 認識의 向上과 더불어 事業關係 官들에 대한 評價教育이 導入된다면 評價에 대한 根本的인 理解가 促進될 수 있을 것이다.

이러한 評價教育은 事業評價의 필요성과 當爲性에 대한 教育뿐 아니라 評價의 基本的인 技術的 技能分野에 이르기까지 擴大되어야 한다. 특히 中央의 事業 室·局別로 評價를 擔當할 수 있는 人力에 대한 보다 專門的인 教育을 실시하여 技能을 向上시킴으로써 人力養成 次元의 教育으로 發展시킬 필요가 있다. 그리고 統計擔當官室이나 行政管理擔當官室 관계 職員의 事業評價分野 專門 要員化를 위한 方針도 教育機能의 補強 프로그램 導入으로 並行 推進하는 것이 바람직할 것이며 이는 곧 評價擔當 專門人力을 確保하는 길이 될 것이다. 이러한 教育을 통한 機能補強은 事業評價에 있어서 專門人力을 外部로부터 活用하는 데에도 事業評價 主體側의 立場이 한층 強化될 수 있기 때문에 評價의 效率性을 높이는 데도 직접 간접적으로 크게 寄與할 수 있을 것이다.

다. 評價活動의 擴充

評價機能은 評價에 대한 全般的인 認識 및 教育 등 與件의 改善뿐 아니라 評價實務를 직접 遂行하는 過程에서 經驗的인 學習效果에 의해 크게 補強될 수 있다. 行하면서 배우는 基礎的인 原理이다. 따라서

保健·福祉分野의 여러 가지 사업에 대한 優先順位에 따라 事業別 深層評價를 段階적으로 擴大해 나간다면 그 過程에서 經驗의 축적과 더불어 評價機能向上과 事業運營 改善의 兩面的 上昇效果를 期待할 수 있을 것이다.

라. 外部專門 人力活用 體系構築

事業評價는 단순한 事業統計의 實績分析에서부터 事業結果의 影響 및 經濟的 分析을 隨伴하는 效率性 評價 등 多様な 資料蒐集과 複雑한 分析技法을 동원하는데 이르기까지 망라한다. 따라서 경우에 따라 内部人力만으로 事業評價를 만족스럽게 遂行할 수 없는 限界性에 부딪칠 수도 있다. 그럴 경우에는 外部 專門人力을 諮問 또는 研究人力으로 時限的인 活用이 不可避하다. 따라서 필요할 경우에는 事業評價에 外部專門人力을 즉시 投入할 수 있도록 이들 人力活用體系를 構築해 둘 필요성이 있다. 이러한 體系의 確立은 곧 事業評價 機能을 補強하는 效果를 갖는다.

마. 評價指針 開發

綜合評價에서의 評價指針 開發과 똑같은 맥락에서 事業別 評價指針은 別途로 만들어져야 한다. 왜냐하면 각 事業마다 行政的 技術的 固有의 特性을 지니고 있기 때문에 어떤 標準化된 評價指針만으로는 모든 事業을 效果적으로 評價 管理할 수는 없다. 따라서 각 事業의 性格과 內容에 適合한 評價指針이 각각 만들어질 때 그 指針을 基礎로 事業評價의 폭과 깊이를 각 事業別로 더해 갈 수 있을 것이다. 특히 이러한 事業別 評價指針의 開發에는 該當分野의 專門人力의 活用に 의해 보다 많은 도움을 받을 수 있을 것이다. 관련 研究機關의 人力을 活用하는 것도 效果的인 方法이 될 수 있다.

VI. 結 論

우리나라는 앞으로 地自制時代의 출발에 따라 中央과 地方의 遂行業務의 분담에 중앙과 지방간의 役割分擔의 異見으로 인한 많은 갈등이 表出될 것으로 보여진다. 日本의 경우 中央과 地方의 機能配分 原則은 주민 생활에 관련된 사무는 가장 근접한 團體에 配分할수록 좋다는 現地性的 원칙을 指向하고 있다(朴完奎, 1993:3).

地方自治는 民主政治의 지역적 실천이라는 政治的價値以外에 주민에게 유용한 生活要所를 제공할 수 있는 제도(吳熙煥, 1993:1)이다. 따라서 行政便宜 보다는 주민의 입장에서 보다 有益性을 더할 수 있는 쪽에서 遂行되어야 함은 언급할 필요가 없다. 그러나 政府間 기능배분은 행정사무를 처리할 권한이 어디에 있는가 하는 自治權限의 糾明이고, 누가 지불할 것인가 하는 經費負擔의 規程이며, 누가 책임질 것인가 하는 行政責任의 所在糾明에 그 의의가 있다(吳熙煥, 1993:1). 이와 같은 所在糾明이 명확하지 않을 때, 政府間 갈등은 심화될 것이고, 원활한 행정업무의 처리도 기대하기 힘들 것이다.

地方自治團體의 議會가 構成되지 않고 團體長의 任命權도 전적으로 中央政府에 속해 있었던 과거의 中央政府와 地方自治團體와의 關係는 命令과 服從關係에 있었기 때문에 地方政府의 거의 모든 行政이 中央政府의 嚴格한 統制하에 있었다. 따라서 地方自治團體로서는 비록 不滿의 素地가 있어도 대부분이 表出되지 못하고 抑制된 狀態에서 潛在해 있을 수밖에 없었다. 그러나 地方自治團體長 選舉 실시 이후 새로운 地方化 시대의 開幕으로 地方自治團體의 中央政府에 대한 不滿과 葛藤이 抑制됐던 상태에서 벗어나 새로이 表出되기 시작했다. 과거에

는 地方自治團體의 機能이 中央政府의 一線機關과 같은 水準에 지나지 않았던데 비해 本格的인 地方化時代에는 獨自의인 權限과 機能이 새로 주어진 셈이다. 따라서 中央政府가 地方自治團體의 意思를 輕視 내지 無視하고 自意的으로 一方的인 政策을 推進하거나 특히 地方의 利益을 犧牲하면서 強行할 때에는 地方自治團體는 抵抗하게 된다. 逆으로 國家事業을 施行함에 있어 地域利己主義에 치우쳐 地方自治團體가 無條件 抵抗하는 경우에 中央政府의 葛藤 또한 不可避할 것이다.

지금까지 中央執權的인 행정체제하에서와는 달리 權限에 해당하는 사무의 地方移讓이 強하게 제기될 가능성이 있는 반면, 豫算이 수반되거나 국가의 豫算遂行을 필요로 하는 사업을 地方政府에서 분담하고 있던 경우는 中央政府로 부담을 移讓하려는 추세가 持續될 것으로 보여진다. 따라서 中央政府로서는 지방으로 委任 또는 移讓되는 사업과 國家事務에 대한 보다 효율적인 업무수행이 이루어질 수 있도록 하기 위하여 相關사업의 推進上의 問題點, 實績不振理由 등을 파악하고 분석하므로써 이에 대한 대안이 마련될 수 있을 것이다. 이는 體系的인 평가를 통하여 가능할 것이다. 이와 같은 평가결과는 일선에서의 사업이 보다 효율적으로 추진될 수 있도록 지원하는 데 기여할 수 있을 뿐만 아니라, 相關사업의 政策樹立 및 政府豫算의 효율적인 배분 등을 통한 保健·福祉事業의 발전에 기여할 수 있을 것이다.

地方化時代에서의 中央政府와 地方自治團體는 機能과 資源을 公有하고 있으므로 相互依存關係와 相互交換關係를 가지고 있으므로 重複되는 機能과 權限事項에 관한 中央政府와 地方自治團體는 獨自的으로 處理하거나 政策을 決定 執行할 수 없으며 相互協議하여 處理해야 한다(정세욱, 1995:2~3). 즉 철저한 相互協同과 協力關係에서 국가의 利益과 地方의 利益이 調和를 이루고 地域利己主義와 公益性이 함께 收斂되는 방향으로 政策調整이 이루어질 수 있도록 中央行政과 地方行

政이 다같이 先進化되어야 한다. 따라서 保健·福祉分野도 根本적으로 이러한 相關關係의 基調 위에서 中央과 地方間의 役割調整이 되어야 한다. 그러기 위해서 이 분야의 地方自治團體事業의 評價는 統制的인 手段으로가 아니라 地域的인 強點을 開發하고 脆弱點을 補強하는 차원에서 事業評價를 漸進적으로 發展시켜나가도록 노력해야한다.

사업평가는 事業實績에 대한 평가와 水準評價로 大分될 수 있으며, 事業實績에 대한 평가는 사업의 遂行을 위한 遂行準備過程 그리고 事業遂行過程, 事業遂行結果에 대한 평가로 大分될 수 있을 것이다. 물론 사업의 성격에 따라 이와 같은 事業評價方式이 一률적으로 적용될 수 있는 것은 아니고, 사업특성에 따라 평가방식도 달리할 수 있을 것이다. 따라서 評價項目選定 및 配點도 사업특성에 따라 달라질 수밖에 없다. 評價項目의 選定이나 配點은 평가에 중대한 영향을 미친다. 즉 어느 평가항목을 선정하였고, 項目別 配點을 어떻게 하였느냐에 따라 그 평가결과는 크게 달라질 수 있다. 그 만큼 評價項目의 選定 및 配點은 평가에 있어서 중요한 의미를 지닌다. 평가항목의 선정은 우선 그 항목이 사업 推進努力 등을 잘 반영할 수 있는 항목인지가 검토되어야 한다. 평가항목이 선정된 후에는 각 項目別 중요도에 따른 加重値가 결정되어야 한다. 각 항목별로 同一比重을 갖는다면 각 항목별 배점은 같이하면 되지만 대부분의 경우 각 항목별 중요도는 달리하게 마련이므로 그 중요도에 따라 配點도 달리하여야 할 것이다.

保健·福祉水準에 대한 평가는 絶對評價와 相對評價方式이 고려될 수 있다. 絶對評價에 의할 경우 해당 市·道의 保健 및 福祉水準의 정도가 수치로 제시되기 때문에 평가결과를 활용하는 입장에서는 보다 편리하고 판단의 정확성은 있으나, 그 기준이 되는 評價基準은 시대의 흐름에 따라 변화하기 때문에 평가기준을 정하는 것이 용이하지 않다. 相對評價에 의한 評價方式은 평가의 용이성이 있으며, 타 지역과의 評價結果의 비교

도 용이하나 평가결과로 제시된 수치가 保健이나 福祉水準의 정도를 나타내지 못한다는 短點이 있다.

事業遂行의 結果로 나타나는 實績에 대한 평가와 그 영향으로 나타나는 水準에 대한 평가는 서로 補完的으로 운영되어야 할 것이다. 評價對象事業이나 評價項目은 評價를 遂行하면서 事業關係者 및 專門家の 의견을 收斂하여 修正·補完하여 나가야 할 것이다.

參考文獻

- 盧化俊, 『政策評價論』, 法文社, 1988.
- 保健福祉部, 『1995年度 老人福祉事業指針』, 1995a.
- _____ , 『1995年度 兒童福祉事業指針』, 1995b.
- _____ , 『1995 障礙人福祉事業指針』, 1995c.
- _____ , 『1995年度 婦女福祉事業指針』, 1995d.
- _____ , 『1995年 生活保護事業指針』, 1995e.
- _____ , 『1995年度 保育事業指針』, 1995f.
- _____ , 『1995 急性傳染病管理指針』, 1995g.
- _____ , 『結核管理事業指針』, 1995h.
- _____ , 『性病 및 AIDS管理事業指針』, 1995i.
- _____ , 『1995年度 癩病管理事業指針』, 1995j.
- _____ , 『1995年度 食品衛生管理指針』, 1995k.
- _____ , 『農漁村醫療서비스 改善事業指針』, 1995l.
- _____ , 『1995年度 家族保健事業計劃』, 1995m.
- _____ , 『1995年度 保健事業指針』, 1995n.
- _____ , 『95公衆衛生管理指針』, 1995o.
- _____ , 『95精神保健事業指針』, 1995p.
- _____ , 『1995年度 藥師監視自律指導指針』, 1995q.
- _____ , 『1995年度 藥師指導事業 管理指針』, 1995r.
- _____ , 『1995年度 社會福祉館 建立·運營國庫補助事業指針』, 1995s.
- _____ , 『保健社會統計年報』, 1994.

- _____ , 『保健社會白書』, 1994.
- 朴完奎, 『道와 市·郡間 行政機能과 財源配分과의 關係』, 『地方行政研究』, 第8卷 第3號, 韓國地方行政研究院, 1993, pp.1~20.
- 吳熙煥, 『政府間 機能配分の 評價와 發展方向』, 『地方行政研究』, 第8卷 第1號, 韓國地方行政研究院, 1993, pp.1~15.
- 尹珠賢, 『港灣經營 效率化를 위한 經營評價制度 研究』, 海運産業研究院, 1991.
- 鄭敬培·李成基·權善進, 『中央과 地方의 社會福祉行政 機能配분에 관한 研究』, 韓國保健社會研究院, 1993.
- 정세욱, 『中央政府와 地方自治團體間的 葛藤調整과 政策課題』, 『自治時代의 葛藤調整과 政策課題』, 國會圖書館 立法調查分析室, 1995.
- 總務處, 『中央·地方事務 總攬 1』, 1994a.
- _____ , 『中央·地方事務 總攬 2』, 1994b.
- 武藤孝司·福渡 靖, 『保健教育·ヘルスプロモーション의 評價』, 조원출판, 1993.
- Cornbach, L. J. and Associates, *Toward Reform of Program Evaluation*, Joossey-Bass, 1980.
- Franklin, J. J. and Freeman, H. E., *Evaluation - A Systematic Approach*, Third Edition, Stage Publications, 1986.
- Franklin, J. J. and Thrasher J. H., *An Introduction to Program Evaluation*, John Wiley and Sons, 1976.
- Freeman, H. E., "The Present Status of Evaluation Research", *Evaluation Studies Review Annual*, Volume 2. Sage Publications, 1977.
- Schuman, E, *Evaluative Research - Principles and Practice in Public Services and Social Action Programmes*, Russel Sage Foundation, 1967.
- Shortell, S. M. and Richardson, W. C., *Health Program*

Evaluation, The C. V. Mosby Company, 1978.

Williamson, J., "Health Accounting and Outcome Measures of Quality of Care, the Hospital's Role in Assessing the Quality of Medical Care", *Fifteenth Annual Symposium on Hospital Affairs*, Center for Health Administration Studies, University of Chicago, 1977.

附 錄

1. 事業別 評價内容 及 基準
2. 保健・福祉 各 項目別 水準評價結果
3. 保健福祉分野 地方委任事務 現況
4. 自治團體 經常移轉豫算(保健福祉部)

1. 事業別 評價內容 및 基準

〈附表 1-1〉 在家福祉事業

평가내용	배점	평가기준
1. 기관장 관심도	10	
- 현장방문실적	(5)	
- 관련전문가 자문실적	(5)	- 항목별 점수 합산:
2. 재가복지지원사업	30	$\frac{\text{각 항목별 배당점수}}{15} \times \text{시·도별역순위}$
- 지방비 확보실적(전체예산 대비중)	(30)	- 항목별 점수 합계로 시·도별 순위 결정
3. 재가복지서비스 프로그램 운영현황	40	<항목별 순위 결정 내역>
- 독자 프로그램 개발보급 여부	(25)	1. 기관장 관심도: 현장방문 회수 및 자문회의 개최 실적 순
- 자원봉사자 운영 실태	(15)	2. 재가복지 지원예산: 전체예산 대비 구성비율 순
4. 주민 만족도	20	3. 프로그램운영 현황: 자체프로그램 개발 개수 및 재가복지봉사센터 1개소당 자원봉사자 등록인원 순
- 주민홍보 및 계몽 실적	(15)	4. 주민 만족도: 각종 홍보실적 및 주민 만족도 실태조사 유무 순
- 주민 만족도 조사 여부	(5)	

〈附表 1-2〉 障 碍 人 福 祉 事 業

평가내용	배점	평가기준
1. 장애인재활·요양시설운영	35	
- 인구 1만명당 시설의 수용능력	(5)	$\frac{\text{시설의 수용능력}}{\text{인구수}} \times 10,000$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
- 수용장애인 복지지원 자체지원실적	(10)	$\frac{\text{복지지원자체지원예산}}{\text{수용장애인수}}$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
- 시설종사자 처우개선 자체지원실적	(10)	$\frac{\text{처우개선 자체지원예산}}{\text{시설종사자수}}$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
- 시설·환경개선 자체 지원실적	(10)	$[(\frac{\text{시설·환경개선 자체지원예산}}{\text{수용장애인수}}) + \frac{\text{시설·환경개선자체지원예산}}{\text{시설수}}] / 2$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
2. 재가장애인 복지향상실적	35	
- 저소득자 생활보장 및 자활지원 실적	(20)	$\frac{\text{저소득자 생활보장 및 자활지원예산}}{\text{등록 재가장애인수}}$

〈附表 1-2〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		상위 (1/3) : 20 중위 (1/3) : 16 하위 (1/3) : 12
- 이용시설 육성지원실적	(10)	$\frac{\text{이용시설 육성지원예산}}{\text{추정장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
- 기타 복지향상지원실적	(5)	$\frac{\text{기타 복지향상지원예산}}{\text{등록장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
3. 장애인복지시설 확충	10	
- 장애인요양시설 신·증축	(5)	$\frac{\text{장애인요양시설 신·증축예산}}{\text{등록장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
- 장애인이용시설 신·증축	(5)	$\frac{\text{장애인이용시설 신·증축예산}}{\text{추정장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3

〈附表 1-2〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
4. 장애인관련 행사지원 및 단체육성	10	
- 장애인관련 행사지원	(5)	$\frac{\text{장애인관련 행사지원예산}}{\text{등록장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
- 장애인단체 육성지원	(5)	$\frac{\text{장애인단체육성 지원예산}}{\text{등록장애인수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
5. 장애인복지시설 지도·점검실적	10	
- 시·도 및 시·군·구의 지도·점검실적	(10)	- 시·도 $\frac{\text{시설점검수}}{\text{장애인복지시설}} \times 10$ - 시·군·구 $\frac{\text{시설점검수}}{\text{장애인복지시설}} \times 10$ (연 1회 지도·점검기준시) (단, 10점 이상은 10점으로 함)

〈附表 1-3〉 墓地制度 및 家庭儀禮 改善事業

평가내용	배점	평가기준
1. 시·도별 화장률 제고	25	- $\frac{\text{연간화장자수}}{\text{연간사망자수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15
2. 공설묘지(화장장)설치 현황	25	- $\frac{\text{시설설치수}}{\text{시·군수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15 * 광역시 이상의 대도시는 중위로 함.
3. 연간 지도·단속실적	20	- $\frac{\text{연간지도·단속실적(회)}}{12} \times 20$ (단, 20점 이상은 20점으로 함)
4. 무료·실비예식장 활용 실적	15	- $\frac{\text{활용실적}}{\text{총인구}} \times 10,000$ 상위 (1/3) : 15 중위 (1/3) : 12 하위 (1/3) : 9
5. 허례허식금지행위 단속 실적	15	- $\frac{\text{연간 단속실적}}{12} \times 15$ (단, 15점 이상은 15점으로 함)

〈附表 1-4〉 老人福祉事業

평가내용	배점	평가기준
1. 재가노인복지사업	20	
- 가정봉사원 파견사업	(10)	$\frac{\text{가정봉사원 방문 실적}}{\text{연간방문목표}} \times 10$ (시·도사업대상자수 × 52주 × 2회)
- 주간 및 단기보호실적	(10)	$\frac{\text{연간 연 이용일수}}{(\text{시·도 사업대상노인수} \times 52\text{주} \times 6\text{회} \times 10)}$
2. 노인복지시설 운영	20	
- 수용보호실적	(10)	$\frac{\text{현원}}{\text{정원}} \times 10$
- 종사자 확보 실적 • 예산상 인력기준 대비	(10)	기준에 적합 : 10 5%미만 결원 : 8 5%이상 결원 : 6
3. 유료노인복지사업 이용자 지원	20	
- 이용자실적	(20)	$\frac{\text{이용자실적}}{\text{이용자금 배정액}} \times 20$
4. 경로당운영	20	
- 경로당 이용률	(20)	$\frac{\text{등록회원수}}{\text{시·도 노인수}} \times 20$

〈附表 1-4〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
5. 노인건강진단	10	
- 노인건강진단실적	(10)	$\frac{\text{건강진단실시 인원}}{\text{연간목표인원}} \times 10$
6. 노인승차권지급	10	
- 승차권지급률	(10)	$\frac{\text{연간지급실적}}{\text{연간지급 목표량}} \times 10$

〈附表 1-5〉 영유아保育事業

평가내용	배점	평가기준
1. 영유아보육시설 확충	75	
- 영유아보육시설 수용 능력	(25)	$\frac{\text{수용가능인원}}{\text{영유아수}}$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15
- 보육시설 설치		
• 공공보육시설설치	(25)	$\frac{\text{설치실적}}{\text{사업량}}$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15
• 직장보육시설설치유도	(25)	$\frac{\text{설치실적}}{\text{설치대상}}$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15
2. 영유아보육시설 운영지원	25	
- 영유아 1인당 집행보육 사업비	(25)	$\frac{\text{집행보육사업비}}{\text{영유아수}}$ 상위 (1/3) : 25 중위 (1/3) : 20 하위 (1/3) : 15

〈附表 1-6〉 婦女福祉事業

평가내용	배점	평가기준
모자복지사업		
1. 모자복지위원회운영	5	
- 회의개최실적	(5)	- 시·군·구 평균개최회수(시·군·구 당 연3회 기준) {(회의개최실적/3)/시·군·구수}×5
2. 모자가정실태조사	30	
- 조사결과보고		
• 보고기일준수	(10)	- 기일준수 : 10점, 미준수 : 0점
• 정확성(신뢰성)	(10)	- 조사결과의 정확, 타당성 등 (부정확 1점당 0.5점씩 감점)
• 신규모자가정수	(10)	- 신규모자가정수/전체모자가정수 × 100 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
3. 모자가정관리실태	10	
- 모자가정관리카드 기록 유지	(10)	- 보호대상가정의 지원내용 변경기록 등 관리상태 • 양호(지원내용 변경기록 등 미비 없음) : 10 • 보통(지원내용 변경기록이 5% 미만 미정리) : 8 • 미흡(지원내용 변경기록이 5% 이상 미정리) : 6

〈附表 1-6〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
4. 모자가정 자체지원 실적	20	
- 모자가정 자체지원 실적	(20)	- 모자가정가구당 지원액 • 지원액/보호대상모자가정 상위 (1/3) : 20 중위 (1/3) : 16 하위 (1/3) : 12
5. 모자복지시설 설치운영	35	
- 시설수 및 수용인원	(10)	- 시설정원수/보호대상모자가정수 × 100 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
- 수용률	(15)	- (수용인원/수용정원×0.9) × 15 (단, 15점 이상은 15점으로 함)
- 시설관리실태	(10)	- 건물유지보수 및 안전점검이행 (전기, 화재 등의 안전점검 등) 양호 : 10 보통 : 8 미흡 : 6

〈附表 1-7〉 防疫事業

평가내용	배점	평가기준
1. 주민 1인당 방역예산 집행실적	5	(시·도 본청배정 + 보건소 자체집행 방역사업비) / 총인구수 ◦ 방역사업비 내역 (방역예방 홍보사업비, 방역소독 약품비, 검사시약구입비(일상적인 약품구입비는 제외), 일회용 주사기 구입비, 무료접종 백신 구입비, 인건비, 방역장비 구입비) 1인당 601~650원 : 1 1인당 651~700원 : 2 1인당 701~750원 : 3 1인당 751~800원 : 4 1인당 801원 이상 : 5
2. 예방접종사업	38	
- 접종대상자 선정의 적정성	[16]	- 접종대상자 선정의 적정성 $\frac{\text{부적정대상자}}{\text{표본조사수}} \times \text{배점}$
• 기초접종대상자의 적정성 (8)	(8)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{부적정대상자수})}{\text{표본조사수}} \times 8$
• 추가접종대상자의 적정성 (8)	(8)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{부적정대상자수})}{\text{표본조사수}} \times 8$
- 접종방법의 정확성	[12]	$\frac{\text{미접종자기록수}}{\text{표본조사수}} \times \text{배점}$
• 인공면역 완성률(완전 접종)	(4)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{미완전접종자수})}{\text{표본조사수}} \times 4$

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
• 접종시기의 적정성	(4)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{비적정자수})}{\text{표본조사수}} \times 4$
• 접종량을 제대로 접종했는지 여부	(4)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{비적정수})}{\text{표본조사수}} \times 4$ * 급성전염병 관리 지침에서 예방접종의 실시기준과 방법중 접종대상자 참고
- 예방접종실시 대장기록의 사실성	[10]	
• 무료, 자비접종 실적을 구분하여 기록 정리	(2)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{비구분기록수})}{\text{표본조사수}} \times 2$
• 실제로 접종한 대상자 기록정리	(4)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{기록미비건수})}{\text{표본조사수}} \times 4$
• 예방접종 약품량과 접종인원비교	(2)	• 예방접종 약품량과 접종인원 일치 : 2 • 예방접종 약품량과 접종인원 불일치 : 0
• 예방접종 기록의 작성 상태	(2)	$\frac{(\text{표본조사수} - \text{미접종자기록수})}{\text{표본조사수}} \times 2$ (단, 미접종자 확인은 전화 및 수혜자 방문 등은 표본조사에 의함)
3. 전염병 환자 신고실적	11	
- 병·의원 신고비율	(4)	$\frac{\text{병·의원으로부터 신고수}}{\text{관내 총 병·의원수}} \times 4$

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		- 병·의원 신고비율 : 전염병환자 신고범위는 1,2종과 만성간염 기타 전염성질환으로 한다.
- 신고수중 검사비율	(4)	(신고된 환자 및 접촉자, 가족에 대한 세균검사실적)/(총 신고된 환자 및 조사한 접촉자, 가족 등) × 4 * 총신고수중 세균학적 확인검사를 실시한 건수(보건소에서 시설 또는 능력부족으로 상급기관에 의뢰한 경우에도 실적으로 포함)
- 모니터 신고비율	(3)	모니터 망으로부터 신고수 / 관내 총 질병모니터망수 × 3 * 전염병환자 신고범위는 1,2종과 비브리오 패혈증 질환으로 한다.
4. 방역기동반 활동 상황	5	- 접촉건수에 대하여 출동회수가 30% 미만 : 1 • 접촉건수에 대하여 출동회수가 30% 이상 70% 미만 : 2 • 접촉건수에 대하여 출동회수가 70% 이상 90% 미만 : 3 • 접촉건수에 대하여 출동회수가 90% 이상 : 4 - 방역기동반이 구성되어 있을시 : 1 (이때 접촉건수란 환자수가 아닌 집단 환자발생 단일건을 1건으로 계산) * 신고접수후 현지출동시간이 6시간 이내의 경우만 인정하여 평가

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		* 환자 및 보균자 색출을 목적으로 출동하여 가검물을 채취한 경우에만 인정하며 소독활동만을 위한 출동은 인정하지 않음.
5. 방역소독 대상업소 지도 감독 실시여부	3	- 1회 실시 : 1 2회 이상실시 : 3
6. 검사실 운영	11	
- 검사실 유자격자 현원 확보	(2)	- 시·군·구 보건소 검사실 근무정원중 임상병리사 자격취득자를 전원 확보하였을시 : 2 • 정원의 50% 이상 확보 되었을 시 : 1 * 유자격자-임상병리사 자격취득자 (결핵검사요원 제외)
- 보균자 찾기 검사대상자 선정의 타당성	(2)	$\frac{\text{실시한 실적(명)} - \text{부적격자수(명)}}{\text{실시한 실적(명)}} \times 2$ - 대상 : 장티브스, 콜레라 • 건강진단증 발급 및 갱신을 위하여 검사한 실적은 제외 • 급성전염병관리사업지침중 보균자 찾기 검사대상자 참고
- 보균자 찾기 사업실적	(5)	$\frac{\text{보균자 찾기 검사실적}}{\text{보균자 찾기 검사목표}} \times \text{배점}$ 배점 : 장티푸스(1점), 콜레라(4점)에 대한 사업별 배점을 적용 산출후 합산하여 평점

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 보균자 찾기 건수	(2)	- 1 ~ 4명 : 0.5 5 ~ 9명 : 1.0 10 ~ 14명 : 1.5 15명 이상 : 2.0 * 단, 당해년도 동 질병으로 인한 환자 발생 연 60명 이상인 지역에 대해서는 배점에서 제외 * 양성건수에는 콜레라, 장티푸스외에 파라티푸스, 쉬겔라, 살모넬라균도 포함.
7. 에이즈 예방관리	14	
- 에이즈 항체검사	(5)	- 검사실적이 목표대비 100% 이상 : 5 • 97~99% : 4 • 93~96% : 3 • 87~92% : 2 • 80~86% : 1 • 79% 이하 : 0 * 에이즈 항체검사 - 후천성 면역결핍증예방법 등 관련 규정에 의하여 실시한 에이즈 항체 검사로써, - 각 보건소에서 작성한 혈청검사 접수대장, 보건연구원에 의뢰한 기록부 및 보건연구원의 검사결과 기록부를 대조 확인
- 에이즈예방 홍보 계몽 사업 실적	(8)	- 비디오테이프, 슬라이드 등의 활용 실적 • 월 1회 이상 50명 이상 홍보 : 3 • 2월 1회 이상 50명 이상 홍보시 : 2 • 매분기 1회 이상 50명 이상 홍보시 : 1

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		<ul style="list-style-type: none"> - 에이즈예방 홍보사업용 자체예산 확보 및 집행실적 <ul style="list-style-type: none"> • 예산내역서상 계상 및 95%이상 집행시 : 4 • 예산내역상 계상 및 85~95% 미만 집행시 : 3 • 예산내역서상 계상 및 65~85% 미만 집행시 : 2 • 예산내역서상 계상 및 50~65% 미만 집행시 : 1 • 예산내역상 계상되었으나 미집행시 : 0 - 보건소장의 감염우려자에 대한 교육실적 : 1점 * 기준: 국민(지역주민)에게 에이즈에 대한 올바른 지식을 보급함으로써 에이즈 예방을 위한 홍보사업 <ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부 및 자체 제작 홍보물(비디오테이프, 슬라이드)의 활용 실적 • 보건소장이 성병검진대상자 등 감염우려자에 대한 예방교육실시 사항
- 에이즈 감염자 건강관리 (1)		<ul style="list-style-type: none"> - 항체양성자 관리계획수립 : 0.5 점 - 항체양성자 생활비 지원 등 목표대 실적 : 0.5점 $\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times 0.5$ <p>(0.5점 이상은 0.5점으로 함)</p>
8. 방역사업 교육 실시	7	- '기준'사항의 각 항별 1회에 1점을 가산하여 최고 7점까지 인정

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		- “기준”사항의 각 항별 1회에 1점을 가산하여 최고 7점까지 인정 * 기준 : • 10인 이상을 대상으로 실시한 방역교육(교육현황대장, 담당자 출장기록확인) • 마스크 및 앱을 통한 방역교육 실시(교육현황대장과 원고 확인하고 마스크의 경우는 관계공무원의 출현또는 원고제정에 한함)
9. 자체평가	5	- 시·도 주관 자체평가대회 : 3점 • 연 4회 이상 : 3 • 연 2회 이상 : 2 * 시·도 주관 자체평가대회 실적점수를 관할 보건소에 가점함. - 시·군주관 자체평가 : 2점 • 연 4회 이상 : 2 • 연 2회 이상 : 1 • 실적평가 없을시 : 0 기준 : 급성전염병관리지침 평가제도 참고
10. 예방약품 운송방법	1	* 시·도 냉동차량 확보(임대) 활용시는 관할 보건소 평점에 1점을 가점함. - 확인기관 : 별도계획시달 - 확인방법 대상보건소를 보건복지부에서 지역 및 성적을 감안하여 몇 개소를 선정 현지 확인하여 사실과 상이한 오차를 적용하여 감점 조치 • 보건복지부 : 시·도별 평가결과의 오차율 반영

〈附表 1-7〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		<ul style="list-style-type: none"> • 시·도 종합평가점수 - (시·도 종합 평가점수 × 오차율) 시·도 실평 점 <p>예) 오차율 : 10%일 경우</p> $90 - (90\text{점} \times \frac{10}{100}) = 81\text{점}$ <p>* 점수계산</p> <ul style="list-style-type: none"> • 점수의 처리는 소수점이하 3자리 에서 사사오입 <p>예) 평가결과 0.126일 경우 0.13으로 계산</p>

〈附表 1-8〉 家族保健事業

평가내용	배점	평가기준
1. 가족보건사업 계획수립 및 평가	10	
- 계획수립	[6]	
• 계획수립여부	(2)	- 수립 : 2 (시·도 1점, 시·군·구 1점) 미수립 : 0
• 중앙사업계획중 중요 사항 누락여부	(1)	- 누락사업수별로 감점 (1개 누락 0.3점, 2개 이상 누락 1점 감점)
• 새로운 사업 추가여부	(2)	- 1개 사업당 0.2점 추가
• 충실한 수행계획 작성 여부	(1)	- 월별계획작성 : 0.5 분기계획작성 : 0.3 년간계획작성 : 0
- 평가실시 및 조치	[4]	
• 평가실시 여부	(1)	- 시·도가 시·군·구를 정기적으로 평가 : 1.0 부정기적 평가 : 0.5 미실시 : 0
• 평가방법	(1)	- 서면 및 현지평가 실시 : 1.0 현지평가만 실시 : 0.5 서면평가만 실시 : 0.3
• 평가결과 조치	(2)	- 문제점 도출·시정조치 : 2.0 문제점 도출 조치불이행 : 1.0 문제점 미도출 : 0
2. 가족계획사업	(30)	
- 대상자 파악	[9]	

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
• 자료작성여부	(6)	- 관내 가족계획사업 대상자 파악 : 1 미파악 : 0
• 파악 방법	(3)	- 실태조사 및 실거주 확인 : 1.5 주민등록 이용 : 1.2 각종 통계자료 이용 : 0.9
- 의료보험에 의한 시술 실적 파악	[3]	
• 시술실적 파악	(1.5)	- 방법별 시술실적 정확히 파악 : 1.5 자료미흡 : 0.9 미파악 : 0
• 파악 방법	(1.5)	- 의료기관 등과 협조, 정확히 파악 : 1.5 협조요청, 자료 미파악 : 0.9
- 가족계획예산 확보상태	(3)	- 정부지원 외 사업비 확보 : 1.5 정부지원사업비 추가확보 : 0.9 미확정 : 0
- 인공임신중절예방사업	(3)	- 예산사업 1개당 : 0.6 비예산사업 1개당 : 0.3
- 피임보급사업 실적평가	[7.5]	
• 불임수술실적	(3)	$\frac{\text{불임수술 누계실적}}{\text{년간불임수술 목표량}} \times 3$
• 자궁내장치 시술실적	(3)	$\frac{\text{자궁내장치 누계실적}}{\text{년간자궁내장치 목표량}} \times 3$

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
<ul style="list-style-type: none"> • 의료보험에 의한 피임 실천실적 (1.5) 	(1.5)	$\frac{\text{정관} + \text{난관} + \text{IUD실적}}{\text{년간목표량}} \times 1.5$
- 가족계획사업 운영평가	[4.5]	
<ul style="list-style-type: none"> • 실적 정기보고 (3) 	(3)	- 보고시기준수 및 내용의 정확도에 따라 점수부여
<ul style="list-style-type: none"> • 평가결과 보고 (1.5) 	(1.5)	- 시·도가 시·군·구 평가결과를 반기 종료후 15일 이내에 보고 한 경우 1.5점 부여
3. 모자보건사업	30	
- 임산부·영유아 건강관리	[7.8]	
◇ 임산부 건강관리실적		
<ul style="list-style-type: none"> • 임부신고 (0.6) 	(0.6)	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times \text{배점}$
<ul style="list-style-type: none"> • 임부등록관리 (0.6) 	(0.6)	
<ul style="list-style-type: none"> • 임산부 건강진단 (0.6) 	(0.6)	
◇ 영유아 건강관리실적		
<ul style="list-style-type: none"> • 영유아 등록관리 (0.6) 	(0.6)	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times \text{배점}$
<ul style="list-style-type: none"> • 영유아 건강진단 (0.6) 	(0.6)	
<ul style="list-style-type: none"> • 선천성대사이상검사 (1.5) 	(1.5)	
◇ 건강진단 적정성		
<ul style="list-style-type: none"> • 임산부 건강진단 (0.9) 	(0.9)	전항목 검사시 : 0.90 1개 항목 미실시 : 0.75
<ul style="list-style-type: none"> • 영유아 건강진단 (0.9) 	(0.9)	2개 항목 미실시 : 0.60
<ul style="list-style-type: none"> • 선천성대사이상검사 (1.5) 	(1.5)	- 채혈, 발송 및 결과 통보 • 부적정사례 건당 0.1점 감점

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 예방접종 실시	[17.7]	
◇ 무료예방접종 실적		
• 피디티	(1.2)	
• 폴리오	(1.2)	
• 디 티	(0.9)	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times \text{배점}$
• 엠엠알	(0.9)	
• 풍 진	(0.9)	
• B형간염	(0.9)	
◇ 자비예방접종실적		
• 피디티	(0.6)	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times \text{배점}$
• 폴리오	(0.6)	
• 디 티	(0.6)	
• 엠엠알	(0.6)	
• B형간염	(0.6)	
◇ 예방접종 내실화		
• 접종대상자 파악	(0.9)	- 적정파악 : 0.9 파악근거미흡 : 0.6 파악근거 부적정 : 0 (주민등록표, 예방접종률, 보건소 이용률 등)
• 인공면역 완성률	(0.9)	$\frac{\text{완전접종자}}{\text{표본조사수}} \times 0.9$
• 접종시기 적정성	(0.9)	$\frac{\text{적정접종자}}{\text{표본조사수}} \times 0.9$
• 접종량 적정성	(0.9)	부적정 접종 건당 감점 실시
• 예방접종약품보관	(0.9)	- 냉장고 온도 및 유효기간 보관상태 양호 : 0.9 혼합보관 : 0.6 보관상태 불량 : 0

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
• 예방접종 지도·점검	(3)	- 분기별 실시 : 3.0 1회 미실시 : 2.3 2회 미실시 : 1.5 3회 미실시 : 0.8
• 허위사실여부 현지확인	(1.2)	- 허위사실 1건에 0.15점 감점
- 임신부·신생아 사망보고	[1.5]	
• 사망보고 실적	(1.5)	$\frac{\text{보고의료기관수}}{\text{산·소아과 의료기관수}} \times 1.5$
- 모자보건수첩 보급	[1.5]	
• 수첩보급실적	(1.5)	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times 1.5$
- 사업실적 정기보고	[1.5]	
• 보고이행실적	(1.5)	- 보고지연, 기재누락, 오기발생 1회에 0.15점 감점
4. 통합보건사업	10	
- 사업계획수립	[2]	
• 지역사회진단의 적정성	(1)	적정 : 1.0 다소 미흡 : 0.7 전반적 미흡 : 0.5
• 활동계획서 수립	(1)	년간 및 월간 활동계획서의 수립이 적정 : 1.0 다소 미흡 : 0.7 전반적 미흡 : 0.5
- 사업추진의 효율성	[5]	

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
• 기본계획에 의한 추진 상태	(1)	년간 및 월간활동계획에 따라 정상 추진 : 1.0 다소 미흡 : 0.7 전반적 미흡 : 0.5
• 추진실적 기록유지	(1)	실시결과에 대해 적정기록 유지: 1.0 다소 미흡 : 0.7 전반적 미흡 : 0.5
• 보건의료서비스 관리 체계의 효율성	(1)	만족한 수준의 보건의료서비스 체계 유지 : 1.0 다소 미흡 : 0.7 전반적 미흡 : 0.5
• 역점사업의 예산확보 및 지원여부	(2)	예산, 비예산사업 추진건수에 따라 점수부여
- 관계요원 교육실시	[3]	
• 수범사례발표 등 세미나 개최	(1.5)	반기별 실시 : 1.5 년 1회 실시 : 1.0 미실시 : 0
• 직무 및 보수교육 실시	(1.5)	효율적으로 실시 : 1.5 다소 미흡 : 1.0 미실시 : 0
- 기타 특수시범사업		- 특수 시범사례가 있는 경우 0.3점 가산
5. 홍보·계몽·교육사업	10	
- 월별 홍보주제 선정	[2]	월별 주제선정 실시 : 2.0 분기별 주제선정 실시 : 1.5 연간 주제선정 : 1.0 주제 미선정 : 0
- 홍보실적	[4]	

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
• 대인교육 및 사회교육 활용	(1)	6종 이상 실시 : 1.0 3~5종 : 0.8 1~2종 : 0.5 미실시 : 0
• 대중매체 등 활용	(3)	시·도 5회 이상 활용 : 2.0 3회 이상 활용 : 1.5 2회 이상 활용 : 1.0 보도자료만 제공 : 0.5 보건소 6회이상 활용 : 1.0 4~5회 활용 : 0.8 1~3회 활용 : 0.6
- 홍보요원 및 시설활용	[1.5]	
• 모니터요원 위촉 및 활용여부	(0.5)	위촉활용 : 0.5 위촉 미활용 : 0.3 미위촉·미활용 : 0
◦ 보건교육실 운영		
• 시청각기자재 확보현황	(0.5)	3종 이상 확보 : 0.5 2종이상 확보 : 0.4 1종이상 확보 : 0.3 미확보 : 0
• 보건교육실 운영	(0.5)	독립운영 : 0.5 타용도와 겸용 : 0.3 미운영 : 0
- 홍보자료제작	[2.5]	
• 기존 홍보자료의 재제작	(1)	3종 이상 제작 : 1.0 1~2종 제작 : 0.5 미배부 : 0
• 신규 홍보자료의 제작 배부	(1.5)	모델개발 제작 : 1.5 모델개발 : 0.8 미실시 : 0

〈附表 1-8〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
6. 특수사업	10	
- 시·도단위	[5]	
• 예산특수사업	(3)	3개 이상 실시 : 3 2개 실시 : 2 1개 실시 : 1 미실시 : 0
• 비예산특수사업	(2)	3개 이상 실시 : 2.0 2개 실시 : 1.0 1개 실시 : 0.5 미실시 : 0
- 보건소단위	[5]	
• 예산특수사업	(3)	3개 이상 실시 : 3 2개 실시 : 2 1개 실시 : 1 미실시 : 0
• 비예산특수사업	(2)	3개 이상 실시 : 2.0 2개 실시 : 1.0 1개 실시 : 0.5 미실시 : 0

〈附表 1-9〉 情神疾患者 療養施設 管理

평가내용	배점	평가기준
1. 정신질환자 요양시설 확보	25	
- 시설수	(6)	- 시설수에 따른 평가 1~2개소 : 1 3~4개소 : 2 5~6개소 : 3 7~8개소 : 4 9~10개소 : 5 10개소 이상 : 6
- 적정시설의 확보 비율	(4)	- 정원 100명 미만, 301명 이상시설 비율 100%이하 : 0 75%이하 : 1 50% 이하 : 2 25% 이하 : 3 0% : 4
- 수용능력	(12)	- 인구 10만명당 수용 능력(정원 기준) 10명 미만 : 2 10명이상 30명 미만 : 4 30명이상 50명 미만 : 6 50명 이상 75명 미만 : 8 75명 이상 100명 미만 : 10 100명 이상 : 12
- 확보계획	(3)	- 신설계획의 유무 및 추진의 구체성 정도 없음 : 0 언젠가 확보할 계획 있음 : 1 3년내 확보계획 있음 : 2 1년내 확보계획 있음 : 3
2. 시설에 대한 순지방비 지원	35	

〈附表 1-9〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 개황		
• 지원항목	(3)	- 총지원 항목수에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 3 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1
• 지원액	(3)	- 1인당 총지원액에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 3 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1
• 총지방비 예산중 비율	(3)	- 총 지방비 예산중 비율에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 3 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1
- 수용자 보호비 지원		
• 지원 항목	(4)	- 지원 항목수에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 4 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1
• 1인당 지원액	(6)	- 1인당 총지원액에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 6 중위 (1/3) : 3 하위 (1/3) : 1
- 종사자 보수 등 지원		
• 지원항목	(4)	- 지원항목수에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 4 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1

〈附表 1-9〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
<ul style="list-style-type: none"> • 1인당 지원액 	(6)	<ul style="list-style-type: none"> - 1인당 총지원액에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 6 중위 (1/3) : 3 하위 (1/3) : 1
- 기능보강사업지원		
<ul style="list-style-type: none"> • 총 지원액 	(4)	<ul style="list-style-type: none"> - 총 지원액에 대한 상대평가 상위 (1/3) : 4 중위 (1/3) : 2 하위 (1/3) : 1
<ul style="list-style-type: none"> • 시설당 평균지원액 	(2)	<ul style="list-style-type: none"> - 시설당 평균지원액에 대한 상대평가 상위 (1/2) : 2 하위 (1/2) : 1
3. 시설 지도·점검	30	
- 시도의 정기감사	(15)	<ul style="list-style-type: none"> - 1년 1회 이상의 정기감사 이행 여부 등 전체 시설에 대한 실효성 있는 시행 : 15 일부 시설에 대한 실효성 있는 시행 : 10 시행했으나 실효성 없음 : 5 미시행 : 0
- 시·군·구의 정기점검	(10)	<ul style="list-style-type: none"> - 년 2회 이상 점검여부 등 시·군·구 감독상황 전체 시·군·구 실효성 있는 감독 : 10 일부 시·군·구 실효성 있는 감독 : 4 감독 했으나 실효성 없음 : 1

〈附表 1-9〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 수시지도	(5)	- 수시지도 이행여부 등 전체시설에 대한 실효성 있는 시행 : 5 일부 시설에 대한 실효성 있는 시행 : 3 시행했으나 실효성 없음 : 1 미시행 : 0
4. 보고 등 이행	10	
- 정기보고	(6)	- 정기보고 이행평가 기한내 정확하고 실질적인 이행 : 6 실질적이나 지연 또는 기한내 부실 : 2 부실한 지연보고 : 1
- 수시보고	(4)	- 수시보고 이행평가 기한내 정확하고 실질적인 이행 : 4 실질적이나 지연 또는 기한내 부실 : 1 부실한 지연보고 : 0

〈附表 1-10〉 食品衛生管理

평가내용	배점	평가기준
1. 식품위생감시 운영평가	20	
- 상급기관 지시이행, 자체계획 수립 및 평가	(5)	- 상급기관의 지시이행여부 이행 : 1.5 3회 이하 미이행 : 1.0 4회 이상 미이행 : 0 - 자체계획 수립 여부 계획수립 : 1.5 미수립 : 0 - 자체평가 실시여부 실시 : 2 미실시 : 0 - 단속참여 총 연인원수에 의거 등급화 1등급 : 1.5점 (1등급 마다 0.08점 감점) * 참여실적이 없는 경우 0점
- 명예감시원 활동실적	(5)	- 단속 참여율에 의거 등급화 단속참여율 = 단속참여총인원 / 명예감시원수 1등급 : 1.5점 (1등급 마다 0.08점 감점) - 기획단속(전체인원 참여) 실시회수 4회 이상 : 2.0 3회 : 1.5 2회 : 1.0 1회 : 0.5 미실시 : 0.0
- 부정·불량식품(불법접객 영업포함) 신고처리 및 보상금 지급실적	(5)	- 총신고건수에 의거 등급화 1등급 : 3점 (1등급 마다 0.13점 감점) 신고건수가 없는 경우 0점 * 신고접수된 건수에 의함. - 보상금지급 총액 기준에 의거 등급화 1등급 : 2점

〈附表 1-10〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		(1등급 마다 0.1점 감점) 지급실적이 없는 경우 0점
- 식품위생감시 관련 교육 ·홍보실적	(5)	- 감시관련자(공무원, 명예·자율감시 원)교육 실시 여부 전체인원대상 교육실시 : 2 일부인원대상 교육실시 : 1 교육 미실시 : 0 - 언론기관 홍보(보도자료 제공기준) 실시건수에 의거 등급화 1등급 : 2점 (1등급 마다 0.1점 감점) - 캠페인 등 특수시책에 의거 교육 ·홍보실시 4회 이상 실시 : 1.0 1~3회 실시 : 0.5 미실시 : 0.0
2. 부정불량식품 단속	50	
- 부정불량식품 단속 실적	(10)	- 총 적발건수에 의거 등급화 1등급 : 6점 (1등급 마다 0.2점 감점) - 감시원 1인당 적발건수에 의거 등급화 총 적발건수 / 감시원수 1등급 : 4점 (1등급 마다 0.2점 감점)
- 중한 행정처분 실적	(10)	- 중한 행정처분율에 의거 등급화 [품목제조정지 이상 처분건수 (고발제외)]/ 총적발건수 1등급 : 6점 (1등급 마다 0.2점 감점) - 고발 조치 건수에 의거 등급화 1등급 : 4점 (1등급 마다 0.2점 감점)

〈附表 1-10〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 자체기획단속 활동실적	(10)	- 기획단속 회수, 내용에 의거 등급화 1등급(8회이상 실시) : 10 2등급(6~7회 실시) : 8 3등급(4~5회 실시) : 6 4등급(1~3회 실시) : 4 5등급(미실시) : 0
- 국민다소비식품 수거 검사실적	(10)	- 수거검사 목표달성에 의거 점수부여 $\frac{\text{수거검사건수}}{\text{수거검사목표}} \times 10$ * 수거검사 목표 초과시 10점
- 합동단속 참여 실적	(10)	- 합동단속 종합평가에 의거 4등급화 1등급(1~3위) : 10 2등급(4~7위) : 8 3등급(8~12위) : 6 4등급(13~15위) : 4
3. 불법식품접객영업 단속 실적	30	
- 불법식품접객영업 단속 실적	(6)	- 총적발 건수에 의거 등급화 1등급 : 3점 (1등급 마다 0.13점 감점) - 감시원 1인당 적발건수에 의거 등급화 총적발건수/감시원수 1등급 : 3점 (1등급 마다 0.13점 감점) - 중한 행정처분율에 의거 등급화 $\frac{\text{영업정지 이상 처분건수}}{\text{총적발건수}}$

〈附表 1-10〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 중한 행정처분(영업정지 이상)실적	(6)	1등급 : 3점 (1등급 마다 0.13점 감점) - 시간외 영업 적발 건수에 의거 등급화 1등급 : 3점 (1등급 마다 0.13점 감점)
- 자체기획단속 활동실적	(6)	- 기획단속회수, 내용에 의거 등급화 1등급(10회 이상 실시) : 6 2등급(8~9회) : 5 3등급(6~7회) : 4 4등급(1~5회) : 3 5등급(미실시) : 0
- 무허가 업소 정비실적	(6)	- 무허가업소 관리카드 관리 카드화 관리 : 2 미 관리 : 0 - 10평이상 무허가업소 신규 적발 건수에 의거 등급화 1등급(1~3위) : 2.0 2등급(4~7위) : 1.5 3등급(8~12위) : 1.2 4등급(13~15위) : 1.0 - 무허가업소 양성화 실적에 의거 등급화 1등급(1~3위) : 2.0 2등급(4~7위) : 1.5 3등급(8~12위) : 1.2 4등급(13~15위) : 1.0
- 상습고질업소 특별관리 실적	(6)	- 상습고질업소 선정기준 운영 기준제정 : 2 미제정 : 0 - 상습고질업소 관리카드 관리 카드화 관리 : 2 미관리 : 0 - 상습고질업소 특별점검 여부 책임담당 공무원 수시 순찰: 2 미실시 : 0

〈附表 1-11〉 公共保健醫療 擴充

평가내용	배점	평가기준
1. 공공보건의료	39.8	
- 공공의료율(1)	(3.4)	$\frac{\text{공공보건의료기관 병상수}}{\text{전체병상수}}$ * 공공의료기관 병상수중 국립병원 및 특수법인병상은 제외
- 공공의료율(2)	(3.4)	$\frac{\text{공공보건의료기관 병상수}}{\text{인구수}}$ * 공공의료기관 병상수중 국립병원 및 특수법인병상은 제외
- 보건기관 이용률	(33.0)	(보건소·보건지소·보건진료소 이용건수)/ 전체의료기관 이용건수
2. 의료이용 자체충족성	6.8	
- 의료이용 외래친화도	(3.4)	$\frac{\text{지역내의료기관 외래이용건수}}{\text{전체의료기관외래이용건수}}$
- 의료이용 입원친화도	(3.4)	$\frac{\text{지역내 의료기관 입원건수}}{\text{전체의료기관 입원건수}}$
3. 보건소 시설 및 전문인력	43.2	
- 보건소 설치율	(3.4)	$\frac{\text{보건소수}}{\text{시·군·구수}}$
- 보건지소 통합률	(33.0)	$\frac{\text{통합보건지소수}}{\text{전체보건지소수}}$
- 의사확보률	(3.4)	$\frac{\text{의사수}}{\text{보건소수}}$ * 의사수에는 공중보건의사 제외

〈附表 1-11〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
- 치과 의사 확보율	(3.4)	$\frac{\text{치과 의사수}}{\text{보건소수}}$ * 치과 의사수에는 공중보건의사 제외
4. 보건소 활동실적	3.4	
- 진료실적	(3.4)	$\frac{\text{보건소 진료실적}}{\text{지역인구}}$ * 진료실적은 연인원
5. 공공보건의료재정 충실도	6.8	
- 시·도 보건재정 투입률	(3.4)	$\frac{\text{보건예산}}{\text{시·도 일반회계예산}}$
- 시·군·구 보건재정 투입률	(3.4)	$\frac{\text{보건예산}}{\text{시·군·구 일반회계예산}}$

〈附表 1-12〉 醫療指導業務

평가내용	배점	평가기준
1. 의료지도실적	30	$\frac{\text{지도기관수}}{\text{대상기관수}} \times 30$
2. 고발실적	10	기관 : $\frac{\text{고발기관수}}{\text{지도기관수}}$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3 사람 : $\frac{\text{피고발자수}}{\text{대상자수}}$ 상위 (1/3) : 5 중위 (1/3) : 4 하위 (1/3) : 3
3. 행정처분의뢰실적	10	$\frac{\text{처분의뢰인수}}{\text{대상자수}}$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
4. 행정처분실적	20	기관 : $\frac{\text{처분기관수}}{\text{대상기관수}}$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6

〈附表 1-12〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		사람 : $\frac{\text{처분인원수}}{\text{대상인원수}}$ 상위 (1/3) : 10 중위 (1/3) : 8 하위 (1/3) : 6
5. 의료심사조정결정실적	10	$\frac{\text{조정 또는 합의건수}}{\text{신청건수}} \times 10$
6. 의료지도 현장확인	20	$\frac{\text{적정지도기관수}}{\text{확인대상기관수}} \times 20$

〈附表 1-13〉 藥事指導業務

평가내용	배점	평가기준
1. 의약품 등 판매업소 약사 감시	50	
- 약사감시원 임명	(25)	- 보건소별 정원에 대한 약사감시 임명 실적 $\frac{\text{약사감시원임명수}}{\text{정원}} \times 25 + 5^*$ * 기본점수
- 의약품 등 판매업소 지도·단속	(25)	$\frac{\text{단속실적}^*}{\text{목표대상업소수}} \times 25$ (30점 이상인 경우 30점으로함) * 약사지도사업관리지침에 의거 시·도별 약사감시목표량에 대한 단속실적
2. 의약품 등 품질관리	50	
- 의약품 등 수거검정 예산확보	(5)	$\frac{\text{지방비예산확보액}}{\text{국고보조액}} \times 5$
- 의약품 등 수거검정확보 예산집행	(5)	$\frac{\text{예산집행액}}{\text{예산(국고·지방비)}} \times 5$ * 확보예산집행실적(5점 이상인 경우 5점으로 함)
- 의약품 등 수거검정	(20)	- 약사지도관리지침에 의거 시·도별 목표량에 대한 수거실적(유상·무상 포함)

〈附表 1-13〉 繼續

평가내용	배점	평가기준
		$\frac{\text{수거(유상·무상)실적}}{\text{수거목표량}} \times 20$ (25점 이상인 경우에는 25점으로 함)
- 의약품 등 검사소요기간	(10)	- 의약품 등 수거품목 검사소요기간 (기준 50일)
		$\frac{45\text{일}}{\text{총수거건수평균소요일수}} \times 10$ (15점 이상인 경우 15점으로 함)
- 의약품 등 수거품목 타기관 검사의뢰	(10)	시·도 보건환경연구원 수거검사품목 중 국립보건원에 검사의뢰한 품목건 수 실적
		- 검사의뢰 품목당 1점 (10점 이상인 경우는 10점으로 함)

〈附表 1-14〉 醫療保險 支援 指導

평가내용	배점	평가기준
의료보험조합 지도감독업무		
1. 지도·감독(감사)계획수립 및 실적	40	$\frac{\text{감사실시 조합수}}{\text{시·도 관할 조합수}} \times 40$
2. 보험료 체납처분 승인 실적	30	$\frac{\text{체납처분 승인건수}}{\text{체납총건수}} \times 30$
3. 보건예방사업 추진실적	30	$\frac{\text{건강검진 실시인원}}{\text{대상인구수}} \times 30$

〈附表 1-15〉 醫療保護事業

평가내용	배점	평가기준
1. 1인당 보호비용	80	$\frac{\text{의료보호총진료비(심사결정액)}}{\text{의료보호대상자수}}$ 상위 1/3 : 80 중위 1/3 : 65 하위 1/3 : 50 * 1인당 보호비용이 적을수록 양호
2. 의료보호 진료기관의 지정비율	20	$\frac{\text{의료보호진료기관수}}{\text{의료보험요양기관수}} \times 20$

〈附表 1-16〉 保健福祉行政 關心度

평가내용	배점	평가기준
1. 보건복지사업과 관련된 예산 규모	40	$\frac{\text{보건·복지예산}}{\text{총예산}} \times 100$ 상위 (1/3) : 40 중위 (1/3) : 32 하위 (1/3) : 24
2. 보건·복지업무 인력관리	40	$\frac{\text{보건·복지분야 직원수}}{\text{총직원수}} \times 100$ 상위 (1/3) : 20 중위 (1/3) : 16 하위 (1/3) : 12 $\frac{\text{보건·복지분야 직원현원}}{\text{보건·복지분야 직원정원}} \times 20$ (매년 말일 현원을 기준)
3. 지시보고이행실태	20	
- 보고지연	(10)	- 2일이내 1점 감점 3~5일 이내 2점 감점 5~9일이내 3점 감점 10일이상 5점 감점
- 부실기재	(5)	1건당 0.2점 감점
- 보건복지관련 회의참석	(5)	보건복지관련 회의참석 등 중앙정부와의 업무협조 상태 - 1건당 0.5점 (5점 이상인 경우 5점으로 함)

2. 保健·福祉 各 項目別 評價結果(1994)

〈附表 2-1〉 保健醫療人力

시·도	의사 1인당 인구수(명)	치과의사 1인당 인구수(명)	한의사 1인당 인구수(명)
서울	703(A)	3136(A)	4,732(A)
부산	1,003(A)	5607(B)	6,522(A)
대구	830(A)	3672(A)	4,397(A)
인천	1,490(B)	5470(B)	9,579(B)
광주	755(A)	2740(A)	10,839(C)
대전	842(A)	4384(A)	4,255(A)
경기	1,894(C)	6471(B)	12,862(C)
강원	1,242(B)	7790(C)	10,733(C)
충북	1,521(B)	7936(C)	8,475(B)
충남	1,778(C)	6563(B)	10,257(B)
전북	1,219(B)	4805(A)	6,610(A)
전남	2,320(C)	8540(C)	27,728(C)
경북	2,106(C)	7682(C)	9,106(B)
경남	1,702(B)	6866(C)	8,081(B)
제주	1,966(C)	5500(B)	16,677(C)
계	1,127	4812	7,190

〈附表 2-2〉 保健·醫療施設

시·도	1 병 상 당 인 구 수 (명)	병 의 원 1 개 소 당 인 구 수(명)	치 과 병 의 원 1 개 소 당 인 구 수(명)	한 방 병 의 원 1 개 소 당 인 구 수(명)	약 국 1 개 소 당 인 구 수 (명)
서울	230(A)	2,550(A)	4,088(A)	5,353(A)	1,523(A)
부산	209(A)	2,880(A)	5,760(A)	7,300(A)	2,467(B)
대구	238(B)	2,730(A)	4,812(A)	5,016(A)	1,951(A)
인천	253(B)	3,613(B)	6,807(B)	11,632(B)	2,274(A)
광주	219(A)	2,616(A)	4,761(A)	14,116(C)	1,812(A)
대전	210(A)	2,443(A)	5,217(A)	5,680(A)	1,854(A)
경기	309(C)	3,804(B)	7,939(B)	15,656(C)	2,595(B)
강원	171(A)	4,105(C)	10,204(C)	13,294(C)	2,760(B)
충북	233(B)	3,782(B)	9,153(C)	10,562(B)	2,605(B)
충남	254(C)	4,305(C)	10,665(C)	12,032(B)	3,508(C)
전북	261(C)	3,393(B)	7,317(B)	8,794(A)	2,539(B)
전남	233(B)	4,915(C)	9,437(C)	29,553(C)	3,488(C)
경북	315(C)	4,919(C)	8,814(C)	10,577(B)	3,362(C)
경남	237(B)	4,129(C)	8,239(B)	9,045(B)	3,319(C)
제주	273(C)	3,858(B)	6,305(B)	18,464(C)	2,780(C)
전국	244	3,276	6,110	8,381	2,235

〈附表 2-3〉 傳染病 發生 및 管理

시·도	전염병 ¹⁾ 발생률	결핵이환율 ²⁾	결핵환자 ²⁾ 관리율	예방접종률 (%)
서울	0.053(B)	1.175(B)	69.1(B)	105.4(A)
부산	0.092(C)	1.199(B)	70.5(B)	94.7(C)
대구	0.160(C)	1.170(B)	68.8(B)	116.0(A)
인천	0.085(B)	0.819(A)	48.2(C)	102.1(A)
광주	0.008(A)	0.966(A)	56.8(C)	128.1(A)
대전	- (A)	1.060(A)	62.3(C)	105.3(A)
경기	0.065(B)	1.097(A)	64.5(C)	101.8(A)
강원	0.041(A)	2.068(C)	121.7(A)	115.0(A)
충북	0.087(C)	1.726(C)	101.5(A)	94.9(C)
충남	0.048(B)	1.837(C)	108.1(A)	104.8(A)
전북	0.005(A)	0.925(A)	54.4(C)	99.5(C)
전남	0.080(B)	1.633(C)	96.0(A)	110.6(A)
경북	0.204(C)	1.247(B)	73.3(B)	101.5(A)
경남	0.557(C)	1.334(B)	78.5(B)	104.9(A)
제주	0.019(A)	2.006(C)	118.0(A)	98.6(C)
전국	0.114	1.252	73.7	104.3

註: 1) 인구 10,000명당

2) 인구 1,000명당

〈附表 2-4〉 老人福祉

시·도	노인복지시설 1개소당 노인 인구수 (명)	노인복지시설 ¹⁾ 수용능력
서울	34,330(C)	3.23(C)
부산	14,280(B)	5.92(A)
대구	10,345(A)	6.14(A)
인천	20,920(C)	5.50(B)
광주	7,848(A)	12.10(A)
대전	13,012(A)	5.55(B)
경기	14,519(B)	5.68(B)
강원	21,185(C)	4.53(B)
충북	13,722(B)	6.65(A)
충남	20,340(B)	3.04(C)
전북	11,955(A)	5.47(B)
전남	17,540(B)	3.74(C)
경북	22,880(C)	3.24(C)
경남	29,578(C)	2.53(C)
제주	5,612(A)	10.99(A)
전국	17,378	4.61

註: 1) 노인인구 1,000명당

〈附表 2-5〉 兒童福祉

시·도	아동복지시설 1개소당 아동수(명)	영유아보육시설 1개소당 영유아수(명)	아동복지시설 수용능력 ¹⁾	영유아보육시설 수용능력 ²⁾
서울	63,825(C)	510(B)	2.07(B)	6.57(C)
부산	42,607(B)	474(B)	2.41(B)	7.01(B)
대구	30,991(A)	442(A)	2.69(A)	7.60(B)
인천	69,507(C)	550(B)	1.45(C)	5.30(C)
광주	38,953(B)	463(B)	2.49(B)	9.69(A)
대전	25,113(A)	320(A)	4.00(A)	8.13(B)
경기	72,294(C)	536(B)	1.09(C)	4.69(C)
강원	42,326(B)	426(A)	1.76(C)	12.08(A)
충북	50,274(C)	420(A)	1.74(C)	10.56(A)
충남	36,174(B)	583(C)	2.38(B)	8.38(B)
전북	30,692(B)	594(C)	3.56(A)	9.10(B)
전남	32,221(A)	675(C)	3.43(A)	9.35(A)
경북	51,151(C)	726(C)	1.98(B)	6.13(C)
경남	43,608(B)	618(C)	1.69(C)	5.68(C)
제주	30,696(A)	362(A)	2.70(A)	13.89(A)
전국	46,924	519	2.11	6.85

註: 1) 아동인구 1,000명당
2) 영유아 100명당

〈附表 2-6〉 障碍人福祉

시·도	장애인 등록률 (%)	장애인복지시설 1개소당 장애인수(명)	장애인복지 ¹⁾ 시설 수용능력
서울	22.6(C)	4,865(B)	12.42(C)
부산	25.9(C)	4,172(B)	22.51(A)
대구	25.3(C)	3,767(A)	26.18(A)
인천	32.7(B)	4,993(B)	18.48(B)
광주	28.4(C)	2,516(A)	27.95(A)
대전	31.8(B)	2,593(A)	34.76(A)
경기	30.2(C)	5,201(C)	16.25(B)
강원	39.7(A)	5,830(C)	7.98(C)
충북	36.1(B)	2,219(A)	45.87(A)
충남	36.0(B)	4,456(B)	17.57(B)
전북	44.7(A)	5,053(C)	16.05(B)
전남	43.6(A)	4,262(B)	12.87(C)
경북	37.2(A)	5,247(C)	15.85(B)
경남	31.7(B)	5,775(C)	11.56(C)
제주	40.2(A)	2,776(A)	8.10(C)
전국	30.8	4,426	17.22

註: 1) 장애인 1,000명당

〈附表 2-7〉 婦女福祉

시·도	부녀복지		사회복지지원
	부녀복지시설 1개소당여성 ¹⁾ 인구수(명)	부녀복지시설 ²⁾ 수용능력	1인당사회복지비 예산규모(원)
서울	324,366(C)	0.96(C)	33,266(C)
부산	125,884(A)	3.54(A)	38,813(C)
대구	135,777(A)	3.03(A)	46,115(C)
인천	366,823(C)	2.40(B)	37,775(C)
광주	104,471(A)	5.82(A)	49,652(B)
대전	199,845(B)	1.93(B)	55,565(B)
경기	1,252,224(A)	1.20(C)	37,184(C)
강원	161,365(B)	2.77(A)	75,372(A)
충북	231,300(B)	2.03(B)	73,314(A)
충남	311,262(C)	1.20(C)	72,872(B)
전북	128,789(A)	1.91(B)	83,862(A)
전남	242,917(C)	1.40(B)	75,568(A)
경북	187,204(B)	1.30(C)	65,409(B)
경남	641,739(C)	0.39(C)	50,998(B)
제주	177,857(B)	2.81(A)	76,826(A)
계	249,786	1.72	

註: 1) 15~64세 여성
 2) 인구 10,000명당

3. 保健·福祉分野 地方委任事務現況

〈附表 3-1〉 地方委任事務現況

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권자권자	리위임·위 국가·지방 사무구분
소5.사회복지법			
인육성·감독			
법인설립허가 390-00-13-1B- 013	법인을설립하고자하 는자는보사부장관의 허가를받아야함(사회 복지사업법제12조제1 항)	보건사 회부장 관	국가사무 (중앙기관)
법인설립허가 390-00-13-1B- 014	법인을설립하고자하 는자는보사부장관의 허가를받아야함(사회 복지사업법제12조제1 항)	시·도 지사	지방위임 사무
법인설립취소 390-00-13-1B- 015	주무관청은법인이이 법에위반한때설립허 가를취소함(사회복지 사업법제20조)	보건사 회부장 관	국가사무 (중앙기관)
법인설립취소 390-00-13-1B- 016	주무관청은법인이이 법에위반한때설립허 가를취소함(사회복지 사업법제20조)	시·도 지사	지방위임 사무
임원취임승인 390-00-13-1B- 017	사회복지법인임원취 임승인(사회복지사업 법제14조제5항)	보건사 회부장 관	국가사무 (중앙기관)
임원취임승인 390-00-13-1B- 018	사회복지법인임원취 임승인(사회복지사업 법제14조제5항)	시·도 지사	지방위임 사무
임시이사선임 390-00-13-1B- 019	사회복지법인임시 이사선임(사회복지사업 법제16조제2항)	보건사 회부장 관	시·도 지사 사회복 지사업 사무 법시행 령제31 조제1항 1호

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권자	리위임·위 권자	국가·지방 사무구분
수익사업의정지 명령 390-00-13-1B- 020	사회복지법인수익사 업정지명령(사회복지 사업법제23조)	보건사 회부장 관	시·도 지사	사회복 지사업 사무 법시행 령제31 조제1항 2호
법인합병의허가 390-00-13-1B- 021	사회복지법인합병의 허가(사회복지사업법 제24조)	보건사 회부장 관	시·도 지사	국가사무 (중앙기관)
법인합병의허가 390-00-13-1B- 022	사회복지법인합병의 허가(사회복지사업법 제24조)	시·도 지사		지방위임 사무
정관변경허가(설 립목적사업의범 위가1개시·도 로국한된경우) 390-00-13-1B- 024	사회복지법인정관변 경허가(사회복지사업 법제25조)	보건사 회부장 관	시·도 지사	사회복 지사업 사무 법시행 령제31 조제1항 제3호
기본재산의처분 허가 390-00-13-1B- 025	사회복지법인재산의 처분허가 (사회복지사업법제25 조)	보건사 회부장 관	시·도 지사	사회복 지사업 사무 법시행 령제31 조제1항 제3호
비용징수승인 390-00-13-1B- 033	이법에의한복지조치 에필요한비용을그혜 택을받은본인또는그 부양의무자로부터그 가부담한비용의전부 또는일부를징수함(사 회복지사업법제32조 제2항)	시·도 지사		지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권자	처리위임·위 탁근거	국가·지방 사무구분
물품매매 또는 교환의 허가 390-00-13-2B- 010	수원단체는보사부장 관의허가를얻어양곡 이외의사회복지용품 품을매매또는교환할 수있음(외국민간원조 단체에관한법률제10 조제2항)	보건사시·도 회부장지사	행정권 한위 임및위 탁에관 한규정 제42조 제7항제 16호	지방위임 사무
소5.보호기금의 적립및지도감독				
기금출납명령관 등임명 390-00-13-3B- 024	서울특별시·직할시 장또는도지사는기금 의관리를위하여그소·직 속공무원중에서기금 의지출원인행위와징 수결정에관한사무를 담당하는기금출납명 령관과기금의수입및 지출사무를담당하는 기금출납공무원을임 명한다(생활보호법시 행령제30조제2항)	서울특 별시장 ·직할 시장또 는도지 사		지방위임 사무
소7.비용의징수				
보호비용의징수 결정 390-00-13-3B- 027	생활보호법제39조제1 항의경우에(비용의징 수)부양의무자가부담 하여야할금액에관하 여보호기관과부담의 무자사이에협의가이 루어지지아니하거나 협의할수없을때에는 생활보호위원회의심 의를거쳐보호기관이 이를정한다(생활보호 법제39조제2항)	지방자 치단체		지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권 자	처 리 위임·위 권 자 권 자	국가·지방 근거 사무구분
소4.복지조치				
경로우대증발급 390-00-13-7B- 009	65세이상의자에 경로우대증발급(노인 복지시행규칙제5조)	계경 보건사 회부장 관	시장·군수 지 법 제 31조	지방위임 사 무
노령수당지급 390-00-13-7B- 010	당해사업지침에의거 노령수당지급대상자 선정(노인복지법시 행령제18조제2항)	국가		지방위임 사 무
소2.윤락여성선 도				
보호지도소의 설치 390-00-13-9B- 012	보호지도소설치운영 (윤락행위방지법제7 조)	국가	시·도 행정 권 한 위 임 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 14호	지방위임 사 무
직업보도시설의 설치 390-00-13-9B- 013	직업보도시설의설치 운영(윤락행위방지 법제8조및제9조)	국가	시·도 행정 권 한 위 임 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 14호	지방위임 사 무
보호비용의부담 390-00-13-9B- 014	요보호여자의선도보 호에필요한비용에대 해국가에서전부또는 일부부담(윤락행위등 방지법제10조및동법 시행령제5조)	국가	시·도 행정 권 한 위 임 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 14호	지방위임 사 무
소3.여성단체등 록				

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 처 권 자 권 자	리 위임·위 탁 근거	국가·지방 사무구분
지방여성단체설 립허가및등록 390-00-13-9B- 015	비영리법인의설립허 가(민법제32조)사회 단체등록(사회단체등 록에관한법률제1조)	보건사 시·도 회부장 지사 관	행정 권 한 위 임 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 ⑦ 항, 제 33 호, 34호	지방위임 사무
중2.진염병관리				
소1.결핵관리				
임 시 건 강 진 단 명령 390-00-20-30- 001	튜버큐린검사및X선, 객담검사(결핵예방법 제5조)	보건사 시·도 회부장 지사 관	행정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 제 24호	지방위임 사무
환자의취업제한 390-00-20-30- 002	결핵환자의취업제한(결핵예방법제23조)	보건사 시·도 회부장 지사 관	행정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 제 25호	지방위임 사무
입원명령 390-00-20-30- 003	결핵환자등에대한입 원명령(결핵예방법제 5조)	보건사 시·도 회부장 지사 관	행정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 제 7항 제 26호	지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 권자	처리 권자	위임·위탁 근거	국가·지방 사무구분
가래칩타구시설 의설치관리 390-00-20-30- 004	결핵예방을위한가래 칩타구시설의설치(결 핵예방법제27조제1항) 관	보건사	시·도 회부장	행정 권의 위탁 에 관 한 규 정 제42 조 제7항 제27호	지방위임 사무
전염성결핵환자 의의료 390-00-20-30- 006	전염성결핵환자의의 료상시수수료,의료비 징수(결핵예방법제29 조)	보건사	시·도 회부장	결핵 예 방 법 제 29 조	지방위임 사무
결핵병원등의개 설허가 390-00-20-30- 009	결핵병원,결핵진료소, 결핵요양소등의개설 허가(결핵예방법제28 조제2항동법시행규칙 제14조)	보건사	시·도 회부장	결핵 예 방 법 제 4 조 행 정 권 한 의 위 임 위 탁 규 정 제42 조 제7항 제28 조	지방위임 사무
사립결핵진료소 와요양소의설치 390-00-20-30- 012	시설기준등의적합여 부를검토,허가(결핵 예방법제30조제2항) 관	보건사	시·도 회부장	행 정 권 한 의 위 탁 에 관 한 규 정 제4 2 조 제7 항제5 호	지방위임 사무
소3.나병관리					
강제적건강진단 390-00-20-30- 016	나병유행의우려가있 는지역또는장소에거 주하는자의건강진단 실시(전염병예방법제 9조)	보건사	시·도 회부장	전 염 병 예 방 법 제 9 조	지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권 자	처 리 위 임·위 권 자	국 가·지 방 근 거 사 무 구 분
사립요양소설치 인가 390-00-20-30- 017	제3종전염병예방시설 중사립요양소설치인 가(전염병예방법제24 조제3항)	보건사 회 부 장	시·도 지 사	행 정 권 지 방 위 임 사 무 한 의 위 사 무 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제 4 2 조 제 7 항 제 3 호
공·사립의료기 관중제3종전염 병진료소의대용 지 390-00-20-30- 018	공·사립의료기관중제 3종전염병진료소의대 용지정(전염병예방법 관 정 제25조)	보건사 회 부 장	시·도 지 사	전 염 병 예 방 법 사 무 제 2 5 조
환자격리수용치 료 390-00-20-30- 019	자가치료,부랑걸식등 으로타인에게전염시 킬우려가있는나환자 의격리수용치료(전염 병예방법제29조제2항)	보건사 회 부 장	시·도 지 사	전 염 병 예 방 법 사 무 제 5 4 조 의 2
나환자정착사업 390-00-20-30- 020	나환자정착사업을목 적으로하는재단법인 의설립허가및감독(민 법제32조)	보건사 회 부 장	시·도 지 사	행 정 권 지 방 위 임 사 무 한 의 위 사 무 임 및 위 탁 제 4 2 조 제 7 항 제 1 2 호
소6.급성전염병 관리 예방접종약품등 의용도변경또는 폐기처분(지방) 390-00-20-30- 036	예방접종약품등의용 도변경또는폐기조치 (전염병예방법시행령 관 제4조제2항)	보건사 회 부 장	서 울 시 장	행 정 권 지 방 위 임 사 무 특 별 한 의 위 사 무 임 위 탁 할 예 관 한 시 장 규 정 제 4 또 는 2 조 제 7 도 지 항 4 호 사

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권 자	처 리 위임·위 권 자 권 자	국가·지방 사무구분
예방접종약품등 의용도변경등(지방) 390-00-20-30-0 49	유효기간경과, 효능저 하의약품의용도변경 또는폐기조치(전염병 예방법시행령제4조의 2)	보건사 회부장 관	시·도 지사 의위 탁 한 규 정 제 4 조 제 7 항 제 4 호	지방위임 사무
소7.성병관리				
건강진단수첩 교 390-00-20-30- 053	건강진단수첩교부, 발 급대상기록비치(위생 분야중사자등의건강 진단규칙제8조)	보건사 회부장 관		지방위임 사무
중4.모자보건				
소4.가족계획				
불임시술담당 의사지정 390-00-20-50- 012	불임을행할의사지정(모 자보건법시행령제1 7조)	보건사 회부장 관	시·도 지사 의위 탁 한 행 령 제 2 1 조	지방위임 사무
대4.위생				
중1.위생정책				
소1.영업				
영업제한 390-00-25-10- 004	공익상선량한풍속유 지를위하여식품접객 업자에대하여영업시 간및영업행위제한(식 품위생법제30조)	보건사 회부장 관	시·도 지사 의위 탁 한 행 령 제 5 3 조 제 1 항	지방위임 사무
중4.위생관리				
소1.행정처분				
과태료처분 (지방) 390-00-25-42- 014	건강진단, 위생교육을 받지아니한자에대하 여과태료부과, 징수(식 품위생법제78조)	시·도 지사	식품위 생법시 행령제 53조제 2항	지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권 자	처 리 위 임·위 권 자 권 자	국 가·지 방 근 거 사 무 구 분
중5.공중위생 소1.위생접객업 관리지도감독				
고등기술학교의 지정 390-00-25-40-010	이·미용사가되고자하는자의면허취득에필요한소정의과정을이 관수하기위한고등기술 학교지정(공중위생법시행령제9조제1항1호)	보건사 회부장	시·도지사	공 중 위 생 법 제 26 조 의 2 지방위임사무
영 업 의 제 한 390-00-25-40-015	공익상필요한경우위생접객업의영업시간또는영업소의관리·운영·기타영업에필요한제한(공중위생법제11조)	보건사 회부장	시·도지사	공 중 위 생 법 제 41 조 제 1 항 동 법 시 행 령 제 26 조 의 2 제 3 호 지방위임사무
소8.행정처분 외국에서이용사또는미용사의자격을취득한자에 대한인정 390-00-25-40-034	외국에서이용사또는미용사의자격취득자에 대한면허여부(공중위생법제9조제1항제3호)	보건사 회부장	시·도지사	공 중 위 생 법 제 41 조 지방위임사무
중6.음용수관리 소1.수돗물의수질관리				
수도공사완공시의수질검사 390-00-25-70-005	일반수도사업자가수도공사를완공한경우에는수질검사를받아야함(수도법제15조제1항,동법시행령제1항,제2항)	보사부 장관	시·도지사	행 정 권 한 의 위 임 위 탁 예 관 한 규 정 제 42 조 7 항 12호 지방위임사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 처 권 자 권 자	리 위임·위 탁 근거	국가·지방 사무구분
소2.수돗물 의수 질관리				
제조업허가관리 390-00-25-70- 007	광천음료수를제조하 는영업의허가관리(식 품위생법제22조제1항)	보사부 시·도 식 품 위 생 법 시 사	지방위임 사 무	행 정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제10조제 2호
대5.의정				
중1.의료정책				
소6.지도·감독등				
의료기사등실태 및취업상황신고 390-00-30-10- 062	보건사회부장관이필 요시실태와취업상황 을신고토록공고후시· 도에서신고접수받아 취합(의료기사법제10 조)	보건사 시·도 회 부 장 지사	행 정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제42조 제7항제 30호	지방위임 사 무
의료인사망신고 390-00-30-10- 063	의료인사망시그상속 인이30일이내에사망 신고(의료법제23조제 2항)	보건사 시·도 회 부 장 지사	행 정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제42조 제7항제 30호	지방위임 사 무
소7.시체해부보 존				
의사·치과의사 시체해부에관하여상 에대한시체해부 당한지식과경험이있 허가및허가취소 는의사또는치과의사 관 390-00-30-10- 065	에대한시체해부허가	보건의사 시·도 회 부 장 지사	행 정 권 한 의 위 임 및 위 탁 예 관 한 규 정 제42조 제7항제 30호	지방위임 사 무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권 자	처 리 위임·위 국가·지방 권 자 권 자 탁 근거 사무구분
390-00-30-10-069	시체를해부하지아니 하고는사인을알수없 거나이로인하여국민 보건에중대한위해를 끼칠우려가인정될경 우의시체해부명령(시 체해부보존법제6조)	보건사시·도 회부장지사 관, 국방부 장관	시 체 해 부 명 령 시 체 해 부 보 존 법 제 6 조 지방위임 사무 법제6조
중2.병원행정			
소1.혈액관리			
390-00-30-30-002	혈액원의개설허가,취소등 의료법의규정에의한 병원및보건사회부령 으로정하는의료기관 의경우시·도지사의허 가를받아야함(혈액관 리법제4조,제13조)	보건사시·도 회부장지사 관	시·도 혈액관 리 법 제 4 조 지방위임 사무
소2.농어촌등보건의료를위한특별조치법 운영			
390-00-30-40-005	공중보건의사종사명령및직무교육 공중보건의사에대하 여근무할지역을정하 여공중보건업무에종 사할것을명하고직무 교육실시(농어촌등보 건의료를위한특별조 치법제5조) -보건사회부장관:도 지역까지배치및전문 의사교육실시 -도지사:현지배치및 일반의사(인턴포함) 및치과의사교육실시	보건사도 회부장사 관	지 농 어 촌 등 보 건 사 의 료 를 위 한 특 별 조 치 법 제 5 조 제 1 항, 제 2 항, 제 3 항, 제 5 항 지방위임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 권	처 리 위 임· 위 국 가· 지 방	처 리 위 임· 위 국 가· 지 방	위 임· 위 국 가· 지 방	위 임· 위 국 가· 지 방
공중보건의사 복무관리 390-00-30-40- 006	공중보건의사의 의무 복무기간동안공중보 건업무에 성실히 종사 하여야함(농어촌등보 건의료를 위한 특별조 치법제9조) -보건사회부장관:전 체공중보건의사의복 무관리(총괄성) -시장·군수:관할구역 내의공중보건의사복 무관리(현지성)	보건사 회부장 군수	시장· 군수	농어촌 등보 건의 료를 위한 특 별조 치 법제 14 조	농어촌 등보 건의 료를 위한 특 별조 치 법제 14 조	지방위 임 사무
소3.공중보건장 학생선발및복무 관리	공중보건장학의 사맞장학간호사 종사명령및복무 관 390-00-30-40- 012	공중보건장학의사,장 학간호사는조건이행 기간동안공중보건업 관 리 무에종사하여야함(공 중보건장학을위한특 례법제6조)	보건사 회부장 지사	시장· 지사	농어촌 등보 건의 료를 위한 특 별조 치 법제 6조 의3	농어촌 등보 건의 료를 위한 특 별조 치 법제 6조 의3
소4.응급의료체 계구축운영	응급의료병원지 정 390-00-30-40- 015	129응급환자정보센타 로부터이송된응급환 자를진료하는응급의 료병원을지정(응급의 료관리규칙제6조)	보건사 회부장 관	시장· 지사	응급의 료관 리 사 무 운 영 규 칙제 5 조	응급의 료관 리 사 무 운 영 규 칙제 5 조
응급의료지정병 원지정취소 390-00-30-40- 016	지정기준미달,진료거 부,보사부장관또는시 ·도지사의지도감독에 따르지않을경우병원 취소(응급의료관리운 영규칙제9조)	보건사 회부장 관	시장· 지사	응급의 료관 리 사 무 운 영 규 칙 제 9 조	응급의 료관 리 사 무 운 영 규 칙 제 9 조	지방위 임 사무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 처 권 자 권 자	리 위임·위 탁 근거	국가·지방 사무구분
중4.마약관리 소1.마약관리	한외마약제제업 자의마약사용허 가	한외마약제제업자의 마약사용(마약법제44 조3항)	보건사 시·도 회부장 지사 관	행정권 지방위임 한 위 임 사 위 탁 예 관 한 규 정제42 조7항제 6호
대7.의료보험및 의료보호 중1.의료보험정 책및지역·공·교 의료보험 소2.지역의료보 험	지역의료보험조 합의해산명령등 의행위가법령정관또 는보사부장관의처분 에위반하여조합원의 이익을해하거나해할 우려가있다고인정되 거나또는사업의계속 이곤란하다고인정되 는경우그결의를취소 하거나임원의해임또 는조합의해산을명함 (의료보험법)	보건사 시·도 회부장 지사 관	의료보 험시행사 무	지방위임 사 무 령 제 6 8 조 제 1 항 제 2 호
지역의료보험조 합의운영위원위 촉	지역의료보험조합의 중요사항을의결하기 위하여당해지역주요 단체가추천하는조합 원을운영위원으로위 촉(의료보험법시행령 제19조2항)	보건사 시·도 회부장 지사 관	시장·의 료보 험법제 사 무	지방위임 사 무 구 청 73조1항 장

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리 권자	처리 위임·위탁 권자	위 국가·지방 사무구분
지역의료보험조 합대표이사선출 승 390-00-45-10- 011	지역의료보험조합은 영위원중에서호선된 인 상임대표이사의승인 (의료보험법시행령제 26조3항)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 68조1항	지방위임 사 무
지역의료보험사 무의긴급처리승 인 390-00-45-10- 012	지역의료보험조합의 운영위원회가성립되 지아니하거나운영위 원 회소집이곤란한경 우대표이사는보사부 장관의승인을얻어결 의사항을처리(의료보 험법시행령제28조제1 항)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 행 령 제 68조1항 제9호	지방위임 사 무
지역의료보험조 합의예산승인 390-00-45-10- 014	지역의료보험예산안 의승인(의료보험법시 행령제39조)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 행 령 제 68조1항	지방위임 사 무
지역의료보험조 합의기본재산처 리승인 390-00-45-10- 014	지역의료보험조합의 기본재산을양도또는 교환하거나담보제공 승인(의료보험법시행 령제47조)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 행 령 제 68 조 제 1 항 제 9 호	지방위임 사 무
지역의료보험조 합의사업실적보 고 390-00-45-10- 016	지역의료보험조합결 산서및연도별재산목 록의보고(의료보험법 시행령제63조제1항)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 행 령 제 68조1항	지방위임 사 무
보험료기타징수 금의체납처분승 인 390-00-45-10- 019	보험자(보험자단체) 의납부의무자에대한 보험료기타징수금의 체납처분승인(의료보 험법제55조)	보건사 회부장 관	시·도 의 료 보 지사 행 령 제 68조1항 제3호	지방위임 사 무

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권	처리위임·위탁근거	위·국·지 사무구분	
지역의료보험조합에대한지도감독 390-00-45-10-020	지역의료보험조합에 대하여사업보고를명하는것,사업또는재산상황을검사하여정관의변동을명하는등감독상필요한조치(의료보험법제72조)	보사부 장관	시·도지사	의료보험시행령제68조제1항제7호 지방위임사무	
지역조합임시대표이사의선임 390-00-45-10-024	조합대표이사결원이 장기화될경우발생될 제반조합운영상의문제점을제고하고원활한조합운영을도모키 위한임시대표이사의선임(의료보험시행령제26조제4항)	보건사회부 회부장	시·도지사	의료보험시행령제68조제1항 지방위임사무	
중2.의료보호및 직장의료보험 소1.의료보호	의료보호사업에 관한보고및검사	의료보호기금의관리·운용및의료보호와관련된사항에대하여지도·감독(의료보험법제23조)	보건사회부 회부장	시·도지사	의료보험시행령제24조 지방위임사무
소2.직장의료보험	사업장의조사	상시5인이상사업장의 해당여부를조사확인 위하여소속공무원의 사업장본문조사(의료보험시행령제69조)	보건사회부 회부장	시·도지사	의료보험시행령제68조제1항제9호 지방위임사무
직장의료보험조합의설립명령 390-00-45-30-026	이미설립된조합의주된사무소의소재지와 조합을설립하고자하는사업장의소재지를 동일한도지사가관할 하는경우에있어서의	보건사회부 회부장	시·도지사	의료보험시행령제68조제1항 지방위임사무	

〈附表 3-1〉 繼續

기능분류 및 단위사무명	사무내용 및 근거법령	원처리처 권	리 위임·위탁 근거	국가·지방사무구분
	직장조합설립명령(의료보험법제20조)			
사용자에대한서류제출및검사 390-00-45-30-030	사용자에대하여피보험자이동,보수,기타필요한사항에대한자료제출요구및검사(의료보험법제71조제1항)	보건사회위원회 회부장	시·도지사	의료보험시행령 제68조제1항제6호
소3.의료보험요양기관실사				
요양취급기관에대한보험급여관계자료의제출명령 390-00-45-30-033	요양취급기관의의료진료비부정청구여부를확인하기위한소속공무원현지조사(의료보험법제71조제2항)	보건사회위원회 회부장	시·도지사	의료보험시행령 제68조제2항제1호

4. 自治團體 經常移轉豫算, 1995(保健福祉部)

〈附表 4-1〉 自治團體 經常移轉豫算

(單位: 千圓)

세 목	예산	
모자보건	299,400	
- 임신부검진		(50,820)
- 영유아 검진		(25,620)
- 선천성대사이상 검사		(222,960)
결핵관리	87,920	
- 종사자 인건비		(55,375)
- 종사자 수당		(12,099)
- 시설관리운영비		(20,446)
나병관리	1,480,667	
- 나양노자지원		(896,748)
- 나장애인 보호시설		(583,919)
급성전염병 관리	18,908	
- 제1종 전염병 환자 격리입원 치료		(18,908)
성인병관리	10,000	
- 교육훈련비		(10,000)
정신질환시설	10,368,920	
- 종사자인건비		(6,262,508)
- 종사자수당		(1,313,902)
- 수용자보호비		(1,045,561)
- 시설관리운영비		(1,746,949)
보건지소	1,459,407	
- 공중보건 의사 진료활동비		(1,352,160)
- 공중보건 의사 직무교육		(107,247)
보건진료소	248,802	
- 보건진료원 교육수당		(119,187)
- 마을 건강원, 보건진료원 보수교육		(129,615)
원폭피해자진료	35,789	
- 원폭진료소 운영지원		(35,789)
병원선운영	184,755	
- 병원선운영비		(123,060)
- 쾌속후송선운영비		(61,695)

〈附表 4-1〉 繼續

세 목	예산
우수의약품제조관리	25,728
- 의약품검체구입비(지방분)	(25,728)
의료보호	292,388,187
- 진료비	(291,454,314)
- 심사 및 자격관리 수수료	(933,873)
생활보호	
거택보호	185,388,516
- 양곡대	(41,162,658)
- 부식비	(89,816,966)
- 연료비	(38,168,787)
- 장의비	(1,995,000)
- 특별위로비	(3,580,322)
- 피복비	(12,011,783)
- 중복계상분	(-1,347,000)
시설보호	39,000,183
- 양곡대	(13,223,452)
- 부식비	(21,026,200)
- 연료비	(1,133,766)
- 피복비	(2,903,480)
- 장의비	(337,500)
- 특별위로비	(375,785)
수업료지원	46,921,562
- 생활보호대상자	(46,921,562)
사회복지전문요원배치	21,822,609
- 사회복지전문요원인건비	(21,822,609)
부랑인보호	6,922,832
- 부랑인시설	(4,400,163)
- 부랑아동시설	(2,295,495)
- 부랑인 자활사업비	(297,174)
사회복지관운영	4,789,620
- 사회복지관운영비	(4,789,620)
재가복지봉사센터	4,282,943
- 재가복지봉사센터운영	(4,282,943)
복지사무소	261,000
- 수영경비	(12,000)
- 관내출장비	(14,400)

〈附表 4-1〉 繼續

세 목	예산
- 관리운영비	(25,410)
- 특별사업비	(209,190)
장애인복지시설운영지원	31,523,953
- 장애인복지시설운영비	(29,513,798)
- 재활사업비	(2,010,155)
재가장애인보호	7,702,513
- 복지관운영비지원	(5,073,623)
- 재활의료시설 운영지원	(980,454)
- 장애인보장구 교부	(435,000)
- 장애인의료비지원	(363,001)
- 장애인자녀학비지원	(808,975)
- 체육관운영	(41,460)
보육사업	64,441,597
- 종사자인건비	(43,708,827)
- 종사자수당	(9,154,926)
- 보육아동급식비	(7,239,218)
- 시설관리운영비	(3,714,962)
- 민간보육시설 교재교구비지원	(138,096)
- 농·어촌소재 보육시설 차량지원비	(485,568)
노인복지	40,927,529
- 경노당지원	(5,982,639)
- 노령수당지급	(34,010,088)
- 노인주간보호사업지원	(123,615)
- 노인건강진단	(811,187)
노인시설보호	9,314,348
- 시설종사자 인건비	(5,664,178)
- 종사자수당	(1,398,965)
- 시설운영비	(2,001,205)
- 실비노인복지시설운영비지원	(250,000)
아동시설보호	25,183,802
- 종사자인건비	(15,104,535)
- 종사자수당	(3,684,689)
- 영·육아급식비	(2,230,042)
- 시설운영비	(3,727,487)
- 아동직업보도 및 영농훈련	(437,049)

〈附表 4-1〉 繼續

세 목	예산
아동건전육성	4,819,620
- 결연기관운영	(548,683)
- 입양기관 운영	(75,604)
- 소년가장세대보호	(4,195,333)
모자보호	6,411,673
- 종사자인건비	(1,100,307)
- 종사자수당	(232,291)
- 시설관리운영비	(378,460)
- 저소득모자가정지원비	(4,700,615)
부녀직업보도	1,313,870
- 종사자인건비	(920,542)
- 종사자수당	(169,345)
- 부녀직업보도시설 운영비	(229,983)
- 성폭력상담소운영비	(12,000)
부자보호	1,266,706
- 저소득부자가정지원	(1,266,706)

보건복지부예산 1,983,896,317천원 (100.0%)
 경상이전예산 808,973,359천원 (40.8%)
 기 타 1,174,922,958천원 (59.2%)