

건강증진기금
연구사업

수요자 중심의 보건소 모자보건사업 개선방안

Improvement on Maternal and Child Health Programs for
Consumer-directed Services in Public Health Centers

2007. 11

**한국보건사회연구원
건강증진사업지원단**

이 보고서는 보건복지부에서 주관하는 국민건강증진기금에 의해 수행된 것이며, 이 보고서에 수록된 내용은 연구자 개인적인 의견이며 보건복지부의 공식견해가 아님을 밝혀드립니다.

제 출 문

보건복지부장관 귀하

이 보고서를 「수요자 중심의 보건소모자보건사업 개선방안」에 관한 연구과제 최종보고서로 제출합니다.

2007. 11

주관연구기관명 : 한국보건사회연구원

연구책임자 : 황 나 미

연구원 : 최 정 수

박 영 숙

장 인 순

윤 강 재

목 차

요 약 문	1
제1장 서 론	11
1. 연구배경 및 필요성	11
2. 연구목적	17
3. 용어 정의	17
4. 연구 내용 및 범위	21
5. 연구방법	24
6. 연구의 제한점	26
제2장 임신부 건강교육 프로그램 개발	27
제1절 선진국의 산전·산후 건강관리 프로그램 실시현황	27
1. 일본	27
2. 미국	34
3. 영국	50
4. 캐나다	58
5. 뉴질랜드	71
제2절 지역사회 임신부 건강교육프로그램 운영현황	76
1. 보건소의 임신부 교육 및 체조프로그램 운영현황	76
2. 민간기관에서의 임신부 교육 및 체조 프로그램 운영 및 이용실태 ·	105
제3절 임신부 건강교육프로그램 구성요소	114
1. 수요자의 산전·산후 교육서비스 요구 실태 및 내용	114
2. 보건소에서의 임신부 교육프로그램 필수서비스 내용	117

제4절 산전·산후 건강교육 프로그램 개발 및 공공화 전략	120
1. 수요자 중심의 산전·산후 건강교육 프로그램 개발	120
2. 산전·산후 건강교육 프로그램의 효율적 제공방안	145
제3장 보건소 모자보건사업 평가체계 개발	161
제1절 평가 정의 및 목적	162
1. 지역보건사업에서의 평가 목적	162
2. 지역보건사업에서의 평가 종류 및 평가지표	162
제2절 선진국의 모자보건사업 평가체계	166
1. 미국	166
2. 일본	171
3. 캐나다	173
제3절 한국의 공공 모자보건사업 평가체계	180
1. 모자보건사업 기본목표 및 방향	180
2. 모자보건사업 예산	181
3. 주요 추진사업	184
4. 모자보건사업 평가체계 틀	187
제4절 모자보건사업 평가체계 개선방안	199
1. 평가체계의 기본방향	199
2. 모자보건 평가대상 세부사업의 평가체계 개선방안	203

제4장 결론 및 제언	220
1. 미래 사회의 특성과 중점 모자보건사업 과제	220
2. 공공 모자보건사업의 미래상	221
3. 산전·산후 건강교육프로그램 공공화 전략 마련을 위한 제언	223
4. 수요자 중심의 보건소 모자보건사업 평가체계 정착을 위한 제언	227
제5장 연구목표의 달성도 및 대외기여도	230
제6장 연구결과의 활용계획	233
참고문헌	234
부 록	239

표 목 차

〈표 II- 1〉 영국 국가보건의료체계(NHS)의 지침서에 따른 산전검진 일정 및 건강교육 내용	54
〈표 II- 2〉 캐나다의 산전관리 및 교육 지침 : 임신 전~임신 중기	59
〈표 II- 3〉 지역별 산전 및 산후 건강교육 프로그램 운영 보건소 비율	77
〈표 II- 4〉 보건소 산전·산후 교육 및 체조프로그램 운영장소	77
〈표 II- 5〉 보건소 산전·산후 교육프로그램 운영시 민간 전문인력 활용실태	78
〈표 II- 6〉 보건소의 민간 전문인력 활용시 선정방법	79
〈표 II- 7〉 보건소의 월평균 민간 전문인력 강사료 지출비용	79
〈표 II- 8〉 보건소장의 산전·산후 교육인력 선정시 주 고려요인	80
〈표 II- 9〉 보건소에서 필요시 민간 전문인력을 활용 못하는 가장 큰 이유	80
〈표 II-10〉 산전·산후 교육을 실시하는 보건소 인력의 면허 및 자격	81
〈표 II-11〉 보건소의 산전교육 프로그램 운영방식 및 참여임부수	82
〈표 II-12〉 임부 산전교육(교실)프로그램 내용별 제공 보건소 비율	83
〈표 II-13〉 보건소의 고위험 임신발견, 태아발달과정 등의 교육 운영방식 및 교육강사	87
〈표 II-14〉 보건소의 태교 음악교실프로그램 운영방식 및 교육강사	87
〈표 II-15〉 보건소의 임부 영양교육 운영방식 및 교육강사	88
〈표 II-16〉 보건소의 임부 유방관리교육 운영방식 및 교육강사	89
〈표 II-17〉 보건소의 임부대상 산후관리 및 우울증 관련교육 운영방식 및 교육강사	89
〈표 II-18〉 보건소의 임부대상 신생아관리교육 운영방식 및 교육강사	90
〈표 II-19〉 보건소의 산전 체조교실 운영방식 및 참여 임부수	91
〈표 II-20〉 보건소의 임부 산전체조교육에 활용되는 도구	92
〈표 II-21〉 보건소의 산전 체조교실 운영방식 및 교육강사	92

〈표 II-22〉 보건소의 산전 임부교육(교실) 프로그램 미운영 사유	93
〈표 II-23〉 보건소의 산전체조 프로그램 미운영 이유	94
〈표 II-24〉 보건소의 산후 건강교실 운영실태	95
〈표 II-25〉 보건소 산모대상 교육프로그램의 서비스 제공내용	95
〈표 II-26〉 보건소의 산모 교육프로그램 내용별 민간 전문인력 활용실태	99
〈표 II-27〉 보건소의 산모 건강관리 교육시 활용한 민간 전문인력 특성, 지불비용 및 만족도	100
〈표 II-28〉 보건소의 신생아 건강관리 교육시 활용한 민간 전문인력 특성, 지불비용 및 만족도	101
〈표 II-29〉 보건소의 산모 체조교실 운영실태	102
〈표 II-30〉 보건소의 산모 산후체조 교육시 민간 전문인력 특성 및 지불비용 ...	103
〈표 II-31〉 보건소의 산모교육(교실) 프로그램 미운영 사유	104
〈표 II-32〉 보건소의 산후 체조프로그램 미운영 사유	105
〈표 II-33〉 지역별, 기관별 임신부 건강교육프로그램 운영 비율	106
〈표 II-34〉 임신부 주 이용 의료기관에 대한 교육프로그램 운영 특성	108
〈표 II-35〉 임신부 주 이용 민간시설별 교육현황	110
〈표 II-36〉 산전·산후 건강교육 참여경험 여부 및 도움 정도	113
〈표 II-37〉 응답 모성의 일반적 특성	114
〈표 II-38〉 응답자의 모성 및 영유아 관련 보건소 이용여부 및 이용서비스	115
〈표 II-39〉 임신부 건강교육서비스에 대한 모성의 요구도	116
〈표 II-40〉 전국 보건소장의 산전·산후 교육에 포함될 내용에 대한 응답비율 ...	118
〈표 II-41〉 보건소장 직렬별 산전·산후 교육에 포함될 내용에 대한 응답비율 ...	119
〈표 II-42〉 임신부 체조교육시 활용도구에 대한 보건소장의 의견	135
〈표 II-43〉 산전·산후 교육프로그램 도입시 보건소의 프로그램 운영계획	146
〈표 II-44〉 보건소장 직렬별 산전·산후 교육프로그램 자체 운영 계획	146
〈표 II-45〉 보건소장의 산전·산후 교육프로그램 운영시 가장 중요한 요인에 대한 의견	147

〈표 II-46〉 보건소장 직렬별 산전·산후 교육프로그램 운영시 가장 중요한 요인에 대한 의견	148
〈표 II-47〉 지역 연간 출생아수와 보건소 등록임부 현황(2006)	150
〈표 II-48〉 보건소에서의 산전·산후 교육바우처 보급시 보건소 등록임부수 추이 추정	154
〈표 II-49〉 산전·산후 교육바우처 보급시 보건소장 직렬별 등록임부수 추이 추정	154
〈표 II-50〉 산전·산후 교육바우처 업무에 따른 보건소의 업무과중도에 대한 의견	155
〈표 II-51〉 보건소장 직렬별 산전·산후 교육바우처 업무에 따른 업무과중도에 대한 의견	155
〈표 II-52〉 산전·산후 건강교육 프로그램 소요재원 추계 : 교육강사료 기준	160
〈표 III- 1〉 국가 필수 보건지표(National Core Health Status Indicators)	168
〈표 III- 2〉 모자보건 필수 성과척도(National Core Performance Measures)	169
〈표 III- 3〉 임신관련 미국 주정부 선정 성과척도	170
〈표 III- 4〉 정부 모자보건사업 예산	182
〈표 III- 5〉 모자보건사업 운영 프로그램: 보건소 단위	186
〈표 III- 6〉 지방자치제 지원 보건소 자체사업 실시 보건소 비율	187
〈표 III- 7〉 시·도 및 시·군·구 보건소에 대한 평가배점 및 평가방식	188
〈표 III- 8〉 보건소 모자보건사업 평가체계의 적절성에 대한 보건소장의 의견 ...	196
〈표 III- 9〉 보건소 모자보건사업 평가결과의 활용여부에 대한 보건소장의 의견	196
〈표 III-10〉 현 모자보건사업 평가체계에 대한 평가: 서면평가	197
〈표 III-11〉 현 모자보건사업 평가체계에 대한 평가: 현지평가	198
〈표 III-12〉 수요자 중심의 보건소 모자보건사업의 평가지표	206
〈표 III-13〉 모자보건사업 평가대상 사업 및 배점 개선(안)	207
〈표 III-14〉 모자보건사업 평가체계 개선(안): 시·도 서면평가	210
〈표 III-15〉 모자보건사업 평가체계 개선(안): 시·도 현지평가	211
〈표 III-16〉 모자보건사업 평가체계 개선안: 시·군·구 보건소 현지평가	213

〈표 III-17〉 미국의 모자보건사업의 평가 내용과 방법	215
〈표 III-18〉 모자보건사업 대상자에 의한 보건소 서비스 평가내용	217
〈표 III-19〉 모자보건 세부사업별 평가지표	219
〈표 IV- 1〉 우리 사회의 특성 및 중점 과제	220
〈표 IV- 2〉 임신주수별 임부 건강교육내용	226

그 림 목 차

〔그림 1〕 본 연구 추진체계	22
〔그림 2〕 산전·산후 건강교육프로그램 개발 절차	123
〔그림 3〕 산전·산후 교육바우처 제공 및 관리 모형	157
〔그림 4〕 Title V Block Grant의 성과측정 체계(Performance Measurement System) ...	167

요 약 문

1. 과제명: 수요자 중심의 보건소 모자보건사업 개선방안

2. 연구의 목적 및 필요성

- 우리나라는 초저출산 시대를 맞이하여 인적 자원의 중요성이 강조되고 있으며, 차세대 인구의 자질향상을 위한 정책수립이 그 어느 때 보다도 공공 보건사업의 주요 관심분야로 부각되고 있음.
 - － 특히 생애초기인 태아기 및 영유아기의 건강투자는 출생아의 건강잠재력 배양으로 평생 건강의 기반이 됨에 따라 생산성 높은 질적 인구를 보장하는 지름길임.
- 저출산 현상의 심화로 임신부는 신체적, 정신적, 사회적으로 건강한 자녀의 출산에 대한 욕구가 증대됨에 따라 임신, 출산 및 양육에 대한 정보와 기술 습득에 대한 욕구가 증대되고 있음.
 - － 수요가 있는 곳에 공급이 있다는 경제논리에 비껴감이 없이 현 임신부를 대상으로 다양한 프로그램들이 민간단체와 병·의원 등에서 유·무료로 각각 운영되고 있으나 접근성 등으로 인한 이용자의 제한을 초래하고 있음. 또한 다양한 프로그램에 대한 검증 및 필수 제공 프로그램에 대한 정보 부재 등으로 보편적·체계적 서비스가 미흡한 상태임.
- 보건소 모자보건사업의 주축을 이루었던 임신부 건강진단사업은 서비스 보장성 강화차원에서 건강보험에 적용되고, 영유아 건강검진사업은 2007년 11월부터 건강보험의 재정적 지원에 의해 무료로 민간의료기관에서 실시됨에

따라 보건소 모자보건사업은 수요자 요구에 부응한 사업을 향한 역할정립이 요구되고 있음.

- 이에 보건소는 임산부와 출생아의 건강증진을 위한 질적인 교육·상담 및 추구관리 등, 현 보건의료체계에서 보장되지 못하고 민간부문에서 충족되지 못하는 서비스를 찾아 수요자의 욕구에 부응할 필요가 있음.
 - － 임산부 건강교육프로그램의 공공성을 확보하여 출산을 지원하고 차세대 인구자질 향상을 위한 ‘생의 건강한 출발(healthy start in life)’을 확립할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있음.
- 한편, 중앙 및 지방자치단체에서는 수요자 관점에서의 사업추진의 수단으로 수요자의 만족도를 높이는 방향으로 혁신하고 있음.
 - － 최근 의료서비스의 보장성 강화로 의료서비스가 민간부문으로 집중되면서 보건소 모자보건사업내용은 수요가 있는 서비스를 공급하는 시장경제 논리의 적용이 필요한 시점임.
 - － 모자보건사업이 수요자의 욕구를 반영한 사업을 유도할 수 있는 사업관리 수단의 일환으로 현 사업평가체계를 수요자 중심의 사업으로 유도할 수 있도록 구축하는 전략이 필요함.
- 본 연구는 2002년도에 수립하여 변화된 사회여건을 반영하고자 2005년도에 수정된 「새국민건강증진 종합계획 2010」의 국가목표를 달성하고자 저출산 및 핵가족화 사회에 필수적인 임산부 건강교육(산전·산후 건강교육) 프로그램을 전문가의 필요 및 수요자의 요구 서비스 중심으로 개발하고 공공성을 확보할 수 있는 전략을 제시하고자 시도됨. 또한 보건소 모자보건사업에 대한 평가체계 현황 및 문제점을 파악하여 한정된 자원을 효율적으로 활용할 수 있도록 수요자 중심의 사업운영 방안을 강구할 수 있는 사업평가체계를 개선하는 데 그 목적이 있음.

3. 연구의 내용 및 범위

가. 산전·산후 건강교육 프로그램 개발 및 건강투자 전략 마련

- － 「産(前)·産(後)프로그램」의 필수 서비스 규명
- － 선진국 산전·산후 교육프로그램 운영 및 이용 실태 파악
- － 모성의 산전·산후 교육프로그램 이용수준, 지불비용, 도움정도
- － 산전·산후프로그램의 공공화를 위한 수요자 중심의 서비스 공급제도 도입방안
- － 서비스 질 제고를 위한 공공 및 민간부문 역할 분담을 위한 전략 도출

나. 보건소 모자보건사업 평가체계 개선 방안 제시

- － 보건소 모자보건사업 현황 및 사업평가체계의 문제점 도출
- － 일본, 미국 및 캐나다의 모자보건 정책 및 사업 전달체계 현황 파악
- － 수요자 중심의 사업추진을 위해 보건소 내외 문제점 및 장애요인 제거를 위한 개선방안 및 제반 기반구축 방안 제시

4. 연구결과

가. 건강한 출산지원을 위한 산전·산후 건강교육 프로그램 개발

1) 보건소 산전·산후 건강교육프로그램 운영실태

☐ 임신부 건강교육 프로그램을 운영하고 있는 보건소는 92.1%이었음.

- 1회 참석 임부수는 평균 약 25명이며 프로그램은 4~6회로 구성된 교육을 실시하여 연간 2~4회 운영하고 있었음.
- 보건소는 자체 전문인력 부족으로 민간 전문인력(대학교수, 조산사, 체육 지도사 등)을 1명 이상 최고 5명을 활용하여 프로그램을 운영하고 있었음.

2) 모성의 산전·산후 건강교육프로그램 이용실태

- 민간 부문에서는 종합병원, 병원, 산부인과 및 소아과, 가정의학과 등의 의원과 문화센터, 여성회관, 교회 등 종교기관 연계시설, 개인 교육센터 및 스포츠센터, 분유·기저귀·젓병회사 등의 기업에서 1인당 1~50만원의 프로그램(교육횟수 및 기간에 따라 다름)을 개설하여 출산준비교실, 라마즈 교실, 태교재스댄스, 오카리나 태교교실, 태교토피어리 교실, 임신부 필라테스 등의 프로그램을 운영, 임신부 건강교육 및 체조를 실시하고 있었음.
- 조사협조가 가능한 1개 시지역(연간 출생아 9,000명)의 출산한 지 3년 미만인 모성(90명)을 대상으로 산전·산후 건강교육 참여경험 여부를 조사한 결과, 보건소에서 교육을 받은 대상자는 2.4%이었음. 민간시설에서 산전·산후 건강교육 참여경험은 문화센터 10.2%, 의료기관 7.9%, 분유 및 기저귀업체 7.1%, 종교시설 등 기타 시설에서는 2.1%가 건강교육프로그램을 받은 것으로 나타남.
- 문화센터를 이용한 경우, 71.8%가 이용비용을 지불하였는데 이 때 비용은 평균 18만원이었고 의료기관은 40%가 지불하였다고 응답하여 평균 17만원을 지출한 것으로 파악됨.

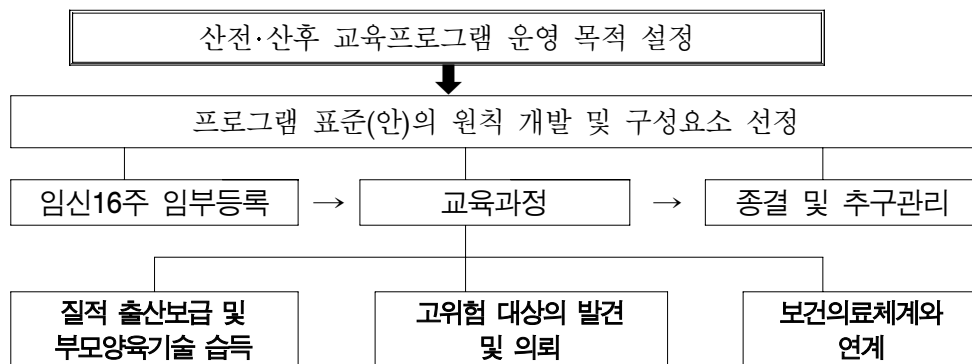
3) 산전·산후 건강교육프로그램 운영목적 및 내용 규명

- 산전·산후 교육프로그램 개발절차는 프로그램 운영목적을 설정한 후, 대상자를 선정하고 수요자의 요구와 최근 대두되고 있는 모자보건문제 즉, 높은 제왕절개분만 및 낮은 모유수유 실천율 등, 필요한 교육서비스를 규명하여

표준서비스를 개발함.

- 교육대상자는 교육 습득효과가 큰 임신안정기에 이르는 임신 16주~20주의 임부로 선정하고(늦어도 임신 36주 이전에 교육을 받도록 함) 대상자 등록에서부터 서비스 전달내용과 추구관리까지 관리하는 과정을 개발함.
- 교육과정은 산전 4회, 산후 1회(총 5회)로 구성하여 매주 1회 교육이 이루어지는 일반과정과 직장인을 위한 산전 2주 휴일집중과정으로 운영함.

[그림] 산전·산후 건강교육프로그램 개발 절차



4) 산전·산후 건강교육 프로그램 운영방식

- 산전·산후 교육프로그램 운영의 기본원칙은 전문성, 효율성, 지속성 및 통합성, 그리고 접근성을 제고하는 방향으로 개발함.
- ‘전문성’은 보건소장과 이용자인 모성들이 프로그램 운영 시 전문성이 가장 중요하다고 응답한 비율이 가장 높아 최우선적으로 고려함.
 - ‘효율성’이란 수요자가 충분한 정보를 바탕으로 자율적이고 합리적인 선택을 하도록 하며, 제공자와 수요자간의 직접적인 거래가 이루어지고 서비

스가 전달되도록 하여 효율적인 서비스가 제공될 수 있도록 하는 것임.

- 프로그램의 일차적인 운영목적이 산모 및 출생아의 건강도모와 안전한 출산인데, 현재 출산은 의료기관에서 이루어지고 있는 바, '전문성'을 고려하고 '지속성', '통합성' 및 '접근성' 제고를 위해 민간 의료기관을 활용한 방안을 개발함.

□ 이에 따라 민간기관 활용방식은 수요자에게 일정액에 상응하는 구매권 즉, 바우처(voucher)를 부여하고 민간기관에 대해서는 바우처를 통해 서비스 제공의 대가를 사후 지불해 주는 서비스 전달체계를 도입함.

- 투명하고 효율적인 시장관리 전략으로 구매권(vouching) 방식을 도입함.

5) 산전·산후 건강교육프로그램의 공공화에 따른 소요자원 추계

□ 프로그램 대상 임부수는 연간 출생아수 451,514명(2006년)(통계청, 2007)과 임신 중 또는 출산과정에서 발생된 태아사망 즉, 사산수 3,144명(2005년)을 고려하여 연간 약 455,000명으로 추정됨.

□ 전 임부에게 교육을 제공할 경우 소요재원은 1회 교육제공인력에게 지불하는 비용을 16만원, 20만원을 기준으로 하고, 1회 산전·산후 교육 참여자수를 10명, 20명을 기준으로 할 때(군 및 시지역 임부수 각각 고려), 임산부 1인이 프로그램(5회)에 참여할 때 발생하는 비용은 최소 4만원, 최고 10만원이 산출됨.

- 이를 근거로 산전·산후 건강교육 프로그램 운영에 필요한 연간 재원을 산출하면 최소 182억원, 최고 455억원이 추계됨. 임산부의 교육 참여에 대한 인식제고를 위해 소요자원 중 본인부담금을 20% 책정하는 것이 요구되며 이 경우 소요재원은 최소 145.6억원임. 단 저소득계층은 본인부담금을 면제함.

나. 보건소 모자보건사업 평가체계 개선방안

1) 국민 건강증진 목표달성에 필요한 모자보건 세부사업의 평가지표 선정

- 보건소 모자보건사업의 평가대상 세부사업은 2005년 수정·보완된 「새 국민건강증진종합계획」에서 2010년까지 국민 건강증진 목표달성을 위해 선정한 지표와 관련된 세부사업을 선정하고 평가이론에 근거하여 평가영역을 구분, 각 영역별 세부사업 수행목적 달성과 관련된 평가척도를 개발함.
 - － 모성과 영유아 건강증진 목표 중에서 특히 지역사회를 대상으로 한 모유 수유 실천율 향상, 양질의 서비스의 지속성을 통한 사전 예방 관리 강화와 안전한 출산 환경기반 구축, 그리고 전문적인 영유아 건강검진 실시·관리 사업 등을 강조함.
 - － 평가기준은 기술적 질 수준(quality), 고위험 관리(risk), 취약계층 및 고위험 대상 접근성(accessibility), 보건소 역량(capability), 그리고 이용자 만족도(satisfaction) 등임.

2) 보건소의 지역 모자보건 특화사업에 대한 평가체계 강화

- 각 보건소에서 수요자 중심의 모자보건사업의 일환으로 추진하는 모자보건 특화사업에 대해서는 지역사회 요구에 부응하면서 근거에 기반한 사업을 시행할 수 있도록 중앙정부에 가칭 ‘모자보건사업 평가위원회’를 구성, 각 시·도에서 선정한 사업을 대상으로 수요자 중심의 패러다임으로 전환하는 데 본질적인 문제로 거론되는 전문가적 관점에서의 필요성, 전문성 및 타당성을 제고할 수 있는 평가방식을 도입할 필요가 있음.
- － 무조건적 수요자의 필요에만 근거하지 않고 보건의학적으로 타당한 사업이 도입, 확대될 수 있도록 전문가의 확인이나 자문 등 보다 심층적인 평가가 필요함. 이에 모자보건정책학, 보건학, 의학 및 간호학 교수 등의 전문가와 보건소 관계자가 함께 평가에 참여하여 평가의 전문성, 공정성 및

타당성을 제고할 수 있도록 함.

3) 보건소 모자보건사업에 대한 수요자의 호응도 및 만족도 평가체계 도입

- 보건소 모자보건사업이 수요자 요구중심의 사업으로 개선하기 위하여 사업 평가지표를 보건소에서 제공한 서비스 산출지표 즉, ①서비스의 질, ②서비스 유익성 ③서비스 이용 편의성, ④서비스의 이용환경, 그리고 ⑤전반적 만족도 등으로 분류하여 이들 5개 평가영역에 대하여 평가척도를 개발, 수요자가 사업을 평가하는 체계를 구축함.
- 보건소 모자보건사업에 대한 수요자에 의한 평가는 단기적으로는 매 3년마다 실시되는 전국 출산력 조사에 추가하여 평가를 실시, 보건소에서 제공한 모자보건 세부사업 평가와 동일하게 각 100점을 배점함.
 - － 중장기적으로는 수요자의 대표성을 확보하고 신뢰성과 객관성을 확보할 수 있도록 평가추진 및 전문관리를 위한 재원확보가 요구됨.

4) 국가 필수 모자보건 성과지표 및 지역 선정 지표를 통한 중장기적 평가 실시

- 장기적으로는 필수 성과지표와 지역별 성과지표 중심의 평가체계를 도입하여 매 4년마다 이루어지는 「지역보건의료계획」 수립시기와 같은 시기에 매 4년 단위로 평가를 실시하도록 함.
 - － 정부에서 국가차원에서 관리하여야 되는 필수(core) 사업의 평가지표를 제시하고, 각 시·도 단위에서는 각기 지역사회 진단에 의해 수요자의 건강 문제가 심각하거나 요구도가 높은 우선순위 사업을 선정하여 스스로 목표로 설정, 평가지표를 사전 보고하도록 함과 동시에 평가를 실시, 그 결과를 공유하는 시스템 구축 마련이 요구됨.
 - － 이러한 체계로 정착되기 위해서는 임신·출산 및 영유아 건강관리를 위한 추진사업의 정보화 및 네트워크 구축 등 기반여건이 마련되어야 할 것임.

5) 최근 도입된 민간 의료기관에서의 ‘영유아 건강검진’에 따른 보건소 업무 재설정

- 2007년 11월 15일부터 국가 정책으로 도입된 0~6세 영유아 5회 무료 건강 검진사업이 민간 의료기관에서 실시됨에 따라 보건소가 그간 수행했던 영유아 건강진단사업의 변화는 불가피한 실정임.
 - 본 연구에서는 2008년도가 시행 첫 해이므로 관내 출생아가 첫 검진시기인 생후 4개월째에 의료기관에서 건강검진을 수진하도록 하고 이후 적기 검진을 유도하도록 ‘관내 생후 4개월째 영아의 검진 미수진자 파악 및 검진 유도활동’을 보건소 평가에 반영하도록 제시하였음(3점 배점). 또한 안전사고 예방 및 영양 교육, 영아돌연사증후군 예방 교육, 유아기 구강교육, 정서 상태 및 사회성 정도를 점검하는 취학 전 5세아에 대한 건강상태 점검 등을 강화하도록 제시하였음.
- 사업평가의 궁극적인 목적이 추구하는 사업의 목적을 달성하기 위한 것인바, 민간 의료기관에서의 ‘영유아 건강검진의 의무화’ 정책 효과를 극대화하기 위해서는 일차적으로 의료기관의 검진사업과 연계하여 협력할 수 있는 보건소의 기존 영유아 건강진단 및 건강관리 내용의 재조정이 요구되며, 조정된 사업내용을 근거로 한 평가체계 개발이 후속과제로 요구됨.

5. 연구결과의 활용계획

- 저출산 대응과 차세대 인구자질 향상을 위한 ‘건강한 출발(Healthy start in Life)’ 확립방안인 산전·산후 건강교육 프로그램의 공공성을 확보하는 데 필요한 국가 건강투자전략 개발에 활용

- ☐ 모자보건부문의 「국민건강증진계획 2010」의 목표를 달성하는 데 필요한 정책자료 활용과 지역보건사업의 성과지표 개발 자료로 활용
- ☐ 사업평가체계를 통해 한정된 자원의 효율적 활용을 위한 수요자 요구중심의 사업유도 전략 수립에 활용
- ☐ 공공 모자보건서비스의 전달체계를 시장친화적(market-type) 제도로 재구조화하여 수요자의 선택권을 확대, 만족도를 증진시키는 전략 개발에 활용