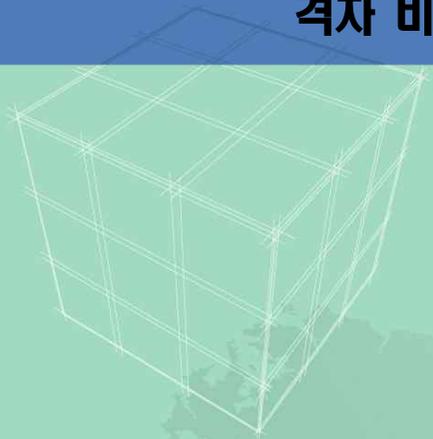


현안과제연구

취약계층 방문건강관리사업 추진의 도·농 격차 비교 분석



CDI 충남발전연구원

취약계층 방문건강관리사업 추진의 도·농 격차 비교 분석

목 차

I. 연구의 개요

II. 현황

III. 농어촌 영향분석

I. 연구의 개요

1. 연구의 배경 및 목적

- 농어촌영향평가는 정책의 입안 또는 집행이 농어촌에 불리한 영향을 미치지 않도록 농어촌의 특성을 고려하도록 하는 제도임
- 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제45조에 의해 추진됨
- 인구가 분산되어 있고 접근성이 불리한 농어촌의 특성을 고려하지 않은 정책이 추진될 경우 농어촌에 불리한 차별적인 영향이 발생할 우려가 있기에 도입되었음
- 인구 분산 원거리 거주, 접근성 불리 등의 농어촌 특성을 고려하지 않은 정책 추진 시, 농어촌에 불리한 차별적 영향 발생함
- 이에 본 연구는 시책사업(농촌-도시민을 대상으로 지원)중 수혜측면에서 도시와 농촌 사이에 격차가 있거나 향후 격차가 발생할 우려가 있는 취약계층 방문건강관리사업에 대해 농어촌영향평가를 수행하여 도농격차를 비교하여 향후 사업 추진시 활용하는데 목적이 있음

2. 계획의 범위 및 수행체계

1) 공간적 범위

- 충청남도 전역(16개 시군)의 읍면동 행정구역

2) 내용적 범위

- 취약계층 방문건강관리사업 현황
- 시군별 격차 비교 분석
- 제도 개선방안 및 정책적 제언 제시

II. 현황

1. 취약계층 방문건강관리 사업의 현황

1) 사업의 배경

- 취약계층의 건강문제를 포괄적·적극적으로 파악하여 건강관리서비스 및 보건소 내·외 자원 연계로 다양하고 적절한 포괄 서비스 제공
- 취약계층 특성에 맞는 건강생활실천프로그램 및 질병예방 프로그램 제공으로 자가 건강능력 향상 및 생애주기별 건강관리
- 건강문제가 있는 다문화가족 및 북한이탈주민의 방문건강관리서비스 확대 시행
- 북한이탈주민 건강관리사업 시범보건소인 아산지역 외 거주 북한이탈주민에 대한 건강관리 필요성 대두
- 이에 충청남도의 경우 건강 위험요인이 큰 취약계층의 건강격차 해소 및 건강형평성 확보를 위해 국비 보조 방문건강관리 사업과 도비 보조 지원사업인 거동불편 방문진료사업의 일원화로 방문건강관리 사업 활성화

2) 방문건강관리 사업의 목적

- 취약계층의 건강문제를 파악하여 맞춤형 건강관리서비스를 제공
- 취약계층의 방문건강관리서비스로 자가건강능력 향상을 통한 삶의 질 향상

3) 방문건강관리사업 내용

- 건강행태개선 : 금연, 절주, 신체활동, 영양 등 건강생활실천을 유도
- 만성질환 및 합병증 예방 : 체계적인 관리를 통해 고혈압, 당뇨 등 만성질환의 유병률 감소 및 합병증으로 인한 사망과 장애를 최소화
- 노인 허약 예방 : 허약노인 집중관리 및 치매검진 등 사후관리연계
- 계절별 폭염, 혹한 발생시 취약계층에 대한 건강관리 강화
- 다문화가족 및 북한이탈주민 건강관리 및 보건소 내외 자원연계

4) 사업대상

○ 기초생활수급자, 차상위, 다문화가족, 북한이탈주민, 독거노인 등의 건강위험군

| 순 위 | 기 준 |
|------|---|
| 1 순위 | 기초생활보장수급자 중 건강위험군, 질환군 |
| 2 순위 | 차상위계층 ¹⁾ 중 건강위험군, 질환군 |
| 3 순위 | 1순위, 2순위에 해당되지 않는 다문화가족, 북한이탈주민, 독거노인 중 건강위험군, 질환군 |
| 4 순위 | 지역아동센터(빈곤아동), 미인가시설, 보건소 내 타부서 및 지역사회기관으로부터 건강문제가 있어 의뢰된 건강위험군, 질환군 |

※ 방문건강관리사업 대상자와 도비보조 거동불편방문진료사업 대상자 동일

5) 사업추진 및 예산집행 범위

○ 국비보조 방문건강관리사업 예산지원은 방문인력의 인건비 지원에 국한되어 있어 사업비 예산부족으로 인한 효율적인 방문건강관리사업 추진에 어려움이 있음

○ 이에 충남의 경우 국비보조 방문건강관리사업과 도비보조 거동불편방문진료 사업의 대상 및 사업범위를 일원화하여 효율적 업무추진 도모

○ 방문건강관리사업 예산 집행 범위

- 국비보조 방문건강관리사업 : 방문인력 인건비, 교육비(담당자포함)

- 도비보조 거동불편방문진료 :

· 방문건강관리사업 추진에 필요한 홍보비

· 방문건강관리사업 대상자를 위한 물품 및 소모품 구입비

· 북한이탈주민 방문건강관리 확대 시행에 따른 사업비 활용

※ 2012년부터는 본인부담금진료비, 약제비, 출장여비는 자체예산 확보 사용

1) 차상위계층 : 실제소득이 최저생계비 120% 이하인자 또는 건강보험 부과 하위 20% 이하인 자

2. 사업추진 현황

1) 사업비 현황

○ 11년 사업실적 : 등록관리 104,792가구, 방문서비스 472,068회 제공

○ 12년 추진현황 : 방문전담인력 153명/ 방문차량59대 /3,485백만원

○ 2012년 9월말 기준 방문전담사업의 현황을 살펴보면 방문전담인력 153명과 방문차량 59대, 전체예산 3,485,082천원임

○ 충청남도의 경우 국비보조 방문건강관리사업과 도비보조 거동불편방문진료 사업의 대상 및 사업범위를 일원화하여 효율적 업무추진 도모(거동불편방문진료 사업은 도비30%, 시군비 70%로 추진)

○ 2012년 예산 현황을 살펴보면 전체예산 3,608,184천원이며, 국비 50%, 도비 15%, 시군비 35%로 추진되고 있음

■ 2012년 방문건강관리사업 현황

(2012. 10월 기준)

| 구분 | 예산(천원) | | | |
|--------|-----------|-----------|---------|-----------|
| | 전체예산 | 국비(50%) | 도비(15%) | 시군비(35%) |
| 계 | 3,608,184 | 1,804,092 | 556,509 | 1,247,583 |
| 천안시동남구 | 43,660 | 21,830 | 21,830 | - |
| 천안시서북구 | 3,564,524 | 1,782,262 | 534,679 | 1,247,583 |
| 공주시 | 281,858 | 140,929 | 42,279 | 98,650 |
| 보령시 | 278,504 | 139,252 | 41,776 | 97,476 |
| 아산시 | 288,054 | 144,027 | 43,208 | 100,819 |
| 서산시 | 270,440 | 135,220 | 40,566 | 94,654 |
| 논산시 | 418,938 | 209,469 | 62,841 | 146,628 |
| 계룡시 | 214,070 | 107,035 | 32,111 | 74,924 |
| 당진시 | 195,754 | 97,877 | 29,363 | 68,514 |
| 금산군 | 117,278 | 58,639 | 17,592 | 41,047 |
| 부여군 | 348,954 | 174,477 | 52,343 | 122,134 |
| 서천군 | 147,868 | 73,934 | 22,180 | 51,754 |
| 청양군 | 79,442 | 39,721 | 11,916 | 27,805 |
| 홍성군 | 112,342 | 56,171 | 16,851 | 39,320 |
| 예산군 | 138,230 | 69,115 | 20,734 | 48,381 |
| 태안군 | 73,434 | 36,717 | 11,015 | 25,702 |

자료 : 충청남도, 2012년 내부자료

2) 등록관리원 수 현황

- 등록관리원 수는 2012년 기준 112,058명이며, 1순위 26,747, 2순위 52,592, 3순위 7,069, 4순위 25,650명임
- 시군별 비율을 살펴보면 천안시의 경우 15.6%, 논산시 10.5%, 홍성군 9.8%, 아산시, 당진시의 순으로 나타났음

■ 2012년 방문건강사업 시군별 등록관리원 수 현황

(단위 : 명, 2012. 9월말 기준)

| 구분 | 등록관리원수 | 1순위 | 2순위 | 3순위 | 4순위 |
|-----|---------------|--------|--------|-------|--------|
| 합계 | 112,058(100%) | 26,747 | 52,592 | 7,069 | 25,650 |
| 천안시 | 17,538(15.6%) | 4,326 | 11,954 | 206 | 1,052 |
| 공주시 | 5,587(5.0%) | 2,061 | 689 | 141 | 2,687 |
| 보령시 | 6,294(5.6%) | 1,602 | 4,245 | 263 | 184 |
| 아산시 | 9,627(8.6%) | 3,020 | 1,266 | 1,518 | 3,823 |
| 서산시 | 8,527(7.6%) | 2,276 | 553 | 1,504 | 4,194 |
| 논산시 | 11,745(10.5%) | 3,113 | 6,613 | 430 | 1,589 |
| 계룡시 | 4,222(3.8%) | 295 | 2,941 | 8 | 978 |
| 당진시 | 9,572(8.5%) | 872 | 4,066 | 1,423 | 3,211 |
| 금산군 | 2,986(2.7%) | 637 | 2,030 | 120 | 199 |
| 부여군 | 7,720(6.9%) | 2,301 | 4,418 | 275 | 726 |
| 서천군 | 8,523(7.6%) | 1,928 | 3,822 | 351 | 2,422 |
| 청양군 | 862(0.8%) | 176 | 563 | 41 | 82 |
| 홍성군 | 10,995(9.8%) | 2,082 | 7,041 | 138 | 1,734 |
| 예산군 | 4,665(4.2%) | 1,355 | 1,905 | 254 | 1,151 |
| 태안군 | 3,204(2.9%) | 703 | 486 | 397 | 1,618 |

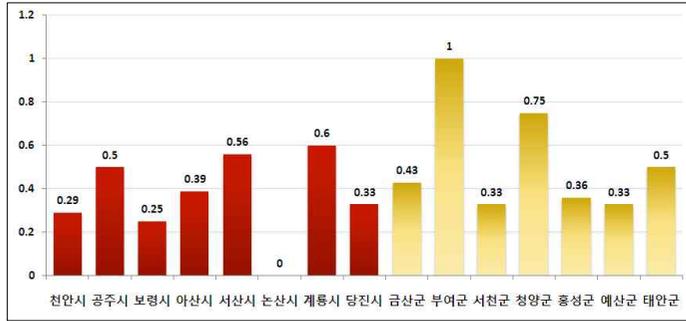
자료 : 충청남도, 2012년 내부자료

3) 전담인력 및 방문차량 현황

- 전담인력의 경우 전체 153명이며, 천안시 24명, 아산시 18명, 당진시 15명을 제외한 타 시군은 전담인력이 부족한 실정임
- 전담인력당 관리 수혜자 수를 살펴본 결과, 부여군의 경우 1명의 전담인력이 1544명, 서천군의 경우 1420명, 논산시의 경우 1174명으로 매우 열악한 실정임
- 청양군의 경우 215.5명, 공주시 465.58명으로 비교적 양호하였으며, 전체 평균 767.91명으로 나타났음
- 전담인력당 차량수를 살펴보면 부여군은 1인당 차량 1대를 이용하고 있어서 가장 효율적으로 일을 추진할 수 있는 여건이 조성되어 있으며, 청양군 0.75대, 계룡시 0.6대, 서산시 0.56대로 비교적 양호한 실정임
- 논산시는 차량이 전무하고 그 대신 유류비를 지원받고 있으며, 보령시 0.25대, 천안시 0.29대로 열악함
- 특히 농어촌지역과 같은 경우 차량이 없을 경우 교통 접근성이 매우 열악하여 하루에 방문할 수 있는 기회가 매우 적기에 차량의 지원이 매우 시급함
- 이렇게 열악함 실정임에도 불구하고 가장 심각한 문제는(인터뷰 실시 내용) 부족한 예산을 꼽고 있음



[그림 1] 시군별 전담인력당 수혜자수



[그림 2] 시군별 전담인력당 차량수

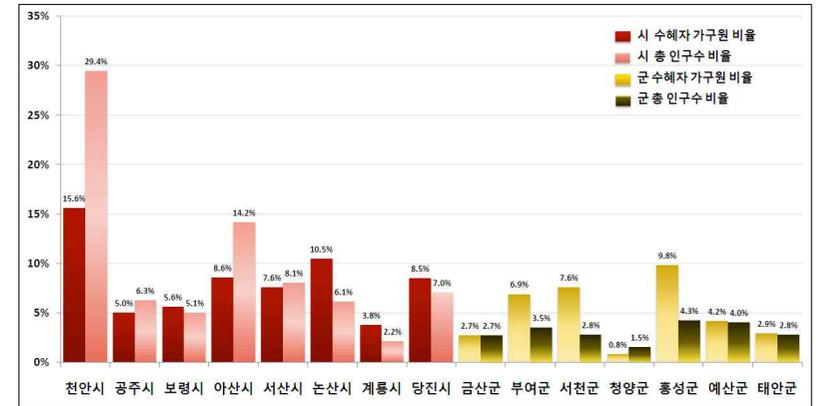
■ 수혜자 가구원수 및 전담인력, 차량 수

| 시군부 | 방문건강관리사업 수혜자가구원수(비율) | 총인구수 (2010년) | 전담 인력 | 전담인력당 수혜자수 | 방문 차량 | 전담인력당 차량수 |
|-----|----------------------|----------------|-------|------------|-------|-----------|
| 천안시 | 17,538(15.6%) | 565,201(29.4%) | 24 | 730.75 | 7 | 0.29 |
| 공주시 | 5,587(5.0%) | 120,660(6.3%) | 12 | 465.58 | 6 | 0.50 |
| 보령시 | 6,294(5.6%) | 97,091(5.1%) | 12 | 524.50 | 3 | 0.25 |
| 아산시 | 9,627(8.6%) | 272,282(14.2%) | 18 | 534.83 | 7 | 0.39 |
| 서산시 | 8,527(7.6%) | 155,082(8.1%) | 9 | 947.44 | 5 | 0.56 |
| 논산시 | 11,745(10.5%) | 117,686(6.1%) | 10 | 1174.50 | 0 | 0 |
| 계룡시 | 4,222(3.8%) | 41,395(2.2%) | 5 | 844.40 | 3 | 0.60 |
| 당진시 | 9,572(8.5%) | 135,106(7.0%) | 15 | 638.13 | 5 | 0.33 |
| 금산군 | 2,986(2.7%) | 52,442(2.7%) | 7 | 426.57 | 3 | 0.43 |
| 부여군 | 7,720(6.9%) | 67,102(3.5%) | 5 | 1544.00 | 5 | 1.00 |
| 서천군 | 8,523(7.6%) | 53,620(2.8%) | 6 | 1420.50 | 2 | 0.33 |
| 청양군 | 862(0.8%) | 29,506(1.5%) | 4 | 215.50 | 3 | 0.75 |
| 홍성군 | 10,995(9.8%) | 81,876(4.3%) | 11 | 999.55 | 4 | 0.36 |
| 예산군 | 4,665(4.2%) | 77,209(4.0%) | 9 | 518.33 | 3 | 0.33 |
| 태안군 | 3,204(2.9%) | 53,673(2.8%) | 6 | 534.00 | 3 | 0.50 |
| 합계 | 112,067 | 1,919,931 | 153 | - | 59 | - |

자료 : 충청남도, 2012년 내부자료

3) 총인구와 수혜자 가구원 수

- 총인구 비율과 수혜자수 비율을 살펴본 결과 시급의 경우 보령시, 논산시, 계룡시, 당진시의 경우 총인구비율에 비해 수혜자수의 비율이 비교적 높게 나타났음
- 군급의 경우 청양군을 제외하고 모든 지역에서 총인구수 대비 수혜자수의 비율이 높은 것으로 나타났음



[그림 3] 시군별 방문건강관리사업 수혜자 가구원 비율 및 총 인구수 비율

■ 방문건강관리 사업의 도농격차 비교(2012.9 기준)

| 시군부 | 읍면동구분 | 읍면동인구 | 수혜자 가구원수 |
|-----|-------|---------|---------------|
| 천안시 | 동부 | 423,365 | 12,420(70.8%) |
| | 읍면부 | 141,836 | 5,118(29.2%) |
| 공주시 | 동부 | 68,513 | 4,281(76.6%) |
| | 읍면부 | 52,147 | 1,306(23.4%) |
| 보령시 | 동부 | 58,025 | 5,451(86.6%) |
| | 읍면부 | 39,066 | 843(13.4%) |
| 아산시 | 동부 | 106,920 | 3,240(33.7%) |
| | 읍면부 | 165,362 | 6,387(66.3%) |
| 서산시 | 동부 | 79,777 | 2,736(32.1%) |
| | 읍면부 | 75,305 | 5,791(67.9%) |
| 논산시 | 동부 | 45,597 | 4,298(36.6%) |
| | 읍면부 | 72,089 | 7,447(63.4%) |
| 계룡시 | 동부 | 9,183 | 1,515(35.9%) |
| | 읍면부 | 32,212 | 2,707(64.1%) |
| 당진시 | 동부 | 56,288 | 6,068(63.4%) |
| | 읍면부 | 78,818 | 3,504(36.6%) |
| 금산군 | 읍부 | 22,044 | 2,744(91.9%) |
| | 면부 | 30,398 | 242(8.1%) |
| 부여군 | 읍부 | 21,734 | 2,485(32.2%) |
| | 면부 | 45,368 | 5,235(67.8%) |
| 서천군 | 읍부 | 25,037 | 3,787(44.4%) |
| | 면부 | 28,583 | 4,736(55.6%) |
| 청양군 | 읍부 | 9,887 | 173(20.1%) |
| | 면부 | 19,619 | 689(79.9%) |
| 홍성군 | 읍부 | 52,712 | 7,292(66.3%) |
| | 면부 | 29,164 | 3,703(33.7%) |
| 예산군 | 읍부 | 42,420 | 3,621(77.6%) |
| | 면부 | 34,789 | 1,044(22.4%) |
| 태안군 | 읍부 | 31,893 | 1,290(40.3%) |
| | 면부 | 21,780 | 1,914(59.7%) |

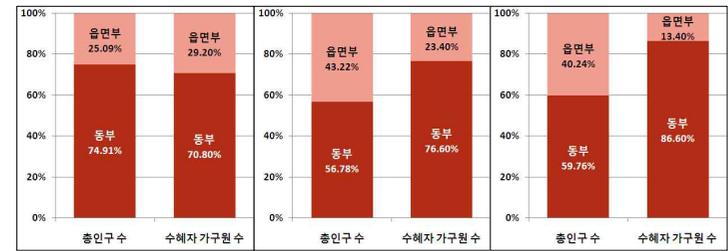
자료 : 충청남도, 2012년 내부자료

○ 시지역의 경우

- 시급의 동부와 읍면부를 비교하여 도농격차를 비교해보면, 천안시, 공주시, 보령시, 당진시는 읍면부보다 동지역에 수혜자가 많은 것으로 나타남
- 특히 보령시의 경우 86.6%로 매우 비중이 높음
- 총인구 대비 수혜자 수에 대한 도농격차를 비교하여 보면 천안시, 아산시, 논산시의 경우 인구 비율과 수혜자 가구원수의 비율이

○ 군지역의 경우

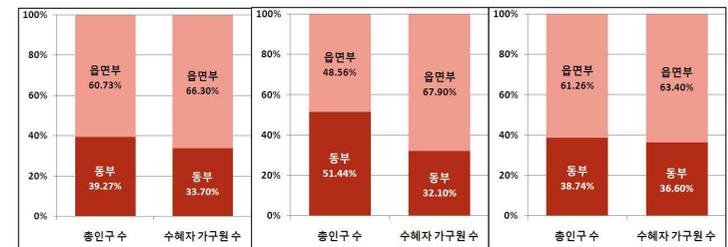
- 군지역의 경우 금산군은 91.9%로 대부분 읍부에 수혜자가 있으며, 예산군 77.6% 홍성군 66.30%로 농촌지역에 수혜자 수가 적은 것으로 나타났으며
- 부여군, 서천군, 청양군, 태안군의 경우 읍지역 보다 면지역에 수혜자 수가 많은 것으로 나타났음



[그림 4] 천안시

[그림 5] 공주시

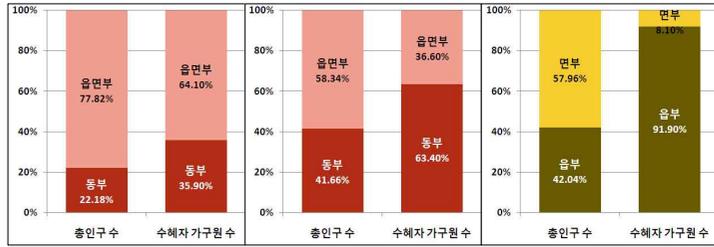
[그림 6] 보령시



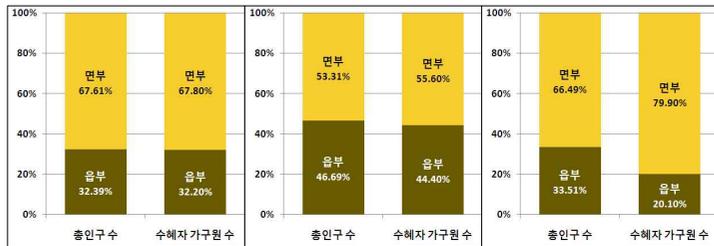
[그림 7] 아산시

[그림 8] 서산시

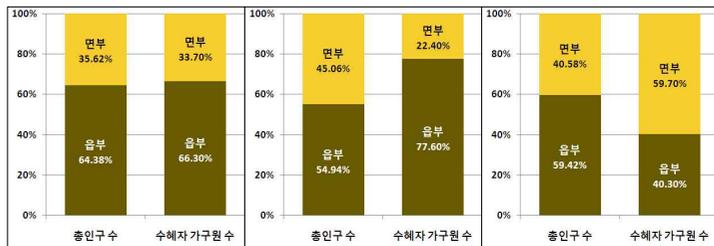
[그림 9] 논산시



[그림 10] 계룡시 [그림 11] 당진시 [그림 12] 금산군



[그림 13] 부여군 [그림 14] 서천군 [그림 15] 청양군



[그림 16] 홍성군 [그림 17] 예산군 [그림 18] 태안군

Ⅲ. 농어촌 영향분석

□ 농어촌 영향평가 분석은 “농어촌의 특성에 대한 평가”와 “정책영향 평가”로 구분하여 실시함

1. 정책개요

| 구분 | 분류 항목 | | | |
|-------------------|--|-------------|-----------|-----------|
| 정책명 | 방문건강관리사업 | | | |
| 정책목적 | 취약계층의 요구에 맞는 방문보건서비스 제공 | | | |
| 정책추진시기 | | | | |
| 정책 선정 방법 | ▣ 내부토의 | ▣ 외부 전문가 자문 | | |
| 관련 법령 및 지침(상위 계획) | | | | |
| 정책 대상 | 취약계층 - 기초생활수급자, 차상위, 다문화, 북한이탈주민, 독거노인, 재가암 환자 등 | | | |
| 정책 분야 | ▣ 보건 | | | |
| 정책 주요 내용 | 취약계층의 건강문제 파악하여 건강관리서비스제공 ○ 건강행태개선 : 금연, 절주, 신체활동, 영양 등 건강생활실천을 유도 ○ 만성질환 및 합병증 예방 : 체계적인 관리를 통해 고혈압, 당뇨 등 만성질환의 유병률 감소 및 합병증으로 인한 사망과 장애를 최소화 ○ 노인 허약 예방 : 허약노인 집중관리 및 치매검진 등 사후관리연계 ○ 계절별 폭염, 혹한 발생시 취약계층에 대한 건강관리 강화 ○ 다문화가족 및 북한이탈주민 건강관리 및 보건소 내외 자원연계 | | | |
| 예산 및 사업량 | | 년도 | | |
| | | 2011년까지 실적 | | |
| | | 2012년 계획 | | |
| ①세부사업명 | 사업량 | | 145,548 | 112,067 |
| | 예산 | 국비 | 1,692,588 | 1,742,541 |
| | | 도비 | 507,776 | 522,763 |
| | | 시군비 | 1,184,812 | 1,219,778 |

※ 2012년 자료는 세종시 출범으로 인해 연기군을 제외하였음

□ 농어촌영향평가 세부 추진과정

| 시기 | 추진내용 | 비고 |
|-------------|---------------------|----|
| 2012. 9 | 내부토의 및 관련 정책통계자료 분석 | |
| 2012. 9 | 전문가 자문 | |
| 2012. 10 | 현장조사 | |
| 2012. 10~11 | 담당자 인터뷰(공무원 및 보건소) | |
| 2012. 12 | 보고서 작성 | |

□ 농어촌 특수성에 대한 평가

| 농어촌 특성 | 구체적 고려 / 검토 내용 |
|--------------------------|--|
| 불리한 서비스 접근성 | <ul style="list-style-type: none"> □ 통계자료 분석 결과 및 인터뷰 결과 - 방문보건서비스의 경우 취약계층을 대상으로 전담인력이 방문을 하여 서비스를 제공하고 있는 사업이나, 전담인력도 부족한 실정(전담인력 1인당 담당 수혜자 수 768명)이고 전담인력당 차량수도 0.44대로 사업 추진시 애로사항이 높음 - 특히 농촌지역의 경우 대중교통의 접근성이 양호하지 못하기에 하루에 방문할 수 있는 대상 한계 큼 - 또한 전담인력의 수당 및 통신비, 교통비 등의 부족으로 인해 업무추진에 문제 있음 <고려할만한 정책 대안 예> - 전담인력 확충 및 농촌지역 담당자에게 전담 차량 지원 |
| 낮은 인구 밀도와 소수의 정책 수혜자 | <ul style="list-style-type: none"> □ 통계자료 분석 결과 및 인터뷰 결과 - 방문건강관리 사업의 수혜자는 찾아가는 서비스가 아닌 해당자가 신청을 하여 선정이 되는 시스템이기에 정보획득이 취약한 농어촌지역의 경우 홍보가 부족할 우려 높음 - 또한 공주시, 보령시, 계룡시, 당진시, 금산군, 예산군의 경우 동부와 읍부(읍부와 면부)의 인구비율 대비 농촌지역에 수혜자의 비율이 낮은 실정임 |
| 지방자치단체의 재정자립도와 공공 자원의 제한 | <ul style="list-style-type: none"> □ 예산분석 결과 및 인터뷰 결과 - 방문건강서비스 대상자 수에 따라 국비가 지원되고 도비가 지원되고 있으나, 전담인력 부분에 대한 부분만 지원되고, 수당의 경우 지자체의 재정에 의해 수립되어야 함 - 시군의 예산 부족으로 인해 수당이 축소되어 사업의 원활한 추진 곤란 우려 |

□ 정책의 파급 영향에 대한 평가

| 영향 구분 | 정책의 파급영향에 대한 구체적 검토내용 |
|------------|--|
| 농어촌 서비스 기준 | <ul style="list-style-type: none"> - 농어촌지역은 의료 및 보건 부분이 취약한 지역이기에 방문건강관리 사업은 농어촌서비스 기준을 향상시킬 수 있는 매우 좋은 사업임 - 즉, 농어촌 서비스 기준을 충족시키려면 중장기적인 관점에서 재원 투입 및 개선을 위한 대책을 마련할 필요가 있음 - 충남의 경우 방문건강관리 사업과 '거동불편방문진료 사업'(충남도 자체사업)의 사업 범위를 일원화하여 효율적으로 업무를 추진하고 있으나, 보다 현실적인 전담인력 배치 및 전담차량 지원, 전담인력 의 업무추진비 지원 등에 대한 대책 필요 |
| 농어촌 인구이동 | <ul style="list-style-type: none"> - 방문건강관리사업의 확대 추진으로 농어촌지역에 보건의료 부문의 혜택이 증가될 시 농어촌지역에 대한 보건의료에 대한 불안감을 해소할 수 있는 정책으로 사료됨 - 농어촌 주민을 대상으로한 설문조사 결과(농어촌서비스 기준의 이행실태 제고방안, 충남발전연구원, 2012) 보건의료 부문의 만족도가 낮은 것으로 도출되었음 - 방문건강관리사업의 확대 추진으로 농어촌지역에 보건의료 부문의 혜택이 증가될 시 농어촌지역에 대한 보건의료에 대한 불만족도 및 불안감을 해소할 수 있는 정책으로 사료됨 |

□ 정책대상자 분석

| 모집단 | 사업연도 | | | | |
|-----|------|-----------|---------|--------------|---------|
| | 전체 | 2011년 | | 2012년(9월 기준) | |
| | | 모집단 | 수혜자 | 모집단 | 수혜자 |
| 합계 | 전체 | 1,919,931 | 145,548 | | 112,067 |
| | 농어촌 | 866,536 | - | | 50,666 |

- ※ 통계출처: 충청남도, 2011년 방문건강관리사업 등록관리원수 현황, 2011.12월말 기준.
- 충청남도, 지역별(읍면동별) 방문 등록관리 가구원 수 및 방문횟수, 2012. 9월 말 기준
- 충청남도 통계연보, 2011~2012
- ※ 모집단의 경우 방문건강보건사업의 대상인 1, 2, 3, 4순위에 대한 인구를 대상으로 작성하여야 하나, 통계 획득의 어려움으로 총인구 데이터를 사용하였음(2011년의 경우 2010년 인구, 2012년 기준은 2011년 인구 자료 사용)
- ※ 2011년 농어촌 수혜자는 자료획득의 어려움으로 미기입

□ 예산집행실적

| 세부 사업명 | 구분 | 2012년 | | 농어촌 집행비율(%) [(B/A)*100] |
|--------|--------------|---------------|------------------|-------------------------------|
| | | 전체집행예산 (A) | 농어촌부문투입예산 (B) | |
| | 사업량(단위: 명) | 112,058 | 50,666 | 45.21 |
| | 사업비(단위: 백만원) | 3,485,082 | 1,454,799 | 41.74 |
| | - 국비(50%) | 1,742,541 | 727,399.7 | 41.74 |
| | - 도비(15%) | 522,763 | 218,219.9 | 41.74 |
| | - 시군비(35%) | 1,219,778 | 509,179.8 | 41.74 |

자료 : 충청남도 내부자료, 2012년 방문건강관리사업 국도비보조금 확정내시 변경 내역

□ 정책 개선방안

| 구분 | | 내용 |
|-----------------------|------|--|
| 정책개선 내용 | 종류 | <ul style="list-style-type: none"> ▫ 특정 농어촌 지역을 정책 대상으로 추가 지정 ▫ 관련된 특별회계나 기금 등 높은 수준에서의 예산 확보 |
| | 세부내용 | <ul style="list-style-type: none"> ▫ 충청남도는 국비보조 방문건강관리사업과 도비보조 거동불편방문진료를 통합하여 사업을 추진함에도 불구하고, 사업 추진을 위한 출장 여비, 본인부담금진료비, 약제비 등은 지자체 자체예산을 확보하여 사용하여야 함 ▫ 재정 자립도가 낮은 시군의 경우 사업 확대 어려움 ▫ 도시지역은 대중교통접근성 및 보건의료서비스의 혜택이 비교적 양호하나, 농어촌지역은 열악하기에 농어촌지역의 수혜자 증가 및 전담인력 확충 필요 |
| 정책개선대안에 고려된 농어촌 특성 | | <ul style="list-style-type: none"> ▫ 불리한 서비스 접근성 ▫ 지방자치단체의 재정자립도 |
| 기대되는 농어촌의 긍정적 영향 | | <ul style="list-style-type: none"> ▫ 방문건강관리사업의 확대 추진으로 농어촌지역에 보건의료 부문의 혜택이 증가될 시 농어촌지역에 대한 보건의료에 대한 불만족도 및 불안감을 해소할 수 있는 정책으로 사료됨 |

□ 농어촌영향평가 추진과정상 애로사항(혹은 부진이유)/건의사항

| 구분 | 내용 |
|----------------------|---|
| 농어촌 영향평가시 애로사항 | <ul style="list-style-type: none"> ▫ 도시와 농어촌을 구분한 통계 수집체계가 미비 ▫ 사업대상자(기초생활수급자, 차상위, 다문화가족, 북한이탈주민, 독거노인 등)의 도·농 거주 구분 어려움 |