#2. 자체평가 결과보고서(상세본)

2022년 자체평가 결과보고서

(주요정책 부문)

2023. 2

질병관리청

매우 우수 3개(9%), 우수 4개(12%), 다소 우수 6개(18%), 보통 8개(23%), 다소 미흡 6개(17%), 미흡 4개(12%), 부진 3개(9%)

1. 평가개요

(1) 중점 평가방향

□ **관리과제** 위주로 평가하여, **각 부서별 정책효과를 달성하도록 독려**

○ **사업부서별** 전략·성과지표를 평가할 수 있는 **관리과제***에 대한 **추진상황 및 실적 위주로 평가**

* 지원부서는 별도 평가 실시

(2) 평가추진 개요

□ 평가추진 체계

○ **자체평가위원회** 및 **평가지원팀 구성·운영**을 통해 **공정하고 효율적인 자체평가 체계 구축** 및 **원활한 자체평가 실시 도모**

- **(자체평가위원회) 내부위원 2명, 외부위원 18명**으로 구성, 심도 있는 안건 검토를 위하여 **분야별 분과위***를 **운영** 중

< 분과위 구성 >

구 분	분 야	위원장	위 원
1분과	감염병 (위기·일반)	이석구	이혁민, 권계철, 이주형, 최상은, 오경재, 박성훈, 이상훈, 이귀옥
2분과	만성질환·기획	구철회	김찬석, 오영아, 채수미, 송영욱, 박순우, 우하린, 오지안, 신원부

- **(평가지원팀) 각 평가분야별 담당부서를 지정***하여 **실적을 점검·관리**하고 **자체평가위원회·분과위의 운영을 지원**

* 주요정책 부문의 경우 행정법무담당관에서 사전 정책 설명회, 자체평가 일정관리 등 관리(일반)과제 소위원회 운영·지원

□ 평가방법

○ 성과관리 시행계획 관리과제의 추진실적에 대한 **업무설명회** 개최('22.10.21), 과제 담당 과장 - 평가위원 간 분과별 **대면심의**(영상)를 통해 평가

- 1차 서면 검토 및 소위별 대면 심의 시 질의·응답 내용을 토대로 **정량평가 및 정성평가 실시**

○ 감염병일반군, 감염병위기군, 만성질환정책군, 기획·지원군 등 **기능별로 평가단위를 구분**하여 **단위별 상대평가 실시***

* 가(20%)·나(50%)·다(30%) 3개 등급으로 평가

□ 평가대상 및 평가지표

○ 평가대상

- 총 41개 과 중 지원부서를 제외한 34개 과, 34개 관리과제

* 소속기관·지원부서의 경우 별도 과제 선정하여 평가

○ 평가지표

구 분	평가 지표	세부 지표
관리과제	1. 과제 및 성과지표의 적절성	· 과제 및 성과지표의 적절성 · 과제의 난이도
	2. 성과지표 달성도	· 성과지표 목표치의 적극성 및 목표달성도
	3. 정책목표 달성도	· 성과지표 외의 목표한 성과 달성도
	4. 추진일정의 충실성	· 추진일정 준수 여부

2. 평가결과

(1) 총 평

□ ‘22년도 총41개 과 중 34개 과의 34개 관리과제에 대한 자체평가 결과,

○ 매우 우수 3개(9%), 우수 4개(12%), 다소 우수 6개(18%), 보통 8개(23%), 다소 미흡 6개(17%), 미흡 4개(12%), 부진 3개(9%)로 나타남

○ 우수 이상 과제는 ‘선제적·포괄적 결핵 예방관리 강화’, ‘HIV 조기 발견 및 조기진단 체계 강화’, ‘희귀질환 관리 인프라 강화’ 등이며,

- 미흡 이하 과제는 ‘인공지능(AI) 기반의 한국형 감염병 예측 모델 개발’, ‘의료환경 조성을 통한 의료방사선 저감화 유도’, ‘고위험 병원체 등 생물안전관리 강화’ 등인 것으로 평가됨

* 우수 이상 과제 7개(21%), 미흡 이하 과제 7개(21%)

○ 총 34개 관리과제의 53개 성과지표에 대한 목표달성도 분석 결과, 성과지표 목표치에 대한 평균 달성율은 96.2%로,

- 51개 성과지표의 목표치는 충실히 달성하였으나, 2개 성과지표(건강정책지표 산출률* 등)의 목표치는 달성하지 못함

* 건강영양조사, 청소년건강행태조사, 아동구강건강실태조사 원시자료를 이용하여 건강증진정책 지표 산출 목표치인 146개 대비 144개를 생산하여 목표치 일부 미달성

- 성과 목표치 미달성은 건강영양조사 결과 조사원(치과공보의) 간 편차가 크게 나타나, 신뢰도 관리를 위해 치주질환 지표 미산출

- 이를 보완하기 위해 교육, 현장평가 확대 등 국민건강영양조사 구강조사 질관리 강화

○ 코로나19 정책 평가를 통해 미래 팬데믹 상황을 대비하여야 하며, 그간 코로나19 대응으로 상시 감염병은 다소 소극적으로 관리되었던 측면이 있어 보다 적극적이고 중장기적 정책 개발이 요구됨

- 만성질환 예방·관리 관련 통계 생산, 조사 수행에서 나아가 정책 수립에 기여할 수 있도록 중앙부처로서의 역할 고민 필요

(2) 주요성과

□ ‘선제적·포괄적 결핵 예방관리 강화’ 등 7개 과제는 우수한 성과를 보인 것으로 평가

○ **(결핵 환자 감소)** 찾아가는 검진 서비스 제공, 취약계층 지원 강화 등을 통한 **예방·치료 접근성 및 질 향상, 비용부담 감소**를 위한 **종합정책 추진**으로 **‘22년 결핵 신환자 수 전년 대비 9.7% 감소**

- 검진사업 활성화, 역학조사, 결핵 해외유입 관리 등을 통한 지역사회 결핵 전파 예방

- 대상형 맞춤형 관리를 통해 치료 성공률 제고

- 결핵 통합 DB, 치료비 안정적 지원체계 구축 등 정책 기반 강화 및 검진·치료 접근성 제고

○ **(HIV 관리 강화) 검진 접근성 제고, 감염인 상담·치료 지원 강화, 인식 개선을 위한 교육·홍보**를 통해 **HIV 조기발견·조기진단 체계 강화**

- 성매개감염병 감염취약군 등에 대한 검진·상담서비스 강화

- 의료기관을 통한 감염인 상담사업 활성화 및 치료 유지를 위한 진료비 지원 확대

- 대상별 맞춤형 콘텐츠 개발·확산 등 HIV/AIDS 인식 개선 및 예방을 위한 교육·홍보 강화

○ **(희귀질환 관리 강화)** 희귀질환자 지원 확대, 진료접근성 제고, 인식 개선, 시스템 고도화 등 희귀질환 관리 인프라 강화

- 희귀질환 신규 지정 및 관리체계 정비를 통한 환자 지원 강화

- 희귀질환 전문기관 운영방안 마련 등을 통한 진료접근성 강화

- 희귀질환 관련 홍보 활성화 및 정보 제공 강화로 희귀질환에 대한 인식 개선 도모

- 근거 기반 정책 수립을 위한 희귀질환 등록통계 생산 고도화 및 사용자 중심으로 희귀질환 통합 시스템 기능 개선

(3) 개선 · 보완 사항

□ ‘인공지능(AI) 기반의 한국형 감염병 예측 모델 개발’ 등 7개 과제는 미흡한 것으로 평가

○ **(감염병 예측모델 개발)** 감염병 예측의 정확성 및 정책적 활용도 제고를 위해 **인공지능 기반 예측 모형을 도입하고 독자적 역량 강화 추진**

- **인공지능 기술**이 **접목**된 **예측 모형**(행위자 기반 모형*, 네트워크 모형** 등) 및 **고성능분석장비 도입 추진**

  * 전국민 수준의 거대 단위 행위자 기반 감염병 유행 전파 확산 시뮬레이션

  ** 직장, 학교, 집 등 네트워크 구성을 통한 질병 전파 지역 및 양상 예측

- 자체 역량 강화를 위해 **전문 인력 확보** 지속 및 **감염병 예측·인공지능 활용을 위한 전문교육 추진**

○ **(의료방사선 관리) 국가선량관리시스템 참여 확대 및 선량계산 프로그램, 진단참고수준 준수** 등 **중앙부처 차원의 통합된 관리체계 정착 필요**

- 지자체, 유관 단체, 의료기관 등 사업 참여 유도 및 개발 프로그램 홍보 실시

○ **(고위험병원체 관리)** 고위험병원체 및 생물안전 연구시설 안전관리 이행률의 정확한 측정을 위해 추가된 안전관리 항목* 개선

  * 인적 보안 관리 기준 및 신규 실험실 안전관리 기준 등

- 추가된 안전관리 항목 점검 결과 분석 및 관계부처 협의를 통한 개선안* 마련

  * 점검 이해도 제고를 위한 관계기관 교육 및 의견수렴 실시

(4) 평가결과 종합

관리과제명	자체평가결과 (평가등급명)
1. 공중보건위기 대응역량 강화로 국민의 안전보장	다소 우수
2. 효율적인 검역대응체계 구축 및 역량 강화	보통
3. 신종감염병 의료대응체계기반 조성	미흡
4. 신종감염병 대비 자원 확보를 통한 대응체계 강화	보통
5. 신종감염병 대비·대응 역량 강화	보통
6. 감염병 신고·상담체계 강화	미흡
7. 신속대응을 위한 감염병 대응 인력 양성	우수
8. 국제 감염병 및 중대 질병 발생 감시를 통한 공중보건 위기 대응·대비 강화	미흡
9. 효율화·표준화를 통한 신속 역학조사분석 체계 구축	미흡
10. 인공지능(AI) 기반의 한국형 감염병 예측 모델 개발	부진
11. 감염병 예방관리 정책 소통 창구 다양화	다소 미흡
12. 수인성·식품매개, 호흡기감염병 및 바이러스 간염 예방·관리 강화	보통
13. 인수공통감염병 통합대응 및 관리 강화	보통
14. 선제적·포괄적 결핵 예방관리 강화	매우 우수
15. HIV 조기발견 및 조기진단 체계 강화	매우 우수
16. 국가 감염병 진단검사 정확성 확보를 위한 관리 강화	우수
17. 세균성 감염병 병원체 감시 및 분석 역량강화	다소 우수
18. 바이러스 감염병 병원체 감시 및 분석 역량 강화	다소 우수
19. 기후변화 매개체 및 열대풍토 기생충질환 대응능력 강화	다소 우수
20. 고위험병원체 검사·분석 역량강화	보통
21. 신종감염병 대응 유전자 정보수집 및 공유 확대	우수
22. 국가예방접종 지원 확대 및 추진체계 강화	다소 우수
23. 의료관련감염 예방관리 강화	다소 미흡
24. 항생제 내성 예방관리 강화	다소 미흡
25. 국가예방접종 백신 관리체계 개선	다소 미흡
26. 의료환경 조성을 통한 의료방사선 저감화 유도	부진
27. 고위험병원체 등 생물안전관리강화	부진
28. 지역 간 건강격차 완화를 위한 근거 창출	우수
29. 근거기반의 만성질환 예방관리	보통
30. 희귀질환 관리 인프라 강화	매우 우수
31. 국가단위 건강·영양조사의 결과활용 촉진	다소 미흡
32. 건강위해 예방을 위한 기반 구축	다소 미흡
33. 손상조사감시체계 강화 및 예방 관리사업 마련	다소 우수
34. 기후변화에 대한 건강영향 감시 및 평가체계 강화	보통

3. 관리과제별 세부 평가결과 및 조치계획

1	공중보건위기 대응역량 강화로 국민의 안전 보장	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

① **(신종감염병 재난대응)**

○ **(지속가능한 방역대응 기획·총괄)**

- **(코로나19 방역전략 총괄) 오미크론 유행에 따른 방역대책** 등 유행상황에 따른 **방역전략 및 평가**(연중)

  * (주요내용) ▲(방역전략) '코로나19 재유행 대비 방역대응 방안'(7월, 3회) 및 '코로나19 겨울철 유행 전망 및 향후계획'(11월) 마련·발표 ▲(평가)「'20-'21 코로나19 대응 분석 연구」등을 통한 방역대응 평가 및 개선 검토(3~12월)

- **(조직운영) 중앙방역대책본부 설치 기반 마련** 및 조직·예산 등 **중앙방역대책본부 전반 관리·운영**(연중)

  * (주요내용) ▲(법령) 중앙방역대책본부 운영규정」개정('22.8월) ▲(조직) 별도정원 협의(58명, ~'23.6) 및 조직개편(3회) ▲(예산) 방역대응 예산('22년 약 8조 8천억) 편성관리

- **(엠폭스 재난대응) 엠폭스**(원숭이두창) 국내 첫 확진환자 발생에 따른 **중앙방역대책본부 설치 및 초기 신속 대응체계 구축**(6.22.~)

  * (주요내용) ▲ 위기징후 감시에 따른 위기평가 실시 ▲ 법정감염병(2급) 지정 ▲ 해외 유입 조치 강화 ▲ 진단역량 확대 ▲ 치료체계 구축 ▲ 백신·치료제 확보 등 분야별 대비·대응

○ **(위기대응 협력체계 및 소통 강화) 중대본 회의 등 범정부적 회의체 총괄** 및 중앙·관계부처·지자체 간 **협조체계 구축**

  * 중대본 회의(188회), 중수본-방대본 합동회의(85회), 방역전략 회의(31회) 등

- **(감염병 재난 매뉴얼 정비) 코로나19 경험을 기반으로 중앙-지자체 및 기관 간 신속대응을 위한 매뉴얼 정비**(연중)

○ **(분야별 업무연속성계획)** 오미크론 확산으로 확진자·격리자 증가에 따른 **의료기관 운영 정상화 등 사회필수 기능 유지**를 위한 **체계 구축**

* 기관별 핵심업무 선정 및 대응을 위한 BCP 가이드라인 수립 및 관계부처 전파('22.1월)

○ **(감염병 위기관리 전문위원회 운영)** 코로나19 공중보건 위기대응 **정책 수립 및 자문**을 위한 **의료현장 전문가와의 소통·협력**

② **(생물테러 대응역량 강화) 생물테러 발생 대비 신속한 협력·대응 역량 제고**

- **(대응체계 정비)** '23년 「**생물테러 대비·대응 지침안**」 마련('22.12월) 및 **생물테러 위기대응 실무매뉴얼 개정**(대외비, '22.8월)

- **(감시체계 운영)** 조기인지 및 신속대응을 위한 **응급실증후군 감시체계 운영**(연중) 및 **감염전문가 네트워크 감시 실시**(연중)

- **(전문가 네트워크 정보 교류)** 감염전문가 및 정부 유관기관 대상 생물테러 대응 중장기 **연구 과제 발굴·기획·추진**(연중)

- **(국내·외 협력 대응)** 대테러센터·외교부·경찰청 등 **의사결정 협의체를 통한 주요사항 조정·협력** 및 **생물테러 관련 국제협력 대응**(연중)

* 국가테러대책위원회, 중앙통합방위위원회, 화생방테러 공동대응 협의체 등

** 생물무기금지협약(BWC) 이행사항 공유·의제대응, 아시안지역포럼(ARF) 참석 및 자문

- **(대응인력 양성) 군 두창백신 접종전문가 양성**(41명) **및 초동대응 요원 교육**(2회) 및 생물테러 대응 **유관기관 합동 훈련 실시**(연중)

* ▲ (교육) 정기교육 외 정부 유관기관(수시) 및 국립중앙의료원(2회) 등 강의 지원
▲ (훈련) 총 132개 기관 훈련 실시 (대규모:16개 시·도, 소규모:116개 보건소)

□ 개선보완 필요사항

○ 행안부(매뉴얼 승인부처)에 「**감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼**」 개정* 요청('22.9월)하였으나, 행안부 절차 개선 등으로 승인 지연

* 코로나19 경험을 바탕으로 기관별 역할 재정립 등 반영

○ 질병청-행안부 지속 협의를 통해 **신속한 매뉴얼 개정 승인 필요**(~'23.3월)

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○감염병 위기시에 적절한 이슈 도출과 대응을 하였음 ○경험이 쌓인 전문인력들의 유지나 관리 방안 추가 필요 ○개발된 매뉴얼이 얼마나 실제 현장에서 활용성이 있는지를 평가해야 할 필요성
2. 성과지표 달성도	80%	○성과지표를 과의 업무를 적절히 평가할 수 있는 지표로 개발 필요
3. 정책목표 달성도	90%	○신종감염병의 특징은 상존하는 불확실성이므로 코로나 경험에 따른 매뉴얼 개발과 함께 불확실성에 따른 새로운 상황 발생시의 대응 역량도 체계화할 필요
4. 추진일정 충실성	90%	○2/4분기 5개 과제 및 4/4분기 1개 과제의 일정이 계획대비 지연된 점(79.3%)은 개선이 요구됨

2	효율적인 검역대응체계 구축 및 역량 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

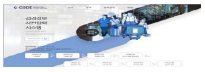
❶ **(법령 개정) 검역업무**의 **효율성·전문성**을 높이고, **제도**의 **실효성 확보**를 위하여 현장의 목소리, 청내외 개선사항 등을 **지속 반영**

구분	주요 개정내용	시행일
검역법	① 해외감염병신고센터 설치 가능 범위 확대(제12조의2)	'22.06.22.
	② 검역소장의 회항지시 권한 명시(제15조)	
	③ 검역구역 내 격리시설에도 격리조치 가능(제16조)	
검역법 시행령	① 운송수단 회항 지시 권한 등 검역소장 등에 사무 위임(제7조)	'22.06.22.
	② 개인정보 처리가 불필요한 사무 삭제(제8조)	'22.12.20.
검역법 시행규칙	① 해외감염병신고센터 설치장소 확대(제6조의3)	'22.06.22.
	② 검역장소 현행화(제5조)	'22.11.01.
	③ 기타 미비 조항 정비 등	'22.11.01.
행정규칙	① 긴급검역조치가 필요하다고 인정하는 감염병 고시 개정(제1조)	'22.06.08.
	② 검역 단계 예방접종 상호인정 국가 고시(제정)	'22.09.05.
	③ 검역전문위원회 운영규정 개정(제3조, 제5조)	추진중

❷ **(IT기반 인프라)** 해외입국자 증가 시에도 신속하고 편리한 검역이 가능하도록 **검역정보 사접입력시스템(Q-CODE) 도입**·운영하여 입국자 평균 검역 소요 시간을 1/3으로 단축(기존 100초 → 30초 이내)

※ 질병관리청 국정과제 1-[1]-5 검역정보사전입력시스템 확대 운영

- **(운영절차)** (입국자)**누리집**을 통한 **입국 전** 검역 정보 **사전 입력** → (검역관)**QR코드 스캔**으로 해외입국자 **검역 정보 신속 확인**

<입국 전>		<탑승 전>			<도착 후>
	⇨			⇨	
Q-CODE 접속		입국정보, 건강상태 등 입력	**QR코드 발급**		검역관에게 **QR코드 제시**

❸ **(해외입국자 관리)** 위험도 평가를 통한 **입국 규제의 단계적 완화** 및 **유증상자 중심 관리**로 코로나 이후에도 **지속가능한 관리체계** 유지

※ 질병관리청 국정과제 1-[1]-4 해외입국자 진단검사 축소 및 격리면제

- **(주요내용) 코로나19 치명률 감소, 출·입국 수요 증가** 및 국내 **높은 예방접종률** 등 감안 **입국자 격리** 및 **입국 전·후 검사 중단**

구 분		해외입국자 관리 단계적 완화			
		'22.4.1.~	'22.6.8.~	'22.9.3.~	'22.10.1.~
접종 완료	Level1(일반국가)	격리면제, 검사 3회	격리면제, 검사 2회 (입국 전·후)	격리면제, 검사 1회 (입국 후)	격리면제, 의무검사중단 (자율검사)
	Level2(주의국가)	격리, 검사 3회			
접종 미완료	Level1(일반국가)				
	Level2(주의국가)				

❹ **(검역관 교육) 검역실무기본** 및 **검역실무심화 등 필수과정 운영**으로 현장 검역관의 **위기 소통 및 민원 대응 강화**(검역법 제30조 제2항)

□ 개선보완 필요사항

❶ 외부지적사항 조치

○ **(검역 강화)** 입국자가 제출한 PCR 음성확인서 진위여부 확인 후 **위·변조로 의심된 건에 대해 검역법 제39조(벌칙)에 따라 고발 조치**

○ **(관리 강화)** 입국 후 검사 결과 등록률이 낮고, 관리가 어려운 **단기 체류외국인** 대상 링크와 문자 전송을 통해 **공항검사센터 이용 권고**

* 입국자 관리 허점... 10명 중 4명 검사 안 받아(MBC, 9.7.)
→ 공항검사센터 이용률 증가(6월 36.2% → 9월 **66.0%**)

❷ 미흡한 점

○ **(장기전략) 국가 검역 관리 차원의 목표 및 전략** 등 종합적·체계적 전략 수립 필요

○ **(법령 정비) 효과적 검역 조치**를 위한 해외입국자 및 검역 감염병 확진자의 개인정보 제공 절차 등 **근거 법령의 보완 필요**

❸ 조치 계획

○ **(검역관리 기본계획)** 기본목표, 사업계획, 추진방법, 검역 공무원 역량 강화방안 등 **제1차 검역관리 기본계획 수립**('23.3월)

○ **(법제화 대상 발굴)** 사회 환경 변화, 국민 요구, 공·항만 검역 현장 의견 등을 두루 반영한 **법제화 대상 영역 추가·지속 발굴**('23.1월~)

* 해외유입상황평가회의 제도화, 검역소에 감염병 환자 신고 의무 부여 등

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○법령 정비 치 IT기반 인프라 강화를 통해 효율적인 검역대응체계 구축에 노력한 점이 인정됨 - 단, 법령 개정 지표의 측정산식이 개정안 마련 '여부'로 설정한 점과 시스템 '이용률'로 설정한 점은 향후 결과지표로의 개선이 요구됨 - 아울러, '검역관 교육'은 교육 '참여인원수' 보다 '현업적용도' 등 교육 효과성 지표로 모니터링 될 필요가 있음
2. 성과지표 달성도	83.3%	○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려하면 좋겠음
3. 정책목표 달성도	83.9%	○검역 구역에 설치된 병상(격리시설)자원에 대한 활용성이나 이용(충분한지 등)에 대한 분석도 필요 ○평상 시에 위기 대응을 위한 이슈를 도출하고 사전에 준비할 필요가 있음 ○2023년부터는 해운을 통한 인적 이동이 활성화 될 가능성이 높아 항만 검역에 대한 고려 필요.
4. 추진일정 충실성	90%	○잠복기일 가능성이 있는 무증상 환자들에게 증상발현시 대응에 대한 효율적인 전달 방법 제고 필요.

3	신종감염병 의료대응체계기반 조성	미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 대규모 신종감염병 환자 발생 대비 **권역 감염병전문병원 신규 확대 구축**(1개소) 및 **적기 구축 추진**

- **('22.신규 선정)** 수도권 감염병전문병원으로 분당서울대병원으로 의결·선정(3월), 지정·고시개정 완료(4월)
- **(旣 구축기관)** 호남·충청·경남·경북권 사업적기 추진을 위해 점검(월별), 조달청(적정성 검토)·기재부(총사업비)·KDI(재적정성 검토)와 수시 협업 중

<권역 감염병전문병원 지정 현황>

구분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
의료기관명	조선대병원	순천향대 천안병원	양산 부산대병원	칠곡 경북대병원	분당 서울대병원
지원규모	음압병상 36개, 음압수술실 2개, 외래관찰병실 등				

- **(연구용역)** 대규모 신종감염병 유행을 고려한 권역 감염병전문병원의 기능·역할 및 시설 규모 재정립을 위해 연구용역 수행(8~12월)

  * 메르스 대비 코로나19 환자 발생 현황 비교 분석, 권역 감염병전문병원 기능 및 역할 적정성 도출·평가 및 재정립으로 향후 권역 의료대응체계 구축의 기반 마련

- **(매뉴얼)** 감염병전문병원 법적 기능 수행을 위한 **신종감염병 진료 체계 구축 표준매뉴얼** 및 **시설, 인력, 장비 관련 표준 운영 매뉴얼 마련**

  * 전문가 자문회의 개최(4회)중앙-권역 감염병병원 실무협의체 분기별 1회 운영('22년 8월~) 지침 의견수렴(10~11월), 지침마련(12월)

○ 신종감염병 발생 시, 초기 감염환자의 격리·입원치료를 원활히 수행하여 감염병 확산을 방지할 수 있는 **국가지정 입원치료병상 구축 및 운영**

  * 코로나19 대응 실정에 맞는 시설·운영체계를 포함한 운영지침 개정

- 국가지정 입원치료병상 적정시설의 확보 및 상시 대응체계 유지를 위한 음압병상 운영비 지속 지원

  * **(운영비)** 39개소 244병실 기준 ('22년) 3,677백만원 → **('23년) 3,907백만원(6%증)**

- 코로나19 대유행으로 음압병실 확충사업* 추진, 적정시설의 격리병상의 구축을 위한 현장점검 등의 진도 관리 수행

  * (기존) 29개소 198병상 → **(확충 후) 38개소 270병상**

○ 코로나19 보건의료인력 등의 처우개선과 원활한 코로나19 의료대응을 위해 **재정적 지원 법적근거 마련** 및 **감염관리수당 지급**('22.1~9월)

* 보건의료노조 노정합의('21.9.2)에 따른 감염관리수당(생명관리수당) 후속조치

- 감염병 위기 시 감염병 예방·검사·치료·관리 등 조력한 보건의료인력 등에게 재정적 지원 할 수 있는 **법적 근거 등 신설 및 시행**

  * 「감염병예방법」제70조의3 제2항('22.3.21.시행), 감염관리수당 지급 지침 수립('22.1.24.) 및 지침 개정(3회) 완료

  ** 월별 누적 지급 의료기관 1,959개소, 지급인원 230,973명, 지급액 90,635백만원('22.12.23.기준)

- **현장점검실시**(4회) 및 **보건의료노조 의·정협의체 참여**(매월)

□ 미흡 원인분석 결과

○ **권역 감염병전문병원 적기 구축 추진 지연**

□ 개선보완 필요사항

○ **권역 감염병전문병원 사업 관계부처 협의 기간 단축 필요**

- **(사유)** 감염병전문병원은 국내 최초사업(총사업비관리대상)으로, 설계단계별 조달청(적정성 검토) 및 기재부(사업비 조정) 검토 · 협의* 등 상당 기간 소요

  * 기본계획 수립, 공공건축 심의, 계획·중간·실시설계 적정성 검토 및 총사업비 협의(최소 28개월)

- **(조치계획)** 관계부처·지자체·병원 등과 사업진행 점검, 정보공유 및 협업, 협의체 운영을 통해 협의 기간 단축 노력 등 사업 적극 추진

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○기반 조성 사업의 구체적 현장별 공정률을 설정하여 반영할 필요가 있으며, 국가가 목표로 하고 있는 의료대응체계 확보 로드맵에 따른 '구축률' 등의 결과지표로의 개선이 필요함
2. 성과지표 달성도	74.6%	○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려 필요
3. 정책목표 달성도	77.2%	○추진 일정이 늦어지는 것은 여러 가지 원인이 있을 수 있으나 다양한 노력을 통하여 주어진 일정을 앞당길 수 있도록 할 필요성이 있음 ○코로나 유행 경험에 비추어 병상자원을 어떻게 확보하고 관리할지에 대한 의견 제시 필요 ○감염병전문병원의 기능, 역할에 대한 연구용역 결과를 바탕으로 중장기 운영 계획 및 시스템 구축 계획 필요
4. 추진일정 충실성	90%	○감염전문병원 설립 후 적절하게 운영될 수 있는 운영 계획 수립 필요 ○권역 감염병전문병원 역할 정립 등 적정성 연구용역사업 추진은 시행계획 상 7월~10월로 설정되어 있어, 12월에 중간점검 및 최종 평가회의를 실시한 점은 '일정 준수'로 평가되기 어려움

4	신종감염병 대비 자원 확보를 통한 대응체계 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

❶ 개인보호구 보관 관리

○ **(방역물자)** 방역 현장 대응 지원을 위한 개인보호구 **355만개 비축 (목표(300만개) 대비 118% 달성)**

* 개인보호구(레벨D보호복 기준) 300만개 상시 유지 목표 대비 약 118% 달성(355만개)

** 코로나19 대응 의료기관 등 대상 방역물자를 총 **1억 7,791만개(의료기관 8,397만개, 감염취약시설 940만개 등) 기 지원, 2,813만개 재고 운영 중**

<개인보호구 종류별 배포량(단위 : 개, '22.12.23. 기준)**>**

구분	전신보호			호흡보호	눈/안면보호			손보호	PAP	
	계	레벨D 보호복	긴팔 가운	N95	계	고글	페이스 쉴드	장갑	세트	후드
누적 배포량	34,806,152	15,154,248	19,651,904	34,968,177	36,484,535	10,512,420	25,972,115	71,237,505	6,331	288,795
재고량*	5,811,217	3,550,718	2,260,499	7,929,571	5,236,461	3,255,330	1,981,131	9,047,873	4,305	99,474

○ **(재택치료키트)** 재택치료 지원 목적으로 **총 313만개**(성인용 208만개, 소아용 105만개) **공급**(~'22.4월)

❷ 국가비축 항바이러스제 보관·관리

○ **(목표달성)** 신종인플루엔자 대유행에 대비하여 **인구대비 25%로 '22년 비축목표량 설정, 실적 25%이상(1,292만 명분) 달성 완료**

* 인구수 5,000만명 대비 목표비축율 25%(1,250만명)

- 비축 중인 항바이러스제 중 리렌자 2,493,780명분 및 원료의약품 200만 명분 유효기간 연장 추진으로 목표 비축 달성

비축목표	유효기간 만료				예산절감
	폐기 시	%	연장 시	%	
1,250만 명분 (전국민 25%)	844만 명분	67.5	1,292만 명분	103	481억원

* (연장 전) '22.8월~9월(84개월/ 7년) → (연장 후) '25.8월~9월(120개월/ 10년)

○ **감염병 위기상황 대비 의약품 안정적 확보를 위한 훈령 개정(12월)**

- **(주요내용)** 훈령의 유효기간 연장('22.12.31. → '24.12.31.) 및 훈령 적용 대상을 확대(타미플루 → 질병청장이 도입이 필요하다고 인정하는 의약품)

○ **감염병 대비.대응 비축의약품 안정적 확보 및 물자관리 강화**

❸ 재난관리자원 통합관리시스템 구축

○ 행안부 주관으로 구축중인 ICT기반 재난관리자원 통합관리시스템* (KRMS) 內 **방역물자 및 의료장비 관리 운영 체계** 구축 협업 추진

* 재난관리자원의 공급·재고·사용 및 동원 현황 등을 실시간 관리하기 위한 AI·빅데이터 등 신기술 기반 유통·물류 ICT 기술을 활용한 시스템

○ **방역물자 및 의료장비 관리시스템 구축 추진**

- **(주요기능)** 방역물자 및 의료장비의 시스템 등록.운영을 위한 **대표코드 추가 및 분류체계 개선**, 감염병 위기 시 공급량 조정을 위한 관련기관 수요요청에 대한 **질병청 승인 권한 부여** 등

- **(시범운영) 시스템 개발 완료 후**, 실습 등 **시스템 시범 운영*** 실시

* 시범운영 참여율 : **85.8%**(총 32개 중 24개 기관 참여, **목표 대비 14.4% 초과** 달성)

< KRMS 내 방역물자 및 의료장비 시스템 구축·운영(안) >

구분	시스템 개발완료 및 시범운영(`22.8월~)	시스템 개선·보완 (~`23.1월)	시스템 등록 및 사전 운영 (`23.2월)	전면 운영 (`23.3월)
방역 물자 및 의료장비	시스템개발완료(8월) 실습 등 시범운영(8~9월) 및 개선 보완사항 논의	장비분류체계, 대표코드 정비, 통계 등 시스템 개발·보완	방역물자 재고 및 기지원 의료장비 자료 현행화 및 시스템 업로드, 사전운영 및 미비사항 추가 개선	운영 및 모니터링

□ 개선보완 필요사항

○ **KRMS 내 방역물자 및 의료장비 관리시스템 기능 개선**

- '23.9월부터 현장 수요요청과 조정* 통계관리, 사용자 중심의 기능으로 추가 기능 개선 추진

* 기관 재고량, 일평균 투입인력, 일평균 환복횟수, 환자 수 등을 시스템으로 입력하고, 질병청에서 조정.배송 등의 신규 기능 추가

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	86.7%	○기술발전에 따라 새로운 장비 및 기술이 도입되기 때문에 비축물자 항목의 적정성에 대한 지속적인 검토가 필요 ○방역물자의 구성이 '개인보호구', '항바이러스제', '질병관리청 내 방역물자' 만으로 구성된 점은 감염병 대비에 요구되는 '비축 자원'으로서의 충분성이 확보되었는지는 다소 모호함
2. 성과지표 달성도	81.3%	○성과지표 설정 시 로직모델 등을 고려한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려하면 좋겠음 ○'개인보호구' 관련 성과지표는 개인보호구의 목표가 '300만개 상시 유지'를 목표로 설정하고 있음에도 불구하고 '이행도'지표를 설정한 점은 다소 대표성이 모호하며, 목표치 설정에 있어서 과거년도 실적이 '92-98.5-100'으로 향상되고 있음에도 불구하고 - 실적대비 목표치 설정이 아닌 '목표치' 대비 목표치를 설정여 과거년도 실적 보다 낮게 설정한 점은 개선이 요구되며, '시범사업 참여율'은 공급/제조/지자체/의료기관의 비중이 25%로 동일한 점은 기관별 중요도를 중심으로 가중치 설정이 요구됨
3. 정책목표 달성도	77.2%	○배분된 방역물자의 사용 평가나 잉여물품의 관리 등에도 관심을 가질 필요성
4. 추진일정 충실성	96.7%	○다양한 감염병에 대비한 공통자원을 파악하고, 특정 감염병에 대비한 자원의 유효기간후 폐기 등에 대한 표준 체계 및 홍보 필요

5	신종감염병 대비·대응 역량 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **(1급 감염병 대응) 신속 대응을 위한 대책반 운영, 코로나19와 1급 감염병 동시 대응체계 운영 경험를 기반으로 대응체계 개선 추진**

- **(대책반 운영) 메르스, 에볼라, 조류 인플루엔자감염증** 대책반 운영
  * 해외 유행 신종감염병(메르스(연중), 에볼라('22.9.1 ~), 국내 발생 가능한 조류 인플루엔자감염증('22-'23절기 대책반 운영 중('22.10.1~)
  ** 고병원성 AI 발생 사·도 현장출동 및 교육, 고위험군 예방조치, 집중관리대상자 모니터링

- **(감염병 동시 대응체계 정비) 코로나19 유행상황에서도 1급 감염병** (메르스*, 에볼라 등)**동시 대응이 가능하도록 대응 절차 지속 개선**
  * 코로나19-메르스 동시 대응 매뉴얼 마련: 중동지역 유증상자(의심환자) 입국 시 코로나19·메르스 동시 검사 시행, 고위험군 중심으로 대상자 분류 등

- **직제개편에 따라 권역센터로 이관('22.5)된 업무* 추진·수행 현황 점검 및 지원**
  * 권역 내 감염병 발생 시 초동 조치 및 현장 대응 등

○ **(신종 감염병 대응) 국내 엠폭스**(원숭이두창)**대응지침 제·개정, 모의훈련, 정보 시스템 마련, 의료인 및 대국민 등 교육·홍보, 감시 대응체계 운영 중**('22년 5월~)

- **(대비)** 신고체계, 사례분류, 역학조사, 환자·접촉자 관리 등 선제적 **대응 지침 제·개정(3판),** 모의훈련(2회), 정보시스템 개발 및 **교육·홍보***
  * 권역 센터 및 지자체(17개 시·도) 교육·훈련, 의료기관 및 대국민 대상 최신 정보 안내 등

- **(대응)** 국내 환자 발생 전부터 **선제적 감시체계 운영 및 신속대응하여 국내 유입 조기 발견 및 지역사회 전파 차단**
  * 제2급감염병이나 **1급감염병에 준하여 초기 대응 중, 확진 및 의사환자 격리치료비 지급 등**

○ (**관계기관 협력**) AI 인체감염증 등 인수공통감염병 유입 대비와 예방관리를 위한「인수공통감염병 대책위원회」등의 참여를 통해 유관기관 간 협조 체계 강화, 관련 정책 논의 및 정보 공유(7월, 12월)

* 농식품부, 환경부, 해수부, 식약처, 질병청, 검역본부, 야생동물질병관리원 등

** 유관기관 AI관련 정보시스템 연계, 대응요원 예방접종, 고위험군 항바이러스 예방적 투여 등 예방·관리 정보 공유 및 협조 사항 논의

○ (**지침·매뉴얼 개정**) **1급 감염병별 대응지침 등 방향* 및 세부사항 개정**

- 원인불명 질병 집단감염 대응지침 개정('22.9월), AI 인체감염증 관련 '가축질병 위기대응 실무매뉴얼' 신규 제정('22.10월), 메르스, 에볼라, 바이러스 출혈열 및 기타 1급 감염병 지침 개정('22.12월)

○ (**감염병 대응훈련**) 신종감염병 시나리오 개발 및 위기 대응 모의 훈련을 실시하여 위기관리 대응 역량 및 체계 점검

- (**지자체 훈련**) 전국 17개 지자체 감염병 대응 훈련 실시 및 결과 평가(12월)
- (GHSA* 모의 훈련) 가상의 신종감염병 발생 및 유행 상황 시 국제사회 대응·연대 방향 등을 논의하는 도상 훈련 실시(총 32개국 123명 참석, 11.29.)

* 미래감염병 대비 글로벌 보건 안보 구상 장관급 회의(11.28~30.) 부대행사 진행

□ 개선보완 필요사항

○ (**제한점**) 관계기관(기재부) 이견 존재로 '23년 정부안에 훈련 예산 미반영

○ (**개선방향**) 신종 감염병 위기 대응 훈련 제도 정비 및 훈련 내실화

- **(제도 안정화)** '23년 예산 확보(증액) 및 감염병예방법 개정*(~'23.상반기)

* 신종·재출현 감염병 위기관리 대응 훈련 시행 명시 등

- **(훈련 내실화) 시나리오 등 훈련 도구 추가 개발**(~'23.상반기, 정책용역 진행 중)* 및 **훈련 주관기관 대상 교육 실시****

* (기존) 메르스·에볼라·조류인플루엔자 인체감염증 훈련 시나리오
(추가) 각 방역주체별(질병청, 권역센터, 지자체, 감염병관리지원단 등) 세분화, 실행기반형- 토론기반형, 도상-기능훈련 교육과정 및 도구 개발

** 담당자 역량 및 여건에 따른 지자체별 훈련 수준 차이 개선

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	71.1%	○신종감염병 대비·대응 역량을 구성하는 요소를 연역적으로 도출하여 구조화(예방-대비-대응-복구 또는 PDCA등 구조화된 프레임워크의 각 단계별 요구되는 역량 도출 필요)하여 추진 할 필요 ○'지침 제·개정' 지표는 '체계 강화', '법제도 개선' 등 관련 실적의 편차가 발생하는 점은 '제·개정'의 정의 및 범위를 구체화 할 필요가 있으며, 본 과제의 주요사업 중 '대응 체계' 및 '대책만 운영' 등이 추진됨에도 불구하고 '신고율' 지표를 설정한 점과 분모인 '전체 신고건수'의 대상을 '메르스'로 한정 한 점은 지표의 대표성이 다소 미흡한 것으로 판단되며 본 지표의 최근 3년간 실적이 향상(75.0-81.9-83.3)되고 있음으로 불구하고 전년도 실적보다 낮은 목표치를 설정한 점은 다소 소극적인 목표치 설정으로 판단됨 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정 고려 필요 - 성과지표에서 특별한 이유가 없다면 개정률과 훈련 참여율을 분리하여 산출 고려
2. 성과지표 달성도	83.3%	○공공기관신고율 목표를 너무 낮게 설정하여 달성도가 높게 나온 것이라 생각되어 다음에는 목표치를 적절하게 설정 필요
3. 정책목표 달성도	83.3%	○신종감염병 대응 훈련은 적절한 초기 대응을 위해 매우 필요함. 이에 대한 예산을 확보하여 적절한 훈련을 시행할 수 있는 방안 검토가 필요함 ○유입 가능 신종감염병은 당장 경험하지 못한 것들로 이해당사자들의 무관심이나 대중의 관심이 낮으므로 홍보 등 다양한 전략을 개발할 필요성 ○대응지침은 유행국가의 것과 비교해볼 필요성 ○다양한 신종감염병의 유형에 따른 훈련내용의 체계화 필요.
4. 추진일정 충실성	90%	○'신종 재출현 감염병 시·도별 훈련 실시 및 평가' 과제는 성과관리시행계획서상 7~9월 추진이었으나, '훈련실시'(9~11월), '훈련평가'(~12월)로 추진된 점은 일정 준수로 평가되기 어려움

6	감염병 신고·상담체계 강화	미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **24시간 365일 감염병 위기상황의 접수·파악·전파 등 상시대응 체계 유지**

- **(주요 보고)** 방대본 코로나19 일일상황보고(일 1회), 코로나19 확진자 발생 보고(일 3회), 오미크론 변이 발생('21.12.1.), 엠폭스 첫환자 발생('22.6.22.) 등

- **(코로나19 대응)** 24시간 교대근무조(4조 2교대) 편성·운영을 통해 코로나19 일일 신규확진자 집계, 지자체 및 의료기관 신고·문의 대응

  * 코로나19 누적 확진자 28,859,713건 집계('22.12.28. 0시 기준)

- **(엠폭스 대응)** 종합상황실, 1339콜센터를 통해 24시간 의심신고 접수 및 상황모니터링, 유관부서 상황전파 수행

  * 엠폭스 의심사례 총 72건('22.12.27.기준) 질병관리청 콜센터(1339)로 신고

○ **17개 시·도 감염병 담당자, 전국 255개 보건소, 13개 검역소, 중앙부처별 감염병 담당자 비상연락망 구축(감염병위기관리모듈)**

○ **감염병전문 콜센터(1339) 개선을 통한 감염병 상담체계 강화**

- **(인력 현황)** '22년 오미크론 신종변이 등 코로나19 대응을 위해 총 300명 규모의 상담인력 운영

  * 인입 건: ('20년) 2,823,584건 → ('21년) 20,289,830건 → ('22년 12월) 6,413,486건

- **(상담원 교육)** 상담 품질 향상을 위한 상담원 대상 교육 실시*(4회 이상/년)

  * 엠폭스 사례정의 및 대응지침('22.7.6.), 코로나19 재택치료 안내('22.8.12.), 국가예방접종 제도('22.9.2.), 의료관련 감염병 기본교육('22.11.22.)

- **(대응 강화)** 엠폭스 신고 대응을 위해 ARS 추가 개설*, 콜백 기능 도입 및 외국어(영어) 전담인력 배치('22.8월, 8명)

  * 엠폭스 ARS 6번 개설('22.7.5.) 및 ARS 6번 콜백 기능 도입('22.7.22.)

- **(상담원 보호)** '질병관리청 콜센터 운영규정' 개정을 통해 악성·강성민원의 유형 정의, 처리기준 및 세부 응대 절차* 마련

  * 악성·강성 및 반복민원에 대한 이용정지 근거 마련

○ **코로나19, 엠폭스 중앙방역대책본부 가동에 따른 긴급상황실 인프라 지원**

  * 중대본 회의 등 각종 영상회의 및 회의 기술(영상연결 및 연결상태·음향체크 등) 지원, 2,950대 중앙방역대책본부 장비 지원

□ 미흡 원인분석 결과

○ **감염병전문콜센터(1339) 상담이력 활용방안 미흡**

- 다양한 상담이력에 대한 분석 및 활용방안 모색 필요

○ **감염병전문콜센터(1339) 접근성 강화 및 상담채널 다양화 필요**

- 기존 유선 중심의 상담방식은 감염병 대유행시 상담수요 충족에 한계

□ 개선보완 필요사항

○ **감염병전문콜센터(1339) 월단위 상담분석 보고 및 회의체 운영**

- **(상담분석)** 주요 상담내용 및 통계 등 상담동향 보고서 작성 및 공유

- **(회의체)** 콜센터와 담당부서간 원활한 업무협조를 위한 회의체 운영

○ **감염병전문콜센터(1339) 접근성 강화 및 상담채널 다양화 추진**

- **(채널 다양화)** 인터넷 및 SNS 상담이 익숙한 젊은층을 대상으로 챗봇, 카카오톡 상담 도입 등 상담채널 다양화

- **(접근성 개선)** 고령자, 장애인 등의 편의증진을 위한 느린말·보이는 ARS 도입 및 수화상담(3자 통화) 도입

○ **감염병전문콜센터(1339) 상담원 교육 강화**

- 상담원 대상, 주기적인 감염병관련 교육프로그램을 운영하고 공중보건위기상황 발생시 감염병별 담당자를 파견하여 현장교육 실시

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○콜센터의 응답전문성 확보방안이나 지역 콜센터와의 지침 공유 등 분산 콜센터체계에 대한 향후 대안 개발 필요 ○콜센터 운영 관련 사업이 종합상황실의 대표 업무로서의 적절성은 다소 모호하며, '신종·재출현 감염병 발생 모니터링 체계 강화' 사업은 '신종감염병대응과'와 전문성 및 업무 연속성 차원의 업무 조정과 역할·책임의 명확화 요구
2. 성과지표 달성도	71.1%	○콜센터 만족도 지표의 목표치 설정은 최근 2년간 실적이 상승하고 있음에도 불구하고 전년도 실적대비 낮은 목표치를 설정한 점은 다소 소극적인 목표치 설정으로 판단되며, -콜센터 전문성 향상을 위해서는 부서 이첩 건수의 감소를 통한 자체 해결 민원의 확대(부서 이첩 저감율, 자체 민원 해결률 등) 지향 성과 지표를 설정, 운영 필요
3. 정책목표 달성도	80.6%	○종합상황실 시스템 개선에 대한 중장기적인 연구 및 해외 사례 분석 필요 ○전화 이외의 다양한 의사소통 방법에 대한 중장기적인 활용 계획 필요 ○AI를 활용한 전화 대응 방식 연구 개발 필요 ○콜센터만족도 조사 방법이 문자를 보내 답하는 형식에서 전화로 묻는다 던지 하는 적극적인 조사 체계로 변경하는 것이 좋을 것 판단 ○상담원의 전문화가 절실하며, 콜센터 상담 내용을 빅데이터화하여 질문 유형에 따른 표준화된 대응내용 마련 제안 ○만족도 외에 콜센터 대응까지의 소요 시간(속도)나 대응 내용 및 운영에 대한 질평가, 담당직원들의 직무 능력 및 직무 스트레스 등 다양한 영역의 평가도 재고할 필요 있음
4. 추진일정 충실성	100%	-

7	신속대응을 위한 감염병 대응 인력 양성	우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

① **(대응인력 확충)** 감염병 위기 상황에 효율적으로 대응하기 위해 행안부·복지부·지자체 등 협의를 통해 **감염병 대응 인력*** **지속 확충**

* 역학조사관 : ('19년) 86명→ ('21년) 515명→ ('22.12월) 646명
: (중앙) 25명→111명(+86명), (시도) 55명→118명(+63명), (시군구) 291명→417명

** 보건소 담당자 : ('19.12월) 19,336명 → ('21.5월) 21,071명 → ('22.4월) 21,828명

- 코로나19 유행확산에 따라 지자체 업무부담 경감을 위해 군·경찰·중앙부처 공무원 등 **역학조사 행정인력 지원**하고, **수당 등 처우 개선**을 **지원**

* 의료업무수당(5만원 → 10만원), 비상근무수당(6.5만원 → 8만원)

** 행정인력 지원: ('20.12월) 810명 → ('21.12월) 763명 → ('22. 2월) 4,810명

② **(역학조사관 양성)** 기존에 단일했던 **교육과정**을 **이원화**하고, 교육기간과 수료요건 차등화함으로써 **중앙·지자체에 필요한 역학조사관 양성**

* 역학조사관 교육수료자 수 : ('18~'22년) 95명(중48, 지47), ('23년) 140명(중73, 지67) 예상

< 중앙·지자체 역학조사관 교육·훈련과정 >

과정명	일반 과정	전문 과정
대상	시군구	중앙, 시도 및 시군구* (* 신청하는 경우)
교육기간	1년 (1년 연장가능)	2년 (1년 연장가능)
교육과정	■ 1년간 현장실무직무간훈련(OJT) ■ 3.5주 기본교육 ■ 2회이상 지속교육 이수	■ 2년간 현장실무직무간훈련(OJT) ■ 3.5주 기본교육 ■ 4회이상 지속교육 이수
수료요건	■ 유행역학조사보고서 1편 ■ 감시분석보고서/감시체계평가보고서 1편	■ 논문 1편, 유행역학조사보고서 2편 ■ 감시분석보고서/감시체계평가보고서 2편 ■ 보도/홍보자료 2편

- **교과과정 다양화*** **및 순환근무 활성화****를 **통해 기본 역량 습득, 감염병별 특성**에 맞게 **감시·분석·대응**할 수 있는 **역량 확보**

* '21년 5개 교과과정 13회 → '22년 9개 교과과정 18회 실시

** 권역별 질병대응센터, 코로나19 예방접종 대응추진단, 중앙방역대책본부, 감염병 관련 부서 등

③ **(글로벌 공중보건 전문가 양성)** 방역관 및 역학조사관 등의 국제 감염병 감시 또는 역학 **훈련 프로그램 참여·협력**

* (WPRO) '16.7월~'22.7월 31명 파견(1인/10주), (IVI EPIC 프로그램) '22.7월~12월 4명 파견(2인/회/4개월), (테피넷 국제학술대회) '16~'22 17명 참가(2~4명/회/7~10일)

④ **(고위정책자 전문성 강화)** 보건소장 중심의 감염병관리 고위정책자 역량교육을 지속* 실시하고, **방역관 교육 등으로 확대 전환** 추진

* 수료자수: '20년 28명 → '21년 28명 → **'22년 30명**

** '22년 실적: **총 4단계(각 2박 3일)** 교육과정 및 종합 **심포지엄(1일)** 개최·운영

- **(개편안 마련)** 당해연도 사업 추진과 병행, 교육과정 개편 확대를 위한 예산 확보 및 내부 회의, 전문가 자문회의 등을 거쳐 개편안 마련

	현행 (고위정책자과정)		개편(방역관 역량 강화 과정)
대 상	보건소장위주 (4급)	⇒	**(일반) 중앙(4급)·시도(4급)·시군구(5급) 방역관 + 유관기관(경찰청, 소방청, 법무부 등)** **(심화) 고위정책자과정 수료자 중심**
시간·인원 (예산액)	64시간(40명) (99백만원)		**총120명 (일반, 64h) 80명, (심화, 16h) 40명 (198백만원)**

⑤ **(감염병실무자 양성)** 코로나19 대응 상황*을 감안, 감염병 대응 실무자에 대한 **교육시간을 조정, 신규 확충**된 인력에 대한 **교육 기회 확대**하고, **예비방역인력** 교육 시범 사업 추진하여 **현장 적응성 향상**

* 교육만족도 조사('20~'21) 및 코로나 대응 현장에서 지자체 교육 대상자 확대 요구

□ 개선보완 필요사항

○ **인력 확충 및 업무 전문화에 따른 교육 다양화 요구**

- **(쟁점)** 역학조사관 등 감염병 대응 인력이 대폭 확충되어 역할에 따른 **교육 기회 제공 및 다양한 교육과정 발굴** 확대 필요

- **(대응노력) 교육 예산 확보('22년 18억 → '23년 29억) 등**을 통해 감염병 위기시 **전사회적(초기대응·예비·협업) 대응**이 가능하도록 **교육 대상을 확대·업무 난이도 및 특성**에 따른 **맞춤형 교육 체계 구축** 기반 마련

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○충분한 인력이 확보되었으면, 교육 만족율이나 시행 여부가 아닌 강화된 역량 위주의 지표 개발 필요 ○인력양성 사업의 목적이 역량 강화임을 감안할 때, '교육만족률' 성과지표는 양성 대상 인력의 '현업적용도' 및 '역량향상도' 등 결과지표로의 개선이 요구되며, - 양성 대상은 역학조사관 뿐만아니라 고위정책자, 공중보건 전문가 등을 포함할 필요가 있음 ○ 교육만족도 외의 성과지표 필요 - 실제로 현업적응도, 교육 활용도 등의 역량에 관한 성과지표를 보완할 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려하면 좋겠음 ○조사관 만족률, 교육 이수율 외에 이수 후 담당업무 수행 지속기간, 업무 수행 수준 등 다양한 교육 효과 평가도 고려할 필요 있음
2. 성과지표 달성도	84.6%	○교육수요량과 공급량을 평가하여 충족률을 유지할 필요성 ○교육이수자를 대상으로 교육 후 평가나 현업에서의 교육요구도 조사 등 고려 필요
3. 정책목표 달성도	86.7%	○집단시설 종사자에 대한 교육제공방안 등도 고려 필요 ○민간전문가와의 협업을 위한 교육 프로그램 개발 필요 ○교육니즈 개발 절차 반영 등 역량평가-환류 체계 구축을 통한 역량/전문성 향상의 선순환 체계를 구축·운영 할 필요
4. 추진일정 충실성	96.7%	-

8	국제 감염병 및 중대 질병 발생 감시를 통한 공중보건 위기 대응·대비 강화	미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **의료기관 대상 신종 감염병 정보 제공** ※ 대한의사협회 주체

- **(사업기간)** 1년 단위로 사업(의협회원대상 감염병 뉴스레터 발간) 주기적 시행
- **(사업내용)** 일선 의료진 대상 국내·외 감염병 발생 정보를 월 1회 공유하고, 진료 시 조치사항을 효율적으로 전달해 국내 감염병 대응 지원

대상	내용	'20년	'21년	'22년*
의료기관 대상 신종 감염병 정보 제공	의협회원 대상 감염병 뉴스레터 발간	정기 23회, 수시 3회	정기 24회, 수시 1회	정기 9회 수시 2회

○ **대국민 대상 감염병 정보 제공** ※ 질병관리청 위기분석담당관실 주체

- **(개요)** 주간 단위로 해외감염병 발생동향을 자체 생산해 질병관리청 누리집 홈페이지에 공유(주1회, 연중 지속)
- **(사업내용) 1주간 주요 국외 감염병* 발생현황**

* 코로나19, 엠두창, 폴리오, 댕기열, 디프테리아, 크리미안콩고출혈열, 메르스, AI 인체감염증

대상	내용	'20년	'21년	'22년*
대국민 대상 감염병 정보 제공	주간해외감염병 발생동향 배포	14회	52회	52회

○ **감염병 위기징후 분석** ※ 질병관리청 위기분석담당관실 주체

- **(개요)** 주간 단위로 위기 징후 감시평가 보고서를 자체 생산해 유관 부처(행정안전부) 공유(주1회, 연중 지속)
- **(사업내용)** 국외 주요 감염병의 유행 확산이나 새로운 감염병의 발생으로 인한 공중보건 위기 시 국내외 상황 모니터링 및 공유

대상	내용	’20년	’21년	’22년*
감염병 위기징후 분석 자료 환류	위기징후감시평가 보고서	14회	52회	52회

○ **국외 감염병 감시 분석보고서** ※ 질병관리청 위기분석담당관실 주체

- **(사업내용)** 담당자별 감시 대륙 및 감염병을 지정하여 일일 단위 감시 시행, 부서 내부적으로 발생 정보 보고 여부 및 공유 대상자를 판단하여 사건 정보 공유*(연중 지속)

* 예시: 2022년도 엠두창 유행, 사우디아라비아 메르스 발생, 우간다 에볼라 유행 등

대상	내용	‘20년	‘21년	‘22년*
국제 감염병 감시 및 분석 결과 공유	국외 감염병 감시 분석보고서	20회	52회	52회

□ 미흡 원인분석 결과

○ 국외 감염병 발생 사건의 **정기적 자료원 부재**로 인한 **정확한 정보 수집 및 감시의 한계 존재**

○ 국제기구 등에서 **산출한 정보(2차자료) 활용의 한계**로 **신속한 감지가 어렵고 대비·대응을 위한 시간적 여유 감소**

□ 개선보완 필요사항

○ **(네트워크 확대) 국내 ODA기관***(한국국제협력단, KOICA) 및 **아세안의료기관**의 현지 **네트워크 활용**을 통해 **감시정보 수집능력 배양**

* 공적개발원조(Official Development Assistance, ODA) : 정부를 비롯한 공공기관이 개발도상국의 경제발전과 사회복지 증진을 목표로 제공하는 원조

○ **(자료의 정확도 개선) 국제기구와의 정보 교류·협력**을 **강화**하여 **2차 자료의 정확성 검증** 및 **신속한** 감염병 **감지 업무** 수행

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○2차자료에 기반한 수동적인 정보확보중심에서 탈피하여 좀 더 적극적인 징후감시 체계 보완필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려하면 좋겠음 ○통합 활용도 외에 개별 활용도 지표 산출도 필요해 보임
2. 성과지표 달성도	77.9%	○'결과활용도' 지표의 측정산식이 '정보 제공 및 공유 횟수' 등 공급자 중심으로 설정된 점은 정보의 질적수준 등 수요자 관점의 결과지표 설정을 통한 사업의 효과성 측정지표로 개선될 필요가 있으며, 아울러, 지표의 속성이 결합지표임을 감안 할 때 목표치를 100으로 설정하더라도 세부 지표의 목표치 설정 근거가 확보될 필요가 있음
3. 정책목표 달성도	80%	○정보수집의 다양화를 위한 해외진출 기업, 교민 등 다양한 정보원을 육성하는 방안 등 고려 ○1차 정보 확보를 위한 다각적인 노력이 추가로 필요 ○코이카 및 해외 공관과의 연계 필요.
4. 추진일정 충실성	93.3%	○대상자들에 대한 평가(국민들의 경우 문해력 정도 등)나 건의 조사 등을 추가할 필요

9	효율화·표준화를 통한 신속 역학조사분석 체계 구축	미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 코로나19 등 신종감염병 대규모 유행 대비 효율적인 역학조사 대응 체계 마련

- **(체계 효율화) 코로나19 변이바이러스 급증**에 따른 확진자 및 접촉자 조사 체계 간소화 및 모바일 자기기입식 역학조사서 도입

- **(매뉴얼 마련) 신종변이** 발생 시 **종합적인 평가** 체계 구축을 위한 **고위험군**(감염취약시설) **및 신종변이 조사·대응체계 매뉴얼 마련**

- **(시스템 효율화) 유관기관 역학 관련 정보를 역학조사지원시스템과** 연계하여 정보**수집 안정화** 및 감염경로 추적 **효율화**(1일 → 1시간 이내)

- **(원숭이두창 대응체계 마련) 초기 신속 대응**이 가능하도록 **중앙 역학조사반의 현장 출동 및 대응조치** 등에 필요한 업무절차 마련

- **(협력체계 구축) 집단감염 발생 정보공유** 및 **신속한 대비·대응**을 위한 **집단발생 및 전파 위험요인분석, 대응방안 마련·교육 협조체계** 구축

○ **코로나19 심층 분석**을 통한 **합리적 의사결정을 지원**하고, **보도 참고자료 등을 통해 주기적으로 정보 제공** 및 **대국민 소통 실시**

- **(기획조사)** 코로나19 발생 현황과 위험요인을 **심층분석***하여 **유행의 주요 흐름을 파악, 방역 정책의 의사결정 지원**

  * 장애인 코로나19 중증도 현황분석('22.7월), 오미크론 유행 시기 백신접종별 치명률 분석('22.8월), BA.2.75. 변이바이러스 역학적 특성 분석('22.9월)

- **(예방접종 효과분석) 접종차수별·감염취약시설 집단별 효과 비교**, 예방접종 영향력·접종 후 **시간경과에 따른 효과** 등 **주기적 분석**('22.1.~, 주월간)

- **(재감염 분석) 국내 재감염 추정사례 발생 현황**(매주), **재감염 발생 및 사망 위험요인** 등에 대해 분석('22.4.~, 주간)

- **(환기 위험도 평가) 다중이용시설 추가 전파 차단**을 위한 **실내 환기시설(설비) 평가 방안 마련*** 및 **실적용****을 통한 개선방안 제안

  * 실내 환기평가 항목(환기횟수, 이산화탄소 농도, 차압) 선정 및 기준확립, 중앙/지자체(시도) 역학조사관 측정 방법 교육

** 경북지역 공립요양병원 대상 환기시설(설비) 현황 파악 및 환기 평가('22.10.~11.)

○ **질병청의 코로나19 정보**와 **건보공단의 건강정보**를 **결합한 빅데이터(K-COV-N)**를 **개방**하여 **감염병** 관련 **연구 활성화**

- **(연구용DB 개방)** 민간연구진의 신청(102건)에 따라 심의 등을 거쳐 **맞춤형 연구용DB 총 77건* 개방**('22.11월 기준)

  * (예시) 코로나19로 인한 건강 피해 분석 및 적극적인 예방·치료법 개발 등

- **(민·관 공동연구)** 공모를 통해 시급한 과제 위주로 **핵심 연구과제 5개(12팀)를 선정, 민·관 공동연구를 진행**하고 그 **결과발표회**를 개최('22.12.8.)

- **(협업체계 구축) 건보공단과의 연구·분석 협업**을 위한 **위·수탁 계약 체결**('22.11.25.) **및 기관장 간담회 개최**('22.12.9.)

□ 미흡 원인분석 결과

○ **역학조사반 역량 차이에 따른 상황 대응 편차 발생**

○ 감염병 빅데이터 **연구·분석 목적의 자료 수집·제공 등에 대한 규정 미비**

□ 개선보완 필요사항

○ 중앙-권역-지자체 역학조사반의 협력 대응체계를 유지하되, **지속 교육·훈련을 통한 대응 인력 전문성 및 역량 강화**

- 신종 감염병 및 집단발생 시 원활한 **감염병 정보수집** 및 표준화된 **역학정보 심층분석기법, 도구(Toolkit)을 개발하여 개인별 숙련도 향상**

○ **건보공단 자료를 연계**하고, **그간 수집한 자료들을 연구·분석할 수 있는 근거를 마련**하기 위해 **감염병예방법 개정** 추진

  * 김미애 의원 발의('22.9.28, 제17582호) : 감염병예방법 제76조의2(정보제공 요청 및 정보확인 등) 개정, 제76조의3(감염병 정보의 분석 및 연구) 신설 등

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	83.3%	○tool kit 개발 건수를 성과지표로 제시하는 방식 재고려 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용한 위계화된 목표와 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	76.7%	○역학조사 툴킷 개발 및 효율적인 전산 입력을 위한 모바일 플랫폼 고도화 계획 필요. ○과제의 주요내용이 체계 효율화, 매뉴얼 마련, 시스템 효율화, 협업체계 구축을 통한 의사결정 지원인 점을 감안 할 때, '툴킷 개발 건수' 성과지표는 대표성이 다소 모호하므로 사업의 궁극적 성과를 측정할 수 있는 결과 지표로의 개선이 요구되며, 목표치 설정에 있어서 최근 2년간의 실적이 증가 추세를 반영하지 못한 점은 다소 소극적인 목표치 설정으로 판단
3. 정책목표 달성도	83.9%	○'체계 구축' 사업이 본 부서의 주요 사업으로서의 대표성은 다소 모호 ○빅데이터 시스템 활용도 등 포괄적인 지표 제시 필요
4. 추진일정 충실성	83.3%	○2/4분기 역량 강화를 위한 교육은 6월에서 7월로 지연, 3/4분기 역량 강화 교육 준비는 8월에서 10월·11월로 지연, 4/4분기 연보개발 추진은 10월에서 12월로 지연, 전문위원회 회의 개최미준수 등은 개선이 요구 ○'역학조사 역량 강화 교육'은 '위기대응역량개발담당관' 사무와의 기능 중복성 우려됨

10	인공지능(AI) 기반의 한국형 감염병 예측 모델 개발	부진

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **방역 정책을 위한 과학적 근거 지원**

- 수리모형을 이용한 감염병 유행 분석을 통해 확진자, 사망자, 중환자 수를 예측하여, 방역 정책* 등의 근거자료로 활용

  * 오미크론 시기 거리두기 효과분석 및 거리두기 해제 근거 마련(5회), 확진자 격리기간에 따른 효과분석(2회), 중장기 분석을 통한 소요자원 추계 지원(2회) 등

○ **코로나19 유행 예측 수리모형 개발 및 고도화**

- 기존 모형(시계열 모형(ARIMA), 딥러닝 모형(LSTM), 최근 유행 모형(SEIR)) 외 백신효과 모형(SEIR_V) 및 면역감소 모형(SEIR_W) 예측 기법 확립

- 다학제 연구진의 예측 결과를 통합·활용하고자 앙상블 예측모형 개발을 위한 논의(2건) 및 파일럿 모형* 개발

  * 과기정통부 협력과제('21~'23) 중 3세부 가천대와 협력 중

○ **감염병 예측 민관 협력 네트워크 구축**

- 민간연구자와 협업*을 통한 예측 결과 및 방역 정책 근거자료 생산

  * 대한수학회(코로나19 수리모델링 TF), 국가수리과학연구소, 범부처 사업단, 건국대, 서울대, 가천대 등의 확진자, 위중증재원자, 사망자 등 예측 결과 공유 및 활용

○ **인공지능(AI) 기반 예측 분석 수단 확보**

- 과학기술정보통신부와 협력과제(KIST 수행, '21~'23)를 통해 AI 기반의 다수준* 예측모형 도입

  * 개인 간 전파 위험도, 공간 내 전파 위험도, 유행 예측 등 복합 수준 예측 모형

- 고성능 분석 장비를 활용한 다수준 예측 모형을 위한 분석 환경* 구축 및 전문인력** 확보 중

* 청 내에 서버실 및 분석실 구축('23년 상반기)

** '23년 초 전산사무관 2명, 책임공무직 1명 채용 예정

□ 미흡 원인분석 결과

○ 수리적 모형은 예측 시점에 따라 결과가 상이하여 단기 예측에 주로 활용하고 있으나, 향후 **정확도 높은 감염병 예측 및 의료자원 추정 등을 위해 예측 모형 고도화 필요**

○ 감염병 예측 결과의 정책적 활용 증대를 위해 시의성 높은 **예측 분석을 위한 독자적 역량 미흡**

□ 개선보완 필요사항

○ 감염병 예측의 정확성 및 정책적 활용도 제고를 위해 **인공지능 기반 예측 모형을 도입하고 독자적 역량 강화 추진**

- **인공지능 기술**이 **접목**된 **예측 모형**(행위자 기반 모형*, 네트워크 모형** 등) 및 **고성능분석장비 도입 추진**

* 전국민 수준의 거대 단위 행위자 기반 감염병 유행 전파 확산 시뮬레이션

** 직장, 학교, 집 등 네트워크 구성을 통한 질병 전파 지역 및 양상 예측

- 자체 역량 강화를 위해 **전문 인력 확보*** 지속 및 **감염병 예측·인공지능 활용을 위한 전문교육 추진**

* 인공지능 및 고성능분석장비 활용 인력(사무관 2명, 책임공무직 1명) 확보 중(~'23년 6월)

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○본 과제가 시행계획서상 부분적인 사업으로 기술된 점을 감안 할 때, 위기대응연구담당관의 핵심사업으로서의 대표성은 다소 모호함 ○모델 정확도를 높이기 위한 추가 변수 개발 및 확보에 대한 지속적인 연구 필요.
2. 성과지표 달성도	67.9%	○성과목표는 모델개발건수와 수정 보완건수로 나누어 접근하는 것이 타당해 보임 ○성과지표로 설정된 '예측 모형 개발 건수'는 AI 기반의 모형이 아닌 점과 실제로 AI기반의 모델 개발은 달성되지 않은 점은 본 과제의 목표를 달성하지 못한 것으로 판단되며, 연구 성과의 활용 관련 성과지표의 설정이 요구되며, 목표치 설정에 있어서 전년도 실적보다 낮은 목표치를 설정한 점은 다소 소극적인 목표치로 판단됨
3. 정책목표 달성도	83.9%	○개발된 예측 모형을 후향적으로 정확성 등 검증 필요 ○예측의 시의성에 대한 검토 필요. 예측결과의 전파나 확산 등에 대한 제시도 필요
4. 추진일정 충실성	93.3%	○하수 감시체계를 활용한 해외유입 감염병 (Mpox 등) 감시 계획 필요

11	감염병 예방관리 정책 소통 창구 다양화	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 시민단체, 국가인권위원회 등 협의('22년 5회), 「인권관점의 방역체계 구축을 위한 개선방안 연구」 실시, 법률 전부개정안에 반영 추진

○ 코로나19 대응 등 긴급 수시·부분 개정으로 인한 법 체계상 미비점 개선 및 감염병 제도적 기반 강화를 위한 개정 추진

- 법률·하위법령을 포함한 10여 차례 이상 신속입법을 통해 적극적 코로나19 대응을 위한 정책 수행 지원

  * 감염병 대비 의료방역물품 공급의 우선순위 분배기준 등 재정비, 감염병 진단분석 전문위원회 신설 등 총 12회(법 1, 시행령 2, 시행규칙 5) 개정

○ 질병 감시·조사체계 현황 및 질병관리청 소관 위원회 운영 현황 확인을 위한 감시 정보 공개 확대

  * 홈페이지 대폭 개편으로 감시체계 14개(감염병 12, 비감염병 2), 조사체계 16개(감염병 7, 비감염병 9)에 대한 감시·조사현황에 대한 대국민 접근 편의성 제고

○ 「2021 감염병 감시연보」 발간(6월)을 통한 법정감염병 발생 추이 분석·공유 및 신고 현황 점검(주1회) 내실화*

  * (기존) 지자체 신고율 나열식 비교 → (변경) 작년 대비·순위별 비교 통해 독려

○ 「제3차 감염병 예방관리 기본계획」 및 「감염병 예방법」 전부개정안 마련 과정 중 민간전문가 및 관계부처 참여를 통한 사전 의견 수렴

  * 정부 내·외 전문가 참여 포럼(월1회, '22.3월~) 및 심포지엄(10.13.)을 통한 각계 의견수렴

○ 다부처 및 민관 참여를 통해 향후 감염병 정책의 기본방향을 설정하기 위한 「제3차 감염병 예방관리 기본계획」 수립

- 「제3차('23-'27) 감염병 예방관리 기본계획」 수립을 위한 TF 구성(3월) 및 포럼(7차) 운영, 전문가 자문, 공청회(12월) 등을 통해 기본과제 마련

* (추진전략) ▲감염병 위기 대비 및 대응 고도화, ▲감염병관리 근거창출 강화 및 기술혁신, ▲감염병 예방 및 관리의 고도화, ▲감염병 대비 및 대응 하부구조 강화

○ 감염병 예방·관리사업 수행현황 점검 및 현장 애로사항 파악을 위해 시도감염병관리지원단 현장점검 분기별 1회 실시

□ 미흡 원인분석 결과

○ (목표치 설정 기준) 정책 수립의 과정을 나타내기 위한 성과지표로서 산출지표가 아닌 결과지표로 선정할 필요

- 「제3차 감염병 기본계획」 및 「감염병예방법 전면개정」을 위한 과정의 민주성을 나타내기 위한 지표로서 '소통창구의 다양화'를 설정하였으나, '소통의 결과'에 대한 내용도 담도록 보완

○ (소통 대상자 선정) 각 정책의 목표에 부합하는 대상자 집단(전문가, 관련부처 등)과의 소통을 전략적으로 수행할 필요

□ 개선보완 필요사항

○ 방역조치의 실효성 확보를 이유로 긴급하게 개정되어 인권, 법체계 정합성 등에 대한 개선요구* 제기

* 인권 침해적 요인에 대한 국가인권위원회 결정 권고(22.11월), 유엔 정례인권검토(UPR)

- 기본권보호와 방역의 양립이 가능하도록 법 재정 추진

- 감염병 위기의 대비와 대응을 강화하고, 국민의 생명권 보호를 위한 법률 개정안 마련을 목표로 전면 개정 추진

○ 코로나19 대응 과정의 평가를 바탕으로 효율적인 신종감염병 발생 예방 및 대유행 대응을 위한 체계 마련

* (기존) 평시와 위기시 대응 미분리 → (개선) 위기시 특별조치 근거마련, 대응체계 분리

○ 감염병 예방관리의 장단기 목표 제시와 능동적 유행 대응 전략을 담은 「제3차 감염병 예방관리 기본계획('23~'27)」 수립·발표('23.上)

* 감염 취약계층 및 고위험군 보호 등 건강형평성 확보, 방역통합정보시스템 구축 등 근거기반 감염병 관리 전략, 지역내 민관 협력 강화 등을 주요 기본과제로 설정

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	83.3%	○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 결과에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	83.3%	○본 과제명이 '소통 창구 다양화'인 점을 감안할 때, 소통 채널의 양적 확대와 소통의 질적 확대 및 소통의 성과를 측정할 수 있는 지표로의 개선이 요구되며, 세부 측정산식이 '정보 제공', '소통 횟수' 등 산출지표로 설정한 점과 해당 목표치 설정의 기준은 객관성을 확보할 필요가 있음
3. 정책목표 달성도	77.2%	○소통의 창구수 뿐만 아니라 소통의 결과도 중요하므로 이러한 측면에서의 검토 필요 ○부서간에 약간씩 교육대상자가 중복되는 점을 분석할 필요성 ○소통창구들 다양한 시도가 좋으나 관련 전문가의 대표성을 파악하여 적절한 소통이 필요함
4. 추진일정 충실성	86.7%	○감염병 예방 계획 실행을 위한 다양한 부처 및 전문가와의 구체적인 협업 계획 필요

12	수인성·식품매개, 호흡기감염병 및 바이러스 간염 예방·관리 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

ㅇ **수인성·식품매개감염병의 효과적인 대응을 위한 감시 및 다부처 협력 구축**

- **(감시체계 운영)** 제2급(콜레라 등 5종), 제3급(비브리오패혈증) 전수감시, 제4급(장관감염증 내 20종 등 22종) 표본감시 운영, 집단발생 사례감시(471건)

- **(다부처 협력)** 협력체계 지속 및 활용(공동대응 매뉴얼 추진 등), 쿠도아충 관리방안 논의를 위한 관계기관 협력회의

- **(폴리오 박멸 유지)** 폴리오 발생감시를 위한 환자감시사업 운영 및 해외동향 월례보고, 폴리오 박멸인증 유지를 위한 연례보고서 제출(WPRO)

- **(쿠도아충 관리)** 쿠도아충 병원성 확인을 위한 정책연구용역 시행 및 결과 설명회 시행(6.10.)

ㅇ **바이러스 간염 관리 및 퇴치전략 마련**

- **(퇴치계획 수립)** WHO 바이러스간염 퇴치인증기준에 따른 퇴치전략 개발 마련 및 퇴치 지표 설정
  * 바이러스간염(B·C형) 퇴치전략 개발 연구용역 추진('21.12.~'22.10.)

- **(국가건강검진 도입 준비)** 환자 조기발견-치료 연계를 위해 C형간염 국가 건강검진항목 도입을 위한 근거자료 생산
  * 국가건강검진 항목 중 C형간염 검진의 타당성 분석연구 및 선별검진 사후관리방안 연구용역 추진('21.11.~'22.11.), 국가건강검진원칙에 따른 항목별 근거 마련 및 타당성 분석

- **(국가표준진료지침 개발)** B・C형간염의 진단-치료-환자관리를 위한 국가표준진료지침 및 의료진, 환자 등 대상 교육자료 개발
  * 바이러스간염(B·C형) 국가표준진료지침 개발 연구용역 추진('21.12.~'22.12.)

ㅇ **인플루엔자 등 호흡기감염병 표본감시 체계 개선을 통한 관리 강화**

- **(체계적인 감시사업 운영)** 인플루엔자 의사환자 감시*(의원급, 195개소), 급성호흡기감염증 입원환자 감시(병원급, 219개소), 중증급성호흡기감염증 환자 감시(종합병원급, 42개소) 사업의 원활한 운영 도모
  * 인플루엔자 유행기간 동안 일일감시 시행('22.10월~'23년 3월)

- **(신고수행률 목표 달성)** 매주 표본감시기관 신고 독려 등의 노력을 통해 **3년 연속 신고수행률 목표 달성**

  * 표본감시기관 신고수행률(3년): '20년 98.4% → '21년 98.4% → '22년 98.2%

○ **코로나19 동시유행 대비「22-23절기 인플루엔자 대응계획 수립」**

- **(5대 대응전략 마련)** 감시, 치료, 예방, 홍보, 동시유행 대비 진료 절차 관련 세부 이행계획 마련·추진

  * 보도참고자료 2회 배포(9.15일/9.16일)

① 지난 절기보다 민감한 인플루엔자 유행기준 적용 ② 고위험군 대상 선제적 항바이러스제 처방 지원 ③ 어르신·임신부·어린이 대상 적극적인 인플루엔자 예방접종 권고 ④ 코로나19-인플루엔자 동시유행 대비 진료 가이드라인 안내 ⑤ 인플루엔자 유행상황 관련 대국민, 의료계 정보공유

- **(선제적인 항바이러스제 처방)** 지난 절기보다 고위험군 대상 항바이러스제 요양급여 개시 시점을 1개월 앞당겨(11월→10월) 처방 지원

- **(동시유행 대비 진료절차 안내)** 코로나19 및 호흡기환자 내원 시에 즉시 검사 및 치료가 가능하도록 의료기관 진료절차 안내 조치

○ **다중이용시설 레지오넬라증 예방을 위해「지역별 환경검사계획 수립**

- **(지자체별 환경검사 계획 수립)** '22년 시·도별 레지오넬라증 예방관리 계획 수립*('22.6월), 환경검사 결과 분석 및 환류**('22.10월)

  * **17개 시도, 총 3,588개 시설 대상** 계획 수립

  ** **총 2,731개 시설 대상(11,0007건 검체)** 분석결과를 지자체에 환류, 시설소독 등 조치 시행

□ 개선보완 필요사항

○ 코로나19 대응으로 감염병 **보건소 감시·신고 적시신고율*** **저조**에 대한 것에 대한 **조치 강화** * 바이러스 간염 총 건수 중 24시간 이내 신고 건 수

- 보건소 **감시·신고 점검** 및 **신고 독려**(분기별)

  * 바이러스간염 적시신고율 목표를 현 88%에서 90% 이상으로 상향 관리

○ 표본감시 **감시체계 질관리 및 개선 필요**

- 수인성·식품매개, 호흡기감염병 및 바이러스 간염 **감시체계**에 대한 **질 평가 및 개선 방안 도출**('23년 연구용역)

- 표본감시 기관 **적정성 평가 및 개선 추진**

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	90%	○바이러스간염 24시간 선고율을 성과지표로 설정하였으나,24시간 신고율의 의미를 확인하여 지표여부 재고 필요 ○역학조사 완료율 달성(예상)의 최종 실적 확인 및 최종 실적이 평가기간 내 확보되지 못할 경우, 지표 변경 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 결과에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	74.6%	○일시적인 상황 변화로 인하여 합리적 목표치를 변경 하는 것은 바람직하지 않음(목표치 미달성 원인을 제시하고 극복하려는 노력이 더 중요) ○본 사업의 주요 내용인 '협력체계 구축', '퇴치전략 마련', '관리 강화', '대응 전략 및 검사계획 수립'인 점을 강안 할 때, '조사 완료율', '신고율' 등으로 설정된 성과지표의 대표성은 다소 모호하며, -목표치 설정에 있어서 시행계획서와 보고서 상의 실적치가 상이함, 시행계획서 기준 전년도 실적대비 낮은 목표치 설정(역학조사완료율, 적시 신고율) 또는 전년도 실적과 동일 설정(신고수행률) 등은 다소 소극적인 설정으로 판단됨 ○ 목표미달성 지표 원인 파악 필요
3. 정책목표 달성도	87.2%	○신고보고 자료의 질적 분석 고려(충실성, 적시성 등) ○신고보고나 표본감시기관의 수, 분포 등 검토 필요 ○식약처를 포함한 타부처와의 협력을 통한 식품매개질환 관리 정책 필요 ○C형 간염 유병률 수준 및 지역별 발생률을 고려한 검진사업 운영 여부 및 방향 고려
4. 추진일정 충실성	96.7%	○부서 내 자체 평가 시행과 피드백 과정 필요

13	인수공통감염병 통합대응 및 관리 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **원헬스*(One Health) 기반의 범부처·다분야 대응체계 구축 강화**

- **(관계부처 정보연계) 사람**(질병관리청)-**야생동물**(야생동물질병관리원) **감염병 공동대응 체계구축을 위한 시스템 연계 완료(‘22.12월)**

- **(사례기반 합동교육)**신규사업 범부처·지자체 실무자 대상 원헬스 접근법의 실제적 적용을 위한 **사례기반 시뮬레이션 합동교육을 최초로 기획·운영**(총 6회, ‘22.5~8월)

- **(공동역학조사)**신규사업 **주요 인수공통감염병(**큐열, 브루셀라)에 대한 **사람-가축 공동역학조사서 개발** 및 **지자체 교육 시행**으로 공동대응역량 확보 (농림축산검역본부 협업과제)

- **(추진체계 강화) 범부처 관계자, 다학제 전문가 등이 참석하는 인수공통감염병 대책위원회**(2회), **원헬스 정책포럼**(2회) 개최로 원헬스 참여기관 외연 확대

- **(고위험군 관리)**신규사업 큐열 항체가 연구를 통한 **감염률 조사** (‘22.11.~’22.7월) **및 축산관련 종사자 보수교육에 내용 반영**(‘22.8월)

○ **말라리아 퇴치를 위한 전략개발 및 전방위적 대응**

- **(질병청-軍 실무협의체)**신규사업 군부대 말라리아 퇴치를 위한 **<軍 매개체 감염병 실무협의체>** 구성(11.1일), 상호협력 강화

- **(예방홍보 강화)**신규사업 군부대 매개체 감염병 환자 발생 정보 공유로 **통계 일원화**, 군장병 대상 **예방홍보 동영상 제작·배포**

○ **해외유입 모기매개 감염병의 국내유입 및 토착화 방지**

- **(검역단계 능동감시)**[신규사업] 부산·김해공항검역소와 협업, **검역단계에서 뎅기열 및 말라리아 환자 조기 감시사업*** **추진**

  * 발열 등 유증상자 대상 신속진단키트를 이용한 스크리닝 검사 실시, 양성 확인 시 보건소와 연계하여 즉시 치료받을 수 있도록 의료기관 방문 지원

- **(해외여행객 예방홍보)**[신규사업] ❶**항공사**(대한항공, 아시아나항공)와 협업, 뎅기열 발생이 급증한 **베트남행 항공기 내에서 예방수칙 동영상 송출 및 리플릿 배포,** ❷**여행사를 통한 홍보실시**

○ **중증열성혈소판감소증후군(이하 SFTS) 2차감염 예방**

- **(사람-동물 감시체계 구축)**[신규사업] 대한수의사회와 협업, **동물병원 기반으로 동물(고양이, 개)과 사람에 대한 SFTS 감시체계** 구축

  * 양성동물 65마리 확인, 밀접접촉자 332명 증상 모니터링

- **(고위험군 관리)**[신규사업] **농촌진흥청과 협업, 귀농·귀촌인, 다문화가정, 주말농장, 농업기술센터 등을 활용한 고위험군 맞춤형 홍보전략** 수립 및 수행

  * 질병청-농촌진흥청 업무협약(MOU) 체결(22.7월), 2022년 농업박람회 홍보부스 운영(10월)

□ 개선보완 필요사항

○ **(원헬스 대응체계 구축)** ❶**원헬스 전담부서 부재**로 **장기적·포괄적 전략 수립**이 어렵고, ❷기관장급 회의체인 **인수공통감염병 대책위원회***의 **실무협의체가 부재**하여 **안건발굴 및 조율 미흡**

  ⇒ ❶인수공통감염병관리과 내 **원헬스 T/F 설치 및 인력 충원**을 검토 중('22.12월, 직제 요청)이며, ❷인수공통감염병 대책위원회 **실무협의체 설치 및 운영규정 마련 예정**('23.1월 중)

○ **(말리리아) 지자체의 감염병 대응인력이 매우 제한적**인 상황에서 **코로나19 대응에 집중 투입**됨에 따라, **말라리아 환자 불완전 치료 및 장기잠복으로 진행되는 환자 증가**

  ⇒ **중앙 말라리아 퇴치사업단 회의(12.2일)**에서 관계 지자체(경기, 강원, 인천) 및 **행정안전부 담당자**에게 **말라리아 대응 전담 인력 확보를 요청**하였으며, 지속적으로 요청 예정

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	83.3%	○원헬스 전담부서 등 통합대응을 위한 적극적인 관리 체계에 대한 필요성을 지속적으로 요청필요 ○효과적인 말라리아 대응을 위한 선제적 대안 개발 필요 ○다양한 위험 감염병에 대한 감염병별 전문성 확보 계획(인력) 수립 필요 ○'역학조사 준수율'은 '주요 감염병'을 대상으로 하고 있으나 '말라리아'와 'SFTS'만을 측정대상으로 설정한 점은 개선이 요구됨
2. 성과지표 달성도	81.3%	○성과지표로 설정된 '통합대응지표'는 세부 측정산식이 '회의 개최 횟수' 등 산출지표로 설정된 점은 본 사업의 궁극적 성과를 측정할 수 있는 결과지표로 개선이 요구며, 목표치 설정의 객관적 근거를 확보할 필요가 있음
3. 정책목표 달성도	77.2%	○쯔쯔가무시는 최근 3년간 4-6천여명의 환자가 발생한 주요 질환으로 현재 주된 사업 목표인 말라리아보다 흔하며 이에 대한 관리대책 필요 ○강원도 지방의 SFTS 고발생과 대규모 산불로 인한 생태계 천이 과정과의 관계를 살펴보고 결과를 원헬쓰적 접근의 근거로 활용하는 방안을 고려해 볼 필요 있음
4. 추진일정 충실성	93.3%	○뎅기열은 첫 번째 감염에서 무증상인 경우가 흔하므로 국내 유입 방지를 위한 중장기적인 대책 검토 필요.

14	선제적·포괄적 결핵 예방관리 강화	매우 우수

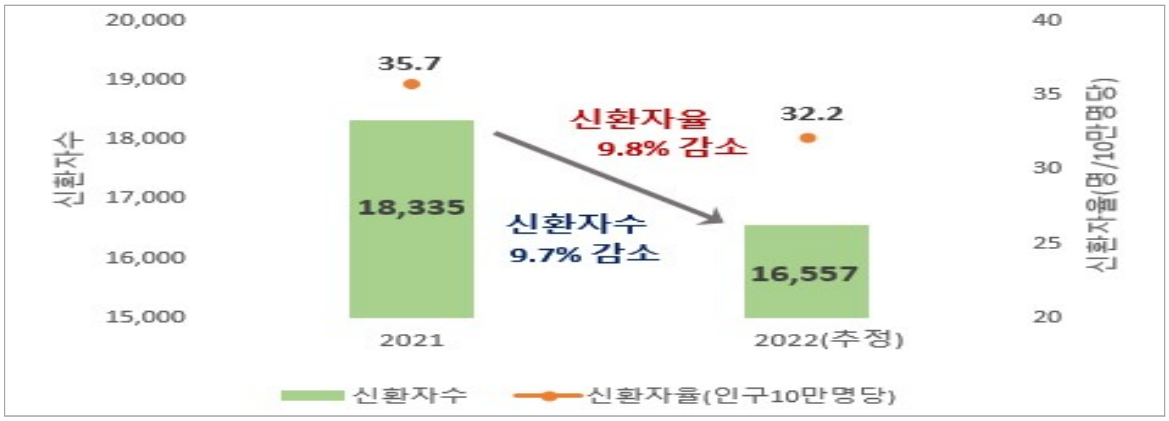
(1) 평가결과

□ 주요성과

◇ **2022년 결핵 신환자 수 전년 대비 9.7% 감소**

- 찾아가는 결핵검진 등을 통한 **환자 조기발견, 취약계층 지원 강화** 등을 통한 **예방·치료 접근성 및 질 향상, 비용부담 감소를 위한 종합정책 추진**

  * (신환자 수) '21년 18,335명 → '22년 16,557명(추정)(9.7% 감소)
  (인구 10만 명 당 신환자율) '21년 35.7명 → '22년 32.2명(추정)(9.8% 감소)



<그림 1> 결핵 신환자 수 및 율

○ **(예방·조기발견) 검진사업 활성화, 역학조사, 결핵 해외유입 관리** 등을 통한 **지역사회 결핵 전파 예방**

- 노인·노숙인 등 대상 **"찾아가는 결핵검진 사업" 지속 추진**으로 **검진 접근성 제고** 및 **사각지대 최소화**

  * 목표 216천명 중 211,691명(98.0%) 검진을 통해 165명 환자발견(12.12. 기준)

- **결핵고위험국가 입국자**의 **결핵검진 절차 및 방법 개선·강화,** 국내 체류 외국인 대상 **추가 결핵검진** 시행으로 **결핵 해외유입 최소화**

  * 법무부 소관「외국인 결핵환자 사증발급 및 체류관리 지침」개정

- 결핵환자 **접촉자 대상** 철저한 **역학조사 실시**로 **결핵환자 조기발견***

  * 결핵 신환자 187명(가족 107명, 집단시설 80명) 추가 발견(12.1.기준)

○ **(환자관리 고도화) 대상별 맞춤형 관리**를 통해 **치료 성공률 제고 도모**

- **다제내성결핵 전문의료기관 확대**(55→62개소) 및 **컨소시엄 운영**을 통한 **복약·치료관리 사업 수행** 및 **치료전문성 강화**

- **"결핵환자 전원협의체" 운영❶** 및 **"결핵환자 맞춤형 사례관리"**를 통한 **보건·복지서비스 연계❷**로 **취약환자의 치료 중단 최소화**

  ❶ 입·전원이 어려운 환자 대상 시범사업 운영(5개 의료기관)으로 주요 지표 개선: **전원횟수**('21년 3.3회→ **'22년 1.3회**) 및 **치료실패율 감소**('21년 26.4% → **'22년 19.7%**)

  ❷ 취약환자 766건 발굴→사례상담 146건 실시→ **보건·복지서비스 73건 연계**(11월)

- **소아용 액상 항결핵제 국내 도입·공급**을 통한 **치료 순응도 향상**

○ **(기반강화) 통합 데이터베이스 구축, 치료비 안정적 지원 체계 구축** 등을 통한 **정책 기반 마련** 및 **검진·치료 접근성 제고**

- **성과 평가 및 정책 근거 마련**을 위한 **결핵 통합**(질병청-건보공단) **DB 구축 및** 관련 **고시 제정·시행**(11월)

- 의료급여기금 재정 전환(3.22.)을 통해 **의료급여수급권자***의 **잠복결핵감염 치료비를 전액 지원**하여 **지속 가능한 지원 체계 구축**

  * 건강보험가입자의 경우 잠복결핵감염 치료비 산정특례 적용('21.7.1. 시행)

□ 개선보완 필요사항

○ **국내 결핵환자 발생**은 **지속 감소**하고 있으나, **2030년 결핵 퇴치 단계 진입**을 위해서는 **결핵 발생 감소 가속화** 필요

○ 또한, **결핵환자 감소**에 따라, **환자 대상별 특성**을 고려한 **보다 세심한 치료·관리**로 **치료 성공률 제고** 필요

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	93.3%	○취약계층에 대한 보건,의료,복지의 연계를 개발할 필요성
2. 성과지표 달성도	91.3%	○성과지표와 목표치 설정이 양호한 것으로 판단 - 단, '취약환자 766건 발굴→사례상담 146건 실시→ 보건 복지서비스 73건 연계' 실적은 결과적으로 10% 미만의 서비스 제공이 되는 부분은 향후 서비스 확대가 요구됨
3. 정책목표 달성도	83.9%	○해외 유입 결핵 예방을 위한 주요 선진국 제도의 검토 및 국내 반영 필요
4. 추진일정 충실성	100%	○전반적으로 추진계획 대비 추진실적이 양호한 것으로 판단

15	HIV 조기발견 및 조기진단 체계 강화	매우 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **(검진 접근성 확보)** 에이즈 및 성매개감염병 **감염취약군 등에 대한 검진·상담서비스** 강화

- 동성애자와 외국인을 위한 **에이즈예방센터 운영**(동성애자 3개소, 외국인 4개소)
- 취약군 대상 자가검사키트 배포, 지역별 순회검진(6개지역 8회, 현장캠페인 49회 등)
- **HIV 익명검진 이용 활성화**를 위한 **매뉴얼 제정 및 배포**('22년2월)
- 결과 신속 확인(20분)이 가능한 간이검사 확대 추진 (96개소 → 전국 보건소)

○ **(HIV 생존감염인 지원 강화)** 의료기관 **감염인 상담사업 활성화** 및 치료 유지를 위한 **진료비 지원 확대**

- 주요 감염내과에 **별도의 상담실***을 설치, **전문상담간호사**를 통해 HIV감염인 대상 복약지도, 정서지원, 지역사회 복지지원 연계 등 실시
  * 감염인 상담사업 참여 병원 : ('21) 26개 → ('22) 28개(전체 감염인의 68.2% 참여)
- 감염인 의료이용 부담 완화 및 **치료 유지를 위한 진료비* 지원**
  * 건보재정에서 90% 부담, 본인부담 10%는 국비지원

○ **(교육·홍보)** HIV/AIDS 인식 개선 및 예방을 위한 교육·홍보 강화

- 대상별(감염취약군, 청소년, 중장년등) **맞춤형 교육·홍보 컨텐츠 개발 활용**
- **홍보매체** 및 **방식 다변화***로 에이즈·성매개감염병 정보 수용성 제고
  * 젊은층 트렌드 반영 이벤트, 유튜브·웹툰 등 뉴미디어 활용, 시민참여 유도 등
- 남성동성애자(MSM), 트렌스젠더(MtF) 대상 **HIV/AIDS 행태조사**(12월)

○ **(성매개감염병 예방·관리) 중장기 로드맵 마련** 및 의료기관 역량강화 추진

- 「성매개감염병 예방관리대책('22~'26)」 수립*, 성매개감염병 **진료지침 개정** 및 의료인 대상 **교육 프로그램 개발·운영**
  * (목표) 성인 매독과 선천성 매독의 퇴치, HPV 예방접종 및 검진 확대, 성(性)과 성매개감염병 인식개선 및 의료접근성 향상

□ 개선보완 필요사항

ㅇ 코로나19 유행으로 보건소 역량이 코로나19 대응에 집중되어 HIV 검진 등 **기타 감염병 관련 업무는 상대적으로 축소***

* '21년 검사 실적('19년대비) : 보건소 △76.2%, 병무청 △21.1%, 혈액원 △6.7% 감소

⇒ 감염취약군의 **검진 접근성 확보**를 위해 **민간기관이 운영하고 있는 에이즈예방센터를 활용한 검진 및 관련 상담 등 활성화**

* 에이즈예방센터 검진 : ('19년) 6,166건 → ('20년) 4,719건 → ('21년) 6,509건

⇒ 의료기관 관련 정보 제공 등을 통해 **의료기관을 통한 검진* 확대**

* 의료기관 검진 : ('19년) 4,434,694건 → ('20년) 4,560,354건 → ('21년) 4,935,387건

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	84.4%	○관련 기관이 상황변화에 관련 없이 안정적으로 일할 수 있는 기반을 마련하고 좀 더 다양한 기관들이 참여할 수 있도록 할 필요성 ○성매개 감염병의 관리에 대한 종합 대책 필요 (특히 다제내성 임균과 매독) ○조기발견을 위해 감염인에 대한 낙인등의 지표등을 포함할 것을 제안
2. 성과지표 달성도	87.9%	○'정확도 관리율' 지표의 목치가 전년도 실적보다 낮게 설정된 점은 개선이 요구되며, 정확도 실적이 임계치(99.4)에 이른 것으로 판단되며, 세부 측정 내용이 '정확도'라기보다는 '합격기관 비율'로 판단되므로 성과지표에 부합하는 측정 산식의 개선이 요구됨
3. 정책목표 달성도	87.2%	○성매개 감염병에 대한 고위험군 및 일반인 전략 개발 필요 ○보건의료복지와의 연계 방안 고려 ○에이즈 및 감염인에 대한 인식 변화와 코로나19 기간 중의 사업 체계 및 수행 정도를 고려하여 관련 통계지표를 해석하여 더 적극적인 사업 수행 체계 운영 고려할 필요 있음
4. 추진일정 충실성	100%	○전반적으로 추진계획 대비 추진실적이 양호한 것으로 판단

16	국가 감염병 진단검사 정확성 확보를 위한 관리 강화	우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **국가 진단검사 질 관리 강화**를 위한 **제도 마련 · 운영**

- **(운영체계 평가)** 공공 및 민간 **검사기관의 검사 정확성 · 신뢰성 확보** 위해 **검사 과정 전반에 대한 평가 · 관리체계** 마련

- **(정확도 평가)** 검사 역량 유지 및 관리를 위한 감염병 진단검사 숙련도평가 시행하여, **검사 정확성·신뢰성 향상 도모**

  * **코로나19 포함 106개 검사법**(법정감염병 세부 79종, 90종 병원체)에 대한 평가실시, **공공.민간 포함** 최대 **878개 기관 참여, 평균 합격률 99.4%**

○ **국가 감염병 진단검사 신뢰성 제고를 위한 검사 표준화 체계 운영**

- **(검사법)** 법정 · 비법정 감염병 **표준검사법 인증을 위한** 심사위원회 운영(4회)

인증 추진		인증 완료
법정감염병 32종, 비법정감염병 7종 **표준검사법 40건**	→	법정감염병 27종, 비법정감염병 7종 **표준검사법 34건**

- **(표준실험실)** 감염병 국가표준실험실 확대를 위한 ❶**인정평가** (서류평가→ 현장평가→ 종합심의) **추진**(2회) 및 ❷**운영 점검**(1회) 하고, 업무 효율화를 위해 ❸**예규 및 평가표 개정**

  * **법정감염병 총 14종**(신규확대 및 갱신평가 6종, 旣인정 운영점검 8종)

- **(진단검사 통합지침)** 감염병의 진단기준 고시 개정 등에 따른 검사기준을 반영*하여, **「법정감염병 진단검사 통합지침」 개정**

  * 신규 법정감염병(엠폭스) 진단체계, 병원체 명명변경, 코로나19 급수변경 등

○ 지자체 검사역량 강화를 위한 지원

- (기술이전) ❶ '22년 교육 및 정확도 평가를 통해 전국 시·도 보건환경연구원 및 질병대응센터 대상 감염병 검사법 기술이전* 완료

* **법정감염병 총 46종, 표준검사법 47건** 기술이전 완료('23.1월 부터 검사시행)

❷ 감염병 진단검사 기술이전 중장기 확대 계획(안) 마련

○ 코로나19 등 국가 감염병 위기 대응

- (검사 역량확충) 코로나19 검사기관을 지속 확대(332개소)하여, PCR 검사역량 日최대 85만명 가능한 수준으로 확대

* ▲ 검사기관수 **88개소 확대**: ('21.12월) 244개소 → ('22.12월) **332개소**
▲ 누적 검사건수: ('21.12월.) 111,400,928건 → ('22.11월말) 197,236,275건

- (검사 질관리) 코로나19 검사시행 기관(신규·기존 지정기관)대상 검사 정확도 관리(11회) 및 현장점검 실시(4회)하여, 검사 신뢰도 제고

- (검사 효율화) PCR ❶우선순위 검사대상 설정, ❷전문가용 RAT 도입 및 ❸의료기관(동네 병의원) 중심 진단검사체계를 확립하여, 한정된 검사역량을 효율적으로 활용

- (검사체계 구축) 엠폭스 국내유입 초기 ❶신속한 공공 검사체계 구축하고, ❷「원숭이두창 검사실 진단지침」을 민간과 협력(대한진단검사의학회)하여 제정 및 배포

○ 감염병 진단분석 전문위원회 신설로 감염병 진단분석에 대한 정책 논의구조 마련 및 정부와 민간 협력체계 강화

□ 개선보완 필요사항

○ (개선보완 필요사항) 코로나19 이후 변화된 환경을 반영하여, 국가 진단검사 역량 전반의 체계적 발전을 위한 중장기 종합계획 마련 필요

- (조치계획) 감염병 진단분석 미래전략 수립 추진('23.하반기)

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	84.4%	○ 코로나 이외에도 감염병 진단을 위한 민간 의료기관의 참여 전략과 질 관리를 도모할 필요 - 환자를 처음 접하는 기관이기 때문 ○ 성과지표를 좀 더 결과중심적으로 추가할 필요 ○ 전반적인 지표에 대한 중장기적인 검토 및 개발 필요 ○ 자자체, 민간병원 등 검사정확성 확보를 위해 별도의 지표를 마련하고, 진단검사인력 교육율 등 필요 ○ 성과지표명의 적절성과 목표치 산출 방법에 대한 재고 필요
2. 성과지표 달성도	83.3%	○ 진단검사질관리 기관 평균 합격률이 99.4%으로 좀 더 다양한 정확성 검체로 질관리를 시행해보도록 권장 ○ '정확도 관리율' 지표의 목치가 전년도 실적보다 낮게 설정된 점은 개선이 요구되며, 정확도 실적이 임계치(99.4)에 이른 것으로 판단되며, 세부 측정 내용이 '정확도'라기 보다는 '합격기관 비율'로 판단되므로 성과지표에 부합하는 측정 산식의 개선이 요구됨
3. 정책목표 달성도	90%	-
4. 추진일정 충실성	100%	○ 전반적으로 추진계획 대비 추진실적이 양호한 것으로 판단

17	세균성 감염병 병원체 감시 및 분석 역량강화	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 감염병 **원인 세균 유전정보 환류**를 통한 **감염원 규명률 제고**

- **집단 감염병 감염원 추적**을 위한 원인세균 **유전정보 분석 및 환류**
  * **총 96건** : **(수인성·식품매개세균)** 58건, **(결핵)** 37건, **(의료감염)** 1건

대표사례	대전교도소 집단식중독(2월)	경남냉면식당 집단식중독(6월)	제주김밥식당 집단식중독(7월)	부산분식집 집단식중독(9월)
주요감염원	돼지고기	계란	계란	계란
세균 집단발생 관련 보도				
유전정보 환류				

- **식품의약품안전처와 공동 협력**을 통한 세균성 감염병 확산 방지 추진
  * 대전 클로스트리디움 집단발생, 부산, 경남 살모넬라 집단발생 2건 등 국내 식중독 집단발생 조기 대응 역할

○ 세균성 감염병 병원체 **유전정보 구축 확대**를 통한 **감염병 대응 역량 강화**

- 감염병 병원체 특성별 **유전체 정보 DB 6,268건 ('21년 대비 35.6% 확대)** 구축
  * **(장내)**1,227건, **(결핵)**2,520건, **(항생제)**2,336건, **(호흡기)**139건, **(인수)**46건

유전정보 분석 건수

집단발생 등 정보활용 건수

구분	장내세균	결핵균	항생제 내성균	호흡기 세균	인수공통 감염세균
전장염기서열 (WGS)	442	-	132	-	-
유전자지문 (PFGE)	406	-	1,560	-	-
MIRU-VNTR	-	592	-	-	-
기타* 유전정보	-	596	-	21	4
총계	**848**	**1,188**	**1,692**	**21**	**4**

* BruMLVA, Serotyping, Spoligotyping

- 감염병 대응 **국제협력 네트워크(펄스넷) 참여국(82개국)**으로서 국내 유행 **세균 유전정보를 정기 분석**하여 **생산된 정보 및 주요기술 공유**

  * PulseNet Asia Pacific 온라인 미팅 4회 : '22년 2월, 4월, 6월, 10월
  * '22년 10월, 미국 리스테리아 집단발생(사망1)은 국내와 무관하다는 정보 환류

○ **효율적인 감염병 대응**을 위한 유전정보 기반 **진단검사법 개선**

- 세균 총 27종에 대한 진단검사(5.793건)를 실시하고, 개발·개선된 진단검사법을 적용 및 활용

  * (결핵) 검사법 개선(배양검사→유전자검사)로 감수성 진단 시간 단축(2달→2주)
    (CJD) 표적 유전자 변경(위치, 길이)을 통해 검사 정확도 향상(88.9%→97.8%) 및 시간 단축(3일→1.5일)
    (표준화) 재귀열 등 총 6종 병원체 유전자 정보 기반 표준검사법으로 인증

○ 세균성 감염병의 **유전체 정보공유** 및 **병원체 특성 분석 강화**

- **국가에서 생산하는 전장유전체정보**를 **국내·외 연구자와 공유**하기 위해 **국립 생물공학정보센터 (NCBI) 유전자은행에 등록**해 **정보 활용**을 **확대**

  * **총 292건** : 장병원성대장균 등 3종 271건, NDM-1 생산 클렙시엘라균 21건

- 세균성 감염병 원인 병원체 감시망 운영을 통해 확보된 **병원체 특성을 분석**하여 **국내 병원체 유행 현황 등 과학적 근거 제공**

□ 개선보완 필요사항

○ **현안 대응 및 부서 인력 부족**으로 성과 달성을 위한 부서의 고유 업무 확대 추진하도록 지속 노력

  * 현황 : 정원 29명 (과장 1, 연구관 2, 연구사 7, 공무직 19) → **현원 26명 (과장 1, 연구관 1, 연구사 5(1명 9월 복직), 공무직 19(1명 12월 복직))**
  * 코로나19 및 원숭이두창 진단분석팀 겸직 : 연구관 1, 연구사 2

○ **(조치계획)** '23년 부서업무 **정상화 및 확대 추진을 목표**로 **소요 인원 조속한 충원 및 부서간 업무 협력체계 강화**

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○세균분석을 통한 타부서 업무 협력 및 효과를 반영한 지표 개발 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	81.3%	○제시된 성과지표를 분리하여야 목표를 제시할 필요성이 있음 ○'정보활용율' 목표치 설정에 있어서 신규 지표의 경우 유사 지표의 실적 준용 등의 객관적 근거 확보 필요하며, '활용'의 성과는 공급자 관점의 '정보제공'이 아닌 수요자 관점의 '활용' 실적을 성과로 확보할 필요가 있음 ○3년간 평균치가 아닌 성과지표를 상향조정
3. 정책목표 달성도	90%	○WGS을 통한 역학분석 기법을 보다 적극적으로 도입 검토
4. 추진일정 충실성	90%	-

18	바이러스 감염병 병원체 감시 및 분석 역량강화	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 검사법의 개발·개선, 유효성 검증을 통한 **효율적·정밀한 감시 결과 산출 및 검사결과의 신뢰성 확보**

- **(진단기술)** 바이러스 병원체의 **다중 실시간 검출법** 개발·개선으로 **감별진단 및 원인 병원체 규명율을 높임**

- **(신속대응)** 발생 **현장의 요구를 적극적으로 반영**하여 바이러스 감염병 확인진단검사 키트의 개선 적용
  * SFTS 유전자 검출검사키트의 성능 개선(내부대조물질 추가 등), 중증 수족구병(EV71)의 신속검사용 유전자 다중검출검사법 개발 및 검사 알고리즘 변경 등

- **(위기대응)** 유전자 **분석법 고도화 및 상시 분석체계로의 전환**하여 신속한 실험실 기반 대응체계 강화
  * 홍역바이러스 유전자 근연관계분석법 개선(N유전자→M-F NCR)하여 해외유입여부 규명, SFTS 바이러스 변이주 감시용 분석 유전자 확대하여 재조합 바이러스 출현감시 강화

- **(검사 정확성)** WHO 주관 숙련도평가* 참여 및 국내 숙련도평가를 운영으로 검사 신뢰성 확보
  * WHO 주관 숙련도평가 모두 합격(홍역, 풍진, 폴리오, 일본뇌염)으로 WHO 지정 국가표준실험실 인정 유지

- **(국제협력)** WHO 지정 **지역(RRL, 일본뇌염, 로타) 및 국가(홍역·풍진, 폴리오) 표준실험실 운영** 및 국제 협력 네트워크 유지
  * WHO/WPRO 지역내 확인진단검사 지원, 대상감염병 실험실 운영현황 등

○ **WHO 퇴치·박멸인증 감염병(홍역·풍진, 폴리오) 상시 감시**

- 홍역 감염원 추적(해외유입)을 위한 분자역학적 **근연관계 분석법 개선*** 및 백신주·야외주 **감별 다중검사법 개발·평가 완료**('23년 적용)
  * WHO 권고 및 국내 검출 바이러스의 유전정보를 활용하여 최적의 근연관계 분석용 유전자 부위 선정(외국사례 비교완료) 및 실시간 분석체계 마련

- 폴리오 감시대상(급성이완성마비) 검사 이외에 해외유입 감시 강화를 위한 **환경감시 기반(검사법 등) 확립**('23년 예산확보, '23년 환경감시 착수)
  * 하수검체 처리용 실험실 환경개선 완료, 구축 시험법 자체평가 완료('23년 WHO 환경검사법 숙련도평가 참여 예정), 질병관리청 국가표준실험실 인정중

○ **상시 병원체 감시체계 유지・확대・개선**

- ▸국내 환자보고가 많은 **유행성이하선염의 원인 바이러스(29종) 조사**하여 이하선염 유발하는 병원체(HHV7, HHV6, EBV)를 밝힘
- ▸바이러스성 뇌염 유발 병원체(14종)를 조사하여 **뇌염증후군 감시체계 도입** 근거 마련(예산확보 추진중)
- ▸국내 서식 진드기 및 야생쥐에서 이미 존재하는 것으로 알려져 있으나 환자가 보고된 바 없는 **진드기매개뇌염(TBE)의 국내 감염상황 파악**
- ▸엔테로바이러스 유전형(116 types) 미분류 검체의 정밀분석으로 촘촘한 병원체 감시 유지, 파에코바이러스 감시를 추가하여 **감시 병원체 확대**
- ▸수입 조개젓에 의한 A형간염 유행('19년)이후 A형간염 바이러스 유전형 및 클러스터 변화를 분석하여 **새로운 감염원 유입 감시**
- ▸노로바이러스의 새로운 유전형 분류법을 적용하여 **연도별, 시기별 국내 유행 바이러스의 세부 변화 확인**
- ▸국가 홍역·풍진 퇴치, 국가 폴리오 박별 인정국 유지 WHO/WPRO 심사 평가용 감시자료 **생산**

□ 개선보완 필요사항

○ 부서원의 코로나19 대응 지원 및 파견근무, 결원으로 업무연속성 중단, 성과달성 미비 등이 우려되는 상황 대응 필요

- **(문제점)** 코로나19의 국가적 현안대응에 부서원의 지원근무(5명) 및 파견근무(3주 순환근무), 결원(출산휴가, 육아휴직 등)으로 인한 인력부족에 따른 정상적인 업무추진 대책 마련이 필요

- **(조치 계획)** 핵심업무 중심의 선택과 집중 전략에 근거한 업무 추진으로 현안 대응력 제고 및 업무성과 목표 달성

  * 병원체 감시, 감염병 확인진단검사 등 핵심업무 위주로 성과관리, 업무 연속성 유지를 위해 정·부 담당자 지정 운영
  * 관련부처, 학회, 대학 및 연구기관과의 협력을 통한 공동대응 및 기술지원

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	84.4%	○성과지표를 분리하여 제시해야 하며, 목표도 각기 제시할 필요성 ○바이러스 분석을 통한 타부서 업무 협력 및 효과를 반영한 지표 개발 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려 필요
2. 성과지표 달성도	84.6%	○'개발 및 개선 건수' 등 산출지표로 구성된 세부지표의 개선이 필요하며, 본 과제의 궁극적 성과는 감시 및 분석 역량 강화임을 감안 할 때, '감시 및 분석 역량 향상도' 등의 결과 지표로의 개선이 요구되며, 목표치는 최근 2년간의 실적이 향상되고 있음에도 불구하고 전년과 동일한 목표치를 설정한 점은 다소 소극적인 목표치로 판단됨
3. 정책목표 달성도	83.9%	-
4. 추진일정 충실성	83.3%	○전반적으로 추진실적의 시기가 구체적으로 확인되지 않으며, 기술된 추진실적의 시기를 감안하더라도 일부 과제가 추진일정이 지연된 점은 개선이 요구됨

19	기후변화 매개체 및 열대풍토 기생충질환 대응능력 강화	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 매개체 및 병원체 감시를 통한 국민 보건 안전관리 정보 제공

- '매개체전파 및 기생충질환 원헬스 대응' 부처협력 구체화('22. 4~12)
  * 농림축산식품부(농림축산검역본부, 농촌진흥청), 해양수산부(국립수산과학원)

- 매개체 감시 거점센터(16개 권역) 운영 및 감시정보 제공('22.3~11)
  * 매개체(모기, 참진드기/털진드기) 감시정보 총 82회 제공
  * 기후변화에 따른 매개체 분석거점으로 '제주도 고공포집 시스템' 구축

- 매개체 감시정보 신뢰성 확보를 위한 숙련도평가 강화
  * 대상; 감염병매개체 분류동정(44개 기관), 매개체내 병원체 검사(40개 기관)

- VectorNet 감시정보 공개율 향상('22.3~11)
  * 매개체감시정보 통합 확대 (정보공개율 '21년 64건 → '22년 79건)

- 매개체와 환자발생 역학관계 분석을 위한 근거 제시('22.3~10)
  * 매개체별 활동 시간대 조사; 빨간집모기(일출.일몰 시), 작은빨간집모기(일몰 후) 활동성 확인으로 모기 노출가능성 및 방제시기 정보 공유

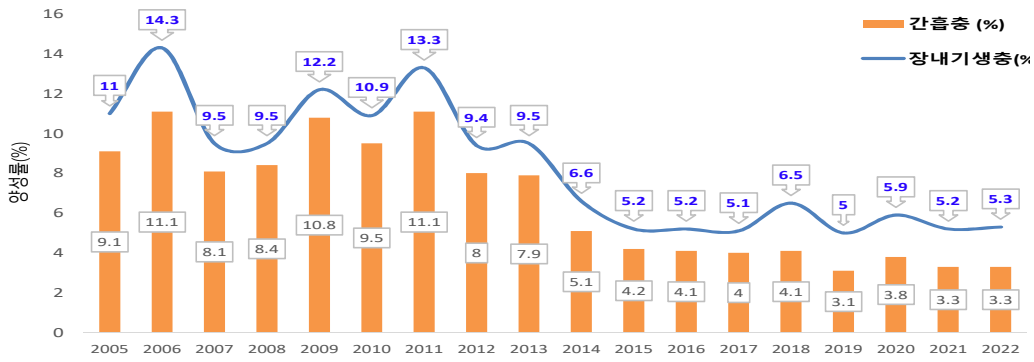
○ 매개체 감시정보 실시간 제공 및 근거중심 방제 기반 구축

- 준실시간 매개체 발생감시 시스템 개발('22.3~11)
  * AI 기반 매개모기 자동분류장비(분류정확도 91.7%, 채집률 75.6%) 시범운영- 3곳

- 매개체 감시-방역 연계 시범사업 추진(주기적 → 위험지역 집중방제)으로 선택적 방제(모기발생자동감시-방역지리정보시스템 연동) 효과 확인('22.3~11)
  * ❶모기 발생수 감소 : 인천 ⇩13.5%, 김포 ⇩4.9%, ❷방제 횟수 감소 : 이천 ⇩66.8%, 김포 ⇩5.6%, ❸민원 감소 : 파주 ⇩20.6%

○ 고유행지역 집중관리를 통한 토착 기생충질환 위험도 저감

- 유행지역 장내기생충 감염 실태조사(36개 시·군, 28,918명)로 양성률이 높은 신규지역(40개) 확인 및 간흡충 감염율 3.3%로 감소세 유지 ('22.2~10)
  * 간흡충 퇴치인증을 위해 퇴치전단계(감염률 0.5% 이하) 기준 설정



- Clo-net(간흡충양성자 관리)을 통한 양성자(951명) 재검사 및 재발방지 강화

- 말라리아 다발생지역(파주, 김포, 강화 보건소) 확인진단 감시 강화(~'22.10)
  * (양성자 관리) 거점지역 완치검사율 79.0% 달성(전국 45.7%)
  * 치료제(클로로퀸) 내성 유전자 변이(17개 SNP)를 재발 및 군인 48개 검체에서 분석 완료

- 말라리아퇴치인증을 위한 과학적 조사(국경 말라리아 확인) 기반 구축
  * 접경지역 매개모기 COI 유전자 분석법 구축 및 2,304개체 서열정보 생산 완료

○ 기생충질환 국가표준실험실 운영 강화 및 검사법 개발

- 국가표준실험실 역량 강화 및 검사능력 우수성 국제적 검증('~22.10)
  * 국제숙련도평가(WHO-EQAP, UK-NEQAS); 말라리아-현미경(2회, 정답률 93.3%), -유전자(4회, 정답률 100%), 해외유입기생충-현미경(8회, 정답률 91.7%)

□ 개선보완 필요사항

○ **열대풍토질환 관리 및 퇴치에 대한 국제협력 요구증가**

- **(조치계획)** 국제협력담당관실 ODA사업 계획 수립 및 수행 관련 협조 강화(검사·감시 관련 기술지원 및 검체 등 자원활용 협력)
  * RNAS+(Regional Network for Asian Schistosomiasis and other Helminth Zoonosis) 등 국제 기생충질환 관리 및 퇴치 협력 참여 확대

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○부족한 부분을 적극적으로 찾아 해결하려는 노력이 돋보이고 특히 매개체조사와 방제의 연계는 우수한 사례로 생각 -다양한 매개체질환을 규정하고 검사능력을 확보하는 노력 지속 필요 ○제시된 성과지표를 분리하여야 목표를 제시할 필요성이 있음 ○기생충질환 정확성 검증을 일반 의료기관까지 확대할 방안 검토 요망 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	81.3%	○'활용 지수'의 세부 측정지표인 등록 건수 및 확산진단법 구비 건수 등의 산출지표로 구성된 점은 '수요자 관점의 활용'에 초점을 두었다고 보기 어려움, 본 과제의 궁극적 성과를 측정할 수 있는 결과지표로의 개선이 요구됨
3. 정책목표 달성도	86.7%	○매개체 구제를 위한 특성 분성에 대한 중장기적인 관심 필요 ○새로운 매개체의 등장가능성이 높아지고 있는 가운데 선제적인 질병유행예측 시스템 구축 필요
4. 추진일정 충실성	100%	○추진계획 대비 추진실적의 시기가 구체화되고 추진 실적이 양호함

20	고위험병원체 검사·분석 역량강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **고위험병원체 진단·탐지기술 개발·개선**(3건 달성/2건 : 150%)

- 고위험병원체 유전자 및 혈청학적 검사법 개발·개선
  * 원숭이두창 유전자검사법 개선 및 검증
  * 원숭이두창 항체검사용(IgG/IgM) ELISA 검사법 개발
  * 라싸열 항원 검출용 RDT 키트 개발 및 특허 등록(1건)

○ **원숭이두창 진단검사체계 구축·운영**

- '22년 5월 유럽 시작 전세계 유행, WHO PHEIC 선포(7.23.)
  * 전세계 92개국 81,879명 확진 및 사망 52명('22.12.21.)

- 旣개발('16년) 검사법 활용 진단검사체계 구축 및 전국 지자체로 확대
  * 국내 유입·발생 대비 질병청 旣개발 검사법 재검증 후 검사개시('22.5.)
  * 전국 18개 보환연 검사법 교육('22.6.) 숙련도평가 완료 및 검사 개시('22.7.11.)
  * 검사시약 확보 및 배포 (5,400명 검사분)('22.11.)
  * 환자 4명(양성) 확인 및 의사환자 51명 검사('22.12.)

- 병원체 및 유전정보 확보
  * 원숭이두창 바이러스 확보('22.9.) 및 분양(4건), 유전정보 DB에 공개('22.8.)
  * 관련 논문 2건('22.8.31.,10.17.) 게재 및 보도자료 1건('22.8.17.) 배포

○ **생물테러대응 실험실네트워크 운영**

- 등급 B 기관 운영점검, 표준 검사시약 및 개정 프로토콜 배포

- 고위험병원체 실험실 검사법 기술이전 및 숙련도 평가
  * 탄저균 및 야토균 배양검사 기술이전(세종보환연, 수도권 질병대응센터)
  * 고위험병원체(탄저, 야토) 배양 및 유전자검출검사법 숙련도평가(11개 기관)

- WHO 에볼라바이러스병 유행 선언에 따른 국내유입 대비 점검
  * 에볼라바이러스병 실험실 검사대비 시약 및 연락체계 등 점검('22.5.16., 8.31.)
  * 질병관리청 및 5개 보건환경연구원(서울/강원/광주/부산/제주)

- 국제 LRN 숙련도시험 참여('22.5.)
  * 버크홀데리아속, 두창, 리신

○ **고위험병원체 국가표준실험실 운영**

- 고위험 바이러스성출혈열 국가 표준실험실 운영
  * 에볼라바이러스병/마버그열(2건) 운영 및 신규인정 추진(라싸열, 1건)
  * 실험실대응 및 확인검사(16건)

- 바이러스성출혈열(5종) 유전자검출검사 외부숙련도평가 실시
  * 대상: 서울/부산/광주/제주/강원 보환연, 감염병: 에볼라/마버그/라싸/크리미안콩고/리프트밸리

- WHO 주관 '바이러스성출혈열(5종) 유전자검출검사 숙련도평가 (WHO VHF PTP 2022)' 참여('22.3.30.~5.6.)
  * 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 리프트밸리열

○ **고위험병원체 백신 및 치료제 개발**

- 예방용 탄저백신 임상2상 step2 진행 및 면역효능 결과축적 지속

- 두창백신 부작용 치료용 인간항체 후보 15종 유전자 클론 확보 및 특성분석

- 보툴리눔 독소 A, B형(6종) 치료용 키메릭 항체후보 중화능 확인
  * 보툴리눔독소 항원(B형) 검출용 ELISA 키트(특허출원 1건)

○ **생물테러병원체 DB 구축·개발 및 유전체 정보 생산**

- 생물테러병원체 관리 강화를 위한 유전체 DB 구축 계획 수립

- 탄저균 등 유전체염기서열 등 유전정보(1,419건) 확보

○ **코로나19 검사분석팀 운영**

- 코로나19 검사기관 첫 양성 사례 확인검사(47건) 및 외부숙련도 평가 참여('22.4.15., 10.5.)

□ 개선보완 필요사항

○ 출혈열바이러스 등 병원체·검체 미확보로 검사법 개발·개선 한계

- 국내 미발생으로 인한 양성 검체 및 병원체 자원 부족

- '미CDC VSPB (Viral Special Pathogen Branch)'와 교류, 국내개발 검사법 검증 및 병원체·검체·참조물질 확보 및 제작 예정

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	74.4%	○성과지표는 과정적 지표도 추가할 필요성 (정보활용이나 특허 등) - 제시된 성과지표를 분리하여야 목표를 제시할 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	81.3%	○본 부서된 고유 기능을 감안 할 때, 네트워크 관리와 기술개발·개선·기술이전 등 검사·분석 역량 강화와 관련된 실적과 성과의 정리가 보다 구체화 될 필요가 있으며, 본 과제의 주요 추진 내용을 감안 할 때, '기술 개발·개선' 지표의 대표성이 다소 모호하며, 세부 측정 요소가 '개발', '개선', '기술이전'으로 구성되어 각각의 난이도와 가중치가 있음에도 불구하고 관련 정의와 범위가 구체화 되지 않은 점은 개선 요구 ○최근 3년간의 실적 및 전년도 실적 보다 낮은 목표치의 설정은 다소 소극적 목표치로 판단됨 ○성과지표의 상향과 정책목표 달성 일정에 구체적 제시 필요
3. 정책목표 달성도	87.2%	○고위험병원체는 우리나라에서 병원체를 구하기 어려우므로 국가간의 협력체계나 공유체계 구축 필요 ○고위험병원체 분석법의 고도화 및 발생시 감염 경로 파악을 위한 자료 확보 필요 ○병원체 검체 미확보로 인한 검사법 개발 한계점을 미국 CDC와 교류하고 있어 바람직
4. 추진일정 충실성	93.3%	-

21	신종감염병 대응 유전자 정보수집 및 공유 확대	우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

❶ 감염병 병원체 유전자 통합 데이터베이스(DB) 구축

○ 병원체 통합 유전자 정보 관리 체계 및 분석을 위한 **중장기 전략계획(ISP) 수립**

- 유전자 DB 구축 ISP사업 수행기관 선정 및 추진(4월)
- 병원체 DB 구축 예산확보를 위해 ISP 중간산출물에 대해 관련 기관(한국지능사회정보원·기획재정부)과 사전 검토 및 협의(8월)
- 병원체 유전자 정보 DB 플랫폼 화면 구성 기본 설계안 마련 및 개발(~12월)
  * 병원체 유전자 정보 통합 DB 플랫폼 기본 설계 착수(9월), 병원체 유전자 DB 플랫폼 화면 구성 최종 결정 및 개발(12월), 병원체 유전자 DB 중장기 전략보고서(ISP) 마련(12월)

❷ 코로나19 변이바이러스 등 병원체 감시를 위한 분석체계 강화

○ 코로나19 변이발생의 신속·효율적 감시를 위해 **신규 분석법 도입·보급** 및 **유전체 분석기관 확대**로 국내 유행형 적극 모니터링

- **(분석법 도입)** 오미크론 BA.4/BA.5 타겟유전자 분석법 도입(7월), 오미크론 BA.2.75 변이 PCR 분석법 도입(9월)
- **(분석기관 확대)** 전장유전체 분석기관으로 5개 권역별질병대응센터(3월~), 3개 지자체(인천·광주·전남 보환연, 6월~), 국방부 국군의학연구소(8월~) 추가('21년 3개소 → '22년 13개소)

○ **국내 변이발생 조기탐지를 위해 분석대상에 변이발생 가능성이 높은 고위험군(중증환자, 고령층 등)을 추가**하여 주당 1,600건* 이상 변이분석 실시

* (ECDC) 1% 이상 비율로 발생하는 신규 변이 검출을 위해 1,522명 분석 권고

❸ 병원체 유전정보 제공 및 검체·병원체 자원의 체계적 관리·공유

○ 해외유입 및 국내 발생 **코로나19 유전정보 분석 및 국내·외 공유**

- '22.1월 이후 코로나19 바이러스 유전체 76,348건 분석('22.12월 기준)

- 코로나19 바이러스 유전체 정보 국제적 공유 49,666건('22.12월 기준)

○ **확보된 검체와 병원체의 체계적 관리 및 기탁**을 통한 **민간 연구 지원**

* (양성검체) 코로나19 양성검체 101,631건, 호흡기 8종 검체 68,496건 (양성 37,910건) 자원화 완료('22.12월 기준)
(병원체 자원화) 코로나19 변이바이러스(오미크론 세부계통 등) 총 243건 분리, 국립인체자원은행 기탁 자원화 20주 완료, 236기관 1,644주 분양('22.12월 기준)

❹ 국가 호흡기바이러스 통합감시 구축을 통한 유행 병원체 조기인지

○ **기존 호흡기바이러스 감시체계를 확대·개편, '국가 호흡기바이러스 통합감시(K-RISS)'를 구축**('22. 7월)**하여 종합적인 감시체계 수행**

구 분	기 존		개 편
대상 병원체	○ 인플루엔자 포함 호흡기 바이러스 7종*(총 8종)		○ **코로나19**+인플루엔자 포함 호흡기바이러스 8종(총 8종 → **9종)**
참여기관	○ (의료기관) 1차 의료기관 중심(63개소)	→	○ (의료기관) 1·**2·3차** 의료기관 및 검사전문 의료기관(150개소 이상)
감시범위	○ 국내 발생 중심		○ 국내 발생+**중증환자,고령층·취약집단** ○ **해외유입**

* 호흡기세포융합/파라인플루엔자/메타뉴모/계절코로나/리노/아데노/보카 바이러스

□ 개선보완 필요사항

○ 대규모의 신변종 호흡기 감염병 유전체 분석 및 병원체 DB 구축을 위한 예산 및 전문인력 등 인프라 부족

- (**조치계획**) 우선순위 병원체 선정을 통한 연도별 점진적 DB 구축과 함께 병원체 DB 사업 중장기 전략에 근거한 적극적 예산· 인력 확보 및 인프라 확충 노력 지속

* '23년에는 코로나19 바이러스(신종병원체분석과 소관) 위주로 서비스 개시, 이후 코로나19 바이러스 이외의 병원체들에 대해 서비스 확대 추진

○ 유행 병원체 특성 분석에 적합한 검체 부족으로 병원체 특성에 기반한 유연한 대응정책 마련 곤란

- (**조치계획**) 특성분석에 적합한 검체의 원활한 확보를 위해 대량검사를 수행하는 **검사전문의료기관 협력, 국제 네트워크 활동참여 및 협력 강화, 감시 참여기관 확대*** **및 감시사업 홍보 강화 등 추진**

* 고위험군(기저질환자, 고령층 등) 대상 감시강화를 위한 추가예산 확보 노력

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○관련 기관과의 협업체계 구축 필요. 업무범위에 비해 목표치 제시는 1개에 불과 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려
2. 성과지표 달성도	83.3%	○성과지표가 '정보공개율'로 설정된 점은 본 과의 기능·역할이 '정보 전달'에 머무르고 있는 것으로 판단되어 향후, 정보 '수요자의 활용'을 성과로 확보하는 것을 검토할 필요가 있음 ○공인된 DB마련을 위한 점진적이고 과학적인 목표치 설정 필요
3. 정책목표 달성도	86.7%	○신종감염병 원인규명을 위한 장비, 인력 및 체계에 대한 종합적인 대책 필요 ○전문인력의 안정적 확보 계획 필요
4. 추진일정 충실성	100%	-

22	국가예방접종 지원 확대 및 추진체계 강화	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

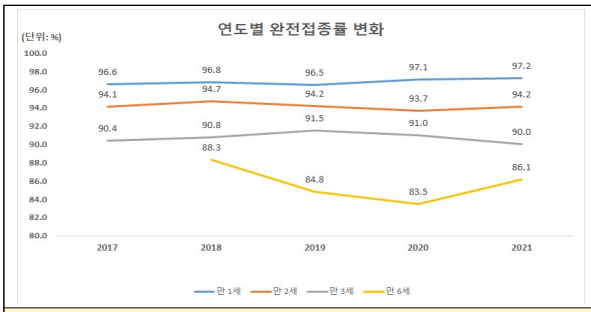
❶ 접종률 목표 달성

○ **영유아** 필수예방접종의 접종비용(백신비 및 시행비) 전액 지원, **필수 5종*에 대한 예방접종률 95.5%('22.12.20. 기준)로 목표 달성**

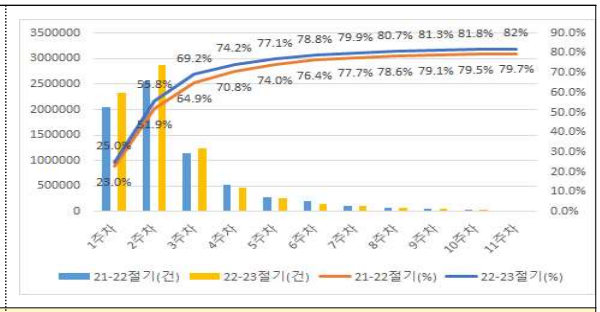
* B형간염, DTaP, 폴리오, 폐렴구균, Hib 1~3차

- **전년 대비 전체 인플루엔자 예방접종률 향상***, **어르신 인플루엔자 예방접종률 82%로 목표달성**

* (동기간 전체 접종률, 12월) '22-'23절기 82%, '21-'22절기 80%



5종 완전접종률 추이



어르신 인플루엔자 접종률

- **어린이 필수예방접종 접종 완료율***은 사업 시행전('22.5월) 대비 **각각 6.8%p**(85.0→91.8%, 초등), **8.6%p(64.2→72.8%, 중등) 증가**

* 초등 4종(DTaP, IPV, MMR, 일본뇌염), 중등 3종(Tdap(Td), 일본뇌염, HPV(여아)) 백신을 모두 완료한 대상의 비율

❷ 안전 접종 기반 강화

○ 계란알레르기 환아를 위한 **인플루엔자 세포배양백신**의 **국내 생산 중단**에 따른 **해외 긴급 도입 추진**

- 코로나19 백신 생산으로 국내 유일의 제약회사가 **세포배양 인플루엔자 백신을 미생산**함에 따라, **국외 긴급도입 실시**(14,400회분, '22.9월)
- 국가예방접종 **지원 대상이 아닌 청소년**(14~18세) 중 **계란알레르기가 있는 경우 시중에 유통되는 백신이 없어 자비로도 접종이 불가**

→ 세포배양 인플루엔자 **지원 연령 확대**(10월~)

< 세포배양 인플루엔자 백신 대상 확대 >

구분	변경 전	변경 후
대상	중증 계란 알레르기 어린이	중증+경증 계란 알레르기 어린이
연령	생후 6개월~만 13세 어린이 (2009.1.1.~2022.8.31. 출생)	생후 6개월~만 18세 어린이 (2004.1.1.~2022.8.31. 출생)
시기	2022.10.5~	2022.10.20~

○ 예방접종 후 **이상반응 관리** 및 **피해보상 체계 강화**

- 접종 후 **이상반응 능동감시를 위한 체계 마련**하고 코로나19 예방접종 제도를 반영한 **피해보상 범위 확대** 및 **절차 간소화**

❸ 국가예방접종 지원 확대

○ **국가예방접종 신규 도입**을 통한 **예방접종 국가책임 강화**

- **영유아기 장염**을 유발하는 **로타바이러스 예방접종**을 **'23년 필수 예방접종**에 **신규 도입**('23년 예산 확보* 및 법 개정**)

* 187억원, 생후 2·4·6개월 영아 212천명 대상 ** 감염병예방법 상임위 의결('22.12.9)

- 통계상 1회당 8~19만원까지 형성되는 비급여 비용을 국가 지원으로 전환하여 **높은 본인 부담금을 경감**하고 **추가적인 예방접종률 제고 기대**

○ **기존 국가예방접종 대상자 확대**를 통해 **감염 취약 계층 보호 강화**

- **사람유두종바이러스 예방접종 대상자**를 **13~17세**로 **확대**(28.8만명)하고 **저소득층 보호**를 위해 **수급자·차상위계층**(18~26세)까지 **확대**(10.3만명)

□ 개선보완 필요사항

○ **국가예방접종 백신 신규 도입**(대상포진, HPV 9가 백신 등) 및 **지원 대상 확대**(HPV 백신 남아 확대 등)에 대한 **사회적 요구 지속**

- **도입 우선순위 검토** 등 과학적 근거에 기반하여 **도입·확대 필요성이 있는 백신**을 **단계적**으로 **도입 추진 검토**

○ **코로나19와 같은 대규모 예방접종이 필요한 경우, 적시에 예방접종**이 실시될 수 있도록 인력·법령 등 정비 필요

- **관계부처 협의**를 통한 **대응 조직 강화**(국단위 조직으로 확대), **관련 법령**을 **정비**하는 등 **국가예방접종 사업**의 효과적 추진 **체계 마련**

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	81.1%	○어렵겠지만 국가지원 백신 증가 등을 목표로 제시할 필요성 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정 고려
2. 성과지표 달성도	83.3%	○접종의 효과성 관련 성과의 확보가 요구됨
3. 정책목표 달성도	86.7%	○HPV 대상자로 확대하는 등 백신 대상자 확대 사업이 잘 이루어지고 있다고 사료 ○질적 강화를 위하여 백신별 전담자 지정, 전산과 같은 인프라 투자 등도 전략 계획에 포함될 필요 ○예방접종에 대한 인식 개선을 위한 중장기적인 홍보 필요 ○신규 백신에 대한 국가 기본접종을 위한 타당성 정기 검토 필요
4. 추진일정 충실성	100%	-

23	의료관련감염 예방관리 강화	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **(제2차 종합대책)** 제1차 종합대책('18~'22)에서 제시된 중점과제별 성과 및 한계, 의료기관 감염관리 실태조사('21.12.27.~'22.5.13.) 결과 등을 토대로 제2차 종합대책('23~'27) 수립* 계획('23년 상반기)

* 대책수립위원회(민간전문가, 질병청) 구성 및 정책연구용역('22.7.1.~'23.2.28.)을 병행

○ **(감염관리 실태조사)** 의료관련감염 예방관리 종합대책 등 정책 수립 근거 마련을 위해 **의료기관 종별 감염관리 실태조사** 실시

- **급성기병원 감염관리 실태조사** 첫 시행 완료 및 결과 공표*('22.10월), **요양병원 및 의원** 실태조사 착수('22.下)

* (조사현황) 상급종합병원, 종합병원, 병원 1,767개 기관 조사(참여율 67.7%)

○ **(감염관리 지역 네트워크 구축)** 감염관리에 취약한 중소·요양병원, 의원급 병원의 감염관리 기술지원 및 지역 네트워크를 통한 사각지대 해소 등

* 중소병원 감염관리 네트워크 지역 확대 : '21년 13개 시·도 → '22년 17개 시·도

** 의료관련감염병 예방관리사업 중소·요양병원 참여 확대 : '21년 18개 → '22년 28개

○ **(감염관리 역량 강화)** 감염관리 취약 중소병원 등에 대한 감염관리 자문, 교육·훈련 제공을 통한 감염관리 역량 강화

* 권역별 감염관리 교육(783명), 코로나19 대응 교육(4,273명), 심화과정 교육(367명) 등

** 의료기관 방문자문(37개 기관) 및 온라인 자문(59건) 실시

○ **(감시체계 확대)** 중소 · 요양병원 등 감염관리 취약 의료기관을 포괄하는 감시체계 확대 운영

- **(표본감시)** 종합병원 등 대형병원 위주 감시를 감염관리에 취약한 중소병원으로 표본감시기관 지정 기준을 확대

  * 150 → 100병상 이상 병원으로 확대

- **(의료관련감염 감시)** 급성기병원 위주 감시체계 운영을 감염관리 취약 의료기관(요양병원, 의원)을 포괄하도록 감시체계 확대

  * '21년 요양병원 감시 모듈 추가 운영, '22년 의원급 의료기관 모듈 개발

□ 미흡 원인분석 결과

○ 급성기병원 위주 감시체계 운영을 **감염관리 취약 의료기관**(요양병원 등)**을 포괄**하도록 **감시체계 확대 필요**

○ 감염관리 **조직과 전문인력 부재 등으로** 감염병 발생 시 **대응역량이 부족**한 취약 **중소병원의 역량지원 필요**

□ 개선보완 필요사항

○ 표본감시체계 참여 의료기관을 중심으로 **감염관리 역량이 우수한 기관과 미흡한 기관 간의 의료기관 네트워크** 구축·운영

○ **중소 의료기관**(100병상 미만 의료기관) 및 요양병원·요양시설에 대한 **감염예방관리 방안 수립** 필요

- 코로나19 등으로 취약점이 노출*된 **요양병원·시설 대상 감염관리** (종사자 교육 등) 대책 추진

  * 요양병원에서의 코로나19 집단발생 사례가 전체의 60.3%* 수준('20.10~'22.4월)

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	74.4%	○제시된 목표치 중 자문네트워크구축률은 시도수로 참석만 하면 되므로 좀더 적극적 지표를 개발 제시 ○감염관리취약시설 교육이수율도 정확히 모집단 규모(대상자 수 등)를 설정할 필요 ○성과지표는 결과지표도 개발 고려(감염발생률 등) ○요양시설등 의료기관 감염 사례의 증가에도 불구하고, 자문 네트워크 구축률을 성과지표로 설정한 데 대한 재고려 필요, 좀 더 적극적인 예방관리 실천율 등 제안 ○의료기관별 역량 수준을 파악할 수 있는 관련 목표 지표 설정 필요
2. 성과지표 달성도	80%	○'네트워크 구축'과 '교육 이수율'로 설정된 점은 본 과제의 주요내용을 감안 할 때, 성과지표의 대표성이 다소 모호하며, 신규지표의 목표 설정의 경우 유사지표의 실적 등 객관적 근거의 확보가 필요 - 과지표가 산출지표로 구성된 점은 '의료관련 감염 저감율' 등의 결과지표로의 개선이 요구됨
3. 정책목표 달성도	80.6%	○의료관련감염 예방 효과 판정을 위한 적절한 지표선정 필요 ○CPE에 대한 대책 필요
4. 추진일정 충실성	96.7%	-

24	항생제 내성 예방관리 강화	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **(관리대책)** 항생제 내성 관리 업무체계 정비*를 통한 「**제2차 국가 항생제 내성 관리대책(2021∼2025)**」 **범부처 추진 및 관리 총괄**

* 「감염병예방법 시행령」제32조(권한의 위임 및 업무의 위탁) 개정('22.7월)에 따라 **대책의 업무 주체 위임(복지부장관 → 질병청장)**으로 **주도적인 대책 추진**

- 체계적인 대책 추진을 위하여 **5개년 세부 행동계획 수립**('22.8월) 및 **세부과제별 이행점검**('22.11월)을 통한 추진실적 관리

- **항생제 내성 전문위원회, 항생제 내성 포럼 정례화**로 **민·관·학 논의 기반을 강화**하고, 전문가 의견수렴을 통한 **대책의 보완·발전방안 모색**

○ **(적정사용)** 의료기관 항생제 적정처방 유도를 위해 지침개발, 의료인 처방 지원 개선 등 **ASP 추진을 위한 기반* 마련**

* 4주기('23∼'26) 급성기병원 인증평가부터 'ASP 영역' 정규항목으로 포함

- **(ASP 지침)** 항생제 사용관리 프로그램**(ASP) 운영 기본원칙**('21.9월)과 국내 의료현장 적용을 위한 **핵심 요소별 세부 가이드라인** 마련('22.9월)

- **(적정성 평가) 국가 차원의 항생제 적정성 평가 로드맵 개발**('22.11월)

- **(사용량)** 종합병원 이상 기관의 항생제 사용량·패턴 등 비교 위한 **KONAS* 구축**('20년), 시범사업 운영('21년), **참여기관 단계적 확대 추진****('22년~)

* 항생제 사용현황 분석 및 환류 시스템((Korea National Antimicrobial Use Analysis System)

** **(참여 의료기관 수) ('21년)** 26개(시범사업) → **('22년)** 55개 → **('23년)** 180개 (예정)

- **(사용지침)** 의료인 항생제 처방 지원을 위한 **신규 항생제 사용 지침 개발 완료* 및 추진****

* 성인 병원획득폐렴 항생제 사용지침 개발 완료('22.12월)

** 카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증 항생제 사용지침 개발 착수('22.10월~'23.10월)

○ **(감시체계)** Kor-GLASS 지속 운영 및 **차기 Kor-GLASS 확대·개편, KARMS 체계 개선·운영**

- 세계보건기구**(WHO)에 국가 항균제 내성 정보**(Kor-GLASS 결과) **공유**('22.8월), **항균제 내성균 조사 연보 조기 발**간('22.11월) 및 배포('22.12월)

- **3기 Kor-GLAS**S('23~'25)의 **대표성 강화**를 위한 **수집 권역 확대** 및 WHO GLASS 국제표준 개정에 따른 **감시대상 추가** 등 운영 개편*

  * **(권역)** 9개 → 10개(전북 추가), **(검체)** 5종 → 6종(하기도 추가), **(균종)** 13종 → 15종(헤모필루스인플루엔자균, 수막염균 추가)

□ 미흡 원인분석 결과

○ 의료기관 내 **감염관리 전문인력의 업무 중복으로 항생제 사용관리 전담인력**이 **부족한 실정**이며, **전문인력 교육체계 미비**

  * 코로나19 유행 이후 다제내성균이 증가하고, 코로나로 인한 적정처방, 관리 난항으로 항생제 내성 문제는 더욱 심화될 것으로 전망

○ 의료기관 항생제 사용관리(ASP) 도입 및 활성화를 위한 **유인책 미흡 등으로 추진 동력이 부족**한 상황

□ 개선보완 필요사항

○ **(ASP 전문인력)** 항생제 사용관리 관련 업무 필요성은 증가하는 반면, **수행 전담 인력은 부족***한 상황으로 전문인력 양성 필요

  * 국내 의료기관의 항생제 사용관리 현황조사 연구 결과('20년)

  - **(조치계획)** 전문인력 대상별 교육 기본체계 수립* 결과에 따라 **교육과정 개발 및 시범사업 운영 검토**

  * ASP 전문인력 양성을 위한 교육과정 기본체계 마련 연구 추진('22.10.~)

○ **(ASP 도입)** 의료기관 유인책 등 **국가적인 제도 마련 및 정책적 보완**을 통해 의료기관의 **ASP 도입 및 활성화 도모**

  - **(조치계획)** 감염관리 활동과 구분되는 ASP 활동 관련 건강보험 수가 등 **보상체계 마련을 위한 연구 추진 및 관계기관 협의**

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○국민, 의료인 모두 참여할 수 있도록 하는 거시적인 전략 개발 제시 필요(홍보나 정책 개발 등) ○결과중심적인 성과지표도 제시 고려(항생제 내성률) ○성과지표 목표치 설정 시 기존 평균개선율 유지보다는 목표치를 그 이상으로 설정하고 능동적을 사업을 수행할 필요 있음
2. 성과지표 달성도	77.9%	○본 과제의 궁극적인 목적이 항생제 내성 예방관리 임을 감안 할 때, '실천율' 및 'ASP도입률' 등의 산출지표 보다 '항생제 내성률'(성과지표 외의 성과 달성도의 성과지표로 활용을 검토할 필요가 있음
3. 정책목표 달성도	80.6%	○현재의 AMR surveillance 체계가 극히 소수의 기관만을 감시하고 있는 것에 대한 보완 필요 ○ASP 전주기에 대한 고도화 전략 필요 ○대상 환자에 대한 관리대책 수립 고려 ○항생제내성 전문위원회 구성을 다양한 구성필요 ○일반인의 항생제내성 예방인식을 높이기 위한 지속적이고 효과적인 디지털 홍보 등 필요
4. 추진일정 충실성	93.3%	-

25	국가예방접종 백신 관리체계 개선	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ (주요내용) **국가주도 배분기능 강화** 등을 위해 "**정부총량-사전현물**" 방식 단계적 확대, 백신 **추가비축** 및 **긴급 해외도입** 등 추진

○ (**추진실적**) 공급방식 개선, 백신 비축 및 이해관계자 의견수집

- (**공급방식**) "**사전현물**" 일부전환 및 전환관련 시스템 개선 등 기반 조성

•(**인플루엔자**) 어린이 · 임신부 사업대상 공급방식을 **의료계 · 업계 등 협의**를 거쳐 "**민간개별구매**"에서 "**사전현물**"로 확대* ('22.5)

* 의원급 소아청소년과(약 2천개소) 민간개별 유지

•(**피내용 BCG**) 공급방식 제도개선 추진계획 수립('21.6) 후, 의료기관 현장 적용을 위해 "**예방접종통합관리시스템" 기능 개선** ('22.5~9)

•(**PCV10 · 13가**) 공급방식 개선(사후→사전현물)을 위한 지자체 등 의견수렴 ('21년, 지자체6 및 업계4)

•(**HPV2 · 4가**) 공급방식 개선(사후비용차감→사전현물)을 위한 의료기관 관계자 등 의견수렴 ('22년, 의료기관10 · 업계2 · 전문가1)

< **국가예방접종백신 공급방식** ('22.12월기준) >

정부총량			민간개별구매 (14종)
사전현물 (4종)	사후비용차감 (2종)	사후현물 (3종)	
인플루엔자(65세이상 어르신), PPSV, 장티푸스, 신증후군출혈열	사람유두종바이러스 (HPV 2가·4가)	폐렴구균(PCV10가·13가) 피내용 BCG* * '23년 사전현물 전환예정	인플루엔자(어린이(6개월~13세), 임신부), B형간염, DTaP, IPV, DTaP-IPV, Hib, DTaP-IPV/Hib, Td, Tdap, MMR, 일본뇌염(사상백신), 수두, A형간염(소아용)

- (**백신 비축**) **수급불안 반복**(예상)되는 일부백신(MMR 등 2종) 추가 비축 ('22.12)

< **비축현황** (단위 : vial, 도즈, %) >

구분	피내용 BCG	MMR	PPSV	비고
○ **비축 목표량** (A)	5,000	193,500	138,000	'20년 감염병위원회 등 심의 · 의결
○ **비축량**(B) / **비축율**(B/A)	**5,000 / 100.0**	**53,100 / 27.4**	**37,800 / 27.4**	'22년 비축분(MMR 31,300, PPSV 5,000) 포함

- (**수급불안 대응**) GSK社 공급중단('21.11~'22.11) 관련, 관계부처(식약처) 및 대체백신 수입사 협의 등 통해 적정물량 확보·공급*(연중)

  * Tdap 25만도즈(미국 22.5만, 오만 2.5만 → 국내 전환), 기타 백신(7종) 수입사 독려로 조기 수입 및 관계부처 협조요청(14회) 통해 국가출하 신속승인

- (**기타**) 중증 계란 알레르기 환자용 "**인플루엔자 백신**(세포배양)", 엠폭스 백신 감염예방 관련 **관련 백신**(JYNNEOS) 긴급 도입

  •(**엠폭스 백신**(JYNNEOS)) 해외 **원숭이 두창 확진자 발생***에 따라 **국내 감염** 및 **확산 예방**을 위해 "JYNNEOS" 긴급 도입 ('22.8)

제품명	제품 유형	제조원	규격	수량
JYNNEOS	엠폭스 백신	Bavarian Nordic AS (덴마크)	0.5㎖/vial	10,000도즈

  * 국내 : 의사환자 총 51명(양성4명포함), 해외 : 총92개국 81,577명 확진 ('22.12.19기준)

  •(**인플루엔자**(세포배양)) "SKB社(국내유일 생산업체)"의 코로나19 백신 생산 관계로 백신 **未생산**(' 21~)에 따라, 긴급 도입 ('22.9)

제품명	단위	수량	비고
Flucelvax® Quad (Influenza Vaccine)	0.5ml/PFS, 10PFS/Pack	1,440packs	0.5ml single-dose Pre-Filled-Syringes

□ 미흡 원인분석 결과

○ **㈜GSK社 국가예방접종 백신 7품목 본사서류 교정작업** 중, 식약처(한국) **허가서류 일부 다른 부분확인, 교정**을 위해 국내 공급 중단('21.11월~)

○ **대체 백신 수급**·최근 **허가변경 완료** 등 일부폼목부터 **정상 공급** 진행중이며, '24년 상반기 내 전 품목 **정상화** 예상

□ 개선보완 필요사항

○ 관계부처(식약처) 및 대체백신 제조(수입)사 협의 등을 통해 **적정 물량 확보·공급**, 백신 부족 상황 **사전 모니터링 강화**

○ 유사 시 즉각 대응이 어려운 백신의 **비축 규모·품목 단계적 확대**

※ 7품목 허가변경 완료 및 공급재개 3품목 ('22.12 기준)

구분		국가예방접종백신 (7종)	비고
수입허가 변경여부	**완료**(일자)	▸ HPV2가 (9.6), A형간염 (9.22), MMR (9.29), PCV10 (10.19), Tdap (11.22), DTaP-IPV (11.22), DTaP-IPV/Hib (11.22)	1) 공급준비중('21.2월예정) 2) 신규물량 확보 및 국검 소요기간 등 고려 3) 자체검사 수탁기관 미선정 (식약처 제출 필요)
공급재개	**개시** (일자)	▸ A형간염 (10.25), PCV10 (11.11), Tdap (11.25)	
	미개시	▸ HPV2가[1] ('23.2월예상), DTaP-IPV·DTaP-IPV/Hib[2] ('23.下예상), MMR[3] ('24.上예상)	

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	77.8%	○백신 부족이 일어나지 않도록 하는 적극적 대처 방안 제시 필요(비축목표 등 제시) ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정 고려
2. 성과지표 달성도	80%	○본 과제의 주요 내용을 감안 할 때, 단순 '유통업체 점검율'을 성과지표 설정한 점은 개선이 요구되며, 점검이 중요한 사업이라면 점검을 통해 달성하고자 하는 목표를 성과지표화 할 필요가 있음
3. 정책목표 달성도	80.6%	○콜트체인 구축을 위한 국가의 자원 투자 및 전략, 모니터링 등 개발 필요 ○신규 백신 및 해외유입 감염병에 대한 백신 수급 및 보유체계 검토 필요 ○코로나19로 노출된 백신관리체계의 문제점을 정리하여 근본적인 개선방안 도출 필요
4. 추진일정 충실성	93.3%	-

26	의료환경 조성을 통한 의료방사선 저감화 유도	부진

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **방사선관계종사자**의 **개인피폭선량 저감화**를 위한 **체계적인 선량 관리시스템 구축** 및 **진단용방사선 발생장치 관리**

- 선량한도초과자(분기별 20 mSv, 연간 50 mSv, 5년간 100 mSv) **현장조사 등 후속 조치 결과를 통해 사후관리를 실시(분기별)**하여 방사선 관계 종사자의 안전을 지속적으로 확보
  * 선량한도를 초과할 우려가 있는 방사선관계종사자에 대해서는 주의통보 실시

- **안전관리책임자교육 실시('23년)**를 통해 안전관리책임자의 **직무*를 성실히 수행**할 수 있도록 각 **지자체 및 관련 단체 협조 요청(12.22.)**
  * 자체교육훈련 실시 및 환자 및 방사선관계종사자의 방사선피해로부터 방어조치 등

- 2021년도 의료기관 방사선관계종사자의 개인피폭선량 연보 배포(12.23.)
  * 방사선관계종사자 101,964명에 대한 연간선량평가 등

- **방사선관계종사자 의료방사선 피폭 이력** 및 **실무경력 확인**을 위한 **개인피폭선량 기록확인서 교부(연간 110건)**

- 의료법 제37조 및 진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙 위반* **행정처분 이행 결과의 확인(연간 253건)**
  * 부적합 진단용 방사선 발생장치 발생, 방사선관계종사자 피폭선량 미측정, 진단용방사선 안전관리책임자 미선임 등

- **'의료방사선 안전관리 시스템' 안정적 운용**을 통해 전국 의료기관에 설치·운영 중인 **진단용방사선 발생 장치 검사* 실시**
  * 최초 및 정기검사

○ **국민의료방사선 저감화를 위한 선량 프로그램 및 권고안 배포**

- **유방엑스선촬영 피폭선량 계산 프로그램**(ALARA-M)* **배포(6.13.)**

  * 유방엑스선촬영 시 환자가 피폭 받는 유효선량을 계산하여 제공

- **전산화단층촬영(CT) 진단참고수준(DRL)*** **포스터 배포(5.23.)**

  * 질병의 진단을 위해 불가피하게 수반되는 의료방사선 피폭선량 저감을 위해 국제방사선방호위원회(ICRP-135) 75% 선량 권고값 마련

□ 미흡 원인분석 결과

○ **국민 의료방사선**은 **의료상 얻는 이득**으로 인해 **피폭선량을 제한할 수 없어** 사용에 대한 **정당성 및 최적화의 개념만 도입**

- **정당성 및 최적화 등 의료방사선 안전관리 지침**을 **개발·보급**하고 있지만, **의무사항**이 **아니므로 의료기관**의 **자율적인 참여**에 **의존**

○ **국민(환자)에 대한 의료방사선 안전관리 관련 지침·제도 부재** 및 **안전관리 중요성에 대한 인식 부족**으로 인한 한계성 존재

□ 개선보완 필요사항

○ **국가선량관리시스템 참여 확대 및 선량계산프로그램, 진단참고수준 준수** 등 **중앙부처 차원의 통합된 관리체계 정착 필요**

- 지자체, 유관 단체, 의료기관 등 사업 참여 유도 및 개발 프로그램 홍보 실시

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과지표의 적절성	77.8%	○점차 업무가 정리되고 역할을 확대해 나가고 있는 중으로 새로운 취약 요소를 발견할 수 있는 의견 수렴 창구 등 개발 필요(보건소 담당자 업무 매뉴얼 교육 등) ○목표 관리지표를 좀 더 적극적으로 개발 제시(한도 초과자 발생률, 보건소 담당자 교육제공률, 폐업 의료기관 장비 관리율 등) ○선량초과자의 사후관리와 함께 방사선 종사자의 선량초과 원인등 파악하여 선제적 조치등을 성과지표화할 필요.
2. 성과지표 달성도	70%	○본 과제의 궁극적 목적이 '의료방사선 한도 초과자 저감화' 임을 감안 할 때, '저감' 관련 하향 성과지표의 설정이 요구며, 측정 단위는 기관 단위가 아닌 개인 단위의 조사를 통해 관련 문제의 심각성을 체감 할 수 있도록 할 필요가 있으며, 이를 바탕으로 성과지표화가 필요 ○전년도 실적 보다 낮은 목표치를 설정한 점은 다소 소극적인 목표치 설정으로 판단됨
3. 정책목표 달성도	77.2%	○의료종사자 외에 일반인을 위한 방사선 노출 지침 검토 필요.
4. 추진일정 충실성	90%	○2/4분기 '22년 1분기 선량한도 초과자 조사 실시' 1개월 지연, '종사자와 장치, 안전관리에 관한 보건소 교육' 미실시 등은 개선이 요구

27	고위험병원체 등 생물안전관리강화	부진

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 고위험병원체 등 병원체 안전관리 강화

- **(법률 개정)**「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」개정('21.10.19.)에 따른 **하위법령 개정**

  * 고위험병원체 취급시설 공동활용, 고위험병원체 반입허가 및 생물테러감염병병원체 보유허가 취소, 고위험병원체 폐기

- **(지침 및 가이드 개정)** 고위험병원체 및 유전자변형생물체 등 병원체 안전관리 세부사항 안내

  * 병원체 생물안전정보집(제2·3·4위험군) 개정('22.12월 개정), 고위험병원체 취급 및 보존 안전관리 가이드('22.12월 개정), 유전자재조합실험지침 2022('21.12월 개정), 알기쉬운 시험·연구용 유전자변형생물체 국가승인제도 안내서('21.12월 발간)

- **(현장점검)** 고위험병원체 보유기관*의 **생물안전 및 생물보안 관리 실태**를 확인 후 **미비점 개선** 위해 정기 현장점검 실시('22.4~11월)

  * 47개 기관 62개소

- **(관계기관 협력)** 병원체 안전·보안관리 협의체* 운영('22.1월)

  * 질병관리청, 산업통상자원부, 농림축산검역본부, 테러정보통합센터

○ 생물안전 연구시설(BL3) 안전관리 강화

- **(안전관리 세부기준)** 동물이용 BL3 내 감염동물 취급에 따른 생물안전 사고예방을 위한 안전관리 세부기준 마련

  * 정책연구용역(동물이용 생물안전3등급 연구시설 상세기준 연구 및 감염실험동물 위해관리 지침서 개발, '21.02월~10월) 결과를 토대로 "감염동물실험 위해 관리 안내서" 발간('22.10월)

- **(위해평가 지침 마련)** 생물안전 시설 내 실험중 발생할 수 있는 각종 사고 및 생물위해에 대하여 기관 자체적으로평가하고 관리할 수 있도록 생물위해평가기법 안내서 제정

  * 정책연구용역(생물안전 시설 위해관리를 위한 평가기법 개발에 관한 연구, '21.02월~11월) 결과를 토대로 "생물안전 시설 설치 및 운영의 위해관리 기법 안내서" 발간('22.12월)

- **(현장점검)** BL3*의 생물안전 **시설·장비 검증** 및 운영 전반에 대한 **안전점검**을 위해 정기 현장점검 실시('22.6~10월)

  * 27개 기관 34개소(이행율 100%)

- **(협력 강화)** 'BL3 보유기관 협의체' 구성 및 회의 실시

  * 국내 BL3 운영기관(80개소)이 모두 협의체에 참여한 제2차 BL3 운영기관 협의체 회의 개최(비대면, '22.12.01)

□ 미흡 원인분석 결과

○ **(현장 점검)** 매년 시행하는 정기점검 외에 불시점검*도 필요함, 사전 협의된 일정 외의 점검으로 **평시 안전관리 현황 파악** 필요

  * 코로나-19 발생 이후 관련 연구 수행에 저해되지 않도록 미실시

○ **(안전관리 규제)** 고위험병원체 **안전관리 기준들이 지속 강화**되고 있으나, 연구분야 종사자의 **이해도 제고를 위한 노력 강화** 필요

  * 이해관계자 의견수렴 및 교육·홍보 활성화 등 현장 소통 강화 필요

□ 개선보완 필요사항

○ **(필요사항)** 고위험병원체 및 생물안전 연구시설 안전관리 이행률의 정확한 측정을 위해 추가된 안전관리 항목* 개선

  * 인적 보안 관리 기준 및 신규 실험실 안전관리 기준 등

○ **(조치계획)** 추가된 안전관리 항목 점검 결과 분석 및 관계부처 협의를 통한 개선안* 마련

  * 점검 이해도 제고를 위한 관계기관 교육 및 의견수렴 실시

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	74.4%	○관련 기관과 시설의 정기현장 검사중심에서 더욱 강화된 안전관리 항목의 개발 적용 필요 ○성과지표 설정 시 로직모델 등을 적용하여 위계화된 목표와 이에 해당하는 지표 설정을 고려하면 좋겠음
2. 성과지표 달성도	73.3%	○본 과제의 목적이 '안전관리 강화' 임을 감안 할 때, 사건·사고 현황을 세분화 하여 과제 추진의 배경을 구체화 할 필요가 있으며, -이를 바탕으로 '안전지수' 설정이 필요하다고 판단되며, 최근 3년간의 실적이 100%인 점을 감안 할 때 지표의 변별력이 다소 모호하므로 결합지표의 개발 등 지표 개선의 노력이 요구
3. 정책목표 달성도	77.2%	○대상기관에 대한 전산등록 등 관리체계를 좀 더 효과적으로 구축할 필요성 ○대상기관의 적정 검증 주기를 개발하고 평가할 필요성 ○생물안전규정 위반에 대한 적절한 대응 방법 검토 필요.
4. 추진일정 충실성	86.7%	○추진계획별 추진실적의 시기를 구체화하여 기술할 필요

28	지역 간 건강격차 완화를 위한 근거 창출	우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

❶ 지역 단위 건강통계 생산을 통한 지역보건정책 수립 지원

○ **(지역건강통계 제공)** 코로나19 유행 상황에도 **지역사회건강조사**를 **안정적으로 수행***하여 **지역 맞춤형 정책 근거 지속 생산**

* 코로나19 지속 유행으로 단축 조사 실시(138개 문항, 112개 지표)

** 전국 258개 보건소 총 231,788명(목표대비 100.2%) 조사 완료

- 지역사회 **코로나19 후유증** 현황 파악을 위해 '22년 조사에 문항 도입
- 지역사회건강조사 **2021년 결과발표** 및 **통계집 발간**(4~5월)

* 지역건강통계 한눈에보기, 시·군·구 단위 지역건강통계, 동·읍/면 단위 소지역건강통계

○ **(코로나19 대응 조사수행) 안전한 건강조사 수행**을 위해 조사원·조사 대상자 **코로나19 감염예방 대응체계** 마련('22.8~10월)

- 조사원 대상 방역수칙 준수 교육, **주기적 선제검사, 일일건강체크, 예방접종 상황 지속 모니터링** 등 **대응 철저**

○ **(지역보건법 개정) 지역사회건강 실태조사**의 **수행 주체**를 **질병관리청장, 시 · 도지사, 시장 · 군수 · 구청장**으로 명확히 규정하고, 조사에 관한 **질병관리청장의 권한을 소속 기관에 위임**할 수 있는 근거를 마련

❷ 지역 간 건강격차 원인규명을 통한 **맞춤형 보건사업 지원**

○ **(격차 해소사업 추진) 지역사회건강조사**를 통해 확인된 **지역 간 건강격차**에 대해 **다양한 역학적 분석** 등을 통한 **원인 규명** 추진

- **시·군·구 간** 또는 **소지역(동·읍/면) 단위의 건강격차 해소**를 위한 **표준모델 개발**을 통해 **지역보건사업 적용** 및 **단계적 전국 확대***

* ① 원인규명 및 해결방안 개발 : ('17) 3개 → ('18) 7개 → ('19) 11개 → ('20) 14개 → ('21) 18개 → ('22) 22개

② 심층조사 및 중재연구 : ('18) 2개 → ('21) 4개

③ 소지역 건강격차 해소 : ('20) 4개 → ('22) 6개

- **3년간 연구를** 통해 개발된 중재모형의 지역사회 안착 및 전략 수립 지원 등을 위한 후속연구 지원('21년 7개, '22년 2개)

○ **(건강격차 해소 기반 강화)** 건강격차 원인규명 및 중재연구 성과의 **지역사업화 촉진**을 위해 **지역사회 안착 및 확산전략 추진**

- 건강격차 해소사업 발전방안 마련을 위한 중앙·지자체·전문가 간 전략포럼 실시(건강지표 유형별 연 4회 실시)

❸ 지역건강통계 활용 및 건강격차 연구 촉진 기반 강화

○ **(연구활동 촉진 지원) 지역사회건강조사 자료**를 기반으로 한 **건강증진과 만성질환 예방관리 관련 연구 활동 촉진**

- **지역 간 건강격차 등 연구성과 공유·확산**을 위한 문학회 **공동 학술대회**('22.10.14) **및 질병청-전문학회 간담회**('22.10.27) 개최

○ **(지역 건강요인 DB 구축) 지역사회건강조사 주요 지표 결과** 및 **건강요인 관련 통계 수집·공개, 인포그래픽 제공**

- **지역사회건강조사 데이터**와 함께 **건강 결정요인** 관련 **다양한 분야 통계를 수집**하여 **지역별 건강 프로파일**(버전 1.4)* **구축**(연중)

  * 총 6개 영역(건강결과·건강행태·보건의료체계·사회적요인·환경적요인·인구생태학적요인), 2,499개 항목 제공 ('22년 신규항목 122개)

< ❹ 만성질환 관리 인프라 구축 강화 >

○ **(전문인력 양성)** 지역 보건사업 담당자 대상 **지역 건강통계 활용** 및 **만성질환 관리 역량 배양 교육 실시***('06년~, 매년)

  * **(만성질환 사업기획 및 건강조사 전문가 실무교육)** 1~6단계 지역 교육, 총 185시간(5개월), '22년 기준 17개 시·도 총 186명 이수

  * **(지역 보건사업 우수사례 발굴 역량강화 교육과정)** 1~4단계 지역 교육, 총 50시간(4개월), '22년 기준 17개 시·도 총 215명 이수

□ 개선보완 필요사항

○ 지역사회건강조사 자료 활용의 적시성 제고를 위한 **조사시기 조정**과 감염병 유행, 개인 삶 중시 등 **환경 변화에 부합하는 조사방식 적용 필요**

○ 지역별 맞춤형 보건사업 추진을 위해 각 지역 건강 수준·특성을 반영한 **중재 모델 적용·확산 및 관련 연구활동 지속 추진**

○ 만성질환 전문인력 양성 관련 지역 보건사업담당자 교육 강화를 위해 연간 **전국 258개 보건소당 최소 1명 이상 교육 이수 지속 추진**

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	85.2%	○과제의 성과지표의 설정이 적절하며, 특히 지역간 건강격차 원인규명을 확대한 점은 양호함. 다만, 지역 격차원인 규명의 내용이 제시되지 않은 점이 아쉬움 ○행정여건과 상황변화에 맞는 유연한 대응을 통해 사업을 추진하였으며, 타 부서와의 협업을 통해 정책적 근거마련과 동시에 근거의 정책적 효과 등을 보기 위한 사업추진 등 적극적인 노력이 돋보임 ○성과지표는 가급적 결과지표로 설정 필요 ○성과목표와 성과지표 간 연계성이 다소 낮음 지역격차를 줄이기 위해 자료조사 샘플링 설계에 반영했다는 사실을 설명추가하고 실제 지역격차를 얼마나 줄였는지를 보여주는 지표 필요 ○성과지표의 적정성 검토 필요(“지자체 활용률” 개념이 불분명하고 실제 그 효과가 얼마나 되는지 현재 지표로는 확인이 어려움 또한 “연구활용건수”는 국민을 대상으로 하는 직접적인 성과라기보다는 간접적인 성과로 볼 수 있음)
2. 성과지표 달성도	84.2%	○조사시기를 3개월 앞당기는 노력을 기울임으로써 자료관리 및 활용의 시기적절성을 향상한 점은 훌륭함
3. 정책목표 달성도	88.5%	○건강격차의 요인을 지자체에 제공하여 지자체 사업 효율성과 임파워먼트를 높이는 것이 중요 ○지역격차, 건강격차에 대한 기준, 목표가 보다 명확히 제시되고 관리되는 형태로 체계화 되었으면 함
4. 추진일정 충실성	97.8%	○추진일정 준수함

29	근거기반의 만성질환 예방관리	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ 심뇌혈관질환 예방관리를 위한 **지역사회 중심 고혈압·당뇨병 등록관리사업*** 및 **인식개선사업** 추진

* '22년 현재 19개 시·군·구 참여, 지역사회 30세 이상 고혈압·당뇨병 환자 대상 ▲인센티브(65세이상), ▲교육·상담, ▲리콜·리마인더 서비스 제공

- 코로나19 유행 중에도 **지역사회 환자 관리 지속·확대*** 및 **선행 질환 관리**(교육·상담) **강화**를 통한 **자가관리 역량 향상 도모**

* 고혈압·당뇨병 등록관리자 수: ('19)30만명 → ('22.12월)37만명(+7만명)

** (교육운영/이수현황, '22.12월): 고혈압4,361회/31,024명, 당뇨병4,506회/26,262명
(상담현황, '22.12월): 신규등록자36,247건, 재등록자29,185건

- **전국단위 합동캠페인**(레드서클) 및 겨울철 심근경색·뇌졸중 예방 등 심뇌혈관질환 예방관리 인식개선 **연례 홍보** 추진

○ 맞춤형 교육 등 지역사회 **아토피·천식 예방관리 역량 강화**

- **시·도 아토피·천식 교육정보센터 설치·운영**을 통한 지역사회 알레르기질환 교육 인프라 확대

* 시·도 아토피·천식 교육정보센터 확대 예산 확보 : ('22) 9개소→('23) 10개소

- 보건소 및 학교·유치원·어린이집 등 **지역사회 대상** 알레르기질환 예방관리 **표준교육자료 개발***로 근거기반 표준화 교육 지원

* 대상자 맞춤형 교육자료 17종(동영상 4종, 소책자 1종, 그림책3종, 교육슬라이드 1종 등) 개정, 보건소 및 안심학교에 배포(보건소 214개, 안심학교 2,786개 배포)

- 일상 속 알레르기질환 관리 교육·홍보를 위해 **예방관리수칙 3종**(아토피피부염, 알레르기비염, 천식) **제·개정**('22.4.8.)

○ 근거 기반 **만성질환 예방관리 프로그램** 및 **임상진료지침 개발**

- 국가건강검진 **근거연구센터*** 운영을 통해 국가건강검진원칙별 **평가기준 개정** 및 경제성 분석을 위한 **방법론 및 판단기준 검토**

  * 객관적·전문적으로 검진 항목 연구를 수행할 수 있는 공공기관(한국보건의료연구원)에 설치('22년~)

- 지역사회 내 초기 단계 만성질환 진료역량 강화를 위해 주요 만성질환의 **표준임상진료지침 개발 및 보급**('22년 제·개정 9종*)

  * (제정) 만성콩팥병, 천식(성인, 소아청소년), 우울증, 심방세동
    (개정) 고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환, 이상지질혈증

○ 질환별 **인식개선사업** 추진 및 **건강정보포털 운영** 등 근거기반의 알기 쉬운 **건강정보 개발·제공**

- 주요 만성질환의 **대상자 맞춤형 교육·홍보**(심뇌혈관질환-레드서클 캠페인, 생활터 교육 등, 알레르기질환-알자내몸 캠페인 등)

- 만성질환별 예방 및 관리를 위한 **생활수칙 제·개정***

  * ('22년 개정) 아토피피부염·천식·알레르기비염(4월), 심뇌혈관질환(12월)

- 알기 쉬운 건강용어 구축 등 **건강정보포털 접근성 향상*** 및 **의학 전문감수단 운영**을 통해 **소비자 맞춤**의 **공익적 건강정보** 제공

  * (일반국민) 소비자 요구분석, 문해력 검토, 설문조사 등 피드백 채널 구축
    (취약계층) 누리집 화면 개선, 미디어의 대체 텍스트 마련 등

- 국내 만성질환 현황 제공 및 정책적 참고를 위한「2022 만성질환 현황과 이슈」팩트북 발간('22.10월)

□ 개선보완 필요사항

○ 건강정보의 **안정·지속적 생산을 위한** 집필·감수자의 적극적인 **참여 유인 부재**

- **'23년** 건강정보 **집필·감수위원 위촉제**로 전문가 풀 구축하고, 건강정보 생산 전반에 대한 **전문가 자문**으로 전문성·권위 확보

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	74.8%	○아토피, 천식 교육 실시의 대상 설정과 효과에 대한 근거제시를 보완할 필요 ○관리율 자체가 성과지표인데, 활동이 실제 관리율의 향상에 바로 연계되는지 모호. 환경 상황을 고려하여 현실가능한 목표로서 관리율 목표 차체를 낮추었는데, 환자 증가, 중요성 등을 고려할 때 평균에 맞추어 낮출 것이 아니라 목표도 높이고 관리하는 것이 필요 ○다소 결과위주로 관리되고 있는 만족도, 과정 관리 등도 관리 필요 ○성과지표는 결과지표(예; 교육 결과 아토피, 천식 환자 자가관리 향상)를 중심으로 하는 것이 바람직 ○'근거기반의 만성질환 예방관리'라는 과제명과 성과목표를 고려했을 때, 예방관리 교육 실시 건수, 환자 관리율 등과 같은 산출물 지표뿐 아니라 실제 교육의 성과를 측정할 수 있는 인식변화나 이용자 만족도 조사 등을 성과 지표에 포함하여 정책의 효과성을 측정 필요
2. 성과지표 달성도	80.3%	○성과지표의 목표치와 관련하여 고혈압과 당뇨병 등록관리가 21년도는 51.2%였는데 22년도 목표치를 48%감소한 수치로 정한 이유가 부재하고, 이를 기반으로 12월말 49.9%를 달성하였다는 것은 구체적인 설명이 필요함 ('21년 대비 왜 감소한 수치를 목표치로 정하였는지에 대한 설명 필요)
3. 정책목표 달성도	83.3%	○만성질환의 근거를 마련하기 위해 계획한 과업에 목표달성과 동시에 만성질환에 대한 개념과 접근을 점차 확대하고 있는 모습을 보임. 향후에는 각 전략에 대한 정책영향(효과)이 발생한 정도를 구체적으로 분석하여, 꾸준한 환류가 이루어질 수 있는 체계가 필요해 보임 ○보건복지부, 환경부 등 유관부처의 계획과 사업 동향을 파악하여 목표 및 운영계획을 잘 조율하고 있음 ○비용-효과의 근거 산출을 통해 등록사업의 확대 방안 마련이 필요함
4. 추진일정 충실성	97.8%	○추진일정 준수함

30	희귀질환 관리 인프라 강화	매우 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

❶ **희귀질환 신규 지정 및 관리체계 정비를 통한 환자 지원 강화**

○ **(신규질환 지정)** 희귀질환에 대한 지원 강화를 위하여 **국가관리 대상 희귀질환 신규 발굴 및 지정 확대***('22.12)

* ('18) 926 → ('19) 1,014 → ('20) 1,086 → ('21) 1,123 → **('22) 1,165개 (+42개)**

○ **(지정체계 정비)** 희귀질환 지정 세부기준과 **미지정 질환에 대한 재심의 대기기간 단축*** 등 **지정체계 정비 및 지침 제정**('22.12)

* **(당초)** 미지정 질환은 **1년 경과 후 재심의 대상으로 대기기간 3년** → **(개선)** 미지정 질환은 **익년도 재심의**로 **대기기간 1년**, (재심의 결과 미지정 시 **심의 종료 후 재신청 가능)**

○ **(의료비지원 확대)** 신규 질환 지정에 따른 **지원대상 확대**('22.1)* 및 **소아청소년 의료비 지원 강화****를 위한 **'23년 예산 증액**('22.12)

* ('21) 1,110개 → **('22) 1,147개**(신규지정 1,123개 + 중증난치질환 24개)

** **소아청소년**(만18세미만) 희귀질환자 **기준중위소득 완화(120%→130%)**
: ('22) 363억 → **('23) 390억 (+27억)**

○ **(진단지원 강화)** **조기진단을 통한 예후개선**을 위한 **유전자 검사 지원 확대*** 및 **소아청소년 통합 진단지원을 위한 예산 확대****

* (대상질환) ('21) 249개 → **('22) 280개**, (의뢰기관) ('21) 72개 → ('22) **73개**

** **(소아청소년 통합진단지원, '23)** 조기개입 효과가 뚜렷한 소아청소년에 대한 진단지원 확대와 후속관리를 통해 예후개선 및 질병부담 대물림 경감

구분	'22년	'23년 (7.8억 증액)
지원대상질환	극희귀질환 중 지원 가능 질환*(183개)	소아청소년 대상, 전체 희귀질환 중 지원 가능 질환*(541개)
지원범위	환자	환자+가족(부모·형제)
진단지원기관	수도권 1개소	수도권 1개소+비수도권 1개소
후속관리	-	의료인 간 협진을 통해 결과해석 제공

* 비유전성 질환과, 급여검사 대상질환 제외

❷ 희귀질환 전문기관 운영방안 마련 등을 통한 **진료접근성 강화**

○ **(거점센터 운영 내실화) 비수도권 희귀질환 의료 접근성 제고**를 위해 **중앙(1개소)·권역별 거점센터(11개소) 운영 개선**(성과지표 재정비, 센터별 자체평가 등)

○ **(전문기관 지정 방안) 전문기관 운영 방안 및 기능 제안*** 등 연구 수행, **거점센터 의견수렴** 및 법령 정비

* **권역별 및 특성화(질환별·기능별) 전문기관 역할 모델 등 연구과제**
① 희귀질환 질환별 실태조사 및 전문기관 기능 제안(3.28.~10.31.)
② 희귀질환 권역별 실태조사 및 전문기관 역할 모델 제안(3.28.~10.23.)
③ 기능별(장기이식) 전문기관 역할 및 운영모델 마련(5.31.~11.26.)

* 희귀질환 전문기관 지정·운영체계 의견수렴을 위한 **12개 권역별 거점센터 통합운영회의 개최**(11.25, 청장주재)

❸ 희귀질환 인식개선 및 수요자 중심 희귀질환 정보제공 강화

○ **(인식개선) '희귀질환 극복의 날**(5.23)' 행사 및 **다양한 채널** 등을 활용한 **대국민 인식개선 활동*** 강화

* 희귀질환 헬프라인(http://helpline.go.kr) 및 질병관리청 아프지마 TV (유투브), 희귀질환 권역별 거점 센터 활동 등

○ **(정보제공)** 희귀질환 정보 및 사업 안내 등 **수요자 중심 정보 제공** 등 **온라인 상담** 등을 통한 **관리 역량 강화**

온라인	·희귀질환 질환별 정보제공, 희귀질환 사업 안내(의료비지원, 진단지원, 권역별 거점센터 등) ·의료비 지원 온라인신청 및 온라인상담 등 희귀질환에 대한 one-stop 서비스 제공
오프라인	·디지털 취약계층은 보건소 1:1 방문 안내를 통해 온라인과 동일하게 서비스를 받도록 지원

□ 개선보완 필요사항

○ **희귀질환 지원 사업 추진 성과와 직접적 연관성 있는 성과지표 변경** 필요

- 희귀질환자 거점센터 이용 만족도 및 희귀질환진단지원 사업 만족도로 변경하여 직접적 성과 측정

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	78.5%	○희귀질환에 대한 지원과 관리의 범주를 고민할 필요가 있음. 현재 목표한 과업과 이에 대한 달성이 모두 성과로 나타나고 있으나, 과의 중장기적인 로드맵과 이를 통한 국민의 직접적인 서비스와 체감도에 어느 정도 영향을 미치는지와 어느 부분부터 어디까지 질병청이 가져가는 역할로 보는지 등을 정의할 필요 ○희귀질환 환자에 대한 지원확대 차원에서 의미있는 성과로 볼 수 있으나, 실제 활동들과의 연계가 다소 미흡함. 특히 지역 완료를 목표로 하였다는 점에서 취지는 적절하나 실제 의료기관에 대한 지표가 적절히 평가, 관리되도록 지표 개선 필요 ○현행 성과지표도 의미가 있으나 보다 구체적으로 의료비지원 대상자의 사회경제적 편익을 산출하는 것도 의미가 있음. 추가적으로는 추적조사 또는 만족도조사를 시행할 경우 대상자 응답점수가 매우 높을 것으로 판단되어 이것도 의미가 있다고 판단됨
2. 성과지표 달성도	86.9%	○사전 설정한 성과지표 이외 달성한 성과(예: 희귀질환 신규 지정 등)에 대한 설명을 제공함으로써 부서의 성과목표 달성을 위한 총체적 노력을 보여주려는 시도가 매우 좋다고 생각함
3. 정책목표 달성도	89.3%	○42개 희귀질환을 지원대상에 포함시킨 점과 대기기간 단축하는 규정 제정한 점 우수 ○의료접근성이 낮은 지역에서의 환자 발굴 및 의료 접근을 위한 지원 체계 강화가 필요함
4. 추진일정 충실성	98.5%	○추진일정 준수함

31	국가단위 건강·영양조사의 결과활용 촉진	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **(건강통계 생산) 국가건강조사** 실시를 통한 **국가단위 건강통계 생산**

- **(국민건강영양조사)** 제9기 1차년도(2022) 국민건강영양조사 수행 완료, '22년 조사 **완료율 100%**(192/192개 조사구), **참여율 66.4%**

- **(청소년건강행태조사)** 제18차(2022) 청소년건강행태조사 수행 완료, '22년 조사 **참여율은 학교 기준 99.8%**(798/800개교), **학생 기준 92.4%** (51,984/56,274명)

- **(아동구강건강실태조사) 2021-2022년 아동구강건강실태조사 수행 완료,** '22년 조사 참여율 **만5세** 89.7%(468개 기관 중 420개), 만12세 84.2%(501기관 중 422개)

- **(건강정책 지표산출)** 국민건강증진종합계획, 지역보건의료계획 등 **건강정책 수립 · 평가 지표** 및 WHO, OECD 등 **국가 간 비교지표 제공***

  * 정책 수립·평가 지표 약 150개 생산(국건영 126, 청소년건강행태 17, 아동구강 3), WHO 흡연율 등 17개, OECD 주관적 건강인지 등 10개 지표 생산

○ **(조사방법 개선)** 감염병 유행, 변화하는 환경 대비한 **비대면조사 확대** 추진

- (국민건강영양조사) 건강설문 자기기입조사 **인터넷조사 도입방안 마련**

- (청소년건강행태조사) **모바일기기 전환**을 위한 **모의조사** 실시

○ **(조사결과 활용 증대)** 국가건강조사 **결과활용 및 타기관의 자료 연계 강화**

- 주요 건강이슈 분석통계집인 「**국민건강통계 플러스**」 발간(4~12월) 및 국민건강영양조사 **결과발표회** 개최(11.25.) 등 **조사결과 공유 기회 확대**

- 국가건강조사를 통해 수집된 **원시자료**의 **연구 신청자 대상 공개 지속**

  * ('20년) 4,353명 12,609건⇒('21년) 6,058명 16,130건⇒('22년 11월기준) 5,749명 15,625건

- **사망원인**(통계청, '07-'19), **대기오염노출**(환경부, '07-'20) **DB 연계 및 공개**

  * (사망원인통계) '07-'15년 조사 참여자 73,353명 중 67,346명 연계(91.8%)
  * (대기오염노출자료) '07-'20년 조사 참여자 113,091명 연계(100.0%)

○ **(통계 시의성 확보 및 심층분석 강화) 사회·환경 변화**를 반영한 **조사 항목의 적시 조정** 및 **조사 결과**에 대한 **심층 분석** 실시

- 「코로나19 비상대응 100일 로드맵」 과제 일환으로 코로나19 증후군(Long COVID) 국내현황 파악 조사 실시

  * 국민건강영양조사 만1세 이상 약 3,800명 실시('22.6.8.~12.22.)
  * 청소년건강행태조사 중1~고3 학생 약 5만명 실시('22.8.29.~10.28.)

- HP2030 성과목표 모니터링을 위한 '건강정보이해능력 측정도구' 및 노인 대상 심층조사를 위한 '신체기능 측정도구'개발

□ 미흡 원인분석 결과

○ 사회·환경 변화를 반영한 조사항목 적시 조정 및 조사결과 활용도 제고를 위한 조사체계 개선 필요

□ 개선보완 필요사항

○ **(개선보완 필요사항)** 통계 시의성 확보 및 심층분석 강화, 조사체계 개선 필요

○ **(조치계획)**

- **(통계 시의성 확보)** 고령화, 기후변화, 감염병 유행 등 사회·환경 변화를 반영한 조사항목 확대

  * △('22년) 코로나19 후유증 조사, △('23년) 건강정보이해능력, △('24년) 노인신체기능, 골다공증검사

- **(심층분석 강화)** 건강행태 악화 및 만성질환 증가 원인 파악을 위한 심층분석 지속 추진

  * △('22년) 정신건강,비만, △('23년) 음주, 당뇨병

- **(조사방법 개선)** 코로나19 유행, 1인 가구 확대 등 제반 조사 여건 변화를 감안하여 조사대상자 참여율을 향상시킬 수 있도록 조사방법 개선

  * (비대면조사 단계적 확대) 건강설문 자기기입식 항목 인터넷조사 도입('23년~), 영양조사 인터넷조사 조사표 개발('21~'23년)

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	72.6%	○매해 되풀이되는 국가조사통계에 대한 설계, 조사, 분석, 공유 등이 이루어지고 있음. -특히 일정 부분 조사수행업체를 통해 수행하고 있어, 향후 중앙부처의 과 조직으로 보다 확대된 역할과 기능이 필요하다고 보임. 이를 통해 지표에 대한 재제안 필요 ○조사의 결과 활용을 반영하는 지표가 수립되지 않아 과제명과 지표명을 일치하는 작업 요구 ○과제명이 결과활용 촉진인데, 지표나 활동이 다소 이에 적절치 않아 보임. 활동에 대한 확대, 활성화에 대한 지표나 활동의 제시가 필요. 활용에 대한 촉진방안, 활용 측면의 홍보방안, 노력 등이 제시될 필요가 있음 ○가급적 결과지표를 성과지표로 설정하는 것이 좋겠음 ○성과목표와 성과지표 간 연계성이 다소 낮음. 성과목표는 '건강정책 근거자료 생산'과 '조사결과 활용도 증대'이나 활용된 성과지표는 '건강증진 정책지표 산출률'로서 '조사결과 활용도 증대' 성과목표를 측정할 수 있는 지표 설정이 되어 있지 않음 - 향후 성과지표 재설정이 필요
2. 성과지표 달성도	75.8%	○유일한 성과지표에 대한 목표달성도가 이뤄지지 못한 점이 아쉬움 ○성과지표인 건강증진정책지표는 146개 전체를 목표치로 하고 있어 달성을 해야 100%로 초과달성을 할 수 있는 여지가 없으며, 많은 노력에도 불구하고 144개 지표 산출로 목표 미달성 결과를 초래하였음. 현재는 성과지표 1개로 구성되어 있으나 추가적으로 부서의 노력도나 설문조사 대상의 표본수 증가 등을 보조지표로 활용하는 것을 고려할 필요가 있음 ○지표수를 확대하는 것 자체가 성과를 달성하는데 적극적이라고 설명하는 것은 부적절함
3. 정책목표 달성도	84.8%	○실태 조사 참여율을 높이기 위한 개선 방안 필요
4. 추진일정 충실성	97.8%	○추진일정 준수함

32	건강위해 예방을 위한 기반 구축	다소 미흡

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **건강위해 관리체계 구축 기반 마련**

- **「건강위해 예방 및 관리에 관한 법률」 제정안 마련**(3월) 및 **건강위해 대응체계 구축 추진계획**('22-'24) 수립(4월)

- 법률 제정안, 업무계획, 조사·감시 시범사업안 등에 대해 관련 전문가의 정책적, 학술적 자문을 위한 **"건강위해 전문가 자문위원회" 개최**

  * 예방·응급의학, 역학, 보건학 및 정보통계 등 관련 전문가 총 19명으로 구성된 전문위원회로, '22년 3차례 자문회의 개최(1월, 3월, 9월)

- 비감염성 건강위해 관련 **조사·감시체계 시범운영안 및 위기관리 매뉴얼 마련***, **건강영향평가 모델개발** 및 **시범평가 시행****(12월)

  * 비감염성 건강위해 감시대응 체계 수립 연구(아주대 김경남, '22.5.~11.)
  ** 건강영향평가 모형개발 및 시범평가 연구(효산건강환경재단, '22.4.~12.)

- 비감염병 건강위해 요인 **통합정보 제공** 및 실시간 **신고·감시체계 마련** 등을 위한 **「건강위해 통합정보관리시스템」 정보화전략계획(ISP) 수립**(12월)

  * 건강위해 통합관리시스템 구축을 위한 ISP수립 연구, 데일리소프트&한국리버스컨설팅, '22.6.~12.
  ※ 건강위해 인식조사 결과('20.11.23. ~'21.1.21., 한국리서치, 국민 2,500명, 전문가 39명) : 다양한 건강위해요인 정보를 한 사이트에서 제공하는 **'통합정보시스템에 대한 국민 요구도 97%**

- 건강위해 발생사례 및 임상자료 수집·분석, 건강영향 모니터링 등 체계적 연구수행을 위한 **건강위해분석평가센터 설립안 마련(8월)**

  * 건강위해분석체계 운영방안 마련 연구(효산건강환경재단 강은정, '21.11.~'22.7.)

○ **중독 심층 실태조사 및 사례분석 추진**

- 응급실 기반의 **조사·분석 운영체계 구축, 심층 조사지표*** **개발 등** 중독 **심층 실태조사 및 사례분석 추진기반 마련**(4~5월)

* 국제표준 및 국내·외 조사항목 비교분석을 바탕으로 중독관리지표 도출

- 중독 예방·관리체계 구축을 위한 **중독 발생·사망 현황, 원인 파악** 등에 대한 **심층 실태조사 및 사례분석 실시 및 결과 도출**(6~12월)

  * 중독 심층 실태조사 및 사례분석 연구, 고려대 이성우, '22.4.~12.

○ **흡연폐해 예방 조사·연구사업을 통한 금연정책의 과학적 근거 제시**

- 흡연기인 **사회·경제적 부담* 산출**(3월), 흡연 등 청소년기 건강행태 변화를 분석한 **청소년건강패널조사(1~3차) 통계집 발간**(2, 7월)

  * 흡연기인 사망 및 사회경제적 부담 산출연구, 서울대 조성일, '21.1.1.~12.31.
  (연구결과) 직접흡연원인 사망 약 5.8만 명, 사회경제적 부담 12조 원('19년 기준)

- WHO 표준시험법을 적용한 **무연담배 시험법* 정립**(8월), 국내·외 연구 및 담배규제 정책성과를 종합·분석한 **'담배폐해통합보고서' 창간**(10월)

  * WHO SOP12-14를 적용 무연담배 내 니코틴, 수분, pH 분석 시험법 정립

□ 미흡 원인분석 결과

○ 비감염성 건강위해 기반구축 및 체계적 관리를 위한 **근거법령 미비**

○ 건강위해 통합정보 제공 및 발생현황 모니터링, 신고·감시체계 운영 등을 위한 **인프라 부족**

□ 개선보완 필요사항

○ **「건강위해예방법(김미애의원 대표발의, '23.1.16.)」 제정**을 위한 관계부처 협의 및 공청회 개최 등 **후속조치 지속**

- 아울러, 비감염성 건강위해 조사·감시, 예방 및 연구 등에 대한 과학적 근거 확보를 위해 **"건강위해 전문가 자문위원회" 확대 개최**(반기→분기)

○ 건강위해 신고·감시체계 운영 등을 위한 「건강위해 통합정보관리 시스템 정보화전략계획(ISP)」 단계적 구축 추진

- **예산·인력 확대**를 위한 관계부서 및 부처 협의 지속 등

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	70.4%	○건강위해의 업무 범위와 내용을 명확히 하는 것이 필요 ○관리과제명과 성과지표 간 관련성을 보다 긴밀히 해야 할 필요 ○성과로서 평가, 관리하기에 다소 애매함 ○예방기반 구축이라는 과제에 비해 아직 내용이 계획, 준비에 대한 활동이 중심으로 보임 ○건강위해요인의 범위를 설정할 필요가 있음 ○성과지표의 비적절성(7개 지표 내용 중에는 단순한 활동이나 내용 등이 포함) 개선 필요
2. 성과지표 달성도	79.7%	○아직 구체적인 상과가 창출되지 못하거나 제시되지 못하고 아직 여건상 기반마련 준비 단계의 내용만 제시된 한계가 있음 ○‘중독 심층조사분석 수행률(%)’ 지표의 경우, 중독심층실태 조사자료등록 완료율과 중독사망 사례분석률의 평균을 구하고 있는데, 실제 지표와 관련성이 높은 측정지표는 ‘중독사망 사례분석률’이므로 이에 대해 가중치를 부여하여 복합지표로 구성하는 것이 성과지표를 정확히 측정할 수 있는 방법이라고 생각됨
3. 정책목표 달성도	82.2%	○건강위해에 대한 정의를 지엽적으로 가져가기보다, 타 부서와의 컨텐츠 영역이 중복되더라도 명확한 정의 아래에서, 전략을 차별화하는 방식을 선택해야 할 것임 ○대응체계 구축의 기간이 길게 설정되어 있음. 신설된 지 시일이 지났기 때문에, 성과를 내는데 속도를 낼 필요가 있음
4. 추진일정 충실성	97.8%	○추진일정 준수함

33	손상조사감시체계 강화 및 예방 관리사업 마련	다소 우수

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **손상 조사감시체계 강화 및 예방관리사업 기반 마련**

- **(중장기 계획 수립)** 손상의 **예방 및 예후 개선 대책** 마련을 위한 **예방관리계획**(2022-20226년) **수립**('22.2.)

  *「손상 발생 현황 Injury Factbook 2022('22.10.)」발간 등 연 단위 손상 취약 계층 및 위험요인 분석 실시, 손상예방관리계획 추진현황 평가 및 보완

- **(법 제정 지원)** 「**손상예방관리법**(제정안)」(정춘숙 의원발의, '21.) 수정 제안

- **(시의적 통계 제공)** 병원 기반의 **손상조사감시체계*** **운영, '21년**에 조사한 자료에 대한 **통계 발표**

  * 퇴원손상심층조사, 응급실손상환자심층조사, 지역사회기반 중증손상조사 등 국가승인 통계 2건을 포함하여 총 3건의 조사감시사업 수행

- **(조사 개선안 마련)** 예방관리사업 개발을 위한 지표 확대 및 통계 신뢰도 제고를 위한 조사규모 확대방안 마련

  * 퇴원손상심층조사 **참여병원 확대**('21년 220개→'22년 250개), 신규 조사체계 개발 연구 수행(폭력), 조사항목 개발 및 도입(응급실손상환자심층조사) 등

- **(협조체계 구축)** 직업손상을 주제로 **손상포럼** 개최, **국가손상종합통계** 발간 등 관계기관 협조 기반 마련, 중증외상 자문위원회 구성(제3기)

  * 소방청과 공동으로 중증외상 구급품질 향상 워크숍 개최

- **(예방 콘텐츠 개발)** 노인 낙상 예방프로그램 개발, 외상성 뇌손상 예방관리정보 생산 및 보급체계 개발안 마련

○ 급성심장정지 조사감시체계 강화 및 대응체계 지원

- **(시의적 통계 제공) 급성심장정지조사**(국가승인 통계) **수행, '21년 발생**('21.8.~'22.8. 조사) 자료에 대한 **통계 발표**

- **(통계 발표 주기 단축)** 구급품질 평가 역할 등 활용 강화를 위한 **조사·공표 주기 단축**(연 1회 → 연 2회) 및 지표 추가 개발('22.8.)

- **(조사자료 활용 강화)** 의료이용 자료와의 정례적인 연계방안 연구

  * 건강보험자료와의 연계를 우선 추진하고, 행정자료 결합 등 지속 확대

- **(환자등록사업 운영)** 심장정지 환자(1,200여 건 누적)·대조군 연구로 **심장정지 위험요인 발굴** 및 **고위험군 예방방안** 홍보자료 개발

  * 심장정지 환자등록사업 및 추적조사 5차년도 연구 수행, 심장정지 위험요인 반영 생화학지표 개발 연구 실시

- **(예방 · 관리)** 일반인 **심폐소생술 표준교육자료 개발·배포**(기초, 심화, 온라인용 등 3종 개발, '22.1.) 및 **비대면 자가학습 교육 효과평가**

- **(협조체계 구축)** 급성심장정지 구급품질 향상 워크숍 개최(4, 9월), 제3기 전문가자문위원회 운영(6, 10월)

○ 기타 추진실적

- **(홍보역량 강화) 국가손상정보포털** 이용자 통계 관리 및 **신규 콘텐츠 제공**을 통해 **손상 통계, 예방수칙, 교육프로그램 등 이용 활성화**

□ 개선보완 필요사항

○ 손상 조사감시 및 예방관리 기반 강화를 위한 **법적 기반 부재**

- 국회 등과의 협력 강화로 「**손상예방관리법안**」**의 조속한 제정 추진**

○ 향후 **제반여건 조성** 등으로 업무 성과목표 달성에 노력

- **손상예방관리기본계획 등 '22년 수립된 계획을 기반**으로, '23년 실행계획을 구체화 하고, '24년 예산 확보 노력

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	75.6%	○8개 세부과제 이행률을 성과지표로 단순하게 삼은 것은 사업의 초기단계에서 불가피한 점이 있음 ○과 신설된 후, 해마다 단계적으로 수행해야 하는 과업을 발굴, 수행하는 성과를 보이고 있으며, 이로 인해 신설과의 인프라 구축과 정책수행, 근거마련 등 차질없이 진행되는 성과가 돋보임 ○사업내용이 잘 드러날 수 있는 의미 있는 성과지표를 설정할 필요 ○예방 관리사업의 범위를 설정하는 것이 필요 ○성과지표는 과업 수행의 목적이나 목표, 즉 결과지표로 설정하는 것이 필요 ○성과지표의 난이도나 도전성을 보완할 필요 -단순히 운영횟수(건수)로만 측정하고 있어 성과달성의 도전성이 낮아보이고, 그 효과성에 대한 측정이 필요해보임. -향후 해당 과의 다각적 노력을 보여줄 수 있도록 지표를 재설정할 것을 제안. 예를 들어, 소방청, 국토교통부, 지방자치단체 등과의 협력을 보여줄 수 있는 협의체 구성, 협의체 참여 기관 수 확대, 협의체 운영 횟수, 협의체 운영 계획수립 등 고려
2. 성과지표 달성도	79.7%	○계획 이행 차원에서 지표가 너무 세부적인 내용수준에서 정리되어 있음 ○세부과제로만 너무 세부적으로 제시하다보니 성과도 중요도나 비중에 비해 세세한 성과로 제시됨 ○목표, 지표는 핵심적인 업무, 사업 등을 중심으로 관리 될 필요가 있음.즉, 활동과 성과는 구분 필요
3. 정책목표 달성도	90%	-
4. 추진일정 충실성	94.1%	○추진일정은 1개를 제외하고 모두 준수

34	기후변화에 대한 건강영향 감시 및 평가체계 강화	보통

(1) 평가결과

□ 주요성과

○ **기후보건영향평가 체계 개선안 및 전략계획 수립**

- **(기후보건영향평가)** 「보건의료기본법」 제37조의2에 따라 제1차 기후보건영향평가 실시(~'21.12월) 후 **결과 공표** 및 **보고서 발간**('22.3월)

- **(운영체계 개선)** 기후보건영향평가의 **체계적·안정적 운영**을 위한 **운영체계 개선 및 발전방안 마련** 추진

  * 「기후보건영향평가 운영체계 및 발전방안 연구」(한국보건사회연구원, '22.3.30.~'23.1.3.)

- **(전략계획 수립)** 기후보건정책의 전문성 강화 및 기후변화 건강영향 조사·감시 고도화를 위한 **기후보건 전략계획 마련**

  * 5개 분야 12개 세부 전략과제

- **(전문가 네트워크 구축)** 민관 전문가 상시자문의견 수렴을 위해 주요 현안 및 이슈를 중심으로 주기적으로 포럼(4회) 및 심포지움(1회) 개최

○ **온열·한랭질환 응급실감시체계 운영 및 건강수칙 홍보**

- **(보고율 달성)** 폭염·한파 등 기후변화로 인한 이상기후에 따른 건강피해를 신속하게 **감시하여 예방·관리 정책에 활용**(3년 평균 목표보고율 달성, 99.5%)

  * 온열질환('22.5.20 ~ 9.30, 134일) 응급실감시 보고 66,804건
    한랭질환('22.12.1 ~ '22.12.18, 18일) 응급실감시 보고 9,126건

- **(감시강화)** ①**온열 · 한랭질환 감시정보 적시 환류***, ②기후보건 취약계층(임신부, 외국인 등)에 대한 정보수집항목 확대 및 연보 발간(2건), ③주건건강과질병(1건) 게재 등 정보공유 강화

- **(역량강화)** 온열 · 한랭질환 **감시체계 담당자**(시·도, 보건소, 의료기관) 대상 **역량제고**를 위한 **온라인**(나라배움터) **교육*** **실시**

  * ①한파 건강영향, ②응급조치, ③시스템 사용법의 내용으로 온열질환(5.16.~6.30.) 260여명, 한랭질환(11.24.~12.31.) 170여명 이수

○ **기후보건 소통강화를 위한 국민 인식 제고 및 정보교류 강화**

- **(인식 제고)** 기후보건문제 및 기후보건영향평가에 대한 **대국민 인식도 제고**를 위한 **설문조사*** **실시** 및 **의견 수렴****

  * 전국 성인남녀 1,500명 대상 기후보건영향평가 인지도 및 시각화 콘텐츠·매체 등 설문조사(8.29~9.8)를 통한 국민 수요 및 선호도 파악

  ** 대한예방의학회 내 심포지엄(기후보건영향평가 세션 구성)을 통한 분야별 전문가 의견 수렴(10.14.) 및 공개토론회 개최(11.30.)

- **(교육개발)** 제1차 기후보건영향평가 결과 기반 **대상자별 다양한 콘텐츠 개발** 및 **교육·홍보 자료 제작**

  * 일반 국민(소책자, 동영상 등), 정책실무자(카드뉴스 등), 전문가(강의용 슬라이드 등)

○ **「주간 건강과 질병」 학술지 발간**(52호 224편)**체계 강화 및 학술적 가치 제고**

- **(운영체계 강화) 내·외부 전문가로 편집위원회 확대 구성*** 및 운영(4월~), **전용 누리집 구축**** ·운영(8월~), **국·영문 동시 발간**(11월)

  * 감염병, 만성질환, 기후환경보건 등 내·외부위원 36명 병행하여 구성

  ** 온라인투고시스템을 적용하여 투명하고 신속한 원고투고 및 심사과정 관리

- **(질적 수준 제고)** 연구출판윤리 강화를 위해 **원고투고 규정, 윤리 규정 등 마련·안내**(8월), **동료심사제 적용**(9월), 내부직원 **역량강화 교육** 실시

□ 개선보완 필요사항

○ 기후보건에 대한 지역·세대·성별 등 **인식도·이해도 편차**가 있어, 이에 대한 **대상자별·단계별 교육·홍보 전략 필요**

⇒ **(조치계획)** 기후변화 건강영향에 대한 국민 인식도 및 정보이해력 제고를 위한 **대상자별 맞춤형 콘텐츠 개발 및 활용방안 마련**

○ 이상기온·극한기후변화에 영향을 받는 **취약·민감계층*** **대상 건강피해 최소화 노력** 필요

  * 기후보건 취약계층 : 노인, 임신부, 영유아, 기저질환자, 야외 근로자, 운동선수 등

⇒ **(조치계획) 보도자료를 통해 적시*에 환자발생현황 및 예방수칙 정보 전달,** 기후취약군별 예방수칙 개발 및 소통 강화, 응급실 감시체계 담당자 교육 강화

  * 위기경보 경계수준 또는 환자집중 발생기간에 해당 시

(2) 평가지표별 평가결과

평가지표	평가결과	평정근거 및 제언
1. 과제 및 성과 지표의 적절성	70.4%	○관리 과제에 대한 두 가지 성과지표 중 기후보건 대비 전략계획의 활용도가 무엇인지를 기술 필요 ○계획된 대로, 한해의 과업을 잘 수행하였으나, 정책영향이 어떤 식으로 발생하고 있으며, 최선의 전략안이 무엇인지에 대한 고민이 필요 -이를 통해 과제를 포괄할 수 있는 대표적인 지표를 다시 제안하는 것이 좋을 것으로 판단 ○부서명칭과 사업내용이 매칭되지 않음 -기후변화와 건강에 중점을 두고자 한다면 그에 맞게 부서명칭을 수정하는 방안을 고려해 볼 수 있고, 부서명칭을 유지하는 경우 사업내용 확대 필요 ○미래질병에 대한 예측에 대한 업무 수행이 필요 ○성과목표(기후변화에 대한 건강영향 감시 및 평가체계 강화)와 성과지표(기후보건 대비 전략계획수립, 폭염·한파로 인한 온열·한랭질환 응급실 감시체계 일일보고 완료율)이 불일치 ○'건강영향감시' 부분에 대한 성과지표는 잘 설정되어 있으나 '평가체계 강화' 부분을 반영하는 지표는 설정되어 있지 않아 지표 재설정이 필요
2. 성과지표 달성도	81.1%	○성과지표는 과제목표와 부합해야 함: 예, 기후민감성질환에 대한 인식률 변화 ○목표는 적절하게 설정하였으나 실제 감시·평가체계 강화를 위한 여러 활동이 관리, 제시되어야 하는데, 지표로서 '계획 수립'만 설정한 것은 다소 한정적 -보고율의 경우도 결과로서 99%이상에서 소숫점차이를 관리하는 것보다 보고율을 높이거나 높게 유지시키기 위해 추진하는 노력 등을 관리 할 수 있도록 설정, 관리하는 것이 필요 ○성과지표 적절성(기후보건대비 전략계획 수립) 및 목표치 설명자료 필요(응급의료기관 보고율이 21년에는 99.9%였는데 22년에는 목표치가 95%로 산정)
3. 정책목표 달성도	83%	-
4. 추진일정 충실성	97.8%	○추진일정 준수

4. 자체평가결과 조치계획

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
1	ㅇ「감염병 재난 위기관리 표준 매뉴얼」개정 승인 지연 * 질병청에서는 행안부에 '22.9월 개정 요청(기관별 역할 재정립 등)	ㅇ 행정안전부(매뉴얼 승인 부처)와 지속적인 협의를 통해 매뉴얼 개정 승인(~'23.3월)
2	ㅇ 체계적 검역관리를 위한 장기적·종합적 계획 마련 - 국가 검역 관리 차원의 목표 및 전략 등 수립 필요	ㅇ 기본목표, 사업계획, 추진방법, 검역공무원 역량 강화방안 등 제1차 검역관리 기본계획 수립 추진('23.4월)
3	ㅇ 권역 감염병전문병원 사업에 대한 정보 공유 및 협업을 통한 사업 추진 기간 단축 필요	ㅇ권역 감염병전문병원 워크숍을 통해, 총사업비 추진 정보 공유 및 설계 적정성 검토('23.2월)
4	ㅇ 공급된 개인보호구 등이 제대로 쓰여지는지 관리 필요	ㅇ 행안부에서 구축중인 재난관리자원 통합관리 시스템을 통한 재고관리 운영 체계 구축('23.3월~)
5	ㅇ 신종 감염병 위기 대응 훈련 제도 정비 및 훈련 내실화	ㅇ 감염병예방법 개정 및 '24년 정부안 편성 등 예산 확보(~'23.6월) ㅇ 시나리오 등 훈련 도구 추가 개발(~'23.6월) 및 훈련 주관기관 대상 교육 실시('23.12월)
6	ㅇ감염병전문콜센터(1339) 상담이력 활용방안 마련 필요	ㅇ 주요 상담내용 및 통계 등 상담동향 보고서 작성 및 공유(매월) ㅇ 콜센터와 담당부서간 원활한 업무협조를 위한 회의체 운영(수시)
	ㅇ감염병전문콜센터(1339) 접근성 강화 및 상담채널 다양화 필요	ㅇ 카카오톡 상담 고도화 추진('23.1.~)
7	ㅇ역학조사관 등 감염병 대응 인력이 대폭 확충되어 역할에 따른 교육 기회 제공 및 다양한 교육과정 발굴 확대 필요	ㅇ'23년도 FETP-F, 예비방역인력 교육 등 다양한 대상자에 따른 맞춤형 교육 운영('23.3월~) ㅇ공통 교육 일원화 및 교육과정의 효율적 운영을 위해 사이버 교육과정 신설예정('23.하반기)
8	ㅇ국제기구 등에서 산출한 정보(2차 자료) 활용의 한계로 신속 감지가 어렵고, 대비·대응을 위한 시간적 여유 감소	ㅇ국제기구와의 정보 교류·협력을 강화하여 2차 자료의 정확성 검증 및 신속한 감염병 감지 업무 수행('23.1월~)

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
9	ㅇ역학조사반 역량 차이에 따른 상황 대응 편차 발생 ㅇ감염병 빅데이터 연구·분석 목적의 자료 수집·제공 등에 대한 규정 미비	ㅇ중앙역학조사반 소집훈련 및 감염병 역학 지표 분석 역량 강화 추진(~6월) ㅇ감염병예방법 개정(안) 마련(김미애 의원 대표 발의, '22.9.) - 제76조의3(감염병 정보의 분석 및 연구) 신설 → 법사위 심의 中
10	ㅇ감염병 예측의 정확성을 높이기 위해 고성능분석장비와 인공지능 기반 예측모형을 활용하기 위한 역량 확보 필요	ㅇ 전문인력 확보('23.2~4월) ㅇ 인공지능 기반 예측을 위한 전문교육 실시 ('23.4월~)
11	ㅇ 인권, 법체계 정합성 등을 고려한 감염병예방법 제도 개선 필요 ㅇ 코로나19 대응 과정의 평가 등을 바탕으로 효율적인 신종감염병 유행 대응 체계 마련	ㅇ 법적 미비점 분석 및 감염병 위기 시 대응 가능한 기반 구축을 위한 연구용역 (~'22.12월) ㅇ 감염병예방법 개정(안) 검토(계속) ㅇ 감염병예방법 개정(안) 마련('23.上) ㅇ 법제처 정부입법계획 제출('23.11월)
	ㅇ 감염병 예방관리 장단기 목표 제시 등 능동적 유행 대응 전략을 담은 기본계획 발표 필요	ㅇ 감염병 기본계획 최종보고회('23.1.31.) ㅇ 감염병관리위원회 심의('23.2월) ㅇ 제3차 감염병 기본계획 발표('23.3월) ㅇ 기본계획에 따른 시행계획 수립('23.6월)
12	ㅇ 수인성·식품매개감염병, 호흡기 감염병, 바이러스 간염 감시체계 질 관리 방안 마련 필요 ㅇ 표본감시 기관 수 적정성 검토 등 감시체계 개선 방안 마련	ㅇ 호흡기감염병과 바이러스 간염 감시체계 개선 방안 마련('22.12월) - 표본감시 감시체계 평가 및 개선방향마련
13	ㅇ (원헬스 대응체계 구축) ❶원헬스 전담 부서 부재로 장기적·포괄적 전략 수립이 어렵고, ❷기관장급 회의체인 인수공통 감염병 대책위원회의 실무협의체가 부재하여 안건발굴 및 조율 미흡	ㅇ ❶인수공통감염병관리과 내 원헬스 T/F 설치* 및 인력 충원을 검토 중('22.12월, 직제 요청)이며, ❷인수공통감염병 대책위원회 실무협의체 설치 및 운영규정 마련 예정('23.2~4월) * 국정과제(감염병 대응체계 고도화) 보완 요청
	ㅇ (말라리아) 지자체의 감염병 대응 인력이 매우 제한적인 상황에서 코로나19 대응에 집중 투입됨에 따라, 말라리아 환자 관리가 적절히 수행되지 않아 불완전 치료 및 장기잠복으로 진행되는 환자 증가	ㅇ 중앙 말라리아 퇴치사업단 회의(12.2일)에서 관계 지자체(경기, 강원, 인천) 및 행정안전부 담당자에게 말라리아 대응 전담인력 확보요청(2월~)

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
14	ㅇ 국내 결핵환자 발생은 지속 감소하고 있으나, 2030년 결핵 퇴치 단계 진입을 위해서는 결핵 발생 감소 가속화 필요	ㅇ "예방-조기발견-환자관리" 전 주기에 대한 강화된 정책을 담은 「제3차 결핵관리 종합계획('23~'27년)」을 수립('23.3월)
	ㅇ 결핵환자 감소에 따라, 환자 대상별 특성을 고려한 보다 세심한 치료·관리로 치료 성공률 제고 필요	ㅇ 다제내성, 사회경제적 취약계층 및 비순응 결핵환자 등에 대한 맞춤형 복약관리, 치료지원 확대 등 추진('23.연중)
15	ㅇ 코로나19 유행으로 보건소 역량이 코로나19 대응에 집중되어 HIV 검진 등 기타 감염병 관련 업무는 상대적으로 축소 - HIV검진 및 관련 상담 확대 필요	ㅇ 감염취약군의 검진 접근성 확보를 위해 민간기관이 운영하고 있는 에이즈예방센터를 활용한 검진 및 관련 상담 등 활성화(수시) ㅇ 의료기관 관련 정보 제공 등을 통해 의료기관을 통한 검진 확대(수시)
16	ㅇ 코로나19 이후 변화된 환경을 반영하여, 국가 진단검사 역량 전반의 체계적 발전을 위한 중장기 종합계획 마련 필요	ㅇ 감염병 진단분석 미래전략 수립 추진 ('23. 하반기)
17	ㅇ 현안 대응 및 부서 인력 부족으로 성과 달성을 위한 부서의 고유업무 확대 추진 및 지속화에 한계	ㅇ '23년 부서업무 정상화 및 확대 추진을 목표로 소요인원 조속한 충원 및 부서간 업무 협력체계 강화('23.6월) * 병원체 유전체 정보 및 병원체별 항생제 내성 분야를 과 중점사업으로 특화하여 장기적 업무 확대로 추진
18	ㅇ 부서원의 코로나19 대응 지원 및 파견근무, 결원으로 업무 연속성 중단, 성과달성 미비 등이 우려되는 상황 대응 필요	ㅇ 핵심업무 중심의 선택과 집중 전략에 근거한 업무 추진으로 현안 대응력 제고 및 업무성과 목표 달성(상시) * 병원체 감시, 감염병 확인진단검사 등 핵심업무 위주로 성과관리, 업무 연속성 유지를 위해 정·부 담당자 지정 운영 * 관련부처, 학회, 대학 및 연구기관과의 협력을 통한 공동대응 및 기술지원

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
19	ㅇ 매개체발생과 기생충감염 감시 한계 극복 필요	ㅇ 다부처 One-Health 협력 기반 해외유입 매개체발생 선제적분석으로 감염위험 정보 생산 협력 강화(상시) * 감시범위 확대 협력 ; 해양수산부(국립해양조사원), 환경부(야생동물질병관리원) * 매개체 발생 영향요인분석 협력 ; 기상청(온도, 습도, 강우, 바람 등)
		ㅇ 말라리아 원충 NGS기반 다중유전자 분자역학 감시 확대 (상시) * 분석대상 유전자확대; 기존 4종 단백질 유전형 → SNP 유전자 묶음(gene cluster)
	ㅇ 열대풍토질환 관리 및 퇴치에 대한 국제협력 요구증가	ㅇ 국제협력담당관실 ODA사업 계획 수립 및 수행 관련 협조 강화 (검사·감시 관련 기술지원 및 검체 등 자원활용 협력)(상시) * ODA 사업 협력- 매개체 및 기생충질환 조사 * 해외협력실험실 지원예산 증액 확보
20	ㅇ 출혈열바이러스 등 병원체·검체 미확보로 검사법 개발·개선 한계 - 국내 미발생으로 인한 양성 검체 및 병원체 자원 부족	ㅇ 美 CDC VSPB (Viral Special Pathogen Branch)'와 교류, 국내 개발 검사법 검증 및 병원체·검체·참조물질 확보·제작 예정 ('23년 하반기)
21	ㅇ 대규모의 신변종 호흡기 감염병 유전체 분석 및 병원체 DB 구축을 위한 예산 및 전문인력 등 인프라 부족	ㅇ 우선순위 병원체 선정을 통한 연도별 점진적 DB 구축*과 함께 병원체 DB 사업 중장기 전략에 근거한 적극적 예산·인력 확보 및 인프라 확충 노력 지속(상시) *'23년에는 코로나19 바이러스(신종병원체분석과 소관) 위주로 서비스 개시('23.12월), 이후 코로나19 바이러스 이외의 병원체들에 대해 서비스 확대 추진('24년~)
	ㅇ 유행 병원체 특성 분석에 적합한 검체 부족으로 병원체 특성에 기반한 유연한 대응정책 마련 곤란	ㅇ 특성분석에 적합한 검체의 원활한 확보를 위해 대량검사를 수행하는 검사전문의료기관 협력, 국제 네트워크 활동참여 및 협력 강화, 감시 참여기관 확대* 및 감시사업 홍보 강화 등 추진(상시) * 고위험군(기저질환자, 고령층 등) 대상 감시강화를 위한 추가예산 확보 노력

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
22	ㅇ 국가예방접종 대상자 확대	ㅇ 확대 근거마련을 위한 연구용역, 전문가 회의 등 추진(연중)
	ㅇ 대규모 예방접종이 가능한 대응 체계 구축	ㅇ 관련 법령 개정(연중), 정기직제 등을 통한 조직 강화(연중)
23	ㅇ 의료관련감염 예방에 대한 전체 로드맵인 제1차 의료관련감염 예방에 대한 평가 및 정책 방향 고민 필요	ㅇ 실태조사 및 1차 종합대책('18~'22) 평가를 통해 정책 방안 마련(~'23.상반기)
24	ㅇ 항생제 사용관리(ASP) 업무수행을 위한 전담인력 부족	ㅇ 항생제 사용관리(ASP) 전문인력 양성을 위한 기본체계 마련(~'23.12월)
	ㅇ 항생제 사용관리(ASP) 활성화를 위한 제도적 유인책 등 마련 필요	ㅇ 수가 등 보상체계 마련을 위한 연구 및 기관 간 협의 등 추진(연중)
25	ㅇ 국가예방접종 백신 수급관리 강화 필요	ㅇ "정부총량-사전현물" 확대·적용관련 지자체·의료계 등 의견수렴 및 협의(연중) ㅇ 공급중단 및 수급 불안 대응을 위해 비축 백신 품목 확대* 지정('23상반기) * BCG, MMR, PPSV(3품목)→Tdap(추가 1품목)
26	ㅇ 국가선량관리시스템 참여 확대 및 선량계산프로그램, 진단참고수준 준수 등 중앙부처 차원의 통합된 관리체계 정착 필요	ㅇ 지자체, 유관 단체, 의료기관 등 사업 참여 유도 및 개발 프로그램 홍보 실시('23.3월~)
27	ㅇ고위험병원체 및 생물안전연구시설 안전관리 이행률의 정확한 측정을 위해 추가된 안전관리 항목* 개선 *인적 보안 관리 기준 및 신규 실험실 안전관리 기준 등	ㅇ추가된 안전관리 항목 점검 결과 분석 및 관계부처 협의를 통한 안전관리 항목 개선안 마련 (~'23.04월)
28	ㅇ 지역사회건강조사 자료 활용의 적시성 제고를 위한 조사시기 조정 및 사회환경 변화에 부합하는 조사방식 적용 필요	ㅇ 자료활용의 적시성 제고를 위해 조사시기 조정, 분석기간 단축 추진('23년~) ㅇ '24년 혼합조사(대면, 비대면 병행) 사전 연구 추진을 위한 관련 예산 확보('23년)
	ㅇ 건강취약지역 중 건강격차 해소 사업 참여가 필요한 지역에 대한 사업 시행방안 등 고려 필요	ㅇ 기존 건강격차 사업의 신규대상지역 선정 시 우선권을 부여하는 등 건강취약지역 지자체의 사업참여 유도('23~, 계속)

관리과제 번호	관리과제별 개선보완 필요사항	조치계획(조치시한)
29	ㅇ 건강정보의 안정·지속적 생산을 위한 집필·감수자의 적극적인 참여 유인 부재	ㅇ '23년 건강정보 집필·감수위원 위촉, 전문가 풀 구축 ('23.3월, 7월)
30	ㅇ 희귀질환 지원 사업 추진 성과와 직접적 연관성이 있는 지표로 변경 필요	ㅇ 희귀질환자 지원사업 추진 성과와 직접적 연관성이 있는 희귀질환자 거점센터(전문기관) 이용 만족도 및 희귀질환 진단지원 사업 만족도 지표로 변경('23.1월)
31	ㅇ 통계 시의성 확보 및 심층분석 강화, 조사체계 개선	ㅇ 사회·환경 변화(고령화 등)를 조사에 적시 반영을 위해 인지·신체기능, 골밀도검사 등 노인 대상의 심층조사 실시('24년~)
		ㅇ 건강행태 악화 및 만성질환 증가 원인 파악을 위한 심층분석 지속 추진(음주·당뇨병, '23년) * 정신건강,비만('22년)
		ㅇ 청소년건강행태조사('23년~) 및 국민건강영양조사 인터넷조사 도입(건강설문('23년~), 영양('25년~))
32	ㅇ 건강위해 관리체계 마련 등 사업의 안정적 추진을 위한 근거법령 신설 필요	ㅇ 건강위해예방법 발의(김미애의원, 1.16.) ㅇ 법률제정을 위한 관계부처 협의, 전문가 자문 및 공청회 개최 등 후속조치 지속 추진(상시)
33	ㅇ손상 조사감시 및 예방관리 기반 강화를 위한 「손상예방관리법」의 조속한 제정 추진	ㅇ 국회 등과의 협력 강화로 법제정 지속추진(상시)
34	ㅇ기후보건에 대한 지역·세대·성별 등 인식도·이해도 편차 해소를 위한 대상자별·단계별 교육·홍보 전략 필요	ㅇ 기후변화 건강영향에 대한 국민 인식도 및 정보이해력 제고를 위한 대상자별 맞춤형 콘텐츠 개발('22.12월) 및 활용(수시)
		ㅇ이상기온·극한기후변화에 영향을 받는 취약·민감계층(노인, 임신부 등) 대상 건강피해 최소화 노력 필요

[붙임] 2022 전략목표 성과분석 보고서

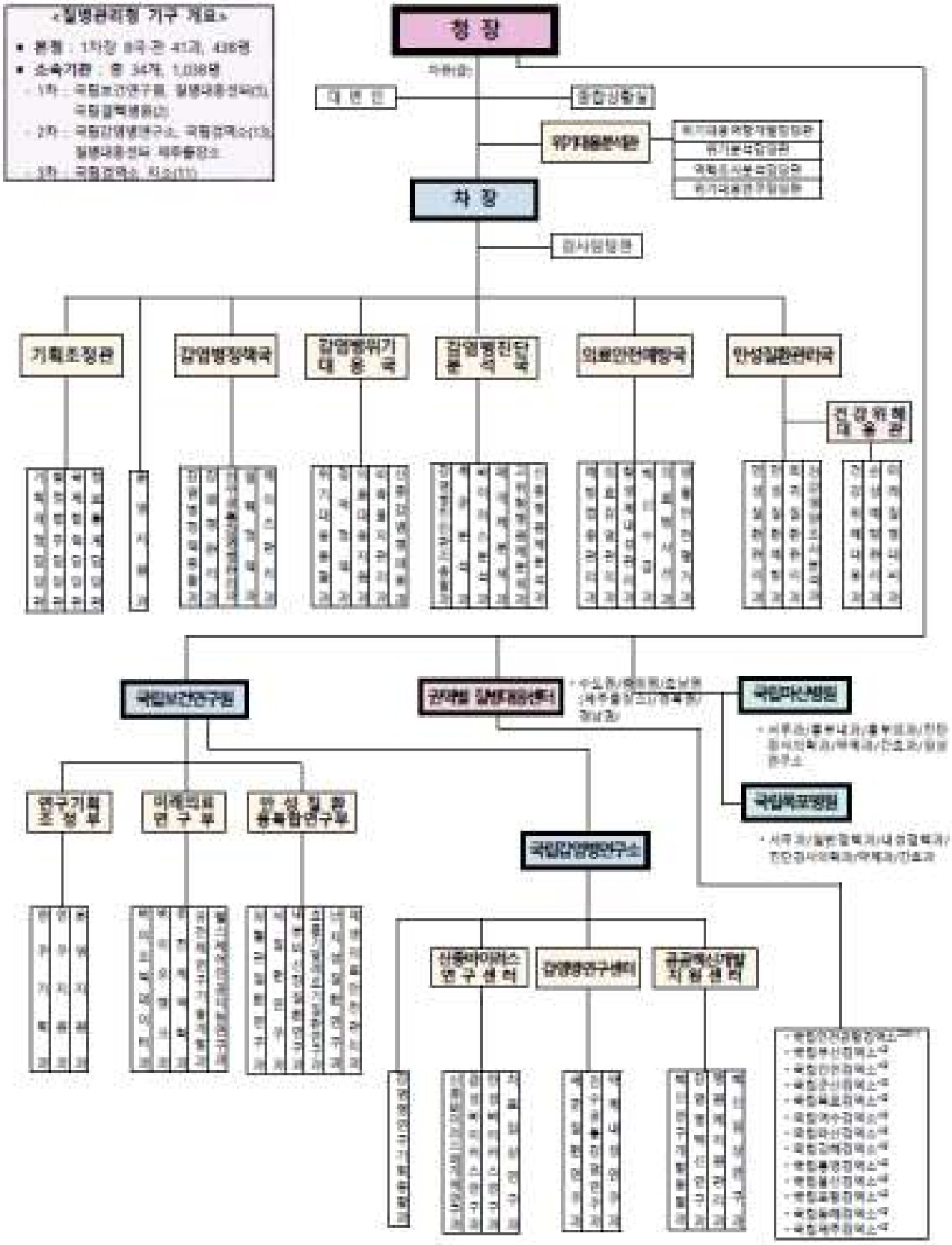
1. 기관 개요 및 핵심 기능

◇ 국민 건강 보호, 안전한 사회 실현을 위해 과학적 근거 기반의 국가 공중 보건 및 보건의료 연구개발 정책을 추진하는 중추기관

□ 핵심기능

감염병 위기 대응	- 신종감염병 대비·대응 역량 강화 - 효율적인 검역대응체계 구축 및 역량 강화 - 신종감염병 의료대응체계 기반 조성 - 신종감염병 대비 자원 확보를 통한 대응체계 강화
감염병 예방관리	- 중장기 국가 감염병 예방·관리 정책 방향 및 주요 추진전략 마련 - 감염병 발생 대비 역량 및 대응체계 정비, 감염병 감시체계 고도화 - 결핵, 인플루엔자 등 상시감염병 안정적 관리 및 퇴치, 매개체 감염병 등 미래위협 잠재적 위험요인 관리 강화 - 안전한 의료환경 조성으로 의료기관 내 감염병 감소
효율적 만성질환 관리	- 만성질환 예방과 건강행태 개선을 위한 건강통계 생산 및 근거 정보 지원 - 고혈압, 당뇨병 등 심뇌혈관질환, 알레르기질환 등 만성질환 예방·관리 - 국가 금연정책 지원을 위한 조사 및 흡연 폐해 연구 - 미세먼지, 기후변화 등 신종 건강위해요인 대응체계 마련

□ 조직도


청 장
차 장
기획조정관
감염병정책국
감염병위기대응국
감염병진단분석국
의료안전예방국
안성질환관리국
국립보건연구원
국립감염병연구소
국립마산병원
국립목포병원

2. 전략적 목표체계

임무	감염병 등 공중보건위기로부터 국민을 안전하게 지키고, 과학적 근거에 기반한 질병 관리를 통해 국민의 건강을 향상시킨다.
비전	"건강한 국민, 안전한 사회"

전략목표	I. 감염병으로 인한 공중보건위기로부터 국민을 지키고 국민 불안을 감소시킨다	II. 국가 감염병 관리 역량을 제고하여 국민의 안전한 일상을 보장한다.	III. 만성질환으로 인한 질병부담을 감소시킨다
성과목표	**성과목표 1-1** 국내외 감염병 대비체계 구축으로 공중보건위기 대비	**성과목표 2-1** 감염병 관리 역량 강화	**성과목표 3-1** 근거기반의 만성질환 관리를 위한 인프라 강화
	성과목표 1-2 근거 중심의 위험 평가·예측 및 전문인력 양성 등 신속 대응 체계 구축	**성과목표 2-2** 감염병 원인 규명을 위한 검사·분석체계 고도화	**성과목표 3-2** 건강위해요인 조기인지 및 대응을 위한 기반 마련
		성과목표 2-3 국가예방접종을 통한 감염병 예방 및 안전한 의료환경 조성	

3. 전략목표별 성과보고

(전략목표 Ⅰ) 감염병으로 인한 공중보건위기로부터 국민을 지키고 국민 불안을 감소시킨다.

성과지표	국민안심도

□ 성과지표 개요

〈 국민안심도〉

- **개념 :** 코로나19 등 감염병 인식 및 위기대응에 대한 국민인식조사를 통해 근거 기반의 소통 체계 마련 및 성과 측정
- **조사기관 :** 질병관리청
- **조사대상 :** · 1,000명
- **조사방법 :** 온라인 웹(Web)조사
- **측정산식 :** 성별, 연령, 지역을 고려한 인구 비례 할당

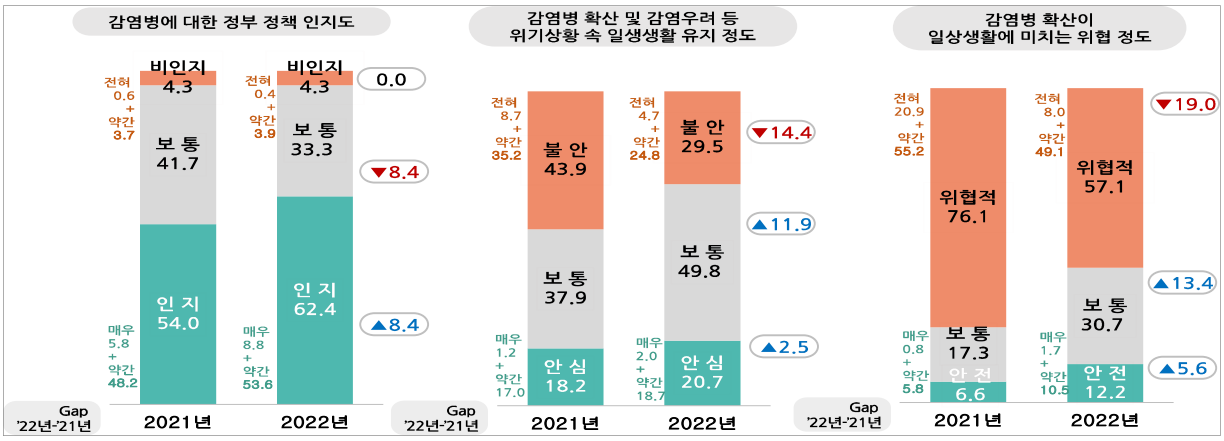
□ '22년 측정결과

○ **감염병 정책에 대한 국민들의 인지 수준은 증가**

* 감염병에 대한 정부 정책의 인지도 : 62.4% (전년 대비 8.4%p 증가)

○ **감염병에 대한 국민들의 불안감은 전반적으로 감소**

* 감염병 확산 및 감염우려 등 위기상황 속 일상생활에 대해 불안하다는 의견은 29.5% (전년 대비 14.4%p↓), 위협적이라는 의견은 57.1% (19.0%↓)



□ 성과분석

○ **(성과) 신종감염병 대비 대응 역량 강화를 위한 정책 수립·시행과 정부 정책에 대한 신뢰도·만족도 개선** 위한 **노력 병행**

- **(신종감염병 대비) 공중보건위기를** 초래할 수 있는 감염병(Disease X) 유행의 선제적 대비를 위한 **분야별 대비현황(안) 마련**(11~12월)

  * '코로나19 대응 경험의 성찰'과 '새로운 감염병 대유행 대응'을 위한 역량 제고

- **(검역정보 사전입력시스템)** IT 기반 종이 서류 없는 검역으로 **소요시간 단축**(100초 →30초 이내), **입국자 급증에도 차질 없는 검역 가능**

- **(방역물품 비축관리 강화) 현장 대응**을 위한 **물자 공급 · 비축**, 환자 **조기치료**를 위한 **치료제 활용 확대 등 구매·보관·배분**의 **체계적 운영**

  * 코로나 19 대응기관 등 대상 방역물자(레벨D 등) 총 1억 7,791만 개 기지원, 2,813만 개 재고 운영 ('22.12월말 기준)

- **(음압병상 확충 등)** 대규모 신종 감염병 환자 발생 시 신속한 의료대응을 위해 **권역 감염병 전문병원 구축***, **국가지정 입원치료병상** 확대**

  * 5개 권역 감염병 전문병원 구축 중 (호남권-조선대병원, 충청권-순천향대천안병원, 경남권-양산부산대병원, 경북권-칠곡경북대병원, 수도권-분당서울대병원)

  ** 16개 시·도별 국가지정입원치료병상 1개소 이상씩 배치, 상시 가동 음압병상 확보

- **(전문가 소통)** 코로나19 등 공중보건 위기대응 **정책 수립 및 자문**을 위한 **의료현장 전문가와의** 소통·협력체계 강화

  * 코로나19, 엠폭스 등 주요 방역대책 마련 논의(7회)
  * 코로나19 관련 정책 방향을 위한 자문회의(2회), 전문가 토론회(1회)

○ **(미흡사항)** 일부 국민들이 감염병 관련 **각종 방역 정책은 알고 있으나, 방역 정책에 포함된 충분한 정보를 제공받지 못했다**는 의견

  * 정부로부터 감염병 발생과 관련된 충분한 정보를 제공받고 있다고 응답한 비율 : 34.1% (전년 대비 6.0%p↓)

□ 향후 추진계획

○ 국민들에게 안정감을 심어주기 위해, **코로나19를 비롯한 감염병 정책 적극 홍보 추진**

(전략목표 Ⅱ) 국가 감염병 관리 역량을 제고하여 국민의 안전한 일상을 보장한다.

성과지표	감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획 과제 달성률

□ 성과지표 개요

〈 지표명 〉

- **개념** : 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획에 따른 연차별 시행계획의 과제 달성률을 측정함으로써 국가 감염병 예방·관리 사업의 추진현황 평가
- **조사기관** : 질병관리청
- **조사대상** : 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획 과제 달성률
- **조사방법** : 기본계획에 따른 연차별 시행계획 세부과제 이행점검
- **측정산식** : 세부과제 성과지표 이행점검 과제 수 대비 목표달성 과제 수 ((목표달성 과제 수/세부과제 성과지표 이행점검 과제 수) x 100)

□ '22년 측정결과

○ 제2차 감염병 기본계획에 따른 '22년 5년차 감염병 시행계획 실적 점검 결과 총 82개 성과지표 중 **미달성 과제 7개, 달성 과제 64개**로

- '22년 해당없음 8개(10%)와 '23.6월 이후 통계 산출이 가능한 3개*(4%)를 제외하고 **목표 달성률 90%**로 나타남

* ① 수인성·식품매개질환: 유행원인병원체 규명률 ② 자발적 HIV 검사비율 ③ HIV 감염인 치료율

□ 성과분석

○ 연차별 시행계획의 반기별 실적점검을 통해 미달성 과제를 파악하고 향후 계획을 수립하여 달성률을 제고할 수 있도록 함

○ 미달성 과제의 부진사유는 주로 **코로나19 대응으로 인한 것**으로서 긴급 현안대응 인력집중으로 인한 결원, 대응인력 부족과 코로나19 예방접종 이상반응 우려로 예방접종률 목표 달성에 어려움이 있는 것으로 보임

* ① 수인성·식품매개질환 역학조사실시율
② 신종감염병 대응 전담인력 배치, ③ 의료기관 정보제공횟수
④ 어린이 인플루엔자 예방접종률, ⑤ 어르신 인플루엔자 예방접종률
⑥ B형간염 주산기감염 예방조치 실패율
⑦ 국가 감염병 관련 연구 논문발표, 특허등록 및 기술료 등

○ 국가소송사건 화해권고결정*에 따라 「제3차 감염병 예방관리 기본계획」에 **장애인 등 감염취약계층 특수성 반영** 필요

* 15년 국내 메르스 발생 당시 활동보조 지원을 받던 장애인이 자가격리대상자가 되면서 활동보조서비스가 중단되어 겪은 손해에 대한 차별구제 소송

- 이전 기본계획에 미비한 **장애인 등 감염취약계층 보호·배려 관련 과제***를 **「제3차 감염병 예방관리 기본계획」에 포함 추진**

* '청각장애인 대상 감염병 예방 교육' 기반영, 이외 취약계층 보호·배려 과제 확대 포함 예정

□ 향후 추진계획

○ 다부처 및 민관 참여를 통해 향후 감염병 정책의 기본방향을 설정하기 위한 **「제3차 감염병 예방관리 기본계획」** 수립

- 「제3차 감염병 예방관리 기본계획」 **비전, 기본원칙, 추진전략 및 핵심과제 등 기틀 마련**을 위한 폭넓은 의견수렴 및 정책협의 실시

* TF 포럼 운영('22.4월~10월, 7회), 각 분야 전문가 참여 심포지엄(10.13.) 등

- 감염병 관계부처*와 함께 **세부과제(49개) 및 성과지표(96개) 발굴****

* 보건복지부 질병정책과, 보건의료기술개발과, 법무부 의료과, 국방부 보건정책과
** 「제2차 감염병 예방관리 기본계획」 대비 확대(세부과제 24개→49개, 성과지표 63개→ 96개)

<제3차 감염병 예방관리 기본계획 개요(안)>

비 전	감염병으로부터 모두가 안전한 사회			
기본원칙	근거 기반 / 소통과 참여 / 형평성 / 연계와 협력			
추진전략	1. 감염병 위기 대비 및 대응 고도화	2. 감염병 관리 근거 생산 강화	3. 상시 및 퇴치 대상 감염병 관리 고도화	4. 감염병 관리 기반 강화

(전략목표 Ⅲ) 만성질환으로 인한 질병부담을 감소한다.

성과지표	주요 만성질환 표준화 사망률

□ 성과지표 개요

〈 주요 만성질환 표준화사망률〉

- **개념 :** 주요 만성질환*로 인한 연령표준화 사망률(인구 10만명당)
  * 우리나라 사망구성비 중 4대 만성질환(악성신생물, 심장질환, 뇌혈관질환, 당뇨병)
- **조사기관 :** 통계청 사망원인통계
- **조사대상 :** 전국 읍 · 면 · 동 행정복지센터 및 시 · 구청에 접수된 사망신고서 집계
  * 당해연도 1월부터 익년 4월까지 신고된 자료 집계 결과, WHO 사인분류 시침에 따라 원사인을 기준으로 집계
- **조사방법 :** 통계청 사망원인통계 결과 공표자료 (21년 사망원인통계)
  * 국가통계포털 KOSIS(http://kosis.kr)에 게시
- **측정산식 :** ∑(주요 만성질환 사망률 x 표준인구의 연령별 인구)/표준인구 x 100,000명

□ '22년 측정결과

○ 주요 만성질환으로 인한 표준화 사망률 : **144.7**(인구 10만명당)

- 악성신생물(암) 83.3, 심뇌혈관질환 53.4, 당뇨병 8.0

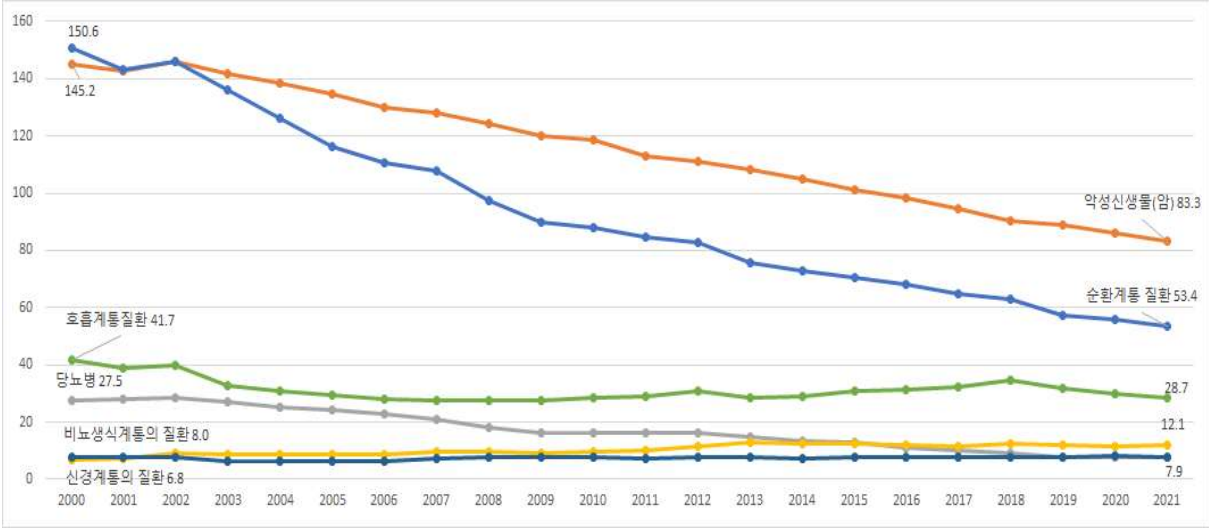
○ 주요 만성질환 표준화사망률(인구 10만명당) 추이

2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
184.6	177.6	169.4	162.3	154.3	150.1	144.7

○ **주요 만성질환으로 인한 표준화 사망률 지속 감소**

* 표준화 사망률(인구 10만 명당) : 심뇌혈관질환 ('00) 150.6명 → ('21) 53.4명,
당뇨병 ('00) 27.5명 → ('21) 8.0명

<주요 사망원인별 연령표준화 사망률 추이>



[자료원] 통계청, 사망원인통계(2000-2020)

□ 성과분석

○ 근거 기반의 만성질환 예방관리 강화를 통한 질병부담 및 사망률 감소

➡ 국민건강영양조사·지역사회건강조사 등 국가·지역 단위 통계에 기반한 과학적 정책 수립 및 지역사회 중심 만성질환 예방관리 강화

❶ 근거 기반의 지역사회 중심 만성질환 예방관리 강화

○ **(환자 등록관리) 고혈압·당뇨병 등록관리사업***을 통해 고혈압·당뇨병 환자의 **자가관리 지원****

* 19개 시·군·구(25개 보건소) 참여/ 등록관리자수 ('21) 35만명 → ('22) 37만(2만명 증)
** 인센티브(진료비·약제비), 교육·상담(등록교육센터 운영), 리콜·리마인더 등

○ **(지역역량 강화) 광역 교육정보센터**(2개소) 및 **시·도 아토피·천식 교육정보센터**(9개소)를 통한 **지역사회** 만성질환 예방관리 **역량 강화**

* 광역 아토피·천식 교육정보센터 : ('21) 7개소→ ('22) 9개→ ('23) 10개 예정
참여기관: 안심학교('21)3,443개→ ('22.10월)3,314개, 보건소('21)173개→ ('22.10월)198개

○ **(근거개발 및 제공)** 일차의료기관용 **임상진료지침*** **개발** 및 **보급,** 최신 근거를 반영한 **만성질환 예방관리 수칙 재·개정****

* 심방세동, 만성콩팥병, 천식(소아청소년/성인), 우울증, 당뇨병, 이상지질혈증

** ('22.4월) 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 / ('22.12월) 심뇌혈관질환

○ **(인식개선)** 대국민 **전국 합동 캠페인***, **국가건강정보포털**** 및 **다양한 콘텐츠**(애니메이션, 웹툰, 카드뉴스) **활용**을 통해 만성질환 예방관리 인식 제고

* 레드서클 캠페인(자기혈관숫자알기), 알자내몸(알레르기로부터 자유로운 내몸)

** 「알고 싶고, 알기 쉽고, 알아야 하는 건강정보」를 목표로 '이달의 건강정보'와 '알기 쉬운 용어사전' 개발·제공

❷ 만성질환 예방을 위한 과학적 근거 생산 강화

○ **(국가건강조사)** 국민건강영양조사, 청소년건강행태조사 등 **국가건강조사의 차질없는 수행**을 통해 **건강정책 수립 · 평가 근거 지속 제공**

* (국민건강영양조사) 건강설문, 검진, 영양조사를 통해 총 346항목 조사, 약 260개 지표 생산, '22년 조사 완료율 100%(192/192개 조사구), 참여율 66.4%

* (청소년건강행태조사) 흡연, 음주, 신체활동 등 건강행태 총 120항목 조사, 약 110개 지표 생산, '22년 조사 참여율 학교 기준 99.8% (798/800개교), 학생 기준 92.4% (51,984/56,274명)

* (아동구강건강실태조사) 구강검진 및 설문조사를 통해 총 33항목 조사, 약 50개 지표 생산(18개 지표는 생성변수), '22년 조사 참여율 만 5세 89.7%(468개 기관 중 420개), 만12세 84.2%(501기관 중 422개)

○ **(지역사회건강조사)** 코로나19 상황에도 **'22년 지역사회건강조사**의 **안정적 수행**으로 **지역 맞춤형 정책 근거기반 마련**

* 만 19세 이상 성인 약 23만명(255개 시·군·구별 약 900명) 대상, 약 200여개지표

○ **(건강격차 해소)** **지역사회건강조사**를 통해 확인된 **지역 간 건강격차**에 대해 **다양한 역학적 분석** 등을 통한 **원인 규명** 추진

* ① 지역 간 건강격차 원인규명 및 해결방안 개발('17년~, 22개), ② 지역 고유 건강문제 심층조사 연구('18년~, 4개), ③ 소지역 건강격차 해소사업('20년~, 6개 지역)

❸ 희귀질환 관리 인프라 강화

○ 국가관리대상 희귀질환 **신규지정 체계 정비 및 의료비 지원 확대**를 통한 **환자 지원 강화**

- **(신규질환 지정)** 희귀질환에 대한 지원 강화를 위하여 **국가관리 대상 희귀질환 신규 지정 확대*** 및 **지정체계 정비****(22.12)

* ('18) 926 → ('19) 1,014 → ('20) 1,086 → ('21) 1,123 → **('22) 1,165개(+42)**

** 희귀질환 지정 세부기준과 미지정 질환에 대한 재심의 대기기간 단축 등 지정체계 정비 및 지침 제정

- **(의료비지원 확대)** 신규 질환 지정에 따른 **지원대상 확대**('22.1)* 및 **소아청소년 의료비 지원 강화****를 위한 **'23년 예산 증액**('22.12)

* ('21) 1,110개 → **('22) 1,147개**(신규지정 1,123개 + 중증난치질환 24개)

** **소아청소년**(만18세미만) 희귀질환자 **기준중위소득 완화(120%→130%)**

○ 희귀질환 **거점센터 역량강화** 및 **전문기관 전환 준비** 등을 통한 **지역자립형 진료 인프라 강화**

- **(거점센터 운영 내실화)** 비수도권 희귀질환 의료 접근성 제고를 위해 **중앙(1개소)·권역별 거점센터(11개소) 운영 개선***

* ① **성과지표 재정비,** ② **자체평가**를 통한 **성과관리 효율화**

- **(전문기관 지정)** 전문기관 운영 방안 및 기능 제안 등 연구 수행, **거점센터 의견수렴**** 및 법령 정비

* 희귀질환 전문기관 지정·운영체계 의견수렴을 위한 **12개 권역별 거점센터 통합운영회의 개최**(11.25, 청장주재)

□ 향후 추진계획

❶ 근거기반의 만성질환 예방관리를 위한 인프라 강화

- 선행질환에 대한 **지역사회 담당인력** 및 **환자 대상**의 **교육 인프라 확대**를 통해 주요 만성질환에 대한 **관리 수준** 및 **대응역량 강화**

❷ 근거기반의 지역 맞춤형 보건사업 활성화

- 지역사회 중심 만성질환 예방관리체계 구축에 따른 **지역 주도 건강문제 발굴·해소 지원 확대**

* 지역 간 건강격차 원인규명 및 해결방안 개발: '23년(25개)→'24년(28개)→'25년(31개)→'26년(34개)→'27년(37개)

❸ 희귀질환 관리 인프라 강화

ㅇ 희귀질환은 대부분 유전성 질환임을 감안하여 **소아청소년에 대한 지원(의료비 및 진단지원 등) 확대**

ㅇ 희귀질환 진료난이도에 비해 부족한 진료 인프라 해소를 위해 **희귀질환 전문기관 체계 운영을 통한 의료접근성 개선**

❹ 지속 가능한 국가건강조사 체계를 통한 건강자료 가치 향상

- 사회환경 변화 등으로 새롭게 제기되는 **건강 이슈 발굴*, 건강정책 수립 등 지원**을 위한 **선제적 조사체계 확립 및 근거 생산 제공**

* 정책지표 수요 발굴을 위해 관계기관(복지부, 건강증진개발원 등) 국가건강조사 협의체 운영(연2회)

- **국가건강조사 자료의 심층 분석*, 타기관 자료 연계·분석** 등을 통해 **건강정책·제도의 기획 및 평가**를 위한 **실질적 근거 제공**

* '22년 정신건강, 비만 심층분석 ⇒ '23년 음주행태, 당뇨병 심층분석

** 사망원인통계, 대기오염노출자료 등 주기적 갱신 및 공개