

## 간호 서비스의 사회경제적 가치 연구 -일 지역 보건소 통합건강증진사업을 중심으로-

장유미  
인제대학교 디자인연구소

### A Study on Socio-Economic Valuation of Nursing Services -Focused on the Integrated Health Promotion Project of the Local Public Health Center-

Yu-Mi Jang  
Design Institute, Inje University

**요약** 본 연구는 일 지역 보건소 통합건강증진사업의 사회경제적 가치를 평가하기 위해 SROI기법을 이용하여 EROI와 함께 BROI를 확인하였다. 사회경제적 영향력을 객관적으로 평가할 수 있는 SROI는 영국의 로버츠 기업 개발 기금과 신경재단에서 공동 개발한 기법이다. 통합건강증진사업의 재무제표와 간호사와의 현장 면담 등을 통해 수집한 데이터를 이용하여 사회경제적 투자수익률 측정 단계를 거쳐 살펴보았다. 사회경제적 가치는 숫자를 통해 명확한 기준으로 표현되어 비교 평가가 가능하였다. 특히 전체 사회경제적 평가를 통해 경제적 가치보다 사회적 가치가 더 높은 것으로 나타나 간호 서비스의 사회적 영향도 확인할 수 있었다. 지금까지 대부분의 평가는 성과평가(outcome)보다는 결과평가(output)에 치중하고 있으며 사회적 가치 및 영향에 대한 평가는 이루어지지 않아 간호 서비스에 대한 지속가능성과 함께 적절한 인정과 보상을 받지 못한 것도 사실이다. 실제 간호 서비스 사업의 인력들은 산출이나 결과를 넘어 과정상의 노력과 지역사회에 미치는 효과 등이 제대로 반영될 수 있는 성과의 개념과 지표를 기대한다. 사회경제적 측정 평가를 통해 다양한 현장에서 이루어지는 간호 서비스가 제대로 된 인정과 보상으로 평가받는 데 활용되기를 바란다.

**Abstract** This study evaluates the socio-economic value of the integrated health promotion project conducted by a local public health center by confirming the BROI and EROI using the SROI method. SROI is a technique jointly developed by the UK's Roberts Enterprise Development Fund and the New Economy Foundation, and objectively evaluates the socio-economic impact. Using the data collected through financial statements of the integrated health promotion project and field interviews with nursing staff, the socioeconomic return on investment was measured and examined. Socio-economic values were expressed as clear standards through numbers, allowing comparative evaluation. In particular, the overall socio-economic evaluation revealed that the social value was higher than the economic value, thereby confirming the social impact of nursing services. To date, most evaluations have focused on output rather than outcome, and social value and impact have not been evaluated, it is also true that nurses have not received adequate recognition and compensation as much as the sustainability of nursing services. Manpower in the actual nursing service business expects the concept and index of performance that correctly reflects the effort and the effect on the local community beyond the output or result. It is hoped that using socio-economic measurement and evaluation, nursing services in various fields will be appropriately recognized and evaluated for compensation.

**Keywords** : Nursing Service, Socio-economic Value Evaluate, BROI, EROI, SROI

본 논문은 2020년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행되었음(NRF-2020S1A5C2A02092454).

\*Corresponding Author : Yu-Mi Jang(Inje University)

email: jangyoume1204@inje.ac.kr

Received May 23, 2022

Revised July 5, 2022

Accepted July 7, 2022

Published July 31, 2022

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성과 목적

지역사회 보건사업을 위한 보건의료계획은 지역보건법에 기반으로 한 지역 보건의료 계획에서 시작되어, 개별 단위사업계획인 건강증진사업계획, 만성질환 관리 계획, 방문 보건사업 계획 등을 시행하고 있다. 이와 같은 개별 단위사업계획은 형식적으로는 각 지방자치단체가 지역 보건의료 계획 중 하나로 진행되어왔지만, 실질적으로는 중앙정부의 사업 방침에 따라 획일적으로 시행되어 온 것이 사실이다. 이는 지금까지의 지역 보건의료 계획이 지역사회의 차별적인 건강 문제, 지역사회 대상자의 이해 등 지역의 특성과 지역주민의 건강 수요를 반영하지 못한다는 비판을 받아왔다. 이에 따라 보건복지부는 2012년에 지방자치단체의 보건소를 기반으로 수행되는 다양한 건강증진 사업을 하나의 사업으로 통합 운영하는 방침을 정하고 2013년부터 이를 시행하게 되었다. 정부가 제공하는 보건의료 서비스의 규모별 적정 예산지원의 형태가 간호사 규모의 축소 혹은 보건 인력 규모의 통합 방향으로 나타나고 있는 현실은 변화하는 보건소 건강사업의 형태로 나타나고 있다. 이는 사업성과에 대한 정확한 평가를 거쳐 이루어져야 함에도 그동안의 각 평가는 오래전부터 사업성과를 제대로 반영하기에는 한계가 있다는 지적을 받고 있다.

특히 간호 서비스는 서비스의 특성상 가시적 성과측정에 어려움이 있어서 현장에서의 노력을 제대로 인정받지 못하는 상황이었다. 또한 전문적인 인력으로 평가되는 것이 인력수급의 면에서는 결코 긍정적인 수만은 없었다. 따라서 간호학계에서도 다양하게 간호 서비스의 평가영역을 확대하고, 평가기술의 개발 및 보급을 통해 간호 서비스가 갖는 경제적 효과는 물론이고 사회적 기여를 인정받을 수 있도록 사회적 가치를 입증해 낼 필요가 있는 것이다. 공교롭게도 간호사의 전문성에 대한 사회적 인정과 승인에도 불구하고, 아직 사회적 가치와 영향에 관한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다.

이러한 연구를 위해 투자수익률의 개념을 도입하며 경제적 투자수익률, 사회적 투자수익률, 사회경제적 투자수익률을 통해 간호 서비스를 평가해 보고자 한다. 또한 이 지표는 단위사업으로서의 독자성이 확보된 상태에서 정확한 확인이 가능한데, 현재 대부분의 영역별 간호 서비스는 사업으로서 독자성을 갖고 진행되고 있는 업무가 많지 않아 아쉬운 부분이 있다.

지금까지 대부분의 평가는 성과(outcome)평가보다는

결과(output)평가에 치중하고 있으며 사회적 가치 및 영향에 대한 평가는 이루어지지 않아 간호 서비스에 대한 지속가능성과 연계되어 적절한 인정과 보상을 받지 못한 것도 사실이다. 따라서 본 연구의 목적은 일 지역 보건소의 통합건강증진사업에 대한 사회경제적 가치 평가를 통해 다양한 현장에서 이루어지는 간호 서비스가 제대로 된 평가를 받을 수 있도록 그 토대를 마련하고자 함에 있다.

### 1.2 지역사회 통합증진사업

지역사회 통합건강증진사업이란, 지자체가 지역사회 주민을 대상으로 건강생활실천 및 만성질환 예방, 취약계층 건강관리를 목적으로 하는 사업 등을 통합하여 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 기획·추진하는 사업으로 수행되는 사업을 말한다. 사업의 목적은 취약계층의 건강의식 제고, 자가 건강관리 능력 향상, 건강 상태 유지 및 개선에 있다. 지역사회 주민의 건강 수준 향상을 위하여 지자체가 주도적으로 사업을 발굴하여 추진함으로써 지역주민의 건강사업의 체감도를 향상하고 지역별 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 건강증진사업을 개발하여 중앙정부와 지방정부가 함께 노력하여 제3차 국민건강증진종합계획의 목표를 달성하고자 하는 것이다. 사업의 전략은 첫 번째로, 생애주기별 특성에 맞는 건강생활실천 및 질병 예방 프로그램을 제공하기 위한 생애주기별 건강관리이다. 두 번째로, 대상자 중심의 보건·복지 서비스를 제공하기 위한 맞춤형 서비스로 대상자의 건강 위험요인 및 건강 문제를 파악하여 팀 접근의 건강관리 서비스 제공, 보건소 내·외 자원연계를 통해 다양하고 적절한 보건·복지서비스를 제공하는 것이다. 세 번째로, 지역의 주민에게 건강관리 서비스를 제공하는 접점으로서 역할, 즉 보건소에 대한 접근성이 제한되는 지역주민들에게 찾아가는 건강관리 서비스를 제공하기 위함이다. 간호사가 포함된 독자적인 간호 서비스 내용과 대상자는 Table 1과 같다.

### 1.3 보건소 간호 서비스 평가 관련 선행연구

보건소 간호 서비스에 관한 연구로 조직 특성이나 조직원 행태가 성과에 영향을 미칠 것이라는 이론을 바탕으로 보건소 직원의 형태적 측면과 관리자 측면에 대해 설문조사를 실시하였고, 그 결과 인구 규모, 월평균 소득, 조직몰입, 신규 등록관리자 수, 총 방문 가구 수, 서비스 제공 건수에서 차이가 났다[1]. 조직 특성을 파악하기 위해 보건소 직원들을 대상으로 한 연구에서는 효율

Table 1. Nursing services in Integrated Health Promotion Program

Spec.	Services	Subject
Health screening	Identify health behaviors and health risk factors	All
Health care service	Health Behavior Improvement	Subjects who are 'normal B' as a result of general examination and life transition period examination
	Chronic disease management and prevention of complications	-Subjects with health problems (suspected disease, diseased patient) as a result of general examination and life transition period examination -Chronic disease patient
	Health problem management by life cycle	-Newborns and infants -Pregnant woman -Postpartum women -Adult -Old man
	Management of multicultural families and North Korean defectors	-Multicultural family -North Korean defectors
	Disabled Rehabilitation Management	Disabled people staying at home
Linking internal and external resources at public health centers	Provision of health and welfare services	All

적 보건소와 비효율적 보건소를 나누어 각각 분석하였는데 지역 내 복지기관과의 연계, 의사결정 분권화, 리더십 부분에서 두 집단 모두에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[2]. 또한 효율적 기관과 비효율적 기관의 집단 간 차이 검증을 통해 효율성에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구의 결과로 인구밀도, 1인당 자동차세 부담액, 보건소 전체 인력수가 효율적 집단과 비효율적 집단 간 평균 차이가 있었다[3]. 한편 환경변수를 효율성 측정 모형에 포함하여 환경변수의 포함 전-후를 비교한 연구에서 환경변수를 포함하였을 때 비효율적인 것으로 나타난 보건소들의 효율성 점수가 평균 21.25% 증가하게 나타났다[4].

대부분의 연구에서 실적과 결과물 위주의 평가가 대부분이었고, 주로 양적인 혹은 경제적인 성과 위주로 평가되었다. 기본적인 간호 서비스에 대한 영향력보다는 진료와 관련된 단순 정량지표로 보건소의 성과관리 면을

평가하였다. 성과관리란 조직·단체·개인들로 하여금 그들의 비전과 전략에 기초하여 목표와 활동 계획을 수립 및 시행한 결과를 성과로 평가하여 정책관리, 조직관리, 개인 관리에 환류시킴으로써 성과를 극대화하려는 일련의 과정과 장치 및 노력을 의미한다[5]. 이처럼 조직의 성과를 극대화하려는 노력은 공공기관을 중심으로 나타나기 시작하였다. 성과관리 프로그램의 도입 및 실시 과정에서 겪는 가장 큰 문제는 '성과관리'라는 새로운 개념 및 제도로의 변화에 대한 부적응이라 하겠다. 즉 모든 기관의 사업이 성과 지향적 조직 운영을 추구하지만, 아직 이에 적응하지 못하고 있을 뿐만 아니라 그에 필요한 여건이 미흡한 상황인 것이 현실이다. 두 번째 어려움은 성과관리제도가 아직 표준화되지 않고 다양하게 사용된다는 것이다. 이는 간호 서비스의 노력과 사회적 측면에서의 효과를 성과평가가 제대로 반영하지 못한다는 점이다. 따라서 본 연구에서는 간호 서비스 사업의 현장 인력들은 산출이나 결과를 넘어 과정상의 노력과 지역사회에 미치는 효과 등을 제대로 반영할 수 있는 성과의 개념과 동시에 이에 상응하는 지표를 사회경제적 투자수익률을 통해 확인하고자 하였다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구의 내용과 범위

구체적인 연구내용은 다음과 같다. 첫째, 보건소의 통합건강증진사업 내용과 간호 서비스 평가에 대해 문헌 고찰을 하고 선행연구를 확인한다. 둘째, 사회적 가치 평가의 이론적 고찰과 간호 서비스 적용을 설명한다. 셋째, 통합건강증진사업을 측정하기 위한 사회경제적 투자수익률 지표를 설정하고 적용한다. 넷째, 간호 서비스에 대해 사회경제적 가치를 평가하고 민감도 분석을 통한 방향성을 제안한다.

본 연구에서 사용한 측정지표는 지역사회 통합건강증진사업에 대한 상대적 평가를 위해 적용한 것이 아니라 간호 서비스의 사회경제적 가치 지표의 적용을 확인하기 위함이므로 일정한 비율로 독립적인 사업 지원금을 받는 일 지역 보건소의 통합건강증진사업으로 하였다.

### 2.2 사회경제적 투자수익률

사회경제적 영향력을 객관적으로 평가할 수 있는 기법인 로버츠 기업 개발 기금과 신경제재단에서 공동 개발한

사회적 투자수익률(SROI: Social return on investment, 이하 SROI)와 사회경제적 투자수익률(BROI: Blended return on investment, 이하 BROI)의 원리를 살펴보겠다.

SROI는 고용형 기업에 직접 투자하는 미국의 민간재단인 REDF와 Jed Emerson이 2000년 개발한 것으로서, 기업에 대한 투자 또는 기부가 산출한 사회경제적 가치를 측정하기 위해 개발된 측정 방법이다[6]. SROI는 투자수익률(ROI: Return on investment, 이하 ROI)의 원리에 기반하고 있다. ROI는 투자 대비 회수율을 의미하여 설비, 공장, 연구개발비, 운전자본 등의 투자로 인해 발생한 미래의 현금흐름을 투자 대비 비율로 표기한 것이다. 이를 편익상 EROI(EROI: Economic return on investment, 이하 EROI)라고 한다. EROI에서 투자회수(return)란 해당 투자로 인해서 발생한 경제적 이익이나 손실을 의미한다. 같은 방법으로 SROI에 적용하면 해당 투자로 인해서 발생한 사회적 회수를 알 수 있다. 이 경우 편익에서 비용을 뺀 값이므로 결국 사회적 회수는 사회적 편익에서 사회적 비용을 뺀 값, 즉 사회적 부가가치를 의미한다. 따라서 사회적 회수를 계산하기 위해서는 사회적 편익과 사회적 비용을 계산하는 방법을 새롭게 정의하여야 한다. 반면 경제적 회수는 이익 또는 손실을 의미하므로 기존의 재무제표 정보를 이용하면 계산할 수 있다. 기업에서 투자한 금액은 EROI나 SROI에서 모두 같으므로 분모가 같아지므로 EROI와 SROI의 합산이 가능하며 이를 BROI라고 한다[7]. 이 계산식은 Eq. (1), Eq. (2), Eq. (3), Eq. (4), Eq. (5)와 같다[8].

$$Economic\ return = Eco\ benefit - Eco\ cost \quad (1)$$

$$Social\ return = So\ benefit - So\ cost \quad (2)$$

$$EROI = \frac{ER\ for\ previous\ year}{(1+0.035)} + \frac{ER\ for\ this\ year}{(1+0.035)^2} \quad (3)$$

$$SROI = \frac{SR\ for\ previous\ year}{(1+0.035)} + \frac{SR\ for\ this\ year}{(1+0.035)^2} \quad (4)$$

$$BROI = EROI + SROI \quad (5)$$

이 평가는 생산성과 효율성 중심의 평가에 대한 불만을 해소하고 평가의 영역을 지역사회에 대한 영향과 사회적 가치 영역까지 확대하는 지표이므로 기존과 달리 간호 서비스의 가치 영향을 평가할 수 있다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 기본 가정

통합건강증진사업의 간호 서비스에 대한 사회경제적 투자수익률 적용 및 측정에 있어 몇 가지 기본 가정이 필요하다[9].

첫째, 통합건강증진사업에서 간호사들은 다양한 통합적인 간호 서비스를 수행하고 있으나, 측정상 독립적인 회계구조로 진행되는 사업을 설정해야 하므로 간호사와의 인터뷰를 통한 중점 간호 서비스를 기준으로 하였다.

둘째, 보건소는 공공기관이라 초기 순 투자액의 설정이 어렵고 매입과 매출이 해마다 같은 예·결산구조를 가지므로 순 투자액을 그해 예산으로 설정하였으며, 인건비를 비롯한 사업비의 정부 보조금을 매출액으로 인정하였다.

셋째, 경제적 편익 계산 시 매출액과 영업 외 수익으로 확인할 수 있다. 영업 외 수익 부분으로 먼저, 기준연도 등록관리자 수와 관리 지속률을 통해 간호 서비스 대상자를 선택하였다. 보건소 간호 서비스 영역 중 가장 큰 비중을 차지하고 있는 만성질환 중 고혈압과 당뇨병의 진료비를 건강보험공단 인정 기본수가와 최소 비급여 항목을 선택하였을 때 산출되는 비용을 계산하여 관리 대상자에게 제공한 간호 서비스를 영업 외 수익으로 측정하였다.

넷째, 급여는 전체 간호사의 평균 급여를 사용하였고, 5대 보험금도 인력마다 급여가 다르므로 평균 급여를 5대 보험 산출 식에 대입하여 계산한 금액이다.

다섯째, 지역의 경제적 상황이 공식지표와 체감도가 달라 실물과 기대인플레이션의 평균점인 2%를 기준으로 가정하였다.

#### 3.2 측정

측정을 위해 영향력 기간은 2년, 할인율은 3.5%, 사증 값은 8.6%, 평균 인플레이션은 2.0%, 순 투자액은 보통 증분 자산총계(=당기 자산총계-전기 자산총계)이나 증분 자산총계를 측정할 수 없어 매년 정부 보조금으로 계산하였다[9].

통합건강증진사업 간호 서비스와 관련된 이해관계자를 선정하고 이에 대한 사회적 비용을 Table 2과 같이 정리하였다. J시 보건소 간호사와의 현장 면담을 통해 Table 3과 같이 간호 서비스 영향력 지도를 정리하였다.

Table 2. Stakeholders and social costs

Spec.	Stakeholders	Social costs
Direct cost	Government and local governments	Various subsidies and subsidies for loss compensation
	Community members	Expenses such as donation are not applicable
Opportunity cost	Patient	The additional cost you pay for the same products and services
	Nursing staff	The difference between the market average wage and the current wage of institutions that can work

Table 3. Influence map

Spec.	Government	Nursing staff	Patient
Input	-Time -Fund	-Time -Labor	-Time -Fund
Activity	National health service	Nursing service provision	Nursing service benefits
Output	-Number of registered patients -Reduce medical expenses	-Acquire occupational expertise -Increase real income of households	-Reduce medical expenses -Registration Persistence Rate decrease
Result	-Economic benefit -Social Responsibility	-Professional self-esteem -Stabilization of the household economy	-Health care
Effect	-Improving national health standards -Sustainable growth -Dead weight	-Sustainable employment -Dead weight	-Improving quality of life -Dead weight

이를 근거로 BROI를 계산하면 Eq. (6)과 같다.

$$BROI = EROI + SROI = 2.07 + 2.26 = 4.33 \quad (6)$$

### 3.3 결과

지역사회 통합건강증진사업의 간호 서비스에 대한 EROI는 2.07, SROI는 2.26, BROI는 4.33으로 나타났다. 경제적 투자수익률보다 사회적 투자수익률이 더 높게 나타나 간호 서비스의 사회적 가치에 대한 영향을 분명히 확인하면서 정량적으로 계산하였다. 사업이나 서비스 평가는 계량화가 힘든 사회적 변수의 미반영이나 지속가능성을 경제 혹은 비용에 초점을 맞추기 때문에 기관이나 조직의 사회경제적 평가는 경제적 투자수익률이

사회적 투자수익률보다 더 크게 나타나는데, 공공의 역할을 담당하는 지역사회 통합건강증진사업에서의 간호 서비스는 정해진 정부 보조금에 해당하는 대상자만을 중심으로 이루어지므로 사회적 투자수익률은 큰 의미가 있다. 또한 사회적 투자수익률이 양(+)의 수로 나타나면서 더 크게 작용한 영향도 확인하였다. 지금까지 보건소 사업 중 간호 서비스 성과평가는 대부분의 선행연구에서 참여 대상 수, 활동 건수, 만족도를 중심으로 이루어졌으며, 간호 서비스의 영향 요소를 정성적인 형태로 보여주거나 평가하였다. 이에 본 연구에서는 정량적인 방법으로 경제적인 비용편익과 더불어 사회적 비용편익을 같은 기준으로 분석하여 비교 평가해 봄으로써 간호 서비스의 사회적 가치를 명확하게 확인할 수 있는 근거를 가지며, 간호 서비스의 사회적 가치를 평가했음에 의의가 있다.

## 4. 결론

본 연구에서는 J시 보건소의 통합건강증진사업의 사회 경제적 가치와 영향력을 객관적으로 평가할 수 있도록 로버트 기업개발기금과 신경재단에서 개발한 SROI 기법을 이용하여 EROI, BROI를 확인하였다[10]. 사업의 재무제표와 현장 면담 등을 통해 수집한 자료를 이용하여 측정하였고 이 결과는 정량적 기준으로 평가하였다. 연구 결과, 경제적 투자수익률과 사회적 투자수익률에서 모두 의미 있는 수치를 보였으며, 공적 영역 간호 서비스에 대한 사회적 가치 영향을 확인하면서 사회적 책무에 대한 이행 정도도 수치를 통해 확인할 수 있었다.

간호 서비스의 성과지표는 그 내용과 방법도 중요하지만, 간호사가 얼마나 정확하게 성과를 이해하고 지표의 취지에 맞는 내용으로 정보를 제공하는지도 중요하다. 따라서 측정하는 과정에서 현장과 충분히 공감대를 형성하고 내용을 공유하는 것은 어느 정도 시간이 필요하다. 간호 서비스 평가에 이 방법이 적용되기 위해서는 공공부문이든 민간부문이든 간에 간호 서비스의 사회적 가치와 그 영향에 대한 공감대 형성과 논의가 앞으로 주요하게 다루어져야 한다.

한편 인터뷰를 통해 현장 간호사의 행정업무가 증가하여 실제 간호 서비스를 위한 시간이 감소하는 등 본연의 역할을 위축할 수 있다는 딜레마를 확인하였다. 하지만 적절한 인정과 보상을 위해 간호사가 제공하는 간호 서비스의 다양한 평가는 간호 서비스 발전을 위해서도 중요한 부분일 것이다. 이후 간호사 수의 변화, 간호 서비

스 급여의 변화에 따라 EROI, SROI, BROI가 어떻게 변화되는지 후속 연구를 기대한다.

## References

- [1] W. J. Kim, "A Study on the Measurement of the Relative Efficiency of Public Projects-Focused on the Visiting Health Project", *The Korean Governance Review*, Vol.8, No.0, pp.227-243. 2001.
- [2] L. M. Choi, "A Study on the determinants of efficiency in public organization : focused on public health centers in Gyeonggido", Doctor's thesis, Department of Public Administration, University of Seoul, Gyeonggi-do, Korea, 2006.
- [3] K. J. Yoon, "Efficiency measurement of public health centers through DEA", *The Korea Association for Policy Studies*, Vol.5, No.1, pp.80-109, 1996.
- [4] G. R. Yoo, "Parametric Change Estimation Method for Evaluating Public Sector Efficiency", *Korean Society and Public Administration*, Vol.13, No.2, pp.1-26, 1996.
- [5] S. K. Kim, Y. S. Jang, H. S. Jo, and M. S. Cha, A study on the determinants of happiness and the happiness index of Koreans, *Korea Institute for Health and Social Affairs*, Seoul, Korea, 2008.
- [6] J. Emerson, J. Wachowicz, and S. Chun, "Social Return on Investment: Exploring Aspects of Value Creation in the Nonprofit Sector," in REDF(2000), *Social Purpose Enterprise and Venture Philanthropy in the New Millennium: Investor Perspectives, Roberts Enterprise Development Fund*, San Francisco, Vol.2, pp.132-173, 2000.
- [7] J. Emerson, "The Blended Value Proposition: Integrating Social and Financial Return", *California Management Review*, Vol.45, No.4, pp.35-51. 2003.  
DOI: <https://doi.org/10.2307/41166187>
- [8] NEF, Measuring social impact: the foundation of social return on investment(SROI), *New economics foundation*, 2004.
- [9] REDF, SROI Methodology, *Roberts Enterprise Development Fund*, San Francisco, 2001.
- [10] R. Paton, "Managing and Measuring Social Enterprise", *Enterprise Development Fund*, San Francisco, Vol.2, pp.94-192, February 2003.

장 유 미(Yu-Mi Jang)

[정회원]



- 2011년 2월 : 경성대학교 대학원 사회복지학과 (사회복지학 박사)
- 2011년 2월 : 국립경상대학교 대학원 경제학과 (경제학 박사)
- 2015년 2월 : 국립경상대학교 대학원 간호학과 (간호학 박사 수료)

- 2008년 3월 ~ 2020년 10월 : 창신대학교 사회복지학과 교수
- 2021년 11월 ~ 현재 : 인제대학교 디자인연구소 전임연구원

<관심분야>

복지정책, 복지경제, 보건의료