

2022년 지역사회 통합건강증진사업 안내

총괄



보건복지부



한국건강증진개발원



CONTENTS

목 차

제1장

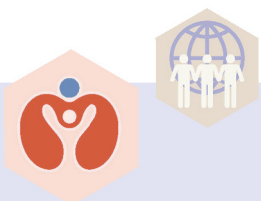
지역사회 통합건강 증진사업 개요

제1절 사업개요	2
1. 의의 및 특성	2
2. 사업목적	3
3. 기본방향	4
제2절 추진체계	6
1. 사업 추진체계	6
2. 사업 수행절차	7
제3절 사업범위	10
1. 시·군·구(기초지방자치단체) 사업	10
2. 시도(광역자치단체) 사업	14

제2장

지역사회 통합건강 증진사업 운영

제1절 사업 운영 일정	18
제2절 사업계획수립	19
1. 추진개요	19
2. 사업목표(성과지표) 수립방법	21
3. 계획서 작성 시 유의사항	25
제3절 사업평가	28
1. 성과관리	28
2. 평가개요	30
3. 평가체계	31
4. 평가방법	34
5. 평가활용	36
6. 평가업무 수행절차	37





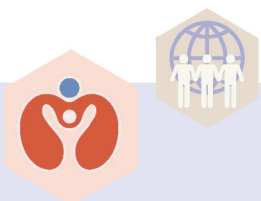
CONTENTS

목 차

제3장

행정사항

제1절 조직 및 인력	40
1. 보건소 조직구성	40
2. 인력의 채용	41
제2절 예산편성 및 유의사항	42
1. 예산편성 및 집행기준	42
2. 사업비 편성 유의사항	46
제3절 사업 관리	48
1. 계획보고	48
2. 사업운영 현황보고	49
3. 결과보고	50
제4절 교육	51
1. 배경 및 추진방법	51
2. 2022년 교육	52
3. 시도 교육훈련기관 교육운영 및 결과보고	55
4. 지역사회 통합건강증진사업 교육홈페이지 활용	58
제5절 지역보건의료정보시스템 개편	60
1. 추진배경	60
2. 사업범위	61
3. 통합건강증진사업 시스템 개편	62
제6절 개인정보보호 안내	63
1. 기본원칙	63
2. 개인정보 보호 필수조치사항	63
3. 지역보건의료정보시스템(PHIS) 개인정보 보호 상시모니터링	64





제4장

관련서식

제1절 시·군·구 계획서 작성 서식	66
제2절 시·군·구 결과보고서 작성 서식	74
제3절 시도 계획서 작성 서식	85
제4절 시도 결과보고서 작성 서식	88
제5절 2022년 평가지표 및 지표설명	91
제6절 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의	102

제5장

부 록

부록1. 사업방법	106
부록2. 핵심성과지표 정의서	122
부록3. 목표치 설정 방법	127
부록4. 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인	129
부록5. 담당자 연락처	150



주요변경내용

구분	2021년	2022년 개정(안)
[개요] p.5	2021년 지역사회 통합건강증진사업 운영방향	2022년 지역사회 통합건강증진사업 운영방향 - 감염병 위기대응에 따른 추진 방안 • 방역조치 하 건강증진사업 운영하되 지역 상황 고려하여 범위 조정 • 취약계층 대상 우선 실시 및 모니터링 강화 - 사업 수행환경 변화에 따른 전략의 다양화 • 비대면/온라인 건강증진사업 수행방식 다양화 • 모바일 헬스케어 및 AI·IoT 어르신 건강관리 시범 사업 등 확대 - 현안 대응을 위한 행정부담 경감 • 지역보건의료정보시스템 통합구축을 통한 시스템 개편 - 시도 중심의 성과관리 체계 강화 • 시도지원단 법적근거 마련으로 안정적 기술지원 체계 구축(국민건강증진법 제19조의2)
[행정사항] p.43	인건비 편성 기준 인건비 급여는 월 200만원 이상 지급 시간선택제임기제 공무원 인건비는 지역사회 통합건강 증진사업으로 편성할 수 없음	인건비 편성 기준 인건비 급여는 월 210만원 이상 지급 (삭제)
p.44	이외 사항	이외 사항 코로나19 관련 보건소 근로계약 체결 인력의 전환근무 추진사항 안내
p.46	의료비 지원사업	의료비 지원사업 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 추가

구분	2021년	2022년 개정(안)
p.60		〈신설〉 지역보건의료정보시스템 개편 추진 배경 - 필요성, 목적, 방향성 사업범위 - 시스템 통합구축을 위한 업무기능 개편, 통합 연계 정보 시스템 구축, 지역보건의료정보 데이터 구축 및 확장 통합건강증진사업 시스템 개편 - (주요내용) 통합건강증진사업 영역별 공통 모듈화, 개인 단위 건강관리 프로세스 설계, 보건-복지 서비스 의뢰 연계 강화, 대상자 발굴기능 강화 - (향후일정) 2022년 9월 오픈 예정 • 통합구축 추진일정에 따라 변동 가능하며, 별도 시행 공문 및 안내서를 기반으로 개편 시스템 활용
[부록] p.115	부록 1. 사업방법	부록 1. 사업방법 〈신설〉 AI-IoT 어르신 건강관리 시범사업 (※ 참여지역 보건소 해당)
p.122	부록 2. 핵심성과지표 정의서	부록 2. 핵심성과지표 정의서 일부 지표 정의 변경 (2) 현재흡연자의 금연시도율, (5) 고위험 음주율, (9) 중등도 이상 신체활동 실천율, (10) 비만율
p.129	부록 5. 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인	부록 5. 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인 〈신설〉 운영근거 추가 - 국민건강증진법 제19조의2(시도건강증진 사업지원단 설치 및 운영 등)

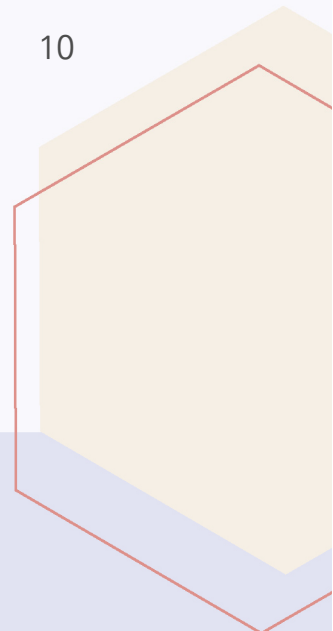
구분	2021년	2022 개정(안)
p.131	위탁운영 기준 - 신규 지정 시 최대 2년, 기존 기관 재지정 시 최대 3년 지정가능	위탁운영 기준 (삭제)
[전반]	• 교육 담당기관 명칭 변경(한국보건복지인력개발원→한국보건복지인재원)	



제1장

지역사회 통합건강증진사업 개요

제1절 사업개요	2
제2절 추진체계	6
제3절 사업범위	10



제1절

사업개요

01 의의 및 특성

○ 지역사회 통합건강증진사업의 의의

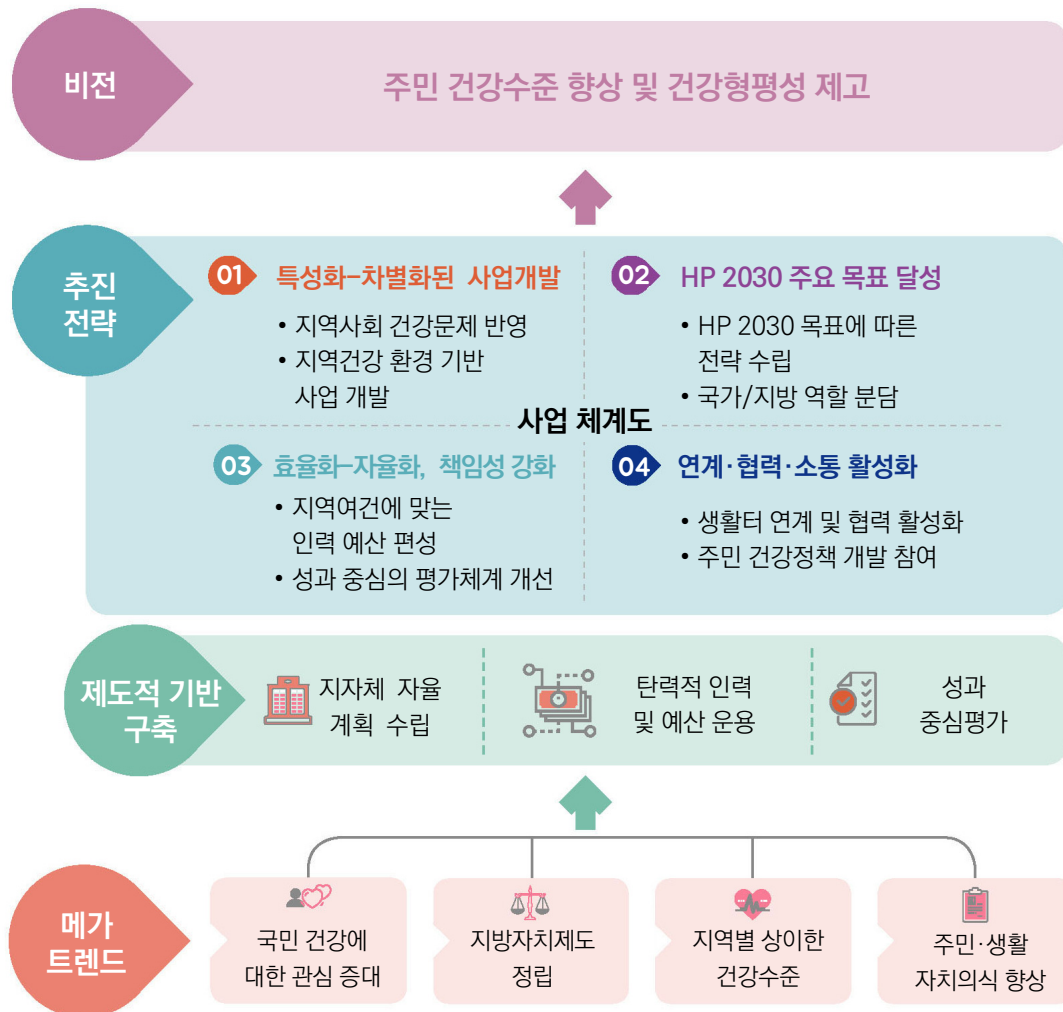
- 지자체가 지역사회 주민을 대상으로 실시하는 건강생활실천 및 만성질환 예방, 취약계층 건강 관리를 목적으로 지역사회 특성과 주민의 요구가 반영된 프로그램 및 서비스 등을 기획·추진하는 사업
- 사업 영역은 음주폐해예방(절주), 신체활동, 영양, 비만예방관리, 구강보건, 심뇌혈관질환 예방관리, 한의약건강증진, 아토피·천식 예방관리, 여성어린이특화, 지역사회중심재활, 금연, 방문건강관리, 치매관리로 구성
- 사업 영역 간 경계를 없애고, 주민 중심으로 사업을 통합·협력하여 수행할 것을 권장

○ 지역사회 통합건강증진사업의 특성

기존 국고보조사업	지역사회 통합건강증진사업
• 사업내용 및 방법 지정 지침	• 사업범위 및 원칙 중심 지침
• 중앙집중식·하향식	• 지방분권식·상향식
• 지역여건에 무방한 사업	• 지역여건과 연계된 사업
• 산출중심의 사업 평가	• 과정, 성과중심의 평가
• 분절적 사업수행으로 비효율	• 보건소 내외 사업 통합·연계 활성화

02 사업목적

- 지역사회 주민의 건강수준 향상을 위해 지자체가 주도적으로 사업을 추진하여 지역 주민의 건강증진사업 체감도 및 건강행태 개선
 - 중앙정부와 지자체가 함께 노력하여 국민건강증진종합계획 목표 달성
 - 지역별 다양한 특성과 주민 요구와 연계되는 건강증진사업 개발
- 사업 비전 및 전략



03 기본방향

가. 건강증진사업 통합 및 재편성을 통한 사업의 효율성 제고

- ◎ 보건소 지역보건의료계획 및 국민건강증진종합계획에 부합하도록 사업구조 재편성
- ◎ 사업목표가 달성될 수 있도록 사업을 건강영역별 또는 생애주기별로 통합 구성하여 다양한 전략 활용
- ◎ 지역사회 자원과 포괄적 연계·협력을 통한 대상자 중심의 통합서비스를 제공할 수 있도록 여건 조성

나. 지자체의 자율성 확대

- ◎ 지자체가 재원의 용도 및 세부내역을 자율적으로 설계·집행할 수 있도록 개선
- ◎ 지역사회 건강문제 및 특성에 따라 우선순위 사업영역 선정 및 사업량 선택의 자율적 운영

다. 지자체의 책임성 제고

- ◎ 사업운영의 자율성을 부여하되 책임성을 담보하기 위해 지자체 스스로 관리·감독 역할 강화
- ◎ 사업기획, 운영, 평가과정에서 지자체의 자발적 성과관리가 이루어질 수 있도록 평가관리 체계 운영

2022년 지역사회 통합건강증진사업 운영방향

- **중장기적 방향과 지역사회 특성을 반영한 실행계획 수립**
 - 건강 환경 변화 및 HP2030 등 국가 중장기 목표와 지역사회 건강증진 목표(지역보건의료계획)를 고려한 통합건강증진사업 계획 수립
 - 지역사회의 현황, 주민요구도, 건강영향요인 등을 반영한 지역 맞춤형 계획 수립
- **코로나19 등 감염병 위기 대응에 따른 지역사회 통합건강증진사업 추진방안**
 - 철저한 방역 조치 하 건강증진사업 운영 원칙, 지역 내 방역상황을 고려하여 운영 범위 조정
 - 취약계층 대상 건강증진사업 우선 실시 및 모니터링 강화
- **사업 수행환경 변화에 따른 전략의 다양화**
 - 통합건강증진사업 내 영역 간 협력, 주민참여, 내외부 자원연계를 통한 사업을 추진
 - 비대면 및 온라인(유선모니터링, 모바일 어플, 건강교구 꾸러미 등) 건강증진사업 수행방식 다양화, 모바일 헬스케어 및 AI·IoT 어르신 건강관리 시범사업 등 확대
- **현안 대응을 위한 행정부담 경감**
 - 지역보건의료정보시스템(PHIS) 통합구축을 통한 모바일 업무환경 도입, 통합건강증진사업 수행전략에 따른 공통 업무 표준화 등 시스템 개편('22년 9월 신규오픈 예정)
 - 행정부담 경감을 위한 사업 서식(계획서, 결과보고서) 간소화 지속 추진
- **시도 중심의 성과관리 체계 강화**
 - 광역의 지자체 관리감독 및 기능 강화를 위한 시도 중심의 성과관리 체계 운영
 - 시도지원단 법적근거 마련으로 안정적 기술지원 체계 구축(국민건강증진법 제19조의2)
- **교육 운영 관리 내실화**
 - 건강증진인력의 필요 역량에 따른 체계화된 교육 운영 관리 강화 및 교육과정 내실화
- **예산의 별도 관리**
 - 지역사회중심 금연 지원서비스, 방문건강관리, 모바일 헬스케어, 치매관리 사업의 경우 예산 편성, 집행, 정산보고 사항은 별도 관리하고, 해당 영역 예산을 우선적으로 편성 및 집행

제2절

추진체계

01 사업 추진체계

보건복지부

- 중앙 정책방향 및 사업안내
- 국고보조금 확보 및 예산배정
- 시도 및 시·군·구 성과관리·감독 등 총괄조정
- 시도 및 시·군·구에 대한 교육지원

시도(광역자치단체)

- 시도 정책방향 수립 및 사업안내
- 지방비 확보 및 시·군·구 예산배정
- 시도 통합건강증진사업지원단 운영
- 시·군·구 사업 연계추진, 성과관리 및 감독
- 시·군·구 인력교육 및 교육 이수실적 관리

시·군·구(기초자치단체)

- 시·군·구 정책방향 및 사업계획 수립, 사업추진
- 지방비 확보 및 사업별 예산배분, 집행관리
- 주민요구 수렴 및 지역사회 연계업무 추진
- 중앙 및 시도의 교육 참여
- 내·외부 사업 성과관리 참여 및 실시

한국건강증진개발원

- 중앙 정책방향 수립 및 사업안내 추진지원
- 시도 및 시·군·구 사업 성과관리 (사업관리, 모니터링 및 평가·환류) 기술지원
- 시도 및 시·군·구 사업운영 총괄지원
- 우수사례 발굴 및 사업성과 확산

시도 통합건강증진사업지원단

- 시도 정책방향 설정지원
- 시도 및 시·군·구 계획수립, 사업수행 지원
- 시도 교육계획 수립 및 수행 지원
- 시·군·구 사업 성과관리(현장방문 모니터링, 평가·환류 등) 지원

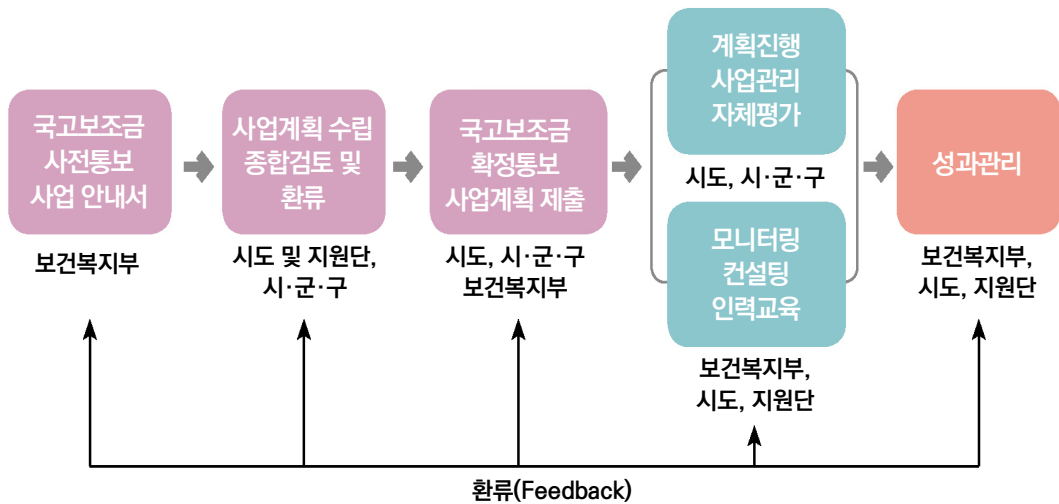
한국보건복지인재원

- 시·군·구 인력교육 총괄관리
- 시도 및 지원단 교육지원, 교육 성과관리
- 통합건강증진사업 교육협의체 운영
- 보건소 직급별, 직무별 교육 및 사이버 교육

한국사회보장정보원

- 지역보건의료정보시스템 구축 및 안정적 운영
- 시스템 기능개선 등 유지보수
- 사용자 교육 실시 등 사용지원
- 시스템 내 개인정보 보안관리

02 사업 수행절차



가. 국고보조금 사전 통보 및 2022년 사업계획 수립

- ◎ 보건복지부는 시도에 '22년 국고보조금 사전통보(임시통보(가내시), 9월)
- ◎ 시도는 관할 시·군·구에 국고보조금 통보
- ◎ 시도 및 시·군·구는 통보받은 국고보조금을 토대로 '22년도 사업계획 수립 및 예산편성

※ 국비에 따른 지방비는 50% 이상 보조율 대응

나. 사업계획 종합검토 및 환류

◎ 시·군·구는 사업계획을 작성하여 시도에 제출

※ 제출기한은 시도에서 자율적으로 정하여 시·군·구에 공문으로 통보

- 시도는 시도 정책방향, 시도의 역할, 시·군·구의 의견을 수렴하여 시도 사업계획 수립
- 시도 및 지원단은 지방비 부담능력, 시도 정책방향 등을 토대로 관할 시·군·구 사업계획 종합 검토 및 환류 실시

◎ 시도는 시·군·구 사업계획서를 안내서에 따라 사업 계획서 내용의 적정성, 합리적 성과목표 설정, 예산 편성 유의사항 등을 종합검토

- 시도는 검토 결과에 따라 시·군·구에 해당사항을 환류하여 사업계획을 수정하도록 함

◎ 시도·지원단은 관할 시·군·구의 사업계획 종합검토 및 환류 결과를 보건복지부에 보고

※ 제출시기 및 방법은 관련 공문에 따름

다. 국고보조금 확정통보 및 사업계획서 제출

◎ 보건복지부는 '22년 국고보조금 확정 통보('21년 12월)

◎ '22년 사업계획서 보건복지부로 제출

- 시도(지원단 계획서 포함) 및 시·군·구는 확정된 예산(국비 및 지방비 대응비율 확정)에 따라 최종 계획서 작성

※ 시·군·구비 대응이 어려운 경우 즉시 시도에 보고하고, 시도는 예산을 재배분하는 등 필요한 조치 시행

- 계획서는 지역적 특성, 주민요구, 평가지표 등을 고려하여 작성한 후 시도 검토 후 시도를 통하여 보건복지부로 제출

- 지자체 최종 확정계획으로 각종 성과관리 등 활용됨에 유의

※ 보건복지부 건강정책과-184('22.1.7.)호에 따라 '22년 계획서 및 '21년 결과보고서 제출시기를 유예하며 사업계획서 제출시기 및 방법은 추후 시행되는 관련 공문에 따름

라. 사업운영 및 성과(사업관리, 모니터링, 평가·환류)관리, 결과보고서 제출

◎ 사업운영 및 성과관리

- 사업계획에 따른 사업운영 현황 및 성과에 대해 내·외부 모니터링, 자체평가 실시
- 자발적 사업의 발전을 위하여 모니터링 및 자체평가 결과환류 실시

◎ 평가참여 및 수행, 결과보고서 제출('23년 2월 말 까지)

- 시·군·구는 사업수행 결과보고서를 작성하여 시도에 제출하며, 시도는 별도의 평가단을 구성하여 공정한 시도 내 평가 수행
- 시도가 평가한 결과는 시·군·구에 환류하여 차년도 사업기획에 반영할 수 있도록 지원하며, 시도 결과보고서(시도 평가결과서, 지원단 결과보고서 포함), 시·군·구별 결과보고서, 취합 자료를 보건복지부로 제출함
- 보건복지부는 시도 평가결과를 토대로 우수기관 선정, 포상 등의 근거자료로 활용함

제3절

사업범위

01 시·군·구(기초지방자치단체) 사업

가. 사업범위

1) 사업영역

- 지역사회 통합건강증진사업은 각 시·군·구별로 배분한 예산을 기준으로 일정한 사업 범위 내에서 자율적으로 기획하고 설계하는 사업임
- 지역사회 통합건강증진사업 영역은 음주폐해예방(절주), 신체활동, 영양, 비만예방관리, 구강 보건, 심뇌혈관질환예방관리, 한의약건강증진, 아토피·천식 예방관리, 여성어린이특화, 지역사회중심재활, 금연, 방문건강관리, 치매관리로 구성됨
- 국가가 제시하는 사업유형 및 자체 개발 프로그램으로 운영
- 사업 영역 간 경계를 없애고, 주민 중심으로 사업을 연계·협력하여 수행하는 것을 권장함

2) 사업영역 이외의 사업

◎ 지자체는 지역사회 통합건강증진사업 영역 이외의 사업 추진 가능

- 이 경우 반드시 다음의 점검항목에 의거하여 타당성을 사전점검 후 추진

통합건강증진사업 영역 선정 점검항목

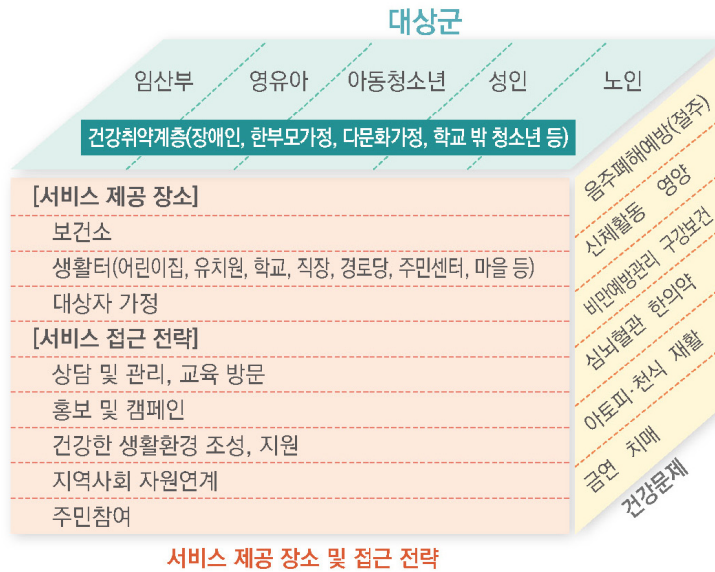
Ⅰ 지역사회 통합건강증진사업 추진 시 다음의 점검 항목에 대한 점검 후 실시

- ① 통합건강증진사업 추진 목적에 부합하는지 여부
 - 지역사회 주민의 건강수준 향상을 위해 지자체가 주도적으로 추진 가능한 사업인지 여부
 - 지역사회의 건강현황 및 특성에 근거한 사업인지 여부
- ② 투자 효율성 측면에서 타당한지 여부
 - 통합건강증진사업 외 다른 국고보조사업과 유사·중복적인 설계 여부
 - 사업방식과 내용이 사업목적 달성에 가장 효율적인지 여부
 - 낭비적 요소가 개입된 단순 행사성·전시성 사업이 아닌지 여부
- ③ 시급성 및 집행 가능성 검토
 - '22년도 바로 추진해야할 사업인지 여부
 - '22년도 내에 집행이 가능한지 여부를 검토
- ④ 물량 및 단가의 적정성 고려
 - 현재의 사업수행 방식의 적정성
 - ※ 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 지침 기준단가 등을 참고
 - 투입예산으로 사업의 기대효과 달성여부가 예측 가능한지 여부

※ (참고) 사업구성 요소

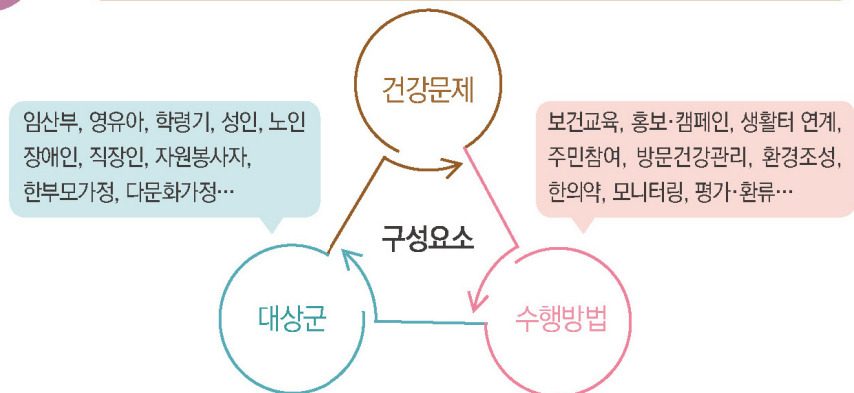
통합건강증진사업
모형

지역사회 통합건강증진사업은 건강문제, 대상군, 수행방법 측면을 고려하여 사업을 구성하고 추진



통합건강증진사업
구성요소

금연, 음주폐해예방, 신체활동, 영양, 비만예방관리, 구강, 치매, 심뇌혈관질환예방, 아토피·천식 ...



나. 사업 방법

- ◎ 지역사회 건강문제, 주민요구 등 현황분석을 통해 우선순위가 높은 건강문제를 선정하여 목표를 정하며 그에 따른 사업 대상자, 사업영역과 사업량 등을 선택
 - 인구집단 특성을 고려하여 대상자를 선정하며, 생애주기 뿐 아니라 성별 건강행태 및 건강문제 특성과 성인지적 관점을 고려하여, 음주폐해예방(절주), 신체활동, 영양, 비만예방관리 등 사업영역 및 전략을 선정함
- ◎ 건강증진서비스 제공 시 다양한 서비스 제공 장소 및 방법을 고려하여 수행
 - 보건소에 직접 내소하거나, 생활터(학교, 직장, 경로당, 마을 등) 연계, 대상자 가정을 직접 방문하는 등 다양한 장소에서 서비스를 제공할 수 있음
 - 지역사회 주민과 직접대면이 어려운 경우, 다양한 비대면 방식으로 서비스 제공 권장 (전화, 문자, 동영상, 모바일 어플리케이션 등)
 - 일회성이 아닌 상담, 교육 등과 연계되어 지속가능한 사업 운영 노력
 - ※ 세부내용은 〈부록 1. 사업방법〉 비대면 건강증진사업 추진전략 참조(118쪽)
- ◎ 보건소는 지역사회 내 건강증진사업의 총괄·조정·연계 역할 수행
 - 보건소 내·외 자원의 효과적 파악 및 협력을 위한 보건소 주도의 ‘협업기구’ 구성·운영을 권장함
 - 다양한 지역사회 자원 및 네트워크를 활용한 연계·협력 사업 수행을 권장함
- ◎ 대상자의 건강에 영향을 미치는 다양한 요인(개인, 개인 간, 조직/환경, 지역사회, 정책 수준 등)을 고려하여 포괄적인 전략 수립
 - 개인 수준으로는 상담·교육 등, 개인 간 수준으로는 동아리와 같은 자조집단·건강지도자 형성 등, 지역사회 수준으로 홍보 및 캠페인·지역사회 자원연계·환경 조성, 모니터링 등, 정책 수준으로 건강증진관련 조례제정 등의 다양한 접근전략을 활용함
 - 지역사회 주민이 건강증진사업 기획에 참여하고, 점진적으로 사업 전 과정을 주도하게 하여 지역사회 전반적 변화를 유도하는 주민 참여형 건강증진 전략을 수행할 수 있음
 - ※ 세부내용은 〈부록 1. 사업방법〉 참조(106~121쪽)

02 시도(광역자치단체) 사업

가. 시도 지역사회 통합건강증진사업

- ◎ 시도 단위에서 주민의 건강증진 향상을 위한 사업을 개발·추진, 관할지역 시·군·구와 ‘공동사업’을 개발하여 추진가능
 - 사업의 목적 및 사업영역, 사업전략 등은 시·군·구와 동일하며 개발한 사업에 대하여 충분한 타당성 검토를 통해 근거중심의 사업을 수행함
 - 다만, 주로 시·군·구 단위에서 수행하는 것 보다 시도 단위에서 수행하는 것이 효과가 큰 사업 위주로 자체적으로 개발·운영을 권장함
 - ※ 예시 : 동일한 슬로건과 디자인을 활용한 시도 및 시·군·구 합동 홍보캠페인 사업 등
 - 관할지역 시·군·구와 ‘공동사업’을 개발하여 추진하는 경우, 관할지역 시·군·구청장(보건소장)과 충분한 협의 후 실시함
 - ※ 예시 : ○○사망률이 가장 높은 ○○도는 이를 해결하기 위하여 ‘광역단위 ○○사업’을 기획하였고, 보건소와 공동으로 사업 추진
 - ※ 시도 단위 사업비에 제한은 없으나, 시도 통합건강증진사업지원단 운영, 시·군·구 지도감독 및 성과관리 등 사업추진에 지장이 없도록 예산 편성

나. 「시도 통합건강증진사업지원단」 운영

- ◎ (목적 및 역할) 지방자치단체 통합건강증진사업에 대한 지역 맞춤형 기술지원 통해 사업 담당자들의 기획 및 수행 역량강화를 지원
 - 관할시도는 성과관리, 교육, 기술지원을 위하여 필수적으로 통합건강증진사업지원단을 구성하여 운영함

○ (근거) 건강증진사업의 기술지원을 위해 시도 통합건강증진사업지원단을 구성·운영함

- ※ 국민건강증진법 제19조의2(시도건강증진사업지원단 설치 및 운영 등), 지역보건법 제30조(권한의 위임 등) 및 지역보건법 시행령 제23조(업무의 위탁 및 대행)에 근거함
- ※ 시도 통합건강증진사업지원단 구성 및 운영에 대한 지도감독 및 관리 책임은 시도에 있음
- ※ 세부내용은 〈부록 4. 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인〉 참조(129쪽~149쪽)

다. 모니터링 및 평가를 통한 성과관리

○ 관할지역 지역사회 통합건강증진사업 계획서 작성현황 및 추진사항, 목표 대비 달성도, 자체평가 결과, 예산집행내용 및 추진사항 등 사업관리, 모니터링 및 평가, 환류를 통한 성과관리 실시

- 지자체가 자율적으로 사업을 기획·추진하는 만큼 계획대비 추진 현황 등 철저하게 사업을 관리함
- 분기/반기/연간 등 정기적으로 시·군·구 현지 모니터링을 실시하여 사업현황을 파악하고 그 결과를 시·군·구에 환류함
- 시·군·구가 수립한 평가계획에 대하여 평가를 실시하며, 그 결과를 시·군·구에 환류하여 사업에 반영·개선하도록 유도하고, 평가결과를 보건복지부에 보고함

라. 교육 총괄

○ 시·군·구 사업 담당인력에 대한 체계적인 교육계획 수립

- 시·군·구 보건소 사업내용 및 교육수요를 파악함
- 교육수요에 따른 교육과정 및 교육내용 선정 등 교육을 기획함
- 시도 통합건강증진사업 교육기관 지정 및 교육사업을 관리함

○ 시도 자체 교육 프로그램 실시

- 시도 특화사업 등에 대한 교육계획을 수립하고 운영함

○ 시·군·구 사업 담당인력의 교육이수 실적 관리



2022년 지역사회
통합건강증진사업 안내

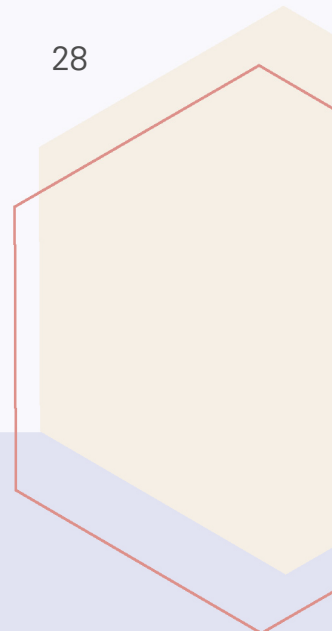




제2장

지역사회 통합건강증진사업 운영

제1절 사업 운영 일정	18
제2절 사업계획수립	19
제3절 사업평가	28



제1절

사업 운영 일정

◎ '22년도 일정은 공문을 통해 별도 안내 예정

단계	시기	수행 절차	해당 기관
사업계획	전년도 9~10월	국고보조금 사전통보	보건복지부
	전년도 10월	익년도 사업 설명회	보건복지부
	전년도 10~12월	시도 및 시·군·구 사업계획 수립	시도, 시·군·구
	전년도 11~12월	시·군·구 사업계획 종합검토 및 기술지원	시도, 지원단
	전년도 12월 초	국고보조금 확정통보	보건복지부
	전년도 12월	익년도 사업계획 제출	시도, 시·군·구
사업수행	당해년도 1~12월	사업운영, 사업관리, 자체평가	시도, 시·군·구
	당해년도 1~12월	모니터링 및 환류, 교육	시도, 지원단
사업평가 및 성과 환류	시도 자율결정	결과보고서 작성 및 제출	시도, 시·군·구
	당해년도 12월	평가(정성) 실시	시도, 지원단
	익년도 2월	평가(핵심성과지표 달성) 실시	시도, 지원단
	익년도 2월말	결과보고서, 종합 평가결과 제출(시도→보건복지부) 및 환류	시도, 시·군·구, 지원단
	익년도 3~4월	우수기관 및 우수사례 선정	보건복지부
	익년도 4월	성과대회(포상 및 우수사례 확산)	보건복지부

제2절

사업계획수립

01 추진개요

가. 목적

- 시도 및 시·군·구 단위에서 지역사회 건강문제 및 특성을 고려하여 우선순위의 사업 성과목표를 자율적으로 설정하고, 이를 책임성 있게 효율적으로 달성할 수 있도록 사업 실행계획을 수립
- 본 계획은 예산편성 및 집행의 기초자료로 사용되며 사업 모니터링, 성과평가의 기초자료로 활용됨

나. 수립주체 및 과정

- 계획수립 주체는 시도지사 및 시장·군수·구청장
- 지자체 내 보건소가 2개 이상인 경우 1개로 통합하여 사업계획을 수립함
※ 작성대상 : 17개 시·도, 229개 특별자치시 및 시(행정시 포함)·군·자치구
- 시도 및 시·군·구는 실효성 있는 사업계획이 수립되고, 효율적으로 사업이 운영되기 위하여 내·외부 기획·예산·집행부서 간의 긴밀한 협의 및 주민요구도 수렴과정을 거쳐 사업계획 수립
- ※ 보건소장 등 기관장 및 팀장 이상 관리자의 적극적 참여와 지원 필요

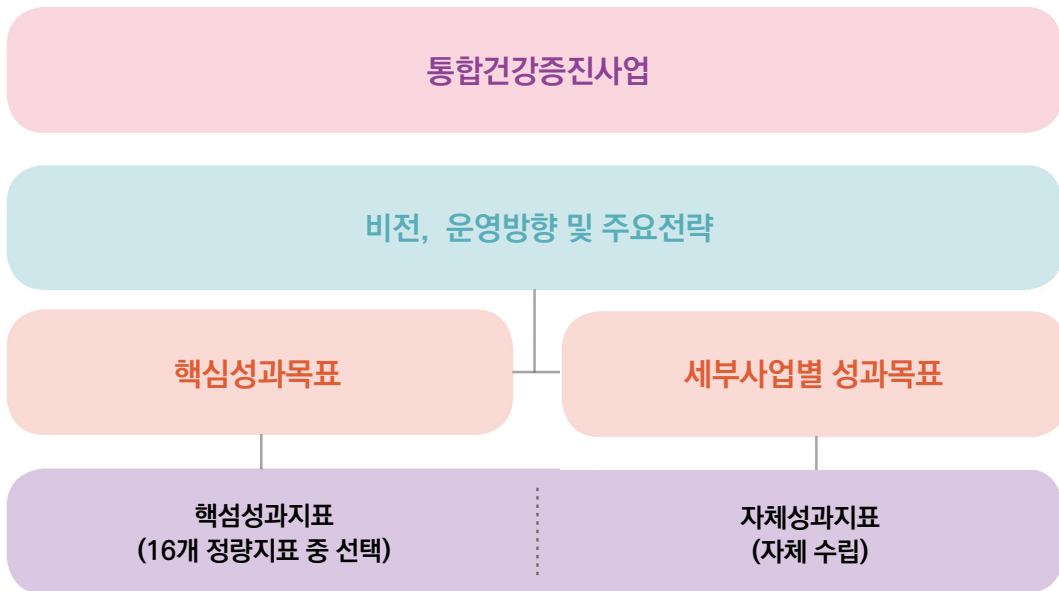
다. 계획의 기간

- 시도 및 시·군·구별 '22년 예산을 기초로 1년간의 지역사회 통합건강증진사업 계획을 수립하여 제출
- 기간 : 2022년 1월 ~ 12월(1년)
- ※ 사업의 내용 및 예산편성 내용은 '22년 12월 내에 집행 가능한 범위 내에서 작성되어야 함

라. 계획수립 절차

절 차	내 용
전담팀 및 협의체 구성	• 계획수립 전담팀을 구성하고, 의견수렴 협의체 구성 • 협의체는 다양한 주민의 요구를 수렴할 수 있도록 구성 • 전담팀은 보건소장, 과장, 팀장 등 관리자는 반드시 참여
지역사회 현황자료 수집 및 분석	• 기존의 성과관리(내·외부 모니터링 및 평가)결과를 통해 문제점 및 개선방안 도출 • 지역보건의료계획의 지역사회 건강현황, 건강증진사업 관련 중장기 추진과제를 검토하고, 세부사업계획의 추진 타당성 점검 후, 이를 기반으로 2022년 추진방향 설정(예산편성방향 포함) - 지역보건의료계획 방향에 부합하도록 수립 • 시도지사, 시·군·구청장, 지역사회 협의체 및 주민의견수렴 실시 - 전담팀 및 협의체 구성·운영내용을 계획서에 포함
추진사업선정 우선순위결정	• 지역사회 현황분석, 지역보건의료계획 내용을 반영한 2022년도 추진 사업 선정 - 협의체 및 시도, 시·군·구 내부 협의를 통한 우선순위 선정 공감대 형성 • 사업의 원활한 수행을 위한 인력채용 및 운용, 조직 재정비를 감안하여 사업선정
사업별 예산배분	• 선정된 사업에 대하여 담당부서(담당자)를 지정하고 예산소요계획 작성 • 예산소요계획에 대한 타당성 검토 및 우선편성 필요성 등을 검토하여 시·군·구별 예산 내에서 사업별 예산 배분 * 자체 합리적인 배분 원칙을 토대로 배분
사업 계획수립	• 사업에 대한 담당부서(담당자)를 지정하여 세부 사업계획 수립 • 지역현황, 성과지표(핵심, 자체) 및 목표치 선정 • 성과지표(목표)에 따른 세부 사업내용 작성 - 추진배경, 목적 및 목표, 사업대상, 사업내용, 연계협력, 추진일정 • 자원투입계획(예산, 인력) 및 조직운영 계획 작성 * 사업비 편성 제외사항 등 준수 여부 확인
제 출	• 시도 및 시·군·구는 확정 예산에 따른 최종 사업계획을 작성하여 제출

02 사업목표(성과지표) 수립방법



◎ 사업목표(성과지표)의 의미와 목적

- 통합건강증진사업의 성과목표는 핵심성과목표(지표)와 자체성과목표(지표)로 구분할 수 있음
- 핵심성과지표는 중앙에서 제시하는 객관적 정량지표로써, 지역사회 건강수준 향상 및 건강 격차 감소를 위한 지역의 건강지표관리에 목적이 있음
 - ※ 핵심성과지표는 국민건강증진종합계획과의 연관성 및 영역별 중점목표 등을 고려하여 16개 결과지표로 구성됨
- 자체성과지표는 시도 및 시·군·구에서 세부 사업별로 자율적으로 작성한 성과지표로써, 사업의 운영, 결과에 대하여 자체적인 모니터링 등 성과관리에 목적이 있음

가. 핵심성과지표

◎ 2022년 핵심성과지표 구성

건강생활 실천	만성질환 예방·관리
① 남자 현재흡연율 ② 현재흡연자의 금연시도율 ③ 현재비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출률 ④ 월간 음주율 ⑤ 고위험 음주율 ⑥ 영양표시 활용률 ⑦ 아침결식 예방인구비율 ⑧ 걷기 실천율 ⑨ 중등도 이상 신체활동 실천율 ⑩ 비만율 ⑪ 모유수유 실천율 ⑫ 어제 점심식사 후 치솔질 실천율	⑬ 혈압수치 인지율 ⑭ 혈당수치 인지율 ⑮ 1년 후 300일 이상 고혈압 투약 순응률 ⑯ 1년 후 300일 이상 당뇨 투약 순응률

통계원) ⑪, ⑮, ⑯ 국민건강보험공단 건강보험통계, 그 외 지역사회 건강조사

※ 핵심지표 적용 시 아래의 사항을 고려

- ② 현재흡연자의 금연시도율: 조사문항 변경에 따른 2020년도 단년도 결과 활용. 이전년도와의 시계열 비교 불가
- ⑥ 영양표시 활용률: '영양표시 독해율'의 지표 미공표에 따른 변경지표
- ⑦ 아침결식 예방인구 비율: 당초 '5일 이상 아침식사 실천율' 지표 명칭변경. 2019년도 설문문항 변경에 따라 이전 연도(2010~2018)와의 시계열 비교 불가
- ⑨ 중등도 이상 신체활동 실천율: 2018년 설문문항 변경에 따라 연도 비교시 2018년 결과 제외
- ⑩ 비만율: 2018년 자가보고 및 신체계측 병행하여 조사, 2019년 조사 미시행, 2020년 자가보고 조사임에 따라 연도 비교 시 유의
- ⑫ 어제 점심식사 후 치솔질 실천율: 2020년 문항변경으로 연도 비교 및 해석 시 주의(모든 끼니별 치솔질 실천여부를 설문(~2019년)하였으나, 2020년 이후는 점심식사 후 치솔질 실천여부만 설문)

◎ 핵심성과지표 선정

궁극적으로 변화시키고자 하는 지역의 건강지표를 자율적으로 설정

- 지자체에서 중점을 두고 지향하거나 궁극적으로 변화시키고자 하는 핵심성과지표를 위의 16개 정량지표 중 자율적으로 선정

- 지역사회 건강현황, 주민 수요, 전년도 평가결과 등 다양한 현황자료에 근거한 핵심성과목표를 수립하고, 이에 따른 지표 선정
- 핵심성과지표는 다양한 현황자료를 종합적으로 고려해야 하므로 사업담당자, 이해관계자의 충분한 협의를 통해 수립
- 핵심성과지표와 연계성 낮은 세부사업일지라도 축소되지 않도록 유의
- 사업의 우선순위, 세부사업 내용을 고려하되, 궁극적으로 변화시키고자 하는 지역의 건강 지표를 선택
 - 지역의 주요 건강문제로 지속적인 개선이 필요한 지표
 - 전국 및 시도, 타 시·군·구와 비교하여 상대적으로 취약한 지표
 - 다양한 세부사업을 고려하여 핵심성과로서 대표성을 가지는 지표
- 성과의 변화를 파악하기 위해 중장기적 활용을 고려하여 지표 선정

[참고] 지표선정 점검사항¹⁾

- 중요한가? (참여자와 이해관계자에게 의미 있는 변화를 대표하는가?)
- 논리적인가? (목적, 전략과 연계성을 가지고 여러 목표와 어우러지는가?)
- 현실적인가? (주어진 상황, 자원, 역량에 비추어 현실적인가?)
- 가치가 있는가? (목표의 성취가 노력에 비해 가치가 있겠는가?)
- 부정적 결과를 가져올 위험이 있겠는가? (예견 가능한 부정적 결과는 무엇인가?)

◎ 핵심성과지표 목표치 설정

지표별 과거 추세치, 현 수준, 국가건강증진목표 등을 고려하여 목표치 설정

- 단순한 성과지표의 목표달성 여부에만 국한한 목표치가 아닌 지표별 과거 추세치(과거추이, 전년도 실적 등), 국가목표 등을 고려하여 지역의 현 수준 보다 향상된 목표치 설정
 - 과거 정보는 목표치 설정의 기준으로 고려하되, 자동적으로 달성할 수 있는 목표치 지양
 - 최근 실적보다 낮은 목표치를 설정하지 않도록 유의

1) 제4차 국민건강증진종합계획(2011~2020) 수립 결과보고서, 한국건강증진개발원, 2015

- 목표치 설정방법을 참고하여 적절히 설정하고, 설정근거를 명확히 작성

[참고] 목표치 설정 방법

- 희망하는 변화율(%) 적용(percent improvement)
- 통계적 검증에 따른 목표치 설정(minimal statistical significance)
- 타기관, 국가에서 이미 설정한 목표치를 기준으로 차용(using existing benchmark or standard)
- 지역 간 평균값(혹은 중앙값) 사용(mean(median) rates across areas or sub-population)
- 각 지역 간 상위 50%(혹은 75%)의 값(overall rate for best 50% across areas or population)

※ 세부내용은 <부록 3. 목표치 설정방법> 참조 (127쪽~128쪽)

나. 자체성과지표

◎ 자체성과지표 수립방법

- 세부사업계획에 따라 수행과정, 사업결과 및 효과에 대해 자체 점검(모니터링, 평가)이 가능한 지표 구성
- 자체성과지표는 성격이나 내용에 따라 되도록 투입-과정-산출-결과로 구분하고, 결과지표 중심으로 설정
 - 산출지표는 사업이 의도한 목적달성 여부의 확인에 한계가 있으므로 되도록 산출보다는 결과중심으로 수립
 - 자체성과지표는 세부사업 목적, 목표와 연계성이 있어야 함

[참고] 성과지표의 성격이나 내용에 따른 분류

구분	투입지표	과정지표	산출지표	결과지표
정의	예산·인력 등 투입물의 양을 나타내는 지표	사업 진행과정에서 나타나는 산출물의 양을 나타내는 지표	사업완료 후 나타나는 1차적 산출물을 나타내는 지표	1차적 산출물을 통해 나타나는 궁극적인 사업의 효과, 정책이 미치는 영향력을 나타내는 지표
특성	예산집행과 사업진행을 점검하는데 도움	사업 진도 등 사업추진 정도를 중간 점검 하는데 도움	투입에 비례하여 설정한 목표를 달성하였는가를 평가하는데 도움	사업이 의도한 최종목표의 달성 정도에 따른 영향과 효과를 측정하는데 도움

03 계획서 작성 시 유의사항

가. 지역사회 특성 및 건강취약 현황 파악

- ◎ 지역사회의 현황(인구, 질병, 지리적 환경 등)을 전국, 시도 타 시·군·구와 비교하고, 내·외부 관계자 협의 및 주민 요구도 수렴을 통해 우선순위 문제점을 도출함
 - 국민건강영양조사, 지역사회 건강조사 등 신뢰성 있는 자료를 활용하고, 자료출처를 표시함
- ◎ 취약계층(장애인, 한부모 가정, 독거노인 등) 및 서비스 접근이 어려운 지역과 같은 건강 사각지대 발굴 등 건강취약 현황 등 포함하여 계획함

나. 지역사회 통합건강증진사업 목적 및 사업범위 준수

- ◎ 지역사회 현황 및 문제점 개선을 위한 사업목적을 선정하여 문제점과 목적, 사업대상, 사업내용이 연계될 수 있도록 계획함
- ◎ 기존의 사업평가(내·외부 모니터링 및 평가 등)결과를 수정·반영하여 발전적으로 계획함
- ◎ 지역사회 통합건강증진사업의 목적 및 취지에 부합하지 않거나 사업비 편성 불가 사업에 대한 인력투입과 예산집행 불가(단, 연계·협력하여 사업수행가능)
 - ※ 지역사회 통합건강증진사업 내용-사업범위(10~15쪽) 및 사업비 편성 유의사항 참고(46~47쪽)

다. 예산 및 보조율 준수

- ◎ 각 지자체는 보건복지부에서 통보하는 예산 내에서 사업계획을 작성하고, 최종 확정 금액('21년 12월 통보)에 따라 예산계획을 조정하여 최종계획서를 작성하도록 함
- ◎ '지역사회 통합건강증진사업' 국비에 대하여 50% 이상 지방비(시도 및 시·군·구비) 보조율 대응

※ 시·군·구비 대응이 곤란한 시·군·구에서는 즉시 시도에 보고하고, 시도는 예산을 재배분하는 등 필요한 조치 시행

라. 사업계획은 기존대로 작성하되, 예산 별도 관리

- ◎ ‘지역사회중심 금연지원서비스’, ‘방문건강관리’, ‘모바일 헬스케어’, ‘치매관리’ 계획은 지역사회 통합건강증진사업 계획서에 포함하여 수립

- ※ 예산은 별도로 편성하되, 대상자 중심 통합서비스 제공을 위하여 계획서를 일괄로 작성
- ※ 치매안심센터 운영전반에 관한 내용기술은 불필요하며, 치매관리와 통합사업 영역을 연계하여 사업을 추진하는 경우 해당내용 작성
- ※ 치매 영역은 치매안심센터 예산 집행을 원칙으로 하며 치매 감별검사(혈액 검사, 뇌 영상 촬영 등) 비용도 '치매안심센터' 예산 집행

마. 영역 간 연계·협력하여 사업의 효율·효과를 높이는 사업 전략 적극 추진

- ◎ 대상자에게 통합서비스를 제공할 수 있도록 생애주기 및 생활터 중심으로 지역사회 자원과의 연계·협력을 통해 다양한 전략의 사업을 수행하여, 효율·효과를 높이는 사업계획 수립을 권장함

- ※ 건강상담, 교육, 홍보 및 캠페인, 건강환경 조성 및 지원, 주민참여, 조례제정 등

- ◎ 대상자 및 사업 특성에 맞는 다양한 비대면 사업전략을 개발하고 적용을 권장

- 일회성이 아닌 상담, 교육 등과 연계되어 지속가능한 사업 운영이 되도록 하며, 대상자 특성에 맞는 적절한 수행전략을 적용함
- ※ 문자, SNS, 어플리케이션, 동영상, 실시간 스트리밍, 소규모 그룹 등

바. 지역사회 통합건강증진사업 계획 변경

- ◎ 불가피한 사유로 사업을 추가하거나 폐지 또는 추진사항을 변경해야 하는 경우 변경 가능
- 시도와 협의 후 보건복지부(건강정책과)로 최종 변경 계획서를 통보해야 함

사. 지역보건의료계획 중장기 방향과 일관되게 실행계획 수립

- ◎ 지역보건의료계획은 해당지역의 지역보건에 대한 중장기 계획으로 지역사회 현황 분석을 통해 지역의 건강문제를 발굴하고 해결하기 위해 향후 4년간 추진할 사업 계획을 수립하는 일련의 과정을 거침
- ◎ 지역보건의료계획에 따른 실행계획으로 수립
 - 지역사회 현황분석, 우선순위 선정과정은 지역보건의료계획과 방향을 같이함

지역사회 통합건강증진사업과 지역보건의료계획의 관계

- 지역보건의료계획은 기초 및 광역단체 수준에서 지역주민의 보건의료서비스 질을 향상시키고 궁극적으로 주민건강 향상을 도모하기 위해 수립하는 계획으로, 지역사회 통합건강증진사업 계획은 지역보건의료계획의 중장기 과제에 맞추는 것이 바람직함

제3절

사업평가

01 성과관리

가. 성과관리 기본방향

◎ 시도 및 시·군·구 중심의 주체적 성과관리 운영

- 지역 특성 및 주민요구, 자체평가 중심의 성과관리를 통해 자율성 및 책임성 확보

◎ 지역사회 건강수준 향상 및 건강격차 감소를 위한 목표관리 필요

- 궁극적으로 변화시키고자 하는 건강행태, 건강격차 감소를 지속적으로 모니터링하기 위한 지역의 건강지표 관리
- 단기적인 사업성과 뿐 아니라 지역의 보건환경 변화에 대응한 목표관리

◎ 추진경과

	기준(~'16년)	개선('17년~)
성과관리 지표개선	• 과정, 성과에 대한 질적 성과관리 중심의 정성지표 - 계획, 운영, 성과단계의 8개 정성지표와 대표 우수사례	• 정량지표 도입에 따른 정성지표 보완 - 정량지표 선정 기준 및 목표치 설정 • 정량지표 성과관리를 위한 결과지표 도입 - 지표성격에 따라 건강생활실천, 만성질환 예방·관리 유형에 따른 핵심성과지표
성과지표 계획수립	• 세부사업별 장·단기 성과지표 수립	• 장·단기 구분 없이 세부사업별 성과지표 수립 • 통합건강증진사업의 핵심적인 성과지표 수립 - 중앙제시 핵심성과지표 활용
평가체계	• (시도 평가) 지방자치단체 합동평가 • (시·군·구 평가) 정상적 평가 시행 - 시도 여건을 고려하여 자율적 시행	• (시도 평가) 좌동 • (시·군·구 평가) 정상적, 정량적 평가시행 - 정성적 평가 동일체계 유지 - 핵심성과지표 목표달성을 기준 동일
평가결과 활용	• 포상 및 후속조치, 우수사례 발굴 및 공유 확산	• 포상 및 후속조치, 우수사례 발굴 및 공유 확산 • 국고보조금 재원배분 근거로 활용 - 사업 성과도, 예산집행을 등

나. 성과관리 개요

◎ 시도 성과관리체계

- 시도에서 관할 시·군·구의 사업 계획, 운영, 결과, 우수사례, 핵심성과지표 목표달성 등 평가

◎ 중앙 성과관리체계

- 시도 및 시·군·구의 사업계획, 결과보고서를 토대로 우수 기관 및 담당자 포상

02 평가개요

가. 평가목적

- ◎ 지역사회 건강증진사업 평가는 사업의 체계적 성과관리 및 자발적 발전을 목적으로 수행
 - 단순 산출실적 확인이 아닌, 사업기획·운영·평가·환류 전반과정에 대한 성과를 점검하고 관리하는 체계로서 운영
 - 지역별 건강증진사업의 자율적 기획, 운영, 예산편성에 대한 책임성 있는 사업수행 및 발전적 환류 유도

나. 평가개요

- ◎ 평가시행 주체 : 시도(광역자치단체)
 - ◎ 평가대상 : 시도별 관할 시·군·구
 - ◎ 평가구성
 - 중앙 지표는 계획(25), 운영(30), 성과(25) 및 우수사례(20)로 분류, 100점 배점
– 위의 100점은 정성지표(80)와 정량지표(20)로도 구분될 수 있음
 - 중앙 지표에 시도의 정책방향을 반영한 자체지표 추가 사용가능(10점 이내)
 - 평가 자료는 시·군·구에서 제출한 사업계획서, 결과보고서, 기타 증빙자료 해당
 - 평가 방법은 서면평가를 실시하며, 필요에 따라 대면 인터뷰 등 수행가능
 - ◎ 평가결과 활용
 - 시·군·구 건강증진사업 발전을 위한 환류 및 담당자 역량강화 지원근거로 활용
 - 우수사례 발굴 및 사례집 발간, 배포
 - 보건복지부 성과대회 포상 및 국고보조금 재원배분 근거로 활용
- ※ 현재 최종 평가방안이 변경될 수 있으며, 별도 통보되는 평가계획 공문 확인요망

03 평가체계

가. 평가시행 주체 : 시도(광역자치단체)

- 시도 여건에 맞춰 「평가단」 구성을 통하여 평가업무 운영

평가단 구성·운영 권장사항

- 시도는 평가가 공정하게 수행될 수 있도록 관리
- 지역별로 평가위원을 배치할 경우, 1명이 10개 이상 지역을 평가하지 않도록 교차 배치 권장
 - ※ 평가지표별로 평가위원을 배치하여 평가하는 방안 검토 요망
- 평가대상 당 2인 이상 평가 권장
- 평가단의 평가위원 구성
 - 평가위원 수는 평가대상 지역 수를 고려하여 선정
 - 지역사회 건강증진사업에 대한 지식과 식견을 갖춘 전문가로 구성
 - 객관성을 유지할 수 있도록 평가대상 보건소와 이해관계가 없는 위원으로 구성하고, 타 지역의 전문가 30% 이상 참여 (우수사례 평가 시 타 지역 평가위원은 배제 가능)

나. 평가대상 및 기간

- 평가대상 : 229개 시·군·구

※ 보건소 단위 평가가 아닌 시·군·구 단위 평가

- 평가대상 기간 : 2022. 1. 1. ~ 12. 31.(1년 단위로 매년 시행)

다. 평가시기 : 2022. 12.~2023. 2.

- 2022년 사업의 평가시기는 2022년 12월 부터 2023년 2월 중 실시 예정

- 시도별 평가결과서 취합 및 평가수행, 사후 조정 등 구체적 평가일정은 상기 평가시기 내에서 시도에서 자율적 결정

라. 평가자료 : 시·군·구 2022년 사업계획서 및 결과보고서

※ 사업내용의 사실여부 확인 등 필요한 경우 기타 증빙자료를 추가요구, 평가에 활용할 수 있음

마. 평가지표

◎ 사업의 계획·운영·성과, 우수사례 단계로 구분, 사업추진 단계에 따른 자체 점검사항 반영

- 시·군·구별 인구, 예산, 지역형태 및 건강문제의 다양성을 감안하여 정성적 평가지표 선정
- 사업계획 영역에서는 건강문제와 사업목표, 사업대상 및 사업전략과 환류의 연계성을 점검하고, 내·외부 모니터링 및 평가결과에 대한 환류부분 강조
- 사업운영 영역에서는 보건소 내부소통과 협력과정을 통한 사업운영, 지역사회 자원의 지속적·자발적 참여 현황 점검
- 사업성과 영역에서는 자체 계획에 대한 책임성 있는 운영 점검 및 핵심성과목표, 자체 성과목표 및 예산집행률 등 객관적 성과평가를 위한 정량지표 가중치 강화(20%)
- 정량지표(20)는 핵심성과지표 목표치 달성(10), 자체성과지표 목표치 달성(5), 예산집행률(5)로 구성
- 우수사례는 계획의 타당성, 운영의 노력성, 사업의 효과성과 더불어 우수사례의 지속발전을 위한 확산·활용 가능성 및 지속·발전성 점검

◎ 2022년 지역사회 통합건강증진사업 평가지표 총괄표

영역	평가지표	배점	평가자료
계획 (정성 25)	1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?	12	계획서
	2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가?	10	계획서
	3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?	3	계획서
운영 (정성 30)	4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?	5	결과보고서
	5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?	10	결과보고서
	6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?	15	계획서 결과보고서
성과 (정량 20 정성 5)	7. 계획한 목표치를 달성하였는가?	20	계획서 결과보고서
	8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가?	5	계획서 결과보고서
우수사례 (정성 20)	9. 대표 우수사례	20	결과보고서
총계(정성 80, 정량 20)		100	

◎ 2022년 지역사회 통합건강증진사업 세부평가지표

평가지표(배점)	세부평가지표	배점
1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가? (12)	가. 신뢰성 있는 자료를 통해 지역현황을 파악하였는가?	3
	나. 건강취약(건강사각지대, 취약계층) 현황을 파악하였는가?	3
	다. 지역현황에 맞는 핵심성과지표(목표)를 선정하였는가?	3
	라. 지역현황에 맞는 자체성과지표(목표)를 선정하였는가?	3
2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가? (10)	가. 목표에 맞는 사업대상(건강취약대상 포함)을 선정하였는가?	4
	나. 목표에 맞게 건강영역을 통합하여 사업계획을 하였는가?	2
	다. 목표에 맞는 다양한 사업전략을 투입하였는가?	2
	라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?	2
3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?(3)	작동	3
4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?(5)	가. 보건소 내 관계부서와의 소통·협력과정이 정례적이고, 충실하게 이루어졌는가?	2
	나. 보건소 내 소통·협업과정에 보건소장 및 팀장 이상 관리자들의 참여와 지원이 충분하였는가?	3
5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?(10)	가. 사업전략에 맞는 지역사회 자원을 발굴·투입하였는가?	3
	나. 지역사회 자원이 각 역할을 가지고 사업에 참여하였는가?	3
	다. 지역사회 자원의 지속적, 자발적 참여가 이루어 질 수 있도록 노력하였는가?	4
6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?(15)	가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?	3
	나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?	4
	다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영 하였는가?	4
	라. 계획된 사업내용이 충실히 운영되었는가?	4
7. 계획한 목표치를 달성하였는가? (20)	가. 결과보고서의 성과지표 및 목표치가 계획서와 일치하는가?	5
	나. 핵심성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	10
	다. 자체성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	5
8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가? (5)	작동(정량)	5
9. 대표 우수사례(20)	가. 계획의 타당성	5
	나. 운영의 노력성	5
	다. 사업의 효과성	5
	라. 확산·활용 가능성	3
	마. 지속·발전성	2
총계(정성 80, 정량 20)		100

04 평가방법

가. 정성평가

- 목적: 사업계획, 운영, 결과의 전 과정의 질적 측면을 종합적으로 평가
- 평가방법
 - 세부평가 기준은 평가지표 목적 및 설명을 참고하여 시도에서 수립
 - 정성평가지표의 배점과 세부지표의 배점(가중치)은 시도의 여건에 따라 조정 가능
 - 시도의 정책방향을 반영한 자체지표(최대 10점 이내) 추가 사용 가능
 - 서면평가를 실시하되 여건에 따라 현장평가, 대면평가 등 다양하게 실시 가능
 - ※ 평가자 간 사전 토의를 통해 평가기준에 대하여 충분히 논의 후 평가
 - ※ 적용한 평가지표, 세부 평가기준 및 배점, 평가방법은 반드시 평가보고서에 작성하여 제출

나. 정량평가

- 목적: 사업성과의 객관적 측정을 위한 핵심성과 및 자체성과, 예산집행율의 목표 달성도 평가
- 핵심성과지표의 목표달성률 산출기준

$$\text{목표달성률(\%)} = \frac{\text{실적}}{\text{목표}} = \frac{\text{최근 3개년 평균값}}{\text{자체 목표값}}$$

- (실적) 외부요인의 영향과 연도별 급변으로 인해 사업수행 노력의 왜곡을 최소화하기 위해 정량지표 ‘최근 3개년 평균값’ 적용
 - ※ 지표별 시계열 분석 가능여부 및 연도별 조사여부를 확인하여 적용 필요
 - 현재흡연자의 금연시도율, 아침결식 예방인구 비율, 중등도 이상 신체활동 실천율, 비만율, 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율 등

- (목표) 지자체에서 현 수준을 고려하여 '자체 목표값' 설정
- 핵심성과지표 점수기준
 - 핵심성과지표를 여러 개 선택했을 경우 지표별 목표달성률 점수의 평균점수 산출

95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90% 미만 ~ 85% 이상	85% 미만
10점	9점	8점	7점

- 핵심성과지표의 평가방법
 - 시·군·구가 수립한 핵심성과지표의 목표달성률 산출 후 10점을 기준으로 목표달성률 기준에 따라 점수화
 - ※ 핵심성과지표의 실적 값 필히 점검. 조율과 표준화율을 혼용하거나 잘못 기재하여 오류가 발생하지 않도록 주의

◎ 자체성과지표의 점수기준

- 자체성과지표는 시·군·구 세부사업별로 자체 수립한 목표치로써, 전체 자체성과지표별 목표달성률 점수의 평균점수 산출
- 시·군·구가 수립한 자체성과지표 목표달성률 산출 후 5점을 기준으로 목표달성률 기준에 따라 점수화

100%	100% 미만 ~ 95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90% 미만 ~ 85% 이상	85% 미만
5점	4점	3점	2점	1점

◎ 예산집행률 지표의 점수기준

- 예산집행률은 시·군·구에서 계획한 예산의 집행률로 아래 기준에 따라 점수화 산출

100%	100% 미만 ~ 95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90% 미만 ~ 85% 이상	85% 미만
5점	4점	3점	2점	1점

05 평가활용

◎ 평가결과 환류

- 시도는 통합사업의 발전을 위하여 평가결과와 평가단의 의견을 종합분석하여 시·군·구에 효과적 환류(공문을 통한 서면환류는 물론, 시·군·구 간담회 등 권장) 실시

◎ 지자체 역량강화 지원

- 시도는 지원단과 함께 평가결과가 부진한 지자체에 대하여 원인을 분석하고, 개선할 수 있도록 지원

◎ 우수사례 공유·확산을 위해 성과대회 개최 및 우수사례집 발간

- 「지방자치단체 건강증진사업 성과대회」시 우수사례 컨퍼런스 참여, 우수사례집 발간·배포 등을 통해 확산기회 마련

◎ 보건복지부 성과대회 포상 및 국고보조금 재원배분 근거로 활용

- 시도별 평가결과 종합, 검토 후 포상대상(우수분야, 개선분야 등) 결정
※ 시도 평가결과를 반영하나, 요건에 따라 포상기관은 시도 결과와 다를 수 있음
- 국고보조금 재원배분 시 사업 평가 결과를 근거로 우수기관 차등 배분

06 평가업무 수행절차

◎ 평가지표 및 추진절차 안내(보건복지부 → 시도 및 시·군·구)

※ 시·군·구 설명회는 필요시 시도에서 실시

◎ 결과보고서 작성 및 제출(시·군·구 → 시도) 기간 : 시도별 자율 결정

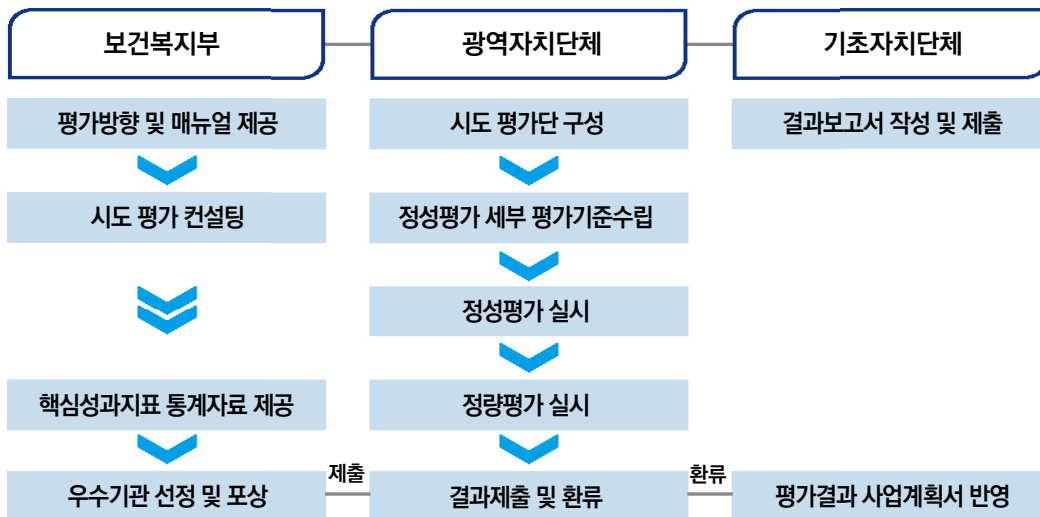
◎ 평가보고서 작성 및 제출(시도 → 보건복지부) : '23년 2월 28일까지(기간엄수)

※ 제출 시기는 변경될 수 있으며, 변경 시 별도 안내

◎ 평가결과 종합(중앙) : '23년 3월 예정

- 우수사례 검토 및 우수사례집 발간
- 포상기관 확정 등

◎ 성과대회를 통한 평가결과 공개 및 사례 공유 : '23년 4월 예정





2022년 지역사회
통합건강증진사업 안내





제3장

행정사항

제1절 조직 및 인력	40
제2절 예산편성 및 유의사항	42
제3절 사업관리	48
제4절 교육	51
제5절 지역보건의료정보시스템 개편	60
제6절 개인정보보호 안내	63



제1절

조직 및 인력

01 보건소 조직구성

○ 지역사회 통합건강증진사업 추진을 위한 총괄담당자 지정

- 총괄담당자는 건강증진사업 및 사업계획 등 다양한 업무에 대한 경험이 풍부한 자로 배치를 권장함

○ 원활한 사업 수행을 위한 각 부서 간 역할분담 실시

- 사업 간 연계·협력이 원활히 추진될 수 있도록 업무분장 실시

구 분	역할 및 기능
총괄담당	① 지역사회 통합건강증진사업 계획서 작성 총괄 ② 각 사업별 예산편성 및 집행 관리 ③ 사업별 인력 자격요건 정리 및 채용관리 - 기간제 근로자 등 채용요건관리, 업무분장, 교육훈련 계획실시 ④ 자체평가계획 수립 및 자체평가 실시, 외부 평가 준비 총괄
사업담당	① 각 사업별 계획수립 및 이에 따른 예산소요계획 작성 ② 총괄담당자와 협의하여 해당사업 예산확정, 세부사업비 편성 ③ 건강증진사업 수행 - 총괄 및 사업 영역별 안내서를 참고하여, 지역여건에 맞는 사업 수행전략 개발 - 지역사회 통합건강증진사업 수행 ④ 해당 사업 영역 자체평가 계획수립 및 실시, 차년도 사업계획에 반영 등

02 인력의 채용2)

- 인력채용 기준은 지방자치단체 여건에 따라 채용하되 가능한 일정 수준의 사업의 질을 담보할 수 있도록 해당사업을 수행할 수 있는 전문인력 채용을 권장함(아래 표 참조)
 - 서비스 제공내용에 맞는 자격자의 우선채용을 권장하나, 보건소장의 판단에 따라 지역사회 통합건강증진사업을 충분히 수행할 수 있는 보건의료관련 전공자로 구성해야 함
 - 사업수행 인력의 역할을 원활히 수행하기 위하여 안내서에서 제시한 교육과정을 이수 하여야 함
- ※ 교육 및 내용 등에 관련 세부사항은 <제4절 교육> 참조 (51~59쪽)

인력의 자격기준(권장사항)

- 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 조산사, 물리치료사, 작업치료사, 체육지도자*(체육지도자가 없을 시 기타 신체활동 관련 자격 보유자 채용가능), (임상)영양사, 치과위생사, 보건교육사, 사회복지사, 북한이탈주민 상담사, 보건의료 및 관련 전공자 등 보건업무 5년 이상 경력자
- * 체육지도자 : 스포츠지도사, 건강운동관리사, 장애인스포츠지도사, 유소년스포츠지도사, 노인스포츠지도사

- 지역사회 통합건강증진사업은 상시·지속적 국고보조사업으로 사업 수행인력은 「공공부문 비정규직 근로자 정규직 전환 가이드라인('17.7.20.)」에 따른 무기계약 전환 대상임
- ※ 상시·지속적 업무라 함은 ①연중 9개월 이상 계속되는 업무로 ②향후 2년 이상 계속될 것으로 예상되는 업무
- 고용개선을 위한 국정과제 및 정부종합대책에 따라, 공공부문의 상시·지속적 업무를 수행하는 비정규직의 정규직 전환이 차질 없이 추진되도록 노력해야 함
- ※ 추진근거 : 국정과제 64 차별 없는 좋은 일터 만들기, 공공부문 정규직 전환 가이드라인 (관계부처 합동, '17. 7. 20.)

2) 국고보조금(지역사회 통합건강증진사업, 지역사회중심 금연지원서비스, 방문건강관리, 모바일 헬스 케어)으로 채용하는 인력에 한함

예산편성 및 유의사항

01 예산편성 및 집행기준

가. 예산운영 기본원칙

- 지역사회 통합건강증진사업은 지자체가 세부내역을 자율적으로 설계·집행
- 지자체는 방만한 예산집행, 예산낭비요인 등이 없는 투명하고 효율적인 예산운영을 하여야 함
 - 예산 집행 계획 수립·시행 및 집행 점검을 강화하여 예산 이월 및 불용을 최소화하고 투명한 회계처리를 하여야 함
 - ※ 인력 미채용 등으로 예산 불용이 예상될 경우 '인건비'를 '사업비'로 자체 전용 가능
 - 본 사업은 경상보조사업이므로 자산취득성 사업비 집행은 불가함
- 본 예산편성 및 집행은 아래 법령 등에 따라 그 절차와 기준 준수
 - ※ 관련법령 : 보조금 관리에 대한 법률, 지방자치단체 세출예산 집행기준, 지방재정법령, 지방자치단체 재무회계 규칙, 기타 개별 법령
- 예산은 국비에 대하여 지방비 50%이상 보조율을 맞추어 구성, 지방비 추가확보 가능
 - 국비에 대하여 시도비 및 시·군·구비를 보조율에 맞추어 구성하며, 국비보조율을 맞추기 어려운 경우 시·군·구에서는 즉시 시도에 보고하고, 시도는 예산을 재배분하는 등 필요한 조치 시행
 - 시도 및 시·군·구 자체 사업비를 추가 확보하여 사업수행 가능

○ 별도 교부 예산의 관리

- 별도로 예산이 교부되는 지역사회중심 금연지원서비스, 방문건강관리, 모바일 헬스케어의 경우, 사업계획은 사업내용의 연계를 고려하여 통합계획서 내에서 수립 가능하나, 예산은 별도로 편성하여 집행·정산 시 별도 관리
- 치매 영역은 치매안심센터 예산 집행을 원칙으로 하며 치매 감별검사(혈액 검사, 뇌 영상 촬영 등) 비용도 ‘치매안심센터’ 예산 집행
- 동 안내서에서 규정하고 있지 않은 사항에 대해서는 「2022년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성지침」, 「2022년도 예산안 편성 세부지침」, 「22년 예산 및 기금운용계획 집행지침」, 「22년도 지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준」 준용

나. 인건비 편성 기준

○ 인건비 급여는 월 210만원 이상 지급(4대 보험료 본인부담금 포함)

- 작년대비 업무(질적, 양적 측면에서)의 차이가 없는 경우, 급여수준을 인상하는 것을 원칙으로 함
※ 보건소 내 유사 업무 종사자와 처우에서 차별이 발생하지 않도록 노력
- 4대 보험은 의무가입(기관부담금은 지자체 예산 확보)이며, 4대 보험 이외의 보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 해당 지자체 규정과 해당 법에 따름
- 기본급 외 수당(복지포인트, 명절상여, 식대 등)을 지급하도록 하며 관련 사항은 근로기준법 등 관계법령 및 지자체 규정, 단체협약 결과 등에 따름
※ 별도 규정이 없는 경우, 공공부문 정규직 전환 가이드라인(관계부처 합동, '17.7.20.)에 준하여 운영
- 지역사회 통합건강증진사업 수행 인력의 고용 형태가 기간제에서 무기계약직(공무직 등)으로 전환되어도 지방자치단체의 재정여건 등을 고려하여 지역사회 통합건강증진사업 예산에서 무기계약직 인건비를 편성할 수 있음

다. 교육훈련비 편성 기준

- ◎ 교육훈련비 예산은 인당 최소 24만원(14시간 기준) 이상으로 편성, 지자체 여건에 따라 교육비 추가 편성 가능함
- 교육비 이외의 교육여비는 공무원 여비규정에 따라 편성 가능(단, 공무원의 교육비 및 교육여비는 지자체에 편성된 교육관련 예산으로 우선 집행)
 - ※ 보건소(보건의료원) 및 건강생활지원센터, 보건지소 등에 근무하는 전문인력의 교육비 및 여비 예산 편성은 필수임
 - ※ 전문인력 신규자의 경우, 한국보건복지인재원의 신규자 교육은 필수사항이므로 신규자 채용규모에 맞춰 사전에 예산 편성

라. 이외 사항

- ◎ 전문인력의 지역사회 통합건강증진사업 관련 업무 수행에 필요한 여비는 본 예산에서 사용하며, 담당 공무원의 사업 수행을 위한 여비는 관서운영비(지자체 예산) 우선 집행
- ◎ 보건소 근로계약 체결 인력의 근로 재계약 또는 신규 채용 시, 보건소장은 해당 수행인력(공무직 포함)이 「재난 및 안전관리 기본법 시행령」[별표 1의3]에 따른 보건의료 사고 및 감염병 재난(예 : 코로나19 등)에 관한 대응 업무를 담당할 것을 협의 하에 근로계약서에 명시 가능
- ◎ 본 사업 예산으로 지역사회 통합건강증진사업 추진을 위해 필요한 다음 사항들은 「22년도 지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준」, 「지방자치단체 세출예산 집행기준」의 비목명을 준용하여 편성·집행 할 수 있음
 - 외부전문가 강의 및 자문 수당 등
 - 서비스 대상자에 대한 홍보물품(소모품)
 - 사업 수행에 필요한 물품 또는 공간의 임차, 플랫폼 이용료 등
 - 감염 우려 대상자 방문 시 사업 담당자 예방접종 비용 등

- 지역사회 건강을 위한 보건소 내·외 자원을 효과적으로 파악하고, 협력하기 위한 ‘건강증진사업 추진을 목적으로 하는 협의기구’ 구성 및 운영비 집행 가능함
 - 일차의료 만성질환관리 시범사업 수행 시 건강증진사업 추진을 목적으로 하는 협의기구도 포함
- 지역사회 통합건강증진사업을 효율적으로 수행하기 위해 보건소(보건의료원) 건강생활지원센터, 보건지소, 보건진료소 등에서 예산을 사용할 수 있음
- 예산항목별로 산출근거를 명확하게 제시하여야 하며, 각 비목별 사업비 계상(합산) 시 10원 미만 절사

02 사업비 편성 유의사항

가. 의료비지원 성격의 사업 편성 불가

- ◎ 치매치료비지원, 암환자 의료비지원 등 별도의 국고보조 및 자체적으로 실시되고 있는 의료비 지원 성격의 사업은 통합건강증진사업 예산 편성 불가

2022년 기준 의료비지원 사업

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| • 난임부부 시술비 지원 | • 치매치료관리비지원 |
| • 청소년 산모 임신·출산 의료비 지원 | • 암환자 의료비 지원 |
| • 미숙아·선천성이상아 의료비 지원 | • 원폭 피해자 진료비 장제비 등 지원 경상보조 |
| • 선천성대사이상 검사 및 환자 관리지원 | • 희귀질환자 의료비 등 지원 |
| • 선천성 난청검사 및 보청기 지원 | • 장애인 의료비 지원 |
| • 고위험임산부 의료비 지원 | |
| • 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 | |
| • 의료급여 수급권자 일반건강 검진비 지원 | |

- ◎ 단, 지역사회 통합건강증진사업에 포함된 아래의 의료비지원 사업의 경우 통합건강증진사업 예산 편성 가능
 - 아토피·천식 예방관리사업 : 취약계층 알레르기 질환 환자 치료 및 관리

나. 타 국고보조사업과 중복추진사업은 예산 편성 불가

◎ 타 국고보조사업에 대한 사업비 편성 및 집행 금지

- 구강보건인프라구축(학교 양치시설 설치, 보건소 구강보건센터 설치), 민관협력 고혈압 당뇨병 등록관리사업, 정신건강사업(정신건강보건센터 운영, 아동청소년 정신보건사업, 중독관리통합 지원센터 운영, 노숙인 등 취약계층 중독관리 사업 등), 지역사회 건강조사, 생애전환기 건강 검진, 영유아건강검진, 국가암검진사업, 시설장비 개선사업, 감염병(급성감염병, 에이즈 및 성병예방, 말라리아 박멸, 예방접종 등)사업, 치매안심센터(선별검사 MMSE-DS), 진단검사(신경인지검사, 전문의 진료 등)사업 등

※ 사업 수행 시에는 타 국고보조사업과 연계 및 협력 추진 가능

- 사업비 편성 제외사항이라는 이유로 사업 간 연계·협력 시 제외하지 않도록 하며, 지역사회/주민의 건강수준 향상을 최우선 목표로 통합하여 사업을 수행하도록 함
※ 서비스 연계는 가능하나 사업비 편성 및 집행 불가
- 지역사회 통합건강증진사업은 다양한 국고보조사업(통합건강증진사업 이외 사업, 보건소 외 사업 등), 의료비지원사업과 연계하여 사업수행이 가능함

〈수행사례〉

만성질환예방관리 시 자살예방 및 우울감 등 정신건강증진상담 제공, 난임 부부 의료비 지원 대상자의 철분제 제공, 영유아 예방접종 대상자에 다양한 영유아 건강증진서비스 제공, 취약계층 건강관리 추진 시 고용 및 복지서비스 연계 등

제3절

사업 관리

01 계획보고

◎ 지역사회 통합건강증진사업 계획보고

- 시·군·구는 2022년 지역사회 통합건강증진사업 계획서를 시도에 제출하고 시도는 시도 및 시·군·구 계획서(지원단 계획서 포함)를 보건복지부(건강정책과)로 통보
 - 제출자료
 - (시·군·구 → 시도) 계획서, 참고자료 목록
 - (시도 → 보건복지부) 시·군·구 계획서 취합자료, 시도 계획서 및 지원단 운영 계획서 보고
- ※ 세부내용 <제4장 관련 서식, 시·군·구 계획서 작성 서식, 시도 계획서 작성 서식> 참조 (66~73쪽, 85~87쪽)

◎ 방법 : 공문을 통한 파일 제출 및 지역보건의료정보시스템 내 ‘통합건강증진사업’ 메뉴에서 내용 입력

- 시도는 시·군·구 계획서 종합검토 및 환류 결과, 최종 계획서, 시도 사업 계획서(지원단 사업계획서 포함)를 보건복지부로 보고함
 - 시도 및 시·군·구는 계획서 내용을 지역보건의료정보시스템에 입력함
- ※ 계획서 파일 제출시기 및 세부입력 방법은 관련 공문에 따름

02 사업운영 현황보고

가. 총괄 현황보고

- 내용 : 지역사회 통합건강증진사업 예산, 인력, 사업영역별 수행여부
- 방법 : 지역보건의료정보시스템 내 ‘통합건강증진사업’ 메뉴에서 입력
- 일정 : 연 2회(상·하반기 현황보고)

구 분	현황보고 기한	내용
상반기 현황보고	2022.7.	2022.1.1.~6.30. 실적
하반기 현황보고	2023.1.	2022.1.1.~12.31. 실적

- 시·군·구는 현황보고 기한까지 정보시스템에 현황을 입력하고, 시도는 현황보고 마감이후 보고내용을 확인하며, 보건복지부는 최종 취합된 결과에 대하여 각 시도로 통보
- ※ 교육 및 내용 등에 관련 세부사항은 <제4절 교육> 참조 (51~59쪽)

나. 사업영역별 현황보고

※ 사업영역별 현황보고 내용 및 운영방법 등은 개별 사업영역별 안내서 참조

03 결과보고

◎ 지역사회 통합건강증진사업 결과보고

- 시·군·구는 2022년 지역사회 통합건강증진사업 결과보고서를 시도에 제출하고 시도는 시·군·구 결과보고서를 평가하여 시도 및 시·군·구 결과보고서(평가보고서, 지원단 결과보고서 포함)를 보건복지부(건강정책과)로 통보

※ 세부내용 〈제4장 관련서식, 시·군·구 결과보고서 작성 서식〉 참조(74~84쪽)

• 제출자료

- (시·군·구 → 시도) 결과보고서, 참고자료 목록
- (시도 → 보건복지부) 시·군·구 결과보고서 취합자료 및 시도 결과보고서 (평가보고서, 지원단 결과보고서 포함)

◎ 방법 : 공문을 통한 파일 제출

※ 제출시기는 관련 공문에 따름

제4절

교육

01 배경 및 추진방법

가. 배경 및 목적

- ◎ 보건소 건강증진인력의 역량이 지역사회 통합건강증진사업 성과에 큰 영향을 미침에 따라, 체계화된 교육 및 관리를 통해 지역사회 건강증진 전문가로 양성하고자 함
- ◎ 중앙과 시도의 인력양성에 대한 전략적 연계를 통해 현업수행을 지원하고, 업무효율성 제고를 통해 사업성과를 극대화하고자 함

나. 주요 방향

- ◎ 신규자 직무핵심 기본역량교육을 강화하고 경력자의 전문성을 높이기 위한 심화 교육 및 직급별 핵심역량 기반 교육 제공
- ◎ 시도는 지역전문가 등을 활용하여 지역 건강증진 사업에 맞춘 교육훈련을 계획·실시
- ◎ 중앙은 시도의 교육이 원활히 진행할 수 있도록 지원을 하며, 시도 교육과정에 대한 사전 심의·모니터링 기능을 통해 교육의 질 관리

다. 수행체계

- ◎ (한국보건복지인재원) 교육체계 구축, 표준화된 교육과정 개발 및 운영 총괄, 중앙과 시도 교육과정 심의·모니터링, 시도 교육컨설팅 및 역량강화 지원
- ◎ (시도) 시도 통합건강증진사업지원단을 통한 기획력 및 지역특화교육, 담당인력에 대한 직무교육 개발 및 운영
- ◎ 지역사회 건강증진인력 직무 필요 역량

보건소 건강증진인력 핵심역량³⁾

- 공통핵심역량
 - 7가지 역량 : ① 파트너십·협력 ② 사정 및 분석·조직화 ③ 기획능력 ④ 사업추진 및 실행능력 ⑤ 의사소통 ⑥ 다양성 및 통합성 ⑦ 리더십
- 직무핵심역량(Entry/ Advanced)
 - Entry(기본) 교육 : 지역사회 건강증진사업을 위한 기본 건강증진의 개념과 이론 등, 일차보건 의료프로그램, 지역보건시스템, 건강증진사업방법 및 전략 등에 대한 기초교육
 - Advanced(심화) 교육 : 건강행태별, 질병관리별, 생애주기·인구집단별, 생활터별로 필요한 전략 수립과 사업기획을 위한 심화교육

02

2022년 교육

- ◎ 교육대상 : 보건소 통합건강증진사업을 수행하는 인력

구분	내용
필수교육	보건소에서 통합건강증진사업을 총괄하여 담당하고 있는 공무원 (보건소장, 중간관리자(총괄과장), 실무자(총괄계장, 담당자 등))
선택교육	보건소에서 통합건강증진사업 업무를 수행하고 있는 공무원 및 전문인력 - 신규자 : 통합건강증진사업 교육 이수 이력이 없는 자 또는 해당업무 경력 1년 미만인 자 - 경력자 : 통합건강증진사업 교육 이수 이력이 있는 자 또는 해당업무 경력 1년 이상인 자

3) 지역사회 건강증진사업 인력 중장기 교육체계 수립에 관한 연구, 한국보건복지인력개발원, 2014

통합건강증진사업 집합교육(비대면교육) 범위 및 기준

- ① 한국보건복지인재원의 통합건강증진사업 교육
- ② 질병관리청 및 국립재활원에서 직접 실시하는 통합건강증진사업 교육
- ③ 그 외 한국보건복지인재원 교육과정심의 위원회의 사전 심의를 통과한 시도지원단 교육
- ④ 위 기관에서 실시한 교육이라 하더라도 **사업설명회, 성과대회, 해외연수, 포럼**은 교육시간 인정에서 제외

◎ 2022년 지역사회 통합건강증진사업 교육체계

구분		교육대상	
		공무원	전문인력
중앙	필수교육	1. 보건소장 교육 2. 중간관리자 교육(총괄 과장) 3. 실무자 교육(총괄 팀장 및 담당자)	
	공통	통계, 상담 등 보건공통역량교육	
	선택 교육	1. 직무핵심 역량교육 2. 직무전문교육(기본/심화)	신규자 교육 경력자 교육
		질병관리청 및 국립재활원 직접 교육	
	온라인 교육	통합건강증진사업 이수인정 온라인 교육 목록 내 교육	
시도		1. 사업기획 역량교육 2. 지자체 특화사업교육 3. 광역심뇌혈관예방관리사업지원단, 광역고혈압당뇨교육정보센터, 광역아토피천식교육정보센터 등 협업교육 4. 전문인력 신규자, 경력자교육	

* '중앙'은 한국보건복지인재원, 질병관리청, 국립재활원 교육을 의미함

- ◎ 교육시간 : 집합 교육(비대면 포함) 14시간 이상 / 보건소장은 10시간 이상
단, 신규자인 경우 온라인 교육 4시간 추가 이수

* 매년 교육시간 기준은 해당연도 교육계획 등에 따름

* 중앙 및 시도 교육을 선택적으로 이수할 수 있으며, 지자체 교육운영 환경에 따라 타시도 교육 이수 가능

◎ 대상자별 교육기관 및 이수시간

구분			제공기관	교육시간	
				집합 (비대면)	온라인
필수 교육	보건소장		한국보건복지인재원	10시간	-
	중간관리자 (총괄과장)				
	실무자				
선택 교육	신규자	공무원	중앙(한국보건복지인재원, 질병관리청, 국립재활원) 및 시도교육	14시간	4시간
		전문인력	한국보건복지인재원 (ex. 신규자를 위한~)		
	경력자	공무원	중앙(한국보건복지인재원, 질병관리청, 국립재활원) 및 시도교육		-
		전문인력			

* 교육 상세 일정은 통합건강증진사업 교육홈페이지 (<https://inhealth.kohi.or.kr>) 공지사항 참조

- ◎ 교육 이수율 평가기준 : 85% 이상 (교육 의무 대상 중 교육 이수자 비율)

구분	필수교육			선택교육	총계
	보건소장	중간관리자	실무자		
적용비율	10%	8%	7%	75%	100%

03 시도 교육훈련기관 교육운영 및 결과보고

가. 교육계획 및 결과보고

◎ 교육계획 수립

- 시도는 지역사회 통합건강증진사업 담당인력 교육계획을 수립하여 통합건강증진사업 인력의 전문성 향상을 위해 힘써야 함
- 시도에서 통합건강증진사업 교육기관으로 지정한 곳에서는 통합건강증진사업 외에 다른 지원단 교육 등을 포함하여 포괄적인 교육훈련계획 수립
- 시도는 지역 특성, 주민요구, 사업인력 및 교육인프라 등을 고려하여 시도가 원활히 수행할 수 있는 분야의 교육을 선정하여 수행
- 시도는 지자체 인력의 교육기회 제공을 고려하여 교육시기를 정해야 하며, 타시도의 교육 계획을 고려하여 교육시기 조정

◎ 연간 교육계획 수립 및 제출

- 시도는 연간 교육운영 계획(안)을 수립하여 이를 당해연도 2월 말까지 한국보건복지인재원으로 공문 제출
- 시도는 연간 교육운영 계획(안)에 따라 교육을 실시 또는 위탁하여 시행

◎ 결과보고서 및 교육이수결과 제출

- 시도는 연간교육운영계획에 따라 진행한 교육에 대한 최종결과보고를 한국보건복지인재원으로 당해연도 12월 말까지 제출(제출양식 및 방법은 공문에 따름)
- 한국보건복지인재원은 시도별 연간교육실적 최종결과보고를 보건복지부에 다음연도 2월 말까지 제출

나. 교육과정 편성

◎ 교육대상에 적합한 교육목적과 목표를 수립하여 구성

◎ 교육과정 편성기준

구 분	내 용
교육목표	- 교육목표는 교육 내용을 충실히 반영하여야 하며, 교육이수 후 교육생에게 기대되는 행동을 구체적으로 기술하며 행동동사*로 표기 *행동동사 : 설명하다, 분석하다, 수립하다, 분류하다, 해결하다, 수정하다 등
교육내용	- 사업 담당인력의 직무와 교육요구도 고려하여 지역사회특성을 반영한 교육내용으로 구성 - 지역의 건강증진 문제해결 중심교육으로 구성 - 신규자를 대상으로 한 과정의 경우에는 공통교육 편성을 권장
교육일수 및 시간	- 총 교육시간을 14시간 이상으로 편성 권고 - 단, 교육목적에 따라 탄력적으로 운영 가능 - 교육목적에 부합하지 않은 교과목(웃음치료, 스트레스 관리 등)은 교육시간 미인정
교육인원	- 교육목적에 따라 교육생 정원은 자율적으로 운영(단순 지침 전달성 대규모 교육 지양) - 교육기획 단계에서부터 교육특성을 감안하여 교육인원 및 선발 계획 수립
참여강사	강의내용에 대한 충분한 전문지식과 경험을 가진 전문가로 구성
수료기준	- 전체 교육시간 80% 이상 참석에 한해 수료 인정 - 단, 미수료자의 경우, 이수시간을 인정 할 수 없음 - 식사, 휴식 등에 소요되는 시간은 교육시간에서 제외, 교육안내 및 수료를 위한 교육행정 시간 포함(비대면 교육 시 동일 적용) ※ 비대면 교육 출결관리는 로그기록으로 확인하며, 운영상황에 따라 영상 등 추가적으로 출결여부를 확인할 수 있음

다. 심의 및 평가

◎ 심의대상 : 통합건강증진사업교육으로 인정받고자 하는 교육과정

◎ 심의기관 : 한국보건복지인재원(보건복지부 위탁 수행)

◎ 심의분야 : 통합건강증진사업에 해당하는 사업영역으로 추진되는 교육과정

◎ 심의내용 : 교육과정 및 목표, 교육내용 및 교과목 등이 사업 수행 목적에 부합하는지 여부

◎ 심의방법

- 연간계획 일괄심 : 당해연도 2월 말 까지 제출된 시도지원단 연간교육계획서 및 심의신청서 제출 → 심의결과통보는 연간계획서 제출일로부터 1개월 이내 통보
- 연간계획 외 추가교육 : 당해연도 8월 말 까지 제출된 시도지원단 연간교육계획서 및 심의신청서 제출 → 심의결과통보는 제출일로부터 1개월 이내 통보

◎ 현장 모니터링

- 보건복지부에서는 교육 현장 모니터링을 실시할 수 있고 중앙 및 시도는 교육운영 전반에 대해 문서화하여 모니터링반의 요청이 있을 경우, 이를 열람할 수 있음
- 현장 모니터링에서 제출한 연간교육계획서와 다른 사항이 있을 시, 보건복지부에서는 해당 교육과정의 통합건강증진사업교육 인정을 취소할 수 있음

라. 교육과정 운영 제반사항

◎ 교육과정 운영경비 및 지출

- 시도에서는 교육과정을 직접 또는 위탁하여 개설·운영할 수 있음. 이때, 교육과정 운영경비는 교육참가자(공무원 포함)에게 교육비를 직접 납부받아 사용하거나, 시도에서 자체 교육사업비를 추가로 편성하여 집행 가능
- 예산지출 및 강사비 지급 등에 대한 사항은 시도 학술편람 기준을 따름. 단, 시도 학술편람이 없을 경우, 「국가공무원인재개발원 학칙(국가공무원인재개발원 훈령 제33호(2018.2.9.))」 등을 준용

◎ 교육 평가

- 교육과정의 목표달성도, 강의만족도, 교육운영만족도, 현업적합성 등 설문조사를 통해 교육 만족도평가를 실시

04

지역사회 통합건강증진사업 교육홈페이지 활용

가. 목적

- 통합건강증진사업 수행 관련된 정보 및 교육일정 공유
- 통합건강증진사업 교육실적 및 교육이력 관리
- 통합건강증진사업 온라인 교육 및 이력관리

나. 서비스 내용

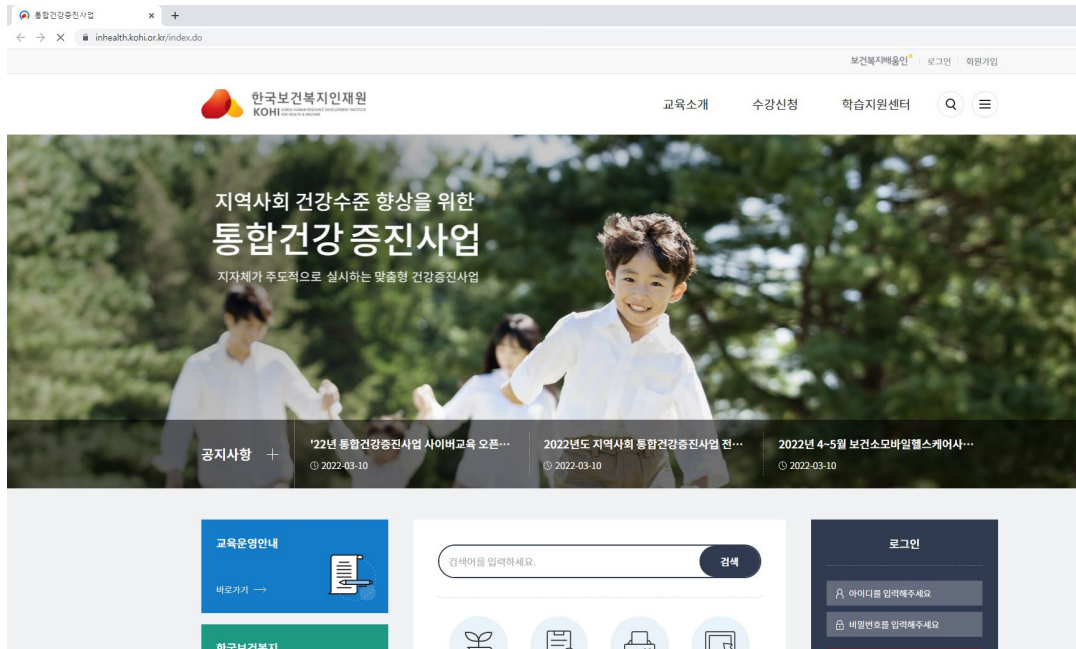
- (집합) 시도지원단에서 실시하는 집합교육(비대면교육) 수강 신청 및 수료관리
 - ※ 한국보건복지인재원에서 실시하는 집합교육(비대면교육)은 지자체 공문 신청
- (온라인) 한국보건복지인재원에서 제공하는 온라인교육 수강 및 교육이력관리
 - 영역별 기본교육에 해당하는 온라인 교육 개설 및 수강관리
 - 연중 상시학습(3월~11월)체제로 운영되며, 신청 후 21일 이내 학습 및 수료

다. 이용방법

- 집합(자체)교육
 - (교육생) inhealth.kohi.or.kr 로그인 후 집합교육 신청 및 교육이력 조회
 - ※ 한국보건복지인재원에서 실시하는 집합(비대면 포함) 교육은 edu.kohi.or.kr에서 확인
 - (관리자) 심의(연간교육계획서 제출)를 통과한 과정의 기수등록 및 신청, 수료관리

○ 온라인교육

- (교육생) inhealth.kohi.or.kr 로그인 후, 사이버교육 신청 및 학습, 수료증 출력
- (관리자) 교육생의 사이버교육 수료여부 및 보건소별 교육실적 조회



지역보건의료정보시스템 개편

01 추진배경

가. 필요성

- ◎ 정책 방향성 미반영에 따른 지역보건의료 정책지원의 한계 도출
 - 개별 보건소 및 사업 단위의 정보관리로 인하여 정책 추진 상의 애로사항 발생
 - 예방 중심의 보건의료정책 전환에 따른 선제적 대응 필요
- ◎ 대국민 정보 접근성 및 편의성 제고
 - 현행 대국민 포털(G-health)이 제증명 발급 위주로 활용
 - 업무 담당자의 수기 작성 및 재입력이 요구되는 등 업무 비효율로 인한 정책수행의 한계
- ◎ 시스템 노후화 및 운영 상의 어려움
 - 다수의 장비 및 솔루션의 기술지원 중단에 따른 운영 상의 불안정성 증가
 - 현행 시스템의 구조적 한계로 인한 정보 분절, 행정 비효율 및 불편 누적

나. 목적

- ◎ 국민건강을 증진하고 업무의 효율성을 강화하는 지역보건의료정보시스템 기능 확대

다. 방향성

- ◎ 보건소 업무지원체계 강화
- ◎ 개인별 맞춤형 예방건강관리 역할 확대
- ◎ 신기술을 활용한 국가정책지원

02 사업범위

○ 시스템 통합구축을 위한 업무기능 개편

- 보건진료소-보건소 시스템 통합, 공공보건포털 및 모바일 개편, 보건사업·행정·진료·공통 업무전반 기능 개편 추진

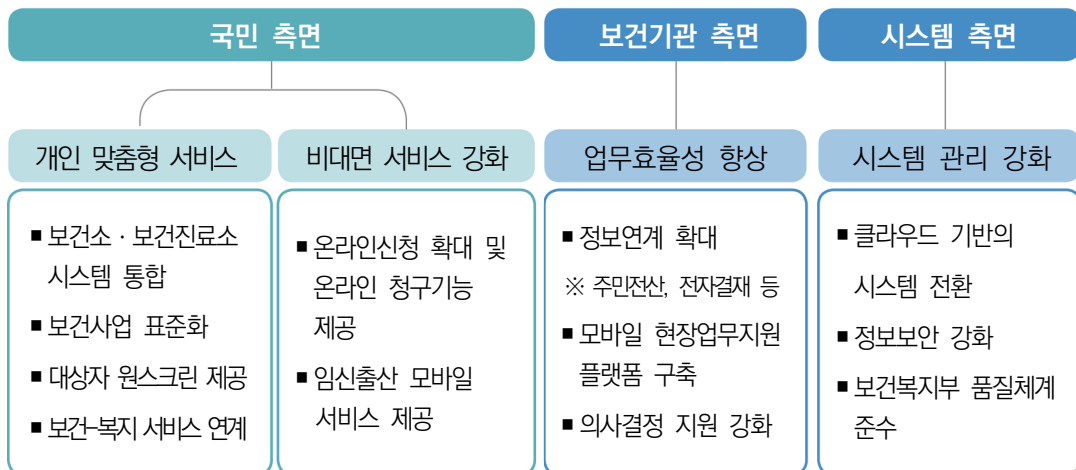
○ 통합 연계 정보시스템 구축

- 유관 정보시스템 간 연계기능 재구축 및 확대

○ 지역보건의료정보데이터 구축 및 확장

- 보건의료원-보건소 진료데이터 통합, 데이터 웨어하우스(DataWarehouse, DW) 구축, 데이터 이관

ICT 기반 비대면 개인 맞춤형 보건서비스 제공



03 통합건강증진사업 시스템 개편

가. 주요내용

- 통합건강증진사업 영역별 공통 모듈화를 통한 실적관리 개선 및 효율화
- 개인 단위의 건강관리 프로세스 설계를 통한 대상자 중심의 맞춤형 건강관리 추진
- 보건-복지 서비스 의뢰 연계 강화를 통한 개인 중심의 서비스 개선
- ◎ 건강검진결과 및 복지자격 정보 활용을 통한 대상자 발굴기능 강화

나. 향후일정

- ◎ 2022년 8월 중 시스템 오픈 예정
- 통합구축 추진일정에 따라 변동 가능하며, 별도 시행 공문 및 안내서를 기반으로 개편 시스템 활용

제6절

개인정보보호 안내

01 기본원칙

- 시도 및 시·군·구는 개인정보보호법 및 자치법규 등에 따라 지역사회 통합건강증진 사업 추진 시 수집·이용하는 개인정보를 보호해야 할 의무와 책임이 있음
- 지역사회 통합건강증진사업은 「개인정보보호법」을 준수하여 이용자의 개인정보 및 권익을 보호하기 위하여 필요한 사항을 다음과 같이 규정함

02 개인정보 보호 필수조치사항

- 개인정보 수집 및 이용
 - 개인정보를 수집하는 경우 그 목적에 필요한 최소한의 정보를 수집하여야 하고 그 수집 목적 범위에서 이용하여야 함
- 개인정보의 목적 외 이용 및 제공 제한
 - 개인정보를 수집한 목적과 다르게 이용하거나 목적 범위를 초과하여 제3자에게 제공 하여서는 아니 됨
- 개인정보 파기
 - 개인정보 보유기간 경과, 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 함
 - ※ 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우는 예외로 함

○ 개인정보 유출 통지

- 개인정보가 유출되었음을 알게 되었을 때에는 지체 없이 해당 정보주체에게 유출된 개인정보의 항목, 유출 시점 및 경위, 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 관한 정보를 통보하여야 함

03 지역보건의료정보시스템(PHIS) 개인정보 보호 상시모니터링

○ 개인정보 안전 조치 의무

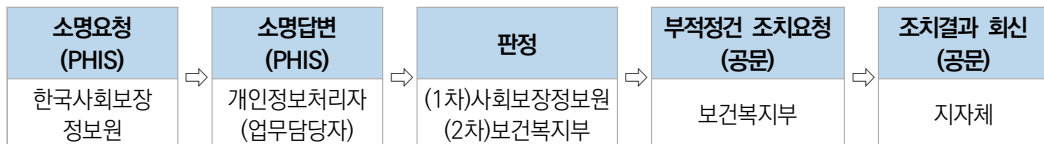
- 개인정보가 분실·유출·위조·훼손 등이 되지 않도록 내부관리계획을 수립하고, 방화벽·백신·접근통제 등 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 함

○ 개인정보 보호 상시모니터링 개요

- 지역보건의료기관에서 업무처리 목적으로 활용하는 지역보건의료정보시스템(PHIS)의 개인정보 유출 및 오·남용 사고를 예방하기 위하여 개인정보처리시스템 접속기록 등에 대한 모니터링 수행

○ 업무처리 절차

- 개인정보 보호 위반 의심사례 발생 시 PHIS를 통해 한국사회보장정보원에서 개인정보취급자에게 소명 요청, 요청 받은 자는 10일 이내 사실에 입각하여 소명내용을 구체적으로 작성 후 PHIS에 등록
- 판정 결과 부적정인 경우 지자체에서는 해당 위반 사안에 대하여 규정에 따라 적의조치하고 그 결과를 보건복지부로 공문 회신



○ 유의사항

- 개인정보처리자는 개인정보 보호 의무를 위반한 경우 공무원 징계령 및 개인정보 보호법 등에 따라 처분될 수 있음을 유의하여 업무 목적으로만 개인정보 처리 수행



제4장

관련서식

제1절 시·군·구 계획서 작성 서식	66
제2절 시·군·구 결과보고서 작성 서식	74
제3절 시도 계획서 작성 서식	85
제4절 시도 결과보고서 작성 서식	88
제5절 2022년 평가지표 및 지표설명	91
제6절 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서	102



제1절

시·군·구 계획서 작성 서식

2022년 지역사회 통합건강증진사업 계획

2022. ○.

- * 계획 수립 시 본 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능
- * 표지 및 총괄표 제외, 본문 25쪽 이내 작성

지역	_____ (시도) _____ (시·군·구)
담당 실무자 (대표 연락처)	직급: _____ 성명: _____
	전화번호: _____ 전자우편: _____

목 차 (예시)

※ 지역사회 현황과 특성, 건강사각지대 및 취약계층 현황, 사업선정 등 추진방향은 국민건강증진 종합계획 및 지역보건의료계획 방향에 맞추어 2022년 실행계획을 수립함

2022년 지역사회 통합건강증진사업 계획 총괄표

- 통합건강증진사업에서 계획한 세부사업별 추진 현황을 표로 요약

I. 핵심성과계획

- 2022년 통합건강증진사업 운영방향 및 주요전략
- 핵심성과지표 및 목표치 설정근거

II. 사업 세부계획

- 사업별 세부계획
 - 추진배경, 사업목적, 자체성과지표(목표), 사업내용, 내·외부자원 소통·협력
 - 주요 추진일정

III. 자원투입계획

- 예산투입계획
 - '22년 예산 총괄표
- 인력투입계획
 - 인력투입 및 추진체계, 사업인력운용계획
- 조직운영계획

[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 계획수립 활동

2022년 00시도 000시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 계획 총괄표(해당기간 : '22. 1.1.~12.31.)

〈총괄계획〉

투입예산	총 예산:	천원 (국비	천원, 시도비	천원, 시군구비	천원)
투입인력	총	명(공무원	명, 전문 인력	명)	통합담당 팀명
핵심성과지표 ¹⁾	①				
	②				

〈사업별 계획〉

연번	사업명	사업관련 핵심성과지표명 ¹⁾	세부 사업영역 ²⁾	주요 서비스 제공 장소 ³⁾	주요 생애주기 사업대상 ⁴⁾	비대면 사업 수행방식 포함 여부 ⁵⁾
1						
2						
3						
4						

1) 부록2. 핵심성과지표 정의서 (122-126쪽)를 참조하여 사업별 핵심성과지표명을 작성

2) ①음주폐해예방(절주) ②신체활동 ③영양 ④비만예방관리 ⑤구강보건 ⑥심뇌혈관질환예방관리 ⑦한약약간강증진 ⑧아토피·천식 예방관리 ⑨여성어린이특화
⑩지역사회중심재활 ⑪금연 ⑫방문건강관리 ⑬치매관리 중 해당 세부사업 영역의 번호 모두 작성. 예) ③④⑦

3) 보건소, 가정, 어린이집/유치원, 학교, 직장, 경로당, 복지관, 마을, 기타(작성) 중 작성. 중복 선택 가능

4) 영유아, 아동, 청소년, 성인, 노인, 임산부, 장애인, 기타(작성) 중 작성. 중복 선택 가능

5) 해당사업에 비대면 사업 수행 방식이 포함되는지 여부를 o와 x 중 선택하여 작성

I. 핵심성과계획

1. 지역 현황

2. 핵심성과계획

가. 목적

나. 핵심성과지표

Ⅱ 핵심성과지표 및 목표

핵심성과지표명 ¹⁾	구분	실적 ²⁾			목표 ³⁾	목표치 설정기준 ⁴⁾
		'18	'19	'20	'22	
①	조율/표준화율					
②	조율/표준화율					
:	조율/표준화율					

1) 16개 정량지표 중 핵심성과목표 달성 여부를 객관적으로 측정할 수 있는 성과지표 선정

2) 지표의 추세를 데이터의 경향성을 볼 수 있도록 최근 결과 '3개년의 지표값' 작성하되 아래 사항 참고

※ 핵심지표 적용 시 아래의 사항을 고려

- ② 현재흡연자의 금연시도율: 조사문항 변경에 따른 2020년도 단년도 결과 활용. 이전년도와의 시계열 비교 불가
- ⑥ 영양표시 활용률: '영양표시 독해율'의 지표 미공표에 따른 변경지표
- ⑦ 아침결식 예방인구 비율: 당초 '5일 이상 아침식사 실천율' 지표 명칭변경. 2019년도 설문문항 변경에 따라 이전 연도(2010~2018)와의 시계열 비교 불가
- ⑨ 중등도 이상 신체활동 실천율: 2018년 설문문항 변경에 따라 연도 비교시 2018년 결과 제외
- ⑩ 비만율: 2018년 자가보고 및 신체계측 병행하여 조사, 2019년 조사 미시행, 2020년 자가보고 조사임에 따라 연도 비교 시 유의
- ⑫ 어제 점심식사 후 치솔질 실천율: 2020년 문항변경으로 연도 비교 및 해석 시 주의(모든 끼니별 치솔질 실천여부를 설문(~2019년)하였으나, 2020년 이후는 점심식사 후 치솔질 실천여부만 설문)

3) 자동적으로 달성할 수 있는 수준보다 과거 추세치, 지역수준, 국가 목표 등을 비교하여 향상된 목표 설정

4) 목표치 설정의 기준에는 기준(과거 추세치, 지역수준, 국가 목표 등) 대비 % 향상, 유지, 감소인지 목표를 산출한 기준작성

Ⅲ 핵심성과지표별 목표치 설정근거

① 핵심성과지표명

•

② 핵심성과지표명

•

※ 목표치 설정 방법(부록 3), 현황자료 등을 참고하여 지표별 목표치 설정기준을 수립하게 된 근거 작성

〈관련 평가지표〉

- 1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?
다. 지역현황에 맞는 핵심성과지표(목표)를 선정하였는가?
- 3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?
- 7. 계획한 목표치를 달성하였는가?

II. 사업 세부계획

1. 사업명 (사업개수만큼 작성)

△△△사업(사업 시작년도 년)

- * ○○시 · 군 · 구(○○보건소), ○○과(계)장(○○○), 담당자(○○○), 전화번호()
 ※ 사업 시작년도는 해당사업 내에서 중요도, 인력 및 예산투입 비중이 높은 사업을 중심으로 작성

가. 추진배경

- ※ 해당 사업에 대한 지역사회의 문제점 및 필요성을 간략히 기술하고, 그 문제점을 해결하기 위한 노력의 일환으로 해당 사업을 전개하게 되었다는 내용으로 구성

〈관련 평가지표〉

- 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?
 - 신뢰성 있는 자료를 통해 지역현황을 파악하였는가?
 - 건강취약(건강사각지대, 취약계층) 현황을 파악하였는가?

나. 사업목적

다. 사업목표

자체성과지표명	실적			목표	'22년도 목표치	
	'19	'20	'21	'22	설정기준	자료원
...						

- ※ 자체성과지표에서 '19~'21년도는 실적치를, '22년도는 목표치를 작성함
 ※ 자체성과지표는 결과, 산출, 투입 등 지표의 성격 및 핵심성과지표와의 연계성을 고려함
 - 사업의 추진현황을 점검할 수 있는 지표를 의미하며 되도록 산출보다는 결과중심으로 제시
 (예시-지역주민 및 사업 대상자의 건강문제 개선, 건강관련 지식·태도·행태 개선, 자기효능감 개선 등)
 - 핵심성과지표와 관련된 사업의 경우 핵심성과지표와 연계성 있는 자체성과지표를 선정함
 ※ '22년 목표치 설정기준에는 목표 산출근거(산출식) 및 방법을 작성함
 ※ 설정기준에는 전년도 실적 및 내외부 평가결과 환류내용 포함 권장

〈관련 평가지표〉

- 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?
 - 지역현황에 맞는 자체성과지표(목표)를 선정하였는가?
- 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?

라. 사업내용

※ 세부사업 각각에 대해 다음 양식을 활용하여 작성함

① 세부사업명		
사업대상	※ 해당 세부사업의 구체적인 대상자 및 사업 목표 규모 등을 작성함 - 사업대상은 개인 및 집단은 물론 지역사회 전체나 생활터(어린이집, 학교, 직장, 경로당, 군대, 건강취약 마을, 아파트 등) 등도 사업대상이 될 수 있음 <예: 어린이집 원아(×), 어린이집 10개소 200명(○)>	
	※ 목표를 달성하기 위하여 반드시 수행하여야 할 세부 활동계획을 작성함 ※ 사업내용 및 방법을 토대로 사업규모를 파악할 수 있도록 구체적으로 작성함 ※ 사업영역별 지침 등을 참고하여, 사업성격에 맞게 다양한 영역과 전략을 적용함 ※ 건강사각지대 및 취약계층 대상 사업내용을 포함할 것을 권장함 (건강사각지대 및 취약계층 대상만을 대상으로 단독 세부사업을 할 경우 별도 작성가능) ※ 내·외부 모니터링 및 평가결과를 반영한 내용이 포함할 것을 권장함	
소통·협력 내용	내부 자원	※ 보건소(의료원), 건강생활지원센터 보건지소, 보건진료소 등 해당 세부사업을 수행하기 위해 보건소 내부 연계 및 협력내용을 작성함
	외부 자원	※ 읍·면·동 주민센터, 지역 의료기관, 시·군·구청 관계부서, 복지기관 및 민간단체 등 해당 지역사회 관련기관 협력연계 및 역할구분, 주민의견 및 요구도 수렴 내용 포함

<관련 평가지표>

2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가?
 - 가. 목표에 맞는 사업대상(건강취약대상 포함)을 선정하였는가?
 - 나. 목표에 맞게 건강영역을 통합하여 사업계획을 하였는가?
 - 다. 목표에 맞는 다양한 사업전략을 투입하였는가?
 - 라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?
4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?
5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?

마. 자체 모니터링 및 환류방안

- ※ 사업의 성과를 정기적으로 모니터링하고, 그 결과를 환류하는 자체평가계획을 수립함
- ※ 평가기준, 평가주기, 평가자, 평가방법 등을 구체적으로 제시하도록 함

<관련 평가지표>

6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?
 - 나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?
 - 다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영하였는가?

바. 주요 추진일정

※ 사업별 세부사업을 3개 이내로 선정하여, 세부내용을 간단히 작성하고 추진일정을 표시함

구분(예시)			주요 실행업무											
			1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사업명1	세부사업명①	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												
	세부사업명②	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												
	세부사업명③	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												
		세부내용												

〈관련 평가지표〉

6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?

가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?

III. 자원투입계획

1. 예산투입계획

※ 총괄표의 합계 및 세부 예산은 4개 내역사업으로 교부되는 국고보조금 교부액의 합계와 동일해야함

※ 지방비(시도비, 시·군·구비)에는 추가 투입된 지방비를 모두 포함하여 작성함

※ 인건비는 반드시 구분하여 작성함

(단위 : 천원)

사업명	합계				지역사회 통합건강증진사업				지역사회중심 금연자원서비스				방문건강관리				모바일 헬스케어			
	계	국비	시도비	시·군·구비	계	국비	시도비	시·군·구비	계	국비	시도비	시·군·구비	계	국비	시도비	시·군·구비	계	국비	시도비	시·군·구비
총예산																				
인건비																				
사업비 계																				
1. 사업명																				
2. 사업명																				
...																				

〈관련 평가지표〉

8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가?

2. 인력투입계획

인력명	고용형태	자격내용	사업명	사업영역	인건비재원	재원구분

- ※ 지역사회 통합건강증진사업에 투입되는 전체 인력에 대한 현황을 제시함
 - '지역사회 통합건강증진사업', '지역사회중심 금연지원서비스', '방문건강관리', '치매관리', '모바일 헬스케어' 모두 포함하여 작성
- ※ 인력명 작성시 미정인 경우 미정1, 미정2로 작성함
- ※ 고용형태는 공무원(시간제임기제공무원 포함)은 '직렬 및 직급', 공중보건의사는 '공중보건의사', 그 외 인력은 아래의 명칭을 사용함
 - 무기계약자, 기간제근로자, 단시간근로자, 외주인력(위탁)
- ※ 자격내용은 인력의 전문자격을 작성함 (예 : 영양사, 의사 등)
- ※ 사업명은 사업 세부계획에 제시된 '사업명'을 그대로 작성함
- ※ 사업영역은 통합건강증진사업 세부영역 중 주된 업무 영역으로 작성함
(주의 : 통합건강증진사업 채용인력은 통합건강증진사업 영역 중 주된 업무가 금연, 방문, 치매 영역이 될 수 없음)
- ※ 인건비재원은 '지역사회 통합건강증진사업', '지역사회중심 금연지원서비스', '방문건강관리', '치매관리', '모바일 헬스케어'로 나누어 작성하며, 재원구분은 국비+지방비, 시도비+시·군·구비, 시도비 100%, 시·군·구비 100% 중 작성함(전문인력만 작성)

3. 조직 운영 계획

- ※ 지역사회 통합건강증진사업을 효율적으로 추진하기 위한 조직운영계획을 작성함
 - 사업담당자 규모와 업무분장을 알 수 있도록 표시
 - 현재 보건소(보건의료원), 건강생활지원센터, 보건지소, 보건진료소 등 조직도를 제시하고, 통합건강증진사업 추진으로 인하여 조직도 등이 변경되었을 경우 함께 제시함
 - 통합건강증진사업 추진을 위한 보건소(보건의료원), 건강생활지원센터, 보건지소, 보건진료소 등 기관과의 업무체계도 함께 고려하여 작성함

[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 계획수립 활동

- ※ 지역사회 통합건강증진사업을 수립하기 위한 기획팀 구성, 수립과정, 의견수렴 등 전 과정에 대한 구체적인 일정표 및 작성수립과정을 작성함(관련 공문 등 자료가 있을 경우 첨부)
 - 기획팀 구성 명단 및 구체적인 활동내용(회의 내용, 회의 결과 요약, 계획에 결과 반영내용)
 - 지역보건의료심의위원회 등 각종 협의체, 이해관계자 회의개최 및 의견수렴 결과
- ※ 계획수립 과정, 협의체 구성 · 운영결과, 주민의견수렴 결과 등은 추후 사업 성과관리 자료로 활용될 수 있음

제2절

시·군·구 결과보고서 작성 서식

2022년 지역사회 통합건강증진사업 결과보고서

2023. ○.

지역	_____ (시도) _____ (시·군·구)
담당 실무자 (대표 연락처)	직급: _____ 성명: _____
	전화번호: _____ 전자우편: _____

2022년 00시도 000시군구 지역사회 통합건강증진사업 결과 총괄표(해당기간 : '22. 1.1.~12.31.)

〈총괄결과〉

예 산 ¹⁾	총 투입예산 천원 (국비 천원, 시도비 천원, 시군구비 천원)	집행액 천원(집행률 . %)
통합담당 보건소 인력	총 명(공무원 명, 전문인력 명)	통합담당 팀명
사업전체 자체목표의 평균 달성률 ²⁾	사업 전체 목표의 개수는 ____개로 100% 이상 달성 지표는 ____개, 목표달성지표비율 ____%	
우수사례 명	(____년 연속 / 신규)	

〈사업별 결과〉

연번	사업명	사업관련 핵심성과지표명 ³⁾	세부 사업영역 ⁴⁾	주요 생애주기 사업대상 ⁵⁾	사업별 자체목표 평균 달성률 ⁶⁾
1					
2					
3					
4	...				

- 1) ⑤ 예산 및 집행현황 관련으로 해당사항을 작성함. 집행률의 경우 소수점 첫째자리까지 작성함
- 2) ④ 사업목표 달성도 관련, 통합사업 목표치 전체의 개수, 100% 이상 달성한 개수, 전체 사업 목표치의 평균 달성률을 소수점 첫째자리까지 작성함
예) 목표 10개, 100% 이상 달성 목표 개수 8개, $(8/10) \times 100 = 80\%$
- 3) ① 지역사회 통합건강증진사업의 운영 및 성과 관련으로 계획서 총괄표와 동일. 핵심성과지표(정량지표) 중 사업과 관련되는 지표명 전체작성, 해당 없을 시 공란 처리
- 4) ① 지역사회 통합건강증진사업의 운영 및 성과 관련으로 계획서 총괄표와 동일
①음주폐해예방(절주) ②신체활동 ③영양 ④비만예방관리 ⑤구강보건 ⑥심뇌혈관질환예방관리 ⑦한의약건강증진 ⑧ 아토피·천식 예방관리 ⑨여성어린이특화 ⑩지역사회중심재활 ⑪금연 ⑫방문건강관리 ⑬치매관리 중 해당 세부사업 영역의 번호 모두 작성. 예) ③④⑦
- 5) ① 지역사회 통합건강증진사업의 운영 및 성과 관련으로 계획서 총괄표와 동일. 영유아, 아동, 청소년, 성인, 노인, 임산부, 장애인 기타(작성) 중 작성함
- 6) ④ 사업목표 달성도 관련, 해당사업별 목표치 전체의 달성률의 평균값 작성(사업별 목표에 대한 달성률로 핵심성과지표와 자체성과지표 모두를 포함함)

01

2022년 지역사회 통합건강증진사업 운영성과

1 지역사회 통합건강증진사업의 운영 및 성과

1. 사업명 : (계획서에 있는 사업별로 동일하게 작성)

○ 사업목적

구분	세부사업명①	세부사업명②	세부사업명③ ...
■ 사업 시작년도 ¹⁾			
■ 사업대상 및 규모 ²⁾			
■ 사업전략 및 내용 ³⁾			
■ 사업성과 ⁴⁾			
■ 환류계획 ⁵⁾			

○ 주요 추진일정⁶⁾

구분(예시)			주요 실행업무											
			1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사업명1	세부사업명①	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												
	세부사업명②	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												
	세부사업명③	세부내용												
		세부내용												
		세부내용												

〈관련 평가지표〉

6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?
 - 가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?
 - 나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?
 - 다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영하였는가?
 - 라. 계획된 사업내용이 충실히 운영되었는가?

〈작성안내〉

1. 사업은 계획서에 있는 사업 개수별로 동일하게 작성
 - * 사업명이 계획서와 다른 경우, 해당 사유를 명확히 제시하여 평가자가 알 수 있도록 함
2. 내용을 명확하게 요약하여 기재하고 분량이 많을 시 참고자료 혹은 별도자료로 제출
3. 작성사항
 - 1) 사업시작년도

해당사업 내에서 중요도, 인력 및 예산 투입 비중이 높은 사업을 중심으로 작성하며, 세부사업의 시작년도를 작성함 (신규사업인 경우 2022년으로 작성)
 - 2) 사업대상 및 규모

해당 사업의 수혜자로, 계획서와 관련하여 구체적으로 작성하며, '사업규모'는 사업대상에게 제공된 서비스 규모나 인원을 작성함. (연속적 수행 사업은 전년대비 변화현황 작성)
 - 3) 사업전략 및 내용

수행한 전략 및 서비스 내용을 작성하되 중점적으로 추진한 내용을 위주로 계획서에 대비하여 제시함
 - 4) 사업성과

사업수행으로 인한 주요성과(주민체감향상, 목표 대비 달성, 전년도 대비 개선사항 등)나 차별점, 성공요인 등을 강조하여 작성함
 - 5) 환류계획

해당 세부사업에 대한 기획, 운영, 성과를 확인하여, 2022년 사업투입 인력, 예산, 사업량, 사업성과 목표치 등을 고려한 뒤, 확대·강화/유지/축소/폐지 중 선택작성함 (예: 확대·강화)
 - 6) 주요 추진일정

계획서와 관련하여 실질적으로 추진한 사업별 세부사업 시행여부를 각 해당 월에 표시하고 계획과 다르게 사업추진결과, 일정이 변경·취소된 경우 해당사유를 작성함

2 내·외부 협력체계 구축 및 지역사회 참여

1) 내부자원 소통·협력 내용

추진단계	일정	참석자	주요안건	주요결론	환류사항
사업계획					
사업운영					
사업평가					
우수사례 선정·추진					

2) 사업대상 주민의견 수렴·반영 내용

추진단계	일정	대상주민	관련사업명	주요내용	환류사항
사업계획					
사업운영					
사업평가					

〈관련 평가지표〉

2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가?

라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?

〈작성안내〉

1) 내·외부 자원 소통·협력 내용

- ① 각 사업추진 과정에서 보건소 등 기관 내 관계자, 부서 간 협력을 위한 정기회의 및 간담회 등 내부 소통·협력을 위한 활동을 위주로 작성함
- ② 참석자 란에는 보건소장 및 팀장 이상의 관리자의 참석 시 그 현황 및 역할을 필히 작성함
- ③ 환류사항에는 주요결론에 대하여 수정·반영한 내용에 대하여 작성함

2) 사업대상 주민의견 수렴·반영 내용

- ① 주민을 대상으로 사업수행에 필요한 현황 및 의견 등을 수렴한 경우 사업에 따라 대상주민, 주요내용, 사업 내 환류현황 및 향후 계획을 작성함
- ② 환류사항에는 주요의견에 대하여 수정·반영한 내용에 대하여 작성함

3) 지역사회 자원 연계·협력 내용

① 사업명 :

추진단계	자원 현황	연계 목적	주요역할 및 협력사항	참여결과	지역자원 지속 및 자발적 참여 노력사항
사업계획					
사업운영					
사업평가					

〈관련 평가지표〉

5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?

가. 사업전략에 맞는 지역사회 자원을 발굴·투입하였는가?

나. 지역사회 자원이 각 역할을 가지고 사업에 참여하였는가?

다. 지역사회 자원이 지속적, 자발적 참여가 이루어 질 수 있도록 노력하였는가?

〈작성안내〉

3) 지역사회 연계·협력 내용

각 사업별로 지역사회 자원과 연계·협력하여 사업을 추진한 경우 작성함

① 지역사회 자원 현황 : 사업추진단계에 따라 협력한 지역자원 명칭(기관명, 대상자 소속 및 단체 등)과 참석규모를 작성함

② 연계목적, 주요역할 및 협력사항, 참여결과 : 해당 지역사회 자원과 연계를 하게 된 목적을 작성하여, 해당 자원의 역할 또는 협력사항 등 협의된 사항을 작성하고, 실행한 결과를 참여결과에 작성함

③ 지역자원 지속 및 자발적 참여 노력사항 : 해당 지역사회 자원이 자발적이고 지속적인 참여를 유도하기 위하여 노력한 사항에 대해서 작성함

(예: 지도자 교육프로그램 실시, 동아리 리더간 정례적 간담회 개최, 월별 협의회 개최, 온라인 커뮤니티 결성 등)

③ 내·외부 모니터링·평가 수행 및 반영내용

① 보건소 내부 모니터링(중간평가)에 따른 사업수행결과

일시	참석자	주요내용	환류실적

② 시도 통합건강증진사업지원단 등 외부 모니터링·평가에 따른 사업수행결과

일시	참석자	주요내용	환류실적

〈관련 평가지표〉

6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?

나. 사업 중간평가(모니터링)를 충실히 수행하고, 그 결과를 사업운영과정 중에 조정·반영하였는가?

다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영하였는가?

〈작성안내〉

3) 지역사회 연계·협력 내용

① 보건소 내부 모니터링·점검에 따른 사업수행결과

- 안정적 사업운영 및 체계적 성과관리를 위하여, 보건소 내부의 자체적인 모니터링 및 중간점검을 수행한 결과를 작성함(계획서 내 주요 사업추진사항이 계획된 일정에 맞게 차질 없이 진행되는 지 등 점검)
- 참석자 란에는 보건소장 및 팀장 이상의 관리자의 참석 시 그 현황 및 역할을 필히 작성함
- 환류사항에는 주요내용에 대하여 사업 내 환류현황 및 향후 계획을 작성함

② 시도 통합건강증진사업지원단 등 외부 모니터링·평가에 따른 사업수행결과

- 객관적이고 전문적 성과관리를 위하여, 시도 통합건강증진사업 지원단, 외부 전문가 등에 의하여 추진된 모니터링 및 평가(시도 통합사업 평가결과 포함)의 주요결과 작성함
- 참석자 란에는 외부 수행기관, 보건소장 및 팀장 이상의 관리자의 참석 시 그 현황을 작성함
- 환류사항에는 모니터링 및 평가결과에 대하여 수정·반영한 내용에 대하여 작성함

4 사업목표 달성도

사업명	성과지표	계획(A)	달성(B)	달성률 {(B/A)*100}	미달성 사유	변경 사유
(사업 개수 만큼 작성)						
	⋮					

〈관련 평가지표〉

7. 계획한 목표치를 달성하였는가?

가. 결과보고서의 성과지표 및 목표치가 계획서와 일치하는가?

다. 자체성과지표의 목표치를 달성하였는가?

〈작성안내〉

- 1) 계획서에 수립한 사업별 자체성과지표를 모두 반영하며, 핵심성과지표는 작성하지 않음
- 2) 변경사유에는 자체성과지표와 계획서와 다른 경우 그 사유를 간단히 작성함
- 3) 결과 총괄표의 사업전체 자체목표의 평균 달성률과 맞추어 작성함

5 예산 및 집행현황

〈'22년 사업예산 및 집행현황〉

(천원, %)

구분	총 예산	집행액	집행잔액	집행률
지역사회 통합건강증진사업				
· 인건비 소계				
· 사업비 소계				
- 000사업 (계획서와 동일 작성)				
⋮				
지역사회중심금연지원서비스				
방문건강관리				
모바일 헬스케어				
총계				

〈관련 평가지표〉

8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가?

〈작성안내〉

- 1) 인건비와 사업비를 구분하여 작성
- 2) 사업명은 계획서에 제시한 각 사업별로 집행액 작성함

2. 지역사회 통합건강증진사업 우수사례 (2쪽 이내, 대분류(①~③)는 유지, 이외 자유롭게 작성 가능)

사 업 명			
담당	담당: OO과, 담당자: OOO, ☎(OOO)-OOOO-OOOO)	사업 구분	☐ 신규, ☐ _년 연속 ¹⁾

건강영역 ²⁾	사업대상 ³⁾	핵심 사업전략 ⁴⁾
예) (주영역) 금연		
예) (부영역) 절주		

① 추진배경

- 현황 및 사업선정 배경⁵⁾

② 추진내용

- 사업 목적 및 목표, 사업대상, 사업내용(전략 및 건강영역 등)⁶⁾
- 내·외부 연계·협력(시·도와의 소통 포함), 사업 전략⁷⁾
- 사업에 투입되는 인력, 예산 등

③ 추진성과

- 목표 달성도 및 주요 성과, 모니터링, 환류실적⁸⁾
- 사업의 주요 성공요인 및 노하우, 향후계획⁹⁾

〈관련 평가지표〉

9. 우수사례

가. 계획의 타당성/나. 운영의 노력성/다. 사업의 효과성/라. 확산·활용 가능성/마. 지속·발전성

〈작성안내〉

- 1) 사업구분에 2022년 처음 시작된 사업은 신규, 연속사업인 경우 연속에 표시하며, 시작년도를 작성
- 2) 건강영역 : 통합건강증진사업 13가지 사업영역 중 가장 주요한 영역을 2순위까지(주영역, 부영역) 선택하여 작성
- 3) 사업대상 : 영유아 및 임신부, 아동 및 청소년, 성인, 노인, 전체, 기타 중 가장 주요대상을 1개 선택, 작성
- 4) 핵심사업 전략 : 지역실태 중심 / 주민참여 특화 / 리더십 및 협력체계 강화 / 형평성 강화 / 특정 생애주기 및 집중전략 중 가장 근접한 전략을 1개 협의·선택하여 작성
 - * 지역실태 중심 : 지역사회 특성에 따른 건강환경 및 건강지표 개선에 중점을 두고 사업을 기획, 추진한 우수사례
 - * 주민참여 특화 : 사업의 기획, 운영, 평가과정에서 주민의 요구를 수렴하고 반영하는 과정이 뛰어난 우수사례
 - * 리더십 및 협력체계 강화 : 보건소장, 시·군·구청장 등 기관장 주도의 사업 협력 및 추진 전략이 뛰어난 우수사례
 - * 형평성 강화 : 장애인, 노숙인, 미혼모, 도서벽지주민 등 다양한 건강사각지대 및 취약계층 대상의 사업전략이 중점인 우수사례
 - * 생애주기 또는 집중사업 전략 : 노인 등 특정 생애주기 사업대상에 집중한 우수사례이거나 사업전략(상담/교육/홍보/사회적·물리적 환경조성/지역사회 협력 등)이 집중된 우수사례
- 5) 지역의 건강문제 및 건강취약(건강사각지대)현황을 고려한 계획의 타당성에 대해 작성
- 6) 사업의 목적, 지역현황과 연계성 있는 성과지표 및 합리적 목표(수치화) 설정, 사업내용(전략 및 건강영역)등을 작성
- 7) 주민의 의견수렴 과정 수행 및 반영 노력, 지역사회 자원과의 연계협력의 노력, 시도와의 소통 노력, 목표에 맞는 사업내용 선정(사업대상, 적절한 사업전략 구성, 사업영역의 통합 등) 등 운영의 노력성에 대해 작성
- 8) 사업 성과지표에 대한 목표치 달성, 건강행태, 건강관련 인식, 만족도 등 객관적 지표에 의한 사업의 효과성, 모니터링, 환류실적 등 사업의 효과성에 대해 작성
- 9) 시도와의 소통협력, 사업 활성화 요인, 지속하여 실현발전시킬 계획 등 지속발전성에 대해 작성

붙임1 참고자료(증빙자료)

- ❖ 참고자료는 추가적인 설명을 통해 결과보고서를 보완하는 자료이므로 추가설명이 필요한 내용에 한하여 작성하되, 시도의 요청에 따라 작성기준 변경될 수 있음
- ❖ 우수사례의 참고자료도 동일한 방법으로 작성

구분	참고자료	쪽수

시도 계획서 작성 서식

2022년 지역사회 통합건강증진사업 계획

2022. ○.

계획 수립 시 본 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○○ 시도

목 차 (예시)

I. 사업 세부계획

- 시도 단위의 통합건강증진사업 추진 시 작성함
- 지역사회 현황과 특성, 사업선정 등 추진방향은 지역보건의료계획 방향에 맞추어 2022년 실행계획을 수립함
- 시·군·구 계획서 작성안내 참조

II. 시도 통합건강증진사업지원단 운영

- 지원단 운영계획(위탁기관, 인력구성 및 수행체계, 예산 등)

III. 시·군·구 지도감독 및 성과관리계획

- 시·군·구 및 시도 성과관리계획

IV. 자원투입계획

- 예산 편성계획

**[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 계획 수립 활동
시도 통합건강증진사업 지원단 운영 계획서**

❖ 서 식

I. 사업 세부계획

※ '광역단위 통합건강증진사업(시도사업 및 시·군·구 공동사업)' 추진 시 작성함

II. 시도 통합건강증진사업지원단 운영

※ <부록 4 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드 라인> 참조하여 작성함

III. 시·군·구 지도감독 및 성과관리계획

※ 관할지역 지역사회 통합건강증진사업 추진사항, 목표 대비 달성도, 자체평가 결과, 예산집행내용 등 추진사항 현장모니터링, 지도점검 및 성과관리(계획-사업운영-평가) 실시계획을 구체적으로 작성함

※ 반기/분기/연간 등 시·군·구 지도감독 및 성과관리 계획 수립

※ 추진결과에 대하여 시·군·구에 환류계획 수립

※ 교육운영계획 별도 제출

IV. 자원투입계획

■ 2022년 예산총괄표 (서식) ■

※ 총괄표의 합계 및 세부 예산은 4개 내역사업으로 교부되는 국고보조금 교부액의 합계와 동일해야함

(단위 : 천원)

사업명	합계			지역사회 통합건강증진사업			지역사회중심 금연지원서비스			방문건강관리			모바일 헬스 케어		
	계	국비	시도 비	계	국비	시도 비	계	국비	시도 비	계	국비	시도 비	계	국비	시도 비
총예산															
1. 사업명															
2. 사업명															

※ 시도에 직접 배분된 예산을 기준으로 작성함

※ 재원에 대하여 국비, 시도비로 구분하여 작성함

※ 사업비는 광역단위 통합건강증진사업 및 시·군·구 공동사업 추진을 위한 사업비, 성과관리 및 지도감독 등을 위한 운영비를 작성함

※ 지원단 운영비는 지원단에 위탁 계약한 운영비 예산을 작성함(지원단 인력 인건비, 사업비 포함)

※ 인건비는 시도 사업추진을 위해 고용한 인력에 대한 인건비가 있을 경우에만 작성함

[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 계획 수립 활동

시도 통합건강증진사업 지원단 운영 계획서

시도 결과보고서 작성 서식

2022년 지역사회 통합건강증진사업 결과보고서

2023. ○.

결과 작성 시 본 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○○ 시도

목 차 (예시)

I. 사업 세부결과

- 시도 단위의 통합건강증진사업 추진 시 작성함
- 지역사회 현황과 특성, 사업선정 등 2022년 실행결과를 작성함
- 시·군·구 결과보고서 작성안내 참조

II. 시도 통합건강증진사업지원단 운영

- 지원단 운영결과(위탁기관, 인력구성 및 수행체계, 예산 등)

III. 시·군·구 지도감독 및 성과관리결과

- 시·군·구 및 시도 성과관리결과

IV. 자원투입 결과

- 예산 집행 내역

[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 운영 관련 활동

2022년 지역사회 통합건강증진사업 평가보고서

시도 통합건강증진사업 지원단 운영 결과보고서

I. 사업 결과

※ '광역단위 통합건강증진사업(시도사업 및 시·군·구 공동사업)' 추진 시 작성함

II. 시도 통합건강증진사업지원단 운영

※ 부록 4. 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인 참조하여 작성함

III. 시·군·구 지도감독 및 성과관리 결과

※ 관할지역 지역사회 통합건강증진사업 추진사항, 목표 대비 달성도, 자체평가 결과, 예산집행내용 등 추진사항 현장모니터링, 지도점검 및 성과관리(계획-사업운영-평가) 결과를 구체적으로 작성함

※ 추진결과에 대하여 시·군·구에 환류계획 수립

IV. 자원투입 결과

■ 2022년 예산집행 총괄표(서식) ■

※ 총괄표의 합계 및 세부 예산은 4개 내역사업으로 교부되는 국고보조금 교부액의 합계와 동일해야함

(단위 : 천원)

사업명	합계			지역사회 통합건강증진사업			지역사회중심 금연지원서비스			방문건강관리			모바일 헬스케어		
	계	국비	시도비	계	국비	시도비	계	국비	시도비	계	국비	시도비	계	국비	시도비
총예산															
1. 사업명															
2. 사업명															

※ 시도에 직접 배분된 예산을 기준으로 작성함

※ 재원에 대하여 국비, 시도비로 구분하여 작성함

※ 사업비는 광역단위 통합건강증진사업 및 시·군·구 공동사업 추진을 위한 사업비, 성과관리 및 지도감독 등을 위한 운영비를 작성함

※ 지원단 운영비는 지원단에 위탁 계약한 운영비 예산을 작성함(지원단 인력 인건비, 사업비 포함)

※ 인건비는 시도 사업추진을 위해 고용한 인력에 대한 인건비가 있을 경우에만 작성함

[첨부자료] 지역사회 통합건강증진사업 운영 관련 활동

2022년 지역사회 통합건강증진사업 평가보고서

시도 통합건강증진사업 지원단 운영 결과보고서

제5절

2022년 평가지표 및 지표설명

◎ 2022년 지역사회 통합건강증진사업 평가지표 총괄표

영역	평가지표	배점	평가자료
계획 (정성 25)	1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?	12	계획서
	2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가?	10	계획서
	3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?	3	계획서
운영 (정성 30)	4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?	5	결과보고서
	5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?	10	결과보고서
	6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?	15	계획서 결과보고서
성과 (정량 20 정성 5)	7. 계획한 목표치를 달성하였는가?	20	계획서 결과보고서
	8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가?	5	계획서 결과보고서
우수사례 (정성 20)	9. 대표 우수사례	20	결과보고서
총계(정성 80, 정량 20)		100	

◎ 2022년 지역사회 통합건강증진사업 세부평가지표

평가지표(배점)	세부지표	배점
1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가? (12)	가. 신뢰성 있는 자료를 통해 지역현황을 파악하였는가?	3
	나. 건강취약(건강사각지대, 취약계층) 현황을 파악하였는가?	3
	다. 지역현황에 맞는 핵심성과지표(목표)를 선정하였는가?	3
	라. 지역현황에 맞는 자체성과지표(목표)를 선정하였는가?	3
2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가? (10)	가. 목표에 맞는 사업대상(건강취약대상 포함)을 선정하였는가?	4
	나. 목표에 맞게 건강영역을 통합하여 사업계획을 하였는가?	2
	다. 목표에 맞는 다양한 사업전략을 투입하였는가?	2
	라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?	2
3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?(3)	좌동	3
4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?(5)	가. 보건소 내 관계부서와의 소통·협력과정이 정례적이고, 충실하게 이루어졌는가?	2
	나. 보건소 내 소통·협의과정에 보건소장 및 팀장 이상 관리자들의 참여와 지원이 충분하였는가?	3
5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?(10)	가. 사업전략에 맞는 지역사회 자원을 발굴·투입하였는가?	3
	나. 지역사회 자원이 각 역할을 가지고 사업에 참여하였는가?	3
	다. 지역사회 자원의 지속적, 자발적 참여가 이루어 질 수 있도록 노력하였는가?	4
6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?(15)	가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?	3
	나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?	4
	다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영 하였는가?	4
	라. 계획된 사업내용이 충실히 운영되었는가?	4

평가지표(배점)	세부지표	배점
7. 계획한 목표치를 달성하였는가? (20)	가. 결과보고서의 성과지표 및 목표치가 계획서와 일치하는가?	5
	나. 핵심성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	10
	다. 자체성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	5
8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가? (5)	좌동(정량)	5
9. 대표 우수사례(20)	가. 계획의 타당성	5
	나. 운영의 노력성	5
	다. 사업의 효과성	5
	라. 확산·활용 가능성	3
	마. 지속·발전성	2
총계(정성 80, 정량 20)		100

◎ 평가지표별 세부기준 및 설명

※ 세부지표별로 제시된 점검 척도는 내·외부 사업수행 모니터링 및 중간평가 등에서 활용

1. 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표)를 선정하였는가?

- 지역의 건강문제, 인구규모, 지리적 현황, 건강취약 등 지역적 특성을 파악하고, 관련 건강 문제를 해결하기 위하여 연계성 있는 사업목표를 선정하였는지를 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도		
		그렇다	보통	그렇지않다
가. 신뢰성 있는 자료를 통해 지역현황을 파악하였는가?	3	3	2	1
나. 건강취약(건강사각지대, 취약계층) 현황을 파악하였는가?	3	3	2	1
다. 지역현황에 맞는 핵심성과지표(목표)를 선정하였는가?	3	3	2	1
라. 지역현황에 맞는 자체성과지표(목표)를 선정하였는가?	3	3	2	1

〈지표설명〉

가. 신뢰성 있는 자료를 통해 지역현황을 파악하였는가?

나. 건강취약(건강사각지대, 취약계층) 현황을 파악하였는가?

- 국가승인통계자료(국민건강영양조사, 청소년건강행태조사, 지역사회 건강조사 등), 지역통계, 주민 수요 결과, 전년도 평가결과 등 근거가 명확한 현황자료를 활용하여 지역 건강문제 및 건강사각지대, 취약계층 현황을 파악하여야 한다.

다. 지역현황에 맞는 핵심성과지표(목표)를 선정하였는가?

- 핵심성과지표는 16개 핵심성과지표 중 지역현황과 연계성이 있는 것으로 선정하며 아래의 항목도 고려한다.
 - 지속적으로 개선이 필요한 지표
 - 타 지역과 비교하여 취약한 지표
 - 다양한 사업을 고려, 핵심성과로서 대표성을 가지는 지표

라. 지역현황에 맞는 자체성과지표(목표)를 선정하였는가?

- 자체성과지표(목표)는 결과, 산출, 투입과정 및 핵심성과지표와 연계성을 하며, 목표치는 논리적으로 타당하게 설정하고, 비율 등 수치화하여 표현되어야 한다.
 - 자체성과지표(목표)는 사업의 목적을 고려하여 대상, 시기 등 구체적으로 수립함
 - 자체성과지표(목표)는 산출(과정)지표에 치중되지 않도록 함. 예시로 지역사회 환경, 주민 등 사업대상의 건강문제, 건강관련 지식·태도·행태(행동), 자기효능감 개선 등이 있음
 - 핵심성과지표와 관련된 사업의 경우 핵심성과지표와 연계성 있는 자체성과지표를 선정함
 - 성과지표의 목표치는 산출식, 자료원(출처)이 명확하고, 산출근거가 논리적으로 타당하여야 함

2. 사업목표에 맞는 사업내용을 계획하였는가?

- 사업의 내용 또는 추진방식이 사업목표 달성을 위해 효과적이고, 사업대상의 건강증진을 위하여 적합한 전략을 기획하였는지 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도			
		매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
가. 목표에 맞는 사업대상(건강취약대상 포함)을 선정하였는가?	4	4	3	2	1
나. 목표에 맞게 건강영역을 통합하여 사업계획을 하였는가?	2		2	1	
다. 목표에 맞는 다양한 사업전략을 투입하였는가?	2		2	1	
라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?	2		2	1	

〈지표설명〉

가. 목표에 맞는 사업대상(건강취약대상 포함)을 선정하였는가?

- 사업대상은 목표에 맞게 선정하고, 수치화하여 표현하고 건강취약계층 및 건강사각지대가 사업대상(자체적으로 정의한 대상 포함)에 포함되어야 함

나. 목표에 맞게 건강영역을 통합하여 사업계획을 하였는가?

- 사업대상(표적집단), 목적 및 목표달성을 위해 요구되는 건강영역들을 통합하여 수행함

다. 목표에 맞는 다양한 사업전략을 투입하였는가?

- 사업대상(표적집단), 목적 및 목표달성을 위해 요구되는 다양한 사업전략으로 접근하여야 함
- ※ 교육, 홍보, 캠페인, 생활터 접근전략, 지역사회 자원 발굴 및 연계, 규제, 환경조성 등

라. 주민의 의견수렴과정을 통해 사업계획을 수립하였는가?

- 사업계획 단계부터 주민의 의견수렴과정을 통해 지역사회 주민중심의 사업을 수행함

3. 사업목표치는 합리적으로 수립하였는가?

- 사업목표가 사업의 궁극적인 목적에 기여하는 성과로 구성되었는지 평가한다.
- 사업목표치가 적절하고, 산출근거가 타당한지 평가한다.

〈지표설명〉

- 목표치는 타당한 설정 방법(추세분석, 지역 간 비교, 전국 수준 비교 등)을 통해 산출하고, 그 근거와 설명이 논리적으로 기술함
- 자동적으로 달성 가능한 목표치보다 상향된 수준에서 목표치를 설정하되, 지나치게 높거나, 낮게 설정하지 않아야 함

4. 내부자원과 소통·협력하여 사업을 운영하였는가?

- 보건소(보건의료원), 건강생활지원센터, 보건지소, 보건진료소, 등 관계자와의 적극적인 협력을 통한 업무수행으로 보건소의 자발적인 성과관리가 이루어지고, 실질적인 성과가 있었는지 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도		
		그렇다	보통	그렇지 않다
가. 보건소 내 관계부서와의 소통·협력과정이 정례적이고, 충실하게 이루어졌는가?	2	2		1
나. 보건소 내 소통·협의과정에 보건소장 및 팀장 이상 관리자들의 참여와 지원이 충분하였는가?	3	3	2	1

〈지표설명〉

가. 보건소 내 관계부서와의 소통·협력과정이 정례적이고, 충실하게 이루어졌는가?

- 다양한 부서가 참여하여 별도의 조직체계를 갖추어 사업을 추진하거나, 관계자 간 회의 및 활동 등 상호 협의와 소통의 노력이 조직적으로 수행되어야 함
※ TF 팀 구성, 내부회의, 간담회 등

나. 보건소 내 소통·협의과정에 보건소장 및 팀장 이상 관리자들의 참여와 지원이 충분하였는가?

- 보건소 내부 소통과정에서 보건소장 및 팀장 이상의 관리자들의 적극적 참여와 지원을 통해 실질적인 부서 간 업무협력을 이루어지며, 이는 사업에 반영되어야 함

5. 지역사회 자원과의 연계협력을 적극적으로 추진하였는가?

- 읍·면·동 주민센터, 지역 의료기관, 시·군·구청 관계부서, 학교, 경로당, 복지관, 민간단체 등 사업전략과 연계된 지역사회 자원과의 협력체계(거버넌스)를 구축하고, 실질적인 연계 업무를 수행하여 주민참여의 지속 사업수행이 이루어지고 있는지 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도				
		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
가. 사업전략에 맞는 지역사회 자원을 발굴·투입하였는가?	3		3	2	1	
나. 지역사회 자원이 각 역할을 가지고 사업에 참여하였는가?	3		3	2	1	
다. 지역사회 자원의 지속적, 자발적 참여가 이루어 질 수 있도록 노력하였는가?	4	4	3		2	1

〈지표설명〉

가. 사업전략에 맞는 지역사회 자원을 발굴·투입하였는가?

- 사업전략과 관련이 있는 지역사회 자원을 적절히 발굴하고, 자발적 참여를 유도하여야 함

나. 지역사회 자원이 각 역할을 가지고 사업에 참여하였는가?

- 기술된 지역사회 자원이 해당사업에 실질적인 역할을 가지고 활동하여야 함
- ※ 협력자원은 생활권이 유사한 인근 지자체, 지역사회 내 공공·민간기관, 지역주민, 마을, 학교, 전문가 조직, 협회 등 형태가 다양함
- ※ 사업대상과 협력기관을 명확히 구분하여 평가
- 예) 경로당 대상 건강증진사업 운영 시 경로당은 협력기관이 아님
경로당 대상 건강증진사업을 위해 공단, 복지관 등과의 협력은 협력사업임

다. 지역사회 자원의 지속적, 자발적 참여가 이루어 질 수 있도록 노력하였는가?

- 지역사회 외부 자원협력은 별도의 협력체계(거버넌스)가 구축되어 지속적으로 운영되고, 계획, 운영모니터링, 평가 및 환류의 사업 수행과정에서 각각의 역할에 맞게 협력이 이루어져야 함
- 지역주민이나 단체(마을, 아파트 등)가 지역사회 건강문제를 고민하고, 해결방안을 모색하는 등 적극적으로 사업에 참여할 수 있도록 함

6. 사업계획에 맞추어 사업을 충실히 운영하였는가?

- 사업관리 및 집행에 대해 내·외부에 의해 정기적 점검을 하고, 사업의 추진과정에서 나타나는 문제점 및 환경변화 등에 적절히 대응하여 사업을 충실히 운영하였는지 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도				
		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?	3		3	2	1	
나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?	4	4	3		2	1
다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영 하였는가?	4	4	3		2	1
라. 계획된 사업내용이 충실히 운영되었는가?	4	4	3		2	1

〈지표설명〉

가. 계획된 일정대로 원활히 사업이 운영되었는가?

- 계획된 주요사업 추진일정에 따라 실질적으로 원활히 사업이 추진되었는지 점검하여야 함

나. 내·외부 모니터링(중간평가)을 충실히 수행하였는가?

- 사업관리를 위한 내·외부 모니터링(중간평가) 체계가 구축·운영되어야 하며, 주요 추진일정의 따른 사업 진행사항을 점검하는 등 사업의 문제점 및 개선, 발전방안을 도출하여야 함

다. 내·외부 모니터링 및 평가결과를 사업추진 시 수정·반영 하였는가?

- 내·외부 모니터링(중간평가) 및 사업 평가결과 나타난 사업의 문제점 및 개선, 발전방안을 다음 사업에 구체적으로 반영하여야 함

라. 계획된 사업내용이 충실히 운영되었는가?

- 계획된 사업내용이 사유가 없는 한 누락 없이 충실히 운영되어야 함

7. 계획한 목표치를 달성하였는가?

- 자체적으로 수립한 사업별 성과지표의 목표 달성 수준을 확인한다.

세부지표	배점	점검 척도				
		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
가. 결과보고서의 성과지표 및 목표치가 계획서와 일치하는가?	5	5	4	3	2	1
나. 핵심성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	10	목표달성률 점수의 평균 (배점)				
다. 자체성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)	5	목표달성률 점수의 평균 (배점)				

〈지표설명〉

가. 결과보고서의 성과지표 및 목표치가 계획서와 일치하는가?

- 계획서에 기술된 사업별 성과지표가 결과보고서에도 동일하게 반영되고, 성과지표가 누락·변경 되었을 경우 사유가 타당하게 기술되어야 함

나. 핵심성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)

- 핵심성과지표의 목표치를 95% 이상 달성한 성과지표의 비율로 평가함
 - 핵심성과지표를 여러 개 선택했을 경우 지표별 목표달성률 점수의 평균점수 산출

95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90% 미만 ~ 85% 이상	85% 미만
10	9	8	7

다. 자체성과지표의 목표치를 달성하였는가? (정량)

- 자체성과지표의 목표치를 100% 달성한 성과지표의 비율로 평가함

100%	100% 미만 ~ 95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90%미만 ~ 52% 이상
5	4	3	2

- 자체성과지표는 시·군·구 세부사업별로 자체 수립한 목표치로써, 전체 자체성과지표별 목표달성률 점수의 평균점수 산출
- 시·군·구가 수립한 자체성과지표 목표달성률 산출 후 5점을 기준으로 목표달성률 기준에 따라 점수화
 - ※ 목표달성률이 100% 초과한 경우도 100%임

8. 계획된 예산을 충실히 집행하였는가?

- 자체적으로 계획하여 투입한 사업예산을 충실히 집행하였는지 집행비율에 따라 아래의 점수로 평가한다.

100%	100% 미만 ~ 95% 이상	95% 미만 ~ 90% 이상	90% 미만 ~ 85% 이상	85% 미만
5점	4점	3점	2점	1점

9. 대표 우수사례

○ 우수사례 평가목적

시·군·구 지역특성 및 주민요구에 맞는 건강증진사업을 자율적으로 책임성 있게 기획·수행할 수 있도록 유도하고, 사업실행 결과 그 효과성이 도출된 우수사례를 발굴하여 타 지역에 확산 될 수 있도록 하고자 한다.

○ 우수사례 평가대상

시·군·구별로 제출된 우수사례에 대하여 계획의 타당성, 운영의 노력성, 사업의 효과성, 타 지역 확산·활용 가능성, 지속·발전성을 종합적으로 평가하여 1건을 제출받아 평가한다.

세부지표	배점	점검 척도				
		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
가. 계획의 타당성	5	5	4	3	2	1
나. 운영의 노력성	5	5	4	3	2	1
다. 사업의 효과성	5	5	4	3	2	1
라. 확산·활용 가능성	3		3	2	1	
마. 지속·발전성	2		2		1	

※ 시도의 정책방향 및 시도와 연계 사항 등을 반영하여 세부평가 항목 조정가능

〈지표설명〉

가. 계획의 타당성

- 지역의 건강문제 및 건강취약(건강사각지대)현황 등을 파악한 사업 선정
- 지역현황과 연계성 있는 성과지표(목표) 및 합리적인 목표치 선정
- 목표에 맞는 사업내용 선정(사업대상, 적절한 사업전략 구성, 사업영역의 통합 등)

나. 운영의 노력성

- 주민의 의견수렴 과정 수행 및 반영 노력 정도
- 시도와 시·군·구간 소통·협력을 통한 사업운영 노력 정도
- 지역사회 자원과의 연계협력의 노력 정도
- 계획된 예산의 충실한 집행 노력 정도

다. 사업의 효과성

- 사업 성과지표(목표치)의 달성정도
- 건강행태, 건강관련 인식, 만족도 등 객관적 지표에 의한 사업의 효과성 정도

라. 확산·활용 가능성

- 지역유형(농어촌, 중소도시, 대도시 등) 및 여건을 고려한 사업대상, 사업영역, 사업전략 등 프로그램을 기획하여 타 시도(시·군·구 포함)에 확산, 활용 가능한 정도

마. 지속·발전성

- 사업을 다년간 지속적으로 추진하고, 단계적으로 발전시켜왔는지 평가
- 단년도의 일회성 사업이 아닌 지속하여 실현·발전 가능한 사업 모형인지 평가

제6절

서비스 참여 및 개인정보 처리 동의

◎ 참고사항

- 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 동의를 받아야할 시, 그 법정대리인의 동의를 받아야 함
- 본 절의 '서비스 참여 및 개인정보 처리의 동의서' 양식 및 내용은 지역보건의료정보시스템 통합 구축 이후 변경될 수 있음

서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

○○○보건소에서는 지역사회 통합건강증진사업을 제공하여 건강위험요인과 건강문제 관리에 대한 동기를 부여하여 자가건강관리능력을 증진시키고자 합니다.

지역사회 통합건강증진사업은 대상자에 건강상태에 따라 보건소 내외의 서비스가 이뤄질 것입니다. 간단한 건강검사 후 맞춤형 교육 및 상담과 프로그램이 이뤄지고 필요한 경우 지역 내 보건·복지 서비스 연계를 제공받으실 수 있습니다.

참여하시게 되면 금전적인 대가는 없으며 도중에 그만두고 싶다면 언제든지 중단하실 수 있습니다. 이에 관한 문의사항은 담당자나 ○○○보건소로 연락주시면 됩니다.

본 서비스를 통하여 수집된 귀하의 건강 정보는 서비스 제공 및 국가 통계자료로만 사용되며 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것입니다.

☐ 본인은 지역사회 통합건강증진사업 대상자로 등록하는 것에 동의하고, 개인정보의 수집·이용·제공, 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항에 대하여 충분히 이해하였으며, 「개인정보보호법」에 따라 본인의 개인정보 처리(수집·이용, 제공 등)를 아래와 같이 동의합니다.

(* 필수입력)

* 성명		* 주민등록번호	
* 주소			
* 휴대폰 번호		* 전화번호	
전자우편			

- 개인정보 수집·이용 동의
- 개인정보 제3자 제공 동의
- 민감정보 수집·이용 동의
- 지역보건의료업무의 전자화에 관한 사무 처리를 목적으로 지역보건법 시행령 제24조에 따라 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.

2022년 월 일

신청인 : (서명)
관계 : ☐ 본인 ☐ 법정대리인
설명자 : (서명)

○○ 시장·군수·구청장(보건소장) 귀하

〈개인정보 동의 획득 상세〉

1. 개인정보의 수집·이용에 대한 동의

[개인정보의 수집·이용 목적]

보건소는 다음과 같은 이유로 개인정보를 수집합니다.

- 가. 지역사회 통합건강증진사업 대상자의 건강증진을 위한 대상자 관리, 건강상담 및 교육, 보건복지 서비스 연계 등 건강관리서비스 제공
- 나. 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용

[수집하는 개인정보의 항목]

가. 인적사항 : 이름, 주민등록번호, 주소, 휴대폰 번호, 전자우편

나. 건강정보 : 사업별 조사기록, 서비스 제공 기록

※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

[개인정보 보유기간]

가. 수집·이용 동의일로부터 개인정보의 수집·이용목적에 달성할 때까지

※ 제공되는 서비스의 종류에 따라 서비스 제공일에 차이가 있어, 보유기간을 별도로 명시하지 않음

나. 다만, 수집 및 이용 목적이 달성된 경우에도 다른 법령 등에 의하여 보관의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있음

개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

가. 지역사회 통합건강증진사업 대상자의 건강증진 및 삶의 질 향상을 위해 ○○○보건소에서는 지역 내 보건복지 서비스를 연계하고 있습니다. 이를 위해 ○○○보건소가 수집한 개인정보는 아래의 내용에 따라 다른 기관에 제공하게 됩니다.

- 1. 정보의 제공 범위 : 이름, 전화번호, 기타 필요하다고 인정되는 개인정보
- 2. 정보의 제공 대상 : ○○○주민복지회관, 건강보험공단 지사 등 서비스 연계 해당 기관(보건소에서 수정하여 쓰도록 함)
- 3. 정보의 이용목적 : 타 기관의 보건·복지 서비스 연계
- 4. 정보의 보유 및 이용기간 : 지역사회 통합 건강증진사업 대상자 등록관리 기간

나. 지역사회 통합건강증진사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용하기 위하여 ○○○보건소는 보건복지부 및 한국건강증진개발원, 질병관리청, 국립재활원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등에 아래의 내용에 따라 개인정보를 제공하게 됩니다.

- 1. 정보의 제공 범위 : 연구 필요성이 인정되는 개인정보
- 2. 정보의 이용목적 : 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구
- 3. 정보의 보유 및 이용기간 : 해당 연구의 진행기간

다. 전자정보의 관리 : 개인정보에 대한 전자화 정보 관리는 지역보건법 제30조 제4항에 의해 '한국사회보장정보원'에서 대행 관리합니다.

※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

3. 민감정보의 수집·이용 동의

○○○보건소는 수집한 개인의 건강정보는 민감정보로서 아래의 목적에 필요한 용도 이외로는 사용되지 않으며 이용 목적이 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

[민감정보의 수집·이용 목적]

- 생애주기별 건강증진서비스 질 관리
- 보건·복지서비스 연계
- 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구 통계 생성

[수집하는 민감정보의 항목]

- 건강정보 : 사업별 건강조사기록, 서비스 제공 기록

※ 귀하는 민감정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음



제5장

부 록

부록1 사업방법	106
부록2 핵심성과지표 정의서	122
부록3 목표치 설정 방법	127
부록4 시도 통합건강증진사업 지원단 운영 가이드라인	129
부록5 담당자 연락처	150



부록1

사업방법

◎ 건강상담

구 분	내 용
의 의	- 건강위험요인을 가진 주민을 대상으로 건강상담을 제공하여 건강관리의 필요성에 대한 인식 제고 및 교육 등 지역사회 자원 연계 - 건강관리의 필요성에 대한 인식제고와 행태개선에 대한 동기부여를 위하여 개인 건강상태에 대한 해석을 제공하고, 건강상태에 따른 건강관리방향을 제시함
내용 및 방법	- 건강상담을 제공하는 방식은 사업내용에 따라 다양할 수 있으나, 아래와 같은 흐름을 적용할 수 있음 (안내전화) 검진결과 연계 및 보건소 상담에 대한 안내 후 서비스 참여 동의여부 확인하여 상담일정 예약 (건강상담) 보건소 내소 또는 생활터 접근을 통해 상담 실시 ※ 건강상담 시작 전 서비스 참여 및 개인정보처리 동의서를 받아야 함 (정보제공) 고혈압, 당뇨병, 비만 등 질환관련 정보 제공 및 질환별 건강행태 유의사항 제공 및 의료기관 방문 안내 (행태개선) 건강행태 위험요인을 파악하고 행태개선 방향에 대한 상담 (자원연계) 전문상담연계 및 보건소 내외 자원정보 안내 ※ 보건소 내부 및 국민건강보험공단 건강증진센터 연계, 지역내 보건 자원 연계 (사후관리) 상담 후 2개월, 6개월 후 유선으로 건강습관실천여부 확인 ※ 전화 또는 생활터로 접근하여 집단 상담 가능
참고자료	- 보건소 금연클리닉 상담매뉴얼 - 건강검진결과상담 매뉴얼 신체활동, 영양 전문상담 - 장애인의 심리·상담 기본 마스터 - 고혈압 당뇨병 환자 상담 및 응대 표준 매뉴얼 ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)' 참조

○ 교육

구 분	내 용
의의	건강습관을 형성하고 건강위험행태를 개선할 수 있도록 지역주민들의 건강한 생활습관 실천의 필요성과 자가건강관리기술에 관한 교육을 실시함
수행인력	- 보건소 인력 - 지역 내에서 양성된 건강지도자 - 지역 내 보건전문가(예 : 보건교사, 영양사, 체육교사, 사업장 보건책임자 등) 등
대상	- 지역사회 건강문제에 대한 우선순위를 선정하여 그에 따라 생애과정별, 생활터별 교육을 실시함 - 나누어 실시하되, 대상 집단 특성에 따라 보다 세분화할 수 있음 ※ 예 : 노인(보건소, 경로당, 실버센터 등), 성인(보건소, 직장인, 주부, 대학생, 임산부 등), 청소년(중학생, 고등학생 등), 아동(유아, 초등학생 등)
내용	(인식개선) 건강한 생활습관 실천의 필요성에 대해 인식을 고취하고 동기를 부여할 수 있도록 건강증진효과 및 만성질환예방에 대한 정보제공과 체험담 등으로 구성 (건강관리기술개발) 건강습관을 실천하고 문제가 되는 건강행태요인을 개선할 수 있도록 구체적인 방법과 자가건강관리기술을 가르치고 습득하도록 교육함
접근전략	- 생애과정별, 건강행태별 우선순위를 선정하여 교육전략을 수립하고 금연, 절주, 신체활동, 영양 등의 교육을 개별로 실시하는 것보다 통합적 접근을 권장하되, 건강문제크기에 따라 영역별로 수행할 수 있으며, 영역별로 교육할 수 있음 - 지역주민 교육은 보건소 내소 교육과 생활터 접근 교육(강사 파견 등)이 있음 - 교육 내용 및 성격에 따라 1회성 교육과 반복교육으로 구분하여 실시 1회성 교육은 인식개선에 관한 내용으로 구성하고 반복교육은 인식개선 및 건강관리기술 습득에 대한 내용으로 구성 권장
참고자료	- 아동비만예방 프로그램(건강체중 알리미 학교) - 성인여성 건강체중을 위한 신체활동 가이드 - 허약노인 운동교육자료 - 노인을 위한 영양교육 프로그램 - 치아건강 몸건강 하안치아 밝은미소 - 교육소재자-뇌졸중, 고혈압, 당뇨 - 한의약건강증진 교육매뉴얼 - 아토피·천식 예방관리 표준교육 프로토콜(교사용, 학생용) - 지역사회중심재활교육(재활간호과정, 고령장애인재활과정 등) ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)' 참조

◎ 홍보 및 캠페인

구 분	내 용
의의	• 홍보 : 주민의 인식제고 및 건강습관 실천유도, 지역사회 내 건강 생활습관 실천 분위기 조성을 위하여 사업 및 건강습관실천의 필요성 및 방법에 대하여 널리 알리는 것 • 캠페인 : 건강습관실천에 대한 인식제고 및 주민 설득을 통한 실천율 향상을 위하여 지역주민을 상대로 조직적이고 지속적으로 행하는 운동
내용	• 건강인식 고취 및 건강증진에 대한 지역사회 분위기 조성을 위하여, 지역주민을 대상으로 사업목적에 맞는 세분화된 홍보 메시지 마련 • 홍보 내용은 건강습관 실천에 대한 일반적인 내용뿐만 아니라 지역 건강특성에 따른 우선순위가 높은 건강행태를 집중할 수 있도록 구성 예) 국립공원 내 매점에서 술 판매금지 운동, 휴가철 피서지(해수욕장, 계곡 등)에서 술 적당히 마시기 운동, 어린이 야채·우유 먹기 운동 등 • 건강관련 날과 연계하여 캠페인 및 홍보 추진 • 중앙 및 시도는 건강습관 실천 분위기 조성을 위한 대국민 홍보를 실시하며, 보건소는 사업 대상자 모집, 건강 정보 등에 대한 내용을 포함할 수 있음 • 캠페인의 경우 중앙 및 시도의 캠페인 콘셉트와 연계하여 추진할 수 있음
접근전략	• 언론매체(지역신문, 지역방송 등), 옥외광고물(현수막·전광판·포스터 등), 사용자제작컨텐츠(UCC), 소셜네트워크서비스(Social Network Service, 블로그, 트위터, 미투데이 등) 등 다양한 매체를 통한 홍보 전략 추진
참고자료 (홍보)	• 금연바이럴영상 • 음주폐해예방 포스터, 절주 홍보용 패널 • 아동바른양치실천 확대를 위한 홍보자료 • 수돗물 불소농도조정 홍보자료 모음집 • 심뇌혈관질환 예방과 관리를 위한 9대 생활수칙(책자, 동영상, 포스터) • 아토피·천식 예방관리 판넬카드 ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)' 참조

○ 건강 환경 조성

구 분	내 용
의의	• 건강한 생활 실천을 지원·지지하고, 건강행태를 조장하는 물리적·사회적 환경의 변화와 이와 관련된 제도의 변화 • 학교, 직장, 경로당 등 생활터에 접근하여 건강습관 실천에 관한 조직적 변화를 유도 (예 : 식단 저염화, 저층 엘리베이터 사용 금지) • 환경조성은 조례, 규칙 등 공공정책접근을 통한 제도 개선을 포함 ※ 환경조성 : 물리적·사회적 환경조성을 달성하는 방법에는 걷기 공원을 직접 조성하거나, 체육수업시간에 자습이 아닌 신체활동을 하도록 학교를 설득하거나, 금연구역을 확대하도록 조례를 개정하는 등 다양한 방법이 있음 ※ 제도개선 : 제도개선은 대상 및 범위가 광범위하고 효과가 지속된다는 측면에서 권장됨 (금연공간을 직접 설치하는 것보다 금연공간 설치 의무화 조례 제정이 보다 광범위한 효과가 있음)
내용	• 건강생활실천이 유리하거나 용이한 환경조성 및 제도개선 ※ 영양 : 저염식당 및 영양식당 지정, 식단 저염화, 건강매점 개설 등 ※ 신체활동 : 걷기코스 신설, 운동장소 정비, 저층 엘리베이터 사용제한 등 ※ 금연 : 금연구역 확대, 담배 진열 제한 등 ※ 절주 : 절주공원조성 등 • 관련 조례, 규칙, 학칙, 사칙 등의 개정을 추진
접근전략	• 보건소 내부뿐만 아니라 관련 기관·단체 등과 적극적인 협조체계를 구축하고, 건강지도자 및 주민참여를 적극 활용함
참고자료	• WHO 담배규제기본협약 자료집 • 금연이슈리포트 • 신체활동 친화적인 도시 만들기 기획가이드 • 계단을 이용한 신체활동 활성화 • 즐거운 양치시간을 위한 학교의 변화 • 아토피·천식 안심학교 운영안내서 ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)' 참조

◎ 지역사회 연계 및 협력(협의기구 운영)

구 분	내 용
의의	• 보건소는 지역사회 참여, 관계기관 연계, 사업 운영방법 전환 등을 통하여 지역사회 건강을 총괄하는 역할 수행하여야 함 • 건강수준 향상을 위해 보건소 내외 자원을 효과적으로 파악하고, 협력하기 위한 보건소 주도의 협력체계 마련
목적	• 건강문제를 해결하기 위한 민·관과의 협의적 참여기반 마련 • 지역 내 잠재적 보건자원을 발굴하여 부족한 자원의 제약을 극복하고 자원 간 연계 협력하여 수요자 중심의 통합서비스 제공 체계 마련
협력형태	• 사업의 내용 및 성격에 따라 아래와 같이 다양한 형태로 나타날 수 있음 – 단순히 전화를 주고받는 것부터 공동의 사업까지 다양화할 수 있으며, 수행하는 사업 성격에 따라 협력의 정도를 다르게 적용할 수 있음 – 점차 협력의 정도를 높이면서 지역사회 자원과의 협력사업 활성화를 권장함 • 형태 – 상대방 기관과 도움 주고받기 (전화, 공문 등을 통한 업무) – 주민 단체를 통해 보건사업 홍보하기 (주민회, 부녀회 등을 통한 사업 홍보) – 대상자 모집 및 장소 지원받기 (학교, 사업장 등 대상자 모집 및 장소 지원) – 사업기획 및 수행과정 관련 자문받기 (전문가, 단체 등 자문 등) – 다른 기관들과 공식적인 관계 맺기 (MOU 체결) – 여러 조직, 기관의 담당자나 대표가 모여 공동의 자원으로 지역사회보건사업을 공동기획하기 (협의체 구성)
운영권장	• 건강증진사업 추진을 위한 지역사회 건강문제 토의 및 우선추진과제 등을 논의하기 위하여 기존의 협의기구를 활용(지역보건의료심의위원회 및 건강생활실천협의회 활용) • 건강증진을 목적으로 하는 지역사회 내 다양한 기관과 협의체를 구성하여 정기 및 비정기적으로 협의를 하고, 그 결과를 사업에 반영(협력사업 운영, 원활한 협조, MOU 등) • 지자체(시군구청) 내 주민의 건강증진을 위한 다양한 부서 간 TF 등 협의기구를 구성하고 활용 • 사업대상자(주민), 전문가, 관계기관 등을 활용하여 정기 및 비정기적으로 사업개선 사항에 대한 의견 수렴을 실시하고 사업에 반영
참고자료	• 지역사회 장애인 구강보건의료기관 Guide Map Book ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다 온(on)통(通)' 참조

○ 주민 참여형 건강증진전략

구 분	내 용
사업개요	의의 - 지역사회 건강증진을 위해 지역주민에게 건강증진사업 참여기회를 제공하며, 점진적으로 주민주도의 지역사회 건강증진 거버넌스를 구축 - 보건소는 서비스 제공자에서 지역사회 조력자(facilitator)로 역할을 전환함으로써 지역사회 전반적 변화 유도
	내용 - 지역사회 현황분석을 통해 지역여건, 사업운영 기반 및 주민역량수준을 검토하여 서비스 접근전략별(보건소 주도형, 주민협력형, 주민주도형) 접근 수행 - 서비스접근전략에 따라 건강증진사업을 선정하여 운영할 수 있을 뿐 아니라 경우에 따라 건강문제와 연계된 타 분야(환경, 주거·문화, 교육 등)의 문제를 추가로 연계하여 추진가능 - 지역사회 내 현황 파악을 통해 건강문제 우선 중점 사업대상 선정(예시) (생활터형 공동체) 마을, 아파트, 학교, 산업장, 자활센터, 시장, 경로당 등 물리적 공간의 지역사회 (생활터 외 공동체형) 건강동아리, 자원봉사단체, 건강취약계층 등의 유사특성 및 건강위험행태를 가진 집단 공동체 (생애과정형) 어린이집, 학교, 사업장, 경로당 등 생애과정별 대상 선정
서비스 접근전략 유형	보건소 주도형 다양한 건강증진사업 수행 시 보건소 주도로 지역사회 주민을 동원하여 건강증진사업 참여기회를 제공함으로써 지역사회 건강을 총괄하는 역할 수행
	주민 협력형 - 지역사회 현황분석을 근거로 지역주민과 함께 건강관련 문제선정 및 의견수렴하여 사업영역 선택, 수행, 평가 실시 - 보건소가 지역주민들과 관계형성 및 권한을 공유하며, 기획, 수행, 평가 등의 결정권을 가지고 협력적 과정을 진행 - 보건소는 기존의 서비스 제공자인 동시에 지역사회 보건분야의 조정자 역할을 담당
	주민 주도형 지역사회 주민이 주체가 되어 지역사회 건강문제 선정 및 사업 분야 선택, 기획, 수행, 평가, 환류 등 전과정에 참여함으로써 지역사회전반의 변화를 이끄는 보건사업의 동력으로써 역할
참고자료	- 지역사회 참여형 건강증진모형(생활터형) - 지역사회 참여형 연구 트레이닝 매뉴얼 - 함께 다 같이 건강한 지역사회(수기집) ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, ‘콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)’ 참조

◎ 지역사회 건강 모니터링

구 분	내 용
의의	- 건강수준을 개선하기 위하여 주기적으로 자료를 수집하고 분석함으로써 건강문제의 우선순위를 파악하고 목표설정 및 사업평가의 기초자료로 활용 - 보건정책이나 사업이라도 지역사회의 특성에 따라 효과 및 결과가 다르게 나타날 수 있으므로 지역의 현황 및 특성을 충분히 이해하는 과정이 중요
내용	- 인구, 물리적 사회경제적 특성, 건강수준, 건강에 영향을 미치는 요인, 건강형평성 등에 대한 자료를 수집 분석하여 지역의 건강수준을 주기적으로 파악하여 사업 수행과정에 활용함 -(건강문제) 전국민 건강조사, 내부 조사 자료 등을 통해 지역사회 건강에 대한 정보를 확인하고, 관련 자료를 수집, 분석하고 그 결과를 보급하여 지역사회 건강수준을 파악함 - 2차자료활용(지역사회건강조사 등) -(주민요구도) 지역사회 주민 모임, 주민 대상 설문조사, 공청회 등을 통해 지역사회 주민의 관심이 높은 지역사회 건강문제를 파악함 - 직접조사, 시군구청 내 조사자료 활용 -(외부요인) 정책적, 경제적, 환경적, 새로운 건강문제 대두 등 다양한 외부 환경 변화를 주시하고 적극 대응할 수 있도록 함 -(제도환경) 건강환경 조성을 위한 제도적 기반(조례지정 등)을 마련하고 이행 점검 체계를 구축하여 수시로 점검함 -(외부자원) 지역사회 자원(보건의료관련 기관 및 단체, 지역주민, 전문가 등)이 제공하는 보건사업 및 서비스 내용을 주기적으로 모니터링하여 협력 연계가 필요한 부문을 파악함
운영권장	- 지역사회건강조사, 국가통계포털, 보건소 내부 조사 등을 통해 모니터링을 실시할 수 있음(여건에 맞게 수행 및 활용) - 4년주기로 실시하는 지역보건의료계획의 현황분석 내용 활용 - 지역사회 특성이 주민의 건강에 영향을 미치는 주요한 요인이므로 주기적으로 이러한 특성을 파악하여 계획 수립, 사업 수행, 평가 등 사업 전반에 반영할 수 있도록 노력함
참고자료	- 시도별 지역보건취약지역 보고서 - 음주를 조장하는 유해환경 모니터링 매뉴얼 ※ 더 많은 자료를 참고하고자 하는 경우, '콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)' 참조

○ 건강생활지원센터 운영

구 분	내 용
의의	〈건강생활지원센터사업 개요〉 • (목적) 지역사회 보건의료 자원 연계·협력과 주민참여를 통해 지역 밀착형 건강증진 활동의 거점 기능을 수행하는 건강생활지원센터 운영 • (개념) 지역사회의 필요와 요구에 기반하고 주민참여와 지역자원 협력을 통해 주민들이 ‘건강생활’을 영위할 수 있도록 ‘지원’하는 소생활권 중심의 ‘건강증진 기능 특화 지역 보건의료기관’ • (법적근거) 지역보건법 제14조(건강생활지원센터의 설치) • (유형) 기본형, 동단위형 건강생활지원센터 • (인력구성) 상근인력 최소 5인 이상(동단위형 최소 상근 3인 이상)배치하되, 일정 수준의 사업의 질을 담보할 수 있도록 전문인력 8~10인 이상 배치 권장 * 최소배치기준 : 의사 또는 한의사(1, 비상근 가능), 간호사/간호조무사(3), 물리치료사/체육지도자(1), 영양사(1) • (조직구성) 보건소장 관할 하에 별도 조직으로 두고, 역할 및 기능별 부서를 둘 수 있음
내용	〈건강생활지원센터 수행사업〉 • (수행사업) 지역수요 및 여건을 반영하여 지역주민 참여 및 지역자원 연계를 통해 통합건강증진 사업 범위 내에서 지역 특화사업 및 기본사업 수행 ▶ 일반진료, 예방접종, 건강진단서(보건증) 발급을 위한 검사 업무수행 불가(건강보험 급여 청구 불가) 1. 특화사업 : 「지역사회 통합건강증진사업」 지침에 제시된 13개 사업분야에서 관할 지역에서 필요로 하는 분야를 선택하여 주민참여와 지역사회 자원 협력을 통해 지역 특화사업 1가지 이상 필수 개발 및 추진 2. 기본사업 : 「지역사회 통합건강증진사업」 중 5개 분야(금연, 절주, 신체활동, 영양사업, 건강위험군 등에 대한 만성질환 예방 및 관리사업)중에서 지역에서 필요로 하는 사업을 자체적으로 선택하여 자율적 추진
전략	〈건강생활지원센터 핵심 운영원리〉 • (지역사회 기반) 보건소의 일부 업무 부담이 아닌 관할 지역에 특화된 대상자 발굴 및 사업 추진전략 개발 * 수요자 중심의 찾아가는 서비스, 집단적·사회적 접근, 생활터 중심 건강증진서비스 제공 등 권장 • (주민참여) 사업 전 과정에 주민참여를 활성화하여 주민주도적 건강활동 수행 • (지역자원 협력) 지역자원 협력 네트워크망 구축을 통해 지역기반 통합적 건강증진 서비스 제공 〈건강생활지원센터 운영과정〉 • 사전준비→지역사회 파악 및 진단→지역건강 거버넌스(주민건강조직, 지역건강협의체, 실무네트워크) 구축 및 운영→사업계획수립→사업수행→사업모니터링, 평가 및 발전
참고자료	• 2022년도 건강생활지원센터사업 안내 • 건강생활지원센터 사업 운영 지침

○ 모바일 헬스케어

구 분	내 용																								
목적	• 보건소 건강증진사업과 ICT를 활용한 모바일 헬스케어 플랫폼 융합을 통해 공공분야에서 맞춤형 건강관리 서비스 제공																								
대상	• 만 19세 이상 성인 중 건강위험요인이 1개 이상인 자(단, 질환자는 제외) ※ 보건소에 내소하여 시행한 건강검진 결과에 따라 대상자를 판정함 <table><thead><tr><th colspan="2">위험요인</th><th>판정수치</th></tr></thead><tbody><tr><td>① 혈압</td><td>수축기/이완기</td><td>130mmHg/85mmHg이상</td></tr><tr><td>② 공복혈당</td><td></td><td>100mg/dL이상</td></tr><tr><td>③ 허리둘레</td><td>남</td><td>90cm이상</td></tr><tr><td></td><td>여</td><td>85cm이상</td></tr><tr><td>④ 중성지방</td><td></td><td>150mg/dL이상</td></tr><tr><td>⑤ HDL-콜레스테롤</td><td>남</td><td>40mg/dL 미만</td></tr><tr><td></td><td>여</td><td>50mg/dL 미만</td></tr></tbody></table>	위험요인		판정수치	① 혈압	수축기/이완기	130mmHg/85mmHg이상	② 공복혈당		100mg/dL이상	③ 허리둘레	남	90cm이상		여	85cm이상	④ 중성지방		150mg/dL이상	⑤ HDL-콜레스테롤	남	40mg/dL 미만		여	50mg/dL 미만
위험요인		판정수치																							
① 혈압	수축기/이완기	130mmHg/85mmHg이상																							
② 공복혈당		100mg/dL이상																							
③ 허리둘레	남	90cm이상																							
	여	85cm이상																							
④ 중성지방		150mg/dL이상																							
⑤ HDL-콜레스테롤	남	40mg/dL 미만																							
	여	50mg/dL 미만																							
추진절차	보건소 방문 건강검사 (신체계측 및 건강검진) 의사상담 (건강상태상담·교육) 간호사 상담 (건강관리계획 작성) 영양사 상담 (식생활지도 및 교육) 운동 전문가 상담 (신체활동지도 및 교육) 상시 모니터링, 상담·교육 건강정보 측정, 전송 건강 생활·실천 (스마트기기, 모바일 앱(APP) 등 활용) 3, 6개월 후 보건소 방문 건강검사 (신체계측 및 건강검진) 의사상담 (건강변화상담·교육) 간호사 상담 (향후 건강관리계획 작성) 영양사 상담 (향후 영양계획) 운동 전문가 상담 (향후 신체활동계획)																								
내용	• (보건소 사전방문) 보건소 건강검진 결과를 토대로 의사상담을 통해 대상자 판정 및 등록, 건강생활습관평가 및 전문가 상담(간호사, 영양사, 운동전문가)을 통한 건강관리목표 설정 • (건강관리 서비스) 대상자는 모바일 앱 및 스마트 기기를 활용해 건강정보 측정·전송 및 생활습관 기록 ⇒ 보건소 전문가는 온라인으로 대상자를 상시 모니터링하여 모바일 앱을 통해 맞춤형 건강상담·교육 등 건강관리 서비스 제공 - (자가 관리) 대상자는 자신의 건강수치 및 건강상태, 식습관, 운동량 등의 건강정보를 앱에 기록하여 자신의 건강생활습관을 확인 - (전문가 상담) 보건소 전문가는 앱을 통해 기록된 대상자의 건강상태·영양·운동정보 등 건강정보를 파악하여 대상자 맞춤형 건강상담*을 월 1회 제공함 * 영양, 신체활동, 건강 상담을 각각 월 1회 모바일 앱을 통해 제공 • (보건소 최종방문) 6개월 후 건강검진 및 신체계측을 통해 건강생활실천 및 건강위험요인 변화를 확인하고 검진수치를 토대로 대상자 개선 정도 평가 및 향후 건강관리계획 제공																								
참고자료	• 보건소 모바일 헬스케어 사업 안내서																								

◎ AI·IoT 어르신 건강관리 시범사업(※ 참여지역 보건소 해당)

구 분	내 용
개요	보건소 방문건강관리사업 운영 노하우와 AI·IoT 기술을 활용하여 건강증진서비스의 접근성이 떨어지는 어르신을 대상으로 지속 가능한 건강관리서비스 모형 개발·적용
대상	- 허약·만성질환 관리 및 건강관리행태개선이 필요한 65세 이상 어르신 중 스마트폰 소지자 * 단, 아래에 해당하는 대상자는 중복서비스 참여 불가(선택) 1. 보건소 모바일 헬스케어 대상자 2. 국민건강보험공단 만성질환 관리 자가측정기기 지원 대상자
목적	- 어르신 자가 건강관리 역량 강화를 통한 허약예방 실현 - 지역사회 어르신 건강관리서비스의 효율적 확대 - 어르신 친화형 AI·IoT 기반 어르신 건강관리서비스 모형 개발·제공
주요 전략	- 어르신의 허약 정도 및 건강행태에 따른 비대면 건강관리 서비스 구성 - 담당 간호사 배정, 영양사·운동전문가·물리/작업치료사 투입을 통한 어르신 맞춤의 전문적 건강관리서비스 실시 - 어르신 친화적 건강관리 APP 개발·적용 및 다양한 디바이스 도입 - 모바일 현장 행정 업무환경 구축을 통한 업무 효율화 실현 - 악력측정 등 객관적 성과측정 도구 적용
서비스 내용	어르신의 건강위험요인 스크리닝 결과에 따라 건강군·전허약군·허약군으로 분류하고 맞춤형 건강관리 서비스 제공 [AI·IoT 기반 어르신 건강관리 서비스 참여 주기]
참고 자료	AI·IoT 기반 어르신 건강관리 시범사업 안내
담당자	구분
	사무관
	부서명
	건강정책과
	연락처
	044-202-2808

◎ 일차의료 만성질환관리 시범사업(※ 참여지역 보건소 해당)

구 분	내 용																	
목적	- 지역사회 고혈압·당뇨병 환자 대상 지속적·포괄적 건강관리를 통한 치료율, 조절률 향상 - 체계적 만성질환관리를 위한 지역사회 민간-공공 거버넌스 구축 ※ 국정과제 45. 의료공공성 확보 및 환자중심 의료서비스 ① 지역사회기반 환자중심 의료체계 강화																	
대상	- 지역주민/보건소 내소자 - 건강검진을 통해 고혈압·당뇨병 유소견으로 발견된 환자 - 일차의료 만성질환관리 시범사업 참여 환자																	
사업내용	- 지역사회 만성질환 현황 분석을 통한 사업 기획 및 평가 - 지역사회 만성질환(고혈압, 당뇨병 등) 인지율, 치료율, 조절률 등 파악 - 지역운영위원회(지역의사회-보건소-국민건강보험공단)를 통한 거버넌스 구축 - 만성질환관리를 위한 공동 목표·미션 설정, 협력방안 마련·추진, 현황점검 - 지역사회 만성질환 미 치료자 및 과소치료자 발굴·연계 - PHIS 내 검진자료를 활용한 미 치료자, 과소치료자 발굴 및 확진 검사를 위해 의원방문 안내 - 발굴 환자 대상 의원 연계 인센티브(합병증 검사지원 등) 방안 마련 및 제공 - 위험군 대상 만성질환 예방을 위해 보건소 프로그램(대사증후군 사업, 모바일 헬스케어 등) 연계 - 의원에서 의뢰한 고혈압·당뇨병 환자 대상 생활습관 관리 - 의원-보건소 간 정보공유(케어플랜, 혈압·혈당 수치 등)를 통해 생활습관에 대한 환자 관리계획 수립 및 결과 공유 - 환자 관리계획에 따른 영양, 신체활동 등 교육·상담 제공 - 이외 환자에게 필요한 지역사회 자원 발굴 및 사업 연계 〈보건소 사업 흐름도 참고 예시〉 ※ 사업기획·운영·환류 전 과정을 지역운영위원회와 함께 논의하여 진행 <table><tr><th rowspan="2">사업 기획</th><th rowspan="2">▶</th><th colspan="3">사업 운영</th><th rowspan="2">▶</th><th rowspan="2">점검 및 환류</th></tr><tr><th>미 치료자 발굴·연계</th><th>생활습관 관리 교육·지원</th><th>홍보·캠페인 운영</th></tr><tr><td>① 지역사회 만성질환 관리 현황 분석 ② 지역운영위원회를 통한 관리목표 설정 ③ 지역사회 만성질환 관리 사업 기획</td><td></td><td>① 국가건강검진 사후관리 대상자 확인 ② 유소견자 대상 시범사업 안내 ③ 의원 연계 및 모니터링</td><td>① 교육 의뢰환자 대상 생활습관 관리 교육 운영 ② 교육 운영 결과 피드백(의원) ③ 필요서비스 등 지역사회 자원 연계</td><td>① 사업홍보 기획·운영 ② 혈압·혈당 측정 캠페인 운영</td><td></td><td>① 사업운영 현황 자체점검 ② 지역운영위원회 사업현황 공유 및 논의 ③ 개선사항 도출 및 환류</td></tr></table>	사업 기획	▶	사업 운영			▶	점검 및 환류	미 치료자 발굴·연계	생활습관 관리 교육·지원	홍보·캠페인 운영	① 지역사회 만성질환 관리 현황 분석 ② 지역운영위원회를 통한 관리목표 설정 ③ 지역사회 만성질환 관리 사업 기획		① 국가건강검진 사후관리 대상자 확인 ② 유소견자 대상 시범사업 안내 ③ 의원 연계 및 모니터링	① 교육 의뢰환자 대상 생활습관 관리 교육 운영 ② 교육 운영 결과 피드백(의원) ③ 필요서비스 등 지역사회 자원 연계	① 사업홍보 기획·운영 ② 혈압·혈당 측정 캠페인 운영		① 사업운영 현황 자체점검 ② 지역운영위원회 사업현황 공유 및 논의 ③ 개선사항 도출 및 환류
사업 기획	▶			사업 운영					▶	점검 및 환류								
		미 치료자 발굴·연계	생활습관 관리 교육·지원	홍보·캠페인 운영														
① 지역사회 만성질환 관리 현황 분석 ② 지역운영위원회를 통한 관리목표 설정 ③ 지역사회 만성질환 관리 사업 기획		① 국가건강검진 사후관리 대상자 확인 ② 유소견자 대상 시범사업 안내 ③ 의원 연계 및 모니터링	① 교육 의뢰환자 대상 생활습관 관리 교육 운영 ② 교육 운영 결과 피드백(의원) ③ 필요서비스 등 지역사회 자원 연계	① 사업홍보 기획·운영 ② 혈압·혈당 측정 캠페인 운영		① 사업운영 현황 자체점검 ② 지역운영위원회 사업현황 공유 및 논의 ③ 개선사항 도출 및 환류												

구 분	내 용		
연계	• 일차의료 만성질환관리 시범사업 참여의원 연계 • 국가건강검진 사후관리 서비스 연계 • 보건소 내·외 건강증진 프로그램 연계 • 지역사회 내 민간 자원(고혈압, 당뇨병 관련 교육 등) 연계 ※ 일차의료 만성질환관리 시범사업 홈페이지 'www.khealth.or.kr/ncd' 참고		
참고자료	일차의료 만성질환관리 시범사업 안내서		
담당자	구분	부서명	연락처
	사무관	건강정책과	044-202-2815
	주무관	건강정책과	044-202-2811

◎ 비대면 건강증진사업 추진전략

구 분	내 용		
목적	• 공중보건 위기상황 시 건강취약계층 만성질환 악화 예방 및 단절 없는 건강증진 서비스 제공 • 전 생애주기에 대한 접근성 향상으로 건강증진사업 수혜자 확대		
사업내용	방식		내용
	홍보	언론매체	전통적 미디어(지방방송, 라디오, 기사, 홍보영상) 송출 등을 통한 홍보 * 지역매체를 활용할 경우 주민 대상 특화 가능
		SNS	소셜네트워크(페이스북, 인스타그램 등)를 통한 정보전달 및 쌍방향 소통
		시설물	옥외 광고물 설치, 차량을 활용한 교통 광고 등을 통해 건강 메시지를 지속적으로 노출
	상담 · 소통 · 관리	유선/전화	전화를 통한 대상자의 건강습관건강상태상담 및 지지 제공
		문자, SNS, 인터넷카페	보건소-주민 간 소통창구로서 건강증진·건강관리 정보를 제공하고, 상호교류 활성화
		모바일 어플리케이션	모바일 헬스케어 어플리케이션, 워크온 등을 이용한 건강위험요인 상담 및 건강생활 실천 상담·교육 서비스 제공
	자료, 물품 제공	도보이동/승차/배송을 통한 교구제공 (Walking/Drive-thru)	사업영역별 활용가능 교구, 자료, 실습재료 등을 주민 워킹스루·드라이빙 스루·자택 배송 방식을 이용하여 대여 및 제공 * 실습 가능한 매뉴얼 또는 리플릿 등을 함께 제공함으로써 원활한 수행을 도모
		우편	뉴스레터, 리플릿 등을 활용한 정보전달 및 사업홍보를 위한 인쇄자료 송달
	교육 운영	동영상 자료 제공	주민 스스로 실습이 가능하도록 건강증진 서비스(운동법, 조리법 등)를 동영상으로 촬영하여 제공(문자 등 링크제공)
		실시간 스트리밍 교육	대면교육 및 실습 콘텐츠를 실시간 스트리밍 서비스를 통해 중계하여 서비스를 제공 * 제공자-대상자 간의 소통 활성화 및 현장감 강화 가능
	소규모 집단	가족, 친구	집안에서 할 수 있는 건강증진프로그램 제공 * 가족과 함께하는 건강꾸러미 제공 및 활동 등
소규모 마을 공동체		접촉범위를 최소화하고 일상생활에서 자주 만나는 가까운 이웃, 마을 공동체(동네)를 활용한 서비스 방식	
참고자료	• 2021년도 비대면 건강증진사업 수행사례집 • 2021 콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)		

참고 콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)

❖ 자료 위치

- (pdf) 한국건강증진개발원 누리집(<https://www.khealth.or.kr>) > 자료실 > 지침/교육자료
- (웹페이지) 한국건강증진개발원 누리집(<https://www.khealth.or.kr>) > 자료실 > 비대면 건강증진사업 콘텐츠 모음집



❖ 목적

- 사업 담당자 및 보건관련 전문가들의 건강증진사업 기획 및 추진 시 활용 가능한 건강증진사업 관련 검증된 교육자료 종합 제공

❖ 주요 내용

- 지역사회 통합건강증진사업 관련 여러 관계기관에서 개발된 콘텐츠 수록
- 자료의 출처와 위치 및 주제별 생애주기별 자료유형의 색인 포함

(단위 :개)

순번	주제	대상	유형
1	음주폐해예방 (64)	대국민 (40)	PPT(1), 동영상(15), 리플릿(4), 설문지(1), 소책자(1), 인포그래픽(1), 책자(9), 팩트시트(2), 포스터(5), 프레지(1)
		청소년 (12)	PPT(4), 동영상(4), 소책자(1), 책자(3)
		성인 (9)	PPT(1), 동영상(5), 책자(2), 포스터(1)
		노인 (1)	동영상(1)
		임산부 (2)	PPT(1), 소책자(1)
2	신체활동 (19)	대국민 (9)	동영상(4), 미니배너(1), 책자(2), 포스터(1)
		성인 (8)	PPT(1), 동영상(2), 소책자(2), 인포그래픽(1), 포스터(2)
		아동·청소년 (2)	동영상(1), 인포그래픽(1)
3	영양 (33)	대국민 (10)	동영상(3), 리플릿(1), 미니배너(1), 소책자(1), 책자(2), 카드뉴스(1), 포스터(1)
		성인 (4)	PPT(1), 리플릿(2), 소책자(1)
		영유아 (6)	PPT(1), 소책자(4), 책자(1)
		유아 (2)	PPT(1), 책자(1)
		아동 (3)	PPT(1), 책자(1)
		청소년 (1)	리플릿(1)
		임산부 (7)	PPT(2), 소책자(4), 책자(1)
4	비만예방관리 (20)	대국민 (6)	동영상(1), 리플릿(1), 책자(4)
		유아 (2)	동영상(2)
		아동 (8)	과제지(1), 동영상(3), 동화책(2), 책자(2)
		성인 (1)	동영상(1)
		아동·청소년 (3)	카드뉴스(3)
5	구강보건 (32)	대국민 (20)	동영상(2), 리플릿(1), 소책자(1), 스티커(1), 음원(1), 인포그래픽(1), 책자(5), 카드뉴스(4), 포스터(4)
		아동 (6)	동영상(2), 책자(4)
		아동·청소년 (2)	동영상(1), 카드뉴스(1)
		임산부 (1)	인포그래픽(1)
		장애인 (3)	책자(3)
6	심뇌혈관질환 예방관리 (30)	대국민 (29)	PPT(10), 동영상(6), 책자(4), 카드뉴스(1), 포스터(3), 홍보지(5)
		어린이 (1)	동영상(1)
7	한의학 건강증진 (51)	대국민 (5)	교육자료(2), 책자(3)
		영유아 (9)	PPT(5), 동영상(1), 소식지(1), 책자(1), 포스터(1)

순번	주제	대상	유형
		아동 (3)	동영상(1), PPT(1), 소책자(1)
		청소년 (4)	PPT(1), 동영상(1), 소식지(1), 활동지(1)
		성인 (6)	PPT(2), 동영상(1), 소식지(1), 소책자(1)
		노인 (8)	PPT(5), 동영상(1), 소책자(1), 포스터(1)
		임산부 (8)	카드뉴스(1), PPT(6), 포스터(1)
		장애인 (8)	PPT(2), 동영상(3), 소식지(1), 소책자(1), 활동지(1)
8	아토피·천식 예방관리 (14)	대국민 (8)	동영상(1), 리플릿(2), 소책자(3), 인포그래픽(1), 카드뉴스(1)
		아동·청소년 (5)	동영상(1), 소책자(1), 카드뉴스(3)
		성인 (1)	소책자(1)
9	지역사회중심재활 (45)	대국민 (22)	동영상(2), 리플릿(6), 책자(22), 포스터(2)
		아동 (1)	책자(1)
		장애인 (22)	동영상(1), 리플릿(3), 책자(16), 포스터(2)
10	금연 (30)	대국민 (16)	간행물(3), 동영상(8), 책자(5)
		영유아 (1)	동영상(1)
		유아동 (8)	동영상(5), 온라인강의(1), 책자(2)
		청소년 (5)	e-book(1), 책자(4)
11	방문건강관리 (21)	대국민 (3)	책자(2), 기타(1)
		영유아 (1)	책자(1)
		노인 (16)	동영상(4), 리플릿(4), 책자(4), 카드뉴스(4)
		임산부 (1)	책자(1)
12	치매관리 (53)	대국민 (50)	동영상(22), 리플릿(10), 웹페이지(1), 접이식 수첩(1), 책자(15), 홍보용 명함(1)
		노인 (3)	동영상(3)
13	코로나19 (27)	대국민 (23)	동영상(4), 리플릿(1), 스티커(1), 인포그래픽(2), 카드뉴스(7), 포스터(8)
		영유아 (2)	동영상(2)
		어린이 (1)	동영상(1)
		장애인 (1)	책자(1)
14	온열·한랭질환 (12)	대국민 (12)	가이드(1), 리플릿(2), 부채(1), 소책자(2), 스티커(2), 카드뉴스(2), 포스터(2)
15	재가암관리 (50)	대국민 (43)	리플릿(12), 소책자(29), 포스터(2)
		성인 (3)	리플릿(3)
		소아청소년 (4)	리플릿(4)
16	기타 (37)	대국민 (32)	동영상(2), 리플릿(3), 책자(24), 카드뉴스(2), 애플리케이션(1)
		성인 (1)	소책자(1)
		노인 (2)	리플릿(1), 책자(1)
		기타 (2)	동영상(1), 카드뉴스(1)

부록2 | 핵심성과지표 정의서

지표명		내 용
[1] 건강생활실천		
(1) 남자 현재흡연율		- 정의 : 평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 남자 ('매일 피움' 또는 '가끔 피움')의 분율 - 산출식 - 분자 : 평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람 중에 현재 흡연자 ('매일 피움', 또는 '가끔 피움')의 수 - 분모 : 남자 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	☐ 상향 ☒ 하향
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과
(2) 현재흡연자의 금연시도율		- 정의 : 담배 종류와 상관없이 현재흡연자 중 최근 1년 동안 담배를 끊고자 24시간 이상 금연을 시도한 적이 있는 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 담배 종류와 상관없이 최근 1년 동안 24시간 이상 금연을 시도한 적이 있는 사람의 수 - 분모 : 담배 종류와 상관없이 현재흡연자(일반담배 및 궤련형 전자담배 "매일 피움" 또는 "가끔 피움", 니코틴이 포함된 액상형 전자담배 "예")의 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	☒ 상향 ☐ 하향
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과
(3) 현재 비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출율		- 정의 : 담배 종류와 상관없이 최근 1주일 동안 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 적이 있는 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 담배 종류와 상관없이 최근 1주일 동안 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 적이 있는 사람의 수 - 분모 : 일을 하고 있는 현재비흡연자(과거흡연자 포함)의 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	☐ 상향 ☒ 하향
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과

지표명		내 용	
(4) 월간 음주율		- 정의 : 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사	
유형	목 표 값	☐ 상향 ☒ 하향	
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과	
(5) 고위험 음주율		- 정의 : 최근 1년 동안 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상(또는 맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(또는 맥주 3캔 정도)을 주 2회 이상 마시는 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 최근 1년 동안 한 번의 술자리에서 남자는 7잔, 여자는 5잔 이상을 주 2회 이상 마신다고 응답한 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사	
유형	목 표 값	☐ 상향 ☒ 하향	
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과	
(6) 영양표시 활용률		- 정의 : 영양표시를 읽는 사람 중, 영양표시 내용이 가공식품을 사거나 고를 때 영향을 미친다고 응답한 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 영양표시 내용이 가공식품을 고를 때 영향을 미친다고 응답한 사람의 수 - 분모 : 가공식품을 사거나 고를 때 영양표시를 읽는 사람의 수 - 통계원 : 지역사회건강조사	
유형	목 표 값	☒ 상향 ☐ 하향	
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과	
(7) 아침결식 예방인구비율		- 정의 : 최근 1주일 동안 아침식사를 5일 이상 한 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 최근 1주일 동안 5일 이상 아침식사를 한 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사	
유형	목 표 값	☒ 상향 ☐ 하향	
	최종지표	☐ 투입 ☐ 과정 ☐ 산출 ☒ 결과	

지표명		내 용
(8) 걷기 실천율		- 정의 : 최근 1주일 동안 1회 30분 이상, 1일 30분 이상 걷기를 주 5일 이상 실천한 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 최근 1주일 동안 1회 30분 이상, 1일 30분 이상 걷기를 주 5일 이상 실천한 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
(9) 중등도 이상 신체활동 실천율		- 정의 : 최근 1주일 동안 평소보다 몸이 조금 힘들거나 숨이 약간 가쁜 중등도 신체활동을 1일 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 최근 격렬한 신체활동을 1일 20분 이상 실천한 사람 또는 최근 1주일 동안 중등도 신체활동을 1일 30분 이상 주 5일 이상 실천한 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
(10) 비만율		- 정의 : 자가보고 체질량지수(kg/m²)가 25 이상인 사람의 분율 - 산출식 - 분자 : 자가보고 체질량지수(kg/m²)가 25 이상인 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	□ 상향 ■ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과

지표명		내 용
(11) 모유수유 실천율		- 정의 : 해당 연도 1차 영유아 건강검진(생후 4~6개월) 수검자 중, 아이에게 주로 모유만 먹이는 사람의 비율 - 산출식 - 분자 : 아이에게 주로 모유만 먹이는 자 - 분모 : 해당 연도 1차 영유아 건강검진(생후 4~6개월) 수검자 수 - 통계원 : 국민건강보험공단 건강보험통계
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
(12) 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율		- 정의 : 점심식사 후 칫솔질 한 사람의 비율 - 산출식 - 분자 : 점심식사 후 칫솔질 한 사람의 수 - 분모 : 어제 하루 동안 점심식사 한 사람의 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
[2] 만성질환 예방·관리		
(13) 혈압수치 인지율		- 정의 : 본인의 혈압 수치를 알고 있는 사람의 비율 - 산출식 - 분자 : 본인의 혈압 수치를 알고 있는 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
(14) 혈당수치 인지율		- 정의 : 본인의 혈당 수치를 알고 있는 사람의 비율 - 산출식 - 분자 : 본인의 혈당 수치를 알고 있는 사람의 수 - 분모 : 조사대상 응답자 수 - 통계원 : 지역사회건강조사
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과

지표명		내 용
(15) 1년후 300일 이상 고혈압 투약순응률		• 정의 : 전년도 고혈압 의료이용자 중 당해년도 진료내역에서 고혈압 약제를 300일 이상 조제 받은 사람의 분율 • 산출식 - 분자 : 해당 연도 진료내역에 고혈압 약제를 300일 이상 조제 받은 자 - 분모 : 전년도 고혈압 의료이용자(신규 의료이용자 제외) • 통계원 : 국민건강보험공단 건강보험통계
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과
(16) 1년후 300일 이상 당뇨 투약순응률		• 정의 : 전년도 당뇨병 의료이용자 중 당해년도 진료내역에서 당뇨병 약제를 300일 이상 조제 받은 사람의 분율 • 산출식 - 분자 : 해당 연도 진료내역에 당뇨병 약제를 300일 이상 조제 받은 자 - 분모 : 전년도 고혈압 의료이용자(신규 의료이용자 제외) • 통계원 : 국민건강보험공단 건강보험통계
유형	목 표 값	■ 상향 □ 하향
	최종지표	□ 투입 □ 과정 □ 산출 ■ 결과

부록3 | 목표치 설정 방법⁴⁾

목표치 결정 방법	적용기준	특성 및 계산방법
1. 희망하는 변화율(%) 적용 (percent improvement) : 현재추이, 문헌, 희망하는 변화정도(%)를 반영하는 방법	- 추이의 양상을 지속시키는 수준에서 변화량 설정하고 싶은 경우 - 향상의 정도를 가속화시키거나 혹은 악화정도를 늦추는 수준으로 변화량 설정하고 싶은 경우	- 특성 - 변화추이를 알아야 함 - 간략하며 이해하기 쉬움 - 다소 높은 목표치 설정 방법임 - 계산방법 $\text{목표치} = (\text{희망하는 변화정도}(\%) \times \text{현재 값}) \pm \text{현재 값}$
2. 통계적 검증에 따른 목표치 설정(minimal statistical significance) : 현재 값에 통계적으로 유의한 수리적 값을 적용하여 목표치를 정하는 방법	신뢰할 만한 자료가 있고, 현재 값 보다 통계적으로 유의한 수준으로 향상된 결과를 도출하고 싶은 경우	- 특성 - 향상이 우연적인 결과가 아님을 명확히 할 수 있음 - 합리적이지 않은 목표치가 도출될 수 있음 - 통계적 지식을 요함 - 도전적인 목표치 설정 방법임
3. 타기관, 국가에서 이미 설정한 목표치를 기준으로 차용(using existing benchmark or standard) : 여러 연도에 대한 목표치를 추정하기 위해 기존비교 기준치나 기준을 사용하는 방법	- 다년간 사업, 장기효과를 기대하는 사업으로 매년도 목표치를 결정하는 경우 - 완료된 사업의 결과, 국가전략(national strategy), 관련 규제, 정책, 법에 포함된 자료를 벤치마크, 기준으로 적용	- 특성 - 과거 자료를 필요로 하지 않음 - 장기 목표 및 기준 필요 - 다소 높은 목표치 설정 방법임
4. 현재수준 유지(no increase from baseline: maintain baseline) : 현재 값(현재수준)을 목표치로 정하는 방법	- 이미 수용 가능한 수준에 도달하여 지속하고 싶은 경우 - 어느 정도의 변화를 도출하는 것이 현실적인지에 대한 경험적 정도가 충분하지 않을 경우 (신규사업일 경우) - 이전 계획의 목표치를 달성하지 못하여 다음 계획의 목표치로 이전 목표치를 그대로 활용해야 하는 경우	- 특성 - 과거 자료를 필요로 하지 않음 - 사업결과의 개선이 없음 - 계산방법 $\text{목표치} = \text{현재 값}$

4) 목표치= $\frac{\text{상위50(혹은75\%)에 속하는 사람 중 건강성결과를 성취한 대상자의 수}}{50(혹은75\%)에 속하는 목표인구집단}$

목표치 결정 방법	적용기준	특성 및 계산방법
5. 지역 간 평균값(혹은 중앙값) 사용(mean(or median) rates across areas or sub-population) : 여러 지역의 비율 평균치 혹은 중앙값을 목표치로 정하는 방법	• 여러 지역의 자료가 정규분포를 할 경우 ※ 대상 인구집단의 크기가 매우 다르고 정규 분포를 하고 있지 않다면 바람직하지 않은 방법임	• 특성 - 이해하기 쉬움 - 각 지역에 대한 자료가 필요함 - 도전적인 목표치 설정 방법임
6. 여러지역의 상위 50%(혹은 75%)가 달성한 값 적용(best of the best) : 각 지역의 자료가 있는 경우, 표적집단의 50%(혹은 75%)가 달성한 값을 목표치로 설정	• 전체 표적집단 중 낮은 수준에 있는 집단의 건강수준 향상을 높은 수준에 있는 집단의 수준까지 견인하기 위해 목표치 설정 ※ 목표치를 정하기 위해 꼭 50%, 75%의 집단을 기준으로 하여야 하는 것은 아님. 낮은 수준 집단의 규모를 어느 정도로 설정하느냐에 따라 백분율(%)의 크기가 달라짐	• 특성 - 전체 인구집단을 도달 가능한 목표로 유도 가능 - 각 지역의 현재 값에 대한 자료 필요, 이해가 어려울 수 있음 - 도전적인 목표치 설정 방법임
7. 인구집단 중 가장 좋은 값 사용(rate for best stratum using socio-demographic groupings) : 여러 인구특성 중 가장 양호한 계층의 지표값을 목표치로 정하는 방법	• 사업이 다년간 사업이거나, 장기효과를 기대하는 사업으로 매년도 목표치를 결정하는 경우	• 특성 - 전체 인구집단을 도달 가능한 목표로 유도 가능 - 각 집단의 현재값에 대한 자료 필요, 이해가 어려울 수 있음 - 도전적인 목표치 설정 방법임
8. 집단별로 상이한 목표치를 통합하여 결정(overall rate based on differential targets for each stratum) : 각 계층의 특정 값을 토대로 산출한 최종 비율	• 상이한 집단을 통합하여 목표를 설정해야 할 경우, 각 집단의 인구수와 현재값을 토대로 통합하여 산출된 값을 목표로 삼음	• 특성 - 가장 많은 요구가 있는 집단에게 집중적인 서비스 제공 - 각 집단의 현재값에 대한 자료 필요, 이해가 어려울 수 있음

부록4 | 시도 통합건강증진사업지원단 운영 가이드라인

* 본 가이드라인은 권장사항일 뿐이며, 세부 운영 방법 등은 시도와 위탁기관 사이의 계약으로 협의함

가. 개요

◎ 운영 목적

- 시·도 및 시·군·구 통합건강증진사업에 대한 지역 맞춤형 기술지원을 통해 사업 담당자들의 기획 및 수행 역량 강화
- 통합건강증진사업 전문가 중심 모니터링 및 환류 체계 구축으로 내실있는 성과관리를 도모하여 통합건강증진사업의 효율성 제고
- 지역사회 중심 민-관 건강증진 협력 네트워크 구축을 통해 지역사회의 건강증진 기반 구축

◎ 운영 근거

- 국민건강증진법 제19조의2(시·도건강증진사업지원단 설치 및 운영 등)

① 시·도지사는 실행계획의 수립 및 제19조에 따른 건강증진사업의 효율적인 업무 수행을 지원하기 위하여 시·도건강증진사업지원단(이하 “지원단”이라 한다)을 설치·운영할 수 있다.
 ② 시·도지사는 제1항에 따른 지원단 운영을 건강증진사업에 관한 전문성이 있다고 인정하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있다. 이 경우 시·도지사는 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
 ③ 제1항 및 제2항에서 규정한 사항 외에 지원단의 설치·운영 및 위탁 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

- 지역보건법 제30조(권한의 위임 등) 및 동법 시행령 제23조(업무의 위탁 및 대행)

지역보건법 제30조(권한의 위임 등) ① 이 법에 따른 보건복지부장관의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.
 ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 이 법에 따른 지역보건의료기관의 기능 수행에 필요한 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건 의료 관련기관·단체에 위탁하거나, 「의료법」 제2조에 따른 의료인에게 대행하게 할 수 있다.
 ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따라 업무를 위탁한 경우에는 그 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있고, 의료인에게 그 업무의 일부를 대행하게 한 경우에는 그 업무수행에 드는 실비(實費)를 보조할 수 있다. (이하 생략)

지역보건법 시행령 제23조(업무의 위탁 및 대행)

- ① 법 제30조제2항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 업무를 보건의로 관련기관·단체에 위탁할 수 있다.
1. 법 제4조에 따른 지역사회 건강실태조사에 관한 업무
 2. 법 제8조에 따른 지역보건의료계획의 시행에 관한 업무
 3. 법 제11조제1항제5호나목에 따른 감염병의 예방 및 관리에 관한 업무
 4. 법 제11조제1항제5호바목에 따른 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등 질병관리에 관한 사항 중 전문지식 및 기술이 필요한 진료, 실험 또는 검사 업무
 5. 법 제11조제1항제5호사목에 따른 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업에 관한 업무
- ② 법 제30조제2항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「의료법」 제2조에 따른 의료인에게 법 제11조제1항제5호바목에 따른 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등 질병관리에 관한 사항 중 전문지식 및 기술이 필요한 진료에 관한 업무를 대행하게 할 수 있다.
- ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제30조제2항에 따라 제1항 각 호에 따른 업무를 위탁하는 경우 그 수탁자 및 위탁업무 등을 고시하여야 한다.
- ④ 법 제30조제3항에 따른 비용보조, 실비보조, 그 밖의 업무의 위탁 또는 대행에 필요한 사항은 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.

◎ 운영 기본 방향

- (운영 주체) 시도(광역자치단체의 장)
- (운영 방식) 시도가 지원단을 ① 직접 구성·운영하거나, ② 관련 대학·지방공무원 교육원 등 전문기관에 위탁 운영
 - 기존 사업별로 추진하던 기술지원 기능을 강화하기 위해 시도 상황에 따라 기술지원 조직 통합 추진가능
 - 시도 내 '지역사회 통합건강증진사업 관련 부서' 공동 운영 가능

시도 단위 각종 지원단 통합 운영

- 2012년까지 국고로 지원·운영되었던, 「지역보건의료계획 광역기술지원단」, 「건강증진사업지원단」, 「방문건강관리 위탁교육」은 「시도 통합건강증진사업지원단」으로 통합
- 「고혈압·당뇨 등록관리사업」, 「지역사회 건강조사」 등은 별도로 운영되나, 「심뇌혈관질환예방관리 전문인력 교육 및 훈련(FMTP)」은 통합 운영 권장
 - ※ 기타 시도 자체예산으로 운영되는 지원단의 경우, 지원 내용이 「지역사회 통합건강증진사업」 범위 일 경우 「시도 통합건강증진사업지원단」으로 통합 운영 권장

- (협의체 연계·협력) 지역사회 건강증진 관련, 지원조직(지역금연센터, 심뇌혈관질환예방관리지원단 등)과 협의체 운영 시 적극 참여 권장

나. 지원단 구성·운영 기준

◎ 공통 기준

- 지원단장 1인과 부문별 분과로 구성
 - 지원단장은 지원단 운영 총괄 관리(기획-추진-평가-교육), 지원단 회의 주관, 분과 간 업무 및 역할 조정 등 담당
 - 부문별 분과는 시·도 현황에 따라 자율적으로 구성하되, 사업계획 및 평가 분과와 교육 분과는 반드시 포함
 - 각 분과별 대표는 반드시 선정
- 기획, 평가, 교육, 의학, 보건, 간호, 영양, 신체활동, 구강보건 등 기술지원에 필요한 관련 전문가가 다양하게 포함될 수 있도록 구성
 - 학계 전문가뿐만 아니라 유관기관, 지역사회 의사결정권자 등을 포함 가능
- 지원단에 참여하는 연구진 및 시도 공무원은 동시에 여러 분과 및 업무 담당 가능

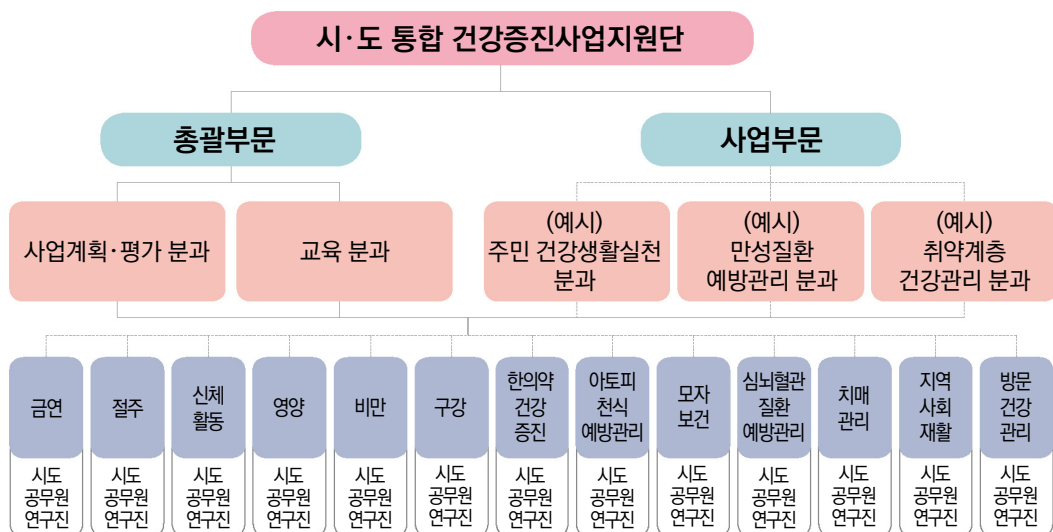
◎ 직접운영 시 기준

- 시·도 지사가 지원단장 및 지원단 위원을 직접 위촉
 - 지원단장 혹은 지원단 위원으로 관련 업무담당 공무원 지정 가능
 - 필요 시 일부 분과 및 업무에 대해서 별도의 위탁기관 지정 가능
- 시도 담당자(공무원) 전담인력 1인 이상 지정

◎ 위탁운영 기준

- 1개 기관에 지원단을 위탁·운영하는 것을 원칙으로 하되,
 - 시·도지사가 필요하다고 인정하는 경우 2개 이상 기관에 분과 또는 업무를 구분하여 위탁하거나 2개 이상 기관의 컨소시엄 형태로 운영가능
 - 1개 기관에 위탁할 경우에 특별한 사유가 없는 한, 분과별 연구진(교수 등)은 2개 이상의 기관(대학 등) 소속의 연구진 참여
- 총괄 전담 상근인력을 최소 1인 이상 필수 지정하고, 분과별 전담인력 1인 이상 배치 권장 (연구원급 혹은 연구보조원급)

〈시도 통합건강증진사업지원단 조직도 예시〉



◎ 인력 자격기준

구분		자격기준
지원단장		- 해당 영역수행을 지휘·감독하며 결론을 도출하는 역할을 수행하는 자를 말하며, 대학 부교수 수준의 기능을 보유한 자 - 책임연구원은 1인을 원칙으로 하되, 당해 영역의 성격상 다수의 책임자가 필요한 경우 예외
총괄 및 분과별 전담인력	연구원	지원단장 및 분과별 업무를 보조하는 자로서 대학 조교수 수준의 기능을 보유한 자
	연구 보조원	통계처리·번역 등의 역할을 수행하는 자로서 해당 연구분야에 대해 조교정도의 전문지식을 가진 자
수행인력	보조원	단순한 업무처리를 수행하는 자

다. 지원단 주요역할

◎ 시도 통합건강증진사업지원단 주요 역할

구 분	주요 역할
① 계획수립 기술지원	- 지역현황을 고려한 지역사회 통합건강증진사업 방향 수립 지원 - 지역여건 및 사업목표에 부합하는 시도 및 시·군·구 계획수립 지원 및 계획서 종합검토·환류
② 성과관리 기술지원	- 관할 지자체 사업 운영 현황점검 및 자문을 통한 사업수행 지원 - 지역사회 통합건강증진사업 평가 지원 및 결과 환류
③ 교육지원	- 시·군·구 보건소 서비스 제공인력 교육기획 및 운영 - 시·군·구 보건소 사업내용 및 교육수요 파악 - 교육수요에 따른 교육과정 및 교육내용 선정 등 교육 기획 - 보건사업기획 교육, 사업수행 전략 등에 대한 자체 교육계획 수립 및 운영 - 한국보건복지인재원에서 실시하는 역량강화교육, 신규자 교육 등과의 관계를 고려하여 자체 교육계획 수립 - 시군구 사업담당 공무원 및 기간제 경력자 인력을 대상으로 한 경력자 보수교육 운영 가능(필요 시 신규자에 대해서도 추가 교육을 실시할 수 있음) - 필요 시 타 시도 지원단과 협력·교류 교육과정 추진 가능
④ 연구 및 정보제공	- 시도 및 시·군·구 지역 건강현황 자료 분석 및 과학적 근거에 기반한 사업 관련 자료 제공 - 국내·외 건강증진사업 우수사례 분석 제공 - 지역 건강문제, 사업성과 진단 등 지자체 역량강화를 위한 워크숍 운영
⑤ 기타	- 그 밖에 지역사회 통합건강증진사업과 관련하여 지자체장이 필요하다고 인정한 업무 - 보건복지부, 한국건강증진개발원, 한국보건복지인재원이 개최하는 워크숍, 회의 등

◎ 시도 및 시도 통합건강증진사업지원단의 역할 구분

- (시도) 관할 시·군·구의 계획서 검토, 평가 등 지역사회 통합건강증진사업 운영을 위한 총괄 업무
- (시도 통합건강증진사업지원단) 시도의 원활한 사업수행을 위하여 관할 시·군·구의 계획서 검토, 평가 및 평가결과 환류 등 지역사회 통합건강증진사업 운영 지원

추진주체	기능
시도	- 시도 지역사회 통합건강증진사업 예·결산 - 시도 지역사회 통합건강증진사업 평가·환류 총괄 - 시군구 통합건강증진사업 계획서 검토 및 추진사항 총괄 - 시도 통합건강증진사업지원단 구성 및 운영 총괄
지원단	- 시도 지역사회 통합건강증진사업 방향수립 지원 - 시도 통합건강증진사업 평가 및 환류 지원 - 시군구 통합건강증진사업 계획서 작성, 사업 운영, 성과관리 관련 기술지원 - 시군구 통합건강증진사업 교육계획 수립 및 운영

◎ 기술지원 수행 방법

- 서면자문 및 현장방문을 통하여 시도 및 시·군·구의 기획과 사업수행 지원
 - 최소 연 2회 이상(상·하반기) 관할 시·군·구 현장방문 및 간담회 등 대면의 방법을 통한 사업 진도점검 및 결과환류 필수
 - 현장방문 시 다양한 분과위원으로 팀을 구성하여 운영
- 시·도와 함께 관할 시·군·구 보건소의 역량강화 방안을 마련하여 담당인력의 교육 등 역량강화 프로그램 운영

◎ 지원단 회의 및 워크숍 운영 방법

- 시도 통합건강증진사업지원단 회의 운영
 - 지원단장이 주관하여 정례적인 회의를 개최하고 분과별 운영 사항, 추진일정, 논의사항 등을 검토 및 공유
 - 단, 연 2회(상·하반기) 지원단장, 총괄부서 과장·담당 사무관, 사업부서 담당 사무관, 분과대표가 모두 참여하는 회의 필수 개최
- 시도 통합건강증진사업지원단 워크숍 참석
 - 보건복지부, 한국건강증진개발원, 한국보건복지인재원이 개최하는 워크숍, 회의 등 반드시 참석

시기	추진 내용(예시)
3월	• 시도 및 시군구 보건소 기술지원 연간 계획 공유 • 1/4분기 운영성과(시군구 보건소 계획수립 지원내용 등) 공유
4~6월	• 2022년도 현장 모니터링 추진 방안 공유 • 2/4분기 운영성과(지자체 역량강화 방안 등) 공유
7~9월	• 2023년도 지역사회 통합건강증진사업 운영방안에 대한 의견수렴 • 3/4분기 운영성과(현장 모니터링 추진결과 등) 공유
10~12월	• 지역사회 통합건강증진사업 중장기 추진과제 및 2023년 실행계획 논의 • 연간 운영성과 논의 및 개선방안 마련

※ 상기 일정 및 주요내용은 사업추진 과정 중 변경될 수 있음

〈시도 통합건강증진사업지원단 월별 주요 과업(안)〉

※ 아래의 월별 예상되는 주요 지원단 역할을 참고하여 사업 운영관리

※ 기술지원, 교육, 실적분석 등 기본사항은 따로 명시하지 않았음

시기	내용
3월~5월	• 지원단 구성·정비 • 당해 연도 교육, 기술지원, 성과관리 등 세부 운영 계획 작성·제출(2월 말) • 분기별 워크숍 참석(2월 말) – 시도 및 시·군·구 보건소 기술지원 연간계획 공유 • 관할 시·군·구 간담회 등 평가결과 환류 실시 • 관할 시·군·구의 사업계획서 종합검토 – 전년 대비 변경사항 및 수행사업 종합 정리 • 중앙정부 주최의 건강증진사업 성과대회 및 컨퍼런스 참여(상반기 중) – 전년도 우수기관 및 개선기관 포상 현황 파악 – 우수사례 경진대회 및 건강증진사업 최신동향 컨퍼런스 참여
6월~8월	• 관할 시·군·구 현장방문 실시(5월~6월) – 익년도 지역사회 통합건강증진사업 운영방안에 대한 의견수렴 – 사업 애로사항 등 수행성과 점검 • 계획수립 컨설팅 필요 지역 선정·제출 • 시·군·구 사업실적 중간점검 및 수행지원 • 분기별 워크숍 참석(8월 말) – 현장 모니터링 추진결과 등 공유
9월	• 현장 방문결과 종합검토 및 점검결과 시·군·구 환류 – 사업운영 미흡지역(컨설팅 필요) 집중 기술지원 실시
10월~11월	• 중앙정부 주최의 차년도 사업설명회 참석, 계획서 작성 기술지원 실시(10월~12월) – 계획서 작성 미흡 지역 발굴 및 보완 지원 • 관할지역 시·군·구 계획서 종합 검토 및 분석 • 분기별 워크숍 참석(11월 말) – 지역사회 통합건강증진사업 중장기 추진과제 논의
12월	• 당해연도 기술지원 마무리 및 익년도 운영계획 수립 • 지원단 운영결과 보고서 작성(12월) 및 제출(익년도 2월)

라. 행정 사항

◎ 지원단 구성(선정) 및 결과제출

- (기본원칙) 시·도는 매년 시·도 통합건강증진사업 지원단 구성·운영 계획을 수립하여 통합건강증진사업 계획서에 포함
 - 지원단을 직접 운영할 경우 위원의 임기, 지원단 조직(분과)구성 계획 포함
 - 지원단을 위탁 운영할 경우 위탁 기간, 선정기준 및 선정계획 포함
- (선정기준) 본 가이드라인에서 제시된 사항을 준수하고, 그 외에는 시·도의 자체 규정에 따라 선정기준 마련
 - 위탁 기관 선정 시 평가지표, 배점, 기준은 시도에서 자율적으로 수립
 - 재지정시에도 기존 지원단의 활동에 대하여 별도의 평가를 실시하고, 평가 결과에 따라 재지정
- (선정취소 기준) 다음의 기준에 해당하는 경우 지정취소 가능
 - 부정한 방법으로 지정을 받거나 지정 시 적시한 사실과 다르게 사업을 추진하는 경우
 - 정당한 사유 없이 2개월 이내에 사업을 착수하지 아니한 경우
 - 평가 결과 실적이 심히 부진하거나 부실한 경우
 - 관련 규정, 지침을 위반하거나 시정조치 등에 따르지 아니한 경우
 - 예산 미확보, 정책 변경 등으로 더 이상 지원이 어려운 경우

◎ 사업관리 및 결과제출

- ① 운영계획 보고  <붙임1> 지원단 운영 계획서 참고
 - 시도는 지원단 선정 후 선정기관 및 지원단 사업계획서를 첨부하여 지원단 선정 후 1개월 이내에 보건복지부로 제출
- ② 사업 중간보고  제출 양식 및 방법은 해당 공문에 따름
 - (중간보고) 사업을 운영하는 과정에서 시도 및 보건복지부의 별도 요청이 있을 경우에 중간 보고서를 작성하여 제출
 - (현장 모니터링) 정기적으로 관할지역 시·군·구 현황파악 및 성과관리를 위해 현장 모니터링을 실시
 - ※ 별도 요청이 있는 경우 현장 모니터링 결과를 시도 및 보건복지부에 제출

③ 사업 결과보고 <붙임2> 지원단 운영 결과보고서 참고

※ 교육운영에 대한 추진 결과보고는 별도 제출 공문 양식에 따라 제출

- 시도(시도 지원단장)는 시도 통합건강증진사업지원단 기술지원 및 교육 등에 대한 추진 결과를 작성하고, 최종 운영 결과보고서를 보건복지부에 제출(익년 2월)

④ 사업계획의 변경 <붙임3> 변경승인 요청서 : 서식 작성

- 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 불가피한 경우 지원단은 사업계획 변경승인 요청서를 작성하여 시도의 승인

– 시도는 변경승인 요청서와 변경된 사업계획서를 보건복지부에 공문으로 제출

※ 변경승인 요청범위 : ① 연구진, 연구기관, 세부사업, 예산의 변경, ② 그 외 시도에서 정하는 중요 변경사항

구분	제출시기	제출자료	제출방법
계획보고	• (신규, 재지정) 지원단 지정 후 1개월 이내 • (기존) 당해 연도 2월	• 지원단 운영 계획서	• 시도(시도 지원단장) → 보건복지부 공문제출
중간보고	• 요청 시	• 해당 공문에 따름	• 해당 공문에 따름
결과보고	• 차 년도 2월	• 지원단 운영 결과보고서	• 시도(시도 지원단장) → 보건복지부 공문제출
계획변경	• 계획 변경 시	• 변경승인 요청서 • (변경된) 지원단 운영 계획서	• 시도(시도 지원단장) → 보건복지부 공문제출

◎ 예산편성 및 집행기준

- (기본원칙) 예산편성·집행 시 투명성·효율성을 고려
 - 사업예산은 지역사회 통합건강증진사업 시도 사업비에서 집행
 - 시도 통합건강증진사업지원단장은 지원단의 회계에 대하여 별도의 계정을 설정하고 다른 회계와 구분·계리 필요
 - 지원단 예산은 지원단이 주요 업무를 원활히 수행할 수 있도록 시도에서 예산규모를 설정
 - 교육예산은 시·군·구에 편성되어 있는 지역사회 통합건강증진사업 교육비로 운영 가능

- 지원단 예산은 해당 광역의 지역사회 통합건강증진사업 수행지원을 위하여 사용하여야 하며, 그 외 추가 업무 배정 시 별도 예산을 배정하여 운영
- (편성·운영 기준) 기존 예산 편성 운영 기준 등 준용
- 예산 편성은 기본적으로 광역자치단체와 수탁기관 간 협의를 우선으로 하며, 아래 지침 및 기준 참조 가능함

〈예산비목〉

- 보조금 관리에 관한 법률 제27조에 따른 「보조사업 정산보고서 작성지침(기획재정부)」

〈비목별 단가〉

- 「지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준(행정안전부)」
- 계약예규(기획재정부) 예정가격작성기준 “별표5. 학술연구용역인건비기준단가(‘22년)”
- 비목별 단가가 제시되지 않는 경우, 광역자치단체와 수탁기관 간 협의
 - ※ 수탁기관의 관리비는 ‘국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행규칙 제8조1항17호’에 따라 전체 예산의 6% 이내 편성·집행

- (사용증빙) 비목별 사용한 경비는 계산서, 근거서류 등 사용내역을 증명하는데 필요한 서류를 구비하여 집행

붙임1 시도 통합건강증진사업지원단 운영 계획서

○○○○년 시도 통합건강증진사업지원단 운영 계획서

○○○○.○

* 계획 수립 시 본 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○○ 시도 통합건강증진사업지원단

목 차 (예시)

〈요약문〉

1. 사업 필요성

2. 사업목적 및 목표

3. 추진체계 및 전략

4. 세부 추진계획

시도 통합건강증진사업 추진방향 수립지원, 보건소 성과관리 및 평가·환류지원

시도 통합건강증진사업 교육지원

시·군·구 현장방문 모니터링 및 환류지원

우수사례 발굴 및 확산, 미흡평가 지자체 지원강화

사업자문 및 건강증진사업 정보교류 등

시도지원단 회의 및 워크숍 실시

5. 사업추진일정

6. 기대효과 및 활용전략

7. 사업수행인력

8. 예산편성 및 집행계획

요 약 문

사 업 명				
사업책임자			주관사업기관	
			직급/직위	
사 업 비(천원)	총 계	국비	지방비	기타 예산
사업기간	2022. 1. 1. ~ 2022. 12. 31.			
사 업 내 용 요 약				

1. 사업 필요성

※ 사업을 추진하고자 하는 지역의 요구와 현황을 기술

2. 사업목적 및 목표

※ 사업이 추구하는 목적 및 사업을 통하여 달성하고자 하는 최종목표를 기술

3. 추진체계 및 전략

※ 추진체계 및 추진전략, 지원단 조직구성 및 주요기능 등

4. 세부추진계획

※ 사업목표를 달성하기 위하여 수행하는 사업내용과 수행방법(사업대상, 일정, 전략, 활동, 시·군·구 간담회 및 모니터링, 평가지원 및 결과환류 계획 등)을 구체적으로 기술

5. 사업추진일정

내용	추진일정											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월

6. 기대효과 및 활용전략

※ 사업결과를 통해 얻을 수 있는 효과를 구체적으로 제시

※ 사업결과를 확산하기 위한 방법, 전략 등을 기술

7. 사업수행인력**1) 사업참여인력**

구 분	성 명	소속기관 및 부서	직 위	수 행 업 무	참여율 (%)	상근/ 비상근	인건비 수령여부

※ 구분 : 책임연구원, 연구원, 연구보조원 등

2) 분과별 전체 수행인력

부문	분 과	세부영역	소속기관 및 부서	직 위	성 명	주요역할

※ 상기 표는 지역별 조직구성에 따라 조정하여 작성할 수 있음

3) 지원단장 주요이력

구 분	성 명	생년월일	전공 및 학위	주요경력	연락처

8. 예산편성 및 집행계획

(단위 : 원)

비목명	예산액			산출내역	구성비(%)
	합계	국비	지방비		
〈총 계〉					
인건비					
운영비					
여비					
업무추진비					
연구개발비					
...					
...					
...					

※ 상기 표는 '국고보조금 운영관리 지침'에 따른 비목구분으로 지역별 예산구성에 따라 조정하여 작성할 수 있음

붙임2 시도 통합건강증진사업지원단 운영 결과보고서

○○○○년 시도 통합건강증진사업지원단
운영 결과보고서

○○○○.○

* 계획 수립 시 본 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라
서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○○ 시도 통합건강증진사업지원단

목 차 (예시)

〈요약문〉

1. 사업 필요성

2. 사업목적 및 목표

3. 추진체계 및 전략

4. 세부 추진실적

시도 통합건강증진사업 추진방향 수립지원, 보건소 성과관리 및 평가·환류지원

시도 통합건강증진사업 교육지원

시·군·구 현장방문 모니터링 및 환류지원

우수사례 발굴 및 확산, 미흡평가 지자체 지원강화

사업자문 및 건강증진사업 정보교류 등

시도지원단 회의 및 워크숍 실시

5. 사업추진일정

6. 사업수행인력

7. 예산집행내역

8. 결론 및 제언

요 약 문

사 업 명				
사업책임자		주관사업기관		
		직급/직위		
사 업 비(천원)	총 계	국비	지방비	기타 예산
사업기간	2022. 1. 1. ~ 2022. 12. 31.			
사 업 내 용 요 약				
◎ 사업 필요성 ◎ 사업목적 ◎ 세부추진실적 ◎ 결론 및 제언				

1. 사업 필요성

※ 사업을 추진하고자 하는 지역의 요구와 현황을 기술

2. 사업목적 및 목표

※ 사업이 추구하는 목적 및 사업을 통하여 달성하고자 하는 최종목표를 기술

3. 추진체계 및 전략

※ 추진체계 및 추진전략, 지원단 조직구성 및 주요기능 등

4. 세부추진실적

※ 사업목표를 달성하기 위하여 수행하는 사업내용과 수행방법(사업대상, 일정, 전략, 활동, 시·군·구 간담회 및 모니터링, 평가지원 및 결과환류 계획 등)을 구체적으로 기술

5. 사업추진일정

내용	추진일정											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월

6. 사업수행인력**1) 사업참여인력**

구 분	성 명	소속기관 및 부서	직 위	수 행 업 무	참여율 (%)	상근/비상근	인건비 수령여부

※ 구분 : 책임연구원, 연구원, 연구보조원 등

2) 분과별 전체 수행인력

부문	분 과	세부영역	소속기관 및 부서	직 위	성 명	주요역할

※ 상기 표는 지역별 조직구성에 따라 조정하여 작성할 수 있음

3) 지원단장 주요이력

구 분	성 명	생년월일	전공 및 학위	주요경력	연락처

7. 예산집행내역

(단위 : 원)

비목명	예산액			산출내역	구성비(%)
	합계	국비	지방비		
〈총 계〉					
인건비					
운영비					
여비					
업무추진비					
연구개발비					
...					
...					
...					

※ 상기 표는 '국고보조금 운영관리 지침'에 따른 비목구분으로 지역별 예산구성에 따라 조정하여 작성할 수 있음

8. 결론 및 제언

※ 사업결과를 통해 얻을 수 있는 효과를 구체적으로 제시

※ 사업결과를 확산하기 위한 방법, 전략 등을 기술

붙임3 변경승인 요청서

변경승인 요청서

사 업 명			
사업기관		사업책임자	
총사업기간	. . . ~ . . . (개월)		
총사업비	국비	지방비	계
	천원	천원	천원
변경내용	변 경 전		변 경 후
변경사유			

○ 사업비 변경내역

비목	구분	변경전	변경후	증 감		증감사유
				금액(원)	비율(%)	
인건비						
운영비						
...						
총 계						

부록5

담당자 연락처

가. 보건복지부

• 총괄부서

구 분	부서명	전화번호
• 통합건강증진 사업 총괄	건강정책과	044-202-2807
		044-202-2805

• 사업부서

구 분	부서명	전화번호
• 음주폐해예방(절주)/ 신체활동/영양/ 비만예방관리	건강증진과	044-202-2821
• 구강보건	구강정책과	044-202-2841
		044-202-2842
• 한의약 건강증진	한의약정책과	044-202-2571
		044-202-2573
• 여성·어린이 특화	출산정책과	044-202-3395
		044-202-3396
• 지역사회중심재활	장애인정책과	044-202-3287
		044-202-3297
	국립재활원 공공재활의료지원과	02-901-1656
• 방문건강관리	건강정책과	044-202-2808
• 금연	건강증진과	044-202-2822
		044-202-2823
• 치매관리	치매정책과	044-202-3532
		044-202-1794
• 심뇌혈관질환예방관리	질병관리청 만성질환예방과	043-719-7436
		043-719-7440
• 아토피·천식예방관리	질병관리청 만성질환예방과	043-719-7432
		043-719-7442

나. 한국건강증진개발원 지역정책팀

- 안내서 및 계획수립 문의
- FAX : (02) 3781-3589
- 팀 전자우편 : chpd@khealth.or.kr

구 분	담당자	전화번호	전자우편
• 사업운영 총괄	박선희	02-3781-3568	shiner@khealth.or.kr
• 사업전반 기술지원	조아진	02-3781-3569	ahjinjo@khealth.or.kr
	강지완	02-3781-3574	jwkang@khealth.or.kr
	이가현	02-3781-3573	lgh8051@khealth.or.kr

* 본 안내서 파일은 '한국건강증진개발원 홈페이지(<http://www.khealth.or.kr>) → 건강증진자료실 → 발간자료 → 지침/교육/홍보자료'에서 확인 가능함

다. 한국보건복지인재원 건강증진교육부

- 교육관련 문의
- FAX : (043)710-9218

구 분	담당자	전화번호	전자우편
• 교육사업 총괄	김은옥	043-710-9281	kimeunok@kohi.or.kr
• 교육전반 기술지원	이경진	043-710-9282	mono0304@kohi.or.kr
	이아랑	043-710-9287	healingyou79@kohi.or.kr
	용유림	043-710-9283	yyr@kohi.or.kr
	유소연	043-710-9217	ysy3414@kohi.or.kr
	이윤화	043-710-9284	lyh2100@kohi.or.kr

* 교육관련 정보 및 교육지원에 대한 사항은 통합건강증진사업 교육홈페이지(<https://inhealth.kohi.or.kr>)를 통해서도 확인

라. 한국사회보장정보원 콜센터

- 지역보건의료정보시스템 문의 : 1566-3232

2022년 지역사회 통합건강증진사업 총괄 안내

발 간 종 류	정책-업무편람
관 리 번 호	정책-03-2021-029-10
등 록 일	2021년 12월
발 행 일	2022년 3월
발 행 처	보건복지부, 한국건강증진개발원
주 소	(30113) 세종특별자치시 도움4로 보건복지부 (04933) 서울특별시 광진구 능동로 400(중곡동) 보건복지행정타운 10층 한국건강증진개발원
전 화 번 호	044-202-2807(보건복지부) 02-3781-3500(한국건강증진개발원)
홈 페이지	www.mohw.go.kr www.khealth.or.kr
인 쇄 처	경인디앤피
