발 간 등 록 번 호
11-1352000-000869-10

지역사회통합건강증진사업

2014 지역사회 통합건강증진사업 안내

[총괄]

보건복지부

차 례

지침 주요 변경내용

지역사회 통합건강증진사업 개요

Ⅰ 사업개요 13
Ⅱ 추진체계 18

지역사회 통합건강증진사업 내용

Ⅰ 사업 범위 27
Ⅱ 사업비 편성 제외사항 33

지역사회 통합건강증진사업 운영

Ⅰ 사업계획 수립 37
Ⅱ 실적보고 및 평가 42
Ⅲ 조직 · 인력 및 예산 45
Ⅳ 교육훈련 49
Ⅴ 시·도 통합건강증진사업지원단 운영 57

부 록

1 사업분야별 설명서 65
2 실적보고(총괄부서) 104
3 2014년(2013년 실적) 평가지표 110
4 시·군·구 계획서 작성안내 및 서식 117
5 시·도 계획서 작성안내 및 서식 141
6 2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영 146
7 담당자 연락처 163

주요 변경 내용

총괄지침

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
사업 운영방향	• '13년 제도안정화에 중점을 두고 사업운영 방향 설정 • 기존 개별사업간 경계를 없애고, 대상자·생활터·사업방식별 사업 통합·연계 수행을 유도	• 국정과제가 원활히 수행될 수 있도록 지원 – 지역사회중심재활사업 거점 보건소 확대 – 영양플러스사업 확대 – 국가치매관리종합계획 차질 없는 추진 – 보건소 건강증진 허브화를 통해 예방적 건강관리기반 마련
재원 배분원칙	• 배분기준 ▸'12년 예산배분율 70% + 나머지 30% (인구수 30%, 재정자립도 30%, 건강수준(연령표준화 사망률) 20%, 기초생활수급자 비율 10%, 행정비용(면적) 10%)	• 배분기준 : 지역수요도 반영분 단계적 확대 – '12년 예산배분율 60% + 나머지 40% (인구수 30%, 재정자립도 30%, 건강수준(연령표준화 사망률) 20%, 기초생활수급자 비율 10%, 행정비용(면적) 10%)
계획 수립 시 유의사항	• '13년 예산집행이 시작된 후 지자체 사업계획 변경이 필요한 경우, 보건복지부 및 시·도 변경승인을 받은 후 사업 계속 실시	• 지역사회 통합건강증진사업 최종계획서 사업변경은 원칙적 불가 – 최종계획서 제출('14.3) 이후 사업 추가 및 폐지는 원칙적으로 불가 – 단, 불가피한 사유로 사업을 추가하거나 폐지하여야 하는 경우, 시·도를 거쳐 보건복지부(건강정책과) 변경승인을 받은 후 사업 실시
실적 보고 및 평가	–	• 실적보고 – 연2회 보고하며, 상반기 실적보고는 1~6월까지 실적으로 보고하며, 최종 보고는 1~12월까지 실적으로 보고함(p.42 참고)
예산 편성 및 집행기준	• 인건비 지급기준 – 급여: 150만 원 이상 지급	• 인건비 지급기준 – 급여 : 월 155만 원 이상 지급
	• 철분제, 엽산제, 영양플러스 보충식품비 구입예산은 전년대비 10%를 초과하여 증액할 수 없음	삭제

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
	• 본 사업은 지자체 경상보조 사업으로 시설 개선 및 장비 등 구입(자본보조)이 필요한 경우, 반드시 보건복지부 내역 변경 승인 후 집행하여야 함	• 본 사업은 지자체 경상보조 사업으로 수돗물 불소농도조정 불소투입기 수리비 및 신규 첨가기 구입비(자본보조)가 필요한 경우 반드시 시·도를 거쳐 보건복지부(건강정책과)로 내역 변경 승인 후 집행하여야 함 ※ '13년 기준 자본보조사업인 보건소 구강보건센터 설치, 양치시설 설치비 지원사업은 지역사회 통합건강증진사업 예산으로 집행불가
교육훈련	–	• 지역사회 통합건강증진사업 전문인력에 대하여 중앙에서 실시하는 인력교육 및 직무역량심화교육, 사업설명회, 성과대회(1일)에 참석 교육비(참가비) 및 여비(숙박비 포함)를 반드시 편성 – 전문인력(기간제 및 무기계약직 포함. 단, 시간제는 제외)의 경우, 인당 최소 24만원 이상으로 교육훈련비 예산을 편성하되, 지자체 여건에 따라 교육비 추가 편성이 가능함(단, 교육여비 및 식비 등은 별도 편성) • 의무교육이수기준 – 14시간 이상 교육이수

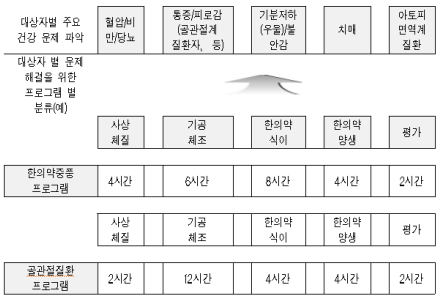
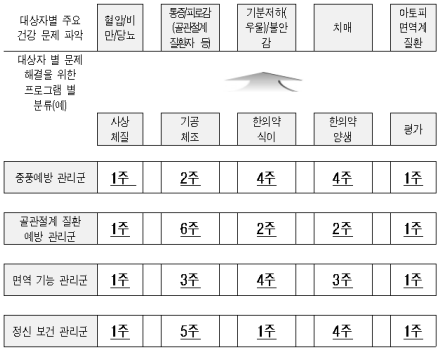
사업분야

* 부록 1 사업분야별 설명서 변경사항 반드시 확인

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
신체활동	가. 환경조성 및 홍보사업 나. 생애주기별 교육 및 프로그램 제공사업 다. 만성질환예방 및 신체활동 관리사업 라. 동아리 등 자조모임 지원	가. 생애주기별 교육 및 프로그램 제공사업 나. 만성질환예방을 위한 개인별 서비스 사업 다. 홍보 및 캠페인 사업 라. 환경조성사업 마. 지역사회 지원 및 연계 강화사업

주요 변경 내용

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
영 양	**라. 영양플러스** ▸보충식품비 – 영양플러스 사업 대상자의 영양중재를 위한 보충식품비는 **1인당 65,000원으로 책정**	**라. 영양플러스** ▸보충식품비 – 영양플러스사업 대상자의 영양중재를 위한 보충식품비는 **1인당 적정가격으로 책정**하되, 식품패키지(Ⅰ~Ⅵ)의 기본 구성내용 및 제공량을 임의로 삭제·축소 할 수 없음) ▸국정과제(행복한 임신과 출산)의 추진계획인 '영양플러스사업 지원'은 대기자 해소, 예산지원 등을 목표로 실적 월별 관리
구강보건	**가. 구강건강예방사업** **나. 구강보건인프라구축** ▸보건소 구강보건센터 설치사업 – 지원대상 : 보건소 구강보건센터 – 지원단가 : 1개소 당 180백만원 범위내 ▸양치시설 설치사업 – 지원대상 : 초등학교, 특수학교, 지역아동센터 양치시설 설치 사업비 – 지원단가 : 1개소당 40백만원 범위내 **다. 수돗물불소농도조정사업**	**가. 구강건강증진사업** **나. 구강병예방진료사업** **다. 구강건강증진 및 구강병예방진료 사업** ※ '13년 기준 자본보조사업인 **보건소 구강보건센터 설치, 양치시설 설치비 지원사업**은 지역사회 통합건강증진사업 예산으로 집행불가
	□ 우선권장사업 구강건강 예방사업(불소용액 양치사업, 불소도포 사업, 스케일링 사업, 장애인 지원사업) 국가승인통계 자료로 활용되는 사업통계 (*수행하는 지자체에 한하여) – 불소용액 양치사업, 불소용액도포, 구강보건교육, 스케일링사업	□ 우선권장사업 • 바른양치실천사업 • 구강보건교육 및 홍보사업 • 학교양치시설, 보건소 구강보건센터(구강보건실) 및 학교 구강보건실 운영 • 수돗물불소농도조정사업
심뇌혈관 질환예방 관리	**가. 심뇌혈관질환 홍보** • 대상 – 25세 이상 모든 지역주민 • 내용 – 심뇌혈관질환 9대 수칙 대중매체(TV, 라디오, 신문 등) 홍보 관련 자료 배포(예방관리 수칙, 자주하는 질문, 리플릿, 소책자 등)	**가. 심뇌혈관질환 홍보** • 대상 – 내소자 • 내용 – 심뇌혈관질환 9대 생활수칙 소책자, 포스터 보급 – 기타 연극대본, 애니메이션, 라디오광고

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
	– 혈압, 혈당알기 캠페인, 저염식 실천 캠페인 • 관련지침 및 매뉴얼 – ‘건강생활실천사업 안내’	활용 보급 – 중앙 제작 TV공익광고 지역 활용 사업 – 혈압, 혈당알기 캠페인, 저염식 실천 캠페인 등 – 일반검진 및 생애전환기 검진 결과 확인 및 전화상담(건강검진결과 상담매뉴얼 활용) • 관련지침 및 매뉴얼 – ‘건강검진결과상담 매뉴얼’
한의약 건강증진	**가. 한의약지역보건사업**(한방진료실운영)	**가. 한의약지역보건사업**(한방진료실운영) ※ ’14년부터 “한방진료실 운영”은 “지역사회 통합 건강증진사업”에서 제외(지자체 자체 운영)
	나. 한의약건강증진프로그램 – 한의약건강증진사업 체계도  	**가. 한의약건강증진프로그램** – 한의약건강증진사업 체계도 
아토피 천식 예방관리	• 추진방향 – 교육정보센터, 권역별 호흡기 전문질환센터의 보건소 사업 지원 강화	• 추진방향 – 아토피·천식 교육정보센터의 보건소 사업 지원 강화
	• 우선사업 권장 – 아토피·천식 안심학교 운영 – 취약계층 아토피·천식 환자 지원	• 우선사업 권장 – 아토피·천식 안심학교 운영
여성 어린이 특화	–	가. 임산부 등록관리 – 상담 및 방문(여성결혼이민자, 고위험 임산부 특별관리)

주요 변경 내용

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
	가. 철분제 지원 – 대상 : 임신 20주 이상 보건소 등록 임산부 나. 엽산제 지원	나. 산모건강관리 ▸철분제 지원 – 목적 : 임산부 철분결핍성 빈혈로 발생 할 수 있는 조산, 유산, 산모사망 예방 – 대상 : **임신 16주 이상** 보건소 등록 임산부 ▸엽산제 지원 ▸산후우울증 관리 ▸임산부 및 신생아 가정방문 건강관리
	다. 모유수유클리닉 운영	**다. 가임기여성 건강증진** ▸여성 생식보건 증진 ▸성교육, 성상담 ▸모유수유 클리닉 운영 ▸예비부부 임신 전 검사지원
	–	**라. 다문화가정 여성·어린이 건강증진** – 결혼 이주여성 생식건강증진 지원
	라. 여성어린이 건강지원	**마. 영유아건강증진** – 영유아 보건교실
	● 우선권장사업 – 철분제 및 엽산제 지원	● 우선권장사업 – 철분제 및 엽산제 지원 – 임산부 및 신생아 가정방문 건강관리
치매관리	● 목표 – '12년도 치매위험노인 검진율 30%	● 목표 – '13년도 치매위험노인 검진율 31%
지역사회 중심재활	● 추진방향 – 지역사회 장애인에 대한 재활의료서비스 보급 증대 – 지역사회 장애인의 사회참여 활성화	● 추진방향 – 지역사회 역량 강화 및 장애인의 건강한 삶 ▸재가장애인의 건강증진 ▸공공재활의료사업과의 연계 ▸지역사회 통합건강증진사업 내 원활한 재활사업 추진 ▸WHO에서 제시한 CBR 가이드라인 적용
	가. 장애인 재활사업 ▸연계서비스 – 지역내 관련기관과 지역사회 재활 협의체	**가. 장애인 재활사업** ▸연계서비스 ① 지역내 관련기관과 지역사회재활협의체

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
	구성 통한 연계	구성을 통한 연계 ② 통합건강증진사업 내 개별 분야, 특히 금연, 영양, 비만, 방문 건강관리 등 장애인의 건강증진을 위해 필요한 사업과 연계
	● 우선권장사업 – 중증 재가장애인에 대한 재활의료서비스 제공 사업 우선 실시(건강상태 및 재활 요구도 파악 필요)	● 우선권장사업 – 장애인 재활사업
방문 건강 관리	**가. 저소득층건강행태개선** ▶ 연계서비스 내용 – 보건소 내·외 건강증진프로그램 연계	**가. 저소득층건강행태개선** ▶ 연계서비스 내용 – 보건소 내(금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강 한의약 건강증진사업팀)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계) 건강증진 프로그램 연계
	나. 만성질환 및 합병증 예방 ▶ 연계서비스 내용 – 자가건강관리능력 강화를 위해 보건소 내·외 만성질환 프로그램 연계 – 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계	**나. 만성질환 및 합병증 예방** ▶ 연계서비스 내용 – 자가건강관리능력 강화를 위해 보건소 내(심뇌혈관질환 예방관리사업, 한의약 건강증진사업팀 연계)·외 (통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계, 의료급여 사례관리사업 연계 등) 만성질환 프로그램 연계
	다. 임산부·신생아 및 영유아 관리 ▶ 연계서비스 내용 – 산전 진료비 및 철분제·엽산제 지원 사업 연계 – 산모신생아도우미지원사업 연계 – 선천성대사이상 검사, 신생아 청각 선별검사 연계 – 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원 사업 연계 – 영유아 국가필수예방접종 및 영유아 건강검진 연계 – 영양플러스사업 연계 – 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계 등	**다. 임산부·신생아 및 영유아 관리** ▶ 연계서비스 내용 – 임산부·신생아·영유아 건강관리를 위해 보건소 내(아토피 천식 예방관리사업팀, 모자보건팀(철분제, 엽산제지원, 모유수유 클리닉 운영), 영양플러스사업, 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원사업 연계)·외 (통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계) 건강증진 프로그램 연계

구 분	2013년 내용	2014년 변경사항
	라. 노인허약예방 ▸직접서비스 내용 – 장기요양등급 외 판정자에 대해 허약노인 판정평가 실시 – 치매조기선별검사 시행 – 운동·영양·구강관리·요실금 및 우울 예방·인지강화·낙상예방을 위한 허약노인 중재 프로그램 제공 – 구강기능(저작, 연하, 발음, 타액분비 등) 향상을 위한 입체조 실시 – 폭염, 혹한 등 계절별 건강관리교육 실시 ▸연계서비스 내용 – 치매상담센터 연계 – 노인 의치·보철사업, 노인 불소도포·스케일링 지원 사업 연계 – 노인 안검진 및 개안수술 지원 – 노인돌봄서비스 연계 – 노인보건의료시설 및 노인주거복지시설 연계 – 가사·간병·목욕서비스 연계 – 차량 및 말벗지원, 외출보조 연계	**라. 노인허약예방** ▸직접서비스 내용 – 장기요양등급 외 판정자에 대해 허약노인 판정평가 실시 – 운동·영양·구강관리·요실금 및 우울 예방·인지강화·낙상예방을 위한 허약노인 중재프로그램 제공 – 구강기능(저작, 연하, 발음, 타액분비 등) 향상을 위한 입체조 실시 – 치매관련 건강관리(치매조기 선별검사는 필요시 보건소 치매검진사업팀과 치매 측정도구를 일원화하여 실시) – 폭염, 혹한 등 계절별 건강관리교육 실시 ▸연계서비스 내용 – 노인 건강관리를 위해 보건소 내(심뇌혈관 질환 예방관리사업팀, 치매관리사업팀, 치매 상담센터, 노인의치·보철사업, 불소도포·스케일링 지원사업, 노인 안검진 및 개안 수술 지원 등)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계 등) 건강증진 프로그램 연계
	바. 기초재활 서비스	**바. 장애인 재활관리**(사업유형명 변경)

7 장

지역사회 통합건강증진사업 개요

Ⅰ 사업개요

Ⅱ 추진체계

Ⅰ 사업개요

1. 의의 및 특성

- 지역사회 통합건강증진사업이란, 지자체가 지역사회 주민을 대상으로 실시하는 건강생활실천 및 만성질환 예방, 취약계층 건강관리를 목적으로 하는 사업을 통합하여 지역특성 및 주민 수요에 맞게 기획·추진하는 사업
  - 기존 전국을 대상으로 획일적으로 실시하는 국가 주도형 사업방식에서 지역여건에 맞는 사업을 추진할 수 있도록 지자체 주도방식으로 개선('13)

기존 국고보조사업	지역사회 통합건강증진사업
① 사업내용 및 방법 지정 지침	① 사업범위 및 원칙 중심 지침
② 중앙집중식 · 하향식	② 지방분권식·상향식
③ 지역여건에 무방한 사업	③ 지역여건을 고려한 사업
④ 산출중심의 사업 평가	④ 과정, 성과중심의 평가
⑤ 분절적 사업수행으로 비효율	⑤ 보건소 내외 사업 통합·연계 활성화

2. 사업 목적

- 지역사회 주민의 건강수준 향상을 위한 사업을 지자체가 주도적으로 발굴하여 추진함으로써 지역주민의 건강증진사업 체감도 향상
  - 지역별 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 건강증진사업 개발
  - 중앙정부와 지방정부가 함께 노력하여 제3차 국민건강증진종합계획 목표 달성

지역사회 통합건강증진사업 도입 전후 비교

구 분	기존 국고보조사업 (특정보조)	지역사회 통합건강증진사업 (포괄보조)
목적	• 건강증진사업의 일환이나, 지엽적인 목적 달성만 가능 (예 : 금연클리닉 (금연 실천))	• 국가 건강증진 정책방향과 지자체 건강증진사업 목적 일치시킴 (예 : 금연사업 (흡연 예방 및 금연))
구성	• 17개 사업 사업간 연계성 없이 운영 ① 보건소 방문건강관리 ② 지역사회중심재활 ③ 보건소 건강생활실천통합서비스 ④ 영양플러스사업 ⑤ 보건소 금연클리닉 ⑥ 모유수유클리닉 운영 ⑦ 철분제, 엽산제 지원 ⑧ 구강보건실(센터) 설치운영 ⑨ 어린이 구강건강관리 ⑩ 노인 불소도포·스케일링 ⑪ 수돗물불소농도조정 지자체 보조 ⑫ 치매조기검진사업 ⑬ 치매노인사례관리 ⑭ 한의약건강증진Hub보건소 ⑮ 한의약 지역보건사업 ⑯ 아토피천식 예방관리 ⑰ 심뇌혈관질환 예방관리·교육	• 1개 사업으로 통합, 포괄적 운영 ① 금연 ② 절주 ③ 신체활동 ④ 영양 ⑤ 비만 ⑥ 구강보건 ⑦ 심뇌혈관질환 예방관리 ⑧ 한의약 건강증진 ⑨ 아토피 천식 예방관리 ⑩ 여성어린이 특화 (모자보건) ⑪ 치매관리 ⑫ 지역사회중심재활 ⑬ 방문 건강관리 ✓ 사업 영역 제시(HP 2020에 맞춤) → 지자체 선택 ✓ 사업간 칸막이가 없어 유기적으로 연계하여 사업 설계 가능
운영 체계	(중앙) • 총괄·조정 기능 부재 • 사업 부서에서 연계성 없이 개별 운영관리, 교육 실시	(중앙) • 건강정책과 : 사업 총괄·조정 • 사업부서 : 사업 전략 제시, 사업운영 및 교육 지원
	(지자체) • 17개 사업 분절적, 획일적, 경직적으로 운영	(지자체) • 사업영역 중 선택하여 지자체 자율적으로 세부사업 설계
재원 배분	• 국고보조사업별 재원배분 • 사업신청에 따른 예산 배분	• 지자체 재정여건 등과 연동된 재원비중을 단계적으로 확대
평가	• 국고보조사업 산출결과 중심 평가	• 개별사업 중심이 아닌 HP 2020 목표에 맞춘 평가 도입

사업체계도

비 전

주민의 건강수준 향상 및 지역의 경쟁력 제고

추진전략

사업 체계도

1 특성화·차별화된 사업개발
- 지역사회 건강문제 반영
- 지역 건강 환경 기반 사업 개발

HP 2020 주요 목표 달성 2
- HP 2020 목표에 따른 전략수립
- 국가/지방 역할 분담

3 효율화, 자율화, 책임성 강화
- 지역여건에 맞는 인력 예산 편성
- 성과 중심의 평가체계 개선

연계·협력·소통 활성화 4
- 생활터 연계 및 협력 활성화
- 주민 건강정책개발 참여 활성화

제도적 기반 구축

- 지자체 자율 계획 수립
- 탄력적 인력 및 예산 운용
- 성과 중심 평가

메가트렌드

- 국민 건강에 대한 관심 증대
- 지방자치제도 정립
- 지역별 상이한 건강수준
- 주민 · 생활 자치의식 향상

3. 기본방향

기·본·방·향

① 단위사업 중심 (분절적) → 대상자 중심 통합서비스 제공 (효율성)
② 정해진 지침에 따라 운영 (경직적) → 지역 여건에 맞추어 탄력적 운영 (자율성)
③ 정해진 사업의 물량 관리 위주 평가 (수동적) → 사업 목적·목표 달성 여부의 책임 평가 (책임성)

1 개별보조사업 통합 및 재편성을 통한 사업의 효율성 제고

- 보건소 건강증진 국고보조사업 통합 (17개→1개 사업) 및 국가 건강증진 목표에 부합하도록 사업구조 재편성
- 단순 나열된 사업을 건강영역별, 생애주기별로 재구성하여 통합서비스 제공할 수 있도록 여건 조성

  ※ 제3차 국민건강증진종합계획 2011–2020(이하, HP2020) 사업구조에 따라 재편성
- 재원의 용도를 포괄적으로 정하여 지자체가 세부내역을 자율적으로 설계·집행할 수 있도록 개선
- 지역별 건강문제, 지역 여건 등을 반영하여 우선순위에 따라 사업분야 및 사업량 선택 운영 가능

2 지자체의 재정 운용 책임성(평가) 제고

- 사업운영의 자율성을 부여하되 책임성을 담보하기 위하여 지자체 건강증진사업 평가체계 개선
- 수동적 산출량 중심의 평가에서 지자체별 자율적인 사업운영에 대한 성과 및 과정 평가 실시할 수 있도록 체계 개선

2014년 사업 운영 방향

- **(사업 안정화)** 지역사회 통합건강증진사업이 시행 2년차인 점을 감안, 지자체의 혼란을 최소화 하는 한편 사업이 안정적으로 정착될 수 있도록 지침 개정은 반드시 필요한 내용으로 최소화

- **(국정과제)** 영양플러스 프로그램 지원 확대, 재활거점보건소 설치 확대 등 국정과제가 원활히 수행될 수 있도록 지원

통합건강증진사업 관련 국정과제

- 지역사회중심재활사업 거점 보건소를 연차적으로 전국 확대
  * 국정과제 50 '장애인의 권익보호 및 편의증진'
- 맞춤형 임신·출산 비용 지원확대를 위한 '영양플러스사업' 확대
  * 국정과제 62 '행복한 임신과 출산'
- 국가치매관리종합계획 차질 없는 추진을 위한 치매검진사업 확대
  * 국정과제 48 '의료보장성 강화 및 지속가능성 제고'
- 보건소 건강증진 허브화를 통해 예방적 건강관리 기반 마련
  * 국정과제 49 '건강의 질을 높이는 보건의료서비스체계 구축'

- **(예산지원)** 각 시·군·구별 예산지원 시 지역여건에 따른 사업추진을 위한 수요도 반영분을 단계적으로 증가, 안정적 사업추진을 위한 무기계약직 전환자 상여금지원 등 사업예산 추가 지원 실시
  - '13년 지역수요도 반영비율을 30%(인구수 및 재정자립도 등 반영)에서 40%로 확대
  - 무기계약직 전환 수요에 따라 전환에 소요되는 복지포인트 및 상여금 예산(1인당 110만원의 50%)지원
  - 재활거점보건소 '14년 선정지역에 한하여 예산 추가지원
  - 건강생활지원센터 운영지역에 대하여 예산 추가지원

- **(협력·연계)** 기존 사업간 경계를 없애고, 주민 중심으로 사업을 협력 연계 수행 유도
  - 대상자(생애주기, 취약계층 등), 생활터(학교, 직장, 경로당 등), 사업방식(홍보, 캠페인 등)의 협력 및 연계수행
  - 지자체에서 기획·추진하는 사업이 내소하는 주민 중심으로 제한적으로 실시하는 것이 아닌 지역사회 참여, 관계기관 연계, 사업 운영방법 전환 등을 통하여 지역사회 건강을 총괄할 수 있어야 함

Ⅱ 추진체계

1. 사업 추진체계

보건복지부

- 사업계획수립, 지침 시행 등 사업총괄조정
- 국고보조금 확보 및 평가
- 시도 및 시군구 성과관리 및 평가
- 시도 및 시군구 사업에 대한 기술지원·감독

한국건강증진재단

- 사업 모델개발 및 우수사례 보급
- 사업모니터링, 자문 및 기술지원
- 사업운영 효과분석 및 성과평가

시 · 도

- 시군구 예산배정
- 시도 통합건강증진사업지원단 운영 및 평가
- 시군구 사업에 대한 기술지원·감독
- 시군구 사업교육 총괄

시·도 통합건강증진 사업지원단

- 시도 정책방향 설정 지원
- 시군구 교육 및 훈련
- 시군구 기술지원 및 모니터링

시 · 군 · 구

- 사업계획서 작성
- 사업개발 및 우선순위 설정
- 각 사업별 예산배분, 집행관리
- 건강증진사업 수행
- 사업분야 자체평가 실시

한국보건복지인력개발원

- 지자체 인력 교육 총괄 관리
- 시도 및 지원단 교육지원, 교육 성과관리 실시
- 통합건강증진사업 교육협의체 운영
- 보건소 직급별, 직무별 교육 및 사이버 교육 실시

한국보건복지정보개발원

- 통합건강증진사업 효율적 수행 및 성과관리를 위한 시스템 재정비

1 보건복지부

- (복지부 건강정책과) '지역사회 통합건강증진사업' 운영 총괄
  - 사업운영 총괄 지침서 및 분야별 매뉴얼 개발·공급 총괄
  - 지자체 재원배분, 사업계획서 검토, 교육, 성과관리 등 총괄
  - 시·도 사업평가 실시(지방자치단체 합동평가 지표 개발)
- (복지부 사업부서) 개별 사업분야별 매뉴얼 개발 및 사업관리
  - 사업 기획·수행의 기본이 되는 사업분야별 매뉴얼 개발
  - 개별 사업분야 계획서 검토, 교육, 성과관리 등 관리
  - 개별 사업분야 추진과정 모니터링 및 관리

2 광역자치단체

- 시·도 통합건강증진사업 예산편성
- 시·군·구 보건소 사업 수행 지도·관리 및 시·도 통합건강증진사업지원단을 통한 기술지원 실시
- 광역단위 건강증진사업 기획 및 보건소와 연계한 사업 실시
- 관할 시·군·구 보건소 사업평가 실시
- 관할 시·군·구 인력 교육 및 교육이수 실적 관리

3 기초자치단체(보건소)

- 지역의 건강문제 등을 반영하여 사업의 우선순위 선정 등, 사업계획 수립 및 예산 편성
- 사업 수행을 위한 조직·인력 정비, 지역사회 참여 유도
- 사업 수행 및 자체 평가

4 한국건강증진재단

- 근거중심(evidence-based)의 지역 건강증진·관리 프로그램 개발
  - 기존 연구 및 사례를 통한 건강증진프로그램 개발 및 DB 구축
  - 통합 건강증진사업 우수 사례 등 수집, 검증을 통한 확산

- 보건소 건강증진·관리 사업 컨설팅, 성과관리 실시
  - 지역여건에 기반한 건강증진사업 추진내용 컨설팅 실시
  - 시·도 및 통합 건강증진사업지원단과 함께 시·군·구 성과관리 실시

5 한국보건복지인력개발원

- '지역사회 통합건강증진사업' 지자체 인력 교육 총괄 및 관리
  - 지자체 인력 역량강화를 위한 교육체계 구축
  - 통합건강증진사업 교육협의체 운영 등 교육지원 시스템 마련
- '지역사회 통합건강증진사업' 교육운영 및 교육실적 관리
  - 지자체 인력에 대한 교육실시(직접교육 및 사이버교육)
  - 지자체 인력에 대한 교육이수 실적 관리
- 시·도(중앙 포함) 교육에 대한 기술 지원
  - 교육과정심의위원회 구성 및 운영
  - 표준프로그램 개발 등을 통한 시·도 교육 지원 및 현장 모니터링

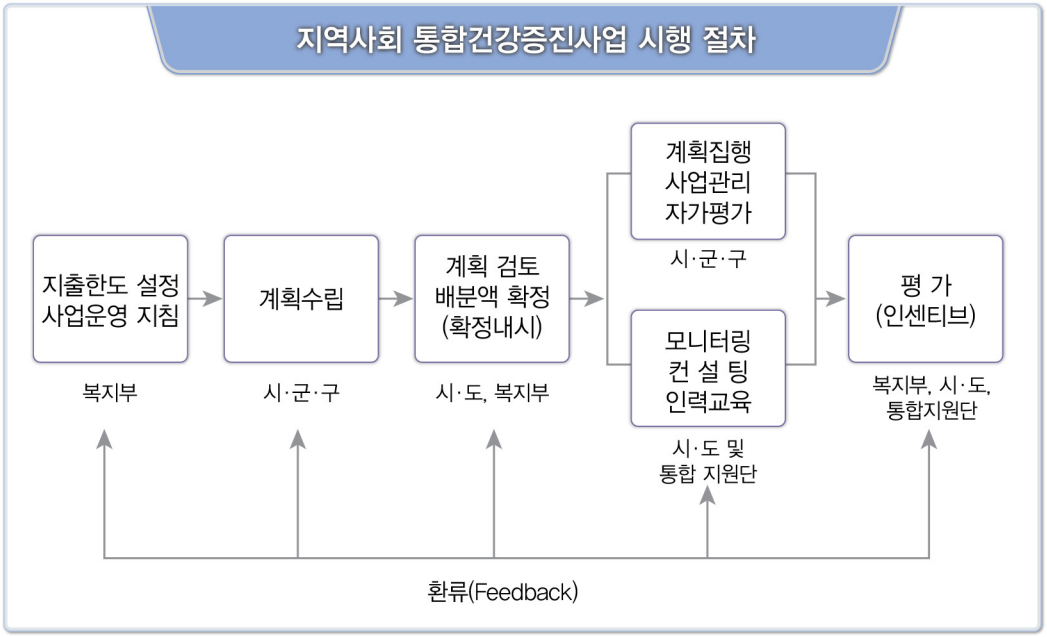
6 한국보건복지정보개발원

- '지역사회 통합건강증진사업' 지원 정보시스템 유지보수
  - 통합건강증진사업의 효율적 수행을 위한 지속적인 정보시스템 기능개선
  - 통합건강증진사업 및 성과관리 정보시스템 사용자 교육 실시
- '지역사회 통합건강증진사업' 지원 정보시스템 안정적인 운영
- 정보시스템의 안정적인 성능보장을 위한 운영서버 등 전산자원 보강
- 정보시스템에서 저장·관리되는 진료기록 등 개인정보 보안 관리

7 시·도 통합건강증진사업지원단

- 지역사회 여건 분석을 통한 시·도 정책방향 설정 지원
- 시·군·구 교육계획 수립 및 실시 지원
- 시·군·구 사업 성과관리 및 모니터링 실시 지원

2. 사업 수행 절차



1 시·군·구별 예산규모 결정 ('13.7월)

- 보건복지부는 시·군·구별 지출한도 설정하여 시·도로 통보
  - 시·도지사는 각 시·군·구에 지출한도(국비)를 통보
- 시·군·구청장은 통보받은 지출한도액(국비)을 토대로 '14년도 사업 계획 수립 및 예산편성 실시

※ 매칭비율 : 국비에 따른 지방비 50% 이상 매칭

재원배분 원칙

① 배분단위 : 230개 특별자치시 및 시(행정시 포함)·군·자치구(이하, 자치단체)

② 배분기준

- 지자체 예산 배분의 역사성 최대한 인정, 지역수요에 따른 수요도 반영분 단계적 확대
- '12년 예산배분율 60% + 나머지 40% (인구수 30%, 재정자립도 30%, 건강수준(연령표준화 사망률) 20%, 기초생활수급자비율 10%, 행정비용(면적) 10%)

2 사업 계획서 작성 및 제출 ('13.7~9월)

- 시·군·구청장(보건소장)은 사업계획서를 작성하여 관할지역 시·도지사에게 제출

  ※ 제출기한은 시·도에서 자율적으로 정하여 시·군·구에 공문으로 통보

- 시·도지사는 관할 시·군·구의 사업계획서 내용, 시·도 및 시·군·구의 지방비 부담능력 및 시·도 정책방향 등을 토대로 시·군·구 사업계획서 1차 검토 실시
  - 시·군·구 사업계획서를 본 지침서에 따라 지원제외 사항 등을 검토
  - 검토 결과 문제가 있는 경우, 시·군·구청장에게 해당사항을 전달하여 수정하도록 함
- 시·도지사는 시·도 정책방향, 시·도의 역할, 시·군·구청장의 의견을 수렴하여 시·도 사업계획서 작성

3 사업 계획 종합 검토 및 최종 배분액 확정 ('13.9~12월)

- 시·도지사는 시·군·구 및 시·도 사업계획(안) 취합하여 9월 30일까지 보건복지부 장관에게 제출
- '14년도 예산편성을 할 수 있도록 가내시 실시(10월)
- 보건복지부는 제출받은 시·도 및 시·군·구 사업계획서 내용의 적정성 및 타당성 등을 종합 검토
  - 필요에 따라 종합 검토결과를 시·도 및 시·군·구에 통보하여 사업계획서 수정보완 요청(11월 중)
- 보건복지부는 확정된 사업예산에 따라 확정내시(최종 배분액) 실시(12월)

4 지역사회 통합건강증진사업 최종계획서 제출 ('14.3월)

- 확정된 예산액(국비 및 지방비 매칭액 확정)에 따른 최종 사업계획은 「제 5기 지역보건의료계획 2014년 시행계획」에 포함하여 제출
  - 지자체 최종 확정계획으로 각종 성과관리 등에 활용됨에 유의

5 사업모니터링 및 평가 ('14년~'15년)

- 사업계획에 따른 사업운영현황 및 주민만족도 등 실적보고 실시('14년)
  - '보건소 통합 정보시스템'을 통한 사업 추진·성과 모니터링(연중)
  - '전화설문시스템'을 통한 주민 인지도, 체감도, 만족도 등 조사(연말)
  - '지역사회 통합건강증진사업'의 추진실적은 '지역보건의료계획 연차별 시행결과 보고서'(시행 다음연도 1~2월)에 포함하여 보고 받음
  - 지자체 사업 시행결과로 각종 성과관리 등에 활용됨에 유의
- 안전행정부 지방자치단체 합동평가 일정에 따른 사업 평가('15년)
  - 시·도 및 시·군·구 사업운영현황 평가 실시하고, 중장기적으로 건강수준 성과 평가
  - '14년은 투입, 과정지표 중심으로 평가하고, '15년부터 산출, 결과지표 도입

※ 자세한 사항은 「3장-II. 실적보고 및 평가」, 「부록 3. 2014년(2013년 실적) 평가지표」 참조

2 장

지역사회 통합건강증진사업 내용

Ⅰ 사업 범위

Ⅱ 사업비 편성 제외사항

Ⅰ 사업 범위

1. 시·군·구 사업

지역사회 통합건강증진사업 운영모형

구분	생애주기(대상)	사업 분야													사업모델개발
		① 금연	② 절주	③ 신체활동	④ 영양	⑤ 비만	⑥ 구강	⑦ 심뇌혈관	⑧ 한의약	⑨ 아토피천식	⑩ 임산부·어린이	⑪ 치매	⑫ 재활	⑬ 방문	
사업 분야	임산부	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
	영유아	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
	아 동	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
	청소년	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
	성 인	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐			☐	☐	
	노 인	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	
	장애인	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
방법	수 행 방 법	• 서비스 받는 지점 * 대상자가 보건소에 직접 내소 * 생활터 연계 (어린이집, 유치원, 학교, 직장, 복지관, 주민센터 등) * 대상자 가정 방문 • 서비스 전달 방법 * 1:1 관리, 교육(개인, 집단) * 홍보 및 캠페인 * 건강한 생활환경 조성·지원 (물리적, 사회적(제도 개선 포함) 환경)													☐
	공 통 관 리	①사업기획 및 자가평가, ②인력관리 및 교육, ③홍보 및 캠페인, ④주민참여 및 생활터 연계, ⑤건강환경 조성·지원													

* 사업분야별 사업기획시 생애주기 및 생활터 등 주민 중심으로 사업 통합 권장

1 사업 분야

- 지역사회 통합건강증진사업은 각 시·군·구별로 부여한 지출한도를 기준으로 일정한 사업 범위 내에서 자율적으로 기획하고 설계하는 사업으로 이 중 사업 분야란 사업 기획의 대상이 되는 내용의 범위를 말함

- 지역사회 통합건강증진사업의 범위는 금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강보건(학교양치시설 설치, 보건소구강보건센터 설치비 제외), 심뇌혈관질환 예방관리, 한의약건강증진(한의약진료실운영 제외), 아토피천식예방관리, 여성 어린이 특화, 치매관리, 지역사회중심재활, 방문건강관리로 구성됨(p.30 사업분야 참조)
- 지자체는 반드시 사업분야 내에서 사업을 구성하여야 하며, 각 사업분야별 국가가 권장하는 사업내용 및 방법을 사업유형으로 제시
- 각 사업분야별로 안내서가 있으므로 자세한 세부내용은 해당 안내서 참조

2 필수 사업

- 지자체는 아래사업을 필수로 추진해야 함

① 지역사회 전체에 대한 금연, 절주, 신체활동, 영양사업

② 대사증후군 등 건강위험군에 대한 만성질환 예방 및 관리 사업

아래의 기준 중 3가지 이상이 해당되면 대사증후군으로 정의

① 중심비만 : 남자의 경우 허리둘레가 102cm 초과, 여자의 경우 허리둘레가 88cm 초과 (한국의 경우 대개 남자의 경우 허리둘레 90, 여자 80)

② 고중성지방혈증 : 중성지방이 150mg/dL 이상

③ 고밀도지단백 콜레스테롤이 낮을 경우 : 남자의 경우 40mg/dL 미만, 여자의 경우 50mg/dL 미만

④ 공복혈당이 100mg/dL 이상

⑤ 수축기 혈압이 130mm/Hg 또는 이완기 혈압이 85mm/Hg 이상인 경우

③ 치매검진사업

3 사업유형 이외의 사업

- 지자체는 지역사회 통합건강증진사업 13개 사업분야 이내에서 제시한 사업유형 이외 사업의 추진이 가능하며, 이 경우 반드시 다음의 체크리스트에 의거하여 타당성을 사전점검 후 추진

사전 검증 사항

① 통합건강증진사업 대상 사업인지 여부

- 통합 건강증진사업 추진 목적에 부합하는지 여부
- 13개 사업분야(금연, 절주, 신체활동 등)가 아닌 사업
- 사업비 편성 제외사항 (안내서 p. 33)
- 낭비적 요소가 개입된 단순 행사성·전시성 사업이 아닌지 여부

② 투자 효율성 측면에서 타당한지 여부

- 통합 건강증진사업 외 다른 국고보조사업과 유사·중복적인 설계 여부
- 사업방식 및 내용이 사업목적 달성을 위해 가장 효율적인지 여부

③ 현재 추진할 시급성 및 집행 가능성

- 현재 추진해야 할 시급성('14년도 바로 추진해야할 사업인지)
- 세부적인 계획의 마련 여부 등 집행가능성('14년도 내에 집행이 가능한지 여부를 검토)

④ 물량 및 단가의 적정성

- 현재의 사업수행 방식의 적정성
  (예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 지침 기준단가 등을 참고)
- 투입비용 대비 효과(예산투입으로 사업의 기대효과 달성여부가 예측 가능한지 여부)

지역사회 통합건강증진사업 사업분야(사업대상)

사업분야명	사업유형	담당 사업부서
① 금연	• 흡연예방 • 흡연자 금연 촉진 • 간접흡연 없는 환경(Smoke-free)조성	건강증진과
② 절주	• 교육 및 홍보 • 조기선별 및 상담	정신건강정책과
③ 신체활동	• 생애주기별 교육 및 프로그램 제공 • 만성질환예방을 위한 개인별 서비스 • 홍보 및 캠페인 • 환경조성 • 지역사회지원 및 연계강화	건강증진과
④ 영양	• 대국민 홍보 환경조성 • 생애주기별 영양관리(영양플러스 포함)	건강증진과
⑤ 비만	• 정보제공 및 홍보 캠페인 • 만성질환예방 및 비만관리 • 생애주기별 주민교육 • 취약계층 비만예방 프로그램	건강증진과
⑥ 구강보건	• 구강건강증진 • 구강병예방진료 • 구강건강증진 및 구강병 예방진료	구강생활건강과
⑦ 심뇌혈관질환예방관리	• 심뇌혈관질환·홍보 • 만성질환예방관리	질병관리본부(만성질환관리과) 건강증진과
⑧ 한의약건강증진	• 한의약건강증진프로그램	한의약정책과
⑨ 아토피천식예방관리	• 아토피·천식 안심학교 운영 • 취약계층 아토피·천식환자지원 • 아토피·천식 교육 • 아토피·천식 홍보	질병관리본부 (만성질환관리과)
⑩ 여성어린이 특화	• 임산부 등록관리 • 산모건강관리 • 가임기여성 건강증진 • 다문화가정 여성·어린이 건강증진 • 영유아건강증진	출산정책과
⑪ 치매관리	• 치매노인사례관리 • 치매검진	노인정책과
⑫ 지역사회중심재활	• 장애인재활 • 장애인 사회참여 • 2차 장애발생예방	장애인 권익 지원과 국립재활원(공공재활의료지원과)
⑬ 방문건강관리	• 저소득층건강행태개선 • 만성질환 및 합병증 예방 • 임산부·신생아 및 영유아 관리 • 노인허약예방 • 다문화가족 및 북한이탈주민관리 • 장애인 재활관리	건강증진과

* 위 사업유형 이외의 사업도 타당성 검토 후 수행가능
* 사업분야별 자세한 세부내용은 〈부록 1. 사업분야별 설명서〉 및 별도 통보된 각 사업분야별 안내서 참조

2. 시·도 사업

1 광역단위 지역사회 통합건강증진사업

- 광역단위에서 주민의 건강증진 향상을 위한 사업을 개발하여 추진할 수 있음
  - 사업의 목적 및 지원범위 등은 시·군·구와 그 내용은 동일함
  - 다만, 주로 기초단위에서 수행하는 것 보다 광역단위에서 수행하는 것이 보다 효과가 큰 사업 위주로 개발·운영을 권장함
- 광역단위에서 주요 건강문제 해결을 위하여 관할지역 시·군·구와 '공동사업'을 개발하여 추진가능
  - 개발한 사업에 대하여 충분한 타당성 검토를 수행
  - 관할지역 시·군·구청장(보건소장)과 충분한 협의 후 실시
  - 예시 : ○○사망률이 가장 높은 ○○도는 이를 해결하기 위하여 '광역단위 ○○대책'을 마련하였고, 보건소와 공동으로 사업 추진

  ※ 광역단위 사업비에는 제한은 없으나, 시·도 통합건강증진사업지원단 운영, 시·군·구 사업 지도감독 및 성과관리 등 기타 사업추진에 지장이 없도록 예산 편성

2 「지역사회 통합건강증진사업지원단」 운영

- (목적 및 역할) 지방자치단체가 시·도 통합 건강증진사업지원단을 선정하여 지역사회 통합건강증진사업 수행관련 기술지원
- (근거) 시·도는 건강증진사업의 기술지원을 위해 시·도 건강증진사업지원단을 구성·운영할 수 있음

  ※ 국민건강증진법 제5조의 3(국민건강증진사업지원 기구의 운영, 위탁)에 근거함

  ※ 자세한 사항은 〈3장-Ⅴ. 시·도 통합건강증진사업지원단 운영(p.57)〉참조

3 지도감독 및 성과관리(평가)

- 관할지역 지역사회 통합건강증진사업 계획서 작성현황 및 추진사항, 목표 대비 달성도, 자체평가 결과, 예산집행내용 등 추진사항 지도점검 및 성과관리 실시

- 지자체가 자율적으로 사업을 기획·추진하는 만큼 계획대비 추진사항 등 철저한 사업관리가 요구

● 반기/분기/연간 등 시·군·구 지도감독 및 성과관리계획을 수립하여 실시

- 추진결과에 대하여 시·군·구에 환류하여 개선하고, 보건복지부 보고실시

4 교육

● 시·군·구 사업 담당인력에 대한 체계적인 교육계획 수립

- 시·군·구 보건소 사업내용 및 교육수요 파악
- 교육수요에 따른 교육과정 및 교육내용 선정 등 교육 기획

● 시·군·구 사업 담당공무원과 전문인력에 대한 교육프로그램 실시 및 교육자료 제작·배포

● 시·도 자체 교육 프로그램 실시

- 기타 시·도 특화사업 등에 대한 교육계획 수립 및 운영

● 시·군·구 사업 담당공무원과 전문인력의 교육이수 실적 관리

Ⅱ 사업비 편성 제외사항

1 의료비지원 성격의 사업

- 치매치료비지원, 암환자 의료비지원 등 별도의 국고보조 및 자체적으로 실시되고 있는 의료비 지원 성격의 사업

- 단, 지역사회 통합건강증진사업에 포함된 아래의 사업의 경우 예외
  - 아토피 천식 예방관리사업 : 저소득층 알레르기 질환자 환자 지원, 취약아동 진단 및 치료비 지원
  - 치매예방관리사업 : 치매검진을 위한 진단검사, 감별검사비

'13년 기준 의료비지원 사업

- 난임부부 시술비지원
- 청소년 산모 임신 출산 의료비지원
- 미숙아 및 선천성이상아 의료비지원
- 선천성대사이상검사 및 환아 의료비지원(특수조제 분유 등)
- 신생아난청 조기 진단비
- 노인틀니 지원 및 사후관리사업
- 치매치료관리비지원
- 암환자 의료비 지원
- 산모신생아도우미 지원사업
- 원폭피해자 진료비지원 경상보조
- 희귀난치성유전질환자지원

2 타 국고보조사업과 중복추진사업

- 사업계획 수립 시 타 국고보조사업과 연계 및 협력 추진은 무방하나, 타 국고보조사업에 대한 사업비 편성 및 집행 금지
  - 구강보건인프라구축(학교양치시설 설치, 보건소 구강보건센터 설치), 민관협력 고혈압 당뇨병 등록관리사업, 정신보건센터운영(정신보건센터 운영, 아동청소년 정신보건사업, 알코올상담센터 운영, 노숙자등알코올중독자사례관리), 지역사회 건강조사, 생애전환기 건강검진, 영유아건강검진, 국가암검진사업, 시설장비 개선사업, 감염병(급성감염병, 에이즈 및 성병예방, 말라리아 박멸, 예방접종 등)사업 등

3 효과성이 검증되지 않은 전시성 사업 및 단순행사

3장

지역사회 통합건강증진사업 운영

Ⅰ 사업계획 수립

Ⅱ 실적보고 및 평가

Ⅲ 조직·인력 및 예산

Ⅳ 교육훈련

Ⅴ 시·도 통합건강증진사업지원단 운영

I 사업계획 수립

1. 계획서 작성 개요

1 계획의 성격

- 시·군·구 단위에서 지역사회 여건, 우선순위 및 성과목표를 구체적으로 설정하고 사업간 연관 추진방향을 작성
  - 본 계획은 예산편성 및 집행의 기초자료로 사용되며 사업 모니터링, 성과평가의 기초자료로 활용

2 계획의 수립

- 계획수립 주체는 시·도 지사 및 시장·군수·구청장임
  - 보건소가 여러 개인 경우 통합하여 사업계획 수립

    ※ 작성대상 : 17개 시·도, 229개 특별자치시 및 시(행정시 포함)·군·자치구
- 시·도 및 시·군·구는 계획의 집행력 및 연계성을 확보하기 위해 기획·예산·집행부서간의 역할분담 후 긴밀한 협의에 따라 계획 수립

3 계획의 기간

- 각 시·도 및 시·군·구별 '14년 예산 지출한도를 기초로 1년간의 지역사회 통합건강증진사업 계획을 수립하여 제출
  - 계획 작성대상 기간 : 2014년 1월 ~ 12월 (1년)

    ※ 사업의 내용 및 예산편성 내용은 '14년 12월 내에 집행 가능한 범위 내에서 작성되어야 함

4 계획수립 절차

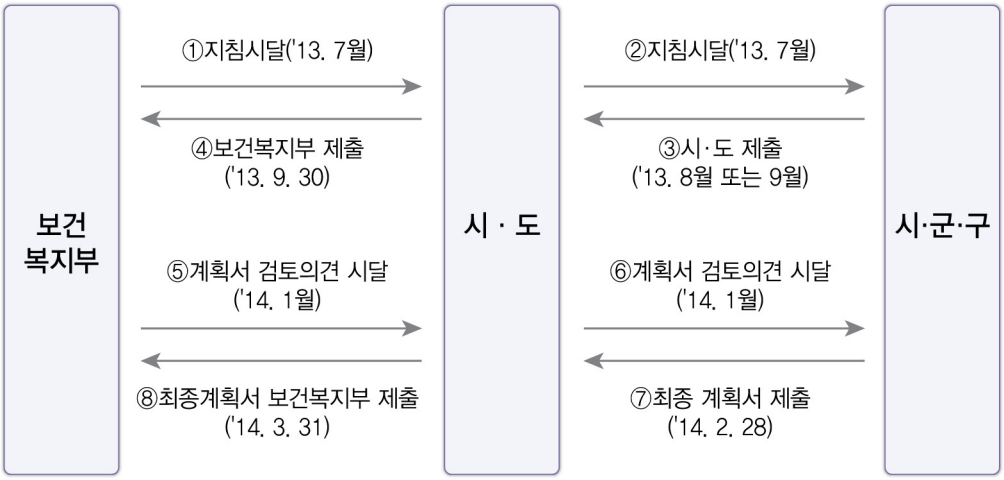
절 차	내 용
기획팀 구성	• 계획수립 전담팀을 구성하고, 의견수렴 협의체 구성 • 협의체는 다양한 주민의견을 수렴할 수 있도록 구성 • 전담팀은 보건소장, 과·계장 반드시 참여
전 직원 공감대 형성	• 새로운 정책 환경(통합건강증진사업)에 대한 이해 • 제도 변화 방향에 대한 전 직원 공감대 형성
현황자료 수집 및 분석	• 기존 사업에 대한 추진실적 및 운영실태 파악– 문제점 및 개선 방향 도출 • 제5기 지역보건의료계획 등 기존 지역사회 건강수준 현황, 건강문제, 해결방안 등 자료 수집, 분석 • 기존사업의 문제점 및 현황을 기반으로 2014년도 추진방향 설정(예산편성방향 설정) • 지역주민 건강수준 향상을 위한 비전 및 성과목표 설정
추진사업선정 우선순위결정	• 지역사회 현황분석 등을 통한 2014년도 추진 사업(안) 선정 • 지역현황, 현행 보건소 내외 현황, '13년 사업수행결과 등을 충분히 고려하여 수행사업 최종 선정 및 우선순위 결정(선택과 집중 결정) – 협의체 및 시·도, 시·군·구 내부 협의를 통한 우선순위 선정의 공감대 형성 • 사업의 원활한 수행을 위한 인력채용 및 운용, 조직 재정비를 감안하여 사업선정
사업별 예산배분	• 선정된 사업에 대해여 담당부서(담당자)를 지정하고 예산소요계획(안) 작성 • 예산소요계획(안)에 대한 타당성 검토 및 우선편성 필요성 등을 검토하여 시·군·구별 지출한도 내에서 사업별 예산 배분 * 자체 합리적인 배분 원칙을 토대로 배분
사업 계획수립	• 사업에 대한 담당부서(담당자)를 지정하여 세부 사업계획 수립 • 사업목적, 사업목표, 사업내용, '14년 재정투자계획, 추진일정, 기대효과 등 • 자원투입계획(예산투입계획, 인력투입계획, 조직운영계획 등) * 사업비 편성 제외사항 등 지침 준수 여부 확인
의견수렴	• 시·도지사, 시·군·구청장, 지역사회 협의체 및 주민의견수렴 실시 – 협의체 등 의견수렴 결과, 계획팀 구성 및 운영내용자료 계획서에 포함 제출
제 출	• 시·군·구는 8월 말 또는 9월 초까지 제출(시·도 일정 확인) • 시·도는 시·도 사업계획과 시·군·구 사업계획을 9월 30일까지 보건복지부 제출

5 계획서 제출

2014년 지역사회 통합건강증진사업 추진계획 제출절차

- (1차 계획) 보건복지부 지침 제시('13.7월초) → 시·군·구 계획수립(7월~9월) → 시·도의 시·군·구 계획 검토(9월 중) → 보건복지부 제출(9월 30일)

- (최종 계획) 1차 계획서 수정의견 통보('14년 1월) → 시·군·구 계획 수정 시·도 제출 (2월 28일) → 시·도 계획서 최종 검토 후 보건복지부 제출(3월 31일)



- 시·군·구 → 시·도 제출자료
  - 시·군·구 1차 계획서(인쇄본), 최종계획서 파일(최종계획서)

- 시·도 → 보건복지부 제출
  - 관할지역 시·군·구 및 시·도 최종계획서 파일 CD(이메일)
  - 관할지역 시·군·구 및 시·도 계획서 총괄표(엑셀서식) 파일 CD(이메일)

- 최종계획서는 제5기 지역보건의료계획 2014년 시행계획에 포함하여 제출하며, 지역보건의료계획 행정사항에 따름

2. 계획서 작성시 유의사항

1 시·군·구별 지출한도 및 보조율 준수

- 각 지자체는 보건복지부에서 통보하는 지출한도 내에서 사업계획을 작성하고, 최종 확정 금액('13년 12월 통보)에 따라 예산계획을 조정하여 최종계획서를 작성하도록 함
- '지역사회 통합건강증진사업'의 국비에 대하여 50% 이상 지방비(시·도 및 시·군·구비) 매칭할 것

2 지역사회 통합건강증진사업 목적 및 사업범위 준수

- '지역사회 통합건강증진사업'의 목적 및 취지에 부합하지 않거나 지원 제외 사업은 계획서 작성 불가

  ※ 지역사회 통합건강증진사업 내용-사업범위 및 사업비 편성 제외사항 참고

3 사업 간 통합하여 효율·효과 높이는 사업 적극 추진

- 생애주기 및 생활터 중심으로 연계 및 통합하거나, 사업방식을 통합하는 등 기존 사업간 경계를 없애고, 보다 효율 및 효과적으로 수행할 수 있는 방법으로 개선하여 사업계획을 수립하는 것을 권장함
- 사업수행 시 개별로 수행하는 것보다 공동으로 수행하였을 예산 효율성 및 사업 효과가 증대되는 부문('13년 기준 공통관리분야)을 통합·연계하여 운영의 효율화를 기하도록 함
  - 사업기획 및 자체평가, 인력관리 및 교육, 홍보 및 캠페인, 지역사회 협력, 건강환경 조성 및 지원 등

4 지역사회 통합건강증진사업 최종계획서 사업변경은 원칙적 불가

- 최종계획서 제출('14.3) 이후 사업 추가 및 폐지는 원칙적으로 불가
  - 단, 불가피한 사유로 사업을 추가하거나 폐지하여야 하는 경우, 시·도를 거쳐 보건복지부(건강정책과) 변경승인을 받은 후 사업 실시

5 제5기 지역보건의료계획 수립내용을 참고하여 수립 권장

- 시·군·구에서 수립한 「제5기 지역보건의료계획」을 참고하여 수립을 권장
  - 지역사회 현황분석을 통해 건강문제를 발견하여 보건사업의 우선순위를 정하는 일련의 과정을 제5기 계획에서 수행한 바 있으며, 계획서 작성내용을 적극 활용 권장

지역사회 통합건강증진사업과 지역보건의료계획의 관계

- 지역보건의료계획은 기초 및 광역단체 수준에서 지역주민의 보건의료서비스 질을 향상시키고 주민건강향상을 도모하기 위해 수립되는 계획으로서, 지역사회 통합건강증진사업 계획은 지역보건의료계획 수립방향에 맞추는 것이 바람직
  - 제6기(2015~2018)부터는 지역보건의료계획과 지역사회 통합건강증진사업 계획서 간 연계성을 평가할 계획임
- 지역사회 통합건강증진사업의 최종계획서 및 계획에 따른 추진결과를 지역보건의료계획 연차별 시행계획 및 시행결과 보고에 포함하여 제출함으로써 행정적 비효율을 개선하고자 함

6 동 지침에서 규정하고 있지 않은 사항에 대해서는 「2014년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 지침」 및 「2014년도 예산안 작성 세부지침」준용

Ⅱ 실적보고 및 평가

1. 실적보고

● 총괄 실적보고

- 내용 : 지역사회 통합건강증진사업 예산, 인력, 사업분야별 수행여부

※ 보고서식 〈부록 2〉참조

- 실적보고 일정 : 연 2회

구분	실적보고 기한	실적기간
상반기 실적보고	2014.7.20	2014.1.1~6.30까지 실적
하반기 실적보고	2015.1.20	2014.1.1~12.31까지 실적

- 시·도는 시·도 및 시·군·구 보건소 실적을 취합하여 실적보고 기한까지 보건복지부 건강정책과로 보고

※ 실적보고내용은 보건기관통합정보시스템을 활용하여 취합할 예정임

※ 교육훈련과 관련된 계획 및 실적보고는 〈Ⅳ. 교육훈련〉부분 참조

● 사업분야별 실적보고

※ 사업분야별 실적보고 내용 및 방법은 개별 사업 분야별 안내서 참조

실적보고 주기 및 보고처

사업명		보고주기	보고처	PHIS활용	실적집계방식
1	총괄	반기 (7월20일,1월20일)	보건복지부 건강정책과	활용	자동집계/ 수기입력
2	금연	반기 (7월,1월)	보건복지부 건강증진과	별도 시스템	자동집계/ 수기입력
3	절주	실적보고 없음			
4	신체활동	반기 (7월20일, 1월20일)	보건복지부 건강증진과	활용	수기집계
5	영양	월(영양플러스)/반기 (영양-7월20일, 1월20일)	보건복지부 건강증진과	일부활용	수기집계
6	비만	안내서 없음			
7	구강	반기 (7월10일,1월10일)	구강생활건강과	일부활용	자동집계/ 수기집계
8	심뇌혈관 예방관리	연1회 (11월20일)	질병관리본부 만성질환관리과	일부활용	자동집계/ 수기집계
9	한의약건강증진	반기 (별지1-7월15일,1월15일 / 별지2-1월15일 / 별지3-2월15일)	한의약정책과	일부활용	자동집계/ 수기집계
10	아토피천식 예방관리	반기 (7월10일,11월10일)	질병관리본부 만성질환관리과	없음	수기집계
11	여성어린이특화 (모자보건)	반기 (7월15일,1월15일)	출산정책과	일부활용	수기집계
12	치매관리	분기 (4월20일,7월20일 /10월20일,1월20일)	노인정책과	일부활용	자동집계/ 수기집계
13	지역사회중심 재활	반기	국립재활원 공공재활의료지원과	활용	자동집계/ 수기입력
14	방문건강관리	월/반기 (서식1-매월20일/ 기타서식-7월20일,1월20일)	건강증진과	활용	자동집계/ 수기입력

※ 각 시·도별 실적보고는 개별사업별로 추진될 수 있으며, 실적보고 협조노력은 시·도 사업 평가에 반영될 수 있으므로, 개별사업부서에 대한 협조지원을 바랍니다.

2. 평가

- 지역사회 통합건강증진사업 평가는 지방자치단체 합동평가(안전행정부)에 포함하여 실시

  - 〈부록 3〉 2014년(2013년 실적) 평가지표 참조

  ※ '14년('13년 실적) 평가결과부터 '15년 예산에 반영할 수 있음

  ※ '15년('14년 실적) 평가결과부터 보건기관정보시스템을 활용하여 관리 및 취합할 예정임

2013년 실적 지방자치단체 합동평가 일정

• VPS 실적자료 입력	: 2월~3월
• 상호열람 및 이의신청	: 3월
• VPS 온라인평가	: 3월
• 기관방문 현지검증 실시	: 3~4월
• 합동 실적검증(중앙부처, 지자체, 합동평가위원)	: 4월~6월
• 평가결과 공개	: 7월~

2014년 실적 지방자치단체 합동평가 지표 개발 일정

• 중앙 행정기관 평가시책(지표)취합	: 1월
• '15년 지표개발 T/F구성 및 시책(지표)선정 워크숍	: 2월
• 조정(안) 마련 및 지표개발 합동 워크숍	: 2~3월
• 선정(안) 마련 및 부처· 지자체 최종 의견수렴	: 4~5월
• 평가시책 및 지표 확정 통보(중앙부처, 지자체)	: 6월

Ⅲ 조직·인력 및 예산

1. 조직 및 인력

1 보건소 조직구성

- 지역사회 통합건강증진사업 추진을 위한 총괄담당자 지정
  - 총괄담당자는 건강증진사업 및 사업계획 등 다양한 업무에 대한 경험이 풍부한 자로 배치하기를 권장함
- 원활한 사업 수행을 위한 각 부서별 업무분장 실시
  - 사업간 연계·협력이 원활히 추진 될 수 있도록 업무분장 실시

※ 본 사업 추진에 따른 지자체의 적극적인 조직구성 노력은 성과평가 시 반영할 계획임

구 분	역할 및 기능
총괄 담당	① 지역사회 통합건강증진사업 계획서 작성(총괄) ② 각 사업별 예산편성, 집행관리 ③ 사업별 인력 자격요건 정리 및 채용·관리 – 기간제 근로자 등 채용요건관리, 업무분장, 인력교육실시 ④ 자체평가계획 수립 및 자체평가 실시, 외부 평가 준비 총괄
사업 담당	① 각 사업별 계획수립 및 이에 따른 예산소요계획 작성 ② 총괄담당자와 협의하여 해당사업 예산확정, 세부사업비 편성 ③ 건강증진사업 수행 – 지역여건에 맞는 사업수행전략 개발 – 사업 분야별 매뉴얼 적용, 지역사회 통합건강증진사업 수행 ④ 해당 사업 분야 자체평가 실시 및 차년도 사업계획에 반영 등

2 전문인력의 자격기준

- 인력을 채용하는 기준 등은 지방자치단체 여건에 따라 채용하되, 가능한 일정 수준의 사업의 질을 담보할 수 있도록 해당 사업분야를 수행할 수 있는 전문 인력 채용을 권장함(아래 표 참조)
- 분야별 자격자를 우선하는 것을 권장하나, 보건소장의 판단에 따라 해당 지역사회 통합건강증진사업을 충분히 수행할 수 있는 보건의료관련 전공자로 구성
- 사업수행 인력의 역할을 원활히 수행하기 위하여 지침에서 제시한 인력 교육과정을 이수하여야 함

※ 교육훈련 및 내용 등에 관련 사항은 〈Ⅳ. 교육훈련〉참조

전문 인력의 자격 및 기준(권장사항)

- 금연 : 대학이상 졸업자로 간호학, 보건교육학, 보건학, 심리학, 상담학 등 보건의료 및 관련 전공자, 보건교육사, 보건업무 5년 이상 경력자
- 절주, 신체활동, 비만 : 의사, 간호사, (임상)영양사, 운동전문인력, 보건교육사
- 영양 : (임상) 영양사
- 구강보건 : 치과의사, 치위생사
- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 만성질환 : 의사, 한의사, 간호사, (임상)영양사
- 한의약건강증진 : 한의사, 간호사, 영양사, 운동전문인력, 기공지도사
- 아토피·천식 : 의사, 간호사, (임상)영양사
- 임산부·어린이 특화 : 의사, 간호사, 조산사
- 치매 : 의사, 한의사, 간호사, 사회복지사
- 지역사회중심재활 : 의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사
- 방문 : 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 운동전문인력, 영양사, 치과위생사, 사회복지사, 북한이탈주민 상담사 등 팀 구성

2. 예산편성 및 집행기준

1 예산운영 기본원칙

- 본 예산편성 및 집행은 아래 법령 등에 따라 그 절차와 기준을 준수하여야 함

  ※ 관련법령 : 지방자치단체 세출예산 집행기준, 지방재정법령, 물품 및 공유재산 관련 법령, 보조금의 예산 및 관리에 대한 법령, 지방자치단체 재무회계 규칙, 기타 개별 법령

- 인건비는 다음의 지급기준을 따름

인건비 지급기준

① 급여는 월 155만 원 이상 지급(4대 보험료 본인부담금 포함)

- 작년대비 업무(질적, 양적 측면에서)의 차이가 없는 경우, 급여수준을 축소하지 않는 것을 원칙으로 함

② 관련 기준

- 4대 보험은 의무가입(기관부담금은 지자체 예산 확보)이며, 4대 보험 이외의 보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 규정에 따름
- 퇴직금 : 지자체장은 「근로기준법」및 「근로자퇴직급여 보장법」이 정하는 바에 따라 퇴직금을 지급하여야 하며 「근로자퇴직급여 보장법」 제8조의 퇴직금 제도를 운영하는 지자체는 「근로자퇴직급여 보장법 시행령」 제3조제1항의 사유로 근로자가 요구하는 경우에만 중간정산을 할 수 있음. 다만 공무원 연금에 가입되어 있는 자는 「공무원 연금법」에 따름
- 상여금 등 수당은 지급가능하나 지자체 자체 예산으로 지급
  (무기계약직 전환에 따른 상여금 및 복지포인트는 지급가능)

2 세부 유의사항

- 예산은 국비에 대하여 지방비 50%이상 매칭하여 구성, 지방비 추가확보 가능
  - 국비에 대하여 시·도비 및 시·군·구비를 매칭하여야 하며, 시·군·구비 매칭이 곤란한 시·군·구에서는 즉시 시·도에 보고하여 예산을 재배분하는 등 필요한 조치 시행
  - 시·도 및 시·군·구 자체 사업비를 추가 확보하여 사업수행 가능

- 본 사업은 지자체 경상보조 사업으로 수돗물불소농도조정 불소투입기 수리비 및 신규 첨가기 구입비 지원(자본보조)이 필요한 경우 반드시 보건복지부 내역 변경 승인 후 집행하여야 함

  ※ '13년 기준 자본보조사업인 보건소 구강보건센터 설치, 양치시설 설치비 지원사업은 지역사회 통합건강증진사업 예산으로 집행 불가

- 예산항목별로 산출근거를 명확하게 제시하여야 하며, 각 비목별 사업비 계상(합산) 시 10원 미만 절사

- 지역사회 통합건강증진사업 전문인력에 대하여 중앙에서 실시하는 인력교육 및 직무역량심화교육, 사업설명회, 성과대회(1일)에 참석 교육비(참가비) 및 여비(숙박비 포함)를 반드시 편성
  - 전문인력(기간제 및 무기계약직 포함. 단, 시간제는 제외)의 경우, 인당 최소 24만원 이상으로 교육훈련비 예산을 편성하되, 지자체 여건에 따라 교육비 추가 편성이 가능함(단, 교육여비 및 식비 등은 별도 편성)

  ※ 보건소 및 건강생활지원센터, 통합보건지소, 도시보건지소에 근무하는 전문인력의 교육비 및 여비 예산 편성은 필수임. 그 중 신규자의 경우, 한국보건복지인력개발원의 사업별 신규자교육이 필수사항이므로 신규자 채용규모에 맞춰 사전에 예산 편성을 할 것(인당 교육비 24만원)

  ※ 인당 교육비 편성은 한국보건복지인력개발원 1일 교육단가(8만원/일) 및 평균 교육 일수(3일)를 기준으로 함

Ⅳ 교육훈련

1. 배경 및 추진방향

1 배경 및 추진방향

- 보건소 인력의 통합관리 및 표준화된 교육을 통해 건강증진 전문 인력으로서의 역량을 극대화하여 업무효율성 제고 및 사업성과를 극대화하고자 함
- 중앙과 시·도간의 전략적 연계를 통해 지속적으로 현업수행을 지원하고, 지역사회 건강증진에 기여하고자 함
  - 지자체 여건에 따른 교육비의 탄력적 편성 및 교육이수 권장
  - 시·도 교육의 자율성을 부여하되 중앙의 교육과정에 대한 심의·평가·모니터링 기능을 통해 교육의 질 관리

2 교육수행체계

- (중앙) 표준화된 교육과정 개발 및 운영 총괄, 중앙과 시·도 교육과정 심의·평가·모니터링, 시·도 교육 컨설팅 및 역량 강화 지원
- (시·도) 시·도 사업지원단을 통한 기획력 및 지역특화교육, 전문인력에 대한 직무교육 개발 및 실시

2. 통합건강증진사업 교육훈련

1 교육개요

- 교육대상 : 통합건강증진사업 담당 공무원 및 전문인력
- 의무교육이수기준 : 14시간 이상 교육이수

- 모든 교육대상은 중앙교육*을 1회 이상 이수하되, 전문인력에 한하여, 시도에 교육*을 위탁할 수 있음

  * 중앙교육: 한국보건복지인력개발원 교육 및 아래에 해당되는 교육을 지칭하며, 지침설명회·워크숍·성과대회·세미나·사이버교육·해외연수 제외

  * 시·도교육 : 한국보건복지인력개발원 사전심의를 통과한 교육

한국보건복지인력개발원 교육 외 인정되는 교육

① 지역사회 재활사업교육(국립재활원)

② 아토피천식/심뇌혈관사업교육(질병관리본부)

③ 제6기 지역보건의료계획교육/한의약건강증진사업교육/지역사회참여형건강증진모형개발교육(한국건강증진재단)

④ 지역사회 통합건강증진사업 전산실습교육(2.4~20)(한국보건복지정보개발원)

⑤ 시·도에서 운영하는 공무원 대상 교육

  * 기획역량 및 특화사업, 심뇌혈관질환예방관리사업, 아토피천식예방관리, 만성질환 FMTP 한국보건복지인력개발원 심의를 통과한 교육에 한함

⑥ 시·도에서 운영하는 전문인력대상 교육

  * 한국보건복지인력개발원 심의를 통과한 교육에 한함

- 공무원 및 신규 전문인력은 한국보건복지인력개발원이 진행하는 필수교육(보건소장/보건소중간관리자/보건소실무자/신규전문인력/시·도담당자 교육)을 반드시 이수해야 함

2 교육체계

- (필수교육) 직급별(보건소장, 중간관리자, 실무자, 시·도담당자)로 필요한 역량 강화 교육
- (공통교육) 사업수행에 필요한 상담·강의능력 향상·보건교육·통계 등 기본역량 교육
- (직무교육) 업무를 수행하기 위해 담당자에게 필요한 직무역량교육

직무교육 이수흐름도(권장사항)

① 매뉴얼 설명회 후 사이버교육 → ② 총괄지침 및 기본이론 사이버교육 → ③ 사업기본(신규자)교육 → ④ 사업심화(경력자) 교육

'14년 통합건강증진사업 교육체계

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">구분</th><th colspan="2">교육대상</th></tr>
<tr><th>공무원</th><th>민간(전문인력)</th></tr>
<tr><td rowspan="10">중앙
(개발원/
질본/
재활원
등)</td><td colspan="2" rowspan="2">필수
교육</td><td>1. 보건소장
2. 중간관리자(과장)
3. 실무자(총괄담당자)
4. 시·도담당자워크숍</td><td>1. 사업별 신규자교육

* 신규자는 2014년 보건소 입사자를 말함(재계약자 제외)</td></tr>
<tr><td rowspan="8">선택교육</td><td rowspan="2">공통</td><td>1. 보건교육과정
2. 보건통계과정
3. 건강상담과정
4. 의사소통과정
5. 사고력향상과정
6. 강의역량향상과정(보건분야)
7. 민원응대과정
8. 상담전문가되기과정</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">직무</td><td>1. 사업별/단계별(기본/심화) 교육</td><td>1. 사업별경력자교육</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. 아토피천식/심뇌혈관사업교육(질병관리본부)</td></tr>
<tr><td colspan="2">3. 지역사회재활사업교육(국립재활원)</td></tr>
<tr><td colspan="2">4. 그 외 한국보건복지인력개발원에서 인정하는 교육(별도 공지)</td></tr>
<tr><td>사이버</td><td>1. 사업분야별 지침
2. 사업분야별 기본이론교육</td><td></td></tr>
<tr><td>해외
연수</td><td>1. 통합건강증진사업 담당자 해외연수
(시·군·구대상)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="3">시·도</td><td>1. 기획역량교육</td><td>1.사업별경력자교육</td></tr>
<tr><td>2. 지자체 특화사업교육</td><td></td></tr>
<tr><td>3. 심뇌혈/아토피/만성질환FMTP</td><td></td></tr>
</table>

* 본 교육은 간호사 등 의료인 면허유지를 위한 보수교육으로 인정되지 않음
* 세부교육내용 및 교육일정은 한국보건복지인력개발원 홈페이지(www.kohi.or.kr) 또는 통합건강증진사업 교육홈페이지(www.inhealth.or.kr) 참조
* 중앙(한국보건복지인력개발원)교육에 대한 과정목록 및 일정은 〈부록6-2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영〉 부분 참조

3. 중앙 및 시·도 교육과정 운영 및 결과보고

1 심의 및 평가

- 배경
  - 통합건강증진사업 교육 전반에 대한 체계적 관리를 위해, 중앙(질병관리본부, 국립재활원)과 시·도 교육의 심의 및 평가, 모니터링 실시함

- 심의대상
  - 중앙에서 위탁받고자 하는 시·도 통합건강증진사업 교육과정
  - 기타 중앙에서 실시하는 교육(지역사회중심재활사업, 아토피천식 등)

- 절차 및 방법
  - 심의절차 : ① 매월 마지막주 월요일까지 교육과정 심의요청서(부록 6-4 참조) 접수 → ② 심의위원회 구성 및 개최 → ③ 심의결과 통보(심의접수(마감일기준) 후 20일이내)

    ※ 매월 접수마감일을 기준으로 교육시작일이 2개월 전인 과정에 한해 접수 및 심의 예정
  - 심의내용(안) : 교육과정 목적 및 목표, 교육대상 및 교육방법, 교육내용 및 교과목, 참여 강사 인적사항, 교육일정/장소/시간/인원 등 교육과정 편성(안) 기준에 부합하는지 여부
  - 심의결과통보 : 심의결과는 “인정”, “수정후인정”, “불인정”으로 통보되며, 이중 “수정후인정”은 통보받은 날로부터 15일이내 보완사항을 제출 후 재심의를 받아야함
  - 기존 승인 받은 내역에 대한 수정이 있을 시, 교육과정 시작 전에 변동내역 알림 및 추가 승인을 받아야 함

● 현장 모니터링

- 한국보건복지인력개발원에서는 모니터링반을 구성하여 교육 현장 모니터링을 실시 할 수 있음. 이때, 중앙(질병관리본부, 국립재활원) 및 시·도는 교육운영 전반에 대해 문서화하여 모니터링반의 요청이 있을 경우, 이를 열람할 수 있도록 해야 함
- 현장 모니터링에서 사전 심의받은 사항과 다른 사항이 있을 시, 한국보건복지인력개발원에서는 해당 교육과정 승인을 취소 할 수 있음

교육과정 인정 절차

구 분	내 용	실시기관
교육과정계획서 및 심의신청서 제출	• 교육과정계획서(안) 및 심의신청서 제출 (매월 마지막주 월요일까지)	시·도(지원단) → 한국보건복지인력개발원
교육심의위원회 개최 및 검토	• 교육과정 심의위원회 개최(월1회) • 해당 교육과정 적절성 및 수행여부 검토	교육과정심의위원회 (한국보건복지인력개발원)
심의결과통보	• 교육과정 심의결과 통보(20일이내) • 수정 후 인정시엔, 보완사항 제출 및 재심의(결과통보후 15일이내)	한국보건복지인력개발원 → 시·도(지원단)
교육과정운영 및 모니터링	• 계획서에 따른 교육과정 운영	시·도(지원단)
	• 현장 모니터링	한국보건복지인력개발원

2 교육과정 편성(안)

- 교육실시전 교육장소, 교육일정, 교육내용 및 기타 준비사항 등을 사전에 충분한 기간을 두고 교육생에게 전달함

교육과정 편성(안)

구 분	내 용
교육일수 및 시간	• 총 교육시간이 14시간 이상으로 교육과정 구성 – 단, 교육목적 및 근무여건에 따라 탄력적으로 운영 가능 (예 : 2시간씩, 7회 교육운영의 경우, 1개 교육과정 인정) – 식사, 휴식, 자유시간 등에 소요되는 시간은 교육시간에서 제외
교육인원	• 40명 이내 소규모 교육이 원칙. 단, 교육목적에 따라 교육생 정원은 자율적으로 운영 가능 • 교육기획 단계에서부터 교육특성을 감안하여 교육인원 및 선발 계획 수립
교육내용	• 〈지역사회 통합건강증진사업〉 정책에 대한 이해도를 높이기 위한 관련 교과목 편성을 권장 • 사업 담당인력의 직무와 교육요구도를 고려하고 지역 사업특성을 반영한 교육내용으로 구성 – 사업분야별 표준프로그램(안)은 〈부록6. 2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영〉 참조
참여강사	• 강사는 교육목적에 적합한 전문분야와 활동 등을 고려하여 선정
교육평가	• 교육평가는 교육만족도(1단계) → 학업성취도(2단계) → 현업적용도(3단계)에 걸쳐 교육목표에 부합하는 평가방법을 고려하여 진행하되, 교육만족도(1단계) 평가는 반드시 실시
수료기준 (교육이수)	• 교육수료기준은 교육 참석시간을 원칙으로 하며, 전체 교육시간에 참여해야 수료(이수)로 인정

- 교육과정은 사업분야별 표준프로그램(안) 내용(〈부록6-2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영 - 사업별표준프로그램 기획(안)〉 참조)을 참조하여 구성하되, 지역사회 통합건강증진사업에 대한 이해를 높이기 위한 관련 교과목을 공통적으로 편성하도록 함

공통 교육내용

교과목	교육목표	교육내용
통합 건강증진 사업이해	• 통합건강증진사업을 이해하고 실무자로서 직무능력을 향상 시킨다.	• 통합건강증진사업 이해 • 통합건강증진사업 우수사례 • 통합건강증진사업 안에서의 해당사업의 방향, 역할 • 지역사회 건강증진을 위한 전략, 자원개발 등 • 기타(현장요청)

3 교육과정 운영 제반사항

- 교육과정 운영경비 및 지출

  시·도에서는 중앙 심의를 통과한 직무교육과정을 직접 또는 위탁하여 개설·운영할 수 있음

  이때, 교육과정 운영경비는 ① 교육을 신청한 교육생들에게 교육비를 직접 납부받아 사용하거나 ② 시·도에서 자체 사업비를 추가로 편성하여 사용할 수 있음

  예산지출 및 강사비 지급 등에 대한 사항은 시·도 학술편람 기준을 따름.

  단, 시·도 학술편람이 없을 경우, 「중앙공무원교육원학칙(중앙공무원교육원훈련 제282호(2013.5.8.))」 등을 준용할 수 있음

- 교육과정 산출물

  - 시·도는 교육과정 종료 후, 각 과정별로 아래 산출물을 원본 형태로 보관(3년)하며 현장 모니터링반 또는 교육결과보고 등 별도의 요구가 있을 시 제출할 수 있어야 함

  * 교육운영 결과보고, 과정기획안, 강사선정표, 수료자(미수료자포함)명단, 출석부, 교육만족도 설문지 등

4 교육평가 및 결과보고

- 통합건강증진사업 교육평가
  - 안전행정부 지방자치단체 합동평가로 갈음함

- 교육계획 수립
  - 시·도는 지역사회 통합건강증진사업 담당인력 교육계획을 수립하여 통합건강증진사업 인력의 전문성 향상을 위해 힘써야 함
  - 이때, 중앙교육 외에 시·도에서 실시 또는 수행예정인 교육(통합건강증진사업지원단, 심뇌혈관사업지원단, 만성질환FMTP사업단, 아토피천식센터 등 통합건강증진사업 범위 내 사업)을 모두 포함하여 포괄적인 교육훈련계획을 수립해야 함
  - 시·도는 지역사회 통합건강증진사업 담당인력 교육계획을 수립하여 시·도가 전문인력에 대한 교육을 직접 수행하고자 할 경우, 지역적 특성, 사업인력 및 교육인프라 등을 고려하여 시·도가 원활히 수행할 수 있는 분야의 교육을 선정하여 수행하여야 함

  * 단, 시·도의 전문인력 대상 교육과정에 공무원이 참여할 경우, 중앙 교육이수실적(1인 1회 이상)에서는 제외됨

- 연간 교육계획 수립 및 제출
  - 시·도는 교육훈련계획을 토대로 시·도에서 주관할 교육에 대한 연간 교육운영계획(안)을 수립하여 이를 2014년 2월 28일(금)까지 한국보건복지인력개발원으로 공문 제출함(부록6 - 3 참조)
  - 시·도는 연간교육운영계획(안)에 따라 교육을 실시 또는 위탁하여 시행하되 각 교육과정별로 교육실시(시작일 기준) 2개월 전까지 한국보건복지인력개발원의 교육심의 및 승인을 받아야 함

- 결과보고서 및 교육이수실적 제출
  - 시·도는 ① 연간교육운영계획에 따라 시·도에서 진행한 교육에 대한 교육중간 및 최종결과보고(연2회)와 ②통합건강증진사업 인력(공무원 및 전문인력 포함)의 연간 교육이수 실적을 한국보건복지인력개발원으로 공문 제출함(제출양식 및 방법은 해당공문에 따름)

V 시·도 통합건강증진사업지원단 운영

1. 시·도 통합 건강증진사업지원단 운영 내용

1 운영목적

- 지역사회 중심의 건강증진 전문가 지원체계 구축
- 시·도 통합건강증진사업 방향수립 지원 및 시·군·구 보건소 기술지원
- 시·도 통합건강증진사업 교육지원
- 지역사회 통합건강증진사업에 대한 성과관리 지원

※ 국민건강증진법 제5조의 3(국민건강증진사업지원 기구의 운영, 위탁)에 근거함

2 운영방향

- 기존 사업별로 추진하던 기술지원 기능을 강화하기 위해 시·도 상황에 따라 기술지원 체계 통합 추진
- 시·도 내 '지역사회 통합건강증진사업' 관련 부서 공동 운영

시·도 단위 각종 지원단 통합 운영

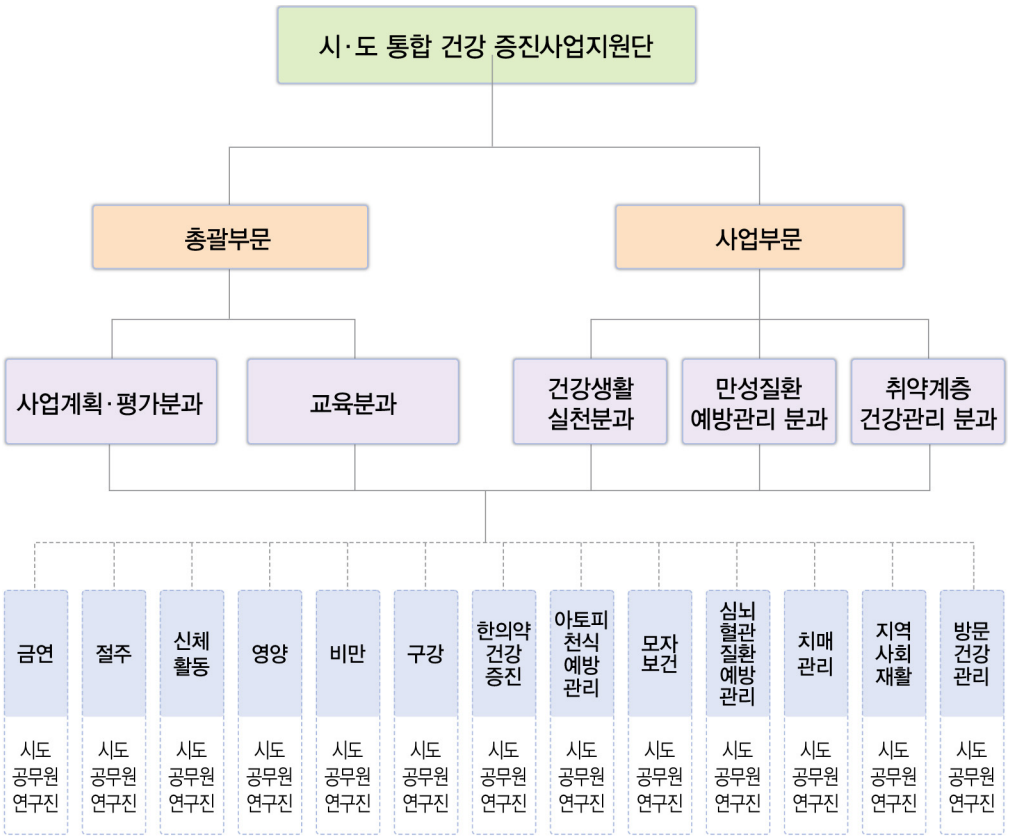
- '12년까지 국고로 지원·운영되었던, '지역보건의료계획 광역기술지원단', '건강증진사업지원단', '방문건강관리 위탁교육(FMTP)'은 '시·도 통합 건강증진사업지원단'으로 통합
- '고혈압·당뇨 등록관리사업', '지역사회 건강조사' 등이 별도로 운영되나, '심뇌혈관질환 예방관리 전문인력 교육 및 훈련(FMTP)'은 통합 운영 권장

※ 기타 시·도 자체예산으로 운영되는 지원단의 경우, 지원 내용이 '지역사회 통합건강증진사업' 사업범위 내일 경우 '시·도 통합 건강증진사업지원단'으로 통합 운영 권장

3 지원단 구성

● 지원단 조직도 예시

- 시·도 통합 건강증진사업지원단 조직은 시·도 현황에 따라 자율적으로 구성하되 지역사회 통합건강증진사업 사업분야 및 내용을 충실히 지원할 수 있도록 구성함



※ 연구진 및 시·도 공무원은 동시에 여러 분과·업무를 담당할 수도 있음

※ 시·도에서 지원단을 직접 운영할 경우 지원단이 수행하여야 할 역할 및 임무를 수행할 수 있는 시·도 운영 체계를 구축하여야 함

● 운영형태

- 시·도 상황에 따라 지원단을 직접 운영하거나 관련 대학, 지방공무원 교육원, 지방공사의료원 등 전문기관을 선정하여 위탁 운영할 수 있음
- 여러 개의 대학이 컨소시엄을 구성하여 운영 가능함

- 지원단 필수 인력 및 역할
  - 지원단장 : 지원단 운영 과정 전체(기획-추진-평가-교육) 조율
    ※ 지원단 운영 총괄 관리, 지원단 회의 주관, 분과 간 업무 및 역할 조정 등
    ※ 지원단장은 시·도 과장급 이상 공무원, 위탁운영 책임자가 될 수 있음
  - 분과대표 : 분과 내 업무 체계 구축 및 수행 등
  - 분과별 전담인력 : 연구원급 인력으로 각 분과 업무 전담 수행
    ※ 각 분과별 전담인력(연구원급) 1인 배치 권장
  - 지원단 인력은 보건사업 기획, 평가, 교육, 의학, 보건, 간호, 영양, 운동 등 기술 지원에 필요한 관련 전문가가 다양하게 포함될 수 있도록 구성함
    ※ 한 명의 전문가가 보건사업 기획·평가·간호 등 여러 분야의 전문성을 갖고 있을 수 있음

4 주요 기능

- 시·도 지역사회 통합건강증진사업 추진방향 수립 및 관할 시·군·구 보건소 기술지원 및 평가 지원
  - 지역사회 통합건강증진사업 계획서 수립 지원
  - 시·군·구 계획서 검토 지원 및 계획수립 대비 추진과정·실적에 대한 모니터링 지원 및 시·군·구 보건소 기술지원 실시
  - 시·군·구 사업 평가 지원
- 시·도 통합건강증진사업 교육지원
  - 시·군·구 보건소 전문인력 교육기획 및 운영
    - 시·군·구 보건소 사업내용 및 교육수요 파악
    - 교육수요에 따른 교육과정 및 교육내용 선정 등 교육 기획
  - 자체 교육 프로그램 실시
    - 보건사업기획 교육 및 지자체 특화사업 등에 대한 교육계획 수립 및 운영
- 사업 자문 및 기술지원
  - 관할 지자체 현장 방문 등을 통한 사업별 운영 상황 점검 및 기술지원
  - 지역여건 및 사업목표에 부합하는 사업수행 지원

- 건강증진관련 정보제공 및 교류
  - 시·도 및 시·군·구 건강현황 자료 분석 제공
  - 국내·외 건강증진사업 우수사례 분석 제공
  - 지역건강증진 포럼 운영
- 시·도 지원단 회의 실시
  - 지원단장이 주관하여 매월 회의를 개최하여 분과별 운영 사항, 추진 일정, 논의사항 등을 검토하고 공유하여야 함
  - 최소한 지원단장, 총괄부서 과장·담당 사무관, 사업부서 담당 사무관, 분과대표 참석 필요
- 시·도 지원단 분기별 워크숍 참석
  - 보건복지부, 한국건강증진재단 및 한국보건복지인력개발원이 개최하는 분기별 워크숍, 회의 등 반드시 참석

2. 행정사항

1 예산집행

- 사업예산은 지역사회 통합건강증진사업 시·도 사업비에서 집행함
  - 시·도 통합 건강증진사업지원단장은 지원단의 회계에 대하여 별도의 계정을 설정하고 시·도의 다른 회계와 구분·계리하여야 함
  - 지원단 예산은 지원단이 주요 업무를 원활히 수행할 수 있도록 예산규모를 정함
  - 교육예산은 시·군·구에 편성되어 있는 지역사회 통합건강증진사업 교육비로 운영할 수 있음
- 예산집행은 비목별 보조금 집행지침에 따라 지역 상황에 맞게 자율적으로 운영함 (위탁사업비 편성가능)

2 사업계획 수립 및 실적보고

1) 연간 운영 계획서

- 시·도(시·도 지원단장)는 시·도 통합 건강증진사업지원단 기술지원 및 교육 등 연간 운영계획을 수립
- 제출양식 및 방법 : 제5기 지역보건의료계획 2014년 시행계획 지침 및 연간교육계획서 양식에 따름(2014년 2월 중 제출)

2) 중간보고

- 시·도 및 보건복지부 요청이 있을 경우 양식에 맞추어 제출
- 제출양식 및 방법 : 해당 공문에 따름

3) 최종 결과보고

- 시·도(시·도 지원단장)는 시·도 통합 건강증진사업지원단 기술지원 및 교육 등에 대한 추진 결과를 보고
- 제출양식 및 방법 : 제5기 지역보건의료계획 2014년 시행결과 지침에 따름 (2015년 2월 중 제출)

※ 단, 교육결과에 대한 추진 결과보고는 별도 제출 공문 양식에 따라 별도 제출(2014년 12월중)
※ 시·도 통합 건강증진사업지원단 구성 및 운영에 대한 지도감독 및 관리는 시·도에 있음

4장

부 록

1 사업분야별 설명서
2 실적보고(총괄부서)
3 2014년(2013년 실적) 평가지표
4 시·군·구 계획서 작성안내 및 서식
5 시·도 계획서 작성안내 및 서식
6 2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영
7 담당자 연락처

1. 금연

구 분		내 용
사업 개요	목 적	● 흡연을 예방하고 흡연자의 금연을 촉진하며, 비흡연자를 보호하기 위한 간접흡연 없는 환경(Smoke-free)을 조성함으로써 건강증진 및 건강수명 연장
	목 표	● 흡연예방 – (청소년 흡연율 감소) 2020년까지 청소년 흡연율을 남자 12.0%, 여자 6.0%로 감소 (청소년건강행태온라인조사) – (청소년 흡연경험율 감소) 2020년까지 남학생의 중학교 이전 흡연경험율을 5.0%로 감소(청소년건강행태온라인조사) ● 흡연자 금연촉진 – (성인흡연율 감소) 2020년까지 성인남성흡연율을 29.0%로 감소(국민건강통계) – (금연시·도율 증가) 2020년까지 성인흡연자의 금연시·도율 80.0%로 증가 (국민건강통계) – (금연계획율 증가) 2020년까지 성인흡연자의 금연계획율을 40%까지 높임 (국민건강통계) – (금연 상담·치료 경험률 증가) 성인흡연자의 금연 상담 또는 치료(프로그램) 경험률 증가 ● 간접흡연 없는 환경(Smoke-free) 조성 – (성인 간접흡연 노출율 감소) 2020년까지 간접흡연노출율을 20%로 감소 (국민건강통계) – (청소년 가정 내 간접흡연 경험율 감소) 2020년까지 청소년의 가정 내 간접흡연경험율을 5.0%로 감소 (청소년건강행태온라인조사) – 금연구역 확대, 법령 이행 준수율 제고, 금연구역 인지율 제고 * 국민건강통계(2010년) – 성인남성흡연율 : 48.3% – 현재흡연자의 금연시·도율 : 54.4% – 현재흡연자의 1개월내금연계획률 : 21.0% – 간접흡연노출율 : 38.1% * 청소년건강행태온라인조사(2012년) – 청소년흡연율 : 남성 16.3%, 여성 5.9% – 중1 남학생의 중학교 이전 흡연경험률 : 9.9% – 청소년의 주1일 이상 가정내 간접흡연 경험률 : 32.9%

구 분		내 용
	'14년 추진방향	• 지역별 특성(인구구성, 산업구조, 지리 등)을 고려하여 「국민건강증진법」 및 지자체 조례에 따라 확대된 금연구역 제도를 지역사회 단위에서 정착시키고 관련 교육·홍보를 강화함으로써 지역사회 내 간접흡연을 방지하고 금연(Smoke-free) 환경 조성 • 지역별 특성(인구구성, 산업구조, 지리 등)을 고려하여 지역 사회 내 공공기관, 직장(공장 등), 중·고등·대학교 등 교육기관, 민간단체(의사, 약사, 간호사, 청소년, 학생보건 단체)와 협력·연계하여 지역사회에 필요한 금연교육·상담·홍보 프로그램 실시 * 금연지도자 교육, 청소년 금연교실, 담배 광고·판매·촉진 활동 모니터링, 미성년자에 대한 담배 판매 모니터링 등
	관련법령	• 국민건강증진법 제9조, 제9조의4, 제25조
사업 유형	가. 흡연 예방	• 목적 – 흡연을 시작하게 될 가능성이 높고, 매일 흡연자가 될 가능성이 큰 초·중·고등학생, 취업청소년, 대학생, 군인, 등에 대해 집단별 특성을 반영한 교육·상담·홍보 활동 전개 • 사업대상 – 초·중·고등학생, 취업청소년, 대학생, 군인 등 • 내용 – 지역별 특성(인구구성, 산업구조, 지리 등)을 고려하여 지역 사회 내 공공기관, 직장(공장 등), 중·고등·대학교 등 교육기관, 민간단체(의사, 약사, 간호사, 청소년, 학생보건 단체)와 협력·연계하여 지역사회에 필요한 금연교육·상담·홍보 프로그램 실시 * 금연지도자 교육, 청소년 금연교실 등
	나. 흡연자 금연촉진	• 목적 – 흡연자에게 금연 시·도 및 실천을 위한 교육·상담·약물처방 등을 통해 실천가능한 지식과 행동지침, 정서적 지지 등을 제공함 • 사업대상 – 지역사회 내 흡연자(흡연율이 높은 사업장 또는 단체 포함) • 내용 – 지역사회 내 흡연자를 등록하여 교육·상담(행동요법) 및 약물요법(니코틴 패치 등)을 제공하되, 6개월간 추구(follow-up)관리 실시 – 보건소를 중심으로 운영하되, 지역 여건에 따라 사업장, 대학교 등과 연계한 금연클리닉을 운영 – 금연상담전화(1544-9030) 연계 및 홍보

구 분		내 용
	다. 간접흡연 없는 환경 (Smoke-free) 조성	● 목적 – 지역별 특성(인구구성, 산업구조, 지리 등)을 고려하여 「국민건강증진법」 및 지자체 조례에 따라 확대된 금연구역 제도를 지역사회 단위에서 정착시키고 관련 교육·홍보를 강화함으로써 지역사회 내 간접흡연을 방지하고 금연(Smoke-free) 환경 조성 ● 사업대상 – 금연구역으로 지정된 시설·기관(공중이용시설 등) 및 그 소유자·점유자·관리자 – 금연구역으로 지정된 시설·기관을 이용하는 이용자 ● 내용 – 지역사회 내 간접흡연 방지가 필요한 시설·기관에 대한 지자체 조례 제·개정을 통한 금연구역 지정 – 「국민건강증진법」 및 지자체 조례에 따라 확대된 금연구역 제도에 대한 지역사회 주민 전체 대상 교육·홍보 강화 – 금연구역으로 지정된 시설·기관 대상 법령(조례 포함) 이행 지도·점검 – 지정된 금연구역 내 흡연행위 단속 및 계도

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	● 간접흡연 없는 환경(Smoke-free) 조성			
	관련 지침 및 매뉴얼	● 국가흡연예방 및 금연사업안내, 보건소 금연클리닉 상담안내서			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	건강증진과	권형원	044-202-2821	khw7547@korea.kr
	주무관	건강증진과	류시익	044-202-2824	fairy94@korea.kr

2. 절주(지역사회 음주폐해 예방관리)

구 분		내 용
사업 개요	목적	• 건전음주문화 조성 및 위험음주의 조기발견·개입을 통하여 지역사회의 음주폐해 감소
	목표	• 2020년까지 성인 월간 음주율(남자 64.%, 여자 40%)로 감소(국민건강통계) • 2020년까지 성인 고위험음주율(남자 18.0%, 여자 5.0%)로 감소(국민건강통계) • 2020년까지 청소년 위험음주율(남자 30.0%, 여자 35.0%)로 감소 (청소년건강행태 온라인조사) • 2020년까지 청소년 현재음주율(남자 17.5%, 여자 14.5%)로 감소 (청소년건강행태온라인조사) * 국민건강통계(2012년) – 월간음주율 57.9%(남자 73.5%, 여자 42.9%) – 고위험음주율 17.5%(남자 25.1%, 여자 7.9%) * 청소년건강행태온라인조사(2013년) – 현재음주율 16.3%(남자 19.4%, 여자 12.8%) – 위험음주율(현재음주자) 46.8%(남자 44.9%, 여자 49.9%)
	'14년 추진방향	• 지역사회 절주 교육 및 홍보 • 지역사회 고위험음주자 조기선별, 상담 및 의뢰
	관련법령	• 국민건강증진법 제8조
사업 유형	가. 교육 및 홍보	• 절주 교육 및 홍보 – 사업주체 : 보건소 – 협력기관 : 알코올상담센터, 민간 단체, 학교 – 대상 : 지역사회 주민(청소년, 임산부, 직장인, 노인 등 대상자별 교육) • 음주폐해 예방의 달(11월) 월간 캠페인 운영
	나. 조기선별 및 상담	• 지역사회 고위험음주자 조기선별, 상담 및 의뢰사업(조기발견 및 개입서비스 계획 수립) – 사업주체 : 보건소 – 협력기관 : 지역병원(병·의원), 건강보험공단, 알코올상담센터 – 대상 : 지역사회 고위험음주자

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	• 절주 교육 및 홍보 • 고위험음주자 조기선별, 상담 및 의뢰			
	관련 지침서 및 매뉴얼	• 관련 지침서 및 매뉴얼 배포예정('14년 상반기)			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	정신건강정책과	문상준	044-202-2865	untohim7923@gmail.com
	주무관	정신건강정책과	최경순	044-202-2869	kschoi70@korea.kr

3. 신체활동

구 분		내 용	
사업 개요	목적	– 신체활동 실천인구 증가 및 걷기 · 중등도 신체활동 실천율 증가	
	목표	〈HP2020 : 2015년 목표치〉 • 규칙적 신체활동 실천율 증가 – 성인의 걷기 실천율을 52%로 증가(국민건강통계) – 노인의 걷기 실천율을 54%로 증가(국민건강통계) – 청소년(13세~18세)의 걷기 실천율 57%로 증가(청소년건강행태온라인조사) – 성인의 중등도 신체활동 실천율을 18%로 증가(국민건강통계) – 노인의 중등도 신체활동 실천율을 17%로 증가(국민건강통계) – 청소년의 중등도 신체활동 실천율을 15%로 증가(청소년건강행태온라인조사) – 성인의 격렬한 신체활동 실천율을 21%로 증가(국민건강통계) – 노인의 격렬한 신체활동 실천율을 15%로 증가(국민건강통계) – 청소년의 격렬한 신체활동 실천율을 30%로 증가(청소년건강행태온라인조사)	
	'14년 추진방향	– '한국인 신체활동 지침' 기반 중등도 신체활동 실천 권장 – 건강증진 및 만성질환 예방을 위한 일상생활의 활동성 제고 (걷기, 계단오르기 등)	
	관련법령	– 국민건강증진법 제3조, 제6조, 제12조, 제19조	
사업 유형	가. 생애 주기별 교육 및 프로그램 제공 사업	전생애 주기	• 목 적 – 신체활동의 중요성에 대한 인식 고취 및 신체활동 정보제공을 통한 신체활동 실천 촉구 – 생애주기·건강문제별 신체활동 프로그램 제공 • 대 상 – 지역주민 전체(생애주기별 또는 인구집단별 특성) • 내 용 – 주민 건강교육 사업 주민 대상 건강·질병예방 교육 등에 신체활동 및 운동의 중요성 및 실천 방법 소개 ※ 특강의 형태로 단독 수행 가능하나 다른 교육과 통합하여 접근하는 것을 권장 – 기타 생애주기별·인구집단별 프로그램 운영 • 임산부 체조 프로그램, 직장인 프로그램, 5~60대 주부 프로그램 등 생애주기별·인구집단별 특성에 따른 프로그램 운영 • 지역 내 주민복지시설, 학교 운동장, 공공 체육시설을 활용한

구 분		내 용	
			신체활동프로그램의 다양화·활성화 – 관련 시설 및 기관과 협력, 연계 수행 권장 ※ 자원봉사자 및 건강지도자 활용 권장, 해당 지역의 국민생활체육회·국민건강보험공단과 연계 추진
		아동 및 청소년	● 목 적 – 규칙적 신체활동에 대한 습관 형성 및 원만한 성장발달 도모 ● 대 상 – 아동 및 청소년 ● 내 용 – 아동·청소년 비만예방·관리를 위한 운동 프로그램 운영 • 보건소 내 또는 학교·지역아동센터 등 생활터에 접근하여 프로그램 제공 – 건강새싹 프로그램, 영유아 신체활동 프로그램 운영매뉴얼 등 활용
		노인	● 목 적 – 규칙적인 신체활동을 통하여 노화로 인한 만성질환, 허약, 인지장애 예방·관리 ● 대 상 – 노인 ● 내 용 – 노인 체조 및 운동프로그램 • 노인 허약 예방 및 만성질환 예방·관리를 위한 노인 체조 교실 등 운동프로그램 제공 • 보건소 내 또는 경로당 등 생활터에 접근하여 노인 운동프로그램 제공 및 체조 지도 – 아!자! 프로그램·한국인 신체활동 가이드라인 등 활용 등
	나. 만성질환 예방을 위한 개인별 서비스 사업	● 목 적 – 적정 신체활동 실천을 통한 만성질환 발생 사전 방지 ● 대 상 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 건강문제(질환의심, 유질환자)가 있는 대상자 – 건강문제 및 건강위험요인 있는 등록관리 대상자 – 보건소 내 진료실, 만성질환관리팀 등 타부서로부터 의뢰된 만성질환자 – 지역사회기관으로부터 의뢰된 만성질환자 – 위와 같이 대상자로 신체활동 관리가 필요한 자	

구 분		내 용
		● 내 용 – 운동지도 사업 • 국가건강검진결과 비만·만성질환의 고위험군에 대한 운동 상담제공, 보건소 내소 비만, 고지혈증, 당뇨 만성질환자에게 개인별 운동상담 및 운동지도 제공 ※ 상담은 건강상담매뉴얼(신체활동)에 의함. ● 연 계 – 보건소 내·외 만성질환 예방 신체활동 프로그램 연계
	다. 홍보 및 캠페인 사업	● 목 적 – 신체활동 정보의 효과적인 전달 및 인식제고를 위한 홍보를 전개하여 주민 신체활동실천율 향상 ● 대 상 – 지역주민 전체 ● 내 용 – 지자체 축제를 활용하여 걷기대회 및 다양한 신체활동 독려 이벤트 개최 – 신체 비활동의 위험성을 홍보하는 등 지역사회 인식 개선 및 신체활동 실천 분위기 조성을 위한 홍보 및 캠페인 실시 – 주민 신체활동 참여 동기부여를 위한 지역사회 신체활동환경 홍보 – 한국인 신체활동 가이드 기반 홍보를 전개하여 신체활동에 대한 정확한 정보 제공 및 신체활동실천율 향상 유도
	라.환경조성 사업	● 목 적 – 일상생활 및 여가시간에 활용 가능한 신체활동 환경 및 제도를 마련하여 주민 신체활동실천율 향상 ● 대 상 – 지역주민 전체 ● 내 용 – 일상생활 활동량 증가를 위한 환경조성(계단 환경조성, 수동문 설치 등) – 걷기운동 및 자전거 이용률 증가를 위한 산책로·자전거 도로 조성 등 – 환경개선 우수기관을 선정하여 표창하고, 이를 적극 홍보
	마. 지역사회 지원 및 연계강화 사업	● 목 적 – 효과적·체계적 신체활동 서비스 제공을 위한 지역 공공·민간 등 관련 기관 연계체계 마련 – 지역사회 자조모임 조성 및 기존 자조모임 지원을 통한 지역사회 신체활동실천 활성화 및 인식제고

구 분		내 용
		● 대 상 – 지역주민 전체 – 지역사회 걷기 동호회 등 신체활동 및 운동을 통하여 건강생활실천을 목적으로 모임을 개설하여 활동하는 기존 단체 포함 ● 내 용 – 지역사회 연계강화 • 대국민 신체활동프로그램 제공 사업을 추진 중인 기관 간 협업 추진 • 서비스 제공 영역 분담 및 프로그램·인력·인프라 연계 – 지역사회 지원 사업 • 건강증진을 목적으로 하는 신체활동 실천 관련 자조모임을 지원 • 교육프로그램, 장소제공, 강사지원 등의 기술적 지원

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	● 만성질환 예방 및 건강관리사업			
	관련지침 및 매뉴얼	● '지역사회 통합건강증진사업(신체활동분야)' 참고			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	서기관	건강증진과	설예승	044-202-2830	whiteflag@korea.kr
	주무관	건강증진과	최진수	044-202-2831	rhip@korea.kr

4. 영양

구 분			내 용
사업개요	목 적		– 건강수명 증가를 위한 최적의 영양관리 및 식생활습관 개선
	목 표		〈HP2020 : 2015년 목표치〉 ● 건강식생활 실천율 제고 – 건강식생활 실천인구비율을 32.5%로 증가(지방, 나트륨, 과일/채소, 영양표시 등 4개 지표 중 2개 이상을 만족하는 인구비율 증가)(국민건강통계) – 영양표시 활용인구비율 27.0%로 증가(국민건강통계) – 아침결식률을 17.7%로 감소(국민건강통계) ● 인구 특성에 따른 영양격차 최소화 – 영양관리(교육 및 상담)를 받는 인구비율을 15.1%로 증가(국민건강통계) – 식품 안정성이 확보된 가구비율을 92.1%로 확대(국민건강통계) ● 생애주기별 영양관리 – 완전 모유수유 영아(생후 6개월) 인구비율 56.0%로 증가(국민건강통계) – 아침 결식률을 17.7%로 감소(국민건강통계) – 영양소 섭취 부족 노인 인구비율을 18.2%로 감소(국민건강통계) – 가임기여성(10~49세) 빈혈 인구비율을 11.5%로 감소(국민건강통계) ● 만성질환 증가속도 관리 – 적정체중(18.5≤BMI〈25) 성인인구비율을 65.8%로 증가(국민건강통계) – 고혈압 유병율(30세 이상)을 25.0%로 감소(국민건강통계)
	'14년 추진방향		– 지자체 특성에 따른 '국민영양관리시행계획 사업'의 기획 및 원활한 수행
	관련법령		– 국민건강증진법 제3조, 제6조, 제12조, 제19조 – 국민영양관리법 제3조, 제10조, 제11조
사업유형	가. 대국민 홍보 환경조성	1. 식품 및 음식 영양 정보 확인 환경 조성 사업	● 목 적 – 주민들이 올바른 음식을 선택 할 수 있는 건강한 식생활 실천 환경 조성 ● 대 상 – 지역사회에서 건강음식점으로 지정받기를 희망하는 음식점 – 직장, 경로당, 복지관 등 단체급식소 ● 내 용 – 건강음식점 지원 사업 • 건강음식점으로 지정받기를 희망하는 음식점에 대하여 나트륨·조미료 저감화 등 건강메뉴 및 조리법 적용방법 교육, 영양성분 표시 및 영양정보 등 제공

구 분			내 용
			• 건강음식점 인증제 실시 및 홍보 추진 – 단체급식대상 영양정보 제공 • 급식소에 게시할 수 있는 영양교육 자료 제공 • 관내 직장, 경로당, 복지관 등 단체급식소 점심·저녁급식메뉴의 영양정보 제공 지원, 메뉴판에 열량·나트륨 등 영양성분 표시 지원
		2. 나트륨 저감화 홍보 및 캠페인	● 목 적 – 지역주민의 나트륨 과잉섭취 경각심 고취 및 행동변화 유도 ● 대 상 – 지역주민 전체 ● 내 용 – 나트륨 저감화 홍보 사업 • 나트륨 줄이기 실천운동 캠페인, 직장급식 및 건강음식점에 저나트륨 메뉴 제공, 저나트륨 레시피 및 저나트륨 식생활 실천 캠페인 실시
		3. 건강 식생활 인식 확산 홍보	● 목 적 – 올바른 영양관리·식생활에 대한 정보 제공 및 홍보를 통하여 지역주민의 건강한 식생활 습관에 대한 인식 제고 ● 대 상 – 지역주민 전체 ● 내 용 – 건강식생활 인식확산을 위한 홍보사업 • 한국인을 위한 식생활지침 가이드북 보급을 통하여 영양관리·식생활에 대한 정확한 정보 제공 및 지역주민 건강생활실천율 향상 유도 • 건강식생활 실천을 위한 인식확산을 위한 캠페인 전개(자체행사 등을 활용하여 건강식생활 실천 자료 제공 및 홍보) – 관내 학교, 직장, 기관, 보육시설 등과 연계
	나. 생애주기 영양관리	1. 임산부 및 영유아	〈영양플러스 사업〉 ● 목 적 – 취약계층 임산부·영유아의 영양문제 해소 및 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력 배양을 위해 영양교육 및 보충식품 지원 ● 대 상 – 분류 : 만 6세(72개월) 미만의 영유아, 임신부, 출산·수유부

구 분			내 용
			– 소득 수준 : 가구 규모별 최저생계비대비 200% 미만 – 영양위험요인 : 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 불량 중 한가지 이상의 영양위험요인 보유자 ● 내 용 – 영양평가를 실시하여 영양위험요인이 발견된 대상자에게 영양개선을 위한 영양교육 및 대상자 특성별(6종) 보충식품 제공 ※ 보충식품비는 1인당 적정가격으로 책정하되, 식품패키지(Ⅰ~Ⅵ)의 기본 구성내용 및 제공량을 임의로 삭제·축소 할 수 없음) – 월 1회 이상의 가정방문, 단체교육, 상담 등 영양교육 실시 등 ※ 영양교육 지원 및 상담내용은 영양플러스 매뉴얼 참조 ☞ 국정과제(행복한 임신과 출산) '영양플러스사업 지원'은 대기자 해소, 예산지원 등을 목표로 월별 관리 〈영유아, 임산부 영양관리 사업〉 ● 목 적 – 임산부·영유아의 영양문제 해소 및 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력 배양을 위해 영양교육 및 정보 제공 ● 대 상 – 영유아, 임산부 ● 내 용 – 보건소 방문 영유아 및 임산부 대상 관리필요 영양정보 제공 및 상담, 관내 관련 기관에 건강식생활 관련 정보 제공 등 – 관내 산부인과, 산후조리원, 보육시설 등과 협력하여 진행 ※ 영양교육 지원 및 상담내용은 영양플러스 매뉴얼 참조 〈보육시설·유치원 영양관리사업〉 ● 목 적 – 유아기 영양교육을 통하여 바른식생활 인식과 식습관 형성 도모 ● 대 상 – 관내 보육시설 및 유치원 영유아 ● 내 용 – 어린이집 및 보육시설 영유아 영양관리 • 보육시설 등에 정기적 영양교육 자료 및 강사지원을 통한 영유아 대상 영양교육, 보육교사 대상 교육 등 실시 – 관내 보육정보센터, 어린이급식관리지원센터 등과 협력하여 진행 ※ 영양교육 지원 및 상담내용은 영양플러스 매뉴얼 참조

구 분			내 용
		2. 어린이 및 청소년	● 목 적 – 어린이·청소년의 올바른 식생활 습관 형성 및 원만한 성장 발달 도모 ● 대 상 – 관내 어린이 및 청소년 ● 내 용 – 저소득층 어린이 건강과일바구니사업 • 저소득층 어린이의 참여비율이 높은 관내 지역아동센터에 건강간식선택 영양교육프로그램 지원 및 과일 간식을 제공 • 전문영양교육강사에 의하여 교육을 진행하며, 월 2회 이상 교육 실시 – 지역아동센터 영양교육 사업 • 지역아동센터 참여 대상자(초등학생~고등학생)별 건강식생활 및 고열량저영양식품, 위해성분저감화(당, 지방, 나트륨), 건강체중 인식 등의 영양교육 프로그램 및 자료 제공 등 • 급·간식 등의 식단, 위생 지원 등은 관내 어린이급식관리지원센터 등과 협력하여 진행 – 학교기반 영양관리사업 • 학교내 영양교사 연계 학생 건강식생활 교육 프로그램 및 자료 제공, 직접 교육을 위한 영양강사 지원, 학부모교육 연계 등 건강학교 운영시 영양프로그램 지원 등 • 녹색식생활 연구학교, 체험교실, 체험박람회 등 연계
	나. 생애 주기별 영양관리 사업	3. 성인	● 목 적 – 건강한 식습관을 통해 건강생활실천을 유도하여 질환 발생 사전 예방 ● 대 상 – 관내 성인, 직장, 기관 등 ● 내 용 – 비만 및 만성질환 예방 영양관리 사업 • 건강검진결과 비만·만성질환의 고위험군에 대한 영양상담, 보건소 방문 고혈압, 고지혈증, 당뇨 등 만성질환자 영양상담 및 영양교육 등 제공 ※ 건강검진결과상담 매뉴얼(영양상담)에 의함 • 성인대상 맞춤형 영양관리사업 성인 성별·특성별(남– 청년기, 중장년층, 폐경기, 가임기 여성등), 생활터별(가정, 직장– 사무직, 노동직) 등에 따른 맞춤형 영양중재 프로그램 제공

구 분			내 용
			● 연 계 – 방문보건사업 등 보건소 내·외 건강증진 프로그램 연계
		4. 노인	● 목 적 – 영양섭취·조리 등이 취약한 노인에 대하여 영양관리 및 식생활 교육 실시 ● 대 상 – 노인 ● 내 용 – 어르신영양관리사업 • 섭취 부족 영양소, 위생적 음식관리, 보관 방법 등 영양교육 및 어르신 조리교실(장보기, 간편조리, 1인분 조리법, 보관 등) 영양교육 교실 운영 • 노인의 거동 정도에 따른 영양관리 방법, 관내 복지관에 급식메뉴, 영양정보 활용방법 등 제공 • 가정방문을 통한 식환경 및 위생환경 점검 및 영양 중재 제공 등 • 노인복지시설, 복지관 등과 협력하여 진행, 조리교실은 관내 문화센터 등의 요리교실, 노인대학 등과 협력하여 진행 ※ 한국인을 위한 식생활지침 가이드북(노인편) 참고 – 실버건강식생활사업 • 식품구입과 조리 등을 소홀히 하기 쉬운 독거노인에게 식생활관리서비스(공동부엌 실습교육·가정방문을 통한 맞춤형 영양교육) 및 과일 · 우유 등의 간식도시락을 제공
		5.다문화 가정	● 목 적 – 결혼이주여성의 한국 식생활에 적응하고 건강한 식생활을 영유하도록 올바른 영양 및 식생활 정보 제공 ● 대 상 – 결혼이주여성 및 가족 ● 내 용 – 다문화 가정 영양관리 사업 • 다문화가정에 대한 가족단위 집중 영양관리 프로그램 운영 • 다문화 가정 대상 조리교실 운영 및 식생활 모임을 통한 식문화 적응지원 등 ※ 영양플러스 다문화가정 대상 영양교육자료(다문화가정을 위한 영양정보 자료집, 건강한 아이를 위한 현명한 엄마되기 등) 참고 – 다문화가정지원센터와 연계하여 식생활, 육아, 문화적응 등 수행

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	– 국정과제 영양플러스 사업			
	관련 지침 및 매뉴얼	– 영양플러스사업 안내서 ※ 사업매뉴얼 영양교육 도구 및 자료 참조 – 건강검진결과상담 매뉴얼(영양) – 건강과일바구니 사업 매뉴얼 – 취약계층 방문건강관리 서비스의 영양 매뉴얼 등			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	서기관	건강증진과	설예승	044-202-2830	whiteflag@korea.go.kr
	주무관	건강증진과	최진수	044-202-2831	rhip@korea.kr

5. 비만

구 분		내 용
사업 개요	목 적	– 급속한 증가일로에 있는 국내 비만인구의 증가 억제 – 균형 잡힌 식생활, 규칙적인 운동 등 비만 예방을 위한 건강생활실천 향상
	목 표	〈HP2020〉 – 체질량지수(BMI) 25kg/m2 이상인 성인비만유병률을 현 수준으로 유지 (국민건강통계) * 성인 남자(2015년 ≤35.0%) * 성인 여자(2015년 ≤25.0%) – 성인 복부비만율을 현 수준으로 유지(국민건강통계) * 성인 남자(2015년 ≤25.0%) * 성인 여자(2015년 ≤25.0%) – 아동(6~11세)비만 유병률을 현 수준으로 유지(국민건강통계) * 남아(2015년 ≤10.0%) * 여아(2015년 ≤8.0%) – 청소년(12~18세) 비만 유병률을 현 수준으로 유지(청소년건강행태온라인조사) * 남자 청소년(2015년 ≤21.0%) * 여자 청소년(2015년 ≤8.0%)
	'14년 추진방향	– 비만예방을 위한 건강생활 실천율 향상을 유도 – 비만예방을 위한 홍보 및 캠페인 전개
	관련법령	– 국민건강증진법 제3조, 제6조, 제12조, 제19조
사업 유형	가. 정보 제공 및 홍보·캠페인 사업	● 목 적 – 비만의 위해성 및 예방관리에 대한 중요성 인식확산과 올바른 정보제공 ● 대 상 – 지역주민 전체 ● 내 용 – 비만예방 교육자료 보급 • 비만예방 교육자료 보급을 통하여 비만에 대한 정확한 정보 제공 및 국민 건강생활실천율 향상 유도 – 건강체중 인식확산을 위한 홍보사업 • 건강체중 개념 확립 및 인식확산을 위한 캠페인 및 비만예방의 날 주간 운영 • 관내 학교, 기관, 보육시설 등과 연계

구 분		내 용
	나. 만성질환 예방 및 비만관리 사업	● 목 적 – 비만예방 건강생활실천을 유도하여 질환 발생 사전 방지 ● 대 상 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 건강문제(질환의심, 유질환자)가 있는 대상자 – 건강문제 및 건강위험요인 있는 등록관리 대상자 – 보건소 내 진료실, 만성질환관리팀 등 타부서로부터 의뢰된 만성질환자 – 지역사회기관으로부터 의뢰된 만성질환자 위와 같이 대상자로 비만관리가 필요한 자 ● 내 용 – 만성질환 예방 및 비만관리 사업(비만상담) • 건강검진결과 비만·만성질환의 고위험군에 대한 비만상담 제공 (비만클리닉 등 운영) ※ 건강상담 매뉴얼 등 활용 ● 연 계 – 보건소 내·외 건강증진 프로그램 연계
	다. 생애 주기별 주민교육 사업	● 목 적 – 생애주기별 비만예방을 위한 건강습관을 형성하고 건강위험행태를 개선에 도모 ● 대 상 – 지역주민 전체(생애주기별) ● 내 용 – 주민 비만교육 사업 • 생애주기별 주민교육의 접근성을 높이기 위하여 학교(아동·청소년), 직장(직장인), 노인정(노인) 등의 생활터 중심교육 제공 ※ 특강의 형태로 단독 수행 가능하나 다른 교육과 통합하여 접근하는 것을 권장
	라. 취약계층 비만예방 프로그램	● 목 적 – 취약계층 비만인구에 대한 건강생활실천 지원 강화 ● 대 상 – 저소득층(기초생활수급자 및 차상위계층)의 체질량지수(BMI) 25kg/m2 이상 지역주민 ● 내 용 – 비만인 체중조절 교실

구 분		내 용
		• BMI 30 이상의 비만자에게 일정기간 이상의 지속적인 체중관리 교실 및 체중관리 모니터링 실시 • 8주 이상의 영양, 운동, 행동조절 프로그램 운영 • 지역 주민을 대상으로 하되 저소득층 위주로 운영 – 여성 체중조절 교실 • 생애주기별 호르몬 변화에 따라 비만가능성이 높아지는 폐경기 여성을 대상 체중관리 프로그램 운영 • 8주 이상의 영양, 운동, 폐경기적응 프로그램 운영 • 지역 주민을 대상으로 하되 저소득층 위주로 운영

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	만성질환 예방 및 비만관리 사업			
	관련 지침 및 매뉴얼	– 비만바로알기 개정판 – 비만예방 및 관리를 위한 바른식생활 가이드(4종) – 비만예방키트 교육가이드북(초·중·고등학생 대상)			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	서기관	건강증진과	설예승	044-202-2830	whiteflag@korea.go.kr
	주무관	건강증진과	최진수	044-202-2831	rhip@korea.kr

6. 구강보건

구 분		내 용
사업 개요	목적	예방중심의 평생치아건강관리체계 강화로 국민의 구강건강 수명 연장 및 구강건강 관련 삶의 질 향상 도모
	목표	● 2020년까지 아동·청소년 우식경험 치아 수 감소 – 영구치(12세) 우식경험 치아 수 1.6개까지 감소('12년 1.8개 → '20년 1.6개) – 유치(5세) 우식경험 치아 수 2.3개까지 감소('12년 2.8개 → '20년 2.3개) ● 2020년까지 청소년·성인의 치은염 및 치주염 유병율 감소 – 성인(35–44세) 치주낭형성자율 23.0%까지 감소('08년 28.9% → '20년 23.0%) – 청소년(15세) 치면세마필요자율 28%까지 감소('12년 35.6% → '20년 28%) ● 2020년까지 아동의 점심직후 칫솔질 실천율 증가 – 아동(7~12세) 점심직후 칫솔질 실천율 36.0%까지 증가('12년 32.7% → '20년 36.0%) ● 양치시설·공공 구강보건센터 등 운영
	'14년 추진방향	아동 구강건강을 위한 환경조성 구강건강 인식 강화를 위한 홍보 구강건강 형평성 확보를 위한 구강보건사업 추진
	관련법령	구강보건법 제3조, 제7조, 제10조, 제12조, 제13조
사업 유형	가. 구강 건강증진	● 구강보건교육 및 홍보사업 – 목적 : 구강건강의 중요성과 관리방법에 관한 교육을 실시하고, 이를 위한 사업 및 교육 등을 홍보함으로써 지역주민의 구강건강인식을 제고하고 바른 구강건강 습관형성 및 구강건강위험 행태 개선 – 대상 : 지역주민 전체 – 내용 • 생애주기별(임산부·영유아, 아동, 청소년, 성인, 노인, 장애인) 및 생활터별 구강보건교육 실시 • 구강보건교육매체 및 홍보자료(책자, 안내문, 리플릿, PPT, 유·무선 방송, 영상물 등)를 활용한 적극적인 교육·홍보 추진 • 년 중 지속적인 구강건강 홍보 진행(6월(구강보건의 날)을 중점으로 구강건강 중요성 인식 강화; 보건복지부가 공표하는 구강보건표어와 디자인을 사용함으로써 전국에서 통일되고 극대화된 홍보 실시) • 불소 활용에 대한 지역 주민의 인식 개선 홍보 기획·운영 ● 바른양치실천사업 – 목적 : 집단 생활시설에서 바른 양치 생활화를 유도함으로써 개인위생(칫솔질, 손씻기) 실천율 증가와 구강건강인식 향상 도모

구 분		내 용
		– 대상 : 지역주민 전체 – 내용 • 바른양치 습관 생활화, 인식강화를 위한 교육 및 홍보 • 양치시설을 이용한 칫솔질 및 손씻기가 가능한 환경 조성 • 가정 이외의 각종 생활터에서 바른양치실천을 뒷받침하여 줄 수 있는 환경 조성 ● 학교 양치시설 운영 – 목적 : 초등학교, 특수학교, 지역아동센터 아동의 생활공간에서의 바른양치실천을 습관화하도록 양치시설을 운영함으로써, 아동의 구강건강증진을 향상 – 대상 : 초등학교, 특수학교, 지역아동센터 아동 – 내용 • 아동 집단 생활시설에서 개인위생(바른양치, 손씻기) 실천율 증가를 위한 학교 양치시설 운영 • 개인위생 실천을 위한 바른양치와 손 씻기 병행 • 아동, 학부모, 교사 대상 구강보건교육 실시 • 아동 바른양치 습관 생활화, 인식강화를 위한 홍보 적극 실시 • 불소용액분배기 설치를 통해 불소용액양치사업과 병행 ● 불소용액 양치사업 – 목적 : 불소용액 양치로 치아우식증 예방효과를 극대화하고, 학생 스스로 구강건강을 관리할 수 있는 능력을 배양 – 대상 : 수돗물 불소농도조정사업을 실시하지 않는 지역의 초등학교 및 특수학교, 중학교의 전체 학생 – 내용 • 0.05% 불화나트륨(NaF)용액의 경우 매일 1회, 0.2%의 불화나트륨(NaF)용액의 경우 주 1회 실시 • 학교장 및 보건(담임)교사 등에게 사업취지·방법에 대해 충분히 설명 및 홍보하고 학생들에게도 충분한 교육 실시로 인식 전환과 업무협조 추진 • 사업의 원활한 추진을 위해 불소용액분배기 사용 권장 • 양치시설 개선(설치) 학교는 시설 내 불소용액분배기 설치 ● 수돗물불소농도 조정사업 – 목적 : 정수장에 불소첨가기를 설치, 수돗물 불소농도를 적정농도(0.8 ppm)로 조정하여 지역주민에게 음용하게 함으로서 치아우식증을 예방하여 국민구강건강증진에 기여 – 대상 : 수돗물불소농도조정사업 시행(예정)지역(정수장) – 내용

구 분		내 용
		• 기 시행지역은 불소약품비와 불소첨가기 수리비 편성(특히 불소첨가기 설치가 10년 경과한 지역은 교체 및 수리비 우선 예산 편성) • 시행예정지역은 수불사업 추진을 위한 주민의견수렴·여론조사 지원비, 신규 불소첨가기 예산 편성 • 정수장, 상수도사업본부 등 관련 기관과의 주기적 업무협의 진행 • 불소농도 측정 및 모니터링 • 지역주민 대상 수불사업 관련 교육 및 홍보
	나. 구강병 예방진료	● 노인 불소도포 및 스케일링 사업 – 목적 : 치주질환 발생이 가장 많은 노인에게 스케일링 또는 전문가치면세정술을 하여 치주질환의 진행을 억제하고, 불소도포를 통해 치근면 우식예방 및 시린이를 방지 – 대상 : 만 65세이상 노인(저소득층 우선) – 내용 • 대상자의 구강건강상태, 전신상태 등에 따라 적절한 처치시행 ● 어린이 불소도포 사업 – 목적 : 치아우식증에 취약한 아동에게 불소도포를 시행함으로써 치아우식증 예방효과를 극대화 – 대상 : 15세 이하 아동 – 내용 • 1인당 년 2회 도포 권장 • 치아홈메우기 병행 실시 ● 구강보건 이동진료차량 운영 – 목적 : 의료기관 접근성이 낮은 농어촌지역 주민이 의료기관 이용 시 겪는 불편을 해소할 수 있도록 이동진료장비가 갖추어진 차량과 진료인력이 교통편이 원활하지 않은 지역을 주기적으로 순회하며 구강건강관리를 실시하여 농어촌지역 주민의 구강건강을 향상 – 대상 : 지역주민 취약계층 대상 – 내용 • 의료기관 접근성이 낮은 지역 주민을 위한 찾아가는 구강진료 서비스 제공 • 이동성이 제한된 취약계층(노인, 장애인 등)을 대상으로 한 구강건강증진사업 활성화 및 치료서비스 범위 확대 • 취약계층 대상 (구강)건강관리 서비스와의 연계
	다. 구강건강 증진 및 구강병	● 보건소 구강보건센터(구강보건실) 및 학교 구강보건실 운영 – 목적 : 지역주민 전체를 대상으로 한 구강건강관리와 취약계층에 대한 구강진료 활성화로 지역주민의 구강건강 형평성 확보(2006년부터 계속적으로

구 분		내 용
	예방진료 사업	보건소 구강보건실을 구강보건센터로 확대·전환) – 대상 : 지역주민 전체 – 내용 • 지역주민 전체를 대상으로 생애주기별 구강병예방진료사업 및 구강건강증진사업 추진 • 임산부 등 성인에 대한 치주관리사업(취약계층 우선) 적극 실시 (예 : 건강한 임신·출산 지원 강화 정책과 지역사회 내 여성건강관리 역량을 강화시키는 환경조성의 일환으로 '임산부·영유아 구강건강을 위한 치주관리프로그램(부제 : Hello, Baby!)' 활용 가능) • 취약계층 아동을 우선으로 치아홈메우기 실시 권장 • 지역사회 내 민간 협력 체계 강화 • 특히, 보건소 구강보건센터와 특수학교 구강보건실은 장애인 진료에 소요되는 경비(자재비, 인건비 등)를 추가 편성하여 장애인구강보건사업(장애인 진료, 예방관리, 교육 등)을 활성화하고 장애인구강진료센터 등과 협력·연계 추진 ※ 구강건강과 전신건강은 밀접하게 연관되어 있고, 비전염성질환과 치주질환은 높은 관련성을 가지고 있음. 다양한 건강증진사업과 연계·협력 추진을 권장 ※ 더불어, 지역주민의 구강건강실태에 맞추어 생애주기별로 다양한 구강건강증진 및 구강병예방진료사업 전개 필요(참고로, 구강보건분야는 타 건강증진사업과 목표 질환이 상이하므로 통합건강증진사업계획서 작성 시 구강건강분야 현황분석은 별도의 구강보건사업담당자 지정 필요)

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	• 바른양치실천사업 • 구강보건교육 및 홍보사업 • 학교양치시설, 보건소 구강보건센터(구강보건실) 및 학교 구강보건실 운영 • 수돗물불소농도조정사업			
	관련 지침 및 매뉴얼	'14년 지역사회 통합건강증진사업안내(구강보건사업 분야)			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	구강생활건강과	유양규	044-202-2841	youyg@korea.kr
	주무관	구강생활건강과	현미영	044-202-2842	yo114@korea.kr

7. 심뇌혈관질환예방관리

구 분		내 용
사업 개요	목적	• 심뇌혈관질환의 심각성과 예방 가능성에 대한 국민의 인식 제고 • 고혈압, 당뇨병 질환 전 단계와 질환자의 적정 관리를 통해 건강지표 목표 달성
	목표	• 전체 주민대상 홍보를 통해 심뇌혈관질환에 대한 질환인식도 제고 • 위험요인 관리를 통해 고혈압(매년 5%), 당뇨병 유병률(매년 2%) 점진적 감소 • 유질환자 관리를 통해 고혈압, 당뇨병 합병증 발생을 감소시키고, 심근경색 및 뇌졸중의 발생률, 유병률, 사망률을 30% 이상 감소 참고 : WHO 2013-2020 Global Target 1. 사망률 25% 감소 : 30-70세 심혈관질환, 암, 당뇨병 또는 로 인한 사망률 25% 감소 2. 당뇨 유병률 10% 감소 : 25세 이상 당뇨병 유병률 3. 현재 흡연률 40% 감소 : 15세 이상 현재흡연률 4. 1인당 음주 소비량 10% 감소 : 15세 이상 알콜소비량 5. 평균 인구의 소금섭취량 1일 5g미만 : 일일 하루 소금섭취량 6. 고혈압 유병률 25% 감소 : 25세 이상 고혈압 유병률 7. 비만 유병률의 증가 없음 : 25세 이상 비만 유병률 8. 심근경색, 뇌졸중 유병률 : 10년 이상 심근경색을 앓고 있는 사람 또는 뇌졸중 30% 이상 온 사람 또는 심혈관질환이 있는 사람에게 복합약물치료(multidrugtherapy) 80% 9. 자궁경부암검진 : 30-49세 사이에 적어도 1번 검진 받는 사람이 여성의 80% 10. 식품생산에 트랜스지방 미포함 : 식품 생산시 트랜스 지방(PHVO, htydrogenated vegetable liols)을 포함시키지 못하도록 정책 추진
	'14년 추진방향	• 질병관리본부에서 개발한 심뇌혈관질환 홍보자료를 활용하여 지역사회 매체를 활용한 다양한 홍보 • 내소자 또는 공단 자료를 연계 받은 고혈압, 당뇨병 경계군과 질환군을 보건소 건강증진 사업 등과 연계
	관련법령	• 보건의료기본법 제39조, 제41조 • 국민건강증진법 제6조 1항
사업 유형	가.심뇌혈관 질환·홍보	• 목적 – 심뇌혈관질환 교육·홍보를 통해 고혈압, 당뇨병 인지율, 치료율, 조절률 향상 • 대상 – 내소자 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 고혈압, 당뇨병이 있는 대상자 – 의원급 만성질환관리제를 통해 공단에서 연계받은 고혈압, 당뇨병 환자 – 그 외 심뇌혈관질환자(뇌졸중, 심근경색 등)

구 분		내 용
		● 내 용 – 심뇌혈관질환 9대 생활수칙 소책자, 포스터 보급 – 기타 연극대본, 애니메이션, 라디오광고 활용 보급 – 중앙 제작 TV공익광고 지역 활용 사업 – 혈압, 혈당알기 캠페인, 저염식 실천 캠페인 등 – 일반검진 및 생애전환기 검진 결과 확인 및 전화상담(건강검진결과 상담매뉴얼 활용) ● 연 계 – 보건소 내·외 건강증진 프로그램 연계 – 공단 건강검진 사후관리, 의원급 만성질환관리제 * 질병관리본부 홈페이지(http://is.cdc.go.kr)〉지역사회 건강캠페인 활성화 사업 실적관리 시스템 적극활용
	나. 만성질환 예방관리 사업	● 목적 – 만성질환 예방 및 건강행태개선 ● 대상 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 고혈압, 당뇨병(정상B 또는 유질환군)이 있는 대상자 – 의원급 만성질환관리제를 통해 공단에서 연계받은 고혈압, 당뇨병 환자 ● 내 용 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과확인 및 전화상담(건강검진결과상담매뉴얼 활용) – 의원급 만성질환관리제 대상자에 대한 전화상담 – 질환 관리를 위한 교육자료 제공 ● 연 계 – 만성질환 예방 관련 영양, 신체활동, 금연 상담 사업 – 보건소 내·외 건강증진 프로그램 연계 – 공단 건강검진 사후관리, 의원급 만성질환관리제

구 분		내 용			
참고	관련 지침 및 매뉴얼	● '심뇌혈관질환 예방관리 사업 안내' ● 건강검진결과상담 매뉴얼			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	질병관리본부 만성질환관리과	김원란	043-719-7381	kwl0504@korea.kr
	선임연구원	질병관리본부 만성질환관리과	정수연	043-719-7386	soo77@korea.kr

8. 한의약건강증진

구 분		내 용
사업 개요	목적	– 인구 고령화에 따른 중풍, 치매 등 만성·퇴행성질환의 예방 및 치료 등의 실시를 위하여 지역 주민에게 한의약진료서비스 및 한의약건강증진프로그램을 제공하여 국민의 건강증진과 삶의 질 향상에 기여
	목표	– 한의약건강증진사업 참여자 만족도 80% 이상 – 한의약건강증진사업 참여자 이수율 80% 이상
	'14년 추진방향	– 지역별 특성에 따라 지역 사회 내 관련기관·인력 등 한의약 자원과 협력·연계하여 대상자군별 한의약건강증진프로그램 제공 – '14년부터 "한방진료실 운영"은 지자체 자체예산 편성·운영
	관련법령	– 지역보건법 제19조(비용의 보조), 한의약육성법 제16조(비용의 보조)
사업 유형	가. 한의약 건강증진 프로그램	– 목적 : 한의약 건강증진 프로그램 제공을 통하여 중풍, 근골격계 질환 등 만성·퇴행성질환의 사전예방 및 완화를 기하여 지역주민의 건강증진 도모 – 대상 : 지역주민 – 내용 • (구성) 관리 대상자별*로 사업 운영 * 보건소별 우선사업 2개 및 선택사업 2개 이상을 선정하여 운영 • (내용) 사상체질, 기공체조, 한방식이, 한방양생과 같은 4가지 교육과정** 진행 * 관리 대상자 군 〈우선 사업〉 1) 중풍예방 관리군(고혈압, 당뇨 등 대사성질환자) 2) 골관절계 질환예방 및 관리군(다발성 통증, 만성골질환 및 위험군) 〈선택 사업〉 3) 면역기능 관리군(암, 아토피 등) 4) 정신보건관리군(치매, 우울증 등) 5) 한양방 원스톱 만성질환 관리군(예시) ** 프로그램 내용 1) 사상체질 분류 2) 한의약기공체조 교육 3) 한의약식이 교육 4) 한의약양생 실천

구 분		내 용
	가. 한의약 건강증진 프로그램	※ 한의약건강증진사업 체계도

대상자별 주요 건강 문제 파악	혈압/비만/당뇨	통증/피로감(골관절계 질환자 등)	기분저하(우울)/불안감	치매	아토피 면역계 질환
대상자 별 문제 해결을 위한 프로그램 별 분류(예)					
	사상체질	기공체조	한의약식이	한의약양생	평가
중풍예방 관리군	1주	2주	4주	4주	1주
골관절계 질환 예방 관리군	1주	6주	2주	2주	1주
면역 기능 관리군	1주	3주	4주	3주	1주
정신 보건 관리군	1주	5주	1주	4주	1주

구 분		내 용
참고	우선권장 사업	– 중풍예방관리군 – 골관절계 질환예방 및 관리군
	관련지침 및 매뉴얼	– '14년 지역사회 통합건강증진사업안내(한의약건강증진분야) – 한의약공공보건사업(사상체질교실매뉴얼)

담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	한의약정책과	김성훈	044-202-2571	shkim001@korea.kr
	주무관	한의약정책과	이찬희	044-202-2572	lch22@korea.kr

9. 아토피·천식 예방관리

구 분		내 용
사업 개요	목적	● 지역사회 알레르기 질환 예방관리수준 향상
	목표	● 알레르기 환자 조기 발견, 적정치료, 지속관리를 통한 진행 억제 및 악화 방지 〈장기〉 ● 알레르기 질환 유병률 경감, 환아 결석율 감소, 천식 지속 치료율 증가 〈단기〉 ● 관내 아토피·천식 안심학교 비율 증가 ● 취약계층 지원 증가 ● 교육 및 홍보건수 증가
	'14년 추진방향	● 아토피·천식 안심학교 운영 사업 중점 추진 ● 아토피·천식 교육정보센터의 보건소 사업 지원 강화
	관련법령	● 보건의료기본법 제39조(주요 질병관리체계의 확립) ● 보건의료기본법 제41조(만성질환의 예방 및 관리) ● 국민건강증진법 제6조의1항(건강생활의 지원 등)
사업 유형	가. 아토피·천식 안심학교 운영	● 목적 : 학교 중심의 아토피·천식 관리를 통해 환아의 건강증진과 삶의 질 향상 ● 대상 : 관내 아토피·천식 안심학교 및 안심어린이집 ● 내용 – 알레르기 질환 환아 선별을 위한 설문조사 및 유병률 산출(통합관리시스템이용) – 환아 지속관리 및 지원 : 환아관리카드, 천식응급키트, 보습제, 교육홍보자료제공, 교육프로그램 운영, 취약아동 진단 및 치료비 지원
	나. 취약계층 아토피·천식환자 지원	● 목적 : 취약계층 환자 지원을 통해 건강수준향상과 건강형평성 제고 ● 대상 : 지역사회 내 기초생활수급권자 및 차상위 계층 알레르기 질환 환자 ● 내용 : 검사비, 약제비, 치료비, 보습제, 교육자료, 환경개선 등 지원
	다. 아토피·천식 교육	● 목적 : 알레르기 질환 교육을 통해 질환 인지도향상 및 관리수준향상 ● 대상 : 환자 및 보호자, 노인, 임산부 등 ● 내용 : 알레르기분야 전문가 강의 및 과학적 근거기반의 자조모임 프로그램

구 분		내 용
		실시
	라. 아토피·천식홍보	• 목적 : 알레르기 질환 홍보활동을 통해 질환에 대한 잘못된 인식 개선 • 대상 : 지역사회 주민 • 내용 – 자료제작 및 배포(리플릿, 포스터, CD 등) – 다양한 대중매체를 활용하여 관심 유발(TV·라디오 공익 광고, 신문, 옥외매체, 인터넷 등)

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	• 아토피·천식 안심학교 운영			
	관련지침 및 매뉴얼	• 아토피·천식 예방관리 사업지침 • 아토피·천식 안심학교 운영안내서 ※ 아토피·천식 교육홍보홈페이지 : http://atopy.cdc.go.kr/			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	만성질환관리과	김원란	043-719-7381	kwl0504@korea.kr
	선임연구원	만성질환관리과	서혜진	043-719-7442	shj0102@korea.kr

10. 여성어린이특화(모자보건)

구 분		내 용
사업 개요	목적	– 임신·출산·육아 관련 건강서비스를 제공으로 여성과 어린이 건강 증진
	목표	– 모성사망비 감소 – 보건소 임산부 등록관리율 제고
	'14년 추진방향	– 행정업무 간소화로 지역사회 임산부 및 영유아 건강관리 직접 서비스 제공 확대 – 여성과 아동 건강 업무 담당자 전문성 강화를 통한 서비스 질 향상
	관련법령	– 모자보건법
사업 유형	가. 임산부 등록관리	– 목적 : 임산부 산전·후 체계적 관리 지원 및 안전하고 건강한 분만 유도 – 주요내용 : 임산부 신고·등록으로 산전·후 교육·홍보, 정부 출산지원 시책 및 가족건강사업 안내 등 주기적 상담 및 방문실시(여성결혼이민자, 고위험 임산부 특별관리)
	나. 산모 건강관리	● 철분제 지원 – 목적 : 임산부 철분결핍성 빈혈로 발생할 수 있는 조산, 유산, 산모사망 예방 – 대상 : 임신 16주 이상 보건소 등록 임산부 – 지원내용 : 1개월분 단위 5개월분 지급 (최대 5개월분까지 일시 지급 가능, 지자체 예산 사정에 따라 추가지급 가능) – 동 사업을 임산부 등록관리의 지속성 유지를 위한 주요 서비스로 활용 – 철분제 구매 절차 : 철분 함량이 표시된 제품을 경쟁 입찰 ● 엽산제 지원 – 목적 : 신경관 결손으로 발생할 수 있는 유·사산, 선천성 기형아 출산 사전 예방 – 대상 : 임신 12주 이하의 보건소 등록 임산부(연령 제한 폐지) – 지원 방법 : 1개월분 단위 3개월간 지급(최대 3개월분까지 일시 지급 가능) – 동 사업을 철분제 지원사업과 함께 임산부 등록관리의 지속성 유지를 위한 주요 서비스로 활용 – 엽산제 구매 절차 : 엽산 함량이 표시된 제품을 경쟁 입찰 ● 산후우울증 관리 – 목적 : 산모 산후우울증에 대한 사회적 관심제고로 건강한 가정 유지 – 주요내용 : 선별검사 실시, 자가설문 지원 및 고위험군 추후관리 ● 임산부 및 신생아 가정방문 건강관리

구 분		내 용
		– 목적 : 산모 및 신생아 체계적 건강관리 및 보건지도 – 주요내용 : 취약계층, 유질환 임산부 등 가정을 방문하여 모유수유 방법 등 육아정보제공
	다. 가임기여성 건강증진	• 여성 생식보건 증진 – 목적 : 가임기 여성 생식건강증진 지원으로 임신소모 최소화 및 출산율 안정화 – 대상 : 가임기여성(대학생, 직장인 등) – 주요내용 : 여성생식건강 교육(흡연, 식생활, 비만 등), 가임기여성 정기건강검진 • 성교육·성상담 – 목적 : 정확한 성지식 보급 및 생명존중 인식제고를 통해 올바른 성문화 정립 – 주요내용 : 학교, 전문상담기관, 시설과 연계하여 성교육 자료 개발·보급, 대상별 성삼담 프로그램 운영 및 홍보 • 모유수유 클리닉 운영 – 목적 : 모유수유 장점, 중요성 홍보로, 모유수유에 대한 인식률과 실천율 향상 – 주요내용 : 모유수유 교육·홍보, 모유착유기 대여, 지역 내 모유수유·착유실 설치 홍보, 분만의료기관 모자동실제 권유 • 예비부부 임신 전 검사 지원 – 목적 : 임신 전 필수검사 지원, 임신준비에 대한 인식 제고를 통해 임신 전 건강관리 강화 및 건강한 출산 도모 – 지원대상 : 결혼을 앞둔 예비부부, 신혼부부 – 주요내용 : 계획임신 상담 및 교육, 임신 전 필수검사 지원(소변검사, 전혈검사, 풍진항체검사, 초음파검사 등)
	라. 다문화가정 여성·어린이 건강증진	• 결혼이주여성 생식건강증진 지원 – 목적 : 결혼이주여성의 임신과 출산 지원, 출생아의 건강보호 – 지원대상 : 다문화가정 결혼이주여성, 자녀 – 주요내용 : 결혼이주여성을 위한 임신·육아 교실운영, 건강교육자료 개발 및 배포
	마. 영유아 건강증진	• 영유아 보건교실 – 목적 : 영유아 건강증진 및 질병예방 – 주요내용 : 영유아 안전사고 및 질병 관련 응급조치(영유아 심폐소생술, 기도폐쇄 예방법등) 등의 지식 보급 및 실습 – 영유아 건강검진 사후관리 및 맞춤형 건강상담

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	– 철분제 및 엽산제 지원, 임산부 및 신생아 가정방문 건강관리			
	관련 지침 및 매뉴얼	– 모자보건사업안내 – '14년 지역사회 통합건강증진사업안내(여성어린이 특화)			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	출산정책과	김난숙	044-202-3995	hook88@korea.kr
	주무관	출산정책과	천하진	044-202-3996	chj13@korea.kr

11. 치매관리

구 분		내 용
사업 개요	목적	– 치매환자를 조기에 발견·관리함으로써 치매노인 및 그 가족들의 삶의 질 제고
	목표	– '14년도 치매위험노인* 검진율 31% * 치매위험노인 : 만75세 이상 독거노인 및 '12년 만75세가 되는 모든 노인
	'14년 추진방향	– 치매 고위험군(경도인지장애 노인) 및 등록환자 관리강화 – 치매예방 및 검진 내실화
	관련법령	– 치매관리법(제정'11.8, 시행 '12.2)
사업 유형	가. 치매노인 사례관리 사업	● 목적 – HP2020 지표 * 22-2. 치매 유병률 증가율을 경감시킨다. – 치매노인 및 경도인지장애 노인에 대한 관리강화를 통해 장기적으로 치매 유병률 증가율 감소 도모 ● 대상 – 보건소 등록 치매환자 ● 직접서비스 내용 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과확인 및 직접방문상담 실시 – 건강생활실천을 위한 동기 부여 및 교육 ● 연계서비스 내용 – 검진 결과 치매로 진단받은 노인에 대해 치매치료관리비 지원, 노인장기요양서비스, 보건소 인지재활프로그램 등에 연계 – 검진 결과 경도인지장애로 나온 노인에 대해 노인운동 프로그램, 인지재활 프로그램 등에 연계 – 생활이 어려운 치매 및 경도인지장애 노인에게 지역 내 사회복지 서비스 연계 * 실적관리 : 치매관리사업 반기보고(치매노인 사례관리 실적)
	나. 치매검진 사업	● 목적 – HP2020 지표 * 22-4. 노인의 건강검진 수진율을 증가시킨다. – 치매노인 및 경도인지장애 노인에 대한 관리강화를 통해 장기적으로 치매 유병률 증가율 감소 도모 ● 대상

구 분		내 용
		– 만 60세 이상 노인 ● 직접서비스 내용 – 치매검진을 원하는 만 60에 이상 노인에 대해 치매 무료검진 실시 – 특히 치매위험노인(만75세 이상 독거노인 및 '12년 만75세가 되는 모든 노인)에 대해 검진 강화 – 진단검사, 감별검사의 단가는 각 8만원 (상급종합병원의 경우 감별검사 단가는 11만원) ● 연계서비스 내용 – 검진결과 치매로 진단받은 노인에게 치매치료관리비, 장기요양 서비스 등 연계 * 실적관리 : 치매관리사업 분기보고(치매검진 실적 등)

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	① 치매검진사업 • 치매는 노인과 그 가족의 삶의 질을 급격히 저하시키는 병으로, 노인들이 가장 두려워하는 질병임(출처: 치매 인식도 연구, 서강대학교 2005) • 노인 인구의 급격한 증가에 따른 치매 유병률 상승에 따라 치매 인구가 급증함에 따라 각 지자체의 각별한 관심이 요망됨 • 치매관리사업의 원활한 수행을 위해 적극적인 검진 실시 필요 – 검진 후 치매로 진단받아 등록된 치매환자 방문·관리(사례관리)를 위해 치매 상담센터 전담인력 외 사례관리 지원 인력(사례관리사 등)이 최소 1명 필요한 바, 특히 농어촌 등 의료취약지역은 자체적으로 판단하여 사례관리사 배치를 권장			
	관련 지침 및 매뉴얼	– 치매관리사업지침			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	노인정책과	박소연	044-202-3454	psy02@korea.kr
	주무관	노인정책과	김은경	044-202-3458	kek79@korea.kr

12. 지역사회중심재활

구 분		내 용
사업 개요	목적	• 지역사회 장애인의 건강 증진과 사회적 참여 확대
	목표	– 지역사회 장애인의 건강 상태를 향상시킨다. – 지역사회 장애인의 삶의 만족도를 높인다. – 지역사회 장애인의 지역사회 참여도를 제고한다. 〈장기〉 • 보건소 등록관리율 (재가장애인 재활서비스 수혜율) 〈단기〉 • 지역사회장애인 등록관리 – 보건소 신규등록율, 보건소 등록관리율 • 대상자별 관리 – 기능평가, 삶의질 평가 • 프로그램별 관리 – 건강검진수검율, 프로그램 참여율, 정기관리대상자 서비스 제공 건수, 만족도
	'14년 추진방향	• 지역사회 역량 강화 및 장애인의 건강한 삶 – 재가장애인의 건강증진 – 공공재활의료사업과의 연계 – 지역사회 통합건강증진사업 내 원활한 재활사업 추진 – WHO에서 제시한 CBR 가이드라인 활용
	관련법령	• 지역보건법 제 9조(장애인의 재활사업) • 장애인복지법 제18조(의료와 재활치료) • 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제31조(건강권에서의 차별금지)
사업 유형	가. 장애인 재활사업	• 목적 : 지역사회 장애인에 대한 재활서비스 제공으로 일상생활 자립능력 및 사회참여 제고 주대상: 거동불능 장애인 • 중증재가장애인 • 독립성 확보 가능한 장애인 서비스 내용: 장애 상태별 재활서비스 제공사업 • 연하장애 관리, 관절운동, 장·방광관리 등 재활서비스 제공(방문재활포함) • 일상생활동작지도, 보행 및 이동동작 등 독립성확보를 위한 프로그램제공 장애인 보건사업 : 건강검진 수검율 증진, 재활운동, 중독관리(약물, 인터넷, 알코올 등)

구 분		내 용
		이동가능 장애인: • 재활보조기구 대여 및 교육 등 재활정보 제공 • 자가관리교육(관절구축 및 합병증 예방, 투약 등) • 장애별 자조모임 구성 및 운영지원 장애아동: • 장애아동 및 가족지지프로그램, 형제캠프, 가족상담, 생애주기에 따른 발달관리 등 ※ 연계서비스 ① 지역내 관련기관과 지역사회재활협의체 구성을 통한 연계 ② 통합건강증진사업 내 개별 분야, 특히 금연, 영양, 비만, 방문 건강관리 등 장애인의 건강증진을 위해 필요한 사업과 연계
	나. 장애인 사회참여 사업	– 목적 : 재가장애인이 지역사회 일원으로서 사회참여를 활성화 하도록 하기 위함 주대상 / 서비스 내용 / 비고 장애인: • 장애별 자조모임 • 동료상담 • 재황스포츠, 레크레이션 등 / 동료집단 활용 장애인 및 가족: • 가족상담, 도우미 등 가족지지 • 장애별 가족 모임 • 외출 및 체험 프로그램, 나들이 등 / 자원봉사자, 지역사회 자원 활용
	다. 2차 장애발생 예방사업	– 목적 : 장애인의 2차 장애예방 및 후천적 사고와 질병으로부터 장애발생을 예방하기 위함 주대상 / 서비스 내용 장애인: • 2차 장애발생예방 사업 : 낙상, 화상 등 안전사고 예방, 재발 방지 교육, 투약관리 등 • 장애인의 만성 질환 발생 예방 : 건강검진수검육 증진사업 기타: • 장애발생 예방교육 : 사고/외상 관련 전문가나 사고발생으로 인한 후천 장애인을 강사로 한 안전교육, 교통안전교육, 산업안전교육 등 • 허약노인 건강증진사업 : 허약 노인의 인지, 근력, 균형감각 강화를 위한 재활프로그램 및 자가운동 교육

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	• 장애인 재활사업			
	관련지침 및 매뉴얼	지역사회중심재활사업(장애인재활보건사업) 지침서 활용			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	보건복지부 장애인권익지원과	김수환	044-202-3301	penking0@korea.kr
	주무관	국립재활원 공공재활의료지원과	김효명	02-901-1656	nmchm7@korea.kr

13. 방문건강관리

구 분		내 용
사업 개요	목적	– 빈곤, 고령, 질병, 장애 등 건강위험요인이 큰 취약계층의 건강격차 해소 및 건강형평성 제고 – 취약계층의 건강인식제고·자가건강관리능력 향상·건강상태 유지 및 개선
	목표	〈장기-HP2020〉 • 서비스의 질적 수준 제고 – 서비스 종합 만족도 • 취약계층 건강행태개선 – 흡연율(19세 이상), 고도음주율, 중증도 이상의 운동실천율(19세~64세) • 취약계층의 만성건강문제 관리 – 주관적 건강감 제고, 혈압조절율 제고, 혈당 조절률 제고 〈단기〉 • 방문건강관리 등록관리 – 신규등록가구수, 등록관리가구수, 취약가구등록관리율 • 군분류 관리 – 정기관리군 가구수, 집중관리 건수 • 독거노인 관리율
	'14년 추진방향	– 취약계층 건강관리서비스 제공 및 서비스 질 강화 – 건강검진결과연계상담 제공 – 독거노인 건강관리 강화
	관련법령	– 국민건강증진법 제3조 및 제25조, 지역보건법 제9조 등
사업 유형	가.저소득층 건강행태개선	• 목 적 – 금연, 절주, 규칙적 신체활동, 균형 영양 섭취 등 건강생활실천을 유도하여 질환 발생 사전 방지 • 대 상 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 건강위험요인(정상B)이 있는 대상자 – 건강문제 및 건강위험요인이 있는 등록대상자 • 직접서비스 내용 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과확인 및 직접방문상담 실시 – 건강생활실천을 위한 동기 부여 및 교육 • 연계서비스 내용 – 보건소 내(금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강 한의약 건강증진사업팀)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계) 건강증진 프로그램 연계

구 분		내 용
	나.만성질환 및 합병증 예방	● 목 적 – 체계적인 관리를 통해 고혈압·당뇨·암 등 주요 만성질환의 유병률을 감소시키고 만성질환으로 인한 사망과 장애를 최소화 ● 대 상 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 건강문제(질환의심, 유질환자)가 있는 대상자 – 건강문제 및 건강위험요인 있는 등록관리 대상자 – 보건소 내 진료실, 만성질환관리팀 등 타부서로부터 의뢰된 만성질환자 – 지역사회기관으로부터 의뢰된 만성질환자 ● 직접서비스 내용 – 일반검진 및 생애전환기검진 결과 확인 및 직접방문상담 실시 – 만성질환자의 건강생활실천 동기부여 및 합병증 예방을 위한 교육 – 암으로 인한 증상 및 통증 조절을 위한 정보 제공 ● 연계서비스 내용 – 자가건강관리능력 강화를 위해 보건소 내(심뇌혈관질환 예방관리사업, 한의약 건강증진사업팀 연계)·외 (통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료 전문 기관 의뢰 및 연계, 의료급여 사례관리사업 연계 등) 만성질환 프로그램 연계
	다. 임산부·신생아 및 영유아 관리	● 목 적 – 임산부와 신생아의 잠재적인 건강문제를 조기 발견하여 체계적으로 관리 – 건강위험군인 영유아를 위한 건강관리서비스 제공 ● 대 상 – 모자보건팀에 산모신생아도우미지원사업 신청자 – 방문건강관리를 필요로 하는 산모와 영유아, 특히 다문화가족 여성 및 자녀 – 임부 혹은 분만 8주 이내 산욕기에 있는 산부 – 출생 4주 이내 신생아 및 영유아 ● 직접서비스 내용 – 고위험임부 및 정상임부의 건강문제 스크리닝 – 산욕기 평가에 따른 산후 건강관리 – 모유수유 정보제공 및 상담 – 신생아·영유아 발달단계에 따른 건강문제 스크리닝 및 예방접종 관리 – 부모·자녀 간 상호작용 강화를 위한 정보제공 및 상담 ● 연계서비스 내용 – 임산부·신생아·영유아 건강관리를 위해 보건소 내(아토피 천식 예방관리 사업팀, 모자보건팀(철분제, 엽산제지원, 모유수유클리닉 운영), 영양플러스 사업, 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원사업 연계)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계) 건강증진 프로그램 연계

구 분		내 용
	라. 노인 허약예방	● 목 적 – 노인의 신체적·인지적·정서적·사회적 기능의 회복, 유지 및 증진을 통하여 건강한 노후 생활 영위를 도모하고 장기요양상태를 사전 예방 ● 대 상 – 만65세이상 노인의 허약노인 판정평가(만65세이상 건강면접조사표-기초측정표)결과, 4~12점으로 고위험 허약노인에 해당되는 자 ● 직접서비스 내용 – 장기요양등급 외 판정자에 대해 허약노인 판정평가 실시 – 운동·영양·구강관리·요실금 및 우울 예방·인지강화·낙상예방을 위한 허약노인 중재프로그램 제공 – 구강기능(저작, 연하, 발음, 타액분비 등) 향상을 위한 입체조 실시 – 치매관련 건강관리(치매조기 선별검사는 필요시 보건소 치매검진사업팀과 치매측정도구를 일원화하여 실시) – 폭염, 혹한 등 계절별 건강관리교육 실시 ● 연계서비스 내용 – 노인 건강관리를 위해 보건소 내(심뇌혈관질환 예방관리사업팀, 치매관리사업팀, 치매상담센터, 노인의치·보철사업, 불소도포·스케일링 지원사업, 노인 안검진 및 개안수술 지원 등)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계 등) 건강증진 프로그램 연계
	마. 다문화 가족 및 북한이탈 주민관리	● 목 적 – 다양한 건강문제 및 건강위험요인을 가진 다문화가족관리 – 감염성 및 정신건강문제를 가진 북한이탈주민 관리 ● 대 상 – 다문화가족, 북한이탈주민 ● 직접서비스 내용 – 다문화가족 지지체계 확인 및 가족 내 의사소통 장애요인 파악 – 다문화가족의 문제해결 능력 강화를 위한 중재와 상담 – 북한이탈주민의 결핵, B형간염 등 감염성 및 정신건강문제를 가진 건강위험군 발굴 및 등록 – 하나센터에 방문하여 건강상담 및 교육 ● 연계서비스 내용 – 다문화가족 및 북한이탈주민 건강관리를 위해 보건소 외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료전문기관 의뢰 및 연계) 자원 연계
	바. 장애인 재활관리	● 목 적 – 장애 조기발견, 2차 장애예방 및 재활치료 등 지속적 관리로 장애의 최소화

구 분		내 용
		및 일상생활 자립능력 증진 ● 대 상 – 만7세이상 기초 재활서비스가 필요한 재가장애인 ● 서비스 내용 – 기능증진을 위한 일상생활수행능력(ADL), 관절구축 예방운동 및 교육 – 기본 건강관리 : 위생, 영양, 피부관리(욕창, 체위관리), 구강위생관리 등 – 연하장애·호흡장애 관리, 배변·배뇨관리 교육 및 훈련, 저작능력향상을 위한 운동 교육 – 장애심화 위험요인을 가진 만성질환자를 위한 자가건강관리 교육 – 2차 장애예방을 위한 낙상 및 안전관리 교육 ● 연계서비스 내용 – 장애인 재활관리를 위해 보건소 내(지역사회중심 재활사업팀 등)·외(통합사례관리사업 의뢰 및 연계, 지역사회 보건의료기관 의뢰 및 연계) 자원 연계 * 거점보건소는 지역사회중심재활사업 지침에 준함

구 분		내 용			
참고	우선권장 사업	– 저소득층 건강행태개선, 독거노인의 허약예방, 만성질환 및 합병증 예방			
	관련 지침 및 매뉴얼	– '지역사회 통합건강증진사업(방문건강관리분야)' 참고			
담당자	구 분	부서명	담당자	연락처	이메일
	사무관	건강증진과	권형원	044-202-2821	khw7547@korea.kr
	주무관	건강증진과	류시익	044-202-2824	fairy94@korea.kr

부록 2 실적보고 (총괄부서)

1. 시·도 예산현황

(시·도명:)

(단위 : 천원, %)

시·도명	세부사업명	예산액				예산구성					집행액				
		합계 (A)	국비	지방비		합계 (B)	인건비	사업비			합계	인건비	사업비		
				필수 지방비	순수 지방비			소계	사업 운영비	지원단 운영비			소계	사업 운영비	지원단 운영비
△△도		0				0		0			0		0		
△△도		0				0		0			0		0		

〈입력방법〉

항목명			단위	입력내용
세부사업명			–	시·도청에서 직접 지역사회 통합건강증진사업을 수행하는 사업명(없는 경우 '지역사회 통합건강증진사업'으로 기재)
예산액	합계		천원	국비+지방비 *시·군·구지자체보조예산은포함하지않고,시·도에서운영하는예산만작성합니다
	국비		천원	지역사회 통합건강증진사업 시·도에 배정된 국비
	지방비	필수지방비	천원	지역사회 통합건강증진사업 국비 50%에 대한 지방비
		순수지방비	천원	지역사회 통합건강증진사업필수지방비이외시·도사업추진을위한지방비,시·도자체사업비모두포함
예산액 및 집행액	사업비	사업운영비	천원	시·도청 지역사회 통합건강증진사업 운영을 위한 시·도 사업운영예산
		지원단운영비	천원	시·도청 지역사회 통합건강증진사업 통합건강증진사업 지원단 총운영 예산(지원단 계약액) 및 집행액

2. 시·군·구별 시·도비 보조액

(시·도명:　　)　　(단위 : 천원)

시·도명	시·군·구명	시·도비 보조액

〈입력방법〉

항목명	단위	입력내용
시·도비 보조액	천원	시·도청에서 지역사회 통합건강증진사업을 위해 보조한 예산액(시·도비만작성함) – 지역사회 통합건강증진사업 국비에 대한 시·도비 및 지역사회 통합건강증진사업 시·도청 순수시·도비 모두 포함함

3. 시·군·구 예산현황

(시·도명:)　　(단위: 천원, %)

시·군·구명	보건소명	사업명	예산								집행액				사업분야별 예산비율													
			재원출처				재원성격																					
			합계(A)	국비	시·도비	시·군·구비	합계(B)	경상보조		자본보조	합계	경상보조		자본보조	합계	금연	절주	신체활동	영양	비만	구강보건	심뇌혈관질환예방관리	한의약건강증진	아토피천식예방관리	임산부어린이특화	치매관리	지역사회중심재활	방문건강관리	건강증진보건소
								직접사업비	민간위탁비			직접사업비	민간위탁비																

〈입력방법〉

항목명				단위	입력내용
사업명				—	지역사회 통합건강증진사업 계획서에 따른 시·군·구별 사업명(예산현황에서는 인건비를 사업명에 별도 편성하여 작성하며 교육비, 홍보등 공통비 예산이 있는 경우도 작성함)
예산	재원출처	합계		천원	국비+지방비
		국비		천원	지역사회 통합건강증진사업 배정된 국비
		시·도비		천원	지역사회 통합건강증진사업 국비 매칭 시·도비(초과 비용 기입 가능)
		시·군·구		천원	지역사회 통합건강증진사업 국비 매칭 시·군·구비(초과 비용 기입 가능)
	재원성격	합계		천원	경상보조 + 자본보조
		경상보조	직접사업비	천원	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 직접사업비
			민간위탁비	천원	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 민간위탁비
		자본보조		천원	지역사회 통합건강증진사업 중 자본보조 예산액

항목명			단위	입력내용
집행액	합계		천원	경상보조+자본보조
	경상보조	직접사업비	천원	지역사회 통합건강증진사업 운영을 위한 직접사업 집행액
		민간위탁비	천원	지역사회 통합건강증진사업 운영을 위한 민간위탁 집행액
	자본보조		천원	지역사회 통합건강증진사업 자본보조 집행액
사업 분야별 예산 비율	총계		%	금연+절주+신체활동+영양+비만+구강+심뇌혈관+한의약+아토피천식+임산부,어린이+치매+재활+방문+특화
	금연		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '금연'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	절주		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '절주'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	신체활동		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '신체활동'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	영양		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '영양'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	비만		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '비만'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	구강		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '구강'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	심뇌혈관		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '심뇌혈관'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	한의약		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '한의약'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	아토피천식		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '아토피,천식'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	임산부, 어린이		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '임산부,어린이'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	치매		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '치매'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	재활		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '재활'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)
	방문		%	지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 사업비 중 '방문'관련 사업비 비율 (소수점 아래 1자리까지)

4. 시·군·구 인력현황(직종 및 자격)

(시·도명:)

(단위: FTE)

보건소명	사업명	직종										자격																		
		합계(A)	공무원					무기계약직 및 전문인력				합계(B)	공무원(일반, 별정, 기능, 계약, 공중의사 포함)								전문인력(무기계약, 기간제, 시간제, 위탁포함)									
			일반직공무원	별정직공무원	기능직공무원	계약직공무원	공중보건의사	무기계약자	기간제근로자	시간제근로자	외주인력(위탁)		의사	약사	간호사	영양사	치과위생사	물리치료사	간호조무사	기타	의사	약사	간호사	영양사	치과위생사	물리치료사	간호조무사	운동전문인력	사회복지사	기타

〈입력방법〉

항목명	단위	입력내용
사업명	–	지역사회 통합건강증진사업 계획서에 따른 시·군·구별 사업명 (3. 시·군·구 예산현황 사업명과 동일한 사업명이어야 함. 단 인건비 제외)
직종	FTE	직종별 구분에 따라 인력수를 FTE로 작성함 보건소 및 보건지로 인력에 한함(보건지소 인력이 지역사회 통합건강증진사업을 수행하지 않을 경우 작성하지 않음)
자격	FTE	직종에 따른 자격별 인력수를 FTE로 작성ㅇ함 보건소 및 보건지소 인력에 한함(보건지소 인력이 지역사회 통합건강증진사업을 수행하지 않을 경우 작성하지 않음) * 자격 중 '기타'는 제시된 자격 이외의 인력에 대해서 작성

주) FTE는 주관적으로 판단하여 사업별 실제 투입 인력을 작성함(소숫점 아래 1자리)

예: 보건소 내 정규 인력 A와 외주인력 B, C 총 3명이 지역사회 통합건강증진사업을 수행하고 있음. 외주인력 B와 C는 지역사회 통합건강증진사업만 수행하고 있어 업무투입비율은 100%, 2명임. 보건소내 정규 인력 A는 지역사회 통합건강증진사업 외에도 암관리사업, 건강검진사업 총 세 가지 업무를 수행하고 있으며 업무투입비율을 각각 60%, 30%, 10%로 판단하여 0.6명임. 따라서 지역사회 통합건강증진사업의 실제 투입 인력은 보건소 내 정규 인력 0.6명, 외주 인력 2명으로 작성함

5. 사업유형 수행여부

(시·도명:)

시·군·구명	보건소명	사업명	사업유형																			
			금연			절주		신체활동					영양			비만				구강보건		
			흡연예방	흡연자금연촉진	간접흡연없는환경조성	교육및홍보	조기선별및상담	생애주기별교육및프로그램제공	만성질환예방을위한개인별서비스	홍보및캠페인	환경조성	지역사회지원및연계강화	대국민홍보환경조성	생애주기별영양관리	영양플러스	정보제공및홍보캠페인	만성질환예방및비만관리	생애주기별주민교육	취약계층비만예방프로그램	구강건강증진	구강병예방진료	구강건강증진및구강병예방진료

시·군·구명	보건소명	사업명	사업유형																								
			심뇌혈관질환예방관리		한의약건강증진	아토피천식예방				여성어린이특화					치매예방관리		지역사회중심재활			방문건강관리					
			심뇌혈관질환홍보	만성질환예방및관리	한의약건강증진	아토피천식안심학교운영	취약계층아토피천식환자지원	아토피천식교육	아토피천식홍보	임산부등록관리	산모건강관리	가임기여성건강증진	다문화가정여성어린이건강증진	영유아건강증진	치매노인사례관리	치매검진사업	장애인재활	장애인사회참여	2차장애발생예방	저소득층건강행태개선	만성질환및합병증예방	임산부	노인허약예방	다문화가족북한이탈주민관리	장애인재활관리

〈입력방법〉

항목명	단위	입력내용
사업명	–	지역사회 통합건강증진사업 계획서에 따른 시·군·구별 사업명
사업분야	–	사업부서에서 제시한 ‘사업유형’에 대한 수행 여부입력 – 해당 ‘사업유형’ 수행시 ‘1’로 기입

부록 3 2014년(2013년 실적) 평가지표

* 2015년(2014년 실적) 평가지표는 6월 확정 예정

평가시책	지역사회 건강증진		
평가지표	3-2-1 지역사회 보건의료정책 기반 확충도	가중치/순위	5.7
측정방법	● 산식 ㉮ 보건사업 지방비 투자비중 – [지방비투자금액/(지방자치단체 총예산 × 재정자주도)]×100 ㉯ 전문인력 지속적 고용 노력 – (2013년 1월 1일~12월 31일까지 재고용된 인력 수/2012년 10월 31일 시점에 근무한 모든 인력 수) × 100 ● 산식 설명 ㉮ 보건사업 지방비 투자비중 – 지방비 투자금액 : 시·도가 보건사업(보건기관 인력 인건비, 경상운영비, 보건사업비)에 실제로 투자한 지방비(국비, 시·군·구비 제외) 시·도 자체사업 예산 포함 (사회복지사업예산, 지방의료원 운영 예산은 제외) ※ '지방비 투자금액'과 '시·도 자체 사업'이라 함은 지역보건법 제 9조 보건소 업무에 해당되는 범위의 인건비 및 사업비에 해당됨 ① 국민건강증진·보건교육·구강건강 및 영양관리사업 ② 감염병의 예방·관리 및 진료 ③ 모자보건 및 가족계획사업 ④ 노인보건사업 ⑤ 공중위생 및 식품위생 ⑥ 의료인 및 의료기관에 대한 지도등에 관한 사항 ⑦ 의료기사·의무기록사 및 안경사에 대한 지도등에 관한 사항 ⑧ 응급의료에 관한 사항 ⑨ 농어촌등보건의료를위한특별조치법에 의한 공중보건의사·보건진료원 및 보건진료소에 대한 지도등에 관한 사항 ⑩ 약사에 관한 사항과 마약·향정신성의약품의 관리에 관한 사항 ⑪ 정신보건에 관한 사항 ⑫ 가정·사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업 ⑬ 지역주민에 대한 진료, 건강진단 및 만성퇴행성질환등의 질병관리에 관한 사항 ⑭ 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항 ⑮ 장애인의 재활보건사업 ⑯ 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진 및 이를 위한 연구등에 관한 사업		

평가시책	지역사회 건강증진
	– 지방자치단체 총 예산 : 해당연도 지자체(시·도) 예산의 총합 (일반회계 및 특별회계(공기업 특별회계 제외)) – 재정자주도 : '13.12.31 기준 재정자주도 (안전행정부 자료 활용) ㉯ 전문인력 지속적 고용 노력 – 2012년에 10월 31일 시점에 근무한 모든 인력을 분모로 하며, 2012년 10월 31일 시점에 근무한 인력 중 2013년 1월 1일~12월 31일까지 재고용된 인력수를 분자에 기입함 – 민간위탁하여 사업을 수행하는 경우도 포함함 – 출산휴가 및 육아휴직 대체자, 시간제 인력은 제외 – 2012년 10월 말 현재 해당되는 사업은 아래와 같음 ① 보건소 방문건강관리 ② 지역사회중심재활 ③ 보건소 건강생활실천통합서비스 ④ 영양플러스사업 ⑤ 보건소 금연클리닉 ⑥ 모유수유클리닉 운영 ⑦ 철분제, 엽산제 지원 ⑧ 구강보건실(센터) 설치운영 ⑨ 어린이 구강건강관리 ⑩ 노인 불소도포·스케일링 ⑪ 수돗물불소농도조정 지자체 보조 ⑫ 치매조기검진사업 ⑬ 치매노인사례관리 ⑭ 한의약건강증진Hub보건소 ⑮ 한의약 지역보건사업 ⑯ 아토피천식 예방관리 ⑰ 심뇌혈관질환 예방관리·교육 ※ '13년 근무 인력이라 함은 '13년 1월 1일부터 12월 31일까지 계약된 근무인력을 의미하며 지역사회 통합건강증진사업 '국비·지방비로 고용된 인력'만 포함되며, 자체예산으로 채용된 인력은 제외됨. ● **평가대상 : ㉮ 시·도, ㉯ 시·도(시·군·구 포함)** ※ 제주특별자치도의 경우 제주시, 서귀포시 포함 ● **평가기준일** : 2013.12.31.
자료제출서식	㉮ 보건사업 지방비 투자비중 [table 1] ㉯ 전문인력 지속적 고용 노력

	시·도 「지방비 투자금액」 예산(A)	지방자치단체 총예산(B)	재정자주도(C)	A/(B×C)×100
00 시·도				

평 가 시 책	지역사회 건강증진

구 분	'12년 10월 31일 시점에 근무한 모든 인력(B)	'12년 10월 31일 시점의 근무인력 중 '13년 1월 1일~12월 31일까지 재고용된 근무인력(A)	(A/B) × 100
총계(ⓐ+ⓑ)			
○○시·도ⓐ			
시·군·구 합계ⓑ			
○○ 시			
○○군			
○○구			

증 빙 자 료

㉮ 보건사업 지방비 투자비중 : 2013년 '예산서' 제출

㉯ 전문인력 지속적 고용 노력

㉯-1 전문인력 지속적 고용 노력(총괄표)

'12년 10월 31일 시점에 근무한 모든 인력	'12년 10월 31일 시점의 근무인력 중 '13년 1월 1일~12월 31일까지 재고용된 근무인력	지속적 고용 여부	비고
홍길동	홍길동	1	
김철수	–	0	
나영희	나영희	1	
박영철	–	0	

※ 2013년 근무 여부 : 여 = 1, 부 = 0

㉯-2 ('13년) 현재 근무하고 있음을 증명할 수 있는 자료(4대보험 가입 자료)

㉯-3 ('12년) 근무하였음을 증명할 수 있는 자료(4대보험 가입 자료)

통 계 자 료

㉮ 지방자치단체 총 예산, 재정자주도 – 2013년 행정안전통계연보, 안전행정부

평 가 시 책	지역사회 건강증진		
평 가 지 표	3-2-2 지역사회 통합건강증진사업 운영성과 및 체감도	가중치/순위	10.5
측 정 방 법	● 산식 ㉮ 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가) ㉮-1 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가) - 지역사회 통합건강증진사업의 성공적 안착을 위한 시·도의 시·군·구 사업 지원 노력 및 조직 운영의 통합적·효율적 운영 실적을 받아 합동평가단에서 정성 평가 ㉮-2 시·도 지역사회 통합건강증진사업 교육 성과(정성평가) - 지역사회통합 건강증진사업 인력의 전문성과 사업의 효과성 향상을 목적으로 실시한 시·도 교육의 운영 및 성과에 대한 실적을 받아 합동평가단에서 정성 평가 ㉯ 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가) ㉯-1 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 체계 구축 실적(정성평가) - 지역사회 통합건강증진사업의 도입 목적을 달성하기 위한 시·군·구의 사업 체계 구축 실적 2건을 제출받아 합동평가단에서 정성 평가 ㉯-2 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 우수 사업 사례(정성평가) - 다른 지자체에 모범이 될 만한 우수사례 3건을 제출받아 합동평가단에서 정성 평가 ㉰ 지역사회 건강증진사업 체감도 - 지역사회(시·도) 건강 정책 전반에 대한 사항 및 지역사회 건강증진사업 정책 전반에 대한 체감·인식 평가 ● 산식 설명 ㉮ 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가) ㉮-1 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가) - 시·도 운영 성과는 지역사회 통합건강증진사업의 성공적 안착을 위한 시·도의 노력(시·군·구 사업 지원 노력, 내부 조직운영)실적을 제출 하도록 하며, 아래 내용을 포함하도록 함		

평가항목	평가내용
시·도 사업수행 및 운영성과	• 지역사회 통합건강증진사업 수행(시·군·구 사업 지원 포함)을 위한 조직 내 업무가 효율적으로 배분되고 수행되었는가? • 정기적으로 사업을 모니터링·하고 예산이 차질 없이 집행되도록 노력하였는가? • 시·도 및 사업 지원단이 기술 지원 및 평가를 충실히 수행하였는가?

㉮-2 시·도 지역사회 통합건강증진사업 교육성과

- 지역사회 통합건강증진사업 인력의 전문성과 사업의 효과성 향상을 목적으로 실시한 시·도 교육의 운영 및 시·군·구 사업담당자들의 교육성과에 대한 실적을 제출함

평 가 시 책	지역사회 건강증진

평가항목	평가내용
교육 운영성과	• 시·도는 교육계획·운영·평가를 충실히 수행하였는가? • 보건소장(보건의료원장)은 중앙의 지역사회 통합건강증진사업 보건소장 교육을 이수하였는가? • 시·군·구 통합 건강증진사업 담당자(보건소장을 제외한 공무원 및 전문인력)는 중앙에서 인정한 지역사회 통합건강증진사업 교육(30시간)을 이수하였는가?

※ 교육이수시간 승계가능(2013년 1월~12월)

㉯ 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성평가)

㉯-1 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 체계 구축 실적 (2건)

– 시·도가 관할지역 시·군·구의 통합건강증진사업 체계 구축 실적을 평가하여 평가표와 함께 평가순위 1-2위까지 2건을 제출함

평가항목	평가내용
체계구축 실적	• (효과성) 지역사회 주민 수요 및 특성에 따라 사업을 선정·추진하고, 보건소 내 부문 간 연계로 사업 간 내용이 중복되지 않게 하였는가? • (형평성) 지역사회 보건의료사각지대 해소를 위해 취약지역(대상)을 파악하고 이를 해소하기 위한 노력을 하였는가? • (협력성) 지역사회 건강수준 향상을 목적으로 지역사회 자원을 발굴하고 협력하여 사업을 공동운영 하였는가? • (조직) 지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 조직 내 업무가 효율적으로 배분되고 수행되었는가? • (환류) 정기적으로 사업을 모니터링하고 예산이 차질 없이 집행되도록 노력하였는가? • (목표달성) 사업목적과 명확한 연계성을 갖고 합리적으로 목표를 설정하였으며, 목표치를 달성하였는가?

㉯-2 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 우수사업 사례 (3건)

– 기존의 사업과의 차별성, 효과성, 노력성, 만족도 등 다른 지자체에 모범이 될 만한 사업 3건을 제출함

평가항목	평가내용
우수사업	• (차별성) 사업 수행 체계, 수행 방식, 추진 내용, 수혜·참여자 범위 등 사업 전반에 있어 기존의 사업 내용과 차별화 하여 사업 수행한 정도 • (효과성) 목표 대비 실적(전년도 수행한 사업의 경우 전년 실적 대비 금년 실적 명시), 비용(예산) 대비 효과, 건강수준 개선도, 수혜자 만족도 등 사업 효과성 정도 • (노력성) 한정된 예산 및 인력 대비 사업 추진을 위한 지자체의 자발적인 노력도

㉰ 지역사회 건강증진사업 체감도

– 지역사회 건강(증진사업) 정책 전반에 대한 체감·인식 평가 등을 조사하고 분석함 (시·도별 체감도)

평가시책	지역사회 건강증진
	● **평가대상** : ㉮㉰ 시·도, ㉯ 시·군·구 ※ 제주특별자치도의 경우 제주시, 서귀포시 포함 ● 평가기준일 : 2013. 12. 31
자료 제출 서식	㉮ 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성 평가) : 제출서식 없음 ㉯ 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성 평가) : 제출서식 없음 ㉰ 지역사회 건강증진사업 체감도 : 제출서식 없음
증빙 자료	㉮ 시·도 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성 평가) ㉮-1 시·도 지역사회 통합 건강증진사업 운영 성과 ㉮-1-1 총괄표

연번	주요내용	추진성과
1		

㉮-1-2 시·도 사업계획서 및 결과보고서
㉮-1-3 시책추진 효과를 설명할 수 있는 사진·언론보도 등 보조자료

㉮-2 시·도 지역사회 통합 건강증진사업 교육 성과
㉮-2-1 총괄표

연번	주요내용	추진성과
1		

㉮-2-2 시·도 교육계획서 및 결과보고서
㉮-2-3 지역사회 통합 건강증진사업 교육이수실적(보건복지부 자료 활용)

㉯ 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 운영 성과(정성 평가)

평가순위	시·군·구명	점수
1		
2		
3		
⋮		

㉯-1-1 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 체계구축 실적 평가표
㉯-1-2 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 체계구축 실적 총괄표

연번	주요내용	추진성과
1		
2		

평 가 시 책	지역사회 건강증진
	㉯-2-1 시·군·구 지역사회 통합건강증진사업 우수 사업 사례 총괄표

연번	주요내용	추진성과
1		
2		
3		

통 계 자 료	㉰ 지역사회 건강증진사업 체감도 조사 결과(보건복지부)

2014년 지역사회 통합건강증진사업 실행계획

2014. 2

계획 수립시 동 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○○도 ○○시·군·구

목 차(예시)

Ⅰ. **배경 및 목적**

Ⅱ. **지역사회 현황과 특성**

- 지역사회 현황, 지역보건 체계, 지역사회 수요파악, 종합분석 등

Ⅲ. **사업선정 및 우선순위 설정**

Ⅳ. **세부사업계획**

- 사업별 세부계획
  - ▸ 사업목적, 사업목표, 사업내용, 자원투입계획, 추진일정, 기대효과
- 민간위탁사업 운영 및 관리계획
  - ▸ 운영계획, 관리계획

Ⅴ. **자원투입계획**

- 예산투입계획
  - ▸ '14년 예산 총괄표, 예산소요전망
- 인력투입계획
  - ▸ 인력투입 및 추진체계, 사업인력운용계획
- 조직운영계획

[첨부자료]

작성안내

Ⅰ. 배경 및 목적

- 지역사회에서 가장 핵심적인 현안이 무엇이고, 이 계획을 통해 그 현안 해결에 기여하겠다는 설명
- 지역사회 통합건강증진사업 계획수립을 통해 달성하고자 하는 바가 무엇인지를 간략히 서술

Ⅱ. 지역사회 현황과 특성

지역사회 현황

- '이 지역은 어떤 곳이다', '어떤 건강문제를 가지고 있다'를 사업 등과 연계, 특징적으로 표현
  - 자연 지리적 특징, 인구 사회적 특징, 건강수준 특징, 경제 산업적 특징, 생활권 특징 등이 있음
- 현황과 특징 분석을 위한 수치·통계자료 제시
  - 기존 통계자료, 전국 평균, 유사 시군과의 비교, 시기별 변화 추세 등

지역보건 체계

- 시·군·구 보건사업 추진 시 협력 및 연계 가능한 자원 현황 파악
- 지역사회 보건·의료·복지·생활터(경로당, 어린이집, 직장 등)·기타(체육, 여가 등 건강관련) 시설 현황과 이용형태

지역사회 수요 파악

- 지역 주민들이 해당 시·군·구(보건소) 및 추진 사업에 대해 만족감을 가지고 있는지, 건강(수준)에 대한 인식은 어떤지, 보건소가 어떠한 사업을 하기를 원하는 지 등 수요 파악 결과

기존사업 자체평가

- 지역사회 통합건강증진사업 대상 기존 사업에 대하여 전반적으로 자체평가를 실시(잘된 점, 못된 점, 개선할 점 등)하고, 자체평가 내용을 토대로 '14년도 사업추진시 반영할 내용을 종합 정리함

종합분석

- 위의 자료를 기초로 지역의 Strength(강점), Weakness(약점), Opportunities (기회요인), Threat(위협요인)을 정리
  - SWOT 방법론을 적용하지 않아도, 현황을 파악하고 향후 전략을 도출할 수 있으면 무방
- SWOT를 통해 무엇을 어떻게 하겠다는 방향과 전략을 도출

Ⅲ. 사업선정 및 우선순위 설정

사업선정 및 구성

- 사업의 목적, 대상, 내용이 동일하거나 유사한 사업의 경우 가능한 통합하여 연계성 및 효과성을 높이도록 함
  - 생애주기, 생활터 중심으로 사업을 통합·연계
  - 수행방법이 동일한 경우 통합하여 수행(홍보 및 캠페인, 환경조성 등)
- 지역의 건강취약집단의 건강문제 해결을 위한 사업을 발굴·추진 권장

사회계층별 인구집단(기초생활수급자, 차상위계층 등)
취약지역에 거주하는 인구집단(도서벽지, 불법체류자 밀집지역 등)
생애주기별 취약 인구집단(임산부, 65세 이상 노인 등)
그 외 건강문제에 취약할 것으로 예상되는 인구집단(노숙인, 다문화가족, 이주근로자 등)

우선순위 설정

- 앞서 분석한 지역사회 현황 및 특성을 통해 해당 지역사회에서 수행하고자 하는 사업을 선정하고 우선순위를 설정함
  - 우선순위를 선정하는 과정과 결과를 명확히 알 수 있도록 제시
  - 사업선정 및 우선순위 선정 시 타당한 근거를 바탕으로 수행

작성 Tip. 지역사회 현황분석 작성시 유의사항

- 지역사회 자료 분석 시 사업과 연관성 있는 내용 위주로 분석하고 핵심을 제시하기를 권장함
  - 목적 없이 각종 통계자료 등을 나열하는 것은 지양
  - 표 및 그림을 제시한 경우에는 해당 사항을 간단히 설명
- 사업 선정 및 우선순위 선정 시 지역현황과 연관성 있게 수립 되었는 지 등 일련의 과정과 흐름을 유지하는 것이 중요함

서 식

Ⅰ. 배경 및 목적

Ⅱ. 지역사회 현황과 특성

Ⅲ. 사업선정 및 우선순위 설정

1. 사업선정내용

※ 지역사회 현황 및 특성, 내·외부 의견수렴 과정을 통한 지자체 내 사업 선정 내용 및 결과를 작성함

2. 우선순위 선정결과

※ 우선순위 선정 과정을 작성함

[(예시) 사업 및 우선순위표]

우선순위	사업명	사업선정 및 우선순위 선정 사유
1		
2		
3		
4		
5		

※ 우선순위는 동(같은)순위로 설정하여도 무방함
※ 사업선정 및 우선순위 선정한 결과를 명확히 알 수 있도록 제시
※ 사업명은 「Ⅳ. 세부사업계획」의 사업명과 일치시킬 것

작성안내

Ⅳ. 세부사업계획

1 사업 세부계획 (사업개수만큼 추가하여 작성)

△△△사업(필수, 일반 / 단독, 통합, 특화 / 직접, 위탁)

담당자 : ○○시·군·구, ○○과(계)장(○○○), 담당자(○○○), 전화번호(　　)

※ 앞서 사업선정 및 우선순위 결정에 제시된 사업 개수만큼 작성
※ 사업명을 기입하고 '필수, 일반', '단독, 통합, 특화', '직접, 위탁' 여부를 괄호 안에 표기
※ 해당 사업을 보건소에서 직접 수행하는 경우 '직접', 전부를 민간 위탁한 경우 '위탁'으로 표기함. 일부 프로그램을 위탁한 경우는 표기하지 않음

1. 사업목적 및 목표

- 사업목적 : 해당 지역사회에서 본 사업을 추진하고자 하는 목적과 달성하고자 하는 바를 기술함
- 사업목표 : 달성하고자 하는 목표를 계량화 하여 제시함
  - 목표 설정 시 객관적이고 종합적인 성과를 나타낼 수 있는 결과지표를 우선적으로 도출하고, 이러한 지표가 어려울 경우에는 산출지표, 활동지표, 투입지표 등의 순으로 지표를 도출함. 개수는 시·군·구에서 관리할 수 있는 지표 수 만큼 제시
  - 목표치는 사업의 특성 및 내용에 따라 사업의 성과를 유도할 수 있도록 의욕적으로 설정하여야 하며 목표치를 설정한 근거는 합리적으로 제시되어야 함
  - 지표는 장기와 단기로 구분하여 제시

※ 장기 성과지표 : 장기적으로 모니터링하여 사업의 추진현황을 평가할 수 있는 지표를 의미(국건영, 지역사회건강조사, HP2020 중장기 목표 등)
※ 단기 성과지표 : 단기(14년)에 모니터링하여 사업의 추진현황을 평가할 수 있는 지표를 의미하며 되도록 산출보다는 결과중심으로 제시. 결과란 사업 수행 결과를 의미함 (해당 사업에 대한 주민 만족도, 대상자의 건강문제 개선율, 홍보 캠페인 인지율 등)

- 목표의 현재수준('10~'12년 실적)을 고려하여 '14년 연차별 목표 제시
  - '10~'12년 실적은 과거실적 자료를 기초로 작성하되 근거제시가 가능한 범위 내에서 작성
  - 과거실적 자료가 없는 경우, 목표를 산정한 사유를 명확히 작성함
  - 목표산출 기준을 명확히 하여 통계의 일관성 유지
  - 본 목표를 기준으로 향후 사업의 성과관리를 수행할 수 있으므로 신중하게 개발하고, 목표설정

    ※ 성과 관리시 주요 검토사항 : 목표명, 목표치, 목표치 설정근거, 목표 달성도, 목표 달성을 위한 노력 등

2. 사업내용

- 목표달성을 하기 위한 사업수행내용을 결정하고, 작성함
  - 추진이 필요한 세부사업(프로그램)을 정하고 이에 대한 계획 작성
- 건강수준에 영향을 미치는 다양한 요인(개인수준, 개인 간 수준, 조직/환경 수준, 지역사회 수준, 정책수준 등)을 고려하여 포괄적으로 사업을 구성
- 건강취약집단을 고려하여 사업내용 작성

3. 자원투입계획

- 앞서 작성한 사업내용에 대한 '14년도 예산투입계획을 국비, 시·도, 시·군·구비로 구분하여 제시함
  - 인건비를 제외한 해당 사업비만 작성함

    ※ 인건비는 「V. 자원투입계획」에서 일괄작성

4. 추진일정

- 연간 사업내용별로 추진 일정을 작성함

5. 기대효과

- 본 사업 수행을 통해 달성 가능한 (단/장기) 기대효과 작성

2 민간위탁사업 운영 및 관리 계획

- 민간위탁사업이란, 시·군·구(보건소)의 보건사업의 일부를 법인·단체 또는 그 기관에게 맡겨 그 명의와 책임 하에 사업을 수행하도록 하는 것을 의미함
  - 지역사회 통합건강증진사업 세부사업을 민간위탁을 하는 경우 작성
    ※ 민간위탁사업 사업계획은 앞서 〈1 사업 세부계획〉에 함께 작성하며, 민간위탁사업 운영 및 관리계획은 제시한 양식(표)에 준하여 작성하도록 함
- 사업을 위탁을 수행 후 사업의 수행과정 및 결과가 효과적이기 위해서는 사업담당자는 사업에 대한 이해도가 높고, 주기적으로 민간위탁기관을 성과관리·지도감독을 실시하여야 함
  - 사업 전반에 대한 '성과관리 및 지도감독' 계획을 간단히 작성함

작성 Tip. 성과목표 설정

- 정량적 측정여부에 따른 분류

구분	정량지표(계량지표)	정성지표(비계량지표)
정의	구체화된 양적 수치로 측정이 가능한 지표	양적 수치로 측정이 불가능한 지표
특성	평가자의 주관이 개입될 수 없음	평가자의 주관이 개입될 수 있음
예	– 건강행태개선 프로그램 참여율	– 지역주민 만족도
	– 암 건진 수검율	– 지역사회 협력수준

- 성과정보의 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 사업 진행과정상의 문제점을 발견하는데 도움	사업 진도 등 사업추진정도를 중간 점검하는데 도움	투입에 비례하여 설정한 목표를 달성하였는가를 평가하는데 도움	사업이 의도한 최종목표의 달성정도에 따른 영향과 효과를 측정하는데 도움

작성 Tip. 성과지표 개발 원칙

- **정책대표성** : 중점과제와 연관되는 전략목표와 성과목표의 핵심적인 내용이 포함되도록 성과지표를 개발 하여야 함
- **적절성** : 성과지표의 목표치를 적절히 설정하고, 그 근거를 명확하게 제시해주어야 함
- **인과성** : 성과지표의 인과성을 충족시키기 위해서 결과에 영향을 미칠 수 있는 외부요인의 통제가 가능한 지표를 개발하여야 하며, 외부요인을 최소화 할 수 있는 성과지표를 개발하여 목표와 결과 간의 인과관계를 파악할 수 있음. 또한 목표를 달성하기 위한 기관의 직접적인 노력과 역량이 포함된 지표를 설정하여야 함
- **구체성** : 성과목표 또는 사업의 핵심적인 내용을 대상으로 명확하고 구체적인 성과지표를 개발하여야 함
- **측정가능성** : 측정방법을 명확히 제시할 수 있는 성과지표를 개발하며, 객관성이 확보되어 타당성과 신뢰성이 있도록 하여야 함
- **기한성** : 사업 종료 후 산출까지 많은 시간이 소요되지 않아 해당 연도에 성과를 평가할 수 있는 지표를 개발하여야 함
- **비교가능성** : 성과지표는 예산편성 등에서 활용할 수 있도록 과거의 성과 및 유사사업과의 성과와 비교 가능하도록 설정하여야 함

작성 Tip. 성과지표 설정 방법

① 사업을 추진 목적을 확인한다
- 성과지표의 개발에 앞서 본 사업을 통해 달성하고자 하는 바를 확인

② 가능한 성과지표들을 수집한다
- 성과목표에 적합한 성과지표들을 수집해야 하는데, 기존지표를 활용하는 방법, 타 기관지표 활용법 등이 있음
  - · 기존지표 수집 : 현재 보건소 내에서 측정·관리되고 있는 지표들을 파악, 이 지표들의 관리 현황을 분석
  - · 타 기관지표 수집 : 기존에 활용되고 있는 지표들 이외에 다른 기관이나 조직의 성과지표를 벤치마킹함

③ 후보 성과지표를 만든다
- 신규지표 만들기 : 현재 활용되고 있는 지표가 적절하지 않거나 타 기관지표 수집이 어려운 경우, 전략목표와 성과목표에 따른 적절한 지표를 새롭게 만들도록 함. 신규지표 생성 시 앞서 안내된 성과지표 개발 원칙'을 준수하여 개발

- 후보 성과지표 목록 만들기 : 새로 만든 신규지표들과 기존 지표들 중 사업의 최종 결과에 가깝고, 보건소의 사업전략을 잘 표현한다고 판단되는 지표들을 대상으로 목록을 작성

④ 1차 성과지표를 선정한다

- 성과지표를 선정할 때는 다음의 경우를 고려함
  - · 성과지표는 단순하고 적은 수의 지표로 중요한 내용을 평가
  - · 정성지표보다는 정량지표를 활용함
    (단, 사업의 특성에 맞도록 정성지표를 객관적으로 보완하여 사용 가능함)
  - · 성과목표의 궁극적인 효과를 평가할 수 있는 결과지표를 활용함
    (단, 결과지표의 활용이 어려운 경우, 특히 업무나 정책의 특성상 성과를 결과지표로 측정하기 어려운 경우는 과정지표와 산출지표를 병행하여 사용하도록 함)
  - · 우수한 평가를 받기 위해 쉽게 목표를 달성할 수 있는 지표를 사용하였는지 점검하여야 함
  - · 수시로 측정이 가능하고, 신속하고 손쉽게 파악할 수 있는 자료를 활용할 수 있는 지표를 선택함

⑤ 성과지표 조정 및 확정한다

- 성과지표 간 중복 및 비전, 목표의 달성도를 평가하는 지표인지를 검토하고 조정함
- 성과지표를 관리하기 위해 드는 비용과 성과지표를 통한 효과를 비교하여 채택여부를 결정함

작성 Tip. 포괄적 사업계획 수립

서 식

Ⅳ. 세부사업 계획

1 세부 사업 계획 (사업개수만큼 작성)

△△△사업(필수, 일반 / 단독, 통합, 특화 / 직접, 위탁)

* ○○시·군·구(○○보건소), ○○과(계)장(○○○), 담당자(○○○), 전화번호(　　)

1. 사업목적 및 목표

[성과지표 (예시)]

성과지표명	실적 및 목표치			목표치 산출근거
	'11	'15	'19	
• 장기 성과지표				
–				
–				
–				
–				

성과지표명	실적 및 목표치				'14년도 목표치 산출근거
	'11	'12	'13	'14	
• 단기 성과지표					
–					
–					
–					
–					

※ 장기 성과지표가 도출되기 어려운 경우, 단기 성과지표만 제시하여도 무방함

※ 단기 성과지표에서 '11~'12년도는 실적치를, '13~'14년도는 목표치를 작성함

– 기존 실적치 및 '13년 목표가 없는 경우 비고란을 추가하여 사유를 작성(예: 신규사업)

※ 성과지표는 결과, 산출, 투입 등 지표의 성격을 고려하여 작성하며, 장기와 단기로 구분하여 제시

※ 장기 성과지표 : 장기적으로 모니터링하여 사업의 추진현황을 평가할 수 있는 지표를 의미(국건영, 지역사회건강조사, HP2020 중장기 목표 등), 지역보건의료계획 회기에 맞추어 4년 단위로 목표수립

※ 단기 성과지표 : 단기(14년)에 모니터링하여 사업의 추진현황을 평가할 수 있는 지표를 의미하며 되도록 산출보다는 결과중심으로 제시. 결과란 사업 수행 결과를 의미함(해당 사업에 대한 주민 만족도, 대상자의 건강문제 개선율, 홍보 캠페인 인지율 등)

※ 목표치산출근거에는 목표를 산출한 근거, 자료원, 방법이 제시되어야 함

※ 기준을 명확히 하여 통계의 일관성 유지

2. 사업내용

①

②

③

④

3. 자원투입계획

가. 인력투입계획

[인력투입현황 (예시)]

인력명	고용형태	자격내용	주요업무내용	타 업무내용

※ 해당 사업에 투입되는 인력에 대한 현황을 제시함(실제 사업수행인력만 제시, 5급이상 제외)

※ 고용형태 : 공무원 및 공중보건의사는 '직렬 및 직급' 및 '공중보건의사', 그 외 인력은 아래의 명칭을 사용함
무기계약자, 기간제근로자, 시간제근로자, 업무대행, 민간위탁인력

※ 자격내용은 인력의 전문자격을 작성함 (예 : 영양사, 의사 등)

※ 타 업무내용은 본 사업 이외의 사업에 투입되는 현황을 간략히 작성

나. 예산투입계획

예산세부내역	2013년 예산	2014년 예산 계획				세부산출내역
		계	국비	시·도비	시·군·구비	
총예산						
①						
②						
③						
:						

※ 단위 : 천원

※ 국비에 대하여 50% 이상 매칭 가능하며 국비, 시·도비, 시·군·구비를 구분하여 작성

※ 예산세부내역 : 사업명 내 포함된 세부사업을 작성함

※ 세부산출내역 : 세부내역 산출 근거를 간략히 작성(예: 100명 × 6.5천원 = 6,500천원 등), 예산비목으로 작성하되 사업내용을 알 수 있도록 작성함(일반운영비, 여비, 보충식품비, 철분제, 엽산제, 집중 프로그램, 교육비 등)

※ 인건비를 제외한 해당 사업비만 작성, 인건비는 자원투입계획에서 일괄작성
- 다만, 해당 사업만을 추진하기 위한 자원봉사자 등에 대한 실비는 각 사업별 예산투입계획에 작성함

※ 예산세부내역의 총 예산합계가 「V. 자원투입계획」의 해당사업비와 반드시 일치하여야 함

※ 2013년 예산은 국비 및 지방비 합계에 대하여 작성

작성 Tip. 예산투입계획 예시

- 예산투입계획(예)

예산세부내역	2013년 예산	2014년 예산 계획				세부산출내역
		계	국비	시·도비	시·군·구비	
총예산	219,200	266,436	132,218	131,968	2,250	
①임산부 등록관리, 모유수유클리닉	65,000	69,876	34,938	34,938	–	엽산제 5,800원*1,200갑 =6,960,000원 (2012년 엽산제 71,320천원) 철분제 7,000원*8,988갑 =62,986,000원 (2012년 철분제 71,320천원)
②영양플러스사업	150,000	190,060	95,030	95,030	–	식품비 : 65,000원*225명 * 12개월=175,500,000원 (2012년 식품비 200,070천원) 여 비:20,000원*120회*2인 =4,800,000원 운영비:40,000원*225명 =9,000,000원 집중프로그램:152,000원*85회 =760,000원
③심뇌혈관질환 예방관리사업	4,200	6,500	2,250	2,000	2,250	* 교육홍보물 제작:1,000원*2종*1,000부=2,000,000원 * 위생재료 구입 –혈당측정치:20,000원*100통 =2,000,000원 –란셋:20,000원9통 =180,000원 * 강사료:200,000원*10회 =2,000,000원 * 업무추진비:40,000원 * 8회=320,000원 * 운동교실운영:50,000원 * 5회=250,000원

4. 추진일정

[추진일정표 (예시)]

구 분	추진일정				비고
	1분기	2분기	3분기	4분기	
①					
②					
③					
④					
:					
:					

5. 기대효과

2 민간위탁사업 운영 및 관리 계획

1. 민간위탁사업 운영 계획

[민간위탁사업 현황표]

	사업명	내용	위탁기관	계약기간	예산액
1					
2					
3					

※ 사업명은 반드시 앞서 작성한 계획의 사업명과 동일하여야 함
※ 민간위탁을 하여 수행하는 사업에 대해 현황을 작성함
※ 사업 중 일부 프로그램 및 세부사업을 위탁하는 경우는 별도로 작성할 필요 없음

2. 민간위탁사업 관리 계획

작성안내

Ⅴ. 자원투입계획

1. 예산투입계획

'14년 예산총괄표

- 제시된 서식에 시·군·구별 총 예산 내에서 인건비, 사업비 예산액을 작성함
  - 총 예산에서 '국비액'은 시·군·구별로 배정한 '지출한도액'임(최종계획서의 경우 '확정내시액'임)
  - 국비에 대해 50%이상 매칭 가능하며 '시·도비'와 '시·군·구비'를 구분하여 작성함
  - 교육비 편성은 반드시 본 예산으로 고용한 인력에 대한 교육비만 편성, 공무원 교육비는 제외함

  ※ 총 국비 50%, 지방비 50% 이상으로 구성됨

예산 소요 전망('14~'17)

- '14년 이후 사업추진 방향에 따라 각 사업별로 중장기 재정소요를 작성함(각 세부사업별 예산 증가 및 감소추이)

2. 인력투입계획

기간제 근로자 및 무기계약자 등 사업전문인력 운용 계획

- 본 사업 수행을 위해 고용한 인력에 대한 운영계획을 작성함
  - 업무분장내용을 포함하여 작성함

3. 조직운영계획

- 지역사회 통합건강증진사업을 효율적으로 추진하기 위한 조직운영계획을 작성함
  - 업무분장을 알 수 있도록 표시
  - 현재 보건소(의료원) 조직도를 제시하고, 통합건강증진사업 추진으로 인하여 조직도 등이 변경되었을 경우 함께 제시함
  - 통합 건강증진사업 추진을 위한 보건소(보건의료원)-보건지소-보건진료소 및 분소, 출장소, 건강생활지원센터 등 보건소 하부기관과의 업무 체계도 함께 고려하여 작성

서 식

Ⅴ. 자원투입계획

1. 예산투입계획

1) '14년 예산총괄표

[예산총괄표 (서식)]

(단위 : 천원)

사업명	2013년 예산	2014년 예산			
		계	국비	시·도비	시·군·구비
총예산					
1. 인건비 계					
2. 사업비 계					
① 세부사업명					
② 세부사업명					
③ 세부사업명					
:					

※ 재원에 대하여 국비, 시·도비, 시·군·구비로 구분하여 작성

※ 사업별로 세부사업비 내역을 작성하되, 공통분야를 따로 관리할 경우 독립적 예산편성 가능함 (홍보 및 캠페인, 교육비 등)

※ 2개 이상의 행정구가 있는 경우, 행정구(보건소) 단위로 예산총괄표 작성 가능

작성 TIP. 예산총괄표 작성

- 예산 총괄 부분(예)

사업명	2013년 예산	2014년 예산			
		계	국비	시·도비	시·군·구비
총예산	685,928	729,988	364,994	110,498	254,496
1. 인건비 계	400,540	401,740	200,870	60,261	140,609
2. 사업비 계	285,388	328,248	164,124	50,237	113,887
① 어르신 건강관리	6,000	6,500	3,250	975	2,275
② 어린이·청소년 건강관리	29,300	30,320	15,160	4,548	10,612
③ 임산부 영유아 건강관리	140,700	146,760	73,380	22,014	51,366
④ 지역사회 건강생활실천	73,000	73,480	36,740	11,022	25,718
⑤ 방문건강관리	6,000	10,000	5,000	1,500	3,500
⑥ 치매예방관리	13,000	13,200	6,600	1,980	4,620
⑦ 심뇌혈관질환예방관리	7,000	17,600	8,800	2,640	6,160
⑧ 건강형평성사업(신규)	–	20,000	10,000	4,000	6,000
⑨ 교육비	10,388	10,388	5,194	1,558	3,636

※ 총 예산 및 소계 등 합계를 반드시 준수하여 주시기 바랍니다.

2) 예산소요전망('14~16)

구 분	'14~'16년 계획(안)		주요증액사유
	국비(천원)	산 출 근 거	
'14	*예산액 작성	예시) - 인건비 : 000 - 노인건강증진사업 : 000 - 영양플러스 : 000 등	
'15			
'16			

※ 산출근거는 사업명을 기준으로 함
※ 국비에 대해서만 예산소요전망 작성

2. 인력투입계획

1) 사업 전문인력 운용 계획

[업무분장 내용 (예시)]

인력명	고용형태	자격내용	사업명	주요 업무내용

※ 본 사업의 인건비로 고용하는 인력에 한하여 작성함
※ 인력명은 2014년 지역사회 통합건강증진사업의 인건비로 고용하는 인력명 작성, 미정인 경우 미정1, 미정2로 작성함(인력명으로 계획서 상 전국 전문인력 수를 집계함)
※ 전문인력의 고용형태는 아래의 명칭을 사용 : 무기계약자, 기간제근로자, 시간제근로자
※ 자격내용은 인력의 전문자격을 작성함 (예 : 영양사, 의사 등)
※ 사업명은 사업계획현황에 제세된 '2014년 사업명'을 그대로 작성함. 2개 이상인 경우 모두 작성
※ 주요 업무내용은 분장된 사업 중 주요 수행하게 되는 업무내용을 자세히 작성함

3. 조직 운영 계획

[첨부자료]

작성안내

- 기획팀 구성, 수립과정, 공개, 의견수렴 등 전 과정에 대한 구체적인 일정표 및 작성수립과정과 관련하여 공문 등 자료가 있을 경우 첨부
  - 기획팀 구성 명단 및 구체적인 활동내용
  - 지역보건의료심의위원회 등 각종 협의체, 이해관계자 회의개최 및 의견수렴 결과
- 계획수립 과정, 협의체 구성·운영결과, 주민의견수렴 결과 등을 추후 사업 과정평가(성과관리) 자료로 활용될 수 있음

  ※ 수립 전 과정에 보건소 내외 관계자의 참여도가 높고, 계획에 대한 내용을 공유하기 위한 노력이 많은 경우 높은 평가를 받을 수 있음

* 별도 서식 없음

2014년 지역사회 통합건강증진사업 실행계획

2014. 2

계획 수립시 동 작성서식의 틀과 내용은 가급적 준수하여 작성하되, 지자체 특성에 따라 서식 및 내용은 일부 변경하여 작성 가능

○ ○ 도

목 차(예시)

Ⅰ. **배경과 목적**

Ⅱ. **지역사회 현황과 특성,** Ⅲ. **세부사업계획**

* 광역단위 통합건강증진사업 추진시만 작성

Ⅳ. **지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영**

- 지원단 운영계획(위탁기관, 인력구성 및 수행체계, 예산 등)
- 지원단 관리 및 협력계획

Ⅴ. **시·군·구 지도감독 및 성과관리계획**

- 시·군·구 및 시·도 성과관리계획

Ⅵ. **자원투입계획**

- 예산 편성계획

※ 시·군·구 사업계획 현황 집계표 (별도 엑셀서식)

작성안내

Ⅰ. 배경 및 목적

- 시·군·구 작성서식과 동일

Ⅱ. 지역사회 현황과 특성, Ⅲ. 세부사업계획

- 광역단위 '지역사회 통합건강증진사업'을 기획하여 추진하는 경우에만 작성 (시·도사업, 시·군·구 공동사업)
- 시·군·구 작성서식과 동일

Ⅳ. 지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영

- 시·도의 지역사회 통합건강증진사업 수행 관련 '시·도 통합 건강증진사업 지원단' 연간 운영계획을 작성함
- 작성세부내용은 'Ⅴ. 시·도 통합건강증진사업지원단 운영' 참조

Ⅴ. 시·군·구 지도감독 및 성과관리계획

- 관할지역 지역사회 통합건강증진사업 추진사항, 목표 대비 달성도, 자체평가 결과, 예산집행내용 등 추진사항 지도점검 및 성과관리 실시계획을 작성함
- 반기/분기/연간 등 시·군·구 지도감독 및 성과관리 계획을 수립
  - 추진결과에 대하여 시·군·구에 환류계획 수립

Ⅵ. 자원투입계획

- 시·도 사업 추진을 위한 예산편성계획을 작성함

[첨부자료]

- 엑셀서식을 반드시 작성하여 제출
  - 시·도에서 시·군·구 계획서 현황을 종합하여 작성
- 기획팀 구성, 수립과정, 공개, 의견수렴 등 전 과정에 대한 구체적인 일정표 및 작성수립과정을 제시

서 식

Ⅰ. 배경 및 목적

Ⅱ. 지역사회 현황과 특성

※ '광역단위 통합건강증진사업(시·도사업, 시·군·구 공동사업)' 추진시 작성

Ⅲ. 세부사업계획

※ '광역단위 통합건강증진사업(시·도사업, 시·군·구 공동사업)' 추진시 작성

Ⅳ. 지역사회 통합건강증진사업지원단 운영

1. '14년도 지원단 운영계획

※「Ⅴ. 시·도 통합건강증진사업지원단 운영」참조하여 작성함

2. 관련 지원단 협력계획

※ 지역사회 통합건강증진사업 사업범위 내 관련 지원단을 별도로 운영하는 경우에만 작성

Ⅴ. 지도감독 및 성과관리 계획

Ⅵ. 자원투입계획

1. '14년 예산총괄표

[예산총괄표 (서식)]

(단위 : 천원)

사업명	2013년 예산	2014년 예산		
		계	국비	시·도비
총예산				
1. 인건비 계				
2. 사업비 계				
① 사업명				
② 사업명				
:				
3. 지원단 운영비				

※ 시·도에 직접 배분된 예산을 기준으로 작성함(시·군·구 매칭예산 작성하지 않음)
※ 재원에 대하여 국비, 시·도비로 구분하여 작성
※ 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 작성(지원단 인력 인건비, 사업비 포함)
※ 인건비는 시·도 사업추진을 위해 고용한 인력에 대한 인건비가 있을 경우에만 작성

[첨부자료]

※ 2014년 지역사회 통합건강증진사업 계획 시·군·구별 현황 정리하여 제출
(엑셀서식을 작성하여 별도 제출)

부록 6 2014년 지역사회 통합건강증진사업 교육운영

1 중앙(한국보건복지인력개발원) 교육과정

구 분		대상	교육과정	교육일정(안)
1	필수	공무원	통합건강증진사업- 보건소장교육	1기)3.24-3.25 2기)3.31-4.1 3기)4.3-4.4 4기)4.7-4.8 5기)4.10-4.11 6기)4.14-4.15 7기)4.21-4.22 8기)4.24-4.25
2	필수	공무원	통합건강증진사업- 시·도담당자교육	1기)2.24-2.25
3	필수	공무원	통합건강증진사업- 실무자교육	1기)3.31-4.2 2기)4.7-4.9 3기)4.14-4.16 4기)4.23-4.25 5기)4.28-4.30 6기)5.14-5.16 7기)6.11-6.13 8기)6.18-6.20
4	필수	공무원	통합건강증진사업- 중간관리자교육	1기)5.26-5.28 2기)6.9-6.11 3기)6.16-6.18 4기)6.23-6.25 5기)7.7-7.9 6기)7.14-7.16 7기)7.21-7.23 8기)7.28-7.30
5	필수	공무원	통합건강증진사업- 시·도성과대회	12월중
6	필수	전문인력	구강사업담당자 신규자과정	별도공지
7	필수	전문인력	모자보건사업담당자 신규자과정	1기)4.9-4.11
8	필수	전문인력	방문건강관리사업담당자 신규자과정	1기)4.16-4.18 2기)5.26-5.28 3기)6.11-6.13 4기)9.1-9.3
9	필수	전문인력	금연상담사 신규자과정	1기)3.12-3.14 2기)8.18-8.20

구 분		대상	교육과정	교육일정(안)
10	필수	전문인력	영양사업담당자 신규자과정	1기)3.19–3.21 2기)6.9–6.11
11	필수	전문인력	건강생활실천사업담당자 신규자과정	1기)3.19–3.21 2기)4.30–5.2
12	선택(공통)	공무원	보건교육전문가과정	1기)5.13–5.16
13	선택(공통)	공무원	쉽게이해하는 보건통계과정	1기)6.18–6.20
14	선택(공통)	공무원	건강상담과정	1기)10.15–10.17
15	선택(공통)	공무원	강의역량향상과정	1기)4.2–4.5 2기)6.11–6.13 3기)10.15–10.17
16	선택(공통)	공무원	민원응대과정	1기)3.19–3.21 2기)7.9–7.11 3기)9.17–9.19
17	선택(공통)	공무원	사고력향상과정	1기)3.12–3.14 2기)11.26–11.28
18	선택(공통)	공무원	의사소통과정	1기)4.14–4.18 2기)5.19–5.23 3기)6.16–6.20 4기)10.20–10.24 5기)11.17–11.21
19	선택(공통)	공무원	상담전문가되기–집단슈퍼비전과정	1기)8.28–8.29
20	선택(공통)	공무원	상담전문가되기–사례별슈퍼비전과정	1기)10.15–10.17
21	선택(직무)	공무원	건강도시사업과정	1기)7.2–7.4
22	선택(직무)	공무원	건강생활실천사업 전문가과정	1기)4.23–4.25 2기)8.27–8.29 3기)10.29–10.31
23	선택(직무)	공무원	신체활동과 국민건강관리과정	1기)4.16–4.18
24	선택(직무)	공무원	금연사업과정(기본/심화)	1기)3.19–3.21 2기)4.28–4.29 3기)6.11–6.13 4기)8.4–8.5
25	선택(직무)	공무원	모자보건사업 기본과정	1기)4.21–4.23 2기)6.17–6.19
26	선택(직무)	공무원	방문건강관리사업과정	1기)2.24–2.26 2기)7.14–7.15
27	선택(직무)	공무원	건강한 노후관리과정	1기)9.3–9.5
28	선택(직무)	공무원	근골격계손상예방과정	1기)4.21–4.25
29	선택(직무)	공무원	영양사업과정(기본/심화)	1기)3.26–3.28 2기)4.9–4.11 3기)9.1–9.3

구 분		대상	교육과정	교육일정(안)
30	선택(직무)	공무원	건강생활을 위한 영양교실과정	1기)9.4–9.5
31	선택(직무)	공무원	절주사업 전문가과정	1기)4.9–4.11 2기)5.28–5.30
32	선택(직무)	공무원	구강보건사업담당자를위한직무역량향상과정	1기)3.4–3.7
33	선택(직무)	공무원	구강보건사업담당자를위한기획역량향상과정	1기)3.13–3.14
34	선택(직무)	공무원	공공치과의사를위한구강보건핵심리더과정	1기)6.25–6.27
35	선택(직무)	공무원	치매담당인력교육	별도공지
36	선택(직무)	전문인력	구강사업담당자 경력자과정	별도공지
37	선택(직무)	전문인력	모자보건사업담당자 경력자과정	1기)8.6–8.8
38	선택(직무)	전문인력	방문건강관리사업담당자 경력자과정	1기)5.14–5.16 2기)8.20–8.22 3기)9.29–10.1
39	선택(직무)	전문인력	금연상담사 경력자과정	1기)6.30–7.2
40	선택(직무)	전문인력	영양사업담당자 경력자과정	1기)6.9–6.11
41	선택(직무)	전문인력	건강생활실천사업담당자 경력자과정	1기)4.30–5.2 2기)9.15–9.17
42	선택(사이버)	공통	'14년 지역사회 통합건강증진사업	2월부터 상시운영
43	선택(사이버)	공통	'15년 지역사회 통합건강증진사업	2월부터 상시운영
44	선택(사이버)	공통	(통합)보건소금연사업정보시스템	2월부터 상시운영
45	선택(사이버)	공통	(통합)금연상담매뉴얼	2월부터 상시운영
46	선택(사이버)	공통	(통합)신체활동가이드라인	2월부터 상시운영
47	선택(사이버)	공통	(통합)영양과 건강	2월부터 상시운영
48	선택(사이버)	공통	(통합)식생활지침	2월부터 상시운영
49	선택(사이버)	공통	(통합)아토피·천식사업실무	2월부터 상시운영
50	선택(사이버)	공통	(통합)영양기초과정	2월부터 상시운영
51	선택(사이버)	공통	(통합)비만	3월부터 상시운영
52	선택(사이버)	공통	모성건강지원	3월부터 상시운영
53	선택(사이버)	공통	영유아 및 아동건강지원	3월부터 상시운영
54	선택(사이버)	공통	구강보건사업실무과정1	3월부터 상시운영
55	선택(사이버)	공통	구강보건사업실무과정2	3월부터 상시운영
56	선택(사이버)	공통	알기쉬운 구강건강	3월부터 상시운영
57	선택(사이버)	공통	치매이해	3월부터 상시운영
58	선택(사이버)	공통	치매관리	3월부터 상시운영
59	선택(사이버)	공통	한의학의 이해	3월부터 상시운영
60	선택(사이버)	공통	알기쉬운 건강증진	3월부터 상시운영
61	선택(사이버)	공통	영유아 구강건강관리	3월부터 상시운영
62	선택(사이버)	공통	관절염 노인 건강증진	3월부터 상시운영

※ 세부교육일정은 변경될 가능성이 있음. 자세한 교육일정 등은 한국보건복지인력개발원 홈페이지(www.kohi.or.kr) 또는 통합건강증진사업교육 홈페이지(www.inhealth.or.kr)를 참조

2 사업별 표준프로그램 기획(안)

금연

교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	• 금연사업 기존 전문인력		
교육목표	• 다양한 대상자에게 금연상담 방법을 적용한다. • 다양한 대상자에게 효과적인 금연교육을 실시한다.		
교육특징	• 실습 및 역할극을 통한 실무중심의 금연상담역량 강화		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책	국가 금연사업이해	1	• 국가 금연 정책 방향 • 흡연예방, 금연지원, 금연환경조성	강의
		통합건강증진사업이해	1	• 통합건강증진사업 기본 이해 • 2014년 통합건강증진사업 발전방향	강의
2	금연상담심화	심화상담(1) 집단 금연상담	2	• 집단상담 준비와 대상 • 집단상담 프로그램 적용 및 상담실습 • 위기사항(자살·정신질환) 대처 및 연계	강의 실습
		심화상담(2) 여성 금연상담	3	• 여성의 금연접근전략 • 여성의 금연 방해요인 및 상담실습	
		심화상담(3) 청소년 금연상담	3	• 청소년 흡연역학과 특성 • 청소년 금연상담 실습	
		역할극을 통한 금연 상담	4	• 상담 사례를 바탕으로 하는 역할극 이해 • 워밍업, 역할 연습, 역할 연기 • 현업 적용에 대한 공유	역할극
3	금연교육	금연 강의 스킬	3	• 금연 교육 자료 개발 • 주민 대상의 효과적인 교수기법	강의 실습
4	소양	소진 해소 및 대처방안	2	• 금연상담사의 소진 해소 • 사명감 및 소명의식 고취 • 금연사업의 필요성 인식 강화	강의 실습
5	행정	입교 및 수료	2	• 입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

절주

과정구분	보건의료	과정분야	건강증진
교육시간	1일(5시간) * 다른 교육과정과 연계 운용	교육정원	30명
교육대상	• 지역사회 통합건강증진사업 수행(주민 개인을 대상으로 하는) 전문인력		
교육목표	• 고위험 음주자와 음주문제에 대한 개념을 설명한다 • 통합건강증진사업 수행과정에서 고위험 음주자 선별 방법을 활용한다 • 고위험음주자에 대한 초기 상담 개입(brief intervention) 기법을 활용한다.		
교육특징	• 전문인력들이 지역사회에서 통합건강증진사업을 수행하는 과정에서 고위험음주자를 선별하고, 초기 개입을 실시할 수 있도록 기초과정으로 운영		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	절주 사업 실무	고위험 음주자의 선별	2	• 고위험 음주자의 정의 • 고위험 음주자의 선별(도구)	강의
		절주상담	2	• 고위험음주자 상담 사례 • 고위험음주자 상담 기술	강의 실습
		고위험 음주자 치료 연계	1	• 알코올 사용장애자에 대한 치료서비스 • 알코올 사용장애자에 대한 치료서비스 연계	강의

* 절주관련 교과목은 다른 교육과정과 연계하여 운용하는 것을 권고함

신체활동

교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	• 신체활동사업 담당 전문인력		
교육목표	• 공중보건과 운동과학의 기초적 내용을 이해한다. • 신체활동과 운동의 건강효과를 설명한다. • 국민건강증진종합계획에 따른 지역차원의 구체적 활동방향을 설정한다.		
교육특징	• 다양한 수행전략 예시를 통한 효과적 사업수행방안 설계		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책	국가신체활동사업의 방향	2	• 신체활동과 건강의 새로운 패러다임 • HP2020 지표 및 장기적인 계획 설명 • 신체활동의 가이드라인	강의
		통합건강증진사업의 이해	1	• 통합건강증진사업 기본 이해 • 2014년 통합건강증진사업 발전방향	강의
2	신체활동 이해	운동과학의 이해 및 활용	2	• 운동 훈련, 처방, 계획의 원리 • 신체활동과 운동 훈련 원리의 적용 • 신체활동과 운동의 건강과 체력 유익 • 트레이닝 방법론(개인 맞춤형 프로그램)	강의 실습
		예방보건 신체활동	3	• 개인 맞춤형 건강행동 변화프로그램 • 지역차원의 사회적 지원개입 • 신체활동증진의 환경과 정책접근법 • 신체활동 프로그램과 정책평가 • 신체활동 파트너쉽 개발과 옹호	강의
3	신체활동 사업 실무	신체활동 전문 상담	3	• 행동변화의 이론과 이론적 모형 • 인바디 상담 • 신체활동 전문상담의 국내외 성공 사례	강의 실습
		다양한 신체활동 프로그램	4	• 만성질환, 재활 등 • 여성, 노인, 과체중과 비만, 어린이, 청소년, 모자, 다문화 대상 프로그램 등 • 가정, 학교, 직장, 마을, 기관단체 차원의 프로그램 등	강의 실습
		성공적 신체활동 프로그램	4	• 뉴스포츠 프로그램 소개 • 동아리 조직화 등	강의 실습
4	행정	입교 및 수료	2	• 입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

영양

교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	• 영양사업 기존 전문인력		
교육목표	• 영양사업 기존 전문인력으로서 비전과 직무를 설명한다. • 영양사업의 효과적 수행을 위한 기법을 습득하여 현장에 적용한다.		
교육특징	• 주제별 우수사례, 토의를 통해 현장 경험을 공유하고 영양사업의 발전 방향 모색		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책	국가 식생활 영양사업 추진방향	1	• HP2020 및 국민영양관리기본계획 등 국가 식생활 영양정책 및 변경된 지침	강의
		통합건강증진사업의 이해	1	• 2014년 통합건강증진사업 개요 • 통합건강증진사업에서의 영양 부문	강의
2	대상별 영양관리	만성질환과 영양관리	2	• 만성질환과 영양관리 • 비만 및 만성질환 예방 영양관리사업 • 교육자료 소개 및 활용 방법	강의 실습
		임산부·영유아 영양관리	2	• 임신부 및 영유아 영양관리 • 주요사업 및 사례 (영양플러스사업, 다문화가정 영양관리사업, 보육시설 및 유치원 영양·급식 관리사업) • 교육자료 소개 및 활용 방법	
		어린이·청소년 영양 관리	2	• 학생(급식) 영양관리 • 주요사업 및 사례 (저소득층 어린이 건강과일바구니 사업, 지역아동센터 급식관리, 학교기반 영양관리사업) • 학생 급식관리 사례 • 교육자료 소개 및 활용 방법	
		노인영양 관리	2	• 노인 대상 영양관리 • 주요사업 및 사례(노인 영양·급식관리사업) • 교육자료 소개 및 활용 방법	
3	식생활 기준	식생활지침 가이드라인 활용	2	• 생애주기별 식생활지침 가이드라인 활용 방법 • 교육자료 소개 및 활용 방법	강의
		영양 표시 및 섭취 기준	2	• 영양섭취기준의 활용(개인/집단영양상태평가) • 영양표시 교육 • 교육자료 소개 및 활용 방법	
4	영양상담 및 교육	생애주기별 영양판정 지표개발 및 영양상담	3	• 활용 가능한 영양판정 지표소개 • 행동변화단계별 영양상담 기법 • 영양상담 실습	강의 실습
		영양교육 이론과 적용	2	• 영양교육 기법 • 영양교육 매체의 개발과 활용	
5	행정	입교 및 수료	2	• 입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

구강보건

과정구분	보건의료	과정분야	건강증진
교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	• 구강보건 사업 기존 전문인력		
교육목표	• 지역사회의 다양한 대상자에게 구강건강증진 방법을 적용한다. • 지역사회의 다양한 대상자에게 효과적인 구강보건 교육을 실시한다.		
교육특징	• 실습을 통한 실무중심의 구강보건사업 역량 강화		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책	구강보건 사업정책방향	1	• 2014년 구강보건사업정책 • 2014년 구강보건사업에 대한 질의, 응답	강의
		통합건강증진 사업의 이해	1	• 통합건강증진사업에 대한 기본 이해 및 방향	강의
2	비전	구강보건에서의 치과위생사 역할	1	• 지역사회에서 구강보건 전문인력의 역할	강의
3	교육홍보	주민대상 구강보건 교육	2	• 구강보건교육의 방향성 및 미래 전략 • 주민을 대상으로 하는 효과적 교육 방법	강의 실습
		교육에 활용하는 SPOT 기법	2	• 교육에 활용하는 SPOT 기법 소개	강의 실습
		영향력 있는 구강보건 홍보	2	• 다양한 홍보 방안 소개 • 국가구강보건사업 홍보사례	강의 실습
4	사업실무	수돗물 불소 조정사업	1	• 수돗물 불소 조정사업(필요성)과 국민 건강	강의 실습
		불소용액 양치 및 불소도포	1	• 올바른 불소용액 양치 및 불소도포 사례	
		전문가 잇솔질과 바른양치실천	1	• 구강건강증진을 위한 올바른 잇솔질	
		치아 홈메우기	1	• 치아 우식증 관련 최신동향 소개 및 이해	
		입체조	6	• 입체조에 대한 이해 및 입체조 실습	
5	행정	입교 및 수료	2	• 입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

한의약 건강증진

교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	한의약보건사업에 참여하는 전문인력 및 민간 종사자		
교육목표	통합건강증진사업 속의 한의약보건사업에 대한 설명한다. 한의약보건사업의 효율적 수행 방안에 대한 계획을 수립한다.		
교육특징	한의약보건사업에 대한 발표와 토론 중심 진행		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책	한의약보건사업 방향 및 정책	2	2014년 한의약보건사업 방향 및 정책	강의
		지역사회에 대한 이해와 건강증진	2	지역사회에 대한 이해 건강결정요인의 이해	강의
		통합건강증진사업의 이해	1	2014년 통합건강증진사업의 이해	강의
2	이해	한의약건강증진사업 개요	2	한의약건강증진 개념과 실제 이해 한의약건강증진사업의 장점	강의
3	한의약 사업 기획	지역한의약보건사업 기획과 수행 개요	2	한의약보건사업과 기존사업의 차별성 한의약보건사업 동기 강화	강의 실습 사례 분석
		한의약보건사업의 건강효과와 측정방법	2	건강증진사업 건강효과 이해 건강효과 측정 방법	
		우수사례를 통해 본 한의약보건사업 (주요 3개 사업 중심으로)	2	지역 한의약건강증진사업 우수사례에서의 전문가들의 역할 이해	
4	주민 교육	주민들에 대한 건강관리 기술 교육 훈련 실제	2	지역전문가들의 보건교육훈련에서의 방법에 대한 이해와 실제 사업담당자들의 보건교육 실습	강의 실습
5	수행 전략	한의약보건 사업 수행전략	2	한의약보건사업 수행 및 평가 개요	강의 토론
		지역한의약건강증진사업 수행 전략토론	2	수행사례를 조별 발표 및 토론 문제 중심별 사업 수행 전략수립	
6	행정	입교 및 수료	2	입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

여성어린이특화(모자보건)

과정구분	보건의료	과정분야	건강증진
교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	모자보건사업 담당 전문인력		
교육목표	통합건강증진사업에 대한 이해를 바르게 하고 업무에 반영한다. 모자보건의 최근 이슈들에 대한 보건소의 대처방침과 중재방법을 알고 실천한다.		
교육특징	정책 및 제도변화에 따른 주요 이슈 중점 교육		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책 이해	통합건강증진사업 정책 이해	2	통합건강증진사업 2차년도 정책방향 통합사업 내에서 모자보건사업의 변화 및 효과성 사례예시	강의
		모자보건사업 이해	2	모자보건사업 이해 2014년 모자보건사업 방향	강의
2	모성 및 영유아 관리	보건소모자보건사업 지원자원 소개	2	지원내용(난임부부지원 등 포함) 지원요청 절차	강의 토의
		산전 주요 건강문제 이해 및 관리	3	임신준비부터 분만 전까지의 건강문제 최근 주요산전관리이슈	강의
		산후 주요 건강문제 이해 및 관리	3	출산 및 산후관리까지의 주요건강문제 영유아 건강문제 및 관리	강의
		예방접종지침 변화 및 중요성 이해	2	면역개념과 예방접종의 유용성 2014 표준지침	강의
		아동 안전사고 관리	2	영유아기 발달 상 흔한 안전사고종류 도우미 관리 문제 예방 및 대처요령	강의 실습
3	지역 사회 연계	다문화이해 (가정폭력에 대한 대처법)	2	주민들의 문화다양성 이해시키기 다문화가정의 주요 쟁점 문제가족관리요령	강의 토의
		지역사회자원 연계방안	2	조손가정사업 지원체계 건강보험 지원절차	강의
4	행정	입교 및 수료	1	입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

치매관리

과정구분	보건의료	과정분야	건강증진
교육시간	3일(21시간)	교육정원	30명
교육대상	치매관리사업 담당 전문인력		
교육목표	치매에 대한 국가적 정책방향을 알고 보건소 실무에 적용할 수 있다. 치매 네트워크과 인지재활프로그램, 상담기법 등을 잘 알고 치매주민의 돌봄에 활용할 수 있다.		
교육특징	인지재활 및 상담기법 사례 실습의 참여형 교육		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책이해	치매노인정책	2	치매노인관리사업(상담센터운영 및 조기검진사업 등) 국가 노인건강 및 복지사업 노인 복지제도 등	강의
		치매치료 최신경향	3	치매진단 최신지견 치매치료 최신지견 및 약물선택	강의
2	치매중재방법	인지재활 프로그램개요	3	치매의 비약물요법의 유용성 인지재활프로그램 소개	강의
		미술치료(또는 음악치료)	3	미술치료의 이해 치매환자에 맞춘 미술요법	강의 실습
				음악치료의 이해 치매환자에서 음악치료의 적용과 유용성	
		작업치료(또는 운동치료)	3	작업(운동)치료의 이해 치매에 유용한 작업(운동)요법 소개 및 익히기	강의 실습
		상담기법	2	치매환자가족의 문제 치매환자 및 가족대상 상담기법	강의 실습
3	지역사회연계	자원안내	2	건강보험 소재 치매환자지원체계 치매환자 건강보험 지원절차	강의
4	기획	인지재활프로그램 기획	2	사업 기획 사업기획 작성	강의 토의
5	행정	입교 및 수료	1	입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

방문건강관리

과정구분	보건의료	과정분야	건강증진
교육시간	2일(14시간)	교육정원	30명
교육대상	방문건강관리사업 담당 전문인력		
교육목표	통합건강증진사업 내에 적절한 방문보건서비스를 수행할 수 있다.		
교육특징	방문건강관리사업 매뉴얼 활용한 실무핵심역량 강화		

번호	모듈	교과목명	시간	교육내용	교육방법
1	정책이해	통합건강증진사업 정책이해	2	통합건강증진사업 2차년도 정책방향 통합사업 내에서 방문보건사업의 변화 및 효과성 사례예시	강의
		방문건강관리 사업이해	2	2014년 방문건강관리 사업 이해 및 방향	강의
2	방문사업실무	허약노인관리	2	허약의 개념과 연관문제 허약노인관리 건강관리법	강의
		관절문제주민 관리	2	주요 지역사회주민 근골격계 문제 중증 관절문제노인 건강관리법	강의
		기타 생애주기별 주요 건강문제이해 및 관리 상담기법	3	임산부 관리건강문제의 이해 및 관리 영유아 건강문제 및 관리	강의 실습
3	지역사회연계	지역사회복지서비스 소개 및 자원연계	2	지역사회복지서비스 자원 범주 희망복지사업 연계방안	강의
4	행정	입교 및 수료	1	입교 및 과정 안내, 평가 및 수료	행정

3 연간 교육운영계획서

교 육 계 획 서

담당자	(이름) /(소속) / (직급) / (연락처)		
교육기관	* 교육을 위탁하여 운영할 경우에 한해 작성		
교 육 비	총 계	국고보조금	기 타
교육기간	천원	천원	천원
교육기간	20 . . . – . . (개월)		
요 약			
◎ 교육의 필요성			
◎ 교육의 목적			
◎ 교육방향 * 지자체 특화사업 및 교육요구도를 반영하여 필요성/목적/기본 방향 등을 작성			
◎ 교육의 내용 및 범위 – 연간교육계획 * 과정명, 교육대상(공무원, 전문인력), 횟수, 인원 등 – 교육일정표 – 교육연구 * 교육요구조사, 교육자료개발 등 교육과정 개발에 앞서 필요한 기초조사(연구) 내역 기재 – 교육과정 세부계획 * 교육목적 및 목표/교육내용, 교육일정 및 방법/교육대상 및 정원, 평가방법 등을 포함한 세부 계획안을 각 과정별로 작성			
◎ 추진일정			
◎ 기대효과			

※ 교육계획서 본문은 요약순서 항목대로 상세기술

※ 교육비의 경우, 국고보조금은 시 도 사업비 예산, 기타는 교육생들에 납부받는 개별 교육비 총액(예상분)을 기재. 단, 국고보조금과 기타사항을 반드시 매칭하여 작성할 필요없음

4 교육과정 심의요청서

심 의 신 청 서

1. 교육개요

	심의코드	미작성	
단계/수준	*기초/심화*	교육분야	*13개 사업분야 중 택일* *예) 절주*
교 육 명	*예)고위험음주자 평가 및 개입 실무과정*		
교육내용	*교육내용 간략하게 기술* *예) 고위험음주자에 대한 평가 개입 및 사례관리*		
교육기관	*0000지원단*	책임자	*000단장*
		담당자	*000실무관*
교육담당자 성명	*홍길동*	교육담당자 연락처	*000000*
교육담당자 FAX	*000000*	교육담당자 E-mail	*000000*

상기교육에 대하여 위와 같이 심의를 신청하오니, 조치하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

책임자 : (서명)

2. 교육과정 기본정보

과정구분	13개 사업 중 택일	심의코드	* 미작성(심의위원회에서 부여)
교육기관	00시도 또는 00지원단	책임자	000단장
교육시간	2일(14시간)	교육정원	40명
교 육 명	고위험음주자 평가 및 개입 실무과정		
교육일정	1기 : 5.13.(화)~5.14.(수) 2기 : 9.1.(목)~9.2.(금) 3기 : 11.1.(목)~11.2.(금)		
교육대상	경력 2년차 이하 전문인력		
교육목표	경력 2년차 이하 전문인력으로서 알아야 할 지역사회 통합건강증진사업 동향을 파악하고 미래 발전방향과 추진전략을 모색한다.		
교육특징	토의중심의 참여식 교육		
교육형태	집합교육 비합숙교육	교 육 비	무료 또는 000000원
교육장소	부산시청 대강당	평가방법	교육만족도

모듈	교 과 목	교육 시간	교육 방법
정책	O 국가건강증진사업정책 기본방향	00	강의
사업 실무	O 건강증진사업의 기획과 평가	00	강의
	O 사례관리에 있어서의 동기화면담	00	강의
	O 고위험음주자 평가 및 개입 I	00	실습
	O 고위험음주자 평가 및 개입II	00	실습
	O 사례관리 실제	00	실습
기본역량	O 보고서 작성법	00	강의
행정	O 등록 및 교육 안내 O 평가 및 수료	00	행정
소 계		00	

3. 세부 과정기획안

모듈		교과목	교육내용	시간				강사		
				계	강의	참여	행정	성명	소속 (직위)	이력 또는 경력
1	정책	*국가건강증진 사업정책 기본방향*	*건강증진사업 정책 방향 주요지침 설명*	*2*	*2*			*홍길동*	*보건복지부 건강정책과 (과장)*	*보건학 박사 12년~현재 건강정책과장*
2	사업 실무									
3	기본 역량									
4	행정	*등록 및 안내*								
		평가 및 수료								
시간 총계										

4. 교육시간표

구 분		1일차	2일차	3일차	4일차	5일차
1	09:10~10:00	*등록 및 교육안내*				
2	10:10~11:00					
3	11:10~12:00					
4	12:10~13:00	*점심*	*점심*	*점심*	*점심*	*점심*
5	13:10~14:00					
6	14:10~15:00					*설문 및 수료*
7	15:10~16:00					
8	16:10~17:00					
9	17:10~18:00					

1 보건복지부

– 총괄부서

구 분	부서명	담당자	전화번호	이메일
• 사업 총괄	건강정책과	하 진	044-202-2808	trevi99@korea.kr
		강소정	044-202-2805	hepsiba4309@korea.kr

– 사업부서

구 분	부서명	담당자	전화번호	이메일
• 금연 • 방문건강관리	건강증진과	권형원	044-202-2821	khw7547@korea.kr
		류시익	044-202-2824	fairy94@korea.kr
• 절주	정신건강정책과	문상준	044-202-2865	untohim7923@gmail.com
		최경순	044-202-2869	kschoi70@korea.kr
• 신체활동 • 영양 • 비만	건강증진과	설예승	044-202-2830	whiteflag@korea.kr
		최진수	044-202-2831	rhip@korea.kr
• 구강보건	구강생활건강과	유양규	044-202-2841	youyg@korea.kr
		현미영	044-202-2842	yo114@korea.kr
• 심뇌혈관질환예방관리	질병관리본부 만성질환관리과	김원란	043-719-7381	kwl0504@korea.kr
		정수연	043-719-7386	soo77@korea.kr
• 한의약 건강증진	한의약정책과	김성훈	044-202-2571	shkim001@korea.kr
		이찬희	044-202-2572	lch22@korea.kr
• 아토피 천식예방관리	질병관리본부 만성질환관리과	김원란	043-719-7381	kwl0504@korea.kr
		서혜진	043-719-7442	shj0102@korea.kr
• 여성 어린이 특화	출산정책과	김난숙	044-202-3395	hook88@korea.kr
		천하진	044-202-3396	chj13@korea.kr
• 치매관리	노인정책과	박소연	044-202-3454	psy02@korea.kr
		김은경	044-202-3458	kek79@korea.kr
• 지역사회중심재활	장애인권익지원과 국립재활원 공공재활 의료지원과	김수환	044-202-3301	penking0@korea.kr
		김효명	02-901-1656	nmchm7@korea.kr

2 한국건강증진재단 지역보건기획팀

- 지침 및 계획수립 문의
- FAX : (02) 3781-3579

구 분	담당자	전화번호	이메일
• 사업운영 총괄	박선희	02-3781-3561	shinerhee@empal.com
• 사업전반 기술지원	안은성	02-3781-3568	esan@khealth.or.kr
	이윤수	02-3781-3564	jv1000lys@khealth.or.kr
	이선영	02-3781-3570	sylee@khealth.or.kr
	조아진	02-3781-3569	ahjinjo@khealth.or.kr
	이미선	02-3781-3547	lms6213@khealth.or.kr

* 관련 문의사항은 한국건강증진재단(http://www.khealth.or.kr) 게시판을 이용하여 가능하며, 본 안내서 파일과 다양한 건강증진사업 매뉴얼 등을 확인할 수 있음
* 기타 사업운영 관련하여 재단 내 각 사업부서로 문의 가능

3 한국보건복지인력개발원 건강증진교육부

- 교육관련 문의
- FAX : (043) 710-9289

구 분	담당자	전화번호	이메일
• 교육사업 총괄	오영아	043-710-9281	oya@kohi.or.kr
• 교육전반 기술지원	한경희	043-710-9282	hkh6818@kohi.or.kr
	천성균	043-710-9293	1004@kohi.or.kr
	변상우	043-710-9283	swbyun@kohi.or.kr
	김형주	043-710-9292	djzuss@kohi.or.kr
	전유미	043-710-9285	jym0414@kohi.or.kr
	양서진	043-710-9295	bluesky6611@kohi.or.kr
	이윤주	043-710-9008	yunju@kohi.or.kr

* 교육관련 문의사항 및 교육지원에 대한 사항은 한국보건복지인력개발원 홈페이지(www.kohi.or.kr) 및 통합건강증진사업 교육홈페이지(www.inhealth.or.kr)를 통해서도 이용 가능함

4 한국보건복지정보개발원 콜센터

- 보건기관통합정보시스템 문의 : 1566-7129