2022년

시·도 공공보건의료 지원단 운영 지원 사업 안내

사업지침

2022. 1

보건복지부

목차

□ 2022년 주요 개정사항 ····· 1
□ 법률 및 국가 계획상 시·도 공공보건의료 지원단의 기능 및 역할 ····· 2

제1장 사업 개요 ····· 3
1. 추진배경 및 필요성 ····· 5
2. 사업 목적 ····· 6
3. 추진 근거 ····· 6
4. 그 간 추진 경과 (연차별 실적) ····· 8
5. 기관별 주요역할 ····· 9

제2장 사업 추진방향 ····· 11
1. 추진 방향 ····· 13
2. 대상기관 ····· 13
3. 지원범위 및 방식 ····· 13

제3장 업무 절차별 세부지침 ····· 15
1. 예산 및 사업안내 확정 통보 ····· 18
2. 국고보조금 신청 및 사업계획서 제출 ····· 18
3. 국고보조금 교부 ····· 18
4. 전년도 국고보조금 정산 및 사업결과 보고서 제출 ····· 18
5. 사업계획 및 결과보고 검토 및 환류, 수정계획 제출 ····· 19
6. 전년도 사업비 정산 반납고지서 발급 ····· 20
7. 당해연도 사업비 집행 ····· 20
8. 사업비 집행 관리·감독 ····· 20

제4장 사업비 집행지침 ····· 23
1. 예산집행 관련 법규 ····· 25
2. 일반사항 ····· 25
3. 비목별 세부집행기준 ····· 26

부록 ····· 33
1. 시도 조례상의 공공보건의료 지원단 기능 ····· 35
2. 시도 공공보건의료 지원단 관련 국가대책 ····· 40
3. 시도 공공보건의료 지원단 설치·운영 현황 ····· 45
4. 시도 공공보건의료 지원단 사업 담당자 연락처 ····· 46

2022년 주요 개정사항

○ 「제2차 공공보건의료 기본계획」 수립에 따른 개정사항

- 시도 공공보건의료지원단 기능 최신화와 추진방향 수정

구분	개정 전	개정 후
지원단 기능	○ 시도 공공보건의료위원회 운영 지원	○ 시·도별 공공보건의료위원회 사무국 운영 ○ 권역·지역 책임의료기관 등 대상 교육·훈련 및 기술 지원
추진방향	○ '22년도까지 17개 시·도의 공공보건의료 지원단 설치·운영 목표	○ '25년도까지 17개 시·도로 공공보건의료 지원단 확대 및 역할 강화

○ 「공공보건의료에 관한 법률」 일부 개정에 따른 개정사항

- 위탁 기관 범위 확대

구분	개정 전	개정 후
공공보건의료법 제22조(공공보건의료 지원단 설치·운영)	② 시·도지사는 제1항에 따른 공공보건의료 지원단의 운영을 공공보건의료기관에 위탁할 수 있다.(하략)	② 시·도지사는 제1항에 따른 공공보건의료 지원단의 운영을 공공보건의료 수행기관이나 공공보건의료를 수행하는 법인 또는 단체, 그 밖에 공공보건의료 지원단의 원활한 운영을 위하여 보건복지부령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다.(하략)

○ 사업 추진 절차 명확화

- 사업계획 변경 시 보건복지부 보고사항 및 승인사항 구분

구분	개정 전	개정 후
변경 신청 (복지부 승인사항)	※ (해당 요건) 인건비 전용 혹은 사업비의 비목별 20% 초과 변경	※ (해당 요건) 비목이나 세목의 신설, 공공보건의료 강화 측면 검토가 필요한 사업 내용 변경 등
변경 보고 (복지부 보고사항)	-	※ (해당 요건) 세세목 신설, 세세목간 조정, 예산 변경 없는 사업 내용 변경 등

- 공공보건의료지원단 여건을 고려한 사업 추진 일정 구체화

구분	개정 전	개정 후
국고보조금 교부	회계연도 1분기	1월말
사업결과보고	회계연도 4분기	~2월말

○ 기타

- 연도 등 최신화
- 가독성 제고 위한 편집 수정

법률 및 국가 계획상 시·도 공공보건의료 지원단의 기능 및 역할

※ 추후 공공보건의료에 관한 법률 개정으로 인해 변경 가능

지원 대상	기능	근거
시·도	공공보건의료 시행계획의 수립·시행 지원	▸ 공공보건의료법 시행규칙 ▸ 제1차 공공보건의료 기본계획 (2016~2020)
	시·도별 공공보건의료위원회 사무국 운영	▸ 제2차 공공보건의료 기본계획 (2021~2025)
	관할 지역의 공공보건의료에 관한 조사·연구 - 권역 내 의료 수요·공급 현황 파악 - 필수의료 분야 조사·연구	▸ 공공보건의료법 시행규칙 ▸ 제1차 공공보건의료 기본계획 (2016~2020) ▸ 공공보건의료 발전 종합대책 (2018)
	의료인력 DB 구축을 통한 취약지 인력 지원	▸ 제1차 공공보건의료 기본계획 (2016~2020)
	지역 특성에 맞는 사업 발굴	▸ 공공보건의료 발전 종합대책 (2018)
	네트워크 구축 지원 등 - 시·도에 설치된 각종 지원단*을 공공보건의료 지원단 중심으로 연계하여 보건의료정책의 연계 및 체계적 지원 추진	▸ 공공보건의료 발전 종합대책 (2018) ▸ 제2차 공공보건의료 기본계획 (2021~2025)
공공의료기관	공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립·시행 지원	▸ 공공보건의료법 시행규칙
	공공보건의료기관과의 협력 사업 수행	▸ 공공보건의료법 시행규칙
	공공의료기관 기술지원	▸ 공공보건의료 발전 종합대책 (2018)
	권역·지역 책임의료기관 등 대상 교육·훈련 및 기술 지원	▸ 제2차 공공보건의료 기본계획 (2021~2025)
의료취약지 거점 의료기관	의료취약지 거점의료기관의 운영에 대한 기술 지원	▸ 공공보건의료법 시행규칙

* 시·도 공공보건의료지원단·재단에 관한 설치 및 운영에 관한 조례에 명시된 기능은 부록에 포함

** 보건복지부·국립중앙의료원(2016) 연구보고서에 제시된 기능 중 아래 기능은 법률, 국가 계획, 조례에 포함되지 않아 상기 표에서는 제외했으나 권장되는 기능임

- 표준진료지침 보급·확대 지원, 보건의료복지 통합지원체계 구축, 공공의료 포럼 및 워크숍 등 개최, 공공보건의료 정책사업 홍보 지원, 진료권 분석 지원, 시설장비 진단 및 사업계획 수립 지원, 시민참여위원회 구성·운영

제1장

사업 개요

제1장 사업 개요

1 추진배경 및 필요성

○ 지역별 필수의료 및 건강 수준 격차 발생

- (지역별 필수의료 격차 발생) 대도시와 수도권에 의료자원이 집중되어 지역 간 의료 공급·이용 불균형 문제 지속. 특히 일부 비수도권 지역의 경우, 응급, 심뇌혈관질환, 고위험 분만 등 생명과 직결되는 필수의료 분야의 지역 내 자체 충족이 어려운 상황

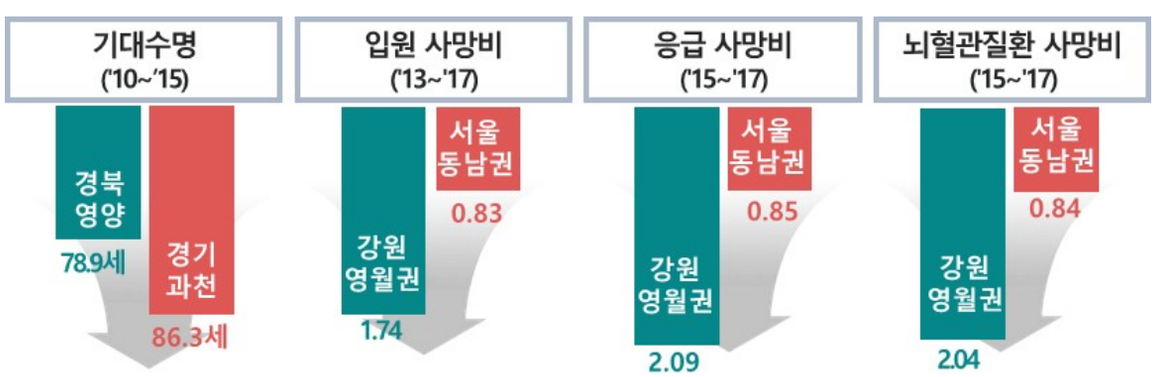
지역별 필수의료 격차 주요 통계

- 천 명당 활동 의사('19) : 서울 3.1명 vs 경북 1.4명, 11개 시·도는 평균(2.0명) 미만
- 응급의료기관 없는 시군구 32개, 이 중 12개 지역에는 응급의료시설도 없음 ('21)
- 지역 내 의료 이용률(급성기 입원) : 서울 83.2% vs 충남 65.0% ('18)

- (지역별 건강 수준 격차 발생) 의료 자원 불균형에 따라 '치료가능 사망률', '지역 간 기대수명 및 사망비' 등 주요 지표에서 지역별 건강 수준 격차 발생

지역별 건강수준 격차 주요 통계

- 치료가능 사망률 5분위 지역 격차비 : 1.41배('11~'14) → 1.44배('15~'18)
- 지역 간 기대수명 및 사망비 차이



용어설명

- 치료가능 사망률: 의료적 지식과 기술을 고려했을 때 양질의 보건의료서비스를 통해 피할 수 있는 원인에 의한 사망 (출처: 『국민보건의료실태조사』(2017. 11.))
- 기대수명: 0세 출생자가 향후 생존할 것으로 기대되는 평균 생존년수로서 '0세의 기대여명'을 말함 (출처: KOSIS 국가통계포털)
- 입원 사망비: 퇴원 후 30일 이내에 급성기 의과 입원환자의 중증도를 보정한 기대 사망자 수와 실제 사망자 수의 비 (출처: 「지역의료 강화 대책」(2019. 11.))
- 응급 사망비: 퇴원 후 30일 이내에 중증응급환자의 중증도를 보정한 기대 사망자 수와 실제 사망자 수의 비 (출처: 「지역의료 강화 대책」(2019. 11.))
- 뇌혈관질환 사망비: 입원 후 30일 이내에 급성 뇌졸중환자의 중증도를 보정한 기대 사망자 수와 실제 사망자 수의 비 (출처: 「지역의료 강화 대책」(2019. 11.))

○ 지역별 의료수준 격차 해소 등을 위해 시·도의 공공보건의료 정책 역량 강화가 필요하나 조직·인력 등 한계

- 시·도의 보건의료 담당 부서는 국 단위 아닌 과가 대부분
- 그중 공공보건의료 담당 인력은 소규모이며 순환배치와 과중한 업무 부담으로 버거운 상황

* 시도 공무원 한 명이 동시에 24개 사업 담당 사례 발생(『공중보건장학의 시범사업 개선방안 연구』 (국립중앙의료원, 2021))

☞ 정책적·기술적 전문조직인 공공보건의료 지원단 설치·운영을 통해 시·도의 정책역량을 강화하고 이를 토대로 지역 간 필수의료 / 건강 수준 격차 해소 필요

2 사업 목적

○ 시·도 공공보건의료 지원단에 대한 운영 지원을 통해 미설치 시·도의 신규 설립을 유도하고, 기 운영 중인 공공보건의료 지원단의 운영 내실화 도모

○ 시·도의 공공보건의료 정책 역량 강화와 필수의료·건강 격차 감소에 기여

3 추진 근거

○ 「공공보건의료에 관한 법률」 제22조 제3항(공공보건의료 지원단의 설치·운영)을 통해 공공보건의료 지원단의 운영 지원 사업의 근거 마련

법 제22조(공공보건의료 지원단의 설치·운영)

① 시·도지사는 공공보건의료에 관한 업무 수행을 지원하게 하기 위하여 공공보건의료 지원단을 설치·운영할 수 있다.
② 시·도지사는 제1항에 따른 공공보건의료 지원단의 운영을 공공보건의료 수행기관이나 공공보건의료를 수행하는 법인 또는 단체, 그 밖에 공공보건의료 지원단의 원활한 운영을 위하여 보건복지부령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 시·도지사는 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다. 〈개정 2021. 8. 17.〉 [시행일 : 2022. 2. 18.]
③ 국가는 제1항 및 제2항에 따른 공공보건의료 지원단의 설치·운영에 필요한 재정적·행정적 지원을 할 수 있다.
④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 공공보건의료 지원단의 설치, 운영 및 운영의 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

○ 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조(공공보건의료 지원단의 운영 등)를 통해 공공보건의료 지원단의 업무 범위 명시

시행규칙 제17조(공공보건의료 지원단의 운영 등)

① 법 제22조제1항에 따른 공공보건의료 지원단의 업무는 다음 각 호와 같다.
1. 공공보건의료 시행계획의 수립과 시행에 대한 지원
2. 관할 지역 내 공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립과 시행에 대한 지원 및 공공보건의료기관과의 협력사업 수행
3. 의료취약지 거점의료기관의 운영에 대한 기술 지원
4. 그 밖에 관할지역의 공공보건의료에 관한 조사·연구 등 필요한 사항

② 제1항에서 정한 사항 외에 공공보건의료 지원단의 조직과 운영에 관하여 필요한 사항은 지방자치단체의 조례로 정한다.

○ 「제1차 공공보건의료 기본계획 (2016~2020)」 및 「믿고 이용할 수 있는 지역의료 강화 대책 ('19.11.)」을 통해 시·도 공공보건의료지원단 확대 방향 제시

○ 공공보건의료 발전 종합대책 ('18.10.1.)의 '4. 공공보건의료 거버넌스 구축' 분야 '(1) 지방정부 역할 및 책임 확대'에서 국비 지원 근거 마련

공공보건의료 발전 종합대책('18.10.1.)

○ 시·도의 정책지원을 위해 설치된 공공보건의료 지원단에 국비지원('19년~)을 통해 정책역량 강화 및 전국적 설치 유도
- 지역 특성에 맞는 사업 발굴, 공공의료기관 기술지원, 필수의료 분야 조사·연구, 네트워크 구축 지원 등 시·도 공공보건의료의 싱크탱크 역할 수행
- 시·도에 설치된 각종 지원단*을 공공보건의료 지원단 중심으로 연계하여 보건의료정책의 연계 및 체계적 지원 추진 * 시·도 통합건강증진사업지원단, 감염병관리지원단, 정신보건사업지원단 등
- 향후 시·도 공공보건의료 지원단을 전문적인 독립 재단으로 확대할 수 있도록 법적 근거 등 마련

○ 제2차 공공보건의료 기본계획 (2021~2025)의 '3분야. 공공보건의료 제도 기반 강화' 1-1. 공공보건의료 협력·지원 체계 구축'에서 시·도 공공보건의료지원단 확대·강화를 명시

제2차 공공보건의료 기본계획(2021~2025)

□ 시·도 공공보건의료지원단 확대·강화

○ 시도 내 공공보건의료 정책 개발, 연구, 통계, 평가 등 지원 조직인 공공보건의료지원단 확대*(21년 13개소 → 17개소 목표) 및 역할 강화**

* 별도 재단 설치, 불가피한 경우 공공의료 수행 민간 기관 위탁 등 다양한 운영 방식 인정 추진

** 시·도별 각종 보건의료 관련 지원단 연계 및 공공보건의료위원회 사무국 운영 등

4 그 간 추진 경과 (연차별 실적)

○ 시·도 공공보건의료 지원단 설립 경과 : 17개 시·도 가운데 14개 시·도 설치·운영 중['21. 11월 기준]

단계 구분	시기	확충 개소 수	설립 경과
시도의 자발적 설립 단계	2012-2017	5개소	- (2012 설립, 2017 재단化) 서울 - (2014) 인천 - (2015) 부산 - (2017) 제주, 경기
* 공공보건의료 발전 종합대책 발표(2018. 10. 1.): 공공보건의료 지원단에 국비지원('19년~)			
중앙의 국비 지원 단계	2019-2022	11개소 (예정)	- (2019) 강원, 경남, 전남 - (2020) 대전, 광주, 대구, 울산 - (2021) 충북(6월), 충남(11월) - (2022) 경북, 전북 * 세종 계획 없음

○ 국비 지원 현황 : 2019년 국비 지원 시작

연도	기 운영	신규설치	국비 지원*	
			편성액	교부액
2019년	5개소	3개소	7.5억 원	7.5억 원 (기 운영 6억 원, 신규설치 1.5억 원)
2020년	8개소	4개소	18억 원	15.75억 원 (기 운영 10.5억 원, 신규설치 5.25억 원)
2021년	12개소	2개소	19.5억 원	18.75억 원 (기 운영 16.5억 원, 신규설치 2.25억 원)
2022년	14개소	2개소(예정)	22.5억 원	

* 전년도 설치 수요 조사에 따라 차년도 국비 지원액 편성함. 계획과 달리 미설치 혹은 설치 지연 발생하여 교부액 감소

** 2019년~2021년 서울 공공보건의료재단은 국비 지원 위한 법적 근거 부재로 국비 지원에서 제외

5 기관별 주요역할

기관		주요 역할
행정 기관	(중앙) 보건복지부	○ 사업지침 수립 및 안내 등 사업 총괄 조정 ○ 국고보조금 확보 및 교부 ○ 시도 제출 국비 지원 사업계획 및 사업계획변경 승인 ○ 사업 성과관리·감독 등 총괄조정
	(권역) 시·도	○ 지원단 설치 및 운영 ○ 중앙 사업지침 전달 ○ 지방비 확보 및 교부 ○ 지원단 제출 국비지원 사업계획, 사업계획변경, 사업실적 검토 및 중앙 제출 ○ 지원단 행정·재정적 관리
정책 지원 조직	(중앙) 국립중앙의료원	○ 사업지침 수립 지원 ○ 시도 제출 국비 지원 사업계획 및 사업계획변경 자문 및 전문가 검토 추진 ○ 사업 성과관리(사업관리, 모니터링 및 평가·환류) 기술 지원 ○ 사업 운영 총괄지원
	(권역) 공공보건의료지원단	○ 국비 지원 사업계획 수립 및 수행, 사업실적 보고 ○ 「공공보건의료에 관한 법률」, 공공보건의료 기본계획(제1차(2016~2020), 제2차(2021~2025), 조례에 따른 지원단의 역할 수행 ※ 국비지원 사업계획 및 사업실적보고에 사업 지침상의 요구 사업 포함

제2장

사업 추진방향

제2장 사업 추진방향

1 추진 방향

○ '25년도까지 17개 시·도로 공공보건의료 지원단 확대 및 역할 강화(「제2차 공공보건의료 기본계획」)

* 개정 법률을 통해 사업 수탁 대상기관의 범위 확대 적용 예정('22. 2. 18. 시행)

○ 시·도 공공보건의료 지원단 운영 간 예산·인력 격차 완화 및 운영 내실화

공공보건의료법 제22조(공공보건의료 지원단의 설치·운영)

② 시·도지사는 제1항에 따른 공공보건의료 지원단의 운영을 공공보건의료 수행기관이나 공공보건의료를 수행하는 법인 또는 단체, 그 밖에 공공보건의료 지원단의 원활한 운영을 위하여 보건복지부령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 시·도지사는 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다. 〈개정 2021. 8. 17., 시행 2022. 2. 18.〉

2 대상기관

○ 공공보건의료 지원단을 운영 중이거나 당해년도 설치 예정인 시·도

- 단, 신규 설치 시·도의 경우 운영 기간 6개월을 기준으로 예산 차등 지급
- 운영기간이 6개월 이상인 경우 150백만원 전액 지원, 6개월 미만인 경우 운영 기간 비례하여 감액 교부

3 지원범위 및 방식

○ 시·도 공공보건의료 지원단의 인건비 및 사업 수행에 소요되는 운영비 지원

- 지원단 1개소당 국비와 지방비 각각 150백만 원(보조율 50% 대 50%), 총 300백만 원 지원
- 시·도는 재정 여건에 따라 매칭 지방비 외 추가 지방비 예산 편성 가능

- 운영비 구성은 인건비 60%, 사업수행비 40%를 기준으로 하되 기관 여건에 따라 달리 정할 수 있음

  * 단, 60% 대 40% 적용 범위는 국비와 매칭 지방비에 한함(추가로 편성되는 지방비에는 적용하지 않음)
  * 인건비 편성 시에는 근로기준법, 최저임금 기준 등 근로관계 법령 준수

- 자산취득이 필요한 경우 국비와 매칭 지방비 사용 불가하므로 추가 지방비 편성 등 방안 마련 필요

○ 공공보건의료 지원단을 운영 중인 시·도는 당해년도 운영예산(지방비)을 특별한 사유가 없는 한 원칙적으로 전년도 예산 수준 이상 편성될 수 있도록 노력

제3장

업무 절차별 세부지침

제3장 업무 절차별 세부지침

〈시·도 공공보건의료 지원단 운영 지원 사업 절차〉

사업 단계	시기	운영 지원 사업 절차	주관 기관
사업계획서 제출		**사업 안내**	보건복지부
	매년 1월 중순 ※ 미설치 시·도는 설립 시기에 제출	**사업계획서 제출** ※ '22년 신규 설치 시·도의 경우, 설치 증빙 서류 동시 제출	시·도
		사업계획서 검토, 통보	보건복지부 (전문가 검토위원회)
국고보조금 신청 및 교부	회계연도 1분기	**국고보조금 교부 신청**	시·도
		국고보조금 교부	보건복지부
사업 성과관리	1) 회계연도 7월말, 차년도 2월말 2) 차년도 2월말	**1) 사업비 사용 실적보고 (연 2회)** ※ '22년 신규 설치 시·도의 경우, 연 1회 ※ 2회 차 실적보고는 정산보고로 대체 **2) 사업결과보고 (연 1회)**	시·도
	차년도 2월말	**정산보고**	시·도
		보조금 정산 확정 / 결과통지	보건복지부

※ 사업 시행 관리

계획 변경 보고	**사업계획 변경 보고** ※ (해당 요건) 세세목의 신설 및 폐지, 세세목간 조정, 예산 변경 없는 사업 내용 변경 등	시·도
	보고 접수	보건복지부
계획 변경 신청	**사업계획 변경 신청** ※ (해당 요건) 비목이나 세목의 신설/폐지 및 조정, 공공보건의료 강화 측면 검토가 필요한 사업 내용 변경 등	시·도
	사업계획 변경 승인/통보	보건복지부

1 예산 및 사업안내 확정 통보 (보건복지부 → 시·도 → 지원단, 전년도 12월말~1월초)

○ 다음연도 예산의 국회 의결 및 확정 → 복지부는 시·도에 매칭 지방비 포함한 확정내시 통보

○ 복지부는 사업안내에 관한 시·도 및 지원단의 개정 의견 수렴 및 반영 → 다음연도 사업안내 최종 확정 → 시·도 및 지원단에 통보

※ 단, 다음연도 사업안내가 시·도로 통보되기 전까지는 전년도 사업안내 준용

2 국고보조금 신청 및 사업계획서 제출 (지원단 → 시·도 → 보건복지부, ~1월중순)

○ 시·도지사는 보건복지부 확정내시에 따라 'e-나라도움(국고보조금통합관리시스템)'을 통해 보건복지부에 국고보조금 교부 신청해야 함

※ 17.1.1.부터 국고보조금의 교부신청, 집행, 정산 등 모든 과정을 'e-나라도움'(국고보조금통합관리시스템)을 통해 관리
※ e-나라도움(http://www.gosims.go.kr) 교육교재 자료실을 통해 개정 매뉴얼 수시 확인 후 업무수행

○ 시·도 공공보건의료 지원단은 '국고보조금 교부신청서'와 당해연도 '사업계획서'를 작성하여 해당 시·도에 제출하고 시·도는 검토 후 복지부 제출

* [서식] 사업계획서 작성 지침, 〈별지 제1호〉 국고보조금 교부신청서

○ '22년 신규 설치·운영 시·도는 설치 계획 확정 이후 사업계획서와 함께 조례(안), 운영규정(안), 위수탁협약서 등 설치 증빙 서류 제출

* 보건복지부는 필요한 경우 추가 자료 제출 요청 가능

3 국고보조금 교부 (보건복지부 → 시·도 → 지원단, ~1월말)

○ 보건복지부는 국고보조금 교부의 타당성 검토 후 시·도로 교부하고 시·도는 지방비 매칭 후 지원단에 교부

4 전년도 국고보조금 정산 및 사업결과 보고서 제출 (지원단 → 시·도 → 보건복지부, ~2월말)

○ 지원단은 「보조금 관리에 관한 법률」 제27조에 따라 해당 회계연도 내 사업비 집행을 모두 완료한 후 사업비 집행내역과 사업결과보고서를 시·도에 제출

* [서식] 〈별지 제2호 서식〉 사업비 정산보고서, 〈별지 제3호 서식〉 사업 결과보고서

- 사업비 별도계좌의 통장 내역 사본과 각각의 사업비 지출영수증 및 세금계산서 등을 작성하여 시·도로 제출
- 정산·반납이 필요한 경우, 국고집행 잔액 및 국고에 따른 이자를 함께 'e-나라도움(국고보조금통합관리시스템)'을 통해 반납하여야 함

  ※ 원 단위 절사함. 다만, e-나라도움 상 자동 생성되는 집행 잔액 및 이자는 절사 없이 그대로 반납

○ 시·도지사는 지원단으로부터 사업비 정산보고서 및 집행 증빙서류를 제출받아 사업실적 및 적정성 여부를 검토한 후 예산 회계법 등 관계 규정에 따라 사업기간 종료일로부터 2개월 이내에 국고보조금 교부 정산을 'e-나라도움(국고보조금통합관리시스템)'을 통해 완료하여야 함

5 사업계획 및 결과보고 검토 및 환류, 수정계획 제출 (복지부 → 시·도→ 복지부, ~3월말)

○ 시·도에서 제출한 사업계획서(당해연도, ~1월중순)와 사업결과보고서(전년도, ~2월말) 내용 검토

- 복지부는 전문성 있는 검토 결과를 도출하기 위해 국립중앙의료원과 관련 전문가로 구성된 검토위원회에 의견 제시를 요청할 수 있음

  * 전문가검토 절차: 복지부 검토 의뢰 → 국립중앙의료원 전문가 검토 요청 및 결과 취합 → 복지부 제출

○ 검토위원회 의견을 참고하여 검토 결과를 시·도에 통보

전문가 검토위원회 운영 개요

○ (목적) 시·도가 제출한 사업계획서 및 사업결과보고서를 검토하여 도출된 의견을 환류함으로써 시·도 공공보건의료 지원단의 기능 및 역할 수행을 지원

○ (구성) 민·관·학 관련 분야 전문가를 중심으로 구성

○ (주요 검토내용) 지원단 조직 구성 및 인력 운용, 사업추진 방향의 적절성 등

- (조직, 인력) 2개 팀 이상, 단장 포함 최소 6명 이상의 연구원과 행정직으로 구성, 인력의 고용안정성 보장, 사업수행을 위해 필요한 전용 사무실 및 회의실 등 마련 → 권고사항

  * 정부청사관리규정 시행규칙 [별표 1](개정 2021. 9. 7) 사무실 면적 참고

- (사업방향) 공공보건의료 시행계획 수립·시행 지원, 산하 보건의료 지원조직 연계·협력체계 구축, 공공보건의료기관 역량 강화 지원, 성과집 발간 참여 등

○ 시·도는 검토결과 반영하여 수정사업계획서 제출

  * 사업계획 및 집행계획에 변경이 있을 때는 '8. 사업비 집행 관리·감독' 참고

6 전년도 사업비 정산 반납고지서 발급 (복지부 → 각 시·도, 4월말)

○ 전년도 사업결과보고서 및 정산보고에 대한 검토가 마무리되면, 정산 내역을 확정하고 반납고지서 등 발급

7 당해연도 사업비 집행 (각 지원단, 연중) * 자세한 내용은 4장 참고

○ 교부받은 예산은 사업계획서 및 산출내역서, 「비목별 세부집행기준」에 근거하여 집행

○ 사업대상기관은 교부받은 사업비를 별도 계정으로 분리하여 관리하고 예산 절감을 위해 노력

○ 사업대상기관은 국고보조금 입출금계좌와 연결된 은행의 보조금 결제 전용 보조사업비 카드를 발급받아 사용함을 원칙으로 하며, 복수 발급하여 사용 가능

○ 집행액에 대하여 투명한 회계처리가 가능하도록 조치하고 집행 증빙서류는 세금계산서, 영수증 등 집행을 증명할 수 있는 지출증명서로 처리

- 계약에 의한 사업비 집행의 경우 계약서 사본을 첨부, 간이영수증은 불가피한 경우 5만 원 이하로 인정

○ 사업비는 해당 회계연도 내에 집행하는 것이 원칙

- 사업비 지원 신청 기관이 불가피한 사유로 해당 회계연도 내에 비용의 집행이 불가할 경우, 해당 회계연도 내에 보건복지부로 국고보조금 이월승인 신청을 하여 보건복지부의 승인 필요

8 사업비 집행 관리·감독 (보건복지부/국립중앙의료원, 연중)

○ 사업계획 변경 보고(복지부 승인 불필요)

- ① 세세목 신설 또는 폐지, ② 세세목 간 예산 조정, ③ 예산 변경이 수반되지 않는 사업계획 변경의 경우 시·도가 자체 승인하고 복지부로 결과만 보고하되, 그 내용에 따라 복지부가 추가 자료 제출을 요청할 수 있음(복지부 제출서류: 자체 승인 공문, 사업계획 변경보고서, 수정사업계획서)

  * [서식] 〈별지 제4호 서식〉 사업계획 변경보고서
  * 첨부서류 중 수정 사업계획서는 당회차 수정 부분 '파란색' 표기

○ 사업계획 변경 신청(복지부 승인 필요)

- ① 세목이나 비목의 신설 또는 폐지, ② 세목간 / 비목간 예산 조정, ③ 예산 변경이 수반되지 않거나 시도 자체 승인 사항이더라도 '공공보건의료체계 강화' 측면에서 검토가 필요한 신규 사업 신설이나 기존 사업 폐지의 경우
- '사업계획 변경신청서' 및 관련 첨부서류, 시도 검토의견을 구비하여 보건복지부에 공문과 e-나라도움 시스템을 통해 승인 신청(매달 마지막 5일(평일 기준)동안 공문 접수 권장(당해 사업연도의 최종 변경 가능일은 11월 마지막 5일임))

  * [서식] 〈별지 제5호 서식〉 사업계획 변경신청서

  ** 첨부서류 중 수정 사업계획서는 당회 수정 부분만 '파란색' 표기
- 복지부는 국립중앙의료원에 사전검토를 요청하고 그 결과를 참고하여 승인 여부 시도 회신, 시도는 회신 결과를 반영하여 최종 수정사업계획서를 복지부로 제출

○ 사업비 사용 실적 보고: 시·도는 연 2회 사업비 사용 실적보고 제출(7월말, 차년도 2월말)

- 대상기관은 '사업비 사용 실적보고서'를 해당 사업연도 6월, 12월말 기준으로 7월말, 다음연도 2월말까지(정산보고서로 대체) 보건복지부에 제출하여야 하며 보건복지부는 국립중앙의료원에 제출서류에 대한 검토를 요청할 수 있음. 다만, 신규 설치 시·도는 설치 시점에 따라 제출 횟수 및 시기 협의 가능

  * [서식] 〈별지 제6호 서식〉 사업비 사용 실적보고서

○ 보건복지부장관은 일정한 사유가 발생한 경우 보조금 지원을 취소하고, 반환을 명할 수 있음

제4장

사업비 집행지침

제4장 사업비 집행지침

1 예산집행 관련 법규

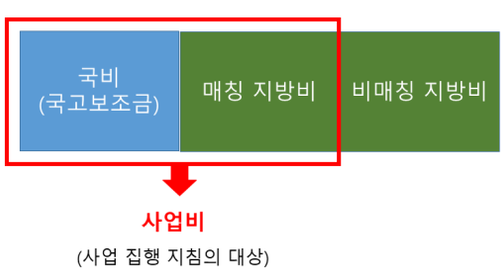
○ 본 지침에서 규정하지 않는 사항은 '보조금 관리에 관한 법률' 등 예산·회계 관계 법령의 규정에 따름

- 「예산 및 기금운용계획 집행지침」(※ 연도별 발행, 핵심 참고자료)
- 「보조금 관리에 관한 법률」 및 동법 시행령
- 「국고보조금 통합관리지침」
- 「보건복지부소관 국고보조금 관리규정」
- 해당 시·도의 「보조금 관리에 관한 조례」 등 보조금 운영 지침
- 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 및 동법 시행령, 동법 시행규칙
- 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 및 동법 시행령, 동법 시행규칙
- 「공무원여비규정」, 「2020년 공무원보수 등의 업무지침」

2 일반사항

○ 공공보건의료 지원단 예산 구조에서 본 사업 집행 지침의 대상은 아래와 같음

- 다만, 근거 기반 예산 집행을 위해 비매칭 지방비도 적용 권장



○ 공공보건의료 지원단 운영 지원에 소요되는 비용은 경상보조 성격의 범위 내에서 집행(지자체경상보조사업)

- 공공보건의료 지원단 운영에 필요하더라도 차량·장비 구입비 등 자본적 경비(예, 자산취득비, 시설비 등)는 집행 불가

- 「비목별 세부집행기준」에 따라 집행

○ 사업비는 제출한 사업계획서 내용에 따라 연도 내 집행 완료를 원칙으로 하며 미집행액은 반납 처리
- 운영 지원 사업을 집행하는 과정 중에 발생한 이자는 집행 잔액과 함께 반납

○ 사업비 집행 증빙서류는 세금계산서, 영수증 등 집행을 증명할 수 있는 지출증명서로 처리
- 계약에 의한 사업비 집행의 경우 계약서 사본 첨부
- 불가피한 경우에 한하여 5만 원 이하의 간이영수증 인정
- 인건비의 경우 인건비가 지급된 내역을 확인할 수 있는 통장 사본 또는 인건비 수령 증명서 사본

3 비목별 세부집행기준[1)]

3.1 인건비

○ 공공보건의료 지원단에 고용된 전담/겸직 인력 및 일용직/계약직 등 임시근로자에 대한 인건비와 시간 외 수당, 퇴직급여 등
- 시간당 급여 단가 및 기타 수당 등 보수 수준 산정 시 직종 및 경력, 시·도 공공보건의료 지원단 내 계약 규정, 지침 등을 고려하여 결정하되 근로기준법, 최저임금 등 관계 법령 준수
- 겸직인력의 급여는 지원단 내부 규정과 근로시간과 근무일수 등을 종합적으로 고려하여 지급
- 인건비성 경비 중 기관부담 4대 보험료와 주민세, 선택적 복지 비용은 '3.2 운영비'로 편성

○ 사업비 집행내역 보고 시 다음의 인건비 증명서류를 제출
- 공공보건의료 지원단 전담 인력(겸직 인력 포함)임을 증명할 수 있는 인사 관련 내부문서 사본
- 인건비가 지급된 내역을 확인할 수 있는 통장사본 또는 인건비 수령 증명서 사본

3.2 운영비

가. 일반수용비[2)]

○ 사무용품 구입비

1) 예산 비목 구분은 기획재정부「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」참고
2) 일반수용비와 자산취득비 구분 기준 안내

○ 자산취득비 vs 일반수용비 기준
- 일반수용비로는 소모품을 구입해야 하는 반면, 자산취득비로는 내구성물품을 구입
- 조달청 물품 분류 지침상 다음과 같이 명시
  · 내구성물품: 사무용 집기·비품·차량운반구 등과 같이 1년 이상 계속 사용할 수 있는 물품
  · 소모품: 사용에 따라 다시 사용할 수 없거나 소모되어 1년이상 계속 사용할 수 없는 물품이거나 일반수용비로 취득한 물품 중 취득단가 50만원 미만인 물품

* 출처: 『2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침』(p. 404)

- 필기용구, 각종 용지 등 사무용 제 잡품의 구입비
- 책상, 의자 등 사무용 가구 구입 불가
- '기타' 등으로 막연하게 구분하는 경우 불인정

○ 인쇄비 및 유인물비

- 자료 및 보고서, 책자, 각종 양식, 전단 등 업무 수행에 따른 일체의 인쇄물 및 유인물의 제작비
- 최대한 절감하여 집행토록 하며 보고서 등의 컬러 인쇄는 불가피한 경우에 한함
- 조달청 등에서 제공하는 공신력 있는 단가기준이 있는 경우 이를 참고하여 집행

※ 기획재정부「2022년 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」188쪽,「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」157쪽 참고

○ 안내·홍보물 등 제작비

- 현수막, 간판 등 행사 안내 및 홍보용 물품의 제작비
- 팜플렛, 안내책자 등 홍보물 및 공개 가능한 인쇄물은 필요한 최소한의 물량만큼 제작하고, 전자우편·인터넷 홈페이지 등을 최대한 활용
- 기념품은 목적에 맞게 최소한으로 제작·활용하여 낭비요인이 발생하지 않도록 함

○ 소모성 물품 구입비

- 전산용지(상자), 프린터 토너, CD(저장매체) 등의 구입비
- 비품 성격의 컴퓨터, 프린터, 팩스 등 구입 불가하며, 추가 편성된 지방비를 활용하여 구매
- 교육훈련 사업에 필요한 재료는 소모성 물품으로 편성 가능

○ 회의·자문수당

- 사업 수행과 관련하여 자문회의, 토론회, 공청회, 심포지엄, 워크숍 등에 참여한 외부인사 및 외부전문가 회의참석수당, 자문수당 등 지급
- 공공보건의료 지원단에 소속되어 있는 직원, 담당 공무원의 경우 외부 자문수당 지급 불가
- 모든 회의 개최 후에는 회의목적, 일시, 장소 등을 확인할 수 있는 행사 개최 및 결과 자료, 회의록 및 자필 서명된 방명록 등을 반드시 제출해야 함
- 지급기준 금액은 상한액으로 업무의 내용, 난이도 및 소요 시간 등을 고려하여 수당을 차등 지급
- 원격지에서 참석하는 경우에는 여비를 추가 지급할 수 있음

  * 원 소속기관의 여비 수령 여부를 확인하여 이중 지급이 되지 않도록 유의

- 영상회의 등 비대면 위원회 참석비도 위원회의 일반회의 참석에 준하는 수준으로 지급 가능

구 분	단 가	비 고
○ 위원회 등 회의참석수당 ○ 자문 수당	2시간이내: 150,000원 2시간이상: 50,000원 추가(1일 1회만)	내부직원 제외

※「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」158-159쪽, 412쪽 참고

○ 비품 수선비

- 책상, 의자, 캐비닛, 파일박스, 집기, 전산기기, 타자기 등 각종 사무용 비품의 수선비

※「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」267쪽 참고

○ 공고료 및 광고료

- TV·신문·잡지 기타 간행물에 대한 공고 및 광고료
- 물품 또는 용역의 구입이나 임차에 소요되는 공고료는 당해 물품·용역의 구입에 계상

※「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」268쪽 참고

○ 간행물 등 구입비

- 신문·잡지·관보·도서·팜플렛 등 정기·비정기 간행물의 구입비
- 업무와 직·간접적으로 연관이 있는 경우에 한하며 도서관용 등 자본형성적 도서구입비는 집행 불가

※「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」267쪽 참고

나. 공공요금 및 제세

○ 우편요금, 전화요금 등 공공요금 집행 및 보험계약에 의한 각종 보험료*

*「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」269쪽 참고

○ 우편요금은 우편요금 감액제도 및 전자우편을 활용하여 최대한 절약집행 하여야 함

○ 각종 정책자료·홍보자료 등의 배포는 인터넷 홈페이지·전자우편 등을 최대한 활용하고 팜플렛·책자 등을 활용하는 경우에는 배포대상의 적정성에 대한 엄격한 심사를 거쳐 배포하도록 함

다. 임차료

○ 당해 사업을 수행함에 있어 필요한 비품·장비를 외부로부터 임차하거나 교육 등 사업 수행을 위해 필요한 장소(계약에 의한 사무실 임차료 포함) 또는 물품(통신망을 통한 소프트웨어 임대(ASP, Application Service Provider)에 따른 임차료 포함) 등 임차에 따른 비용

○ 외부 행사 등에 필요한 비품 및 장비의 경우 시·도 공공보건의료 지원단 내 조달 가능한 비품 및 장비일 경우는 지원 불가

※ 단, 교육 일정 등 중복 시 사유서 첨부

라. 복리후생비

○ 의료보험, 산재보험, 고용보험, 국민연금 사업자부담금

마. 일반용역비

○ 기관의 업무추진 과정에서 전문성이 필요한 행사운영, 영상자료 제작 등의 일반 업무를 용역계약을 통해 대행시키는 비용

바. 관리용역비

○ 장비의 유지관리, 전산 운영 등 기관의 운영 과정에 필요한 시설장비의 유지관리 업무를 용역 계약을 통해 외부에 대행시키는 비용

사. 기타 운영비

○ 자체교육 강사료·원고료

- 시·도 공공보건의료 지원단이 자체적으로 공공보건의료 관련자, 타 기관 등을 대상으로 실시하는 교육에 소요되는 강사료 및 원고료 지급
- 강사료 지급기준은 공신력 있는 정부기관이나 공공기관에서 제공하는 기준표 준용 가능

※ (참고) 「예산 및 기금운용계획 집행지침」, 「국가공무원인재개발원 학칙(시행 2020. 5. 11.) [별표 6] 강사수당 등의 지급기준」

구 분		지급기준	지급액 (만원)	지 급 대 상	
				공공분야	민간분야
일반	특강 (Ⅰ)	1시간당	100 이내	• 국내외 해당분야 최고권위자로 원장이 특별히 인정하는 자	
	특강 (Ⅱ)	최초1시간	40	• 전·현직 장관(급) 이상 및 이에 준하는 자	• 대학교 총장(급) 및 이에 준하는 학계인사로 원장이 인정하는 자 • 사회적 명망이 높은 문화·예술·종교인·기업대표(급) 및 이에 준하는 자로 원장이 인정하는 자
		초과1시간 (매시간)	20		
	특강 (Ⅲ)	최초1시간	30	• 전·현직 차관(급) 및 이에 준하는 자	• 사회적 인지도가 있는 대학교수 및 이에 준하는 학계인사로 원장이 인정하는 자 • 사회적 인지도가 있는 문화·예술·종교인·기업 임원(급) 및 이에 준하는 자로 원장이 인정하는 자
		초과1시간 (매시간)	20		
	일반 (Ⅰ)	최초1시간	23	• 전·현직 4급 이상 및 이에 준하는 자	• 특강이외 대학교수·강사 및 이에 준하는 학계 인사 • 특강이외 기업임원(급) 인사 • 시민단체 임원, 연구소 연구원 등
		초과1시간 (매시간)	12		
	일반 (Ⅱ)	최초1시간	12	• 전·현직 5급 이하 및 이에 준하는 자	
		초과1시간 (매시간)	10		
	보조강사	1시간당	4		

- 강사료는 각 지급기준에 준하여 지급하고 특별히 상향조정이 필요한 경우에는 시·도와 협의필요(내부결재 등 서류 첨부), 예산사정을 고려하여 지급단가를 하향 조정할 수 있음
- 강사료에는 원고료, 여비 등 부대경비가 포함되며, 별도의 경비를 따로 지급하지 아니함

※ 단, 강사가 원거리에서 출강할 경우 교통비와 숙박비만 실비로 지급할 수 있음.
본 지침의 여비 규정을 준용하여 여비에서 처리 가능하며 이중지급 방지

※ 단, 천재지변 등 불가피한 사유로 강의 참석이 불가하여 강의교재 등 원고작성에만 기여한 경우 원고료 지급기준은 「국가공무원인재개발원 학칙」 [별표 6] 참고

○ 교육훈련비

- 국내·외 학회 등록비 및 교육참가비, 연회비 등

○ 과 운영비

- 과 운영을 위한 소규모 소요에 충당 할 수 있도록 과 운영비를 정액 지급 가능
- 과 인원수에는 현원 외에 6개월 이상 계속 근무하는 파견자와 사무보조원도 포함하여 산정할 수 있음
- 매달 월 지급액 집행해야 함

과 인원수	20인 이상	6인 이상	5인 이하
○ 월 지급액	270천원	180천원	90천원

※「2022년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」171쪽 참고

3.3 여비(공무원 여비규정 준용)

근무지 내		근무지 외			
4시간미만	4시간이상	일비	식비	운임비	숙박비
10,000원	20,000원	1일 20,000원	1일 20,000원	실비	(상한액 내 실비) -1일 상한액- 수도권 70,000원 광역시 60,000원 기타 50,000원

① 국내여비

○ 적용범위

- 원칙적으로 지원단 직원이 시내, 시외로 업무 관련 출장을 실시한 경우 여비 지급
- 학회 참가 시 교통비는 국내여비, 참가비/연회비/등록비는 '기타운영비' 중 '교육훈련비'에 계상
- 지원단 업무와 관련 있는 행사 및 자문회의 등에 외부인사가 참여할 경우, 공무원 여비규정에 따라 교통비 등 운임을 지급할 수 있음(필수사항은 아니며, 본 소속기관에서 여비를 지급하는 것도 가능)
- 겸직을 하는 경우에는 본 사업의 수행과 직접적으로 관련한 출장만 인정
- 임시 고용된 자의 여비는 직종과 직급을 고려하여 가장 근접한 직급의 규정에 따라서 지급
- 불요·불급한 출장의 최소화, 비용 절감을 통해 기정예산의 범위 내에서 집행하도록 노력

○ 출장이 종료되면 출장자, 출장목적, 출장일시, 방문기관, 주요내용 등을 담은 출장이행 사실을 증명할 수 있는 서류와 숙박비와 운임에 대한 여비 정산을 위한 증빙 서류를 반드시 제출

- 출장이행 사실 증빙 : 출장 관련 결재문서, 출장결과보고서 등
- 숙박비 증빙 : 세금계산서, 신용카드 매출전표, 현금영수증 등
- 운임 증빙 : 철도·고속버스(또는 시외버스)·비행기·선박의 승차권 등

○ 자동차를 이용한 경우에는 철도 또는 버스운임 대신에 연료비 및 통행료, 주차료 등을 지급하며, 지급기준은 공무원 여비 규정에 따름. 출장자는 고속도로 통행 영수증, 주유소에서 결제한 신용카드 매출전표, 주차영수증 등 자가용을 이용하여 출장을 이행한 사실을 확인할 수 있는 증빙 제출
* 자가용 동승자에 대해서는 운임을 지급하지 않음

○ 택시비는 불인정(지급된 출장비(근무지내) 또는 일비(근무지외)에서 집행함)

○ 변경·취소에 따른 교통비 수수료(위약금)는 불인정
- 출장자가 항공·호텔 등을 사전 예약(또는 구매) 후 취소할 경우 발생하는 수수료는 출장자가 지급하여야 함
- 다만, 다음의 사유로 인하여 출장계획이 취소되었거나 변경됨으로써 발생한 예약취소 수수료는 지원 가능 (※ 취소수수료는 여비 예산에서 집행 가능)
  i) 공무 형편상 부득이한 경우, ii) 출장자 본인 또는 배우자의 직계 존속,비속과 형제자매가 사망한 경우
  iii) 출장자 본인, 배우자 또는 본인 및 배우자의 직계 존속, 비속에게 출장신청 당시 예측하지 못하였던 불의의 사고가 발생하여 정상적인 출장업무 수행이 곤란하다고 소속기관장이 판단한 경우

② **국외여비**

○ 일반적으로는 편성하지 않으며 복지부에서 주관하는 출장이 발생한 경우에만 국내 여비 등 전용 편성

○ 전담율 50% 이상인 인원에 한하여 국외출장에 따른 운임, 숙박비, 식비, 일비 등 지급하며 예산 집행상 효율을 도모하기 위해 항공사 및 숙소 선정 시 가급적 비용이 절감될 수 있도록 노력

○ 출장 후에는 출장보고서(아래 표의 내용 등을 포함)를 반드시 작성하여 정산 시 첨부하여 제출함

구 분	내 용
출 장 자	해외 연수 대상자의 담당 업무, 인적 사항 등을 기입
출 장 목 적	기존 공공보건의료 지원단 사업 수행 한계점, 필요성 및 목적 제시
방 문 기 관	기관명, 교육이나 연구 과정명, 방문일시, 기관 관계자 등 제시
주 요 내 용	일정별 교육·회의 내용을 제출하며, 필요 시 교육·회의 자료 등을 제출
출 장 성 과	해외 연수의 성과를 공공보건의료 지원단 업무 수행 측면에서 구체적으로 제시

○ 국외 학회 참가를 위한 교통비는 국외여비, 등록비 및 교육참가 비용은 '기타운영비' 중 '교육훈련비'에 계상

3.4 업무추진비

○ 회의 다과비 및 식대

- 사업 추진에 특별히 소요되는 접대비, 연회비 및 기타 제경비
- 외빈초청 경비, 해외출장지원 경비, 공식 회의 및 행사 경비 등
- 기관 간 업무협의 및 기관 내·외 간담회 등 각 관서의 기본적인 운영 및 체육대회, 종무식 등 기관의 공식업무 추진을 위하여 소요되는 경비

구 분	단 가	비 고
• 다과회 • 리셉션	1인당: 5,000원 이하 1인당: 30,000원 이하	• 참여 인원수대로 계상

- 외부 인사가 참여하지 않은 내부 회의에 대한 업무추진비(식비 등) 지출 불가
- 집행목적, 일시, 장소, 참석대상 등을 증빙서류에 기재하여 사용용도를 명확히 하여야 하며, 건당 50만원 이상의 경우에는 주된 상대방의 소속 및 성명을 증빙서류에 반드시 기재

○ 총 보조금의 5%이내에서 집행 인정

○ 본 안내서의 단가는 상한을 규정한 것이므로 이를 넘지 않는 선에서 시도와 협의하여 단가 편성 가능

3.5 연구용역비

○ 외부 전문기관에 의해 수행되는 실태조사, 정책연구 등에 소요되는 비용으로 연구의 성격에 따라 일반연구비와 정책연구비로 나누어 편성·집행

○ 공공보건의료 지원단의 예산·인력, 역량 등을 여건을 감안하여 직접 연구 수행이 곤란하거나 위탁 수행하는 것이 보다 효율적이라고 판단한 경우에 집행

※「예산 및 기금운용계획 집행지침」연구용역비(260목) 참조

일반연구비	정책연구비
학술, 실태조사 등 지식기반 업무의 용역 계약	정책개발에 관한 연구에 대한 용역 계약

부록

1. 시도 조례상의 공공보건의료 지원단 기능
2. 시도 공공보건의료 지원단 관련 국가대책
3. 시도 공공보건의료 지원단 설치·운영 현황
4. 시도 공공보건의료 지원단 사업 담당자 연락처

부록 1 시도 조례상의 공공보건의료 지원단 기능

1) 기 설치·운영(시도별 최초 조례 제정 순)

시·도 조례 (제정일)	기능
구) 서울특별시 공공보건의료지원단의 설치 및 운영에 관한 조례 (2014. 7. 17. 제정)	**제3조(기능)** 지원단은 다음 각 호에서 정하는 업무를 수행한다. 1. 공공보건의료 시행계획의 수립·시행에 대한 지원 2. 공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립·시행에 대한 지원 및 공공보건의료기관과의 협력 사업 수행 3. 공공보건의료에 관한 조사·연구 4. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육훈련 5. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 6. 병원경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 7. 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 사항
현) 서울특별시 공공보건의료재단 설립 및 운영에 관한 조례 (2016. 9. 29. 제정, 2021. 5. 20. 일부개정)	**제4조(재단의 사업)** 재단은 다음 각 호의 사업을 수행한다. 1. 건강증진 및 공공보건의료 정책 수립을 위한 자료개발 및 분석, 종합계획 수립의 지원 2. 서울특별시립병원 등 공공의료기관 운영 지원, 컨설팅 및 통계 구축 3. 건강증진 및 공공보건의료 관련 사업 개발·보급 4. 시립병원, 보건소 등 종사자 교육 훈련 5. 생애주기별, 성별 공공보건의료서비스 발굴 6. 국내·외 공공보건의료자원 연계·교류 및 민간 보건의료자원과 협력체계 구축 7. 시립병원, 보건소, 공공보건의료 수행기관의 공동사업 개발 및 운영 8. 시장이 위탁하는 건강증진 및 공공보건의료 관련 사업 9. 그 밖에 법인의 목적달성에 필요한 사업
인천광역시 공공보건의료 지원단 운영에 관한 조례 (2013. 10. 2. 제정)	**제3조(기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항에서 규정한 사항 2. 보건소 및 공공의료기관간 네트워크 구축 3. 공공보건의료와 관련한 정보체계 구축 4. 공공보건의료와 관련하여 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 사항
광주광역시 공공보건의료에 관한 조례 (2014. 3. 1. 제정, 2021. 2. 25. 일부 개정)	**제7조(지원단의 기능)** 지원단은 행정적·기술적인 사항에 대하여 다음 각 호에서 정하는 업무를 광주광역시(이하 "시"라 한다)에 지원하여야 한다. 1. 공공보건의료분야 정책개발 및 정보·통계 분석 2. 시행계획 수립 및 시행에 대한 지원 3. 시 공공보건의료기관 운영평가 및 운영진단 4. 보건의료기관 간 협력체계 구축을 위한 기술지도 5. 시 공공보건의료와 관련한 조사·연구 6. 의료취약지 발굴 및 기술지도 7. 시민건강정책 요구 실태조사 8. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 시장이 필요하다고 인정하는 사항
부산광역시 공공보건의료지원단의 설치	**제2조(기능)** 부산광역시공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)은 다음 각 호의 업무를 수행한다.

시·도 조례 (제정일)	기능
및 운영에 관한 조례 (2015. 9. 23. 제정)	1. 공공보건의료 시행계획의 수립·시행에 대한 지원 2. 공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립·시행에 대한 지원 및 공공보건의료기관과의 협력 사업 수행 3. 공공보건의료에 관한 조사·연구 4. 신종 감염병에 대한 의료기관간 협력체계 구축 지원 5. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육훈련 6. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 7. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 8. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 부산광역시장(이하 "시장"이라 한다)이 필요하다고 인정하는 사항
경기도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례 (2016. 9. 29. 제정)	**제2조(설치 등)** ① 경기도지사(이하 "도지사"라 한다)는 경기도 공공보건의료정책의 추진, 지원 및 활성화를 위하여 경기도 공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)을 설치하여 운영한다. ② 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 공공보건의료 시행계획의 수립·시행에 대한 지원 2. 공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립·시행에 대한 지원 및 공공보건의료기관과의 협력 사업 수행 3. 의료취약지 거점의료기관의 운영에 대한 기술 지원 4. 공공보건의료에 관한 조사·연구 5. 신종 감염병에 대한 의료기관 간 협력체계 구축 지원 6. 공공보건의료수행기관에서 근무하는 사람에 대한 교육훈련 7. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 8. 공공의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 9. 공공보건의료기관 평가에 관한 사항 10. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
제주특별자치도 공공보건의료지원단 설치 및 운영 조례 (2017. 3. 8. 제정)	**제2조(설치 등)** ① 제주특별자치도지사(이하 "도지사"라 한다)는「공공보건의료에 관한 법률」제22조제1항에 따라 제주특별자치도 공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)을 설치·운영할 수 있다. ② 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1.「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」제17조제1항제1호부터 제3호까지에 따른 업무 2. 공공보건의료에 관한 정책개발 및 조사·연구 3. 공공보건의료기관 간 중복사업 조정 및 협력체계 구축 지원 4. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육 훈련 5. 공공보건의료 자원 실적통계, 지역 내 성별·연령별 등 공공보건의료 이용 현황과 실태에 관한 사항 구축 및 모니터링 6. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 7. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
강원도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례 (2017. 9. 29. 제정)	**제3조(기능)** 지원단은 다음 각 호에서 정하는 업무를 수행한다. 1.「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」제17조 제1항에 따른 업무 2. 신종 감염병에 대한 의료기관 간의 협력체계 구축 지원 3. 공공보건의료 인력에 대한 교육·훈련

시·도 조례 (제정일)	기능
	4. 시행계획에 따른 공공보건의료 실적통계 및 모니터링 5. 공공의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 6. 공공보건의료기관 평가에 관한 사항 7. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
경상남도 공공보건의료지원단 설치 및 운영 조례 (2019. 1. 31. 제정)	**제2조(공공보건의료지원단의 설치·운영)** ① 경상남도지사(이하 "도지사"라 한다)는 경상남도 공공보건의료정책 수립·시행에 대한 지원 및 활성화를 위하여 경상남도 공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)을 설치·운영한다. ② 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」제17조제1항에 따른 업무 2. 공공보건의료에 관한 정책 개발 및 시행 지원 3. 권역별 통합의료벨트 구축 및 운영 관련 정책 및 연구 지원 4. 공공보건의료에 관한 법률 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관(이하 "공공보건의료기관"이라 한다) 간 중복사업 조정 및 협력체계 구축 지원 5. 공공보건의료에 관한 법률 제2조제4호에 따른 공공보건의료 수행기관에서 근무하는 사람에 대한 교육훈련 6. 공공보건의료 통계 및 성별·연령별 등 공공보건의료 이용 현황과 실태에 관한 사항 구축 및 모니터링 7. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원 8. 공공보건의료기관 평가에 관한 사항 9. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
전라남도 공공보건의료 지원단 설치 및 운영에 관한 조례 (2019. 10. 17. 제정)	**제2조(기능)** 전라남도 공공보건의료 지원단(이하 "지원단"이라 한다)은 「공공의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항 각 호에 규정된 업무 외에 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 공공보건의료기관 간 협력체계 구축 지원 2. 공공보건의료수행기관에서 근무하는 사람에 대한 교육훈련 3. 공공보건의료 자원 실적통계, 성별·연령별 등 공공보건의료 이용 현황과 실태에 관한 사항 구축 및 모니터링 4. 공공의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 5. 공공보건의료기관 평가에 관한 사항 6. 그 밖에 전라남도지사(이하 "도지사"라 한다)가 필요하다고 인정하는 사항
대전광역시 공공보건의료지원단 조례 (2019. 10. 18. 제정)	**제2조(공공보건의료지원단의 설치·운영)** ① 대전광역시장(이하 "시장"이라 한다)은 공공보건의료를 효과적으로 제공하기 위하여 대전광역시 공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)을 설치·운영한다. ② 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」제17조제1항에 따른 업무 2. 공공보건의료 정책 개발 및 지원 3. 교육 및 훈련 4. 공공보건의료 통계 관리 및 모니터링 5. 공공보건의료기관 협력체계 구축 6. 그 밖에 공공보건의료에 필요한 사항
대구광역시 공공보건의료지원단 설치	**제3조(기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 공공보건의료 시행계획의 수립·시행에 대한 지원

시·도 조례 (제정일)	기능
및 운영에 관한 조례 (2019. 10. 30. 제정)	2. 대구광역시 관할 구역 내 공공보건의료기관의 공공보건의료계획 수립·시행에 대한 지원 및 공공보건의료기관과의 협력 사업 수행 3. 공공보건의료에 관한 조사·연구 4. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육훈련 5. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 6. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 7. 공공보건의료기관 평가에 관한 사항 8. 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 사항
울산광역시 공공보건의료 지원단 설치 및 운영에 관한 조례 (2020. 5. 28. 제정, 2021. 9. 24. 폐지)	**제2조(기능)** 울산광역시 공공보건의료 지원단(이하 "지원단"이라 한다)은 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항 각 호에 따른 업무 외에 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 신종 감염병에 대한 의료기관 간 협력체계 구축 지원 2. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육훈련 3. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 4. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 5. 지역보건의료시행계획의 수립·지원 6. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 울산광역시장(이하 "시장"이라 한 다)이 필요하다고 인정하는 사항
울산광역시 공공보건의료에 관한 조례 (2021. 9. 24. 제정)	**제11조(기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항 각 호에 따른 업무 2. 신종 감염병에 대한 의료기관 간 협력체계 구축 지원 3. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육훈련 4. 공공보건의료분야 정책개발 및 정보·통계 분석 5. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준향상을 위한 기술 지원 6. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 시장이 필요하다고 인정하는 사항
충청북도 공공보건의료지원단 설치 및 운영 조례 (2020. 9. 29. 제정)	**제3조(기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항 각 호에 따른 업무 2. 공공보건의료기관 간 연계 및 협력체계 구축 지원 3. 의료인력 DB구축을 통한 의료취약지 인력 지원 4. 공공보건의료 수행기관 종사자 교육·훈련 5. 공공보건의료 자원 및 실적 통계 관리 및 모니터링 6. 공공의료기관 운영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원 7. 공공보건의료기관 평가 지원 8. 지역 특성에 맞는 공공보건의료 사업 발굴 9. 충청북도민(이하 "도민"이라 한다) 교육 프로그램, 연구조사 등을 통한 도민 참여 기반 구축 10. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
충청남도 공공보건의료에 관한 조례 (2020. 12. 30. 제정)	**제2조(공공보건의료지원단의 설치·운영)** ① 충청남도지사(이하 "도지사"라 한다)는 충청남도 공공보건의료정책 수립·시행에 관한 지원 및 활성화를 위하여 충청남도 공공보건의료지원단(이하 "지원단"이라 한다)을 설치·운영할 수 있다.

시·도 조례 (제정일)	기능
	② 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」제17조제1항에 따른 업무 2. 신종 감염병에 대한 의료기관 간 협력체계 구축 지원 3. 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육·훈련 4. 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원 5. 공공보건의료기관 협력체계 구축 6. 공공보건의료기관 평가 지원에 관한 사항 7. 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링 8. 지역보건의료계획 및 연차별 시행계획의 수립·평가 지원 9. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항

2) 설치 예정

시·도 조례 (제정일)	기능
전라북도 공공보건의료에 관한 조례 (2020. 7. 13. 제정)	**제7조(지원단의 기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공보건의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항에서 규정한 사항 2. 보건소 및 보건의료원, 공공의료기관 간 협력체계 구축 3. 공공보건의료기관 전문인력 교육·훈련 4. 그 밖에 공공보건의료와 관련하여 도지사가 필요하다고 인정하는 사항
경상북도 공공보건의료에 관한 조례 (2021. 1. 4. 제정)	**제7조(지원단의 기능)** 지원단은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 「공공의료에 관한 법률 시행규칙」 제17조제1항 각 호에 따른 업무 2. 공공보건의료기관 간 연계 및 협력체계 구축 지원 3. 의료인력 DB구축을 통한 의료취약지 인력 지원 4. 공공보건의료기관 종사자 교육·훈련 5. 공공보건의료 자원, 실적 통계 관리 및 모니터링 6. 공공보건의료기관 운영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원 7. 도의 특성에 맞는 공공보건의료 사업 발굴 8. 도민 교육 프로그램, 연구조사 등을 통한 도민 참여 기반 구축 9. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항

부록 2 시도 공공보건의료 지원단 관련 국가대책

1) 제1차 공공보건의료 기본계획(2016. 3.)

§ '시도 공공보건의료 지원단' 관련 추진전략 및 하부 과제

○ 추진전략 4. 공공보건의료 지원기반 확충 및 서비스 질 제고

↧ 공공보건의료 전달체계 구축을 위한 기능 정립

↧ 공공보건의료 정책기능 강화 및 기관별 기능정립

↧ 공공보건의료정책 지원조직 확충 및 기능강화

↧ (광역) 시·도 공공보건의료지원단 확충 지원

2) 공공보건의료 발전 종합대책(2018. 10.)

[비전] 필수의료의 지역 격차 없는 포용국가 실현

핵심목표	핵심지표	2016년	⇒	2025년
필수중증의료 국가 책임 강화	치료 가능 사망률 격차 (10만명 당, 시도)	1.31배(16년)		1.15배
산모·어린이·장애인 의료서비스 확대	모성사망비(10만명 당)	8.4명		6.7명
	신생아 사망률 격차 (천명 당, 시도)	4배		2배
	장애인 미충족의료율	17.2%(17년)		13%
지역공동체 기반의 건강관리 체계 강화	퇴원환자 재입원비 격차 (실제 재입원 / 계획 재입원, 시도)	1.24배		1.12배

4대 분야	12대 과제
1. 지역격차 해소를 위한 공공보건의료 책임성 강화	1 공공보건의료 강화를 위한 책임의료기관 지정 2 권역-지역-기초 간 공공보건의료 협력체계 구축 3 지역공동체 기반 지속적·예방적 건강관리 확대
2. 필수의료 전 국민 보장 강화	1 응급·외상·심뇌혈관 등 필수중증의료 강화 2 산모·어린이·장애인·재활환자 의료서비스 확대 3 감염병, 공중보건위기 대응 등 안전체계 구축
3. 공공보건의료 인력 양성 및 역량 제고	1 공공의료 핵심인력 양성을 위한 국립공공의대 설립 2 필수 공공보건의료 인력 양성 및 관리 3 공공보건의료기관 역량 제고
4. 공공보건의료 거버넌스 구축	1 지방정부 역할 및 책임 확대 2 중앙정부 내 수평적 거버넌스 구축 3 중앙정부의 조정 및 지원기능 강화

§ '시도 공공보건의료 지원단' 관련 분야 및 하부 과제

○ 4. 공공보건의료 거버넌스 구축

↧ 지방정부 역할 및 책임 확대

↧ 시도 공공보건의료지원단 국비지원('19년~) 통한 전국적 설치 유도

3) 지역의료 강화대책(2019. 11.)

[비전] 어디서나 안심하고 이용하는 필수의료서비스

핵심목표	핵심지표	2019년	⇒	2025년
필수의료 분야 건강 격차 완화	입원환자 사망비 지역 격차	2.1배 (13~17)		1.4배
	응급환자 사망비 지역 격차	2.5배 (15~17)		1.6배
	뇌혈관질환 사망비 지역 격차	2.4배 (15~17)		1.6배
	퇴원환자 재입원비 지역 격차	1.7배 (13~17)		1.1배

정책 목표	추진 과제
1. 지역의료 자원 육성	[1] 지역의료 서비스 질 제고 [2] 지역의료 자원 확충 [3] 지역의료 인력 양성·확충 [4] 필수의료 건강보험 지원 강화
2. 지역의료 협력 활성화	[1] 지역의료 책임성 제고 [2] 지역 내 공공·민간 협력 활성화 [3] 시 · 도 정책역량 및 거버넌스 강화

§ '시도 공공보건의료 지원단' 관련 정책목표 및 하부 과제

○ 2. 지역의료 협력 활성화

↧ 시도 정책역량 및 거버넌스 강화

↧ 시도 공공보건의료지원단 설치 확대

4) 공공의료체계 강화 방안(2020. 12.)

비 전	국민 누구나, 어디서나 질 좋은 필수의료 이용이 가능한 의료체계 구축
핵심 목표	감염병 효과적 대응 및 지역 필수의료 지원 등 공공의료체계 완비 · 중증응급, 감염병 중환자 진료공백 Zero화

추진방향	3대 분야 9대 주요정책
보다 강화된 공공의료체계 확립	① [시설] 감염병 및 중증응급 대응가능한 지방의료원 확대 ② [운영] 감염병에 안전한, 질 좋은, 스마트병원으로 혁신 ③ [체계] 공공의료기관 간 역할 정립 및 연계 강화
필수의료인력 확충 및 지원	④ [의사] 의정협의체 논의 ⑤ [전공의] 수련체계 · 환경개선 및 전공-진로 연계 강화 ⑥ [간호사] 필수의료 분야 간호사 확충 및 근로여건 개선
지역완결적 의료여건 조성	⑦ [체계] 지역책임병원 중심 지역완결적 필수의료체계 확립 ⑧ [재정] 지역 필수의료에 대한 보상 강화 ⑨ [협력] 중앙 · 지방의 협력 거버넌스 구축

추진 전략	◇ 인프라, 인력, 재정정책 패키지도 추진 ◇ 국민 생명과 직결되는 의료분야 국가책임 강화 ◇ 의료기관이 연계·협력하는 상생 공급구조 확립

§ '시도 공공보건의료 지원단' 관련 추진방향 및 주요 정책

○ 추진방향 3. 지역완결적 의료여건 조성

↧ (지자체 협력) 중앙-지방 간 거버넌스 강화

↧ 시도 공공보건의료위원회 구성('21, 법 개정)*

* 본 대책에는 '시도 공공보건의료 지원단' 명시 없음. 다만 시도 공공보건의료위원회 운영 지원 업무가 지원단과 유관하여 포함하게 됨

5) 제2차 공공보건의료 기본계획(2021. 6.)

[비전] 모든 국민 필수보건의료 보장으로 포용적 건강사회 실현

정책 목표	주요 성과 지표 (현재 → '25년~)
1 누구나 어디서든 이용할 수 있는 공공보건의료	**치료가능사망률 및 지역 격차 감소** (10만 명 당 43.8 → 30.7명, 5분위 격차비 1.41 → 1.27배)
	지역 공공병원 20개소 이상 신·증축 (지역 공공병원 병상 1만 → 1.5만+α개)
2 양질의 적정한 공공보건의료 제공	**지역책임의료기관 의료인력 확충** (기관별 평균 전문의 30 → 40명, 간호사 150 → 200명)
	인턴 · 레지던트 수련 지방의료원 확대 (7개소 → 20개소)
3 공공보건의료의 효과적 협력 및 운영	**중앙 및 시·도 공공보건의료 위원회 운영** (1개 지역 → 중앙 및 17개 시·도별 구성)
	시·도 공공보건의료지원단 전국 설치 (13개 → 17개 시·도)

3대 분야	11개 추진 과제
<규모·양> **필수의료 제공 체계 확충**	1. 공공보건의료 수행기관 확충 및 역할 정립 2. 지역 완결적 필수중증의료 보장 3. 건강 취약 계층 및 수요 증가 분야 지원 4. 공중보건위기 대응 체계 구축 및 역량 강화
<역량·질> **공공보건의료 역량 강화**	1. 공공보건의료 인력 양성 및 지원 2. 공공의료기관 운영 개선 및 역량 강화 3. 국립중앙의료원 및 국립대학병원의 공공적 역할 확대 4. 첨단 정보통신기술 활용 강화
<협력·지원> **공공보건의료 제도 기반 강화**	1. 협력 및 지원 기반 확대 2. 재원 및 유인 체계 강화 3. 평가 체계 정비

§ '시도 공공보건의료 지원단' 관련 분야 및 추진 과제

○ 3분야. 〈협력·지원〉 공공보건의료 제도 기반 강화

↧ 협력 및 지원 기반 확대

↧ 공공보건의료 협력·지원 체계 구축

↧ 시도 공공보건의료지원단 확대·강화

부록 3 시·도 공공보건의료 지원단 설치·운영 현황 ('21. 11월 기준)

연번	구분	설치근거 (조례)	설치일	위탁기관명
1	서울특별시*	「서울특별시 공공보건의료재단 설립 및 운영에 관한 조례」('16. 9. 29. 제정)	2017. 7. 24.	서울특별시 공공보건의료재단
2	인천광역시	「인천광역시 공공보건의료지원단 운영에 관한 조례」('13. 10. 2. 제정)	2014. 1. 1.	인천광역시의료원
3	부산광역시	「부산광역시 공공보건의료지원단의 설치 및 운영에 관한 조례」('15. 9. 23. 제정)	2015. 12.. 17.	부산시의료원
4	제주특별자치도	「제주특별자치도 공공보건의료지원단 설치 및 운영 조례」('17. 3. 8. 제정)	2017. 3. 15.	제주대학교병원
5	경기도	「경기도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례」('16. 9. 29. 제정)	2017. 3. 22.	분당서울대학교병원
6	강원도	「강원도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례」('17. 9. 29. 제정)	2019. 5. 7.	강원대학교병원
7	경상남도	「경상남도 공공보건의료 지원단 설치 및 운영 조례」('19. 1. 31. 제정)	2019. 6. 24.	경상대학교병원
8	전라남도	「전라남도 공공보건의료 지원단 설치 및 운영에 관한 조례」('19. 10. 17. 제정, 시행)	2019. 7. 31.	도 직접운영
9	대전광역시	「대전광역시 공공보건의료지원단 조례」('19. 10. 18. 제정, '20. 1. 1. 시행)	2020. 5. 4.	충남대학교병원
10	광주광역시	「광주광역시 공공보건의료에 관한 조례」('14. 3. 1. 제정, '21. 2. 25. 일부 개정)	2020. 5. 18.	전남대학교병원
11	대구광역시	「대구광역시 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례」('19.10.30. 제정)	2020. 7. 1.	경북대학교병원
12	울산광역시**	「울산광역시 공공보건의료에 관한 조례」('21. 9. 24. 제정)	2020. 10. 1.	울산대학교병원
13	충청북도	「충청북도 공공보건의료 지원단 설치 및 운영 조례」('20. 9. 29. 제정)	2021. 6. 1.	충북대학교병원
14	충청남도	「충청남도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례」('20. 12. 30. 제정)	2021. 11. 1.	충남대학교병원

* 서울시 공공보건의료 지원단 2012. 7. 9. 발족(서울의료원 위탁운영), 「서울특별시 공공보건의료지원단의 설치 및 운영에 관한 조례」 2014. 7. 17. 제정

** 「울산광역시 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례」 2020. 5. 28. 제정 및 2021. 9. 24. 폐지

부록 4 시·도 공공보건의료 지원단 담당자 연락처

(중앙) 사업 담당자 연락처

소속	담당업무	전화번호	E-mail
보건복지부 공공의료과	시도지원단 운영지원	044-202-2541	miho0431@korea.kr
		044-202-2534	wlgo030@korea.kr
국립중앙의료원		02-6362-3742	jalja94@nmc.or.kr
		02-6362-3743	pretty89113@nmc.or.kr

(시도) 사업 담당자 연락처

시·도	행정기관		공공보건의료 지원단		
	부서	전화번호	전화번호	E-mail	누리집
서울(재단)	보건의료정책과	-	02-6386-8300	redmoon@seoulhealth.kr	http://www.seoulhealth.kr
부산	건강정책과	051-888-3258	051-607-1905	busanppi@gmail.com	http://www.bhi.or.kr
대구	보건의료정책과	053-803-5363	053-429-7880	dg_phpi@naver.com	http://www.dgphpi.or.kr
인천	보건의료정책과	032-440-2713	032-580-6392	ippi@ippi.or.kr	http://www.ippi.or.kr
광주	건강정책과	062-613-3352	062-222-1024	giph@giph.or.kr	http://www.giph.or.kr
대전	건강보건과	042-270-4812	042-338-2385	heaven2u379@djpi.or.kr	http://www.djpi.or.kr
울산	시민건강과	052-229-3521	052-230-1742	eesther0517@naver.com	-
경기	보건의료과	031-738-0280	031-738-0280	http://www.ggpi.or.kr	http://www.ggpi.or.kr
강원	공공의료과	033-249-2392	033-258-9386	gwppi@gwppi.or.kr	http://www.gwppi.or.kr
충북	보건정책과	043-220-3153	043-263-1560~4	cbphpi2021@gmail.com	http://cbphpi.or.kr/
충남	보건정책과	041-635-4315	042-280-6882	pop20s@hanmail.net	http://www.chnpi.or.kr
전북	보건의료과	063-280-4681	미설치		
전남	건강증진과	061-286-6021	061-286-6062	rami0429@korea.kr	http://www.jncare.go.kr
경북	감염병관리과	054-880-3878	미설치		
경남	보건행정과	055-211-4945	055-214-1791	gnpi@gnpi.or.kr	http://gnpi.or.kr
세종	보건정책과	044-300-5716	미설치		
제주	보건건강위생과	064-710-2912	064-717-2691, 2688	ahnjh019@naver.com jiun-j@hanmail.net	http://www.jiph.or.kr

사업 안내서 등 관련 자료 다운로드

- 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(https://www.ppm.or.kr/)
  : 커뮤니티 > 정책기획 > 시도공공보건의료지원단 설립 및 운영지원 > 자료실

사업신청서 등 제출처 주소

- 보건복지부
  : (30113) 세종특별자치시 도움4로 13 보건복지부(정부세종청사 10동) 4층 공공보건정책관 공공의료과
- 국립중앙의료원
  : (04564) 서울특별시 중구 을지로 251(기승플러스빌딩) 704호 공공보건의료본부 기획운영실