

제 3 편

건강생활실천 통합서비스사업

주요 변경사항

1. 사업목적 및 목표
2. 사업추진체계
3. 사업내용
4. 행정사항

건강생활실천 통합서비스사업 주요 변경내용

구분		2010년	2011년
사업내용	사업영역 및 접근전략	○ 사업계획 수립 시 우선순위에 따라 사업의 대상을 구분하고, 사업수행 접근전략으로 생활터 활용	○ 좌동 ○ 집단대상 및 개인별 건강증진 서비스의 사업별 연계강화를 통한 통합접근
	건강원스톱서비스	-	○ 국민건강보험공단의 국가 건강검진 결과 등을 활용하여 건강위험군 및 질환관리군의 건강위험요인 관리강화
평가	성과평가	○ 지자체 정부합동평가 ○ 예산차등을 위한 사업실적 평가	○ 지자체 정부합동평가로 일괄 평가
예산	예산지원	○ 3등급으로 구분하여 예산차등지원 - 100/68/54백만원	○ 일반보건소와 건강증진 보건소를 구분하여 예산지원 - 72/320백만원
	인건비	○ 월 150만원을 기준으로 하며, 총 사업비의 40% 범위내에서 책정	○ 계약직(일용직포함) 인건비는 1인당 연 2,000만원(4대 보험료, 퇴직금·수당 포함) 지급 - 10% 이내에서 사업비로 전용가능하며, 10% 초과시 보건복지부 승인 후 전용가능 ○ 3인 이상의 전문인력으로 팀 구성 - 무기계약직 등의 전담인력이 확보된 경우 인건비 1인에 한해 사업비로 전용할 수 있음
	교육비 및 여비	○ 교육비 - 지역특화건강행태개선사업 담당자 및 일용직 직무교육과정 등 - 전문교육비 : 1인당 500천원 ○ 출장여비 - 동 사업에 한하여 출장여비 지급	○ 교육비 - 보건소 건강생활실천통합서비스 사업 담당 공무원 및 전문인력 등 - 교육비 : 무료(여비 등 참가비 본인부담) ○ 출장여비 - 동 사업에 한하여 출장여비 지급
	자체예산	○ 사업예산이 적은 경우 자체 사업비를 추가 확보할 수 있음	○ 좌동
보고	반기 실적보고	○ 상하반기 실적보고 - 성과평가지표 및 재정실집행액 보고	○ 좌동
	최종 실적보고	○ '10년도 최종실적 : '11.1.14(금)	○ '11년도 최종실적 : '12.1.16(월)

01 사업목적 및 목표

가. 사업 목적

- 예방중심의 포괄적인 국가 건강관리사업을 통한 국민의 건강수준 향상
- 지역주민의 건강현황을 파악하고, 지역자원을 활용하여 건강증진 서비스를 제공함으로써 지역주민의 건강행태 개선을 유도하고 개인의 건강생활 실천의지 향상
- 건강생활실천 분위기 확산, 예방중심 건강관리(건강위험요인 감소)

나. 사업목표

- 지역주민의 건강행태 인식 개선을 통한 개인의 건강행동 변화
- 만성질환관련 위험요인 감소
- 건강위해환경을 개선하여 지역사회 건강수준 향상

01 건강증진사업 총괄

02 심뇌혈관질환 예방관리사업

03 건강생활실천 통합서비스사업

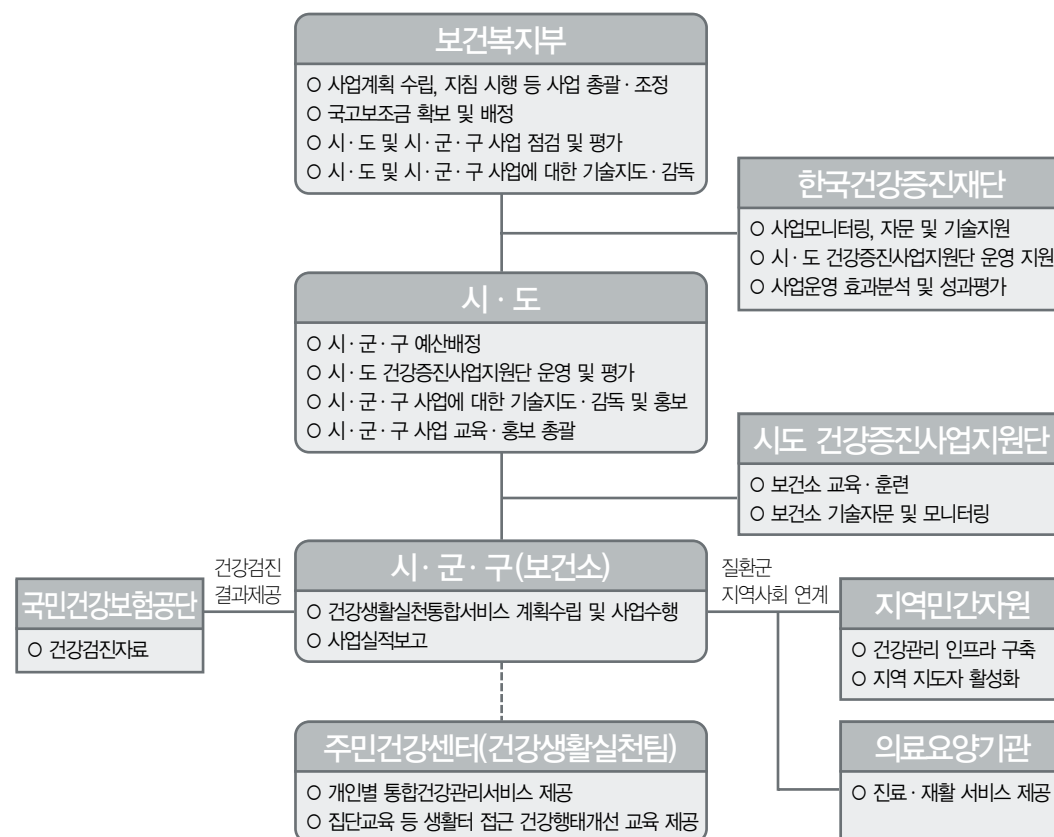
04 금연관리사업

05 맞춤형 방문건강관리사업

06 영양플러스사업

02 사업추진체계

가. 사업추진체계도



나. 기관별 역할

보건복지부

- 사업 지침 마련 및 시달
- 국고보조금 확보 및 지원
- 사업에 대한 지원·감독·평가
- 사업 홍보 총괄

광역자치단체

- 시·군·구에 사업지침 시달 및 예산배정
- 사업운영에 필요한 지방비 확보 및 지원
- 시·군·구 사업에 대한 기술지원 및 감독
 - － 시·도(시·도 건강증진사업지원단)에서는 시·군·구를 대상으로 년 2회의 사업담당 공무원 및 전문인력에 대한 교육을 실시하고, 교육결과보고서를 보건복지부로 제출
 - ※ 교육결과보고서식은 추후 공지
 - － 관할 보건소를 년 1회 이상 현장·방문하여 기술지원을 수행하고, 본 사업에 대한 자체평가 후 결과보고서를 보건복지부로 제출
 - ※ 자체평가 결과보고서식은 추후 공지
- 시·도 건강증진사업지원단 운영
 - － 시·도 및 시·군·구 담당자, 전문가(시·도 지원단)가 참여하는 간담회를 반기별 1회 이상 실시하여 사업 효율성 도모
 - － 시·도 건강증진사업지원단 기술지원 질 관리 및 지도·감독 실시
 - ※ 시·도 건강증진사업지원단 역할은 ‘건강증진사업 안내 총괄편(p12)’ 참조
- 건강생활실천통합서비스 활성화를 위하여 환경개선사업 및 관련 조례개정 등의 제도개선 추진

시·군·구(보건소)

- 자체 사업예산확보
- 사업계획 수립 및 수행, 사업실적 정기보고
- **유관기관의 건강증진사업을 파악하고 유기적인 협조체계 구축**

한국건강증진재단

- 관할 시·군·구 보건소 사업평가 및 기술지원
- 건강생활실천 통합서비스사업 교육훈련과정 운영

연계기관

- 국민건강보험공단
 - 건강검진 자료 제공 및 업무 협조
- 주민자치센터 및 생활터(보육시설, 학교, 사업장, 노인복지회관 등)
 - 지역사회 건강증진프로그램 운영
- 의료기관
 - 질환자 진료부문 연계

03 사업내용

가. 건강생활실천 통합서비스 사업의 기본 개념

건강생활실천 통합서비스 사업 기본 개념

추진방향	구분	대상자	목표	방법	수행주체	비고
만성질환 위험요인 관리	집단 서비스	일반	인식개선, 건강생활실천 분위기 확산	대국민 교육· 홍보, 환경 조성, 캠페인	담당자	
	건강관리 서비스	건강 위험군	건강행태개선	개인별 상담 및 교육 (건강원스톱 서비스)	건강매니저 등 전문인력	투약 등 치료는 의료기관과 연계
	질환관리 서비스	질환군				

용어정리

- **대국민 건강증진 교육**
 - 건강인식을 고취시키고, 건강생활 실천을 유도하기 위한 교육
 - 지역사회 진단을 통해 우선순위로 선정된 대상을 중심으로 집단교육 제공
- **홍보 및 캠페인**
 - 우선순위에 따라 선택된 생애단계의 건강위험요인을 개선시키기 위해 수행하는 홍보 및 캠페인
 - 건강인식 고취 및 건강증진에 대한 지역사회 분위기 조성을 위하여, 지역주민을 대상으로 사업목적에 맞는 세분화된 홍보 및 캠페인 추진
 - 언론매체(지역신문, 지역방송 등), 옥외광고물(현수막·전광판·포스터 등), 사용자제작컨텐츠(UCC), 소셜네트워크서비스(Social Network Service, 블로그, 트위터, 미투데이 등) 등 다양한 매체를 통한 홍보 전략 추진
 - 홍보는 사업 대상자 모집, 건강 정보 등에 대한 내용을 포함할 수 있음
 - 걷기대회, 건강축제, 인형극이나 뮤지컬 등 다양한 캠페인 전략 추진
- **환경조성**
 - 지역주민을 위한 건강증진 환경조성 사업 수행
 - 걷기코스 신설, 운동장소 정비 등 물리적 환경조성
 - 어린이 야채·우유먹기 운동, 신체활동 관련 동아리 활동, 절주 경로당 운영 등 지지적 환경조성

- 지역사회 연계자원 활용을 통한 서비스 제공 및 인프라 구축
 - 요양시설, 의료기관과의 사업 연계 체계 구축
- **제도개선**
 - 지역주민 건강증진을 위한 지자체 조례, 학칙, 사칙 제·개정 등 제도적 개선
 - 자치단체 절주조례 제·개정 등

나. 지역사회 건강증진 프로그램 운영

- 1) **사업대상**
 - **지역사회 주민을 대상으로 추진**
 - 지역사회 요구 또는 진단에 따라 건강요인을 분석·사정하여 우선순위를 선정하고 자율적으로 운영함
- 2) **사업추진방향**
 - **사업 우선순위를 선정하여 사업추진**
 - 사업의 우선순위는 건강현황 및 지역사회 연계자원, 사업수행인력 등을 고려하여 선정
 - 지역사회 건강현황은 국민건강영양조사 및 지역사회 건강조사, 지역 자체 건강조사 등을 활용하여 파악
 - **사업수행전략을 수립하여 사업추진**
 - 교육, 홍보 및 캠페인, 환경조성 등 다양한 사업추진전략을 수립하여 사업 수행
 - 지지적 환경조성과 물리적 환경조성으로 구분하여 추진
 - ※ 물리적 환경조성에 대해서는 보건소 여건에 따라 탄력적으로 수행
 - **지역자원과 연계하여 사업추진**
 - 지역사회 내 공공기관(주민자치센터 등) 및 민간기관 등과 연계하여 사업을 수행
 - **자체평가를 통한 사업환류**
 - 자체평가 계획을 수립하여 사업에 반영함
- 3) **사업내용**
 - **대국민 건강증진 교육**
 - 우선순위에 따른 교육전략을 수립하여 실시
 - 추진전략에 따라 건강생활실천을 유도하기 위한 반복교육이나 1회성 교육 실시
 - 1회성 교육은 건강증진, 건강생활실천에 대한 인식고취를 목적으로 1회 20인 이상, 40분 이상 교육

- 반복교육의 경우 청소년 미만 대상일 경우 주1회, 6주 프로그램으로 구성하고, 교육운영시간은 1회 30분 내외로 운영하며, 성인 및 노인 대상일 경우 주1회, 12주 프로그램으로 구성하고, 교육 운영시간은 1회 60분 내외로 운영

※ 심뇌혈관질환, 금연관련 집단교육(심뇌혈관질환예방관리사업, 금연클리닉사업)과 연계하여 운영할 것

○ 교육운영 횟수 및 시간은 지자체 상황에 따라 탄력적으로 운영 가능함

○ 영양, 운동, 비만, 금연, 절주 등에 관한 내용으로 구성

– 반복교육은 생애단계별로 보건소 자율적으로 내용을 구성하되, 신체활동, 영양, 절주, 금연 등의 내용을 최소 1회 이상 포함하여 교육내용을 구성

■ 홍보 및 캠페인

○ 건강증진 영역별로 통합하여 홍보 및 캠페인 수행

※ 심뇌혈관질환예방관리, 금연클리닉사업과 연계하여 운영함

○ 지역주민을 대상으로 사업목적에 맞는 세분화된 홍보 전략 추진

– 공중파, 인쇄 매체 등 다양한 홍보 전략 추진

※ 사업대상자 모집에 관한 매체 제작도 홍보 전략으로 인정

○ 캠페인은 연간 총 4건 이하로 운영 권장함

※ 같은 내용으로 진행되는 캠페인은 1건으로 간주함

■ 환경조성사업 및 제도개선

○ 효과적인 사업수행을 위하여 환경조성사업을 수행토록 권장하며, 지지적 환경조성 및 물리적 환경 조성을 수행

※ 건강증진 보건소의 경우 필수 수행

다. 개인별 교육상담 프로그램 운영 : 건강원스톱서비스 프로그램

1) 사업대상

○ 30세 이상 65세 이하 전체 성인 중 만성질환 위험요인을 가진 건강위험군 및 질환군이 대상이며, 취약 계층을 중점 대상으로 추진

– 국가 건강검진 수검자 중 보건소 건강증진사업 참여 동의자

– 타 보건사업(금연클리닉사업, 맞춤형방문건강관리사업, 심뇌혈관질환예방관리사업 등) 참여자 중 희망자

– 의료기관에서 의뢰받은 자

– 기타 사업 참여 희망자

※ 필요시 기타 연령층에 대해 건강원스톱서비스 제공 가능

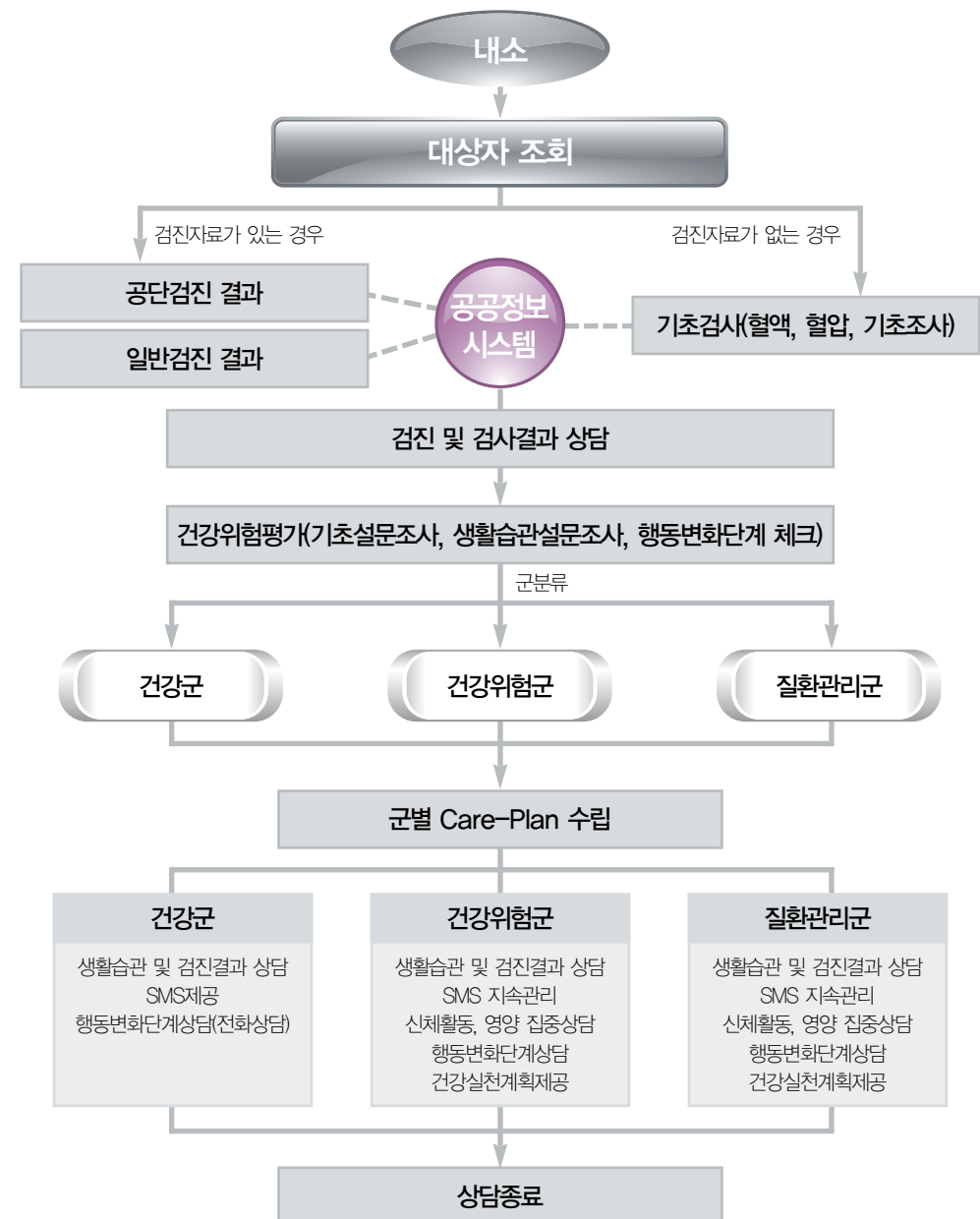
2) 서비스 제공 흐름도

○ 분절적으로 수행되던 건강검진-만성질환관리-건강증진사업의 통합관리 수행

– 대상자별 전담 '건강매니저' 도입하여 수준별(위험군, 질환군 등) 통합건강관리서비스 제공

• 국가검진결과와 설명, 만성질환 및 건강생활실천(운동, 영양, 비만, 금연 등) 교육·상담

※ 통합서비스 제공을 위한 건강원스톱서비스 매뉴얼 제공



3) 대상자 등록

■ 대상자 등록

○ 사업참여 동의서 작성(※ ‘건강원스톱서비스 매뉴얼’ 참조)

– 사업에 참여하고자 하는 대상자는 반드시 작성하여야 함

○ 검진결과 조회 및 입력

– 검진항목

• 수축기/ 이완기 혈압, 혈액검사(공복혈당, 중성지방, 총콜레스테롤, HDL콜레스테롤)

– 검진결과 입력

• 국가건강검진자료(국민건강보험공단) 연계대상자의 경우 조회 후 자동 입력

• 방문일로부터 3개월 이내 혈액검사결과가 있는 경우 검진결과 직접 입력

• 검사결과가 없는 경우 보건소 또는 의료기관에서 검진항목 측정 후 검진결과 직접 입력

– 신체계측 결과 입력

• 키, 체중, 복부둘레 측정 후 결과 직접 입력

○ 건강위험평가

– 기초설문조사(※ ‘건강원스톱서비스 매뉴얼’ 참조)

– 행동변화단계조사(※ ‘건강원스톱서비스 매뉴얼’ 참조)

4) 대상자 선정 방법 및 군분류

■ 대상자 선정방법

○ 건강검진 결과에 따라 건강군, 건강위험군, 질환관리군으로 건강단계 분류

– 건강군 : 건강단계 선정 기준에 따라 항목 모두 ‘건강’으로 판정될 경우

– 건강위험군 : ‘건강위험’ 요인이 1개 이상인 경우

– 질환관리군 : ‘질환의심’ 요인이 1개 이상인 경우 의사의 확진을 받거나 치료제를 복용중인 경우

○ 생활습관조사를 통해 신체활동과 영양 부분의 건강위험평가를 실시하고, 건강위험요인에 대한 행동 변화 단계 평가결과에 따라 계획이전(가군), 계획+준비(나군), 행동+유지(다군)으로 분류

– 흡연, 음주, 스트레스의 경우 해당자에 한하여 설문평가

○ 질환이 중복되는 경우 의사상담 후 우선관리질환 목표 설정

■ 판정기준

○ 기초검사결과에 따른 건강단계 선정기준

번호	항목명	판정수치	위험요인분류	판정
1	혈압(수축기)	120mmHg미만 120-139 140이상	정상 고혈압 전단계 고혈압	건강 건강위험 질환의심
2	혈압(확장기)	80mmHg미만 80-89 90이상	정상 고혈압 전단계 고혈압	건강 건강위험 질환의심
3	공복시혈당	100mg/dℓ미만 100-125 126이상	정상 공복혈당장애*내당능장애 당뇨병	건강 건강위험 질환의심
4	복부둘레	남 90cm미만 남 90이상 여 85미만 여 85이상	정상 위험 정상 위험	건강 건강위험 건강 건강위험
5 ¹⁾	중성지방	150mg/dℓ미만 150-200 200이상	정상 경계역 중성지방혈증 고지혈증	건강 건강위험 질환의심
	총콜레스테롤	200mg/dℓ미만 200-239 240이상	정상 경계역 콜레스테롤혈증 고콜레스테롤혈증	건강 건강위험 질환의심
	HDL 콜레스테롤	40mg/dℓ미만 40미만	정상 위험	건강위험 건강

1) 중성지방, 총콜레스테롤, HDL콜레스테롤은 보건소 실정에 따라 선택 가능

○ 행동변화단계 선정기준

항목명	정의	판정
계획이전 (가)군	건강생활실천 의지가 없는 경우	<input checked="" type="checkbox"/> 생활습관개선활동에 참여할 계획이 없다. <input type="checkbox"/> 6개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이다. <input type="checkbox"/> 1개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이고, 조금씩 준비중이다. <input type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 1-6개월 되었다. <input type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 6개월 이상 되었다.
계획·준비 (나)군	건강생활실천을 위한 방법을 습득하고자 하는 경우	<input type="checkbox"/> 생활습관개선활동에 참여할 계획이 없다. <input checked="" type="checkbox"/> 6개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이다. <input checked="" type="checkbox"/> 1개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이고, 조금씩 준비중이다. <input type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 1-6개월 되었다. <input type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 6개월 이상 되었다.
행동·유지 (다)군	건강생활실천을 위한 구체적 방법을 지원받고자 하는 경우	<input type="checkbox"/> 생활습관개선활동에 참여할 계획이 없다. <input type="checkbox"/> 6개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이다. <input type="checkbox"/> 1개월 이내에 생활습관개선활동에 참여할 계획이고, 조금씩 준비중이다. <input checked="" type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 1-6개월 되었다. <input checked="" type="checkbox"/> 생활습관개선을 시작한지 6개월 이상 되었다.

■ 군분류 기준

분류	건강위험요인	건강생활실천의지	군분류명
건강군	검진결과 또는 기초검사에서 건강위험요인이 없는 경우	건강생활실천 의지가 없는 경우	건강(가)군
		건강생활실천을 위한 방법을 습득하고자 하는 경우	건강(나)군
		건강생활실천을 위한 구체적 방법을 지원받고자 하는 경우	건강(다)군
건강위험군	• 검진결과 또는 기초검사에서 1개이상 항목에서 '건강위험군'으로 분류된 경우 • 생활습관 조사결과 금연, 절주, 스트레스 등 건강행태에 대한 상담이 필요한 경우	건강생활실천 의지가 없는 경우	건강위험(가)군
		건강생활실천을 위한 방법을 습득하고자 하는 경우	건강위험(나)군
		건강생활실천을 위한 구체적 방법을 지원받고자 하는 경우	건강위험(다)군
질환관리군	검진결과 또는 기초검사에서 1개이상 항목에서 '질환관리군'으로 분류된 경우	건강생활실천 의지가 없는 경우	질환관리(가)군
		건강생활실천을 위한 방법을 습득하고자 하는 경우	질환관리(나)군
		건강생활실천을 위한 구체적 방법을 지원받고자 하는 경우	질환관리(다)군

5) Care-Plan 수립

■ Care-Plan에 따른 서비스 내용

○ 건강단계(건강군, 건강위험군, 질환관리군)와 행동변화단계에 따라 총 9개군으로 분류하며, 군별 Care-Plan을 제공함

	건강군	건강위험군	질환관리군
계획이전 (가)군	1) 건강(가)군 • 제공기간 : 3개월 • 상담횟수 : 1회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 6회)	4) 건강위험(가)군 • 제공기간 : 3개월 • 상담횟수 : 1회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 6회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공	7) 질환관리(가)군 • 제공기간 : 3개월 • 상담횟수 : 2회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 6회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공
계획·준비 (나)군	2) 건강(나)군 • 제공기간 : 3개월 • 상담횟수 : 2회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 6회) • 생활습관관리계획제공	5) 건강위험(나)군 • 제공기간 : 6개월 • 상담횟수 : 6회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 16회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공 • 재검사 1회	8) 질환관리(나)군 • 제공기간 : 6개월 • 상담횟수 : 6회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 16회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공
행동·유지 (다)군	3) 건강(다)군 • 건강정보제공(SMS발송, 3회) • 생활습관관리계획제공 ※ 희망자에 한해 건강 상담 제공	6) 건강위험(다)군 • 제공기간 : 6개월 • 상담횟수 : 6회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 16회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공 • 재검사 1회	9) 질환관리(다)군 • 제공기간 : 6개월 • 상담횟수 : 6회 • 개별 건강상담 • 건강정보제공(SMS발송, 16회) • 질환관리계획 및 생활습관관리계획 제공

※ 보건소 실정에 따라 탄력적으로 Care-Plan 제공 가능
※ 군별 세부 Care-Plan 내용은 '건강원스톱서비스 매뉴얼' 참조

■ 흡연, 음주, 스트레스 관리를 위한 영역별 Care-Plan

① 금연상담

- 대상자 : 30세 이상 성인 흡연자
- 금연클리닉 6개월 7차 상담 중 1차 상담서비스만 제공
- 서비스 제공절차
 - 개인정보제공동의 및 활용승낙서(※금연상담매뉴얼 '서식' 참조) 작성
 - 금연클리닉 등록카드(※금연상담매뉴얼 '서식2' 참조) 작성
 - 등록자 면접조사표(※금연상담매뉴얼 '서식3' 참조) 작성
 - 작성한 금연클리닉 등록카드와 면접조사표를 바탕으로 상담 실시
- ※ 1차 상담 시 등록자의 금연의지에 따라 등록당일 2차 상담을 진행할 수 있으며, 2차 상담부터는 금연클리닉에서 수행
- 2차 상담에 대한 안내

– 금연상담서비스 내용

	상담내용
1회차	흡연정보 파악 및 니코틴 의존도 평가 금연의지 확인 후 금연결심일 결정 금연방법 결정 금연상담(6개월 7차)에 대한 안내

※ 1차 상담 후 상담일지 및 금연내용에 대해 2차 상담일 전까지 금연클리닉으로 이관

② 절주상담

- 대상자 : 절주 프로그램 참여를 원하거나 절주에 관심이 있는 자
 - ※ 행동변화단계 평가결과 '계획+준비(나)군'에 한해 서비스를 제공함
 - ※ 고도위험음주자 및 문제음주자의 경우 정신보건센터 또는 알콜상담센터에 연계함
- 서비스 제공절차
 - 절주 설문조사 실시
 - 올바른 절주습관을 위한 총 5회 상담서비스 제공

– 절주상담서비스 내용

	상담내용
1회차	음주력 조사, 음주량 조사, 음주가 신체에 미치는 영향
2회차	알코올대사와 영양섭취의 중요성
3회차	알코올대사와 신체활동의 중요성
4회차	술과 안주 칼로리, 바람직한 영양섭취
5회차	올바른 음주상식, 스트레스관리

③ 스트레스상담

- 대상자 : 스트레스 프로그램 참여를 원하거나 스트레스 관리에 관심이 있는 자
 - ※ 행동변화단계 평가결과 '계획+준비(나)군'에 한해 서비스를 제공함
 - ※ 전문 상담을 요할 경우 정신보건센터에 연계함
- 서비스 제공절차
 - 스트레스 평가
 - 스트레스 관리를 위한 총 5회 상담서비스 제공

– 스트레스상담서비스 내용

	상담내용
1회차	스트레스 평가지를 통한 스트레스 상담
2회차	스트레스 대처방안 및 이완요법 교육
3회차	급성 스트레스 관리법-문제상황 해결 or 회피
4회차	만성 스트레스 관리법-생활습관 변화, 증상 관리
5회차	스트레스 변화 확인-스트레스 관리에 대한 지지 및 스트레스 발생시 관리법 유지에 대한 재강조

6) 대상자 평가 및 퇴로관리

■ 평가		건강군	건강위험군	질환관리군
계획이전 (가)군	군분류명	건강(가)군	건강위험(가)군	질환관리(가)군
	중간평가	없음	없음	없음
	최종평가	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 3개월 후
	평가방법	전화	전화	내소
	평가내용	• 건강위험평가	• 건강위험평가	• 기초검사 – 혈압측정 – 혈액검사 – 신체계측 • 건강위험평가
계획·준비 (나)군	군분류명	건강(가)군	건강위험(가)군	질환관리(가)군
	중간평가	없음	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 3개월 후
	최종평가	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 6개월 후	첫 방문일로부터 6개월 후
	평가방법	전화	내소	내소
	평가내용	• 건강위험평가	• 기초검사 – 혈압측정 – 혈액검사 – 신체계측 • 건강위험평가	• 기초검사 – 혈압측정 – 혈액검사 – 신체계측 • 건강위험평가
행동·유지 (다)군	군분류명	건강(가)군	건강위험(가)군	질환관리(가)군
	중간평가	없음	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 3개월 후
	최종평가	첫 방문일로부터 3개월 후	첫 방문일로부터 6개월 후	첫 방문일로부터 6개월 후
	평가방법	–	내소	내소
	평가내용	–	• 기초검사 – 혈압측정 – 혈액검사 – 신체계측 • 건강위험평가	• 기초검사 – 혈압측정 – 혈액검사 – 신체계측 • 건강위험평가

■ 퇴로관리

- 군별 Care-Plan에 따라 서비스 제공기간이 종료된 자
- 건강위험군 및 질환관리군 중 5주 이내 재방문이 없거나 추적관리가 되지 않는 자
- 절주 및 스트레스 상담희망자 중 2회 이상 관리가 이루어지지 않거나 추적관리가 되지 않는 자
- 사망, 거주지 변경 등으로 관리가 불가능한 자

04 행정사항

가. 조직 및 인력

1) 조직

- 건강생활실천 통합서비스를 제공하기 위한 팀 구성
 - 일반 보건소의 경우 최소 3인 이상 1개팀으로 운영하며, 건강증진 보건소의 경우 3개팀 이상 운영
 - ※ 건강증진 보건소의 경우 1개팀은 반드시 보건소 내 상설 팀으로 운영하여야 함

2) 인력구성

- 사업기획 담당공무원 1인 이상 구성
- 통합서비스팀(건강생활실천팀)은 만성질환, 운동, 영양, 비만, 금연 상담이 원스톱으로 가능하도록 건강 매니저를 포함 전문인력 3인 이상으로 구성하여야 하며, 지역의 여건에 따라 기존 인력 추가 투입 가능
 - 통합서비스팀 구성 시 보건소 내 의사(만성질환 관리의사) 참여를 권장하며, 공중보건의 배치 보건소의 경우 공보의 1인 전담 배치 의무

3) 사업담당자 직무내용

○ 사업담당자별 역할

사업담당자	내용
보건소장	- 건강생활실천통합서비스사업 운영 총괄·감독 - 건강생활실천 통합서비스사업과 건강증진사업 관련 부서간 업무 조정
건강생활실천 통합서비스 담당 책임자(팀장)	- 사업계획에 따라 팀원 업무 조정 및 배치 - 보건소 전체 사업 간의 연계 및 타부서와의 업무협의 - 사업 모니터링 및 평가, 부서회의 및 보고체계, 인력 교육 및 훈련 총괄
건강생활실천 통합서비스 담당공무원	- 보건소 건강생활실천 통합서비스사업 기획 및 수행 <ul style="list-style-type: none">• 사업계획 및 추진전략(홍보 및 캠페인, 환경조성 등) 수립• 지역사회 건강증진 프로그램 운영• 보건소 전체 사업간 및 타부서와 연계체계 구축• 자체평가를 통한 사업환류 - 국민건강보험공단 검진자료 관리 <ul style="list-style-type: none">• 공단 검진자료 총괄 관리• 건강원스톱서비스 개인정보관리 - 사업실적 보고 등 행정지원 <ul style="list-style-type: none">• 보건소 건강생활실천 통합서비스사업 실적보고• 건강생활실천통합서비스 수행에 필요한 물품 지원 및 관리 - 사업인력관리
건강매니저	- 지역사회 건강증진 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(금연, 절주 등) 및 캠페인 수행 - 건강원스톱서비스에 대한 총괄·조정 - 건강원스톱서비스 참여자 접수 및 군별 대상자 분류 - 건강원스톱서비스 중 만성질환관리, 금연상담서비스 제공
영양사	- 지역사회 건강증진 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(영양, 비만 등) 및 캠페인 수행 - 영양 및 절주 관련 세부 Care-Plan 수립 및 상담서비스 제공
운동관련 자격소지자	- 지역사회 건강증진 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(신체활동, 비만 등) 및 캠페인 수행 - 신체활동 및 스트레스 관련 세부 Care-Plan 수립 및 상담서비스 제공

- ※ 보건소 실정에 맞게 업무는 탄력적으로 조정 가능
- ※ 절주, 스트레스 업무는 건강매니저 또는 보건소 전문인력이 수행 가능

01 건강증진사업 총괄

02 산보활동관련 예방관리사업

03 건강생활실천 통합서비스사업

04 금연클리닉사업

05 맞춤형 방문건강관리사업

06 영양플러스사업

○ 전문인력의 세부 역할

사업수행인력	직무내용
건강매니저	<ul style="list-style-type: none">○ 지역사회 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(금연, 절주 등), 캠페인 실시○ 건강원스톱 대상자관리<ul style="list-style-type: none">- 대상자등록(사업참여동의서, 건강위험평가)- 대상자 명단 파악 및 일정관리- 검사결과관리- 서비스 제공 대상자 군 관리(분류 및 변경)- 군분류에 따른 Care-Plan 작성 및 관리- SMS관리, 행동변화단계 추적- 퇴로관리○ 상담일정 조정○ 상담(기초상담, 건강검진결과상담, 만성질환, 금연상담)실시○ 건강원스톱서비스관련 통계관리<ul style="list-style-type: none">- 실적보고 및 통계관리
영양사	<ul style="list-style-type: none">○ 지역사회 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(영양, 비만 등), 캠페인 실시○ 건강원스톱서비스 대상자에 대한 식습관 및 영양상태 평가(※NC 1.0 이용하여 평가)○ 평가결과에 따른 세부 Care-Plan 수립 및 영양상담○ 상담종료 후 건강매니저에게 상담결과 환류○ 건강원스톱서비스 대상자 중 절주상담○ SMS관리, 영양행동변화단계 추적
운동관련 자격소지자	<ul style="list-style-type: none">○ 지역사회 프로그램 중 대국민 건강증진 교육(신체활동, 비만 등), 캠페인 실시○ 건강원스톱서비스 대상자에 대한 기초체력 측정○ 측정결과에 따른 세부 Care-Plan 수립 및 신체활동 상담○ 상담종료 후 건강매니저에게 상담결과 환류○ 건강원스톱서비스 대상자 중 스트레스 상담○ SMS관리, 신체활동변화단계 추적

4) 전문인력 자격요건

○ 건강매니저

- 의사, 간호사 등 보건전문가가 수행
 - ※ 건강매니저의 역할을 원활히 수행하기 위하여 전문인력 교육과정을 이수하여야 함

○ 전문인력

- 영양사 면허증, 운동관련 자격증 소지자 등 관련 업무수행 가능자
 - ※ 금연상담은 건강매니저가 수행 가능
 - ※ 전문인력의 역할을 원활히 수행하기 위하여 전문인력 교육과정을 이수하여야 함

나. 예산편성 및 집행기준

1) 기본내용

○ 사업예산서는 정부예산 기준 단가에 의거하여 산출·작성, 소요예산별로 재원 명기

- 지역특성에 맞는 건강생활실천통합서비스 내용에 따라 예산 편성
- 예산항목별로 산출근거를 명확하게 제시해야 하며, 각 비목별 사업비 계상(합산)시 10원 미만 절사
- 예산은 국비 50%와 지방비 50%로 구성
- 예산을 집행하는 경우 관련 법령·조례·규칙·예규 등으로 기준과 절차를 정한 경우에는 그 절차와 기준을 반드시 준수

※ 관련법령 : 지방자치단체 세출예산 집행기준, 지방재정법령, 지방계약법령, 물품 및 공유 재산 관련 법령, 보조금의 예산 및 관리에 관한 법령, 지방자치단체 재무회계 규칙, 기타 개별 법령

2) 인건비

○ 일반 보건소 : 담당 공무원 외에 사업을 수행할 전문인력 3인 인건비 집행

- 전문인력(간호사, 영양사, 운동관련 자격소지자 등) 인건비는 4대 보험료 및 퇴직금·수당을 포함하여 1인당 2,000만원 책정
 - ※ 정규직, 무기계약직 등으로 사업 전담인력을 확보하였을 경우 1인 인건비에 한해 사업비로 전용할 수 있음
 - ※ 인건비 10% 이내 전용 가능하며, 10% 초과시 보건복지부 승인 후 전용 가능

- 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 규정에 준하며, 4대 사회보험은 의무적으로 가입

○ 건강증진 보건소 : 전문인력 10인이상 인건비 집행

3) 사업운영비

○ 사업운영비는 시·군·구 실정에 맞게 자율적으로 운영

※건강증진 보건소의 경우 건강증진센터 개보수 비용은 2천만원 이내에서 집행 가능

○ 시·군·구 자체 사업비 추가 확보가능

○ 예산 운영

구분	내용	비고
사업운영비	<ul style="list-style-type: none">- 프로그램 운영비, 수용비 수수료, 회의비, 홍보비 등<ul style="list-style-type: none">※ 교육 홍보 관련 인쇄물 및 기념품 제작 시, 자치단체장의 이름으로 제공할 수 없음- 건강증진센터 개보수 비용<ul style="list-style-type: none">※ 건강증진 보건소 경우에 한하며, 2천만원 이내에서 집행가능	실제 사업 관련 비용 중심으로 편성
국내여비	- 건강생활실천통합서비스 <u>사업 관련 출장 및 교육·행사에 참여할 경우 출장여비 지급</u>	<u>동 사업의 출장에 한하여 출장여비 지급</u>

4) 시·도 운영비

○ 시·도 실정에 맞게 자율적으로 운영 가능하며, 시·도 자체 사업비 추가 확보가능

○ 예산 운영

구분	내용	비고
교육기술 지원비	- 사업계획서 수립 및 평가, 현장 기술지원, 사업인력 교육비 등 ※ 기술지원을 위한 전담인력 인건비 포함	위탁사업비로 편성 가능
사업홍보비	- 자문단 및 유관기관 등 회의비, 사업홍보비 등	위탁사업비로 편성 가능
국내여비	- 시·도 사업담당자 및 자문교수가 <u>사업 관련 출장 및 교육·행사에 참여할 경우 출장여비 지급</u>	<u>동 사업의 출장에 한하여 출장여비 지급</u>

다. 사업추진일정

	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
국고보조금 신청 및 전년도 예산집행결과 보고												
최고관리자 교육 및 사업설명회												
사업담당자 직무교육												
- 중앙기본교육												
- 권역교육												
보건소 기술지원을 위한 현장 모니터링												
사업성과대회												
사업실적보고												

라. 사업실적보고

실적보고 일정 : 연 2회

○ 연 2회 보고하며, 상반기 실적보고는 1~6월까지 실적으로 보고하며, 최종 보고는 1~12월까지 실적으로 보고함

- 상반기 실적보고 : 2011. 7. 15(금)까지

- 최종 실적보고 : 2012. 1. 16(월)까지

※ 전산프로그램 개발 전에는 수기로 작성하여 보고하며, 실적보고 일정 및 서식은 추후 공지

마. 건강원스톱(one-stop)서비스 제공 공간 설치

건강생활실천 통합서비스 수행 공간 확보

○ 기존에 분산되어서 운영되던 운동, 영양, 금연, 절주 관련 공간을 하나의 공간으로 통합하여 건강생활 실천통합서비스 제공

○ 일반보건소의 경우 기존 공간을 재배치하여 '통합건강관리실'을 설치하고, 금연클리닉과 연계 수행 원활하도록 통합 또는 인접 공간에 설치

○ 건강증진 보건소 : 보건소 1층에 통합서비스를 위한 '주민건강센터' 설치하고 주민지원센터 등 생활터 서비스 공간 추가 확보할 것