

“누구나 누리고 모두가 건강한 서울시 공공보건의료 체계를 구축하는 전문기관”

## 서울특별시 공공보건의료재단

수신 수신처 참조  
(경유)

제 목 서울특별시 제안서 평가위원(후보자) 추천 및 등록 안내

---

우리재단에서 추진중인 「서울시 사회적약자 보건의료서비스 이용 보장성 강화 방안 모색」 영역의 사업자 선정을 위한 제안서 평가위원회를 구성하고자 불임과 같이 제안서 평가위원 추천 및 등록을 안내하오니 귀 기관의 전문가분들의 많은 참여와 추천 협조 요청드립니다.

- 아 래 -

### 1. 영역개요

가. 용역명 : 서울시 사회적 약자 보건의료서비스 이용 보장성 강화 방안 모색

나. 용역기간 : 착수일로부터 ~ 5개월

다. 주요 과업내용

- 사회적 약자 계층 이용 가능한 보건의료자원 현황 파악
- 사회적 약자 계층 보건의료이용 지원 제도 현황 및 문제점 분석
- 사회적 약자 계층 보건의료서비스 이용 실태 조사
- 사회적 약자 계층 의료이용 보장성 강화 방안 모색 및 정책 제안

### 2. 평가위원 추천 및 등록

가. 모집분야 : 보건의료

나. 등록기간 : 2017. 12. 06.(수) ~ 2017. 12. 12.(화)

다. 제출처 : 서울특별시 공공보건의료재단

라. 제출방법 : 공문(비공개) 또는 전자우편(keepcalm0318@gmail.com)으로  
제안서 평가위원(후보자) 등록신청서 날인 후 제출

### 3. 응모자격

- 가. 국가 및 다른 지방자치단체 공무원으로서 3년 이상 해당 분야 근무경력을 가진 7급 이상 공무원
- 나. 정부투자기관·출연기관·지방공기업의 해당 기술직렬 5급 이상 직원 또는 동등 이상 경력자
- 다. 대학의 전임강사 이상인 자로서 해당분야 전공을 한 자
- 라. 1년 이상 근무경력을 가진 기술사 또는 박사학위 소지자
- 마. 시민단체 대표 등 공정한 평가를 위하여 필요하다고 인정되는 자

- 불임 1. 제안서 평가위원(후보자) 모집 및 등록 안내문 1부.  
2. 제안서 평가위원(후보자) 등록신청서 1부.  
3. 보안각서 1부. 끝.

## 서울특별시 공공보건의료재단 대표이사

서울특별시 보건의료정책과, 종로구보건소, 중구보건소, 용산구보건소, 성동구보건소, 광진구보건소, 동대문구보건소, 중랑구보건소, 성북구보건소, 강북구보건소, 도봉구보건소, 노원구보건소, 은평구보건소, 서대문구보건소, 마포구보건소, 양천구보건소, 강서구보건소, 구로구보건소, 금천구보건소, 영등포구보건소, 동작구보건소, 관악구보건소, 서초구보건소, 강남구보건소, 송파구보건소, 강동구보건소, 서울의료원, 동부병원, 북부병원, 보라매병원, 서남병원, 장애인치과병원, 어린이병원, 은평병원, 서북병원, 용인정신병원, 축령정신병원, 백암정신병원, 고양정신병원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 한국보건사회연구원, 한국보건의료연구원, 서울연구원, 시민건강증진연구소, 한국건강증진개발원, 치료공동체연구소 소통과 담론, 연구공동체 건강과 대안, 공공보건의료지원센터, 건강증진과/대사증후군관리사업지원단, 심뇌혈관질환예방관리사업지원단, 서울시통합건강증진사업지원단, 서울시 감염병관리지원단, 서울시응급의료지원단, 서울시광역치매센터, 서울아기건강첫걸음사업지원단, 서울시아토피천식교육정보센터, 서울시자살예방센터, 국립정신건강센터, 서울시정신건강증진센터, 서울시 환자권리옴부즈만, 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터, 인천광역시 공공보건의료지원단, 부산광역시 공공보건의료지원단, 경기도 공공보건의료지원단, 제주도 공공보건의료지원단, 서울대학교병원 공공보건의료사업단, 서울시복지재단, 서울사회복지공동모금회, 서울대학교 보건대학원, 서울대학교 예방의학교실, 고려대학교 보건대학원, 연세대학교 보건대학원, 연세대학교 사회복지대학원, 가톨릭대학교 사회복지대학원, 가톨릭대학교 보건대학원, 건국대학교 의과대학 예방의학교실, 대한의사협회, 대한병원협회, 대한치과의사협회, 대한의학회, 대한공공의학회, 대한공중보건의사협의회, 대한병원의사협의회, 한국의과대학/의학전문대학원협회, 대한결핵협회, 한국보건행정학회, 한국보건의료행정학회, 대한간호협회, 한국간호과학회, 대한약사회, 한국의료질향상학회, 한국건강형평성학회, 대한보건협회, 대한예방의학회, 비판과대안을위한건강정책학회, 대한감염학회, 한국보건교육건강증진학회, 한국정신보건전문요원협회, 정신간호사회, 한국임상심리학회, 한국정신보건사회복지사협회, 한국정신보건사회복지학회, 보건의료단체연합, 대한의료사회복지사협회

수신처

기안자 부연구위원 양민희 차장 김일호 부장 김중환 대표이사 이영문

협조자

시행 공공보건의료재단- ( 2017.12.06 ) 접수

우 03909 서울특별시 마포구 매봉산로 31, 8층

전화 02-2126-4700 전송

/ 공개

# 제안서 평가위원(후보자) 모집 및 등록 안내문

『서울특별시 제안서평가위원회 설치 및 운영에 관한 규칙』 제2조에 의거 2017년 「서울시 사회적 약자 보건의료서비스 이용 보장성 강화 방안 모색」 용역의 제안서 평가를 위한 제안서 평가위원(후보자)을 다음과 같이 모집합니다.

□ 모집분야 : 보건의료 분야

□ 응모자격

- 국가 및 다른 지방자치단체 공무원으로서 3년 이상 해당 분야 근무경력을 가진 7급 이상 공무원
- 정부투자기관·출연기관·지방공기업의 해당 기술직렬 5급 이상 직원 또는 동등 이상 경력자
- 대학의 전임강사 이상인 자로서 해당분야 전공을 한 자
- 1년 이상 근무경력을 가진 기술사 또는 박사학위 소지자
- 시민단체 대표 등 공정한 평가를 위하여 필요하다고 인정되는 자

□ 용역개요

- 용역명 : 서울시 사회적 약자 보건의료서비스 이용 보장성 강화 방안 모색
- 용역기간 : 착수일로부터 5개월
- 주요 과업내용
  - 1) 의료사각지대·의료취약계층으로 지칭되는 사회적 약자 집단 규정(노숙인, 쪽방 거주민, 이주노동자, 탈북민 등)
  - 2) 사회적 약자 계층 이용 가능한 보건의료자원(복지관 및 지원센터 등 기타 영역 지원 자원 포괄)현황 파악
  - 3) 사회적 약자 계층 보건의료이용 지원 제도 현황 분석
  - 4) 사회적 약자 보건의료이용 실태조사 및 문제점 분석
  - 5) 사회적 약자 계층 의료이용 보장성 강화 방안 모색 및 정책 제안
    - 서울시 보충형 의료보장제도의 전략적 시행방안 제시

□ **평가위원 추천 및 등록**

- 기 간 : 2017. 12. 06(수) ~ 2017. 12. 12(화)
- 제 출 처 : 서울특별시 공공보건의료재단
- 제출방법 : 공문(비공개), 전자우편(keepcalm0318@gmail.com)  
으로 제안서 평가위원(후보자) 등록신청서 날인 후 제출

□ **선정결과 통보** : 서류심사 후 추천을 통해 선정된 분께 개별 통지

- ※ 금회 모집은 평가위원(후보자) 모집으로 평가위원 선정은 입찰참여 업체의 추천에 의하며,
- ※ 심사의 공정성을 기하기 위해 평가위원 위촉여부 등은 심사 전일 저녁 또는 당일 오전에 연락드릴 계획이오니 이 점 양해 바랍니다.

□ **제출서류** : 제안서 평가위원(후보자) 등록 신청서, 보안각서(붙임)

□ **자격제외자**

- 당해 평가 대상과 관련하여 용역, 자문, 연구 등을 수행한 경우
- 해당 평가의 시행으로 인하여 이해당사자 되는 경우
- 최근 3년 이내 당해 평가 대상 업체에 재직한 경우
- 그 밖에 공정한 평가를 수행할 수 없다고 판단하는 자

□ **기타사항**

- 제출된 서류는 반환하지 않으며, 기재된 내용이 사실과 다른 경우에는 선정을 취소할 수 있습니다.
- 후보자 등록신청 사실에 대하여는 평가의 공정성을 위해 외부에 알리지 마시고 보안을 유지해 주실 것을 당부 드리며, 기타 평가위원 후보등록과 관련한 사항은 서울특별시 공공보건의료재단(☎ 02-2126-4708)로 문의바랍니다.

- 붙임 1. 제안서 평가위원(후보자) 등록신청서 1부  
2. 보안각서 각 1부. 끝.

2017년 12월 06일

**서울특별시 공공보건의료재단**

## 제안서 평가위원(후보자) 등록 신청서

|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|-----------|------|--|
| 성 명                                                                                                                                                                     |        | 생년월일    |           | 전문분야 |  |
| 자 택                                                                                                                                                                     | 주 소    | (우편번호 ) |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         | 전화번호   |         | 휴대폰       |      |  |
| 직 장                                                                                                                                                                     | 직 장 명  |         | 직위(직급)    |      |  |
|                                                                                                                                                                         | 주 소    | (우편번호 ) |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         | 전화번호   |         | 팩스번호      |      |  |
|                                                                                                                                                                         | e-mail |         |           |      |  |
| 학력사항                                                                                                                                                                    | 취득년월   | 학 교     | 학 위       | 전 공  |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
| 경력사항                                                                                                                                                                    | 근무기간   | 근 무 처   | 직 위       | 주요업무 |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
| 자격증<br>보유현황                                                                                                                                                             | 취득년월   | 자 격 증 명 | 인가 · 관리기관 | 비 고  |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
|                                                                                                                                                                         |        |         |           |      |  |
| 저서 및<br>논문                                                                                                                                                              |        |         |           |      |  |
| 그 밖의<br>사항                                                                                                                                                              |        |         |           |      |  |
| <p>위와 같이 제안서 평가위원(후보자) 등록 신청서를 제출합니다.</p> <p style="text-align: right;">2017. 12. .</p> <p style="text-align: right;">작성자 : (서명 또는 인)</p> <p>서울특별시 공공보건의료재단 대표이사 귀하</p> |        |         |           |      |  |

# 보안각서

- 사업명 : 서울시 사회적 약자 보건의료서비스 이용 보장성 강화 방안 모색
- 발주기관 : 서울특별시 공공보건의료재단

본인은 위 협상에 의한 계약의 제안서평가위원회(평가위원)으로 위촉받아 평가업무를 수행함에 있어 아래사항을 준수하고 관계 절차에 따라 위원의 양심과 도리로 공정하게 수행할 것을 서약하며 이에 각서를 제출합니다.

1. 당해 평가업무 수행과정에서 습득한 평가위원(예비위원을 포함)정보 등 제반내용을 외부에 누설하지 않겠습니다.
2. 이유여하를 막론하고 이해관계자에게 어떤 부당한 요구를 하거나 금품·향응 등을 제공받지 않겠습니다.
3. 평가위원으로 수락한 시점부터 평가가 완료될 때까지 입찰참여업체의 관계자와는 어떠한 경우에도 직·간접적으로 개별 접촉하지 않겠습니다.
4. 위 내용을 위반할 시에는 관계법령에 따라 어떠한 처벌이라도 감수하겠습니다.

2017. 12. .

서약자 : 소속직장명

직위(급)

성명

(서명 또는 인)

서울특별시 공공보건의료재단 대표이사 귀하