

「제9기 경상북도 지역보건의료계획 수립 연구 용역」

제안서 평가위원회 예비평가위원 모집 공고

경상북도에서 시행하는 「제9기 경상북도 지역보건의료계획 수립 연구 용역」과 관련하여 공정하고 투명한 협상대상자 선정을 위하여 「경상북도 협상에 의한 계약 제안서 평가위원회 구성 및 운영 규칙」 제3조 규정에 따라 제안서 평가위원회 예비평가위원을 다음과 같이 공개모집 하오니 관련 분야 전문가들의 많은 참여와 응모 바랍니다.

2026년 5월 27일

경상북도지사

1. 용역 개요

- 용역명 : 제9기 경상북도 지역보건의료계획 수립 연구 용역
- 소요예산 : 금49,850,000원(부가가치세 포함)
- 용역기간 : 2026. 6월 ~ 12월
- 주요 과업목적 및 내용

가. 주요과업 목적

- 사회지표, 변화하는 보건의료 수요 및 지역보건의료자원 현황을 파악하여 지역보건의료정책수립을 위한 근거자료 확보
- 지역주민의 건강문제를 해결하기 위한 중장기 보건의료계획의 비전과 정책 목표 및 추진 전략 설계
- 국가 보건의료 정책과의 일관성을 유지하며 지역 특성에 맞는 지역보건의료시책 개발
- 중장기 지역보건의료계획의 비전과 정책목표를 달성하기 위한 중점추진 과제 설정 및 세부추진계획 수립

나. 주요과업 내용

- 지역사회 현황 분석
 - 제8기(2023~2026) 지역보건의료계획 성과와 개선 과제
 - 제9기 지역사회보건의료계획의 기본 방향
 - 중앙정부의 종합계획 등을 고려하여 국가보건의료 정책방향에 맞는 제9기 지역보건의료계획 방향 설정
 - 정책 목표와 전략을 달성하기 위한 중장기 추진과제 수립
 - 중장기 추진과제에 따른 세부내용 제시
 - 중장기 추진 목표 및 전략을 달성할 수 있는 성과지표 선정
 - 지역보건의료기관 시설, 장비, 인력 등 자원 확충 계획
 - 지역보건기관 모니터링 계획 및 시군 지역보건의료계획 평가계획
 - 지역사회 자원 협력 및 역량 강화
 - 지역사회 보건의료서비스 제공하는 보건의료 지원 조직과 업무 추진 체계 및 연계 방안작성, 상시 모니터링 계획, 연계 세부 내용 작성
 - 제9기 지역보건의료계획 1차년도(2027년)시행계획 작성
 - 민간전문가 활용한 자문위원회 구성 및 운영(도 실태 기반 道 자체 정책 과제 발굴)
- 입찰방식 : 협상에 의한 계약

2. 응모자격 등

- 보건정책 분야 전문성이 있는 자로서 다음의 어느 하나에 해당하는 자

- 3년 이상 근무경력을 가진 7급 이상 국가 및 다른 지자체 공무원
- 정부투자기관·출연기관·지방공기업의 기술직렬 5급 이상 직원 또는 동등이상 경력자
- 대학의 전임강사 이상인 자로서 해당분야 전공을 한 자
- 1년 이상 근무경력을 가진 기술사 또는 박사학위 소지자
- 시민단체 대표 등 기타 공정한 심사를 위하여 필요하다고 인정 되는 자

※ 신청서에 전문 분야를 반드시 명시하여 주시기 바랍니다.

3. 모집인원 : 21명(제안서 평가위원회 구성인원의 3배수)

4. 모집기간 및 접수

- 모집기간 : 2026. 5. 27(수) ~ 6. 2(화) 18:00
- 접수장소 : 경상북도 보건정책과(도청 본관 1층, 151호)(☎054-880-3782)
- 접수방법 : 방문 접수, 우편(등기), 공문(비공개), 이메일
 - 주 소 : 경북 안동시 풍천면 도청대로 455, 경북도청 보건정책과
 - 담당자 이메일 : c jy0113@korea.kr
 - ※ 공문, 이메일 제출시 제출서류 서명 날인 후 스캔하여 첨부 제출
 - ※ 우편(등기) 접수는 접수 마감일(18:00)까지 도착분 인정 및 전화 확인 필수
- 아래와 같은 경우에는 접수처리를 하지 않습니다.
 - 응모자격 중 제안서 평가와 관련이 없는 분야의 신청자
 - 후보자 등록 신청서 및 증빙서류를 허위로 기재하거나 증빙서류와 다르게 등록신청서에 기재한 신청자
 - 관련 증빙자료가 미첨부된 신청자

5. 제출서류

- 제안서 평가위원(후보자) 등록 신청서(붙임 1)
- 보안각서 1부(붙임 2)
- 개인정보 수집·이용 동의서(붙임 3)
- 증빙서류 1부(재직증명서, 경력증명서, 학위증명서, 자격증 사본 등)

6. 예비평가위원 선정방법 및 기준

- 선정방법 : 서류심사
- 선정기준
 - 직능, 대학, 지역, 전문분야별로 적정한 인원을 균형 있게 선정
 - 해당분야에 대한 학식과 경력이 많은 자
 - 동일한 조건의 경우 연장자 우선
- 제척기준
 - 당해 평가대상과 관련하여 용역, 자문, 연구 등을 수행한 경우
 - 당해 평가의 시행으로 인하여 이해 당사자가 되는 경우
 - 최근 3년 이내에 당해 평가대상 업체에 재직한 경우
 - 기타 공정한 심의를 수행 할 수 없다고 판단되는 자

7. 평가위원 선정 방법

- 선정인원 : 9명(예비 2명 포함)
- 선정방법
 - 제안서 평가위원 후보자 등록 신청서 접수 후 후보자 선정
 - 선정된 예비위원별로 고유번호 부여
 - 입찰참가자에게 제안서 제출시 고유번호를 선택하게 하여 다빈도 순으로 평가위원 선정(추천결과 다빈도 수가 동일한 위원은 연장자 순으로 선정)
- 선정결과 : 유선으로 개별 통보(연락 불능시 차순위 위원중 선정)
 - ※ 선정된 위원은 입찰참가자와 이해관계가 있는 심사위원회 개최 전에 회피 신청을 하여야 함.

8. 제안서 평가 일시 등

- 일 시 : 2026. 6월중(별도 공지예정)
- 장 소 : 경북도청 회의실(안동시 풍천면 도청대로 455) * 회의실 별도 통보
- 방 법 : 기술능력평가회의(프레젠테이션)를 통한 평가위원 평가
 - ※ 일시는 장소는 사정에 따라 변경될 수 있으며, 변경시 별도 통보

9. 기타 참고사항

- 위원으로 선정되면 따로 위촉의 절차를 거치지 아니하여도 위원으로 위촉된 것으로 보고, 제안서의 평가를 마치면 그 위원은 해촉된 것으로 봄
- 제출된 서류는 반환하지 않으며 기재된 내용이 사실과 다른 경우에는 선정을 취소할 수 있음
- 위원회 참석 시 예산의 범위 내에서 참석(심의) 수당 지급
- 신청서에 E-mail 주소와 휴대전화번호 반드시 기재
- 후보자 등록신청 사실에 대하여는 평가의 공정성을 위해 외부에 알리지 않아야 하며 필히 보안을 유지
- 기타 문의사항은 경상북도 보건정책과(☎054-880-3782)로 문의

【서식 1】

제안서 평가위원(후보자) 등록 신청서

성 명		주민등록번호		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 보유현황	취득년월	자 격 증 명	인가·관리기관	비 고	
저서 및 논문					
기타사항					

위와 같이 ‘제안서 평가위원 등록 신청서’를 제출합니다.

2026 . . .

작성자 : (인)

경상북도지사 귀하

【서식 2】

보안각서

- 사업명 : 제9기 경상북도 지역보건의료계획 수립 연구용역
- 발주부서 : 경상북도 보건정책과

본인은 위 협상에 의한 계약의 제안서평가위원회의 평가위원으로 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 제반 내용을 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.

20 . . .

서약자 : 소속 직위 성명 (서명)

경상북도지사 귀하

개 인 정 보 이 용 동 의 서

본인은 「개인정보보호법 제15조 제1항, 제2항」에 따라 제안서 평가 별지 서식의 개인정보 활용에 동의합니다.

- 제공받는 기관	경북도청()
- 이용 목적	제안서 평가를 위한 정보 이용
- 제공 항목	성명, 생년월일, 주소, 연락처 등
- 개인정보 보유 및 이용기간	동의서 작성일로부터 제안서 평가 완료일 까지
- 고유식별 및 민감정보 처리에 동의	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

20 . . .

성명

(서명 또는 인)

경상북도지사 귀하