



시보는 공문시행에 대체하는 효력을 갖습니다.

[www.namwon.go.kr](http://www.namwon.go.kr)

<b>선 람</b>	기관의 장

제50호 2022. 7. 8(금)

<b>공 고</b>
------------

○ 남원시 보건소 공고 제2022-61호 남원시 선택예방접종 지원 조례 시행규칙 제정 규칙(안) 입법예고----- 1

회 람										
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

발행 : 남원시 / 편집 : 홍보전산과 ☎(063)620-6034

**남원시 공고 제2022 - 61호**

「남원시 선택예방접종 지원 조례 시행규칙」을 제정함에 있어 그 입법 취지와 주요내용을 시민에게 미리 알려 이에 대한 의견을 듣고자 다음과 같이 공고합니다.

2022년 7월 8일

남 원 시 장

**남원시 선택예방접종 지원 조례 시행규칙 제정 규칙(안)  
입법예고****1. 제정이유**

취약계층의 경제적 부담경감 및 감염병으로부터 영아 건강 보호와 60세 이상 노인의 건강한 노후 생활을 보장하고자 함

**2. 주요내용**

- 가. 목적, 정의 (안 제1~제2조)
- 나. 위탁계약 선정 및 체결에 관한 사항 (안 제3조~제5조)
- 다. 관리 감독 및 위탁기관 해지에 관한 사항 (안 제6~제7조)
- 라. 접종신청 및 방법(안 제8조)
- 마. 예방접종비용 청구 및 지급(안 제9~제10조)
- 바. 그 밖에 관한 사항(안 11조)

**3. 의견제출**

- 가. 이 조례안에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 2022년 7월 28일 까지 다음 사항을 기재한 의견서를 남원시장(참조 : 남원시보건소 보건지원과)에게 제출하여 주시기 바랍니다.

나. 의견 제출사항

- 1) 예고사항에 대한 항목별 의견(찬성 및 반대의견과 그 이유)
- 2) 의견 제출자의 성명(법인·단체의 경우는 그 명칭과 대표자 성명), 주소, 전화번호

다. 의견 제출할 곳 : 남원시보건소 보건지원과

- 1) (우) 55766 / 전북 남원시 요천로 1285 3층
- 2) 전화 063-620-7970, 전자우편 birdbee@korea.kr

라. 자세한 사항은 남원시보건소 보건지원과(☎063-620-7970)로 문의하시기 바랍니다.

4. 남원시 선택예방접종 지원 조례 시행규칙(안) : 붙임

# 남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례 시행규칙안

의안 번호	
----------	--

제출연월일: 2022. 7. 7.  
 제출자: 남원시장  
 제안설명자: 보건지원과장

## 1. 제정이유

「남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례」 시행에 따라 필요한 세부규칙을 마련하여 취약계층의 경제적 부담경감 및 감염병으로부터 영아 건강 보호와 60세 이상 노인의 건강한 노후 생활을 보장하고자 함

## 2. 주요내용

- 가. 목적, 정의 (안 제1~제2조)
- 나. 위탁계약 선정 및 체결에 관한 사항 (안 제3조~제5조)
- 다. 관리 감독 및 위탁기관 해지에 관한 사항 (안 제6~제7조)
- 라. 접종신청 및 방법(안 제8조)
- 마. 예방접종비용 청구 및 지급(안 제9~제10조)
- 바. 그 밖에 관한 사항(안 11조)

## 3. 참고사항

- 가. 관계법령: 「남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례」
- 나. 그 밖의 사항
  - 1) 입법예고
    - 기간: 2022. 7. 8. ~ 7. 28.(20일간)
    - 결과:
  - 2) 비용추계서: 비 추계대상
  - 3) 규제예비심사: 비 심사대상
  - 4) 성별영향분석평가: 해당없음

남원시 규칙 제 호

## 남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례 시행규칙안

제1조(목적) 이 규칙은 「남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례」의 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 「남원시 선택예방접종」이라 함은 다음의 각 호에 해당한다.

1. 로타바이러스: 3회

2. 대상포진: 1회

제3조(위탁계약 선정) ① 남원시장(이하 “시장”이라 한다)은 「남원시 선택예방접종 지원에 관한 조례」(이하 “조례”라 한다) 제2조에 따라 선택예방접종을 시행할 경우 「의료법」 제3조에 따른 관내 의료기관 중 예방접종 업무 수행능력 등을 고려하여 위탁 할 수 있다.

② 수탁기관의 선정 기준은 「남원시 사무 민간위탁 조례」 제7조를 준용한다.

제4조(위탁계약 체결) ① 시장은 제2조에 따라 의료기관과 위탁계약을 체결할 경우 해당 의료기관의 장과 별지 제1호 서식에 따른 예방접종업무 위탁계약서를 작성하고, 별지 제2호서식의 예방접종업무 위탁의료기관 지정서를 교부하여야 한다.

② 제1항에 따라 시장과 위탁계약을 체결한 의료기관(이하 “위탁의료기관”이라 한다)은 예방접종업무 위탁계약서에 따른 위탁계약조건을 준수하여야 한다.

제5조(위탁의료기관 선정 공고) 시장은 제3조에 따라 선택예방접종업무를 위탁한 경우 선정된 의료기관을 연 1회 홈페이지 등에 공고하여야 한다.

제6조(업무감독) 시장은 필요한 경우 관계공무원으로 하여금 위탁의료기관의 예방접종 업무에 관한 보고를 받거나 필요한 자료제출요구 및 현지점검을 할 수 있다.

제7조(위탁기관의 해지 등) 시장은 위탁의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 위탁계약을 해지하여야 한다.

1. 거짓, 그 밖의 부정한 방법으로 위탁계약을 한 경우
2. 위탁의료기관이 제3조제2항에 따른 위탁계약 조건을 준수하지 않은 경우
3. 그 밖에 위탁계약에 규정한 사항을 위반한 경우

제8조(접종신청 및 방법) 예방접종을 받고자 하는 사람은 최근 1개월 이내에 발급된 주민등록등본과 보호자 신분증을 지참하고 보건소에서 선정한 위탁의료기관을 방문하여 접종대상자임을 확인 받아야 한다.

제9조(예방접종비용 청구) ① 위탁의료기관은 예방접종 후 조례 제7조제1항에 따른 비용을 시장에게 청구한다.

② 제1항에 따라 예방접종비용을 청구하고자 할 때에는 질병관리본부 예방접종 등록관리시스템을 통하여 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제28조에 따른 예방접종에 관한 기록 등을 등록 보고하여야 한다.

제10조(예방접종비용의 지급) 시장은 예방접종비용을 청구 받은 때에는 이에 대한 심사 후 예방접종비용 청구일로부터 30일 이내에 지급하여야 한다. 다만, 예산의 부족 등 부득이한 사유로 해당기한까지 지급하기 어려운 경우 그러하지 아니한다.

제11조(준용) 선택예방접종 위탁과 관련하여 이 조례에 규정하지 않은 사항은 「남원시 사무 민간위탁 조례」 및 「남원시 사무위탁 조례 시행규칙」을 준용한다.

부 칙

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다.

[별지 제1호서식]

## 예방접종업무 위탁계약서(제4조제1항 관련)

(앞쪽)

제1조	계약목적	위탁의료기관은 구청장으로부터 위탁받은 예방접종업무에 대하여 선택예방접종을 실시한다.			
제2조	위탁기관	의료기관명		요양기관번호	
		요양기관종별		표시과목	
		주소(소재지)			
		전화		전자우편주소	
		대표자		생년월일	
		면허종별		면허번호	
		의료정보시스템	<input type="checkbox"/> 사용 ※ 사용사업체명 : _____ <input type="checkbox"/> 미사용		
참조	위탁계약 조건	별지 뒷면 참조			
제4조	업무감독 및 위탁계약 해지	<ul style="list-style-type: none"> <li>구청장은 필요할 경우 관계공무원에게 의료기관의 예방접종 업무에 관한 보고를 받거나 필요한 자료제출을 요구할 수 있다.</li> <li>구청장은 위탁의료기관이 거짓, 그 밖에 부정한 방법으로 위탁계약을 체결하거나, 제3조에 따른 위탁계약 등을 위반했을 경우에는 위탁계약을 해지할 수 있다.</li> </ul>			
제3조	계약기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>위 위탁계약서는 계약체결일로부터 3년간 유효한 것으로 한다. 단, 구청장이 필요하다고 인정하는 때에는 그 기간을 3년 이내로 할 수 있으며, 필요시에는 계약기간 만료 후 계약을 갱신할 수 있다.</li> </ul>			

구청장과 위탁의료기관은 선택예방접종업무를 위탁수행하기 위하여 위와 같이 위탁계약을 체결하고, 본 위탁계약서는 2부를 작성하여 구청장과 위탁의료기관이 서명 또는 날인한 후 각각 1부씩 보관한다.

년 월 일

기관명 :

대표자

:

(서명 또는 날인)

의료기관명 :

대표자

:

(서명 또는 날인)

첨부서류	접종비용 상환용 통장사본 1부	수수료 없음
------	------------------	-----------

**< 위탁계약조건 >**

위탁의료기관은 다음 각 호의 사항을 이행하여야 한다.

- ① 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제32조에 따른 예방접종의 실시기준 및 방법에 관한 고시를 준수하여야 한다.
- ② 구청장의 예방접종업무 상황에 관한 보고 또는 필요한 자료요구에 응하여야 한다.
- ③ 예방접종통합관리시스템을 통하여 실시간으로 과거 예방접종력을 조회하고 접종기록을 등록하며 비용상환을 신청한다.  
 ※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제28조(예방접종 기록의 보존 및 보고 등) 및 같은 법 시행규칙 제23조(예방접종에 관한 기록의 작성 및 보고)에 따라 예방접종기록을 등록한다.
- ④ 예방접종기록 등록 및 비용상환 신청 기준 및 방법 등에 관한 세부사항은 ‘국가예방접종 지원사업 관리지침’을 준수한다.
- ⑤ 개인의 과거접종력 조회와 정보 활용 시에 개인정보보호법에 따라 진료 이외 목적으로 사용하지 아니한다.

[별지 제2호서식-남원시 선택적 예방접종 지원에 관한 조례 시행규칙 제4조제1항 관련]

남원시 - ○○호

## 선택예방접종업무 위탁 의료기관 지정서

- 1. 의료기관명:
- 2. 대 표 자:
- 3. 소 재 지:

귀 기관을 「남원시 선택예방접종 무료접종에 관한 조례」 제3조 및 동조례 시행규칙 제4조제1항에 따라 선택예방접종업무 위탁계약을 체결한 「예방접종업무 위탁 의료기관」으로 지정합니다.

년 월 일

남 원 시 장

직인

# 의견제출서

1. 의견제출 목록		남원시 선택예방접종 지원 조례 시행규칙
2. 제출자	성명(명칭)	
	주 소	
3. 의 견		
4. 기 타		
<p>남원시 자치법규 입법예고에 관한 조례 제6조(의견제출 및 처리)의 규정에 의하여 위와 같이 의견을 제출합니다.</p> <p style="text-align: center;">2022년    월    일</p> <p>의견서 제출인 주 소 :  성 명 : (서명 또는 인)  전 화 :</p> <p><b>남원시장 귀하</b></p>		
비 고	1. 기재란이 부족한 경우에는 별지를 사용 할 수 있습니다. 2. 증거자료를 첨부하실 수 있습니다. 3. 위 의견제출과 관련하여 문서를 받으신 경우에는 문서번호와 일자를 제1호에 함께 기재하여 주시기 바랍니다.	