

발간등록번호

11-1352000-100403-10



# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

| 2025. 12. |



# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내 주요 변경사항

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수														
<b>제 I 책임의료기관 개요</b>																
○ 지정 현황 (2025년 기준)	<<변경> 권역·지역번호 추가 ※본문참고 ○ 지정 현황 (2025년 기준)	7쪽														
-	<<추가> 시·도/중진료권/시·군·구 구분표 추가 ※본문참고 ○ 권역 17개, 지역 70개 진료권 구분	8쪽 ~ 9쪽														
<b>제 II 장 공공보건의료 협력체계 구축 사업</b>																
○ 사업의 안정적 운영을 위해 책임의료기관 내 전담조직 (공공부문·공공의료본부) 설치, 병원 여건에 따라 지역·필수의료 관련 부서 배치, 사업 전담부서(팀) 별도 신설하고 수행인력 정규직 채용 운영	<<변경> 내용 추가 ※본문참고 ○ 사업의 안정적 운영을 위해 책임의료기관 내 전담조직 (공공부문·공공의료본부) 설치, 병원 여건에 따라 지역·필수의료 관련 부서 배치, <b>전담업무를 수행하는 사업 수행 최소단위 부서(팀)</b> 별도 신설 하고 수행인력 정규직 채용 운영 ※ <b>자침 기준과 다른 형태로 전담부서를 운영하고자 할 경우, 보건복지부 승인 후 전담부서 설치·운영 인정</b>	16쪽														
○ (심층조사) 권역 내 심층분석에 따라 해당 중진료권 특정 내용 조사 필요 시 수행 (권역책임의료기관과 협의 하여 실시)	○ (심층조사) 권역 내 심층분석에 따라 해당 중진료권 특정 내용 조사 필요 시 수행 (권역책임의료기관과 협의 권고)	26쪽														
○ (필수의료 협력) 2개 사업 수행 * 중증응급 이송·전원 및 진료 협력 사업 의무 실시 ('25년 까지) * 감염 및 환자안전 관리 협력, 정신건강증진 협력, 재활의료 및 지속관리 협력, 산모·신생아·어린이 협력 분야 중 1개 선택 실시 ※ 기존 일차의료·돌봄 협력, 취약계층 연계 사업 실시한 권역 책임의료기관에 한하여 동 사업 실시 가능 ('25년까지)	<<변경> 내용 변동 ※본문참고 ○ (필수의료 협력) 2개 사업 수행 * 중증응급 이송·전원 및 진료 협력 사업 <b>의무 실시</b> * 감염 및 환자안전 관리 협력, 정신건강증진 협력, 재활의료 및 지속관리 협력, 산모·신생아·어린이 협력 분야 중 1개 선택 실시 ※ 총 4개 사업분야 선택 후, 필요시 일차의료·돌봄 협력, 취약계층 연계 사업 추가 실시 가능	27쪽														
○ 권역책임의료기관 협력 사업 <table border="1" data-bbox="192 1466 678 1569"> <thead> <tr> <th>분야</th> <th>사업</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">인력 양성교류</td> <td>지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육</td> <td rowspan="2">1개 (의무)</td> </tr> <tr> <td>권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류</td> </tr> </tbody> </table>	분야	사업	비고	인력 양성교류	지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육	1개 (의무)	권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류	<<변경> 내용 변동 ※본문참고 ○ 권역책임의료기관 협력 사업 <table border="1" data-bbox="696 1466 1172 1569"> <thead> <tr> <th>분야</th> <th>사업</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">인력 양성교류</td> <td><b>인력 양성</b></td> <td rowspan="2">1개 (의무)</td> </tr> <tr> <td><b>인력 교류</b></td> </tr> </tbody> </table>	분야	사업	비고	인력 양성교류	<b>인력 양성</b>	1개 (의무)	<b>인력 교류</b>	
분야	사업	비고														
인력 양성교류	지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육	1개 (의무)														
	권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류															
분야	사업	비고														
인력 양성교류	<b>인력 양성</b>	1개 (의무)														
	<b>인력 교류</b>															
○ 지역책임의료기관 협력 사업 <table border="1" data-bbox="192 1648 678 1752"> <thead> <tr> <th>분야</th> <th>사업</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">인력 양성교류</td> <td>지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육</td> <td rowspan="2">1개 (의무)</td> </tr> <tr> <td>권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류</td> </tr> </tbody> </table>	분야	사업	비고	인력 양성교류	지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육	1개 (의무)	권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류	<<변경> 내용 변동 ※본문참고 ○ 지역책임의료기관 협력 사업 <table border="1" data-bbox="696 1648 1172 1752"> <thead> <tr> <th>분야</th> <th>사업</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">인력 양성교류</td> <td><b>인력 양성</b></td> <td rowspan="2">1개 (의무)</td> </tr> <tr> <td><b>인력 교류</b></td> </tr> </tbody> </table>	분야	사업	비고	인력 양성교류	<b>인력 양성</b>	1개 (의무)	<b>인력 교류</b>	29쪽
분야	사업	비고														
인력 양성교류	지역사회 보건의료 종사자 대상 전문교육	1개 (의무)														
	권역-지역책임의료기관 등 기관 간 인력 교류															
분야	사업	비고														
인력 양성교류	<b>인력 양성</b>	1개 (의무)														
	<b>인력 교류</b>															

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수
○ (사업 목적) 퇴원 환자의 지역사회 복귀 지원, 재입원 및 건강 악화 예방. 환자 중심의 통합 의료·복지 서비스를 제공하여 삶의 질 향상	<<변경> 내용 변경 ※본문참고 ○ (사업 목적) 퇴원 환자의 지역사회 복귀 지원, 재입원 및 건강 악화 예방. 환자 중심의 통합 의료·보건·복지 서비스를 제공하여 삶의 질 향상	31쪽
-	<<추가> 내용 추가 ※본문참고 ○ 참고 3: 퇴원환자 지역사회 연계 - 의료·요양 통합 돌봄 연계(예시)	35쪽
2) 감염 및 환자안전 관리 협력	<<추가> 내용 추가 ※본문참고 2) 감염 및 환자안전 관리 협력	37쪽
1) 보건의료기관 인력 교육 및 네트워크 구축	<<변경> 내용 추가 ※본문참고 1) 인력 양성	47쪽
-	<<변경> 내용 추가 ※본문참고 2) 인력 교류	48쪽
3.4 성과 공유	3.4 성과관리 및 환류	48쪽
○ (성과 행사) 지역 협력기관을 대상으로 심포지엄 및 워크숍 개최 (연 1회 이상 개최 권고) ○ (연구 공유) 기초조사 및 사업 수행 결과 및 성과 학술지 등 게재 ○ (사업 홍보) 적절한 홍보 대상매체 활용 및 유관기관 방문을 통한 사업 홍보	<<변경> 내용 추가 ※본문참고 ○ (성과관리 프로세스) ※시·도(지자체), 권역·지역책임의료기관 간 공동 모니터링 및 환류(권장) ① 성과목표 설정	48쪽
-	<<추가> 내용 추가 ※본문참고 ② 서식 개발 및 자료수집 기반 구축 ○ (자체서식 개발 및 관리) 기관에서 수행 중인 사업 내용에 맞추어, 부서 자체적으로 협력사업 분야별 서식 개발 및 사업 수행에 따라 발생하는 데이터를 누적하여 관리 ○ ※(예시) 모니터링 자체 서식 ③ 성과측정 및 모니터링 ○ (필요성) 책임의료기관의 사업목표 달성을 위해 주기적으로 자체 사업 모니터링 수행 ○ (정기 점검회의) 위 서식에서 누적된 데이터를 기반으로, 협력사업 분야별 진행 상황 및 당해 연도 모니터링 지표 목표치 달성 추이를 전담부서 내부회의에서 정기적으로 점검 ④ 성과평가 및 분석 ○ (성과분석 및 개선 논의) 목표치 대비 달성 내용이 부진할 경우 그 원인 및 개선방안을 내부회의에서 건설적으로 논의하고, 그 결과에 따라 연중 필요 시 사업 계획 변경 진행	50쪽
-	⑤ 성과환류 및 개선 ○ (성과 공유) 행사, 연구, 홍보 등 다양한 방법으로 사업성과를 환류 - (행사) 지역 협력기관을 대상으로 지역·필수의료 분	51쪽

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수
	<p>야별 협력사업 사례 발표 및 전문가 의견 공유를 위한 심포지엄 또는 워크숍 개최* (연 1회 이상 개최 권고)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (연구) 기초조사, 사업 수행 결과 및 성과를 학술지 등에 게재</li> <li>- (홍보) 적절한 홍보 대상·매체 활용 및 유관기관 방문을 통한 사업 홍보</li> </ul> <p>○ (개선사항 반영) 당해 연도 모니터링 결과 발견된 문제점 및 개선 필요사항을 토대로, 차년도 사업계획에 반영하여 사업이 지속적으로 발전될 수 있게 함</p>	
II-5 행정 사항	II-4 행정 사항	
5.1 사업 추진 체계	4.1 사업 추진 체계	52쪽
5.2 사업 운영 절차	4.2 사업 운영 절차	53쪽
5.3 보조금 신청 및 관리	4.3 보조금 신청 및 관리	55쪽
5.4 사업 시행·관리	4.4 사업 시행·관리	
<p>○ 〈사업계획 변경〉</p> <p>○ 〈사업계획 변경 승인 구분〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건복지부장관의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 사업 분야(ex: 감염→일차의료), 기간(ex: 12월 말→6월 말), 인건비 세부계획(ex: 의사겸임→전담) 등 주요내용 변경 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 사업비 변경은 원칙적으로 불가하나, 사업추진 과정에서 인건비 비목의 30% 초과 변경 필요한 경우, 보건복지부의 사업계획 승인 이후 집행 가능함</li> </ul> </li> <li>· 기타 보건복지부장관의 승인이 필요하다고 판단되는 경우</li> </ul> </li> <li>- 지방자치단체장의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 일반연구비, 자산취득비 내 세부계획 사전 승인 필요 항목 변경</li> <li>· 인건비 비목의 30% 이하 변경 또는 이외의 비목간 예산 변경 시, 책임의료기관은 지자체 승인(또는 협의) 등을 거쳐 비목별 금액을 변경할 수 있음</li> </ul> </li> </ul>	<p>〈(추가) 내용 추가 ※본문참고〉</p> <p>○ 〈사업계획 변경〉</p> <p>※ 보건복지부 승인이 필요한 사업계획 변경의 경우, 국립중앙의료원 담당자에게 사업계획 수정 내용 사전 확인 필수</p> <p>〈(변경) 내용 변동 ※본문참고〉</p> <p>○ 〈사업계획 변경 승인 구분〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건복지부장관의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>· ①인건비 비목의 30% 초과변경, ②사업 분야 변경 (ex: 감염→재활 변경, 사업 4개→5개 수행), ③부득이하게 지침원칙과 다른 내용으로 사업운영이 필요한 경우(ex: 전담조직(팀)운영 → 전담조직(과)운영), <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 사업비 변경은 원칙적으로 불가하나, 사업추진 과정에서 인건비 비목의 30% 초과 변경 필요한 경우, 보건복지부의 사업계획 승인 이후 집행 가능함</li> <li>※ 단, 기존 인력의 휴직 또는 퇴직 등에 따른 동일 직무 대체자 채용은 보건복지부의 사업계획 승인 대상에 포함되지 않음</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- 지방자치단체장의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 상기 보건복지부장관 승인 사항에 해당하지 않는 사업계획 변경</li> <li>· 인건비(110), 연구용역비(260), 유형자산(430) 내 세부계획 사전 승인 필요 항목 변경</li> <li>· 인건비 비목의 30% 이하 변경 또는 이외의 비목간 예산 변경 시, 책임의료기관은 지자체 승인(또는 협의) 등을 거쳐 비목별 금액을 변경할 수 있음</li> </ul> </li> </ul> <p>〈(변경) 내용 변동 ※본문참고〉</p>	59쪽

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수
-------------	----------	----

○ 비록 내 사전 승인 필요 항목						○ 비록 내 사전 승인 필요 항목						60쪽
비목	세목	세부내역	세부계획	사전 승인 필요		비목	세목	세부내역	세부계획	사전 승인 필요		
				보건복지부	지방자치단체					보건복지부	지방자치단체	
인건비 (110)	보수(01)	보수(전담인력)	전담인력 활용 계획	○	-	인건비 (110)	보수(01)	보수(전담인력)	전담인력 활용 계획	-	○	
	일용임금 (04)	일용인력(사자)	임시직 활용 계획	○	-		일용임금 (04)	일용인력(사자)	임시직 활용 계획	-	○	
※ 변경사항 있을 경우, 보건복지부 또는 지방자치단체의 사업계획 승인 후에 집행 가능(소급 적용 불가)						※ 사업 추진 과정에서 위 비목별 항목에 변경사항이 있을 경우, 지방자치단체장의 사업계획 승인 이후 집행 가능(소급 적용 불가)						

5.5 사업 점검·관리	4.5 사업 점검·관리	61쪽
--------------	--------------	-----

5.6 예산 집행 기준	4.6 예산 집행 기준	62쪽
--------------	--------------	-----

○ 공고료 및 광고료	<<변경> 내용 추가 ※본문참고<> ○ 공고료 및 광고료 - TV·신문·잡지 등 간행물을 활용한 공고·광고는 사업 안내 및 사업 수행과 직접적으로 연관된 목적에 한하여 집행할 수 있음. 기관 자체 홍보(브랜드·이미지·진료과·시설 홍보 등)는 집행 불가하며, 본 사업의 취지·내용·참여 안내 등 '사업 홍보' 목적의 광고만 허용함. 기관의 고유 홍보로 오인될 수 있는 표현·이미지·문구 사용에 유의해야 함	70쪽
-------------	---	-----

○ <공공의료연계망 위탁 운영비 참고사항>	<<변경> 내용 변동 ※본문참고<> ○ <공공의료연계망 위탁 운영비 참고사항> - (위탁비) 연도별 상이 ※ 2026년 공공의료연계망 별도 위탁비 없음	74쪽
-------------------------	--	-----

○ <자산취득비 참고사항>	<<추가> 구매 가능 품목 추가 ※본문참고<> <<변경> 노트북 구매 제한 수량 변경 ※본문참고<> <<변경> 의자 구매 범위 확대 ※본문참고<> <<수정> 내용 연수 최신화 ※본문참고<> ○ <자산취득비 참고사항>	76쪽
----------------	--	-----

**제III장 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화(시설·장비비) 사업**

III-2 사업 내용	III-2 사업 내용	81쪽
-------------	-------------	-----

3. 지원 내용	3. 지원 내용	81쪽
----------	----------	-----

* (지원장비) 감마나이프·선형가속기 등 방사선치료장비, 심뇌혈관 조영실 장비 등	<<변경> 내용 삭제 및 추가<> <b>(삭제)</b> * (지원 제외) 소액장비(단가 500만원 미만), 비품, 소모품 등은 지원 제외	81쪽
---	--	-----

4. 기관별 지원사업 결정	4. 기관별 지원사업 결정	82쪽
----------------	----------------	-----

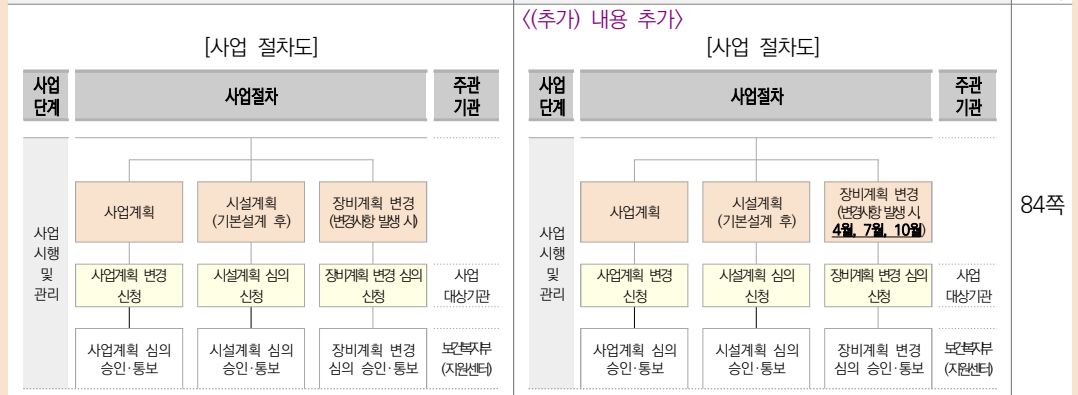
- (평가위원회 구성) 건축, 보건의로, 임상 의료, 공무원 등 관련 전문가 7인 내외로 구성	<<변경> 내용 변동<> - (평가위원회 구성) 건축, 보건의로, 임상 의료, 공무원 등 관련 <b>전문가로 구성</b>	82쪽
--	--	-----

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수
-------------	----------	----

<b>자원 범위 및 지원 우선 순위</b>				<b>지원 범위 및 지원 우선 순위</b>				82쪽
	구분	중증·고난도 수술·치료	중환자		구분	중증질환 수술·치료	중환자 진료	
1순위	공간 확보	수술실 및 시술·처치실 시설·장비	중환자실 시설·장비	1순위	신규 시설·장비 확보			
2순위	중증질환 진료관련 시설·장비	고난도 수술/시술 관련 시설·장비	중증질환 진료(응급, 외상 등) 및 중환자 관련 시설·장비	2순위	기존 시설·장비 기능 개선			
3순위	진단 및 검사	중증질환 진단 및 검사 시설·장비		3순위	진단 및 검사 시설·장비			

\* 단순 마감 및 노후 설비 교체 등 경미한 개선·보수 위주의 사업 신청 지양

Ⅲ-3 사업 절차	Ⅲ-3 사업 절차	83쪽
3.2 사업 추진 절차	3.2 사업 추진 절차	84쪽



○ <[1] 장비계획 변경 심의 절차>

○ <[1] 장비계획 변경 심의 절차>

- 장비계획 변경 심의 신청은 연 **최대 3회**까지 신청 가능하며, **4월말, 7월말, 10월말** 기준으로 제출하여야 함
- \* 행정절차 간소화를 위해 별도의 안내가 없어도 제출
- \* 단, 불가피한 사항으로 보건복지부가 추가 심의 신청 필요성을 인정하는 경우 신청 가능

○ <[1] 장비계획 변경 심의 절차>

- 심의결과 승인된 장비에 한하여 구매 가능하며, 전체 장비 '불승인'의 경우 '장비계획 변경 심의신청서'와 관련 첨부 서류를 구비하여 재심을 요청. 일부 장비 '불승인'의 경우 재심의 요청 가능
- 심의결과 승인된 장비에 한하여 구매 가능하며, 전체 장비 **또는 일부 장비** '불승인'의 경우 **기관 필요에 따라** '장비계획 변경 심의신청서'와 관련 첨부 서류를 구비하여 재심의 요청 가능

○ <[2] 구매 완료 보고 절차>

- 수정사업계획 승인을 완료한 사업대상기관장은 장비를 구매할 수 있음
- \* 변경사항이 있는 장비는 장비계획 변경 승인 완료 후 구매 가능
- 사업대상기관장은 장비 구매 완료(잔금지급 완료) 후 1개월 이내에 구매완료보고서와 A/S 관련 서류, 사양서 리스트를 첨부하여 보건복지부 장관에게 제출

○ <[2] 구매 완료 보고 절차>

- **(수정)사업계획 승인 또는 장비계획 변경 심의를** 완료한 사업대상기관장은 **승인 받은 장비에 대한 구매절차를 진행할 수 있음**
- \* 변경사항이 있는 장비는 장비계획 변경 승인 완료 후 구매 가능
- 사업대상기관장은 **해당 연도** 장비 구매 완료(잔금지급 완료) 후 1개월 이내에 구매완료보고서와 A/S 관련 서류, 사양서 리스트를 첨부하여 보건복지부 장관에게 제출

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수
-------------	----------	----

제IV장 책임의료기관 시범평가

제V장 행정서식

제V장 행정서식 - 1절(공공보건의료 협력체계 구축 사업)

○ 행정사항	<p>⟨(추가) 내용 추가 ※본문참고⟩</p> <p>○ 작성 시 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 타 책임의료기관과 사업계획 일부를 공동 또는 동일하게 작성한 경우, 제목 옆에 '00기관과 공동 작성' 으로 반드시 표기 필요</li> <li>- 개인정보보호법에 따라 사업계획서 내* 실명 작성불가하며 아래와 같이 표기</li> </ul> <p><small>*제출문, 사업 신청서, 일반현황에는 표기 가능</small></p> <p>(예시: 실명 '홍길동' 일 경우, '홍**' 형태로 표기)</p>	122쪽
다. 사업 모니터링 방안	다. 성과관리 및 환류	136쪽
(1) 모니터링 지표 (2) 모니터링 방안	<p>⟨(추가) 내용 추가 ※본문참고⟩</p> <p>(1) 성과목표 설정</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 사업 모니터링 지표([부록 5] 참고)</li> <li>(2) 서식 개발 및 자료수집 기반 구축</li> <li><input type="checkbox"/> 사업 분야별 모니터링을 위한 자체 서식 개발 및 자료수집 계획</li> <li>(3) 성과측정 및 모니터링</li> <li><input type="checkbox"/> 모니터링 수행 계획</li> <li><input type="checkbox"/> 정기 점검 회의 계획</li> <li>(4) 성과환류 및 개선</li> <li><input type="checkbox"/> 성과 공유 행사 개요 및 계획</li> </ul>	136쪽 ~ 138쪽
마. 협력 성과 공유 및 확산 계획(00기관과 공동작성)	<p>⟨(변경) 내용 변동 ※본문참고⟩</p> <p>'다. 성과관리 및 환류' 로 이동</p>	136쪽

제V장 행정서식 - 2절(권역책임의료기관 최종치료 역량 강화(시설·장비비) 사업)

V-1 지원사업 결정	V-1 지원사업 결정	184쪽
○ <1.1 표지 및 제출문> * 담당자 성명, 주소, 전화번호(병원 대표번호가 아닌, 담당자 직통번호) 등 반드시 명기	<p>⟨(추가) 내용 추가⟩</p> <p>○ &lt;1.1 표지 및 제출문&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 담당자 성명, 주소, 전화번호(병원 대표번호가 아닌, 담당자 직통번호) 등 반드시 명기</li> <li><b>*양식 및 표 임의 조정 불가, 기존 양식 및 계획서 순서를 준용하여 작성</b></li> </ul>	184쪽
제2장 중장기 계획 1. 비전 및 장기발전 방향 <b>표</b>	<p>⟨(변경) 표 수정⟩</p> <p>제2장 중장기 계획</p> <p>1. 비전 및 장기발전 방향 <b>표 수정</b></p>	198쪽
	<p>⟨(추가) 내용 및 표 추가⟩</p> <p>2. 최종치료 역량 강화 계획</p>	

2025년 사업 안내

2026년 개정

쪽수

최종치료 역량 강화 목표 (실적/수치 중심 작성)	
단계별 최종치료 역량 강화 실행 계획	
최종치료 역량 강화 계획과 2026년 신청 계획과의 연관성	
최종치료 역량 강화 기대 효과	

194쪽

제3장 시설계획  
○ <2. 사업 목적 및 사업내용>

<b>규모 설정 사유</b>	지역 내 중증 신규 시설 필요 수요(추계 인원 등) 환자 1인 당 1회 입원 기간 및 연간 입원 기간 예상 병상이용률 등을 고려한 병상 규모 산정 근거 등
-----------------	--

<<추가> 내용 추가>  
제3장 시설계획  
○ <2. 사업 목적 및 사업내용>

<b>규모 설정 사유</b>	지역 내 중증 신규 시설 필요 수요(추계 인원 등) <b>* 추가 시설 수요에 대한 정량적인 근거자료 명시</b> 환자 1인 당 1회 입원 기간 및 연간 입원 기간 예상 병상이용률 등을 고려한 병상 규모 산정 근거 등
-----------------	---

197쪽

제3장 시설계획  
○ <4. 시설계획>  
① 세부 시설계획

구분	변경 전				변경 후			
	건물 명	층	면적 (㎡)	병상 수	주요 시설 내용	면적 (㎡)	병상 수	주요 시설 내용
층별 시설 계획								
	계				계			

\* 건물 전체 층에 대한 주요 시설내용 기입

시설명	위치	변경 전		변경 후	
		기능(실명)	면적(㎡) /수량	기능(실명)	면적(㎡) /수량
세부 시설 설치 계획	수술실 본관 지상 4층	수술실-1	50	수술실-1	변경 없음
				수술실-2 (신설)	50
	소계				

<<변경> 내용 수정>  
제3장 시설계획  
○ <4. 시설계획>  
① 세부 시설계획

구분	변경 전				변경 후			
	건물 명	층	면적 (㎡)	병상 수	주요 시설 내용	면적 (㎡)	병상 수	주요 시설 내용
층별 시설 계획								
	계				계			

\* 공사범위에 해당하는 건물 전체 층에 대한 주요 시설내용 기입  
(해당층 전체 면적 기준으로 표기)

시설명	위치	변경 전		변경 후	
		기능(실명)	면적(㎡) /수량	기능(실명)	면적(㎡) /수량
세부 시설 설치 계획	수술실 본관 지상 4층	수술실-1	50	수술실-1	변경 없음
				수술실-2 (신설)	50
	소계				

200쪽

2025년 사업 안내	2026년 개정	쪽수																																																																											
<p>* 기존 대비 새롭게 설치되거나 변경되는 시설을 알 수 있도록 세부 설명 기입</p>	<p>* 기존 대비 새롭게 설치되거나 변경되는 시설을 알 수 있도록 세부 설명 기입하고, 해당 공사 면적 별도표기</p>																																																																												
<p>제4장 장비계획 ○ &lt;1. 사업 개요&gt;</p> <table border="1" data-bbox="197 407 672 697"> <tr> <td>사업 분류</td> <td colspan="5">중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )</td> </tr> <tr> <td>사업기간</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>건물명</td> <td colspan="5">건물명 (0000년 건축)</td> </tr> <tr> <td>장비계획</td> <td colspan="5">○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2025년 사업비 (단위: 백만원)</td> <td>합계</td> <td>국비</td> <td>지방비</td> <td>자부담</td> <td>기타( )</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	사업 분류	중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )					사업기간						건물명	건물명 (0000년 건축)					장비계획	○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)					2025년 사업비 (단위: 백만원)	합계	국비	지방비	자부담	기타( )						<p>&lt;&lt;추가&gt; 내용 추가&gt;</p> <p>제4장 장비계획 ○ &lt;1. 사업 개요&gt;</p> <table border="1" data-bbox="701 407 1168 752"> <tr> <td>사업 분류</td> <td colspan="5">중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )</td> </tr> <tr> <td>사업기간</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>건물명</td> <td colspan="5">건물명 (0000년 건축)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">장비계획</td> <td colspan="5">○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">* 예비 장비(해당 시): ○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2026년 사업비 (단위: 백만원)</td> <td>합계</td> <td>국비</td> <td>지방비</td> <td>자부담</td> <td>기타( )</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	사업 분류	중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )					사업기간						건물명	건물명 (0000년 건축)					장비계획	○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)					* 예비 장비(해당 시): ○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)					2026년 사업비 (단위: 백만원)	합계	국비	지방비	자부담	기타( )						206쪽
사업 분류	중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )																																																																												
사업기간																																																																													
건물명	건물명 (0000년 건축)																																																																												
장비계획	○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)																																																																												
2025년 사업비 (단위: 백만원)	합계	국비	지방비	자부담	기타( )																																																																								
사업 분류	중축( ), 리모델링( ), 장비보강( )																																																																												
사업기간																																																																													
건물명	건물명 (0000년 건축)																																																																												
장비계획	○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)																																																																												
	* 예비 장비(해당 시): ○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)																																																																												
2026년 사업비 (단위: 백만원)	합계	국비	지방비	자부담	기타( )																																																																								
<p>○ &lt;3. 장비계획&gt;</p> <p style="text-align: center;"><b>표</b></p>	<p>&lt;&lt;변경&gt; 내용 수정&gt;</p> <p>○ &lt;3. 장비계획&gt;</p> <p style="text-align: center;"><b>표 양식 수정</b></p>	207쪽																																																																											
<p>○ &lt;4. 장비계획&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> 장비별 복수의 견적서 (PDF 파일로 USB에도 제출) - 의료장비에 필수 구성품(엑세서리)를 포함하여 구매하는 경우 사양서 및 견적서에 구성품명 및 구성품별 단가 제출</p>	<p>&lt;&lt;추가&gt; 내용 추가&gt;</p> <p>○ &lt;4. 장비계획&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> 장비별 복수의 견적서 (PDF 파일로 USB에도 제출) - 의료장비에 필수 구성품(엑세서리)를 포함하여 구매하는 경우 사양서 및 견적서에 구성품명 및 구성품별 단가 제출</p> <p>* 첨부 서류는 사업계획서 파일 및 책자에서 제외하고 PDF 파일만 제출</p>	211쪽																																																																											
<p>&lt;별지 제3-1호 서식&gt; 시설계획 심의 신청 내용</p>	<p>&lt;&lt;추가&gt; 내용 추가&gt;</p> <p>&lt;별지 제3-1호 서식&gt; 시설계획 심의 신청 내용</p> <p><input type="checkbox"/> 시설 계획 ○ 공종별 주요 공사 내용</p> <table border="1" data-bbox="701 1242 1168 1446"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>내 용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>건축공사</td> <td></td> </tr> <tr> <td>기계공사</td> <td></td> </tr> <tr> <td>전기공사</td> <td></td> </tr> <tr> <td>기타</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구분	내 용	건축공사		기계공사		전기공사		기타		222쪽																																																																	
구분	내 용																																																																												
건축공사																																																																													
기계공사																																																																													
전기공사																																																																													
기타																																																																													
<p>○ &lt;5&gt; 장비구매 목록)</p> <p style="text-align: center;"><b>표</b></p>	<p>○ &lt;5&gt; 장비구매 목록)</p> <p style="text-align: center;"><b>표 양식 수정</b></p>	229쪽 ~ 230쪽																																																																											

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



# CONTENTS

## PART I 책임의료기관 개요

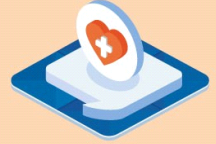
1. 배경 및 목적 .....	3
2. 법적 근거 .....	4
3. 주요 연혁 .....	4
4. 지정 현황 .....	6

## PART II 공공보건의료 협력체계 구축 사업

1. 사업 개요 .....	13
2. 전담조직 설치·운영 .....	16
2.1 조직 및 부서 운영 .....	16
2.2 인력 운영 .....	18
3. 주요 사업 .....	21
3.1 협의체 운영 .....	21
3.2 기초조사·연구 .....	25
3.3 분야별 협력 사업 .....	27
3.4 성과관리 및 환류 .....	48
4. 행정 사항 .....	52
4.1 사업 추진 체계 .....	52
4.2 사업 운영 절차 .....	53
4.3 보조금 신청 및 관리 .....	55
4.4 사업 시행·관리 .....	59
4.5 사업 점검·관리 .....	61
4.6 예산 집행 기준 .....	62

## PART III 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업

1. 사업 개요 .....	79
2. 사업 내용 .....	81
3. 사업 절차 .....	83



**PART IV**

**책임의료기관 시범평가**

1. 평가 개요 ..... 105

**PART V**

**행정 서식**

**1절 공공보건의료 협력체계 구축 사업**

1. 서식 개요 ..... 113  
 2. 시·도 작성 서식 ..... 114  
 3. 책임의료기관 작성 서식 ..... 116

**2절 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업**

1. 지원사업 결정 ..... 184  
 2. 국고보조금 신청 및 교부 ..... 216  
 3. 사업 시행 및 관리절차 ..... 218  
 4. 사업 실적 및 성과 관리 ..... 234  
 5. 사후 관리 ..... 248

**PART VI**

**부록**

[부록 1] 책임의료기관 관련 정책 ..... 253  
 [부록 2] 책임의료기관 사업 참고 통계자료 ..... 257  
 [부록 3] 책임의료기관 거버넌스 참고자료 ..... 268  
 [부록 4] 책임의료기관 역할 수행 모범사례 ..... 284  
 [부록 5] 사업 모니터링 지표 ..... 292  
 [부록 6] 강사수당 등의 지급 기준 ..... 306  
 [부록 7] 공무원 대상 수당 지급 시 참고사항 ..... 307  
 [부록 8] 사업 관련 연락처 및 발간자료 ..... 308  
 [부록 9] 퇴원환자 통합연계 서식 ..... 314

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



PART  
I

# 책임의료기관 개요

1. 배경 및 목적
2. 법적 근거
3. 주요 연혁
4. 지정 현황

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



## 1. 추진 배경

- 수도권·대도시가 아닌 지역은 양질의 의료서비스에 대한 접근성이 낮아 진료를 위해 다른 지역으로 이동\*하고 있는 현실

\* 입원서비스 이용률(RI)(’23): 대구 91.3% vs 세종 29.2%

- 특히 생명과 직결되지만 수익성이 낮은 지역·필수의료\* 분야의 공급 부족 및 지역 서비스 연계 미흡 등으로 인해 지역 간 건강 격차가 발생하고 의료 공공성 저하

\* ① 응급·외상·심뇌혈관 등 중증의료, ② 산모·신생아·어린이 의료, ③ 암, ④ 재활, ⑤ 지역사회 건강관리(만성질환, 정신, 장애인), ⑥ 감염 및 환자안전 등

- 지역·필수의료 문제 개선을 위해 보건의료기관 간 협력체계 구축 필요

## 2. 추진 목적

- 책임의료기관을 지역·필수의료 중추기관으로 육성하고, 지역 완결형 필수의료 연계·협력 체계를 구축함으로써 모든 국민이 거주 지역에서 적절한 진료를 받을 수 있도록 함

### 책임의료기관 역할 및 기능

- ▶ (권역책임의료기관) 시·도(17개) 단위에서 ▲고난도 필수의료 제공, ▲권역 내 협력 체계 기획·조정, 지역의료 역량 강화를 위한 ▲연구·조사, ▲교육·파견 등
- ▶ (지역책임의료기관) 중진료권(70개) 단위에서 ▲양질의 필수의료 제공, 지역별 필수의료 문제 해결을 위한 ▲지역 보건의료기관 등과의 연계·조정, ▲연구·조사 등

## I-2

### 법적 근거

- 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조의2(책임의료기관의 지정)

## I-3

### 주요 연혁

- (2018) 공공보건의료 강화 종합대책 수립
  - 지역 간 의료격차 해소 및 지역·필수의료 강화를 위해 권역·지역 책임의료기관 제도 도입 계획 발표
- (2019) 지역의료 강화 대책 수립
  - 권역·지역 책임의료기관 지정 계획 마련
- (2019) 권역책임의료기관 10개소 ‘거점병원 운영 및 연계지원’ 사업 실시
- (2020) 권역·지역 책임의료기관(12개소/29개소) ‘공공보건의료 협력체계 구축’ 사업 실시
- (2021) 「공공보건의료에 관한 법률」 개정·시행(21. 8.) 및 「제2차 공공보건의료 기본계획」 수립·시행
  - 책임의료기관 지정 및 운영 근거 마련
- (2022) 국정과제 선정(22. 7.) (66-2. 지역 완결적 필수·공공의료 구축)
  - 국민 생명과 직결되는 필수·공공의료를 어디서든 충분히 이용 할 수 있도록 70개 진료권 내 지역 완결적 의료체계 구축을 통해 공공성 강화 추진
- (2022) 공공보건의료에 관한 법률 시행규칙(22. 2.), 책임의료기관 지정기준 고시(22. 8.)
  - 추진체계 강화 및 지정기준의 구체적인 근거 마련
- (2023) 필수의료 지원대책(23. 1.) 발표
  - 거점 병원의 연계·협력을 통한 지역완결적 필수의료 제공, 국립대병원 및 지역거점 공공병원의 수련을 연계하여 지역 의료전문가 양성 추진
- (2023) 필수의료혁신 전략(23. 10.) 발표
  - 국립대병원 중심 필수의료 전달체계 정상화, 필수의료 인력 확충 및 국가중앙의료 네트워크 구축

- (2024) 필수의료 정책패키지('24 .2.), 의료개혁 1차 실행방안('24. 8.)
  - 지역완결 의료전달체계 강화, 기능 중심으로 의료공급체계 재설계 및 국립대병원 중추·선도역할 강화로 지역 의료역량 제고
- (2025) 책임의료기관 시범평가 및 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화(시설·장비비) 사업('25. 2.) 추진
  - 책임의료기관 운영성과 점검 및 중증고난도 질환 치료역량 제고로 지역 의료역량 강화
- (2025) 의료개혁 2차 실행방안('25. 3.), 국민보고 대회('25. 8.)
  - 지역완결 의료체계 구축을 위한 지역 2차병원 거점화 및 상급종합병원-2차병원-일차 의료 연계·협력 강화, 지역사회 통합돌봄과 필수의료 강화를 위한 실행기반 마련
- (2025) 국정과제 선정('25. 9.) (국정83. 지속가능한 보건의료체계로 전환 / 국정84. 지역 격차 해소, 필수의료 확충, 공공의료 강화)
  - 지역 내 필수의료 역량 갖춘 병원 육성과 1·2·3차 병원 간 연계협력체계 구축 추진
  - 공공의료 협력체계 구축 및 진료권별 공공의료 인프라 확충을 주요 과제로 명시

## 1. 권역 및 지역 책임의료기관 지정 경과

- (2019) 권역 국립대학병원 10개소 대상 ‘거점병원 운영 및 연계지원’ 사업 실시
  - (2019. 2.)국립대학병원 10개소 대상 사업 수행(개소 당 3억)
- (2020) 권역책임의료기관 **12개소**, 지역책임의료기관 **29개소** 지정·지원
  - (2020. 1.) 국립대학병원 대상 권역책임의료기관 신규 2개소 추가, 총 12개소 지정(개소 당 4억)
  - (2020. 5.) 지방의료원 대상 지역책임의료기관 신규 15개소 지정(개소 당 2.4억)
  - (2020. 8.) 지방의료원 대상 지역책임의료기관 신규 14개소 추가\*, 총 29개소 지정(개소 당 1.08억) \*제3차 추가경정예산안 확보에 따른 추가 선정
- (2021) 권역책임의료기관 **15개소**, 지역책임의료기관 **35개소** 지정·지원
  - (2021. 1.) 국립·사립대학병원 대상 권역책임의료기관 신규 3개소 추가(국립대학병원 1개소, 사립대학병원 2개소), 총 15개소 지정(개소 당 5.3억)
  - (2021. 2.) 종합병원급 공공의료기관 대상 지역책임의료기관 신규 6개소 추가, 총 35개소 지정(개소 당 3.7억)
- (2022~2023) 권역책임의료기관 **16개소**, 지역책임의료기관 **42개소** 지정·지원
  - (2022. 1.) 국립대학병원 대상 권역책임의료기관 신규 1개소 추가, 총 16개소 지정(개소 당 6.6억)
  - (2022. 3.) 종합병원급 공공의료기관 대상 지역책임의료기관 신규 7개소 추가, 총 42개소 지정(개소 당 4.8억)
- (2024~2026) 권역책임의료기관 **17개소**, 지역책임의료기관 **55개소** 지정·지원
  - (2024. 4.) 사립대학병원 대상 권역책임의료기관 신규 1개소 추가, 총 17개소 지정((2024~2025) 개소 당 6.6억, (2026) 개소 당 약 6.8억)
  - (2024. 4.) 종합병원급 이상 공공보건의료 수행기관 대상 지역책임의료기관 신규 13개소 추가, 총 55개소 지정((2024~2025) 개소 당 4.8억, (2026) 개소 당 약 4.9억)

## 2. 지정 현황 (2025년 기준)

- 권역책임의료기관 : 17개 권역(시·도) 지정 완료
- 지역책임의료기관 : 70개 중진료권 중 55개 중진료권 지정 완료

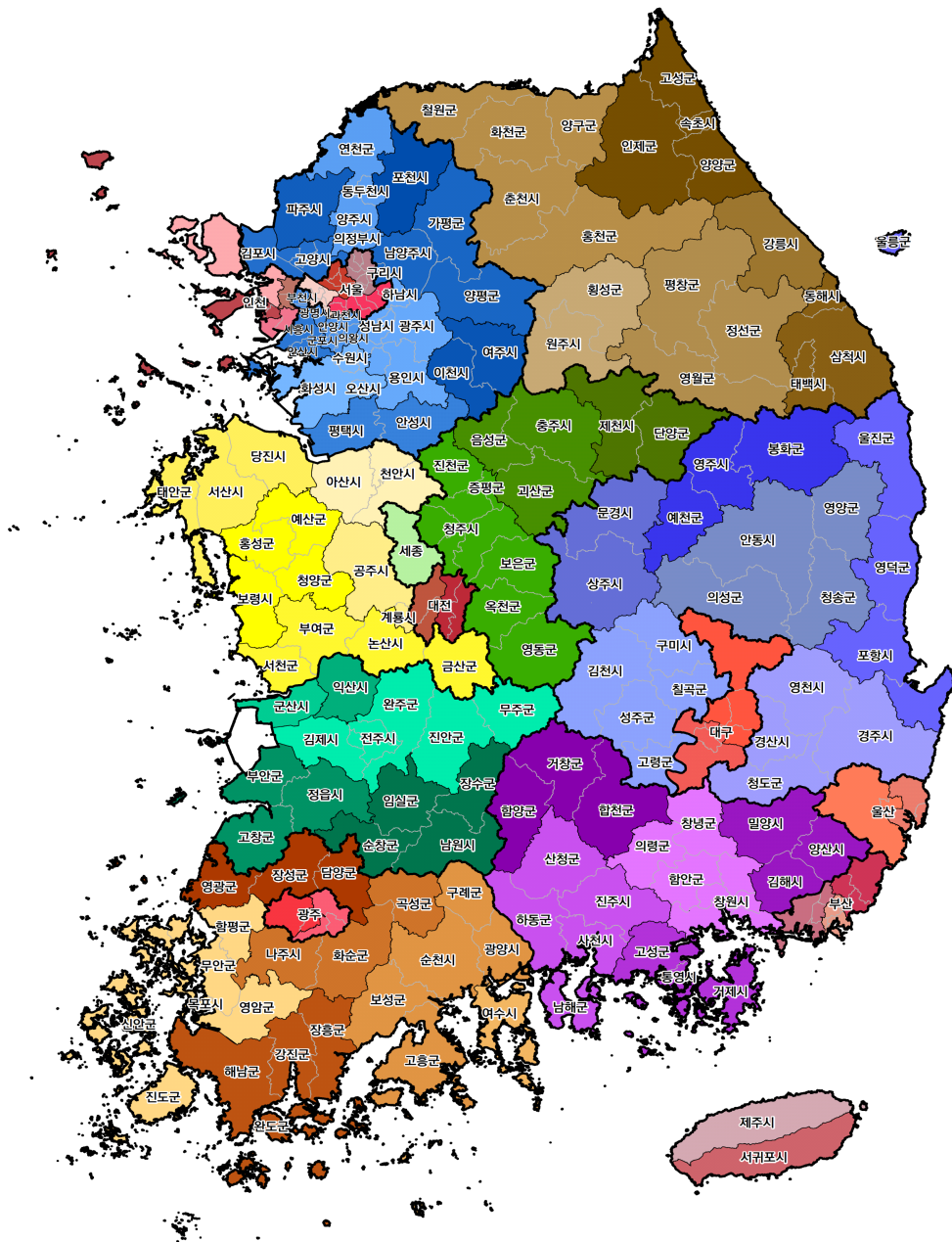
권역번호	사도	권역 책임의료기관 (17개소)	지역번호	중진료권	지역책임의료기관 (55개소)	권역번호	사도	권역 책임의료기관 (17개소)	지역번호	중진료권	지역책임의료기관 (55개소)
1	서울	서울대학교병원	1	서울서북	서울직접자병원	10	강원	강원대학교병원	33	춘천권	-
			2	서울동북	서울의료원				34	원주권	원주의료원
			3	서울서남	서울특별시 서남병원				35	영월권	영월의료원
			4	서울동남	서울특별시 보라매병원				36	강릉시	강릉의료원
2	부산	부산대학교병원	5	부산서부	-	11	충북	충북대학교병원	37	동해권	삼척의료원
			6	부산중부	부산광역시의료원				38	속초권	속초의료원
			7	부산동부	-				39	청주권	청주의료원
3	대구	경북대학교병원	8	대구동북	-	12	충남	단국대학교병원	40	충주권	충주의료원
			9	대구서남	대구의료원				41	제천권	명지병원
4	인천	가천대길병원	10	인천서북	나은병원	13	전북	전북대학교병원	42	천안권	천안의료원
			11	인천동북	인천세종병원				43	공주권	공주의료원
			12	인천중부	인천광역시의료원				44	서산권	서산의료원
			13	인천남부	인천직접자병원				45	논산권	백제병원
5	광주	전남대학교병원	14	광주광서	-	14	전남	화순전남대학교병원	46	홍성권	홍성의료원
			15	광주동남	광주기독병원				47	전주권	예수병원
6	대전	충남대학교병원	16	대전서부	-	15	경북	칠곡경북대학교병원	48	군산시	군산의료원
			17	대전동부	-				49	익산시	원광대학교병원
7	울산	울산대학교병원	18	울산서남	동강병원	16	경남	경상국립대학교병원	50	정읍권	정읍아산병원
			19	울산동북	울산병원				51	남원권	남원의료원
8	세종	세종충남대학교병원	20	세종	-	17	제주	제주대학교병원	52	목포권	목포의료원
			21	수원권	경기도의료원 수원병원				53	여수시	-
9	경기	분당서울대학교병원	22	성남권	성남시의료원	17	제주	제주대학교병원	54	순천권	순천의료원
			23	의정부권	경기도의료원 의정부병원				55	나주권	-
			24	안양권	한림대학교 성심병원				56	해남권	-
			25	부천권	부천세종병원				57	영광권	-
			26	평택권	경기도의료원 안성병원				58	포항권	포항의료원
			27	안산권	근로복지공단 안산병원				59	경주권	동국대학교 경주병원
			28	고양권	국민건강보험 일산병원				60	안동권	안동의료원
			29	남양주권	-				61	구미권	김천의료원
			30	파주시	경기도의료원 파주병원				62	영주권	영주직접자병원
			31	이천권	경기도의료원 이천병원				63	상주권	상주직접자병원
			32	포천시	경기도의료원 포천병원				64	창원권	마산의료원
								66	통영권	통영직접자병원	
								67	김해권	양산부산대학교병원	
								68	거창권	거창직접자병원	
								69	제주시	-	
								70	서귀포시	서귀포의료원	

○ 권역 17개, 지역 70개 진료권 구분

권역 번호	사도	권역 책임의료기관	지역 번호	중진료권	시·군·구	지역 책임의료기관
1	서울	서울대학교병원	1	서울서북	종로구 / 중구 / 용산구 / 서대문구 / 마포구 / 은평구	서울직접자병원
			2	서울동북	동대문구 / 중랑구 / 성동구 / 광진구 / 도봉구 / 노원구 / 강북구 / 성북구	서울의료원
			3	서울서남	양천구 / 구로구 / 강서구 / 금천구 / 영등포구	서울특별시 서남병원
			4	서울동남	서초구 / 강남구 / 강동구 / 송파구 / 관악구 / 동작구	서울특별시보라매병원
2	부산	부산대학교병원	5	부산서부	강서구 / 사하구 / 사상구 / 북구	-
			6	부산중부	서구 / 중구 / 동구 / 영도구 / 남구 / 부산진구 / 연제구 / 동래구	부산광역시의료원
			7	부산동부	금정구 / 기장군 / 수영구 / 해운대구	-
3	대구	경북대학교병원	8	대구동북	동구 / 북구 / 중구 / 수성구 / 군위군*	-
			9	대구서남	남구 / 달서구 / 달성군 / 서구	대구의료원
4	인천	가천대학교길병원	10	인천서북	서구 / 강화군	나은병원
			11	인천동북	부평구 / 계양구	인천세종병원
			12	인천중부	중구 / 미추홀구 / 동구 / 옹진군	인천광역시의료원
			13	인천남부	연수구 / 남동구	인천직접자병원
5	광주	전남대학교병원	14	광주광서	광산구 / 서구	-
			15	광주동남	북구 / 동구 / 남구	광주기독병원
6	대전	충남대학교병원	16	대전서부	유성구 / 서구	-
			17	대전동부	대덕구 / 동구 / 중구	-
7	울산	울산대학교병원	18	울산서남	울주군 / 중구	동강병원
			19	울산동북	남구 / 북구 / 동구	울산병원
8	세종	세종충남대학교병원	20	세종	세종	-
9	경기	분당서울대학교병원	21	수원권	수원시 / 화성시 / 오산시	경기도의료원 수원병원
			22	성남권	성남시 / 광주시 / 용인시 / 하남시	성남시의료원
			23	의정부권	의정부시 / 동두천시 / 양주시 / 연천군	경기도의료원 의정부병원
			24	안양권	안양시 / 과천시 / 의왕시 / 군포시	한림대학교성심병원
			25	부천권	부천시 / 광명시	부천세종병원
			26	평택권	평택시 / 안성시	경기도의료원 안성병원
			27	안산권	안산시 / 시흥시	근로복지공단 안산병원
			28	고양권	고양시 / 김포시	국민건강보험일산병원
			29	남양주권	남양주시 / 구리시 / 양평군 / 가평군	-
			30	파주시	파주시	경기도의료원 파주병원
			31	이천권	이천시 / 여주시	경기도의료원 이천병원
			32	포천시	포천시	경기도의료원 포천병원

권역 번호	사·도	권역 책임의료기관	지역 번호	중진료권	시·군·구	지역 책임의료기관
10	강원	강원대학교병원	33	춘천권	춘천시 / 홍천군 / 화천군 / 양구군 / 철원군	-
			34	원주권	원주시 / 횡성군	원주의료원
			35	영월권	영월군 / 정선군 / 평창군	영월의료원
			36	강릉시	강릉시	강릉의료원
			37	동해권	동해시 / 태백시 / 삼척시	삼척의료원
			38	속초권	속초시 / 고성군 / 양양군 / 인제군	속초의료원
11	충북	충북대학교병원	39	청주권	청주시 / 증평군 / 진천군 / 옥천군 / 영동군 / 보은군	청주의료원
			40	충주권	충주시 / 괴산군 / 음성군	충주의료원
			41	제천권	제천시 / 단양군	명지병원
12	충남	단국대학교병원	42	천안권	천안시 / 아산시	천안의료원
			43	공주권	공주시 / 계룡시	공주의료원
			44	서산권	서산시 / 태안군 / 당진시	서산의료원
			45	논산권	논산시 / 부여군 / 금산군 / 서천군	백제병원
			46	홍성권	홍성군 / 청양군 / 예산군 / 보령시	홍성의료원
13	전북	전북대학교병원	47	전주권	전주시 / 김제시 / 완주군 / 진안군 / 무주군	예수병원
			48	군산시	군산시	군산의료원
			49	익산시	익산시	원광대학교병원
			50	정읍권	정읍시 / 고창군 / 부안군	정읍아산병원
			51	남원권	남원시 / 순창군 / 임실군 / 장수군	남원의료원
14	전남	화순전남대학교병원	52	목포권	목포시 / 영암군 / 무안군 / 신안군 / 진도군 / 함평군	목포시의료원
			53	여수시	여수시	-
			54	순천권	순천시 / 광양시 / 구례군 / 고흥군 / 보성군	순천의료원
			55	나주권	나주시 / 화순군 / 곡성군	-
			56	해남권	해남군 / 장흥군 / 강진군 / 완도군	-
			57	영광권	영광군 / 담양군 / 장성군	-
15	경북	칠곡경북대학교병원	58	포항권	포항시 / 영덕군 / 울진군 / 울릉군	포항의료원
			59	경주권	경주시 / 경산시 / 청도군 / 영천시	동국대학교 경주병원
			60	안동권	안동시 / 의성군 / 청송군 / 영양군	안동의료원
			61	구미권	구미시 / 칠곡군 / 김천시 / 성주군 / 고령군	김천의료원
			62	영주권	영주시 / 예천군 / 봉화군	영주적십자병원
			63	상주권	상주시 / 문경시	상주적십자병원
16	경남	경상국립대학교병원	64	창원권	창원시 / 의령군 / 함안군 / 창녕군	마산의료원
			65	진주권	진주시 / 산청군 / 하동군 / 사천시 / 남해군	-
			66	통영권	통영시 / 고성군 / 거제시	통영적십자병원
			67	김해권	김해시 / 밀양시 / 양산시	양산부산대학교병원
17	제주	제주대학교병원	68	거창권	거창군 / 합천군 / 함양군	거창적십자병원
			69	제주시	제주시	-
			70	서귀포시	서귀포시	서귀포의료원

\* 군위군은 경상북도에서 대구광역시로 편입되었음(경상북도와 대구광역시 간 관할구역 변경에 관한 법률, 2023. 7. 1. 시행).  
이에 따라 군위군은 기존 구미권에서 대구동북권으로 중진료권 조정되었음



〈 권역·지역 진료권 구분 결과 〉

※ 경상북도 군위군 대구광역시에 편입(23. 7. 1.) 조정 반영 (前 구미권, 現 대구동북권)

PART  
II

# 공공보건의료 협력체계 구축 사업

1. 사업 개요
2. 전담조직 설치·운영
3. 주요 사업
4. 행정 사항

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



## 1. 사업목적

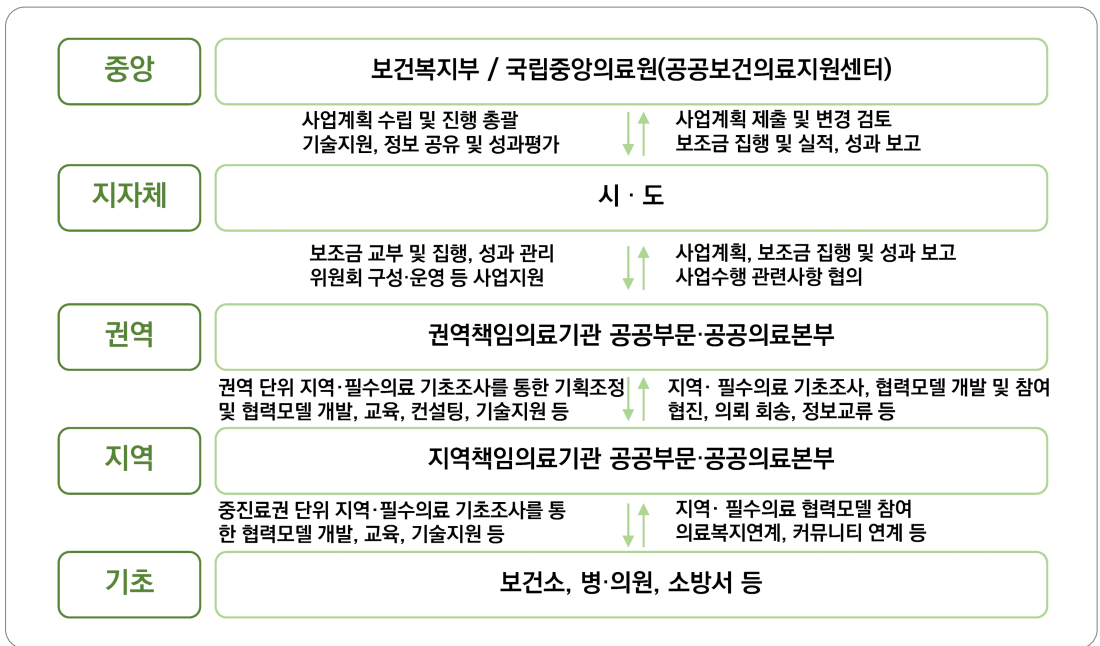
- 전국 17개 권역(시·도) 및 70개 지역(중진료권)에 책임의료기관을 지정하여 지역 내 필수의료 협력체계 구축

## 2. 지원대상 및 기준

- 사업기간 : 2026. 1. ~ 2026. 12.
- 총 사업비 : 39,158,850,000원 (인건비, 사업비 등)
- 사업 지원대상 및 범위
  - (중앙) 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 412,000,000원 지원(국비 100%)
  - (권역) 권역책임의료기관 17개소 대상, 총 11,570,200,000원 지원  
(개소 당 680,600,000원, 국비 50% : 지방비 50%)
  - (지역) 지역책임의료기관 55개소 대상, 총 27,175,500,000원 지원  
(개소 당 494,100,000원, 국비 50% : 지방비 50%)

### 3. 사업 수행 체계

- (보건복지부) 공공보건의료 협력체계 구축 사업의 방향 수립, 사업 지침 마련 및 배포, 사업 진행 등 총괄
- (국립중앙의료원 공공보건의료지원센터) 책임의료기관 신청서 또는 사업계획서 검토, 실적 검토, 사업 지침 마련 등 사업 전반 운영을 위한 기술지원 및 관리
- (지방자치단체) 책임의료기관 신청서 또는 사업계획서 검토, 시·도 지원 및 개선계획서 작성, 시·도 공공보건의료위원회 승인 후 보건복지부에 공문 제출(권고), 사업계획 검토 및 승인 및 변경 지원, 책임의료기관의 보조금 교부 및 집행, 관련 협의체 참여, 진료권 내 사업 협력 및 지원 등
- (책임의료기관) 시·도 및 중진료권 내 기초조사를 통한 지역·필수의료 현황 파악, 협력 사업 수행, 지역 내 유관기관과의 연계 및 협력 등



【사업 수행 체계도】

#### 4. 사업 수행 절차

단계		세부내용
1	전담조직 운영	- 사업 전담조직 및 전담부서 신설·직제 반영, 전담인력 채용·운영
↓		
2	협업체 운영	- 진료권 내 지역·필수의료 거버넌스 파악 → 사업 협력을 위한 협업체 및 연계 네트워크 구축 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상: 책임의료기관, 지방자치단체, 시·도 공공보건의료지원단, 감염병관리지원단, 정부지정센터, 소방본부, 보건소, 지역·필수의료 제공 병원(공공 및 민간병원), 행정복지센터 등</li> <li>• 역할: 지역·필수의료 문제 진단 및 협력체계 구축, 시·도 정책 수립 협조 및 계획 실행</li> </ul>
↓		
3	기초조사·연구	- 지역·필수의료 분야별 수요, 공급/자원, 이용, 결과 등 조사 - 현황분석을 통한 문제점 및 우선순위 도출
↓		
4	분야별 협력사업	① 사업 발굴 - 문제점 및 우선순위에 따라 분야별 공공·민간 의료/보건/복지기관, 유관기관 간 협력체계 구축, 상황 및 유형별 기관 역할 정립
		② 수행 및 모니터링 - 분야별 사업 운영 및 모니터링 통해 개선
		③ 전문인력 역량 강화 - 역량강화 교육 과정 개발 및 교육 수행, 교육 전후 평가 실시
↓		
5	성과 관리 및 환류	① 성과 관리 - 주기적으로 당해 연도 사업에 대한 목표 달성 정도 측정에 따른 점검 및 개선 프로세스 운영 (지자체·권역·지역책임의료기관 간 공동 수행 권장)
		② 성과 공유 및 환류 - 심포지엄, 워크숍, 세미나 등을 통한 우수 사례 공유 및 확산, 성과관리 결과를 바탕으로 차년도 계획 수립에 반영

2.1 조직 및 부서운영

- 사업의 안정적 운영을 위해 책임의료기관 내 전담조직(공공부문·공공의료본부) 설치, 병원 여건에 따라 지역·필수의료 관련 부서 배치, 전담업무를 수행하는 사업 수행 최소단위 부서(팀) 별도 신설 하고 수행인력 정규직 채용 운영
  - ※ 지침 기준과 다른 형태로 전담부서를 운영하고자 할 경우, 보건복지부 승인 후 전담부서 설치·운영 인정

○ 목적

- 책임의료기관 사업 수행 및 공공보건의료 협력 강화를 위하여 전담조직 설치 및 운영

○ 근거

공공보건의료에 관한 법률

제14조의2(책임의료기관의 지정) ④ 책임의료기관으로 지정받은 보건의료기관의 장은 제1항 각 호의 업무의 원활한 수행 및 해당 보건의료기관 내부 또는 외부와의 협력 강화를 위하여 전담조직을 설치·운영하여야 한다. <개정 2021. 8. 17.>

국립대학병원 설치법 시행령

- 제5조(하부조직) ① 대학병원에는 원장 밑에 진료부문·공공부문·사무국·간호부·약제부·기획조정실 및 교육연구실을 두되, 정관으로 정하는 바에 따라 통합하여 운영할 수 있다.
- ② 진료부문 및 공공부문에 각각 부원장 1명을, 사무국에 국장 1명을, 간호부 및 약제부에 각각 부장 1명을, 기획조정실 및 교육연구실에 각각 실장 1명을 두되, 대학병원의 실정에 따라 겸임하게 할 수 있다. <개정 2022. 8. 9.>
- ③ 제1항에 따른 공공부문은 법 제8조에 따른 국립대학병원 사업의 공공성 확보에 관한 총괄·조정 업무를 담당한다. <개정 2022. 8. 9.>
- ④ 제1항에 따른 부문·국·부 및 실의 업무분장과 그 하부조직의 구성 및 업무분장에 관한 사항은 정관으로 정한다. <신설 2022. 8. 9.> [전문개정 2013. 1. 28.]

○ 구성

- (전담조직) 책임의료기관 내 ‘공공부문’ 또는 ‘공공의료본부’ 설치·운영
- (전담부서) 전담조직 산하에 공공보건의료 협력체계 구축 사업 수행 전담부서(팀) 설치·운영

책임의료기관 및 전담조직 명칭(예시)

구분	국문명	영문명
책임의료기관	-	Accountable Care Hospital(ACH)
권역책임의료기관	-	Regional Accountable Care Hospital
	(권역명) 권역 공공부문/공공의료본부	(권역명) Regional Public Health Care Headquarters
지역책임의료기관	-	Local Accountable Care Hospital
	(진료권명) 지역 공공의료본부	(진료권명) Local Public Health Care Headquarters

● 조직구성 상세

▶ (전담조직) 원장 직속으로 전담조직을 설치, 부원장\*과 동일한 직급으로 공공부원장 발령, 지역·필수의료 정부지정센터\*\*, 공공보건의료사업실(단), 사회사업팀 등 관련 부서 배치

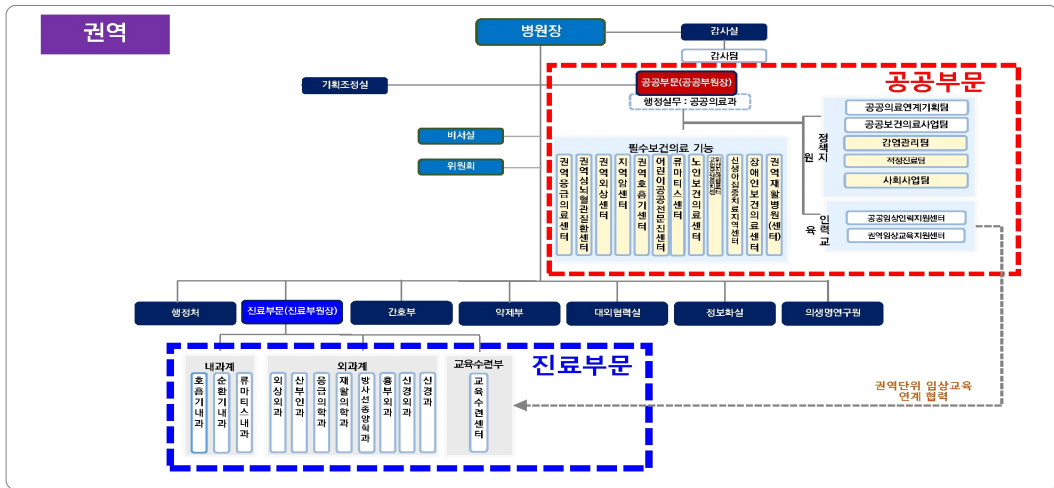
\* 기관 내 부원장 직급 부재 시 부원장 위상과 근접한 진료처장 등으로 발령 가능

\*\* 권역 및 지역응급의료센터, 권역외상센터, 권역심뇌혈관질환센터, 지역암센터, 권역 및 지역모자의료센터, 신생아 집중치료 지역센터, 공공전문진료센터 등

※ 지침을 참조하여 병원 여건에 맞게 필요한 부서 연계하여 배치·운영

▶ (전담부서) 업무 수행을 위한 독립적인 공간 확보(권고)

〈참고〉 권역책임의료기관 공공부문-공공의료본부



〈참고〉 지역책임의료기관 공공의료본부



## 2.2 인력 운영

### □ 전담인력

#### ○ 운영 기준

- (원칙) 전담인력은 **정규직·전임**으로 채용 또는 발령·배치  
※사업비로 인건비를 집행하는 전담인력은 원칙적으로 겸임 업무 불가
- (예외) 권역/지역 책임의료기관별 직종별 최소 채용 인력 수를 초과하거나 전담인력 휴직 등에 따른 대체인력이 필요한 경우 계약직 채용 가능

### 전담조직 주요 업무

구분	업무
계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공보건의료 기본계획, 공공보건의료(시행)계획, 지역보건의료계획, 지역사회보장계획 등과 연계하여 해당 사업 방향성 수립</li> <li>- 책임의료기관 협력체계 모델 구축 및 기획·조정 위한 계획 수립</li> <li>- 지역·필수의료 현황 및 문제점 기반 사업계획 수립 등</li> </ul>
사업 수행	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 책임의료기관 지역·필수의료 협의체 운영</li> <li>- 관련 유관기관 및 부서와 네트워크 구축</li> <li>- 책임의료기관 지역·필수의료 분야별 협력모델 발굴 및 운영</li> </ul>
기초조사 연구 수행	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 진료권 단위 지역보건의료 현황 조사 및 문제 진단</li> <li>- 지역·필수의료 분야별 지역조사심층조사 계획 수립 및 실행</li> <li>- 기초조사 결과 보고 및 개선방안 도출</li> <li>- 위탁 조사(연구) 시행 및 관리, 참여 연구진 구성 및 자문위원 관리 등</li> </ul>
성과 모니터링 및 공유확산	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 책임의료기관 지역·필수의료 협력을 위한 분야별 사업 성과 지표 개발</li> <li>- 성과 모니터링 및 공유·환류</li> </ul>

#### ○ 채용 기준 (각 직종별로 제시된 최소 인원 이상으로 채용)

- (권역) ▲의사 3인 이상(겸임\* 可), ▲행정/사무직\*\*·간호사(의료)사회복지사 등 일반직 6인 이상, ▲연구원 등 연구직\*\*\* 1인 이상
- (지역) ▲의사 2인 이상(겸임\* 可), ▲간호사(의료)사회복지사 등 일반직 5인 이상, ▲연구원 등 연구직\*\*\* 1인 이상

\* 겸임 의사를 의사 외 타 직종 전문가(모 대학 교수)로 배치가 필요한 경우 필요성·역할을 사업계획에 사전 기재하여 보건복지부 승인 하에 운영 가능

\*\* 총괄 및 지역·필수의료 협력체계 구축 등을 위한 기획조정 역할 수행 인력

\*\*\* 연구원은 해당기관 상황(직렬 부재, 계약 형태 등)에 따라 협의 가능(사업계획에 해당 내용 사전 기재)

## 필수 인력 채용기준

분류	직종	채용 형태	필요 인원
권역	의사	정규직, 계약직	- 3인 이상 (겸임 가능)
	행정/사무직, 간호사, (의료)사회복지사 등	정규직	- 6인 이상
	연구원	정규직 (* 해당기관 연구직렬 부재 시) ① 연구원 역할 수행을 위한 타 직렬 채용 가능 ② 계약직 연구원 채용 가능	- 1인 이상
지역	의사	정규직, 계약직	- 2인 이상 (겸임 가능)
	간호사, (의료)사회복지사 등	정규직	- 5인 이상
	연구원	정규직 (* 해당기관 연구직렬 부재 시) ① 연구원 역할 수행을 위한 타 직렬 채용 가능 ② 계약직 연구원 채용 가능	- 1인 이상

※ 제시된 직종이 고루 배치 될 수 있도록 노력. 단, 수행 업무에 따라 제시된 직종 이외 인력 구성 가능

### ● 직종별 채용 기준(권고)

직종	채용 기준
행정/사무직	- 보건의료분야 등 정책·기획·조정 관련 유사 경력 3년 이상인 자
간호사	- 종합병원 이상 근무 경력 3년 이상인 자
감염관리 전담간호사	- 감염관리실 업무를 전담(월 평균 주 40시간 이상)한 경험이 있는 간호사로서, 자격증을 보유하거나 근무 경력 1년 이상인 자
(의료)사회복지사	- 업무 경력 3년 이상인 자
정신건강전문요원	- 업무 경력 1년 이상인 자 (정신건강복지법 제17조에 따른 정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사)
재활 관련 보건의료인력	- 업무 경력 1년 이상인 자 (보건의료인력지원법 제2조에 따른 물리치료사, 작업치료사, 장애인재활상담사 등 한국보건의료인국가시험원을 통해 면허·자격을 취득한 자)
연구원*	- 해당 분야(의학, 약학, 보건학, 간호학, 사회복지학, 통계학, 보건 관련 계열) 전공자 (석사 학위 보유자 또는 연구 경력 1년 이상 보유자 우대) * 기초연구·기획·분석 등을 위한 연구 수행 가능한 전담 인력

## □ 겸임인력

- ‘지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업’을 운영 중인 지역책임의료기관에 한하여 간호사 또는 사회복지사 겸임 허용, 인건비 일부 보조 가능
  - ‘병원 입·퇴원환자 만성질환관리 사업\*’을 ‘일차의료·돌봄 협력 사업’과 연계하여 운영 할 경우, 해당 인력 겸임으로 인정 가능
    - \* 2023년까지 국고보조사업으로 수행, 2024년부터 국고보조 종료되어 기관별 자체 수행
  - ‘취약계층 공공의료복지연계 사업\*’을 ‘취약계층 연계사업’과 연계하여 운영 할 경우, 해당 인력 겸임으로 인정 가능
    - \* 2024년까지 국고보조사업으로 수행, 2025년부터 국고보조 종료되어 기관별 자체 수행

3.1 협의체 운영

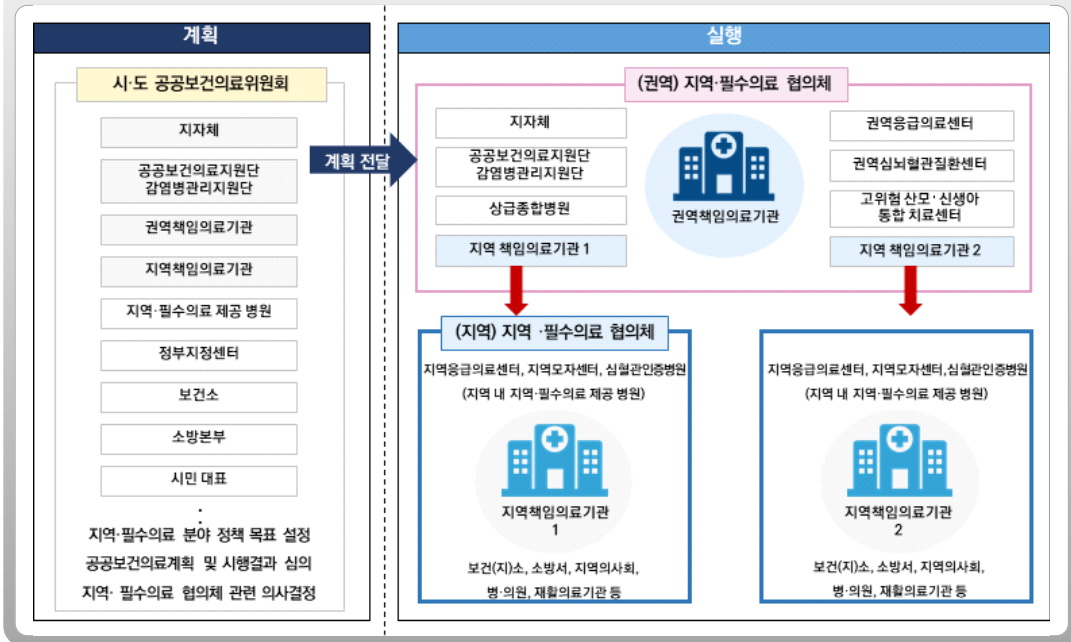
○ 목적

- 책임의료기관은 지역·필수의료 원내/외 협의체를 구성·운영하여 지역의 필수의료 문제 우선순위 설정, 실행계획 수립 및 실행을 위한 네트워크 구축
- 책임의료기관은 시·도 공공보건의료위원회에서 논의한 사항을 토대로 지역·필수의료 협의체를 통해 구체적인 실행 방안 협의 및 조정

○ 추진 체계

- (계획 수립) 시·도 공공보건의료위원회에서 시·도 단위의 지역·필수의료 문제 개선을 위한 지역·필수의료 협력 분야별 우선순위 및 정책 목표, 사업 방향 등 설정
- (사업 실행) 지역·필수의료 협의체에서는 시·도 공공보건의료위원회에서 논의한 우선순위, 사업 방향을 토대로 지역·필수의료 협력 분야 사업 개발, 사업 수행을 위한 협의 및 조정

● 시·도 공공보건의료위원회 및 지역·필수의료 협의체 연계(안)



# 1. 원외 협의체

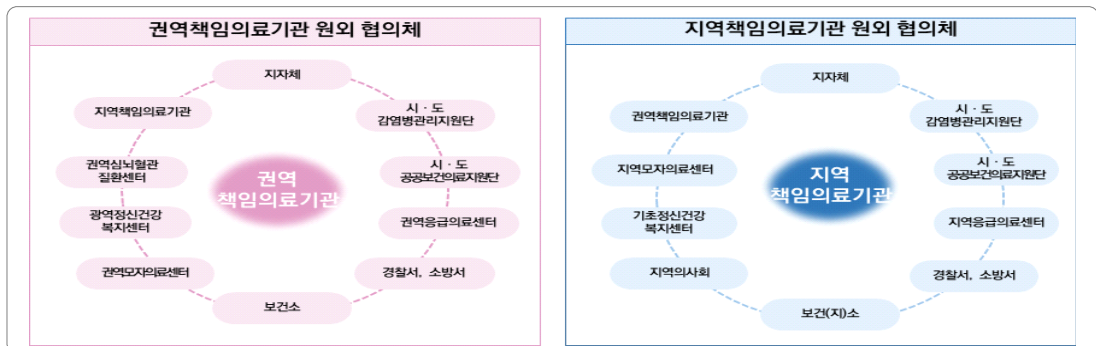
## □ 주요 기능

- 시·도 공공보건의료위원회에서 논의한 지역·필수의료 문제해결 우선순위, 사업 방향을 토대로 지역·필수의료 협력 분야 사업 개발, 효과적인 사업 수행을 위한 보건-의료-복지 기관 간 **협의 및 조정**
  - (사업 개발) 지역·필수의료 자원 조사 방안 및 정보 공유, 문제 진단 및 개선 방안 논의
  - (사업 수행) 기관 간 업무 프로세스 및 협력 방안 논의

## □ 구성 및 운영

- (구성) 진료권 특성에 따라 지역·필수의료 관련 **대표성 있는 관계자**로 구성
  - (위원장) 권역 및 지역책임의료기관 원장 또는 (공공)부원장\*
    - \* 기관 직제 상 해당 직위 부재한 경우 가장 근접한 위상의 직위로 구성
  - (위원) 지방자치단체장, 필수의료 정부지정센터장(응급·심뇌혈관질환·외상센터 등), 타 책임의료기관장, 소방안전본부장, 시·도 공공보건의료지원단장 등
    - ※ 권역책임의료기관은 위 기관 필수 구성, 지역책임의료기관은 지역 여건에 따라 구성
- (운영) 대표협의체 정기 운영, 실무협의체 자율 운영
  - (대표협의체) **반기별 1회(연 2회)\*** 이상 정기 운영 \* 필요시 책임의료기관 간 공동 개최 가능
  - (실무협의체) 대표협의체 구성 기관 실무자(실·과장, 팀장 등), 사업 수행을 위한 유관 기관 등으로 구성하여 자율 운영
    - ※ 기존 기타협의체의 경우, 별도 구분 없이 실무협의체로 일괄 구성하여 운영

**【지역·필수의료 원외 협의체 구성】**



- 권역·지역책임의료기관 간 필요시 공동 운영 가능(개별 실적 인정 가능)
- 지역·필수의료 관련 타 협의체·위원회 등과 연계하여 공동 운영 가능

## 2. 원내 협의체

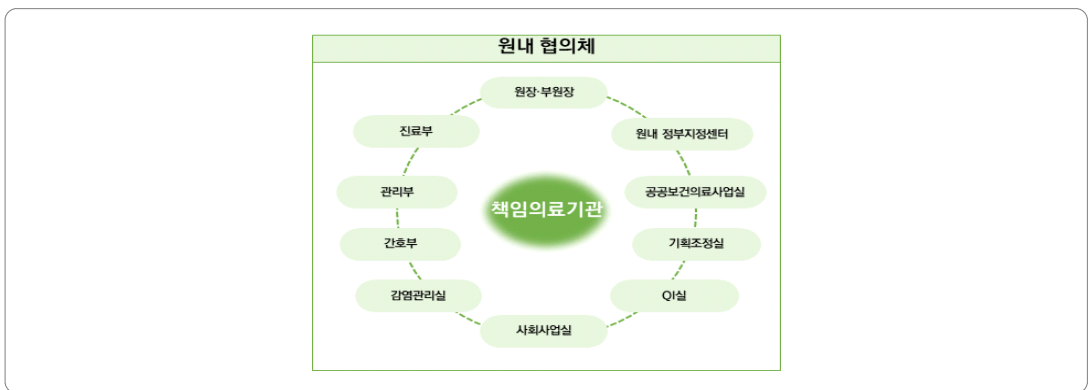
### □ 주요 기능

- 원내 유관 부서 간 지역·필수의료 분야 협력 사업 활성화를 위한 협력 방안 논의
  - 원내 센터·부서 간 협력 모델 발굴, 관련 통계 및 자료 수집 협조
  - 사업 수행을 위한 환자 정보 공유 및 진료 연계 방안 협의
    - \* 예: 퇴원환자 연계를 위한 스크리닝 및 평가 결과 공유, 다학제 진료 등을 위한 치료 계획 협의
  - 원내 프로토콜 구축 및 정보 시스템 개선 방안 협의(EMR 개선 등)
  - 타 기관 정부지정센터, 보건-의료-복지 기관과 연계를 위한 원내 협의 등

### □ 구성 및 운영

- (구성) 기관 특성에 따라 지역·필수의료 관련 대표성 있는 관계자로 구성
  - (위원장) 권역 및 지역책임의료기관 원장 또는 공공부원장
    - ※ 기관 직제 상 해당 직위 부재한 경우 가장 근접한 위상의 직위로 구성
  - (위원) 원내 정부지정센터장, 공공보건의료사업실장(센터장), 진료과장, 병동, 유관 부서장 등
- (운영) 대표협의체 정기 운영, 실무협의체 자율 운영
  - (대표협의체) 반기별 1회(연 2회) 이상 정기 운영
  - (실무협의체) 대표협의체 구성 부서의 실무자(실/과장, 팀장 등) 급으로 구성하여 자율 운영

#### 【지역·필수의료 원내 협의체 구성】



### 3. 전담 협의체

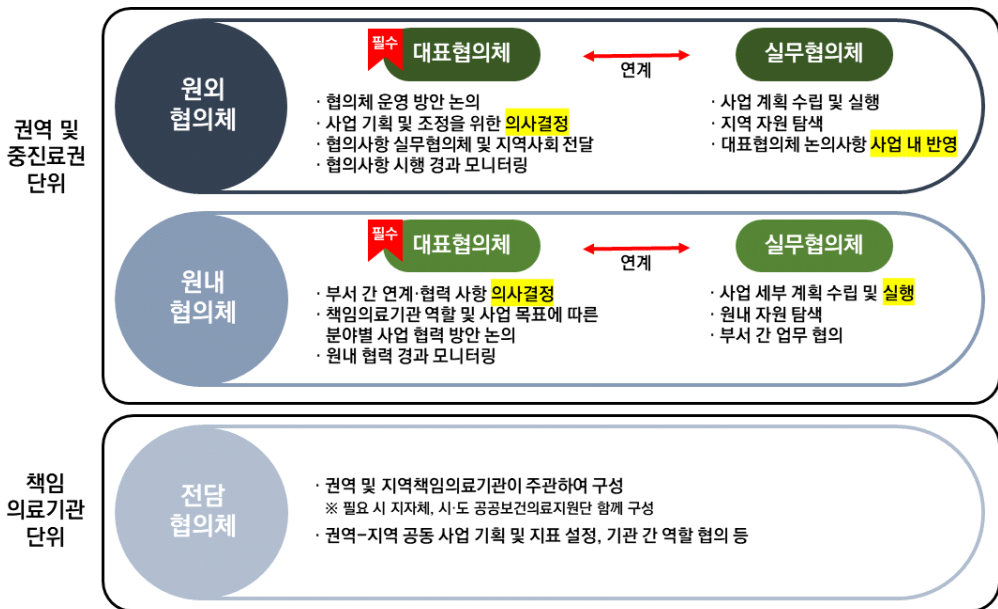
#### □ 주요 기능

- 동일 권역 내 책임의료기관 간 지역·필수의료 협력체계 구축 방안 논의
  - 중앙·지역의 필수의료 정책 및 유관 계획에 따른 책임의료기관 역할 수행 방안 논의
  - 책임의료기관 간 사업계획 수립 및 연계, 모니터링 방안 논의 등

#### □ 구성 및 운영

- (구성) 권역 및 지역 내 사업 수행을 위한 책임의료기관 전담인력 중심 구성
  - 권역 내 책임의료기관, 지방자치단체, 시·도 공공보건의료지원단 등
    - ※ 실제 의료 이용 생활권 등을 고려하여 타 권역의 책임의료기관 포함하여 구성 가능
- (운영) 정기 운영
  - 연 1회 이상 정기 운영
  - 책임의료기관 간 공동 운영 가능, 팀장/실무자 등 구분하여 운영 가능

**【지역·필수의료 협의체 운영 체계도】**



※ 각 협의체 간 의제 연계 가능

## 3.2 기초조사·연구

- 지역조사 시 권역책임의료기관이 기초조사 기획 및 총괄 조정 수행
- 진료권 내 보건·의료·복지기관의 협조, 관련 통계 수집 등이 필요한 경우 지자체 및 시·도 공공보건 의료지원단 등과 협력하여 추진 권고

### □ 권역책임의료기관

- (조사목적) 진료권 내 지역·필수의료 현황 분석 및 진단을 실시하여 지역 완결적 필수의료체계 구축을 위해 보완 필요한 분야 도출
  - 시·도 내 필수의료 중추로서 역할을 수행할 수 있도록 방향성 수립(시급성 높은 이슈 발굴) 및 지역책임의료기관, 지자체, 공공보건의료지원단 등과의 협력을 통한 실효성 있는 정책 근거 마련
- (조사내용) 권역(시·도 단위) 지역·필수의료 전반 현황 파악 및 심층 분석 실시
  - (권역조사) 권역 필수의료 현황 분석 및 증진료권 지역조사를 취합·분석하여 권역 내 필수의료 진단 등 실시 (연 1회 필수)
    - 권역조사 및 지역조사를 기반으로 시·도 단위의 지역·필수의료 수요, 의료이용, 건강 결과, 자원 등 현황 파악 및 문제 진단
  - (심층분석) 권역조사 진단에 따라 필요한 주제 선정, 심층 분석 및 개선 방안에 대한 연구 등 실시 (필요시, 연 1회 권장)
    - 권역 특화 모델 개발을 위한 연구·조사(지역·필수의료 연구 개발, 의료정보 공유 교류체계 정립, 인력 자원 풀(pool) 구축 방안 등)

□ 지역책임의료기관

- (조사목적) 진료권 내 지역·필수의료 현황 분석 및 진단을 실시하여 지역 완결적 필수의료 체계 구축을 위해 보완 필요한 분야 도출
  - 시·도 내 필수의료 중추로서 역할을 수행할 수 있도록 방향성 수립(시급성 높은 이슈 발굴) 및 권역책임의료기관, 지자체, 공공보건의료지원단 등과의 협력을 통한 실효성 있는 정책 근거 마련
- (조사내용) 중진료권 단위 지역·필수의료 전반 현황 파악 및 심층 조사 실시
  - (지역조사) 지역·필수의료 전반 실태 주기적 파악 (연 1회 필수)
    - 중진료권 내 지역·필수의료 수요, 의료이용, 건강결과, 자원 등 현황 파악 및 문제 진단
  - (심층조사) 권역 내 심층분석에 따라 해당 중진료권 특정 내용 조사 필요 시 수행 (권역 책임의료기관과 협의 권고)

수행 내용

구분	수행기관	수행 조건	내용
권역조사	권역책임의료기관	연 1회 필수 수행	지역조사를 분석하여 권역 내 의료이용현황 파악 등
지역조사	지역책임의료기관		진료권 내 인구 및 사회경제학적 구조, 지역·필수의료 이용 현황, 건강수준, 지역자원, 의료수요 등 조사
심층분석	권역책임의료기관	필요에 따라 수행 (권장)	필요에 따라 권역 내에서 보다 심층적인 조사 및 진단이 필요한 분야, 주제 등 분석
심층조사	지역책임의료기관		권역책임의료기관 요청에 따라 지역 내에서 보다 심층적인 조사 및 진단이 필요한 분야, 주제 등에 대해 조사
조사방식	책임의료기관 단독 수행/공동 수행/위탁 수행(시·도 공공보건의료지원단 등)		
제출방식	기초조사 계획서 및 결과보고서는 공공의료연계망(www.pubnet.or.kr)을 통해 제출		

### 3.3 분야별 협력 사업

#### 1. 기관별 사업 선택

##### □ (권역책임의료기관) 분야별 수행 (총 4개)

###### ○ (지역사회 연계) 1개 사업 수행

\* 퇴원환자 지역사회 연계 사업 의무 실시

###### ○ (필수의료 협력) 2개 사업 수행

\* 중증응급 이송·전원 및 진료 협력 사업 의무 실시

\* 감염 및 환자안전 관리 협력, 정신건강증진 협력, 재활의료 및 지속관리 협력, 산모·신생아·어린이 협력 분야 중 1개 선택 실시

※ 총 4개 사업분야 선택 후, 필요시 일차의료·돌봄 협력, 취약계층 연계 사업 추가 실시 가능

###### ○ (인력 양성·교류) 진료권 내 수요 높은 분야 선정하여 1개 사업 수행

\* 진료권 내 보건의료 종사자를 위한 임상, 케어, 위기대응, 공공보건의료체계 등 교육

\* 권역책임의료기관-지역책임의료기관 간 인력 교류 사업(의료인력 교류 뿐 아니라 필요시 다른 직종 교류도 가능하며, 장기 및 단기 인력 교류, 파견 등 자유롭게 시행 가능)

#### 권역책임의료기관 협력 사업

분야	사업	비고
지역사회 연계	퇴원환자 지역사회 연계	1개 (의무)
필수의료 협력	중증응급 이송·전원 및 진료 협력	1개 (의무)
	감염 및 환자안전 관리 협력	1개 (의무선택)
	정신건강증진 협력	
	재활의료 및 지속관리 협력	
	산모·신생아·어린이 협력	
인력 양성·교류	인력 양성	1개 (의무)
	인력 교류	

## ● 권역책임의료기관 지역·필수의료 분야 사업 주요내용

### ① 지역사회 연계 분야 (1개 사업)

- ▶ (퇴원환자 지역사회 연계) 질환별 중증·고난이도 환자의 퇴원 이후 연속적 건강관리를 위해 케어플랜 수립해 지역사회로 의료-보건-복지 연계 및 건강 모니터링 실시

### ② 필수의료 진료협력 분야 (2개 사업) ※ 필요시 추가 수행

- ▶ (중증응급 환자 이송·전원 및 진료 협력) 중증·응급 환자의 지역 완결적 최종치료가 가능하도록 지역 책임의료기관 등과 협력하여 이송·전원 등 협력체계 구축
- ▶ (감염 및 환자안전 관리) 진료권 내 감염병 관리 네트워크 구축을 통한 지역사회 감염관리 역량 강화
- ▶ (정신건강증진 협력) 정신적 고위험군 조기발견 등을 위한 유관기관과의 유기적인 협력체계 구축
- ▶ (재활의료 및 지속관리 협력) 재활의료 전달체계를 통한 장애인 적정 이송 네트워크 등 수행
- ▶ (산모·신생아·어린이 협력) 지역 내 모자분야 미충족 의료 문제점 발굴, 적정서비스 연계 모델 마련

### ③ 인력 양성·교류 분야 (1개 사업)

- ▶ (인력 양성) 지역보건의료기관, 책임의료기관 등 종사자를 위한 임상, 케어, 위기대응 등 교육 실시
- ▶ (인력 교류) 지역 내 필수의료 관련 인력 풀(pool) 구성 및 인력 교류 사업 실시

□ (지역책임의료기관) 분야별 수행 (총 4개)

○ (지역사회 연계) 1개 사업 수행

\* 퇴원환자 지역사회 연계 사업 의무 실시

○ (필수의료 협력) 2개 사업 수행

\* 중증응급 이송·전원 및 진료 협력 사업 의무 실시

\* 감염 및 환자안전 관리 협력, 정신건강증진 협력, 재활의료 및 지속관리 협력, 산모·신생아·어린이 협력, 일차의료·돌봄 협력, 취약계층 연계 분야 중 1개 선택 실시

○ (인력 양성·교류) 진료권 내 수요 높은 분야 선정하여 1개 사업 수행

\* 진료권 내 보건의료 종사자를 위한 임상, 케어, 위기대응, 공공보건의료체계 등 교육

\* 권역책임의료기관-지역책임의료기관 간 인력 교류 사업(의료인력 교류 뿐 아니라 필요시 타 직종 교류도 가능하며, 장기 및 단기 인력 교류, 파견 등 자유롭게 시행 가능)

**지역책임의료기관 협력 사업**

분야	사업	비고
지역사회 연계	퇴원환자 지역사회 연계	1개 (의무)
필수의료 협력	중증응급 이송·전원 및 진료 협력	1개 (의무)  1개 (의무선택)
	감염 및 환자안전 관리 협력	
	정신건강증진 협력	
	재활의료 및 지속관리 협력	
	산모·신생아·어린이 협력	
	일차의료·돌봄 협력	
	취약계층 연계	
인력 양성·교류	인력 양성	1개 (의무)
	인력 교류	

## ● 지역책임의료기관 지역·필수의료 분야 사업 주요내용

### ① 지역사회 연계 분야 (1개 사업)

- ▶ (퇴원환자 지역사회 연계) 질환별 중증·고난이도 환자의 퇴원 이후 연속적 건강관리를 위해 케어플랜 수립해 지역사회로 의료-보건-복지 연계 및 건강 모니터링 실시

### ② 필수의료 진료협력 분야 (2개 사업) ※ 필요시 추가 수행

- ▶ (중증응급 환자 이송·전원 및 진료 협력) 중증·응급 환자의 지역 완결적 최종치료가 가능하도록 권역 책임의료기관 등과 협력하여 이송·전원 등 협력체계 구축
- ▶ (감염 및 환자안전 관리) 진료권 내 감염병 관리 네트워크 구축을 통한 지역사회 감염관리 역량 강화
- ▶ (정신건강증진 협력) 정신적 고위험군 조기발견 등을 위한 유관기관과의 유기적인 협력체계 구축
- ▶ (재활의료 및 지속관리 협력) 재활의료 전달체계를 통한 장애인 적정 이송 네트워크 등 수행
- ▶ (산모·신생아·어린이 협력) 지역 내 모자분야 미충족 의료 문제점 발굴, 적정서비스 연계 모델 마련
- ▶ (일차의료·돌봄 협력) 보건·의료·복지 영역을 통합한 지역사회 돌봄 서비스 제공체계 마련
- ▶ (취약계층 연계협력) 권역-지역 간 의료 사각지대 취약계층 발굴 네트워크 구축 및 의료 안전망 확보

### ③ 인력 양성·교류 분야 (1개 사업)

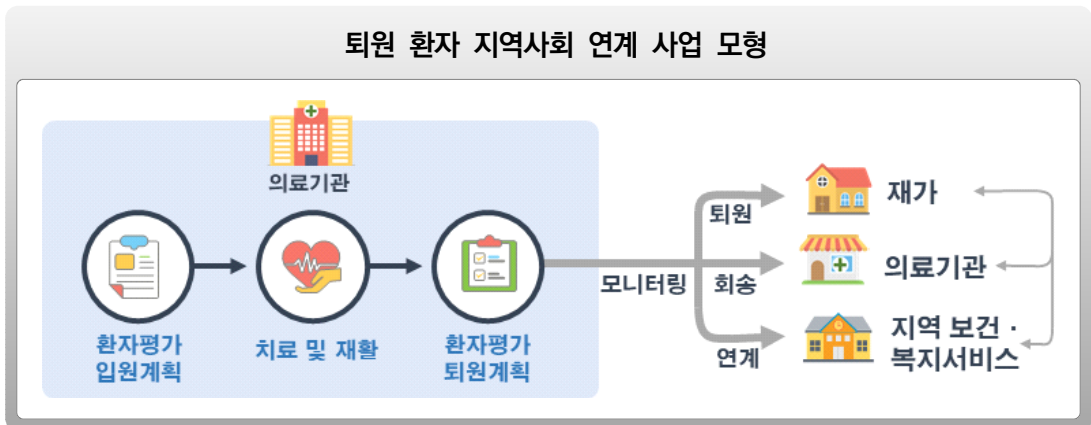
- ▶ (교육) 지역보건의료기관, 책임의료기관 등 종사자를 위한 임상, 케어, 위기대응 등 교육 실시
- ▶ (인력 교류) 지역 내 필수의료 관련 인력 풀(pool) 구성 및 인력 교류 사업 실시

## 2. 분야별 사업내용

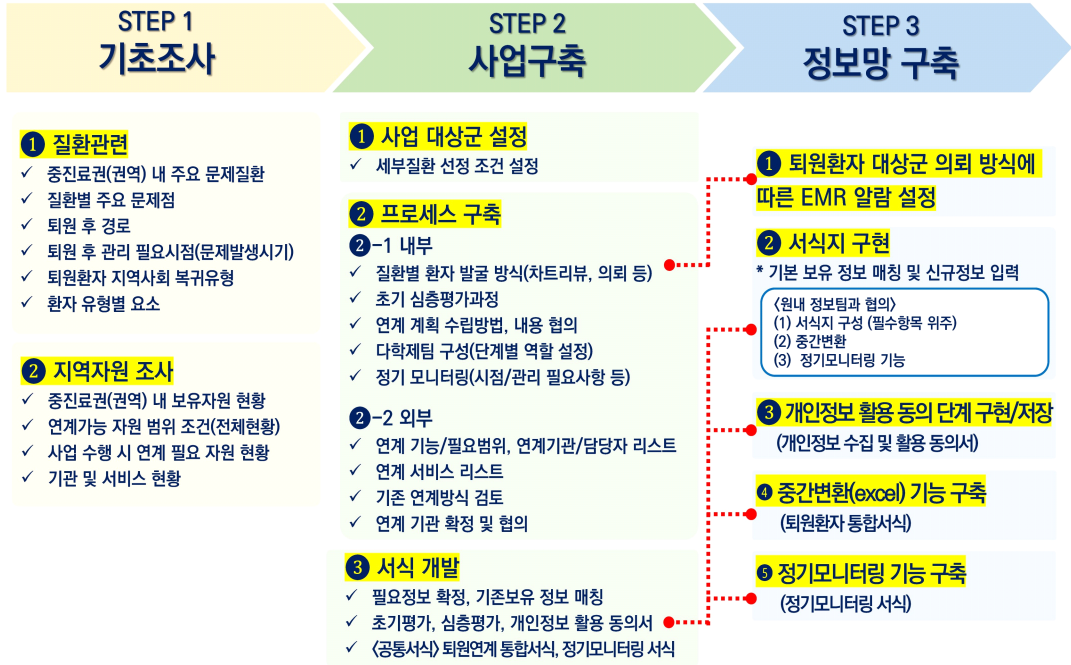
### ① 지역사회 연계

#### 1) 퇴원환자 지역사회 연계

- (필요성) 환자 퇴원 시 케어플랜 및 기관 간 연계 부족으로 인한 재입원과 건강 악화 문제 발생
- (사업 목적) 퇴원 환자의 지역사회 복귀 지원, 재입원 및 건강 악화 예방. 환자 중심의 통합 의료·보건·복지 서비스를 제공하여 삶의 질 향상
- (사업 내용) 퇴원 후에도 지역사회에서 지속적이고 체계적인 의료 및 돌봄 서비스를 받을 수 있도록 지원
  1. 정보 공유 플랫폼 구축: '공공의료연계망'을 통해 기관 간 정보 공유 및 협력 강화
  2. 케어플랜 수립: 퇴원 전 환자 상태 평가 후 맞춤형 케어플랜 수립
  3. 기관 간 연계: 병원, 보건소, 복지시설 등 통합적 서비스 제공
  4. 지역사회 서비스 제공: 재택의료, 방문진료, 의료·보건·복지 지원 등 필요 서비스 연결
  5. 지속적 건강 모니터링: 만성질환 관리 강화 및 재입원 예방
  6. 환자 및 가족 연계 지원: 질병 관리 교육, 심리적·사회적 지원 연계제공



## 퇴원환자 지역사회 연계 협력 사업 구축 과정



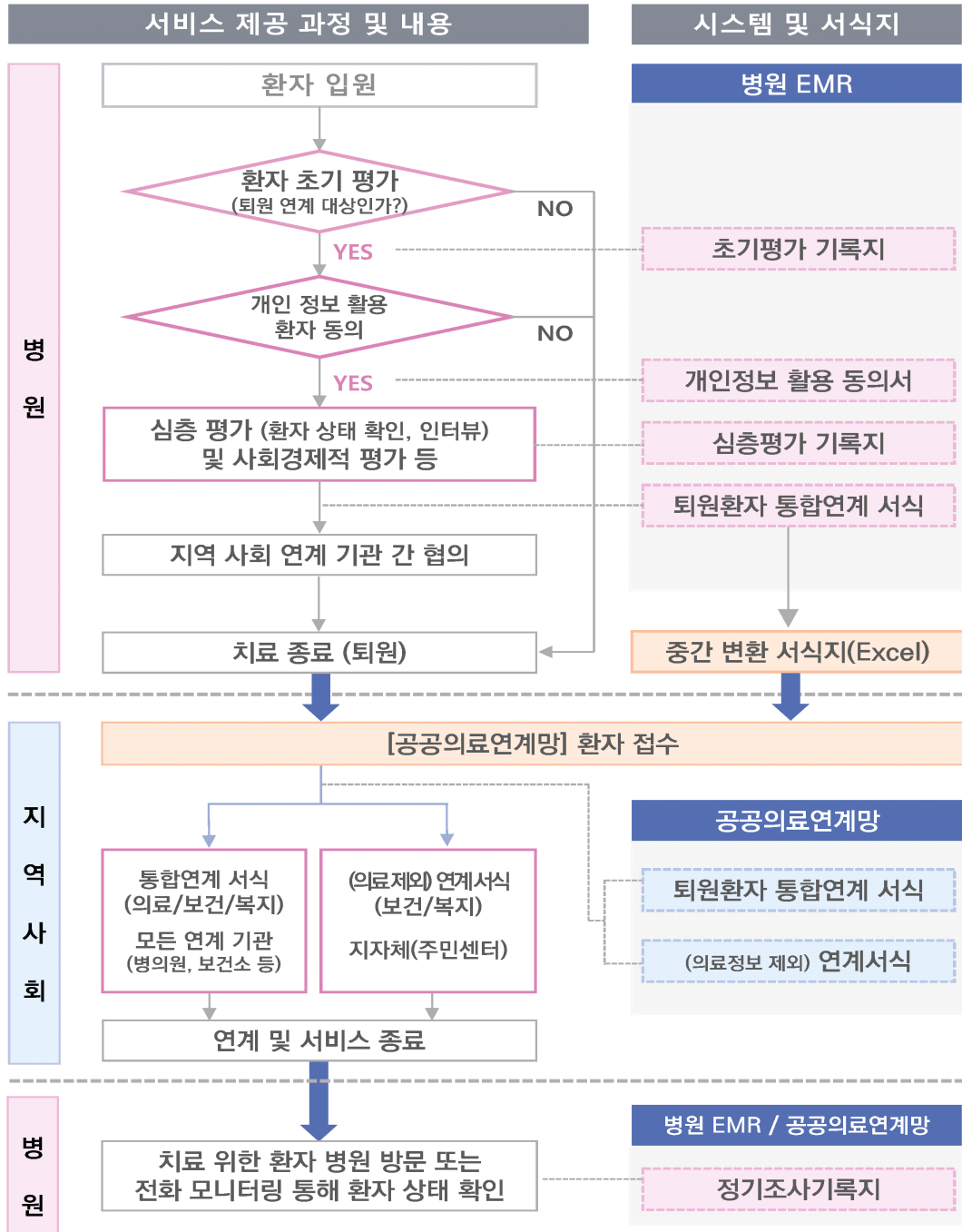
### □ 퇴원환자 지역사회 연계 모델 구축

- ① (대상자 선정) 기초조사 결과를 활용하여 사업 대상군 선정, 모니터링 지표 및 주기적 자체 평가 방법 구성
- ② (프로세스 구축) 병원-지역사회-모니터링 단계별 병원 및 전담팀의 역할 수립, 환자 단위 프로토콜 마련
- ③ (서식 개발) 초기평가 서식, 개인정보 활용 동의서, 연계 서식, 정기조사 모니터링 서식 등 중앙 배포자료 활용하여 병원 맞춤형 서식 개발
- ④ (네트워크 구축) 공공의료연계망을 활용한 의료·보건·복지 서비스 의뢰/접수 위한 기관 간 MOU 체결
- ⑤ (정보망 구축) 공공의료연계망을 활용한 책임의료기관-지역 협력기관-주민센터 간 환자 정보 연계 시스템 구축

### □ 환자 퇴원 후 지역사회 연계

- ① (대상자 선정 및 평가) 다학제 팀의 의료·사회·경제적 평가, 상담 등을 통해 퇴원 후 연계가 필요한 대상자 선정
- ② (케어플랜 계획 수립 및 환자 교육) 퇴원 이후 건강관리를 위한 평가 기반 영역별 케어플랜 계획 수립, 환자 교육 실시
- ③ (지역사회 연계) 퇴원 시 병·의원, 보건소 등과 의료·보건서비스 연계 및 읍면동·복지관 등과 복지·돌봄 서비스 연계
- ④ (모니터링·관리) 협력기관과 환자 건강상태·육구 모니터링 등 지속적 사례관리 실시

※ 환자 단위 케어플랜 수립 및 공공의료연계망 활용 과정



퇴원환자 선정-퇴원계획 수립-지역사회 연계-모니터링 등 단계별 상세 내용 (예시)

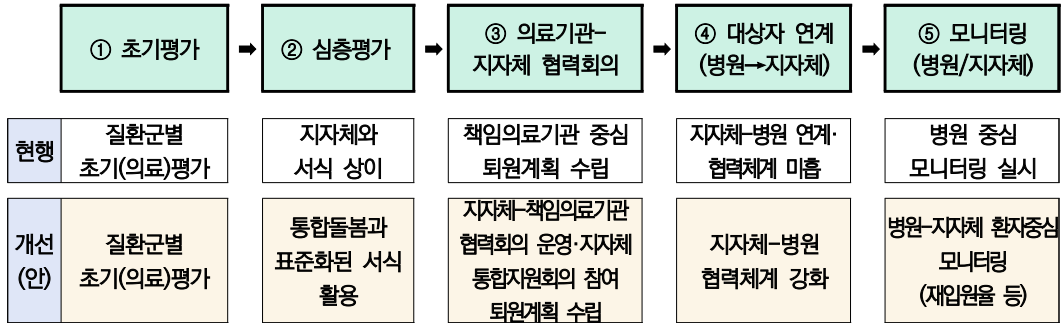
기능구분		인력	소요시간	서비스 내용
대상자 선정 및 환자 평가	대상자 접수 (초기 평가)	의사, 간호사 (해당 진료과)	20분	<ul style="list-style-type: none"> <li>(간호사) 선별 도구를 활용하여 환자의 지남력, 통증, 약물 복용, 이동 기능, 배변·배뇨, 영양 상태 등을 종합 평가</li> <li>(의사) 평가 결과를 바탕으로 지역사회 자원 연계 필요 여부 검토 및 의뢰</li> </ul>
	환자 심층 평가 (관찰 및 상담)	간호사 (전담)	40분	<ul style="list-style-type: none"> <li>퇴원 후 연계 대상 환자에 대한 계획 검토 및 질환별 심층 평가 수행, 필요시 상담 진행</li> </ul>
		사회복지사 (전담)	40분	<ul style="list-style-type: none"> <li>신체적, 사회적, 경제적 상태를 종합 평가하고, 필요시 상담 및 관찰 진행</li> </ul>
	평가 결과 공유	의사, 간호사 사회복지사 (다학제 팀)	20분	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자 평가 결과를 해당 진료과와 공유하며, 원내 회의를 통해 환자별 케어 방향 결정</li> </ul>
퇴원계획 수립	의료 계획	의사	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>(의사) 퇴원 후 치료 계획 및 경과 기록 작성, 중증질환 진단 및 치료, 진료과별 퇴원 계획 수립</li> </ul>
	보건·복지 계획	간호사 사회복지사 (전담)	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>(간호사) 환자 평가를 기반으로 재입원 방지, 맞춤형 서비스 제공, 퇴원 후 생활 및 사후 관리 계획 수립, 퇴원 연계 수준 (연결, 서비스 제공, 집중 사례 관리)에 따라 맞춤형 계획 마련</li> <li>(사회복지사) 환자 및 가족의 심리·사회적 어려움(장애·질병 수용, 돌봄 계획 등) 해결을 위한 상담 제공</li> </ul>
지역사회 자원연계	보건·의료 서비스 연계	간호사 사회복지사 (전담)	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역 보건의료기관, 병·의원, 보건소 방문서비스 및 건강관리 프로그램과 연계 사업 수행</li> </ul>
	복지·돌봄 서비스 연계	간호사 사회복지사 (전담)	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>퇴원 후 활용 가능한 사회보장 제도 및 자원 확인·발굴</li> <li>읍면동 맞춤형 복지팀, 시군구, 복지관 등과 사회보장급여·서비스·민간자원 연계</li> </ul>
모니터링 및 사례 관리	사례 관리	간호사 사회복지사 (전담)	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자의 건강 상태에 따른 연계 기관과 지속적인 정보 교류</li> <li>환자별 퇴원 치료 계획에 따른 사례 관리 및 6개월간 모니터링 수행</li> </ul>
	모니터링	간호사 사회복지사 (전담)	30분	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자 만족도, 재입원 여부, 건강 상태, 사회경제적 욕구 등의 지속적 모니터링</li> </ul>

## 퇴원환자 지역사회 연계 - 의료·요양 통합 돌봄 연계 (예시)

### □ 퇴원환자 연계 프로세스 개선(안)

※ 기관별 상황에 맞게 모델 수정 적용 필요

(의료·요양 통합 돌봄 연계 서비스 담당부서 ≠ 공공보건의로 협력체계 구축사업 전담팀 ⇒ 책임의료기관별로 상이할 수 있음)



※ (개선 방향) 퇴원환자 중 표준화된 선별평가 및 심층평가 양식 활용하여 대상자 발굴 및 퇴원계획 수립 등 지자체 협력회의 등 정례화 통해 협력체계 강화

#### ① 통합돌봄 대상자 발굴: 간소화된 표준 조사표 활용

- (현행) 통합돌봄 대상자 발굴 위한 체계적인 조사 기준 부재로, 지자체 요청에 따라 책임의료기관별 요건에 맞는 환자 연계
- (개선) 초기 평가 이후 표준화된 서식을 활용하여 통합돌봄 필요 대상군을 선별

#### ② 심층평가를 통한 대상자 욕구 조사: 표준화된 서식 기반 지자체 연계 강화

- (현행) 환자의 건강 상태·사회경제적 상태·돌봄 지원 여부 등을 심층평가하나 지자체별 필요로 하는 서식 및 내용이 상이
- (개선) 책임의료기관 내 해당업무 담당팀이 표준화된 심층평가 서식을 활용하여 대상자의 욕구와 지원 필요도 조사
  - ※ 평가 수행은 책임의료기관이 담당하되, 지자체 협의에 따라 위임 또는 공동 수행 가능

#### ③ 의료기관-지자체 협력회의 운영: 퇴원지원계획 수립 및 역할 정례화

- (현행) 환자 평가 결과에 기반한 지자체-병원 간 협의체계 미흡
- (개선) 책임의료기관 내 해당업무 담당팀과 지자체 전담조직 간 협력회의 운영 또는 지자체 통합지원회의 참여를 통해 환자 심층평가 결과 공유, 퇴원지원계획 공동 수립, 연계 경로 협의 등 기관별 역할 책임 분담
  - ※ 환자 심층평가 결과 공유, 퇴원 후 지원계획 수립 등 정기적 논의 위한 협의체 구성

#### ④ 대상자 연계: 병원 평가 결과 기반의 개별 지원계획 수립

- (현행) 책임의료기관 내 전담팀에서 초기/심층평가-퇴원계획수립-지역사회 자원연계-모니터링 등 일괄 수행
- (개선) 책임의료기관 내 해당업무 담당팀이 수행한 초기-심층평가 및 퇴원지원계획 결과를 지자체와 연계하여, 지자체가 보건·복지 영역의 자원과 서비스를 기반으로 개인별 지원계획을 보완·실행할 수 있도록 협력 강화

#### ⑤ 모니터링: 환자 중심 통합 모니터링 체계 구축

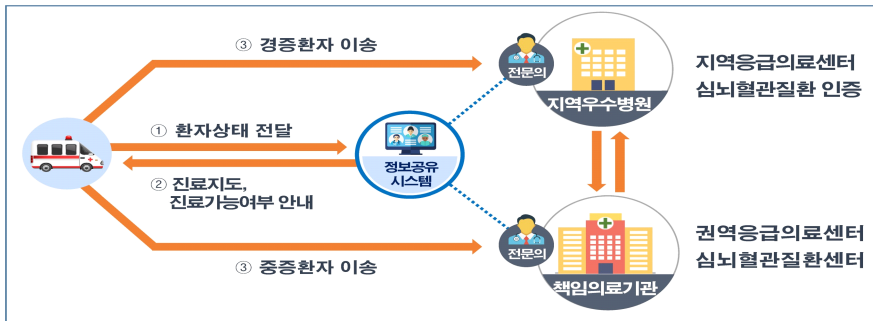
- (현행) 책임의료기관 내 전담팀에서 퇴원 후 1·3·6개월 단위 모니터링을 실시하여, 환자의 복약 상태, 보건·복지서비스 이용 현황, 재입원 여부 등을 종합적으로 관리
  - 다만, 서비스 제공기관의 중복 모니터링이 발생하는 경우가 있으며, 기관별 모니터링 항목과 절차의 불일치로 인해 환자 중심의 관리 효과 제한
- (개선) 퇴원 후 환자의 건강상태 변화, 서비스 이용 및 재입원 여부를 병원과 지자체가 현행 모니터링 체계를 점검하고 공동으로 모니터링 체계 구축을 지원하여, 환자의 재입원 예방과 지역사회 내 지속적 회복·유지 지원
  - 병원-지자체 간 공동 모니터링 지표 및 표준화된 관리서식 마련, 환자경과 정보의 공유·환류 체계 정비

## ② 필수의료 협력

### 1) 중증응급 이송·전원 및 진료 협력

- (필요성) 정부지정센터, 지역 의료기관, 원내 진료과 간 협력이 미흡하여 부적절한 이송 및 전원 발생에 따른 적정 진료 개선 필요
- (사업 목적) 중증 응급환자의 신속하고 적절한 치료를 위해 기관 간 협력체계를 강화하고 응급실 내 환자 분류 체계를 개선하여 의료 자원의 효율적 활용 극대화
- (사업 내용) 효과적인 이송·전원을 위한 병원 전단계 및 병원 단계 진료 협력체계 구축
  - 병원 전단계 협력
    - (권역단위) 정부지정센터, 119구급대 등과 네트워크 구축, 환자 상태 및 기관별 자원 정보 공유 강화, 유관 기관 종사자 대상 교육 실시, 환자 발생 시 적정 병원 연계를 위한 의료 지도 및 조정 역할 수행
    - (지역단위) 유관 기관 간 정보 공유를 통해 진료 가능 여부 제공, 원활한 의료 연계 지원

#### (중증응급 이송·전원) 병원 전단계 중증 응급 환자 진료 협력 (예시)



#### - 병원 단계 협력

- 권역과 지역 간, 정부지정센터 간 협력을 통해 신속한 접수, 검사, 치료 프로세스 개선
- 응급실 내 경증 및 만성질환자의 2차 병원 연계를 통해 적절한 진료 체계 구축
- 효과적인 당직 근무체계 마련
- 취약지 지역보건의료기관의 응급 진료 역량 강화 지원

## 2) 감염 및 환자안전 관리 협력

- (필요성) 지역별 공공의료 인프라 부족, 감염병 전문 의료인력 부재로 인한 의료 공백 해소를 위해 공공-민간 의료기관 간 협력체계 구축 및 의료인력 역량 강화 필요 및 낙상·투약 오류·의료기기 안전 사용 등 환자안전 관리 역량 강화 필요
- (사업 목적) 지역사회 감염병 대응 및 치료 체계 개선, 의료 공백 최소화, 환자안전 관리 역량 강화
- (사업 내용) 권역감염병전문병원 등과 연계를 통한 감염병 관리 및 대응 역량 강화

### 1. 병원 전단계

- 공공-민간 의료기관 간 협력체계 구축 및 이송·전원 체계 마련
- 감염병 전문 치료 병원별 인력 및 시설 현황 파악
- 전원·이송 네트워크 구축 및 자원 정보 공유 매뉴얼 개발

### 2. 치료 및 유지·회복

- 감염병 치료 및 관리 네트워크 구축
- 합병증 예방을 위한 케어플랜 수립 및 지속 관리
- 치료 후 동반질환·정신건강 모니터링 및 의료·복지기관 연계

### 3. 감염관리 역량 강화

- 요구도 기반 맞춤형 교육 프로그램 및 커리큘럼 개발
- 중환자실 등 보건의료 전문인력 대상 임상 교육 및 훈련, 컨설팅(원내 감염관리, 감염병 중환자 치료 및 관리, 항생제 오남용 등)
- 지식 및 역량 향상도, 개선도 기반 추가 교육 및 컨설팅 등

### 4. 환자안전 관리 역량 강화

- 지역·필수의료체계 내 공통 환자안전 위험요인(낙상, 투약오류, 의료기기 안전사용 등)에 대한 표준 대응체계 마련
- 환자안전 관리 수준 평가 및 취약요인 분석
- 환자안전 가이드라인, 체크리스트, 지침 등 개발 및 적용
- 환자안전 사고 예방 중심의 실무교육·시뮬레이션 훈련·컨설팅 등 제공

지역사회 감염병 관리 전달체계 내 기관별 역할 (예시)

구분	유형	기관(부서)별 역할
권역 책임 의료 기관	(1) 지원형  * 권역감염병 전문병원 일치	<ul style="list-style-type: none"> <li>감염병 관리 자원 현황 조사 및 협력기관 MOU 체결 지원</li> <li>협력기관 참여 활성화 및 연계 방안 모색</li> <li>환자 의뢰·회송 정보 공유 체계 구축 및 운영 지원</li> <li>감염병 치료·관리 체계 및 격리병상 활용 전문인력 교육·훈련 지원</li> <li>감염병 예방·관리 교육 가이드라인 개발 및 기술 지원 수행</li> <li>지역 감염병 관리기관 컨설팅 및 협력 강화</li> </ul>
	(2) 직접수행형  * 권역감염병 전문병원 불일치/미지정	<ul style="list-style-type: none"> <li>감염병 관리 질환 및 자원 현황 조사·공유 및 협의체 운영</li> <li>기관 간 협력 체계 구축 및 환자 의뢰·회송 정보 공유</li> <li>감염내과, 호흡기내과 협력을 통한 동반 진료 및 치료 체계 마련</li> <li>감염병 관리시설 활용 전문인력 교육·훈련 및 가이드라인 개발 참여</li> <li>지역 감염병 관리기관 기술 지원 및 컨설팅 수행</li> </ul>
지역책임의료기관		<ul style="list-style-type: none"> <li>감염병 관리 협의체 운영 및 참여</li> <li>권역 질환별 자원 보유 현황 조사 및 정보 공유</li> <li>환자 의뢰·회송 체계 구축 및 치료 연계 지원</li> <li>감염내과, 호흡기내과 협력을 통한 진료 및 치료 체계 구축</li> <li>감염병 관리시설 활용 전문인력 교육·훈련 참여</li> <li>지역사회 감염병 교육·훈련 요구도 조사 및 참여 기관 발굴</li> <li>감염병 교육 자료 배포 및 재교육 실시</li> </ul>
지역사회 감염병관리 네트워크 참여 병원 및 시설		<ul style="list-style-type: none"> <li>감염병 관리 질환·자원 현황 조사 및 협의체 참여</li> <li>환자 의뢰·회송 체계 및 치료 연계 지원</li> <li>감염내과, 호흡기내과 협력을 통한 진료·치료 개입</li> <li>감염병 관리시설 활용 전문인력 교육·훈련 참여</li> <li>지역사회 감염병 교육·훈련 요구도 조사 및 참여</li> <li>권역 감염병 교육·훈련 참여 및 자료 활용</li> </ul>
사·도 감염병관리지원단 등		<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 감염병 예방 및 관리에 관한 현황 조사 및 자료 공유</li> <li>권역 감염병 관리 협의체 참여</li> <li>사업 수행을 위한 자문</li> <li>감염병 교육·훈련 가이드라인 개발 참여</li> <li>지역사회 필요 교육 발굴 및 컨설팅 참여</li> </ul>

### 3) 정신건강증진 협력

- (필요성) 정신건강 수요 증가에 따른 정신과적 의료 문제 해결을 위해 유관 기관(경찰, 병원 등)의 역할 증대, 기관 간 유기적인 협력 체계 구축 필요
- (사업 목적) 고위험군 조기 발견·개입을 통한 정신질환 중증화 및 만성화 예방, 지역사회 역량 강화를 통한 정신건강 서비스 제공 확대 및 유관 기관 간 협력체계 구축
- (사업 내용) 기존 정신건강 서비스 전달체계 내 책임의료기관 역할 및 지역사회 역량 강화
  1. 정신 위기 대응
    - 정신응급 협력체계 구축 및 협의체 운영
    - 정신응급 환자 기준에 대한 가이드라인 통일, 제작 및 배포
    - 입원 가능 병원 현황 공유 체계 구축
  2. 고위험군 발굴 및 조기 개입
    - 초기 정신질환 치료 지연 방지를 위한 건강관리 체계 구축
    - 고위험군 선별 도구, 환자 분류 가이드라인 개발 및 배포
    - 만성화 예방을 위한 관리 및 교육
  3. 지역사회 역량 강화
    - 경찰, 소방, 보건소, 상담기관 등 유관기관 종사자 요구도 기반 교육
    - 정신건강 비전문인력 역량 강화를 위한 교육 자료 개발 및 교육
    - 유관 기관 간 협력 체계 강화를 위한 컨설팅 등

#### 4) 재활의료 및 지속관리 협력

- (필요성) 재활의료기관의 수도권 쏠림 현상과 회복기 재활기관 부족, 요양병원의 사회적 입원, 재활의료 수요 증가에 대비한 프로세스 개선 및 인력 양성 필요
- (사업 목적) 장애인 적정 이송 및 재활 네트워크를 통한 지속적인 재활·관리 지원 강화, 지역사회 기반 연속적 재활 서비스 연계를 통한 환자 삶의 질 향상 도모
- (사업 내용) 책임의료기관-일차의료기관 간 연계·협력, 장애인 적정 이송 네트워크 구축, 전문인력 역량 강화
  1. 책임의료기관-일차의료기관 간 재활 네트워크 구축
    - 책임의료기관-일차의료기관 간 재활 연계 체계 구축
    - 재가 중증장애인 발굴 및 의뢰·연계 네트워크 운영, 방문재활 서비스 연계
    - 책임의료기관 재활의학과 전문의-보건소 의료인력 간 원격 재활 협진
    - 중증 환자군 대상 집중 재활 서비스 및 자원 연계
  2. 장애인 적정 응급 이송 네트워크 구축
    - 장애인 응급 위기 발생 시 질환·중증도별 분류 체계 마련, 병원 이송 체계 구축
    - 장애인 응급 이용 현황 및 가용 자원 파악, 유관기관(소방청, 의료기관 등) 간 협력, 관련 서비스(응급안전안심서비스 등) 연계
    - 질환·중증도별 적정 응급 이송 프로토콜 개발 및 배포
    - 종사자 대상 직무 역량 향상 교육(응급처치 등) 제공
  3. 지역사회 재활 전문인력 역량 강화
    - 지역사회 재활 전문인력 역량 강화 교육 프로그램 및 지침 개발
    - 재활 서비스 필요 환자 적정 분류 가이드라인 개발 및 교육
    - 장애 유형, 중등도, 요구도 기반 분류 체계 개발 및 교육
    - 연계된 환자 대상 재활 서비스 필요 여부 평가, 방문재활 서비스 연계 및 모니터링

## 5) 산모·신생아·어린이 협력

- (필요성) 산모·신생아 관련 의료 접근성 불균형에 따른 지역별 의료격차 발생
- (사업 목적) 산모·신생아·어린이 분야 미충족 의료서비스를 발굴·보완하여 접근성 강화
- (사업 내용) 기존 산모·신생아·어린이 의료전달체계 내 책임의료기관의 역할 분담, 지역별 협력 네트워크 구축 및 수요에 따른 서비스 제공 체계 마련

### 1. 지역진단 및 미충족 수요 발굴

- 지역 특성(농촌, 고령화 등)을 반영한 산모·신생아·어린이 분야 진단 및 수요 조사
- 지역별 자원 및 진료 현황 분석, 서비스 요구도 조사 실시, 기존 사업 활용 수준 파악
- 미충족 의료서비스(Unmet-needs) 및 보완사항 발굴

### 2. 연계·협력 네트워크 구축

- 연계·협력 기관에 지역진단 결과 공유 및 우선순위 도출
- 책임의료기관-지역사회 유관기관 간 서비스 제공체계 개선 및 지속 관리 방안 마련
- 진료·자문 협조체계 구축 및 실무협의체 운영
- 진료 협력 서비스 제공 프로세스 확립
- 어린이병원, 권역·지역 모자의료센터, 공공산후조리원 등과 협력

### 3. 사후 관리 시스템 구축

- 산모·신생아·어린이 의료전달체계 연계 및 치료 후 모니터링 체계 구축
- 아동·청소년 생애단계별 미충족 건강 문제(비만, 구강 등) 파악 및 연계 서비스 제공
- 지역(분만취약지, 도서 지역 등)·계층별(저소득, 한부모, 다문화 등) 건강관리 플랫폼 및 가이드라인 제작
- 전문인력 역량 강화 및 중증 소아 환자 통합사례 관리 체계 마련

(산모·신생아·어린이 협력사업) 지역사회 기관별 역할 (예시)

구분		기관(부서)별 역할
권역 책임의료기관	권역모자의료센터, 지역모자의료센터 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>고위험 산모·신생아 질환 진료 및 치료 수행</li> <li>필수 진료과 의료진 및 자원 확보</li> <li>24시간 응급진료 및 분만체계 구축, Hot-line을 통한 의료기관119 간 이송·연계</li> <li>산모·신생아·어린이 분야 임상 연구 및 진료·치료법 연구 수행</li> <li>의료인력 교육 및 평가, 최신 의료 정보 공유</li> </ul>
	어린이 공공전문진료센터 소아전문응급의료센터 소아청소년 완화의료 광역아동학대 전담의료기관 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>고난이도 어린이 질환 진료 및 치료 수행</li> <li>필수 진료과 의료진 및 자원 확보</li> <li>소아 세부과 전공의·전임의 교육 지원</li> <li>어린이 질환 관련 임상 연구 및 모병원 인프라 연구 수행</li> <li>교육청 협력 병원·학교 운영 및 활동 지원</li> </ul>
	협력체계 구축 사업 전담팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>권역 특성(인구고령화, 자원편중 등) 반영한 산모·신생아·어린이 분야 지역진단 및 미충족 수요 파악, 보완사항 발굴</li> <li>협력사업 수행을 위한 원내·외 진료 및 자문 협조체계 구축</li> <li>유관기관 협력 실무협의체 운영을 통한 통합 서비스 제공</li> <li>환자 발굴·치료 연계 및 지역사회 복귀 지원을 위한 자원 연계 체계 구축</li> </ul>
지역 책임의료기관	산부인과, 분만실 사회사업실 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>외래 산전·산후 관리 및 24시간 분만체계 구축</li> <li>산모 대상 환자 교육·상담 프로그램 운영</li> <li>공공산후조리원 등 의료 전문인력 교육 지원</li> <li>취약계층(다문화 등) 의료비 지원</li> </ul>
	소아청소년과 지역아동학대 전담의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>경증·중증 어린이 질환 진료 및 치료 수행</li> <li>필수 진료과 의료진 및 자원 확보</li> <li>소아 세부과 전공의·전임의 교육 지원</li> <li>어린이 질환 관련 임상 연구 및 모병원 인프라 연구 수행</li> <li>교육청 협력 병원·학교 운영 및 지원</li> </ul>
	협력체계 구축 사업 전담팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역 특성을 반영한 산모·신생아·어린이 분야 지역진단 및 미충족 수요 파악</li> <li>협력사업 수행을 위한 원내·외 진료 및 자문 협조체계 구축</li> <li>유관기관 실무협의체 운영을 통한 통합 서비스 제공</li> <li>환자 발굴·치료 연계 및 지역사회 복귀 건강관리 지원 체계 구축</li> </ul>
지자체		<ul style="list-style-type: none"> <li>지역·필수의료 분야 지역사회 거버넌스 참여, 현안 논의 및 방안 마련</li> <li>지역·필수의료 분야 행정적, 법률적, 재정적 지원</li> </ul>
기타 유관기관	1차 의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>산모 신생아 어린이 환자 발굴 및 의뢰</li> <li>지역·필수의료 협력 사업을 통한 역량강화 참여</li> </ul>
	공공산후조리원	<ul style="list-style-type: none"> <li>산모 및 신생아 회복 및 건강관리 프로그램 운영</li> <li>치료필요 산모 발생 시, 책임의료기관 환자 도의뢰</li> </ul>
	보건소	<ul style="list-style-type: none"> <li>고위험 및 모자보건사업 관련 수행 및 지원</li> <li>의료 전문인력 교육 등 사업 참여 및 지원</li> </ul>
	소방서(119 구급), 경찰서	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자 발굴(위기청소년, 응급 산모, 신생아 등) 관내·외 (상급) 종합병원 연계</li> <li>119구급대원 경찰인력 대상 보건의료 분야 역량강화 교육 참여</li> </ul>
	복지관 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>취약계층 의료비, 산전·산후 도우미 파견 등의 지원</li> </ul>
	다문화가족지원센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>다문화 가정 산모 의료 및 건강관리 의뢰, 생활정보 제공 및 교육지원</li> </ul>

## 6) 일차의료·돌봄 협력

※ 지역거점공공병원 공공보건프로그램(병원 입·퇴원환자 만성질환관리) 사업을 운영 중인 기관의 경우, 수행 중인 사업이 지속될 수 있도록 일차의료·돌봄 협력 사업과 연계하여 보건복지부의 사업계획 승인 이후 운영 가능

- (필요성) 중증 만성질환자, 노인 등 일차의료·돌봄 서비스 수요가 증가하고 있으나 일차의료와 돌봄 서비스 간 연계·조정 기능 미비, 전문인력 및 교육 부족 등 한계
- (사업 목적) 책임의료기관을 중심으로 의료-돌봄 서비스 통합·연계 운영체계를 구축하여 지속 가능한 건강관리 및 치료 환경 조성
- (사업 내용) 책임의료기관 네트워크 활용을 통한 의료-돌봄 서비스 통합·연계 운영

### 1. 협력 네트워크 구축

- 책임의료기관 원내·외 협의체 및 지역사회 돌봄 관련 협의체(지역사회보장협의체, 한국커뮤니티케어보건의료협의회 등) 연계를 통한 일차의료·돌봄 서비스 현황 파악
- 책임의료기관-지역사회 의료·돌봄 관련 협의체 간 협력을 통한 일차의료·돌봄 네트워크 활성화 및 강화

### 2. 사업 연계·발굴

- 책임의료기관-요양병원/일차의료기관/보건소 등 일차의료·돌봄 연계 서비스 구축

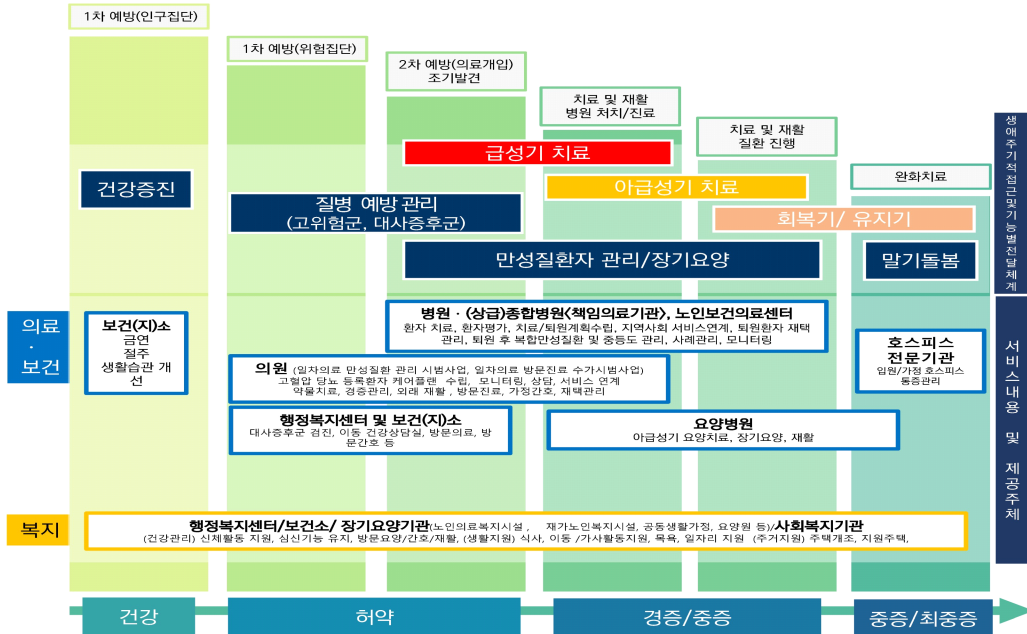


- 지역 내 만성질환관리 서비스가 부족한 경우, 지역거점 공공병원 만성질환관리 프로그램과 연계

### 3. 전문인력 역량 강화

- 지역사회 케어매니지먼트 대상 돌봄 영역 전문지식(노년기 의학, 완화의료, 유지돌봄 등) 교육 제공
- 건강돌봄 문제 상담 및 공공-민간 자원 연계 관련 체계적 교육 프로그램 운영

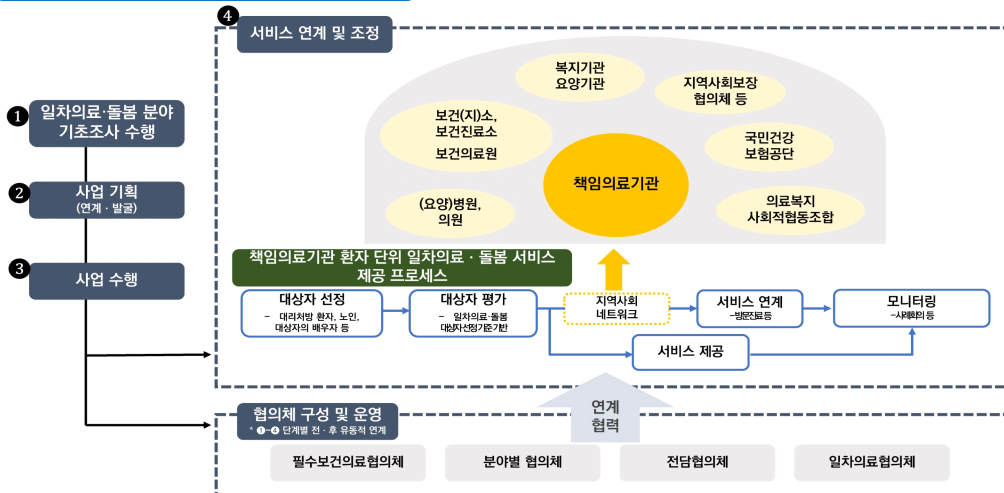
## (일차의료·돌봄) 생애주기별 접근 및 전달체계, 서비스 내용 및 제공주체 (예시)



※ [자료] (1) How can chronic disease management programmes operate across care settings and providers?.Debbie Singh. 2008.  
 (2) 지역사회 환자중심 일차의료 혁신 발표자료. 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터. 유원섭 센터장. 2023.  
 (1)과 (2) 내용 중 만성질환관리의 생애주기적 접근 내용 일부 발췌하여 재구성

## (일차의료·돌봄) 책임의료기관 일차의료·돌봄 협력 모델 (예시)

### [ 책임의료기관 일차의료·돌봄 협력 모델(안) ]

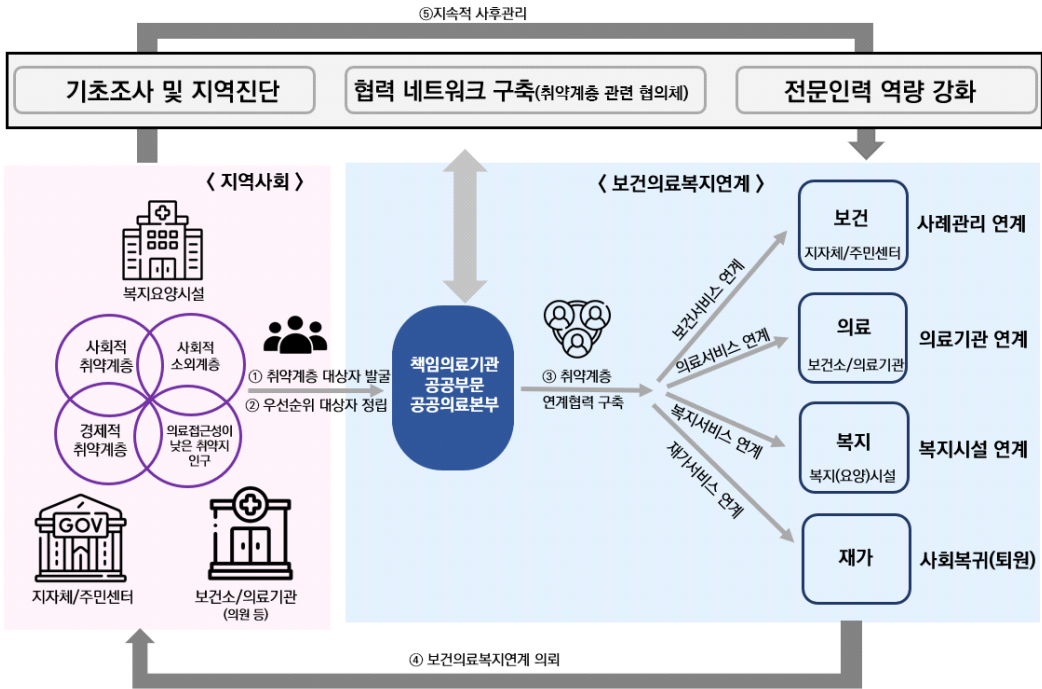


## 7) 취약계층 연계

※ 지역거점공공병원 공공보건프로그램(취약계층 공공의료복지연계) 사업을 운영 중인 기관의 경우, 수행 중인 사업이 지속될 수 있도록 취약계층 연계 사업과 연계하여 보건복지부의 사업계획 승인 이후 운영 가능

- (필요성) 의료·복지 사각지대에 놓인 취약계층의 발굴 및 치료 이후 지속적 건강관리 미비로 건강악순환 발생, 취약계층의 발굴·관리를 위한 유관기관 간 협력 네트워크 구축 필요
- (사업 목적) 책임의료기관 중심의 의료·돌봄 서비스 간 협력 네트워크 구축을 통한 취약계층의 의료접근성 향상 및 건강 악순환 예방
- (사업 내용) 책임의료기관의 지역사회 협력 네트워크 활용을 통한 취약계층 연계·협력
  1. 협력 네트워크 구축
    - 보건·의료·복지 유관기관, 책임의료기관 원내·외 협의체 연계
    - 지역사회 취약계층 관련 협의체(지역사회보장협의회, 사회복지협의회 등)와 협력
  2. 사업 통합·연계 및 모델 발굴
    - 기존 협력 사업(퇴원·중증응급 등)과 취약계층 중심 연계·협력 구축 및 고도화
    - 지역사회 취약계층 발굴 및 협력 기관 서비스 연계 모델 구축
  3. 대상자 연계 및 사후관리
    - 취약계층 특성별 맞춤 서비스 연계
    - 지속적인 건강·복지 서비스 제공·연계 및 사후관리 수행
  4. 전문인력 역량 강화
    - 취약계층 지원 전문인력 대상 교육 및 역량 강화
    - 사회복지, 상담 및 지원 기술, 건강 및 보건 관련 지식 교육
    - 공공-민간 자원 연계 능력 강화

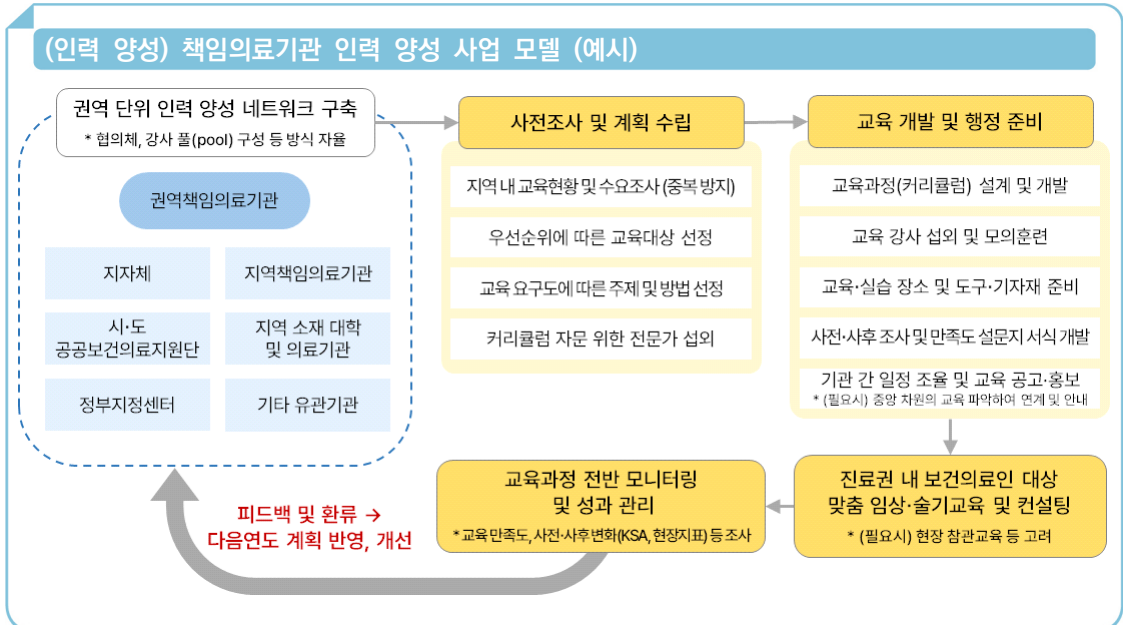
(취약계층) 책임의료기관 취약계층 연계 사업 모델 (예시)



### 3 인력 양성·교류

#### 1) 인력 양성

- (보건의료기관 인력 양성 체계 강화) 지역 완결적 필수의료 제공의 기반이 되는 보건의료인력 역량 강화를 위해 보건의료기관 등을 대상으로 임상교육 및 전문 컨설팅 등 수행
  - (권역) 지자체, 시도 공공보건의료지원단, 기타 유관기관들과 함께 인력 양성 네트워크를 구축\*하여 지역책임의료기관 등 보건의료인력 등\*\*을 대상으로 중증질환 대응치료, 고난도 시술수술, 최신 의료가기·장비 활용 등 필수의료 관련 임상·술기 교육 및 컨설팅 수행
    - \* 협의체 등 운영, 전문가 인력 풀(pool) 구성 등 네트워크 구축 방식 자율
  - (지역) 보건의료인력 등\*\*을 대상으로 지역보건의료 환자 관리를 위한 전문교육, 보건의료인력 간 네트워크 구축 등 지원
    - \*\* (참고) 「보건의료인력지원법」 제2조제3호 : 「의료법」에 따른 의사, 치과의사, 한의사 및 조산사, 「간호법」에 따른 간호사 및 간호조무사, 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급구조사 등 보건의료인력 또는 진료권 현황에 따라 지역완결적 의료를 위해 역량강화가 필요한 인력대상 교육가능(환자·시민 대상 단독운영 불가)



## 2) 인력 교류

- (진료권 내 인력 교류 체계 마련) 취약지역 진료공백 해소 및 필수의료 협력기반 조성을 위한 전문 인력 교류 체계화
  - 전문 의료인력 교류를 위한 수요 및 현황조사, 필수 진료과 중심의 인력 풀(pool) 구축 및 관리, 지역 내 보건·의료기관 요청 시 인력 추천·선발 및 파견\*, 모니터링을 통해 인력 교류 방식 및 근무환경 등 전반적인 인력 교류 프로세스 구축·보완 지원
    - \* 파견교류인력 인건비는 본 사업비로 지출 불가하므로, 지자체 예산 등 별도 자금 활용 필요
  - 필요시 해당 기관 내 인력양성·교류 관련 타 정부정책사업 간 기획 업무 조정지원, 자문 등 역할 수행 및 협조·지원하여 체계적 운영 도모

### 3.4 성과관리 및 환류

(성과관리 프로세스) ※사도 및 권역·지역책임의료기관 간 공동 모니터링 및 환류(권고)

단계	구분	주요 내용	세부 내용
1	성과목표 설정	사업 목적 및 정책방향 반영한 목표·지표 설정	- 정량·정성 지표 병행 - 지표별 목표치 및 산출식 명확화
2	서식 개발 및 자료수집 기반 구축	성과측정을 위한 서식·DB·자료관리 체계 설계	- 자체 서식 개발 및 관리 - 서식을 통한 자료 수집·측정 - 자료수집 방식·주기 설정
3	성과측정 및 모니터링	이행점검을 통해 추진상황 주기적 관리	- 정기점검(월·분기·반기 등) - 자체 점검회의 및 시스템 모니터링
4	성과평가 및 분석	목표 대비 달성도 및 효율성 분석	- 정량/정성 결과 통합평가 - 주요성과·개선요인 도출
5	성과환류 및 개선	평가결과를 사업계획·예산·지표설계 등에 반영, 성과보고회 등 개최	- 우수사례 확산 - 미흡과제 보완 및 제도 개선

#### 1] 성과목표 설정

- 책임의료기관의 사업목표 달성을 위해 **주기적으로 자체 사업 모니터링 수행**
  - 사업 관리 지표는 부록 참고하여 기관 자체 또는 시·도 단위 공통 설정

● 책임의료기관 지역·필수의료 분야 사업지표(참고) <세부 내용 ‘부록 5’ 참조>

구분		세부 지표	
총괄 구조	공공의료본부/전담조직 설치 여부, 정규직 전담 인력 배치 충족률, 원내·외 협의체 구성 등		
사업별 성과 관리	퇴원환자 지역사회 연계 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 정보시스템 구축/운영 여부, 자료개발 건수 등
		실적	케어플랜 수립건수, 기관·서비스 의뢰/연계율, 모니터링 실시율 등
		효과	치료수용도, 서비스 만족도, 삶의 질 개선율, 계획되지 않은 동일질환 재입원율 등
	중증응급 이송·전원 및 진료 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 자료개발 건수, 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수 등
		실적	초기이송 수용률, 전원 요청 및 수용률, 교육/세미나 개최 횟수 등
		효과	병원 전단계 이송시간 이송7판 간 응급실 도착 소요시간, 응급실 퇴실까지의 소요시간 등
	감염 및 환자안전 관리 연계 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 자료개발 건수, 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수 등
		실적	교육(컨설팅) 프로그램 개발/실시건수, 스크리닝 건수, 기관 서비스 의뢰·연계율 등
		효과	지역사회 종사자 감염병 지식 향상도, 연계기관 서비스 만족도
	정신건강증진 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 정보시스템 구축/운영 여부, 자료개발 건수 등
		실적	정신과적 응급환자 이송 수용률, 고위험군 조기 발굴 건수 및 연계율, 역량강화 교육 개최건수 등
		효과	정신응급대응시간 감소율, 정신질환자 미치료기간(DUP) 감소율, 교육 만족도 및 인식 개선율 등
	재활의료 및 지속관리 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 정보시스템 구축/운영 여부, 자료개발 건수, 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수 등
		실적	가이드라인·프로토콜 개발 및 적용, 재활필요환자 서비스 의뢰/연계율/제공률 등
효과		신체기능 호전율, 조기사회복귀율, 삶의 질 개선율, 재활 전문인력 교육 만족도, 재활 전문인력 역량 향상도 등	
산모·신생아·어린이 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 정보시스템 구축/운영 여부, 프로토콜 개발 건수, 자료개발 건수, 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수 등	
	실적	교육(컨설팅) 건수, 기관 연계율, 서비스 연계율, 모니터링 수행률	
	효과	환자 서비스 만족률, 교육(컨설팅)만족률 등	
일차의료·돌봄 협력 사업	인프라	네트워크 구축 건수, 프로토콜 개발 건수, 자료개발 건수 등	
	실적	교육(컨설팅) 건수, 대상자 발굴 건수, 모니터링 실시율, 서비스 연계율, 협력체계 모델 적용 건수 등	
	효과	동일질환 재발률, 환자 서비스 만족률, 교육(컨설팅)만족률, 교육 대상자 역량 향상도	
인력 양성·교류 사업	인력 교류 협약(MOU) 체결, 인력 교육 시행률 등		
사업 활성화 지원 및 관리	성과 모니터링 수행 및 관리	연단위 사업 목표 달성 정도, 지역진단을 위한 중장기적 결과지표(치료가 가능사망률, 자체충족률 등) 모니터링	
	지역·필수의료 정보시스템 활용	공공의료연계망 활용도(연계망 내 사업대상자 의뢰율, 협력기관 회신율, 정기조사 모니터링 적용률 등)	
	지역사회 홍보 및 정보 공유	홍보 동영상 제작, 언론보도, 지역사회 유관기관 방문 등	

## ② 서식 개발 및 자료수집 기반 구축

- (자체서식 개발 및 관리) 기관에서 수행 중인 사업 내용에 맞추어, 부서 자체적으로 협력 사업 분야별 서식 개발 및 사업 수행에 따라 발생하는 데이터를 누적하여 관리

### ※ (예시) 모니터링 자체 서식

- (퇴원환자 지역사회 연계 사업) 순번, 대상환자 성명, 등록번호, 성별/연령, 질환군, 진료과/질병코드, 입/퇴원일, 실거주지, 개인정보 동의여부, 퇴원계획 수립일 등 사업 모니터링을 위해 필요한 정보들을 하나의 파일에 누적하여 정리할 수 있도록 서식 마련

\* 엑셀 등 파일 형식 자유, 사업 내용에 따라 아래 형식에서 자유롭게 변형 가능

순번	환자명	등록번호	성별/연령	질환군	진료과/질병코드	입/퇴원일	실거주지	개인정보 동의여부	퇴원계획 수립일	...
1										
⋮										

## ③ 성과측정 및 모니터링

- (필요성) 책임의료기관의 사업목표 달성을 위해 주기적으로 자체 사업 모니터링 수행
- (정기 점검회의) 위 서식에서 누적된 데이터를 기반으로, 협력사업 분야별 진행 상황 및 당해 연도 모니터링 지표 목표치 달성 추이를 전담부서 내부회의에서 정기적\*으로 점검

\* 회의 주기는 부서 상황에 맞게 매월, 분기별 등 자율적으로 설정

## ④ 성과평가 및 분석

- (성과분석 및 개선 논의) 목표치 대비 달성 내용이 부진할 경우 그 원인 및 개선방안을 내부회의에서 건설적으로 논의하고, 그 결과에 따라 연중 필요 시 사업계획 변경 진행

## 5 성과환류 및 개선

- (성과 공유) 행사, 연구, 홍보 등 다양한 방법으로 사업성과 환류
    - (행사) 지역 협력기관을 대상으로 지역·필수의료 분야별 협력사업 사례 발표 및 전문가 의견 공유를 위한 심포지엄 또는 워크숍 개최\* (연 1회 이상 개최 권고)
- \* 권역-지역책임의료기관 또는 타 기관과 공동 주최/주관 가능

### ※ 참고 사항(권고)

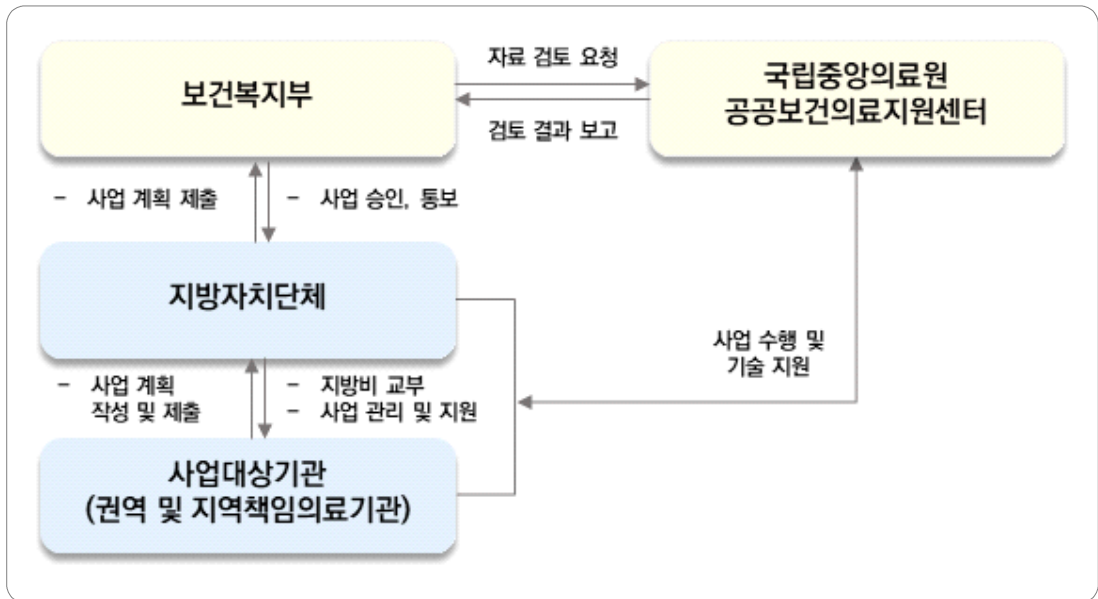
- (주최/주관 표기) 행사(워크숍, 세미나, 심포지엄 등) 개최 시 직접/공동 기획하는 기관\*을 주로 표기
  - \* 지방자치단체 포함 여부 및 최종 표기되는 기관은 지자체와 협의 후 결정
- (행사 공유) 행사 개최 시 전체 책임의료기관에 공문, 메일 등을 통해 일정 및 프로그램 공유 권고

- (연구) 기초조사, 사업 수행 결과 및 성과를 학술지 등에 게재
  - (홍보) 적절한 홍보 대상매체 활용 및 유관기관 방문을 통한 사업 홍보
- (개선사항 반영) 당해 연도 모니터링 결과 발견된 문제점 및 개선 필요사항을 토대로, 차년도 사업계획에 반영하여 사업이 지속적으로 발전될 수 있게 함

4.1 사업 추진 체계

- (보건복지부) 공공보건의료 협력체계 구축 사업 계획 수립 및 진행 총괄
- (국립중앙의료원) 사업 수행 기술 지원, 중앙 협의체 운영 및 지원, 실적 관리 및 성과 평가, 공공의료연계망 구축 및 운영
- (지방자치단체) 관할 내 권역 및 지역책임의료기관 운영 지원, 사업 계획 제출 및 변경 검토, 보조금 교부 및 집행 관리, 사업 실적 및 성과 보고
- (권역·지역 책임의료기관) 사업 계획 작성 및 제출, 보조금 교부 신청 및 집행·관리·정산, 사업 실적 및 성과 보고, 성과 평가에 따른 환류

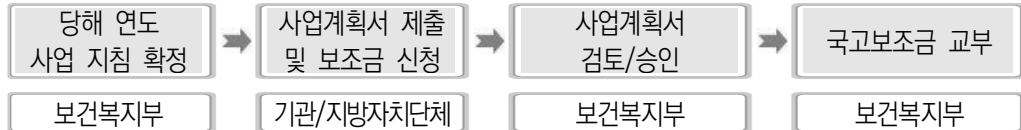
【사업 추진 체계】



## 4.2 사업 운영 절차

### ● 사업 운영 절차

#### ☞ 기존 기관



1) 보건복지부는 사업 지침 마련하여 지방자치단체, 책임의료기관에 배포

2) 지방자치단체 및 책임의료기관은 사업계획서 제출\* 및 보조금 신청  
(책임의료기관 → 지방자치단체 → 보건복지부)

- (책임의료기관) 지방자치단체에 사업계획서 공문 제출 후 공공의료연계망 내 업로드
- (지방자치단체) 책임의료기관 사업계획서 검토 및 시·도 지원 및 개선계획서 작성, 시·도 공공보건의료위원회의 승인을 받은 후(권고) 보건복지부에 공문 제출

\* 제출자료: ① <책임의료기관> [공문] 서약서, 국고보조금 교부신청서, (수정)사업계획서  
② <지자체> [공문] 시·도 지원 및 개선계획서, 시·도 공공보건의료위원회 심의/보고결과(권고사항), 책임의료기관의 제출 서류

3) 보건복지부는 사업계획서 적정성 검토 후 승인 및 보조금 교부

※ 보건복지부는 사업계획서 검토를 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 의뢰할 수 있음

#### ☞ 신규 기관



1) 보건복지부는 사업 지침 마련하여 지방자치단체, 책임의료기관에 배포

2) 지방자치단체 및 공모 참여기관은 사업계획서 신청 및 제출\*  
(공모 참여기관 → 지방자치단체 → 보건복지부)

- (공모 참여기관) 지방자치단체에 사업계획서 공문 제출
- (지방자치단체) 공모 참여기관 사업계획서 검토 후 보건복지부에 공문 제출

\* 제출자료 : 사업신청 공문, 시·도 지원 및 개선계획서, 사업계획서 등(공모 계획 참고)

3) 보건복지부는 공모 참여기관 사업계획서 검토 및 선정평가 실시

※ 보건복지부는 사업계획서 적정성 검토 및 선정을 위해 관계 공무원, 관련 분야 전문성과 경험이 있는 전문가 등으로 구성된 평가위원회를 개최할 수 있음

※ 보건복지부는 사업계획서 검토 및 평가를 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 의뢰할 수 있음

4) 보건복지부는 책임의료기관 선정 및 결과\* 통보 (보건복지부 → 지방자치단체)

\* 사업계획서 내 보완 조치 사항이 있을 경우 책임의료기관은 사업계획 변경을 통해 보완조치사항을 반드시 반영하여 지방자치단체에 제출해야 하며, 지방자치단체는 수정사업계획서를 검토하여 보건복지부에 제출해야 함

### 【사업 운영 절차】

단계	절차	주관 기관	비고	
〈1단계〉 사업대상기관 선정	사업 지침 확정	보건복지부	신규	
	사업계획서 신청 및 제출	지방자치단체 / 사업대상기관		
	사업계획서 검토 및 선정평가	보건복지부 / 국립중앙의료원		
	책임의료기관 지정	보건복지부		
〈2단계〉 보완 사업계획서 제출 및 보조금 신청·관리	보완사업계획서 제출	지방자치단체 / 책임의료기관		
	보완 사업계획서 검토, 승인 및 통보	(검토) 국립중앙의료원 (승인/통보) 보건복지부		
	국고보조금 신청 및 교부	(신청) 지방자치단체 / 책임의료기관 (교부) 보건복지부		
〈2단계〉 사업계획서 제출 및 보조금 신청·관리	사업 지침 확정, 사업계획서 제출 및 국고보조금 교부 신청 안내	보건복지부		기존
	사업계획서 제출 및 보조금 교부 신청서 제출	지방자치단체 / 책임의료기관		
	사업계획서 검토	보건복지부 / 국립중앙의료원		
	(필요 시) 보완 사업계획서 제출, (보완)사업계획서 검토, 승인 및 통보	(제출) 지방자치단체 / 책임의료기관 (검토) 국립중앙의료원 (승인/통보) 보건복지부		
	국고보조금 교부	보건복지부		
〈3단계〉 사업 수행 및 관리	사업 수행	지방자치단체 / 책임의료기관	신규 · 기존	
	사업계획 변경 승인 요청	지방자치단체 / 책임의료기관		
	사업계획 변경 검토 및 승인	보건복지부 / 국립중앙의료원		
〈4단계〉 사업 실적 관리	사업 완료 실적보고 제출	지방자치단체 / 책임의료기관		
	보조금 정산 확정 및 결과 통지	보건복지부		
	성과 모니터링	보건복지부 / 국립중앙의료원		

## 4.3 보조금 신청 및 관리

### □ 국고보조금의 신청 및 교부

- 보건복지부는 책임의료기관 및 지자체의 제출자료를 검토하여 국고보조금 교부 결정
- 책임의료기관은 '국고보조금 교부결정통지서'를 받은 후 「기획재정부의 e-나라도움(국고보조금통합관리시스템)」을 이용하여 보조금 교부 및 집행내역을 등록해야 함

### ● 국고보조금 교부 전 사업 수행 방안

#### ☑ 기존 기관

- 사업 연속 수행을 위해 전년도 사업의 지속성이 인정되거나 사업계획서 내 향후 계획으로 반영된 경우, 당해 연도 국고보조금 교부 전 또는 사업계획서 승인 전이라도 기관 자체 예산으로 선집행 가능

- 전년도부터 사업을 지속 수행한 기존 인력(겸임·전담)으로 확인된 경우(전년도 사업계획서 내 기재 또는 증빙 가능한 내부 문서 등), 당해 연도 사업 계획 승인 전이라도 인건비(보수)가 급여일에 정상 지급되도록 보조금 교부 가능

※ 인건비, 사업추진비, 연구용역비 사업 수행에 소요되는 필수 비용인 경우, 사업 수행에 어려움이 없도록 기관 협조 필요

#### ☑ 신규 기관

- 책임의료기관 선정 후 '책임의료기관 지정일'로부터 예산 집행 가능하나 사업계획서 보완 또는 수정을 요청받은 경우, 보완 필요 부분을 제외한 기존 사업계획서 내용에 한하여 예산 집행 가능

- 수정·보완 필요 부분은 보건복지부 승인 이후 집행 가능
- 지방자치단체와 사전 협의 후 집행 필수

## □ 국고보조금의 반환 및 교부결정 취소

- 국고보조금 교부결정에도 불구하고 「보조금 관리에 관한 법률」제21조에 해당하는 경우, 보조금 교부조건을 위반한 경우 및 아래 각 목에 해당하는 경우에는 보조금 교부결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있음

가. 허위의 신청이나 기타 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우  
나. 보조금을 다른 용도에 사용한 경우  
다. 보조사업자가 법령의 규정, 보조금 교부조건 내용 또는 법령에 의한 중앙관서의 장의 처분에 위반한 경우  
라. 해당 보조금 지원과 직접 관련된 전제 조건이 사후에 충족되지 아니하는 경우  
마. 동일 또는 유사한 사업계획으로 다른 기관으로부터 중복하여 보조금을 받은 경우

※ 국고보조금 교부결정통지서 참고

## □ 국고보조금의 관리 및 집행

- 보조금은 사업계획서에 따라 집행하며, 반드시 별도 계정으로 설정하고 구분하여 투명한 회계처리하여야 함

※ 「국고보조금 통합관리지침」 제20조(별도 계정 등) 참고

- 보조금은 해당 회계연도 내 집행이 원칙\*임

\* 불가피한 사유로 해당 회계연도 내 집행 불가한 경우 지방자치단체와 협의하여 다음 회계연도 사업비로 집행할 수 있음

※ 회계연도는 매년 1월 1일에 시작하여 12월 31일에 종료. 「국가재정법」 제2조(회계연도) 참고

- 보조사업자 또는 간접보조사업자는 중앙관서의 장이 정하는 바에 따라 보조사업 또는 간접보조사업 완료하였을 때, 회계연도가 끝났을 때에 보조사업자는 3개월 내, 간접보조사업자는 2개월 내 보조사업실적보고서 또는 간접보조실적보고서를 작성하여 중앙관서의 장에게 제출하여야 함

※ 「보조금 관리에 관한 법률」 제27조(보조사업 또는 간접보조사업의 실적 보고), 동법 시행령 제12조(보조사업의 실적 보고) 참고

## □ 집행잔액 및 이자액 반납

- 보조사업자 및 간접보조사업자는 회계연도 종료 시 집행된 보조금을 정산\*한 후 집행잔액과 보조금으로 발생한 이자, 수익금을 함께 반납하여야 함

\* 당해 연도 사업 종료 후 다음 연도 사업비로 회계법인 위탁 정산 수수료 집행

※ 국고금 관리법 제47조(국고금의 끝수 계산) 제1항 국고금의 수입 또는 지출에서 10원 미만의 끝수가 있을 때에는 그 끝수를 계산하지 아니하고, 전액이 10원 미만일 때에도 그 전액을 계산하지 아니한다.

### 〈 증빙서류(예시) 및 보관 기한 〉

- 보조금 집행 증빙서류는 청구서에 따라 집행된 법정지출증빙(세금계산서, 계산서, 카드 매출전표)을 원칙으로 함

- 계약에 의한 보조금 집행 시 계약서 사본 첨부
- 인건비 집행 시 지급내역을 확인할 수 있는 통장 사본 또는 인건비 수령 증명서 사본 첨부

- 사업 수행 관련 자료는 5년간 보관하여야 함

※ 「보조금 관리에 관한 법률 시행령」 제10조의2(보조사업 관련 자료의 보관) 참고

- 사업관리통장, 현금출납원장, 전담인력 급여명세서, 사업비 예금이자 발생 및 집행내역서, 관련 증빙자료\* 등

\* 국세청, 카드사 등으로부터 정보처리시스템을 통해 세금계산서, 카드 매출전표 등을 전송받은 경우, 별도 출력하여 보관하지 않고 전자보관 가능

※ 본 지침 〈행정 사항 - 예산 집행기준〉을 준수하고, 그 외에는 보조금 관리에 관한 법률 및 최신년도의 예산 편성 및 기금운용계획 집행지침 등 예산 회계 관계법의 규정에 따름

## □ 중요재산 보고

- 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금 또는 간접보조금으로 취득하거나 그 효용이 증가된 재산에 대하여는 현재액과 증감을 명확히 하여야 하고, 현황을 중앙관서의 장에게 보고하여야 함

- 보조사업자 등은 중요재산을 취득하는 경우 **취득 후 15일 이내에 중요재산 현황을 작성하여 중앙관서의 장에게 보고**하고 이후 중요재산 처분제한기간 이전까지 반기별로 변동 현황을 보고하여야 함

※ 「보조금 관리에 관한 법률」 제35조(재산 처분의 제한), 「국고보조금 통합관리지침」 제46조(중요재산의 보고 및 공시) 참고

### • 구입 가격 5백만 원 이상의 물품 등

※ 보조금 관리에 관한 법률 제35조(재산 처분의 제한), 보조금 관리에 관한 법률 시행령 제15조(처분을 제한하는 재산 등), 국고보조금 통합관리지침 제46조(중요재산의 보고 및 공시), 보건복지부소관 국고보조금 관리규정 제29조(중요재산의 보고)

## □ 보조사업 정보공시

- 보조사업 또는 간접보조사업 총액이 1천만원 이상인 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금통합관리망에 **해당 회계연도 종료일부턴 4개월 이내에** 다음 각 호의 사항을 공시하여야 함

1. 「보조금법」 제16조제1항에 따른 보조금 교부신청서(첨부서류 포함)
  2. 보조사업 또는 간접보조사업의 수입·지출 내역
  3. 「보조금법」 제27조제2항에 따른 정산보고서
  4. 보조사업 또는 간접보조사업 관련 감사 지적사항
  5. 보조사업자 또는 간접보조사업자에 대한 감사보고서 또는 감사 관련 보고서
- \* 「보조금법」 제27조의2에 따라 보고서를 제출한 경우에만 해당
6. 보조사업자 또는 간접보조사업자의 재무제표 또는 결산서

※ 「보조금 관리에 관한 법률」 제26조의10(보조사업자 등의 정보공시), 동법 시행령 제11조의2(보조사업자 등의 정보공시 대상 및 방법) 등 참고

## 4.4 사업 시행·관리

- 보건복지부는 사업 관리와 관련한 전반 업무를 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 요청할 수 있음

### □ 사업계획 변경

- 승인받은 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되, **불가피한 경우** '사업계획 변경 승인 요청서\*'를 작성하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

\* 사업 계획 변경 시 <제V장 행정 서식 - 3.4 수정 사업계획서 서식> 참고

- 사업계획 변경이 필요한 경우, 책임의료기관은 사업계획 변경 승인 요청서와 관련 서류를 지방자치단체에 제출하여야 하며, 지방자치단체는 기관 제출 자료를 검토한 후 보건복지부에 사업계획 변경 승인을 요청하여야 함

- 사업계획 변경은 **당해 10월까지 2회 이내 제출**해야 하며, 이후에는 반드시 변경이 필요한 경우에 한하여 사업계획서 내 구체적 사유를 기재하여 신청하여야 함

※ 「보조금 관리에 관한 법률」 제23조(보조사업의 내용 변경 등) 참고

※ 보건복지부 승인이 필요한 사업계획 변경의 경우, 국립중앙의료원 담당자에게 사업계획 수정 내용 사전 확인 필수

### 〈사업계획 변경 승인 구분〉

#### ■ 보건복지부장관의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우

- ①인건비 비목의 30% 초과변경, ②사업 분야 변경 및 추가(ex: 감염→재활 변경, 사업 4개→5개 수행), ③부득이하게 지침 원칙과 다른 내용으로 사업운영이 필요한 경우(ex: 전담조직(팀)운영 → 전담조직(과)운영),

※ 사업비 변경은 원칙적으로 불가하나, 사업추진 과정에서 **인건비 비목의 30% 초과 변경** 필요한 경우, 보건복지부의 사업계획 승인 이후 집행 가능함

※ 단, 기존 인력의 휴직 또는 퇴직 등에 따른 동일 직무 대체자 채용은 보건복지부의 사업계획 승인 대상에 포함되지 않음

#### ■ 지방자치단체장의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우

- 상기 보건복지부장관 승인 사항에 해당하지 않는 사업계획 변경
- 인건비(110), 연구용역비(260), 유형자산(430) 내 세부계획 사전 승인 필요 항목 변경
- **인건비 비목의 30% 이하 변경 또는 이외의 비목 간 예산 변경 시,**

책임의료기관은 지자체 승인(또는 협의) 등을 거쳐 비목별 금액을 변경할 수 있음

○ 보건복지부는 검토 후 승인 여부를 지방자치단체장에게 알림

### 비목별 예산 변경 승인 필요 항목

비목	비목 승인 필요	
	보건복지부	지방자치단체
인건비(110)	비목 30% <b>초과</b> 하여 예산 변경 시	비목 30% <b>이하</b> 로 예산 변경 시
운영비(210)	-	비목 간 예산 변경 시
여비(220)		
업무추진비(240)		
연구용역비(260)		
유형자산(430)		

### 비목 내 사전 승인 필요 항목

비목	세목	세부내역	세부계획	사전 승인 필요	
				보건복지부	지방자치단체
인건비 (110)	보수(01)	보수(전담인력)	사업인력 활용 계획	-	0
	일용임금 (04)	일용임금(임시직)	임시직 활용 계획	-	0
연구 용역비 (260)	일반 연구비 (01)	연구 수행에 따른 위탁 용역비 (외부) 공공의료연계망 구축 및 위탁 운영비	일반연구비 활용 계획	-	0
		(내부) 전산망(EMR) 등 시스템 구축 및 운영비			
		책임의료기관 협력 시스템 구축 및 운영비			
유형 자산 (430)	자산 취득비 (01)	일반비품비	자산취득비 활용 계획	-	0
		전산비품비 및 프로그램 구입비			

※ 사업 추진 과정에서 위 비목별 항목에 변경사항이 있을 경우,  
지방자치단체장의 사업계획 승인 이후 집행 가능(소급 적용 불가)

## 4.5 사업 점검·관리

- 보건복지부장관은 사업 실적, 현황 등을 파악하기 위하여 모니터링을 실시하며, 필요 시 별도의 사업 실적 보고를 요청할 수 있음
- 보건복지부장관은 사업 관리 관련 업무 전반을 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 요청할 수 있음

### □ 반기 실적 보고

- 책임의료기관은 반기별 사업 운영 실적을 지방자치단체에 제출하여야 하며, 지방자치단체는 책임의료기관의 실적 자료를 취합 및 검토한 후 보건복지부에 제출하여야 함
  - 반기 실적 보고서는 6월 말일 기준의 실적을 정해진 양식에 따라 작성\*하여 익월 말까지 제출하여야 함
  - \* 제출 일정 및 양식은 변경될 수 있으며, 변경 시 별도 안내

### □ 사업 완료 실적 보고

- (책임의료기관) 보조금 정산보고서, 집행내역서, 완료 실적 보고서를 **회계연도 종료 후 2개월 이내**에 지방자치단체에 제출\*하여야 함
  - \* 공공의료연계망([www.pubnet.or.kr](http://www.pubnet.or.kr)) 내 지방자치단체 제출 공문, 완료 실적 보고서 등록 필요
- (지방자치단체) 책임의료기관이 제출한 자료를 취합 및 검토하여 **회계연도 종료 후 3개월 이내** 보건복지부에 제출\*하여야 함
  - \* 민간보조사업 보조금 정산보고서, 집행내역서(회계연도 종료 후 2개월 이내 제출), 완료 실적 보고서(3개월 이내 제출)
- (보건복지부) 사업 완료에 따른 사업비 집행 및 제반 사항 준수 여부 확인 등을 위해 현지 조사를 실시할 수 있음

### □ 사업 성과 모니터링

- 보건복지부장관은 사업 수행의 효율적인 관리를 위하여 성과 지표 등을 개발할 수 있으며, 책임의료기관의 사업 성과를 관리할 수 있음
  - 사업 목표 수립 및 성과 점검을 위해 현황 및 실적을 조사할 수 있음

## 4.6 예산 집행 기준

비목	세목	항목	비고
1. 인건비(110)	1) 보수(01)	① 보수(전담인력)	
	2) 일용임금(04)	① 일용임금(임시직)	
2. 운영비(210)	1) 일반수용비(01)	① 사무용품 및 소모성 물품 등 구입비	취득 단가 50만 원 미만
		② 인쇄비 및 유인비	
		③ 안내·홍보물 등 제작비	총 50백만 원 이하, 단가 5만 원 이하
		④ 자문 수당 등	내부 인력 대상 총 20백만 원 이하
		⑤ 협력 인센티브 등	내부 인력 대상 총 50백만 원 이하
		⑥ 간행물 등 구입비	
		⑦ 비품 수선비	
		⑧ 각종 수수료 및 사용료	
		⑨ 광고료 및 광고료	
	2) 공공요금 및 제세(02)	① 공공요금	
		② 제세	
	3) 피복비(03)	① 피복비	
	4) 임차료(07)	① 장소 임차료	
		② 물품 임차료	
		③ 차량 임차료	
	5) 유류비(08)	① 유류비	임차 차량 한정 총 3백만 원 이하
6) 복리후생비(12)	① 복리후생비(4대 보험 등 기관부담금)		
7) 일반용역비(14)	① 일반용역비		
8) 기타운영비(16)	① 교육 훈련비	전담인력 한정 총 3백만 원 이하	
3. 여비(220)	1) 국내여비(01)	① 국내여비	
4. 업무추진비(240)	1) 사업추진비(01)	① 사업추진비	보조금의 총 5% 이하
5. 연구용역비(260)	1) 일반연구비(01)	① 연구 수행에 따른 위탁 용역비	총 60백만 원 이하
		② (외부) 공공의료연계망 구축 및 위탁 운영비	
		③ (내부) 전산망(EMR) 등 시스템 구축 및 운영비	
		④ (내부) 협력 시스템 구축 및 운영비	
6. 유형자산(430)	1) 자산취득비(01)	① 일반비품비	별도 표 참고
		② 전산비품비 및 프로그램 구입비	

# 1. 인건비

## 1) 보수 (110-01목)

### 집행 시 유의사항

- 타 인건비와 중복 지급 불가하며 인건비가 집행되는 전담인력은 원칙적으로 겸임 업무 불가
- 다만, 불가피한 경우(예시: 공중보건위기 시 등)에 한하여 지자체 협의를 거쳐 보건복지부 승인 필요
- 육아휴직 등 휴직으로 전담인력에서 제외되는 경우 인건비 집행 불가  
(예시: A병원 전담부서에서 원내 타 부서로 발령 시 본 사업의 예산으로 집행 불가)
- 규정에 명시되지 않았거나 전담 업무 연관성이 없는 경우 집행 불가  
(예시: 전담 업무와 관련 없는 병원 내 당직으로 인한 당직 근무수당 등)
- 겸임 수당 관련 내부 규정이 없는 경우 보건복지부 승인 이후 집행 가능, 당해 연도 내 규정 마련 필요

### ✓ 인건비 반환 사례 전담인력 타 부서 업무 겸임 적발

인건비와 중복 지급 불가하며 인건비가 집행되는 전담인력은 원칙적으로 겸임 업무 불가  
'21년도 책임의료기관의 전담인력 2인의 해당 업무가 아닌 타 부서의 업무 수행 이력 적발.  
보건복지부에서 해당 부당 사용에 대한 인건비 반환 조치 통보 및 실행

구성		내용
보수	기본급 및 퇴직금 등	- (범위) 동 사업 업무를 수행하는 인력의 기본급, 퇴직금, 그 외 수당 ▶ 기본급, 퇴직금, 상여금, 성과상여금, 초과근무수당, 정액급식비, 명절휴가비, 연가보상비, 보수교육수당 등 - (집행조건) 집행 기준은 병원 내부 규정에 의함 ※ 퇴직금은 동 사업 수행 기간의 금액만 집행 허용
	겸임 의사 (수당 및 인건비 보조)	- (범위) 동 사업에 참여하는 의사 직종에 한하여 인건비 보조 또는 수당 - (집행 조건) 내부 규정 없는 경우, 보건복지부의 사업계획 승인 이후 집행 가능 ※ 단, 당해 사업 기간 내 반드시 내부 규정 마련(개정) 필요

## 〈 인건비 집행 세부 참고사항 〉

### ● 적용 기준

- 사업과 관련된 전담인력 및 임시직 인건비로만 사용(타 사업 인건비로 사용 불가)

인건비 지출 가능 인력	
전담	의사(겸임), 행정/사무직, 간호사, (의료)사회복지사, 연구원 등 사업 전담인력
겸임	① 지역거점공공병원 공공보건프로그램(병원 입·퇴원환자 만성질환관리) 사업을 운영 중인 기관에 한하여 일차의료·돌봄과 연계 운영 시 겸임인력 ② 지역거점공공병원 공공보건프로그램(취약계층 공공의료복지연계) 사업을 운영 중인 기관에 한하여 취약계층 연계사업과 연계 운영 시 겸임인력
임시직	수개월 또는 수일 동안 일용으로 고용하는 임시직

### ● 보건복지부 승인 필요 사항 등

- (보건복지부 승인 미해당 사항) 전담인력 전환배차결원 채용 또는 기존 인력 인건비 상승 등 단가, 횟수, 집행액 등이 변경되는 경우
- (보건복지부 승인 필요 사항) ① 인건비 활용 인원 추가할 경우, ② 인건비 비목의 30%초과 변경이 필요한 경우, ③ 사업계획서 내 겸임전담인력 보수 집행 기준이 변경되는 경우, ④ 의사 외 타 직종 전문가(모 대학 교수 등)를 동 사업 겸임인력으로 배치 필요한 경우(예시: 모 대학 간호학과 교수를 정신 분야 겸임 교수로 발령)

#### 〈예시〉 집행조건 변경

- 의사(겸임) 1인: 겸직 수당 → 인건비 보조 20%
- 의사(전담) 1인: 전담 → 겸임(인건비 보조 30%)
- 간호사(겸임) 1인: 겸임(인건비 집행 없음) → 전담(인건비 100%) 등

### ● 집행 방법

- 인건비는 월별 지급하며 분기 등의 단위로 한 번에 이체하는 일이 없도록 함
- e-나라도움 시스템에서 개별 개인통장으로 이체를 원칙으로 함
  - ※ (병원의 대량 급여 이체 시스템을 이용해야 하는 경우) 병원 급여 이체 일에 맞추어 e-나라도움 시스템 → 병원통장 → 개인통장으로 이체하며, 사전결재(개인별 내역) 증빙서류를 회계감사 시 제출해야 함
  - ※ 단, 병원의 집행 절차가 상이한 경우 병원 내부 규정에 따라 집행

## 2. 운영비

### 1) 일반수용비 (210-01목)

#### 집행 시 유의사항

- 사업 관련성이 있고 사업 수행 시 필요한 물품에 한하여 적정 수량만 구입
- 물품 구매에 소요되는 수수료(배송비 등)는 물품 구매 시 해당 예산 항목에 포함 집행
- 물품관리법 제19조의 규정에 의한 재물조사 대상 물품은 자산취득비(430-01목)에 계상

「물품관리법」 제19조의 규정에 의한 재물조사 대상이 아닌 물품만 구입 가능, 「물품관리법」 제5조(분류), 「물품분류 지침」(조달청고시) 제2조(물품분류 기준)에 따라 소모품과 내구성물품으로 구분하여 기준에 따라 집행

- (일반수용비) 소모품: 한번 사용하면 다시 사용할 수 없거나 소모되어 1년 이상 계속 사용할 수 없는 물품, 일반수용비로 취득한 물품 중 취득단가가 50만 원 미만인 물품(자치단체 경상보조는 자산 취득 불가)
- (자산취득비) 내구성물품: 사무용 집기·비품·차량운반구 등과 같이 1년 이상 계속 사용할 수 있는 물품

#### ① 사무용품 및 소모성 물품 등 구입비

#### 불인정 사항

재료비 또는 비품 성격의 취득 단가 50만 원 초과 일반 물품(자산취득), 상품권(쿠폰) 등 현금성 유가증권 구매

구성	내용
(1) 사무용품	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사무용품 제·잡품의 구입비</li> <li>▶ 필기용구, 각종용지, 전산용지(상자), 복사기현상액, 조달물자로 구입하는 각종 서식 등</li> <li>▶ 동 사업으로 구입한 자산의 약세사리</li> </ul>
(2) 소모성 물품	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전산 운영 소모품 및 행정 사무용 각종 소모성 비품 등</li> <li>▶ 프린트 토너, 전산 기록용지 등</li> <li>- 기타 회의 용품 구입비 및 업무 공간 분리를 위한 파티션 구입비 등</li> <li>▶ 네임텐트, 파티션 등</li> <li>- 사업 수행과 관련 대면 및 화상 회의 물품 등</li> <li>▶ 녹음기, 마이크, 웹캠 구입비, 저장매체(CD, USB, SSD, 외장하드) 등</li> </ul>
(3) 재료비 및 의료용 소모품 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업 수행을 위한 사업용 및 실험, 실습에 소요되는 소모성 재료비</li> <li>※ 환자에게 직접 지급하는 물품 해당하지 않음</li> </ul>

## ② 인쇄비 및 유인비

- 업무 수행에 따른 인쇄물 일체 및 유인물 제작비
  - ▶ 자료 및 보고서, 책자, 각종 양식, 전단, 명함 등

## ③ 안내·홍보물 등 제작비 (※ 총 50백만 원 이하 집행 가능)

- 안내 및 홍보 물품 구매 및 제작비(홍보 물품의 경우 단가 5만 원 이하)
  - ▶ 현수막, 간판, 명패, 감사패, 상패 등

「부정청탁 및 금품등 수수의 금지에 관한 법률」 제8조 및 동법 시행령 제17조제1항의 별표 1에 따라 일체의 물품 가액 범위는 5만 원으로 하며 각각의 가액 범위는 각각에 해당하는 것을 모두 합산한 금액으로 한다. <개정 2024. 8. 27.>

## ④ 자문수당 등

### 집행 시 유의사항

- 사업 지침 내 명시된 수당 지급 기준을 적용하기 어려운 경우
  - 해당 지자체와 사전 협의 이후, <[부록] 강사수당 등의 지급기준(국가공무원인재개발원 학칙)>에 따라 별도 적용 가능
- 전문가의 직급·경력사항 등을 고려하여 과다하지 않게 아래 표의 단가 범위 내에서 지급
- (집행 불가사항) 겸임수당 지급 의사에게 내부 자문수당 중복 집행 불가

## □ 자문·강의수당

구성	내용		
(1) 자문·강의 등 수당	- 내·외부 전문가가 자문 및 강의 등 진행 시 지급하는 수당		
	구분	단가	비고
	각종 자문 등 심포지엄 등 발표 참여 (좌장, 발표/토론자 등)	2시간 까지: 150,000원 이하 2시간 초과: 200,000원 이하 2시간 까지: 300,000원 이하 2시간 초과: 400,000원 이하	서면 자문: 100,000원
(2) 회의 참석 사례금	- 외부 위원이 협의체 및 법령 등에 의해 설치된 위원회 등에 참석 시 지급하는 사례비		
	단가	비고	
	2시간 까지: 150,000원 이하 2시간 초과: 200,000원 이하	* 1일 당 1건으로 제한	

□ 원고료

- 보고서 작성 등 특수한 경우, 예산 범위 내 원고료 지급 가능

구분	단가(1매당)	비고
<b>A4(글자 크기 14pt, 26줄)를 기준으로 계산</b>		
일반 원고	20,000원/매	A4 기준 (글자 크기 14pt, 26줄)
특별 원고	30,000 ~ 50,000원/매	차관급 및 대학 총장 이상

⑤ 협력 인센티브 등 (※ 내부 협력 인센티브는 총 50백만 원 이하 집행 가능)

집행 시 유의사항

- (집행 불가사항 1) 유사사업에 참여하는 기관 중 수가(네트워크 수가 등) 등 인센티브가 발생하는 경우 (예시: 건강보험심사평가원의 '급성기 퇴원환자 연계수가 시범사업' 참여 기관의 경우, 참여 환자에게 퇴원환자 케어플랜 수립에 따른 협력인센티브 집행 불가)
- (집행 불가사항 2) 동일 건으로 자문 수당, 교육 수당, 협력인센티브 등과 중복 집행 불가
- (집행 불가사항 3) 겸임수당 지급 의사에게 내부 자문수당 중복 집행 불가

구성		내용	
(1) 협력 인센티브	내·외부 인력 대상	1 건당 5만 원 이하	- 기관 내부 전문가와 협력(케어플랜 수립 등)시 지급하는 수당 - 정부지정센터 등 유관기관과의 협력(진료 협력, 케어플랜 수립 등)시 지급하는 수당(기관 또는 개인에게 지급)
(2) 지역 네트워크 수당	외부 인력 대상	1 인당 월 50만 원 이하 집행 가능	- 정부지정센터 등 유관기관과의 지속/연속적 협력시(건으로 집계 불가) 협력 기관 당 1인에 한하여 월 단위 정기적으로 지급하는 수당 ※ 협력 기관의 역할과 협력 행위가 사전에 규정되고, <b>증빙 가능한 주기적 협력 활동(행위, 행위 당 단가 등)이 있을 시 집행 가능</b>

## ⑥ 간행물 등 구입비

- 사업 관련성이 있는 신문·잡지·관보·도서·팸플렛 등 정기·비정기 간행물의 구입비
  - ▶ 학술정보지 월/연간 구독 및 개별 논문 등

### 집행 시 유의사항

- 사업 수행시 필요한 경우 필요 수량만 구입(예시: 역량 강화 교육을 위한 전문 도서 구입)
- (구입 불가사항) 배포를 위한 대량 구입 및 도서관 비치용 등 자본 형성적 도서 구입은 자산 취득에 해당하므로 구입 불가

## ⑦ 비품 수선비

- 유형 자산으로 취득하여 관리되고 있는 자산 중 각종 사무용 비품에 대한 수선비
  - ▶ 책상, 의자, 사무실 칸막이, 캐비닛, 전산기기, 복사기, 전화기 등 수선비

### 집행 시 유의사항

- 대규모 수선비(공사비) 집행 불가

## ⑧ 각종 수수료 및 사용료

구성	내용													
(1) 각종 수수료 및 사용료	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업 수행을 위한 각종 수수료 및 사용료               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 우편 송금 수수료, 업무 대행 수수료, 전송금, 등기 및 소송료, 물품 보관·운송료, 교육 등 검정료, 감정료, 승인비, 시험료, 평가료, 화상회의 수수료, 컴퓨터(데이터) 사용료 및 그 부대비용</li> </ul> </li> </ul>													
(2) 주차료 및 차고료 (외부인력 한정)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 동 사업의 참여를 위해 외부인력이 근무지 내 출장 시 지출한 주차료 및 차고료               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 출장자(내/외부 인사)의 소속 기관 기준 근무지 내/외 판단하여 집행</li> </ul> </li> </ul>													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>대상</th> <th>내용</th> <th>비목 / 세 목 / 항목</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">외부 인사</td> <td>근무지 내 출장</td> <td>[2. 운영비(210)-1] 일반수용비(01)- ⑩ 각종 수수료 및 사용료</td> </tr> <tr> <td>근무지 외 출장</td> <td>[3. 여비(220)-1] 국내여비(01)]</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">내부 인사</td> <td>근무지 내 출장</td> <td> <b>집행 불가</b>            * 내부 인사 출장의 경우 주차료 및 차고료는 여비로 지출해야 하나, 공무원 여비 업무 처리기준 상 근무지 내 여비는 일비 외 별도 여비 지급 불가         </td> </tr> <tr> <td>근무지 외 출장</td> <td>[3. 여비(220)- 1] 국내여비(01)]</td> </tr> </tbody> </table>	대상	내용	비목 / 세 목 / 항목	외부 인사	근무지 내 출장	[2. 운영비(210)-1] 일반수용비(01)- ⑩ 각종 수수료 및 사용료	근무지 외 출장	[3. 여비(220)-1] 국내여비(01)]	내부 인사	근무지 내 출장	<b>집행 불가</b> * 내부 인사 출장의 경우 주차료 및 차고료는 여비로 지출해야 하나, 공무원 여비 업무 처리기준 상 근무지 내 여비는 일비 외 별도 여비 지급 불가	근무지 외 출장	[3. 여비(220)- 1] 국내여비(01)]
	대상	내용	비목 / 세 목 / 항목											
	외부 인사	근무지 내 출장	[2. 운영비(210)-1] 일반수용비(01)- ⑩ 각종 수수료 및 사용료											
근무지 외 출장		[3. 여비(220)-1] 국내여비(01)]												
내부 인사	근무지 내 출장	<b>집행 불가</b> * 내부 인사 출장의 경우 주차료 및 차고료는 여비로 지출해야 하나, 공무원 여비 업무 처리기준 상 근무지 내 여비는 일비 외 별도 여비 지급 불가												
	근무지 외 출장	[3. 여비(220)- 1] 국내여비(01)]												

구성	내용
(3) 논문 게재 수수료	- 동 사업에 대한 영문 교정료, 논문 게재료 등 논문 게재를 위한 비용 ※ 논문 게재 시 참고사항 확인 후 집행
(4) 회계법인 정산 수수료	- 동 사업에 대한 위탁 정산 회계법인 수수료 ※ 당해 연도 사업에 대한 회계법인 정산은 차년도 사업비로 집행 * 예시) 2026년도 정산에 대해 2027년도 1월 회계법인 계약 및 2월 예산 집행지출  「보조금 관리에 관한 법률」 제27조 및 동법 시행령 제12조의2(정산보고서의 검증)에 따라 보조금 총액 1억 원 이상인 보조사업자는 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」 제2조 제7호에 따른 감사인으로부터 정산보고서의 적정성에 대한 검증을 받아야 함 <개정 2024. 5. 17.> 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 제15조(대가의 지급)에 따라 감사인으로부터 정산 보고서 작성 및 검증받은 후 그 대가를 지급하여야 하는 물품
(5) 법률 자문수수료	- 소규모 업무 대행에 대한 대가 비용 - 사안의 중요성 및 파급 효과, 난이도 등을 고려하여 적정 금액을 산정하여 집행

### 〈 논문 게재 시 참고사항 〉

- 동 사업에 대한 논문을 게재하는 경우 다음의 요건을 모두 충족하여야 집행 가능
    1. 해당 논문 [제목 또는 Keyword 또는 Abstract] 에 “책임의료기관” 반드시 포함
    2. 다음 문구를 논문 사사(Acknowledgement) 또는 Title Page 또는 전용 Funding 섹션 중 적절한 위치에 기재
      - (국문 예시) 본 연구는 보건복지부 재원으로 책임의료기관 공공보건의료 협력체계 구축 사업의 일환으로 수행된 연구임(사업관리번호: 2026-ACHCC-R/L00).
      - (영문 예시) This research was supported by the Accountable Care Hospital Connected Care(ACHCC) Project funded by the Ministry of Health and Welfare of Korea(Project Number: 2026-ACHCC-R/L00).
- ※ 이 외 사항은 투고 대상 저널의 Author Guidelines에 따라 표기

#### ※ 사업관리번호 예시

- 권역책임의료기관: (사업연도)-ACHCC-R00\*
- 지역책임의료기관: (사업연도)-ACHCC-L00\*

\* 00에는 책임의료기관 순번 작성, <책임의료기관 지정 현황> 표(p. 7)의 기관 순서 참고

## ⑨ 공고료 및 광고료

- TV·신문·잡지 등 기타 간행물에 대한 공고 및 광고료

### 집행 시 유의사항

- TV·신문·잡지 등 간행물을 활용한 공고·광고는 사업 안내 및 사업 수행과 직접적으로 연관된 목적에 한하여 집행할 수 있음. 기관 자체 홍보(브랜드·이미지·진료과·시설 홍보 등)는 집행 불가하며, 본 사업의 취지·내용·참여 안내 등 '사업 홍보' 목적의 광고만 허용함. 기관의 고유 홍보로 오인될 수 있는 표현·이미지·문구 사용에 유의해야 함
- 물품 또는 용역의 구입이나 임차에 소요되는 공고료는 당해 물품·용역의 구입에 계상

## ✓ 홍보 부적절 사례

(사례 1) 65세 이상 노인을 대상으로 퇴원환자 지역사회 연계 사업 참여 독려를 위해 젊은 연령층이 주로 이용하는 영화관을 통한 홍보 진행

(사례 2) 지역 내 의료기관에 종사하는 전문인력(의사, 간호사 등) 대상 역량 강화 교육 사업을 홍보하기 위해 시민 참여 지역 행사에서 전광판, 팸플릿, 커피차를 이용한 홍보 진행

## 2) 공공요금 및 제세 (210-02목)

### ① 공공요금

- 우편요금 등 공공요금에 해당하는 우편요금, 전신·전화요금, 회선 사용료 등 공공요금

### 집행 시 유의사항

- 우편송금 수수료, 등기로 등은 일반수용비(210-01목) 각종 수수료 및 사용료에서 계상
- '국내 통상우편요금 및 우편이용에 관한 수수료' 기준에 따른 집행 예시
  - 국내통상 우편요금: [2. 운영비(210)- 2]공공요금 및 제세(210-02목) - ① 공공요금
  - 등기, 택배(물품 운송료), 우편물 전송 수수료: [2. 운영비(210)- 2] 일반수용비(210-01목) - ⑧ 각종 수수료 및 사용료

### ② 제세

- 법령에 의하여 지불·부담하는 제세(주민세-종업원분 등) 및 계약에 의하여 부담하는 부담금

## 3) 피복비 (210-03목)

- 전담인력이 상시 착용하는 근무피복(가운 등) 구입(대여)비

#### 4) 임차료 (210-07목)

##### 집행 시 유의사항

- (차량임차 불가사항) 환자 이송을 목적으로 한 차량 임차 불가
- (차량임차료 집행 불가사항) 차량 유지를 위한 관리바세차바사고 시 보험 본인 부담금 등 지출 불가

구성	내용
(1) 장소 임차료	- 동 사업 수행을 위한 교육, 심포지엄 등 행사 개최 장소 임차비
(2) 물품 임차료	- 동 사업 수행을 위한 빔 프로젝터 등 임차 비용
(3) 차량 임차료	- 동 사업 관련 업무 수행 시(기관 방문 등) 출장을 목적으로 한 차량 임차비 <b>※ 사업 수행 기간(해당 연도)에 따른 차량 임차료만 집행 가능</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>차량임차 집행 예시</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 병원 관용차량이 부족하여 공동 이용에 한계가 발생한 경우</li> <li>• 지역 특성에 따라 도서·산간 지역이 다수 포함되어 교통이 취약한 경우</li> <li>• 권역 단위 전체 보건 의료기관에 교육·컨설팅 수행이 필요하나 기자재 이동 및 대중교통 이용 어려운 경우 등</li> </ul> </div>

#### 5) 유류비 (210-08목) (총 3백만 원 이하 집행 가능)

- 사업 수행 시 운행에 필요한 모든 유류(LPG, LNG, 수소차 및 전기차 충전 비용 포함) 구입비

##### 집행 시 유의사항

- 임차료(210-07목) 항목으로 임차한 차량에 한하여 집행 가능
- 기획재정부 「2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에 따라 <경비 산정시 참고요금>의 “석유류 지역별 판매가격(p.328)” 및 부처·기관별 구매·계약 특성을 고려하여 계산

#### 6) 복리후생비 (210-12목)

- 근로자(동 사업 전담인력에 한함)의 복지 향상을 위해 지급하는 비용
  - ▶ 4대보험료 (국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 등

## 7) 일반용역비 (210-14목)

- 책임의료기관이 외부 업체에 행사 운영이나 영상 자료 제작 등의 전문성이 요구되는 업무를, 계약을 통해 대행시킴으로 지급하는 비용

## 8) 기타운영비 (210-16목) (총 3백만 원 이하 집행 가능)

### ① 교육훈련비

- 동 사업 전담인력의 외부 교육에 대한 훈련비
  - ▶ 교육비, 교육 등록비, 전국 회의 참가비 등

#### 집행 시 유의사항

- 사업과 직접적 관련성이 있는 교육 내용\*에 한하여 집행 인정
- \* 보수교육 등 전문자격 유지 위한 교육·훈련 프로그램이 공공보건의료 협력체계 구축 사업과 관련된 교육 내용인 경우 집행 가능

## 3. 여비

### 1) 국내 여비 (210-01목)

- 전담인력 및 동 사업 참여를 위한 내·외부인력 (시내/외)출장에 대한 여비

#### 집행 시 유의사항

- 여비 기준은 최신년도 공무원보수 등의 업무지침 내 <공무원 여비업무 처리기준>에 따라 집행
- 기관 상황에 따라 기준이 상이할 수 있으므로 (근무지 내 판단 범위, 집행 금액 기준 등) 기관 내부 규정을 반드시 확인, 직종과 직급을 고려하여 가장 근접한 직급의 규정에 따라 지급

## 4. 업무추진비

### 1) 사업추진비 (240-01목) (인당 최대 5만 원, 총 보조금 5% 이하 집행 가능)

- 동 사업의 회의, 심포지엄, 협의회 등에 참여한 내·외부 인력 대상 식음료비

#### 집행 시 유의사항

- 상품권(쿠폰) 등 현금성 유가증권 구매 불가
- 사업추진비는 대면 참석자를 대상으로 집행 가능
- 외부 인사가 참여하지 않는 내부 회의에 대한 사업추진비(식비 등) 지출은 원칙 상 불가하나, 내부 전문가가 참여한 원내 대표·실무협의체 및 간담화회의 등에 한하여 집행 가능  
※ 동 사업 수행 인력(겸임·전담인력·관리직 등)만 참여한 회의 경비 지출 불가
- 보조사업자의 대표자(기관장)와 동일인이 운영하는 사업장(카페 등)으로의 지출은 사적 이익 귀속에 해당될 수 있어 집행 시 확인 필요

## 5. 연구용역비

### 1) 일반연구비 (260-01목)

#### 집행 시 유의사항

- ① ~ ④ 비용 활용 시 사업계획서 내 필요성 및 상세 내역 기재 필요
- 세부계획 변경이 필요한 경우, 지방자치단체의 사업계획 승인 이후 집행 가능

#### ① 연구 수행에 따른 위탁 용역비 (총 60백만 원 이하 집행 가능)

- 책임의료기관이 외부 기관\*에 권역·지역 내 의료자원 분석 및 기초 연구 등의 전문성이 요구되는 조사 분석 업무를, 계약을 통해 대행시킴으로 지급하는 비용
- \* 모 대학교, 타 대학교 산학협력단, 시·도 공공보건의료지원단 또는 감염병관리지원단, 원외 정부지정센터, 설문조사 전문 업체 등

#### ② (외부) 공공의료연계망 구축 및 위탁 운영비

- 책임의료기관이 국립중앙의료원에 '공공의료연계망' 구축 관련 업무 위탁 계약을 통해 지급하는 비용

## 〈 공공의료연계망 위탁 운영비 참고사항 〉

### ● 공공의료연계망 개발 및 관리 위탁 관련

- 국립중앙의료원 내 '공공의료연계망'이 기 구축되어 있으므로, 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터는 책임의료기관으로부터 시스템 개발 및 운영 관련 사항을 위탁받아 기술지원 중
- ✓ (위탁대상) 권역·지역책임의료기관 및 책임의료기관의 권한으로 공공의료연계망을 활용하는 기관
- ✓ (수탁대상) 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터
- ✓ (위탁비) 연도별 상이 ※ 2026년 공공의료연계망 별도 위탁비 없음
- ✓ (위탁내용) 국립중앙의료원에서 공공의료연계망 운영을 위해 시스템 유지보수 및 고도화 개발, 서버구입 등 안정화 조치, 기술지원 등 수행

### ③ (내부) 전산망(EMR) 등 시스템 구축 및 운영비

- 책임의료기관이 외부 기관에 동 사업 수행을 위해 내부 전산망(EMR) 등 기능 개발을 위한 업무를, 계약을 통해 대행시킴으로 지급하는 비용
- 단, 비용지출이 부득이한 경우에만 집행 가능
- ※ 전국지방의료원연합회 EMR 활용 기관은 공동으로 위탁 가능  
(2026년 EMR 구축·개발 비용 및 상세 내용은 '전국지방의료원연합회' 문의 필요)

### ④ (내부) 책임의료기관 협력 시스템 구축 및 운영비

- 동 사업 운영을 위한 홈페이지, 어플리케이션 등 개발비

## 6. 유형 자산

### 1) 자산취득비 (430-01목)

#### 집행 시 유의사항

- 전담인력에 한하여 한도 내 구매

사업년도	금액
1차년도	(권역) 1,500만원, (지역) 1,200만원
계속 사업기관	(권역) 520만원, (지역) 510만원

- (구입 인정/불인정 사항) 사업 수행 관련 물품(구매 가능 품목 표 참고)만 인정하며, 사업계획서 내 명시되지 않았거나 사전에 보고되지 않은 품목 불인정
- 세부계획 변경이 필요한 경우, 지방자치단체의 사업계획 승인 이후 집행 가능
- 자산취득에 직접 소요되는 제세, 수수료 등 부대경비
- (관리방법) 국고보조금 관리규정의 공시기준액(5백만) 미만인 경우에는, 공시대상에 포함되지 않으나 물품 방치 및 중복 구매 방지를 위해 기관별 물품관리대장을 별도 관리해야 함

구성	내용
(1) 일반비품비	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 소모적이지 않고 일정기간 활용이 가능한 물품이나 장비               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 책상, 회의용 탁자, 의자, 서랍장, 책장, 전화기(유선), 문서세단기(파쇄기), 제본천공기(제본기, 천공기 포함), 책꽂이, 공동 책장, 공동 캐비닛, 인쇄기, 코팅기, 비디오프로젝터(빔 프로젝터), 팩스기, 스피커, 무선마이크장치, 마이크스탠드, 디지털캠코더 또는 비디오카메라, 디지털카메라, 카메라삼각대</li> </ul> </li> </ul>
(2) 전산비품비 프로그램 구입비	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전산 업무(컴퓨터와 관련된 작업)를 수행하기 위해 사용하는 전산 장비 및 물품, 프로그램 구입비*               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 데스크톱 컴퓨터, 노트북(3대 제한), 태블릿컴퓨터, LCD 패널 또는 모니터, 복사기(프린터, 복합기 등)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>* 월간연간 프로그램 이용료가 아닌 사업 수행 관련 프로그램 구매에 해당하는 비용</b></p>

## 〈 자산취득비 참고사항 〉

### ● 구매 가능 품목

「물품관리법」제5조(분류), 「물품분류지침」(조달청고시) 제2조(물품분류 기준)에 따라 내구성물품으로 구분된 물품 중 사업 수행에 필요한 물품으로 제한하며, 「물품관리법」 제16조의2, 「내용연수」(조달청고시) [별표 1]에서 정하는 내용연수까지 재산 처분 제한  
 ※ 공동물품의 경우 기관 당 적정 개수 구매, 개별 사용물품의 경우 전담인력 수 기준 구매 가능

구분	품목	내용연수	비고
<b>일반비품 (사무집기)</b>	책상	9년	
	회의용 탁자	9년	
	의자	11년	회의용 의자 구매 시, 전담인력 수만큼 구입가능
	서랍장	8년	
	책장	9년	
	전화기(유선)	8년	
	문서세단기(파쇄기)	12년	
	제본천공기(제본기, 천공기 포함)	10년	
	책꽂이	8년	
	공동 책장	9년	
	공동 캐비닛	7년	
	인쇄기	11년	
	코팅기	10년	
	비디오프로젝터(빔 프로젝터)	9년	
	팩스기기	7년	
	스피커	10년	
	무선마이크장치	9년	
	마이크스탠드	8년	
	디지털캠코더 또는 비디오카메라	9년	
	디지털카메라	8년	
카메라삼각대	9년		
<b>전산비품 (전산장비 및 프로그램)</b>	데스크톱 컴퓨터	5년	
	노트북	6년	기관별 3대 제한
	태블릿컴퓨터	5년	
	LCD 패널 또는 모니터	5년	
	복사기(또는 프린터, 복합기 등)	6년	
	전산프로그램	-	

### ● 구매 가능 품목에 포함되지 않은 경우

- 사업 관련성 확인 후 [2. 운영비(210) - 4] 임차료(07) - ② **물품 임차료로 집행**

### ● 전산비품 구매시 약세서리 구입 비용 발생하는 경우

- [2. 운영비(210) - 1] 일반수용비(01) - ① **사무용품 및 소모성 물품 등 구입비로 집행**

PART  
III

**권역책임의료기관  
최종치료 역량 강화  
(시설·장비비) 사업**

1. 사업 개요
2. 사업 내용
3. 사업 절차

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



## 1. 사업 배경

- 지역 완결적 필수의료 체계 구축을 위해서는 거점병원인 권역책임의료기관이 임상적 리더십 확보하고 지역 내 필수의료 협력 네트워크 중심 역할을 수행할 필요
- 지역 내 최상위 병원으로서의 위상에 걸맞게 중증·고난도 질환에 대한 최종치료 역량 강화가 시급
- 권역책임의료기관의 시설·장비, 전문의 인력 확보 수준이 수도권 상급종합병원 대비 뚜렷하게 낮음
  - 현재 행위별 수가 체계는 수도권과 의료 역량 부족한 지역 간의 의료서비스 격차를 확대하는 악순환을 초래하는 상황
  - 국가의 재정적 지원을 통해 의료 자원의 분배를 조정하고, 지역 의료 역량 강화를 적극적으로 추진할 필요

## 2. 사업 목적

- 중증질환 수술·치료, 중환자 진료 등을 위한 인프라 개선 지원
  - (수술·치료) 수술실 인프라 첨단화, 중증질환 치료관련 시설·장비 확충
  - (중환자 등) 중환자 진료 관련 시설·장비 개선, 특수 중환자실·중증 응급 환자 대응 관련 시설·장비 확충

### 3. 법적 지원근거

- 「공공보건의료에 관한 법률」제14조의2 ⑤항
  - 보건복지부장관 또는 시·도지사는 책임의료기관의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부 지원 가능

#### 공공보건의료에 관한 법률

**제14조의2(책임의료기관의 지정)** ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력 있다고 인정하는 보건의료기관 중에서 책임의료기관을 지정할 수 있다.

1. 공공보건의료사업의 수행, 기획·연구 및 조정
2. 공공보건의료 수행기관 간 협력 체계 구축 및 공공보건의료 전달 체계의 조정·관리
3. 보건의료기관의 역량 강화를 위한 의료인력 파견·교육
4. 감염병 예방 및 진료, 응급의료, 모자보건사업, 환자의 지역사회 연계 등에 관한 사항
5. 그 밖에 공공보건의료 강화를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사항 <개정 2021. 8. 17.>

⑤ **보건복지부장관 또는 시·도지사는 책임의료기관의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.**

## 1. 지원 대상 기관

- 권역책임의료기관 17개소

## 2. 지원 예산 및 조건

- 지원 예산 : '26년 81,200백만원(국비 40% 기준)
- 지원 조건 : 국비 40%, 지방비 40%, 자부담 20%(동일금액 이상 자부담 매칭 필수)
  - \* 기관별 지원 예산은 지원 개소 수 및 지원액에 따라 변동 가능

## 3. 지원 내용

- (시설) 중증질환 수술·치료, 중환자 진료 관련 ▲신규 시설 구축, ▲기존 시설개선을 위한 신·증축, 리모델링(공사비, 설계비, 감리비, 시설부대비\*)
  - \* (지원시설) 특수중환자실, 응급·외상센터 시설개선, 중증환자 검사시설 등 중증·응급환자 진료 관련 시설 포함
  - \* (지원 제외) 토지매입비, 토지보상비 등 부지 매입비용은 지원 제외
  - \* (시설 부대비) 조달청 계약 수수료, 공사와 직접 관련된 공고비, 공공요금, 수용비, 여비 등
- (장비) 중증질환 수술·치료 장비, 중환자 진료에 필요한 의료장비(진단 및 검사 장비 포함) 중 사업계획 평가 및 장비 심의를 통해 구매타당성을 인정받은 장비
  - 증축 등 대규모 시설사업을 수행하는 기관은 공사완료 예정연도(2년차 또는 3년차)에 의료장비비를 지원할 수 있음
  - \* (지원 제외) 소액장비(단가 500만원 미만), 비품, 소모품 등은 지원 제외
  - \* (노후장비 기준) 노후장비 교체는 조달청 내용 연수(조달청고시 제2021-41호) 초과 시 지원 가능(고시에 명시되지 않은 경우는 법인세법 시행규칙 제15조제3항을 준용하여 내용 연수 6년 초과 시 지원 가능)

#### 4. 기관별 지원사업 결정

- **(결정 방법)** 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 평가위원회 (이하 '평가위원회'라 함)에서 사업계획서 평가를 통해 기관별 지원사업 결정
  - \* 필요 시 현장평가 실시
  - **(평가위원회 구성)** 건축, 보건의료, 임상 의료, 공무원 등 관련 전문가로 구성
- **(결정 기준)** 지원 타당성, 사업 추진 의지 등 평가 지표에 따라 사업계획서 평가(100점 만점) 후 60점 이상인 사업에 대해 지원
  - 다만, 지원 대상기관에서 신청한 모든 시설·장비에 대해 지원하는 것은 아니며, 시설·장비별 적합성 검증 후 평가 우수기관을 우선 고려하여 예산 범위 내 지원 (부적합 시설·장비는 제외 후 지원)

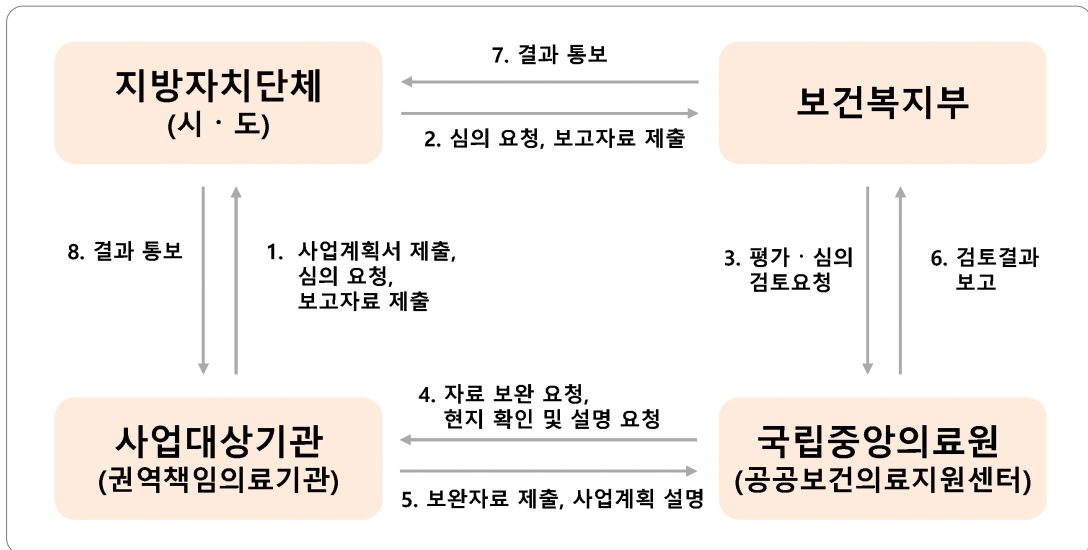
#### 지원 범위 및 지원 우선 순위

구분	중증질환 수술·치료	중환자 진료
1순위	신규 시설·장비 확보	
2순위	기존 시설·장비 기능 개선	
3순위	진단 및 검사 시설·장비	

- \* 시설 증축, 확장에 따른 기존 또는 인접시설 리모델링, 중앙공급실 멸균기·중증 암환자 주사약품 조제 자동화 장비 등 수술실 및 중환자실 운영에 필요한 장비 지원 가능하며 향후 평가위원회 논의 과정에서 일부 변경될 수 있음
- \* 단, 수술실, 중환자실과 관련 없는 일반병동, 외래, 연구실 등의 시설·장비는 지원불가
- \* 단순 마감 및 노후 설비 교체 등 경미한 개선·보수 위주의 사업 신청 지양

3.1 사업 추진 체계

- 보건복지부(공공의료과)에서는 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업계획 수립, 예산 확보, 사업 진행 등을 총괄함
- 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(이하 ‘지원센터’라 함)는 사업계획서 검토, 사업 추진상황 점검 등 사업 전반에 걸친 기술지원 및 사업관리를 지원함
  - 기관별 지원사업 결정 지원 : 지원기준·평가지표 등을 포함한 사업지침 개발, 사업계획서 검토 및 지원사업 결정 지원
  - 기술지원 : 사업계획 변경 및 시설·장비 세부계획 심의, 사업완료 검토, 사업 추진과정 관리 등 지원
  - 사업관리 지원 : 사업비 집행 모니터링, 시설·장비 활용현황 점검 등 실시



【사업 추진 체계】

### 3.2 사업 추진 절차

- 사업 추진은 5단계의 주요 절차로 구분
  - 대상기관 지원사업 결정 절차
  - 국고보조금 신청 및 교부 절차
  - 사업 시행 및 관리 절차
  - 사업 실적 및 성과 관리 절차
  - 사후관리 절차

【사업 절차도】

사업단계	사업절차	주관 기관	
대상기관 지원사업 결정	지원 계획 수립 및 공고	보건복지부	
	사업계획서 제출	보건복지부 및 사업대상기관	
	사업계획 평가 및 기관별 지원사업 결정	보건복지부(지원센터)	
	사업대상기관 지원사업 결과 통보	보건복지부	
국고보조금 신청 및 교부	수정사업계획서 제출	사업대상기관	
	수정사업계획서 검토, 승인·통보	보건복지부(지원센터)	
	국고보조금 교부 신청	사업대상기관	
	국고보조금 교부	보건복지부	
사업 시행 및 관리	사업계획	사업대상기관	
	시설계획 (기본설계 후)		
	장비계획 변경 (변경사항 발생 시: 4월, 7월, 10월)		
	사업계획 변경 신청		
	시설계획 심의 신청		
	장비계획 변경 심의 신청		
사업계획 심의 승인·통보	보건복지부(지원센터)		
시설계획 심의 승인·통보			
장비계획 변경 심의 승인·통보			
사업 실적 및 성과 관리		사업수행상황 보고 (매 분기)	사업대상기관
		사업완료 실적보고 제출	사업대상기관
		실적보고 검토 / 보조금 정산 확정 / 결과 통지	보건복지부(지원센터)
사후관리	중요재산 등록	사업대상기관	
	중요재산 변동현황 보고 (6월, 12월)	사업대상기관	
	중요재산 및 장비 처분	보건복지부	

## 1. 사업 대상기관 지원사업 결정 절차

### □ 평가계획 수립

- 보건복지부는 사업계획, 평가절차, 기관별 지원사업 결정기준 및 조건 등을 공고함
- 보건복지부는 관련 분야 전문가(건축, 보건의료 등)로 평가위원회를 구성
  - 보건복지부는 사업계획에 대한 타당성 평가를 지원센터에 요청할 수 있음

### □ 사업계획서 제출

- 사업을 수행하고자 하는 기관은 보건복지부의 계획에 따라 사업계획서를 작성하고 지방자치단체에서 사업계획서 확인 후 보건복지부에 제출함
  - 해당 기관에서 사업계획서 제출 시, 권역책임의료기관 대표자(공공부원장)를 경유하여 제출
  - 제출자료 : 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 신청 공문, 사업 계획서 15부 및 USB 2매
    - \* 사업계획서 작성 양식을 참고하여 작성하고 직접 또는 등기우편으로 제출

### □ 사업계획 평가 및 대상기관 지원사업 결정

- 평가위원회에서 각 신청 기관이 제출한 사업계획서를 평가하여 지원사업 결정
  - 사업계획서는 수술실·중환자실 관련 진료시설 구축(시설·장비·인력) 계획 및 시설 구축 완료 후 운영계획, 중증질환 치료장비 및 중환자실 관련 장비 구매 및 활용계획, 요청 예산액, 집행계획을 중심으로 별첨의 양식에 따라 작성
  - 사업계획서 평가 후에도 필요한 경우, 현지 점검 병행 가능
- 지원 목적과의 부합성, 추진계획의 타당성 등을 종합적으로 고려하여, 평가 기준에 따라 평가
  - 기관별 평가 순위에 따라 우선순위가 높은 시설·장비를 순차적으로 지원하되, 부적합 시설·장비는 제외
- 보건복지부 및 기타 국가 지원사업과의 중복지원 불가
  - 동일 목적 및 유사 내용을 지원받고 있는 경우, 본 사업의 신청 또는 지원 대상에서 제외될 수 있음
  - 중복 지원이 확인될 경우, 지원 취소 및 지원금 회수 조치가 이루어질 수 있음

## 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 평가 기준

구분	평가항목	점수	비고
지원목적과의 부합성 (50점)	▶ 사업 목적 및 기능 설정의 타당성	5	정성
	▶ 지역 내 의료기관 간 연계·협력 강화 계획	10	
	▶ 권역 책임의료기관 現 필수의료 진료역량 (병상·중환자실 규모, 중환자실 병상 가동률 등)	15	정량
	▶ 지역의료 공급 여건 (자체 충족률, 지역 내 3차-2차 병원 현황 등)	10	
	▶ 지역의료 수요(시도별 중증응급환자 구성 등)	10	
사업계획의 적절성 (35점)	▶ 의료서비스 제공 계획의 적절성	10	정성
	▶ 시설계획 타당성(규모, 면적, 세부계획 등)	10	
	▶ 장비계획 타당성(장비종류, 사양 등)	15	
	▶ 시설·장비 개선 효과	15	
지자체·의료기관 적극성 (15점)	▶ 지방자치단체의 사업추진 의지	10	정성
	▶ 의료기관의 사업추진 의지 (사업 준비 과정의 충실도 등)	5	
총점		100	-

※ 평가항목 및 배점은 평가위원회 결정에 따라 변경될 수 있음

### ○ 사업계획서 평가 시 전체 개별 장비에 대해 심의를 실시

#### - 기본 방향

- (승인 기준) 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업에 적합한 장비
- (불승인 기준) 사업 목적 및 지원범위 외 장비

#### - 장비계획 심의 기준

## 심의 승인 기준

심의결과 구분	판정 기준
승인 장비	심의 판별 기준에 따라 모두 <b>적합</b> 인 경우
조건부 승인 장비	전반적인 심의 기준에 적합하나, <b>일부 보완사항</b> 이 있는 경우
불승인 장비	심의 판별 기준에 따라 <b>일부</b> 또는 <b>모두 부적합</b> 인 경우

## 항목별 상세 심의 판별 기준

구분	심의 세부항목	판정 기준
1	진료 연관성	중증 환자를 위한 장비구성 및 사양 등의 적절성
2	장비의 공간적 배치 적합성	장비 설치에 필요한 공간 확보 및 설치 위치 등의 적절성
3	장비 운용 역량	장비 운용을 위한 인력(전문직, 기사 등) 확보 및 유지·관리 역량의 충분성
4	예산자원 활용도	구매 수량 및 예상단가의 적절성 장비 활용도 및 활용 지속성

### □ 사업대상기관 지원 결과 통보

- 보건복지부장관은 평가위원회의 보고를 참고하여 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업의 기관별 지원 사업을 결정·발표하고, 사업계획서 수정·보완 의견을 시·도로 통지함
- 별도의 사업계획 수정이 불필요하거나, 수정사항이 적을 경우 최종 수정사업계획서 제출 전 국고보조금을 일부 교부할 수 있음

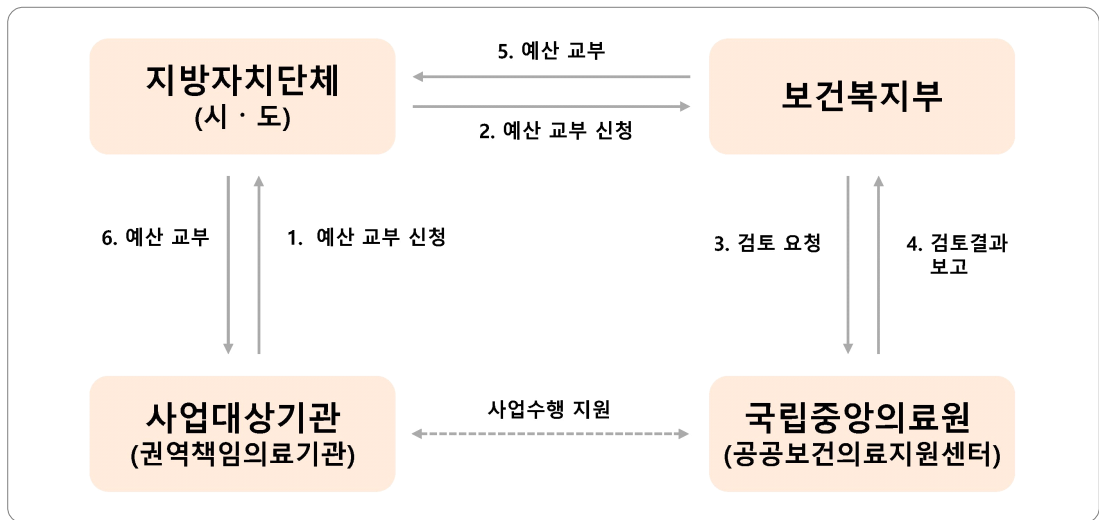
## 2. 국고보조금 신청 및 교부 절차

### □ 수정사업계획서 제출

- 보건복지부로부터 사업계획서 수정·보완을 요청받은 사업대상기관은 수정사업계획서를 지방자치단체에서 확인한 후 보건복지부에 제출함
- 보건복지부는 수정사업계획서를 검토하여 사업계획서 수정·보완이 완료되었을 경우, 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 통보하고 국고보조금 교부를 신청하도록 조치함

### □ 국고보조금의 신청 및 교부

- 사업대상기관은 보건복지부에서 통보한 보조금 예산의 확정 통지에 근거하여 서약서, 국고보조금 교부신청서를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 공문으로 제출함
  - \* <별지 제1호 서식> 국고보조금 교부신청서
- 보건복지부는 제출자료 검토 후 사업대상기관(권역책임의료기관)에 국고보조금을 교부함
  - 보건복지부는 관련 자료 검토를 지원센터에 요청할 수 있음



【예산 신청 및 교부 절차】

## □ 사업대상기관 선정 취소 등

- 보건복지부장관은 다음의 경우 선정을 취소하고, 보조금의 반환을 명할 수 있음
  - 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
  - 법령의 규정, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
  - 허위신청이나 그 밖에 부정한 방법으로 보조금의 교부를 받은 경우
  - 계획된 기일을 경과하고도 정당한 이유 없이 사업수행에 착수하지 않거나 사업기한 내에 완료하지 못할 것이 명백하다고 인정되는 등 중대한 사유로 인해 사업을 수행할 수 없는 경우
  - 보고된 사업비 등 사업집행 실적 보고가 허위인 경우
  - 심의 승인되지 않은 사업을 임의로 추진한 경우
  - 그 밖에 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 목적에 반하는 중대한 사유가 있는 경우

## □ 국고보조금의 관리 및 집행

### [일반 사항]

- 사업 수행 의료기관은 교부 받은 국고 및 지자체 보조금을 별도 계정으로 분리하여 관리해야 함
- 사업비는 사업계획서의 사업비 집행계획에 따라 집행하여야 함
- 사업비는 보조금을 교부받은 후 해당 회계연도 내에 집행하는 것을 원칙으로 함
  - 사업대상기관이 불가피한 사유로 해당 회계연도 내에 사업비의 집행이 불가할 경우, 해당 회계연도 내에 보건복지부로 국고보조금 이월승인 신청을 하여 승인을 받아야 함

### [집행잔액 및 이자액 관리]

- 보조사업자는 보조사업이 완료된 때에는 집행된 보조금을 정산하여 집행잔액, 보조금으로 발생한 이자를 함께 반납해야 함
- 기획재정부 「예산 및 기금운용계획 집행지침」에 따라 집행잔액과 이자를 보건복지부장관에게 반납해야 함
  - 단, 보조금 관리에 관한 법률(시행령 제13조)의 '불가피한 사유로 발생한 이자'는 국고반납대상이 아님
- 사업 목적을 달성하고 사업이 완료된 경우(모든 승인사업의 지출이 최종 완료된 경우)에는 사업계획 변경 등을 통해 집행잔액을 사용할 수 없음

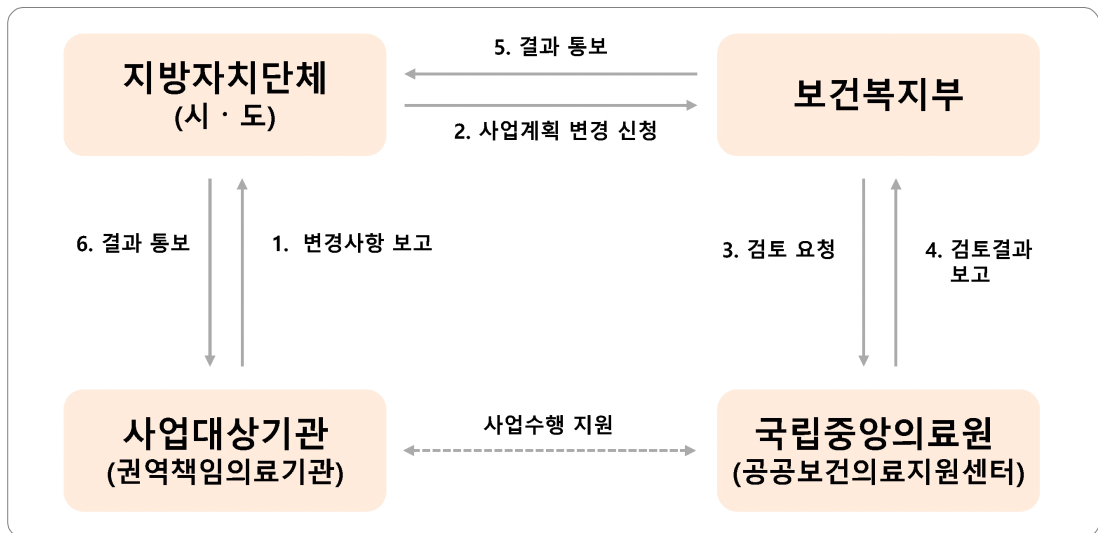
### [기타]

- 시설 및 의료장비 구매 시 업체 선정은 일반경쟁입찰을 통해 실시
  - 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」등 계약관계 법령을 참조(조달청 홈페이지-계약 규정)하여 경쟁입찰을 통해 사업자 선정
    - \* 원칙적으로 국가종합전자조달시스템(나라장터)을 이용하여 계약 체결, 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령(시행 2024.6.27.)」제26조에 의거한 수의계약 시에는 사유 제시 필요
- 동 지침에서 규정하지 않은 사항은 「보조금 관리에 관한 법률」 등 예산 회계 관계법 및 지침 등의 규정에 따름
- 관련 규정에 따라 세부 사업별로 건축설계 용역 및 의료장비 구매를 나누어 발주할 수 있음

### 3. 사업 시행 및 관리 절차

#### □ 사업계획의 변경

- 승인받은 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되, 불가피한 경우 사업계획 변경 승인 요청서를 작성하고 지방자치단체를 경유하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함
  - \* <별지 제2호 서식> 사업계획 변경 승인 요청서
- 보건복지부장관의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우
  - 부지 및 사업 위치 변경
  - 사업 목적, 범위, 기간(사업연도), 지원 예산 등 내용 변경
  - 기타 보건복지부장관의 승인이 필요하다고 판단되는 경우
    - \* 경미한 변경은 제외
- 보건복지부는 관련 자료 검토를 지원센터에 요청할 수 있음



【사업계획 변경 절차】

#### □ 시설계획 심의

##### [1] 시설계획 심의 절차

- 사업대상기관은 지원금액 및 평가의견에 맞춰 구체적인 기본설계안을 작성하고, **시설 계획 심의 완료 후 공사를 진행**해야 함
  - \* 시설계획 심의가 승인되지 않으면 입찰, 공사 등의 추후작업을 진행할 수 없음

- 사업대상기관은 착공 전 설계단계(기본설계 완료 단계)에서 시설계획에 대한 심의 절차를 거쳐야 함
- 사업대상기관은 ① 기본설계가 완성되거나, ② 승인된 설계내용이 변경되는 경우 시설 계획 심의 신청서와 관련 첨부 서류를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 심의를 요청함
  - \* <별지 제3호 서식> 시설계획 심의신청서
  - <별지 제3-1호 서식> 시설계획 심의 신청 내용
- 보건복지부는 지원센터에 시설계획 심의를 요청하고, 지원센터는 심의결과를 보건복지부에 보고
- 보건복지부는 지원센터의 심의결과를 토대로 시설계획을 승인하고, 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 통보
  - \* 시설계획 중 일부 시설에 대해서만 승인하는 경우도 가능
- 심의결과 승인된 시설에 한하여 공사가 가능하며, 심의결과 '불승인'의 경우 '시설계획 심의신청서'와 관련 첨부 서류를 구비하여 재심의를 요청하고, 보건복지부는 재심의 후 결과를 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 알림
- 시설계획 심의 결과에 대하여 제반 여건상 수정·보완이 불가능할 경우 타당한 사유를 첨부하여 보건복지부에 제출하고, 검토 결과 타당성이 인정될 경우 다음 단계 사업을 진행할 수 있음
- 사업대상기관이 승인받은 시설계획을 변경하고자 할 경우에도 보건복지부의 시설계획 심의를 거쳐야 함
  - 시설계획 변경 심의 절차는 시설계획 심의 절차와 동일함
- 건축서비스산업 진흥법 21조(설계공모의 활성화 등) 및 동법 시행령 제17조(설계공모 방식의 우선 적용대상 등)에 따라 설계비 추정가격이 1억 이상 사업은 설계공모를 수행해야하며, 설계 공모 전 설계지침서(과업내용서)를 작성하여야 함
- 기관에 설치하는 주요 장비의 정확한 사양 및 시설 조건 등을 구체적으로 작성하여 건축설계 시 이들 정보를 설계자에게 제공함으로써 시설 계획과 장비 배치가 연계될 수 있어야 함

## [2] 시설계획 심의 기준

### ○ 기본 방향

- (승인 기준) 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업에 적합한 시설계획
- (불승인 기준) 사업 목적 및 지원범위에 벗어나는 시설계획

### ○ 시설계획 심의 기준

#### 심의 승인 기준

심의결과 구분	판정 기준
승인	심의 판별 기준에 따라 모두 <b>적합</b> 인 경우
조건부 승인	전반적인 심의 기준에 적합하나, <b>일부 보완사항</b> 이 있는 경우
불승인	심의 판별 기준에 따라 <b>일부</b> 또는 <b>모두 부적합</b> 인 경우

#### 항목별 상세 심의 판별 기준

구분	심의 세부항목	판정 기준
1	사업수행 적절성	사업 지원목적과 방향에 부합
		사업 승인사항 준수
		병원 기능의 제반 특수성 반영
2	규모 적정성	사업범위 적정성
		대지, 건물(실 및 공용공간 등) 등의 규모 적정성
3	건축 적합성	건축 비용의 적정성
		배치, 평면, 입면, 단면 등 건축계획의 타당성

## □ 장비계획 변경 심의

### [1] 장비계획 변경 심의 절차

- 사업대상기관은 지원금액 및 평가의견에 따라 확정된 목록대로 장비를 구매해야 함
- 심의 시 승인받은 사항(용도, 배치 장소 등)의 임의 변경은 불가하며, 불가피하게 변경을 요할 시 장비계획 변경에 대한 심의 절차를 거쳐야 함
- 사업대상기관은 장비계획 변경 심의 신청서 및 관련 첨부 서류를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 심의를 요청함
  - \* <별지 제4호 서식> 장비계획 변경 심의 신청서
  - <별지 제4-1호 서식> 장비계획 변경 심의 신청 내용
  - <별지 제4-2호 서식> 장비별 사양서
  - <별지 제4-3호 서식> 장비별 상세 설명자료
  - <별지 제4-4호 서식> 장비 활용 계획서
- 장비계획 변경 심의 신청은 연 최대 3회까지 신청 가능하며, 4월말, 7월말, 10월말 기준으로 제출하여야 함
  - \* 행정절차 간소화를 위해 별도의 안내가 없어도 제출
  - \* 단, 불가피한 사항으로 보건복지부가 추가 심의 신청 필요성을 인정하는 경우 신청 가능
- 보건복지부는 지원센터에 의료장비 변경 심의를 요청하고, 지원센터는 심의결과를 보건복지부에 보고
- 보건복지부는 지원센터의 심의결과를 토대로 장비계획 변경의 승인 여부를 결정하고, 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 통보
  - \* 장비구매계획 중 일부 변경 건에 대해서만 승인하는 경우도 가능
- 심의결과 승인된 장비에 한하여 구매 가능하며, 전체 장비 또는 일부 장비 '불승인'의 경우 기관 필요에 따라 '장비계획 변경 심의신청서'와 관련 첨부 서류를 구비하여 재심의 요청 가능
- 장비계획 변경 심의 결과에 대하여 제반 여건상 수정·보완이 불가능할 경우 타당한 사유를 첨부하여 보건복지부에 제출하고, 검토 결과 타당성이 인정될 경우 다음 단계 사업을 진행할 수 있음

## [2] 구매 완료 보고 절차

- (수정)사업계획 승인 또는 장비계획 변경 심의를 완료한 사업대상기관장은 승인 받은 장비에 대한 구매절차를 진행할 수 있음
  - \* 변경사항이 있는 장비는 장비계획 변경 승인 완료 후 구매 가능
- 사업대상기관장은 해당 연도 장비 구매 완료(잔금지급 완료) 후 1개월 이내에 구매완료보고서와 A/S 관련 서류, 사양서 리스트를 첨부하여 보건복지부 장관에게 제출

## [3] 기타사항(A/S, 관리라벨 등)

- 사업대상기관은 신규로 구입하는 장비에 대해서는 반드시 A/S에 관한 계획을 수립하여야 하며, 장비 구매 계약 시 계약서에 관련 내용을 반드시 포함해야 함  
(예: 하자보증보험증권, 이행보증증권, 제조자의 사후관리각서 요구 등)
- 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 예산으로 구매한 장비는 기타 장비와 구분되도록 각각 관리 라벨 등을 붙여 표식토록 함
- 입찰 등 장비 업체 선정과정에서 동일 기종 국산의료장비가 있음에도 입찰 조건 제한 등으로 국산장비업체가 참여하지 못하는 경우가 발생하지 않도록 함
- 사업대상기관 및 지방자치단체는 의료장비 구매과정에서 뇌물 및 리베이트 수수가 발생하지 않도록 철저히 관리해야 함

## 4. 사업 실적 및 성과 관리 절차

### □ 분기별 집행현황 보고

- 사업 대상기관은 분기별 집행현황 보고서를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 제출해야 함
  - 보건복지부는 지원센터로 하여금 집행실적에 대한 조사 및 검토를 수행하게 할 수 있음
    - \* <별지 제5호 서식> 수행상황 보고서(분기별 집행보고)
    - <별지 제5-1호 서식> 분기별 집행현황
- 분기별 집행현황보고는 3월말, 6월말, 9월말, 12월말 기준으로 **익월 15일까지** 제출하여야 함
  - \* 행정절차 간소화를 위해 별도의 안내가 없어도 제출

### □ 현지점검

- 보건복지부는 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 국고지원사업 수행기관을 현지 방문하여 국고보조금 집행 및 관리실태를 점검하고 지원목적에 따라 실제 사용여부를 확인할 수 있으며, 점검결과에 따라 사업수행기관으로 하여금 시정조치를 요구할 수 있음

### □ 실적보고

- 보조사업자는 중앙관서의 장이 정하는 바에 따라 보조사업을 완료하였을 때, 폐지의 승인을 받았을 때 또는 회계연도가 끝났을 때에는 보조사업의 실적을 적은 보조사업실적보고서를 작성하여 보건복지부에게 제출해야 함
- 보건복지부는 보조사업실적보고서를 받은 경우 그 보조사업의 실적이 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 적합하지 아니하다고 인정될 때에는 그 보조사업자에게 보조사업의 시정을 위한 필요한 조치를 요구할 수 있음

## [완료사업 실적보고·정산보고·회계감사]

- 사업대상기관은 사업완료 후 2개월 이내에 보조사업실적보고서를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 제출해야 함
  - \* 보조금법 제27조제1항 및 동법 시행령 제12조제1항
  - 보조사업실적보고서에는 보조사업에 든 경비를 재원별로 명백히 한 정산보고서를 첨부하여야 하며 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」제2조제7호 및 제9조에 따른 감사인으로부터 정산보고서의 적정성에 대하여 검증을 받아야 함
    - \* 보조금법 제27조제2항 및 동법 시행령 제12조의2제2항
  - 보건복지부는 지원센터로 하여금 완료보고에 대한 조사 및 검토를 수행하게 할 수 있음
    - \* <별지 제6호 서식> 완료실적 보고서
    - <별지 제6-1호 서식> 시설공사 완료보고
    - <별지 제6-2호 서식> 장비구매 완료보고
  
- 사업대상기관은 복지부로부터 교부받은 보조금 또는 간접보조금의 총액이 10억원 이상인 경우 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」제2조 제7호 및 제9조에 따른 감사인이 회계연도를 기준으로 작성한 감사보고서를 복지부 장관에게 제출하여야 함
  - \* 보조금법 제27조의2제1항
  - 그럼에도 사업대상기관은 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」등 다른 법률에 따라 회계감사를 받는 경우에는 해당 법률에 따라 작성된 감사관련 보고서를 제출할 수 있음. 이 경우 감사 관련 보고서에 본 보조사업에 관한 감사의견이 포함되어야 함
    - \* 보조금법 제27조의2제2항
  - 사업대상기관은 보조금 또는 간접보조금의 교부결정을 통지받은 날부터 3개월 이내에 감사인을 선임하여야 함
    - \* 보조금법 시행령 제12조의3제1항
  - 사업대상기관은 해당 회계연도 종료일부턴 4개월 이내에 중앙관서의 장에게 감사인이 작성한 감사보고서를 제출하여야 함
    - \* 보조금법 시행령 제12조의3제2항
  
- 사업 완료는 지원목적 달성하고 별도계좌에서 해당 사업비가 마지막으로 지출된 시점을 기준으로 함

- 보건복지부는 완료실적 보고서 검토결과를 바탕으로 보조금 정산을 확정하고 해당 지방자치단체에 결과를 통보함

**[사업 실적보고(회계연도내 집행이 완료되지 않은 경우)]**

- 사업대상기관이 회계연도 내에 부득이한 사유로 해당연도 시설·장비비를 집행 완료하지 못한 경우,
  - ‘국고보조금 이월승인 요청서’를 해당연도 11월 말까지 제출
  - ‘실적보고서(회계연도 내 미완료)’를 1월 15일까지 제출(해당연도 12월말 집행 기준)
    - \* <별지 제7호 서식> 국고보조금 이월승인 요청서
    - \* <별지 제8호 서식> 실적보고서(회계연도 내 미완료)
    - <별지 제8-1호 서식> 집행내역서(회계연도 내 미완료)
  - 이월승인 요청은 시설·장비 심의절차에 따름
- 이와 별도로 보건복지부장관은 필요한 경우 별도의 사업 실적보고를 요청할 수 있음

## 5. 사후 관리 절차

### □ 보조사업 정보공시

- 동일 회계연도 중 보조사업 총액이 1천만원 이상인 보조사업자는 보조금통합관리망(e나라도움)에 보조사업 관련 정보를 공시하여야 함
  - \* 보조사업자 또는 간접보조사업자의 사업연도와 관계없이 동일 회계연도(1월 1일부터 12월 31일) 내에 수행하는 보조사업 또는 간접보조사업 규모의 합계가 1천만원 이상
  - \* 여러 부처의 보조사업 또는 간접보조사업을 수행하는 보조사업자 또는 간접보조사업자의 경우 모든 부처에서 교부받은 보조금 또는 간접보조금을 합산한 금액이 1천만원 이상
- 정보공시 대상 보조사업자는 보조금통합관리망(e나라도움)에 다음 각 호의 사항을 공시하여야 함
  - 보조금법 제16조제1항에 따른 보조금교부신청서(첨부서류 포함)
  - 보조사업 또는 간접보조사업의 수입·지출 내역
  - 보조금법 제27조제2항에 따른 정산보고서 및 정산보고서에 대한 검증보고서
  - 보조사업 또는 간접보조사업 관련 감사 지적사항
  - 보조사업자 또는 간접보조사업자에 대한 감사보고서 또는 감사 관련 보고서
    - \* 보조금법 제27조의2에 따라 보고서를 제출한 경우에만 해당
  - 보조사업자 또는 간접보조사업자의 재무제표 또는 결산서
  - 보조사업자 또는 간접보조사업자가 당해 연도 보조금 또는 간접보조금으로 취득한 중요재산 현황
- 정보공시 대상 보조사업자는 당해 회계연도 종료일로부터 4개월 이내에 보조사업 관련 정보를 공시하여야 함
  - 단, 감사보고서는 감사보고서 제출일(사업연도 종료일~4개월)로부터 1개월 이내에 공시하여야 함
- 공시의무를 성실하게 이행하지 아니하거나 허위의 사실을 공시할 경우, 보건복지부는 당해 사실의 시정을 명령하고, 시정명령에 불응한 보조사업자에 대하여 시정명령을 한 회계연도에 교부하기로 한 보조금을 삭감할 수 있음

## □ 중요재산 등록

- 국고보조금을 받은 보조사업자 등은 「보조금법」제35조제1항과 「보조금법 시행령」제15조제1항 및 제2항, 「보건복지부소관 국고보조금 관리규정(보건복지부 훈령 제189호)」 등에 따라 중요재산(구입가격 5백만 원 이상의 물품)을 취득하는 경우 취득 후 15일 이내에 보건복지부 장관에 보고해야 함(e나라도움 등록)

\* <별지 제9호 서식> 중요재산 현황

- 보조사업자는 중요재산 처분제한기간 이전까지 매년 6월과 12월에 변동현황을 보고해야 하며, 변동 사항이 없거나 미미한 경우에는 보고를 생략할 수 있음

- 보건복지부는 「보조금법 시행령」제15조제2항 및 제3항에 따라 보조사업자 또는 간접보조사업자가 보고한 중요재산 취득현황과 변동현황을 확인·점검 후 보조금시스템에 공시함
  - 취득현황은 보고를 받은 날부터 1개월 이내에 공시
  - 변동현황은 매년 6월말과 12월말까지 공시
  - 공시 기간은 최초 공시일로부터 다음 각 호의 기간으로 함

\* ① 부동산과 그 종물의 경우 10년, ② 선박, 부표, 부잔교, 부선거와 그 종물의 경우 10년, ③ 항공기의 경우 10년, ④ 그 밖의 기계, 장비 등 중요재산의 경우 5년

- 현재액은 시장에서 형성된 가격이며 시장가격이 없는 경우에는 전문성 있는 평가인의 평가에 의하여 결정된 가격으로 함. 이 경우 전문성 있는 평가인이란 자산 평가업무에 대한 전문지식, 경험 및 평가대상 자산과 관련된 시장에 대한 충분한 지식을 보유하고 있는 사람을 말함

- 재평가는 공정가액과 장부금액의 차이가 공정가액의 30%를 초과할 경우에 실시함. 다만, 차액이 1억원 이하일 경우에는 그러하지 아니함

## □ 중요재산 처분의 제한

- 국고보조를 받은 의료기관은 해당 보조사업을 완료한 후에도 보건복지부장관의 승인 없이 중요재산에 대하여 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 됨
  - 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용
  - 양도, 교환, 대여
  - 담보의 제공

- 위 항의 규정에도 불구하고 「보조금법 시행령」 제16조에 따라 다음 각 호에 해당하는 경우에는 보건복지부장관의 승인 없이 위 항의 각 호에 해당하는 행위를 할 수 있음
  - 「보조금법」제18조제2항의 수익반환 조건부 교부결정에 따라 보조사업자가 보조금의 전부에 해당하는 금액을 국가에 반환하는 경우
  - 보조금 교부 목적과 해당 재산의 내용연수를 고려하여 보건복지부장관이 정하는 기간이 지난 경우. 다만, 교부조건에 처분 제한기간의 정함이 없는 경우 해당 재산의 통상적인 내용연수까지는 재산처분을 제한한 것으로 간주
  - 지방자치단체가 보조금 또는 간접보조금으로 취득한 재산인 경우. 다만, 승계취득은 포함되지 않으며, 제2호의 기간이 미경과한 재산을 처분하는 경우에는 보건복지부장관과 반드시 협의

#### □ 장비 처분 절차

- 국고보조금에 의하여 취득하거나 그 효용이 증가된 재산을 감가상각 내용연수 이내에 처분, 양도(매각포함), 교환 또는 대여하거나 담보로 제공하는 경우에는 보건복지부장관의 사전 승인을 받아야 함
  - 500만원 이상의 장비를 내용연수 이내에 처분(양도, 교환, 대여, 담보, 폐기 등) 할 경우에는 보건복지부 장관의 승인을 거쳐야 함(500만원 미만의 장비는 장비 처분 및 대체 보고서를 자체 관리)
    - \* <별지 제10호 서식> 장비 처분 승인 신청 및 대체 보고서
    - <별지 제10-1호 서식> 장비 처분 및 대체 사유서
- 보건복지부장관의 승인을 받아야 하는 감가상각 내용연수 이내 자산은 조달청 내용연수 (조달청 고시 제2024-30호)의 상한 기준에 따르고, 그 외 고시에 명시되지 않은 자산은 「법인세법 시행령」제28조 및 「법인세법 시행규칙」 제15조를 따름
- 보건복지부는 사업수행기관이 장비 처분 절차에 따르지 않고 장비를 임의 처분한 경우, 장비구매 지원 비용의 전부 또는 일부를 환수할 수 있음
- 장비 처분 및 대체 보고 승인 요청은 장비 심의절차에 따름

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



PART  
IV

# 책임의료기관 시범평가

## 1. 평가 개요

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



- 평가 지표 및 상세 기준은 별도 공개 예정

## 1. 평가 목적

- 책임의료기관으로서 역할 수행에 대한 추진 실적 및 성과를 점검하고 향후 바람직한 사업 추진을 위한 개선점 도출

## 2. 법적 근거

- 「공공보건의료에 관한 법률」 제15조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)
- 「공공보건의료에 관한 법률」 시행규칙 제14조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)

### 공공보건의료에 관한 법률

**제15조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)** ① 보건복지부장관은 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 및 책임의료기관에 대하여 공공보건의료사업의 시행결과를 평가할 수 있다.  
② 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가결과에 따라 해당 의료취약지 거점의료기관, 공공전문진료센터 또는 책임의료기관에 대한 재정적·행정적 지원을 다르게 할 수 있다.

### 공공보건의료에 관한 법률 시행규칙

**제14조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)** ③ 보건복지부장관은 법 제15조제1항에 따라 책임의료기관에 대하여 공공보건의료사업의 시행결과를 평가하는 경우 제13조의3제1항에 따라 책임의료기관이 제출한 시행결과를 종합하여 매년 평가한다.

### 3. 시행 주체

- 책임의료기관 평가의 시행 주체는 보건복지부이며, 국립중앙의료원은 보건복지부로부터 평가업무를 위탁받아 평가 운영

### 4. 평가 대상

- 2026년 권역·지역책임의료기관 평가 대상 기관은 총 72개소
    - (권역책임의료기관) 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 울산, 세종, 대전, 충남, 충북, 강원, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주 권역 소재 17개소
    - (지역책임의료기관) 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 울산, 충남, 충북, 강원, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주 권역 소재 55개소
- ※ 단, 평가연도 기준으로부터 책임의료기관 지정·운영 기간이 1년 미만인 기관은 평가는 실시하되 전체 기관의 평균점수 산출 시 제외

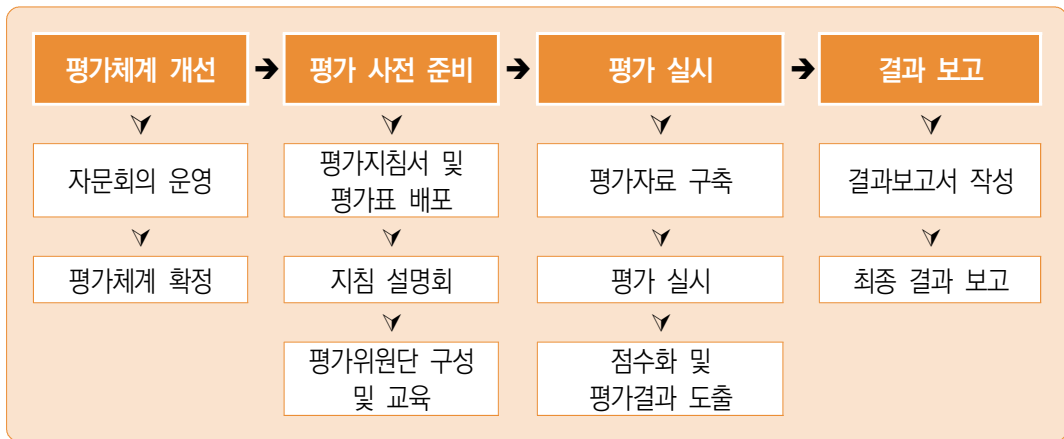
#### 2026년 시범평가 점수화 제외 기관

구 분	기 관 명
권역책임의료기관 (1)	단국대학교병원
지역책임의료기관 (13)	나은병원, 인천세종병원, 광주기독병원, 동강병원, 울산병원, 백제병원, 명지병원, 한림대성심병원, 부천세종병원, 예수병원, 원광대병원, 정읍아산병원, 동국대경주병원

## 5. 평가 방법

- (평가주기) 공공보건의료에 관한 법률 시행규칙 제14조(공공보건의료사업의 시행결과 평가)에 따라 평가 실시
- (평가방식) 직전 연도 1개년 실적에 대한 책임의료기관 사업계획서, 완료 실적 보고서, 기초조사계획서 및 기초조사 결과보고서 등을 통해 서면 평가
- (평가위원) 공공보건의료 분야의 전문성과 이해도 등을 고려하여 평가위원 선정 및 위촉
- (평가기간) 책임의료기관 평가 대상 기간은 전년도 1년을 기준으로 하며, 평가지표별 조사 기간은 일부 상이할 수 있음

## 6. 평가 절차



- (평가체계 확정) 책임의료기관 관련 전문가·실무자 등 대상 의견수렴을 통해 평가 방법·지표 등 평가체계를 논의하여 확정
- (평가지침 배포) 평가지침 작성 및 배포
- (평가지침 설명회) 평가 대상기관 대상으로 평가지침 설명회 실시
- (평가위원단 구성 및 교육) 공공보건의료 분야의 전문성과 이해도가 높고 일정 자격을 갖춘 자를 평가위원으로 구성, 평가위원단 대상 평가체계 및 평가 세부사항 교육 실시

- (평가자료 구축) 사업계획서, 완료 실적보고서 등 평가 기초 자료를 취합하고, 평가 지표에 맞게 정리하여 평가 자료 구축
  - (평가 실시) 평가지침에 따라 평가 실시, 정량·정성지표 점수를 합산하여 기관별 최종 점수 도출
    - (정량지표) 국립중앙의료원 수행
    - (정성지표) 평가위원이 기관별 평가자료 검토 후 항목에 따라 평가
    - 정량지표 및 정성지표 점수 합산하여 기관별 최종 점수 도출
  - (최종 결과 보고)
    - 평가결과에 대한 분석 실시 후 보건복지부에 최종 결과 보고
    - 평가결과 공개 방법, 수준 등을 결정 후 공개
- ※ 평가결과(정량지표)에 대한 이의신청 절차는 본(정규) 평가 시 도입 예정

## 7. 평가 내용

- 책임의료기관 기능 및 역할에 대해 ▲추진체계(구조), ▲연계·협력 활동(과정), ▲연계·협력 결과(결과) 3개 부문 평가

### 【책임의료기관 평가 범위 확대(안)】

'26년	향후
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사업(공공보건의료 협력체계 구축 사업)</li> <li>○ 기획·조정</li> <li>○ 핵심 성과</li> </ul>	<div style="text-align: center; font-size: 2em; margin-bottom: 10px;">→</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사업(공공보건의료 협력체계 구축 사업)</li> <li>○ 기획·조정</li> <li>○ 핵심 성과               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 진료(지역·필수의료)</li> <li>● 인력파견·교육</li> <li>● 연구</li> </ul> </li> </ul> <p>* 확대 시기 추후 검토 예정</p>

## 8. 기대효과 및 결과 활용

- 책임의료기관 운영에 대한 관심과 이해도 제고
- 책임의료기관 운영 현황에 대한 점검 및 개선사항 도출
- 책임의료기관에 대한 재정적·행정적 지원 시 기초자료로 활용

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



PART  
V

# 행정서식

## 1절 공공보건의료 협력체계 구축 사업

1. 서식 개요
2. 시·도 작성 서식
3. 책임의료기관 작성 서식

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



□ 사업 절차에 따른 제출 서식

사업 절차		작성 주체	제출 자료	제출 서식	제출 기한	제출 방법	제출 절차
사업 신청	사업 계획	사업 수행 기관	· 서약서	5.3.1 서약서	지방자치 단체 요청일 까지	공문 및 공공의료 연계망	기관→지자체 →복지부
			· 국고보조금 교부신청서	5.3.2 국고보조금 교부신청서			
	· 책임의료기관 사업계획서		5.3.3 사업계획서 작성 서식				
	지자체 (시·도)	· 시·도 지원 및 개선계획서	5.2.1 시·도 지원 및 개선 계획서 작성 서식	보건 복지부 요청일 까지	공문		
· (권고사항) 시·도 공공보건의료 위원회 심의/보고결과		(지자체 자율서식 활용)					
사업 수행	기초 조사 계획	사업 수행 기관	· 기초조사 계획서	5.3.7 기초조사 계획서 작성 서식	당해연도 3월까지*	공공의료 연계망	기관→복지부
	사업 계획 변경		· 사업 계획 변경 승인 요청서	5.3.4 수정사업 계획서 서식	당해연도 10월까지 2회 가능	공문 및 공공의료 연계망	①<자체 승인> 기관→지자체 또는 ②<복지부 승인> 기관→지자체 →복지부
			· 사업 계획 변경 내용				
			· 사업비 변경 내역				
	· (수정) 사업계획서	5.3.3 사업계획서 작성 서식					
사업 종료	기초 조사 결과	사업 수행 기관	· 기초조사 결과보고서	5.3.8 기초조사 결과보고서 작성 서식	사업 다음년도 3월까지*	공공의료 연계망	기관→복지부
	완료 실적		· 사업 완료 실적보고서	5.3.5 사업 완료 실적보고서	사업 다음년도 3월 까지	공문 및 공공의료 연계망	기관→지자체 →복지부
			· 보조금 정산보고서	5.3.6 사업 정산 보고서 서식			
			· 보조금 집행내역서				

\* 향후 변동될 수 있음

# 2026년 책임의료기관 시·도 지원 및 개선계획서

2026. 0.

지방자치단체명

# 2026년 책임의료기관 시·도 지원 및 개선계획서

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항]이며, 자료 제출 시 삭제

◇ 본 서식은 해당 사업계획서를 제출하는 각 시·도 내 관련부서에서 작성 제출

## (1) 시·도 공공보건의료위원회 구성·운영 현황 또는 계획

※ 시·도 공공보건의료위원회 회의 결과에 대한 책임의료기관 공유 계획 포함

## (2) 사업추진을 위한 시·도의 지원 실적 및 향후 지원 계획

## (3) 지역·필수의료 문제 개선을 위한 시·도의 계획

## (4) (필수작성) 본 사업 수행과 관련된 시·도 의견

## (5) (해당 시) 시·도 공공보건의료지원단의 사업계획 수립 기술지원 내용

## 3.1 서약서

## 서약서

OO병원장은 정부가 추진하는 공공보건의료 협력체계 구축 사업의 추진목적에 적극 부응하기 위하여 아래의 준수사항을 이행할 것을 서약합니다.

## 준수사항

1. OO병원장은 보건복지부의 「책임의료기관 통합 사업 안내(이하 '사업 지침'이라 한다)」에 의하여 사업계획을 수립·시행한다.
2. 사업추진에 따른 사업비는 제1항의 보건복지부와와의 협의 및 사업 지침에 의하여 집행·관리하고, 사업계획 및 집행계획에 변경이 있을 때는 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 한다.
3. 공공보건의료 협력체계 구축 사업비는 별도의 계정으로 분리하여 관리한다.
4. 보건복지부장관은 다음의 경우 선정을 취소하고, 보조금의 반환을 명할 수 있다.
  - 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
  - 법령의 규정, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
  - 허위의 신청이나 기타 부정한 방법으로 보조금을 교부 받은 경우
5. 기타 공공보건의료 협력체계 구축 사업의 역할과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항을 준수한다.

2026 . . .

서약자 : OO 병원장

인

보건복지부장관 귀하

## 2026년도 국고보조금 교부신청서

사업 대상 기관				기관장명	
소재지					
사업명	공공보건의로 협력체계 구축 사업				
사업목적					
사업내용					
사업기간	2026. 1. 1. ~ 2026. 12. 31.				
<b>사업의 총 소요경비 (단위:천원)</b>					
합계	국비	지방비	기타 (자부담)		
<p>보조금 관리에 관한 법률 제16조 및 동법시행령 제7조의 규정에 따라 위와 같이 국고보조금의 교부를 신청합니다.</p> <p>2026년 월 일</p> <p>신청자 ○○ 기관장 (인)</p> <p><b>보건복지부장관 귀하</b></p>					

---

# 2026년 책임의료기관 사업계획서

---

2026. 0.

00 00책임의료기관  
00병원

## 목 차

◇ 제출문 .....	0
◇ 사업신청서 .....	0
◇ 일반현황 .....	0
<b>제1장 진료권 현황 및 진단 .....</b>	<b>0</b>
1. 진료권 특성 .....	0
2. 진료권 특성 분석 결과 강화가 필요한 지역·필수의료 분야 .....	0
<b>제2장 책임의료기관의 필수의료 강화 계획 .....</b>	<b>0</b>
1. 추진방향	
가. 비전 및 목표 .....	0
나. 목표 달성을 위한 성과지표 .....	0
2. 연차별 추진 계획 .....	0
가. 최종치료 역량 강화 및 필수의료 강화 계획 .....	0
나. 진료협력 및 연계 추진 계획 .....	0
다. (해당 시) 조건부 지정 기관 자격 요건 충족 계획 .....	0

# 목 차

<b>제3장 공공보건의료 협력체계 구축 사업</b> .....	<b>0</b>
1. 사업 개요 .....	0
가. 기본 방향 .....	0
나. 사업수행 목표 및 기대효과 .....	0
다. 성과관리 및 환류 .....	0
2. 전담조직 운영 .....	0
가. 전담조직·부서 구성 및 계획 .....	0
나. 사업인력 구성 및 계획 .....	0
3. 지역·필수의료 협의체 구성 및 네트워크 구축 .....	0
가. 원외 협의체 구성 및 운영 계획 .....	0
나. 원내 협의체 구성 및 운영 계획 .....	0
다. 전담 협의체 구성 및 운영 계획 .....	0
4. 지역·필수의료 협력사업 수행 .....	0
가. <의무> 퇴원환자 지역사회 연계 사업 .....	0
나. <의무> 중증응급 이송·전원 및 진료협력 .....	0
다. <의무> 필수의료 협력분야 선택 .....	0
라. <의무> 인력 양성·교류분야 선택 .....	0
5. 지역·필수의료 기초조사 계획 .....	0
6. 사업 수행 일정 .....	0
7. 사업비 집행 계획 .....	0
가. 사업비 총괄표 .....	0
나. 사업인력 활용 계획 .....	0
다. 일반연구비 활용 계획 .....	0
라. 자산취득비 활용 계획 .....	0
마. 자산 취득 및 폐기 목록 .....	0

## 제출 안내사항

### 1. 사업 기간

- 2026년 1월 1일 ~ 2026년 12월 31일(1년)

### 2. 수립 내용 및 절차

- 공공보건의료에 관한 법률 제14조의2제1항에서 규정하고 있는 각 호의 업무를 수행하기 위한 책임의료기관 계획 수립
- 모든 책임의료기관은 '26년도 사업계획을 요청일까지 시·도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 제출하여야 함
  - 각 책임의료기관 사업계획은 시·도 공공보건의료위원회의 심의 또는 보고를 거쳐 보건복지부에 제출하여야 함 (권고사항)
  - 책임의료기관의 사업계획 수립·작성 시, 공공보건의료협력체계 구축사업 전담조직 외 원내 관련 부서와 협력하여 추진할 수 있음

### 3. 작성 내용

- 책임의료기관이 지역 필수의료 제공의 중추로서 역할하기 위한 중장기 목표와 비전 등을 마련하고, 이를 토대로 연간 사업계획 수립
- 권역 및 지역의 진료권 분석\* 결과 토대로 각 책임의료기관의 필수의료 강화 및 공공연계·협력 사업계획 작성
  - \* 2026년 계획수립은 2025년도에 제출한 기초조사 자료 등을 활용하여 작성
- 지역 거버넌스\*를 활용해 권역·지역 내 지역·필수의료 문제 우선순위 도출하고, 책임의료기관으로서의 역할 강화 방안 마련
  - \* 책임의료기관 지역·필수의료 협의체, 시·도 공공보건의료위원회 등

- 지역·필수외로 분야 기본계획\* 등과 연계하여 정합성 있는 사업계획 수립, 기초조사 수행, 거버넌스 운영 등 사업 추진 방안 필요

\* 공공보건외로 기본계획, 지역보건외로계획 및 기타 부문별 법정 계획

### 〈책임외로기관 계획과 연계되어야 하는 관련 타 법정계획〉

분야	계획명	수립기관	주기	연계
공공	제3차 공공보건외로 기본계획(2026~2030)	보건복지부	5년	필수
	공공보건외로 시행계획	부처 및 시·도	1년	
	공공보건외로계획	공공외로기관	1년	
지역	제8기 지역보건외로계획(2023~2026)	시·도, 시군구	4년 (시행계획은 1년)	권고
응급	제4차 응급외로 기본계획(2023~2027)	보건복지부	5년	
	지역응급외로시행계획	시·도, 시군구	1년	
심뇌	제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(2023~2027)	보건복지부	5년	
산모	제5차 저출산고령사회기본계획(2026~2030)	보건복지부	5년	
아동	제3차 아동정책 기본계획(2025~2029)	관계부처합동	5년	
감염	제3차 감염병 예방관리 기본계획(2023~2027)	질병관리청	5년	
	제3차 국가 감염병 위기대응기술개발 추진전략(2022~2026)	질병관리청	5년	
정신	제3차 정신건강복지기본계획(2026~2030)	관계부처합동	5년	
장애	제6차 장애인정책종합계획(2023~2027)	관계부처합동	5년	
노인	제5차 치매관리종합계획(2026~2030)	보건복지부	5년	

## 4. 작성 시 유의사항

- 타 책임외로기관과 사업계획 일부를 공동 또는 동일하게 작성한 경우, 제목 옆에 ‘00기관과 공동 작성’ 으로 반드시 표기 필요
- 개인정보보호법에 따라 사업계획서 내\* 실명 작성불가하며 아래와 같이 표기

\*제출문, 사업 신청서, 일반현황에는 성명 표기 가능

(예시: 실명 ‘홍길동’ 일 경우, ‘홍 \* \*’ 형태로 표기)

## 5. 행정사항

- (제출방법) 공문 제출 (책임의료기관 → 지자체 → 보건복지부(공공의료과))
- (제출기한) 공문 내 요청 일까지
- (담당자) 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

구분	부서	담당 연락처	
총괄 담당	보건복지부 공공의료과	044-202-2542	
사업 지원	공공보건의료 협력체계 구축 사업	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 책임의료기관지원팀	02-6362-3702, 3704~9, 3743, 3797
	공공의료연계망	국립중앙의료원 정책통계지원센터 공공의료정보운영팀	02-6362-3723, 3739
	책임의료기관 시범평가	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 공공의료기획평가팀	02-6362-3715, 3734, 3711
	권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 공공의료사업지원팀	02-6362-3754, 3751

\* 본 지침은 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 홈페이지([www.ppm.or.kr](http://www.ppm.or.kr)) 및 공공의료연계망([www.pubnet.or.kr](http://www.pubnet.or.kr)) 게시 예정

◇ 제출문

## 제 출 문

2026년도 (00 시도) 00책임의료기관 00병원의  
책임의료기관 사업계획서를 붙임과 같이 제출합니다.

붙임

1. 00책임의료기관 00병원 책임의료기관 사업계획서

2026. 1.

보건복지부장관 귀하

## ◇ 사업 신청서

사업명	공공보건의료 협력체계 구축					
사업수행 기관명	기관명 : (우편번호) (주소)					
사업구분	신규 / 계속					
사업기간	2026. 1. 1. ~ 2026. 12. 31. (1년)					
사업비	총 사업비 :       백만원					
	국비 :            백만원					
	지방비 :         백만원					
	자비 및 기타 :    백만원					
사업 책임자	성명		직급/직위		전화번호	
					E-mail	
					Fax	
실무담당자	성명		직급		전화번호	
					E-mail	
					Fax	
<p>위와 같이 2026년도 「공공보건의료 협력체계 구축」 사업을 신청하며, 신청서에는 사실과 다른 내용이 포함되지 아니하였으며 만약 허위 사실이나 중대한 오류가 발견될 경우에는 그에 상응하는 불이익을 감수하겠음을 서약합니다.</p> <p>2026 년    월    일</p>						
신청자	○○○기관장					(인)
보건복지부장관 귀하						
<p>■ 첨부 서류</p> <p>1. 사업계획서 1부(한글파일 형식으로 제출)</p>						

◇ 일반현황 (25년 12월 기준)

병원종별	예) 상급종합병원, 종합병원, 병원			
설립주체	예) 특수법인, 학교법인, 공립(시도립), 공립(지방의료원), 재단법인, 의료법인			
병상수	허가병상수		특수병상수	
수련지정	예) 인턴 (0), 레지던트 (0)			
진료과목수				
직원 수	총직원수		전문의 수	
간호등급				
건축	건축연도		건축규모 예) 지상0층, 지하0층	
	사진		사진	
정부지정 센터 현황 (㉔ 12 기준)	구분	지정여부		지정기간
	1) 권역응급의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	예) 20xx. 2. ~ 20xx. 12.
	2) 지역응급의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	예) 20xx. 1. ~ 20xx. 12.
	3) 지역응급의료기관	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	4) 권역외상센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	5) 권역심뇌혈관질환센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	6) 지역심뇌혈관질환센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	7) 권역모자의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	8) 지역모자의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	9) 소아전문응급의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	10) 어린이공공전문진료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	11) 권역정신응급의료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	12) 권역재활병원	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	13) 공공 어린이 재활 (병원/센터/기관)	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	14) 호흡기공공전문진료센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	15) 권역 감염병전문병원	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	16) 공공전문진료센터 (노인/호흡기/류마티스 및 퇴행성 관절염)	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	17) 지역암센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	18) 광역치매센터	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	
	19) 기타( )	<input type="checkbox"/> 지정	<input type="checkbox"/> 미지정	

## 제1장 진료권 현황 및 진단 (기초조사 결과 활용)

### 1. 진료권 특성

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제
- ※ 기초조사 결과 등을 기반으로, 진료권 내 주요 문제점으로 대두되고 있는 분야/질환/안전 위주 작성
- ※ 해당 진료권 내 의료수요, 보건의료 공급 및 자원(지역·필수의료 기관/시설 수, 진료과 비율, 병상 수, 의사 수 등), 의료이용(미충족의료율, 재입원비, 시간 내 응급실 도착비율 등), 건강 결과(관내의료이용률(RI), 지역환자구성비(CI), 사망률 등) 현황을 일목요연하게 제시하되, 필요에 따라 제목 및 번호 등 추가하여 자율 작성 (2페이지 분량 내외)
- ※ 지역·필수의료 유관계획, 책임의료기관 기초조사, 통계청 KOSIS, 지방자치단체 통계연보, 지역사회 건강조사, 국립중앙의료원 「지역별 필수의료 통계」, Health map 등 통계자료 참고하여 작성

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

구분					

### 2. 진료권 특성 분석 결과 강화가 필요한 지역·필수의료 분야

- ※ 진료권 특성 결과를 종합하여 필수의료 진료공백, 보완 필요한 의료서비스 등 제시 (2페이지 분량 내외)

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

구분					

## 제2장 책임의료기관의 필수으로 강화 계획

### 1. 추진방향

#### 가. 비전 및 목표

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제

※ 진료권(권역/지역) 분석 결과를 토대로 한 책임의료기관의 중장기 목표 수립

\* 지역·필수의로 관련 정부·지자체 정책 검토, 지역 특성 파악 및 현황진단, 문제점 발굴 등을 바탕으로 책임의료기관 단위의 중장기 사업 계획 수립

- 미션 : 진료권(권역/지역) 내에서 달성하고자 하는 가치, 책임의료기관 존재의 이유와 목적 등
- 비전 : 지역·필수의로 강화에 기여하기 위한 책임의료기관의 중장기적인 미래상
- 목표 : 중장기 계획(비전)을 달성하기 세부 목표 제시(현황 진단 결과 기반)

※ 참고. 미션·비전·목표·전략 개념도



※ 중장기 계획으로 수립한 목표의 달성을 위한 세부 전략을 도출하고, 전략별 세부 계획 수립

- 전략에 대한 목표, 내·외부 참여기관 및 부서 역할, 연차별 계획 등을 작성

미션/비전/목표

미션	
비전	



목표	
----	--

추진 전략

구분	내용
전략1	(목표 달성을 위한 추진 전략, 내·외부 참여기관 및 부서 역할, 연차별 계획 등 작성)
전략2	
...	

## 나. 목표 달성을 위한 성과지표

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]

- ※ 전략을 달성할 수 있는 성과지표를 선정하고, 이러한 성과를 관리할 수 있는 모니터링 방안 제시
  - 성과지표는 권역책임의료기관의 목표를 포괄하는 지표로서 중장기 성과를 측정할 수 있는 값으로 설정하되 성과지표명, 정의 및 측정산식, 목표치, 목표치 산출근거, 성과 관리를 위한 모니터링 계획 등을 작성
  - 전략 수 및 성과지표 수는 기관 별 자율적으로 설정

### □ 성과지표

구분		내용
전략1	지표명	(목표치)
		(목표치 산출 근거)
		(성과관리를 위한 모니터링 방안)
전략2	지표명	(목표치)
		(목표치 산출 근거)
		(성과관리를 위한 모니터링 방안)
...	지표명	(목표치)
		(목표치 산출 근거)
		(성과관리를 위한 모니터링 방안)

## 2. 연차별 추진 계획

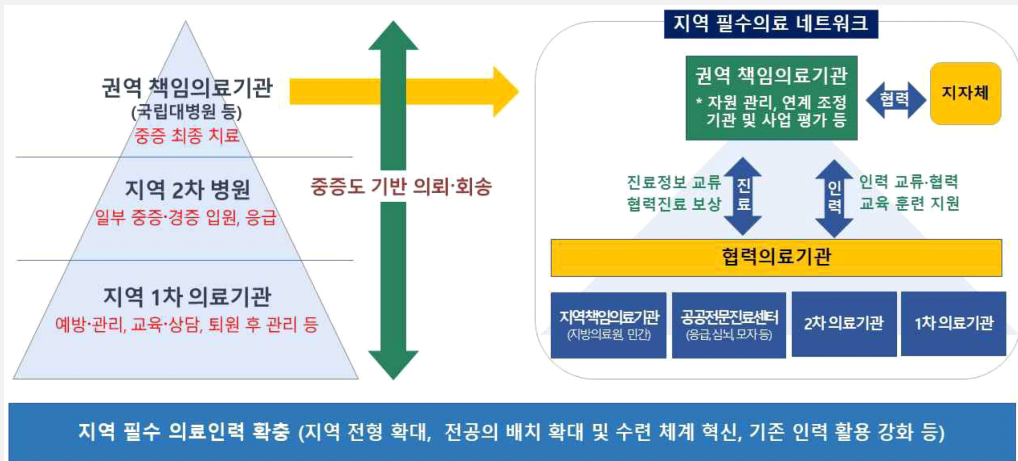
### 가. 최종치료 역량 강화 및 필수의료 강화 계획

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]

※ 1장의 진료권 특성분석과 연계해 지역 내 미충족 의료 분야 또는 미흡 분야에 대해 책임의료기관으로서의 역할 수행 계획, 필수의료 유지강화 계획 등을 작성

※ 권역책임의료기관: '권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업' 추진계획과 연계 작성  
지역책임의료기관: 지역의 자체충족을 제고를 위한 기관의 필수의료 유지강화 계획 작성

#### <참고> 책임의료기관 중심 필수보건의료 전달체계



\* 출처: 보건복지부, 필수보건의료혁신 전략, '23. 10.

#### (1) 최종치료역량 강화 계획

\* 작성대상: 권역책임의료기관 (권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 사업 대상 기관)

##### □ 중장기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

##### □ 단기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

(2) 필수의료 강화 계획 \* 작성대상: 권역·지역책임의료기관

중장기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

단기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

## 나. 진료협력 및 연계 추진 계획

### ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]

※ 지역·필수의료 수행에 있어 공공보건의료 협력체계 구축 사업을 제외한 기관 차원의 내용 기술

- 원외 연계협력 활동 계획: 진료협력, 환자 연계, 의료인력 파견, 교류행사 등에 대한 활성화 계획을 포함하여 구체적으로 수립(응급, 퇴원 등 분야 별 활동 계획을 참여기관명, 참여내용, 수행방법 등을 포함하여 작성)
- 원내 정부지정센터 간 연계·협력 계획: 원내 정부지정센터 간 연계·협력 활성화를 위한 계획, 운영 문제점에 대한 조정 관리 계획, 지정 계획 등을 작성(심뇌, 고위험, 산모·신생아 등 지역·필수의료 분야 별 연계·협력 계획을 참여기관명, 참여내용, 수행방법 등을 포함하여 작성)

### ※ 참고. 종별 역할정립(안)

- 지역 1차 의료기관 : 기존 만성질환 중심 진료에서 지역·필수의료 전반으로 진료 범위를 확대하고, 예방·관리, 교육·상담, 퇴원 후 관리 등 1차 의료 기능 활성화  
 ex. (외과계) 경증 수술·처치, 수술 전 교육·상담 및 수술 후 관리 지원 등 지원 강화  
 ex. (산부인과) 임신·출산 통합서비스(진료-교육·상담-협진, 난임 지원 포함), 다태아 임신부 지원 등
- 지역 2차 병원 : 권역책임의료기관과 협력 역량이 있는 종합병원. 지역 내 지역·필수의료 관련 입원·수술 서비스 제공 및 경증·일부 중증(심뇌혈관 질환 등)치료, 응급 대응 등 역할
- 권역책임의료기관 : 권역책임의료기관 또는 권역책임의료기관 급 역할 수행이 가능한 종합병원 이상 의료기관. 필수분야 전문병원을 확충하고, 1~3차 의료기관 간 협력을 지원할 수 있도록 협력진료 모델 개발·확산

### (1) 원외 연계협력 활동 계획

#### 중장기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

#### 단기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

(2) 원내 정부지정센터 간 연계·협력 계획

□ 중장기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

□ 단기 계획

(서술, 표 삽입 등 자율 작성)

-

다. (해당 시) 조건부 지정 기관 자격 요건 충족 계획

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항]이며, 자료 제출 시 삭제

※ 공모 시 지원 자격 기준에 미달되어 조건부 지정을 받은 경우, 해당 자격요건을 갖추기 위한 계획 작성

(1) 지원 자격 미달 시, 자격요건 달성을 위한 상세 계획

## 제3장 공공보건의로 협력체계 구축 사업 (※ 사업 단위 작성)

### 1. 사업 개요

#### 가. 기본 방향

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]

※ 각 기관의 필수 사업 및 선택사업 내용 작성

※ 사업을 선택한 이유와 필요성을 상위계획 및 진료권 특성 분석 등과 연계하여 작성

#### 나. 사업수행 목표 및 기대효과

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]

※ 사업을 통하여 달성하고자 하는 구조, 과정, 결과 차원에서의 목표 및 기대효과 기술

## 다. 성과관리 및 환류

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제

※ (성과목표 설정) 지표명, 지표정의, 산출식, 목표치 등 일치하여 작성 필요, 필요시 지표 범주화 가능. 주요하게 관리할 핵심지표 노란색 ■■■ 음영표기

※ (성과측정 및 모니터링) 필요시 지역·필수의료 영역(사업)별 구분·작성 가능, 정기점검 회의 계획은 주기 및 안건 등 자율적으로 설정하여 작성

### (1) 성과목표 설정

#### □ 사업 모니터링 지표

구분	지표명	측정산식	자료원	기준치 (Baseline)	목표치	시도 단위 공통 관리 지표*
사업 운영 전반	자체 모니터링 시행 건수	사업 모니터링 및 성과관리를 위해 주기적으로 수행한 회의 횟수	내부자료	신규	4회 (분기별 1회)	✓
퇴원환자 지역사회 연계 사업	케어플랜 수립 건수	퇴원환자 연계사업 대상 질환군의 케어플랜 수립 건수	연계망 및 내부서식	월 평균 100건('25년)	월 평균 110건	✓
중증응급 이송·전원 및 진료협력 사업						
감염 및 환자안전 관리 협력사업						
정신건강증진 협력 사업						
재활의료 및 지속관리 협력 사업						
산모·신생아·어린이 협력 사업						
일차의료·돌봄 협력 사업						
취약계층 연계사업						
인력 양성						
인력 교류						
기타						

※ (참고) 부록 5 모니터링 지표 또는 기관 내 개발한 지표로 작성

\* 시도 단위 공통 관리 지표 : 동일 시도 내 권역지역책임의료기관 공통 관리 및 산출 여부 표시

**(2) 서식 개발 및 자료수집 기반 구축**

□ 사업 분야별 모니터링을 위한 자체 서식 개발 및 자료수집 계획

**(예시)**

- 기존 개발된 서식이 있는 경우
  - 기존 서식 수정 및 보완(~26. 2월) : (가능한 경우) 해당 서식 캡처하여 첨부
  - 자료 수집 계획(월 1회 내부 정기회의 시/케이스 발생 시마다 업데이트, 분기별 1회 모니터링 및 개선방안 모색 등)
- 자체 서식 개발이 필요한 경우
  - (퇴원사업) 협력부서기관 공동 모니터링 서식 개발(~26. 1월), 실무자 및 전문가 자문(~26. 2월), 테스트(~26. 3월)

**(3) 성과측정 및 모니터링**

□ 모니터링 수행 계획

구 분	모니터링 시기 및 주기	모니터링 방법	담당 인력 및 역할	결과 활용 방안
사업 운영 전반	반기별 1회	자체점검표(표준 체크리스트)를 활용한 사례관리 기록 검토	이OO 간호사 (자체점검표 작성)	관리 결과를 당해 연도 사업 수행 중 및 차년도 사업 계획에 반영
퇴원환자 지역사회 연계 사업	분기별 2회	퇴원환자 의뢰·연계 실적 DB 분석 및 사례 검토	김OO 연구원 (사례 관리 내용검토)	협력 기관에 피드백 제공 및 개선방안 논의

□ 정기 점검 회의 계획

※ 협력사업 분야별 진행 상황 및 당해 연도 모니터링 지표 목표치 달성 추이 등을 점검·분석하는 내부회의 등

\* 회의 주기는 부서 상황에 따라 매월, 분기별 등 자율적으로 설정

연번	협력 사업 분야	논의 안건	회의 주기
1	퇴원환자 지역사회 연계 사업	서비스 연계 완료율 달성 추이 점검	월 1회

(4) 성과환류 및 개선

□ 성과 공유 행사 개요 및 계획

개최 형태	주최/주관	분류/행사명	개최 시기	참석 대상
공동	[대구·경북] 권역책임, 지역책임, 00지원단, 00지원단	[전체] 00권역 협력체계 구축 심포지엄	3.15.	00권역 유관기관 및 전체 책임의료기관 실무자
공동	[광주·전남] 권역책임, 지역책임	[퇴원 연계] 00권역 및 지역 퇴원 환자 연계체계 구축 심포지엄	상·하반기 총 2회	00권역, 00진료권 퇴원 사업 참여 기관
공동	[부산·울산·경남] 권역책임, 지역책임, 00지원단, 00지원단, 00지원단	[중증 응급] 중증 응급 이송 체계 모색을 위한 심포지엄	하반기 1회	00시, 00도 중증 응급 사업 참여 기관 및 책임의료기관 실무자 등
단독	[00진료권] 00지역책임의료기관	[산모·신생아] 00진료권 고위험 산모·신생아 협력 사업 워크숍	5월 중순	00진료권 내 사업 참여 유관기관 등
⋮				

## 2. 전담조직 운영

### 가. 전담조직 · 부서 구성 및 계획

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제
- ※ 사업지침서 본문 내 전담조직(공공부문·공공의료본부) 구성 내용을 참고하여 작성
- ※ 전담조직(공공부문·공공의료본부) 및 전담부서(팀) 조직도를 포함하여 배치 완료(또는 예정) 일자 포함하여 작성
- ※ 직제에 반영한 사항 및 반영 업무수행을 위한 공간 확보 계획 포함하여 작성

#### (1) (현재) 전담조직 및 전담부서(팀) 구성

전담조직(공공부문·공공의료본부) 구성 현황

전담조직 대표자현황	직위 <small>부원장</small>	전공(진료과) <small>신경외과</small>	성명 <small>홍* *</small>	발령일 <small>2020. 5. 30.</small>
조직도	직제반영 원내 전체 조직도		공공부문·공공의료본부 세부 조직도	
	<small>(직제반영일: 2000.00.00)</small>		<small>(직제반영일: 2000.00.00)</small>	

전담부서(전담인력 배치 부서, 팀 등) 구성 현황

#### (2) (미설치된 기관만 해당) 전담조직 및 부서(팀) 신설계획

전담조직(공공부문 · 공공의료본부) 구성 계획

전담부서(전담인력 배치 부서, 팀 등) 신설 계획

#### (3) 업무수행 공간 배치

## 나. 사업인력 구성 및 계획

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]
- ※ 사업지침서 본문 내 사업인력(전담 또는 겸임으로 해당 부서 발령) 구성 내용을 참고하여 작성
- ※ 연구원은 필수(운영) 직렬에 해당되어 1인 이상, 정규직으로 운영해야 하나 해당기관 상황에 따라 보건복지부와 협의 가능 (미채용 사유 사전 기재 필요, 타 직렬에서 연구원 역할 수행 시 반드시 표시)
- ※ 사업비 집행여부는 본 사업예산으로 인건비 집행하는 인력에 대해 O, X 표시 필요(일부금 액이라도 집행 시 O표시)
- ※ 보직자의 경우 전담 또는 겸임 업무 해당하는 경우만 작성

### (1) 사업인력 구성 및 역할

구분	번호	직급/직책	직종	전공/진료과	고용형태	겸직형태	사업비 집행여부	성명	역할
전담 인력	1	진료과장	의사	예방의학	예) 정규직	겸임	O	김* *	
	2	팀장	행정직	의료경영학	예) 정규직	전담	O	이* *	
	3	팀원	간호사	간호학	예) 정규직	전담	O	000	
	4	팀원	간호사	간호학	예) 정규직	전담	O	000	
	5	팀원	사회복지사	사회복지학	예) 정규직	전담	X	000	
	6	팀원	행정직	의료경영학	예) 정규직	전담	O	000	
	7	팀원	연구원	보건학	예) 정규직	전담	O	000	
	∴								
타사 업 겸임 인력	1	팀원	간호사	간호학	예) 계약직	겸임	X	박* *	예) 지역거점공공병원프로그램 사업과 연계하여, 일차의료·돌봄 사업 운영
∴									

### (2) 신규 채용 계획

구분	번호	직종	전공/진료과	인원	고용형태	역할	채용 예상시점
전담 인력	1	연구원	보건통계학	1인	예) 정규직	기초조사 수행 및 기획	2027년 4월경
	2						
겸임 인력	1						
	∴						

### 3. 지역·필수외로 협의체 구성 및 네트워크 구축

#### 가. 원외 협의체 구성 및 운영 계획

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]  
 ※ 사업지침서 본문 내 지역·필수외로 협의체 내용 참고하여 작성  
 ※ (협의체 구성) 협의체 구성 그림 작성  
 (협의체 구성원) 협의체 구성원 정보 작성  
 (협의체 운영) 운영목적, 주요기능, 운영일정(횟수 등) 등 작성

**(1) 협의체 구성 계획**

원외 대표-실무 협의체 구성

원외 대표협의체 구성원

연번	구분	소속 기관명	소속 부서	직급	비고
1	위원장				
2	위원				
3					
4					
5					
⋮					

원외 실무협의체 구성원

연번	구분	소속 기관명	소속 부서	직급	비고
1	위원장				
2	위원				
3					
4					
5					
⋮					

**(2) 협의체 운영 계획**

## 나. 원내 협의체 구성 및 운영 계획

### (1) 협의체 구성 계획

원내 대표-실무 협의체 구성

원내 대표협의체 구성원

연번	구분	소속 기관명	소속 부서	직급	비고
1	위원장				
2	위원				
3					
4					
5					
⋮					

원내 실무협의체 구성원

연번	구분	소속 기관명	소속 부서	직급	비고
1	위원장				
2	위원				
3					
4					
5					
⋮					

### (2) 협의체 운영 계획

다. 전담 협의체 구성 및 운영 계획 (00기관과 공동작성)

(1) 협의체 구성 계획

전담 협의체 구성

전담 협의체 구성

연번	구분	소속 기관명	소속 부서	직급	비고
1	위원장				
2	위원				
3					
4					
5					
⋮					

(2) 협의체 운영 계획

#### 4. 지역·필수의료 협력사업 수행

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항]이며, 자료 제출 시 삭제  
 ※ 사업지침서 내 분야별 사업 내용을 참고하여 작성

##### 가. <의무> (지역사회 연계분야) 퇴원환자 지역사회 연계 사업

<b>사업명</b>				
<b>(1) 사업 주요내용</b>				
※ 연도별 사업추진 현황표 포함(최근 3개년) ※전년도 대비 변경/확대 등을 중심으로 작성				
	2024년	2025년	2026년	
	- 사업 대상군 확대(뇌경색(63),만성폐쇄성폐질환(J44, 신규)) - 사업고도화를 위한 기초조사 수행	기초조사 개선방안을 반영한 사업 고도화 - 사업 방향 정립 - 모니터링 및 성과지표 수정·보완 - 지역사회 자원발굴 및 공유체계 구축	지역사회 자원의 동원과 활용 및 공유체계의 진전추진과 양방향성 사업 강화 - 조사된 자원을 토대로 자원의 평가와 활용	
<b>(2) 대상군 (질환군, 중증도 등 선별기준 포함)</b>				
<b>(3) 연간 연계실적 예상건수</b>				
<b>(4) 대상군 선정근거 (사유)</b>				
<b>(5) 퇴원환자 연계 계획 (대상자 선정·평가 → 퇴원계획 수립 → 지역사회 연계 → 모니터링 등)</b>				
※ 협력모델별 체계도 및 흐름도 포함(거버넌스 체계도, 권역/지역 중심 사업협력도, 협력모델 개선 전·후 비교, 환자에게 제공되는 협력사업 단계별 흐름도 등)				
<b>(6) 사례관리 및 모니터링 계획</b>				
<b>(7) 추진일정 및 향후계획</b>				
<b>(8) 해당 사업 참여 전담인력 및 원내 의료진</b>				
	소속부서 및 진료과	직종	역할	비고
1				
2				
3				
⋮				
<b>(9) 타 보조사업 중복 여부 등 (타 보조금 사업과 유사·중복되는 사업내용은 수행 불가)</b>				

나. **〈의무〉** (필수의료 협력분야) 중증응급 이송·전원 및 진료협력

※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]  
 ※ 사업지침서 내 분야별 사업 내용을 참고하여 작성  
 ※ 지역책임의료기관은 자체사업 또는 권역사업에 참여 가능

<b>사업명</b>									
<b>(1) 사업 주요내용</b>									
<p>※ 연도별 사업추진 현황표 포함(최근 3개년) ※전년도 대비 변경/확대 등을 중점으로 작성</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th style="width: 33%;">2024년</th> <th style="width: 33%;">2025년</th> <th style="width: 33%;">2026년</th> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				2024년	2025년	2026년			
2024년	2025년	2026년							
<b>(2) 협력기관 및 기관별 역할</b>									
<b>(3) 사례관리 및 모니터링 계획</b>									
<b>(4) 추진일정 및 향후계획</b>									
<b>(5) 해당 사업 참여 전담인력 및 원내 의료진</b>									
	소속부서 및 진료과	직종	역할	비고					
1									
2									
3									
⋮									
<b>(6) 타 보조사업 중복 여부 등 (타 보조금 사업과 유사·중복되는 사업내용은 수행 불가)</b>									

다. **〈의무〉** (필수의료 협력분야) 선택사업 기재

사업명			
<b>(1) 사업 주요내용</b>			
※ 연도별 사업추진 현황표 포함(최근 3개년) ※전년도 대비 변경/확대 등을 중점으로 작성			
2024년		2025년	2026년
<b>(2) 협력기관 및 기관별 역할</b>			
<b>(3) 사례관리 및 모니터링 계획</b>			
<b>(4) 추진일정 및 향후계획</b>			
<b>(5) 해당 사업 참여 전담인력 및 원내 의료진</b>			
	소속부서 및 진료과	직종	역할
1			
2			
3			
⋮			
<b>(6) 타 보조사업 중복 여부 등 (타 보조금 사업과 유사·중복되는 사업내용은 수행 불가)</b>			

라. **〈시범〉** (인력 양성·교류분야) 선택사업 기재

사업명				
(1) 사업 주요내용				
※ 연도별 사업추진 현황표 포함(최근 3개년) ※전년도 대비 변경/확대 등을 중점으로 작성				
2024년	2025년			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업대상 기관 확대: 요양병원 및 종합병원 → 100 병상 이상 병원, 종합병원</li> <li>- 교육 참여기관 및 수 확대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역격차를 줄이기 위한 표준화된 교육 프로그램 개발</li> <li>· 유관기관과 교육 요구도 조사를 바탕으로 표준화된 교육 프로그램 개발 및 운영</li> </ul>			
2026년				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역 감염관리 네트워크 및 역량강화를 위한 감염관리 워크숍</li> <li>- 감염관리 인적자원 확대에 따른 현황조사 시행</li> <li>- 지역사회 감염관리 교육대상 확대: 소방대원 대상 교육 추가</li> </ul>				
(2) 협력기관 및 기관별 역할				
(3) 추진일정 및 향후계획				
(4) 해당 사업 참여 전담인력 및 원내 의료진				
	소속부서 및 진료과	직종	역할	비고
1				
2				
3				
⋮				
(5) 타 보조사업 중복 여부 등 (타 보조금 사업과 유사·중복되는 사업내용은 수행 불가)				

## 5. 지역·필수의료 기초조사 계획

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제
- ※ 사업지침서 본문 내 지역·필수의료 기초조사 내용을 참고하여 작성
- ※ 기초조사 및 연구 등을 위한 책임의료기관의 중·장기 계획 수립\*, 연구 수행 가능  
\* 권역, 지역, 지방자치단체 간 협의 후 제출

### (1) 기초조사 수행계획 요약

- 지역·필수의료 분야 조사 계획 (요약, 연 1회 필수)
- 지역·필수의료 분야에 대한 심층적 진단을 위한 연구 수행 계획(요약, 필요시 수행)
- 최근 3개년 간 기초조사 수행 계획 요약

연도	2024년	2025년	2026년
주요 내용	-	-	-

## 6. 사업 수행 일정

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제
- ※ 사업 수행을 위한 주요 내용별 시작/종료 일정을 막대그래프 형태로 표시
- ※ 해당기관 사업 내용에 따라 서식 활용하여 작성 가능

구분	2026년											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
신규 인력 채용												
조직 구성 및 운영												
기초조사·연구 수행												
협업체 구성 및 운영												
퇴원환자 지역사회 연계												
중증응급 이송·전원 및 진료협력												
감염 및 환자안전 관리												
정신건강 증진												
재활의료 및 지속관리												
산모· 신생아· 어린이												
일차의료· 돌봄 협력												
취약계층 연계												
인력 양성												
인력 교류												
성과관리 및 환류												

## 7. 사업비 집행 계획

### 가. 사업비 총괄표(2026년) ※ 아래 서식(비목, 세목, 항목) 유지 (미해당일 경우 공란 유지)

비목	세목	항목	단가	횟수	집행액(원)	비목편성 비율	
인건비 (110)	보수(01)	보수(전담인력)		X	=		
	일용임금(04)	일용임금(임시직)		X	=		
	<b>(인건비 비목계)</b>						
운영비 (210)	일반수용비(01)	사무용품 및 소모성 물품 등 구입비		X	=		
		인쇄비 및 유인비		X	=		
		안내·홍보물 등 제작비		X	=		
		외부 및 내부 자문 등 수당		X	=		
		협력인센티브		X	=		
		간행물 등 구입비		X	=		
		비품 수선비		X	=		
		각종 수수료 및 사용료		X	=		
		공고료 및 광고료		X	=		
	<b>(일반수용비 세목계)</b>						
	공공요금 및 제세(02)	공공요금			X	=	
		제세			X	=	
		<b>(공공요금 및 제세 세목계)</b>					
	피복비(03)	피복비			X	=	
		<b>(피복비 세목계)</b>					
	임차료(07)	장소 임차료			X	=	
		물품 임차료			X	=	
		차량 임차료			X	=	
		<b>(임차료 세목계)</b>					
	유류비(08)	유류비			X	=	
		<b>(유류비 세목계)</b>					
	복리후생비(12)	복리후생비(4대 보험 등 기관부담금)			X	=	
		<b>(복리후생비 세목계)</b>					
	일반용역비(14)	일반용역비			X	=	
		<b>(일반용역비 세목계)</b>					
	기타운영비(16)	교육 훈련비			X	=	
		<b>(기타운영비 세목계)</b>					
<b>(운영비 비목계)</b>							

비목	세목	항목	단가	횟수	집행액(원)	비목편성 비율
여비 (220)	국내여비(01)	국내 여비		x	=	
	(여비 비목계)					
업무추진비 (240)	사업추진비(01)	사업추진비		x	=	
	(업무추진비 비목계)					
연구용역비 (260)	일반연구비(01)	연구 수행에 따른 위탁 용역비		x	=	
		(외부) 공공의료연계망 구축 및 운영비		x	=	
		(내부) 전산망(EMR) 등 시스템 구축 및 운영비		x	=	
		책임의료기관 협력 시스템 구축 및 운영비		x	=	
	(연구용역비 비목계)					
유형자산 (430)	자산취득비(01)	일반비품비		x	=	
		전산비품비 및 프로그램 구입비		x	=	
	(유형자산 비목계)					
<b>합계</b>						<b>100%</b>

## 나. 사업인력 활용 계획

구분	직종	단가			집행액(원)	인건비(급여 보조 비율)																					
전담인력	의사 1 (겸임, 수당)	x	=		-																						
	의사 2 (겸임, 인건비 보조)	x	=		20%																						
	의사 3 (전담)	x	=		100%																						
	행정/사무직 1	x	=		100%																						
	간호사 1	x	=																								
	간호사 2	x	=																								
	사회복지사 1	x	=																								
	사회복지사 2	x	=																								
	연구원 1	x	=																								
	퇴직급여 7인	x	=		-																						
<b>소계(A)</b>																											
타사업 겸임인력	간호사 1	x	=		40%																						
	사회복지사 1	x	=																								
<b>소계(B)</b>																											
임시직	연구원(단기)	x	=		100%																						
	행정/사무직(단기)	x	=																								
<b>소계(C)</b>																											
<b>합계(A+B+C)</b>																											
상세 내용	<input type="checkbox"/> (의사 겸임 수당 집행하는 경우) 내부 규정 조항 등 관련 근거 <input type="checkbox"/> (인건비 보조인 경우) 집행 계획 <input type="checkbox"/> (인건비 보조 비율* 산출 예시) <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%;"> <thead> <tr> <th>일정표</th> <th>구분</th> <th>월</th> <th>화</th> <th>수</th> <th>목</th> <th>금</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>00과 진료</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td>협력체계 구축 사업</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">*인건비 보조 비율은 겸임 의사 인건비 보조인 경우에만 작성</p>						일정표	구분	월	화	수	목	금		00과 진료	○		○		○		협력체계 구축 사업		○		○	
일정표	구분	월	화	수	목	금																					
	00과 진료	○		○		○																					
	협력체계 구축 사업		○		○																						

\* (타 사업 겸임인력) '지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업' 등 동사업에서 인정한 타 사업 겸임인력

### 다. 일반연구비 활용 계획

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]
- ※ (연구 수행에 따른 위탁 용역비) 권역·지역 내 타기관 위탁 연구, 분석 및 용역비, 설문조사비 등 연구 수행에 따른 위탁 용역비는 60백만원 이하 집행 인정
- ※ 단, 동일기관 위탁 불가(원내 전문가 활용 시 내부 전문가 자문비로 활용)
- ※ 필요 시, 연구용역제안서 등 증빙 요청 예정

항목	내용	단가	집행액(원)
연구 수행에 따른 위탁 용역비	~~ 수행을 위해 외부 기관 위탁	x	=
(외부) 공공의료연계망 구축 및 위탁 운영비		x	=
(내부) 전산망(EMR)등 시스템 구축 및 운영비		x	=
책임의료기관 협력 시스템 구축 및 운영비		x	=
합계			

### 라. 자산취득비 활용 계획

- ※ 해당 란은 [작성 시 참고사항이며, 자료 제출 시 삭제]
- ※ 구매한도 이내에서 승인된 구매 가능 품목 및 수량에 한해 구입 허용
- ※ 구매 가능 품목에 맞게 작성 필요, 구매 계획 없을 경우 '구매 계획 없음'으로 잔여 금액 기재

항목	구분	단가	집행액(원)	비고
일반비품	책상	x	=	
	의자	x	=	
	...	x	=	
	구매 계획 없음	x	=	
전산비품 및 프로그램	본체	x	=	
	모니터	x	=	
	노트북	x	=	
	...	x	=	
	프로그램 (명칭 : )	x	=	
합계				

마. 자산 취득 및 폐기 목록

1) 기 취득한 자산 목록

연번	분류	자산명	개수	취득연월일	개당 단가
1	전산비품	데스크톱 컴퓨터	5	2019.10.5.	1,100,000
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2) 기 취득한 자산 중 폐기\*한 물품 목록

연번	분류	자산명	개수	취득연월일	폐기연월일	내용연수
1	전산비품	데스크톱 컴퓨터	1	2019.10.5.	2024.12.31.	5년
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

\* 내용연수 경과 후, 폐기 가능

### 3.4 수정 사업계획서 서식

## 사업계획 변경 승인 요청서

사업명	공공보건의료 협력체계 구축 사업				
사업수행 기관명	기관명 :		(주소)		
	(우편번호)				
사업구분	신규 / 계속				
사업기간	2026. 1. 1. ~ 2026. 12. 31. (1년)				
사 업 비	총 사업비 :		백만원		
	국비 :		백만원		
	지방비 :		백만원		
	자비 및 기타 :		백만원		
사업 책임자	성명		직급/직위		전화번호
					FAX
실무담당자	성명		직급		전화번호
					FAX
변경사유					
<p>공공보건의료 협력체계 구축 사업 추진과 관련하여 다음 사항에 대한 사업 계획을 변경하고자 하오니 승인하여 주시기 바랍니다. 2026 년 월 일</p>					
신청자	○○○ 기관장				(인)
<b>보건복지부장관 귀하</b>					
<p>■ 첨부 서류 1. 수정 사업계획서 1부 - 공문을 통해 '수정 사업계획서'를 변경내용 표시하여 파일로 제출</p>					

## 사업 계획 변경 내용

구분 변경항목	변경 전	변경 후	변경사유
(예시) 1. 사업 개요 - 나. 사업 목표, 모니터링 방안 및 기대효과 (p. 00)	(퇴원환자 지역사회 연계)	(퇴원환자 지역사회 연계) <추가> - 1차 정기모니터링 수행률 - 외래순응도 - 교육 만족도 점수	모니터링 지표 추가 구성
(예시) 2. 사업 계획 가. 필수보건의료 협의체 (p. 00)	-	<추가> - 00협회장 000 - 국민건강보험공단 00지사 - 신규책임의료기관 부원장	협력기관 확대 및 신규책임 의료기관 추가 지정으로 위 원 추가

\* 변경사유는 변경하고자 하는 이유를 충분히 인지할 수 있도록 기술하여야 하며, 이를 위해 필요할 경우 별도자료 첨부

# 사업비 변경 내역

(단위 : 원)

변경내역								
비목	지출비목		당초예산 (A)	변경예산 (B)	증감액 (C=B-A)	증감율(% (C/A)	변경사유	
	세목	항목						
인건비 (110)	보수(01)	보수(전담인력)						
	일용임금(04)	일용임금(임시직)						
운영비 (210)		비목계						
	일반수용비(01)		사무용품 및 소모성 물품 등 구입비					
			인쇄비 및 유인비					
			안내·홍보물 등 제작비					
			외부 및 내부 자문 등 수당					
			협력인센티브					
			간행물 등 구입비					
			비품 수선비					
			각종 수수료 및 사용료					
	공공요금 및 제세(02)		공공요금					
			제세					
	피복비(03)		피복비					
	임차료(07)		장소 임차료					
			물품 임차료					
	유류비(08)		차량 임차료					
		유류비						
복리후생비(12)		복리후생비(4대 보험 등 기관부담금)						
일반용역비(14)		일반용역비						
기타운영비(16)		교육 훈련비						
		비목계						
여비 (220)	국내여비(01)	국내여비						
		비목계						
업무추진비 (240)	사업추진비(01)	사업추진비						
		비목계						
연구용역비 (260)	일반연구비(01)	연구 수행에 따른 위탁 용역비 (외부) 공공의료연계망 구축 및 위탁 운영비						
		(내부) 전산망(EMR)등 시스템 구축 및 운영비						
		책임의료기관 협력 시스템 구축 및 운영비						
			비목계					
유형자산 (430)	자산취득비(01)	일반비품비						
		전산비품비 및 프로그램 구입비						
		비목계						
<b>합 계</b>								

\* 변경사유는 변경하고자 하는 이유를 충분히 인지할 수 있도록 기술하여야 하며, 이를 위해 필요할 경우 별도자료 첨부

### 3.5 완료 실적보고서 작성 서식

※공문 및 공공의료연계망([www.pubnet.or.kr](http://www.pubnet.or.kr)) 제출

향후 별도 안내 예정

### 3.6 사업 정산보고서 관련 서식

## 보조사업 실적보고서

(  총보조사업비<sup>주1)</sup>    순보조사업비<sup>주2)</sup> )

#### 1. 일반현황

중앙관서명	보건복지부		
프로그램명	공공보건의료확충	단위사업명	지방의료원 등 육성
세부사업명	지역거점병원 및 공공성 강화	내역사업명	공공보건의료협력체계 구축
상위보조사업명	차상위보조사업명	보조사업명	보조사업자의 보조사업명
보조사업자	000병원	보조사업 담당자	000팀장 000
총 사업기간	예시) 2019 ~ (계속)	당해연도 사업기간	2026.1.1.~2026.12.31.

#### 2. 당해연도 협약 보조사업비

보조금(㉑)	지자체부담금(㉒)		자기부담금(㉓)	합 계(㉔=㉑+㉒+㉓)	보조금비율 (㉑=㉑÷㉔)
	시·도	시군구			
국고보조금	시·도 보조금	시군구 보조금	보조사업자의 자기부담금	재원별 합계	국고보조금비율

#### 3. 보조사업의 목표, 사업수행 실적 및 목표달성 여부

##### 사업성과

성과지표	측정방법 또는 산식	목표치	실적치	달성률(주3)
성과지표(단위)				

##### 세부추진계획

세부과제명	추진계획일정	추진계획

##### 세부추진실적

세부과제명	실추진일정	추진실적내용

##### 재원조달실적

#### 4. 목표 달성·미달성·초과달성의 원인 분석

#### 5. 외부 지적사항 및 향후 개선계획

- 1) 외부 지적사항(국회, 감사원 등)
- 2) 향후 개선계획

주1) 총보조사업비 = 상위보조사업자로부터 교부받은 보조금(지자체부담금 포함) + 자기부담금  
 주2) 순보조사업비 = 총보조사업비 - 간접보조사업자에게 재교부한 보조금(지자체부담금 포함)  
 주3) 목표대비 실적을 비교하여 초과달성(130% 이상)은 ○, 달성 ◯, 미달성 X로 표기

\* 국고보조금통합관리시스템에서 다운받아 제출 가능

## 보조사업 집행내역서(보조비목별 총괄명세서)

(단위: 원, %)

보조비목	보조세목	교부액(A)	예산현액(B)	집행액(C)	집행잔액(B-C)	집행률(C/B)
인건비(110)	보수(01)	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	△△.△%
	일용임금(04)	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	△△.△%
운영비(210)	일반수용비(01)	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	△△.△%
	공공요금 및 제세(02)					
	피복비(03)					
	임차료(07)					
	유류비(08)					
	복리후생비(12)					
	일반용역비(14)					
	기타운영비(16)					
여비(220)	국내여비(01)	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	xxx,xxx	△△.△%
업무추진비(240)	사업추진비(01)	.....	.....	.....	.....	.....
연구용역비(260)	일반연구비(01)					
유형자산(430)	자산취득비(01)					
.....						
<b>합 계</b>		x,xxx,xxx	x,xxx,xxx	x,xxx,xxx	x,xxx,xxx	△△.△%

\* 기획재정부 국고보조금 운영관리 지침 중 보조사업 정산보고서 서식

\*\* 국고보조금통합관리시스템에서 다운받아 제출 가능

## 보조사업 집행내역서(보조비목별 일자별 집행내역)

(단위: 원)

보조비목	보조세목	집행일자	집행금액	사용목적	지급방식
인건비(110)	보수(01)	20x1.2.1	1,000,000	20x1.1월분 급여	계좌이체
	보수(01)	20x1.3.1	1,000,000	20x1.2월분 급여	
	.....	.....	.....		
	소계		x,xxx,xxx		
운영비(210)					
여비(220)	국내여비(01)	20x1.1.x	xxx,xxx	부산 xxx 1박 출장 숙박비	현금지급
	.....	.....	.....		보조사업비 카드
	소계		xxx,xxx		
업무추진비 (240)					
연구용역비 (260)					
유형자산 (430)					
.....	.....		.....		
<b>합 계</b>			x,xxx,xxx		

\* 기획재정부 국고보조금 운영관리 지침 중 보조사업 정산보고서 서식

\*\* 국고보조금통합관리시스템에서 다운받아 제출 가능

※기초조사 계획서는 공공의료연계망(www.pubnet.or.kr) 통해 제출

# 2026년 공공보건의료 협력체계 구축 사업 기초조사 계획서

2026. 0.

00 00책임의료기관  
00 병원

※ **[참고]** 기초조사 수행유형 분류 안내 ※**결과보고서 제출 시 삭제**

- 기초조사 수행유형 분류에 따라 기초조사 결과보고서 내 유형 작성 필요

구분	수행유형 분류	분류 내용
단독 수행	① 자체	본 책임의료기관에서 기초조사 전체 수행
공동 수행	② 책임의료기관 - 시도 공공보건의료지원단	<p>본 책임의료기관과 시·도 공공보건의료지원단이 협력하여 기초조사 수행</p> <p>* 예시) 시·도 공공보건의료지원단에 일부 자료 분석요청하고 자문비 지급한 경우, 시·도 공공보건의료지원단이 공동연구진으로 기초조사를 함께 수행하는 경우 등 (※본 책임의료기관이 시·도 공공보건의료지원단에 위탁 계약하는 경우는 ④ 또는 ⑤에 해당함)</p>
	③ 책임의료기관 - 책임의료기관	<p>본 책임의료기관과 타 책임의료기관이 협력하여 기초조사 수행</p> <p>* 예시) 타 책임의료기관과 공동으로 기초조사를 모두 수행하는 경우, 타 책임의료기관과 데이터분석 및 지역주민 인터뷰를 함께 수행하고, 조사결과는 각 진료권에 맞게 기관별 작성하는 경우 등</p>
	④ 책임의료기관 - 위탁 계약기관	<p>본 책임의료기관과 위탁 계약기관(리서치 업체, 산학협력단, 시·도 공공보건의료지원단 등)이 협력하여 기초조사 수행</p> <p>* 예시) 본 책임의료기관에서 자체 기초조사를 수행하며, 일부는 타 기관에 위탁 계약 체결하는 경우, 본 책임의료기관에서 시·도 공공보건의료지원단에 일부 위탁 계약체결하고 협력하여 수행하는 경우 등</p>
위탁 수행	⑤ 전체 외부 위탁계약 기관	<p>본 책임의료기관이 위탁 계약기관(리서치 업체, 산학협력단, 시·도 공공보건의료지원단 등)에 전체 기초조사 위탁하여 수행</p> <p>* 예시) 본 책임의료기관이 위탁계약기관에 기초조사 관련 업무를 전체 위탁하여 수행하는 경우, 여러 책임의료기관이 공동으로 전체 외부 위탁 계약 체결하여 수행하는 경우 등</p>

# I 기초조사 계획 개요

## 1 기초조사 수행 유형

구분		유형분류*	책임의료기관 명	참여기관 별 역할	
권역 조사	1	진료권 내 조사	②	본원	- 조사계획 및 활용방안 수립
				00 시·도 공공보건의료지원단	- 지역 내 현황지표 선정을 위한 기술지원
				00권 지역책임의료기관	- 지역 내 현황지표 산출 및 공유
심층 분석	2	(예시) 퇴원환자연계	③	본원	- 조사계획 및 활용방안 수립
				00권 지역책임의료기관	- 원내 의료진 대상 포커스그룹 인터뷰
				본원	- 데이터 분석 및 정리, 결과보고서 작성
	3	(예시) 중증응급	①	00 책임의료기관 (00병원)	- 중증응급분야 자원 조사 등
위탁기관				- 데이터 분석 및 정리, 결과보고서 작성	
...	...	...	...	...	...

\* 유형 분류 : [단독수행] ① 자체 [공동수행] ② 책임-시·도지원단, ③ 책임-책임, ④ 책임-위탁 [위탁수행] ⑤ 전체 외부위탁

- (④, ⑤) 유형에 해당하는 경우) 외부 업체 기초조사 위탁 상세 내용

구분	내용
위탁업체 명	
위탁수행 범위	<input type="checkbox"/> 기초조사 중 일부 <input type="checkbox"/> 기초조사 전체
	<input type="checkbox"/> '기초조사 중 일부' 선택한 경우, 외부위탁 세부내용(항목, 방법 포함) 상세 기술 <div style="border: 1px dashed black; height: 20px; width: 100%;"></div>
위탁계획	예) 중간보고 시기, 결과물 제출 일정 등

## II 기초조사 계획서

※ 아래 사항에 해당하는 경우 제목 옆에 (00기관 공동 작성) 기재  
 - 타 책임의료기관과 동일한 내용을 작성하는 경우 : 공동 작성

### 1 지역·필수의료 분야 (권역/지역)조사 (00기관 공동 작성)

#### 1) 조사 계획

〈조사목표〉
〈조사 방법〉
※ 국립중앙의료원 공공보건의료본부 및 시·도 공공보건의료지원단 제공자료, 통계청, 지역 유관 계획(공공보건의료 (시행)계획, 지역보건의료계획, 지역사회보장계획 등) 등 기 산출된 통계 자료 활용 권장
〈조사내용〉

#### 2) 활용 방안 및 기대효과

예) 지역·필수의료 협력체계 구축 필요성 도출  
 법 제도 개선 및 정책 수립 근거자료 생성(협력사업 수행을 위한 지역사회 내 관련 정책 등)

#### 3) 수행일정

구분	2026년												담당자	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
														000 (연구원)
														외부위탁 (000)

2 지역·필수의료 분야별, 주제별, 특성별 등 필요에 따른 심층 (분석/조사)  
 (OO기관 공동 작성)

분야/주제/특성	예시) 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원 및 진료협력
조사명	예시) 권역 내 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원 현황 및 문제점 파악

※ 필요시 서식 추가하여 작성 가능

1) 조사 계획

〈필요성 및 배경〉
〈조사 목표〉
〈조사 방법〉
〈조사 내용〉

2) 활용 방안 및 기대효과

예) 지역·필수의료 협력체계 구축 필요성 도출 법 제도 개선 및 정책 수립 근거자료 생성(협력사업 수행을 위한 지역사회 내 관련 정책 등)
--

3) 수행일정

구분	2026년												담당자	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
														OOO (연구원)
														외부위탁 (OOO)

### III (참고) 지역·필수의료 분야 지역조사를 위한 지표목록

- 아래 지표를 참고하여 지역조사를 수행하되 필요시 추세분석 병행 및 지표 추가/제외는 자유롭게 가능
- 아래 지표 및 추가적인 다른 지표는 '통계참고자료\*' 활용
- \* NMC 산출지표 및 통계청, 시·도 공공보건의료지원단 등 활용 가능 참고지표

영역	구분	지표명	지표 산출값 출처	
			NMC 제공여부	기타 출처
의료수요	인구구조	지역별 인구 수	○	
		성별·연령별 인구 수 및 구성비	○	
		출생아 수	○	
	취약계층	독거노인 비율	X	참고자료(통계청)
		장애인 비율	○	
		기초생활수급자 비율	○	
		차상위 가정 비율	X	참고자료(통계청)
		한부모 가정 비율	X	참고자료(통계청)
	건강행태	다문화 가구 비율	○	
		고위험 음주율	○	
		흡연율	X	참고자료(통계청)
		비만유병률	X	참고자료(통계청)
			스트레스 인지율	○
의료자원	기관	전체 의료기관	○	
		공공의료기관	○	
		병상 수	○	
	인력	의사 수 및 간호사 수	○	
		기타 보건인력 수	○	
의료이용	의료서비스 유·출입	관내의료이용률(RI)	○	
		지역환자구성비(CI)	○	
	접근성	기준시간 내 의료이용률(TRI)	○	
		접근성 취약인구 비율	○	
		의료취약도	○	
		의료취약지수	○	
건강결과	건강상태	EQ-5D 지표	X	참고자료(통계청)
		주관적 건강수준 인지율	X	참고자료(통계청)
		기대여명	X	참고자료(통계청)
	유병	주요 질환 유병률	X	
	사망	입원환자 중증도 보정 사망비	○	
		치료가능사망률	○	

# 2026년 공공보건의료 협력체계 구축 사업 기초조사 결과보고서

2026. 0.

00 00책임의료기관

00 병원

# 목 차

I. 기초조사 결과보고서 개요 .....	0
① 기초조사 수행 개요 .....	0
② 제출 담당 및 역할분담 .....	0
II. 최근 3개년 기초조사 추진 경과 [요약] .....	0
① 지역·필수의료 분야 권역/지역조사 추진 경과 .....	0
② 권역·지역별 지역·필수의료 분야 심층 조사/분석 추진 경과 ..	0
III. 2026년 기초조사 계획 및 결과 [요약] .....	0
① 지역·필수의료 분야 권역/지역조사 수행 실적 .....	0
② 권역·지역별 지역·필수의료 분야 심층 조사/분석 수행 실적 .....	0
IV. 2026년 기초조사 결과 .....	0
① 지역·필수의료 분야 권역/지역조사 .....	0
② 권역·지역별 지역·필수의료 분야 심층 조사/분석 .....	0
V. 연도별 기초조사 결과물 .....	0

# I 기초조사 결과보고서 개요

## 1 기초조사 수행 개요

- 기초조사 수행 내용

구분	조사명	수행유형	책임의료기관 명	기관 별 역할
권역/ 지역 조사	00권 전반 지역 조사	② 책임의료기관 - 시·도 공공보건의료지 원단	본원	- 00분야 관련 조사계획 및 활용방안 수립 등 총괄
			00 시·도 공공보건의료지원단	- 00분야 관련 지역 내 현황 결과 해석 자문
심층 조사/ 분석	예시) 퇴원환자 지역사회 연계를 위한 발전방안 모색	④ 책임의료기관 - 위탁 계약기관	본원	- 조사계획 및 활용방안 수립 - 데이터 분석 및 정리, 결과보고서 작성
			00 산학협력단	- 원내 의뢰진 대상 포커스그룹 인터뷰 - 지역 내 현황지표 선정을 위한 기술지원
	...	...	...	
	3	예시) 응급실 내원 00질 환자 진료 및 현황 특성 조사	⑤ 전체 외부 위탁계약 기관	00 산학협력단
...	...	...	...	...

- (해당 시 작성) 외부 위탁계약 시, 기초조사 위탁 상세 내용

구분	내용				
위탁 기관명	예시) 00 산학협력단		위탁금액		예시) 00,000,000원
위탁범위	권역	<input type="checkbox"/> 권역조사 전체	<input type="checkbox"/> 권역조사 일부	<input type="checkbox"/> 심층분석 전체	<input type="checkbox"/> 심층분석 일부
	지역	<input type="checkbox"/> 지역조사 전체	<input type="checkbox"/> 지역조사 일부	<input type="checkbox"/> 심층조사 전체	<input type="checkbox"/> 심층조사 일부
위탁절차 추진경과	L 위탁 세부내용(조사내용, 방법 포함) 기술 예시) 중증응급의료 현황 조사 및 분석(공공기관 (통계청 NEDIS 등) 산출 통계지표 활용), 중증응급의료 종사자 교육 요구도 조사(지역 내 종사자 약 300명 대상 설문조사 및 인터뷰, 지자체를 통해 각 기관에 공문 발송하여 자료 취합 등) 및 결과분석, 보고서 작성 등				
위탁 기한의 결과물 제출 완료 시기	예시) 24년 12월 1일				

## 2 제출 담당 및 역할분담

○ 제출 담당자 : 홍\*\* 연구원 (공공보건의료팀)

○ 역할 분담표

구분	조사명	성명	직종	기초조사 시 수행역할 (상세 기술)
1	총괄	김**	팀장	- 기초조사 계획수립 및 수행 총괄
지역·필수의료 분야 권역/지역조사				
2	00권 조사	이**	연구원	- 지역진단 및 자원현황 조사 계획 수립 - 데이터 분석
		송**	간호사	...
		00 공공보건의료지원단		...
지역·필수의료 분야 심층조사/분석				
3	퇴원환자 지역사회 연계 만족도 조사 현황 및 보완사항 조사			
4	권역 내 응급서비스 제공기관과 제공인력의 실태 및 요구도 조사			
5	...			

## II 최근 3개년 기초조사 추진 경과 (요약)

※ 책임의료기관 지정된 후 수행한 기초조사의 결과를 기존 제출 자료 활용하여 간략하게 작성  
 1. (작성목적) 책임의료기관의 전반적인 기초조사 추이 파악 및 전체 책임의료기관 공유  
 2. 2026년 결과: [III. 2026년 기초조사 계획 및 결과 [요약]] 작성내용 활용(중복되더라도 작성 필요)

### 1 지역·필수의료 분야 (권역/지역) 조사 추진 경과 (요약)

구분	2024년 결과	2025년 결과	2026년 결과	
조사명	00진료권 의료자원 및 이용현황 등 조사	00진료권 의료자원 및 건강결과 조사	00진료권 의료자원, 이용, 결과 조사	
수행유형	① 자체	② 책임의료기관 - 시·도 공공보건의료지원단	③ 책임의료기관 - 책임의료기관	
조사 목표	진료권 내 전반적 의료현황 파악	진료권 내 전반적 의료현황 파악	진료권 내 전반적 의료현황 파악	
조사 대상	대상	최근 10년 간 지역 내 의료이용 환자 및 인프라	최근 5년 내 지역 내 의료이용 환자 및 인프라	
	활용 자료	통계청 인구주택총조사, 국립중앙의료원 insight, ...; 지역사회건강조사 등	통계청 인구주택총조사, 국립중앙의료원 insight, ...; 지역사회건강조사 등	
조사 범위	분류	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	내용	전국, 00시·도, 00시군구	전국, 00시·도, 00시군구	전국 및 00권역
조사 방법	분류	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	내용	문헌·질·보고서·논문 등 및 2차자료 분석	문헌·질·보고서·논문 등 및 2차자료 분석	문헌·고찰 2차자료 분석
조사 내용	분류	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	내용	지역·필수의료 기초현황 분석 (인구사회학적 특성, 의료필요, 의료자원, 건강결과 등 현황, 시사점 등)	지역·필수의료 기초현황 분석 (인구사회학적 특성, 의료필요, 의료자원, 건강결과 등 현황, 시사점 등)	지역주민 건강 및 의료이용 실태 조사, 일반적 특성
주요결과 및 시사점	고령화를 상층, 인구 감소에 따라 00 시·도는 인구밀도가 최저 수준에 이룸. 특히 A 지역을 제외한 지역들은 인구밀도가 낮으며 주요 보건으로 인프라 부족 심각. 이러한 구조적인 문제로 인해 전반적인 지역·필수의료 개선 어려운 상황이므로, 00, 00을 중점으로 한 체계강화 필요	00시·도 내 의료수요는 증가하나, 의료 자원은 매우 부족한 상황임. 특히 중증 및 응급 환자를 수용하기에는 의료 시스템 내 00이 부족하며 관련 인력 10만명당 00명 부족한 것으로 판단. ~~~. 대응책 마련 필요함	전국 및 해당권역의 비교를 통해 지역·필수의료관련 차이 도출함. 00시·도 내 의료 서비스 수준 개선하고, 의료자원 효율적 분배할 수 있는 방안 도출 필요. ~~~. 공적 이전 강화로 000은 다소 감소할 것으로 예상되나 여전히 높은 00지표와 000로 인해 취약계층을 포함한 포괄적인 건강 문제에 대한 지원필요	

\* (참고) 2차자료: 직접 수집하는 자료가 아닌, 타인 또는 타 기관에서 이미 수집된 자료를 재분석할 때, 해당 자료를 2차 자료로 지칭함

## ② 권역·지역별 지역·필수의료 분야 **심층** (조사/분석) 추진 경과 (요약)

- 지역·필수의료 분야 심층 진단 수행내역 총괄표

※ 수행 분야별 년도에 V체크

구분	2024년 결과	2025년 결과	2026년 결과
퇴원환자 지역사회 연계	√		
중증 이송·전원 및 진료협력		√	
감염 및 환자안전관리 협력			√
정신건강증진 협력	√		
재활의료 및 지속관리 협력		√	
산모/신생아/어린이 협력			√
일차의료·돌봄 협력			√
취약계층 연계			
인력 양성			
인력 교류			
기타			

- 지역·필수의료 분야 심층 (조사/분석) 수행내역

※ 수행 분야별 아래 서식을 활용하여 추가 작성

분야		예시) 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원 및 진료협력					
구분	2024년 결과		2025년 결과		2026년 결과		
조사명	OO앱(App) 사용에 따른 권역 내 이송·전원 현황 조사		권역 내 응급서비스 제공기관과 제공 인력의 실태 및 교육요구도 조사		책임의료기관의 3년간 급성 심뇌혈관 환자 유형 분석 (책임의료기관 지정 전과 비교 조사)		
수행유형	① 자체		② 책임의료기관 - 시·도 공공보건의료지원단		④ 책임의료기관 - 위탁 계약기관		
조사 목표	권역 내 이송·전원 현황 파악 및 문제점 진단 및 방안 모색		권역 내 응급서비스 제공기관 및 인력 실태 확인 및 교육요구도 파악		지정 전과 비교하여 변화된 환자 유형 분석 및 인과관계 및 사업추진 방향 고찰		
조사 대상	대상	OO앱(APP) 사용자		응급서비스 제공기관 및 제공인력		급성심뇌혈관 환자, 의료진 등	
	활용 자료	OO앱 사용결과(데이터)		응급의료포털(E-gen)		본원 EMR자료 등	
조사 범위	분류	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	
	내용	OO권역		OO권역		전국 및 OO권역	
조사 방법	분류	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	
	내용	비대면 웹 설문조사, 전화모니터링		비대면 웹 설문조사, 서면설문, 전화모니터링		EMR분석, OO중진료권 내 설문조사, 인터뷰(주요 기관 실무자)	
조사 내용	분류	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	
	내용	권역 내 이송·전원 현황을 조사하고 현황을 파악하여 개입의 우선순위 확인		권역 내 응급서비스 제공 기관과 제공 인력의 실태(분포, 근무 형태 등) 및 교육요구도 조사		권역 및 중진료권 내 건강 및 의료이용 실태 등 일반적 특성 조사 및 설문조사, 심뇌혈관 환자 EMR를 통한 유형분석, 의료진 인터뷰	
주요결과 및 시사점	OO앱(app) 사용 이용을 위한 협력 방안 모색 필요 및 권역 내 이송 현황의 ~ 함 점을 고려하여 ~한 변경 방안 모색 필요		권역 내 제공인력의 ~~ 부분의 역량 강화 통해 OO에서 적절한 환자 최종 치료 및 응급실 과밀화 관리 필요		응급의료 인력과 관련하여 ~~ 부족하여 OO기관 내에는 급성심뇌혈관 질환자의 유형이 ~ 하였음 향후 중증도에 따른 환자 분배를 통해 개선 필요		

### III 2026년 기초조사 계획 및 결과 [요약]

1. [III-1] 지역·필수의료 분야 권역/지역조사와 [III-2] 지역·필수의료 분야 심층조사/분석을 함께 수행한 경우, [III-1] 지역·필수의료 분야 권역/지역조사 수행 실적에 일괄 작성
2. (작성목적) 연도별 기초조사 계획 대비 결과 확인
3. 2026년 결과: [II. 최근 3년 기초조사 추진 경과[요약]] 작성내용 활용 (중복되더라도 작성 필요)

#### 1 지역·필수의료 분야 (권역/지역)조사 수행 실적(요약)

연도		2026년	
구분		기초조사 계획	기초조사 결과
조사명			
수행유형			
조사 목표			
조사 대상	대상		
	활용 자료		
조사 범위	분류	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 증진료권 <input type="checkbox"/> 복수 증진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (            )	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 증진료권 <input type="checkbox"/> 복수 증진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	내용		
조사 방법	분류	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (            )	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	내용		
조사 내용	분류	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (            )	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	내용		
주요결과 및 시사점			
계획대비 변동사항		· 사유 : · 변동사항 :	

② 권역·지역별 지역·필수의료 분야 **심층** (조사/분석) 수행 실적(요약)

※ 수행 분야별 아래 서식을 활용하여 추가 작성

분야	예시) 감염 및 환자안전관리 협력
----	--------------------

연도		2026년	
구분		기초조사 계획	기초조사 결과
조사명			
수행유형			
조사 목표			
조사 대상	대상		
	활용 자료		
조사 범위	분류	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	<input type="checkbox"/> 전국 <input type="checkbox"/> 책임의료기관 <input type="checkbox"/> 권역 <input type="checkbox"/> 복수권역 <input type="checkbox"/> 중진료권 <input type="checkbox"/> 복수 중진료권 <input type="checkbox"/> 기타 (        )
	내용		
조사 방법	분류	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	<input type="checkbox"/> 2차자료분석 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 인터뷰 <input type="checkbox"/> 문헌고찰 <input type="checkbox"/> 기타 (        )
	내용		
조사 내용	분류	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (        )	<input type="checkbox"/> 의료수요 <input type="checkbox"/> 의료자원 <input type="checkbox"/> 의료이용 <input type="checkbox"/> 건강결과 <input type="checkbox"/> 기타 (        )
	내용		
주요결과 및 시사점		/	
계획대비 변동사항		· 사유 : · 변동사항 :	

## IV 2026년 기초조사 결과

※ 아래 사항에 해당하는 경우 제목 옆에 (00기관 공동수행 / 공동 작성 / 공동수행 및 작성) 기재

1. 공동 수행 : 권역 / 지역책임의료기관이 공동 수행하였을 경우
2. 공동 작성 : 타 책임의료기관과 동일한 내용을 작성하는 경우
3. 공동 수행 및 작성: 1, 2번 모두 해당하는 경우

### 1] 지역·필수의료 분야 (권역/지역)조사 (00기관 공동 수행 및 작성)

#### 1) 지역·필수의료 조사 결과

〈조사목표〉
※ 본 조사의 목표작성
〈조사대상〉
※ 대상, 활용자료 포함 작성
〈조사범위〉
※ 전국, 책임의료기관, 권역, 복수권역, 중진료권, 복수 중진료권, 기타 등 세부범위 작성
〈조사방법〉
※ 2차 자료분석, 설문조사, 인터뷰, 문헌고찰, 기타 등 세부방법 작성
〈조사내용〉
※ 의료수요, 의료자원, 의료이용, 건강결과 등 세부내용 작성
〈주요결과 및 시사점 (활용방안 포함)〉
※ 주요결과를 활용하여 사업의 필요성, 시사점, 활용방안 등 작성
〈기타〉
※ (위에 해당하지 않는 내용 추가 작성 가능)

#### 2) 수행일정

수행내용	2026년												담당자	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
														000 (연구원)
														000 (간호사)
														외부위탁 (000)

## 2) 권역·지역별 지역·필수의료 분야 **심층** (조사/분석)

※ 수행 분야별 아래 서식을 활용하여 추가 작성

분야	예시) 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원 및 진료협력
----	------------------------------

### 1) 지역·필수의료 분야 심층 조사 결과

〈조사목표〉
※ 본 조사의 목표작성
〈조사대상〉
※ 대상, 활용자로 포함 작성
〈조사범위〉
※ 전국, 책임의료기관, 권역, 복수권역, 중진료권, 복수 중진료권, 기타 등 세부범위 작성
〈조사방법〉
※ 2차 자료분석, 설문조사, 인터뷰, 문헌고찰, 기타 등 세부방법 작성
〈조사내용〉
※ 의료수요, 의료자원, 의료이용, 건강결과 등 세부내용 작성
〈주요결과 및 시사점 (활용방안 포함)〉
※ 주요결과를 활용하여 사업의 필요성, 시사점, 활용방안 등 작성
〈기타〉
※ (위에 해당하지 않는 내용 추가 작성 가능)

### 2) 수행일정

수행내용	2026년												담당자	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
														김** (연구원)
														최** (간호사)
														외부위탁 (신**)

## V 연도별 기초조사 결과물

1. (작성 목적) 연도별 기초조사 결과물 파악 및 관리
2. 기초조사 결과물(보고서, 분석 결과 등) 모두 작성 필요
3. 공개 가능 자료일 경우, 결과보고서와 함께 제출 필요

연번	조사연도	조사명	자료 시점	기초조사 결과물		공개가능 여부
				자료유형	내용	
<b>지역·필수의료 분야 지역조사</b>						
1	2020	OO진료권 의료자원 및 이용현황 등 조사	2018. ~ 2019.	보고서	OO진료권 의료자원 및 이용 현황 등 조사 결과보고서	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
			2020. 6. ~ 8.	발표자료 (PPT)	OO진료권 내 의료 인력 인터뷰 분석 결과	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
2	2021	권역 내 응급서비스 제공기관과 제공인력의 실태	2019. ~ 2020.	데이터(엑셀)	권역 내 응급의료서비스 제공기관 수 (3개년)	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
			2019. ~ 2020.	데이터(엑셀)	권역 내 응급의료서비스 제공 인력의 유관 직종 유형 및 명수 (3개년)	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
3	...					<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
						<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
<b>지역·필수의료 분야 심층 조사</b>						
1	2021	OO앱(App) 사용에 따른 권역 내 이송·전원 현황 조사	2020.	데이터(엑셀)	OO진료권 내 이송·전원 건수	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
			2021. 6. ~ 8.	보고서	OO진료권 내 이송·전원 어려움에 대한 의료 인력 인터뷰 분석 결과 보고서	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
2	2022	권역 내 응급서비스 제공기관과 제공인력의 실태 및 교육요구도 조사	2022.	데이터(엑셀)	권역 내 응급서비스 제공기관 현황	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
			2022. 3. ~ 6.	보고서	권역 내 응급서비스 제공 인력의 교육요구도 조사 결과 보고서	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
3	...					<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
						<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
4	...					<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가
						<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



# 행정서식

## **2 절** 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업

1. 지원사업 결정
2. 국고보조금 신청 및 교부
3. 사업 시행 및 관리절차
4. 사업실적 및 성과 관리
5. 사후 관리

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



## □ 절차별 제출서류 종합

구분	제출 자료	제출처
<b>1. 지원사업 결정</b>		
의료기관	· 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업계획서	- 보건복지부
<b>2. 국고보조금 신청 및 교부</b>		
의료기관	· 국고보조금 교부신청서 · 서약서	· 별지 제1호 · 별지 제1-1호 보건복지부
<b>3. 사업 시행 및 관리 절차</b>		
의료기관 ↓ 지자체 ↓ 보건복지부	· 사업계획 변경 승인 요청서(변경 발생 시)	· 별지 제2호 보건복지부
	· 시설계획 심의 신청서 · 시설계획 심의 신청 내용	· 별지 제3호 · 별지 제3-1호 보건복지부
	· 장비계획 변경 심의 신청서 · 장비계획 변경 심의 신청 내용 · 장비별 사양서 · 장비별 상세 설명자료 · 장비 활용 계획서	· 별지 제4호 · 별지 제4-1호 · 별지 제4-2호 · 별지 제4-3호 · 별지 제4-4호 보건복지부
<b>4. 사업 실적 및 성과 관리</b>		
의료기관 ↓ 지자체 ↓ 보건복지부	· 수행상황 보고서(분기별 집행보고) · 분기별 집행현황 · 완료실적 보고서 · 시설공사 완료보고 · 장비구매 완료보고 · 국고보조금 이월승인 요청서 · 실적보고서(회계연도 내 미완료) · 집행내역서(회계연도 내 미완료)	· 별지 제5호 · 별지 제5-1호 · 별지 제6호 · 별지 제6-1호 · 별지 제6-2호 · 별지 제7호 · 별지 제8호 · 별지 제8-1호 보건복지부
<b>5. 사후 관리</b>		
의료기관 ↓ 지자체 ↓ 보건복지부	· 중요재산 현황	· 별지 제9호 보건복지부
	· 장비 처분 승인 신청 및 대체 보고서 · 장비 처분 및 대체 사유서	· 별지 제10호 · 별지 제10-1호 보건복지부

## 1.1 표지 및 제출문

(뒷면)

(앞면)

<p style="text-align: center;">○○○○ 병원</p> <p>주소 : 전화번호 : 팩스번호 : 원장 성명 : 공공부원장 성명 : 책임자 성명 : 담당자 성명 : 직책 : 전화번호 : 휴대폰번호 : 이메일 :</p> <p style="text-align: center;">(HWP 14 point 중고딕체)</p>	<p>20 년 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 [시설·장비비] 사업계획서</p> <p>○○○○○ 표양면</p>	<p><b>20 년</b></p> <p><b>권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 [시설·장비비] 사업계획서</b></p> <p>[18 point HY헤드라인M]</p> <p>20 . . .</p> <p>(16 point 견명조)</p> <p>○○○○○</p> <p>(중고딕 15)</p>
--	---	--

\* 담당자 성명, 주소, 전화번호(병원 대표번호가 아닌, 담당자 직통번호) 등 반드시 명기

\* 양식 및 표 임의 조정 불가, 기존 양식 및 계획서 순서를 준용하여 작성

# 제 출 문

20 년도 ○○병원의 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업계획서를 붙임과 같이 제출합니다.

붙임

1. 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업계획서 15부
2. 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업계획서가 담긴 USB 2매

20 . . . .

보건복지부장관 귀하

## 1.2 사업계획 요약서

○○병원 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화(시설·장비비) 사업							
1. 일반현황							
설립주체							
병원종별		병상수					
건축연도	0000년 00월		건축규모	지상 0층, 지하 0층			
대지면적	00m <sup>2</sup>		건물연면적	00m <sup>2</sup>			
응급지정	(예) 지역 응급의료센터		수련지정	(예) 인턴, 레지던트			
전경사진-1				전경사진-2			
2. 사업개요							
사업구분	증축( ), 리모델링( ), 의료장비( ), 기타( )						
신청내용	구분	사업명	사업 내용				사업 기간
	시설			- OO 사업 (증축 m <sup>2</sup> , 개보수 m <sup>2</sup> )			2025
							2025~2026
	장비			- OO 장비 외 총 0종 (신규보강 0종, 노후교체 0종)			2025
2025년 사업비 (단위: 백만원)	구분	사업명	합계	국비	지방비	자부담	비고
	합계						
	시설	소계					
	장비	소계					
							0종 0대
						0종 0대	

## ○○병원 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화(시설·장비비) 사업

### 3. 사업계획 등 요약

항목	요약 내용	관련 페이지
1. 자원목적과의 부합성	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사업 추진 배경 및 필요성</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역 내 의료기관 간 연계·협력 강화 계획</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 최종치료 역량 강화 계획</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
2. 세부 운영 계획	1) 시설 및 장비 확충 계획 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 부지 확보 계획(필요 시 작성)</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시설계획 및 개선효과</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 장비계획 및 개선효과</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	2) 의료 서비스 제공 계획 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인력 확보 계획</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 진료 계획(전문적인 의료서비스 제공 및 수준향상을 위한 계획)</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
	3) 지자체 · 의료기관 적극성 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지방자치단체의 사업추진 의지</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 의료기관의 사업추진 의지</li> <li>- <i>관련내용 요약 기재</i></li> </ul>		

### 1.3 사업계획 본문

## 제1장 일반현황

### 1. 기관 일반 현황

#### ① 병상 및 진료시설 ('25. 12. 31. 기준)

##### ■ 입원병실 현황(병상 수)

허가 병상 <sup>1)</sup>	가동병상 <sup>2)</sup>									
	계	일반 입원실	중환자실				정신건강의학과 입원실		격리 병실*	무균 치료실
			소계	일반 (성인)	소아 (PICU)	신생아 (NICU)	개방	폐쇄		

\* 병동 내 격리병실(중환자실 내 격리병실 제외)

##### ■ 주요 진료시설 현황

구분	응급실 (병상수)	수술실 (실수)	분만실 (실수)	심뇌혈관센터 (ANGIO실수)	인공신장실 (병상수)
실수					
병상					

#### ② 병상이용 현황

병상 이용률(%)			응급환자 비율(%)		
2023년	2024년	2025년	2023년	2024년	2025년

\*응급환자 비율 = (응급실 내원환자/전체 외래환자) × 100

구분		2023년	2024년	2025년
ICU 이용률 (%)	일반(성인) ICU 병상이용률			
	NICU 병상이용률			
	PICU 병상이용률			

\*병상 이용률 = (입원 환자수(병상 점유수)/허가 병상 수) × 100

- 1) 의료기관 개설허가 신고상의 병상 수
- 2) 허가와 관계없이 실제 환자를 입원시켜 치료할 수 있는 보유 병상 수

### ③ 의료이용 현황 (2023년~2025년)

- 외래 및 입원 실적

년도	외 래		입 원		
	초진	연 환자수	실 환자수	연 환자수	평균재원일수
2023년					
2024년					
2025년					

- 수술 실적

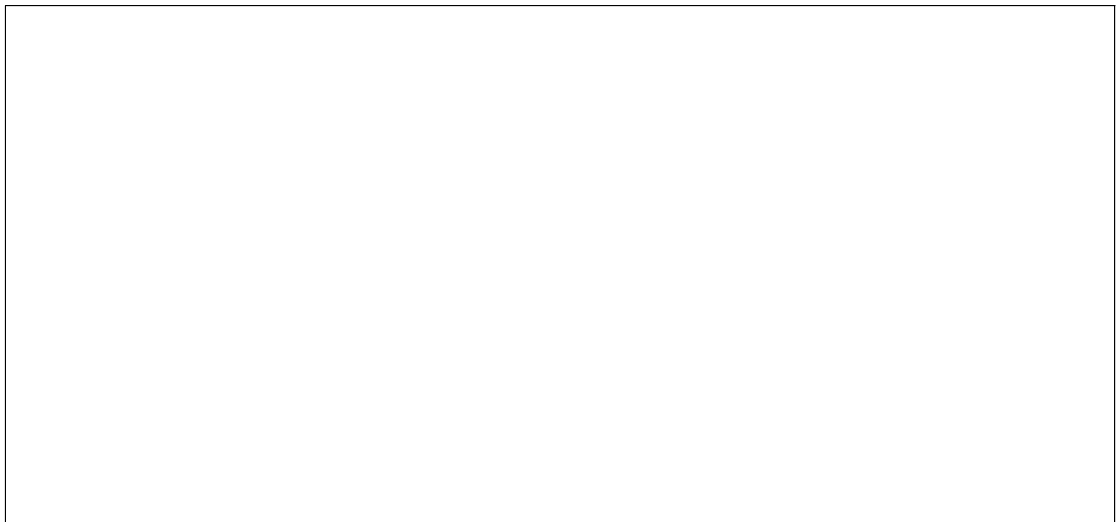
수 술						
총 수술 건수	전신마취 건수	주요 수술실 이용 진료과				
		1순위	2순위	3순위	4순위	5순위

### ④ 입원환자의 질병군별 환자 비율 (2023년~2025년)

년도	권역책임의료기관 입원환자의 질병군별 환자 비율		
	전문진료질병군	일반진료질병군	단순진료질병군
2023년			
2024년			
2025년			

\* 상급종합병원의 지정 및 평가 규정 [시행 2023. 12. 29.] [보건복지부고시 제2023-265호, 2023. 12. 29., 일부개정]에 따름

### ⑤ 전체 조직도



⑥ 인력 현황 ('25.12.31. 기준)

구분		현재	비고
의사	전문의	명	
	레지던트	명	
	인턴	명	
	일반의	명	
약사	약사	명	
	약국보조인력	명	
간호사	간호등급	등급	
	간호사	명	
	간호조무사	명	
	보조원(자격증 없음)	명	
의료기사 등	임상병리사	명	
	방사선사	명	
	물리치료사	명	
	작업치료사	명	
	치과기공사	명	
	치과위생사	명	
	의무기록사	명	
	사회복지사	명	
	기타	명	
행정관리	사무직	명	
	기술직	명	
	전산직	명	
	의공직	명	
	기타	명	
총계		명	

⑦ 진료과별 전문의 수 ('25.12.31. 기준)

구분	내과	외과	소아청소년과	산부인과	영상의학과	마취통증의학과	진단검사의학과	평리과	정신건강의학과	치과	심장혈관흉부외과	방사선종양학과	핵의학과	이비인후과	근골관	피부과	신경외과	안과	재활의학과	정형외과	이비인후과	비뇨의학과	소아청소년과	가정외과	영상의학과	진행과	진입환경의학과	기타	계
전문의																													
전공의																													
일반의																													
계																													

⑧ 시설·장비 국고지원사업 내역 (최근 5년 이내)

사업선정 연도	사업 구분*	사업예산				사업내용(지원기관 포함)
		국비	지방비	자부담	계	

\* 사업구분 : 신축, 시설(증·개축), 의료장비로 구분

⑨ 경영수지 (2023년~2025년)

(단위 : 천원)

구분	2023년	2024년	2025년*
1. 의료수익			
2. 의료비용			
3. 의료이익(손실)			
4. 의료 외 수익			
5. 의료 외 비용			
6. 법인세 차감 전 순이익(순손실)			
7. 법인세 비용			
8. 고유목적 사업 준비금 설정 전 당기순이익			
9. 고유목적 사업 준비금 전입액			
10. 고유목적 사업 준비금 환입액			
11. 당기순이익(순손실)			

\* 작성 시점에 '25년 자료가 없을 경우 미작성하고 사유 기입

⑩ 재무현황 (2023년~2025년)

(단위 : 천원)

구 분		2023년	2024년	2025년*
자산	1. 유동자산			
	2. 비유동자산			
	총 계			
부채	1. 유동부채			
	2. 비유동부채 <sup>3)</sup>			
	총 계			
자본	1. 자본금			
	2. 자본잉여금			
	3. 이익잉여금(결손금)			
	총 계			

\* 작성 시점에 '25년 자료가 없을 경우 미작성하고 사유 기입

3) 고유목적사업준비금, 의료발전준비금 제외

## 제2장 증장기 계획

### 1. 비전 및 장기발전 방향

<p>비전</p>	
<p>증장기발전 방향</p>	

## 2. 최종치료 역량 강화 계획

<p>최종치료 역량강화 목표 (실적/수치 중심 작성)</p>	
<p>단계별 최종치료 역량 강화 실행 계획</p>	
<p>최종치료 역량 강화 계획과 2026년 신청 계획과의 연관성</p>	
<p>최종치료 역량강화 기대 효과</p>	

### 3. 연차별 추진계획('25~'27년)

(단위 : 백만원)

연 도	사업명		금 액
2025	시설		
	장비		
계			
2026	시설		
	장비		
계			
2027	시설		
	장비		
계			
총 계	시설		
	장비		

### 제3장 시설 계획

※ 유형을 택1하여 세부사업별로 나누어 작성

사업번호	1		
구분 (택1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수술실 시설( )</li> <li>· 중환자실 시설( )</li> <li>· 중증질환 치료 관련 시설( )</li> <li>· 기타 시설( )</li> </ul>	세부사업명	아래 예시 참조하여 1개 사업명만 작성 작성예) 수술실 리모델링 사업 / 하이브리드 수술실 구축사업 / 로봇수술실 구축 공사 / 외상센터 중환자실 리모델링 사업 /

#### 1. 사업 개요

사업 분류	증축( ), 리모델링( )							
사업기간								
건물명	건물명 (0000년 건축)							
건축개요	구분	변경 전			변경 후			
	대지 위치							
	대지 면적	00,000.0m <sup>2</sup>			00,000.0m <sup>2</sup>			
	건축 면적	0,000.0m <sup>2</sup>			0,000.0m <sup>2</sup>			
	건폐율	000.0% (법정 00%)			000.0% (법정 00%)			
	연면적	00,000.0m <sup>2</sup>			00,000.0m <sup>2</sup>			
	용적률	000.0% (법정 00%)			000.0% (법정 00%)			
	주차대수	000대 (법정 000대)			000대 (법정 000대)			
	조경면적	0,000.0m <sup>2</sup> (법정 0,000.0m <sup>2</sup> )			0,000.0m <sup>2</sup> (법정 0,000.0m <sup>2</sup> )			
건축계획	공사 면적	증축 ( )m <sup>2</sup> , 개보수 ( )m <sup>2</sup>						
	연면적	변경 전	m <sup>2</sup>		변경 후	m <sup>2</sup> (00m <sup>2</sup> 증가)		
	병상 수 (허가병상)	변경 전			변경 후			
	(예) 중환자실	병상	일반(성인)	병상		병상	일반(성인)	병상
			소아(PICU)	병상			소아(PICU)	병상
			신생아(NICU)	병상			신생아(NICU)	병상
	(예) 수술실	실	실수	위치		실	실수	위치
			5실	본관 3층			6실	본관 3층
			2실	별관 2층			3실	별관 2층
	사업비 (단위: 백만원)	구분	합계	국비	지방비	자부담	기타( )	
총 사업비								
2026년 사업비								

## 2. 사업 목적 및 사업 내용

사업 목적	
사업 추진 배경 및 지원 필요성	
운영 지속성	
사업내용	
규모 설정 사유	<p>지역 내 중증 신규 시설 필요 수요(추계 인원 등)  <b>* 추가 시설 수요에 대한 정량적인 근거자료 명시</b>          환자 1인 당 1회 입원 기간 및 연간 입원 기간          예상 병상이용률 등을 고려한 병상 규모 산정 근거 등</p>
기대효과	

### 3. 부지 확보 계획 (필요시)

<p>부지 전경</p>	<p>- 사진 첨부</p>
<p>위치도 및 대중교통 접근계획</p>	
<p>부지확보 증명 서류</p>	<p>- 부지확보를 증명할 수 있는 서류 첨부 * 신규 부지를 확보하여 사업을 추진하는 기관에 한하여 기입</p>

\* 증축으로 사업을 추진하는 기관은 신규 시설이 위치할 건물 전경, 위치도 및 접근계획 제시

\* 신규 부지를 확보하여 사업을 추진하는 기관 중 건축(신축)부지가 확보되지 않은 부지 매입 예정 기관은 부지확보 계획, 매입추진 및 확보가능성에 대한 증빙서류를 별도 첨부

#### 4. 시설 계획

사업비 추계	○ 총 사업비(총 소요 비용)			
	연도	산출 근거 및 산출식	금액 (단위: 백만원)	비고
	합 계			
	공사비			
	설계비			
	감리비			
	기타			
	○ 연차별 사업비			
	* 사업규모(사업비) 고려 시 연차 사업으로 추진해야 하는 경우 해당 연도별 소요금액 작성			
	연도	내 용	금액 (단위: 백만원)	비고
2025				
2026				
2027				
계				
* 사업비 산출 근거 증빙자료 별도 첨부 제출(견적서, 유사사례, 산출식 등)				
* '25년에 선정된 연차 사업의 경우, 25년 결정 금액을 포함하여 기재				
사업범위 및 사업내용 <sup>1)</sup>				

1) 건축, 설비 등 각 분야별 공사 범위 및 내용을 구체적으로 기입(설비장비 교체가 포함된 경우 주요 장비명 기입)

① 세부 시설계획

구분	변경 전			변경 후				
	건물명	층	면적(㎡)	병상 수	주요 시설 내용	면적(㎡)	병상 수	주요 시설 내용
층별 시설 계획								
			계			계		

\* 공사범위에 해당하는 건물 전체 층에 대한 주요 시설내용 기입(해당층 전체 면적 기준으로 표기)

시설명	위치	변경 전		변경 후	
		기능(실명)	면적(㎡) /수량	기능(실명)	면적(㎡) /수량
수술실	본관 지상 4층	수술실-1	50	수술실-1	변경 없음
				수술실-2(신설)	50
	소계				

\* 기존 대비 새롭게 설치되거나 변경되는 시설을 알 수 있도록 세부 실명 기입하고, 해당 공사 면적 별도표기



③ 건축 도면

- 배치 계획, 층별 평면도(안) 등 도면 제시(모병원과의 연계 계획이 있다면 연결 부분을 명확히 표시)

배치도

- 이미지 파일 2MB 이하로 삼임
- 치량 및 보행자 진출입 동선을 알 수 있도록 도면에 표현

건물명 ○층 평면도(해당 층 전체 평면도)

- 사업범위 전층 평면도
- 이미지 파일 2MB 이하로 삽입
- 실명(필수)이 명확하게 잘 보이도록 작성할 것
- 병상배치 필수(계획 병상수와 도면의 총별 병상수 합이 일치하여야 함)

\* 리모델링 또는 증축인 경우 변경 전·후 도면 첨부

\* 단, 세부 계획(평면도) 작성이 어려울 경우, 사업 내용이 확인 가능한 수준의 다이어그램 제출 가능

건물명 ○층 평면도(사업범위 확대 평면도)

- 사업범위 확대 평면도
  - 이미지 파일 2MB 이하로 삽입
  - 실명(필수)이 명확하게 잘 보이도록 작성할 것
  - 병상배치 필수(계획 병상수와 도면의 총별 병상수 합이 일치하여야 함)
- \* 리모델링 또는 증축인 경우 변경 전후 도면 첨부

## 5. 첨부 서류

### □ 도면 및 사진 (도면은 원자료 형식의 PDF 파일로 USB에도 제출)

#### 가. 병원 전체 배치도

- 차량, 보행자 진출입 확인을 위함

#### 나. 신규 설치 시설 해당 건물 전층 평면도

- 신규 설치 시설과 다른 시설들과의 관계 및 동선 등 파악을 위함

#### 다. 신규 설치 시설 변경 전후 비교 평면도

- 신규 설치 시설 변경 전 대비 변경 후 계획을 통하여 시설 운영 계획 등 파악하기 위함

(공사범위 표시, 건물의 전체 실명 기재, 변경 전후 병상 배치 표시)

#### 라. 신규 설치 시설 관련 현황 사진(입구, 내부 등)

### □ 동선계획

- 평면도 상에 시설(중환자실, 입원병실, 수술실 등), 건물 주 출입구, 엘리베이터 등의 위치를 표현하여 동선에 따른 연계성을 표현할 것

## 제4장 장비 계획

※ 유형을 택1하여 세부사업별로 나누어 작성

사업번호	1		
구분 (택1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수술실 장비 ( )</li> <li>· 중환자실 장비( )</li> <li>· 중증질환 치료 관련 장비( )</li> <li>· 기타 장비( )</li> </ul>	세부사업명	<i>작성예)</i> 수술실 장비보강 사업 중환자실 장비보강 사업

### 1. 사업 개요

사업 분류	증축( ), 리모델링( ), 장비보강( )				
사업기간					
건물명	건물명 (0000년 건축)				
장비계획	○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)				
	* 예비 장비(해당 시): ○○ 장비 등 총 ○종 (신규보강 ○종, 노후교체 ○종)				
2026년 사업비 (단위: 백만원)	합계	국비	지방비	자부담	기타( )

### 2. 사업 목적 및 사업 내용

사업 목적	
사업 추진 배경 및 지원 필요성	
운영 지속성	
사업내용	
규모 설정 사유	<i>지역 내 중증 신규 장비 필요 수요(추계 인원 등)            신규 및 교체 장비 대수 등</i>
기대효과	

### 3. 장비 계획

(단위: 천원)

구분	장비 번호	우선 순위	장비명 (한글, 영문 모두 표기)	현재 보유 장비		구매 장비목록			월평균 예상 건수	구매 방법	구매 사유	설치장소 (실명)
				보유 대수	구입 연도	구매 대수	단가	예정 가격				
장비 계획	1	3	장비명 (영문명)	-	-	15	1,000	15,000	수시	일반 경쟁	신규	수술실2
	2	1	장비명 (영문명)	3	2009	1	1,200	2,400	120건	일반 경쟁	교체	0층 00병동
				1	2010	1	1,200					
				1	2021	-	-	-				
	3	2	장비명 (영문명)	3	2007	2	2,000	4,000	50건	일반 경쟁	추가	방사선실
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
9												
10												
총계							-		-	-	-	-
예비 장비 (해당 시)	예비 1	11	장비명 (영문명)									
	예비 2	12										
	예비 3	13										
	예비 4	14										
	예비 5	15										
예비장비 계							-		-	-	-	-
일정·운영			<input type="checkbox"/> 장비 구매 일정 <input type="checkbox"/> 의료인력 확보 일정(*해당되는 경우 작성)									

\* 노후 교체 장비인 경우 기존 보유 장비 중 교체 대상인 장비를 명확히 작성

\* 구매사유는 신규, 교체, 추가로 구분하여 기입

① 장비 배치도(평면도에 번호 표시)

건물명	수량		장비 번호	장비명	대수
<p>- 병상 배치와 장비번호별 장비배치가 명확히 보이도록 장비 배치도 작성</p> <p>- 3. 장비계획 번호와 장비번호 일치해야 함</p>					



③ 장비 활용 계획서 (단가 기준 1,000만원 이상 장비별 작성)

## 의 료 장 비 활 용 계 획 서

### 1. 신청 장비

장비번호	장비명
	- 장비명(국문, 영문 모두 표기) - 모델명(제조원, 수입원 표기)

### 2. 지역사회 요구도와 장비구매의 필요성

### 3. 해당 의료장비와 관련한 기존 진료실적

### 4. 장비의 운영 계획\*

- 장비 이용 대상자
- 예상 진료 건수 (객관적 자료에 근거하여 추산)

### 5. 의료 인력

- 전문 인력과 보조 인력으로 나누어 기술

### 6. 장비의 지속적 활용을 위한 계획 (향후 5년간 지속적인 활용을 위한 계획)

### 7. 장비 구입으로 기대되는 효과

#### ④ 사업일정

추진내용	1년차												2년차											
	1분기			2분기			3분기			4분기			1분기			2분기			3분기			4분기		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
입찰																								
계약																								
구매																								
검수																								

*\* 절차별 세부 추진 일정 기입, 단년도 사업은 1개년으로 조정하여 작성*

#### 4. 첨부 서류

##### 장비별 복수의 견적서 (PDF 파일로 USB에도 제출)

- 의료장비에 필수 구성품(액세서리)를 포함하여 구매하는 경우 사양서 및 견적서에 구성품명 및 구성품별 단가 제출

*\* 첨부 서류는 사업계획서 파일 및 책자에서 제외하고 PDF 파일만 제출*

## 제5장 의료제공 및 지역연계 계획

### 1. 의료 및 인력계획

의료서비스 계획 (변경, 강화되는 내용)	구분		시설·장비 지원 후 의료서비스					
인력확보 계획	구분	전공(역할)	현인원	추가 인원				
				1년 후	2년 후	3년 후	4년 후	
	전문의							
	간호사	외래						
		병동						
		기타						
	약사, 의료기사, 치료사							
행정직 및 기타								
연구직								

## 2. 진료 계획<sup>4)</sup>

<b>목표</b>	
<b>전문적인 의료서비스 제공 및 수준향상을 위한 계획</b>	
<b>진료 조직 구성 및 인력 확보</b>	
<b>기타</b>	

4) 작성 예시: 중증 질환에 대한 진료실적 목표 설정 및 설정근거, 다학제 진료체계 구축 및 다학제진료 실적, 중증 질환 치료 관련 진료과의 진료 업무를 전담할 인력구성 및 충원, 전문 진료과 개설 및 운영, 권역·지역 내 의료기관 의뢰·되의뢰 체계 구축

### 3. 지역 연계 계획

□ 권역 내 의료기관 간 연계·협력 계획 <sup>5)</sup>	
연계·협력	권역 내 행정기관 등과 연계·협력 계획
	권역 내 타 의료기관 등과 연계·협력 계획
	기타 연계·협력 계획

5) 연계·협력(예시)

- 행정기관 등과 연계·협력: 도청, 시청, 소방서, 보건소 등 행정기관 간 연계·협력 계획
- 타 의료기관 등과 연계·협력: 지역 책임의료기관, 권역·지역 내 의료기관 간 연계·협력 계획
- 기타 연계·협력 계획: 공공보건의료사업 수행 등을 위한 봉사단체, 기부단체, 예술단체 등과 연계·협력 계획

#### 4. 사업추진 의지

지방자치단체의 사업추진 의지 (해당 지자체에서 작성)

의료기관의 사업추진 의지

〈별지 제1호 서식〉 국고보조금 교부신청서

## ○○년도 국고보조금 교부신청서

의료기관 명		의료기관장 명	
소재지			
국고보조 사업명			
사업목적			
사업내용			
사업기간	20 . . . ~ 20 . . .		
사업의 총 소요경비			
(단위 : 천원)			
합계	국비	지방비	자부담
<p>보조금 관리에 관한 법률 제16조 및 동법시행령 제7조의 규정에 따라 위와 같이 국고보조금의 교부를 신청합니다.</p> <p>첨부 1. 서약서 2. (수정)사업계획서 3. 사업계획서 요약(1~3장)</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인 (인)</p> <p style="text-align: center;"><b>보건복지부장관 귀하</b></p>			

## 서약서

○○병원은 정부가 추진하는 「권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업」의 사업목적에 적극 부응하기 위하여 아래의 준수사항을 이행할 것을 서약합니다.

### 준수사항

1. ○○병원은 보건복지부의 「권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업」 안내(이하 ‘사업안내’이라 한다)에 의하여 사업계획을 수립·시행한다.
2. 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 추진에 따른 사업비는 제1항의 보건복지부와의 협의 및 사업안내에 의하여 집행·관리하고, 사업계획 및 집행계획에 변경이 있을 때에는 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 한다.
3. 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 관련 사업비는 별도의 계정으로 분리하여 관리한다.
4. 보건복지부장관은 다음의 경우 선정을 취소하고, 보조금의 반환을 명할 수 있다.
  - 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
  - 법령의 규정, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
  - 허위의 신청이나 기타 부정한 방법으로 보조금을 교부 받은 경우
5. 기타 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업의 역할과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항을 준수한다.

20 . . .

서약자 : ○ ○ ○ 인

보건복지부장관 귀하



〈별지 제3호 서식〉 시설계획 심의 신청서

<b>시설계획 심의 신청서</b>				
<b>의료기관명</b>		<b>의료기관장 명</b>		
<b>승인사업명</b>				
<b>설계자</b>	<b>성명</b>	<b>사무소명</b>		
	<b>주소</b>	<b>전화</b>		
<b>현황</b>	<b>위치</b>	<b>건축면적</b>		㎡
	<b>지역</b>	<b>지구/지목</b>		
	<b>연면적</b>	㎡	<b>층수</b>	지상 층, 지하 층
	<b>주차대수</b>	<b>구조</b>		
<b>사업비</b>	<b>국비</b>	<b>지방비</b>	<b>자부담</b>	<b>계</b>
	천원	천원	천원	천원
<b>사업 계획</b>	<b>사업 위치</b>	<b>공사 면적</b>		증축 ㎡, 개보수 ㎡
	<b>공사종류 (해당란은 모두 ○표시)</b>	<b>사업 내용</b>		
수직증축, 수평증축, 별동증축, 리모델링				
<b>공사 일정</b>	<b>착공예정일</b>	년 월 일	<b>준공예정일</b>	년 월 일
위의 사항과 같이 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업의 시설 계획 심의를 신청합니다.				
20    년        월        일				
신청인				(인)
<b>보건복지부장관 귀하</b>				
〈첨부서류〉				
1. 시설계획 심의신청 내용(별지 제3-1호 서식) 2. 공사부분 현황사진, 각 실별 면적표 3. 배치도, 평면도, 입면도, 주단면도, 설비계획 개요, 가구 및 의료장비 배치도 등 기본도면 각 1부 (PDF 파일로 제출) 4. 증축 또는 개보수인 경우 변경 전, 후의 도면을 모두 첨부 5. 건축설계사무소 계약서 제출(건축사 자격증을 보유한 설계사무소, 설계 계약금액 포함) 6. 증축 또는 개보수 공사로 인해 진료 및 환자에 영향을 미치는 경우 진료공백을 최소화 하기 위한 대체진료계획 및 단계별 공사계획 첨부				

## 시설계획 심의 신청 내용

### 1) 사업개요

(단위: 천원)

구분	수정 사업계획	기본설계 내용	변경 사유
대지위치			
사업비(시설비)			
공종(신축·증축·개보수 등)			
사업기간			
공사면적	신축, 증축		
	개보수		
	계		

### 2) 추진 경과

구분	일자	비고
예산교부일		
설계자 계약일		
기본설계 완료일		
실시설계 완료일(예정일)		
착공(예정일)		
완공(예정일)		

### 3) 사업내용

#### 건축개요

구분	사업 전	기본설계	비고
대지면적			
건축면적(건폐율)			법정 00%
연면적(용적률)			법정 00%
층수			
주차대수			법정 00대
조경면적			법정 00%
병상수			

## □ 시설계획

### ○ 층별 시설 계획

구분	현재		변경후		
	실명	면적(㎡)	실명	면적(㎡)	
건물명	3F	-	-	-	
	2F	-	-	-	
	1F	(예시) 로비, <del>검사실, 처차실, 상담실, 외래진료실(5실)</del>	- (공사 해당면적)	(예시) 로비, <del>접수/수납, 초음파실, 외래진료실(5실)</del>	- (공사 해당면적)
	B1F	-	-	-	
소계	-	-	-	-	
합계					

\* 사업범위 내 모든 층을 작성하여 면적 합계가 사업면적과 일치해야 함

### ○ 실별 면적표

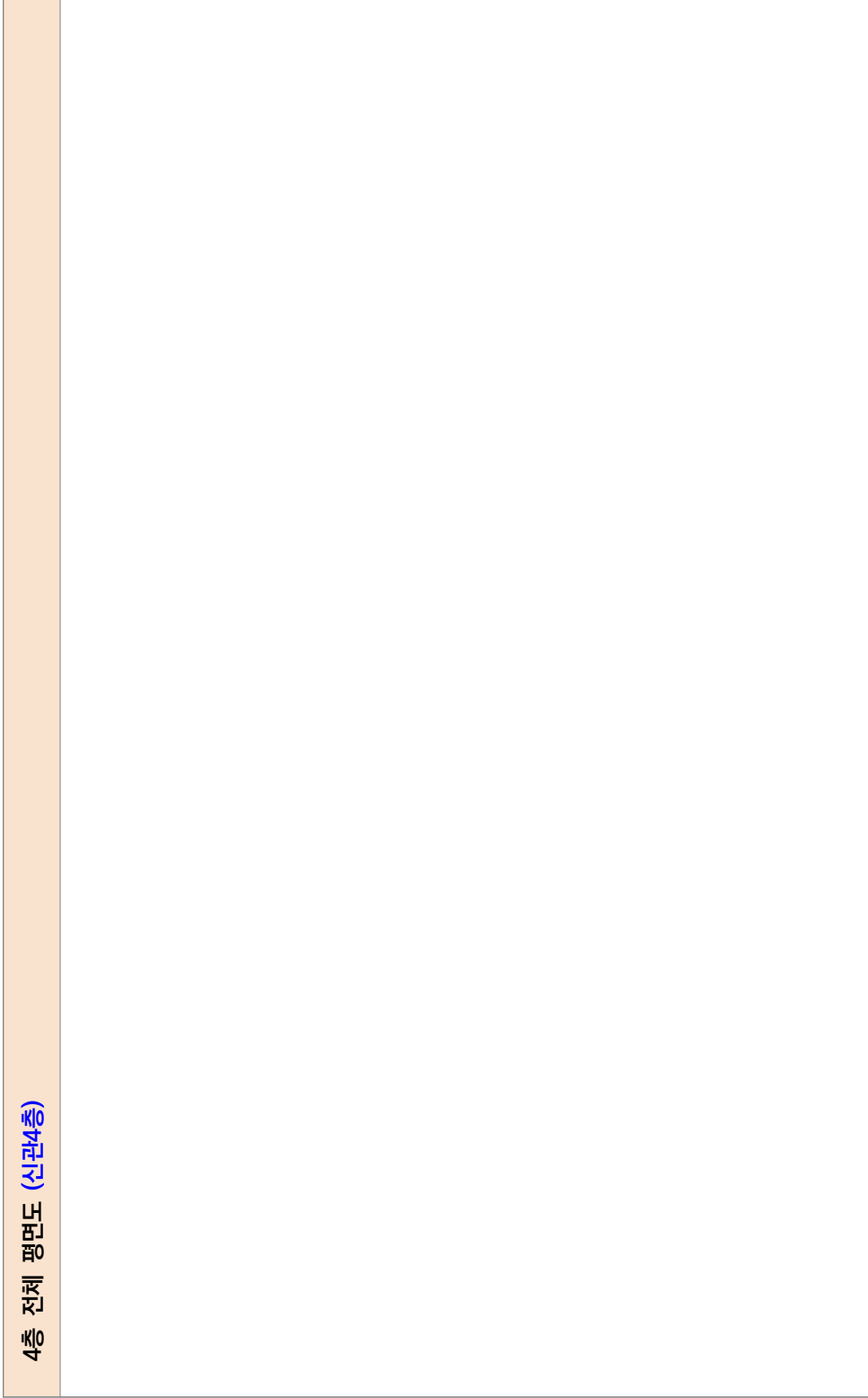
시설명	위치	변경 전			변경 후		
		기능(실명)	면적(㎡)	실수	기능(실명)	면적(㎡)	실수
수술실	본관 지상 4층	수술실-1	50	1	수술실-1	변경 없음	
					수술실-2 (신설)	50	
	소 계						
	소 계						
합 계							

○ 공종별 주요 공사 내용

구분	내 용
건축공사	
기계공사	
전기공사	
기타	

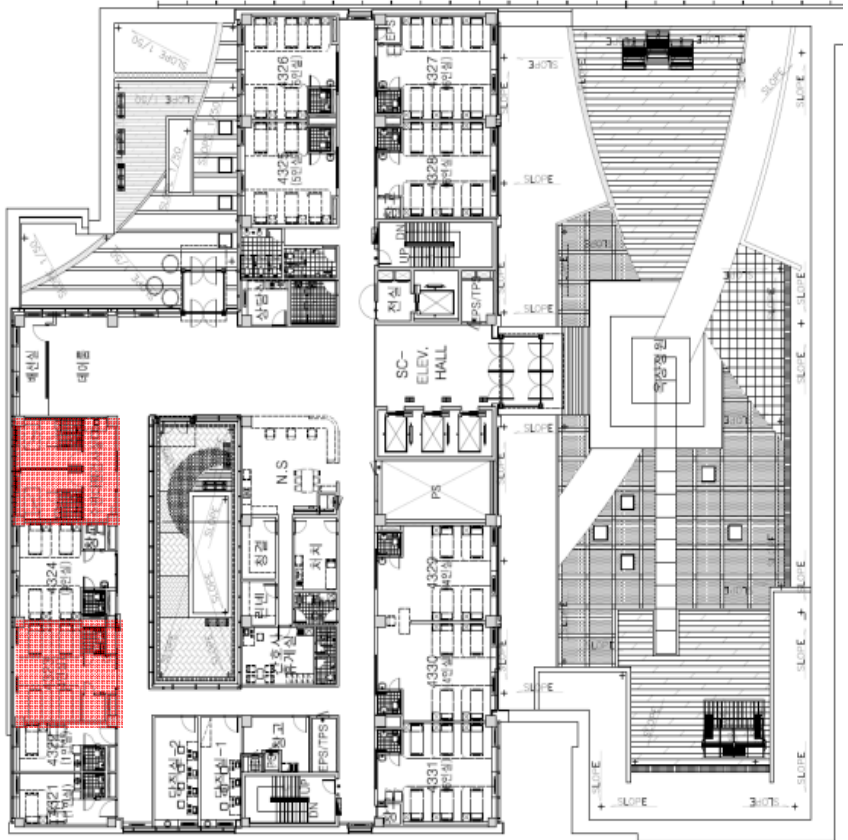
○ 시설계획 도면

4층 전체 평면도 (신관4층)



4층 평면도 (변경 전)	실명	면적(㎡)
	○○검사실	43.56
	○인실	43.56
총계		87.12

4층 평면도 (변경 후)	면적(㎡)
○인실	43.56
○○감사실	43.56
총계	87.12



#### 4) 의료인력 계획

(단위: 명)

구분	전공/역할	인원수		확보 또는 예정시기
		수정사업계획	기본설계	
전문의				
간호사				
치료사				
기타				

\* 신규 설치 시설 인력 기준(해당 시 작성)

#### 5) 사업비 내역

(단위: 천원)

예산 구성				
구분	계	국비	지방비	자부담
수정 사업계획*				
심의 신청				
시설비 상세내역				
합계	공사비	설계비	감리비	부대비 등
공사비 상세내역				
공사구분	설계 금액		비고	
건축				
기계				
소방				
전기				
통신				
기타				
공사비 합계				

\* 수정사업계획서 승인 금액 기준으로 작성



〈별지 제4-1호 서식〉 장비계획 변경 심의 신청 내용

## 장비계획 변경 심의 신청 내용

### 1) 사업개요

(단위 : 천원)

구분		수정사업계획	장비계획 변경 심의(1차)	변경 사유
사업비(장비비)				
사업기간				
신청장비	장비종류	00종	00종	
	수량	00대	00대	

### 2) 추진 경과

구분	일자	비고
예산교부일		
입찰공고일(예정일)		
계약완료일(예정일)		
완료일(예정일)		

### 3) 의료인력 계획

(단위: 명)

구분	전공/역할	인원수	확보 또는 예정시기
전문의			
간호사			
치료사			
기타			

### 4) 사업비 내역

(단위: 천원)

구분	계	국비	지방비	자부담	기타
수정 사업계획					
변경 심의 신청(1차)					

### 5) 장비구매 목록

\* 수정사업계획은 기 승인 장비 전체에 대하여 작성하고, 변경 심의 신청은 차수에 따라 열을 추가하여 작성. 각각의 총계가 일치하도록 작성

(단위: 천원)

사업 번호 및 사업명	장비 번호	우선 순위	장비명 (한글, 영문 모두 표기)	현재 보유 장비		수정 사업계획			변경 심의 신청(1차)				설치장소 (실명)			
				보유 대수	구입 연도	구매 대수	단가	예정 가격	구매 대수	단가	예정 가격	월평균 예산 건수		구매 방법	구매 사유	
1.	1	3	장비명 (영문명)	-	-	15	1,000	15,000	15	1,000	15,000	수시	일반 경쟁	신규	수술실2	
	2	1	장비명 (영문명)	3	2009	1	1,200	2,400	1	1,200	2,400	120건	일반 경쟁	교체	0층 00병동	
				1	2010	1	1,200	2,400	1	1,200	2,400					
	3	2	장비명 (영문명)	1	2021	-	-	-	-	-	-	50건	일반 경쟁	추가	방사선실	
	4															
5																
소계							-			-		-			-	
2.	1	3	장비명 (영문명)	-	-	15	1,000	15,000	15	1,000	15,000	수시	일반 경쟁	신규	수술실2	
	2	1	장비명 (영문명)	3	2009	1	1,200	2,400	1	1,200	2,400	120건	일반 경쟁	교체	0층 00병동	
				1	2010	1	1,200	2,400	1	1,200	2,400					
	3	2	장비명 (영문명)	1	2021	-	-	-	-	-	-	50건	일반 경쟁	추가	방사선실	
	4															
5																
소계							-			-		-			-	

사업 번호 및 사업명	장비 번호	우선 순위	장비명 (한글, 영문 모두 표기)	현재 보유 장비		수정 사업계획			변경 심의 신청 (1차)							
				보유 대수	구입 연도	구매 대수	단가	예정 가격	구매 대수	단가	예정 가격	월평균 예상 건수	구매 방법	구매 사유	설치장소 (실명)	
3. 사업명	1	3	장비명 (영문명)	-	-	15	1,000	15,000	15	1,000	15,000	수시	일반 경쟁	신규	수술실2	
	2	1	장비명 (영문명)	3	2009	1	1,200	2,400	1	1,200	2,400	120건	일반 경쟁	교체	0층 00병동	
	3	2		1	2010	1	1,200		1	1,200						
				장비명 (영문명)	1	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					3	2007	2	2,000	4,000	2	2,000	4,000	50건	일반 경쟁	추가	방사선실
	소계							-	-		-	-	-	-	-	-
총계							-	-		-	-	-	-	-	-	-

- \* 소액기구, 비품, 소모품 등은 신청 제외를 원칙으로 함
- \* 노후 교체 장비인 경우 기존 보유 장비 중 교체 대상인 장비를 명확히 작성
- \* 구매사유는 신규, 교체, 추가로 구분하여 기입



## 장비별 상세 설명자료

장비 번호	장비명 (한글, 영문 모두 표기)	기존 보유 대수	장비계획(단위: 천원)		
			기종	단가	신청대수(대)
	(예시) 환자용 침대	15	겸용/전용	계획서 반영여부	배치장소
				O, X	
심의 세부항목		설명 내용			
1	진료 연관성	※ (작성가이드) 진단 또는 치료와의 관련성, 장비 구매 효과, 예상 이용 건수, 활용 지속 가능성 등			
2	장비 공간적 배치 적합성	※ (작성가이드) 구매 장비에 맞는 시설의 적합성			
3	장비운용 역량	※ (작성가이드) 장비 운용을 위한 인력(전문의, 간호사, 기사 등) 확보 및 유지 역량, 장비 관리체계 운용 역량			
4	기존 장비 외 추가구입 필요성	※ (작성가이드) 병상 확충으로 인한 수요와 기존 장비의 노후화에 따른 교체 필요성, 기존 장비에는 없는 추가 기능 활용 필요성			
5	예산자원 활용도	※ (작성가이드) 예상 단가의 적절성, 구매 수량의 적절성 및 자원 운영 효율성			

## 장비 활용 계획서

### 1. 신청 장비

장비번호	장비명
	- 장비명(국문, 영문 모두 표기) - 모델명(제조원, 수입원 표기)

### 2. 지역사회 요구도와 장비구매의 필요성

### 3. 해당 의료장비와 관련한 기존 진료실적

### 4. 장비의 운영 계획\*

- 장비 이용 대상자
- 예상 진료 건수 (객관적 자료에 근거하여 추산)

### 5. 의료 인력

- 전문 인력과 보조 인력으로 나누어 기술

### 6. 장비의 지속적 활용을 위한 계획 (향후 5년간 지속적인 활용을 위한 계획)

### 7. 장비 구입으로 기대되는 효과



〈별지 제5-1호 서식〉 분기별 집행현황

## 〔 〕년〔 〕분기 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업 분기별 집행현황

사업수행 지자체 : OO 시·도  
사업수행기관 : 병원

○ 총괄 내역

(단위:원)

구성					
구분	계	국비	지방비	자부담	이자액
예산액		A	B	C	D
집행액		A1	B1	C1	—
집행잔액		A-A1	B-B1	C-C1	D
집행내역					
구분	예산	집행액	집행률(%)	집행잔액	
1. 시설비	F1	G1	G1/F1	F1-G1	
2. 장비비	F2	G2	G2/F2	F2-G2	
총계			100.0		

○ 예산교부 현황(해당 분기까지 누적)

(단위: 원)

번호	교부일자	교부금액1)	비고
1			
2			
3			
4			

1) 사업기관이 해당 분기까지 교부 받은 금액

○ 사업추진현황(해당 분기까지 누적)

(단위: 원)

구분	심의승인일	시설·장비계약일	완료예정일	현재 진행상황
1. 시설비				전체 00건 중 00건 설계 완료, 00건 공사 중 00건 공사 완료
- 행정절차 등 추진현황	○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.)			
2. 장비비				00종 00대 중 00종 00대 구매완료
- 행정절차 등 추진현황	○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.)			

○ 세부 집행내역(해당 분기)

(단위: 원)

비목	번호	일자	집행액	내용
시설비	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	소계			F1
장비비	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	소계			F2

\* 해당 분기까지 지출한 세부항목 모두 기재(각 5행 초과 가능)



## 시설공사 완료보고 내용

### 1. 사업개요

(단위 : 원)

구분		승인 내용	착공 내용	완료 내용	변경 사유
사업명					
사업위치(건물명)					
사업비(시설비)					
공종(신축, 증축, 리모델링 등)					
사업기간					
공사면적	신축, 증개축				
	리모델링				

### 2. 추진 경과

구분		일자	비고
예산교부일			
설계	심의 승인일		
	설계 완료일		
	건축허가일(해당사업)		
착공	입찰공고일		
	계약완료일		
	착공일		
공사 및 완공	사용승인일(준공일)		
	완료일 <sup>1)</sup>		

1) 해당 사업비가 마지막으로 지출된 시점

### 3. 사업내용

건축개요

구분	사업 전	기본설계	비고
대지면적			
건축면적(건폐율)			법정 %
연면적(용적률)			법정 %
층수			
주차대수			법정 대
조경면적			법정 %
병상수			

□ 시설계획

구분	현재		변경후	
	실명	면적(㎡)	실명	면적(㎡)
본관	4층	수술실-1, 수술실-2	수술실-1, 수술실-2, 수술실-3	150
소계				
합계				

□ 준공 사진

구분	실명	사업 전	사업 후
준공사진 (전경 및 주요실)			

#### 4. 의료인력

(단위: 명)

구분	전공/역할	인원수	확보 또는 예정시기
전문의			
간호사			
치료사			
기타			

\* 신규 설치 시설 전담인력 기준(필요 시 작성)

#### 5. 집행 내역

총괄

(단위: 원)

예산액				이자 발생액	집행금액				집행잔액	
계	국비	지방비	자부담		계	교부금 (국도비)	자부담	이자	사업비 (국도비 +자부담)	이자

분야별 집행 내역

(단위: 원)

예산 구성					
계	국비	지방비	자부담	기타	
시설비 상세내역					
구분	계	공사비	설계비	감리비	부대비 등
실시설계					
착공					
완료					
공사비 상세내역					
공사구분	착공(입찰) 금액	설계변경 금액	완료금액	비고	
건축					
기계					
소방					
전기					
통신					
기타					
공사비 합계					

□ 사업비 증감 사유

(단위: 원)

공사 구분	착공 금액	완료 금액	변경 사항(착공 대비)			
			변경 전	변경 후	변경금액	사유
			계			
			계			

□ 세부지출내역

(단위 : 원)

지출내용(적요)*	지출처	지출금액				지출 일자	계약 방식
		지출계	보조금	이자	자부담		
합계							

\* 계약방식은 수의, 일반경쟁(조달입찰), 지명경쟁 등으로 기재

〈첨부서류〉

- 준공검사서, 준공도면 (배치도, 평면도, 입면도, 단면도 등 주요 도서를 PDF파일로 제출)

## 장비구매 완료보고

### 1. 사업개요

(단위: 원)

구분	승인 계획	완료	비고
사업명			
사업비			
장비종류(수량)			
사업기간			

### 2. 추진 경과

구분	일자	비고
예산교부일1)		
심의	장비계획 승인일	
	장비변경 승인일	
업체선정	입찰공고일	
	계약완료일	
완료	검수완료일	
	완료일1)	

1) 해당 사업비가 마지막으로 지출된 시점

### 3. 집행 내역

총괄

(단위: 원)

예산액				이자 발생액	집행금액				집행잔액	
계	국비	지방비	자부담		계	교부금 (국도비)	자부담	이자	사업비 (국도비 +자부담)	이자

□ 세부지출내역

(단위: 원)

지출내용(적요)*	지출처	지출금액				지출 일자	계약 방식
		지출계	보조금	이자	자부담		
계							
합계							

\* 계약방식은 수의, 일반경쟁(조달입찰), 지명경쟁 등으로 기재

4 구매완료 내용

(단위: 천원)

구분	최초승인			변경승인 <sup>1)</sup>		구매완료		설치 장소 <sup>3)</sup>	구매 방법 <sup>4)</sup>	변경 사유
	장비목록	수량	금액	수량	금액	수량	금액			
1	A장비	1	xx,xxx	2	xx,xxx	2	xx,xxx			
2	B장비	1	xx,xxx	-	-	-	-			
3	C장비	1	xx,xxx	1	xx,xxx	1	xx,xxx			
4	D장비[추가]	-	-	2	xx,xxx	2	xx,xxx			
5	E장비[추가]	-	-	1	xx,xxx	1	xx,xxx			
6	F장비[승인외장비] <sup>2)</sup>	-	-	-	-	1	xx,xxx			
합계	예산액 (국비+자부담)	3	xx,xxx	6	xxx,xxx	7	xxx,xxx			

- 1) 장비변경 심의에 의해 승인된 장비 기입
- 2) 승인 외 장비를 구매하였을 경우 상기 예시와 같이 장비명 옆에 표기
- 3) 설치장소는 구체적으로 기입 (ex : 소아중환자실(본관 2층), 외래진료실(본관 1층) 등)
- 4) 구매방법란에는 입찰 및 계약방법(수의, 일반경쟁(조달입찰), 지명경쟁 등)을 기재하고 5000만원 이상 장비를 수 의계약으로 구매했을 경우 근거사유를 제시

<첨부서류>

- 장비 구매 계약서, A/S보증보험증권

## 회계연도 국고보조금 이월승인 요청서

1. 보조사업 개요				
회계·기금		중앙관서명	보건복지부	
보조사업명				
사업내용				
사업기간	00년 00월 ~ 00년 00	사업비 부담 비율	국비 00% 지방비 00% 자부담 00%	
보조사업자	의료기관 명			
	주소(연락처)			
2. 보조사업 추진 현황 (0000년 12월 말 기준)				
(단위: 천원)				
국비 수령액	집행액	집행 잔액	불용 예상액	이월* 요청액
○ 현재까지 사업추진 상황 - 시설 - 장비 ○ 집행상 애로사항(문제점) - 애로사항 - 그간 조치결과	* 이월 : 예산을 당해 회계연도 내에 집행하지 않고 다음 연도에 지출하는 것			
3 이월 요청 사항				
○ 이월예산 집행 및 사업 종료시한 - 시설 - 장비 ○ 이월사유 - 시설 - 장비				
위의 사항과 같이 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업의 국고보조금 이월승인 요청서를 제출합니다.				
20    년        월        일				
보고자				(인)
<b>보건복지부장관 귀하</b>				



〈별지 제8-1호 서식〉 집행내역서(회계연도 내 미완료)

## [ ]년 권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업비 집행내역서 (회계연도 내 미완료)

사업수행 지자체 : OO 시·도  
사업수행기관 : 병원

○ 총괄 내역

(단위:원)

구성					
구분	계	국비	지방비	자부담	이자액
예산액		A	B	C	D
집행액		A1	B1	C1	—
집행잔액		A-A1	B-B1	C-C1	D
집행내역					
구분	예산	집행액	집행률(%)	집행잔액	
1. 시설비	F1	G1	G1/F1	F1-G1	
2. 장비비	F2	G2	G2/F2	F2-G2	
총계			100.0		

○ 예산교부 현황(해당분기까지 누적)

(단위: 원)

번호	교부일자	교부금액1)	비고
1			
2			
3			
4			

1) 사업기관이 해당 분기까지 교부 받은 금액

○ 사업추진현황(해당 분기까지 누적)

(단위: 원)

구분	심의승인일	시설·장비계약일	완료예정일	현재 진행상황
1. 시설비				전체 00건 중 00건 설계 완료, 00건 공사 중 00건 공사 완료
- 행정절차 등 추진현황	○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.)			
2. 장비비				00종 00대 중 00종 00대 구매완료
- 행정절차 등 추진현황	○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.) ○ (00.00.00.)			

○ 세부 집행내역

(단위: 원)

비목	번호	일자	집행액	내용
1. 시설비	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	소계		F1	-
2. 장비비	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	소계		F2	-

\* 해당연도 12월 31일까지 지출한 세부항목 모두 기재함(5행 초과 가능)

〈별지 제9호 서식〉 중요재산 현황

### ○○년도 국고보조금 취득 중요재산 현황

중앙관서명					
세부사업명					
재 산 명					
유 형					
목적(용도)					
주소	시·도 구분				
	상세주소				
면적(㎡)					
내역	수량				
	단위				
취득가액(원)		계	국고보조금	지자체부담금	자기부담금
현재가액(원)					
보조금유형					
취득일자					
처분제한기간(일자)					
소유자구분					

부기등기  
기재사항  
(예시)

이 재산은 보조금 관리에 관한 법률, 보건복지부 소관 국고보조금 관리규정 등에 의한 국고보조금 지원 재산이므로 보조금 집행자(00시·도지사) 승인없이 20년 0월 00일까지 다른 용도 사용, 양도, 교환 또는 담보로 제공하거나 이를 압류할 수 없다.



## 장비 처분 및 대체 사유서

### ○ 장비 처분 및 대체 내역

(단위: 만원)

장비 번호	승인 장비목록	수량	단가	금액	구매 방법	대체 장비목록	수량	단가 (만원)	금액 (만원)	구매 방법	비고
3	(예시) 환자용 침대	100	50	5,000	일반 경쟁	환자용 침대	100	50	5,000	일반 경쟁	
총수량/총금액											

### ○ 장비 처분 및 대체 사유

(단위: 만원)

장비 번호	승인 장비목록	수량	단가	금액	장비 폐기 및 대체 사유
3	(예시) 환자용 침대	100	50	5,000	장비 고장에 따른 신규 침대 구매 및 대체
총수량/총금액					

### ○ 장비 처분 사유

(단위: 만원)

장비 번호	승인 장비목록	수량	단가	금액	장비 폐기 사유
3	(예시) 환자용 침대	100	50	5,000	장비 고장으로 폐기, 허가병상 수 감소로 대체장비 구입 필요성 낮음
총수량/총금액					

PART  
VI

# 부 록

1. 책임의료기관 관련 정책
2. 책임의료기관 사업 참고 통계자료
3. 책임의료기관 거버넌스 참고 자료
4. 책임의료기관 역할 수행 모범사례
5. 사업 모니터링 지표
6. 강사수당 등의 지급 기준
7. 공무원 대상 수당 지급 시 참고사항
8. 사업 관련 연락처 및 발간자료
9. 퇴원환자 통합연계 서식

# 2026년 책임의료기관 통합 사업 안내

---



## 부록 1 책임의료기관 관련 정책

정책	주요내용
<p><b>공공보건 의료 발전 종합대책 (2018. 10.)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 지역격차 해소와 공공보건 의료 책임성 강화를 위해 권역·지역책임 의료기관 지정, 지역 의료 문제에 대한 시·도의 정책 전문성 및 보건 의료 협력체계(거버넌스) 강화</li> <li><b>[필수 의료 범위]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 응급·외상·심뇌혈관, 여성·어린이·장애인, 감염병 등</li> </ul> </li> <li><b>[권역·지역 구분]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 연구용역 및 시·도 의견수렴 등을 거쳐 전국을 17개 권역(시·도)과 70개 지역(인구수·거리·의료이용률 등을 기준)으로 구분</li> </ul> </li> <li><b>[책임 의료기관 역할]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· (권역책임 의료기관) 국립대병원 중심 지정 공공보건 의료 전달체계의 총괄, 필수보건 의료 기획·연구, 의료인력 파견·교육 등 지역 의료 강화 역할 수행</li> <li>· (지역책임 의료기관) 급성기 진료 가능한 역량 있는 종합병원급 공공병원, 민간병원 지정, 양질의 필수 의료 제공, 퇴원환자 지역사회 연계, 공공보건 의료 전달체계의 허브 역할 수행</li> </ul> </li> <li><b>[책임 의료기관의 정책적 지원]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 책임 의료기관 내 공공 의료 협력센터(가칭) 설치 및 연계·협력 사업비 지원, 의료진의 안정적 근무 환경·교육 기회 부여, 진료기능 강화에 필요한 시설 및 인력 지원 등</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>믿고 이용할 수 있는 지역 의료 강화 대책 (2019. 11.)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ ‘지역 의료 책임성 제고’ 및 ‘지역 내 공공·민간 협력 활성화’를 위해 필수 의료 협의체 구성 및 협력모형 마련, 협력 전담조직 및 예산 지원 계획</li> <li><b>[필수 의료 범위]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 응급·외상·심뇌혈관 등 중증 의료, 산모·신생아·어린이 의료, 재활, 지역사회 건강관리(만성질환, 정신, 장애인), 감염 및 환자안전 등</li> </ul> </li> <li><b>[책임 의료기관 역할]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· (지역책임 의료기관) 지역 우수병원 등과의 협력을 통한 지역 의료 문제 발굴, 지역 내 필수 의료 연계 조정하는 ‘기획·조정’ 역할 수행</li> </ul> </li> <li><b>[필수 의료 협의체 구성]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· (권역협의체) 권역책임 의료기관이 정부 지정 권역센터(응급·심뇌혈관·외상 등), 지역책임 의료기관 등과 필수 의료 권역협의체를 구성</li> <li>· (지역협의체) 지역책임 의료기관이 지역 우수병원, 정부 지정 지역센터, 병·의원, 보건소 등과 필수 의료 지역협의체 구성</li> </ul> </li> <li><b>[전담조직 및 예산]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· (전담조직) 권역·지역책임 의료기관 전담조직으로 ‘공공 의료 본부’ 설치</li> <li>· (협력예산) 필수 보건 의료 협의체 운영 및 협력모형 개발, 의료역량 강화 등을 위한 협력예산 지원, 의료기관 간 협력에 대한 건강보험 수가 강화</li> </ul> </li> <li><b>[책임 의료기관 성과관리 및 시·도 거버넌스 강화]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 공공 보건 의료 계획 결과평가 등을 통한 책임 의료기관 수행평가 실시</li> <li>· 시·도 공공 보건 의료 지원단 설치 확대, 시·도 공공 보건 의료 위원회 신설 등</li> </ul> </li> </ul>

정책	주요내용
<p>공공의료체계 강화 방안 (2020. 12.)</p>	<p>◇ 신종 감염병 등 공중보건위기 및 감염병 중환자, 중증 심뇌혈관질환 등에 효과적으로 대응하기 위한, 공공의료기관 간 역할 정립 및 연계 강화</p> <p><b>[공공의료기관 간 역할정립 및 연계 강화]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· (국립중앙의료원 등 국립병원) 필수의료 연계·조정 및 연구 교육의 중앙센터로서 역할 강화</li> <li>· (권역책임의료기관) &lt;평시&gt; 중증환자 진료(최고난이도), &lt;감염병 위기시&gt; 중환자 진료</li> <li>· (지역책임의료기관) &lt;평시&gt; 중증응급환자(고난이도, &lt;감염병 위기시&gt; 중등도 중환자</li> </ul>
<p>제2차 공공보건의료 기본계획 (2021. 6.)</p>	<p>◇ 필수보건의료 제공체계 마련을 위한 공공보건의료 수행기관 확충 및 역할 정립</p> <p><b>[필수보건의료 범위]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 급성기 퇴원 환자 연계, 중증 응급 질환 협력, 감염 및 환자 안전, 정신·재활, 산모·신생아·어린이, 일차의료·돌봄, 취약계층</li> </ul> <p><b>[공공보건의료 협력·지원 체계 구축]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 공공보건의료정책심의위원회(중앙), 시·도 공공보건의료위원회운영, 시·도 공공보건의료지원단 확대·강화</li> </ul> <p><b>[책임의료기관 확대·발전]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기존 공공병원 등이 책임의료기관으로서 공공의료 역량을 발휘할 수 있도록 시설·장비, 사업, 인력 등 지원 계획</li> <li>· (~'25까지) 권역 17개소, 지역 70개소 지정 예정</li> <li>· * 공공병원 위주로 지정, 공공병원 없는 지역은 민간병원 지정</li> <li>· 협력 사업 분야(단계적 확대) : 퇴원 관리, 응급 이송, 감염 관리, 정신, 재활, 모자, 돌봄, 취약계층, 교육 및 인력 교류 등</li> </ul>
<p>윤석열정부 120대 국정과제 (2022. 7.)</p>	<p>◇ 필수의료 기반 강화 및 의료비 부담 완화</p> <p><b>[필수의료 강화]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 필수의료 분야 의료인력 확충 대책을 마련, 필수과목 지원확대 및 전공의 등 의료인력 역량 강화</li> <li>· 지역별로 역량 있는 공공병원 및 민간병원을 육성, 예산·공공정책수가·새로운 지불제도 도입 등 다양한 방식으로 필수의료 지원확대</li> </ul>
<p>필수의료 지원대책 (2023. 1.)</p>	<p>◇ 필수의료분야 인력 부족 문제 제기</p> <p><b>[인력 유입 유인 부족]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 수도권 대비 생활자녀교육 및 진료여건 격차로 지역 의료인력 부족</li> <li>· * “지방의료원 의료인력 부족 문제 등 의료 지역격차” 문제 제기('22.10, 국정감사)</li> </ul> <p><b>[지역 과목 간 인력격차 최소화-지방병원 · 필수과목 전공의 우선 배치]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 국립대병원과 지역거점공공병원의 수련을 연계하여 전공의에게 체계적인 지역의료환경 수련 제공*, 지역 의료전문가로 양성</li> <li>· * 「전공의 공동수련 시범사업」 : 국립대병원 전공의가 수련 중 지역거점공공병원에 파견, 일정 기간 지역 임상환경을 체계적으로 교육받을 수 있는 프로그램 개발</li> </ul>
<p>필수의료혁신 전략 (2023. 10.)</p>	<p>◇ 책임의료기관 지정('18~), 필수의료 정부 지정센터 확대 등에도 불구하고 사업·기관 간 연계·협력 미흡, 파편·분절적 운영, 권역책임의료기관 역할 미정립 및 권한·지원 미약</p> <p><b>[국립대병원 등 거점기관 중심 필수의료 전달체계 개편]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 국립대병원 등 권역책임의료기관에 권역 필수의료 ▲자원관리, 필수의료 공급망 총괄·조정,</li> </ul>

정책	주요내용
	<p>▲성과평가 등 권한 부여</p> <p><b>[넥스트 팬데믹 대응체계 확립-컨트롤 타워]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 「지역보건의료심의위원회」 및 「필수의료협의체」 중심 지역의료 총괄 거버넌스 확립, 지자체-권역 책임의료기관 공동 「지역보건의료계획」 수립 등 지역 보건의료 정책 기획·평가기능 강화</li> </ul> <p>◇ (컨트롤타워) 「지역보건의료심의위원회」 및 「필수의료협의체」 중심 지역의료 총괄 거버넌스 확립, 기능별 위원회*와 체계적 연계</p> <p>* ▲(공공의료) 시도 「공공보건의료심의위원회」, ▲(응급) 「시·도 응급의료위원회」 등</p>
<p>필수의료 정책 패키지 (2024. 2.)</p>	<p>◇ 필수의료 기피 및 지역의료 약화에 따른 지역 간 의료격차 해소를 위한 정책 추진</p> <p><b>[인력 양성 및 운영 혁신]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역필수의료 강화 및 초고령 사회 대비한 의사 수 확보 필요, 공유형 인력 운영 등으로 인력난 해소를 위한 진료체계 확립</li> </ul> <p><b>[지역완결 의료전달체계 구축을 위한 기능·수요 중심 협력적 전달체계 전환]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 종별 역할 명확화 및 기능 정립 지원, 네트워크 활성화를 통한 공백해소 및 전달체계 효율화, 협력유인 강화, 지역완결적 필수의료 강화를 위한 전달체계 개편 방향에 부합되도록 평가규제 혁신</li> </ul>
<p>의료개혁 1차 실행방안 (2024. 8.)</p>	<p>◇ 필수지역의료 위기 극복을 위해, 당면 과제 해결책 및 개혁의 기틀 마련 필요</p> <p><b>[혁신적 의료 공급·이용체계 및 지역의료 재건]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 상급종합병원 2차 병원 육성, 일차의료 혁신, 이급성 체계 확립을 통해 기능 중심으로 의료공급체계 재설계</li> <li>· 기능·성과 중심 공급 기반 정비를 위해 중증도 분류체계 개편, 상중 제도 개선 등</li> <li>· 거점 육성 + 상생 네트워크 ⇨ 지역완결 의료 생태계 혁신 건인</li> </ul> <p><b>[지역완결 의료체계 구축]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 국립대병원 등 거점병원의 중추·선도역할 강화로 지역 의료역량 획기적 제고</li> <li>· 인력-인프라-법·재정에 이르는 지역완결 의료 지원체계 확립</li> </ul> <p><b>[필수의료 강화를 위한 충분하고 공정한 보상체계 확립]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 적정수가로 전환 및 공공정책수가(난이도, 숙련도, 지역 등 반영) 신설/확대 등</li> <li>* 건강보험정책심의위원회 內 ‘공공정책수가 운영위원회’ 구성운영(‘24. 下), 상시조정체계 구축</li> </ul>
<p>의료개혁 2차 실행방안 (2025. 3.)</p>	<p>◇ 지역·필수의료 강화를 위한 근본적 구조 개혁 및 실행방안 고도화</p> <p><b>[역량 있고 신뢰받는 지역병원 육성 및 일차의료 강화]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역완결 의료 및 접근성 격차 해소를 위한 지역 2차병원 구조 전환 및 의료 공급체계 구조 전환</li> <li>· 종합병원 거점화, 일차의료 질병 예방 및 통합·지속적 건강관리 역할 강화</li> <li>· 상급종합병원-2차병원-일차의료 연계·협력 네트워크 활성화</li> </ul> <p><b>[비급여 적정 관리 및 실손보험 개혁]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 비급여 집중 관리 및 상시 관리체계 보완, 실손보험 역할 정립을 통한 보험료 부담 완화 및 필수의료 지원 강화</li> </ul> <p><b>[의료사고 안전망 구축]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 예방·소통 활성화, 국가 책임 강화로 환자-의료진 간 신뢰 구축, 분쟁조정 혁신을 통한 피해 회복 지원</li> <li>· 책임보험 의무화 및 배상체계 혁신으로 신속·충분 배상 및 의료진 부담 완화</li> <li>· 심의 시스템 구축으로 수사 리스크 최소화, 중대한 과실 중심 형사 기소체계 전환</li> </ul>

정책	주요내용
<b>국민보고 대회 (2025. 8.)</b>	<p>◇ <b>지역사회 통합돌봄과 필수의료 강화</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인, 장애인, 정신질환자를 대상으로 한 지역사회 통합돌봄 체계 강화</li> <li>· 국민 건강권 보장을 위한 필수의료 확충 및 공공의료 강화</li> <li>· 간병비, 의료비 부담 완화 및 일차의료 기반 만성질환·정신건강 관리 강화</li> </ul>
<b>이재명정부 123대 국정과제 (2025. 9.)</b>	<p>◇ <b>국민건강을 책임지는 보건의료</b></p> <p><b>[지속가능한 보건의료체계]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 건강보험 재정 안정화, 성과보상 중심 수가체계 전환</li> <li>· 지역 내 필수의료 역량 병원 육성, 1·2·3차 병원 간 연계·협력체계 구축</li> <li>· 의료현장 정상화 및 왜곡 해소를 위한 의료개혁 추진체계 마련</li> </ul> <p><b>[지역격차 해소, 필수의료 확충, 공공의료 강화]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 국립중앙의료원-국립대병원-지방의료원·보건소 간 공공의료 협력체계 구축 및 진료권별 공공의료 인프라 확충</li> <li>· 건강보험 공공정책수가 신설·확대, 지역 의사제 신설, 공공의료 사관학교 설립, 의대 신설 추진</li> <li>· 응급의료기관 종별 기능 명확화 및 신속 이송·수용·전원체계 확립</li> <li>· 감염병 예측·감시·역학조사 강화, 방역·의료 통합대응 체계 강화</li> </ul> <p><b>[일차의료 기반 건강·돌봄]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역사회 주치의 모델* 단계적 확대 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 공공의료체계 및 지자체 중심 의료-돌봄 연계, 포괄 2차병원 중심 협력지원</li> </ul> </li> <li>· 만성질환 등록·관리사업 확대, 소아비만 등 국가적 관리체계 구축</li> <li>· 비대면진료 제도화, 의료 취약지 대상 보건소 원격진료·협진 체계 마련</li> <li>· 자살예방서비스 확대, 급성기 집중치료병원 도입 등 정신질환 치료 인프라 확충</li> </ul>

## 부록 2 책임의료기관 사업 참고 통계자료

### 2.1 권역·지역 진료권 내 주요 의료자원

시·도 (권역)	권역 책임의료기관	중진료권* (지역)	인구수(명) (‘24년)	지역 책임의료기관	시·군·구	주요 의료자원 (‘24년 12월 말)
1 서울	서울대학교병원	1 서울서북	1,587,923	서울적십자병원	종로구 / 중구 / 용산구 / 서대문구 / 마포구 / 은평구	상급종합병원 3 / 종합병원 7 권역응급센터 1 / 지역응급센터 5 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		2 서울동북	2,823,273	서울의료원	동대문구 / 중랑구 / 성동구 / 광진구 / 도봉구 / 노원구 / 강북구 / 성북구	상급종합병원 4 / 종합병원 13 권역응급센터 3 / 지역응급센터 6 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		3 서울서남	1,974,248	서울특별시 서남병원	양천구 / 구로구 / 강서구 / 금천구 / 영등포구	상급종합병원 2 / 종합병원 15 권역응급센터 2 / 지역응급센터 4 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		4 서울동남	2,946,384	서울특별시 보라매병원	서초구 / 강남구 / 강동구 / 송파구 / 관악구 / 동작구	상급종합병원 5 / 종합병원 9 권역응급센터 1 / 지역응급센터 9 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
2 부산	부산대학교병원	5 부산서부	901,607	-	강서구 / 사하구 / 사상구 / 북구	상급종합병원 0 / 종합병원 4 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		6 부산중부	1,431,111	부산광역시 의료원	서구 / 중구 / 동구 / 영도구 / 남구 / 부산진구 / 연제구 / 동래구	상급종합병원 4 / 종합병원 15 권역응급센터 1 / 지역응급센터 5 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		7 부산동부	933,880	-	금정구 / 기장군 / 수영구 / 해운대구	상급종합병원 0 / 종합병원 6 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
3 대구	경북대학교병원	8 대구동북	1,284,630	-	동구 / 북구 / 중구 / 수성구 / 군위군	상급종합병원 2 / 종합병원 6 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		9 대구서남	1,078,999	대구의료원	남구 / 달서구 / 달성군 / 서구	상급종합병원 3 / 종합병원 8 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
4 인천	가천대학교길병원	10 인천서북	703,466	나은병원	서구 / 강화군	상급종합병원 0 / 종합병원 6 권역응급센터 0 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		11 인천동북	773,427	인천세종병원	부평구 / 계양구	상급종합병원 1 / 종합병원 4 권역응급센터 0 / 지역응급센터 4 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		12 인천중부	657,679	인천광역시 의료원	중구 / 미추홀구 / 동구 / 옹진군	상급종합병원 1 / 종합병원 5 / 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1
		13 인천남부	886,438	인천적십자병원	연수구 / 남동구	상급종합병원 1 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
5 광주	전남대학교병원	14 광주광서	670,661	-	광산구 / 서구	상급종합병원 0 / 종합병원 12 / 권역응급센터 0 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		15 광주동남	737,761	광주기독병원	북구 / 동구 / 남구	상급종합병원 2 / 종합병원 11 권역응급센터 2 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
6 대전	충남대학교병원	16 대전서부	827,419	-	유성구 / 서구	상급종합병원 1 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
		17 대전동부	611,738	-	대덕구 / 동구 / 중구	상급종합병원 1 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1

시·도 (권역)	권역 책임의료기관	중진료권* (지역)	인구수(명) (‘24년)	지역 책임의료기관	시·군·구	주요 의료자원 (‘24년 12월 말)		
7	울산	울산대학교병원	18	울산서남	425,806	동강병원	울주군 / 중구	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			19	울산동북	672,243	울산병원	남구 / 북구 / 동구	상급종합병원 1 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 3 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
8	세종	세종충남대학교병원	20	세종	390,685	-	세종	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
9	경기	분당서울대학교병원	21	수원권	2,403,891	경기도의료원 수원병원	수원시 / 화성시 / 오산시	상급종합병원 2 / 종합병원 9 권역응급센터 1 / 지역응급센터 5 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
			22	성남권	2,725,598	성남시의료원	성남시 / 광주시 / 용인시 / 하남시	상급종합병원 1 / 종합병원 11 권역응급센터 2 / 지역응급센터 7 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1
			23	의정부권	877,980	경기도의료원 의정부병원	의정부시 / 동두천시 / 양주시 / 연천군	상급종합병원 0 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
			24	안양권	1,052,423	한림대학교성심 병원	안양시 / 과천시 / 의왕시 / 군포시	상급종합병원 1 / 종합병원 4 권역응급센터 1 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			25	부천권	1,048,085	부천세종병원	부천시 / 광명시	상급종합병원 1 / 종합병원 7 권역응급센터 1 / 지역응급센터 4 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			26	평택권	792,505	경기도의료원 안성병원	평택시 / 안성시	상급종합병원 0 / 종합병원 6 권역응급센터 0 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			27	안산권	1,138,711	근로복지공단 안산병원	안산시 / 시흥시	상급종합병원 1 / 종합병원 7 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			28	고양권	1,556,973	국민건강보험 일산병원	고양시 / 김포시	상급종합병원 0 / 종합병원 9 권역응급센터 2 / 지역응급센터 4 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			29	남양주권	1,108,695	-	남양주시 / 구리시 / 양평군 / 가평군	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			30	파주시	511,308	경기도의료원 파주병원	파주시	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			31	이천권	337,053	경기도의료원 이천병원	이천시 / 여주시	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			32	포천시	141,463	경기도의료원 포천병원	포천시	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
10	강원	강원대학교병원	33	춘천권	436,826	-	춘천시 / 홍천군 / 화천군 / 양구군 / 철원군	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1
			34	원주권	408,275	원주의료원	원주시 / 횡성군	상급종합병원 1 / 종합병원 1 권역응급센터 1 / 지역응급센터 0 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
			35	영월권	110,632	영월의료원	영월군 / 정선군 / 평창군	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			36	강릉시	207,731	강릉의료원	강릉시	상급종합병원 1 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			37	동해권	187,346	삼척의료원	동해시 / 태백시 / 삼척시	상급종합병원 0 / 종합병원 4 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
			38	속초권	166,956	속초의료원	속초시 / 고성군 / 양양군 / 인제군	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0

시·도 (권역)	권역 책임의료기관	종진료권* (지역)	인구수(명) (‘24년)	지역 책임의료기관	시·군·구	주요 의료자원 (‘24년 12월 말)
11 충북	충북대학교병원	39 청주권	1,100,527	청주의료원	청주시 / 증평군 / 진천군 / 옥천군 / 영동군 / 보은군	상급종합병원 1 / 종합병원 8 권역응급센터 1 / 지역응급센터 4 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		40 충주권	334,729	충주의료원	충주시 / 괴산군 / 음성군	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		41 제천권	155,921	명지병원	제천시 / 단양군	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
12 충남	단국대학교병원	42 천안권	1,014,934	천안의료원	천안시 / 아산시	상급종합병원 1 / 종합병원 4 권역응급센터 2 / 지역응급센터 2 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		43 공주권	147,825	공주의료원	공주시 / 계룡시	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		44 서산권	406,509	서산의료원	서산시 / 태안군 / 당진시	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		45 논산권	265,898	백제병원	논산시 / 부여군 / 금산군 / 서천군	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		46 홍성권	301,408	홍성의료원	홍성군 / 청양군 / 예산군 / 보령시	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
13 전북	전북대학교병원	47 전주권	862,758	예수병원	전주시 / 김제시 / 완주군 / 진안군 / 무주군	상급종합병원 1 / 종합병원 4 권역응급센터 1 / 지역응급센터 3 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		48 군산시	258,047	군산의료원	군산시	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		49 익산시	268,001	원광대학교병원	익산시	상급종합병원 1 / 종합병원 1 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		50 정읍권	201,175	정읍아산병원	정읍시 / 고창군 / 부안군	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		51 남원권	148,709	남원의료원	남원시 / 순창군 / 임실군 / 장수군	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
14 전남	화순전남대학교병원	52 목포권	450,629	목포시의료원	목포시 / 영암군 / 무안군 / 신안군 / 진도군 / 함평군	상급종합병원 0 / 종합병원 6 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 0
		53 여수시	267,816	-	여수시	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		54 순천권	552,281	순천의료원	순천시 / 광양시 / 구례군 / 고흥군 / 보성군	상급종합병원 0 / 종합병원 9 권역응급센터 1 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		55 나주권	203,955	-	나주시 / 화순군 / 곡성군	상급종합병원 1 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		56 해남권	175,391	-	해남군 / 장흥군 / 강진군 / 완도군	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		57 영광권	138,747	-	영광군 / 담양군 / 장성군	상급종합병원 0 / 종합병원 2 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0

시·도 (권역)	권역 책임의료기관	중진료권* (지역)	인구수(명) (‘24년)	지역 책임의료기관	시·군·구	주요 의료자원 (‘24년 12월 말)	
15	경북 칠곡경북대학교병원	58	포항권	580,014	포항의료원	포항시 / 영덕군 / 울진군 / 울릉군	상급종합병원 0 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		59	경주권	649,892	동국대학교 경주병원	경주시 / 경산시 / 청도군 / 영천시	상급종합병원 0 / 종합병원 4 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		60	안동권	240,893	안동의료원	안동시 / 의성군 / 청송군 / 영양군	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		61	구미권	719,163	김천의료원	구미시 / 칠곡군 / 김천시 / 성주군 / 고령군	상급종합병원 0 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		62	영주권	182,315	영주직십자병원	영주시 / 예천군 / 봉화군	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		63	상주권	159,107	상주직십자병원	상주시 / 문경시	상급종합병원 0 / 종합병원 3 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
16	경남 경상국립대학교병원	64	창원권	1,139,935	마산의료원	창원시 / 의령군 / 함안군 / 창녕군	상급종합병원 1 / 종합병원 9 권역응급센터 1 / 지역응급센터 4 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1
		65	진주권	561,145	-	진주시 / 산청군 / 하동군 / 사천시 / 남해군	상급종합병원 1 / 종합병원 3 권역응급센터 1 / 지역응급센터 2 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		66	통영권	399,458	통영직십자병원	통영시 / 고성군 / 거제시	상급종합병원 0 / 종합병원 4 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
		67	김해권	991,898	양산 부산대학교병원	김해시 / 밀양시 / 양산시	상급종합병원 1 / 종합병원 6 권역응급센터 1 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 1
		68	거창권	135,944	거창직십자병원	거창군 / 합천군 / 함양군	상급종합병원 0 / 종합병원 0 권역응급센터 0 / 지역응급센터 0 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0
17	제주 제주대학교병원	69	제주시	488,348	-	제주시	상급종합병원 0 / 종합병원 5 권역응급센터 1 / 지역응급센터 3 권역외상센터 1 / 권역심뇌센터 1
		70	서귀포시	182,020	서귀포의료원	서귀포시	상급종합병원 0 / 종합병원 1 권역응급센터 0 / 지역응급센터 1 권역외상센터 0 / 권역심뇌센터 0

○ 자료출처

- 「책임의료기관 지정 및 육성 전략 연구(2019. 6.)」 보건복지부. 국립중앙의료원.
- 국립중앙의료원 정책통계지원센터 산출 데이터 인용
- \* 단일 시·군·구일 경우, 해당 시 명을 중진료권명으로 함

## 2.2 건강결과 지역 격차 지표 정의

목표 지표	지표 설명
치료가능 사망률 ('23)	(정의) 의료적 지식과 기술을 고려할 때 치료가 시의적절하게 효과적으로 이루어진다면 발생하지 않을 수 있는 조기 사망(Premature death) (산출식) $\frac{\text{성, 연령별 사망률} \times \text{표준인구 성, 연령별 인구}}{\text{표준인구 수}} \times 100,000$
중증도 보정 입원사망비 ('18~'22, 최근 5개년)	(정의) 급성기 의과 입원 환자의 중증도를 보정한 기대(expected) 사망자 수와 실제(actual) 사망자 수의 비 (산출식) 중증도보정 입원사망비 : $\frac{\text{급성기 입원환자의 실제 사망자 수 합}}{\text{급성기 입원환자의 기대 사망자 수 합}}$ * 급성기 입원서비스 및 병상은 주로 10일 내외의 의료적 처치와 수술, 진단 등을 요하는 환자를 대상으로 함 * 특수 질환의 치료를 위해 설치된 병상 제외. 더불어 입원서비스 이용에 있어 그 대상이 한정되는 특수병원 및 요양병원을 대상에서 제외함
중증도 보정 응급사망비 ('20~'22, 최근 3개년)	(정의) 중증응급환자의 중증도를 보정한 기대(expected) 사망자 수와 실제(actual) 사망자 수의 비 (산출식) 중증도 보정 응급사망비 : $\frac{\text{중증응급환자의 실제 사망자 수의 합}}{\text{중증응급환자의 기대 사망자 수의 합}}$ * 중증응급질환자 : 사망위험도가 높고, 급성기 치료가 예후에 밀접한 영향을 미치는 심근경색증, 뇌경색증, 중증 외상 등 28개 중증응급질환을 주·부진단에 포함하며 응급실을 이용하거나 응급의료관리료가 청구된 환자
중증도 보정 외상사망비 ('20~'22, 최근 3개년)	(정의) 중증외상환자의 중증도를 보정한 기대(expected) 사망자 수와 실제(actual) 사망자 수의 비 (산출식) 중증도 보정 외상사망비 : $\frac{\text{중증외상환자의 실제 사망자 수의 합}}{\text{중증외상환자의 기대 사망자 수의 합}}$ * 중증외상환자: 주·부진단에 두부손상, 경부손상, 흉부손상 등 질환코드를 포함하며 응급실을 이용하거나 응급의료관리료가 청구된 환자
중증도 보정 심혈관사망비 ('20~'22, 최근 3개년)	(정의) 심혈관질환 환자의 중증도를 보정한 기대(expected) 사망자 수와 실제(actual) 사망자 수의 비 (산출식) 중증도 보정 심혈관 사망비 : $\frac{\text{심혈관질환 환자의 실제 사망자 수의 합}}{\text{심혈관질환 환자의 기대 사망자 수의 합}}$ * 심혈관환자 : 응급실을 이용하거나 응급의료관리료가 청구된 환자 중 주·부진단에 급성심근경색증 질환코드(I21)를 포함한 환자
중증도 보정 뇌혈관사망비 ('20~'22, 최근 3개년)	(정의) 뇌혈관질환 환자의 중증도를 보정한 기대(expected) 사망자 수와 실제(actual) 사망자 수의 비 (산출식) 중증도 보정 뇌혈관 사망비 : $\frac{\text{뇌혈관질환 환자의 실제 사망자 수의 합}}{\text{뇌혈관질환 환자의 기대 사망자 수의 합}}$ * 뇌혈관환자 : 응급실을 이용하거나 응급의료관리료가 청구된 환자 중 주·부진단에 급성뇌졸중 질환코드(I60~I64)를 포함한 환자
계획되지 않은 재입원비 ('18~'22, 최근 5개년)	(정의) 퇴원 후 30일 이내에 동일 또는 타 기관에서 계획되지 않은 재입원에 대하여 실제 재입원수와 환자의 중증도를 고려한 기대 재입원수의 비 (산출식) 계획되지 않은 재입원비 : $\frac{\text{급성기 입원환자의 계획되지 않은 실제 재입원수 합}}{\text{급성기 입원환자의 계획되지 않은 기대 재입원수 합}}$ * 계획된 재입원 : 재입원하게된 질환의 특성상 발생할 것으로 예상되는 입원으로, 초기 치료에서의 부적절한 진료나 조기 퇴원으로 발생한다고 보지 않는 경우(암, 재활, 정신질환, 이식치료 등)

※ 자료원 : (2023년 기준) 국민건강보험공단 청구명세서, 국가데이터처 사망원인 자료

※ 출처 : 국립중앙의료원 정책통계지원센터 내부 자료 (2024년)

## 2.3 지역·필수의료 참고 지표

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
① 2024년 의료 취약지 모니터링	의료수요	사회경제	인구(인구수, 인구밀도, 노인인구 비율, 심한 장애 인구 비율, 가임여성인구 비율, 분만 건수, 다문화가구 비율, 65세 이상 치매환자 수, 재활환자 수, 소아청소년인구 비율, 여성인구 비율, 60세 이상 인구 비율)
			경제(재정자립도, 건강보험료 하위 20% 비율, 기초생활보장대상자 비율, 도농복합시/군 여부)
			교통지리(면적, 도서·산간 비율, 15분 내 정류장 일 3회 이용가능 비율, 접경지역 여부)
	의료자원	인구, 면적당 의료자원	면적당 의료기관 수(상급종합병원, 종합병원(300병상 이상), 종합병원, 병원(병원급 이상 및 보건의료원), 의원, 요양병원)
			면적당 진료시설 수(권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 응급의료기관, 중환자실, 신생아집중치료실, 분만실(전체), 분만실(분만 50건 이상), 물리치료실(병원급 이상 및 보건의료원), 물리치료실(요양병원))
			인구당 병상수(급성병원, 요양병원, 상급종합병원, 종합병원(300병상 이상), 종합병원, 병원(병원급 이상 및 보건의료원))
			인구당 의사, 전문의 수(전체 의사(병원급 이상 및 보건의료원), 전체 의사(전체), 전체 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 전체 전문의(전체), 내과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 내과 전문의(전체), 외과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 외과 전문의(전체), 산부인과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 산부인과 전문의(전체), 소아청소년과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 소아청소년과 전문의(전체), 정형외과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 정형외과 전문의(전체), 신경과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 신경과 전문의(요양병원), 정신건강의학과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원 정신병원 포함), 정신건강의학과 전문의(요양병원), 재활의학과 전문의(병원급 이상 및 보건의료원), 재활의학과 전문의(요양병원), 전체 의사(요양병원), 전체 전문의(요양병원))
			인구당 간호사 수(병원급 이상 및 보건의료원, 전체, 요양병원)
			인구당 전문 인력 수(사회복지사(병원급 이상 및 보건의료원, 요양병원), 물리치료사(병원급 이상 및 보건의료원, 요양병원), 작업치료사(병원급 이상 및 보건의료원, 요양병원))
	접근성		상급종합병원 180분 접근 불가능한 인구비율(%)(상급종합병원(180분), 권역응급의료센터(60분), 어린이병원(180분), 고위험분만센터(90분), 신생아중환자실(90분))
			종합병원 90분 접근이 불가능한 인구비율(%)(종합병원(300병상 이상, 90분), 종합병원(300병상 이상, 60분), 종합병원(90분, 60분), 지역응급의료센터(30분), 호스피스 서비스가 가능한 병원(90분), 특수검진 서비스가 가능한 병원(90분))
			2차 의료 60분 접근이 불가능한 인구비율(%)(전체 병원, 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 재활의학과, 정신건강의학과, 응급실, 분만실, 중환자실, 신생아실, 감염, 중독, 화상, 투석)
의료이용	기준시간 내 의료이용률 (TRI)	상급종합병원(상급종합병원(180분), 권역응급의료센터(60분), 고위험분만(90분), 신생아중환자실(90분))	
		종합병원(종합병원(300병상 이상)(90분, 60분), 종합병원(90분, 60분), 지역응급의료센터(30분))	
			2차 의료(전체 병원(60분), 내과(60분), 외과(60분), 산부인과(60분), 소아청소년과(60분), 정형외과(60분), 재활의학과(60분), 정신건강의학과(60분), 응급(30분), 분만(60분), 중환자실(60분), 신생아실(60분), 감염(60분), 중독(60분), 화상(60분), 투석(60분)), 요양병원(60분), 만성(요양병원 포함, 60분), 치매(요양병원 포함, 60분), 65세 이상 치매(요양병원 포함, 60분), 재활(요양병원 포함, 60분), 성인재활(요양병원 포함, 60분), 소아재활(요양병원 포함, 60분), 장애인

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
① 2024년 의료 취약지 모니터링	의료이용	다빈도 질환 기준시간 내 의료이용률	재활(요양병원 포함, 60분), 심한 장애인재활(요양병원 포함, 60분), 심하지 않은 장애인재활(요양병원 포함, 60분)
			다빈도 사망원인(암(60분), 심장질환(60분), 폐렴(60분), 뇌혈관 질환(60분), 고의적 자해(자살)(60분), 당뇨병(60분), 알츠하이머병(60분), 간질환(60분), 만성 하기도 질환(60분), 고혈압성 질환(60분), 교통사고(60분))
			입원 다빈도 질환(기타 달리 분류되지 않은 증상(60분), 백내장 및 수정체의 기타 장애(60분), 폐렴(60분), 요추 및 기타 추간판 장애(60분), 감염성기원이라고 추정되는 설사와 위장염(60분), 기타 사지뼈의 골절(60분), 출산장소에 따른 출생 영아(60분), 연부조직 장애(60분), 기타 배병증(60분), 명시된 다발성 신체부위의 탈구·염좌·긴장(60분), 기타 장 및 복막의 질환(60분))
			상급종합병원(상급종합병원, 권역응급의료센터, 고위험분만, 신생아중환자실) 종합병원(300병상 이상 종합병원, 종합병원, 지역응급의료센터)
	관내이용률(RI)	2차 의료(전체 병원, 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 재활의학과, 정신건강의학과, 응급, 분만, 중환자실, 신생아실, 감염, 중독, 화상, 투석, 요양 병원, 요양병원(만성, 치매, 65세 이상 치매, 재활, 성인재활, 소아재활, 장애인 재활, 심한 장애인재활, 심하지 않은 장애인재활)	
		사망원인(암, 심장질환, 폐렴, 뇌혈관 질환, 고의적 자해(자살), 당뇨병, 알츠하이머병, 간 질환, 만성 하기도 질환, 고혈압성 질환, 교통사고)	
		입원 다빈도질환(기타 달리 분류되지 않은 증상, 백내장 및 수정체의 기타 장애, 폐렴, 요추 및 기타 추간판 장애, 감염성기원이라고 추정되는 설사와 위장염, 기타 사지뼈의 골절, 출산장소에 따른 출생 영아, 연부조직 장애, 기타 배병증, 명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장, 기타 장 및 복막의 질환)	
		상급종합병원(상급종합병원, 권역응급의료센터, 고위험분만, 신생아중환자실) 종합병원(종합병원(300병상 이상), 종합병원, 지역응급의료센터)	
	지역 환자 구성비	2차 의료(전체 병원, 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 재활의학과, 정신건강의학과, 응급, 분만, 중환자실, 신생아실, 감염, 중독, 화상, 투석, 요양 병원, 요양병원(만성, 치매, 65세 이상 치매, 재활, 성인재활, 소아재활, 장애인 재활, 심한 장애인재활, 심하지 않은 장애인재활)	
		입원 다빈도질환(기타 달리 분류되지 않은 증상, 백내장 및 수정체의 기타 장애, 폐렴, 요추 및 기타 추간판 장애, 감염성기원이라고 추정되는 설사와 위장염, 기타 사지뼈의 골절, 출산장소에 따른 출생 영아, 연부조직 장애, 기타 배병증, 명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장, 기타 장 및 복막의 질환)	
연령표준화사망률(전체, 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 고의적 자해(자살), 당뇨병, 폐렴, 만성 하기도 질환, 간질환, 고혈압, 교통사고, 알츠하이머병, 정신 및 행동 장애)			
영아사망·모성사망·출생전후기사망(영아사망률, 신생아사망률, 모성사망비, 모성 사망률, 출생전후기 사망률)			
② 지역별 공공보건 의료통계	공공의료기관 진료비중 변화	공공의료기관 진료비중	
	필수의료 서비스 이용변화	중증응급환자 관내의료이용률	
		중증응급환자 최종치료 제공 평균 소요시간	
		분만 관내의료이용률	
		신생아 입원 관내의료이용률	
		정신질환 의료서비스 진료건수·이용자수	
		장애인 의료서비스 진료건수·이용자수	
일차의료서비스 적절성 평가	외래민감 질환 입원환자 수		
의료수요	응급·외상	응급실 내원환자 수	

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
② 지역별 공공보건 의료통계	의료수요	심·뇌혈관질환	응급실 중증응급 환자 구성비
			65세 이상 노인인구 비율
			응급실 심뇌혈관질환 응급환자 구성비
		산모·신생아	출생아수
			미숙아 구성비
			저체중아 구성비
			다태아 구성비
			35세 이상 산모의 비중
			고위험분만 비율
		어린이	소아청소년 인구 수
			소아청소년 입원환자 수
		장애인	등록장애인 인구 수 및 비율
		정신질환	스트레스 인지율
			연간음주자의 고위험음주율
		치매	65세 이상 노인인구 비율
			경도인지장애 유병률
	추정 치매 유병률		
	재활	65세 이상 노인인구 비율	
		등록장애인 인구 수 및 비율	
		재활환자 수	
	의료자원	응급·외상	응급의료기관 수
			응급의료시설 수
			응급실 전담 응급의학과 전문의 수
			응급실 전담 간호사 수
		심·뇌혈관질환	권역심뇌혈관센터 수
			심혈관중재시술 인증기관 수
			뇌졸중센터 인증 의료기관 수
			심혈관중재시술 인증의 수
		산모·신생아	뇌졸중 전문인력 확보 의료기관 수
			분만가능기관 수
			분만실 병상 수
			신생아실 병상 수
신생아 중환자실 병상 수			
산모-태아 집중치료실 병상 수			
어린이		산부인과 전문의 수	
		어린이 공공전문진료센터 수	
		소아청소년 진료가능기관 수	
장애인		소아청소년과 전문의 수	
		지역장애인보건의료센터 수	

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
② 지역별 공공보건 의료통계	의료자원	장애인	장애인 건강검진기관 수
			권역 장애인구강진료센터 수
			재활의학과 개설 의료기관 수
			재활의학과 전문의 수
		정신질환	정신의료기관 수
			정신요양시설 수
			정신재활시설 수
			자살예방센터 수
			중독관리통합지원센터 수
			정신의료기관 입원병상 수
			정신건강의학과 전문의 수
		치매	정신건강의학과·신경과 개설 의료기관 수
			요양병원 수
			장기요양기관 수
			정신건강의학과·신경과 전문의 수
	장기요양기관 인력수		
	재활	재활 의료기관 수	
		소아재활 의료기관 수	
		재활의학과 전문의 수	
		작업치료사 수	
		물리치료사 수	
	의료이용	응급·외상	중증응급환자 119 구급차 이용률
			중증응급환자 전원율
			급성기 중증응급환자 입원치료 제공률
			급성기 중증응급환자 입원치료 제공 소요시간
			중증응급환자 응급의료서비스 관내이용률(RI)
		중증응급환자 응급의료서비스 지역환자구성비(CI)	
심·뇌혈관질환		심뇌혈관질환 응급환자 119 구급차 이용률	
		심뇌혈관질환 응급환자 전원율	
		급성기 심뇌혈관질환 응급환자 입원치료 제공률	
		급성기 심뇌혈관질환 응급환자 입원치료 제공 소요시간	
		심뇌혈관질환 응급환자 응급의료서비스 관내이용률(RI)	
심뇌혈관질환 응급환자 응급의료서비스 지역환자구성비(CI)			
산모·신생아	분만 입원서비스 관내이용률(RI)		
	분만 입원서비스 지역환자구성비(CI)		
	분만 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)		
		고위험분만 입원서비스 관내이용률(RI)	

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
② 지역별 공공보건 의료통계	의료이용	산모·신생아	고위험분만 입원서비스 지역환자구성비(CI)
			고위험분만 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)
			신생아 입원서비스 관내이용률(RI)
			신생아 입원서비스 지역환자구성비(CI)
			신생아 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)
			신생아 중환자실 입원서비스 관내이용률(RI)
			신생아 중환자실 입원서비스 지역환자구성비(CI)
			신생아 중환자실 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)
			산모-태아 집중치료실 입원서비스 관내이용률(RI)
			산모-태아 집중치료실 입원서비스 지역환자구성비(CI)
			산모-태아 집중치료실 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)
			신생아 중환자실 병상가동율
			산모-태아 집중치료실 병상가동율
			어린이
		소아청소년 입원서비스 관내이용률(RI)	
		소아청소년 입원서비스 지역환자구성비(CI)	
		소아청소년 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)	
		장애인	장애인 건강검진 관내이용률(RI)
			장애인 입원서비스 의료이용률
			장애인 입원서비스 관내이용률(RI)
			장애인 입원서비스 지역환자구성비(CI)
			장애인 입원서비스 기준시간 내 이용률(TRI)
			장애인 재활 입원서비스 의료이용률
			장애인 재활 입원서비스 관내이용률(RI)
			장애인 재활 입원서비스 지역환자구성비(CI)
		정신질환	정신질환치료 수진자수
			중증정신질환자 퇴원 후 30일 이내 동일병원 재입원율
			정신질환 입원환자의 의료기관 종별 재원일수
			정신질환 의료서비스 관내이용률(RI)
			정신질환 의료서비스 지역환자구성비(CI)
		치매	치매 상병자 의료이용률
			치매 의료서비스 관내이용률(RI)
			치매 의료서비스 지역환자구성비(CI)
		재활	재활환자 중 치료환자 비율
			재활치료환자 중 규칙적 치료환자 비율
			재활 의료서비스 관내이용률(RI)
			재활 의료서비스 지역환자구성비(CI)
			재활 의료서비스 제공기관의 의료기관 종별 분포

구분	분류		지표
	대분류	중분류	
② 지역별 공공보건 의료통계	건강결과	응급·외상	중증응급환자 원내사망률
			중증응급질환 중증도 보정 사망비
		심·뇌혈관질환	심뇌혈관질환 응급환자 원내사망률
			심뇌혈관질환 중증도 보정 사망비
			심장질환 연령표준화사망률
			뇌혈관질환 연령표준화사망률
		산모·신생아	모성사망비
			출생전후기사망률
			신생아사망률
		영아사망률	영아사망률
			5세 미만 사망률
		어린이	소아청소년 치료가능사망률
			장애인 예방가능한 입원율
		장애인	장애인 예방가능한 입원율
		정신질환	우울감 경험률
			자살 연령표준화사망률
치매	치매 연령표준화사망률		
재활	재활치료 의료기관 중 공공의료기관 비중		
	재활 퇴원환자 재택복귀율		

#### 참고사항

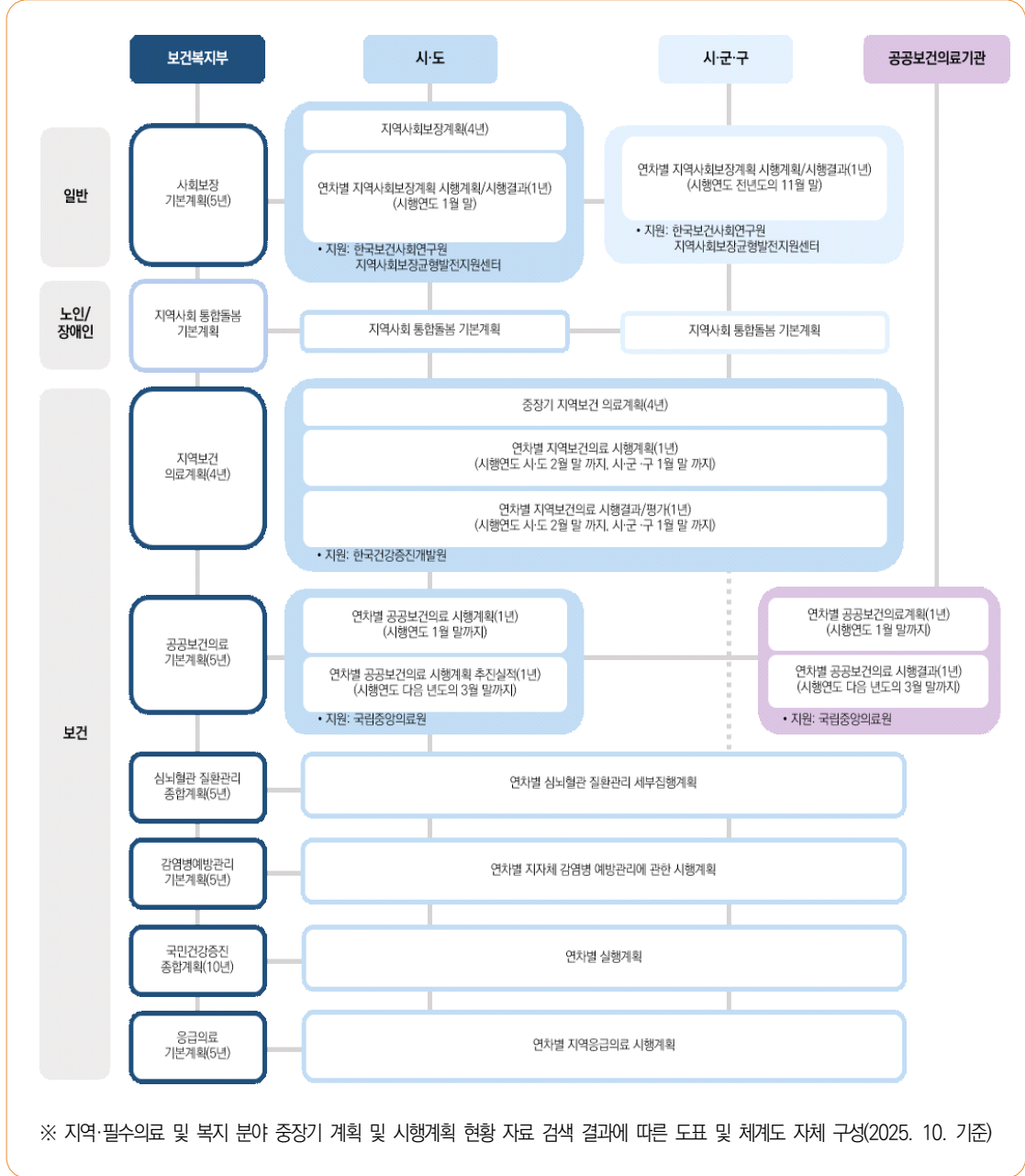
○ 출처

- 2024년 의료취약지 모니터링 연구보고서, 국립중앙의료원, 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 > 정보광장 > 연구보고서 > NMC (<https://www.ppm.or.kr/board/thumbnaillist.do?MENUID=A04030001>)
- 2023년 지역별 공공보건의료 통계, 국립중앙의료원, 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 > 정보광장 > 공공보건의료통계 (<https://www.nmc.or.kr/nmc/board/B0000058>)

○ 산출단위 : 전국 17개 시·도 단위 / 70개 중진료권 단위 / 시·군·구 단위 (일부지표 시·군·구 단위 산출 불가)

## 부록 3 책임의료기관 거버넌스 참고 자료

### 3.1 지역·필수의료 분야별 중장기 계획 및 시행계획 추진 체계도



### 3.2 공공보건의료 협력체계 구축 사업 계획 및 지역 유관 계획 비교

구분	공공보건의료 협력체계 구축 사업		공공보건의료 시행계획	공공보건의료 계획	지역보건 의료(시행)계획	지역사회보장 (시행)계획
	사업 계획	기초조사 계획				
대상	책임의료기관		중앙행정기관 공공단체, 시·도	공공보건의료기관	광역시·도, 시·군·구	시·도
시기	시행연도 1월	시행연도 내 1회	시행연도 3월 말		4년 (매년 1,2월 말)	4년 (매년 1월 말)
소관	보건복지부(공공의료과)			보건복지부 (건강정책과)	보건복지부 (지역복지과)	
지원 기관	국립중앙의료원(공공보건의료지원센터)			한국건강 증진개발원	한국보건사회 연구원	
방식	하향식(Top-down)		하향식(Top-down)		상향식(Bottom-up)	
거버넌스	책임의료기관 지역·필수의료 원외 대표협의체		시·도 공공보건 의료위원회	-	지역보건의료 심의위원회	시·도 사회보장 위원회
주요 내용	진료권 현황 및 진단, 책임의료기관의 필수의료 강화 계획 등	권역조사, 지역조사, 심층분석, 심층조사	소관병원 현황분석, 세부 추진계획, 자체 사업 등	공공보건의료 기본계획에 따른 기관 세부 추진 내용	지표 설정 및 목표, 사회보장급여 제공 기반 구축방안 등	지역사회보장지표 설정 및 목표, 사회보장급여 제공 기반 구축방안 등

참고 1: 공공보건의료(시행)계획, 지역보건의료(시행)계획, 지역사회보장(시행)계획

□ 공공보건의료 시행계획, 공공보건의료계획

소관/지원: 보건복지부(공공의료과), 국립중앙의료원(공공보건의료지원센터)

상위계획: 공공보건의료 기본계획

목적: 공공보건의료기관이 국민에게 요구되는 필수요료를 효과적으로 제공하여 국민보건 향상에 기여할 수 있도록 세부 계획을 수립

추진체계: 공공보건의료 기본계획 및 지역보건의료계획을 토대로 하향식(보건복지부→중앙행정기관·공공단체·시·도→공공보건의료기관) 계획 수립

구분	(연차별) 공공보건의료 시행계획	(연차별) 공공보건의료 시행계획 추진실적	(연차별) 공공보건의료계획	(연차별) 공공보건의료 계획 시행결과
법적 근거	「공공보건의료법」 시행령 제3조	「공공보건의료법」 시행령 제4조	「공공보건의료법」 제8조 「공공보건의료법」 시행규칙 제4조	「공공보건의료법」 제9조 「공공보건의료법」 시행규칙 제6조
수립 주체	중앙행정기관·공공단체(공공보건의료기관) 및 시·도		「공공보건의료법」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관	
수립 시기	1년 (시행연도 1월 말)	1년 (시행연도 다음 년도의 3월 말)	1년 (시행연도 1월 말)	1년 (시행연도 다음 년도의 3월 말)
수립 절차	계획 수립 → 시·도 공공보건의료위원회 구성·심의 → 보건복지부장관 확정·통보		계획 수립 → 관계 중앙행정기관, 공공단체 및 시·도 제출 → 기관 관할 특별시장·광역시장·도지사 제출 → 보건복지부장관 확정·통보	
수립 내용	당해 연도 사업 세부실행계획	전년도 시행계획 추진실적 점검·평가	당해 연도 사업 세부실행계획	전년도 의료계획 시행결과 점검·평가

공공보건의료 시행계획 및 공공보건의료계획 작성 목차 비교(2025년 기준)

공공보건의료 시행계획	공공보건의료계획
1. 지역사회(소관병원) 현황분석 2. 전년도 평가결과에 대한 개선 노력 3. 공공보건의료 시행계획 추진과제 4. 공공보건의료 세부 추진 시행계획	1. 기관 설립근거 및 2025년 운용 방향 2. 「필수요료 제공 체계 확충」 3. 「공공보건의료 역량 강화」 4. 「공공보건의료 제도 기반 강화」

[자료] 「2025년 공공보건의료 시행계획 수립 지침(중앙행정기관·공공단체 및 시·도)(2024.12.)」 보건복지부  
 「2025년 공공보건의료계획 수립 지침(공공보건의료기관)(2024.12.)」 보건복지부  
 「2024년 공공보건의료 시행계획 추진실적 작성 지침(중앙행정기관·공공단체 및 시·도)(2025.2.)」 보건복지부  
 「2024년 공공보건의료계획 시행결과 작성 지침(공공보건의료기관)(2025.2.)」 보건복지부

□ **지역보건의료계획 및 지역보건의료 시행계획**

소관/지원: 보건복지부(건강정책과), 한국건강증진개발원

상위계획: 별도 없음, 중앙 수립 후 안내서 배포

목적: 지역 실정에 맞는 지역보건의료계획을 수립하여 지역주민의 보건의료서비스 질을 향상시키고 궁극적으로 주민건강 향상에 기여

추진체계: 공공보건의료 기본계획 및 지역보건의료계획을 토대로 상향식(시·군·구 → 시·도 → 보건복지부) 계획 수립

구분	(중장기) 지역보건의료계획	(연차별) 지역보건의료 시행계획	(연차별) 지역보건의료 시행결과/평가
법적 근거	「지역보건법」 제7조	「지역보건법」 시행령 제4조1항 8~12호	「지역보건법」 제9조
수립 주체	시·도 및 시·군·구		
수립 시기	4년	1년(시·도: 시행연도 2월 말 시·군·구: 시행연도 1월 말)	1년(시·도: 시행연도 2월 말, 시·군·구: 시행연도 1월 말)
수립 절차	주민전문가 등 의견 수렴 및 계획 수립 → 지역보건의료심의위원회 심의 → 의회 보고 → 보건복지부장관 확정·통보	지역보건의료심의위원회 심의 → 의회 보고 → 보건복지부장관 확정·통보	
수립 내용	중장기 총괄계획	당해 연도 사업수행을 위한 세부실행계획	연차별 지역보건의료시행 계획에 따른 시행결과

**지역보건법 제7조 및 동법 시행령 제4조에서 규정한 지역보건의료계획 세부내용**

시·도 및 시·군·구(공통)	시·도 및 시·군·구(공통)	시·도(광역단위)
「지역보건법」 제7조	「지역보건법」 시행령 제4조1항	
1. 보건의료 수요의 측정 2. 지역보건의료서비스에 관한 장기·단기 공급대책 3. 인력·조직·재정 등 보건의료자원의 조달 및 관리 4. 지역보건의료서비스의 제공을 위한 전달체계 구성 방안 5. 지역보건의료에 관련된 통계의 수집 및 정리	1. 지역보건의료계획의 달성 목표 2. 지역현황과 전망 3. 지역보건의료기관과 보건의료 관련기관·단체 간의 기능 분담 및 발전 방향 4. 법 제11조에 따른 보건소의 기능 및 업무의 추진계획과 추진현황 5. 지역보건의료기관의 인력·시설 등 자원 확충 및 정비 계획 6. 취약계층의 건강관리 및 지역주민의 건강 상태 격차 해소를 위한 추진계획 7. 지역보건의료와 사회복지사업 사이의 연계성 확보 계획	8. 의료기관의 병상(病床)의 수요·공급 9. 정신질환 등의 치료를 위한 전문치료시설의 수요·공급 10. 특별자치시·특별자치도·시·군·구 지역보건의료기관의 설치·운영 지원 11. 시·군·구 지역보건의료기관 인력의 교육훈련 12. 지역보건의료기관과 보건의료 관련기관·단체 간의 협력·연계

[자료] 「제8기 지역보건의료계획 수립 안내(2022.7.)」 보건복지부, 한국건강증진개발원  
 「제8기 지역보건의료계획 1차년도 시행결과 및 2차년도 시행계획 수립 안내(2023.11.)」 보건복지부, 한국건강증진개발원.  
 「제8기 지역보건의료계획 1차년도 시행결과 및 2차년도 시행계획 평가매뉴얼(2023.11.)」 보건복지부, 한국건강증진개발원.

□ **지역사회보장계획 및 지역사회보장 시행계획**

소관/지원: 한국보건사회연구원 지역사회보장균형발전지원센터

상위계획: 사회보장기본계획

목적: 지역주민 복리증진을 목적으로 하며, 지역사회 복지 수요와 자원 그리고 자체 사회보장사업 등을 포괄하는 중기 기본계획 수립

추진체계: 사회보장 기본계획 및 지역사회보장계획을 토대로, 상향식(시·군·구 → 시·도 → 보건복지부) 계획 수립

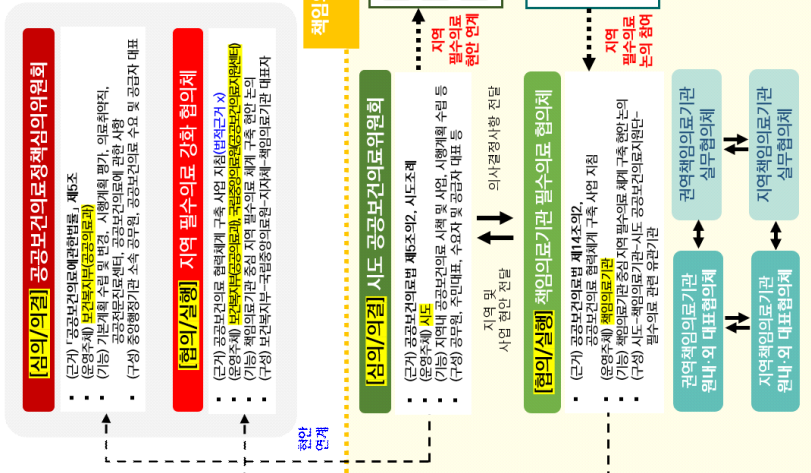
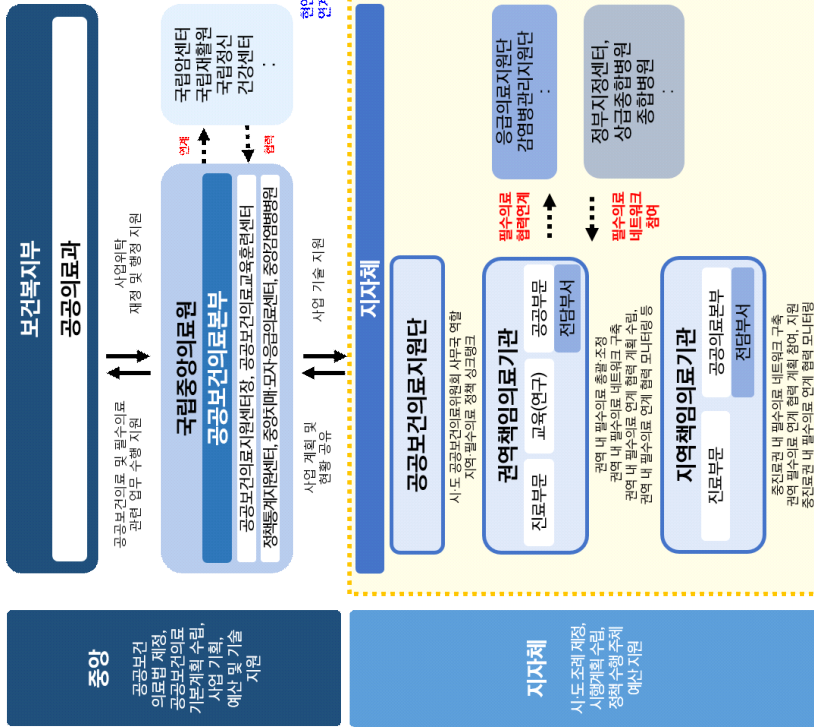
구분	(중장기) 지역사회보장계획	(연차별) 지역사회보장계획 시행계획/시행결과	
법적 근거	「사회보장급여법」 제35조~제36조	「사회보장급여법」 제35조 및 대통령령	
수립 주체	시·도	시·도	시·군·구
수립 시기	4년	1년 (시행연도 1월 말)	1년 (시행연도 전연도의 11월 말)
수립 절차	사회보장위원회 심의 → 의회 보고 → 보건복지부 제출 → 보건복지부장관 확정·통보	시·군·구 지역사회보장계획 내용 포함 계획 수립 → 사회보장위원회 심의 → 의회 보고 → 보건복지부 제출 → 보건복지부장관 확정·통보	계획 수립 → 지역사회보장협의체 심의 → 의회 보고 → 시·도지사 제출
수립 내용	중장기 총괄계획	사업수행 세부 실행계획 및 실행결과	

**사회보장급여법 제 36조에서 규정한 지역사회보장계획 세부내용**

시·도	시·군·구
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 시·군·구의 사회보장이 균형적이고 효과적으로 추진될 수 있도록 지원하기 위한 목표 및 전략</li> <li>2. 지역사회보장지표의 설정 및 목표</li> <li>3. 시·군·구에서 사회보장급여가 효과적으로 이용 및 제공될 수 있는 기반 구축 방안</li> <li>4. 시·군·구 사회보장급여 담당 인력의 양성 및 전문성 제고 방안</li> <li>5. 지역사회보장에 관한 통계자료의 수집 및 관리 방안</li> <li>6. 시·군·구의 부정수급 방지대책을 지원하기 위한 방안</li> <li>7. 그 밖에 지역사회보장 추진에 필요한 사항</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 지역사회보장 수요의 측정, 목표 및 추진전략</li> <li>2. 지역사회보장의 목표를 점검할 수 있는 지표(이하 "지역사회보장지표"라 한다)의 설정 및 목표</li> <li>3. 지역사회보장의 분야별 추진전략, 중점 추진사업 및 연계협력 방안</li> <li>4. 지역사회보장 전달체계의 조직과 운영</li> <li>5. 사회보장급여의 사각지대 발굴 및 지원 방안</li> <li>6. 지역사회보장에 필요한 재원의 규모와 조달 방안</li> <li>7. 지역사회보장에 관련한 통계 수집 및 관리 방안</li> <li>8. 지역 내 부정수급 발생 현황 및 방지대책</li> <li>9. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항</li> </ol>

[자료] 「제5기(2023~2026) 지역사회보장계획 수립 안내(시·도)(2022)」 보건복지부, 한국보건사회연구원 지역사회보장균형발전지원센터  
「제5기(2023~2026) 지역사회보장계획 수립 안내(시·군·구)(2022)」 보건복지부, 한국보건사회연구원 지역사회보장균형발전지원센터

### 3.3 지역·필수이로 네트워크 및 거버넌스 연계 방향 모식도

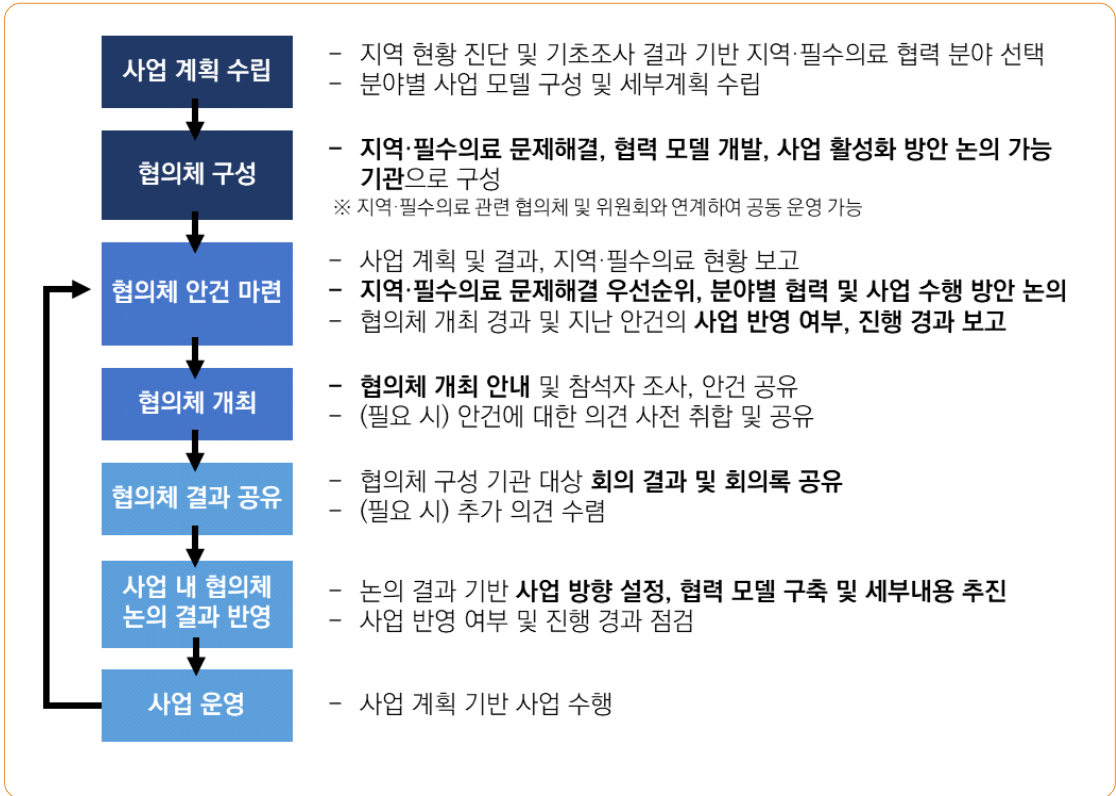


### 3.4 시·도 공공보건의료위원회 및 책임의료기관 원외협의체 구분

구분	시·도 공공보건의료위원회	책임의료기관의 지역·필수의료 원외 대표협의체
근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공보건의료법 제5조의2(시·도공공보건의료위원회)*</li> <li>* 예: 전라북도 공공보건의료에 관한 조례 제4조의2 (공공보건의료위원회 설치)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 국가대책(2019년 지역의료 강화대책 등)</li> <li>- 2025년 책임의료기관 통합 사업 안내</li> </ul>
운영 주체	- 시·도	- 책임의료기관
구성 (예시)	- 공무원, 주민 대표, 수요자 대표, 공급자 대표, 전문가	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 책임의료기관 원장(또는 부원장) 주관</li> <li>- 권역 및 지역 단위 지방자치단체장, 정부지정센터장 (응급·심뇌혈관질환·외상센터 등), 타 책임의료기관 장, 소방본부장, 시·도 공공보건의료지원단장, 지역 내 지역·필수의료 제공 병원, 보건소장, 지역 의사회 장, 행정복지센터장 등</li> </ul>
논의사항 (예시)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공보건의료 시행계획 수립 및 변경</li> <li>- 의료취약지 거점의료기관 지정</li> <li>- 지역 내 공공보건의료 협력·육성</li> <li>- 지역 내 공공보건의료 시책·사업 조정</li> <li>- 기타 시·도지사 부의 사항</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (권역) 권역 단위 응급·중증질환 협력 모델 발굴, 파견 의료인력 수급 및 교육·컨설팅 등</li> <li>- (지역) 지역 단위 응급·중증질환 협력 모델 발굴, 미충족 필수의료 파악 및 의료자원의 활용 방안 등</li> </ul>
비고	- 운영 지원(권장): 공공보건의료지원단	<p>&lt;지역·필수의료 원내 대표협의체&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주관: 책임의료기관 원장(또는 부원장) 주관</li> <li>- 구성(예시): 원내 정부지정센터장, 공공보건의료사업실(단)장, 진료과장, 병동 등 관련 부서장</li> <li>- 논의사항(예시): 지역·필수의료 협력 분야 사업 모델 개발 및 확대를 위한 부서 간 협의 및 조정</li> </ul>

※ 출처: 손정인(2022). 공공보건의료 연계·협력 추진 현황과 과제. 한국보건사회연구원 보건복지포럼.No.311.05.50-75 (내용 재가공)

### 3.5 지역·필수의료 협의체 운영 가이드



### 3.6 시·도 지역·필수의료 관련 위원회·협의체 상세 현황

구분	지역보건	응급	정신건강			치매	암	호스피스
			정신건강심의위원회	정신건강심사위원회	정신건강진진 지원 지역협의체			
운영 주체	지역보건의료 심의위원회	시·도 응급의료위원회	정신건강심의위원회	정신건강심사위원회	정신건강진진 지원 지역협의체	시·도 지역사회 치매협의체	지역암관리협의체	지역 호스피스·완화의료 심의위원회
	시·도 및 시·군·구 * 지역 조례에 따라 다른 위원회와 통합 운영 가능	시·도	시·도 시·군·구	시·도 시·군·구	시·도 시·군·구 * 지역 조례에 따라 정신건강 심의위원회와 통합 운영 가능	광역치매센터	지역암센터	시·도
범용 법령	-「지역보건법」 제6조 (지역보건의료심의위원회) -동법 시행령 제3조 (지역보건의료심의위원회)의 구성과 운영	-「응급의료법」 제13조6(시·도응급의료위원회) -동법 시행령 제7조 (시·도응급의료위원회) 설치 등	-「정신건강복지법」 제53조(정신건강심의위원회)의 설치운영 -동법 시행령 제26조 (정신건강심의위원회 구성), 제27조(정신건강심의위원회 운영) -동법 시행규칙 제42조(정신건강심의위원회 심의사항)	-「정신건강복지법」 제54조(정신건강심사위원회)의 설치운영 -동법 시행령 제28조 (정신건강심사위원회 구성 및 운영 등)	-「정신건강복지법」 제54조(정신건강진진 지원 지역협의체) * 특정 포함 없음	-「치매관리법」 시행규칙 [별표]광역치매센터의 설치기준 및 운영기준(제7조의2제1항 관련) II의 2항 * 2025년 치매정책 사업안내 참고	-「암관리법」 제33조(국가 등의 의무) * 2025년 지역암관리 및 암 생존자통합복지 사업안내 참고	-「연명의료결정법」 * 특정 포함 없음
	근거							
지시	[사례] 경기도 건강생활실천 협의회 및 지역보건의료심의위원회 조례	[사례] 서울시 지역응급의료위원회 구성 운영에 관한 조례	[사례] 경기도 광역정신건강 심의위원회 조례	[사례] 경기도 광역정신건강 심의위원회 조례 제6조(심사위원회의 설치·운영)	[사례] 경기도 정신건강진진 지원에 관한 조례 제8조(지역협의체의 구성 및 운영)		[사례] 경기도 지역암센터 및 암생존자통합복지 사업 지원 조례 제6조(협의체의 설치 및 운영 등)	[사례] 경상남도 호스피스·완화의료 지원에 관한 조례 제8조(위원회 설치)
	목적	지역보건의료에 관한 사항 심의	응급의료에 관한 중요 사항 심의	정신건강에 관한 중요한 사항 심의 또는 심의 업무 중 심사 관련 업무	정신건강심의위원회의 심의 업무 중 심사 관련 업무	지역 내 치매관련 단체 협력 및 지원, 진진	지역암관리사업 기획 및 수행을 위한 효과적	호스피스·완화의료에 관한 사항 심의

구분	지역보전	응급	정신건강	치매	암	호스피스	
	<p>〈심의사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>지역보건의료의 실태조사</li> <li>지역보건의료계획 및 연차별 시행계획의 수립·시행 및 평가</li> <li>지역보건의료계획 효율적 시행을 위한 보건·의료·관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력</li> <li>그 밖에 필요한 사항</li> </ol>	<p>〈심의·심사사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>지역응급의료시행계획의 수립 및 변경 조사</li> <li>지역응급의료 지원조사</li> <li>중증응급환자를 위한 지역 이송체계에 마련 및 개선</li> <li>응급의료를 위한 지원 방법 재정·이용</li> <li>응급의료 시책 및 사업의 조정</li> <li>응급의료기관등에 대한 평가 결과의 활용</li> <li>지역응급의료서비스 품질 관리 실태 및 개선 필요 사항</li> <li>그 밖에 시·도지사가 부여하는 사항</li> </ol>	<p>무를 전문적으로 수행</p>	<p>〈심의사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>사업추진을 위한 전략 및 추진계획</li> <li>정신건강지원 절차 및 지원범위</li> <li>정신건강검진기관 지원 및 모니터링, 하위영구 등에 따른 조치 등</li> <li>그 밖에 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사항</li> </ol> <p>* 시·도별 조례에 따라 상이</p>	<p>문가 참여를 통해 지역사회 자원 연계</p>	<p>〈심의·의결사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>지역사회 유관기관의 협력·지원과 다양한 자원의 연계·활용 등으로 암관리사업 기확·수행·평가 등 지원</li> <li>호스피스·완화의료 관리</li> <li>호스피스·완화의료 관련기관 협력회의료와 관련하여 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사항</li> </ol> <p>* 시·도별 조례에 따라 상이</p>	
기능		<p>〈심의·심사사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>지역응급의료시행계획의 수립 및 변경 조사</li> <li>지역응급의료 지원조사</li> <li>중증응급환자를 위한 지역 이송체계에 마련 및 개선</li> <li>응급의료를 위한 지원 방법 재정·이용</li> <li>응급의료 시책 및 사업의 조정</li> <li>응급의료기관등에 대한 평가 결과의 활용</li> <li>지역응급의료서비스 품질 관리 실태 및 개선 필요 사항</li> <li>그 밖에 시·도지사가 부여하는 사항</li> </ol>	<p>〈심의사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>사업추진을 위한 전략 및 추진계획</li> <li>정신건강지원 절차 및 지원범위</li> <li>정신건강검진기관 지원 및 모니터링, 하위영구 등에 따른 조치 등</li> <li>그 밖에 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사항</li> </ol> <p>* 시·도별 조례에 따라 상이</p>	<p>문가 참여를 통해 지역사회 자원 연계</p>	<p>〈심의·의결사항〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>지역사회 유관기관의 협력·지원과 다양한 자원의 연계·활용 등으로 암관리사업 기확·수행·평가 등 지원</li> <li>호스피스·완화의료 관리</li> <li>호스피스·완화의료 관련기관 협력회의료와 관련하여 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사항</li> </ol> <p>* 시·도별 조례에 따라 상이</p>		
위원장	지방자치단체 부단체장	시·도지사가 위원 중에서 위원장 및 부위원장 임명	위원장은 정신건강심의위원회의 부위원장, 부위원장은 위원 중 호	-	위원장은 광역치매센터장, 다만 시·도와의 협력체계 강화를 위해	위원장은 지역암센터 소장, 부위원장은 권역 암생존지통합지센터	호스피스 업무 담당 국장, 보건소장 등 * 시·도별 조례에 따라 상이

구분	지역보건	응급	정신건강		치매	암	호스피스
		에서 위원장 지명, 부 위원장은 위원 중 호선	신		시·도 담당 과장이 공 동위원장	장, 사업책임자 등 지역암센터 소장이 직접 하다고 판단하는 자	
	위원장 1명과 부위원 장 1명 포함 10명 이내	-광역: 10명 이상 20명 이내 -기초: 6명 이상 12명 이내	-광역 및 기초: 5명 이상 9명 이내	위원장 포함 20명 이내	위원장 포함 20명 이내		위원장 1명 포함 15명 이내 * 시도별 조례에 따라 상이
위원 구성	1. 지역주민 대표 2. 학교보건 관계자 3. 산업안전·보건 관계자 4. 보건의료 관련기관·단체의 임직원 및 관계 공무원	1. 응급의료기관 대표 1)2. 권역의상센터 대표 2. 응급의료지원센터 대표 3. 시·도 소방본부 구급업무 담당 소방공무원 4. 시·도 응급의료 담당 공무원 5. 비영리민간단체 대표 6. 응급의료 전문가	1. 정신건강의학과전문 의 2. 판사·검사 또는 변호사 3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문 요원 4. 정신질환자 가족 5. 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람	1. 정신건강의학과전문 의 2. 판사·검사 또는 변호사 3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문 요원 4. 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람	1. 시군구 보건소 2. 「국민건강보험법」 제13조에 따른 국민건강보험공단지사 3. 공립요양병원 4. 「노인복지법」 제31조에 따른 노인복지시설 5. 치매가족(또는 치매가족 관련 협회·단체 지회) 6. 그 외(기관, 협회, 전문가 등)	지방자치단체 임관인 사임 및 암생존자통합 지지사업 담당 공무원 (시·도 과장 또는 시·군·구 보건소장 이상), 지정기관의 주요 보건의료인사, 지역사회 암관리 사업 및 암생존자 관리 기관 전문가(국민건강보험공단, 호스피스전문기관, 검진기관, 학계 등), 암생존자(관리 단체 대표 등 포함) 등	1. 시·도 의회 의원 2. 시·도 소속 4급 이상 공무원 3. 호스피스·완화의료 관련 기관 및 단체의 임직원 4. 호스피스·완화의료 전문가 * 시도별 조례에 따라 상이

※ [지표] 각 위원회·협의체별 근거(25. 10. 13. 기준)

### 3.7 책임의료기관 정부지정센터 현황 (2025년 기준)

시·도	책임의료기관명	필수중요의료		신모·어린이		정신	재활		검역				공공전문진료센터	지역	국가차별
		응급 <sup>1)</sup>	외상 <sup>2)</sup>	심뇌 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup>		소아 <sup>5)</sup>	어린이 <sup>6)</sup>	권역 <sup>7)</sup>	권역 <sup>8)</sup>	어린이 재활	중앙			
		외상 <sup>2)</sup>	심뇌 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup>	소아 <sup>5)</sup>	어린이 <sup>6)</sup>	권역 <sup>7)</sup>	어린이 재활	중앙	국가	노인 <sup>14)</sup>	호흡기 <sup>15)</sup>	류마티스	지역	국가차별
서울	서울대학교병원	권역	-	-	○	○	-	-	-	○	-	-	-	-	○
	서울직업재활원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	서울특별시 서울의료원	권역	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-
	서울특별시 서범원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	서울특별시 포리메병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
부산	부산대학교병원	지역	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-	-
	부산광역시의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
대구	경북대학교병원	권역	○	권역	-	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-
	대구의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
	가천대길병원	권역	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-	-
인천	니은병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	인천세종병원	지역	-	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	인천광역시의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
	인천직업재활원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	전남대학교병원	권역	○	권역	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	○
광주	광주기독병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	충남대학교병원	권역	-	권역	-	○	○	○	-	○	○	-	○	-	○
울산	울산대학교병원	권역	○	권역	-	-	○	-	-	○	-	-	-	○	-
	동강병원	지역거점	-	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
	울산병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

시·도	책임의료기관명	필수증의료			신모·어린이		정신	재활		검역		공공전문진료센터				국가차별 관리사업 관리사업 (중양·광역 치매센터) <sup>18)</sup>
		응급 <sup>1)</sup> 외상 <sup>2)</sup> 심뇌 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup> 소아 <sup>5)</sup> 어린이 <sup>6)</sup>	지역	권역	권역 <sup>8)</sup>		어린이 재활 비용 <sup>9)</sup> 센터 <sup>10)</sup> 기관 <sup>11)</sup>	중양 광역 <sup>2)</sup> 권역 <sup>1)</sup>	국가 지정 <sup>3)</sup>	노인 <sup>14)</sup> 홀몸 <sup>15)</sup> 노인 <sup>16)</sup>	류마티스 및 퇴행성 관절염 <sup>17)</sup>	지역 암센터 <sup>17)</sup>			
경기	세종 세종충남대학교병원	지역 거점	지역	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
	분당서울대학교병원	권역	권역	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 수원병원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	성남시의료원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 의정부병원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	한림대학교성심병원	권역	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	부천세종병원	지역 거점	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 안성병원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	근로복지공단 인산병원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	국민건강보험공단 일산병원	권역	지역	권역	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 파주병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 이천병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	경기도의료원 포천병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

시·도	책임의료기관명	필수증의료			신모·어린이		정신	재활		검역			공공전문진료센터			국가차별 관리사업 관리사업 (중앙·광역 치매센터) <sup>18)</sup>
		응급 <sup>1)</sup> 외상 <sup>2)</sup>	심뇌 <sup>3)</sup> 신노 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup> 소아 <sup>5)</sup>	어린이 <sup>6)</sup> 어린이 <sup>6)</sup>	권역 <sup>8)</sup>		어린이 재활 비용 <sup>9)</sup>	센터 <sup>10)</sup> 기관 <sup>11)</sup>	중앙 광역 <sup>2)</sup> 권역 <sup>11)</sup>	국가 지정 <sup>13)</sup>	노인 <sup>14)</sup> 호흡기 <sup>15)</sup>	류마티스 및 퇴행성 관절염 <sup>16)</sup>	지역 암센터 <sup>17)</sup>		
강원	강원대학교병원	지역 거점	-	권역	권역	○	○	○	-	-	○	○	○	-	○	
	강원특별자치도 원주의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	
	강원특별자치도 영월의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	강원특별자치도 강릉의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	
	강원특별자치도 삼척의료원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	강원특별자치도 속초의료원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	충북대학교병원	권역	○	권역	권역	-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	
	충청북도 청주의료원	기관	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	
충북	충청북도 충주의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	충청북도 명지병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
충남	단국대학교병원	권역	○	권역	권역	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	
	충청북도 천안의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	충청북도 공주의료원	기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	충청북도 서산의료원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	충청북도 백제병원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
충청남도 홍성의료원	지역	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

시·도	책임의료기관명	필수증의료			신모·어린이		정신	재활		검역		공공전문진료센터				국가차별 관리사업 관리사업 (중앙·광역 치매센터) <sup>18)</sup>		
		응급 <sup>1)</sup> 외상 <sup>2)</sup> 심뇌 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup> 소아 <sup>5)</sup> 어린이 <sup>6)</sup>	권역 <sup>7)</sup> 어린이 <sup>8)</sup> 권역 <sup>7)</sup>	지역 <sup>9)</sup> 지역 <sup>10)</sup> 기관 <sup>11)</sup>	지역 <sup>12)</sup> 지역 <sup>13)</sup> 지역 <sup>14)</sup>		국가 지정 <sup>15)</sup>	노인 <sup>14)</sup> 노인 <sup>14)</sup> 노인 <sup>14)</sup>	호흡기 <sup>13)</sup> 호흡기 <sup>13)</sup> 호흡기 <sup>13)</sup>	류마티스 관절염 <sup>16)</sup> 관절염 <sup>16)</sup> 관절염 <sup>16)</sup>	지역 암센터 <sup>17)</sup> 암센터 <sup>17)</sup> 암센터 <sup>17)</sup>						
전북	전북대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	
	예수병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	
	군산의료원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	
	원광대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	정읍아산병원 남원의료원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
전남	화순전남대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	목포의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	전라남도 순천의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	칠곡경북대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	경상북도 포항의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
경북	동국대학교 경주병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	경상북도 안동의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	경상북도 김천의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	영주차심지병원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	상주차심지병원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
경남	경상국립대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	경상남도 마산의료원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	통영차심지병원	-	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	양산부산대학교병원	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역
	거창차심지병원	기관	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역	지역

시·도	책임의뢰기관명	필수증의료		신모·어린이		정신	재활		검역			공공전문진료센터		국가차별 관리사업 (중양·광역 치매센터) <sup>18)</sup>	
		응급 <sup>1)</sup> 외상 <sup>2)</sup>	심뇌 <sup>3)</sup>	모자 <sup>4)</sup> 소아 <sup>5)</sup>	어린이 <sup>6)</sup>		권역 <sup>7)</sup>	어린이 재활 병원 <sup>8)</sup>	센터 <sup>10)</sup>	기관 <sup>11)</sup>	중양 권역 <sup>2)</sup>	국가 지정 <sup>3)</sup>	노인 <sup>14)</sup>		호흡기 <sup>15)</sup>
						응급 <sup>1)</sup>								외상 <sup>2)</sup>	
제주	제주대학교병원	-	-	권역	-	○	○	-	-	-	-	-	-	○	○
	서귀포의료원	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-

※ 1) ~ 18) ('25. 11. 조사기준)

- 1) 응급지정여부 현황(출처 : E-gen 응급의료기관 현황('25. 9. 30.)). 보건복지부 보도자료 거점지역응급의료센터 9개소 추가 지정('24. 12. 19.))
- 2) 권역외상센터 현황(출처 : 대한외상학회 홈페이지 전국권역외상센터 소개)
- 3) 심뇌혈관질환센터 현황(출처 : 권역심뇌혈관질환센터 2024년 운영 지침, 보건복지부 공고 제2025-88호 지역심뇌혈관질환센터 지정 공고)
- 4) 모자의료센터 현황(출처 : 2025년 모자의료센터 지원사업 안내, 보건복지부 보도자료 중증 모자의료센터 2개소 신규 선정('25. 5. 30.))
- 5) 소아전문응급의료센터 현황(출처 : 보건복지부 공고 제2025-177호 2025년 소아전문응급의료센터 재공모)
- 6) 어린이 공공전문진료센터 현황(출처 : 보건복지부 사전정보공표 공공전문진료센터 현황('24. 8.))
- 7) 권역정신응급의료센터 현황(출처 : 보건복지부 공고 제2025-770호 2025년 권역정신응급의료센터 운영 사업 3차 공모)
- 8) 권역재활병원 현황(출처 : 2021년 권역별 재활병원 설치 및 운영사업 안내)
- 9) 공공 어린이 재활병원(출처 : 2024년 공공 어린이 재활의료센터 설치 및 운영사업 안내)
- 10) 공공 어린이 재활의료센터 현황(출처 : 2024년 공공 어린이 재활의료센터 설치 및 운영사업 안내)
- 11) 공공 어린이 재활의료기관 현황(출처 : 보건복지부 공고 제2024-119호 제2기 어린이 재활의료기관 지정운영 시범사업 공모 결과)
- 12) 중양 감염병전문병원·권역 감염병전문병원 현황(출처 : 2023년 권역별 감염병전문병원 구축 사업 안내)
- 13) 국가지정 입원치료병상(출처 : 2025년 국가지정 입원치료병상 운영과 관리 지침)
- 14) 노인 공공전문진료센터 현황(출처 : 보건복지부 사전정보공표 공공전문진료센터 현황('24. 8.))
- 15) 호흡기 공공전문진료센터 현황(출처 : 보건복지부 사전정보공표 공공전문진료센터 현황('24. 8.))
- 16) 류마티스 및 퇴행성 관절염 공공전문진료센터 현황(출처 : 보건복지부 사전정보공표 공공전문진료센터 현황('24. 8.))
- 17) 지역암센터 현황(출처 : 보건복지부 홈페이지 지역암센터 지정현황)
- 18) 국가차별관리사업(중양·광역치매센터 현황(출처 : 2025년 치매정책 사업안내))

## 부록 4 책임의료기관 역할 수행 모범사례

### 4.1 지역·필수의료 기획조정 역할 수행 사례

#### 제주 권역(제주대학교병원) 기획 조정 역할 수행 사례

##### □ 도내 요양병원 감염관리 실태조사를 통한 요양병원 격리병상 운영 확대

(기초조사) 도내 요양병원의 감염관리 실태조사(2021), 급성기병원의 CRE&VRE 감염발생 현황 파악(2022)

구분	2021년	2022년
조사 방법	대상: 도내 요양병원에 종사하는 직원 방법: 직접방문, 설문조사, 협의회를 통한 애로사항 수합 수행: 자체수행	대상: 도내 급성기 병원(본원 및 지역책임의료기관)의 3년간 다제내성균(CRE&VRE) 분리된 환자 방법: EMR review를 통해 자체 개발한 조사서식 활용 후향적 조사 수행: 자체수행
조사 내용	1) 요양병원 분포 및 병원규모 파악: 병상수, 의료인력 등 2) 요양병원 지원사항 파악: 교육정도, 감염관리현황, 원내가용자원 등 3) 요양병원에 발생한 감염병 파악: 신종감염병 및 법정감염병 발생 및 관리실태 4) 직원들의 감염관리에 대한 인지도 조사	1) 도내 요양병원의 격리병상 운영실태 2) 급성기병원 2개소에 다제내성균 발생환자의 일반적, 역학적, 임상적 특성 파악 3) 다제내성균 분리율, 재원기간, 전원율 4) 장기요양을 위한 1일 평균 재원 환자수 등 격리병상에 필요한 사항

(거버넌스) 원외 실무협의체→원외 대표협의체 연계를 통한 감염관리 실태 및 감염발생 현황 관련 문제점 파악

구분	2021년	2022년
협의체 회의 안건 및 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>(원외 실무협의체 회의) 요양병원 입원 정액수가 특성상 격리실 운영어려움, 요양병원에서의 감염병환자 관리 어려움 전원 수용 거부</li> <li>(원외 대표협의체 회의) 실무회의 결과 안건 상정: 도내 다제내성균 보균환자의 장기요양 병상이 운영되지 않아, 향후 전원 및 이송 문제 대두, 급성기 병상 어려움 예상, 격리병상 운영을 위한 도내 다제내성균 발생 및 보균 현황 조사 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(원외 협의체 회의) 기초조사 결과공유를 통한 다제내성균 보균환자 전원연계 협력방안 논의</li> </ul>

(계획수립) 기초조사 결과를 통한 차년도 계획 반영 및 권역 내 요양병원 감염 격리병상 확대를 위한 사업 계획 수립

구분	2021년	2022년
협의체 및 기초조사 결과에 따른 반영사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>격리병상 운영에 필요한 입원환자수, 중증도, 재원기간등 기초조사 필요성 확인(2022년 조사연계)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>요양병원↔권역책임의료기관 간 격리병상 공유 네트워크 구축</li> <li>요양병원↔권역책임의료기관 격리병상 운영 컨설팅 및 교육요청에 따른 지원</li> <li>24년 기준 5개소 60여 병상 운영</li> <li>2023년 감염 및 환자안전관리 사업 계획 연계</li> </ul>

(결과 모니터링) 기초조사 내용 기반 실제 도내 급성기 병원 CRE&VRE 환자 격리병상 운영 요양병원 확대, 급성기 병원의 병상 확보에 따른 대사자의 의료비 부담 경감 효과 모니터링

## 경북 권역(칠곡경북대학교병원) 기획 조정 역할 수행 사례

### □ 고위험 산모·신생아 응급 대응 및 이송 협력체계 구축 사례

(거버넌스) 유관계획 연계(2023)

구분	2024년
유관계획	경상북도 지역보건의료계획 및 공공보건의료시행계획
필요성 및 기대효과, 사업 계획 반영	<ul style="list-style-type: none"> <li>경상북도 공공보건의료위원회에서 논의된 건강 관련 우선순위와 사업 방향을 기반으로, 지역·필수 의료 협력모델 개발 및 사업 추진을 위한 기획과 지역보건의료기관간 협의 조정</li> <li>공공보건의료 협력체계 구축 사업과 세부 추진을 위한 연계 협력 방안 수립</li> </ul>

(기초조사)

구분	2021년	2023년
기초조사 제목	경상북도 영아사망률 요인 분석	2023년 대구경북 영아사망률 요인 심층 분석 조사연구
조사 방법	문헌고찰(보고서, 논문 등) 및 2차자료 분석	국민건강보험공단 맞춤형 데이터베이스구축, 빅데이터 분석, 문헌고찰(국내·외 연구)
조사 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>경상북도와 타지역간 차이를 비교·분석</li> <li>임신주수별, 산모 연령별, 출생체중별, 사망원인별 및 출생아·영아사망자 의료이용 특성 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2021년 경상북도 영아사망률 조사연구 결과에 따른 사망요인별 심층 분석</li> <li>2021년 경상북도 영아사망률 조사 분석 변수 값이 이상결과에 대한 세부분석</li> </ul>
기초조사 결과	<ul style="list-style-type: none"> <li>영아사망률: 대구·경북의 영아 사망률이 타 시도 대비 높으며, 임신주수와 출생 체중이 주요 요인</li> <li>위험요인: 20세 미만 산모, 비만, 당뇨, 고혈압 등 위험 산모에 대한 집중 관리 필요</li> <li>의료지원체계: 대구경북 산모·신생아통합치료센터는 전원 중심으로 운영되고 있으며, 경북 내 분만 취약지의 실질적 관리체계는 미흡함</li> <li>시사점: NICU 운영체계 구축 및 산모·신생아 실질적 진료 정책 마련 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>주산기 질환 및 선천성 기형: 대구·경북은 단기임신, 저체중출산, 심장·혈관 기형이 주요 사망 원인</li> <li>사망률 분석: 경북은 영아사망률이 서울 대비 높고, 산전 진찰이 부족한 상태</li> <li>시사점: 산전 진찰 인프라 확충 및 고위험 산모·신생아 응급이송 체계 구축 필요</li> <li>활용방안: 응급상황 대응 연계 체계 운영 및 지역 내 협력체계 마련</li> </ul>

(계획수립) 기초조사 결과를 통한 차년도 계획 수립

#### 2024년 산모·신생아·어린이 협력 사업계획 반영사항

- 분만인가 없는 취약지에서 고위험 출생아 관리가 가능한 병원의 의료진이 로테이션 형식으로 방문하여 분만을 지원하는 방안과 함께 대전지역에서 운영 중인 고위험 출산 응급출동팀(심장전문)의 사례를 기반으로 경북 내 응급 출동체계 도입의 필요성 제시, 경북의 높은 영아사망률의 원인이 주산기 원인 및 산전 진찰 횟수 부족임을 근거로 제시하여 산전 진찰 프로그램 운영의 필요성 제시

(사업수행 및 결과)

#### 2024년 산모·신생아·어린이 협력 사업 계획에 따른 사업수행 및 결과

- 24시간 응급진료 및 분만체계 구축, Hot-line 운영을 통한 권역 내 의료기관 및 119 간 이송
- 고위험 산모·신생아 환자발생 시 분원 고위험산모신생아통합치료센터(MFICU)로 이송·전원 및 현황 분석
- 상황별 응급대응 표준절차 수립·운영, 운영 현황 모니터링 및 지표관리
- 경상북도 산모·신생아 건강관리사업 현황조사 실시

## 경남 권역 공공보건의료 거버넌스 운영을 통한 기획·조정\* 사례

### 원외 [책임의료기관 지역·필수의료 '원외' 협의체] 권역 및 중진료권 단위의 개선방안 도출

- 지역·필수의료 협의체를 통해 기존 시도 공공보건의료위원회에서 논의했던 우선순위와 사업방향을 토대로 실질적 사업 수행을 위해 경남 권역 내 지역책임의료기관들과 협의·조정하여 지역·필수의료 협력모델 개발

### 원외 [책임의료기관 실무자 전담 협의체] 권역 내 공공보건의료 협력체계 구축 사업 계획 간 연계

- 책임의료기관, 경상남도청, 경상남도 공공보건의료재단과 실무자 전담 협의체(23년 기준 4, 10, 11월, 연 3회 개최) 구성 및 운영
- 책임의료기관 간 사업계획 공유, 분기별 실적 점검 및 공유, 중진료권 문제 파악 및 권역 단위의 기초조사 공동 수행, 차년도 공동 사업계획 및 전략 수립

### 원외 [경남 자체 정책실무협의체] 권역 내 공공보건의료 정책 제안을 위한 경상남도 자체 협의체 구성 및 실천방안 도출

- 책임의료기관 공공보건의료사업실장 및 전문가들과 권역 단위 정책실무협의체(23년 기준 6, 12월, 연 2회 개최) 자체 구성 및 운영
- 책임의료기관 실무자 전담 협의체에서 수행된 기초조사 결과를 바탕으로 지역·필수의료 분야별 문제 발굴 및 우선순위 도출, 시도 공공보건의료위원회 안건 상정 및 위원회에서 결정된 사업 추진 방향에 대한 구체적 실천 방안(신규 사업 및 프로그램 등) 논의

### 원외 [시·도 공공보건의료위원회 - 시도 공공보건의료지원단 - 책임의료기관 지역 유관계획] 간 연계 및 사업 연속성 마련

- 시도 공공보건의료위원회(23년 기준 3, 9월, 연 2회 개최)에서 권역 및 중진료권의 지역·필수의료 문제 개선을 위한 협력 과제 우선순위 및 정책 목표, 사업 방향 설정, 경상남도 공공보건의료시행계획 뿐만 아니라 6개 책임의료기관의 공공보건의료계획과 공공보건의료 협력체계 구축 사업 계획을 심의하여 지역 유관계획과 협력체계 구축 사업 계획 간 연계
- 시도 공공보건의료위원회의 사무국 역할을 수행하는 공공보건의료지원단과 협력하여 공공보건의료정책의 현안과 협력체계 구축 사업에 대한 심도있는 논의로 향후 추진 방향에 대한 연속성 유지

### 원내 [책임의료기관 지역·필수의료 '원내' 협의체] 원내 협력 사업 수행 부서 간 연계 협력

- 책임의료기관 내 지역·필수의료 정부지정센터 및 협력사업 수행 부서 간 협력 사업 수행을 위한 프로토콜 구축(환자정보 공유 및 진료 연계 방안 협의) 및 정보시스템 개선 협의, 협력체계 구축 사업 관련 통계자료 수집 협조
- 타 병원에 설치된 정부지정센터, 지역보건의료기관 등과 연계를 위한 원내 협조사항 논의 및 사업 수행 전담인력 역량강화



자료출처: 2023 경상남도 공공보건의료지원단 사업계획

- \* **보건기획:** 지역 사회의 건강 문제를 정의하고, 필요와 자원을 확인하고, 우선순위 목표를 설정하여 그러한 목표에 도달하는 데 필요한 행정 조치를 설정하는 과정(Jira, C., 『Health planning and management』, (2021))
- \* **조정:** 공동목표를 달성하기 위하여 행동의 통일을 기할 수 있도록 집단의 노력을 질서있게 배열하는 것(박재희, 『정책 결정시스템과 정책조정』, (2000))

## 4.2 지역·필수의료 협의회 역할 수행 사례

### 대구 권역(경북대학교병원) 권역책임의료기관 지역·필수의료 원외/내 협의회 사례



#### <원외 대표협의회 운영 방안>

- 경북대학교병원을 위원장으로 유관 기관장과 전문가들로 구성하며, 사업 수행을 위해 필요한 경우 실무협의체를 별도로 운영함
- 대표협의체는 반기별 1회 이상 반드시 개최, 사업 수행을 위한 실무협의체를 별도 개최함

#### <원외 대표협의회 주요 기능>

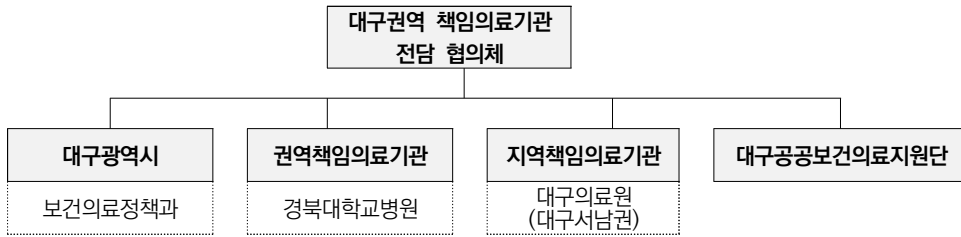
- 대구광역시 공공보건의료위원회에서 논의된 건강 관련 우선순위와 사업 방향을 토대로 지역·필수의료 협력 모델 개발 및 운영을 위해 협력함
- 실질적인 사업 수행을 위해 다양한 유관 기관 간 협의·조정 역할을 수행함
- 협력사업 수행을 위해 지역 기관 간의 업무 프로세스를 명확화하고 협력 방안에 대해 논의함
- 지역사회 자원조사 방안을 논의하고 정보 공유를 시행하여 지역·필수의료 문제 진단 및 개선 방향을 검토함
- 환자 상태 및 건강 수준 등 사업 성과 모니터링 및 사례 관리에 대해 논의함

#### <원외 대표협의회 구성>

(기관명 가나다순 배열)

연 번	소 속	직 위	비 고
1	경북대학교병원	원 장	위원장
2	경북대학교병원 공공의료본부	본 부 장	
3	건강보험심사평가원 대구지원	지 원 장	
4	경북대학교병원 대구·경북권역심뇌혈관질환센터	센 터 장	
5	경북대학교병원 대구권역외상센터	센 터 장	
6	경북대학교병원 대구권역응급의료센터	소 장	
7	계명대학교 예방의학교실	교 수	
8	국민건강보험공단 대구경북지역본부	본 부 장	
9	대구가톨릭대학교병원 대구경북권역류마티스관절염센터	센 터 장	
10	대구경북기자협회	회 장	
11	대구광역시감염병관리지원단	단 장	
12	대구광역시 공공보건의료지원단	단 장	
13	대구광역시달성군보건소	소 장	
14	대구광역시사회서비스원	대표이사	
15	대구광역시의회	회 장	
16	대구광역시청 시민안전실 보건정책관	국 장	
17	대구광역시정신건강복지센터	센 터 장	
18	대구대학교 사회복지학과	교 수	
19	대구소방안전본부	본 부 장	
20	대구의료원	원 장	
21	대한병원협회 대구경북지부	협 회 장	
22	영남대학교병원 대구경북권역호흡기전문질환센터	센 터 장	
23	우리복지시민연합	사무처장	
24	질병관리청 경북권질병대응센터	센 터 장	

## 대구 공공보건의료 협력체계 전담 협의체 사례



### 〈전담 협의체 운영 방안〉

- 대구시 공공보건의료 협력체계가 제대로 작동하기 위해서는 핵심 기관인 대구광역시, 대구광역시 공공보건의료지원단, 권역·지역책임의료기관간 방향성 공유와 지속 협력이 필요함
- 별도 협의체 운영을 통해 각 기관의 사업 계획부터 평가까지 모든 과정을 공유 및 협의하고 연계·협력을 강화할 필요가 있음

### 〈전담 협의체 주요 기능〉

- 대구광역시 공공보건의료위원회에서 논의된 건강 관련 우선 순위와 사업 방향을 토대로 지역·필수의료 협력 모델 개발 및 운영을 위해 협력함
- 실질적인 사업 수행을 위해 유관 기관 간 협의·조정 역할을 수행함
- 협력사업 수행을 위해 지역기관 간 업무 프로세스를 명확화하고 및 협력방안에 대해 논의함
- 지역사회 자원조사 방안을 논의하고 정보 공유를 통해 지역·필수의료 문제 진단 및 개선 방향을 검토함
- 환자 상태 및 건강수준 등 사업성과 모니터링 및 사례관리에 대해 논의함

### 〈전담 협의체 구성〉

연 번	소 속	직 위 및 직 종	비 고
1	경북대학교병원 공공의료본부	본부장	위 원 장
2	대구광역시 시민안전실 보건의료정책관 공공의료팀	팀장	
3	대구광역시 시민안전실 보건의료정책관 공공의료팀	주무관	
4	대구광역시 시민안전실 보건의료정책관 공공의료팀	주무관	
5	경북대학교병원 공공의료본부 공공보건의료사업실	교수	
6	경북대학교병원 공공의료본부 공공보건의료사업실	과장	
7	경북대학교병원 공공의료본부 공공보건의료사업실 공공의료연계팀	팀장	
8	경북대학교병원 공공의료본부 공공보건의료사업실 공공의료연계팀	간호사	
9	대구의료원 공공의료본부	본부장	
10	대구의료원 공공의료팀	팀장	
11	대구의료원 공공의료팀	연구원	
12	대구광역시 공공보건의료지원단	단장	
13	대구광역시 공공보건의료지원단	부단장	
14	대구광역시 공공보건의료지원단	팀장	
15	대구광역시 공공보건의료지원단	연구원	

## 인천 권역 책임의료기관 퇴원 실무협의체 공통 성과지표 선정 사례

### 〈필요성 및 배경〉

- 기관별 상이한 사업 특성
  - 기관별로 사업 내용, 범위, 대상이 다르며 특히 '24년 신규 기관 지정으로 기관별 여건 및 역량에 따라 상이한 업무 수행
  - 시·도 내 단절된 성과관리 체계로 통합적 정책 분석 어려움
- 공통 성과지표 설정 필요
  - 기관 간 비교 가능하고 정책 연계 가능한 공통 기준 필요
  - 기관별 사업 특성을 고려하되, 권역 내 공통 적용 가능한 지표 체계 마련 필요

### 〈추진 프로세스〉

단계	구분	주요 내용	회의명
1단계	<b>[전체]</b> 공통 성과지표 설정	- 전담 협의체를 통한 안건 상정 - 최소 지표 설정 논의	인천 3개 권역·지역책임의료기관 퇴원환자 지역사회 연계 사업 실무 협의체('24. 1.)
2단계	<b>[기관별]</b> 사업계획 내 지표 반영	- 공통 사업 내 성과지표 선정 및 기관별 지표 추가 - 기관별 사업계획서 반영	인천 3개 권역·지역책임의료기관 퇴원환자 지역사회 연계 사업 실무 협의체('24. 3.)
3단계	<b>[기관간]</b> 연중 상호 의견 공유	- 사업 관련 실무 의견 상시 교류 - 실행 및 적용 사례 공유	-
4단계	<b>[기관별]</b> 신규 기관 확대	- 신규 책임의료기관 공통 성과 지표 통일	인천 5개 권역·지역책임의료기관 퇴원환자 지역사회 연계 사업 실무 협의체('24. 12.)
5단계	<b>[전체]</b> 주기적 모니터링	- 지표 이행 상황 점검 - 성과 및 관련 정보 공유	-
6단계	<b>[전체]</b> 차년도 사업계획 수립 환류	- 기존 성과지표 점검 결과 반영 - 기관별 지표 결과 공유, 분석 결과 기반 계획 수립	인천 5개 권역·지역책임의료기관 퇴원환자 지역사회 연계 사업 실무 협의체('24. 12.)

### 〈추진 내용〉

- 지표 모색을 위한 협의 및 실무적 접근
  - 기관 간 협의를 통한 적용 가능 지표 모색
  - 퇴원환자 지역사회 연계 사업 내 최소 단위 공통 성과지표 설정 논의
  - 공통지표 관리 수행 기관 확대(신규 기관 2개소 추가)
- 공통지표 관리 체계 참여 기관 확대
  - 신규 기관 2개소 포함, 총 5개 책임의료기관이 공통지표에 최종 합의
  - '25년 사업계획서 작성 시 공통지표 반영하여 모니터링 실행

## 4.3 지역·필수의료 기초조사 사례

### (참고) 책임의료기관 기초조사 내용

#### (1) 지역조사 예시

- 권역 및 지역 내 지역·필수의료 자원(인력, 기관, 병상, 서비스 등) 파악
- 문제점(의료이용현황, 건강지표 등) 및 미충족 분야 파악

#### <지역·필수의료 분야 지역조사를 위한 지표목록(예시)>

영역	지표목록
인구	- 인구구조 : 지역별 인구 수, 성별·연령별 인구수 및 구성비, 출생아 수 등 - 취약계층 : 독거노인, 장애인, 기초생활수급자, 차상위 및 한부모 가정, 다문화 가구 등 - 건강행태 : 고위험 음주율, 흡연율, 비만유병률, 스트레스 인지율 등
의료 자원	- 기관 : 의료기관 및 병상 수(의료기관 종별, 공공 여부, 진료과목 별 개설 여부, 특수기능 수행 여부 등) - 인력 : 의사 및 간호사 수(의료기관 종별, 공공 여부, 진료과목 별 개설 여부, 특수기능 수행 여부 등), 기타 보건의료 인력 수(물리치료사, 작업치료사 등) 등
의료 이용	- 의료서비스 이용 관련 유출입 현황 : 관내의료이용률(RI), 지역환자구성비(CI) 등 - 의료 접근성 : 기준시간 내 의료이용률(TRI), 접근성 취약인구 비율, 의료취약도, 의료취약지수 등
건강 결과	- 건강상태 : EQ-5D 지표, 주관적 건강수준 인지율, 기대여명 등 - 유병 : 주요 질환 유병률(고혈압, 당뇨, 심뇌혈관질환, 정신질환 등) - 사망 : 입원환자 중증도보정 사망비, 치료가능사망률, 주요 사망원인 별 사망자수 및 사망률(조율, 연령표준화율)

\* 위 예시 내용 파악(측정)을 위해 활용 가능한 지표 목록은 [부록]에 정리

#### (2) 심층 조사 예시

##### (2-1) 지역·필수의료 분야별 조사

- (퇴원환자 지역사회 연계) 신경과 뇌질환 입원환자 재입원 유형 분석
- (중증응급 이송·전원 및 진료 협력) 책임의료기관의 3년간 급성심뇌혈관 환자 유형 분석
- (감염 및 환자안전관리) 원내 코로나19 환자 퇴원 및 전원 현황 조사
- (정신건강증진 협력 사업) 의료전달체계 운영현황 비교 검토를 통한 문제점 파악
- (재활의료 및 지속관리 협력 사업) 재활환자 30일 내 재입원을 조사 및 문제점 파악
- (산모·신생아·어린이 협력 사업) 고위험 분만 환자 입원기간 분석 및 진료지침 개선
- (일차의료·돌봄 협력 사업) 지역사회 내 관련 정책, 사업(재택의료/방문진료 등)과 책임의료기관 내 사업 연계 현황

##### (2-2) 지역·필수의료 분야 내 자체 선정 조사

- (주제별) 권역 내 재활서비스 제공기관과 제공인력의 실태 및 요구도 조사, OO사업 개선방안 분석을 통한 지역사회 연계방안 조사, 재활환자 실태조사 및 집중재활치료 효과성 조사
- (특성별) OO앱(App) 사용에 따른 권역 내 이송·전원 현황 조사, 원내 퇴원환자 코드 유형별 분석, 응급실 내원 OO질환자 진료 및 현황 특성 조사, OO진료권 문제진단 및 개선사항 조사
- (기관별) OOs 영양병원/중소병원 감염관리 현황 분석, 진료권 내 노인의료복지시설 종사자 역량강화 교육 요구도 조사, OO병원 전원환자 수용 관련 자원 및 문제점 조사, 119구급대원 교육경험 및 요구도 조사

## 대구 권역 책임의료기관 - 시·도 공공보건의료지원단 기초조사 공동 수행 사례

대구 권역책임의료기관(경북대학교병원) - 대구광역시 공공보건의료지원단 기초조사 공동 수행 사례	
구분	수행 세부 내용
지역조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 조사 대상: 대구 관내 의료·보건·복지 기관 등</li> <li>- 조사 주체: 경북대학교병원, 대구광역시 공공보건의료지원단</li> <li>- 조사 방법: 2차 자료 분석</li> <li>- 조사 내용: 지역특성, 인구현황, 건강수준, 필수의료 이용현황, 필수의료 자원현황</li> </ul>
심층 조사	<p>▶ 「중증응급 이송·전원 진료협력 사업」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조사 제목: 허혈성 심장질환 사망에 대한 영향요인 분석</li> <li>- 조사 대상: 허혈성심장질환 관련 사망, 이환, 인구 및 요양기관 자료</li> <li>- 조사 주체: 경북대학교병원, 대구광역시 공공보건의료지원단</li> <li>- 조사 방법                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 2차 자료 분석을 통한 현황 조사</li> <li>② 국민건강보험공단 맞춤형 DB·통계청 사망원인 결합 자료 분석을 통한 발생률 추정 및 영향요인 분석</li> </ul> </li> <li>- 조사 내용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 대구광역시 허혈성 심장질환(120-25) 관련 현황</li> <li>② 대구광역시 허혈성 심장질환 발생률 추정: 연령, 성별 등</li> <li>③ 대구광역시 허혈성 심장질환 사망에 대한 영향요인 분석</li> </ul> </li> </ul>
	<p>▶ 「산모·신생아 어린이 협력 사업」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조사 제목: 대구시 영아 사망에 대한 영향 요인 분석</li> <li>- 조사 대상: 전국 영아 사망자료 등</li> <li>- 조사 주체: 경북대학교병원, 대구광역시 공공보건의료지원단</li> <li>- 조사 방법                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 2차 자료 분석을 통한 현황 조사</li> <li>② 국민건강보험공단 맞춤형 DB 자료와 상급종합병원 의무기록자료 분석을 통한 영향요인 분석</li> </ul> </li> <li>- 조사 내용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 대구광역시 영아 관련 현황</li> <li>② 대구광역시 산모 관련 현황</li> <li>③ 대구광역시 영아 사망에 대한 영향요인 분석</li> </ul> </li> </ul>

\* 출처: 2023년 경북대학교병원 기초조사 계획서

## 부록 5 사업 모니터링 지표

### □ 사업 운영 지표

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	전담조직 설치 여부	전담조직 설치 여부	원내 조직도 상 전담조직(공공부문·공공의료본부) 설치 여부
	전담인력 정규직 배치율	전담인력 채용기준 대비 충족된 정규직 인원 비율	$\frac{\text{실제 충족된 직종별 정규직 채용 인원}}{\text{전담인력 필수 채용 기준* 직종별 필요 인원}} \times 100$ * 전담인력 필수 채용 기준 : 지침 19p 참고
	원외 협의체 구성도	원외 협의체 필수 구성 주체 기준 대비 실제 구성된 비율	$\frac{\text{실제 구성된 원외 협의체 주체 개수}}{\text{원외 협의체 필수 구성 주체* 개수}} \times 100$ * 원외 협의체 필수 구성 주체 : 지침 22p 참고 ※ (분노) 권역지역책임의료기관, 정부지정센터, 지원단 등 동일 사도 내 존재하는 기관에 한해 산출, (분자) 하나의 구성 주체에서 2명 이상이 위원으로 구성되더라도 1건으로 간주
	자체 모니터링 개발 건수	기관 자체 모니터링을 위해 개발한 서식 건수	기관 자체적으로 사업 수행 과정을 모니터링하기 위해 서식을 개발한 건수
과정 (실적)	자체 모니터링 시행 건수	기관 자체적으로 모니터링을 시행한 건수	사업 모니터링 및 성과관리를 위해 주기적으로 수행한 회의 횟수 ※ (예시) 분기별, 반기별 → 연 n회
	시·도 내 공동 수행 건수	동일 권역(시·도)내에서 사업을 공동으로 수행한 건수	권역·지역책임의료기관, 지방자치단체 3개 기관 중 <b>2개 이상 기관이</b> 공동으로 사업을 수행한 건수 ※ (예시) 협의체, 성과공유회, 사업 모니터링, 사업 관련 회의 등 공동 개최·수행 건수
	사업 목표 달성도	사업 목표치 대비 달성 정도	$\frac{\text{해당 연도 사업 수행 결과 성과지표 결과치}}{\text{해당 연도 사업계획서 내 성과지표 목표치}} \times 100$
	중장기 결과지표 모니터링	중장기적 결과지표 모니터링 수행 여부	지역진단을 위한 중장기적 결과지표* 모니터링 수행 여부 * 권역·지역·기관별 치료가능사망률, 자체충족률 등
	홍보 건수	홍보물 제작 및 언론보도 건수	공공보건의료 협력체계 구축 사업 수행 관련 홍보물(현수막, 간판, 명패, 감사패, 상패 등) 제작 및 언론보도 건수
	지역사회 유관기관 접촉 건수	지역사회 유관기관 방문 또는 회의 개최 건수	협력체계 구축을 위한 지역사회 내 유관기관 방문 또는 회의 개최 건수
	예산 집행률	사업 예산 총액 대비 집행을 완료한 예산의 비율	$\frac{\text{기관에서 실제로 집행한 예산 총액}}{\text{해당 연도 사업 예산 총액}} \times 100$

## □ 지역·필수의로 협력 분야별 사업 지표

### 1. 퇴원환자 지역사회 연계

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	퇴원환자 연계 협력 기관 수	퇴원환자 연계 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	정보시스템 구축/운영 여부	연계플랫폼 구축 또는 운영 여부	퇴원환자 지역사회 연계 대상자 및 자원정보 공유체계(공공의료연계망 등) 구축 또는 운영 여부
	자료개발 건수	퇴원환자 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	퇴원환자 지역사회 연계 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	퇴원환자 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	퇴원환자 지역사회 연계를 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	케어플랜 수립 건수	케어플랜 수립 건수	퇴원환자 연계사업 대상 질환군의 케어플랜 수립 건수
	환자 유형분석 수행여부	질환별 환자 퇴원 유형 분석 수행여부	환자의 질환별 퇴원 유형 분석 (주택, 전원, 기타 등 실인원, 연인원) 수행여부
	기관 연계율	의료·보건·복지 기관의 연계 필요 건수 대비 기관 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료 보건 복지 의료건수 별도 산출 하지 않은 경우 '공란'으로 처리
	서비스 연계율	의료·보건·복지 서비스의 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지서비스 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	1차 모니터링 수행률	환자대상 정기 모니터링 시기에 맞춰 정기 모니터링을 실시한 환자 비율	$\frac{\text{1차 정기모니터링 실시 건수}^*}{\text{케어플랜 수립 건수}} \times 100$ * 단 사망, 연락두절, 단순 거부, 의사소통 불가 등의 사유로 모니터링이 불가할 경우에는 모니터링 실시 건수에 포함

구분	지표명	지표 정의	측정산식
결과 (효과)	복약순응도	1차 정기모니터링에서 약물 복용이 필요한 환자의 복약 순응 비율	$\frac{\text{약 규칙적 복용여부에서 '매일복용' 또는 '거의복용(주 5회 이상)'이라고 응답한 건수}}{\text{1차 정기모니터링 실시 건수(사망 제외)}} \times 100$ ※ 의사 판단 하에 약 복용이 중단된 환자 제외
	외래순응도	퇴원 후 30일 이내 예정된 외래진료를 완료한 환자의 비율	$\frac{\text{예정된 외래진료를 완료한 환자 수}}{\text{퇴원 후 30일 이내 외래진료가 예정된 환자 수}} \times 100$
	계획되지 않은 동일질환 재입원율	퇴원 후 30일 이내 동일환 질환(주진단명)으로 동일 또는 타기관에 계획되지 않은 재입원 환자 비율	$\frac{\text{퇴원 후 30일 이내 동일질환 계획되지 않은 재입원 건수}}{\text{케어플랜 수립 건수}} \times 100$ ※ 계획되지 않은 재입원 : 퇴원 당시 예약 또는 예정되었던 재입원이 아닌 경우 (모니터링 시 분원 또는 타 기관 입원 여부 파악)
	연계 서비스 만족률	연계된 기관의 서비스 만족도 조사에서 '만족'이상으로 응답한 건수의 비율	$\frac{\text{만족여부에서 '만족'이상이라고 응답한 건수}}{\text{1차 정기모니터링에서 지역사회 자원연계결과, 연계여부 '유'로 응답한 건수}} \times 100$
	환자/보호자 서비스 만족률	퇴원 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자/보호자 중 '만족' 이상 응답자 비율	$\frac{\text{퇴원 환자/보호자 대상 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답자 수}}{\text{퇴원 환자/보호자 대상 서비스 제공 후 만족도조사에 참여한 총 응답자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1~5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 대상 퇴원환자 지역사회연계 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원(원내, 원외 모두 포함) 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{퇴원환자연계 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{퇴원환자연계 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	보건의료기관 종사자 대상 퇴원환자 지역사회연계 교육(컨설팅)을 통해 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전-후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 보건의료기관 종사자 역량 향상 평가를 위한 척도는 기관 자체 판단
	삶의 질 지수(EQ-5D) 개선율	퇴원 후 모니터링에 참여한 대상자 중 퇴원 후 삶의 질 지수가 개선된 대상자 수의 비율	$\frac{\text{삶의 질 지수가 개선된 대상자 수}}{\text{퇴원 후 모니터링에 참여한 대상자 수}} \times 100$

## 2. 중증응급 이송·전원 및 진료 협력

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	연계협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	자료개발 건수	중증응급 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	중증응급 이송·전원 및 진료 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	중증응급 관련 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	중증응급 이송·전원 및 진료 협력을 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	환자 유형분석 수행여부	질환별 환자 이송 및 전원 유형 분석 수행여부	질환별 환자 이송 및 전원 유형 분석 수행여부
	전원 협력병원 간담회 개최 건수	전원 협력병원 간담회 개최 건수	전원 협력병원 간담회 개최 건수
	병상포화지수	응급실 병상 수 대비 내원 환자를 반영한 과밀화 측정	$\frac{\text{내원환자의 재실시간의 합}}{\text{기준 병상 수} \times \text{월별 일자 수} \times 24\text{시간}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> <li>· 내원환자: NEDIS에 유효한 데이터가 전송되어 있는 환자에 한함</li> <li>① 제외 환자: [질환여부]='3, 4, 5', 응급의료기관에 소아전문응급의료센터, 권역외상센터, 권역정신응급의료센터가 있는 경우 [주된 진료를 받은 응급의료센터] = '3, 5, 7' 환자 제외</li> <li>② 포함 환자: DOA환자</li> <li>· 재실시간 = 응급실 퇴실시간 - 응급실 내원시간</li> <li>· 내원 환자의 재실시간의 합: 평가대상 기간 동안 NEDIS로 전송된 전체 내원 환자 재실시간의 합</li> <li>· 기준병상 수: 평가대상기간에 통합응급의료정보 인트라넷에 실시간 병상정보로 전송된 병상 수 전체의 평균</li> <li>※ 소아전문응급의료센터를 운영하는 경우 '성인응급실소아병상'은 현지평가 시 병상 수 확인 후 포함하여 산출하며 단, 현지평가를 시행하지 않는 1차~2차 년도에는 운영계획서의 소아병상 지정 및 운용 확인 등에 대한 추가 자료를 요청할 수 있음</li> <li>※ 권역정신응급의료센터를 운영하는 경우 '단기관찰구역병상'은 현지평가 시 병상 수 확인 또는 전송된 병상 수 제외하여 산출하며, 추가 자료를 요청할 수 있음</li> <li>※ 2025년 응급의료기관 평가기준집 (p117) 참고</li> </ul>
	중증상병 해당환자의 재실시간	응급실에 내원한 중증상병해당 환자들의 응급실 내원부터 진료 후 퇴실까지의 시간	$\text{중증상병해당환자 응급실 재실시간}^* = \frac{\text{측정대상 환자 전체의 응급실 재실시간의 평균값}}{\text{}}$ <ul style="list-style-type: none"> <li>* 재실시간 = 응급실 퇴실시간-응급실 내원 시간</li> <li>※ 2025년 응급의료기관 평가기준집 (p119) 참고</li> </ul>
적정시간 내 전문의 직접진료율	응급실 내원 환자의 중증도 분류 후 중증응급(의심)환자 (KTAS1~3등급)를 적정시간 내에 전문의가 직접 대면 진료한 실제 비율	$\frac{\text{각 단계별 적정 시간 내 전문의 진료 건수}}{\text{최초 중증도 분류결과 1~3등급 건수}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> <li>* KTAS 1등급: 중증도 분류 후 30분 이내(퇴실 전)</li> <li>* KTAS 2등급: 중증도 분류 후 60분 이내(퇴실 전)</li> <li>* KTAS 3등급: 중증도 분류 후 3시간 이내 또는 퇴실 전(중증도 분류-퇴실 시간이 3시간 미만인 경우)</li> <li>※ 2025년 응급의료기관 평가기준집 (p76) 참고</li> </ul>	

구분	지표명	지표 정의	측정산식
과정 (실적)	중증상병 해당환자 구성비	응급의료기관에 내원한 환자 중 응급의료기관이 수용한 중증상병해당환자의 비율	$\frac{\text{해당기관 수용 중증상병 사례 수}}{\text{전체 내원 환자 수}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> <li>· 전체 내원 환자 수: 평가대상 기간 동안 해당 기관의 응급실에 내원한 환자</li> <li>· 해당 기관 수용 중증상병 사례 수: 해당 응급의료기관의 수용 중증상병사 례 수의 중증상병사례 군별 가중치(1군: 1.5 / 2군: 1.2 / 3군: 1)를 반영 하고 군별 가중치가 1개 이상인 경우에는 높은 가중치로 산출함</li> <li>- 수용 중증상병사례: 아래 조건 모두 해당하는 환자</li> <li>① NEDIS [최초중증도분류결과] = '1,2,3' 등급 이거나 [변경된중 증도분류결과] = '1,2,3' 등급 환자이면서</li> <li>② 응급실 퇴실 주진단 또는 퇴원 진단명(주진단 또는 부진단 또는 의증) 중 중증상병군 진단코드*를 부여받은 사례</li> <li>* 중증상병군: 내·외과계 질환 및 손상 상병 중 사망의 위험도가 높으며 급 성기의 치료가 환자의 예후에 밀접한 영향을 주는 상병군을 말함</li> <li>③ NEDIS [응급진료결과] = '사망(42, 43, 44, 45, 48)', '기망 없는 퇴실 (13)', '입원(30번대)'</li> </ul> ※ 2025년 응급의료기관 평가기준집 (p127) 참고
	기관 연계율	지역연계 이송·전원 의뢰대상 건수 중 의료·보건·복지 기관 의뢰 실시율	$\frac{\text{지역연계 이송·전원 의뢰 건수}}{\text{지역연계 이송·전원(의뢰) 대상 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료 보건 복지 의료건수 별도 산출 하지 않은 경우 '공란'으로 처리
	보건의료기관 종사자 교육(건설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 중증응급 관련 교육횟수 및 건설팅 건수	중증응급 이송·전원 교육 및 건설팅 시행 건수의 합
	진료권 이송·전원 프로세스 적용 건수	진료권 이송·전원 프로세스 적용 건수	중증응급 전원환자 중 응급전원 협진망을 이용한 전원 시행건수
	응급환자 수용률	전체 수용 응급환자 수 중 해당 기관 응급실로 전원된 환자 수	$\frac{\text{해당 기관 응급실로 전원된 응급환자 수}}{\text{전체 수용 응급환자 수}} \times 100$
	응급환자 퇴원율	해당 책임의료기관 응급실로 내원한 환자 중 타 기관으로 전원 가지 않고 해당 기관에서 퇴원한 환자 수	$\frac{\text{해당 책임의료기관에서 퇴원한 환자 수}}{\text{해당 책임의료기관 전체 응급실 내원환자 수}} \times 100$

구분	지표명	지표 정의	측정산식
결과 (효과)	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 중증응급 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원(원내, 원외 모두 포함) 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{중증응급 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{중증응급 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내외 포함)}} \times 100$ <p>* 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단</p>
	교육 대상자 역량 향상도	중증응급 이송·전원 사업을 통해 보건의료기관 종사자의 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후 모두 완료한 건수}} \times 100$ <p>* 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단</p>
	발병 후 내원 평균 소요시간	발병 후 응급실에 내원하여 입원 치료를 받은 급성기 중증응급질환자의 발병부터 응급실 내원까지 소요시간	입원 치료를 받은 급성기 중증응급환자의 발병부터 응급실 내원까지의 평균 소요시간
	최종치료 제공률	응급실에 내원한 최종치료가 필요한 중증환자 중 해당 응급의료기관에서 최종치료가 이루어진 환자의 비율	$\frac{\text{최종치료 제공 사례 수}}{\text{최종치료 필요 사례 수}} \times 100$ <p>· 최종치료 필요 사례 수: 아래 조건 모두 해당하는 환자</p> <p>① NEDIS [최초중증도분류결과]= '1,2,3'등급 이거나 [변경된중증도분류결과]='1,2,3'등급 환자</p> <p>② 해당기관의 응급실 퇴실 시 주진단이 최종치료 필요 질환군이거나 병원 퇴원 진단(주진단, 부진단, 의증 포함)이 최종치료 필요 질환군의 진단코드를 부여받은 사례</p> <p>· 최종치료 제공 사례 수: 최종치료 필요사례 수 중 ① 또는 ②에 해당</p> <p>① NEDIS [응급진료결과]= '가망 없는 퇴실(13)' 또는 '입원(30번대)'</p> <p>② NEDIS [응급진료결과]= '귀가(10번대)', '전원(20번대)' 이면서 해당 질환에 해당하는 질환별 처치·수술·시술코드가 있는 환자</p> <p>※ 질환별 처치·수술·시술코드는 중앙응급의료센터에서 제공하는 코드임</p> <p>※ 2025년 응급의료기관 평가기준집 (p129) 참고</p>

### 3. 감염 및 환자안전 관리

구분	지표명	지표 정의	측정산식	
① 지역 사회 감염병 및 환자 안전 관리 역량 강화	구조 (인프라)	네트워크 구축	한자 연계협력 기관 수	연계협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
		정보시스템 구축/운영여부	연계플랫폼 구축 또는 운영 여부	감염 및 환자안전 사업 대상자 및 자원정보 공유체계(공공의료연계망 등) 구축 또는 운영 여부
		자료개발 건수	감염 및 환자안전 관리 관련 서식 또는 매뉴얼 개발 건수	감염 및 환자안전 관리 협력을 위한 서식 또는 매뉴얼 개발 건수
		교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	감염 및 환자안전 관리 관련 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	감염 및 환자안전 관리를 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
	과정 (실적)	교육(컨설팅) 수요충족률	권역·지역별 감염병 예방·관리 또는 환자안전 관리 교육(컨설팅)을 요청한 기관 수 대비 책임의료기관에서 실제 교육(컨설팅)을 실시한 비율	$\frac{\text{권역·지역책임의료기관에서 교육(컨설팅)을 수행한 기관 수}}{\text{권역·지역별 교육(컨설팅) 요청한 기관 수}} \times 100$
		보건의료기관 종사자 교육(컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 감염/환자안전관리 교육 및 컨설팅 건수	보건의료기관 종사자 대상 감염 및 환자안전관리 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	결과 (효과)	감염병 예방·관리 또는 환자안전 관리 역량 향상도	책임의료기관 감염병 예방 관리 또는 환자안전 관리 역량 강화 사업을 통해 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단
		보건의료기관 종사자 교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 감염 및 환자안전 관리 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원(원내, 원외 모두 포함) 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{감염 및 환자안전 관리 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{감염 및 환자안전 관리 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단

구분		지표명	지표 정의	측정산식
② 신중 감염병 치료 및 모니 터링 체계 구축	과정 (실적)	신중 감염병 입·퇴원 환자 대상 정신건강 서비스 제공률	신중 감염병 정신건강 고위험군 환자 중 정신건강 서비스(진료협진/상담/퇴 원계획 수립 등) 서비스를 제공한 환자 비율	$\frac{\text{신중 감염병 정신건강서비스를 제공한 환자 수}}{\text{신중 감염병 정신건강서비스 제공 사업 대상자 수}} \times 100$
		신중 감염병 입·퇴원 환자 중 사업 대상자 모니터링 실시율	신중 감염병 입·퇴원 환자(사업대상자) 중 1차 정기모니터링을 실시한 환자 비율	$\frac{\text{1차 정기모니터링 실시 환자 수}^*}{\text{신중 감염병 입·퇴원환자 중 사업대상자 수}} \times 100$ * 단 사망, 연락두절, 단순 거부, 의사소통 불가 등의 사유로 모니터링이 불가할 경우에는 모니터링 실시 건수에 포함
	결과 (효과)	신중 감염병 입·퇴원 환자/보호자 서비스 만족률	신중 감염병 입·퇴원 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 대상자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자의 비율	$\frac{\text{신중 감염병 입·퇴원 환자 대상 서비스 만족도 조사에서'만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{신중 감염병 입·퇴원 환자 대상 서비스 제공 후만족도조사에 참여한 총 환자/보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1-5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등

#### 4. 정신건강증진 협력 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	연계협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	정보시스템 구축/운영여부	연계플랫폼 구축 또는 운영 여부	정신건강증진 사업 대상자 및 자원정보 공유체계(공공의료연계망 등) 구축 또는 운영 여부
	자료개발 건수	정신건강증진 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	정신건강증진 협력을 위한 서식 또는 매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	정신건강증진 관련 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	정신건강증진 협력을 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	보건의료기관 종사자 교육(컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 정신건강증진 교육횟수 및 컨설팅 건수	정신건강증진 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	기관 연계율	의료·보건·복지 기관의 연계 필요 건수 대비 기관 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료·보건·복지 의료건수 별도 산출 하지 않은 경우 '공란'으로 처리
	서비스 연계율	의료·보건·복지 서비스의 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지서비스 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	위험군 발굴 건수	(고)위험군 발굴 건수	정신건강도구를 통해 검사 결과 (고)위험 환자로 발굴된 환자 수
결과 (효과)	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 정신건강 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{정신건강증진 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{정신건강증진 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내, 원외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	정신건강증진 사업을 통해 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전-후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단
	연계 서비스 만족률	연계된 기관의 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 건수의 비율	$\frac{\text{만족여부에서 '만족' 이상으로 응답한 건수}}{\text{정기모니터링에서 지역사회 자원연계결과, 연계여부 '유'로 응답한 건수}} \times 100$
	환자 서비스 만족률	정신건강증진 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자의 비율	$\frac{\text{정신건강증진 환자 대상 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{정신건강증진 협력 환자 대상 서비스 제공 후 만족도조사에 참여한 총 환자보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1~5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	외래순응도	예정된 외래진료를 완료한 환자의 비율	$\frac{\text{예정된 외래진료를 완료한 환자 수}}{\text{외래진료가 예정된 환자 수}} \times 100$

## 5. 재활의료 및 지속관리 협력 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	연계협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	정보시스템 구축/운영여부	연계플랫폼 구축 또는 운영 여부	재활의료 및 지속관리 사업 대상자 및 자원정보 공유체계(공공의료연계망 등) 구축 또는 운영 여부
	자료개발 건수	재활의료 및 지속관리 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	재활의료 및 지속관리 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	재활의료 관련 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	재활의료 및 지속관리를 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	보건의료기관 종사자 교육(컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 재활의료 및 지속관리 교육 및 컨설팅 건수	재활의료 및 지속관리 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	기관 연계율	의료·보건·복지 기관의 연계 필요 건수 대비 기관 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료 보건 복지 의료건수 별도 산출 하지 않은 경우 '공란'으로 처리
	서비스 연계율	의료·보건·복지 서비스의 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지서비스 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
결과 (효과)	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 재활의료 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{재활의료 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{재활의료 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내, 원외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	재활의료 및 지속관리 사업을 통해 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전-후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단
	연계 서비스 만족률	연계된 기관의 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 건수의 비율	$\frac{\text{만족여부에서 '만족' 이상이라고 응답한 건수}}{\text{1차 정기모니터링에서 지역사회 자원연계결과, 연계여부 '유'로 응답한 건수}} \times 100$
	환자/보호자 서비스 만족률	재활의료 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자/보호자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자의 비율	$\frac{\text{재활의료 환자 대상 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{재활의료 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 총 환자/보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1~5점 리 커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	외래순응도	예정된 외래진료를 완료한 환자의 비율	$\frac{\text{예정된 외래진료를 완료한 환자 수}}{\text{외래진료가 예정된 환자 수}} \times 100$

## 6. 산모·신생아·어린이 협력 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	연계협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	정보시스템 구축/운영여부	연계플랫폼 구축 또는 운영 여부	산모/신생아/어린이 사업 대상자 및 자원정보 공유체계(공공의료연계망 등) 구축 또는 운영 여부
	프로토콜 개발 건수	프로토콜 개발 건수	산모/신생아/어린이 진료협력을 위한 프로토콜 개발 완료 건수
	자료개발 건수	산모/신생아/어린이 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	산모/신생아/어린이 사업 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	산모/신생아/어린이 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	산모/신생아/어린이 사업 협력을 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	보건의료기관 종사자 교육 (컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 산모/신생아/어린이 관련 교육 및 컨설팅 건수	보건의료기관 종사자 대상 산모/신생아/어린이 관련 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	기관 연계율	의료·보건·복지 기관의 연계 필요 건수 대비 기관 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 기관 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 기관 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료·보건·복지 의료건수 별도 산출 하지 않은 경우 '공란'으로 처리
	서비스 연계율	의료·보건·복지 서비스의 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지서비스 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
결과 (효과)	환자/보호자 서비스 만족률	해당 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자의 비율	$\frac{\text{산모/신생아/어린이 환자 대상 서비스 제공 후만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{산모·신생아·어린이 환자 대상 서비스 제공 후만족도 조사에 참여한 총 환자/보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1~5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제망반은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 관련 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{산모/신생아/어린이 교육(컨설팅) 만족도 조사에서'만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{산모/신생아/어린이 교육(컨설팅) 후 만족도조사에참여한 총 인원 수(원내, 원외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	산모·신생아·어린이 협력 사업을 통해 사업 대상군의 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단

## 7. 일차의료·돌봄 협력 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	일차의료·돌봄 협력 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	프로토콜 개발 건수	프로토콜 개발 건수	일차의료·돌봄 협력을 위한 프로토콜 개발 완료 건수
	자료개발 건수	일차의료·돌봄 협력 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	일차의료·돌봄 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
과정 (실적)	보건의료기관 종사자 교육(컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 일차의료·돌봄 협력 관련 교육 및 컨설팅 건수	보건의료기관 종사자 대상 일차의료·돌봄 협력 관련 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	대상자 발굴 건수	일차의료·돌봄 협력 대상자 발굴 건수	지역사회 내 일차의료·돌봄이 필요한 대상자 발굴 건수
	서비스 연계율	의료·보건·복지 서비스의 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지서비스 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	모니터링 실시율	환자대상 정기 모니터링 시기에 맞춰 정기 모니터링을 실시한 환자 비율	$\frac{\text{1차 정기모니터링 실시 건수}^*}{\text{1차 정기모니터링 계획 수립 건수}} \times 100$ * 단 사망, 연락두절, 단순 거부, 의사소통 불가 등의 사유로 모니터링이 불가할 경우에는 모니터링 실시 건수에 포함
결과 (효과)	환자 서비스 만족률	해당 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자의 비율	$\frac{\text{일차의료·돌봄 협력 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{일차의료·돌봄 협력 환자 대상 서비스 제공 후 만족도조사에 참여한 총 환자보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1-5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 관련 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원(원내, 원외 모두 포함) 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{일차의료·돌봄 협력 교육(컨설팅) 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{일차의료·돌봄 협력 교육(컨설팅) 후 만족도조사에 참여한 총 인원 수(원내외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	일차의료·돌봄 협력 사업을 통해 사업 대상군의 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단
	복약순응도	1차 정기모니터링에서 약물 복용이 필요한 환자의 복약 순응 비율	$\frac{\text{약 규칙적 복용여부에서 '매일복용' 또는 '거의복용(주 5회 이상)'이라고 응답한 건수}}{\text{1차정기모니터링 실시 건수}} \times 100$ ※ 의사 판단 하에 약 복용이 중단된 환자 제외
	외래순응도	퇴원 후 30일 이내 예정된 외래진료를 완료한 환자의 비율	$\frac{\text{예정된 외래진료를 완료한 환자 수}}{\text{퇴원 후 30일 이내 외래진료가 예정된 환자 수}} \times 100$

## 8. 취약계층 연계 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	환자 연계협력 기관 수	취약계층 연계 네트워크 구축에 참여한 기관 수
	교육자료 개발 건수	취약계층 연계 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	취약계층 연계를 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	자료개발 건수	취약계층 사업 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	취약계층 사업 연계 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	취약계층 관련 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	취약계층 연계를 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	대상자 발굴 건수	취약계층 발굴 건수	지역사회 내 취약계층 발굴 건수
	기관 연계율	의료·보건·복지 기관의 연계 필요 건수 대비 기관 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 기관 의뢰 수락 건수}}{\text{의료·보건·복지 기관 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	기관 연계 완료율	의료·보건·복지 기관의 의뢰 수락 건수 대비 기관 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{의료·보건·복지 기관 연계 완료(제공) 건수}}{\text{의료·보건·복지 기관 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외 ※ (분모) 의료·보건·복지건수 별도 산출하지 않은 경우 공란으로 처리
	서비스 연계율	취약계층 연계 필요 건수 대비 서비스 의뢰 수락 건수의 비율	$\frac{\text{취약계층 연계 서비스 의뢰 수락 건수}}{\text{취약계층 서비스 연계 필요 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	서비스 연계 완료율	의료·보건·복지 서비스의 의뢰 수락 건수 대비 서비스 연계 완료(제공) 건수의 비율	$\frac{\text{취약계층 연계 서비스 완료(제공) 건수}}{\text{취약계층 연계 서비스 의뢰 수락 건수}} \times 100$ ※ 기관 미연계(협력기관 연계가 한 건도 없었던 건수) 제외
	보건의료기관 종사자 교육 (컨설팅) 건수	보건의료기관 종사자 대상 취약계층 교육 및 컨설팅 건수	취약계층 교육 및 컨설팅 시행 건수의 합
	교육(컨설팅) 수요충족률	취약계층 연계 관련 교육(컨설팅)을 요청한 기관 수 대비 책임의료기관에서 실제 교육(컨설팅)을 실시한 비율	$\frac{\text{취약계층 연계 관련 교육(컨설팅)을 수행한 기관 수}}{\text{취약계층 연계 관련 교육(컨설팅)을 요청한 기관 수}} \times 100$
결과 (효과)	연계 서비스 만족률	연계된 기관의 서비스 만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 건수의 비율	$\frac{\text{만족여부에서 '만족' 이상이라고 응답한 건수}}{\text{정기모니터링에서 지역사회 자원연계결과,연계여부 '유'로 응답한 건수}} \times 100$
	환자/보호자 서비스 만족률	해당 환자 대상 서비스 제공 후 만족도 조사에 참여한 환자 중 '만족' 이상으로 응답한 환자의 비율	$\frac{\text{취약계층 환자 대상 서비스 제공 후만족도 조사에서 '만족' 이상으로 응답한 환자/보호자 수}}{\text{취약계층 환자 대상 서비스 제공 후만족도 조사에 참여한 총 환자/보호자 수}} \times 100$ ※ 만족도조사: 단순 만족 여부가 아닌, 서비스 관련 구체적인 사항*을 1~5점 리커트 척도로 질문하여 평균 점수 산출 * 서비스 대기 기간, 응대직원 친절도, 제공받은 서비스의 유용성, 주관적 건강 향상도 등
	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 취약계층 교육(컨설팅) 참여 후 만족도 조사에 참여한 총 인원 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{취약계층 교육(프로그램) 만족도 조사에서'만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{취약계층 교육(프로그램) 후 만족도조사에참여한 총 인원 수(원내, 원외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량 향상도	취약계층 연계 사업을 통해 사업 대상군의 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{'지식/태도' 등 역량평가 점수가 사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{'지식/태도' 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후 모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단

## 9. 인력 양성·교류 사업

구분	지표명	지표 정의	측정산식
구조 (인프라)	네트워크 구축	인력 양성·교류 분야 협력(교류) 기관 수	인력 양성·교류 분야 네트워크 구축*에 참여한 기관 수 * 협의체 운영, 인력 교류를 위한 협약(MOU) 체결, 전문가 인력 풀(pool) 구성 등 네트워크 구축 방식 자율
	전문가 인력 풀 관리 인원 수	인력 양성·교류를 위한 전문가(강사 등) 풀 관리 인원 수	인력 양성·교류를 위한 전문가(강사 등) 풀(pool) 구성에 포함된 관리 인원 수
	프로토콜 개발 건수	프로토콜 개발 건수	인력 양성·교류를 위한 프로토콜 개발 완료 건수
	자료개발 건수	인력 양성·교류 관련 서식/매뉴얼 개발 건수	인력 양성·교류 협력을 위한 서식/매뉴얼 개발 건수
	교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	인력 양성·교류 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수	인력 양성·교류 협력을 위한 교육 커리큘럼 또는 프로그램 개발 건수
과정 (실적)	교육(컨설팅) 수요 충족률	교육(컨설팅)을 요청한 기관수 대비 책임의료기관에서 실제 교육(컨설팅)을 실시한 비율	$\frac{\text{책임의료기관에서인력 양성 교육(컨설팅)을 수행한 기관 수}}{\text{타 기관에서 인력 양성 교육(컨설팅) 요청한 기관 수}} \times 100$
	교육 등 개최 건수	인력 양성·교류를 위한 교육(세미나, 워크숍 등) 개최 건수	인력 양성·교류를 위한 교육(세미나, 워크숍 등) 개최 건수
	교육 등 참여자 수	인력 양성·교류를 위한 교육(세미나, 워크숍 등) 참여자 수	인력 양성·교류를 위한 교육(세미나, 워크숍 등) 참여자 수
	협력기관과의 인력 교류·지원율	인력 양성·교류 분야 내 실제 인력 교류·지원을 실시한 비율	$\frac{\text{인력 교류·지원 실시 건수}}{\text{인력 교류·지원 요청 건수}} \times 100$
결과 (효과)	교육(컨설팅) 만족률	보건의료기관 종사자 관련 교육(컨설팅) 후 만족도 조사에 참여한 총 인원 중 '만족' 이상으로 응답한 인원의 비율	$\frac{\text{인력 양성·교류 분야 교육(컨설팅) 만족도 조사에서'만족' 이상으로 응답한 인원 수}}{\text{인력 양성·교류 분야 교육(컨설팅) 후 만족도조사에참여한 총 인원 수(원내, 원외 포함)}} \times 100$ * 기관별 '만족'에 대한 분류 기준 자체 판단
	교육 대상자 역량(지식) 향상도	인력의 지식/태도 등 역량 점수가 교육 전보다 후에 향상된 조사 대상자의 비율	$\frac{\text{지식/태도* 등 역량평가 점수가사업 전보다 후에 향상된 건수}}{\text{지식/태도* 등 역량평가를 교육(컨설팅) 실시 전·후모두 완료한 건수}} \times 100$ * 사업 대상자 역량 향상을 위한 평가 척도는 기관 자체 판단

## 부록 6 강사수당 등의 지급 기준

※ 국가공무원인재개발원 학칙이므로 해당 기준 적용 시, 해당 지자체와 사전 협의(사업계획서 승인 또는 별도 보고 등) 이후 집행 가능

구 분	지급기준	지급액 (만원)	지 급 대 상		
			공공분야	민간분야	
일 반	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 문화예술·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 학 계인사로 원장이 인정하는 자 ◦ 사회적 인지도가 있는 문화예술·종교인·기업 임 원(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		

## 부록 7 공무원 대상 수당 지급 시 참고사항

### ○ 공무원 대상 수당 지급 가능/불가능 사례

- 공무원 또는 공공기관 직원의 소속·고용 형태 등에 따라 적용 기준이 상이하므로 지급을 사전 고지하여 소속 기관 내부 규정 하에 자체 판단할 수 있도록 진행 권고

#### ※ 2025년 책임의료기관 공공보건의료 협력체계 구축 사업 자주 묻는 질문 모음(FAQ) (36쪽)

- 「예산 및 기금운용계획안 작성 세부지침(기획재정부)」에 따르면 사례금 지급 불가이나, 「공무원 행동강령(국민권의위원회)」에 의거 외부강의 등의 신고 시 사례금 지급 가능 (아래 규정 참고)

#### [공무원 대상 지급 불가 규정]

##### (2025년도 예산 및 기금운용계획 집행지침 내 주요 질문모음(FAQ), 403쪽 / 기획재정부)

- 공무원이 직접 자기가 담당하는 업무 혹은 본인 소관사무가 아닐지라도 자기가 소속된 중앙관서\*의 사무와 관련해 원고를 작성하거나 업무에 조력하는 경우 원고료 또는 사례금 지급이 불가능함\*\*

\* 자기가 소속된 중앙관서란 본부 및 소속기관 전체를 포괄함

\*\* 위 규정은 원고작성 또는 자기 소관 사무나 중앙관서의 업무에 조력하는 것이 자기 업무의 연장선으로 볼 수 있기 때문임

#### [공무원 대상 지급 가능 규정]

##### (공무원 행동강령 제15조(외부강의등의 사례금 수수 제한) / 국민권의위원회)

- ① 공무원은 자신의 직무와 관련되거나 그 지위·직책 등에서 유래되는 사실상의 영향력을 통하여 요청받은 교육·홍보·토론회·세미나·공청회 또는 그 밖의 회의 등에서 한 강의·강연·기고 등(이하 “외부강의등”이라 한다)의 대가로서 중앙행정기관의 장등이 정하는 금액을 초과하는 사례금을 받아서는 아니 된다.
- ② 공무원은 사례금을 받는 외부강의등을 할 때에는 외부강의등의 요청 명세 등을 소속 기관의 장에게 그 외부강의등을 마친 날부터 10일 이내에 서면(전자문서를 포함한다. 이하 같다)으로 신고해야 한다. 다만, 외부강의등을 요청한 자가 국가나 지방자치단체인 경우에는 그러하지 아니하다.

##### (2025 공무원 행동강령 업무편람 - 공직자별 사례금 상한액(운영지침 별표3), 113쪽 / 국민권의위원회)

#### 1. 공직자별 사례금 상한액

- 가. 법 제2조제3호 가목 및 나목에 따른 공직자: 40만원
- 나. 「초·중등교육법」, 「고등교육법」, 「야외교육법」 및 그 밖의 다른 법령에 따라 설치된 각급 학교의 장과 교직원(가목에 따른 공직자에도 해당하는 경우에는 나목을 따른다): 100만원
- 다. 가목 및 나목에도 불구하고 국제기구, 외국정부, 외국대학, 외국연구기관, 외국학술단체, 그 밖에 이에 준하는 외국기관에서 지급하는 외부강의등의 사례금 상한액은 사례금을 지급하는 자의 지급기준에 따른다.

#### 2. 적용기준

- 가. 제1호가목 및 나목의 상한액은 강의 등의 경우 1시간당, 기고의 경우 1건당 상한액으로 한다.
- 나. 제1호가목에 따른 공직자는 1시간을 초과하여 강의 등을 하는 경우에도 사례금 총액은 강의시간에 관계없이 1시간 상한액의 100분의 150에 해당하는 금액을 초과하지 못한다.
- 다. 제1호가목 및 나목의 상한액에는 강의료, 원고료, 출연료 등 명목에 관계없이 외부강의등 사례금 제공자가 외부강의등과 관련하여 공직자에게 제공하는 일체의 사례금을 포함한다.
- 라. 다목에도 불구하고 공직자가 소속기관에서 교통비, 숙박비, 식비 등 여비를 지급받지 못한 경우에는 「공무원 여비 규정」 등 공공기관별로 적용되는 여비 규정의 기준 내에서 실비수준으로 제공되는 교통비, 숙박비 및 식비는 제1호의 사례금에 포함되지 않는다.

#### ※ 부패방지 및 국민권의위원회의 설치와 운영에 관한 법률(약칭: 부패방지권익위법) 제2조제3호

- “공직자”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 다목의 경우에는 제5장을 적용하는 경우에 한정하여 공직자로 본다.
  - 가. 「국가공무원법」 및 「지방공무원법」에 따른 공무원과 그 밖의 다른 법률에 따라 그 자격·임용·교육훈련·복무보수·수신분보장 등에 있어서 공무원으로 인정된 자
  - 나. 공직유관단체의 장 및 그 직원
  - 다. 제1호마목에 따른 각급 사립학교의 장과 교직원 및 학교법인의 임직원

## 부록 8 사업 관련 연락처 및 발간자료

### 8.1 사업 관련 연락처

#### 1. (중앙) 사업 담당자 연락처

구분	부서	담당 연락처
총괄 담당	보건복지부 공공의료과	044-202-2542
사업 지원	공공보건의료 협력체계 구축 사업	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 책임의료기관지원팀 02-6362-3702, 3704~9, 3743, 3797
	공공의료연계망	국립중앙의료원 정책통계지원센터 공공의료정보운영팀 02-6362-3723, 3739
	책임의료기관 시범평가	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 공공의료기획평가팀 02-6362-3715, 3734, 3711
	권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 (시설·장비비) 사업	국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 공공의료사업지원팀 02-6362-3754, 3751

#### 2. (시·도별) 사업 담당자 연락처

시·도	행정기관		책임의료기관			
	부서	연락처	권역/진료권	기관명	전담부서	주요연락처
서울	시민건강국 공공의료과 시립병원운영팀	02-2133-9252	서울권역	서울대학교병원	공공보건의료총괄팀	02-2072-0324
			서울서북권	서울적십자병원	지역책임의료팀	02-2002-8322
			서울동북권	서울의료원	지역책임의료팀	02-2276-7763
			서울서남권	서울특별시 서남병원	지역책임의료팀	02-6300-7849
			서울동남권	서울특별시보라매병원	지역책임의료팀	02-870-2051
부산	시민건강국 건강정책과	051-888-3254	부산권역	부산대학교병원	공공보건의료협력팀	051-240-8392
			부산중부권	부산광역시의료원	공공의료협력과	051-607-2358
대구	보건복지국 보건의료정책과 공공의료팀	053-803-5363	대구권역	경북대학교병원	공공의료연계팀	053-200-4513
			대구서남	대구의료원	공공의료팀	053-560-7356
인천	보건복지국 보건의료정책과	032-440-2752	인천권역	가천대길병원	공공보건의료사업실	032-460-2052
			인천서북권	나은병원	공공의료팀	032-580-9362
			인천동북권	인천세종병원	공공의료사업팀	032-240-8895
			인천중부권	인천광역시의료원	공공의료정책팀	032-580-6261

시·도	행정기관		책임의료기관			
	부서	연락처	권역/진료권	기관명	전담부서	주요연락처
광주	복지건강국 공공보건의료과	062-613-3352	인천남부권	인천적십자병원	지역책임협력팀	032-899-4347
			광주권역	전남대학교병원	공공의료협력팀	062-220-6046
대전	체육건강국 의료정책과	042-270-4011	광주동남권	광주기독병원	공공보건의료사업실	062-650-5854
			대전권역	충남대학교병원	공공보건의료사업팀	042-338-2388
울산	시민건강국 시민건강과	052-229-3523	울산권역	울산대학교병원	공공보건의료사업팀	052-250-7740
			울산서남권	동강병원	공공보건의료사업실	052-241-1781
			울산동북권	울산병원	공공보건의료사업팀	052-259-5821
세종	보건복지국 보건정책과 보건의료정책팀	044-300-5712	세종권역	세종충남대학교병원	공공보건의료사업실	044-995-4175
경기	보건건강국 의료자원과	031-8008-4788	경기권역	분당서울대학교병원	권역책임사업팀	031-787-4116
			수원권	경기도의료원 수원병원	공공보건의료사업실	031-888-0373
			성남권	성남시의료원 <sup>1)</sup>	지역연계협력파트	031-730-4522
			의정부권	경기도의료원 의정부병원	공공보건의료사업실	031-828-5216
			안양권	한림대학교성심병원	공공의료본부	031-380-4713
			부천권	부천세종병원	공공의료사업팀	032-340-1837
			평택권	경기도의료원 안성병원	공공보건의료사업실	031-8046-5346
			안산권	근로복지공단 안산병원	공공의료팀	031-500-1782
			고양권	국민건강보험 일산병원	책임의료사업부	031-900-3903
			파주시	경기도의료원 파주병원	공공보건의료사업실	031-849-2003
			이천권	경기도의료원 이천병원	공공보건의료사업실	031-630-4206
			포천시	경기도의료원 포천병원	공공보건의료사업실	031-539-9395
강원	보건체육국 공공의료과 공공의료정책팀	033-249-2392	강원권역	강원대학교병원	공공의료협력팀	033-258-9270
			원주권	원주의료원	공공보건의료협력팀	033-760-4596
			영월권	영월의료원	공공의료협력팀	033-370-9235
	보건의료과 공공의료운영팀	033-249-3712	강릉시	강릉의료원	공공보건의료협력팀	033-610-1352
동해권			삼척의료원	공공의료협력팀	033-570-7330	
속초권			속초의료원	공공보건의료협력팀	033-630-6923	
충북	보건복지국 보건정책과	043-220-3132	충북권역	충북대학교병원	공공보건의료협력팀	043-269-7607
			청주권	청주의료원	공공보건의료협력팀	043-249-2251
			충주권	충주의료원	공공보건의료협력팀	043-871-0475
			제천권	명지병원	공공의료사업팀	043-640-8264
충남	보건복지국	041-635-4316	충남권역	단국대학교병원	공공보건의료사업팀	041-550-7439

시·도	행정기관		책임의료기관			
	부서	연락처	권역/진료권	기관명	전담부서	주요연락처
	보건정책과 공공의료팀		천안권	천안의료원	지역책임협력팀	041-570-7375
			공주권	공주의료원	책임의료팀	041-962-1243
			서산권	서산의료원	책임의료팀	041-689-7331
			논산권	백제병원	책임의료팀	041-730-8724
			홍성권	홍성의료원	책임의료팀	041-630-6051
전북	복지여성보건국 보건의료과 공공의료팀	063-280-4688	전북권역	전북대학교병원	공공의료과	063-250-2811
			전주권	예수병원	공공보건정책팀	063-230-8242
			군산시	군산의료원	지역사회협력센터	063-472-5677
			익산시	원광대학교병원	공공보건의료실	063-859-0891
			정읍권	정읍아산병원	공공의료보건의료센터	063-530-6256
			남원권	남원의료원	보건의료복지통합지원실	063-620-1197
전남	보건복지국 건강증진과	061-286-6021	전남권역	화순전남대학교병원	공공보건의료사업실	061-379-7848
			목포권	목포시의료원 <sup>2)</sup>	공공보건의료사업실	061-260-6555
			순천권	순천의료원	공공의료협력부	061-759-9562
경북	복지건강국 공공의료과	054-880-3893	경북권역	칠곡경북대학교병원	공공의료연계팀	053-200-3943
			포항권	포항의료원	지역협력연계팀	054-245-0143
			경주권	동국대학교 경주병원	지역협력연계팀	054-770-1573
			안동권	안동의료원	지역협력연계팀	054-850-6151
			구미권	김천의료원	공공보건의료지원팀	054-429-8381
			영주권	영주적십자병원	공공보건의료사업실	054-630-0148
			상주권	상주적십자병원	지역책임협력팀	054-530-3043
경남	보건의료국 의료정책과	055-211-5044	경남권역	경상국립대학교병원	공공보건의료사업팀	055-750-8809
			창원권	마산의료원	공공의료사업팀	055-249-1663
			통영권	통영적십자병원	공공의료협력팀	055-640-1744
			김해권	양산부산대학교병원	공공보건의료협력팀	055-360-3251
			거창권	거창적십자병원	공공의료협력팀	055-949-3496
제주	안전건강실 보건정책과 공공의료팀	064-710-2916	제주권역	제주대학교병원	공공의료협력팀	064-717-2224
			서귀포시	서귀포의료원	보건의료복지통합지원센터	064-730-3435

1) 성남시 공공의료정책관 공공의료지원팀: 031-729-2193

2) 목포시 보건위생과 보건행정팀: 061-270-8943

### 3. 시·도 공공보건의료지원단 연락처

시·도	시·도지원단(위탁기관)	연락처	누리집
서울	서울특별시 공공보건의료지원단 (서울의료원)	02-6386-8449	<a href="http://seoulphri.seoulhealth.kr">http://seoulphri.seoulhealth.kr</a>
부산	부산광역시 공공보건의료지원단 (부산광역시의료원)	051-607-1905	<a href="http://www.bhi.or.kr">http://www.bhi.or.kr</a>
대구	대구광역시 공공보건의료지원단 (경북대학교병원)	053-429-7880	<a href="http://www.dgphpi.or.kr">http://www.dgphpi.or.kr</a>
인천	인천광역시 공공보건의료지원단 (인천광역시의료원)	032-580-6392	<a href="http://ippi.or.kr">http://ippi.or.kr</a>
광주	광주광역시 공공보건의료지원단 (전남대학교병원)	062-222-1024	<a href="http://giph.or.kr">http://giph.or.kr</a>
대전	대전광역시 공공보건의료지원단 (충남대학교병원)	070-8832-8550	<a href="http://djpi.or.kr">http://djpi.or.kr</a>
울산	울산광역시 공공보건의료지원단 (울산대학교병원)	052-230-1743	<a href="https://ulsanfamily.com">https://ulsanfamily.com</a>
세종	(미설치)	-	-
경기	경기도 공공보건의료지원단 (분당서울대학교병원)	031-738-0280	<a href="https://www.ggpi.or.kr">https://www.ggpi.or.kr</a>
강원	강원특별자치도 공공보건의료지원단 (강원대학교병원)	033-258-9386	<a href="http://www.gwppi.or.kr">http://www.gwppi.or.kr</a>
충북	충청북도 공공보건의료지원단 (청주의료원)	043-263-1560	<a href="http://cbphpi.or.kr">http://cbphpi.or.kr</a>
충남	충청남도 공공보건의료지원단 (충남대학교병원)	070-4705-6890	<a href="http://www.chnpi.or.kr">http://www.chnpi.or.kr</a>
전북	전북특별자치도 공공보건의료지원단 (원광대학교병원)	063-835-6700	<a href="https://www.jbhepi.or.kr">https://www.jbhepi.or.kr</a>
전남	전라남도 공공보건의료지원단 (전라남도)	061-286-6064	<a href="https://www.jncare.go.kr">https://www.jncare.go.kr</a>
경북	경상북도 공공보건의료지원단 (김천의료원)	054-465-0358	<a href="http://gbpi.or.kr">http://gbpi.or.kr</a>
경남	경상남도 공공보건의료지원단 (창원경상대학교병원)	055-299-5171	<a href="http://gnpi.or.kr">http://gnpi.or.kr</a>
제주	제주특별자치도 공공보건의료지원단 (제주대학교병원)	064-795-7500	<a href="http://jiph.or.kr">http://jiph.or.kr</a>

## 8.2 사업 관련 발간물

### 1. 사업 관련 누리집 및 어플리케이션

기관명	구분	이름 및 주소	설명
국립중앙의료원	누리집	<b>공공의료연계망</b> <a href="https://www.pubnet.or.kr">https://www.pubnet.or.kr</a>	- 권역·지역 책임의료기관 중심의 공공보건의료 협력 체계 플랫폼 - 지역·필수의료 분야의 공공-민간기관의 자원과 서비스를 공유하고 연계
서울대학교병원	누리집	<b>서울권역 응급환자 전원연계망</b> <a href="https://emergency.seoulhealthnet.or.kr">https://emergency.seoulhealthnet.or.kr</a>	- 서울권역 응급환자를 위한 통합 전원연계 플랫폼 - 응급환자에게 필요한 의료자원 검색, 조건에 맞는 적정 전원기관 정보 및 핫라인을 제공
	어플리케이션	<b>아이아파</b> <a href="https://i-apa.net">https://i-apa.net</a>	- 소아 경증환자의 선별 가이드라인 제공 및 증상에 따른 홈케어 지침, 자원 정보 제공 플랫폼
서울특별시 서남병원	누리집	<b>서남동행</b> <a href="https://pms.seoulsnh.or.kr">https://pms.seoulsnh.or.kr</a>	- 서울 서남권 내 유관기관 간 연계 활성화 위한 플랫폼 (무료진료, 교육행사 등)
가천길병원	누리집	<b>가천대길병원 공공의료본부</b> <a href="https://www.gilhospital.com/web/public">https://www.gilhospital.com/web/public</a>	- 인천 권역책임의료기관 가천대 길병원 공공보건의료 협력체계 구축 사업 소개
충남대학교병원	어플리케이션	<b>위(We)급해유</b> <a href="https://web.weurgent.kr">https://web.weurgent.kr</a>	- 대전형 병원 전단계 중증응급환자 이송앱 - 환자 이송 시 병원 사전연락 등 업무를 줄임으로써 지연된 이송전원 예방
울산대학교병원	누리집	<b>공공보건의료 통합 네트워크(우리네)</b> <a href="http://www.uline.or.kr">http://www.uline.or.kr</a>	- 울산 내 보건의료기관 간 연계를 활성화 (자원연계, 교육·행사 연계 등) - 필수보건의료 발전을 위한 협력의 도구로 활용
세종충남대학교병원	어플리케이션	<b>내 손안에 응급실</b> <a href="https://cnush.codexbridge.co.kr/iosEnterprise">https://cnush.codexbridge.co.kr/iosEnterprise</a>	- 세종, 대전, 충남, 충북 E-GEN 오픈 API 데이터 기반 실시간 병상정보/ 응급실 메시지/ 중증응급질환 수용가능 정보, 응급실 배후진료과 현황(세종충남대학교병원) 제공 - 중증응급환자 대응 프로세스(세종충남대학교병원 : 심뇌혈관질환 의심환자 이송문의)
단국대학교병원	누리집	<b>단국대학교병원 충남권역 공공의료본부</b> <a href="https://cphs.dkuh.co.kr/">https://cphs.dkuh.co.kr/</a>	- 충남 권역책임의료기관 단국대학교병원 공공보건의료 협력체계 구축 사업 안내 및 소개, 교육 신청 및 접수, 연계기관 정보 제공 등
	영상공유 누리집 (유튜브)	<b>단국대학교병원 공공보건의료협력체계구축사업</b> <a href="https://youtube.com/watch?v=9UP2BshooMc&amp;feature=shared">https://youtube.com/watch?v=9UP2BshooMc&amp;feature=shared</a>	- 사업소개 영상, 교직원 참여 홍보영상, 심포지엄 영상 등 게시
경기도의료원 이천병원	누리집	<b>경기도의료원 이천병원 공공보건의료사업실</b> <a href="http://www.2000pubcare.or.kr/">http://www.2000pubcare.or.kr/</a>	- 이천권 공공보건의료 협력체계 구축사업 안내 및 세부사업 소개 및 언론보도, 홍보 등 - 행사 및 교육일정 안내
속초의료원	누리집	<b>지역사회 건강관리 역량강화를 위한 보건교육</b> <a href="https://edu.sokchomc.co.kr/site/main">https://edu.sokchomc.co.kr/site/main</a>	- 지역사회 보건의료전문인력 대상 교육 안내 및 비대면 교육(동영상 등) 제공 플랫폼, 교육 이수증 발급 가능
	어플리케이션	<b>바로약</b> (App Store 및 Play Store내 '바로약' 검색)	- 퇴원환자 연계사업 등 환자의 복약순수도 모니터링 위한 복약관리 앱
공주의료원	블로그	<b>충청남도 공주의료원 블로그</b> <a href="https://blog.naver.com/gjmc52587">https://blog.naver.com/gjmc52587</a>	- 공공보건의료 협력체계 구축 사업 관련 홍보
원광대학교병원	누리집	<b>원광대학교병원 지역책임의료센터</b> <a href="https://www.wkuh.org/public/">https://www.wkuh.org/public/</a>	- 책임의료기관 공공보건의료 협력체계 구축사업 안내

## 2. 사업 관련 발간자료 목록

연번	자료명	내용	배포 시기	자료 게시
1	2021년 책임의료기관 커넥티드 케어 사례집 [인쇄물, 전자파일]	책임의료기관 50개소의 퇴원환자 지역사회 연계 사업 수행 현황 및 기관 간 협력 사례를 모은 자료	'21년 9월	공공의료연계망 홈페이지* [공지사항] 및 [자료실] * <a href="https://www.pubnet.or.kr">https://www.pubnet.or.kr</a>
2	2022년 책임의료기관 커넥티드 케어 사례집 [인쇄물, 전자파일]	책임의료기관 58개소의 감염 및 환자안전관리 사업 수행 현황 및 기관 간 협력 사례를 모은 자료	'22년 8월	
3	2023년 책임의료기관 커넥티드 케어 심포지엄 자료집 [인쇄물, 전자파일]	공공보건의로 협력체계 구축 사업 발전 방향 및 지역 필수보건의로 네트워크 구축 및 책임의료기관 역할, 기관 간 협력 사례를 모은 자료	'23년 9월	
4	2023 자주 묻는 질문 모음 [전자파일]	사업 운영 등에 관련된 다빈도 질의사항을 종합, 공통 질문을 도출하여 정부 정책 기준 및 법령 등 근거를 기반으로 답변을 제시한 자료	'23년 10월	
5	2023년 책임의료기관 협력체계 구축 사업 성과 [전자파일]	책임의료기관에서 제출한 사업계획 및 실적 보고 등의 자료를 바탕으로 정리·분석한 자료	'23년 12월	
6	2024 자주 묻는 질문 모음 [인쇄물, 전자파일]	기존 발간 자주 묻는 질문 모음에서 2024년 기준으로 내용 업데이트한 자료	'24년 1월	
7	2023 공공보건의로 협력체계 구축사업 기관별 사례모음집	책임의료기관 58개소의 필수보건의로 분야별 사업 수행 현황 및 기관 간 협력 사례를 모은 자료	'24년 7월	
8	2024년 책임의료기관 커넥티드 케어 심포지엄 자료집 [인쇄물, 전자파일]	공공보건의로 협력체계 구축 사업 고도화 및 권역단위 필수의로 협력 사례를 모은 자료	'24년 10월	
9	권역별(시도단위) 책임의료기관 지도 [전자파일]	GIS 프로그램을 활용한 17개 권역별 책임의료기관 표시 지도	'24년 12월	
10	2025 자주 묻는 질문 모음 [전자파일]	기존 발간 자주 묻는 질문 모음에서 2025년 기준으로 내용 업데이트한 자료	'25년 4월	
11	2025년 책임의료기관 사업 수행 현황	2025년 책임의료기관 사업 수행 분야 현황 요약 자료	'25년 4월	
12	2024 책임의료기관 공공보건의로 협력체계 구축 사업 현황집 [전자파일]	책임의료기관에서 제출한 사업계획 및 실적 보고 등의 자료를 바탕으로 정리·분석한 자료	'25년 8월	
13	21~23년 기초조사 결과보고 및 2024년 기초조사 계획 요약본 [전자파일]	책임의료기관에서 제출한 기초조사 계획서 및 결과보고서를 바탕으로 2021~2023년 기초조사 결과 및 2024년 기초조사 계획을 요약한 자료	'25년 10월	
14	2025년 책임의료기관 커넥티드 케어 심포지엄 자료집 [인쇄물, 전자파일]	공공보건의로 정책 방향, 공공보건의로 협력체계 구축 사업 수행 현황 및 기관 간 협력 사례를 모은 자료	'25년 11월	

## 부록 9 퇴원환자 통합연계 서식

### 9.1 퇴원환자 통합연계 서식

※ 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 시행(’26. 3.) 및 퇴원환자 지역사회 연계-의료·요양 돌봄 통합 연계에 따라 추후 중앙단위 지자체 송부용 심층평가 표준화 서식 개발·배포 예정

## 1. 질환별 퇴원환자 통합연계 서식 <공통>

(※  : 필수항목, 그 외 선택항목)

### 1. 환자정보 및 건강상태 평가

#### ① 환자 정보

이름		성별		생년월일	/ 만 세
연계망고유번호	자동생성	병록번호		진료정보교류 코드	진료정보교류사업 환자코드
진료과		주치의		병동/병실	
행정주소지				결혼관련	<input type="radio"/> 미혼 <input type="radio"/> 기혼 <input type="radio"/> 기타(_____)
퇴원 후 주소지				의사결정자	관계 :
실거주 주소	실거주지 기재				
환자 전화번호				환자 직업	
가족사항 ※ 최대 10줄	관계	성명	직업	연락처	간병가능여부 <input type="radio"/> 유 <input type="radio"/> 무
					<input type="radio"/> 유 <input type="radio"/> 무
					<input type="radio"/> 유 <input type="radio"/> 무
입원일		퇴원일 (예정)		평가일	
연명의료계획서(연명의료중단결정서)		<input type="radio"/> 작성 <input type="radio"/> 미작성		돌봄제공자 연락처	

#### ② 건강상태 평가

주 진단명		KCD 코드		
부 진단명 ※ 최대 5줄		KCD 코드 ※ 최대 5줄		
입원사유/주소				
수면 장애	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 * 수면시간 : (_____ 시간 / 일)			
활력징후	* 검사날짜 20 년 월 일	※ 평가기간 중 가장 최근 기록 기재 혈압 : ( / ) mmHg 맥박 : ( ) 회/분 호흡 : ( ) 회/분 체온 : ( ) °C		
기저질환	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 고지혈증 <input type="checkbox"/> 결핵 <input type="checkbox"/> 골다골증 <input type="checkbox"/> 심장질환(_____) <input type="checkbox"/> 호흡기질환(_____) <input type="checkbox"/> 간질환(_____) <input type="checkbox"/> 뇌혈관질환(_____) <input type="checkbox"/> 암(_____) <input type="checkbox"/> 기타(_____)			
수술여부	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 * 수술명 :			
알려지	음식	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (_____)	약물(항생제포함)	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (_____)
	조영제	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (_____)	기타	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (_____)

생활습관	흡연	○ 무 ○ 과거 흡연 [기간 : ___년 흡연량 : ___개피 /일 중단시기 : (___)] ○ 유 현재 흡연 [기간 : ___년 흡연량 : ___개피 /일]				
	음주	금주상담 희망여부	○ 해당없음 ○ 금주상담 원함			
		○ 무 ○ 과거음주 (□ 소주 □ 맥주 □ 양주 □ 막걸리 □ 와인 □ 기타) [기간 : ___년 음주량 : ___병/주, ___병/월 중단시기 : (___)] ○ 유 현재음주 (□ 소주 □ 맥주 □ 양주 □ 막걸리 □ 와인 □ 기타) [기간 : ___년 음주량 : ___병/주, ___병/월]				
	금주상담 희망여부	○ 해당없음 ○ 금주상담 원함				
운동	○ 무 ○ 유 (한주평균 운동일수 : ___일/주 한회평균 운동시간 : ___분/회)					
비만	키 ___cm 몸무게 ___kg	BMI 지수 (___)	○ 저체중 ○ 정상 ○ 과체중			
	○ 측정불가		○ 비만 ○ 고도비만			
영양상태	식사	식이	□ 밥 □ 죽 □ 미음 □ 경관식 □ 기타(_____)			
		섭취형태	□ 치료식 (□ 당뇨식 □ 저염식 □ 혈액투석식 □ 만성신부전식) ○ 완전자립 ○ 도움필요 (○ 약간 ○ 상당 ○ 완전)			
		연하	○ 가능 ○ 불가능 (□ 비위관영양 □ 장루영양 □ 정맥영양 □ 기타(___))			
		영양상태	○ 양호 ○ 보통 ○ 악화			
	치아구강상태	○ 본인치아 ○ 의치 (○ 부분(_____) ○ 전체)				
	체중	체중증가	○ 무 ○ 유 (○ 3개월 내 있음 (___kg) ○ 6개월 내 있음 (___kg))			
체중감소		○ 무 ○ 유 (○ 3개월 내 있음 (___kg) ○ 6개월 내 있음 (___kg))				
심혈관계	○ 무 ○ 유 (□ 흉통 □ 심계항진 □ 부정맥 □ 부종 □ 기타(_____))					
호흡기계	○ 무 ○ 유 (□ 호흡곤란 □ 기침 □ 청색증 □ 객담 □ 객혈 □ 폐잡음 □ 이상호흡음(_____) □ 이상호흡양상(_____) □ 기관 절개관 □ 기타(_____))					
배뇨	○ 무 ○ 유 (□ 빈뇨 □ 찢뇨 □ 혈뇨 □ 긴박뇨 □ 실금 □ 배뇨곤란 □ 작열감 □ 인공요루 □ 기타(_____))					
	(해당시 작성) 횟수 : ___회/일					
배변	○ 무 ○ 유 (□ 설사 □ 변비 □ 동통 (사유 : _____) □ 혈변 □ 액변 □ 인공장루 □ 기타(_____))					
	(해당시 작성) 횟수 : ___회/일					
치료장비	○ 무 ○ 유 (□ 산소발생기 □ 장루 □ 보조기 □ 가정용 인공호흡기 □ 기타(_____)) ※ 퇴원 후 치료목적의 의료 장비 유무					
낙상골절	○ 무 ○ 유 (□ 골절 (부위 : _____) □ 상해 □ 기타(___)) ※ 최근 3개월 이내 발생한 낙상 횟수 : (___) 회					
피부상태 (욕창)	○ 무 ○ 유 (□ 개수 (___) □ 부위 (___) □ 상태 (___) □ 단계 (___) □ 기타 (___))					
	(해당시 선택) □ 소독 필요					
의식	○ 명료(alert) ○ 기면(drowsy) ○ 깊은 기면(deep-drowsy) ○ 혼미(stupor) ○ 반혼수(semicomatose) ○ 혼수(coma)					
인지기능	사람	○ 무 ○ 유	시간	○ 무 ○ 유	장소	○ 무 ○ 유
정서상태	□ 안정 □ 불안 □ 분노 □ 슬픔 □ 우울 □ 흥분 □ 기타(_____)					
의사소통	○ 원만함 ○ 곤란함 ○ 불가능 ○ 기타(_____)			실어증	(○ 무 ○ 유)	
통증	○ 무 ○ 유 (부위 : _____ NRS : _____) ○ 통증평가 불가					
감각(촉각)장애	○ 무 ○ 유 (□ 무감각 (부위 : _____) □ 저림 (부위 : _____) □ 동통 (부위 : _____))					
편마비	○ 무 ○ 유 (□ 상지(U/E) (□ 오른쪽 □ 왼쪽) □ 하지(L/E) (□ 오른쪽 □ 왼쪽))					
청력장애	○ 무 ○ 유 (○ 보청기 등 ○ 기타(___))					
시력장애	○ 무 ○ 유 (○ 안경 등 보조기기 ○ 기타(___))					
활동	○ 스스로 능동적 운동 ○ 침상 내 부분적 도움으로 수동적 운동 ○ 부동 상태에서 전적 의존의 수동적 운동 ○ 부분적 도움이나 보조기구 이용 (□ 보조기 □ 지팡이 □ 목발 □ 워커 □ 휠체어 □ 기타 (_____))					
정신행동문제	○ 무 ○ 유 (정신과 치료 ○ 유 ○ 무)					
	(해당시 작성) 정신과 치료시기 : ___년 ___월					



퇴원 시 상태	퇴원 후 거주지 (해당항목 모두 체크)		환자의 퇴원 대한 고려 정도		가족의 퇴원 대한 고려 정도		
	<input type="checkbox"/> 환자 본인의 집 <input type="checkbox"/> 가족/지인의 집 <input type="checkbox"/> 상급종합병원 <input type="checkbox"/> 종합병원 <input type="checkbox"/> 재활병원 <input type="checkbox"/> 요양병원 (○정신 ○일반) <input type="checkbox"/> 사회복지(요양)시설 <input type="checkbox"/> 장기요양시설 (그룹 홈) <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 의료적 치료가 완료 되는대로 퇴원 희망 <input type="checkbox"/> 퇴원과 관련된 어려움이 있어 거부 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		<input type="checkbox"/> 의료적 치료가 완료 되는대로 퇴원 희망 <input type="checkbox"/> 퇴원과 관련된 어려움이 있어 거부 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		
			퇴원을 거부하는 퇴원 방해 요인 (해당항목 모두 체크)		퇴원을 거부하는 퇴원 방해 요인 (해당항목 모두 체크)		
			<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 퇴원 후 거처 없음 <input type="checkbox"/> 돌봄 제공자 부재 <input type="checkbox"/> 병원비 <input type="checkbox"/> 경제적 어려움 <input type="checkbox"/> 식사 준비 <input type="checkbox"/> 가족 간의 불화 <input type="checkbox"/> 질병과 관련된 막연한 불안 / 두려움 <input type="checkbox"/> 의료적 관리가 필요한 부분에 대한 대처 <input type="checkbox"/> 이동의 어려움 <input type="checkbox"/> 고립감 / 외로움 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 퇴원 후 모실 곳이 없음 <input type="checkbox"/> 돌봄 제공자 부재 <input type="checkbox"/> 병원비 <input type="checkbox"/> 경제적 어려움 <input type="checkbox"/> 식사준비 <input type="checkbox"/> 가족 간의 불화 <input type="checkbox"/> 질병과 관련된 막연한 불안 / 두려움 <input type="checkbox"/> 의료적 관리가 필요한 부분에 대한 대처 <input type="checkbox"/> 이동의 어려움 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		
	동거인 (해당항목 모두 체크)		돌봄 제공자 (해당항목 모두 체크)		의사결정자 (해당항목 모두 체크)		가족과 거주중임에도 돌봄이 안되는 이유
	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 가족 ( ) <input type="checkbox"/> 지인 <input type="checkbox"/> 유급 간병인 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 가족 ( ) <input type="checkbox"/> 유급 간병인 <input type="checkbox"/> 요양보호사 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		<input type="checkbox"/> 환자 본인 <input type="checkbox"/> 가족 ( ) <input type="checkbox"/> 친인척 <input type="checkbox"/> 후견인 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		
	주거환경개선 (해당항목 모두 체크)						
	가옥형태	<input type="checkbox"/> 아파트 <input type="checkbox"/> 빌라 <input type="checkbox"/> 단독주택 <input type="checkbox"/> 다세대주택 <input type="checkbox"/> 기타( )					
	장소	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 자택주변 <input type="checkbox"/> 현관 외 <input type="checkbox"/> 현관 내 <input type="checkbox"/> 거실/식당 <input type="checkbox"/> 침실 <input type="checkbox"/> 화장실/욕실 <input type="checkbox"/> 세면대 <input type="checkbox"/> 동선/복도 <input type="checkbox"/> 계단 <input type="checkbox"/> 기타 ( )					
	개선필요 사항 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 안전관리    ( <input type="checkbox"/> 문턱 제거 <input type="checkbox"/> 미끄럼 방지 <input type="checkbox"/> 손잡이/안전 바 설치) <input type="checkbox"/> 이동    ( <input type="checkbox"/> 계단높이 완화 <input type="checkbox"/> 경사로 설치 <input type="checkbox"/> 식탁 사용) <input type="checkbox"/> 일상생활    ( <input type="checkbox"/> 침대 사용 <input type="checkbox"/> 좌변기 사용 <input type="checkbox"/> 냉난방 시설 <input type="checkbox"/> 조명) <input type="checkbox"/> 기타 ( )					
퇴원 후 이동수단							
이동 시 도움 제공자 유무	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 도움 필요 없음						
이동수단	<input type="checkbox"/> 자가용 ( <input type="checkbox"/> 자가운전 <input type="checkbox"/> 타인운전 ) <input type="checkbox"/> 대중교통 ( <input type="checkbox"/> 자립이용 <input type="checkbox"/> 도움필요 ) <input type="checkbox"/> 구급차 <input type="checkbox"/> 교통약자 지원 <input type="checkbox"/> 도보 <input type="checkbox"/> 기타 ( )						
불편 및 개선요구사항							
장기요양 & 장애등록	신청유무			장애구분			
	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 신청 예정 <input type="checkbox"/> 신청 중 <input type="checkbox"/> 신청 완료 <input type="checkbox"/> 재평가 중 <input type="checkbox"/> 재평가 필요			<input type="checkbox"/> 지체 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 청각 <input type="checkbox"/> 시각 <input type="checkbox"/> 안면 <input type="checkbox"/> 뇌전증 <input type="checkbox"/> 정신 <input type="checkbox"/> 지적 <input type="checkbox"/> 자폐성 <input type="checkbox"/> 간 <input type="checkbox"/> 심장 <input type="checkbox"/> 신장 <input type="checkbox"/> 장루 <input type="checkbox"/> 호흡기			
	장애정도			지역사회 복귀 문제			
	<input type="checkbox"/> 중증 <input type="checkbox"/> 경증			<input type="checkbox"/> 직업복귀 <input type="checkbox"/> 휴직 <input type="checkbox"/> 기타			
	보장구						
	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 워커 <input type="checkbox"/> 휠체어 <input type="checkbox"/> 목발 <input type="checkbox"/> 지팡이 <input type="checkbox"/> 기타( )       )						
	신청유무			요양등급			
	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 신청 예정 <input type="checkbox"/> 진행 중 <input type="checkbox"/> 신청 완료 <input type="checkbox"/> 재평가 중 <input type="checkbox"/> 재평가 필요			<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 1등급 <input type="checkbox"/> 2등급 <input type="checkbox"/> 3등급 <input type="checkbox"/> 4등급 <input type="checkbox"/> 5등급 <input type="checkbox"/> 인지등급 <input type="checkbox"/> 노인종합돌봄서비스 ( )			
	등급판정						
	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유 ( _등급 ) <input type="checkbox"/> 심사 중						
사회복지 서비스 경험		이용서비스 (사회복지 서비스 경험이 있을 경우만 응답) (해당항목 모두 체크)					
<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유		<input type="checkbox"/> 사례관리 <input type="checkbox"/> 재가서비스 <input type="checkbox"/> 노인돌봄서비스 <input type="checkbox"/> 방문보건서비스 <input type="checkbox"/> 가시간병서비스 <input type="checkbox"/> 장애인활동 보조서비스 <input type="checkbox"/> 기타 ( )					

### 3. 퇴원 시 환자 관리 정보

#### ① 퇴원 약 정보 및 외래 방문 일자

약제 관리	○ 무    ○ 유    ( ○ 1개 이상 ~ 5개미만    ○ 5개 이상 ~ 10개미만    ○ 10개 이상 )									
	입원 전 복용약 ※ 무제한 추가	약 종류		약명	용량	횟수	방법	복약순응도		
		예) <b>혈압약</b>	○ 확인불가 ○ 확인가능	* 약명, 용량, 횟수, 방법 등 기재				○ 상	○ 중	○ 하
			○ 확인불가 ○ 확인가능					○ 상	○ 중	○ 하
	퇴원 시 복용약 ※ 무제한 추가	약 종류 및 약명			용량	횟수	복용방법	투약일수		
추가 설명	* 복용약의 변경사항 및 주의가 필요한 사항 기재 * 입원 전 복용약의 처방병원/지속여부 등 필요사항 추가 기재 * 약 부작용 및 이상증상									
외래 방문 일자										

#### ② 퇴원 후 보건·의료 필요서비스

	서비스 내용		기타서비스 내용
투약관리	투약교육	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 투약확인 및 교육	
질환관리	호흡관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 기관지 절개관 관리 <input type="checkbox"/> 흡인 <input type="checkbox"/> 산소요법 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	피부관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 욕창 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	통증관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 압성통증관리 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	상처관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 상처간호 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	배뇨관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 도뇨관리 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	배변관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 장루간호 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	영양관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 경관 또는 위관 영양 간호 <input type="checkbox"/> (치료)식이관리 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 연하관리 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
	투석관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 투석간호 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
생활습관관리	흡연	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 금연상담 <input type="checkbox"/> 금연관리 ( _____ )	
	음주	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 금주상담 <input type="checkbox"/> 금주관리 ( _____ )	
	운동·비만	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 체중관리 <input type="checkbox"/> (재활)운동관리 ( _____ )	
	안전관리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 낙상예방관리 <input type="checkbox"/> 기타 ( _____ )	
기타관리			

### ③ 퇴원 후 사회복지 제공 서비스

	서비스 내용		연계자원
일자리	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 직업상담 및 알선 <input type="checkbox"/> 직업능력개발 및 직업교육 <input type="checkbox"/> 창업지원 <input type="checkbox"/> 자활 및 일자리사업 <input type="checkbox"/> 직업유지 및 자립지원 <input type="checkbox"/> 구직관련 비용지원		연계기관 :
주거	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 주거환경 개선 <input type="checkbox"/> 거처마련 및 이주지원 <input type="checkbox"/> 주거관련 비용지원		연계기관 :
일상생활	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 가사지원 <input type="checkbox"/> 식사 (식품) 지원 <input type="checkbox"/> 활동 (이동) 지원 <input type="checkbox"/> 위생 (이미용) 지원 <input type="checkbox"/> 생활용품 지원 <input type="checkbox"/> 일상생활관련 비용지원 <input type="checkbox"/> 복합지원		연계기관 :
신체건강&보건의료	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 검진, 진단 및 치료 <input type="checkbox"/> 재활치료 <input type="checkbox"/> 질병예방 및 건강관리 <input type="checkbox"/> 의약품, 의약외품 및 보장구 지원 <input type="checkbox"/> 보건의료관련 비용지원		연계기관 :
정신건강&심리정서	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 정신건강교육 <input type="checkbox"/> 심리검사 및 진단 <input type="checkbox"/> 정서발달 및 치유지원 <input type="checkbox"/> 정신, 심리상담 <input type="checkbox"/> 정신질환자 치료 및 사회복귀 지원 <input type="checkbox"/> 정신건강관련 비용 지원		연계기관 :
보호&돌봄요양	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 장기시설보호 <input type="checkbox"/> 단기시설보호 <input type="checkbox"/> 주야간보호 <input type="checkbox"/> 간병 및 돌봄 서비스 <input type="checkbox"/> 장제서비스 <input type="checkbox"/> 돌봄, 요양관련 비용지원		연계기관 :
안전 및 권익보장	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 안전 및 인권교육 <input type="checkbox"/> 학대 및 폭력피해자 지원 <input type="checkbox"/> 법률 및 재무상담 <input type="checkbox"/> 법률지원관련 비용지원		연계기관 :
재정적 지원	의료비 지원	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 치료비 <input type="checkbox"/> 간병비 <input type="checkbox"/> 재활보조기구구입비 <input type="checkbox"/> 약제비 <input type="checkbox"/> 검사비 <input type="checkbox"/> 이송비 <input type="checkbox"/> 퇴원 후 외래치료비 <input type="checkbox"/> 타 병원 입원치료비 <input type="checkbox"/> 기타	연계기관 :
	의료비 외 지원	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 정신건강관련 지원 <input type="checkbox"/> 법률지원 관련 지원 <input type="checkbox"/> 일상생활 관련 지원 <input type="checkbox"/> 구직관련 지원 <input type="checkbox"/> 돌봄, 요양관련 지원 <input type="checkbox"/> 보육 및 교육관련 지원 <input type="checkbox"/> 문화, 여가관련 지원	연계기관 :
보육&교육	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 보육 및 양육지원 <input type="checkbox"/> 장애, 특수교육 <input type="checkbox"/> 특기적성 교육 <input type="checkbox"/> 인지발달 및 학습지원 <input type="checkbox"/> 양육상담 및 부모교육 <input type="checkbox"/> 평생교육 <input type="checkbox"/> 진로지도 및 상담 <input type="checkbox"/> 기타		연계기관 :
문화&여가	<input type="checkbox"/> 해당 없음 <input type="checkbox"/> 취미활동지원 <input type="checkbox"/> 공연, 전시 관람지원 <input type="checkbox"/> 기타 (____)		연계기관 :
비고	의사 의견(성명) :		
	간호사 의견(성명) :		
	사회복지사 의견(성명) :		
	기타 : (다음 외래 및 검사 일정, 이상 증상 등 교육)		

#### 4. 모니터링 계획 및 종합의견

모니터링 관리	모니터링 방법	(1) 외래 내원 시 면담 (2) 전화 (3) 자택방문 (4) 병원 (5) 시설방문 (6) 기타 하단 숫자로 기입				
	모니터링 대상	(1) 본인 (2) 보호자 (3) 지인 (4) 간병인 (5) 기관 (6) 병원 (7) 시설 (8) 기타 하단 숫자로 기입				
	모니터링 주기	병원별 자체적으로 모니터링 시행				
	모니터링 항목	병원별 자체적으로 모니터링 항목 구성하여 활용				
	모니터링 시기	1차 (날짜)	2차 (날짜)	3차 (날짜)	4차 (날짜)	5차 (날짜)
	방법 [ ] 대상 [ ]	방법 [ ] 대상 [ ]	방법 [ ] 대상 [ ]	방법 [ ] 대상 [ ]	방법 [ ] 대상 [ ]	
종합의견	의사	치료 계획	(진료과)	(성명) :		
			(진료과)	(성명) :		
	간호사	간호내용 & 간호계획	(성명) :			
	사회 복지사	퇴원환자 복지계획	(성명) :			
	추가 의견					

※ 질환별 퇴원환자 통합연계 서식(뇌졸중, 호흡기, 노인, 암, 재활, 만성질환, 감염병 등)은 공공의료연계망 (<https://www.pubnet.or.kr>) [업무지원]-[서식라이브러리]-[중앙표준연계서식]에서 다운로드 가능

## 2. 질환별 퇴원환자 통합연계 서식 <개별>

### 1-1. 뇌졸중 (권역책임의료기관)

시술여부	IVT 시행여부		IAT 시행여부		IAT 성공여부	
	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유
평가 문항	평가 도구	평가 기준			시행일자	평가 점수
일상생활 수행능력	K-MBI	독립적 케어 가능성 판단 ※ 0~24점 : 완전 도움필요 - 25~49점 : 심한 도움필요 - 50~74점 : 보통 도움필요 - 75~90점 : 경한 도움필요 - 91~99점 : 최소한의 도움필요 - 100점 : 정상				__점
	EQ-5D	5개 항목, 항목별 1~3점 혹은 1~5점 총점 15점 혹은 25점				__점
	K-ADL	7개 문항, 문항별 1~3점 총점 21점				__점
	K-IADL	10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 총 37점				__점
뇌졸중 기능 평가	NIHSS	독립적 케어 가능성 판단 ※ 0점 : No stroke symptoms - 1~4점 : Minor stroke - 5~15점 : Moderate stroke - 16~20점 : Moderate to severe stroke - 21~42점 : Severe stroke				__점
	mRS	※ 0점 : No symptoms - 1점 : No significant disability despite symptoms - 2점 : Slight symptoms - 3점 : Moderate symptoms - 4점 : Moderate to severe symptoms - 5점 : Severe disability - 6점 : Dead				__점
인지기능 (치매검사)	K-MMSE	※ 24점 이상 : 확정적 정상 - 20~23점 : 치매의심 - 19점 이하 : 확정적 치매				__점
	GDS	심리상담 및 관련 프로그램 연계 ※ GDS ≤ 9 : Normal - 10 ≤ GDS ≤ 19 : mild depressives - 20 ≤ GDS : severe depressives				__점
	BDI	※ 9점 이하 : 정상 - 10~15점 : 경도의 우울 - 16~23점 : 중등도의 우울 - 24~63점 : 매우 심한 우울				__점
	CDR	※ CDR 0 : 치매가 아님 - CDR 0.5 : 치매가 의심스러움/ 매우 경도의 치매 - CDR 1 : 경도 치매 - CDR 2 : 중등도의 치매 - CDR 3 : 심한 치매				__점

1-2. 뇌졸중 (지역책임의료기관)

시술여부(선택)	IVT 시행여부		IAT 시행여부		IAT 성공여부	
	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유
과거 관상동맥중재술 시행여부	○ 무	□ POBA □ 1회 □ 2회 □ 3회 마지막 시행일( )				
	○ 유	□ PCI □ 1회 □ 2회 □ 3회 마지막 시행일( )				

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석 방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수
일상생활 수행능력	K-MBI	※ 11개 문항, 총 점수 범위 0~100점 0~24점 : 완전 도움필요 25~49점 : 심한 도움필요 50~74점 : 보통 도움필요 75~90점 : 경한 도움필요 91~99점 : 최소한의 도움필요 100점 : 정상 * 독립적 케어 가능성 판단		__점
	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점, 총 21점		__점
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점, 총 37점		__점
	MMT	※ U/E : Shoulder, Elbow, Wrist L/E : Hip, Knee, Ankle 부위별 0,1,2,3,4,5,NT 중 1개 기재 6등급 : N-G-F-P-T-Z		__점
삶의 질 평가	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
뇌졸중 기능평가	mRS	※ 환자의 증상 및 일상생활 수행 정도에 따라 6가지 등급으로 구분 0점 : No symptoms 1점 : No significant disability, despite symptoms 2점 : Slight symptoms 3점 : Moderate symptoms 4점 : Moderate to severe symptoms 5점 : Severe disability 6점 : Dead		__점
	NIHSS	※ 15개 문항, 0~42점 0점 : No stroke symptoms 1~4점 : Minor stroke 5~15점 : Moderate stroke 16~20점 : Moderate to severe stroke 21~42점 : Severe stroke * 독립적 케어 가능성 판단		__점
	MFT	※ 회복시기에 있어 상지 운동기능의 짧은 시간의 변화를 측정 F/E L/E P/O P/D G/R P/I C/C P/P 좌/우 기능평가 각 부위별 1-6번까지 기재 총점 32점 만점		__점
인지기능 (치매검사)	K-MMSE	※ 6개 중분류 30문항, 각 문항 당 1점으로 총 30점 24점 이상 : 정상 20점~23점 : 치매의심 19점 이하 : 확정적 치매 * 무학, 문맹의 경우, 시행점수 +4점		__점

	GDS	※ 7단계로 구분 1 : 인지장애 없음 2 : 매우 경미한 인지장애 3 : 경미한 인지장애 4 : 중증도의 인지장애 5 : 초기 중증의 인지장애 6 : 중증의 인지장애 7 : 후기 중증의 인지장애 * 단계별 등급에 따라 인지장애의 구체적 예시가 있음		__점
	CDR	※ 6개 세부 영역 기능 평가, 기억력 점수를 기준으로 결정 CDR 0 : 치매가 아님 CDR 0.5 : 치매가 의심스러움/ 매우 경도의 치매 CDR 1 : 경도 치매 CDR 2 : 중증도의 치매 CDR 3 : 심한 치매		__점
연하기능	연하장애 선별	※ 4개의 알고리즘 문항으로 구성, TEST 결과에 따라 위험도 판단 2개 이상 : 높은 위험도 1개 : 중간 위험도 0개 : 낮은 위험도		__점
	VFSS	※ 침습-흡인 척도(PAS): 총 8단계, 숫자가 높을수록 침습 및 흡인의 정도가 심함 1 : 음식물이 기도에 들어가지 않음 2 : 음식물이 기도에 들어가서 성대위에 머물러 있을때에 스스로 기도 밖으로 배출 할 수 있음 3 : 음식물이 기도에 들어가서 성대위에 머물러 있지만, 스스로 기도 밖으로 배출 할 수 없음 4 : 음식물이 기도에 들어가서 성대에 닿아 있는 상태이며, 스스로 기도 밖으로 배출 할 수 있음 5 : 음식물이 기도로 들어가서 성대에 닿아 있는 상태에서 스스로 기도 밖으로 배출 할 수 없음 6 : 음식물이 성대를 지나서 기도 아래쪽으로 내려갔을 때에 스스로 기도 밖으로 배출 할 수 있음 7 : 음식물이 기도를 지나서 기도 아래쪽으로 내려갔을 때에 스스로 배출하려는 노력을 함에도 기도 밖으로 배출 할 수 없음 8 : 음식물이 성대를 지나서 기도 아래쪽으로 내려갔지만 배출하려는 어떠한 노력도 이루어지지 않는 상태임		__점
우울검사	GDS	※ 30개 문항 각 1점, 총점 범위 0-30점 GDS ≤ 9 : Normal 10 ≤ GDS ≤ 19 : mild depressives 20 ≤ GDS : severe depressives		__점
	BDI	※ 9점 이하 : 정상 10~15점 : 경도의 우울 16~23점 : 중증도의 우울 24~63점 : 매우 심한 우울		__점
	GDS-SF	※ 15개 문항 각 1점, 총점 범위 0-15점 GDS-SF ≤ 5 : Normal 6 ≤ GDS-SF ≤ 9 : mild depressives 10 ≤ GDS-SF ≤ 15 : severe depressives		__점
	CES-D	※ 20개 문항, 각 0-3점 측정, 총점 범위 0- 60점 0-15 : 정상 16-20 : 경미한 우울 21-24 : 중한 우울 25-60 : 심한 우울(전문기관의 치료적 개입과 평가 요구)		__점

### 2-1. 심장 (권역책임의료기관)

시행한 처치	수술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )	약물치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )
	시술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )	심장재활	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )

평가 문항	평가 도구	평가 기준	시행일자	평가 점수
삶의 질 평가	EQ-5D	5개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~5점 (총점 15점 혹은 25점)		입원 시
				__점
				퇴원 시
				__점

### 2-2. 심장 (지역책임의료기관)

시행한 처치(선택)	수술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : ____ 시행일: ____)	약물치료	<input type="radio"/> 무	<input type="radio"/> 유(종류 : __)
	시술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ※ 최대 3줄 <input type="checkbox"/> CAG 시행일 : <input type="checkbox"/> POBA 시행일 : <input type="checkbox"/> PCI 시행일 : * stent type: * stent size:	심장재활	<input type="radio"/> 무	<input type="radio"/> 유(횟수 : __)
	CPR	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (시행일 : ____ )			
시술여부(선택)	과거 관상동맥중재술 시행여부	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 <input type="checkbox"/> POBA <input type="checkbox"/> 1회 <input type="checkbox"/> 2회 <input type="checkbox"/> 3회 마지막 시행일( ) <input type="checkbox"/> PCI <input type="checkbox"/> 1회 <input type="checkbox"/> 2회 <input type="checkbox"/> 3회 마지막 시행일( )			
인공심장보조장치		<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( 종류: _____ )			

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수
삶의 질 평가	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
우울검사	GDS	※ 30개 문항 각 1점, 총점 범위 0-30점 GDS ≤ 9 : Normal 10 ≤ GDS ≤ 19 : mild depressives 20 ≤ GDS : severe depressives		__점
	SGDS	* 10 < SGDS : depressives		__점
	GDS-SF	※ 15개 문항 각 1점, 총점 범위 0-15점 GDS-SF ≤ 5 : Normal 6 ≤ GDS-SF ≤ 9 : mild depressives 10 ≤ GDS-SF ≤ 15 : severe depressives		__점
	CES-D	※ 20개 문항, 각 0-3점 측정, 총점 범위 0- 60점 0-15 : 정상 16-20 : 경미한 우울 21-24 : 중한 우울 25-60 : 심한 우울(전문기관의 치료적 개입과 평가 요구)		__점

흉통	CCS class	0. 증상없음 I. 아주 심한 활동 시에만 angina 발생 강한 강도로 빠르게 또는 지속적으로 활동할 때 증상이 나타나는 상태 II. 중등도 (일상생활) 활동시에 angina 발생 2블럭 이상 걷기, 계단 2층 이상 오르기 정도의 활동에서 증상이 나타나는 상태 III. 경도(가벼운 일상생활) 활동시에 angina 발생 2 블럭 미만 걷기, 계단 2층 미만 오르기 정도의 활동에서 증상이 나타나는 상태 IV. 쉬고 있을 때에도 angina 발생 가만히 있어도 겪는 흉통		__점
호흡곤란	NYHA class	I. (No limitation) 증상이 없고 일상생활을 하는데 크게 문제가 없음 II. (Normal activity) 가벼운 증상을 발견할 수 있고, 중창을 종종 발견할 수 있음. 또한 운동을 할 때 제약이 있을 수 있음. 실 때는 증상을 발견할 수 없음. III. (Minimal activity) 환자가 운동을 할 때 눈에 띄게 힘들어 하며 가벼운 운동조차 제약이 있음. 운동을 하지 않을 때만 편안함을 느낌. IV. (rest) 일상적인 생활에 지장이 많을 만큼 만큼 운동에 제약이 있으며 쉰 때도 증상을 발견할 수 있음.		__점

### 3-1. 호흡기 (권역책임의료기관)

시행한 처치	분무요법	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )	약물치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )
	산소치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )	호흡재활	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( )
알레르기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 집 먼지 <input type="checkbox"/> 진드기 <input type="checkbox"/> 바퀴벌레 <input type="checkbox"/> 곰팡이 <input type="checkbox"/> 꽃가루 <input type="checkbox"/> 라텍스 <input type="checkbox"/> 고양이 <input type="checkbox"/> 개 <input type="checkbox"/> 음식( ) <input type="checkbox"/> 향생제( ) <input type="checkbox"/> 조영제( ) <input type="checkbox"/> 진통소염제( ) <input type="checkbox"/> 기타( )       )			
흡입기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="radio"/> 규칙적 <input type="radio"/> 간헐적 )			
예방접종	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 독감 <input type="checkbox"/> 폐렴 <input type="checkbox"/> 기타( ) )			
감염 격리 필요 여부	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 비말주의( ) <input type="checkbox"/> 접촉주의( ) <input type="checkbox"/> 공기주의( ) <input type="checkbox"/> 혈액주의( ) <input type="checkbox"/> 기타( ) )			
직업적 노출	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 건설 <input type="checkbox"/> 면직 <input type="checkbox"/> 음식가공 <input type="checkbox"/> 화학 및 금속 제조 <input type="checkbox"/> 페인트, 플라스틱 및 목재 산업 <input type="checkbox"/> 가스 및 매연 <input type="checkbox"/> 기타( )       )			

평가 문항	평가 도구	평가 기준	시행일자	평가 점수
천식조절점수	ACT	5개 항목, 항목별 1~5점 (총점 25점)		__점
만성폐쇄성폐질환평가	CAT	8개 문항, 문항별 0~5점 (총점 40점)		__점
호흡곤란평가	mMRC	호흡곤란평가, 0~4점 (총점 4점)		__점
일상생활 수행능력	K-ADL	7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)		__점
	K-IADL	10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)		
삶의 질 평가	EQ-5D	5개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~5점 (총점 15점 혹은 25점)		퇴원 시
				__점
				입원 시
				__점

### 3-2. 호흡기 (지역책임의료기관)

시행한 처치	분무요법	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)	약물치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)
	산소치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)	호흡재활	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)
알레르기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 집 먼지 <input type="checkbox"/> 진드기 <input type="checkbox"/> 바퀴벌레 <input type="checkbox"/> 곰팡이 <input type="checkbox"/> 꽃가루 <input type="checkbox"/> 라텍스 <input type="checkbox"/> 고양이 <input type="checkbox"/> 개 <input type="checkbox"/> 음식: _____ <input type="checkbox"/> 항생제: _____ <input type="checkbox"/> 조영제: _____ <input type="checkbox"/> 진통소염제: _____ <input type="checkbox"/> 기타: _____ ) <input type="checkbox"/> 기타: _____ )			
흡입기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 규칙 <input type="checkbox"/> 간헐적 ) <input type="checkbox"/> 종류: _____ )			
예방접종	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 독감 <input type="checkbox"/> 폐렴 ) <input type="checkbox"/> 기타: _____ )			
감염 격리 필요여부	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 비말주의: _____ <input type="checkbox"/> 접촉주의: _____ <input type="checkbox"/> 공기주의: _____ <input type="checkbox"/> 혈액주의: _____ <input type="checkbox"/> 기타: _____ )			
직업적 노출	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 건설 <input type="checkbox"/> 면직 <input type="checkbox"/> 음식가공 <input type="checkbox"/> 화학 및 금속 제조 <input type="checkbox"/> 페인트, 플라스틱 및 목재 산업 <input type="checkbox"/> 가스 및 매연 <input type="checkbox"/> 기타: _____ )			

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수	
천식조절점수	ACT	※ 5개 문항, 문항별 1~5점 (총점 25점)		__점	
만성폐쇄성 폐질환평가	CAT	※ 8개 문항, 문항별 0~5점 (총점 40점)		__점	
폐기능 검사	PFT	<input type="checkbox"/> FEV1/FVC: __ <input type="checkbox"/> FEV1: _____ <input type="checkbox"/> FVC: _____		__점	
호흡곤란평가	mMRC	※ 호흡곤란평가, 0~4점 (총점 4점)		__점	
일상생활 수행능력	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)		__점	
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)		__점	
삶의 질 평가	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		입원시 __점	퇴원시 __점
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		입원시 __점	퇴원시 __점

### 4-1. 노인관절 (권역책임의료기관)

마비·경직	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( <input type="checkbox"/> 부위 : _____ <input type="checkbox"/> 이유 : _____ ) <input type="radio"/> 기타 ( _____ )
섬망	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (증상 : _____ )

평가 문항	평가 도구	평가 기준	평가 점수
일상생활 수행능력	K-MBI	독립적 케어 가능성 판단 ※ 0~24점 : 완전 도움필요 25~49점 : 심한 도움필요 50~74점 : 보통 도움필요 75~90점 : 경한 도움필요 91~99점 : 최소한의 도움필요 100점 : 정상	__점
	K-ADL	7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)	__점
	K-IADL	10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)	__점

#### 4-2. 노인관절 (지역책임의료기관)

마비·경직	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 부위 : _____ <input type="checkbox"/> 이유 : _____ ) ○ 기타 ( _____ )		
섬망	○ 무 ○ 유 (증상: _____ )		
골다공증	주사	○ 무 ○ 유 ( 시기 : _____, BMD 점수: _____ )	
	약복용	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 골다공증 약 <input type="checkbox"/> 비타민D <input type="checkbox"/> 칼슘제 <input type="checkbox"/> 여성호르몬제 <input type="checkbox"/> 스테로이드제 )	
재활치료	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 표층열 치료 <input type="checkbox"/> 심층열치료 <input type="checkbox"/> 간헐적 골반건인 <input type="checkbox"/> 경피전기신경치료 <input type="checkbox"/> CPM <input type="checkbox"/> 복합운동치료 <input type="checkbox"/> 도수치료 )		
관절 운동 시 해당 사항	<input type="checkbox"/> 열감 <input type="checkbox"/> 강직 <input type="checkbox"/> 통증 <input type="checkbox"/> 간지러움 <input type="checkbox"/> 부종 <input type="checkbox"/> 피로 <input type="checkbox"/> 무기력 <input type="checkbox"/> 관절소리 발생		
직업적 노출	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 반복적인 관절사용 <input type="checkbox"/> 쪼그리고 앉는다 <input type="checkbox"/> 관절에 과중한 부하 )		

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수
일상생활 수행능력	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점, 총 21점		
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점, 총 37점		
	K-MBI	※ 11개 문항, 총 점수 범위 0~100점 0~24점 : 완전 도움필요 25~49점 : 심한 도움필요 50~74점 : 보통 도움필요 75~90점 : 경한 도움필요 91~99점 : 최소한의 도움필요 100점 : 정상 * 독립적 케어 가능성 판단		
삶의 질 평가	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		

### 5-1. 암 (권역책임의료기관)

암 치료력 및 시기	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 수술( ) <input type="checkbox"/> 항암화학요법( ) <input type="checkbox"/> 방사선치료( ) <input type="checkbox"/> 호르몬치료( ) <input type="checkbox"/> 기타( ) )
마비·경직	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 부위 : <input type="checkbox"/> 이유 : ) ○ 기타 ( )
섬망	○ 무 ○ 유 ( 증상 : )

평가 문항	평가 도구	평가 기준	평가 점수
전신상태 및 기대여명	ECOG	운동수행 능력에 대해 0~4점 (총점 4점)	__점
	PPS	5개 항목, 종합적 평가 0~100%	__점
일상생활 수행능력	K-ADL	7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)	__점
	K-IADL	10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)	__점

### 5-2. 암 (지역책임의료기관)

암 치료력 및 시기	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 수술: _____ <input type="checkbox"/> 항암화학요법: _____ <input type="checkbox"/> 방사선치료: _____ <input type="checkbox"/> 방사선치료: _____ <input type="checkbox"/> 호르몬치료: _____ <input type="checkbox"/> 기타: _____ )
마비·경직	○ 무 ○ 유 ( <input type="checkbox"/> 부위: _____ <input type="checkbox"/> 이유: _____ ) ○ 기타: _____ )
섬망	○ 무 ○ 유 ( 증상 : _____ )

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석 방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수
전신상태 및 기대여명	ECOG	※ 운동수행 능력에 대해 0~4점 (총점 4점)		__점
	PPS	※ 5개 항목, 종합적 평가 (0~100%)		__점
일상생활 수행능력	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)		__점
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)		__점

## 6. 재활 (지역책임의료기관)

시술여부	IVT 시행여부		IAT 시행여부		IAT 성공여부	
	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유	○ 무	○ 유
평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석방법이 상이할 수 있음			시행일자	평가점수
일상생활 수행능력	K-MBI	※ 11개 문항, 총 점수 범위 0~100점 0~24점 : 완전 도움필요 25~49점 : 심한 도움필요 50~74점 : 보통 도움필요 75~90점 : 경한 도움필요 91~99점 : 최소한의 도움필요 100점 : 정상 * 독립적 케어 가능성 판단				__점
	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1-3으로 구분, 기중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출				__점
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1-5로 구분, 기중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출				__점
	K-ADL	7개 문항, 문항별 1~3점, 총점 21점				__점
	K-IADL	10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점, 총 37점				__점
뇌졸중 기능 평가	NIHSS	※ 15개 문항, 0~42점 0점 : No stroke symptoms 1~4점 : Minor stroke 5~15점 : Moderate stroke 16~20점 : Moderate to severe stroke 21~42점 : Severe stroke * 독립적 케어 가능성 판단				__점
	mRS	※ 환자의 증상 및 일상생활 수행 정도에 따라 6가지 등급으로 구분 0점 : No symptoms 1점 : No significant disability, despite symptoms 2점 : Slight symptoms 3점 : Moderate symptoms 4점 : Moderate to severe symptoms 5점 : Severe disability 6점 : Dead				__점
	MFT	※ 회복시기에 있어 상지 운동기능의 짧은 시간의 변화를 측정 F/E L/E P/O P/D G/R P/I C/C P/P 좌/우 기능평가 각 부위별 1~6번까지 기재 총점 32점 만점				__점
파킨슨 평가	호엔야 척도	※ 1단계 : 체간의 한쪽에만 증상이 나타난다 2단계 : 체간의 양쪽에 증상이 나타나며 균형의 장애는 없다 3단계 : 균형에 장애가 있다. 약한 정도의 진행이 있으며 신체적으로 의존한다 4단계 : 중증의 기능부전이 있으나 걸거나 서는 데 보조 없이 아직은 가능하다 5단계 : 휠체어에 의존하거나 또는 침상생활을 하며 보조 없이는 활동이 힘들다				__점
인지기능 (치매검사)	K-MMSE	※ 6개 중분류 30문항, 각 문항 당 1점으로 총 30점 24점 이상 : 정상 20점~23점 : 치매의심 19점 이하 : 확정적 치매 * 무학, 문맹의 경우, 시행점수 +4점				__점
	GDS	※ 7단계로 구분 1 : 인지장애 없음 2 : 매우 경미한 인지장애 3 : 경미한 인지장애 4 : 중증도의 인지장애 5 : 초기 중증의 인지장애 6 : 중증의 인지장애 7 : 후기 중증의 인지장애 * 단계별 등급에 따라 인지장애의 구체적 예시가 있음				__점
	BDI	※ 21개 문항, 문항별 0~3점, 총 63점 9점 이하 : 정상 10~15점 : 경도의 우울 16~23점 : 중증도의 우울 24~63점 : 매우 심한 우울				__점
	CDR	※ 6개 세부 영역 기능 평가, 기억력 점수를 기준으로 결정 CDR 0 : 치매가 아님 CDR 0.5 : 치매가 의심스러움/ 매우 경도의 치매 CDR 1 : 경도 치매 CDR 2 : 중증도의 치매 CDR 3 : 심한 치매				__점

### 7. 만성질환 (지역책임의료기관)

시행한 처치	심장수술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 : _____	약물치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (□경구약 □인슐린 □병합요법)
	심장시술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 : _____	합병증	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 : _____
발관리	발의궤양	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 : _____		
	발 수술	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 : _____		
예방접종	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □ 독감 □ 폐렴 □ 기타: _____ )			

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석 방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수
일상생활 수행능력	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점 (총점 21점)		__점
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점 (총점 37점)		__점
	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점
만성질환 관리	K-PACIC	※ 20개 문항, 문항별 1~5점으로 총점을 5점 만점으로 환산		__점

### 8. 감염병 (지역책임의료기관)

시행한 처치	분무요법	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)	약물치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)
	산소치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)	호흡재활	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (종류 : _____)
			인공호흡기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유
알레르기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □ 집 먼지 □ 진드기 □ 바퀴벌레 □ 곰팡이 □ 꽃가루 □ 라텍스 <input type="radio"/> 고양이 □ 개 □ 음식: _____ □ 항생제: _____ <input type="radio"/> 조영제: _____ □ 진통소염제: _____ □ 기타: _____ )			
흡입기	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □ 규칙 □간헐적 ) □ 종류: _____ )			
예방접종	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □ 독감 □ 폐렴 □ (COVID-19 종류 : ( ) □ 기타: _____ ) 1차 접종 날짜 : ( ) 2차 접종 날짜 : ( ) )			
감염 격리 필요여부	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □비말주의: □접촉주의: □ 공기주의: □ 혈액주의: □ 기타: _____ )			
격리현황	퇴원시 격리 여부	□ 격리중 (해제예정일 : _____) □ 해제 (해제일 : _____)		
	방법	□ 병원 내 격리 □ 자가격리 □ 능동감시		
직업적 노출	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 ( □ 건설 □ 면직 □ 음식가공 □ 화학 및 금속 제조 □ 페인트, 플라스틱 및 목재 산업 □ 가스 및 매연 □ 기타: _____ )			
폐렴 증상	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (증상: _____, 흉부영상 확인여부 (CT/X-ray) □ 예 □ 아니오)			
중환자실 치료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유 (치료기간: _____)			
PCR 검사	<input type="radio"/> 미시행 <input type="radio"/> 시행 (시행일 : _____, 치료기간: _____ 일 _____ 개월, 결과 : _____ ) ※ 가장 최근의 검사 결과 및 시행일을 작성하여 주세요.			
주관적 증상	□ 피로감 □ 호흡곤란 □ 탈모 □ 식욕저하 □ 두통 □ 발열 □ 인후통 □ 기타 _____ ※ 현재기준, 중복 응답 가능			

평가 문항	평가 도구	평가 기준 * 해당 내용은 병원별 근거하는 자료에 따라 기준 및 산출, 해석방법이 상이할 수 있음	시행일자	평가점수	
				입원시	퇴원시
천식조절 평가	ACT	※ 5개 문항, 문항별 1~5점(총 25점)		__점	
만성폐쇄성 폐질환 평가	CAT	※ 8개 문항, 문항별 0~5점(총 40점)		__점	
폐기능 평가	PFT	□ FEV1/FVC: __ □ FEV1: _____ □ FVC: _____		__점	
호흡곤란 평가	mMRC	※ 호흡곤란평가, 0~4점(총 4점)		__점	
일상생활 수행능력	K-ADL	※ 7개 문항, 문항별 1~3점(총 21점)		__점	
	K-IADL	※ 10개 문항, 문항별 1~3점 혹은 1~4점(총 37점)		__점	
삶의 질 평가	EQ-5D-3L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~3으로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점	
	EQ-5D-5L	※ 5개 문항으로 구성 각각의 문항 level 1~5로 구분, 가중치를 부여 정량적 단일 값으로 산출		__점	
우울증상	PHQ-9	※ 점수의 범위 : 0~27점(각 문항 0~3점 평가) 0 ~ 4 : 우울증 아님 5 ~ 9 : 경도 우울증 10 ~ 19 : 중등도 우울증 20 ~ 27 : 심한 우울증(적극적 치료 요함)		__점	__점
	CES-D	※ 점수의 범위 : 0~60점(각 문항 0~3점 평가) 0 ~ 15 : 정상 16 ~ 20 : 경미한 우울 21 ~ 24 : 중한 우울 25 ~ 60 : 심한 우울(전문기관의 치료적 개입과 평가 요구)		__점	__점
불면증	ISI-K	※ 점수의 범위 : 0~28점 (각 문항 0~4점 평가) 0 ~ 7 : 불면증 없음 8 ~ 14 : 가벼운 수준의 임상적 불면증 15 ~ 21 : 중등도 불면증 22 ~ 28 : 중증의 불면증		__점	__점
불안	GAD-7	※ 점수의 범위 : 0~21점 (각 문항 0~3점 평가) 0 ~ 4 : 불안 아님 5점 이상 : 불안 시사됨		__점	__점
	BAI	※ 점수의 범위 : 0~63점 (각 문항 0~3점 평가) 22 ~ 26 : 불안상태(관찰과 개입을 요함) 27 ~ 31 : 심한 불안상태 32점 이상 : 극심한 불안상태		__점	__점

## 9.2 환자 동의서 표준(안)

※ 2025. 2. 26. 기준 수정

※ 주황색 글씨는 중요한 사항을 강조하기 위한 표시이며, 개인정보 보유·이용기간은 기관별 여건 및 내부 기준에 따라 달라질 수 있음.

### 공공보건의료 협력체계 구축 사업 환자 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서

#### 1. (필수) 개인정보 수집·이용 내역

개인정보 항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
<ul style="list-style-type: none"> <li>이름, 성별, 생년월일, 병록번호, 진료과, 주치의, 병동/병실, 행정 주소지, 퇴원 후 주소지, 실거주 주소, 결혼관련, 의사결정자, 환자 전화번호, 입원일, 퇴원일(예정), 평가일, 모니터링 관리(환자 모니터링 일시, 불가 사유)</li> <li>모니터링 계획 및 종합의견(의사, 간호사, 사회복지사)</li> </ul>	공공보건의료 협력체계 구축 사업 이용 대상자 식별 및 협력체계 서비스 제공(모니터링) 연계 서비스, 사업평가 및 모니터링, 정책개발, 연구, 통계 분석	5년

※ 위의 개인정보 수집·이용 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 공공보건의료 협력체계 서비스가 제한됩니다.

☞ (필수) 위와 같이 개인정보 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의  미동의

#### 2. (선택) 개인정보 수집·이용 내역

개인정보 항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
<ul style="list-style-type: none"> <li>가족사항(관계, 성명, 직업, 연락처, 간병가능여부)</li> </ul>	공공보건의료 협력체계 구축 사업 이용 대상자 식별 및 협력체계 서비스 제공(모니터링) 연계 서비스, 사업평가 및 모니터링, 정책개발, 연구, 통계 분석	5년

※ 위의 개인정보 수집·이용 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부하더라도 공공보건의료 협력체계 서비스가 제한되지 않습니다.

☞ (선택) 위와 같이 개인정보 수집·이용하는데 동의하십니까?

NO	관계	성명	서명
1			
2			

#### 3. (필수) 민감정보 수집·이용 내역

민감정보 항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
<ul style="list-style-type: none"> <li>건강상태 평가(주 진단명, KCD코드, 입원사유/주호소)</li> <li>퇴원 후 사회복지 제공 서비스(일자리, 주거, 일상생활, 신체건강&amp;보건의료, 정신건강&amp;심리정서, 보호&amp;돌봄 요양, 안전 및 권익보장)</li> </ul>	공공보건의료 협력체계 구축 사업 이용 대상자 식별 및 협력체계 서비스 제공(모니터링) 연계 서비스, 사업평가 및 모니터링, 정책개발, 연구, 통계 분석	5년

※ 위의 민감정보 수집·이용 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 공공보건의료 협력체계 서비스가 제한됩니다.

☞ (필수) 위와 같이 민감정보 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의  미동의

#### 4. (선택) 민감정보 수집·이용 내역

