소아진료 지역협력체계 구축 시범사업

대상 협력체계 설명회

2024. 8. 27. (화)

보건복지부

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

설명회 일정 안내

진행 순서

시간	내용	발표
17:00 ~ 17:05 (5분)	개회 및 인사말	보건복지부
17:05 ~ 17:20 (15분)	시범사업 주요내용, 시범사업 수가 관련	건강보험심사평가원
17:20 ~ 17:35 (15분)	성과평가, 보상방안	
17:35 ~ 17:50 (15분)	진료정보교류시스템 관련	한국보건의료정보원
17:50 ~ 18:00 (10분)	질의 및 응답, 폐회	

시범사업 주요내용

1. 사업개요

사업 목적

지역의 소아진료 병 · 의원간 **긴밀한 협력체계 강화**를 통해
원활한 **소아진료 지원 및 소아의료 전달체계** 확립

사업 기간

“ 2024년 8월 30일 ~ 2026년 12월 31일 (약 2년 4개월) ”

※ 시범사업 이행 약정기간은 성과보상금 지급 및 정산을 포함하여 시범사업 시작일로부터 5년

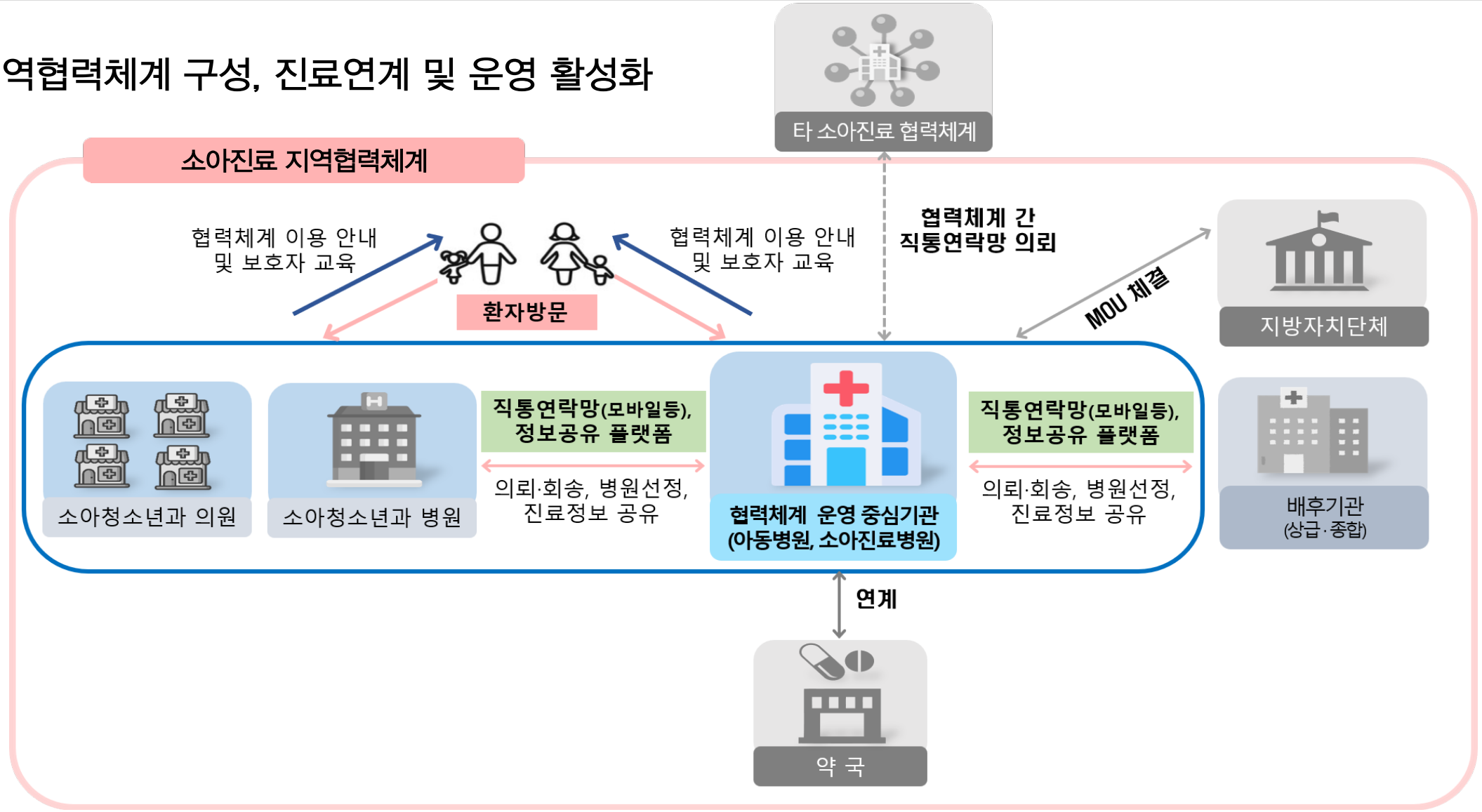
사업 대상

지역협력체계 운영 중심기관, 참여기관, 배후기관, 약국

– 중심기관 (1개소) , 참여기관(병·의원 5개소 이상) , 배후기관(1개소 이상) , 약국(1개소 이상)

2. 사업 모형

지역협력체계 구성, 진료연계 및 운영 활성화



〈그림 1〉 소아진료 지역협력체계 구축 추진체계

3. 지역협력체계 운영모형

※ 협력체계 구성은 아동병원 중심모형을 기본으로 하되, 지역 의료 특성 등을 고려해 소아진료병원 중심 모형 구성 가능

① 아동병원 중심 모형 (I 모형)

아동(전문)병원 기능 강화 및 협력을 통한 소아의료 전달체계 확립

☞ 아동(전문)병원을 중심으로 병·의원, 상급종합병원·종합병원 등으로 구성

② 소아진료병원 중심 모형 (II 모형)

소아진료 병원 육성하여 365일 지역 안에서 소아진료 제공

☞ 지역의료원, 지역 종합병원 등 소아진료 병원 중심으로 병·의원, 상급종합병원·종합병원 등으로 구성

4. 사업 선정 결과

선정 결과 11개 시도에서 총 20개 협력체계(기관 207개소) 선정('24. 8. 5.)

- **(운영모형)** 아동병원 중심형(Ⅰ형) 19, 소아진료병원 중심형(Ⅱ형) 1개 협력체계
- **(지역별)** 서울 2, 부산 1, 대구 2, 인천 2, 광주 1, 대전 2, 경기 6, 충북 1, 충남 1, 전북 1, 경남 1개 협력체계
- **(역할)** 중심기관 20, 참여기관 136, 배후기관 21, 약국 30기관
- **(종별)** 의원 116, 병원 38(아동병원 35), 종합병원 15, 상급종합병원 8기관

4. 사업 선정 결과

선정 결과

선정 협력체계 지역별 분포 현황

지역	중심기관	참여기관 수	배후기관 수	약국 수
서울(2)	성북우리아이들병원	6	6	1
	의료법인우리아이들의료재단우리아이들병원	6	6	1
부산(1)	행복한어린이병원	5	1	1
대구(2)	열린아동병원	6	1	2
	한영한마음아동병원	5	1	2
인천(2)	검단조은아이365병원	7	1	1
	송도미소어린이병원	10	1	1
광주(1)	광주센트럴병원	5	1	1
대전(2)	대전코젤병원	5	1	1
	봉키병원	6	1	1

지역	중심기관	참여기관수	배후기관수	약국수
경기(6)	김포아이제일병원	8	2	1
	베스트아이들병원	5	1	1
	브이아이씨365병원	5	1	2
	서울어린이병원	12	1	4
	의료법인양진의료재단성세아이들병원	5	1	2
	튼튼어린이병원	7	1	2
충북(1)	아이웰어린이병원	13	1	2
충남(1)	두정이진병원	6	1	2
전북(1)	전주다솔아동병원	7	1	1
경남(1)	거제아동병원	7	2	1

5. 주요 사업 내용

진료 연계

신속 의뢰 · 회송

메신저 플랫폼, 전화 등 직통연락망을 통한 환자 신속 의뢰 · 회송 연계

진료정보 공유

소아청소년의 성장 · 발달 추적 및 진료 연속성 확보

* 진료정보공유 플랫폼: 진료정보교류시스템 등

지역협력체계 운영 활성화

협력체계 활성화

정규시간 외 진료 (야간 · 휴일 등) 일정 등을 지역주민에게 안내하여 협력체계 활성화 유도 (지방자치단체와 협력을 통해 홍보 강화)

5. 주요 사업 내용

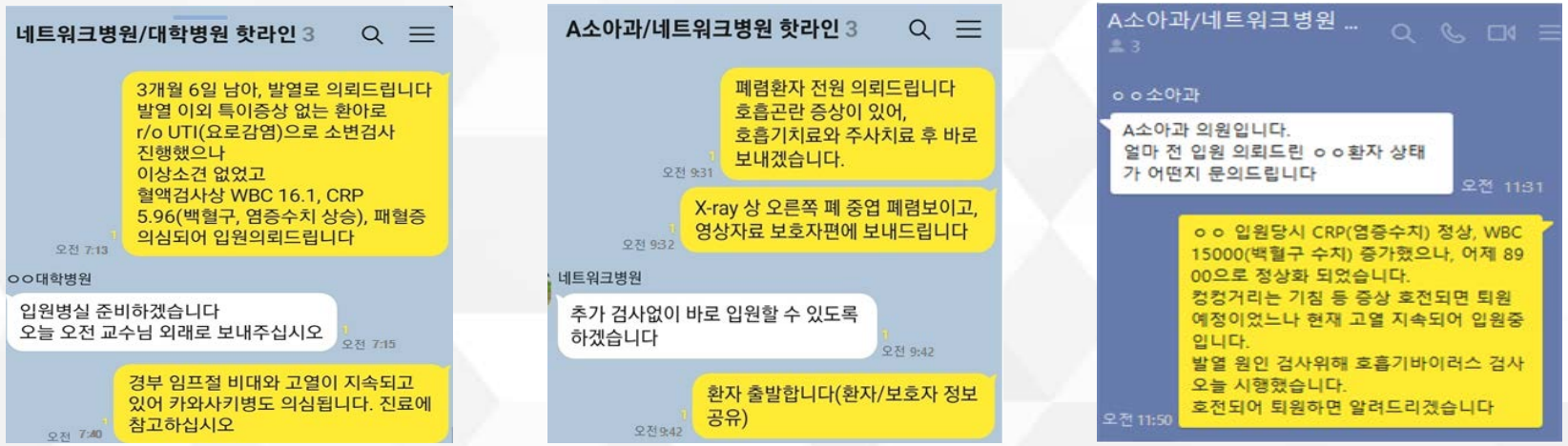
① 진료 연계 신속한 진료의뢰 및 결정, 회송체계 확립

(연계체계) 소아청소년과 등 **참여기관 병 · 의원** – 협력체계 **중심기관** – 상급종합병원·종합병원 등 **배후기관**

(연계방법) (의원→중심기관 등) **입원 등 필요 소아 의뢰** (직통연락망 등 활용) → (중심기관 등) **입원 등 수락**

→ (중심기관 등) **아동 진료** (진료정보교류사업, 건강정보고속도로 활용) → (중심기관 등 →의원) **회송**

※ **신속한 의사결정 및 연계**를 위해 **모바일 직통연락망** 우선 활용



〈그림 2〉 직통연락망을 통한 연계 사례 재구성

(참고) 직통연락망 사용 시 개인정보보호 가이드라인

세부 가이드라인

(대상) **직통연락망**을 이용해 환자 정보를 공유하는 전체 소아청소년과 전문의(담당자)

(정보 공유 시 준수사항)

① 환자 개인정보동의서에 명시된 개인정보, 민감 정보를 초과하는 정보를 전송하지 않도록 주의

※ 고유식별정보(주민등록번호 등) 및 진료 연계와 무관한 민감 정보는 절대 전송하지 않도록 주의

② 직통연락망에서 정보 공유 시 개인정보 가명처리, 처리환경의 위험성으로 정보주체가 식별될 수 있는 위험 방지

* (예) 홍길동(남, 5세) → 홍*동(남, 5세)

③ 직통연락망을 사용해 환자정보를 공유하는 전체 의료진은 개인정보 보호사항 준수관련 보안서약서 작성 필수

④ 협력체계는 개인정보동의서, 보안서약서를 작성 받아 5년간 보관해야 함

5. 주요 사업 내용

① 진료 연계 진료정보 공유 활용

- **성장발달 추적 및 진료 연속성 확보를 위해 정보공유 플랫폼* 활용**

* 진료정보공유 플랫폼은 진료정보교류시스템 활용 권장

진료정보교류사업	
사업내용	• 환자의 진료기록을 원하는 의료기관에 송·수신하여, 의사가 환자 진료에 참조
참여기관	• 7,509개소
관련기관	• (총괄) 보건복지부 • (운영) 한국보건의료정보원
정 보	• 진료의뢰서 및 진료회송서, 진료기록요약지, 영상의학판독소견서

〈그림 3〉 정보공유 플랫폼 활용방안(안)

5. 주요 사업 내용

① 진료 연계

협력체계 진료정보교류시스템 참여 · 이용 현황('24. 8월 기준)

- 협력체계 소속 177기관 중 참여 66개소(37.3%), 미 참여 111개소(62.7%)

  * 진료정보교류사업 참여기관 66개소 중 19개소(37.9%)는 미 이용

- 미 참여기관의 가입 및 참여기관의 이용 활성화 독려 필요

역할	총 기관 수	참여기관 수(%)	미참여 기관 수(%)
중심기관	20	10 (50.0)	10 (50.0)
참여기관	136	39 (28.7)	97 (71.3)
배후기관	21	17 (81.0)	4 (19.0)
합계	177	66 (37.3)	111 (62.7)

5. 주요 사업 내용

② 지역협력체계 운영 활성화

협력 계획수립 및 활성화

- **(협력 계획수립)** 지역협력체계 안에서 **야간휴일 등 365일 소아진료 제공**을 위한 **협력 계획 수립**

중심기관

급성기·중등증 입원·집중관찰, 정규시간 외 진료 및 협력체계 관리, 소아정맥채혈 전문서비스 등 제공

참여기관

- (병 · 의원) 소아청소년 건강관리·예방 및 소아 일차진료, 환자평가를 통한 진료연계 결정, 정규시간 외 진료(야간·휴일등) 실시
- (약국) 참여 병 · 의원과 연계를 통한 소아 약 조제

- **(협력체계 활성화)** 정규시간 외 진료(야간·휴일 등) 일정 등을 지역주민에게 안내하여 활성화 유도

※ **지방자치단체와 협력**을 통해 **필요한 행정적 지원 및 홍보**

시범사업 수가 관련

1. 수가 개요

소아전문관리료

외래에 내원한 6세 미만 소아의 **수액요법 및 집중관찰 필요성 설명,**
수액요법 실시 · 유지 관찰, 상담, 치료 후 재평가 전반에 대한 **통합관리 서비스 수가**

요양급여목록

코 드	분 류	금 액
	가. 병원, 종합병원	
ID500	(1) 1세 미만	63,000원
ID501	(2) 1세 이상 ~ 6세 미만	53,000원
	나. 의원	
ID502	(1) 1세 미만	58,000원
ID503	(2) 1세 이상 ~ 6세 미만	48,000원

※ 중심기관, 참여기관 산정가능, 배후기관 산정불가

2. 수가 산정기준

적용기준

대상환자

- **외래 환자**
- **연령 6세 미만 환자**(6세 이상 환자는 산정 불가)
- **건강보험(차상위 포함) 환자**(의료급여 및 보훈 환자 제외)

- 1일 **의사 당 10회까지 산정** (시범기관에 신고된 소아청소년과 전문의만 해당)
- **외래환자 진찰료**(가-1-가, 가-1-나, 주항) 및 **소아진료 정책수가**(공공-2) **는 중복산정 불가**
- **요양기관 종별가산율 및 공휴, 야간, 심야 가산 제외**
- **법정본인부담률 적용**

2. 수가 산정기준

청구 관련

의료기관

- 중심기관(병 · 의원) 및 참여기관 청구 가능 (상급종합병원 등 배후기관 산정 불가)

- 반드시 특정내역 기재 (특정내역 구분코드 및 기재방법 등 시범사업 지침 참고)
- 의사 1인당 최대 10회 (사후 모니터링 실시)

기타

- 치료 후 환자 재평가 관련 내용 등 진료기록부에 기재

※귀가 전 환자 상태 등

3. 청구 방법

명세서 작성요령

일반내역

- 내원일수는 진료를 받은 실 일수를 기재

상병내역

- 내원일자는 소아전문관리료를 실시한 일자를 기재

진료내역

- **소아전문관리료**는 **01항 03목 응급 및 회송료** 등 란에 기재하고, 소아전문관리료 진료내역(줄단위)의 면허종류, 면허번호란에 **시행의사의 면허종류, 면허번호** 기재

(예)

항	목	줄번호	코드구분	코드	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호
01	03	0001	1	ID501	53,000	1	1	53,000	1	12345

3. 청구 방법

명세서 작성요령

특정내역

- 줄번호 단위 특정내역(JS019)에 정맥 내 투여를 시작한 날짜와 시각 기재
- 시범사업 대상자에게 외래 내원 당일 정맥천자 후 수액공급을 시행한 경우

  "정맥 내 투여를 시작한 날짜 · 시각" 기재
- 기재형식: CCYYMMDDHHMM

  (예시) 2024년 9월 1일 17시 10분에 정맥천자 후 정맥 내 점적주사 시작

  JS019 202409011710

특정내역 기재란			
발생단위 구분	줄 번호	특정내역 구분	특정내역
2	0001	JS019	202409011710

4. 사후 모니터링 및 환수조치

- **사후 모니터링을 통해 수가 청구횟수(환자당 1회/일, 의사당 10회/일 등) 및 행태, 특이사항** 등 관련사항을 점검할 예정임
- 심사평가원의 담당부서에서 **모니터링(심사) 후 기준에 맞지 않는 경우 환수조치** 할 수 있으며, **산정지침 등을 변경할 수 있음**

5. 시범사업 수가 질의·응답

Q1 소아전문관리료는 의료급여, 보훈 환자도 산정할 수 있나요?

아니오. 소아전문관리료는 건강보험(차상위 포함) 환자 대상입니다.

Q2 항암제 주사요법을 실시하는 경우 소아전문관리료를 산정할 수 있나요?

주기적으로 투여하거나 일시 주사하는 정맥제제 관련한 수액요법 치료에는 소아전문관리료를 산정할 수 없습니다. (예시: 차수별 항암제, 항생제 주입 목적 등)

5. 시범사업 수가 질의·응답

Q3 소아전문관리료는 모든 시범기관이 산정할 수 있습니까?

아니오. 지역사회 소아 외래 진료 강화를 위해 소아청소년과 외래 대상으로 통합관리 수가를 도입한 것으로 중심기관 및 참여기관만 대상입니다. 상급종합병원 등 배후기관은 산정할 수 없습니다.

Q4 외래진료 당일 입원한 경우, 소아전문관리료를 산정할 수 있습니까?

아니오. ① 외래진료 후 바로 당일 입원으로 이어지거나, ② 외래진료 후 귀가하였다가 같은 날 다시 내원해 입원하는 경우 모두 산정할 수 없습니다.

5. 시범사업 수가 질의·응답

Q5 소아전문관리료를 산정할 수 있는 의사의 범위는 무엇입니까?

① 소아청소년과 전문의만 산정할 수 있으며,

② 시범기관의 '요양기관 현황 신고' 에 신고된 자로, 근무 형태(상근, 비상근, 기타)는 제한하지 않습니다.

Q6 하루에 2회 이상 소아전문관리료를 산정할 수 있나요?

아니오. 소아전문관리료는 하루에 2회 이상 실시하더라도 1회만 산정할 수 있습니다.

* 다른 상병, 다른 의사 처방이더라도 동일 환자에게 추가 산정 불가

5. 시범사업 수가 질의·응답

Q7 상병, 소아청소년과 세부분야에 따라 별도로 산정할 수 있나요?

아니오. 다른 상병이거나 세부분야가 다른 소아청소년과 전문의에게 같은 날 추가적인 소아진료 전문관리를 받더라도 별도로 산정할 수 없습니다.

Q8 소아전문관리료에 외래환자 진찰료 토요일 가산(주 5항)*은 별도로 산정할 수 있나요?

* 토요일 09시 후 ~ 13시 전의 진료 시에는 의원급 요양기관에 한하여 기본진찰료 소정점수의 30% 별도 산정

아니오. 소아전문관리료에 외래환자 진찰료(가-1) 주항에 따른 연령 · 공휴 · 야간 · 심야 등 가산 또는 주5항을 별도로 산정할 수 없습니다.

5. 시범사업 수가 질의·응답

Q9 소아전문관리료는 모든 소아청소년과 환자를 대상으로 하나요?

아니오. 소아전문관리료는 의학적으로 수액공급 및 외래에서 집중관찰이 필요한 6세 미만 환자 대상으로, 반드시 수액 처치가 있어야 합니다.

※ 영유아 검진 실시당일에 동일 요양기관에서 영유아 검진과는 별도로 질환에 대한 진찰이 이뤄져(진찰료 50% 산정) 수액처치가 실시되더라도 소아전문관리료 산정 불가

Q10 외래환자 진찰료와 관련된 수가는 소아전문관리료와 산정할 수 있나요?

소아전문관리료는 외래환자 진찰료가 포함되어 있으므로, 외래 의료질평가지원금, 전문병원 외래관리료, 전문병원 외래 의료질평가지원금, 야간진료관리료(달빛어린이병원) 등은 소아전문관리료와 산정가능합니다.

성과평가 방안

1. 성과평가 개요

시범사업 성과평가 지표 및 기준

구분	성과평가 지표	평가 기준	가중치			평가 방법
			1년차		2년차	
평가 지표	① 협력체계 이행률	직통연락망을 통한 협력체계 이행률	30	30	가중치 축소	정량
	② 정규시간 외 진료제공 수준	공백 없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규시간 외 진료제공 수준	25	20		
	③ 소아특화서비스 제공	소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서	20	15		정성
	④ 지역사회 만족도 결과	환자, 보호자 대상 만족도 조사 결과	25	20		정량
	⑤ 소아진료 접근성 강화	소아청소년과 진료건수, 진료량	–	15		
	⑥ 협력체계 운영계획 이행수준	시범사업 시행 전 협력체계별 제출한 운영계획서 이행 수준	가점(10)		가점(10)	정성
모니터링 지표	① 진료정보 공유율	협력체계 전체 환자 중 진료정보 공유 플랫폼(진료정보교류시스템 등) 이용 환자비율	–		평가지표 전환하여 가중치 부여	정량
	② 지역 내 의료이용률	목표지역 거주 소아환자의 전체 의료이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심 · 참여기관 병 · 의원 이용비율	–			
	③ 경증환자 응급실 이용률	목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 전체 응급실 이용량 중 경증환자 이용비율	–			
		해당 협력체계 배후기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표지역 거주 소아환자 비율				

* 운영결과에 따라, 사후지원금의 최대 5% 수준으로 성과관리 지원금 지급 검토

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표1	협력체계 이행률(30점)
정의	협력체계 직통연락망을 이용한 의뢰 · 회송(**수락완료**) 비율 평가
산출방법 및 세부기준	• **의뢰:** ① 참여기관(의원) → 중심기관, ② 중심 · 참여기관(병 · 의원) → 배후기관(종합병원 · 상급종합병원), ③ 동일한 종별 의료기관 간 • **회송:** ① 배후기관(종합병원 · 상급종합병원) → 중심 · 참여기관(병 · 의원), ② 중심 · 참여기관(병 · 의원) → 참여기관(의원) • 직통연락망을 통한 협력체계 이행률(의뢰 · 회송 **수락완료** 비율)에 따라 구간별 차등 * 협력체계 이행률(%) = {(해당 협력체계 내 직통연락망을 이용한 수락완료 건수)/(해당 협력체계 내 직통연락망을 이용한 의뢰 · 회송 건수)} × 100 • 수락완료는 의뢰 · 회송을 통해 의료기관에서 환자진료가 이루어진 경우 (시범사업 자료제출시스템 제출 자료와 요양급여비용 청구자료 비교) * 단, 사업 1차년도('24년)의 경우 사업 준비기간 등 고려, 시범사업 자료제출시스템 자료 토대로 평가
자료원	시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료(반기별 직통연락망 제출 서식 및 증빙서류), 진료비용 청구 자료

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표1

협력체계 이행률(30점)

제출서식

- 시범사업 자료제출시스템 공지사항에 서식 업로드 예정
- 중심기관에서 협력체계 전체 진료 의뢰 · 회송 내역을 취합해 제출

■ 네트워크 직통연락망 진료 의뢰 및 회송 내역

◎ 의뢰(회송)내역 작성기간 : 2024.8.30. ~ 2026.12.31.

(예시) 내용을 삭제한 후 작성해주세요

중심병원	(요양기호)	(요양기관명)

진료구분	의뢰(회송) 대상자			① 진료의뢰(회송) 요청							수락완료 여부	② 진료의뢰(회송) 수락			
				요청 날짜	요청 기관			주상병 코드	의뢰(회송) 사유			수락 날짜	수락 기관		
	이름	생년월일	성별		종별	요양기호	요양기관명		사유 중 택 1	구체적 사유 (필요 시 추가 기재)			종별	요양기호	요양기관명
의뢰	김OO	240314	여	2024-08-14	병원	11111111	A병원	A090	의료자원 부재		O	2024-10-14	병원	66666666	E병원
의뢰	이OO	231231	남	2024-10-14	종합병원	22222222	B병원	J189	응급	의식저하로 CPR 시행하며 상급종합병원으로 이송	O	2024-10-14	상급종합병원	55555555	D병원
의뢰	박OO	230101	여	2024-10-14	의원	33333333	C병원	A090	상태 악화(응급제외)	수술 부위 상처 감염으로 재수술 요함	O	2024-10-15	병원	11111111	A병원
회송	최OO	210201	남	2024-10-15	병원	11111111	A병원	M303	회복 후 회송		O	2024-10-16	의원	33333333	C병원
회송	정OO	220221	남	2024-10-17	상급종합병원	55555555	D병원	M303	회복 후 회송						

※ 필요시 행추가

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표2	정규시간 외 진료제공 수준(모형 Ⅰ : 25점, 모형 Ⅱ : 20점)
정의	공백 없는 소아진료 제공을 위한 정규시간 외 진료제공 수준 평가
산출방법 및 세부기준	• **평가 항목별 점수의 합(①+②)** **① 협력체계 평균 정규시간 외 진료제공 수준 (모형 Ⅰ: 15점 / 모형 Ⅱ: 10점)** • 실제 협력체계 기관의 정규시간 외 진료 제공하는 평균 시간 평가 • (각 기관의 정규시간 외 진료 기준시간 합 – 각 기관의 정규시간 외 진료 제공시간 합) / (협력체계 기관 수) **② 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료여부 (10점)** • 협력체계 내 의료기관의 정규시간 외 진료여부를 평가 • 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료를 수행하는 기관이 2개소 이상: 10점, 1개소: 5점 • **정규시간 외 진료시간 기준: 평일 18~23시, 주말 · 공휴일 8시간(점심시간 제외)** * 달빛어린이병원 기준을 참고, 진료 제공시간이 기준시간 초과 시 100%로 평가 • **(모형 Ⅰ)** 중심 및 참여기관 모두 평가 • **(모형 Ⅱ)** 참여기관 평가, 중심기관은 진료특성 등 고려해 선택적 요소로 적용
자료원	시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료(협력체계 월별 진료일정표, 중심기관에서 분기별로 취합해 업로드)

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표2

정규시간 외 진료제공 수준(모형 Ⅰ : 25점, 모형 Ⅱ : 20점)

제출서식

- 시범사업 자료제출시스템 공지사항에 서식 업로드 예정
- 협력체계별 정규 외 진료시간 당직일정표를 중심기관이 취합해 제출

※ 당직 기준시간은 평일 18~23시(5시간), 주말·공휴일 8시간(점심시간 제외)입니다. 기준시간 초과 시 100% 로 인정됩니다.

※ 당직표는 시범사업 시행년도, 월을 확인 후 작성하고, 해당 월에서 다음 월을 넘겨 작성하는 경우 맨 왼쪽의 '+'를 눌러 이어서 작성하시기 바랍니다.)

■ 2024년 당직일정표

월		■ 중심기관 소아청소년과 당직일정표					■ 참여기관(배후기관, 약국 제외) 소아청소년과 당직일정표				
일	요일	의료기관명					의료기관명(1)				
8월		당직근무자 수	당직의 성명	시작시간	종료시간	당직실시시간(분)	당직근무자 수	당직의 성명	시작시간	종료시간	당직실시시간(분)
30	금					0					0
31	토					0					0

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표3 소아특화서비스 운영(모형 Ⅰ : 20점, 모형 Ⅱ : 15점)

정의

중심기관의 소아전문 정맥채혈 · 수액치료 제공 및 인력 운영 및 활동보고서 평가

산출방법 및 세부기준

- **중심기관의 소아전문서비스 운영 및 활동보고서([별지 제7호 서식])를 정성평가**
- **1차년도:** 소아 특화 정맥채혈 전담인력 등 운영 및 활동여부 평가
- **2차년도:** 소아특화서비스 역량 강화 지표 및 기준 개선 검토

구분	평가 항목	배점	
		모형 Ⅰ	모형 Ⅱ
인력 구성 및 계획 (10점 / 8점)	① 정맥채혈 전담 인력 배치 여부	4	3
	② 정맥채혈전문 인력별 일정 계획 이행 여부	6	5
운영 및 활성화 (10점 / 7점)	③ 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부	3	2
	④ 정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예시: 병원간호사회 ☞ 정맥주입간호 전문과정)	3	2
	⑤ 환자 · 보호자 · 의료진 대상 교육 여부	4	3

자료원

시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료(중심기관에서 제출)

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표4 지역사회 만족도 결과(모형 Ⅰ : 25점, 모형 Ⅱ : 20점)

정의

환자, 보호자 대상 만족도 조사 결과

산출방법 및 세부기준

- **협력체계** 진료건수 등을 기초로 조사대상 건수 · 방법 등 안내, 협력체계 만족도 조사 결과를 **평가**
- 만족도 조사 문항 개발 및 결과 적용 등 차별화

연도	세부 내용	비고
'24년	• 만족도 예비조사 설문지 문항 개발 • 조사방법 및 조사결과에 대한 평가기준 마련 • 대상 표본환자 추출 후 협력체계별 목표 표본 수 설정	예비 조사
'25년 ~ '26년	• 만족도 조사 후 결과 평가 • 설문지 문항 및 조사방법 구체화, 고도화 • 설문대상자 수 및 유형 확대	1 · 2차 조사

* 만족도 조사 문항과 연계해 건강정보 고속도로 모니터링 예정이며, 추후 별도 안내 예정

자료원

시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료, 협력체계 제공자료 등

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표5	소아진료 접근성 강화(모형 Ⅱ, 15점)
정의	협력체계의 소아진료 접근성 평가
산출방법 및 세부기준	• **소아진료량 적정 수준 유지 정도(15점)** – 연간 협력체계 소아청소년과 비율 및 진료량 평가 * 전년대비 소아청소년과 진료 비율 등 감소 · 유지 · 증가여부 평가 • 소아진료 제공 수준에 따라 차등
자료원	시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료(운영보고서) 및 의료자원 신고 현황

$$\text{소아진료 접근성 평가} = \frac{\text{연간 협력체계 진료건수}}{\text{연간 목표지역 소아청소년과 진료건수}} \times 100$$

2. 성과평가 지표 - 평가지표

지표6 협력체계 운영계획 이행수준(가점 10점)

정의 협력체계 구축 및 운영계획 이행 수준 정성평가

산출방법 및 세부기준

구분	평가 항목
협력체계 구성 (1점)	① 협력체계 운영 계획 및 역할 설정
협력체계 운영 (6점)	② 환자안전 · 감염예방 교육 및 의료질 향상 계획 이행수준
	③ 직통연락망 운영계획 이행수준
협력체계 활성화 및 홍보 (2점)	④ 협력체계 활성화 방안 수립계획 이행수준
기타 (1점)	⑤ 기타

자료원 시범사업 자료제출시스템에 제출된 자료(중심기관에서 제출)

* 협력체계 운영계획 이행 수준에 따라 사후지원금의 최대 5% 수준으로 성과관리 지원금 지급 고려

2. 성과평가 지표 – 모니터링 지표

지표1	진료정보 공유율
정의	해당 협력체계 전체 환자 중 진료정보공유 플랫폼(진료정보교류시스템 등) 이용한 환자 비율
산출식	$\text{진료정보 공유율} = \dfrac{\text{진료정보공유 플랫폼을 이용한 환자 수}}{\text{해당 협력체계 의료기관을 방문한 전체 환자 수}} \times 100$
자료원	플랫폼별 이용내역 자료(보건복지부, 한국보건의료정보원 제공)* * 한국보건의료정보원 제공자료: 기관별/지역별 이용 환자수, 이용내역(기간), 이용건수(조회건수) 등

2. 성과평가 지표 – 모니터링 지표

지표2	지역 내 의료이용률
정의	목표지역 거주 소아환자의 전체 의료이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심 · 참여기관 병 · 의원 이용비율
산출식	지역 내 의료이용률 = (해당 협력체계 이용한 외래 소아환자 수 / 목표지역 거주 전체 외래 소아환자 수) × 100
자료원	진료비 청구자료, 행정안전부 자료

2. 성과평가 지표 – 모니터링 지표

지표3-1 경증환자 응급실 이용률(전국 상급종합병원 응급실 대상)

정의

목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증환자* 이용비율

* KTAS 4, 5 등급 환자를 의미

산출식

$$\text{경증환자 응급실 이용률} = \frac{\text{경증 소아환자 수}}{\text{목표지역 거주 소아 중 상급종합병원 응급실을 이용한 환자 수}} \times 100$$

자료원

진료비 청구자료, 행정안전부 자료

2. 성과평가 지표 – 모니터링 지표

지표3-2 경증환자 응급실 이용률(해당 협력체계 배후기관 대상)

정의	해당 협력체계 배후기관의 응급실을 이용한 경증* 소아환자 중 목표지역 거주 소아환자 비율 * KTAS 4, 5 등급 환자를 의미
산출식	경증환자 응급실 이용률 = (해당 협력체계 목표지역 거주 소아환자 수 / 해당 협력체계 배후기관 응급실을 이용한 경증 소아환자 수) × 100
자료원	진료비 청구자료, 행정안전부 자료

3. 성과평가 자료제출 등

평가지표 별 자료제출

구분	성과평가 지표	제출 항목	제출기한
평가 지표	① 협력체계 이행률	직통연락망 서식	반기별
	② 정규시간 외 진료제공 수준	협력체계 정규시간 외 진료일정표 (기관, 날짜, 진료시간, 진료시간, 전문의 성명 작성 필요)	**분기별**
	③ 소아특화서비스 운영	소아정맥채혈 전문서비스 운영 · 활동보고서	반기별
	④ 지역사회 만족도 결과	만족도 조사 관련 자료	매 사업연도 종료 후 1분기 이내
	⑤ 협력체계 운영계획 이행 수준	소아진료 지역협력체계 운영 보고서	매 사업연도 종료 후 1분기 이내
모니터링 관련 및 기타 증빙자료		필요 시 요청	

※ 심사평가원 요양기관업무포털(https://biz.hira.or.kr) 내 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc)에 접속하여 제출

보상방안

1. 지원금 지급 개요

협력체계 당 지원금

지역 진료협력체계 당 약 2억 원 지원

(사전 70% 지급, 사후 30% 평가결과에 따라 차등 지급)

중심기관

- 협력체계 구성원의 **역할분담, 기여도** 등에 따라 **자율적으로 지원금 분배기준 마련** 및 이에 따른 **배분원칙** 설정

※ **중심기관**은 사전지원금의 최대 50% 지급 가능

참여기관

약국

- 참여 병 · 의원, 약국은 사전지원금의 최소 50% 이상을 배분기준 등에 따라 분배
- 약국은 **참여 병·의원 1개소 사전지원금의 최대 80% 이내에서 약국 간 분배, 사후보상 미 실시**
- 참여기관 및 약국 수에 관계없이 전체 사전지원금 규모 동일
- 유사사업의 국고 지원 대상 기관이 있는 경우 사전지원금 규모 감액 권장

(중심기관 책임 하에 협력체계 구성기관 간 합의)

2. 지원금 지급 예시

(예시) 협력체계 | 중심기관, 참여기관(5개소), 배후기관(1개소), 약국(2개소)

단위: 만원

		사전 보상		사후 보상
중심기관	역할분담 등 고려한 배분기준 설정	중심기관	7,000(최대 50%)	성과평가 후 최대 30% 지급
참여기관1	의뢰·회송, 야간진료 등 수행	참여기관1	1,500	
참여기관2		참여기관2	1,500	
참여기관3	의뢰·회송 등 수행	참여기관3	1,000	
참여기관4		참여기관4	1,000	
참여기관5		참여기관5	1,000	
약국1	소아 약 조제 수행	약국1	500	
약국2		약국2	500	

약 2 억 원 지원

3. 지원금 지급 일정

2024년은 시범사업 시행일 기준으로 **일할 계산** 하여 지원금 지급

연도	2024년		2025년				2026년				2027년			
	3분기	4분기	1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	3분기	4분기
1년차 ('24)	사전보상			성과평가		사후보상								
2년차 ('25)			사전보상					성과평가		사후보상				
3년차 ('26)							사전보상					성과평가		사후보상

4. 지원금 집행기준

지원금 집행 기본원칙

- 중심기관장은 원활한 사업 수행을 위해 협력체계 단위 지원금을 총체적으로 관리해야 함
- 중심 · 참여기관 및 약국 장은 **시범사업 지침, 계획서, 기타 관련 법령 및 규정**에 따라 책임감을 가지고 성실히 집행, 특히 중심기관의 장은 반드시 정당한 결재권 자에 의한 **결재가 이루어진 후 집행**해야 함
- 지원금을 시범사업 수행과 직접적 관련이 없는 항목으로 지출하지 않아야 함
- 지원금 지출 및 출납 등 집행 시 **구체적인 집행 사유**(일자, 목적, 내용, 금액 등 세부내역)를 **기재**하여야 함
- 지원금과 타 예산을 **동일한 용도로 중복 집행하여서는 아니 됨**

4. 지원금 집행기준

지원금 집행 기본원칙

- 중심기관은 협력체계 내 소속된 중심 · 참여기관 및 약국의 지원금 사용내역서를 취합해 반기 별로 제출함
- 시범사업 목적 및 사용계획 등에 따라 지원금 전액을 당해 연도 집행을 원칙으로 하되, 추진 일정에 따라 **당해 연도 지원금 10% 내**에서 **차기 이월**할 수 있음
- 심사평가원은 지원금 사용내역을 수집하여 **지원금 집행의 적절성을 평가**하고 필요 시 지원금 집행 관련 추가 자료제출 등을 요구할 수 있음
- **지원금을 목적 외 사용, 착오 · 허위, 기타 부당한 방법**으로 **수령한 사실이 확인되는 경우 해당 지원금을 환수**함

4. 지원금 집행기준

항목	인건비	사업운영비	환경개선비
사용 범위*	▪ 지원금의 50% 이상	▪ 지원금의 50% 이내	▪ 지원금의 50% 이내
사용 용도	▪ 시범사업 수행과 직접 관련 있는 인력의 인건비 비용	▪ 경상비성 경비, 여비, 활동지원비, 도서구입비, 일반수용비, 회의비, 각종 홍보비, 행사경비, 회계정산 수수료 등 시범사업 활동 시 부가적으로 필요한 비용	▪ 시범사업 목적에 맞는 진료 공간 등 환경개선비용 ▪ 시범사업 목적에 맞는 진료관련 전산시스템 구축, 운영 비용
집행 불가 예시	▪ 협력체계 소속기관(배후기관 제외) 임직원 일괄 임금인상 비용 ▪ 급여, 수당 등 통상임금이 아닌 명예퇴직금 ▪ 시범사업 미참여 인력에 대한 성과급 등	▪ 시범사업과 무관한 기념품 구입 및 상품권, 선불카드 등 현금성 물품 ▪ 시범사업 효과가 미미한 일회성 · 외유성 행사비 및 출장비	▪ 토지매입 비용
비고	▪ 인건비 지출 관련 서류 제출	▪ 관계법령 및 협력 체계 자체 기준에 따라 집행, 증빙서류 구비 ▪ 도서구입 시 관리대장 비치	

* 지원금 사용범위는 중심기관에만 적용

모니터링 및 사후관리

1. 모니터링 및 사후관리

내 용	협력체계 운영 현황, 직통연락망·진료정보공유 플랫폼 활용 실적, 통합관리료 수가 등 시범사업 운영과 관련하여 모니터링이 필요하다고 판단되는 기타 사항
방 법	• 요양급여비용 청구 자료, 직통연락망 결과 자료, 진료정보 공유 플랫폼 이용건수 및 시범사업 관련 제출 자료 등을 활용하여 분석 • 그 외 시범사업 모니터링 및 평가와 관련하여, 필요한 경우 현장에 직접 방문하여 확인할 수 있음
결과 조치	협력체계 운영이 극히 저조한 경우 등 시범사업 취지에 부합하지 않거나, 성과평가에 영향을 줄 것으로 예상되는 부당행위 의심 등으로 협력체계 운영이 어려울 경우, 해당 협력체계에 사실관계를 확인하고 시범사업 협의체 논의를 통해 필요한 조치(개선방안 권고, 협력체계 지정취소 등)를 취할 수 있음

향후 일정

향후 일정

- 보완자료 제출(~ 8. 28.(수) 18:00 까지)
- 시범사업 시행(8. 30. (금))
- 지원금 산출 및 지급(~ 9월 중)
- 만족도 조사 기준 배포(10월 중)
- 만족도 예비조사 수행(11–12월 중)

질의 및 응답

질의 및 응답

Q1 지원금은 협력체계 단위로 지급되나요?

지원금은 협의체 심의를 거쳐 협력체계별 배분원칙, 비율설정에 따라 협력체계 소속기관(중심기관, 참여기관, 약국)에 각각 지급됩니다.

Q2 지원금은 의료기관 방침에 따라 사용할 수 있나요? 아니면 사업비목과 비율이 별도로 정해져 있나요?

지원금은 시범사업 지침, 계획서, 기타 관련 법령 및 규정에 따라 집행해야 합니다. 시범사업 수행과 직접적인 관련이 없는 항목으로 지출하지 않아야 합니다.

* 인건비, 사업운영비, 환경개선비로 사용 가능

질의 및 응답

Q3 협력체계 이행률의 수락완료 여부는 어떻게 평가하나요?

수락완료는 의뢰 · 회송을 통해 의료기관에서 환자진료가 이루어진 경우(진료비용 청구완료)를 의미합니다.
다만, '24년도에는 사업 준비기간 등을 고려해 시범사업 자료제출 시스템 자료를 토대로 평가합니다.

Q4 협력체계에 소속되지 않은 기관에 의뢰 · 회송 시 수락건수에 포함되나요?

아닙니다. 수락건수는 동일 협력체계에 소속된 기관에서 의뢰 · 회송이 이뤄진 경우만 허용합니다.

질의 및 응답

Q5 협력체계 참여기관의 조건과 의무는 어떻게 되나요?

참여기관은 소아청소년과 진료과목이 있는 의원, 병원, 종합병원으로서 진료 연계 및 정규시간 외 진료 제공 등 역할이 가능해야 합니다.

Q6 지방자치단체와 MOU 체결의 목적은 무엇인가요?

MOU를 체결하여 지역 협력체계 역할, 중심 · 참여기관명, 정규시간 외 진료 등을 안내 · 홍보하는 행정적 지원을 통해 원활한 사업 수행 및 활성화를 하기 위함입니다.

질의 및 응답

Q7 성과평가 관련 서식은 어떻게 제출하나요?

성과평가 관련 서식은 시범사업 자료제출 시스템 공지사항 및 '성과평가 자료제출 ' 의 각 탭에서 다운로드 하신 후, 중심기관이 협력체계 기관의 자료를 취합 · 작성하여 일괄 제출해주시면 됩니다.

Q8 사업 시작 후 사업계획서를 변경할 수 있나요?

우선 '24년 사업계획서는 시범사업 협력체계 대상으로 사업 시행 전 수정 및 보완한 최종 사업계획서를 제출 받을 예정이며, '25년 사업계획서 관련은 추후 별도로 안내할 예정입니다.

질의 및 응답

Q9 직통연락망 연결방법은 어떻게 되나요?

직통연락망 구성은 협력체계 특성 등 고려하여 자율선택할 수 있습니다(예: 메신저 플랫폼, 전화 등).
다만, 중심기관과 참여기관 소아청소년과 전문의는 직통연락망을 통해 환자상태에 따라 신속 안전하게 의뢰, 회송, 수락을 의사 결정해야 합니다. 또한, 배후기관*은 중심기관과 직통연락망을 구성해 참여 가능합니다.

* 직통연락망 참여는 배후기관의 경우 소아청소년과 전문의 외에 담당간호사, 코디네이터 등도 가능

Q10 성과평가 지표별 배점기준은 어떻게 되나요?

성과평가 지표별 배점기준은 추후 시범사업 자료수집 및 평가결과 등을 토대로 협의체 심의를 통해 설정할 예정입니다.

감사합니다.

보건복지부

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE