

「소아진료 지역협력체계 구축 시범사업」 지침 주요 개정 사항

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																					
1	-	목차	[별지 서식] <중략> [제10-1호 서식] 지원금 사용내역서 (중심기관용) [제10-2호 서식] 지원금 사용내역서 (참여기관용) [제10-3호 서식] 지원금 사용내역서 (약국용) <중략>	[별지 서식] <현행과 동일> [제10호 서식] 지원금 사용내역서 <현행과 동일>	별지서식 일원화로 기재착오 방지																					
IV 지원금 지급 등																										
2	P.20	2. 지원금 산정 및 지급방법	가. 지원금 산정방법 <중략> ○ (사후지원금) 전체지원금 중 30%를 사후 운영성과에 따라 중심기관, 참여기관에 차등 지급 - 약국, 배후기관은 사후지원금 지급대상 아님 <신설>	가. 지원금 산정방법 <현행과 동일> ○ (사후지원금) 전체지원금 중 30%를 사후 운영성과에 따라 중심기관, 참여기관에 차등 지급(0~100%) - 약국, 배후기관은 사후지원금 지급대상 아님 < 성과달성 구간별 사후지원금 지급률 > <table><tr><th>종합점수 구간</th><th></th><th>사후지원금 지급률</th></tr><tr><td>90점 이상</td><td></td><td>기준금액 x 100%</td></tr><tr><td>80~90점 미만</td><td></td><td>기준금액 x 90%</td></tr><tr><td>70~80점 미만</td><td>⇒</td><td>기준금액 x 80%</td></tr><tr><td>60~70점 미만</td><td></td><td>기준금액 x 70%</td></tr><tr><td>50~60점 미만</td><td></td><td>기준금액 x 60%</td></tr><tr><td>50점 미만</td><td></td><td>미지급</td></tr></table> * 기준금액은 전체지원금의 30%	종합점수 구간		사후지원금 지급률	90점 이상		기준금액 x 100%	80~90점 미만		기준금액 x 90%	70~80점 미만	⇒	기준금액 x 80%	60~70점 미만		기준금액 x 70%	50~60점 미만		기준금액 x 60%	50점 미만		미지급	사후지원금 지급률 설정
종합점수 구간		사후지원금 지급률																								
90점 이상		기준금액 x 100%																								
80~90점 미만		기준금액 x 90%																								
70~80점 미만	⇒	기준금액 x 80%																								
60~70점 미만		기준금액 x 70%																								
50~60점 미만		기준금액 x 60%																								
50점 미만		미지급																								

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적										
2	P.20	2. 지원금 산정 및 지급방법	<신설>	<div>○ (성과관리지원금) 사후지원금 기준금액의 최대 5%를 협력체계 운영계획 이행수준에 따라 중심기관에 차등 지급</div> <div>- 참여기관, 약국, 배후기관은 성과관리지원금 지급대상 아님</div> <div>< 가점점수 구간별 성과관리지원금 지급률 ></div> <table><tr><th>가점점수 구간</th><th>성과관리지원금 지급률</th></tr><tr><td>9점 이상</td><td>기준금액 x 5%</td></tr><tr><td>7~9점 미만</td><td>기준금액 x 3%</td></tr><tr><td>5~7점 미만</td><td>기준금액 x 1%</td></tr><tr><td>5점 미만</td><td>미지급</td></tr></table> <div>* 기준금액은 전체지원금의 30%</div>	가점점수 구간	성과관리지원금 지급률	9점 이상	기준금액 x 5%	7~9점 미만	기준금액 x 3%	5~7점 미만	기준금액 x 1%	5점 미만	미지급	성과관리지원금 지급률 설정
가점점수 구간	성과관리지원금 지급률														
9점 이상	기준금액 x 5%														
7~9점 미만	기준금액 x 3%														
5~7점 미만	기준금액 x 1%														
5점 미만	미지급														
3	P.21	3. 지원금 관리 및 집행기준	가. 기본원칙 <중략> ○ 중심기관은 협력체계 내 소속된 중심·참여기관·약국의 지원금 사용내역서(〔별지 제10호 서식〕)를 취합하여 정기적(반기별)으로 보건복지부장관(위탁 심사평가원장)에게 제출하여야 함	가. 기본원칙 <현행과 동일> ○ <삭제> 중심·참여기관, 약국의 장은 지원금 사용내역서(〔별지 제10호 서식〕)를 개별 작성하여 정기적(연단위)으로 보건복지부장관(위탁 심사평가원장)에게 제출하여야 함	요양기관 자료제출 행정부담 완화										
	P.22		○ 중심·참여기관·약국의 장은 시범사업 목적 및 사용계획 등에 따라 지원금 전액을 당해 연도 집행을 원칙으로 하되, 시범사업 추진 일정에 따라 당해 연도 지원금의 10% 내에서 차기 이월할 수 있음 <중략>	○ 중심·참여기관, 약국의 장은 시범사업 목적 및 사용계획 등에 따라 지원금 전액에 대하여 당해 연도 집행을 원칙으로 함 <삭제> <현행과 동일>	지원금 연내 집행 의무화										

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																																
3	P.24	3. 지원금 관리 및 집행기준	<div>다. 항목별 정의 및 집행불가 세부내용 <중략></div> <table><tr><th>항목</th><th>인건비</th><th>사업운영비</th><th>환경개선비</th></tr><tr><td>사용 범위</td><td>■ 지원금의 50% 이상</td><td>■ 지원금의 50% 이내</td><td>■ 지원금의 50% 이내</td></tr><tr><td>사용 용도</td><td>■ 시범사업 수행과 직접 관련 있는 인력의 인건비 비용</td><td>■ 경상비성 경비, 여비, 활동지원비, 도서구입비, 일반수용비, 회의비, 각종 홍보비, 행사경비, 회계정산 수수료 등 시범사업 활동 시 부가적으로 필요한 비용</td><td>■ 시범사업 목적에 맞는 진료 공간 등 환경개선 비용 ■ 시범사업 목적에 맞는 진료관련 전산시스템 구축, 운영 비용</td></tr><tr><td>집행 불가 예시</td><td>■ 협력체계 소속기관 (배후기관 제외) 임직원 일괄 임금인상 비용 ■ 급여, 수당 등 통상임금이 아닌 명예퇴직금 ■ 시범사업 미참여 인력에 대한 성과급 등</td><td>■ 시범사업과 무관한 기념품 구입 및 상품권, 선불카드 등 현금성 물품 ■ 시범사업 효과가 미미한 일회성·외유성 행사비 및 출장비 <신설></td><td>■ 토지매입 비용 <신설></td></tr></table> <div>* 지원금 사용범위는 중심기관에만 적용</div>	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 환경개선 비용 ■ 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 <신설>	■ 토지매입 비용 <신설>	<div>다. 항목별 정의 및 집행불가 세부내용 <현행과 동일></div> <table><tr><th>항목</th><th>참여인력 인건비</th><th>사업운영비</th><th>환경개선비</th></tr><tr><td>사용 범위</td><td colspan="3"><현행과 동일></td></tr><tr><td>사용 용도</td><td>■ 시범사업 수행과 직접 관련 있는 인력의 인건비 비용</td><td>■ 경상비성 경비, 여비, 활동지원비, 도서구입비, 일반수용비, 회의비, 각종 홍보비, 행사경비, 회계정산 수수료 등 시범사업 활동 시 부가적으로 필요한 비용</td><td>■ 시범사업 목적에 맞는 진료 공간 등 환경개선 비용 ■ 시범사업 목적에 맞는 진료관련 전산시스템 구축, 운영 비용</td></tr><tr><td>집행 불가 예시</td><td>■ 협력체계 소속기관 (배후기관 제외) 임직원 일괄 임금인상 비용 ■ 급여, 수당 등 통상임금이 아닌 명예퇴직금 ■ 시범사업 미참여 인력에 대한 성과급 등</td><td>■ 시범사업과 무관한 기념품 구입 및 상품권, 선불카드 등 현금성 물품 ■ 시범사업 효과가 미미한 일회성·외유성 행사비 및 출장비 ■ 건물임대·임차료, 관리비</td><td>■ 토지매입 비용 ■ 원내 환경개선 목적이 아닌 경우</td></tr></table> <div><삭제></div>	항목	참여인력 인건비	사업운영비	환경개선비	사용 범위	<현행과 동일>			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 환경개선 비용 ■ 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 ■ 건물임대·임차료, 관리비	■ 토지매입 비용 ■ 원내 환경개선 목적이 아닌 경우	지원금 집행불가 다빈도 착오사례 반영
			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 환경개선 비용 ■ 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 <신설>	■ 토지매입 비용 <신설>																																		
항목	참여인력 인건비	사업운영비	환경개선비																																		
사용 범위	<현행과 동일>																																				
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 환경개선 비용 ■ 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 ■ 건물임대·임차료, 관리비	■ 토지매입 비용 ■ 원내 환경개선 목적이 아닌 경우																																		

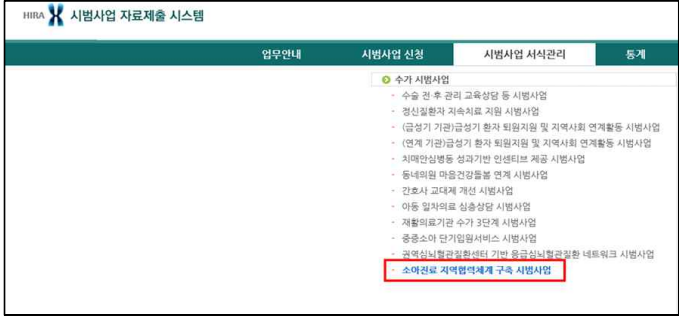
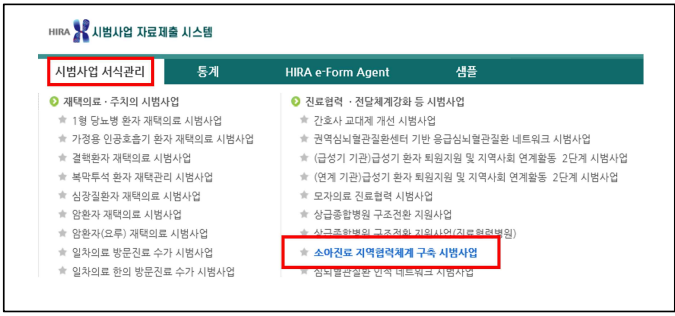
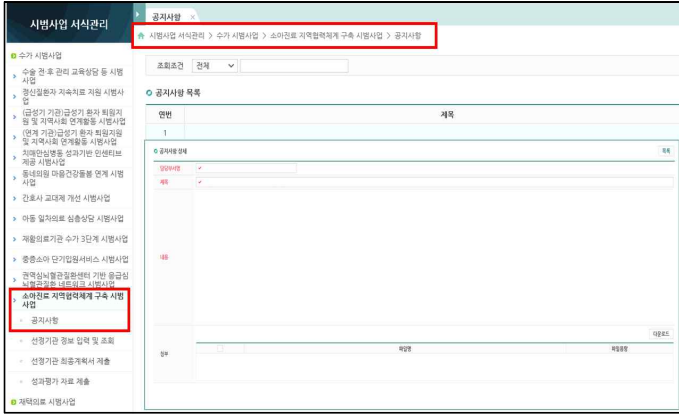
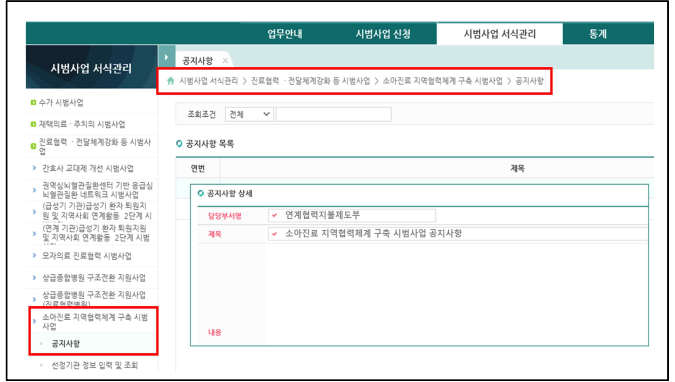
연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
3	P.25	3. 지원금 관리 및 집행기준	<p><u><신설></u></p> <p><u>라. 기타사항</u> <중략></p>	<p><u>라. 변경기관 지원금 처리기준</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>시범사업 참여 제외기관은 사업참여일(변경일자 전일)까지의 지원금 사용내역 및 증빙자료를 즉시 보건복지부장관(위탁 심사평가원장)에게 제출하고, 미 사용금액은 협력 체계에 반환하여야 함</u> - <u>변경일자가 사전지원금 지급일로부터 3개월 이내인 경우 전액 반환을 원칙으로 함 (단, 양도양수 제외)</u> ○ <u>협력체계 내 변경기관 발생 시 중심기관의 장은 지원금 산정방법을 준수하여 지원금을 재운용 하여야 함</u> - <u>시범사업 참여 추가기관에는 자율적으로 지원금을 분배할 수 있음</u> - <u>시범사업 참여 제외기관에서 반환한 지원금은 협력체계 내에서 재분배하여야 함</u> ○ <u>지원금을 분배(재분배) 받은 기관은 분배(재분배)일 2개월 이내에 이체내역 등을 증빙자료로 제출하여야 함</u> <p><u>마. 기타사항</u> <현행과 동일></p>	변경기관 지원금 처리기준 설정
VI 성과평가					
4	P.31	2. 평가내용	<p><중략></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (지표설정) 협력체계 모형별 특성 등 고려 평가지표 및 기준 설정 - 모니터링 지표는 <u>1차년도 이후</u> 평가지표 전환·확대 추진 * 평가 및 모니터링 지표는 추후 변경될수 있음 	<p><현행과 동일></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (지표설정) 협력체계 모형별 특성 등 고려 평가지표 및 기준 설정 - 모니터링 지표는 <u>추후</u> 평가지표 전환·확대 추진 * 평가 및 모니터링 지표는 추후 변경될 수 있음 	모니터링 지표 전환시점 삭제



연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																																																																																																										
5	P.32	3. 성과평가 지표 및 가중치	○ 협력체계 모형별 사업목표 등 고려 평가지표 차별화	○ 협력체계 모형별 사업목표 등 고려 평가지표 차별화	평가지표 삭제에 따른 가중치 조정 (지역사회 만족도 결과 삭제)																																																																																																										
			<table><tr><th>아동병원 중심형(I모형)</th><th>소아진료병원 중심형(II모형)</th></tr><tr><td>- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립</td><td>- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축</td></tr></table>	아동병원 중심형(I모형)		소아진료병원 중심형(II모형)	- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립	- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축	<table><tr><th>아동병원 중심형(I모형)</th><th>소아진료병원 중심형(II모형)</th></tr><tr><td>- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립</td><td>- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축</td></tr></table>	아동병원 중심형(I모형)	소아진료병원 중심형(II모형)	- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립	- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축																																																																																																		
아동병원 중심형(I모형)	소아진료병원 중심형(II모형)																																																																																																														
- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립	- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축																																																																																																														
아동병원 중심형(I모형)	소아진료병원 중심형(II모형)																																																																																																														
- 아동(전문)병원 기능강화 및 협력을 통한 소아의료 전달 체계 확립	- 소아진료병원 육성 기능강화로 지역 협력체계 구축																																																																																																														
			<table><tr><th rowspan="3">구분</th><th rowspan="3">성과평가 지표명</th><th rowspan="3">평가기준</th><th colspan="2">가중치(점)</th><th rowspan="3">평가 방법</th></tr><tr><th colspan="2">1년차</th></tr><tr><th>I모형</th><th>II모형</th></tr><tr><td rowspan="6">평가 지표</td><td>1 협력체계 이행률</td><td>직통연락망을 통한 협력 체계 이행률</td><td>30</td><td>30</td><td rowspan="2">정량</td></tr><tr><td>2 정규시간 외 진료제공수준</td><td>공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준</td><td>25</td><td>20</td></tr><tr><td>3 소아특화서비스 제공</td><td>소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서</td><td>20</td><td>15</td><td>정성</td></tr><tr><td>4 지역사회 만족도 결과</td><td>환자, 보호자 대상 만족도 조사결과</td><td>25</td><td>20</td><td rowspan="2">정량</td></tr><tr><td>5 소아진료 접근성 강화</td><td>소아청소년과 진료건수, 진료량</td><td>-</td><td>15</td></tr><tr><td>6 협력체계 운영 계획 이행수준</td><td>시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준</td><td>가점 (10)</td><td>가점 (10)</td><td>정성</td></tr><tr><td rowspan="3">모니 터링 지표</td><td>1 진료정보 공유율</td><td>협력체계 전체 진료환자 중 진료정보공유 플랫폼* 이용환자 비율 * 진료정보교류시스템 등</td><td>-</td><td>-</td><td rowspan="3">평가 지표 전환 및 가 중 치 부여</td></tr><tr><td>2 지역내 의료 이용률</td><td>목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>3 경증환자 응급실 이용률</td><td>(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	구분	성과평가 지표명	평가기준	가중치(점)		평가 방법	1년차		I모형	II모형	평가 지표	1 협력체계 이행률	직통연락망을 통한 협력 체계 이행률	30	30	정량	2 정규시간 외 진료제공수준	공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준	25	20	3 소아특화서비스 제공	소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서	20	15	정성	4 지역사회 만족도 결과	환자, 보호자 대상 만족도 조사결과	25	20	정량	5 소아진료 접근성 강화	소아청소년과 진료건수, 진료량	-	15	6 협력체계 운영 계획 이행수준	시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준	가점 (10)	가점 (10)	정성	모니 터링 지표	1 진료정보 공유율	협력체계 전체 진료환자 중 진료정보공유 플랫폼* 이용환자 비율 * 진료정보교류시스템 등	-	-	평가 지표 전환 및 가 중 치 부여	2 지역내 의료 이용률	목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율	-	-	3 경증환자 응급실 이용률	(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율	-	-	<table><tr><th rowspan="3">구분</th><th rowspan="3">성과평가 지표명</th><th rowspan="3">평가기준</th><th colspan="2">가중치(점)</th><th rowspan="3">평가 방법</th></tr><tr><th colspan="2">I모형 II모형</th></tr><tr><th>I모형</th><th>II모형</th></tr><tr><td rowspan="5">평가 지표</td><td>1 협력체계 이행률</td><td>직통연락망을 통한 협력 체계 이행률</td><td>40</td><td>35</td><td rowspan="2">정량</td></tr><tr><td>2 정규시간 외 진료제공수준</td><td>공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준</td><td>35</td><td>25</td></tr><tr><td>3 소아특화서비스 제공</td><td>소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서</td><td>25</td><td>20</td><td>정성</td></tr><tr><td colspan="5"><삭제></td></tr><tr><td>4 소아진료 접근성 강화</td><td>소아청소년과 진료건 수, 진료량</td><td>-</td><td>20</td><td>정량</td></tr><tr><td rowspan="2">모니 터링 지표</td><td>5 협력체계 운영 계획 이행수준</td><td>시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준</td><td colspan="2">가점(10)</td><td>정성</td></tr><tr><td>1 진료정보 공유율</td><td>협력체계 전체 진료 명세서* 중 진료정보공유 플랫폼* 이용 건의 비율 * 진료정보교류시스템 등</td><td>-</td><td>-</td><td rowspan="3">정량</td></tr><tr><td>2 지역내 의료 이용률</td><td>목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>3 경증환자 응급실 이용률</td><td>(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	구분	성과평가 지표명	평가기준	가중치(점)		평가 방법	I모형 II모형		I모형	II모형	평가 지표	1 협력체계 이행률	직통연락망을 통한 협력 체계 이행률	40	35	정량	2 정규시간 외 진료제공수준	공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준	35	25	3 소아특화서비스 제공	소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서	25	20	정성	<삭제>					4 소아진료 접근성 강화	소아청소년과 진료건 수, 진료량	-	20	정량	모니 터링 지표	5 협력체계 운영 계획 이행수준	시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준	가점(10)		정성	1 진료정보 공유율	협력체계 전체 진료 명세서* 중 진료정보공유 플랫폼* 이용 건의 비율 * 진료정보교류시스템 등	-	-	정량	2 지역내 의료 이용률	목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율	-	-	3 경증환자 응급실 이용률	(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율	-	-
구분	성과평가 지표명	평가기준	가중치(점)				평가 방법																																																																																																								
			1년차																																																																																																												
			I모형	II모형																																																																																																											
평가 지표	1 협력체계 이행률	직통연락망을 통한 협력 체계 이행률	30	30	정량																																																																																																										
	2 정규시간 외 진료제공수준	공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준	25	20																																																																																																											
	3 소아특화서비스 제공	소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서	20	15	정성																																																																																																										
	4 지역사회 만족도 결과	환자, 보호자 대상 만족도 조사결과	25	20	정량																																																																																																										
	5 소아진료 접근성 강화	소아청소년과 진료건수, 진료량	-	15																																																																																																											
	6 협력체계 운영 계획 이행수준	시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준	가점 (10)	가점 (10)	정성																																																																																																										
모니 터링 지표	1 진료정보 공유율	협력체계 전체 진료환자 중 진료정보공유 플랫폼* 이용환자 비율 * 진료정보교류시스템 등	-	-	평가 지표 전환 및 가 중 치 부여																																																																																																										
	2 지역내 의료 이용률	목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율	-	-																																																																																																											
	3 경증환자 응급실 이용률	(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율	-	-																																																																																																											
구분	성과평가 지표명	평가기준	가중치(점)		평가 방법																																																																																																										
			I모형 II모형																																																																																																												
			I모형	II모형																																																																																																											
평가 지표	1 협력체계 이행률	직통연락망을 통한 협력 체계 이행률	40	35	정량																																																																																																										
	2 정규시간 외 진료제공수준	공백없는 소아진료 제공 위한 협력체계의 정규 시간 외 진료제공수준	35	25																																																																																																											
	3 소아특화서비스 제공	소아정맥채혈전문서비스 운영 및 활동보고서	25	20	정성																																																																																																										
	<삭제>																																																																																																														
	4 소아진료 접근성 강화	소아청소년과 진료건 수, 진료량	-	20	정량																																																																																																										
모니 터링 지표	5 협력체계 운영 계획 이행수준	시범사업 시행 전 제출한 협력체계 운영계획 이행 수준	가점(10)		정성																																																																																																										
	1 진료정보 공유율	협력체계 전체 진료 명세서* 중 진료정보공유 플랫폼* 이용 건의 비율 * 진료정보교류시스템 등	-	-	정량																																																																																																										
2 지역내 의료 이용률	목표지역 거주 소아환자의 전체의료 이용량(외래) 중 소아진료 지역협력체계 중심참여기관 병의원 이용비율	-	-																																																																																																												
3 경증환자 응급실 이용률	(3-1) 목표지역 거주 소아환자의 상급종합병원 응급실 이용량 중 경증 환자 이용비율 (3-2) 해당 협력체계 배후 기관의 응급실을 이용한 경증 소아환자 중 목표 지역 거주 소아환자 비율	-	-																																																																																																												


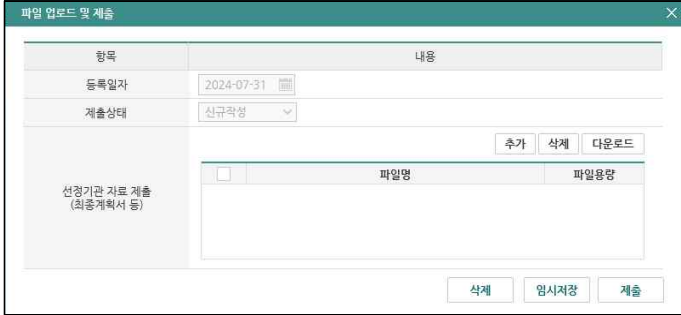

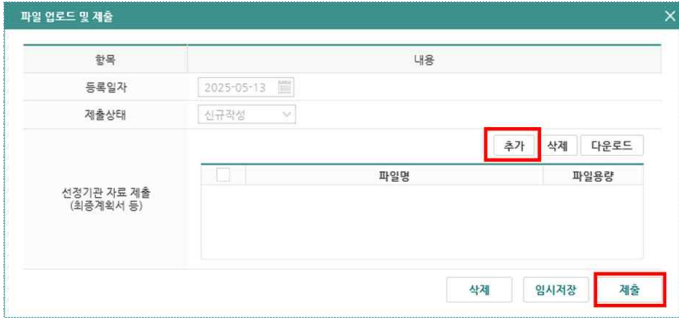
연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																																																		
6	P.34	4. 세부기준	<div><div>평가지표</div><div><중략></div><div>산출식</div></div> <div><div>2. 정규시간 외 진료제공수준</div><div><중략><ul style="list-style-type: none">평가 항목별 점수의 합(①+②, 총 25점/ 20점)<중략></div></div> <div><div>세부 기준</div><div><div><중략><ul style="list-style-type: none">(아동병원 중심형) 중심·참여기관 모두 평가(소아진료병원 중심형) 참여기관 평가, 중심기관은 진료특성 등 고려하여 선택적 요소로 적용(정규 시간 이후는 응급실 진료로 연계)</div><div>① 협력체계 평균 정규시간 외 진료제공 수준(15점/10점)<ul style="list-style-type: none">실제 협력체계 기관이 정규시간 외 진료제공하는 평균시간 평가* 아동병원 중심형: 15점, 소아진료병원 중심형: 10점</div><div>② 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료여부(10점)<ul style="list-style-type: none">협력체계 내 의료기관의 정규시간 외 진료여부'를 평가* 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료를 수행하는 기관이 2개소 이상: 10점, 1개소: 5점</div></div></div> <div><div><중략></div><div><div>평가지표</div><div><중략></div><div>산출식</div></div><div><div>2. 정규시간 외 진료제공수준</div><div><현행과 동일><ul style="list-style-type: none">평가 항목별 점수의 합(①+②, 총 35점/ 25점)<현행과 동일></div></div><div><div>세부 기준</div><div><div><현행과 동일><ul style="list-style-type: none">(아동병원 중심형) 중심·참여기관 모두 평가(소아진료병원 중심형) 참여기관 평가, 중심기관은 진료특성 등 고려하여 선택적 요소로 적용(정규 시간 이후는 응급실 진료로 연계)</div><div>① 협력체계 평균 정규시간 외 진료제공 수준(25점/15점)<ul style="list-style-type: none">실제 협력체계 기관이 정규시간 외 진료제공하는 평균시간 평가* 아동병원 중심형: 25점, 소아진료병원 중심형: 15점</div><div>② 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료여부(10점)<ul style="list-style-type: none">협력체계 내 의료기관의 정규시간 외 진료여부'를 평가* 협력체계 내 365일 정규시간 외 진료를 수행하는 기관이 2개소 이상: 10점, 1개소: 5점</div></div></div></div> <td rowspan="2">지표 가중치 재배분에 따른 세부점수 변경 및 요양기관 요구사항 반영 (3. 소아특화서비스 제공-의료진 교육)</td>	지표 가중치 재배분에 따른 세부점수 변경 및 요양기관 요구사항 반영 (3. 소아특화서비스 제공-의료진 교육)																																																			
	P.35		<div><div>평가지표</div><div><중략></div><div>세부 기준</div></div> <div><div>3. 소아특화서비스 제공(중심기관 대상)</div><div><중략><table><tr><th rowspan="2">구분</th><th rowspan="2">평가 항목</th><th colspan="2">배점</th></tr><tr><th>I 모형</th><th>II 모형</th></tr><tr><td rowspan="2">인력 구성 및 계획 (10점/ 8점)</td><td>1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <중략></td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <중략></td><td>6</td><td>5</td></tr><tr><td rowspan="3">운영 및 활성화 (10점/ 7점)</td><td>3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>4. 정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예: 병원간호사회 - 정맥 주입간호 전문과정)</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>5. 환자·보호자·의료진 대상 교육 여부</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td colspan="2">총점</td><td>20</td><td>15</td></tr></table></div></div> <div><div>평가지표</div><div><현행과 동일></div><div>세부 기준</div></div> <div><div>3. 소아특화서비스 제공(중심기관 대상)</div><div><현행과 동일><table><tr><th rowspan="2">구분</th><th rowspan="2">평가 항목</th><th colspan="2">배점</th></tr><tr><th>I 모형</th><th>II 모형</th></tr><tr><td rowspan="2">인력 구성 및 계획 (12점/ 10점)</td><td>1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <현행과 동일></td><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td>2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <현행과 동일></td><td>7</td><td>6</td></tr><tr><td rowspan="3">운영 및 활성화 (13점/ 10점)</td><td>3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>4. 정맥주사 관련 의료진 역량 강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>5. 환자·보호자·<삭제>대상 교육 여부</td><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td colspan="2">총점</td><td>25</td><td>20</td></tr></table></div></div>		구분	평가 항목	배점		I 모형	II 모형	인력 구성 및 계획 (10점/ 8점)	1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <중략>	4	3	2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <중략>	6	5	운영 및 활성화 (10점/ 7점)	3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부	3	2	4. 정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예: 병원간호사회 - 정맥 주입간호 전문과정)	3	2	5. 환자·보호자·의료진 대상 교육 여부	4	3	총점		20	15	구분	평가 항목	배점		I 모형	II 모형	인력 구성 및 계획 (12점/ 10점)	1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <현행과 동일>	5	4	2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <현행과 동일>	7	6	운영 및 활성화 (13점/ 10점)	3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부	4	3	4. 정맥주사 관련 의료진 역량 강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)	4	3	5. 환자·보호자·<삭제>대상 교육 여부	5	4	총점
구분	평가 항목	배점																																																					
		I 모형	II 모형																																																				
인력 구성 및 계획 (10점/ 8점)	1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <중략>	4	3																																																				
	2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <중략>	6	5																																																				
운영 및 활성화 (10점/ 7점)	3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부	3	2																																																				
	4. 정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예: 병원간호사회 - 정맥 주입간호 전문과정)	3	2																																																				
	5. 환자·보호자·의료진 대상 교육 여부	4	3																																																				
총점		20	15																																																				
구분	평가 항목	배점																																																					
		I 모형	II 모형																																																				
인력 구성 및 계획 (12점/ 10점)	1. 정맥채혈 전담인력 배치 여부 <현행과 동일>	5	4																																																				
	2. 정맥채혈 전문인력별 일정 계획 이행 여부 <현행과 동일>	7	6																																																				
운영 및 활성화 (13점/ 10점)	3. 직무기술서 및 가이드라인 구비 여부	4	3																																																				
	4. 정맥주사 관련 의료진 역량 강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)	4	3																																																				
	5. 환자·보호자·<삭제>대상 교육 여부	5	4																																																				
총점		25	20																																																				


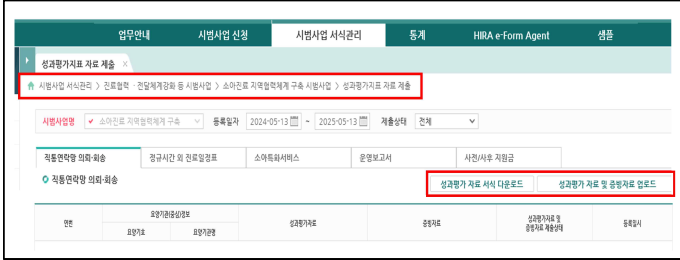
연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적												
6	P.36	4. 세부기준	<div>평가지표</div> <div>4. 지역사회 만족도 결과</div> <div>정의</div> <div>▪ 환자·보호자 대상 만족도 조사 결과</div> <div>평가 방법</div> <div>▪ 협력체계 만족도 조사 결과를 평가</div> <div>세부 기준</div> <div><div>▪ 협력체계 진료건수 등을 기초로 조사대상 건수, 방법 등 안내</div><div>▪ '24년: 예비 조사, '25년: 1차 조사, '26년: 2차 조사</div><div>▪ 만족도 조사 문항 개발 및 결과 적용 등 차별화</div><table><tr><th>연도</th><th>세부 내용</th><th>비고</th></tr><tr><td>'24년</td><td><div>▪ 만족도 예비 조사 설문지 문항 개발</div><div>▪ 조사방법 및 조사결과에 대한 평가기준 마련</div><div>▪ 대상 표본환자 추출 후 협력체계별 목표 표본 수 설정</div></td><td>예비 조사</td></tr><tr><td>'25년</td><td><div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가</div><div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 구체화</div><div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div></td><td>1차 조사</td></tr><tr><td>'26년</td><td><div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가(1차 조사 대비 목표점수 상향)</div><div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 고도화</div><div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div></td><td>2차 조사</td></tr></table></div>	연도	세부 내용	비고	'24년	<div>▪ 만족도 예비 조사 설문지 문항 개발</div> <div>▪ 조사방법 및 조사결과에 대한 평가기준 마련</div> <div>▪ 대상 표본환자 추출 후 협력체계별 목표 표본 수 설정</div>	예비 조사	'25년	<div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가</div> <div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 구체화</div> <div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div>	1차 조사	'26년	<div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가(1차 조사 대비 목표점수 상향)</div> <div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 고도화</div> <div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div>	2차 조사	<div><삭제></div>	성과평가 지표 삭제
	연도		세부 내용	비고													
	'24년		<div>▪ 만족도 예비 조사 설문지 문항 개발</div> <div>▪ 조사방법 및 조사결과에 대한 평가기준 마련</div> <div>▪ 대상 표본환자 추출 후 협력체계별 목표 표본 수 설정</div>	예비 조사													
'25년	<div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가</div> <div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 구체화</div> <div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div>	1차 조사															
'26년	<div>▪ 만족도 조사 후 결과 평가(1차 조사 대비 목표점수 상향)</div> <div>▪ 설문지 문항 및 조사방법 고도화</div> <div>▪ 설문대상자 수 및 유형 확대</div>	2차 조사															
P.37	<div>평가지표</div> <div>5. 소아진료 접근성 강화(소아진료병원 중심형)</div> <div><중략></div> <div>세부기준</div> <div><div>▪ 소아진료량 적정 수준 유지 정도(15점)</div><div>- 연간 협력체계 소아청소년과 비율 및 진료량 평가</div><div>* 전년대비 소아청소년과 진료비율 등 감소·유지·증가여부평가</div></div>	<div>평가지표</div> <div>4. 소아진료 접근성 강화(소아진료병원 중심형)</div> <div><현행과 동일></div> <div>세부기준</div> <div><div>▪ 소아진료량 적정 수준 유지 정도(20점)</div><div>- 연간 협력체계 소아청소년과 비율 및 진료량 평가</div><div>* 전년대비 소아청소년과 진료비율 등 감소·유지·증가여부평가</div></div>	분류번호 및 가중치 수정														
P.38	<div>평가지표</div> <div>6. 협력체계 운영계획 이행수준</div> <div><중략></div>	<div>평가지표</div> <div>5. 협력체계 운영계획 이행수준</div> <div><현행과 동일></div>															

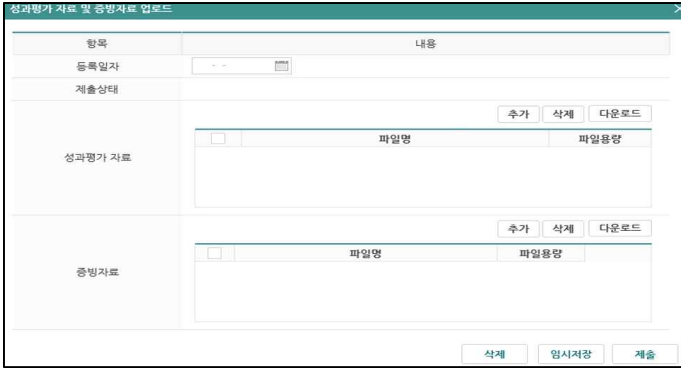
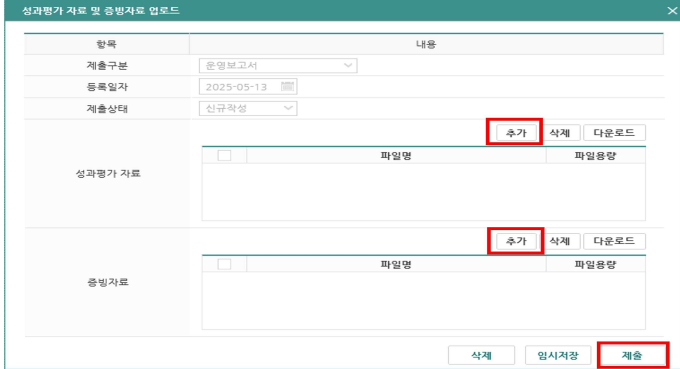
연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																									
6	P.39	4. 세부기준	<div><div>모니터링지표</div><div>1. 진료정보 공유율</div><div>정의</div><div>▪ 해당 협력체계 전체 환자 중 진료정보공유 플랫폼* 이용한 환자 비율 * 진료정보교류시스템 등</div><div>산출식</div><div><div>진료 정보 공유율</div><div>=</div><div><div>진료정보공유 플랫폼을 이용한 환자 수</div><div>해당 협력체계 의료기관을 방문한 전체 환자 수</div></div><div>× 100</div></div><div><중략></div></div> <div><div>모니터링지표</div><div>1. 진료정보 공유율</div><div>정의</div><div>▪ 해당 협력체계 전체 진료 명세서 중 진료정보 공유 플랫폼* 이용 건수 비율 * 진료정보교류시스템 등</div><div>산출식</div><div><div>진료 정보 공유율</div><div>=</div><div><div>진료정보공유 플랫폼 이용 건수</div><div>해당 협력체계 의료기관 전체 진료건수</div></div><div>× 100</div></div><div><현행과 동일></div></div> <td>지표 산출기준 명확화</td>	지표 산출기준 명확화																										
7	P.41	5. 평가자료	<div><중략></div> <table><tr><th>제출항목</th><th>제출기한</th></tr><tr><td>협력체계 정규시간 외 진료일정표*</td><td>분기별</td></tr><tr><td>직통연락망 서식</td><td rowspan="2">반기별</td></tr><tr><td>소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서</td></tr><tr><td>소아진료 지역협력체계 운영 보고서</td><td>매 사업연도 종료 후 1분기 이내</td></tr><tr><td>만족도 조사 및 모니터링 관련 자료</td><td>매 사업연도 종료 후 1분기 이내</td></tr><tr><td>기타 증빙자료</td><td>요청 시</td></tr></table> <div>* 기관, 날짜, 진료시간, 전문의 성명 필수</div> <div><중략></div>	제출항목	제출기한	협력체계 정규시간 외 진료일정표*	분기별	직통연락망 서식	반기별	소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서	소아진료 지역협력체계 운영 보고서	매 사업연도 종료 후 1분기 이내	만족도 조사 및 모니터링 관련 자료	매 사업연도 종료 후 1분기 이내	기타 증빙자료	요청 시	<div><현행과 동일></div> <table><tr><th>제출항목</th><th>제출기한</th></tr><tr><td>협력체계 정규시간 외 진료일정표*</td><td rowspan="2">반기별</td></tr><tr><td>직통연락망 서식</td></tr><tr><td>소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서</td><td rowspan="2">매 사업연도 종료 후 1분기 이내</td></tr><tr><td>소아진료 지역협력체계 운영 보고서</td></tr><tr><td><삭제></td><td><삭제></td></tr><tr><td>기타 증빙자료</td><td>요청 시</td></tr></table> <div>* 기관, 날짜, 진료시간, 전문의 성명 필수</div> <div><현행과 동일></div>	제출항목	제출기한	협력체계 정규시간 외 진료일정표*	반기별	직통연락망 서식	소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서	매 사업연도 종료 후 1분기 이내	소아진료 지역협력체계 운영 보고서	<삭제>	<삭제>	기타 증빙자료	요청 시	평가지표 삭제 (지역사회 만족도 결과 삭제) 및 자료제출 행정부담 완화
제출항목	제출기한																													
협력체계 정규시간 외 진료일정표*	분기별																													
직통연락망 서식	반기별																													
소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서																														
소아진료 지역협력체계 운영 보고서	매 사업연도 종료 후 1분기 이내																													
만족도 조사 및 모니터링 관련 자료	매 사업연도 종료 후 1분기 이내																													
기타 증빙자료	요청 시																													
제출항목	제출기한																													
협력체계 정규시간 외 진료일정표*	반기별																													
직통연락망 서식																														
소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서	매 사업연도 종료 후 1분기 이내																													
소아진료 지역협력체계 운영 보고서																														
<삭제>	<삭제>																													
기타 증빙자료	요청 시																													

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
Ⅶ 자료제출 방법					
8	P.42	1. 시범사업 자료제출 시스템 접속	<p>가. 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc/) 접속 후 <u>의료기관</u> 공동인증서 로그인</p> <p>나. [시범사업 서식관리] - [수가 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] 선택</p>  <p>[그림 2] 시범사업 자료제출 시스템 접속 화면</p>	<p>가. 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc/) 접속 후 <u>요양기관</u> 공동인증서 로그인</p> <p>나. [시범사업 서식관리] - [<u>진료협력·전달체계강화 등 시범사업</u>] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] 선택</p>  <p>[그림 2] 시범사업 자료제출 시스템 접속 화면</p>	
9	P.43	2. 공지사항	<p>가. [시범사업 서식관리] - [수가 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [공지사항] 선택</p>  <p>[그림 3] 소아진료 지역협력체계 구축 시범사업 공지사항</p> <p><중략></p>	<p>가. [시범사업 서식관리] - [<u>진료협력·전달체계강화 등 시범사업</u>] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [공지사항] 선택</p>  <p>[그림 3] 소아진료 지역협력체계 구축 시범사업 공지사항</p> <p><현행과 동일></p>	자료제출시스템 경로 명칭 변경

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
10	P.44 -45	3. 선정기관 정보 입력 및 조회	<p>가. [시범사업 서식관리] - [수가 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [선정기관 정보 입력 및 조회] 선택</p>  <p>[그림 4] 선정기관 현황 조회 화면 일부</p> <p>나. <u>중심기관이 소속된 협력체계 내 중심기관, 참여기관, 배후기관, 약국의 정보(연번, 역할구분, 종별구분, 소재지, 요양기관정보, 목표지역 자동입력) 조회</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>중심기관은</u> 소속된 협력체계 내 중심기관, 참여기관, 배후기관, 약국 이외 타 협력체계 정보 열람 불가능 <p>다. <u>협력체계 소속기관 정보가 입력된 줄 클릭하여, '담당자 정보 저장' 팝업창 생성 <그림 중략></u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>담당자 정보 저장' 팝업창에서 담당자 전화번호, 메일주소, 비고 내용 확인 또는 추가 입력 후 '저장' 버튼 클릭</u> <p>라. <u>'선정기관 현황조회'에서 관련 내용 확인 <그림 중략></u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>'담당자 정보 저장' 화면에 입력된 내용의 일부가 '선정기관 현황조회' 화면에 표출됨</u> 	<p>가. [시범사업 서식관리] - <u>[진료협력·전달체계강화 등 시범사업]</u> - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [선정기관 정보 입력 및 조회] 선택</p>  <p>[그림 4] 선정기관 <u>정보 입력 및 조회</u></p> <p>나. <u><삭제> 협력체계 내 소속기관은</u> 중심기관, 참여기관, 배후기관, 약국의 정보(연번, 역할구분, 종별구분, 소재지, 요양기관정보, 목표지역 자동입력) 조회</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u><삭제></u> 소속된 협력체계 내 중심기관, 참여기관, 배후기관, 약국 이외 타 협력체계 정보 열람 불가능 <p><u><삭제></u></p> <p><u><삭제></u></p>	<p>자료제출시스템 경로 명칭 변경 및 개인정보 보호 강화</p>

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
11	P.46 -47	4. 선정기관 최종계획서 제출	<p>가. [시범사업 서식관리] - [수가 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [선정기관 최종계획서 제출] 선택</p>  <p>[그림 7] 선정기관 최종계획서 제출 화면 일부</p> <p>나. '파일 업로드 및 제출' 버튼 클릭하여, 팝업창 생성</p>  <p>[그림 8] 파일 업로드 및 제출 화면</p> <p>○ 선정기관 자료제출(최종계획서 등) '추가' 버튼 클릭하여 파일 업로드, 업로드 후 팝업창 내에서 파일 삭제 및 다운로드 가능</p> <p>- 중심기관이 소속된 협력체계 내 <u>중심기관</u>, <u>참여기관</u>의 자료 취합하여 업로드</p> <p><중략></p>	<p>가. [시범사업 서식관리] - [진료협력·전달체계강화 등 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [선정기관 최종계획서 제출] 선택</p>  <p>[그림 5] 선정기관 최종계획서 제출<삭제></p> <p>나. '파일 업로드 및 제출' 버튼 클릭하여, 팝업창 생성</p>  <p>[그림 6] 파일 업로드 및 제출 화면</p> <p>○ <삭제> '추가' 버튼 클릭하여 파일 업로드, 업로드 후 팝업창 내에서 파일 삭제 및 다운로드 가능</p> <p>- 중심기관이 소속된 협력체계 내 <삭제> 자료 취합하여 업로드</p> <p><현행과 동일></p>	자료제출시스템 경로 명칭 변경

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
12	P.48 -49	5. 성과평가 자료제출	<p>가. [시범사업 서식관리] - [수가 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [성과평가 자료제출] 선택</p> <p>나. 성과평가에 해당하는 탭 눌러 관련 탭으로 이동</p>  <p>[그림 9] 성과평가 자료제출 화면 일부</p> <p>다. '성과평가 자료 서식 다운로드' 버튼 클릭하여, 관련 서식 다운로드 <신설></p> <p>라. '성과평가 자료 및 증빙자료 업로드' 버튼 클릭하여, 팝업창 생성 <신설></p> <p>○ 성과평가 자료 또는 증빙자료 '추가' 버튼 클릭하여 파일 업로드, 업로드 후 팝업창 내에서 파일 삭제 및 다운로드 가능</p> <p>- 중심기관이 소속된 협력체계 내 중심기관, 참여기관의 자료 취합하여 업로드</p> <p><신설></p> <p><중략></p> <p>○ 팝업창 '닫기' 버튼 클릭 후, '성과평가 자료제출' 화면에서 처리 상태확인(임시저장/제출완료/반려/승인)></p>	<p>가. [시범사업 서식관리] - [진료협력.전달체계강화 등 시범사업] - [소아진료 지역협력체계 구축 시범사업] - [성과평가지표 자료제출] 선택</p> <p>나. 제출자료 관련 탭 클릭하여 이동</p>  <p>[그림 7] 성과평가지표 자료제출<삭제></p> <p>다. '성과평가 자료 서식 다운로드' 버튼 클릭하여, 관련 서식 다운로드 * 사전/사후 지원금 탭은 '지원금 관련 서식 다운로드'</p> <p>라. '성과평가 자료 및 증빙자료 업로드' 버튼 클릭하여, 팝업창 생성 * 사전/사후 지원금 탭은 '지원금 분배요청서 및 사용 내역서 업로드'</p> <p>○ <삭제> '추가' 버튼 클릭하여 파일 업로드, 업로드 후 팝업창 내에서 파일 삭제 및 다운로드 가능</p> <p>- 성과평가자료 및 지원금 분배요청서는 중심기관이 협력체계 내 자료 취합하여 업로드</p> <p>- 지원금 사용내역서는 지원금 집행기관이 개별 업로드</p> <p><현행과 동일></p> <p>○ 팝업창 '닫기' 버튼 클릭 후, '성과평가지표 자료제출' 화면에서 처리 상태확인(임시저장/제출완료/반려/승인)></p>	자료제출시스템 경로 명칭 변경

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적
12	P.48 -49	5. 성과평가 자료제출	 <p>[그림 10] 성과평가 자료 및 증빙자료 업로드 화면</p>	 <p>[그림 8] 성과평가 자료 및 증빙자료 업로드 화면</p>	
Ⅷ 준수사항					
13		4. 협력체계 참여기관 변경	<ul style="list-style-type: none"> ○ 협력체계 참여기관을 추가·변경·제외하고자 하는 경우 협력체계 참여기관 변경신청서([별지 제11호 서식])를 작성하여 심사평가원에 제출하여야 하며, 협의체에서 인정되는 경우에만 추가·변경·제외 가능함 <p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 협력체계 참여기관을 추가·변경·제외하고자 하는 경우 협력체계 참여기관 변경신청서([별지 제11호 서식])를 작성하여 심사평가원에 제출하여야 하며, 협의체에서 인정되는 경우에만 추가·변경·제외 가능함 - 단, 협력체계 구성 최소요건*을 충족하는 제외신청의 경우 협의체 논의 없이 승인 및 사후 협의체에 보고 * 최소요건: 중심기관(1), 참여기관(5), 약국(1), 배후기관(1) 	참여기관 변경절차 간소화
14	P.51	5. 사업 중단 및 제재조치 등	<ul style="list-style-type: none"> ○ 협력체계는 시범사업 지정 철회를 요청할 수 있으며, 협의체 심의 후 보건복지부 승인과 동시에 시범사업을 중단할 수 있음 - 이때, 시점에 따라 기지급된 사전·사후지원금 전액 또는 일부를 건강보험공단에 반환하여야 함 <p><중략> <신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 협력체계는 시범사업 지정 철회를 요청할 수 있으며, 협의체 심의 후 보건복지부 승인과 동시에 시범사업을 중단할 수 있음 - 이때, 시점에 따라 기지급된 사전·사후지원금 전액 또는 일부를 건강보험공단에 반환하여야 함 <p><현행과 동일></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 시범사업 제외기관이 '변경기관 지원금 처리기준'을 준수하지 않고 지원금 전액 또는 일부를 협력체계에 반환하지 않는 경우, 기 지급된 사전·사후지원금 전액 또는 일부를 환수 조치할 수 있음 	시범사업 제외기관 지원금 미 반환 시 관리조치 신설

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																																																												
[별지 제7호 서식]																																																																	
15	P.73	소아정맥채혈 전문서비스 운영·활동 보고서	<div>2. 소아정맥채혈 전문서비스 운영 여부</div> <table><thead><tr><th colspan="3">구분</th><th>제출자료</th></tr></thead><tbody><tr><td>3.1</td><td>소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td><td rowspan="2">배치 인력 재직증명서, 근로계약서</td></tr><tr><td>3.2</td><td>소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td></tr><tr><td>3.3</td><td>직무기술서 가이드라인 구비 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td><td>직무기술서 및 가이드라인</td></tr><tr><td>3.4</td><td>정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예, 병원간호사회 - 정맥주입간호 전문과정)</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td><td>정맥주사 관련 보수교육 이수서류</td></tr><tr><td>3.5</td><td>환자보호자의료진 대상 교육 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td><td>환자보호자 의료진 대상 교육자료</td></tr></tbody></table>	구분			제출자료	3.1	소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	배치 인력 재직증명서, 근로계약서	3.2	소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	3.3	직무기술서 가이드라인 구비 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	직무기술서 및 가이드라인	3.4	정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예, 병원간호사회 - 정맥주입간호 전문과정)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	정맥주사 관련 보수교육 이수서류	3.5	환자보호자의료진 대상 교육 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	환자보호자 의료진 대상 교육자료	<div>2. 소아정맥채혈 전문서비스 운영 여부</div> <table><thead><tr><th colspan="3">구분</th><th>증빙자료 목록</th></tr></thead><tbody><tr><td>3.1</td><td>소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td><td rowspan="6">※ 제출자료 기재</td></tr><tr><td>3.2</td><td>소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td></tr><tr><td>3.3</td><td>직무기술서 가이드라인 구비 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td></tr><tr><td>3.4</td><td>정맥주사 관련 의료진 역량강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td></tr><tr><td>3.5</td><td>환자보호자<삭제>대상 교육 여부</td><td><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</td></tr></tbody></table>	구분			증빙자료 목록	3.1	소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	※ 제출자료 기재	3.2	소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	3.3	직무기술서 가이드라인 구비 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	3.4	정맥주사 관련 의료진 역량강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	3.5	환자보호자 <삭제> 대상 교육 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	요양기관 요구사항 반영 (3. 소아특화서비스 제공-의료진 교육)																	
구분			제출자료																																																														
3.1	소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	배치 인력 재직증명서, 근로계약서																																																														
3.2	소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오																																																															
3.3	직무기술서 가이드라인 구비 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	직무기술서 및 가이드라인																																																														
3.4	정맥주사 관련 직무역량 보수교육 이수 여부 (예, 병원간호사회 - 정맥주입간호 전문과정)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	정맥주사 관련 보수교육 이수서류																																																														
3.5	환자보호자의료진 대상 교육 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	환자보호자 의료진 대상 교육자료																																																														
구분			증빙자료 목록																																																														
3.1	소아정맥채혈 전문서비스 전담 인력 배치 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	※ 제출자료 기재																																																														
3.2	소아정맥채혈 전문서비스 일정 계획 이행 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오																																																															
3.3	직무기술서 가이드라인 구비 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오																																																															
3.4	정맥주사 관련 의료진 역량강화 교육 여부 (정맥채혈 전담인력 전원 원내/외 교육, 연 1회)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오																																																															
3.5	환자보호자 <삭제> 대상 교육 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오																																																															
[별지 제9-1, 9-2호 서식]																																																																	
16	P.77	사전지원금 분배 요청서	<div>○ 중심기관 및 참여기관(병·의원, 약국) 간 분배금액 - 아래 항목을 구체적으로 기재하며, 필요시 항목 추가 가능</div> <table><thead><tr><th>구분</th><th>기관명</th><th>요양기호</th><th>역할</th><th>전체지원금 중 분배비율(%)</th><th>분배금액(원)</th></tr></thead><tbody><tr><td>사전</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">...</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">(사전지원금) 합계</td><td>70%</td><td></td></tr></tbody></table>	구분	기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)	사전						...						(사전지원금) 합계				70%		<div>○ 중심기관 및 참여기관(병·의원, 약국) 간 분배금액 - 아래 항목을 구체적으로 기재하며, 필요시 항목 추가 가능</div> <table><thead><tr><th>구분</th><th>요양기관명</th><th>요양기호</th><th>역할</th><th>전체지원금 중 분배비율(%)</th><th>분배금액(원)</th></tr></thead><tbody><tr><td>기존</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>추가</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>제외</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">기관별 추가하여 작성</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">(사전지원금) 합계</td><td>70%</td><td></td></tr></tbody></table>	구분	요양기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)	기존						추가						제외						기관별 추가하여 작성						(사전지원금) 합계				70%		변경기관 지원금 분배 명확화
구분	기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)																																																												
사전																																																																	
...																																																																	
(사전지원금) 합계				70%																																																													
구분	요양기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)																																																												
기존																																																																	
추가																																																																	
제외																																																																	
기관별 추가하여 작성																																																																	
(사전지원금) 합계				70%																																																													
17	P.78	사후지원금 분배 요청서	<div>○ 중심기관 및 참여기관(병·의원) 간 분배금액 - 아래 항목을 구체적으로 기재하며, 필요시 항목 추가 가능</div> <table><thead><tr><th>구분</th><th>기관명</th><th>요양기호</th><th>역할</th><th>전체지원금 중 분배비율(%)</th><th>분배금액(원)</th></tr></thead><tbody><tr><td>사후</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">...</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">(사후지원금) 합계</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	구분	기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)	사후						...						(사후지원금) 합계						<div>○ 중심기관 및 참여기관(병·의원) 간 분배금액 - 아래 항목을 구체적으로 기재하며, 필요시 항목 추가 가능</div> <table><thead><tr><th>구분</th><th>요양기관명</th><th>요양기호</th><th>역할</th><th>전체지원금 중 분배비율(%)</th><th>분배금액(원)</th></tr></thead><tbody><tr><td>기존</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>추가</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>제외</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">기관별 추가하여 작성</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">(사후지원금) 합계</td><td>0~30%</td><td></td></tr></tbody></table>	구분	요양기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)	기존						추가						제외						기관별 추가하여 작성						(사후지원금) 합계				0~30%		
구분	기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)																																																												
사후																																																																	
...																																																																	
(사후지원금) 합계																																																																	
구분	요양기관명	요양기호	역할	전체지원금 중 분배비율(%)	분배금액(원)																																																												
기존																																																																	
추가																																																																	
제외																																																																	
기관별 추가하여 작성																																																																	
(사후지원금) 합계				0~30%																																																													

연번	페이지	구분	현행	개정	개정목적																																																																																																				
[별지 제10-1, 10-2, 10-3, 11호 서식]																																																																																																									
18	P.79 -81	지원금 사용내역서	<div>[별지 제10-2호 서식] ※예시는 참여기관용</div> <div><table><tr><th colspan="5">지원금 사용내역서[참여기관용]</th></tr><tr><td colspan="5">협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)</td></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기호</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">지원금 집행 참여기관</td></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기호</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">지원금 사용 상세내역</td></tr><tr><td>구분</td><td>항 목</td><td>사용 용도</td><td>사용금액(원)</td><td>비고</td></tr><tr><td>1</td><td>인건비</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>사업운영비</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>환경개선비</td><td></td><td></td><td></td></tr></table><div>※ 필요 시 행추가</div><div><신설></div><div><중략></div><div>작성요령</div><div>1. 지원금 사용 상세내역을 빠짐없이 기입합니다. 2. 여백이 부족한 경우 별지를 사용합니다.</div></div>	지원금 사용내역서[참여기관용]					협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)					요양기관명		요양기호			지원금 집행 참여기관					요양기관명		요양기호			지원금 사용 상세내역					구분	항 목	사용 용도	사용금액(원)	비고	1	인건비				2	사업운영비				3	환경개선비				<div>[별지 제10호 서식]</div> <div><table><tr><th colspan="5">지원금 사용내역서<삭제></th></tr><tr><td colspan="5">협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)</td></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기호</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">지원금 집행<삭제>기관</td></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기호</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">지원금 사용 상세내역</td></tr><tr><td colspan="3">집행항목(√ 표시)</td><td colspan="2">사용금액(원)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 참여인력 인건비</td><td><input type="checkbox"/> 사업운영비</td><td><input type="checkbox"/> 환경개선비</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="5">※ 필요 시 행추가</td></tr><tr><td colspan="3">() 년도 지급 () 지원금</td><td colspan="2">※사용금액 합과 일치</td></tr></table><div>※ 집행항목 세부내용 필요 시 기재</div><div><현행과 동일></div><div>참고사항</div><div>1. 연차별 지급 지원금과 당해연도 사용금액 합의 일치여부를 확인 하시기 바랍니다. 2. 관련 증빙자료는 [IV 지원금 지급 등]을 참고하여 제출하시기 바랍니다.</div></div>	지원금 사용내역서<삭제>					협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)					요양기관명		요양기호			지원금 집행<삭제>기관					요양기관명		요양기호			지원금 사용 상세내역					집행항목(√ 표시)			사용금액(원)		<input type="checkbox"/> 참여인력 인건비	<input type="checkbox"/> 사업운영비	<input type="checkbox"/> 환경개선비			※ 필요 시 행추가					() 년도 지급 () 지원금			※사용금액 합과 일치		별지서식 일원화로 기재 착오 방지
지원금 사용내역서[참여기관용]																																																																																																									
협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)																																																																																																									
요양기관명		요양기호																																																																																																							
지원금 집행 참여기관																																																																																																									
요양기관명		요양기호																																																																																																							
지원금 사용 상세내역																																																																																																									
구분	항 목	사용 용도	사용금액(원)	비고																																																																																																					
1	인건비																																																																																																								
2	사업운영비																																																																																																								
3	환경개선비																																																																																																								
지원금 사용내역서<삭제>																																																																																																									
협력체계 정보 (※ 중심기관 정보 기재)																																																																																																									
요양기관명		요양기호																																																																																																							
지원금 집행<삭제>기관																																																																																																									
요양기관명		요양기호																																																																																																							
지원금 사용 상세내역																																																																																																									
집행항목(√ 표시)			사용금액(원)																																																																																																						
<input type="checkbox"/> 참여인력 인건비	<input type="checkbox"/> 사업운영비	<input type="checkbox"/> 환경개선비																																																																																																							
※ 필요 시 행추가																																																																																																									
() 년도 지급 () 지원금			※사용금액 합과 일치																																																																																																						
19	P.82	협력체계 참여기관 변경신청서	<div>협력체계 참여기관 변경신청서</div> <div><중략></div> <div><신설></div> <div><table><tr><td>변경사유 (상세히 기술)</td><td></td></tr></table><div><중략></div><div>[별첨] 1. 보완 계획서 2. 주요변경사항 대비표</div><div><중략></div><div>작성요령</div><div>1. 구체적인 변경(추가/제외) 사유를 기재하고, 여백이 부족한 경우 별지를 사용합니다. 2. 기 제출한 계획서([별지 제2호 서식])를 수정한 보완계획서와 주요변경사항 대비표를 함께 제출합니다.</div></div>	변경사유 (상세히 기술)		<div>협력체계 참여기관 변경신청서</div> <div><현행과 동일></div> <div>지원금 상계내역</div> <div><table><tr><td>역할</td><td>이체날짜</td><td>기관명(요양기호)</td><td>송금액(원)</td></tr><tr><td>참여</td><td>YY-MM-DD</td><td>제외기관명 ⇒ 추가기관명</td><td></td></tr></table><div>※ 필요 시 행추가</div></div> <div><table><tr><td>변경사유 (상세히 기술)</td><td></td></tr></table><div><현행과 동일></div><div>[별첨] 1. 시범사업 참여신청서 2. 시범사업 계획서(변경사항 반영) 3. 시범사업 참여약정서 4. 지원금 사용내역 및 증빙자료(제외기관 즉시 제출)</div><div><현행과 동일></div><div>참고사항</div><div>1. 구체적인 변경(추가/제외) 사유 및 기관 간 지원금 상계내역을 작성합니다. 2. 협력체계는 별지 제5-2호, 6호 서식 작성 후 5년간 보관하고, 요청 시 제출합니다.</div></div>	역할	이체날짜	기관명(요양기호)	송금액(원)	참여	YY-MM-DD	제외기관명 ⇒ 추가기관명		변경사유 (상세히 기술)		변경기관 지원금 처리기준 신설 관련 서식 보완																																																																																								
변경사유 (상세히 기술)																																																																																																									
역할	이체날짜	기관명(요양기호)	송금액(원)																																																																																																						
참여	YY-MM-DD	제외기관명 ⇒ 추가기관명																																																																																																							
변경사유 (상세히 기술)																																																																																																									

연번	페이지	구분	현행	개정																																																																			
[붙임1] 소아청소년과 의료취약지																																																																							
20	P.87	소아청소년과 의료취약지	<div>◆ 소아청소년과 의료취약지(2023년 기준)</div> <table><tr><th>시·도</th><th>시·군·구</th><th>시·도</th><th>시·군·구</th></tr><tr><td rowspan="2">인천(2)</td><td>강화군</td><td rowspan="3">충북(3)</td><td>괴산군</td></tr><tr><td>옹진군</td><td>단양군</td></tr><tr><td rowspan="3">경기(3)</td><td>가평군</td><td>영동군</td></tr><tr><td>양평군</td><td rowspan="2">충남(2)</td><td>금산군</td></tr><tr><td>연천군</td><td>태안군</td></tr><tr><td rowspan="5">강원(5)</td><td>양구군</td><td rowspan="4">경북(4)</td><td>봉화군</td></tr><tr><td>인제군</td><td>영양군</td></tr><tr><td>평창군</td><td>울릉군</td></tr><tr><td>홍천군</td><td>청송군</td></tr><tr><td>화천군</td><td>경남(1)</td><td>하동군</td></tr><tr><td>전북(1)</td><td>무주군</td><td>전남(1)</td><td>신안군</td></tr></table> <div>※ '24년 의료취약지 소아청소년과 지원사업 지침 발체</div>	시·도	시·군·구	시·도	시·군·구	인천(2)	강화군	충북(3)	괴산군	옹진군	단양군	경기(3)	가평군	영동군	양평군	충남(2)	금산군	연천군	태안군	강원(5)	양구군	경북(4)	봉화군	인제군	영양군	평창군	울릉군	홍천군	청송군	화천군	경남(1)	하동군	전북(1)	무주군	전남(1)	신안군	<div>◆ 소아청소년과 의료취약지(2024년 기준)</div> <table><tr><th>시·도</th><th>시·군·구</th><th>시·도</th><th>시·군·구</th></tr><tr><td>인천(1)</td><td>옹진군</td><td rowspan="3">충북(3)</td><td>괴산군</td></tr><tr><td rowspan="2">경기(2)</td><td>가평군</td><td>단양군</td></tr><tr><td>양평군</td><td>영동군</td></tr><tr><td rowspan="5">강원(5)</td><td>양구군</td><td>충남(1)</td><td>금산군</td></tr><tr><td>인제군</td><td>전북(1)</td><td>무주군</td></tr><tr><td>평창군</td><td>전남(1)</td><td>신안군</td></tr><tr><td>화천군</td><td rowspan="2">경북(3)</td><td>영양군</td></tr><tr><td>홍천군</td><td>울릉군</td></tr><tr><td>제주(1)</td><td>서귀포시</td><td></td><td>청송군</td></tr></table> <div>※ 보건복지부「의료취약지 소아청소년과 지원사업」 2025년 지침 발체</div>	시·도	시·군·구	시·도	시·군·구	인천(1)	옹진군	충북(3)	괴산군	경기(2)	가평군	단양군	양평군	영동군	강원(5)	양구군	충남(1)	금산군	인제군	전북(1)	무주군	평창군	전남(1)	신안군	화천군	경북(3)	영양군	홍천군	울릉군	제주(1)	서귀포시		청송군
시·도	시·군·구	시·도	시·군·구																																																																				
인천(2)	강화군	충북(3)	괴산군																																																																				
	옹진군		단양군																																																																				
경기(3)	가평군		영동군																																																																				
	양평군	충남(2)	금산군																																																																				
	연천군		태안군																																																																				
강원(5)	양구군	경북(4)	봉화군																																																																				
	인제군		영양군																																																																				
	평창군		울릉군																																																																				
	홍천군		청송군																																																																				
	화천군	경남(1)	하동군																																																																				
전북(1)	무주군	전남(1)	신안군																																																																				
시·도	시·군·구	시·도	시·군·구																																																																				
인천(1)	옹진군	충북(3)	괴산군																																																																				
경기(2)	가평군		단양군																																																																				
	양평군		영동군																																																																				
강원(5)	양구군	충남(1)	금산군																																																																				
	인제군	전북(1)	무주군																																																																				
	평창군	전남(1)	신안군																																																																				
	화천군	경북(3)	영양군																																																																				
	홍천군		울릉군																																																																				
제주(1)	서귀포시		청송군																																																																				
[붙임2] 시범사업 질의 및 응답																																																																							
21	P.88 -94	① 협력체계 구성	<div>4. 협력체계 참여기관이 실질적인 역할이 불가하거나, 협력체계 사정 등으로 사업을 중단해야하는 경우 조치 방안은?</div> <div>○ 협력체계 사정 등으로 구성변경(기관제외·추가 등), 시범사업 참여중단을 요청하는 경우 변경신청서, 철회 요청서 제출 필요하며 협의체 논의 등을 통해 최종 결정</div> <div>* 단, 협력체계 구성 변경은 양도·양수, 대표자 및 종별변경으로 요양기호 변경, 폐업하거나 불가피한 사유(참여의사의 이민, 건강악화 등으로 사업참여 불가한 경우) 이외에는 '25년부터 가능(별도 안내)</div>	<div>4. 협력체계 참여기관의 사정으로 기관장이 바뀌거나(양도·양수) 기관명이 변경되는 경우 어떻게 하는지?</div> <div>○ 시범사업 관련 서류를 심사평가원에 제출하여야 하며 별도로 보관하여야 함</div>																																																																			
22		② 사업 운영 및 보상	<div>2. 야간·공휴일 진료는 진료시간이 정해져 있는지?</div> <div>○ 최소시간은 별도 정해진바 없으나, 달빛어린이병원 운영시간 기준으로 권장함(성과평가 반영 예정)</div> <div><신설></div>	<div>2. 야간·공휴일 진료는 진료시간이 정해져 있는지?</div> <div>○ 평일 5시간(18~23시) 주말·공휴일 8시간(임시·대체공휴일 포함)을 기준으로 하며 휴게시간(점심·저녁 시간)은 제외됨</div> <div>10. 지원금 전용 통장 개설 시 개인사업자는 기관 명의로 개설이 불가능한데 이 경우 어떻게 하나?</div> <div>○ 예외적으로 기관장 명의 개설 가능. 단, 계좌명과 부기명을 함께 신청하여 기관장(기관명) 형식으로 개설하여야 함</div>																																																																			

연번	페이지	구분	현행	개정
22		② 사업 운영 및 보상	<신설>	11. <u>지원금 사용 범위 적용기관은?</u> ○ <u>중심·참여기관, 약국에 모두 적용되며, '25년 4분기 이후 지급 지원금부터 해당함</u>
23		③ 소아전문 관리료 관련	<신설>	14. <u>건강보험 이중자격이 있는 보훈환자에게 소아전문관리료 청구가 가능한지?</u> ○ <u>요양급여비용 명세서 작성 시 공상 등 구분란에 보훈자격을 기재하지 않고 건강보험으로 청구 가능함</u>
24	P.88 -94	④ 직통연락망 사용 및 진료정보공유	4. <u>건강정보고속도로 활용방안은?</u> ○ '24년도에는 만족도 조사 문항과 연계하여 모니터링 예정이며 추후 별도 안내 예정	<삭제>
			<신설>	4. <u>직통연락망 수단으로 전화 이용 시 성과평가 증빙을 어떻게 하는지?</u> ○ <u>직통연락망 서식 작성 시 이용방법을 '전화'로 기재하고 필요시 진료기록에 관련 내용을 기술함(예: ▲▲소아청소년과에서 전화로 환자상태 인계받음)</u>
25		⑤ 성과평가	4. <u>지역사회 만족도 조사는 어떻게 시행예정인지?</u> ○ '24년에는 예비 조사 및 만족도 조사 문항 개발, '25년에는 1차 조사, '26년에는 2차 조사를 시행하며 결과 적용 등 차별화 예정 * 지침서 만족도 조사지표 관련 내용 참고	<삭제>
			5. <중략>	4. <현행과 동일>
			6. <중략>	5. <현행과 동일>