

보도시점 2026. 7. 9.(목) 조간  
2026. 7. 8.(수) 12:00

배포 2026. 7. 8.(수)

## 동네 의원에서 건강관리·돌봄 연계받는다 ‘지역사회 일차의료 혁신 시범사업’ 참여기관 공모

- 다학제 팀 기반 포괄적 건강관리 서비스 제공할 동네 의원 모집 -
- 7월 9일부터 8월 5일까지 4주간 신청 접수 -

동네 의원이 지역 주민에게 질병 치료, 예방, 건강관리 등의 포괄적인 서비스를 제공하도록 지원하는 ‘지역사회 일차의료 혁신 시범사업’ 참여기관 공모가 시작된다.

보건복지부(장관 정은경)는 7월 9일(목)부터 8월 5일(수)까지 「지역사회 일차의료 혁신 시범사업」에 참여할 의료기관을 공개 모집한다고 밝혔다.

※ 모집 공고문: 보건복지부 누리집([www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr)) → 알림 → 공지사항 → 공고

이번 시범사업은 지역 주민이 평소 이용하는 동네 의원에서 질병 치료뿐만 아니라 예방, 건강관리, 돌봄 연계까지 아우르는 포괄적·지속적 건강관리 서비스를 받도록 하는 ‘한국형 일차의료 모델’을 구축하기 위해 추진된다.

참여기관은 50세 이상\* 지역 주민을 대상으로 의사, 간호사, 물리치료사, 영양사, 사회복지사 등 다양한 전문가로 구성된 다학제 팀 기반 서비스를 제공한다. 환자의 건강 상태와 생활환경을 종합적으로 평가하여 맞춤형 건강관리 계획(케어 플랜)을 수립하고, 지속적인 상담과 관리를 통해 만성 질환 예방과 건강 수준 향상을 지원하게 된다.

\* 통합적 건강관리 수요 및 필요성이 높은 50세 이상을 대상으로 우선 시행하며, 향후 단계적으로 대상을 확대할 예정

이번 공모에는 시범사업 참여 의향이 있고 사업 운영에 필요한 인력 등 요건을 갖춘 의원(또는 거점지원기관)이 신청할 수 있다. 운영 방식에 따라 단독모형 또는 협력모형을 선택할 수 있으며, 진료과목에 따른 참여 제한은 없다. 다만, 시범사업 관련 소정의 교육과정을 이수해야 한다.

단독모형은 의원이 자체적으로 필요한 다학제 팀 전문 인력을 확보하여 운영하는 방식이다. 의사 2명과 전담 간호사 1명을 포함하여 총 4명 이상의 다학제 팀을 갖추어야 한다.

협력모형은 의원 단독으로 다학제 팀을 운영하기 어려운 경우, 지역 내 의원 약 10곳이 거점지원기관\*과 협력체계를 구축하여 참여하는 방식이다. 거점지원기관은 의사 1명과 전담 간호사 1명을 포함하여 총 3명 이상의 다학제 팀을 갖추어야 한다.

\* 다학제 팀을 운영하며 전문적 교육·상담, 방문간호, 돌봄자원 연계 등 지원 역할 가능한 의료기관(예. 포괄 2차 종합병원, 지방의료원, 보건소(보건의료원), 의원 등)

또한, 참여 의원은 진찰·검사·처치 등 진료 서비스에 대한 보상 방식으로 새로운 ‘통합수가제’와 현행 ‘행위별수가제’ 가운데 하나를 선택할 수 있다. 통합수가제를 선택한 의원에는 새로운 보상체계가 안정적으로 정착할 수 있도록 수가 가산과 성과보상 확대 등 혜택을 제공한다.

이와 함께 참여 의원에 대해서는 일차의료 기능 강화를 위한 보상, 다학제 팀 구성·운영에 대한 보상, 성과 평가에 따른 보상 등도 지원한다.

등록 환자는 현재와 동일하게 내원 시 진찰·검사·처치 등 진료 서비스에 대한 본인부담금을 내며, 참여 의원이 어떤 보상 방식을 선택하더라도 추가 비용 부담 없이 포괄적·지속적 건강관리 서비스를 받을 수 있다.

**< 시범사업 보상체계 구조 >**

| 구분         |             | 기본 보상                                 |                                            | ③운영지원 보상<br>(다학제 팀<br>구성·운영 지원) | ④성과 보상<br>(성과평가 기반<br>차등 보상) |
|------------|-------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
|            |             | ①진료 서비스 보상<br>(진찰·검사·처치 등<br>진료행위 보상) | ②일차의료서비스 보상<br>(교육·상담, 조정 등<br>일차의료 기능 강화) |                                 |                              |
| 의원<br>(선택) | ①통합<br>수가제  | 건강상태별(HCC)<br>통합수가                    | 통합수가<br>(가산 30%)                           | 단독모형<br>일차의료기관<br>3,000만 원      | ②+③의<br>20% 이내               |
|            | ②행위별<br>수가제 | 행위별수가                                 | 통합수가                                       |                                 | ②+③의<br>10% 이내               |
| 거점지원기관     |             | -                                     | -                                          | 1.5억 원                          | ③의<br>20% 이내                 |

※ 구체적인 수가 수준은 공고문 참고

시범사업 참여를 희망하는 의료기관은 8월 5일(수) 오후 6시까지 참여 신청서와 이행계획서 등 관련 서류를 작성하여 관할 시·군·구를 통해 보건복지부 지역의료정책과로 제출하면 된다.

사업 설명회는 7월 15일(수)과 7월 16일(목) 두 차례 개최되며, 시·도 및 시·군·구 담당자와 의료기관 관계자 등을 대상으로 사업 내용과 신청 절차 등을 안내할 예정이다.

보건복지부는 제출된 이행계획서와 의료기관의 일차의료서비스 제공 역량 등을 종합적으로 평가하여 참여기관을 예비 지정하고, 이후 세부 협의를 거쳐 의원 약 100개소를 최종 선정할 계획이다.

선정 결과는 해당 의료기관에 개별 통보되며, 참여기관 선정이 완료되는 대로 이르면 2026년 9월부터 약 3년간 시범사업을 본격 시행할 예정이다.

고형우 필수의료지원관은 “이번 시범사업은 질병 치료 중심의 의료에서 예방과 관리 중심의 일차의료체제로 전환하기 위한 중요한 출발점이다”라며, “지역 주민들이 가까운 동네 의원에서 보다 포괄적이고 지속적인 건강관리 서비스를 받을 수 있도록 한국형 일차의료 모델을 성공적으로 구축해 나가겠다”라고 강조했다.

<붙임> 1. 지역사회 일차의료 혁신 시범사업 공모 개요  
2. 지역사회 일차의료 혁신 시범사업 주요 내용

|       |                    |     |     |                    |
|-------|--------------------|-----|-----|--------------------|
| 담당 부서 | 보건의료정책실<br>지역의료정책과 | 책임자 | 과 장 | 강민구 (044-202-2680) |
|       |                    | 담당자 | 사무관 | 이경은 (044-202-2682) |



□ **공모 개요**

- (공모내용) 지역사회 일차의료 혁신 시범사업 참여기관 공모
- (공모기간) '26. 7. 9. ~ 8. 5. (4주)

□ **신청서 제출**

- (제출서류) ❶참여 신청서, ❷이행계획서, ❸이행약정서
- (제출방법) 지방자치단체(시군구)가 제출서류를 취합하여 보건복지부 지역의료정책과에 공문 또는 이메일을 통해 제출

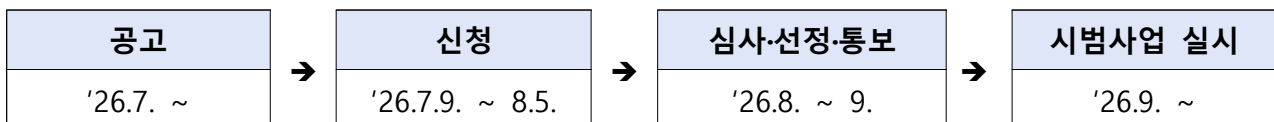
▶ 접수처 : 보건복지부 지역의료정책과  
 - 이메일 주소 : ase6305@korea.kr  
 - 문의처 : 보건복지부 지역의료정책과 (044) 202-2682, 2685  
 건강보험심사평가원 지불제도평가부 (033) 739-1665, 1666, 1655

□ **선정기준 및 방법**

- (선정기준) 요건 충족 여부, 다학제 팀 운영방안, 일차의료 서비스 제공역량, 지역별 적정 분포 등 종합적으로 평가
- (선정방법) ❶제출된 이행계획서 등에 대한 선정위원회 심사 거쳐 예비 지정, ❷예비 지정 기관과 사업 세부내용 등 협의하여 본지정

□ **향후 추진계획**

- (선정절차)



- (결과발표) '26.8월 중 선정 의료기관에 개별 통보 예정

※ 상기 일정은 내부 사정 등에 따라 변경될 수 있음

## I 추진 배경

### □ 추진 배경

- '25.9월 국정과제 '일차의료 기반의 건강·돌봄으로 국민 건강 증진' 확정\*에 따라 사는 곳 중심의 일차의료체계 구축 추진
- \* (국정과제 85-1) 주치의제 확대로 맞춤형 일차의료체계 구축
- 초고령화, 만성질환 증가에 대응하여 예방·지속적 건강관리 및 만성질환 중증 악화 방지를 위한 일차의료 모델 정립 및 서비스 활성화 필요

### □ 추진 방향

◆ 국민의료기관이 신뢰·참여하는 한국형\* 일차의료 모델 정립 → 일차의료 제도 기반 마련

\* 환자의 자율 결정으로 질 높은 일차의료 서비스를 지속 이용하고, 일차의료기관(동네의원)이 자율적으로 기관 간 협업을 통해 서비스를 안정적으로 제공할 수 있는 모델

◆ 상종 구조전환·포괄 2차병원 지원과 함께 지역완결적 의료이용체계 구축

| 주요 요소  | 일차의료기관                                                                                    | 거점지원기관 | 가치 기반 보상 | 지역사회 돌봄 연계 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|------------|
| 참여 대상  | - 50세 이상 중·고령층부터 시작('26), 연령대 단계적 확대('27~)                                                |        |          |            |
| 참여 기관  | - 일차의료기관(의원급 의료기관, 필요시 거점지원기관 지원)                                                         |        |          |            |
| 제공 서비스 | - 포괄적·지속적 일차의료 서비스* 제공 및 돌봄자원 연계<br>* 환자 포괄 평가 및 관리계획 수립, 비대면 관리, 교육·상담 등                 |        |          |            |
| 사업모형   | - 거점지원기관 지원 여부 및 유형*에 따라 다양한 모형 설계<br>* 포괄 2차 종합병원, 병원(지방의료원), 지역보건의료기관(보건소, 보건의료원), 의원 등 |        |          |            |
| 보상     | - 환자 건강상태별 통합수가 및 성과* 보상체계 구축<br>* 일차의료 서비스 질 및 건강성과, 불필요한 의료이용 감소 등 가치 기반 보상             |        |          |            |

## II 주요 추진 방안

### 1. 참여 환자

#### □ 적용 대상

- 통합적 관리수요·필요가 높은 50세 이상부터 시작, 추후 단계적으로 연령 확대 예정
- 환자는 사업 참여 일차의료기관 중 선택하여 자율적으로 등록, 환자 등록 요청 시 참여기관은 정당한 사유 없이 등록을 거부할 수 없음
  - 시범사업 참여 기관별 등록환자 수는 최대 1,000명으로 제한
- ※ 환자는 유사 사업(일차의료 만성질환관리, 치매관리 주치의, 장애인 건강·치과 주치의, 일차의료 방문진료 수가 시범사업(의과), 장기요양 재택의료센터 등) 중복 참여 불가능
- ※ 의료기관의 유사 사업 중복 참여는 허용(다만 환자 중복 등록은 불가)
- 참여 환자는 '나의건강기록앱' 설치 및 가입 필요

#### □ 환자 분류

- 환자별 건강상태를 고려한 예측 의료비 수준(HCC 위험도)에 따라 환자군을 4개 분위로 구분 및 수가 차등 적용

##### ※ 환자별 건강상태에 따른 위험도(HCC\* 위험도)

- \* HCC(Hierarchical Condition Categories, 계층적 질환군)
- 환자의 연령, 성별, 진단명(질환군) 등을 토대로 연간 의료비 발생 규모를 예측하는 위험 조정 모델(개인별 HCC 위험점수 산출)
- 관련 질환군 동시 존재 시 중증도 높은 상위 질환군만 모델에 반영하여 중복 계산 방지

#### 【 HCC 위험도에 따른 환자 분류 】

| 구분    | HCC 1분위                   | HCC 2분위                            | HCC 3분위                            | HCC 4분위                   |
|-------|---------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| 환자 분류 | 환자의 연간 예측 의료비<br>< 25%ile | 25%ile ≤ 환자의 연간 예측 의료비<br>< 50%ile | 50%ile ≤ 환자의 연간 예측 의료비<br>< 75%ile | 환자의 연간 예측 의료비<br>≥ 75%ile |

## 2. 참여 기관

### ※ 참여 모형별 분류

- (단독모형) 다학제 팀을 자체 구성한 의원급 의료기관이 단독으로 사업 참여
- (협력모형) 여러 의원급 의료기관(약 10개소\*)이 다학제 팀 기반 서비스를 지원할 수 있는 거점지원기관과 협력하여 사업 참여
- \* 협력모형의 경우 일차의료기관 최소 5개소 이상 포함하여야 함(상한 기준은 없음)

### □ 단독모형 일차의료기관

#### ○ (요건) 다학제 팀\*을 자체 구성 중인 의원급 의료기관

\* 다양한 분야 전문가 협력 하에 환자 중심의 지속적·포괄적 서비스 제공하는 팀

- (종별) 「의료법」 제3조제2항제1호가목에 따른 '의원'

- (인력) 의사 2인, 간호사(전담) 1인, 그 외 인력\* 1인 포함 4인 이상의 다학제 팀 구성 중이거나 사업 시행 후 3개월까지(~'26.12월) 구성 예정

\* 간호사, 영양사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사 등

· 의사 2인 중 1인 이상은 주 40시간 이상을 참여의원에서 근무해야 하며 그 외 1인의 경우 주 3일, 20시간 이상 근무 필요

\* 다만 상근 의사 1인을 제외한 의사 2인 이상의 근무시간 합이 주 3일, 20시간 이상 요건을 만족하는 경우에도 그 외 의사 1인 요건 충족한 것으로 인정

· 케어코디네이터 역할을 전담으로 수행하기 위한 간호사(전담)의 경우 겸직 불가능, 그 외 인력의 경우 겸직 가능

- (시설) 환자 교육·상담, 사례회의 등 진행을 위한 공간 확보 필요

\* 규모에 대한 별도 규정 없으나 환자와 교육·상담 가능해야 하며, 사례회의 등 다인원 참여를 위한 공간은 필요한 때마다 대여 방식으로 활용 가능

- (기타) 시범사업 교육과정\* 이수 필요, 본인 동의 기반의 의료데이터 연계 체계 마련을 위한 '건강정보고속도로 사업' 참여\*\* 권장

\* 국민건강보험공단 교육과정 준비 중이며, 추후 운영지침으로 추가 안내 예정

\*\* 시범사업 참여기관 중 건강정보고속도로 미참여 기관에 대해서는 추후 EMR 시스템 연계를 위한 기술 지원 등이 제공될 예정



- **(역할)** 환자 등록, 포괄 평가, 관리 계획 수립 및 이행, 진료, 필요 자원 연계 등 **환자 맞춤형 일차의료\*** 제공

\* 질병의 치료·관리(약물관리, 건강생활 실천 등), 건강검진 결과 상담, 예방접종, 의료 이용 상담, 방문진료·간호, 필요시 전문단과의원·상급병원 의뢰, 돌봄자원 연계 등

- **(최소서비스)** 환자별 포괄 평가 및 관리 계획 수립 연 1회, 6개월 간격으로 환자 관리(교육·상담, 비대면 관리 등) 1회 이상 제공 필요

## □ **협력모형 일차의료기관**

- **(요건)** 다학제 팀 자체 구성이 어려워 팀 기반 서비스 지원이 가능한 거점지원기관과 협력체계 구축하여 참여한 의원급 의료기관

- **(종별)** 「의료법」 제3조제2항제1호가목에 따른 ‘의원’ 또는 「지역보건법」 제2조제1항에 따른 ‘보건지소’

- **(인력)** 의사 1인 이상(진료과목 제한 없음), 기관에 등록된 참여 환자가 700명 초과 시 간호사(전담) 1인 이상 추가 필요

· 주치의 기능을 수행할 의사 1인은 주 40시간 이상 참여기관에서 근무해야 함

· 추가 요건으로 고용된 간호사(전담) 1인의 경우 겸직 불가능

- **(시설)** 간호사(전담) 1인 추가 시 환자 교육·상담 위한 공간 확보 필요

\* 규모에 대한 별도 규정 없으나 환자와 교육·상담 가능해야 함

- **(기타)** 시범사업 교육과정 이수 필요, 환자 정보 공유를 위해 건강정보고속도로 사업 참여 권장

- **(역할)** 환자 등록, 포괄 평가, 관리 계획 수립 및 이행, 진료, 필요 자원 연계 등 **환자 맞춤형 일차의료** 제공, 필요시 거점지원기관 지원 요청

- **(최소서비스)** 환자별 포괄 평가 및 관리 계획 수립 연 1회, 6개월 간격으로 환자 관리(교육·상담, 비대면 관리 등) 1회 이상 제공 필요

## □ **협력모형** 거점지원기관

### ○ (요건) 다학제 팀 기반 서비스 지원 가능한 의료기관

- (종별) 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 '병원', 동호바목에 따른 '종합병원', 「지역보건법」 제2조제1항에 따른 '보건소' 또는 '보건의료원', 「의료법」 제3조제2항제1호가목에 따른 '의원' 등
- (인력) 의사(겸직 가능) 1인, 간호사(전담) 1인, 그 외 인력(전담)\* 1인 포함 3인 이상 다학제 팀 구성 중이거나 시행 후 3개월까지(~'26.12월) 구성
  - \* 간호사, 영양사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사 등
- 케어코디네이터 역할을 전담으로 수행하기 위한 간호사(전담) 및 그 외 인력의 경우 겸직 불가능
- (시설) 환자 교육·상담, 사례회의 등 진행을 위한 공간 확보 필요
- (기타) 시범사업 교육과정 이수 필요, 환자 정보 공유를 위해 건강정보고속도로 사업 참여 권장

### ○ (역할) 다학제 팀 기반 교육·상담, 사례회의 개최, 방문진료·간호 지원, 돌봄 자원 연계 지원, 모형 내 일차의료기관 진료 의뢰 우선 대응 등

#### 【 협력모형 예시 】

※ 거점지원기관 유형 및 지역 여건에 따라 예시 외에도 다양한 협력모형 제시 가능

- (포괄 2차 종합병원 연계 모형) 포괄 2차 종합병원이 거점지원기관 역할 수행하며 지역 내 의원들과 협력체계 구축
- (지자체 중심 일차의료체계 구축 모형) 지자체 주도로 거점지원기관을 지정(지방의료원 등) 하여 지역 내 의원들과 협력체계 구축
- (공공의료체계 중심 모형) 지역보건의료기관(보건소·보건의료원)이 거점지원기관 역할 수행하며 지역 내 의원 및 보건지소들과 협력체계 구축
- (의원 연합 일차의료체계 구축 모형) 지역의사회 주도로 의원 중 거점지원기관을 지정하고 지역 내 의원들과 협력체계 구축

### 3. 제공 서비스

- (초기평가·계획수립) 건강검진 정보 등 연계 질병·생활습관 위험 요인 파악 등 포괄평가, 관리계획 수립(요약지 생성) <sup>필수</sup>

※ 포괄평가 및 관리계획 수립 후 6개월 이상 추가적인 서비스(진찰, 비대면 관리, 교육·상담 등)를 제공하지 않는 경우 해당 환자에 대한 수가 청구 제한될 수 있음

- (맞춤형 관리) 건강정보고속도로\* 연계 下 주기적인 대면·비대면 관리, 생활습관 개선 등 교육·상담, 필요시 방문진료·간호 <sup>필수</sup>

\* 여러 기관이 보유 중인 환자 진료기록(진단·처방, 검사, 수술·처치, 알레르기 내역 등)을 본인이 열람할 수 있도록 표준화 형식으로 제공, 본인 동의 기반 원하는 곳에 전송 지원

- 생애주기별 예방접종·건강검진 안내, 생활 습관 개선 등 질환 발생 前 예방적 건강관리, 약물관리(필요시 다제약물 관리사업 연계) 등

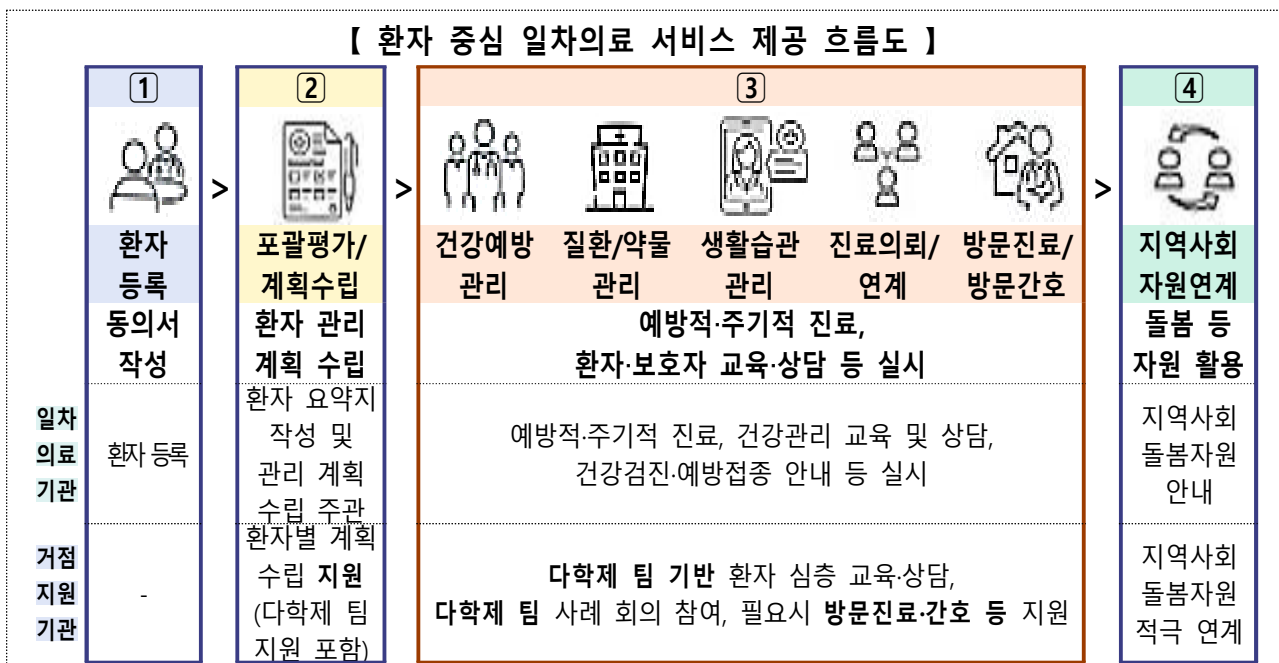
- (야간·휴일 의료상담 대응) 야간·휴일 환자 긴급 상황 발생 시, 주치의 또는 다학제 팀(간호사 등) 상담 서비스 제공 <sup>선택</sup>

- 경증 문제 해결 정보 제공, 필요시 응급기관 안내 및 진료 연계 등

- (진료협력) 필요시 전문 단과의원, 종합병원 등 연계 <sup>필수</sup>

- (돌봄자원연계) 필요시 지역사회 돌봄자원 연계 <sup>필수</sup>

【 환자 중심 일차의료 서비스 제공 흐름도 】



## 4. 보상 체계

### □ 보상체계 구조 : ①+②기본 보상 + ③운영지원 보상 + ④성과 보상

- 기본 보상은 진찰·검사·처치 등 ①진료서비스에 대한 보상과 교육·상담, 조정·연계 등 ②일차의료 핵심 기능 수행을 위한 보상

※ (①진료서비스) 진찰·검사·처치 등 행위별수가로 보상되고 있는 영역  
(②일차의료서비스) 예방, 교육·상담, 조정·연계 등 행위별수가로 보상 불충분한 영역

- 다학제 팀 구성 지원을 위한 ③운영지원 보상 및 성과 평가 결과에 따라 지급하는 ④성과 보상 체계 존재

- 진료서비스는 ①통합수가제 및 ②행위별수가제 중 일차의료기관이 보상 방식 선택\*, 일차의료서비스는 통합수가로 보상

\* 시범사업을 통해 두 가지 보상 방식의 성과를 비교 평가할 예정

- 등록 환자는 의료기관 보상 방식과 관계없이 **현행 행위별수가 기준의 본인부담금 적용**(사업 참여에 따른 본인부담 증가 없음)

#### 【 시범사업 보상체계 구조 】

| 구분            |         | 기본 보상              |                        | ③운영지원 보상                  | ④성과 보상         |
|---------------|---------|--------------------|------------------------|---------------------------|----------------|
|               |         | ①진료서비스 보상          | ②일차의료서비스 보상            |                           |                |
| 보상 취지         |         | 진찰·검사·처치 등 진료행위 보상 | 교육·상담, 조정 등 일차의료 기능 강화 | 다학제 팀 구성·운영 지원            | 성과평가 기반 차등 보상  |
| 보상 방식<br>(선택) | ①통합수가제  | 건강상태별(HCC) 통합수가    | 통합수가<br>(+ 전환 지원 가산)   | 단독모형<br>일차의료기관<br>3,000만원 | ②+③의<br>20% 이내 |
|               | ②행위별수가제 | 행위별수가              | 통합수가                   |                           | ②+③의<br>10% 이내 |
| 보상 시점         |         | 통합수가는 월 단위 지급      |                        | 사전 지급                     | 사후 지급          |

□ ①진료서비스 보상 : 건강상태별(HCC) 통합수가, 행위별수가 중 선택

- (①통합수가제) HCC 분위별 평균 예측 의료비에 의원 외래 비중, 타 의원 이용 비중(유출률) 등을 반영하여 통합수가\* 산정(보험자부담금)

\* 분위별 통합수가 = 환자 분위별 평균 예측 의료비 × 의원 외래 비중 × (1 - 유출률)

- 통합수는 전년도 의료비 데이터 기반으로 1년 단위 조정 예정
- 통합수가제 선택 시에도 방문진료·방문간호 등 일부 행위에 대해서는 행위별 수가 청구 가능하도록 예외 인정 검토 중
- (본인부담) 등록 환자는 現 행위별수가제 기준의 본인부담금 지불
- (②행위별수가제) 보험자 및 환자 모두 現 행위별수가제 기준으로 공급자에게 비용 지불

【 연간 진료서비스 보상 수가(안) 】

| 구분                  |         | HCC 1분위     | HCC 2분위 | HCC 3분위  | HCC 4분위  |
|---------------------|---------|-------------|---------|----------|----------|
| 진료서비스<br>보상<br>(연간) | ①통합수가제  | 48,507원     | 75,581원 | 116,838원 | 207,273원 |
|                     | ②행위별수가제 | 현행 행위별수가 적용 |         |          |          |

※ HCC 위험도 모델에 대한 보완 과정에서 수가 변동 가능

□ ②일차의료서비스 보상 : HCC 분위별 통합수가

- 일정 기준\*의 일차의료서비스를 기초로 하여 HCC 1분위 수가를 산정한 후 분위별 위험도를 비례적 반영하여 수가 차등

\* 유사 사업의 환자 평가 및 관리계획 수립, 비대면 관리 관련 수가 참고

- (본인부담) 일차의료서비스에 대한 환자 본인부담금 없음
- ①통합수가제 선택 시 수가체계 전환 지원 일환으로 30% 가산 적용

【 연간 일차의료서비스 보상 수가(안) 】

| 구분                     |         | HCC 1분위 | HCC 2분위  | HCC 3분위  | HCC 4분위  |
|------------------------|---------|---------|----------|----------|----------|
| 일차의료<br>서비스 보상<br>(연간) | ①통합수가제  | 75,959원 | 118,356원 | 182,963원 | 324,579원 |
|                        | ②행위별수가제 | 58,430원 | 91,043원  | 140,740원 | 249,676원 |

※ HCC 위험도 모델에 대한 보완 과정에서 수가 변동 가능

## □ ⑥운영지원 보상 : 다학제 팀 구성·운영 지원

- 다학제 팀 인력·자원 확보 및 운영체계 마련을 위해 **단독모형 일차의료기관별 3,000만원, 협력모형 거점지원기관별 1.5억원** 지원\*

\* 협력모형 내 일차의료기관 수에 따라 운영지원 보상금액 조정될 수 있음

- 연간 운영지원 보상은 **전액 사전 지급**(단, 참여 중단 시 일할 정산)

※ 단, 지원금 취지 외 사용(병원 자산 구입 등)을 불허하며, 해당 사안 발생 시 시범사업 참여가 중단될 수 있음

## □ ④성과 보상 : 성과평가에 따른 차등 보상

- 서비스 질, 건강수준 및 환자경험 향상 등을 평가하되 일차의료기관과 거점지원기관의 역할을 고려한 성과평가 지표 구성

- 평가 결과에 따라 ②일차의료서비스 보상과 ⑥운영지원 보상 합계의 최대 20%(①통합수가제) 또는 10%(②행위별수가제) 이내 차등 지급

- 1년 단위 절대평가\* 시행하여 성과 등급에 따른 차등 지급 적용

\* 1년차 평가 시 기관 결과값에 따라 예외적으로 상대평가 적용 가능

### 【 성과평가 지표(안) 】

| 평가 대상  | 평가 지표                                                                                          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 일차의료기관 | (환자 관리 과정) 등록유지 환자 비율, 일차의료 서비스 제공 수준, 등록 환자의 타 의원 이용 현황 등                                     |
|        | (서비스 제공 성과) 주요 만성질환(고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 등) 지속 관리 성과, 건강생활 실천 자가관리 지원 및 건강검진·예방접종 관리 성과 등           |
|        | (환자 경험) 제공서비스에 대한 전반적인 환자 경험                                                                   |
|        | (가산점 항목) 야간·휴일 대응(on call) 서비스 제공 여부, 등록환자의 의료비 절감 발생 여부                                       |
| 거점지원기관 | (협력체계 마련) 협력모형 참여기관 간 소통체계 구축, 지역사회 연계 활동 체계 구축 등                                              |
|        | (일차의료기관 지원 성과) 협력모형 참여기관 간 소통실적, 교육·상담 의뢰 환자에 대한 교육·상담 실시율(이용률), 지역사회 연계 의뢰 환자에 대한 연계 활동 실시율 등 |

※ 성과평가 지표의 경우 추후 운영지침으로 추가 안내 예정