LONG TERM CARE
노인장기요양보험

「계약의사 및 협약의료기관 운영 매뉴얼」

[시설급여기관용]

2025

h·well
국민건강보험

◈ 목 차 ◈

Ⅰ. 개요 ····· 1

- 배경 / 목적 / 관련법령 및 규정 ····· 1

Ⅱ. 계약의사 및 협약의료기관 운영 ····· 2

1. 계약의사 ····· 2
   - 개요 / 운영절차 / 계약의사 활동 ····· 2
2. 협약의료기관 ····· 6
   - 개요 / 운영절차 / 의사 활동 ····· 6
3. 계약의사-협약의료기관 비교 ····· 7

Ⅲ. 계약의사 비대면진료 운영을 위한 세부 지침 ····· 8

- 추진배경 / 지침내용 / 방법 · 비용 등 ····· 8

Ⅳ. 지정 및 신고 ····· 10

1. 계약의사 지정(갱신지정) 및 신고 절차 ····· 10
   - 계약의사 지정절차 ····· 10
   - 계약의사 지정정보 등록 및 시군구 신고 ····· 11
2. 의료기관 협약 및 신고 절차 ····· 21
   - 의료기관 협약 절차 ····· 21
   - 시군구 비정형업무 보고 ····· 21

Ⅴ. 계약의사 및 협약의료기관 관련 다빈도 Q&A ····· 23

Ⅵ. 참고사항 ····· 35

- **참고1** 시설급여 평가매뉴얼(계약의사) ····· 35
- **참고2** 노인복지법 시행규칙(인력배치기준&운영기준) ····· 36
- **참고3** 장기요양급여제공기준 및 급여비용산정등에 관한 고시 ····· 38
- **참고4** 협약의료기관 및 계약의사 운영규정 ····· 40
- **참고5** 직역별 지역의사회(치과의사회, 한의사회) ····· 57

Ⅰ 개요

▸ 본 매뉴얼은 노인복지법 시행규칙, 협약의료기관 및 계약의사 운영규정, 직역별(의사, 치과의사, 한의사) 계약의사 운영지침, 사회복지시설정보시스템 및 사회보장정보시스템(행복e음) 매뉴얼 등을 기초로 하여 노인요양시설 및 노인요양공동생활가정의 계약의사 및 협약의료기관에 대한 업무 편의를 위해 정리

□ 배경

○ 「노인복지법 시행규칙」(이하 '시행규칙')에 따른 노인의료복지시설은 입소자의 건강관리를 위해 계약의사를 두거나 의료기관과 협약을 체결하여 의료연계체계를 구축하도록 규정하고 있으나,

- 계약의사 및 협약의료기관 미지정*인 상태로 운영하는 기관이 지속적으로 발생하고 있어 입소자의 의료서비스 공백 우려

□ 목적

○ 시설급여제공기관의 계약의사 및 협약의료기관에 대한 이해도를 높이고 입소자에 대한 적정 의료서비스 제공 및 적기 의료연계체계 구축을 지원하여 운영 내실화를 도모

□ 관련 법령 및 규정

○ 「노인복지법 시행규칙」 제22조제1항 및 제2항(별표4, 별표5)

○ 노인보건복지사업안내(Ⅰ)의 「협약의료기관 및 계약의사 운영규정」

○ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제43조(시설급여 제공기준), 제44조의2(계약의사 활동비용), 제44조의3(계약의사 활동비용 산정방법)

Ⅱ 계약의사 및 협약의료기관 운영

1 계약의사

□ 개요

○ **(지정)** 시설장은 입소자의 건강관리를 위해 직역별(의사, 한의사, 치과의사) 협회 지역의사회에서 추천한 의사를 계약의사로 지정**(복수지정 가능)**

○ **(자격·임기)** 의사, 한의사, 치과의사 모두 가능, <u>임기는 1년</u>

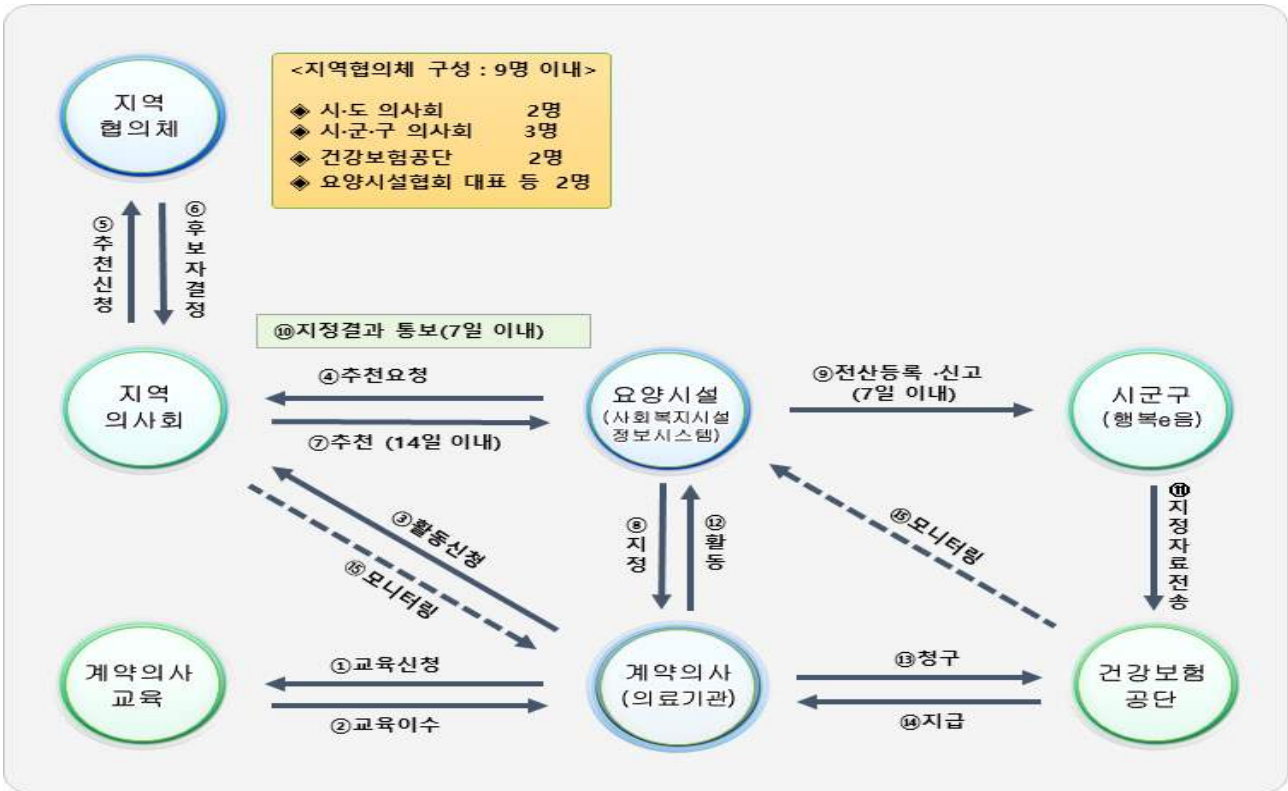
○ **(교육)** 직역별 협회 주관 3시간의 교육* 이수, 교육이수자 보건복지부 통보

– 계약의사 교육은 1회만 이수(매년 갱신 필요 없음)

* 계약의사제도 및 노인장기요양보험제도 이해, 계약의사 활동 및 임상문제 관리 등

○ **(기능)** ①요양시설 입소자별 월 2회 이상 진찰을 통해 건강상태 확인 및 적절한 조치, ②간호지시 및 투약 처방, 이행여부 확인, ③의료기관으로의 전원이 필요한 경우 전원 권유 등

□ 운영 절차



①~② **계약의사 교육**	계약의사 활동 희망 의사는 관할 구역의 직역별 협회에서 주관하는 계약의사 집합교육에 참석하거나 사이버 교육을 신청하여 직무교육(2시간) 및 노인장기요양보험 제도(1시간) 교육을 이수
③ **계약의사 활동 신청**	교육을 이수한 의사는 관할 구역의 직역별 지역의사회에 계약의사 활동 신청
④ **계약의사 추천 요청**	시설의 장은 계약의사를 지정하기 위해 관할 구역의 지역의사회에 추천 요청
⑤~⑦ **후보자 추천**	지역의사회는 추천요청을 받은 날부터 14일 이내에 지역협의체 회의를 통해 계약의사 후보자를 결정하여 시설의 장에게 추천
⑧ **계약의사 지정**	시설의 장은 지역의사회의 추천을 받은 의사와 협약을 체결하고 계약의사로 지정
⑨ **전산등록·신고**	시설의 장은 7일 이내 사회복지시설정보시스템에 전산등록하고 시군구에 신고
⑩ **지역의사회 통보**	시설의 장은 7일 이내(**⑨전산등록·신고 절차 포함**)에 지정 계약의사 지역의사회에 통보
⑪ **지정자료 전송**	시군구는 계약의사 지정정보를 공단으로 전송
⑫ **계약의사 활동**	계약의사는 요양시설을 방문하여 입소자별 월2회 이상 진찰 등을 실시
⑬~⑭ **청구 · 지급**	· 계약의사는 공단으로 활동비용(진찰비용+방문비용)을 청구 · 공단은 계약의사 소속 의료기관으로 활동비용 지급
⑮ **모니터링**	· (공단) 계약의사 지정여부, 미지정 사유, 행정처분 계약의사 활동 내역 등 모니터링 · (지역의사회) 계약의사 교육, 추천, 지정, 활동, 개선사항 등에 대한 모니터링

□ 계약의사 활동

○ **(활동기록)** 건강상태 확인 후 '포괄평가기록지' 작성(시설 보관), 원외처방전 발급 시 '진료기록부' 작성(의료기관 10년 보관)

○ **(활동비용)** 장기요양급여비용 적용

- **(진찰비용)** 수급자의 건강상태 확인 후 진찰한 경우 산정하며, 건강보험 의원급 외래환자 초진·재진 진찰료 준용함
  - · 계약의사 1인 1일 50명, 월 최대 150명까지 산정
  - · 수급자 1인당 진찰비용 1일 1회, 월 2회까지(방문간격 2주이상 두도록 노력)
  - · 직역(의사, 한의사, 치과의사)이 다른 계약의사가 동일 수급자를 진찰 한 경우 수급자 1인의 진찰비용을 일 1회, 월 1회 추가 산정
  - · 동일 의료기관에 소속된 계약의사가 2인 이상인 경우, 계약의사가 소속된 의료기관당 월 최대 300명까지 산정
  - · 해당 요양시설에서 계약의사가 수급자를 처음 진찰한 경우(병명, 기간 불문) 이외 재진비용* 적용

    * 계약의사 소속 요양기관명 또는 요양기관기호가 변경되어도 지정받은 계약의사가 동일한 경우 초진비용이 아닌 **재진비용 산정**
  - · **(본인부담금)** 진찰비용 중 본인부담금은 요양시설에서 계약의사 소속 의료기관의 계좌로 지급 …「고시」제43조(시설급여 제공기준) 제6항

<계약의사 진찰비용 및 본인부담금>

2025년 기준(단위: 원)

구분	수급자 본인부담금			
	일반(20%)	감경(8%/12%)	의료급여(8%)	기초수급자(0%)
초진(18,410)	3,680	1,470 / 2,200	1,470	0
재진(13,160)	2,630	1,470 / 2,200	1,050	0

- **(방문비용)** 계약의사가 요양시설을 방문하여 진찰한 경우 산정
  - · 회당 53,000원(수급자 본인부담 없음)
  - · 방문 기관의 수를 불문하고 **계약의사당 월 2회 까지** 산정 가능하며, 요양시설 **현원기준으로**, 수급자 50인 초과 시 1인의 계약의사가 활동하는 경우 월 3회까지 산정

<방문비용 산정기준>

계약의사 수	수급자 50인 이하	수급자 50인 초과
1인	1인당 월 2회	1인당 월 3회
2인	1인당 월 1회	**2인에게 총 월3회*** (2인 기준으로, 1인당 총 3회 아님)
3인 이상	1인당 월 1회	1인당 월 1회

※ 방문비용 산정은 **요양시설에 등록되어 있는 계약의사 기준**임

· 계약의사 2인의 경우, 요양시설에서 주계약의사 설정 → 미설정시 2인의 계약의사 모두 청구 불가

☞ **(요양시설 주계약의사 설정)** ①근무내용관리 → ②근무내용신고-근무내용입력(주계약의사 체크) → ③근무내용제출 → ④결정요청

☞ 주계약의사는 방문비용 2회, 부계약의사는 방문비용 1회 산정

○ **(원외처방전 발급)** 건강보험 요양급여비용 적용

- **(수가)** 처방의사가 속한 요양기관종별 재진진찰료 중 외래관리료
- **(본인부담금)**「국민건강보험법시행령」별표2 따른 외래본인부담률

○ **(계약의사 활동내역 알림)** 알권리 보장을 위하여 계약의사 진찰비용 청구내역을 기준으로 급여계약통보서 상의 계약자에게 입소자의 계약의사 진찰내역 문자 발송

- **(발송시기)** 월 1회 발송(매월 20일 이후)
- **(발송조건)** 전월~전전월의 계약의사 진찰 청구내역

※ (알림문자 例) 홍길동님, 김건강님이 25.01.11. 25.01.24. 2회 계약의사 진찰을 받으셨습니다. 국민건강보험공단

○ **(계약의사 활동비용 청구) … 계약의사 소속 의료기관에서 청구**

- **(청구기간)** 진찰일 익월 11일부터 3년 이내
  · (진찰비용) 요양시설 시설급여비용 청구 시 자료제출(입소자, 종사자, 기타자료 등) 후 가감산 결정요청이 이루어진 이후 청구
  · (방문비용) 진찰비용이 청구된 후 청구 가능
- **(청구방법)** **의료기관**이 요양기관 정보마당(medicare.nhis.or.kr)에서 청구

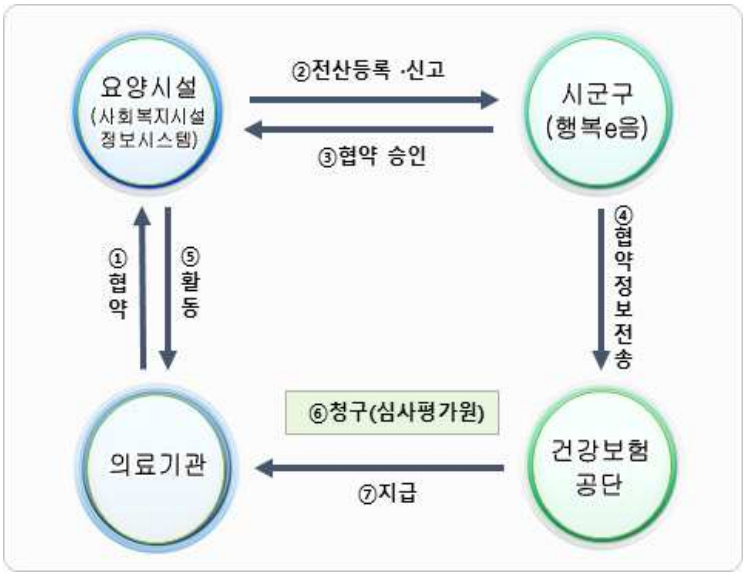
2 협약의료기관

□ 개요

○ **(협약)** 의료기관과 협약을 통하여 입소자의 건강관리 및 응급이송 시스템 구축 등 의료서비스 질 제고 … 시설장-의료기관장 간 협약 체결

○ **(기능)** ①협약의료기관의 의사가 정기적(월 2회 이상)으로 시설을 방문하여 입소자의 건강상태를 평가하고 적절한 조치 또는 권고하며, ②시설에서 응급환자가 발생하였을 경우 협약의료기관 등으로 즉시 후송하고 진료 후 필요한 경우 입원치료를 하거나 후송, ③입소자 건강상태에 대한 상시적 의료상담 등

□ 운영 절차



① **(협약)**시설의 장과 의료기관 간 협약서 작성·협약 체결

② **(전산등록·신고)**시설의 장은 사회복지시설정보시스템에 전산등록 후 시군구 신고

③~④ **(시군구승인, 협약정보전송)** 승인 후 협약정보 공단으로 전송

⑤ **(활동)**월2회 시설 방문

⑥ **(청구)**의료기관에서 건강보험심사평가원에 청구

⑦ **(지급)** 공단은 협약의료기관으로 원외처방전 발급 비용 지급

□ 의사 활동

○ **(활동기록)** 건강상태 확인 후 '포괄평가기록지' 작성(시설 보관), 원외처방전 발급 시 '진료기록부' 작성(의료기관 10년 보관)

○ **(활동비용)** <u>원외처방전 발급만 가능</u>, 진찰비용, 방문비용 산정 불가

- (처방전 발급) 의사가 속한 요양기관종별 재진진찰료 중 외래관리료 산정
- (본인부담금)「국민건강보험법시행령」별표2의 외래본인부담률 적용

3 계약의사-협약의료기관 비교

구분		계약의사	협약의료기관
기준	자격	의사, 한의사, 치과의사	협약의료기관 소속 의사
	절차	시설장이 지역의사회 추천을 받아 계약 및 지정	시설장과 의료기관장간 협약 체결
	신고	입·퇴사, 장기요양 인력변경 신고 (계약의사 성명 등 16개 항목 등록)	비정형 업무보고(협약서 제출)
	교육	협회별 3시간 교육 필수	관련교육 없음
	임기	1년	협의(협약사항)
비용	적용	진찰비용⊕방문비용 (장기요양급여비용) * 원외처방전 발급비용(요양급여비용)	원외처방전 발급 비용 (건강보험 요양급여비용)
	청구	의료기관이 공단에 청구 * 원외처방전(건강보험심사평가원 청구)	의료기관이 건강보험심사평가원 청구
진찰 기록	작성	계약의사	방문 의사
	기록	① 포괄평가기록지(진찰 내용), ② 진료기록부(원외처방전 발급)	① 포괄평가기록지(진찰 내용), ② 진료기록부(원외처방전 발급)
	보관	① 요양시설, ② 의료기관(10년)	① 요양시설, ② 의료기관(10년)

Ⅲ 계약의사 비대면진료 운영을 위한 세부 지침

❑ 추진배경

○ 「비대면진료 시범사업」 시행('23.6.1.)에 따라 **요양시설 계약의사의 비대면진료 제공** 및 **수급자**의 **이용절차** 등 안내

- **「보건의료기본법」**에 근거하여 실시되는 **비대면진료 시범사업** ('23.6~)에 따라 **요양시설 입소자** 역시 **시범사업 정책 대상**이 됨

❑ 지침내용

○ **(원칙)** 계약의사는 대면진료 실시가 원칙이나, 의료기관 방문이 어려운 수급자 등이 비대면진료 신청시 예외적으로 비대면진료 실시 가능

○ **(대상)** 대면진료 경험자 및 예외적 허용 대상자

의료기관	대상환자		기준
의원급 의료기관	대면진료 경험자		**동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자**
	예외적 허용	취약지역	섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」)
		취약시간대	•(휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) •(야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시
		취약계층	**•65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함)** •장애인(「장애인복지법」 상 등록장애인) •감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자)
병원급 의료기관	대면 진료 경험자	희귀질환자	•동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년이내)를 받은 환자로서,「본인일부부담금 산정특례」에 관한 기준 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자
		수술·치료후 지속적 관리가 필요한 환자	•동일 의료기관에서 1회이상 대면진료(30일이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리*가 필요한 환자 *신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사결과의 설명에 한함

○ **(기간)** **'24.5.1부터 비대면진료 시범사업 종료 시까지 적용되며** 청구 시기는 관련 프로그램 전산 개발 완료 후 별도 공지 예정임

○ **(방법)** 계약의사·협약의료기관 소속 의사는 화상진료*를 통해 **입소자 건강상태를 확인**하고, 필요시 **원외처방전 발행**

* 비대면진료는 화상진료 원칙이나, 불가피한 경우 예외적으로 음성통화로 가능

- 비대면진료 후 포괄평가기록지를 작성해야 하며 차후 계약의사 등이 해당 노인요양시설에 방문할 때 기록지를 전달해야 함

- 이외에도, 원외 처방이 이루어진 경우 의료법에 따라 진료기록부에 기록 후 의료기관에 10년간 보관해야 함

○ **(비용)** 원외처방전 발행 진찰건에 한하여 대면 진찰비용의 50% 지급

진찰구분	본인부담금(기준)			
	일반대상자	40%감경대상자	60%감경대상자, 기타의료급여수급권자	의료급여 수급자
초진비용 (18,410원)	3,680원	2,200원	1,470원	면제
재진비용 (13,160원)	2,630원	1,570원	1,050원	
비대면 초진 (9,210원)	1,840원	1,100원	730원	
비대면 재진 (6,580원)	1,310원	780원	520원	

- 단, **계약의사 비대면 진료** 시 **진찰료만 산정**되며 **원외처방전 발급비용 및 방문비용**(53,000원)**은 산정 불가**

- 환자 1인당 월2회 까지 비대면진료 관련 비용을 산정 받을 수 있으며, 해당 청구 횟수는 계약의사 대면 진료 시 비용 청구와 별개임

* 계약의사 방문예정일(월2회) 포함되지 않으며, 방문예정일(월2회)는 대면진료 원칙임 또한 계약의사 진찰 대상 1일 최대 50명에도 포함되지 않음

- **협약의료기관 소속 의사**도 요양시설 입소자 대상 비대면 진료 가능하나 진찰비 별도 산정 없이 **원외처방전 발급비용만 산정·청구** 가능

* 원외처방전 발급비용: 의원 3,940원, 요양병원 4,400원, 상급종합병원 8,240원

○ **(기타)**「계약의사 비대면진료 운영을 위한 세부 지침」에서 정하지 않는 사항은「비대면진료 시범사업」지침에 따름

Ⅳ 지정 및 신고

1 계약의사 지정(갱신지정) 및 신고 절차

□ 계약의사 지정 절차

○ (요양시설) 지역의사회에 추천요청 …「계약의사 추천요청서」 송부

○ (지역의사회) 요양시설에 계약의사 추천(14일 이내) …「계약의사 추천서」 송부

○ (요양시설) 계약의사 지정(7일 이내)

- 지역의사회가 추천한 계약의사 지정 → 계약의사와 계약(요양시설 계약의사 협약서 작성) → 사회복지시설정보시스템 등록 → 시군구 신고 → 지역의사회 지정 계약의사 통보(계약의사 지정통보서 송부)

○ (지정임기) 1년

- 임기만료 전 반드시 계약의사 지정을 갱신하여야 함

※ 최초 지정절차와 동일하게 진행, 지정까지 최소 2~3주 정도 소요되므로 계약기간 만료 전 미리 준비

계약의사 지정 절차 흐름도

계약의사 희망자	요양시설	지역의사회	요양시설	시군구
· 직역별 협회 교육이수 · 활동 신청	· 지역의사회 계약의사 추천 요청	· 지역협의체 회의 · 계약의사 후보추천 (14일 이내)	· 계약의사 지정 및 계약 · 시군구신고 · 지역의사회 통보 (7일 이내)	· 지정 승인 · 계약의사 지정 정보 공단 전송

□ 계약의사 지정정보 등록 및 신고 방법 … 사회복지시설정보시스템

○ (최초지정) 계약의사 입사보고 및 장기요양 인력변경 보고 모두 진행

○ (동일의사 재지정) ①계약의사 퇴사보고 → ②시군구 승인 후 ③입사보고 및 장기요양 인력변경 보고 진행

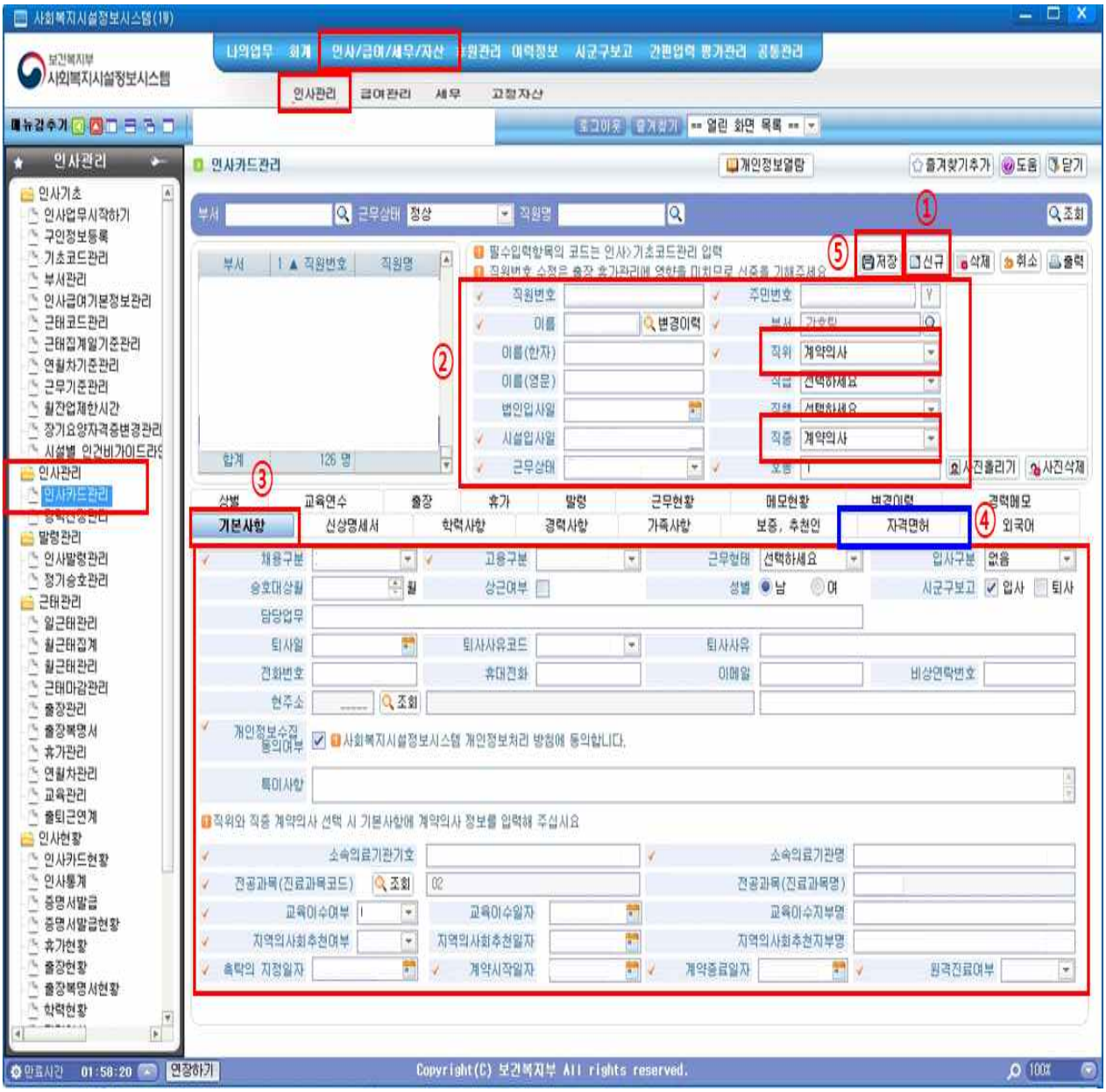
※ 최초지정 또는 동일의사 재지정 시 모두 지역의사회 추천을 받아야함

※ 계약의사 지정 관련 공단 전산 반영은 요양시설에서 시군구에 신고한 '장기요양기관-인력변경관리' 내용이 반영됨

□ 계약의사 지정정보 등록 및 시군구 신고… 사회복지시설정보시스템

○ 계약의사 지정정보 등록

- (화면경로) 인사/급여/세무/자산≫인사관리≫인사관리≫<u>인사카드관리</u>



① 신규 버튼 클릭

② 직원번호 입력 + 이름항목의 [실명인증] 및 성명, 주민번호 입력

※ 부서(부서코드에 등록한 부서명 선택), 직위(기초코드에서 등록한 [계약의사] 선택), **직종(기초코드에 등록한 [계약의사] 선택) 등 √ 표시 필수 입력**, 나머지 항목은 선택사항

③ 기본사항 <u>**√ 표시 필수항목 모두 입력**</u>

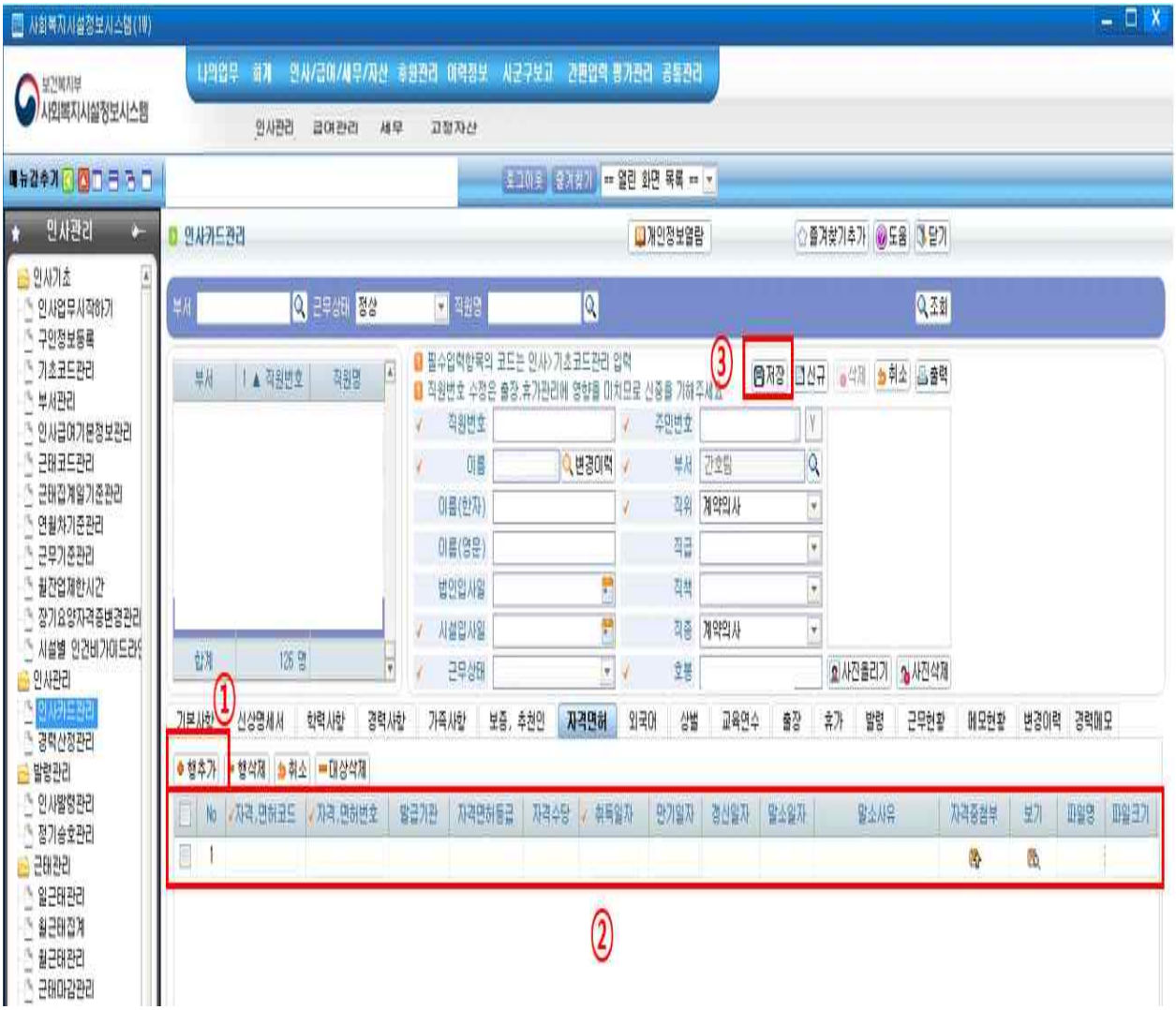
※ ②번에서 직위와 직종 모두 [계약의사] 선택 시, 기본사항 하단에 계약의사 정보 입력 가능

④ **자격면허** 탭에서 자격종류 • 자격번호 • 자격취득일 입력

※ 미입력시 [장기요양기관≫인력변경관리-인력변경현황] 자격정보가 자동구현 되지 않음

⑤ 필수 항목 입력 후 **저장** 버튼 클릭

↳ ④ 자격면허 탭 입력



인사카드관리 화면에서 **자격면허** 텝 클릭

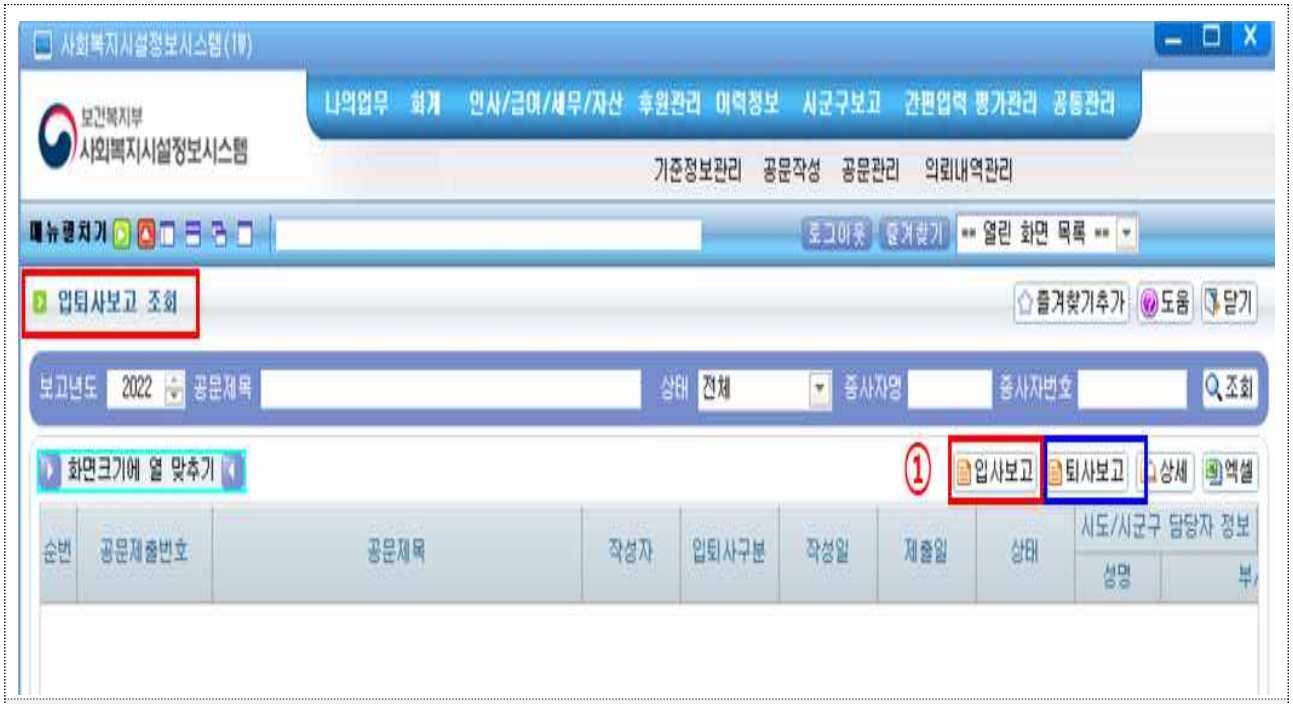
① **행추가** 버튼 클릭

② **√ 표시 필수항목 입력**(자격면허코드, 자격면허번호, 취득일자, **<u>자격증 첨부</u>**)

③ **저장** 버튼 클릭

○ 시군구에 종사자 입·퇴사 보고

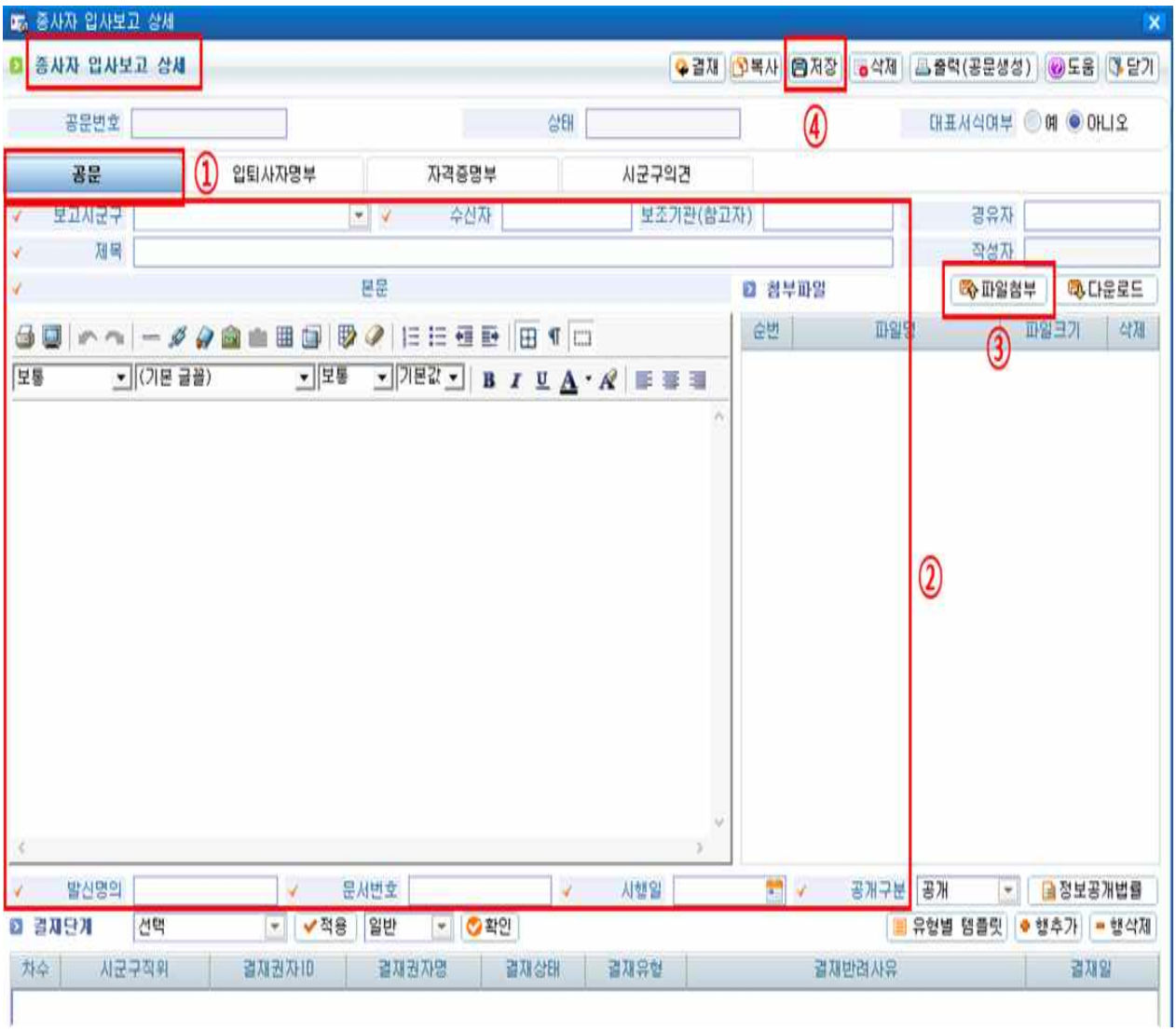
- **(화면경로)** 시군구보고≫공문작성≫종사자≫입퇴사보고 조회



① **입사보고** 버튼 클릭

※ **(퇴사보고)** 동일 계약의사를 재지정하는 경우 퇴사보고 → 시군구 승인 후 입사보고 진행**(입사보고 절차와 동일하게 진행)**

· 공문 입력



① 공문 탭 클릭

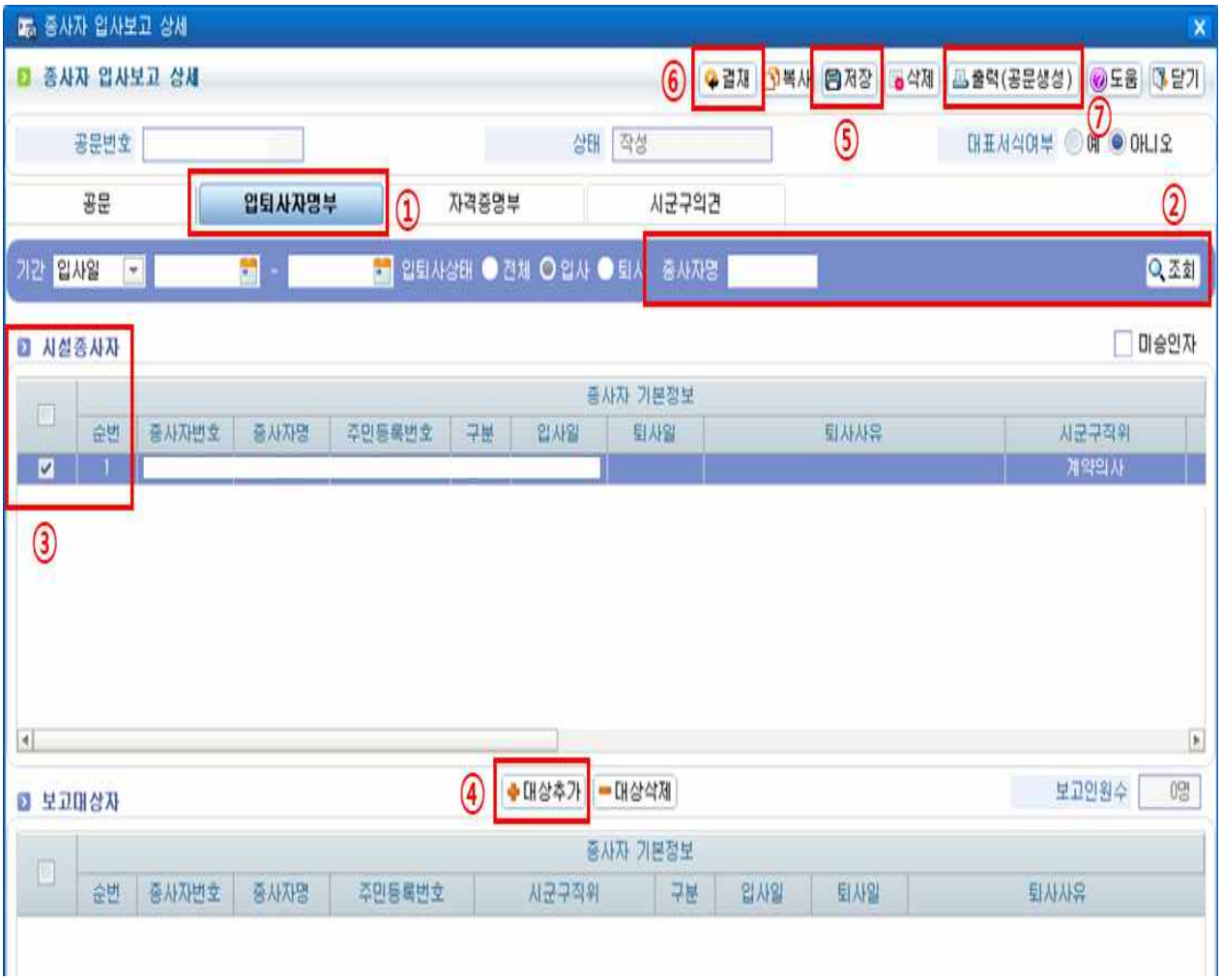
② √ 표시 필수 항목 중 보고시군구, 수신자, 발신명의, 시행일, 공개여부 등 자동 생성된 항목 확인 후 **제목, 본문, 문서번호** 등 **미입력 된 √ 표시 필수 항목 입력**

③ 파일첨부(계약의사 면허증, 계약의사 협약서, 계약의사추천서 등)

※ 각 시군구별 첨부사항이 다를 수 있으므로 시군구 문의)

④ 저장 버튼 클릭

· 입퇴사자명부 입력



① **입퇴사자명부** 탭 클릭

② 종사자명(계약의사) 성명 입력 후 조회 버튼 클릭

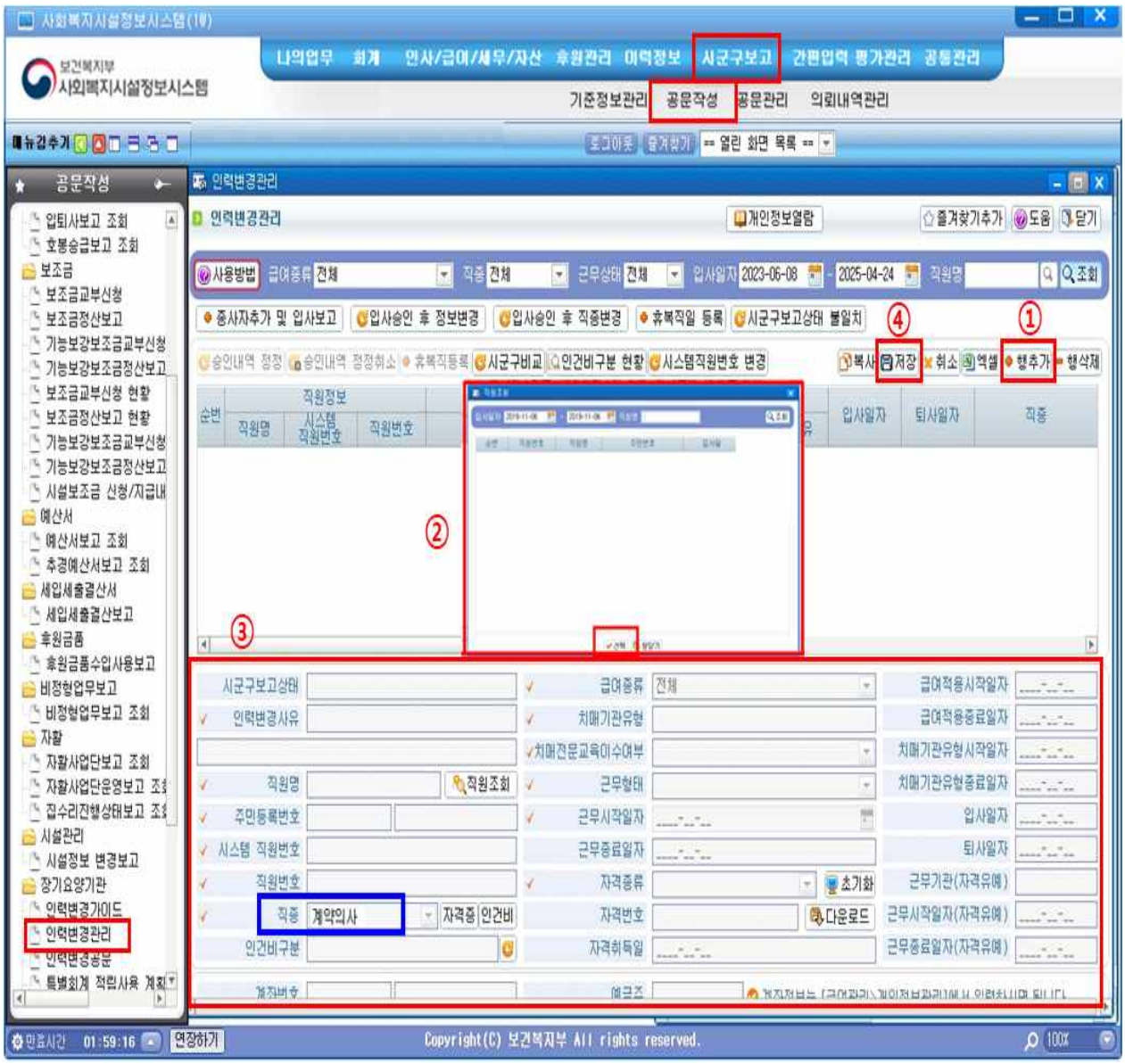
③ 시설종사자 콤보박스 체크 ⇒ ④ **대상추가** 클릭

⑤ 저장 버튼 클릭 ⇒ ⑥ 결재 버튼 클릭(내부결재)

⑦ 출력(공문생성) 클릭 ⇒ 시군구 제출

○ 장기요양기관 <u>인력변경</u> 전산등록

– **(화면경로)** 시군구보고≫공문작성≫장기요양기관≫**<u>인력변경관리</u>**



① 행추가 버튼 클릭

② (직원조회) 입사일자 및 직원명으로 조회, 해당 직원 체크 후 선택 버튼 클릭

③ **직종(계약의사 선택)**, 근무시작일자 등 √ 표시 필수 항목이 정확하게 입력되었는지 확인 후 **<u>미입력 된 √ 표시 필수 항목 입력</u>**

※ 직원명, 주민등록번호, 시스템 직원번호, 직원번호는 자동 생성됨

※ 자격종류 • 자격번호 • 자격취득일은 **인사카드관리**에서만 입력 가능

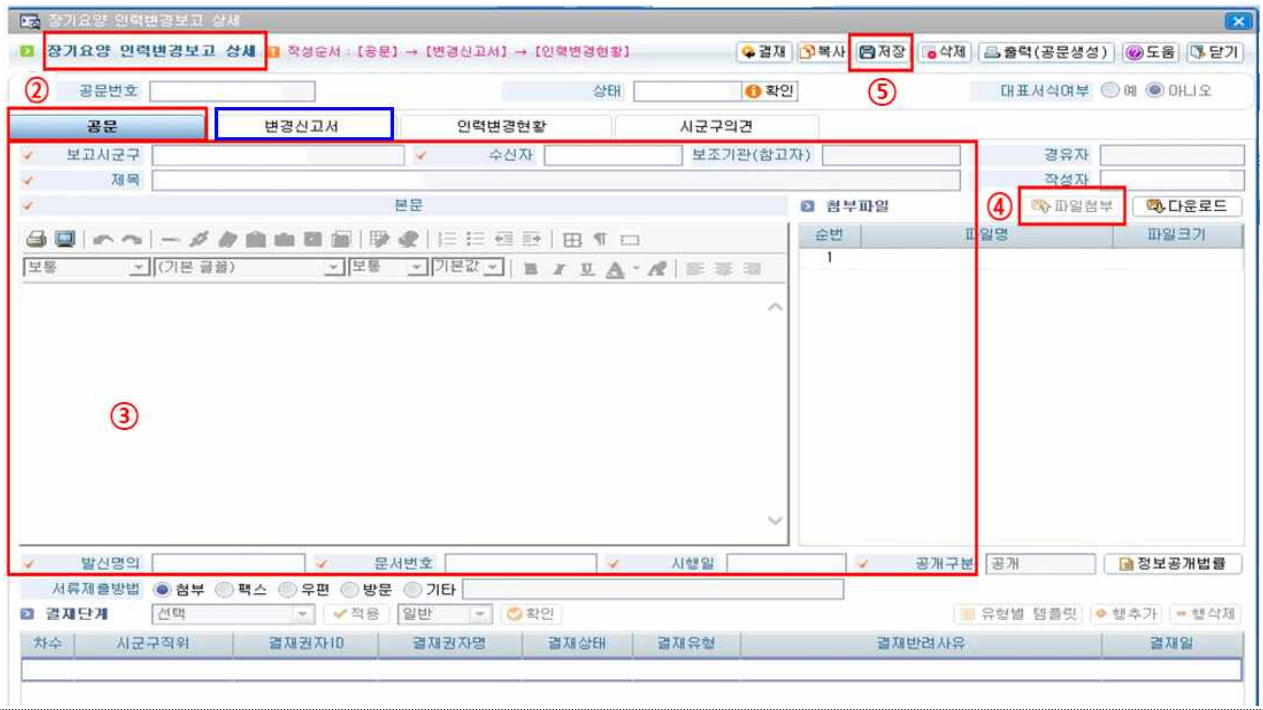
④ 저장 버튼 클릭

○ 시군구에 장기요양기관 인력변경 보고

- (화면경로) 시군구보고≫공문작성≫장기요양기관≫인력변경공문

① 신규 버튼 클릭

· 공문 입력



② 공문 탭 클릭

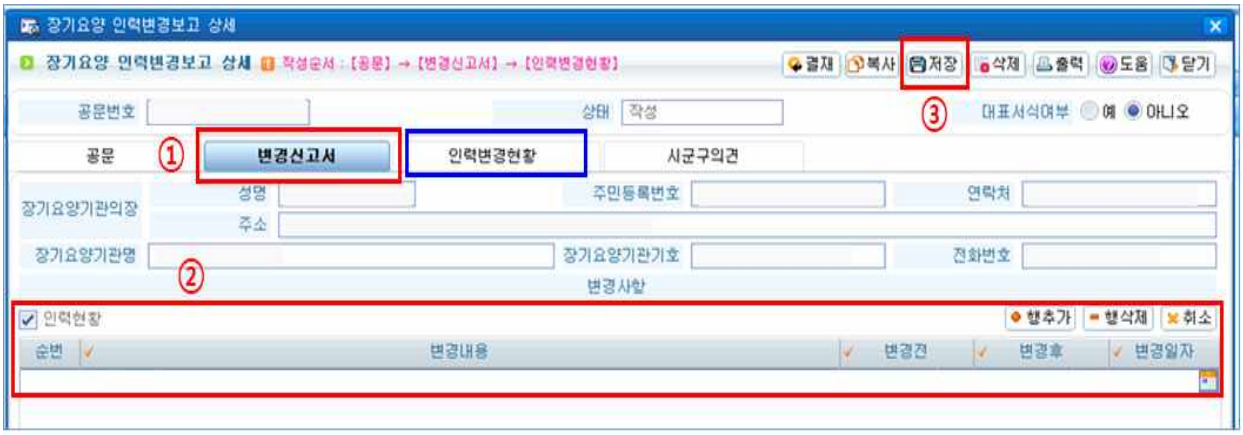
③ √ 표시 필수 항목 중 보고시군구, 수신자, 발신명의, 시행일, 공개여부 등 자동 생성된 항목 확인 후 **제목, 본문, 문서번호** 등 **미입력 된 √ 표시 필수 항목 입력**

④ 파일첨부(계약의사 면허증, 계약의사 협약서, 계약의사추천서 등)

※ 각 시군구별 첨부사항이 다를 수 있으므로 시군구 문의)

⑤ 저장 버튼 클릭 ⇒ 변경신고서 탭 클릭(이동)

· 변경신고서 입력



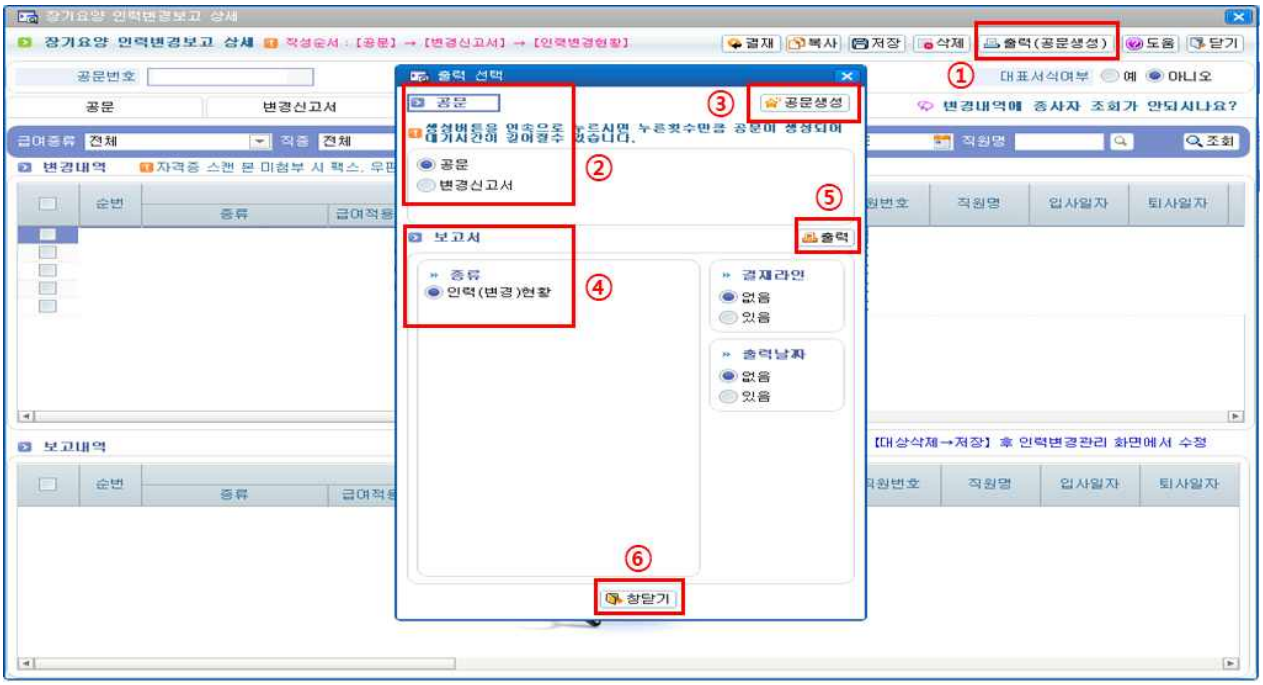
① 변경신고서 탭 클릭 ⇒ ② 변경내용 등 √ 표시 필수 항목 입력

③ 저장 버튼 클릭 ⇒ 인력변경현황 탭 클릭(이동)

· 인력변경현황 입력

① 인력변경현황 탭 클릭 ⇒ ② 직원명(계약의사) 입력 후 조회

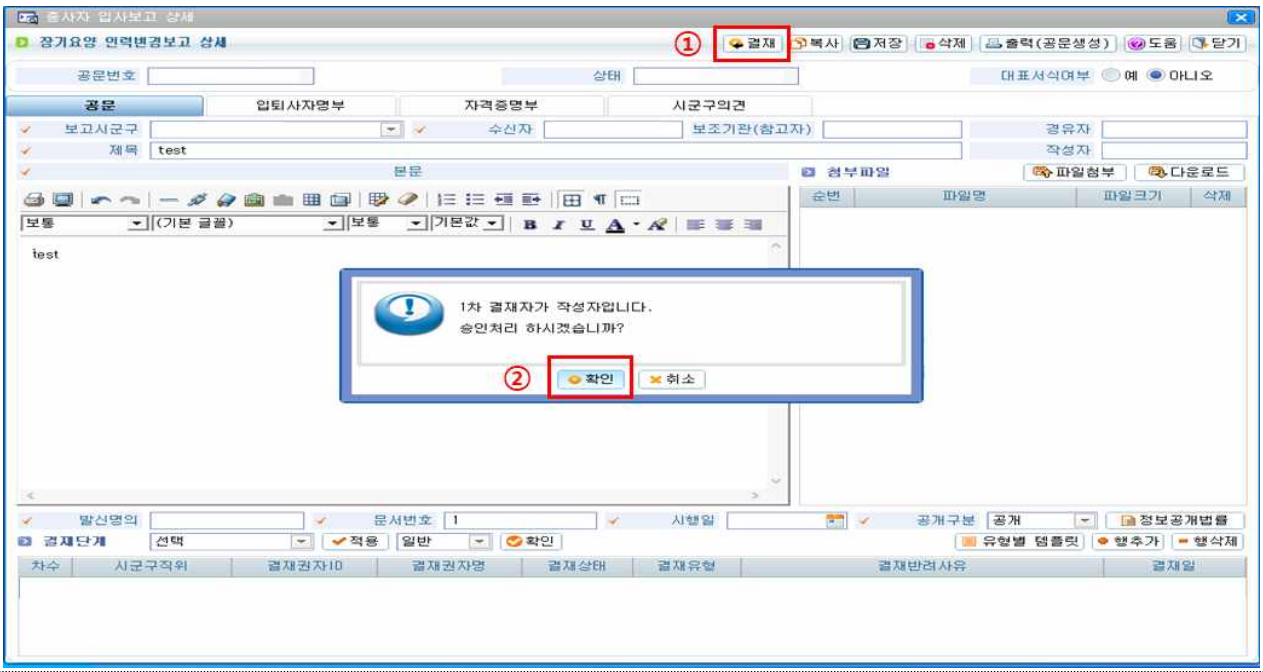
③ 대상 추가 ⇒ ④ 저장 버튼 클릭



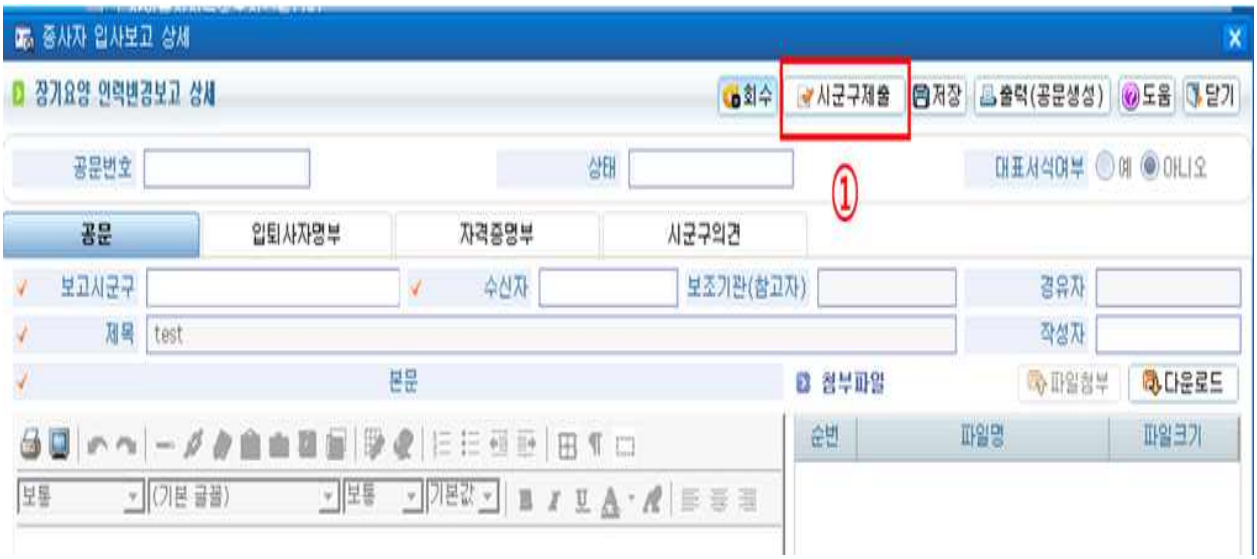
① **출력(공문생성)** 클릭

② **공문** 체크 후 → ③ **공문생성** 클릭, **변경신고서** 체크 후 → ③ **공문생성** 클릭

④ **인력(변경)현황** 클릭 후 ⑤ **출력** 버튼 클릭 ⇒ ⑥ 창닫기



① **결재** 클릭 ⇒ ② 팝업창 **확인** 버튼 클릭



결재가 완료되면 **시군구제출** 버튼이 활성화 되며, 최종 확인 후 ① **시군구제출** 버튼 클릭

※ 시군구 제출 후에는 문서회수 및 수정 불가

☞ 계약의사 인력변경신고 전산관련은 시군구 행복e음 콜센터(1566-3232)로 문의

유 의 사 항

★ **(동일 계약의사를 재지정하는 경우)** 사회복지시설정보시스템-인사카드 관리에서 기존 계약종료일에 맞춰 **퇴사처리 후** 신규 생성하여 입력

※ 기존 이력에 새로운 이력을 덮어씌우거나 삭제 후 추가 입력할 경우, 기존내역이 없어져 의료기관에서 기존의 계약기간 내의 진찰비용을 청구할 수 없음

★ **(인사카드관리 전산등록)**

- **'직위' 및 '직종'**을 반드시 '**계약의사**'로 입력

※ 인사카드관리-기본사항 탭-하단 화면이 생성되지 않아 계약의사 정보를 입력 할 수 없음

- 계약의사 교육(이수여부, 이수일자, 지부명), 지역의사회 추천(추천여부, 추천일자, 추천지부) 반드시 입력

★ **(인력변경관리 전산등록)** **'직종'** 반드시 **'계약의사'**로 입력

2 의료기관 협약 및 신고 절차

□ 의료기관 협약 절차

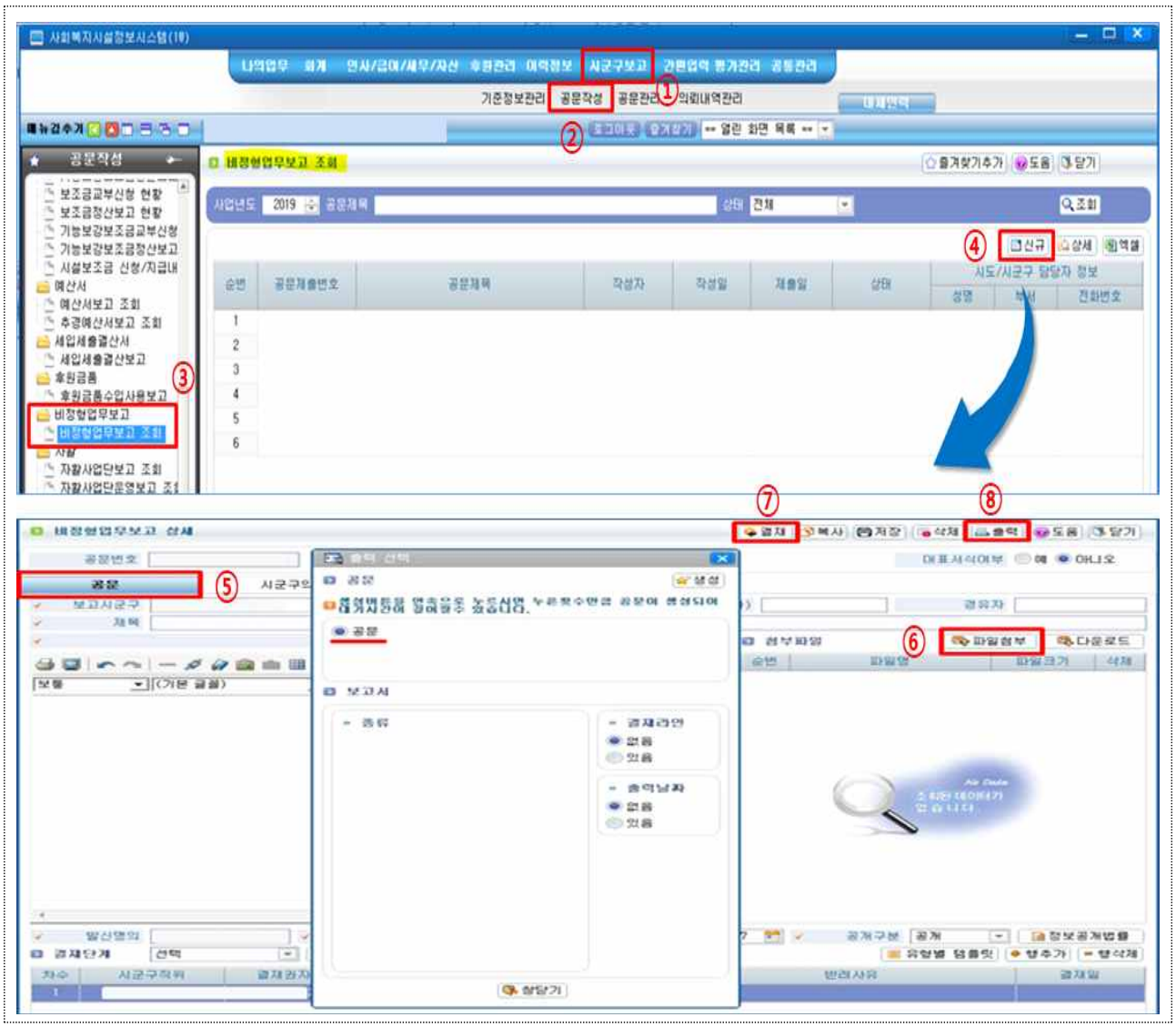
○ **(협약체결)** 요양시설과 의료기관 간 **협약 체결***

* '협약의료기관 및 계약의사 운영규정' 붙임5-1(협약서) 작성

○ **(시군구 보고 및 협약내용 등록 요청)** … ①사회복지시설정보시스템 비정형업무보고 → ②시군구 승인 → ③시군구 담당자에게 협약내용 등록 요청(시군구 행복e음『장기요양기관 대장관리』전산화면)

□ 시군구 비정형업무 보고 … 사회복지시설정보시스템

○ **(화면경로)** 시군구보고≫공문작성≫비정형업무보고≫**비정형업무보고 조회**



① 시군구보고 ⇒ ②공문작성 ⇒ ③ 비정형업무보고 클릭

④ 신규 버튼을 클릭하면 **비정형업무보고 상세** 팝업창 생성

⑤ 의료기관기호, 기관명, 대표자 성명, 주민등록번호, 협약기간(개시일, 종료일) 등을 포함하여 **공문** 작성

⑥ [협약서]를 첨부 ⇒ ⑦ 결재 버튼 클릭

⑧ 출력[공문 선택 후 생성버튼 클릭] ⇒ 시군구 제출

유의사항

★ 협약의료기관은 비정형업무보고 시군구 승인만으로 공단 장기요양정보시스템에 협약내용이 반영되지 않으므로 비정형업무보고 후 시군구 담당자에게 협약 내용(의료기관명, 협약기간 등) 등록 요청

… **(전산화면) 시군구 행복e음『장기요양기관 대장관리』**

V 계약의사 및 협약의료기관 관련 다빈도 Q&A

□ 계약의사 지정 및 활동

Q1 "계약의사" 란 무엇인가요?

○ 계약의사는 노인복지법에 따라 의사가 상주하지 않는 노인요양시설 등을 주기적으로 방문하여 입소자의 건강상태를 확인하고 필요한 건강관리 등을 제공하는 의사를 의미합니다

Q2 시설에서 계약의사 지정 절차는?

○ 시설장은 지역의사회 추천을 받아 계약의사를 지정하여야 합니다.
계약의사 지정 절차는
① 시설장이 직역별(의사, 한의사, 치과의사) 지역의사회에 계약의사 추천 요청
② 지역의사회가 계약의사 추천(복수 추천 가능)
③ 복수로 추천받은 계약의사 중에서 시설장이 선택하여 지정
④ 시설장은 사회복지시설정보시스템에 계약의사를 신규등록(인사카드관리, 인력변경관리)하고 시군구 승인을 받아야 함
⑤ 계약의사를 추천한 지역의사회에도 7일 이내에 지정결과를 통보
☞ **계약의사 임기만료 등의 사유로 재지정시 위와 동일 절차를 적용합니다.**

Q3 우리 시설이 있는 지역에는 지역의사회가 없는데 어디로 신청하나요?

○ 지역의사회가 없는 경우 공동협의체를 구성하게 하고 있습니다. 해당시설의 계약의사 추천 요청서 송부 지역의사회에 대한 정보는 각 직역협회 (대한의사협회, 대한한의사협회, 대한치과의사협회)에 문의하시면 안내를 받으실 수 있습니다.

Q4 다른 지역 의료기관에 소속된 의사를 계약의사로 지정할 수 있나요?

○ 요양시설은 소재지 관할지역의 각 지역의사회로 '계약의사 추천요청서'를 송부 할 때 시설에서 희망하는 다른 지역의 의사를 요청할 수 있습니다. 타 지역 의사에 대해 추천을 의뢰 받은 지역의사회는 계약의사의 요양시설에 대한 접근성 등을 고려하고, 계약의사가 등록된 타 지역 의사회와 논의하여 적정하다고 판단되는 경우에는 해당 계약의사를 추천할 수 있습니다.

Q5	보건소(보건지소)에 근무하는 공중보건의도 계약의사로 지정받을 수 있나요?

○ 공중보건의가 계약의사 교육을 이수하고 직역별(의사, 한의사, 치과의사) 지역의사회의 추천을 받아 지정받는다면 계약의사로 활동 가능합니다

Q6	시설에서 계약의사를 지정하지 않고 협약의료기관만을 연계해서 운영하는 경우 불이익이 있나요?

○ 노인복지법 시행규칙에 따라 노인의료복지시설은 계약의사를 두거나 의료기관과 협약을 체결하여 의료연계체계를 구축하여야 하며, 의료기관과 협약을 체결한 경우에는 의사(한의사를 포함한다) 또는 계약의사를 두지 않을 수 있습니다.

- 시설에서 계약의사를 지정하지 않고 협약의료기관만을 연계해서 운영하는 경우 급여비용 감산은 없으나, 장기요양급여(시설급여) 평가매뉴얼의 **평가지표 39번「간호 및 의료서비스」** 평가항목에서 계약의사 또는 협약의료기관 의사를 통한 서비스 제공과 지정운영을 반영하고 있습니다.
- 또한, 협약의료기관의 의사는 활동비용을 공단으로 청구할 수 없으며, 협약의료기관의 경우에도「협약의료기관 및 계약의사 운영규정」에 따른 포괄평가기록지 등을 작성하여야 합니다.

Q7	계약기간 만료 후 동일한 계약의사를 재지정 할 경우 지정절차는 어떻게 되나요?

○ 운영규정에 따라 계약의사 임기는 1년입니다. 계약기간 만료 후 동일한 계약의사를 재지정할 경우, 지역의사회의 추천·지정·등록·신고 등 지정 절차는 동일합니다.
계약의사 지정 절차가 2~3주정도 소요됨을 참고하여 <u>반드시 계약기간 만료 전에 재지정을 받으셔야 합니다.</u>

Q8	계약의사가 시설 방문 시 시설에서 준비해야 하는 것은?

○ 계약의사가 시설 방문 시 시설에서는 입소자를 준비시키고, 입소자별로 당해 시설의 계약의사 진찰이 원활히 이루어지도록 지원해야 합니다.
또한 계약의사의 진찰에 따른 본인부담금을 수납하여 계약의사 소속 의료기관의 계좌로 입금해야 합니다.

□ 계약의사 활동비용 청구 및 지급

Q9 **계약의사 소속 의료기관에서 활동비용 청구 시 장기요양기관이 조회되지 않거나 청구가 불가하다고 합니다. 이유가 무엇인가요?**

❍ 장기요양기관에서 계약의사 관련 정보를 착오 입력한 경우, 의료기관에서 청구 시 장기요양기관이 조회되지 않거나 청구가 불가능합니다.

- 장기요양기관에서 신고한 **계약의사 인력신고 내역 중 면허번호, 종사이력(입사 일자/퇴직일자), 계약기간(계약시작일/계약종료일), 교육이수여부, 지역의사회 추천내역, 소속 요양기관기호 등을 정확하게 입력하였는지 확인**하여야 합니다.
- 착오입력이 확인된 경우, 장기요양기관은 시군구에 정정(변경) 신고 절차.방법 등을 확인 후 사회복지시설정보시스템 통해 정정(변경) 신고하시면 됩니다.

☞ 계약의사 인력(변경)신고 전산관련 사항은 행복e음 콜센터(1566-3232)로 문의하시기 바랍니다.

Q10 **요양시설 내 수급자가 부담하는 계약의사 비용도 있나요?**

❍ 요양시설 내 계약의사 활동은 시설에서 제공되는 장기요양서비스의 한 부분이므로 계약의사 **진찰비용**은 시설급여비용과 동일한 본인부담률(0~20%)이 적용되며, 나머지는 공단에서 부담합니다. 이에, 계약의사 진찰을 받은 수급자는 본인부담금을 시설에 납부하여야 하며 요양시설은 계약의사가 소속된 의료기관의 계좌로 지급해야 합니다. 다만, 계약의사 **방문비용**은 공단에서 전액 부담합니다.

<계약의사 진찰비용 및 수급자 본인부담금>

(단위: 원)

진료비용		본인부담금(기준)			
		일반(20%)	감경(8%/12%)	의료급여(8%)	기초수급자(0%)
’25년	초진(18,610)	3,680	1,470 / 2,200	1,470	0
	재진(12,590)	2,630	1,050 / 1,570	1,050	0

- 한편 장기요양수급자가 아닌 입소어르신(등급외자)은 입소시 별도의 계약에 따라 계약의사 서비스를 받을 수 있으며, 이 경우 계약의사 비용의 100%를 본인이 부담하셔야 합니다.

Q11	수급자가 부담하는 본인부담금은 누구에게 지급해야 하나요?

○ 계약의사 활동에 대한 수급자의 본인부담금은 요양시설이 계약의사가 소속된 의료기관의 계좌로 입금합니다. 계약의사 서비스는 시설급여의 일환으로, 수급자(보호자), 의료기관, 시설의 관계를 고려할 때 시설서비스를 제공하고, 수급자를 보호하는 주체인 요양시설에서 하는 것이 타당할 것으로 사료됩니다.

Q12	본인부담금이 미납되어 계약의사 비용이 지불되지 않으면 시설에 불이익은 없나요?

○ 시설에서 계약의사의 활동으로 발생하는 수급자 본인부담금은 면제하거나 할인할 수 없습니다. 다만, 납부거부 등으로 시설에서 수납하지 못한 경우로 인해 본인부담금이 미납된 경우, 면제·할인으로 보기는 어려울 것입니다.

Q13	계약의사 초진과 재진 진찰료 구분 기준이 무엇인가요?

○ 요양시설 내에서 계약의사가 수급자를 처음 진찰한 경우 초진비용을, 그 외는 재진비용을 적용합니다.

- 예를 들어 수급자가 시설을 퇴소하였다가 동일 시설로 재 입소하는 경우에도 계약의사가 동일하면 재진비용을 적용합니다.
- 또한 지정된 계약의사의 의료기관명 또는 의료기관기호가 변경되었더라도 계약의사는 동일하므로 재진 비용을 적용합니다.

Q14	계약의사가 시설을 방문했으나 진찰을 하지 않은 경우, 방문비용만 청구할 수 있나요?

○ 불가합니다. 계약의사 방문비용은 계약의사 활동을 지원하기 위한 급여비용이므로 청구가 없는 날은 활동이 없는 것으로 간주합니다. 따라서 계약의사 방문비용은 수급자를 진찰하여 진찰비용이 청구된 후 청구 가능하므로 진찰하지 않은 날은 방문비용을 청구할 수 없습니다.

Q15	요양시설과 계약의사가 근무하는 의료기관이 동일 법인인 경우에도 계약의사 진찰비용과 방문비용이 산정가능한가요?

○ 동일 법인 소속이라 하더라도 계약의사 진찰비용과 방문비용은 산정이 가능합니다. 다만, 계약의사가 장기요양기관의 시설장을 겸하는 경우에는 활동비용 청구가 불가능합니다.

Q16	**계약의사 진찰을 수급자(보호자)가 원하지 않을 경우 또는 수급자가 정기적으로 진료받는 다른 병원의 진료를 희망할 때 계약의사 진찰을 받지 않아도 되나요?**

❍ 요양시설은 심신이 불편한 어르신들에게 급식·요양과 그밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설로서, 「노인복지법시행규칙」 별표5에서 계약의사는 매월 시설을 방문하여 입소자의 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화된 입소자에 대하여 적절한 조치를 취하도록 하고 있습니다.

❍ 요양시설 내 모든 수급자는 계약의사의 주기적인 건강관리를 받는 것이 원칙이며, 시설에서는 수급자 및 가족에게 이를 안내하여야 합니다. 다만, 최근 의료기관 방문 및 수급자의 거부 등으로 부득이한 경우에는 계약의사와 상의하여 계약의사 진찰을 받지 않을 수 있으며, 수급자가 다른 병원의 진료를 받기를 원한다면 종전대로 외출을 통해 외래진료를 받을 수 있습니다. 이 경우 시설에서는 계약의사의 진료를 받지 않은 사유를 급여제공기록지나 간호기록지 등에 기록하는 것이 필요하고 수급자의 건강관리에 소홀함이 없도록 만전을 기하여야 합니다.

Q17	**수급자가 원하여 월 2회 또는 3회를 초과하여 계약의사의 진찰을 받고자 하는 경우 수급자로부터 초과하는 진찰비용 전액을 받을 수 있나요?**

❍ 불가합니다. 계약의사의 진찰은 상시적인 건강관리를 목적으로 하므로 월 2회 또는 3회(직역*을 달리한 계약의사 진찰 시)를 초과하여 진찰이 필요한 경우에는 의료기관을 방문하도록 하여야 합니다. 따라서, 요양시설에서는 수급자의 진찰횟수를 관리하여야 합니다.

* 직역 : 의사, 한의사 ,치과의사

Q18	**계약의사 진찰 후 진찰기록은 어떻게 작성하나요?**

❍ 「협약의료기관 및 계약의사 운영규정」에 있는 '포괄평가 기록지'를 작성하여야 합니다. 포괄평가 기록지는 수급자를 처음 진찰할 때 전 영역을 작성하고, 이후 진찰시마다 **'management plan'**을 추가로 작성하면 됩니다. 포괄평가 기록지는 요양시설에 보관합니다.

다만, 원외처방전을 발급한 경우에는 의료법 시행규칙 제14조제1항제1호에 따른 진료기록부에 기록하고 원본은 의료기관에 **10년간 보관**하여야 합니다.

Q19	계약의사가 요양시설을 방문하여 「노인장기요양 의사소견서」를 발급할 수 있나요? 의사소견서를 청구한 날에도 활동비용 청구가 가능한가요?

○ 계약의사가 의사, 한의사인 경우 노인장기요양 의사소견서 발급이 가능합니다.

○ 노인장기요양보험법 시행규칙[별지 제2호서식] 의사소견서는 발급비용에 진찰료가 함께 산정되어 있으므로 의사소견서 비용을 청구한 날에는 해당 수급자의 계약의사 진찰비용을 청구할 수 없습니다. 또한, 시설을 방문하여 의사소견서 발급만 한 경우(의사소견서 이외에 진찰비용 청구가 없음)에는 해당 일에 방문비용도 산정할 수 없습니다.

(예시) 계약의사가 시설을 방문하여 수급자 10명을 진찰하고 그 중 1명에게 의사소견서를 발급하였다면 수급자 9명의 진찰비용과 1명의 의사소견서 발급비용 및 방문비용(월 2회의 범위 내)산정이 가능합니다. 그러나, 시설을 방문하여 수급자 1명의 의사소견서만 발급하였다면 해당일의 계약의사 진찰비용과 방문비용 모두 산정할 수 없으며 의사소견서 발급비용만 산정할 수 있습니다.

Q20	계약의사 활동비용을 청구할 수 있는 기준일은 언제인가요?

○ 계약의사 활동비용은 지역의사회의 추천을 받아 시설의 **지정을 받은 이후 실제 서비스를 제공한 날부터 청구**할 수 있습니다. 공단에서 계약의사 활동비용 지급 시에는 ①지역의사회 추천일 ②계약의사 지정일 ③계약 시작일을 고려합니다. 활동비용 지급 기준일 예시는 아래와 같습니다.

<활동비용 지급 기준일 예시>

구분	지역의사회 추천일	계약의사 지정일	계약 기간	급여인정시작일
1	2024.11.10	2024.11.20	**2024.11.20.** ~ 2025.11.19	**2024.11.20.**
2	2024.11.10	2024.11.20	**2024.12.01.** ~ 2025.11.30	**2024.12.01.**
3	2024.11.10	**2024.11.20**	2024.11.01. ~ 2025.10.31	**2024.11.20.**
4	**2024.11.10**	2024.11.01	2024.11.01. ~ 2025.10.30	**2024.11.10.**
5	2024.11.10	2024.11.01	**2024.12.01.** ~ 2025.11.30	**2024.12.01.**

□ 의료기관 협약 체결 및 활동

Q21	노인요양공동생활가정도 계약의사를 배치해야 하나요?

○ 노인요양공동생활가정의 경우 계약의사 배치가 의무는 아니지만 노인복지법 시행규칙(별표5 노인의료복지시설의 운영기준)에 따라 **계약의사를 두거나 의료기관과 협약을 체결하여 의료연계체계를 구축하도록 규정하고 있습니다.** 따라서 노인요양공동생활가정은 입소자의 건강관리를 위해 의료연계체계를 구축하는 것이 의무사항이므로 의료기관과 협약을 체결하거나 계약의사를 배치하여 입소자에게 적정한 의료서비스를 제공하여야 합니다.

Q22	요양시설에서 의료기관과 협약 절차는?

○ 의료기관과 협약 체결 절차는

① (협약체결) 시설장과 의료기관 간 협약 체결(협약서 작성)

② (시군구보고) 사회복지시설정보시스템을 통해 비정형업무보고 → 시군구 승인

③ (협약내용 등록 요청) 시군구 담당자에게 협약기간 등 협약내용(의료기관명, 협약기간 등) 등록 요청

※ **(전산화면) 시군구 행복e음『장기요양기관 대장관리』**

Q23	협약의료기관 소속 의사도 반드시 시설에 방문해야 하나요?

○ 협약의료기관 의사도 월 2회 이상 시설에 방문해야 합니다.「협약의료기관 및 계약의사 운영규정」붙임5-1 협약서 제2조(협약사항)에 따라 **협약의료기관의 의사는 월 2회 이상 시설을 방문하여** 시설의 간호(조무)사의 협조를 받아 입소자의 건강상태를 평가하고 적절한 조치 또는 권고를 하도록 규정하고 있습니다.

Q24	협약의료기관 의사가 방문하여 진찰 후 진찰기록은 어떻게 작성하나요?

○ 협약의료기관 의사도 계약의사와 동일하게「협약의료기관 및 계약의사 운영규정」에 있는 '포괄평가기록지'를 작성하여야 합니다. 포괄평가기록지는 수급자를 처음 진찰할 때 전 영역을 작성하고, 이후 진찰시마다 **'management plan'**을 추가로 작성하면 됩니다. 포괄평가기록지는 요양시설에 보관합니다.

다만, 원외처방전을 발급한 경우에는 의료법 시행규칙 제14조제1항제1호에 따른 진료기록부에 기록하고 원본은 의료기관에 **10년간 보관**하여야 합니다.

Q25	의료기관과 협약을 체결하고 시군구에 비정형업무보고 후 승인이 완료된 상태이나 공단에서는 협약의료기관 확인이 안되는데 어떻게 해야 하나요?

○ 협약의료기관의 경우 비정형업무보고 후 시군구 승인만으로 공단 장기요양정보 시스템에 협약내용이 반영되지 않습니다. 요양시설에서는 비정형업무보고 후 시군구 담당자에게 **행복e음「장기요양기관 대장관리」** 화면에서 협약내용(신고일자, 의료기관명, 협약기관 등)을 등록하도록 요청하여야 합니다.

□ 계약의사 비대면진료 관련 Q&A

Q26	「비대면진료 시범사업」은 무엇인가요?

○ 감염병 위기 단계 하향 후에도 의료기관 직접 방문이 어려우나 의료서비스가 필요한 환자들에게 **의사가 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 진찰 및 처방 등의 지속적이고 포괄적인 의료서비스 제공**하는 것입니다.

Q27	「비대면진료 시범사업」 대상은 누구인가요?

○ 「비대면진료 시범사업」의 대상환자의 경우 아래 표와 같으며, **대상환자이면서 요양시설 입소자의 경우**에는 계약의사 또는 협약의료기관 의사의 비대면진료를 받을 수 있습니다.

의료기관	대상환자		기준
의원급 의료기관	대면진료 경험자		**동일 의료기관에서 6개월 이내 1회 이상 대면진료 경험이 있는 환자**
	예외적 허용	취약지역	섬·벽지 거주자(「보험료 경감고시」) 응급의료 취약지 거주자(「응급의료분야 의료취약지 지정」)
		취약시간대	•(휴일) 공휴일(「관공서의 공휴일에 관한 규정」) •(야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시
		취약계층	**•65세 이상 노인(장기요양등급자에 한함)** •장애인(장애인복지법 상 등록장애인) •감염병 확진 환자(감염병예방법 상 1급 또는 2급 감염병으로 확진되어 격리(권고 포함) 중에 타 의료기관 진료가 필요한 환자)
병원급 의료기관	대면 진료 경험자	희귀질환자	•동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료(1년이내)를 받은 환자로서,「본인일부부담금 산정특례」에 관한 기준 별표4에 해당하는 희귀질환자 산정특례 적용자
		수술·치료후 지속적 관리가 필요한 환자	•동일 의료기관에서 1회이상 대면진료(30일이내)를 받은 환자로서, 수술·치료 후 지속적 관리가 필요한 환자 *신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사결과의 설명에 한함

Q28	요양시설 입소자의 「비대면진료 시범사업」 대상여부를 확인할 수 있나요?

○ 의료기관에서는 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr)의 자격확인서비스 및 의무기록, 격리통지서를 통하여 대상여부를 확인할 수 있습니다.

Q29	감염병 위기단계가 심각에서 경계로 하향조정 되었는데 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」 지침은 종료가 되는 건가요?

○ 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」 지침의 경우 **'24.4.30. 종료**되며, '24.5.1.부터 「비대면진료 시범사업」을 통하여 요양시설 입소자의 의료서비스 공백 최소화를 위한 **비대면진료는 계속 유지**됩니다.

○ 계약의사는 대면진료를 원칙으로 하며, 의료기관 직접 방문이 어려운 수급자 등이 비대면진료를 신청하는 경우 비대면진료 실시 가능합니다.

○ 다만, 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」 지침의 경우 요양시설 감염병 확산 방지 위해 계약의사의 시설 방문이 곤란한 경우, 계약의사 방문예정일(월2회)에 유선 상담 후 원외처방전을 발급할 수 있도록 하였으나 비대면진료는 **계약의사 방문 예정일(월2회)과 별도**이며 수급자 등이 신청해야 가능합니다.

Q30	65세 미만 장기요양등급 인정자로서 요양시설에 입소한 자는 계약의사 또는 협약의료기관 의사에게 비대면진료를 받을 수 없나요?

○ 기존 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」 지침에서는 코로나19 관련 계약의사 방문 곤란 시 요양시설 입소자로 가능하였으나, '23.6.1.부터 시행된 「비대면진료 시범사업」의 경우 65세 미만인 장기요양 등급자는 6개월 이내 동일 의료기관에서 1회 이상 대면진료를 받은 경험이 있거나 예외적 허용 대상자인 경우 의원급 의료기관에서 비대면 진료를 받을 수 있습니다.

○ 아울러, 65세 미만 요양시설 입소자 중 동일 병원급 의료기관에서 1회 이상 대면진료를 받은 희귀질환자 또는 수술·치료 후 관리가 필요한 환자의 경우에도 비대면 진료가 가능합니다.

Q31	「비대면진료 시범사업」과 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」의 진료기준은 동일한가요?

○ 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」은 입소자 전체 대상으로 재진에 한하여 계약의사의 비대면진료를 허용하였으나, 「비대면진료 시범사업」은 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」과 달리 의원급 의료기관의 경우 65세 이상 장기요양등급자를 대상으로 초진까지 계약의사 또는 협약의료기관 의사의 비대면진료를 허용하고 있습니다.

- 이외에도 「비대면진료 시범사업」은 원칙적으로 입소자 본인확인 후 비대면진료(컴퓨터·화상통신 등)를 실시하여야 하며, 음성전화를 통한 비대면 진료는 원칙적으로 허용되지 않습니다. 다만, 화상진료가 불가능한 경우(스마트폰이 없거나 활용 불가 등)에 한하여 예외적으로 허용이 가능합니다.

Q32	계약의사 또는 협약의료기관 의사가 문자SNS 등으로 비대면진료를 실시하고 원외처방전을 발행할 수 있나요?

○ 비대면진료는 「의료법」상 허가·신고된 의료기관 내 진료실에서 비대면에 적합한 화상·음성통신을 통하여 진료하여야 합니다. 만약 문자·SNS 등으로만 처방하는 행위는 「의료법」 제33조제1항 위반에 해당 됩니다.

Q33	계약의사 또는 협약의료기관 의사가 비대면진료로 원외처방전을 발행하면 계약의사 또는 협약의료기관 의사와 요양시설에서는 어떤 기록을 남겨야 하나요?

○ 계약의사 또는 협약의료기관 의사가 요양시설 간호인력과 화상통신을 통해 입소자 건강상태를 확인 후 원외처방전을 발행하였다면, 해당 의사는 「비대면진료 시범사업」 대상 확인결과와 진료 실시 내용을 진료기록부에 기재하여야 합니다. 또한, 포괄평가기록지에 "비대면진료(처방전발행)"임을 기록하고, 포괄평가기록지는 요양시설 방문 시 전달하면 됩니다.

○ 요양시설은 간호일지 등에 상담내용과 "비대면진료(처방전발행)" 사항을 작성합니다.

Q34	요양시설에 간호인력이 없는 상태에서 계약의사 또는 협약의료기관 의사에게 비대면진료를 받을 수 있나요?

○ 계약의사 또는 협약의료기관 의사의 비대면진료를 통한 원외처방전 발급은 요양시설 간호인력과 협업을 통해 이루어져야 합니다. 따라서 간호인력이 없는 경우(장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 세부사항 제12조에 따른 유급휴가 또는 휴무 등 포함)는 비대면진료 및 원외처방전 발급이 불가합니다.

Q35	계약의사의 비대면진료에 대한 수가는 어떻게 산정 하나요?

○ 비대면진료 진찰비용은 원외처방전을 발급한 경우에 한해 계약의사 대면 진찰비용의 50%를 산정*하며 이는 장기요양보험 재정에서 지급하게 됩니다. 계약의사 비대면 진료 시 원외처방전을 발행하지 않는 경우 진찰료를 산정할 수 없습니다.

* 수급자 1인당 월 2회까지 산정 가능, 계약의사 대면 진료 시 비용 청구와 별개

– 비대면진료 진찰비용은 진료일이 속한 월의 익월부터 2개월 이내에 청구해야 합니다.

○ 이외에도 계약의사 비대면진료 시 원외처방전 발급비용은 별도로 산정하지 않습니다.

Q36	협약의료기관 의사의 비대면진료에 대한 수가는 어떻게 산정하나요?

○ 협약의료기관 의사의 비대면진료는 기존 「코로나-19 확산방지를 위한 계약의사 운영」과 동일하게 진찰비용 수가를 산정하지 않으며, 원외처방전 발급건에 한하여 원외처방전 비용만 산정 가능합니다.

Q37	비대면진료 시행 당일 대면진료 시행 시 진찰료는 어떻게 산정하나요?

○ 같은 날 동일 환자에게 비대면진료와 대면진료를 중복으로 진찰을 한 경우, 진찰료는 1회(대면진찰료와 비대면진찰료 중 택1)만 청구 가능합니다.

Q38	비대면진료를 전담해서 의료기관을 운영할 수 있나요?

○ 비대면진료 시범의료기관은 월별 해당 의료기관 내 진료건수 중 비대면진료 건수의 비율이 30%를 초과하지 않도록 하여야 합니다.

Q39	의사소견서, 진단서 등 서류 발급을 위한 계약의사의 비대면진료를 요청할 수 있나요?

○ 의사소견서, 진단서 등 서류 발급은 대면진료를 통해 이루어져야 하며, 비대면진료를 통한 발급은 불가능합니다.

Q40	비대면진료 시행 후 의약품(비급여 포함)을 처방할 경우 의약품안전사용서비스*(DUR) 점검을 실시해야 하나요?

○ 비급여를 포함한 비대면 진료 시에 마약류, 오남용 우려의약품, 중복처방, 병용금기 성분 등이 포함되어 있는지 DUR을 통해 확인하고 처방하여야 합니다.

* DUR이란 의약품 처방·조제 시 병용금기 등 의약품 안전성 관련 정보를 실시간으로 제공하여 부적절한 약물 사용을 사전에 점검할 수 있도록 의사 및 약사에게 의약품 안전 정보를 제공하는 서비스입니다.

Q41	비대면진료시 원내조제가 가능한가요?

○ 비대면진료는 의사가 안전성이 확보된다고 판단하는 경우, 환자와 협의한 방식으로 약국에 원외처방전을 전송한 후, 약국에서 조제·판매가 이루어지는 방식으로 행해집니다.

– 따라서 비대면진료 시 의료기관에서 원내조제는 불가능합니다.

Ⅵ 참고사항

참고1 시설급여 평가매뉴얼 … 계약의사

평가지표 39 간호 및 의료서비스	수급자에게 적정한 간호 및 의료서비스 제공을 위해 노력합니다.	점수 2

수급자의 의료적 욕구 충족과 건강관리를 위해 노력하는지 평가합니다.

평가기준		평가방법
①	계약의사 또는 협약의료기관 의사가 기관을 방문하여 모든 수급자를 월 2회 이상 진찰하고 기록한다.	기록, 전산
②	수급자에게 의료적 조치가 필요한 경우 적절하게 조치한다.	기록
③	전원이나 퇴소할 때 수급자와 급여 이용 종료 상담을 실시하고 연계기록지를 작성하여 제공한다.	기록
	• 확인사항 : 연계기록지 사본 또는 부본과 연계기록지 제공 대상 - 연계기록지 사본(부본) : 작성일자, 수급자명, 등급, 심신기능 상태, 제공한 급여, 퇴소 후 서비스 이용계획(또는 수급자 희망급여) - 연계기록지 제공대상 : 제공일자, 수급자명, 제공방법, 제공자명, 수령자명	

기준	점수	채점기준
①	1	평가기준을 충족함
②	0.5	평가기준을 충족함
③	0.5	평가기준을 충족함

○ 지표적용기간 : 2022.1월 ~ 2025년 평가일

- 기준②번의 의료기관 연계 기록은 평가계획 공고 월 다음 달부터 적용한다.

기준 ①

- 계약의사 계약해지 및 재계약으로 인한 의료서비스 공백 기간은 1달만 인정한다.
  - 단, 지정된 계약의사가 1명이고, 추천요청서 등으로 계약의사 추천과정에 있음을 증명해야 함
- 정기적인 의료기관 방문으로 계약의사(또는 협약의료기관 의사)의 진료를 거부하는 경우 관련 자료를 확인한다.

기준 ②

- 수급자에게 의료적 처치가 필요한 경우 병원진료를 받도록 하고 외출이 어려운 수급자는 계약의사(협약의료기관 의사)에게 연락하는 등의 조치를 취하였는지 관련 자료를 확인한다.

참고2 노인복지법 시행규칙 제22조 제1항 및 제2항

[별표 4] 노인의료복지시설의 시설기준 및 직원배치 기준 … 6. 직원의 배치기준

직종별 / 시설별		시설의 장	사무국장	사회복지사	의사(한의사를 포함한다) 또는 계약의사	간호사 또는 간호조무사	물리치료사 또는 작업치료사	요양보호사	사무원	영양사	조리원	위생원	관리인
노인요양시설	입소자 30명 이상	1명	1명(입소자 50명 이상인 경우로 한정함)	1명(입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	1명 이상	입소자 25명당 1명	1명(입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	입소자 2.5명당 1명(치매전담실은 2명당 1명)	1명(입소자 50명 이상인 경우로 한정함)	1명(1회 급식인원이 50명 이상인 경우로 한정함)	입소자 25명당 1명	1명(입소자 100명 초과할 때마다 1명 추가)	1명(입소자 50명 이상인 경우로 한정함)
	입소자 30명 미만 10명 이상	1명	1명		1명	1명		입소자 2.5명당 1명			1명		
노인요양 공동생활 가정		1명				1명		입소자 3명당 1명(치매전담형은 2명당 1명)					

비고

1. 의료기관의 일부를 시설로 신고한 경우에는 의료기관의 장(의료인인 경우만 해당한다)이 해당 시설의 장을 겸직할 수 있다.
2. 사회복지사는 입소자에게 건강유지, 여가선용 등 노인복지 제공계획을 수립하고, 복지증진에 관하여 상담·지도해야 한다.
3. **계약의사는 의사, 한의사 또는 치과의사를 포함한다.**
4. **의료기관과 협약을 체결하여 의료연계체계를 구축한 경우에는 의사(한의사를 포함한다) 또는 계약의사를 두지 않을 수 있다.**
5. 요양보호사는 요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동지원 서비스와 그 밖의 일상생활지원 서비스를 제공해야 한다.
6. 영양사 및 조리원이 소속되어 있는 업체에 급식을 위탁하는 경우에는 영양사 및 조리원을 두지 않을 수 있다.
7. 세탁물을 전량 위탁하여 처리하는 경우에는 위생원을 두지 않을 수 있다.
8. 모든 종사자는 시설의 장과 근로계약을 체결한 사람이어야 한다.
9. 노인요양시설 내 치매전담실과 치매전담형 노인요양공동생활가정의 경우에는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 자격을 갖춘 프로그램관리자를 두어야 한다.
10. 노인요양시설 내 치매전담실과 치매전담형 노인요양공동생활가정의 경우에는 해당 시설의 장, 요양보호사 및 프로그램관리자는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 치매전문교육을 이수해야 한다.

[별표 5] 노인의료복지시설의 운영기준(개정 2019.9.27.)

1. 건강관리

가. 노인의료복지시설(이하 이 표에서 "시설"이라 한다)에는 입소자 건강관리를 위한 책임자를 두고 의사(한의사를 포함한다)·간호사 기타 자격이 있는 자가 그 임무를 수행하여야 한다.

나. **전담의사(한의사를 포함한다)를 두지 아니한 시설은 가급적 신경과, 정신과 또는 한방신경정신과 등 노인의 질환과 관련한 전문의로서의 계약의사 (시간제 계약에 의한 의사, 한의사 또는 치과의사를 포함한다)를 두거나 의료기관과 협약을 체결하여 의료연계체계를 구축하여야 한다.**

다. 나목에 따라 계약의사를 두거나 의료기관과 협약을 체결한 경우 해당 계약의사 또는 의료기관의 의사는 매월 시설을 방문하여 입소자의 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화된 입소자에 대하여 적절한 조치를 하여야 한다. 이 경우 시설의 입소정원에 따른 방문횟수 등 세부적인 사항은 보건복지부장관이 정한다.

라. 입소자 및 직원에 대해서는 연 1회 이상의 결핵 검진을 포함한 건강진단(이하 이 호에서 "건강진단"이라 한다)을 하여야 하고, 매월 입소자의 구강건강 상태를 확인하여야 하며, 그 결과 건강이 좋지 않은 사람에 대해서는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

마. 직원을 신규로 채용할 때에는 건강진단서를 확인하여야 하며, 이 경우 건강진단은 신규 채용 전 1년 이내에 받은 것이어야 한다.

바. 입소자에 대하여 그 건강상태에 따라 적절한 훈련과 휴식을 하도록 하여야 한다.

사. 시설의 환경을 항상 청결하게 하고 그 위생관리에 유의하여야 한다.

참고3 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시

제43조(시설급여 제공기준)

⑥ 시설급여기관은 수급자의 건강관리를 위해 각 호에 따라 급여를 제공한다.

1. 의사협회·한의사협회·치과의사협회의 추천을 받아 지정된 계약의사(이하"계약의사"라 한다)를 배치하거나 협약의료기관과의 협력을 통하여 수급자의 심신상태나 건강 등이 악화되지 아니하도록 적절한 의료서비스를 제공하고 그 내용을 급여제공기록지에 기재・관리한다.
2. 계약의사는 수급자를 월 2회 이상 정기적으로 진찰하도록 한다.
3. 시설급여기관은 제44조의2제1항에 따른 진찰비용 중 본인부담금을 계약의사가 소속된 의료기관의 계좌로 지급한다.
4. 제2호에 따른 진찰의 대상은 1일 최대 50명까지로 한다.
5. 수급자의 건강상태를 정기적으로 관찰 기재하고, 수급자의 투약 관련 정보를 숙지하며 의약품의 정기적인 점검을 실시한다.

제44조의2(계약의사 활동비용)

① 계약의사가 수급자의 건강상태를 확인하고 진찰한 경우 수급자 1인당 1회 진찰비용은 다음과 같다.

분류	금액(원)
초진비용	건강보험요양급여비용 중 의원급 외래환자 초진진찰료 (기본단가)
재진비용	건강보험요양급여비용 중 의원급 외래환자 재진진찰료 (기본단가)

② 계약의사가 해당 시설급여기관을 방문하여 진찰한 경우 53,000원의 방문비용을 산정할 수 있다. 이 경우 수급자는 부담하지 아니한다.

③ 계약의사가 소속된 의료기관은 해당 시설급여기관을 대신하여 제1항에 따른 진찰비용 및 제2항에 따른 방문비용(이하 "계약의사 활동비용"이라 한다) 중 공단부담금을 공단에 직접 청구할 수 있다.

제44조의3(계약의사 활동비용 산정방법)

① 제44조의2제1항의 진찰비용 산정 방법은 다음 각 호와 같다.

1. 초진비용은 해당 시설급여기관에서 해당 계약의사에게 진찰 받은 경험이 없는 수급자를 진찰한 경우 산정한다.
2. 재진비용은 제1호에 해당하지 아니한 경우 산정한다.
3. 계약의사 1인은 1일당 수급자 50명까지, 월 최대 150명까지 진찰비용을 산정할 수 있다.
4. 수급자 1인당 진찰비용을 월 2회까지 산정할 수 있고, 직역이 다른 계약의사가 동일 수급자를 진찰한 경우 수급자 1인의 진찰비용을 월 1회 추가 산정할 수 있다. 다만, 진찰비용은 동일 직역에 대하여 1일 1회만 산정할 수 있다.
5. 제3호에도 불구하고 동일 의료기관에 소속된 계약의사가 2인 이상인 경우에는 계약의사가 소속된 의료기관당 월 최대 300명까지 진찰비용을 산정할 수 있다.

② 제44조의2제2항의 방문비용 산정 방법은 다음 각 호와 같다.

1. 방문비용은 해당 장기요양기관에서 활동하는 계약의사의 수를 불문하고 장기요양기관 당 월 2회까지 산정할 수 있다. 다만, 수급자가 50인을 초과하는 장기요양기관의 경우에는 월 3회까지 산정할 수 있다.
2. 제1호에도 불구하고 해당 장기요양기관에서 활동하는 계약의사가 3인 이상인 경우에는 활동한 계약의사마다 월 1회씩의 방문비용을 산정할 수 있다.
3. 방문비용은 계약의사가 활동하는 기관의 수를 불문하고 계약의사 당 최대 월 2회까지 산정할 수 있다. 다만, 수급자가 50인을 초과하는 장기요양기관에서 1인의 계약의사가 활동할 경우에는 해당 장기요양기관에 한하여 월 3회까지 산정할 수 있다.

참고4 협약의료기관 및 계약의사 운영규정(2016.9.)

1 제정이유

노인요양시설 등 입소노인에 대한 적정한 의료서비스를 제공하도록 하기 위해 운영해온 협약의료기관등의 운영규정을 계약의사 활동 활성화 및 내실화를 위해 계약의사 추천 및 지정제·교육·활동내용·활동비 등의 기준을 개선하여 운영하고자 함

2 주요내용

가. 계약의사를 두는 경우, 시설 소재지를 관할하는 직역별 협회의 지역의사회를 통해 추천을 요청하여 협회를 통해 추천된 계약의사를 지정하도록 함(제3조, 제4조)

나. 직역별 협회에서는 입소노인에 대한 이해증진 및 효과적인 계약의사 활동을 위해 교육을 실시하도록 함(제5조)

다. 의사는 시설을 방문하여 입소자 별로 월 2회 이상 진찰등을 실시하도록 함(제6조)

라. 노인요양시설 등을 방문하는 의사로 하여금 입소노인의 건강상태를 확인 및 적절한 조치를 하도록 함(제7조)

마. 의사는 입소자의 건강상태 확인 후 기록지를 작성하고 보관하도록 함(제8조)

바. 간호사 등은 입소시 입소자마다 건강수준 및 간호기록을 작성·보관하여 시설을 방문하는 의사가 이를 활용하도록 함(제9조)

사. 간호사 등은 입소자의 혈압·맥박·호흡·체온 등 건강상태를 매일 체크하여 건강관리기록부에 기록하여 시설을 방문하는 의사 등이 이를 활용하도록 함(제10조)

아. 노인요양시설 등은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추도록 함(제11조)

자. 계약의사 활동에 따른 비용을 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 지급하도록 함(제12조)

협약의료기관 및 계약의사 운영규정

제1조(목적) 이 규정은「노인복지법 시행규칙」별표 3 제1호다목 및 별표 5 제1호다목의 규정에 따라 노인주거복지시설 및 노인의료복지시설(이하"시설"이라 한다)이 의료기관과 협약을 체결하거나 계약의사를 두는 경우 해당 협약의료기관의 의사 또는 계약의사(이하 "의사" 라 한다)가 시설을 방문하는 횟수 등 운영에 관하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(협약체결) 시설의 장은 의료기관과 협약을 체결하는 경우, 붙임 5-1의 서식을 참고하여 해당 의료기관과 협약을 체결하되, 협약 사항을 반드시 포함하여야 한다.

제3조(계약의사 추천) ① 시설의 장은 계약의사를 두는 경우, 붙임 2의 서식에 따라 시설 소재지를 관할 하는 대한의사협회, 대한한의사협회, 대한치과의사협회(이하 '직역별 협회'라 한다.)의 지역의사회에 계약의사 추천을 요청하여야 한다. 이 경우 시설의 장은 특정 계약의사 추천을 요청할 수 있다.

② 제1항에 따른 요청을 받은 지역의사회에서는 전문성, 교육이수여부, 이동거리 등을 고려하여 붙임 3의 서식에 따라 추천하여야 한다.

제4조(계약의사 지정) ① 시설의 장은 제3조에 따라 직역별 협회 지역의사회에서 추천한 자 중에서 계약의사를 지정하되, 복수 지정도 가능하다.

② 시설의 장은 계약의사를 지정한 경우, 시장·군수·구청장에게 신고하여야 하며, 사회복지시설정보시스템에 등록하고, 붙임 4의 서식에 따라 직역별 협회 지역의사회에도 통보하여야 한다.

③ 지정된 계약의사의 임기는 1년으로 한다.

제5조(계약의사 교육) ① 직역별 협회에서는 계약의사의 장기요양기관 및 입소노인에 대한 이해증진 및 효과적인 계약의사 활동을 위해 교육을 실시하고, 교육이수자 명부 등을 관리하여야 한다.

② 직역별 협회는 제1항에 따른 교육이수자 명부를 분기마다 보건복지부에 통보하여야 한다.

제6조(의사의 입소자 방문횟수) 의사는 시설을 방문하여 입소자 별로 월2회 이상 진찰 등을 실시하여야 한다.

제7조(의사 활동) ① 의사는 입소노인의 행동문제, 낙상, 탈수, 실금, 영양상태, 통증, 피부손상, 빈혈, 약물 부작용 등 입소자 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화된 입소자에 대하여 적절한 조치를 하여야 한다.

② 의사는 필요한 경우 간호지시 및 투약처방을 할 수 있으며, 그 이행여부를 확인할 수 있다.

③ 의사는 의료기관으로의 전원이 필요한 경우 전원을 권유하여야 한다.

제8조(입소자에 대한 의사의 기록지 작성.보관) ① 의사는 입소자의 건강상태확인 후 붙임 6의 포괄평가기록지를 작성하여야 한다. 포괄평가기록지는 시설에 보관한다.

② 원외처방한 입소자에 대해서는 의료법 시행규칙 제14조제1항제1호에 따른 진료기록부에 기록하고 그 원본을 의료기관에 10년간 보관하여야 한다.

제9조(간호사 등의 입소자에 대한 건강수준 평가 등) 시설의 장은 시설의 간호(조무)사로 하여금 입소자의 시설 입소시 붙임 7의 양식에 따라 입소자마다 건강수준 및 간호기록을 작성·보관하게 하여 시설을 방문하는 의사가 이를 활용하도록 하여야 한다.

제10조(입소자에 대한 간호사 등의 건강관리기록부 작성·보관) 시설의 장은 시설의 간호(조무)사로 하여금 붙임 8의 서식에 따른 건강관리기록부에 입소자의 혈압·맥박·호흡·체온 등 건강상태를 매일 체크.기록하게 하여야 하며, 의사가 시설을 방문하였을 때에 건강관리기록을 보고 적절한 조치나 지도를 할 수 있도록 하여야 한다.

제11조(응급이송시스템 구축) 시설의 장은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추어야 한다.

제12조(활동비용) 계약의사 활동에 따른 비용은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따른다.

제13조(시행일) 이 규정은 2016년 9월 6일부터 시행한다.

제14조(경과규정) 이 규정 시행당시 계약의사를 두고 있는 시설은 이 규정에 따른 추천 및 지정절차를 2016년 12월 31일까지 이행하여야 한다.

제15조(준용규정) 제3조 내지 제5조의 규정은 노인주거복지시설의 경우 준용하지 아니한다.

【붙임1】

계약의사 추천요청서

□ ○ ○ 지역의사회장 귀하

□ **기관현황**

시설의 명칭(기관기호) :

시설 유형 :

입소정원 및 현원 :

소재지 및 연락처 :

□ **추천요청**

당해 시설에 계약의사를 지정하기 위하여 추천을 의뢰 하오니 추천하여 주시기 바랍니다.

○ 참고

1. 추천을 요청하는 의사
(희망하는 계약의사가 있는 경우, 성명, 소속 의료기관 및 연락처를 기재)

2. 지역의사회를 통해 추천받은 후보자를 지정하지 않거나 재추천을 요구하는 경우 그 사유(100자 이내)

년 월 일

시설장(대표자) (인)

【붙임2】

계약의사 추천 신청서

성　　명		전화번호	
의료기관 명칭(기호)			
의료기관 주소			
전문과목		임상경력	
계약의사 교육 이수여부			

년　　월　　일

성 명 :　　(인)

【붙임3】

계약의사 추천서

□ ○ ○ 시설장 귀하

□ 추천 대상자

순번	소속 의료기관명 (기호)	성명 (면허번호)	전공과목	교육이수 여부	계약의사 연락처	비고

1. 위와 같이 추천합니다.
2. 귀 기관에서 위 추천 대상자 중 계약의사를 지정한 경우, 그 결과를 우리 회로 회신하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

○ ○ **지역의사회장** **(직인)**

【붙임4】

계약의사 지정통보서

□ **기관현황**

시설의 명칭(기관기호) :

시설 유형 :

입소정원 및 현원 :

소재지 및 연락처 :

□ **계약의사 지정서**

소속 의료기관명(기호)	성명(면허번호)	위촉(활동)기간	비고
		~	

위와 같이 계약의사를 지정하였기에 그 결과를 통보합니다.

년 월 일

시설장(대표자) (인)

【붙임5】

요양시설 계약의사 협약서

요양시설	시 설 명			
	주 소			
	시 설 장		연 락 처	
계약의사	성 명		연 락 처	
	주 소			
	의료기관명			

협 약 내 용

제1조(목 적) 이 협약은 상기 요양시설(이하 "요양시설"이라 한다)과 상기 계약의사(이하 "계약의사"라 한다)가 상호간의 협력과 적절한 의료적 접근을 통하여 시설 입소자의 건강증진과 행복한 노후 삶의 질 향상에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(협약기간) 이 협약은 협약체결일로부터 1년으로 한다.

제3조(업무의 협조범위)"요양시설"과 "계약의사"는 입소어르신에게 적기에 적절한 건강관리를 위하여 다음 각 호의 사항을 협조한다.

요양시설	계약의사
1. "계약의사"의 계약의사 활동을 협조한다. 2. 매일 입소 어르신의 건강상태를 파악하고 건강기록부를 작성 보관하여 입소어르신에 대한 계약의사의 진찰에 도움을 준다. 3. 계약의사 진찰비용중 본인부담금을 약정일에 계약의사가 소속된 의료기관의 계좌로 일괄 지급한다.	1. "요양시설"의 입소어르신의 진찰에 성심성의를 다하여 어르신의 진찰내용을 충실히 기록한다. 2. 사전 협의된 진찰일에 방문 건강관리를 한다.
(공통) 사정상 계약의사의 방문 일정을 조정하여야 하는 경우에는 3일 이전에 상호 조율한다.	

제4조(진찰일) "계약의사"는 매월 ___,___,___주____요일에 "요양시설"의 시설을 방문하여 건강관리를 한다.

제5조(비밀의 보장) "요양시설"과 "계약의사"는 입소어르신과 요양시설에 대한 일체의 정보에 대해서는 비밀을 보장하여야 한다.

제6조(본인부담금 송금계좌) 은행명 : _____ 계좌번호 : _____ 예금주명 : _____

제7조(송금약정일) 계약의사 진찰비용중 본인부담금은 매월_____일에 일괄하여 지급한다.

제8조(협조사항) 필요시 관계기관(단체)에 제출하는 것을 동의합니다.

제9조(기타사항) 이 협약은 "요양시설"과 "계약의사" 중 어느 한 측의 요청이 있을 경우에는 협의하여 변경할 수 있으며, 이 협약에 명시되지 아니한 사항은 "요양시설"과 "계약의사"가 상호 협의하여 정한다. 다만 제4조, 제6조, 제7조에 대한 변경사항이 있는 경우, 뒷면에 변경내용을 작성한다.

상기내용의 협약을 증명하기 위하여 협약서를 2부 작성하여 서명 후 각각 1부씩 보관한다.

20 년 월 일

시설장 성명	(인)	계약의사 성명	(인)

(뒷면)

변 경 사 항		
변경일	변경전	변경후

【붙임5-1】

협 약 서

시설	시설명			
	주소(연락처)			
	시설장(대표)		생년월일	-
의료기관	기관명		의료기관 종별	
	주소(연락처)			
	기관장(대표)		생년월일	-
	협약(진료)과목			
협약기간			회차당 진료인원	명

협약 내용

제1조(**목적**) 본 협약은 "_____"과 "_____"간의 상호 협력을 통하여 시설 입소자들의 의료서비스에 대한 적절한 조치를 취하도록 하여 입소자의 건강증진에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(**협약사항**) "_____"과 "_____"은 다음 각호의 사항을 상호 지원할 것을 협약한다.

1. 협약의료기관의 의사는 월 2회 이상 시설을 방문하여 시설의 간호(조무)사의 협조를 받아 입소자의 건강상태를 평가하고, 적절한 조치 또는 권고를 한다.
2. 시설의 간호(조무)사는 매일 입소자의 건강상태를 파악하고, 건강관리기록부를 작성하여 보관하여야 한다. 건강기록부에는 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자에게 필요한 건강정보를 기록하여 방문의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 하여야 한다.
3. 시설에서 응급환자가 발생하였을 경우 협약의료기관 등으로 즉시 후송하고 협약의료기관은 진료 후 필요한 경우 입원치료를 하거나 후송하도록 한다.
4. "협약의료기관"은 입소자의 건강상태에 대해 상시적으로 의료상담을 실시한다.

제3조(**협약사항의 추가**) 협약기간 중이라도 상호협의에 의해 협약내용을 추가할 수 있다.

제4조(**비밀의 보장**) 양 기관은 상호 의뢰한 환자에 대한 일체의 정보 및 협의사항에 대해서는 비밀을 보장하여야 한다.

※ 본 협약은 상대방의 동의 없이 당사자의 일방이 이를 해지할 수 없음. 다만, 상대기관에 대한 명예훼손 등 불이익을 초래한 경우는 일방의 결정에 의하여 협약을 취소할 수 있으며, 계약기간이 만료된 경우에도 특별한 사정이 없는 한 상호 협의하여 협약기간을 갱신한 것으로 본다.

위 협약조건을 지키기 위하여 본 협약서를 작성하고 서명 날인함

년 월 일

시 설 장 성 명 (인) 의료기관장 성 명 (인)

【붙임6】

등 록 번 호 :
이 름 :
성 별 / 나 이 :

포괄평가 기록지

[입소자 포괄적 평가]

주 소	
생 년 월 일	-
평 가 일 시	20 년 월 일 시 분

A. 진단명(기존 질병)

입소 이유 ( )

고혈압 ( ) 당뇨 ( ) 골관절염 ( ) 골다공증 ( )

뇌졸중 ( ) 관상동맥질환( ) 심부전 ( )

부정맥 ( ) COPD ( ) 암 ( ) 치매 ( )

파킨슨병( ) 백내장 ( ) 갑상선↑↓( ) 기타 ( )

B. 과거력

1) 주요수술: 2) 급성기 병동 입원: 3) 알레르기 :

C. Life Style

1) 운동 2) 수면 3) 교육정도 4) 음주 5) 흡연 6) 식이

D. Medical & Functional

Ht/Wt : cm/ kg BP: / mmHg PR : / min

Vision : Hearing : ADL : IADL :

Incontinence : Constipation : Nutrition :

Mobility (timed "up and go" test) :

환자보행상태 (보행가능, 보조기사용 보행가능, 보행불가능, 와상상태)

E. Neuropsychiatric

GDS-SF(우울) 점 K-MMSE : 점 BPSD :
Mental status : _ oriented _disoriented _not alert

F. Medication (복용하고 있는 약물 등) ※ 약품명 기재

고혈압제 ( )	이뇨제 ( )	당뇨약 ( )
항우울제 ( )	안정제 ( )	진통제 ( )
항히스타민제 ( )	혈관확장제 ( )	혈관수축제 ( )
마약류 ( )	한약 ( )	기타 ( )

G. Advance directive (사전치료지시) :

DNR ( ), 입원 거부 ( ), 영양관 공급 거부 ( )

H. Problem

(Acvtive)	(Inactive)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

I. Management Plan

일자	주요 관리 사항	관리 사항 완수 여부	불이행 이유

참고사항

■ Initial Lab. & X-ray (If necessary)

<Essential>

CBC: ESR :

UA :

Stool: T.P./Alb :

FBS :

BUN/Cr : Uric Acid :

T.Bilirubin :

AST/ALT : ALP :

T.Chol :

TSH/T4 :

EKG :

Chest PA :

L-S Spine, Knee :

작성일자 : 20 년 월 일 의사 : (서명)

【붙임7】

입소자 건강 수준 평가 및 간호기록

Unit No :	Date : 20 / / (입소일자 : 20 / /)
Name :	Sex / Age :

활력증상	BP : mmHg R : /min			P : /min BT : 。C	
체중	kg	체중변화	증/감 kg	결혼상태	□미혼 □기혼 □사별 □기타
신장	cm	직업/학력		종교	□천주교□기독교□불교 □기타
건강행위	□술(양/종류) □수면습관			□담배(양/흡연력) □운동습관	
현 병력					
과거력	□당뇨 □고혈압 □결핵 □간염 □뇌졸증 □치매 □관절염 □암: 부위 □기타				
최근 투약 상태					
알레르기 유무					
환자정보	의식상태	□명료 □졸림 □질문에만 반응 □ 통증에만 반응 □ 통증에도 반응 없음			
	정서상태	□안정 □불안 □분노 □슬픔 □우울 □거부 □ 긴장 □ 기타			
	활동상태	□보행가능 □도움으로 가능 □완전 의존 □ 마비 : 부위 □감각이상: 부위 □ 보조기 : 종류			
	호흡기계	□호흡곤란 □청색증 □기좌호흡 □기침 : 객담, 객혈 □통증 : 부위 □ 기관지절개관 □산소사용 : ℓ/min □ 기타			
	소화기계	□식욕부진 □연하장애 □오심 □구토 □변비 □설사 □통증			
	식이상태	□ 구강 (□정상식, □치료식( ) Kcal) □위관 # □수액			
	심혈관계	□흉통: 부위 양상 □부종: 부위 □심계항진 □부정맥 □심잡음 □weak pulse □기타			
	피부상태	□욕창(크기, 부위, 정도) □발진 □소양감 □탈수 □ 상처(유/무, 부위)			
	배설기능	소변	□ 자연배뇨 : 회/일 (□빈뇨 □뇨실금 □배뇨곤란 □긴박감 □통증) □ 유치도뇨관 □ 색깔 및 양상 (□ 정상 □혈뇨 □탁한뇨 □기타)		
		대변	□ 횟수 : 회/ 일 □ 색깔 및 양상(□ 정상 □혈변 □기타)		
간호계획					

간호(조무)사 서명 : _____

【붙임8】

등 록 번 호 :
이 름 :
성 별 / 나 이 :

건강 관리 기록부

월 / 일								
입소일수								
혈 압								
맥 박	회/분	회/분	회/분	회/분	회/분	회/분	회/분	회/분
호 흡								
체 온	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
체 중	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
혈 당								
약물투여								
주사제 투여								
문제 행동	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무
낙상	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무
탈수	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심
소변/ 대변실금	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무	유 / 무
통증(VAS)	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강	약/ 중/ 강
욕창	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:	무 / 유 부위:
섬망	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심	없음 /의심
간호제공내용								
간호(조무)사 서명								

【붙임9】

계약의사 추천 등 관련 분쟁 조정 신청서

❒ **신청자** (□ 시설, □ 계약(희망)의사, □ 지역(공동)협의체)

○ 성명 :

○ 기관명(연락처) :

○ 관할 지역의사회 :

❒ **분쟁 대상** (□ 시설, □ 계약(희망)의사, □ 지역(공동)협의체)

○ 성명 :

○ 기관명(연락처) :

○ 관할 지역의사회 :

❒ **분쟁 내용**

* 육하원칙에 따라 작성해주시기 바라며, 필요시 분쟁 해결에 필요한 자료를 첨부하여 주시기 바랍니다.

위와 같이 계약의사 추천 등 관련 분쟁이 발생하여 (□의사, □한의사, □치과의사) 중앙협의체에 분쟁 조정을 신청합니다.

년 월 일

신청인 _____ (인)

【붙임10】

분쟁조정 결과 통보서

ㅇ ㅇ 귀하

❒ 조정 결과

년 월 일

협회장 **(직인)**

참고5 직역별 지역의사회(치과의사회, 한의사회)

1. 대한의사협회 … 시군구 지역의사회

(지역의사회 변동 가능)

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
1	강원도	강릉시	강릉시의사회	033-648-9878
2		고성군	속초시의사회	033-635-9400
3		속초시		
4		삼척시	삼척시의사회	033-575-7101
5		동해시	동해시의사회	033-535-0096
6		양구군	양구군의사회	033-482-7755
7		양양군	양양군의사회	033-673-2800
8		영월군	영월군의사회	033-373-0075
9		원주시	원주시의사회	033-743-9844
10		횡성군	횡성군의사회	033-343-9855
11		정선군	정선군의사회	033-563-7778
12		철원군	철원군의사회	033-455-7360
13		춘천시	춘천시의사회	033-257-9119
14		화천군		
15		평창군	평창군의사회	033-335-7040
16		홍천군	홍천군의사회	033-435-9009
17		인제군	인제군의사회	033-462-4261
18		태백시	태백시의사회	033-553-6600
19	경기도	광주시	광주시의사회	031-797-9481
20		과천시	과천시의사회	02-3679-9397
21		군포시	군포시의사회	031-398-1931
22		가평군	가평군의사회	031-581-7200
23		연천군	연천군의사회	031-832-8431
24		양주시	양주시의사회	031-867-0553
25		의왕시	경기도의사회	031-255-1397
26		의정부시	의정부시의사회	031-855-7065
27		포천시	포천시의사회	031-532-8275
28		고양시	고양시의사회	031-908-0028
29		광명시	광명시의사회	02-806-5920
30		구리시	구리시의사회	031-566-8320
31		김포시	김포시의사회	070-8788-5200
32		남양주시	남양주시의사회	031-511-0714
33		동두천시	동두천의사회	031-863-0550
34		부천시	부천시의사회	032-325-8497
35		성남시	성남시의사회	031-705-1906
36		수원시	수원시의사회	031-213-5634
37		시흥시	시흥시의사회	031-404-1618
38		안산시	안산시의사회	031-486-4508
39		안성시	안성시의사회	031-672-2475
40		안양시	안양시의사회	031-441-1144
41		양평군	양평군의사회	031-771-9990

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
42	경기도	여주시	여주시의사회	031-885-3354
43		오산시	오산시의사회	031-378-7540
44		용인시	용인시의사회	031-281-1197
45		이천시	이천시의사회	031-637-0183
46		파주시	파주시의사회	031-919-3929
47		평택시	평택시의사회	031-651-1922
48		하남시	하남시의사회	031-796-3535
49		화성시	화성시의사회	031-8015-9995
50	경상남도	거제시	경남시의사회	055-240-6223
51		거창군		
52		고성군		
53		김해시		
54		남해군		
55		밀양시		
56		사천시		
57		산청군		
58		양산시		
59		의령군		
60		진주시		
61		창녕군		
62		창원시		
63		통영시		
64		하동군		
65		함안군		
66		함양군		
67		합천군		
68	경상북도	경산시	경산시의사회	054-812-0030
69		청도군		
70		경주시	경주시의사회	054-774-9991
71		고령군	성주군의사회	054-931-8201
72		성주군		
73		칠곡군		
74		구미시	구미시의사회	054-457-7646
75		군위군	군위군의사회	054-382-8222
76		의성군		
77		김천시	김천시의사회	054-432-6900
78		문경시	문경시의사회	054-552-5502
79		예천군		
80		상주시	상주시의사회	054-533-7600
81		안동시	안동시의사회	054-857-6911
82		영양군		
83		청송군		
84		영덕군	영덕군의사회	054-733-1488
85		울진군		
86		영주시	영주시의사회	054-636-4629
87		봉화군		

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
88	경상북도	영천시	영천시의사회	054-337-8022
89		포항시	포항시의사회	054-281-0990
90		울릉군		
91	광주광역시	광산구	광주시의사회	062-529-2101
92		남구		
93		동구		
94		북구		
95	대구광역시	남구	대구시의사회	053-953-0033
96		달서구		
97		달성군		
98		동구		
99		북구		
100		서구		
101		수성구		
102		중구		
103	대전광역시	대덕구	대덕구의사회	042-252-9918
104		동구	동구의사회	042-256-9236
105		서구	서구의사회	042-255-3553
106		유성구	유성구의사회	042-252-9918
107		중구	중구의사회	042-257-1784
108	부산광역시	강서구	부산시의사회	051-464-5571
109		금정구		
110		남구		
111		동구		
112		동래구		
113		부산진구		
114		북구		
115		사상구		
116		사하구		
117		서구		
118		수영구		
119		연제구		
120		영도구		
121		중구		
122		해운대구		
123		기장군	경남시의사회	055-240-6223
124	서울특별시	강남구	강남구시의회	02-549-0971
125		강동구	강동구시의회	02-485-0765
126		강북구	강북구시의회	02-902-0018
127		강서구	강서구시의회	02-2653-2779
128		관악구	관악구시의회	02-888-8080
129		광진구	광진구시의회	02-3436-6650
130		구로구	구로구시의회	02-2636-9047
131		금천구	금천구시의회	02-893-3657
132		노원구	노원구시의회	02-937-8092
133		도봉구	도봉구시의회	02-995-4230

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
134	서울특별시	동대문구	동대문구시의회	02-926-1969
135		동작구	동작구시의회	02-813-1731
136		마포구	마포구시의회	02-322-0529
137		서대문구	서대문구시의회	02-395-0797
138		서초구	서초구시의회	02-543-5872
139		성동구	성동구시의회	02-2292-1094
140		성북구	성북구시의회	02-924-6090
141		송파구	송파구시의회	02-406-0516
142		양천구	양천구시의회	02-2653-2779
143		영등포구	영등포구시의회	02-2633-1089
144		용산구	용산구시의회	02-793-7384
145		은평구	은평구시의회	02-384-7705
146		종로구	종로구시의회	02-2266-7446
147		중구	중구시의회	02-2266-1568
148		중랑구	중랑구시의회	02-925-1677
149	세종특별자치시	세종시	세종시의사회	044-862-1397
150	울산광역시	울산시 남구	울산시의사회	052-243-2047
151		울산시 동구		
152		울산시 북구		
153		울산시 중구		
154		울주군		
155	인천광역시	계양구	인천시의사회	032-425-8767
156		남동구		
157		동구		
158		미추홀구		
159		부평구		
160		서구		
161		연수구		
162		중구		
163		강화군		
164		옹진군		
165	전라남도	강진군	강진군의사회	061-432-1100
166		고흥군	고흥군의사회	061-835-9752
167		곡성군	곡성군의사회	061-362-5102
168		광양시	광양시의사회	061-762-0022
169		구례군	구례군의사회	061-783-7575
170		나주시	나주시의사회	061-337-3300
171		담양군	담양군의사회	061-381-2960
172		목포시	목표시의사회	061-282-0009
173		무안군	무안군의사회	061-452-2850
174		보성군	보성군의사회	061-857-7580
175		순천시	순천시의사회	061-724-7585
176		신안군	신안군의사회	061-262-3301
177		여수시	여수시의사회	061-655-2893
178		영광군	영광군의사회	061-352-1475
179		영암군	영암군의사회	061-471-1005

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
180	전라남도	완도군	완도군의사회	061-552-2118
181		장성군	전라남도의사회	061-284-2441
182		장흥군	장흥군의사회	061-864-0770
183		진도군	진도군의사회	061-544-8275
184		함평군	함평군의사회	061-323-8578
185		해남군	해남군의사회	061-537-2266
186		화순군	화순군의사회	061-900-1100
187	전라북도	고창군	고창군의사회	063-564-6269
188		군산시	군산시의사회	063-466-2800
189		김제시	김제시의사회	063-545-8275
190		남원시	남원시의사회	063-633-7564
191		무주군	무주군의사회	063-324-8867
192		부안군	부안군의사회	063-581-6886
193		순창군	순창군의사회	063-653-5885
194		완주군	완주군의사회	063-291-3188
195		익산시	익산시의사회	063-834-0186
196		임실군	임실군의사회	063-643-5812
197		장수군	장수군의사회	063-351-1616
198		전주시 덕진구	전주시의사회	063-255-9981
199		전주시 완산구		
200		정읍시	정읍시의사회	063-532-5222
201		진안군	진안군의사회	063-433-2620
202	제주특별자치시	제주시	제주시의사회	064-757-4640
203		서귀포시		
204	충청남도	계룡시	계룡시의사회	042-841-4411
205		공주시	공주시의사회	041-854-7575
206		금산군	금산군의사회	041-754-9365
207		논산시	논산시의사회	041-734-6767
208		당진시	당진시의사회	041-352-2412
209		보령시	보령시의사회	041-931-5979
210		부여군	부여군의사회	041-835-1486
211		서산시	서산시의사회	041-664-4944
212		서천군	서천군의사회	041-952-9582
213		아산시	아산시의사회	041-542-7582
214		예산군	예산군의사회	041-334-1456
215		천안시	천안시의사회	041-531-0659
216	충청남도	청양군	청양군의사회	041-943-7501
217		태안군	태안군의사회	041-675-7582
218		홍성군	홍성군의사회	041-632-2224
219	충청북도	충주시	충주시의사회	043-847-3165
220		제천시	제천시의사회	043-642-0050
221		증평군	증평군의사회	043-838-4544
222		진천군	진천군의사회	043-533-1223
223		음성군	음성군의사회	043-878-1331
224		단양군	단양군의사회	043-423-4330

연번	시도	시군구	지역의사회	전화번호
225	충청북도	보은군	청주시의사회	043-256-5260
226		영동군		
227		옥천군		
228		청주시상당구		
229		청주시서원구		
230		청주시청원구		
231		청주시흥덕구		

2. 대한치과의사협회 … 시도치과의사회

연번	시도	시도지부	전화번호
1	서울특별시	서울지부	02-498-9142
2	부산광역시	부산지부	051-469-5704
3	대구광역시	대구지부	053-424-9753
4	인천광역시	인천지부	032-438-2828
5	광주광역시	광주지부	062-675-6735
6	대전광역시	대전지부	042-522-2858
7	울산광역시	울산지부	052-257-4547
8	경기도	경기지부	031-248-6621
9	강원도	강원지부	033-242-6921
10	충청북도	충북지부	043-215-8766
11	충청남도	충남지부	041-553-2882
12	전라북도	전북지부	063-286-6204
13	전라남도	전남지부	061-279-0745
14	경상북도	경북지부	053-721-7579
15	경상남도	경남지부	055-242-1442
16	제주특별자치시	제주지부	064-748-2840

3. 대한한의사협회 … 시도한의사회

연번	시도	시도지부	전화번호
1	서울특별시	서울특별시한의사회	02-960-0811
2	부산광역시	부산광역시한의사회	051-466-5966
3	대구광역시	대구광역시한의사회	053-742-8100
4	인천광역시	인천광역시한의사회	032-431-8841
5	광주광역시	광주광역시한의사회	062-223-9481
6	대전광역시	대전광역시한의사회	042-252-8909
7	울산광역시	울산광역시한의사회	052-268-0124
8	경기도	경기도한의사회	031-242-1409
9	강원도	강원도한의사회	033-734-6262
10	충청북도	충청북도한의사회	043-225-2244
11	충청남도	충청남도한의사회	041-563-0343
12	전라북도	전라북도한의사회	063-246-7447
13	전라남도	전라남도한의사회	061-287-7700
14	경상북도	경상북도한의사회	053-745-1401
15	경상남도	경상남도한의사회	055-248-1240
16	제주특별자치시	제주특별자치한의사회	064-751-3545