응 모 제 안 신 청 서

접수번호

응모건명		성북구 의료취약계층 건강관리 시스템 구축을 위한 연구용역		
응모기관	기관명	서울대학교 산학협력단 (서울대 건강사회교육센터)	법인번호	119-82-03684
	주 소	서울시 관악구 관악로 1(신림동, 서울대학교 60동 5층)	전화번호	02-740-8984
	대표자	김 성 철	주민번호	610516

서울특별시 성북구보건소에서 공고한 「성북구 의료취약계층 건강관리 시스템 구축」을 위한 연구용역 공고사항 및 과업지시서를 모두 승낙하고 응모 신청합니다.

2017. 9. 29

신청인 : 김 성 철 (인)

(대표자)

성북구보건소장 귀하

첨부 : 1. 신청서 (※ 신청서 서식외 기타서류는 자율적으로 작성)
2. 기관(업체) 일반현황 및 연혁(연구 및 주요실적 포함)
3. 업무수행 조직(참여인력 이력 포함)
4. 사업자 등록증 및 통장 사본
5. 견적서, 기타 평가에 참고가 될 자료

---------- 접 착 선 ----------

「성북구 의료취약계층 건강강관리 시스템 구축」

제 안 서

2017. 9

서울대학교 산학협력단

「성북구 의료취약계층 건강강관리 시스템 구축」 사업계획서

<table>
<tr><th>구 분</th><th colspan="3">내 용</th></tr>
<tr><td>사 업 명</td><td colspan="3">성북구 의료취약계층 건강강관리 시스템 구축</td></tr>
<tr><td>사업목적</td><td colspan="3">성북구의 지역사회의사회와 협력하여 의료취약 접근성을 향상 시킬 수 있는 건강관리 운영 모델 개발 하고자함.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">사업목표
및
성과지표</td><td>민간의원 참여율
(참여의원/대상의원X100)</td><td rowspan="3">산출
근거</td><td>참여의원 수 / 진료가능 의원 수 (20개소/112개소 *100)</td></tr>
<tr><td>운영협의체 구성</td><td>협의체 구성</td></tr>
<tr><td>계획 수립과 교육 인원(연인원)</td><td></td></tr>
<tr><td>주요
사업내용
및
사업대상</td><td colspan="3">
<table>
<tr><th>구 분</th><th>추 진 내 용</th></tr>
<tr><td>주치의제도
조사</td><td>● 주치의 제도 실태 조사
● 선진 사례 및 문헌 조사</td></tr>
<tr><td>주치의 제도
운영 및
관리계획</td><td>● 지역사회의사회와 work station(주치의협의회) 구성
– 보건소와 참여의원 간 ‘주치의협의회’ 와 지원체계를 구성하여 사업 추진
<table>
<tr><th>구 분</th><th>활동 내용</th></tr>
<tr><td rowspan="2">협의체</td><td>참여의원 모집</td></tr>
<tr><td>협의체 구성 운영을 통한 문제점 분석 및 반영</td></tr>
<tr><td>필요성 조사</td><td>의사, 환자 면담을 통한 사업 필요성 확인</td></tr>
<tr><td>환자등록관리</td><td>환자 등록</td></tr>
<tr><td rowspan="3">관리서비스
개발</td><td>고혈압·당뇨 ·관절염 등 서비스</td></tr>
<tr><td>임상예방서비스</td></tr>
<tr><td>환자상담(대면, 비대면, 방문 등)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">운영체계</td><td>지원체계</td></tr>
<tr><td>연계체계(방문간호, 사회복지 등)</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>평가방법
개발</td><td>● 구내의 일차보건의료 구조, 과정, 결과 지표선정 : 전문가 AHP 설문
– 요인 분석 : 인구학적, 환경적, 접근성, 인력, 의료이용, 포괄성, 지속성, 사회·경제적, 건강행태, 건강결과 요인
– 요인별 중요도 진단 : 요인에서 구내의 중요도 진단</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>추진
체계구성</td><td colspan="3">
<table>
<tr><td>지역사회의사회</td><td>대상자 등록관리 및 상담, 보건소내 교육의뢰, 환자정보 공유</td></tr>
<tr><td>보 건 소</td><td>보건소사업을 통해 참여의료기관 진료연계</td></tr>
<tr><td>등록환자</td><td>등록 및 교육 프로그램 참여</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>기대효과</td><td colspan="3">고령의 만성질환자 등 의료취약계층에게 효과적인 일차의료 서비스 제공과 예방 중심의 건강관리 시스템 구축으로 삶의 질 향상과 사망률 감소</td></tr>
</table>

I 용역기관 현황

가. 일반현황

업 체 명	서울대학교 산학협력단 (서울대의대 건강사회교육센터)	대 표 자	김 성 철 (이 종 구)
사 업 분 야	업태(서비스), 종목(연구 및 개발업)		
주 소	서울특별시 관악구 관악로 1 (서울특별시 종로구 이화장길 71)		
전 화 번 호	02-880-5156 (02-3668-7812)	FAX 번호	02-764-0391 (02-740-8195)
홈페이지 주소	www.healthysociety.org	E-mail	kcdc7000@gmail.com
업체설립연도	2004년 5월		
해 당 부 문 종 사 기 간	2008년 3월 ~ 2017년 9월 (9년 6개월)		

주요연혁

【서울대학교 산학협력단】

2008. 4. 1. 산학협력단 개소식
2011. 9. 1. 산학협력단 연건분원 개원
2015. 5. 연구관리본부 이전(공과대학 36동)

【서울대의대 건강사회교육센터】

2001. 4. 18 의료정책연구실 개소
2008. 10. 1 의료정책실 명칭 수정 및 의과대학 공식조직 편입
2012. 9. 27 건강사회정책실 명칭 변경 및 규정 공포
2012. 9 건강사회교육센터 개소

나. 유사 용역 실행 실적

용 역(연구) 명	용역기간	계약금액(단위:원)	발주처
서울시 감염병 관리 지원사업	3년 '12.12 ~ '15.11	1,200,000,000	서울특별시
도시 기반 코호트 사업	9개월 '13. 4 ~ '13.12	2,100,000,000	보건복지부
의료 취약지 및 공공의료분야 의사인력 양성 방안	4개월 '13. 7 ~ '13.11	39,500,000	보건복지부
의료취약지 지역의료 개선방안	4개월 '14. 3 ~ '14. 7	40,050,000	대통령직속 지역발전위원회
건강도시 성북 구현을 위한 중기 전략개발 방안	8개월 '14. 3 ~ '14.11	20,000,000	성북구보건소
도시 기반 코호트 사업	9개월 '14. 4 ~ '15. 1	2,330,000,000	질병관리본부
지역 간 의료격차 해소를 위한 지역공공의료 교육 강화방안	6개월 '15. 3 ~ '15. 9	39,930,000	대통령직속 지역발전위원회
공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안	6개월 '15. 4 ~ '15.10	91,500,000	보건복지부
3개동 보건복지플래너 시범사업 활동평가 및 보건복지플래닝 영향분석	3개월 '15. 4 ~ '15. 6	7,600,000	성북구보건소
[1세부]도시 기반 코호트 사업	9개월 '15. 4 ~ '16. 1	1,945,454,545	보건복지부
에볼라 출혈열 등 공중보건위기 대응을 위한 의약품 평가기반 조성	10개월 '15. 4 ~ '16. 2	50,000,000	식품의약품안전처
서울시 공공의료아카데미	5개월 '15. 8 ~ '15.12	112,300,000	서울특별시 서울의료원
서울특별시 감염병관리사업지원단 운영	3년 '16. 1 ~ '18.12	711,094,100	서울특별시
도시 기반 코호트 사업	9개월 '16. 5 ~ '17. 2	1,900,000,000	보건복지부
2016『마을복지센터의 보건활성화 방안』연구용역	6개월 '16. 6 ~ '16. 12	17,272,727	지방자치단체
서울시 공공의료아카데미- 보건소 직원 역량강화 아카데미	6개월 '16.7 ~ '16. 12	58,818,182	서울특별시 서울의료원
지역별 의료서비스 불균형 완화를 위한 실행방안 연구	3개월 '16. 9 ~ '16. 11	79,909,091	보건복지부
공중보건장학의 제도보완 방안연구	6개월 '17. 4 ~ 17. 10	79,545,455	보건복지부

다. 참여인력계획 : 총 인원 5명

▷ 투입인력 총괄현황

성 명	직위	투입기간 (M/M)	최종학력 (학교명)	전공	해당분야 자격증
이종구	책 임 연구원	3개월	박사 (서울대학교)	의학	의사면허증 전문의자격증
조비룡	연구원	3개월	박사 (서울대학교)	의학	의사면허증 전문의자격증
남유선	연구원	3개월	석사과정 (서울대학교)	의학	의사면허증 전문의자격증
황서은	연구원	3개월	석사과정 (연세대학교)	의학	의사면허증 전문의자격증
이효주	연 구 보조원	3개월	석사 (서울대학교)	체육교육학	2급 생활스포츠 지도사

▷ 자문위원회 명부(안)

구 분	성 명	소속	직위/직책
위원장	이 종 구	서울대의대 가정의학교실 서울대의대 건강사회교육센터 서울대의대 이종욱글로벌의학센터	교수 건강사회교육센터 센터장
위 원	김 윤	서울대의대	교수

▷ 연구참여자 인적사항

연 구 책 임 자					
소 속	서울대학교 의과대학 건강사회정책실		직 위	실장 / 교수	
성 명	이종구 (한자) 李鍾求				
주민등록번호	590903		전 화	02-3668-7350	
경력	기 간	기 관		직 위	비 고
	2016.07 - 현재	서울대학교 의과대학 건강사회교육센터		센터장	
	2012.08 - 현재	서울대학교 의과대학 이종욱글로벌의학센터		센터장	
	2012.03 - 현재	서울대학교 의과대학 가정의학과		교수	
	2014.01 - 2016.07	서울대학교 의과대학 건강사회정책실		실장	
	2011.09 - 2014.08	서울대학교병원 대외정책실		실장	
	2007.04 - 2011.05	질병관리본부		본부장	
	1995.05 - 2007.04	보건복지부		과장/국장	
	1994.04 - 1995.05	보건복지부		보건연구관	
	1989.04 - 1994.04	연천보건의료원		보건서기관	

연 구 원				
소 속	서울대학교 의과대학 가정의학교실	직 위	교수	
성 명	조 비 룡 (趙 飛 龍)			
생년월일	1966 년 01월 01일	전 화	02-2072-2195	

경력	기 간	기 관	직 위	비 고
	2016.07 - 현재	국민건강지식센터	소장	
	2015.12 - 현재	대한노인병학회	고시이사	
	2015.12 - 현재	대한가정의학회	총무이사	
	2011.03 - 2016.07	서울대학교암병원	암건강증진센터장	
	2010.07 - 2010.09	Geriatric Center,University of Johns Hopkins	교환교수	
	2008.08 - 현재	보건복지가족부, 국민건강보험공단, 질병관리본부	자문위원	
	2008.06 - 2010.05	서울대병원 헬스케어시스템 강남센터	헬스케어연구소장	
	2008.03 - 2016.07	서울의대 가정의학교실/ 서울대병원 가정의학과	주임교수/과장	
	2002.04 - 2003.04	Geriatric Center, University of Michigan	교환교수	
	1999.03 - 현재	서울의대 가정의학교실	교수	

연 구 보 조 원						
소 속	직 위	성 명	생년월일	주요경력	학 위	비 고
서울대의대 이종욱글로벌 의학센터	선임연구원	남 유 선	1984. 02. 20	서울대학병원 가정의학과 진료교수	석사과정	
서울대병원	연구전임의	황 서 은	1980. 07. 28	가정의학과 전문의	석사과정	

보 조 원						
소 속	직 위	성 명	생년월일	주요경력	학 위	비 고
서울대의대 건강사회교육 센터	연구원	이 효 주	1987. 04. 14	도시기반코호트 연구원	석사	

Ⅱ 사업 배경 및 필요성

가. 고령인구 증가 및 만성질환의 증가

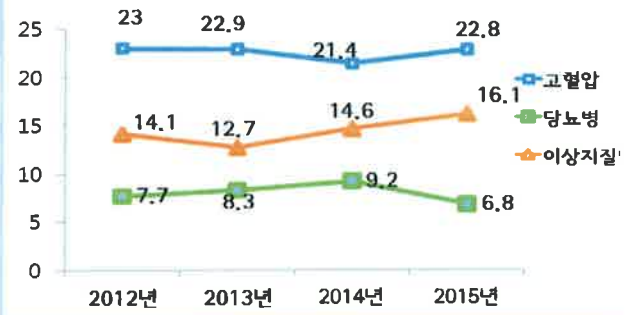
○ 성북구의 65세 이상 노인 인구분율은 서울시 평균 12.45%보다 높은 13.61% 임[1)]

구 분	인 구 (명)		비 고
성북구민	450,355명(2016년 12월 현재)		
대상자[2)]	94,094명	고혈압: 67,647명 (307,486 ×22/100)	- 유병율에 따라 추정 - 고혈압 평생 의사진단 경험률 22% - 당뇨병 평생 의사진단 경험률 8.6%
		당뇨: 26,447명 (307,486 × 8.6/100)	

○ 65세 이상에서 3개 이상의 만성질환자는 44.3% 로 만성질환에 의한 삶의 질 저하와 의료비 지출이 증가 추세임. 2000년에는 총 2조 2,893억원으로 전체 의료비의 17.4%를 차지하였으나, 2010년에는 13조 7,847억원으로 증가하여 31.6%를 차지함[3)]

○ 보건기관 이용 연간 진료일수(360일 이상)에 따른 지속치료율은 고혈압·당뇨병 모두 서울시 보다 높으나 고혈압 지속치료율은 전국보다 낮음.

구 분	2014년	2015년
고혈압 평생 의사진단 경험률(≥30)	21.4	22.8
고혈압 약물치료율(≥30)	9.2	6.8
이상지질혈증(≥30)	14.6	16.1



○ 성북구의 내과·가정의학과·일반의원 수는 112개임(2017.1.1. 현재)

나. 만성 질환자의 삶의 질과 질환관리 취약

○ 성북구의 10대 사망원인 중 만성질환(뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압성 질환, 당뇨병)관련 사망률은 전체 사망원인의 33.7%임.[4)]

순 위	1위	2위	3위	6위	8위
사망원인 (구성비)	악성신생물(암) (43.7%)	심장질환 (14.7%)	뇌혈관질환 (13%)	당뇨병 (3.8%)	고혈압성질환 (2.1%)

1) 서울통계정보시스템, http://stat.seoul.go.kr/octagonweb/jsp/WWS7/WWSDS7100.jsp
2) 2015년 성북구 지역사회 건강통계
3) 서울통계정보시스템, http://stat.seoul.go.kr/octagonweb/jsp/WWS7/WWSDS7100.jsp
4) 통계청, 2015

다. 시민건강 포인트 사업의 활성화

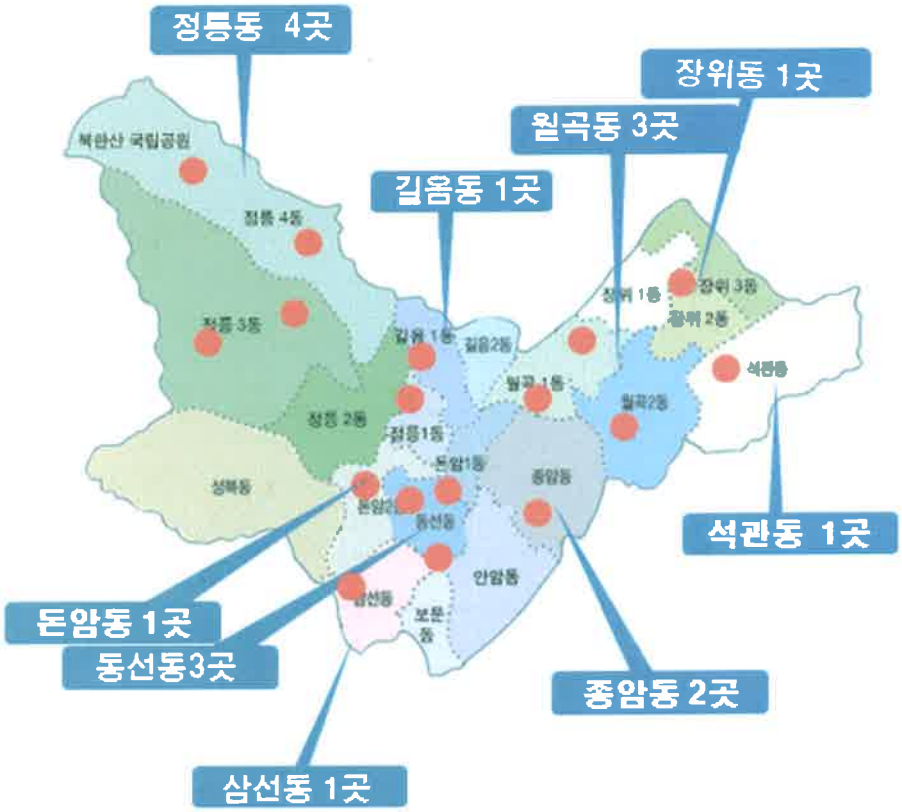
○ 내소 교육 참여가 어려운 중장년층을 위한 만성질환 관리 교육 및 상담 활성화 필요

- 진료 및 혈압조절, 교육참여활동을 통해 적립된 건강포인트는 15,061,000p며 이 중 68.5%(10,319,400p)를 필수혈액검사, 예방접종 등 질환 관리활동으로 사용함.
- 시민건강포인트 참여의원 등록된 고혈압·당뇨병 환자 지속치료율은 87.6%임. 이는 2015년 국민건강보험공단 통계의 240일 이상 지속치료율보다 높음(고혈압 60.1%, 당뇨51.4%)

참여 의원	환자 신규 등록	환자관리				포인트 사용
		교육	자조 모임	리콜 . 리마인더 서비스 SMS	전화	
17개소	2,662명	203회 528명	3건	16,093건	3,757건	적립 15,061,000p 사용 10,319,400p

○ 시간, 장소, 직장 등 장애요인으로 인해 등록환자의 교육 이수율 저조함.

○ 참여의료기관 중 15명 이상 등록의원은 12기관임. 참여의원의 지역적 고른 분포를 위한 미참여 지역 (성북동, 보문동)에 참여 유도 및 환자등록 활성화 필요



[그림 1] 동별 참여의원 현황 (2016.12)

Ⅲ 사업 목적

○ 사업의 대상은 만성질환을 가진 성북구민이며, 노년의 삶의 질 향상과 만성질환자의 효과적인 관리를 위하여 지역사회의사회와 협력하여 건강 주치의제도를 개발한다.

– 전담의료인을 통하여 주민의 고혈압 · 당뇨 등 주요 만성질환자를 대상으로 교육 · 상담 등 포괄적 건강관리서비스을 위한 전략 개발

○ 건강주치의제도를 통해 일차의료의 최초접촉자를 표준화하고, 지역사회의사회를 통하여 분절되지 않는 보건의료서비스를 제공하며, 지역사회에 미충족 필요 서비스의 접근성을 확대하고, 노년의 만성질환자들의 삶의 질을 향상하고자 함.

○ 또한 건강주치의 제도는 보건소의 다른 건강증진사업, 그리고 복지 사업과 연계하여 포괄적 건강관리가 될 수 있도록 함으로써 성북구의 각종 사업의 시서지 효과를 내도록 한다.

- 보건소의 방문간호사, 사회복지사 등 구청의 각종 사업의 구성을 맞춤형으로 주치의를 중심으로 연결되어 촘촘한 보건안전망이 될 수 있도록 함으로써 성북구 총 보건의료비 감소 추진

Ⅳ 연구의 범위와 내용

가. 건강주치의 관련 실태 조사

○ 영국 : 국가보건서비스(NHS) 방식

- 1980년대까지의 관료적 의료에서 1990년대 내부시장 원리 적용을 거쳐, 2000년대에는 일차의료 트러스트(Primary Care Trust)와 질/성과체계(Quality and Outcomes Framework)를 확립
- 주치의 : 가정의(GP, 일반의, 독립적 자영업자)로서 PCT와 계약을 체결함으로써 NHS의 진료기관이 됨
- 등록 : 의무사항으로 거주 지역 내 가정의들 가운데 주치의를 선택하여 등록
- 제공서비스
  - ▸ 등록환자에 대한 포괄적 서비스, 가정방문서비스 제공함
  - ▸ 전문적인 치료를 요하는 환자의 경우, 2차 의료기관인 병원에 의뢰
  - ▸ 보건의료서비스 처음 접촉의 90% 이상은 주치의를 통해 이루어짐
- 문제점 : 무료 진료서비스로 긴 대기시간과 의료서비스 질 저하

○ 미국 : 시장 기반형 방식

- 의료제공자뿐만 아니라 연방/주 정부와 보험자, 시민사회단체, 노조, 기업주 등 모든 관련 당사자들이 관련된 '환자중심 주치의 의원 모델'[5] 추진

5) Rittenhouse DR, Shortell SM. The Patient-Centered Medical Home: Will It Stand the Test of Health Reform? JAMA 2009: 301(19); 2038-2040

- 주치의 : 일반의, 가정의학, 내과, 소아과, 산부인과 전문의도 가능
- 등록 : HMO 가입자는 보험사와 계약관계에 있는 주치의 중 한 명을 등록
- 제공서비스
  ▸ 질환의 진단 및 치료, 투약, 건강검진과 예방접종, 혈액검사나, X-ray 등
  ▸ 입원서비스를 제공하고, 가정방문은 거의 하지 않음
  ▸ 전문의 진료가 필요한 경우, 주치의 의뢰에 따라 HMO와 계약관계에 있는 전문의 혹은 병원에서 진료를 받을 수 있음

○ **프랑스**
- 행위별 수가제 하에서 의사의 자유로운 개업이 가능/ 환자의 의료기관 선택이 자유로움.
- 일차의료의 조정기능 강화를 통하여 보건의료비를 절감하고자, 2005년부터 일종의 주치의제로서 선호의사제도(preferred doctor scheme)를 추진
- 1,2,3차 의료기관이 있음
- 환자의 의사선택의 자율성과 의사의 진료의 자율성 존중하며, 주치의 자격 제한도 없고 문지기 시스템의 예외도 인정함
- 1차 의료 정착을 위해'개인의료기록부(dossier medical personnel: DMP)' 도입

○ **독일**
- 의료제공체계는 공공보건서비스와 1차·2차 외래서비스 및 병원서비스가 제도적으로 명확하게 분리
- 행위별수가제를 적용하고 있기 때문에 전문의 기술진료가 외래에서 빈번함
- 질병금고(독일식 건강보험)는 주치의 서비스 이용 시 일정한 경제적 유인을 제공함

○ 일본
- 지역 포괄 시스템 또는 재택의료 환자에서 주치의 서비스
  ▸ 질병의 예방, 관리, 건강증진 등 전반적인 건강관리
  ▸ 다른 의료서비스와 연계, 조정
  ▸ 야간, 공휴일 등 시간외 진료 가능: 그룹 진료를 하는 진료소에서는 대부분 재택의료 환자를 대상으로 on call 시스템을 운영하고 있음.

나. 건강주치의제도 운영 기반 마련

○ 사업 개발을 위한 주치의 운영협의체 구성

- 역할과 기능 : 주치의제도 개발, 서비스 내용, 수가 등 전반적 운영 협의체 구성
- 구성원 : 지역 일차의료기관, 1차의뢰기관(필요시 대학병원), 보건소(구청), 연구진 참여
- 조직과 운영 방식 개발

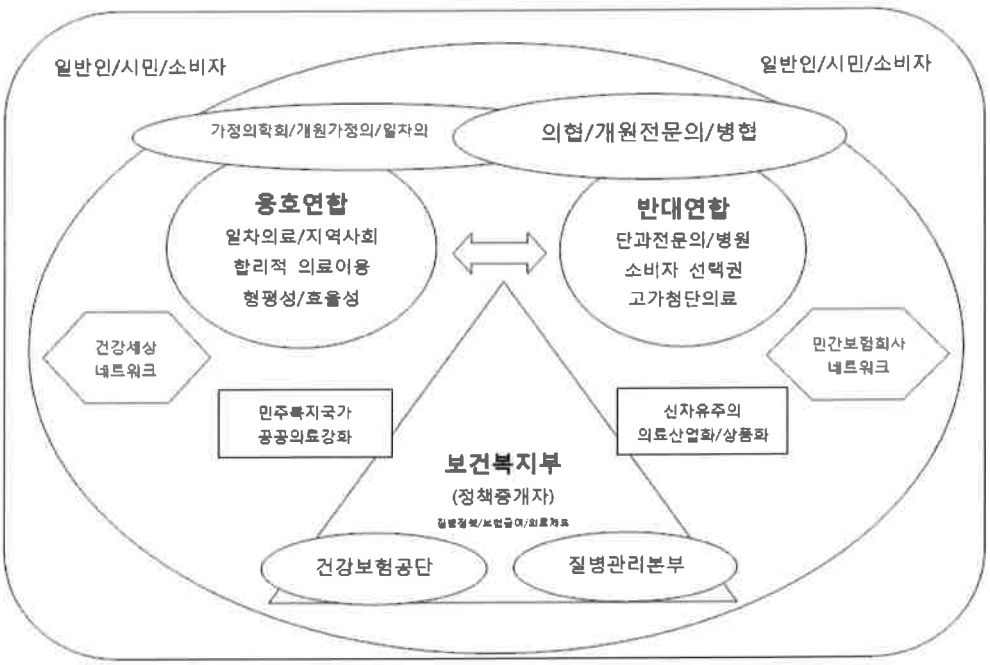
  위원장

  실행위원회

  분과 위원 : 행정지원과 연계 분과, 사업개발과 수가개발, 교육과 홍보,
- 협의체 싱설 운영을 위한 사무국 운영체계 개발
- 상설 운영에 필요한 공간, 징비 등 확보

○ 사업운영협의체 운영 개념

-



[그림 2] 주치의제도와 관련된 협의기구의 이해당사자[6)]

다. 사업추진안 개발

○ 주민과 의료인 서베이, 면접 조사

- 사업 대상자의 범위와 사업 요구도 추정을 위한 전화 서베이와 질적 조사
- 사업 참여 대상 의료인 서베이 및 면담 조사를 통한 모델 안 스립

6) Sabatier PA. An Advocacy Coalition Framework of Policy Chance and the Role of Policy-oriented Learning Therein. Policy Sciences 1988; 21: 129-168.

보건소 내소자, 일반 주민 대상

○ 사업 대상자 선정 기준 마련 : 의원급 의료기관을 이용하는 고혈압(질병코드 110~115)·당뇨병(질병코 드 E10 ~E14)재진환자와 관절명과 치매 환자

- 대상자 발굴 : 의사요청 혹은 방문간호사 방문 시 상담 후 대상자 선정
- 대상자 판단 :의료기관 면담을 통해 질병정보 확인 후 시범사업 참여 대상 여부 판단
- 대상자 등록 및 관리 정보

대상자 등록 및 검사 정보	
항 목	**내 용(예시)**
기본 정보	환자명, 성별, 주민번호, 등록일자, 휴대폰번호, 주소, 개인정보 동의 전화번호, 측정기 사용(대여, 자가), 환자등록번호, 사회 경제적 요인
질병정보	질병명 및 질병코드, 동반질환
생활습관	흡연, 음주, 신체활동(운동), 영양(식이습관), 약물복용 등
검사 정보	신장, 체중, BMI, 혈압, 혈당, HbA1c, HDL, LDL, TG, 총콜레스테롤

○ 관리계획

1) 주치의 역할 개발(예)

- 환자 등록 체계 구성
- 년간 계획 수립 : 건강평가, 임상예방서비스, 질병 평가 등
- 질환자에 대한 환자 개인별 관리목표 설정(고혈압, 당뇨병, 퇴행성관절염, 치매 등)
- 측정주기 : 지속관찰을 위해 최소 추구 관리 계획 수립
- 관리 내용 : 관리목표치 및 측정 주기(주/몇 회), 생활습관 평가, 합병증검사, 다음 진료일
- 지속 관찰 :

① 대면 혹은 비대면 진료를 통한 목표 관리 계획

② 가정 방문 년 1회, 필요시

- 전화 상담 : 의사는 주기적으로 환자 정보를 관찰·분석 후, 필요 시 전화 상담을 통해 상시적 건강관리 실시

전화 상담 항목	상 담 내 용(예시)	상담 시간
수신자 발신자 상담 소요시간	검사결과, 약물복용, 질환관리, 생활습관 위험요인 등	의료기관 내 진료시간 또는 인접시간 사전에 협의된 시간

- 응급시 방문 혹은 전화 상담
- 부주치의 및 방문지원체계 개발

2) 보건소 역할

- 지역사회의사회와 협력체계 구축을 위하여

사무국 : 업무 연락, 회의 주제 등

지원센타 : 각종 민원 사항 정리와 대응, 24시간 콜센타

참여 민간의원 모집 및 선정

대상자 발굴 지원 : 홍보와 전산 체계 개발

역량개발센타 역할 : 주치의 제도 운영을 위한 내부 역량 강화

사업평가 센타 역할

① 관리계획 점검 : 의사가 작성한 1개월 이상 관찰·분석 기록지 공유

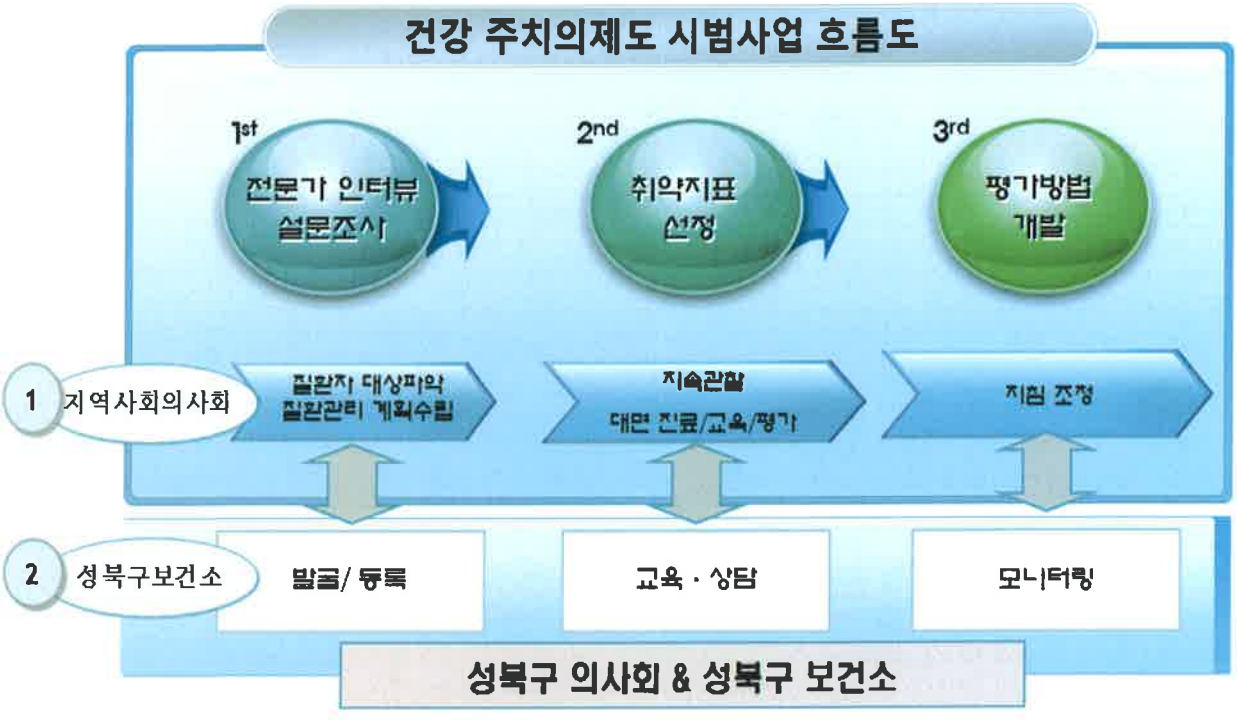
결과지 항목	내 용(예시)
건강상태	검사정보(체중, 혈압·혈당 측정치, 혈액검사 등)
목표달성	목표치 관리내역, 생활습관 개선안내
생활습관 평가	흡연, 음주, 신체활동(운동), 영양(식이습관), 약물복용

② 사업 평가 : 전산시스템의 데이터베이스 활용 / 평가 지표 활용

평가지표 항목	내 용(예시)
필수서비스	건강교육
	주간전화상담
	진료의뢰
	필수예방접종
	중점질환관리
	건강위험평가
선택서비스	야간전화상담
	선별예방접종
	건강검진
	방문진료

○ 지속가능을 위한 방문진료 지원체계 구축 방안 마련

- 방문 진료와 간호 간호연계 체계 구축
- 대진의 치계와 전화 상담체계 구축



라. 평가방법 개발

○ 구조 평가

평가항목	평가지표	평가기준	배점(5점)
사업선정의 적절성	○ 지역사회 요구도 파악 ○ 지역사회 기초자료 근거	모두포함 1요소이하 포함	
투 입 (인력 및 예산)	○ 전담인력 투입 ○ 전년도 대비 예산 10%증가	2요소 만족 1요소이하 만족	
지역자원	○ 협조체계 설정 명확성	적 절 부적절	

○ 과정 평가

평가항목	평가지표	평가기준	배점(5점)
사업수행 계획 및 관리 계획	○ 전문교육상담인력 풀 운영(5)	운영/ 미 운영	
	○ 사업수행 지침 제공(5)	제공/ 미 제공	
정보시스템 계획 수립	○ 기본개념 개발	유 / 무	
	○ 유지관리	유 / 무	
역량개발 교육	○ 온라인교육	3개 이상 / 2개 이하	
	○ 인력풀 활용도	50%이상 / 50%미만	
지역기반 강화(5)	○ 간담회, 설명회등 개최	5회 이상 / 4회 이하	
기획 홍보 (5)	○ 언론매체활용 기획 홍보	시행 / 미 시행	
사업효과 (5)	○ 성과분석을 통한 사업효과	시행 / 미 시행	

○ 결과 평가

평가항목	평가지표	평가기준	배점(5점)
사업결과	○ 협의회구성	지역 일차 의료기관 75% 참여	
	○ 등록관리 환자 추정	사업 대상자 90% 파악	
	○ 건강플랜 작성 계획 수립	95% 이상	

V 기대효과 및 활용방안

가. 지역사회의료기관과 보건소의 지속적 협력

○ 방문간호서비스와 연계

- 재가노인의 효율적 만성질환 관리 및 접근성 향상
- 임상적 근거와 잠재적 영향력을 분석
- 장기적으로 구조, 과정, 결과 영역으로 평가 지표 개발

나. 일차의료 전달체계 개선

○ 의원급 일차의료기관의 참여확대

- 일차보건의료 취약지의 의료의 질 개선
- 일차보건의료 취약지의 고령 만성질환자의 삶의 질 향상

○ 스마트 건강관리

- 만성질환의 효율적 관리를 위한 지침개발을 위해 ICT 기반 임상가이드라인 개발
- 취약지표 개선을 위해 스마트 건강관리 활용
- 만성질환 관리에 AI를 적용할 수 있는 근거 중심의 DB 생성

다. 건강포인트 사업 활성화

○ 만성질환 예방 및 관리 사업의 효과 향상

- 환자 교육·관리계획 수립을 위한 상담 매뉴얼 생성
- 온라인 교육, 동 주민센터 등 교육 및 홍보 방법의 다양화
- 필수 검사 항목이외의 필요 항목에 대한 근거제시
- 전문 강사 표준 교육을 위한 콘텐츠 확대

VI 진행 일정

진행 일정	10월	11월	12월
건강주치의 제도 및 사례 조사			
건강주치의제도 운영모델 개발			
보상체계 및 지불보상 방안 개발			
건강주치의제도를 위한 협의체 구성			

Ⅶ 예산

구분	세부내역	금액(천원)	비고
인건비	○책임연구원 3,110,229원×20%×3개월=2,052,000	2,052	
	○연구원 2,384,881원×15%×3개월=990,000	990	
	○연구원 2,384,881원×30%×3개월=2,145,000	2,145	
	○연구원 2,384,881원×84%×2개월=4,000,000	4,000	
	○연구보조원 1,594,213원×20%×3개월=975,000	975	
연구활동비	○ 조사비	2,000	
	○ 회의비, 자문비 회의비:25,000원×5인×2회=250,000 자문비:150,000원×5인×1회=750,000	1,000	
	○ 행사개최비(간담회) 다과,식사비: 20,000원×30인=600,000원 전문가활용비: 100,000원×5인=500,000원 임차료, 주차료, 현수막 등 500,000원	1,600	
	○인쇄비 중간보고서 5,670원×30부=170,100 최종보고서 13,000원×60부=780,000	951	
연구과제추진비	○교통통신비 20,000원×3인×3회	180	
연구장비재료비	○문자발송	10	
연구수당	○연구수당 기여도(20%): 과제기획 250,000원 기여도(70%): 보고서 작성 875,000원 기여도(10%): 연구총괄 125,000원	1,250	
일반관리비	경비×6%	1,029	
부가가치세	(경비+일반관리비)×10%	18,18	
합 계		20,000	

국세청

사 업 자 등 록 증

(법인사업자:본점)

등록번호 : 119-82-03684

법인명(단체명) : 서울대학교 산학협력단

대 표 자 : 김성철

개 업 연 월 일 : 2004 년 05 월 19 일 법인등록번호 : 114371-0009224

사업장 소재지 : 서울특별시 관악구 관악로 1(신림동, 서울대학교 60동 5층)

본 점 소 재 지 : 서울특별시 관악구 관악로 1(신림동, 서울대학교 60동 5층)

사 업 의 종 류 : [업태] 서비스 [종목] 연구및개발업

발 급 사 유 : 정정

사업자 단위 과세 적용사업자 여부 : 여( ) 부(V)

전자세금계산서 전용 전자우편주소 : snu03684@hometax.go.kr

2016 년 08 월 05 일

관 악 세 무 서 장

국세청

원본대조필

KB국민은행

인 감 (서명)
(SIGNATURE)

인감

KB국민은행 100원

울대학교산학협력단 님

KB기업종합통장-기업자유

좌 번 호 992437-00-000057
ount No.)
금 종 류 기업자유예금

결산일 3,6,9,12월 제2금요일

입하신날 2016년 10월 31일

좌관리점 서울의대(출) ☎ 1588-9999 주식회사 국민은행

장발행회차 1회차 FAX 02) 745-9612

600-001 (14×17.5) 엠보싱지 180g/㎡, OCR105g/㎡ (이 통장은 표지를 합하여 12장 입니다) K06

이체 연결계좌 내역

록일자	예 금 종 류	계 좌 번 호	이 체 금 액	이 체 일	등록점