㉾04427 서울특별시 용산구 이촌로 46길 37 [http://www.kma.org]/전화(02)6350-6648/전송(02)797-8176
정책국 국장 이병인[6552] 정책팀장 박우민[6543] 팀원 박혜민[6648] / E-mail: wendy4866@naver.com

문서번호 대의협 제677-01752호
시행일자 2026. 5. 7.
수 신 수신처 참조
참 조
제 목 「장기요양 재택의료센터 시범사업」 참여 지방자치단체·의료기관 공모 재안내

1. 귀 회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 관련근거 :
- 보건복지부 공고 제2026-346호(2026. 4. 21.)
- 대의협677-00873호(2026. 4. 22.)

3. 보건복지부에서는 「장기요양 재택의료센터 시범사업」 참여 지방자치단체·의료기관 추가 공모 진행중이며, 이와 관련하여 신청서 접수가 **5. 22.(금) 마감** 예정입니다.

4. 이에 다음과 같이 신청요건 등의 정보를 추가 보완하여 공모 관련 사항을 재안내 드리오니 귀 회 회원들에게 안내해 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

■ 「장기요양 재택의료센터 시범사업」 참여 공모 : <세부내용은 붙임#1 공고 참고 요청>

가. 신청요건

○ **일차의료 방문진료 수가 시범사업에 참여 중인 기관**(의원, 병원*) 및 **지방의료원·보건의료원·보건소(지소)** 참여 가능

* 군 지역(광역시 내 군지역 포함) 및 응급·분만·소득세법 상 의료취약지인 시 지역의 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 병원급

○ **의사·간호사**(임상경력 24개월 이상 또는 가정전문간호사)·**사회복지사 각 1인 이상**으로 구성된 재택의료센터 업무 **담당 팀**을 구성해야 함

■ 일차의료 방문진료 수가 시범사업 관련
- 의료기관은 **최종 선정 시점**(6월 중)에 **일차의료 방문진료 수가 시범사업 참여기관으로 등록되어 있어야** 함
- 이번 재택의료센터 공모에 선정되기 위해서는 **일차의료 방문진료 시범사업 신청을 해야 함**

※ 건강보험심사평가원 요양기관업무포털(http://biz.hira.or.kr) 내 공지사항 참고

나. 참여 모형

○ **(전담형) 하나의 의료기관**에서 의사·간호사·사회복지사가 모두 소속·운영
→ 가능 지역 : 전국 시·군·구

○ **(협업형) 일차의료 방문진료 수가 시범사업 참여 의료기관과 보건소가 팀을 구성하여 공동 참여**
→ 가능 지역 : **군 지역**(광역시 내 군 지역 포함) 또는 응급·분만·소득세법 상 **의료취약지인 시 지역***

* 동일 지역 내 의료기관 참여가 원칙이나, 참여를 희망하는 의료기관이 없는 경우 인접 지역 의료기관과 협업하여 참여 가능
* 응급의료분야 의료취약지 지정고시, 분만취약지 지원사업 안내지침, 소득세법 시행규칙 별표1(의료취약지역)

- **(협업형 모형)** ❶ **(협업형A)** 의료기관 의사 + 보건소 간호사·사회복지사
❷ **(협업형B)** 의료기관 의사·간호사 + 보건소 사회복지사
- **(협업 형태)** 보건소는 **동일 인력으로 최대 2개의 의료기관과 협업** 가능(의료기관 2 : 보건소 1 가능)

* 군 지역 또는 의료취약지 시 지역에서 운영중인 전담형, 협업형 수행 보건소는 협업형Ⓐ, Ⓑ로 추가 협업 가능

- 다만, 현재 전산시스템 개발 중으로, **금번 협업형B 신규 참여기관과 보건소 협업형태 추가로 지정된 협업형A 신규 참여기관**은 시스템 구축 완료 후 **11월 중 장기요양보험 수가 지급 예정**(방문진료료는 심평원을 통해 청구 가능)

다. 신청 방법

○ 장기요양 재택의료센터 시범사업 참여를 희망하는 의료기관이 있는 **보건소**(또는 시·군·구청)가 지역 내 의료기관과 협약하여 **건강보험공단에 신청**

* 지방자치단체는 지역 내 사정을 고려하여 참여 의료기관을 1개소 이상 선정하여 신청할 수 있으며, 우선순위 기재 필수(별도의 선정 절차를 거치지 않아도 무방)

라. 신청서 제출

○ 접수기간 : **'26.4.21.(화) ~ 5.22.(금) 18:00까지(기일 엄수)**

○ 제출서류 : **참여 모형별 제출서류 + 공통 제출서류**

○ 제출방법 : **지방자치단체가** 신청서 등을 **국민건강보험공단 본부(요양자원실)에 전자문서로 송부**

○ **문의처** : 국민건강보험공단 요양급여개발부 재택의료팀
(☎033-736-1965~7, 1950~2, 1955~1957, 1960~1962)

붙임 :

1) 보건복지부 참여 안내 공고 1부
2) 의료취약지 기준 1부. 끝.

대 한 의 사 협 회 장

"국민의 건강과 행복, 의협이 함께합니다"

수신처 : 각시도의사회장, 대한의학회장(26개 전문과목학회장), 대한개원의협의회장(각과 개원의협의회장), 대한군진의사협의회장, 대한공공의학회장, 한국여자의사회장, 대한병원의사협의회장, 대한병원장협의회장, 대한공중보건의사협의회장, 대한전공의협의회장