

【붙임2】

달빛어린이병원 사업계획서 작성 양식 및 지침
- 양식은 시·도 여건에 따라 변경가능 -

구분	작성항목	비고
I	제출문	목차 표기
II	사업계획 요약서	
III	사업계획서 본문	
IV	첨부자료	

※ 주의사항 : 연합운영은 '전체 참여 의료기관의 시설 및 의료진'에 대해 작성

★참여신청 의료기관 제출 서류

- 야간 휴일 소아진료기관 지정신청서
- 달빛어린이병원 사업계획서 10부 및 저장매체(필요시)
 - ※ 시군 심사계획에 따라 사업계획서 제출 부수 협의
- 달빛어린이병원 사업계획서(소아환자 진료실적 포함)
- 비소아청소년과 전문의는 최근 1년 간 소아환자 진료에 대한 근거서류
 - ※ (시·군) 건강보험심사평가원(빅데이터전략부) 실적확인 회신자료
- 최근 2년간 「의료법」 및 「응급의료에 관한 법률」 위반에 따른 행정처분 유무 확인 서류

I. 제출문

제 출 문

○○○○ 병·의원의 「달빛어린이병원」 사업계획서를 붙임과 같이 제출합니다.

붙임 1. 야간·휴일 소아 진료기관 지정신청서
 2. ○○○ 병·의원 사업계획서 10부
 3. 저장매체 2매(인터넷망 전송시 생략 가능)

20□□. . .

○○시·군·구청장 귀하

제 출 자 :

야간·휴일 소아 진료기관 지정신청서

접수번호		접수일		처리기간		개월	
의료기관	명칭	의료기관 종류		요양기관 번호			
	소재지		전화번호				
	대표자 성명		면허번호				
	개설 전문과목		허가 병상 수				
신청인	신청인(개설자) 성명			면허번호			
	전문과목			전자우편 주소			
	실무자 성명			전화번호			

「응급의료에 관한 법률」 제34조의2 및 같은 법 시행규칙 제21조의2에 따라 위와 같이 야간·휴일 소아 진료기관의 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

시·도지사 귀하

첨부서류	1. 의료기관의 시설·인력 및 장비 등 현황 2. 소아환자 진료 실적 3. 운영계획서	수수료 없음								
처리절차										
신청서 작성	→	접수	→	검토	→	결재	→	지정서 작성	→	지정서 발급
신청인		처리기관 (시·군·구)		처리기관 (시·도 시·군·구)		처리기관 (시·도)		처리기관 (시·도)		처리기관 (시·도)

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

I. 사업계획 요약서

○○○○ 병·의원				
1. 일반현황				
지역(시군구) 인구수	명	소아인구수	명(%)	
의료기관 종별	예) 병·의원	응급의료기관종류	예) 지역응급의료기관 예) 해당사항 없음	
총 병상수		직전 연도 내원 환자수	합계	명
건축면적			평일	
건축규모	지상0층, 지하0층		토요일	
개소일			일요일 (공휴일포함)	
전경사진-1		전경사진-2		
2. 사업개요				
현재 운영 시간	평일	예) 19:00 ~ 24:00		
	토요일	예) 14:00 ~ 24:00		
	일·공휴일	예) 09:00 ~ 24:00		
운영 계획	○ 달빛어린이병원 운영 시작시점 기재 ○ 향후 계획			
	구분	운영시간	시간	비고
	평일	19:00 ~ 24:00	25시간	5시간 × 5일
	토요일	14:00 ~ 24:00	10시간	
	일요일, 공휴일	09:00 ~ 24:00	15시간	
주간 합계		50시간		
○ 장비 규모(리스트, 용도, 수량):				

○○○○ 병·의원

○ 인력 규모(구분, 인원 수)

구분		현재 인원수	향후 충원규모	충원시점
의사	(○○과)전문의			
	일반의			
간호 관련	간호사			
	간호조무사			
	보조원(자격증없음)			
관리 사무관련	사무직			
	기타			
합계				

- 야간·공휴일 상주 인력 규모 :

○ 협력 약국 운영 현황 : 협약서 첨부

○ 진료 협력 병원 운영 현황 : 협약서 등 증빙자료 첨부

3. 사업계획 등 요약

추진 배경 및 사업 목적 (현황 및 문제점)	해당 지역의 소아환자 발생 현황, 문제점 등을 설명하고 달빛어린이병원의 필요성과 목적 기술
그간의 실적	직전 연도 소아환자 진료실적 및 야간·휴일 진료실적
사업 내용	소아 야간·휴일 진료 비전, 목표(계량화) 소아 야간·휴일 진료에 대한 구체적인 사업 계획
인력 확보 및 운영계획	소아 야간·휴일 진료를 효율적으로 운영하기 위한 의사, 간호사 등 인력 확보 및 운영계획(충원시점포함)을 제시

II. 사업계획서 본문

1. 사업의 필요성

가. 인구, 지리적 특성, 의료자원 분포 등 지역적 특성을 반영한
소아 야간·공휴일 진료의 필요성

2. 병의원 현황

가. 일반현황

(1) 병·의원 연혁

(2) 병·의원 조직체계

(3) 병상 수(현재 기준으로 작성, 없으면 생략)

총 허가병상수	총 실 운영 병상수	소아 입원 병상수	소아중환자실 병상수

(4) 인력 현황

구분	전공분야	현인원	주요역할
의사	전문의	소아청소년과 기타()	
	일반의		
간호 관련	간호사		
	간호조무사		
	보조원(자격증 없음)		
관리 사무관련	사무직		
	기타		

(5) 시설 현황

연번	구분	현황	비고
1	소아 진료구역		
2	입원 병동		
3	치치실 또는 수술실		
4	환자편의시설(수유실/기저귀교환실)		
5	기타(중환자실 등)		

(6) 장비 현황

연번	구분	현황	비고

(7) 협력 약국 운영 현황 : **협약서 첨부**

(8) 진료 협력 병원 운영 현황 : **협약서 등 증빙자료 첨부**

나. 직전 연도 진료 실적

(단위 : 명)

구분	합계	평일	토요일	일·공휴일
소아환자				

다. 현재 운영시간

(단위 : 00시-00시)

구분	평일	토요일	일·공휴일
운영 시간	예) 09:00-18:00	예) 09:00-21:00	예) 09:00-21:00

3. 향후 사업 운영 계획

가. 운영 계획

(1) 지정 후 소아환자 진료 계획 및 인력 운영 계획

(단위 : 00시-00시)

구분	평일	토요일	일·공휴일
운영 시간	19:00-24:00	14:00-24:00	09:00-24:00

○ 소아 야간·휴일 진료팀 구성 및 진료, 당직체계

- 사업수행 인력

구분	성명	부서	직위	전공	담당업무	상근/비상근	비고

- 진료팀 구성 및 진료

- 당직체계

○ 소아 야간·공휴일 운영에 필요한 인력

구분	전공분야	현인원	필요인원	확충 계획
의사	전문의	소아청소년과		
	기타()			
간호 관련	일반의			
	간호사			
	간호조무사			
관리 사무관련	보조원(자격증 없음)			
	사무직			
	기타			

- 인력 충원 계획

· 인력 충원 및 확보 계획 (충원시점포함)을 구체적으로 기술

○ 평일, 휴일 인력투입계획, 결원 발생시 비상운영계획 등

○ 응급환자 발생 시 다른 의료기관과의 연계 및 협력 방안

- 진료 협력 병원 등과의 구체적인 협진 체계, 지역 응급 연락망 등

4. 의료기관의 의지

가. 사업의 효율적 운영을 위한 의료기관의 예산 지원 및 사업추진 의지

운영 활성화를 위한 지원 계획	행정지원	
	진료지원	
	인력확보	

나. 의료기관장의 추진 결의서

본인은 정부가 추진하는 「달빛어린이병원」의 취지와 내용을 잘 알고 있으며, (병·의원명)의 장으로서 본원에서의 성공적인 사업 수행을 위하여 아래와 같이 최선의 노력과 협조를 다하겠습니다.

본인은 본 사업의 진척 사항을 수시로 점검하고, 관할 지자체와 소관 부처의 입장을 조율하겠으며 사업 실무자의 정당한 의견은 반드시 반영되도록 하겠습니다.

본인은 본 사업을 위하여 _____

_____을

시행하겠습니다.

20□□년 00월 00일
○○○○병·의원장 ○○○ (서명) (본인서명필수)

III. 첨부자료

※ 기타 사업계획서 평가에 도움이 되는 도면 및 서류 일체