

진료정보교류 서비스란?

진료정보교류 서비스는 환자 동의하에 병원 간 CT·MRI, 진단·처방 등 진료기록을 전자적으로 교류해주는 서비스입니다.



진료정보교류 서비스의 장점

01 의료기관

- » 환자 진료이력을 참조하여 진료 연속성 강화
- » 진료정보교류체계 구축으로 신속한 진료지원과 협진 네트워크 강화
- » 연속성 있는 처방·검사결과 등 진료정보 제공을 통한 의사결정지원 및 의료서비스 품질 향상

02 환자

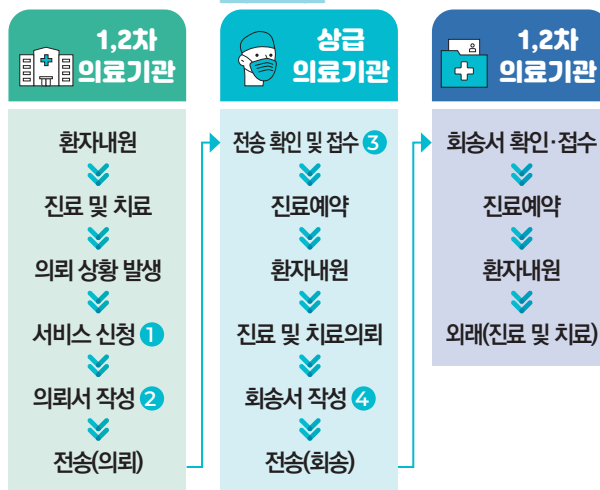
- » 진료이력을 참조해 신속하고 빠른 진료대응으로 환자 안전성 강화
- » 중복 진료·처방 최소화로 의료비 절감
- » 의료서비스 접근성과 편리성 향상

“ 의료기관 간 진료정보 교류를 통해 의료기관은 환자의 질환을 더 정확하고 신속하게 파악할 수 있어 오진의 위험성이 줄고 정밀한 치료가 가능해집니다. ”

KHIS 한국보건의료정보원

환자와 의료기관이 진료정보교류 서비스에 참여 신청한 (개인정보 수집·이용 제공 동의) 경우에만 참여 가능하며, 진료정보교류에 대한 동의서는 환자가 내원한 의료기관 (진료교류사업 참여 의료기관)이나 온라인 포털(mychart.kr)을 통해 제출할 수 있으며, 동의·등록일, 의뢰·회송 발생일로부터 1년 간 유효합니다.

진료정보교류 서비스 절차



- 1 진료정보교류 서비스 신청(개인정보 수집·이용 제공 동의)
- 2 의뢰서 작성(의뢰 대상 병원, 대상과 등 선택)
- 3 타기관 의뢰서 전송 확인 및 접수
- 4 회송서 작성(회송 대상 병원 선택)

※ 진료정보교류 사업 지침

보건복지부 마이차트(<https://mychart.kr>) → 참여마당 → 공지사항

진료정보교류 콜센터

☎ 문의 : 1666-7598(평일 09시 ~ 18시) → 1번

청정 세상

의료기관 간 협진의 연결고리
진료정보교류 서비스



대한민국 의료를 잇는다!
진료정보교류 서비스가



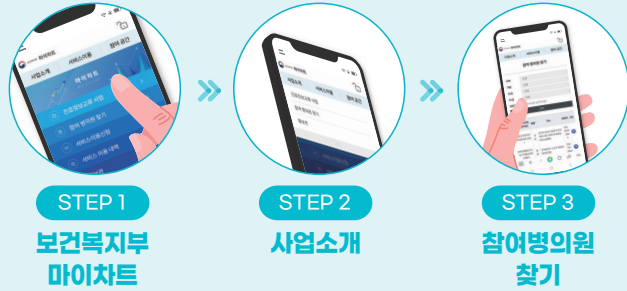
진료정보교류 서비스 홈페이지



진료정보교류 서비스 교육 영상

진료정보교류 서비스 참여 의료기관 현황

모든 상급종합병원을 포함하여 **전국 10,332개 의료기관 참여**
(’25년 12월 기준)



마이차트 홈페이지

▶ <https://mychart.kr>

마이차트 참여병원 찾기 통해
전국에 진료정보교류 서비스에 참여하고 있는
의료기관 조회 가능

진료정보교류 서비스 유관기관 연계 현황

진료정보교류 서비스 활용

유관기관에 제출해야하는 자료를 **진료정보교류 서비스를 통하여**
편리하게 전송 가능

근로복지 공단	산재판정을 위한 자료 제출 가능('21.04.~)
병무청	병역의무판정을 위한 자료 제출 가능('22.12.~)
국보훈 부	상이판정을 위한 자료 제출 가능('23.12.~)
국민연금 공단	장애판정을 위한 자료 제출 가능('25.10.~)

진료정보교류 서비스 활용 사업

사업명

- ▶ 협력기관 간 진료의뢰·회송 시범사업
- ▶ 소아진료 지역협력체계 구축 시범사업
- ▶ 상급종합병원 구조전환 지원사업
- ▶ 포괄 2차 종합병원 지원사업
- ▶ 일차의료 혁신 시범사업
- ▶ 장기요양 재택의료센터 시범사업

진료정보교류 서비스 참여 절차

신청자격

의료법 제21조의2의3항에 따라 **진료기록 전송지원시스템을 활용하여**
전자적 진료기록 송부를 원하는 의료기관

회원 가입

보건복지부 마이차트 <https://mychart.kr>

참여 신청

- Step 1** ▶ 서비스이용 내 이용신청서 작성
Step 2 ▶ 진료기록 전송지원 시스템 이용 신청서 작성
Step 3 ▶ 교료객체등록번호 등록 신청서 작성

승인

- Step 1** ▶ 거점의료기관 승인
Step 2 ▶ 한국보건 의료정보원 최종 승인

시스템 사용

참여마당 ▶ 자료실 ▶ EMR 매뉴얼 제공 및 활용

※ 세부사항은 보건복지부 마이차트(<https://mychart.kr>) → 참여마당 → 공지사항
「진료정보교류시스템 이용 매뉴얼(의료기관 사용자용)」 참고

진료정보교류 서비스 관련 수가

* 보건복지부 「**협력기관 간 진료의뢰·회송 시범사업 지침(25.1.)**」에 따름

1. 진료의뢰료

1단계 진료기관이 의뢰 시에 환자의 진료 및 영상정보를 표준화된
전자적 방식으로 제공하는 경우 수가 차등 산정

구 분	금 액	내 용	비 고
진료의뢰료 I	11,500원	의뢰서	비수도권 동일 광역시도 내 의뢰시 진료의뢰료에 별도 가산 (6,500원)
진료의뢰료 I + II	16,000원	의뢰서 + 진료정보	
진료의뢰료 I + III	20,500원	의뢰서 + 진료정보 + 영상정보	

* 진료정보교류시스템을 통해 진료의뢰 시

- 1단계 시범기관(병·의원) → 2단계 시범기관(전문·종합병원) 5,500원
- 전문·종합병원 → 상급종합병원 11,000원 수가 차등 적용

** 진료정보교류시스템을 통해 표준화된 진료정보 및 영상정보를 첨부할 경우

- 각각 4,500원(진료의뢰료 II), 9,000원(진료의뢰료 III) 추가 가산

2. 진료회송료

종합병원 이하 2단계 시범기관에서 전자적으로 회송 시 산정

회 송 료	금 액	
	입 원	외 래
종합병원	58,000원	44,000원
전문병원(종병 제외)	50,000원	38,000원

* 그 외 추가 수가에 대한 사항은 「**상급종합병원 구조전환 지원사업**」 지침 등 참고



진료정보교류 콜센터

☎ 문의 : **1666-7598** → 1번
(평일 09시 ~ 18시)