

보도시점

배포 후 즉시 사용

배포

2024. 10. 24.(목)

8개 상급종합병원, 구조전환 시작!

- 상급종합병원 구조전환 지원사업 1차 선정기관 8개소 공고 -
- 중증 중심 진료 위한 진료체계 구축, 전공의 근무환경 개선 본격 실행 -

<요약본>

보건복지부(장관 조규홍)는 10월 24일 「상급종합병원 구조전환 지원사업」 1차 선정 기관으로 총 8개소(고려대안암병원, 고려대구로병원, 고려대안산병원, 경북대병원, 경희대병원, 연세대세브란스병원, 전북대병원, 중앙대병원)가 선정되었다고 밝혔다.

- * ▲ 병상감축 계획, ▲전공의 연속근무 단축 시범사업 참여(미참여 기관은 신규 신청), ▲구조전환 이행계획 수립 시 "선정자문단 심의"를 거쳐 선정

「상급종합병원 구조전환 지원사업」은 상급종합병원이 중증응급 중심으로 집중할 수 있도록 지원을 강화하고 의료전달체계를 정상화해야 한다는 의료계 의견을 반영하고, 현장의 의견을 30차례 수렴하여 마련하였다.

8개 상급종합병원이 구조 전환에 착수함에 따라, 과도한 진료량 경쟁과 병상 확장 방향에서 벗어나 ‘환자의 건강개선과 의료 질 제고’에 집중하는 바람직한 의료공급체계로의 이행이 본격적으로 시작될 것으로 기대된다.

▲상급종합병원과 진료협력병원간 긴밀한 협력을 촉진하고, ▲상급종합병원이 경증진료를 줄이면서 중증·응급환자를 적시에 진료할 수 있는 역량을 확보할 수 있게 되며, ▲전공의에 대한 밀도있는 수련 환경 구축 등 임상과 수련의 균형적인 발전을 도모할 수 있게 된다.

상급종합병원이 안정적으로 구조전환을 할 수 있도록 중환자실, 입원실(2~4인실), 중증수술, 24시간 진료지원 등에 대한 수가를 인상한다. 10월 24일 기준 8개 상급종합병원 모두 이미 병상 감축 변경 허가가 이루어져 이번주부터 상향된 수가를 지원*받을 수 있다.

* 병상감축 완료시, 병상감축 완료 익일부터 지원, 지원기관 선정 前 병상감축 완료된 경우에는 지원기관 선정에 따른 이행약정서 제출 익일부터 지원

정부는 「상급종합병원 구조전환 지원사업」이 안정적으로 추진될 수 있도록 3년의 지원사업 기간 중 의료현장의 의견을 충분히 수렴하면서 지속 발전시켜 나갈 예정이다.

특히, 상급종합병원이 중증 중심으로 안정적으로 전환될 수 있도록 상급종합병원에서 진료해야 하는 적합질환군을 보완하는 것에서 나아가, 현행 중증환자 분류체계를 단순히 상병 기준이 아닌 연령, 기저질환 등 환자의 상태를 반영하는 새로운 분류 기준으로 전환하는 작업도 병행한다.

오늘 선정된 8개 상급종합병원 외에도 현재 10개 상급종합병원이 신청서를 제출한 상황으로, 초기에는 주 단위로 선정하면서 준비가 된 상급종합병원에는 조속한 지원이 이루어질 수 있도록 추진하는 한편, 구조 전환에 좀 더 시간이 필요한 상급종합병원은 상황에 맞게 충분히 준비하고 들어올 수 있도록 연말까지 신청을 받을 계획이다.

정경실 의료개혁 추진단장은 “상급종합병원 구조 전환을 통해 바람직한 전달체제로 이행이 차질없이 진행될 수 있도록 세밀히 살피고, 현장 의견을 충분히 수렴해 가면서 계속 발전시켜 나가겠다.”고 밝혔다.

<상세본>

「상급종합병원 구조전환 지원사업」은 상급종합병원의 중증응급 중심으로 집중할 수 있도록 지원을 강화하고 의료전달체계를 정상화해야 한다는 의료계 의견을 반영하고, 현장의 의견을 30차례 수렴하면서 의료개혁 특위, 건강강정책심의위원회 보고 등을 거쳐 구체적 추진방안을 마련했다.

「상급종합병원 구조전환 지원사업」은 상급종합병원이 중증·응급·희귀 질환 중심으로 진료하는 “중환자 중심 병원”으로서 기능을 확립하고, 전공의의 과도한 근로에 의존하던 관행을 개선하여 밀도있는 수련을 제공하고 “임상과 수련”을 균형적으로 발전시키는 것을 주요 내용으로 한다.

1차 선정기관은 총 8개소(고려대구로병원, 고려대안산병원, 고려대안암병원, 경북대병원, 경희대병원, 연세대세브란스병원, 전북대병원, 중앙대병원)로, 지원사업 선정평가 자문단에서 ▲병상감축 계획, ▲전공의 연속근무 단축 시범사업 참여(미참여 기관은 신규 신청), ▲구조전환 이행계획('25) 수립 요건을 모두 충족한 것으로 평가하여 결정했다.

정부는 「상급종합병원 구조전환 지원사업」이 안정적으로 추진될 수 있도록 3년의 지원사업 기간 중 의료현장의 의견을 충분히 수렴하면서 지속 발전시켜 나갈 예정이다.

【 8개 상급종합병원 구조전환 세부 내용 】

1. 중증 중심으로 진료체계를 전환하면서 필수의료에 대한 기반 강화

중증환자 중심으로 진료체계를 구축하고, 경증진료를 축소하면서 확보된 진료역량은 중증, 응급환자 등 필수의료 대응 기능 강화에 투입한다.

지금까지는 경증환자를 포함하여 진료와 검사를 늘릴수록 이익이 되는 구조임에 따라 일반병상은 확장하면서도, 중증 응급 등에 필요한 인력과 인프라에 대한 투자는 축소되어 필수의료 대응 역량이 저하되었다. 앞으로는 중증·응급 진료라는 본연의 기능에 집중하는 구조로 본격 전환된다.

먼저, 지원사업에 참여한 8개 상급종합병원은 중환자실, 특수병상, 소아·고위험분만·응급 등 유지·강화가 필요한 병상을 제외한 일반병상을 감축하고, 자체 계획에 따라 중환자·응급 등 진료에 필요한 인프라를 확충해나가기로 하였다.

< 8개 병원 일반병상 감축 현황 >

- 세브란스 2,111 -> 1,821병상 (290병상 감축)
- 전북대 1,010 -> 960병상 (50병상 감축) / ■ 고대구로 921 -> 825병상 (96병상 감축)
- 고대안암 895 -> 809병상 (86병상 감축) / ■ 경북대 758 -> 724병상 (34병상 감축)
- 경희대 758 -> 684병상 (74병상 감축) / ■ 고대안산 712 -> 645병상 (67병상 감축)
- 중앙대 645 -> 579병상 (66병상 감축)

< 중환자 및 필수의료 강화를 위한 계획 >

① 필수의료 전담인력 배치 확대

【A병원】 ▲ 중증응급질환 후속진료 인력 확보, ▲ 응급외상팀 총원

【B병원】 ▲ 응급·외상 전문의 증원, ▲ 응급진료센터 진료지원인력 증원

【C병원】 응급의학과·산과·소청과·신생아중환자실 전문의 확보

【D병원】 ▲ 응급·외상·소아중환자 전문의 확보, ▲ 배후진료 인력 보강,
▲ 필수의료 분야 진료지원 간호사 확충, ▲ 심뇌혈관 전담 코디네이터 배치

② 중환자실 증설 등 중증·필수의료 중심 인프라 강화

【A병원】 신경계 중환자실 증설

【B병원】 ▲ 응급전용중환자실 10병상 증설, ▲ 외과계 중환자실 20병상 증설,
▲ 고위험산모집중치료실 2병상, ▲ 신생아중환자실 2병상 증설

【C병원】 외과계 중환자실 신설

【D병원】 권역응급의료센터 10병상 증설

【E병원】 ▲ 중환자실 19병상 증설(음압병실 11병상 포함), ▲ 고위험산모 집중치료실 도입

③ 필수의료 강화를 위한 운영체계 구축

- 【A병원】** ▲외상환자 원스톱 진료시스템 구축, ▲지역응급·외상 진료 네트워크 구축
- 【B병원】** ▲진료과 팀 구성을 통해 중증외상환자 신속 대응 프로세스 구축,
▲중증상병 해당환자 재실시간 관리, ▲권역 내 고위험 분만환자 진료 협력 강화
- 【C병원】** ▲심뇌혈관질환 24시간 내 시술·수술 제공을 위한 프로세스 구축,
▲중증·응급질환 전문의 중심 시속 협진체계 운영 강화
- 【D병원】** ▲응급수술 환자 의뢰 시 수술실 즉각 이송 패스트트랙 마련, ▲필수의료 진료운영센터 신설
▲권역 내 병의원과 협력을 통한 고위험산모 안심시스템 구축,
- 【E병원】** ▲권역내 외상환자 이송 네트워크 구축, ▲중증소아 맞춤형 치료를 위한 진료센터 운영,
▲고위험분만·신생아 관련 의뢰·회송 핫라인 구축
- 【F병원】** 외상전문 치료 시스템 및 외상전문인력 양성체계 도입

2. 단순히 환자 의뢰회송에서 벗어나 질적인 진료협력체계 강화

상급종합병원을 중심으로 권역 내 진료협력 네트워크가 강화된다. 기존의 단순한 환자 의뢰·회송에서 벗어나, 실질적인 진료협력이 이루어질 수 있도록 ▲권역과 인접지역 내 상급종합병원과 2차병원을 중심으로, ▲의사의 정확한 소견을 토대로, ▲진료정보가 연계되는 시스템을 구축하고, ▲환자 증상에 따라 진료협력병원 간 신속진료체계(패스트트랙)를 구축한다.

< 강화된 진료협력체계 구축을 위한 계획 >

- 【A병원】** ▲환자 연속성 있는 관리 위해 의뢰결과 회신체계 도입, ▲진료협력센터 인원 확충,
▲진료과별 진료협력 전용 진료시간 확보, ▲회송 후 환자상태 변화에 따른 의뢰 시 신속예약(패스트트랙), ▲진료협력병원과 실무자 협의체 활성화 및 의뢰회송 교육 지원
- 【B병원】** ▲진료정보 교류 확산 TFT 구성·운영, ▲진료협력센터 인원 확충, ▲전문의뢰·회송 가이드라인 동영상 제작 및 공유, ▲직접 진료협력병원에 방문하여 시연 및 교육 실시

이러한 진료협력이 원활히 이루어지도록 정부는 진료협력에 필요한 노력에 대해 지원을 강화하고, 한 사람 진찰하는 것보다 진료협력에 대한 노력이 더 많이 보상될 수 있도록 “전문적 의뢰·회송 수가”를 인상한다. 환자에 대한 회송이 보다 원활하게 이루어지도록 회송을 보내는 의료기관 뿐 아니라 회송을 받는 진료협력병원에 대해서도 진료협력지원금을 지원한다.

또한 수도권 상급종합병원에서 비수도권 상급종합병원으로 환자 회송도 촉진할 수 있도록 상종 간 회송에 대한 지원도 새롭게 신설한다.

<의뢰회송 수가 개선>

구분		의뢰·회송 시범사업	상종 구조전환 지원사업	합계
의뢰		14,850~21,740원	15,000~20,000원 ¹⁾	29,850~41,740원
회송	상종 →2차 협력병원	48,310~70,790원	25,000~36,000원	73,310~106,790원
	서울수도권→ 비수도권 상종 ²⁾	-	49,000~72,000원	49,000~72,000원
협력병원 회송환자 관리료 ³⁾		-	15,000원	15,000원

1) 비수도권 동일권역내 가산 7,900원 : 기존 의뢰회송 시범사업 2,900원 + 상종구조전환 5,000원

2) 현재는 상급종합병원 간 회송 수가는 없으나, 상급종합병원 구조전환 지원사업에 최초 도입

3) 회송환자를 받은 진료협력병원에 대한 환자관리료를 도입

3. 팀 기반의 업무재설계 ⇨ 보다 효율적인 인력 운용체계 구축 인력의 감축없는 안정적 운영, 교육훈련 등 통한 처우 개선

현행의 인력을 유지하면서도 효율적인 업무가 이루어지도록 업무구조를 재설계한다. “전문의+진료지원간호사 팀 기반 업무”를 도입하여 중증환자 대응 역량을 강화하고, 진료지원 간호사의 역량 강화를 위한 자체 교육훈련 프로그램을 내실있게 운영하도록 한다. 또한, 인력의 감축없이 안정적으로 운영되도록 하고, 교육훈련 등을 통해 역량을 강화할 수 있도록 추진한다.

< 중증·응급·희귀질환 중심 인력 운영을 위한 계획 >

【A병원】 일반병상 축소 인력을 진료지원 간호사로 전환

【B병원】 일반병상 축소 인력을 중심으로 진료과별 팀 구성 및 정원 확대

【C병원】 ▲일반병상 축소 인력을 진료지원간호사로 전환하고, 수술실별 통합 배치 및 필수의료 및 중증 응급희귀질환 분야 중심 배치, ▲전문의+진료지원간호사 팀 운영을 위한 프로토콜 도입

4. 수련 기능 강화를 통해 임상과 수련의 균형적 발전 도모 전공의가 체감할 수 있도록 수련환경 개선

상급종합병원 구조전환 과정에서 지도전문의는 역할을 강화하고, 전공의에게는 다양한 임상경험을 제공하는 등 밀도있는 수련이 이루어지도록 추진한다. 이를 통해 임상과 수련이 균형적으로 강화될 수 있도록 한다.

구조전환에 참여한 상급종합병원은 전공의가 수련생으로서 보다 나은 여건에서 수련을 받을 수 있도록 상급종합병원의 자체 계획을 수립·운영해야 한다. 또한, 전공의들이 다양한 수련경험을 할 수 있도록 내년도 다기관 협력 수련 시범사업이 시행되는 경우, 상급종합병원 구조전환 지원사업 참여병원도 적극 참여할 수 있도록 유도해나갈 계획이다.

< 전공의 수련기능 강화 계획 >

- 【A병원】 ▲전공의 수련교육 담당 지도전문의 지정, ▲지도전문의 다면평가를 통한 전공의 교육 피드백 도입, ▲해외 전공의 수련교육 담당 기관과 MOU 체결하여 수련프로그램 개선 추진
- 【B병원】 ▲현행제도 활용하여 전공의 파견 확대 등 다기관 협력수련체계로 전환 준비, ▲인턴 대상 저난이도 임상실습 참여기회 확대

【 향후계획 】

정부는 상급종합병원 구조 전환이 성공적으로 이루어질 수 있도록, 의료현장의 의견을 충분히 수렴하면서 진행할 예정이다. 특히, 상급종합병원이 중증 중심으로 안정적으로 전환될 수 있도록 상급종합병원에서 진료해야 하는 적합질환군을 보완하는 것에서 나아가, 현행 중증환자 분류체계를 단순히 상병 기준이 아닌 연령, 기저질환 등 환자의 상태를 반영하는 새로운 분류 기준으로 전환하는 작업도 병행한다.

오늘 선정된 8개 상급종합병원 외에도 현재 10개 상급종합병원이 신청서를 제출한 상황으로, 초기에는 주 단위로 선정하면서 준비가 된 상급종합병원에는 조속한 지원이 이루어질 수 있도록 추진하는 한편, 구조 전환에 좀 더 시간이 필요한 상급종합병원은 상황에 맞게 충분히 준비하고 들어올 수 있도록 연말까지 신청을 받을 계획이다.

정경실 의료개혁 추진단장은 “상급종합병원 구조 전환을 통해 바람직한 전달체제로 이행이 차질없이 진행될 수 있도록 세밀히 살피고, 현장 의견을 충분히 수렴해 가면서 계속 발전시켜 나가겠다.”고 밝혔다.

담당 부서 (총괄)	의료개혁추진단 의료체계혁신과	책임자	과 장	유정민 (044-202-2680)
		담당자	사무관	성경은 (044-202-1873)
(보상)	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	정성훈 (044-202-2730)
		담당자	사무관	이성규 (044-202-2732)