

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획 비전 및 추진방향

2023.7.5(수)

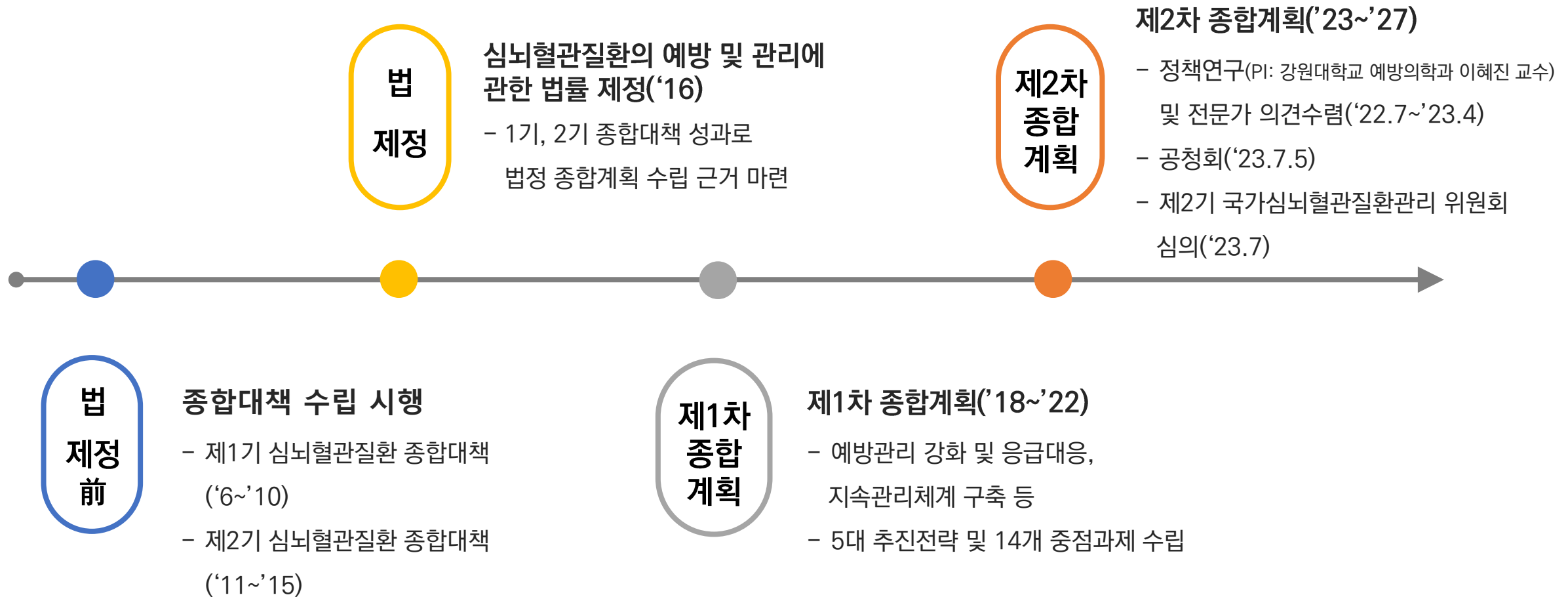
Contents

- 수립 배경 및 주요 경과
- 심뇌혈관질환 정책 성과 및 한계
- 제2차 심뇌혈관질환종합계획('23~'27) 추진방향
- 향후 계획

I. 수립 배경 및 주요 경과

수립 배경

1. 추진 경과



수립 배경

2. 목적 및 수립근거

☑ 질병 부담과 중증도가 높아 개인적 고통과 사회적 손실을 유발하는
심뇌혈관질환을 종합적·체계적 관리하기 위해 수립

「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」4조 (심뇌혈관질환관리종합계획의 수립)

① 보건복지부장관은 심뇌혈관질환관리종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 심뇌혈관질환관리사업의 기본목표 및 방향
2. 심뇌혈관질환관리사업의 추진 계획 및 추진 방법
3. 심뇌혈관질환관리에 필요한 전문 의료인력의 양성에 관한 사항
4. 심뇌혈관질환에 관한 통계 및 정보의 관리 방안에 관한 사항
5. 심뇌혈관질환의 예방, 치료 및 재활과 심뇌혈관질환 발생자(이하 “유병력자”라 한다)의 재발방지 방안에 관한 사항
6. 그 밖에 심뇌혈관질환관리에 필요하다고 보건복지부령으로 정하는 사항

종합계획상 “심뇌혈관질환” 적용 범위

- ① 급성심근경색증, 뇌경색 · 뇌출혈(뇌졸중) 등 발생시 즉각적인 조치가 필요한 심혈관 또는 뇌혈관질환
- ② 위급한 상황의 발생을 예방하기 위해 평시 관리가 중요한 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 등 基底 · 先行질환

* 심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의)

심뇌혈관질환 관리 필요성

01

중증응급 발생질환
중에서도 매우 짧은
골든타임

* 심근경색 120분,
뇌졸중 180분

02

효과적 의료 개입으로
높은 사망 예방 가능성

* 심뇌 예방가능 사망분률
37.6%

03

한국인 질병 부담의
상당 부분 차지

* 순환기계 19조2천억원('20년),
연평균 4.7% 증가

04

지역적 격차 심각

* 급성심근경색 지역친화도 대구
94.3%, 전남 54.1%

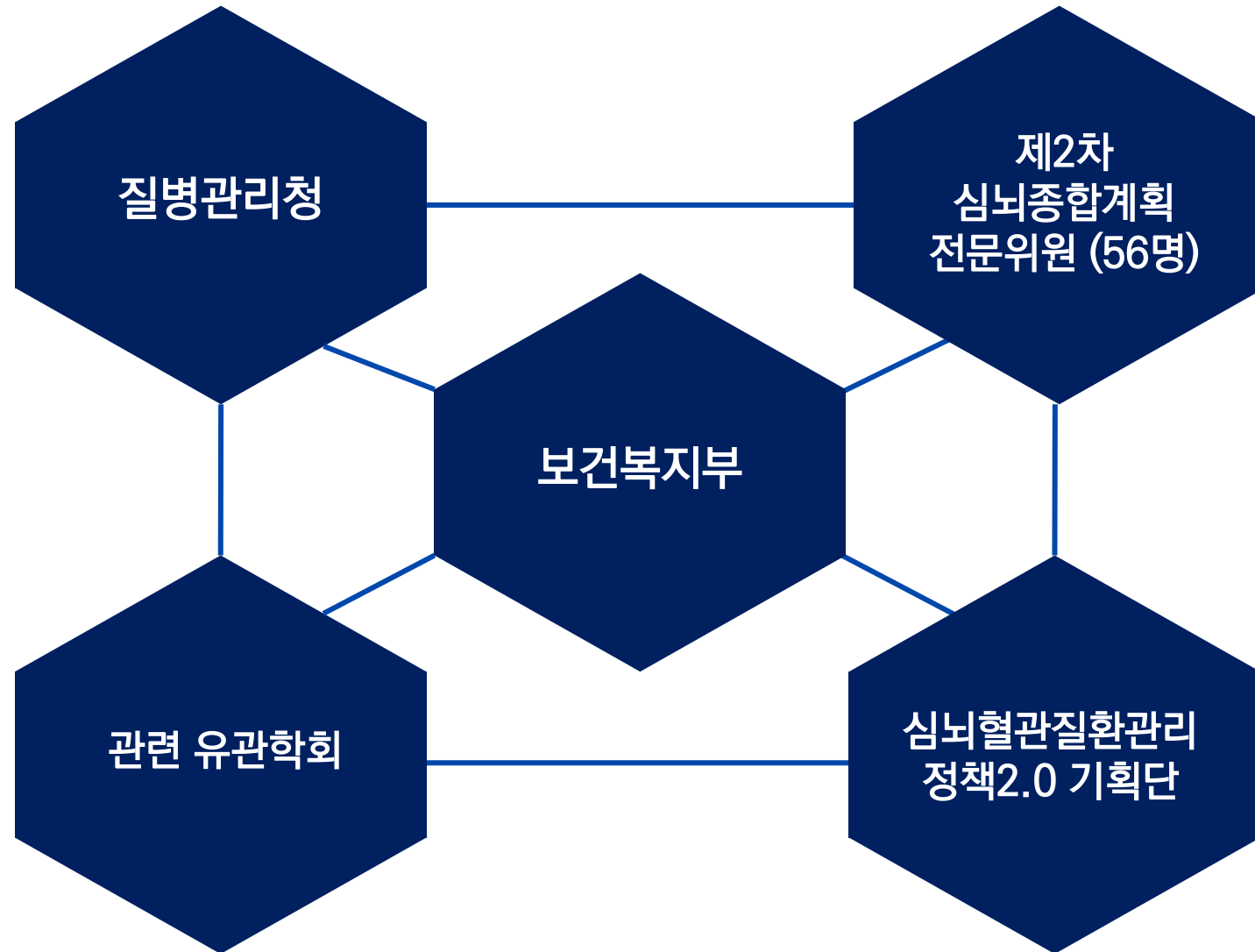
05

대표적 병원 의료 인력
취약 분야

* 연 90일 당직,
당직 익일 외래, 시술 등

수립 배경

3. 추진 체계



수립 배경

4. 제2차 심뇌종합계획 특징



국민 눈높이 정책 실행

공급자(전문가) 중심의
종합계획보다
대국민 눈높이 중심으로
정책실행 기반 구축 강화



의료환경 변화 대응 강화

필수의료 분야 대응 및
디지털 헬스케어 기반 강화

외과계 참여 확대 등
전문치료 기능 중점 강화



정책 소통 강화

의료현장 의견 수렴 활성화
중앙-권역-지역 체계 구축
연관 정책분야와의 연계 강화

II. 정책 성과 및 한계

정책 성과 및 한계

1. 제1차 심뇌종합계획 평가(수행도 및 성과달성도)



GOOD

- > 심뇌혈관질환 위험요인 대국민 인식개선
- > 급성심근경색증, 뇌졸중 증상 인지 및 대처능력 향상
- > 고혈압, 당뇨병 관리 강화



BAD

- > 지역사회 생활권 중심지역 심뇌혈관질환센터 지정 및 운영
- > 전문인력 수요 평가와 역량 강화
- > 심뇌혈관질환 적정 치료와 관리를 위한 지원 대책 마련

● 이전 정책과의 차별성 부족

전반적으로 계획 대비 ‘수행도’, ‘성과달성도’ 높지 않은 것으로 평가되며, 이전 정책들과의 차별성 부족

- 법정 종합계획으로 위상은 높아졌으나, 이전 1기 및 2기 종합계획에 비해 정책수단별 실행력 확보 미진
- 중증·응급 필수의료 문제 제기로 부정적 평가 경향이 높고, 적극적 문제 해결 요구

● 예방관리 전략이 지역사회 치료전략보다 상대적 우위

- 국민건강증진법에 따른 ‘건강생활실천’ 등 타법과 연계된 예방관리 전략에는 긍정적 평가
- 반면 심뇌혈관질환관리법 제정으로 기대치가 높았던 인프라 및 조사 등 기반 구축 전략은 부정적 평가

정책 성과 및 한계

2. 주요 정책 성과



대국민 인식개선 건강생활 실천

심뇌 정보 관련
국가건강정보포털
구축 및 운영 ('20.11)

대국민 홍보효과로
고혈압 및 당뇨병 인지율
지속 상승

* 고혈압인지율
(‘16~18) 69.1%
(‘19~20) 71.3%

* 당뇨병인지율
(‘16~18) 65.0%
(‘19~20) 65.8%



고위험군 및 선행질환 관리 강화

고혈압당뇨병
등록관리사업
대상자 확대 및
관리율 향상

*혈압 조절율
(‘19) 91.9%
(‘21) 92.9%
*혈당조절율
(‘19) 52.6%
(‘21) 55.0%

광역 교육정보센터
신규 도입
(2개소 대구, 경기)



지역사회 응급대응 및 치료역량 강화

권역심뇌센터
운영 확대
(12개소 → 14개소)

권역심뇌센터
운영 사업
성과 확인

* 지난 10년 간
급성심근경색증 환자 Door
to balloon time 129분 단축
* 뇌졸중 환자 60분 내 정맥내
혈전제거술 시행 비율 증가
* 권역센터 소재 지역 뇌졸중
1년 및 3년 사망률 감소



환자지속관리 체계 구축

권역심뇌센터의
심뇌혈관질환자
입원교육 및
퇴원환자 추구
관리 수행

* 복약 및 질병관리
수준 파악
* 뇌졸중 환자 장애
수준 확인 등



관리 인프라 및 조사 연구개발 강화

심뇌혈관질환
국가 R&D사업 기
획('21.2)

국가통계
생산연구('22)

중앙-권역-지역
심뇌혈관질환관리체
계 확립 위한 법률
개정('22.6)

정책 성과 및 한계

3. 주요 한계점

1 예방 및 재활 중심

선행질환의 예방관리에 비해 진료체계에 대한 지원 미흡으로 중증·응급 등 병원 前단계 문제 해결 한계

- 치료는 병원 자체 투자 영역에 맡기고, 심뇌혈관질환의 예방재활사업에 비해 상대적 지원 부족
- 권역심뇌혈관질환센터의 외과계 참여 부족

2 정책 기반 확장 미흡

법 제정과 종합계획 수립으로 추진 근거는 확보했으나, 예산 확보 등 외연 확대 미흡

- 1차 종합계획의 주요 과제인 권역센터 기능 강화 및 중앙-권역-지역 체계 구축 미비로 지역 완결성 부족
- 권역심뇌센터 지원 예산 추이 감소

3 현장 체감 부족

국민 눈높이 맞는 정책 추진에 한계

- 대상자별, 생애주기별, 생활터별 접근 관심 부족 및 공급자(전문가) 측면의 서비스 제공으로 정책 접근성 한계
- 심뇌혈관질환 발생 시 대처에 어려움을 느끼는 수요자 관점 정책 배려 부족, 예방관리 홍보 등 정보 제공 미흡

4 연관 정책 간 분절

중증·응급 대응 위한 응급의료체계, 선행관리 위한 건강증진 등 협력 연계가 필요한 정책 연계 부족

- 분야별 개별 접근으로 인한 정책 분절화로 복합만성질환 등 통합적 대응 필요한 정책 과제 대응 부족

5 이행력 부족

1차 종합계획 과제 이행 미비로 실질적 성과 부족

- 심뇌혈관질환에 대한 사회적 관심, 쟁점화 부족으로 정책 우선순위에서 밀리며, 지역센터 지정 및 국가승인통계 생산 등 주요 과제 지연 발생

정책 성과 및 한계

4. 극복 필요한 보건의료 환경 및 정책 여건

중증·응급 심뇌혈관질환 대응은 필수의료 대책의 성패

- ‘필수의료’ 강화 기폭제가 된 뇌출혈 간호사 사망은 골든타임 내 중증응급 치료 제공이 중요함을 환기
**필수의료지원대책('23.1), 제4차 응급의료기본계획('23.3) 통해 전문치료 역량 강화 강조*
- 중증 심뇌혈관질환은 증상 발생 부터 치료까지 여러 지연 요인들이 있으며 문제 해결 요구 지속

필수
의료

중증·응급 심뇌혈관질환 대응 인력의 소진과 병원 이탈

- 중증응급 심뇌혈관질환 치료는 종합병원 급 이상에서 제공 가능한 의료 영역이나, 최근 전임의 및 전공의 지원 저하, 전문의 고령화 및 소진으로 의료 공백 발생
- 결국 수술 및 치료 등 치료 역량 갖춘 전문의가 중증응급 대응보다 다빈도 및 저위험 진료 영역으로 이동

병원
인력

- 중증응급질환 치료는 인력 의존도가 지방으로 갈수록 높아 치료 역량 갖춘 의사 확보 난항
- 일률적 지역완결성보다 거점화가 치료자원 부족 문제 해소
- 권역책임의료기관, 권역응급의료센터 등 지역단위 협력 조화 필요, 광역 단위

지역
완결성

코로나19
종결

- 코로나19 팬데믹 대응으로 오랫동안 밀려난 비감염성 질환에 대한 국내외 관심, 지원 요구 증가
- 중증응급 심뇌혈관질환을 유발하는 선행 만성질환으로써 고혈압 및 당뇨병에 대한 적극적 관리 대책 요구
- 중증응급 심뇌혈관질환 발생은 국가-사회-개인 수준에서 심각한 타격

他질환 대비 현격한 지역격차 및 치료 자원 부족

後순위였던 비감염성질환 관심 증대

III. 제2차 심뇌혈관질환종합계획 추진방향

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

1. 비전 및 핵심목표

비 전

24시간 어디서나 심뇌혈관질환 걱정 없는 건강한 일상

목 표

핵심 목표

- ☑ 신속한 중증·응급 해결 파이프라인 확보
- ☑ 진료 자원, 인프라 최적의 연계
- ☑ 환자 중심의 선행질환관리 체계 구축
- ☑ 근거 기반 정책 실현 위한 모니터링

성과 지표

- ☑ 예방가능사망률
회피가능사망률
- ☑ 시범사업 참여 네트워크 수
- ☑ 만성질환예방 대책 수립
- ☑ 지표 개발 및 모니터링
체계 확보 건수

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

2. 추진전략 비교

1차 대비* 2차 종합계획은 주요과제 구성에 있어 골든타임이 있는 급성기 치료 과제 비중 증가

* 1차 종합계획 5대 전략 중 예방·관리 관련 3개, 치료 관련 1개, 정책 기반 관련 1개

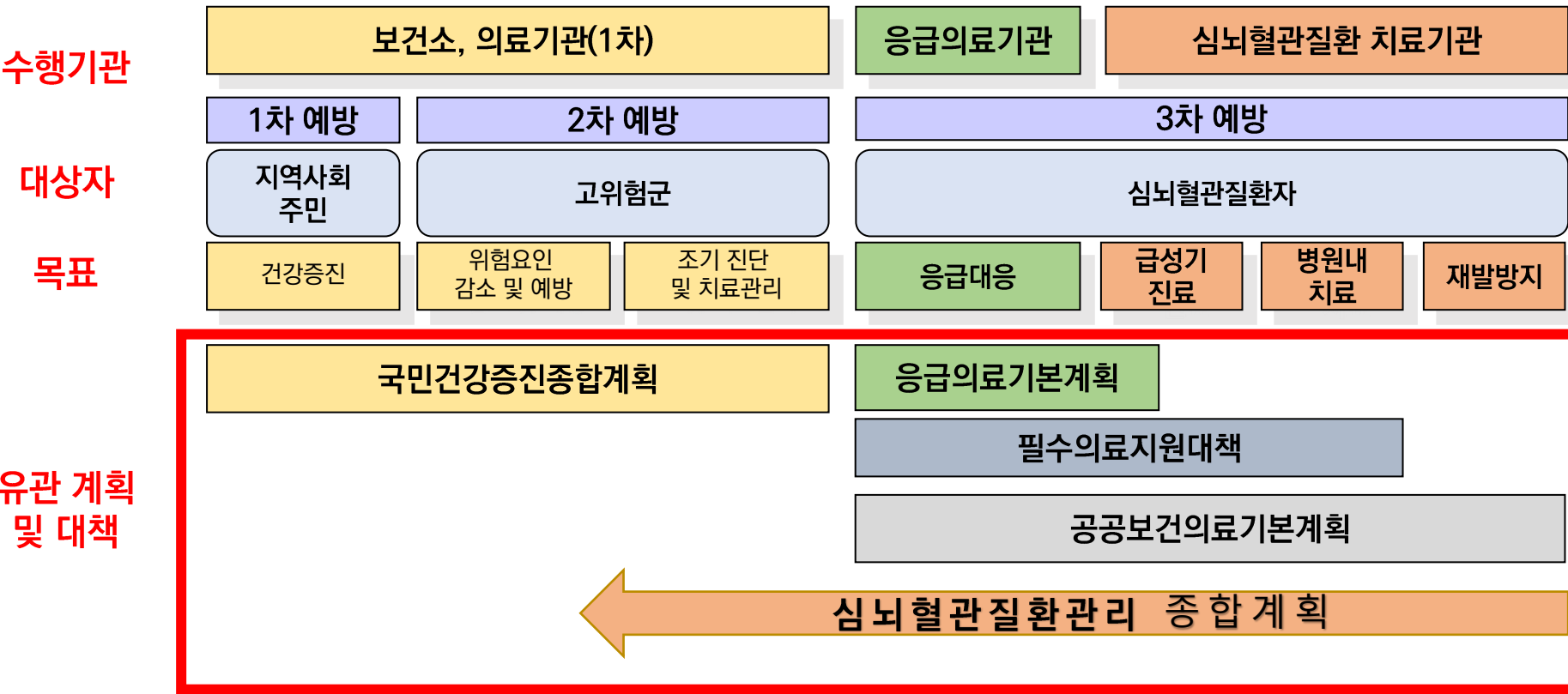
2차 종합계획 5대 전략 중 예방·관리 관련 1개, 치료 관련 2개, 정책 기반 관련 2개

1차 종합계획	대국민 인식개선과 건강생활 실천	고위험군 및 선행 질환 관리 강화	지역사회 응급 대응 및 치료 역량 강화	환자 지속 관리 체계 구축	관리 인프라와 조사 R & D 강화
예방 관리 전략			치료 대응 전략	예방 관리 전략	정책 기반 전략
치료 대응 전략		예방 관리 전략	정책 기반 전략		
2차 종합계획	심뇌혈관질환 환자 중심 의료 이용체계 확보	중증·응급 심뇌혈관질환 치료 대응체계 확보	지역사회 예방·관리체계 강화	과학적 정책 기반 확립	수평적 협력 거버넌스 구축

그림 < 1차 및 2차 종합계획 비교>
17

유관 계획과의 관계

- 필수의료 지원대책 이행을 위해서 필요한 분야별 계획
- 공공보건의료기본계획, 국민건강증진종합계획 및 응급의료기본계획과 연계된 계획



제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

3. 추진전략

 환자 중심	1. 심뇌혈관질환 환자 중심 의료 이용체계 확보 - 중증응급 위험신호 조기 인지 및 대처법 확산 - 골든타임을 지키는 최적의 의료이용 경로 확보 - 질 높은 치료 보장을 위한 심뇌혈관질환 치료기관 인증
문제 해결 	2. 중증응급 심뇌혈관질환 치료 대응체계 확보 - 치료 거점기관으로의 권역심뇌혈관질환센터 혁신 2.0 - 심뇌혈관질환 인적 네트워크 도입과 지역센터 지정 - 심뇌혈관질환 문제해결을 위한 기술 지원 및 제도 개선
 사전 예방	3. 지역사회 예방관리체계 강화 - 주요 선행질환의 포괄적 관리 - 지역사회 일차의료 연계 예방관리 사업 활성화 - 재발 및 악화 예방과 재활서비스 확대
근거 기반 	4. 과학적 정책 기반 확립 - 국가 심뇌혈관질환 데이터 구축 및 활성화 - 심뇌혈관질환 국가연구 개발 사업 확대 - 심뇌혈관질환센터 기반 예방-치료-관리 모니터링 체계 구축
 현장 소통	5. 수평적 협력 거버넌스 구축 - 정책 협력 거버넌스 강화 - 중앙심뇌혈관질환센터 도입과 중앙-권역-지역 체계 확립 - 의료현장 소통 강화

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

환자 중심

[추진전략 1] 심뇌혈관질환 환자 중심 의료이용체계 확보

1 중증·응급 위험신호
조기 인지 및 대처법 확산

2 골든타임을 지키는
최적 의료이용 경로 확보

3 질 높은 치료 보장을 위한
치료 인증·평가 활성화

현황 및 문제점

- 급성심근경색증, 급성뇌졸중은 환자가 증상을 정확히 인지하고 표현할수록 골든타임 내에 신속히 치료받는 것이 수월
 - 중증·응급 증상 인지 교육이 보편화되어 있지 않고 통일성 있는 행동요령 부재
 - 환자 응급상황 시 어느 병원을 가야하는지 정보 부족
 - 급성심근경색증, 급성뇌졸중 발생시 즉시 치료가 가능한 병원으로 자가 내원, 119 구급차 이송, 전원이 매우 중요
 - 권역심뇌혈관질환센터로 입원시 자가 내원 비율이 119 이송 비율보다 높아 사전 인지와 정보의 중요성 시사
- * '22년 권역센터 119 이송 비율은 심근경색증 36.6%, 뇌졸중 43.2%에 불과
- 심뇌혈관질환 치료의 질 향상을 위한 수술시술 인증 제도의 활용 미흡

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

환자 중심

[추진전략 1] 심뇌혈관질환 환자 중심 의료이용체계 확보

1

중증·응급 위험신호
조기 인지 및 대처법 확산

- 골든타임(2시간) 사수 위해 증상발생 즉시 환자·가족의 인지 대응이 가능하도록 중증·응급 대응요령 확산, 교육·홍보

* 자가 모니터링 지원, 위험신호 대국민인지 홍보, 우리 지역 심뇌혈관질환 치료병원 정보제공 등 사전 조치, 심뇌혈관질환 정보센터 운영

2

골든타임을 지키는
최적 의료이용 경로 확보

- 심뇌혈관질환 의료이용 지도 제공, 권역·지역센터 등록 환자를 위한 응급 핫라인 운영과 이송 지원으로 신속 경로 안내

* 심뇌혈관질환 의료이용 패턴, 치료병원 변동 추이 등 심뇌혈관질환 특성을 반영한 진료권 분석(3년주기), 응급 핫라인 연계 이송 지원, 동일 의료이용 권역간 응급전원 이송체계 개선

3

질 높은 치료 보장을 위한
치료 인증·평가 활성화

- 양질의 치료 서비스를 보장하고 환자 안전을 위한 심뇌혈관질환 치료 병원 및 전문의 인증제 활성화

* 전문학회 자율적으로 시행 중인 인증제 활성화 지원, 지역심뇌혈관질환센터 지정기준으로 활용

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

문제 해결

[추진전략 2] 중증·응급 심뇌혈관질환 치료대응체계 확보

1 치료 거점기관으로의
권역심뇌혈관질환센터 혁신 (2.0)

2 심뇌혈관질환 인적 네트워크 도입과
지역센터 지정

3 심뇌혈관질환 문제해결을 위한
기술지원 및 제도개선

현황 및 문제점

- 권역심뇌혈관질환센터는 해당 지역의 자체충족률* 등 지표 개선 효과에도 불구하고, 예방관리 사업 비중이 높고 외과계 전문치료 역량이 미흡하다는 평가
 - 골든타임 내 해당 권역에서 중증·응급 심뇌혈관질환 진료를 받을 수 있도록 전문 치료 역량을 집중적으로 육성 필요
- * 자체충족률 상위 10개 중진료권 중 6곳이 권역센터 보유지역, 동일 지역 전문치료 의료기관의 치료 역량 등 편승 효과 확인
- 중증·응급 환자의 치료 가능 여건은 실시간 변동이 있어 직접 수술·시술을 하는 전문의의 결정이 신속성에 매우 중요
 - 투자 대비 성과에 오랜 시간이 걸리는 인프라 확대 중심 지원으로는 짧은 시일 내 효과를 보는데에 한계
 - 전문치료 가능한 병원으로 환자 최초 이송, 전원 지연 최소화를 위한 공적 연계 체계 구축 및 보상 필요
- 기존의 정보 공유 및 의사결정 소통 창구의 범용성, 사용성 제고를 위한 기술적 지원 필요

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

문제 해결

[추진전략 2] 중증·응급 심뇌혈관질환 치료대응체계 확보

1

치료 거점기관으로의
권역심뇌혈관질환센터 혁신(2.0)

- 내·외과 포괄적 전문치료 역량 강화를 통한 심뇌혈관질환 예방-치료-관리 쉼주기 통합 거점기관으로의 혁신

* 치료역량지표 포함 3년 주기 평가와 재지정, 골든타임내 의료이용 수요를 반영한 진료권에 기반하여 권역센터 순차적 확대, 육성형 권역센터 지정 등 유형 다양화

2

심뇌혈관질환 인적 네트워크 도입
과 지역센터 지정

- 치료역량이 있는 의료 인력을 전문치료팀으로 조직화하여 신속한 치료결정, 중증·응급 심뇌혈관질환 전달체계 개선

* 권역센터 중심 전달체계 모형과 더불어 전문치료 네트워크 기반 건강보험시범사업 추진, 권역센터 협력체계를 확보 했거나, 인적네트워크에 참여하는 병원 대상 지역심뇌혈관질환센터 지정

3

심뇌혈관질환 문제해결을 위한
기술 지원 및 제도개선

- 인적 네트워크 내외부 소통과 신속 의사결정을 위해 범용성이 높은 ICT 특화 플랫폼 제공

* 응급환자 정보 공유 강화 및 전문인력 지속가능성 확보를 위한 제도 개선 등

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

사전 예방

[추진전략 3] 지역사회 예방 · 관리체계 강화

1 주요 선행질환의 포괄적 관리

2 지역사회 일차의료 연계
예방관리사업 활성화

3 재발 및 악화 예방과
재활서비스 확대

현황 및 문제점

- 인구 고령화로 복합만성질환 유병자*가 지속 증가하고 있으나 고혈압 및 당뇨병 등 개별 질환 중심의 관리체계 운영
 - 전세계적으로 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등 선행 만성질환 예방 · 관리에 있어 **통합적 접근**에 대한 관심 증가(Comprehensive NCD)
 - * 국내 당뇨병 환자 중 69.5%가 이상지질혈증을 동반, 이상지질혈증 환자 중 46%가 고혈압 동반('22년 기준, 심평원)
- 질환별 분절적 관리 전략 보다는 '지역사회 접근'과 '일차의료 참여'가 필요한 만성질환 전반적인 관리 전략이 필요한 시점
 - 고혈압당뇨병 등록관리사업과 일차의료 만성질환관리 시범사업 확산 미흡
- 중증 심뇌혈관질환 발병 후 재발을 막고 후유증을 관리하는 것이 중요하나 퇴원 후 서비스 연계 부족으로 재활서비스 대상 추계도 미흡하고, 지역별 격차도 존재

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

사전 예방

[추진전략 3] 지역사회 예방 · 관리체계 강화

1

주요 선행질환의 포괄적 관리

- 선행질환에 대한 개별적 관리가 아닌 다양한 선행질환을 가진 환자에 대해 포괄적 접근(Comprehensive NCD)

* 복합만성질환자(고혈압+당뇨병+이상지질혈증) 등 관리 대상 환자기준 선정, 생애주기별 예방관리 목표 설정, 국가검진을 통한 선행질환 관리 강화, 이상지질혈증 검사 확대 검토 등

2

지역사회 일차의료 연계 예방관리 사업 활성화

- 지역사회 고혈압 · 당뇨병 등록관리사업('07 ~ , 질병청), 일차의료 만성질환관리사업('19 ~ , 복지부) 개선 및 확대 추진

* 심뇌혈관질환 정책과 별도로 증가하는 만성질환관리 정책 수요를 고려한 대책 추진

3

재활 및 악화 예방과 재활서비스 확대

- 뇌졸중 이후 장애 등 합병증 발생을 최소화하기 위해 조기 재활치료 실시, 재발 · 악화 예방 위한 회복기 · 유지기 관리

* 급성기 퇴원환자 사례 관리를 위한 교육 및 지역사회 자원 연계 강화, 악화 예방을 위한 치료 순응도 증진, 심뇌혈관질환 후유증 및 합병증(부정맥, 심부전 등) 조기발견과 관리 강화

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

근거 기반

[추진전략 4] 과학적 정책 기반 확립

1

국가 심뇌혈관질환 데이터
구축 및 활성화

2

심뇌혈관질환 국가연구개발 사업 확대

3

심뇌혈관질환센터 기반
예방-치료-관리 모니터링 체계 구축

현황 및 문제점

- 발생률, 유병률 등 주기적 역학지표 산출은 질병 정책 평가 기획에 필수적이거나, 심뇌혈관질환 사망률 외 국가 통계 부재
 - 주기적으로 자료 간 연계를 통해 심뇌혈관질환 위험요인 분석 자료원을 구축하고 통계 및 자료원 제공 방안 마련
- 본격적인 심뇌혈관질환 R&D 투자 아직 미흡, 한국인 특성별, 맞춤형 예방 및 치료에 필요한 기술개발 한계
 - 임상연구기반 및 데이터 활용성 부족
- 객관적인 예방-치료-관리 지표 부족으로, 우리나라 관리 현황에 대해 검증할 데이터 부족 및 모니터링 미흡
 - 환자 기반의 레지스트리 자료가 체계적이 못하고, 권역센터로 지정된 병원 중심으로 제한적, 기존 DB 연계 활용도 미흡

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

근거 기반

[추진전략 4] 과학적 정책 기반 확립

1

국가 심뇌혈관질환 데이터
구축 및 활성화

- 발병률, 치명률 등 심뇌혈관질환 연간 통계 생산·발표, 심뇌혈관질환 위험요인 분석을 위한 자료원 구축 및 활용방안 마련

* 급성심장정지 조사 활용도 제고, 급성기 발병 이후 합병증 발생 통계 생산 방법 개발, 장기추적조사 자료 활용 및 연구지원을 통한 활성화

2

심뇌혈관질환
국가 연구개발 사업 확대

- 예방-치료-관리 전주기 연구 개발 투자 확대와 임상현장 중심 이행연구 확대·강화

* 심뇌혈관질환 예방관리 및 고위험군 선별전략 마련 연구강화, 신기술 기반 심뇌혈관질환 세부 질환별 진단치료 기술 고도화, 후유장애 최소화 및 가정 복귀 안정화를 위한 기술개발 등

3

심뇌혈관질환센터 기반 예방-
치료-관리 모니터링 체계 구축

- 심뇌혈관질환센터 기반 레지스트리 확대 및 연구 활성화, 정책 근거 생산을 위한 예방-치료-관리 체계적 모니터링

* 심뇌혈관질환 지표 개발 및 주기적 모니터링 체계 구축, 양질의 데이터 확보 및 활용체계 구축을 위한 심뇌혈관질환정보시스템 구축

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

현장 소통

[추진전략 5] 수평적 협력 거버넌스 구축

1

심뇌혈관질환 정책 협력
거버넌스 강화

2

중앙심뇌혈관질환센터 도입과
중앙-권역-지역 체계 확립

3

의료 현장 소통 강화

문제 의식

- 심뇌혈관질환정책은 응급, 건강증진 등 연관 정책이 다양하여 상시 협력이 필요하나, 현재까지 협력 거버넌스가 미약
 - 또한 예방관리를 위한 지역사회 전략이 중요, 지자체가 관련 지역 인프라 연계와 협력을 촉진하는 고유 역할 강화 필요
- 전국 심뇌혈관질환관리사업 관리, 정책 지원과 권역센터의 역할 수행을 지원·관리할 수 있는 정규 지원 체계 부재
- 심뇌혈관질환은 중증·응급 환자를 위해 365일 의료 현장이 작동되며, 다양한 전문가간 협업이 중요
 - 전문영역간에도 소통과 교류를 지원하여 칸막이 해소 필요
 - 개정법 개정 시행으로 심뇌혈관질환관리위원회 구성과 역할 강화 필요

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획

현장 소통

[추진전략 5] 수평적 협력 거버넌스 구축

1

심뇌혈관질환 정책 협력
거버넌스 강화

- 복지부-질병청 역할 분담 · 협력 등 관계부처 협력 강화, 응급의료 · 건강증진 · 만성질환 등 연관 정책 연계 강화, 중앙-지자체 거버넌스 확립

* 심뇌혈관질환 연구개발 협력, 중장기 R&D 계획 공동 수립, 중앙센터를 통한 지자체 심뇌혈관질환 사업 지원, 지역완결적 필수의료 제공을 위한 지자체 리더십 강화 등

2

중앙심뇌혈관질환센터 도입과 중
앙-권역-지역 체계 확립

- 중앙심뇌혈관질환센터 운영 모형 개발 및 지정, 권역·지역센터 운영지원 강화, 지역완결형 권역·지역 수평 협력

* 중앙심뇌혈관질환센터를 통한 정책지원 강화, 권역·지역센터에 대한 임상 지원 강화 등

3

의료 현장 소통 강화

- 심뇌혈관질환관리위원회 등 전문학회 정책 참여 보장, 원내 칸막이 해소를 위한 응급-심뇌 협력, 전주기 협의체 활성화

* 제2기 심뇌혈관질환관리위원회 참여범위 확대(외과계 포함 6개 전문학회, 의협, 병협, 환자 단체, 중앙응급의료센터장 등), 심뇌혈관질환 정책 포럼 발족 및 민관 협력 활성화, 의료기관 원내 다학제 협력 지원 등

제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획 의의

- ① 예방·관리에서 중증·응급 치료 중심으로 심뇌혈관질환 정책 강화
- ② 심뇌혈관질환 신속 이용 경로 안내 등 환자·가족의 인지 대응 강화
- ③ 1차 예방은 선행질환별 접근에서 환자 중심 통합적 접근 추진
- ④ 필수의료 첨병인 심뇌혈관질환 의료인력의 효율적 네트워크
- ⑤ 개방적 소통으로 현장감 있는 정책 추진

IV. 향후 계획

향후 계획

- 공청회 등 의견수렴 결과 반영
- 심뇌혈관질환전문위원회(중증 · 응급 심뇌혈관질환 대응) 검토
- 제2기 심뇌혈관질환관리위원회 심의
- 제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획 발표(7월말)

Thank you
