

보도시점 2025. 4. 24.(목) 배포 2025. 4. 24.(목)
위원회 종료(별도 안내) 이후

중단없는 필수·지역의료 강화 추진

- 지역 의료수요 대부분 대응할 수 있는 종합병원 육성에 연 7천억 원 지원 -
- 국립중앙의료원, 국립암센터 특성화 기능 수행에 따른 성과 보상 강화 추진 -
- 모자의료 시범사업 중증치료기관 시설수준과 역할 수행에 따라 최대 9.5억 원 지원 -
 - 전립선암 방사선치료 생분해성 물질 주입술 수가 40% 인상 -

보건복지부는 4월 24일(목) 14시에 2025년 제8차 건강보험정책심의위원회(이하 '건정심', 위원장 : 박민수 제2차관)를 개최하여 ▲「포괄 2차 종합병원 지원사업」, ▲「국립중앙의료원 필수의료 특성화 기능 보상 시범사업」, ▲「국립암센터 특성화 기능 보상 시범사업」, ▲「모자의료 진료협력 시범사업」 개선(안)을 논의하고, ▲건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 개정(안)을 의결하였다.

건정심에서 논의된 각 안건의 주요 내용은 다음과 같다.

< 포괄 2차 종합병원 지원사업 >

□ 정부는 지난 3월 19일 발표한 「의료개혁 2차 실행방안」 이행을 위해 지역 종합병원의 역량 강화를 위한 「포괄 2차 종합병원 지원사업」을 실시한다.

□ 「포괄 2차 종합병원 지원사업」은 '포괄적 진료역량'을 갖추고, 응급 등 '필수기능'을 수행하는 지역 종합병원을 발굴·육성하기 위한 사업으로, ▲의료기관 인증, ▲지역 응급의료기관 이상 역할 수행, ▲수술·시술 종류(DRG) 350개 이상을 수행하는 기관을 대상*으로 한다.

* 질환의 편재성, 급여 진료 비율 등 검토 예정

○ 포괄 2차 종합병원으로 선정된 기관은 ▲적정진료, ▲진료 효과성 강화, ▲지역의료 문제 해결, ▲진료협력 강화 등 4대 기능혁신을 이행하여야 한다.

- 정부는 포괄 2차 종합병원이 기능혁신에 집중할 수 있도록, ▲중등도 환자 진료 및 24시간 진료 등 필수기능 강화를 위한 지원과, ▲기능혁신 성과에 대한 성과지원금으로 연간 7천억 원 내외를 투자할 계획이다.
- 「포괄 2차 종합병원 지원사업」은 상반기 중 참여기관을 선정하고, 하반기부터 사업을 시작할 예정이다.
- 보건복지부는 “상급종합병원이 중증 중심으로 전환하면서 2차 병원의 진료가 활성화된 지금이 2차 병원 역량 강화의 적기”라며,
 - “「포괄 2차 종합병원 지원사업」을 통해 지역 종합병원을 지역 주민이 수도권 상급종합병원에 가지 않더라도 안심하고 진료받을 수 있는 곳으로 전환하여 지역 완결적 의료전달체계를 확립하겠다”라고 밝혔다.

< 국립중앙의료원 필수의료 특성화 기능 보상 시범사업 >

- 국가 정책적으로 중요도 높은 필수의료 특성화 기능을 수행 중인 국립중앙의료원에 대해서도 기관 단위 성과 보상 시범사업을 실시한다.
- 정부는 「필수의료 혁신전략」(’23.10)을 통해 국가 특수목적 기능을 수행하는 중앙병원에 대해 기능 중심의 별도 보상체계를 마련한다고 밝힌 바 있으며,
 - 「의료개혁 2차 실행방안」을 통해 특성화 기능에 대해 기관단위 성과보상을 실시하여 국가 중앙병원으로 역할 강화를 지원하겠다고 밝혔다.
- 국립중앙의료원은 국가 공공의료체계의 중앙병원으로서 양질의 필수 의료를 제공하면서 감염병·외상 등 국가 위기 상황 발생 시 위기대응 의료체계의 총괄 기관으로서 역할을 해왔다.
 - 시범사업은 국립중앙의료원의 필수의료 기능에 대해 사전 지원을 통해 기능 유지·혁신을 도모하고,
 - 필수의료 특성화 기능 성과를 평가할 수 있는 지표를 설정하고 목표 달성 수준을 검토하여 사후 인센티브를 지급할 계획이다.
 - * 지표별 목표 달성 수준에 따라 3개 등급(상-중-하)으로 평가 ⇨ 평가 종합하여 사후 인센티브 차등 지급 (최소 1.8억 원 ~ 최대 4억 원)

- 성과지표는 국립중앙의료원이 현재 가장 특화된 기능인 감염·외상 기능 중심으로 설정하였으나, 향후 마일스톤 달성 여부에 따라 신규 지표를 발굴하고 보상 규모도 확대하여 공공의료체계 중추에 걸맞는 포괄적 임상 역량 혁신을 지원해 나갈 계획이다.
- 보건복지부는 “중앙 감염병·외상병원을 운영할 국립중앙의료원의 필수의료 특화 기능을 유지·혁신하고자 시범사업을 착수하였으며, 본 사업을 통해 감염·외상 외에도 필수의료 분야 전반의 임상 역량 혁신을 단계적으로 추진하여 공공의료의 리더 병원으로서 위상을 확고히 할 계획”이라고 밝혔다.

< 국립암센터 특성화 기능 보상 시범사업 >

- 중앙특성화병원인 국립암센터가 암 진료·연구, 정책 수행 등 고도의 암 특성화 기능을 지속적으로 유지·강화할 수 있도록 보상한다.
- 지난 「의료개혁 2차 실행방안」(25.3.19.)은 국가 차원의 특수목적 기능과 진료역량을 고려하여, 상급종합병원 수준의 전문진료 기능 수행에 대한 지원을 강화하기로 발표한 바 있다.
- 이에 따라 국가 암관리 중앙기관인 국립암센터가 암 진료·연구·교육·관리 선도, 미충족 필수의료 제공, 암환자 수요 충족, 진료협력 강화 등 암 특성화기능을 보다 충실히 수행할 수 있도록 지원한다.
- 보건복지부는 “그간 국립암센터가 상급종합병원 수준의 진료를 해왔으나, 암 진료에 특화된 운영으로 인해 상급종합병원으로 지정받지 못해 적정 보상을 받지 못한 점을 고려해서 보상했다”라면서, “지속적인 평가를 통해 국립암센터 발전을 이끌어낼 것”이라고 밝혔다.

< 「모자의료 진료협력 시범사업」 개선(안) >

- 모자의료 진료협력 시범사업에 참여하는 기관 중 일정 역량을 갖춘 중증치료기관에 대해 보상을 강화한다.

- 모자의료 진료협력 시범사업은 권역별로 고위험 산모·신생아 집중치료와 24시간 응급 대응을 위해 최상위 의료기관(대표기관)과 지역 내 일반기관(중증치료기관, 일반 분만기관) 간 연계·협력체계를 구축하는 것을 목표로 한다.
- 하지만 일부 중증치료기관의 경우 대표기관과 역량이 비슷한 데 비해 일반기관으로 참여 시 수가 차이는 커서,
 - 동일 권역이라도 진료협력에 일반기관으로 참여하기 보다는 별도 네트워크를 구축하는 사례가 발생하였으며, 보상 수준의 적절성에 대한 문제 제기도 있었다.
- 이에 대표기관에 준하는 시설*을 갖춰 고위험 산모·신생아 진료 및 전원 수용 등 보다 강화된 역할을 수행할 수 있는 중증치료기관은 대표기관의 2/3 수준으로 보상**받을 수 있도록 개선한다.
 - * MFICU(고위험산모태아 집중치료실) 5개, NICU(신생아집중치료실) 15개 이상
 - ** (현행) 성과에 따라 기관 당 3.9억 원에서 최대 4.8억 원 → (개선) 요건을 충족하는 기관의 경우 7.8억 원에서 최대 9.5억 원까지 지원
- 시범사업은 지난 2월 28일부터 3월 28일까지 한 달간 참여기관 공모를 거쳐 선정평가를 마쳤으며, 현재 지역별 네트워크 구성 및 진료협력 계획을 보완 중으로 4월 중 최종 선정기관을 발표할 예정이다.
- 4월말부터 시범사업이 시행되면 지역 내 의료기관들의 연계·협력을 통한 체계적인 전원 지원이 가능해져 고위험 임산부들이 보다 안심하고 분만할 수 있는 환경이 조성될 것으로 기대된다.
- 보건복지부는 “모자의료 진료협력체계가 지역 사정에 맞게 적절하게 운영될 수 있도록 시범사업 수가를 개선했다”라며, “고위험 임산부와 신생아 진료를 독려하고 진료 환경이 나아질 수 있도록 앞으로도 다양한 지원방안을 강구할 것”이라고 밝혔다.

< 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 개정(안) >

- 정부는 「제2차 국민건강보험 종합계획('24~'28)」 등에 따라 중증·응급·분만·소아 등 필수의료 수가를 지속적으로 인상하고 있다.

- 특히, 업무강도와 난이도가 높음에도 저평가된 행위를 지속적으로 발굴하고 환자에게 꼭 필요한 경우 급여화하거나 보상을 강화하고 있다.
- 앞으로는 전립선암 방사선치료를 위한 생분해성 물질을 주입할 경우 현재 수가 대비 약 1.4배 수준으로 수가를 인상한다.
- 그간 방사선치료를 받는 전립선암 환자를 대상으로 직장손상 등 방사선 치료 합병증을 막기 위해 생분해성 물질을 주입*해 왔으나('23.9.1~),
 - * 직장초음파 유도 하에 전방직장벽과 전립선 사이에 위치한 직장 주위 지방에 생분해성물질을 주사하여 임상공간을 생성해 직장으로 전달되는 방사선량을 줄여 관련 합병증을 감소시키는 기술
 - 적합한 환자 자세, 초음파 위치 및 프로브 각도 조정 행위 등의 난이도를 반영한 수가 인상의 필요성이 지속적으로 제기되어 왔다.
- 이에 생분해성 물질 주입술의 난이도를 반영하여 초음파를 별도로 산정 하도록 개선하고 현재 수가 대비 약 40% 수준으로 수가를 인상한다.
 - * (현행) 전립선암 방사선치료를 위한 생분해성 물질 주입술(초음파 포함) 1,537.77점 → (개선) 초음파 별도 산정 2,247.82점(시술 1,226.85점 + 유도초음파Ⅱ 1,020.97점)
 - ※ 상급종합병원 수가 적용례: (現) 14.5만 원 → (改) 20만 원

<세부내용>

- ① (상대가치점수 조정) 행위료에 포함된 초음파를 별도 산정함에 따라 생분해성 물질 주입술에 대한 상대가치점수 조정(1,537.77점 → 1,226.85점)
- ② (초음파 산정) 시술에 필요한 초음파 검사를 유도 초음파Ⅱ로 별도 산정할 수 있도록 개선(1,020.97점)

- 보건복지부는 “생분해성 물질 주입술은 전립선암 방사선치료 합병증을 막기 위해 환자에게 필요한 시술로서, 시술의 난이도를 반영해 수가를 합리적으로 개선했다”라며 “앞으로도 저평가된 수술·시술에 대한 공정한 보상을 지속적으로 추진해 나갈 계획”이라고 밝혔다.

- <붙임>** 1. 전립선암 방사선치료 생분해성 물질 주입술 개요
 2. 모자의료 진료협력 시범사업 개요

담당 부서 <총괄>	건강보험정책국 보험정책과	책임자	과 장	조충현 (044-202-2710)
		담당자	사무관	윤동빈 (044-202-2702)
<포괄 2차 종합병원 지원사업>	의료개혁추진단 의료체계혁신과	책임자	과 장	유정민 (044-202-1870)
		담당자	사무관	성경은 (044-202-1873)
<국립중앙의료원 필수의료 특성화 기능 보상 시범사업>	공공보건정책관 공공의료과	책임자	과 장	조승아 (044-202-3670)
		담당자	사무관	배기현 (044-202-2533)
<국립암센터 특성화 기능 보상방안>	공공보건정책관 질병정책과	책임자	과 장	장재원 (044-202-2430)
		담당자	사무관	박동희 (044-202-2505)
<모자의료 진료협력 시범사업 개선(안)>	공공보건정책관 공공의료과	책임자	과 장	조승아 (044-202-3670)
		담당자	사무관	이정신 (044-202-2535)
<전립선암 방사선치료 수가 인상>	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	정성훈 (044-202-2730)
		담당자	사무관	이민정 (044-202-2733)

□ 주입술 예시



□ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 개정(안)

현 행	개 정 안
제9장 처치 및 수술료 등 제1절 처치 및 수술료 [남성 생식기]	제9장 처치 및 수술료 등 제1절 처치 및 수술료 [남성 생식기]
자-830 전립선암 방사선 치료를 위한 생분 R4005 해성 물질 주입술 [<u>초음파유도료 포함</u>] Biodegradable Material Injection for Radiation Therapy in Prostate Cance.....1,537.77점	자-830 전립선암 방사선 치료를 위한 생 R4005 분해성 물질 주입술 Biodegradable Material Injection for Radiation Therapy in Prostate Cancer1,226.85 점
주 : 사용된 전립선암 방사선치료용 생분해성 재료는 별도산정한다.	주 : 유도초음파Ⅱ 및 사용된 전 립선암 방사선치료용 생분해 성 재료는 별도산정한다.

1] 진료협력체계 구성

- (정의) 고위험 산모·신생아 중증도별 집중치료 및 24시간 응급 대응이 가능한 권역 최상위 의료기관과 일반기관 간 연계·협력 체계
- (구성) 권역별 대표기관 1개+지역 분만기관·NICU 운영기관 10개 내외

대표기관 (1개)	참여기관 (10개 내외)
<ul style="list-style-type: none"> • 24시간 고위험 분만 및 NICU 운영 • 중증·응급 상황 대응 	<ul style="list-style-type: none"> • 임신부 산전 관리, 분만, 산후관리 실시 • 응급·고위험 분만 초기 상담, 필요시 상급기관 연계

2] 목표 서비스

- (상시: 고위험 임신부 진료협력) 각 의료기관에서 고위험 임신부에 대한 중증도 평가를 실시하고 적정 진료 위한 연계·협력(회송, 전원 등) 실시
- (응급: 응급·고위험 분만) 응급·고위험 분만 산모가 안전하게 분만할 수 있도록 24시간 핫라인, 진료·이송체계 구축·운영

3] 보상 방안

- 진료협력체계 운영에 대한 ▲사전 보상과 ▲사후 성과보상 및 ▲진료협력 수가 지원
 - (사전지원금) 총 소요 비용의 70%, 사업에 필요한 인력 사전확보 등
 - (사후보상) 진료체계 유지 및 협력 등 성과에 따라 총 비용의 20~40%
 - (진료협력수가) 진료협력 독려 위해 연계·협력에 따른 진료, 중증도 평가 등 보상

협력체계 운영 보상		진료협력 수가	
사전보상 (총 운영비용의 70%)	사후보상 (성과에 따라 20~40%)	입원 정책수가 (대표기관)	100,000원 (입원일당, 최대 7일)
		의뢰환자 입원관리료 (대표기관 중증치료기관)	258,060원 (1회 산정)
		평가관리료 I (지역 분만기관)	66,100원 (최대 3회)
		평가관리료 II (대표기관 중증치료기관)	94,430원 (최대 3회)

- 최대 지급시 대표기관 14억원, 중증치료기관(I, II) 4.8억원/9.5억원, 지역 분만기관 1.7억원 수준(진료협력 수가 제외시)