

**지속가능한 양질의 의료체계 구축을 위한
의료전달체계 개선 권고문 (안)**

2017. 12. 00

의료전달체계 개선협의체

< 머리말 >

그간 우리나라 보건의료체계는 눈부신 발전을 이루어 왔습니다.

1963년 의료법의 제정, 1977년 건강보험의 도입 이후 단기간에 전국민 건강보험 제도를 달성하고, 국민들의 의료 접근성을 높여 왔습니다.

그 결과로 OECD 국가 중에서 적은 의료비를 지출하면서도 기대수명, 영아사망률 등 대표적인 지표에서 높은 수준의 건강성과를 달성한 국가로 평가를 받고 있습니다.

특히, 한국은 뇌졸중 등 급성기 질환과 암 등 중증질환 치료분야에서 한국은 OECD 국가 중 상위권의 의료 성과를 보이고 있는 것으로 나타나고 있습니다.

그러나, 이와 같은 성과에도 불구하고, 최근의 의료 환경의 변화는 우리나라 보건의료체계의 지속가능성에 중대한 위협으로 다가오고 있습니다.

고령인구의 급속한 증가로 의료비용 증가를 피하기 어렵다는 우려가 지속 제기되고 있으며, 특히 고령화에 따른 만성질환의 증가와 함께 질병구조의 변화는 기존의 중증질환 및 급성기 질환의 입원 등 병원을 중심으로 한 의료서비스와 함께, 만성질환을 적절히 관리할 수 있는 일차의료 시스템의 강화가 요구되고 있습니다.

그럼에도 여전히 우리나라는 의료기관 중심, 급성기 치료 중심의 보건의료 체계를 유지하면서, 의원과 병원이 환자 진료에 있어서 기능적으로 차별성이 크지 않은 상황에서 상호 경쟁하고 있습니다.

건전한 경쟁은 적절한 긴장관계를 유지하면서 사회발전의 동력으로 작용할 수 있습니다. 그러나 지금과 같이 의원과 병원의 기능이 서로 차별성이 미약한 상황에서 무한 경쟁구도로 흘러가는 것은 자원의 합리적 배

분을 왜곡시켜 보건 의료체계의 지속가능성을 크게 위협할 수 있습니다. 한편 국민들도 외형적 규모를 보고 의료서비스의 질이 높은 것으로 인식하는 현실에서 대형병원을 선호하는 현상이 지속되고 있으며, 이로 인해 정작 대형병원의 서비스가 필요한 중증질환 환자들이 장시간의 대기 시간을 감내해야 하는 것이 현실입니다.

최근 정부는 '건강보험 보장성 강화대책'을 발표하였습니다. 선택진료비나 상급병실료와 같은 건강보험이 적용되지 않는 비급여 비용의 감소는 환자의 대형병원 쏠림 현상을 가속화 할 수 있다는 우려가 제기되고 있습니다.

우리나라 보건 의료체계는 변화의 시점을 맞이하고 있습니다. 변화의 시점을 이미 놓치고 있을 지도 모릅니다. 환경변화에 적절하게 대응하지 못한다면, 우리나라의 보건 의료체계는 그 지속가능성을 담보할 수 없을 것입니다. 변화의 시작은 의료기관들이 각각의 기능에 적합한 역할을 하도록 하는 의료전달체계의 정립이 될 것이라는 점에 대해 국민들과 의료계 그리고 많은 전문가들이 공감하고 있습니다.

그간 의료전달체계 정립을 위한 정부의 노력이 있어 왔으나, 근본적인 해결책이 되지 못하고 부분적인 개선에 그쳐 왔던 것이 사실입니다. 이는 전달체계 개선에 수반되는 변화에 대한 두려움, 이해관계의 상충과 신뢰·소통의 부족에 기인한다는 것이 공통된 지적입니다.

'의료전달체계 개선협의체'는 이러한 문제의식에서 출발하였습니다. 시민·소비자·환자·노동단체 등 가입자 단체와 의료 공급자 단체 그리고 관련 전문가로 구성된 '의료전달체계 개선협의체'는 2016년 1월 출범, 그간 총 13회의 회의를 개최하여 상호 신뢰를 바탕으로 의료전달체계 개선을 위한 사회적 합의를 이끌어 내기 위해 노력했습니다. 특히 기능중심의 의료기관 개념 정립, 의료기관의 적정 기능수행을 위한 지원방안, 환자를 중심에 둔 의료기관간 협력체계, 합리적 의료자원 관리체계 등 핵심 과제

들에 대해 포괄적인 논의와 검토를 진행하여 왔습니다.

논의 과정에서 많은 쟁점과 토론들이 있었으며, 일부 결론을 도출하지 못한 부분도 있었습니다. 단기적으로는 국민들과 의료계가 일부 불편함을 감내하여야 하는 내용도 논의되었습니다. 이런 논의를 거쳐 의료전달체계 개선협의체는 환자 중심의 지속가능한 보건 의료 체계를 위해 꼭 필요한 정책에 대해 장기적인 비전과 원칙에 대해 사회적 합의를 하였습니다.

오늘 그 결과를 모은 권고문을 채택하여 정부에 전달함으로써 약 2년여 간에 걸친 활동을 마무리하게 되었습니다. 이 권고문은 향후 정부가 추진해야 할 5가지 핵심 과제를 포함하고 있습니다. 보건 의료관련 각계의 의견을 수렴한 이 권고문이 우리나라 의료전달체계를 한 단계 높이는 전환점이 되기를 기대합니다.

< 추진원칙 >

의료전달체계 개선은 "환자 중심의 지속가능한 양질의 의료전달체계를 통한 국민건강 향상"을 목표로 다음의 네 가지 기본원칙에 따라 추진해야 합니다.

(지역화 원칙) 우선 국민 누구나 살고 있는 곳에서 의료이용이 보장될 수 있도록 해야 합니다. (재정중립 원칙) 전달체계 개편에 따른 수가 적정화는 의료기관 중별 진료비 총액 유지를 전제로 건강보험 재정의 건전성 확보를 원칙으로 해야 합니다. (가치투자 원칙) 다만, 중장기적으로 의료체계의 지속가능성을 높일 수 있는 영역에 대해서는 추가 재정투자를 하여야 할 것입니다. (자율참여와 선택 원칙) 마지막으로 환자불편을 초래하는 직접규제를 최소화하고, 선택과 인센티브를 기반으로 환자와 의료공급자의 자발적 참여를 유도하도록 제도를 설계해야 할 것입니다.

<의료전달체계 개선을 위한 5대 정책 권고문>

< 권고1 > 기능중심 의료기관 역할 정립

의료기관의 기능에 따른 역할을 정립하고, 이러한 기능에 따라 수요자, 공급자가 합리적 선택을 할 수 있는 유인구조가 마련되어야 할 것입니다.

일차의료기관은 지역사회 내에서 간단하고 흔한 질병에 대한 외래진료, 만성질환 등 포괄적 건강관리, 간단한 외과적 수술 등을 담당하고,

이차의료기관은 일반적 입원, 수술진료, 분야별 전문진료 및 취약지역 필수의료 등의 기능을 수행해야 합니다.

대학병원 등 삼차의료기관은 희귀난치질환 및 고도 중증질환의 진료와 함께 의료인의 교육, 연구·개발의 역할을 수행하도록 해야 합니다.

각 의료기관이 기능에 적합한 역할을 수행하면서 기관 운영이 가능하도록 적정 수가체계를 마련하여 역할 정립을 유도해야 합니다. 반면 기능에 적합하지 않은 의료공급에 대해서는 수가를 인하하는 방안도 검토되어야 합니다. 다만, 이는 내과계/외과계 의원, 병원/종합병원/상급종합병원 등 기관별 특성을 고려한 점진적인 조정과정을 거칠 것을 제안합니다.

환자들의 체계적인 의료이용 유도를 위한 제도적 장치도 필요합니다. 입원이 필요하지 않은 가벼운 질환으로 상급종합병원을 이용하는 것은 의료자원 배분의 왜곡과 낭비를 초래 할 것입니다.

이를 위해 병원이나 종합병원 입원환자, 의원급의 고혈압·당뇨병 등 만성질환 외래환자 등 의료기관의 기능에 따른 합리적인 의료이용 시 본인 부담은 낮추되, 비합리적인 의료이용에 대해서는 본인부담을 인상하는 방안도 검토되어야 합니다. 의료계, 정부, 소비자단체 등이 함께하는 대국민 인식개선 및 홍보 활동도 필요할 것입니다.

< 권고2 > 의료기관 기능강화 지원

정부는 의료기관이 기능에 맞는 적정 역할 수행을 뒷받침 할 수 있도록 모형개발, 제도적 기반 마련 등 지원체계를 강화해야 합니다.

지역사회 내에서 일차의료의 기능을 강화해야 합니다. 교육·상담, 의뢰·회송 등 핵심적 기능을 강화한 포괄적 만성질환 관리 모형을 개발하고, 동네의원이 참여할 수 있도록 수가체계를 마련해야 합니다.

이와 함께, 건강관리 서비스, 건강검진 사후관리 서비스 등 일차의료기관의 기능을 강화할 수 있는 다양한 방안을 마련할 필요가 있습니다. 이와 함께 중장기적으로 일차의료 서비스에 대한 질 평가 등 수준 높은 일차의료 제공을 위한 제도적 기반도 마련되어야 할 것입니다.

지역사회 내에서 완결된 의료서비스 제공을 위해 병원급의 기능강화도 지원해야 합니다. 입원기능이 취약한 지역에 일정규모 이상의 거점 종합병원을 지정하여 양질의 필수적 의료서비스를 제공하도록 하고, 지역 국립대 병원 등과의 교류·협력을 통하여 서비스 질을 제고해야 합니다.

중소형 병원 등이 적정 기능을 수행할 수 있는 다양한 모형을 개발해야 합니다. 전문병원이나 개방병원 등 다양한 형태의 병원들이 활용할 수 있는 제도적 장치들을 활성화할 필요가 있습니다. 지역사회 재활 의료기관 등 급성기 진료 이후 환자가 이용할 수 있는 전달체계의 마련도 필요합니다. 이와 함께 적정 기능 수행이 어려운 병원들에 대해서는 합리적 퇴출구조의 마련도 검토되어야 할 것입니다.

상급종합병원은 외래진료나 경증입원 등의 기능은 낮추고 고도 중증질환의 진료에 집중할 수 있도록 하고, R&D 등 연구기능 및 교육수련 기능이 활성화 될 수 있도록 지원해야 합니다.

< 권고3 > 환자중심 의료를 위한 기관간 협력, 정보제공 강화

환자를 중심에 둔 의료를 위한 의료기관간 협력체계를 구축할 필요가 있습니다. 의료기관의 기능에 맞게 적절한 의료서비스를 제공하도록 의료기관간 환자 의뢰·회송체계를 강화하고 진료정보 교류를 활성화 해야 합니다. 그리고 환자의 합리적 의료기관 선택을 도울 수 있는 정보제공 등의 지원이 필요합니다.

환자 의뢰·회송은 기존의 상급종합병원 중심의 시범사업을 확대하여 시행여건이 조성된 종합병원도 참여할 수 있도록 할 필요가 있습니다. 의뢰 시 진료의사의 의견을 충실히 담을 수 있도록 하여 의뢰의 충실성을 높이고, 의뢰가 활성화 될 수 있도록 건강보험 수가도 조정해야 할 것입니다.

또한 상급종합병원 진료까지 필요하지 않은 경우 등은 지역사회 내 의료 이용을 활성화할 필요가 있습니다. 이를 위해 지역사회 내 종합병원이나 병원, 의원 간 네트워크를 활용한 수직적·수평적 의뢰·회송이 이루어질 수 있도록 다양한 시범사업을 추진해야 합니다.

환자 진료에 대한 의료기관의 연계성을 높이고, 이를 통한 환자안전 강화 및 중복검사 방지 등 의료의 질과 환자편의를 증대시키기 위해 의료기관간 진료정보 교류를 활성화해야 합니다. 우리나라의 발달된 전자의무기록시스템이 기관간 상호 연계될 수 있도록 하고, 의뢰·회송사업과 진료정보 교류 사업을 연계하여 시너지 효과가 날 수 있도록 설계할 필요가 있습니다.

소비자에 대한 정보제공도 활성화해야 합니다. 환자가 단순히 의료기관의 외형이나 규모만을 보고 선택하지 않고, 합리적으로 선택할 수 있도록 실질적인 정보제공을 지원해야 할 것입니다. 향후 정부는 정보공개 범위와 대상 등에 대해 의료계 및 의료 소비자와 함께 적극적으로 협의해야 할 것입니다.

다만 정보교류 및 정보공개 등에 있어서 개인정보 보호 등이 반드시 고려되어야 할 것이며, 객관적인 정보가 제공될 수 있는 체계를 갖춰야 할 것입니다.

< 권고4 > 의료기관 기능 정립을 위한 의료자원 관리체계 합리화

넷째로 의료자원 관리체계를 강화할 필요가 있습니다. 의료전달체계가 자원의 합리적 배분을 전제로 한다는 점에서 매우 중요하고 시급히 이루어져야 할 과제들입니다.

우선 병상자원에 대한 공공적 관리기반이 마련되어야 합니다. 그간 총병상수 및 지역별 병상수 등에서 중앙정부의 관리체계는 매우 미흡했습니다. 중앙정부가 의료계 및 지방자치단체와 협조하여 병상수급계획을 마련하고, 병상 총량 및 지역별 병상수에 대한 조정권한을 갖도록 제도적 장치를 마련해야 합니다.

이와 함께 병원급 의료기관에서 환자의 안전과 의료의 질을 담보할 수 있는 적정 병상규모 및 병원설립 기준을 마련할 필요가 있습니다. 의원급 의료기관은 외래기능 강화와 연계하여 병상기준을 점진적으로 축소해 나가고, 외과계 의원에서 가능한 간단한 수술 등의 범위와 수준을 정하여 이에 맞는 시설, 인력, 장비, 운영기준 등 환자안전을 강화할 필요가 있습니다.

병원급 설립 기준(현재 30병상 이상)의 개선이 필요합니다. 현재의 설립 기준은 의료기관의 종별 분류를 연속적인 병상수를 기준으로 하고 있어, 의료기관의 외형확대 유인이 있는 것이 사실입니다. 다만, 농어촌 등 취약지 병원, 전문병원, 요양병원 등 지역별·기능별로 탄력적인 적용이 가능한 합리적 기준이 마련되어야 할 것이며, 기존의 의료기관들은 단계적 유도가 가능하도록 설계되어야 할 것입니다.

의료인력은 지역별 불균형, 중장기 수급추계 등에 대한 실태조사를 통해 종합적인 계획마련이 필요합니다. 국회에서 이를 뒷받침할 법적 근거 마련이 추진되고 있는 것으로 알고 있으며, 정부에서도 이를 적극 지원할 필요가 있습니다. 특히 간호인력의 경우 밤근무 3교대제 개선, 모성보호와 일과 생활의 균형 등 근무여건 개선, 간호인력 투입에 대한 적정보상과 함께 신규 배출규모 확대 등을 검토하여 경력단절 방지 및 수급 안정화를 위한 획기적 개선이 필요합니다. 이와 함께 향후 일차의료 기능 활성화를 뒷받침 할 수 있는 의료인력 역량 강화방안도 마련되어야 할 것입니다.

의료장비는 품질관리를 위하여 관리대상 특수의료장비의 범위를 확대하고, 의료장비의 성능 등을 보험수가 등과 연계하는 방안 등을 통하여 저품질의 의료장비를 과도하게 보유하는 것을 억제할 필요가 있습니다.

< 권고5 > 의료전달체계 개선을 위한 상시적 추진체계 마련

정부는 의료전달체계 개선협의체를 통하여 마련된 권고문이 실효성 있게 실행될 수 있도록 적극 추진해야 할 것입니다. 오늘 권고문을 정부에 전달하며 의료전달체계 개선협의체는 활동을 종료하게 됩니다. 이제 정부는 권고문의 이행을 위한 구체적이고 실효성 있는 방안을 마련해야 할 것입니다. 정부에 의료전달체계 개선을 상시적으로 지원할 수 있는 전담부서 마련 등의 노력도 기울여 줄 것을 당부합니다.

< 맺음말 >

의료전달체계 개선은 환자의 의료이용과 의료기관의 의료공급 문화와 행태를 바꾸는 지속적인 과정입니다. 의료계는 우리나라 보건의료체계의 지속가능성이 스스로의 노력에 달려 있다는 사실을 인식하고 의료전달체계의 개선에 책임 있는 자세를 보여야 할 것이며, 환자 역시 능동적 의료 소비자로서 합리적으로 의료서비스를 이용하는 책무에 대해 충실한 모습을 보여야 할 것입니다.

정부는 전문가 등과 함께 심도 있는 연구를 진행하는 등 부단한 노력을 해야 할 것이며, 국민에게 그 필요성을 설명하고, 의료계 등 이해관계자와 충실히 논의하여 제시한 5대 권고안이 실효성 있게 정책화 될 수 있도록 최선의 노력을 다하여야 할 것입니다.

의료전달체계 개선협의체의 논의 결과가 정부의 정책으로 구체화되어 우리나라 보건의료체계와 국민 건강에 기여할 수 있기를 바랍니다.

그동안 의료전달체계 개선협의체 논의에 관심과 지지를 보내주신 국민 여러분께 감사드립니다.

의료전달체계 개선협의체 주요 논의 결과

2017. 12. 00

의료전달체계 개선협의체

I. 의료전달체계 개선협의체 구성 및 운영경과

- '의료전달체계 개선 협의체' 구성('16.1.15) 이후, 12차례에 걸친 논의를 통해 제기된 주요 과제에 대해 토의
- 공급자 협회, 시민·소비자·환자·노동단체 등 가입자 단체 등이 제안한 과제(78개)를 중심으로 참여 위원 발제 등 집중 논의
- 의료전달체계 개선 '기본 원칙'에 대한 공감대 형성, 제안과제에 대한 필요성과 추진방향에 대해 논의

- ▶ (1차) 협의체 구성 및 운영방안 ('16.1.15.)
- ▶ (2차) 협위체 위원들의 제안과제 정리, 공유 ('16.2.12.)
 - * 의협, 개원의협회, 병협, 의학회, 전문가, 소비자/환자단체 등 과제제안
- ▶ (3~5차) 전문가 발제, 토론 및 관계단체 의견수렴('16.2.26.~3.11.)
 - * 전달체계 개선 기본원칙(이진석), 의료전달체계 개선방안(김윤), 환자중심 연계·협력(권용진), 의료서비스 인프라 선진화(이기효)
- ▶ (6~9차) 개선과제 체계화 및 과제별 집중 논의 ('16.4.22~6.10)
 - * 제안 및 발제를 통해 제안된 과제를 종합하여 분야별 논의
 - (1) 의료기관 중별 기능분화 및 정립강화,
 - (2) 일차의료기관 중심 경증질환 외래 및 건강·질병관리,
 - (3) 일반적인 입원, 수술·진료 등 지역사회 거점 진료,
 - (4) 중증환자 입원 진료 및 의료인력 교육·연구 개발,
 - (5) 환자중심 의료이용을 위한 정보제공 및 의료기관간 연계·협력,
 - (6) 병상·인력·장비 등 의료서비스 인프라 선진화
 - * 가입자, 공급자, 전문가별 회의 통해 구체적 의견수렴('16.7~10월)
- ▶ (10~12차) 의료전달체계 개선 권고(안) 논의·조정('17.3~4월)
 - * 워크숍('17.4.27~28, 5.28)을 통한 집중토론 및 합의점 도출 시도

II. 의료전달체계 개선을 위한 권고안

- 현재 한국 보건의료체계가 가지고 있는 문제점 중 많은 부분이 미흡한 의료전달체계에서 기인
 - 의료전달체계의 개선을 통한 보건의료체계의 혁신 없이는 한국 의료시스템의 지속가능성을 담보할 수 없다는데 인식을 같이함
- 관련하여 그간 수많은 논의와 연구 그리고 정부의 정책적 노력이 있었으나, 근본적인 해결책이 되지 못하고 부분적인 개선에 그침
 - 이는 의료전달체계 개선에 수반되는 변화에 대한 두려움, 이해관계의 상충과 신뢰·소통의 부족에 기인함
 - 향후 이해관계자간 정책방향성에 대한 합의, 상시적 협의구조의 마련, 구체적 시행방안 검토가 단계적으로 이루어 질 필요
- 이에 따라 의료전달체계 개선협의체는 지난 2년여 간의 논의결과를 종합하여 다음과 같이 5대 정책 권고안을 정부에 제안하며,
 - 협의체를 확대 개편하여 상시적 협의와 함께 권고문에 대한 구체적 정책대안 및 실효성 있는 시행을 제안함

< 의료전달체계 개선 5대 권고안 >

- 1 의료기관의 '기능'에 따른 역할을 정립하고, 기능에 맞는 합리적 선택이 이루어질 수 있는 유인구조를 설계한다
- 2 의료기관의 적정 기능수행을 뒷받침하는 제도적 지원을 강화한다.
- 3 환자중심의 의료를 위한 의료기관간 협력체계 및 정보제공을 강화한다.
- 4 의료기관 기능 정립을 위해 의료자원의 적정한 관리체계를 마련한다.
- 5 의료전달체계 개선을 위한 상시적 추진체계를 마련한다.

추진원칙

의료전달체계 개선의 비전과 원칙

- (비전) '환자 중심'의 '지속가능'한 '양질'의 의료전달체계를 통한 국민건강 향상
- (기본 원칙)
 - (지역화) 지역 내 자체 충족적인 의료 이용 보장
 - (재정 중립) 전달체계 개편에 따른 수가 재분배 시, 의료기관 종별 진료비 총액 유지를 통해 건보재정 중립 확보 노력
 - (가치 투자) 중장기적으로 의료체계의 지속가능성을 높일 수 있는 영역에 대해서는 재정 투자 가능
 - (자율참여와 선택) 직접 규제를 최소화하고, 자율과 인센티브를 기반으로 환자와 공급자의 자발적 참여 유도

권고1

기능중심 의료기관 역할 정립

◆ 의료기관의 '기능'에 따른 역할을 정립하고, 이러한 기능에 따라 수요자, 공급자가 합리적 선택을 할 수 있는 유인구조 설계

1 기능중심 의료기관 개념 도입

- (기본원칙) 질환의 중증도와 외래/입원 진료기능 등을 기준으로 기능중심의 의료기관 개념 도입
 - * 일차/이차/삼차 기관은 기능중심 분류로 반드시 일차의료기관을 거쳐 단계 별로 의료기관을 이용해야 한다는 의미는 아님
 - * 중증/경증 등 판단이 필요한 초진 등의 경우에는 예외로 함
- (일차의료기관) 간단하고 흔한 질병에 대한 외래진료, 만성질환

- 등 포괄적 건강관리, 간단한 외과적 수술이나 처치 등
- (이차의료기관) 일반적 입원, 수술진료, 분야별 전문진료, 취약 지역 필수의료 등 지역사회 의료의 중심역할 수행 등
- (삼차의료기관) 희귀난치질환 및 고도 중증질환, 특수 시설·장비 필요 질환, 의료인 교육, 연구·개발 등
- (단계적 추진) 현행 보건의료체계 내에서 종별 기능수행 현황을 고려하여 장기적 역할정립을 위한 단계적 전환 방안 검토 필요
- 외과계 의원에서 가능한 간단한 수술 등의 범위와 수준을 정하고 이에 맞는 환자안전 기준* 마련 등 적정역할 유도, 외래비중이 높은 중소병원 등 적정역할 유도 및 지원방안 마련 등

* 시설, 인력, 장비, 운영기준 등

② 의료기관의 적합 기능수행이 가능한 수가체계 등 마련

- 의료기관의 기능에 따른 적정역할 수행으로 기관 운영이 가능하도록 적정수가 체계 마련
- 특히 의료기관 적합기능과 함께 내과계/외과계 의원, 병원/종합병원/상급종합병원 등 특성을 고려한 적정수가체계 마련

< 예 시 >

- * (내과계 의원) 외래 진찰료, 고혈압·당뇨 등 만성질환에 대한 교육상담료 등
- * (외과계 의원) 의원급 간단한 수술·처치 보상 등 외과계 의원 기능정립과 연계
- * (중소병원) 신포괄수가제 확대, 간호등급제 개선, 경증입원환자 수가 등
- * (종합병원) 심층진찰 보상, 의료질평가지원금 개선, 지역거점병원 역할 보상 등
- * (상급종합병원) 고난이도 수술·처치 보상, 심층진찰 확대, 입원료 보상 등

- 상급종합병원의 경증 외래진료 축소 유도 등 기능에 적합하지 않은 의료공급에 대해서는 수가 인하 등 검토

* (예시) 종별 가산제도를 입원/외래 차등 적용(예: 상급종합병원은 입원 가산 인상,

외래가산 인하 등), 상급종합병원 요양급여 예외경로(7가지) 타당성 재검토 등

- '건강보험 보장성 강화계획'에 따른 적정수가 논의 시 공급자단체 및 시민·소비자·환자·노동단체 등 가입자 단체 등과 협의, 구체적 방안 마련

③ 의료기관 기능에 따른 체계적 의료이용 유도

- 합리적 이용은 본인부담 경감(의원의 경증외래, 병원 입원 등)하되, 대형병원 경증 외래환자 등은 본인부담 인상 검토*

* 현행 52개 경증질환 본인부담 차등제 대상질환, 적용범위(약제비 → 전체 진료비) 확대하고, (실손보험 등) 제도개선을 통한 실효성 확보

- 일차의료에 대한 질 향상과 함께 대국민 홍보(공급자 단체 등 협조) 및 합리적 의료이용에 대한 인식개선 등 방안 검토

권고2 의료기관 기능강화 지원

◆ 의료기관이 적정 기능 수행을 뒷받침 할 수 있는 모형개발, 제도적 기반 등 지원체계 강화

① 지역사회 일차의료 서비스 제공체계 강화

- (만성질환 관리) 정부가 추진중인 '만성질환 관리' 관련 시범사업 평가를 토대로 사업 통합모형 설계 및 제도화 추진

- 교육·상담, 환자 지속관리 등 핵심기능을 강화한 포괄적인 서비스·수가모형 개발, '18년 적용 추진

* 현행 시범사업의 장점을 활용 상호보완하여 모형 설계 ①지역사회 일차 의료 시범사업 : 포괄적 치료계획 수립, 교육·상담 강화, 지역사회 자원 연계 등 ②만성질환 관리 시범사업 : 대면·비대면 포괄 서비스, 지속관찰·관리 강화

- 시범사업 평가연구, 서비스 모델개발 연구 등을 토대로, 의료계 등과 협의*를 거쳐 개선방향 마련 추진 중

* 의정협의체, 만성질환관리 제도개선협의체 등을 통하여 별도 협의 중

- **(일차의료 기능강화)** 협의체에서 제안한 ①종합적 건강관리 서비스, ②건강검진 사후관리 서비스 등 단계적으로 반영 검토
- **(일차의료 활성화 기반)** 일차의료 질 평가에 따른 인센티브, 인력 양성 및 보수교육, 일차의료 지원체계 구축 등 중장기 단계별 전략수립 추진
- **(포괄적 서비스 모형)** 환자중심의 포괄적 서비스 제공역량 강화를 위한 일차의료 제공모형의 가능성 모색 (의원간 네트워크 등)

* 시범사업 시행, 법적근거 마련, 수가체계 등 활성화 방안 검토 필요

② 병원급 기능강화로 지역사회내 완결된 의료서비스 제공

- **(지역거점병원)** 지역내 양질의 필수의료 제공 등 공공적 기능을 수행하는 거점 종합병원 지정, 취약지 지역거점병원을 우선적으로 제고

* 공공의료 분야의 발전방안은 '공공의료 발전 협의체'를 통하여 추가 논의

- 국립대병원과 네트워크 형성*을 통하여 거점 종합병원의 의료 서비스 질 제고 및 환자들의 인식 제고

* 교수급 의사 순환, 진료정보 교류 기반한 환자 의뢰·회송 등

- 지역거점병원의 역할, 운영 모델 및 지원방안, 취약지 선정기준 등에 대해서는 별도 연구 및 시범사업 추진

- **(병원기능 다양화)** 입원·수술 기능을 중심으로 병원급 기관의 기능 다양화를 위한 지원

- **(전문병원)** 양질의 전문진료 제공을 위한 제3기('18~'20) 전문병원을 지정하고, 의료질 평가 등 토대로 재정지원 차등화 방안 마련

* 제2기 111개소('15~'17)를 전문병원으로 지정·운영중이며, '16년부터 전문병원 관리료, 의료질지원금 등 건강보험 수가 신설 지원

- **(개방병원)** 지역내 의원과 중소병원 상생, 의료자원 중복투자 방지를 위해 운영 활성화를 위한 재정적·제도적 지원방안 검토

* 시설·자원 공동 이용에 따른 책임소재 모호 등 활성화 제약요인 극복방안 마련

- **(퇴출구조)** 입원중심 병원급 수가개선 등을 통하여 기능정립을 유도하되, 기능수행이 어려운 기관은 합리적 퇴출구조 마련 검토

* 현재 학교법인, 사회복지법인 등은 합병 허용, 의료법인은 합병 금지(의료법)

- 의료공공성 훼손 우려, 구조조정 관련 고용대책, 간호인력 수급 대책 등 우려사항에 대한 대책 마련 병행

③ 중증질환 진료 및 교육·연구개발 중심 상급종합병원 지원

- **(교육수련 기능 활성화)** 교육수련 기능 활성화 및 전공의 수련 환경 개선을 위한 제도개선 및 지원 강화

- 전공의 수련환경과 수련내용에 대한 평가대상 확대 및 고도화('18), 입원전담전문의 확충을 위한 건강보험 수가 지원 등

* 전공의 수련환경평가단 확대 및 평가항목 개선 추진중('18년 적용) 입원전담전문의 수가인상('17.9~) 및 사업참여기관 추가공모 예정('18)

- 일반전문의 양성을 중심으로 한 전공의 양성과정 개편 등

* 일반전문의 양성을 위한 수련체계로 개편 : 내과 전공의 수련기간 4년 → 3년으로 단축('17.4~), 외과 전공의 수련체계도 단축방안 검토 및 협의('18)

- **(연구기능 활성화)** 병원의 연구개발에 대한 투자 활성화, 연구

중심병원을 통해 개발된 기술의 **조기 실용화 및 진료활용 지원**

- 연구중심병원 R&D를 확대 추진하고, 연구중심병원의 연구활동 지원을 위한 다양한 방안에 대해 관계부처 등과 협의 추진
 - * 연구비 세액공제, 병역특례, 연구중심 병원의 연합기술지주회사 설립 허용 등
- **(지정기준 개편)** 중증진료, 교육·연구기능 등 상급종합병원의 기능 수행에 부합하도록 지정기준 개편
 - 입원 전문진료질병군 비율 상향, 경증 외래환자 비율 감소 등 전 달체계 지표 강화, 교육기능 및 연구역량 등 반영 검토
- **(지역사회 의료체계)** 상급종합병원 등 급성진료 이후 관리가 필요한 환자가 이용할 수 있는 **지역사회 의료체계 마련 및 연계 활성화**
 - * 재활병원, 호스피스, 아급성병원 등 전문기관에 대한 수요 및 실태조사 필요
 - * 수술·처치 후 집중 재활치료를 위한 재활의료기관 시범사업 실시, '17.10~'18.12
 - 환자의 인권보호 측면 등을 고려한 합리적 기준하에 불필요한 장기입원환자를 퇴원 및 전원 시키는 방안 마련 검토

권고3 환자중심 의료를 위한 기관간 협력, 정보제공 강화

- ◆ 환자의 질환, 치료상황 등에 따른 적정 의료서비스 제공을 위해 의료기관 간 환자 의뢰·회송체계 및 정보교류 활성화
- ◆ 환자의 합리적인 의료기관 선택을 위한 정보제공 및 역량지원

1 환자 의뢰·회송체계 강화

- 상급종합병원 중심의 기존 의뢰회송 사업은 **종합병원 등으로 대상 확대, 의뢰회송 수가 조정 등 사업 내실화** 추진
 - * 입원과 외래 회송수가 차등, 의뢰수가 인상 등 유형별 소요시간, 노력 반영

- 일반적인 입원, 수술 등 대상 **지역사회 병·의원간 의뢰회송 시범 사업**(종합병원과 병원급 중심) 등 의뢰회송체계 강화 지속추진

2 정보공유를 통한 공급자 네트워크 강화

- **의료기관간 진료정보 상호 교류**로 환자 진료의 연속성 향상, **환자 안전 강화 및 중복검사 방지 등 의료 질 향상 및 환자편의 증대**
 - * 진료정보교류 확산을 위한 법적 근거 마련('16.12), 표준 제정('14~'16) 완료
- 기 구축된 진료정보 표준 등 인프라를 중심으로 **지역 협진네트워크 확산을 위한 지원 강화** 추진
 - * 전자의무기록시스템인증제 도입('18~), 진료정보 교류 거점병원 확대 등

3 소비자 정보제공 강화 및 합리적 의료기관 선택 지원

- 정보공개 범위와 대상, **제공 주체** 등 소비자 선택에 실질적 도움이 되는 **정보공개 범위 확대 및 방안 마련**
 - * 요양급여 적정성평가 결과, 의료기관 평가인증, 의료분쟁 통계정보, 의료행위에 대한 과학적 근거 등 의료기관 정보 및 의료인력 정보 등
 - 인증대상 확대, 세부 결과 공개, 조사방법 개선 등 **의료기관평가인 증제도 개선과 적절한 운영을 통해 소비자들의 의료기관에 대한 알권리 및 선택권 보장**

권고4 의료기관 기능 정립을 위한 의료자원 관리체계 합리화

- ◆ 의료기관 기능별 정립을 위해 **적정 의료인력 수급, 병상의 공공적 관리 강화, 의료장비 품질관리** 등 관리체계를 합리화 한다.

1 중앙정부의 공공적 병상관리 강화

○ (공공적 관리기반) 중앙정부가 **병상수급계획** 마련하고 **병상 총량에 대한 관리** 및 지역별 **병상조정 권한 강화**

* 병상 과잉지역은 시·도지사 개설 허가시 복지부 사전승인 등(의료법 개정)

○ (병상기준 강화) 환자 안전과 의료의 질을 담보할 수 있는 **적정 병상규모 및 병원설립 기준 마련**

* 전문병원, 농어촌 등 취약지 병원 등 지역별·기능별 탄력적 적용 가능한 합리적 기준을 마련하고, 기존 시설은 단계적 유도방안 마련

- 의원급 수술·입원기능 축소와 연계하여 **의원급 병상 단계적 축소 추진**, 수술실 안전관리 및 인센티브 강화

* 외과계 의원 단기입원 기능 등 과목별 특성, 입원 시 시설, 인력, 장비, 운영기준 등 환자안전 고려

② **적정 보건의료 인력 공급 및 유지 관리**

○ (종합적 관리체계) 주기적 수급추계, 실태조사 및 **인력수급-양성교육-면허관리**를 포괄하는 **보건의료인력 종합계획 수립 및 법적근거*** 마련

* 의료법 개정, 보건의료인력지원법 제정 등 법적근거 마련 방안 국회 논의 중

- 취약지 인력확충, 교대제 등 근로여건, 보건의료인력 관리체계 등을 포함한 **보건의료 인력관련 핵심과제를 망라하여 검토 추진**

* 보건의료일자리특별위원회(병원계, 보건의료노조, 전문가 등 참여) 논의 중(10.26~)

○ (간호인력) **밤근무 등 근무여건 개선, 간호인력 투입에 대한 적정보상, 신규 배출규모 확대 등을 검토하여 경력단절 방지 및 수급 안정유도**

* 추가예정

○ (다양한 전문인력) 1차의료 기능(지역사회 의료 조정자 역할 등)을

고려한 양성과정 및 보수교육 등 **일차의료 인력체계 개선방안** 마련

* 의료수요 및 전달체계 개편에 따른 기능별 의료인력 수요(개원의, 입원 전담전문의 등)를 반영한 전공의 정책 수립 등

③ **의료장비 품질관리 강화**

○ (관리대상 확대) 의료기술의 발전 및 장비변화 추이 등 고려, 합리적인 선정기준에 따라 **관리 대상 특수의료장비 추가 선정**

* 현재는 3종장비(MRI, CT, 유방촬영용장치)만 관리대상

○ (품질관리 강화) **느슨한 품질관리기준을 상향하여 장비의 질 관리를 강화**하고, 저품질 장비의 퇴출 유도

- 전문가 의견수렴, 해외사례 등을 고려하여 의료장비의 성능 등을 보험수가에 연계하는 방안 검토

권고5 **의료전달체계 개선을 위한 상시적 추진체계 마련**

① **권고문의 효과적 이행을 위한 추진기구 마련**

○ 권고문 채택 후 **구체적인 추진방안**에 대한 논의를 위해 정부에 **권고문 이행 추진단**을 구성, 실효성 있는 대책 마련 추진

② **전달체계 전담부서 신설**

○ 복지부내 **일차의료 강화 및 전달체계 개선방안 설계·집행, 개선 협의체 운영지원** 등을 전담할 부서 신설 추진