

# 보건복지가족부, 종합전문 요양기관 관리 및 평가규정 공포

이선경 건강보험심사평가원 진료정보모니터링팀

보건복지부는 보다 경쟁력 있는 병원들이 종합전문요양기관으로 인정될 수 있는 제도를 마련하기 위해 종합전문요양기관 인정기준 개정을 위한 시행규칙을 공포하였다. 이를 통해 종합전문요양기관을 이용하는 중증질환자들이 더욱 질 높은 의료서비스를 제공받을 수 있을 것이라고 밝혔다.


보건복지부는 5월 7일자로 종합전문요양기관 인정기준 개정을 위한 시행규칙을 공포하였다. 이는 이미 인정된 종합전문요양기관이 인정기준을 충족하지 못하더라도 시정기간을 부여하는 등의 기득권을 보호하는 체계로 운영되고 있던 제도를 더 경쟁력이 있는 병원들이 종합전문요양기관으로 인정되도록 제도를 개선하는 작업이다.

이번에 개선된 인정기준을 주된 내용을 살펴보면 첫째, 3년마다 기존 기관을 재인정하는 방식에서 3년 마다 새로 신청을 받아 평가한 후, 평가 결과가 우수하지 못한 기관은 종합전문요양기관에서 탈락시키는 것이 가능하도록 하는 방식으로 개정하였다. 종합전문요양기관 인정을 위한 평가 기간과 대상은 인정신청 전 1년간의 자료이며, 장비기준 중 품질관리검사를 받아야 하는 특수의료장비(CT, MRI, Mammography)의 경우 적합 판정결과를 제출하면 기준을 충족한 것으로 판단한다. 둘째, 평가결과 중 의료의 질과 관련이 큰 중환자, 감염관리, 질향상체계(질향상과 환자안전) 분야의 점수가 각각 70점 이상이어야 하는 기준이 새로 신설되었다. 셋째, 의료인 기준 중 연평균 환자 20명당 의사 1명, 환자 2.5명당 간호사 1명의 기존 기준을 환자 10명당 의사 1명, 환자 2.3명당 간호사 1명으로 강화하였다. 인력기준의 경우 해당 기간 중 근무한 인력을 대상으로 상근근무자(Full Time Equivalent, FTE)를 적용하여 산정한다. 넷째, 행정구역 중심으로 진료권을 구분하던 기존 9개 진료권에서 환자의 의료기관 이용행태를 반영하여 10개의 진료권으로 조정하였다. 이에 따라 수도권이 수도권, 경기 서부권, 경기 남부권으로 세분화되었으며, 강원 영서권과 강원 영동권이 강원권으로 통합되었다. 해당 권역별로 지정하던 종합전문요양기관 인정을 진료권역 내뿐만 아니라 전국권역으로 통합한다. 이는 입원환자들이 해당 진료권



역내 소재하는 종합병원에 입원하는 비율만큼은 진료권역내에 있는 의료기관을 인정하여 지방 환자들의 접근성을 보장하되, 나머지 비율을 전국권역으로 통합, 지정함으로써 실제 환자들이 이용하는 우수한 의료기관들이 지정받을 수 있게 한다는 것이다. 또한 진료권역별로 소요 병상수의 범위를 초과하여 인정신청이 있는 경우 중증질환 진료 60%, 의사 수 20%, 간호사 수 10%, 교육 기능 10%의 가중치를 두고 상대 평가를 실시하여 우수한 종합병원이 우선 지정되게 하였다.

보건복지가족부는 종합전문요양기관 인정제도 개선을 통해 의료인 수, 교육기능, 중증질환자 위주의 진료를 많이 하는 병원이 경쟁에서 유리하도록 함으로써 병원 스스로 중증질환자에 대한 의료서비스 개선을 위한 노력을 가속화할 것이며, 종합전문요양기관을 이용하는 중증질환자는 더욱 질 높은 의료서비스를 제공받을 수 있을 것이라고 밝혔다.

새로운 시행규칙에 따라 종합전문요양기관으로 신청할 기관은 2008년 7월 1일에서 30일까지 신청하면 되며, 기존의 종합전문요양기관은 2008년 12월 31일까지 유지된다. 

### 종합전문요양기관 인정제도

대형병원으로의 환자집중을 방지하고 중증도가 높은 환자진료에 주력하기 위하여 일정 기준을 충족하는 종합병원을 종합전문요양기관으로 인정하고, 의원 또는 병원에서 진료의뢰서를 발급받은 경우에만 건강보험 진료를 받도록 운영하는 제도로써 종합병원 25%, 병원 20%에 비해 종합전문요양기관은 30%의 높은 건강보험 수가 가산율을 적용.

출처 : 보건복지가족부. 종합전문요양기관 인정기준 개선을 위한 시행규칙 고시 공포. 보도자료(2008.5.6)