



● 종합전문요양기관 인정기준 대폭 강화 복지부, 의사 수 기준 2배 높여 전국권역 방식 새로 도입

다른 종합병원에 비해 건강보험 수가 가산율을 높게 인정받을 수 있는 종합전문요양기관 인정기준이 대폭 강화된다.

보건복지가족부는 7일 이같은 내용을 골자로 한 '종합전문요양기관 인정기준 개선을 위한 시행규칙'을 공포했다.

시행규칙에 따르면 우선 첫 번째로 달라진 것은 종합전문요양기관 평가를 매 3년마다 모든 종합병원을 대상으로 새로 신청받고 신청기관중 우수기관부터 종합전문요양기관으로 인정한다는 점. 따라서 현재 종합전문요양기관으로 지정돼 있어도 평가결과가 나쁠 경우 종합전문요양기관에서 탈락하게 된다.

두 번째로는 의료서비스 수준을 평가, 의료법 제58조에 따른 의료기관평가결과, 중환자, 감염관리, 질향상 체계 분야의 성적이 각각 70점 이상 돼야 하는 기준이 새로 신설된다.

세째, 의료인중 의사 수 기준이 2배 강화된다. 연평균 1일 입원환자 10명당 의사 1명, 2.3명당 간호사 1명 이상이어야 한다. 종전에는 입원환자 20명당 의사 1명, 2.5인당 간호사 1명이었다.

네 번째로는 행정구역 중심을 진료권역을 9개로 구분하던 것을 환자의 의료기관 이용행태를 반영, 10개 권역으로 조정했다. 이에 따라 수도권의 경우 수도권, 경기서부권, 경기남부권으로 세분화됐으며 강원 영서권과 강원 영동권은 강원권으로 통합됐다.

복지부는 또 해당 권역별로 지정하던 종합전문요양기관 인정을 진료권역내뿐만 아니라 전국권역으로 통합한다. 즉, 입원환자들이 해당 진료권역내 소재하는 종합병원에 입원하는 비율만큼은 진료권역내에 있는 의료기관을 인정, 지방환자들의 접근성을 보장하되, 나머지 비율을 전국권역으로 통합, 지정함으로써 실제 환자들이 이용하는 우수한 의료기관들이 지정받을 수 있게 했다는 것.

이와함께 종합전문요양기관으로 신청한 종합병원이 진료권역별로 인정 가능한 범위를 초과하는 경우 환자의 구성상태, 의료인수, 교육기능에 대한 상대평가를 실시, 우수한 종합병원으로 우선적으로 지정할 계획이라고 복지부는 밝혔다.

이에 따라 종합전문요양기관으로 인정받기를 원하는 종합병원은 오는 7월1일부터 같은달 30일까지 시설 및 장비현황, 진료과목별 인력현황을 작성, 종합전문요양기관 인정신청서와 함께 제출하면 된다. 복지부는 전문기관에 의한 평가와 현지확인을 통해 내년 1월1일자로 종합전문요양기관 인정서를 새로 발급할 예정이다.



▲**종합전문요양기관 인정제도**= 대형병원으로의 환자집중을 방지하고 중증도가 높은 환자진료에 주력하기 위해 일정 기준을 충족하는 종합병원을 종합전문요양기관으로 인정하고 의원 또는 병원에서 진료의뢰서를 발급하는 경우에만 건강보험 진료를 받을 수 있도록 운영하는 제도로, 종합병원에 비해 5% 높은 30%의 건강보험 수가 가산율을 적용받는 혜택이 있다. [병원신문 2008-05-06]



10월부터 의약품 중복처방 차단

동일한 의료기관 내에서 진료과목이 다르다는 이유로 동일한 환자에게 불필요하게 중복처방되는 경우나 의약품을 모두 소진하기 전에 다시 의료기관을 방문해 중복처방 받는 경우 의사가 환자의 약 소진여부를 판단해 처방하도록 의무화된다.

보건복지가족부는 이같은 내용의 고시규정을 마련해 5월 13일 공포하고 같은 의료기관의 서로 다른 진료과 간의 처방을 점검할 수 있도록 전산시스템을 개선하는 등 준비기간을 거쳐 10월 1일부터 시행한다고 밝혔다.

복지부에 따르면 2006년 1-2월 건강보험 자료를 분석한 결과 전체 중복건 중 4일 이상 중복 약품수는 전체 중복처방 약품수의 21%이며 8일 이상은 7.6%나 차지했다.

환자가 같은 날 2개과 이상 진료를 받고 동일 의약품을 중복처방 받거나 의약품이 떨어지기 전 병원을 미리 방문할 때 진료의사가 약이 남아있는지를 확인하지 않고 장기처방하는 경우 등으로 의약품이 남용되고 있다는 게 정부의 분석이다.

이번 고시안에 따라 환자의 여행이나 출장 등 특별한 사유가 있는 경우를 제외하고는 처방받은 의약품이 떨어지기 7일 이전에 같은 병원에서 동일성분의 의약품을 중복으로 조기처방할 수 없게 되고, 중복투약일수는 매 180일을 기준으로 7일을 초과할 수 없게 된다.

구토 등 제대로 약을 복용할 수 없는 소아환자나 암환자 등 중복처방이 허용되는 예외사유는 인정된다.

복지부는 “진료과간의 중복처방을 사전에 방지할 수 있도록 전산시스템을 보완하면서 의료계에 일시적 불편이 있을 수 있지만 의약품 남용을 방지하기 위해 필요한 조치”라며 이해를 당부했다.

아울러 환자가 의료기관을 달리해 처방받는 등 의료쇼핑에 따른 중복투약에 대해선 추가적인 방지책을 마련할 계획이라고 강조했다. [병원신문 2008-05-14]



올 의료기관평가 76곳 선정

260~500 병상 미만 종합병원 대상 내년 3월 결과 공표

올해 의료기관평가 대상 의료기관이 500 병상 미만 260 병상 이상 종합병원 76곳으로 최종 결정됐다.

의료기관평가위원회는 28일 회의를 열고 '2008년도 의료기관평가 실시계획'을 확정지었다.

위원회는 지난 2005년 평가를 받아 평가주기 3년제인 의료기관 67곳과 서산중앙병원과 대아의료재단 한도병원 등 2005년 이후 새로 설립된 의료기관 2곳, 그리고 지난해 평가대상이었으나 만성질환병상을 주로 진료하거나 시설증축 등의 이유로 올해로 평가가 연기된 경찰병원, 안동성소병원, 구미차병원 등 3곳을 합친 72 곳에, 평가대상은 아니지만, 평가를 받겠다고 신청한 국군대구병원, 국군양주병원, 부민병원, 부산성모병원, 좋은강안병원 등 5곳을 더해 총 76곳을 올해 의료기관평가 대상병원으로 확정지었다.

반면 위원회는 산재의료관리원같은 특수기능병원 5곳과 병상수 감소, 다수의 정신병상 보유, 시설증축 등의 이유로 평가 연기가 필요한 성남중앙병원, 이대동대문병원, 조은금강병원, 서울산보람병원, 문경제일병원 등 5곳, 그리고 지난 2006년에 평가를 받아 평가주기가 도래하지 않은 병원과 병상수 감소로 260 병상 미만이 된 병원 20곳 등 총 30곳을 이번 의료기관평가에서 제외했다.

이에 따라 올해 실시되는 의료기관평가에선 평가대상 104곳중 76곳이 평가를 받게 됐다.

한편 2008년도 의료기관평가대상 병원중 경상병원과 김해중앙병원, 서울위생병원, 영남병원, 서산중앙병원 등의 평가연기 요청은 받아들여지지 않았다.

평가기준

▲ 현지조사 기준

현지조사 기준의 경우 지난해 평가기준에 대한 현지 평가위원과, 대상병원, 전문가단체와의 의견수렴결과를 토대로 수정, 보완했다. 즉, 대형병원과 중소병원으로 평가기준을 나눴으며, 대형병원용 기준은 400 병상 이상 및 300~400 병상 병원중 인턴 및 레지던트 수련병원 42곳에 적용하는 한편, 중소병원용 기준은 300~400 병상 병원중 인턴 및 레지던트 수련병원을 제외한 병원과 300 병상 이하 병원 34에 적용하기로 했다고 위원회측은 밝혔다.

이에 따라 현지조사는 2개 영역, 15개 부문으로 구성하되, 평가문항은 대형병원 118개, 중소형병원 112개로 차등 적용하게 된다. 또한 중소형 평가대상기관에 맞지 않는 문항은 삭제하고 유사한 문항은 통합했다. 주차 서비스, 진료대기공간 만족도 등 32개 문항이 삭제되거나 통합됐다.

평가기준 축소에 따라 면담조사 환자수도 101명에서 62명으로 줄었다.

보건의료정책동향



▲임상질지표

을 7월부터 9월사이에 평가되며, 지난해 적용했던 4개 부문과 14개 지표를 동일하게 적용한다. 그러나 지난해와 비교할 때 임상질지표 분석대상 건수가 적기 때문에 지표별 표본수는 조정했다. 즉, 지표별 표본수에 있어서 폐렴은 지난해 60건에서 30건으로 줄었으며 수술감염 예방적 항생제는 각 50건에서 각 10건으로 조정됐다. 중환자실로 각 30건에서 각 10건으로, 모성 및 신생아도 각 60건에서 각 10건으로 축소 조정됐다.

▲환자만족도

5월부터 9월사이에 평가되며, 지난해 설문내용과 동일하다. 설문대상 환자수는 대형병원의 경우 입원과 외래 각 50명, 중소형병원은 입원과 외래 각 30명씩으로 하고 전화설문방식으로 조사된다.

평가방법

현지조사, 서면조사, 전화설문조사 등 3가지 방법으로 평가하고 진료 및 운영체계와 부문별 업무성과에 대한 현지조사와 임상질지표 현지조사는 별도일정으로 실시된다.

진료 및 운영체계와 부문별 업무성과 현지조사는 9월에서 10월사이에 시행될 예정이며, 임상 질지표 현지조사는 내년 2월로 예정돼 있다.

평가반 구성

평가반 한곳이 병원 2곳을 4박5일간의 일정으로 평가에 나선다. 평가반은 의사와 간호사 각 2명에 병원 관리자 1명, 의무기록사 1명, 약사 1명, 영양사 0.5명 등 7.5명으로 구성된다. 영양사는 이틀간의 평가기간 중 하루만 평가한다. [병원신문 2008-05-29]



의료법인 인수·합병 허용

외국어·신체·질병 명칭사용, 전문병원 법적근거 마련

복지부, 의료법 일부 개정안 입법예고

그동안 의료법에 규정돼 있지 않아 불가능했던 의료법인 병원간 인수·합병이 허용될 전망이다. 또한 외국어나 특정 신체기관, 혹은 질병 명칭을 붙인 병원도 볼 수 있을 것으로 보인다.

이와함께 환자가 의료기관을 직접 찾지 않고 보호자가 처방전을 대리수령할 수 있게 된다.

해외환자 유치를 위해 그동안 법으로 금지돼 왔던 유인·알선행위도 부분적으로 허용되며, 전문병원 지정 근거 마련으로 그동안 법적 근거가 미약해 지지부진하던 전문병원 사업도 활기를 띠 것으로 기대된다.



보건복지가족부는 의료기관 종별구분 개선과 처방전 대리수령 근거, 환자에 대한 유인·알선행위의 부분적 허용, 의료기관 명칭표시의 자율화, 의료기관간 합병절차 신설 등을 주요 내용으로 한 의료법 일부 개정안을 10일 입법예고했다.

복지부는 의료서비스의 국제 경쟁력 강화를 위한 입법적 기반을 구축하고 의료소비자의 권익과 의료인의 자율성을 증진시킬 수 있게 하기위해 의료법 일부를 개정할 계획이라고 밝혔다.

전문병원 등 지정근거 마련

복지부는 종합병원 개설기준을 현행 100 병상에서 300 병상으로 강화하는 대신, 특정 진료과목과 질환 등에 대해 난이도가 높은 의료행위를 하는 전문병원과 의료공급 취약지역을 위한 지역거점병원을 지정할 수 있는 근거를 의료법 일부 개정안에 넣었다.

이에 따라 그동안 법적 근거가 없어 지지부진하던 전문병원 지정사업에 활력을 불어넣을 수 있을 것으로 기대된다. 전문병원에 대한 종별가산율 조정이나 수련병원 지정 등 종합병원의 전문병원화를 유도할 수 있는 각종 인센티브를 제공할 수 있는 근거가 마련될 수 있기 때문이다.

환자의 처방전 대리수령근거 마련

만성질환자중에서 거동이 불편한 환자가 단순히 처방전을 재발급받기 위해 의료기관을 찾아야 했던 불편이 사라질 수 있을 것으로 기대된다. 장애인과 정신질환자도 처방전 대리수령 대상자에 포함됐다.

의사나 치과의사가 의학적으로 위험성이 없다고 판단되는 경우 보호자에게 처방전을 내줄 수 있도록 규정하고 있다.

환자 유인·알선행위 부분 허용

외국인 환자유치를 위한 선택으로 풀이된다. 외국인환자 유치를 위한 행위를 허용하지는 것으로 의료기관의 자율성과 의료서비스의 경쟁력이 높아질 것으로 복지부는 보고 있다.

의료기관 명칭표시 자율화

외국어 명칭도 병행해 표시할 수 있도록 허용하고 의료기관 고유명칭으로 신체부위나 질병명 등을 일부 사용할 수 있도록 했다. 현행 의료법으로는 특정화된 의료서비스를 제공하기 어려운데다 의료기관 국제경쟁력 확보에 필요하다는 의견을 반영한 것으로 보인다.

비급여 진료비용 고지 의무

환자에게 건강보험이 적용되지 않는 진료비용(비급여)에 대한 정보를 제공, 환자가 의료기관을 선택하는데 도움을 주도록 했다.

의료법인간 합병절차 신설

현행 의료법에 의료법인의 설립절차나 기본재산 허가처분 및 해산 절차 등은 규정돼 있는 반면 합병절차는

규정돼 있지 않아 경쟁력이 약한 의료법인이 퇴출할 수 없도록 한 문제를 개선하기 위한 조치란 설명이다. 복지부는 의료법인의 해산사유에서 정관상 해산사유 발생, 목적달성 불능, 파산, 합병으로 규정, 합병 근거를 마련하고 합병절차와 요건, 효과에 대한 규정했다.

이에 따라 의료기관간 인수·합병이 활발해질 것으로 보인다. [병원신문 2008-06-10]



항암제 비급여처방 법적 인정된다

고시개정안 의견조회..백혈병환자 환불소송과 직간접 연계

허가 범위 내에서 심평원장 공고 관련 없이 전액 본인부담으로 사용

앞으로 항암제 비급여 처방이 법적으로 인정될 전망이다.

그동안 항암제 허가 및 효능·효과가 추가되더라도 심평원장이 공고하기 전에는 본인이 의약품 비용을 직접 부담하더라도 투여할 수 없었지만 이제는 전액본인부담으로 법적인 구속 없이 투여할 수 있게 됐다.

보건복지가족부는 국민건강보험법 제39조 제2항 및 제3항과 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제5조 제2항 규정에 의거 고시하는 “요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(약제)”을 개정기로 하고 6월 24일까지 의견조회 중이다.

이번 고시개정안은 지난번 백혈병 환자에 대한 비급여 의약품 처방을 부당청구라 주장하며 환불 소송을 제기했던 사안과 같이 약제의 허가사항 범위 이내에 있지만 심평원장의 공고 범위 이외에 투여하는 경우 환자가 전액 자기부담키로 했을 때 법적으로 문제가 제기될 수 있는 소지를 없애는 근거를 마련한 것으로 풀이된다.

보험약제과 정영기 사무관은 “이번 고시개정안이 딱 꼬집어 백혈병 환자 환불 소송을 염두에 둔 건 아니지만 직간접적으로 연계는 된다”고 설명했다.

정 사무관은 “이번 고시개정안은 의사가 환자를 진료할 때 허가사항 범위 내에 있더라도 처방을 할 수 없었던 부분을 개선해 환자의 편의 증가와 진료의 자율성을 인정하자는 데 가장 큰 의미를 뒀다”며 “백혈병 환자 환불 소송은 아직 법적으로 해결이 되지 않은 사안이어서 거기에 대해 언급하는 것은 어렵다”고 덧붙였다.

이 고시개정안에 따르면 현행 “허가사항 범위이지만(중략) 심사평가원장이 정하여 공고하는 약제의 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함”이란 조항을 “다음 중 1가지에 해당하는 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함”으로 변경해 심평원장의 공고 여부와 관계없이 합법적인 범위에서 본인 부담으로 약을 사용할 수 있도록 했다.

복지부 관계자는 “항암제의 허가 및 효능·효과가 추가되는 경우 본인이 전액을 부담하더라도 심평원장의

공고 이전에는 약을 사용할 수 없었으나 앞으로는 허가 범위 내에서 전액 본인부담으로 사용할 수 있도록 개정을 추진하는 것”이라고 설명했다.

또 “허가초과 약제의 경우 의학적타당성이나 비용효과성 등을 고려해 전액 본인부담하는 경우가 있으며, 사전신청항암화학요법 중에는 신청기관에 국한해 인정하는 요법이 있어 이를 명확히 하려는 것”이라고 덧붙였다. [병원신문 2008-06-17]



기존 병원 장례식장은 모두 인정한다

규개위, 면적 상관없이 모두 인정하라 복지부에 개선권고

병원들이 현재 운영중인 장례식장은 모두 합법화될 전망이다. 규제개혁위원회는 23일 ‘기존 병원 장례식장은 면적에 상관없이 모두 현재 면적대로 인정하는 것으로 의료법 시행규칙 부칙을 변경할 것’을 개선 권고했다.

규제개혁위는 보건복지가족부가 장례식장 문제와 관련, 의료법 시행규칙 개정안을 입법예고하면서 기존 병원 장례식장의 경우 도시계획시설인 종합병원은 2만 제곱미터, 종합병원 5천 제곱미터, 병원 1천 제곱미터로 바닥면적을 제한한 것을 ‘지나친 인위적 규제’로 해석하고 이처럼 개선, 권고한 것.

한국장례업협회에 따르면 2006년 6월 현재 전국에서 운영중인 병원 장례식장은 567곳에 이른다. 종합병원이 설치, 운영중인 곳은 267곳이며 병원은 257곳, 요양병원은 43곳의 장례식장을 설치, 운영하고 있다.

이중에서 주거지역내에 있는 병원 장례식장은 272 곳으로 전체 장례식장의 35%를 차지하고 있다. 또한 전체 병원 장례식장의 절반 가까이(48%)가 주거지역내에 있다.

규제개혁위가 의료법 시규에 개선권고를 한 것은 주거지역내 병원 장례식장 272곳중 264곳은 약사법 시규가 규정한 바닥면적을 충족하고 있는 반면 8곳은 바닥면적 기준을 초과, 장례식장의 축소 운영이 불가피하게 된 것을 ‘지나친 규제’로 봤기 때문이다.

규제개혁위는 이에 앞서 병원 장례식장의 불법논란과 관련, ‘현실적으로 운영되고 있는 주거지역내 병원 장례식장을 폐지할 경우 사회적 혼란을 고려하고 병원에서 사망하는 사람이 급증하고 있는 점을 감안할 때 이를 합법화할 필요성이 인정된다’고 밝혔다.

규제개혁위는 이어 ‘주거지역내 병원 장례식장을 합법화하는데 있어 건축법, 국토의 계획 및 이용에 관한 법률 등 다른 법률과 법리적 모순이 없도록 법제처에서 종합적으로 검토할 것’도 부대권고했다. [병원신문 2008-06-23]