

코로나19 대응 음압격리병상 지원 정부정책사업

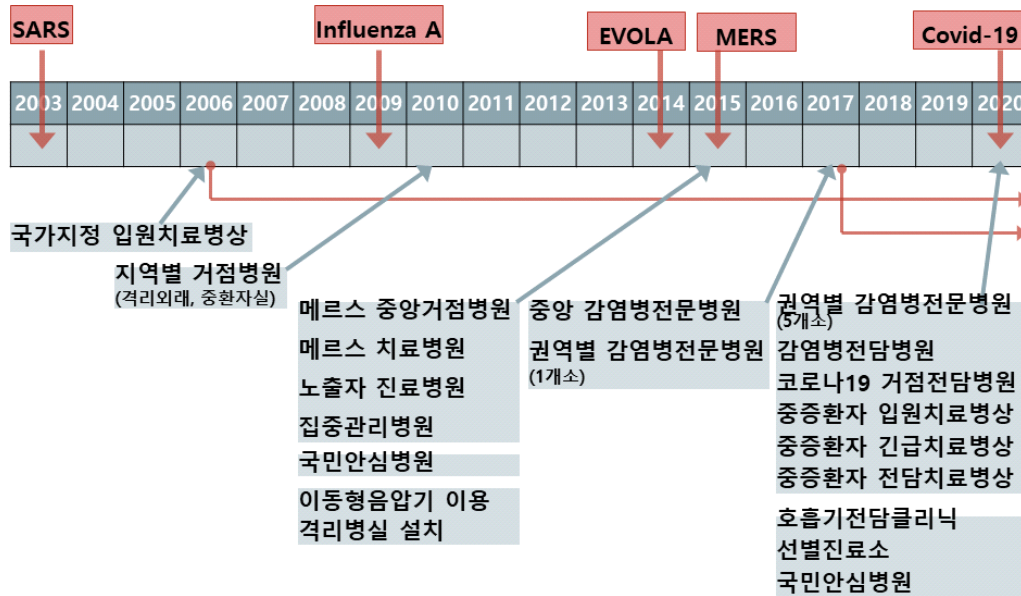
Negative Pressure Isolation Wards to Respond to Covid-19 in Korea

김태윤 Kim Taeyun (국립중앙의료원 공공의료사업지원팀/감염병자원관리팀 팀장)

2003년 사스(SARS), 2009년 신종플루, 2014년 에볼라(EVOLA), 2015년 메르스(MERS)를 거쳐 지금의 코로나19(COVID19)까지 2000년대 이후 지속적으로 감염병이 발생하고 있다. 새로운 감염병이 발생할 때마다 정부는 새로운 대응체계로 감염병에 맞서왔고 국민들도 지속하여 관심을 가지고 감염병을 학습하고 있다. 앞선 감염병 위기 시 없었던 거리두기, 마스크 착용 등이 일반화 되었고, 감염병 확산에서부터 입원, 치료까지의 절차가 계속하여 진화하고 있는 것들을 보면 감염병 대응이 발전되어 오고 있다는 것을 알 수 있다. 이에 계속적으로 발생하고 있는 감염병에 대응하여 정부는 어떤 시설 지원사업을 진행해 왔는지를 간단히 살펴보고, 코로나19 대응 주요 음압격리병상 정부지원 사업을 살펴보고자 한다.

1. 감염병 발생에 따른 정부지원사업

2003년 사스 발생 이후 감염병 대응 시설지원 사업은 2006년에 「국가지정 입원치료병상」사업이 최초로 시작되어 현재까지 운영 중에 있다. 2009년 신종플루 발생 이후 2010년에 「지역별 거점병원(격리외래, 중환자실)」사업이 진행되었으나 현재는 남아있지 않다. 2015년 메르스 발생 시에는 국립중앙의료원(전체 소개)이 환자 입원 및 치료를 위한 중심적인 역할을 하였고 각종 지정사업을 통하여 전국적인 대응을 하였다. 메르스 중앙거점병원, 메르스 치료병원, 노출자 진료병원, 집중관리병원, 국민안심병원 등 지정을 통하여 병원자원을 활용하였고, 동시에 「이동형음압기 이용 격리병실 설치」사업으로 이동형음압기를 보급하여 음압격리병상을 신속히 확보하였다. 메르스의 교훈을 발판으로 2017년에 정부는 감염병법을 정비하여 「중앙 감염병전문병원, 「권역별 감염병전문병원」의 법적 근거를 마련하고, 중앙 감염병전문병원으로 국립중앙의료원을, 권역별 감염병전문병원으로 조선대병원을 각각 지정하고 독립건물을 지을 수 있도록 예산을 지원하기 시작하였다. 그러나 여러 가지 변수로 중앙 및 권역 감염병전문병원이 만들어지지 않은 상황에서 2020년 코로나19를 맞이하게 되었다. ([그림 1] 참고)



[그림 1] 감염병 발생에 따른 정부지원사업 현황

2020년 코로나19 발생 이후, 정부는 그 동안의 감염병 대응 노하우를 최대한 활용하여 기존 「국가 지정 입원치료병상」사업의 음압격리병상을 바탕으로 「감염병 전담병원」, 「중증환자 입원치료병상」, 「중증환자 긴급치료병상」, 「중증환자 전담치료병상」, 「코로나19 거점전담병원」 등의 사업을 순차적으로 지원 및 지정하였다. 그 중 단순 병상 지정 사업(기존 병상 활용)은 제외하고 시설비가 지원된 사업을 중심으로 사업별 내용을 살펴보고 비교해 보고자 한다.

2. 국가지정 입원치료병상 사업¹⁾

1) 목적

- 국가지정 입원치료병상의 운영으로 감염병환자 발생 시 신속한 격리, 입원, 진단, 치료를 통해 감염 확산을 조기 차단하여 전 국민 건강 보호
- 신변중 감염병의 병원 내 확산 방지를 위한 적정 시설의 병상 운영관리로 환자 및 의료진의 안전 확보, 지역사회 전파 방지

2) 법적 근거

- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제36조, 제37조, 제41조
- 질병관리청 국가지정 입원치료병상 운영규정(질병관리청 예규 제7호)

3) 사업 시작연도 : 2006년

4) 운영현황 : 총 38개 병원, 233병실, 270개 음압격리병상

5) 지원 예산

- 1차년도 : 병상당 3.5억원 시설비, 별도 엘리베이터 설치 시 1.5억원 지원
- 2차년도 이후 : 기관당 0.5억원~2.0억원 운영비 차등 지원(평가 결과 반영)

1) 질병관리청, 국가지정 입원치료병상 운영과 관리 지침, 2022.08.

3. 감염병 전담병원 사업²⁾

1) 목적

- 코로나19 감염병의 지속적인 확산에 따라, 확진자 치료 및 유증상자 격리 등을 위한 추가적인 감염병 대응 시설이 필요한 상황으로
- 감염병전담병원 지원을 통해 코로나19 감염병 대응체계를 확립하여, 코로나19 감염환자 치료지원 및 확산방지 기여

2) 지원 대상

- 보건복지부 또는 시도로부터 감염병관리기관으로 지정된 의료기관
- 코로나19 대응을 위해 감염병전담병원으로 지정운영(또는 예정) 중인 병원

3) 사업 시작연도 : 2020년 3월

4) 지원내용

- 시설장비비 지원, 병상당 1,000만원 이내

[표 1] 감염병전담병원 시설장비 지원 항목

구분	지원 항목(예시)
시설	음압전실 공사, 칸막이 설치, 간이화장실 설치, 병실 구획정리 등 관련 시설공사
장비	이동형 음압기 등 음압시설, 이동형 X-ray, 산소치료기, 심전도기 등 감염병 관련 의료기기 및 장비 등 ※ CRRT, ECMO 제외

4. 중증환자 긴급치료병상(병동형) 사업³⁾

1) 목적

- 중환자 치료역량을 갖추고 있으나 감염병 환자를 수용할 음압병상이 부족한 병원을 대상으로, 코로나19 2차 유행에 대비하고 위기 시에 다수의 음압병상을 신속히 확보할 수 있는 시설을 도입

2) 주요 기능

- 병동 전체를 음압화해 다수의 병상을 음압병상으로 전환 가능
- 입원실뿐만 아니라 수술실, CT촬영실 등도 함께 음압화 가능
- 평상시에는 일반병상으로 운영하다가 비상 시 음압병상으로 전환

3) 사업 시작연도 : 2020년 5월

4) 지원대상

- 코로나19 확진 중증환자 치료용 '긴급치료병상'을 확충하고자 하는 감염병관리기관으로 지정된 의료기관

5) 운영현황 : 23개소, 428개 긴급치료병상

2) 보건복지부, 감염병전담병원 운영지원 사업지침, 2020.03.
3) 국민건강보험공단, 코로나19 중증환자 긴급치료병상 지원사업 공고, 2020.05.

6) 지원범위

- 시설장비비 지원, 기관 당 40억원 내외

[표 2] 중증환자 긴급치료병상 시설장비 지원 세부내용

구분		내용	비고
시설	건축가능 유형	- 리모델링(기존시설 개보수)	기존시설 일부증축 가능
	시설비 구성	- 공사비, 설계비, 감리비, 시설부대비	이동이 가능한 가구 및 전자제품 등 비품류 미지원
장비		- 감염환자 치료 및 진단, 병동 운영에 필요한 필수 의료장비 구입비	필수 장비 목록 내 지원

5. 코로나19 거점전담병원 사업⁴⁾

1) 목적

- 코로나19 중환자 및 고위험군의 효율적인 치료를 위하여 병상 전체 또는 일부 소개하여 중환자병상, 준중환자병상, 중등중환자병상을 갖추어 코로나19 환자를 전담 치료함

2) 지정 요건

- 전체 허가병상의 전부 또는 1/3 이상을 소개하여 코로나 전담치료병상으로 전환
- (준)중환자병상을 15개 이상 확보
- 상급종합병원의 경우, 전체 허가병상의 규모와 상급종합병원의 기능을 감안하여 소개규모를 10% 수준으로 하향하여 적용, 단 중환자 진료기능을 강화하여야 함

3) 사업 시작연도 : 2020년 12월

4) 지원내용

- 시설장비비 지원 (중등증 병상 당 1,000만원, (준)중증 병상 당 3,000만원 이내)
- 인력(의사, 간호사 등), 손실보상, 각종 평가규제 유예, 수가 인상 및 수당 지원, 의료질평가 등급 1등급 상향, 전공의 추가 배정 등

4) 코로나19 중앙사고수습본부, 코로나19 거점전담병원 지원 안내, 2020.12.

6. 코로나19 대응 사업별 주요 내용 비교⁵⁾

구분	국가지정 입원치료병상	감염병 전담병원	중증환자 긴급치료병상	코로나19 거점전담병원
기능 및 역할	- 초기 감염병 환자 발생시 격리 및 입원 치료 - 감염병 전담병원에서 치료하기 어려운 중증환자 치료 - 위기 시 4시간 이내 환자 전동 및 대기병상 전환	- 병원 또는 병동 전체를 비워 음압격리병실 (일반병실 포함)을 확보하여 경중환자 치료 및 유증상자 격리병실로 활용	- 평상시 일반환자 진료 시설로 운영, 위기 시 음압격리병상으로 전환하여 감염병 환자 진료로 사용하는 병상	- 중증도에 맞는 병상을 적절히 배정함으로써 병상의 과잉사용 방지 - 증상 호전 시 중등도 이하 병실로 전원하여 중환자 병상 순환 활성화
주치료 환자군	- 중증, 최중증 환자	- 중등증 환자	- 중증, 최중증 환자	- 중등증, 준중증, 중증환자
시작연도	- 2006년	- 2020년 3월	- 2020년 5월	- 2020년 12월
지원내용	- 시설장비비 (병상당 3.5억원) - 운영비 (기관당 0.5~2억원)	- 병상당 시설장비비 1,000만원 이내	- 기관당 시설장비비 40억원 내외	- 중등증 병상 시설 장비비 1,000만원 이내 - (준)중증 병상 시설 장비비 3,000만원 이내
병원 특징	- 신종감염병 환자 조기 입원 및 치료 가능 병원	- 지방의료원, 적십자 병원 등 공공병원	- 대학병원 급 중환자실 운영 종합병원	- 종합병원, 전문병원 등
지정 관리 주체	- 질병관리청	- 중앙사고수습본부 (보건복지부)	- 중앙사고수습본부 (보건복지부)	- 중앙사고수습본부 (보건복지부)
코로나 이후 전환 여부	- 병상 유지	- 지정 해제(원상 복구)	- 병상 유지(일반진료)	- 지정 해제(원상 복구)

7. 맺음말

2023년 2월말 현재, 확진자 30,513,721명, 사망자 33,977명으로 전체 인구 중 약 60%가 확진되었다. 코로나19는 이제 익숙한 질병이 되었고 감염병 대응이 일상화 되었다. 메르스 시기만 하더라도 메르스 관련된 사람은 무조건 멀리해야 한다는 인식에서 벗어나, 국민 모두 감염병을 학습하고 있고 삶의 일부로 받아들이고 대응하는 모습이 발전되고 있다.

정부는 「국가지정 입원치료병상」, 「중증환자 긴급치료병상」 사업으로 구축한 음압격리병상을 중심으로 여전히 감염병을 대응 하고 있다. 또한 2023년에는 「중증환자 긴급치료병상」 사업으로 1,700병상⁶⁾ 추가 확충을 목표로 하고 있다(중환자 병상 600개, 준중환자 병상 800개, 특수병상 300개). 정부에서 총력을 기울인 덕분에 양적인 확충과 더불어 질적 수준도 어느 정도 확보되었다.

다만, 구축된 병상을 운영할 수 있는 교육된 의료진(의사, 간호사 등)의 확보가 필요할 것으로 생각된다. 의료진 수급문제, 처우개선 등 그동안 드러난 인적요소들을 해결한다면 확충된, 그리고 확충될 병상이 원활히 운영되어 감염병의 두려움으로부터 온 국민이 벗어날 수 있을 것이다.

5) 질병관리청, 코로나19 대응 병상현황 분석 및 긴급 확보방안 연구, 2021.08.

6) 브릿지경제, 복지부, 긴급치료병상 확보 예산 2573억원 편성...“사업 지원 우려”, 2022.11.13.