권역·지역 책임의료기관 제도 및 공공보건의료 협력체계 구축 방향

The Regional·Local Accountable Care Hospital System and Public Healthcare Network Plan

곽미영¹, 송그름¹, 조경은¹

¹ 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 공공의료연계질향상팀

Mi-young Kwak, Geu-rum Song, Kyung-eun Jo

Center for Public Healthcare, National Medical Center, Seoul, Korea

Public Health Network and Quality Enhancement Team

***Correspondence to Mi-young Kwak**

Center for Public Healthcare, National Medical Center, Seoul, Korea

E-mail: mykwak@nmc.or.kr

Received: November 2, 2021

Revised: December 16 2021

Accepted : December 22, 2021

© Published by Korean Society for Public Health and Medicine; all rights reserved

1. 추진 배경

대한민국 공공보건 의료 강화를 위해 국립중앙의료원 공공보건 의료지원센터에서는 보건복지부의 의료 공공성 강화(2017.7), 공공보건 의료 발전 종합대책(2018.10), 지역 의료 강화 대책(2019.11), 공공 의료 체계 강화 방안(2020.12), 제2차 공공보건 의료 기본계획(2021.6)에 따라 전국 17개의 시도와 70개의 중진료권별 권역·책임 의료기관을 지정하고, 각 지방자치 단체와 함께 공공 의료 책임성 강화 및 지역 내 보건 의료 기관 간 협력을 확대하고 있다.

〈표 1〉 책임 의료기관 공공보건 의료 협력 체계 구축 사업 기반 마련을 위한 주요 정책 추진 경과

관련 정책	주요 내용
공공보건 의료 발전 종합 대책 (2018.10)	<p>◇ 지역 격차 해소와 공공보건 의료 책임성 강화를 위한 수단으로 권역·지역 책임 의료기관 지정 계획 추진</p> <p>[책임 의료기관 지정 및 역할]</p> <ul style="list-style-type: none"> • (권역 책임 의료기관) 행정 체계를 고려하여 시도를 중심으로 권역(대진료권)을 분류, 국립대 병원 중심 지정 공공보건 의료 전달 체계의 총괄, 필수 보건 의료 기획 연구, 의료 인력 파견 교육 등 • (지역 책임 의료기관) 인구 수·거리·의료 이용률 등을 기준으로 70개 지역(중진료권)으로 분류, 지정 및 육성, 2차 의료 기관으로서, 양질의 필수 보건 의료 제공, 퇴원 환자 지역사회 연계 등 <p>[책임 의료기관의 정책적 지원]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 권역·지역 책임 의료기관 내 공공 의료 협력 센터(가칭) 설치 및 연계·협력을 위한 사업비 지원, 의료진의 안정적 근무 환경·교육 기회 부여 등을 마련, 진료 기능 강화에 필요한 시설 및 인력 지원 등
믿고 이용할 수 있는 지역 의료 강화 대책 (2019.11)	<p>◇ ‘지역 의료 책임성 제고’ 및 ‘지역 내 공공·민간 협력 활성화’를 위해 필수 보건 의료 협의체 구성 및 협력 모형 마련, 협력 전담 조직 및 예산 지원을 계획 함</p> <p>[필수 보건 의료 협의체 구성]</p> <ul style="list-style-type: none"> • (권역 협의체) 권역 책임 의료기관이 정부 지정 권역 센터(응급·심뇌혈관·외상 등), 지역 책임 의료기관 등과 필수 보건 의료 권역 협의체를 구성 • (지역 협의체) 지역 책임 의료기관이 지역 우수 병원, 정부 지정 지역 센터, 병·의원, 보건소 등과 필수 보건 의료 지역 협의체 구성 <p>[전담 조직 및 예산]</p> <ul style="list-style-type: none"> • (전담 조직) 권역·지역 책임 의료기관에 필수 보건 의료 협력 체계 구축 등을 위한 전담 조직으로 ‘공공 의료 본부’ 설치 • (협력 예산) 권역과 지역을 단위로 필수 보건 의료 협의체 운영 및 협력 모형 개발, 의료 역량 강화 등을 위한 협력 예산 지원
공공보건 의료 체계 강화 방안 (2020.12)	<p>◇ 신종 감염병 등 공중 보건 위기에 효과적으로 대응하기 위한, 공공 의료 기관 간 역할 정리 및 연계 강화를 위한 계획</p> <ul style="list-style-type: none"> • (국립 중앙 의료원 등 국립 병원) 교육 및 임상 기능 강화 • (권역 책임 의료기관) 평시: 중증 환자 진료 / 감염 위기시: 중환자 진료 • (지역 책임 의료기관) 평시: 중증 응급 환자(고난이도) / 감염 위기시: 중등도 중환자
제2차 공공보건 의료 기본 계획 (2021.6)	<p>◇ 필수 보건 의료 제공 체계 마련을 위한 공공보건 의료 수행 기관 확충 및 역할 정립</p> <ul style="list-style-type: none"> • 기존 공공 병원 등이 책임 의료기관으로서 공공 의료 역량을 발휘할 수 있도록 시설·장비, 사업, 인력 등을 지속 지원 • 권역 15개소, 지역 35개소 지정 운영 중 → 17개 시도 및 70개 중진료권별 지속 확대 추진 • 협력 사업 분야(단계적 확대): 퇴원 관리, 응급 이송, 감염 관리, 정신·재활, 모자, 돌봄, 취약 계층, 교육 및 인력 교류 등

2019년 11월 보건복지부는 ‘믿고 이용할 수 있는 지역의료 강화대책’을 통해 의료의 접근성을 높이고 공공의료 자원 확충을 위해 권역 17개와 지역 70개 지역으로 구분하여 효율성 있는 필수의료 제공연계를 실시하기로 했다. 권역은 의료 공급과 건강문제에 대한 광역 차원의 관리강화를 위해 시도를 경계로 17개로 구분하였으며, 지역은 권(權)역과의 경계, 인구 수, 이동시간 의료이용률, 시도 공급계획 등 기준으로 시군구를 포함한 70개 중진료권으로 구분했다. 70개의 중진료권 도출 기준은, 첫째, 지역 내 일정수준 이상 의료수요가 필요한 인구규모가 약 15만 이상, 둘째, 의료접근성과 골든타임 담보로 이동시간이 약 60분 이내, 셋째, 현재 의료이용 행태를 고려한 의료이용률이 약 30% 이상, 넷째, 의료 공급 계획, 건강형평성 등을 고려한 시도의 계획과 그 외 다양한 요인을 복합적으로 고려하여 도출했다.

〈그림 1〉 권역·지역 진료권 설정

* 출처: 보건복지부, 2019년 믿고 이용할 수 있는 지역의료 강화 대책

2021년 8월 ‘공공보건의료에 관한 법률’을 개정하여 책임의료기관의 안정적 운영을 위한 법적근거를 마련했다. 현행 법은 공공보건의료 수행기관과 공공보건의료 전달체계를 제한적으로 규정하고 있어, 공공보건의료의 개념과 역할 범위를 확장하기 위해, 공공보건의료 전달체계의 구성요소에 책임의료기관, 심뇌혈관질환센터, 응급의료기관, 지역암센터 등을 추가했다. 책임의료기관 설립 및 지정, 책임의료기관의 공공의료본부 관련 내용을 법률 제14조의 2를 신설했다.

〈표 2〉 공공보건의료에 관한 법률 제14조의2

제14조의2(책임의료기관의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정하는 보건의료기관 중에서 책임의료기관을 지정할 수 있다.

1. 공공보건의료사업의 수행, 기획·연구 및 조정
2. 공공보건의료 수행기관 간 협력 체계 구축 및 공공보건의료 전달체계의 조정·관리
3. 보건의료기관의 역량 강화를 위한 의료인력 파견·교육
4. 감염병 예방 및 진료, 응급의료, 모자보건사업, 환자의 지역사회 연계 등에 관한 사항
5. 그 밖에 공공보건의료 강화를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사항
 - ② 책임의료기관으로 지정받으려는 보건의료기관은 보건복지부장관에게 신청하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 공공보건의료기관을 우선적으로 지정할 수 있다.
 - ③ 책임의료기관으로 지정받은 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제1항 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위한 계획을 수립하고 그 시행 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
 - ④ 책임의료기관으로 지정받은 보건의료기관의 장은 제1항 각 호의 업무의 원활한 수행 및 해당 보건의료기관 내부 또는 외부와의 협력 강화를 위하여 전담조직을 설치·운영하여야 한다.
 - ⑤ 보건복지부장관 또는 시·도지사는 책임의료기관의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
 - ⑥ 그 밖에 책임의료기관의 지정 기준·방법 및 절차, 전담조직 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

[본조신설 2021. 8. 17.]

[시행일 : 2022. 2. 18.] 제14조의2

2. 조직체계 및 운영현황

가. 사업 수행체계

사업 수행체계는 중앙(보건복지부/국립중앙의료원), 지자체(시도), 권역책임의료기관, 지역책임의료기관, 기초로 구분하여 역할을 수행하고 있다. 보건복지부는 사업계획 수립 및 사업진행 총괄을 하고, 국립중앙의료원은 중앙 단위 협의체 운영 지원, 실적관리 및 성과평가, 사업 프로토콜 마련 등 기술지원을 하며, 지자체(시도)는 책임의료기관에서 제출하는 사업계획서를 검토, 보조금 교부 및 집행관리 등을 수행하고 있다. 사업수행기관인 권역·지역 책임의료기관은 원내·외 공공보건의료 협의체 구성과 관계 센터·부서·기관 간 협력사업 수행, 지역보건의료기관 등에 교육을 담당하고 있다.

〈그림 2〉 공공보건의료 협력체계 구축 사업 추진 체계

* 출처: 보건복지부, 2021년 공공보건의료 협력체계 구축 사업 안내 지침서

나. 책임의료기관 지정 및 현황

2019년 보건복지부는 ‘공공보건의료 발전 종합대책’에 근거하여 국립대병원 10개소를 대상으로 권역책임의료기관을 지정하여 ‘거점병원 운영 및 연계지원’ 사업을 수행했다. 2020년 ‘공공보건의료 협력 체계 구축 사업’이라는 공식 명칭으로 권역책임의료기관 12개소, 종합병원급 지방의료원 29개소 선정·지정 했다. 2021년부터는 기존 국립대병원과 사립대병원을 포함하여 15개 권역 및 35개 지역책임의료기관으로 사업대상을 확대했다. 권역의 경우 가천대길병원(인천권역), 울산대병원(울산권역) 화순전남대병원(전남권역)이 신규3개소로 추가되었고, 지역책임의료기관은 서울적십자병원, 보라매병원, 대구의료원, 상주적십자병원, 영주적십자병원, 양산부산대병원 6개소가 추가되었다.

2021년 기준 사업 규모는 권역책임의료기관 1개소 당 5.3억 원, 지역책임의료기관 1개소 당 3.7억 원의 사업비로 병원 내·외부 공공의료 협력체계 구축 및 교육, 공공의료 협력사업 수행 및 협력모델 개발 등의 사업을 수행하고 있다.

〈표 3〉 2021년 책임의료기관 지정현황

시도	권역	지역	시도	권역	지역
서울	서울대학교병원	서울의료원, 서울적십자병원, 서울특별시 보라매병원	경기	분당서울대학교병원	경기도의료원 이천, 수원, 포천, 의정부, 파주, 안성 병원, 성남시의료원
부산	부산대학교병원	부산의료원	강원	강원대학교병원	원주, 속초, 영월, 삼척, 강릉의료원
대구	경북대학교병원	대구의료원	전북	전북대학교병원	남원, 군산의료원
인천	가천대길병원	인천의료원	전남	화순전남대학교병원	목포시의료원
광주	전남대학교병원	-	경북	칠곡경북대학교병원	김천, 포항, 안동의료원 영주, 상주적십자
울산	울산대학교병원	-	경남	경상대학교병원	마산의료원, 양산부산대학교병원
대전/세종	충남대학교병원	홍성, 천안, 공주, 서산의료원	제주	제주대학교병원	서귀포의료원
충남					
충북	충북대학교병원	청주, 충주의료원			

다. 책임의료기관 전담조직 설치 및 전담인력 운영

보건복지부는 사업 수행 및 공공보건의료 협력 강화를 위해 책임의료기관 내 ‘전담조직’으로 ‘공공의료본부’를 원장 직속으로 설치하고, 공공보건의료 본부 산하에 사업수행을 위한 전담부서를 신설한다. 공공의료본부의 부원장이 본부장을 역임하고, 필수보건의료 정부지정센터(응급, 외상, 심뇌혈관질환센터, 지역암센터 등), 공공의료사업실 등 필요 부서를 배치·연계 한다.

〈표 4〉 책임의료기관 전담조직 명칭

구분	국문명	영문명
권역 공공의료본부	(권역명) 권역 공공의료본부	(권역명) Regional Public Health Care Headquarters
지역 공공의료본부	(진료권명) 지역 공공의료본부	(진료권명) Local Public Health Care Headquarters

※ 책임의료기관 표기법 : (예시) 서울 권역책임의료기관 공공의료본부, 의정부권 지역책임의료기관 공공의료본부
다만, 지역책임의료기관의 진료권명과 책임의료기관 소재지역이 다른 경우 두 가지(진료권명, 소재지역명)를 병기
(예: 평택 진료권 책임의료기관이 안성시에 소재하는 안성의료원의 경우, ‘평택·안성권 지역 공공의료본부’로 표기)

사업 전담부서의 인력 운영은 매년 사업 분야가 확대됨에 따라 필수 인력을 확보하여 운영하도록 했다.

〈표 5〉 2021년 공공보건의료 협력체계 구축 사업 전담인력 구성

구분	전담인력 구성
권역	• 의사 1인(전담 또는 겸임), 간호사 3인, (의료)사회복지사 1인 이상 (또는 의사 1인, 간호사 2인, 사회복지사 2인 등)
지역	• 의사 1인(겸임), 간호사 2인, (의료)사회복지사 1인 이상 (또는 의사 1인, 간호사 2인, 사회복지사 2인 등)
(공동)	• 기초연구 및 기획, 분석 등을 위해 연구원 1인을 추가로 확보하여 운영 가능 • 전담인력은 정규직 채용 필수

라. 주요사업

사업의 주요 내용은 공공보건의료 네트워크 구축, 필수보건의료 문제 기초조사 및 문제 진단을 통한 필수보건의료 협력과제를 발굴하고 권역·지역 특성에 맞는 모델을 개발하여 수행한다. 공공보건의료 네트워크는 시도 단위 공공보건의료 위원회, 권역·지역별 필수보건의료 협의체로 구성되어 있다. ‘공공보건의료위원회’는 시도 부자치단체장 주관으로 권역·지역책임의료기관장, 필수보건의료 관련 정부지정센터장, 보건소장, 소방본부장, 시도 공공보건의료지원단장, 전문가 등으로 구성하고, 권역 협의체는 권역 책임의료기관 주관으로 권역급 정부지정센터, 소방본부, 시도 지원단, 지역 책임의료기관 등으로 구성하며, 지역 협의체는 지역 책임의료기관 주관으로 지역급 정부지정센터, 지역의사회, 보건소, 119 구급대 등으로 구성하도록 되어 있다.

책임의료기관은 필수보건의료 협력모델 개발 및 사업수행을 위해 권역 및 지역 내 필수보건의료 이용 현황 및 건강수준, 지역자원 현황 등을 조사 분석한다. 기초조사 결과를 토대로, 시도 공공보건의료 위원회 및 필수보건의료 협의체 등을 활용하여, 필수보건의료분야의 공급 부족 및 지역서비스 연계 미흡 등으로 인한 지역 간 건강 격차 발생에 대한 문제를 발굴하고, 정책목표를 설정한다. 그리고 필수보건의료 원내·외 협의체 등 권역 및 지역별 거버넌스를 통해 구체적인 실행 방안을 마련하여 문제를 해결하도록 한다.

〈그림 3〉 시도 공공보건의료위원회 및 책임의료기관 협의체

시도는 공공보건의료위원회 논의를 통해 전체적인 공공보건의료시행계획을 수립하고, 책임의료기관은 필수보건의료 협의체 논의를 통해 권역 및 지역차원에서 개선방안을 담은 공공보건의료계획을 수립하도록 한다.

책임의료기관 협력 사업은 정부정책 수립에 따라 매년 예산을 확보하여 필수보건의료분야 사업영역을 확대하고 있다. '21년 책임의료기관 협력사업의 범위는 ① 퇴원환자 지역사회연계 ② 중증응급 이송전원 및 진료협력*, ③ 감염 및 환자 안전관리 분야의 중점적으로 진행하며, 선택사업으로는 예방 및 건강관리사업, 지역내 필수보건의료 임상교육 및 인력교육 사업을 수행 중에 있다.

* 지역책임의료기관의 경우 권역책임의료기관 사업에 참여를 필수로 함.

〈표 6〉 책임의료기관 필수보건의료 협력 분야 영역별 확대 계획

구분	필수보건의료 분야							자원 연계 지역	
	퇴원환자 지역사회 연계	중증응급 이송·전원 및 진료협력	감염 및 환자안전 관리	정신/ 재활	산모/신생아 /어린이	1차의료· 돌봄	취약계층	교육	인력
'19년	중점	중점						선택	선택
'20년	중점	중점	선택					선택	선택
'21년	중점	중점	중점	선택	선택	선택	선택	선택	선택
'22년	중점	중점	중점	중점	선택	선택	선택	중점	선택
'23년	중점	중점	중점	중점	중점	중점	선택	중점	중점
'24년	중점	중점	중점	중점	중점	중점	선택	중점	중점
'25년	중점	중점	중점	중점	중점	중점	중점	중점	중점

3. 권역 및 지역 협력 체계 구축 성과

가. 사업 인력현황

1) 공공의료본부 및 전담부서 설치

'19년도부터 책임의료기관 권역 10개소 지정을 시작으로 '21년 현재 권역 15개소, 지역 35개소가 책임의료기관으로 지정되었다. 책임의료기관은 원내 필수보건의료 분야별 협력체계 구축을 위해 '전담조직(공공의료본부)'을 설치하도록 했다. '21년 8월 개정된 「공공보건의료에 관한 법률」 제 14조의 2(책임의료기관 지정)에 따라 전담조직을 설치·운영하도록 규정하고 있기 때문에 '공공의료본부'의 설치에 본격적으로 진행 될 예정이며 현재 권역 및 지역책임의료기관 50개소 중 35개소(설치율 70%)가 설치를 완료했다.

권역책임의료기관 원내에 구성된 정부지정센터* 및 관련 부서들과 협력 강화를 위해 원장 직속의 '공공의료본부'로 설치를 완료한 기관은 6개소이다(설치율 40% 달성). 지역책임의료기관은 지역 내 필수보건의료 분야별 연계·협력을 위해 원장 직속의 '지역 공공의료본부'**로 설치를 완료한 기관은 29개소이다(설치율 82.8% 달성).

* 본부 산하에 권역 및 지역 응급의료센터, 권역외상센터, 권역심뇌혈관질환센터, 고위험산모신생아통합치료센터, 신생아집중치료센터, 공공전문진료센터, 지역암센터, 공공보건의료사업실 등 배치

** 본부 산하에 지역응급의료센터, 지역모자의료센터, 지역암센터, 호스피스완화의료센터, 공공보건의료사업실 등 배치

〈표 7〉 공공의료본부 설치 현황

('21년 10월 기준)

구분	권역책임의료기관(15개소)	지역책임의료기관(35개소)	총계(비율)
공공의료본부	6개소 (40%)	29개소 (82.8%)	35개소 (70%)

2) 사업 전담부서(팀) 신설

공공의료본부는 공공보건의료 협력 및 사업 수행을 위한 전담부서(팀)를 신설하도록 하고 의사, 간호사, 사회복지사, 연구원 등 권역은 총 7인, 지역은 6인 이상 채용하여 운영하도록 하고 있다. 의사는 겸임 또는 전담으로 채용 가능하며 의사를 전담으로 채용하는 경우 간호사 1인 또는 사회복지사 1인을 겸임으로 조정 가능하다. 의사는 사업을 총괄하는 1인과 각 분야 영역을 담당하는 겸임의사로 이루어져 있고 간호사는 4인 이상(지역은 3인), 사회복지사는 1인 이상에 해당 분야 경력 3년 이상인 자로 권고하고 있다. 연구원은 필수보건의료 관련된 업무 전공자로 1인을 채용 할 수 있다.

전담부서(팀)는 권역책임의료기관 15개소 중 13개소(86.6%), 지역책임의료기관 35개소 중 31개소(88.6%), 전체 55개소 중에 44개소(88%) 설치 완료되었다.

〈표 8〉 전담부서(팀) 설치 현황

(‘21년 6월 기준)

구분	권역책임의료기관(15개소)	지역책임의료기관(35개소)	총계(비율)
전담부서(팀)	13개소 (86.6%)	31개소 (88.6%)	44개소(88.0%)

3) 전담인력 채용 실적

공공보건의료 협력체계 구축 사업은 매년 지속적으로 수행되기 때문에 안정적인 사업 운영을 위해 전담 인력을 정규직으로 채용하도록 하고 있다. 권역책임의료기관은 15개소 중 9개소에서 필수 전담인력(의사, 간호사, 사회복지사 등)을 충족하였고 정규직은 70.3% 채용되었다. 지역책임의료기관은 35개소 중 24개소에서 필수 전담인력을 채용하여 정규직은 91.8% 충족되었다.

〈표 9〉 전담인력 채용실적

(‘21년 6월 기준)

구분		권역책임의료기관(15개소)		지역책임의료기관(35개소)	
		전담인력	정규직 채용률	전담인력	정규직 채용률
전담	의사	37명	37명(100%)	62명	48명(77.4%)
	간호사	53명	33명(62.3%)	92명	90명(97.8%)
	사회복지사	20명	9명(45.0%)	43명	42명(97.7%)
	연구원	8명	4명(50.0%)	10명	10명(100%)
합계(평균)		118명	83명(70.3%)	207명	190명(91.8%)

나. 필수보건의료 협력네트워크 구축 및 운영 현황

1) 원외 필수보건의료 협의체 구성

책임의료기관이 원장 또는 부원장 주관으로 시도 지자체장, 소방본부장, 정부지정센터장, 시도 지원단장 등 시도 단위 필수보건의료 분야 정책 목표 달성 및 실질적인 사업 수행을 위한 원외 협의체 구성·운영하도록 되어 있다. 권역책임의료기관은 총 271개소(기관 당 평균 18개소)로 구성되어 대표협의체는 13회, 실무협의체 61회 개최되었다. 지역책임의료기관은 총 463개소(평균 13.2개소)로 구성되어 대표협의체 21회, 실무협의체 72회로 개최되었다.

〈표 10〉 원외 필수보건의료 협의체 구성 및 운영 실적

(‘21년 1월~6월 기준)

구분			권역책임의료기관(15개소)		지역책임의료기관(35개소)		총계	평균
			실적	평균	실적	평균		
원외	대표협의체	참여기관	271개소	18.1개소	463개소	13.2개소	734개소	14.7개소
		개최횟수	13회	0.9회	21회	0.6회	34회	0.7회
	실무협의체	참여기관	104개소	6.9개소	473개소	13.5개소	577개소	11.5개소
		개최횟수	61회	4.1회	72회	2.1회	133회	2.7회

2) 원내 필수보건의료 협의체 구성

공공의료본부를 중심으로 원내 정부지정센터장, 진료과장 등 관련 부서 간 원내 협의체를 구성하여 협력 모델 발굴 및 부서 간 연계·협력 사업을 수행한다. 권역책임의료기관은 총 181개(기관 당 평균 12개) 부서에서 대표협의체 총 21회, 실무협의체 총 100회 개최되었다. 지역책임의료기관은 총 324개(기관 당 평균 9.3개) 부서에서 대표협의체 총 34회, 실무협의체 총 80회 개최되었다.

〈표 11〉 원내 필수보건의료 협의체 구성 및 운영 실적

(‘21년 1월~6월 기준)

구분			권역책임의료기관(15개소)		지역책임의료기관(35개소)		총계	평균
			실적	평균	실적	평균		
원외	대표협의체	참여기관	181개	12.1개	324개	9.3개	505개	10.1개
		개최횟수	21회	1.4회	34회	1.0회	55회	1.1회
	실무협의체	참여기관	74개	4.9개	313개	8.9개	387개	7.7개
		개최횟수	100회	6.7회	80회	2.3회	180회	3.6회

다. 필수보건의료 협력 체계 구축을 위한 기초조사·연구

‘20년 기준 권역책임의료기관 12개소 및 지역책임의료기관 29개소가 필수보건의료 협력모델 개발을 위한 권역 및 지역 내 필수보건의료 이용현황 및 건강수준, 지역자원 현황 등을 조사·분석 했다. 필수보건의료 전반에 대한 주요 조사내용으로는 지역 간 건강격차 및 필수보건의료 자원 및 이용 현황 등이 있었으며, 퇴원 및 지역사회 연계분야에서는 각 사업 수행기관의 질환별 퇴원환자의 유형 및 요구도, 서비스 연계 현황 등이 있었다. 중증응급 및 이송전원 협력 분야에서는 진료권 내 병원전단계 전원 및 회송체계, 전원을 및 질환별 사망률 등 현황 파악을 통한 문제점 도출을 실시했다. 감염 및 환자안전 관리 분야는 ‘21년 하반기 제3차 추가경정예산안’으로 선정된 지역 14개소가 조사를 하였으며, 주요 내용으로는 지역사회 감염관리를 위한 가용자원 현황, 감염 취약기관을 대상으로 전문 인력 교육 요구도 등을 조사했다.

〈표 12〉 필수보건의료 협력사업 기초조사

(‘21년 12월 기준)

시도	책임의료기관	권역 및 지역 내 필수보건의료 전반	협력사업 수행 관련		
			퇴원환자 지역사회 연계	중증응급 및 이송·전원 협력	감염 및 환자안전관리
서울	서울대학교병원	취약계층 건강 형평성 및 지역자원 조사	복잡 돌봄 요구 환자의 미충족 서비스 제공을 위한 문제 목록화 및 자원 분류·연계	서울권역 응급의료 운영 현황 분석을 통한 품질 평가 지표 산출 및 자원 취약지 파악	
	서울의료원	서울동북 진료권 내 현황 조사 및 타 진료권과 비교 후 문제점 도출	원내 뇌혈관질환 입원환자 관련	서울동북 진료권 전원을 및 응급 질환별 사망률 및 서울의료원 이송·전원체계 자료 수집	
부산	부산대학교병원	부산광역시 지역사회 자원 조사	퇴원환자 유형 분석 및 의료이용 선호도	부산광역시 응급의료 이용 및 자원 현황	
	부산의료원	부산시 중부권역 인구 특성 및 지역 자원 이용 현황	부산의료원 퇴원환자 유형 및 요구도	부산의료원 응급실 이용 실태 및 중증응급 환자 진료 현황	
대구	경북대학교병원	경북대학교병원 응급실 환자 현황 조사			
인천	인천의료원	필수보건의료 이용현황 및 가용자원 현황	진료권 내 가용 복지자원 및 서비스 현황	인천광역시 중증응급 환자 이송·전원 진료협력 관련 현황	감염관리 가용자원 파악 및 교육 요구도 조사
경기	분당서울대학교병원	뇌졸중환자의 급성기 치료와 재활치료 현황	퇴원환자 케어플랜 수립 및 지역사회 연계를 위한 현황	필수중증의료 병원 전단계 전문 컨설팅을 위한 현황	
	경기도의료원 이천병원	뇌졸중환자의 급성기 치료와 재활치료 현황	심뇌혈관질환 퇴원환자 지역사회 연계 현황	중증응급 심뇌혈관 이송 전원 및 CP process 현황	
	경기도의료원 수원병원	뇌졸중환자의 급성기 치료와 재활치료 현황	뇌졸중 환자 급성기 진료 후 의료이용 추적조사 및 지역사회 건강 관리체계 연계 현황	수원권 내 심뇌혈관질환 환자 전원 및 회송체계 문제점 파악	지역사회 감염관리 위한 전문 인력 및 환자교육 수행을 위한 지역사회 현황 및 요구도

(‘21년 12월 기준)

시도	책임의료기관	권역 및 지역 내 필수보건의료 전반	협력사업 수행 관련		
			퇴원환자 지역사회 연계	중증응급 및 이송·전원 협력	감염 및 환자안전관리
경기	경기도의료원 포천병원	경기도 급성기 뇌졸중 환자의 뇌졸중 발생이후 관리과정	노인골절 질환 퇴원환자 지역사회 연계 모델 구축	지역 내 중증응급환자 이송·전원 핫라인 구축	감염관리 위한 전문인력 및 환자안전 교육
	경기도의료원 의정부병원	뇌졸중환자의 급성기 치료와 재활치료 현황	의정부권 노인성골절 퇴원환자 지역사회 연계 사업 현황	의정부권 내 중증응급 뇌혈관질환 이송·전원체계 네트워크 구축 현황	의정부권 감염 및 환자안전관리 현황
	경기도의료원 파주병원	파주권 필수보건의료 지역간 건강 및 인프라 격차 현황	급성기 퇴원환자 연계 구축 현황	파주시 심뇌혈관질환 의심자 응급 이송 협력체계 구축 현황	지역의료기관 감염관리 역량강화
	경기도의료원 안성병원				COVID 19 퇴원환자 추적 모니터링 조사
	성남시의료원	성남권 응급/ 심뇌혈관질환 등 필수보건의료 현황		중증 응급 이송·전원 협력 사업	중증 감염병 환자 이송·전원 협력체계 구축
강원	강원대학교병원	강원도 필수보건의료 인프라, 의료이용 및 결과 현황	본원 급성 뇌졸중 퇴원환자 요구도 파악		
	원주의료원	원주·횡성 지역 병·의원 이용현황, 접근성 및 만족도 조사	본원 뇌혈관 및 퇴행성 신경계질환 퇴원환자 현황 및 요구도 파악	본원 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원체계 현황 파악	
	강릉의료원	강릉권 의료 현황, 문제점 및 요구도 조사	본원 퇴원환자 기본현황, 모니터링 결과 및 자원연계 현황	강릉권 중증 응급 이송·전원 관련 설문조사	
	속초의료원	속초권 의료 만족도, 퇴원·중증 사업 요구도 조사	본원 뇌혈관질환 퇴원환자 현황 및 요구도 인터뷰	속초권 중증응급 뇌혈관질환 이송·전원체계 현황 및 문제점 조사	
	영월의료원	영월권 고혈압, 폐렴, 당뇨 관련 복지서비스 현황 조사	퇴원 연계 사업 환자 기본현황, 퇴원 유형 및 지역사회 연계율 조사	강원도 내 응급실 내원환자 및 중증 응급·이송 전원 현황 파악	
	삼척의료원	동해권 내 필수보건의료 현황 및 건강행태 조사	원내 뇌졸중·호흡기 환자 퇴원 및 연계 현황	요양병원-종합병원 응급환자 이송 프로토콜개발(강원대) 참여: 요양기관 및 응급의료 자원 조사	
		만성질환 (고혈압·당뇨) 관리사업 현황		고위험 산모 이송·전원 및 진료협력 사업: 임산부, 산모 및 출생아 현황 및 의료자원 조사	

(‘21년 12월 기준)

시도	책임의료기관	권역 및 지역 내 필수보건의료 전반	협력사업 수행 관련		
			퇴원환자 지역사회 연계	중증응급 및 이송·전원 협력	감염 및 환자안전관리
충북	충북대학교병원	충북권역 전반 의료현황 조사 및 타 시·도와 비교 후 문제점 도출	뇌졸중 퇴원환자 연계 사업 환자 및 협력기관 만족도 조사	중증응급 이송 및 치료 가능 범위 현황 파악	
		충북권역 전반 인구 및 의료이용현황 파악	뇌졸중 퇴원환자 연계 사업 환자 및 협력기관 만족도/ 요구도 조사	중증 응급 이송, 자원 및 치료 가능 범위 현황 조사	지역사회 감염병 진료 현황 및 자원 조사
	청주의료원	시·군·구별 건강·의료현황 및 지역자원 조사	청주의료원 퇴원환자 현황 조사	원내 중증응급환자, 지역 내 필수보건의료 이용 및 119 구급대 이송 현황	
	충주의료원	시·군·구별 건강·의료현황 및 지역자원 조사	지역권 내 심·뇌혈관질환 현황 및 충주의료원 퇴원환자 현황		지역사회 감염병 발생 및 감염관리 자원 현황
대전/ 충남	충남대학교병원	충남권역 및 진료권별 심뇌혈관질환 현황분석 및 시각화	충남지역 시군구별 복지자원 분포현황 시각화	기관 간 논의를 통한 응급의료체계 문제점 파악 및 해결방안 도출	
	홍성의료원	초기연구: 중진료권 필수보건의료현황 분석, 중장기적 활용 가능한 핵심지표 도출	퇴원환자 유형 및 현황 분석	진료권내 응급의료기관현황 및 응급의료이용 지표 진료권별 비교 분석	진료권별 감염병 발생 및 감염관리 자원 현황
	천안의료원	충청남도 중진료권 의료기관 및 보건·의료·복지 자원 현황	퇴원환자 현황 및 지역사회 수요도 조사	진료권 내 응급의료 자원 및 이용현황	감염병 대응 자원 및 기술지원 현황 분석, 요양병원 및 요양병원 감염관리 실태조사
	공주의료원	지역사회 의료기관 현황조사 및 가용 자원	호흡기질환 입원환자 현황 및 관련 지표 분석	진료권 내 응급의료 자원 및 이용현황	진료권별 감염병 발생 및 감염관리 자원 현황
	서산의료원	지역사회 의료기관 현황조사 및 가용 자원 조사	퇴원환자 유형 및 현황 분석	진료권 내 응급의료 자원 및 이용현황	진료권별 감염병 발생 및 감염관리 자원 현황
전북	전북대학교병원	뇌졸중 퇴원환자 연계 현황 및 건강상태 조사	본원 뇌졸중 퇴원환자 특성 및 퇴원 후 건강 관리 상태 조사	전북권 뇌혈관질환 전문 시술 가능 병원 List 파악	
	남원의료원	남원권 필수보건의료 현황 및 지역사회 수요도 조사	지역사회 뇌졸중 퇴원환자 특성, 요구도 및 가용자원 현황 조사	남원권 응급의료 자원 및 중증 응급의료 이송·전원 현황 조사	
	군산의료원	진료권 내 의료이용 현황 및 수요도 조사	원내 뇌졸중 퇴원환자 특성 및 지역사회 자원 현황 조사	군산시 심뇌혈관 및 응급의료 현황, 원내 응급실 이용 현황 조사	진료권 내 감염병 및 감염관리 자원 현황 조사

(‘21년 12월 기준)

시도	책임의료기관	권역 및 지역 내 필수보건의료 전반	협력사업 수행 관련		
			퇴원환자 지역사회 연계	중증응급 및 이송·전원 협력	감염 및 환자안전관리
광주/ 전남	전남대학교병원	광주·전남지역 인구 및 의료이용 현황	본원 퇴원환자 지역자원, 건강상태 및 만족도 조사	전남권 응급의료 및 중 증응급환자 의료이용 현황	
	목포시의료원	목포권 의료자원 및 의료이용 현황	목포권 지역사회 보건의료자원 현황	목포권 응급의료 자원 및 응급의료 이용 현황	
경북	칠곡경북대학교병원	지역책임의료기관 현황 및 담당자 인식 조사	부인암·소화기암 퇴원환자 유형 분석	응급의료 자원 및 원내 응급환자 특성 조사	
	김천의료원	구미 진료권 내 필수보건의료 기능수행을 위한 의료기관 역량 파악	퇴원환자 보건·의료· 복지서비스 연계를 위한 요구도 파악 및 지역사회 자원 조사	구미 진료권 내 응급의료기관의 필수보건의료 기능 수행 현황	
	포항의료원	지역별 필수보건의료 관련 건강지표 및 의료자원, 의료 접근성 파악	노인 인공관절 수술환자 특성 및 요구도 조사를 통한 퇴원환자 유형에 따른 케어플랜 수립	경상북도 응급의료 자원 현황 및 지역별 응급의료 이용 현황 조사	요양기관 교육 요구도 조사 및 경상북도 포항권 감염 관련 자원 및 현황
	안동의료원	지역별 의료자원 및 의료이용 현황 비교를 통한 사업 계획 방향 모색	안동권 사회복지자원 파악을 통한 실효성 있는 사업 운영	안동권 응급의료 자원 및 기관별 진료가능 여부, 의료이용 현황	안동권 감염병 대응자원 및 감염병 교육 현황
경남	경상대학교병원	뇌혈관질환 퇴원환자 지역사회 연계 관련 보건의료복지 지원 현황	뇌혈관질환 퇴원환자 연계사업 모델 구축	경상대학교병원 중증응급질환 이송·전원 현황	
	마산의료원	전국 만 65세 이상 노인의 질병상태 현황	노인골절 질환 퇴원환자 지역사회 연계 모델 구축	권역 내 중증응급 심뇌혈관질환 이송·전원체계 네트워크 구축	
제주	제주대학교병원	제주도 인구 및 필수보건의료현황	제주도내 출혈성 뇌졸중 환자 재원일수에따른 퇴원 후 신경학적 변화 분석	제주도 내 중증응급의료 자원 및 이용 현황	
	서귀포의료원	서귀포시 진료권 내 자원 및 건강행태 파악	서귀포시 진료권 내 자원 및 건강행태 파악	서귀포시 진료권 내 응급의료 이용 및 자원 현황	

라. 필수보건의료 협력사업 개발 및 수행 현황

1) 퇴원환자 지역사회 연계

‘퇴원환자 지역사회 연계’ 사업은 환자가 퇴원 이후 지역사회에서 연속적으로 의료·돌봄 서비스를 제공 받을 수 있도록 케어플랜을 수립하고 지역사회 자원을 연계하여 조속한 사회복귀 또는 재입원을 예방하는 것을 목표로 한다.

책임의료기관은 기초조사를 통해 퇴원 후 연계가 필요한 질환군 및 계층군 감안하여 대상자 선정-환자평가-퇴원계획 수립-지역연계-모니터링을 추진한다. 2020년부터 2021년 6월까지의 시도별 연계실적을 살펴보면 초기평가 총 8,950건(평균 597건), 심층평가 총 4,498건(평균 300건), 퇴원계획 수립 및 연계 총 3,723건(평균 248건), 퇴원 후 모니터링은 총 7,124건(평균 475건)으로 나타났다.

〈표 13〉 시도별 퇴원환자 연계사업 실적

(‘21년 1월-6월, 총 6개월 기준)

구분		병원단계(건수)			퇴원 시 연계(건수)			퇴원후단계(건수)	실적 산정 주요 기관*
		초기 평가	심층 평가	퇴원계획 수립	의료	보건	복지	모니터링	
1	서울	169	175	168	62	35	92	196	권역 1
2	부산	429	353	352	113	37	35	553	권역 1, 지역 1
3	대구	740	208	208	93	169	177	299	권역 1
4	인천	51	18	24	20	20	36	11	지역 1
5	광주	1,302	612	508	109	4	64	954	권역 1
6	경기	1,346	232	232	155	9	266	234	권역 1, 지역 1
7	강원	685	549	518	66	44	212	1,418	권역 1, 지역 3
8	충북	1,309	344	263	205	8	158	417	권역 1, 지역 2
9	대전·충남	1,687	963	408	239	263	587	1,296	권역 1, 지역 2
10	전북	129	108	105	71	10	130	162	권역 1
11	전남	117	100	100	-	-	3	253	지역 1
12	경북	136	99	99	15	84	42	185	권역 1, 지역 1
13	경남	552	486	490	166	292	43	769	권역 1
14	제주	298	251	248	188	21	97	377	권역 1
총계		8,950	4,498	3,723	1,502	996	1,942	7,124	
평균		597	300	248	100	66	129	475	

* 지역책임의료기관 및 신규기관은 ‘20년 중순 이후 단계적 선정되었으므로, 일부 기간 실적만 포함됨

[권역 사례] 급성뇌졸중 퇴원환자 지역사회(보건소 중심) 연계(경상국립대학교병원)

◇ 사업목적

- 뇌혈관 질환자를 대상으로 퇴원 후 보건소(방문건강관리)와 연계하여, 지속적인 모니터링 실시 삶의 질 향상 및 재발 방지를 통해 체계적인 건강관리 지속 도모

◇ 세부내용

- (대상) 급성기 뇌혈관질환으로 입원치료를 받은 19세 이상 환자 중 초기 스크리닝을 통해 퇴원계획 수립이 필요하다고 판단되는 환자

환자 퇴원계획 스크리닝 기준

- ① 신경과 뇌혈관질환(160~69) 입원하여, 의료진 판단 하에 돌봄이 필요하다고 생각되며 만 19세 이상 경상남도에 거주중인 환자

- (내용)

- [권역책임의료기관] 연계 대상 환자는 귀가 또는 전원 시 해당 지역의 보건소, 지역중소병원, 주민센터 또는 복지기관 등으로 '공공의료연계망'을 통해 의뢰하고, 환자 및 보호자 상담 결과, 의사, 간호사, 사회복지사의 평가 결과 및 퇴원 후 질병 관리 및 돌봄 관리 등에 대한 정보를 제공함.
- [지역중소병원] 상급종합병원에서 의뢰받은 연계 정보를 '공공의료연계망'을 통해 확인 후 진료 및 돌봄을 제공하고, 결과를 모니터링 하여 회신
- [보건소] 상급종합병원에서 의뢰받은 연계 정보를 '공공의료연계망'을 통해 확인 후 방문 간호사가 환자 상태에 맞는 맞춤형 방문간호서비스를 제공하고, 제공한 결과를 모니터링 하여 회신
- [주민센터 또는 복지기관] 상급종합병원에서 의뢰받은 연계 정보 '공공의료연계망'을 통해 확인 후 환자 상태에 맞는 맞춤형 복지 돌봄 서비스를 제공하고, 제공한 결과를 모니터링 하여 회신

- (모니터링 계획) 연계기관으로부터 모니터링 결과 회신, 6개월 뒤 전화 모니터링을 통한 사례관리 실시

[지역 사례] 코로나19 퇴원환자 정신건강 모니터링 및 지역 연계(서산의료원)

◇ 사업목적

- COVID-19 입원환자의 정신건강 스크리닝을 통해 저위험군 환자군은 심리방역 실시하고, 고위험군 환자에게는 즉각적 치료 연계를 통해 환자의 트라우마 예방

◇ 프로세스

- COVID-19 환자 대상 정신건강(PHQ-9, ISI-K) 검진 실시 및 고위험군 선별 → 정신건강의학과 전문의에게 협진 의뢰 → (재원 시) 정신건강사 회복지사는 자살사고 및 심리사회적 평가, 정서적지지 및 동기강화상담 실시 → (퇴원 시) 지역사회 정신건강 기관과 마음건강 돌봄을 위한 연계 → (퇴원 후) 퇴원환자의 지속적 관리 및 모니터링 실시

◇ 참여기관

구분	전담인력 구성
서산의료원 (지역책임의료기관)	- 환자 발굴, 고위험군 정신건강의학과 협진 및 상담 - 지역사회 자원 연계, 퇴원 후 지속적 사례관리 및 모니터링 실시
관내 지역 보건소	- COVID-19 환자 퇴원 시 이동수단 지원, 후유증 모니터링 등
관내 정신건강복지센터	- COVID-19 환자 퇴원 이후, 정신건강프로그램 및 심리 정서적 상담, 자살위험성 평가 및 위기개입 등
정신의료기관	- COVID-19 환자 퇴원 이후, 정신과적 평가 및 진료 등

[지역 사례] 공공-민간 퇴원환자 지역사회 연계 확대(경기도의료원 포천병원)

◇ 사업목적

- 공공-민간병원의 협력 네트워크 구축으로 퇴원환자 지역사회 연계사업 참여 확대, 지속적이며 포괄적인 퇴원환자 관리 수행을 통한 지역사회 대상 질환군 재입원율 감소

◇ 세부내용

- (대상) 민간의료기관(일심의료재단 우리병원)에 입원하는 노인골절을 진단받은 환자

환자 퇴원계획 스크리닝 기준

- ① 노인골절(KCD코드 : S72) 환자로 경기도의료원 포천병원, 일심의료재단 우리병원 퇴원환자
- ② 사지골절정복술(수가코드 : N0601(), N0611, N0991), 체외금속 고정술(수가코드 : N0981), 양극성 인공관절부분치환술(수가코드 : N0715)

- (내용)

- [민간 협력병원] 지역사회 연계가 필요한 대상자 발굴, 심층평가 및 케어플랜 수립 → 지역사회 유관기관 의뢰 → 모니터링 현황 확인 및 추가 개입
- [책임의료기관] 협력민간병원에서 수립한 케어플랜 컨설팅 → 기관 의뢰현황 확인 및 접수 → 환자 모니터링 시행 및 협력기관과 정보 공유
- (모니터링 계획) 거주지 방문, 유선상담 등 퇴원 후 24주(1주차/12주차/24주차) 기간 내 총 3회
- (지역사회 연계기관 교육) 민간협력기관 및 지역사회 협력기관 실무자를 대상으로, 전반적인 퇴원환자 스크리닝 과정 및 케어플랜 서식 작성, 공공의료연계망 사용방법 등 교육, 실제 지역 연계 시 애로사항에 대한 컨설팅

2) 중증 응급 환자 네트워크 협력

‘중증 응급환자 이송·전원 및 진료협력’ 사업은 지역병원-소방서 간 중증 응급질환(뇌졸중 심근경색, 등 심뇌혈관질환, 외상, 고위험 산모 등)에 대해 효과적인 이송 전원을 위한 병원 전단계 협력 및 적정진료를 실시하는 것을 목표로 한다.

책임의료기관은 권역 내 정부지정센터, 119 구급대 등과 네트워크를 구축하여 환자 상태 및 기관별 자원 정보에 대한 정보공유를 강화하고 관계기관 교육 및 환자 발생 시 적정병원으로의 연계를 위한 의뢰지도 등 연계 조정 역할을 수행한다.

2020년부터 2021년 6월까지의 시도별 실적을 살펴보면 협력모델 개발회의 총 364건(평균 24건), 기관 간 네트워크 구축 총 507건(평균 32건), 환자대상 협력 모델 적용은 총 3,373건(평균 225건)으로 나타났다.

〈표 14〉 시도별 중증응급환자 이송·전원 사업 실적

(‘21년 1월~6월 기준)

구분		권역별 사업명	협력모델 개발회의 (건)	기관간 네트워크 (개소)	환자대상 협력실적 (건)	실적산정 주요기관*
1	서울	서울권역 응급환자 전원 네트워크 구축사업	13	11		권역 1
2	부산	중증응급질환 이송·전원 및 진료협력 사업	7	11		권역 1
3	대구	급성 뇌경색 환자 초동 대응 시스템 (FASTroke)	2	11	380	권역 1
4	인천	‘21년 신규 모델 개발 중	7	17	34	권역 1
5	광주	중증 응급환자(뇌경색) 적정진료를 위한 ‘U-119 안심 콜 서비스’ 등록사업	9	15	208	권역 1
6	경기	필수중증의료 병원전단계 전문 컨설팅, 군 의무헬기 후송사업	146	114	497	권역 1, 지역 1
7	강원	요양병원-종합병원 응급환자 이송 개선사업	71	139	41	권역 1, 지역 1
8	충북	중증응급환자 ICT 기반 이송·전원 협력사업	13	38	467	권역 1, 지역 1
9	대전·충남	중증응급환자 이송·전원 및 진료협력 사업	25	27	-	권역 1
10	전북	전북권 중증 응급 뇌졸중 환자 이송 연계사업	21	30	38	권역 1, 지역 1
11	전남	중증응급환자 적정진료를 위한 ‘U-119 안심콜 서비스’ 등록 사업	3	5	29	지역 1
12	경북	중증응급질환군 대응체계 강화 위한 119 연계체계 구축	27	56	497	권역 1, 지역 2
13	경남	지역응급의료 프로토콜 수립	13	28	893	권역 1
14	제주	ICT를 활용한 제주도 내 중증·응급환자 이송 체계 구축	7	5	289	권역 1, 지역 1
총계			364	507	3,373	
평균			24	34	225	

* 지역책임의료기관 및 신규기관은 ‘20년 중순 이후 단계적 선정되었으므로, 일부 기간 실적만 포함됨

[권역 사례] 권역책임의료기관- 응급의료협력추진단 협력, 급성뇌경색 초동대응 시스템 구축(경북대학교병원)

◇ 사업목적

- 대구광역시 응급의료협력추진단을 중심으로 대구 관내 권역 및 지역응급의료센터의 협력체계 구축, 급성뇌경색 환자 초동대응 시스템(FASTroke) 개발을 통한 뇌혈관질환 사망률 감소

◇ 프로세스

- 뇌졸중 의심환자 발생 → 119 신고 접수 및 현장 출동 → 현장 선별검사 실시(FASTroke 앱의 선별도구 이용) → 뇌경색 의심 시 이송병원 선정 및 사전 정보 제공(FASTroke 앱 이용) → 사전 정보 확인 및 응급실 사전접수 → 응급 진료 준비 및 도착 즉시 제공

◇ 세부내용

세부사업	내용
TF운영	- 대구광역시, 대구 응급의료협력추진단, 대구소방안전본부, 5개 대형병원, 권역책임의료기관 참여, 정기적 사업추진 상황 모니터링
119 구급대원 교육	- 119 구급대원과 의료진에 대한 반응형 앱 사용 교육
사업효과 평가연구	- 사업 효과 모니터링을 위한 별도의 기초조사 연구 실시(FASTroke 시스템의 효과평가 연구)

◇ 참여기관

기관	내용
권역책임의료기관 (경북대병원)	- 사업 평가 및 확대 방안 마련 - 사업 확대를 위한 유관기관 연계 및 조정 역할
대구 응급의료협력추진단	- 사업 총괄 및 모니터링 - FASTroke App 개발 및 수정 보완 - 119구급대원 전문교육 및 의료진 사전교육 실시 - 시스템 적용에 대한 의료팀 및 119 담당자와의 회의 실시, 모니터링 및 피드백 - 시스템 지원을 위한 응급실 전원현황 분석
협력병원 (계명대학교동산의료원, 영남대병원, 대구가톨릭대병원, 대구파티마병원)	- FASTroke App을 통한 환자의뢰 수용 및 사전접수 실시 - 이송환자 진단 및 적정 진료 제공 - 진료 결과 자료 수집 및 제공
대구소방본부	- 119현장 선별검사 실시 - 뇌경색의심 시 의료진에게 사전 알림 및 병원 이송 선정 - 이송관련 사례분석
대구광역시	- 예산 및 행정 지원

[권역 사례] 서울권역 중증외상 역량강화 네트워크 구축(서울대학교병원)

◇ 사업목적

- 서울시 중증외상환자 네트워크 구축을 통해 유기적인 외상환자 치료시스템 구축
- 외상 교육 프로그램 운영을 통해 외상 전담 전문의 양성 및 서울시 골든타임 응급의료센터 및 중증 외상최종치료 센터 역량 강화
- 장기적으로 서울시 중증외상환자의 생존률 향상 도모

◇ 프로세스

◇ 세부내용

세부사업	내용
서울시 외상 환자 관리 네트워크 구축 (Seoul Trauma Network)	- 정기적 학술행사 심포지움 및 교육 워크숍 개최를 통해 센터 간 교류, 의료인력 보수교육, 다기관 연구를 추진
서울시 외상환자 관련 심포지움 개최	- 서울시 4개 중증외상 최종치료센터와 골든타임 응급의료센터의 학술교류의 장을 마련하고, 다기관 연구 및 정책, 케이스 분석을 통한 프로세스 개선방향 논의
외상 교육 프로그램 개발 및 워크숍 개최	- 서울시 중증외상 최종치료센터 의료진 대상 카데바 외상술기 코스 프로그램 개발 - 카데바 외상술기 프로그램 시연 워크숍 행사 실시 - 피드백 및 술기 보수교육(반복실습 이수과정 통한 자격 부여) 실시
비대면 외상환자 치료 온라인 콘텐츠 제작	- 동영상, 애니메이션, XR 메타버스 활용 콘텐츠 등을 통한 교육 자료 제작
외상영역에 대한 홍보자료 제작 및 배포	- 예산 및 행정 지원

◇ 참여기관

기관	내용
권역책임의료기관 (서울대병원)	- 병원 간 협의 및 네트워크 구축, 주요 프로그램 및 연자, 강사 섭외 - 카데바 술기 워크숍 프로그램 총괄, 비대면 온라인 콘텐츠 제작
협력병원 (고려대구로·안암병원, 국립중앙의료원)	- 서울대학교병원과 협력하여 프로그램 개발 자문 및 전임의 참여 - 수련의 및 전임의 교육을 위해 워크숍 참가

[지역 사례] 의정부권 뇌졸중 환자치료 공공-민간 핫라인 구축

◇ 사업목적

- 의정부 진료권내 민간의료기관과의 중증응급 이송체계 구축을 통한 **신속 이송 및 골든타임 확보**

◇ 프로세스

- 중증응급 추정 환자발생 → 119 구급대 환자 사정 → 본원 전문의 적정병원 결정 → 응급실 내원 → 환자중증도 분류 및 응급의학과 진료(119구급대 사전연락) → 뇌졸중 표준진료지침 활성화 → 뇌졸중 핫라인 가동(환자정보 및 영상 협력 병원 사전전달) → 협력기관으로 → 협력기관 의료진 신속 대응 준비 → 병원 내 최종치료제공 → 환자 경과자료 협력 소방서 담당자에게 송부

◇ 세부내용

세부사업	내용
민간의료기관과 핫라인 및 모니터링 체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> - 뇌졸중 핫라인: 뇌졸중 환자 응급 이송 전원 시스템 • 의정부 지역: 의정부 을지대병원, 가톨릭대학교 의정부성모병원, 추병원 • 의정부 외 지역: 서울대병원, 분당서울대병원 - 모니터링: 의뢰대상자 결과 회신 문제점 파악 및 개선
소방공무원 역량강화 교육	<ul style="list-style-type: none"> - 병원전단계 트리야지 체계 및 뇌졸중 진료(뇌졸중 의심환자 중증도 파악, 신경학적 평가), 소방핫라인 효과적인 의사소통을 위한 방안
의정부시보건소 연계 뇌졸중 예방관리 홍보	<ul style="list-style-type: none"> - 의정부시보건소에서 제작한 '뇌졸중, 그대에게도' 뇌졸중 예방관리 홍보영상을 원내 방영, 뇌졸중 관리의 필요성을 이해하고, 예방관리를 위한 행동변화를 유도

◇ 참여기관

기관	내용
지역책임의료기관 (경기도의료원 의정부병원)	<ul style="list-style-type: none"> - 중증 응급질환 이송·전원 및 진료협력 모델 구축 - 소방서 자문 및 교육 수행 - 뇌졸중 핫라인 시스템 모니터링
권역책임의료기관 (분당서울대병원, 서울대병원)	<ul style="list-style-type: none"> - 지역책임의료기관에 자문 및 교육 지원 - 의뢰대상자 진료결과 회신 - 원외 대표협의체 참여(분당서울대병원)
협력병원 (가톨릭대학교, 의정부성모병원 등)	<ul style="list-style-type: none"> - 원외 실무 및 대표 협의체 참여 - 뇌졸중 핫라인 연계 강화, 뇌졸중 핫라인 시스템 모니터링 - 의뢰대상자 진료결과 회신
소방서	<ul style="list-style-type: none"> - 환자분류 체계에 따른 환자 이송 - 책임의료기관 역량강화 교육에 참여

3) 감염 및 환자안전관리 협력사업 실적

지역 사회 내 감염 및 환자안전관리 사업은 책임의료기간별 권역(지역) 내 특성을 반영한 위기 대응에 대한 공공보건의료 역할 증대, 지역 내 공공과 민간 협력체계를 구축 및 전문 인력 역량 강화 컨설팅을 수행한다. 협력 체계를 구축하기 위한 사업은 네 가지 모델로 분류된다. 시도 별 종합하였을 때 다음과 같다.

지역 사회 내 감염관리 역량 강화 컨설팅을 위한 커리큘럼 73개 개발, 교육 162회 개최(평균 커리큘럼 5개 개발, 교육 11회 개최) 모델 구축, 감염병 위기대응 협력 네트워크를 위한 의료기관 624개소 참여, 회의 127회 개최(평균 42개소 참여, 회의 8회 개최) 모델 구축, 위기대응 협력·이송 83건(평균 6건), 기관 컨설팅 4건 수행, 감염환자 사후관리는 정신건강 스크리닝 1,517건(평균 101건), 협진 등 1,264건(평균 84건), 모니터링 314건(평균 21건) 을 수행했다.

권역책임의료기관은 권역 내 의료기관 간 위기대응 네트워크 구축 및 역량 강화 컨설팅을 수행하고 있고 지역책임의료기관은 지역 내 네트워크 구축을 통한 감염 관리 모델 구축, 정신 건강 모니터링 및 연계 사업 등을 수행하고 있다.

〈표 15〉 시도별 감염 및 환자안전관리 협력사업 실적

(‘21년 1월~6월 기준)

구분		네트워크 구축		역량강화 교육/컨설팅(건수)		위기대응 협력·이송(건수)		감염환자 사후관리(건수)			실적 산정 주요 기관*
		협력기관 (개소)	회의(건)	커리큘럼 개발	교육 개최	이송· 전원	기관 컨설팅	정신건강 스크리닝	협진 및 상담	모니터링	
1	서울	19	1	3	3	미해당					권역 1
2	부산	3	2	2	7	미해당					권역 1
3	대구	12	3	3	17	미해당					권역 1
4	인천	26	6	2	2	미해당					권역 1
5	광주	46	1			미해당					권역 1
6	울산	2	1	2	1	미해당					권역 1
7	경기	164	48	21	54	50	4	693	231	91	권역 1, 지역 5
8	강원	89	10	9	23	미해당		137	132	47	권역 1, 지역 2
9	충북	51	3	4	8	14	-	미해당			지역 1
10	대전·충남	85	19	8	6	미해당		350	523	90	지역 4
11	전북	31	2	8	7	19	-	40	4	4	권역 1
12	전남	-	-	미해당				65	96	24	지역 1
13	경북	80	26	4	20	미해당		50	194	44	권역 1, 지역 2
14	경남	15	6	7	14	미해당					권역 1, 지역 1
15	제주	1	1	미해당		미해당		182	84	14	지역 1
총계		624	127	73	162	83	4	1,517	1,264	314	
평균		42	8	5	11	6	-	101	84	21	

[권역 사례] 강원 권역 감염관리 전문가 TF 구성, 지역 의료기관 감염병 관리(강원대학교병원)

◇ 사업목적

- 강원대학교병원과 강원도 유관 관리 및 지원조직 함께 강원권역의 감염관리 협력체계 구축을 통해 효과적 대응 시스템 마련

◇ 프로세스

◇ 세부내용

세부사업	내용
전담인력 구성 및 기초조사	- 감염내과 또는 예방의학 전문의, 감염관리 경력 간호사 인력 총원 - 기초조사 수행(감염병관리지원단 협력)
원내 자문팀 구성	- 강원대학교병원 감염병관리 자문팀(TF)을 통한 강원 권역의료기관 감염관리 역량 강화
권역 내 의료기관 감염관리 역량 강화	- 권역내 의료기관 감염관리 자문 제공 - 지역책임의료기관 전문인력 감염관리 임상교육(Match-Making)
권역 내 코로나19 환자 치료의 전문성 강화	- 생활치료센터 진료 자문 - 생활치료센터 설치 자문 요청에 신속대응팀 파견 - 백신접종 관련 전문가 컨설팅 지원 - 코로나19 감염관리 컨설팅 제공

◇ 참여기관

기관	내용
강원대학교병원 (권역책임의료기관)	- 권역 내 감염관리 체계 지원 - 원내 감염병관리 자문팀(TF) 운영 - 지역책임의료기관 및 지역사회 보건의료기관에 감염관리 컨설팅 지원 - 지역책임의료기관 감염관리 담당자 교육
강원도청	- 권역 내 의료기관 및 감염관리 관련 시설 현황 정보 공유 및 협력 지원
도내 5개 의료원 (지역책임의료기관)	- 지역 중소/요양병원/요양시설 감염관리 교육 수행 및 지원 - 지역 교육을 담당할 인력 양성
강원도 감염병관리지원단	- 감염관리 협력모델 참여 - 권역 감염병 발생 현황 및 대응 정보 생산과 공유 - 지역사회 유관기관 감염관리 담당자 상시 교육
강원도 공공보건의료지원단	- 권역-지역책임의료기관 협력 지원 - 권역 내 코로나19 관련 사각지대 파악 및 지원 연구

[지역 사례] 청주권 감염병 관리 역량강화 교육 및 컨설팅(청주의료원)

◇ 사업목적

- 청주권 취약기관 및 감염병 관리 전문 인력 대상 역량강화 교육 및 컨설팅 제공을 통해 감염병 대응 및 환자안전 관리 능력 향상

◇ 프로세스

◇ 세부내용

세부사업	내용
협의체 운영	- 청주권 내 감염관리 유관 기관과 협의체 구성 및 운영
감염관리 요구도 조사	- 교육 수요도 조사 설문지 제작 및 실시
교육자료 개발	- 감염관리 요구도를 수렴하여 교육 내용 개발 - 감염병 관리 교육자료 제작(손 위생, 표준주의, 전파경로별 주의, 직원감염관리 등)
교육 및 컨설팅	- 의뢰된 기관 대상 집체 교육 및 컨설팅 실시 - 모니터링 및 결과보고서 작성

◇ 참여기관

기관	내용
권역책임의료기관 (충북대학교병원)	- 지역 내 필수보건의료 협의체 구축 및 운영, 사업총괄 - 컨설팅에 대한 자문 협력 등
청주권 지역책임의료기관 (청주의료원)	- 교육 수요도 설문지 제작 및 조사 - 감염병 관리 교육 자료 제작 및 교육 실시 - 의뢰된 컨설팅 회신 - 모니터링 및 결과보고서 작성
충청북도 감염병 관리 지원단	- 감염병 관리 교육자료 개발에 대한 자문 및 협력
지역 요양병원	- 감염병 관리 대면교육 또는 서면교육 참여 - 컨설팅 의뢰

4. 향후 계획

보건복지부는 21년 6월 2일 제1차 보건의료정책심의위원회를 개최하고, 제2차 공공보건의료 기본계획('21~'25)을 심의하고 의결했다. 공공의료강화를 위해 지역 공공병원을 20개소 이상 확충하고 공공보건의료 정책 지원을 위해 향후 5년간 4조 7,000억 원을 투입한다고 발표했다. 분야별로는 첫째, 지역 공공병원 신·증축과 필수보건의료 제공 체계 확충을 위해 2조 3,191억 원, 둘째, 국립중앙의료원 이전 신축과 지역 공공병원 시설 장비 보강 등 2조 1,995억 원, 셋째, 책임의료기관 확대 운영 등 공공보건의료 제도 기반 강화에 1,366억 원이 투입 될 계획을 담았다. 기존 공공병원 등이 책임의료기관으로서 공공의료 역할을 강화할 수 있도록 시설·장비·인력 등을 지속 지원 할 계획을 수립했다.

정부는 지역 완결형 필수중증의료 보장을 위해서 중증응급의료센터와 지역심뇌혈관센터를 70개 중진료권별 지정·운영하여 지역 접근성을 높이고자 한다. 또한 신종 코로나바이러스 감염증 등 공중보건위기 대응을 위해서 권역 질병대응센터를 중심으로 권역·지역책임의료기관과 협력체계를 구축하고 지방의료원에는 감염 안전 설비를 지원하여 역량을 강화하고자 한다. 또한, 전국을 포괄하는 필수보건의료 안전망을 구축하고 유지하기 위해서 인력양성 지원체계를 마련하기 위해서, 지역 분야별 우수 의료 인력의 확충 및 적정 배치를 위해 공중보건장학생 확대, 공중보건 의사 제도 개편 등 다양한 방안을 추진할 것이라 했다. 이외에 의료인력 파견 및 교류를 통해 필요한 곳에 배치 될 수 있도록 국립대병원과 지방의료원간 파견 근무를 확대 필요성이 있다.

지역 의료 정책의 원활한 협력·조정 기구로 국가 공공보건의료 정책을 심의하고 각 부처별 의료 자원을 연계 조정하는 공공보건의료정책심의위원회와, 시도 공공보건의료위원회도 설치·운영할 예정이다. 이밖에 분산된 공공의료예산을 총괄적이며 효과적으로 관리 지원하기 위한 계획을 수립하고 필수보건의료 제공 협력에 대한 건강보험 수가 지원 방안을 마련해야 한다.

향후 권역·지역 책임의료기관은 정부의 지속적인 지원을 통해, 필수보건의료 제공 연계·조정 기능을 확대해 나갈 것이며, 중앙 및 시도에 공공보건의료 협력 거버넌스 체계를 강화하여, 누구나 살고 있는 지역에서 필수보건의료 서비스를 안정적으로 이용할 수 있는 질 높은 공공의료체계를 구축할 필요가 있다.