



보도시점 배포 후 즉시 사용 배포 2024. 5. 10.(금)

광역응급의료상황실, 2개소 추가 및 인력확대, 중증응급환자 이송지원 등 기능 강화 추진

- 한덕수 본부장 주재 「의사 집단행동 중앙재난안전대책본부」 회의 개최 -

정부는 5월 10일(금) 9시 「의사 집단행동 중앙재난안전대책본부」(본부장: 국무총리) 회의를 한덕수 본부장 주재로 개최하여 ▲비상진료체계 운영현황 ▲의사 집단행동 현황 ▲건강보험 필수의료 지원현황을 점검하고 ▲광역응급의료상황실 기능 강화 방안을 논의했다.

① 비상진료체계 운영현황

5월 9일 평균 입원환자는 상급종합병원 24,616명으로 전주 평균 대비 11.1% 증가하였고, 평시인 2월 첫주의 74% 수준이다. 상급종합병원 포함 전체 종합병원은 전주 대비 6.3% 증가한 91,704명으로 평시 대비 96% 수준까지 회복되었다.

중환자실 입원환자는 상급종합병원 2,869명으로 전주 대비 0.8% 증가하였고 평시의 87% 수준이며, 전체 종합병원은 6,977명으로 전주 대비 0.3% 증가, 평시 대비 95% 수준이다.

응급실은 전체 408개소 중 393개소(96%)가 병상 축소 없이 운영되었고 27개 중증응급질환 중 일부 질환에 대해 진료제한 메시지를 표출한 권역응급의료센터는 16개소다.

5월 8일 응급의료센터* 내원환자 중 ▲중증·응급환자는 전주 대비 1% 감소, ▲중등증 환자는 1.9% 감소, ▲경증 환자는 10.9% 감소했다. 이는 평시인 2월 1주차 대비 ▲중증·응급환자는 10.1% 감소, ▲중등증 환자는 2.7% 감소, ▲경증 환자는 20.5% 감소한 수치이다.

* 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관

② 건강보험 필수의료 지원현황

정부는 2028년까지 필수의료 강화에 10조원 이상의 건강보험 재정을 투자하고, 구체적으로 ▲공급부족 대응 ▲수요감소 대응 ▲연계협력 분야에 각각 5조원 이상, 3조원 이상, 2조원 이상 투자한다는 방향 하에, 금년에는 1조 2천억원을 투자할 계획이며, 현재까지 약 1조 500억 원 규모의 건강보험 재정을 투입 중이다.

구체적으로 ▲중증응급환자 최종치료 평일주간(50%→100%), 평일야간·공휴일(100%→150~200%) 가산 확대 등 공급부족 해소 지원에 5천억 원, ▲신생아 중환자실 입원료 인상(최대 52만 원→78만 원) ▲1세 미만 입원료 가산 확대(30%→50%) 등 수요감소 분야 인프라 유지지원 위해 3천억 원, ▲심뇌혈관질환 인적 네트워크 시범사업 등 의료기관·전문의 간 연계·협력 지원에 2천억 원을 투입한다.

이 외에도 정부는 2024년 상반기 필수의료분야 보상체계 공정성 제고를 위한 신속 추진과제로서 ▲신생아·소아 분야(700억 원) ▲산모 분야(200억 원) ▲중증 분야(300억 원) 등 약 1,200억 원을 추가 투입한다.

5월 1일부터 ▲수도권(경기도·인천)의 신생아 집중치료 지역센터 16개소 일 5만원, ▲비수도권 35개소 일 10만원의 공공정책수가를 지원하며, 281개 수술 항목에 대한 소아연령 가산을 최대 300%에서 1,000%로 대폭 인상한다.

6월 1일부터 ▲고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해 고위험 분만 관련 손실분을 사후보상하고 ▲집중치료실 입원환자 1인당 일 20만원을 7일 간 정액 지원 예정이다.

6월 1일부터 심장혈관 중재술에 대한 보상을 강화하여 ▲일반 시술의 1.5배 수가를 적용하는 급성심근경색증 응급시술 적용범위를 확대하고, ▲모든 혈관에 대한 시술에 수가 산정이 가능하도록 하며 ▲시술 수가도 기존 최대 130%에서 270%로 대폭 인상 예정이다.

③ 광역응급의료상황실 기능 강화 방안

정부는 집단행동 장기화에 따라 중증응급환자의 신속한 병원 이송 및 병원 간 전원 지원을 위해 광역응급의료상황실(이하 ‘광역상황실’이라고 한다) 기능 강화를 추진한다.

현재 수도권, 충청권, 전라권, 경상권 등 4개 권역에서 운영 중인 광역상황실을 인구가 많은 수도권, 경상권에 7월 말 추가 개소한다. ▲상황의사 근무수당 인상(12시간당 45만 원→60만 원) ▲상황요원 채용 확대* 등 광역상황실 기능 확대를 위한 인력 충원도 추진한다.

* (수도권) 현행 20명 → 30명 (비수도권) 현행 15명 → 30명

최중증응급환자인 Pre-KTAS* 1 환자에 대해 광역상황실과 119구급상황관리센터 간 협력을 강화한다.

* 병원 전 응급환자 중증도 분류체계로서, 병원 도착 전 이송 단계에서 환자의 증상에 따른 적정병원 선정을 위해 마련한 분류체계

Pre-KTAS 1 환자의 이송이 지연되는 경우 구급상황관리센터는 광역상황실로 공동대응을 요청하고, 요청받은 광역상황실은 환자 정보를 신속하게 공유받아 병원 선정을 지원한다.

보건복지부와 소방청은 기관 간 공동대응 프로토콜(안)을 마련하였으며, 5월 중 현장에 조속히 적용할 예정이다.

의과대학 교수의 겸직근무도 활성화한다. 정부는 의과대학 교수가 광역상황실 겸직근무를 신청할 경우 신속히 겸직 허가를 받을 수 있도록 ▲40개 의과대학 총장과 ▲대한병원협회에 겸직 허가 협조 요청 공문을 발송(대학총장 5.2, 병원협회 5.3)하여 의과대학 교수가 대학총장·병원장 허가를 통해 겸직근무가 가능하도록 조치하였다.

종합상황판 이용자(일반국민·구급대·의료기관 등) 편의성도 향상시킨다. 종합상황판이 표출하는 정보*를 실시간 수준으로 현행화하고 일반국민, 구급대, 의료기관 등 이용자별 필요한 정보를 맞춤형으로 제공토록 기능을 개선할 예정이다.

* 의료기관의 병상·장비 등 자원현황, 진료제한과목 현황 등

한덕수 본부장은 “비상진료체계에 힘이 되어주는 여러 병원과 의사, 간호사 등 의료진, 국민의 생명을 지키기 위해 땀 흘리고 있는 군의관, 공중보건 의사 여러분께 감사드린다. 정부는 앞으로도 인적·물적 가용자원을 총동원해 비상진료체계 유지에 전력을 다하겠다”라고 말했다.

또한 “정부는 의료공백을 최소화하여 국민의 생명과 건강을 지키면서 의료개혁 완수를 위한 노력을 지속해 나가겠다. 국민 여러분께서도 정부의 의료개혁에 대한 의지를 믿고 끝까지 함께 해 주시길 당부드린다.”라고 말했다.

<붙임> 필수의료 보상강화 관련 건강보험 지원 현황

담당 부서	국무조정실 사회복지정책관실	책임자	과 장	성현국 (044-200-2293)
		담당자	사무관	이혜빈 (044-200-2289)
담당 부서 <공동>	보건복지부 중앙사고수습본부 전략팀	책임자	과 장	유정민 (044-202-1600)
		담당자	서기관	이관형 (044-202-1602)
		담당자	사무관	신현준 (044-202-1605)
담당 부서	보건복지부 보험급여과	책임자	과 장	정성훈 (044-202-2730)
		담당자	사무관	배윤영 (044-202-2745)
		담당자	사무관	배홍철 (044-202-2733)
담당 부서	보건복지부 응급의료과	책임자	과 장	정혜은 (044-202-2550)
		담당자	사무관	이효정 (044-202-2563)



더 아픈 환자에게 양보해 주셔서 감사합니다
가벼운 증상은 동네 병·의원으로



붙임

필수의료 보상강화 관련 건강보험 지원 현황

구분	제목	내용	시행시기	비고
공급부족 해소를 위한 집중지원				
1	중증응급 보상 확대	중증응급환자 응급실 내원 24시간 내 최종치료시 가산확대	'23.6	
2	중증 응급 대응기반 강화 -중환자실 등 보상 강화-	환자수 기준 적용, 간호인력 및 전문의 추가 배치 유도위한 상위등급 신설	'24.1	상대가치 개편
		집중치료실, 격리실(상시병상), 무균치료실 등 보상강화	'24.1	
3	어린이 공공전문 진료센터 사후보상시범사업	소아 전문 진료인프라 지원 강화를 위해 의료기관 단위의 일괄 사후보상 방식 도입	'23.1.	
4	고난도·고위험 추가보상	업무의 난이도와 자원투입 수준 반영하여 수가기준 세분화 및 추가보상, 대동맥박리 수술, 소아심장수술 등 수술방법별 난이도 및 위험도 고려하여 수가신설 및 차등화	'24.1	
5	저평가 항목 수가 인상	상대가치 개편 재정을 통해 확보된 재정을 검체, 영상 대비 외과계 수술, 입원 등 저평가 분야 상대가치 보상에 활용	'24.1	상대가치 개편
6	중증 심장질환 중재시술 보상강화	심장혈관 중재술 응급시술(1.5배 수가 적용) 적용 대상 확대, 혈관 인정개수 확대(2개 → 4개) 및 수가 인상	'24.6	
수요부족 대응 인프라 유지지원				
7	소아응급 보상강화	소아응급센터 보상강화 및 응급실 체류시 연령가산	'23.11	
8	입원전담전문의 수가개선	8세 미만 소아진료시 50% 가산, 야간 근무 유형은 30% 추가가산	'24.1	
9	진찰료 소아 심야가산 인상	6세 미만 소아 심야진료 시 기본진찰료의 100% 가산 → 200% 가산으로 인상	'23.11	
10	조제료 소아 심야가산 인상	6세 미만 진료시 조제기본료, 복약지도료 200% 가산	'23.11	
11	가루약 조제시 개선	가루약 조제시 조제료 소정점수의 30% 가산	'23.11	
12	달빛어린이병원, 약국 보상강화	달빛어린이병원 운영시간에 따른 차등보상, 연계약국 조제관리료 인상	'23.11	

구분	제목	내용	시행시기	비고
13	취약지 분만 보상강화	시설, 인력 기준을 충족하는 분만의료기관 대상 지역수가 등 보상 강화	'23.12.	
	고위험 분만 지원	고위험분만을 수행하는 시설, 인력기준 갖춘 분만의료기관 대상 집중치료실, 고위험수술 보상 강화		
14	중증소아 단기입원서비스	재택치료 중인 중증소아에 대한 돌봄부담 경감을 위해 보호자 없는 단기입원 진료 제공하는 시범사업 실시	'23.1.	
15	소아 일차의료 지원강화	소아청소년과 의사가 주기적으로 건강관리, 교육상담 관리 실시하는 시범사업 추진	'23.1.	
16	신생아 입원 보상 강화	병의원급 신생아실, 모자동실 입원료 50% 인상	'24.1.	
17	소아 입원 보상강화	소아 중환자실 입원료 개선*, 일반병동 입원 시 만 1세 미만 가산 30→50% 확대 *중환자실 등 보상강화에 포함되어 상대가치 개편 재정 활용	'24.1.	
18	중증소아 재택 의료 시범사업	중증소아환자 대상 재택치료서비스 확대 - 대상자 연령기준(18세)유지하되, 서비스 제공기간 연장 (18세 이하→ 24세 이하)	'23.3.	
19	소아 수술 보상강화	고난이도 수술 281개 항목 소아 연령가산 인상 및 확대 * 1,500g 미만 300% → 1,000%, 1세 미만 200% → 400%, 1~5세 30~50% → 200%	'24.5.	
20	고위험신생아 진료 지역정책수가	신생아중환자실 전담전문의 인력 확보 및 진료 독려를 위한 정책수가 지원	'24.5.	
21	소아청소년과 전문 병원 외래환자 수가 적용	소아청소년과 전문병원 외래환자에 대한 수가 도입	'24.5	
22	고위험임산부 통합진료 정책수가	고위험산모·신생아 통합치료센터 지정 기관에서 고위험임산부 집중치료 시 정책수가 지원	'24.6.	
기관간 연계협력 위한 네트워크 지원				
23	응급심뇌혈관 네트워크 시범사업	응급심뇌혈관 질환 발생 시 최종치료까지 시간 단축 등 실적평가하여 보상	'24.2	
24	심뇌혈관 질환 인적 네트워크 시범사업	서로 다른 병원 소속의 급성심근경색증, 뇌졸중 등 수술, 시술 전문의 간 인적 네트워크 구성, 적시 치료 제공	'24.2	
25	중증진료체계 강화 시범사업	상급종합병원의 중증진료 강화 및 지역의료기관 연계, 협력 체계 구축에 대한 기관단위 성과중심 보상체계 도입	'24.1.	