		<h2 style="margin: 0;">보 도 자 료</h2> <h3 style="margin: 0;">11월 29일(목) 건정심 종료 후</h3>		
배 포 일	2018. 11. 29. / (총 14매)			
2차 상대가치개편 3단계 접수 적용 신속대응시스템 시범사업 추진	과 장	이 중 규	전 화	044-202-2730
	담당자	홍 승 령		044-202-2732
감염예방관리·환자 안전 수가 개편	과 장	이 중 규		044-202-2730
	과 장	손 영 래		044-202-2670
	담당자	홍 승 령		044-202-2732
	담당자	이 동 우		044-202-2733
추나요법 건강보험 적용	담당자	김 정 숙		044-202-2661
	과 장	이 중 규		044-202-2730
	담당자	강 석 원		044-202-2734
전문병원 의료질 지원금 차등지급	과 장	정 윤 순		044-202-2420
	담당자	양 진 선		044-202-2405
광중합형 복합레진 충전 건강보험 적용	과 장	고 형 우		044-202-2680
	담당자	이 유 리		044-202-2684

< 건강보험 보장성 강화대책 후속조치 >

한방 추나요법, 이동 광중합형 복합레진 충전 등 건강보험 적용

- 보건복지부, 제20회 건강보험정책심의위원회 개최(11.29) -
- 환자안전관리 및 의료관련감염 예방 강화 -
- 전체 병원급 전문병원에 의료질 평가 결과에 따라 질 지원금 차등 지급 -

- 1 국민 요구도가 높은 근골격계 질환의 '한방 추나요법에 대해 건강보험을 적용'한다.
- 2 어린이 초기 충치 치료에 대한 보장성 확대를 위해 '광중합형 복합레진 충전에 건강보험을 적용'한다.
- 3 아울러, 환자안전관리수가 로드맵 및 의료관련감염예방관리 종합대책의 일환으로,
 - 1 수술실 인프라 확충을 통해 감염 발생 위험을 감소시키기 위해

- 시설 및 인력 수준과 의료기관 인증 기준을 반영하여 '수술실 환자 안전관리료'를 신설한다.
- 2 상시적 감염예방·관리 인프라 확충을 위해 마련된 '감염예방·관리료' 3등급 추가로 신설하여 중소병원 감염관리체계 마련을 지원한다.
 - 3 약물안전개선 활동 지원을 위해 일반의약품에 비해 관리 업무 난이도가 높은 마약류 의약품 관리를 위한 수가를 마련하고, 약물 삼킴이 곤란한(연하곤란) 환자의 가루약 조제시 가산을 신설한다.
 - 4 격리실 및 중환자실·응급실 격리환자 관리와 「의료법 시행규칙」 개정에 따른 요양병원 내 감염환자 격리실 운영을 지원한다.
 - 5 어린이 환자들이 보다 안전한 환경에서 고통 없이 검사나 시술을 받을 수 있도록 진정과정 모니터링 및 응급 상황 시 즉각 대응을 위한 '소아 진정관리료'를 신설한다.
 - 6 감염질환 진단을 위한 항결핵약제 내성 결핵균 검사(염기서열 검사) 등 6개 비급여 항목에 대해 건강보험 적용을 확대한다.
 - 7 입원환자의 위험 상황 발생을 사전에 방지할 수 있는 '신속대응 시스템' 시범사업을 시행하여 입원 환자의 안전 향상과 치료 효과를 개선할 계획이다.
- 4 2차 상대가치점수 단계적 개편(17.7~20)에 따라 '19.1월부터 3단계 점수를 적용'하고, 환자안전 및 감염예방을 위해 수액세트 및 비분말(파우더프리) 장갑 등에 대한 보상을 강화한다.
 - 5 전체 병원급 전문병원 대상으로, 의료질 평가 결과에 따라 지원금을 차등지급함으로써 전문병원의 의료질 향상을 높이고자 한다.

- 보건복지부(장관 박능후)는 11월 29일(목) 제20차 건강보험정책심의위원회(이하 '건정심, 위원장 : 권덕철 차관)를 열어, △추나요법 건강보험 적용, △광중합형 복합레진 충전 건강보험 적용 등 5개 안건을 의결하고, △신속대응시스템 시범사업 추진 등 2개 안건을 보고 받았다고 밝혔다.

□ 각 안전의 주요 내용은 아래와 같다.

< 한방 추나요법 건강보험 적용 >

□ 한방 추나(推拿)요법*에 건강보험을 적용하기로 하였다.

* 한의사가 손, 신체, 보조기구 등을 통해 관절, 근육, 인대 등을 조정·교정하는 한의 수기치료기술

○ 「'14~'18 건강보험 중기보장성 강화계획」에서 국민 요구도가 높은 근골격계 질환의 한의 치료에 대한 급여 확대 계획('15.2)에 따라,

- 전국 65개 기관*에서 근골격계 질환 추나요법에 대해 시범사업 결과를 건강정책심의위원회에 보고하고, 건강보험 적용을 의결하였다.

* '17.2월부터 전국 한방병원 15개, 한의원 50개에서 시범사업 실시

□ 이에 따라, 근골격계 질환을 가진 국민 누구나 한의원·한방병원 등에서 추나를 받을 경우 단순추나, 복잡추나, 특수(탈구)추나 기법에 따라 약 1만 원에서 약 3만 원을 본인부담하고 진료를 받을 수 있게 되었다.

○ 추나의 과잉진료 예방을 위하여 본인부담률 50% 적용하되, 복잡추나 중 추간판탈출증, 협착증 외 근골격계 질환은 본인부담률 80%를 부담하고,

- 수진자당 연간 20회, 한의사 1인당 1일 18명으로 제한하되, 추나요법의 질 관리를 위해 교육을 이수한 한의사에 한하여 급여 청구가 가능하도록 할 계획이며,

- 관련 시행령 개정과 환자 등록 시스템 구비 등 절차를 진행하여 이르면 내년 3월부터 적용할 예정이다.

< 수가명칭 및 수가 >

구분	수 가*	
	단순추나	한방병원 : 2만2332원, 한의원 : 2만1402원
복잡추나	한방병원 : 3만7716원, 한의원 : 3만6145원	
특수(탈구)추나	한방병원 : 5만7804원, 한의원 : 5만5396원	
급여 대상 질환	근골격계 질환	
수진자당 횟수 제한	연간 20회	
시술자당 인원 제한	1일 18명	
본인부담률	50% (복잡추나의 경우 디스크, 협착증 외 질환은 80%)	

* 점수 X '19년 점수당 단가(84.8원) X 중별 가산율(한방병원 20%, 한의원 15%)

< 12세 이하 영구치에 광중합형 복합레진 충전 건강보험 적용 >

□ 어린이 초기 충치 치료에 대한 보장성을 확대하기 위해 “광중합형 복합레진 충전”에 건강보험을 적용한다.

○ 대부분의 국민은 충치 치료를 위해 심미성이 좋은 광중합형 복합레진 치료를 받아왔으나,

* 충전재료에 따른 영구치 처치율 : 아말감 27.7%, 레진 등 82.2%, 금 4.54%
('12년 국민구강건강실태조사)

- 그간 아말감 등만 보험 적용이 되고 광중합형 복합레진 충전*은 비급여로 남아있어, 국민 부담수준이 큰 편**이었다.

* 충치 치료 시 복합레진에 광중합형조사기를 사용하여 빨리 굳히는 치료방법
** 치아 1개당 약 7만 원~14만2000원 가량(치과의원기준, 비급여진료비 표본조사결과)

○ 이에, 어린이 충치 치료에 대한 부담 완화를 위해 내년 1월부터 12세 이하 영구치에 대한 광중합형 복합레진 충전치료에 건강보험을 적용하기로 하였다.

- 구체적인 적용 대상은 12세 이하 아동의 영구치 전체(충치 치료에 한정)이며, 수가 수준은 치과의원 기준 8만 원~9만 원 수준*이고, 본인부담률은 의원급 외래진료 기준 30%이다.

* 광중합형 복합레진 충전 수가(1면 기준 6만390원, 3면 이상 7만380원) + 진찰료(1만3840원) + 마취료(1,530원) + 방사선촬영(3,830원) 등

□ 이번 건강보험 적용으로, 환자 본인부담이 차아 1개당 10여만 원에서 약 2만 5000원 수준으로 70% 이상 경감될 것으로 보인다.

○ 그간은 비급여로 전액 본인이 부담하였으나, 건강보험이 적용되면서 급여비용(약 8만 5000원)의 일부(30%)만 본인이 부담하면 되기 때문이다.

- 아울러, 의료기관마다 제각각이던 광중합형 복합레진 치료비용도 표준화되는 효과가 있을 것으로 예상되며,

- 또한, 어린이 초기 충치 치료에 대한 접근성을 높임으로써, 향후 심각한 치아질환으로의 이행도 예방할 수 있을 것으로 기대된다.

□ 이번 건정심에서는 급여적용 6개월 이후 청구 현황 등 모니터링을 통해 필요 시 추가 수가 조정과 향후, 보험급여의 효과성 등 평가를 실시하여 연령 확대도 추가적으로 검토해 나가기로 하였다.

< 감염 예방 관리·환자 안전 수가 개편 >

① 수술실 환자 안전관리료 신설

□ '환자안전관리 수가 추진 로드맵'('17.8월 건정심 보고) 및 제1차 환자 안전 종합계획('18~'22, '18.4월 발표) 등 후속 조치로 수술실 인프라 확충을 통한 감염 발생 위험을 낮추기 위한 수가를 신설한다.

○ 「의료법 시행규칙 별표4. 수술실」 시설 규격 준수를 전제로 시설(압력, 공기정화설비, 멸균실 등), 인력, 인증 등의 기준에 따라 3개 등급으로 구분하여 '수술실 환자 안전관리료'를 마련하였다.

<수술실 환자 안전관리료 수가(안)('19년 금액 기준: 병원급)>	
가. 1등급	441.77점(3만3090원)
나. 2등급	346.53점(2만5960원)
다. 3등급	242.59점(1만8170원)

<수술실 환자안전관리료 적용 등급 기준(안)>

※ 아래 내용은 향후 행정예고 등을 통해 적용 예정으로 변경 가능

구분기준	3등급	2등급	1등급	
수술실 시설	시설	수술실 상호간 격벽으로 구획, 수술실 하나당 하나의 수술대* 보유		
	압력	양압 수술실		
	환기	공기정화설비*(에어컨, 난방기구 등 보조장치 사용 제외)		
		-	해파필터 설치·유지관리 (KS B6740 준수) * 필터 교환 별도 자료 제출	
전기설비	예비전원시스템*			
	-	무정전시스템(UPS)		
부대 시설	오염물처리실	-	개별실 보유	
	폐기물처리실	-	개별실 보유	
	세척공간	-	별도 세척공간 설치, 멸균공간과 분리	
	멸균물품 보관장	문이 설치된 보관장		수술실과 분리된 별도 멸균물품 보관실
	멸균실(중앙 공급실 포함)	멸균 모니터링(BI, CI, BD) 및 멸균일지 작성		
인력	운영 수술 실당 간호사	1.0 이상	2.5 이상	3.5 이상
교육	-	매년 1회 이상 수술실 감염예방 관련 교육		
기타	의료기관인증	유예		필수
	수술실감염 관리지침	필수		

* 의료법 시행규칙 제34조 [별표4] 의료기관 시설규격 3. 수술실 규정사항

○ 공조 시설, 전원시스템 및 멸균·세척 등 수술실 인프라 구축을 위한 비용 보상이 강화됨에 따라 국내 의료기관의 수술실 환경이 개선되고, 수술부위 감염 등이 축소될 것으로 기대한다.

② 감염 예방·관리료 개편

□ '16년 9월 일상적·상시적 감염예방·관리 인프라 확충을 위해 '감염 예방·관리료'를 신설한 바 있으나, 메르스 이후 감염 관리 활동이 강화됨에 따라 소요 비용도 증가되었다.

○ 또한, 중소 병원의 경우 전담 인력 확충 및 인증평가 등 수가 적용 기준이 높아 기본적인 감염관리 활동을 위한 지원이 부족했었다.

- 이에, **감염예방·관리료 수가(1,2등급) 인상**을 통해 증가된 감염관리 비용을 반영하고, **3등급 수가를 추가 신설하여 중소병원 감염관리체계 마련을 지원해 나갈 계획**으로,

<감염예방·관리료 수가 개선(안)('19년 금액 기준)>

현 행('18년)		개 선
1등급 2,460~2,970원	⇒	1등급 2,770~3,290원
2등급 2,020~2,500원		2등급 2,250~2,740원
	⇒	3등급 1,580~1,920원

- 신설되는 **3등급은 간호등급 신고 기관이 전담 인력***을 배치하고, **감염관리 위원회 운영 및 통상적인 감염관리 활동**을 시행할 경우 산정할 수 있다.

* 의사 1명(24시간 교육 or 감염관리실 근무경력 1년 이상), 간호사 최소 1명 이상 (감염관리실 근무경력 1년 이상, 의료법 시행규칙[별표8의2]에 따른 병상수당 인력 배치기준을 따름)

③ 약물안전개선 활동 지원

- **마약류 의약품**은 일반의약품에 비해 **절차가 복잡하고 업무의 난이도가 높으며, 처방조제 및 사후관리에 추가 시간**이 소요된다.

* 약품의 입고·출고 등 재고관리, 보관, 조제 및 투약, 파손 등 사고마약류 관리, 마약류 취급자 교육, 기록 관리 등

- 또한, **마약류통합관리시스템(NIMS) 도입('18.5)** 이후 시스템 구축, 일련번호 매칭 및 보고의무화 등 **업무량이 증가한 점**을 고려하여, **의약품 관리료** 외에 **'마약류 관리료'**를 별도로 신설기로 했다.

* 입원의 경우 입원 1일당 **220~250원**, 외래·약국의 경우 방문당 **150~170원** 지금 (약국은 기존 **의약품관리료(마약류 포함조제시 7.05점)에 포함하여 9.04점으로 변경**)

- 이와 함께, 질병 또는 쇠약 등의 이유로 알약 형태의 약물 복용이 어려운 환자들에게 **가루약 조제가 원활히 이뤄질 수 있도록**, 약국 등에서 **가루약 형태로 조제해 줄 경우 가산하는 수가**도 신설된다.

④ 격리실 인프라 확충 지원

- **의료관련감염 예방관리 종합대책('18~'22, '18.6월 발표)** 후속조치로 일반병원의 **중환자실 및 격리실 감염관리 활동** 등을 위한 **필수 소모품 비용 등 적정 보상**을 추진한다.

- **일회용 마스크 및 가운, 장갑** 등의 소모품 비용을 반영하여 **격리실 입원료*** 및 **중환자실·응급실 격리관리료**를 인상한다.

* 인상액 : 상증 5,340원, 중증 4,270원, 병원 3,790원('19년 금액 기준)

- 또한, **요양병원 격리실 입원료**가 신설된다.

- 의료법 시행규칙 개정('18.12.31 시행예정)으로 **300명상 이상 요양병원에 격리병실 설치**가 의무화되고 일부 감염병 환자의 입원도 가능함에 따라

- 감염병 환자나 면역이 억제된 환자에 대한 적극적인 치료 유도를 위해 **요양병원 격리실 입원료**를 신설기로 했다.

- 격리실은 **1인실, 2인실, 다인실로** 구분하되, 요양병원의 과밀 병상 운영을 방지하기 위해 **최대 6인실까지만 인정**한다.

* 1일당 입원료 : 1인실 11만7900원, 2인실 7만8600원, 다인실 6만6030원 ('19년 기준)

- 또한, 적극적인 감염병 치료를 유도하기 위해 격리실 입원치료 기간에 한하여 **일반 병원과 동일하게 행위별 수가***로 적용한다.

* 요양병원은 각종 치료행위나 약제를 포괄하여 1일당 정해진 금액을 받도록 정해져 있으나, 감염병 환자는 고가 검사나 항생제 사용 시 이를 개별적으로 받을 수 있도록 별도로 규정

⑤ 소아 진정관리료 신설

- 어린이 환자들이 진정 약물을 투여받고 시술이나 검사를 받을 경우, 진정 전·중·후 **별도 배치된 인력**이 어린이의 상태를 **전담 모니터링**하고 **응급 상황 시 즉시 대응**할 수 있도록 관련 수가가 신설된다.

- 극심한 고통이 수반되는 골수검사나, 장시간 움직이지 않아야 하는 자기공명영상(MRI) 검사를 어린 환자들이 견디기 어려운 것이 사실이다.

- 따라서, 정확한 검사 결과를 얻기 위해 불가피하게 아동을 약물 등을 이용해 진정시키는 경우가 있는데, 이 경우 소아 환자는 성인에 비해 호흡곤란 등으로 인한 사고 발생 확률이 높다.
- 이에 따라, ① 관련 안전 교육을 이수한 전문인력 배치 ② 진정 전 환자설명 및 평가, 진정 중 환자 활력징후(vital sign) 감시, 진정 후 회복관리 시행 ③ 응급상황 시 즉시 사용 가능한 심폐소생술 장비 비치 등을 준수한 경우 산정 가능한 건강보험 수가를 신설하도록 하였다.

< 소아 진정관리료 수가 신설(안) ('19년 금액 기준) >

종별	상대가치 접수	6세 이상 소아	6세 미만 소아		
		기본수가	신생아 (100% 가산)	만1세 미만 (50% 가산)	만6세 미만 (30% 가산)
상급종합	457.07	34,230	68,470	51,350	44,500
종합병원	434.16	32,520	65,040	48,780	42,270
병원	412.47	30,890	61,790	46,340	40,160
의원	351.86	29,350	58,690	44,020	38,150

* 본인부담은 5%~20%(입원기준) 수준

- 이를 통해, 어린이 환자들이 보다 안전한 환경에서 고통 없이 검사나 시술을 받을 수 있는 환경이 조성될 것으로 기대한다고 밝혔다.

⑥ 비급여의 급여화 관련 감염관리 비급여 검사 급여화

- 건강보험 보장성 강화대책('17년8월)의 비급여의 급여화 후속조치로 '19년 1월 1일부터 항결핵약제 내성 결핵균 검사(염기서열검사) 등 감염관리를 위한 6개 비급여 항목이 급여화 된다.

- 기존 방법으로 검사가 어려운 중증감염 환자 진단이나, 결핵균 약제 내성 여부를 신속하게 검출하는 검사 등은 비급여로 1만2000원~20만 원 내외 검사비 부담이 발생하고 있다.
- '19년 1월 1일 부터는 세균·진균 rDNA 검사(2종), 항결핵약제 내성 결핵균검사(염기서열검사, 3종), 폐렴연쇄상구균 소변항원(간이검사)에 건강보험이 적용되어 환자의 부담이 없어지거나 대폭 줄어들게 된다.

- 중증감염 진단에 유용하지만 15만 원~20만 원 검사비용이 발생하는 세균·진균 rDNA 검사는 5만4000원~11만 원(외래기준)의 비용만 부담하게 된다.

< 건강보험 적용 이후 환자 본인부담 비용 >

(단위: 원)

구분	의원	병원	종합병원	상급종합병원	
보험적용 전	150,000~200,000				
보험적용 이후	입원	36,007	33,744	35,150	36,556
	외래	54,010	67,488	87,875	109,668

- 결핵균 약제 내성 여부를 유전학적 기법으로 신속하게 검출하는 항결핵 약제 내성 결핵균검사는 15만 원~20만 원의 검사비용이 건강보험에 적용 되면서 산정특례 적용으로 환자 본인부담금이 면제된다.

< 건강보험 적용 이후 환자 본인부담 비용 >

(단위: 원)

구분	의원	병원	종합병원	상급종합병원	
보험적용 전	150,000~200,000				
보험적용 이후	입원	0	0	0	0
	외래	0	0	0	0

- 객담 배출이 쉽지 않은 환자 및 응급실에서 신속하게 폐렴 진단이 가능한 폐렴연쇄상구균 소변항원 검사는 1만2000원 검사비 부담이 발생하는데 건강보험 적용으로 2,900원~5,900원(외래기준) 비용만 부담하게 된다.

< 건강보험 적용 이후 환자 본인부담 비용 >

(단위: 원)

구분	의원	병원	종합병원	상급종합병원	
보험적용 전	12,000				
보험적용 이후	입원	1,953	1,831	1,908	1,984
	외래	2,929	3,662	4,769	5,951

- 이외에도, 감염 환자의 신속한 선별로 조기에 적정진료를 받을 수 있도록 호흡기 바이러스 검사*와 장내세균 감염 환자에게 주로 발견되는 카바페네마제 내성균 유전자 검사**의 보험적용 대상 적용증(질환, 증상, 대상 환자 및 부위 등) 확대도 검토·추진하고 있다('19년 1월 이후).

* 신생아중환자실 환아 → 호흡기바이러스로 폐렴이 의심되는 중환자로 확대(행정예고 중)

** 치사율이 높은 카바페넴계 항생제 내성 장내세균 여부를 확인

- 이번 결핵, 진균 등 감염검사 급여화 추진으로 감염성 질환을 조기에 발견하고 감염 확산을 방지하는데 도움이 될 것으로 기대한다.

7 신속대응시스템 시범사업

- 환자안전수가 추진 로드맵에 따라 조기 개입을 통해 입원환자의 위험 상황 발생(심폐정지, 다발성 부전 등)을 사전에 방지할 수 있는 신속대응시스템(RRS : Rapid Response System) 시범사업이 추진될 예정이다.

- 의료현장에서 심폐정지와 같은 위험상황은 발생 6~8시간 이전에 임상적 악화 증상이 관찰되므로 조기에 개입하여 중재할 경우 치료 결과 개선이 가능하다.

- 그러나, 일반병동은 중환자실(전담전문의 상주)과 달리 지속적 감시가 부족하고, 위험발생시 신속 대응에 한계가 있어 이를 보완하기 위한 '신속대응팀' 운영을 위한 시범사업을 추진하게 되었다.

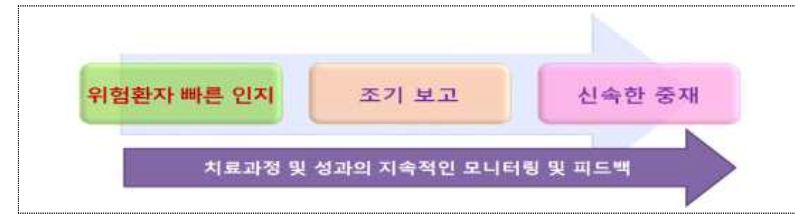
- 미국(3,700여개 이상 기관), 호주('14년 138개 기관), 일본('18년 41개 기관), 영국, 캐나다, 유럽 등에서도 신속대응팀을 운영하고 있으며, JCI 6th(국제의료평가위원회, 미국) 인증*에서는 필수항목으로 포함하고 있다.

* Recognition of changes to patient condition(COP. 3.1): 환자악화의 조기 경보 증상에 대한 분류기준 운영, 환자가 위험환자로 분류될 때 추가적 도움을 요청함

<신속대응팀 운영 성과 사례>

- (국외) 신속대응팀 운영결과, 일반병실의 심정지발생률 50%감소, 중환자실 이동 58%감소, 사망률 37%감소 (Prospective controlled trial of effect of medical emergency team on postoperative morbidity and mortality rates, Bellomo R et al, 2004)
- (국내) RRS운영기관의 운영시간과 비운영시간 비교시 운영시간 동안 CPR 비율 40%감소 보고 (Effectiveness analysis of a part-time Rapid response system during operation Versus Nonoperation, 김유립 외, 2017)454544

- 신속대응팀은 일반 병동에 입원한 환자들을 대상으로 혈압, 산소 포화도 등 모니터링 기준을 설정하고, 전담인력이 별도의 모니터링 시스템을 통해 상황이 악화되는 환자를 조기에 발견하고,



- 패혈증, 호흡부전 치료 및 중환자 치료 등을 신속하게 제공하여 환자 상태가 악화되는 것을 사전에 방지하는 역할을 하게 된다.

- 운영시간과 전담인력 및 필수장비 보유 정도에 따라 3군으로 분류, 수가를 차등 지급하고, 시범사업 진행기간에는 전액 보험자 부담으로 운영된다.

< 신속대응시스템 운영료(안) ('19년 금액 기준) >

분류	전담인력		장비	운영시간	수가
	의사	간호사			
가. 1군	전담	전담	4종	365일 24시간	1,260원
나. 2군		전담	4종	주5일 16시간이상	610원
다. 3군		전담	2종	주5일 8시간이상	310원

* 4종 장비 : portable ventilator, 비디오후두경, 이동형초음파, point of care test

- 향후 시범사업 프로토콜 및 지침을 마련하고, 실시시관 선정 후 '19년 상반기 내에 시범사업을 추진할 계획이며, 이에 따라 입원 환자들의 안전이 향상되고, 치료효과가 개선될 것으로 기대한다.

< 2차 상대가치 개편 3단계 점수 적용 등 >

- '17년 제5차 건강보험정책심의위원회 의결('17.4.25)에 따른 제2차 상대가치점수 개편('17.7~'20. 3.5년에 걸쳐 단계적 개편) 후속조치로 3단계 점수를 '19.1월부터 도입한다. (5,030개 항목 수가 변경)

- 2차 상대가치개편을 통해 그간 의료현장의 진료 행태 및 비용 변화 등을 적절히 반영하고, 검체·영상 수가 인하 및 수술·처치 수가 인상 등 수가 항목간 불균형이 조정된다.

- 수술·처치 등 인적자원 투입이 많으나 저평가된 행위에 대해 적절한 보상이 이루어지도록 하여 중증수술 등 필수서비스공급 확대 및 기피분야 전문인력 확충 등에 기여할 것으로 기대한다.
- 이와 함께, 환자안전과 감염예방을 위해 수액세트 비용 적정 보상을 위해 관련 수가가 인상된다.
- 수액 주사 시 특수재료(수액유량조절기, 수액역류방지 밸브 등) 및 안전 주사기 사용 시 적정 비용을 별도로 산정하여 왔으나,
- 앞으로는 수액세트 비용이 포함된 정맥 내 점적주사 등 수가를 개선을 통해 환자 안전이 더욱 강화될 것으로 기대한다.
- 또한, 환자와 의료진에게 알려지 및 각종 질환을 유발할 위험이 있는 분말 처리된 수술·진료용 장갑의 제조, 수입 및 판매가 금지됨에 따라 관련 수가를 개선한다.
- 비분말(파우더프리) 장갑 사용에 대한 적정 보상을 위해 장갑 비용이 포함된 수술, 처치, 검사 등의 수가를 인상하여 안전한 진료 환경 조성에 도움이 될 것으로 기대한다.

< 전문병원 의료질지원금 차등 지급 >

- 한편, 전체 병원급 전문병원(90개소)을 대상으로 신설된 의료질 평가* 결과에 따라 의료질 지원금을 차등지급하는 방안을 의결하였다.
- * '18.6월 제9차 건강보험정책심의위원회 보고
- * 종합병원급 이상은 '15년부터 의료질평가를 거쳐 의료질평가지원금 차등지급
- 현재까지 전문병원 의료질 지원금은 과거 선택진료를 했던 전문병원(52개소)에 선택진료 축소·폐지에 따른 손실보전을 목적으로 지급해 왔다.
- 앞으로는 병원급 전문병원은 지정 기준을 충족하는 것 외에도,

매년 전문병원 특성에 맞춰 개발된 의료질 평가를 받게 되고, 대신 의료서비스 수준이 우수할 경우 의료질 지원금을 더 많이 지급받게 될 예정이다.

* 평가지표 : 의료질과 환자안전영역(6개), 공공성영역(3개), 의료전달체계영역(2개)

- 이번 제도 시행을 통해 앞으로 전문병원은 스스로 의료서비스 수준 향상을 위해 더욱 노력하게 되고, 국민은 보다 질 높은 의료서비스를 제공받을 수 있게 될 것으로 기대한다.