

2021

전라남도 공공보건의료 연계 · 협력 워크숍



「2021 전라남도 공공보건의료 연계·협력」 워크숍

zoom 사용 안내

▶ 워크숍 입장 가능 시간 : 2021. 12. 21.(화) 10:30 ~

① <https://us02web.zoom.us/j/84402098642?pwd=ZisyS1pCMzlrMnhwdzRoVzU4N3g1Zz09>

② 회의 ID : 844 0209 8642

③ 암호 : 0000

▶ 협조사항

- Zoom 접속 후 개인 마이크 차단 및 성명(소속기관)으로 참석자명 변경

※ 비디오 사용하여 참가

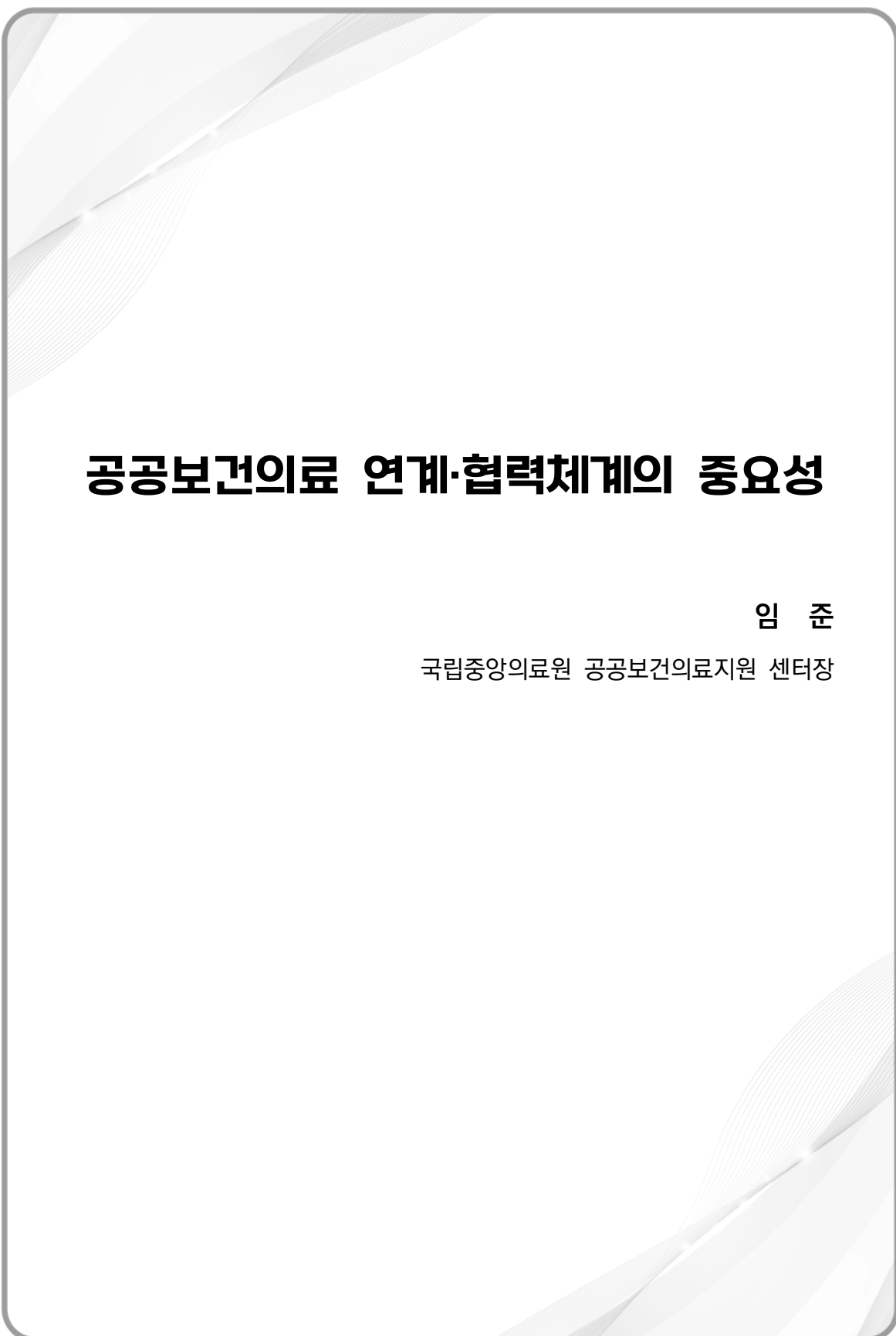
시 간			내 용	비 고
부터	까지	소요		
11:00	11:05	5'	• 인사말씀	
11:05	12:05	60'	• 공공보건의료 연계·협력의 중요성	임 준 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터장
12:05	13:30	85'	• Break time	
13:30	14:30	60'	• 충남권역 퇴원환자 지역사회 연계사업	임 춘 옥 홍성의료원 팀장
14:30	14:50	20'	• 공공보건의료에 대한 이해	박 원 주 전남공공보건의료지원단장
14:50	15:30	40'	• 기관 간 연계·협력 사례발표	
			지원단·공공의료기관 연계·협력 사업	김 승 희 광주공공보건의료지원단 주임연구원
			301네트워크(보건·의료·복지) 사업	장 미 라 순천의료원 원무과장

CONTENTS

- 공공보건의료 연계·협력체계의 중요성 1
임 준 국립중앙의료원
- 충남권역 퇴원환자 지역사회 연계사업 35
임 춘 옥 홍성의료원
- 공공보건의료에 대한 이해 61
박 원 주 전라남도공공보건의료지원단

기관 간 연계·협력 사례발표

- 지원단·공공의료기관 연계·협력 사업 79
김 승 희 광주광역시 공공보건의료지원단
- 301네트워크(보건·의료·복지) 사업 89
장 미 라 순천의료원



공공보건의료 연계·협력체계의 중요성

임 준

국립중앙의료원 공공보건의료지원 센터장

공공보건의료 연계 협력체계의 구축

국립중앙의료원 공공보건의료지원센터
임 준

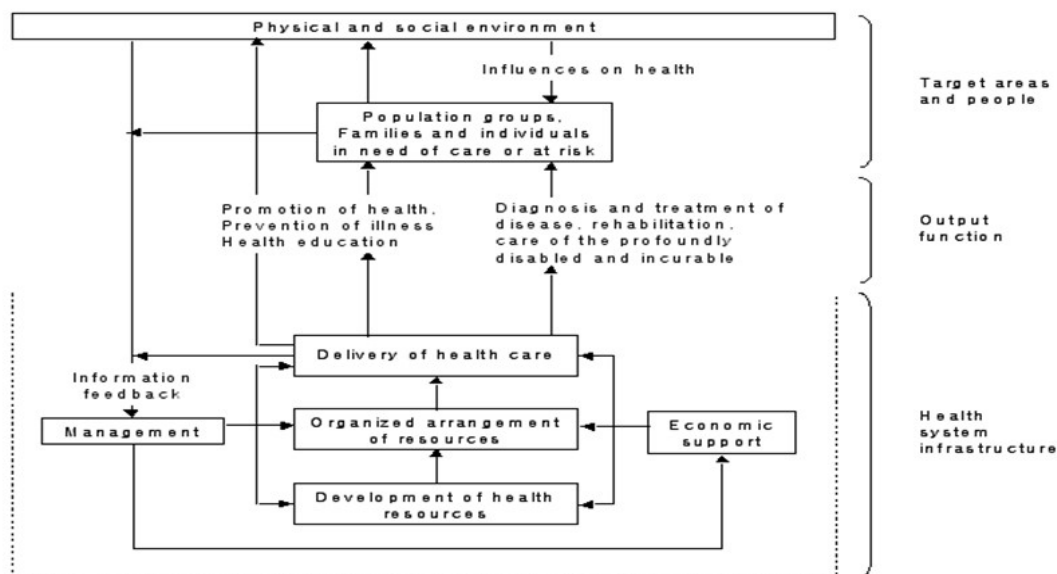
1

목차

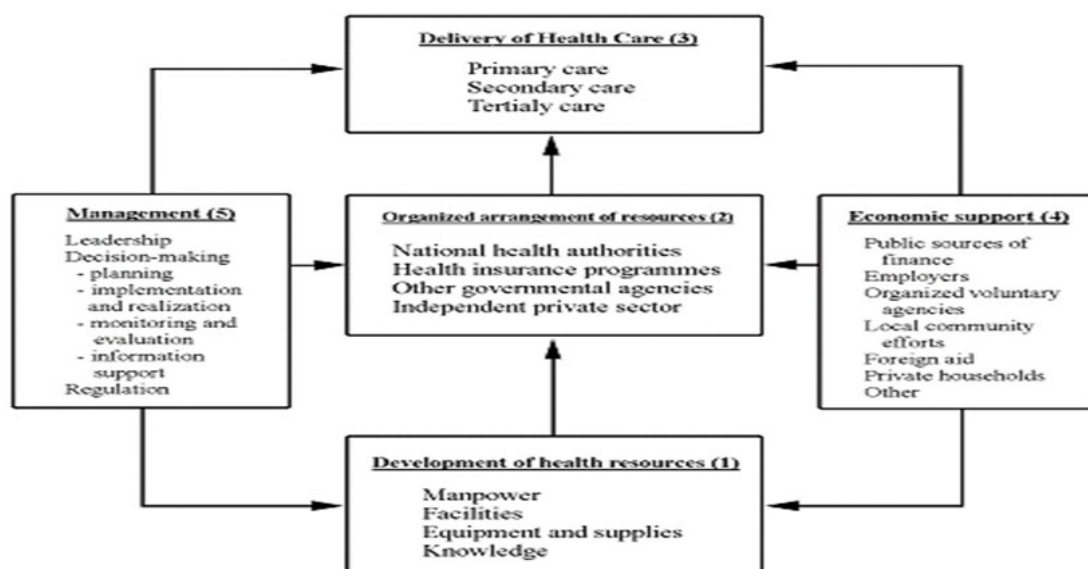
- 보건의료체계, 공급(생산)체계, 제공(전달)체계 개념
- 보건의료의 특성과 공공성
- 한국 보건의료체계의 현상
- 책임의료기관 중심의 공공보건의료 연계 협력 체계 구축

2

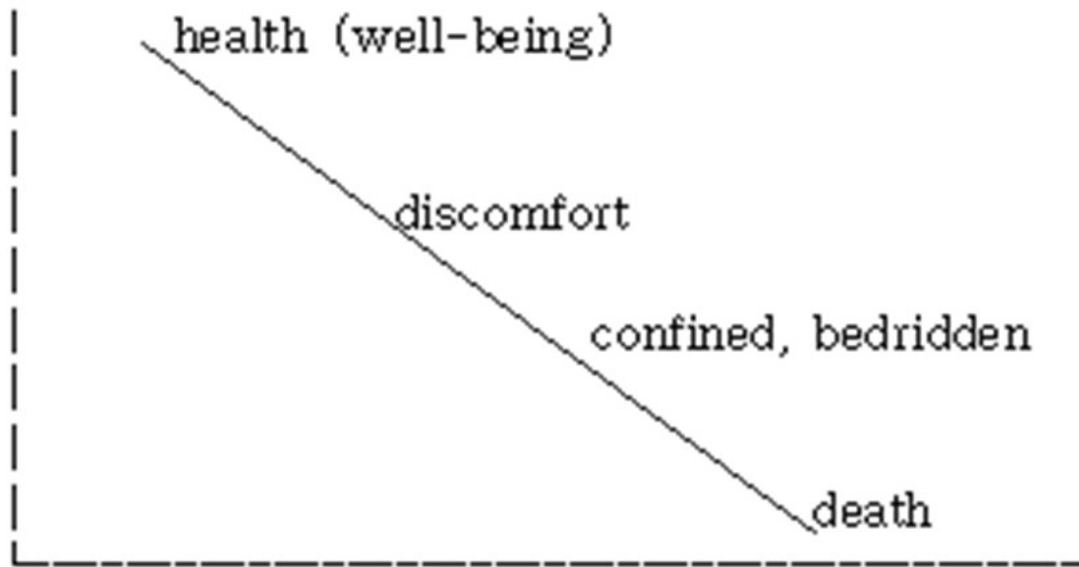
보건의료체계 구조와 기능적 관계



보건의료체계 하부 구성요소



건강과 불건강은 연속적 현상



5

필요의 크기와 복잡성



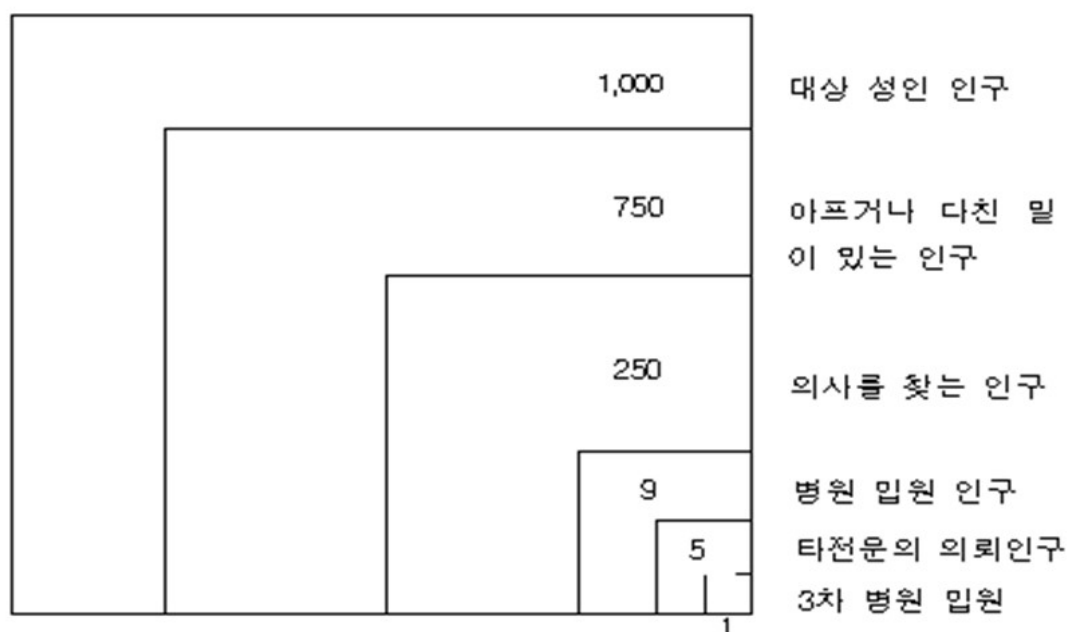
6

의료와 보건의 개념적 이해



7

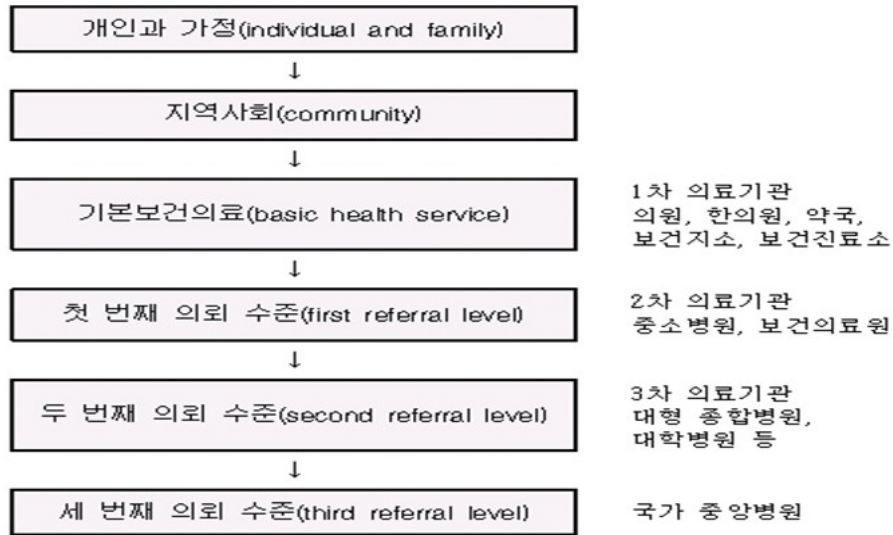
지역사회 필요의 단계



8

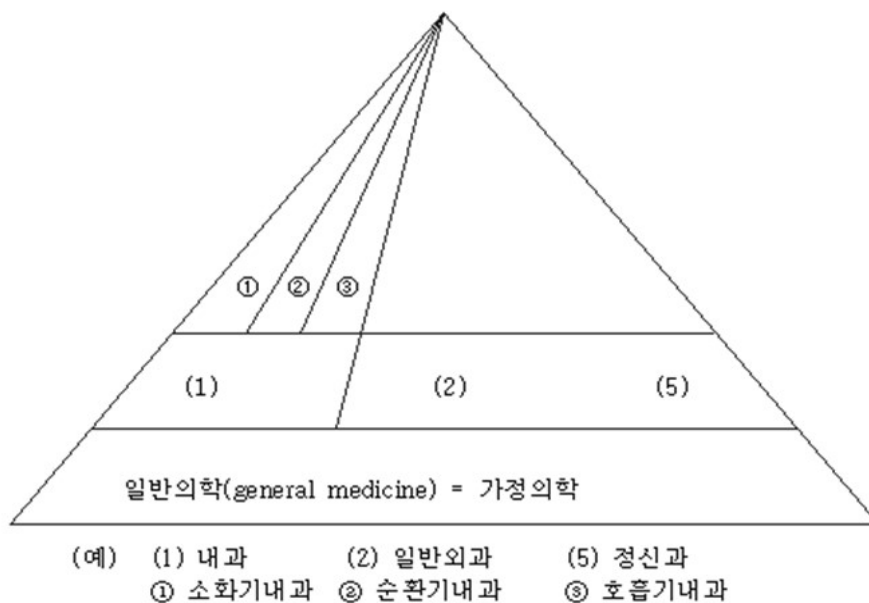
필요의 복잡성과 제공 단계

Kleczkowski



9

의료서비스의 단계



10

목차

- 보건의료체계, 공급(생산)체계, 제공(전달)체계 개념
- **보건의료의 특성과 공공성**
- 한국 보건의료체계의 현상
- 책임의료기관 중심의 공공보건의료 연계 협력 체계 구축

11

보건의료의 특성

- 경제적 특성
 - 정보와 지식 불균형
 - 외부 효과
 - 불확실성 : 생물학적 변이, 치료 방법, 치료자
 - 보건의료 종류에 따른 이질성 : 공공재, 가치재, 개인 대상의 보건의료(고가의 의료서비스는 사회적 위험으로 국가 개입을 통한 사회적 분담 필요)

보건의료의 특성

• 경제적 특성

- 이차적 특성으로서 시장실패
 - 경쟁시장의 성립 조건(Vladeck & Rice, 2009) : 소비자가 대안에 대한 충분한 정보를 가지고 적절하게 활용할 수 있어야, 본래 취향과 선호가 확실하고 광고나 주위 사람들의 영향을 거의 받지 않으며, 공급자가 시장에서 지배력을 행사하지 못하고, 공급자가 소비자의 결정에 지나치게 큰 영향을 주지 않아야 함
 - 시장실패는 보편적 현상 : 배경에 완전 경쟁시장을 바람직한 규범으로 전제, 실패는 보완하면 된다는 시각

보건의료의 특성

• 경제적 특성

- 비공식, 비경제, 비제도로서의 보건의료
 - 돌봄, 정보 제공, 교육과 상담, 심리적 지지 등
 - 경제적 특성 : 사회적 재생산, 젠더화(부불노동, 여성 담당)
 - 돌봄의 제도권 편입 및 사회화 : 돌봄 노동과 서비스의 상품화

보건의료의 특성

• 사회적 특성

- 보편적 권리 : 사회적, 필수적, 특별한 활동으로 이해
- 공공성 강조 : 민간에 대해서도 공공의 가치 강조
- 전문가 중심성이 강함 : 전문가주의
- 공포와 불안(예측 불가능성, 통제 불가능성, 불가역성)에 대한 대비로서 보건의료 : 최대주의적 경향
- 즉시성과 직접성

보건의료의 특성

• 바람직한 보건의료

- 규범적 규정, 시간과 공간의 제약, 공공성과 연결
- 접근성
- 효과 : 효능과 효과
- 적정성 : relevance
- 질 : 기술적 측면, 제공자와 환자 사이의 관계, 쾌적성
- 효율 : 기술적 효율성과 배분적 효율성

보건의료의 특성

- 바람직한 보건의료
 - 지속성과 포괄성 : 정보, 관계, 관리
 - 사람 중심의 보건의료 : patient-centeredness, people-centeredness (Institute of Medicine, 2001)
 - 교육과 지식의 공유, 가족과 친지의 참여, 협력과 팀 접근, 비의료적이고 영적인 측면에 관한 관심, 환자의 요구와 선호 존중, 정보의 공유와 자유로운 접근 등 강조

보건의료의 의의

- 건강수준 향상
 - 개인 수준
 - 집단 수준
 - 관계가 명쾌하지 않음 : 영양, 위생 등이 더 중요하다는 주장
 - 피할 수 없는 사망 지표로 보면 상당한 영향 : 1960~2000년 사이 심혈관질환 사망률의 2/3 감소 주장
 - 결정적인 영향은 아니라는 사실이 지배적 : 건강의 사회적 결정요인 중 하나

보건의료의 의의

• 경제적 의미

- 생산 : 생산활동과 부의 원천
- 소비 : 부적절한 소비와 빈곤의 원인

보건의료의 의의

• 권리로서의 보건의료

- 사회적 가치
 - 윤리적 도덕적 판단이 매우 강함
- 세계인권선언, 사회권 규약
 - 성취할 수 있는 최고 수준의 신체적 정신적 건강을 누릴 권리(사회권 규약 12조)
- 보건의료가 건강을 성취하는 과정으로 의미가 있고, 그 과정이 공정한 것이 사회정의와 관계(Sen, 2002)

보건의료의 의의

- 권리로서의 보건의료
 - 공포로부터 자유로울 권리
 - 영국의 국가보건서비스 : 배변은 비용부담 없이 보건의료에 접근할 수 있는 것을 공포로부터의 자유라고 부름(Leys, 2005)

보건의료서비스의 공공성

- 바람직한 보건의료의 특성과 동일
 - 접근성, 효과, 적정성, 질, 효율, 지속성과 포괄성, 사람 중심
- 사회적 맥락 속에서 해석 필요
 - 효율성 : 목표나 가치가 공공성을 가지면 의미, 그렇지 않을 경우 효율 강조가 공적 가치와 충돌

보건의료서비스의 공공성

- 여러 차원에서 보건의료의 공공성 구성
 - 개인, 기관, 지역, 사회와 국가 차원
 - 예: 공공성이 강한 보건의료체계
- 시공간이라는 맥락에 따라 변화하는 개념
 - 접근성, 적정성, 효율 => 질, 효과, 지속성, 포괄성, 사람중심의 가치 주목
 - 고령화에 따른 변화

목차

- 보건의료체계, 공급(생산)체계, 제공(전달)체계 개념
- 보건의료의 특성과 공공성
- **한국 보건의료체계의 현상**
- 책임의료기관 중심의 공공보건의료 연계 협력 체계 구축

사익추구적 보건의료체계

- 해방 이후 시장에 포섭된 보건의료체계의 형성
- 신자유주의 세계화 속에서 확대 재생산
- 공적 보험과 결합하여 병리현상 가속화
 - 1시간 대기 3분 진료, 의료 쇼핑, 의사 불신
 - 일차의료 붕괴, 주치의제도 부재
 - 대도시 병원 쏠림 현상, 대도시와 지역 간 의료격차 발생

25

병상 공급의 부적절한 증가

OECD 국가의 인구 천 명 당 급성기 병상수

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Canada	2.09	2.10	2.10	2.07	2.06	2.02	2.01	1.96
Denmark	3.44	3.07	-	3.00	2.62	2.46	2.52	2.54
Finland	3.38	3.30	3.25	3.12	3.09	3.05	2.94	2.80
France	3.46	3.43	3.39	3.34	3.27	3.21	3.15	3.09
Germany	6.15	6.25	6.24	6.21	6.18	6.11	6.06	6.02
Italy	3.03	2.93	2.84	2.75	2.65	2.64	2.62	2.62
Japan	8.09	8.01	7.99	7.96	7.88	7.85	7.82	7.79
Korea	6.41	6.77	7.00	7.06	7.29	7.02	7.10	7.14
Netherlands	2.85	2.79	3.65	3.61	-	3.04	3.00	2.92
Spain	2.49	2.43	2.38	2.36	2.37	2.41	2.39	2.43
Sweden	2.50	2.48	2.46	2.4	2.35	2.26	2.15	2.04
United Kingdom	-	-	-	-	-	-	-	2.11
United States	2.66	2.6	2.57	2.54	2.49	2.46	2.44	-

자료 : OECD Health Statistics 2019

의료기관 유형별 기관 병상 증가 현황

구분	상세 구분	'90~'00년 증가 현황			'00~'10년 증가 현황			'10~'17년 증가 현황		
		'90	'00	△(구성비율)	'00	'10	△(구성비율)	'10	'17	△(구성비율)
종합병원	기관수	228	285	57	285	312	27	312	344	32
	병상수	66,625	113,518	46,893 (37.6%)	113,518	132,961	19,443 (18.0%)	132,961	150,160	17,199 (49.0%)
	기관당평균 병상	292	398		398	426		426	437	
병원	기관수	328	581	253	581	1,154	573	426	1,464	310
	병상수	19,425	62,874	43,449 (34.9%)	62,874	130,670	67,796 (62.7%)	130,670	167,970	37,300 (106.3%)
	기관당평균 병상	59	108		108	113		113	115	
의원	기관수	10,935	19,472	8,537	19,472	27,334	7,862	27,334	30,958	3,624
	병상수	33,011	67,288	34,277 (27.5%)	67,288	88,204	20,916 (19.3%)	88,204	68,804	△ 19,400 (△ 55.3%)
계	기관수	11,491	20,338	8,847	20,338	28,800	8,462	27,334	32,766	3,966
	병상수	119,061	243,680	124,619	243,680	351,835	108,155	88,204	386,934	35,099

자료 : 각 연도별 보건복지부 통계연보(요양병원 제외)

26

규모가 작은 병원의 과잉 공급

- 의원과 병원의 기능 재정립을 어렵게 만들
- 의료기관에 대한 적정 수가 책정을 어렵게 만들
 - 적정 병상 규모 병원의 서비스 생산 비용을 기준으로 수가 책정
때 규모가 작은 병원의 손실 불가피
- 의료취약지 중등도 이상 필수의료서비스 제공 불가능
- 보건의료 인력 부족 문제 심화

27

병상당 보건의료인력 부족 심화

OECD 국가의 급성기 병상 당 활동 의사수

추정	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Canada	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2	1.3	1.3	1.4
Denmark	1.1	1.2	-	1.3	1.5	1.6	1.6	-
Finland	0.9	0.9	0.9	1.0	1.0	-	-	-
France	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0
Germany	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7
Italy	1.3	1.3	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5	1.5
Japan	0.3	-	0.3	-	0.3	-	0.3	-
Korea	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Spain	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
Sweden	1.6	1.6	1.6	1.7	1.8	1.9	1.9	-
United Kingdom	-	-	-	-	-	-	-	1.3
United States	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	-

자료 : OECD Health Statistics 2019

OECD 국가의 급성기 병상 당 활동 간호사수 추정

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Canada	4.5	4.4	4.5	4.6	4.7	4.9	4.9	5.1
Denmark	2.9	3.2	-	3.3	3.8	4.0	3.9	-
Finland	4.1	4.3	4.4	4.5	4.6	-	-	-
Germany	1.9	1.9	1.9	2.0	2.0	2.1	2.1	2.2
Japan	1.2	-	1.3	-	1.4	-	1.5	-
Korea	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	1.0	1.0
Spain	2.1	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.3	2.4
Sweden	4.4	4.5	4.5	4.6	4.7	4.8	5.1	-
United Kingdom	-	-	-	-	-	-	-	3.7

자료 : OECD Health Statistics 2019

28

병상 분포의 지역 불균형

인구 10만 명 당 의료기관 병상 수

	2015		2016		2017		2018		2019	
	상급종합	종합병원	상급종합	종합병원	상급종합	종합병원	상급종합	종합병원	상급종합	종합병원
서울	159.6	295.3	162.3	298.4	163.2	301.6	157.3	306.6	157.3	309.3
부산	101.7	340.0	102.1	343.1	104.0	348.2	96.3	340.5	100.9	349.9
인천	109.9	295.8	110.9	288.8	110.1	296.0	113.5	300.2	115.6	303.9
대구	107.3	208.8	107.7	209.5	108.7	208.1	127.6	225.7	128.0	231.9
광주	100.9	460.0	99.6	460.8	107.5	468.6	110.1	476.1	110.6	492.1
대전	78.8	334.7	79.4	334.1	79.1	335.5	79.6	328.2	80.3	326.2
울산	68.6	224.2	70.5	225.5	73.0	242.0	0.0	245.7	0.0	250.2
세종	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	61.3
경기	35.3	175.6	34.7	177.8	34.2	176.0	34.1	180.6	33.7	175.9
강원	45.5	290.3	44.8	298.8	44.8	295.5	44.9	300.3	44.6	296.6
충북	34.9	254.7	37.6	254.4	42.7	256.8	41.9	266.1	41.3	259.2
충남	71.4	206.0	70.5	204.6	70.7	209.5	70.0	211.1	70.0	222.7
전북	86.5	257.6	89.3	286.4	90.3	289.2	89.1	292.6	92.1	300.6
전남	33.7	343.8	33.7	363.7	33.5	346.6	33.8	366.4	34.0	361.5
경북	0.0	235.8	0.0	227.7	0.0	243.7	0.0	243.1	0.0	244.1
경남	54.4	248.0	55.4	256.2	54.9	257.7	54.5	258.2	54.4	263.9
제주	0.0	335.8	0.0	312.9	0.0	304.0	0.0	307.2	0.0	297.7

29

인력 분포의 지역 불균형

인구 10만 명 당 의료기관 의사, 간호사 수

	2015		2016		2017		2018		2019	
	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사	의사	간호사
서울	169.8	319.8	171.3	375.0	172.4	383.3	175.5	400.0	178.7	447.5
부산	117.2	306.9	118.1	346.2	118.1	357.2	121.0	373.8	123.4	422.2
인천	91.7	238.1	93.5	288.3	98.0	311.6	103.0	341.2	105.8	386.3
대구	104.9	247.1	106.1	271.7	104.2	273.2	106.8	283.0	108.1	347.8
광주	130.2	343.4	136.6	365.3	135.3	379.0	137.4	398.1	141.5	460.9
대전	117.6	248.1	118.9	291.2	124.2	306.0	129.1	317.9	133.2	378.0
울산	67.8	210.4	71.9	243.2	73.3	252.2	73.6	257.7	75.8	312.1
세종	3.3	2.7	2.7	3.1	1.9	2.3	0.0	0.0	4.9	17.8
경기	72.7	158.1	74.1	193.5	74.1	196.4	75.0	205.0	75.7	219.5
강원	93.3	231.6	95.0	250.1	97.0	260.7	99.2	271.8	101.0	302.0
충북	68.0	162.3	69.2	174.2	67.6	175.6	69.0	183.0	69.5	206.6
충남	57.0	132.6	59.7	151.2	59.9	148.6	59.8	150.2	60.7	177.3
전북	84.8	208.5	86.0	238.0	87.8	248.0	88.4	264.0	90.7	279.3
전남	71.7	255.9	74.9	275.7	73.5	266.2	73.8	283.0	75.2	307.7
경북	50.9	173.9	52.3	198.1	52.4	202.1	53.3	204.3	53.5	227.2
경남	73.1	210.1	78.6	251.9	77.2	252.0	78.3	263.8	80.4	291.0
제주	84.7	260.2	81.4	270.4	81.4	273.9	80.3	279.0	82.4	294.7

30

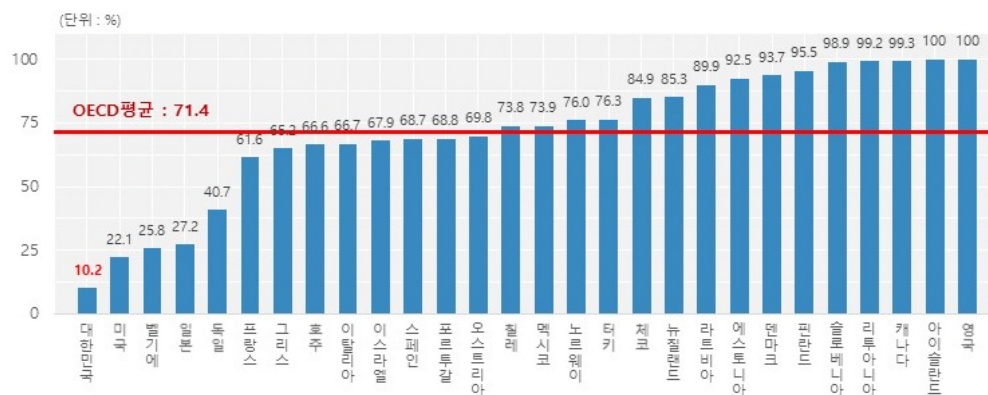
인력 분포의 지역 불균형

인구 10만 명 당 의료기관 의사, 간호사 수

		2015		2016		2017		2018		2019	
		의사수	간호사수	의사수	간호사수	의사수	간호사수	의사수	간호사수	의사수	간호사수
구	최대	1341.9	2227.4	1352.4	2780.3	1365.9	2906.7	1358.9	3008.1	1285.1	3350.1
	중위	79.3	225.3	81.8	258.6	85.2	273.5	89.6	286.8	90.7	317.5
	최소	4.1	18.1	3.9	18.4	5.0	20.9	6.4	23.2	6.1	18.4
시	최대	161.1	491.0	163.9	511.6	164.3	525.7	170.7	540.5	175.0	591.8
	중위	42.8	133.8	44.3	152.3	45.0	146.9	47.2	158.1	47.1	159.6
	최소	2.8	2.4	2.5	2.9	1.9	2.3	10.6	18.9	0.0	13.7
군	최대	341.7	826.1	408.9	833.0	427.6	836.7	425.4	904.1	428.6	1144.9
	중위	24.1	55.6	23.8	50.8	24.1	50.4	27.4	65.6	25.4	60.1
	최소	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	9.3	0.0	0.0
중진료권	최대	259.5	453.4	255.5	528.3	246.7	540.5	244.5	564.6	253.2	625.1
	중위	68.0	183.0	67.8	210.9	70.0	225.9	70.5	213.4	71.8	246.5
	최소	2.8	2.4	2.5	2.9	1.9	2.3	19.3	47.6	5.1	18.5

31

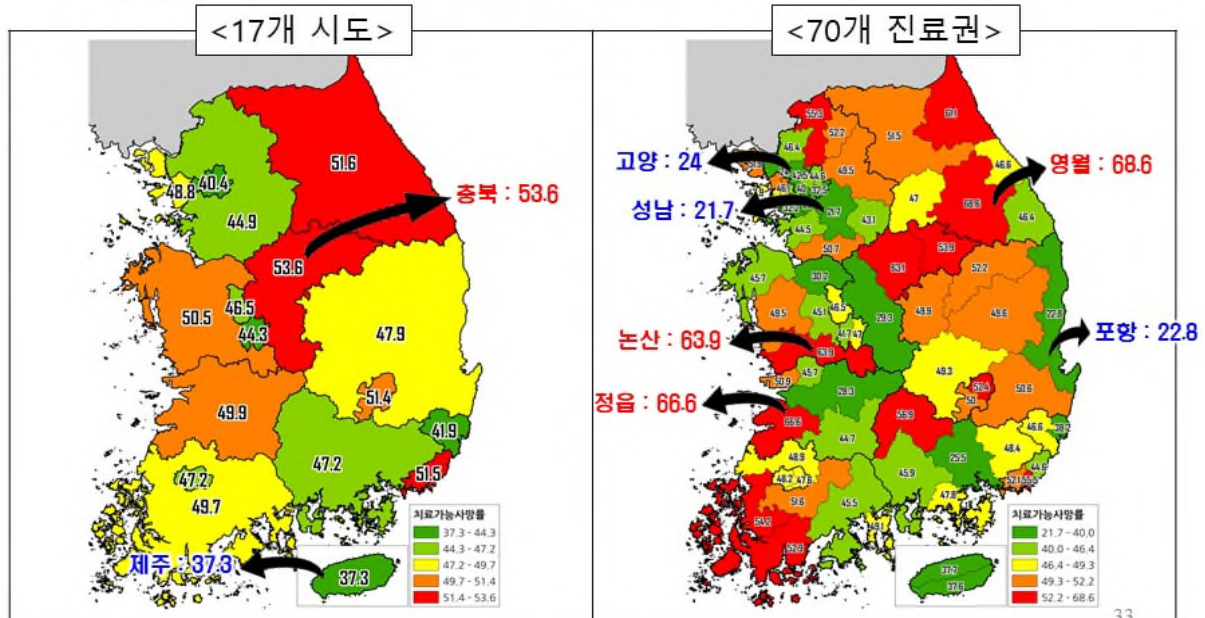
취약한 공공의료기관(2018)



32

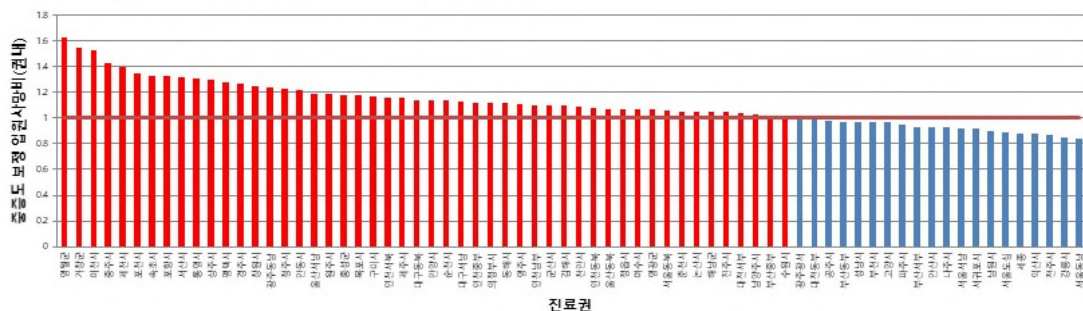
진료권별 사망률의 격차

- 지역별 치료 가능 사망률 격차(2017년 기준)



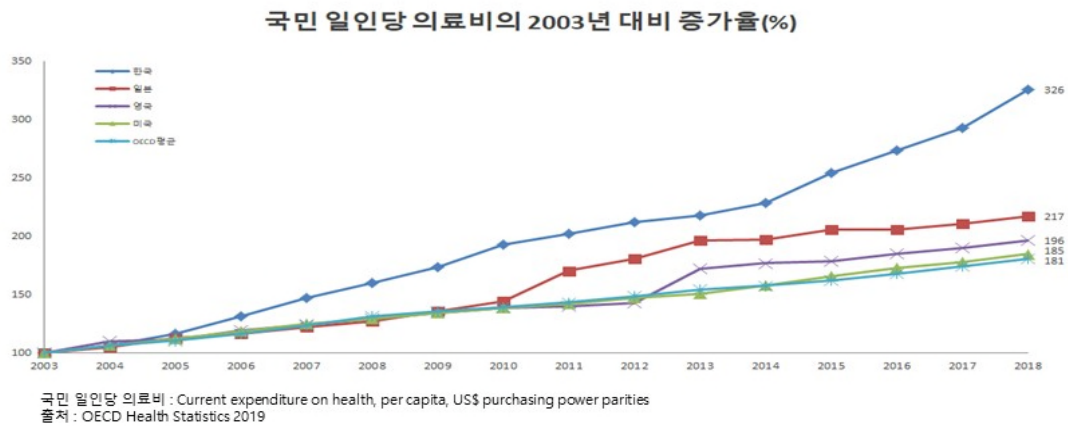
진료권별 사망률의 격차

- 70개 중진료권별 입원사망비(2013~2017년 급성기 입원자료 분석)
 - 사망비가 높은 지역 : 300병상 미만의 중소병원 이용 비율이 높음
 - 사망비가 낮은 지역 : 500병상 규모의 지역응급의료센터가 설치되어 있는 종합병원 이용 비율이 높음



자료 : 책임의료기관 지정 및 육성전략 연구 보고서, 2019

의료비의 급격한 상승



35

목차

- 보건의료체계, 공급(생산)체계, 제공(전달)체계 개념
- 보건의료의 특성과 공공성
- 한국 보건의료체계의 현상
- **책임의료기관 중심의 공공보건의료 연계 협력 체계 구축**

36

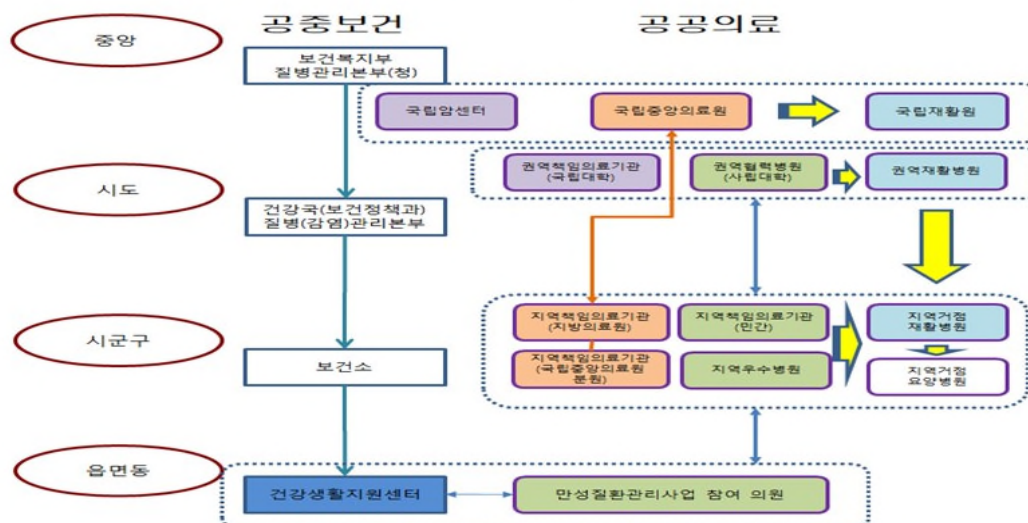
공공보건의료 개념의 재구성

구 분	현 재	개 선
공공 의료 정의	시장실패로 보건의료서비스 제공이 취약한 분야	국민의 생명·안전 및 기본적인 삶의 질을 보장하는 필수의료 분야
	보완적	선제적·기본적
제공 기관	지역 내 분절적 의료수행 권역-지역-기초 협력체계 부재	권역·지역 책임의료기관 지정 권역-지역-기초 전달체계 수립
대상	취약계층 중심	모든 국민
필수 의료 범위	① 취약지 ② 취약계층 ③ 취약분야 : 응급, 분만 ④ 신종감염병 등	① 필수중증의료 (응급, 외상, 심뇌혈관 등) ② 산모(모성·분만), 어린이 의료 ③ 장애인, 재활 ④ 지역사회 건강관리 ⑤ 감염 및 환자 안전

37

공공보건의료체계 확립

• 공중보건체계와 공공의료체계



38

공공보건의료 발전과제



책임의료기관과 필수보건의료 협력체계

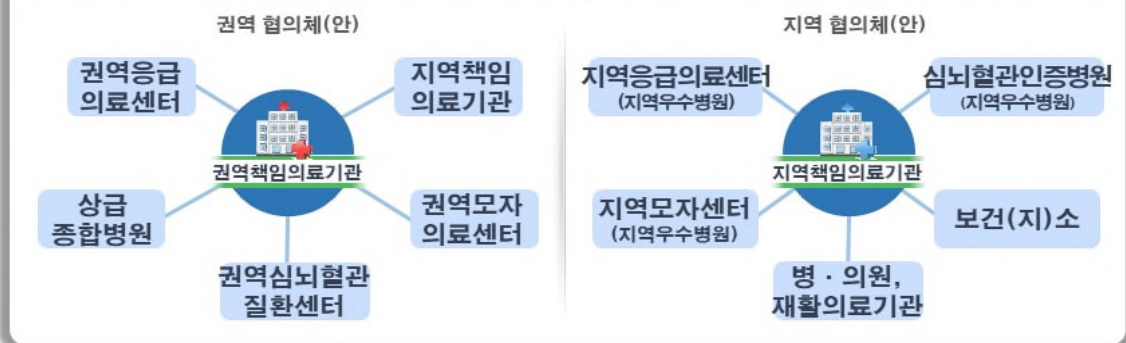
17개 권역, 70개 지역별 책임의료기관 지정 ('20. 법개정)

- 지역의료 문제 발굴, 지역 내 보건의료기관과 협력 유도·조정

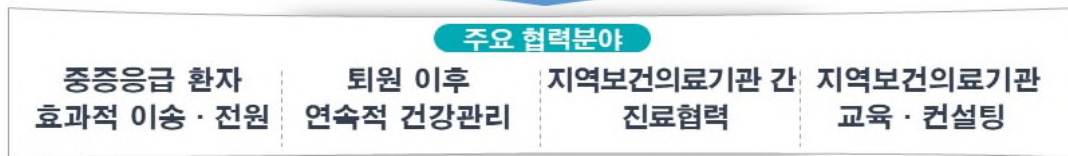
	권역책임의료기관	지역책임의료기관
지정대상	• 국립대병원 우선 지정 • 국립대병원 없는 권역은 사립대병원 등 공모	• 종합병원 이상 급성기 공공병원 우선 ※ 지방의료원, 적십자병원, 시립병원 등 • 공공병원 없는 지역은 공익적 민간병원 공모
지정개소	• 17개 권역별 1개소 ※ '20. 12개 권역 시범사업 실시	• 70개 지역별 1개소 ※ '20. 15개 지역 시범사업 실시
주요역할	• 권역 내 협력체계 총괄 · 조정 • 권역 내 공공보건의료계획 수립 • 지역의료기관 의료인력 파견 · 교육	• 지역 내 필수의료 문제 발굴 · 협력 • 지역 내 공공보건의료 계획 수립 • 보건소, 병의원, 지역사회 교육 · 컨설팅

책임의료기관과 필수보건의료 협력체계

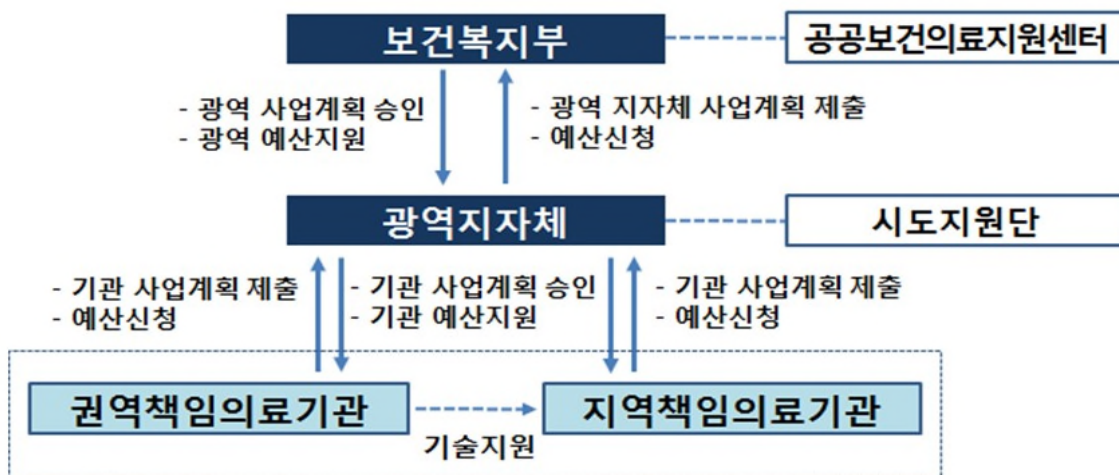
책임의료기관이 지역보건의료기관과 필수의료 협의체 구성



권역지역 내 공공보건의료계획 수립 + 지역별 여건에 맞는 협력모델 발굴



책임의료기관 지원체계



권역 책임의료기관의 기본 기능

- 권역별 공공의료 협력 계획 수립
 - 권역 단위 필수(중증)의료 보장 및 공중보건 위기 상황에 대비한 기관 간 협력 계획 및 환자 연계 계획 수립
- 권역별 공공의료 협의체 구성을 통한 총괄 조정 역할
 - 지역책임의료기관, 시도지원단, 119 등과 협의체 구성
 - 전달체계 구축, 기관 간 협력 및 연계
 - 필수의료 분야의 자원 관리, 환자 연계 및 진료 협력, 사례 연구 등에 관한 협력

43

권역 책임의료기관의 기본 기능

- 원내 센터 조정 및 총괄 기능
 - 초기는 협의기구를 통한 조정자 역할 수행
 - 단계적으로 공공의료협력센터 또는 공공의료본부 등으로 조직 발전
- 권역별 필수(중증)의료 협력 및 연계 모형 개발, 보급
 - 보건복지부 연구 용역을 통해 3월 중 표준 모형 개발 제시
 - 권역별 특성을 반영한 연계 및 협력 모형 개발

44

지역의 자체 충족적인 공공보건의료체계의 구축

- 중진료권 내 양질의 필수의료서비스의 보장
 - 지역책임 및 지역협력 의료기관을 통한 중진료권 내 응급/중환자/심뇌질환/분만/신생아/감염 등 필수의료서비스 제공
 - 지역책임 및 지역협력 의료기관의 질 향상 : 심평원 적정성 평가 지표에 근거한 지표관리 강화, 중증도 향상
 - Critical Path, 임상진료지침, 교육 훈련 등을 역량 강화

45

지역의 자체 충족적인 공공보건의료체계의 구축

- 취약계층에 대한 안전망 구축
 - 접근성 향상 및 격차 해소 : 의료비 지원사업, 간접비용(간병) 지원, 무료 검진 및 진료, 퇴원 후 방문 진료 및 간호, 교육 및 상담 프로그램, 지역사회 연계 지원 등
 - 계층별 특화 서비스 : 홈리스(노숙자 등) 클리닉, 장애인재활프로그램, 돌봄여성건강지원프로그램, 외국인근로자 클리닉, 경제활동 중단자 정신건강지원센터 등
 - 의료-보건-복지 연계

46

지역의 자체 충족적인 공공보건의료체계의 구축

- 전체 지역주민의 의료안전망 구축
 - 중진료권 내 주민 전체에 대한 필수보건의료서비스 제공 계획 수립 및 민간병원 등을 포함한 지역 자원 연계를 통한 필수보건의료서비스 제공
 - 만성질환 및 건강증진 : 보건소 등 일차보건의료기관의 지원, 만성질환등록관리사업 등
 - 중진료권 내 책임의료기관 역할, 일차보건의료기관(의원, 보건기관) 등과 지역사회 의료전달체계 구축

47

지역책임의료기관의 기본 기능

- 중진료권 공공보건의료 협력 계획 수립
 - 필수(중증)의료 보장, 일차보건의료 배후 진료, 공중보건 위기 상황 대비 기관 간 협력 계획 및 환자 연계 계획 수립
- 공공보건의료 협의체 구성을 통한 총괄 조정 역할
 - 지역책임병원, 보건소, 지역의사회, 시민사회 등과 협의체 구성
 - 전달체계 구축, 기관 간 협력 및 연계
 - 필수의료 분야의 환자 연계 및 진료 협력

48

지역책임의료기관의 기본 기능

- 공공보건의료 총괄 조직 구축
 - 지역공공의료본부 설치
 - 협의체 구성 및 총괄 조정자 역할 수행
- 필수의료 협력 및 연계 모형 개발, 보급
 - 권역책임과 함께 지역 특성을 반영한 연계 및 협력 모형 개발

49

책임의료기관의 공통 사업

- 퇴원환자연계 시범사업 실시
 - 대상환자군 : 필수(중증)의료 분야
 - 건강보험 퇴원환자연계 수가 시범사업 도입과 연동하여 실시
 - 중앙정부의 필수(중증)의료 분야 지침, 예산 배분 등의 통합 조정을 전제로 시범사업 실시
 - 병원 내 필수(중증)의료 분야 센터 등의 참여, 조정, 총괄을 전제로 시범사업 실시

50

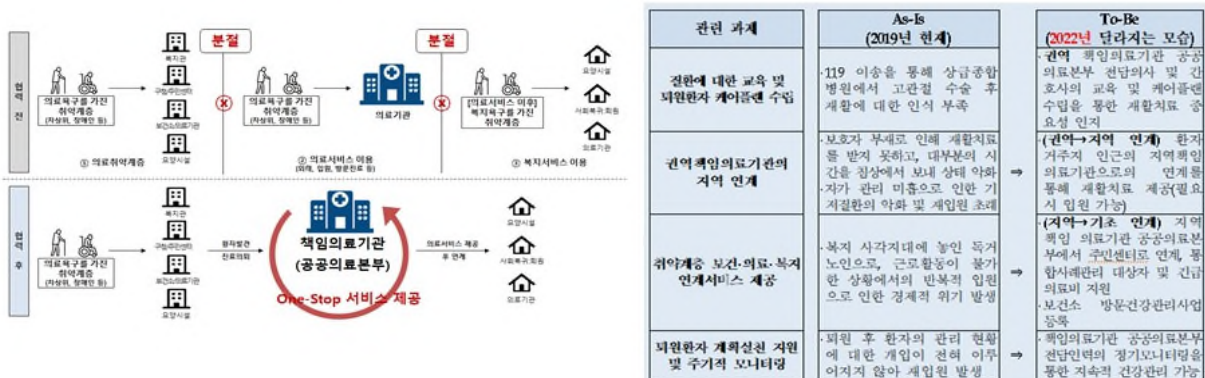
지역사회 보건의료복지 연계



51

<퇴원환자연계 예시>

- **(협력 전)** 의료욕구를 가진 취약계층 → 의료서비스 이용을 위해 의료기관 방문 → 복지서비스 이용을 위해 사회복지시설 등 방문
- **(협력 후)** 구청/주민센터 등에서 의료욕구를 가진 취약계층 발견 → 책임의료기관 공공의료본부로 진료 연계(의료) → 의료서비스 제공 → 복지서비스 연계 (취약계층 보건·의료·복지 One-stop 통합서비스 제공)

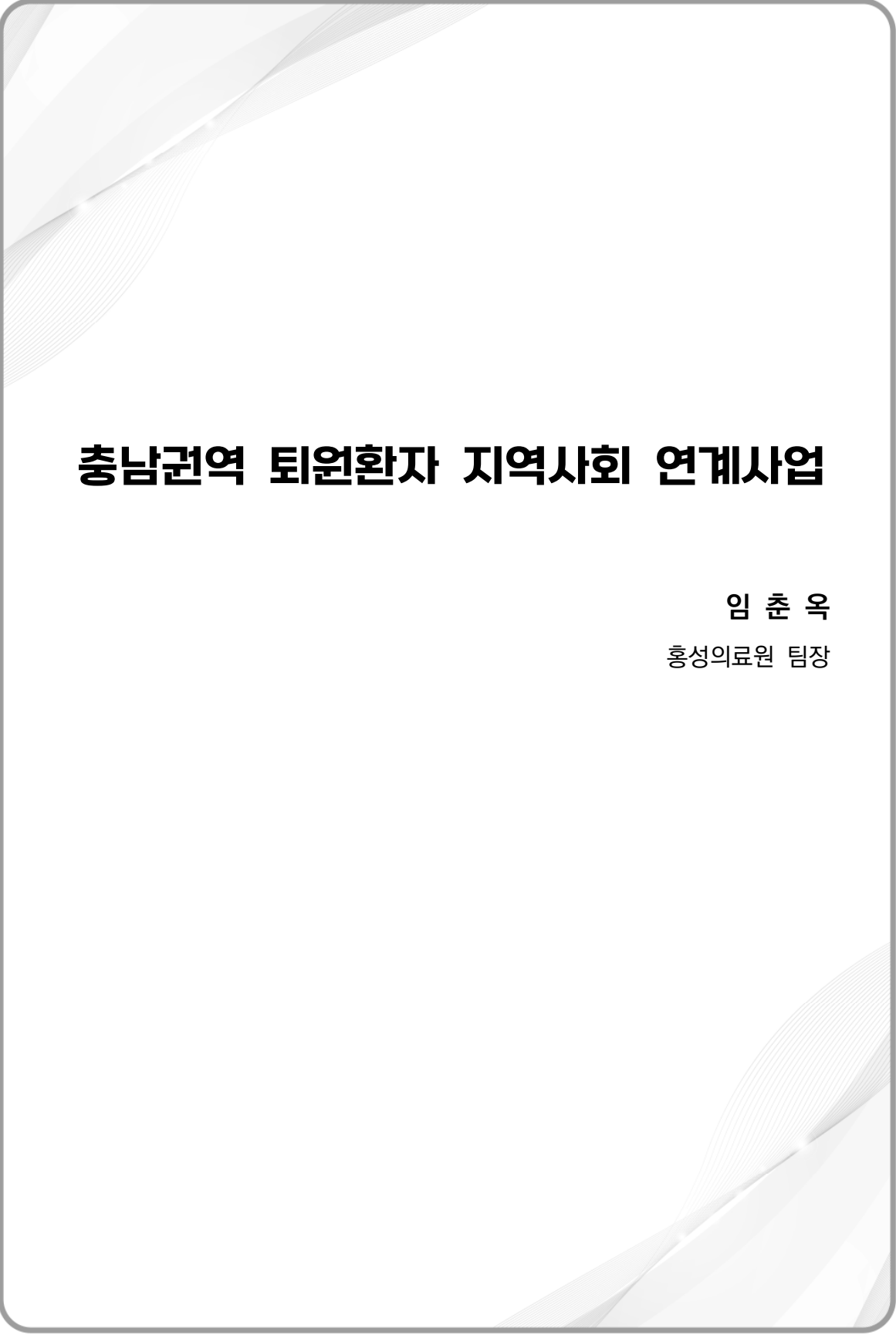


52

책임의료기관의 선택 사업

- 필수중증환자 이송·전원 협력(환자 분류 전문컨설팅 등)
- 필수의료 의료이용지도 구축(CP 활용)
- 의료인력 지원, 관리, 역량 강화 사업
- 취약계층 보건의료복지 연계
- 필수중증의료 원격 협진 지원
- 노인 통합진료 네트워크 구축
- 기타 지역의 특성에 맞는 사업 수행

53



충남권역 퇴원환자 지역사회 연계사업

임 춘 옥

홍성의료원 팀장

2021
전라남도 공공보건의료 연계협력 워크숍

충남권역(홍성권)퇴원환자 지역사회 연계사업

발표: 홍성의료원 공공의료팀장 임춘옥

INDEX

2021홍성권 퇴원환자지역사회 연계사업

01

홍성의료원 소개

02

홍 성 권
지역책임
의료기관

03

사업체계구축

04

사업수행

05

기관별 협력사항

06

그래프로 보는
퇴원환자
지역연계사업

01

홍성의료원 소개

홍성의료원 소개

2021 홍성군 토론회/지역사회 연계사업
01. 홍성의료원 소개

미션

“최상의 진료와 최고의 서비스로
고객 최우선을 지향하는 내포거점병원”

비전

- 최상의 양질의 적정진료 구현
- 정성과 진철로 봉사하는 병원
- 공공의료기관의 정체성 확립
- 수익성과 공공성의 조화속에
자립경영 달성

경영방침

- 환자에게 정성을
- 진료에는 최선을
- 직장에는 화목을
- 경영에는 효율을

원훈

- 성실진료
- 친절봉사
- 직원화목
- 경영새신

홍성의료원 소개

2021 홍성권 퇴원환자 지역사회 연계사업
01. 홍성의료원 소개



2005



2016

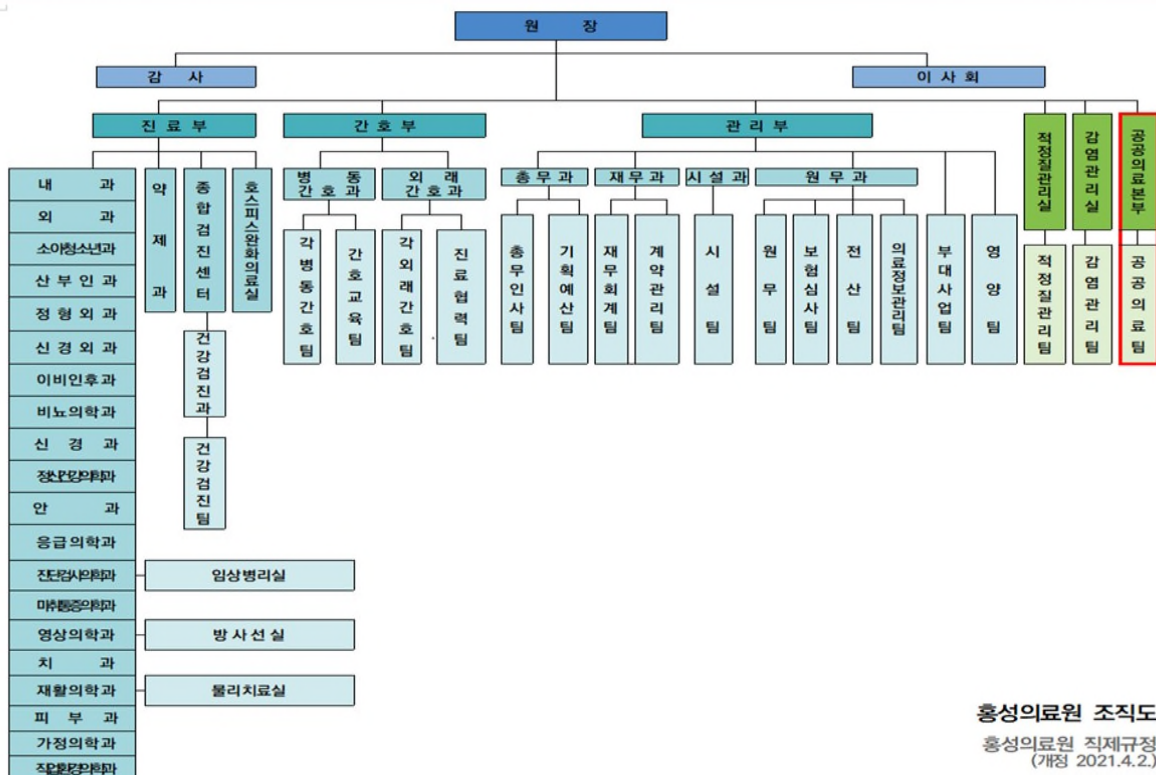


2016

1. 지역응급의료센터 2. 모자보건센터 3. 재활전문센터

홍성의료원 소개

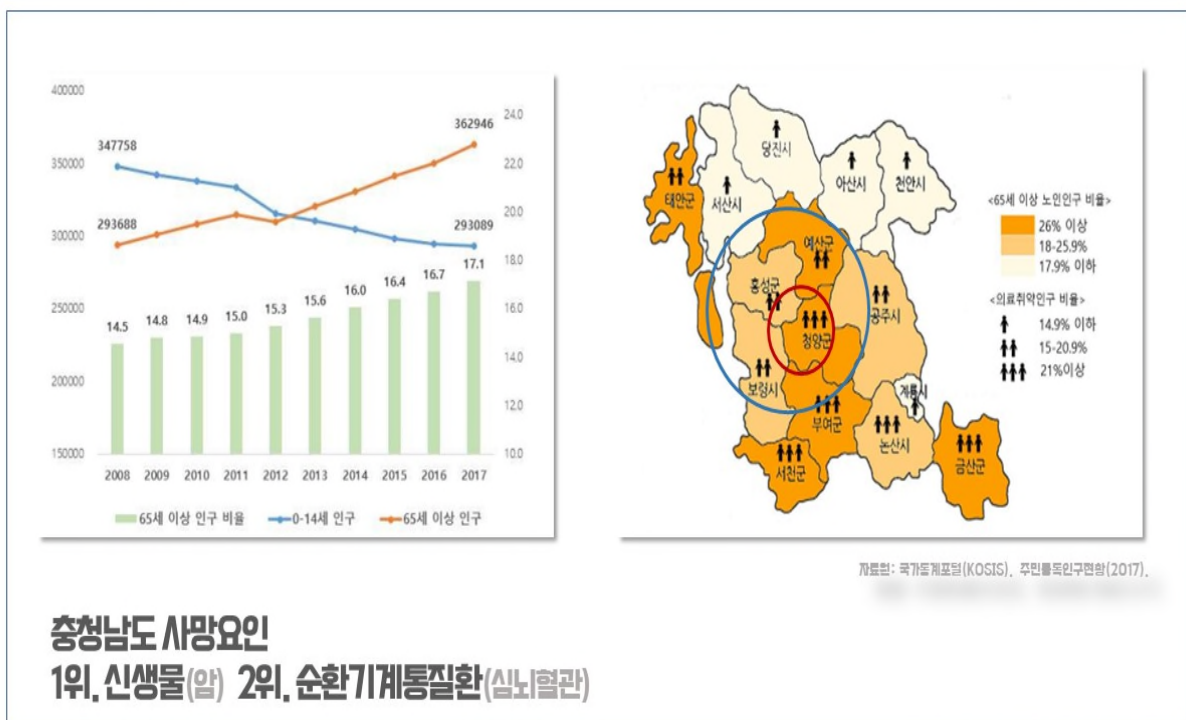
2021 홍성권 퇴원환자 지역사회 연계사업
01. 홍성의료원 소개



02 홍성권 지역책임의료기관

충청남도 현황

2021 홍성권 퇴원환자 지역사회연계사업
02. 홍성권 지역책임의료기관



자료원: 국가통계포털(KOSIS), 주민등록인구현황(2017).

출처: 충청남도 제 77기 지역보건의료계획(안) 보고자료

충남 권역-지역책임의료기관

2021충성권 퇴원환자지역사회 연계사업
02. 충성권 지역책임의료기관

1 충남 권역 (충남권)

충성권 / 천안권 / 공주권 / 서산권 / 논산권

2 충남 책임의료기관

권역책임의료기관 | 충남대학교병원

지역책임의료기관 | 충성 서산 천안 공주의료원

3 충남 권역 세분화

충남권 / 대전권 / 세종권 → 권역책임의료기관 추가 선정 필요



이미지: 중앙일보 조인스랜드

충성권 중진료권

2021충성권 퇴원환자지역사회 연계사업
02. 충성권 지역책임의료기관

1 홍성군

인구수 99,399
상급종합병원 0
종합병원 1
병원 0
전체병상수 497
요양병원수 9 (경신제외)
장기요양기관수 134

2 예산군

인구수 77,016
상급종합병원 0
종합병원 1
병원 2
전체병상수 323
요양병원수 4
장기요양기관수 118

3 청양군

인구수 30,359
상급종합병원 0
종합병원 0
병원 0
전체병상수 0
요양병원수 2
장기요양기관수 39

4 보령시

인구수 98,620
상급종합병원 0
종합병원 1
병원 2
전체병상수 454
요양병원수 3
장기요양기관수 107



출처: 프리임코어, 응성의토인 공공보건의료 협력체계 구축사업 기초조사 (2021)

홍성군 지역책임의료기관

2021 공공보건의료 협력체계 구축사업
02. 홍성군 지역책임의료기관

홍성의료원

홍성군 지역책임의료기관

“충청남도 홍성의료원은 충청도청 소재지이자 충남혁신도시인 홍성군에 위치한 지역책임의료기관으로서
중 진료권 내 필수의료서비스 제공 체계마련과 보건의료복지 연계
활성화를 위한 사업 수행에 최선을 다 하고 있습니다.”



“지역 내 필수의료 서비스를

선도하는 지역책임의료기관

충청남도홍성의료원”

03

사업체계구축

지역책임 전담인력 구성

2021 충청권 퇴원환자 지역사회 연계사업
03.사업체계구축

공공의료본부장

대외 협력 기관 협의 및 사업총괄

공공의료팀장

사업 실무 총괄

사회복지사 2

사업계획
예산운영
지역사회연계 비의학분야 상담
지역사회 자원연계
퇴원환자 모니터링
필수의료 분야 지역사회 교육

간호사 3

지역사회연계 의학분야 상담
필수의료 집합교육
퇴원환자 모니터링
감염 환자 관리사업
지역사회 감염 교육
중증응급이송사업
협의체 운영
홍보

협력체계구성

2021 충청권 퇴원환자 지역사회 연계사업
03.사업체계구축

원외 대표협의체

- 필수의료 관련 지역정책 협의
- 실무수행상 문제점 해결지원

원외 대표협의체

중 진료권 내
유관기관 長급

원내 대표협의체

원내 대표협의체

- 원내 실무 상정 안의결
- 실무수행의 역할배분 및 지원

통성의료원 임원진

원외 실무협의체

- 의결사항에 따른 실무적용
- 수행상 문제 및 의견 상정
- 필수의료 원외 실무협의체
- 감염 원외 실무협의체
- 중증응급 원외실무협의체

중 진료권 내
유관기관 실무자

원외 실무 협의체

원내 연계 협력분야
실무자

원내 실무 협의체

원내 실무협의체

- 필수의료관련 실무의견 논의
- 주요현안 원내 실무영역 정착
- 필수의료 원내 실무협의체
- 감염 원내 실무협의체
- 중증응급 원내실무협의체

협력체계구축

2021 흥성권 퇴원환자지역사회 연계사업
03.사업체계구축

원내협력체계

신경과
신경외과
심장내과
재활의학과
진료협력실
외래간호과
병동간호과
치매안심병동
지역응급의료센터
재활전문센터
심뇌혈관센터
모자보건센터

원외협력체계

보건의료원, 보건(지)소
1차의료기관
요양재활병원
지역의사회
충청남도
4개 시군 행정복지센터
국민건강보험공단
충남광역시복지지원센터
장애인종합복지관
노인종합복지관
재가요양기관
국기보통지정
지역사회보장협의체
119 안전센터

협력체계구축

2021 흥성권 퇴원환자지역사회 연계사업
03.사업체계구축



- 4개 중진료권유관기관 지역별 맵핑
- 2020-2021 보건 복지 중심 사업홍보및 협조요청

04 사업수행

사업대상 기준

2021충남권 퇴원환자 지역사회 연계사업
04. 사업수행

중진료권 거주
실거주 포함

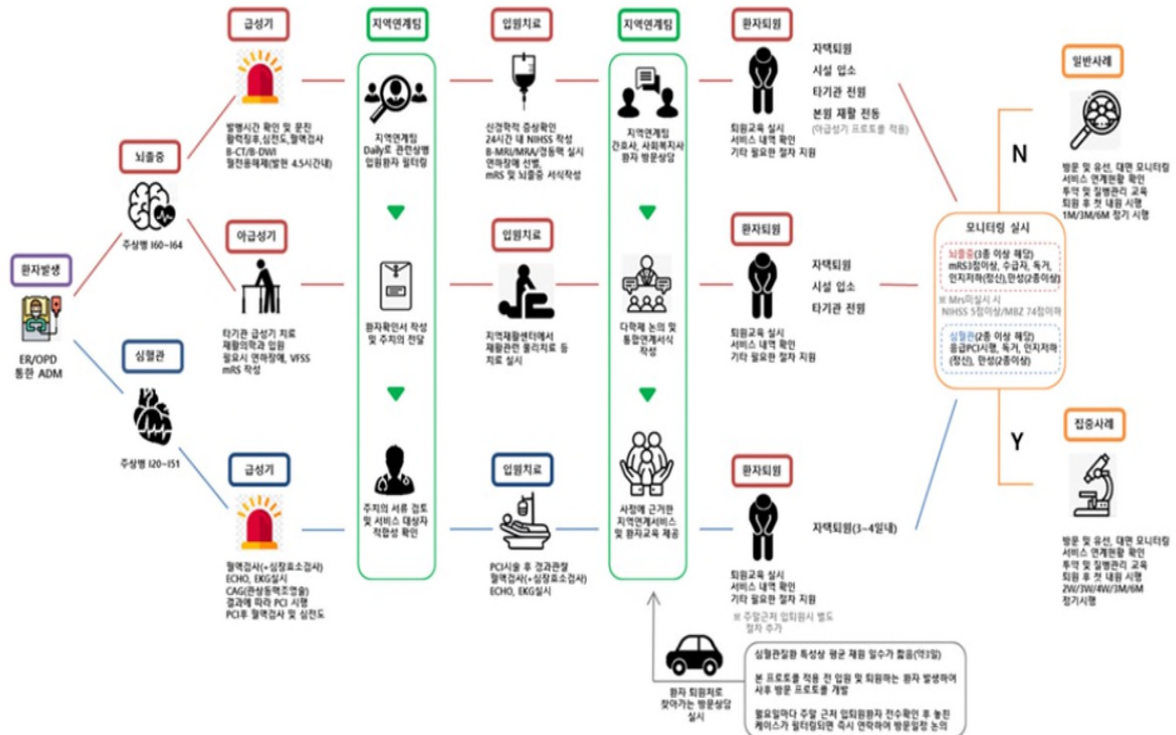
질병중등도
급성기<아급성기

질병범위
포괄적>선별적

사업의 중심에 사업이 아닌 사람이 있다

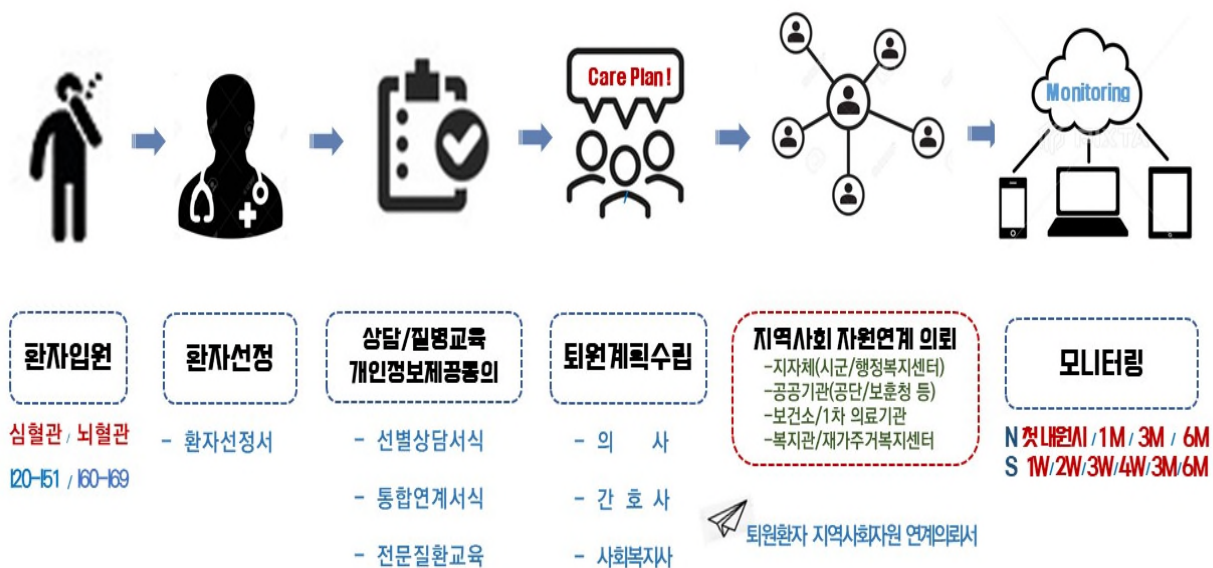
퇴원환자 연계사업 프로세스

2021흥성권 토원환자지역사회 연계사업



퇴원환자 연계사업 프로세스

04. 사업수행



퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충남권 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



BRAIN

I60-I69

HEART

I20 I51+본원 PCI시술환자



퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충남권 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



SCREENING

전원예정 **NO**

상담가능 **YES**

주치의 최종 선정 확인

보건복지부-충청남도 공공보건의료 연계협력체계 구축사업 필수 의료 입원환자 선정서									
순번	입원일	입원병동	진료과	주치의	진료과장	진료과장 (의사인사명)	진료과장 (의사인사명)	진료과장 (의사인사명)	진료과장 (의사인사명)
1						Y	N	Y	N
2						Y	N	Y	N
3						Y	N	Y	N
4						Y	N	Y	N
5						Y	N	Y	N
6						Y	N	Y	N
7						Y	N	Y	N
8						Y	N	Y	N
9						Y	N	Y	N
10						Y	N	Y	N

보건복지부-공공보건의료의 수행과 관련하여
다음과 같이 사업 대상자를 선정하였기에 확인요청 드립니다.

진료과장	진료과장	진료과장	진료과장(주치의)
	진료과장		(서명)

주요개요

- ① 진료과 : 중증의 상급진료 과에 해당하며, 진료과 내의 진료(전환 시 본 사업 대상에서 제외)
- ② 진료과 : 중증의 상급진료 과에 해당하며, 진료과 내의 진료(전환 시 본 사업 대상에서 제외)
- ③ 진료과 : 중증의 상급진료 과에 해당하며, 진료과 내의 진료(전환 시 본 사업 대상에서 제외)
- ④ 진료과 : 중증의 상급진료 과에 해당하며, 진료과 내의 진료(전환 시 본 사업 대상에서 제외)

퇴원환자 연계사업 프로세스

04. 사업수행



공공기관별도 입찰제에 국한됨

선발담당자

역	공	발	호	작	성	
성	명	연	월	일	년	월
관공청명		의		년	월	일
주		소		연		차
관공청명						
관공청명						
1	중도해 계약상대 (KMR)		☐ KMR의 5년 계약 ☐ KMR 3년 계약 ☐ KMR/세 액비 ☐ 건설, 서빙 등 관련, 설계 등 ☐ KMR/세 준			
중도해 계약						
2	중도해계약자 접수내역?		☐ 예(2-1~2-2) ☐ 아니오			
2-1	독립된 영업활동 가능 여부		☐ 가능 ☐ 부분가능 ☐ 불가능			
2-2	중도해금 포함		☐ 개입(중도해) ☐ 개입(복합) ☐ 불개입(복합)			
개입/정정 계약						
3	계약조건에 이의접수 내역?		☐ 예(3-1~3-2) ☐ 아니오			
3-1	계약금액		☐ 계약금액(계약자) ☐ 계약금액(발주자) ☐ 계약자(.....)			
3-2	생계비 금액		☐ 계약자 ☐ 계약금 ☐ 중도금			
연차/정정 계약						
4	연차/정정 계약 금액		☐ 예(4-1~4-2) ☐ 아니오			
4-1	연차/정정 계약 금액		☐ 불합 ☐ 불합 ☐ 불합 ☐ 계약자금액			
4-2	연차/정정 계약 금액		☐ 계약 ☐ 계약금 ☐ 계약금			

중도해 계약

☐ 중도해
☐ 중도금
☐ 계약금
☐ 연차/정정 계약

사업담당자

☐ 전담
☐ 비전담

퇴원환자 연계사업 프로세스

04. 사업수행



5. 모니터링 계획 및 종합의견 [필수항목]																				
모니터링 관리	모니터링 방법		(1) 회차 내측 시 관찰 (2) 전화 (3) 직책방문 (4) 병동 (5) 시설방문 (6) 기타 하단 수자료 기입																	
	모니터링 대상		(1) 본인 (2) 보호자 (3) 지원 (4) 간병인 (5) 가문 (6) 병동 (7) 시설 (8) 기타 하단 수자료 기입																	
	모니터링 주기		회원초 상 회차 제1회일 : 17개월 ~ 27개월 : 27개월																	
	모니터링 항목		GDS-5P, CCS class, FIMA class																	
	모니터링 시기		1차 (월요일)		2차 (월요일)		3차 (월요일)		4차 (월요일)											
		방법	[]	방법	[]	방법	[]	방법	[]	방법	[]									
		대상	[]	대상	[]	대상	[]	대상	[]	대상	[]									
종합의견 (필수)	대상정보		이름		영속번호		간호과		조상명		입원병실									
	조사	치료 계획	진료과 (진료과)	◆ 장기간요양 : ◆ 초로 진료계획 : 담당 권문희 (서명)																
												간호사 출 근 간호계 획								
													간호사 (서명)							
	사회 복지사	회원초 자 복지계 획	Back ground 회원초 자 복지계 획 Plan 사회복지사 (서명)																	
추가사항																				

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충남권역 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



퇴원환자 지역사회 연계이력

통합연계서비스 서비스 유형과 동일

의료기관에서 지책사업과약 용이
회신란 기재-서비스 제공 유도

공공의료연계망 사용 전 유입

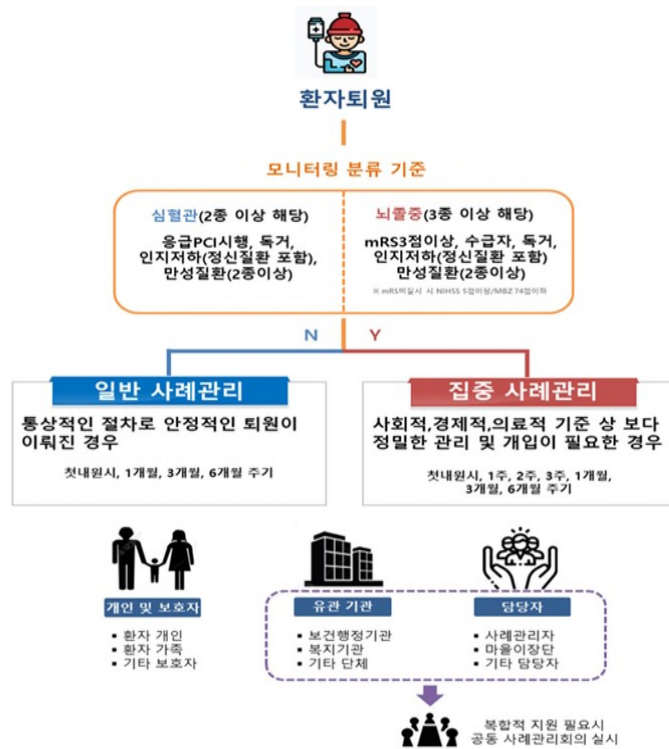
공공의료연계망 운영체계 구축사업

중성의료인 퇴원환자 지역사회인원 연계 이력서

대상자명	성	년	월	일	한	세
의뢰일시	개인정보제공동의 ☐ 유 ☐ 무					
주소	연락처					
의뢰전상환						
연계기관명						
연계사유						
필요연계자원						
연계요청 서비스 요약	연계자원					
일자리	연계기관:					
주거	연계기관:					
일상생활	연계기관:					
신체건강 및 보건의료	연계기관:					
정신건강 및 심리정서	연계기관:					
보호 및 돌봄요양	연계기관:					
안전 및 권익보장	연계기관:					
재정적 지원	연계기관:					
교육·홍보·교육	연계기관:					
문화·여가	연계기관:					
회신	회신기관: 회신일: 약성자					
회신내용						

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충남권역 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



퇴원환자 연계사업 프로세스

2021흥성권 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행

**“자세히 보아야 예쁘다. 오래 보아야 사랑스럽다. 너도 그렇다.”
모니터링에 답이 있다**

모니터링 시점

퇴원 후 1W/1M/3M/6M

EMR

모니터링 지표

투약순응도

외래순응도

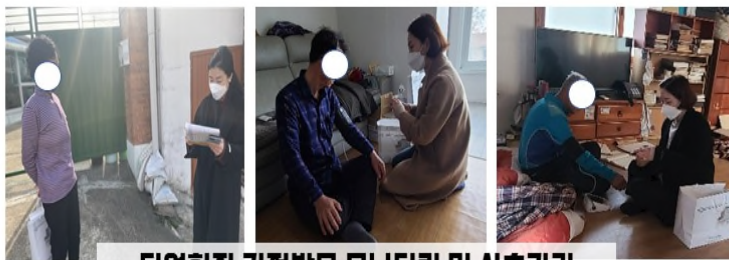
연계만족도

신규서비스연계

가정방문모니터링

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021흥성권 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



퇴원환자 가정방문 모니터링 및 사후관리



- 퇴원환자 모니터링 서식 활용 (CCS CLASS / NYHA CLASS / K-MBI / GDS / MMSE)
- 방문전 EMR 모니터링을 통한 객관적 의학적 상태 평가
- 심리 사회적 상담을 통한 요구도 파악에 따른 신규 서비스 제공

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충성권 퇴원환자지역사회 연계사업
04. 사업수행

집중 모니터링 사례

문제영역 건강+돌봄+인지심리
불완전 협심증 진단. 스텐트 시술.
82세 여성, 독거노인, **의료보호1종, 장기요양5등급**.
비공식적 지지체계 미비.

가족과 관계 단절 된 상태
건강상태 악화로 유일하게 다니던 성당도 몇 년 전부터 중단
요양보호사1인, 노인회장1인의 전적인 도움
우울증약 복용/낮은 투약순응도/신체기능악화

PLAN

1. 홍성군보건소 생명사랑팀
우울 등록 및 관리
2. 홍성군보건소 치매안심센터
치매조기검진

MONITORING

모니터링 7회 실시 (EMR/전화3/내원시1/가정방문2)
투약달력 설치/투약 알람 핸드폰 저장
외래 예약 문자 요양보호사 연락처로 변경
국민건강보험공단-요양등급 조정신청
가화재가복지센터-복지용구 추가 요청
타과(정형외과)진료 필요로 MRI비용 지원

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021충성권 퇴원환자지역사회 연계사업
04. 사업수행

일반 모니터링 사례 1.

문제영역 건강상태

안정 협심증 진단. 스텐트 시술.
61세 남성, 주소지 권택, **홍성 실거주**.

10년 전까지 공직생활하다 사업, 빚, **홍성 귀촌**
막노동으로 생계 유지.
배우자, 딸(최근 중증장애 탈락으로 수급자격 상실).
아들(최근 코로나로 실직)과 함께 거주.

PLAN 한시적 생계지원 신청.

MONITORING

2차 모니터링: 상담 중 소변에 피,
다양한 원인 중 암 위험성 고지, 신속한 병원 진료 권고
원내 비뇨기과 검진-고대안암
3차 모니터링: 초기 전립선 암 진단
스텐트 시술 6개월 미경과로 심장약 복용 중단 위험,
항암제 투약 후 수술 예정

일반 모니터링 사례 2.

문제영역 돌봄

상세 불명의 심부전 진단. 스텐트 미시술.
88세 여성, 독거, **장기요양미신청**.

시골에서 밭일하며 혼자 생활. 큰 아들이 자주 방문.

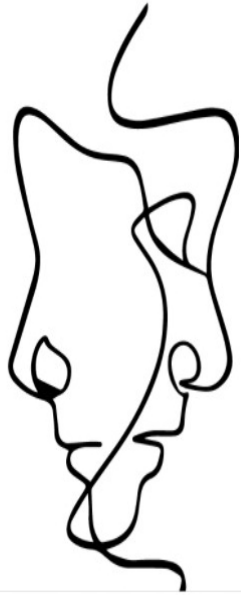
PLAN 1. 맞춤형 돌봄 서비스
2. 응급안전안심서비스 신청.

MONITORING

노인 맞춤형 돌봄 서비스 제공 위해 지자체 연락.
환자 거부로 연계 중단.
지자체 및 보호자 재 연락
가정방문 시 응급안전안심서비스 설치 확인
퇴원 후 몇 개월 사이 전신쇠약
맞춤형돌봄서비스 < 장기요양서비스> 신청 필요

퇴원환자 연계사업 프로세스

2021흥성권 퇴원환자지역사회 연계사업
04.사업수행



“그 때는 맞고, 지금은 귀찮다”

퇴원계획수립 후 퇴원, 변심, 서비스 미이용

심혈관 환자이나 뇌혈관질환 발병하기도,

2022 심혈관-뇌혈관환자 연관성 파악,

평가도구 교차사용 확대

05 기관별 협력사항

국가 공공보건의료 계획 포커스

2021 충청권 퇴원환자 지역사회 연계사업
05. 기관별 협력사항



기관별 협력사항

2021 충청권 퇴원환자 지역사회 연계사업
05. 기관별 협력사항

	보건기관	서비스 제공 의뢰	협력사항
보건기관	• 보건소	- 만성질환관리사업	- 협력체계구축
의료기관	• 보건지소 • 보건진료소	- 금연사업 - 비만사업 - 치매조기검진사업 - 동네의원-마을동행사업	- 필수협의체 구성 - 대표협의체 - 실무협의체
복지기관	• 보건의료원	- 치매약간지원	- 서비스제공 - 서비스제공회신 - 업무협약(MOU체결)

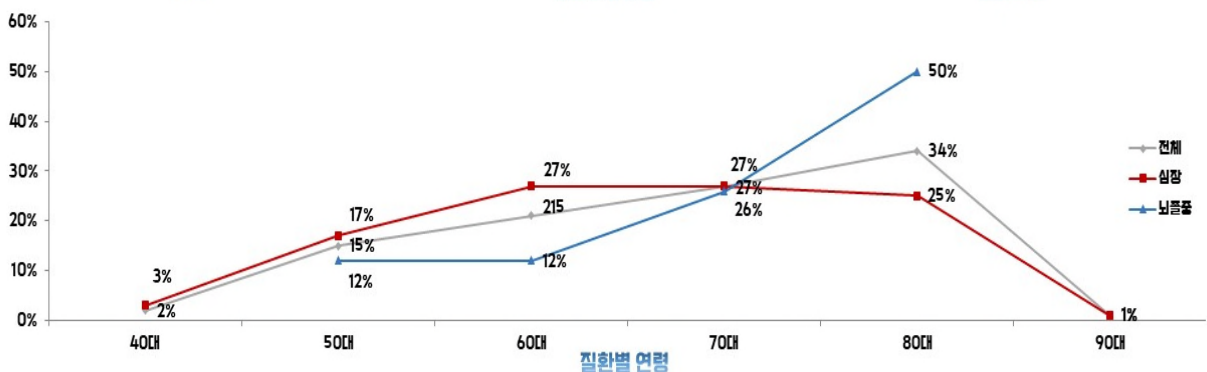
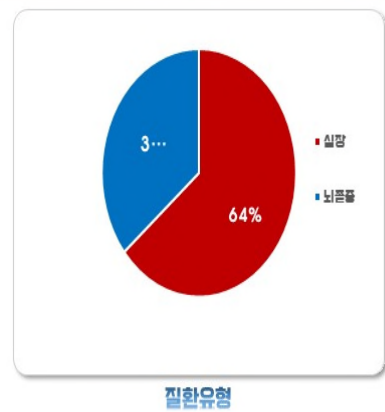
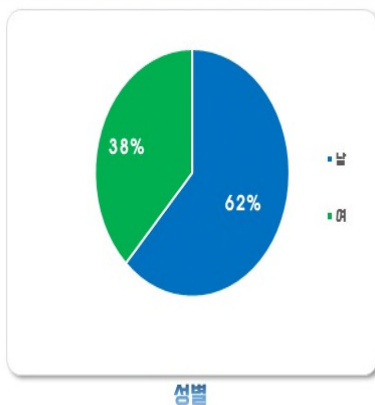
기관별 협력사항			
2021 흥성권 토론회까지 지역사회 연계사업 05. 기관별 협력사항			
보건기관 의료기관 복지기관	의료기관	서비스 제공	협력사항
	1차 의료기관 - 재활전문병원 - 요양병원	- 급성클리닉 - 장애진단 - 각종 소견서 작성 - 진료 의뢰 및 회신 - 입원연계	- 협력체계구축 필수협약체 구성 - 대표협약체 - 실무협약체 - 서비스 제공 - 서비스 제공 회신 - 책임의료기관 모니터링 참여 - 업무 협약(MOU체결)

기관별 협력사항			
2021 흥성권 토론회까지 지역사회 연계사업 05. 기관별 협력사항			
보건기관 의료기관 복지기관	복지기관	서비스 제공	협력사항
	- 충청남도 4개 시군 행정복지센터 - 국민건강보험공단 - 재가요양기관 - 충남광역이동지원센터 - 장애인종합복지관 - 노인종합복지관 - 국가보훈지청 - 지역사회보장협의체 - 소방서 (119 안전센터)	- 긴급복지지원 - 수급자전환 - 장애인-특거노인 응급안전안심서비스 - 장기요양신청 - 교통약자이동지원 - 노인맞춤돌봄서비스 - 보호처제가복지서비스 - 사회복지공동모금회지원 - 119안심콜 등록	- 협력체계구축 필수협약체 구성 - 대표협약체 - 실무협약체 - 서비스 제공 - 서비스 제공 회신 - 전문가 자문 - 업무 협약(MOU체결)

06 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업

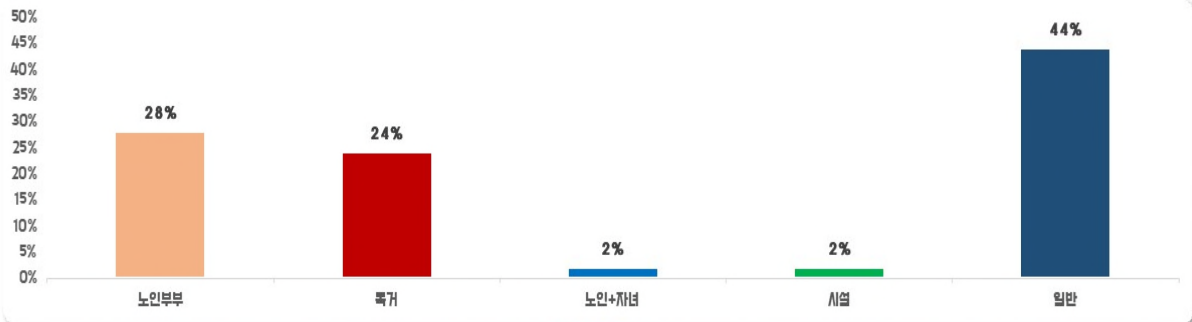
그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

2021 홍성권 퇴원환자 지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업

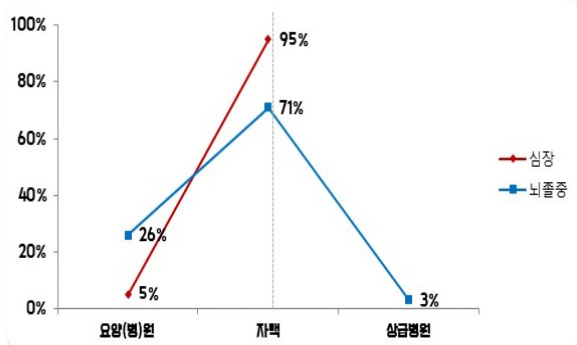


그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

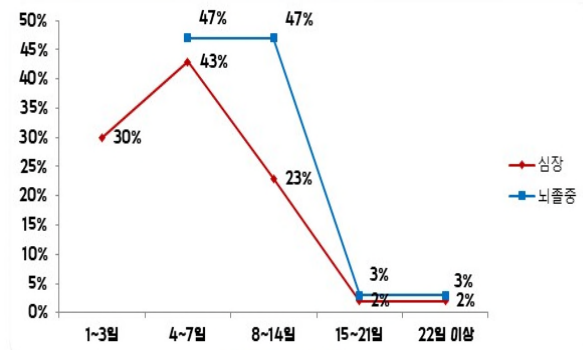
2021 흡성권 퇴원환자지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업



가구유형



질환별 복귀유형

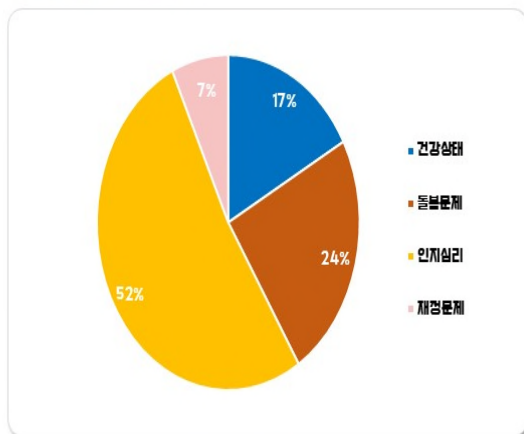


질환별 재원일수

그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

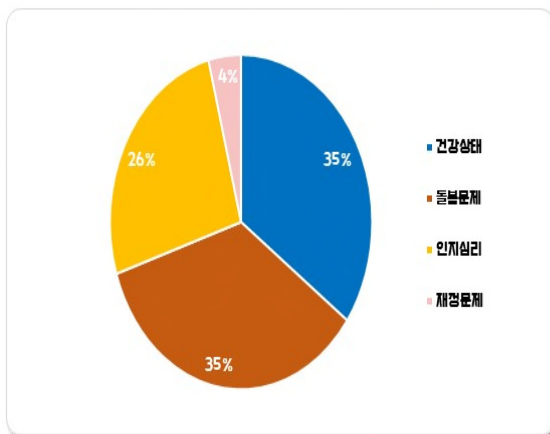
2021 흡성권 퇴원환자지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업

질환별 문제영역



심 장

1순위. 인지심리영역
2순위. 돌봄영역
3순위. 건강영역
4순위. 재정영역

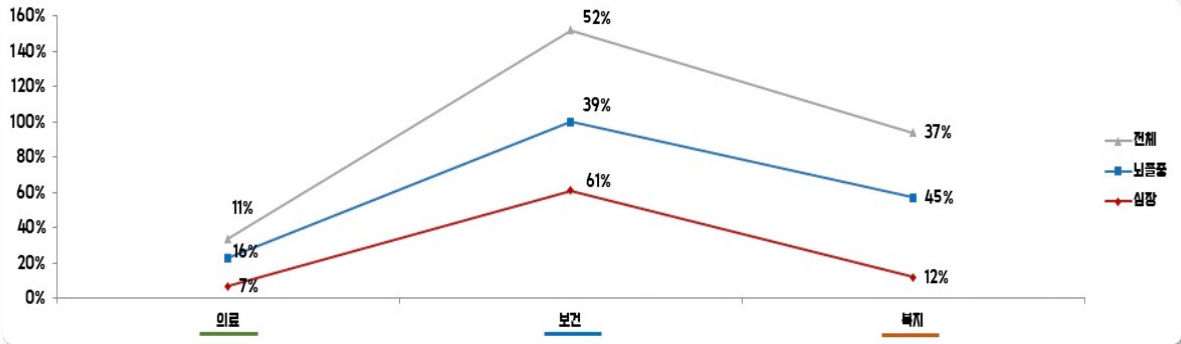


뇌 졸 중

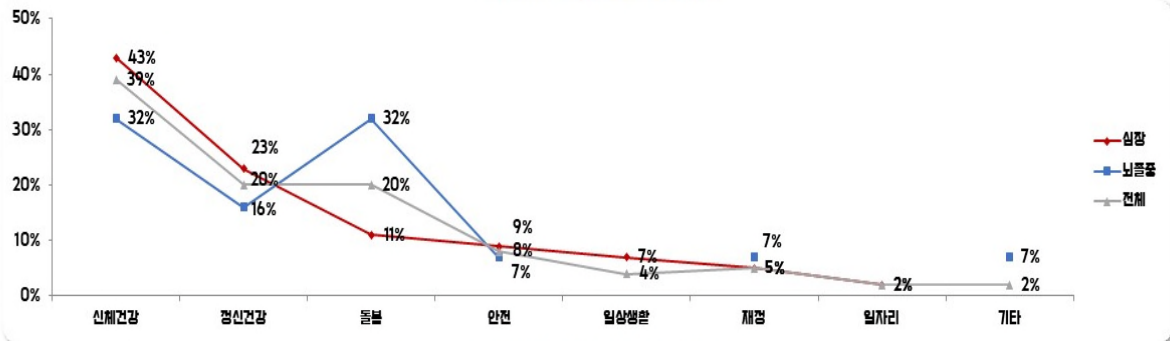
1순위. 건강영역
돌봄영역
2순위. 인지심리영역
3순위. 재정영역

그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

2021 충청권 퇴원환자지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업



서비스 연계 영역 대분류

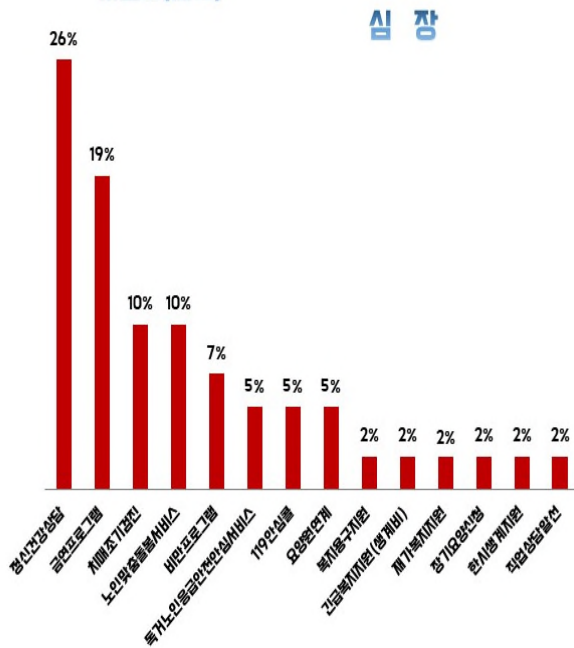


서비스 연계 영역 중분류

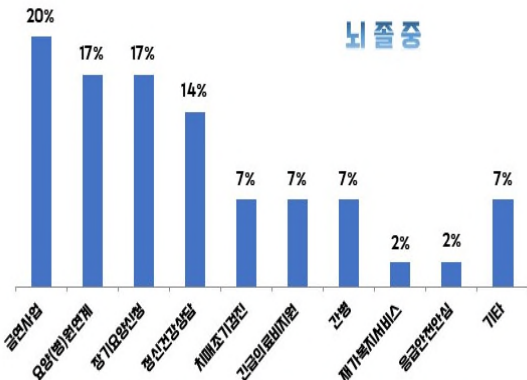
그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

2021 충청권 퇴원환자지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업

서비스 연계 영역 소분류(세부)



뇌졸중



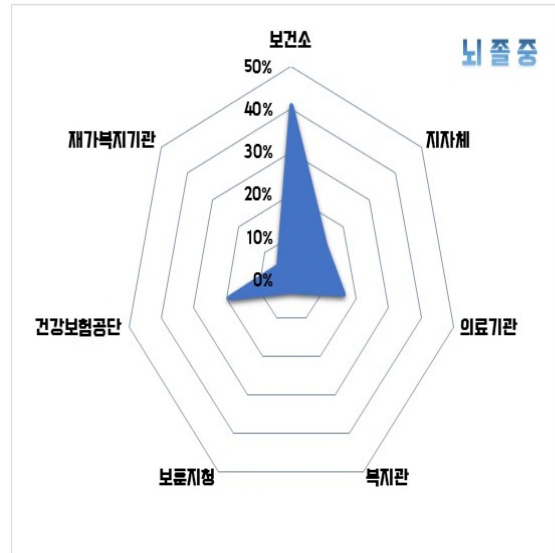
의료원 기반-보건소 협력체계 모델 구축 필요
보건소는 '예방' 중심.
'예방'의 의미범위 확대 필요. 재발 예방등.
충청남도 7기 보건 의료계 획
건강증진정책 중요도 인식도조사 순위
1순위 심뇌혈관 예방사업
그러나 14개 사업 중 예산투입계획 14위

1위 광명예방관리 2위 정신보건 3위 지방의료원 운영화사업...

그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

2021 출생권 퇴원환자지역사회 연계사업
05. 그래프로 보는 퇴원환자 연계사업

질환별 주요 연계기관

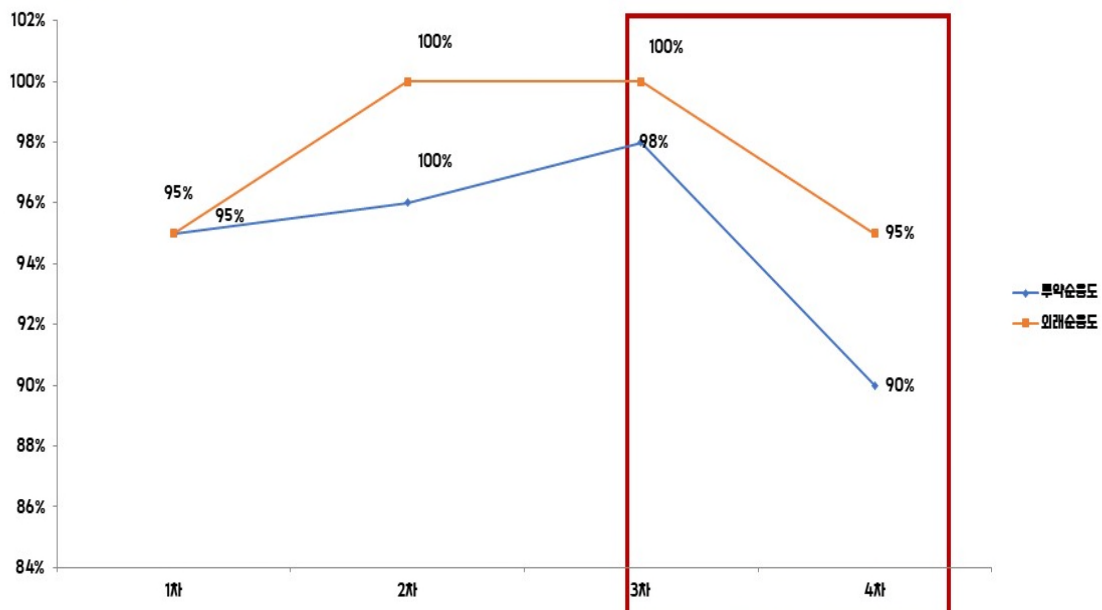


의료원 기반-보건소 협력체계 모델 구축 필요

그래프로 보는 퇴원환자 자원연계사업

2021 출생권 퇴원환자지역사회 연계사업

1차-4차 모니터링



지속적인 모니터링 필요. 모니터링 사업모델체계 마련

잠시 멈춤

공공보건의료 협력체계 구축사업

매년 사업확대

사업 계획-수행-개선-적용-
점검의 시간 필요

의료기반 사업 구축

- 각개 부처의 목적기관의 유사사업을 존재
- 공공보건의료 협력체계 구축사업만의 차별성 필요.
- 의료급여, 장기요양서비스 등 복지서비스 FULL

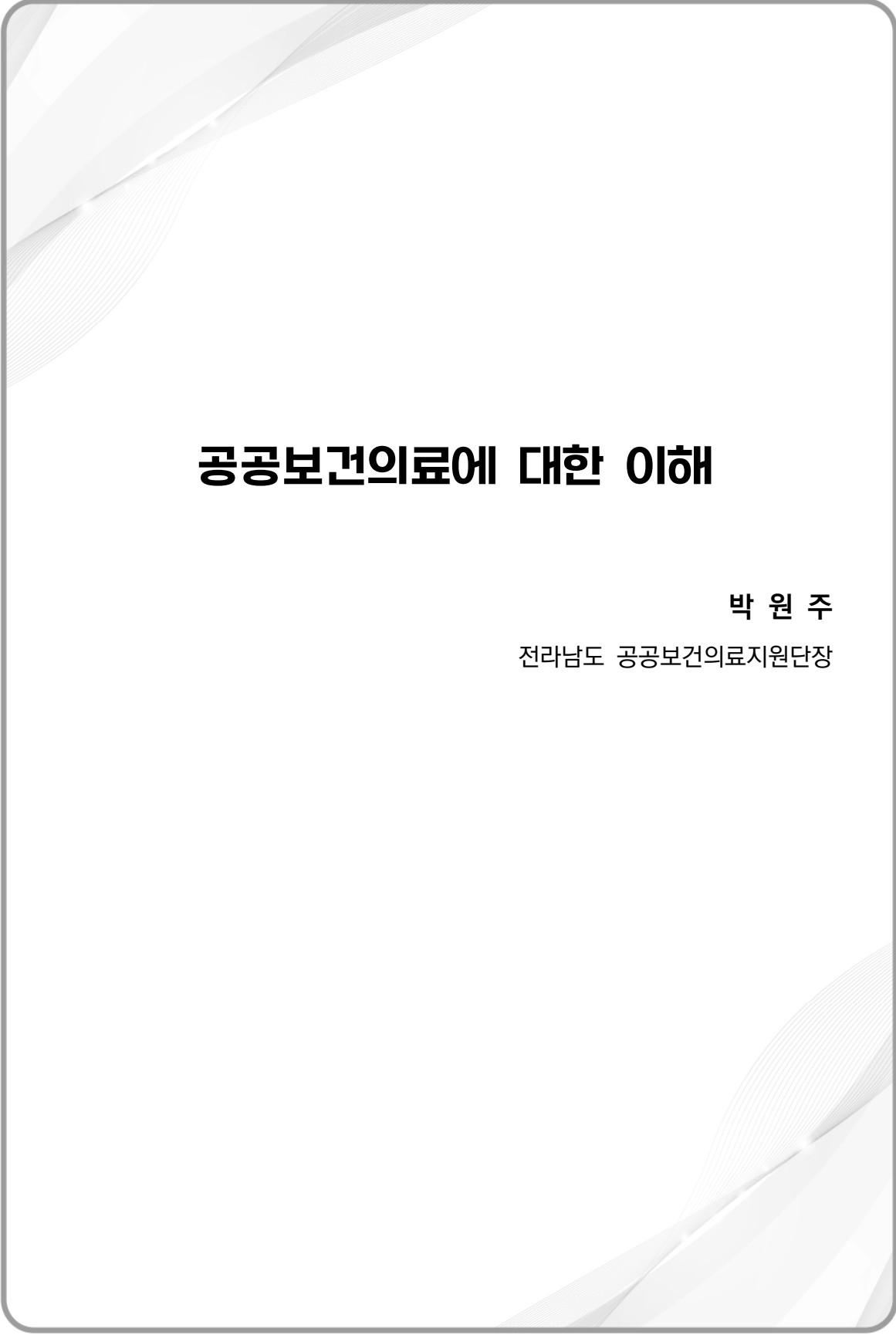
지역책임의료기관의 역할

- 대부분의 지역책임의료기관은 지역 의료원이 담당
- 지역의료원 상황에 맞는 사업 개발
(예) 퇴원환자지역사회연계 모니터링 사업
- 급성기환자-응급전원비용
높음

협력의 구체화

- 권역-지역
: 권역과 지역이 함께 사업 계획
- 지역-1차 의료기관
: 수익구조중심, 연계협력소극적
- 지역-보건
: 보건소는 예방중심, 기전단체에 대한 사업 미비
연계영역 대부분이 보건서비스
지역사회 목표 퇴원환자에 대한
재발 예방 사업 계획

—
감사합니다
—



공공보건의료에 대한 이해

박 원 주

전라남도 공공보건의료지원단장

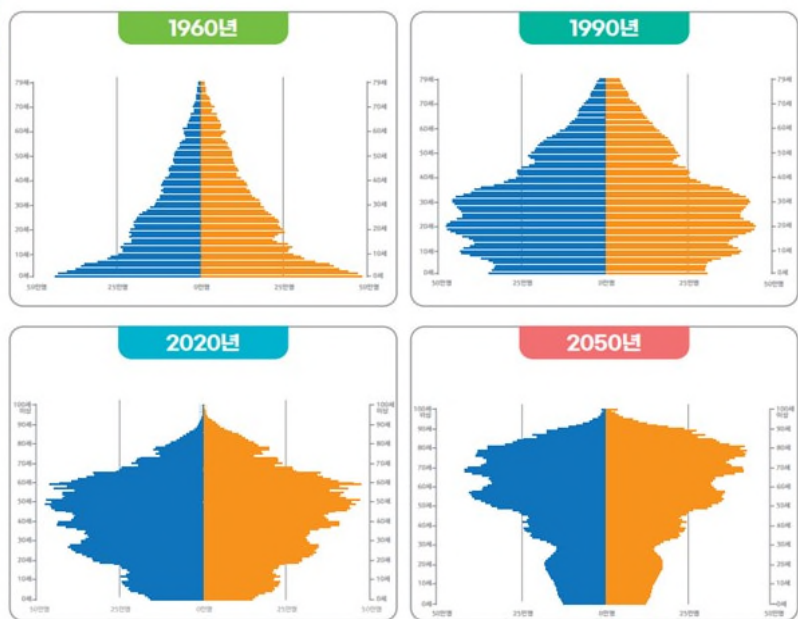
전라남도 공공보건의료지원단



 전라남도 공공보건의료지원단
JeollaNamdo Public Health Policy Institute

인구 고령화

국내 인구구조 변화(고령화)



*출처: 통계지리정보시스템

인구 고령화

※ 고령인구비율

- 총인구에 대한 65세 이상의 고령인구 구성비 및 17개 행정구역 중 순위
- 「e-나라지표」, 「고령인구비율」 검색

	2001년	2011년 01월	2021년 01월	
전국	7.4%	10.9%	16.5%	
광주	5.8%, 13/16	9.0%, 14/16	14.3%, 14/17	
전남	17.3%, 1/16	18.3%, 1/16	23.6%, 1/17	

※ 인구고령화

- 총인구 중에 65세 이상의 인구가 차지하는 비율

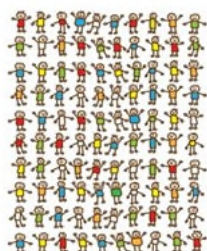
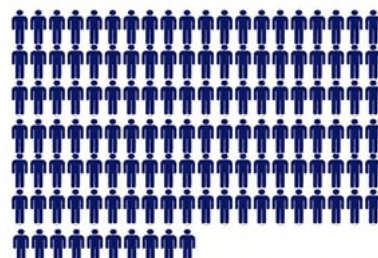
		1980	2000	2017	2025	2050
고령화사회 Aging society	· $\geq 7\%$, <14% · 2000년 진입	3.8%	7.3%	14.2%	20.3% (예상)	39.8% (예상)
고령사회 Aged society	· $\geq 14\%$, <20% · 2017년 진입					
후기 고령화사회 초고령사회 Post-aged society	· $\geq 20\%$ · 2025년 진입 예정					

인구 고령화

※ 노령화지수

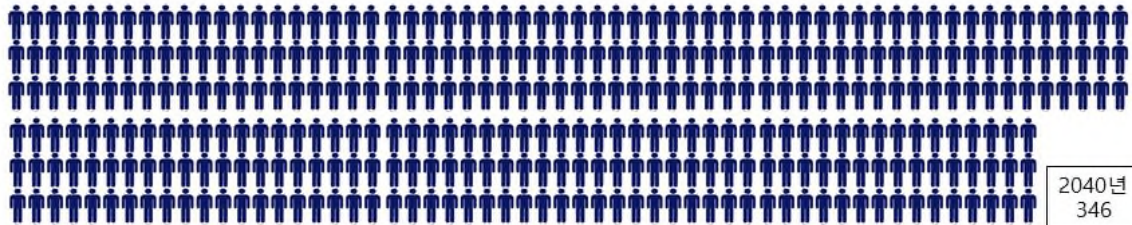
- 14세 이하 유소년 100명당 65세 이상 노령인구의 비 및 17개 행정구역 중 순위
- 장래에 생산 연령에 유입되는 인구에 비해 부양해야 할 노년 인구가 상대적으로 많아진다는 것을 의미
- 「e-나라지표」, 「노령화지수(시도)」 검색

	1980	2000	2020	2030	2040
전국	11.2	34.3	129	259.6	345.7
광주	8.8, 10/16	23.8, 12/16	103, 14/17	215, 14/17	298.3, 14/17
전남	14.1, 13/16	67, 1/16	196.1, 1/17	361.9, 1/17	492.4, 1/17

1980년
11.22000년
34.32020년
129

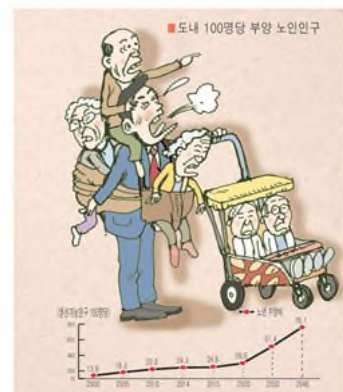
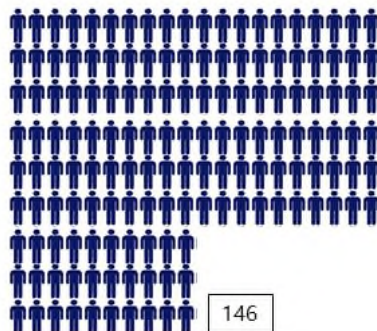
인구 고령화

※ 노령화지수



+

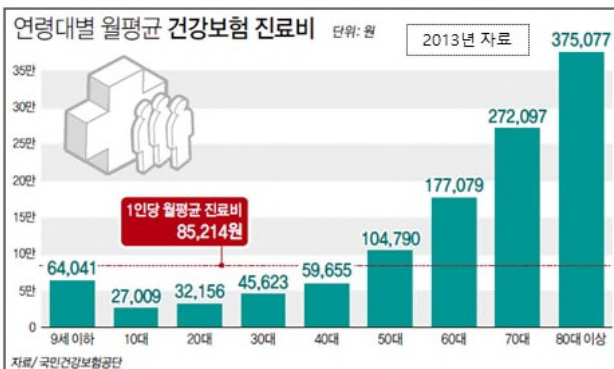
전남: 2040년, 492명



인구 고령화

※ 연령대별 월평균 건강보험 진료비

· 「2020 건강보험통계연보」



[대한민국 정책브리핑]

65세 이상 노인 진료비

진료비: 건강보험이 의료기관에 지불한 진료비 + 환자가 의료기관에 지불한 본인부담금

65세 이상 진료비 비중
2020년 전체 진료비
86조 9,545억원 대비

43.1%
(37.5조원)



1인당 월 평균 진료비



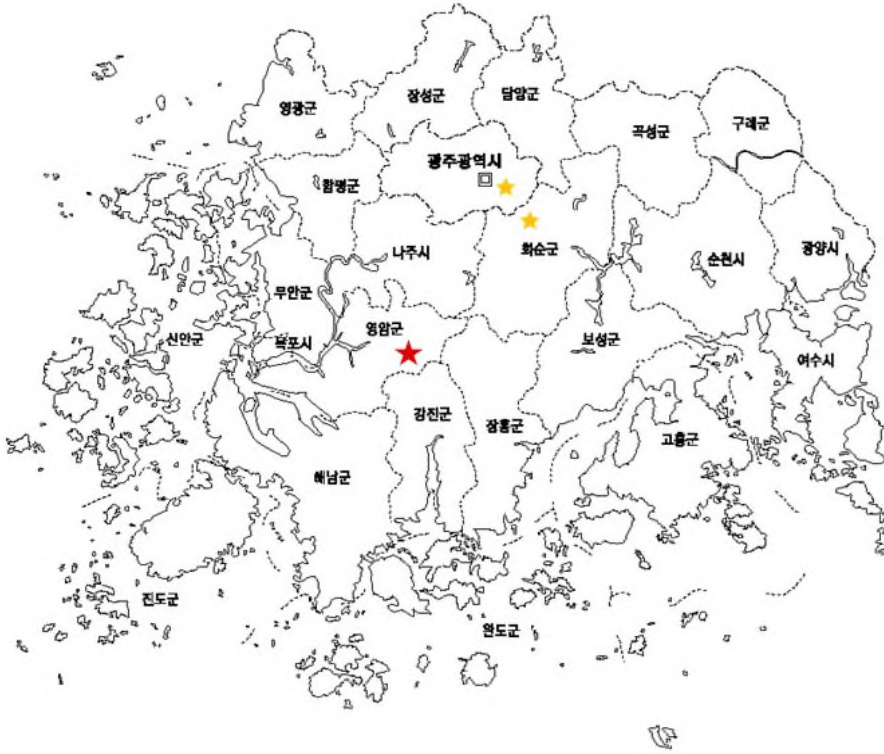
자료/ 건강보험공단

연합뉴스

장예진 기자 / 20210520 트위터 @yonhap_graphics 페이스북 tuneys.kr/LeYN1

[출처: 연합뉴스]

지역 현황, 공공



인구, 2020	
전남 (185만)	광주 (145만)
330만(1광역시 5시 17군)	
노령화지수, 2020	
17개 행정구역 중	
전남 1위 (196.1)	광주 14위 (103.0)
고령인구비율, 2020	
전남 1위 (23.5)	광주 13위 (14.2)
독거노인가구비율, 2020	
전남 1위 (13.8%)	광주 10위 (7.0%)
장애인비율, 2020	
전남 1위 (7.6%)	광주 13위 (4.8%)
[통계청 KOSIS, 2020]	
노인치매 유병률, 2020	
전남 1위 (11.94%)	광주 11위 (10.04%)
[중앙치매센터, 2020]	

코로나19

**지역사회 감염대비
어떤 준비가
되어있을까?**



보건복지부



질병관리본부

KCDC



**초고령사회
보건의료 대비
어떤 준비가
되어있을까?**



전라남도 공공보건의료지원단
Jeollanamdo Public Health Policy Institute



필수의료의 지역 격차 없는 포용국가 실현을 위한
공공보건의료 발전 종합대책

2018. 10. 1.

보건복지부

Paradigm Shift

2018 공공보건의료 발전 종합대책
공공보건의료 국가책임 강화로
필수의료의 지역 격차를 해소하겠습니다.

공공보건의료 발전
'종합대책' 발표

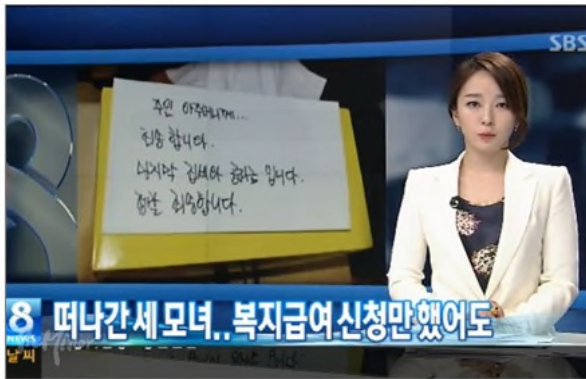
「급격히
늘어나는
보건의료요구」

「한정적인
의료자원」

「미래 대비(안)」

- | | |
|--|-----|
| · 공공보건의료 강화 | 효율성 |
| · 의료기관 연계 | |
| · 지역사회 돌봄 공동체 | |
| · 스마트 헬스케어
: AI, 의료장비 혁신 | |
| · 정보통신기술(IT) 활용
: XR (VR, AR), Telemedicine | |
| · 재택의료, 방문의료 | |
| · 주치의 제도 | |
| · 등등 | |

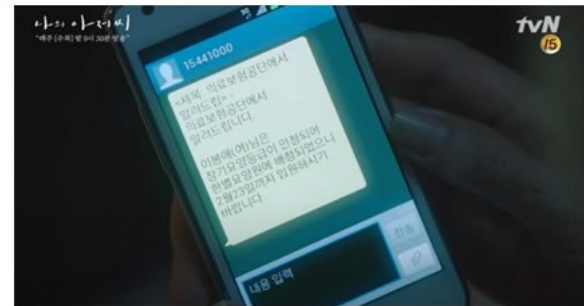
「자원 없다 한탄 말고 있는 자원 아껴 쓰자!」



[SBS 뉴스]



“저번에 할머니 댁에갔던 그 아저씨. 그 아저씨가 알려줬어.”



[tvN, 나의 아저씨]

11



12

보건복지부

필수의료의 전 국민 보장을 강화하겠습니다.

3대 중증응급의료 환자
응급의료센터
도착시간 단축



**필수중증의료 분야에
대한 적정 이송체계 마련**

산모·어린이
장애인·재활환자 등
의료접근성 제고



**건강취약계층
의료서비스 확대**

감염병·환자안전에
대한 대응역량 제고



**감염병·전문병원 설치 지정,
감염관리·환자안전 지원팀 구성**

13

보건복지부

공공보건의료 인력 양성 및 역량을 강화하겠습니다.

지역사회 핵심 공공보건의료
인력 양성 및 관리



**공공보건의료 핵심인력
양성을 위한 국립공공의대 설립**

공공보건의료기관 역량 제고



**필수의료 중심의 기술지원 및
기능특성화 등 지원 강화**

14



15

권역책임의료기관



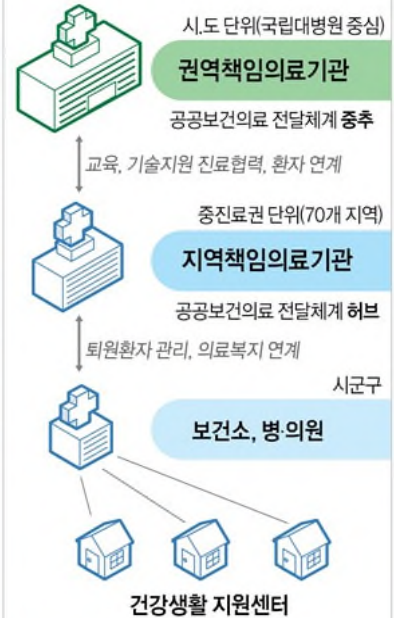
권역책임의료기관

※ 권역책임의료기관, 17개 권역

- 공공의료기관 중 책임의료기관을 지정하여 지역 내 필수의료 연계 및 조정, 권역 내 공공보건의료 계획 수립, 고난이도 필수의료 진료기능을 수행하면서 권역 내 협력체계 총괄 및 조정
- 지역의료 역량 강화를 위한 교육 및 파견 등 지원 수행

전남	화순전남대학교병원	광주	전남대학교병원
서울	서울대병원	경기	분당서울대병원
전북	전북대학교병원	강원	강원대학교병원
제주	제주대학교병원	대구	경북대학교병원
인천	가천대학교길병원	울산	울산대학교병원
충북	충북대학교병원	경북	칠곡 경북대학교병원
충남	충남대학교병원	경남	경상대학교병원
대전		부산	부산대학교병원
세종	-		

권역·지역 책임의료기관 제도



연암뉴스

자료/ 보건복지부

박영석 기자 / 20181001

트위터 @yonhap_graphics, 페이스북 tuneey.kr/LeYN1

지역책임의료기관

※ 지역책임의료기관, 70개 지역

- 중진료권 단위에서 지역의료기관 등과의 협력을 통해 지역별 필수의료 문제를 발굴
- 지역 내 공공보건의료 계획 수립
- 발굴된 문제 해결을 위한 연계 및 조정 등 역할 수행
- 권역 ↔ 지역 ↔ 기초 전달체계 수립

전남	목포시의료원	광주	-	부산	부산의료원
경기	수원, 포천, 안성, 이천, 의정부, 파주, 성남시의료원	서울	서울의료원, 서울적십자병원, 서울 보라매병원	경북	김천, 포항, 안동의료원, 양주 적십자병원, 상주적십자병원
전북	남원, 군산의료원	강원	원주, 속초, 영원, 삼척, 강릉의료원	충남	홍성, 천안, 공주, 서산의료원
제주	서귀포의료원	인천	인천의료원	대구	대구의료원
경남	마산의료원, 양산부산대병원	충북	청주, 충주의료원	울산	-
대전	-	세종	-		

권역 및 지역 책임의료기관

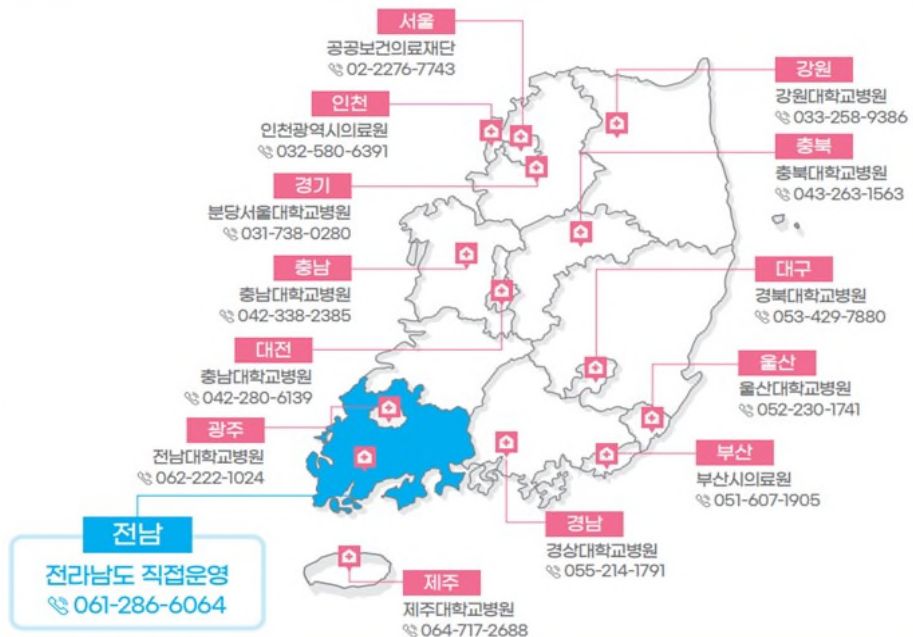
※ 필수보건의료 협력분야

급성기 퇴원환자 연계	중증 응급 이송, 전원 및 진료협력	감염 및 환자안전 관리	정신 및 재활	산모, 신생아 및 어린이	1차 의료 및 돌봄	취약계층	자원연계	
							교육	인력
○	○	○					○	

		권역	지역
퇴원 후 유지 및 회복	· 필수의료 분야 퇴원환자 지역사회 연계 · 건강취약계층 의료, 복지 연계 및 사례관리 등	의무	의무
병원 전단계 치료	· 중증응급환자 이송 및 전원 협력 구축 · 신속한 수송, 검사, 치료, 진료협력 확대 등		참여
감염관리 및 환자안전관리	· 감염관리 임상교육, 중소병원 감염관리 컨설팅 · 중증도에 따른 감염병 대응 및 협조체계 구축 등		의무
예방 및 건강관리	· 건강취약계층(노인, 장애인, 산모 등) 건강관리 및 예방관리 지원 · 보건소 방문관리사업과 연계 등	선택	
교육 및 인력 지원	· 지역보건의료기관 인력 대상 필수의료 임상 교육 · 인력 교류 네트워크 구축		

19

전국 공공보건의료 지원단



※ 전라남도 지원단 설치 및 운영 현황

지원단명	· 전라남도 공공보건의료지원단
설립근거	· 공공보건의료에 관한 법률 · 전라남도 공공보건의료지원단 설치 및 운영에 관한 조례 제정 [2019-10-17 조례 제 4925호]
설치일	· 2019년 7월 31일
연혁	· 2021년 7월 31일 전라남도 공공보건의료지원단 박원주 단장 위촉
	· 2019년 12월 10일 전라남도 공공보건의료지원단 출범식
	· 2019년 10월 17일 전라남도 공공보건의료지원단 조례 공포
	· 2019년 7월 31일 전라남도 공공보건의료지원단 신준호 초대단장 위촉



전라남도 공공보건의료지원단
JeollaNamdo Public Health Policy Institute



전라남도
JeollaNamdo

건강증진과

공공보건의료지원단

목적

1) 네트워크 강화

- 지역내 공공보건의료조직 연계구축
- 거버넌스 참여, 구축 및 지원

2) 전문가 양성

- 공공보건의료 전문인력 교육 및 훈련 지원
- 전문 교육프로그램 연계 제공
- 심포지엄 및 워크숍 등 개최

3) 정책연구

- 공공보건의료 정책연구 개발 및 지원

4) 기술지원

- 공공보건의료 관련 통계 및 지표 관리
- 공공보건의료 관련 자료 관리 및 지원
- 공공보건의료 시행계획 관련 기술지원
- 공공보건의료 진료권 분석 지원
- 공공보건의료 경영, 평가 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원

5) 홍보

- 공공보건의료 정책사업 홍보 및 지원

미션

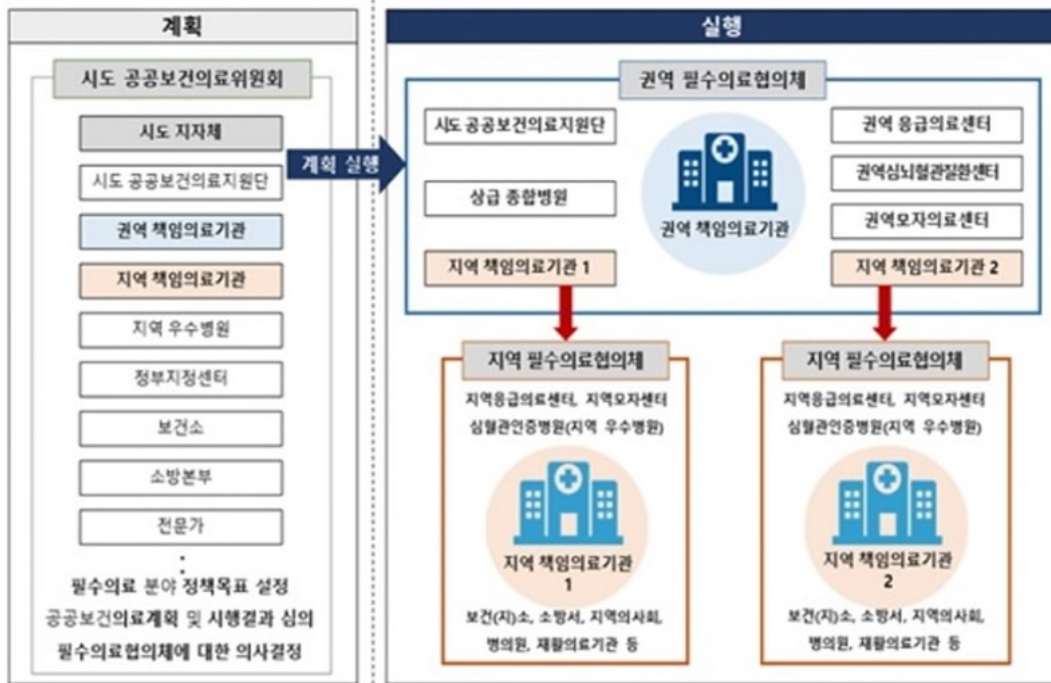
- 지역과 계층에 관계없이 전라남도민 누구나 보편적인 의료를 이용할 수 있도록 지원하여 건강격차를 해소하고 건강수준 향상에 기여한다.

비전

- 전라남도민의 삶의 질 향상에 기여하는 친절하게 소통하고 협력하는 전문성 높은 집단이 된다.



공공보건의료위원회



23

공공보건의료위원회

※ 공공보건의료위원회

※ 공공보건의료에 관한 법률, 제5조의 2(시도 공공보건의료위원회)

- ① 공공보건의료에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 특별시, 광역시, 도, 특별자치도(이하 시도)에 시도 공공보건의료위원회(이하 시도위원회)를 둠
- ② 시도위원회는 해당 시도의 공공보건의료에 관한 다음 각 호의 사항을 심의
 1. 시행계획의 수립 및 변경에 관한 사항
 2. 제13조에 따른 의료취약지 거점의료기관의 지정에 관한 사항
 3. 지역 내 공공보건의료 협력 및 육성에 관한 사항
 4. 지역 내 공공보건의료 시책 및 사업의 조정
 5. 그 밖에 공공보건의료에 관하여 시도지사가 부의하는 사항
- ③ 시도위원회의 구성 및 기능 및 운영 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 시도의 조례로 정함

기능	· 권역 및 지역책임의료기관, 보건소, 전문가 등이 함께 참여하는 위원회 설치 및 운영 · 권역 내 공공의료기관이 수립한 「공공보건의료계획」 심의 등 공공보건의료 정책에 대한 주요사항을 심의하고 의결 · 권역 및 지역별 필수의료 문제에 대한 정책목표를 설정하고, 권역 및 지역 단위 공공보건의료계획 및 시행결과 심의 · 지역보건의료심의위원회, 시도 응급의료위원회 등과 연계하여 보건의료, 필수의료 분야의 정책 연계
구성	· 전남 지자체 및 공공보건의료지원단 · 권역 및 지역 책임의료기관 · 필수의료 제공 병원, 보건소 · 정부지원센터, 소방본부, 전문가, 의료 수요자
운영	· 연 3회 이상 개최

24

공공보건의료위원회

※ 공공보건의료위원회

※ 공공보건의료에 관한 법률 시행령, 제5조의5(시도 공공보건의료위원회의 구성 및 운영)

- ① 법 제5조의2제1항에 따른 시도 공공보건의료위원회(이하 시도위원회)는 **위원장 1명과 부위원장 1명**을 포함하여 **20명 이내의 위원**으로 구성
- ② 시도위원회 위원장과 부위원장은 위원 중에서 **시도지사가 각각 지명**하고, 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 시도지사가 **임명** 또는 **위촉**. 이 경우 제2호부터 제5호까지의 규정에 해당하는 사람이 **각각 2명 이상 포함**되어야 함

위원
자격

1. 해당 특별시, 광역시, 도, 특별자치도(이하 시도)의 공공보건의료에 관한 업무를 담당하는 **공무원**
2. 해당 시도에 거주하는 **주민대표**
3. 해당 시도의 공공보건의료 **수요자**를 대표하는 사람
4. 해당 시도의 공공보건의료 **공급자**를 대표하는 사람
5. 공공보건의료에 관한 **학식과 경험이 풍부한 사람**

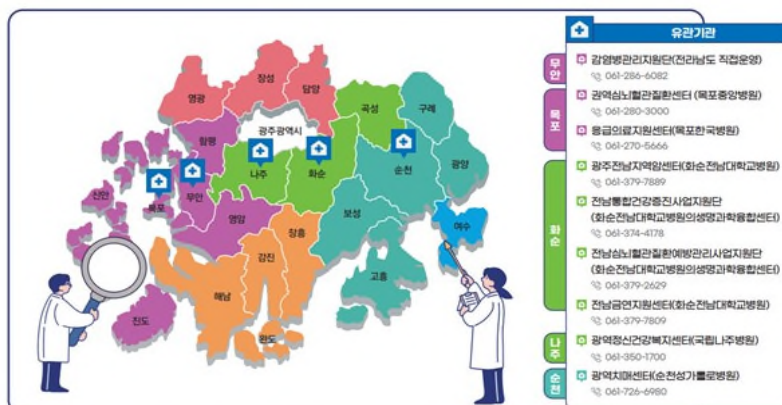
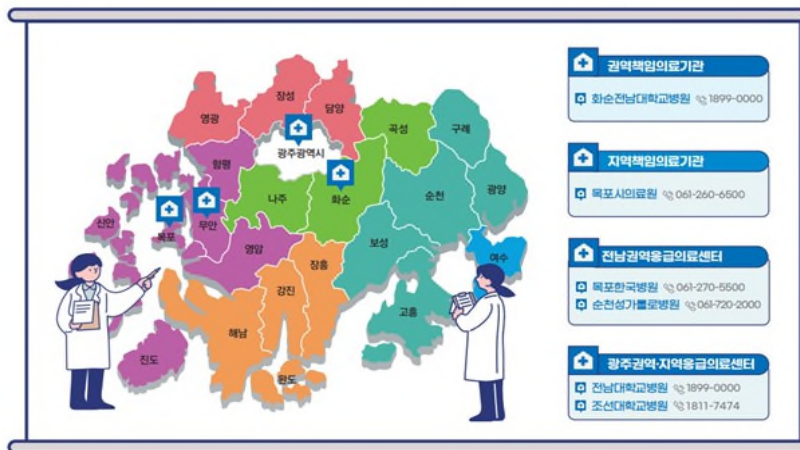
- ④ 시도위원회는 심의를 위하여 필요한 경우에는 관계 공무원 또는 전문가를 회의에 참석하게 하여 의견을 들을 수 있음

보건복지부
(안)

- 위원장(부단체장), 부위원장(권역책임의료기관장), 주민(주민자치회, 지방의회 추천), 수요자(노동자단체, 환자단체), 공급자(책임의료기관장, 의료원장, 정부지정센터장 등), 전문가(공공보건의료지원단장, 관련 전공 교수 등)

※ 전라남도 공공보건의료위원회 구성 및 운영에 관한 조례

25



26

전남 지역진료권 **목포권**

신안

- 신안군보건소 ☎ 061-243-8550
- 의료법인신안대우병원* ☎ 061-262-3301
- 신안군공립요양병원 ☎ 061-260-2700

목포

- 목포시보건소 ☎ 061-277-4000
- 목포시의료원** ☎ 061-260-6500
- 국립목포병원* ☎ 061-280-1114
- 목포한국병원* ☎ 061-270-5500
- 목포기독병원* ☎ 061-280-7800
- 의료법인목포구암의료재단 목포중앙병원* ☎ 061-280-3000
- 의료법인백안의료재단 새안종합병원* ☎ 061-260-6701
- 전남종합병원* ☎ 061-260-3000

진도

- 진도군보건소 ☎ 061-540-3550
- 진도한국병원* ☎ 061-542-7575
- 진도군노인전문요양병원 ☎ 061-542-3004

함평

- 함평군보건소 ☎ 061-320-3547
- 국군함평병원* ☎ 1688-9153
- 함평성심병원* ☎ 061-324-0001
- 함평군공립요양병원 ☎ 061-322-4119

무안

- 무안군보건소 ☎ 061-450-5041
- 대송의료재단무안병원* ☎ 061-450-3000
- 공립무안군노인전문요양병원 ☎ 061-453-7007

영암

- 영암군보건소 ☎ 061-472-4000
- 영암한국병원* ☎ 061-470-7100

◆국립 ▲지역핵심의료기관 ●지역핵심의료기관 ▲지역핵심의료센터 ◆지역핵심의료기관

전남 지역진료권 **여수권**

여수

- 여수시보건소 ☎ 061-1899-2012
- 여수전남병원* ☎ 061-640-7575

여수

- 여전남병원* ☎ 061-690-6000
- 의료법인한마음의료재단* 여수제일병원 ☎ 061-689-8114
- 여수노인전문요양병원 ☎ 061-653-9119

◆국립 ●지역핵심의료기관 ▲지역핵심의료센터 ◆지역핵심의료기관

27

전남 지역진료권 **순천권**

보성

- 보성군보건소 ☎ 061-853-4000
- 아산사회복지재단보성아산병원* ☎ 061-850-3118
- 의료법인상호의료재단보성고성호병원* ☎ 061-859-5000
- 보성군립노인전문요양병원 ☎ 061-859-9000

고흥

- 고흥군보건소 ☎ 061-830-5797
- 국립소록도병원* ☎ 061-840-0500
- 의료법인영성의료재단고흥종합병원* ☎ 061-830-3119
- 의료법인장호의료재단녹동현대병원 ☎ 061-840-1200
- 고흥군공립노인전문요양병원 ☎ 061-830-4100

구례

- 구례군보건소 ☎ 061-780-2031
- 구례병원* ☎ 061-780-3300

광양

- 광양시보건소 ☎ 061-797-4008
- 광양시병원* ☎ 061-797-7000
- 광양시공립노인전문요양병원 ☎ 061-797-8200

순천

- 순천시보건소 ☎ 061-749-6906
- 전라남도 순천의료원* ☎ 061-759-9114
- 순천성가톨릭병원* ☎ 061-720-2000
- 근로복지공단 순천병원* ☎ 061-720-7114
- 순천제일병원* ☎ 061-720-3500
- 의료법인한국의료재단한국병원* ☎ 061-740-5000
- 현대여성아동병원(산생아림중심센터) ☎ 061-720-1111

◆국립 ●지역핵심의료기관 ▲지역핵심의료센터 ◆지역핵심의료기관

전남 지역진료권 **나주권**

나주

- 나주시보건소 ☎ 061-339-2120
- 국립나주병원* ☎ 061-330-4114
- 나주종합병원* ☎ 061-330-6114
- 나주빛가람종합병원 (전남공공신호조리원 4호점) ☎ 061-820-0520/820-0854

곡성

- 곡성군보건소 ☎ 061-362-4000
- 곡성시병원* ☎ 061-360-6008
- 곡성군립노인전문요양병원 ☎ 061-360-9000

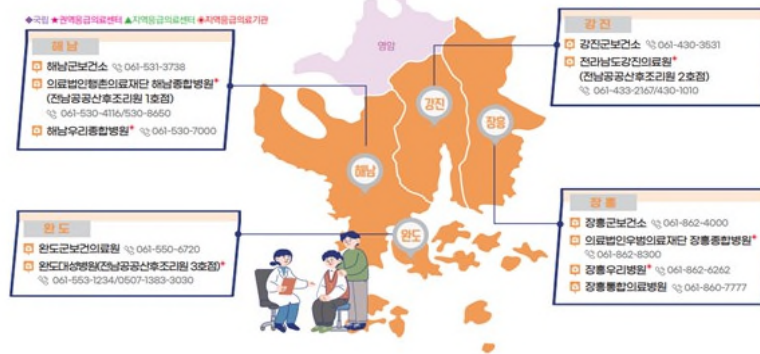
회성

- 회성군보건소 ☎ 061-379-5343
- 회성전남(대학)병원** ☎ 1899-0000
- 회성고려병원* ☎ 061-370-3770
- 회성성심병원* ☎ 061-370-4114
- 회성노인전문병원 ☎ 061-379-6114

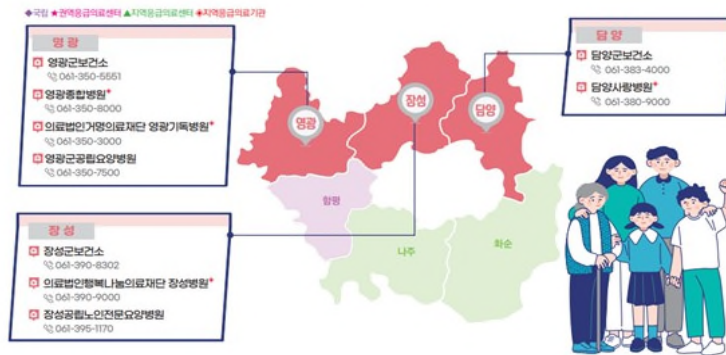
◆국립 ●지역핵심의료기관 ▲지역핵심의료센터 ◆지역핵심의료기관

28

전남 지역진료권 해남권



전남 지역진료권 영광권



29

連
繫

서로 이어져 맞닿다 연

이어 묶다 계

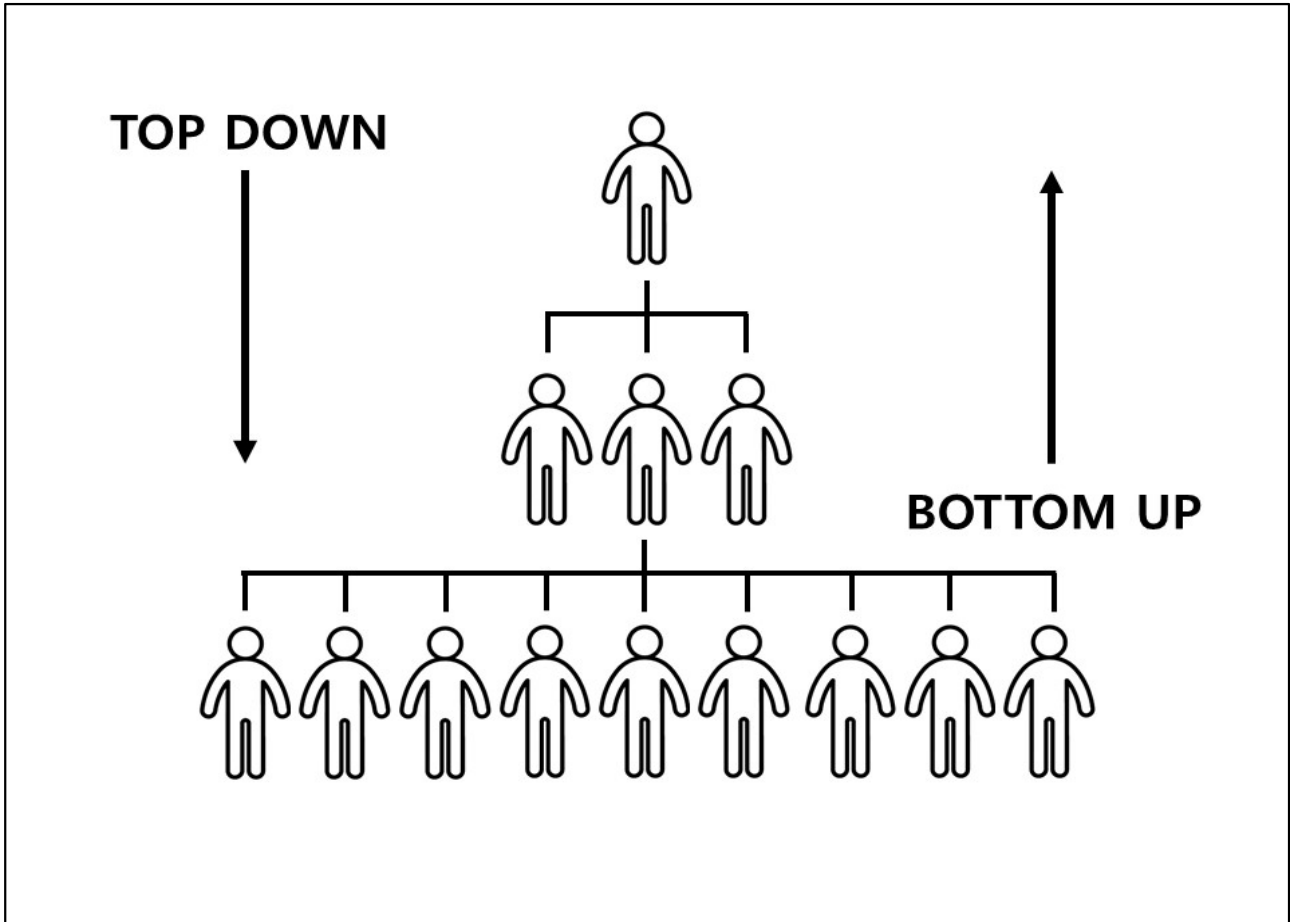
이어서 매는 일



[출처: MBN 뉴스]



[출처: 연합뉴스]



감사합니다!



전라남도 공공보건의료지원단

공공전문가 양성 | 정책개발 | 공공보건의료 네트워크 강화 | 건강형평성



도민의 공공보건의료 강화!
전라남도가 함께 하겠습니다.

전라남도 공공보건의료지원단
Jeollanamdo Public Health Policy Institute

www.jncare.go.kr/health

기관 간 연계·협력 사례발표
지원단·공공의료기관 연계·협력 사업

김 승 희

광주광역시 공공보건의료지원단 주임연구원

「2021 전라남도 공공보건의료 연계·협력」 워크숍 (2021.12.21)

기관 간 연계·협력 사례 발표

광주광역시 공공보건의료지원단- 기관 연계·협력 사례

광주광역시 공공보건의료지원단 주임연구원 김승희



I. 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

- 1단계 (2020년)
- 2단계 (2021년)
- 3단계 (2022년)

지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

1단계 (2020) 연계·협력의 시작

- 2019년, 전남대병원 권역책임의료기관 지정
 - 2020년 4월, 광주광역시 공공보건의료지원단, 전남대병원 수탁
 - 2020년 6월, 광주광역시 공공보건의료지원단 운영
- 필수의료 원외협업체 참여, 지역사회 현황분석 지원, 공공보건의료사업 활성화를 위한 간담회 참여(서면회의)



2019년 >>>>>>>>> 2020년 >>>>>>>>> 2021년



광주/전남 권역책임의료기관
전남대병원 지정

광주/전남 권역책임의료기관
전남대병원

광주, 전남대병원 지정
전남, 화순 전남대병원 지정



지원단
설립

지원단
운영

* with COVID-19

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 계기: (7월) NMC·지원단 주최, 교육·훈련, 공공보건의료 Consensus Conference
- 목적: 연계사업 모색
- 결과 : (7~12월) ① 연계사업 추진 : 공공의료 TIPS 발간, 공공의료 심포지엄 개최

② 정례회의 추진



5

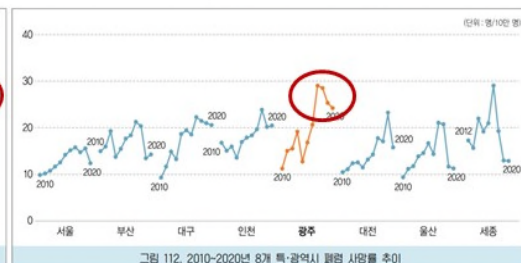
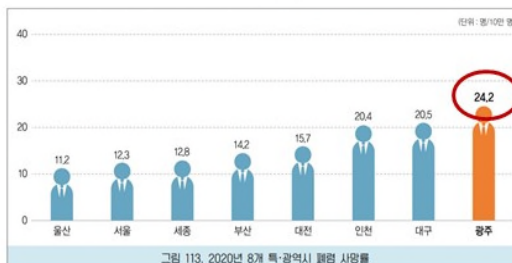
1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 주제 선정: 호흡기질환



① 공공보건의료 모니터링 결과, 광주광역시 양호하지 않은 건강지표: 폐렴사망률



2021 광주시민의 올해의 건강

➡ 광주광역시 양호하지 않은 건강지표에 대해 정책연구로 발굴하여 원인분석

6

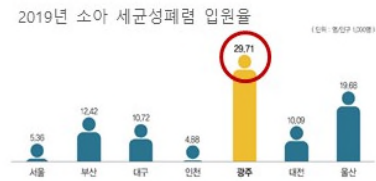
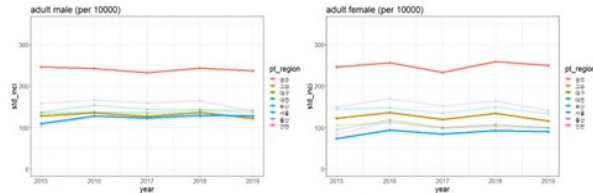
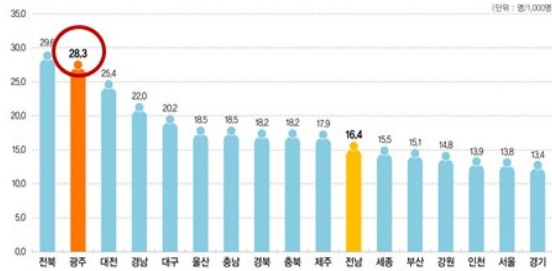
1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 주제 선정: 호흡기질환



② 지원단, 「광주 폐렴 초과발생에 대한 원인규명 조사」 연구 수행 중



폐렴 연령표준화 발생률 (환자주수 기준)

7

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

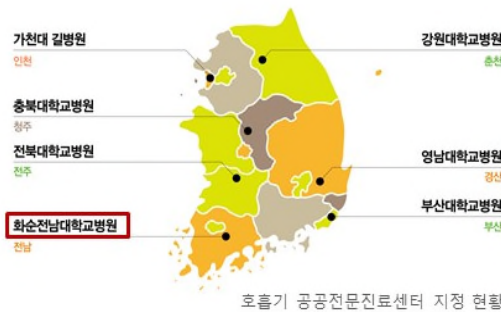
2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 주제 선정: 호흡기질환



③ 광주·전남권역 호흡기 공공전문질환센터, 2020년 제2기 신규 지정

→ 광주·전남권역 호흡기 공공전문질환센터 소개 및 호흡기질환 현황분석 지원



8

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 공공의료 TIPS - 호흡기질환편(천식, COPD, 폐렴, 폐암, 결핵) 공동 발



→ 공공의료 TIPS - 호흡기질환편

- 질환 별 기본정보, 현황 및 추이, 최근 이슈
- 호흡기질환 관련 국가 정책 및 사업 소개
- 광주 호흡기질환 관리체계 소개

최수현 전남대학교병원 호흡기공공의료지원단 소개



신정호 광주광역시 보건복지국 호흡기·폐질환과 소개



전남대학교병원 공공의료사업단 소개



→ 호흡기질환 FACTS & FIGURES

- 진단 및 발생 지표, 의료이용 지표, 건강결과 지표
- 최근 연도 국제 비교, 전국 및 17개 시도 비교
- 전국, 서울, 광주, 전남 최근 약 10년간 추이 비교

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

2단계 (2021) 연계·협력 재개

- 호흡기질환 공동 심포지엄 개최



→ 대한결핵 및 호흡기학회 광주전남지회 연계, 참여도를 높이기 위해 의사평점 적용

SESSION 1. 광주지역 호흡기 공공의료 현황 및 Respiratory review 2021 I

좌장 : 이승일 교수 | 조선대병원

17:00 ~ 17:20	광주-전남 호흡기 공공의료 현황	전남대병원 공공보건의료사업실 김유일
17:20 ~ 17:50	Lung cancer	전남대병원 오형주
17:50 ~ 18:20	COPD	전남대병원 이재경
18:20 ~ 18:50	ILD	조선대병원 나용섭
18:50 ~ 19:00	휴식	

SESSION 2. Respiratory review 2021 II

좌장 : 임성철 교수 | 전남대병원

19:00 ~ 19:30	Critical care medicine	전남대병원 고보건
19:30 ~ 20:00	TB, NTM	조선대병원 문도식
20:00 ~ 20:30	광주광역시 폐렴초과 발생 원인조사	광주광역시 공공보건의료지원단 권순석
20:30 ~ 20:50	폐렴토의 광주지역 호흡기 공공의료 발전 방향 논의	

권순석 광주광역시 공공보건의료지원단 김영철 화산전남대병원 호흡기공공의료지원센터
김유일 전남대병원 공공보건의료사업실 권용수 전남대병원 호흡기내과



1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

3단계 (2022) 연계·협력 본격화

- (' 2021년 12월) 2022년 계획수립 회의 추진

권역책임의료기관

I. 필수의료 기획·조정 및 연구

- 지역사회 현황 분석
- 권역 필수의료 정책 분석
- 연구 수행 및 환류

III. 필수의료 협력사업

- 권역 특화 협력체계 구축
- 성과 모니터링 수행 및 관리

공공보건의료에 관한 법률

광주광역시 공공보건의료지원단

- 공공보건의료분야 정책개발 및 정보·통계 분석
 - 지역사회 현황분석
 - 필수 의료 확충을 위한 정책연구
- 기관 간 협력체계 구축을 위한 기술지원
- 시행계획 수립 및 시행에 대한 지원
 - 보건의료계획 기술지원, 사업 별 모니터링 및 마스터플랜 제공

광주광역시 공공보건의료에 관한 조례

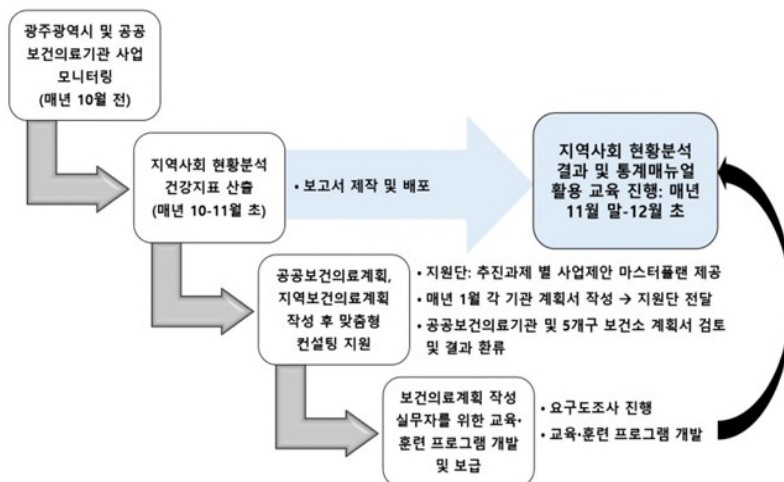
11

자료원: 2008-2019 지역건강통계 한눈에 보기

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

3단계 (2022) 연계·협력 본격화

- 사업 모니터링
 - 공공보건의료계획 수립시 마스터플랜 제시
 - 사업 성과평가를 통한 개선방안 제시



12

광주광역시 공공보건의료지원단: 보건의료계획 관련 기술지원 방안 및 교육·훈련 프로그램 기획안

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

3단계 (2022) 연계·협력 본격화

- 협력 고유모델 - 예방·건강관리 영역, 지역사회 자원 공유 체계 구축

➢ 지원단 선행연구 결과*, 지역사회 자원 연계 실질적으로 수행되고 있지 않음



- 지역사회 자원 효율화를 위해 자원 목록화 필요 및 주체 필요
- 공공의료 TIPS 당뇨편 공동 발간

13

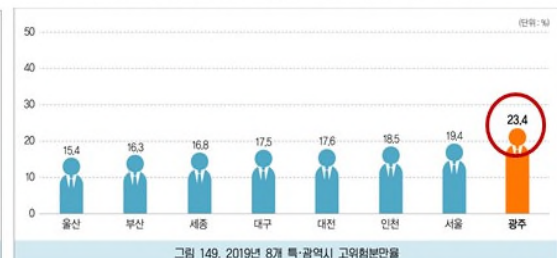
*광주광역시 공공보건의료지원단. (2021). 광주광역시 당뇨병 관리실태 및 관리 관련 요인 연구
광주광역시 공공보건의료지원단. (2021). 광주광역시 당뇨병 관리사업 성과평가 및 개선방안 연구

1 지원단-권역책임의료기관 연계·협력 사례

3단계 (2022) 연계·협력 본격화

- 책임의료기관 연계협력 사업 분야 확대를 위한 기반연구

➢ 22년 지원단, 광주광역시 양호하지 않은 지표(고위험분만)에 대한 원인분석 연구



2021 광주시민의 올해의 건강

➢ 23년 권역책임의료기관, 사업 확대

구분	필수보건의료 분야						
	급성기 퇴원 환자 연계	중증응급 질환 협력	감염 및 환자안전	정신/재활	산모/ 신생아 /어린이	일차 의료·돌봄	취약계층
'21년	필수	필수	필수	선택	선택	선택	선택
'22년	필수	필수	필수	필수	선택	선택	선택
'23년	필수	필수	필수	필수	필수	선택	선택

보건복지부, 제2차 공공보건의료 기본계획(2021~2025)

14

기관 간 연계·협력 사례발표
301네트워크(보건·의료·복지)사업

장 미 라

순천의료원 원무과장



[보건 · 의료 · 복지]

301네트워크 사례발표

장 미 라



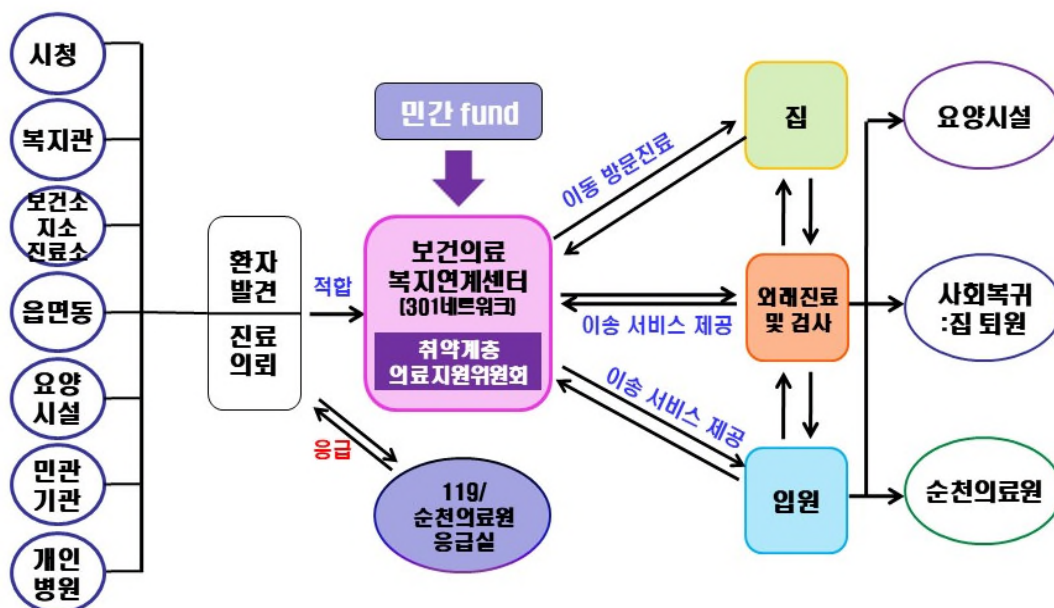
목 차

1. 301네트워크란?
2. 사업 모형
3. 301네트워크 팀 구성 및 역할
4. 301네트워크적용 사례
5. 301네트워크 종료 후 평가
6. 보건소 역할의 필요성

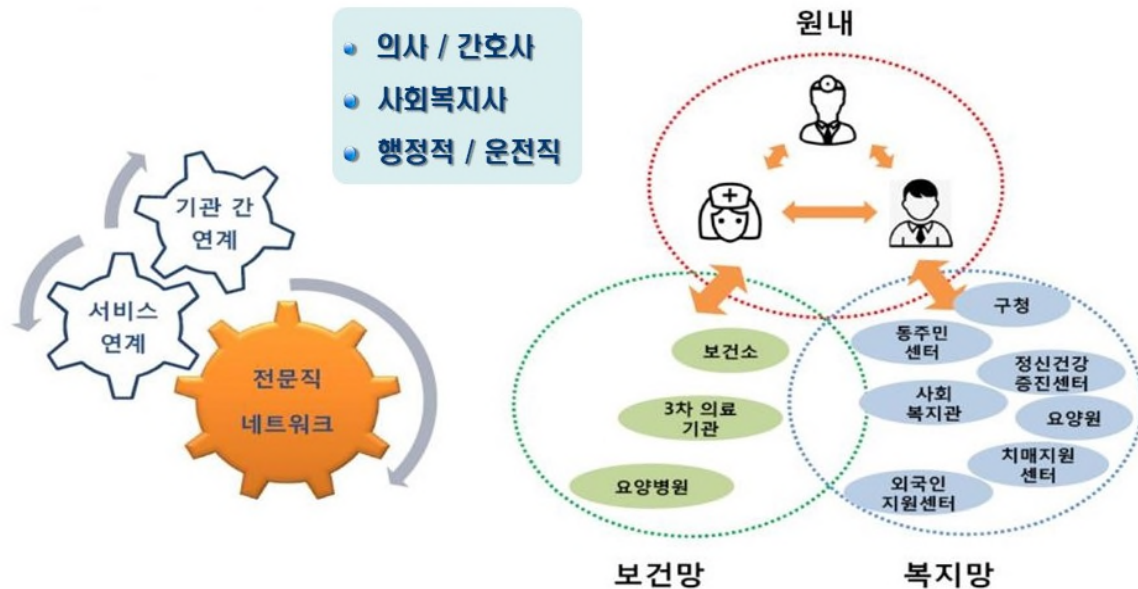
301 네트워크란 무엇인가?

- ◆ 301 네트워크란 지역사회 내 **보건 · 의료 · 복지**와 관련된 기간 관 연계 체계를 구축하여 사회 경제적 어려움으로 의료혜택에서 소외되는 주민에게 통합적 보건의료복지 지원을 수행하는 보건과 의료와 사회복지 서비스를 한번에(3가지 영역을 하나로=301) 연결해주는 센터.
- ◆ 각 기관에서 의뢰 받은 대상자에게 의학적 치료를 제공하고 그 과정에서 대상자에게 필요한 사회복지 자원을 파악하고 연결하여 개인별 맞춤형 서비스를 제공함으로써 대상자가 치료 후 원활하게 사회에 복귀할 수 있도록 지원하는 역할 수행

사업 모형



301 네트워크 팀 구성 및 역할



301 네트워크 적용 사례

➤ 대상자: 김○원 / 58세 / 노숙인

➤ 대상자 문제 발견

- 대상자는 노숙자로 병원 내원 6개월 전부터 배변이 차츰 어려워졌으며
- 병원 내원 2~3일 전부터 배변 안됨. 복부팽만 및 복통, 구역질 심함
- 의료보험카드 자격상실 및 무연고자(10년 전 주소지 광주)
- 호스피스 / 암·정신병동을 포함한 병실 입원 필요.
- 통증 해소만을 원하고 적극적인 진료 거부
- 가족 여부에 대해서 처음에는 전혀 대답을 하지 않음

301 네트워크 적용 전 · 후

적 용 전

- 노숙인 / 10년
- 독신(결혼3년후이혼)
- 자녀없음
- 주민등록말소
- 거주지 : 광주
- 대장암 의심(4기)
- 상급기관 전원 거부



적 용 후

- 119 본인 신고 및 의료원 응급실 내원

- 대장암의심 3차병원 연계하여 수술 및 항암치료
- 복지문제 : 주민등록말소 및 금융거래 회복
- 기초생활수급자 신청
- 지역사회 복귀의료급여 1종 취득
- LH 임대아파트 청약
- 건설현장 근로 및 인근교회 봉사 후원

의료사각지대에 놓인 취약계층 건강권을 수호 완료

301 네트워크 종료 후 평가

- 통합 연계 지원을 통해 1차 검사 진행 후 대학병원 사회 사업실 연계
- 화순전남대학병원에서 추가 정밀검사 진행 후 대장암 수술
- 외국인 등 소외계층 진료비 지원 사업 대상자 등록 및 급여진료비 지원
- 비급여 진료비지원 협조 요청 및 본인부담 없이 전액 지원
- 대장암 수술 후 항암치료, 장루 등 비급여 및 물품지원(화순전남대)
- 항암치료 후 의료원 입원(비 급여 및 물품지원-공공의료사업과)
- 심리·정서적 지원 : 인근 교회 목사님 및 교인, 인근 지역주민

301 네트워크 종료 후 평가

연 계 기 관		서비스 연계를 위한 통합 지원 내용
의료	순천의료원	- 정밀검사(CT촬영) 등 의료비 지원 / 각 후원에 필요한 행정적 지원 - 대학병원 연계 및 필요한 서류 지원 / 금융기간 연계하여 금융거래 회복 - 순천시 사회복지과 및 동사무소 연계(주민등록말소 회복) - 입원 및 생활에 필요한 물품 지원
	화순전남대학교병원	- 대장암 수술 및 항암치료 / 장루복원술 및 장루상태에 대한 물품지원 - 사회 사업실 통한 의료비 지원
보건 / 복지	여수 소재 요양병원	- 항암치료 후 요양 / 식이요법으로 건강관리
	순천시청	- 기초생활수급자 선정: 의료급여 등 지원
	순천시 보건소	- 퇴원 후 암 관리 및 기본 건강관리(정기적 모니터링 및 암환자 자조모임) - 보건소 방문관리 / 매월 만성질환의날 행사
	순천시 도사동사무소	- 주민등록말소 회복 / - 기초생활수급 신청 관련 서류 지원 - LH임대아파트 신청
	인근 교회(새순천)	- 퇴원 후 거주 공간 무료제공으로 생활공간 확보 (LH임대아파트 청약 전까지)
	지역주민	- 반찬 등 먹거리 지원 - 심리·정서지지로 대인관계 회복

순천의료원 · 보건소 역할

순천의료원 역할

- ◆ 현실적인 보건, 의료, 복지 통합서비스 제공
- ◆ 정부 행정망 공급체계의 사각지대 대상자 발굴 - 의료지원 및 지역 자원 연계
- ◆ 취약계층 - 질환 관련 교육 및 물품지원, 3차기관 연계, 개인 맞춤형 서비스
- ◆ 취약계층 및 소외계층 청소년 서비스 제공
 - 매년 무료건강검진 실시로 질환 조기발견 및 건강관리, 보건교육
- ◆ 독거노인 서비스 제공 - 입퇴원진료관리 및 생활관리사 보건 교육, 사골국물지원
- ◆ 만성질환자 관리 및 상담, 교육, 합병증 무료검사

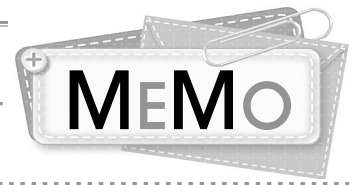
지역 보건소 역할

- ◆ 방문건강관리 - 질환별 모니터링 및 자조모임, 재활치료
- ◆ 질환 관련 교육
- ◆ 읍·면·동 사례관리팀 연계 - 네트워크 구축(지역주민)
- ◆ 1차 진료(고혈압, 당뇨, 치매 등)
- ◆ 복지소외계층 상시 발굴 체계 구축 운영, 민관협력 통합사례관리 실시
- ◆ 만성질환자 관리 및 상담, 교육, 합병증 무료검사 등(의료기관 연계)

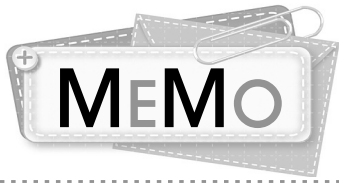
경청해주셔서 감사합니다.



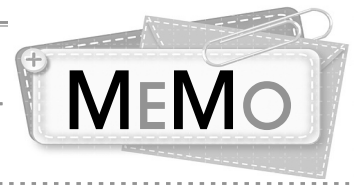
전라남도 순천의료원



A series of horizontal lines for writing, consisting of a solid top line, a dashed midline, and a solid bottom line. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.



A series of horizontal lines for writing, consisting of a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.



A series of horizontal lines for writing, consisting of a solid top line, a dashed midline, and a solid bottom line. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.