



제417회국회(임시회)
제2차보건복지위원회

의료법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈상급종합병원 지정 시 지역적 균형〉

■ 위성근의원 대표발의(의안번호 제1621호)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 개정안의 내용	3
2. 검토의견	4
3. 관계 부처 및 관련 단체 의견	8

I. 개요

1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 위성곤의원 등 15인
- (2) 제 안 일 : 2024. 7. 11.
- (3) 회 부 일 : 2024. 7. 12.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법상 보건복지부장관은 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 두는 경우, 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖추는 경우 등의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 심사를 통해 상급종합병원으로 지정하여 중증질환에 대한 의료행위를 전문적으로 하도록 하고 있음.

상급종합병원 지정 등에 관하여 필요한 사항은 시행령에서 정하도록 하고 있고, 시행령에서는 권역별로 묶어서 권역별 경쟁을 통해 지정을 하고 있음.

그러나 제주도의 경우 수도권과 권역이 묶여 상급종합병원 지정 요건을 전부 갖추고도 수도권의 대형병원 등에 밀려 17개 광역지방자치단체 중 유일하게 상급종합병원이 없음. 이로 인해 제주도민들은 제주에서 진료를 받지 못하고, 수도권 등으로 원정진료에 나서고 있음. 건강보험심사평가원에 따르면 2020년 제주도에서 도외로 원정 진료를

떠난 도민은 11만 3,820명에 이르고 1,870억원의 의료비가 쓰인 것으로 조사되었음.

이에 법률에 상급종합병원 요건을 갖춘 경우 광역시·도 최소 1곳 이상의 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있도록 함으로써 지방을 소외할 수 없도록 하는 한편 중증질환에 대한 의료서비스를 제공하고자 함(안 제3조의4).

II. 주요 내용별 검토

1. 개정안의 내용

☐ 개정안은 보건복지부장관이 상급종합병원을 지정하는 경우 광역 시·도(특별시, 특별자치시, 특별자치도 포함)별로 최소 1곳 이상의 종합병원을 포함하도록 하려는 것임(안 제3조의4제1항 후단 신설).

현행	개정안
제3조의4(상급종합병원 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다. <후단 신설> 1. ~ 4. (생략) ② ~ ⑤ (생략)	제3조의4(상급종합병원 지정) ① ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- 이 경우 광역 시·도(특별시, 특별자치시, 특별자치도 포함)별 최소 1곳 이상의 종합병원을 포함하여야 한다. 1. ~ 4. (현행과 같음) ② ~ ⑤ (현행과 같음)
시행일: 공포한 날	

2. 검토의견

□ 상급종합병원은 일정한 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하기 위하여 보건복지부장관이 「의료법」 제3조의41)에 따라 3년마다 평가를 거쳐 지정하고 있음.

- 2024년 현재 제5기(2024년~2026년) 상급종합병원은 47개소가 지정되어 있음.

< 제5기('24~'26) 상급종합병원 지정 현황 >

연번	진료권역	시·도	기관 명
1	서울권	서울특별시	강북삼성병원
2			건국대학교병원
3			경희대학교병원
4			고려대학교의과대학부속구로병원
5			삼성서울병원
6			서울대학교병원
7			연세대학교의과대학 강남세브란스병원
8			연세대학교의과대학세브란스병원
9			이화여자대학교의과대학부속목동병원
10			재단법인아산사회복지재단 서울아산병원
11			중앙대학교병원
12			학교법인 고려중앙학원 고려대학교의과대학부속병원(안암병원)
13			학교법인가톨릭학원가톨릭대학교서울성모병원
14			한양대학교병원

1) 「의료법」

제3조의4(상급종합병원 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 **중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원**을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.

1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖춘 것
 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

연번	진료권역	시·도	기관 명
15	경기남부권	경기도	가톨릭대학교 성빈센트병원
16			고려대학교의과대학부속안산병원
17			분당서울대학교병원
18			한림대학교성심병원
19			아주대학교병원
20	경기서북부권	인천광역시	순천향대학교부속부천병원
21			가톨릭대학교인천성모병원
22			의료법인 길의료재단 길병원
23			인하대학교의과대학부속병원
24	강원권	강원특별자치도	강릉아산병원
25	충북권	충청북도	연세대학교 원주세브란스기독병원
26	충남권	충청남도	충북대학교병원
27		대전광역시	단국대학교의과대학부속병원
28			충남대학교병원
29			학교법인 건양교육재단 건양대학교병원
30	전북권	전북특별자치도	원광대학교병원
31			전북대학교병원
32	전남권	전라남도	화순전남대학교병원
33		광주광역시	전남대학교병원
34			조선대학교병원
35	경북권	대구광역시	경북대학교병원
36			계명대학교동산병원
37			대구가톨릭대학교병원
38			영남대학교병원
39			칠곡경북대학교병원
40	경남서부권	경상남도	경상국립대학교병원
41			학교법인성균관대학삼성창원병원
42	경남동부권	부산광역시	양산부산대학교병원
43			고신대학교복음병원
44			동아대학교병원
45			부산대학교병원
46			인제대학교부산백병원
47		울산광역시	학교법인 울산공업학원 울산대학교병원

* 3개 시·도(세종특별자치시, 경상북도, 제주특별자치도) 상급종합병원 부재 (보건복지부 제공)

** 굵게 표시된 부분은 제4기 대비 제5기에 추가로 지정된 병원임.

□ 현재 지정되어 있는 47개소의 제5기 상급종합병원의 시·도별 지정 현황을 보면, 17개 광역 시·도 중 제주특별자치도, 경상북도 및 세종시에는 지정된 상급종합병원이 없음²⁾.

- 지정된 상급종합병원이 없는 지역의 주민들은 중증질환 등의 진료를 위해 타 지역에 있는 상급종합병원을 이용하기 위해

2) 경상북도·세종시 소재 종합병원 중에서는 제5기 상급종합병원 지정을 신청한 곳이 없었음.

이른바 ‘원정 진료’³⁾ 등의 불편을 감수해야 하는 측면이 있음.

□ 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」(보건복지부령) 제3조제4항⁴⁾은 보건복지부장관이 진료권역별 소요병상수를 정하여 고시⁵⁾하고, 상급종합병원 지정 기준을 충족하는 종합병원의 병상수가 진료권역별 소요병상수를 초과하는 경우에는 상대평가를 실시하여 그 결과에 따라 상급종합병원으로 지정할 수 있도록 규정함으로써, 상급종합병원 지정 시 지역적 분포를 고려하도록 하고 있음.

- 보건복지부는 연구용역과 전문가 자문을 거쳐 인구수, 의료기관 이용행태, 의료자원 등을 종합적으로 고려하여 진료권역을 정하고 있으며, 현재 전국을 총 11개 진료권역으로 나누어 진료권역별 소요병상수를 고시하고 있음.

< 진료권역별 상급종합병원의 소요병상수⁶⁾ >

진료 권역	상급종합 병원 수	소요 병상수	지 역
서울권	14	14,182	서울특별시, 경기도(광명시, 과천시, 구리시, 남양주시, 하남시, 여주시, 가평군, 양평군), 제주특별자치도
경기 서북부권	4	5,785	인천광역시, 경기도(의정부시, 양주시, 연천군, 포천시, 김포시, 부천시, 고양시, 파주시, 동두천시)
경기 남부권	5	6,085	경기도(시흥시, 안양시, 군포시, 의왕시, 안산시, 용인시, 오산시, 안성시, 화성시, 수원시, 성남시, 평택시, 광주시, 이천시)
강원권	2	1,530	강원특별자치도

3) “제주도 환자 연간 1만4천명 수도권 원정 진료 ‘대이동’”, 연합뉴스, 2023.7.17.
<https://www.yna.co.kr/view/AKR20230717085900056>

4) 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」

제3조(상급종합병원의 지정 절차) ③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 상급종합병원 지정신청서를 제출한 종합병원에 대하여 제2조에 따른 지정 기준의 충족 여부에 대한 평가를 실시하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 평가 결과 그 지정 기준을 충족하는 종합병원의 병상수가 **보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료권역별 소요병상수를 초과하는 경우에는 별표 제2호, 제3호가목, 제4호 및 제5호나목에 따른 지정 기준에 대한 상대평가를 실시하여 그 결과에 따라 상급종합병원으로 지정할 수 있다.**

5) 상급종합병원의 지정 및 평가 규정(보건복지부 고시) 제6조(소요병상수 산정방법 및 적용) ① 시행규칙 제3조제4항에 따른 진료권역별 상급종합병원의 소요병상수 산정방법은 별표 4와 같다.

(별표 4에 따른 소요병상수 산정식 $\frac{\text{상급종합병원의 기능분담률} \times \text{진료권역별 연간입원의료이용일수}}{\text{상급종합병원 평균병상이용률} \times \text{건강보험 및 의료급여 구성비} \times 365}$)

6) 진료권역별 상급종합병원의 소요병상수(보건복지부고시) (2023.12.26.시행)

진료 권역	상급종합 병원 수	소요 병상수	지 역
충북권	1	1,362	충청북도(영동군, 옥천군 제외)
충남권	3	3,809	대전광역시, 세종특별자치시, 충청남도(서천군 제외), 충청북도(영동군, 옥천군), 전라북도(무주군)
전북권	2	2,157	전라북도, 충청남도(서천군), 전라북도(순창군, 무주군 제외)
전남권	3	4,194	광주광역시, 전라남도, 전라북도(순창군)
경북권	5	5,103	대구광역시, 경상북도, 경상남도(합천군, 거창군)
경남 동부권	6	6,423	부산광역시, 울산광역시, 경상남도(거제시, 김해시, 밀양시, 양산시)
경남 서부권	2	2,368	경상남도(거제시, 김해시, 밀양시, 양산시 제외)
전국	47	52,998	

자료: 보건복지부

□ 개정안은 보건복지부장관이 상급종합병원을 지정할 때 광역 시·도(특별시, 특별자치시, 특별자치도 포함)별로 최소 1곳 이상의 종합병원을 포함하여 지정하도록 함으로써 상급종합병원이 지역적으로 고르게 분포되도록 하려는 취지로 보이며, 이를 통해 환자의 의료서비스 접근성을 개선할 수 있을 것으로 기대됨.

- 보건복지부는 ‘상급종합병원 지정평가체계 개선방안 연구용역’(‘24. 6. ~‘24. 12.)을 실시중에 있으며, 동 연구결과를 고려하여 구체적인 권역별 균형 분포 방안을 모색한다는 입장임.

□ 다만, 개정안은 광역 시·도(특별시, 특별자치시, 특별자치도 포함)별로 최소 1곳 이상의 종합병원을 포함하도록 의무화하고 있는데, 상급종합병원 지정 절차상 지정을 받으려는 종합병원의 신청이 있는 후 지정 기준을 갖추었는지에 대한 평가 및 상대평가를 실시하여 지정이 되는 점을 고려할 때,⁷⁾ 특정 광역 시·도 내에서 지정

7) 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」(보건복지부령) 제3조(상급종합병원의 지정 절차) ① 보건복지부장관은 법 제3조의4제1항에 따라 상급종합병원을 지정하려는 경우에는 지정 예정일 6개월 전에 지정계획을 공고하여야 한다.

신청을 한 종합병원이 없거나 「의료법」 제3조의4에 따른 요건을 갖춘 종합병원이 없는 경우에는 법 집행 과정에서 모순·저촉이 발생할 수 있다는 점을 고려할 필요가 있는 것으로 보임.

- 한편, 개정안과 유사한 취지에서, 보건복지부장관이 상급종합병원 지정평가를 할 때 상급종합병원이 지역적으로 균형 있게 분포되도록 할 것을 명시하는 내용의 「의료법 일부개정법률안」(김한규의원 대표발의, 의안번호 제333호)이 현재 우리 위원회에 회부되어 있으므로 함께 논의할 필요가 있음.

3. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부 의견 (신중검토)

- 현재 상급종합병원 지정 시 지역별 인구수, 환자 의료이용행태 등을 고려하여 진료권역을 분리·적용하고 있음. 개정안에 따라 광역시·도별로 최소 1개소 이상의 상급종합병원을 지정하는 것은 지역별 인구수, 환자 의료이용행태 등이 고려되지 않을 우려가 있으므로 신중검토가 필요함.

② 법 제3조의4제1항에 따라 상급종합병원으로 지정 받으려는 종합병원의 장은 별지 제1호서식의 상급종합병원 지정신청서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제1항에 따른 상급종합병원 지정계획 공고일부터 1개월 이내에 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

1. 별지 제2호서식의 시설 현황
2. 별지 제3호서식의 장비 현황
3. 별지 제4호서식의 의료인력 현황
4. 삭제 <2014. 7. 1.>

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 상급종합병원 지정신청서를 제출한 종합병원에 대하여 제2조에 따른 지정 기준의 충족 여부에 대한 평가를 실시하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 평가 결과 그 지정 기준을 충족하는 종합병원의 병상수가 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료권역별 소요병상수를 초과하는 경우에는 별표 제2호, 제3호가목·사목, 제4호 및 제5호나목에 따른 지정 기준에 대한 상대평가를 실시하여 그 결과에 따라 상급종합병원으로 지정할 수 있다.

- 따라서 현행과 같이 환자의 의료이용행태 등을 고려하여 권역별 소요병상수에 따라 상급종합병원을 지정하는 것이 바람직할 것으로 사료되며, 진료권역·평가기준 등 상급종합병원 지정평가체계 개선방안 연구를 진행 중(∼'24. 12월)이며, 연구결과를 기반으로 상급종합병원 지정제도를 개선할 예정임.

2) 대한병원협회 (신중검토)

- 상급종합병원의 지정 기준을 법에서 규정하는 것은 의료기관 지정·평가제도의 취지에 부합하지 않고, 특정 지역의 강제 배정에 따른 역차별과 불균형이 우려됨.
- 세부기준을 법에서 규정할 경우 의료환경 및 사회적 요구의 지속적 변화에 대한 적시적 대응과 제도 활성화에 부정적 요소로 작용하여 제도 취지에 부응하는 운영을 어렵게 할 것임.
- 현재 지리적 특성, 환자이용 행태 등을 고려하여 진료권역을 설정하여 운영중이므로, 진료권역과 별개로 행정구역별 지정 조건을 추가하는 것은 바람직하지 않으며, 전문가의 연구를 통해 합리적인 개선 방안을 마련할 필요가 있음.

3) 대한간호조무사협회 의견 (수용)

- 상급종합병원 지정 시 지역적으로 균형있게 분포되도록 하여 환자의 의료 접근성을 강화하고 지역 간 건강 격차를 해소하고자 하는 개정안 취지에 공감함. 다만, 의무화하기보다는 해당 지역의 특수성(특례 조치 등)에 맞게 전반적인 의료환경을 고려하여 추진되어야 할 것으로 사료됨.

4) 한국환자단체연합회 의견 (찬성)

- 상급종합병원 지정 시 지방을 소외할 수 없도록 하고 중증질환에 대한 의료서비스를 제고하는 내용의 개정안에 찬성함. 다만, 상급종합병원 지정요건을 완화시켜 그 기능과 역할을 제대로 하지 못하는데도 광역시·도 최소 1곳 이상의 종합병원을 상급종합병원으로 지정받도록 하는 것은 부적절하고 반대함.

문 의 처
02)6788-5494

[참고자료 1. 상급종합병원의 지정 기준]

< 상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙 [별표] >

상급종합병원의 지정 기준 (제2조 관련)

1. 진료기능

가. 지정 신청일 이전 1년 동안 다음 진료과목 중 필수진료과목을 포함하여 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의 1명 이상을 둘 것

1) 필수진료과목(9): 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과, 치과

2) 선택진료과목(18): 진단검사의학과 또는 병리과, 심장혈관흉부외과, 방사선종양학과, 핵의학과, 응급의학과, 신경과, 피부과, 신경외과, 안과, 재활의학과, 정형외과, 이비인후과, 비뇨의학과, 성형외과, 가정의학과, 예방의학과, 결핵과, 직업환경의학과

나. 「응급의료에 관한 법률」 제25조·제26조 또는 제30조에 따라 중앙응급의료센터·권역응급의료센터 또는 지역응급의료센터로 지정받았을 것

2. 교육기능

「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제13조제1항 및 같은 법 시행령 제4조제2항에 따라 레지던트 수련병원등으로 지정받았을 것

3. 인력·시설·장비 등

가. 지정 신청일 이전 1년 동안 의사는 연평균 1일 입원환자 10명당 1명 이상, 간호사는 연평균 1일 입원환자 2.3명당 1명 이상을 둘 것

나. 가목의 입원환자 수는 지정 신청일 이전 1년 동안 건강보험 및 의료급여 입원환자의 진료실적에 대하여 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사 청구한 입원 및 외래환자의 자료를 기준으로 한다. 이 경우 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산하고, 의료인 수는 해당 기간 중 실제 근무한 개월 수를 연간으로 환산하는 방법(Full Time Equivalent)을 사용한다.

- 다. 「의료법 시행규칙」 별표 4 제2호에 따른 중환자실 및 신생아중환자실을 설치하고, 지정 신청일 이전 1년 동안 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 근무하는 전담전문의를 각각 1명 이상 둘 것
- 라. 법 제38조제1항에 따른 특수의료장비 중 전산화단층촬영장치(CT), 자기공명영상촬영기(MRI) 및 유방촬영용장치(Mammography)는 「특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙」 제6조의2제1항에 따라 등록된 품질관리검사기관의 정기적인 품질관리검사에서 적합으로 판정받았을 것
- 마. 환자의 진료·검사·질환 또는 임상 등에 관한 정보교류를 위하여 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 정보협력체계를 갖출 것
- 바. 중증질환에 대한 고난이도 감염 관리의 전문성 강화를 위하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 병문안객의 관리 및 통제 등을 위한 운영체계, 통제시설 및 보안인력 등을 갖출 것
- 사. 의료질 향상 및 환자안전 강화 등을 위하여 입원환자 전담전문의 인력 및 중환자실병상, 음압격리병상 시설을 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 확보할 것

4. 질병군별(疾病群別) 환자의 구성비율

- 가. 지정 신청일 이전 2년 6개월 동안 다음 표의 전문진료질병군에 속하는 입원환자의 비율이 해당 의료기관이 진료한 전체 입원환자의 100분의 34 이상이고, 단순진료질병군에 속하는 입원환자의 비율은 100분의 12 이하일 것

구분	분류 기준	질병의 종류
전문진료 질병군	희귀성 질병, 합병증 발생의 가능성이 높은 질병, 치사율이 높은 질병, 진단난이도가 높은 질병, 진단을 위한 연구가 필요한 질병	각 질병군에 해당하는 질병의 종류는 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
일반진료 질병군	모든 의료기관에서 진료가 가능하거나 진료를 하여도 되는 질병	
단순진료 질병군	진료가 간단한 질병, 일반적으로 진료의 결과가 치명적이지 아닌 질병, 그 밖에 진료난이도 또는 진단난이도가 낮은 질병	

- 나. 지정 신청일 이전 2년 6개월 동안 보건복지부장관이 정하여 고시하는 질병에 속하는 외래환자의 비율이 해당 의료기관이 진료한 전체 외래환자의 100분의 7 이하일 것

다. 중증질환 진료 및 경증환자의 병의원 회송(回送) 체계를 유도하고 감염병 대응력을 강화하기 위하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 따른 진료실적을 갖출 것

라. 가목의 입원환자 수와 나목의 외래환자 수는 가목 및 나목에 따른 질병군에 대한 건강보험 및 의료급여 입원환자와 외래환자의 진료실적에 대하여 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사청구한 자료를 기준으로 한다.

5. 의료서비스 수준

가. 법 제58조의3제2항에 따른 인증 또는 조건부인증을 받았을 것

나. 심장질환, 뇌질환, 암, 항생제를 사용하는 수술 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 평가 항목에 대한 법 제63조제1항제2호에 따른 건강보험심사평가원의 가장 최근의 요양급여 적정성평가 결과가 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 산정한 점수의 2분의 1 이상에 해당할 것

비고: 제3호사목, 제4호다목 및 제5호나목의 기준은 제3조제4항에 따른 상대평가에 대해서만 적용한다.

[참고자료 2. 상급종합병원지정을 위한 상대평가 방법]

< 상급종합병원의 지정 및 평가 규정(보건복지부 고시) 별표 5 >

1. 상대평가 기준 및 기준별 가중치

상대평가 기준		가중치(%)
환자구성상태 및 회송체계	전문진료질병군에 속하는 입원환자의 비율	40
	「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 질병에 속한 외래환자의 비율	5
	경증회송률	5
의료인 수	의사 1인당 연평균 1일 입원환자 수	18
	입원환자전담전문의 배치 수준	2
	간호사 1인당 연평균 1일 입원환자 수	10
교육기능	내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 심장혈관흉부외과, 방사선종양학과, 진단검사의학과, 병리과, 핵의학과, 응급의학과 의 12개 과목 중 레지던트가 상근하는 과목의 수	5
	의료질 평가 중 교육수련 영역 평가 결과	5
의료서비스 수준	의료서비스 수준 평가결과 산출점수	5
공공성	중환자실 병상확보율	2
	음압격리병실 병상확보율	2
	코로나19 참여기여도	1
합 계		100

2. 상대평가 기준별 등급구간 및 배점

가. 환자구성상태 및 회송체계

평가항목	등급 구간 및 배점 (* 배점은 소수점 2자리까지 산출)
전문진료질병군에 속하는 입원환자의 구성비율	1) 전문진료질병군 비율이 50% 이상인 경우 10점 2) 전문진료질병군 비율이 34% 인 경우 6점 3) 전문진료질병군 비율이 34% 초과 50% 미만인 경우 (전문진료질병군 비율 $XX.XX \times 0.25$)-2.50
「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표6에 따른 질병에 속하는 외래환자의 비율	1) 외래환자의 구성비율이 2.0% 이하인 경우 10점 2) 외래환자의 구성비율이 7.0% 인 경우 6점 3) 외래환자의 구성비율이 2.0% 초과 7.0% 미만인 경우 (외래환자의 구성 비율 $XX.XX \times (-0.80)$)+11.60
경증회송률	1) 경증회송률이 3.0%이상인 경우 10점 2) 경증회송률이 0.1%인 경우 6점 3) 경증회송률이 0.1% 초과 3.0% 미만인 경우 (경증회송률 $XX.XX \times 1.3793$)+5.8621

나. 의료인 수 및 교육기능

항목		등급구간 및 배점					
의료인수	의사 1인당 연평균 1일 입원환자수	점수	10점	9점	8점	7점	6점
		구간	4명 이하	5.5명 이하 ~ 4.0명 초과	7.0명 이하 ~ 5.5명 초과	8.5명 이하 ~ 7.0명 초과	10명 이하 ~ 8.5명 초과
	입원환자 전담전문의 배치수준	1) 기준병상당(300병상 당) 입원환자전담전문의 수					
		점수	1점	0.75점	0.5점		
		구간	1.0명이상	1.0명 미만 ~ 0.4명 이상	0.4명 미만 ~ 0명 초과		
		2) 입원환자전담전문의 팀구성 현황					
		점수	1점	0.5점	0.3점		
		유형	3형 (주7일형-24시간)	2형 (주7일형-주간)	1형 (주5일형-주간)		
	간호사 1인당 연평균 1일 입원환자수	점수	10점	9점	8점	7점	6점
		구간	1.9명 이하	2.0명 이하 ~ 1.9명 초과	2.1명 이하 ~ 2.0명 초과	2.2명 이하 ~ 2.1명 초과	2.3명 이하 ~ 2.2명 초과
교육기능	레지던트 상근 과목수	점수	10점	9점	8점	7점	6점
		구간	10개과 이상	9개과	8개과	7개과	6개과
	교육수련영역 평가	의료질 평가의 교육수련 영역 평가의 최근 3년 결과를 연도별로 10점 환산하여 3년 평균 결과 반영					

다. 의료서비스 수준

제4조 및 별표2(의료서비스 수준 평가항목 및 점수 산정방법)에 의하여 산출된 점수 적용

라. 공공성

평가항목	등급 구간 및 배점 (* 배점은 소수점 2자리까지 산출)			
중환자실 병상확보율	점수	2점	1.5점	1점
	구간	10%이상	9%이상~ 10%미만	8%이상~ 9%미만

평가항목	등급 구간 및 배점 (* 배점은 소수점 2자리까지 산출)			
	점수	2점	1.5점	1점
음압격리병실 병상확보율	구간	1.0%이상	0.9%이상~ 1.0%미만	0.8%이상~ 0.9%미만
코로나19 참여기여도	1) 서울특별시, 제주특별자치도			
	가) (2021년) 3.77%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 3.77% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.2452) + 0.0756]$			
	나) (2022년) 1.82%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1%초과 1.82% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.5233) + 0.0476]$			
	2) 경기도, 인천광역시			
	가) (2021년) 2.30%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 2.30% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.4091) + 0.0591]$			
	나) (2022년) 1.0%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 1.0% 미만인 경우: $[XX.XX \times 1]$			
	3) 강원특별자치도			
	가) (2021년) 28.68%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 28.68% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.0315) + 0.0966]$			
	나) (2022년) 18.52%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 18.52% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.0489) + 0.0944]$			
	4) 충청북도, 충청남도, 대전광역시, 세종특별자치시			
	가) (2021년) 14.18%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 14.18% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.0639) + 0.0939]$			
	나) (2022년) 7.15%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 7.15% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.1277) + 0.0869]$			
	5) 전라북도, 전라남도, 광주광역시			
	가) (2021년) 10.04%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 10.04% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.0905) + 0.0914]$			
	나) (2022년) 5.22%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 5.22% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.1758) + 0.0823]$			
	6) 경상북도, 경상남도, 대구광역시, 부산광역시, 울산광역시			
	가) (2021년) 5.17%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1% 초과 5.17% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.1775) + 0.0823]$			
	나) (2022년) 2.66%이상인 경우 1점, 0.1%인 경우 0.1점, 0.1%초과 2.66% 미만인 경우: $[(XX.XX \times 0.3516) + 0.0647]$			

3. 평가방법

- 1) 지정기준별 배점에 가중치를 곱하여 더한 점수(총점)를 구한다.
- 2) 1)에서 구한 점수에 다음 각 목에 따라 가점 또는 감점을 적용할 수 있다.
 - 가) 연간 3개 이상의 간호대학을 대상으로 간호 실습교육을 위한 전문적 간호기술 역량을 갖추는 경우 가점 2점
 - 나) 희귀질환비율은 1.3%이상인 경우 1점, 0.4%인 경우 0.6점, 0.4% 초과 1.3%미만인 경우는 산출식 $[(XX.XX \times 0.4444) + 0.4223]$ 에 따라 가점 적용 (배점은 소수점 2자리까지 산출)
 - 다) 중증응급질환비율은 35.0%이상인 경우 1점, 6.0%인 경우 0.6점, 6.0% 초과 35.0%미만인 경우는 산출식 $[(XX.XX \times 0.0138) + 0.5170]$ 에 따라 가점 적용(배점은 소수점 2자리까지 산출)
 - 라) 재지정의 경우 제6조제3항 및 제4항에 따라 보건복지부장관이 요청한 사전협의를 응하지 않거나 사전협의결과와 달리 증설한 허가병상에 대해 원상회복명령을 받았음에도 이를 이행하지 않은 경우, 감점 5점
- 3) 총점이 높은 병원을 우수한 병원으로 한다.
- 4) 총점이 동점이 나온 경우 환자구성상태, 의료인 수, 교육기능, 의료서비스 수준 순으로 높은 배점을 받은 의료기관을 우수한 병원으로 한다.
- 5) 위와 같은 방법으로 우수한 병원을 구분할 수 없을 때에는 환자구성상태 중 전문진료질병군 입원환자비율이 높은 의료기관을 우수한 병원으로 한다.