

< 요약 >

지역 보건 의료 환경	
주요 현황	
의료 수요	<p>1. 경상북도 행정중심 도시 ○ 경상북도 신도청 소재지로 경북지역 행정중심 도시로 기능함</p> <p>2. 인구 정체 현상 ○ 인구 16만의 규모가 수년간 지속되고 신도시 지역 외 인구 감소추세를 보임</p> <p>3. 노령화 사회 및 응급환자 사망률 높음 ○ 노령화 지수 166.4%로 비교지역 및 전국 평균의 1.5배 이상의 고령사회임 ○ 응급환자 사망원인인 뇌혈관질환, 허혈성심질환, 교통사고 등의 사망률이 전국 평균보다 2배 가까이 높음</p>
의료 공급	<p>1. 병원 간 경쟁 치열 ○ 종합병원 3개, 병원급 기관 6개, 요양병원 8개가 소재해 있어 의료공급이 활발하고 기관 간 경쟁이 치열함</p> <p>2. 병상 과잉 ○ 인구 천명당 병상수가 31.34개로 전국 평균 13.5개보다 2.5배 가까이 높음</p> <p>3. 응급의료체계 개편 필요 ○ 안동시내에 권역응급의료센터 1개소, 지역응급의료센터 1개소, 지역응급의료기관 1개소가 지정 운영되고 있어 응급 서비스 제공이 원활한 편이나, 응급환자 사망률이 높아 체계 개편이 필요함</p>
의료 이용	<p>1. 급성기 진료의 자체 충족률이 높으며 외부 환자 유입됨 ○ 안동시 급성기 환자의 지역 친화도가 입원 76.2%로 높아 자체 충족 지역이라 할 수 있음. 지역 환자 구성비도 급성기 입원 47.8%로 안동시 주민 뿐 아니라 타 지역 환자를 상당수 흡인하는 경쟁력을 보여 줌</p> <p>2. 환자 유입이 유출보다 많음</p>

지역 보건 의료 환경

주요 현황

시시점	<p>○ 지역 보건 의료 환경 분석의 결과로, 안동시에 소재한 의료기관에게 부여된 기회와 위협을 다음과 같이 요약할 수 있음</p>		
	구분	기회	위협
	수요	<ul style="list-style-type: none"> - 신도청이 소재한 경상북도 행정 중심도시로 타 지역 환자 유입 - 많은 취약계층과 높은 응급환자 사망률 	<ul style="list-style-type: none"> - 인구 정체 및 초고령화 사회
공급	<ul style="list-style-type: none"> - 간호사 수급 양호 	<ul style="list-style-type: none"> - 병상 과잉으로 병원간 경쟁 심화 	

의료서비스

주요 문제점

인력 부족으로 인한 기능 저하	<p>1. 의사 인력 부족으로 인한 외래/수술 진료 기능 저하 우려</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 일반외과, 정형외과, 신경외과 전문의 1인 근무 중임 ○ 마취통증의학과 전문의 1인 근무로 전신 마취 지연과 수술 일정 차질이 우려됨 ○ 응급의학과 전문의 인력 부족으로 인한 응급실 운영의 어려움 <p>2. 간호 인력 부족으로 인한 업무 효율 저하</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 부족한 인력으로 인해 안정적 의료서비스 제공이 어려움 ○ 휴직간호사 업무 복귀 및 유휴간호사 흡수를 위한 방안이 부족함 ○ 타 병원 사직 간호사의 인력 흡수 방안이 부족함
2차 급성기 병원 역할 축소 우려	<p>1. 일반외과의 진료 위축으로 수술 기능 저하 우려</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 일반외과 치료 점유율이 위축됨 ○ 진료 실적 저하로 인한 외과 수술 기능 축소가 우려됨 <p>2. 특화 진료과 및 실적 향상 진료과의 지원 부족</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 실적에 비해 정형외과 및 신경외과 주요 질환의 치료 점유율이 저조함

개선방안

인력 보충으로 체계적인 업무 시스템 마련	<p>1. 의사 인력의 보충으로 체계적인 업무 시스템 마련</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 정형외과, 신경외과, 마취통증의학과 인력 확보로 수술 지연 감소 및 전신마취 지연을 감소해야 함. 또 통증의학과 개설을 검토해야 함 ○ 응급의학과 인력 확보를 위해 지역거점공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 등을 활용해야 함 ○ 상급종합병원과 MOU를 체결하여 우수 의료진 파견을 요청해야 함 <p>2. 간호 인력 보충을 위한 운영진의 적극적 방안 필요</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 민간종합병원과의 임금 격차를 줄이고 현실화할 필요성이 있음 ○ 하위 직급 승진 소요 연수 경과자 승진을 정기적으로 시행해야 함 ○ 육아 휴직자를 위한 직장 어린이집을 운영해야 함 ○ 유휴간호사 활용을 위한 육아 복지 및 교육 프로그램을 개설·운영해야 함 ○ 신규 인력 채용을 위해 간호협회 및 단체를 활용하고 지인 소개 인센티브를 제공해야 함
일반외과 수술 기능 강화를 위한 진료과 활성화	<p>1. 2차 급성기 병원 역할 강조 위한 일반외과 활성화</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 수술 기능 강화를 위해 전문의 인력을 확보해야 함(지역거점공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 등 활용) ○ 수술 전문 간호사 양성으로 전문성을 확보해야 함 ○ 검진센터와 연계하여 신규 내원 환자를 발굴하고 혜택을 검토해야 함

공익적 역할

주요 문제점

취약계층의 정신과질환 심각한 수준이나 의료서비스 및 지역연계체계 부재	<p>1. 차상위, 의료급여, 장애인 계층의 정신과 질환 심각</p> <p>○안동시 소재 취약계층(차상위, 의료급여, 장애인)환자의 다빈도 질환 5순위 중 정신과질환이 3개 이상으로 정신과질환 의료이용이 높은 수준임</p> <p>[안동의료원 차상위,의료급여, 장애인계층의 다빈도질환 (5순위)]</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 33%;">차상위</th> <th style="width: 33%;">의료급여</th> <th style="width: 33%;">장애인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>조현병, 분열형 망상장애</td> <td>조현병, 분열형 망상장애</td> <td>조현병, 분열형 망상장애</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애</td> <td>정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애</td> <td>정신지체</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>인플루엔자 및 폐렴</td> <td>정신지체</td> <td>기분[정동]장애</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>기분[정동]장애</td> <td>기분[정동]장애</td> <td>뇌혈관질환</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>당뇨병</td> <td>당뇨병</td> <td>당뇨병</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 지역사회 연계체계 및 공공의 역할 미흡</p> <p>○2017년 상반기 정신건강의학과가 개설되기 이전까지는 정신질환자에 대한 전문적인 치료적 개입과 타 기관 연계 등이 전무한 상황이었음. 현재도 타 병원 정신건강의학과, 지역사회 내 정신보건센터, 사회복지시설 등의 연계 체계가 없음</p>		차상위	의료급여	장애인	1	조현병, 분열형 망상장애	조현병, 분열형 망상장애	조현병, 분열형 망상장애	2	정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애	정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애	정신지체	3	인플루엔자 및 폐렴	정신지체	기분[정동]장애	4	기분[정동]장애	기분[정동]장애	뇌혈관질환	5	당뇨병	당뇨병	당뇨병
	차상위	의료급여	장애인																						
1	조현병, 분열형 망상장애	조현병, 분열형 망상장애	조현병, 분열형 망상장애																						
2	정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애	정신활성물질 사용에의한 정신 및 행동장애	정신지체																						
3	인플루엔자 및 폐렴	정신지체	기분[정동]장애																						
4	기분[정동]장애	기분[정동]장애	뇌혈관질환																						
5	당뇨병	당뇨병	당뇨병																						

개선방안

원내·원의 정신질환자 발굴 및 정신건강서비스 제공체계 마련	<p>1. 원내 정신건강의학과와 공공사업팀 협력체계 마련</p> <p>○공공사업 대상자 중 차상위, 의료급여, 장애인 등 주요 취약계층의 비중이 높기 때문에 정신과질환 문제가 있는 대상자 발굴 시 정신과 진료를 의뢰해야 함. 또 정신건강의학과 내원환자 중 필요 시 공공사업을 통해 도움을 받을 수 있도록 공공사업팀 및 정신건강의학과 간 연계체계 마련이 필요함</p> <p>2. 지역사회 정신건강서비스 제공기관과 연계체계 구축</p> <p>○현재 안동의료원은 공공의료복지연계사업 대상 병원으로 공공의료복지연계망을 활용해야 함. 지역사회 내 정신건강복지센터, 정신장애인 사회복지시설 등 MOU 협약을 통해 대상자 의뢰/되의뢰 연계를 활성화하려는 노력이 필요함</p>
----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

병원 운영 관리

주요 문제점

간호인력 부족

1. 간호인력 부족

- 간호사 인력을 정원의 69%밖에 채우지 못하고 있음
- 간호등급이 6등급으로 지역거점공공병원 평균인 5등급보다 낮았음

[정원 대비 현원]

구분	정원	현원	과부족
간호사	142명	98명	44명

개선방안

간호등급 상향

1. 간호등급 상향

- 기존 간호인력의 이탈을 막고 신규 간호인력을 확보하기 위한 구체적인 노력이 필요함
- 적정 진료를 제공하기 위해 간호 등급을 지역거점공공병원 평균인 5등급까지 올릴 필요가 있음

시설 및 의료장비

주요 문제점

의료시설 면적 부족	<p>1. 부지면적 협소 및 주차대수 부족</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 병상 당 부지면적이 최근 신축병원 대비 53%, 병상 당 주차대수는 70% 수준으로 부족함 <p>2. 수술·촬영·검사 및 중환자실·응급실 면적 부족</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 병상규모 대비 전체 시설면적은 양호하나 최근 신축병원 대비 수술·검사 등 중앙 진료부 비율이 낮고, 병상 당 면적이 수술실 80%, 영상의학과 77%, 진단검사의학과 37% 수준이며, 응급실/중환자실 병상 당 면적도 72%/79% 수준으로 부족함
장례식장 노후화 진행	<p>1. 장례식장 노후</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 장례식장이 2003년에 건축되어 노후화가 진행되고 있으며 리모델링 주기인 15년에 도래함
<h3 style="text-align: center;">개선방안</h3>	
기능재배치를 통한 기능보강	<p>1. 중장기적으로 기능 재배치를 통한 기능보강</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 기존 시설 기능 재배치 및 필요시 일부 증축을 통해 기능이 부족한 것으로 파악되는 수술·촬영·검사실, 중환자실, 응급실 기능을 확충해야 함 ○ 병동부와 혼재되어 있는 기능(인공신장실, 금연센터 등)의 이전 또는 동선을 분리하여 외부인과 병동 환자 간 접촉을 최대한 차단해야 함 ○ 원장실과 관리부 등 행정부서를 통합 배치하여 업무 효율화를 도모해야 함
주차장 확충 및 노후환경 개선	<p>1. 주차장 확충 및 장례식장 노후 개선</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 부지가 협소하여 추가 주차장 확보가 어려운 상황으로 주변 부지 매입 또는 인접 공용주차장 활용방안을 모색해야 함 ○ 장례식장을 리모델링하여 지역의 장례서비스 제공 강화 및 경영개선을 도모해야 함

경상북도의 관리 지원

주요 문제점

의료원에 대한 지원 저조	<p>1. 의료원에 대한 지원 저조</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ '14~'16년동안 경상북도의 의료원당 평균 지원금액은 전국 지자체 평균 지원금액의 48.7% 수준으로 매우 저조함 ○ 안동의료원에 대한 지원은 더욱 저조하여 '14~'16년동안 안동의료원 지원금액은 전국 지방의료원 평균 지원금액 대비 '14년 35.6%, '15년 22.9%, '16년 71.7% 수준임 ○ 경상북도 단독 예산 지원보다 대부분의 지원이 시설·장비 국비 매칭 지원이었음
중장기 발전계획 점검	<p>1. 중장기 발전계획 점검</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ '15년에 수립한 안동의료원 발전계획 중장기 로드맵에 따라 계획에 맞춰 진행되고 있는지 점검하고 관리가 필요함
개선방안	
의료원에 대한 지원 확대	<p>1. 의료원에 대한 지원 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지방의료원에 대한 지원금액을 현재 평균 지원금액의 48.7% 수준에서 전국 평균 수준으로 상향이 필요함 ○ 의료원이 부족하고 필요한 부분에 경상북도 단독 예산 지원을 확대하여 주민들이 의료원을 이용하는데 불편함이 없도록 해야 함
의료원 중장기 발전계획 재수립	<p>1. 의료원 중장기 발전계획 재수립</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ '15년에 수립된 중장기 로드맵에 따라 발전계획 시행 중이지만, 전략과제 시행여부를 확인하고 새로운 전략방향을 수립하여 중장기 발전계획 재수립이 필요함