

〈 4. 흥성의료원 〉

[제2장] 지역 보건의료 환경

구분	주요 현황
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> •(인구학적 특성) 중진료권(청양군·예산군·보령시) 평균에 비해 총 인구 수가 많고, 인구증가율도 높은 편임. 또, 고령인구 비율 및 다문화가구, 외국인 비율은 낮고, 합계출산 비율은 높음. 취약계층의 경우 중증장애인 및 건강보험료 하위, 기초생활보장 대상자 비율이 모두 낮음 •(사회경제적 특성) 재정자립도는 중진료권보다 높음. 또, 고용률은 낮고, 실업률이 높음 •(지리적 특성) 토지면적은 중진료권에 비해 좁음 •(보건학적 특성) 입원 다빈도 질환 1위는 기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사 상 이상 소견, 10위는 명시된 상세불명 및 다발성 신체부위의 기타 손상임. 인구 10만명 당 사망률은 중진료권보다 낮으나, 악성신생물(암) 및 뇌혈관 질환, 고의적 자해(자살), 당뇨병 사망률은 높음 •(의료접근성) 대중교통 접근 비율은 중진료권보다 높음. 접근성 취약인구 비율의 경우 병원 및 권역응급의료센터, NICU, 감염이 중진료권보다 높으나, 그 외 모든 지표는 중진료권보다 낮음
의료이용 및 공급	<ul style="list-style-type: none"> •(진료실적) 진료실인원 당 진료비·급여비·내원일수와 내원1일 당 진료비·급여비 모두 중진료권보다 낮음 •(기준시간 내 의료이용률) 정형외과를 제외한 모든 TRI 지표가 중진료권에 비해 높은 수준임. 단, 권역응급의료센터 및 NICU의 경우 흥성군과 중진료권 모두 0%임 •(지역 내 의료이용률) 의료기능별·진료과별·질환별 모든 지표의 RI가 중진료권보다 월등히 높음. 단, 흥성군의 경우 고위험분만 및 NICU RI가 0%임
의료자원	<ul style="list-style-type: none"> •(시설) 요양기관은 의원이 가장 많은 반면, 상급종합병원 및 병원, 권역응급의료센터, 지역응급의료기관, NICU가 없음. 병상 수는 요양병원-종합병원 순이며, 상급종합병원 및 병원 병상은 없음 •(장비) 총 의료장비 수 중진료권보다 다소 적으며, PET를 보유하고 있지 않음 •(인력) 의사 수는 외과·산부인과·정형외과 의사가 중진료권에 비해 적으나, 그 외 의사(병원급/총 의사, 병원급 이상/총 전문의, 요양병원 전문의, 내과, 소아청소년과)는 더 많음. 간호사는 모두 중진료권보다 월등히 많음

[3장] 지역책임의료기관 및 의료서비스 제공역량

구분	문제점	개선방안
<p>의료서비스 제공역량</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (2차 급성기 입원 진료 역량) 2차 거점병원 적정 규모의 기준이 되는 300병상과 근접한 5가지 지표에 대해 2차병원의 하위 20%값을 기준으로 함. 5개 지표 중 4개 이상을 충족할 경우 적정병원으로 분류함. 흥성의료원의 경우 재원일수(7일)만 적정기준에 속하고 나머지 지표는 미달임 * DRG 444개 이상, 재원일수 8일 이하, DRG-A 5% 이상, 수술 비율 16% 이상, 최빈 MDC 비율 26%이하 • (의료서비스 포괄성) 외과 및 정형외과의 RDRG 비중이 비교병원보다 낮음. 질환별 비중은 전문질환의 경우 동일종별 지역거점공공병원보다 0.4%, 전체 의료기관보다 6.2% 낮게 나타났으며, 단순질환은 동일종별 지역거점공공병원보다 0.7% 낮았음 • (중진료권 필수의료 기능수행을 위한 지역책임의료기관으로서의 기능 및 역할) 진료권 내 심혈관·뇌혈관 건강수준이 열악함. 흥성의료원이 운영하고 있는 심뇌혈관센터는 심혈관 분야의 의료인력이 부족한 실정이지만 특히 뇌혈관센터의 경우, 인력·시설·운영의 모든 측면에서 기준 대비 부족한 것으로 나타나 중진료권 내 심혈관·뇌혈관의 필수의료서비스 기능 수행이 어려운 상황임 • 책임의료기관으로서 필수의료서비스 제공을 위해 기획·연계·협력 등을 총괄하기에는 준비가 부족한 실정임. 지역책임의료기관의 역할과 기능에 대한 전체적이고 세부적인 플랜이 형성되어 있지 않음. 특히, 필수의료서비스 제공 기획에 따른 중진료권 내 연계·협력 강화를 위한 포괄적인 협의체가 없음. 지역책임의료기관의 각 기능에 대한 역할을 수행하기 위한 인력과 예산이 부족한 상황임 	<ul style="list-style-type: none"> • 급성기 진료과 중 외과·정형외과의 RDRG 비중을 확대하고, 질환별 비중에서는 전문질환, 단순질환의 RDRG 비중강화 방안을 마련해야 함 • 지역심뇌혈관질환센터 운영을 위한 심혈관센터 기준(안)에 의하면 심장내과 전문의 및 전문의 당직의가 현재 1명이므로 최소 1명이상 추가 채용이 필요함. 시설에서는 심혈관센터 전용 입원·외래 교육실 설치 검토가 필요함. 뇌혈관센터 운영을 위해서는 월 5건 이상의 시술을 담당하는 신경과 전문의가 3명 이상 필요하며, 뇌졸중 전담간호사가 1명 이상 확보되어야 함 • 중진료권 내 심혈관·뇌혈관 건강수준 향상과 양질의 모자의료서비스 제공을 위해 심뇌혈관 및 모자의료 진료체계 운영 면에서 전반적인 검토가 필요함. 시설, 장비, 정보체계 검토 및 기관 간 연계기능 강화를 비롯한 심혈관·뇌혈관 필수의료 인프라를 구축/기획해야 함. 특히 심뇌혈관 질환과 관련하여 중증환자를 전원시켜 진료할 수 있는 배후병원과의 연계협력이 중요하며, 지역거점공공병원의 기능보강사업을 활용하여 심뇌혈관센터의 기능을 강화시켜야 함. 이러한 역할 수행을 위해 공공의료 기획·연계·협력을 총괄하는 지역 공공의료본부 운영되어야 하며, 필수의료서비스 제공에 대한 중진료권 내 원활한 기관 간 진료 연계·협력 체계 구축을 위해 원내·원외 협의체를 구성해야 함

구 분	문제점	개선방안
<p>공공보건 의료사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2018년 충청남도의 치매 유병률은 전국 광역시도 중 1위이며, 그 중 홍성군의 치매 유병률은 12.02%로 충남 평균 11.60%보다 높았음. 치매국가책임제 이후 치매관리 사업과 관련된 수요가 급증하였으나 충청남도의 지원 예산은 매년 삭감되고 있으며, 2019년에도 '18년 대비 2천만원이 감소하여 '17년의 절반 수준 예산으로 사업을 유지하고 있음. 이에 치매조기검진, 치매가족모임, 치매 예방프로그램, 치매교육, 중증·경증 주간보호 환자 등의 실적이 전부 감소함 • 공공의료사업이 의료비지원에서 개인별 맞춤형 상담과 지역자원 연계, 퇴원 계획수립 등으로 확대되고 있지만 전담 인력의 부족, 상담실 미지정 등으로 인하여 원활한 서비스 제공을 위한 업무 수행에 어려움이 따름 	<ul style="list-style-type: none"> • 치매관리 사업과 관련된 수요가 증가한 만큼 지자체 지원 예산을 증액하여 치매환자를 비롯하여 치매 고위험 지역주민으로 사업 대상을 확대함. 치매안심센터에 등록된 환자 중 중증환자의 경우 홍성의료원에서 치료를 받고 회복 후 다시 치매안심센터를 거쳐 지역사회로 복귀하는 프로세스가 필요하며, 환자의 퇴원이후에도 치료와 관리가 이어지도록 모니터링 체계를 구축해야 함 • 2020년 보건복지부가 추진하는 지역공공의료본부 운영사업에 적극 참여함으로써 예산을 확보하고 기존 공공보건의료 관련 부서들 간의 조직개편을 통해 공공의료 기획·연계·협력을 총괄 전담하는 인력 및 시설을 확보해야 함
<p>의료인력</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 의사 및 간호사 인력이 부족한 상황임. 2018년 의사이직률과 간호사 이직률은 각각 34.3%, 26.5%로 2017년 대비 상승하였음 • 의사 부족은 입원을 감소 및 의료장비 활용도 저하를 초래하고, 이는 의료수입의 감소로 이어짐. 단수 진료과로 운영되고 있기 때문에 휴가 및 출장 등이 발생할 경우 진료과 휴진으로 이어져 환자의 불편을 초래하고 있음 • 지방의료원 특성상 간호인력 확보에 어려움이 있음. 2018년 기준, 간호사 정원은 221명이지만 현원은 187명으로 34명의 간호사가 부족한 실정임 	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 지역거점공공병원 파견의료인력 인건비 지원사업에 신경외과·심장내과·소화기내과·소아청소년과·산부인과 전문의를 신청하였으나, 신경외과를 제외한 나머지 4개과를 지원받았음. 이 과정에서 소화기내과는 중도 퇴사하였음. 부족한 의료인력의 안정적 확보를 위해 향후 파견의료인력 인건비 지원사업에 보다 적극적으로 참여할 필요가 있고 이를 위해 지역 대학병원들과 지속적인 협력을 강화해 나가야 함 • 원내 의사 기숙사는 2018년 기준 수용 가능비율이 12.8%에 불과하며 최대 수용 가능 인원(6명)이 초과되어 원외 숙소(41명)를 사용하고 있음. 향후 의사 기숙사 증축방안을 검토할 필요가 있음. 간호사 기숙사의 수용가능비율은 53%

2019년 지역거점공공병원 운영진단 연구 결과

구 분	문제점	개선방안
		<p>로 최대 수용가능 인원 대비 사용인원이 부족하지는 않지만 2인 1실로 사용하고 있음. 간호사의 고된 3교대 근무여건과 독립된 공간을 선호하는 라이프 스타일을 고려하여 장기적으로는 1인 1실로 이용할 수 있도록 하는 방안을 마련해야 함</p> <ul style="list-style-type: none"> •야간전담 간호사 제도를 운영하여 3교대 부담을 완화시킬 수 있도록 노력해야 함

[4장] 병원운영 및 재무분석

구 분	문제점	개선방안
지역책임의료기관 기능 수행	<ul style="list-style-type: none"> •홍성권 지역책임의료기관이 되기 위해서는 보건복지부 지역책임의료기관 지정사업 공모에 적극적으로 지원할 필요가 있음 	<ul style="list-style-type: none"> •지역책임의료기관 관련 업무 수행을 위한 공공의료분부를 설치하고, 필수 의료 협력 및 사업수행을 위한 전담 부서를 신설해야 함
인력 및 조직	<ul style="list-style-type: none"> •간호직 인력을 정원의 78%밖에 채우지 못하고 있음 	<ul style="list-style-type: none"> •시행 중인 간호대학생 장학제도를 보다 확대 적용하여 운영할 필요가 있음. 장기적으로는 충청남도에서 주체적으로 독립간호대학 설립을 추진하거나, 도 내 대학에 추후 의료원 취업을 보장하는 계약학과 개설을 추진하는 방안이 있음
	<ul style="list-style-type: none"> •간호직이 전체 정원의 48%를 차지하고 있으나, 3급 이상 중 간호직이 차지하는 비율은 14%에 불과하여 보건직·사무직에 비해 매우 적음. 또한 승진이 적체된 직원이 많음 	<ul style="list-style-type: none"> •우선 T.O. 확보를 위한 다각적인 노력이 필요함. 또한 그 과정에서 직원 사기 진작을 위해 비금전적 보상을 고려해볼 수 있음

[5장] 병원 업무프로세스 개선(HPR) 활동

팀명	문제점 및 핵심 문제점	개선방안(과제) 및 기대효과
일사천리팀	<p>【퇴원예고제 비활성화】</p> <p>•(문제점) 퇴원예고제 비활성화로 인해 병상가동 회전률 저하. 민원 발생. 입원대기 시간 증가. 처방 누락. 업무량이 가중되어 비효율적 업무체계 증가</p>	<p>【퇴원예고제 활성화】</p> <p>•(개선방안) 의사·간호사·환자·보호자 등 대상별 교육 및 홍보를 통한 인식 개선. 퇴원 업무 프로세스 개발(퇴원 프로토콜)</p>
	<p>•(핵심 문제점) 의사 인식부족. 간호사 숙련도 부족. 환자 및 보호자 인식부족</p>	<p>•(기대효과) 환자만족도 증가. 민원발생 저하. 병상 가동 회전률 증가. 입원 환자 대기시간 단축. 효율적 병원 경영 기여</p>
하이패스팀	<p>【외래접수 및 수납 대기 장시간 소요】</p> <p>•(문제점) 외래접수 및 수납이 특정일(공휴일, 익일, 월요일, 장날 등)에 편중되고, 수납 절차의 일관성 부재. 진료과별 예약률 저조. 원무 창구 직원의 잦은 교체로 대기 시간 오래 소요</p>	<p>【접수 및 수납 대기시간 단축】</p> <p>•(개선방안) 특정일 외래 진료의 업무지원을 위해 안내 도움 지원스케줄 확대. 외래 진료과 전용 창구 개설. 접수/수납 업무 분리. 진료 카드 휴대 권장. 예약 활성화 및 안내 문자 발송. 원무창구 업무매뉴얼 관리·교육. 접수·수납에 멘토-멘티 지정. 신규직원인 경우 배려 안내문 공지. 업무 공백 최소화를 위해 퇴사 전 채용 추진</p>
	<p>•(핵심 문제점) 특정일에 외래 환자 편중. 수납과정 혼선. 진료과별 예약률 저조. 원무 창구 직원의 낮은 업무 숙련도</p>	<p>•(기대효과) 특정일 외래 환자 편중으로 인한 업무 과부하 방지. 체계적인 수납과정 확립. 예약시스템 활성화로 인한 예약률 상승. 원무 창구 직원의 이직 방지 및 업무 숙련도 향상</p>
나여기it팀	<p>【공공의료 서비스 환자의뢰 시스템 부재】</p> <p>•(문제점) 원내 다양한 공공의료서비스 미숙지, 환자 의뢰 양식 및 체계 등 시스템 미비. 공공의료 서비스 연계가 필요한 환자가 퇴원 시점에 뒤늦게 발견되어 조기의뢰 불가능</p>	<p>【공공의료 서비스 연계 건강안전망 구축】</p> <p>•(개선방안) 내·외부 자원 파악 및 공유. 환자 스크리닝 양식 개발 및 적용. 팀 접근을 통한 영역 간 정보 공유 및 사전 퇴원계획 수립 등 정보 수집 활성화. 서비스 연계 프로세스 및 원내 협력체계 구축. 매뉴얼 작성 및 전산 구축. 컨트롤 타워 역할 수행 부서 및 직원 배치. 예산 지원</p>

팀명	문제점 및 핵심 문제점	개선방안(과제) 및 기대효과
	<p>【퇴원계획 수립 절차 부재】</p> <ul style="list-style-type: none"> •(문제점) 퇴원계획 수립 절차 부재로 인해 원내에서 해결해야 하는 문제들이 퇴원계획 시 발견되어 급히 연결됨. 팀 접근 방식 부재. 환자의 입·퇴원 반복 초래 •(핵심 문제점) 환자의퇴 서비스 단절. 퇴원계획 수립 미비. 서비스 연계 체계 및 동기화 부재. 인프라 한계 	<ul style="list-style-type: none"> •(기대효과) 입원환자가 직접 필요한 서비스 선택·의뢰함으로써 서비스 단절 최소화. 입·퇴원 후 자원 연계로 인한 대상자 삶의 질 향상. 커뮤니티케어 정책 참여를 통한 공공 의료기관 역할 정립
가 지 마! 팀	<p>【의료직 높은 퇴직률(이직률)】</p> <ul style="list-style-type: none"> •(문제점) 의사 및 간호사의 높은 연평균 이직률. 짧은 근속 연수 등으로 인해 인력 수급의 불균형 발생. 진료과 공백. 시설 활용률 저하. 의료서비스 질 저하의 악순환 반복 	<p>【의료직 퇴직률 관리를 통한 근로환경 개선】</p> <ul style="list-style-type: none"> •(개선방안) 퇴직자·예정자·재직자 대상 설문 조사를 통한 실태파악 실시. 직장 내 괴롭힘 방지 교육 및 홍보 강화. 공무원 급여 인상 에 준하는 인상을 반영 추진. 신규 간호사 직무교육 활성화를 위한 프리셉터 전담 간호사(1명) 추가 배치. 휴게 공간 마련. 간호사 상시 모집 및 장학금 제도 활성화 등 제도 개선 실시. 분기별 이직률 관리 강화
	<ul style="list-style-type: none"> •(핵심 문제점) 진료과 공백. 시설 및 장비 활용률 저하. 간호사 인력 부족 	<ul style="list-style-type: none"> •(기대효과) 간호사 퇴직률(이직률) 감소로 근무여건 향상. 적정 간호인력 유지로 인한 시설 활용도 및 지역사회 보건의료서비스 질 향상

[6장] 정부 및 지자체 관리·지원

구분	문제점	개선방안
의료원 지원예산	<ul style="list-style-type: none"> • 최근 3개년 평균을 살펴보면 홍성의료원에 대한 충청남도의 지원은 2016년을 제외하고 충남 산하의료기관의 평균지원 금액에 못 미침 • 홍성의료원에 대한 지원금액은 전국 지방의료원 평균 지원금액 대비 '16년 105.5%, '17년 89.2%로 양호한 편이었으나 '18년에 41.4%로 급감함 • 3년간 충청남도 지방의료원에 지원한 경상운영비는 전국 지자체 지방의료원의 3개년 평균 대비 8.9%이며, 충남 지자체의 각 의료원 평균지원 금액은 전국 지방의료원 평균지원 대비 17.5% 수준으로 매우 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> • 충청남도 지자체의 전체 예산액('16년~'18년) 중 보건의료예산액이 차지하는 비중(0.8%)이 매우 저조한데다가 지자체 보건의료예산액에서 4개의 산하의료원 지원 비중은 18.8%(2018)로 감소하였는데 이는 전국 지자체 의료원 평균 지원금액 대비 절반 수준에도 못 미치는 수준임. 병원의 실질적인 운영에 사용되는 경상운영비 지원이 매우 저조하므로, 충청남도의 보건의료예산액 및 지방의료원에 대한 경상운영비 지원금액을 상향조정할 필요가 있음
중장기 발전계획	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 노인인구 증가에 따른 만성질환자의 증가에 따라 지역주민 건강에 대한 공공병원의 양질의 의료서비스 역할이 증대되고 있음. 이에 2019년에 지방의료원의 시설환경 개선과 병상가동률 상승, 지방의료원 이용률 향상을 위한 중장기 발전계획을 수립하였으나 실제 운영 현황과는 차이가 있음 • 필수 의료시설 및 분야별 기능강화사업을 비롯한 의료장비 현대화 사업 과정에서 진료과장의 잦은 교체와 부재로 인하여 사업의 일관성과 연속성이 떨어짐에 성과가 늦어짐에 따라 세부추진계획 실행에 문제가 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 중장기 발전계획에서 분야별 문제점에 따른 개선방안 등 실제 추진여부를 점검하고 지원 사업들의 문제점들을 보장하는 등 재검토가 필요함