

의료질은 쑥쑥 의료비는 뚝뚝 전문병원에서 착착

새롭게 지정된 3기 전문병원을 소개합니다.

01 보건복지부 지정 전문병원이란?

국민에게 안전하고 우수한 의료서비스를 합리적인 비용으로 제공하기 위하여 특정질환 및 진료과목 등 20개 분야에 대해 엄격한 기준을 거쳐 선정된 **보건복지부가 지정하는 병원**입니다

02 전문병원을 이용하면 좋은 점은 무엇인가요?

의료수준은 대학병원 수준의 난이도 높은 의료서비스를 제공받을 수 있습니다.
진료비용은 일반병원 수준의 합리적인 진료비용으로 이용할 수 있습니다.
대기시간은 대학병원처럼 긴 대기시간이 없이 신속한 전문치료를 받을 수 있습니다.

03 전문병원 지정기관을 확인하세요!

[전문병원 지정기관 마크 확인]



전문병원 지정기관 마크는 보건복지부가 지정한 기관만 사용할 수 있습니다.

[건강보험심사평가원 홈페이지]



www.hira.or.kr

병원·약국 찾기

세부·조건별 찾기/병원규모

전문병원

[스마트폰 '건강정보' 앱]

스마트폰 '건강정보' 앱 다운



국민서비스

병원조건검색 ▶ 병원구분

전문병원

[문의사항]



건강보험심사평가원
병원지정평가부

TEL.033.739.1691~7



건강을 가꾸는 사람들

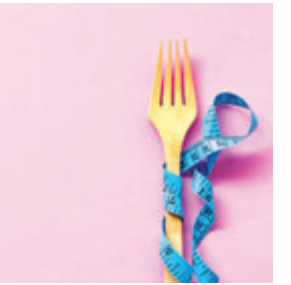
2018 March+April 03/04 Vol. 163

건강을 가꾸는 사람들

2018 March+April 03/04 Vol. 163



행복한 건강 이야기
발길 가는 그곳
바다에도 커피잔에도 강릉의 봄날



행복한 건강 이야기
음식의 속내
수많은 다이어트법,
왜 실패할까?



Theme Report

우울증

슬그머니 다가와
일상을 위협하는 우울증의 실체



행복한 건강 이야기
만나고 싶었어요
섬마을 건강지킴이
병원선이 간다!



Theme Report

우울증



Contents

가꾸는 건강 이야기

04 Theme Data

우울증, 단순한 마음의 감기일까?

06 Theme Clinic

우울증 예방 및 관리법

10 Theme Trend

우울증의 사회적 이슈와 세계 동향

12 Theme Field

우울증, 유쾌한 웃음으로 극복!

16 마음의 소리

관계를 맺는다는 것

바른 건강 이야기

심사·평가정보

- 18 「진료비 세부산정내역 서식 등에 관한 기준」 고시 시행 안내
- 20 자동차보험 지급보증정보 중계 시범 서비스 안내
- 22 우리나라 대표 만성질환인 고혈압·당뇨병 적정성 평가 결과 안내
- 26 상담사례로 알아보는 요양기관 개인정보보호
- 28 영상정보관리시스템 안내
- 30 아는 만큼 건강해져요!

33 <카툰> 안녕 심평원

의료정보 '건강정보' 앱에서 확인하세요!

행복한 건강 이야기

34 <연중기획> 심평원을 알려드립니다

명확한 병원정보를 제공하는 평가의 힘

② 적정성평가

38 <기획연재> 보장성 강화 Brief

4월부터 상복부 초음파 검사비

부담이 줄어듭니다!

42 만나고 싶었어요

섬마을 건강지킴이 병원선이 간다!



46 발길 가는 그곳

바다에도 커피잔에도 강릉의 봄날

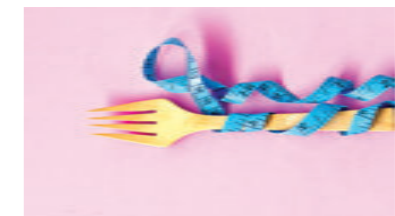


52 진료 상식 정보

쉽게 알아보는 진료비영수증

53 음식의 속내

수많은 다이어트법, 왜 실패할까?



54 마음 연구소

슬럼프 극복을 위한 네 가지 자세



56 HIRA News

60 독자의 소리

건강을 가꾸는 사람들

2018 03/04

Vol. 163

발행일 2018년 4월 27일
 통권 제163호
 발행처 건강보험심사평가원
 주소 강원도 원주시 혁신로 60(반곡동)
 발행인 김승택
 편집인 송문홍
 기획·디자인 유니크플러스
 인쇄 한국장애인단체 총연합회 인쇄사업소
 고객센터 1644-2000 / 033-739-0331

건강보험심사평가원의 온라인 홍보 채널에서도 다양한 건강정보를 만나실 수 있습니다.

- 「건강을 가꾸는 사람들」 홈페이지: <http://www.hirasabo.or.kr>

- 건강보험심사평가원 블로그: http://blog.naver.com/ok_hira

- 웹진<건강나래>: <http://hirawebzine.or.kr>

- 팟캐스트<장도연, 양세찬의 오케바디>: <http://www.podbbang.com/ch/9584>

- 심평TV: <http://hiratv.or.kr>

※ 책자 오른쪽 윗부분에 시각 장애인을 위한 2차원 음성 바코드가 인쇄되어 있습니다.

※ 외부필자의 원고는 본지의 편집방향과 일치하지 않을 수 있습니다.



우울증, 단순한 마음의 감기일까?

HIRA 보건의료빅데이터

국민관심질병통계(2017년)

#2. 우울증

우울증은 흔한 정신질환으로 흔히 마음의 감기로 일컫는다. 하지만 방치할 경우 감정, 생각, 신체, 행동 등에 변화를 일으키는 심각한 질환이며 이는 전반적인 삶에 영향을 미친다. 슬그머니 다가와 일상을 위협하는 우울증의 실체를 알아본다.



276,940,109천 원

입원·외래별 요양급여비용총액은 276,940,109천 원으로 그중 외래 217,424,243천 원(78.5%), 입원 59,515,866천 원(21.5%)이다.



총 5,418,846일

입원·외래별 내원일수는 외래 4,791,612일, 입원 627,234일이다.



60대, 남성&여성

성별·연령 구간별 내원일수가 가장 많은 연령대는 남성 및 여성 모두 60대(남성 324,667일, 여성 676,664일)이다.



680,169명

우울증 환자 수는 680,169명으로 그중 남성이 225,519명, 여성이 454,650명이다. 우울증 환자 수는 2013년 591,148명, 2014년 588,155명, 2015년 601,152명, 2016년 643,102명으로 2015년부터 꾸준히 증가했다.



서울시 66,014,428천 원

요양기관소재지별 요양급여비용총액은 서울시 66,014,428천 원, 경기도 58,697,391천 원 순서로 높고 가장 낮은 지역은 세종시 769,483천 원으로 집계됐다.



60대 18.0%

요양급여비용총액 비율은 60대가 18.0%(49,753,138천 원)로 가장 높고, 50대 17.5%(48,365,329천 원), 70대 16.1%(44,610,137천 원), 40대 13.8%(38,227,839천 원) 순서로 높다.



3,557,673일

요양기관그룹별 내원일수는 의원급이 3,557,673일로 가장 많고, 병원급 780,684일, 종합병원 656,225일, 상급종합병원 420,668일, 보건기관 등 3,596일 순서로 많다.



서울시 1,207,831일

요양기관소재지별 내원일수는 서울시 1,207,831일, 경기도 1,132,526일 순서로 높고 가장 낮은 지역은 세종시 15,712일로 집계됐다.





우울증 예방 및 관리법

인생을 항상 즐겁고 기쁘게 살아갈 수 있는 사람은 없을 것이다. 누구나 때로 슬픈 감정이 찾아오게 된다. 자녀가 대학 입시에 실패하거나, 배우자가 암 진단을 받거나, 직장을 그만두게 되는 힘든 상황에서는 우울한 감정이 생기는 것이 당연하다. 이때는 슬프기만 한 것이 아니라 잠도 잘 이루지 못하고 식욕도 없어지며 집중력도 떨어지게 된다. 하지만, 별다른 이유 없이 이처럼 우울한 감정이 장기간 지속되면 얼마나 괴로울까?

지속적인 의욕저하와 불면증으로 대표되는 우울증

우울증(Depression)은 의욕저하와 우울감을 나타내며 불면증, 식욕저하, 집중력 저하 등 전반적인 기능 저하를 보이는 질환을 의미한다. 큰 스트레스나 사고 후에 발생하는 경우도 있으나 아무런 이유 없이 주기적으로 발생할 때도 많다. 우울증은 우울한 기분과는 차이가 있는데, 우울한 기분은 누구나 느낄 수 있는 정상적인 반응으로 시간이 지나면 자연스럽게 회복되는 경우가 많다.

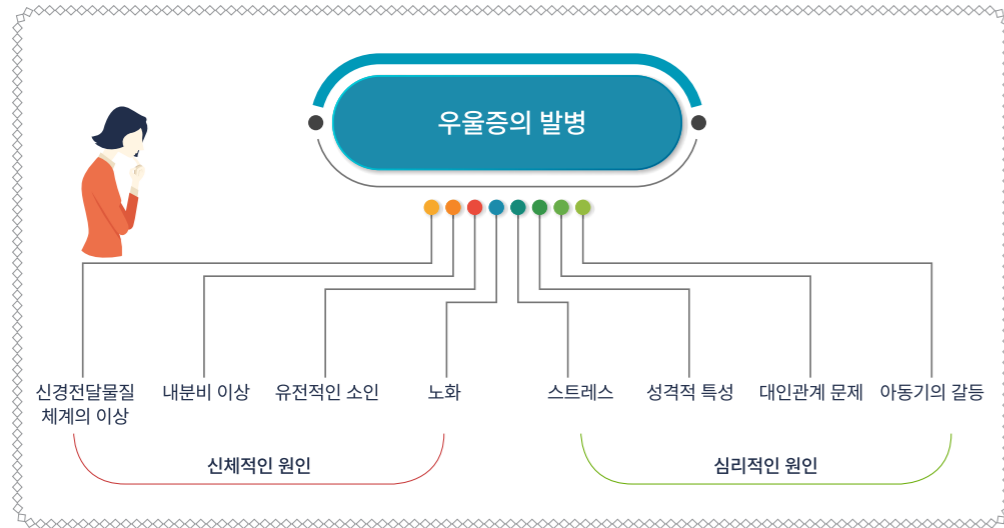
우울증을 가장 쉽게 구분하는 방법은 지속적인 의욕저하와 불면증이다. 의욕저하로 인해서 학업, 직업, 가족생활에 심각한 적응 문제를 일으킨다. 가족들이 보기에는 무척 게을러 보이기 때문에 야단을 치거나 자주 화를 내게 되는데, 자세히 살펴보면 환자 자신도 에너지 저하로 무척 힘들어한다는 것을 알 수 있다. 특히, 불면증은 우울증에서 가장 흔한 증상 중 하나이다. 잠이 들지 못하거나 자주 깨는 경우도 흔하고 특징적으로 꿈을 아주 많이 꾸게 된다. 이것은 REM 수면이라고 해서 꿈꾸는 수면이 증가하는 것과 관련이 있다. 깊은

잠을 이루지 못해서 자도 피로가 풀리지 않고 수면제를 장복하는 경우가 많다. 의욕저하와 불면증이 지속되면 먼저 우울증이 아닌지 확인할 필요가 있다.

우울증의 원인은 다양하다. 그중 가장 중요한 원인은 뇌 안의 신경전달물질 체계의 이상으로 알려져 있다. 뇌 안에는 우리의 기분에 영향을 주는 신경이 다양하게 연결되어 있다. 연결을 통해 정보를 전달하고 기분을 조절하는 역할을 하게 된다. 이때 세로토닌, 도파민 등의 신경전달물질은 신경과 신경 사이에서 전달 매신저의 역할을 하게 된다. 우울증이 오면 신경전달물질의 분비에 이상이 생겨 뇌 내에 부족해지게 된다. 실제 세로토닌이 저하되면 우울증이 오기 쉽다. 그 외에도 당뇨, 갑상선 등 내분비 질환이나 치매, 파킨슨병 등 노인 질환, 스트레스, 회피성 성격 등도 우울증의 원인이 될 수 있다. 우울증은 유전되는 질환은 아니지만 우울증이 있는 가족이 있으면 3배 정도 더 잘 생긴다.



우울증의 원인



우울증을 경험하는 분들에게 무엇이 우울한지 질문하면 “나도 내가 왜 이렇게 우울한지 모르겠다. 도무지 기분이 나아지지 않는다”라고 대답하는 경우가 많다. 다만 모든 분이, 공통으로 이야기하는 것은 수면에 대한 부분이다. 우울한 기분이 시작되면서부터 잠이 오지 않는데, 잠들기도 어렵고 자주 깨며 또 꿈을 아주 많이 꾸는 것이다. 우울증이 있는 사람의 수면을 측정해 보면 꿈을 꾸는 수면이 늘어나고 잠이 들자마자 꿈을 꾸기 시작하는 증상도 볼 수 있다. 또한 식욕이 크게 줄어 3개월에 5kg 이상 체중이 빠지는 경우도 흔하다. 반대로 젊은 사람의 경우 우울한 마음이 폭식으로 나타날 때도 있는데, 특히 탄수화물 종류의 음식이 많이 먹게 된다.

“지금까지 모든 일이 잘 안되었고 앞으로도 안 될 것 같은 생각, 자신이 다른 사람보다 못났다는 생각, 다른 사람들이 자신을 안 좋게 생각하거나 도움이 안 된다는 생각 등은 모든 것을 포기하게 만든다. 절대로 자신의 부정적인 생각에 따라서 성급히 판단하지 말자.”

우울증은 기분만이 아니라 우리 몸의 균형을 깨는 질환이다. 우울증이 오래 지속되면 기억력이나 집중력이 떨어지고 동시에 암울한 생각에 빠지고 매사에 부정적인 생각이 드는데, 생각이 부정적이니 실제로도 일이 잘 풀리지 않는다. 결국에는 죽음까지 생각하는 극단적인 상황에 빠지기도 한다. 이 정도로 증상이 심해진 분들을 보면 늘 하던 집안일도 귀찮고 회사에 나가기도 싫고 심지어는 식사하거나 잠자는 것도 귀찮다고 한다.

만약 우울증이 걱정된다면?

여러분의 요즘은 어떠한가? 혹시라도 기분이 너무 떨어져 있지는 않은지? 아래 우울증 자가진단법을 통해 우울한 정도를 확인해 보자.

우울증 자가진단법

지난 일주일간 나는?

	전혀 없었다	1-2일 있었다	3-4일 있었다	5일 이상
평상시에는 아무렇지도 않던 이들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다.	0	1	2	3
먹고 싶지 않고 식욕이 없다.	0	1	2	3
어느 누가 도와준다 하더라도 나의 울적한 기분을 떨쳐 버릴 수 없을 것 같다.	0	1	2	3
무슨 일을 하든 정신을 집중하기 힘들었다.	0	1	2	0
비교적 잘 지냈다.	3	2	1	3
상당히 우울했다.	0	1	2	3
모든 일이 힘들게 느껴졌다.	0	1	2	3
앞일이 암담하게 느껴졌다.	0	1	2	3
지금까지의 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.	0	1	2	0
적어도 보통 사람들만큼의 능력은 있었다고 생각한다.	3	2	1	3
잠을 설쳤다(잠을 이루지 못했다).	0	1	2	3
두려움을 느꼈다.	0	1	2	3
평상시보다 대화를 적게 하였다.	0	1	2	3
세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.	0	1	2	3
큰 불만 없이 생활했다.	3	2	1	0
사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.	0	1	2	3
갑자기 울음이 나왔다.	0	1	2	3
마음이 슬펐다.	0	1	2	3
사람들이 나를 싫어한다는 생각이 들었다.	0	1	2	3
도무지 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않았다.	0	1	2	3

채점 결과 16~24점 정도의 우울감 - 상담이 필요할 수 있습니다.
25점 이상 우울증 - 전문가와 상담이 필요합니다.



우울증에는 다양한 치료 방법이 있다. 항우울제를 이용한 약물치료, 정신치료, 광치료, 전기경련요법, 경두개자극기자극법이 치료에 사용되고 있다. 이 중에서 약물치료와 정신치료를 병행하는 방법이 가장 널리 사용되고 있다. 우울증은 조기에 발견하여 적극적으로 치료하는 것이 치료 효과를 높이고 재발을 막는데 효과적이다. 또한 자살을 예방하는 데도 도움을 주는 것으로 알려져 있다. 필요할 경우 꼭 전문의와 상담해 보기를 권한다. 그리고 자신이 가지고 있는 부정적인 생각을 그대로 받아들이지 말자. 지금까지 모든 일이 잘 안되었고 앞으로도 안 될 것 같은 생각, 자신이 다른 사람보다 못났다는 생각, 다른 사람들이 자신을 안 좋게 생각한다거나 도움이 안 된다는 생각 등은 모든 것을 포기하게 만든다. 이러한 생각은 실제 상황과는 다르며 우울증 치료와 함께 좋아진다. 절대로 자신의 부정적인 생각에 따라서 성급히 판단하지 말자.

- 우울증 예방에 도움이 되는 습관 -

- ① 즐거운 마음과 긍정적인 사고
- ② 규칙적인 운동, 유산소 운동 (하루에 30분 이상, 일주일에 3~5회)
- ③ 식사 잘하기 (바나나, 미네랄 물, 신선한 과일과 야채 등)
- ④ 규칙적인 수면 습관
- ⑤ 활발한 야외 활동, 오전 중에 30분 이상 햇볕 쬐기
- ⑥ 친구나 가족 등의 지지, 정신과 의사나 상담





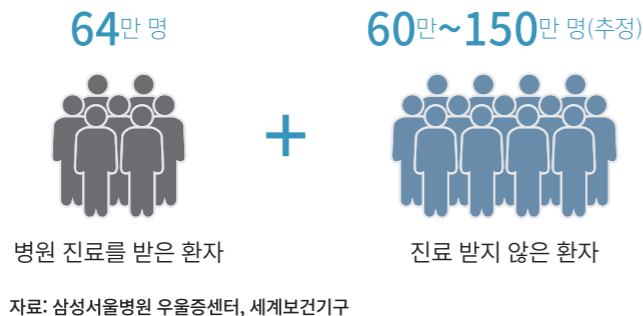
우울증의 사회적 이슈와 세계 동향

세계보건기구(WHO)는 우울증의 의학적 사회적 중요성에 대해 강조하였다. ‘전 세계 3억 명이 경험하는 흔한 정신질환이면서 기능 저하를 일으키는 중요한 원인이 되는 질환이다. 심한 경우에는 자살로 사망할 수 있다’고 하였다. 우울증과 자살의 관계 및 치료는 현재 정신의학계에서 가장 중요한 화두가 되고 있다.

보건복지부의 2016년도 정신질환실태 역학 조사에 의하면 한국인 가운데 여성 9.2%, 남성 4.3%가 평생 한 번 이상 우울증을 경험한다고 한다. 하지만, 우울증 환자 중 절반(52.5%)만 병원 진료 등 정신 건강 서비스를 받은 것으로 나타났다. 일반적으로 자신의 상태를 소극적으로 말하는 응답자들 성향까지 감안하면, 2016년 우울증을 앓은 사람은 진료받은 인원(64만 2,011명)의 두 배를 훌쩍 넘길 것으로 추정된다. 실제로 세계보건기구(WHO)는 한국의 우울증 환자가 성인 인구의 4.54%인 214만 5,000여 명(2016년 기준)일 것으로 추정했다.

우울증 앓는 사람 얼마나?

(2016년 기준)



2016년 기준, 자살은 10대, 20대, 30대 국내 사망 원인의 1위, 40대, 50대 사망원인의 2위를 차지할 정도로 심각한 상황이다. 외국에 비해 자살로 인한 사망자가 매우 높다.

연령별 3대 사망원인 구성비 및 사망률(2016)

(단위: %, 인구 10만 명당 명)

연령(세)	1위			2위			3위		
	사망원인	구성비	사망률	사망원인	구성비	사망률	사망원인	구성비	사망률
0	출생전후기에 기원한 특정 병태	52.9	149.1	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	19.9	56.2	영아 돌연사 증후군	7.4	20.8
1~9	악성신생물	19.3	2.2	운수 사고	12.6	1.5	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	9.5	1.1
10~19	고의적 자해(자살)	30.0	4.9	운수 사고	18.1	3.0	악성신생물	16.0	2.6
20~29	고의적 자해(자살)	43.8	16.4	운수 사고	15.1	5.7	악성신생물	11.3	4.2
30~39	고의적 자해(자살)	35.8	24.6	악성신생물	20.3	14.0	운수 사고	6.9	4.8
40~49	악성신생물	29.8	45.7	고의적 자해(자살)	19.3	29.6	간 질환	7.9	12.2
50~59	악성신생물	38.3	133.0	고의적 자해(자살)	9.4	32.5	심장 질환	8.3	28.9
60~69	악성신생물	43.1	319.7	심장 질환	8.8	65.3	뇌혈관 질환	6.9	51.4
70~79	악성신생물	34.5	771.7	심장 질환	10.6	236.5	뇌혈관 질환	9.1	204.4
80 이상	악성신생물	17.3	1,455.2	심장 질환	12.5	1,051.2	뇌혈관 질환	9.6	808.8

이러한 배경을 바탕으로 한국과 미국의 우울증을 비교 연구하려는 계획이 세우게 되었다. 미국에서 시행된 대규모 우울증 연구인 ‘Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression(STAR*D)’와 한국 데이터를 비교하게 되었다. 이 연구의 책임자인 하버드의대 매사추세츠 종합병원 Maurizio Fava, MD 교수와 함께 공동으로 연구를 진행하여 한미 각각 14개 대학병원 및 센터에서 한국인 우울증 환자 1,592명과 미국인 우울증 환자 3,744명을 비교할 기회를 가지게 되었다.

우울증 증상에 대한 국가 간 비교를 통해 양국에서 가장 큰 차이를 보이는 우울증 증상이 ‘우울한 기분’이라는 것을 파악하게 되었다. 중요한 점은 한국인에서 우울한 기분을 말로 표현하는 것뿐 아니라 슬픈 표정 등의 비언어적 표현을 나타내는 경우가 미국의 1/4 정도밖에 되지 않는다는 것을 알 수 있었다. 이에 비해 건강 염려증, 자살 생각, 체중 감소, 불안, 불면은 한국인에서 더 많이 나타났다. 특히 우울증에서 심각한 자살 생각이나 자살 시도로 내원한 경우가 한국은 6.9%, 미국은 3.8%로 약 2배 차이가 났다. 연구 결과는 한국인이 심각한 의욕 저하, 체중 감소를 보이면서 자

살 위험이 높은 ‘멜랑콜리아형 우울증’이 높다는 필자의 이전 연구 결과와도 일치한다.

결론적으로 미국이나 서양 문화권은 우울한 기분을 적극적으로 언어적, 비언어적으로 표현하는 반면에 한국인은 자신이 우울증이 있어도 이것이 외부로 표현되지 않는다. 임상에서 심각한 우울증이 있는 경우에는 오히려 표정이 없어지는데 이를 ‘blunted’ 되었다고 한다. 슬프게 울고 도움을 청하는 경우보다 표정이 없는 경우가 더 심하다고 할 수 있다. 우울증이 발생한 경우에는 우리 뇌의 전두엽과 시상하부의 기능에 문제가 생긴다. 기본적인 ‘감정’, ‘식욕’, ‘수면’, ‘의욕’, ‘집중력’, ‘기억력’ 등의 조절이 무너진다. 이런 경우에는 자신만의 부정적인 생각에 빠지고 마치 빠져나올 수 없는 긴 터널에 있는 것 같은 느낌이 든다.

우울증은 심해지면 스스로 인식이 없어지고 헤어나기 어렵게 된다. 특히 표현하지 않는 한국인은 무척 심해진 경우에 알게 된다. 주위를 둘러보고 심각한 의욕 저하와 만성적인 불면증으로 고생하는 경우에 무표정하고 감정 반응이 적다면 우울하다고 이야기하지 않더라도 우울증이 아닌지 관심을 기울일 필요가 있다.



우울증, 유쾌한 웃음으로 극복!

별내건강생활지원센터 ‘힐링웃음건강교실’

봄기운이 진하게 내려앉은 3월의 마지막 주, 지역 주민들의 건강증진을 위해 출범한 ‘별내건강생활지원센터(이하 별내건강센터)’에서 기분 좋은 웃음소리가 터져 나왔다. 조심스레 웃음의 진원지를 찾아간 곳은 2층에 위치한 ‘백세건강실’이었다. 정신 건강을 위해 기획된 힐링웃음건강교실이 한창 진행되고 있었다. 지역 어르신들의 건강한 일상을 책임지고 있는 별내건강센터 힐링웃음건강교실의 신명 나는 시간을 함께한다.



우울증, 사회적 문제라는 인식 가져야 해

우리나라는 13년째 OECD 국가 중 자살률 1위라는 불명예 기록을 이어가고 있다. 하지만 자살의 가장 큰 원인으로 지목되는 정신과 관련 질환의 치료에 대한 부정적인 인식 탓에 여전히 치료율이 매우 낮은 수준이다.

지난 2016년 보건복지부 정신질환실태 역학조사에 따르면 대표적인 정신과 질환으로 꼽히는 우울증(우울장애) 환자 수는 61만 명이다. 우리나라 국민의 1.5%에 해당하는 수치다. 반면 해당 환자 중 정신과 전문의의 진료를 받는 경우는 약 15%에 불과하다. 아직 정신과 질환의 심각성을 인식하지 못하고 있다는 방증이다.

김도형 별내건강센터(남양주풍양보건소 건강증진과) 팀장은 “통계청에서 발표한 ‘2015년 사망원인통계’에 의하면 65세 이상의 어르신 10만 명당 58.6명, 80세 이상의 경우 83.7명이 자살로 세상을 떠난 것으로 확인됐다”라며 “자살의 80% 이상은 우울증이 원인이라는 전문가들의 지적처럼, 이미 사회적 문제인 노인 우울증에 대한 국가적 관리가 필요한 시점이라는 결론을 내렸다”라고 말했다.

이에 별내건강센터는 지난 3월부터 매주 화요일 오후 2시에서 3시까지 지역 어르신을 대상으로 ‘힐링웃음건강교실(이하 힐링교실)’, 일명 우울증교실을 운영하고 있다. 65세 이상의 별내 주민이라면 누구나 참석할 수 있는 힐링교실은 노인 우울증 및 자살 예방 교육, 건강 체조, 웃음 치료 등으로 구성돼있다.

김 팀장은 “오는 12월까지 진행되는 힐링교실은 지역 내 어르신들의 정신건강 증진을 위해 기획됐다”라며 “해당 프로그램을 통해 정신과적 질환 및 문제에 대한 조기 개입을 시도함으로써 개인적·사회적 손실을 예방하는 것이 주요 목적이다”라고 설명했다.

가천대학교 길병원의 연구 결과에 따르면 65세 이상의 노인을 기준으로 100명 당 최대 8명까지 우울증을 앓고 있는 것으로 나타났다. 특히 우울증을 앓는 고령 환자의 대다수는 이후 치매로 이어지는 경우가 많은 만큼 되도록 빠른 시기에 전문적인 치료를 받아야 한다.

김 팀장은 “우울증에 대한 적절한 관리는 곧 치매 예방과도 맞닿아있다”라며 “힐링교실의 기능이 단순한 우울증 치료 및 예방에 국한되는 것이 아닌, 전반적인 정신건강증진의 영역으로 확대돼야 하는 이유다”라고 강조했다.

힐링교실에 대한 주민들의 관심은 놀라울 정도다. 매회 20명 이상의 인원이 참여하고 있으며, 참석자가 꾸준히 늘어나는 추세다. 일부 참석자들이 횡수를 늘려달라고 요청할 만큼 실효성을 인정받고 있다.





“모든 질환에 있어 최고의 치료는 예방이다”라는 의학계 격언처럼 우울증을 비롯한 정신적 질환 역시 예방이 매우 중요하다.

지역 어르신들의 유쾌한 노후를 책임진다

오후 1시 40분, 수업 시작까지는 제법 시간이 남았지만 이미 10여 명의 주민이 자리를 잡았다. 이후 정식 수업이 개시된 2시에는 총 25명의 참석자가 교실을 빼곡히 메웠다. 1회부터 지금까지 한 번도 빠짐 없이 힐링교실에 참석했다는 김선자 씨는 “요즘엔 경로당 대신 이곳에 오는 경우가 많다”라며 “다 같이 한바탕 신나게 웃고 떠들고, 땀을 흘릴 정도로 실컷 움직이고 나면 기분이 한결 나아진다”고 말했다. 모든 참석자가 자리에 앉은 후 ‘별내건강센터의 웃음전도사’, 민경임 민트스마일연구소장의 낭랑한 인사와 함께 본격적인 수업이 시작됐다. 참석자들 역시 강사의 유도에 따라 옆 사람과 손을 맞잡고 눈을 바라보며 인사를 나눴다.

‘고사리’, ‘거시기’ 등 도무지 알아들을 수 없는 그들만의 인사가 말을 날아다녔다.

민 소장은 “고사리는 ‘고맙습니다, 사랑합니다, 이해합니다’이며, 거시기는 ‘거절하지 말고, 시기하지 말고, 기쁘게 살자’의 줄임말이다”라며 “또한 상대방과의 직접적인 접촉은 뇌를 자극해 언어기능과 기억력을 상승시키는 효과가 있기에 다른 사람과 함께 할 수 있는 프로그램 위주로 구성했다”고 설명했다.

힐링교실은 매월 다른 주제로 진행된다. 이번 3월을 관통하는 주제는 ‘마음 열고 웃으며 소통하기’로 우울증 치료의 가장 기본적인 단계인 ‘웃음’에 초점을 맞췄다. 의욕 저하와 우울감으로 인해 정신과 생각이 부정적으로 변하고, 나아가 신체 상태와 행동에까지 악영향을 미치게 되는 우울증은 우리의 일상까지 망가뜨릴 수 있는 심각한 질환이다. 대다수 전문가는 우울증의 예방법으로 스트레스 조절과 지속적인 타인과의 교류 등과 같은 사회적 치료를 권한다.

민 소장은 “한 번 웃으면 6시간 동안 면역력이 올라간다는 한 연구 결과에서 알 수 있듯, 웃음이야말로 정신적 질환에 있어 최고의 예방책이라고 생각한다”며 “평소 웃을 일이 적은 어르신들이 힐링교실에서 수업을 듣고 함박웃음을 지을 때면 자신까지 행복한 느낌을 받는다”라고 말했다.

힐링교실이 진행되는 한 시간 내내 교실은 기분 좋은 소란함으로 가득했다. 어르신들은 신명 나는 음악에 맞춰 춤을 추고 옆 사람과 손뼉을 마주치는가 하면, 양손에 든 플라스틱 접시를 경쟁적으로 부딪히기도 했다.



웃음 강사 바로 옆에서 이마에 송골송골 땀방울이 맺힐 정도로 열심히 수업에 임한 이명순 씨는 “오랜만에 땀을 흘리니까 스트레스가 확 풀리는 거 같다”라며 “친구도 만나고, 운동도 하고, 재미있는 얘기도 들을 수 있으니 이거야말로 1석 3조”라며 웃음을 지었다.

여기서 한 가지, 우울증 예방의 또 다른 핵심으로는 ‘지속성’을 꼽을 수 있다. 다시 말해 일회성 이벤트가 아닌 꾸준한 예방 교육이 반복돼야 한다는 의미다. 이를 위해 별내건강센터는 지역 주민 중 고령층을 대상으로 노인 우울증 검진을 실시하고 있다. 해당 검사에서 우울증 소견이 발견되면 증상이 가벼운 경우 힐링교실 참석을 권유하는 한편, 전문의의 진료가 필요하다는 판단이 들면 정신건강복지센터 및 전문 의료기관과의 연계까지 도와주고 있다.

김 팀장은 “노인우울증 사전검사에서 다소 가벼운 우울증 의심 소견자를 중심으로 힐링교실의 참석을 권하고 있다”라며 “우울증은 무엇보다 꾸준한 예방이 중요한 만큼 유선과 우편 등 다양한 창구를 통해 기존 참석자의 재방문을 유도하고 있다”고 말했다.

우울증과 같은 정신적 질환은 눈에 보이는 외상이 아니다. 때문에 많은 사람이 이를 심각하게 여기지 않는 경향이 짙다. 또

한 사회 전반적으로 여전히 정신적 질환 치료에 대한 선입견과 거부감이 강한 편이어서 치료 시기를 놓치는 경우가 허다하다.

‘모든 질환에 있어 최고의 치료는 예방이다’라는 의학계 격언처럼 우울증을 비롯한 정신적 질환 역시 예방이 매우 중요하다.

우울증은 물론 치매까지 예방함으로써 지역 어르신들이 유쾌한 노후를 누릴 수 있도록 도와주는 별내건강센터 힐링교실의 가치가 더욱 특별한 이유다.





관계를 맺는다는 것

사람의 성격과 생김이 저마다 다르듯
살아가는 방식 역시 각기 다르다.

그래서일까?

때로는 그 차이를 좁히지 못해
서로를 향한 감정에 날이 서기도 한다.

그래도 우리는 서로에게 다시 다가간다.
애정을 주고 관심을 기울이며 관계를 가꾼다.



자동차보험 지급보증정보 중계 시범 서비스 안내

- 배경**
- 현재 의료기관과 보험회사·공제조합 간의 지급보증 요청·승인 업무는 전화 또는 FAX 등으로 처리되고 있습니다.
 - 이러한 과정에서 발생하는 정보전달 오류 최소화 및 업무정확도 제고를 위해 건강보험심사평가원 전산 연계시스템을 활용하여 지급보증정보를 실시간으로 확인할 수 있는 중계서비스를 시행합니다. 본 서비스를 통해 교통사고 환자가 의료기관 방문 시 원활히 진료를 받도록 하고 의료기관과 보험회사 간 업무 편의성을 도모하며 나아가 자동차보험 청구 및 심사업무 효율성을 제고하기 위함입니다.

지급보증정보란 손해보험회사·공제조합이 자동차보험진료비용의 지급 의사 여부와 지급 한도 등을 의료기관에 통보하는 정보로 '환자, 사고일자, 보상한도, 보상담당자, 연락처 등'을 포함하고 있습니다.

지급보증정보 중계 서비스

- 업무 흐름도



- 서비스 화면 심평원 요양기관업무포털 > 자동차보험 > 지급보증정보(안)

- ① (교통사고환자) 해당 보험회사 등에 사고접수
- ② (보험회사) 사고접수 및 접수번호 발급
- ③ (교통사고환자) 의료기관 방문 후 진료요청
- ④ (의료기관) 심평원 업무포털을 이용 '환자성명, 사고접수번호 등' 입력 후 지급보증 신청
- ⑤ (심평원) 해당 보험회사에 지급보증 실시간 요청
- ⑥ (보험회사) 지급보증 신청사항 자격점검 결과 송신
- ⑦ (의료기관) 자격점검 결과 확인
- ⑧ (보험회사) 지급보증 결과 송신
- ⑨ (의료기관) 심평원 업무포털을 통해 지급보증 처리 결과 확인



지급보증정보 신청



지급보증정보 결과 확인

- 서비스 기대 효과

▶ 전체 보험회사·공제조합에 대한 지급보증서 신청 업무를 지급보증정보 중계시스템으로 통합함으로써 신청 창구 일원화·전산화로 인해 업무 편의성이 향상되고, 보증정보(사고 접수번호, 지급보증번호 등)에 대한 정보 정확도가 향상됨으로써 자동차보험 진료수가 청구오류가 감소될 것으로 기대됩니다.

시범 서비스 오픈 안내

- 시범 서비스 오픈: 2018년 5월 14일 예정
- 시범 서비스 참여 기관: 삼성화재해상보험, 현대해상화재보험, KB손해보험

※ 시범 서비스 개시 후, 기존 유선, FAX 신청 업무도 유지



우리나라 대표 만성질환인 고혈압·당뇨병 적정성 평가 결과 안내

평가 배경 및 필요성

- 대표적 만성질환인 고혈압과 당뇨병은 심·뇌혈관질환 발생의 주요 위험요인으로 한 곳의 의료기관을 주기적으로 방문하는 환자일수록 합병증이 감소한다는 선행연구 결과가 있습니다. 고혈압 및 당뇨병 관리의 질적 수준을 향상시키고자 적정성 평가를 수행하고 그 결과를 공개하고 있습니다.
- 또한, 가까운 일차의료기관에서 꾸준한 진료 및 건강관리를 할 수 있도록 평가 결과가 우수(양호)한 '의원'에는 가산금을 지급하고 있습니다.

*관련 근거: 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준(고시 제2017-97호, '17.6.15.)

평가 주요 내용 및 결과

- 우리나라 고혈압·당뇨병 환자 수는 2017년에는 전년 대비 약 35만 명 증가한 약 880만 명으로, 이 중 고혈압 환자의 32.8%, 당뇨병 환자의 34.0%, 고혈압과 당뇨병 중복 환자는 41.0%가 70세 이상 고령 환자로 나타났습니다.

(단위: 명, %)

진료 년도*	총** 환자수	고혈압***		당뇨병***		두 질환 동시	
		환자수	70세 이상	환자수	70세 이상	환자수	70세 이상
2017	880만 3,980	779만 1,988 (100.0)	255만 5,250 (32.8)	284만 5,850 (100.0)	96만 6,525 (34.0)	183만 3,858 (100.0)	75만 1,539 (41.0)
2016	845만 7,267	752만 4,271 (100.0)	248만 1,962 (33.0)	267만 8,669 (100.0)	90만 5,781 (33.8)	174만 5,673 (100.0)	67만 6,563 (38.8)

* 진료년도: 전년도 7월부터 해당년도 6월까지의 외래 진료분, 최근년도로 표기

** 총 환자수 = 전년도 7월부터 해당년도 6월까지의 고혈압 환자수(A)+당뇨병 환자수(B)-고혈압·당뇨병 동시질환자수(C)

*** 2017년 평가 대상자는 고혈압 약 572만 명, 당뇨병 약 226만 명임

- 심사평가원은 2016년 7월부터 2017년 6월까지 고혈압 또는 당뇨병으로 외래 진료를 받은 환자를 대상으로 ▲치료 지속성 ▲약 처방 적절성 ▲합병증 예방 및 관리를 위한 검사영역 등에 대해 적정성 평가를 실시했습니다.

평가 기준 및 결과

(단위: %)

세부영역	고혈압		평가 결과	당뇨병		평가 결과
	평가지표			세부영역	평가지표	
처방 지속성	처방일수율(▲)		90.4	처방 지속성	분기별 1회 이상 방문 환자 비율(▲)	85.8
	처방지속군 비율(▲)		84.8		처방일수율(▲)	90.3
처방	동일성분군 중복 처방률		0.41	처방	동일 성분군 중복 처방률	0.19
	심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우	이노제 병용 투여율(▲)	85.73		4성분군 이상 처방률	0.87
		권장되지 않는 병용요법처방률	1.21	검사	당화혈색소 검사 시행률(▲)	81.1
					지질검사 시행률(▲)	79.0
				안저검사 시행률(▲)	44.4	

주) ▲ 높을수록 좋은 지표

- 이번 평가 결과에 따르면, 고혈압·당뇨병 환자 대부분이 의료기관 한 곳에서 주기적인 방문 진료 및 약제 처방 등의 포괄적인 건강관리를 꾸준히 받는 것으로 나타났습니다.
 - ▶ 고혈압 환자 중 혈압약(혈압강하제)을 처방받은 일수는 평가 대상 기간(1년) 중 330일(90.4%)로 전년 대비 0.5%p 증가했고, 1년 중 80%(292일) 이상 혈압약을 지속적으로 먹고 있는 환자 비율이 전년 대비 0.9%p 증가한 84.8%로 나타났습니다.
 - ▶ 당뇨병 환자 중 평가 대상 기간(1년) 동안 당뇨병약(혈당강하제)을 처방받은 일수는 329.6일(90.3%)로 전년 대비 0.6%p 증가했고, 당뇨병 관리를 위해 분기별 1회 이상 의료기관을 방문하는 환자 비율은 85.8%입니다.
- 그러나, 당뇨병 환자의 합병증 예방 및 조기발견을 위한 검사시행률은 매년 높아지고 있으나, 당화혈색소 검사는 81.1%, 지질검사는 79.0%, 안저검사는 44.4%로 낮아 의료기관의 적극적인 관심이 필요합니다.

※ 당화혈색소검사('16)78.9→81.1%, 지질검사('16)78.1→79.0%, 안저검사('16)43.0→44.4%



- 특히, 고혈압·당뇨병으로 입원한 환자를 분석해 보니, 의료기관 한 곳을 정하여 꾸준한 관리를 받는 그룹이 여러 기관을 옮겨 다니는 그룹보다 입원 발생이 낮아 단골 의료기관을 정하여 꾸준히 진료받는 것이 치료 결과가 좋은 것으로 나타났습니다.

(단위: 명, %)

구분	단일 의료기관 이용그룹				다중 의료기관 이용그룹				
	진료 환자수	꾸준한 약제 처방 받은 환자수	비율	만 명당 입원 환자수*	진료 환자수	꾸준한 약제 처방 받은 환자수	비율	만 명당 입원 환자수*	
고혈압	2017	572만 1,663	485만 2,379	84.8	39.9	159만 3,766	100만 9,167	63.3	69.1
	2016	549만 2,756	460만 7,559	83.9	43.3	156만 2,428	100만 3,583	64.2	69.5
당뇨병	2017	220만 5,701	217만 3,471	98.5	236.8	52만 1,416	39만 1,106	75.0	434.3
	2016	206만 2,641	203만 2,596	98.5	243.1	49만 5,542	36만 5,409	73.8	459.7

* 전년도 고혈압 및 당뇨병 상병 외래로 진료받은 환자가 해당 연도에 고혈압·당뇨병 주상병으로 입원한 환자 기준

평가 결과 공개

- 대표적 만성질환인 고혈압·당뇨병 적정성 평가 결과와 평가 결과가 우수(양호)한 동네의원을 홈페이지에 공개*하였습니다.

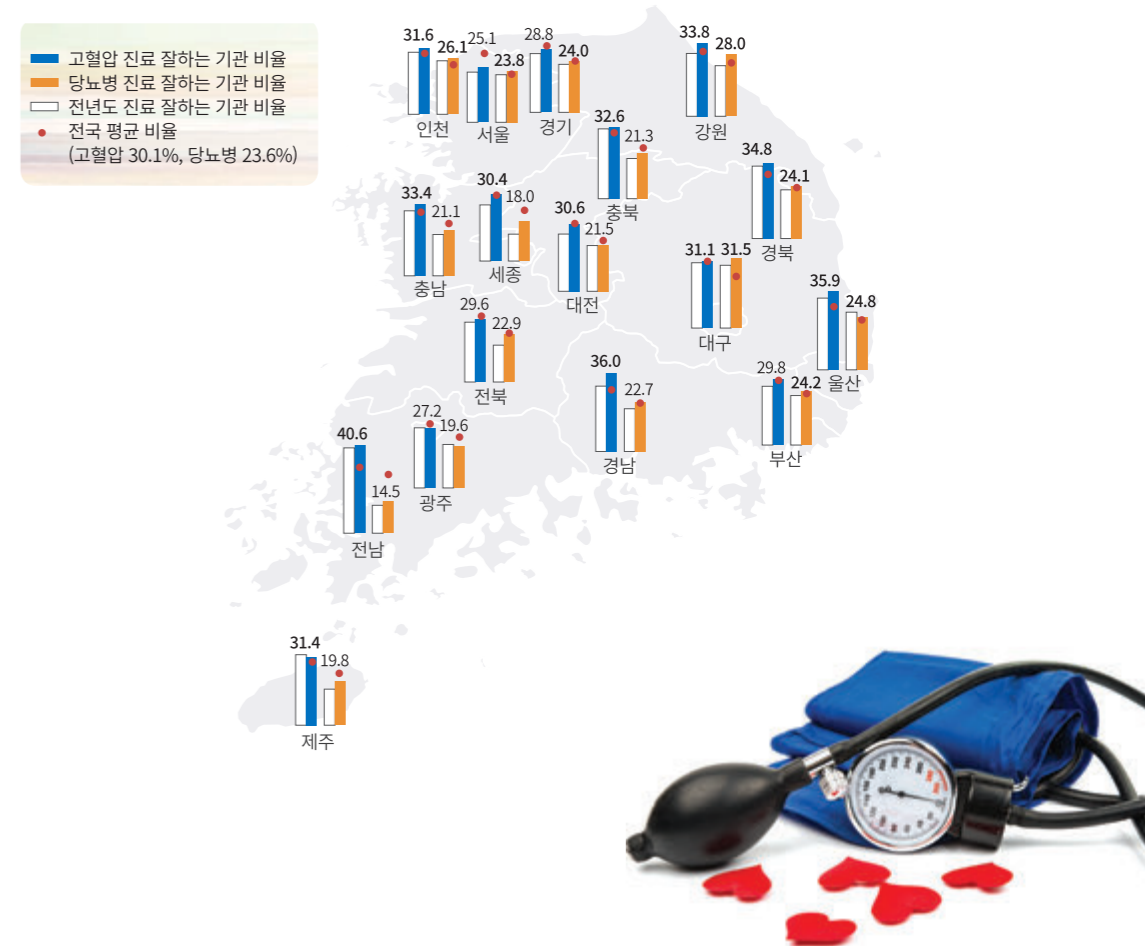
*홈페이지(www.hira.or.kr) 또는 '건강정보' 앱 > 병원 평가 정보 > 고혈압 또는 당뇨병

- 심사평가원이 공개하는 고혈압·당뇨병 평가 결과 우수(양호)한 동네의원은 고혈압 5,538개소, 당뇨병 3,313개소로 전년 대비 8.9%, 11.2% 증가하였고, 둘 다 잘하는 기관은 2,194개소로 16.4% 증가하였습니다.
 - ▶ 또한, 양질의 의료서비스를 제공하는 동네의원을 이용하는 환자 수도 고혈압 약 216만 명, 당뇨병 약 66만 명으로 전년 대비 10.7%, 14.4%로 꾸준히 늘어나고 있습니다.

만성질환 관리에 대한 가산금 지급

- 평가 결과 우수(양호)한 의원으로 선정된 기관 중 가산지급 제외조건(행정처분 등)을 적용하여 고혈압 5,341개소에 118억 원, 당뇨병 3,194개소에 39억 원을 지급할 예정입니다.

- 전국 대부분 지역에서 평가 결과가 우수(양호)한 동네의원 수는 전년 대비 증가하였고, 지역도 골고루 분포되어 있는 것으로 나타났습니다.



향후 계획

- 심사평가원 평가관리실은 “고혈압·당뇨병은 정기적인 진료 및 상담이 중요하므로 편리하고 가까운 동네의원을 이용하여 꾸준히 관리할 것을 당부”하며,
 - ▶ “앞으로 효과적인 만성질환 예방과 관리를 위해 정부·의약계·소비자단체 등과 적극 협력할 계획”임을 밝혔습니다.

상담사례로 알아보는 요양기관 개인정보보호

개인정보 보관·관리 및 파기 분야

Q. 작년에 수탁업체 직원 및 내부 직원들에게 보안서약서를 작성하게 하였습니다. 보안서약서는 매년 갱신해야 하나요? 혹은 한 번만 받으면 되나요?

A. 보안서약서는 직원, 아르바이트 직원 등이 입사 시에 한 번 작성하는 것이 일반적이지만, 서약에 중요사항이 변경되었거나 병원운영 정책에 따라 갱신하고 작성토록 할 수도 있습니다. 수탁업체의 경우 전담하는 담당자가 별도로 없거나 계속 바뀐다면 수탁업체 대표자의 보안서약서를 받거나 계약서에 보안서약 내용을 추가하는 방법도 있습니다.

개인정보보호법 제28조(개인정보취급자에 대한 감독) 1항

① 개인정보처리자는 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 안전하게 관리될 수 있도록 임직원, 파견근로자, 시간제근로자 등 개인정보처리자의 지휘·감독을 받아 개인정보를 처리하는 자(이하 "개인정보취급자"라 한다)에 대하여 적절한 관리·감독을 행하여야 한다.

표준 개인정보보호지침 제15조(개인정보취급자에 대한 감독) 3항

③ 개인정보처리자는 개인정보취급자에게 보안서약서를 제출하도록 하는 등 적절한 관리·감독을 해야 하며, 인사이동 등에 따라 개인정보취급자의 업무가 변경되는 경우에는 개인정보에 대한 접근권한을 변경 또는 말소해야 한다.

Q. 처음 내방한 환자에게 접수증에 이름, 주민등록번호, 전화번호 등을 기록하도록 하여 수집하였는데, 접수 프로그램에 입력 후 접수증은 바로 파기하여야 하나요? 혹은 별도 장소에 보관해야 하나요?

A. 의원에서 사용하시는 접수증은 진료에 필요한 환자의 개인정보를 접수 프로그램에 입력하는 것을 목적으로 하는 임시자료라고 볼 수 있습니다. 그러므로 접수 프로그램에 해당 정보 입력을 마쳤다면 그 목적이 달성된 것으로 즉시 파기(5일 이내)하여야 합니다. 업무 환경상 즉시 파기가 어려워 임시로 보관하여야 하는 경우에는 외부인이 쉽게 접근하기 어려운 장소에 보관 및 잠금처리 하여야 합니다.

개인정보보호법 제21조(개인정보의 파기) 1항

① 개인정보처리자는 보유기간의 경과, 개인정보의 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우에는 그러하지 아니하다.

표준 개인정보보호 지침 제10조(개인정보의 파기방법 및 절차) 1항

① 개인정보처리자는 개인정보의 보유 기간이 경과하거나 개인정보의 처리 목적 달성, 해당 서비스의 폐지, 사업의 종료 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 정당한 사유가 없는 한 그로부터 5일 이내에 그 개인정보를 파기하여야 한다.

TIP

더 이상 개인정보가 불필요하게 되었음에도 불구하고 계속해서 보유하고 되면 개인정보의 유출과 오용 가능성이 높아지므로 이를 파기하도록 함으로써 개인정보를 안전하게 보호하여야 합니다.

• 본 사례는 건강보험심사평가원에 접수된 의약분야의 개인정보보호 상담사례(온라인 자가점검 서비스, 현장지원 서비스, 국민신문고 및 기타 문의)를 Q&A 형식으로 구성한 것입니다. 일부 답변·해결 내용은 해당 사례에만 국한되어 일반적으로 적용하기 어려운 경우도 있으므로, 지나친 확대 해석이나 일반화는 피하여야 합니다. 본 사례와 관련하여 궁금한 사항은 건강보험심사평가원(고객센터: 1644-2000)으로 문의 주시기 바랍니다.

• 본 사례는 개인정보보호법의 모든 준수사항을 포함한 것이 아닌, 실제 상담 사례 위주로 구성되었음을 유의하시기 바랍니다.

• 본 사례에서 다루는 관계법령, 지침 등에 개정사항이 발생한 경우, 관련 사례의 답변 및 가이드보다 개정내용에 따른 조치사항을 준수하여야 합니다.



Q. 간혹 자신의 진료기록을 지워달라고 하는 환자가 있습니다. 환자 본인임을 확인하고 지워도 되나요?

A. 환자의 진료기록은 의료법에 의무 보존기간이 명시되어 있습니다. 환자가 개인정보보호법에 따라 자신의 진료기록 삭제를 요청하더라도 해당 기록물의 보존기간이 경과하지 않았다면 파기하지 말아야 합니다.

다만, 의료법에 명시된 보존기간이 경과하였지만 연장 보관하고 있는 진료기록에 대하여 환자가 삭제를 요청하는 경우에는 개인정보보호법 제36조에 따라 삭제 등의 조치를 해야 합니다.

개인정보보호법 제36조(개인정보의 정정·삭제) 1~2항

① 제35조에 따라 자신의 개인정보를 열람한 정보주체는 개인정보처리자에게 그 개인정보의 정정 또는 삭제를 요구할 수 있다. 다만, 다른 법령에서 그 개인정보가 수집 대상으로 명시되어 있는 경우에는 그 삭제를 요구할 수 없다.

② 개인정보처리자는 제1항에 따른 정보주체의 요구를 받았을 때에는 개인정보의 정정 또는 삭제에 관하여 다른 법령에 특별한 절차가 규정되어 있는 경우를 제외하고는 지체 없이 그 개인정보를 조사하여 정보주체의 요구에 따라 정정·삭제 등 필요한 조치를 한 후 그 결과를 정보주체에게 알려야 한다.



영상정보관리시스템 안내

추진 배경

- 건강보험심사평가원(이하 '심평원')은 요양기관으로부터 제출받은 자료만으로 심사가 곤란하다고 인정되는 경우 진료 기록부, 영상자료 등 보완자료의 제출을 요청하고 있습니다.
 - ▶ 근거: 요양급여비용 심사·지급업무 처리기준 제5조 '심사관련 보완자료의 요청'
- 이에, 요양기관은 CT, MRI 등 전자적으로 관리 중인 영상 정보를 심평원의 심사 보완자료 제출을 위해 별도 CD로 제작하여 우편으로 제출하는 등 불편을 초래하고 있습니다.
- 또한, 심평원은 제출된 CD의 수작업 접수, 심사활용 후 폐기, 이의신청 등을 위한 2차 활용 미흡으로 요양기관 업무의 비효율이 발생하고 있습니다.

목적 및 개요

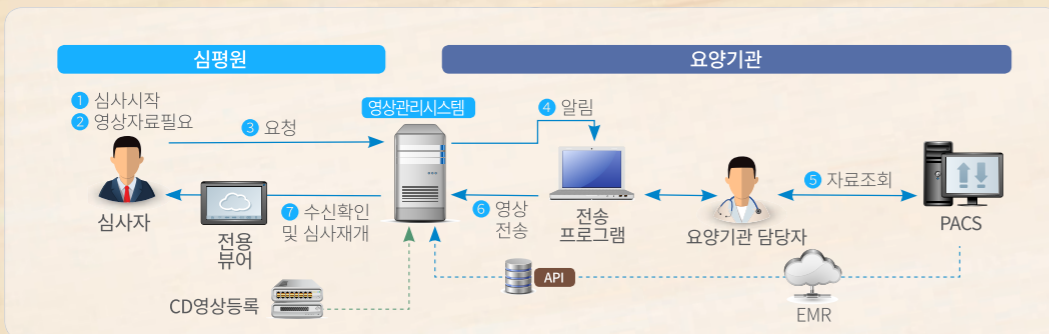
- 요양기관의 CT, MRI 등 영상정보의 제출·수집의 편의성 및 업무 활용성을 제고하고,

• 영상정보 빅데이터 생성·활용을 통해 심사 효율성을 높이는 동시에 빅데이터 산출 등을 통한 2차 활용 기반을 마련하기 위해 영상정보관리시스템을 구축하였습니다.

시스템 주요 특징

- 첫째, 현재 우편(CD) 혹은 요양기관업무포털을 통한 영상정보 제출방식에서 국제표준(DICOM)을 준수한 영상정보 온라인 제출방식으로 일원화하였으며,
- 둘째, 요양기관에서 사용하는 영상용 뷰어 파일 제출 없이 영상파일 원본만 제출이 가능하고, 대용량 영상파일은 압축·분할 방식으로 안정적으로 전송하는 등 시간 단축이 가능합니다. 또한 전송실패 시 자동재전송과 업무시간 외 예약전송이 가능합니다.
- 셋째, 영상정보의 온라인 제출로 연간 약 30억 7천만 원('16년 기준)의 행정비용이 절감될 것으로 추정하고 있습니다.

영상정보관리 흐름도



서비스 이용 및 향후 지원방안

- 건강보험심사평가원 요양기관업무포털(<http://biz.hira.or.kr>)에서 「진료비청구/요양기관영상자료제출/1차심사·심사보완자료입력」 메뉴 및 「정산관리/재심·이의신청·환수·정산/보완자료제출」 메뉴에서 「심사보완자료 업로더」 프로그램을 다운받아 설치하여 사용할 수 있으며, 「사용자 설명회 동영상」 및 「간편 매뉴얼」을 공지사항에 게재하였습니다.
- 영상정보관리시스템 이용에 대한 요양기관 대상 원격지원 및 현장지원 등을 통해 영상정보관리시스템 활용의 편리성을 적극적으로 홍보하고 기술 지원할 것입니다.

주요 개편 내용



- 맞춤 메뉴 제공
 - ▶ 요양기관, 제약사, 보험사 등 사용자 유형에 따라 이용 가능한 메뉴로 구성
 - ▶ 특정 메뉴에 집중된 화면을 업무 성격에 따라 분산 배치
 - ▶ 숨어 있던 업무를 찾기 쉽게 상단 메뉴로 배치
- 심사종합정보
 - ▶ 여기저기 흩어져 있던 심사 관련 정보를 한곳으로 통합하고 검색기능을 강화하여 필요한 정보를 빠르게 찾을 수 있도록 구성
- 가상로그인
 - ▶ 요양기관의 전화문의 시 가상로그인 기능을 이용하여 동일한 화면을 보며 신속한 민원 해소
- 모바일서비스
 - ▶ 모바일에서 가장 많이 보는 심사관련 정보를 PC와 동일하게 조회

요양기관업무포털 개편 안내

문의: 정보통신실 정보화지원부 박혜나 차장(033-739-0744)

추진 배경

- 요양기관업무포털은 2011년 5월에 요양기관의 업무 편의를 위해 요양기관 전용 포털서비스로 출발하였으나 각종 업무 신설과 분리에 따라 다양한 이해관계자와 기관회원이 사용하는 시스템으로 발전하게 되었습니다.
- 또한, 정부는 2015년부터 모든 행정기관 및 공공기관 홈페이지 ActiveX 제거 정책을 추진하고 있습니다.
- 이에, 심사평가원은 정부 정책 이행 및 웹 표준을 준수하여 웹 접근성을 향상시키고 다양한 사용자를 위한 맞춤형 포털서비스를 제공하고자 합니다.

간편 이용 방법

- 인터넷 익스플로러(IE), 크롬(Chrome) 등 인터넷 브라우저에서 <http://biz.hira.or.kr>로 접속
- 공인인증서로 로그인 시 유효시간 60분을 제공하고 이용 가능 시간 확인 및 연장 가능
- 화면 하단의 「신/구 메뉴 조건표」를 이용하여 변경된 메뉴로 쉽게 이동
- 다중 화면 기능으로 최대 5개 업무 동시 이용 가능



아는 만큼 건강해져요!

‘병원평가정보’

Q. 병원평가정보란 무엇인가요?

A. “몸이 아픈데 어디에 있는 어떤 병원을 찾아가는 것이 좋을까요?”
 ‘병원평가정보’는 국민들이 궁금해하는 병원의 의로서비스에 대한 평가정보로서 수술, 질병 등 병원의 의로서비스를 의학학적인 측면과 비용효과적인 측면에서 평가한 결과를 제공하는 서비스입니다.
 ‘병원평가정보’는 국민들의 이해를 돕기 위해 주요 질환과 수술에 대한 의료기관 별 평가결과를 등급으로 구분하여 제공하고 있습니다.

병원평가의 목적



Q. 병원평가정보에서 어떤 질환 또는 수술 평가 정보를 제공하고 있나요?

A. 병원평가는 2001년 항생제처방률, 주사제처방률 등 약제평가를 시작으로 급성 질환, 중증질환 및 만성질환 등으로 범위를 확대하여 현재 34개 질환 또는 수술을 평가하고 있습니다.
 평가정보공개는 34개 항목 중 결과가 산출된 28개 항목을 대상으로 하고 있습니다.

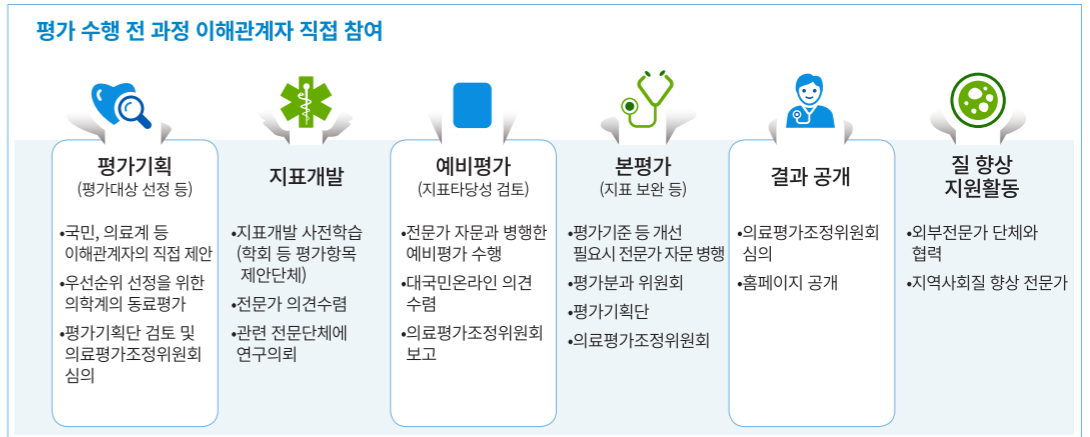
2018년 평가 항목

분야	항목
급성질환(5)	급성심근경색증, 경피적관상동맥중재술*, 관상동맥우회술, 급성기뇌졸중, 폐렴
만성질환(5)	고혈압, 당뇨병, 천식, 만성폐쇄성폐질환, 혈액투석
암질환(5)	대장암, 유방암, 위암, 간암, 폐암
약제(7)	유소아중이염항생제, 주사제처방률 등 약제급여(5개 항목), 수술의예방적항생제(19개 수술)
정액수가(3)	요양병원, 의료급여정신과, 질병군포괄수가(7개 질병군)
중환자실(2)	중환자실, 신생아중환자실*
진료량(1)	수술별 진료량(4개 수술)
환자중심의료(1)	환자경험*
일반질(2)	병원표준화 사망비, 위험도표준화 재입원비
감염질환(1)	결핵*
환자안전(1)	마취*
치과(1)	치과 근관치료*

*향후 공개 예정

Q. 병원평가는 어떻게 이루어지나요?

A. 병원평가는 평가를 수행하는 모든 과정에 의약단체, 소비자 등 다양한 분야의 이해관계자가 참여하는 사회적 합의에 기반하고 있으며, 이를 통해 평가의 공정성과 투명성을 높여가고 있습니다.



※ 의료평가조정위원회: 총 18명 구성(의약계 대표 6명, 공익 대표(소비자, 학계) 6명, 건강보험 대표(정부, 심평원, 공단) 6명)
 평가기획단: 총 9명 구성(의약단체, 의학회, 소비자 단체, 건강보험 대표(정부, 심평원)으로 구성)
 평가분과위원회: 분과별 5인 이상의 전문가로 구성



Q. 대국민 온라인 의견수렴에는 어떻게 참여하나요?

A. 평가개선을 위한 의견이 있는 분은 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) '평가개선 의견수렴' 코너에서 의견서를 제출할 수 있습니다.

평가개선 의견수렴



※'평가개선 의견수렴' 이용절차
건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) 메인 화면 > 국민참여 > 병원평가참여 > 평가개선 의견수렴 > 의견제출대상 확인 > 의견서 작성 및 제출

Q. 병원평가정보는 어디에서 확인할 수 있나요?

A. 병원평가정보는 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) '병원평가' 코너와 모바일 애플리케이션 '건강정보'를 통해서 확인할 수 있으며, 병원별-평가항목별-지역별 등 다양한 관점에서 비교·검색하여 평가결과를 확인할 수 있습니다.

병원평가정보 홈페이지 활용 예시 - 당뇨병

※'병원평가정보' 서비스 이용절차
(홈페이지)건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) 메인화면 > '병원평가' > 평가수행항목 설정 > 지역 설정 > 검색 > 병원평가정보 확인



병원평가정보 모바일 애플리케이션 활용 예시 - 당뇨병



※'병원평가정보' 서비스 이용절차 (모바일)
모바일 애플리케이션 '건강정보' > '병원평가정보' > 평가분야 선택 > 검색 조건 선택 > 병원평가정보 확인

의료정보 '건강정보' 앱에서 확인하세요!





명확한 병원정보를 제공하는 평가의 힘

② 적정성평가



유명한 블로거나 TV 프로그램에도 소개됐다고 해서 맛집을 선택했는데 막상 가보면 실망하는 경우가 있죠. 이럴 때 ‘믿을만한 정보가 있다면 좋겠다’고 생각한 적 있으실 겁니다. 공신력 있는 정보가 제공되는 것은 한계가 있고 수많은 정보가 쏟아지고 있어서 변별력이 없어지는 것이죠. 병원을 찾을 때도 비슷한 상황이 발생하곤 합니다.

요즘 신조어로 떠오른 TMI(Too Much Information)는 몰라도 되는 내용까지 알게 되는 현상을 말합니다. 인터넷을 기반으로 한 정보의 홍수 속에서 불필요한 정보가 쏟아지고 있으며 또 검증되지 않은 정보를 사실로 인식하게 된다는 것이죠.

건강보험심사평가원(이하 심평원)은 객관적인 정보 전달과 의료 질 향상을 위해 2001년부터 요양급여 적정성평가를 실시하고 있습니다. TMI에서 벗어날 수 있는 국내 유일한 ‘병원평가정보’를 주기적으로 업데이트하는 중이죠. 긍정적인 부분만 강조되는 것이 아니라 통상 5등급으로 구분해 ‘잘 하는 병원’, ‘개선이 필요한 병원’을 판단할 수 있도록 알려주고 있습니다.

시행 첫해는 5개 항목에서 올해는 34개 항목으로 그 범위를 넓히고 있습니다. 사회적 관심이 높거나 의료 질 차원에서 개선이 필요한 질환 등을 선정해 국민 알 권리 충족과 자연스런 진료 행태 변화를 이끌어내기 위해서입니다.

실제로 ▲급성기뇌졸중, 폐렴, 관상동맥우회술 등 급성질환 ▲고혈압, 당뇨 등 만성질환 ▲대장암, 유방암 등 암 질환 ▲항생제처방률 등 약제 등 다양한 평가가 진행되고 있습니다.





심평원은 홈페이지(<http://www.hira.or.kr>) ‘병원평가’ 코너, 모바일 애플리케이션 ‘건강정보’에서 평가정보를 확인할 수 있도록 채널을 만들었습니다. 보다 공신력 있는 근거를 얻고 싶을 땐, 바로 접속해서 정보를 파악하시면 되죠. 또 병원 이름만 치면 관련 정보가 검색되니 영역별로 어떤 등급을 획득했는지도 손쉽게 확인이 가능합니다.



“앞으로 심평원의 미션과 비전에 부합되도록 공급자 자율성에 기반을 둔 현장중심평가를 지향하고, 평가의 모든 과정에 국민과 의료계 참여를 확대하여 평가 수용성을 높여갈 예정입니다.”

그간 적정성평가는 심평원이 중심이 돼 의료기관 등에 자료를 요청하고 분석을 진행해 공개하는 방식이 주를 이뤘습니다. 실은 국민보다는 평가결과를 받는 병원에서 더 관심이 많았죠. 그래서 이제는 패러다임 변화를 시도하고 있습니다. 모든 과정에 국민과 의료계 참여를 확대한다는 방침을 세운 것이죠.

작년부터 시작한 환자경험평가를 필두로 중소병원, MRI, 초음파 등 환자 중심·안전 영역으로 적정성평가가 확대되고, 진료결과 중심으로 평가지표를 개선해 평가의 실효성도 높여갈 예정입니다.

또 진료결과가 좋은 기관에는 혜택을 부여해 지속적인 질 향상을 도모하고 진료 결과가 좋지 않은 기관에도 질 향상 프로그램 지원 등 의료기관의 자율적 질 개선을 유도하고 있습니다.

실무를 담당하고 있는 심평원 변의형 평가운영부장은 “평가 업무를 수행하면서 과연 적절한 평가가 가능한지 올바른 방향으로 흘러갈 수 있는지 등 수년 간 고민의 시간을 거쳐 대상을 선정하고 지속적인 논의를 통해 평가를 이어갑니다. 이러한 과정에서 국민과 의료계가 신뢰할 수 있는 명확한 판단을 내리는 것이 최우선 과제입니다”라고 밝혔습니다.

변 부장은 “앞으로 심평원의 미션과 비전에 부합되도록 공급자 자율성에 기반을 둔 현장중심평가를 지향하고, 평가의 모든 과정에 국민과 의료계 참여를 확대하여 평가 수용성을 높여갈 예정입니다. 불필요한 정보의 홍수에서 빠져나와 공신력 있는 전문가의 판단이 더 중요해지는 시기가 됐는데요. 바로 이점을 충족시키기 위해서 적정성평가는 더 확대되고 발전해야 한다”며 본인의 업무에 자부심을 갖고 있었습니다.

“환자가 중심이 되는 평가, 의료계와 소비자가 함께 추진할 것”

- 심평원 고선혜 평가운영실장 -



“우리나라 의료기술은 외국 환자들도 진료를 받으러 오는 세계적인 수준이지만, 아직 부족한 부분이 있는 것도 사실입니다. 세계에서 입원 일수가 두 번째로 길고, 항생제 내성이 여전히 심각하며, 만성병 관리가 미흡하고, 도시-농어촌 간, 병원 간 편차가 크다는 점 등이 그런 예들입니다.

심평원의 적정성 평가는 국민들이 전국 어느 병원에 가더라도 좋은 의료 서비스를 받고, 국

가 차원에서는 한정된 재정과 의료자원을 합리적으로 사용하도록 하기 위한 것입니다. 즉 ‘의료의 상향평준화’가 목적인 겁니다.”

심평원이 시행하는 적정성평가 업무 전반을 책임지고 있는 고선혜 평가운영실장의 생각입니다. 평가는 국민들에게 좋은 병원을 선택하기 위한 정보를 제공함과 동시에 의료기관들이 스스로 의료 질을 높여 나가도록 유도하는 제도라는 설명입니다.

고 실장은 지난 18년 동안 심평원의 평가 시스템은 양적, 질적으로 해외가 부러워하는 수준으로 성장해왔다고 자부하고 있습니다. 뿐만 아니라 앞으로 발전 방향 또한 명확히 파악하고 있지요. 단적인 예가 환자경험평가입니다.

“외국에서는 환자경험을 평가하는 방식이 널리 통용되고 있고, 이를 의료 질 향상의 지표로도 반영하는데, 우리나라는 아직 본격 도입되지 않았습니니다. 따라서 심평원은 지난해 시범사업을 거쳐 올해는 환자가 중심이 되는, 의료계와 소비자가 함께 하는 평가를 추진하고자 합니다. 또한 평가결과를 보상과 연계하는 시스템을 강화·확대하여 진료결과가 좋은 기관에 더 많은 비용이 분배되도록 할 것이며 이를 위해 평가전산화 등 신속한 평가환경과 인프라를 구축할 것입니다. 이런 노력을 통해 국민 모두가 전국 어디에서나 안전하고 좋은 의료서비스를 받도록 하는 것이 우리의 사명입니다.”





4월부터 상복부 초음파 검사비 부담이 줄어듭니다!

보건복지부가 지난해 8월 발표한 건강보험 보장성 강화 대책은 의료비 부담에 대한 국가 책임을 강화하는 정책이다. 이번 호에서는 대상별 어떤 혜택이 개선됐는지 확인하고, 4월부터 적용되는 상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파 건강보험 적용 등에 대해 알아본다.

대상별로 더 좋아지는 건강보험 혜택



아동·청소년

	기존	개선
입원진료비 부담, 확 덜었다	<ul style="list-style-type: none"> 15세 이하 입원진료비 본인부담률 10~20% 	<ul style="list-style-type: none"> 15세 이하 아동·청소년은 입원진료 본인부담률 5%('17년 10월부터 시행)
충치예방, 적은 비용으로	<ul style="list-style-type: none"> 치아홈메우기 본인부담률 30~60% 	<ul style="list-style-type: none"> 본인부담률 10%('17년 10월부터 시행)
충치치료도 부담 없이	<ul style="list-style-type: none"> 충치치료 충전제(광중합형 복합레진) 건강보험 미적용 	<ul style="list-style-type: none"> 12세 이하는 건강보험 적용



여성

	기존	개선
난임시술, 소득에 관계없이 건강보험으로 적용	<ul style="list-style-type: none"> 시술 비용 전액 본인이 부담 소득수준에 따라 차등 국비 지원적용 	<ul style="list-style-type: none"> 소득과 관계없이 필수시술 건강보험 적용(일부 약제·검사 제외)('17년 10월부터 시행)



중증 치매 진료, 이제는 부담 없이

고가의 치매 진단비용도 건강보험으로

외래 진료 이용은 합리적으로

65세 이상 어르신, 틀니·임플란트 진료비 걱정 끝



어르신

	기존	개선
중증 치매 진료, 이제는 부담 없이	<ul style="list-style-type: none"> 입원진료비 본인부담률 20%, 외래진료비 본인부담률 30~60% 	<ul style="list-style-type: none"> 입원·외래 상관없이 본인부담률 10%('17년 10월부터 시행)
고가의 치매 진단비용도 건강보험으로	<ul style="list-style-type: none"> 신경인지검사, MRI 등 약 100만 원 소요 	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험 적용으로 약 20~40만 원 소요 - 신경인지 검사('17년 1월부터 시행) MRI('18년 1월부터 시행)
외래 진료 이용은 합리적으로	<ul style="list-style-type: none"> 총진료비 15,000원까지는 1,500원 부담 총진료비 15,000원 초과 시, 30% 부담으로 본인부담 3배 이상 급증 	<ul style="list-style-type: none"> 총진료비에 따라 본인부담금이 급증하지 않도록 개선 - 총진료비 15,000원 이하는 1,500원 부담 - 15,000원 초과 20,000원 이하는 10% - 20,000원 초과 25,000원 이하는 20% - 25,000원 초과 시 30%('18년 1월부터 시행)
65세 이상 어르신, 틀니·임플란트 진료비 걱정 끝	<ul style="list-style-type: none"> 본인부담률 50% - 틀니(1약당) 55~67만 원 - 임플란트(1개당) 60만 원 	<ul style="list-style-type: none"> 본인부담률 30% - 틀니 33~40만 원('17년 11월부터 시행) - 임플란트 36만 원('18년 7월부터 시행 예정)



장애인

건강보험 적용 보조기 지원 대상 대폭 확대

시각장애인용 보장구 등에 대한 건강보험 지원금 인상

	기존	개선
건강보험 적용 보조기 지원 대상 대폭 확대	<ul style="list-style-type: none"> 육창예방방식: 지체장애인 이동식리프트: 척수, 뇌병변질환자 	<ul style="list-style-type: none"> 육창예방방식: 뇌병변장애인 추가 이동식리프트: 신경근육 질환자 추가('18년 7월부터 시행 예정)



저소득층

	기존	개선
연간 지출하는 건강보험 의료비, 더 적게(소득수준 하위 50%의 환자)	<ul style="list-style-type: none"> 본인부담상한액 122~205만 원 	<ul style="list-style-type: none"> 본인부담상한액 80~150만 원('18년 1월부터 시행)
재난적 의료비에 대한 안전망, 더 체계적으로	<ul style="list-style-type: none"> 암, 심장, 뇌, 희귀난치질환에만 지원 추가지원은 없음 	<ul style="list-style-type: none"> 모든 질환으로 대상 확대 소득기준·지원 상한기준을 다소 초과 하더라도 지원이 필요한 경우 심사를 통해 지원('18년 1월부터 시범사업 시행)



상복부 초음파 건강보험 적용

4월부터 상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파에 건강보험이 적용되어 환자가 부담하는 검사비가 줄어들게 된다. 이는 건강보험 보장성 강화대책의 후속 조치로 시행되는 것이다. 의료 현장에서 광범위하게 사용되는 초음파는 지난 수십 년간 건강보험 적용이 되지 않아 환자에게 비용부담을 안겨주었다. 그러나 4대 중증질환 보장성 확대 정책으로 상복부 초음파 검사는 4대 중증질환(암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치) 의심자와 확진자 등에 한해 제한적으로 보험적용이 되어왔다.

초음파 검사는 2017년 기준 비급여 진료비가 연간 1조 4천억 원에 달할 정도로 환자에게 큰 비용부담이 되는 비급여 항목이다. 국민의 건강보험적용 요구가 컸으나 재정여건 등으로 인해 건강보험 급여화는 지연되었다. 정부는 상복부 초음파 검사에 대한 건강보험 급여를 시작으로 2021년까지 단계적으로 모든 초음파 검사에 대해 건강보험 적용을 확대할 계획이며, 올해 하반기에는 하복부 초음파 검사도 건강보험을 적용할 예정이다.

상복부 초음파는 일반적으로 상복부 질환이 의심될 경우 검사하는 ‘일반초음파’와 간경변증, 간암, 간이식 등 중증환자 상태를 검사하는 ‘정밀초음파’로 구분된다. 일반초음파는 의사의 판단하에 상복부 질환자 또는 의심 증상이 발생하여 검사가 필요한 경우 건강보험이 적용된다. 정밀초음파는 만성 간염, 간경변증 등 중증질환자에 대해 건강보험이 적용된다. 이후 새로운 증상이 있거나, 증상 변화가 없더라도 경과관찰이 필요한 고위험군 환자의 경우 추가 검사에 대해서도 건강보험이 적용된다. 이외 초음파 검사 이후 특별한 증상 변화나 이상이 없는데 추가 검사를 하는 경우는 본인부담률이 높게 적용(80%)되나, 4대 중증질환 초음파 평균 횟수(1.07회)를 고려할 때 이러한 경우는 많지 않을 것으로 예상된다.



- 상복부 초음파 검사 종류와 수가 현황 -

구분	상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 진단 초음파		단순 초음파 (부위 구분 없음)
	일반	정밀	
산정방법과 행위정의	• 복부 질환자 또는 의심자의 진단 및 추적 관찰 (예) 황달, 급·만성 복통, 간 기능 검사 등 혈액검사 이상, 간·비장 비대 등 의심	• 간경변증 • 만40세 이상 B형, C형 간염 환자 • 간암, 악성종양 환자 중 간전이 의심 • 간 이식 수술 전·후 상태	• 의심되는 해부학적 부위(간·담낭·담도·비장·췌장)의 일부 확인 • 처치·시술 보조
금액	9만 5,634원	14만 2,025원	2만 4,346원

※ 수가는 동네의원 기준으로 환산한 금액



이번 급여 확대로 B형·C형 간염, 담낭질환 등 상복부 질환자 300만 명 이상의 의료비 부담이 평균 6~16만 원에서 입원 2만 원 이하, 외래 3~6만 원 수준으로 크게 떨어질 것으로 추정된다. 예컨대, 상급종합병원에 입원한 환자가 급성 A형 간염을 의심하여 상복부-일반 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 16만 원을 전액 본인이 부담하였지만, 급여화 이후에는 1만 9,500원만 본인이 부담하고 나머지 14만 500원은 건강보험공단이 부담하게 된다. 또 다른 예로 병원 외래진료로 담석을 의심하여 상복부-일반 초음파검사를 받을 경우 기존에는 8만 원 전액을 환자 본인이 부담하였으나, 급여화 이후에는 3만 6,000원만 본인이 부담하고 나머지 4만 4,000원은 건강보험공단이 부담한다.

- 상복부 초음파 건강보험 적용 이후 환자본인부담금 변화 예상 -

구분		의원	병원	종합병원	상급종합병원
건강보험 적용 이전	최소~최대	40,000~100,000	50,000~120,000	80,000~160,000	100,000~200,000
	평균	61,000	84,000	104,000	159,000
건강보험 적용 이후	외래	28,600	36,000	46,900	58,500
	입원	19,100	18,000	18,700	19,500

(단위: 원)



정부 발표에 의하면 상복부 초음파에 대한 건강보험 급여화 이후 6개월~2년간 상복부 초음파 검사의 적정성을 의학계와 공동 모니터링하고 필요시 보완대책을 마련해나갈 예정이다. 불필요한 초음파 검사가 증가하지 않도록 의료기관 적정성 평가를 실시하고, 노후·중고 장비 등 질 낮은 의료장비에 대한 관리강화도 추진할 계획이다.



섬마을 건강지킴이 병원선이 간다!

삼면이 바다로 둘러싸인 우리나라는 무려 3,237개의 섬이 존재한다. 이 중 사람이 거주하는 유인도는 470개로 대부분 서해와 남해에 집중돼있다. 이러한 도서 지역 주민들의 건강을 위해 운영되는 병원선은 소위 ‘바다 위 병원’으로 불린다. 육지와 다소 동떨어진 탓에 충분한 의료 혜택을 받지 못하는 섬 주민들에게 병원선은 그 누구보다 반가운 손님일 터. 서해 도서 지역 주민들의 건강을 책임지고 있는 충청남도 병원선 ‘충남501호’의 특별한 하루를 기록한다.

충청남도 병원선 충남501호



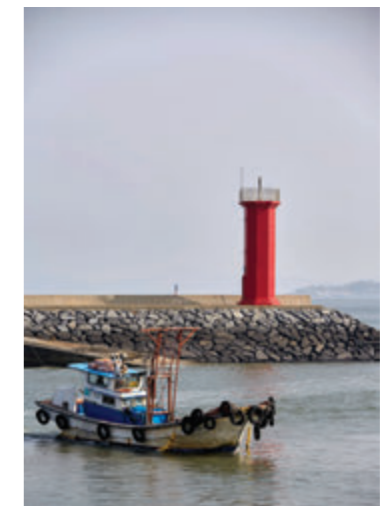
충남501호 출항 준비 완료!

새벽의 어스름이 채 가시지 않은 이른 아침, 서해 주요 항구 중 하나인 대천항에는 때 이른 분주함이 가득하다. 거친 바다 사나이로 대변되는 항구와는 다소 어울리지 않는 흰 가운을 걸친 이들이 의약품을 나르는 모습은 신선하기까지 하다. 승선 인원과 업무 관련 물품 등을 확인하고 출항 준비를 명하는 선장의 우렁찬 목소리는 졸음을 저만치 몰아내기에 충분하다. 충청남도 도서 지역 주민들의 건강을 책임지는 ‘찾아가는 바다 위 병원’, 병원선 출항 현장의 풍경이다. 다부진 체격의 오종명 충남501호 선장은 “한 번 출항하면 되돌아갈 수 없기 때문에 철저하고 꼼꼼한 사전 준비는 당연한 일이다”라며 “각 섬당 평균 한 달에 한 차례 방문하기 때문에 가능한 최선의 의료 서비스를 제공하고자 노력하고 있다”고 말했다.

충청남도는 지난 1971년 섬 돌보기호 취항을 시작으로 현재 160톤급의 충남501호에 이르기까지 무려 50년 가까이 도서 지역 주민들을 위한 병원선을 운영해왔다. 지역 최대 유인섬인 원산도의 경우에도 주민 수가 1,000여 명에 불과해 육지를 오가는 선박이 부족하며 충분한 의료 서비스를 받기 힘들다. 그래서 충남 병원선은 매월 도내 29개 유인도서 34개 마을 4,000여 명과 해상 어민을 진료하고 있으며, 원산도를 비롯해 삼시도와 효자도 등 100명 이상의 주민이 거주하는 섬은 한 달에 2~4차례씩 방문하고 있다.

오 선장은 “대부분의 섬 주민들이 초고령층에 해당할 정도로 연령대가 높기 때문에 설령 선박이 있다고 해도 정기적으로 육지의 병원을 방문하기에는 물리적인 어려움이 있다”라며 “한창때의 자식이 노쇠한 부모를 찾아가는 게 당연한 것처럼, 의료 서비스가 필요한 지역 주민들을 위한 병원선 운영은 우리의 당연한 의무이자 책임이라는 사명감이 있다”고 설명했다.

충남501호에는 오 선장을 포함한 선박 및 기타 인원 10명, 의료 인원 8명 등 총 18명이 승선했다. 병원선의 주요 진료 과목은 내과, 치과, 한의과이며 이외에도 각종 임상병리검사과 방사선 촬영 등 간단한 검사 및 검진이 가능하다. 3월의 마지막 병원선 출항의 목적지는 지역 내 최대 유인





섬인 원산도였다. 대천항에서 약 30분 거리에 위치한 원산도는 주민 수가 많은 까닭에 한 달에 네 차례 병원선이 방문하고 있다.

오 선장은 운영 방침상 “한 달에 한 번 방문을 기본으로 하여 대다수 섬 주민들이 진료를 받는다”라며 “원산도와 같이 일정 수준 이상의 주민이 거주하는 섬의 경우에는 충분한 의료 서비스를 제공하지 못할 수 있기 때문에 1주 혹은 2주에 한 번씩 방문하고 있다”고 덧붙여 말했다.

혹독했던 겨울 추위가 자취를 감추고 날씨가 쾌청한 덕분에 원산도로 향하는 뱃길은 더없이 편안했다. 하지만 오늘처럼 날씨가 좋은 경우는 드물다. 하루에도 수십 번씩 변덕스럽게 변하는 바다의 특성상 자칫 바람이라도 세계 부는 날이면 탁자와 의자가 굴러다니는 탓에 출항 전 아예 물품들을 묶어놓을 정도다.

오 선장은 “항해가 다소 어려운 기상 상황일지라도 최대한 출항할 수 있도록 노력하고 있다”라며 “물론 승선원들의 안전도 중요하지만, 한 달 내내 병원선만 기다리는 주민들의 마음을 알기에 웬만한 악천후는 감수하려고 한다”고 말했다.

실제로 지난 수년 동안의 병원선 운영 기록을 보면 충남 501호가 다시 되돌아온 경우도 왕왕 있다. 그만큼 날씨가 나빴다는 의미다. 하지만 그들은 결코 지레 출항을 포기하

지 않는다. 자신들을 기다리는 수백 명 주민과의 보이지 않는 약속을 모른 채할 수 없는 까닭이다.

도서 지역 주민들만을 위한 최고의 주치의

정각 8시에 대천항을 떠난 충남501호가 30분간의 항해 끝에 오늘의 목적지인 원산도에 도착해 닻을 내렸다. 원산도 선촌 선착장에는 이미 10여 명의 주민이 줄을 서 있었다. 봄이라고는 하지만 아직 쌀쌀한 바닷바람이 여간 매섭지 않았음에도 오매불망 병원선을 기다린 것이다. 주민들의 모습을 본 승선원들의 손길이 바빠졌다. 오 선장의 지시로 일사불란하게 병원선과 섬을 오가며 주민들을 실어 나를 수 있는 ‘후송선’을 띄웠다.

오 선장은 “160톤급 규모인 충남501호가 정박할 선착장이 없기 때문에 부득이하게 후송선을 이용해 주민들을 병원선으로 옮겨 진료를 받도록 하고 있다”라며 “후송선을 탈 수 없을 만큼 건강이 좋지 않은 주민들에 대해서는 의료진이

“주민들의 감사 인사를 들을 때마다 더 열심히 일해야겠다는 생각을 한다”



직접 집을 방문해 진료하고 있다”고 말했다.

이현규 수송장이 운전하는 후송선을 타고 마침내 10여 명의 원산도 주민이 병원선에 올랐다. 이미 수십 차례 병원선을 이용한 단골 환자인 까닭에 주민들은 승선원들과 정겹게 인사를 나누며 안부를 물었다. 고향밥 탓에 매월 약을 조제 받는 신순득 씨는 직접 만든 시루떡을 선물하기도 했다.

오 선장은 “주민들에게 뭘 받으면 안 되는데 가끔 이렇게 먹을거리를 주곤 한다(웃음)”라며 “주민들의 감사 인사를 들을 때마다 더 열심히 일해야겠다는 생각을 한다”고 말했다.

오전 8시 40분, 본격적인 진료가 시작됐다. 병원선의 하루 평균 진료환자 수는 100명을 훌쩍 넘는다. 늦어도 오후 4시에는 대천항으로 출발해야 하기 때문에 7시간이라는 한정된 시간에 최대한 많은 환자를 진료하기 위한 의료진의 마음이 바쁠 수밖에 없다. 중간에 잠깐 짬을 내서 10~20분 만에 점심 식사를 후다닥 마치고 다시 진료에 들어가는 것은 이제는 일상이 된 지 오래다.

가장 많은 환자를 진료하는 정상옥 내과 전문의는 “환자 대부분이 만성질환을 갖고 있기 때문에 지속적인 관리와 정기적인 검사가 중요하다”라며 “섬 주민들의 입장에서 병원선은 그들에게 가장 필요한 의료 서비스임이 분명할 것이다”고 말했다.

실제로 만난 원산도 주민들은 하나 같이 입을 모아 ‘고맙다’고 말했다. 육지에 오가는 수고를 덜어주는 것은 물론 만성질환 환자들의 약까지 무료로 제공해주고 각종 질환을 주제로 한 건강교실을 개설하는 등 그들에게는 그 어떤 명의보다 훌륭하게 여겨질 터다.



김승자 씨는 “매달 말일이면 도청에 전화해서 다음 달에 병원선이 들어오는 날이 언제인지 물어보고 달력에 표시해 놓는다”라며 “육지를 가는 일이 그리 많지 않은 섬사람들에게 병원선은 꼭 필요한 의료서비스다”라고 강조했다.

일과 시간 내내 쉴 새 없이 몰아치는 주민들의 행렬에 의료진은 잠시 숨 돌릴 틈도 없이 바쁜 일정을 보냈다. 진료실에서는 각 분야 전문의가 수십 명의 환자를 진찰하고 조제실에서는 간호사가 만성질환 환자들의 약을 조제하고, 방사선실에서는 각종 검사가 진행됐다. 병원선에서의 마지막 환자 진료를 마친 후에는 거동이 불편한 90대 어르신을 위해 의료진이 섬에 올랐다. 오늘 병원선을 찾은 환자는 총 95명. 대천 장날과 맞물린 덕분에 다른 날에 비해 상대적으로 환자가 적은 편이었다.

모든 일정을 마치고 대천항으로 돌아가는 길. 석양이 빨간 꼬리를 길게 빼고 수평선 너머로 누엠투엠투 얼굴을 감추는 장관을 감상하는 것은, 그 누구보다 충실한 하루를 보낸 충남501호 병원선 팀만이 누릴 수 있는 특권이었다.

육지와 떨어진 도서 지역 주민들의 건강을 책임지는 충청남도 병원선, 충남501호의 특별한 하루가 아름다운 석양 속에서 끝나고 있었다.



바다에도 커피잔에도 강릉의 봄날

강릉에는 여행자를 설레게 하는 이야기가 무궁무진하다. 바다를 보며 커피를 마시고, 고택이 전하는 선조의 품격을 느낀다. 어디 그뿐인가. 시간 맞춰 기차역에 내리면 일출이 기다리고, 대를 이어온 밥상은 말 그대로 감동적이다. 하지만 강릉의 봄날 주인공은 벚꽃이다. 경포호에 꽃비가 내리고, 허난설헌 생가 벚나무 숲에는 벚꽃이 별처럼 하늘을 수놓는다.

바다처럼 넓은 경포호에 벚꽃이 피면

바다가 호수로 변한 자연 석호(潟湖)인 경포호는 강릉 시민들이 가장 사랑하는 쉼터다. 경포호는 한때 선교장에 이를 정도로 큰 호수였다. 강에서 흘러온 퇴적물이 쌓여 크기가 줄었지만, 여전히 둘레가 4km에 달하는 크기를 자랑한다.

경포대를 관동팔경의 으뜸이라 손꼽았던 정철(鄭澈, 1536~1593)은 “경포대에 달빛이 쏟아지면 하늘, 바다, 호수, 그리고 술잔과 임의 눈동자에 달이 뜬다”고 노래했다. 바다처럼 넓은 경포호가 4월이면 벚꽃에 둘러싸인다. 호수 둘레에 만들어진 산책로를 따라 걸으면 벚꽃 아래를 걷는 호사를 누리게 된다. 정철이 지금의 강릉을 보았다면 커피 한잔 마시며 벚꽃 흐드러진 경포호를 노래했으리라.

벚꽃 흐드러진 경포호를 한눈에 내려다볼 수 있는 명당이 있다. 고려 충숙왕 13년에 세워진 경포대다. 700년의 세월을 묵묵히 경포호의 풍경을 지켜왔다. 누각 안에는 경포호의 풍광에 반한 수많은 시인 묵객의 글이 현판에 남아 있다. 울곡이 열 살에 지었다는 ‘경포대부’는 물론 숙종의 ‘어제시’가 눈에 띈다. 누각에 올라앉아 호수에 번지는 벚꽃을 감상하며, 코끝을 간질이는 벚꽃 향에 취하면 절로 시인의 마음이 된다.

사람들로 붐비는 경포호와 달리 한적하게 벚꽃을 즐길 수 있는 강릉의 남산공원은 강릉 사람들이 사랑하는 벚꽃 명소다. 남



산공원으로 오르는 190계단은 크고 오래된 벚나무들이 터널을 이룬다. 그 끝에는 오성정이 기다리고 있다. 1627년(인조 5년)에 창건되었다고 전해지는데, 세월의 무개가 더해진 정자와 어우러진 벚꽃의 향연에 입이 짝 벌어진다. 밤늦도록 조명이 켜져 있어, 야간 벚꽃을 즐기려는 사람들에게 안성맞춤이다.

경포호 주변 명소들

경포호 주변에는 강릉의 명소들이 몰려있다. 최초의 한글 소설 홍길동전을 지은 허균과 최고의 여류문인으로 손꼽히는 허난설헌 남매가 태어나고 자란 생가와 기념관이 있다. 고택 마루에 앉아 봄바람 가득한 들을 감상하는 것도 좋지만, 무엇보다 생가 앞 숲이 압권이다. 허균 허난설헌 생가 앞 숲은 전국 사진작가들이 몰려드는 인기 벚꽃 촬영지다. 숲숲과 어우러진 벚나무에 꽃이 만발하여 아름다운 자태를 자랑하기 때문이다.

경포대에서 1km 거리에는 선교장이 있다. 효령대군 11대손 이내번이 지은 집으로 당대 만석꾼으로 이름을 날린 대지주의 주택이다. 줄행랑이라는 말의 효시가 된 23칸의 행랑채, 구한말 러시아 공사관에서 지어준 열화당 테라스, 연못 위에 지어진 활래정 등 고택의 품격이 집 안 구석구석 풍긴다. 집의 규모에 비해 작은 솟을대문은 노블레스 오블리주를 실천했던 가풍을 말해준다. 하룻밤 거처를 찾는 나그네들이 대문 앞에서 발길을 돌리지 않도록 일부러 작게 만든 것이다.

울곡 이이가 태어난 오죽헌은 보물 제165호다. 사임당이 울곡을 낳기 전에 용꿈을 꾸었다는 몽룡실, 울곡의 유품인 격몽요결이 보관된 어제각이 있다. 보다 호젓한 곳을 원한다면 강릉대도호부를 찾아보자. 고려말 대도호부로 승격된 이후부터 조선말까지 강릉부의 행정을 관장하던 곳으로, 강릉의 옛 멋에 꼭 빠질 수 있는 공간이다. 313칸 규모를 이루었던 관아는 일제강점기에 대부분 훼손되었지만, 국보로 지정된 임영관삼문은 우리나라 목조건물 중에 가장 큰 배흘림기둥을 자랑한다. 칠사당은 처마 아래 기둥과 기둥 사이를 살펴보면 물고기가 장식되어 있어 신기하다. 강릉대도호부에서 300m 거리에 있는 임당동 성당은 1921년에 세워졌는데, 지금 건물은 1955년에 완공된 것이다. 뾰족한 종탑과 지붕, 아치형 창문이 세련된 건물이다. 안으로 들어가면 알록달록한 스테인드글라스와 하얀 천장이 눈길을 끈다.

드라마 ‘도깨비’의 공유처럼 바다와 마주하기

벚꽃을 즐겼다면 이제 바다를 만날 차례다. 일출로 유명한 정동진부터 커피 거리로 알려진 안목해변까지 이름난 해변이 많다. 강문해변은 최근 ‘셀카’의 명소로 떠오른 곳이다. 연인들이 줄 서서 사진 찍는 반지 모양의 조형물, 누가 찍어도 바다가 넘실대는 작품을 건질 수 있는 액자 모양 프레임까지 포토존이 줄을 잇는다. 강문해변에서 주문진항으로 가다 보면 드라마 도깨비 촬영지로 이슈가 되고 있는 영진해변이 나온다. 김신이 지은택에게 메밀꽃을 건네던 방파제가 바로 그곳에 있다. 방파제에는 드라마 장면처럼 사진을 찍으려는 사람들로 붐빈다.



정동진으로 간다면 바다를 품은 공원 하슬라아트월드를 기억하자. 정동진 바다가 한눈에 내려다보이는 언덕 위에 산책로를 내고, 구석구석 예술작품들을 숨겨둔 예술공원이다. 자연과 예술을 동시에 감상할 수 있는 공간에 호텔과 뮤지엄을 세웠다. 1층 미술관에서 지하 피노키오미술관까지 예술적 영감이 가득하다. 바다가 넘실거리는 방에는 정동진의 일출이 한눈에 내려다보인다. 특히, 엄마의 자궁에서 영감을 얻어 제작했다는 침대는 죽기 전에 한번쯤 자보고 싶은 곳으로 꼽힐 정도다.

강릉의 또 다른 이름 커피

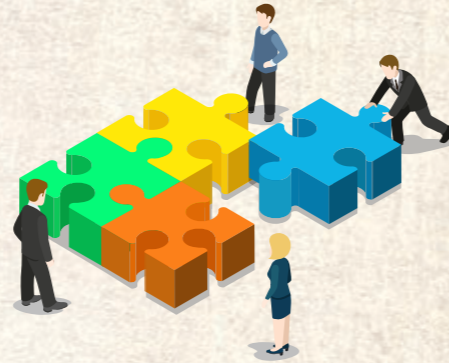
커피를 빼놓고 강릉을 논할 수 없을 만큼 강릉은 커피의 도시다. 커피 거리로 불리는 안목해변에는 해안선을 따라 30여 개의 커피 전문점이 늘어서 있다. 뿐만 아니라 테라로사, 보헤미안 등 전국 커피 애호가들의 발길을 이끄는 명문 커피집들이 들어서면서 강릉을 커피 도시로 만들었다. 보헤미안은 강릉을 커피의 도시로 이끈 1등 공신인 박이추 바리스타의 집이다. 우리나라 바리스타 1세대인 그가 여전히 핸드드립커피를 내린다. 코끝에 맴도는 향기, 혀를 감싸는 쌉싸름한 맛, 그리고 부드러움이 강릉에 잘 왔다 말해준다.

I N F O R M A T I O N

- 경포대** 강원도 강릉시 경포로 365 경포대 / 033-640-4471
- 허균허난설헌생가터** 강원도 강릉시 난설헌로193번길 1-16 허균허난설헌유적공원 / 033-640-5118
- 남산공원** 강원도 강릉시 노암동
- ROOMS**
- 하슬라아트월드뮤지엄호텔** 강원도 강릉시 강동면 정동진리 산33-1 / 033-644-9414 / www.haslla.kr
- 더샵** 강원도 강릉시 동부시장길 35 / 033-645-9692 / www.motelthesharp.com
- 강릉선교장** 강원도 강릉시 윤정길 63 선교장 / 033-648-5303 / www.knsgj.net
- FOOD**
- 서지초가들** 한식 / 강원 강릉시 난곡길76번길 43-9 / 033-646-4430
- 카페폴앤메리** 수제버거 / 강원도 강릉시 창해로350번길 33 / 033-653-2354
- 초당할머니순두부** 순두부백반 / 강원도 강릉시 초당순두부길 77 / 033-652-2058

슬럼프 극복을 위한 네 가지 자세

슬럼프는 일반적으로 운동선수들이 실력을 제대로 발휘하지 못하는 상태가 지속되는 일을 말한다. 그런데 슬럼프는 보통 사람들에게도 흔히 일어날 수 있다. 직장인이 유난히 일이 안 풀리거나 수험생이 공부가 안될 때 같이 인생을 살다 보면 여러 번 슬럼프를 겪게 된다. 이때 우리는 슬럼프에서 벗어나기 위해 어떻게 해야 할까?



명확한 원인이 있는지 분석한다

슬럼프는 특별한 이유 없이 일이 풀리지 않는다는 뉘앙스를 지닌다. 슬럼프라고 생각했던 일에 원인이 분명한 경우도 있다. A 씨는 슬럼프 때문에 술을 마신다고 주장하지만 타인이 볼 때는 매일 술을 마셔서 일이 풀리지 않는 것으로 보인다. A 씨는 술을 끊는 게 맞지만 계속 마시고 싶어 하기에 슬럼프라고 합리화한다. 어떤 이는 적성에 맞지 않는 공무원시험을 반복적으로 도전하며 지금은 슬럼프라 잘되지 않지만 꾸준히 공부하면 합격할 것이라 생각한다. 무의식적으로 안되는 일임을 알아도 의식 차원에서는 포기하고 싶지 않다. 이 경우 슬럼프 때문에 공부가 안 되는 것이 아니라, 그만둘 때가 된 것이다. 의식은 할 수 있다고 주장하지만 무의식이 슬럼프의 형태로 안 된다는 것을 알려주는 것이다.

한편 삶 자체가 여유 없고 힘겨울 때는 어떤 일이트 손에 잡히지 않는다. 일도 마찬가지다. 이런 상황이면 누구든 슬럼프가 올 수 있다. 일 외에 대인관계에 갈등이 생기면 정신적 에너지를 그쪽에 빼앗겨 슬럼프가 올 수 있다. 이럴 때는 문제의 원인을 해결해야 한다.

원인이 없다면 확률 문제일 수 있다

운동선수가 데뷔한 해 굉장히 뛰어난 성적을 냈지만 다음 해 성적이 곤두박질치면 흔히 2년 차 징크스라는 표현을 사용한다. 그런데 통계학자들은 2년 차 징크스에 대해서 다르게 생각한다. '1년 차 때 워낙 좋은 성적을 낸 것이므로 2년 차 때는 1년 차만큼 잘하기 어렵다. 따라서 1년 차와 2년 차 때 성적을 평균 내면 그것이 해당 선수의 실력이다'라는 것이다.

모든 일은 잘되다 안되다 하는 법이다. 그런데 평균 정도였다가 안 될 때는 그러려니 하며 넘어가지만 일이 매우 잘되다가 갑자기 잘되지 않으면 견디기 힘들다. 기대치가 올라간 것이다. 잘되지 않는 기간이 예상보다 길어지면 슬럼프라는 생각마저 든다. 하지만 이전에 너무 잘 났다면 현재는 이전만큼 안 되는 것이 당연하다. 만약 아무리 고민해도 원인이 없다면 그때는 확률 문제려니 생각하며 버티면 된다. 그러다 보면 평균으로 돌아간다. 확률에서는 이런 현상을 '평균 회귀의 법칙'이라고 부른다.

노력의 총량을 조절하며 쉬어간다

열심히 일해도 잘되지 않으면 쉬엄쉬엄하는 편이 상처를 덜 받는다. 노력 여부와 상관없이 일이 잘되지 않는다면 노력을 덜한 쪽이 상처를 적게 받는다. 한번 주변을 살펴보자. 학교 다닐 때 1등만 하던 학생이 과연 그때 노력한 만큼 현재 잘살고 있는가? 일을 최우선순위로 여기며 매일같이 야근하던 사람이 과연 정년까지 직장을 다니는가? 노력은 필요하다. 하지만 필요한 만큼만 노력하는 것도 중요하다. 시험에서 100점을 받는 데 필요한 노력이 100이라고 치자. 200을 노력해도 100점이 만점인 이상 그보다 높은 점수를 받을 수 없다. 따라서 100점을 받을 수 있을 만큼만 노력하는 것이 합리적이다.

이번에는 90을 노력하면 대체로 90점이 나오고 운이 좋으면 100점도 나올 수 있다고 가정하자. 200을 노력해도 100점을 받기는 마찬가지다. 혹시 100점을 받지 못할까 봐 강박적으로 200의 노력으로 공부하느니 그냥 90만 노력하는 것이 합리적이다. 남은 110으로는 현재를 즐기는 것이 필요하다. 그러다 보면 크게 노력하지도 않아도 운이 좋아 일이 잘 풀릴 때가 생기게 마련이다. 이런 일이 반복되면 어느덧 슬럼프에서 벗어나 있을 것이다.

잘하는 일을 통해 자존감을 높이자

안 되는 일에 계속 매달리면 지치게 마련이다. 또한 자신의 실력 부족이 원인으로 느껴져 자괴감이 든다. 그럴 때는 노력과 고민을 잠시 멈추고 좋아하는 일을 하자. 업무와 연관되지 않아도 좋다. 잘하는 무언가를 하다 보면 자존감이 올라간다. 가령 평소 즐겨 찾는 SNS 채널에 글을 올렸는데 반응이 좋으면 자존감이 올라가는 이치다. 만약 요리를 잘한다면 지인들을 불러 요리를 대접해 보자.

일단 안 되는 일에 너무 매달리는 것을 중단하자. 대신 자신이 잘하는 일을 해보자.



HIRA News



모바일 앱 '건강정보' 대폭 개선

건강보험심사평가원은 3월 12일 모바일 앱 '건강정보'를 새롭게 오픈했다. 심사평가원은 모바일 앱 메인 화면을 두 개의 탭(국민서비스, 기관소개)으로 분리해 원하는 서비스를 보다 빨리 찾을 수 있게 개선했다. '국민서비스' 탭에는 손쉬운 병원찾기, 내가 먹는 약! 한눈에 등 국민이 자주 찾는 서비스 화면이 구성돼 있으며 '기관소개' 탭에는 심평원 공지사항, 고객의 소리, HIRA e-book 등이 있다.



건강보험심사평가 '제15기 최고위자과정' 입학식

건강보험심사평가원은 3월 20일, 서울 엘타워에서 제 15기 건강보험심사 최고위자과정 입학식을 개최했다. 이번 과정에는 정부 부처를 비롯해 보건 의료, 언론, 법 조계 등 다양한 분야의 리더 40여 명이 참여하여 보건 의료정책, 의료비 심사 등 건강보험 주요 현안과제에 대한 강의와 토론으로 진행된다.



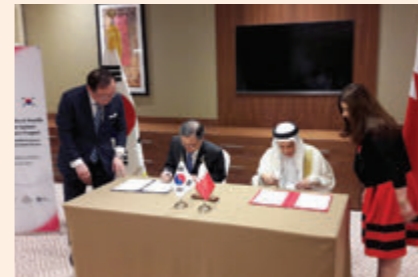
신포괄수가제 설명회

건강보험심사평가원은 3월 22일, 서울사무소 대강당에서 의료기관을 대상으로 신포괄수가제 시범사업 설명회를 개최했다. 이번 설명회는 제도 소개, 시범사업 현황과 향후 계획 및 참여 방법, 질의응답 순으로 진행됐다. 신포괄수가제 시범사업은 2006년에 시작되어 7차 사업이 진행 중이며, 현재 559개 질병군에 신포괄수가를 적용하고 있고 42개의 병원이 참여하고 있다. 심평원은 신포괄수가제 시범사업을 민간병원까지 확대하여 2022년까지 약 200여 개 기관이 참여할 수 있도록 할 예정이다.



중소기업 제품 우선구매 협약식

건강보험심사평가원은 3월 26일 강원도와 지역 중소기업제품 우선구매 협약을 체결했다. 이번 협약에 따라 공공기관은 도내 생산제품(건설자재, 사무용품, 식자재 등) 우선 공공구매에 협조하게 된다. 심평원 김성택 원장은 "앞으로도 강원도와 지속적 협력을 통해 지역경제 활성화에 기여할 수 있도록 하겠다"고 말했다.



바레인 건보시스템 추가계약 체결

건강보험심사평가원은 3월 29일 '바레인 건강보험 시스템 개혁 협력 프로젝트' 추가 계약을 체결했다. 추가 계약은 바레인 보건최고위원회(SCH)의 요청으로 바레인 내 모든 의료기관 청구, 진료정보를 수집하는 '국가 진료정보저장소' 구축이 핵심으로 총 152만 달러의 규모이다. 작년 3월, 건강보험심사평가(HIRA) 시스템 수출에 이어 추가계약으로 통계 생성과 보건 의료 정책의 사결정을 지원한다.



이전공공기관 합동채용설명회

건강보험심사평가원은 3월 29일, 연세대학교 원주캠퍼스에서 열린 '2018 강원 이전 공공기관 합동채용설명회'에 참여했다. 이날 행사에서 심평원은 채용상담부스를 설치해 도내 학생과 청년 구직자들을 대상으로 기관 소개 및 채용요강 등을 설명했다. 이번 합동 채용설명회는 공공기관 취업준비 방향 제시와 도내 청년 채용의 장을 위해 마련되었다.

HIRA News



2018 March+April 03/04 Vol. 163



병원마다 제각각, 2018년 비급여 진료비용 공개
 건강보험심사평가원은 「2018년 병원별 비급여 진료비용」을 4월 2일부터 심평원 홈페이지(www.hira.or.kr)와 모바일 앱 '건강정보'를 통해 공개했다. 비급여 진료비용은 건강보험 급여 대상에서 제외된 진료 항목을 병원 자체적으로 금액을 정하여 환자에게 받는 것이다. 국민이 이해하기 쉽도록 심평원은 2013년 상급 종합병원을 대상으로 공개한 이후, 올해는 총 207 항목의 비급여 진료비용 정보를 공개했다.



제73회 식목행사 참여
 건강보험심사평가원은 4월 3일 원주시 동화마을 수목원에서 열린 제73회 식목행사에 참여했다. 원주시에서 주최하는 이 식목행사는 녹색자원화 기반을 구축하여 시민들의 여가 공간을 제공하기 위해 매년 진행하고 있다. 이날 행사는 푸른 도시 원주, 행복 나무 심기라는 주제로 진달래 묘목을 식재하였다.



기획이사 취임식
 건강보험심사평가원은 4월 4일, 본원 대강당에서 임직원이 참석한 가운데 기획상임이사 취임식을 진행했다. 김선민 기획상임이사는 서울대 의대와 동대학원을 졸업했으며, 한국보건산업진흥원 수석연구원, 건강보험심사평가원 상근평가위원 등을 역임했다.



보건의 날 기념행사 참여
 건강보험심사평가원은 4월 6일, 서울 상공회의소에서 열린 보건의 날 행사에 참여했다. 이날 행사는 보건복지부 장관 등 유관기관 400여 명이 참석했으며, 유공자 포상, 기념사 및 축사, 주제영상 상영과 축하 공연 등의 순으로 진행됐다. 이 행사에서 경영지원실 강평원 실장이 국민 포장을 기획조정실 송재동 실장은 대통령 표창을 받았다.



고객만족도 큰 폭으로 상승
 건강보험심사평가원의 고객만족도 조사의 종합점수가 큰 폭으로 향상됐다. 심평원은 기획재정부가 실시한 '2017년 공공기관 만족도 조사'에서 전년 대비 종합점수가 10.4점 향상된 81.5점을 기록했다. 이번 조사 결과 공공기관 전반적으로 전년과 유사한 수준을 보였지만 심평원은 전체 공공기관 중 가장 큰 폭으로 종합점수가 향상됐다. 심평원은 불필요한 업무 프로세스 개선 등 국민과 요양기관의 관점에서 업무 효율화를 위해 노력한 것이 높이 평가됐다.



생활 속 질병통계 100선 발간
 건강보험심사평가원은 생활 속 질병통계 100선을 발간했다. 이 책은 장염, 관절염 등 국민 생활과 밀접하고 관심 높은 85개 질병과 내시경, 사시 수술 등 15개 진료행위에 대한 통계와 다양한 의학정보를 담았다. 심평원은 발간한 책자를 전국 시군구 보건소와 보건의료원을 통해 배포했으며 홈페이지(www.hira.or.kr > 의료정보 > 간행물 > HIRA e-book)를 통해 e북으로도 제공한다. 또한 보건의료빅데이터 개방시스템(opendata.hira.or.kr)을 통해 책자에 수록된 통계를 확인할 수 있다.



LETTER 독자의 편지

병원에 종사하며 심평원 포털사이트에 올라오는 심사기준을 매번 보면서도 그때그때 필요한 것, 눈에 들어오는 것만 확인하게 되었습니다. 책자를 보니 알고 있던 부분도 있지만, 모르면 정보도 여유롭게 볼 수 있었습니다. 만화나 표도 눈에 잘 들어와 좋았습니다. 책자 뒷면 노인외래비 본인부담감 감 표도 환자분들에게 안내하기 편하게 되어 있어 유용하게 활용하고 있습니다.

경상남도 양산시 안지숙 님

고혈압에 관한 정보를 알려주셔서 감사합니다. 저희 어머니께서 고혈압이셔서 정독했습니다. 어머니께 저염식을 추천했고 저염식을 하신 지 1주일 되어갑니다. 덕분에 건강을 잘 챙길 수 있을 것 같습니다. 앞으로도 좋은 정보 부탁드립니다.

경상북도 안동시 오수진 님

<마음 연구소> ‘닭고 싶지 않았는데 결국... 아버지의 나쁜 습관’을 읽고 부모로서 자녀에게 습관적으로 하는 행동이 얼마나 중요한지를 깨닫게 됐습니다. 그동안 잘못해왔던 저 자신을 반성하게 되었습니다.

경기도 안양시 박현 님



CONGRATULATION 당첨을 축하합니다

2018년도 1·2월호 독자엽서 당첨자

김재울, 민수련, 민효식, 박현, 안지숙, 오수진, 이설화, 이훈록, 임수민, 최정욱

좋은 의견과 함께 퀴즈 정답을 맞힌 독자분들에게 도서상품권 등 소정의 상품을 보내드립니다. 많은 관심과 참여 부탁드립니다.



REQUEST 구독신청

건강을 가꾸는 사람들 구독신청

건강보험심사평가원 건강을 가꾸는 사람들 구독을 원하시는 분들은 hirasabo@hiramail.net 또는 033-739-0331로 연락해주시면 구독신청 세부절차를 안내해드리겠습니다. 건강을 가꾸는 사람들은 한정된 부수만 발간하며, 웹진(hirasabo.or.kr)으로도 보실 수 있습니다.



EVENT 카카오톡 플러스 친구 등록 이벤트

『건강을 가꾸는 사람들』과 친구가 돼주세요!
카카오톡 플러스 친구로 등록하시면 랜덤 추첨을 통해 선착순 200분에게 카카오톡 이모티콘을 드립니다.

이벤트 기간: 2018년 5월 2일(수) ~ 이모티콘 소진 시까지
이벤트 상품: 카카오톡 이모티콘(30일 사용권) 쿠폰
참 여 방 법: ① 카카오톡 검색창에서 ‘심평원’ 또는 ‘건강을 가꾸는 사람들’ 검색 > ② 친구 추가 > ③ 이모티콘 이벤트 참여

2018년 4월 1일부터

상복부 초음파 검사비 부담이 줄어듭니다!



B형C형 간염, 담낭질환 등
상복부 질환자의 의료비 부담이
평균 6~16만원에서 2~6만원으로 크게 줄어듭니다.

상복부 초음파란?

- 간, 담낭, 담도, 비장, 췌장의 이상 소견을 확인하는 검사

보험적용 내용

- 상복부 질환이 있거나 의심증상이 있는 경우
- 이후 새로운 증상이 있거나, 증상 변화가 없더라도 경과 관찰이 필요한 간경변증 환자, 만 40세 이상 만성 B형 · 만 40세 이상 만성 C형 간염 환자, 담낭용종 고위험군 환자는 추가검사에도 건강보험 적용
- ▶ 다만 초음파 검사 이후 특별한 증상 변화나 이상 없이 추가검사를 하는 경우에는 높은 본인부담률 적용



독자 설문조사

2018 03+04 Vol. 163

독자님의 성별과 나이는? ① 남() ② 여() / 나이 (세)

독자님의 연락처를 적어주세요. 연락처()

독자님의 근무처는? ① 요양기관(의사□, 한의사□, 약사□, 간호사□, 사무□, 기타□) ② 의약단체 ③ 일반 회사원, 주부 및 학생 ④ 연구 및 학계 ⑤ 기타()

간행물 주요 내용 중 가장 관심 있게 읽은 콘텐츠는?(택 1)

- ① Theme Report ② 심사·평가정보 ③ 만나고 싶었어요
- ④ 발길 가는 그곳 ⑤ 기타()

건강보험심사평가원 업무 내용 이해에 있어 간행물 <건강을 가꾸는 사람들>이 도움이 되셨나요?

- ① 많이 도움된다 ② 도움된다 ③ 보통 ④ 불만족(사유:)

간행물 <건강을 가꾸는 사람들>에 대한 개선 사항(전하고 싶은 이야기)을 남겨주세요.

이용자는 해당 개인정보 수집 및 이용 동의에 대한 거부 권리가 있습니다.
 1. 개인정보의 수집 이용목적: 독자엽서 당첨자 상품권 발송, 독자설문 조사 등 서비스 제공에 관련된 목적으로 개인정보 수집
 2. 수집·이용 개인정보 항목: 이름, 주소, 전화번호
 3. 개인정보 보유 및 이용 기간: 동의일로부터 2년
 *상기 내용을 읽고 개인정보 수집·이용에 동의합니다. 동의함□ 동의하지 않음□

PUZZLE

		B			
				C	
		1			
2 A					D
			3		

- 가로열쇠**
- 는 직원, 아르바이트 직원 등이 입사 시에 한 번 작성하는 것이 일반적이지만, 서약에 중요사항이 변경되었거나 병원운영 정책에 따라 갱신하고 작성토록 할 수도 있습니다. (26쪽 참고)
 - 심평원은 영상정보 빅데이터 생성·활용을 통해 심사 효율성을 높이는 동시에 빅데이터 산출 등을 통한 2차 활용 기반을 마련하기 위해 ○○○○관리시스템을 구축하였습니다. (28쪽 참고)
 - 은 우울한 기분과는 차이가 있는데, 우울한 기분은 누구나 느낄 수 있는 정상적인 반응으로 시간이 지나면 자연적으로 회복되는 경우가 많다. (7쪽 참고)
- 세로열쇠**
- 진료비 세부산정내역은 진료비 계산서·영수증별로 발행하는 것이 원칙으로, 해당 진료비 계산서·○○○별로 최초로 발급하는 1부를 말합니다. (19쪽 참고)
 - 란 손해보험회사·공제조합이 자동차보험진료비용의 지급 의사 여부와 지급 한도 등을 의료기관에 통보하는 정보로 ‘환자, 사고일자, 보상한도, 보상담당자, 연락처 등’을 포함하고 있습니다. (21쪽 참고)
 - ‘병원평가정보’는 국민들이 궁금해하는 병원의 의료서비스에 대한 평가정보로서 수술, 질병 등 병원의 의료서비스를 ○○○적인 측면과 비용효과적인 측면에서 평가한 결과를 제공하는 서비스입니다. (30쪽 참고)
 - 심각한 의욕 저하와 만성적인 ○○○으로 고생하는 경우에 무표정하고 감정 반응이 적다면 우울하다고 이야기하지 않더라도 우울증이 아닌지 관심을 기울일 필요가 있다. (11쪽 참고)

우 편 엽 서

보내는 사람

이름 _____

주소 _____

□	□	□	□	□
---	---	---	---	---



강원도 원주시 혁신로 60(반곡동, 건강보험심사평가원)
 고객홍보실 홍보부 <건강을 가꾸는 사람들> 담당자

2	6	4	6	5
---	---	---	---	---

「건강을 가꾸는 사람들」을
 받아보시는 분들 중
 주소변경, 구독취소 등을
 원하시는 경우
 연락주시기 바랍니다.
 (엽서 회신 또는
 전화 033-739-0331)

