

[별표 1]

전문병원 지정 기준(제2조제1항제1호 관련)

1. 질환별·진료과목별 환자의 구성비율

가. 다음 표의 구분에 따라 해당 병원이 진료한 전체 입원 연환자 수 중 주요 진단 범위 또는 환자 유형에 속하는 환자의 구성비율이 각각 45% 또는 66% 이상이어야 한다.

구분		주요 진단 범위(Major Diagnosis Category) 또는 환자 유형	환자의 구성비율
질 환	관절	MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애	45%
	뇌혈관	MDC 'B' 신경계 질환 및 장애(B05, B60 제외)	45%
	대장항문	MDC 'G' 소화기계 질환 및 장애	45%
	수지접합	MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애 MDC 'X' 외상, 중독 및 독성 효과	45%(한 가지 주요 진단 범위에 속하는 비율) 또는 66%(두 가지 주요 진단 범위 에 속하는 비율)
	심장	MDC 'F' 순환기계 질환 및 장애	45%
	알코올	MDC 'V' 알코올/약물 사용 및 알코올/약물로 인한 정신 장애	66%
	유방	MDC 'J' 피부, 피하조직, 유방 질환 및 장애	45%
	척추	MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애 MDC 'B' 신경계 질환 및 장애 중 B05, B60	66%
	화상	MDC 'Y' 화상	45%
진 료 과 목	산부인과	MDC 'N' 여성 생식기 질환 및 장애 MDC 'O' 임신, 출산, 산욕(産褥)	45%(한 가지 주요 진단 범위에 속하는 비율) 또는 66%(두 가지 주요 진단 범위 에 속하는 비율)
	소아청소년과	18세 이하인 환자	66%
	신경과	MDC 'B' 신경계 질환 및 장애 MDC 'C' 눈의 질환 및 장애 중 C61 MDC 'D' 귀, 코, 입, 인후 질환 및 장애 중 D61 MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애 중 I68 MDC 'U' 정신 질환 및 장애 중 U60, U65	66%
	신경외과	MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애	66%

	MDC 'B' 신경계 질환 및 장애	
안과	MDC 'C' 눈의 질환 및 장애	45%
외과	MDC 'F' 순환기계 질환 및 장애 중 F06, F10, F15, F16, F64, F66 MDC 'G' 소화기계 질환 및 장애 MDC 'H' 간담도계 및 췌장 질환 및 장애 MDC 'J' 피부, 피하조직, 유방 질환 및 장애(J67, J68, J69, J70 제외) MDC 'K' 내분비, 영양, 대사성 질환 및 장애 중 K02, K03, K04, K05, K06, K65, K66, K67 MDC 'Y' 화상	66%
이비인후과	MDC 'D' 귀, 코, 입, 인후 질환 및 장애	45%
재활의학과	발병에서 입원까지의 기간이 2년 이내인 환자	66%
정형외과	MDC 'I' 근골격계 및 결합조직 질환 및 장애 MDC 'B' 신경계 질환 및 장애 중 B05, B60	66%

나. 가목에 따른 환자의 구성비율은 지정계획 공고일 6개월 전부터 과거 1년간의 입원환자 진료실적을 기준으로 한다. 이 경우 「의료법」 제3조제2항 각 호에 따른 의료기관의 종류가 변경된 의료기관의 경우에는 변경 전후 동일성이 인정되는 해당 진료실적을 포함한다.

2. 질환별·진료과목별 진료량

가. 해당 병원의 보건복지부장관이 정하여 고시하는 전문진료질병군 및 일반진료질병군(외과 및 재활의학과와 의 경우 단순진료질병군을 포함한다. 이하 같다)에 속하는 입원 연환자 수가 전체 병원급 의료기관의 보건복지부장관이 정하여 고시하는 전문진료질병군 및 일반진료질병군에 속하는 입원 연환자 수의 상위 30퍼센타일(백분위수) 이상이어야 한다.

나. 관절질환, 대장항문질환 및 심장질환과 정형외과의 경우 「국민건강보험법 시행규칙」 제21조에 따라 건강보험심사평가원이 실시하는 요양급여 등의 적정성 평가 결과 다음 표의 구분에 따른 진료량 공개 시술이 기준 진료량 이상이어야 한다. 다만, 해당 병원의 실제 사망률이 건강보험심사평가원이 환자의 중증도를 반영하여 산출한 예측 사망률보다 높은 병원은 전문병원 지정 대상에서 제외하며, 관절질환과 정형외과의 경우 해당 병원의 전체 입원 연환자 수 중 보건복지부장관이 정

하여 고시하는 질병군의 연환자 수가 차지하는 비율이 45% 이상인 경우에는 본문의 기준을 적용하지 아니한다.

구 분		진료량 공개 시술
질 환	관절	고관절 치환술
	대장항문	대장암 수술
	심장	경피적 관상동맥 중재술 관상동맥 우회술
진료과목	정형외과	고관절 치환술

다. 가목에 따라 전체 병원급 이상 의료기관의 입원 연환자 수를 산정할 때 다음에 해당하는 병원의 진료실적은 제외한다.

- 1) 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원
- 2) 보건복지부장관이 정하여 고시하는 전문진료질병군 및 일반진료질병군에 속하는 입원 연환자 수가 연간 10명 이하인 병원
- 3) 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원

라. 가목에 따른 진료량은 지정계획 공고일 6개월 전부터 과거 1년간의 입원환자 진료실적을 기준으로 한다. 이 경우 「의료법」 제3조제2항 각 호에 따른 의료기관의 종류가 변경된 의료기관의 경우에는 변경 전후 동일성이 인정되는 해당 진료실적을 포함한다.

3. 필수 진료과목

다음 표의 구분에 따라 질환별 또는 진료과목별로 필수 진료과목을 갖추어야 하고, 필수 진료과목마다 전속하는 전문의를 두어야 한다.

질 환/진료과목		필수 진료과목
질 환	관절질환	정형외과, 내과
	뇌혈관질환	신경외과, 신경과, 재활의학과
	대장항문질환	외과, 내과
	수지접합	정형외과 또는 성형외과, 내과
	심장질환	흉부외과, 내과, 소아청소년과
	알코올질환	정신과
	유방질환	외과, 내과

진료과목	척추질환	정형외과 또는 신경외과, 내과
	화상질환	외과, 내과, 정형외과
	산부인과	산부인과, 소아청소년과
	소아청소년과	소아청소년과, 외과
	신경과	신경과
	신경외과	신경외과, 내과
	안과	안과
	외과	외과, 내과
	이비인후과	이비인후과
	재활의학과	재활의학과
	정형외과	정형외과, 내과

4. 의료인력

가. 다음 표의 구분에 따라 질환별 또는 진료과목별로 전문의 인정 진료과목에 전속하는 전문의를 각각 4명 이상 또는 8명 이상 두어야 한다.

질환/진료과목		전문의 수	전문의 인정 진료과목
질환	관절질환	8명 이상	정형외과
	뇌혈관질환	8명 이상	신경외과, 신경과, 재활의학과
	대장항문질환	8명 이상	외과
	수지접합	8명 이상	정형외과, 성형외과
	심장질환	8명 이상	흉부외과, 내과, 소아청소년과
	알코올질환	4명 이상	정신과 * 내과, 신경과, 가정의학과 중 1개과 전문의 1명만 대체 인정
	유방질환	4명 이상	외과
	척추질환	8명 이상	정형외과, 신경외과
	화상질환	4명 이상	외과 * 성형외과, 응급의학과 중 1개과 전문의 1명만 대체 인정
진료과목	산부인과	8명 이상	산부인과
	소아청소년과	8명 이상	소아청소년과
	신경과	4명 이상	신경과
	신경외과	8명 이상	신경외과
	안과	8명 이상	안과
	외과	4명 이상	외과
	이비인후과	8명 이상	이비인후과
	재활의학과	4명 이상	재활의학과 * 내과, 신경과, 정신과, 가정의학과 중 1개과 전문의 1명만 대체 인정

	정형외과	8명 이상	정형외과
--	------	-------	------

나. 가목에 따른 의료인력은 지정계획 공고일의 직전 분기 평균을 기준으로 한다.

5. 병상

다음 표의 구분에 따라 질환별 또는 진료과목별로 최소한의 병상 수를 갖추어야 한다.

질환/진료과목	최소 병상 수
관절질환, 뇌혈관질환, 대장항문질환, 수지접합, 심장질환, 알코올질환, 척추질환, 신경외과, 정형외과	80
유방질환, 화상질환, 소아청소년과, 산부인과, 외과, 재활의학과	60
신경과, 안과, 이비인후과	30

6. 임상 질(質)

환자의 재원일수(在院日數), 사망률, 병원감염, 합병증 발생률, 재수술률 및 입원의 적정성 등에 대한 평가 결과 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준 이상이어야 한다.

7. 의료서비스 수준

「의료법」 제58조제1항에 따른 의료기관 인증을 받아야 한다.