

협진병원 관리안내

2010. 2



보건복지가족부

MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS

목 차

I. 개 요	1
II. 종합병원에 한의과 설치시	2
III. 병원에 한의과·치과 설치시	3
IV. 한방병원에 의과·치과 설치시	6
V. 치과병원에 의과·한의과 설치시	10
VI. 요양병원에 치과 설치시	12
VII. 기타 검토사항	13

< 참고자료 >

○ 관련 법령	19
(의료법 시행규칙, 특수의료장비 설치 및 운영에 관한 규칙, 진단용 방사선 발생장치의 안전 관리에 관한 규칙)	
○ 협진 매뉴얼 예시 (국립의료원, 청주의료원)	31
○ Q & A	55

I

개 요

□ 법적 근거 : 의료법 제43조 (’09. 1.8 개정, 2010. 1. 31 시행)

의료법 제43조 (진료과목 등)

- ① 병원·치과병원 또는 종합병원은 한의를 두어 한의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.
- ② 한방병원 또는 치과병원은 의사를 두어 의과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.
- ③ 병원·한방병원 또는 요양병원은 치과의사를 두어 치과 진료과목을 추가로 설치·운영할 수 있다.
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 추가로 진료과목을 설치·운영하는 경우에는 보건복지가족부령으로 정하는 바에 따라 진료에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.
- ⑤ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 추가로 설치한 진료과목을 포함한 의료기관의 진료과목은 보건복지가족부령으로 정하는 바에 따라 표시하여야 한다.

□ 대상 : 의료법 제3조 제2항의 3호에 의한 병원급 의료기관

- * 병원급 의료기관 : 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원
- * 지역보건법 제8조 및 제22조에 따라 보건의료원은 의료법 제3조의 ‘병원’으로 인정

□ 주요 내용

- 2010. 1. 31부터 병원급 이상 의료기관에서 타 면허 의료인을 고용, 의료법 시행규칙에 규정된 진료과목 설치 가능
 - 예) 병원에서 한의사 및 치과의사 고용, 치과병원에서 의사 및 한의사 고용 등
- 의과: 내과, 가정의학과 / 한의과: 한방내과, 사상체질과, 침구과 / 치과 : 구강내과는 모든 병원급 의료기관에 설치 가능 (공통과목)
- 공통 과목 외 다른 과목은 협진의 효과를 극대화하고 의료법 개정의 취지를 살릴 수 있는 분야를 우선 허용
 - * 예) 아동 : 소아청소년과-한방소아과-소아치과
척추 : 신경과-신경외과-재활의학과-한방신경정신과-한방재활의학과
성형 : 성형외과-마취통증의학과-한방부인과-치과교정과-치과보철과
- 한방병원내 영상의학과, 진단검사의학과 설치하는 다른 의과 과목(내과, 신경과 등)과 함께 설치할 경우에만 허용

Ⅱ 종합병원에 한의과 과목 설치시

□ 종합병원이 표시할 수 있는 진료과목

의과 과목	내과, 신경과, 정신과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨기과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 가정의학과, 핵의학과, 산업의학과 및 응급의학과
치과 과목	구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 구강악안면방사선과, 구강병리과 및 예방치과
<u>한의과 과목</u> (추가 설치)	<u>한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과</u>

□ 변경 허가시 사·도 검토사항

- 진료과목 : 종합병원에는 기존 의과(25개), 치과(10개)외에 모든 한의과 과목(8개) 설치 가능
- 인력 : 진료과목 당 한의사 1명 (전문의 여부는 상관없음)
 - * 간호사, 간호조무사 등 다른 인력은 기존 의료법 기준을 동일하게 적용, 진료과목 추가 설치로 환자가 늘어나는 경우에 총원하도록 함
- 시설·장비
 - 한방요법실 : 한방요법실이 필요한 한의과 진료과목 설치시 갖추도록 함
 - 탕전실(원의 탕전실 포함) : 탕전할 경우에만 갖추도록 함
- ★ 진료과목 추가 설치에 따른 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응 방법, 관련 시설·장비 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치토록 함 (내용은 병원 자율)
 - * 진료에 관한 내부 지침이 있을 경우 기존 지침에 한의과 부분 추가로 대체 가능

Ⅲ

병원에 한의과·치과 과목 설치시

□ 병원이 표시할 수 있는 진료과목

의과 과목	내과, 신경과, 정신과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨기과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 가정의학과, 핵의학과, 산업의학과 및 응급의학과
한의과 과목 (추가 설치)	<p>1) 모든 병원 : <u>한방내과, 사상체질과 및 침구과</u></p> <p>2) <u>신경과, 정신과, 신경외과 또는 재활의학과를 설치·운영하고 있는 병원</u> : <u>한방신경정신과 및 한방재활의학과</u></p> <p>3) <u>내과, 산부인과, 성형외과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과 또는 피부과를 설치·운영하고 있는 병원</u> : <u>한방부인과, 한방소아과 및 한방안·이비인후·피부과</u></p>
치과 과목 (추가 설치)	<p>1) 모든 병원 : <u>구강내과</u></p> <p>2) <u>외과, 성형외과 또는 응급의학과를 설치·운영하고 있는 병원</u> : <u>구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과 및 치과보존과</u></p> <p>3) <u>소아청소년과를 설치·운영하고 있는 병원</u> : <u>소아치과</u></p>

□ 변경 허가시 시도 검토사항

- 진료과목 추가 개설로 병원 고유의 특성을 상실하지 않도록 추가로 개설되는 타 면허 진료과목은 기존 개설된 의과 과목의 수를 초과하지 않는 범위내에서 허가 바람

예) 5개 의과과목 개설중인 병원 - 추가로 개설하는 한의과 + 치과 진료과목은 최대 5개를 초과하지 않도록 지도 바람

- 진료과목 추가설치로 병원이 특정 질병(척추, 뇌질환 등)이나 분야(아동, 성형 등)로 특화할 수 있도록 유도

○ 한의과 진료과목 추가시

- 모든 병원 : 한방내과, 사상체질과, 침구과 설치 가능
- 신경과, 정신과, 신경외과, 재활의학과 중 1개 이상 설치한 병원 : 한방신경정신과, 한방재활의학과 설치 가능
- 내과, 산부인과, 성형외과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과 중 1개 이상 설치한 병원 : 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과 설치 가능

○ 치과 진료과목 추가시

- 모든 병원 : 구강내과 설치 가능
- 외과, 성형외과, 응급의학과 중 1개 이상 설치하고 있는 병원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과, 치과보존과 설치 가능
- 소아청소년과 설치 병원 : 소아치과 설치 가능

※ 다만, 의료법 제43조 단서에 따라 2013년 12월 31일까지 병원에 치과 진료과목을 추가할 경우에는 세부 진료과목은 표시하지 않고 “치과”로 표시

○ 인력 : 진료과목 당 한의사 또는 치과의사 1명

(전문의 여부는 상관없음)

* 간호사, 간호조무사 등 다른 인력은 기존 의료법 기준을 동일하게 적용, 진료과목 추가 설치로 환자가 늘어나는 경우에 충원하도록 함

○ 시설·장비

- 한방요법실 : 한방요법실이 필요한 한의과 진료과목 설치시 갖추도록 함

- 탕전실(원의 탕전실 포함) : 탕전할 경우에만 갖추도록 함

★ 진료과목 추가 설치에 따른 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응 방법, 관련 시설·장비 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치토록 함 (내용은 병원 자율)

* 진료에 관한 내부 지침이 있을 경우 기존 지침에 한의과 부분 추가로 대체 가능

< 진료과목 추가 설치 예시 >

내과, 신경과, 신경외과, 마취통증의학과, 재활의학과 설치
병원에서 한의과와 치과 진료과목 추가 설치

① 기본적으로 “한의과는 한방내과, 사상체질과, 침구과”를
“치과는 구강내과” 설치 가능

* 다만, 치과는 2013년 12월 31일까지 “치과”로 표시

② 신경과, 신경외과, 재활의학과가 설치되어 있기 때문에
한방신경정신과, 한방재활의학과 추가로 설치 가능

③ 내과가 설치되어 있기 때문에 한방부인과, 한방소아과,
한방안·이비인후·피부과 추가로 설치 가능

④ 추가로 설치할 수 있는 한의과와 치과 진료과목은 최대
5개 진료과목을 초과하지 않도록 지도 바람

→ 한방내과, 사상체질과, 침구과, 한방신경정신과, 한방재활
의학과, 한방부인과, 한방소아과, 한방·안·이비인후·피부과,
치과 중 자율적으로 5개 과목 선택 가능

IV

한방병원에 의과·치과 과목 설치시

□ 한방병원이 표시할 수 있는 진료과목

한의과 과목	한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방 신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과
<u>의과 과목</u> (추가 설치)	<p>1) 모든 한방병원 : 내과, 가정의학과 및 마취통증의학과</p> <p>2) 한방내과, 한방신경정신과, 한방재활의학과 또는 침구과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과 및 재활의학과</p> <p>3) 한방부인과, 한방소아과 또는 한방안·이비인후·피부과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과 및 피부과</p> <p>4) 1)에서 3)까지의 의과 진료과목을 1개 이상 설치·운영하고 있는 한방병원 : 영상의학과, 진단검사의학과</p>
<u>차과 과목</u> (추가 설치)	<p>1) 모든 한방병원 : 구강내과</p> <p>2) 한방소아과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 소아치과</p>

□ 변경 허가시 시·도 검토사항

- 진료과목 추가 개설로 한방병원 고유의 특성을 상실하지 않도록 추가로 개설되는 타 면허 진료과목은 기존 개설된 한의과 과목의 수를 초과하지 않는 범위내에서 허가 바람
- 예) 5개 한의과 과목 개설중인 한방병원 - 추가로 개설하는 의과 + 치과 진료과목은 최대 5개를 초과하지 않도록 지도 바람
- 진료과목 추가설치로 한방병원이 특정 질병(척추, 중풍 등)이나 분야(아동, 부인 등)로 특화할 수 있도록 유도

○ 의과 진료과목 추가시

- 모든 한방병원 : 내과, 가정의학과, 마취통증의학과(통증 관리 분야에 한함) 설치 가능
- 한방내과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 침구과 중 1개 이상 설치한 한방병원 : 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과, 재활의학과 설치 가능
- 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과 중 1개 이상 설치한 한방병원 : 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과 설치 가능
- 한방병원내 내과, 가정의학과, 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과, 재활의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과 중 1개 이상의 의과 과목을 설치해야 영상의학과, 진단검사의학과 설치 가능

○ 치과 진료과목 추가시

- 모든 한방병원 : 구강내과 설치 가능
- 한방소아과를 설치한 한방병원 : 소아치과 설치 가능

※ 다만, 의료법 제43조 단서에 따라 2013년 12월 31일까지 병원에 치과 진료과목을 추가할 경우에는 세부 진료과목은 표시하지 않고 "치과"로 표시

○ 인력 : 진료과목 당 의사 또는 치과의사 1명

(전문의 여부는 상관없음)

- * 간호사, 간호조무사 등 다른 인력은 기존 의료법 기준을 동일하게 적용, 진료과목 추가 설치로 환자가 늘어나는 경우에 충원하도록 함

○ 시설 장비

- 수술실·회복실 : 외과계 진료과목 설치시 갖추도록 함
- 임상검사실 : 임상검사실이 필요한 의과 또는 치과 진료과목 설치시 갖추도록 함
- 방사선장치 : 방사선장치가 필요한 의과 또는 치과 진료과목 설치시 갖추도록 함

★ 진료과목 추가 설치에 따른 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응 방법, 관련 시설·장비 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치토록 함 (내용은 병원 자율)

* 진료에 관한 내부 지침이 있을 경우 기존 지침에 한의과 부분 추가로 대체 가능

○ 한방병원내 특수의료장비 설치 관련

- 한방병원내 영상의학과 개설이 허용됨에 따라 MRI, CT, 유방촬영용장치 등 「특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙」의 적용을 받는 특수의료장비 설치도 가능
- MRI, CT의 시설기준에 있어 의과과목이 설치된 한방 병원에 한해 공동활용병상으로 인정함

* 의과과목이 설치되지 않는 한방병원 병상은 공동활용병상으로 인정하지 않음

- 한방병원내 특수의료장비 설치시 기존 병원과 동일한 운용인력기준과 시설기준(병상)을 적용함 (「특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙」참조)

○ 한방병원내 설치된 의료기기를 한의사가 직접 활용하거나 의료기사를 지도하여 활용할 경우 의료법 위반행위에 해당함을 주지시키기 바람 (반드시 의사를 통해서 활용)

< 진료과목 추가 설치 예시 >

한방내과, 한방신경정신과, 침구과, 한방소아과 설치 병원
에서 의과와 치과 진료과목 추가 설치

① 기본적으로 “의과는 내과, 가정의학과, 마취통증의학과(통증
관리 분야에 한함)”를 “치과는 구강내과” 설치 가능

* 다만, 치과는 2013년 12월 31일까지 “치과”로 표시

② 한방내과, 한방신경정신과, 침구과가 설치되어 있기 때문에
신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과, 재활의학과
추가로 설치 가능

③ 한방소아과가 설치되어 있기 때문에 산부인과, 소아청소년과,
안과, 이비인후과, 피부과 추가로 설치 가능 (치과는 소아
치과 추가 설치 가능)

* 다만, 치과는 2013년 12월 31일까지 “치과”로 표시

④ ①~③까지의 의과 진료과목을 추가로 설치한 한방병원은
영상의학과와 진단검사의학과 추가로 설치 가능

* MRI, CT 등 특수의료장비는 「특수의료장비 설치 및 운영에 관한
규정」, 진단용 방사선 장치(X-ray, CT, PET CT 등)에 대해서는
「진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 적용

⑤ 추가로 설치할 수 있는 의과와 치과 진료과목은 최대 4개
진료과목을 초과하지 않도록 지도 바람

→ 내과, 가정의학과, 마취통증의학과, 신경과, 정신과, 신경외과,
정형외과, 비뇨기과, 재활의학과, 산부인과, 소아청소년과,
안과, 이비인후과, 피부과, 치과 중 4개과목 선택 가능

V

치과병원에 의과·한의과 과목 설치시

□ 치과병원이 표시할 수 있는 진료과목

치과 과목	구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과 보존과, 구강내과, 구강악안면방사선과, 구강병리과 및 예방치과
<u>의과 과목</u> (추가 설치)	<p>1) 모든 치과병원 : 내과, 가정의학과 및 마취통증의학과</p> <p>2) 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과 또는 치과 보존과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 성형외과, 정신과</p> <p>3) 구강내과 또는 소아치과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 이비인후과, 정신과, 신경과 및 소아청소년과</p>
<u>한의과 과목</u> (추가 설치)	<p>1) 모든 치과병원 : 한방내과, 침구과</p> <p>2) 소아치과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 한방소아과</p>

□ 변경 허가시 시·도 검토사항

○ 진료과목 추가 개설로 치과병원 고유의 특성을 상실하지 않도록 추가로 개설되는 타 면허 진료과목은 기존 개설된 치과과목의 수를 초과하지 않는 범위내에서 허가 바람

예) 5개 치과과목 개설중인 병원 - 추가로 개설하는 의과 + 한의과 진료과목은 최대 5개를 초과하지 않도록 지도 바람

○ 진료과목 추가설치로 치과병원이 특정 질병(악관절질환 등)이나 분야(아동, 성형 등)로 특화할 수 있도록 유도

○ 의과 진료과목 추가시

- 모든 치과병원 : 내과, 가정의학과, 마취통증의학과 설치 가능

- 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과, 치과 보존과 중 1개 이상 설치한 치과병원 : 성형외과, 정신과 설치 가능
- 구강내과, 소아치과 중 1개 이상 설치한 치과병원 : 이비인후과, 정신과, 신경과, 소아청소년과 설치 가능

○ 한의과 진료과목 추가시

- 모든 치과병원 : 한방내과, 침구과 설치 가능
- 소아치과를 설치한 치과병원 : 한방소아과 설치 가능

○ 인력 : 진료과목 당 의사 또는 한의사 1명

(전문의 여부는 상관없음)

- * 간호사, 간호조무사 등 다른 인력은 기존 의료법 기준을 동일하게 적용, 진료과목 추가 설치로 환자가 늘어나는 경우에 충원하도록 함

○ 시설 장비

- 수술실·회복실 : 외과계 진료과목 설치시 갖추도록 함
- 한방요법실 : 한방요법실이 필요한 한의과 과목 설치시 갖추도록 함
- 탕전실(원외 탕전실 포함) : 탕전할 경우에만 갖추도록 함

★ 진료과목 추가 설치에 따른 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응 방법, 관련 시설·장비 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치토록 함 (내용은 병원 자율)

- * 진료에 관한 내부 지침이 있을 경우 기존 지침에 한의과 부분 추가로 대체 가능

VI

요양병원에 치과 과목 설치시

□ 요양병원이 표시할 수 있는 진료과목

의과 과목	내과, 신경과, 정신과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨기과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 가정의학과, 핵의학과, 산업의학과 및 응급의학과
한의과 과목	한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과
<u>치과 과목</u> (추가 설치)	<u>구강악안면외과, 치과보철과, 치주과, 치과보존과 및 구강내과</u>

□ 변경 허가시 사·도 검토사항

○ 진료과목 : 치과 5개 과목 설치 가능

※ 다만, 의료법 제43조 단서에 따라 2013년 12월 31일까지 병원에 치과 진료과목을 추가할 경우에는 세부 진료과목은 표시하지 않고 "치과"로 표시

○ 인력 : 진료과목 당 치과의사 1명 (전문의 여부는 상관없음)

* 간호사, 간호조무사 등 다른 인력은 기존 의료법 기준을 동일하게 적용, 진료과목 추가 설치로 환자가 늘어나는 경우에 충원하도록 함

○ 시설·장비

- 임상검사실 : 임상검사실이 필요한 치과 진료과목 설치시 갖추도록 함
- 방사선장치 : 방사선장치가 필요한 치과 진료과목 설치시 갖추도록 함

★ 진료과목 추가 설치에 따른 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응 방법, 관련 시설·장비 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치토록 함 (내용은 병원 자율)

* 진료에 관한 내부 지침이 있을 경우 기존 지침에 치과 부분 추가로 대체 가능

VII

기타 검토사항

□ 진료과목 표시방법

- 추가하는 타 면허 진료과목(협진과목)은 기존 진료과목 뒤에 동일한 크기로 표시 (순서 : 기존 진료과목 → 타 면허 진료과목)

* 예) 내과, 소아청소년과를 진료과목으로 표방하는 병원에서 한방소아과 추가시
→ < 진료과목 : 내과, 소아청소년과, 한방소아과 >

□ 전문의 표방(전문과목) 표시방법

- 치과의사 전문의를 제외한 전문의(의과), 한의사 전문의는 병원, 한방병원 및 치과병원내에서 추가하는 해당 전문과목 표시(전문의 표방) 가능

* 한방병원내 내과 전문의 → “내과 전문의” 표방 가능
치과병원내 한방소아과 전문의 → “한방소아과 전문의” 표방 가능
병원내 구강내과 전문의 → “2013년 12월 31일 이후” 표방 가능, 그 이전에는 전문과목은 표방이 금지되고 “치과의사”로 표시

□ 기타 참고사항

- 해당 면허인 부재시 의료기관과 협의하여 합리적인 시일(1개월 등)을 정해서 해당 면허 의료인의 고용을 지시하고 해당 시일까지 요건을 충족하지 못하였을 경우 진료과목 표시를 금지하도록 함

* 예) 한방병원내 영상의학과는 다른 의과과목을 1개 이상 설치할 경우 설치 가능
MRI는 전속 영상의학과 전문의와 전속 방사선사가 있을 경우 운영 가능

- 특히, 해당 면허 의료인만 처방 및 사용이 가능한 의약품, 의료기기 등은 해당 면허 의료인 부재시 활용할 경우 의료법 위반행위에 해당함을 안내

○ 병원·한방병원·치과병원이 (전문의가 아닌) 일반의를 고용할 경우, 의과는 내과 또는 가정의학과로, 한의과는 한방내과, 사상체질과, 침구과 중 선택하여 표시하도록 유도

* 일부 과목의 경우 진료과목 표시가 해당 시설, 의료기기, 의료인력 등을 갖춘 것으로 소비자들이 오해할 소지가 있어 소비자 보호 차원에서 일정 부분 관리 필요

○ 타 면허 진료과목 개설시 필요한 의료인의 정원을 의미하므로 프리랜서 의료인은 정원에 해당하지 않음

* 정원 산정기준: “주 4일, 32시간 이상” 지속적으로 근무하는 경우

○ 한방병원내 진단용 방사선 발생장치*를 설치하는 경우에는 「진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙」, 「진단용 방사선 안전관리 규정」 등의 적용을 받으므로 이에 따른 신고, 검사 및 측정, 안전관리책임자 임명(p.25 참조) 등 행정절차를 수행토록 안내

* 진단용 엑스선 장치, 진단용 엑스선 발생기, 치과진단용 엑스선 발생장치, 전산화 단층 촬영장치(양전자방출 전산화 단층 촬영장치를 포함), 유방촬영용 장치 등 방사선을 발생시켜 질병의 진단에 사용하는 기기를 의미

○ 의료법 제39조에 의해 시설 등을 공동 이용하거나 개방병원 형태로 운영하는 경우에는 기존 의료기관과 동일한 절차 및 청구방식을 적용하도록 안내

(시설 공동이용) 내과를 개설한 A한방병원과 B병원이 시설 공동이용 계약 체결

- A한방병원 의사 참여없이 B병원에서 검사 등을 의뢰하여 진료한 경우에는 의뢰한 A한방병원에서 청구하고 B병원에는 계약에 따라 비용 지급

(개방병원) 내과를 개설한 A한방병원과 B병원이 개방병원 이용계약을 체결

- A한방병원 의사 참여없이 B병원(개방병원)에 검사(검체검사 제외)등만 의뢰하여 진료한 경우에는 A한방병원에서 청구하고 B병원에는 계약에 따라 비용 지급
- A한방병원의 내과전문의가 참여하여 B병원에서 입원, 외래 수술 등을 진료한 경우에는 B병원에서 청구하고 계약에 따라 배분

- 기존에 있던 병원, 한방병원, 치과병원 등이 통합된 경우, 통합된 의료기관측의 요청이 있을 경우
 - 해당 의료기관과 협의하여 일정 기간 의료기관이 통합된 사실을 소비자측에게 알릴 수 있는 시간을 부여하기 바람
 - 기존에 설치되었던 간판의 병행 설치(새로이 통합된 의료기관 명칭 밑에 기존 한방병원 간판 부착 등)는 허용하되, 새로이 「00병원·한방병원」 병행 표기된 간판을 부착하는 것은 불허 (의료법 시행규칙 제40조 위반)
 - 플랭카드나 의료기관 입구 등에 “기존 00병원과 00한방병원이 통합되어 새로운 의료기관이 설립”되었다는 내용 알림 허용
 - 최대 1년이 넘지 않는 범위내에서 적정한 기간을 제시해주시기 바람

< 진료과목 변경 허가 절차 예시 >

진료과목 변경 허가 신청 접수
↓
사전 검토사항
<ul style="list-style-type: none"> ○ 해당 병원(한방병원, 치과병원)의 기존 진료과목 수 <ul style="list-style-type: none"> * 기존 진료과목 수 ≥ 타 면허 진료과목 수 ○ 해당 병원(한방병원, 치과병원)의 진료과목과 추가하는 진료과목이 부합하는 지 여부 <ul style="list-style-type: none"> * 예) 신경과 설치·운영 병원 : 한방내과, 사상체질과, 침구과, 한방 신경정신과, 한방재활의학과 중 선택 가능 ○ 추가하는 진료과목의 의료인력(의료기사 포함), 시설·장비 구비 여부 및 진단방사선 장치 설치 관련 행정 절차 안내 <ul style="list-style-type: none"> * 예) 영상의학과내 MRI의 설치시 전속 영상의학과 전문의 1명 및 방사선사 1명과 공동활용병상을 포함한 200병상이 필요
↓
사후 검토사항
<ul style="list-style-type: none"> ○ 진료과목 및 전문과목 표시의 적절성 <ul style="list-style-type: none"> * 진료과목 명칭 및 표시 순서, 치과 전문의 표방 금지 등 ○ 추가하는 진료과목과 관련한 매뉴얼 비치 여부 ○ 해당 면허 의료인 부재시 의료법 위반행위 여부 <ul style="list-style-type: none"> * 의료기기(탕전실 포함) 및 한의약품 활용, 의료기사 지도 여부 등 ○ 진단용 방사선 발생 장치 운영 관련 검사 및 측정 등 사후 관리 사항 등

< 진료과목 추가 설치 관련 행정절차 >

구분	대상	행정행위	허가(신고)권자	관련 법령
진료과목 추가설치	<ul style="list-style-type: none"> ○ 진료과목의 변동 사항 ○ 진료과목 증감이나 입원실 등 주요시설 변경에 따른 시설 변동 사항 ○ 의료기관의 의료인 수 및 인적 사항의 변동 사항 	변경허가	시·도지사	의료법 시행규칙
특수의료 장비	<ul style="list-style-type: none"> ○ 자기공명영상촬영장치(MRI) ○ 전산화 단층 촬영장치(CT) ○ 유방촬영용 장치(Mammo) 	설치·운영시 등록	시·도지사	특수의료 장비의 설치 및 운영에 관한 규칙
		등록사항 변경시 30일 이내 통보		
진단용 방사선 발생장치	<ul style="list-style-type: none"> ○ 진단용 엑스선 장치(X-ray) ○ 진단용 엑스선 발생기 ○ 치과진단용 엑스선 발생장치 ○ 전산화 단층 촬영장치(CT) (양전자방출 전산화 단층 (PET CT) 촬영 포함) ○ 유방촬영용 장치(Mammo) 	사용일 3일전까지 신고	시·군·구청장	진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙
		사용 중지시 3일 이내에 신고		
		양도·폐기 또는 이전한 경우 30일 이내에 신고		
		안전관리책임자 선임·해임·겸임시 1개월 이내 신고		

참 고 자 료

관련 법령

- 의료법 시행규칙
 - 특수의료장비 설치 및 운영에 관한 규칙
 - 진단용 방사선 발생 장치의 안전관리에 관한 규칙
- 협진과 관련되어 2010년 2월 기준으로 개정된 내용만 발췌하여 편집하였습니다. 전체적인 내용은 법제처 및 보건복지부 홈페이지 등을 참고하시기 바랍니다.

< 의료법 시행규칙 >

제41조(진료과목의 표시) ① 법 제43조에 따라 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목은 다음 각 호와 같다

1. 종합병원 : 제2호 및 제3호의 진료과목
2. 병원이나 의원 : 내과, 신경과, 정신과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 마취통증의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨기과, 영상의학과, 방사선종양학과, 병리과, 진단검사의학과, 재활의학과, 결핵과, 가정의학과, 핵의학과, 산업의학과 및 응급의학과
3. 「치과의사전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정」 제6조에 따라 지정받은 수련치과병원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 소아치과, 치주과, 치과보존과, 구강내과, 구강악안면방사선과, 구강병리과 및 예방치과
4. 한방병원이나 한의원 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과
5. 요양병원 : 제2호 및 제4호의 진료과목

② 법 제43조제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 추가로 진료과목을 설치한 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목과 법 제43조제4항에 따라 추가로 설치한 진료과목의 진료에 필요한 시설·장비는 별표 8과 같다.

③ 의료기관이 진료과목을 표시하는 경우에는 제1항 및 제2항의 진료과목 중 그 의료기관이 확보하고 있는 시설·장비 및 의료관계인에 해당하는 과목만을 표시할 수 있다.

④ 의료기관의 진료과목 표시판에는 “진료과목”이라는 글자와 진료과목의 명칭을 표시하여야 한다.

[별표 3]

의료기관의 종류별 시설기준(제34조 관련)

시설	종합병원 병원 요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과 의원	한의원	조산원
1. 입원실	입원환자 100명 이상(병원·요양병원의 경우는 30명 이상)을 수용할 수 있는 입원실		입원환자 30명 이상을 수용할 수 있는 입원실	입원실을 두는 경우 입원환자 29명 이하를 수용할 수 있는 입원실	의원 과 같음	의원 과 같음	1 (분만실 겸용)
2. 중환자실	1 (병상이 300개 이상인 종합병원만 해당한다)						
3. 수술실	1 (외과계 진료과목이 있는 종합병원이나 병원인 경우에만 갖춘다)	1 (외과계 진료과목 이 있는 경우에만 갖춘다)	1 (외과계 진료과목 이 있는 경우에만 갖춘다)				
4. 응급실	1 (병원·요양병원의 경우는 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정받은 경우에만 갖춘다)						
5. 임상 검사실	1 (요양병원의 경우 관련 치과 진료과목이 있는 경우에만 갖춘다)	1	1 (관련 의과 또는 치과 진료 과목이 있는 경우에 만 갖춘다)				
6. 방사선 장치	1 (요양병원의 경우 관련 치과 진료과목이 있는 경우에만 갖춘다)	1	1 (관련 의과 또는 치과 진료 과목이 있는 경우에 만 갖춘다)				

7. 회복실	1 (수술실이 설치되어 있는 경우에만 갖춘다)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우에만 갖춘다)	1 (수술실이 설치되어 있는 경우에만 갖춘다)				
8. 물리 치료실	1 (종합병원에만 갖춘다)						
9. 한방 요법실	1 (관련 한의과 진료 과목이 있는 경우에만 갖춘다)	1 (관련 한의과 진료 과목이 있는 경우에만 갖춘다)	1				
10. 병리 해부실	1 (종합병원에만 갖춘다)						
11. 조제실	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)
11의2. 탕전실	1 (관련 한의과 진료 과목을 두고 탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (관련 한의과 진료 과목을 두고 탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)			1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	
12. 의무 기록실	1	1	1				
13. 소독시설	1	1	1	1 (외래환자를 진료하지 아니하는 의원은 제외한다)	1	1	1

14. 급식시설	1 (외부 용역업체에 급식을 맡기는 경우에는 적용되지 아니한다)	1 (외부 용역업체에 급식을 맡기는 경우에는 적용되지 아니한다)	1 (외부 용역업체에 급식을 맡기는 경우에는 적용되지 아니한다)				
15. 세탁물 처리시설	1 (세탁물 전량을 위탁처리하는 경우에는 갖추지 아니하여도 된다)	1 (세탁물 전량을 위탁처리하는 경우에는 갖추지 아니하여도 된다)	1 (세탁물 전량을 위탁처리하는 경우에는 갖추지 아니하여도 된다)				
16. 시체실	1 (종합병원만 갖춘다)						
17. 적출물 처리시설	1 (적출물 전량을 위탁처리하는 경우에는 해당하지 아니한다)	1 (적출물 전량을 위탁처리하는 경우에는 해당하지 아니한다)	1 (적출물 전량을 위탁처리하는 경우에는 해당하지 아니한다)				
18. 자가발전 시설	1	1	1				
19. 구급자동차	1 (요양병원은 제외한다)						
20. 그 밖의 시설	가. 탕전실, 의무기록실, 급식시설, 세탁처리시설 및 적출물소각시설은 의료기관이 공동으로 사용할 수 있다. 나. 요양병원은 거동이 불편한 환자가 장기간 입원에 불편함이 없도록 식당, 휴게실, 욕실 및 화장실 등 편의시설을 갖추어야 한다. 다. 탕전실은 의료기관에서 분리하여 따로 설치할 수 있다. 라. 종합병원, 병원, 한방병원, 요양병원은 해당 병원에서 사망하는 사람 등의 <u>장사 관련 편의를 위하여 「장사 등에 관한 법률」 제29조에 따른 장례식장을 설치할 수 있다.</u>						

[별표 5]

의료기관에 두는 의료인의 정원(제38조 관련)

구분	종합병원	병원	치과병원	한방병원	요양병원	의원	치과 의원	한의원
의사	연평균 1일 입원환자를 20명으로 나눈 수(이 경우 소수점은 올림). 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	종합병원과 같음	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제2항에 따라 의과 진료과목을 설치하는 경우)	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제2항에 따라 의과 진료과목을 설치하는 경우)	연평균 1일 입원환자 40명마다 1명을 기준으로 함(한이사를 포함하여 환산함). 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	종합병원과 같음		
치과 의사	의사의 경우와 같음	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제3항에 따라 치과 진료과목을 설치하는 경우)	종합병원과 같음	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제3항에 따라 치과 진료과목을 설치하는 경우)	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제3항에 따라 치과 진료과목을 설치하는 경우)		종합병원과 같음	
한 의사	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제1항에 따라 한의과 진료과목을 설치하는 경우)	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제1항에 따라 한의과 진료과목을 설치하는 경우)	추가하는 진료과목당 1명(법 제43조 제1항에 따라 한의과 진료과목을 설치하는 경우)	연평균 1일 입원환자를 20명으로 나눈 수(이 경우 소수점은 올림). 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함	연평균 1일 입원환자 40명마다 1명을 기준으로 함(의사를 포함하여 환산함). 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 환산함			한방병원과 같음
조산사	산부인과에 배정된 간호사 정원의 3분의 1 이상	종합병원과 같음(산부인과가 있는 경우에만 됨)		종합병원과 같음(법 제43조 제2항에 따라 산부인과를 설치하는 경우)		병원과 같음		
간호사 (치과 의료기 관의	연평균 1일 입원환자를 2.5명으로 나눈 수(이 경우 소수점은 올림).	종합병원과 같음	종합병원과 같음	연평균 1일 입원환자를 5명으로 나눈 수(이	연평균 1일 입원환자 6명마다 1명	종합병원과 같음	종합병원과 같음	한방병원과 같음

경우에 는 치 과위생 사 또 는 간 호사)	외래 환자 12명은 입원 환자 1명으로 환산함			경우 소수 점은 올림). 외래 환자 12 명은 입원 환자 1명으 로 환산함	을 기준으 로 함(다만, 간호조무사 는 간호사 정원의 3분 의 2 범위 내에서 들 수 있음). 외래 환자 12 명은 입원 환자 1명으 로 환산함			
--	---------------------------------	--	--	--	---	--	--	--

추가로 진료과목을 설치한 의료기관이 표시할 수 있는 진료과목 및
진료에 필요한 시설·장비 기준 (제41조 관련)

1. 표시할 수 있는 진료과목

의료기관 종류	표시할 수 있는 진료과목
종합병원	<p>한 의과 진료과목을 추가로 설치하는 경우 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 사상체질과 및 침구과</p>
병원	<p>가. 한 의과 진료과목을 추가로 설치하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 모든 병원 : 한방내과, 사상체질과 및 침구과 2) 신경과, 정신과, 신경외과 또는 재활의학과를 설치·운영하고 있는 병원 : 한방신경정신과 및 한방재활의학과 3) 내과, 산부인과, 성형외과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과 또는 피부과를 설치·운영하고 있는 병원 : 한방부인과, 한방소아과 및 한방안·이비인후·피부과 <p>나. 치과 진료과목을 추가로 설치하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 모든 병원 : 구강내과 2) 외과, 성형외과 또는 응급의학과를 설치·운영하고 있는 병원 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과 및 치과보존과 3) 소아청소년과를 설치·운영하고 있는 병원 : 소아치과
한방병원	<p>가. 의과 진료과목을 추가로 설치하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 모든 한방병원 : 내과, 가정의학과, 마취통증의학과 2) 한방내과, 한방신경정신과, 한방재활의학과 또는 침구과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과 및 재활의학과 3) 한방부인과, 한방소아과 또는 한방안·이비인후·피부과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과 및 피부과 4) 1)에서 3)까지의 의과과목을 1개이상 설치·운영하고 있는 한방병원 : 영상의학과 및 진단검사의학과 <p>나. 치과 진료과목을 추가로 설치하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 모든 한방병원 : 구강내과 2) 한방소아과를 설치·운영하고 있는 한방병원 : 소아치과

의료기관 종류	표시할 수 있는 진료과목
치과병원	가. 의과 진료과목을 추가로 설치하는 경우 1) 모든 치과병원 : 내과, 가정의학과, 마취통증의학과 2) 구강악안면외과, 치과보철과, 치과교정과, 치주과 또는 치과보존과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 성형외과 및 정신과 3) 구강내과 또는 소아치과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 이비인후과, 정신과, 신경과 및 소아청소년과 나. 한의과 진료과목을 추가로 설치하는 경우 1) 모든 치과병원 : 한방내과, 침구과 2) 소아치과를 설치·운영하고 있는 치과병원 : 한방소아과
요양병원	치과 진료과목을 추가로 설치하는 경우 : 구강악안면외과, 치과보철과, 치주과, 치과보존과 및 구강내과
비고: 치과 진료과목을 추가로 설치하는 의료기관은 2013년 12월 31일까지 진료과목을 “치과”로 표시한다.	

2. 진료에 필요한 시설·장비 등

가. 종합병원·병원·치과병원에 추가로 한의과 진료과목을 설치하는 경우

- 1) 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 있는 경우에는 한방요법실을 갖출 수 있다.
- 2) 탕전을 하는 경우에는, 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 탕전실을 갖추어야 한다.

나. 한방병원·치과병원에 추가로 의과 진료과목을 설치하는 경우

- 1) 외과계 진료과목을 설치하는 경우에는, 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 수술실을 갖추어야 한다.
- 2) 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 있는 경우에는 임상검사실을 갖출 수 있다.
- 3) 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 있는 경우에는 방사선장치를 갖출 수 있다.
- 4) 수술실이 설치되어 있는 경우에는 회복실을 갖추어야 한다.

다. 요양병원에 추가로 치과 진료과목을 설치하는 경우

- 1) 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 있는 경우에는 임상검사실을 갖출 수 있다.
- 2) 관련된 시설·장비 및 의료관계인을 확보하고 있는 경우에는 방사선장치를 갖출 수 있다.

라. 가목에서 다목까지 규정에 따라 추가로 진료과목을 설치한 의료기관은 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응방법, 관련 시설·장비의 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치하여야 한다.

< 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙 >

[별표 1]

특수의료장비 설치인정기준(제3조 관련)

1. 운용인력기준

특수의료장비의 종류		자기공명영상 촬영장치	전산화단층 촬영장치	유방 촬영용 장치
용도구분		전신용 두부 전용 척추 전용 관절 전용 척추 및 관절 전용 두부 및 척추 전용 두부 및 관절 전용	전신용 두부 전용 흉부 전용 복부 전용 척추 및 관절 전용 두부 및 척추 전용	유방용
운용인력기준	영상의학과 전문의	전속 1명 이상	비전속 1명 이상	비전속 1명 이상
	방사선사	전속 1명 이상	전속 1명 이상	비전속 1명 이상

2. 시설기준

가. 자기공명영상 촬영장치 및 전산화단층 촬영장치

특수의료장비		자기공명영상 촬영장치	전산화단층 촬영장치
시설기준	시 지역 (광역시의 군 포함)	1) 200병상 이상인 의료기관만 설치할 수 있다. 2) 200병상 미만인 의료기관이 특수의료장비를 설치하려면 다른 의료기관과 공동활용하여야 하고, 이 경우 공동활용을 위하여 별지 제2호 서식의 특수의료장비 공동활용 동의서를 제출한 의료기관과의 병상 합계가 200병상 이상이어야 한다.	1) 200병상 이상인 의료기관만 설치할 수 있다. 2) 200병상 미만인 의료기관이 특수의료장비를 설치하려면 다른 의료기관과 공동활용하여야 하고, 이 경우 공동활용을 위하여 별지 제2호 서식의 특수의료장비 공동활용 동의서를 제출한 의료기관과의 병상 합계가 200병상 이상이어야 한다.
	군 지역 (인구가 10만 명 이하인 시 지역)		1) 100병상 이상인 의료기관만 설치할 수 있다.

포함)	2) 100병상 미만인 의료기관이 특수 의료장비를 설치하려면 다른 의료기관과 공동활용하여야 하고, 이 경우 공동활용을 위하여 별지 제2호 서식의 특수의료장비 공동활용 동의서를 제출한 의료기관과의 병상 합계가 100병상 이상이어야 한다.
비 고	<p>1. 종합병원은 전산화단층 촬영장치의 시설기준을 적용받지 아니한다.</p> <p>2. 시설기준 중 자기공명영상 촬영장치 및 전산화단층 촬영장치의 공동활용에 관한 동의는 둘 이상의 의료기관에 중복하여 할 수 없다.</p> <p>3. 특수의료장비를 공동활용할 수 있는 의료기관은 특수의료장비를 설치한 의료기관이 소재한 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)와 동일한 시·군·구에 소재하거나 지리적으로 경계가 인접한 시·군·구에 소재한 의료기관으로 한정한다.</p> <p>4. 다음 각 목의 병원 등의 병상은 공동활용병상으로 인정되지 아니한다.</p> <p>가. 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중 치과병원, 한방병원(<u>다만, 「의료법」 제43조제2항에 따라 관련 의과과목을 추가로 설치한 한방병원은 제외한다.</u>), 요양병원, 치과의원, 한의원 및 조산원</p> <p>나. 「정신보건법」 제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 같은 법 제12조제1항 및 「정신보건법 시행규칙」 제7조의 시설기준 등에 따른 정신병원·정신과의원</p> <p>다. 「결핵예방법」 제25조에 따른 결핵병원</p> <p>5. 도서지역 등 설치인정기준을 충족하기 어렵다고 보건복지가족부장관이 인정하는 경우에는 예외적으로 설치인정기준을 적용받지 아니할 수 있다.</p>

나. 유방 촬영용 장치

해당 없음

< 진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙 >

진단용 방사선 안전관리책임자의 자격기준(제10조 관련)

의료기관의 종류	선임기준
종합병원 병원 치과병원 한방병원(법 제43조 제2항에 따라 관련 의과과목을 추가로 설치한 경우만 해당한다) 영상의학과 전문의원	<ul style="list-style-type: none"> · 영상의학과 전문의, 의사 또는 치과의사(치과병원만 해당한다) · 이공계(물리, 의공, 전기, 전자, 방사선) 석사학위 소지자로서 진단용 방사선 분야의 실무경력이 1년 이상인 자 · 방사선사로서 진단용 방사선 분야의 실무경력이 3년 이상인 자
치과의원	<ul style="list-style-type: none"> · 치과의사 · 방사선사 · 치과위생사로서 진단용 방사선 분야의 실무경력이 3년 이상인 자(파노라마 및 세파로를 설치한 치과의원은 제외한다.)
의원 보건소 보건지소 그 밖의 기관	의사, 치과의사 또는 방사선사

협진 매뉴얼 예시

(국립의료원, 청주의료원)

의료법 시행규칙에 규정된 협진 진료지침의 작성에 도움을 주기 위해 복지부는 의료계 등과 논의하여 현재 협진 표준매뉴얼과 교육프로그램을 작성 중에 있습니다. (올해 말 배포 예정)

동 자료들이 배포되기 전까지 국립의료원과 청주의료원에서 적용하고 있는 협진 매뉴얼을 참고하시기 바랍니다.

양·한방(의학·한의학)

중풍협진센터 운영 규정

2008. 1. 3.

국 립 의 료 원

양·한방(의학·한의학)

중풍협진센터 운영 규정

제정 2005.6.1 국립의료원 예규 제 434호

개정 2005.8.2 국립의료원 예규 제 474호

개정 2008.1.3 국립의료원 예규 제532 호

제1조 (목적) 이 규정은 양·한방(의학·한의학) 협진중풍센터(이하“중풍센터”라 한다)의 효율적 운영관리와 업무수행을 위하여 세부사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조 (정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

① “협진외래진료”라 함은 양·한방 협진외래 진료실에서 이루어지는 진료 행위를 말한다.

② “협진진료의”라 함은 “중풍센터”에 참여하는 주치의 및 ‘협력의’를 총괄하여 말한다.

③ “주치의”라 함은 입원환자 또는 외래환자를 주도적으로 진료하는 의사 또는 한 의사를 말한다.

④ “협력의”라 함은 주치의와 서로 의견을 교환하며 협진을 주로 담당하고 있는 상대측 협진의사 또는 한의사를 말한다.

⑤ “협진담당자”라 함은 “중풍센터”에서 행정업무를 담당하는 자를 말한다.

⑥ “협진코디네이터”라 함은 협진 환자의 치료 상태의 확인, 추적관리, 통계 및 환자관리에 관한 업무를 하는 자를 말한다.

제3조 (협진센터의 구성) ① “중풍센터”의 구성은 센터장, 부센터장, 협진진료의, 협진담당자, 협진코디네이터 등으로 구성한다.

② 센터장 및 부센터장은 원장이 의사 또는 한의사 중에서 각각 교대로 임명한다.

③ 센터장은 “중풍센터”의 운영을 통할한다.

④ 부센터장은 센터장 유고시 그 업무를 대행한다.

⑤ “중풍센터”의 업무처리를 위하여 협진담당자와 협진코디네이터를 두며 협진센터장의 추천을 거쳐 원장이 임명한다.

제4조 (협진참여의료진) ① 참여 진료과는 신경내과, 신경외과, 한방내과, 침구과 및 한방신경정신과로 구성하며, 협진진료의는 해당진료과 스텝이상의 의사, 한의사로 한다.

② 참여 해당 진료과 전공의(레지던트 2년차 이상)는 협진 외래진료실의 진료 업무를 보조한다.

③ “중풍센터”에 참여하지 않는 진료진과의 협진은 국립의료원 원내 협의 진료지침(2005.4.9)에 따라 각과의 담당의사에게 컨설팅하여 진료한다.

제5조 (입원결정절차) ① 응급실, 외래창구, 안내 및 협진 참여 진료과에 근무하는 자는 중풍환자 또는 환자 보호자에게 “중풍센터” 운영 내용을 적극적으로 알려야 하며 환자 또는 환자 보호자의 의견에 따라 “중풍센터”로의 입원 여부를 결정한다.

② 중풍환자가 외래가 아닌 응급실로 내원하였을 때는 해당과 당직의사 및 한방 당직의사가 반드시 “중풍센터”가 있음을 알려야하며 환자 및 환자보호자가 “중풍센터”로 입원 결정을 할 때에는 상호 협의를 거쳐 “중풍센터”로 입원시켜야 한다.

③ 환자가 각과 외래가 아닌 양·한방 협진 외래 진료실(이하 “협진외래실”이라 한다)로 내원하여 입원을 원할 경우에는 양·한방 의사간의 협의하에 “중풍센터”로 입원시켜야 한다.

④ 의사 또는 한의사 중 한 편이 환자 등의 입원이 필요하지 않다고 결정하더라도 입원이 필요하다고 허락한쪽이 있다면 입원하여 협진을 하여야 한다.

⑤ “중풍센터”에 입원이 결정되면 의사 또는 한의사로 각각 1명의 주치의 및 협력의를 정하고 환자 또는 환자 보호자는 입원서약서(별지 제1호서식) 및 “중풍센터” 입·퇴원 결정서(별지 제2호서식) 양·한방 2매를 각각 작성하여야 하며 이외 별도로 “중풍센터 입원서약서”(별지 제3호서식)를 작성하여야 한다.

제6조 (협진업무절차)

① 양·한방 협진진료시(입원환자)에는 협의진찰료를 부과 한다.

② “중풍센터” 환자의 진료비 청구(양·한방입원진료비 및 각종검사, 처치, 물리치료 등)는 합산하여 동시에 청구한다.

③ “중풍센터”내 양·한방 입원환자의 입·퇴원 전원절차는 환자 이동없이 원스톱으로 진행하여야 한다.

④ 이 규정에 명시되지 아니한 협진의 기본원칙과 협진의 등록 방법등은 원내 협의 진료지침에 의한다.

제7조 (협진운영방법) ① “중풍센터” 입원이 결정된 환자에 대하여는 양방과 한방 각 진료과가 한 팀을 이루어 합동진료 하는 것을 원칙으로 한다.

② 환자의 상태 또는 보호자의 의견에 따라 양측 의사가 진찰하고 협의한 후 양·한

방진료의 우선순위(선·후), 예상 입원 기간 등 협진 방법을 결정한다.

③ “중풍센터”로 입원이 결정된 환자 중 발병 초기 환자는 가능한 한 신경외과, 신경내과에서 20일간 입원 처치하고 이후에는 환자의 이동 없이 서류상 한방으로 전원 조치하여 치료하는 것을 원칙으로 한다.

④ 중증환자 및 의식이 없는 환자의 경우 의사의 판단에 따라 20일을 초과하여 진료할 수 있다. 이 경우에는 반드시 신경과 혹은 신경외과 주치의가 한방 협력의에게 전과 예정일 변경내용을 사전에 서면으로 통보하는 것을 원칙으로 한다.

⑤ 담당주치의의 특별한 의견이 없을 경우 의사 또는 한의사가 입원초기 부터 투약 및 처치를 동시에 시술할 수 있다.

⑥ 입원 초기 양방주치의가 필요하다고 요구하는 경우 한방 “협력의”와의 협의를 통해 10일(공휴일 포함) 동안 한방치료를 중단할 수 있으며 이 경우 치료시작 11일째 부터 한방치료를 시작한다. 다만, 계속 한방 치료를 중단할 필요가 있다고 판단되는 경우 한방 “협력의”의 동의를 구하여야 하며 신경과 및 신경외과 의사는 한방협력의에게 한방치료시작 기간을 명시하여 서면으로 통보하여야 한다

⑦ 각 진료과의 입원중인 환자가 “중풍센터” 입원을 원할 경우에는 각 진료과 입원일을 기준으로 제1항에서 제6항까지의 결정방법을 적용하되 가능한 한 각 진료과 주치의의 의견에 따르도록 한다.

⑧ “중풍센터”에 입원한 환자에 대하여 “협진진료의”는 매일 양·한방회진을 실시하여야 한다.

⑨ “중풍센터”내에서 한방으로 전원하여 입원중인 환자중 양방 진료(각 검사 및 투약)가 필요할 경우 양방“협력의”의 동의 하에 해당 양방 각 과로 consult 하여야 하고 의뢰받은 각과의사는 “중풍센터”로 직접 환자를 방문하여 진찰·처방하여야 하며 혈액검사 및 방사선 검사 등 각종 검사 방식은 양방에 입원중인 환자와 동일한 방법으로 받을 수 있도록 하여야 한다. 단, 치과, 안과 Consult는 한방이 주치의인 경우 한방 주치의가 직접 의뢰 할 수 있다

⑩ 한방전원환자에게 양약 투여 중단 또는 조절이 필요하다고 판단되는 경우 양방 “협력의”의 동의를 구하여야 한다.

⑪ 중풍환자가 아니거나, 양·한방 협진을 원하지 않는 중풍환자라 하더라도 병실 부족으로 인하여 부득이 “중풍센터”에 입원한 경우에는 담당 주치의와 환자 및 환자보호자의 의견을 존중하여 협진을 받지 아니 할 수 있으며 이 경우 병상에 협진환자가 아님을 표기하여 다른 협진환자와 구분하여야 한다.

⑫ “중풍센터”병동 수간호사는 “중풍센터” 입원환자를 관리하며 해당 협진진료과의 요청이 있는 경우 병동환자가 외래 또는 물리요법실에서 진료를 받을 수 있도록 협조하여야 한다.

제8조 (중풍 협진외래실 진료방법) ① “중풍센터”내에 협진외래실을 설치하여 “중풍센터” 퇴원환자 및 일반중풍환자가 협진외래진료를 신청할 경우 “협진외래실”에서 동시에 진료를 받을 수 있게 하여야 하며 예약시간이나 필요에 따라 양방 “협진외래실” 또는 한방 “협진외래실”를 각각 이용하거나 부득이 할 경우 담당주치의의 외래진료실을 이용할 수도 있다.

② “협진외래실” 진료는 시간표대로 파견된 해당 양·한방진료과 의사 또는 한의사가 팀을 이루어 동시에 진료하되 진료예약일 또는 담당“주치의”가 다른경우 예외로 할 수 있다.

③ 초진의 경우 양·한방 진료의 우선순위 선택은 환자 또는 환자보호자의 결정에 따르되 협진이 이루어 져야 하므로 양방진료후에는 한방진료를, 한방진료후에는 양방진료를 바로 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

④ 한방입원환자가 양방적 처치를 필요로 하는 경우 가능한 한 “협진외래실”에 파견된 의사가 진찰 후 처방(고혈압, 당뇨, 각종 검사 및 물리치료 등) 서명하므로써 “협진진료”에 대한 효율성을 높인다.

제9조 (관리 및 보고)

① 센터장은 “중풍센터”의 효율적 관리를 위하여 “중풍센터” 운영에 관한 제반 사항을 관장하며 협진담당자 및 협진코디네이터로 하여금 “중풍센터”를 관리하게 할 수 있다.

② 협진담당자 및 협진코디네이터는 “중풍센터” 운영에 관한 현황을 분기별로 센터장을 경유하여 원장에게 서면 또는 구두로 보고하여야 한다.

제10조 (양·한방 협진 위원회) ① “중풍센터”의 원활한 운영과 문제점 해소를 위하여 양·한방 협진위원회를 구성하여 운영할 수 있으며 위원회의 장은 센터장이 되고 부센터장은 당연이 위원이 되며 위원은 의사, 한의사중 4인 이내로 위원장이 구성할 수 있다.

② 양·한방협진위원회의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. “중풍협진센터”의 장·단기 계획의 수립에 관한 사항.
2. “중풍협진센터”에 관한 규정의 제·개정 및 운영 실적 분석·평가에 관한 사항.
3. “중풍협진센터” 병동 관리, 외래진료실 운영 및 해당 진료과 전공의 업무 교육에 관한 사항.

③. “중풍협진센터”위원회 규정은 별도로 정하여 운영 할 수 있다.

제11조 (협진처리기간지정) 협진업무(컨설팅)의 신속한 처리와 행정상의 책임을 분명히 하기 위하여 업무처리기한을 각호와 같이 정한다.

① 응급에 대한 회신 원칙은 협진 의뢰 후 “중풍센터” 병동을 직접 방문하여 진료

하여야 하며 협진을 실시한 후 최대한 신속하게 회신이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

② 일반 환자에 대한 회신원칙은 협진의뢰 후 24시간이내(근무일 기준)에 “중풍센터” 병동을 직접 방문하여 진료하여야 하며 협진을 실시한 후 회신하는 것을 원칙으로 한다.

다만, 해당진료과 사정 및 추가 검사 등으로 회신이 늦어지는 경우 48시간이 내(근무일 기준) 협진을 실시하고 회신 될 수 있도록 상호 협조하여야 한다.

③ 협진사유가 해결되어 협진이 불필요하게 된 경우 반드시 협진 취소 등록을 하여야 한다.

제12조 (의뢰구분) ① 응급은 최대한 신속하게 협진과 회신이 이루어져야 하는 경우를 말한다.

② 일반은 응급이 아닌 경우를 말한다.

③ 외래는 환자 상태가 외래 진료 가능한 경우를 의미하며 병동은 환자상태가 외래 진료 불가능한 상태를 의미한다.

제13조 (협진기록관리부서) ① “중풍센터” 간호사는 협진 병동에서 발생하는 협의 진료결과지를 의무기록에 보관하여야 한다.

② 의무기록실은 협의 진료에 관한 미비 기록을 관리하여야 하며 문제점 발생시 해당 진료과 및 관련부서와 상호 협의 하여야 한다.

③ 의료정보실은 효율적 협진체계에 필요한 OCS프로그램 보완 및 수정에 반드시 협조하여야 한다.

제14조 (비품의 등록 및 관리) “중풍센터”에 비치된 비품중 병동물품은 별관 2층 간호사실 , 외래물품은 별관1층 외래간호사실에서 관리하여야 한다.

제15조 (서식제정) “중풍센터” 협진에 필요한 기타서식은 원내 규정에 의한다.

제16조 (기타) 이 규정에 명시되지 아니한 사항은 국립의료원 기본운영규정에 의하거나 “중풍센터” 운영 목적에 위배되지 않는 범위 내에서 국립의료원 위임 전결규정에 의한 전결권자의 승인을 얻어 시행한다.

- 부 칙 -

(시행일) 이 규정은 2005년 7월 29일부터 시행한다.

별지 제1호서식

입원서약서

병원
등록번호

병원
등록번호

전산입력	담당	주무	사무관	과장

입원 경로	<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 응급	진료과		입원 수속 확인	선택진료사항	
	<input type="checkbox"/> 타병원 <input type="checkbox"/> 직접	병동			<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 추가비용
	<input type="checkbox"/> 기타 ()	병실			선택진료의사성명	
		구분	인실		선택진료의사코드	

본인이 귀원에 입원함에 있어 다음 사항을 연대보증인의 연서로 서약합니다.

- 귀원에 입원, 진료받는 동안 귀원의 모든 규칙을 잘 지키겠습니다.
- 진료를 위한 수술, 검사, 기타 정당한 조치에 적극 협조하겠습니다, 이에 불응하여 발생하는 모든 결과에 대하여는 본인이 책임지겠습니다.
- 진료비에 대하여는 보증인의 연대책임으로 납부 기한 내에 완납하겠습니다, 퇴원 뒤라도 진료비가 추가 발견되어 본인부담금이 발생하는 경우에는 이를 납부하겠습니다.
- 진료비 및 신상에 관한 잘못이 있을 때에는 강제 퇴원을 포함한 모든 조치에 이의가 없겠습니다.
- 귀원과 소송이 이루어질 때에는 귀원 소재지 관할 법원을 제1심법원으로 하겠습니다.

환 자	성명	(인)	주민등록번호	-	자택전화		담당 확인	
	본적					직장전화		
	주소					직장명		
	세대주명							
연 대 보 증 인	성명	(인)	주민등록번호	-	자택전화		담당 확인	
	본적					직장전화		
	주소					직장명		
	세대주명	환자와의 관계						
연 대 보 증 인	성명	(인)	주민등록번호	-	자택전화		담당 확인	
	본적					직장전화		
	주소					직장명		
	세대주명	환자와의 관계						

200 년 월 일
국립의료원장 귀하

의료종별	입원보증금수납		
<input type="checkbox"/> 국민건강보험 <input type="checkbox"/> 의료급여2종 <input type="checkbox"/> 의료급여1종 <input type="checkbox"/> 자동차보험 <input type="checkbox"/> 산재보험 <input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 기타()	일금	원정	
담당확인	/	담당확인	/

건강 보험 확인	기관및조합기호		증번호	
	피보험자		관계	환자의
	급여개시일	200	검인일	200
	진료의뢰서 제출일			200

안내전화 : 02)2260-7062~4

(뒷면계속)

상 급 병 실 사 용 신 청 서

환 자 주 소 :

환 자 성 명 :

주민등록번호 :

병 실 : 인실(차액 원/일)

위와 같이 상급병실을 사용할 것을 신청하며 입원료 차액은 본인이 전액 부담하겠습니다.

200 년 월 일

신청인 : (인)

(환자와의 관계 : 환자의)

국 립 의 료 원 장 귀하

선 택 진 료 신 청 서

병 록 번 호		환 자 성 명	
주민등록번호			
주 소			
전 화 번 호			

선택진료내용	진 료 과 목	선택의사·치과의사 또는 한의사 성명
1. 진찰·처치·수술·의학 관리(한방포함)		
2. 검사(한방포함) 3. 영상진단		
4. 방사선치료 5. 마취		
6. 정신요업 7. 침·구 및 보향		

의료법 제37조의2제1항 및 선택진료에관한규칙 제2조의 규정에 의하여
위와 같이 선택진료를 신청합니다.

200 년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

(환자와의 관계 : 환자의)

국 립 의 료 원 장 귀하

※ 참고사항

1. 환자 또는 그 보호자가 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료를 담당하는 의사·치과의사 또는 한의사를 선택한 경우의 추가비용은 전액 본인이 부담합니다. 다만, 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료를 담당하는 의사·치과의사 또는 한의사가 아닌 의사·치과의사 또는 한의사를 선택한 경우에는 추가비용을 부담하지 아니합니다.
2. 환자 또는 그 보호자는 선택진료를 변경 또는 해재할 수 있습니다.
3. 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료의 항목과 추가비용은 선택진료에관한규칙 제6조의 규정에 의하여 선택진료의료기관의 장이 정하여 게시 또는 비치한 것에 의합니다.

양·한방 (의학·한의학)

중풍협진센터 입퇴원 결정서

입
퇴
원
번호

	입 원 경 로 <input type="checkbox"/> 외래급 <input type="checkbox"/> 응급 <input type="checkbox"/> 타병원 <input type="checkbox"/> 직접 <input type="checkbox"/> 기타 ()	진료과 병동 병실 구분 인실	의무 기록실 조정계	입원 수속 확인
--	--	---	----------------------	------------------

입원지시일	20 . .	※ 해당 란은 모두 본인의 성명을 자필·정자로 쓰십시오					
입원일	20 . .	입원 결정 의사	주치의	협력의	담당의	퇴원 결정 의사	수간호사
협진변경일	20 . . .		성명	성명	최초		
퇴원일	20		코드	코드	변경		

병 실 이 동 사 항	날	짜	진료과	병	동	병실(구분)	지 정 진 료 사 항	날	짜	의사성명	의사코드	입퇴원과
	20	.				(인실)		최초	20 . . .			
	.	.						변경	20 . . .			

퇴원 시 기록 사항

치료 결과	<input type="checkbox"/> 치유 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 중지 <input type="checkbox"/> 이송 <input type="checkbox"/> 기타			퇴 원 당 일 분 확 인	약 처 방	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음	
상병명(주증상 및 합병증)		상병코드	처 치 전 표		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			검 사 전 표		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
비고				입 원 기 간 중 처 방 발 행	물 리 치 료	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음	
			방사선 치료		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			수 술		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			마 취		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			수 혈		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			방사선촬영		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			초음파촬영		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			2D 에코		<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음		
			C.T. 촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음			
			MRI 촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음			
			동위원소촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음			
			병 인 식	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음			
담당 확인	/		담당 확인	/		환 자	성명:	전화번호:
					보호자	성명:	전화번호:	

양·한방 협진센터 매뉴얼

2009

청주의료원

- 양한방협진 3개 센터 운영규정 -

제정 2008. 1. 30. 규정 제293호

제1조 (목적) 이 규정은 양·한방협진 3개 센터 (이하 “협진센터”라 한다)의 효율적 운영관리와 업무수행을 위하여 세부사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조 (정의) 이규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

- ① “협진센터”라 함은 “뇌질환중풍재활센터”, “관절통증센터”, “성인병센터” 3개 협진센터를 총칭하여 말한다.
- ② “협진외래진료”라 함은 협진센터의 주치의와 협력의가 행하는 진료 행위를 말한다.
- ③ “협진진료의”라 함은 협진센터에 참여하는 주치의와 협력의를 총괄하여 말한다.
- ④ “주치의”라 함은 입원환자 또는 외래환자를 주도적으로 진료하는 의사 또는 한의사를 말한다.
- ⑤ “협력의”라 함은 주치의와 서로 의견을 교환하며 협진을 주로 담당하는 의사 또는 한의사를 말한다.
- ⑥ “협진담당자”라 함은 협진센터 또는 원무팀에서 행정업무(진료통계, 협진관리, 임상연구, 학습관리 등)를 담당하는 자를 말하며 센터별로 정할 수도 있고, 통합운영 할 수도 있다.
- ⑦ “협진코디네이터”라 함은 협진 환자의 치료 상태의 확인, 추적관리, 진료상담 및 환자관리에 관한 제반업무를 담당하는 자를 말한다.

제3조(협진센터의 구성) ① 협진센터로는 “뇌질환중풍재활센터”, “관절통증센터”, “성인병센터” 3개 협진센터를 설치하고, 그 세부운영사항은 센터별로 따로 정한다.

- ② 협진센터의 구성은 센터장, 부센터장, 협진진료의, 협진담당자, 협진코디네이터 등으로 구성한다.
- ③ 협진센터별 센터장 및 부센터장은 원장이 의사 또는 한의사 중에서 각각 임명한다.
- ④ 협진센터별 센터장은 협진센터의 운영을 통괄하며, 센터장 유고 시 부센터장이 그 업무를 대행한다.
- ⑤ 협진센터의 업무처리를 위하여 협진담당자와 협진코디네이터를 두며 협진센터장의 추천을 거쳐 원장이 임명한다.

제4조(협진참여의료진) ① 협진센터별 참여 진료과는 다음과 같다

- 「뇌질환중풍재활센터」의 진료과는 신경외과, 재활의학과, 신경과, 한방내과로 구성하며 협진진료의는 해당진료과 스텝이상의 의사, 한의사로 한다.
- 「관절통증센터」의 진료과는 정형외과, 마취통증의학과, 침구과로 구성하며 협진진료의는 해당진료과 스텝이상의 의사, 한의사로 한다.
- 「성인병센터」의 진료과는 내과, 산부인과, 한방부인과로 구성하며, 협진진료의는 해당진료과 스텝이상의 의사, 한의사로 한다.

- ② 참여 해당 진료과 전공의(레지던트 2년차 이상)는 협진 외래진료 업무와 입원치료업무를 보조한다.
- ③ 협진센터에 참여하지 않는 의료진과의 협진은 병원 내 협의진료지침에 따라 각과의 담당 의사에게 컨설팅하여 진료한다.

제5조(입원결정절차) ① 응급실, 외래창구, 안내 및 협진 참여 진료과에 근무하는 자는 협진 대상 환자 및 보호자에게 협진센터 운영 내용을 적극적으로 알려야 하며 환자 또는 보호자의 의견에 따라 협진센터로의 입원 여부를 결정한다.

② 협진대상 환자가 외래가 아닌 응급실로 내원하였을 때는 해당과 당직의사 및 한방 당직의사가 반드시 협진센터가 있음을 알려야하며 환자 및 보호자가 협진센터로 입원 결정을 할 때에는 상호 협의를 거쳐 협진센터로 입원시켜야 한다.

③ 의사 또는 한의사 중 한 쪽이 환자 등의 입원이 필요하지 않다고 결정하더라도 입원이 필요하다고 허락한 쪽이 있다면 입원하여 협진을 하여야 한다.

④ 협진센터에 입원이 결정되면 의사 또는 한의사로 각각 1명의 주치의 또는 협력의를 정하거나, 공동주치의로서 환자 또는 보호자는 입원서약서(별지 제1호서식) 및 협진센터 입·퇴원 결정서(별지 제2호서식) 양·한방 2매를 각각 작성하여야 하며 이외 별도로 “협진센터 입원서약서”(별지 제3호서식)를 작성하여야 한다.

제6조(협진업무절차) ① 양·한방 협진 진료 시 입원환자에는 협의진찰료를 부과한다.

② 협진센터 환자의 진료비 청구(양·한방입원진료비 및 각종검사, 처치, 물리치료 등)는 합산하여 동시에 청구한다.

③ 협진센터 내 양·한방 입원환자의 입·퇴원 전원절차는 원스톱으로 진행하여야 한다.

④ 이 규정에 명시되지 아니한 협진의 기본원칙과 협진의 등록 방법 등은 원내 협의진료지침에 의한다.

제7조(협진입원 진료방법) ① 협진센터 입원이 결정된 환자에 대하여는 양방과 한방 각 진료과가 한 팀을 이루어 공동 진료 하는 것을 원칙으로 한다. 단, 공동진료에 대한 세부운영사항은 센터별로 따로 정한다.

② 환자의 상태 또는 보호자의 의견에 따라 양측 의사가 진찰하고 협의한 후 양·한방진료의 우선순위(선·후), 예상 입원 기간 등 협진 방법을 결정한다.

③ 협진센터로 입원이 결정된 환자 중 응급환자나 발병 초기 환자는 양방 진료과에서 일정기간 입원 치료하고 이후에는 한방으로 전원 조치하여 치료하는 것을 원칙으로 한다. 단, 환자 유형별, 질환 중증도별 세부진료지침은 센터별로 따로 정한다.

④ 담당주치의의 특별한 의견이 없을 경우 의사 또는 한의사가 입원초기부터 투약 및 처치를 동시에 시술할 수 있다.

⑤ 입원 초기 양방주치의가 필요하다고 요구하는 경우 한방협력의와 협의를 통해 일정기간 동안 한방치료를 중단할 수 있다. 다만, 계속 한방 치료를 중단할 필요가 있다고 판단되는 경

우 한방협력의와 협의하여야 하고, 그 세부치료지침은 센터별로 따로 정한다.

- ⑥ 각 진료과의 입원중인 환자가 협진센터 입원을 원할 경우에는 각 진료과 입원일을 기준으로 제1항에서 제5항까지의 결정방법을 적용하되 가능한 각 진료과 주치의의 의견에 따르도록 한다.
- ⑦ 협진센터에 입원한 환자에 대하여 협진진료의는 매일 양·한방회진을 실시하여야 한다.
- ⑧ 협진센터 내에서 한방으로 전원하여 입원중인 환자 중 양방 진료(각 검사 및 투약)가 필요할 경우 양방협력의의 동의하에 해당 양방 각 과로 컨설팅하고 의뢰받은 각과의사는 협진센터로 직접 환자를 방문하여 진찰·처방하여야 하며 혈액검사 및 방사선 검사 등 각종 검사 방식은 양방에 입원중인 환자와 동일한 방법으로 받을 수 있도록 하여야 한다. 단, 치과, 안과 컨설팅은 한방이 주치의인 경우 한방주치의가 직접 의뢰 할 수 있다.
- ⑨ 한방전원환자에게 양약 투여 중단 또는 조절이 필요하다고 판단되는 경우 양방협력의와 협의하여야 하고, 그 세부운영지침은 센터별로 따로 정한다.
- ⑩ 협진대상환자가 아니거나, 협진을 원하지 않는 대상환자라 하더라도 병실 부족으로 인하여 부득이 협진센터에 입원한 경우에는 담당 주치의와 환자 및 보호자의 의견을 존중하여 협진을 받지 아니 할 수 있으며 이 경우 병상에 협진환자가 아님을 표기하여 다른 협진환자와 구분하여야 한다.

- 제8조(협진외래 진료방법)** ① 협진센터 내에 협진외래진료실을 선정하여 협진센터 퇴원환자 및 일반협진대상환자가 협진외래진료를 신청할 경우 협진외래진료실에서 동시에 진료를 받을 수 있게 하여야 하며 부득이 할 경우 담당주치의의 외래진료실을 이용할 수도 있다.
- ② 협진외래진료는 주간 협진시간표대로 양·한방진료과 의사 또는 한의사가 팀을 이루어 동시에 진료하되 진료예약일 또는 담당주치의가 다른 경우 예외로 할 수 있다.
 - ③ 협진대상 환자의 경우 양·한방 협진외래진료에 대한 선택은 환자 또는 보호자의 결정에 따르되, 협진을 원할 경우 양한방 공동진료나 양방진료 후에는 한방진료를, 한방진료 후에는 양방진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
 - ④ 한방입원환자가 양방적 처치를 필요로 하는 경우 가능한 협진센터별 의사가 진찰 후 처방(각종 검사 및 물리치료 등)서명함으로써 협진진료에 대한 효율성을 높인다. 다만, 타과 진료가 필요한 경우 컨설팅하여 진료한다.

- 제9조(관리 및 보고)** ① 센터장은 협진센터의 효율적 관리를 위하여 협진센터 운영에 관한 제반 사항을 관장하며 협진담당자 및 협진코디네이터로 하여금 협진센터를 관리하게 할 수 있다.
- ② 협진담당자 및 협진코디네이터는 협진센터운영에 관한 현황을 분기별로 센터장을 경유하여 원장에게 서면 또는 구두로 보고하여야 한다.

- 제10조(양·한방협진 추진위원회)** ① 협진센터의 원활한 운영과 문제점 해소를 위하여 양·한방협진 추진위원회를 구성하여 운영하며 위원회의 장은 협진센터별 센터장 중 원장이 임명한다.

② 양·한방협진 추진위원회 세부운영에 관한 사항은 별도 지침에 의한다.

제11조(협진처리기간지정) 협진업무(컨설팅)의 신속한 처리와 행정상의 책임을 분명히 하기 위하여 업무처리기한을 각호와 같이 정한다.

① 응급에 대한 회신 원칙은 협진 의뢰 후 협진센터 병동을 직접 방문하여 진료하여야 하며 협진을 실시한 후 최대한 신속하게 회신이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

② 일반 환자에 대한 회신원칙은 협진의뢰 후 24시간이내(근무일 기준)에 협진센터 병동을 직접 방문하여 진료하여야 하며 협진을 실시한 후 회신하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 해당 진료과 사정 및 추가 검사 등으로 회신이 늦어지는 경우 48시간이내(근무일 기준) 협진을 실시하고 회신 될 수 있도록 상호 협조하여야 한다.

제12조(고객관리) 협진사유가 해결되어 협진이 불필요하게 된 경우, 진료가 종결된 경우나 지속적 재진이 필요한 경우에는 진료과에서는 고객관리프로그램에 환자를 등재하여 지속적인 사후관리를 하여야 한다. 단, 초진 진료환자라 하더라도 진료과의 판단 하에 고객관리프로그램에 등재하여 관리할 수 있다.

제13조(의뢰구분) ① 응급은 최대한 신속하게 협진과 회신이 이루어져야 하는 경우를 말한다.

② 일반은 응급이 아닌 경우를 말한다.

③ 외래는 환자 상태가 외래 진료 가능한 경우를 의미하며 병동은 상태가 외래 진료가 불가능한 상태를 의미한다.

제14조(협진기록관리부서) ① 협진센터 간호사는 협진병동에서 발생하는 협진의 진료결과지를 의무기록에 보관하여야 한다.

② 의무기록실은 협의진료 기록에 관한 문제점 발생 시 해당 진료과 및 관련부서와 적극적으로 상호 협의한다.

③ 전산실은 효율적 협진체계에 필요한 모든 전산 프로그램의 보완 및 수정에 적극 협조한다.

제15조(서식제정) 협진센터의 협진에 필요한 기타서식은 원내 제규정에 의한다.

제16조(기타) 이규정에 명시되지 아니한 사항은 청주의료원 기본운영규정에 의하거나 협진센터 운영 목적에 위배되지 않는 범위 내에서 청주의료원 위임전결규정에 의한 전결권자의 승인을 얻어 시행한다.

부 칙

이 규정은 공포한 날부터 시행한다.

(별지 제2호 서식)

양한방

(뇌질환중풍재활 · 관절통증 · 성인병)협진센터 입퇴원 결정서

	입원형태 <input type="checkbox"/> 외래급 <input type="checkbox"/> 응급 <input type="checkbox"/> 타병원 <input type="checkbox"/> 직접 <input type="checkbox"/> 기타 ()	진료과		의무 기록실	조정계	입원수속확인
		병동				
		병실				
		구분	인실			

입원지시일		※ 해당 란은 모두 본인의 성명을 자필 · 정자로 쓰십시오				
입원일		입원결정의사	주치의	협력의	담당의	퇴원결정의사
협진변경일		성명	성명	성명	성명	
퇴원일		코드	코드	코드	코드	

병실이동사항	날짜	진료과	병동	병실(구분)	지정진료사항	날짜	의사성명	의사코드	입퇴원과
				(인실)		최초			
						변경			

퇴원 시 기록 사항

치료결과	<input type="checkbox"/> 치유 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 중지 <input type="checkbox"/> 이송 <input type="checkbox"/> 기타
상병명(주증상 및 합병증)	상병코드
비고	

퇴원 당일 확인	약처방	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	처치전표	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	검사전표	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	물리치료	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	방사선치료	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
입원 기간 중 처방 행	수술	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	마취	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	수혈	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	방사선촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	초음파촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	2D 에코	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	MRI 촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
	동위원소촬영	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음
병인식	<input type="checkbox"/> 건있음	<input type="checkbox"/> 없음	

의료종별	중간수납
담당인 확인	담당인 확인

환자	성명:	전화번호:
보호자	성명:	전화번호:

-양·한방중풍협진센터 코디네이터 업무분장-

1. 환자관리

- 환자 불편 사항 관리
- 퇴원 후 연속 관리(지속적인 서비스 관리)
- 만족도 자료 수집 및 조사
- 병동 환자 및 외래진료실의 협진 시스템 운영 보조
 - 차트 관리, 외래환자 진료 보조와 예약관리
 - 중풍협진센터 회진 참여 및 병동 현황 파악
 - 각종검사들의 수납 관리 및 스케줄 관리.
- 중풍센터 내원(입원, 외래) 환자 안내, 수속 및 내원 동의서 작성
- 중풍센터 내원(입원, 외래)환자를 대상으로 협진의 장·단점 설명

2. 중풍협진센터 진료 통계 작성 및 외부 보고 문서 취합 정리

- 국회, 국정감사, 본부 등 양·한방협진에 관한 문의사항 및 요청 자료 관리
- 양·한방중풍협진에 대한 부작용 사례 모니터링
- 협진 관련 통계자료 작성 및 관리
 - 중풍협진센터의 병동환자 일일현황, 외래협진 현황 등의 자료수집

3. 센터내 업무 조절

- 센터 업무 시스템 관리
- 부서간 협의 필요시 회의 주관
- 환자 불만에 따른 관련 부서 상담 및 처리
- 양·한방 협진에 필요한 원내 대상 진료과(행정 포함)의 업무 협조
 - 양·한방 중풍협진 상호 전과 관련 업무, 원활한 협진 컨설팅 유도
- 불편사항 및 민원 해결
 - 원스텝 서비스 저해 요인 수정 보완
 - 환자 불만에 따른 상담 및 문제해결
- 협진에 필요한 행정조치에 관한 사항
 - 외래 협진 진찰료 등의 수가 변동, 기타 필요한 행정조치 보조

4. 센터 성과관리

- 진료 실적 조사 (외래 진료 업무실적, 병상가동률, 협진현황 등)
- 진료 경과 자료 정리
- 질병군별 자료정리
- 자료 분석에 의한 성과 확인 및 feedback

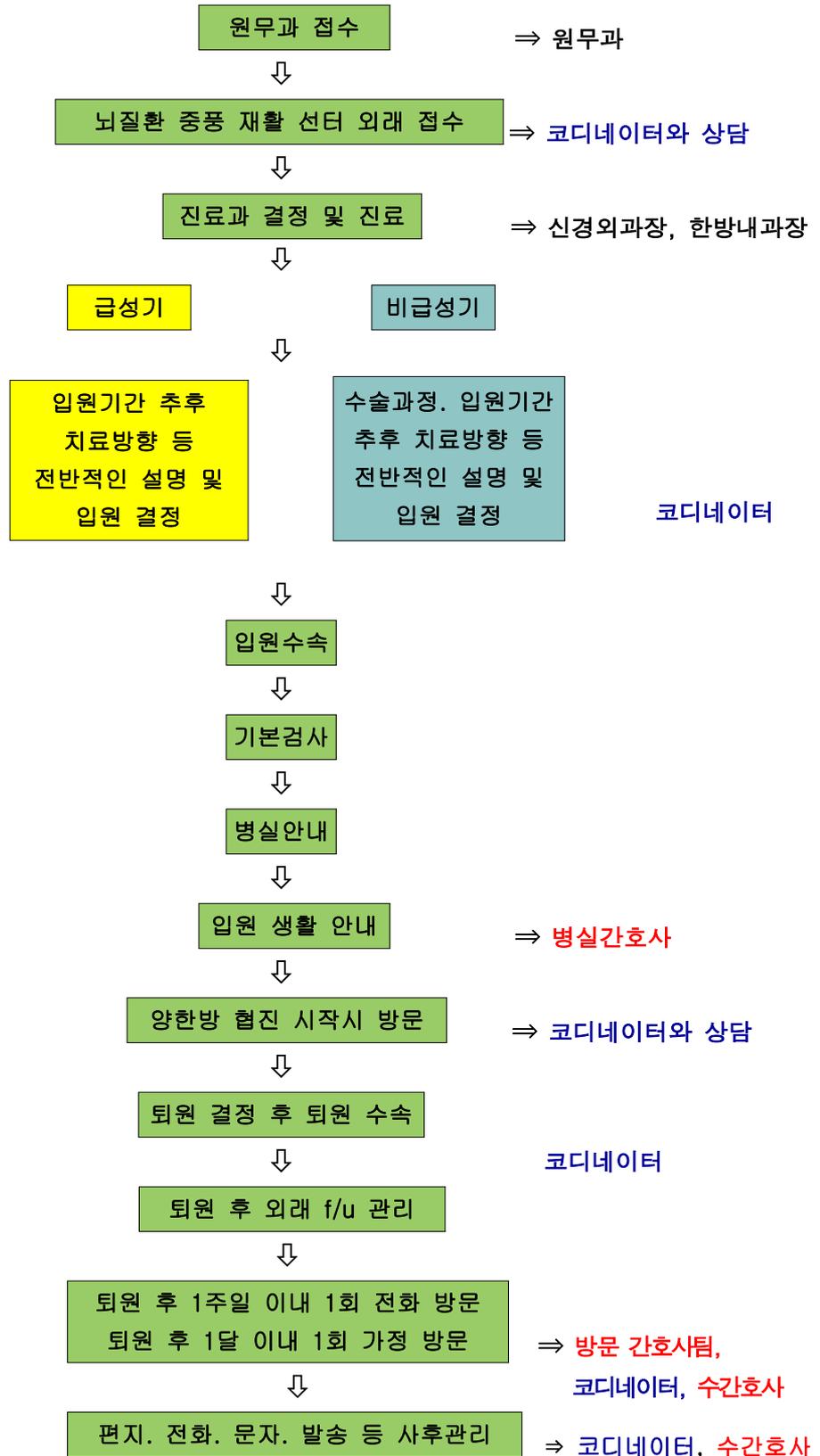
5. 연구 참여

- 센터 관련 연구 참여
- 양·한방 중풍협진센터 부작용 모니터링
- 퇴원 후에도 지속적으로 중풍환자의 치료과정 전반에 관한 추적 관리 통계 등을 수집·분석 연구함으로써 “협진 표준 모델 개발” 및 문제점 개선

6. 환자 및 보호자 교육

- 질병에 따른 환자 재활교육과 보호자 교육(개인 및 집단)

뇌질환 중풍 재활센터 코디네이터 업무 흐름도



양.한방 협진 면담일지
만성비염 양.한방 협진 프로토콜

	이비인후과	한방내과
내원환자 유형	<ul style="list-style-type: none"> ① doctor shopping ② 증상이 호전되지 않고 심화 ③ 계절성 	
진단 및 검사	<ul style="list-style-type: none"> ① 병력청취 : 증상, 가족력, 주거환경, 과거치료력 ② 비경검사 ③ 혈청 총/특이 IgE ④ 피부반응검사 ⑤ 유발검사 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 증상에 대한 한열의 감별 2. 체질감별 3. 기력상태 → 3가지point를 종합 ① 사상체질검사 ② 경락기능검사 ③ 적외선체열검사 ④ 체질, 기력, 비염유형감별 ⑤ 환자 만족도 증진
치료	<ul style="list-style-type: none"> ① p.o med-스테로이드 ② 항히스타민 ③ 점막수축제 ④ 수술 	<ul style="list-style-type: none"> ① 침 : 비강주위의 순환 개선 ②한약 : 만성질환에 맞춘 체질개선 ③ 뜸 : 비강주위의 순환 개선 ④식이요법 : 체질개선의 의미-중요 ⑤기타 : 방향성 액체 면봉삽입, 레이저, 적외선, 네블라이저 흡입, 비강사혈

이름		병록번호		유형	
진단명		수술명			
첫내원일		내원경로		협진일	
전화번호		주소			
hystory					
상담내용 및 시행일					
f/u					

양한방 협진 프로토콜

(정형외과, 침구과)



Q & A

* 자세한 사항은 아래의 기관으로 문의하시기 바랍니다.

- 건강보험 수가관련 사항 ☞ 심사평가원(1644-2000)
- 진료과목 추가 설치 등에 관한 사항 ☞ 관할지역 보건소

질의 1. 한방병원에 프리랜서 의사를 채용하여 의과 진료과목을 개설할 수 있나요?

○ 개설할 수 없습니다.

- 타 면허 진료과목을 개설하기 위해서는 해당 면허를 가진 의사·한의사·치과의사를 정원 산정기준에 맞도록 채용하여야 합니다.

* 정원 산정기준 : 주4일 이상, 주 32시간 이상 해당 의료기관에서 근무하는 경우를 의미합니다.

질의 2. 한방병원에 근무하는 의과 진료과목 의사가 다른 병원에서 근무할 수 있나요?

○ 근무할 수 있습니다.

- 다만, 본래 근무하는 한방병원에서 정원산정 기준(주 4일이상, 주 32시간 이상)을 충족한 이후에 프리랜서로 활동이 가능합니다

질의 3 타 면허 진료과목을 설치한 경우 약사 및 한약사 정원은 어떻게 되나요?

○ 추가로 타 면허 진료과목을 설치하더라도 약사 및 한약사는 추가 채용하실 필요는 없습니다.

- 의료법 시행규칙 제38조의 규정에 따라, 종합병원·병원·치과병원의 경우에는 약사를, 한방병원의 경우에는 한약사(법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제9조에 따라 한약을 조제할 수 있는 약사를 포함)를 두면 됩니다.

- 병원에서의 한약사, 한방병원에서의 약사는 의료기관이 자율적으로 판단하여 추가 채용여부를 결정하시기 바랍니다.

- 다만, 의과과목을 추가한 한방병원에서 의사의 처방에 따라 원내 조제를 하기 위해서는 약사를 반드시 채용해야 합니다.

질의 4 한방병원에 일반외과 과목을 개설할 수 있나요?

○ 일반외과는 개설할 수 없습니다.

- 시행규칙 별표8에 규정된 진료과목 외에는 개설할 수 없습니다.
- 의료법 제3조에 의한 한방병원은 한방적 요법을 통해 환자를 치료하는 하기 위해 설치된 의료기관이며, 의료법 제43조의 협진을 통해 추가할 수 있는 진료과목은 본래 진료과목을 보조하기 위한 것입니다.
- 즉, 한방병원에서 일반외과적 치료행위를 하는 것은 의료법상 의료기관을 구분한 목적과 협진의 취지에 맞지 않다고 사료됩니다.
- 앞으로, 지속적인 연구용역과 임상결과의 분석을 통해 협진이 가능한 진료과목을 확대할 계획입니다.

질의 5 100병상 한방병원에서 영상의학과를 개설하여 MRI를 설치할 수 있나요?

○ 설치할 수 없습니다.

- 의료기관에 MRI를 설치하기 위해서는 공동활용병상을 포함하여 200개 이상의 병상이 필요합니다.
- 때문에, 100병상 한방병원이 영상의학과 등을 개설하여 MRI를 설치하려는 경우에는 인근 의료기관에서 공동활용병상 동의서를 받아 100병상을 추가로 확보한 후 설치하셔야 합니다. (보건소에 문의)
- * 다만, 「특수의료장비 설치 및 운영에 관한 규칙」에 의해 아래의 의료기관은 공동활용병상으로 인정되지 않음
 - 가. 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중 치과병원, 한방병원, 요양병원, 치과의원, 한의원 및 조산원 (다만, 법 제43조제2항에 따라 관련 의과과목을 추가로 설치한 한방병원은 제외한다.)
 - 나. 「정신보건법」 제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 같은 법 제12조제1항 및 「정신보건법 시행규칙」 제7조의 시설기준 등에 따른 정신병원·정신과의원
 - 다. 「결핵예방법」 제25조에 따른 결핵병원

질의 6 의료법 시행규칙에는 추가로 진료과목을 설치한 의료기관은 진료절차 등이 포함된 진료지침을 비치하도록 규정하고 있는데 반드시 비치해야 하나요?

○ 네. 반드시 비치하셔야 합니다. (다만, 내용은 병원 자율입니다.)

- 현대 의료체계 확립 후 최초의 협진 시도이므로 진료의 효율화, 환자 안전 등을 위해 일정 부분 진료절차 등의 제도화가 필요합니다.
- 의료법 시행규칙에 규정한 사항을 포함하여 내용은 의료기관 현실에 맞게 자율적으로 작성하시기 바랍니다. 기존에 병원내 진료지침이나 매뉴얼이 있을 경우 추가 진료과목 분야를 보완해서 사용하셔도 됩니다.

의료법 시행규칙 : 추가로 진료과목을 설치한 의료기관은 진료절차, 의료인간 업무분장, 응급환자 대응방법, 관련 시설·장비의 활용방안, 환자의 선택권 등이 포함된 진료지침을 비치해야 한다.

- 정부는 의료계, 학회 등과 함께 의료기관이 협진시 참고할 수 있도록 협진 표준매뉴얼을 작성 중에 있습니다.(올해 말 배포 예정)
- 또한, 동 지침에 국립의료원과 청주의료원 협진 매뉴얼을 첨부하였으니 참고하시기 바랍니다.

질의 7 타 면허 진료과목을 개설하기 위해서는 반드시 전문의만 채용해야 하나요?

○ 아닙니다. 전문의가 아닌 일반의도 채용이 가능합니다.

- 다만, 협진의 취지가 보다 전문적이고 질 높은 의료서비스를 제공하는 것이고, 특정 진료과목의 경우 표방만으로 해당 분야 인력·시설 등이 완비된 것으로 소비자들이 오해할 가능성이 높습니다.
- 때문에, 의과 일반의의 경우 내과와 가정의학과, 한의과 일반의의 경우 한방내과, 침구과, 사상체질과로 표시하도록 지도 부탁드립니다.

질의 8 한방내과와 한방부인과를 개설하고 있는 한방병원에서 어떤 의과과목을 개설할 수 있나요?

- 내과, 가정의학과, 마취통증의학과, 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과, 재활의학과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과 중 자율적으로 선택하셔서 개설할 수 있습니다.
- 상기 의과 진료과목을 1개 이상 개설할 경우에는 영상의학과와 진단검사의학과를 개설할 수 있습니다.
- 다만, 추가로 설치하는 의과 진료과목의 수는 한방병원에서 개설하고 있는 진료과목의 수(2개)를 초과하지 않도록 지도 부탁드립니다. (의과 진료과목도 최대 2개까지 개설 가능)
 - ① 한방병원에 개설하고 있는 진료과목의 종류에 관계없이 내과, 가정의학과, 마취통증의학과는 기본적으로 개설이 가능합니다.
 - ② 한방내과, 한방신경정신과, 한방재활의학과, 침구과를 개설하고 있는 한방병원에서는 신경과, 정신과, 신경외과, 정형외과, 비뇨기과, 재활의학과를 개설할 수 있습니다.
 - ③ 한방부인과, 한방소아과, 한방안·이비인후·피부과를 개설하고 있는 한방병원에서는 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과를 개설할 수 있습니다.
 - ④ 한방병원에 내과, 신경과 등 ①~③까지 의과 진료과목을 1개 이상 설치할 경우 영상의학과, 진단검사의학과를 개설할 수 있습니다.

질의 9 신경과, 신경외과, 재활의학과를 개설하고 있는 병원에서 어떤 한의과과목을 개설할 수 있나요?

- 한방내과, 사상체질과, 침구과, 한방신경정신과, 한방재활의학과 중 자율적으로 선택하셔서 개설할 수 있습니다.
- 다만, 현재 개설 진료과목 수(3개)를 초과하지 않도록 지도 부탁드립니다.

질의 10 타 면허 전문의 1명을 채용해서 2개의 진료과목을 개설할 수 있나요?

○ 개설할 수 없습니다.

- 해당 진료과목 당 최소 1명의 의사·한의사·치과의사를 상근으로 채용하셔야 합니다.

질의 11 타 면허 진료과목 추가시 간호사 등 다른 인력을 더 채용해야 하나요?

○ 아닙니다. 추가로 채용하실 필요는 없습니다.

- 다만, 협진으로 인해 환자가 늘어날 경우에는 의료법 시행규칙 제38조와 관련한 별표 5 “의료기관에 두는 의료인의 정원”에 따라 해당 인력을 추가하셔야 합니다.

질의 12 협진병원에 입원한 경우 의과와 한의과 진료를 동시에 받을 수 있습니까?
예를 들면, 의과 약을 처방받으면서 한의과에서 침을 맞으면서 한방 물리치료 등을 받을 수 있나요? 그렇다면, 이 경우 수가는 어떻게 되나요?

○ 의과-한의과 진료를 각각, 동시 또는 순차적으로 받을 수 있습니다.
건강보험 수가는 동일상병 여부에 따라서 차이가 있습니다.

- 의과와 한의과가 모두 개설된 의료기관에서 “의과 진료”, “한의과 진료”, “의과→한의과 진료”, “한의과→의과 진료” 등 모든 형태의 진료가 가능합니다.
- 다만, (건강보험이 적용되는 경우에 있어) 수가에 있어서는 “의과 진료”, “한의과 진료”의 경우에는 급여가 각각 인정되고
- “의과→한의과 진료”, “한의과→의과 진료”의 경우에는 동일상병일 경우 선행 진료 급여 적용, 후행진료는 비급여, 다른 상병일 경우에는 둘 다 급여가 적용됩니다.

질의 13 협진 병원의 수가는 어떻게 결정되나요?

- 의료기관에 관계된 수가는 의료기관의 종류를 따르고, 행위에 관련된 수가는 제공하는 의료서비스에 따르시면 됩니다.
 - 한방병원내 내과 개설시 종별가산, 본인부담률, 진찰료 등은 한방병원에 따르고, 내과 진료행위에 대해서는 해당 의과 행위의 상대가치 점수를 적용하시면 됩니다.
 - 자세한 내용은 심사평가원의 「건강보험요양급여비용」을 참고하시면 됩니다.

질의 14 병원에 한의과를 설치한 경우 한방 수련병원 지정이 가능한가요?

- 그렇지 않습니다. 한방 수련병원은 일정요건을 갖춘 한방병원과 국·공립병원에 한방진료부가 설치되어 있는 경우에만 수련한방병원 지정받을 수 있습니다.
 - * 「한의사 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 제6조 및 동규정 시행규칙 제5조」
 - * 「국·공립병원에 한방진료부가 설치되어 있는 경우 수련한방병원 지정기준」(시행령 제6조제2항제1호 관련)

질의 15 한방내과를 설치한 경우, 한방재활의학과 진료행위 청구가 가능한가요?

- 가능합니다. 의료기관에서는 심사평가원으로 진료에 따른 건보공단부담금을 청구할 때 진료과목이 아닌 의료행위에 따라 행위별 수가를 청구하고 있습니다. 다만, 인력 기준 등을 별도로 정하고 있는 경우 그 기준을 따라야 합니다.

질의 16 추가로 설치한 한의과 진료과목의 입원환자가 병원 입원실을 이용할 수 있나요?

- 이용할 수 있습니다. 병원인 경우 추가로 설치·운영되는 한의과는 병원의 모든 시설을 이용할 수 있습니다. 다만, 한의과를 개설할 때 필요한 인력, 시설, 장비 기준은 갖추어야 합니다.