

호스피스 보험수가 개발

이 건 세*

목 차

- I. 연구배경
- II. 호스피스 정의 및 특성
- III. 외국의 호스피스 수가체계
- IV. 연구목표
- V. 수가개발 원칙
- VI. 연구방법
- VII. 연구내용
- VIII. 주요 논쟁사항

한국호스피스협회 추계학술세미나

2

* 건강보험심사평가원 조사연구실장

1. 연구배경

□ 호스피스 필요성 증가

- 질병구조의 변화와 의학기술의 발달로 인한 말기환자의 증가
- 여성의 사회진출이 활발해지는 등 생활양식의 변화로 말기환자의 케어가 사회화될 필요성 증대
- 말기환자에게 인간다운 죽음의 권리를 보장
- 말기환자의 의학적 요구를 수용할 수 있고 의료자원의 낭비를 막을 수 있는 대안으로 호스피스 필요성 증대

□ 호스피스 수요가 증가함에도 불구하고 말기환자와 그 가족들이 적절한 호스피스 서비스를 받기 어려운 실정임.

- 현행 의료전달체계내에서는 이들의 필요가 충족되지 못하고 3차진료기관에서 치료중심의 의료서비스를 받고 있거나 장기입원으로 경제력을 상실하게 되면 가정에 방치되기도 함
- ### □ 현재 의료체계내에서는 호스피스 환자 특성에 맞는 서비스를 제공하기에 부적합
- 호스피스 서비스 가운데 비치료적 케어, 상담 및 교육, 정서적 영적케어, 가족 관리 등의 행위에 대해서는 현재 행위별수가에 반영되어 있지 않음

II. 호스피스 정의

- 세계보건기구 완화의료란 환자 및 환자가족이 겪게 되는 통증, 신체적, 심리적, 영적문제에 대한 평가와 처치 등을 통해 삶의 질 향상을 도모하는 의료행위
- 미국 호스피스 완화의료협회(NHPCO) 말기환자나 가족에게 입원간호와 가정간호를 연속적으로 제공하는 프로그램, 완치가 되지 않는 말기환자들이 가능한한 편안하게 살수 있도록 하는 지지와 간호
- 대만 말기환자의 고통을 줄이거나 피하게 하고 완화성, 지지성, 안정성의료를 시행하여 돌보거나 심폐소생술을 시행하지 않는 것

□ 우리나라

- 호스피스, 완화의료는 ①완치를 목표로 하는 치료에 반응하지 않으며 ②질병이 점차 진행됨으로써 ③수개월 내 사망할 것으로 예상되는 환자와 그 가족들이 질병의 마지막과정과 사별기간에 접하는 신체적, 정신적, 사회적, 영적문제들을 해소하기 위해 제공되는 전인적인 의료임(한국 호스피스 완화의료 표준 및 규정, 국립암센터 2003 3)
- 제공 서비스 범위는 의료, 간호, 사회복지, 영적 상담, 자원봉사, 영양, 약제, 사별 관리로 규정함

III. 외국의 호스피스 수가체계

□ 미국

- 1986년부터 메디케어 환자에게 서비스 형태에 따른 일당정액제의 포괄수가를 적용
- 말기질환자 대상
- 응급상황에 따른 자원 소모를 기준으로 4가지 호스피스수가로 구분
 - 일반 가정간호(Routine home care)
 - 지속적 가정간호(Continuous home care)
 - 입원 단기간호(Inpatient respite care)
 - 일반적 입원간호(General inpatient care)

-
- Medicare hospice coverage
 - skilled nursing care
 - medical social services
 - physician services
 - patient counseling (dietary, spiritual and other)
 - short-term inpatient care
 - medical appliances and supplies
 - drugs and biologicals for pain control and symptom management
 - home health aide services
 - homemaker services
 - therapy (physical, occupational, and speech)
 - inpatient respite care
 - family bereavement counseling

□ 대만

- 수가개발 원칙
 - 호스피스 대상 질환 치료내용을 고려
 - 과거 진료비자료(historical data) 참조
 - 전문가들의 의견 반영
 - 건강보험국의 재정상황 등을 고려
- 수가 개요
 - 입원대상 말기암환자 및 운동신경 병환자
 - 병동형 및 산재형

※ 산재형의 경우 호스피스 병상으로 허가받은 후에 호스피스 환지만 입원시켜야 함

- 수가 형태

- 일당정액 (환자상태에 따른 수가구분은 없음)
- 진통목적으로 사용하는 골대사제(biphosphonate), 방사선치료, 혈액투석은 일당정액에서 제외되어 있으며, 실제 사용한 양만큼 보상됨
- 2005년까지 기관에 따라 수가가 달랐으나, 호스피스병동 환자구성이 같아 동일한 수가 적용

연도	수가(단위 NTD)	
2000년	醫學中心(medical center)	4600
	區域醫院(regional hospital)	4100
	地區醫院(communitry hospital)	3800
2004년	醫學中心(medical center)	4930
	區域醫院(regional hospital)	4390
	地區醫院(communitry hospital)	4059
2006년	醫學中心(medical center)	4930
	區域醫院(regional hospital)	4930
	地區醫院(communitry hospital)	4930

- 병원 호스피스 기관 인증
 - 호스피스 케어 서비스 품질을 확보하고 유지하기 위하여 기관인증
 - 인증을 통과한 기관은 3년마다 후속평가 실시
 - 병원호스피스 서비스단위 서면심사규정 총 46점으로, 총점의 70%(32점)이상이고, 각 항목에 0점이 없어야함
 - 서비스 비전(2점)
 - 조직및일반관리(2점)
 - 통합적간호체 계관리(2점)
 - 임상관리(6점)
 - 팀통합(4점)
 - 환자 가족에 대한 간호(8점)
 - 인력배치(6점)
 - 인원자질 (4점)
 - 교육및훈련(2점)
 - 환경공간(3점)
 - 기계장비(3점)
 - 품질향상(4점)

□ 일본

- 입원대상 말기암 및 에이즈 환자
- 병동형 및 산재형

	병동형	산재형
기준	후생노동성장관이 정하는 시설기준	후생노동성장관이 정하는 시설기준 환자 케어 실시계획서가있어야함
서비스제공	완화케어병동에서 진료	완화케어팀이 진료
수가형태	일당정액	완화케어진료가산
수가	1일 37,800엔	1일 2,500엔

- 완화케어병동 입원시설 기준에 관한 신고서(병동형)

입원 상황	환자병동의 입원환자 총수		1일평균 입원환자수		평균수 소출기간		
	내 역	말기 악성종양	명		년 월 일	○	
		후천성면역부전증후군	명				
의사 수	병원 전계의 의료법 표준 수		명	총사 의사 수	명	배치비율 %	
병실 상황	내역		상근자수	명	상근자 수(상근환산) 명		
			병실 수	병상 수①	특별 요양환경을 개 공하는 병실 병실 수	병상 수②	②/① (%)
	병원 전계		실	상	실	상	
	매당 병동 총수		실	상	실	상	
	개인실		실	상	실	상	
	2인실		실	상	실	상	
	3인실		실	상	실	상	
	4인실		실	상	실	상	
	5인 이상		실	상			
	매당 병동의 면적		제곱미터(1층상당 면적)		제곱미터		
병실 구분의 면적		제곱미터(1층상당 면적)		제곱미터			
가족의 대기실		제곱미터					
환자 전용 부엌		제곱미터					
면담실		제곱미터					
담화실		제곱미터					

13

- 완화케어진료가산 신고서식(산재형)

	성명	전속전임
1) 신재증상의 완화를 담당하는 상근의사		
2) 정신증상의 완화를 담당하는 상근의사		
3) 경험을 가진 전속 상근 간호사		

— 완화케어실시 계획서

(작성형태2)

The diagram is a complex flowchart or organizational chart. It consists of numerous rectangular boxes connected by lines, representing a hierarchical or process-based structure. The text within the boxes is small and difficult to read, but it appears to be a detailed plan or organizational chart. The layout is dense and covers most of the page area.

IV. 연구 목표

- 연구목표 호스피스 특성에 맞는 서비스를 제공할 수 있고, 우리나라 보건의료체계에 부합하는 합리적인 호스피스 수가체계 개발

- 세부 연구 목표
 - 호스피스 수가 및 급여기준 개발
 - 호스피스 질관리체계 개발
 - 시범사업 실시방안

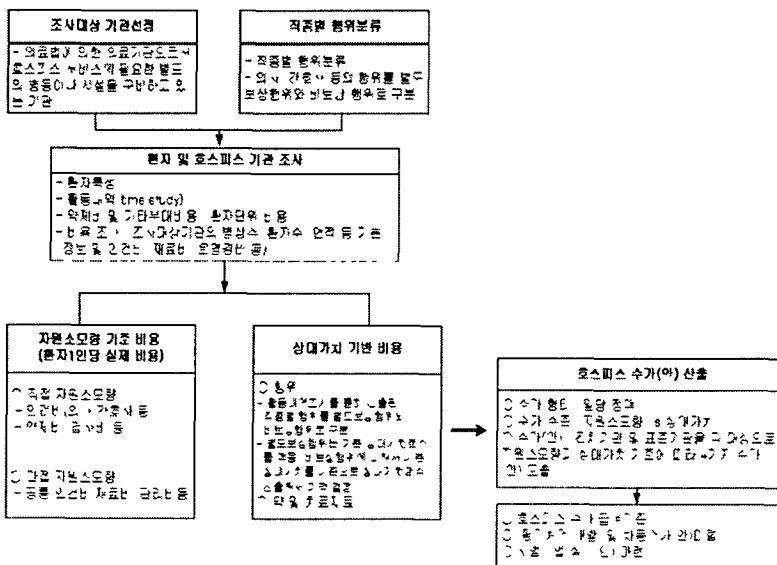
V. 수가개발시 고려사항

- ※ 수가는 ‘수가산정방식’ 과 ‘수가수준’ 을 어떻게 설계하느냐에 따라 공급자의서비스 제공행위와 서비스 이용자의 선호와 선택이 달라지게 되므로 이를 감안하여 개발해야 함
- 수가개발 대상을 명확히 하기 위해 호스피스 서비스 범위를 설정하고, 건강보험에서 급여해야 하는 범위 설정
- 호스피스 서비스 특성을 반영한 수가
- 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 적정 인력, 시설 및 장비 기준에 상응하는 수가 개발
- 실효성 있는 호스피스 수가 개발을 위해 행위별 수가의 건강보험 급여 수준 고려

한국호스피스협회 추계학술세미나

17

VI. 연구 방법



한국호스피스협회 추계학술세미나

18

Ⅶ. 연구내용

1 조사대상

- 조사대상 기관 의료법에 의한 의료기관으로서 호스피스 서비스에 필요한 별도의 병동이나 시설을 구비하고 있는 기관 (병동형, 독립시설형)
- 조사대상 환자 조사대상 기관의 호스피스 병동 입원환자 및 가정연계 서비스 이용환자

- 2007년 7월말 현재 호스피스 의료기관

구분	기관수	%
병동형	19	22.6
호실형	17	20.2
산재형	38	45.2
독립시설형	7	8.3
가정형	3	3.6
계	84	100.0

- 현재 호스피스 서비스 제공유형 가운데 산재형이 많은 부분을 차지하고 있지만, 산재형의 경우 수가 적용을 환자 단위로 적용하기 어렵고, 독립된 형태로 인력을 구성하거나 시설을 갖추고 있지 않는 산재형을 수가산출 대상에서 제외함
- 병동형 및 독립시설형 가운데 20개 기관대상으로 조사 실시

2. 조사개요

- 대상기관 : 20개 요양기관
- 조사일정 : 2007년 10월8일~10월 26일
(기관당 1일 교육실시, 3일 조사실시)
- 조사내용

조사항목	조사내용	조사방법	자료작성자
1 기관총괄조사	호스피스 병동(기관)의 일반적인 운영현황 및 기초정보	호스피스 병동 책임자가 자기작성	호스피스 병동 책임자
2 비용조사	호스피스 병동의 인가를 산출하기 위해 병동에 쓰인 비용을 기관 전체 비용 중에서 파악	기관의 재무정보를 알고 있는 원무과 등 운영부서 담당자가 자기작성	기관의 재무정보를 알고 있는 원무과 등 운영부서 담당자
3 의무기록조사 (진료내역)	의무기록을 통해 호스피스 병동 입원환자의 처치 및 투약처치나 투약 내용을 파악하기 위한 조사	정해진 조사표양식에 따라 전신회의로 지출 ※ 단 서면에 대한 의무기록은 별도조사표양식에 기재	호스피스 병동 책임자 또는 조사원
4 환자특성조사	호스피스 입원 및 가정 환자들의 문제상황, 신체기능, 건강상태, 구강 및 영양 고부 상태	지침서에 따라 병동 간호사가 자기작성	호스피스 병동 간호사
5 인력별 활동내역 조사	호스피스 입원 및 가정 환자에게 서비스를 제공하는 의사, 간호사, 간호조무사, 사회복지사, 성직사, 치료사, 자원봉사자 등을 대상으로 일별 활동(서비스 제공)내역표를 작성	해당 인력별로 자기작성 (간, 간호인력은 1일간, 그 외 인력은 3일간 작성)	의사, 간호인력, 사회복지사, 성직사, 치료사, 자원봉사자 등
6 환자 설문조사	환자 보다 좀 높은 서비스를 받을 수 있도록 하기 위한 환자의 보호자의 호스피스에 대한 인식도와 만족도 등의 조사	파견원 조사요원이 보호자를 드와 작성	파견 조사원 및 보호자

3. 조사 내용

3-1 기관현황조사

- 목적 호스피스 의료기관의 운영현황(호스피스 제공 인력 및 시설, 서비스 제공 등) 파악
- 대상 2007년 7월말 현재 호스피스 서비스 제공 의료기관 (84개 의료기관)
- 내용

구분	내용
일반현황	기관명, 기관(호, 종류, 종교적 배경, 주소, 호스피스 승인번호, 설립형태, 호스피스 책임자, 자료작성 담당자
인력현황	의사, 간호사, 사회복지사, 영주자, 기타 등
시설현황	입원실, 진료시설
장비현황	병동의 장비
운영관리	입원서비스 업무 및 의료의 질향상 관점) 중 영문서식, 기관차량, 홈페이지, 허탈프로그램 등 원봉사자

3-2 비용조사

- 목적 호스피스 병동을 운영하는데 소요되는 비용 산출 (호스피스 환자 1일당 원가 산출)
- 대상 호스피스 수가개발을 위한 조사대상기관 20개
- 내용
 - o 2006년 재무제표(손익계산서 및 대차대조표)

구분	내용
일반현황	기관명, 요양기호, 주소, 작성자, 병원종별, 의료기관 면적, 병상수
오력 및 인건비	의료기관전제/호스피스 병동 직종별 인원 및 급여액
진료실적	의료기관 전체 및 호스피스병동
처로비	의약품, 진료재료비 (검사재료비, 방사선재료비, 등), 의료소모품비, 급식재료
관리비	복리후생비, 교통비, 등려비, 소모품비 등

3-3. 진료내역 조사

- 목적 각 기관별로 조사기간 동안 재원한 호스피스 병동 및 가정호스피스 환자의 진료내역(약제, 검사, 처치 등)
- 대상 · 조사기간 동안 재원한 호스피스 환자
- 방법 호스피스 환자의 지난 일주일간 진료내역(비급여항목 포함)을 전산으로 제출

3-4. 환자특성 조사

- 목적 호스피스 병동 및 기관에서 입원 및 가정연계서비스를 이용하고 있는 환자의 특성을 파악하고, 환자특성별로 자원소모량의 차이를 살펴보고자 함
- 방법 환자의 특성을 잘 이해하고 전문적인 판단을 할 수 있는 호스피스병동 간호사가 작성

종 목	내 용
일반사항	기관명, 서브스유형, 환자성명, 호실
	입원일, 의료보장종류, 결핵상태, 초중학력, 입원병실, 거주지역의 구분
	호스피스등록번호, 현재 환자의 상태, 원한 기나이령
스치기능	일상생활수행능력
건강상태	의사주요 환자의 증상(통증, 기침, 배스파음, 수면장애, 숨가쁨, 식욕부진, 골절, 입, 0, 분노, 경, 습, 구토등) 기타 증상
극장 및 영양상태	영양섭취방법, 극장 정력, 중독병양, 섭취량
기부상태	단거별 기부유형, 기타 기부유형

3-5. 활동내역

- 목적

공급자 활동 중심으로 측정한 활동을 대상환자에게 시간을 배분하여 환자1인당 제공시간을 측정
 활동내역별 제공시간 측정

- 조사대상

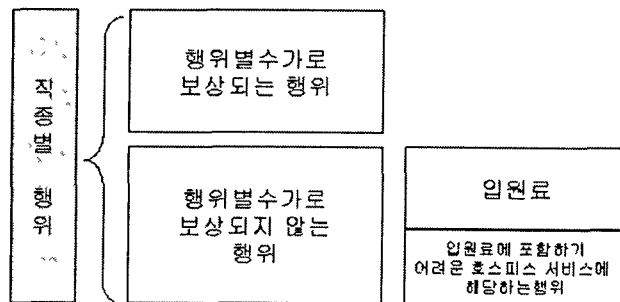
환자특성 조사대상기관의 의사, 간호사, 간호조무사, 사회복지사, 자원봉사자, 성직자 등

- 조사방법

환자에게 서비스를 제공하는 각 직종별 인력을 '병동스텝'과 '병동의스텝'으로 구분
 '병동스텝'은 각병동에 배치된 인력으로 간호사, 간호조무사 등의 간호인력으로 1일 24시간 조사
 '병동의스텝(간호인력외)'은 해당병동만이 아니라 병원 전체를 담당하고 있는 의사, 사회복지사 등임 3일 동안 조사 실시

- 활동내역 코드 분류 원칙

- 행위별수가 보상되는 행위와 행위별수가로 보상되지 않는 행위는 구분할 수 있도록 분리함
 예) 의사 및 간호사 행위 중에 입원료에 포함되는 행위와 입원료에 포함되지 않는 행위를 구분해야 함
- 특히 행위별 수가로 보상되지 않는 행위 가운데 호스피스 서비스 특성을 가진 행위코드는 분리함
 예) 회의시간을 하나의 코드로 부여하지 않고 호스피스 회의와 기타 회의로 구분함



간 호 사 활 동 기 록 표

근무시간	~	근무자	기원명	작성일	2007년 10월 ___일
------	---	-----	-----	-----	----------------

호스피스 활동 내용 코드	시간	번	활동 내용	프로그램	종가일		비고	도움
					초기	중후기		
1. 기관지염/호흡기 감염 예방, 투약관리 등								
2. 의료진 협조요청								
3. 간호사 및 자원봉사자 배치관리 등								
4. 간호사 업무								
5. 환자 및 가족								
6. 의사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
7. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
8. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
9. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
10. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
11. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
12. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
13. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
14. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
15. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
16. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
17. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
18. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
19. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
20. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
21. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
22. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
23. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
24. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
25. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
26. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
27. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
28. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
29. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								
30. 간호사/간호사/간호사/간호사/간호사/간호사								

※ 조사내용별 수가 관련 산출정보

조사항목	산출결과	비고
1 기관현황조사	- 호스피스 기관현황 - 기관의 시설 및 인력 기준	
2 비용조사	- 2006년 기준 호스피스 병동 원가(1일당 원가)	
3 의무기록조사 (진료내역)	- 일주일간 진료내역을 통해서, 1일 평균 진료 제공량 산출	- 조사기간 동안 자원 환자의 특성에 따른 자원소모량 파악
4 환자특성조사	- 호스피스 환자 상태 파악(주요증상, 통증, 기능 등)	
5 인력별 활동내역 조사 (행위)	- 환자별 서비스제공인력별 시간 측정(환자 중증도) - 의료제공자의 활동내역(행위별수가 보상행위 및 비보상행위 제공시간 비율, 호스피스 특이적인 활동 내역 분석)	

4. 수가(안) 도출

4-1. 수가 개요

- 수가 형태 포괄수가(일당정액)
 - 일당정액 포괄수가로 정할 예정이나, 다양한 수가 지불형태(포괄수가, 행위별수가 등)를 고려할 예정임
- 수가 적용 대상기관 및 환자 의료법에 의한 의료기관으로서 호스피스 서비스에 필요한 별도의 병동이나 시설을 구비하고 있는 기관 및 환자
- 수가 유형 병동(독립시설)형 및 가정형

4-2. 수가 산출방법

① 자원소모량(원가) 기준

- 호스피스 서비스 제공에 소요되는 인건비, 재료비, 공동경비 등에 대한 실제 비용 산출

② 현재 상대가치 기준

- 현재 상대가치점수를 고려한 행위, 약, 치료재료 비용 산출

예 사회복지사의 환자 및 가족에 대한 사별상담의 경우

- 원가 방식 회당 소요되는 시간(분)×사회복지사 분당 인건비
- 상대가치 방식 기존 유사행위 개인력조사(93 86점 5,830원)를 기준으로 사회복지사 사별상담에 대한 상대적 비를 구함 상대적 비가 1.2로 산출된다면 $93\ 86\ 점 \times 1.2 = 112\ 63\ 점(7,330\ 원)$

① 자원소모량 기준 일당비용 산출

- 직접 비용
 - o 인건비(서비스 제공자별 시간 및 비용)
 - o 약제비 및 재료비용
 - o 기타 비용
- 간접 비용 기관 비용조사를 통해서 호스피스 병동에 해당하는 간접 인건비, 간접 재료비, 간접관리비 도출

② 상대가치 기준 일당비용 산출

- 현재 상대가치점수 수준 및 원칙을 고려한 행위,약,치료재료 비용 산출
- 행위
 - o 활동내역조사를 통해 산출된 직종별 행위를 행위별수가로 보상이 되고 있는 행위와 보상되지 못하고 있는 행위로 구분
 - o 행위별수가로 보상되고 있는 행위는 해당 상대가치점수에 2007년 환산지수를 적용하여 금액 산출
 - o 행위별수가로 보상받지 못하는 행위에 대해서는 기존 상대가치를 기준으로 상대적 시간 및 강도를 반영한 상대가치점수를 산출해서 금액 산출
- 약 및 치료재료 환자에게 실제 제공된 양

4.4 수가 수준을 감안하여 2가지 수가(안) 도출

- 호스피스 조사대상 기관을 시설 인력 수준에 따라 수가를 구분하여 산출

		수가산출방법	
		자원소모량(원가)	기존 상대가치 기준
조사기관 구분 (서비스 수준 인력시설 등)	A	1안	2안
	B	3안	4안

5. 급여기준 마련

- 수가 적용을 위해 구체적인 급여기준을 마련함
- 구체적인 수가적용 기준, 포괄수가에 포함되는 급여범위, 수가산정 일반원칙 등

6. 호스피스 질관리 체계 개발 : 호스피스 서비스를 포괄할 경우, 질 저하를 방지하기 위한 질관리체계가 필요함

- 기관단위 호스피스 표준에 따른 기관 평가 기준 개발
 - o 호스피스 기관에 대한 주기적인 평가를 실시하여 지정 취소, 차등 지원 등 호스피스 기관의 질향상 도모
 - o 호스피스 기관에 대한 평가지표 개발
- 환자단위·환자 평가 도구 개발
 - o 삶의 질
 - o 통증 및 신체상태 평가 등

7 호스피스 기관의 수가 차등화 방안 마련

- 질관리 체계에 따라 호스피스 기관의 등급을 매겨 수가 차등화 마련
- 호스피스 기관의 인력 및 서비스 제공 수준 등에 따라 가감지급할 수 있는 안을 마련

8. 호스피스 수가 시범사업(안)

- 호스피스 수가(안)에 대한 적정성 검증, 의료의 질 저하 등 운영시스템 변화에 따른 문제점 및 개선방안을 마련을 위해 시범사업 실시가 필수적임
- 시범사업 실시에 대한 실시계획 마련

Ⅷ. 주요 논쟁사항

□ 호스피스 수가 적용 기관 기준

- 호스피스 수가적용을 위해서는 호스피스 서비스 제공을 위해 필요한 최소한의 기준을 충족해야 함 그렇다면 최소한의 기준이란 무엇인가?
- 복지부 말기암환자 호스피스 제도도입방안(2005 9) 및 말기암환자 전문의료기관 지정기준 제정안(2007 4)에서 호스피스 기관 정의 및 시설 인력 장비 기준을 다음과 같이 정의하고 있음
 - ① 의료법에 의한 의료기관으로서
 - ② 호스피스 서비스에 필요한 별도의 병동이나 시설을 구비하고
 - ③ 퇴원환자에 대한 가정호스피스 서비스 제공이 가능한 기관

○ 인력기준

인 력	비 고
의사 연평균 1일 입원환자 200에 대하여 1인을 기준으로 하여 그 단수에는 1 인을 추가함	
간호사 연평균 1일 입원환자 3인에 대해 2인을 기준으로 하 여 그 단수에는 1인을 추가함	1 호스피스 전문간호사 1인 이상을 두어 야 함
사회복지사 -상근 1인 이상	
자원봉사자 20병상당 1일 3인 이상	

○ 시설기준

시설내용	개수	단위면적(㎡)	비 고
입원실	3	63(병상당)	최소 10병상 0.6을 확보할 것 1실 42㎡이하 확보할 것 화장실이 입원실 내에 있을 것
입종실	1		
상담실	1		환자 및 보호자의 상담을 위해 구분된 공간일 것
처치실	1		간단한 수술 및 처치를 할 수 있는 구분된 공간일 것
독곡실	1		
전료실	1		
간호간담실	1		
기증실	1		
수용방식실	1		

(주) 위의 개수는 최소기준임

○ 장비기준

장 비 명	기 준
총 인 거	1병상당 1
산 스 발 생 기	1병상당 1
목 표 장 비	1
출 처 야	1병상당 1
아-덕리저장용냉면이동장갑치기린출재고 림	1
환 자 기 동 용 차 장	1
기타 기본 의료서비스 제공에 필요한 장 비	필수적 정진기, 스프링머, 도리송기, 흡사용 기구 경거립다, 장력주사를 걸 수 있는 0.5용동 장비 등 적 1 이상

□ 호스피스 서비스 범위

- 제공 서비스 범위는 의료, 간호, 사회복지, 영적 상담, 자원봉사, 영양, 약제, 사별 관리로 규정하고 있으나, 세부적인 서비스에 대한 규정이 필요함
- 호스피스 서비스 특성에 맞는 서비스 범위(inclusion)와 제외해야 하는(exclusion) 서비스 범위는 무엇인가?
 - o 호스피스 수가에서 인정하지 않아야 하는 서비스는 무엇인가? 예 심폐소생술, 항암제 등

□ 호스피스 서비스 가운데 건강보험에서 급여해야 하는 서비스는 어디까지인가?

- 현재 건강보험급여수준에서 볼 때, 호스피스 서비스 제공인력 및 서비스 가운데 인력별로 건강보험에서 인정되지 않고 있는 직종도 있고(자원봉사자, 성직자 등), 급여권 인력이라 하더라도 서비스내용별로 인정되지 않는 서비스(예 가족상담, 영적상담, 사별관리 등)도 존재함

□ 호스피스 서비스 이용 환자의 전달 체계

- 호스피스 서비스 이용 시점(entry point), 이용 자격(eligibility) 등