

지방공사의료원 발전방안

정헌울
행정자치부 공기업과장

I. 서론

지방공사의료원은 민간의료기관에서 적극적으로 담당하지 않는 의료영역과 특수계층을 대상으로 하는 의료서비스에 중점을 두는 공익진료기관으로서, 민간의료기관이 수익성 확보문제로 담당하기를 회피하거나 사실상 담당하지 않는 부문까지 전담함으로써 민간병원과의 경쟁이 어렵기 때문에 구조적으로 적자경영의 요인을 안고 있다.

그러나 최근에는 전국의 의료원들은 만성적인 적자를 해소하고 경영정상화를 위해서 『목표관리제 실시』, 『환자유치운동 전개』, 『진료예약제 도입』 등 다양한 경영혁신 시책을 도입하여 시행하고 있으나 아직은 효과가 미흡한 실정이다. 지방공사의료원의 경영관리가 정상적으로 이루어지려면 무엇보다도 의료원에 근무하는 종사자 모두가 목표에 대한 분명한 인식과 적극적인 환자유치노력 그리고 낭비요소의 과감한 척결 등의 경영전략과 아울러 설립자치단체의 적극적인 관심과 지원이 요구된다. 또한 참여 정부의 공공의료정책 방향에 맞추어 지방공사의료원 스스로 담당해야 할 의료서비스에 대한 적극적인 역할과 자율적 경영개선노력이 더욱 필요하다고 생각된다.

II. 지방공사의료원의 현황

1. 지방공사의료원 개요

지방공사의료원은 지방공사의료원설치조례에 의거 지방자치단체인 시·도가 전액 출자하여 운영하는 지방공기업법상의 지방공사로서, 지난 1910년에 자혜병원으로 설립한 후 1982년까지 시·도립병원 형태로 운영되어 오다가 1982년 이후 현재의 지방공사체제로 전환 운영해 오고 있으며, 현재 13개 시·도에서 34개의 의료원을 운영하고 있다.

<표-1> 지방공사의료원 일반현황

의료원수	병상수	진료과	종사인력	의사수	연 진료인원
34개	7,518	459	5,794	748	5,700천명

2. 지방사의료원의 주요기능

가. 의료취약계층 및 저소득층 환자의 주진료기관

지방공사의료원은 매년 전국 의료보호환자의 11%에 해당되는 1,598천명을 진료하므로써 공공의료기관으로서의 그 역할을 다하고 있다. 34개 의료원의 의료보호환자 진료인원은 의료원별 년 평균 47,000여명으로, 이것은 전국의 38,512개 민간병원이 년 평균 351명의 의보환자를 진료하는 것과 비교할 때 공공의료기관으로서 중요한 역할을 수행하고 있음을 알 수 있다.

<표-2> 의료원 의료보호환자 진료현황

총 진료인원	의 료 원(34개소)		일반병·의원(38,512개소)	
	총 진료인원	의 료 원 당 평균진료인원	총 진료인원	병 원 당 진료인원
15,126천명	1,598천명	47,000명	13,528천명	351명
100%	11%		89%	

나. 지역거점병원으로서의 역할 수행

지방공사의료원 34개소중 21개소의 의료원이 보건복지부로부터 지역거점병원으로 지정받아, 민간의료기관의 파업 또는 화재나 각종 자연재해 등 긴급상황 발생시 지역 내 응급 및 중증환자를 중점 진료하는 등 지역의 거점병원으로서의 중요한 역할을 담당하고 있다.

다. 특수질환자 전담치료로 사회안전망 수행

의료원은 정신질환자, 결핵환자, 법정전염병 환자진료, 행여환자(의료원이 전담), 그리고 진폐 및 마약환자 등을 진료하므로써 사회의 안전을 도모하는 역할을 수행한다.

<표-3> 지방공사의료원의 특수질환 치료 현황

<단위 : 명>

합 계	정신질환	결핵환자	법정전염병	행여환자	진폐환자	마약환자
617,444	402,017	46,039	17,276	61,390	89,121	1,601
비율(%)	65.1	7.5	2.8	9.9	14.4	0.3

라. 상시 지역응급센터로 역할 수행

의료원은 취약지역 순회진료로 질병의 조기발견 치료와 집단전염병환자 발생(사스환자 수용 전담병원으로 지정)시 수용진료 및 민간의료기관 선도와 유사시 비상진료체계를 유지하는 역할을 담당하고 있는데, 지난 의약분업 사태시에는 일반 병·의원 폐업시에도 24시간 비상진료체제를 유지, 지역공공 의료기관으로서의 역할을 충실히 수행하여 의료원의 존재를 각인시킨 바 있다.

마. 기타 부대서비스의 제공

의료원은 노인인구(거동불편자 등)을 위한 가정방문 간호시행, 저렴한 진료비, 고가의 의료장비를 이용한 서비스제공 및 도시영세민과 농어촌지역 주민을 대상으로 한 저렴한 장의예식장 운영으로 지역의 새로운 장례문화를 선도하고 있다.

<표-4> 지방공사의료원과 기타 병원과의 특성비교

구 분	지방공사의료원	국립대병원	기타 국립병원	민간병원
설립주체	지방자치단체	중앙정부	중앙정부	개인/법인
설립목적	공공진료	질병연구 및 교육	특수질환 관리	일반진료
영 리 성	비영리	비영리 -	비영리	영 리
환자특성	의료급여환자 30~40%	의료급여환자 10%이내	주로 산재/정신/ 결핵환자 등	의료급여환자 10%이내
병원규모	평균 200병상 내외의 중소병원	500병상 이상의 대형병원	주로 단일 요양병원	대형화 추세

3. 지방공사의료원 경영상태

지방공사의료원의 경영현황을 2002. 12월 기준으로 살펴보면 진료인원은 약 5,700천명(입원환자 2,285천명, 외래환자 3,415천명)으로 입원환자보다는 외래환자가 약간 높은 편이다. 의료원의 경영성과면에서는 2002년에 790억원의 당기순손실이 발생하여, <표-5>에서 보는바와 같이 매년 경영성과가 더욱 악화되고 있다. 아울러 의료원의 재정상태는 자산이 6,706억원이고 부채는 3,115억원, 자본 3,591억원으로 86.7%의 부채비율을 보이고 있는데, 특히 34개 의료원중 부채비율 100% 초과 의료원이 12개이고, 자본잠식상태의 의료원은 5개 의료원이다.

<표-5> 년도별 지방공사의료원 경영성과

(단위 : 백만원)

'98	'99	'00	'01	'02
△1,961	△7,345	△28,076	△40,992	△78,998

<표-6> 2002지방공사의료원 주요 경영지표

예산규모	당기순이익	총 수지비율	부채비율
6,357억원	△789억원	82.2%	86.7%

Ⅲ. 지방공사의료원 문제점

1. 공공의료기관으로 수익의 한계

지방공사의료원의 적자요인은 경영미숙 등 내부요인에 의한 경우도 있을 수 있으나, 공공의료기관으로 인한 민간병원과의 경쟁력 저하 및 진료이익 유발기능의 약화로부터 비롯되고 있는 바, 일반민간병원들이 기피하거나 회피하는 다수의 의료보호 환자와 행려환자 및 전염병환자, 기타 의료소외계층 및 저소득계층의 환자군을 전담하는 실정으로 이로 인한 경영압박이 큰 비중을 차지하고 있다.

<표-7> 2002 의료원 진료환자 현황

(단위 : 천명)

계	일반환자	건강보험	산재보험	자동차보험	기타보험	의료보호
5,700	280	3,318	193	181	280	1,448
100%	4.9	58.2	3.4	3.2	4.9	25.4

2. 국가 및 자치단체의 적극적 지원 미흡

지방공사의료원이 공공의료기능을 수행함에 따라 발생하는 수익감소는 국가에서 보전해 주어야 하나, 이에 대한 조치가 미흡한 실정이다. 현재 정부에서는 의료원중 노후되어 신축이 불가피한 일부 의료원에 대하여 신축비의 50%에 해당하는 국비를 지원하고 있으며 특별교부세로 전산장비와 영상저장장치설치비 등을 지원하여 오고 있으나 의료원 경영정상화를 위해서는 턱없이 부족한 수준이다. 또한 의료원의 설립 주체인 자치단체의 경우도 열악한 지방재정형편을 고려할 때 의료원에 대한 적극적인 지원은 기대할 수 없는 형편이다.

3. 의약품시가제 도입으로 인한 수익감소

1999. 11월부터 의약품실거래보상제가 도입된 후, 의약품 매출시에 발생하는 평균 25%의 마진율이 없어져 연간 212억원 정도의 수익이 자연감소되어 지방공사의료원의 경영을 더욱더 악화시키는 요인이 되고 있다.

4. 외래환자 격감으로 의업수입증대 한계

2000년 의약분업실시 이후 외래환자가 격감하는 등 의업수입이 크게 줄어들고 있으며, 의료원은 종합병원으로 본인부담금이 다소 높아 환자본인부담금이 저렴한 의원급 개인병원으로 환자집중현상이 두드러져 의료원 환자유치에 심각한 어려움에 처해 있다.

<표-8> 지방공사의료원의 의업수지비율 증감 추이

(단위 : %)

'97	'98	'99	'00	'01	'02
93.32	97.01	98.27	92.8	84.01	78.22

5. 병상규모의 소규모로 환자선호도 저하

전국 지방공사의료원은 평균 병상수가 225병상이나 전국의 국공립병원과 민간병원의 평균병상은 400병상으로, 민간병원 등과의 경쟁이 구조적으로 어려우며 아울러 환자의 욕구에 따른 재투자의 어려움으로 일반환자의 지방공사의료원에 대한 선호도가 저하되고 있다.

<표-9> 지방공사의료원의 병상규모 현황

총 계	400병상이상	200~390병상	100~200병상	100병상이하
34의료원	3	13	17	1
100%	8.8	38.2	50	3

6. 우수 의료인력 수급곤란

지방공사의료원이 당면하고 있는 현안문제 중에서 최우선적인 해결이 필요한 과제는 전문의료인력의 확보인데, 전문의료인력이 지방공사의료원 근무를 주저하거나 이직하는 최대의 이유는 민간병원에 비하여 낮은 보수와 근무환경이 열악하다는 점이다. 시설 및 장비가 노후하거나, 보수 또는 급여가 상대적으로 적다는 것 이외에도 중·소도시 근무에서 오는 도시문화생활 및 가족간의 격리생활 등이 의료원 근무를 꺼리게 하는 요인으로 작용하고 있다.

<표-10> 지방공사의료원의 의사인력 수급현황

의 사 정 원						확 보 인 원						
계						계						
전문의	일반의	치과의	전공의	공보의	의	전문의	일반의	치과의	전공의	공보의	확보율	
839	573	19	22	135	90	748	377	27	22	165	157	89.1%

7. 의료원과 보건소간 연계체계 미흡

지방공사의료원은 광역자치단체인 시·도에 의해 공기업으로 설립되어 운영되고 있으나 보건소는 자치단체 행정기관으로 지역보건법에 의해 설치되어 운영되고 있어 예

방기능 위주의 보건소와 진료기능 위주의 의료원간 연계체계가 미흡하여 효율적인 운영에 어려움이 야기되고 있는 바 지역의료기관으로서의 의료원과 보건소와의 유기적인 지역보건의료 체계를 연계하는 통합·조정이 필요하다.

8. 의료원 시설·장비의 노후화

지방공사의료원은 1910년대 자혜병원으로 설립운영되어 그동안 노후시설에 대하여 증·개축을 추진해 왔으나 최근 증·개축을 한 의료원을 제외하고는 전반적으로 건물 노후가 심한 상태이며, 수차례의 증축을 통한 병원기능 확장으로 기능배치의 효율성을 갖지 못하고 있다. 아울러 시설장비의 경우에 있어서도 재원의 한계로 최신 의료장비 확보에 어려움이 있어 의료원 이용자들의 기대치를 충족시킬 수 있는 수준을 유지하지 못하므로써 경쟁력이 약화되는 가장 큰 요인이 되고 있다.

9. 내부 경영개선의 한계

지방공사의료원은 과거 시·도립병원의 후신으로서 관료주의적 역기능과 형식주의적 무사안일이 내재된 기관으로 평가되고 있으며 그동안 경영개선을 위한 관계부서의 다양한 노력이 있었지만, 의료사업기관의 고유한 기능인 의료활동과 공공성 의료기능을 수행하는 업무성격상 획기적인 경영개선의 어려움으로 전반적으로 재정적자가 누적되어 왔다.

IV. 지방공사의료원의 발전방안

1. 지방공공 의료기관으로의 정체성 확립

지방공사의료원은 공공의료기능을 수행하고 있음에도 불구하고, 이에 따른 국가의 재정보전이 이루어지지 않고 있어 구조적으로 수익성에 한계를 가지고 있다. 따라서, 공공의료기관으로서의 위상을 확실히 보장하여 국가가 재정부담을 책임지든지, 아니면 민간병원과 공정한 경쟁을 할 수 있도록 공공의료기능의 부담을 덜어 주든지, 양자간 택일하여 지방공사의료원의 정체성을 분명히 확립해줘야 하는 시점에 와 있다. 참여정부의 공공의료기능 확충시책에 비추어 볼 때 국가의료수준 및 의료기술 향상을 목적으로 설

립된 국·공립대학병원, 그리고 특정집단의 진료와 연구를 위해 설립된 산재의료원, 원자력병원 또는 경찰병원, 보훈병원 등과 차별화 하여 지역공공 의료기관으로서의 그 기능에 부응하는 역할을 부여하는 것이 바람직하다고 생각되며 이 경우 지방공사의료원은 영세민 진료를 전담하되, 그 비용은 국가가 부담하는 방안이 강구되어야 한다.

2. 의료보호 환자진료에 대한 예산지원 확대

지방공사의료원의 전반적인 적자요인은 의료보호환자 및 저소득계층환자 중심의 진료체계에서 야기되는 것으로, <표-2>에서 보는바와 같이 지방공사의료원의 의료보호환자 진료비율은 지방공사의료원의 년평균 진료환자 5,700천명 대비 1,598천명으로 전체 진료인원의 25%선에 육박하고 있다.

이러한 실태를 고려할 때 의료원의 적자를 단시일내에 극복하는데 어려움이 있으므로 의료보호환자를 진료하거나 입원치료하는 지방공사의료원 등 공공보건 의료기관에 대하여는 정부예산을 확보하여 적자 보전을 위한 지원방안을 강구해야 한다.

3. 보건소와 연계기능 강화

현재 광역자치단체가 설립주체가 되고 있는 지방공사의료원은 지역의 공공의료기관으로서 기초자치단체장의 지도감독하에 있는 보건소와의 기능분담 및 상호연계 시스템구축 운영으로 지역주민 건강문제를 적극적으로 해결해 나가야 한다. 따라서 보건소는 본래업무인 예방의학적 기능을 담당하고, 의료원은 치료적 기능을 분담하여 지역의 공공의료사업을 긴밀히 공조해야 한다. 아울러 정부는 국립의료원을 비롯한 중앙 및 전국단위의 공공보건 의료기관을 정점으로 하여 중간단위 공공보건 의료기관과 기초단위 공공보건 의료기관으로 의료전달 및 보건행정체제의 일원화를 도모해야 할 것이다.

4. 지역의료 수요에 부응하는 특성화 사업추진

지방공사의료원은 공공의료기관으로서의 공공성 강화를 전제로 의료서비스를 지역별로 특성화하여 경쟁력을 제고시켜야 한다. 즉, 도시지역 의료원은 도시지역에 부합되는 사업을 그리고 농촌지역 의료원은 농촌지역의 의료수요에 부합되는 사업을 추진하면서 노령화사회 도래 등에 따라 다양화 되고있는 지역의료수요에 부응할 수 있도록 해 나가야 한다.

<표-11> 지방공사의료원 특성화 사업추진(예)

노인건강사업	알콜치료전문	치매환자보호	퇴행성질환치료	재활치료	무료개안사업
의정부의료원	대구의료원	홍성의료원	영월,진주의료원	포항,원주의료원	충주의료원

5. 시설·장비의 지속적 확충

지방공사의료원은 연간 응급환자 40여만명을 진료함으로써 명실공히 지역응급의료 구조안전망 역할을 충실히 이행하여 왔다. 현재의 지역보건의료 시스템하에서 보건소 등이 명목적인 응급구호체계를 갖추고 있으나 응급진료가 불가능한 여건이기 때문에 지방공사의료원이 전국의 주요지역에서 응급진료체계를 갖추으로써 중앙과 지방 및 지역의 응급구호 안전망체계는 실효적으로 구축될 수 있을 것이다.

6. 유명무실한 진료과 정비

의료원주변 민간의료기관의 진료기능과 실태를 감안하여 진료환자가 적어 의료수익이 낮거나 의료수익대비 의료비용이 과다한 진료과를 운영하거나 지역의 소규모병원이라는 이미지를 탈피하고자 종합병원 규모유지를 위해 경영적자가 가중되는 상태에서 실적이 저조한 진료과를 운영하는 것을 지양하고 특정진료분야에 대해 민간시설이 과다한 경우에는 인근 민간병원과 네트워크 전략을 통한 진료방안을 강구할 필요가 있다.

7. 새로운 의료서비스의 개발

의료원들은 대체적으로 2차 의료기관이므로, 기본 진료과 이외에 특수질환 서비스를 개발할 필요가 있다. 즉, 의료원이 독창적으로 수행할 수 있는 의료서비스 분야를 개발하여 다른 병의원과 차별화가 가능하도록 강화시킬 필요가 있다.

가능한 분야는 주민건강관리센터 등을 들 수 있으며 또한, 응급실 기능을 강화하여, 인근 병·의원에서 후송되는 환자에게 적절한 진료제공과 아울러, 거점병원으로서의 역할을 담당해야 한다.

8. 적극적인 환자유치 노력 전개

지역의 공공의료기관으로서 지방공사의료원은 자치단체와 연계하여 적극적인 환자

유치 노력을 기울여야 한다.

시설·장비가 아무리 훌륭하더라도 적극적인 환자유치 노력과 수요자에 대한 서비스 제공노력 없이는 지역주민으로부터 호응을 얻을 수 없다. 따라서 환자수를 증대시키기 위해서는 지속적인 환자관리는 물론 정보화시대에 걸맞는 사이버병원을 운영할 필요가 있다고 본다.

즉, 인터넷 가상공간을 통한 모든 진료부서의 가상진료과 운영, 상호 인터페이스(질문과 답변)를 활용하여 지역주민과 함께 하는 병원화, 인터넷을 통한 진료비, 의료보험, 의료보호제도의 설명 등의 전략을 강구해야 한다.

9. 신노사 협력문화 정착

‘신노사문화’란 낯은 의식·관행·제도를 선진화하여 노사간 상호 신뢰와 존중을 바탕으로 참여와 협력을 실천하고, 자율과 책임을 다함으로써 미래의 가치를 창출하는 노사공동체를 형성하는 것을 말한다. 신노사문화를 만들기 위해서는 낯은 의식, 관행, 제도를 먼저 혁신해야 한다. 신노사문화는 나 자신의 실천에서부터 시작된다.

의료원은 정보를 공개하고 공유함으로써 의료원 근로자의 참여와 협력을 이끌어 내야 하고, 근로자가 창의와 열정을 가지고 일할 수 있는 직장분위기를 만들어야 한다. 아울러 참여, 협력의 새로운 노동운동을 통해 생산성 제고에 적극 협조하고 의료원 간부와 노조는 의료원발전을 통해 종사자의 삶의 질이 향상된다는 것을 인식하고, 의료원의 본질적인 역할 수행에 적극적으로 참여하고, 창의적이고 내부의 경영운리를 확립해야 한다, 아울러 의료원 스스로 경쟁력 강화를 위해 내부혁신을 지속적으로 추진해 나가야 할 것이다.

V. 결 론

지방공사의료원은 노령화사회의 급진전에 따른 노인환자증가 등으로 지역의 공공의료기관으로서의 그 역할의 증대되고 있음에도 불구하고 시설장비가 노후하고 민간병원에 뒤지는 의료기술 등으로 경쟁력을 갖추기가 어려운 실정이다.

또한 저소득층 환자위주의 진료특성으로 인한 수익의 한계성과 무의탁 환자의 증가로 간호관리 인력수요 집중, 민간병원과의 진료비 격차문제, 그리고 국·공립병원 또는

국가의 특수병원에 비하여 정부의 지원대상에서 비교적 소외되어 온 점 등이 문제점으로 지적되고 있다.

따라서 의료원은 지방자치단체가 출자한 지방공기업이지만 공공의료기관으로서의 한축을 담당하고 있는 현실을 고려할 때 정부차원의 적극적인 지원대책이 절실하다고 생각된다.

정부에서는 지난 10월에 보건복지부, 행자부, 노동부, 지방자치단체 및 노조가 추천하는 전문가 등이 참여하는 “지방공사의료원제도개선협의회”를 구성하여 운영하고 있는데, 오늘 제기된 문제점 및 개선방안 등을 이 위원회를 중심으로 심도있게 검토하여 근본적인 제도개선책을 강구해 나갈 계획이다. -