

# 공공보건의료체계 내에서 지역거점병원의 위상 및 역할

문 정 주

공공보건의료사업지원단 공공의료확충팀

## 공공보건의료체계 내에서 지역거점병원의 위상 및 역할

---

2006년도 한국보건행정학회 후기 학술대회

문 정 주

공공보건의료사업지원단

## 내용의 흐름

---

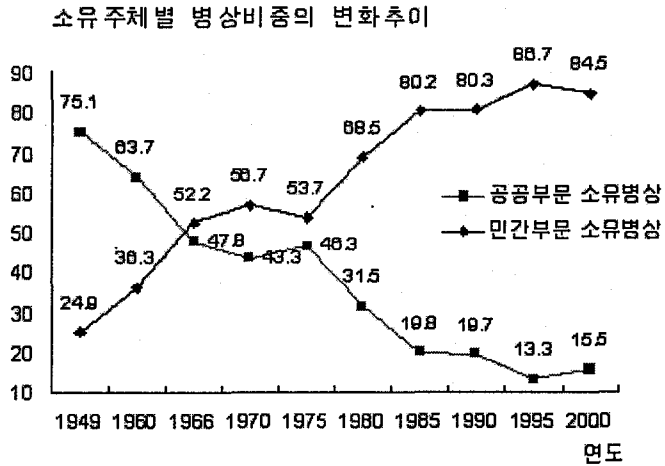
- ◎ 개요
- ◎ 현재 사회적 기여와 문제점
- ◎ 공공보건의료 확충 대책의 관련 전략과 추진
- ◎ 운영 평가
- ◎ 지역거점병원의 위상
- ◎ 지역거점병원 육성의 과제

국내 최초의 신식 병원, 관청이 설립한 병원,  
지방의 유일한 병원

---

- 관립 재생병원
  - 부산의료원 (1876년)
- 관립 자혜의원
  - 수원, 강릉, 청주, 공주, 군산, 남원, 안동, 진주, 제주 등 (1909년~20년대)
- 대한적십자사 부속병원
  - 서울병원 (1905년)
  - 대구, 부산, 춘천, 대전, 광주, 청주, 전주, 목포, 통영, 상주, 인천, 거창 등 (1945~1960년)
- 외국 군대병원
  - 의정부, 파주, 포천 (1952~54년)

## 공공병원의 사회적 비중 약화 진행 (70년대 이후)



## 1980년대 공공의료제도 개선을 시도(示導)

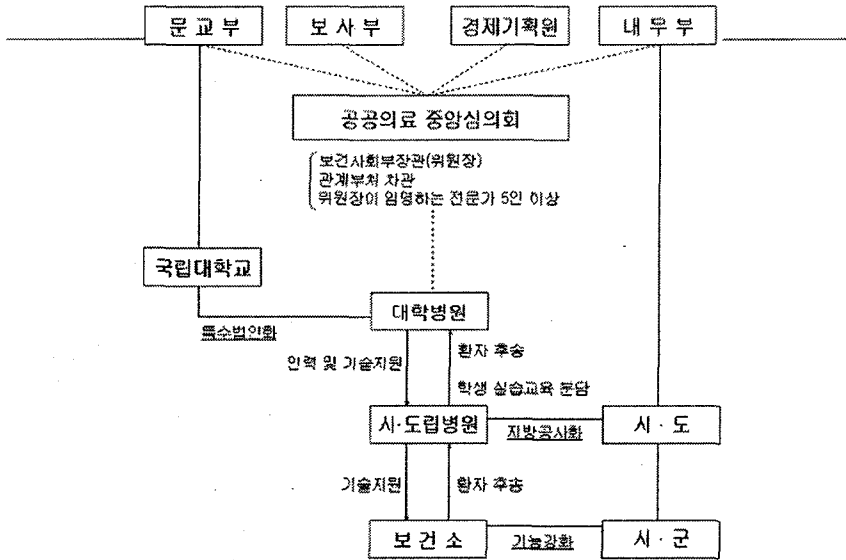
### □ 1981년 국무총리행정조정실 산하

#### 시도립병원 운영개선위원회

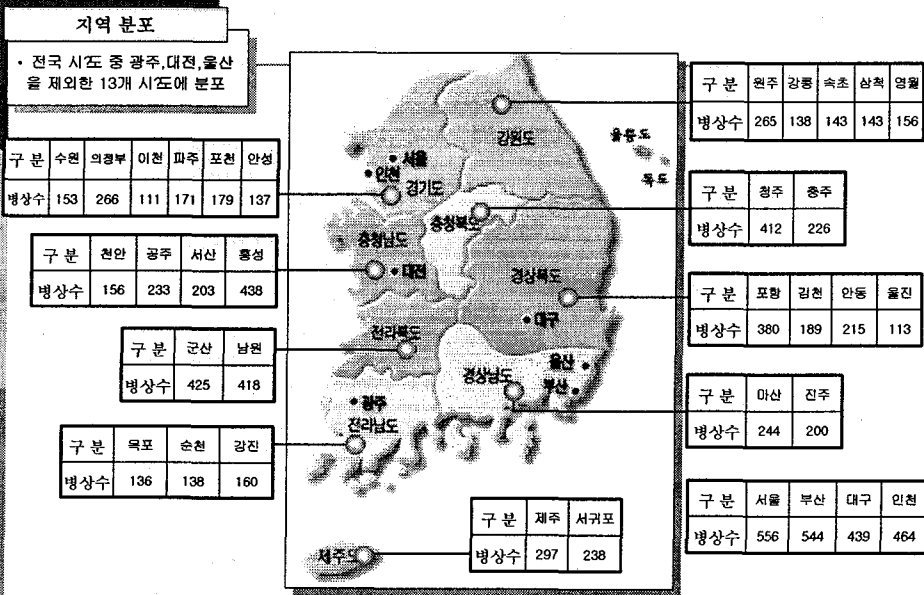
- 국립대학병원 : 특수법인화, 시도립병원 연계 강화
- 시도립병원 : 법인화(지방공사)로 이사회 책임 경영, 예산 인사 사업을 시도 보사국이 감독, 대학병원과 모자협약으로 의사 파견
- 보건소 : 도시 저소득층과 농촌주민을 위한 진료

### □ 개선방안이 보고되었으나, 추진은 무산되었음

# 공공의료제도 개선방안, 1981



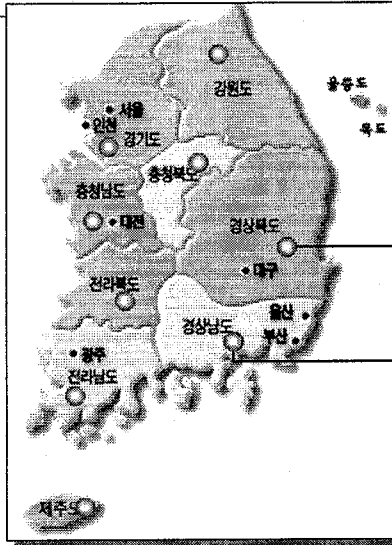
## 전국 34개 지방의료원



# 전국 6개 적십자병원

## 지역 분포

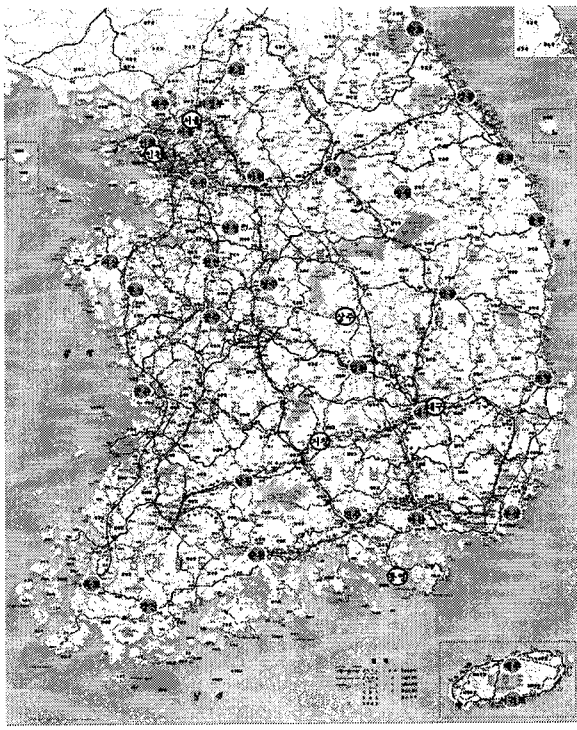
- 대도시 : 서울, 대구, 인천
- 농어촌 : 상주, 통영, 거창



구 분	상주
병상수	265

구 분	통영	거창
병상수	129	84

구 분	서울	대구	인천
병상수	315	114	172



## 지방의료원과 적십자병원의 사회적 기여(1)

### 1. 의료 안전망 역할

- 급성기 2차 진료 제공
  - 종합병원 : 의료 시설 범위가 민간 종합병원과 같음  
(ADRG 52.0% / 55.4%)
  - 병원 : 의료 시설 범위가 민간 병원보다 폭넓음  
(ADRG 35.4% / 18.8%)
- 의료 접근성 제고
  - 지역분포 불균형 완화 : 대도시(8), 중소도시(27), 농어촌(5)
  - 취약계층의 접근성 제고 : 의료급여환자 비율이 민간의 2배
- 재해 및 위기 대응
  - 사스 환자 수용, 가정폭력 및 성폭력 피해자 무료 진료 등

## 지방의료원과 적십자병원의 사회적 기여(2)

### 2. 적자를 감수한 서비스

- 진료비 수준이 낮음 ('03병원 경영분석)

(단위 : 원)

구분		300 병상 이상	160~299 병상	160 병상 미만	평균
입원환자	지방의료원	75,501	74,595	78,379	76,158 (62.8 %)
	비교병원	145,101	121,644	97,154	121,230 (100.0 %)
외래환자	지방의료원	36,051	28,688	29,221	31,320 (79.0 %)
	비교병원	51,575	46,375	20,874	39,608 (100.0 %)

## 지방의료원과 적십자병원의 사회적 기여(3)

### 3. 보건 의료 서비스의 범위 확대

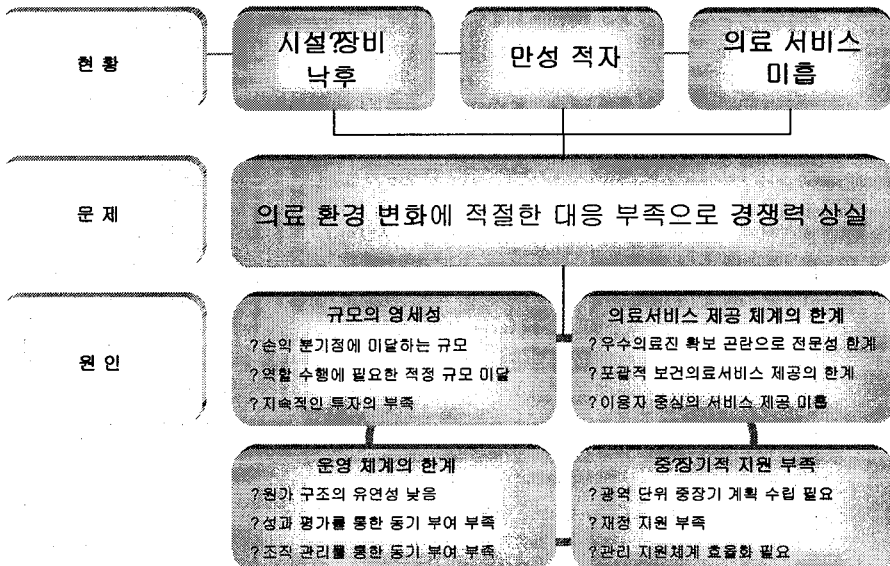
#### ■ 공공보건 의료 사업 시행

(00 의료원 2004년 결산)

(단위 : 천원)

사업명	계	국도비 지원	자부담
계	1,119,569 (100%)	399,613 (36%)	719,956 (64%)
무료 방문 진료	917,568	309,613	607,955
알코올 상담센터 운영	123,518	90,000	33,518
가정간호사업	78,483	0	78,483

### 지방의료원과 적십자병원의 문제와 한계점



## 지방자치단체의 역할 미흡

### 1. 산하 지방의료원 관련 중장기 계획 부재

- 지방의료원을 산하에 두고 있는 13개 시도의 중장기 발전 계획 중 지방의료원 관련 내용을 갖고 있는 곳은 경기도('경기도 2020 비전과 전략') 하나 뿐임

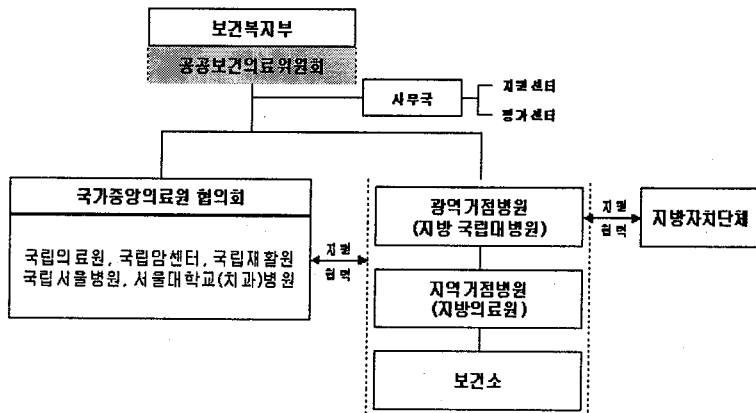
### 2. 재정 지원 미흡

- 지방의료원별 지원 총액 (2004년) (단위 : 억원)

구분	경상 보조금	자본 출연금	신축 등 대규모 지원	계
의료원 평균	4.1	14.5	9.3	27.9
%	15	52	33	100.0

## 공공보건의료 확충 종합대책의 공공보건의료체계 개편 전략과 지역거점병원(1)

### □ 공공보건의료 중심 체계





## 공공보건의료 확충 종합대책의 공공보건의료체계 개편 전략과 지역거점병원(2)

- “지방의료원 등을 지역거점병원 육성”
  - ‘지역 특성에 따라 민간 의료기관과 차별되는 기능 수행과 경쟁력을 갖춘 지역사회 2차 공공병원(지역 거점병원) 확충 필요’
- “지역거점병원의 개념”
  - 150병상 이상 규모의 급성기 병상과 우수한 시설 장비를 갖추고 전체 의료행위(ADRG 기준) 50% 정도를 포괄하는 진료 서비스 제공
  - 민간병원이 제공하기 어려운 포괄적 지속적 보건의료 서비스를 제공  
(응급의료, 재활 및 장기요양, 지역보건의료센터 등)

## 공공보건의료 확충 종합대책의 지역거점병원

### □ 서비스 제공 내용, 운영 혁신 전략을 포함

	의료 기관으로서	공공 기관으로서
서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 급성기 2차 진료</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료 안전망</li> <li>• 지역주민의 미충족 보건의료 요구에 부응하는 서비스 (응급의료, 요양, 재활 등)</li> <li>• 정부 및 지자체의 보건의료 정책에 참여</li> </ul>
운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 투명하고 합리적인 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회와 직원의 참여</li> <li>• 정부 및 지자체의 관리 지원</li> </ul>

지역거점병원 관련  
공공보건의료 확충 종합대책의 추진 현황(1)

- 지방의료원의설립및운영에관한법률 제정(2005.7)
  - 지방의료원을 보건복지부로 관리 이관
  - 지방의료원의 주요 기능을 진료, 질병 관리 및 예방, 공공보건의료 시책의 수행 등으로 명시
  - 국가, 지자체의 지방의료원 지원 명시
  - 운영평가 실시 등
- 공공보건의료에관한법률 개정을 추진 중
  - 공공보건의료 중심 체계
  - 공공보건의료기관 지역협의체 (광역 단위)

지역거점병원 관련  
공공보건의료 확충 종합대책의 추진 현황(2)

- 지방의료원, 적십자병원 국고지원 사업 실시
  - 시설 증개축, 장비 구입 (단위:백만원)

구분	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	계
계	42,405	31,904	22,604	22,604	22,604	142,121
지방의료원	39,105	27,097	17,797	17,797	17,797	119,593
적십자병원	3,000	3,059	3,059	3,059	3,059	15,236

## 지역거점병원 관련 공공보건의로 확충 종합대책의 추진 현황(3)

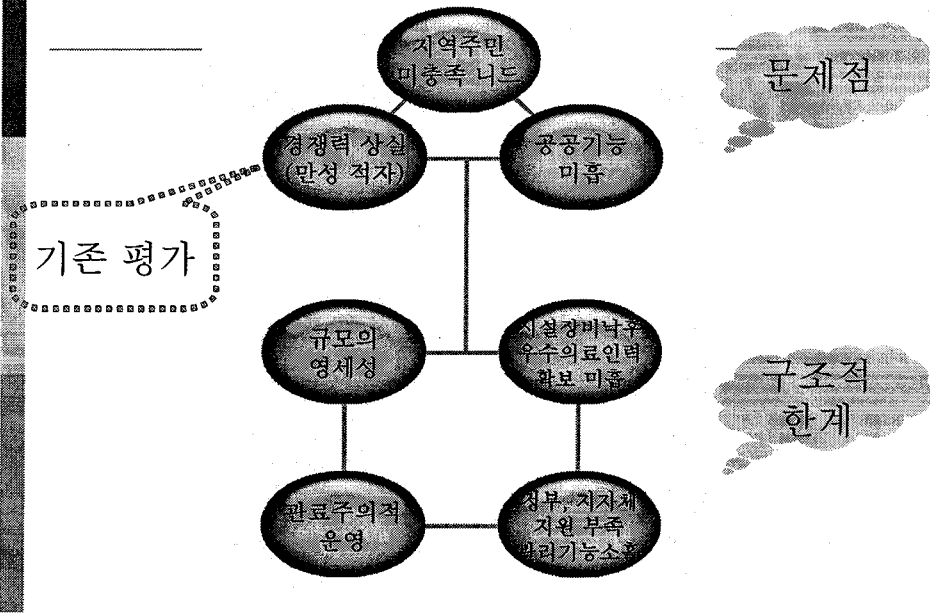
- 지방의료원, 적십자병원 운영평가 실시
  - 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법령에 근거한 평가로, 과거 행정자치부가 지방공사의료원에 실시하였던 '경영평가'를 대신함
  - 지방의료원과 적십자병원을 지역거점병원으로 육성하기 위한 평가 체계를 새롭게 개발함
  - 2006년도 평가 진행 중임

## 지방의료원, 적십자병원 운영평가(1) - 기존 지방공사의료원 경영평가

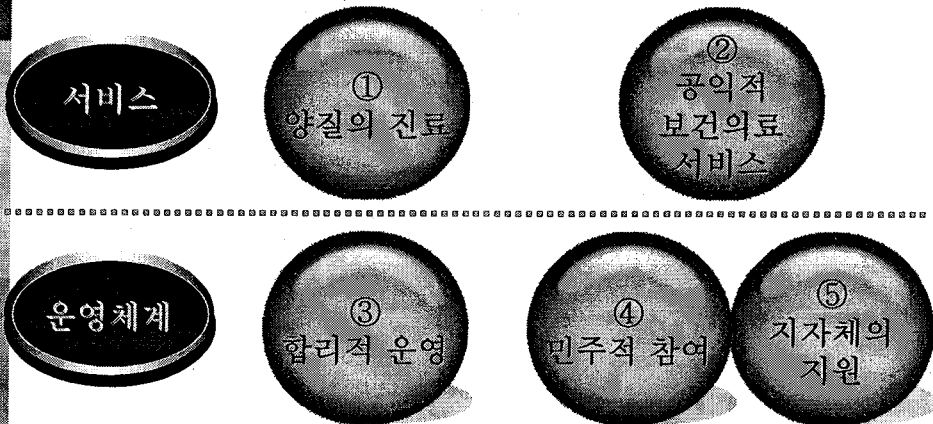
- 지방 공기업법에 근거
  - 기업 활동(수익성) 평가가 목적
- 평가의 기준 체계

구분	평가 영역				
	12	20	29	29	10
가중치					
내용	책임경영	재정자립도	병원관리	사회기여도	진료환경
	임금 인상율 성과급 도입 개선 명령 이행	경영 수지 재료비율 인건비율 관리비율	환자 증가율 병상당 직원 노무관리 미수금 관리	보호 환자 수 응급환자 수 무료환자 수 사회기여금액	연수교육 집담회 환자 만족 질향상

## 기존 지방공사의료원 경영평가



## 지방의료원, 적십자병원 운영평가(2) - 평가 영역 설정



지방의료원, 적십자병원 운영평가(3)  
 영역-①양질의 진료, ②공익적 보건의료서비스

영역	평가 부문
양질의 진료	환자 만족도
	의료 제공 체계 (의료진, 질향상, 의무기록 등)
	진료 적정성
	의료 시설
	의료 장비
공익적 보건의료 서비스	의료 취약 인구를 위한 의료 안전망 기능
	포괄적 보건의료 서비스
	전염병 진료 대비
	응급 의료 서비스 제공
	정부 보건의료 정책 참여

영역-③ 합리적 운영, ④ 민주적 참여

영역	평가 부문
합리적 운영	계획
	조직
	지휘 및 조정
	재무 성과
민주적 참여	협동 관계
	의견 수렴
	정보 공유
	개방

영역-⑤ 지방자치단체의 지원

영역	평가 부문
지방자치단체의 지원	기획
	구조
	비재무적 과정
	재무적 과정

지방의료원, 적십자병원 운영평가(4)

-평가의 단계별 목표와 가중치

단계	평가의 초점
도입	기능 수행을 위한 인프라 구축
확산	기능 수행
정착	계획, 수행, 평가 등 사업체계 전반과 사업 결과

구분	양질의 의료	공익적 보건 의료서비스	합리적 운영	민주적 참여
2006년	중점	일부 가중치	중점	일부 가중치
	40%	20%	30%	10%
2007~8년	축소	확대	축소	확대

## 지방의료원, 적십자병원 운영평가(5) -평가 결과의 환류

---

- 평가 결과가 지역거점병원의 현황 진단 자료
  - 병원별 기능 수행의 정도 및 문제점 파악
- 영역별 평가 결과가 개선 자료로 환류
  - 병원 스스로 개선을 추진하기 위한 방향 자료
  - 우수 사례의 공유
- 정부와 지자체의 정책 개발의 근거로 환류
  - 병원의 구조적 문제에 대한 개선책과 지원책 개발
  - 병원별 평가 결과에 근거한 인센티브, 기술 지원

## 지역거점병원의 위상

---

- 2차 진료기관으로서 지역거점병원은 공공보건 의료체계의 허리로서 중요한 위상을 차지함
- 지역거점병원의 육성 없이는 공공보건 의료체계도 없음
- 국립대병원의 광역 거점 기능 강화, 보건소 지역보건 기능 강화도 지역거점병원의 허리 역할이 충실할 때에 가능함

## 지역거점병원 육성-양적 과제(1)

□ 각 병원의 규모 확보 및 시설 현대화를 위해 지원 필요

구분		수	지방의료원
지원됨	신축 완료	7	부산, 인천, 홍성, 군산, 남원, 울진, 제주
	신축 진행	5	서울, 강릉, 충주(BTL), 강진(BTL), 진주
	증개축 진행	7	수원, 파주, 영월, 서산, 목포, 순천, 김천
지원 필요	증개축 필요	10	대구, 포천, 원주, 속초, 삼척, 청주, 안동, 포항, 마산, 서귀포
	이전 신축 필요	5	의정부, 안성, 이천, 천안, 공주
계		34	
구분		수	적십자병원
지원 필요	증개축 필요	5	서울, 대구, 인천, 거창, 통영
	이전 신축 필요	1	상주
계		6	

## 지역거점병원 육성-양적 과제(2)

□ 대규모 사업에 BTL 방식을 적용함

- 국고지원의 범위는 증개축에 한정되고, 150억원 이상의 이전신축 등 대규모 사업에는 Build-Transfer-Lease(BTL; 민간 자본 유치) 방식 적용
- 민간 투자 자본에 대한 이윤을 보장하는 BTL 방식이 과연 공공병원 건설에 적절한지?
  - ✓ 건축 완료 후에도 투자 자본에게 비핵심 사업의 운영권을 보장함. 의료기관의 경우 비핵심 사업의 설정 범위에 따라 의료의 질/공공성/수익성 등에 타격이 예상됨
  - ✓ 기획예산처에 BTL 신청에 앞서 보건복지부의 사전 타당성 심의(해당 병원의 중장기 발전 방향 등) 과정 부재



## 지역거점병원 육성-양적 과제(3)

- 공공의료가 '30% 이상'을 점유하고 공공보건 의료 확충 정책의 취지를 살리기 위해서는 지역거점병원을 추가 설립해야 함
  - 추가 설립이 2009년 이후로 미뤄짐(확충 종합대책)
  - 2009년 이후 추가 설립의 재원은?

## 지역거점병원 육성-질적 과제(1)

- 급성기 진료의 수준 제고
  - 우수 의료 인력 확보 방안
    - ✓ 지역거점병원이 매력적 근무처가 될 수 있는 방안은?
  - 의과 공중보건 의사 공급 추계
    - ✓ 2009년 이후 공중보건 의사 수 급격히 감소 예정  
연간 700명의 신규 군의관 임관이 지속될 때의 추계 (단위: 명)

연도	신규 병역마필 의사	신규 공보 의	전체 공보 의	변화 내용
2005	1,876	1,007	3,094	(의전원 첫 입학)
2009	1,664	(~ 900 ~)	(~ 2,900 ~)	의전원 첫 졸업(4개교)
2013	900~1,100	(급격 감소)	(급격 감소)	의전원 졸업 확대(27개교)
2018	900~1,100	~ 250 ~	(~ 1,000 ~)	의전원 졸업 전문의 첫 입영
2020	900~1,100	~ 250 ~	~ 750 ~	의전원 졸업 전문의 입영 확대

## 지역거점병원 육성-질적 과제(2)

- 국립대병원과 지역거점병원의 진료 및 연구 협력
  - ✓ 국립대병원의 보건복지부 관리 이관과 함께 구체적 논의가 전개될 전망
- 질향상, 감염관리, 의무기록, 시설관리, 장비관리 등 병원별 의료제공 체계 수준 제고
  - ✓ 간호 등 진료 관련 여러 분야의 업무 수준 제고

## 지역거점병원 육성-질적 과제(3)

- 포괄적 보건의료 서비스의 수준 제고
  - 미충족 보건의료 서비스를 공급
    - ✓ 응급 의료, 재활과 장기요양, 공공보건의료 서비스 등 요구되는 서비스가 광범위함
    - ✓ 수익이 낮거나 아예 없으므로 사업운영비가 지원되어야
  - 보건소와 지역거점병원의 지역보건사업 협력 연계
    - ✓ 기관의 소속, 업무 방식과 문화 등에 차이 크고 이해 부족
    - ✓ 기획 사업 방식(기획-수행-평가)의 수용이 병원 의료직에게는 낯설고 새로운 과제임
  - 지역 민간의료기관 및 사회복지 기관과 연계
    - ✓ 전담 부서 필요

# 지역거점병원 육성-질적 과제(4)

## □ 관리 운영 효율화

- 전문성을 생명으로 하는 의료기관에서 내부 업무 간 수직적 수평적 협력이 원활하도록 조직 관리
  - ✓ 경영진의 리더십이 핵심 과제
- 공공기관의 관료주의를 극복할 운영 혁신
  - ✓ 정보 공개와 직원의 운영 참여
  - ✓ 공정한 성과 평가와 보상
  - ✓ 직원의 역량 강화를 위한 교육 연수
- 지역사회와 병원의 관계를 새롭게 할 운영 개방
  - ✓ 정보 공개와 지역사회의 운영 참여
  - ✓ 지역사회의 아픈 곳을 감싸는 공익 기관으로 새 이미지

## 지역거점병원 육성의 과제

