

의료전달체계와 우리병원



김명수
〈한일병원 기획관리부장〉

I. 실시 배경

1. 실시에 대한 이유

금년 7월 1일부터 시행되는 전 국민 의료보험 실시와 더불어 정부에서는 의료의 공급자인 의료기관을 시설 및 진료능력에 따라 전국을 8개 대진료권과 142개 중진료권으로 구분하고 환자들의 의료기관 이용을 단계적으로 유도하기위해 의료전달 체계를 확립 발표하였는 바 이번 의료전달 체계가 실시되면 모든 국민이 동일한 방법으로 의료기관을 이용하게되어 의료기관 이용에 따른 형평성을 도모하게 되며 의료자원의 효율적 활용과 지역간 의료기관의 균형발전 그리고 보험재정의 안정을 도모하게 된다.

2. 제도의 장단점

모든 제도가 그러하듯이 이 제도에도 다음과 같은 장점과 단점이 있을 것으로 예상된다.

(1) 제도의 장점

(가) 민주화 시대에 부응한 형평성 제고

모든 국민이 동일한 절차에 의해 의료기관을 이용하게 되므로 국민 형평성이 제고되는 효과가 예상된다

(나) 의료자원의 효율적 활용 및 의료기관의 균형

발전

현재 전국 의과대학에서 매년 3천명 이상의 의사를 배출하고 있는데 이 제도가 정착된다면 특정지역 집중화 현상이 줄어들어 전국 각 지역에서 균형있게 개업 또는 근무하게 되므로 의료 자원이 효율적으로 활용될 것으로 기대되며

(다) 환자의 대규모 병원 집중현상 둔화

1차 의료기관 이용없이 대규모 병원을 찾을 때는 의료비 전액을 본인이 부담하므로 자연 인근 1차 진료기관을 경유하게 되어 반드시 3차 의료기관을 가지 않아도 될 환자는 1차 기관에서 걸러지게 되어 대규모 병원의 집중현상이 둔화될 전망이다.

(2) 제도의 단점

(가) 국민의 선택권 제한

보험 급여를 받기위해서는 의료전달체계에 따라 1차 의료기관을 경유하여야 하므로 이제까지의 대규모 의료기관을 직접 찾아가던 관행에 제한을 받게되므로 국민의 병원 이용 선택에 제한을 받게되는 불편 발생이 예상된다

(나) 외래환자의 경우 계속 대규모 병원 선호 성향 잔존

3차 의료 기관에서 외래 진료를 받고 본인 부담률 55%를 부담하고 있던 사람은 제도 시행후 100%를

부담한다고 해도 국민소득의 향상으로 현 의료보험 수가제도 하에서는 큰 부담을 느끼지 않을 것으로 예상되어 제도 시행의 취지에 반하여 계속 3차 의료기관을 찾을 가능성이 내재되어 있음

(다) 수련의 교육질 저하 우려

3차 진료 기관인 대규모 병원은 전공의 수련기관으로 인턴 및 레지던트 교육을 담당하고 있는 바 1차 및 2차 진료기관에서 의뢰된 환자를 주 대상으로 진료 할 경우 전공의들이 경험하는 환자가 제한되어 수료후 실제로 당면하게 될 환자 진료와는 차이가 많아 파행적인 의료인력을 양성하게 될 수 있다.

(라) 진료 의견서 발급 부작용

어떤 환자가 3차 진료기관을 가기 위해서는 중진료권 내의 1차(2차)의료기관에서 진료를 받은 후 해당 의료기관이 발급하는 진료의견서를 지참 소속 대진료권내의 3차기관을 가야 하는데 우리나라 대부분의 의료기관이 민간운영 병원으로서 각자 독립적으로 운영되고 있으므로 상호 협조 관계보다는 경쟁 관계를 갖고 있으므로 환자 유치와 관련 진료 의견서 발행시 의사와 환자의 사이에 마찰이 발생할 소지가 많은 것으로 예상된다.

(마) 3차 기관의 지정방법의 문제

3차 진료기관의 지정 기준은 병상수 500이상인 전국 27개 병원인데 이중 민간병원이 18개로서 66%를 점유하고 있다. 정부에서는 일부 외래 진료과에 대해서는 1차 진료를 받을 수 있도록 예외 조항을 둘 것을 검토하고 있는 것으로 알려지고 있으나 3차 기관의 긴밀한 협조여부가 중요한 변수가 될 가능성이 많아 일방적인 지정에 따른 반발과 부작용이 예상되는 바 이는 병원의 수치 균형과 관련 어쩔 수 없는 반응일 것이며 이를 최소화하기 위해서는 3차 민간병원의 의견을 최대한 수렴 정책에 반영하는 것이 필요하리라 보여진다.

(바) 공공부문 병원의 경영 악화 우려

우리나라는 주지하다시피 민간사업 부문의 의료사업 의존도가 선진 외국에 비해 훨씬 높아 80% 이상을 민간병원에서 국민의 진료를 책임지고 있어 외국에 비해 상대적으로 공공부문의 의료기관이 적은 바 앞으로 전 국민의료보험 실시와 관련 국민의료복지 차원에서 공공 의료 부문에 더 큰 투자를 하여 병원시설을 확충할 필요가 있다고 본다.

그러나 대부분의 공공병원은 병원성격상 민간병원과의 경쟁에서 뒤 떨어지고 있는 실정인데 본 제도가 시행되어 진료권의 제약을 받게되면 제도 시행 전보다도 공공 병원의 이용을 못하게 되어 경영은 악화될

것이고 이와함께 공공 성격의 병원이 늘어나는 것이 아니라 반대로 줄어들게 되어 의료복지정책에 차질을 초래하는 결과가 올 우려가 있다.

참고로 외국의 사례를 들어보면 가까운 일본은 공공 부문 의료시설 비중이 65%를 점유하고 있으며 영국은 98% 이상을 공공 부문에서 차지하고 있는 것으로 나타나고 있는데 이는 국가마다 국가 경제력의 차이, 정부의 공공부문 의료시설을 위한 투자, 의료인력 배출 등 복합적인 요소가 있겠지만 우리나라는 공공부문 비중이 20%에 불과한 실정이다.

II. 우리 병원 입장

1. 우리 병원에 미치는 영향

우리 병원은 '88년 5월 서소문에서 쌍문동 신축 병원으로 이전하여 도봉구와 노원구 전역 의정부 일부지역을 주 진료권으로 하고 19개 진료과 410병상을 갖춘 현대식 종합병원인 바 본 의료전달체계가 실시되면 우리병원은 경인 대권 내의 서울(과천포함) 중진료권의 1차(2차)진료 기관으로 임무를 수행하게 되어 있는데 우리 병원은 1차(2차)진료기관이므로 외래 환자 및 입원 환자에 큰 변동을 없을 것으로 보이나 실제 신제도가 시행되면 변수가 있을 것으로 예상된다.

2. 순 기능 측면

의료전달체계 기본 계획에 의하면 우리 병원은 병상수 410으로 3차 의료기관이 아니므로 우리 병원이 갖고 있는 특성 즉, 넓은 휴식 공간과 최신의료장비, 깨끗하고 쾌적한 시설을 최대한 이용하면 부근 3차 의료기관의 경우 전단계 병원으로서 외래 환자 이용이 늘어날 수 있는 장점이 있고 다양한 내원 환자로 전공의 수련기관의 질을 높일 수 있는 측면이 있을 수 있다.

3. 역 기능 측면

(1) 우리 병원은 한국전력공사의 부속병원으로 전국 902개 사업장 3만여명 직원 및 그들 가족의 건강진단 및 예방의학 업무와 진료를 목적으로 설립된 준 특수 병원이기 때문에 대진료권의 엄격한 적용을 받게되면 직원 및 가족들이 우리 병원을 이용하는데 불편을 주게되어 부속병원의 임무를 상실할 수 있는 어려움에 처할 수 있는 바 이같은 점은 비슷한 성격의 국공립 및 민간병원의 경우도 비슷한 문제가 발생하리라 보여진다.

(2) 또한 우리 병원은 일상생활에서 가까이 하게되는 전자제품의 증가와 함께 발생하기 쉬운 전기 감전 환자 치료를 전문으로 하는 크리닉을 설치 운영하고 있는데 본 제도의 시행으로 전국의 감전 환자가 발생시 우리 병원 전문 치료 시설을 이용하는데 어려움이 있을 것으로 예상된다.

III. 대처방안

1. 제도적인 입장

정부에서 의료기관 이용의 형평성, 의료기관의 균형 발전, 보험제정의 안정을 목적으로 의료전달 체계를 입안 시행하는 것이므로 우리 병원은 1차(2차)기관으로서의 책무를 다하기 위해 배전의 노력을 경주하려고 병원장 이하 전직원이 중지를 모으고 있는 중이다.

2. 병원 자체 개선

(1) 우수 의료진 보강 및 최신 의료장비 확보

우리 병원은 본 제도 시행과 함께 1차 및 2차 의료기관으로서 진료업무를 수행해야 하기 때문에 외래환자가 증가할 것으로 예상하며 진료 수준 향상을 위해 상반기중에 전문의 6명 보강과 약15억원에 달하는 의료장비 발주를 완료하였다.

(2) 공기업 부속병원으로서의 기능발휘

한전의 부속 병원인 우리 병원은 첫째 목적이 수익성보다는 공익성에 기반을 두어 일반인 진료도 많은 관심을 갖지만 직원 및 가족의 후생복지 측면이 강조되므로 직원 및 가족의 진료시 진료비의 일부 또는 부분적으로 할인 혜택을 주고 있는데 본제도가 시행되면 대진료권에 산재되어 있는 직원 및 가족은 부속병원에서 진료를 받기 어려운 문제가 제기 되는 바 이는 부속병원의 존립문제와 결부되므로 자체 의료보험 조합과 협의의 진료가 가능토록 대책을 강구할 계획이다.

(3) 의료보험 수가 적용 철저

전국민의료보험이 실시되면 자동차보험 상해환자등 일반 특별한 경우를 제외하고는 의료보험 환자가 전 환자의 대종을 이루므로 의료보험 법규 및 심사기준의 철저한 적용으로 심사 삭감으로 인한 손실을 최소화할 계획이다.

(4) 직원 가족 건강진단 확대 시행

부속병원기능상 직원 및 가족 건강 관리를 책임지고 있다는 점은 이미 소개했지만 금년 하반기부터는 예산을 확보, 직원의 배우자에 대해서도 건강 진단을

실시하고 내년 부터는 이를 전가족에게도 확대할 계획이다. 이렇게 되면 평생 직장으로서의 종업원의 애사심과 귀속감을 진작시켜 주게 되며 아울러 병원의 건강관리 수입을 증대시켜 주는 일석이조의 효과가 예상된다.

(5) 진료부서 인력 공사시설 견학

진료인력에 대해 공사 전력시설(발전소)을 견학시켜 전력사업에 대한 인식을 높이고 동일 조직체의 구성원이라는 소속감 및 직원 건강 관리자로서의 역할에 대한 자긍심을 높여 자발적 참여를 유도해 의료서비스의 생산성을 향상 시킬 수 있으리라 본다.

(6) 「좋은 병원 이미지 정착」

경영학의 마케팅전략에 있어서 고객 관리의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않듯이 우리 병원에서도 환자 관리에 더욱 중점을 두어 환자 설문조사등을 통하여 외래 및 입원환자로부터 다시 찾고 싶은 병원 친지들에게도 소개하고 싶은 병원의 이미지를 깊게 심어줄 수 있도록 진료진을 비롯한 병원 전 직원이 혼연일체되어 「좋은 병원」이미지를 정착하는데 최선을 다할 계획이다.

IV. 결 론

(1) 전국민 의료보험 실시와 함께 의료전달체계가 확립되어 차질없이 시행되기 위해서는 정부·의료기관·국민 3자의 협력이 무엇보다도 가장 중요하리라고 생각된다.

정책 입안자인 정부는 일방적인 발표에만 그치지 말고 의료기관 및 국민의 입장에서 서서 세부 추진 계획을 수립, 의료기관 및 국민에게 널리 홍보하여야 할 것이고 의료서비스 공급자인 의료기관 특히 1차 의료기관은 이용자로부터 불신 당하지 않도록 책임 진료를 하여 1차 기관치료 범위를 넘는 환자는 신속히 상급 의료기관으로 의뢰하여 호미로 막을 수 있는 것을 가래로 막는 우를 범하지 않도록 하여야 하며 이용자인 국민은 정부 정책에 호응하여 단계적 진료를 받아 소기의 목적을 달성 수 있도록 관련 3자가 긴밀협조하여 이 제도가 조기 정착될 수 있도록 공동 노력하여야 할 것이다.

(2) 이와 함께 정부는 현재의 진료권을 고정화 할 것이 아니라 일정기간을 두고 교통 인구 및 의료기관의 변화 양상을 고려하여 필요할 경우에는 진료권을 재조정하여 국민의 불편을 줄여 주는 방안도 아울러 강구할 필요가 있다고 본다. *