

## 齒科醫療管理學概論(8)

大韓齒科醫療管理學會長

崔 在 京

### VII. 齒科醫療費와 齒科醫療報酬

醫療費와 醫療報酬는 多少 그 意味를 달리하고 있다. 醫療費라 하면 醫療에 드는 費用이란 뜻으로 社會나 患者의 立場에서 본것이고, 醫療報酬라 하면 醫療라는 일 에 對한 報酬란 뜻으로 個個의 醫療行爲를 中心으로 生 覺하고 醫療를 擔當하는 側의 觀點이다. 勿論 兩者는 緊 은 關係가 있으며 경우에 따라서는 거의 비슷한 指稱을 하나 觀點을 달리한다는 것은 明確히 할 必要가 있다.

醫療費의 問題는 앞으로 實施될 社會保險 或은 醫療 保險이란 立場에서 커다란 問題點의 하나인것은 各國의 例로 보아 알 수 있다. 이는 主로 經濟的인 問題로 生覺 되고 이것이 아니면 解決의 실마리는 얻을 수 없으나 한편 醫療가 지니고 있는 特異한 性格을 볼 때 반듯이 이 같은 點에서만 이 處理되어지는 것이 아니라 點도 問題 로 남게 된다.

醫療費란 觀點으로서는 醫療란 醫學이나 醫術을 實際 로 驅使하는 하나의 서비스라 規定하여 이에 經濟學的 原則을 適用하는 方法을 가지는 것이 普通이다. 이는 巨 視的으로 보아 需要 供給의 關係를 가지고 이것을 바탕 으로 檢討하여가나 醫療서비스에는 먼저 記述한것 처럼 需要 供給의 原則 그대로 適用하기에는 미치지 못하는 問題가 發生한다. 即 單純한 여기에 還元할 수 없는 性 格은 다음과 같다.

a) 需要가 優先性을 가지고 있다.

購買力 有無 大小에 不拘하고 醫療는 어떻게 받아야 한다는 點이다.

b) 發生의 不測

醫療를 必要로하는 事故의 發生 特別한 경우外는 不 測이다.

c) 醫療를 評價하는 能力은 受療側에 없다.

어떻게 醫療를 받는다 醫師가 決定하며 患者가 定할 수 없다 結果도 그러하다.

d) 醫療는 本質的으로 人對人的인 서비스이다.

資本主義 成立과 發展 가운데 케스푸로화가 發展原理 로 생각하는데 不拘하고 醫療는 個別性이나 生産手段이 란 立場에서 보면 注文生産 形態이며 手工業의 段階에

머물지 않을 수 없는 點이다.

단적으로 表現하면 醫療의 公共性이 單純히 經濟學的 理論과 機械的 適用을 妨害하고 있다고 하겠다. 그러나 이와같은 것까지 取扱하여 資本主義 社會 가운데 生業 으로서 合理的인 일을 生覺하고 問題를 다룬다면 醫療 費나 醫療報酬가 지닌 多面性은 더욱 明白할 것이다. 더욱이 醫療費와 醫療報酬 問題를 充分히 檢討하는데 保健全體의 問題와 어떻게 關連된 施策과 어떻게 效果 를 올리고 있는가 等까지 생각에 넣어야 할 것이다. 醫 療費는 醫療報酬를 다음 3가지 다른 立場에서 考察할 수 있다.

- i) 社會經濟的인 立場에서 본 醫療費
- ii) 國民 生計費라는 立場에서 본 醫療費
- iii) 醫療擔當者側에서 본 醫療報酬

이와같이 一般의 問題에 대하여 齒科醫療費 或은 齒科 醫療報酬에 對하여는 좀 다른 檢討를 할 必要가 있다.

#### 1. 社會經濟的 立場에서 본 齒科醫療費

醫療需要가 明確한 priority를 가지고 社會性을 지닌 것은 確實하나 이에 對해 던져지는 費用은 巨視的으로 보아 全然無制限이 아니고 國家 或은 社會全體의 經濟 的 水準에 密着되어 있는 것을 알 수 있다. 또 이 上限 이 어느 程度냐의 理論的인 比較도 勿論 나오지 않았으나 例하면 國民總所得과 國民總醫療費 사이에 關係가 있다는 것으로 알려지고 있다. 이 경우 公衆衛生 環境 衛生等의 關連施設이 어떻게 이루어졌는가의 緊은 關係 가 있고 그 數值만으로 어떤나라의 醫療費水準의 高低 를 말할 수 있다. 國民의 總醫療費는 [國民이 傷病을 自 覺하고 醫師나 齒科醫師等의 治療를 받는다 또는 買藥 等에 依하여 治療를 하였을 때에 必要로한 費用]이란 뜻으로 이것은 每年 政府에서 推計되는 것으로 안다. 여기에는 豫防을 爲해 使用된 費用이나 分娩 妊娠때의 費用 Rehabilitation에 對한 資料는 包含하지 않는다. 또 資料性質로 보아 所謂 差額徵收分으로 支拂된 分도 包含되지 않는 部分的 問題點은 있으나 이것은 다음 3 가지로 나누어 진다.

公費負擔分(生活保護法 結核等)

保險者負擔分

患者負擔分(買藥을 包含해서 正常分娩妊娠을 包含치 않음)

이것과 分配國民所得과의 問題와 關係 總醫療費의 推計額을 基礎로 한 實際 醫療 齒科醫療에 어떻게 支拂되었는가 推定에 細分한 點까지 問題가 많겠다.

國民經濟 全體의 立場에서 醫療費 問題를 取扱해가는 데 어떻은 醫療制度까지 생각하여 進行을 시켜야할 줄로 안다.

2. 生計費 가운데의 齒科醫療費

醫療은 먼저 記述한것 처럼 個人을 對象으로 하는 行爲이므로 그 費用으로서 醫療費의 問題에는 個人 生計費라는 觀點에서 考察이 必要하다.

于先 醫療을 經濟的 觀點에서 보아 企業 政府 家計라는 3가지 關係를 어떻게 循環過程을 밟는가하는것이다. 家計를 取扱해 가는데 齒科醫療管理와 社會齒科學과의 關係와 같이 2가지의 立場이 있다.

하나는 家政學上 立場이고 外側의 條件은 생각外로하고 收支 바란스를 中心으로 限定된 收入을 여러가지 費用에 어떻게 合理的으로 分配하여가는데를 主로 取扱하는 立場이다.

또 하나는 貧困을 測定하기 위해 家計를 생각하여가는 立場이다.

여기서는 最低生活費란 생각과 生活構造의 問題가 나오나 어느것을 取하든 家計가운데 占하는 醫療費의 位置는 risk의 性格을 가지고 있고 따라서 그 取扱은 多少 다른것이 된다.

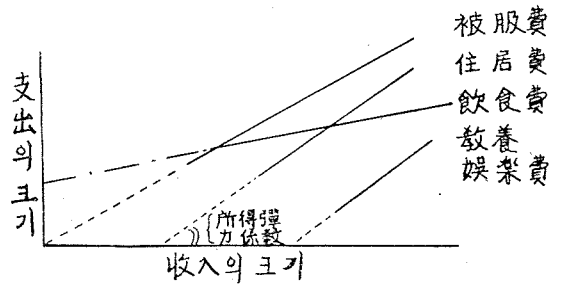
이 risk로서의 性格을 簡單히 들어보면 다음과 같다.

- a) 發生이 豫測되지 아니한다.
- b) 이에 依해서 일어나는 家計의 影響은 家計彈力 範圍를 넘어있는 경우가 많다.
- c) 이 處理는 때를 넘길수 없다.
- d) 이에 依하여 일어나는 破綻은 뒤까지 남는 일이있다.

따라서 醫療費에 對하여는 社會保險 所謂 社會保障의 인 立場에서 보게 되는것이다. 家計에 있어서 醫療費의 priority는 大端히 높으나 거기에 risk라는 條件을 加하여지므로 極히 特異한 支出이라 하겠다.

家計에 있어서 priority를 生覺하는 方法에 R. G. D. Allen과 A. L. Bowley에 依하여 研究된 家計支出에 있어서 項目別 緊急度가 있다.

이것은 收入의 크기와 項目別 支出의 크기와의 關係를 調査하여 보면 그 關係가 比較的 直線的이고 그리고 項目에 依한 一定한 關係가 있는 것을 알았다. 다음 그 圖과 같다.



이때 收入의 크기는 費目別 直線을 이르는 角度를 所得彈力性係數라 부르고 있으며 이 크기는 그대로 그 費目의 緊急度를 表示하는 것이라 하는 것이다.

所得彈力性係數가 저을수록 支出의 緊急度는 높은 것이 된다. 實際 生活가운데서 緊急度의 높은것부터 支出되고 낮은것은 뒤로 돌리게 된다.

이와같은 立場에서 보면 日常生活中 齒科醫療費 研究는 今後 期待해 봄직한 일이다.

3. 齒科醫療報酬

醫療報酬는 오래부터 超價格의인 思考에서 處理되어 왔다. “醫는 仁術”이라는 것이다. 勿論 現在에도 基本的인 이와같은 흐름이 없는 것은 아니나 資本主義體制下에서 醫療를 生業으로 살아가는데 그 報酬도 또 機構 全體에서 強하게 影響을 받지 않을수 없다.

醫療報酬의 높이를 決定해 갈때 諸要素의 關聯을 가지나 이 경우 俸給的인 생각이 아니고 fee for Service의 생각에서면 여러가지 要素에 左右되는 것을 알수 있다.

- i) 提供한 醫療 Service의 原價
- ii) 需要者 即 患者의 支拂能力
- iii) 醫療 Service의 價値
- iv) 慣習的인 報酬
- v) 定額報酬가 成功報酬인가
- vi) 法的制限

個個의 醫療行動이 報酬에 包含되어야하는 것은 大體 다음과 같은 것이 있으리라 생각된다.

- a) 原價的인것(醫療經營上 費用의인것 包含)
- b) 醫療 效果에 對한 社會 或은 個人的 評價같은 것 (社會的 價値 附加價値 主觀的 價値)
- c) 經營上에서 본 利潤的인 部分

이 利潤的인 部分은 醫療의 公共性에서 適性報酬(fore return)이라 부른다. 原價的인 醫療報酬의 생각하는 方法은 材料的인 것에 占하는 比率이 커져 어려울때도 있다. 그러나 比較的 處置가 쉽고 社會保險醫療報酬의 경우부터 出發하는 경우가 많다.

即 醫療擔當者의 稼動能力을 算出하여 醫療擔當者의 生計費를 推定한것을 나누어 求하는 方法, 이 가운데 物件에 屬하는 部分을 包含하여 報酬를 定하는 方法이나 日本에서도 여러가지 問題가 일어나 1954年 新醫療費體系라는 생각이 나오게 되어 物件의 對價와 診療技術에 對한 報酬를 算定하려고 S方程式이라 부른다.

$$S = M + G + N$$

M.....醫療費에 所要되는 物件價格

G.....技術料            N.....人件費

이 G는 거듭  $G = (1+a)gt$

gt.....單位時間의 價格

a.....醫療特有한 技術指數

gt는 大體 time-study의 생각을 받아들였으며 a는 一定의 難易度로서 表現하였다. 이렇게 보며는 經濟의 部分으로 M와 N를 들고 醫療는 擔當者 生活은 G에 依하여 補完되는 것이다.

醫療를 하기위하여 擴大再生産(研究 後繼者의 教育)等이나 risk에 對한 保障을 모두 G속에 包含시킨 것이다.

그러나 그價는 그 方法에 依하여 一定하다고 생각하고 있으나 眞實한 意味의 技術差는 評價되지 않은 것이 되었다.

이 생각은 醫療報酬 가운데 物品과 技術을 나누어서 各各 評價하고자 하나 이中 屬하는 部分은 比較의 數量化하기 쉬운것이 많으므로 取扱하기 쉬운점이 있다. 直接인 醫療技術의 評價以外 모두 이것에 包含시키는 일도 重要하다.

例하면 i) 光熱水道의 費用    ii) 人件費

iii) 減價償却費    iv) 擴大再生産에 必要한 費用

醫療報酬에 있어서 技術 問題를 생각하기에는 醫療가 가지는 特性을 좀더 돌이켜볼 必要가 있다. 醫療의 技術에는 다음의 큰 特性이 있다.

i) 大端한 多樣性을 가지고 있다

所謂 個人的 技術差가 크고 그中 幅도 넓다. 거듭 여기에 使用되는 手段 方法의 種類 또한 많다.

ii) 自己統制에 依하여 行하여 진다

患者는 醫療內容에 對한 價値 判斷 能力이 缺餘되고 따라서 施術者인 醫師 齒科醫師가 스스로 技術에 對한 統制를 하여야 한다.

iii) 醫療는 醫師 齒科醫師나 患者와의

아무네나 妨害되지 않는 人格의 交流를 基盤으로서 信賴 關係가 成立된다. 以上 技術에 對하여 생각을 해 보면 個個의 醫療行爲에 技術의 部分 即 適正한 醫療報酬는 醫師와 患者사이에서 決定되어 갈수 밖에 道理가 없다.

여기서 觀點을 달리해서 그 個個의 適正한 醫療技術 評價에 示標로써 考慮를 해야 하겠다.

a) 經驗年數.....技量과 平行하다고는 할수 없어도 一般的으로 或種의 關係는 있다고 본다.

b) 研修에 依해 修得한 能力.....어떤 種類나 分野를 特히 研修하여 무엇인가 能力을 가졌다면 그것은 明確하게 關係가 있다. 이것은 專門醫制에 連結되어 간다.

c) 社會的 貢獻度.....그 Sevice가 어느程度 役割을 하는가 個個의 術技評價가 아니고 이 方法의 評價는 쉽게 얻을수 있다.

d) 같은 職分을 가지는 것으로서 投影.....直接으로 求하기 어려울때 他的 類似한 職種의 評價에서 役影하여 求하는 것.

e) 生計費調査.....이는 技術差로서 表現할 수 없다.

f) 患者의 主觀的인 判斷.....實際로는 多少 左右하는 條件이 되나 이것에 依支할수는 없다.

g) 國際比較.....外國의 狀態와 比較하여 決定하려는 생각

全然 自由로운 狀態에서 齒科醫療報酬의 높이를 決定한다는 問題로 바꾸어보면 George, R. Horn은 다음과 같은 것으로 決定될 것이라 하였다.

a) 治療에 주어진 責任의 程度

b) 豫期할 수 없는 事態와 after care에 對한 考慮

c) 治療에 所要時間의 길이

d) 個人的 技量

e) 技工費와 그 材料費

f) 醫院의 維持費

實際 齒科醫療報酬에 對한 考慮는 于先 一般的으로 Service에 對한 評價 方法을 받아드려서 齒科醫師의 일 에 單位時間當費用(經費)를 算出하고 이것을 하나의 目測으로 생각하는 方法을 잘 쓴다고 한다. 美國에서 一般으로 생각하고 있는 것은 다음과 같다.

i) 單位時間當 費用의 2~3倍

ii) 單位時間當 必要收入 + 技工費用

iii) 補綴物에는 技工費用의 3~4倍

iv) after care까지 包含한 費用의 見積額

(美國에 있어서 齒科醫療費와 料金算定에 關한 資料 1963)

그間 8회에 亶하여 連載하여 오던 齒科醫療管理學概論은 이번號를 마지막으로 當分間 休載합니다. 連載執筆에 貴重한 時間을 割愛하여 주신 崔在京博士님께 感謝드리며 齒科醫療管理에 對한 下問事項이 있으시면 直接 崔博士님께 連絡바랍니다. (서울 鍾路區 鍾路5街 169) (26) 8317 崔在京齒科醫院)