

농어촌1차 보건의료사업 시행1년

황 금 복
(보사부 지역의료과 간호기좌)

1. 실시배경

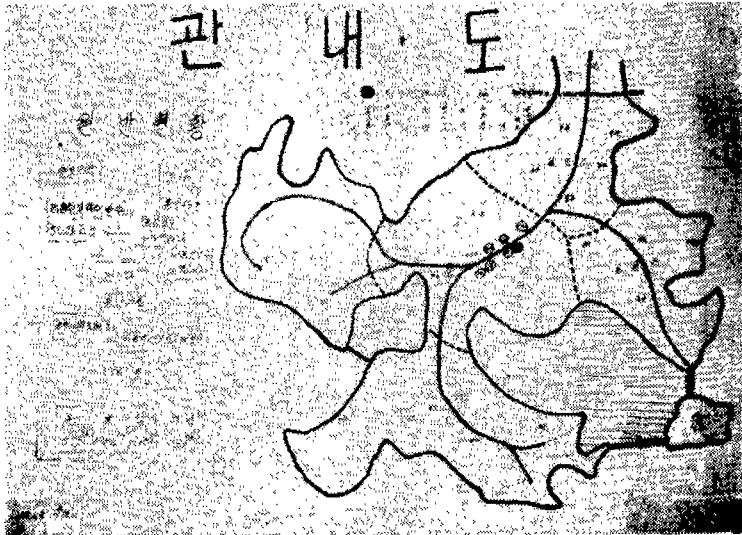
우리나라는 지난 70년대 높은 성장을 이룩한 결과로 사회 여러 분야에서 획기적인 발전을 가져왔으나, 이러한 높은 성장과 발전의 와중에서 일부 분야의 경우는 성장과 발전의 혜택을 고루 입지 못하고 여전히 담보상태를 결어온 부분도 있음은 부정할 수 없으며 그 한 예로서 우리는 농·어촌 지역의 보건의료 문제를 들 수 있으며 그 현상은 대략 다음과 같이 집약할 수 있겠다.

가. 농·어촌 지역 주민의 저조한 의료이용율은 새마을 사업을 통한 지역 사회개발 전략의 성공으로 상당한 발전을 가져온 타 부분에 비하여 크게 뒤떨어지고 있으며 이러한 저조한 의료이용은 주민의 건강상태를 저하시켜 질병을 유발하는 원인이 되었고 이는 노동생산성 향상의 저해요인으로 나타나 결국은 빈곤의 악순환을 거듭하고 있다.

나. 국내의료자원의 약 80%가 도시지역에 편중된 결과 이러한 자원의 일부지역집중 현상은 우리 농·어촌 지역의 의료이용 여건을 더욱 어

렵게 하고 있다.

다. 우리나라 농·어촌 지역의 기존의료전달 체계라 할 수 있는 시·도립병원→보건소→보건지소로 이어지는 체계만으로는 현재의 농·어촌 지역의 교통여건을 고려할 때 주민의 의료이용이 용이하지 않다는 것이며 특히 보건예방의 경우는 더욱 어렵다는 것이다. 따라서 지역주민이 상시 접할 수 있는 보건의료기관을 설치할 필



요성이 있다는 것이며

라. 77년부터 실시하고 있는 의료보험의 농·어촌지역 확대 실시는 원활한 의료공급기반이 전제될 때 더욱 그 실효를 거둘 수 있다는 것이다.

마. 특히 의료자원의 대량 생산은 농어촌

지역에로의 자원 유입에 다소의 영향은 미칠 수 있을 것이나 의료의 특성상 오·벽지역의 자동적인 유입은 충분하게 기대할 수 없을 뿐 아니라 더욱이 농·어촌지역 주민의 보건에 대한 인식 부족과 낮은 소득은 낮은 의료이용율의 원인이 되어서 의사의 자발적 유입을 더욱 어렵게 만든다는 것이다.

정부는 이와같은 당면 농·어촌 보건의료문제를 해결하기 위하여 오늘날 선진제국은 물론 개

말도상곡에서 다루어 실시하고 있는 1차 보건의료제도를 우리 현실에 맞게 도입하고, 1978년 3개 군 지역을 대상으로 실시한 시범사업기간을 거쳐, 1981년 10월 396명의 보건진료원을 양성 배치한 것을 시작으로 제도의 전면적인 실시를 보게 되었다.

2. 추진계획 및 실적

가. 보건진료소

농어촌 의료취약지역을 전국 2,000개 지역으로 보고 '84년까지 매년 500개소씩 2,000개소의 보건진료소를 설치할 계획이며, 보건진료소의 운영은 지역주민들로 구성된 운영협의회에 의하여 자율운영이 될 수 있도록 여건조성을 해 나가야 할 것이다.

나. 보건진료원

일차 보건의료사업의 핵심요원이라 할 수 있는 보건진료원은 매년 보건진료소 설치수에 비례하여 500명씩 양성, 배치할 계획으로 있으며 이들의 자질향상 및 업무능력 제고를 위하여 기존 보건진료원에 대한 보수교육의 실시도 재고되어야 할 것이다. 또한 기존 보건진료원에 대한 장기근무와 사기양양을 위하여 처우면에서도 계속적으로 개선해 나가야 할 것이다. 특히 84년 이후에 도리할 보건진료원의 자연퇴직율에

—연도별 추진계획—

| | 계 | '81 | '82 | '83 | '84 |
|-----|---------|-----|-----|-----|-----|
| 계 획 | 2,000개소 | 500 | 500 | 500 | 500 |
| 실 적 | 396 " | 396 | 373 | — | — |
| 비 율 | | 79% | 74% | | |

* '82년도는 양성중인 보건진료원추임

대비한 신규 보건진료원의 양성이 필요할 것으로 기대된다.

보건진료원의 손조로운 양성·배치야말로 일차보건의료제도의 조기정착과 성공적 추진에 관건이라 아니할 수 없으며, 제도시행후 나타나는 문제점의 하나라 하겠다.

다. '81 추진현황

—'81 사업추진현황—

- 보건진료소설치수 : 396개소
- 수혜대상인구 : 120만명
- 실적('81.10~82.6)

(단위 : 만명)

| 계 | 진료 | 보건가속 예방계획 | 기타 |
|-------|-----|--------------|-----|
| 293.6 | 179 | 38.0 | 6.6 |

3. 기대효과

앞으로 2,000개소의 보건진료소가 설치될 경우 수혜대상인구는 약 400만명에 이를 것으로 전망되며 농·어촌 지역 주민의 의료이용율은 지금보다 현저하게 제고될 것으로 예상되고 의료이용율 제고→사전예방항

실→건강증진→생산성 향상의 경로로 통해 생활향상에 크게 기여할 것으로 기대되며 아울러 주민의 의료비부담을 상대적으로 줄여줌으로서 소득누출방지→간접소득증가→자립정착유도→이농방지에도 다소의 영향을 미칠 것으로 기대된다.

—타제도와의 진료비 부담비율—

- 보건진료소 : 건당 1,100원(3일기준)
- 의료보험 : " 8,000원(")
- 의료보호 : " 3,000원(")

그러나 시행과정에서 나타난 보건진료원의 원활한 양성과 보건진료소 자치운영능력의 조기확립 및 보건진료원 근무조건 개선등은 제도의 조기정착과 발전을 위한 주요한 해결과제로서 다각적인 대책수립이 요구된다 하겠다.