

# 전국민의료보험에 대비한 원무분야의 관리방안



金 泰 雄

〈세브란스병원 원무 1 과장〉

## I. 서 언

70년대 이후 급속한 경제발전과 국민소득의 증대로 인하여 의료혜택에 대한 국민의 욕구가 향상됨에 따라 정부는 1977년 7월 1일 의료보험 실시 이후 적용대상자를 계속 확대하면서 1989년 7월 1일 전국민의료보험이 눈앞에 성큼 다가 왔다.

국민보건 향상이라는 차원에서 전국민의료보험의 조기 달성 및 정착은 매우 중요한 정부정책의 과제이나 조기 정착으로 인한 확대 일변도와 공제제도입을 앞세워 통제에 급급한 행정업무를 시행함으로써 의료계는 경제적, 인적, 시간적, 비효율적인 면 등 많은 문제점이 대두되었다.

이러한 문제점들을 의료계에서는 여러 경로를 통하여 의견을 제시하고 건의하였으나 충분히 반영되지 못하였으며 수용되지도 못한 실정이다.

저렴한 의료보험진료수가와 복잡한 진료비 산정 및 청구방법, 일방적인 심사지침으로 인한 삭감 등으로 병원은 많은 어려움을 받게 되었고 의료수요가 증가함에도 불구하고 의료기관의 경영에는 결코 도움이 되지 못하였으며, 민주화를 계기로 한 사회적 현상인 노사분규 등 병원경영의 어려움은 더욱 가중되어 가고 있어 의학수준의 발전 및 의료자원의 육성, 재생산,

재투자가 축소되거나 어려워지고 있는 상황이다.

병원은 이러한 문제점들을 해소하고 병원경영의 합리적인 운영을 모색하기 위하여 경영기획, 경영관리, 마케팅, 인건비절감, 물자절약 등 수입 증대를 위한 기업경영전략을 도입하게 되었으며, 병원을 관리하는 최고경영층 및 중간관리자에서도 이러한 경영전략이 인식되어 가고 있다.

## II. 전국민의료보험에 따른 상황 변화

병원을 비롯한 의료시설들은 자생적인 발전을 위주로 성장하여 왔기 때문에 병원경영이 제대로 정비되지 못한 상태에서 운영되어 왔다.

그러나 병원은 경영수지에 가장 영향을 미치게 될 전국민의료보험 실시에 따른 진료수입 감소와 의료전달체계 등 외적환경 변화와 노사분규로 인한 인건비 상승, 후생복지, 시설투자 등 불리한 상황 변화속에서 병원이 유지 발전하기 위하여 어떠한 형태로든지 그 충격을 완화하거나 합리화 하기 위한 방향으로 정부의 정책 수립이 되기를 기대하고 있으며 병원의 주요 산출물인 진료 서비스 외에 의료자원에 대한 교육훈련, 의학연구 등 막대한 투자를 하여야 하기 때문에 한정된 인적, 물적자원과 시설장비 등을 최대한 활용하여 병원의 주요 목적을 가장 효과적이고, 효율적으로 달성할 수 있도록 노력하여야 할 시점이다.

### III. 원무부서의 역할

원무행정은 병원내 모든 기능부분을 정보전달을 통하여 결합함으로써 종합적이고 체계적인 기능이 발휘되도록 연결기능을 수행하는 업무로서 각 기능이 합리적으로 수행되어 사무 능률이 향상되도록 계획하고 각종 통계자료를 활용하여 정보전달을 하는 부서이며, 병원경영에 있어서 진료수입을 전담하는 중요한 부서이기도 하다.

현실적으로 원무행정은 병원의 사무 활동 중 진료를 위한 환자들의 수속절차상의 문제 및 입·퇴원에 따른 진료비 관리, 의료진의 지원업무로 볼 수 있다.

세부적인 업무로서는 제공된 의료 행위가 현금화될 수 있도록 수가에 대한 관리를 하고 있으며 이에 따른 진료비 산정, 수납 등이 누락됨이 없도록 철저한 업무수행을 함으로써 적정수익을 확보케 하고, 의료진에게는 진료에 전념할 수 있도록 전표제도의 코드화 기타 의료와 관련된 제도, 행정지시 사항, 유권해석 등 신속한 정보제공을 하여 진료에 참고토록 하며 환자에 대해서는 병원에 내원하여 진료를 마치고 귀가시까지 필요한 제반 수속 절차를 간편하고 신속하게 이루어질 수 있도록 사무나 안내업무를 통하여 서비스를 제공하고 그 과정에서 발생하는 여러가지 고충들을 수렴하여 환자의 편익을 도모하고 있다. 따라서 원무행정은 병원경영적 측면에서 볼 때 매우 중요한 수입 부서로서 전국민의료보험 실시에 대비하여 원무부서의 대비 방안을 생각하여 보자.

### IV. 대비 방안

#### 1. 병상관리 및 입·퇴원의 적정화

의료보험 실시 이후 의료수요가 급격히 증가하고 종합병원의 선호도에 따라 내원 환자수에 비하여 병상이 현격히 부족하여 환자 수용에 어려움을 겪고 있고 환자들은 치료를 받지 못하여 애대우고 있는 현상까지 빚고 있다.

이러한 현상은 의료기관의 경영 효율화 증대에 결코 도움이 되지 못하고 있으며 앞으로 전국민의료보험 실시와 의료전달체계가 실시 된다 하여도 병상 부족 현상은 지속되리라 본다.

이러한 측면에서 볼때 의료기관의 병상관리 및 입·퇴원의 적정화가 중요한 요인으로서 작용할 것은 자

명한 일이다. 즉 병상관리 및 입·퇴원의 적정화는 여러측면으로 생각할 수 있으나 병상관리에 있어서 병상이용률과 병상회전율을 높이는 관리체계가 되어야 한다. 병상이용률은 총병상수에서 환자가 재원중인 율로 나타내고 있으나 병상회전율은 평균재원일수에 따라 변화되고 함수관계를 가지고 있다.

병상회전율이 높아짐으로써 기대할 수 있는 효과는 병원의 설립목적이 많은 환자를 상대로 의료에 대한 서비스를 제공할 수 있으며, 환자의 재원 일수를 줄임으로써 환자에게 저렴한 의료를 제공할 수 있다.

다시 말하지만 재원 환자의 상태를 고려하여 조기의 자가 치료 및 통원 치료를 유도함으로써 의료비를 경감시켜 주는 방법이다. 또한 평균 재원일수를 줄이게 됨으로써 많은 입원 환자를 수용함에 따라 수입증대 효과를 가져올 수 있다. 또 입·퇴원의 권한은 의사에게 있어 진료 책임에 대한 기본적인 문제와 동시에 환자의 선택권이 복합적으로 작용하고 있으므로 경영적인 측면만 선행되고 의료의 본질이 왜곡되어서는 아니 되겠다.

따라서 병상관리에 있어서 이용률 및 회전율은 병원 경영관리의 매우 중요한 지표이기 때문에 궁극적으로 병원의 목적 이외의 사용과 비효율적인 의료의 존재를 시정하고 진실로 입원 진료가 필요한 환자에게 적정한 시기에 제공받을 수 있도록 하여야 한다.

상병별 적정 재원일수의 설정과 각종 통계를 이용한 의료정보에 따른 지표를 정하여 응급으로 입원이 필요한 환자를 제외하고 외래에서 가능한 검사를 종료 하여 불필요한 입원 기간을 소비하지 않게 하며 장기 재원 환자에 대한 입원 필요성을 검토하여 장기화되기 쉬운 산업재해, 의료보호, 자동차 사고 환자와 만성질환 환자의 명단을 각 임상과에 통보하여 각 임상과는 환자의 상태를 고려 재가요양 및 통원 진료를 유도케함으로써 병상이용률과 회전율을 높여 병원경영 합리화를 증진하고 높은 양질의 의료를 제공하게 될 것이다.

#### 2. 미수금 관리

기업은 이윤 추구를 위하여 상대방의 지불 능력을 확인후 재화와 용역을 제공하며 또한 적극적인 광고로 상품을 매매하는데 반하여 의료는 공익성, 사회성, 전문성이 요구되어 정당한 이유없이 진료를 거부할 수 없으며 지불 능력에 관계없이 의료를 우선 제공하여야

하는 특성이 있다.

이러한 이유로 볼때 병원의 미수금의 발생은 당연하다고 본다. 병원 미수금의 종류에는 크게 입원환자 미수금과 외래환자 미수금으로 대별할 수 있고, 입원환자 미수금은 재원환자 미수금과 퇴원환자 미수금으로 구분할 수 있다.

계약 및 지정으로 인한 미수금을 제외하고 진료비 미수금의 발생 원인으로는 응급환자의 현금 미소지, 경제적인 지불능력 부족, 제3자 행위에 의한 분쟁, 진료 사고, 또는 진료에 대한 불만, 가퇴원 등이 요인이 되므로 미수금 발생 원인을 은폐하거나 개인이 기억을 하지 말고 발생주의원칙에 의거 미수금장부에 정리하여 종합적으로 관리를 하여야 한다.

관리대장에 기록된 미수금은 채무자의 능력에 맞게 합리적이고 효율적으로 회수할 수 있도록 계획하여야 하며 악성미수금에 대한 사전예방 및 대처 방안 등 관련 직원의 정기 또는 수시 교육이 필요하다.

악성미수금의 조기 발견은 채권 확보는 물론 회수를 용이하게 하여 결손을 방지할 수 있는 마케팅전략이 될 수 있으며, 사전에 발견함으로써 다른 채권자 보다 먼저 채권 확보를 보전하여 유리한 조건을 가질 수 있으며 집중치료를 억제하여 진료비 발생액을 줄여 최소화하여야 한다.

채권 확보에 있어서는 채무자인 환자 본인과 연대지불보증인에 대한 가정 방문 또는 면담을 통하여 재정 또는 재산에 대한 평가를 실시하며 현재 진료비를 현금으로 지불할 능력이 부족하고 재산에 대한 은의, 또는 도피의 우려성이 있다고 판단될 때에는 반드시 채권 확보를 위한 법적 절차인 가압류를 하여야 한다.

### 3. 효율적인 진료비 청구

의료보험진료비 청구서 작성은 업무가 매우 복잡하고 방대한 업무로서 진료기간 동안 환자에게 제공된 제반 의료행위 등을 명세서에 그대로 재생하여 기록하여야 한다.

따라서 임상각과에서 이루어지는 모든 진료행위가 전표화되어 빠짐없이 산정되어야 하므로 많은 노력이 필요하다. 의료보험에 대한 제반법규 및 관리요령을 숙지하지 못하여 진료비의 누락이 발생되고 산정착오로 인한 병원 진료수입에 커다란 영향을 주게 되어 진료를 담당하는 의료진에서부터 병원에 종사하는 전

직원에까지 의료보험제도 및 진료수가 산정방법에 대한 교육이 절실하게 요구되어 왔다.

따라서 의학지식과 임상경험이 있는 자체심사 요원을 배치하여 진료비 청구에 따른 오류나 누락 방지를 사전에 방지할 수 있도록 진료비 명세서상에 나타난 문제점 즉 산정착오, 적용착오, 산정누락 등을 구체적으로 정리하고 분석하여 해당 각과에 통보하고 교육할 수 있는 체계가 수립되어 정확한 진료비 산정을 한다면 조기 청구도 가능할 것이며 진료비 회수도 빨라져 병원 자금운영에 커다란 도움이 될 것이다.

### 4. 원무 서비스 개선

원무부서는 병원을 찾는 환자 또는 내원객이 처음 접촉하는 곳으로서 원무창구의 첫 이미지가 병원 전체의 인상과 병원에 대한 서비스의 정도와 친절에 대한 일반적인 평가척도로 작용하기 때문에 병원 입장에서 볼때 원무부서에서 환자에게 주는 영향은 매우 중요하다고 본다.

병원을 찾는 환자는 정신적 육체적으로 불안한 상태에 있으며, 매우 감작적임을 느낄 수 있으며 누구에게나 의존하고 싶어하고 타인보다는 자신의 입장을 중시하며 신속한 해결을 하여 주기를 갈망하고 있다.

이러한 상황들이 매일 반복되어 짜증스럽지만 환자를 위한 봉사정신으로써 최선의 안내와 납득할 수 있는 설명이 필요할 것이다.

성실한 안내와 성의 있는 도움을 받으면 환자는 우선 정신적으로 안도감을 느끼게 되며 병원에 대한 신뢰도와 선명한 인상을 받게 될 것이다.

이밖에도 각종 대기 시간의 단축을 위한 사무 자동화 시스템을 이용한 신속한 업무처리가 요구되며 지루한 대기시간을 보낼 수 있는 도서함 설치 등 쾌적한 환경을 조성하여야 할 것이다.

### 5. 결 어

지금까지 원무 분야의 관리 방안에 대하여 언급하여 보았다.

효율적인 원무행정을 위하여는 지속적인 노력과 관련 부서간 긴밀한 협조가 필요하며 특히 전국민의료보험의 시행에 앞서 중요한 과제 등은 반드시 해결되고 개선되어 합리적인 병원 경영이 될 수 있는 여건이 조성되어야 하겠다. \*