

의료계 현안문제점과 전망 및 대처 방안

유 승 흠

연세의대 교수

세브란스병원 부원장

오늘날의 사회를 흔히 급변하는 사회라고 표현한다. 문자 그대로 사회는 급격하게 변하고 있다. 불과 한세대 안에 우리나라가 농업국에서 공업국으로, 국민총생산은 100달러수준에서 6,000 달러 이상으로 증가되었다.

의료계에 있어서도 이러한 현상은 마찬가지이다. 사회환경과 여건이 급속히 변화할 때 그 변화를 정확하게 인식하고 잘 분석하여 이에 대처하지 않고서는 존립하기가 매우 어려워진다.

1. 의료산업의 현안 문제점

우리나라 경제가 지난 20년간 급성장되고 교육수준이 향상함에 따라 의료에 대한 국민들의 기대는 매우 고조되었다. 뿐만 아니라 전통적으로 인술로 불려왔던 의료에 대한 국민들의 가치관이 크게 달라졌든 바 의료서비스는 이제 국민의 기본권리로 받아들여지게 되었다. 이러한 점은 소비자운동의 확산과 아울러 여러면에서 찾아볼 수 있다.

의학의 발달로 국민들의 평균수명은 계속해서 길어지며 의료산업의 발전은 의료비의 급상승이라는 과제를 유발하였다. 그런데 우리가 쓸 수 있는 의료 자원은 제한되어 있으며, 제한된 자원으로 국민들의 기대에 부응하기 위하여는 정책적으로 어느 정도의 규제나 제한이 따를 수 밖에 없다.

뿐만 아니라 과거에 자유방임체제로 운영되어 왔던 의료제도는 전국민의료보험 시대를 맞아 진료수

가체계, 진료비 지불방법, 진료내역 등 여러측면에서 그 양상이 대폭 바뀌었다. 각종 마스크에서는 건강상식을 앞다투어 다루고 있어 국민들은 상당한 수준의 건강상식을 가지고 있다.

한편 의료기관의 내부환경도 외부환경 못지 않게 변하고 있다. 의학발달에 따라 인력의 다양화가 계속되며 발전하는 의료산업에 대처하기 위하여 지속적인 교육훈련이 불가피하다. 시설과 장비는 그 사용주기가 점차 짧아지고 있으며 최근 수십년내에 부각된 노사관계는 인건비의 급상승을 포함한 여러가지 과제를 야기하게 되었다.

의료보험수가가 정부고시가격으로 통제됨에 따라 의료기관을 관리운영함에 있어서 재정적으로 여러가지 어려운 상황에 처하게 되었음은 잘 아는 바이다. 더구나 의료보험 진료비 청구후 심사지급기간 그리고 보험진료비 삭감 등등은 현금흐름에 문제를 야기시켰다.

전통적인 의사-환자 관계는 의료보험이 전면 실시되므로서 의사, 환자 그리고 의료보험이라는 제삼자의 관계를 갖게 되었다. 의료보험제도 도입에 따라 의료인의 재량에 의존해 오던 의료서비스는 일정한 틀 안에서 움직이는 생산업과 비슷한 성격을 갖게 된 셈이다.

의료수요는 급격하게 증가되어 의료이용의 절대량은 급증하였다. 도시-농촌간의 의료이용의 격차도 대폭 감소되었다. 국민들이 초기에 의료이용을 하게 됨에 따라서 환자구성에 변화가 초래되었고, 진료 외에 건강상담, 조기진단 등 예방의료서비스를 필요로 하게 됨에 따라서 의료시설을 확충하는 등 조치를 취할 필요가 생겼다.

이 글은 1992년 5월 22일 개최된 본 협회 제47차 세미나에서 발표한 강연을 요약한 것입니다.

의료기관에 대한 환자들의 형태도 변하여 과거에 의료인에게 마냥 고맙다고 하던 시대는 지나갔다. 이제는 의료에 대한 결과가 환자나 보호자의 기대와 다를 때에는 여러가지 폭력사태를 포함한 의료의 분쟁으로 이어지게 되는 경우가 증가일로에 있다.

한편 교통과 통신이 발달됨에 따라 접근도가 향상되어 국민들은 점차 대형의료기관을 선호하게 되었고 의료수요의 급증에 따라 의료기관은 점차 커지고 있다. 의료기관이 대형화하리로서 조직이 비대해지고 경직될 뿐더러 의사소통이 어려워지므로 조직관리가 필요하게 되었고 전국민보험하에서 여러가지 제도적인 압박은 의료기관에 관리능력향상을 필요로 한다. 뿐만 아니라 진료비청구에 대하여 심사를 하고 이를 삭감조정하는 등 여러가지 제한이 있게 되어 의료기관의 관리개선에 대한 과제가 크게 대두 되었다.

전국민의료보험 실시에 따라서 양적으로 의료수요를 충족한 국민들은 이제 질적인 서비스를 요구하고 있다. 좋은 시설과 장비 그리고 높은 수준의 인력을 갖춘 의료기관을 요구하게 되었으며 진료환경도 쾌적한 것을 기대하고 있다.

과거에 의료기관이 제한되어 있고 교통이 불편할 때에는 의료기관간에 별로 경쟁이 없었으나 이제는 의료기관도 많아졌고 교통도 편해졌으므로 경쟁시대로 돌입하게 된 것이다. 더구나 기업에서 대규모 병원을 세우게 되어 그 영향력은 크리라 예상된다.

그러므로 이제는 의료인 중심으로 운영되어 왔던 전통적 개념에서 탈피하여 환자위주로 생각하며, 환자를 섬기는 의료기관이어야 한다. 이와 같은 여러가

지 변화에 대해서 우리는 깊이 분석하고 우리 스스로 변화해야겠다는 것을 심각하게 받아들여야할 것이다.

앞으로 의료의 주요과제는 양질의 의료서비스가 될 것이며 의료분쟁에 사전 대처하는 등 질적인 관리가 필수적이다. 질병의 양상이 변하여 만성퇴행성 질환이 증가되고 있으므로 이에 대한 관리와 예방서비스에 대해서 관심을 두어야 할 것이다. 아울러 장기환자가 증가되고 있으므로 이에 대한 대책이 필요하다. 이렇게 하므로써 환자의 기대감과 요구에 부응하고 환자중심의 의료기관이 될 것이 기대된다.

2. 병원관리개선의 과제

병원관리의 개선은 재정면에서 수익증대와 비용절감, 의료면에서 의료의 질적 향상과 환자위주의 서비스로 압축된다. 그보다 앞서 중요한 것은 관리자의 의식개혁에 있다고 하겠다.

관리자란 한마디로 말해서 변화를 유도하는 사람이라고 할 수 있다. 지속적으로 스스로 변화해야 하고 또 변화를 유도해야 한다. 오늘날 의료계에서 제일 심각한 위기는 위기를 못 느끼는 것이라고 해도 될 것이다. 의료여건이 여러가지로 어려워졌다고 하면서도 아직도 우리는 이에 대하여 적자생존원칙을 실감하지 못한 채 개선할 길을 찾지 못하고 있는 실정이다.

가. 생산성 향상

우선 의료기관의 생산성 향상에 힘을 기울여야 할 것이다. 일반적으로 우리나라의 생산성은 선진외국에 비하여 매우 뒤떨어져 있음이 공통적이다.

구조적인 면에서 볼 때 병원 근무자들이 근무의욕을 가질 수 있도록, 신나게 일할 수 있도록 분위기를 만들어야 할 것이다. 스스로 문제해결을 하도록 책임과 권한을 부여하고 의사결정을 할 수 있도록 배려하는 것이 필요하다.

우리나라에서 일반적인 현상으로 조직의 계층이 너무 많다. 많은 시간을 서류작성과 확인에 쓰고 있으며 결재의 양이 매우 많다. 일반적으로 의료기관은 신속한 의사결정을 필요로 하며 전문직들이 일하기 때문에 조직의 계층이 적다. 은행에서 7-8개 되는 결

표 1. 수도권내 신설예정 병원

병 원 명	병상수	개원예정일	주 소
삼성의료원	1,000	'94. 5	강남구 일원동
아주의대부속	800-1,200	'93. 말	경기도 수원시
한양대 구리	400	'93. 말	경기도 구리시
서울중앙	1,000	'94. 말	서울 강동구
중앙의료원	1,000	'94	서울 동작구
이대 강서	500	'93. 11	서울 강동구
서울대 분당	미정	'98	성남시 분당구
일산 세브란스	500-1,000	'97	경기도 일산
두산그룹	300		노원구 하계동
건국대부속	1,200	'96	성동구 자양동
을지 중계	500	'95. 말	노원구 중계동
인하대 부속	750	'94. 10	인천시 중구
경희대 고덕의료원	600	'94. 3	강동구 상일동

재단계를 2-3단계로 대폭 감축하여 인력도 대폭 절감하고 이익율도 높은 사례들이 있다.

병원내에서 부서간의 협조는 강조할 필요가 없다. 의료기관에는 매우 많은 직종들이 근무하고 있고 다양한 서비스를 하고 있기 때문이다. 입퇴원의 일정, 검사일정, 인력운영 등등에서 여러 관련부서의 협조가 필수적이다.

한편 기능적인 면에서 사무자동화를 하여 인력자원과 시간절약을 해야 할 것이다. 공문, 지시, 보고, 보관 등은 퍼스널 컴퓨터를 최대한 활용하고 회의나 결재시간을 단축하므로써 일상업무를 위하여 보다 시간을 활용하여야 할 것이다. 회의록이나 회의자료는 사전에 퍼스널 컴퓨터로 이를 참여자들에게 숙지시킨다. 전화로 보고하고 지시하는 것을 생활화하며 각급 인력을 최대한도로 활용하는 것을 염두에 두어야 할 것이다. 그 외의 인력을 최대한도로 활용하기 위해서 대체인력과 보조인력을 활용할 것이며 시차제 근무, 파트 타이머, 자원봉사자 활용 등등을 염두에 두어야 할 것이다.

나. 조직의 활성화

점차 의료기관이 대형화하게 됨에 따라서 팀웍이 어려워지고 의사소통이 어려워지고 경직해지기 쉽다. 특히 중소규모에서 대규모병원으로 커진 경우에는 문제점이 한층 크다.

전례가 없다, 우리병원에는 잘 안맞는다, 지금까지 제도와 관행이 이렇게 되어 있다, 나는 들은 바가 없다, 위에서 그렇게 하라고 한다 등등이 만연하게 되면 이는 대형조직병에 걸린 것이라고 할 수 있다.

위의 눈치만 본다, 책임을 지지 않는다, 일을 시작하기 전부터 잘 안되었을때 또는 실패했을때의 변명을 먼저 생각한다, 모험이 따르는 일은 멀리한다, 내부자료 작성이 많아진다, 회의로 시간을 보낸다, 즉각 반응을 못한다 등등의 발현은 대형조직의 증상이라고 할 수 있을 것이다.

그러므로 부서간의 협조와 원활한 의사소통을 꾀하고 조직에 활력을 넣도록 새로운 사고를 할 수 있어야 한다.

다. 절 약

절약에는 우선 인력절감이 가장 필요하다. 인력절

감은 생산성 향상과 시스템 개선으로서 가능하다. 이때 중간관리자의 책임이 매우 크다.

한편 물적요인으로는 각종 물자의 절약이 기본이다. 물자구매시에는 단가와 질을 감안해야 할 것이다. 고가장비의 구매, 활용 및 관리는 매우 중요하다.

운영요인을 보면 외형중심에서 순이익개념으로 운영되어야 한다. 재고관리의 철저와 병상활용의 극대화 등은 모두 잘 아는 사실이다. 뿐만 아니라 운영예산을 작성 집행하고, 예산이 있기 때문에 쓰는 형태에서 벗어나야 할 것이다.

한편 진료부서와 진료지원부서 그리고 행정부서의 팀웍이 필수적이다. 부족한 병상에 대처하여 재원기간을 단축시키도록 다각도로 노력하여야 한다.

환자위주의 서비스가 강조되어야 한다. 환자를 기다리게 하는 것이 권위라고 생각하는 것은 이미 오래전의 이야기이다. 환자들은 의료기관의 선택의 폭이 넓어졌기 때문에 이제는 환자서비스 개선이 가장 우선되어야 할 것이다. 그리고 특징적인 의료서비스를 하므로써 병원의 이미지를 제고시키도록 하여야 할 것이다. 종교단체에서 운영하는 병원으로서 이미지가 환자들의 마음속에 스며들 수 있도록 하는 것이 매우 필요하다.

라. 의료분쟁의 대처

계속해서 의료분쟁이 늘고 있는데 이는 일차적으로 의사-환자와의 관계는 개선에서 해결의 실마리를 찾아볼 수 있다. 의료인의 언어와 태도 역시 개선이 필요하다. 그 외에 병원직원들에 대한 친절교육도 필수적이다.

한편 QA 프로그램을 활성화시키는 일이 요망된다. 이것은 의료인 스스로 개선하도록 노력해야 할 것이다. 대한병원협회에서 하는 QA프로그램은 구조적인 면을 중심으로 한 병원표준화사업을 주로 하고 있는데, 앞으로 진료과정과 진료결과 그리고 환자의 만족도에도 관심을 기울이는 것이 필요하다.

3. 맺 음

의료계는 내적, 외적으로 여러가지 큰 변화들을 겪고 있다. 국민들은 의료기관 선택의 폭이 넓어졌기에 양질의 의료와 보다 높은 수준의 서비스를 갈망하고 있다. 그런데 의료기관은 제한된 수입과 각종 관리비

의 급상승으로 재정이 악화되고 있는 바, 어려움이 매우 많다.

이러한 상황에서 의료기관이 존립할 수 있기 위하여는 새로운 노력이 불가피하다. 선한 관리자들이 새로운 사고를 하여 관리개선을 꾀하여야 하는 길 밖에 없다. 크게 변하여야만 한다.

환자의 기대감에 부응하기 위하여 여러가지로 노력한다. 좋은 의료를 서비스하고 의료분쟁을 최소화하기 위하여 QA 프로그램을 활성화 한다. 조직으로서 의료기관이 관리운영되도록 활력을 불어 넣는다.

의료기관들이 이와 같이 힘겨웁게 노력한다는 것을 사회가 인정한다면 의료산업에 대한 재인식이 뒤따를 것이다. 그 결론은 의료기관 육성대책 수립으로 요약되리라 믿는다.

예수께서는 선한 청지기가 될 것을 가르치셨다. 두 달란트와 다섯 달란트를 받은 종과 한 달란트를 받아 그대로 묻어둔 종과의 차이는 무엇인가. 시키는대로만, 하던대로만 하면 될 것인가. 환자를 섬기는 의료인이 의료기관을 이끌어 갈때 그 의료기관에는 반드시 밝은 미래가 있으리라 믿는다.