

IMF체제하의 우리병원의 대응 방안

이 경 옥

(고려대학교 의료원 사무국장)

I. 서론

한파가 엄청나다. 이처럼 짧은 시간에 온 세상을 추위에 떨게한 한파는 역사 이래 처음이라 한다. 이름하여 “IMF한파”. 비수같은 한파에 대기업이 쓰러지고 또 쓰러진다. 사회안정에 버팀목 역할을 하는 중산계층 40-50대 가정이 대량 해고되고 있다. 따라서 금년 봄에는 기업이 무더기로 도산되고 100여만이 넘는 근로자가 실업자로 전락하리라 한다. 이에 우리 의료기관도 예외는 아니다. 오히려 IMF한파가 가장 민감하게 작용하는 곳인지 모른다. 아니 벌써 일부 병원의 부도설, 병실폐쇄 등 불길한 소문이 떠돌기도 한다. 따라서 의료계는 지금 한치 앞을 내다볼 수 없을 정도로 짙은 안개속에 쌓여있다. 치솟은 환율상승으로 인하여 병원시설차관 및 의료장비의 구입으로 인한 외환차손이 병원에 따라 수십억원에서 수백억원에 달해 엄청난 재정부담의 파고가 의

료계에 밀어 닥쳐오고 있다. 게다가 수입에 의존해왔던 약품원료나 의료용품들이 환율상승으로 수입이 어렵게 되었고 얼마후면 국내 재고량은 바닥날 형편이어서 “3월 의료대란”이 어찌면 현실로 나타날지 모른다는 걱정도 없지 않다. 특히 의료기관은 의료보험 실시이후 이제까지 취약한 의료수가 구조속에서 적자의 어려움을 감내하고 있었는데 설상가상으로 이번의 대환란이 살아남기 위한 마지막 몸부림까지 찬물을 끼얹은 것 같다.

그리하여 각 병원들이 앞다투어 비상대책 위원회를 구성하여 하루가 멀다하고 수구회의를 열어 지혜를 짜내고 있다.

결론적으로 어떻게 하면 의료수입을 늘리고 의료비용은 최소화하여 이 난관을 돌파하느냐일 것이다.

“앉아서 당할 수만은 없다” “허리띠를 졸라매자”라는 강력한 자구책만이 이 어려운

한파를 이겨낼 수 있을 것이라 보며 이는 단합과 용기의 뒷받침이 된다면 반드시 극복하리라 믿는다.

II. 의료수입의 감소

병원계가 가장 우려하는 것은 환자의 감소다.

예년의 경우 겨울방학이 되면 병원을 찾은 환자들로 북적인다. 겨울시즌에 많은 병원들은 이들 환자들을 통해 모자라던 병원수입을 만회해왔다. 그러나 IMF 파고로 인해 환자들이 급작스레 감소하는 현상을 초래하고 있다.

최근 어느 일간신문에서 환자가 없어 쓸렁한 병원 로비 정경을 클로즈업한 사진이 실렸다. 이것이 현 병원의 모습이 아닐까 싶다.

이러한 현상은 비단 병원 뿐만이 아니라 음식점, 시장, 레저, 유흥업소 등 모든 분야에 공통된 사항이라고는 하지만 병원계에 미치는 영향은 더 심각한 것 같다.

이런 여파가 오기전 대학병원과 대형종합 병원은 입원 병실이 턱없이 부족했었다. 그러나 요즘은 대부분의 대형병원들이 입원환자의 감소로 병상가동률이 10-20%정도 떨어지고 있다고 한다.

살얼음판을 걷고 있는 병원계의 현상황은 우리 의료원도 예외일 수는 없다.

IMF한파가 내몰아치기 시작한 지난 12월에 벌써 '96년 같은 달에 비해 입원환자가 줄고 의료수입이 3%정도 감소되었다. 따라서 상당기간동안 환자감소, 병상가동률, 의료수입의 둔화가 계속할 것으로 보인다.

또한 작년 연말 사정당국의 의료계 조사

결과가 드러나듯 법적, 제도적 모순으로 불가피했던 일부 지정진료비와 비급여 진료재료비부분의 의료수가의 징수가 불법으로 취급됨에 따라 당분간 의료수입이 감소할 것으로 보이며 또한 새정부가 출범하는 '98년도의 의료수가 인상은 매우 불투명하리라 전망된다.

다행이도 금년 2월부터 의료보험약가가 15%, 또는 거즈, 붕대, 일회용주사기 등 진료재료대가 50% 인상된다고 하니 수급에는 숨통이 트일지 모르나 병원입장에서 볼 때 근본적인 의료수가 인상 없이는 정상적 의료수입이 전면적으로 회복되지는 않을 것으로 보인다.

III. 의료비용의 증가

의료수익을 얼마나 늘리느냐보다 더욱 긴급한 것은 의료비용을 얼마나 감소시키느냐 하는 것이다. 이 의료비란 환자에게 직접적으로 투여하는 진료의 결과치이므로 선불리 줄일 수도 없는 부분이다. 왜냐하면 진료의 질이 떨어지기 때문이다.

또한 병원계에서 가뜰 걱정하고 있는 것은 약품이나 시약, 진료재료 등의 원활한 수급이다.

대부분의 의약품, 의료용품은 수입에 의존하고 있을 뿐만아니라 국산약품도 그 원료는 대부분 수입품이기 때문이다. 따라서 정부차원에서 일정량의 사전비축계획이 검토되어야 할 것이다. 병원측은 병원 나름대로 재활용이 가능한 의료용품을 다시 쓰고 국산으로 대처가 가능한 약, 재료용품은 국산으로 대처 사용하는 등의 노력이 절실히 요망된다.

대체로 우리 의료원을 예로 보면 수입약

은 약 15%, 시약은 95%, 진료재료는 75% 정도 수입에 의존하고 있는 실정이다.

이런 상황에서 '진료할수록 적자'라는 말이 실감을 더해주고 있는데 고환율 상태가 앞으로 계속 지속된다면 병원들은 수술용 장갑에서부터 봉합사 등 진료에 필수불가결한 재료를 공급받지 못해 최악의 경우 진료 중단사태로 이르지 않을까 노심초사 중이다. 이처럼 재료비 인상요인이 분명한데도 그 인상요인만큼 병원측에서 이를 수용할 수 없기 때문이다.

즉, 현행 의료보험제도에서는 의료수가가 환율변동에 따른 폭만큼 병원에서 수가를 인상할 수 없는 것이 문제로 떠오르고 있다. 따라서 이런 상태로 지속된다면 각 병원들은 환자진료를 할 수 없는 상황이 곧 닥칠 수도 있다는 것이다.

앞에서도 언급했지만 당국은 약품원료, 의료용품의 수급에도 신경을 써야겠지만 이에 따른 환차손의 보상을 조속히 해결해야 한다.

종래 의료수입의 증가추세는 환자증가와 수가인상을 감안할 때 매년 10-12%정도 였으나 '98년에는 의료수입의 예측이 불투명하다 할 수 있으며 환자의 감소, 의료수가의 동결이 예상되어 의료수입의 증가는 5%미만 일것으로 전망된다. 이에 반해 의료비용은 환율상승율만큼 추가 부담이 불가피 할것이며 국내물가 상승으로 인한 관리비, 시설비 등이 적어도 25-30%정도 증가할 것으로 보인다.

이렇게 되면 의료비용이 의료수입을 추월하게 되어 극심한 재정적자가 불가피 하다 하겠다.

IV. 대응 방안

의료수입은 감소하고 상대적으로 의료비용은 증가하는 이 상황에서 어떻게 하면 병원경영의 돌파구를 마련할 수 있을까?

IMF의 불똥이 떨어진 우리병원계는 병원마다 자구책 마련에 발걸음이 분주하다.

우리 의료원도 병원 비상경영대책위를 구성하고 다음과 같은 자구책을 강구하기로 하였다.

우선 제1단계로 신규 의료장비 도입 억제, 신축공사 집행보류, 신규 교직원 채용억제 및 인건비 절약, 에너지 절약, 대중교통권장, 재활용 및 비용절감, 각종 경비 최소화, 서비스 개선 등을 통해 위기를 극복해야 한다는 계획하에 '98년도 예산은 긴축, 상황에 따라 예산 동결까지 고려하도록 하였다.

우선적으로, 현재 증축중인 구로병원과 안산병원을 제외하고는 신규로 의료장비 구입을 최대한으로 억제하고, 장비 도입시 환율 변동폭을 감안해 발주 및 도입 시기를 신중하게 결정하도록 지침을 내렸다.

의료장비 및 기자재들의 상당수가 외국산으로 인해 입은 손실을 고려, 국산화로 대체할 수 있는 장비 및 기자재는 국산으로 구매하고, 월 1회 기존 장비의 예방정비 및 유지 보수를 철저히하여 장비의 교체시기를 최대한 연장해 나갈 방침이다.

둘째, 기존 병원 시설의 보수유지를 위해 긴급을 요하는 공사외에는 신규 공사의 집행을 보류하고 시설유지를 위한 공사는 가능한 한 외주 발주를 지양, 자체에서 해결토록 할 것이다.

셋째, 인건비를 절약키로 했다. 이를 위해 신규 교직원 채용을 억제하고 연월차 휴가

를 최대한 사용토록 권장하는 한편, 시간의 근무수당을 줄이기 위하여 근무형태 변경을 추진해 나갈 계획이다.

넷째, 에너지 절약을 추진한다. “겨울에는 약간 춥게 하절기에는 약간 덥게 지내는 것이 몸에도 좋다”는 운동을 전개한다. 따라서 동절기에는 병실을 제외하곤 실내온도를 18℃를 유지하고 하절기에는 냉방을 28℃이상 될 때 가능하도록 권장한다. 이와함께 환자용을 제외한 엘리베이터 운영을 축소하고 가능한 한 같이타기를 권유한다. 특히, 사무실 및 복도의 한등건너 전등끄기, 지정전기 기구의 전열기 사용금지를 통해, 에너지를 절감토록 한다.

종래 소극적이고 구두선에 그쳤던 에너지 절약운동이 이제 적극적이고 가시적이고 고통을 감내하는 운동이 되어야 한다.

따라서 우리 의료원은 1월부터 실내온도를 2℃ 하향조정하고 전동전구수를 50% 줄여 감등함으로써 광열비 중 전기료, 냉난방용 도시가스 등이 11%정도 절감되고 있다.

다섯째, 전 교직원 차량의 10부제와 카플제, 출퇴근시 대중교통을 적극적 권장해 국가에너지 절약대책에도 동참할 방침이다.

여섯째, 진료재료및 X-ray 필름, 조영제 사용을 줄이기, 종이컵, 휴지 등 1회용품 사용을 억제키로 했다.

일곱째, 학술회의를 제외한 각종 행사를 중단 혹은 간소화하고 행사시 기념품 증정을 자제키로 하였으며 종전의 보조비 지급도 하지 않기로 하였다.

여덟째, 서비스 개선을 위해 외래 진료시간을 오전 9시, 수술시간을 오전 8시부터 시작하고 검사결과를 신속하게 전달하는 한

편, 연 2회 친절교육을 추진한다. 또한 퇴원 예고제를 강력히 권장하고 재원일수를 줄여 병상활용의 효율적인 운영을 도모하고 지정 진료 환자를 확대해 나갈 방침이다.

이밖에 점심시간때 외식을 자제하여 점심 시간을 줄이고 불필요한 출장을 최대한 줄이도록 했다.

끝으로 우리의료원은 이런 난제를 풀기 위하여 전교직원이 합심, 단결토록 하여야 한다고 본다. 따라서 너무 서둔다고 되는 것이 아니다. 차근차근 지혜를 짜내어야 한다. 무조건 옥죄는 것이 최선책이 아니다. 우리 스스로의 자성과 사고의 전환, 의식개혁으로 우리자신이 해결해 나가야 한다.

모두들 고통을 분담하고 감내하여 가슴속으로 느끼고 가슴으로 안을때 최대의 비용 절감이 이루어질 것이다. 이러한 뼈를 깎는 자구의 노력만이 이 한파를 이겨나갈 것이다. 그래도 안된다면 제2단계 제3단계의 강도높은 자구전략이 또 요구될 것이다. 이런 제2, 제3단계의 자구책이 요구되지 않기를 바랄 뿐이다.

그리고 눈을 들어 새 정부에 기대해 보자. 비현실적인 의료보험수가 등으로 인한 의료계의 어려운 현실을 감안, 적정 의료보험수가를 보장하고 합리적인 병원관련 조세제도 및 신의료기술에 대한 과감한 보험급여인정 등을 통해 병원 경영 정상화를 위한 적극적인 지원을 확대해 나갈 것임을 믿어 의심치 않는다.

IMF한파로 굶주리고 떨수룩 환자는 더 생기기 마련 아닌가! *