

의료서비스 개방에 대한 병원계 대응방안



글 · 노성일 |
미즈메디병원 이사장
병협 경영이사

의료계에 대변혁이 일어나고 있다. 의약분업의 여파로 문전약국의 성업과 대형화추세, 이에 따른 동네약국의 몰락, 중소병원의 줄 이은 도산과 특 정진료과의 폐쇄, 그뿐만 아니라 의원의 경우에서도 집단개원 및 동업형태의 대형화된 새로운 전 문의료기관의 출현과 경쟁력을 상실한 의원들의 폐업, 국내 제약사들의 쇠퇴와 외국계 오리지널 제약사의 약진 등 의료계의 어느 한 분야도 안전 하거나 편안해 보이지 않는 큰 소용돌이에 휘말 려 있는 것 같다.

이렇게 의약분업의 소용돌이가 채 정비되기도 전에 또 다시 WTO 도하 각료회담 합의에 따라 2005년 1월까지 시한을 못 박은 채, 의료, 법률, 교 육 등 서비스 분야의 개방화의 물결이 또 다른 큰

변화의 물결로 다가올 조짐이다. 더욱이 WTO의 서비스 분야의 개방논의는 불과 3년도 안되는 짧 은 기간에 매우 빨리 결론을 얻도록 되어 있어서 개방에 따른 준비도 매우 촉박하다.

이러한 큰 변화의 물결을 의료계는 어떻게 보아야 할 것인가? 또 어떻게 대응해야 할 것인가?

우리들이 의약분업의 여파가 이렇게 큰 사회문 제로 다가올 줄을 예측 못했듯이 세계무역기구 (WTO)에 의한 국가간의 개방화가 의료계에 어 떻게 영향을 미치고, 또 어떠한 결과를 낳을 것이 지 미리 예측한다는 것은 매우 어려운 일임에 틀 립없다.

산부인과 전문의사로서 조그마한 병원을 운영 해 온 경험 밖에 없는 필자로서는 더더욱 대응방

안에 대해 논한다는 것이 조심스럽기만 하다. 논란의 여지도 있고 보는 사람에 따라 의견이 다를 수 있겠지만 필자의 견해로는 다소 부작용은 있더라도 의약분업이나 WTO 합의에 의한 개방화의 물결을 피할 수 없는 세계화(globalization) 현상의 하나로 이해하고 싶다.

따라서 커다란 사회현상의 변화를 먼저 언급하고 필자 나름대로의 의료계 대응방안을 피력코자 한다.

*** 20세기 사회현상의 변화**

경영학계의 석학인 피터 드러커 교수는 20세기의 가장 큰 변화를 인구혁명이라고 정의하였다. 인구혁명은 노동자, 농민으로만 일하던 대다수의 국민들이 신분상승을 위해 자식들에게만은 불붙는 교육열을 발휘하여 고등교육을 시켰다.

인구혁명은 과거 귀족이나 양반, 승려, 기사 계급들의 전유물이었던 교육의 기회가 보다 보편화되면서 일어났다. 국민의 대부분이 고등교육을 받은 결과, 전 국민이 현명해지고 지식인화(대학교육 이수자 50%이상, 고등학교 졸업 80%이상) 되었다. 이러한 20세기의 인구혁명과, 지식정보의 혁명은 공급자가 권한을 가지는 것이 아니라 보다 현명해진 고객(소비자)이 선택의 주도권을 갖게 하였으며, 고객의 기대에 부응하는 완벽한 1등 기업만이 생존할 수 있는 사회 환경으로 변모시켰다.

1700년대 산업혁명 당시 증기기관의 발명으로 촉발된 기계화의 물결로 제조업의 융성과 농업의 몰락을 경험했듯이, 20세기에 일어난 인구혁명은 소비자의 기대에 부응하지 못하는 제조업이나 유

통업, 서비스업은 쇠락의 길을 걷게 하고 있다. 의료환경에서도 마찬가지이다. 통신과 인터넷의 발달로 세계 어느 나라에 좋은 약품과 의료기관이 있고 어느 곳에 훌륭한 의사가 있음을 현명해진 국민들은 쉽게 알게 되었다.

이제 우리는 현명해진 소비자(환자)를 두려워해야 한다. 그리고 소비자들이 원하는 바를 정확히 실현하는 system만이 21세기에 생존을 가능하게 한다는 인식의 전환이 필요하다.

*** 의약분업과 WTO 개방에 대한 이해**

의료비 급등과 의료계의 줄 이은 도산 등으로 의약분업이 모든 혼란의 원인으로 이해되어 다시금 의약분업의 철폐를 주장하는 시각도 있지만 변화 속도의 차이는 있을지언정 세계적 물결은 의약분업 이므로 하루빨리 분업으로 야기된 문제점들을 개선하는데 보다 과감하고 용기 있는 정책과 시행 방안을 마련하는 것이 올바른 방향이라고 생각한다.

의료개방도 이제까지와 달리 새로운 의료시스템만이 생존할 수 있도록 격심한 변화를 초래할 수 있지만, 이것 또한 다른 한편으로는 우리나라의 여러 모순된 의료체계가 보다 합리적으로 재정립될 기회가 될 수도 있으며 낙후된 의료체계나 의료질의 발전을 이룩할 수 있는 절호의 기회가 될 수도 있다고 하는 양면성으로 이해함이 좋을 것 같다.

의약분업과 의료시장 개방은 우리 의료인들에게 이제까지 경험할 수 없었던 큰 변화로 다가와서 앞에 언급한대로 수많은 새로운 승자와 패자를 낳으며 우리의 변화를 강요하고 있다.

*** 의료개방 될 것인가, 안될 것인가?**

우루과이 라운드 쌀 시장개방 논란 때에도 국민들은 농민이 아닌 이상 그 의미와 파장을 피부에 닿게 이해하기는 어려웠으며, 잘 모르는 국민들 대다수는 무조건 반대하면 되는 줄 알았다. 이때 정부는 변화를 두려워하는 국민들의 정서에 영합하느라고 비밀리에 하다가 나중에 쌀 개방은 불가피한 선택일 수 밖에 없다고 사과하며 책임질 사람이 자리에서 물러나는 것으로 일단락되거나 과거지사로 종결되었다.

아무런 대비 없이 정부시책이 국민의 뜻에 따라 개방을 저지해 줄 것이라는 막연한 기대만 갖고 대응했던 우(愚)를 의료계가 다시 범해서는 안 될 것이다.

개방은 Safe Guard 등으로 일시적으로 막을 수는 있겠지만 고립되지 않고 지구촌 사람으로 살아가는 한 피할 수 없는 대세이다. 따라서 정부도 지구촌의 한 부족장에 불과한데 우리 부족장님만은 다른 나라 부족장들에 비해 무엇이든지 해주고 보호해 줄 것이라는 환상과 무지에서 어서 벗어나는 것이 현명한 의료계의 선택이라고 생각된다. 개방은 찬성이나 반대의 문제가 아니라 지구촌 사회의 일원으로 함께 살아가려는 큰 흐름이기 때문이다.

*** 의료개방에 대한 의료계의 대응방안**

1. 약국의 대영양

의약분업으로 지금 약사들이 상대적으로 의사에 비해 이득을 누리고 있는 것처럼 보이지만 이

것도 미리 제도 변화를 예측하고 대형병원이나 의원들이 밀집된 곳에 자리를 선점한 몇몇 문진약국에게 특혜가 몰려 있을 뿐 동네 약국의 경우에는 과거 보다 더 못한 상황이므로 이 또한 새로운 승자와 패자의 출현이다.

그러나 환자의 편의나 약화사고 예방을 위한 조제의 정확성을 기하기 위해 병원내 약국의 개설을 재허용하거나 아니면 병원내에 약국을 임대할 수 있게 된다면 새로이 등장한 문진 약국들도 정책의 변화에 따라 다시금 어려워질 수 있으므로 지금의 성공이 앞날의 영원한 성공을 의미하지는 않을 것으로 생각한다.

왜냐하면 의약계에 만연되었던 리베이트 등의 투명하지 못했던 과거 관행을 바로잡기 위해 정책이 입안 되었듯이 지금의 정책이 환자의 불편과 약 조제의 전문성을 약화시켜 약화사고의 위험성을 항상 내포하고 있기 때문에 잘못된 우리나라만의 제도도 언젠가는 보다 효율적인 체제로 정책의 전환이 불가피하다고 보기 때문이다.

그러면, 어떠한 약국의 형태가 가장 효율적이고 이상적인 약국의 형태일까?

우선 첫째, 여러 과목의 의사들의 다양한 처방을 수용할 수 있도록 약품을 되도록 많이 구비해야 한다.

둘째, 24시간 운영체제를 갖추어 소비자가 쉽게 아무때나 구입할 수 있어야겠다.

셋째, 높은 약사들의 인건비를 유지하려면 보다 효율적인 전산화 자동화 등의 운영체제를 갖추어야 한다.

넷째, 접근성과 편리성이 커야 한다.

다섯째, 이왕이면 낮은 가격에 양질의 약품을

공급해야 한다.

이상의 조건을 갖추 수 있으려면 약국은 지하철이나 슈퍼마켓 같이 사람의 왕래가 빈번하고 주차장이 확보되어야 하며 또한, 약사들이 많아서 당직제로 야간에도 오픈할 수 있어야 한다. 뿐만 아니라, 대량구매 대량소비로 약제비를 절감할 수 있는 대형화된 약국만이 살아 남게 될 것이다. 이렇게 효율적인 약품공급 시스템이 확립되면 많은 약사들의 실직사태도 일으킬 수 있지만, 약사들은 약사의 고유기능인 제약회사에 많이 취직하여 신약개발이나 지식산업에 종사케 함으로써 보다 효율적인 국가적 인력관리 system이 구현될 수 있을 것이다.

2. 중소병원의 전문화

병원의 특성은 24시간 가동체제로서 우리들의 건강을 책임지고 있다. 병원은 진료에 필요한 인력과 의료설비 그리고 건물로 구성되어 있다. 그런데 이제까지는 전쟁의 폐허에서 새로운 도로, 항만, 공장, 건축물들을 지어왔던 성장시대의 타성에 젖어서인지 병원계는 계속 병상이나 병원 크기를 늘리는 작업만을 해온 것 같고 포화상태임에도 불구하고 지금도 새로운 병상 신설을 지속하고 있다.

그러나 임계치를 넘어서자 이제는 시설은 있는데 병상이 다 안차고 이용하는 환자들이 적어서 경영이 어렵다고 야단이다.

이제 병원계는 경쟁적으로 새로운 병의원을 신축하는 것이 아니라 냉정을 되찾고 기존의 시설들을 환자들이 보다 편리하게 이용하고 종사하는

의료인들이 쾌적하게 일할 수 있도록 새로운 system 구현에 힘써야 할 것 같다.

기업들과 마찬가지로 의료계도 병원 크기에 관계없이 비용에 비해 가장 효율적인 진료시스템이 되도록 노력해야 하며 기술이나 설비에 있어서 1등이 될 수 있는 자기 분야의 전문성을 구현하도록 노력해야 한다.

이제 의료계도 수많은 승자와 패자를 낳으며 생존을 위협 받기도 한다. 의원들이 모여서 집단개원이나 동업을 도모하듯이 병원계도 소유나 지배의 개념을 버리고 은행들처럼 합병을 통한 보다 효율적인 의료 system을 이룰 수 있도록 발상의 전환이 필요하게 된 것 같다.

그러면 어떠한 의료기관이 이상적일까? 소비자들은 어떠한 의료시스템을 원하고 있는가?

첫째, 의료 질의 균일화이다. 어느 의사를 만나든지 최상의 치료법을 받을 수 있는 의료진의 균일화이다.

둘째, 저렴한 의료비이다. 노령화 사회의 도래와 신기술 신약제 개발에 따라 천정부지로 치솟는 건강관리 부담이 적기를 원한다.

셋째, 편리성이 큰 기관이다. 접근이 쉽고, 기다리지 않으며 주차장이 완비된 의료기관이다.

넷째, 의료정보의 공유이다. 의사만이 질병을 아는 것이 아니라 환자도 자기가 무슨 병을 앓고 있으며 어떻게 치료해야 최적인지 정확한 설명을 요구한다.

다섯째, manner의 윤리성이다. 이왕이면 권위의식을 버리고 대등한 입장에서 친절하고 올바른 치료를 요구한다.

이러한 요구사항을 만족 시키려면 의원 보다는

병원이 의료의 기본 단위가 되어야 한다고 필자는 생각한다. 여러 의사가 모여 있는 병원에서는 의사들끼리의 conference를 통해 새로운 치료법과 신약제의 등장을 보다 빨리 접할 수 있어서 조기 도태되지 않고 계속 변화에 적응하여 의사의 활용도가 높아진다. 뿐만 아니라 고가의 의료장비를 공동으로 구비할 수 있으므로 비용의 효율성과 양질의 새로운 진료를 가능케 한다.

또한 단위가 커짐으로써 직원들이나 의료진들 간의 상호 견제가 되어 허위청구나 과잉진료 같은 폐해를 방지할 수 있으며 보다 윤리적인 양질의 진료가 가능하다. 따라서 중소병원도 어제의 치료법을 버리고 전문화를 꾀하여 보다 효율적인 진료시스템을 갖추도록 변신에 박차를 가해야 할 것이다.

3. 대형(대학)병원의 전문화

미국은 80년대 말부터 90년대 초에 이르기까지 많은 병원의 도산과 인수, 합병을 통해 대변혁이 있었지만 그 후 지금까지도 합병과 효율성이 떨어지는 과목의 폐과등을 통해 보다 더 전문화의 길을 걷고 있다. 따라서 대학병원일지라도 백화점식 경영 보다는(백화점도 의류나 식품, 가전제품 등으로 특화의 길을 걷고 있지만) 심화점식으로의 전환함이 국내나 국제적인 경쟁력을 확보할 수 있는 방안이며 또한 WTO 개방체제에 적응하는 올바른 길이라고 생각한다.

대학병원으로서 위상이나 체면 유지를 위해 계속 적자과목을 유지하는 것은 경쟁력 있는 과목의 약진을 방해하거나 근무의욕을 상실 시켜 합

계 도태되는 사태를 맞을 수도 있기 때문이다.

필자는 최근 중국과 스웨덴을 방문할 기회가 있었다. 두 나라의 가장 큰 차이점은 중국에서는 호텔 엘리베이터 앞에 엘리베이터 걸과 함께 경비원인 듯한 군복 차림의 경비병(?)이 할일 없이 서 있으면서 오가는 사람을 구경하고 있었다. 반면에 스웨덴에서는 가장 좋은 호텔임에도 문간에 도어맨이나 안내하는 사람, 또 짐을 날라주는 사람이 전혀 없으며 오직 접수와 회계원만이 두 명 있어서 모든 것을 손님 스스로 할 수 밖에 없었다. 큰 식당에서도 아침에 한 명 만이 서비스 하면서 모든 것을 손님이 self 서비스 하게끔 되어 있었다.

이렇게 인력을 효율적으로 쓰는 나라만이 각 개개인의 생산성을 높게 유지하면서 전국민이 잘 살 수 있는 선진국을 꾸려갈 수 있음을 알게 되었다.

그러면 우리나라는 어떠한가, 또한 의료계는 어떠한가?

우리 의료계는 중국식 경영을 해 왔는가 아니면 스웨덴 식이었나? 인력의 효율적 이용은 국가적으로도 긴요한 과제이며 선진국 진입의 관건이다. 따라서 의원들의 개원열풍이 구조조정 과정이 아니라 잘못된 정책의 결과임을 하루 빨리 인식하고 전체적인 면에서 보다 효율적 의료를 행할 수 있게 바로 잡아야겠다.

병원이나 대학병원도 백화점식 경영이 아니라 심화점이나 일품점으로의 전환을 서두르고 경쟁력이 없는 부문은 다른 병원에 과감히 이양하여 각자가 전문화의 길을 걸어야 하겠다. 그렇게 될 때, 서로 경쟁력 있는 부분만을 키우고 경쟁력 없

는 부분은 상대방에 이양하여 상생(相生)의 결실을 거둘 수 있다고 믿는다.

출혈경쟁을 계속함으로써 공멸의 길을 걷기 보다는 전문화로써 효율적 관리체계를 확립하고 또한 병원과 의원 간에도 연계진료 system을 구축하여 서로 win-win 할 수 있는 의료계 풍토 조성이 되었으면 한다. 2002