

공공병원 확충



글·한 달 선
한림의대 사회의학교실

1. 정부의 공공의료 확충 구상

정부는 최근에 공공의료 추진기획단과 국가중앙의료원설립 추진단을 발족시킴으로써 노무현 대통령의 선거공약인 공공의료 확충계획을 본격적으로 추진하기 시작한 것으로 보도되었다. 계획의 내용은 실무 작업이 진행되면서 구체화되겠지만 지금까지 알려진 바로는 1) 국립 의료원을 국가중앙의료원으로 확대, 개편 2) 공공병원으로 지역별 거점병원 설치 3) 보건소망의 시설, 장비 보강 4) 도시지역 보건지소 설치 5) 광역단위 재활전문병원 건립이 골자이며, 2008년까지 약 5조4천억 원을 투입한다는 것이 보건복지부의 구상이다.

보건소망을 통한 지역보건사업은 정부가 관장해왔고, 앞으로도 그래야 할 것이므로 보건소와 보건지소에 대한 계획은 새로운 정책이라 할 수 없다. 차제에 질병양상, 사회경제적 상황 및 기타 보건의료여건의 변화에 적합한 지역보건사업을 효과적으로 전개하는데 필요한 역량을 갖추어 줄 수 있도록 응분의 정책적 노력과 투자가 이루어지게 되길 기대해본다.

공공병원의료 확충계획은 현재 전체의 15% 정도인 공공병원의 병상을 2008년까지는 30%로 끌어올리는 것을 주된 목표로 설정하고 있는

데 짚어보아야 할 점들이 있다. 이러한 계획은 우리가 당면하고 있는 병원의료와 의료공급체계 전반에 관한 문제점들이 상당부분 공공병원 부실과 취약에서 연유한다는 인식에 바탕을 두고 있을 것이다. 그러므로 의료공급체계와 공공병원의 현황을 간단히 살피고, 공공병원 확충 방안과 관련하여 제기될 수 있는 문제점과 쟁점을 고려하기로 한다.

2. 의료공급체계와 공공병원 현황 개관

우리나라 의료공급체계는 정부의 의료에 대한 정책적 관심과 지원이 극히 미흡한 상태에서 민간부문의 주도로 성장해왔다. 그런데 사립병원들은 경상운영비는 물론이고 투자재원도 전액을 진료수입으로 조달해야 하므로 진료사업을 통한 이윤추구에 적극적으로 마련이다. 그리고 공공병원들도 재정자립에 노력하지 않을 수 없는 상황에서 운영되고 있다. 의료기관들의 이와 같은 속성은 경영효율 제고에 도움이 되는 반면에 의료공급의 지나친 상업화를 조성하는 요인으로 작용하여 의료의 공익성을 훼손하는 것으로 지적된다.

의료기관들이 수입증대에 적극적이도록 되어 있는 점, 1차의료체계의 구조적, 기능적 정체성이 모호한 점 등 때문에 의원과 병원, 공공과 민간 병원 모두가 상호 경쟁관계에 처해 있다. 그런데 의료서비스의 속성 때문에 이러한 경쟁은 사회적으로 편익보다는 손실을 더 많이 초래한다고 보는 것이 일반적 견해이다.

의료기관들이 수입증대에 적극적이도록 되어 있는 점, 1차의료체계의 구조적, 기능적 정체성이 모호한 점 등 때문에 의원과 병원, 공공과 민간 병원 모두가 상호 경쟁관계에 처해 있다. 그런데 의료서비스의 속성 때문에 이러한 경쟁은 사회적으로 편익보다는 손실을 더 많이 초래한다고 보는 것이 일반적 견해이다.

보험수가에 의하여 가격이 통제되어 있고, 성과불 방식으로 진료보수를 보상받는 상황에서 의료기관들이 수익을 늘리는 방안은 환자수의 증가, 환자당 진료량의 증대 및 비급여 진료의 확대가 주축이 될 것이다. 이러한 상황에서는 병원들이 환자유치를 위하여 경쟁함에 있어서 시설과 장비의 고급화, 지명도가 높은 의료진 확보 등을 주된 수단으로 활용하게 될 것이며, 결과적으로 의료서비스의 비효율이 초래될 위험이 적지 않은 것이다.

전국민 의료보장이 실현된지 15년이 지났는데도 지금까지 보험적용 인구의 의료이용도가 외래와 입원 모두 매년 증가하고 있으며, OECD

국가들과 비교해도 외래이용은 이미 가장 높은 수준이고 입원의료이용은 이들 나라와 비슷한 수준이다. 과도한 의료이용이 낭비와 비효율로 이어지게 됨은 물론이다. 의료이용도의 과도한 증가경향 외에도 의료서비스의 질이 적절치 못하고 효율이 낮음을 시사하는 현상들이 여러 곳에서 발견된다. 의료서비스에 관한 만족도 조사에서 긍정적 응답 비율이 아직도 1/4에 불과하고, 많은 입원환자들은 가족이나 직업적 간병인의 도움 없이는 병실생활을 하기 어려울 만큼 간호 또는 돌봄 서비스가 부실하며, 제왕절개분만 등의 불필요한 수술이 적지 않다는 것 등을 예로 들 수 있다.

현재 공공부문의 병상이 전체의 15%정도에 불과할 뿐만 아니라 공공병원의 상당수는 정신병원, 치매병원, 결핵병원, 나병원, 산재병원, 보훈병원, 군병원, 경찰병원 등의 특수질환 또는 특수대상에 대한 진료를 주된 기능으로 하기 때문에 일반의료에 있어서는 공공부문의 역할이 더욱 적다. 앞서 언급했듯이 병원을 포함한 의료기관들의 경쟁이 심한 편인데, 공공부문 병원들, 특히 지방공사의료원들은 이와 같은 경쟁에서 불리한 여건과 관료제적 통제하에서 운영되기도 하거니와 경영진의 경쟁력 강화동기도 약하므로 더욱 위축되는 경향이 있다는 사실도 지적해둘 필요가 있겠다.

공공병원시설은 양적으로 적을 뿐만 아니라 국립대학병원들, 국립중앙의료원 및 지방공사의료원들의 경우 경영행태나 기능이 민간병원들과 구분되는 점이 뚜렷하지 못한 형편이다. 대학병원들은 국가의 재정 지원을 받고 있으나 기능적 측면에서는 사립대학병원들과 다른 점을 찾아보기 힘들고 국립중앙의료원도 민간 종합병원과 유사하다. 지방공사의료원들은 의료급여환자 진료가 많고, 환자의 비용부담이 적은 편이라는 평을 받는 것 이외에는 별 차이가 없는 것으로 되어 있는 반면에 생산성과 경영효율은 낮은 것으로 평가된다. 이러한 사실들에 비추어 정부가 공공병원의 확충을 통하여 무슨 편익을 어떻게 생산코자 하는 것인지 생각해볼 필요가 있다.

분명히 의료공급체계와 의료서비스에는 바람직스럽지 못한 점들이 많이 발견되고 있으며, 공공병원은 취약하다. 그러면 이들 문제를 해결하는 수단으로서 공공병원 확충이 효과적일 것인지, 다른 수단은 없는

지, 다른 수단이 있다 하더라도 공공병원의 보강이나 신설이 우선적으로 추진되어야 할 것인지, 이러한 쟁점들을 제기하는 것은 병원은 투자소요와 운영비의 규모가 큰 시설이므로 확충에 신중을 기해야 할 것이기 때문이다.

3. 공공병원 확충에 관한 쟁점

공공의료 확충이 필요하다는 주장은 그 목적으로서 보건의료서비스의 질, 가격 등에 관한 표준 확립, 시장을 주도하여 보건산업 육성으로 국제경쟁력 강화, 전염병 적극대처 등의 의료 공공성 확보, 이윤에 집착하지 않는 질병치료 모형 개발, 의료서비스의 거시적 효율 제고, 국가재난 등의 비상시에 국가의 의료문제 대처능력 강화 등을 제시하고 있다. 공공병원의 보강과 신설로 이들의 기능을 확대하는 것이 과연 이러한 목적을 달성하기 위한 방안으로서 타당성이 있는지, 그리고 가장 효과적 수단일 것인지를 하나 하나 검토하는 일은 일단 접어두고 우선 공공병원도 병원인 만큼 병원으로서의 기본기능을 효과적으로 수행해야만 정부가 부여하고 기대하는 여타 성과를 거둘 수 있으리라는 점을 지적해두기로 한다.

정부의 공공병원 확충방안은 세 가지로 대별할 수 있다. 국립의료원 확대, 개편으로 국가중앙의료원 설치, 지역거점병원 설치 및 광역단위 재활병원 건립이 그것이다. 국립의료원의 기능이 현재 공공병원으로서의 고유성이 뚜렷하지 못하다는 점을 감안할 때 국가중앙의료원의 기능을 어떻게 설정할지가 중요한 과제이다. 병원으로서의 기능은 물론이고 의료기술의 평가, 근거중심 의료 개발 등을 사립병원들과 차별화하는 사업으로 생각할 수 있는데, 이러한 사업을 위해서는 재정적 지원과 우수한 인력을 유치할 수 있는 제반 여건을 갖추는 것이 시설 확충 못지 않게 중요하다. 재활병원은 수요만 있다면 타당성이 인정될 수 있을 것이다.

지역거점병원 설치계획에 대하여는 의문스러운 점이 많다. 대부분의 지역에서 기존 또는 신설 공공병원은 사립병원과 공존, 경쟁하면서 운영되어야 한다. 따라서 공공병원은 운영에서 그 설립취지에 걸

맞는 기능을 가져야 할 것인데 두 가지를 생각할 수 있겠다. 하나는 저소득계층을 주된 대상으로 하는 것이고, 다른 하나는 서비스의 이용편의, 질, 효율 등의 여러가지 측면에서 우수한 성과를 거두면서 사립병원에 바람직한 역할 모형을 제공하여 의료공급의 지나친 상업화로 인한 폐단을 방지하는 것이 되겠다. 이와 같은 기능을 위해서는 무엇보다도 재정상태와 인력체제가 적절해야 한다. 그러나 지금까지의 경험에 비추어 재정지원이 갑자기 넉넉해질 가능성은 없고, 게다가 증설되기까지 하면 재원사정이 더 어려워질 것이므로 자칫하면 저급의료 제공기관으로 자리매김될 것이다. 그리되면 의료보장 수준과 이용자의 경제적 부담능력 향상에 따라서 이러한 병원의 진료서비스에 대한 수요는 감소할 것이다. 결과적으로 예산확보에 어려움을 당하게 되어 진료여건이 열악해짐으로써 수요가 더 감소하는 악순환이 형성될 위험이 있다.

대응책으로 요양병원으로 전환하는 방안이 제시되곤 하지만 장기요양수요는 병원시설보다 요양원시설로 해결해야 할 부분이 훨씬 많을 수도 있다. 따라서 공공병원 확충계획은 병원시설의 수급균형을 적절한 수준으로 유지하는데 충분한 배려가 있어야 하겠다

공공병원은 경영이 부실한 경우가 많다는 체험적 사실이 확충계획에 대한 우려의 큰 부분을 차지한다. 현재 많은 공공병원들은 정부의 재정지원을 받으면서도 자립에 어려움을 당하고 있다. 이렇게 저조한 경영실적이 부분적으로는 의료급여환자 진료 등의 고유기능 때문일 수도 있으나 공공조직의 경직성, 비능률적 행정절차와 관리, 유능한 인력 확보여건의 미비, 경영진의 책임의식 미흡 등에 기인하는 부분이 더 큰 것으로 보인다. 거시적 또는 사회적 효율을 말하지만 그러한 효율의 일차적 조건은 자원이 사회가 필요한 일에 배분되어 생산적으로 활용되는 것이다. 그러므로 공익적 목표를 가진 조직이라 해도 생산성이 낮으면 해당조직의 효율성뿐만 아니라 사회적 효율도 낮아진다. 공공병원도 의료공급의 지나친 상업화 방지 등에 의하여 사회의 의료목표 달성에 기여하기 위해서는 우선 생산적이고 효율적인 조직이 되어야 하나, 공공병원을 포함한 공기업들이 보여준 실적과 우리나라 병원 경영 여건을 고려할 때 확신하기 어렵다.


현재 우리 나라의 경우 급성병상은 이미 충분한 수준이고, 선진국의 경험에 비추어 앞으로는 공급과잉 현상이 나타날 가능성이 크다. 대응책으로 요양병원으로 전환하는 방안이 제시되곤 하지만 장기요양수요는 병원시설보다 요양원시설로 해결해야 할 부분이 훨씬 많을 수도

있다. 따라서 공공병원 확충계획은 병원시설의 수급균형을 적절한 수준으로 유지하는데 충분한 배려가 있어야 하겠다.

4. 맺는말

공공병원을 확충한다고 해서 소기의 성과가 보장되는 것은 아니며, 공공병원의 운영 이외에도 병원의료의 공공성을 확보하는 방안이 있을 것이다. 정부의 병원의료 개선노력은 거의 규제 일변도로 전개되어 오고 있다. 그러나 규제만으로는 민간병원의 변화는 물론이려니와 공공병원의 변화도 바람직한 방향으로 이끌어내는 효과가 심히 제한되게 마련이다. 재정적 유인, 적절한 평가에 의한 정보 활용, 자율규제의 강화를 위한 행정적, 재정적 지원 등의 다양한 접근이 함께 동원되어야 할 것이다.

우리나라의 경우 전국민이 건강보험의 적용을 받고 있으므로 보험자는 급여 관리를 통하여 병원경영에 작용할 수 있는 강력한 영향력을 갖고 있으나, 현재는 급여가 제한적이어서 영향력 발휘에 현실적 제약이 크다. 이것은 병원의료의 공익성 향상을 위해서도 건강보험의 보장성 향상이 시급함을 뜻한다. 다시 말해서 의료기관 운영방식과 환자행동의 변화를 이끌어내기 위한 수단 중에서 여건이 갖추어지지 못했거나 준비가 부족해서 우리가 아직 활용하지 못하고 있는 것들이 적지 않다.

우리나라 병원의료에는 분명히 개선의 여지가 많다. 그러나 공공병원 확충이 효과적 대책이라고 믿을만한 근거도 없으려니와 공공병원의 성과에 대한 지금까지의 체험이 실망스러운 것이었음을 충분히 감안하여 신중하게 추진하기를 정책당국에 당부하고 싶다. 특히 신설 계획에 대하여는 타당성을 다각적으로 철저히 검토하여 훗날 정부와 사회의 부담거리가 되는 일이 없도록 해야 할 것이다.  2003