

병원 경영 활성화



글·강승현 |
의학신문 취재부장

의약분업 시행에 따른 여파로 재정적 압박을 받아온 국내 병원계는 지난해에 이어 올해에도 재정 절감에만 초점이 맞춰진 정부의 보험재정안 강화 대책과 이로 파생된 대학가의 개업 열풍, 인건비 상승 등 연속된 경영 악재의 가속화로 막대한 손실을 감수해야 했다.

그러나 다행스럽게도 지난해 11월 29일 건강보험정책심의위원회의 결정에 따라 2003년 수가적용 지표인 상대가치점수 요인으로 약 2,197억원, 환산 지수에 의해 약 1,285억원 등 총 3,482억에 이르는 인상 조정 효과가 나타나게 되어, 새해의 병원 경영에 다소 숨통이 트일 것으로 기대하고 있다.

지난 연말까지 의약분업 시행 2년6개월여 동안 3차 진료기관을 포함해 종합병원급과 중소병원에 이르기까지 외래 환자의 급격한 감소로 인한 진료 수입이 크게 줄고 의료 인력의 이직을 상승, 관리비 및 인건비 증가 등이 경영 수지를 악화시키는 복합 요인으로 작용하면서 병원계 역사상 가장 힘들었던 한 해로 평가된다.

더욱이 IMF 이후 의약분업 도입과 실거래가상환제 시행 등 엄청난 변화의 물결과 충격을 겪으면서 의료체계의 허리 역할을 담당하고 있던 전국 800여 중소병원들의 심각한 경영난은 국내 의료체계의 붕괴 우려와 함께 심각한 사회 문제로

대두된 바 있다.

일선 병원들이 실감하고 있는 체감 경영에서는 진료 수익 부분의 절대치가 감소한 대신 오히려 인건비 지출은 평균 30% 이상 늘어남으로써 병원들의 수익 구조가 이제는 최저점에 달한 것 아니냐는 비판론이 병원계 저변에 팽배해 있는 실정이다.

2002년 2월 진정심에서 의료보험 사상 처음으로 건강보험수가를 2.9% 인하하기로 전격 의결함에 따라 병원경영 실정은 도외시 한 채 대중적 인기에만 급급한 결정을 놓고 당시 병원계 전체의 분노와 허탈감은 사실 하늘을 찌를 정도로 극에 달했다.

이같은 결정 직후 밝힌 성명서에서 병협은 "전국 941개 병원중 지난 한해동안 도산 병원수가 무려 84개병원으로 도산율이 8.9%에 이르고 있다"고 지적하면서 "IMF 이후 최악의 경제상황에서도 제조업체 어음 부도율이 연간 4%를 넘지 않고 있다는 사실을 직시하면서 두 자리수의 높은 부도율은 결국 부도 도미노 현상으로 초래될 수 있다"며 우려감을 표명하고 나섰다.

아울러 2002년 1월 현재 건강보험관리공단에서 병원에 지급할 요양급여비용 중 전체의 1/3에 이르는 병원의 진료비가 1조원 가까이 가압류되어 있어 수가조정 등을 통해 병원경영난이 개선되지 않는 한 대량 도산이란 초유의 사태가 현실로 나타날 것임을 강력히 경고했다.

더욱이 수가인하의 근거가 된 서울대 경영연구소의 연구보고서에서도 병원 경영 부분에 7.8%의 수가인상 요인이 있음을 전제로 노사임금 협상의·약사 이직사태에 따른 임금 상승, 근로기준법

및 모성보호관계법 개정에 따른 추가 인력 확보, 물가상승 등의 요인들을 감안할 경우 적어도 30%의 인상 요인이 있다면 수가인하 결정을 내린 것은 지극히 불합리한 처사라고 반박했다.

전국 941개 전국병원에 대한 자체 통계 조사에서도 28.1%에 달하는 264개 병원급 이상 의료기관에 대한 진료비 가압류액이 금년 1월말 현재 9,670억원으로 약 1조원대에 육박하고 있었는데, 전체 병원의 월평균 진료비 청구액이 3,208억원인 점을 반영한다면 가압류액 총액은 사실 전국병원의 세달분 진료비 청구액에 해당되는 금액.

의료기관 중별 진료비 가압류 기관도 종합병원의 경우 278개중 55개로 19.8%, 병원은 663개중 209개인 31.5%가 해당되어 병원급 의료기관의 자금난이 특히 우려할만한 상황에 처해 있는 것으로 드러나고 있다.

의료기관별 평균 가압류액에서는 병원급이 병원당 27억2,600만원, 종합병원급은 72억2,400만원을 기록했는데, 병원급 의료기관에 대한 진료비 가압류 규모가 이와 같이 커지는 원인으로 의약분업 실시 이후 시간이 경과할수록 병원의 자금사정이 더욱 악화되고 있는데 따른 것으로 분석되고 있다.

병원 도산 현황에서도 자금난에 의한 병원경영 악화가 직접적인 원인이 되어 전체 병원의 8.9%인 84개 병원이 도산했는데, 이중 중소병원급 의료기관의 도산율은 12.1%로 두 자리수를 기록, 국민의료의 중추 역할을 수행하고 있는 일선 병원들의 경영난이 어느 정도 심각한지 여부를 단적으로 보여준 지표인 셈.

아울러 전국 835개 병원에 대한 표본 조사에서

도 병원개설 허가증상에 진료 과목이 개설되어 있음에도 불구하고 해당 전문의의 이직 등으로 진료를 하지 못하고 사실상 폐과 상태인 곳이 전국 병원 진료과의 19%에 이르는 것으로 조사됐다.

따라서 종합병원급 의료기관의 경우 평균 20여 개 진료과를 운영하고 있는 것을 감안하면 한 군데 병원당 약 2~3개 진료과가 전문의가 없어 진료를 하지 못하고 있었으며 특히 피부과는 두 군데 병원중 한 군데가 소아과와 비뇨기과, 재활의학과 등은 병원 3곳중 한곳꼴로 전문의가 없어 환자 진료를 하지 못하는 것으로 나타났다.

그리고 신경과와 성형외과, 이비인후과, 가정의학과 등도 병원 개설시에는 허가 진료과로 개설했으나 전문의의 이직 및 인력난으로 인해 새로운 인력을 충원하지 못해 진료를 하지 못하고 있는 곳이 상당수에 이르는 것으로 밝혀졌다.

병상군별 폐과 비율에서도 300병상 이상의 경우 5.2%에 불과했으나 100~299병상은 300병상의 폐과 비율에 비해 두배가 넘는 11.2%에 달했고 100병상 이하의 거의 여섯 배에 해당하는 29.5% 수준을 보임으로써 중소병원들의 인력난이 점차 가중되는 특징을 보였다.

각 과별 폐과율에서도 피부과가 54.7%로 가장 높았고 비뇨기과 39.2%, 재활의학과 35.7%, 소아과 34.7%, 신경과 27.3%, 이비인후과 26.0%, 가정의학과 23.1%, 성형외과 21.8% 등 이른바 소위 인기 과목의 전문의들이 대거 빠져 나간 것으로 집계됐다.

또 비교적 개원이 잘되는 것으로 알려진 진료과인 내과(14.3%)신경외과(18.6%)등과 현재도 심

각한 인력난을 겪고 있는 일반외과(12.2%) 흉부외과(14.5%) 응급의학과(14.5%) 결핵과(15.8%)의 폐과 비율도 높아 전문의 인력수급에 많은 문제점을 노정시켰다.

병원경영 현황에서도 외래환자 및 진료수입 감소에도 불구하고 인건비나 재료비, 관리비 등의 의료비용은 2001년 한해 동안 약 5.83%가 증가했고 의사도 22.5%, 약사 49.6% 정도 인상돼 병원의 경영난을 심화시키는 가장 중요한 요인으로 작용했다.

이에 따라 종합전문요양기관의 부채비율도 2000년도 204.6%에서 2001년 221.4%로 악화되는 등 병원급 의료기관의 부채비율도 평균 200%선을 넘었으며 2000~2001년 연속 병원급 의료기관의 의료순이익률도 마이너스를 기록하는 등 병원경영 적자 폭은 계속 누적되고 있는 상황.

이에 따라 중소병원을 포함한 병원계는 도산율이 사상 처음으로 두 자수를 기록하게 될 것으로 우려하면서 의약분업 이후 병원을 찾는 외래 환자수와 요양기관당 요양급여 비용(진료수입)이 크게 줄어들었을 뿐만 아니라 수가의 일률적 인하, 전문의료인력 이직률 급증으로 인한 인건비 상승을 제시하면서 병원경영 회생을 위한 특단의 대책 마련을 정부와 국회 등에 수 차례 걸쳐 건의한 바 있다.

경영 타개의 방안으로 *입원수가와 조제수가의 합리적 조정 *의사인력 구인난 개선 *병원의래조제실 설치 허용 *외래환자 본인부담금 불균형 해소 *의약품 실거래가 상환제 개선 *중소병원지원 육성법 제정 *의원급의 병상 수를 축소 및 입원진료 제한 등의 방안을 제시했다.

병원계의 이같은 적극적인 대외 홍보 활동과 요청으로 정부와 국회, 시민단체 등에서 이 문제에 대해 관심을 갖기 시작했으며 지난해 11월29일 열린 건강보험정책심의위원회에서는 2003년도 의료수가를 2.97% 인상키로 결정, 병원들의 어려운 경영난을 정책에 반영해주는 성과를 얻어낼 수 있었다.

수가적용 지표인 환산지수와 상대가치점수 조정 등으로 인해 병원급 의료기관들의 경우 2003년 한해동안 약 3,500백억원 가량의 건보수가 인상 요인이 발생할 것으로 추계되고 있는데, 이중 상대가치점수 요인으로 약 2,197억원, 환산지수에 의해 약 1,285억원 등의 조정 효과가 있을 것으로 추계하고 있다.

아울러 2002년도 병원급 의료기관 행위별 빈도 기준 및 평균 76%의 행위별 점유율 등을 감안해 분석한 2003년도 수가조정 효과 추계에 따르면 '상대가치점수 조정' 요인에 의해 종합병원의 경우 4.97%의 조정율에 약 888억원이 증가될 수 있

다는 것.

종합병원도 5.30%의 조정율에 882억, 그리고 병원은 5.26%의 조정율에 448억원으로 병원급 의료기관들에서 평균 5.08%의 조정률에 총 2,197억원의 수가 인상 폭을 가져 올 것으로 내다 보고 있다.

더불어 2003년도 환산지수가 상대가치 점수당 53.80원에서 55.40원으로 결정, 2.97%의 환산지수 조정 효과로 인해 종합전문기관의 경우 내년도에 530억원, 종합병원 492억원, 병원 253억원 등으로 총 1,285억원의 수가 인상 효과가 기대되고 있다.

따라서 수가 인상율에서도 종합전문이 6.0%, 종합병원 6.3%, 병원 6.1%로 평균 6.1% 정도를 보일 것으로 추산되는 가운데 비급여와 기타 의료수익, 의료외수익 부분에서 변동이 없을 것을 감안할 경우, 총수입 인상율은 평균 3.0%로 종합전문이 3.2%, 종합병원 2.7%, 병원 3.3%의 인상률 변화를 보일 것으로 예상된다. 