

중국에서 병원의 설립운영과 정부의 개입

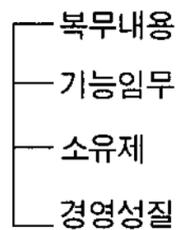
쥙 둥 뻬어 (鐘東波)*

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| I. 중국병원의 간단한 상황 | VI. 병원감독관리의 제도 구조 |
| II. 2004년 중국 병원의 기본현황 | VII. 정부감독관리가 면대한 도전 |
| III. 병원을 관리하는 정부의 3 한제도 | VIII. 존재하는 문제 |
| IV. 정부의 감독관리에 관하여 | IX. 발전 전망 |
| V. 정부에서 병원을 관제하는 이유 | |

I. 중국병원의 간단한 상황

(1) 병원은 의료공단의 중요한 류별이다. 기타종류에는 진찰부, 진찰소, 사구위생복무센터, 위생원, 료양원, 부아보건원, 전문과방치원, 급구중심, 임상검험중심, 호리원 등을 포괄한다.

(2) 복잡한 병원분류계통



* 위생부정책법규사

II. 2004년 중국 병원의 기본현황

병원류별	수량	병상수	진찰치료인수(억)	입원인차(만)
종합병원	12902	1777760	9.95	3797
한의원	2610	274999	2.02	509
중서의 결합	167	18252		
민족	196	7927		
전문과	2494	282928	0.89	315
간호	27	2413		
합계	18396	2364279	13.05	4668

III. 병원을 관리하는 정부의 3 한제도

(1) 구역위생기획제도 : 위생자원배치를 우수화시키는 것을 목표로 하여 기능을 완벽하고 구도가 합리적이고 경제적이고 유효하며 협조적이고 연관성이 있는 의료위생복무체제를 형성하는데 착력한다.

(2) 의료공단감독제도 : 의료복무의 안전질량, 경제합리화를 확보하는 것을 목표로 하여 의료업계주체자격, 직업행위에 감독관리하고 잘못된 메시지를 규정시키는 정황을 통과하여 환자의 생명건강을 보호한다.

(3) 의료공단분류관리제도 : 미관주체의 조직형식을 기초로 하여 경제로 기제를 격려하며 의료복무조직 행위를 개변하는 것을 특징으로 하여 사회적 효익을 추구하는데 치력하도록 하고 경제수익을 추구하지 않는 것이다.

IV. 정부의 감독관리에 관하여

(1) 행정의 의적으로 말하면 정부관제란 정부행정기관에서 법률에 수권에 근거하여 특수한 행정수단을 (행정허가, 행정감독, 행정처벌, 행정강제조치) 혹은 준입법(례 : 행정중재, 행정인정) 수단을 채용하여 기업, 사회조직, 소비자 등 대인행위에 직접 실시하는 공제적활행을 가리킨다. 그 작용범위가

미관 경제영역이므로 미관관제, 미관규제라고도 한다.

- (2) 정부감독관리원인 : 외부성 · 자연독점 · 메시지 알맞지 않는다.
- (3) 정부감독관리류형 : 경제성관제 · 사회관제와 반 독점관제
- (4) 관제하는 환절 : 준입 · 수량 · 질량 · 가격 · 메시지 등.

V. 정부에서 병원을 관제하는 이유

(1) 의료행위의 이중성 : 의료행위가 질병을 방치할 수 있고 또 건강을 촉진하며 고통을 덜어준다. 또한 치병(병이 걸리도록)하여 건강을 해하며 환자의 고통을 더해줄 수도 있다. 그리고 의료복무의 생산과 소비는 동시에 발생하므로 손해가 발생하는 경우 만회시킬 수 없다.

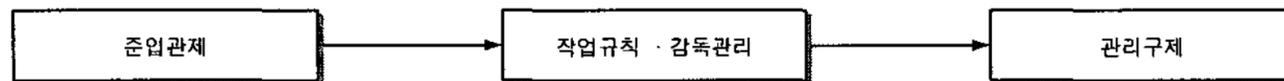
(2) 메시지가 알맞지 않는다 : 공급자측에서 메시지 우세를 차지하여 수요유도를 진행하거나 환자를 침해하는 가능성이 존재한다.

(3) 불확정성 : 공급자측에서 선택하는 공간은 너무 크므로 환자측에서 감독하기 어렵다.

(4) 외부성 : 의원성감염, 환경오염 등이다.

(5) 독점 : 대신 복무와 제공자가 없을 수가 있다.

VI. 병원감독관리의 제도 구조



(1) 준입관제

- ① 심사허가설치 : 《구역의료공단설치규칙》을 주요로 의거한다.
- ② 직업등록 : 《의료공단 기본표준》을 주요 의거로 한다.

(2) 직업규칙

- ① 규칙형식 : 법률법규, 부문규칙, 규칙제도, 기술규범과 표준.

② 규칙내용 :

- 안전질량 : 보통과 특별제목 전 과정과 기증한 환절.
- 경제행위 : 가격관제, 재무회계.
- 사회책임 : 긴급구치, 의외정황의료구치, 의료폐물관리, 전염성 직업병, 정신병에 대한 특수진찰치료.
- 메시지 공개 : 명명관리, 메시지공개의무, 의료광고관리.

(3) 감독관리

- ① 교섭제도 : 정기적으로 교섭.
- ② 검사지도제도 : 불 정기적.
- ③ 평가심사제도 : 전면적, 전업성 종합평가.
- ④ 행정처벌제도

(4) 권리구제

- ① 의료복무신고
- ② 의료분규처리 혹은 의료사고 처리

Ⅶ. 정부감독관리가 면대한 도전

- (1) 비 공유의료공단의 출현에 따라 공립의료공단 자주권이 강화되고 전 통행성관리수단이 삭약되었다.
- (2) 사회주의 시장경제의 초보적 건립은 시장을 기초성 자원배치방식으로 만들어 놓았다. 의료업계는 하나의 투자하고 이익을 획득하는 업무계로 나타나게 되었으므로 메시지가 불 타당한 특점은 남용될 수 있다.
- (3) 공민과 사회조직법제 의식이 강화된 것.
- (4) 사회주의 법치국가의 요구를 건립하는 것.

Ⅷ. 존재하는 문제

- (1) 감독관리내용 : 관제가 거치르다, 예 : 진찰항목, 구체복무내용에서 구

체적인 규범이 결핍하고 직업행위 규범화 정도가 차하며 경제적행위관제가 엄중히 결핍하고 권리구제 제도가 불 건전한 등등이다.

(2) 감독관리공단 : 관제권리의 분산됨 각급 정부기관의 권한구분이 확실 하지 못함 강유력한 감독관리공단이 결핍함 집행공단의 능력 감독관리공단의 처리.

(3) 법률체계 : 조례는 행정법규일 뿐 법률효력이 거의 없으며 처벌조치가 결핍하거나 힘이 부족한 것이다.

(4) 집행문제 : 많은 것이 엄격히 집행되지 못하였고 여러면으로 법을 집행하는 데 문제가 있는 것.

IX. 발전 전망

(1) 감관제도의 완벽 : 관제의 심화와 정치회 관제의 폭 넓힘 고도로 경제 성 관제를 중시하는 데로부터 (예 : 가격, 의료광고, 시장판매, 부정당경쟁, 독점, 소비자 기편) 환자의 권리구제제도 건설을 중시하는 것.

(2) 법률발전 : 《의료공단관리조례》를 수정하여 행정처벌력도를 가하며 조건 성숙 후 국가법률로 승화되는 것이다.

(3) 감독관리공단 : 위생감독체제개혁.

(4) 법적집행문제 : 법을 집행하는 감독관리를 강하시키며 감독관리공단의 감독관리를 강화하는 것.