

## ● 영양병원형 건보수가 시범사업기관 선정

보건복지부는 급성질환 환자 중심의 행위별 수가제 대신 영양병원 입원환자에게 적합한 영양병원형 건강보험수가(일당정액 방식) 시범사업 실시에 참여할 의료기관 28개(요양병원 21개, 요양병상 보유병원 7개)를 선정했다고 밝혔다.

선정된 의료기관은 광주인광치매요양병원과 대전노인전문병원, 파티마 재활요양병원, 경기도립여주 노인전문병원, 온산보람병원, 사천중앙병원 등 요양병원 21개소와 요양병상을 보유한 병원 7개소다.

이번 시범사업기관 선정은 공모를 통해 참여를 신청한 35개 의료기관에 대해 전자청구 여부(EDI기관), 의료인력 충족 여부, 질병군별 환자 분포도 등의 기준에 따라 정해졌으며, 선정된 요양기관에서는 진료비 관련 프로그램을 수정 또는 변경해 이르면 7월 진료분부터 동 수가를 적용하게 된다.

일당정액제란 치매나 암 등에 걸린 환자가 장기간 입원해서 치료를 받는 요양기관에 대해 현행 진료행위별 수가 대신 일당(日當) 정액제를 채택하는 것이다.

즉 진찰과 검사, 처치, 입원료, 약값 등 각각의 진료행위 등을 일일이 계산, 진료비를 내도록 하는 대신 이들 진료행위 전체의 평균 비용을 산출해 일정액을 요양기관에 주는 것이다.

일당 정액제가 시행되면 행위별 수가제의 폐단인 과다 진료나 불필요한 고가(高價) 약 사용 등의 폐단을 방지할 수 있는 이점이 있다. 요양기관들로서는 수익구조의 예측이 용이하고 행정비용을 절감할 수 있는 등의 효과를 볼 수 있다.

보건복지부는 이번에 선정된 기관을 대상으로 1년 간 ‘요양병원형 건강보험수가’ 시범사업을 실시하여 동 제도의 문제점 및 개선방안을 도출, 본 사업이 정착될 수 있는 구체적인 시행계획을 마련할 계획이다. [보건복지부 5.13]

## ● '07. 7월부터 노인요양보장제도 도입

보건복지부는 열린우리당과 합의하에 '07. 7월부터 보증을 통해 치매, 중풍 등 요양서비스가 필요한 노인에게 간병서비스 등을 제공하는 '노인요양보장제도'를 도입하고 이를 위해 금년 정기 국회에서 '노인요양보장법'을 제정한다고 23일 밝혔다.

노인요양보장제도는 만성질환으로 타인의 도움없이 생활하기 어려운 노인들에게 사회 공동책임으로 보건·의료·요양·복지 등 다양한 서비스를 장기간 제공해 일상생활을 지원하는 시스템이다.

우선, 1단계로 65세 이상 노인 가운데 치매나 중풍 등으로 일상생활이 어려운 최중증 질환자 7만2천명을 대상으로 시설보호 서비스와 방문간병 및 수발, 목욕, 재활, 주간보호, 복지용구 대여 및 구입지원 등의 서비스를 제공키로 했다.

이후 단계적으로 대상을 확대해 2010년이면 중증 질환자를 포함, 14만7000명에게 보험을 적용할 계획이다.

이 제도가 도입되면 이용자는 서비스 비용의 약 20% 및 식비만 본인이 부담하면 되고 서비스는 현물급여를 원칙으로 하며 가족에 의한 서비스에 대해서는 가족휴식, 수발물품 등으로 보상할 계획이고 기초생활보장수급자 등 의료급여 대상자는 무료로 서비스 받는다.

노인요양보장제도는 가입자의 보험료, 정부 지원, 이용자 본인 부담 등 국가와 사회가 공동으로 재원을 마련하는 방식으로 운영되는데 복지부는 시행 첫해 총 7586억원이 소요될 것으로 예상했다.

세대 당 부담할 보험료는 시행 초기 국민 부담을 고려해 약 2300원 수준으로 정하고 제도가 안착되는 2010년까지 4400원선으로 단계적으로 늘려나간다는 계획이다.

복지부는 노인요양보장제도 도입에 앞서 올해 7월부터 내년 3월까지 광주광역시 남구청, 충남 부여군 등 6개 시군에서 1차 시범사업을 실시할 계획이다. 65세 이상 의료급여 수급권자 가운데 최중증, 중증, 경증 등 약 1500명이 대상이다.

복지부는 1차 시범사업 결과를 평가해 내년 4월부터 비용을 부담하는 일반인으로 대상을 확대해 제도 전반에 대한 2차 시범사업을 실시키로 했다.

또한, 제도 도입에 대비 '노인요양보호 인프라 10개년 계획'에 따라 2011년까지 매년 공공 요양시설 100개소를 설치할 계획이고 특히 저소득층이 이용할 수 있는 실비시설 위주로 설치하는 한편 2007년까지 시군구당 1개소 이상 공공 입소시설을 확보하도록 추진할 방침이다.

장병원 노인요양보장제도설계팀장은 "노인요양보장제도 도입으로 중산 서민층의 요양비용 부담이 대폭 줄어드는 한편 노인간병인력 등 고용창출 및 지역경제 활성화 효과도 거둘 수 있다"고 말했다. [보건복지부 5.24]



### 개방병원 대책, 경영에 도움될까?

정부대책 의사참여 인센티브 등에 초점, 병원도 부가수익 기대 가능

개방병원제도는 전문병원제도와 함께 중소병원 경영난 해법으로 기대를 모아왔다.

의약분업 직후인 2001년 정부는 의료자원의 효율적 활용과 중소병원 경영난 해소 등을 목적으로 개방병원제도 시범사업을 시행했으며, 2003년 본격적으로 제도를 도입했다. 그러나 당초 기대와 달리 의원들의 참여가 저조했으며, 개방병원을 운영중인 병원은 2005년 5월말 현재 41개 기관에 불과하다. 개방병원으로 인한 진료수익도 소수 병원만이 연간 수억원 정도되고 대다수 병원들이 별다른 수익을 올리지 못하고 있는 상황.

따라서 6월 9일 정부가 발표한 개방병원 활성화대책이 실효를 거둘 수 있을지, 중소병원을 중심으로

한 의료기관 경영에 도움이 될 수 있을지가 병원들의 최대 관심이다.

이에 대해 복지부는 “2001년도는 의약분업 직후 개원가가 경영호황을 누리던 시기로 굳이 개방병원에 참여하지 않아도 경영상 어려움이 없었으나 지금은 상황이 많이 바뀌었다”며 “최근들어 개방병원제도에 대한 개원가의 관심이 높아지고 있고, 이번 대책으로 의원에 대해 어느 정도 수가를 인정하면 참여하는 기관도 크게 늘어날 것”이라고 밝혀 일단 긍정적이다.

특히 병원의 경우 개방병원제도를 도입하더라도 추가적인 재정투입 없이 기존의 인적, 물적 자원을 최대한 활용하는 것이므로 의원의 참여만 늘어난다면 부가적인 수익을 올릴 수 있다.

개방병원제도 모범운영사례로 꼽히는 청주의료원의 경우 2005년 2월말 기준 54개 의원이 참여하고 있으며, 기대보다 환자들의 호응도 높고 참여하는 의원도 많아 병원 이미지 홍보는 물론 연간 수익원대의 짝짱한 부수입을 올리고 있다.

따라서 이번 대책으로 인해 개방병원에 참여하는 개방의원이 늘어난다면 병원에 있어선 또다른 호재가 될 것이라게 복지부의 전망.

물론 한 의원은 여러 군데의 병원과 개방병원 계약을 맺고 이용할 수 있으며, 병원의 입장에선 많은 의원과 계약을 맺는 것보다 한개 의원이라도 병원을 많이 이용하는 것이 수익에 도움이 된다.

복지부 관계자는 “의료장비 구입 등의 부담이 적어 새롭게 개원하려는 의사들의 관심이 모아질 것”이라며 “의원은 자신의 환자를 직접 끝까지 관리할 수 있어서 좋고 병원은 유희자원 활용 등으로 경영에 도움이 될 것”이라고 밝혔다. 또 “동일환자가 하나의 의원과 하나의 병원을 이용하는 것보다 개방병원으로 한 의원에서 모든 의료서비스를 받을 경우 12.8%의 의료비 절감 효과가 있다”고 덧붙였다.

개방병원제도와 전문병원제도, 요양병원제도 등 중소병원 경영난 해법으로 그동안 병원계가 제시해온 제도들이 최근들어 하나씩 시행되고 있어 경영난 탈출의 열쇠도 정부에서 병원으로 넘어오게 됐다. 따라서 변화하는 정책에 맞춰 경쟁력을 갖추고 개별 병원에 유리한 정책을 선택하는 등 병원의 지구책 마련도 시급하다. [병원신문 2005. 6. 9]



## 우리나라 한해 수련교육비용 8천600억 지출 대부분 병원부담, 정부지원 확대 필요

우리나라 수련병원들은 지난해 전공의 수련교육 비용으로 약 8천660억원을 지출한 것으로 조사됐다. 한국병원경영연구원(연구원 김경혜)이 (주)갈렙ABC와 함께 조사한 전공의 수련교육 비용 추계 자료에 따르면 특히 전공의 중 약 69%(1만166명)가 몰려있는 종합전문요양기관, 즉 3차 기관 42곳의 총 수련교육 비용은 약 5천990억원에 달한 것으로 나타났다. 총 수련교육비용을 전공의 1인당으로 나누면 전공의 1명을 교육하는데 연간 약 5천9백만원이 소요되는 것으로 조사됐다.

김 연구원은 이번 조사에서 인턴부터 전공의 4년차, 그리고 지도전문의의 수련교육비중을 따져 직접비(지도전문과 전공의, 그리고 전공의 수련교육을 담당하는 수련교육부의 인건비와 경비)와 간접비(전공의 교육수련을 지원하는 병원행정지원부서의 인건비와 경비)를 산입하는 방식으로 수련교육 원가를 도출해 냈다고 밝혔다. 연구팀은 지난 3월24일부터 4월15일까지 3주동안 서울 및 수도권 수련병원 10곳의 지도전문의와 전공의를 상대로 설문조사방식으로 수련교육비용을 조사했다.

연구팀은 간접비의 경우 활동기준원가계산(ABC) 방법을 적용하고 있는 병원의 자료를 기초자료로 사용, 3차 기관 2곳을 포함, 총 병원 4곳의 자료만을 사용, 앞으로 좀더 폭넓은 연구가 필요하다는 김 연구원의 설명.

연구팀에 따르면 지도전문을 포함, 전공의들의 평균 수련교육비중은 42.15%로 나타났다. 71.78시간의 업무시간 중 30.25시간을 수련교육을 하거나 받는데 사용한 셈이다. 수련교육비중은 인턴의 경우 35.23%였으나 연차가 높아질수록 비중도 커져 전공의 1년차는 43.8%, 2년차 44.42%, 3년차 44.72%로 확대됐다. 그러나 취업이나 개업을 앞두고 있는 전공의 4년차는 41.08%로 낮아지는 경향을 보였다. 이같은 수련교육비중을 바탕으로 산출한 전공의 원가는 평균 5천8백87만원으로 나타났으며 전공의 연차별로 약간씩 차이를 보였다. 즉, 인턴의 원가는 5천1백만원대로 나타났으며 전공의 1년차는 원가가 5천9백여만원으로 6천만원 가까이로 커졌다. 2년차는 6천3백만원, 3년차 6천1백만원대인 반면 4년차는 5천7백만원으로 다소 줄어들었다.

연구원은 이같은 수련병원들의 비용부담을 줄여주기 위해선 미국의 경우처럼 수련병원 수련전공과에 대한 의료행위 가산제를 적용해 주는 것을 비롯, 공공병원과 보훈병원 전공의에 대한 인건비 지원, 그리고 장기적으로 모든 수련병원 전공의 인건비 및 간접비 지원이 필요하다고 지적했다. 수련전공의과 가산제를 적용하게 될 경우 연간 약 52억원의 추가지원금이 필요한 것으로 추산됐으며, 보훈병원 전공의 인건비 지원에는 약 41억원이 요구되는 것으로 추계됐다. 공공병원 전공의 인건비 지원에는 약 9백80억원의 예산이 들어갈 것으로 관측됐다.

또한 현재 시행중인 공공병원 전공의 인건비 지원을 바탕으로 민간병원 전공의 인건비 지원과 전체 지도전문의 수련교육에 대한 비용보상, 병원의 수련교육 간접비 지원확대에 대한 검토가 요구된다고 밝혔다.[병원신문 6.9]



## 건강보험 부당청구 신고 포상금제도 활성화

### 병·의원 내부종사자 공익신고 포상금제도 도입

보건복지부는 건강보험 진료비 부당청구를 보다 효과적으로 방지하기 위하여 2004년도부터 시행해온 신고포상금제도를 '05. 7월부터 확대하기로 했다.

# ▶▶ 보건의료 정책동향

본인 및 가족의 부당청구내역을 신고한 경우 부당금액으로 환수한 보험재정의 30%, 최대 100만원까지 포상금을 지급하던 것을 최대 500만원까지로 확대하고 새로이 병·의원 등 요양기관 종사자가 건강보험 허위청구를 신고하는 경우에도 최대 3천만원까지 포상금을 지급하기로 했다.

특히 새로 도입되는 요양기관 종사자 신고에 대해서는 신고자 비밀보장 방안, 무분별한 신고 방지대책을 마련하고, 의약단체가 참여하는 중앙포상심의위원회를 구성하여 포상금 지급에 관한 사항을 심의하도록 할 계획이다.

신고자의 비밀을 보장하기 위해 국민건강보험법의 직무상 비밀유지조항의 엄격 적용, 공단의 포상금 지급규칙에 비밀유지 의무 및 벌칙규정을 명시하고, 무분별한 신고를 막기 위해 단순 착오청구 등은 포상금 지급대상에서 제외하기로 하였다.

부당청구 신고는 국민건강보험공단에서 일괄 접수하고, 신고된 내용에 대해 정밀확인이 필요한 경우 보건복지부에서 현지조사를 실시하게 된다.

포상금 지급은 복지부, 공단, 심평원, 의·약단체 관계자 등으로 구성된 “중앙포상심의위원회”에서 심의하여 결정토록 할 예정이다.

포상금제도와 병행하여 관련단체와 주기적인 간담회 등을 갖고 부당청구기관 및 유형 등에 대한 정보를 제공하여 자발적으로 시정할 수 있도록 하고, 신규개설기관 등에 대해 올바른 청구방법 등을 교육하여 단순 기준위반이나 착오청구 등을 방지하기 위해 노력할 계획이다. [보건복지부 6. 16]



## 주40시간제 도입1년...인건비 7% 증가 간호인력 6% 늘리고 토요일 외래환자 27% 감소

지난해 주 40시간 근무제에 나섰던 병원들은 간호 인력을 6.0% 늘리고 인건비도 7.1% 추가지출하는 등 주 40 시간 근무제 영향을 적지 않게 받은 것으로 나타났다. 그나마 이들 병원의 대다수가 노조측의 양보로 주40시간 근무제 시행을 1년간 유예한 결과로 나온 것이라 올 7월1일부터 주40시간 근무제를 본격 시행하게 될 경우 병원들이 안아야 할 부담은 더욱 커질 것으로 관측되고 있어 이에 대한 대책마련이 요구되고 있다.

한국병원경영연구원은 올 6월13일부터 16일까지 지난해부터 주 40시간 근무제를 시행하고 있는 병원 16곳을 상대로 우편설문조사 방식으로 주 40시간 근무제에 따른 병원경영 및 인력 실태조사를 벌였다. 특히 주40시간 근무제를 시행한 7월1일을 중심으로 지난해 상반기와 하반기로 나눠 외래와 입원 환자와 수익 증감, 간호직 증가와 직원 총 인건비 증가 현황을 중점 조사했다.

조사결과는 주 40시간 근무제가 시행되기 이전인 지난해 상반기까지 총 798.6명이었던 간호인력이 하반기에 834.1명으로 6.0% 늘어났으며 인건비도 2백39천9백여만원에서 2백72억3천3백만원으로 7.1%

증가한 것으로 나타났다. 시간외 근로수당은 2억9천2백여만원에서 3억9천5백여만원으로 50.2%나 급증했다. 시간외 근로수당이 크게 늘어난 것은 토요일 진료를 유지하면서 이를 수당으로 보전해 줬기 때문으로 풀이된다.

반면 주 40시간 근무제 시행으로 크게 감소할 것으로 예상됐던 외래와 입원환자의 변화는 크지 않았다. 토요일 외래환자가 27.1%나 줄어들었음에도 불구하고 전체적인 외래환자의 경우 상반기에 비해 오히려 2.5% 늘어났으며 이에 따라 외래수익도 4.8% 증가했다.

입원환자의 경우 하반기에 0.4% 줄어든 반면 수익은 1.4% 늘어났다. 입원환자수가 줄어든 것은 주 40시간 근무제 시행 이후 환자들이 금요일 퇴원을 선호하고 있는데서 원인을 찾을 수 있다는 이용균 병원 경영연구원 연구실장의 분석이다.

대한병원협회(회장 유태전)에 따르면 올 7월1일부터 주 40시간 근무제 확대시행으로 이 제도의 적용을 받게 될 병원은 모두 222곳. 종업원이 300명 이상인 병원이 주 40시간 근무제에 나서야 한다. 내년에는 100명 이상 사업장으로 확대되고 2007년에는 50명 이상 사업장까지 적용돼 2007년부터는 병원계 전체가 주 40시간 근무제의 영향권에 놓이게 된다.

지난해 주 40시간 근무제에 나선 병원들은 대부분 토요일 외래진료를 고수하면서 환자들에겐 외래에 약을 평일로 바꿀 것을 권유하고 있는 등 주40시간 근무제에 적응하기 위해 노력하고 있는 것으로 나타났다. 인력운영에선 진료직의 경우 2교대로 토요일 순번근무에 나서는 한편, 진료지원직은 부서장의 재량하에 당직체제를 가동중이다.

또한 응급실 기능을 강화, 토요일 진료공백을 최소화하고 입원환자의 주말 퇴원을 줄이기 위한 대책 마련에 부심하고 있는 것으로 나타났다. 금요일 수술을 활성화한 것도 주 40시간 근무제 시행 이후 나타난 새로운 경향.

병원들은 이와 함께 인력운영의 경우 통상 근무시간을 조정하고 진료형태에 따라 인력배치를 바꿨으며 진료수익 창출을 위한 새로운 진료상품 개발에 나서는 등 줄어드는 수익을 보전할 수 있는 방안을 찾기 위한 노력을 경주하고 있는 것으로 나타났다.

이 실장은 지난해의 경우 주 40시간 근무제 시행 초기라 노조측의 양보로 1년간 유예하는 병원도 있었으나 올 7월1일부터 종업원 300명 이상 사업장으로 확대되면 주 40시간 근무제 시행이 본격화될 것으로 내다보고 병원들이 안아야 할 부담이 클 것으로 관측했다. 이 실장은 대부분의 병원들이 지역주민을 위해 토요일 진료를 그대로 유지하면서 수당지급으로 인력충원을 최소화할 것으로 예상했다.

그러나 보건의료노조측에서 주5일 근무제를 요구하고 있는데다 인력 추가증원, 연장근로수당 지급 등을 내세우고 있어 노사간 새로운 쟁점으로 떠오를 가능성도 있어 우려된다.[병원신문 6.22]