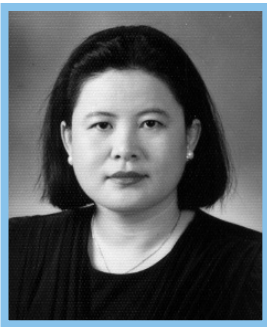


# 무너진 의료전달체계, 환자를 위해서도 재정립 필요

## Reorganization of the Medical Delivery System: A Cause for the Patients



임 금 자 | 대한의사협회 의료정책연구소 연구위원 | Geum Ja Im, Ph.D  
Korean Medical Association Research Institute for Healthcare Policy, Research Fellow  
E-mail : imgeumja@kma.org  
J Korean Med Assoc 2010; 53(6): 442 - 444

### Abstract

There is a growing concern regarding the overly biased patient flow toward large hospitals. The seriousness of the current situation is clearly shown by the fact that the top five causes for visitation to such full-sized hospitals include common cold, primary hypertension, and diabetes; as a result, local medical offices does little more than merely referring patients to the large hospitals. In other words, the specific functions of different kinds of medical facilities are unable to be carried out in a definitive fashion. If such trend continues to dominate the medical delivery system, the sustainability of national health insurance might be compromised. In order to prevent destabilization of the national health insurance, the rigid regulation of medical delivery system must be put into practice through reorganization of the various medical providers in terms of their functions.

**Keywords:** Medical delivery system; Patients' right; Sustainability

**핵심 용어:** 의료전달체계; 환자 선택권; 지속가능성

의료기관 기능재정립에 대한 논란이 거세다. 무너진 의료전달체계를 원상 복귀시켜야 한다는 것이 핵심내용이다. 환자의 의료기관 이용체계를 1차 진료 후 진료의뢰서를 발급받아 타 진료권으로 이동하도록 1989년에 도입한 의료전달체계가 1998년에 진료권 개념을 포기하면서 이미

유명무실화되었으며, 현재는 형식적인 '진료의뢰서' 제도가 유지되고 있을 뿐이다. 의원에서는 환자를 세밀하게 진찰한 다음 필요에 따라 진료의뢰서를 발급하기 보다는 환자의 요구에 의해 형식적으로 발급되고 있다. 1차 의료기관이 진료의뢰서 발급 창구로 전락한 것이다. 대형대학병원의 적

극적인 외래환자유치 노력도 의료전달체계를 무너뜨린 또 다른 요인이다. 두말할 필요 없이 시설과 인력면에서 의원보다 훨씬 경쟁력이 있는 대형대학병원이 의원과 외래환자유치 경쟁을 하고 있다. 그렇지 않아도 우리나라 국민은 브랜드를 선호하는데, 여기에 대형대학병원의 외래환자유치 노력이 더해지면서 정도의 차이만 있을 뿐 유명한 대학병원을 포함한 이름 있는 대형병원으로 환자가 몰리고 있다. 그것도 중증환자 뿐만 아니라 의원에서 치료가 가능한 환자도 대형종합병원으로 몰린다. 국민건강보험공단의 2007년 중별 외래 다빈도 상병 분포 자료에 의하면 감기가 종합병원과 병원에서 1위를 차지하고 있다. 종합전문요양기관에서는 감기가 4위이다. 본태성고혈압과 당뇨병도 종합전문병원을 포함한 병원의 외래 다빈도 상병 5위내에 포진하고 있다. 감기와 당뇨, 본태성고혈압의 내원 점유율은 종합전문요양기관이 10.4%에 달하며, 종합병원은 17.8%, 그리고 병원은 18.6%이다. 의원에서 충분히 진료 가능한 환자들이 대형병원을 포함한 병원급 의료기관으로 몰리고 있음을 입증하는 자료이다. 이렇게 대형병원에는 환자가 몰려들고 있지만, 다른 한편에서는 의원과 중소병원이 경영난을 호소하고 있으며, 휴·폐업하는 의원과 중소병원이 증가하고 있다. 대형병원의 외래환자유치전략과 환자쏠림현상을 두고 ‘병원의 경영전략’과 ‘환자의 선택권’에 의한 것으로서 당연한 것이라는 주장도 있다. 이른바 시장경제를 기반으로 하는 우리나라에서 병원의 환자유치 전략은 시장에서의 생존을 위한 경영전략의 일환이며, 경쟁력이 있는 곳으로 환자(소비자)가 몰리는 것은 소비자 지향적인 시장에서는 자연스러운 현상이라는 것이다. 그리고 모든 시장이 그러하듯 의료서비스 시장에서도 경쟁력이 있으면 살아남고 그렇지 못하면 도태되는 것이 당연하며, 그렇게 함으로써 효율적인 자원배분이 자연스럽게 이루어진다는 것이다.

그러나 이는 시장의 진출입이 자유롭고 가격결정에서 시장메커니즘이 작동되는 완전경쟁시장에서나 가능한 얘기이다. 의료서비스시장의 진출입은 상당히 제한적이며, 가격은 시장메커니즘이 아닌 보험자와 공급자의 협상에 의해 결정된다. 이러한 시장구조에서는 한편에서는 환자가 넘치고 있는 반면, 다른 한편에서는 환자 부족으로 휴·폐업이 증

가하는 것을 두고 시장경쟁원리에 의한 자연스러운 현상이라고 치부할 수는 없는 것이다. 오히려 대형병원이 외래환자유치를 위해 그토록 노력하는 배경에는 중증질환이나 입원환자만 진료하여서는 대형병원의 운영을 어렵게 한 수가 체계에 그 원인이 있을 수 있다. 시장메커니즘에 의해 결정될 수 있는 가격과 협상에 의해 결정되는 의료서비스가격과의 차이를 보전할 수 있는 방안이 강구되어야 한다. 그렇지 않을 경우 그 차이의 보전을 위해 대형병원은 이른바 ‘가벼운’ 질환의 환자를 유치하기 위한 노력을 계속할 것이며, 이는 의료비 상승으로 이어지고 건강보험의 지속가능성을 위협하게 된다. 입원료의 인상과 연구에 대한 재정적인 지원도 고려해 볼 수 있다.

또한 어찌보면 환자의 선택권을 존중하여 환자가 원하는 의료기관에서 진료를 받도록 하는 것이 당연하다는 주장이 맞을 수 있다. 그러나 ‘환자의 선택권’을 존중하여 환자가 원하는 의료기관에서 진료를 받는 것이 그 정당성을 확보하기 위해서는 환자 자신이 해당 진료에 소요되는 모든 비용을 직접 부담하였을 경우이나 가능한 말이다. 국민 각 개인이 자신이 원하던 원치 않은 건강보험료를 강제로 징수당하고, 환자는 그 자금의 일부를 지원받아 치료를 받는 현재의 건강보험제도를 운용하고 있는 한, 그리고 동 제도의 지속적인 운용을 국민이 원하는 한 가장 비용-효과적인 제도를 운용하도록 노력하여야 하며, 이를 가능하게 하는 것이 ‘환자 선택권’의 제한이다. 그 ‘환자 선택권의 제한’이 의료전달체계의 확립과 실천이며, 그것이 지속가능한 건강보험제도를 운용하는 지름길이다. 그리고 지속적인 건강보험제도를 운용하는 것이 장기적으로 환자에게 비교적 양질의 의료서비스를 저렴한 가격에 제공할 수 있는 바탕이 되는 것이다. ‘환자 선택권 제한’은 병원은 중증환자와 입원환자를 진료하며, 모든 외래환자는 의원에서 진료하는 것을 원칙으로 한다는 의료전달체계의 재정립에서 출발하여야 한다. 그 수단으로서 의원의 외래 본인부담금을 대폭 인하하거나 의원의 외래진료에 한하여 전액 보험재정에서 부담하는 방안도 고려해 볼 수 있다. 병원은 의원의 진료의뢰서에 의해서만 외래를 진료할 수 있으며, 의원의 진료의뢰서는 1주일 등 단기에만 사용할 수 있도록 하거나 이용 횟수를 규정하고

병원 외래 진료 후에는 담당의사의 소견을 기재하여 환자를 원래의 의원으로 회송(회송의뢰서 발부)하도록 한다. 또한 휴일이나 야간 등 응급상황 외에는 외래진료를 받기 위해 곧바로 종합병원을 방문하는 것에 대해서는 이를 차단할 필요가 있다. 이러한 절차에 의한 의료기관 이용이 장기적으로 의료비를 절약할 수 있는 방법이며, 의료의 질적 수준은 향상시킬 수 있다. 그리고 그것이 결국에는 환자를 위한 방법인 것이다.

물론 지금까지 비교적 자유롭게 의료기관을 선택할 수 있었던 환자(소비자)들에게 강력하게 선택을 제한하는 것이 쉽지는 않다. 그러나 정부가 공적건강보험의 지속적인

운용에 대한 강력한 의지가 있다면, 의료전달체계의 확립과 실천은 생각보다 쉽게 달성할 수 있다. 환자의 선택권이 존중됨으로써 환자들이 만족하기만 하였던 것은 아니기 때문이다. 환자 선택권의 존중으로 대형병원, 수도권으로 환자가 쏠리면서 대기시간이 길어지고 기회비용이 증가하는 등 환자들의 불만도 적지 않았다. 의료기관의 기능을 재정립하고 이를 실천하는 것은 정부의 정책의지에 달려있다. 의료전달체계의 과감한 실시가 필요한 이유는 지불가능한 보험료 수준을 유지하여 지속가능한 건강보험제도를 유지하기 위함이다. 그것이 현재의 환자와 미래의 환자를 위한 것이다.