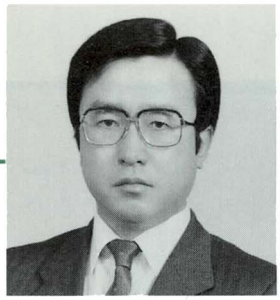
중·소병원 활성화 방안의 구상



이동모
보건복지부 의정국장

1. 현 황

1) 경영환경의 변화

대형병원의 증가

의과대학의 신설과 사립대학병원의 대형화 추세, 재벌병원의 출현 등으로 인한 대형병원의 증가추이는 비교우위 경쟁으로 앞으로도 계속될 전망이다.

1980년대 후반 이후 의료수요의 증가에 부응하여 병원 및 병상수가 급격히 증가하여 왔다. 특히 의과대학의 신설과 사립대학병원의 대형화 추세, 재벌병원의 출현 등으로 1987년부터 1996년까지 300병상 이상의 병원수는 144개로 58%의 큰 폭의 증가를 보이고 있는 반면 300병상 미만의 중·소병원은 32% 증가 수준에 그치고 있다. 연도별 병원 구성비를 살펴보면 〈표 1〉에서 보듯이 1987년 300병상 이상의 전체 병원 구성비는 17.1%에서 1996년 19.8%로 증가한 반면 300병상 미만의 구성비는 82.9%에서 80.2%로 감소하고 있는 실정이다. 이와 같은 대형병원의 증가추이는 환자들의 대형병원 선호와 병원들의 비교우위 경쟁으로 앞으로도 계속될 전망이다.

의료시장의 개방(1995년 1월)

WTO체제의 출범에 따른 의료시장 개방은 국내 의료기관의 경영에 중대한 영향을 미칠 것으로 우려된다. 물론 긍정적인 측면에서 선진 경영기술의 도입이라든지 양질의 의료서비스 제공기회 확대, 병상수 부족의 해결 등 도움이 되는 측면도 있으

나 부정적인 효과가 더 클 것으로 여겨진다. 특히 경쟁력이 취약한 중·소병원의 타격은 크지 않을 수 없다. 풍부한 자금과 첨단 장비 및 시설을 갖춘 외국병원이 국내에 진입하여 경쟁력 우위를 확보함으로써 의료시장을 잠식하게 되면 의료기술, 인력, 자금 등에서 열악한 중·소병원은 상대적 경쟁 열세로 경영파탄에 직면하게 되고 바로 도산사태로 이어진다. 우리나라에서 300병상 미만의 중·소병원은 1996년 현재, 전체 병원의 80.2%, 병상의 41%를 차지하여 의료공급의 중요한 비중을 차지하고 있다. 이와 같이 중요한 역할을 수행하고 있는 중·소병원들이 경영수지가 점차 악화되고 있고 이러한 현상은 매년 심화되어 자체적 경쟁력을 상실하고 있는 실정이다.

의료공급의 중요한 비중을 차지하고 있는 중·소병원들의 경영수지가 점차 악화되고 있고 이러한 현상은 매년 심화되어 자체적 경쟁력을 상실하고 있는 실정이다.

표 1. 연도별 병원 증가추이

(단위: 병원수, %)

병상수	1977	1987	1993	1996
100 미만	106(59.2)	339(63.8)	351(56.5)	367(50.6)
100~299	57(31.9)	101(19.1)	147(23.7)	215(29.6)
300 이상	16(8.9)	91(17.1)	123(19.8)	144(19.8)
합 계	179(100.0)	531(100.0)	621(100.0)	726(100.0)

자료: 대한병원협회, 전국회원명부.

2) 중·소병원의 경영부실화

이러한 병원환경의 변화는 중·소병원으로 하여금 더욱더 어려운 경영난에 처하게 하고 있다. 100~300 병상 규모의 병원의 경우 1992년도 순이익률이 2.2%이였는데 1994년도에 이르러 −0.8%의 적자 형태의 수익성 구조를 띄게 되었고 이에 따른 부채비율도 145%(1992년)에서 153%(1994년)로 증가하였다. 일반적으로 부채비율이 100% 이상인 경우 완전한 자본잠식을 의미한다고 볼 때 그 부실화의 심각성은 더욱 크다고 할 수 있다.

병원경영수지의 악화 및 재무구조 부실화는 병원도산의 직접적 원인이 되고 있으며, 이러한 도산병원의 약 90%가 100병상 미만의 병원이다.

표 2. 연도별 중·소병원 수익성 지표

구 분	160~299병상	100~159병상	100병상 미만	전체 평균
'92년도 순이익률(%)	0.1	−0.9	5.4	2.2
'94년도 순이익률(%)	−5.6	−3.5	2.6	−0.8

표 3. 연도별 중·소병원 타인자본 의존도

구 분	160~299병상	100~159병상	100병상 미만	전체 평균
'92년도 부채비율(%)	289	246	95.8	145
'94년도 부채비율(%)	296	179	108	153

병원경영수지의 악화 및 재무구조 부실화는 '도산병원의 지속'이라는 문제를 야기하는 직접적 원인이 되고 있다. 그리고 이러한 도산병원의 약 90%가 100병상 미만의 병원이라는 점에 비추어 볼 때 중·소병원의 경영난은 악화일로를 걷고 있다고 할 수 있으며 도산병원의 출현으로 인한 지역사회 경제에 미치는 직·간접적인 영향 또한 매우 심각하다고 할 수 있겠다.

표 4. 연도별 도산병원 추이

구 분	1991년	1994년	1995년
전체병원수(개)	595	650	693
폐업병원수(개)	35	27	15
폐업률(%)	5.88	4.15	2.16

자료: 병원협회 내부자료.

중·소병원은 의료전달체계상에 있어서 1차 의료기관과 3차 의료기관을 이어주는 허리역할을 담당하고, 또한 지역사회내에 위치함으로써 병원까지 가는데 걸리는 시간, 병원에서의 대기시간을 절감시켜 주민들이 의료이용에 따른 간접비용을 절감시키는 등의 기능을 수행한다. 따라서 이러한 역할을 담당하는 중·소병원의 경영난은 의료자원의 비효율적 활용이라는 구조적 문제점과 국민의료비의 증대라는 경제적 측면의 문제점을 야기시키고 있다. 또한 의료인 불신풍조, 언론의 왜곡적인 편향 보도 및 소극적인 정부지원정책 등의 사회적 분위기가 중·소병원의 문제를 더욱 악화시킴으로써 병원들이 그 규모를 개인의원 수준으로 축소(downsizing)시키거나 타 산업으로의 전환을 모색하고 있는 실정이다.

중·소병원의 경영난은 의료자원의 비효율적 활용이라는 구조적 문제점과 국민의료비의 증대라는 경제적 측면의 문제점을 야기시키고 있다.

2. 중·소병원 지원의 필요성

1) 중·소병원의 개념 재정립

중·소병원 지원의 필요성을 논하기 전에 우선 선행되어야 할 것이 중·소병원에 대한 개념 정립이다. 이는 중·소병원에 대해 학자마다 의견이 다르고 각 업계별 정의 또한 다르기 때문이다. 예를 들어 우리나라 중소기업기본법 시행령에는 상시근로자 100인 이하의 병원을 범주에 포함시키므로 동 법에 의하면 100병상 이하 병원급 의료기관(전체 병원수의 60%, 전체 병상수의 20%)이 해당된다. 하지만 이는 현 의료시장의 구조에 비추어 볼 때 중·소병원의 범위에 문제점이 많은 것으로 지적되고 있는 바, 여기서는 '300병상 이하의 병원 및 종합병원으로서 상시 근로자 수가 300인 이하인 병원'을 중·소병원으로 정의하였다.

2) 중·소병원의 역할

지역의료서비스 제공의 중추기능

중·소병원은 어느 나라에서나 마찬가지로 의료서비스를 제공함에 있어서 중추적인 역할을 담당하고 있다. 의학 및 기술이 발달하고 진단과 치료에 의료기기를 사용하는 빈도가 높아짐에 따

중·소병원은 의료서비스 제공에 있어서 중추적인 역할을 담당하고 있다. 특히 중·소도시 지역주민들에게 응급환자 이송 등의 의료의 접근성 및 편리성을 제공해 주고 있다

라 의료서비스의 제공은 의원중심에서 병원중심으로 전환하게 되고 이러한 추세는 향후에도 계속되리라 전망된다. 300병상 이하의 중·소병원의 경우 현재 전체병원의 80.2%를 차지하고 있으며 지역별 분포도로 볼 때 대도시보다는 의료서비스가 상대적으로 취약한 중·소도시 지역에 위치하고 있어 지역주민들에게 응급환자 이송 등의 의료의 접근성 및 편리성을 제공해 주고 있다.

병원산업 발전의 허리 역할

우리나라는 의원이 성장하여 중·소병원으로 중·소병원이 다시 자본을 축적하여 종합병원으로 성장하는 과정을 거쳤다. 〈표 5〉에서 보듯이 1991~1994년간에 설립된 95개 신규병원의 90.5%가 300병상 이하의 중·소병원이라는 사실은 중·소병원이 우리나라 병원업계에 있어서 중추적 역할을 담당하였음을 입증하여 준다.

표 5. 규모별 신규병원 설립현황

병상규모	'88~'91 신규설립 병원	'91~'94 신규설립 병원
50 이하	46(46.5)	23(24.2)
51~100	30(30.3)	45(47.4)
101~300	16(16.2)	18(18.9)
301~500	5(5.0)	6(6.3)
501 이상	2(2.0)	3(3.2)
계	99(100.0)	95(100.0)

지역사회주민의 의료수요에 적합한 의료제공

앞서 기술한 바와 같이 대부분의 중·소병원이 지역사회에 위치함에 따라 자연적으로 지역사회 주민의 필요성에 호응하는 서비스를 제공하는 특징이 있다. 특히 농어촌 지역에 위치한 중·소병원의 경우 농어촌의 노인인구 비중이 높기 때문에 노인성질환이나 만성질환과 같은 지역의료수요에 맞는 서비스를 제공함으

로써 지역주민의 의료이용 편이도를 높이고 있으며 이러한 추세는 앞으로도 계속될 전망이다.

3) 중·소병원 지원의 필요성

대부분의 중·소병원들은 중·소도시 및 군지역에 위치함에 따라 전문의를 비롯한 의료인력의 확보난 및 의료자원 이용의 효율성 문제가 제기되고 있다. 대도시 지역에 비해 교육, 문화환경이 상대적으로 열악한 중·소도시 또는 군지역에 의료인들이 거주를 꺼려하고 있고, 이에 따라 의료인력의 확보에 어려움을 겪고 있다. 그 뿐 아니라 국민들의 소득증가로 인해 의료수요의 고급화가 일어나고, 이러한 수요의 변화는 중·소병원의 의료기능 취약으로 인하여 원활하게 대처할 수 없게 됨에 따라 대형병원에의 환자집중이 일어나 중·소병원의 어려움을 가중시키고 있다. 이러한 의료수요의 고급화를 충족시키고 의료인력의 확보를 위해서는 상대적으로 높은 급료의 보장과 고급의료기기의 도입이 필요한데 이에 따라 경영압박은 더욱 가중되고 있다. 따라서 병원의 경영개선과 의료서비스의 질 향상을 통하여 중·소병원의 경영개선을 유도하고 병원경영자의 책임감을 고취시킴으로써 의료자원 이용의 효율성 증대를 모색한다는 관점에서 볼 때 중·소병원 지원의 필요성은 절실하다고 볼 수 있다.

병원의 경영개선과 의료서비스의 질 향상을 통하여 중·소병원의 경영개선을 유도한다는 관점에서 볼 때 중·소병원 지원의 필요성은 절실하다고 볼 수 있다.

둘째, 지원의 필요성으로서 중·소병원의 지역기여도 기능을 들 수 있다. 앞서 중·소병원이 국민의료비 절감이라는 측면에서 상당한 기여를 한다고 언급하였는데 이외에도 지역경제 활성화에 기여하는 측면도 무시할 수가 없다. 대도시 지역의 경우 이미 경제규모가 크기 때문에 새로운 병원이 몇 개 더 설립된다고 하여 경제활성화에 미치는 효과는 그리 크지 않을 것이다. 그러나 중·소도시의 경우는 경제규모가 그리 크지 않고 뚜렷한 주력업종이 없는 경우가 대부분이기 때문에 중·소도시 지역에 있어서의 신규병원의 설립은 지역주민의 고용창출에서부터 타업종의 수요증대 등을 통해 지역경제활성화에 큰 기여를 하게 된다. 중·소병원의 활성화는 곧 지역사회 경제 활성화에 직결된다는 점에서 그 기여도가 점차 증대되리라 전망된다.

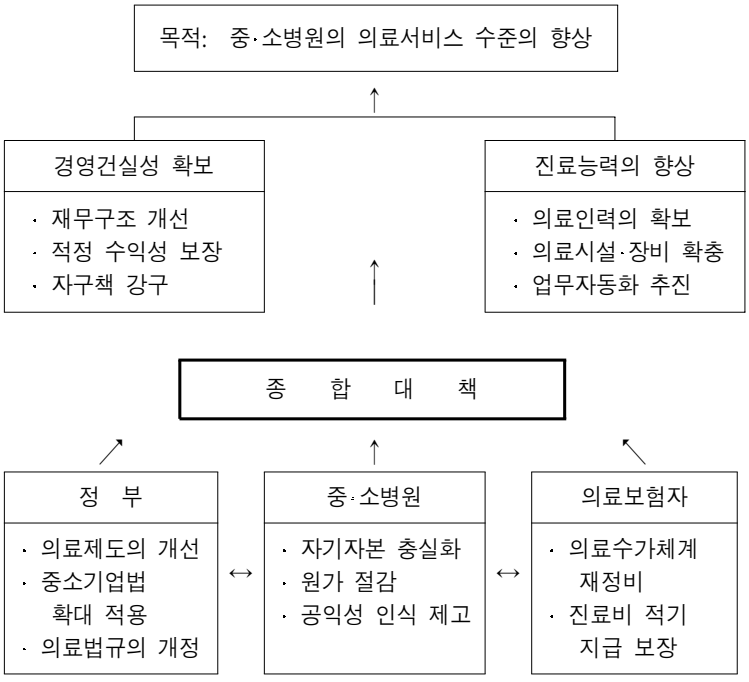
정부의 금융지원, 세제혜택 그리고 의료제도개선 등을 통한 지원책과 의료수가체계의 재정비 및 진료비 적기 지급보장 등의 정책적 지원이 절실히 요구된다.

3. 중·소병원 활성화 종합대책

1) 기본방향

중·소병원의 의료서비스 수준을 향상시키기 위해서는 우선 재무구조 개선 등을 통한 경영건실성 확보와 의료인력의 확보 및 업무 자동화 등을 통한 진료 능력의 향상이 함께 병행되어야 한다. 이러한 목적을 달성하기 위해서는 중·소병원의 자구적인 노력뿐만 아니라 정부의 금융지원, 세제혜택 그리고 의료제도개선 등을 통한 지원책과 의료제도개선에 따른 의료수가체계의 재정비 및 진료비 적기 지급 보장 등의 정책적 지원이 절실히 요구된다. 중·소병원 활성화를 위한 종합대책의 기본방향은 아래와 같은 도표로 나타낼 수 있다.

그림 1. 중·소병원 활성화 기본 방향



2) 활성화 대책

전문병원제도와 개방형병원제도를 도입하여 중·소병원의 전문병원화 및 개원 전문의의 중·소병원 진료참여의 기회를 제공하고 중소기업법상 중·소병원 적용범위를 확대해야 한다.

의료제도·법규의 개정

① 전문병원제도 도입: 중·소병원의 전문병원화

전문병원제도의 도입은 중·소병원의 인력·시설기준을 완화시킴으로써 병원의 경영수지 개선과 의료기능의 경쟁력 제고를 통한 중·소병원의 진료능력향상이라는 궁극적 목적을 달성하는데 일조를 하리라 기대된다. 제도의 도입을 위해서는 먼저 의료법 및 시행규칙의 개정과 전문의 수련 및 자격인정기준에 관한 규칙 등의 개정이 필요하다. 또한 전문병원의 가산율은 3차기관 또는 종합병원 수준을 적용하여야 할 것으로 여겨진다. 따라서 제도도입 이전에 전문병원의 자격요건, 진료수준요건, 전문병원 운영기준, 전문병원 인력 및 시설장비 기준 등을 상세히 검토하여야 할 것이다.

② 개방형병원제도의 도입: 개원 전문의의 중·소병원 진료참여 기회 제공

중·소병원의 지원정책으로서 제시된 또 하나의 제도는 개원 전문의의 중·소병원 진료참여의 기회를 제공하는 개방형병원제도(Open System)의 도입이다. 이 제도는 중·소병원의 의사인력 확보를 용이하게 하고 진료시설 및 장비의 활용도를 제고시킨다는 점에서 시급히 도입할 필요가 있다고 여겨진다. 그러나 이 제도의 도입을 위해서는 기존제도를 수정·보완하여야 하는 어려움이 없는 것은 아니다. 즉, 의료사고발생에 따른 책임귀속문제, 수가의 분배문제, 각 관련단체와의 긴밀한 협조문제가 선행적으로 해결되어야 한다.

③ 중소기업법상 중·소병원 적용범위 확대: 중소기업법령 개정

날로 어려워지고 있는 중소기업의 경영난에 대한 사회적인 인식이 증대됨에 따라 중소기업에 대한 지원논의가 활발해지고 있다. 즉, 중소기업에 대해 세제감면 및 금융 지원의 혜택을 줌으로써 경영이 위축되지 않도록 배려한다는 것이다. 그러나 의료기관의 경우 중소기업기본법상 '상시 종업원수 100인 이하'로만 규

중·소병원 경영에 대한 교육과 지도진단, 자금의 효율적 관리 등을 전담할 수 있는 기구를 설치하고 중·소병원 외래환자의 본인부담금 정액제 도입을 고려하여 볼 수 있다.

정하고 있어 중소기업에 주고 있는 세제혜택 및 금융 지원을 실질적으로 부여받을 수 있는 대상은 지극히 한정되어 있다.

이에 보건복지부는 현행법상 중·소병원 적용범위를 '상시근로자 100인 이하'에서 '상시근로자 300인 이하'로 확대하고 아울러 의료법인 중·소병원의 의료수익사업을 비수익사업으로 인정하는 근거를 마련하고자 다각적으로 연구·검토하고 있다. 또한 산업기능요원 지원 및 중·소병원의 여성인력 활용 촉진을 위한 탁아시설지원 등의 병원근로자 복지제도의 향상을 위한 법적 근거도 검토중에 있다.

중소기업법령 개정을 통한 중·소병원 지원범위의 확대는 중소기업에 제공되는 금융·세제 지원의 획득과 법인세법상의 법인세 감면 효과발생 등을 통한 경영건실성 확보와 의료인력 및 기능인력의 확보를 통한 진료능력의 향상이라는 효과를 창출하리라 기대된다.

중·소병원 육성지원 조직의 설치

중·소병원의 경영지도와 정부지원에 대한 평가, 장단기적 지원정책 개발 등을 전담할 수 있는 전문기구가 필요하다. 실제로 중소기업의 경우 중소기업진흥공단 등에서 경영 및 기술지원과 자금을 지원하고 있는데 반해 병원의 경우는 이와 같은 기관이 전무한 실정이다.

최근 도산되고 있는 병원의 도산원인을 보면 경영관리 미숙과 단기자금 부족에 따른 결과로 파악되고 있는 바, 경영관리의 중요성이 그 어느 때 보다도 강조되고 있다. 따라서 경영에 대한 교육과 지도진단, 자금의 효율적 관리 등을 전담할 수 있는 가칭 '중·소병원지원단'을 보건복지부내에 상설기구로서 설치하는 것이 필요하다고 본다.

중·소병원 외래환자 본인부담금 정액제 도입

중·소병원 지원책의 일환으로 중·소병원 외래환자의 본인부담금의 정액제 도입을 고려하여 볼 수 있다. 즉, 본인부담금 수준을 중소 군지역 병원 기준으로 확대 적용한다는 것인데, 예컨대 병원급의 경우 1인 1일 10,000원 이하일 때 4,000원으로, 종합병

원급의 경우 4,500원으로 본인부담금 수준을 정액화함으로써 병·의원간 경쟁력을 제고하는 데 도움이 되리라고 여겨진다.

중·소병원 자구노력 유도

이러한 제도적·행정적 지원을 정부 차원에서 제공함과 동시에 병원 내적으로 자구력을 통한 자생력을 키우기 위해서는 무엇보다도 자기자본 비율의 상향조정을 유도함으로써 재무구조의 건실화에 중점을 두어야 하겠다. 의료계의 자구노력과 정부차원에서의 금융지원 및 세제 혜택 등을 통해 경영개선을 유도해 나갈 때 현재 악조건의 의료환경을 슬기롭게 극복하여 나아 갈 수 있으리라고 판단된다.

또한 중·소병원의 자생력 증대를 위해 의료기관간의 협조체계를 강화해야 하는데 모자병원, 자매병원 등의 협조체계를 구축하는 것이 바람직하다. 아직 우리나라에서는 의료기관간의 역할분담이 체계적이지 못하여 특히 중·소병원의 경우는 대형병원과 의원의 사이에 위치하고 있어 독자적으로 환자를 확보하고 진료를 종료하기가 어려운 경우가 많다. 따라서 병원간의 협력관계 도모를 통하여 원만한 환자의 이송과 회송이 이루어져 환자의 만족도도 제고하고 동시에 상호보완적인 역할을 수행함으로써 서로의 약점을 보완해 나가는 전략이 필요하다고 하겠다.

의료계의 자구노력과 정부차원의 금융지원 및 세제 혜택 등을 통해 경영개선을 유도해 나갈 때 현재 악조건의 의료환경을 슬기롭게 극복하여 나아 갈 수 있을 것이다.