

의료계획과 병원 : 공공병원의 의료계획 수립

Establishing a Medical Plan for Public Hospitals

이영신 Lee, Youngsin (프라임코어컨설팅 대표)

공공병원의 건립을 위해서는 지역사회에서 공공병원 설립의 필요성을 제시하고, 필요성에 따른 기능 및 역할을 설정하여 건립기본계획을 수립하여 이에 대한 타당성 평가가 수행되어야 한다. 건립기본계획은 기능 및 역할에 따라 적정병상규모를 설정하고, 진료과 설치 및 센터 운영 등의 의료계획과 인력계획, 의료장비계획, 건축계획 등을 포함하게 된다. 따라서 어떤 병원을 건립할 것인지는 건립기본계획을 통해 보여지고, 여기에서도 기능 및 역할에 따른 의료계획 수립이 건립기본계획의 핵심이라 할 수 있다.

이러한 의료계획 수립에 영향을 미치는 요소는 3가지 정도로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 지역사회의 의료환경분석에 따른 미충족 수요(서비스 필요)의 반영, 둘째, 공공병원의 설립 근거 법률 및 정책, 지침 등을 기반으로 한 기능설정, 셋째, 타당성 평가, 특히 경제적 타당성 평가에서 편익항목으로 산입될 수 있는 기능에 대한 고려이다.

1. 의료환경분석과 의료계획

1.1 지역사회 의료환경분석을 통한 미충족 의료수요 도출

공공병원의 의료계획을 수립하기 위해서는 의료환경분석을 통해 지역사회내 미충족 의료수요를 도출하는 것이 중요하다. 의료환경분석은 의료수요(인구구조, 인구규모, 취약계층 인구 등), 의료자원(의료기관 공급현황), 의료이용(관내이용율, 기준시간내 이용율 등), 건강결과(사망률 등)의 지표를 조사하여 지역사회 의료체계의 주요 문제를 도출한다. 특히 영역별 관내이용율과 기준시간내 이용율과 같은 의료이용 지표는 지역사회내에서 미충족되는 의료서비스 영역을 도출해 낼 수 있다.

즉, 지역사회 의료환경분석을 통해 수요, 자원, 이용, 결과 측면에서 해당 지역사회 의료체계의 주요 문제를 도출하고 이를 기반으로 의료의 양적, 질적 강화방안을 수립할 수 있다. 의료환경분석 결과를 기반으로 공공병원 건립 필요성의 근거를 제시할 수 있으며, 미충족 수요 도출 결과와 의료체계 강화방안은 의료계획 수립의 기초가 된다.

1.2 진료권 설정 및 필요병상수 추정

건립기본계획 수립에서 의료계획의 시작은 적정병상규모의 설정이다. 공공병원이 기능 수행을 위해 필요한 병상 규모가 지역사회내 병상수급 분석 결과에 따라 충분한 여유가 있는지를 확인해야 한다.

병상수요 추정을 위한 진료권은 한국개발연구원의 진료권 설정 기준을 반영하여 60분 이내 접근가능한 지역, 대상 지역친화도 지표를 고려하여 설정한다.

병상수요 추정은 한국개발연구원의 예비타당성 지침에 의하거나 보건복지부의 병상수급분석 연구 방법론을 기반으로 산출할 수 있다. 한국개발연구원의 지침은 고령화에 의한 입원의료의 변화를 반영하고 유출입 지수 1을 기준으로 하고 있으며, 보건복지부는 병상수급계획 연구 방법론을 기반으로 유출입지수를 현황값과 기준값을 모두 반영하여 추정하고 있다.

필요병상수 추정 결과, 건립하고자 하는 공공병원의 적정병상규모를 상회하는 부족 병상이 도출되어 병상수요 측면에서의 필요성과 적정성을 확보할 수 있다.

2. 법률 및 정책분석과 의료계획

2.1 법률 및 정책분석을 통한 필수의료 기능 설정

공공병원의 기능설정을 위해서는 중앙정부의 보건의료정책 방향에 대한 이해를 기본으로 하여야 한다. 제2차 공공보건의료기본계획(2021~2025), 필수의료정책 패키지(2024년) 등 정책방향에서 공공의료강화정책과 의료기관 종별 개편 방향을 고려하여 기능 설정이 필요하다. 또한 필요병상수 산출의 근간이 되는 제3기 병상수급 기본시책(2023~2027)에 따른 국가적 차원에서의 병상수급관리 대책은 의료기관의 신규 개설 절차 강화를 기본으로 하고 있어, 해당 진료권의 병상수급 현황(공급가능/공급조정/공급제한)을 고려하여 병상규모와 필수의료 기능을 설정하여야 한다.

공공병원의 기능설정에서 중요한 것은 지역사회의 미충족 필수의료서비스를 도출하는 것이다. 필수의료의 개념 정의는 관련 법률과 보건복지부의 정책 및 지침을 기반으로 하여야 하며, 이를 통해 도출된 필수의료의 영역은 책임의료기관, 중증의료, 취약계층 및 정책의료, 공중보건위기 대응 등이다. 이들 필수의료 영역별로 지역사회에서 환경분석을 통해 미충족 필수의료 영역이 도출한다.

또한 종합병원 병상규모 및 역량에 대한 연구 결과들을 기반으로 도출된 필수의료영역을 제공할 수 있는 적정 병상규모를 검토할 수 있다.

2.2 건립기본계획 수립

의료환경 분석과 법률 및 정책 분석에 의해 도출된 기능설정 결과에 따라 건립기본계획을 수립한다. 건립기본계획은 의료계획으로부터 시작하는데, 의료계획은 기능과 매칭된 병상구성을 제시하고, 중앙진료부의 수요를 추정하고, 주요 의료장비에 대한 수요공급분석을 통해 적정 수량을 책정한다. 또한 기능수행을 위한 개설진료과목을 정하고, 진료과별 전문의 인력과 병원인력 계획을 수립한다.

이렇게 수립된 의료계획의 결과는 건축계획을 통해 공간계획으로 구체화된다. 그간 타당성 평가에 서건축계획은 평균적인 의료시설 기반으로 전체 병상수 기준으로 면적을 산출하였다면, 기능별 병상수, 진료과별 의사 수 및 직원수, 주요 의료장비 등 부서의 특성을 반영한 구체적인 의료계획은 건축면적 산정에 적정성을 높힐 수 있다.

3. 타당성 평가와 의료계획

3.1 예비타당성 조사

총사업비가 500억원 이상이면서 국가의 재정 지원 규모가 300억원 이상인 사업은 예비타당성 조사를 거쳐야 한다. 대부분의 공공병원 신축사업은 5백억원을 훨씬 넘는 수준이어서 예비타당성 조사의 대상이 된다. 예비타당성 조사는 경제성, 정책성, 지역균형발전 영역에서 평가가 이루어지며, 특히 경제성 평가는 건립기본계획에 근거를 두어 산출되어야 한다.

3.2 경제성 분석과 의료계획

경제성 분석의 비용 추정을 위해 총사업비를 산출하여야 한다. 총사업비는 건축비, 기타투자비 등으로 구성되는데, 건축비는 건축계획 및 규모 기반으로, 기타투자비는 주요 의료장비 및 전산도입계획, 인력계획, 음압병상 등 운영계획 등에 따라 추정할 수 있다.

경제성 분석에서 편익의 추정은 의료계획을 통해 편익항목을 식별해내어 시설/장비/인력 계획을 반영한 사회적 편익정도를 정량적으로 산출해야 한다. 그러나 한국개발연구원의 예비타당성 조사 수행을 위한 세부지침 의료부문연구(2022년)에 따르면 편익 항목을 기능영역에 따라 진료영역, 공공의료영역, 교육영역, 연구영역으로 나누어 제시하고 있는데, 지역거점병원인 중소규모 공공병원의 경우에 교육 및 연구영역의 편익을 인정받기는 어렵고 진료 및 공공의료영역에 극히 제한적으로 인정을 받게 된다. 진료 및 공공의료영역이라 하더라도 편익을 인정받을 수 있는 근거연구 자료가 없으면 이를 인정받기는 어렵게 된다. 따라서 그간의 조사 사례를 통해 명시된 편익의 내용을 중심으로 편익을 가장 극대화할 수 있는 의료계획을 설정하는 노력이 필요하다. 즉 편익으로 산정되려면, 그에 해당하는 기능 및 시설이 의료계획에서 제시되어야 하고, 그에 걸맞는 인력 및 투자계획이 비용에도 포함되어야 한다.

예를들면 응급의료시설 확충으로 인한 응급환자 사망률 개선효과 편익을 산정하려면, 의료계획에 어느 병상규모와 역량을 가진 응급의료시설을 구축할 것인가에 대한 내용이 포함되어 있어야 한다. 따라서 타당성 조사 지침에 근거하여 편익인정이 될 수 있는 항목을 적극적으로 의료계획에 반영하여 건립기본계획과 경제성 분석 결과가 일관성을 유지할 수 있도록 하여야 한다.