

2000년도
행정사무감사

경기도의회보사환경위원회회의록 제 3 호

경기도의회사무처

피감사기관 : 수원의료원, 도립노인전문병원

일 시 : 2000년 11월 23일(목)

장 소 : 수원의료원회의실, 도립노인전문병원회의실

(10시18분 감사개시)

○ 위원장 김도삼 지금부터 지방자치법 제36조 동법시행령 제16조 및 경기도의회 행정사무감사및조사에관한조례에 의하여 지방공사 수원의료원 소관사항에 대한 2000년도 행정사무감사를 선언합니다. 위원 여러분, 그리고 의료원 관계자 여러분! 안녕하세요? 보사환경위원장 김도삼 위원입니다. 지역민들의 건강을 위하여 열심히 노력하시는 여러분들을 만나뵙게 되어 대단히 반갑습니다. 지방공사의료원의 업무가 도의회 기획위원회에서 보사환경위원회 소관으로 변경된 이후 의료원에 대한 첫 행정사무감사입니다. 우리 보사환경위원회 위원님들이 의료원에 대한 관심이 매우 높습니다. 아무쪼록 의료원에 대한 행정사무감사에 성실히 임해주실 것을 당부드리겠습니다. 여러분께서도 잘 아시는 바와 같이 지방의회의 행정사무감사는 의료원의 업무전반에 관한 실태를 파악하여 지방의회의 의정활동과 2001년도 예산심사에 필요한 자료 및 정보를 획득하고 아울러 의료원 경영과 행정의 잘못된 부분을 지적하여 시정요구함으로써 경영과 행정이 올바르게 추진될 수 있도록 하기 위한 것입니다. 따라서 여러 위원님들께서는 감사를 실시함에 있어 각 부문별로 세밀하게 검토를 하여 주시고 아울러 의료원 관계자 여러분께서도 감사에 적극 협조하여 금번의 감사가 소기의 성과를 거둘 수 있게 되기를 바라면서 2000년도 행정사무감사 준비를 위해 애쓰신 여러분께 다시 한 번 감사를 드립니다.

그러면 감사를 하기 전에 증인선서를 받도록 하겠습니다. 오늘의 증인이신 박찬병 수원의료원장 출석하였습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 위원장 김도삼 감사를 받는 수원의료원장께서는 증인의 자격으로 소관업무를 보고하고 질의에 답변하는 것이므로 먼저 선서를 하셔야 합니다. 선서에 앞서 증인선서의 취지와 관계규정을 말씀드리면 선서를 하는 이유는 이번에 경기도의회가 2000년도 행정사무감사를 실시함에 있어서 증인으로부터 양심에 따라 숨김없이 사실대로

2(2000년도 행정사무감사－보사환경위)

증언하겠다는 서약을 받기 위한 것입니다. 따라서 만약 증인이 허위증언을 한 때에는 지방자치법 제36조제5항의 규정 및 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제30조에 의하여 고발될 수 있으며 동법 동조항의 규정에 의해 출석요구를 받은 증인이 정당한 이유없이 출석하지 아니하거나 증언을 거부하는 때에는 500만원이하의 과태료를 부과할 수 있음을 알려드립니다. 그러면 증인께서는 자리에서 일어서 주시기 바랍니다.

다음은 선서의 요령을 설명드리겠습니다. 선서는 수원의료원장께서 발언대에 나오셔서 오른손을 들고 선서문을 낭독하시면 되겠습니다. 그러면 선서를 해주시기 바랍니다 선서가 끝난 후 서명한 선서서를 본 위원장께 제출해 주시기 바랍니다.

○ 수원의료원장 박찬병 선서! 본인은 경기도의회가 지방자치법 제36조, 동법시행령 제16조제1항, 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제2조의 규정에 의하여 소관업무에 대한 2000년도 행정사무감사를 실시함에 있어 성실하게 감사를 받을 것이며 또한 증인으로서 증언을 함에 있어서는 지방자치법시행령 제17조의4제5항과 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제18조의 규정에 의하여 양심에 따라 숨김과 보탬이 없이 사실대로 말하고 만약 거짓이 있으면 위증의 벌을 받기로 서약하고 이에 선서합니다. 2000년 11월 23일 수원의료원장 박찬병.

○ 위원장 김도삼 다음은 의료원장께서 나오셔서 업무보고해 주시기 바랍니다. 업무보고를 받기 전에 우리 위원님들도 아직 뭐하고 그래서 내부 시설을 쭉 둘러보고 했으면 좋겠습니다. 그래서 먼저 그런 절차를 밟도록 하겠습니다. 잠시 감사중지를 선언합니다.

(10시21분 감사중지)

(11시55분 감사계속)

○ 위원장 김도삼 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다. 감사를 계속하겠습니다. 원장님 업무보고해 주시기 바랍니다.

○ 수원의료원장 박찬병 연일 도정업무 수행에 노고가 많으신데 행정사무감사에 따른 업무보고에 앞서서 저희 병원의 주요간부들을 먼저 소개해 올리겠습니다.

총무과장 임 성입니다.

(인 사)

원무과장 민경돈입니다.

(인 사)

간호과장 황정례입니다.

(인 사)

검사실장 윤순도입니다.

(인 사)

임상과장은 업무 때문에 참석하지 못했습니다. 위원님들의 양해 있으시면 고맙겠습니다.

그러면 배부해 드린 유인물을 통해서 업무보고를 드리도록 하겠습니다. 3페이지에 보시면 경영목표가 있습니다. 의료서비스의 질적 수준 향상과 쾌적한 환경조성으로 이미지를 제고하고 경영마인드를 접목함으로써 경영수지를 개선시키고 저소득층을 우선으로 하는 공공의료기능을 강화함으로써 도민의 사랑을 받는 수원의료원을 만들 고자 노력하고 있습니다.

7페이지의 일반현황은 생략하겠습니다.

8페이지에 보시면 조직 및 인력이 있습니다. 금년에 제가 와서 3내과가 증설됐고 2외과가 증설이 되었고 정형외과는 과장 한 사람이 공석입니다. 9쪽에 인력은 총 정원은 123명이고 현원은 140명입니다. 인원이 많은 것은 일용직이 22명으로 많아서 그렇게 되었습니다.

10쪽에 시설 및 장비는 유인물로 갈음하도록 하겠습니다.

13쪽에 업무추진 실적입니다. 재정운영현황을 요약해서 말씀드리면 1999년에 의업 수입이 55억원, 의업비용이 71억원, 의업이익이 16억 8,000만원, 의업외수입이 13억 9,000만원, 의업외 비용이 2억 1,000만원, 경상손익 4억 9,600만원, 금년도 추정은 의업 수입이 약 60억원으로 추정이 되고 이에 따라서 의업비용도 75억원으로 증가가 되고 의업이익에 있어서는 14억원의 결손이 날 것으로 예상이 되고 당기순이익은 약 2억 6,300만원 정도로 해서 전년 대비해서 약 1억 8,000만원 정도 경영수지가 개선될 것으로 예측이 되고 있습니다.

14쪽입니다. 예산규모는 수입예산이 80억원이고 지출예산이 79억원, 자본예산과 자금예산을 통틀어서 현재 연말 금액은 8억 7,400만원 정도가 내년으로 이월이 되겠습니다.

15쪽의 의업수입 실적입니다. 진료인원은 전년 동기대비해서 약 37%가 증가가 되었습니다. 입원환자는 13%, 외래환자는 46%가 늘었고 환자유형별로 보면 의료보험 환자가 62%이고 의료보호환자가 15%가 되었습니다.

16쪽입니다. 진료수입은 전년대비 9%가 증가가 되었습니다. 입원이 9%이고 외래가 11%가 증가가 되었고 유형별로 보면 보험수입이 59%, 의료보호가 21%가 되었습니다.

17쪽에 보면 최근 3년간 과별로 의업수입실적을 기록을 했습니다. 늘어난 과도 있고 줄어든 과도 있고 임상 의사의 개인적인 차이가 되었습니다. 전체적으로는 '98년에 비해서 '99년이 의사숫자도 줄고 해서 의업수입은 줄었습니다만 금년도에는 예산이 약 60억원 정도 늘 것으로, 의업수입이 늘어날 것으로 예상이 되고 있습니다.

18쪽입니다. 과별 진료인원은 작년 동기대비할 경우 작년 동기 10월말까지 해서

4(2000년도 행정사무감사－보사환경위)

11만 4,000명입니다. 금년도에는 15만 9,000명으로 상당히 늘었고 과별 진료인원은 아래표와 같습니다.

과별진료수입은 보고드렸으므로 생략하도록 하겠습니다. 환자숫자의 증가에 따라서 수입이 같이 늘지를 았았습니다. 환자가 늘어난 비율은 약 37%였는데 의업수입은 9%만이 증가함으로써 의료수가의 변동 때문에 문제가 있었습니다만 금년도에 약 3회에 걸친 의료보험수가의 인상으로 9월부터는 다소 많이 개선되었다고 생각이 됩니다.

20쪽입니다. 채권 및 채무입니다. 미수금이 18억 2,400만원이 되겠습니다. 가장 많은 것이 의료보호환자 진료비가 되겠습니다. 이것은 국비 및 도비사업으로 이루어지고 있음으로 해서 저희가 청구와 관계해서 보통 8개월에서 12개월만에 돈이 입금되기 때문에 늦어지고 보험은 환자는 많지만 두 달 정도면 입금이 되기 때문에 적자폭이 적고 채권은 저희가 채무미지급은 7억 7,400만원으로써 재료비, 약재비하고 의료물품비가 되겠습니다.

공공진료실적입니다. '99년에 의료보호환자 2만 5,900명, 진료수입이 13억 4,300만원으로서 점유율이 19%와 24%가 되었습니다만 금년도 10월말까지는 의료보호환자가 2만 4,241명, 진료수입이 10억 2,700만원으로써 점유율이 다소 떨어졌습니다. 이것은 전체 환자수가 늘어난 것에 비해서 산업의료환자 비율이 줄어들었기 때문으로 예상됩니다.

그 밑에 사회안전망 및 무료진료실적이 되겠습니다. 전염병환자 진료실적이 작년에 비해서 다소 떨어졌고 전염병환자 비율이 적은데 기인하고 있고 행려환자 숫자는 작년보다 많이 늘었고요, 안산의 사할린 교포들이 집단거주하고 있는 고향마을에 저희가 순환버스를 운행해서 진료비 감면 진료를 하고 있고 한센협회부속병원은 의왕시에 있는 나협회부속병원이 되겠습니다. 그 병원과 자매결연을 맺고 내과와 정형외과 진료를 지원하고 있습니다. 그 다음에 무료진료는 작년보다 다소 줄었습니다.

22쪽입니다. 의업수입증대활동 강화는 저희가 아까 보신 인공신장실을 개설했습니다. 현재 의사 한명과 간호사 2명으로 운영하고 있고 임상과장들이 경영개선에 참여할 수 있도록 유도를 하고 있습니다. 23쪽의 의료장비·시설 보강은 유인물로 같음하고 아까 시설은 다 둘러보셨으니까 생략하도록 하겠습니다.

24쪽에 새병원상 정립을 위해서 친절교육을 강화했고 벤치마킹은 전직원은 못했고 원장과 보건과 직원들과 함께 5개 의료원을 견학 갔다는 적이 있습니다.

공공보건의료활동 강화는 안산 고향마을과 수원복지타운, 한센협회부속병원에 대해서 시행하고 있고 보건소에 대한 의료업무 지원으로써 현재 전염병 환자 병실지원과 의료기술 지원을 현재하고 있습니다. 노인보건복지 연계 서비스를 의정부와 함께 수원시도 시행하고 있습니다. 현재 금년도에는 권선구 지역 의료보호대상 노인 65세이

상 분들 100명을 대상으로 현재 시행하고 있고 내년도에는 수원시 전역으로 확대해서 보건서비스와 복지서비스를 연계해서 계속 사업을 확대할 계획입니다.

26쪽에 지역주민을 위한 무료강좌를 저희가 치질에 대해서, 유방암에 대해서 산전 교육 이런 것들을 보건소와 연계해서 같이 실시하고 있습니다. 다음 5층 병동에서 보신 것처럼 호스피스병동을 운영하기 위해서 호스피스에 대한 자원봉사자 교육과 기타 수원여대 간호학과 학생들 실습을 받고 있습니다.

27쪽이 되겠습니다. 의업외 수입증대는 장례식장 운영실적이 총 4억 4,900만원으로써 손익 2억 7,800만원의 이익을 보고 있습니다. 매점운영은 1억 2,400만원을 작년 에 봤고 금년에 1억 2,800만원의 수입을 올렸습니다. 이자수입은 3,200만원이 되겠습니다.

31쪽에 내년도 주요업무계획입니다. 아직 구체적으로 확정은 되지 않았습지만 예산사정이라든지 여러 가지 감안해서 다소 변경될 수 있겠습니다만 현재까지 계획입니다. 진료수입에 있어서 진료인원은 약 19만 8,000명 정도로 예상을 하고 일단 진료수입은 67억원 정도로 잡고 있습니다. 32쪽에 내년도에 신경외과와 중환자실을 개설하는 것을 굉장히 중요한 일로 생각하고 있습니다. 이는 특히 거점병원에 걸맞는 중환자실의 운영과 응급환자의 진료에 있어서 신경외과 환자를 후송보내는 사태가 벌어지고 있기 때문에 응급진료기능을 강화하는 차원에서도 매우 중요하게 생각하고 있습니다. 또 의업외수입 증대를 위해서 도비보조 출연금을 받고 있는 장례식장 증축비를 활용해서 내년도에는 장례식장을 증축하도록 그렇게 계획을 갖고 있습니다.

33쪽에 보시면 환자유치 환경조성을 위해서 병실도색이나 병실내에 있는 TV나 전자렌지를 설치해서 환자들의 편의를 도모하고자 합니다.

34쪽의 외래 화장실, 특히 수원시는 화장실에 대한 기능이 굉장히 중요한데 화장실도 내년에는 대폭 개선해서 환자들의 이용에 편리하도록 하겠습니다. 35쪽의 공공의료기관의 역할증대를 위해서는 지역사회에 대한 봉사활동을 전개하기 위해서 불우시설에 대한 의료시혜를 더욱 확대하고 무료 건강관리강좌를 지속적으로 실시하고 거점병원으로서의 역할을 증대하기 위해서 응급진료기능을 강화하고 도청에 공중보건 의사 등 인력지원을 요청할 계획입니다.

39쪽입니다. 건의사항입니다. 현재 저희 의료원 부지매입에 대한 지원이 필요하다고 생각됩니다. 저희 의료원을 중심으로 40쪽에 나와있는 그림을 참고하시면 담배인삼공사쪽 부지와 병원정문 들어오는 입구에 좌우로 전체 합쳐서 약 750평 정도의 의료원 부지가 있습니다라는 소유자는 수원시가 되겠습니다.

도시계획상 수원의료원부지로 되어 있고 수원시에서는 경기도에서 매입해서 의료원이 활용해 주도록 그렇게 계획을 갖고 있고 현재까지 저희가 알아본 바로는 무상

양여나 이런 것은 안된다고 수원시에서 얘기하고 있습니다. 그래서 이러한 부지를 추가로 매입하고 병동을 증축함으로써 공공의료기관에서 전체적으로 필요로 하는 전염병동이라든지 정신병동 이러한 것들은 앞으로 증축해야 할 필요성이 있다고 생각이 듭니다. 부지매입비 예상은 약 12억 4,000만원이 되겠습니다.

○ 위원장 김도삼 얼마요?

○ 수원의료원장 박찬병 12억 4,000만원입니다. 39쪽에 나와 있습니다. 이상 간단히 업무보고를 마치겠습니다.(업무보고서는 끝에 실음)

○ 위원장 김도삼 원장님 수고하셨습니다. 다음은 질의 및 답변의 순서가 되겠습니다. 감사의 원활한 진행을 위해서 질의 및 답변은 일괄질의 일괄답변을 듣는 방법으로 하는 것을 원칙으로 하고 보충질의는 일문일답식으로 진행하도록 하겠습니다. 그러면 질의하실 위원께서는 거수로 신청해 주시기 바랍니다. 박명자 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 박명자 위원 박명자 위원입니다. 박찬병 원장님 업무보고 잘 들었습니다. 아울러서 현장시설도 잘 둘러봤고요. 본 위원이 요구한 자료를 중심으로 해서 질의를 드리겠습니다. 행정사무감사자료 91쪽의 미수금과 관련해서 질의를 하겠습니다. 2000년 9월 30일 기준 수원의료원의 미수금 총액이 18억 8,200만원으로 표기되어 있습니다. 그중에서 생활보호대상자와 관련된 미수금이 8억 5,500만원이 되는 것으로 알고 있습니다. 수원의료원에서 내놓은 징수대책이 아마도 각 구청에 독촉전화하는 정도라는 내용이 실려있는 것 같습니다. 전화로 독촉해서 받을 수 있는 돈이라면 본 위원이 생각할 때 애당초 미수금이 되지 않았을 거라고 생각이 됩니다. 미수금이 많고 징수대책하라니까 전화독촉해서 징수하겠다는 것은 조금 안일한 생각이 아니냐는 생각이 듭니다.

원장님께서는 미수금에 대한 발생사유하고 징수되지 못한 이유를 구체적으로 밝혀주시고 뭔가 적극적인 대책과 조치가 시급히 필요하리라고 생각을 합니다. 이 부분에 대해서 우선 밝혀 주시기 바랍니다.

두 번째 188쪽 의료원장 업무추진비에 대해서 질의를 하겠습니다. 그 내용을 보면 의료원장으로 업무추진비가 축의금이라든가 선물구입비, 식대 등으로 사용된 것으로 나타나 있습니다. 이러한 부분에 사용될 수 있는지도 말씀을 해주시기 바랍니다.

아울러서 금년 업무추진비 사용내역 중에 본 위원이 좀전에 질의했던 미수금징수와 관련해서 지출된 것은 혹시 있는지 그 부분에 대해서도 답변해 주시기 바랍니다. 본 위원이 생각할 때 업무추진비는 긍정적이고 효율적으로 사용되어야 한다고 생각이 돼서 말씀을 드려봅니다.

다음은 205쪽 의약분업이후 파업에 참가한 의사와 관련해서 질의를 하겠습니다. 의약분업과 관련해서 그때 수원의료원에서 파업에 참여한 의사가 이 자료에 나타난

것으로 보았을 때 이비인후과 의사 1명이 2일 동안 참여한 것으로 나타났는데, 본 위원이 사는 곳이 수원이기 때문에 제가 조금 이 내용을 아는데 이 부분에 대해서도 솔직하게 말씀해 주시기 바랍니다. 어느 날인가 본 위원이 정확한 날짜는 기억하지 못하지만 그때가 2차 파업 때인 것으로 생각을 하는데 제가 여기 문병관계로 수원의 료원을 방문한 적이 있었습니다. 그때 소아과도, 정형외과도, 산부인과도 모두 진료를 하지 않았기 때문에 소아과를 찾았던 어떤 엄마가 응급실에서 진료를 받으라고 하니까 못받겠다고 하면서 불만을 터트리고 돌아갔던 것을 목격한 사실이 있었습니다. 행감자료에 표기된 것과 본 위원의 발언 중 어느 것이 사실인지 원장님께서 말씀해 주시기 바랍니다.

다음은 행정사무감사자료 10쪽의 의료원 경영수지 현황이 되겠습니다. 의업비용 중 재료비는 감소하였고 상대적으로 관리비가 증가를 했는데 그 사항을 볼 때 전체적인 경영손실이 발생이 된 것 같습니다. 그 사유는 무엇인지 말씀해 주시고 또 대책은 무엇인지도 말씀해 주시기 바랍니다.

다음은 행정사무감사자료 57쪽 이사회 개최 현황과 관련된 질의가 되겠습니다. 이사회운영이 서면으로 이루어진 사유는 무엇인지 말씀해 주시고 이사회의 구성현황자료를 서면으로 제출해 주시기 바랍니다.

다음은 행정사무감사자료 69쪽의 전문의 연구에 대한 지원이 있는데 전문의 연구에 대한 지원은 어떻게 하고 계신지 말씀해 주시고 그 연구내용을 토대로 한 활용실적은 몇 건이나 있었는지에 대해서도 말씀해 주시기 바랍니다. 본 위원의 질의는 이상으로 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 정환석 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정환석 위원 성남출신 정환석 위원입니다. 주요 업무계획 준비하시는 원장님이 하 수원의료원 과장님들, 관계자 여러분께 진심으로 격려의 말씀을 드립니다. 첫 번째 행정사무감사를 하면서 혹시 원장님께서 지금 수원의료원이 공공의료기관이다 보니까 올바른 개혁방안이 있으리라고 봅니다. 혹시 원장님께서 갖고 계시는 특히 원장님께서 그런 쪽의 전공을 하신 것으로 본 위원이 듣고 있습니다. 공공의료기관의 올바른 개혁방안이 무엇인지, 왜 이 말씀을 드리느냐 하면 혹시 이런 부분에 대해서 주제발췌해서 여러 군데서 토론들이 많이 IMF이후 이루어졌습니다. 그것들이 그 속에서 여러 가지 내부적인 잔업불능이라든지 인원감축이라든지 근무시간 변경이라든지 이러한 부분들이 우리같이 지방공사의료원을 포함한 전국의 공공의료기관에서 많이 이루어 졌는데 꼭 그러한 방향이 올바른 것인가 본 위원이 의구심이 가고요. 그래서 원장님의 생각을 묻도록 하겠습니다.

두 번째로는 오늘 병원을 돌면서 대체적으로 상당히 다른 의료원보다 실내도 깨끗

하고 정리 정돈도 잘된 것 같습니다. 요즘 대형 민간병원들은 가면 옛날의 병원개념 보다는 호텔식 개념으로 환자들이 가서 오히려 병을 얻지 않는 분위기 조성 이런 것들이 많이 이루어진 것 같은데 수원의료원도 그런 방향에 많이 노력하시는 것 같습니다. 단지 느낌이 있다면 주요부서에 물론 전기절전이라든지 꼭 필요하다고 봅니다. 필요부서의 조도라든가 이런 부분으로 환자들이 병원을 찾았을 때 그러한 부분에 외적인 요소로 인해서 심리적인 요소 이런 부분들이 더더욱 악화되지 않도록 했으면 좋겠다는 생각이 들었었고요. 전체적으로 레이아웃에 한번 주요부서들이 병원의 CI라든지 여러 가지 또는 안의 레이아웃들이 그래도 비교적 잘되어져 있는 것 같은데 다시 한 번 생각해 보실 의향은 없는지 묻고 싶습니다.

다음 질의는 돌아보니까 진료과가 없는 부서가 있는데 혹시 과증설에 대한 생각은 어느 과를 증설할 것인지, 종합병원으로서 어떠한 과를 증설하시는데 노력하고 계시는 건지 또 진료과가 없는 과의 장비들이 일단 사장되어져 있는 것 같은데 그 과가 언제 증설되어질지 모르는데 신형장비들이 많이 나오니까 구형장비들을 매각하고 다시 과가 증설되면 본 위원이 생각할 때는 구매를 해야 한다고 보는데 예를 들어서 과가 아까 얼른 듣기에 5년 정도 폐쇄된 과도 있는 것 같았는데 본 위원이 잘 들었는지 모르겠습니다마는 1년이든 5개월이든 폐쇄된 과의 장비는 본 위원이 생각할 때는 매각을 하는 게 옳바르지 않느냐 그래서 경영수지에 조금이라도 현금적으로 보탬이 되어지고 과가 증설되어지면 저희 위원들이 참석했는데 도의회라든가 자체적으로 그러한 신형장비들을 구입하지 않으면 좀 낙후되어지지 않을까 이런 우려가 돼서 질의를 드리는 바입니다.

다음은 엇그제도 저희 보사환경위원회에서 포천의료원을 행정사무감사 했는데 수원의료원도 혹시 경기도 산하에 있는 6개 의료원 원장들끼리 만나시는 친목모임이 있으시리라 봅니다. 혹시 만나셔서 발전방향이라든지 또는 정보교환이라든가 이러한 부분들 또는 보건소나 공공의료기관으로서의 연계성에 대한 논의라든지 그런 논의구조가 있는 건지에 대해서 질의를 드리고 혹시 논의구조가 있으면 최근에 모여서 어떠한 논의를 하셨는지에 대해서 묻고 싶습니다.

다음은 한 가지 본 위원이 요청하는 것은 최근 10월 임금대장 사본 1부를 요청합니다. 혹시 비정규직이라든지 파트타임, 아르바이트라든지 모든 임금이 지불되어진 대장을 이름은, 실명이 아니라도 좋습니다. 가리고 복사를 해주셔도 되는데, 인사적으로 문제가 있으신가 해서 사본을 1부 봤으면 좋겠고요. 그리고 밤에 응급실을 운영하는데 형식적으로 운영되어지는 건지, 원래 전문 응급구조사라든지 이런 부분이 있잖아요. 그런 부분들이 없더라도 어떻게 운영되어 있는지에 대해서도 질의를 드리고 혹시 밤에 근무자들이 있습니다. 밤근무자의 이 병원 자체적으로 직원들과 원장님과 노사 전체가 합의하에서 나이트 근무자들의 T/O가 몇 명인데 현재 몇 명이 하고 있

는 건지, 왜 제가 그 말씀을 드리느냐 하면 혹시 과다하게 나이트근무를 많이 하시는 주위에서 보면 병원에 야간근무를 수시로 들어가는 것을 보는데 생체리듬 이런 측면에서도 밤에 근무하시는 분들은 밤에만 근무함으로 인해서 생체적인 노화현상이, 더욱 잘 아시겠지만 그러한 부분이 있으라고 봅니다. 그러한 T/O나 계획이 어떻게 되는지에 대해서 질의를 드립니다.

그리고 수원의료원도 그렇고 2001년도 사업계획을 봤는데, 2000년도 사업계획에서도 아까 사할린동포라든지 주위의 무료진료, 공공의료기관에서 업무를 수행하다 보니까 민간병원들과도 틀리게 이익을 많이 창출할 수 없습니다. 그러다 보니까 내년에 장례식장이라든지 이런 부분들이 있는데 그것 말고 내적으로 전체 구성원들의 동의를 얻어서 혹시 주인의식이, 아까도 친절교육 이런 부분도 있는데 구성원들의 적극적인 동의가 이루어지고 있는 것인지에 대해서 묻고 싶습니다. 왜 제가 그 말씀을 드리느냐 하면 어떠한 기업이든지 구성원들이 동참하지 아니하고 앞에 서 있는 몇 분들의 계획으로는 절대 병원의 합리화나 이익이, 원장님이 나아가고자 하는 방향에 발맞춰 나가지 못하고 혼자만 앞서 나갈 수 있다는 생각에서 노사의 적극적인 동의가 이루어지는 것인지, 관계가 설정되어지는지에 대해서 질의드리고 원장님 생각을 듣고 싶습니다.

마지막으로 공공의료기관들이 엇그제도 서울대병원 같은 곳이 나왔는데, 제가 단체협약사항을 보지 않아서 모르는데 퇴직금 누진제가 공공의료기관에 있는 것으로 알고 있습니다. 그 부분들이 근래 IMF되고 나서 노사합의에 의해서 퇴직금 누진제를 2000년도부터 없애는 것으로 보편적으로 30일분 주게 되어 있는 부분으로 아마 행자부가 유도하고 공고하고 있습니다. 혹시 수원의료원에서는 그러한 합의가 이루어지고 있는 것인지, 또 이루어졌다면 지금까지 퇴직금 누진제, 기 발생한 부분에 대해서는 어떻게 처리하시는지, 이미 지급하셨는지에 대해서 묻고 싶고, 약품구매방법에 대해서 의업수입과 의업지출, 인건비 지출이 있는데 내년도 적자가 예상되는 가운데서 혹시 약품구매는 물론 의약분업으로 인해서 많이 사지 않지만 링거주사나 구매하시리라 봅니다. 약품구매방법에 대해서 투명하게 이루어지고 있는 것인지 체계적으로 체크가 되고 있는 것인지, 또는 6개 의료원들이 같은 약을 구매하더라도 비교 분석을 해보시는 것인지에 대해서 질의드리고, 마지막으로 아까 보니까 이동검진차량이 있는데 병원의 이익을 창출하기 위해서는 공공진료를, 더불어서 바쁜 시간을 내서 65세 이상의 노인이라든지, 권선구에만 하신다고 했는데 무료진료, 무료검진에 대해서는 어떻게 생각하시는지에 대해서 묻고, 또는 검진차를 이용한, 제가 보기에 기업체들을 방문해서 물론 인력이 부족하리라고 생각되어지는데, 검진차량이 있으니까 기업체의 건강검진을 통한, 여기 와서 하는 것 말고 수익증대사업에 대해서 어떻게 생각하시는지에 대해서 본 위원이 질의하고 싶습니다. 이상 질의를 모두 마치고 이따가 혹시 답변이 안되신 부분들은 서면으로, 또는 이따가 해주시기를 부탁드립니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 정환석 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 정수천 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정수천 위원 부천출신 정수천 위원입니다. 박찬병 원장님께서 의료원에 마케팅 개념을 도입해서 의료기관의 수익성증대, 공공의료기관으로서 공공성과 경제성을 균형있게 잘 추구하는데 격려를 드립니다. 몇 가지 문제되는 사항을 중심으로 질의드리겠습니다.

먼저 인력구조인데 의료원 경영은 결국 인력과다, 인건비문제하고 고가의료장비문제, 의약품관리문제로 크게 구분할 수 있는데 기타 일용직이 많이 늘어났다 해서 123명 정원인데 140명을 가지고 있는데 이것에 대한 해소대책, 앞으로 노조와 원만한 대화와 타협을 통해서 인건비 감소대책을 어떻게 내놓을 것인지, 여기 보니까 연도별로 보면 인건비가 계속 증가하고 있거든요. '97년, '98년, '99년 이것을 어떻게 할 것인지, 인건비가 너무 과다하게 나가고 있거든요. 올해 최종이 34억 2,700만원이면 이게 의업수입의 절반을 넘어가는데 이것은 확실히 문제가 있는 겁니다. 이 대책을 빨리 내놓으셔야 됩니다. 왜 이렇게 인건비가 과다한 것인지, 원인을 분석했으면 그것을 내놓으시고 관리비 문제도 계속 증가하고 있습니다. '97년도 17억 9,000만원, '98년도 19억원, '99년도 20억원, 금년 추정 20억 7,000만원, 관리비를 어떻게 절감할 것인지 경영합리화에 대해서 원장님이 가지고 있는 복안을 내놓으시기 바랍니다.

그런데 문제가 되는 게 임상연구비 같은 것은 공공성을 추구해서 감액을 안 해야 되는데 대폭적으로 감액을 했어요. '97년에 3억 7,000만원, '98년에 2억 1,000만원, '99년에 1억 3,000만원, 또 올해는 1억 2,900만원, 연구비 깎아서 의료원 수지경영을 하려고 생각하고 계신지, 물론 금년 1월에 오셨으니까 몇 년 전 것을 따지기는 뭐합니다만 하여튼 추세가 연구비는 감소하고 관리비나 인건비는 증가하는 것은 의료원 경영의 큰 문제점입니다. 정말 절감하셔야 됩니다. 인건비 부분은 노조하고, 여기 노조는 전투적 강성노조가 아니라고 보고 얼마든지 대화와 타협을 할 수 있는 노조라고 생각했을 때 인건비 구조를 어떻게 합리화할 것인지 대다수 민간부분은 고용형태를 전반적으로 노동시간의 유연성과 맞춰 가지고 해결하고 있는데 여기는 평생직장을 보장할 겁니까? 그리고 의사분들의 고용기간은 너무 짧아요, 왜 그렇습니까? 그 이유를 대 주십시오. 4개월, 1년 남짓. 인건비 부분과 의사의 고용기간이 짧은 것. 또 인센티브를 어떻게 하고 있는지 내과 같은 데 일부, 상당히 많은 수익을 올리는 부서하고 그렇지 못하는 부서하고 인센티브를 분명히 하고 계실 텐데 성과급 활용문제, 관리비 과다문제, 임상연구비를 계속 줄여가는 문제, 정말 모순투성인 것 같습니다. 병원경영의 제일 핵심이 인건비나 관리비를 어떻게 합리적으로 개선할 것인지, 이제까지 해온 것을 한번 분석해 볼 필요가 있습니다. 그래서 인건비의 합리적인 구조, 고용관행, 어떻게 해서 관리비를 줄일 것인지, 연구비를 지출했는데 연구비 지출한 것

을 아까 어느 위원이 말씀하셨는데 어떻게 활용했는지 활용성과를 내놓으시기 바랍니다.

다음에 여기 공공의료기관으로서 역할을 경제성과 공공성 추구를 균형있게 잘 하고 있는데 공공의료기관의 기능이라는 게 소외계층, 취약계층 그런 사람들에 대한 사회안전망 차원과 더불어서 보건의료서비스를 제대로 해줘야 되는데, 의료기관의 형평성 차원에서, 사회복지 차원에서. 노인, 장애인, 정신질환자라든가 저소득층, 의료취약계층, 의료서비스가 부분적으로, 노인의료를 빼놓고는 갖춰있지 않는 것 같습니다. 그런데 노인의료서비스도 여기는 재활의학과가 없기 때문에 물리치료 등 퇴행성 관절질환 같은 것에 대해서 전혀 속수무책입니다. 원장께서는 그것에 대한 대책을 내놓으시고 왜 그렇게 계획을 안 세우고 있는지, 재활보건의사업이라든가 만성퇴행성질환 관리사업 같은 것을 분명히 경기도 보건의료사업계획에 '99년부터 2002년까지 하게 되어 있는데 수부도시인 수원의료원이 이런 것에 대해서 전혀 손을 안대고 있다는 것, 건강증진 보건교육사업도 아직 초기단계이고 구강보건사업, 전염병 관리사업이라든가 정신보건사업, 방문보건사업 등 전혀 없습니다, 성과물이. 성과물을 내놓으시고, 차제에 어떻게 공공의료기관으로서 공공의료시스템을 조직개편을 통해서 보강할 것인지, 추진방향을 어떻게 할 것인지 내놓으시기 바랍니다. 그에 대한 계획이 별로 없는 것 같습니다. 감사자료에 내놓은 것부터 보면 의례적이고 전혀 대안이 있는 것 같지 않습니다. 수원의료원의 앞으로의 경영난 타개방향 등 전반적인 대책을 보니까 공공의료와 지역보건계획이 결합된 형태의 보건의료서비스를 제공하기 위해서 공공성과 경제성을 함께 추구한다, 막연히 추상적인 것 외에는 전혀 없습니다.

그리고 안과라든가 신경외과, 중환자실의 의료서비스 강화에 대해서 대안을 확실하게 내놓으시기 바랍니다. 이것에 대해서 대책을 갖고 계신 것 같지 않습니다.

다음에 의료원 편의시설 확충에 무료 자동혈압기라든가 비만도측정기를 안과에 금년 7월에 설치했습니까? 그게 맞지 않는 것 같은데. 안과는 지금 닫혀있지 않습니까? 감사자료 17쪽에 보면, 자료가 잘못됐습니까? 안과는 닫혀있는데 무료 자동혈압기라든가 비만도측정기를 안과에 설치해 놔다 했는데…….

○ 수원의료원장 박찬병 안내실에.

○ 정수천 위원 안내실에 해냈다는 겁니까? 의료원의 경영합리화 방안도 아까 지적한 것처럼 여러 가지 미사여구를 해놓으셨는데, 특히 홍보문제도 병원정문에 보니까 아직, 홍보활동 강화 이렇게 원장님께서 내셨는데 환자만족도 조사를 했다, 건강교실을 상설운영했다 하는 자료를 내놓으십시오. 만족도 조사한 자료를 내놓으시고, 건강교실을 상설운영한 것인지. 다음에 안내실에 보면 책자 하나, 경기도 수원의료원의 간단한 책자 한 장 짜리를 내놓으셨는데 좀더 홍보활동을 강화해 주시기 바랍니다. 금년에 홍보예산은 얼마 쓰셨습니까? 홍보예산은 얼마 쓰셨는지, 이런 홍보예산도

올해 500만원이나 썼습니까? 홍보를 잘해야 됩니다. 홍보문제를 대학이라든가 이런 데서 용역을 하시든지 철저하게 해서 지역에 뿌리를 내릴 수 있도록 홍보강화 방안을 확실하게 내놓으시기 바랍니다.

그 다음에 비용관리 문제도 아까 얘기했지만 인건비 증대문제, 재료비 절감문제 이것도 대책을 더 세밀하게 내놓으시기 바랍니다. 재료비 구입하실 때 심의위원회를 거친 것인지, 거쳤으면 그 자료를 내놓으시기 바랍니다. 인건비 문제 때문에 인사위원회를 얼마나 열었는지, 노사협의로 얼마나 인건비 인상을 자제시켰는지 인사위원회 자료를 내놓으시기 바랍니다.

그 다음에 의료사고는, 올해는 없지요? 작년도 의료사고가 아직도 해결이 안 나고 있는데 의료사고에 대비하기 위해서 의료차트라든가 의료기록장비를 10년 동안 보관하기로 되어 있는데 이런 것이 제대로 안되고 있는 것 같은데, 잘 되고 있습니까? 왜 이런 의료사고가 나면 그것에 대한 절차라든가 차트가 있으면 책임소재가 분명히 밝혀지지 않습니까? 의료주치의의 부주의도 있겠습니까만 그게 있을 때는 반드시 규명해서 환자가 억울한 일이 없도록 하기 위해서 의료차트관리를 철저히 해주셔서 병원과 환자간의 불필요한 갈등이 표출되지 않도록 공공의료기관으로서의 역할을 해주시기 바랍니다.

여기 병원의 원장님이 잘 하시는 게 호스피스하고 노인복지 연계프로그램은 상당히 전향적인 의료기관 운영을 하시는 것에 대해서 다시 한번 경의를 드리고, 특히 환자가족들에 대해서 호스피스, 자원봉사, 시민과 NGO, 대학병원 등과 연계체제를 갖는 것을 많이 가지고 계신 것 같은데 좀더 그것에 대해서 파트너십 형성, 협력관계 구축을 모델화 시켜보십시오. 대학병원과 지역보건, 거점병원으로서의 의료원과 보건소와 시민단체의 연계성, 파트너십 형성에 대해서, 공공의료기관으로서 네트워크망을 어떻게 짤 것인지 강구해 주셨으면 좋겠습니다.

다음에 회계자료에 대한 공인회계사 검토를 받은 자료를 한 부 갖다주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 정수천 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 이기우 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 이기우 위원 수원출신 이기우 위원입니다. 질의내용이 많아서 답변준비가 가능하실지 모르겠습니다. 저희가 또 오후 일정이 있어서 서면으로 답변이 가능하신 것은 서면으로 하시고 중복된 질의에 대해서는 잘 정리하셔서 답변해 주시면 될 것 같습니다. 먼저 질의를 하기 전에 수원의료원에 대한 본 위원이 가지고 있는 세 가지 기준, 생각을 일단 말씀드리겠습니다.

저희가 지난해에 커다란 파업과 공공의료에 대한 많은 논란을 빚었던 대표적인 의료원이 수원의료원입니다. 그렇기 때문에 수원의료원 자체, 병원의 문제보다도 전반

적인 의료시스템에 대한 문제제기를 많이 받았고 앞으로 어떤 형태로 공공의료기관을 운영할 것인가에 대한 대단한 숙제를 가지고 있습니다. 수원의료원이 대표적인 그러한 병원으로서 저희가 인식하고 있기 때문에 그와 같은 공공의료에 대한 시험대에 올라있는 병원이라는 그런 생각을 일단 말씀드리고, 그 다음에 출연기관인 경기도 입장에서 본다면 그 동안에 의회 기획위원회 소관으로 주로 예산과 관련된 공기업적인 평가를 많이 받았습니다. 그러나 지금은 보사환경위원회로 이것이 이관되었기 때문에 이전의 경영수지에 대한 평가뿐만 아닌 의료전반에 대한, 공공의료서비스 체계에 대한 평가까지 받게 되어 있습니다. 그래서 그런 부분에 커다란 변화가 있다는 말씀을 드리고, 또 하나는 경기도내 6개 의료원이 있습니다만 농촌지역의 의료원이 있고 도농복합지역, 수원 같은 대도시형의 의료원이 있습니다. 각 의료원의 특성이 그 지역의 환경에 따라서 어떤 역할을 해야 되는지 다 틀립니다. 그래서 저희는 단일한 지침과 운영규정에 의해서 의료원을 운영해 왔기 때문에 의료환경이 변화될 때마다 의료원은 자기 자리를 못 찾았습니다. 그런 부분에 있어서 수원의료원은 대도시형 의료원의 모델을 만들어야 되는 숙제를 안고 있다고 생각합니다.

또 하나는 최근에 의약분업도 있었습니다만 전반적인 의료법의 개정으로 인해서 많은 의료환경이 변했습니다. 그래서 민간과의 경쟁이라든지 아니면 도민들에게 다가가는 진료서비스를 하기 위한 구체적인 활로모색을 해야만 되는 시점이 됐다는 말씀을 드립니다. 이 세 가지를 전제로 수원의료원이 여러 고민을 하시기 바라면서 몇 가지 질의하겠습니다.

수원의료원이 가지고 있는 특수시책사업으로서 노인보건복지 서비스센터를 운영하고 있습니다, 5월부터. 수원시 권선구 보건소와 이 사업을 연계해서 하는 걸로 알고 있습니다. 많은 액수의 사업은 아니지만 이 사업이 가지고 있는 상징적인 의미가 있다고 저는 생각합니다. 첫 번째는 보건소와 연계된 공공의료 연계서비스라고 하는 측면에서 이 시범사업은 상당히 의미가 있습니다. 성과를 한편으로 내야 됩니다. 그래서 현재 이 시책사업이 어떻게 진행되고 있는지 경과를 알려주시고, 아울러서 공공의료기관의 연계서비스 차원에서 보건소나 아니면 기타 협력병원과의 연계서비스 실적, 프로그램이 있으면 소개해 주시기 바랍니다.

두 번째는 의약분업 이후에 의정부의료원과 수원의료원이 의사들의 폐업사태가 일어났을 때 경기남부와 북부의 거점병원으로서 지정을 받았습니다, 행자부로부터. 행자부로부터 지정받은 이후에 어떤 변화가 있었는지, 재정적인 지원이랄지 아니면 거점병원으로의 위상정립이라든지 어떤 변화가 있었는지 알려주시기 바랍니다.

다음에 또 하나는 저희가 의료원 경영합리화 방안에 대해서 몇 가지 의료원에서 제출한 자료를 받았습니다. 저희가 의료원을 감사할 때마나 느끼는 것은 어느 의료원이든지 거의 비슷한 수준의 대안을 만들고 있습니다. 그랬을 때 이것은 의료원들이

가지고 있는 현재의 위치나 환경이 엇비슷하기 때문에 생긴 문제라고 보는데 그런 경영합리화 방안이 실현가능한 것인지에 대해서 묻고 싶습니다. 인건비라든지 관리비를 축소하는 것이 과연 노사간의 문제랄지, 내부구성원들간에 합의가 되어서 나오는 방안인지, 그런 것이 아닐 경우에는 이것이 운영권자에 의해서 일방적인 생각으로 진행될 경우 여기는 특히 노조가 있기 때문에 여러 가지 어려운 점이 있습니다. 현재 제출하신 의료원 경영합리화 방안이 어느 선에서 그것이 결정되고 합의가 된 내용인지 알려주시기 바랍니다.

그리고 공공의료기관은 일반 민간병원과 틀려서 원장이라든지 간부진들이 공공의료원에 대한 마인드를 어떻게 가지고 있고 또한 관리하고 있는가가 상당히 중요합니다. 여타의 의료기관에서는 그와 같은 마인드를 갖추지 못한 간부진들에 의해서 의료원이 전체적으로 안 좋은 평가를 받고 있는 것으로 많이 볼 수 있습니다. 노조를 비롯한 구성원들 또한 공공의료에 대해서 강력히 주장함에도 불구하고 실제 공공의료 실현을 위해서 근 몇 년 동안 강력하게 추진해 온 실적이 별로 없습니다. 노사 공히 반성해야 될 문제라고 보는데 현재 박찬병 원장이 가지고 있는 하루 일의 스케줄이 어떤지 알려주시기 바랍니다. 아침에 어떻게 출근해서 어떻게 회진하며 운영에 대한 스케줄을 어떻게 가지고 있는지, 그냥 하루 날을 찍어서 스케줄을 공개해 주시기 바랍니다.

다음에 현재 수원의료원은 주변에 의과대학이라든지 아니면 여타의 연구기관들이 산재해 있는 여건이 좋은 수부도시에 있습니다. 외부와의 협력관계에 대한 실적을 알려주시기 바랍니다. 대학이라든지 연구기관과의 산학실적이라든지 아니면 진료연계 실적이라든지 이와 같은 것을 알려주시기 바랍니다.

본 위원이 오늘 의료원을 방문하면서 지난 어려운 사태를 겪은 이후에 많은 변화가 있고 또한 구성원들이 변화를 받아들이면서 노력하고 있는 모습을 많이 느낄 수 있습니다. 그럼에도 불구하고 이 어려운 의료환경 속에서 더 모진 매를 맞는 기분으로 내부각성과 변화를 이루어야 된다고 생각하는데 현재 그와 같은 노사협의회와 대외적인 주민들과의 관계서비스 문제들이 어떻게 개선되고 있는지 관계를 알려주시기 바랍니다.

마지막으로 여기 홈페이지를 운영하고 있는 것으로 알고 있습니다. 현재 홈페이지 운영하고 있지요?

○ 수원의료원장 박찬병 지금은 잠시 중단됐습니다, 서버교체 때문에.

○ 이기우 위원 그렇습니까? 홈페이지를 운영한 실적을 알려주시기 바랍니다. 접속정도라든지 아니면 실수요자들, 소비자들이 어떤 필요에 의해서 홈페이지에 접속하고 있는지 나름대로의 평가가 있을 거라고 생각합니다. 그것에 대한 평가내용, 의견을 말씀해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 이기우 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 강희철 위

원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 안녕하십니까? 분당출신 강희철 위원입니다. 현장을 둘러보고 박원장의 업무보고 잘 들었습니다. 수원의료원이 공공기관이지만 분위기가 요즘 시설이 꽤 좋은 종합병원을 연상케 하고 있습니다. 또한 성혜원, 안산 고양마을, 복지타운, 한샘병원 등 불우시설에 대한 의료시혜 등 공공의료기관으로서의 역할을 충실히 하고 있다고 본 위원은 생각이 듭니다. 의료원의 원장은 환경이 아무리 열악하더라도 훌륭한 의사로서의 역할도 필요할 뿐만 아니라 경영자로서의 역할도 중요하다고 생각이 됩니다. 다행히 수원의료원은 경영수지가 좋아지고 있다고 생각하고 있습니다만 조금만 더 노력한다면 자체 구조조정이나 행정소모품, 기타 에너지 절약 등을 통해서라도 충분히 흑자로 돌아설 수 있지 않나 하는 생각이 듭니다. 여기에 대해서 박찬병 수원의료원 원장의 견해를 듣고 싶습니다.

두 번째 질의를 하겠습니다. 수원의료원에 근무하는 여러 진료과장들의 전문의 연구실적이 많이 있는데 박찬병 원장의 연구실적은 없습니다. 만약 실적이 없다면 연구를 하지 못하고 경영에만 신경쓰는 것인지, 있다면 그 실적을 보고해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 계십니까? 한기태 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 한기태 위원 중복질의를 피하기 위해서 한두 가지만 하겠습니다. 오늘 고생 많으십니다. 한기태 위원입니다. 우선 보조금을 올해는 하나도 출연받지 않았다고 자료에 나와 있는데 올해 도비보조금을 받지 않아도 경영에 차질이 없는 것인지, 그렇지 않으면 부득이한 사정으로 도하고 관계해서 보조금 신청을 하지 않은 것인가에 대해서 답변해 주시고요.

두 번째는 197페이지에 보시면 의료장비 관련사항에 대해 칼라초음파프로브라고 해서 2000년 7월 600만원에 구입하셨는데 구입하시고는 진료건수가 2개월정도 밖에 안되는데 415건이고 진료수익이 약 1,800만원 정도 됩니다. 아주 수익성이 좋고 주민들이 많이 이용하는 이러한 장비가 굉장히 좀 아쉽습니다마는 앞으로 원장이 즉시에 필요한 장비를 구입할 수 있도록 그렇게 조치를 해주십시오. 그래서 당장 이 지역에서 가장 시급히 요구되는 장비가 있으면 말씀해 주시고요. 2000년 1월 20일 부임하셨지요, 3년입니까?

○ 수원의료원장 박찬병 계약기간이 3년입니다.

○ 한기태 위원 그러면 전문진료과목이 됩니까?

○ 수원의료원장 박찬병 저는 임상을 한 것이 아니고 보건학을 했습니다. 예방의학이라고 생각하시면 됩니다.

○ 한기태 위원 사실 환자를 직접 진료하는 횟수는 많지 않겠네요.

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 한기태 위원 그래서 아까 자료에 우리들이 요구한 자료를 보면 진료한 실적이 없는 것 같습니다. 그리고 69페이지 보면 연구실적에 대해서 조사한 자료가 있는데요. 수원의료원에서 '98년도부터 전문의 연구실적이 2000년까지 나와 있는데 과목별로, 의사별로 보면 이게 연구를 한 겁니까? 자료를 한 번 보시고 나중에 이런 의료원에 근무를 하면서 연구를 했다고, 꼭 의무사항은 아니나다마는 연구를 했다고 자료에 나와 있는데 이것이 정말 눈가리고 아웅하는 것 아니냐 이거지요. 정말 연구를 했으면 어떻게 발표도 하고 진료에 타당성있게 적용한 실적이 있습니까? 거기에 대해서 답변을 해주시기 바랍니다.

그리고 마지막으로 수원의료원의 의약품관리시스템이 어떻게 되고 있는지 제고를 1일 결산을 해 가지고 컴퓨터에서 바로 제고정리가 되는지 거기에 대해서 답변해주시고요. 그리고 실적이라고 나와 있습니다마는 영안실을 직영함으로 해서 상당히 적자가 났다고 하는데 주변에 굉장히 민감한 사항이거든요, 영안실 문제는. 이 지역이 지금 과밀주거지역인 경우에 영안실을 증축하거나 할 때 굉장히 신중을 기해야 합니다. 그렇게 해서 지역주민과 마찰이 생기면, 이게 공기업인데 너무 이익이 난다고 해서 영안실을 증축이나 증설하는 그러한 부분은 좋지 않다고 보기 때문에 영안실 증축계획이 어떻게 되는지 말씀해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 한기태 위원님 수고하셨습니다. 강희철 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 2000년 들어와서 9월말 현재 전문의가 7명이나 교체가 됐습니다. 다른 6개 의료원보다 여러 가지 수원의료원의 생활여건이 유리하다고 본 위원은 생각하는데 그렇게 많은 전문의가 교체된 이유를 말해 주십시오. 그게 보수보다는 원장과의 인화관계에 문제가 있는지 그것을 말씀해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 김병갑 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 김병갑 위원 의정부 출신 김병갑 위원입니다. 감사준비 하시느라고 수고들 많이 하셨습니다. 일단 말씀을 드리면서 본 위원이 세 가지만 질의를 하겠습니다. 22페이지 보면 인공신장실 개설이라고 해서 소요예산이 3,500만원 해 났는데 여기 시설보강해 가지고 인공신장실 개설에 드는 3,400만원하고 100만원 차이가 어떻게 된 것인지 말해 주십시오. 그리고 25페이지에 보건소에 의료업무지원을 나가신다고 하셨는데 '99년도부터 2000년도까지 지원한 내용과 현황이 있으면 말씀해 주십시오.

26페이지의 지역주민을 위한 무료강좌, 과연 이 무료강좌를 주민에게 시켜가지고 주민의 반응과 받고난 뒤에 교육을 통해서 그러한 병의 예방효과는 어느 정도 됐는지 또한 참여율이라든가 참석자 인원현황이 참석하려는 의식이 강화됐는지 또한 참

여하러는 의식이 저조한지 여기에 대해서 분석한 것이 있으면 현황을 부탁드립니다.
본 위원은 이상으로서 질의를 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 김병갑 위원님 수고하셨습니다. 또 질의하실 위원님 계십니까?

○ 박명자 위원 간단히 하겠습니다. 박명자 위원입니다. 원장님, 홍보물어요. 언제 제작하신 겁니까?

○ 수원의료원장 박찬병 제가 오기 전에 만들어진, 작년도에 만들어진 것 같습니다.

○ 박명자 위원 아직도 많이 남아 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 아직도 남아 있습니다.

○ 박명자 위원 왜냐하면 이 뒷면에 보니까 전 원장님 사진이 실려 있어 가지고 의료원을 방문하는 환자들로 하여금 신뢰가 가지 않을 것 같습니다. 이 부분도 검토를 해 주시기 바랍니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 더 이상 질의하실 위원이 안 계시므로 답변준비를 위해서 잠시 감사를 중지하고자 하는데 이의 없으십니까?

(「없습니다」 하는 위원 있음)

원장님, 얼마 정도 시간이 필요하겠습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 30분 정도 시간도, 그러니까 점심드시고 제가 준비를 해서…….

○ 위원장 김도삼 이번에 질의 양이 꽤 많습니다. 2시까지 감사를 중지하기로 하겠습니다.

(12시03분 감사중지)

(13시37분 감사계속)

○ 위원장 김도삼 좌석을 정돈해 주시기 바랍니다. 감사를 계속하겠습니다. 원장님 나오셔서 답변해 주시기 바랍니다.

○ 수원의료원장 박찬병 답변올리겠습니다. 질의하신 위원님 순서대로 답변을 하고 중복된 부분에 있어서는 먼저 질의하신 위원님과 같이 답변올리도록 하겠습니다.

우선 박명자 위원님께서 질의하신 내용에 대해서 답변을 드리겠습니다.

첫 번째 미수금 중에 의료보호환자에 대한 징수대책에서 전화로 시·군청에 독촉하는 것이 과연 효과가 있겠느냐는 말씀이신데 그 말씀은 맞습니다. 사실 전화해 봤자 국비와 광역자치단체 비용으로 결정되는 부분이고 자치단체별로 국비보조를 받았을 때 자치단체의 재정상황에 따라서 지급되는 시기가 상당히 차이가 있습니다. 그렇지만 저희로서는 뭔가 노력은 해야 되겠고 전화를 해보지만 혹시 의료기관별로 지급하는데 시기별로 다를 수 있지 않을까 이런 생각도 해보는데 전화한다고 해서 빨리 지급되는 것은 아닙니다. 이 부분은 사실 저희가 특별한 대책은 없고 다만 정부조처에 대해서 기대를 할 뿐이고 다행인 것은 저희가 미수금 전체가 18억원이 넘

습니다마는 진료를 많이 할수록 미수금은 점차 늘어나게 돼있고 그런데도 불구하고, 주 수입원이 사실상 의료보험 수입이기 때문에 의료보험수입은 진료후 두 달 정도면 저희가 한 달뒤에 청구하고 통보받은지 한 달이 지나면 대개 입금되기 때문에 병원 전체 경영하는데 있어서는 큰 문제는 없습니다.

두 번째로 업무추진비에 있어서 식대나 경조사비용에 대해서 타당한 지출인가 하시는 말씀이 있으셨는데 식대는 제가 판단해서 꼭 필요한 부분이고 공식적으로 직원들의 격려차원이라든지 외부손님이 왔을 때 공식적으로 접대를 해야 되는 부분에 있어서 지출하고 경조사비용에 있어서는 주로 노사협의회를 통해서 합의된 2건의 지출이 있습니다. 경조사비용도 노사 합의한 바가 있기 때문에 거기에 맞춰서 지출을 하는 것만 지출을 하고 그외 제가 개인적으로 하는 것은 별도로 집행을 하고 있습니다. 그리고 미수금을 징수하기 위해서 업무추진비를 사용한 바는 없습니다.

그리고 의약분업사태로 인해서 의사파업시에 이비인후과 의사가 한 사람만 파업에 나와 있다는 지적이 있으셨는데 이비인후과 과장은 10월 6, 7일 이틀간 풀타임으로 파업에 동참을 했고 나머지 아홉명의 의사과장들은 입원환자가 있거나 응급환자가 있을 때는 사실상 봐줬기 때문에 어떻게 보면 부분파업이라고 볼 수 있겠습니다. 원장을 포함한 다섯명의 의사들이 비상근무체제를 해서 당시에 저희 병원에 온 환자들을 나름대로 부족하긴 했지만 소아과 환자는 너무 밀려서 돌아간 분도 있습니다마는 저희 판단으로는 그렇게 심각한 질병이 아닌 경우에 돌아가셨고 심각한 병에는 저희 응급실을 통해서 다소 부족하긴 하지만 진료하는데 큰 문제는 없었습니다. 그리고 당시 사실상 이런 말씀드리는데 옳을지 모르겠습니다마는 거점병원으로 지정을 받고 나서 저희 임상과장들이 굉장한 갈등 속에 있었습니다. 수원시내 다른 의료원과는 달라서 아주대병원이나 성빈센트병원, 동수원병원 등 대형병원들이 있는데 거점병원이라는 이유로 저희가 후송하고자 하는 환자를 받아주지 않거나 오히려 우리한테 환자를 역으로 후송하는 경우가 있어서 임상과장들이 거점병원으로서 오히려 더 당황스럽고 근무하는데 혼란이 많이 있었습니다. 그것이 임상과장들이 파업에 동참하게 된 하나의 원인이 됐던 것으로 파악하고 있습니다.

의업수지에 대한 현황보고에서 관리비가 증가했다고 지적하셨는데 저희들이 파악하기로는 공공요금에 해마다 증가가 되고 시설투자를 늘리다 보니까 이쪽 부분도 증가된 부분도 있고 저희 시설과 장비에 대한 감가상각비가 증가하게 돼있습니다. 그러한 부분을 반영해서 변명같습니다마는 다소 불가피한 증액이 아니겠는가 그래서 저희가 분석하기로는 결코 타 의료원들보다는 관리비 증가비율이 적은 편이다 하는 뜻으로 자위를 삼고 있습니다.

이사회가 서면개최가 많다는 지적을 하셨습니다. 저희가 정기이사회는 내년도 예산안을 상정할 때 정기이사회를 한 번하고 봄에 결산검사보고서가 나올 때 한 번하

고 정기이사회를 두 번하게 돼있고요. 그외 임시이사회도 사실은 소집해서 하는 것이 옳겠습니까마는 사안이 경미하거나 또는 사외이사처럼 다른 직업에 종사하는 분들이 많기 때문에 소집하기가, 정족수 채우는데 어려운 경우가 종종 있습니다. 그래서 본의 아니게 서면이사회가 다소 많이 개최된 경우가 있습니다. 그러나 이사님들이 크게 문제를 제기한 적은 아직까지 없습니다.

전문의들의 연구비 지원이 어떻게 이루어지고 있는냐에 대해서 질의하셨고 연구내용 활용실적이 어떤가 말씀하셨는데 연구비는 사실 과거에 봉급을 지불하는데 있어서 하나의 편법적 방식이었습니다. 임상의사를 제대로 확보하기 위해서 급여를 많이 줘야 하겠는데 급여지불하는 한계가, 너무 적기 때문에 세금을 내지 않는 연구비쪽으로 해서 급여를 월 300만원씩 지급하던 것이 있었습니다. 그것이 감사에 지적 당해서 월 100만원씩으로 삭감돼 가지고 지급을 했는데 또 세무감사에서 지적이 돼서 연구비도 세금에 포함시키는 그러한 문제가 제기돼서 지금은 연구비로 지출해서 급여를 줄 이유가 사실상 없어졌습니다. 그래서 금년에 신규로 들어온 임상과장 몇 분에 대해서는 아예 연구비와 관련된 부분을 계약에서 다 삭제했습니다. 내년도부터는 아예 연구비 지출항목을 없애 버리고 정상적으로 급여를 지급하는 것이 좋을 것 같고 그렇게 노력을 하고 있습니다. 그래서 사실상 이 연구를 강압적으로 하다 보니까 연구의 질적인 문제가 사실 제기됩니다. 따라서 그러한 연구내용을 저도 실제로 보면 임상환자를 보는데 활용하거나 지식적 연구로 보기는 어렵고요. 제 기억으로는 거의 없습니다. 그래서 앞으로 내년도부터는 임상과장들이 실제로 연구를 하고 그러한 부분에 대해서는 실비로 연구비를 지원함으로써 연구하는 공공의료기관의 모습을 찾도록 그렇게 계획하고 있습니다.

병원홍보물에 전임원장의 인사말 등이 있어서 교체를 해야 한다는 지적이 있으셨는데 죄송스럽고요. 기존 홍보물이 남아 있어서 아까운 생각으로 쓰고 있고 원장에 대해서 환자들이 아는 것이 별로 중요한 문제가 아니라고 생각해서 해 왔습시다마는 지금 있는 홍보물을 다 쓰면 내년도부터는 새로운 홍보물을 만들어서 배포할 예정으로 있습니다.

두 번째로 정환석 위원님께서 질의하신 부분에 대해서 답변드리겠습니다. 첫 번째 공공의료기관의 개혁방안에 대한 원장의 생각이 무엇이냐고 물으셨습니다. 자세히 말씀드리면 길 것 같아서 간략히 말씀드리겠습니다. 제가 생각하고 있는 공공의료기능이라고 하면 취약계층에 대한 진료기능이 가장 중요하다고 하겠습니다. 그래서 이에 걸맞게 진료과를 확대하고 시설도 개·보수하고 병동도 증설하고 보건소나 3차 진료기관 등과의 공공의료체계를 구축하거나 사안별로 연계하거나 이러한 사업들을 적극적으로 개발할 필요성이 있다고 생각합니다. 물론 이러한 것들은 경영성과에 있어서야 상당히 도움이 안되는 일임에 분명하지만 저는 경영수지라고 하는 것은 공공

의료사업이든 아니든 환자 진료실적이 늘면 경영수지는 어느 정도는 개선될 것이고 흑자까지는 어렵다 하더라도 적자를 면하는 정도까지는 충분히 가능하지 않겠느냐는 생각을 갖고 있고 실제로 금년도 경험을 비춰볼 때 내년도에는 충분히 적자를 탈피할 것이 가능하지 않을까 그러한 희망을 갖고 있습니다.

두 번째 민간병원의 시설에 대비해서 저희 병원이 많이 개선되기는 했지만 많이 개혁해야 할 것이 아니냐는 지적이 있으셨는데 옳으신 지적이고요. 내년초에 의료원에 대한 전면적인 개·보수와 인테리어를 개선해서 저소득층 주민들과 지역주민이 이용하면서 그렇게 싸구려병원이라는 인식을 주지 않도록 주민들이 쾌적하게 이용할 수 있도록 대폭적인 개선을 하도록 하겠습니다.

세 번째로는 진료과 증설에 대한 계획을 물으셨습니다. 현재 갖고 있는 계획으로 희망사항은 안과와 신경외과, 중환자실, 정신과, 재활의학과, 비뇨기과, 피부과 등을 희망하고 있습니다. 그러나 현재는 사실 안과의사 T/O만 있고 나머지 의사들에 대한 T/O 자체는 아직 승인을 안받은 상태고 현재 승인을 요청하려고 준비하고 있습니다. 그래서 이러한 증설을 내년되면 가장 시급한 것이 안과와 신경외과, 중환자실을 먼저 오픈하고 나머지 과에 대해서는 상황을 봐서 증설할 계획을 갖고 있습니다. 그리고 장비가 사장된 부분에 대해서 질의를 주셨는데 현실적으로 사장돼 있는 장비는 안과장비가 되겠습니다. 약 6,000여만원에 해당되는 장비인데 이 장비를 안쓴 것이 약 2년정도 되고요. 그런데 이것을 매각할 경우에는 너무나 혈값으로 팔아야 하기 때문에 부적절하다고 생각이 되고 그래서 안과의사를 여름에 구하려고 했습니다마는 구할 수가 없었습니다. 그래서 내년 2월이면 신규로 배출되는 전문의사를 확보할 수 있도록, 그래서 의사를 채용후에 혹시 노후되거나 구형장비이기 때문에 적합하지 않으면 내년에 지원해서라도 정상적으로 진료하는데 차질이 없도록 하겠습니다.

그 다음에 6개 의료원장 친목모임에 대해서 질의하셨는데요. 정기적으로 금년초에도 사실 노사협상에 대한 공동협상 때문에 자주 만났었고요. 노사협상이 끝나고 나서는 월 1회씩 공동으로 6개 의료원의 공공의료기관에 대한 노력을 하자는 차원에서 월 1회씩 만나기로 했습니다. 그래서 금촌의료원장님이 협의회회장이 되고 제가 총무가 돼서 한달에 한 번씩 모임을 갖고 있고 지금까지는 공공의약회를 구성해서 거기에 대한 참여, 그 다음에 보건행정학회의 공공의료에 관한 토론회 같은 것을 저희가 준비하고 의료원연합회에 여러 가지 문제점이 많습니다. 그 문제를 개선하기 위해서 개선방안 등을 협의를 했고 기타 의료원 업무개선 등에 대해서 협의를 해 왔습니다. 앞으로도 이러한 것을 계속해서 공동으로 의료원의 문제점을 개선해 나가는데 의견교환을 하고자 합니다.

10월에 임금대장 사본을 제출해 달라고 하신 지적에 대해서는 대장사본을 제출해 드리도록 하겠습니다.

그 다음 응급실 운영상황에 대해서 질의하셨습니다. 현재 저희 응급실에는 응급의약전문의나 응급구조사는 없습니다. 일반의사 2명이 교대로 야간당직만 서고 낮에는 임상과장이 환자가 오면 외래진료 도중에 가서 잠깐씩 봐주고 밤에는 일반의사가 보다가 전문의가 꼭 봐야될 상황이 되면 집으로 또는 핸드폰으로 연락을 해서 지시를 받거나 아니면 임상과장이 직접 나와서 수술을 하거나 입원조치 등을 하고 있고요. 응급실에 근무하는 간호사는 전부 7명으로 3교대로 근무를 하고 있습니다. 야간근무자 T/O에 대해서 질의를 하셨는데 야간근무자는 현재 전담근무자가 4명이 있습니다. 전부 일용직이고요. 물론 노사합의가 돼서 그렇게 운영을 하고 있고 야간 원무과 수납에 1명이 매일 야간근무하다가 도저히 지쳐서 못나온다고 그만 두었습니다. 그래서 2명으로 늘려서 격일제로 야간수납을 하게 하고 방사선과의 방사선기사와 검사실의 병리기사는 1명이 주 5일 야간근무를 하고 있습니다. 이쪽은 밤에 눈을 붙일 수 있는 시간이 되기 때문에 체력상으로 큰 문제는 없습니다라는 장기적으로는 이들을 정규직화해서 정규직원이 교대로 하는 것이, 위원님 지적대로 이 사람들의 생활리듬이나 삶의 질에 상당히 문제가 있기 때문에 앞으로는 개선이 돼야 될 것이고 그렇게 노력을 하겠습니다.

다음 공공의료계획에 대해서 노조나 전체 구성원들이 뭔가 경영성이라든가 공공의료 기능개선에 대해서 합의하에 도출되고 있느냐는 말씀이 있으셨는데 사실 공공의료 기능강화에 대해서는 작년에 시끄러운 과정을 통해서 저희 병원직원들은 공공의료 기능에 대해서 굉장히 잘 인식을 하고 있습니다. 다만 경영개선에 대해서도 과연 얼마만큼 인식을 같이 하고 있느냐는 건데 금년 들어서 여러 차례 노사협의회를 하고 간부회의를 하면서 경영개선에 대해서도 사실상 깊은 인식을 같이하고 있습니다. 그래서 노사협의회를 통해서 또 간부회의를 통해서 직원들과 함께 공감대를 형성해서 추진해 나가고 있기 때문에 큰 문제는 아직까지 없습니다.

퇴직금누진제 문제는 노사협회가 완료됐습니다. 다만 저희 병원에는 10년이 아직 안됐기 때문에 정산하는 문제는 해당사항이 없습니다. 약품구매방식의 투명성과 타 의료원과 비교에 대해서 지적하시면서 저희는 공개경쟁 입찰방식으로 약을 구입하고 있습니다. 성분별 입찰로, 과거에는 담합의 지적을 받아서 품목별 입찰을 성분별 입찰로 하는데 성분별 입찰이 이번에 의약분업 사태로 인해서 공개적으로 문제가 됐습니다라는 같은 성분이지만 회사가 다르면 질적으로 굉장히 문제가 많습니다. 그래서 질이 떨어지는 약이 들어오는 약점이 있습니다. 그런데 실거래가 제도가 작년 11월 15일자로 시행되면서 입찰을 해도 약이 싸게 들어오지 않습니다. 제약회사와 도매상이 담합을 해 갖고 같은 가격에 들어오고 그래서 저희가 과거에는 약품을 사고 4개월 뒤에 결제해 줬습니다라는 금년도에는 새로 입찰하면서 약품가격이 인하가 안되면 지급기일이라도 늦춰서 이자만큼이라도 우리가 이득을 취해야 되겠다 해서 8개월로

늘려서 집행을 하고 있습니다. 실제로 약품을 구입하는 가격은 다른 의료원과 비교해도 차이가 거의 없습니다. 차이가 나왔자 1원이하로 차이나기 때문에 아무런 의미가 없습니다.

그 다음에 공공진료기능, 노인이나 무료진료, 기업체를 방문한 이동검진 그런 것을 통해서 수익증대에 기여할 방안이 없느냐 하는 지적에 대해서는 저희가 금년에 수해지역 등에 대한 무료이동진료를 통해서 764명을 진료했고 사업장의 방문검진은 6,569명에 1억 1,000만원 정도의 수입을 올린 바 있습니다만 이러한 기업체 방문검진은 사실상 민간병원하고 완벽한 경쟁체제입니다. 그러다 보니까 민간병원의 비신사적인 행동을 통해서 사업권역이 점점 좁아지고 있다고 할 수 있겠습니다. 따라서 이 부분은 앞으로 더 확대한다고 하는 것이 현실적으로 어렵지 않겠느냐는 생각이 들고, 다만 저희들은 저소득층 주민들이 쉽게, 저렴한 가격으로 검진받을 수 있는 그러한 것들을 개발해야 되지 않느냐 하는 생각으로, 예를 들면 금년에 여성암 검진사업 같은 것을 개발해서 시험했더니 주민들의 반응이 굉장히 좋고 민간병원 수가의 절반가격으로 해서 많이 이용하고 있습니다.

정수천 위원님께서 질의하신 사항에 대해서 답변드리겠습니다. 인력구조에 대해서 인건비 문제는 사실 노사합의에 의해서 항상 결정하기 때문에 일방적으로 낮추거나 올리거나 하기는 어렵습니다. 다만 노조도 저희 병원경영에 대한 책임이나 인식을 같이 하고 있어서 금년도 노사임금협상을 했을 때 다른 의료원이 금년도 6월부터 약 5.5%의 임금인상에 합의했습니다만 안성의료원이 7월부터, 저희 의료원은 9월부터 임금인상에 합의했습니다. 약 3개월간의 임금인상분을 저희 노조가 양보한 그런 상태로써 경영개선에 다소 동참했다고 할 수 있습니다. 인건비 부분은 사실 더 어떻게 하기는 어렵고 사실 그 동안 저희 의료원의 큰 문제는 인건비나 관리비가 많은 것이 전부 의업수입 대비해서 하기 때문에, 제가 분석하기로는 그러한 지출부분이 많은 것보다는 수입이 너무나 적기 때문에 생기는 문제였다고 판단합니다. 위원님들이 과거에 저희 병원을 지나치실 때 보시는 바와 같이 환자숫자가 적었기 때문에, 환자를 많이 진료하면 의업수입이 증대되고 그렇게 되면 그러한 인건비나 관리비의 비율은 상당히 많이 줄어든 것으로 생각이 됩니다.

임상연구비에 대한 것은 아까 말씀드렸기 때문에 생략하고요.

의사들의 근무기간이 너무 짧다고 지적하셨는데 사실상 원장하고의 관계는 없습니다. 즉 개업을 하거나 그런 개인적인 사유가 가장 많고 또 한 가지는 부분적으로 병원의 시설이나 대우문제, 근무환경 이런 것들이 다소 개입되지 않았나 하는 생각을 갖고 있습니다. 그만두시는 분들하고 충분히 뭐 때문에 그만두는가, 개인사유가 명백한 경우에는 얘기를 하지만 그 외의 분들에 대해서는 충분히 얘기는 안되고 다른 임상과장을 통해서 듣고, 앞으로 이러한 것을 개선시키고자 하고, 그래서 현재 임상과장

들이 1년씩 계약직으로 하고 있습니다. 그래서 원장이 마음먹으면 재계약을 얼마든지 안 할 수 있는, 진료실적이 좋은 나쁜 원장이 마음먹기에 따라서 1년마다 해고가 가능한 그런 식으로, 너무나 신분이 불안정한 상태이기 때문에 앞으로 정규직으로 다시 바꾸고 대신에 성과급 연봉제로 함으로써 진료를 열심히 해서 수입이 늘어나면 급여를 다소 올려주는 그런 방식으로 바꾸려고, 현재 시험적으로 응급실 당직의사와 소아과 과장에 대해서 시행하고 있고, 그것이 성과가 괜찮다고 판단하고 있기 때문에 내년도부터는 성과급제로 전환하고 정규직으로 함으로써 신분의 안정을 통해서 임상과장들이 오랫동안 단골환자를 진료할 수 있도록 그렇게 개선해 나가고자 계획을 갖고 있습니다.

다음은 공공의료기관에 대한 기능에 있어서 노인, 장애인, 정신질환자 등 취약계층에 대한 의료서비스가 결여되어 있다는 지적을 하셨습니다. 특히 재활의학과가 없어서 문제인데 향후 계획이 어떠한지의 질의가 있으셨고 보건사업에 대한 것들을 질의하셨는데, 답변드리면 재활의학과는 아까 말씀드린 것처럼 지금 당장은 어려울 것 같고 그러나 가능하면 빠른 시간 내에 개선할 수 있기를 바랍니다. 죄송한 말씀입니다만 공공의료기능은 굉장히 중요한 과목이긴 한데 경영성에 있어서 굉장히 취약한 부분입니다. 그래서 우선순위에 있어서 시설공간도 필요하고 좀더 검토를 하고 가능하면, 그렇게 몇 년 걸릴 것 같지 않습니다. 제 임기 내에 개설하도록 노력할 계획입니다. 구강보건사업 같은 것은 현재는 저소득층 주민이나 진료비를 감면해 준다거나 이런 것을 하고 있습니다만 구체적으로 보건소와 협조해서 하는 것은 없고 앞으로 강화해 나가도록 하겠습니다. 전염병에 대해서 사실 진료실적은 환자가 발생하면 많고 발생하지 않으면 없는데 전염병상이 없기 때문에 금년에는 고아원에서 집단이질환자가 발생해서 입원시켜서 관리한 적은 있습니다만, 그것이 지난 번 학교에서 집단환자가 발생한 적이 있습니다만 의료계 파업사태로 인해 모든 병상이 차 있어서 환자를 받아줄 수 없는 상황에 있었기 때문에 할 수가 없었습니다, 병상증설이 취약하고, 방문보건사업은 지금 거의 못하고 다만 노인복지사업에 연계해서 하는 부분이 일부 있습니다만 의료법 개정이 시행되는 것이 내년부터인데 가정간호사업을 병원에서 할 수 있도록 되어 있습니다. 그래서 내년도에 도입을 검토하려고 현재 자료를 분석하고 계획을 수립하고 있습니다.

다음은 경영합리화 방안에 있어서 홍보활동 강화와 만족도 조사 이런 것에 대해서 지적하셨는데 만족도 조사는 사실 금년에 한 번밖에 시행을 못했습니다. 10월에 1회 했는데 이 결과를 서면으로 제출해 드리도록 하겠습니다. 그리고 건강교실은 외과에서 3번, 분만실에서 1번 건강교실을 운영했습니다만 금년 10월 중순부터 처음 시작했습니다. 그래서 약 4회 했는데 처음에 할 때 5명 정도, 최근에 한 20명 정도 관심있는 시민들이 참여했습니다. 그래서 점차 늘어날 것으로 생각하고 있고 또 좋은 프로

그램을 개발해서 참여를 늘리도록 하겠습니다.

금년도 홍보예산은 160만원 정도밖에 집행할 수 없었고, 예산자체가 별도로 편성은 안 되어 있고 일반수용비 내에서 지출하도록 되어 있습니다. 그래서 앞으로 홍보비도 증액하고 홍보기술도 개발해서 홍보가 잘 될 수 있도록 그렇게 노력하겠습니다.

의료사고를 대비해서 의료기록 차트관리 등에 철저를 기해야 된다는 지적을 하셨는데 나름대로 제 생각은 차트관리는 철저히 하고 있다고 생각하고 있습니다. 다만 종합병원이 아니기 때문에 의무기록사가 없기는 하지만 지금까지 차트분실로 인한 큰 문제는 없었고, 현재는 지난 8월에 의료사고 배상보험에 가입해서 임상과장들이 마음 놓고 진료에 임할 수 있도록 그런 위험을 감소시켰습니다. 그리고 차트관리는 앞으로 철저히 해서 분실이나 이런 문제가 없도록 하고 내년부터는 팩스라고 해서 X-ray와 관련된 것들이 전부 전산으로 자료를 보관하고 전송하는 그러한 체계가 의료원연합회와 현재 진행되고 있기 때문에 그런 부분이 많이 개선될 것으로 예측됩니다.

그리고 호스피스와 노인복지 연계사업에 대해서 자원봉사자, 시민단체와 이런 파트너십 형성에 대해서 모델화할 필요가 있지 않느냐 지적하셨습니다. 대단히 중요한 말씀으로 듣고 있고, 공공의료기관으로서 굉장히 중요한 기능이고 그래서 나름대로 노력을 지금까지 해왔습시다만 아직도 많은 부분이 부족하다고 생각하고 있습니다. 저희 수원의료원에서 모델을 개발한다는 각오로 앞으로 계속 확대해 나가도록 하겠습니다.

회계자료 제출은 저희가 공인회계사의 자료를 배부해 드리겠습니다만 부수가 부족해서 먼저 도의회 기획위원회에 제출한 바가 있었기 때문에 부족한 부분은 위원님들께 나중에 다시 유인해서 보내드리도록 하겠습니다.

다음 이기우 위원님께서 질의하신 사항입니다. 특수시책으로 하고 있는 노인복지 연계서비스사업에 대해서 질의하셨습니다. 현재 금년도에는 권선구의 생활보호대상자 65세이상 노인 100명에 대해서 욕구조사를 하고 욕구조사결과 저희 의료원과 보건소, 모범복지관, 효경의 손길 등 사회복지관과 연계해서 서비스를 제공해 왔습니다. 지금까지 연계실적은 무료 영정사진 촬영 24명, 보건소 방문과 연계가 51명, 환자후송해와서 의료원에서 진료해 준 것이 54명, 동사무소에서 가사진료서비스 연계한 것이 5명, 노인복지시설협회에 의뢰해서 병원에 입원처리한 분이 1명, 이렇게 해서 지금까지 해왔고, 도비사업인데 저희가 내년에는 팔달구와 장안구까지 포함시켜서 전체 65세이상 생활보호대상자 노인을 대상으로 사업을 확대해서 시행할 계획이고, 의료원에서 방문간호사업과 연계해서 좀더 내실화해서 운영할 수 있도록 계획을 갖고 있고, 현재 경기개발연구원을 주관으로 해서 이 사업에 대한 평가작업을 시행하고 있습니다. 평가자료가 나오는 대로, 내년도 예산이 확정되는 대로 내년도 사업계획을 수립

해서 차질없이 확대될 수 있도록 노력하겠습니다.

그리고 저희 의료원과 의정부의료원이 거점병원으로 지정된 이후에 어떤 변화가 있었느냐는 지적이 있으셨는데 사실 지금까지 변화가 없습니다. 다만 지난 의료계 파업사태 때 수원지역에서 거점병원이라는 이유로 오히려 왕따를 당해서 저희가 보기 어려운 환자들을 저희한테 역으로 후송하는 경우가 발생한 적이 있었습니다. 그래서 아까 말씀드린 것처럼 의료원 의사들이 굉장히 심리적으로 혼란스럽고 불안정한 상태에 있어서 그런 여러 가지 복잡한 문제가 야기됐었습니다. 그런데 앞으로 거점병원 지정 이후로 금년 말에 일부 예산지원이 있을 거라는 얘기를 듣고 있고 내년도에 공중보건 의사 지원이라든지 도에서 검토되고 있는 것으로 알고 있습니다. 그래서 앞으로는 명실공히 거점병원의 기능을 할 수 있도록 발전시키겠습니다.

경영합리화 방안에 있어서 실현가능성에 대해서 지적하셨습니다. 이 부분에 있어서 대단히 죄송한 말씀을 드려야 하는데 상투적으로 쓰고 있는 인건비나 관리비 절감 방안이라고 하는 것들이 사실 현실성이 없다는 지적에 대해서 동의합니다. 앞으로 좀더 구체적이고 실현가능한 그러한 계획을 수립하고 실제로 또 인건비나 관리비를 축소하는데 있어서 노조의 동의가 필요한 부분도 많이 있고 그래서 굉장히 어렵기 때문에 이러한 서류를 작성하거나 결정할 때, 임의로 즉답을 준비하다 보니까 상투적인 답변들이 나오게 돼서 대단히 죄송스럽게 생각하고, 그러나 현재로는 내년도 예산이 확정될 때까지, 내년도 예산작업을 하고 있습니다만 구체적인 안을 마련해서 또 계획을 하거나 시행할 때 노사합의가 필요한 부분은 합의를 하고 협조가 필요한 부분은 협조해서 좀더 실현성있는 계획을 수립해서 내년도에 있을 업무보고 때는 좀더 구체적이고 실현가능한 계획들을 보고드리도록 준비하겠습니다.

그리고 원장의 1일 일정을 공개하라고 말씀하셨는데 하기 어렵습니다만 대표적으로 말씀드리면 제가 출근시간 8시 30분까지 출근해서 한 30분 정도 간부회의를 합니다. 원무과장, 총무과장, 간호과장을 참석시켜서 아침 간부회의를 하고 오전에, 저희 점심시간이 12시 30분부터입니다만 건강관리과에서 환자진료를 하고 오후시간에는 1시간 정도 결재하는데 시간이 소비되고 건강관리과에서 가끔 중요한 환자 판독, 상담이 있다면 내려가서 해주고 짬짬이 공공의료에 대한 부분, 병원 경영개선에 대한 부분들을 고민도 하고 인터넷에서 자료도 보고 요즘은 각종 공공의학회나 보건행정학회 활성화 세미나 자료를 준비하고 그런 시간으로 쓰고 있습니다.

다음에 외부와 협력관계에 대해서 얘기하라고 지적하셨는데 가장 오래된 것은 수원기독교호스피스와 협력해서, 5층에 보신 것처럼 호스피스가 병동운영, 관리하고 있고 아주대병원하고 협력병원이 체결되어 있다고 들었습니다만 실질적인 협력관계로서 교류가 있는 것은 없습니다. 다만 아주대병원의 방사선과 교수님이 저희 병원이사로 활동하고 계시고 그리고 수원여대 간호학과와 산학협력 협약을 체결했습니다. 간호학

과 학생들이 실습을 나오고 있고 경기간호학원에서 간호조무사 교육을 저희한테 보내고 있습니다. 수원여대 사회교육과의 호스피스 자원봉사자에 대한 실습교육을 저희가 맡아서 하고 있고 성공회에서 운영하는 나눔의 집에서 공공근로자들을 대상으로 간병인교육을 저희가 시키고 있습니다. 그것을 저희 병원에서 시행하고 있고 의왕시에 나협회부속병원과 진료협약을 맺고 저희가 내과와 정형외과 임상과장 파견진료를 하고 있습니다. 앞으로도 이러한 협력관계는 계속 확대해서 공공의료원 기관다운 기능을 강화하도록 하겠습니다.

그리고 노사협의회하고 주민관계 개선내역에 대해서 질의하셨는데 노사협의회 사항은 자료로 제출해 드리도록 하겠습니다. 그리고 주민관계 개선은 주변의 경로당 개소식이나 그러한 잔치가 있으면 원장이나 간부들이 참석해서 진료도 하고 부녀회 활동이나 그런 것이 있으면 같이 참여하고 있습니다. 그리고 저는 장안고등학교의 운영위원으로 활동하고 있습니다.

그리고 저희 의료원 홈페이지 운영실적에 대해서 지적하셨는데 저희가 홈페이지는 5월에 개설했습니다. 자체인력을 교육시켜서 홈페이지를 만들어서 개설했는데 사실상 홍보가 미흡해서, 홍보가 미흡했던 이유는 처음 개설하고 전산인원이 한 명이다 보니까 원활하게 하는 자신감 때문에 일단 조용하게 한번 운영을 해보고 잘되면 점차 홍보를 해서 본격적으로 하자 했는데, 그래서 많이 이용을 못했고, 그 와중에 저희가 전산서버를 교체함으로써 프로그램이 전부 날아갔습니다. 그래서 다시 설치하려고 준비하고 있습니다. 다시 개설되면 활성화할 수 있도록 그렇게 하겠습니다.

다음 강희철 위원님께서 질의하신 내용인데 흑자전환 가능성에 대한 견해를 물으셨습니다. 개인적으로는 내년도에 분명히 흑자가 가능하리라고 봅니다만 흑자규모는 중요한 게 아니고 적자를 탈피하는 데 주목적이 있고 그래서 어느 정도, 사실상 감가상각비라고 하는 부분이 있기 때문에 저희가 1년에 한 7억원 정도 듭니다. 저희가 적자가 없다, 흑자도 아니다, 플러스 마이너스 제로일 경우에는 사실상 7억원의 현금 이 남는 꼴이 됩니다, 미수금으로 되어 있을 수도 있지만. 그래서 그러한 부분들이 나올 경우에는 재빨리 시설투자라든지 환경을 전환하든지 이런 데 투입함으로써 환자들이 좀더 쾌적한 의료기관을 이용할 수 있도록 그렇게 계획을 갖고 있습니다. 보고드린 대로 내년에 8억원 정도의 잉여자금이 이월될 것으로 예상되기 때문에 흑자는 아닙니다만 8억원의 예산이 넘어가게 되어 있습니다. 시설비를 빼면 얼마 안됩니다만 그러한 것들을 출자할 계획을 갖고 있습니다.

임상과장 연구실적은 있는데 왜 원장은 연구실적이 없느냐고 지적하셨는데 저는 도지사님하고 계약을 했습니다. 그 계약서에 저는 연구실적을 빼고, 아까 보고드린 것과 같이 임상과장의 연구제도가 사실상 잘못된 제도이고 개선해야 될 문제가 있기 때문에 별로 실효성도 없고 노력하지 않은 연구를 하는 것은 별로 의미가 없다고 생각

하고 그런 것보다도 정말 실질적인 임상병동에 지원하되, 저는 사실 논문을 쓰는 것 보다는 경영이나 공공의료 강화하는 쪽에 신경쓰는 게 옳다고 생각하고, 대신에 공공의료원에 관한 주제발표나 토론자로 나서서 공공의료기관 강화를 위해서 나름대로 애쓰고 있습니다. 그렇게 이해해 주시면 고맙겠습니다.

다음 전문의 교체가 너무 잦은 것은 아까 설명드렸기 때문에 생략하도록 하겠습니다.

다음 한기태 위원님께서 질의하신 사항인데 보조금이 없어도 경영에 차질이 없는가, 보조금 신청을 안한 것 아니냐는 지적이 있으셨습니다. 출연금은 1억 9,000만원을 익년도에 이미 받았고 보조금 4억원이 현재 책정되어 있는데 아직 받지 못했습니다만 금년 중에 올 것으로 생각하고 있고, 그러나 금년도에 사실 보조금없이 어렵게 끌어왔습니다. 아직까지는 보조금없이 그냥 병원을 무리없이 끌어가는데는 큰 문제가 없을 것 같습니다. 희망하기로는 보조금이 빨리 나오면 좋기는 하겠지만 늦게 나와도 일단 금년은 거의 다 갔기 때문에 큰 문제없이 금년을 넘길 수 있을 것으로 예측됩니다.

다음에 의료장비와 관련해서 당장 필요한 장비가 뭐냐 하는 말씀이 있으셨는데 신경외과와 중환자실을 개선하는 게 가장 급하기 때문에, 안과는 장비가 있기 때문에 그대로 하면 될 것 같고, 신경외과와 중환자실을 개선하는데 필요한 장비가 약 3억원 정도로 예상됩니다. 현재 도에서 내년도 시설출연금으로 약 3억원 정도 책정할 것으로 얘기를 들었습니다. 일단 그 정도면 될 것 같습니다.

다음에 원장 진료실적을 물으셨습니다. 사실 개인적으로 원장이 진료를 해서는 안 된다고 생각하고 있습니다. 심지어 저희 직원들 일부가 원장이 진료하면 어떻게 하냐고, 경영에 좀더 신경을 써야 하지 않느냐 하는 지적을 하는 직원도 있을 정도로 진료에 많이 참여하면 문제가 될 것 같아서 요즘은 오전만 하고 오후에는 내과과장하고 외과과장이 건강관리과에, 오후에는 환자가 적게 오니까 그것을 대신 봐주도록 요청해서 앞으로 그렇게 운영하려고 하고, 금년도의 진료실적은 6,900명에 8,300만원의 진료를 한 꼴이 되겠습니다. 현재 비상상황이기 때문에 제가 진료를 합니다만 정상화되면 건강관리과장을 새로 채용해서 정상적인 모습으로 병원이 돌아갈 수 있도록 그렇게 노력하겠습니다. 연구실적에 대해서 앞서 설명드렸기 때문에 타당성이라든지 문제점이라든지 더 말씀드리지 않겠습니다.

의약품 관리체계는 재고관련, 전산화여부에 대해서 지적하셨는데 전산화가 되어 있고 1일 결산을 하고 있습니다. 그래서 재고상태는 많이 개선됐고 좋은 상태로 되고 있습니다.

영안실 직영에 따른 얘기가 문제인데 주민들하고 관계에 있어서 현재 계획은 영안실 옆에 지하로 해서 설치하려고 합니다. 그리고 위에 돔을 설치해서 지역주민들이

영구차나 발인식 할 때 우는 소리라든지 그런 것들에 피해가 없도록, 주민들이 크게 느끼지 못하도록 가능하면 노력할 것이고 필요하다면 공사 때나 시행할 때 주민들을 참여시키도록 하는 것으로 검토하겠습니다.

마지막으로 김병갑 위원님께서 질의하신 부분에 대해서 답변드리도록 하겠습니다.

인공신장실 시설투자는 3,500만원이나 하고 연간수입은 3,000만원밖에 안 되느냐는 지적이신데 이게 정확하게 예측이 잘 안 됩니다. 현재 저희 계획은 인공신장실에 베드 11개를 놓을 수 있도록 설계한 것입니다. 시설비 3,500만원이 투입됐고 의사는 제3내과 과장을 새로 채용했고 인공신장실 간호사가 정규직 1명, 임시직 1명이 있습니다만 앞으로 간호사 정규직 3명까지 늘릴 계획을 갖고 있고 5베드를 갖고 운영하고 있고 8명이 등록해서 혈액수속을 밟고 있습니다. 현재 가계산을 해보기는 10명이 등록해서 운영할 경우 그 자체로 손익분기점에 도달하는 것도 있습니다만 인공신장실과 제3내과 과장이 추가로 환자를 감안할 경우 10월에 오픈해 11월에 이미 그쪽 부분은 손익분기점을 통과할 것으로 예측하고 있기 때문에 연간 3,000만원이 될지 그 이상이 될지 모르겠습니다만 충분히 그 이상은 수익을 창출하지 않을까 하는 생각입니다.

다음 보건소 의료업무 지원내역에 대해서 말씀하셨는데 현재는 노인보건복지사업에 대해서 권선구 보건소와 연계해서 가정방문사업 51명을 연계하고 있고 내년도에는 팔달구, 장안구까지 확대해서 하겠다는 말씀을 드렸고 현재 장안구 보건소하고는 산전관리 받고 있는 산모들의 초음파를 금년도 257건 해줬고 루프시술은 15건, 피임방법인데 해줬고 이 달부터 산모교육을 장안구 보건소와 공동으로 시행했습니다. 앞으로 여러 가지, 보건소와 공동사업 연계하는 것을 많이 늘리도록 하겠습니다. 그리고 지역주민에 대한 무료강좌에 대해서 주민반응이나 질병예방효과, 참여율 등에 대해서 지적하셨는데 주민반응은 저희가 보기에는 꽤 좋은 것 같습니다. 질문하는 주민들도 계시고 그래서 좋은 것 같고 질병예방효과는 구체적으로 측정하기는 어려울 것 같습니다. 너무 기간도 짧고 측정방법도 사실 잘 모르겠습니다. 그런데 참여율은 처음에 할 때 5명 정도 참여했습니다만 점차 늘어서 약 20명 정도가 참여해서 계속 홍보를 하고 지속적으로 교육하면 점차 늘어날 것 같고 보건소하고 연계해서 같이 홍보도 하고 교육프로그램도 개발하면 계속 늘어날 것 같습니다. 아직 확답은 이르지만 10월 중순부터 시작해서 유지하고 계속 개발하면 좋은 사업으로 정착될 것 같습니다. 이상 부족하지만 질의에 대한 답변을 드렸습니다.

○ 위원장 김도삼 수고하셨습니다. 다음은 보충질의에 들어가도록 하겠습니다. 보충질의는 일문일답으로 진행하도록 하겠습니다. 보충질의하실 위원 계시면 신청하여 주시기 바랍니다. 강희철 위원님.

○ 강희철 위원 분당출신 강희철 위원입니다. 한 가지만 질의하겠습니다. 지금 경기도내 6개 의료원에 대한 1인당 진료비를 한 번 뽑아봤거든요. 지금 입원환자 및

외래환자 유형별 현황에 무료환자도 들어가 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 강희철 위원 그러면 포함돼 있다는 것은 5개 의료원도 마찬가지로 포함돼 있을 것 아니냐라고 보고 있습니다. 몇 명인지는 제가 잘 모르겠지만 이 자료를 갖고 말씀드릴게요. 이 자료를 보면 수원의료원의 외래환자 진료단가가 너무 낮은 게 아니냐는 생각이 들거든요. 왜냐하면 제가 보고있는 게 '99년도 자료입니다. 외래환자 평균 1인당 진료비가 수원은 2만 1,400원, 의정부는 3만원, 금촌이 2만 4,000원, 이천이 2만 7,500원, 안성이 2만 7,400원, 포천이 3만 1,400원이 나오고 있거든요. 6개 의료원 중에서 수원의료원이 단가가 제일 낮은 것으로 조사되는데 지금 적자운영이 여기에도 있는 것이 아니냐 본 위원이 그렇게 판단하고 있습니다. 제가 경영개념을 이런 데 뒤서 되는지 안되는지 모르겠지만 거기에 대해서 말씀해 주세요.

○ 수원의료원장 박찬병 진료비 중에 입원환자의 경우는 비슷하게 나올 것으로 생각이 되는데…….

○ 강희철 위원 입원환자도 조사를 했습니다. 수원은 8만 2,000원 나오고 의정부는 7만원, 금촌은 6만 8,000원, 이천이 10만 9,000원, 안성이 8만 5,000원, 포천이 11만 2,000원이었거든요.

○ 수원의료원장 박찬병 제가 말씀드리는 것은 입원환자에 대한 진료비 편차는 상대적으로 적고 외래환자 중 크게 나타난 것으로 들을 수 있는데 왜냐하면 아까 어떤 위원님께서 말씀하신 것처럼 의료원이 위치한 환경, 수원의료원은 수원시라고 하는 대도시에도 있고 다른 의료원들은 의정부가 그 다음으로 큰 것이고 나머지는 농촌지역에 있거든요. 그래서 이용하는 환자의 종류가 다르지 않겠느냐, 예를 들면 저희는 도시지역에 있다 보니까 공공기관의 채용신체검사라든지 이런 것을 굉장히 많이 합니다. 특히 수원이 도시가 크기 때문에 그런 것을 하러오는 분이 굉장히 많고 의료보험조합에서 하고 있는 성인병검진 2년에 한 번씩 하는 것, 이러한 것들은 단가가 굉장히 싸거든요. 1만 8,000원까지도 있으니까요. 그런 부분하고 또 한 가지 변수는 뭐냐하면 외래진료과목이 저희 병원엔 보시다시피 내과 부분이 진료에서 굉장히 비중이 큼니다. 그런데 다른 병원 같으면 좀더 특수한 진료과목들이 단가가 비싼부분이 있습니다. 그런 차이가 있을 거고 제가 생각하는 것은 그 두 가지 정도 때문에 이런 차이가 있지 않나 생각인데요. 그 이상으로는 저는 해석이 안됩니다.

○ 강희철 위원 6개 의료원마다 각자 진료과목에 특성이 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 많이 다릅니다.

○ 강희철 위원 여기서 주로하는 진료과목으로 내세울 수 있는 게 뭐니까?

○ 수원의료원장 박찬병 저희는 가장 중요한 게 '99년도 자료하고 같이 있으니까 내과가 둘이 있었고 정형외과가 둘이 있었습니다. 그런데 정형외과가 작년 하반기에

가서 진료실적이 조금 떨어졌습니다.

○ 강희철 위원 경기도내 6개 의료원이 공통적인 것 같은데 제가 보니까 노인전문 병원이라든가 그런 것도 아니고 대동소이하게 진료운영하고 있지 않습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 대동소이한데 제가 말씀드리는 것은 아까 검진인원이 저희가 상대적으로 많을 겁니다, 단순진료보다.

○ 강희철 위원 단가를 비교해 보시고 저는 지금 확일적으로 했는데 병원에 근무하시는 분들은 단가개념이 우리보다 나올 것 아닙니까? 조사를 해 보시고 우리병원에 과연 싸구나, 비싸구나를 판단해서 가지고 적자라는 게 총 매출액 20%, 30% 나타나는 게 아니고 조금 적자가 나기 때문에 본 위원이 생각하기로는 이런 데서도 충분히 커버할 수 있지 않나 보고 있거든요. 그래서 제가 드리는 말씀입니다. 조사를 해보세요. 이상입니다.

○ 수원의료원장 박찬병 참고로 하겠습니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 다음 정환석 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 정환석 위원 정환석 위원입니다. 본 위원이 질의한 내용들에 대해서 답변하신 것에 대해서 수고하셨습니다. 거기에 몇 가지 의문나는 사항에 대해서 보충질의를 드리겠습니다. 답변 중에서 좌우간 의료원이 조금씩 환해지고 깨끗해 진다 이런 부분에는 누구나 동의를 하는 것 같아요. 더더욱 앞으로 디스플레이라든지 전체적인 레이아웃에 원장님께서 나름대로 생각을 가지고 계시니까 계속 발전해 가기를 부탁드리고 아까 제가 요청한 자료 중에서 급여대장을 보자고 한 내용들은 실은 본 위원이 보니까 매출을 많이 올리냐 안올리느냐 이런 것도 중요한데 공공성이나 아니냐 이런 것들 때문에 저는 그 부분에는 질의를 하지 않도록 하고 1인당 인건비 계산한 것을 보니까 물론 포천이라든지 6개 의료원 중에서 1인당 급여수준은 낮은 것 같더라, 물론 도시이다 보니까 벽지수당이라든지 이런 관계에 있어서 의사님들을 모셔오는데 비용, 그런 부분이 있어서 그런지 다른 데보다는 낮은 것 같다는 생각이 들고요. 그런 부분 속에서 제가 보기에는 우리가 공익기관이라서 그런지는 모르겠습니다. 마는 꼭 그래서 안 되겠다는 생각에서 비정규직이 자료에도 20여명, 22명입니까? 이렇게 비정규직을 두는 것이 온당한 것인지 내부적으로 합의가 이루어진 것인지 또 비정규직을 아웃소싱하고 비슷한 개념으로 하시는 것 같은데 어디에서 비정규직들이 일을 많이 하고 있습니까? 비정규직 22명의 근무지가.

○ 수원의료원장 박찬병 비정규직은 주로 식당하고 매점, 영안실, 식당이 5명, 매점이 2명, 장례식장이 2명, 방사선과 검사실, 원무과의 야간담당 당직자가 4명 그렇게 돼 있고요. 그 다음에 병동하고 응급실 간호인력이 임시직으로 들어와 있는 부분이 있습니다.

- 정환석 위원 혹시 간호조무사를 비정규직으로 쓰신 것 같은데.
- 수원의료원장 박찬병 한 사람 있습니다.
- 정환석 위원 한 사람입니까? 그러면 정규직 중에서 밤근무를 하시는 분들이 아
까 4명입니까?
- 수원의료원장 박찬병 비정규직 중예요?
- 정환석 위원 아니 정규직이라도 밤에 간호사들이 수원의료원에서는 몇 명을 써
야 됩니까? 대략적으로.
- 수원의료원장 박찬병 7명, 야간전담자 빼고 정규직이요?
- 정환석 위원 아니 야간에 써야될 인원들이 있을 것 아닙니까? 의사가 아까 말
씀드린 대로 응급실 의사 1명 정도 밤에 당직서야 되고 다른 사무직들 말고 의료에
직접 종사할 수 있는 인원이, 밤에요.
- 수원의료원장 박찬병 10명쯤 됩니다.
- 정환석 위원 대체적으로 어떻게 구성됩니까?
- 수원의료원장 박찬병 1개 병동에 간호사가 2명씩 있고요. 수술실에 당직간호사
가 한 명 있고 분만실에 당직간호사가 한 명 있고 그 다음에 응급실에 당직간호사와
당직의사가 있고 그렇게 돼 있습니다.
- 정환석 위원 낮에 외래만 보는 분 있지요?
- 수원의료원장 박찬병 간호조무사들 중 외래 근무하는 분들이 있지요. 그 분들은
낮에만 하니까 외래는 밤에 없습니다.
- 강희철 위원 간호사분들 중에서 예를 들어서 밤에 근무를 들어가시는 분들은 며
칠만에 들어가는 겁니까?
- 수원의료원장 박찬병 그것은 규정이 있고 노조하고 노사합의한 사항도 있고 그
래서 제가 자세히는 모르겠습니다마는 일명 나이트라고 하는 게 밤 10시부터 다음날
아침 7시까지 근무를 하면서 나이트를 몇 번하면 그 다음에는 하루를 쉬고 그 다음
에 데이나 이브닝으로 근무하는 규정이 내부적으로 있습니다.
- 강희철 위원 전체 간호사 숫자에 그런 일정부분…….
- 수원의료원장 박찬병 감안이 돼있기 때문에 솔직히 말씀드리면 구조조정 이후에
병실간호사나 이런 부분이 많이 줄어가지고 정상적인 로테이션을 하기가 어려운 부
분이 있었습니다. 그래서 부득이 일용직으로 채워야 로테이션이 되기 때문에, 안그
러면 제대로 휴식을 취하지 못한 상태에서 근무를 해야 하기 때문에 의료사고나 여
러 가지 문제가 있을 수 있고요. 그래서 요즘은 의료보험에서도 병동에 간호등급제
라는 것을 실시하고 있습니다. 그래서 저희 뿐만 아니라 경기도 6개 의료원이 모두
간호등급에서 5등급인가 6등급으로 최하등급으로 되어 있습니다. 그래서 저희는 9명
이 정원인데 10명으로 할 경우에는 그러한 로테이션도 훨씬 원활하고 간호등급을 한

등급을 더 올리기 때문에 의료보험급여를 좀더 개선시켜 받을 수도 있고 그래서 지금 T/O가 걸려있기 때문에 일단 임시직으로 하고 있고요. 앞으로 그런 것을 6개 의료원이 공동으로 협의해서 개선시켜 나가기로 했습니다.

○ 정환석 위원 방금 원장님께서 말씀하신대로 정규직 T/O에는 조금씩 줄었는데 비정규직으로 인원을 많이 가지고 있는 것 같고 그런 T/O들을 도의회 승인을 받든 어떤 절차를 정식으로 받아야 되지 않겠느냐는 생각이고 나이트근무를 들어가는 비정규직이라든가 이런 사람들이 많이 들어감으로 인해서 의료원에 대한 애사심이라든가 의료사고라든지 이런 부분들이 발생할 수 있겠다는 생각이 들고요. 가급적이면 공익적인 또 경기도가 정부에서 투자한 기관에서 비정규직을, 물론 비정규직 근로자들도 단결된 부분이 있습니다마는 많이 가지고 있는 것 아닌가라는 생각이 들고요. 그래서 그러한 부분에 대해서 아까 그러한 이익된 측면이 분명히 있으시니까 그렇게 쓰시리라고 봅니다. 그러나 마이너스 요인도 분명히 있으니까 그러한 부분들을 참고로 하여야 내부적으로 전체 근무하는 사람들이 왜 그러느냐 하면 간호사들의 업무에 대해서 저는 잘 모르겠습니다마는 그렇게 비정규직으로 하면 더 나은 직장 누구나 마찬가지입니다. 쫓아서 갈 수밖에 없고 애사심이 없고 의료사고나 이런 부분들로 파생될 수 있는 문제가 있겠다 생각해서 이 말씀을 드리고요. 아까 내년도 사업계획을 보니까 나름대로 감가상각이라든지 올해도 마찬가지입니다마는 그런 부분속에서 벤치마킹을 얘기하신 것 같아요. 제가 보기에는 대형병원들, 호텔같이 잘 운영되는 병원들에서 벤치마킹을 과감하게 본받아야 되겠다는 생각이 들고 그런 병원에서 총무과라든지 원무과에서는 QC적인 기법이라든지 이런 경영마인드가 아무래도 병원은 부족할 수 있겠다는 생각에서 꼭 과감하게 그런 부분을 따와야 되고 그 속에서 내년도 예들 들어서 수입이 도비나 보조금도 나름대로 기댈 수 있는 부분이 있겠습니다마는 의업수입이 주된 원인이라고 하면 의업수입과 인건비하고 일반관리비 이런 부분들인데 결국은 경영을 다른 측면으로 하면서 내부적으로 줄일 수 있는 것들은 관리비라든지 눈에 보이는 것들은 보통 기업들이 가장 줄이기 쉬운 게 인건비라고 생각해서 인건비 줄이는 것만 혈안이 될 수 있거든요. 그것은 몇 명으로 해서 어떻게 하면 바로 연간수치가 나올 수 있으니까 그런 측면에서 원장님께서도 내년도에 구체적으로 각 사업에서 물론 써야될 것은 써야 되지만 물자같은 것을 절약해서 얼마 정도의 관리비를 줄여야 되겠다는 구체적인 숫자가 나와야지 그냥 막연하게 예를 들어서 올해 관리비가 27억원이 들어갔는데 25억원만 써야겠다 그런 것들에 대한 처음부터 구상들이나 레이아웃이 잡혀지지 않으면 말로만 구호에 그치는 전략이 될 수 있겠고요. 그런 측면에서 구체적으로 전력같은 것은 써야되면 써야 되겠지만 한등씩 끄면 몇 와트 얼마 얼마를 계산하는 이런 부분들을 물론 도입하시겠지요. 그런 부분을 공익병원들도 과감히 할 필요성이 있지 않느냐 아마 민간병원들은 그런 부분을

기가 막히게 하리라고 보여집니다. 그런 내용에 대해서 본 위원도 들었고요. 그런 부분을 참고해 주시기를 부탁드립니다. 그리고 아까 말씀하신 내용들 중에서 혹시 최근에 노사협의를하면서 올해 주요안건들이 임금이나 단체협상 말고 일반적으로 노사협의를하면서, 노사협의에서는 보통 병원에 대한 경영사항을 노조측에 보고하게 돼있잖아요, 근로자 위원들한테 충분하게 보고를 하셨고 또 요구한 건의사항 중 노사협의회의에서 주요 쟁점들이 있습니까? 협의회가 이루어졌는지 안 이루어졌는지?

○ 수원의료원장 박찬병 노사협의회는 저희는 노사간에 사이가 좋습니다. 그래서 많은 협의를 하고 있고 특별히 논쟁에 대해서 감정이 상하거나 그러한 부분이 없고요. 노사협의회는 필요하시면 자료를 제출해 드리겠습니다. 큰 문제는 없습니다. 경영사항에 대해서는 항상 자주 만나서 얘기를 하고 하기 때문에 잘 알고 있습니다.

○ 정환석 위원 혹시 그것도 다른 의료원 보니까 내년에 영안실 증설을 하면서 병원을 짜임새있게 하는데 의료원 중에 포천의료원 같은데 보면 서울대병원 모자병원 하니까 대외적으로 신뢰도를 저희가 볼 때, 저는 이 부분에 관심이 있어 밖에 돌아다니면서 큰 대학병원들의 부속병원이나 이런 병원들은 수라든지 그런 보이지 않는 신뢰도가 연계돼서 이미지적인 업그레이드가 되어 지는 것 같다는 생각에서 그제 포천의료원도 가보니까 서울대 모자병원으로 되어 있더라고요. 그래서 받는 효과가 있는 것 같은데 꼭 서울대가 아닌, 제가 보기에 큰 대학병원들과의 관계들에 대한 수원의료원에 플러스요인으로 갈 가능성 같은 것들은 원장님 생각으로는 없습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 지금 말씀하신 포천의료원은 원장님이 서울대 나오셔서 가지고 서울대병원하고 모자병원관계가 돼있고 나머지 4개 의료원은 전부 고대의대를 졸업하신 분이래 고대병원하고 협력병원으로 돼있고, 그런데 저는 개인적으로 많이 딜레마에 빠지는 게 홍보를 하는데 다소 이용이 될 수 있습니다라는 실질적인 관계라고 할까요 그런 것은 아무 것도 없습니다. 임상과장들한테 외래교수하는 정도고 그것이 실질적으로 병원경영에, 개인적인 생각은 환자에 대해서 특별히 이득이 가는 게 있겠나, 정말 대학병원과 연계가 돼있기 때문에 환자한테 신뢰감을 충분히 줄 수 있다고 한다면 나름대로 정신적 위안과 신뢰감 때문에 치료효과가 좋아질 수 있고 그런 부분은 인정하면서도 다소 고민을 계속하고 있습니다. 그런데 저희가 아까 말씀드린 것처럼 아주대병원하고 이미 옛날에 협력병원관계를 했는데 저희 병원이 아직 풋말에 표시도 안해 났고 그것이 작년에 저희 병원이 민간위탁한다고 하는데 수탁병원이 아주대병원이다 해 가지고 거꾸로 사이가 악화된 이런 상태로 돼있습니다. 그래서 아직 좀 고민중입니다. 어떻게 하는 것이 그렇다고 제가 졸업한 중앙대하고 협력관계 맺는 것이 과연 좋은 건지 제 생각에는 가능하면 국립의료원하고 생각을 하고 있습니다.

○ 정환석 위원 그래서 그런 연계관계도 홍보라든지 환자는 신뢰도 이런 부분에 정

신적으로 도움이 되지 않겠냐는 생각이 들고요. 마지막으로 환자수는 작년에 보니까 오는 9월까지도 거의 작년 수준의 환자수를 진료하셨더라고요. 혹시 보통 1인당 의업매출이 얼마나 되시는 겁니까? 연간 1인 의업매출이.

○ 수원의료원장 박찬병 의사 1인당이요?

○ 정환석 위원 의사 말고 전체직원을.

○ 수원의료원장 박찬병 직원 1인당, 잠시 계산을 해 봐야 되겠는데요. 전체 총매출이 금년 같으면 80억원 정도 예측을 하고 있는데요. 전체 직원을 130명 정도로 잡으면 보통…….

○ 정환석 위원 왜 제가 그 말씀을 드리느냐 하면 보통 기업들은 경영에 대해서 1인당 부가가치산업도 있습니다마는 보통 평상적으로 1억대, 1억 2,000, 1억 5,000, 현대같은 경우는 1억 5,000만원까지 1인당 매출액을 보지 않습니까? 그래서 혹시 원장님께서 1인 의업매출에 대해서 얼마를 갖고 있고 거기서 노무비 등 관리비가 몇 %의 포지션을 차지하고 있는지, 제가 보기에는 그 정도는 가지고 그것을 유지하려고 하는 노력도 있어야 하지 않겠느냐는 생각이 들어서 말씀을 드리는 거고요. 그런 부분들이 절대적으로 미치지 않는 것은 공공의료기관의 특수성 때문에 그런데 그런 부분에 대해서도 염두해야 되지 않나 그런 생각이 들더라고요.

○ 수원의료원장 박찬병 그 부분에 대해서 일단 제가 알고 있는 참고사항을 보고드리겠습니다. 1인당 의업매출액은 지금 병원경영학에서 나와있는 기본적인 이론은 300병상까지는 1인당 의업매출액이 증가하고 그 다음부터는 계속 감소합니다. 제가 듣기는 신촌 세브란스병원의 경우는 1인당 의업매출이 5,000만원정도 밖에 안된다고 그러합니다. 사실상 계속 적자다 그러는데 저희 병원도 거의 그정도 비슷한 것 같습니다. '98년도 의료원연합회의 33개 의료원에 대한 평가보고서를 보고서 제가 뽑은 자료를 보면 역시 33개 의료원의 경우에도 병상수가 커질수록 관리비 비율이나 인건비 비율이 떨어지고 의업수지가 좋아지는 것으로 돼있기 때문에 그 점에 있어서 저희 의료원은 이천의료원이 전국에서 제일 작은 의료원이고 그 다음에 수원의료원입니다. 그만큼 어려운 여건에 있기 때문에 내년에 병동을 증설하게 되면 어느 정도는 충분히 만회를 할 수 있는 1인당 의업매출도 상대적으로 증가할 수 있는 좋은 여건이 되지 않겠냐는 생각을 갖고 있습니다.

○ 정환석 위원 그런 변수나 이런 것들과 연관관계가 있을 수 있고 저희가 추구하는 것들과 두 마리를 다 쫓기가 힘들지 않습니까? 그런 부분들이 있기는 있습니다. 그런 부분들도 참고를 해서 하면 내년에 좋은 성과가 있겠다는 생각이 들고요. 혹시 다른 병원들을 저도 가보면 전산화가 갈수록 상당히 잘돼 있더라고요. 그래서 차트까지도 자동으로 가는 병원들은 우리나라에서 손꼽히는 몇 개 병원으로서 그런 시설은 원래 처음부터 건설할 때부터 저야되는 그런 문제가 있는데 혹시 전산화정도는

어느 정도?

○ 수원의료원장 박찬병 지금 저희는 원무과 업무관리 프로그램 정도만, 옛날 프로그램입니다. 도스환경에서 쓰는 건데 의료원연합회가 행자부의 예산 약 600억원 정도를 지원받아서 3개년 계획인가 잡고서 전국 의료원의 전산화작업을 현재 추진하고 있습니다. 그것이 아까 보고드린 팩스시스템이라고 해서 영상전송 저장시스템하고 그 다음에 병원업무관리 프로그램하고 이것도 윈도우용으로 새로운 프로그램을 개발하고 있고요. 현재 하드웨어시스템은 저희 병원에 일부 라인은 다 갈아놨습니다. 그것이 내년말까지는 거의 다 되는 것으로 돼 있습니다. 아직은 부족하지만 연합회에서 행자부 예산으로 추진하기 때문에 거기에 기대고 있습니다. 많이 개선될 것으로 생각이 됩니다.

○ 정환석 위원 잘 알겠습니다. 마지막으로 한 가지만 당부 내지는 부탁의 말씀을 드리면 수원의료원이 베드수가 말씀하신 대로 적은 병상을 가지고 있거든요. 이런 부분속에서 고정성 비용은 그렇게 차이가 나지 않기 때문에 처음에 본 위원이 질의한 내용중에서 과의 증설이라든가 아까도 복안을 가지고 계신데 내년에 2개과의 응급실을 하는데 그런 데는 지금 전국 국·공립 또는 지방의료원들이 전부 모여서 정책세미나한 내용들의 자료를 제가 보니까 좌우간 일방적 구조조정이다, 아까 보니까 비정규직으로 많이 쓴다고 이런 내용들이 많아서 제가 특히 관심이 있어서 말씀을 드린건데 제가 보기에 인원이 남는지 안남는지 판단이 안서는데 혹시 그러신다고 생각한다면 부수적으로 그런 과증설을 통해서 고정성으로 들어갈 수 있는 비용의 인건비를 커버할 수 있는 것은 그것밖에 없지 않느냐는 생각에서 꼭 유념하시고 만약에 그래야만이 지금 비정규직들도 정규직화할 수 있고 애사심, 사람들의 내부적인 동기가 뭉쳐질 수 있어서 더더욱 수원의료원이 발전할 수 있지 않겠느냐 이런 생각이 본 위원이 듭니다. 그래서 마지막으로 그것에 대해서 원장님께 부탁을 드리며 제 질의를 마치도록 하겠습니다.

○ 수원의료원장 박찬병 고맙습니다.

○ 위원장 김도삼 정환석 위원님 수고하셨습니다. 다음 박명자 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 박명자 위원 박명자 위원입니다. 원장님 답변 잘 들었습니다. 수원의료원의 이사선임을 누가하고 계십니까?

○ 수원의료원장 박찬병 당연직이사가 있고요. 그외에 이사는 의료원에서 추천을 해서…….

○ 박명자 위원 의료원 운영위원회 같은 것이 있어요?

○ 수원의료원장 박찬병 운영위원회는 없고요. 이사회가 있는데 이사를 뽑는데 이사회 동의는 안 받고요. 죄송합니다. 이사회 의결을 받아서 도의 승인을 받게 돼

있습니다.

○ 박명자 위원 그래서 왜 말씀드리느냐 하면 수원의료원의 이사가 20명으로 되어 있더라고요. 그중에 여성이 1명이고 19명이 모두 남성으로 돼있습니다. 그래서 이 분들 임기가 교체될 때는 여성을 최소한 4명 내지 5명으로 원장님께서 선임해줄 용의는 없으신지 그 부분에 대해서 질의하고 싶습니다.

○ 수원의료원장 박찬병 충분히 고려해서 기회가 되면 반드시 여성위원의 숫자를 늘리도록 노력하겠습니다.

○ 박명자 위원 그리고 아울러서 수원의료원의 경영목표에서도 밝힌 바와 같이 도민의 사랑을 받는 새병원상 정립을 위해서 수고하신다고 하셨는데 수원의료원이 내 병원이라는 주인의식을 가지시고 수원의료원을 찾아오는 모든 고객에게 친절과 믿음으로 임해 주실 것을 도민의 대표인 한 사람으로서 당부를 드리면서 제 질의를 끝마치겠습니다.

○ 수원의료원장 박찬병 네, 열심히 하겠습니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 다음 이기우 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 이기우 위원 보충질의하겠습니다. 원장님의 답변하신 내용을 쪽 들으면 저희가 새로운 고민을 몇 가지 해야 될게 생기는 것 같습니다. 전반적으로 의료원간의 차이가 나타나고 있고요. 그 다음에 수원의료원은 대도시형의 의료원으로서 어떤 역할과 위상을 가져야 되는가를 저희가 심히 고민을 해야 합니다. 그런데 이와 같은 고민은 우리나라 공공의료 발전을 위해서 상당히 중요한 평가의 토대가 될 것으로 생각이 되기 때문에 그런 연구를 열심히 하셔야 되지 않을까 이런 생각을 먼저 주문드리면서 여쭙보겠습니다. 아까 얘기나온 홈페이지를 개설하게 되면 홈페이지에서 할 수 있는 기능이 뭡니까?

○ 수원의료원장 박찬병 일단 저희가 생각하기에는 의료원을 어떻게 이용하는지, 기본적인 안내, 진료과 안내, 진료과에 대한 질병상담 이런 것하고 자유게시판 이런 정도로, 원래 더 하기에는 다른 보건의료 관련 홈페이지와 링크시키고 그런 정도를 최소한 기본으로 생각했었습니다. 링크는 현실적으로 어렵다 그래서 일단 의료원 안내하고 과별로 중요한 질병에 대한 교육자료 그런 것을 넣어야 되는데 다 못 넣고 의료원 안내하고 피질병만 하고요.

○ 이기우 위원 예약진료가 가능합니까?

○ 수원의료원장 박찬병 예약진료는 현재 안하고 있고, 안 하기 때문에 홈페이지에서 안내해 주기 어려웠고 다만 치과는 현재 예약을 하고 있습니다만 죄송한 얘기인데 예약진료는 아직 국민들이 문화적으로 많이 적응이 안되어 있어서 시행착오를 겪어서…….

○ 이기우 위원 홈페이지가 개설되더라도 홈페이지를 통한 예약진료는 불가능한 것 아닙니까?

○ 수원의료원장 박찬병 현재는 어려울 것 같습니다.

○ 이기우 위원 왜냐하면 민간이 그렇게 하는 데가 있고 도심지 한복판에 대단위 밀집주거지역이기 때문에 이런 것은 사실 좀더 가까이 공공의료병원으로서 다가서는 시도를 해봄직한 사업이라고 생각이 들거든요. 다만 성과여부에 대한 부분은 돈으로 따질 문제는 아니라고 보고 꼭 연결되어야 할 게 보건정보에 대한 것이 링크되어야 됩니다, 경기넷과 연결되어야 하고. 또 모든 경기넷에 있는 보건복지와 관련된 정보가 그곳을 통해서 얻을 수 있어야 합니다. 좀더 나은 서비스를 위해서는 사실 의료원이 일반임상, 외래진료를 하기보다는 이와 같은 예방의학적인 서비스를 도민들에게 해줘야 되는 게 기능적으로 맞거든요. 그것이 바로 민간병원과 다른 공공병원과 차이점이라고 보는데 그와 같은 것을 시범적으로 연구하셔야 된다고 봅니다, 특히 대도시이기 때문이에요.

○ 수원의료원장 박찬병 네, 참고하겠습니다.

○ 이기우 위원 그런 주문을 하나 드리고요, 다음에 의료원 직원 중에서 사회복지사가 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 정식직원 중에서는 없습니다.

○ 이기우 위원 필요하지 않으세요?

○ 수원의료원장 박찬병 종합병원이 되면 아마 의무적으로 사회복지사를 뒀야 되는 것으로 알고 있는데 저희는 아직 종합병원이 아니고 그래서 아예 T/O자체가 없고 다행히 노인보건복지 연계서비스 사업단에 사회복지사가 두 명이 있습니다.

○ 이기우 위원 여기 자체 직원이 아닌 사업단에 있는 직원들이지요?

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 이기우 위원 그래서 시범사업이 중요하다고 보는 게 일선 보건소나 공공의료기관과 연계된 시범사업들이 대부분 보건복지적인 차원의 평가를 요구합니다. 노인들 대상으로 노인들이 얼마만큼 진료받아서 완쾌됐느냐 이 문제가 아니고, 노인의 건강문제가 왜 발생하는지, 특히 관내지역에서 노인들이 어떤 질환을 많이 겪고 있는지, 그들이 사회적으로 보호를 받고 있는지, 이와 같은 것이 연계된 평가거든요. 그렇기 때문에 의료적인 임상평가 가지고는 이게 안 된다는 겁니다. 그래서 점점 그와 같은 사회복지적인 평가기능이 필요하지 않은가 하는 것인데, 당장은 여기에 T/O가 없고 충원할 수 있는 현재의 방안이 없다 할지라도 외부와의 연계된 평가들은 자꾸 성과를 내주셨으면 좋겠습니다. 그래서 지역사회에서 평가물들을 같이 공유할 수 있게끔 되어야 되고. 노인복지 관련된 시범서비스사업은 수원의료원과 의정부의료원이 내오는 평가에 따라서 경기도 전 시·군으로 확산해야 되는 과제를 저희가 갖고 있습니다.

그런 부분에 있어서 좀더 평가를 하셨으면 좋겠고, 만약에 평가용역에 대한 것이 현재 예산상 확보가 안되어 있다면 방법을 통해서라도 지원요청을 하셔서 평가용역도 필요하다고 봅니다.

아까 거점병원으로서의 역할을 제가 질의했었는데 오히려 거점병원이 됐기 때문에 더 힘들어지셨다는 거거든요. 제 판단으로는 행자부에서 그 당시에 불요불급하게 거점병원을 권역별로 지정하다 보니까, 이것이 그 동안 공공의료를 중요하게 생각 안했던 상황에서 거점병원이라고 하니까 일에 대한 하중만 늘어났고 재정적인 지원도, 인력적인 지원도 현재까지 성과가 없는 겁니다. 바로 이런 부분이 우리나라 공공의료 정책의 맹점이라고 저는 생각하는데, 그렇다면 현재 지정된 거점병원으로서 역할을 할 수 있는 해당 지역을 어디까지로 보시는 겁니까?

○ 수원의료원장 박찬병 먼저 위원님 말씀 중에 행자부가 아니고 그것은 보건복지부에서 지정한 겁니다.

○ 이기우 위원 보건복지부에서요.

○ 수원의료원장 박찬병 저희는 사실상 아마 도 계획으로 따진다면 경기도 남부, 서부, 전부 다, 광명, 안산, 시흥, 부천까지도 저희 권역으로 봐야 되는 사항입니다. 남쪽으로는 오산, 화성, 동쪽으로는 용인까지 봐야 되기 때문에. 실제로 부천, 광명, 시흥은 전혀 환자가 오지 않거든요. 개인적으로 그것이 공공의료 활성화 방안에서 건의하기를 부천권, 성남권 이쪽에 경기도에서는 2개 정도 더 있어야 되지 않느냐…….

○ 이기우 위원 더 거점이 있어야 된다는 얘기지요.

○ 수원의료원장 박찬병 안 그러고서는 지역주민 입장에서, 저소득층 주민들 입장에서는 공공의료에 대한 접근성이 너무 차별대우를 받는 것 아니냐 하는 얘기가 충분히 될 수 있을 거라고 생각이 됩니다.

○ 이기우 위원 그 부분에 본 위원하고 지금 생각이 같습니다. 경기도내 6개 의료원이 권역별로 공공의료기관으로서의 역할을 하는 게 아니고 일반 민간병원과 차별성이 없는 의료를 하다 보니까 일반 민간병원과도 불필요한 경쟁이나 마찰을 갖게 되고, 기준을 자꾸 그렇게 삼게 되고. 경기 남부권에 수원의료원과 안성의료원, 두 군데가 현재 있습니다. 그런데 이것을 경기 남부권역을 대표하는 의료원으로 보기에선 상당히 애매한 측면들이 있고, 다음에 수원의료원 또한 실제 이용하는 환자들의 90% 이상이 관내에 있는 수원시 장안구 인근의 환자들입니다. 그렇지요?

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 이기우 위원 그랬을 때 경기도에서 출연한, 그런 지방공사 공기업으로서 과연 효율적인 재정운영인가, 공공정책에 있어서. 그러면 역할이 일반병원이 아닌 특수한 역할을 수행하든지, 아니면 도 단위에서 특수한 역할을 수행할 수 있는 의료원을 좀더 여러 곳으로 확산시키든지. 이런 정책의 변화가 저는 필요하다고 생각되거든요. 이

부분에 대해서 어떻게 생각하십니까?

○ 수원의료원장 박찬병 정책에 관련된 부분이라 제가 정책을 위반할 수는 없는 것이고, 시행하면서 지금까지 1년 가까이 공공의료기관에 근무하면서 느낀 것은 이기우 위원님께서 지적하신 바처럼 지방공사 의료원 같으면 두 가지 기능을 해야 됩니다. 공공성, 경영성 문제가 아니라 공공의료원 기관이라 하더라도 지역의 지역병원 기능, 민간과 어차피 경쟁할 수밖에 없는 민간의 견제자로서의 공공기관 기능이 하나 있어야 되겠고, 그럴 수밖에 없고. 또 그것이 실제로 병원을 운영하는데 중요한 예산에 기여되기 때문에. 또 한 가지는 자체 권역에 있어서 취약계층에 대한 가능한 완벽한 진료서비스, 이 두 가지가 같이 이루어질 수 있어야 되는데. 그래서 경기도는 각 지역별로 지역병원으로서의 기능을 일반 민간병원과 경쟁하는 병원으로서의 기능을 하고 동시에 취약계층을 위한 특수병동을 따로 추가로 운영하는 그런 모델로 해서, 수원 같으면 결핵병동, 정신병동, 어디는 또 다른 치매병동을 한다든지 특화된 병동을 추가로 맡고 있는 병원 플러스 특수요양병원을 같이 매치해서 한다면 공공병원과 거점병원 기능을 동시에 잘 수용할 수 있지 않을까 하는 생각인데, 그것은 정책적으로 결정해야 하기 때문에 앞으로 위원님들께서 관심을 갖고 도와주시면 가능하지 않겠나 생각합니다.

○ 이기우 위원 상당히 관심있게 어떤 정책의 변화들을 추구하는 시점이거든요. 법적으로 여러 가지 제약만 없다면 경기도에 있는 의료원들이라도 이와 같은 역할분담이라든지, 아니면 특수질환 병동에 대한 분담. 모든 의료원에 특수질환병동이 있을 필요는 없거든요. 그런 것을 권역별로 나눠서 수원의료원은 어떤 특수병동을 갖는다, 증축하더라도 그런 명분과 근거가 있어야 하는 것이지 일반병원 신축해서 늘어나듯이 이렇게 할 수는 없는 거거든요. 그런 측면의 건설적인 대안을 수원의료원도 가졌으면 좋겠고. 그래서 수원의료원에서 얘기하는 전염병동이나 정신병동은 저는 상당히 의미있는, 증축을 하더라도 이와 같은 부분들은 일반 민간병원이 잘 감당 안 하는 부분이기 때문에 저는 필요하다고 생각하고 있습니다. 그런데 문제는 아까 나온 것과 같이 현재 경기도에 있는 의료원들이, 특히 수원의료원 같은 경우 90% 이상이 수원관내의 환자들인데 수원시와 혹시 재정출연에 대한 협의를 해본 적이 없습니까? 현재 당연직 이사로 수원시에서 누가 나오고 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 당연직 이사로 수원시 부시장이 되어 있습니다.

○ 이기우 위원 보건소장 중에서 1인이.

○ 수원의료원장 박찬병 권선구 보건소장.

○ 이기우 위원 실질적인 의료원의 활용도…….

○ 수원의료원장 박찬병 사실 지난번에 저희가 6층에 행려병동을 정식으로 못하고 가설로 문제는 칼을 찔렀습니다. 평소에는 오픈시키고 필요할 경우에는 중간 복도문

을 단도록 했었는데 그렇게 하면서, 성혜원 환자들이 많이 와 계시기 때문에 거기 관리하는 분이 한 분 나와 계신데 행려환자들을 그 병동에 많이 넣을 때는 따로 관리할 인력이 필요하다 해서 수원시청 사회과와 협의한 바가 있었습니다. 그래서 당시 수원시청에서는 왜 수원환자만 보는 거냐, 다른 화성이나 용인이나 오산도 있는데 도 단위하고 공동으로 협의·검토해야 되지 않겠느냐 했는데 그 다음에 진전이 없었고, 다행인지 아무튼 행려환자가 그렇게 안 많아서 지금까지 꾸려왔는데 제가 희망하기에는 수원은 아까 이기우 위원이 말씀하신 것처럼 전염병동, 정신병동 말고도 행려병동이 절실합니다, 병원에서는 받아주는 데가 없으니까.

서울에 제가 근무했던 동부시립병원 같은 데 가면 독립된 건물로 행려병동이 있습니다. 그래서 그렇게 아예 행려환자들을 분리하니까 응급실에는 일반환자들만 들어오니깐 혼자들이 불쾌감도 별로 안 느끼는, 앞으로는 그런 식의 병원구조를 해야 하지 않느냐…….

○ 이기우 위원 그래서 연관된 문제인데 현재 운영체계를 모두 바꾸자는 게 아니고, 현실적으로 가능하지도 않고요. 인구 100만명 정도 되는 도시에 100만인이 공공서비스를 받을 수 있는 이런 병원 하나는 저는 있어야 된다는 생각입니다. 결론은 수원시립병원 같은 경우지요. 이게 애매합니다. 옛날에 도립병원이라고 하는 게, 병원이 없을 때 만들었던 병원이 애매하게 지방공사 형태로까지 왔습니다. 역할이 이중적이고 공공의료원의 발을 어디로 내딛어야 할 것이냐 하는 이런 부분에 있어서 지방자치단체간의 역할에 대한 부분도 모호한 측면이 있습니다. 그렇다고 90%이상의 지역주민이 이용하는 병원에 대해서 전혀 재정적인 출연도 안하고, 땅은 충분히 기부할 수 있다고 보는데 그렇지도 않고. 이것은 수원시 입장에서 적어도 수원의료원에 대해서는 아무 것도 하는 게 없는 겁니다. 철저하게 도에서 하고 있다는 말이지요. 이런 부분이 공공의료에 있어서 만큼은 향후에 지역간의 불균등 문제가 나올 수 있습니다. 전혀 보건소와 같은 혜택을 못 받는 읍·면·동 지역도 있고 대단위 규모의 진료기관들이 밀집되어 있는 곳도 있고. 이런 지역간 불균등한 문제가 의료에서도 나타나고 있다는 거거든요. 적어도 공공서비스 만큼은 그렇지 않아야 되는데 공공의료서비스도 그와 같은 문제점을 가지고 있는 겁니다.

전반적으로 의료계가 구조조정을 하고 있습니다만 민간에서는 민간 나름대로 구조조정이 되더라도 공공 같은 경우에는 그런 체계를 잡는 구조조정이 필요하다고 보기 때문에 앞으로 수원의료원에서 그와 관련된 세미나라든지 워크숍 이런 것을 통해서 다양한 의견들을 모아낼 필요가 있다고 봅니다. 진짜 지역사회에 필요한 의료원으로서 역할이 되게 하고 작년과 같은, 도민이나 여기 종사자들 모두에게 어려운 난관의 문제들이 반복되지 않도록 하나 둘씩 선례를 남겨야 하지 않을까 하는 의견을 드리겠습니다.

다음에 정형외과 수입이 작년 대비해서 진료인원도 줄고 수입이 줄었습니다, 다른 임상과들은 보통 다 늘어났는데. 보통 보면 정형외과가 가장 큰 수입원이 되고 있습니다, 의료원에 있어서. 여기는 왜 이렇게 줄었습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 그게 사실 의사 개인의 역량이라고 해야 됩니다. 작년까지는 정형외과 의사가 두 분이셨습니다. 두 분이 같이 진료하면서 수술도 해서 수입이 굉장히 많았는데 한 분이 작년 하반기에 그만두시고 또 한 분은 금년 초에 그만두셨어요. 작년 겨울 동안은 정형외과에서 한 사람이 지내오다가 작년 3월에 한 분을 추가로 채용하고, 그러다가 먼저 있던 분이 5월에 그만두셔서 또 한두 달 쉬었다가 다른 분을 또 채용하고. 그러니까 금년에는 정형외과 의사 두 사람을 다 안 썼고, 나중에 채용했던 분이 또 9월말에 개인적인 사정으로 그만두고 해서 정형외과 의사가 들쭉날쭉 했습니다.

○ 이기우 위원 주로 변동이 있는 게 의사가 교체되면서 생기는 문제들이지요. 이해됐습니다. 직원채용시, 지금 의사들은 다 계약직이지요?

○ 수원의료원장 박찬병 네.

○ 이기우 위원 계약직인데 일반 민간병원에서 의사채용할 때와 여기 의료원에서 의사채용할 때 채용조건이 공공기관이기 때문에 다른 조건이 있습니까?

○ 수원의료원장 박찬병 조건이 다르다고 해야 좋을지 모르겠는데 민간병원은 계약서 같은 게 없이 구두로 계약하는데 조건이라면, 장·단점이라면 아마 성과급제를 사실 저희가 제대로 못했기 때문에, 민간병원은 철저히 성과급제거든요. 그래서 과잉진료를 부추길 가능성이 상당히 농후하고요. 저희는 그렇지 않는 대신에 휴가같은 개념은 충분히 보장하고 있지요. 연 14일이나 보장하고 있는데 민간병원 같은 경우는 진료실적에 따라서 마음대로 정해줄 수 있는 것이지, 휴가개념이 거의 없다시피 하거든요. 그런 것은 장점이지만 특별히 조건이 크게 다르고 이런 게 사실 없는 상황으로 봐야지요.

○ 이기우 위원 특별하게 서약서를 쓴다든지, 공공기관이기 때문에, 그런 것은 없지요?

○ 수원의료원장 박찬병 그런 것은 없습니다.

○ 이기우 위원 결국 의료진을 확보하지 못하면 의료원으로서 치명적인 것 아닙니까? 그리고 결국 의료진이 우수하면 환자가 몰리게 되고. 그런데 전반적으로 공공의료진료라고 하는 것은 그렇게 매력이 있는 진료가 아니거든요. 그렇지 않습니까? 그래서 민간인이 피하는 것 아닙니까? 그러면 결국 우수한 인력이 의료원에는 안 오게 된다, 희망하는 1순위가 아니라는 말입니다. 그렇다면 이것은 의료수급 체계상 그것을 대비할 수 있는 어떤 대책이 있지 않으면 쉽지 않은 것입니다, 민간하고의 경쟁이라고 하는 게. 더더군다나 공공의료라고 하는 것은 또 사명감을 가지고 일해야 되

는 부분이 있는데 최근 의약분업 사태에서도 봤지만 의료종사자들이 가지고 있는 도덕성의 기준이나 일반국민과 약간 차이가 있다는 게 확인되기도 합니다.

그렇기 때문에 공공진료기관의 종사자들이 이런 부분에 있어서 어떤 보완적인 내용을 갖지 않고 계속 계약액수나 이런 것으로만 조건을 따진다면 앞으로 문제가 있지 않겠는가 이런 생각이 드는데 한번 연구를 해보셨으면 좋겠어요, 공공기관에 근무하는 분들이 이런 부분에 있어서 어떻게 대처해야 되는지. 최근에 저희가 혼란스러운 것 중에 하나가, 예를 들어 국립대학병원들이 다른 병원보다 먼저 파업을 한다든지 이것은 국가적으로 혼란스러운 겁니다, 국가에서 세금 다 내줘서 운영되는 것인데. 그러면 어떤 변화가 있을 때 국가에서 의료정책을 어디로 대상으로 실현할 것인가. 이런 부분에 있어서 전반적으로 의료체계상 문제가 많다는 것을 느끼기 때문에 여기 도 그와 같은 공공기관으로서 점검해 보실 필요가 있다는 말씀을 드리겠습니다.

마지막 질의하겠습니다. 경기도에서 가지고 있는 중·장기 보건의료계획을 알고 계십니까?

○ 수원의료원장 박찬병 알고는 있습니다.

○ 이기우 위원 보건복지부 지침에 의해서 전국에 있는 광역자치단체가 작성 제출한 계획서가 있는데, 그게 작년인가 보건복지부에 제출되었습니다. 그것 한번 내용을 꼭 보신 적 있으세요?

○ 수원의료원장 박찬병 저는 금년 1월 19일까지 광명시 보건소에서 있었기 때문에…….

○ 이기우 위원 잘 아시겠네요.

○ 수원의료원장 박찬병 정확하게는 모르지만 아무튼 본 적이 있고 보건소에서도 제출하기 때문에 작성도 해봤고 그렇습니다.

○ 이기우 위원 그 계획에 의료원에 관련된 것도 포함되어 있는 것을 아시지요? 부분적이기는 합니다만.

○ 수원의료원장 박찬병 모르겠지만 반드시 포함되어야 할 것입니다.

○ 이기우 위원 부분적이긴 하지만 포함되어 있지요. 이러저러 구술이 되어 있는데 어느 의료원 원장님한테 물어보니까 아예 모르시더라고요. 보건행정과 의료원의 업무가 따로 하고 있는 겁니다, 전혀 연계가 안되어 있어요. 재정적인 지원 이외에 관리감독이라고 하는 게 연계된 사업에 의한 관리감독이 아닙니다. 그러면 이런 부분이 경기도 보건행정의 맹점으로 나타나고 있거든요. 그래서 이번에 보건복지국으로 다시 업무가 이관된 것은 상당히 의미가 있다고 봅니다. 이런 부분에 연결되어서 그것이 바로 이와 같은 지방공사 공기업도 행자부에 의한 관리지침이 아닌 보건복지부의 관리지침에 의해서 국민의 보건, 건강증진을 위한 그런 계획의 일환으로 되어야 되거든요. 그런 부분을 숙지하셔서 수원의료원이 그와 같은 모델이 되었으면 하는

주문을 드리겠습니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 이기우 위원님 수고하셨습니다. 더 질의하실 위원님 계십니까? 김병갑 위원님 간단히 질의해 주시기 바랍니다.

○ 김병갑 위원 답변 잘 들었습니다. 앞으로도 주민의 무료강좌를 지속적으로 하실 겁니까?

○ 수원의료원장 박찬병 네, 가능하면 지속적으로 하고 다양하게 해보려고 합니다.

○ 김병갑 위원 참여율이 아주 저조한데 지속적으로 무료강좌를 하시려면 홍보를 확대해서 많은 주민이 참여했으면 하는 바람인데, 앞으로 홍보계획을 가지고 계신지?

○ 수원의료원장 박찬병 일단 사실 저희가 준비도 해야 되고 교육을 위한 기자재나 이런 게 많이 부족하거든요. 그런 준비도 하고, 아무나 강의하는 게 아니지 않습니까? 강의를 하는 강사에 대한 내부적인 선정, 필요하면 외부에서 초빙도 하고 그러한 것도 구체적으로 계획을 잡고, 그것이 확정되면 그 다음에 본격적인 홍보를 확대하고 번듯하게 갖춰서 확대를 하겠습니다.

○ 김병갑 위원 무료강좌계획을 세우시니까 많은 홍보를 하셔서 주민이 많이 참여해서 예방에 도움이 됐으면 합니다. 장시간 질의·답변에 수고하셨습니다. 앞으로도 도민의 건강증진에 더욱더 힘써 주시고 많은 발전을 기대하며 본 위원의 질의를 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 김병갑 위원님 수고하셨습니다. 더 질의하실 위원님 계십니까? 더 이상 질의하실 위원이 안 계신 것 같습니다. 그러면 이상으로 지방공사 수원의료원 소관에 대한 질의 및 답변을 마치도록 하겠습니다.

위원 여러분! 장시간 열의를 갖고 감사에 임해 주신 데 대해서 감사의 말씀을 드립니다. 그리고 의료원 관계자 여러분께서도 행정사무감사를 위해 충실한 자료준비와 위원님들의 질의에 성의를 다해 답변해 주신 데 대해 진심으로 감사를 드립니다. 오늘 여러 위원님들께서 감사시에 지적해 주신 사항은 도민의 뜻인 만큼 이를 겸허하게 받아들여서 의료원 운영에 적극 반영하도록 최선의 노력을 다해 주시기 바랍니다.

특히 의료원과 보건소간의 연계체제에 대해서 가는 곳마다 그런 말씀들이 계속 나왔기 때문에 그런 부분에 대해서 잘 하고 계시지만 앞으로 더욱더 원활한 관계를 맺어서 보다 효과적인 그런 보건체계를 갖출 수 있도록 노력해 주시기를 부탁드립니다. 그러면 이것으로서 오늘의 감사일정 지방공사 수원의료원 소관 2000년도 행정사무감사 종료를 선언합니다.

(15시20분 감사중지)

(16시55분 감사계속)

○ 위원장 김도삼 지금부터 지방자치법 제36조, 동법시행령 제16조 및 경기도의회 행정사무감사및조사에관한조례에 의하여 경기도립노인전문병원 소관 사항에 대한 2000

년도 행정사무감사를 선언합니다.

위원 여러분, 그리고 병원 관계자 여러분! 안녕하십니까? 보사환경위원장 김도삼 위원입니다. 치매를 앓고 계시는 노인분들의 건강을 위하여 불철주야 노력하고 계시는 여러분들을 만나뵙게 되어 대단히 반갑습니다. 독립노인전문병원이 의료법인 용인병원유지재단에 위탁되어 개원된지도 벌써 2년이 넘은 것 같습니다. 그 동안 노인분들을 위하여 헌신적으로 노력해 주신 관계자 여러분들에게 진심으로 감사의 말씀을 드립니다. 우리 보사환경위원회 위원님들은 노인 전문병원에 대해서 관심이 매우 높습니다. 아무쪼록 전문병원에 대한 행정사무감사에 성실히 임해 주실 것을 당부드리겠습니다.

여러분들께서도 잘 아시는 바와 같이 지방의회의 행정사무감사는 의료원의 업무 전반에 관한 실태를 파악하여 지방의회의 의정활동과 2001년도 예산심사에 필요한 자료 및 정보를 획득하고 아울러 노인전문병원의 경영과 행정의 잘못된 부분을 지적하여 실행 요구함으로써 경영과 행정이 올바르게 준비될 수 있도록 하기 위한 것입니다. 따라서 여러 위원님들께서는 감사를 실시함에 있어서 각 부문별로 세밀히 검토를 하여 주시고 아울러 병원 관계자 여러분들께서도 감사에 적극 협조하여 금번의 감사가 소기의 성과를 거둘 수 있기를 바라면서 2000년도 행정사무감사 준비에 애쓰신 여러분들께 감사의 말씀을 드립니다.

그러면 감사를 하기 전에 증인선서를 받도록 하겠습니다. 오늘의 증인이신 박종원 병원장 출석하셨습니까?

○ 독립노인전문병원장 박종원 네.

○ 위원장 김도삼 감사를 받는 원장 등은 증인의 자격으로 소관 업무를 보고하고 질의에 답변하는 것이므로 먼저 선서를 하셔야 됩니다. 선서에 앞서 증인선서의 취지와 관계규정을 말씀드리면 선서를 하는 이유는 이번에 경기도의회가 2000년도 행정사무감사를 실시함에 있어서 증인으로부터 양심에 따라 숨김없이 사실대로 증언하겠다는 서약을 받기 위한 것입니다. 따라서 만약 증인이 허위증언을 한 때에는 지방자치법 제36조제5항의 규정 및 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제30조에 의하여 고발될 수 있으며 동법 동조항의 규정에 의해 출석요구를 받은 증인이 정당한 이유없이 출석하지 아니하거나 증언을 거부한 때에는 500만원이하의 과태료를 부과할 수 있음을 알려드립니다. 그러면 증인께서는 자리에서 일어서 주시기 바랍니다.

다음은 선서의 요령을 말씀드리겠습니다. 선서는 독립노인전문병원 원장께서 발언대에 나오셔서 오른손을 들고 선서문을 낭독하시면 되겠습니다. 그러면 선서를 해주시기 바랍니다.

○ 독립노인전문병원장 박종원 선서! 본인은 경기도의회가 지방자치법 제36조, 동법 시행령 제16조제1항 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제2조의 규정에 의하여

소관업무에 대한 2000년도 행정사무감사를 실시함에 있어 기관장으로서 성실하게 감사를 받을 것이며 또한 증인으로서 증언을 함에 있어서는 지방자치법 제17조의4제5항과 경기도의회행정사무감사및조사에관한조례 제18조의 규정에 의하여 양심에 따라 숨김과 보탬이 없이 사실 그대로 말하고 만일 거짓이 있으면 위증의 벌을 받기로 서약하고 이에 선서합니다. 2000년 11월 23일 경기도립노인전문병원장 박종원.

○ 위원장 김도삼 다음은 업무보고를 해주시기 바랍니다.

○ 도립노인전문병원장 박종원 먼저 바쁘신 일정속에서도 불구하고 저희 경기도립노인전문병원에 대해서 깊은 관심을 가지시고 조언을 주시기 위해서 자리를 해주신 김도삼 위원장님과 도위원 여러분 그리고 전세영 경기도지역 보건계장님과 공무원 여러분께 깊은 감사의 말씀을 드리면서 지금부터 저희들이 준비한 2000년도 경기도립노인전문병원의 주요 업무보고를 시작하겠습니다. 저희들이 준비한 주요업무보고는 위원님들 책상위에 놓여있는 책자로 다 준비가 되어 있습니다. 그 내용을 저희들이 화면으로 프리젠테이션하면서 시간관계상 주요사항만 프리젠테이션하고 자세한 내용은 보고서로 대체를 하겠습니다. 그전에 경기도립노인전문병원의 감사를 받기 위해서 저희들이 준비한 도립노인전문병원의 실무 간부진들을 위원님들께 소개해 드리겠습니다.

우선 이충순 이사장입니다.

(인 사)

노인병원의 관리원장인 양윤석 선생님이십니다.

(인 사)

저는 경기도립전문병원원장 박종원입니다.

(인 사)

경기도립전문병원 진료부장 김기웅 선생님이십니다.

(인 사)

경기도립노인전문병원 총무과장 박민교입니다.

(인 사)

원무과장 이미선입니다.

(인 사)

간호과장 이영숙입니다.

(인 사)

약제과장 장은옥입니다.

(인 사)

용인정신병원의 경리과장 백종삼입니다.

(인 사)

업무보고에 들어가겠습니다. 저희들이 목차는 설립목적부터 향후 추진계획까지 12

개 항목으로 해서 준비를 했습니다. 설립목적입니다. 본격적인 노령화 사회를 맞이하여 치매 및 중풍 등 노인성질환에 대한 경제적이고 양질의 진료를 제공함으로서 가족과 사회의 부담을 경감시키고 경기도의 노인보건의정책에 필요한 기초자료를 수집 분석하여 노인성질환 전문요원들을 교육시킴으로써 경기도민의 보건복지 향상에 기여함을 목적으로 합니다.

저희병원의 원훈입니다. 설립경과에 대해서 간략하게 보고를 하겠습니다. '96년 5월 18일에 건립계획을 수립했고요. '99년 8월 23일에 증축 준공을 했습니다. '99년 10월 15일에 병원설립 허가를 해서 동년 10월 28일에 노인전문병원이 개원이 됐습니다. 대지면적은 약 1,487평이고요. 진료과목은 4개 과목으로 돼있습니다. 저희들이 가지고 있는 의료장비는 2000년 10월 현재 421세트로 작년도 감사대비 총 160% 증가된 것으로 작년도 감사당시에 의료장비숫자는 260여종 정도였습니다. 병원설립비용은 총 65억원 정도가 소요됐습니다.

병실은 총 58실 259병상으로 돼있고요. 제일 작은 병실은 3인실부터 6인실까지 준비되어 있습니다. 그 이외에 여러 가지 물리치료실, 작업치료실 등 치료실이 구비돼 있고요. 준종합병원에 준하는 진료시설을 완벽하게 갖추고 있습니다.

저희 병원의 직제표입니다. 이사장님과 그 다음에 병원장 밑에 진료부장과 약국, 간호과, 총무, 원무과장 등이 구분되어 있습니다.

저희 직원현황입니다. 전문의가 7명이 근무하고 있고요. 간호사가 27명, 간호조무사가 12명이 근무하고 있습니다. 아마 표상에서 보시면 팔호안에 들어가 있는 표가 있을 겁니다. 위원님들 책상위에 놓여 있는 표의 팔호안을 보시면 법정정원을 표시합니다. 그래서 법정정원에서 지금 부족한 부분이 몇몇 과에서 발생되고 있는데 우선 간호사같은 경우에는 크게 부족하지 않지만 1명정도 부족한 것은 저희들이 간호사를 수급하는데 굉장히 어려움이 많습니다. 주로 내년도 2월이 돼야 충원이 될 것 같고요. 간병인이 많이 부족한 상황인데 이 부분은 그 밑에 자세하게 그 내용을 써드렸습니다. 저희 노인전문요양병원의 운영지침을 보면 입원환자 3인당 간병인 1인을 확보하도록 돼있는데 그 운영지침에 따른 의료수가가 아직도 보건복지부에서 결정이 안돼 있습니다. 그래서 아마 맨 나중에 저희 병원의 결산서를 보시면 아시겠지만 아직도 많은 적자가 상당히 누적돼 있기 때문에 의료수가가 반영되는 대로 즉시 충원할 예정으로 돼있습니다. 그래서 총 저희들이 122명의 직원을 가지고 이 병원을 운영하고 있습니다.

간호과의 병동 주간 활동표입니다. 주요한 것은 노인병원이기 때문에 위생하고 목욕에 중점을 두어서 간호를 하고 있고요. 그 이외에도 병동마다 중환자실이 있기 때문에 스케줄표를 보시면 별 내용이 없는 것 같아도 간호사들은 쉴틈이 없이 일을 하고 있습니다.

사회사업실 일정표입니다. 사회사업실에서는 주로 레크리에이션을 하고요. 그 다음에 보호자 면담, 이런 일을 하고 있고요. 자세한 내용은 일정표로 대체를 하겠습니다. 위원님들이 궁금해 하실 것 같아서 잠깐 제가 자원봉사자 봉사내용 현황을 보고 드리겠습니다. 주로 강남대학교에서 많은 학생들이 와서 도와주고 있고요. 지역에 있는 용인정보산업고등학교 그리고 풍물놀이 이런 것들을 위해서 총 88명 정도의 자원봉사자들이 우리 병원에 오셔서 매일 근무를 해주시고 봉사를 해주시고 계십니다.

전년도에 감사를 하시면서 위원님들께서 지적하신 내용입니다. 구난구조시스템에 대한 지적이 있으셨는데 현재 비상탈출용 미끄럼틀이 각 병동에 설치 완비했고요. 용인정신병원 공동으로 매월 소화기 사용법과 대피훈련을 하고 있습니다. 또 기흥소방서와도 금년에 들어서 두 번째 실전대비훈련을 실시하고 있습니다. 실제 기흥소방서에서 소방차까지 동원을 해서 구난구조훈련을 2회 실시했습니다. 홍보현황에 대해서도 작년도에도 많이 지적이 있으셨습니다. 내용에 발표해 드린 대로 KBS하고 SBS방송국에서도 취재가 됐었고요. 그 다음 저희들 나름대로 경기도 보건관계 공무원들에 대한 교육을 2회 실시했고요. 그 다음 대한한국치매협회하고 합동으로 간병인 교육을 2회이상 실시해서 지금은 환자확보에는 큰 어려움이 없는 상황으로 되어 있습니다.

시설 및 비품보관현황입니다. 제일 중요한 시설인 의료장비는 아까 보고드린 대로 160종이상이 추가로 보강이 됐고요. 그외에도 조금 전에 보고드린 대로 비상탈출용 미끄럼틀부터 각 병동내에 아까 보시면서 확인하셨듯이 장애인용 화장실 손잡이 그 다음에 중앙공급실 확장이전 그 다음에 산소공급실 추가설치 등 여러 가지 저희들이 병원운영하는데 어려운 점들이 완벽히 해소가 됐습니다.

아까 직원현황에서는 빠져있는데요. 세탁물처리는 외부용역을 썼기 때문에 직원현황에서는 빠져 있습니다. 그래서 세탁물은 위탁처리하고 있고요. 각 지역에서 노인전문병원을 설립하기 위해서 관련자료를 수집하기 위해서 대구시, 청주, 홍성, 양산 등 약 10개 자치단체에서 방문 견학을 했습니다.

이동 및 진료실적 현황을 말씀드리겠습니다. 아마 도표에서 보시면 1월부터 점점 늘어나서 10월에는 환자숫자가 늘어서 총 417명정도를 진료하고 있습니다.

이동환자 현황입니다. 나이별로 구분을 해보면 아시겠지만 60세미만의 조기치매환자도 총 9명이 계시고요. 그 다음에 75세이상을 넘어가신 고령의 치매환자분도 90분이 입원하고 계십니다.

입원기간별 현황입니다. 지금 .세 달이내에 입원하고 계신 분이 100분 계시고요. 365일, 1년이상 입원하고 계신 분들이 29분이 계십니다. 노인전문병원의 조례에 보면 1년이상의 입원은 가능한한 삼가해 달라고 했는데 실제로 이 치매라는 질환이 갈수록 점점 악화되기 때문에 저희들이 그 부분에 대해서 최대한도로 노력을 했는데도 불

구하고 29분은 거의 퇴원이 불가능한, 퇴원만 하시면 사망에 이르는 상황에 이르러서 아까 보셨듯이 중환자실에 계시기 때문에 강제퇴원을 시킬 수 없는 여러 가지 행정적인 어려움이 있는 상황입니다. 그래서 1년이상 입원하시는 분이 전체환자에서는 10%정도, 그래서 29명이 입원하고 계십니다. 거의 대부분이 이분들은 영세민 의료보호환자입니다. 주거지별로는 경기도립노인전문병원이기 때문에 거의 95%이상 222명이 10월말 현재 경기도지역 주민을 대상으로 입원을 받고 있습니다.

진료비청구 지급내역입니다. 도표를 자세히 보시면 저희들이 화면에는 크기가 너무 작아서 둘로 나눠서 이해하기가 어려울 거고요. 간략하게 요약해 드리면 맨 밑에 2000년 10월이후에 소계부분에서 의료보험에서 현재 저희들이 미지급금, 받지 못하고 있는 금액이 약 1억 800만원정도 되고요. 의료보호가 제일 심각합니다. 2000년 10월 현재 19억 2,000만원정도의 미수금이 있습니다. 병원경영에 어려움을 겪고 있는 상황입니다.

현재 도표로 간략하게 의료보험과 의료보호환자의 입원현황을 보시면 위원님들이 아까 말씀해 주셨듯이 주로 영세민환자들에게 많은 혜택을 드리고 있습니다. 밑에 짙은색으로 되어 있는 막대표가 일반환자고요. 그 다음에 옅은 흰색으로 표시되어 있는 게 의료보호 영세민환자들에 대한 입원환자현황을 말씀드리고 있습니다.

다음은 세입·세출내역서입니다. 이것은 1999년도 12월 31일까지의 세입·세출내역서를 요약한 것입니다. 그래서 의료수입은 총 2억 8,800만원이고요. 그 다음에 의료경비로는 약 4억 4,000만원이 지급돼서 뒷장에 보시면 의료손실로 약 1억 5,200만원이 잡혀 있는 것으로 되어 있습니다. 이 부분은 미수금을 포함하지 않은 부분입니다. 그것을 다 받았을 때에 1억 5,000만원정도 작년에 적자가 났을 것이라는 말씀을 드리는 겁니다.

향후 추진계획에 대해서 말씀드리겠습니다. 이 부분의 많은 부분은 현재도 추진하고 있고요. 앞으로도 계속 추진할 내용입니다. 경기도내 보건요원을 대상으로 노인성 질환에 대한 정기적으로 강의하고 한국치매협회와 공동으로 간병인 교육을 계속 실시할 예정입니다. 경기도내 보건요원을 대상으로 한 공무원은 경기도 공무원교육연수원과 긴밀히 협조를 해서 금년에도 2회 실시한 바가 있습니다. 두 번째로는 보건소 및 정신보건센터와 연계해서 노인성치매에 대한 정기적인 진료와 홍보 및 계몽을 하였고 무료진단 서비스를 현재 지속적으로 하고 있습니다. 무료진단 서비스에 대한 자세한 금년도 실적은 바로 뒷장의 별첨한 내용으로 따로 보고를 드리겠습니다. 그 다음에 치매교육책자 및 홍보책자의 제작을 완료했습니다. 작년도에 위원님들께서 책을 만들었으면 빨리 보내달라고 했는데 저희들이 재정여건상 좀 늦어졌습니다. 위원님들 책상위에 저희 병원내에서 만든 치매교육책자가 날짜는 작년도 날짜로 되어 있지만 저희들이 제작한 것은 금년 8월말에 완료됐습니다. 우리나라에 치매관련 교

육책자가 별로 마땅한 게 없어서 저희들 나름대로 열심히 노력을 했는데 계속 수정 보완을 하겠습니다.

마지막입니다. 저희들이 경기도내 주민들을 대상으로 무료검진사업을 작년에 실시를 했습니다. 저희들이 일반환자를 대상으로 치매검진을 할적에 자부담액이 약 10만원 정도 되는 비용입니다. 전에는 무료로 해서 저희들이 검진사업을 실시해서 검진기간은 2000년 1월부터 2000년 11월까지 시행했습니다. 그때까지 결과는 총 인원 131명을 검진을 했고요. 검진결과 정상은 64명, 인지기능 감퇴 치매가 67명으로 나타났습니다. 그래서 검진결과에서 양성반응이 나온 퍼센티지를 나누면 약 52.7%로 굉장히 높게 나왔습니다. 이분들 중에 이상징후를 보이는 대부분의 환자들은 경기도립 노인전문병원의 치매클리닉에서 약 40여명을 외래치료 및 팔로업을 하고 있습니다. 이상으로 간략하게 경기도립노인전문병원의 업무보고를 마치겠습니다.(업무보고서는 끝에 실음)

○ 위원장 김도삼 원장님 수고하셨습니다. 다음은 질의 및 답변의 순서가 되겠습니다. 감사의 원활한 진행을 위하여 질의 및 답변은 원장님, 시간의 절약을 위해서 일문일답으로 해도 되겠지요?

○ 도립노인전문병원장 박종원 네, 그러서도 됩니다.

○ 위원장 김도삼 일문일답식으로 진행을 하겠습니다. 그러면 질의하실 위원께서는 거수로 신청해 주시기 바랍니다. 박명자 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 박명자 위원 박명자 위원입니다. 박종원 원장님의 주요 업무보고 잘 들었습니다. 행정사무감사자료중에 정수천 위원이 요청하신 자료를 봐주시기 바랍니다. 경기도립 노인전문병원 비용현황이라고 이것을 봐주세요. 예산현황이 되겠어요.

○ 도립노인전문병원장 박종원 예산현황은?

○ 박명자 위원 네, 아까 저희들한테 돌려주셨던 자료, 보셨습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 제가 못받았습니다.

○ 박명자 위원 예산현황을 보시면 '99년도 수입하고 2000년도 수입보다 그 아래쪽의 '99년도 지출, 2000년도 지출이 다르다는 것이 이 자료에 표기돼 있지요? 그 사유가 뭔지요.

○ 도립노인전문병원장 박종원 인건비 부분도 굉장히 많이 들어가고요. 그 다음에 모든 환자와 직원이 늘면서 약제비, 재료비도 굉장히 많이 들어갑니다. 그 다음에 용역비도 많이 들어가고요. 그 다음에 냉·난방을 하면서 연료비, 모든 부분에서 엄청나게 증가했습니다. 처음에 시작할 때 저희들이 간단하게 설명을 드리면 처음 개원하고 작년 10월에 개원했으니깐요. 10월에서 두 달 동안 운영한 내역이고요, '99년도는. 그 다음에 2000년도는 최근 들어서까지 통계를 잡은 것이기 때문에 처음 개원할 때 저희들이 처음 입원환자숫자가 45명이었습니다. 45명에서 말에 약 70명 금년에

259명 정도의 풀베드가 운영되고 있기 때문에 거의 3배이상 늘었고 지금도 처음 제가 시작할 때 총 합해서 60명 정도의 직원을 가지고 시작을 했습니다. 현재 인건비가 122명이 잡혀있으니까요 그 부분도 거의 2배이상 늘어났기 때문에 아마 이 부분은 개월수에서의 차이하고 환자숫자와 직원숫자의 차이가 엄청나게 많기 때문에 어쩔 수 없이 이렇게 잡힌 겁니다.

○ 박명자 위원 그래서 혹시 본 위원은 생각할 때 경영수익 측면에서 큰 문제가 없나 해서 여쭙본 거예요.

○ 도립노인전문병원장 박종원 그 부분은 잠깐 이사장님께서 설명을 해드리겠습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 작년도에 저희가 한 1억 5,000만원 정도 적자가 났습니다. 금년도에 들어서 여태까지 10월말까지 저희 매출액이 28억원이 넘습니다. 사용한 액수는 26억 6,000만원이고 실제로 5억 5,000만원 정도 흑자가 현재까지 난 거거든요. 연말에 간다면 저희가 정산을 쭉 해보면 퇴직금을 충당해야 하고 감가상각하는 부분이 있어가지고 금년 연말 저희가 예상하기로는 5,000만원 정도 적자가 나겠더라고요. 금년 3월, 4월까지의 환자들이 적었거든요. 내년도에 현재 상태로 환자가 유치된다고 예상을 해보니까 작년 연말까지 1억 5,000만원 적자, 금년말에 5,000만원 적자해서 2억원이 누적적자가 되는데 내년 10월이 된다면 흑자로 돌아설 것으로 생각이 됩니다. 이 문제는 장부상으로 보면 그런데, 저희가 치료를 하고 실제로 돈은 못받고 있는 상태거든요. 그래서 미수금이 있기 때문에 미수금 문제가 해소가 안되면 천상 도에서 빌려와야 되거든요. 빌려와야 되는데 경기도립병원은 저희 재산이 아니고 경기도 재산이기 때문에 저희가 담보로 해서 용자를 못받다 보니까 용인정신병원에서 돈을 꾸다 쓰는 실정입니다. 20억원이상의 미수금이 발생하고 있는데 그 미수금은 용인정신병원에서 15억원 꾸다 쓰고 있고 5억원 정도는 저희가 외상으로 약값을 꿔고 있습니다. 그래서 그런 상태기 때문에 장부상의 적자는 내년쯤이면 해소가 될 것으로 보고 그 문제가 해소된다고 해도 미수금으로 인한 부채문제는 계속적으로 남아 있을 것이고 용인정신병원은 계속 부담을 해주는 것으로 계획을 잡고 있습니다.

○ 박명자 위원 그 부분이 궁금해서 말씀드렸습니다. 답변 잘 들었고요. 2000년도 지출부분 중에 기타란에 표기되어 있는 4억 3,000만원의 부분은 무엇인지 여기에 대해서 설명해 주시겠습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 처음에는 계획을 세운 거거든요. 저희가 계획을 세울 때 간병인 숫자도 그렇고 모든 것이 투명한 상태에서 계획을 세웠습니다. 실제로 10월말까지 지출한 내역을 자료가 있기 때문에 말씀드리겠습니다. 아까 26억 6,000만원 정도 저희가 지출이 됐는데요. 지출된 내용중에 36%가 직원인건비로 지출이 됐습니다. 간병인 인건비로 13%로 잡고 총 재료, 인건비 품목으로 49%가 지출이

했습니다. 그리고 약값으로 9.9%가 지출이 됐고요. 급식비 주부식대로 15.7%가 지출이 했습니다. 그리고 그외에는 의료소모품비용으로, 기타비용은 관리비용으로 지금 말씀드린 다섯 개 항목으로 인건비, 약품비, 간병인료, 의료소모품비, 급식비를 제외한 저희가 비품을 샀다든가 고쳤다든가 이런 비용들이 있고 피복비라든가 난방비라든가 소각로운영비라든가 이런 비용들이 다 포함이 되겠습니다.

○ 박명자 위원 잘 알았습니다. 그리고 혹시 입원기간 동안에 노인분들 사망하신 분들 있었어요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희가 개원해 가지고 현재까지 30명이 사망했습니다. 30명이 사망했는데 그 사망원인 중에 제일 많은 것은 폐렴으로 10명 정도 사망하셨고요. 심장마비로 아홉명 정도 사망하셨고 나머지 기타 여러 가지 사유로 열한 분이 사망하셨습니다. 사망하신 분들의 민원은 없었고 돌아가신 것을 저희가 통보해 드린 것이 대부분이고 사체처리는 저희가 자체 사체처리한 경우는 4케이스가 있었습니다. 보호자분이 안계셔 가지고 저희가 처리해서 보고한 경우가 있었고 26분은 보호자분이 인수해 가신 경우가 되겠습니다.

○ 박명자 위원 잘 알았습니다. 본 위원의 질의는 이상으로 마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님 거수해 주시기 바랍니다.

○ 이기우 위원 수원출신 이기우 위원입니다. 우선 업무보고를 받으면서 몇 가지 확인하고자 하는 질의를 드리겠습니다. 작년에 개원한 이후에 저희가 방문을 오랜만에 해봤습니다마는 참으로 필요한 시설이고 국가가 이와 같은 시설을 통해서 노인치매 관련된 부분에 대한 대책을 가정이나 아니면 환자개인이 아닌 국가가 책임을 주어야 한다라는 정책적인 사업의 일환이기 때문에 상당히 의미있는 병원이라고 저희는 보고 있습니다. 어차피 저희가 시범적으로 운영을 하는 병원이기 때문에 계속적으로 이 병원을 다른 지역까지 확대시키기 위해서는 이번에 저희가 개원한 병원이 운영이 잘돼야 한다고 보는데요. 몇 가지 관련된 질의를 하겠습니다. 이 병원 자체는 치료의 성격상 공공성이 강합니다. 개인의 질병이 아닌 사회적인 질병의 일환으로서 노인치매 진료를 접근하는 것이 올바른 시각이라고 생각이 되는데 현재 앞으로 일반병원이 아닌 보건소에서 의뢰가 돼서 들어오는 환자들이 있습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 네, 있습니다.

○ 이기우 위원 그 분포가 얼마나 됩니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 정확한 통계는 잡지를 못하고 있습니다. 치매검진사업 자체만으로 보면 정남하고 장안보건소하고, 수원시 정신보건센터, 보건소하고 다 연결이 되어 있습니다. 그쪽에서 활발하게 연계가 되고 있고요. 내년도에는 벌써 보건소에서…….

- 이기우 위원 김기웅 진료부장님, 내년도에는 어디에서 치매검진사업을 주로 활동하자고 연락이 있습니까?
- 도립노인전문병원진료부장 김기웅 정남, 화서하고 의뢰하신 지역이 꽤 많이 있습니다.
- 이기우 위원 그러면 주로 보건소에서 의뢰되는 환자와 일반병원에서 의뢰된 환자와의 차이가 있습니까?
- 도립노인전문병원장 박종원 보건소에서 의뢰된 분들은 거의 대부분이 영세민 의료보호 환자이고 일반병원에서 의뢰된 환자들은 그거에 비해서 보호환자가 드문 경우지요.
- 이기우 위원 전반적인 추세가 여기가 의료보호 환자들을 대상으로 많이 했던 말입니다. 그렇기 때문에 당연히 기존에도 의료서비스를 보건소라든지 의료원과 같이 저렴한 그런 진료기관들을 이용했던 환자들이 많을 텐데 만약에 민간병원이, 여기도 의료수가에 대한 얘기가 나옵니다만 의료수가가 노인질환 치료에 대해서, 예를 들어 확정이 합리적인 형태로 확정된다면 일반 민간병원에서 노인병동을 운영할 확률이 많지 않습니까?
- 도립노인전문병원장 박종원 제 개인적인 판단하기에는 보건복지부에서 노인병원의 의료보호환자에 대한 총액진료비를 1인당 약 150만원 정도로 잡고 있는 것으로 알고 있습니다. 그것으로서는 아마 자기가 모든 병원에 대한 시설투자를 하고 이용하기에는 여러 가지 어려운 점이 많이 있을 거라 생각합니다. 왜냐하면 단적인 예로 자부담 보험환자만, 영세민 환자 말고 일반환자들에게 저희들이 다른 민간병원보다 저렴하게 받고 있는 상태에서, 자부담액이 120만원~140만원 받고 있습니다. 거기에 플러스 청구액이 70만원에서 복합질병에 따라서 100만원 정도 소요되거든요. 합해 보시면 최소한도 병원의 수입이 200만원에서 250만원 정도 상회해야 운영되는데 현재 영세민 150만원 정도 가지고는, 제가 보기에 모든 비용을 개인이 부담하고 병원을 운영하기에는 어려움이 많을 것이라고 생각합니다만 자세한 내용은 추가로 이사장님께서 질의에 답변하시겠습니다.
- 도립노인전문병원이사장 이충순 이기우 위원님께서 질의하신 내용에 정확히 답변이 안 되었다고 보는데, 일반적으로 종합병원 운영이 어렵습니다. 민간병원에서 하여튼 특화하려고 애를 쓰거든요. 노인인구가 상당히 많기 때문에 노인병원을 하고 싶어하는 경향이 상당히 많습니다. 재활병원에 만성환자를 장기적으로 특화하고 싶어하는데 지금 말씀하신 대로 수가자체가 충분히 반영이 안되기 때문에 어렵다, 그렇지만 이런 공공성격을 떠는 것도 민간병원에서 하고 싶어하는 성향이 상당히 있고 조금만 보조가 된다면 전환하려고 하는 곳이 많이 있을 거라고 알고 있습니다.
- 이기우 위원 본 위원이 알고 있기로도 민간병원 자체에 전반적인 의료체계가 변

하면서 업종에 대한 전환가능성이 상당히 있고, 또 그렇게 되는 것이 바람직하다고 보고 그렇게 봤을 때는 결정적으로 국가에서 관리하는 의료수가가 어떻게 책정되느냐에 따라서 노인치매 관련된 병동운영은 변화가 있을 수 있다는 거거든요. 여기서 보니까 벤치마킹하러 온 지역들이 꽤 있던데 광역시는, 저희가 광역시·도는 이해가 되는데 일반 기초자치단체, 시·군에서도 보니까 오셨네요. 거기는 와서 뭘 보고 가시는 겁니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 주로 저희 병원을 방문하는 데는 시·도립, 전국에서 16개 병원이 지어지고 있거든요. 16개 병원 중에서 제일 먼저 했기 때문에 나머지 병원들이 주로 보러오는 거고, 시 단위에서 노인병원을 하려고 하는 지역이 있습니다. 이론적으로 따져보면 노인병원이나 노인이 일할 수 있는 시설이 필요하지 않겠느냐 하는 수치가 나오거든요. 수치로 볼 때는 굉장히 부족하고 도단위 광역시장 중에서 안하고 시·군·구 단위에서 하는 게 원칙상으로 많거든요. 도시지역하고 30만명이상 인구가 되면 자체적으로 하나의 조그만 단위병원이 필요하기 때문에 그런 계획을 갖는 지역이 있는 것 같습니다.

○ 이기우 위원 저는 이사장님이 답변하신 게 상당히 의미있는 답변이라고 받아들이고 있습니다. 왜냐하면 몇 년 내로 노인치매문제가 상당한 사회문제가 될 가능성이 있습니다. 현재 국가적으로 구조조정이 되고 거의 대부분의 가정이 맞벌이 형태로 되어 있기 때문에 노인들이 있는 가정에 있어서, 특히 치매질환이 있을 경우에 개인의 문제가 아닌, 한 가정의 문제만이 아닌 커다란 사회문제로 야기될 가능성이 있는데 이것에 대한 준비정도는 상당히 미약합니다. 그러니까 시범적으로 광역단위로 운영하는 것 이외에는 현재 거의 없습니다. 그리고 기초자치단체가 이런 부분에서 투자를 하려고 하지 않습니다. 다만 그와 같은 것이 문제가 될 수 있다는 것을 느끼는 시·군에 있어서는 기초자료조사 정도가 현실입니다. 그래서 저희가 갖고 있는 생각은 광역단위에서 운영하는 병원이 빨리 운영결과나 아니면 운영프로그램이나 이런 것들에 대한 평가를 빠른 시간 안에 하고, 일선 시·군까지 확산시키는 방법을 저희가 빨리 모색해야 된다고 보거든요. 지금과 같이 열악한 사회복지 인프라 속에서는 몇 년 내로 다가올 커다란 문제에 미리 대비하지 않으면 사회복지나 보건복지에 대한 대란이 또 일어날 수 있는 가능성이 있거든요. 그런 측면으로 봤을 때 지금 이사장님의 말씀은 정책적으로 반영해야 되는 문제라고 생각이 됩니다.

경기도 단위도 현재 여기 한 군데하고 또 한 군데를 저희가 공모했고, 그뿐만 아닌 좀더 광역화, 경기도 내를 광역화해서 세분화한 병원들이 거점으로 노인병원이 있어야 된다는 이런 생각을 가지고 있습니다. 혹시 외국에서 여기 견학을 오신 적은 없습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 외국에서는 여기 견학오신 적은 없고.

○ 이기우 위원 의뢰 들어온 적도 없었지요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 네.

○ 이기우 위원 충분히 올 수 있습니다. 우리보다 안되어 있는데도 많거든요, 시설적으로. 보러 올 수 있다고 보고요, 여기서 외국으로 벤치마킹하러 간 적은 없으시지요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희가 간 적이 있습니다.

○ 이기우 위원 간 적이 있으세요? 그러면 용인정신병원에서 가신 겁니까, 노인병원에서 가신 건가요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 노인병원을 처음 개원하기 전에 두세 번 갔다 왔습니다. 저희가 갔다 온 지역은 일본과 미국을 갔다 왔습니다.

○ 이기우 위원 좌우간 이것이 이론적으로나 아니면 사회적인 기반이 안정화된 사업이 아니기 때문에 이와 같은 선진국들에 가서 많이 배우고 또한 병원뿐만 아닌 정책 입안자들이라든지 의원들도 많이 가서 봐야 될 거라고 생각합니다. 아까도 저희가 바닥을 다니면서 복도에 온돌시스템이 되어 있는 것, 저는 얼마 전에 외국을 나갔다가 그것을 봤습니다. 우리나라도 이 정도였으면 좋겠다고 생각했는데 되어 있으니까 너무 반갑더라고요. 그런 측면은 저희가 많이 벤치마킹을 해야 되는 사업이 아닌가 하는 생각이 들고요.

아까 보니까 현재 자원봉사자, 호스피스사업이라든지 아니면 간병인을 활용해야 되는 사업이기 때문에 자원봉사자 문제는 저는 상당히 중요하다고 보고 있습니다. 그리고 적절하게 자원봉사자와 연결돼서 효과적인 활용이 되어야 하는데 자원봉사자들이 아까 보니까 용인으로 국한되어 있더라고요. 그것도 학생들이더라고요. 어떻게 자원봉사 모집에 대한 광범위한 홍보가 안되어 있습니까, 아니면 희망하는 사람이 없습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 그것은 아니고 홍보는 열심히 하고 있습니다. 그런데 자원봉사자에, 우선 사회사업가도 법정정원은 1명인데 저희들이 2명을 채용해서 열심히 일하고 홍보도 많이 하고 있습니다. 그런데 여기 오시는 교통편이라든지 이런 것도 그렇고 가끔 한번 오시는 경우에는 별로 노인분들한테 도움이 되지 않습니다. 왜냐하면 조금만 잘못 도와드려도, 그분들 입장에서는, 자원봉사 하시는 분들 입장에서는 도와준다고 목욕을 시킨다고 강제로 끌어내리다가 골절상을 입기도 하고 그렇기 때문에 익숙하신 분들이 반복적으로 오시는 것을 저희들은 원합니다. 그렇게 되다 보니까 어쩔 수 없이 지역적으로 가까운 곳에 계신 분들을 저희들이 많이 요구하고 있고, 종교단체에서도 많은 분들이 오셔서 한 달에 한번, 두 달에 한번 오셔서 도와주시겠다고 하는데 치매환자 분들이 낯선 사람들에 대해서 굉장히 두려워합니다. 그래서 그런 부분들 때문에 정기적으로 오실 수 있는 분들로만 가능하면 선별하고 있

기 때문에 그렇습니다.

○ 이기우 위원 자원봉사자들에 교육은 여기 내부에서 하시지요?

○ 도립노인전문병원장 박종원 네, 매년하고 있고 이번 달 말에도 자원봉사자 교육을 하고 또 그분들에 대해서 불편한 사항들을 저희들이 보고받고 자원봉사자를 위한 소식지도 발간하고 있습니다.

○ 이기우 위원 아까 공공의료 연계 관련된 질의를 추가로 하겠는데요, 현재 수원의료원과 의정부의료원에서 수원의 권선구 보건소, 의정부 보건소와 연계된 노인보건복지 시범서비스를 하고 있습니다. 알고 계십니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 알고 있습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희들이 많이 백업을 해드리고 있는 내용입니다.

○ 이기우 위원 그러시지요? 저희가 의료원을 방문해서 질의할 때도 상당히 적은 액수의, 아주 규모가 작은 프로그램이지만 공공의료가 연계되어 있는 서비스가 어떻게 되는 것인가에 대한 시범모델을 그 사업을 통해서 해보려고 하고 있습니다. 그래서 그것이 바로 평가가 나오는 대로 전 시·군으로 확대할 필요가 있다 이런 생각을 가지고 있습니다. 그래서 그 프로그램에 같이 공식적으로 관여는 하고 계십니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 사실 내막적으로는 수원의료원하고 보건소에서 지금 하고 있는 치매환자 디텍트 프로그램 자체 스케일을 저희들이 개발한 겁니다. 그래서 저희들이 전해드렸고, 저희들이 알고 있기로 800명 정도의 자료가 확보되어 있고 그것을 주도하고 있는 사람은 실질적으로는 노인전문병원 진료부장인 김기웅 선생입니다. 저희들이 공식적으로 그 부분에 대해서 제안을 하지 못하고 있는 이유는 여러가지 예산상의 이유가 많습니다. 저희들이 알기로 지금 지원된 금액이 1,000만원~1,200만원 정도 지원된 것으로 알고 있는데 실질적으로 공공의료서비스하고 연계하려면 적어도 1년에 저희들한테 1억 5,000만원이상 정도의 예산이 지급되어야지 그것이 시스템마틱하게 진짜 통계적으로 의미있는, 그리고 실질적인 치료가 제공될 수 있는 그런 프로그램을 저희들이 만들, 입안은 다 되어 있습니다. 그 부분에 아직까지는 제안하지 않고 있고 저희들이 가지고 있는 모든 환자검색자료, 데이터베이스 이런 것을 그쪽에 제공해서 실질적으로 저희들이 다 개입하고 있는 내용입니다.

○ 이기우 위원 이것은 저희가 보건복지부에 대한 감사를 할 때 지적해야 될 내용인데 이 프로그램과 관련해서 행정적으로는 경기도가 세 군데로 나뉘어져 있습니다. 첫 번째는 보건소에서 위탁된 업무이기 때문에 보건과가 해당되고, 여기 도청에서도 오셨으니까 메모하세요. 보건과가 해당되고, 경기도에서 기본적으로 노인복지사업들을 여성정책국에서 하고 있습니다. 그리고 실질적인 프로그램의 연계는 의료원에서 하고 있거든요. 그러니까 3개 기관이 따로 되어 있습니다. 제가 우려하는 것은 어디

서 내용적으로 정리를 안 해주면 평가가 개별적으로 나올 수 있습니다. 보건파트에서 하는 평가하고 의료원, 다음에 여성정책국에서 하는 평가가 다 틀릴 수 있거든요, 관점에 따라서. 이런 부분에 있어서 평가의 기준은 노인전문병원과 같은 전문성있는 기관이 같이 참여해 주는 게 옳바르다고 보는데 이번에는 예산상의 시범사업이라 할지라도 평가를 같이 참여할 수 있는 기회가 돼서 여기서 가지고 있는 프로그램이나 소프트웨어적인 것도 제공해 주셨으면 좋겠거든요.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 앞으로도 예산이 뒷받침 안되더라도 힘닿는 대로 최선을 다 하겠습니다.

○ 이기우 위원 그 다음에 의료원 관련된 문제를 질의하겠습니다. 몇몇 의료원에서는 노인전문병동을 두겠다 하는 전망을 많은 의료원장님들이 가지고 계시더라고요. 그런데 결국 치매병동이거든요. 이랬을 때 경기도립노인전문병원과 현재 경기도내 6개 권역에 나누어져 있는 의료원에 노인병동이 생긴다면 관계설정이 어때야 된다고 생각하십니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 의료원은 종합병원 성격을 띠고 있거든요. 노인병이 치매뿐만 아니라, 장기적으로 이용하는 것은 치매하고 중풍인데 사실 10가지 정도의 노인성질환이 굉장히 혼합니다. 예를 들어서 고혈압, 당뇨병, 백내장, 관절염, 요통이나 퇴행성질환들이 많거든요. 종합병원 성격의 전문의가 많고 전문인력이 각 과별로 있는 그런 병원의 성격에서는 해주면 좋고 저희들 같은 경우는 어떻게 보면 장기요양, 특수하게 치매를 다루는 성격으로 나뉘어서 종합병원 성격에서 다룰 수 있는 노인질환이 있고 저희 병원 성격에서 다룰 수 있는 질환이 있습니다. 예를 들자면 저희는 치매와 중풍 같은 것은 적극적으로 잘 대처할 수 있지만 당뇨병이나 고혈압 환자가 오면 종합병원보다 못한 일이 있으니까 역할분담을 할 수 있을 것 같습니다. 운영한다면 저희가 장기적으로 받을 환자를…….

○ 이기우 위원 그런 부분에 대해서 혹시 의료원하고 협의해 보신 적 있으신가요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 아직은 없습니다.

○ 이기우 위원 아직은 없으시지요? 그러니까 의료원에서도 아직 구체화시키지 못하는 부분인데 그렇게 되어야지 앓는가 하는 전망을 의료원에서도 가지고 있더라고요. 한번 정도, 어차피 공공의료의 성격이 강하기 때문에 그런 부분에 대해서 사전협의를 하시는 게 필요하다고 봅니다.

다음에 치매 조기검진사업을 지금 하고 계신데 어떤 방식으로 어떻게 하고 계시는 겁니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 그 부분은 저보다는 직접 일선에서 아이디어를 내고 열심히 하는 진료부장님께서 하시겠습니다.

○ 위원장 김도삼 저쪽에 가서서 말씀하십시오.

○ 도립노인전문병원진료부장 김기웅 진료부장 김기웅입니다. 저희 병원에서 개념을 잡고 있는 조기검진사업은 크게 두 가지 모델로 하고 있습니다. 아까 말씀하신 수원시 정신보건센터 의료원에서 하는…….

○ 위원장 김도삼 잠깐만이요, 녹음을 하셔야 되거든요. 마이크를 가까이 대고 하십시오.

○ 도립노인전문병원진료부장 김기웅 크게 두 가지 모델을 가지고 접근하고 있습니다. 한 가지는 먼저 얘기가 나왔지만 수원시 정신보건센터와 의료원하고 연결해서 1단계 스크리닝 테스트를 하고 거기서 치매의심군이나 치매발생 위험군으로 분류된 사람들을 치매진단검사로 리쿠르트 하는 2단계로 접근하는 방법 하나하고, 저희 병원에서도 매주 월요일부터 금요일까지 두번을 하루에 5명씩 예약해서 직접, 한번에 환자를 리벨레이션 하는데 2시간 정도 걸립니다, 조기치매 진단평가를 하는데. 실제로 무료검진 자체를 지역사회에 홍보하고 예약을 받아서 매주 10명씩 1년 동안 해오고 있습니다. 그렇게 해서 전반적인 임상평가하고 신경인지기능 검사라고 해서 각 인지영역이 어떻게 간편화되어 있는지, 치매타입이 어떤지 자세하게 나누는 검사를 시행해서 두 가지 방향으로 진행하는데 800명, 1단계 스크리닝을 거친 모델 800명 중에 한 500명 정도가 진단평가를 받았으면 좋겠다 이런 분으로 분류됐고, 500명에서 50명 정도는 진단평가를 해보지 않아도 치매는 분명한데 어떤 타입의 치매인지 불분명한 때 반드시 진료를 받아야 되는 분으로 분류됐습니다. 그분들은 대체로 진료권으로 연결됐고, 나머지 450명은 그런 분들을 치매진단평가를 받도록 하는 홍보나 교육이 아마 일선 스크리닝 하는 단계에서 미치지 못해서 그 중에서 한 10명 정도 진단평가 실적을 받았습시다. 나머지 분들은…….

○ 이기우 위원 알겠습니다. 무료는 아니지 않습니까?

○ 도립노인전문병원진료부장 김기웅 저희 병원에서도 하는 것은 완전히 무료입니다. 그래서 매일 할 수 없고 치매클리닉에서 월요일과 금요일만 다섯 분씩 시간을 할애해서…….

○ 이기우 위원 그러면 희망하는 분에 한해서 하시는 건가요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 선착순으로 하고 있습니다.

○ 이기우 위원 그러면 이것을 아는 분들은 혜택을 받고 있는 거네요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 금년까지는 다 예약이 완료되어 있고 내년도분 예약을 받고 있습니다.

○ 이기우 위원 그러면 여기서는 샘플링을 위해 하시는 건가요, 아니면 앞으로 확산을…….

○ 도립노인전문병원장 박종원 아닙니다, 각 보건소에 공문을 다 보냈습니다.

○ 이기우 위원 그렇습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 보건소와 정신보건센터에 공문을 보내서 저희들이 무료검진사업을 하니까 그쪽에서 의뢰를 해주시든 아니면 보호자한테 얘기해서 환자분이 직접 오시든 전화로 하시는 분들은 예약을 받고 있습니다.

○ 이기우 위원 상당히 의미있는 사업으로 보고 있는데 개인이 암이 있는지, 없는지를 개인이 알아내는 게 아니고 국가가 알게끔 책임져 주는 거예요. 그것은 사실 필요한 것 아닙니까? 치매도 내가 치매가 있는지, 없는지의 병역관리를 국가가 해주는 것은 상당히 의미가 있지요, 계속 병폐관리도 하고. 사실 병원이 아닌 국가적인 예산으로라도 필요하다면 모든, 몇 세 이상의 노인들이, 경기도내 노인들이 적어도 치매에 대해서는 지금 어떤 상태로 있다 하는 것을 저희가 데이터를 가지고 있는 것은 상당히 의미가 있거든요. 저는 그래서 사업의 내용을 그 정도로 이해하더라도 차후에 구체적으로 다시 한번 논의해 봤으면 좋겠어요. 이것을 확산시키는 방법이 없겠는지.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 노인환자가 전 인구의 7%거든요. 7% 중에 8.1%가 치매환자거든요. 경기도에 900만명이 있지만 그 숫자 중 조기검진해야 될 대상자가 굉장히 많은 거거든요. 경기도의 수원시 한 지역만 잡더라도 사실 굉장히 숫자가 많다고요. 이렇게 띄엄띄엄 하다 보면 산발적인 것보다 전체적인 통계를 낼 수 있는 숫자가, 사실 경기도에서 통합적인 계획을 갖고 경기 남부지역과 중부지역 한번 해보자, 결과가 좋으면 확산시키는 이런 식의 계획이 나와야 됩니다.

○ 이기우 위원 그렇습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 전체적인 계획뿐만 아니라.

○ 이기우 위원 지금 보니까 인위적으로 희망자에 한해서 하는데 제가 경기도 내에 있는 몇 세이상의 노인들이 몇 명인지 %를 내서 거기에 대한 검진사업비를 일괄적으로 예산책정하면 되는 거지요. 거기에 대한 사업기관을 여기로 선정하면 되는 것이니까, 그러면 경기도내 노인 전체에 대한, 치매에 대해서만큼은 병력관리가 가능하다는 것입니다, 개인적으로. 그 부분이 가능한지 내지는 예산상의 지원이 가능한지 이런 부분들을 같이 검토해 봤으면 하는 것입니다. 이상으로 질의마치겠습니다.

○ 위원장 김도삼 이기우 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 강희철 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 안녕하십니까? 분당출신 강희철 위원입니다. 오늘 본 위원이 노인전문병원을 처음 방문해서 여러 입원환자들의 식사하는 모습을 보니까 웬지 가슴이 아픈 게, 어쩌면 장래의 우리 모습이 아닌가 하는 생각이 들어 가슴이 아픕니다. 여기서 근무하는 모든 분들은 주위상황이 어렵겠지만 나의 부모님이라는 생각으로 따뜻하게 돌봐주시기 바랍니다. 여기 계시는 대부분의 환자들은 치매나 중풍 등 어떻게 보면 현대의학으로 완치가 불가능한 환자들이라고 봅니다. 또한 대부분의 환자가 여기가 임종의 장소가 되지 않나 하는 생각이 듭니다. 어려우시겠지만 잘 좀 부탁드립니다.

겠습니다. 그리고 몇 가지 질의를 드리겠습니다.

여기 입원하는 환자들의 월평균 입원비를 말씀해 주십시오.

○ 도립노인전문병원장 박종원 아까도 제가 말씀드렸는데 영세민 의료보험 1종은 전액 무료입니다. 전액 무료로 입원하고 있습니다.

○ 강희철 위원 어차피 국가에서 타는 것 아닙니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 국가에서 받는 치료비로는 79만원 정도 해서 복합질환이 있을 경우에는 약 100만원 정도의 치료비를 받고 있습니다. 100만원이 넘어가는 경우는 거의 없습니다, 의료보험이 1종인 경우에는. 액수는 똑같지만 의료보험 2종인 경우에는 자부담액수가 있습니다. 그 자부담액수가 25만원~30만원 되고 그러면 국가에서는 그 액수를 제외한 액수, 그러니까 저희들이 100만원 치료를 했는데 보호자가 35만원 내면 국가에서 65만원만 줍니다, 현재는. 아까 보고드릴 때 말씀드렸듯이 의료보호 치매환자에 대한 보사부의 공시수가 아직 발표, 지금 1년 반이 지났는데도 아직 발표가 안되고 있습니다. 그래서 이 부분에서 많은 어려움이 있고, 일반 의료보험인 경우에 전액 자부담을 하시는 경우에는 자부담액수가 120만원~150만원 정도, 왜 이렇게 차이가 나느냐 하면 노인환자인 경우에 복합질환이 많이 있고 거동을 못하셔서 욕창치료를 심각하게 해야 될 분들이든지 하면 한 150만원 들고, 중환자실에 입원하시는 경우에. 그래서 자부담액수는 개인이 운영하는 일반치매 병원보다 약 40만원~60만원 쯤 금액입니다, 도립병원이라는 이유 때문에.

그 다음에 저희들이 그 의료보험환자에 대해서 의료보험 청구를 하는 게 있습니다, 자부담은 그 정도로 하고요. 청구하는 금액은 70만원~90만원 정도 사이를 청구하고 있습니다. 그래서 일반환자인 경우에는 약 200만원에서 많게는 250만원 정도로 저희들이 총 진료비로 잡고 있습니다. 이상입니다.

○ 강희철 위원 잘 알았습니다. 보호자가 부모를 입원시켜 놓고 나타나지 않는 경우라든가 그런 경우는 혹시 없습니까? 대충 이제까지 몇 건이나 있었어요?

○ 도립노인전문병원장 박종원 개원된 지 얼마 안됐기 때문에 아직 그런 경우를 저희들이 많이 경험하지 못했는데 제 기억으로는 두 케이스 정도 있었고, 인근에 있는 효자병원이라든지 아니면 인천의 삼영병원이 노인전문병원으로 하고 있습니다. 그 병원은 그 부분이 굉장히 심각하게 문제가 되고 있는 것으로 알고 있습니다.

○ 강희철 위원 여기서 만약에 그런 일이 발생했다면 그분들은 어떻게 조치합니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 퇴원이 불가능한 상황이기 때문에 어떻게든지 보호자를 찾기 위해서 노력하고, 아직은 그런 부분에 대해서 저희들이 적극적으로 대처하고 있지 못하지만 모 병원에서는 그 보호자들을 적극적으로 찾기 위한 전담직원을 고용하는 경우도 있는 것으로 알고 있습니다.

○ 강희철 위원 그런데 이런 경우가 있을 수 있지 않습니까? 예를 들어 죽었다 이

럴 경우에는 어떻게 하십니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 아직 처리를 해본 적이 있는데 만약에 돌아가셨다, 그래서 보호자가 없다 하면 의료보험카드를 생활보호대상자로 전환시키는 것을 저희들이 도와줘서 국가에서 책임지도록, 궁극적으로 그분이 상태가 좋아져도 갈 데가 없다는 것이지요. 제가 볼 때는 그런 분들은 상태는 좋아졌는데 보호자가 없으면 장기요양 시설로 그분들을 옮겨드리는 노력을 해야 될 것 같습니다. 아직은 그런 케이스가 많지 않아서…….

○ 강희철 위원 앞으로 만약에 병원이 5년, 10년씩 시간이 지나가면 그런 일도 충분히 생기기라 예상되거든요. 여기 지금 장례식장을 운영하고 있습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 장례식장은 지금 별도로 운영하지 못하고 있습니다, 병원 스페이스상 치료시설에 확대하다 보니까. 그래서 용인정신병원에 장례식장이 아니고 영안실이 있습니다. 영안실을 개·보수해서 한 이틀 정도 머무시면서 시신을 편안하게 모시기에는 큰 지장없이 개·보수를 했습니다. 대부분의 보호자 분들이 이 지역에서의 장례식장을 요구하지 않고 있습니다. 다 모시고 가시기 때문에…….

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 위원님, 그런 겁니다. 저도 처음에 장례식장이 굉장히 필요하겠다고 생각했었는데 실제로 운영해 보니까 보호자 분들이, 대개 언제 돌아가실 지 저희가 예측해서 알려드릴 수 있거든요. 상태가 안 좋다 그러면 일주일, 열흘 지나면 상태가 안 좋으니까 준비하십시오 얘기하면 대개 장지나 이런 것을 준비하시더라고요. 여기서 장례식장 절차 필요없이 모시고 가서 자기 지역에서 하는 것으로. 생각보다 간단한 문제가 되겠습니다.

○ 강희철 위원 그리고 여기 있는 환자의 생활보호대상자 중에서 보호자가 없는 분이 많이 있으리라 보고 있습니다. 그 환자분이 돌아가셨을 때 어떻게 처리하고 있습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 돌아가시면 저희가 업무를 대행하게 되어 있거든요, 보호자 분이 없는 무의탁 노인분들. 그분이 돌아가시면 저희가 장례업무까지 다 처리드리고 그 비용은 나중에 공단에 청구해서 받도록 되어 있습니다. 아까 말씀드렸듯이 삼십 분 돌아가시는 중에 네 분이 그런 케이스였습니다. 네 분은 저희가 대행처리를 해드렸습니다.

○ 강희철 위원 여기 들어와서 입원환자가 완치돼서 나가는 경우가 있습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 그것은 치매가 단질질환이 아니거든요. 한 가지 병으로 생각하시는데 치매는 원인이 30가지가 넘는 복합질환입니다. 제일 흔한 게 알츠하이머 치매거든요. 전체 치매의 3분의 2를 넘고 나머지 중에 제일 많은 것은 혈관성치매, 그것이 전체 환자의 25%내지 20% 차지하고, 잡다한 원인입니다. 그래서 치료가 안 되는 알츠하이머 치매는 퇴행성질환이기 때문에 치료가 안됩니다. 치료를

아무리 많이 해도 상태를 안정시켜서 사회생활을 조금이라도 할 수 있게끔 만들어주는 것이지 병 자체를 완치시킬 수 없습니다, 알츠하이머는. 나머지 질병에 뇌혈관성 출혈같은 것은 치료해서 회복시키면 가정으로 복귀시킬 수 있는데 3분의 2이상에 해당하는 알츠하이머 치매는 원칙적으로, 우리나라 뿐만 아니고 전세계적으로도 치료가 안 된다, 대신 완치는 안되더라도 현재 진행된 상태를 늦추거나 현재 상태에서도 생활이 가능하게끔 훈련시켜 드리거나 이런 식으로 되어 있습니다.

○ 강희철 위원 여기서 치료를 받고 나서 정상적으로 활동하고 있는 분이 계십니까?

○ 독립노인전문병원장 박종원 입원하셔서 치료받으시고 기운이 정정하셨던 분인데, 본인이 스스로 약을 타러오시는 분이 계십니다. 전제조건이 있습니다. 초기에 오셔야 돼요. 조기발견하면, 그만큼 조기발견사업의 의미가 있는데 초기에 오시면, 최근에 치매에 대한 약 두세 가지가 개발되어 있고, 중기 이후에는 효과가 없지만 초기에서는 그 병의 진행을 더 이상 진행시키지 않게 막아주는 역할을 하고 있습니다. 그래서 조기발견을 해서 다행히 두 달 입원하셔서 스크리닝하고 당신이 직접 약을 타러 오시는 분들이 계십니다.

○ 강희철 위원 잘 알겠습니다. 끝으로 하나만 질의드리겠습니다. 이충순 이사장님의 역할은 여기서 어떤 역할입니까?

○ 독립노인전문병원이사장 이충순 저는 환자진료에는 직접 참여하지 않고 있습니다. 그렇지만 경영전반에 관해서 점검하고 특히 비용을 사용하거나 이런 문제들은 제가 다 결정합니다. 지출이나 수입은 제가 관리하고 있습니다.

○ 강희철 위원 원래 의사출신입니까?

○ 독립노인전문병원이사장 이충순 정신과와 신경과입니다.

○ 강희철 위원 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 정환석 위원님 질의하시기 바랍니다.

○ 정환석 위원 성남출신의 정환석 위원입니다. 공적인 사명감이나 진행, 헌신적으로 치매환자들을 위해서 일하시는 이사장님, 병원장님 이하 용인 노인병원의 관계자 여러분께 경의를 표합니다.

평소 본 위원은 노인성질환이나 이런 부분들에 관심은 많은데 다른 공적인 의료원들과의 차별성이나 이런 것들을 오늘 와서 보면서 막연하게 제가 생각했던 것과 많은 차이점들을 보는 것 같고요. 그런 측면에서 아까 앞으로 나아가야 할 방향들이나 이런 것들은 저희 동료위원들이 질의를 했기 때문에 그것은 줄이도록 하고 한 두 가지만 의문나는 사항만 물어보도록 하겠습니다. 질의할 내용들은 첫 번째로 이 병원을 오픈한지가 얼마 안되다 보니까 세입·세출이랄지 이런 부분들이 2000년도 것이 나오지 않았는데 그런 부분들이 올해 2000년도에 나오면 세입이나 세출에 관한 정확한 분

석이라든지 이런 것을 통해서 광역화단지 또 우리 경기도내에서도 추가로 노인전문병원 또는 다른 시·도에서 하려고 하는데 모델케이스화 하는데 도움이 될 수 있도록 세입이나 세출 또는 지금까지 치료하면서의 평가서같은 것들이 나와주어야 되겠다는 생각을 하거든요. 그래서 작년에는 그런 부분들이 만들어지기가 힘들었겠지만 올해는 그런 단계를 넘어서 2000년도에는 그런 것들이 나와주어야만이 광역단위에서도 전문병원을 확대하려고 하는 다른 광역단체들도 도움이 되겠다 해서 아까 말씀하신대로 노인인구가 7.1%로 보는데 더 앞으로 선진국으로 갈수록 노인의 인구가 늘어난다고 하는데 더더욱 이러한 노인성 질환들이 앞으로는 생길 것 같다는 생각이 들어서 말씀을 드리고요. 또 한 가지는 아까 병원에서 인건비 포지션이 보니까 36%정도 차지하신다고 하셨잖아요. 그런 것들이 올바른 인원들이 있는가 지금 120명 종사한다고 그랬는데 입원환자에 그 정도면 수용할 수 있는 인원이 직원 1명당 3명 정도, 이 정도 치료를 할 수 있는 인원이 가장 적절하다고 보시는 겁니까? 여기에 대해 질의를 드리고 싶습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희가 의료협회에서 규정돼 있는 인원은 적정하게 갖추고 있습니다. 갖추고 있는데 노인환자분들이다 보니까 간병인력이 부족하거든요. 저희가 간병인 숫자가 충분하지 못합니다. 그것은 아까 설명드린대로 정부에서 처음에는 진료비수가에 간병인비하고 기저귀대를 포함시켜 주겠다고 그러고서 그것 포함을 지금까지 안시켜주고 있다보니까 간병인이 86명이 필요한데 실제로 43명 정도 쓰고 있습니다. 필요한 숫자의 반정도를 쓰고 있거든요. 그러면서 어떻게 진료를 하고 있냐고 보면 저희가 그래서 중환자분, 생활보호대상자 중에서 신체조건이 아주 나빠서 간병인이 있어야 되는 분들은 저희들이 적극적으로 받아들이지 못하고 있는 실정입니다. 그런 상태로 운영중입니다. 그것은 진료수가가 반영이 되거나 저희 병원 경영여건이 나아지면 간병인 숫자도 더 보충을 하고 해서 충분히 신체상태가 안 좋은 분들도 적극적으로 받아들일 수 있도록 애를 쓰겠습니다. 어쨌든 지금 의료인력은 법에 규정된 대로 저희가 다 받고 있고 간병인 경우는 그렇습니다.

○ 정환석 위원 또 한 가지 질의를 드리겠는데 보통 가정에서 상류층이 아닌 젊은 부부가 보통 도시근로자의 한 달 봉급으로는, 예를 들어서 부모를 모시고 있는데 도립병원이라 할지라도 물론 다른 전문병원보다는 병원비가 쌉니다. 그런데도 불구하고 여기다가 모시기가 힘들지 않느냐 이런 생각이 많이 들고요. 실질적으로 용인정신병원에 아는 사람이 저도 수소문해서 입원을 시키는데 그런 병원비 감당을 하기가 힘들니까 빨리 퇴원을 시키려 하고 그런 부담을 느끼더라고요. 연간으로 봐서는 많은 금액이 아닐 수도 있는데 일단 일반 근로를 하시는 분들의 입장에서 봐서는 자기가 버는 수입에 50%정도를 병원비로 내야 되다보니까 쉽사리 입원시킬 수 없는 이런 부분들을 혹시 저희들이 해야될 몫인데 국가나 그런 부분들을 더더욱 낮추는 작업들

속에서 저는 예를 들어서 아까 말씀드린 세출부분에서도 이사장님이 많이 집행을 하시는데 입원비에 대한 코스트가 떨어지게 하기 위해서는 다른 관리들은 조금 해주십사 하는 부탁을 아울러 드리고요. 그리고 예를 들어서 조금은 물론 개인병원들도 사치스럽고 좋은 여건속에서 입원을 시킬 수 있겠지만 그런 측면에서 되어져야 보통사람들이 입원을 시킬 수 있는 부분이 되지 않겠느냐는 측면에서 혹시 1년간 사용하는 물론 공인회계법인에서 재무재표나 손익계산서를 하시겠지만 혹시 내부적으로 그러한 감사의 기능을 가지고 있는 기능들이 있습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희는 수시로 점검을 하고 있고요. 대충 혹자가 나고 있는 것처럼 보이는데 금년에 저희가 사실은 집기나 장비에 투자를 병원자체가 많이 했습니다. 그런 부분들이 내년도부터는 특별히 없다고 보고 그런 부분들이 생겨나면 진료비를 절감하는 의료를 한다든가 서비스질을 높이는 쪽으로 노력을 하도록 하겠습니다.

○ 정환석 위원 기능이 혹시 내부적인 기능이 아니고 외부에서 그런 부분을…….

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희는 1년마다 지정된 회계법인에서…….

○ 정환석 위원 회계법인에서 받는데 혹시 외부 공익적인 일을 하고 있는 단체에서…….

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희가 조례에 병원에 평가위원회라는 것을 구성할 수 있거든요. 저희가 아직 구성을 못했는데 연말까지 해야 합니다. 열 분이상 하게 돼있고 그 분중에는 도의원님도 두 분 참가하고 외부사람들이 와서 평가를 하는 위원회를 구성하도록 되어 있습니다. 그래서 그 분들과 연말까지 조직을 해 갖고 내년부터는 평가작업을 해나가도록 그렇게 하겠습니다.

○ 정환석 위원 잘 알았고요. 좌우간 목적사업을 하는데 조금이라도 빛이 바래지 않도록 이사장이하 병원장님께서 앞으로 더더욱 노력을 해주십사 하는 부탁을 아울러 드리면서 질의를 마치도록 하겠습니다.

○ 위원장 김도삼 정환석 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 이세구 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 이세구 위원 이천출신 이세구 위원입니다. 16페이지, 17페이지를 볼 것 같으면 세입·세출내역에서 '99년도 10월 15일부터 '99년도 12월 31일까지 약 75일간 손실이 많이 나왔습니다. 이 손실을 앞으로 어떤 식으로 메꿔가실 것인지 이것 하나만 질의하겠습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 처음 개원초기에는, 저도 집에서 하는 병원이 있습니다만 해보면 병원이 잘되더라도 적자가 2년반에서 3년은 계속 나게 돼있습니다. 그후에 법인돈으로 메꿔지는데 이 병원은 어떤 상태냐 하면 작년 연말까지 저희가 1억 5,000만원 정도 적자가 났거든요. 금년 1월 1일부터 현재까지 10월말까지는 1억

5,000만원정도 흑자가 난 것으로 돼있습니다. 실제로 금년도분을 연말에 정산을 해보면 아까 말씀드린 대로 퇴직급여하고 감가상각분을 다 정산해 보니까 금년말까지는 5,000만원 정도 적자가 나서 금년말에 작년 1억 5,000만원하고 금년도분 5,000만원해서 2억원 정도 누적적자가 날 것으로 예상이 됩니다. 지금 환자가 금년도에도 역시표를 보시면 아시겠지만 1, 2, 3월에는 적었거든요. 계속 금년말까지 이런 상태로 간다고 보고 내년도에는 이맘때가 되면 금년도분까지 2억원 적자는 다 흑자로 돌아설 것으로 예상하거든요. 저희가 경기도에 크게 요청도 안하겠지만 걱정하지 않으셔도 됩니다. 다만 저희가 어려운 점은 재무상으로는 다 흑자가 가능한데 실제로는 아시는 것처럼 적자기 때문에 돈이 들어오는데 시간이 걸리거든요. 정부에서 주는데 시간이 걸리기 때문에 그동안에 미수금을 저희가 저쪽 병원에서 꺾서 쓰니까 유지되고 있는 거지 실제로 치료비는 2년 정도 저희가 운영을 하는 시점에서 흑자가 날 겁니다.

○ 위원장 김도삼 이세구 위원님 수고하셨습니다. 다음 질의하실 위원님, 박명자 위원님 추가질의해 주시기 바랍니다.

○ 박명자 위원 원장님, 제가 질의를 드리면 조금 이상하다고 생각하실지 모르시지만요. 주요업무보고 19쪽 치매조기 검진사업에 대해서 질의를 하겠는데 이 자료를 보면 2000년 11월 10일 현재 검진된 인원중에 총 131명 중에 남자가 46명이고 여자가 85명으로 분류가 되어 있더라고요. 본 위원이 여성이기 때문에 그래서 여쭙보는데 특별히 노인전문병원 치매클리닉을 운영하시는 차원에서 왜 여자가 더 치매가 많은지 그런 분석을 해보셨나요?

○ 독립노인전문병원이사장 이충순 제가 답변드리겠습니다. 지금 평균연령이 남자가 올해 73세입니다.

○ 박명자 위원 인구분포로?

○ 독립노인전문병원이사장 이충순 평균수명이요. 여자는 79세로 나왔거든요. 그러니까 노인중에 여자분이 많습니다. 실제로 그것을 잘 분석해 보면 평균연령이라는 것은 영아사망률이나 젊었을 때 사고나고 자살한 것까지 다 포함한 거거든요. 실제로 자살하지 않고 사망하지 않고 현재까지 살아계신 분들은 남자분들은 79세정도 살고 계신 것으로 보고 여자분들은 10% 더 사시는 것으로 보거든요. 그러면 4, 5년의 격차가 나기 때문에 여자분들이 더 오래 사시기 때문에, 여자분이 당연히 더 치매가 많습니다. 나이가 높아질수록 65세이상 분들보다 75세까지 치매비율이 더 많습니다.

○ 박명자 위원 그게 조금 궁금했고요. 아까 시설을 돌아볼 때 중환자실에 간병자가 있었지요?

○ 독립노인전문병원장 박종원 네, 간병인이 있습니다.

○ 박명자 위원 그 분들이 자원봉사자인지, 가족인지?

○ 도립노인전문병원장 박종원 아닙니다. 간병인은 간병인 복장을 하고 계시고요. 짙은 하늘색 코발트색 가운을 입고 계시는 분이 간병인이고요. 그 다음에 사복을 입고 들어오는 분들은 지금 시각에 자원봉사자는 없습니다. 다 가셨고요. 가족입니다.

○ 박명자 위원 알았습니다.

○ 위원장 김도삼 박명자 위원님 수고하셨습니다. 더 이상 질의하실 위원이 안계십니까? 김병갑 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 김병갑 위원 의정부출신 김병갑 위원입니다. 원장님 이하 직원들 수고 많으셨습니다. 감사자료 경기도립노인병원 운영현황에 대해서 두 가지 말씀을 드리겠습니다. 의료외수입에서 이자하고 잡수입이라고 있는데 잡수입은 어느 것을 말하는 겁니까?

○ 용인정신병원경리과장 백종삼 제가 질의를 잘 못들어서요.

○ 김병갑 위원 예산현황에 보면 의료외수입해 가지고 이자가 있고 그 옆에 잡수입난이 있는데 '99년도에는 잡수입이 124만원이 있었는데 2000년도에는 잡수입이 집계 안되어 있는데.

○ 용인정신병원경리과장 백종삼 예산말씀하시는 겁니까? 운영현황에 잡수입이 금년도에 12만 4,000원이 있습니다. 이것은 실제로 의료외 다른 데서 저희를 도와주는 사항인데요. 지금 이것은 확실하게 장부를 봐야 알겠는데.

○ 김병갑 위원 도와줘서 받은 게 잡수입으로 들어갑니까?

○ 용인정신병원경리과장 백종삼 네, 의료외 그러니까 진료행위외 수입이기 때문에 잡수입으로 잡습니다.

계정과목 항목입니다. 2000년도 예산을 세우다 보니까 예산에 그런 것은 세우지 않는 사항이지요. 그래서 2000년에는 표시가 안되어 있는 겁니다.

○ 김병갑 위원 2000년에는 그래서 표시가 안되어 있고 그러면 잡수입에 대한 항목은 아직 가지고 있는 것은 없고요?

○ 용인정신병원경리과장 백종삼 장부를 봐야겠는데요.

○ 김병갑 위원 지출난에 가서 피복을 구입하는데 '99년도에는 의료수입이 적어서 단가가 적고 2000년도에는 의료수입이 많아서 피복구입을 많이 하셨는지 가격차가 너무 많이 나기 때문에 3배이상.....

○ 도립노인전문병원장 박종원 그것은 제가 아까 말씀을 드렸습니다. 환자숫자가 3배로 늘었기 때문에 당연히 차이가 많이 나고요. 그 다음에 '99년도는 2개월치를 계산한 거고요. 2000년도는 10개월치를 계산한 거니까 그것에 대해서도 벌써 다섯배 차이가 납니다.

○ 김병갑 위원 그리고 피복이 소모품처리를 하는데 유난히 의복은 수명이 심하네요.

○ 도립노인전문병원장 박종원 피복수명이 예를 들어 내복 같은 경우는요. 영세민

의료보호환자들은 보호자한테서 거의 안가져 옵니다. 저희들이 숙내복부터 팬티까지 다 사드려야 되거든요. 어떤 때는 똥결레가 돼가지고 감사장에서 죄송한 말씀입니다 마는 한 번쓰고 버리는 경우가 굉장히 많습니다. 세탁도 안해요.

○ 김병갑 위원 런닝하고 팬티까지 다 입원복이 아니라…….

○ 도립노인전문병원장 박종원 양말까지 다 지급하고 있습니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희들이 다른 병원보다 피복비는 많이 나갈 것으로 예상합니다. 왜냐하면 노인들이라 대·소변 못가리시는 분들이 많거든요. 기저귀도 물론 하지만 기저귀밖에다가 싸시는 분들이 계시기 때문에 소모가 많이 될 것으로 생각합니다.

○ 김병갑 위원 의료진료하고 비례하는 거네요. 쉽게 얘기해서 환자가 많이 와서 필요해서 많이 구입했다, 그런 문제가 있었네요. 알겠습니다. 이상입니다.

○ 위원장 김도삼 위원장이 간단히 한 가지만 묻겠습니다. 아까 잠깐 들어보니까 집생각이 제일 많이 난나고 그러더라고요. 아마 그런 분들이 꽤 많으실 것 같은데 그런 부분에 대해서 치료방법이라고 할까요, 간호방법을 어떻게 하고 계시는지 말씀해 주십시오.

○ 도립노인전문병원장 박종원 저희들이 사회사업가를 통해서 사회사업가지고 하는 역할인데 가정에 자주 연락을 드리고요. 면회도 오시도록 독려도 하고 격려도 해드리고요. 또 전화를 직접 통화해서 환자들하고 같이 통화를 할 수 있게 해드리고 집생각 나시고 그럴 때 그것도 협조가 안되는 보호자들이 있습니다. 그러면 할 수 없이 사회사업실에서 여러 가지 프로그램들을 하고 있습니다. 노래도 시키고 무용도 해서 그런 생각을 잠시 잊어버리게도 해드리고 그런 여러 가지 방법들을 쓰고 있습니다.

○ 위원장 김도삼 여러 가지 방법이라고 하셨는데 구체적으로 어떤 것들이 있는지요?

○ 도립노인전문병원장 박종원 프로그램 중에는 놀이요법도 있고요. 정기적으로 전문가들이 자원봉사를 오셔서 춤추기공연도 있고요. 그 다음에 단막극공연도 있을 뿐만 아니라 산책도 시켜드리고요. 그런 프로그램들을 주로 이용해서 환자분들이 그 생각에 집착하지 않도록 하는게 제일 좋은 치료방법이라고 생각을 합니다.

○ 위원장 김도삼 아까도 잠깐 말씀을 드렸는데 아마 간병인들이 제일 필요할 것 같습니다. 특히 그런 분들 같은 경우 최소한도 여기는 환자 세 분당 한 명 정도를 법적인 기준으로 이야기를 하고 계신 모양인데 오히려 어떻게 보면 환자보다도 간병인들이 더 많이 필요하지 않을까 하는 생각이 들거든요. 더구나 당신들이 깜박깜박 하시는 분들도 계실 거고 향수를 많이 가지고 계신 분들이 계시기 때문에 그런 상황이 안되게 하시려면 옆에서 말벗을 많이 해줘야 될 것 같고 또 같이 산책도 나가시려면

간병인들이 많이 필요하고 간병인들만 꼭 필요하다기 보다도 자원봉사자들을 다시 한번 강조하게 되는데요. 많이 필요할 것 같은데 사회 다른 단체하고 연계를 해서라도 정기적으로 와가지고 할 수 있는 이런 시스템도 강구하시기를 부탁드립니다.

○ 도립노인전문병원장 박종원 알겠습니다.

○ 위원장 김도삼 질의하실 위원님, 강희철 위원님 질의해 주시기 바랍니다.

○ 강희철 위원 또 이런 생각이 들거든요. 제가 분당출신이기 때문에 분당에서 종종 보는 상황입니다. 자식이 돈은 많고 시부모님 모실 입장도 안되고 나이는 많이 드셨고 그래 가지고 특별한 병도 없는데, 여기 병원개념이 아니고 요양소 개념으로 의료보험도 필요없고 아까 보니까 정상적으로는 200만원이상 들어가는 것으로 알고 있는데 그 돈을 주고 그냥 입원을 시키는 경우는 없습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 그것은 불가능합니다.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희는 없고요. 노인분들은 이렇게 생각하셔야 됩니다. 노인들만 모여서 사는 주택, 정상적인 노인들이 사시는 주택이 필요하고 저희 병원처럼 전문적으로 치료하는 병원도 필요하고 또 전문적인 진료는 필요없지만 관리가, 집에는 못가실 분들이 있는데 병원치료를 하기 위해서 시설로 가시는 분들도 있고 또 노인들이 여가를 활용할 수 있는 시설 등 여러 가지 분류가 있어야 됩니다. 그러니까 한 군데서 전체 노인들을 커버할 수 없기 때문에 앞으로 여러 관련 시스템이 생겨나야 되고 어디 한 군데서 이것 저것 원스톱 서비스는 불가능합니다.

○ 도립노인전문병원장 박종원 비근한 예로 내년 4월에 아마 영통지구에 삼성에서 노블카운티 해가지고 거기 월관리비가 200만원내는 것으로 알고 있고요. 대신에 한번에 4억원에서 5억원을 입금시켜야지 되는데 수요가 굉장히 많은 것으로 알고 있습니다.

○ 강희철 위원 혹시 문의하시는 분들도 없습니까?

○ 도립노인전문병원장 박종원 그러한 것은 병원이기 때문에 기본적으로 문의를 거의 안하고 있습니다.

○ 강희철 위원 만약에 그런 분이 있으면 적자를 보고 하는데 사실 수입은 그게 더 짊짊하거든요.

○ 도립노인전문병원장 박종원 정상분이 여기 오셔서 견디시지 못할 겁니다.

○ 강희철 위원 네, 잘 알겠습니다.

○ 위원장 김도삼 강희철 위원님 수고하셨습니다. 더 이상 질의하실 위원이 안계시지요?

○ 이기우 위원 한 가지만 질의하겠습니다. 혹시 여기 유지재단에서 외국에 유학 비슷한 성격의 법인이나 이런 데와 협약이 된 데가 있습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 이 병원하고 협약된 것은 없고요. 병원 전체하

고는 중국, 일본, 미국 이런 데 관련된 병원이 있습니다.

○ 이기우 위원 관련된 병원들이요? 그러면 용인정신병원에서 관련이 된?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 네, 그렇습니다. 용인정신병원하고요.

○ 이기우 위원 주로 거기서 교류되는 것들이 학술적인 교류가…….

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 학술적인 교류가 위주입니다.

○ 이기우 위원 임상결과에 대한 것도 나누시고요. 그 다음에 아시아권을 벗어난 지역은 없습니까?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 미국쪽에는 있습니다. 재난이나 시찰같은 경우에는 저희 병원이 아니더라도 이런 노인시설이나 노인병원 재난클리닉이 굉장히 많습니다. 관련된 각 보건복지단 쪽에서 많이 커버를 해서 우리도 거기에 같이 참여해서 만들어서 큰 지장은 없습니다.

○ 이기우 위원 제가 왜 이런 말씀을 드리느냐 하면 저희들이 선진국을 많이 사회복지·보건복지를 견학을 하면서 느끼는 건데 일방적으로 선진국이 잘되고 있다고 볼 수 없는 특수한 문제가 있더라고요. 그 다음에 행정적인 지원관계가 우리하고 좀 틀립니다. 지방자치의 성격이 틀리고 그래서 저희가 보통 자매결연이나 협약을 맺는데 형식적인 게 많거든요 그런데 사회복지나 보건복지의 영역만 가지고도 자매결연을 맺어볼 필요가 있다, 한국의 자치단체가요. 그러면 유럽의 어느 나라 어느 주정부와 같은 다양한 노인복지, 아동복지, 아까 말씀나온 노인요양시설, 이런 시스템들이 어떻게 되고 행정적으로 지원이 되고 있는지 이걸 항상, 저희가 자료정보나 이런 것을 통해서 교류를 한다면 바로 이것도 경기도의 중요한 자산이거든요. 그런 데이터가 관리돼야 하는 사업인데 그런 것으로 봤을 때 예방의학적인 차원에서 본다면 상당히 의미가 있는 결연이다 이런 생각이 드는데 바로 여기서 잘된 부분들은 저희가 또 섭외할 수 있는 부분이고 그 다음에 저희가 잘못된 부분에 대해서는 언제든지 벤치마킹할 수 있는 이런 것이 필요하다는 생각이 드는데 여기도 그런 차원에서 행정과 함께하는 그런 부분에 대한 필요성이 공감되시나요?

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 네, 제가 위원장님께 조금 부탁의 말씀을 드리겠습니다.

○ 위원장 김도삼 네, 말씀하십시오.

○ 도립노인전문병원이사장 이충순 저희 노인환자들이 아까 제가 말씀드렸지만 감기나 이런 것에 걸리면 큰 문제가 됩니다. 왜냐하면 감기는 노인들의 건강이 약해 가지고 폐렴이 되고 또 폐렴에 걸리면 회복이 안되고 돌아가시는 경우가 꽤 있거든요. 사실은 저희가 이맘때에 독감백신을 놓고 있습니다. 독감백신을 환자분들한테만 놓는 것이 아니고 직원들도 다 맞아야 되거든요. 왜냐하면 직원들이 옮길 수 있고 그렇기 때문에 독감백신 같은 경우에는 보건소를 통해서 또는 도보건과에서 저희들한테

공급을 무료로 해줄 수 있는 것 아닌가 하는 생각이 드는데, 올해는 저희가 너무 늦었다고 생각이 드는데 내년도에 얼마 안되겠지만 예산심사시에 도보건과에서 노인들은 감기에 걸리면 사망까지 갈 수 있기 때문에 그것을 신경써 주시기 바랍니다.

○ 독립노인전문병원장 박종원 금년도에 저희들이 자체 비용으로 조달을 해서 노인분들한테 봐드렸습니다. 비용이 만만치 않습니다.

○ 위원장 김도삼 좋은 건의사항 같습니다. 그런 경우를 위해서 아까 이기우 위원님께서 여러 가지 말씀을 해주셨는데 보건소라든지 의료원이 있기 때문에 의료원과 연계를 하면 쉽게 해결이 될 수 있을 겁니다. 저도 신경을 쓰겠습니다.

○ 독립노인전문병원장 박종원 감사합니다.

○ 위원장 김도삼 더 이상 질의하실 위원이 안 계시면 이상으로 경기도립노인전문병원 소관에 대한 질의 및 답변을 마치겠습니다.

위원 여러분! 장시간 열의를 갖고 감사에 임해 주신데 대해서 다시 한 번 감사의 말씀을 드립니다. 그리고 병원 관계자 여러분께서도 행정사무감사를 위해 충실한 자료준비와 위원님들의 질의에 성의를 다해 답변을 해주신데 대해 감사를 드립니다. 오늘 여러 위원님들께서 감사시 지적해 주신 사항은 도민의 뜻이니 만큼 겸허하게 받아들여서 병원운영에 적극 반영하도록 최선의 노력을 다해 주시기 바랍니다. 그러면 이것으로서 오늘의 감사일정 경기도립노인전문병원 소관 2000년도 행정사무감사 종료를 선포합니다.

(18시18분 감사종료)

○ 출석감사위원

김도삼 이기우 김병갑 정수천 정환석 한기태 박명자 강희철 이세구

○ 행정사무감사 보조공무원

전문위원 신승학 지방행정주사 배영철 지방행정주사보 김형학
지방기능8급 배마리아 지방기능9급 김민아

○ 출석증인

수원의료원장 박찬병 독립노인전문병원장 박종원
독립노인전문병원이사장 이충순