

---

第124回서울特別市議會(臨時會) 保健社會委員會會議錄 第4號  
서울特別市議會事務處

---

日時 2001年2月19日(月) 午後2時

場所 保健社會委員會會議室

---

議事日程

1. 2001年度病院業務計劃報告의件

---

審査된案件

1. 2001年度病院業務計劃報告의件 ... 2面

---

(14時 29分 開議)

○委員長代理 高明坤; 좌석을 정돈하여 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제124회 임시회 제4차 保健社會委員會 회의  
의를 개의하겠습니다.

(議事棒 3打)

韓大熙 病院長을 비롯한 관계임직원 여러분, 반갑습니다.

민선지방자치 부활 10주년이 되는 신사년을 맞이하여 우리  
위원회에서는 더불어 잘 살아가는 복지사회를 만들기 위해  
실질적 복지구현을 목표로 시민중심의 복지행정을 펼치는 한  
편 미래지향적 비전과 발전 전략을 제시해 나가하고자 합니다.

보라매病院長을 비롯한 관계임직원 여러분께서는 시민의  
의료복지증진에 기여하는 공공의료기관으로서의 사명과 역할  
을 충실히 수행하여 주시고 각종 시설 장비의 개선과 현대화,

그리고 의료서비스의 내실화를 기할 수 있도록 병원장을 중심으로 전 임직원의 정성과 지혜를 모아 양질의 의료서비스를 요구하는 시민들의 욕구에 적극 부응하고 경영합리화도 추구할 수 있도록 맡은 바 소임에 최선을 다 해 주실 것을 당부드립니다.

아울러 오늘의 업무보고를 통하여 금년도 보라매병원의 업무계획을 파악하고 병원운영에 대한 보다 합리적이고 효율적인 방안을 모색해 보는 뜻있는 기회가 되기를 바랍니다.

---

## 1. 2001年度보라매病院業務計劃報告의件

○委員長代理 高明坤; 그러면 의사일정 제1항 2001年度 보라매病院 業務計劃 報告의 件을 상정합니다.

(議事棒 3打)

韓大熙 보라매病院長은 나오셔서 참석한 간부를 소개한 후 금년도 업무계획을 보고하여 주시기 바랍니다.

○院長 韓大熙; 서울시의 발전과 시민복지 증진을 위하여 불철주야 수고하시는 保健社會委員會 위원님 여러분들을 만나 뵈니 반갑습니다.

오늘 저희 보라매병원을 지도편달하여 주시기 위하여 이 자리를 마련해 주신 데에 대해서 진심으로 감사드립니다.

저희 보라매병원은 시민에 대한 보건의료 증진과 공익진료 기능 수행을 목적으로 설립된 서울특별시립병원으로서 서울 대학병원이 1987년부터 수탁운영하고 있습니다.

최근 몇몇 재벌을 비롯해서 대형병원이 많이 등장하였습니다.그래서 의료계도 무한경쟁의 시대에 접어들었습니다.그래서 저희 시립병원도 이에 분발하여 새로운 각오로 운영에 임

하고 있습니다.

또한 환자 및 보호자의 다양한 욕구를 충족시키고 새롭게 발달되는 각종 의료기술에 따라서 저희 병원도 이것을 따라가기 위해서 불철주야 노력하고 있습니다.

저희는 이러한 일반적인 진료 뿐만 아니라 특별히 시립병원으로서 공공의료기능을 충족시키기 위해서 더욱더 노력하고 있고, 저희의 장점인 서울대학교병원과의 특수한 관계를 살려서 진료체계를 고도로 구축하고 또 최첨단 연구를 시행하고 있습니다.

이에 따라서 매년 발달되는 최첨단 의료기기를 구입하고 병원 전산화를 통해서 다른 일류 병원과 견주어 손색이 없도록 하려고 노력하고 있습니다.

공익진료부분에서는 노인 및 행려환자, 또 사회 저소득층 환자의 의료서비스를 강화하고 특히 인근 관악, 동작구 주민에 대한 진료에도 한치의 소홀함이 없이 만전을 기하고 있습니다.

이러한 결과로 보라매병원은 그 지역에서 의료복지에 대한 중추적 역할을 시행하고 있고 현재 최고의 시립병원으로 거듭나기 위해서 노력하고 있습니다.

이렇게 되기까지는 여기 계시는 여러 시의원님들께서 아낌없는 지원을 해 주셨고 지속적인 배려가 있었기 때문에 가능했다고 생각합니다.

특히 작년에 저희가 한 5개월 동안 의약분업에 관련되는 의료계의 미증유의 사태 때문에 여러 가지로 저희가 진료의 차질을 빚었고 나중에 보고드리겠지만 적자폭이 상당히 있어서 앞으로 이것을 어떻게 만회할까 하고 온 임직원이 노력하고 있습니다.

그 동안 저희 병원은 시민의 건강증진에 노력하여 무료이동진료, 건강강좌 등 여러 가지 프로그램을 만들었고요. 그리고 양질의 진료제공을 하려고 노력하고 있습니다.

또한 재정자립도를 높여서 재작년까지는 95%까지 올렸었고 앞으로 바라건대 저희 병원을 증축하고 구조를 고쳐서 서울시의 도움 없이도 완전 재정자립을 할 수 있는 방향으로 가려고 하고 있습니다.

아무쪼록 앞으로 보라매병원을 더욱 아껴주시고 여러분들께서 지속적인 관심과 지도편달을 부탁드립니다.

감사합니다.

그러면 저희 병원 간부를 소개해 올리겠습니다.

(幹部紹介: 診療部長 金鍾秀, 管理部長 金尹箕, 企劃調整室長 尹剛燮, 教育研究 室長 李正相, 看護課長 李銀淑, 藥劑課長 李惠淑, 庶務課長 安永勳, 院務課長 金德峻, 企劃課長 金冠喆, 醫療情報課長 鄭敬澤)

李安基 弘報팀長과 金原培 Q.A팀長 두 분은 환자 진료중이라서 참석을 못했습니다.

이상으로 간부소개를 마치고 업무보고를 드리겠습니다.

.....  
(報告)

보라매병원 業務計劃報告

(뒤에 실음)

.....  
이상으로 업무보고를 마치겠습니다.

감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 수고하셨습니다.

이어서 금년도 보라매병원 업무계획에 대하여 질의하고 답

변을 듣도록 하겠습니다. 질의는 가능한 한 20분을 초과하지 않도록 시간을 지켜주시고 그 이상의 질의에 대하여는 다른 위원님들께서 질의를 마친 후 다시 질의하여 주시기 바랍니다.

질의와 답변은 회의를 원활하게 진행하기 위하여 일문일답식으로 진행하도록 하겠습니다. 질의하실 위원께서는 질의하시기 바랍니다.

네, 李順子 委員님 질의하시기 바랍니다.

○李順子 委員; 6페이지를 보면 인력이 747명 중에 현원이 707명으로서 40명의 인력이 부족한 대로 운영이 돼 가고 있는데요. 이 40명 부족한 것이 지금 병원 운영하는데 지장없이 커버가 됩니까? 40명이면 엄청난 인원수가 부족한 것인데요.

○院長 韓大熙; 李順子 委員님께서 정원 747명 중에 707명으로 운영하는데 40여 명이 부족한 상태에서 보라매병원 운영이 큰 지장을 받지 않느냐고 질의하셨습니다.

현재는 여기 자세히 보시면 의사직이 마이너스 19명입니다. 그리고 나머지 사무직, 기술직에서 12명이 부족한 상태인데 현재로써는 큰 지장은 없습니다.

이렇게 또 저희들이 운영하고 있는 또 하나의 목적은 저희 병원의 구조상 풀TO를 하면 운영이 더 적자폭이 늘기 때문에 이렇게 하고 있습니다.

○李順子 委員; 그렇다면 원장님, 이 정원 747명을 너무 과도하게 잡았다고 생각하지 않으세요?

40명이 부족하다는 것은 상당한 프로테이지를 차지하는데 더군다나 의사직이 19명이 부족한 상태인데 보라매병원에서 환자들을 뺏긴다는 데 대해서 걱정만 하시지, 의사직이 이렇

게 부족해서 진료에 차질이 있다든지, 전체 운영에 차질이 있을 것으로 보는데 적자 때문에 이렇게 할 수밖에 없다라는 것은 정원 747명을 과다하게 잡았다고 생각하지 않으세요?

○院長 韓大熙; 그런데 정규직 이외에 촉탁의사들을 저희들이 지금 쓰고 있거든요. 촉탁의사를 쓰기 때문에 실제로 인원은 이것보다 더 많은 편인데 49명이 마이너스 된 것에 대해서 우리 기획조정실장이 답변을 할 수 있었으면 합니다.

○李順子 委員; 네.

○企劃調整室長 尹剛燮; 이번에 현원이 708명으로 된 것은 특수사항이 있어서 그랬습니다. 저희가 전공의 TO가 보건복지부에서 갑자기 병원협회에서 전공의 TO를 줄였습니다, 병원에 대한 전공의 TO를. 그래서 전공의가 좀 감소를 했고요.

저희가 작년에 엄청난 적자를 봤기 때문에 사실 정규 전담 의사를 뽑은 것이 아니라 촉탁의사라고 그래서 똑같이 전문의를 마치고 한 사람을 촉탁의사로 채용해서 쓰고 있고 또 기타 운영기능직과 사무직 중에서는 현재 저희가 중앙화TO라는 것을 갖고 있습니다.

왜냐 하면 IMF때 저희가 구조조정을 해야 되는데 정원을 일시에 다 뽑으면 저희가 조정할 인원이 없습니다.

저희가 중앙화TO를 그때 한 20명을 붙잡고 필요한 부서에 적기적소에 배치해 주고, 그 다음에 어느 정도 전산화가 이루어지면 저희가 필요 없는 인력을 다시 철회하고 그런 식으로 탄력적으로 운영하기 위한 것이고 실제 현재 시간제하고 촉탁직 해서 한 50·60명이 저희 병원에 근무하고 있습니다.

정규직 외의 직원을 다 합치면 현재 740명보다 조금 많게 운영되고 있습니다.

○李順子 委員; 그러면 한 800여명 됩니까?

○企劃調整室長 尹剛燮; 아니, 그렇지 않고요, 한 750·760명 정도 운영하고 있습니다, 시간제까지 다 합치면.

○李順子 委員 그러면 적정 정원을 잡으셔야지요. 그래야 저희가 이 업무보고를 받고 보충해 드릴 것은 보충해 드리고 또 뺄 것은 빼고 그러지요.

이 숫자가 상당히 중요한 겁니다. 숫자는 제가 매번 이런 얘기를 합니다만 변화가 없는 건데 그때마다 747명 그래 놓고 707명으로 운영을 하는데 별로 애로가 없다고 그러면 747명을 707명에 준하게 어떻게 고쳐서 한다든지 이렇게 해서 누가 이 업무계획을 보든지 간에 보라매병원의 근무인원 중에 이것은 40명이나 부족한 상태에서 운영을 하고 있다라는 것은 모순이 있다라고 보기 때문에 적정 인원을 정원으로 해서 보고가 되어야 된다고 생각을 합니다.

그래서 40명이 모자란다는 것은 이것은 지금 말씀하시는데 제가 이해가 되기도 하고 안 되기도 하는데요, 정원을 제대로 잡아야 되지 않나 이런 생각이 들어요. 됐어요.

그 다음에 7페이지에 보면 위·수탁 운영현황에서 만성적자 재정자립도가 49.6%라고 그랬어요.

그러면 계속 50%가 만성적자를 운영한다고 생각하는데 그 다음에 병원의 이미지 저하로 환자수가 감소하기 때문이라는 그런 이유를 달은 것 같은데 지난번에 저희가 업무보고를 받을 때도 운영관리의 마인드는 우리 일반인은 거기에 의사가 훌륭하시냐 어떤 기구를 잘 보강하고 있느냐 이런 것보다 우선 친절이 가장 중요해서 환자를 끄는데 그것이 우선이다라는 지적을 했는데 이 만성적자가 이렇게 50%가 되어서 금액으로 1년에 한 87억씩 적자를 본다고 그러면 우리 시민의 세금이 너무 많이 들어가 쓰이는 것이 아닌가.....

○企劃調整室長 尹剛燮; 위원님 죄송합니다. 거기 7페이지에 만성적자 49.6%, 이미지 저하로 환자수 감소는 저희가 위·수탁하기 전 86년도 얘기를 저희가 써놓은 것입니다.

○李順子 委員; 이게 86년도 거예요?

○企劃調整室長 尹剛燮; 네, 저희가 위·수탁하기 전 얘기입니다.

○院長 韓大熙; 이게 배경이라고 쓰였는데 위·수탁을 하게 된 배경을 설명하고 있는 것입니다.

○李順子 委員; 이렇게 했기 때문에 위·수탁을 한다?

○院長 韓大熙; 네.

○李順子 委員; 내가 잘못 알아들었습니다.

8페이지에 보시면 성과에 가서 양질의 의료서비스 제공에 따른 환자수를 증가하는 방향으로 하겠다 이렇게 했는데 2000년도에는 의료분쟁이 있었죠?

○院長 韓大熙; 네.

○李順子 委員; 99년도에서 2000년도까지는 약 15% 마이너스를 가져왔다 말이에요. 경영실적에서 15% 마이너스를 가져왔다 말입니다.

그런데 여기 9페이지를 보면 여기도 87.4% 적자 이렇게 계속 오는데 금년도에 들어서서는 아까 여기 어디 보니까 100 몇 %를 키우겠다 이런 얘기가 나와요, 14페이지에 보면.

의료분쟁에 대비해서 99년도보다 15%를 마이너스 봤는데 그러면 2001년도에는 우리가 정상가동이 된다고 보고 이것은 지금 잡은 것이란 말이에요.

그러면 불과 15% 플러스 알파가 더 있어야 되는데도 불구하고 아주 조금밖에 안 잡으셨지요?



○企劃調整室長 尹剛燮; 그러니까 위원님 이것은 2000년 예산대비입니다. 실적대비가 아니라 저희가 2000년도 예산을 잡았을 때에는 1999년도보다 더 많이 잡았던 것을 물론 80%밖에 달성을 못했습니다만 실적대비로 하면 이것은 거의 150% 이상 저희가 잡은 것입니다.

그러니까 2000년도 예산대비는 저희가 2.3% 정도 증가시킨 것이고요, 실적대비는.....

○李順子 委員; 그러니까 2000년도에는 환자진료에서 입원, 외래, 소개 해 가지고 103.9%란 말이에요. 그런데 2000년도에 가서는 2000년도는 비정상이었기 때문에 1999년도인가 여기에 보니까 15% 마이너스란 말이에요. 99년도 대비했을 때는 그렇죠?

○企劃調整室長 尹剛燮; 네, 맞습니다.

○李順子 委員; 그러면 2001년도에 가서는 너무 안일하게 적게 잡은 것이 아니냐 이 말이에요. 다시 말을 바꾸어서 말하면 2000년도는 우리가 상당히 망쳤다고 칩시다.

그러면 99년도 대비 2000년도가 마이너스 15%이었지요. 그러면 99년도 대비 2001년도에 가서는 15%가 늘어도 2000년도에 망쳤기 때문에 뚝뚝밖에 안 된다는 말이에요.

○企劃調整室長 尹剛燮; 그러니까 99년도 대비 15%를 늘렸을 때 평균이 되겠습니다.

○李順子 委員; 그렇죠?

○企劃調整室長 尹剛燮; 네, 그렇습니다.

○李順子 委員; 그러면 2000년도에는 이렇게 환자진료 계획 수립을 한다고 그러면 일을 참 안일하게 조금만 하겠다 그런 뜻으로 보이는데요.

○企劃調整室長 尹剛燮; 저희가 2001년도 예산 잡은 것이 상

당히 저희가 공격적으로 잡은 것입니다. 저희가 달성하기 힘든 정도의 양을 잡아놓은 것입니다.

왜 그러냐 하면 저희가 의약분업이 되었기 때문에 수입은 많이 줍니다. 왜냐 하면 약품비가 하나도 안 나가기 때문에 환자는 저희가 더 많이 봐도 수입은 오히려 줄게 되어 있습니다.

예를 들면 환자를 봤을 때 저희가 약값으로 받던 것이 한 푼도 안 받기 때문에 지금 이 수준이면 굉장히 공격적으로 잡은 것입니다.

○李順子 委員; 그러니까 실제 병원의 입금은 적게 되고 환자는 많이 보게 되는 결과가 되는군요.

○企劃調整室長 尹剛燮; 그렇습니다. 대신 약품비가 안 나가기 때문에.....

○院長 韓大熙; 금년부터는 외형에서 외래 같은 경우에 약값이 40% 것이거든요. 그게 다 없어진 것이거든요. 이것 40%를 더 감안하면 굉장히 많이 잡은 편입니다.

○李順子 委員; 알았습니다. 내가 그것을 착각했습니다. 이상입니다.

○委員長代理 高明坤; 위원님들이 질의하실 때 韓大熙 病院長님을 대상으로 질의를 하고 있는데 우리 기획조정실장님이 도와주시는 것 같아요.

그런데 사안마다 그 해당위원들의 양해를 받아서 대답할 수는 있습니다. 그러나 韓大熙 病院長님을 대상으로 질의한다는 사실을 염두에 두시지 바랍니다.

○院長 韓大熙; 알겠습니다.

○委員長代理 高明坤; 다른 위원님 계십니까?

李英順 委員님 질의하십시오.

○李英順 委員; 올해도 또 열심히 노력해 주시기 바라고요. 일반적인 질의인데 지금 보라매병원이 시설을 확충하고자 하는 계획을 갖고 있지 않습니까?

○院長 韓大熙; 네.

○李英順 委員; 약 300병동실을 더 확충을 하고 싶어하시는데 그냥 일반적으로 생각했을 때는 병원시설이 부족하니깐 좀 확충을 했으면 좋겠다, 제 생각도 일반적인 견해로서는 동의하는 생각이었는데 좀더 꼼꼼히 생각을 해 보면 시설이 너무 대규모화하게 되면 서비스의 질이 비례해서 많이 떨어질 가능성이 있지 않겠습니까?

특히 이런 부분은 굉장히 꼼꼼한 서비스를 받아야 하는 그런 부분인데 병원이 대규모화하게 되면 환자들이 구체적이고 세세한 그런 서비스 받을 부분들이 많이 약화되지 않을까라고 하는 그런 우려도 한편으로 할 수 있지 않겠습니까?

저희들이 서울시에 복지시설 같은 부분은 가능하면 소규모 다양화하면 좋겠다라고 하는 그런 의견들을 저희들이 많이 제시를 하고 그러는데 원장님께서는 그 부분에 대해서 어떻게 생각을 하십니까?

○院長 韓大熙; 존경하는 李英順委員님께서 보라매병원의 대형화에 대한 합리적인 설명의 말씀을 여쭙어 보셨습니다.

그런데 대형화의 의미는 크게 두 가지로 나눌 수 있습니다. 첫 번째는 대형화가 되어야지 다양화가 되고 전문화가 되겠습니다.

즉, 무슨 말씀이냐 하면 어느 규모 이상 되지 않으면 그 병원이 그렇게 발전하기가 굉장히 어렵다 이렇게 말씀드리고 싶고, 물론 대형화되면 서울중앙병원 같은 경우는 약 2,000 베드 정도 되어서 정말로 거기는 굉장히 운영이 어려운 상황

인 모양입니다.

그런데 우리는 550베드인데 이것은 현재 컴퓨터전산화가 되어 있고 또 옛날하고 상황이 다르기 때문에 경영하는데 한 900베드 내지 1,000베드 되는 것은 크게 문제가 없지 않을까 이렇게 생각이 되고, 두 번째 전문화문제에 관해서는 규모가 너무 적으면 좋은 인력, 특히 우수한 서울대학교 의과대학을 나와서 아주 전문인력을 유치하는 데 굉장히 어려움이 있을 것이라는 예측을 하고 있고요.

그리고 세 번째로는 어떤 진료의 질을 다양화시키고 또 전문화시키기 위해서는 규모가 어느 정도 이상이 되어야 된다고 저희들이 믿고 있습니다.

그리고 네 번째로는 현재 보라매병원의 구조를 보면 처음에 한 200베드에서 진료중심으로 진료실 병실만 늘려놓고 나머지 지원시설 내지 교육시설이 굉장히 열악합니다. 그래서 그런 것도 보장하는 의미에서 좀 확충이 필요하다 이렇게 말씀드리고 싶습니다.

○李英順 委員; 선진국 같은 경우에는 종합병원이 보통 어느 규모입니까?

○院長 韓大熙; 보통 각 병원마다 다른데 예를 들어서 제가 공부하던 하버드의 MGH, Massachusetts General Hospital은 한 1,200베드 정도 되고요. 존스홉킨스도 한 1,000베드 이렇게 되고, 그리고 시립병원 같은 경우에 뉴욕병원이든지 시카고의 쿡 카운티 같은 그런 병원 보면 그것은 규모가 더 커서 1,500베드씩 이렇게 되고 있습니다.

그러니까 규모가 커지는 것은 장단점이 있어요. 규모가 작으면 가족적인 경영을 할 수 있고 대신 동네병원 수준 정도 될 수 있고요. 조금 병원의 질이 높아지려면 규모가 커져야

된다고 저는 그렇게 생각하고 있습니다.

○李英順 委員; 네, 알겠습니다. 그러면 지금 보라매병원에 노인병동이 있는데 노인환자들, 지금 현재 보라매병원에 입원하고 계시는 환자들 중에 질병내용이 주로 어떤 질병자들인지.....

○院長 韓大熙; 노인병동이 지금 3개 층으로 돼 있는데 거기 보면 제일 위 3층에는 심혈관계, 4층에는 관절계통, 그러니까 만성 관절염, 그리고 5층에는 중풍 뇌졸중환자 대개 그렇게 되겠습니다.

그래서 지금도 거기서는 심혈관센터, 심폐기능센터하고 관절센터, 중풍센터, 이렇게 유지 운영하고 있기 때문에 그런 환자들이 주로 있다고 보시면 되겠습니다.

○李英順 委員; 그러면 만성질환자들도 매해마다 증가하고 있다라고 하는데 그런 자료를 좀 보고 싶거든요. 그래서 해당하는 자료를 좀 주시고요.

노인병동에도 그런 새로운 질환이라든가 또는 예를 들어서 뇌졸중환자라든가 이런 분들이 해마다 변화하는 것을 자료로 갖고 계실 텐데 최근 한 3년간 해당되는 그런 자료를 좀 얻고 싶습니다.

○院長 韓大熙; 노인병환자에 대한 질병통계에 대해서 나중에 서면으로 제출하겠습니다.

○委員長代理 高明坤; 수고하셨습니다.

네, 姜榮元 委員님.

○姜榮元 委員; 姜榮元입니다.

병원장님, 수고 많으시고요. 작년 12월 현장방문 때 지적했던 사항들은 전부 다 인지하고 계시죠?

○院長 韓大熙; 기억이 잘.....

○姜榮元 委員; 그러면 나머지는 다시 유추시키면서 말씀을 드리고, 看護課長님 그 때 제가 간호직원들 교육사항이라든가 실태에 대한 상황보고자료 달라고 그랬었죠? 그것 있습니까?

○看護課長 李銀淑; 제출한 것으로 알고 있습니다.

○姜榮元 委員; 제출된 것으로 알고 있었어요? 그렇다면 제출이 안 됐는데 다시 한 번 반추시켜 드리겠습니다. 잠깐 나오셔서 가지고 어떻게 교육시켰나 말씀 좀 해 주세요.

지금 제가 말씀드리는 것은 병원측에서 전반적으로 시설의 문제는 후에 들어가서 같이 논의해야 될 문제인데요.

그 전에 가장 기본적인 문제를, 의사선생님들의 의술에 대한 수준은 저도 믿고 일반주민들도 시립병원이지만 시립병원이 아니다라는 얘기를 하기 때문에 그에 대한 감지는 다 되고 있으니까 의술에 대한 어떤 수준의 얘기가 아니었죠.

그리고 또 간호직원들도 전부 기본적인 실력은 있는데 이분들이 어떤 행정봉사나 서비스정신이 좀 약하고 불친절해 가지고 외부유출형이 됐다 여기에 가장 포커스를 맞췄었어요.

거기서 간호교육을 어떻게 시켰느냐 제가 물었었던 것이고 그 때 자료요청 했던 건인데 안 나왔다면 일단 한번 개략적으로 말씀해 주십시오.

그 건은 제가 대충은 알고 있는 상황이지만 다시 한 번 어떻게 교육시키는가를 갖다가 다시 한 번 반추하고 나가겠다는 뜻입니다.

○看護課長 李銀淑; 看護課長 李銀淑입니다.

姜委員님이 질문하신 것에 대해서 간략히 답변드리겠습니다.

저희 간호과에서는 직원들의 전문성 향상을 위한 직무교육 이외에 서비스마인드를 고취하기 위한 교육으로서 저희가 매

해 똑같은 프로그램은 아니지만 그 동안 해 왔던 프로그램들을 말씀드리면 저희가 외래에서 많은 환자들을 부딪치기 때문에 외래보조원들을 대상으로 한 교육을 그 동안 꾸준히 해 왔습니다.

그 교육은 저희가 자체로 1박 2일 정도 들어가서 자체 비디오도 찍고 그래서 다른 사람들의 어떤 태도, 이런 것들을 지적하면서 어떻게 하자라는 약속을 하는 그런 기회의 교육도 있었어요.

그 다음에 강사님을 모시고 전화받는 예절부터 시작해서 교육을 받는 그런 프로그램들을 저희가 운영하고 있습니다.

그리고 병실 간호직원들 대상으로도 몇몇 강사님들을 서비스마인드를 고취하거나 아니면 그런 매너방법, 이러한 교육프로그램들을 주기적으로 갖고 있었어요.

그 다음에 교육 이외에 친절로서는 저희가 현재 입원환자분들을 대상으로 내.퇴원하시는 분들께 설문지를 자체적으로 돌리고 있습니다.

그래서 퇴원하시는 분들 한 40%에서 45% 정도 설문지가 회수되고 있는데 그 설문지 문항에 저희 간호직원과 보조직원이 친절했는가를 묻는 문항이 있습니다.

여기에서 친절하였다, 보통이다, 친절하지 않다, 이렇게 세 가지로 구분해서 저희가 받았을 때 친절하였다가 보통 90%에서 92% 정도 나오고 있는데 그러나 이 퍼센트가 떨어지는 병동은 병동나름대로 원인을 늘 저희가 QA차원에서 분석해서 다시 방안을 내고 그 다음에 다시 성과를 보는 그런 방식으로 운영을 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 적정 시민만족도가 몇 % 된다고 생각하십니까?

○看護課長 李銀淑; 물론 친절에 대한 만족도는 굉장히 주관적인 것이기 때문에요 저희가 100%를 목표 한다고 해도 굉장히 이루기 어렵다고 생각합니다.

그리고 저희가 노력하는 것에 대비해서 또 원하시는 분들이 예전에 이만큼 했을 때 만족하신 것보다 훨씬 더 요구하시는 것이 높아지기 때문에 그에 따라가려고 노력하고 있습니다.

그런데 자체로는 저희가 한 95% 정도까지 받으면 우선은 그래도 웬만큼 만족하시지 않을까 생각해서 그것을 목표치로 잡고 노력하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 지금 정확하게 과장님이 말씀하신 건이 100% 만족은 시립병원도 아닌 시립병원인데 그렇죠? 보라매 병원에서는 사실 100% 만족이 불가능해요. 그 의료시설이나 모든 수준을 보면 시립병원이 아닌데 저희가 그렇게 맞춰가지고 하기 때문에 시립병원이 됐고 거기에서 악성환자들이 있어요. 불법적인, 또 여러 가지 교묘한 방법을 써서 하는 그런 사람들의 만족도를 확실하게 만족시킬 수 없고 이런 상황 속에서 지금 과장님이 어느 정도 솔직한 말씀을 했기 때문에 저도 이 자료 안 온 것에 대해서 아무 말씀 안하겠습니다.

그런데 그런 간호직원들에 대한 교육을 철저히 시켜 주시고요. 이게 가장 기본적인 병원의 경쟁력 제고의 제1차적인 거예요. 그렇게 알고 그렇게 한번 임해 주시고요.

그리고 이제부터 병원장님과 관계 직원님께 질의를 올리겠습니다.

○看護課長 李銀淑; 감사합니다.

○姜榮元 委員; 아까 업무보고 6페이지에 저희 李順子委員님께서 인력이 40명 모자라는 수준을 지적하셨죠?



거기에서 의사선생님이 열 아홉 분이 부족되는데 이러한 분들 중에서 아까 총 40명 모자라는 것을 촉탁직원이나 이런 사람들로써 일용직 직원으로서 보강한다고 그랬어요. 그랬죠?

○院長 韓大熙; 네, 그렇습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 사무기술직이나 운영기능직에서는 사실 가능할 수 있죠. 운영기능직 속에는 청소하는 분들도 포함이 되는 겁니까?

○院長 韓大熙; 청소는 용역을 주고 있기 때문에 포함이 안 됩니다.

○姜榮元 委員; 그러면 운영기능직에서 가장 일상적인 업무를 하는 분들이 어떤 분들이죠?

○院長 韓大熙; 제일 많은 포션은 aide nurse라고 간호보조원이 많겠고요. 그 다음에 수납직원, 그 다음에 임상병리라든지 방사선과에 있는 하부직원들이 운영기능직에 속하겠습니다.

○姜榮元 委員; 사실 제가 볼 때 이런 경우는 촉탁이나 일용직으로도 가능할 수 있는데 의사선생님들의 경우는 열 아홉 명 부족한데 촉탁의사를 활용하는 경우가 있습니까?

○院長 韓大熙; 촉탁의사를 한 7명 쓰고 있는데요. 촉탁의사를 쓰는 이유는 일단 전담의사, 소위 정규직으로 하면 일단 페이가 굉장히 많이 올라가고, 두 번째는 전담의사를 쓰기 전에 이 사람을 점검하는, 능력을 점검하는 그런 임시적으로 1년 내지 2년 능력을 점검해 가지고 정규직으로 쓰는 그런 목적이 있겠습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 전담의사님들의 어떤 의료수준이나 질은 떨어지지 않는다는 얘기네요?

○院長 韓大熙; 네, 그렇습니다. 저희들이 전담의사를 우선 뽑을 때 능력 있는 사람을 뽑고요.

두 번째로 일단 뽑고 나서 여기 해외연수 프로그램에 단기 연수를 한 3개월을 보내든지 장기연수를 1년 정도 보내서 그 전문분야에 대해서 해외의 최고지식을 얻게 하고 있습니다. 그래서 1년에 장기연수를 3명 보내고요. 단기연수를 4명 뽑아서 보내고 있습니다.

○姜榮元 委員; 네, 좋습니다. 그런 상황에서 예를 들어 촉탁 의사를 활용해서도 의료의 수준이나 질에 차질이 없으면 저희 입장에서는 얘기할 게 없고 그 다음에 병원 자체내에서 한 번 받아들이면 쉽게 내보내기가 불가능한 것 아닙니까? 그런 상태의 여과과정으로서라면 굉장히 바람직한 현상이고요.

그런데 하나 물어볼 게 있습니다. 그 전에 병원내에서 가계 지원비 같은 것을 병원에서 지급하는 경우가 있죠? 의사선생님이나 이런 분들께. 연구비 등, 그런데 그게 지급이 안 돼 가지고 있는 경우가 있었습니까?

○院長 韓大熙; 작년 11월에 저희가 거의 현금플로가 거의 바닥이 나가지고 12월에 과업이 계속 됐으면 과산 직전까지 돈을 기채해서 쓰게끔 우리가 보여서 11월에 좀 호전될 때까지 50%씩 지급을 연기시켜 가지고 금년 2월말 정도에 지급을 하려고 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 그 체력단련비나 연구비 같은 것 지원 안 해 준 게 전 직원이 대상이 됐었나요?

○院長 韓大熙; 전 직원이 아니고 전담의사, 여기 교수 전문의들하고 2급 이상, 과장급 이상 간부들이 해당됐습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 그것의 총비용이 얼마나 되지요?

○院長 韓大熙; 한 4,000만원.

○姜榮元 委員; 잠깐만요. 우리 위원장님 말씀도 있었지만 모

든 일에 병원장님이 사실 답변을 하셔야 되는 이유가 병원에 대한 기본적이고 총괄적인 마인드를 가지고 병원장님이 가지시고 경영마인드를 병원장님이 지키라는 개념으로 우리 위원장님께서 말씀했던 것인데 그러면 관리부장님 나와서 말씀하십시오, 거기에 대한 내용을. 알고 계시는 분이 확실하게 오해의 소지가 있는 것인가, 아닌가를 말씀해 주시고.....

○管理部長 金尹箕; 管理部長 金尹箕입니다.

저희가 작년도 6월 일부하고 8월부터 저희가 의약분업 파동으로 인해서 환자진료량이 떨어지고 그러다 보니까 자금이 상당히 고갈상태에 빠졌습니다.

그래서 저희가 하도 안 되어서 작년도 11월 의료진은 스태프진, 전담의사 이상, 그 다음에 일반 지원직은 과장 이상, 과장 이상은 가계지원비라고 그러합니다. 재산비 50%를 지급을 못하고 의료직에 연구비 50%를 지급을 못했습니다.

그래서 저희가 얼마까지 갈지 모르기 때문에 그랬습니다. 그러다 금년도 정상적으로 현재 진행되고 있다 보니까 그것은 저희가 그런 문제가 여러 가지 있다 하지만 금년도는 돈이 들어오고 있고, 다만 금액은 3,600만원입니다.

그러나 전체 운영자금에 미치는 영향은 크지는 않지만 작년은 컸지만 지금 현재 크지 않고 있지만 다만 저희가 작년도 87억이라는 사상유래 없는 적자가 시현되었고, 그래서 고통분담 차원에서 지금까지 지급을 못하고 다만 2월 말경 현재 그 정도 지급할 수 있는 여력이 좀 있기 때문에 지급할 예정으로 지금 추진하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 고통분담의 차원에서 같이 공유되었던 것입니까?

○管理部長 金尹箕; 그것도 일부분이고 작년에 처음 시작할

때는 자금의 고갈문제가 있었고, 그 뒤에는 지급할 여력이 있어서 그 금액은 할 수 있었지만 고통분담 차원에서 우리가 이렇게 작년에 적자가 많이 났고 앞으로도 우리가 언제든지 이런 자금의 고갈상태가 올 수 있다, 그러니까 우리도 같이 참고 기다려서 하려고 지금 하고 있습니다.

○姜榮元 委員; 금액의 다과의 문제는 별 것 아닌데 고통분담이라는 개념을 줌으로써 일단 보라매병원이나 강남병원은 전부 공사적인 기관이거든요.

그들이 스스로 자기들의 경영능력에 의해서 흑자 내어서 우리들 시민의 돈을 더 벌어주시는 것이고 그만한 의료수준이나 모든 시설이 다 되어 있고요.

이러한 상태에서 어차피 크게 적자 났기 때문에 이게 결국 너희가 잘못되면 우리가, 우리가 잘못하면 우리가 그에 대한 부담을 받아야 된다는 그런 개념으로 지급했다는 얘기지요?

○管理部長 金尹箕; 네.

○姜榮元 委員; 네, 알았습니다. 그렇다면 그런 문제는 그렇게 받아들이고, 큰 금액이 아니니까 이런 문제는 오히려 사기 문제가 있을 것 같아요.

그래서 그 사기문제를 가지고 그들에 대해서 대처를 해 주시고, 그리고 다른 면에서 더 많은 수익성을 올릴 수 있도록 해 주십시오.

○管理部長 金尹箕; 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 그리고 다른 것도 하나 물어보겠습니다.

그리고 병원이 아까 李英順 委員님이 말씀하셨을 때 사실 병상베드가 커야만 효율적인 경영이 되는 것이 아니지요, 그렇다고 해서 병상규모가 작아서 또 문제되는 것도 아니고요. 여기서 병원장님이 말씀하시는 기본적인 개념은 커도 좀 문

제점이 있고 작아도 문제점이 있다는 말씀을 하셨지요?

○院長 韓大熙; 네, 그렇습니다.

○姜榮元 委員; 어느 병원 같은 경우는 2,000베드 정도 되다 보니까 환자를 다 받아들이지도 못하고 그래서 경영에 엄청난 차질을 빚어서 오히려 많은 고정자산이 손실만 일으키고 이런 경우가 있습니다.

가장 기본적인 것은 지금 병원장님께서서는 의술이 뛰어나신데 아직 경제적인 마인드가 안되어 있어서 무슨 개념인지 저는 말씀을 받아들였어요. 그런 개념의 말씀이실 텐데 규모가 커야만 되는 것이고 규모가 작아야만 되는 이런 원칙이 없습니다.

규모가 커야 되는 병원에 규모가 보충이 되지 않으면 그만큼 경제적인 효율성을 갖지 못해요. 내 용량은 하드웨어는 펜티엄Ⅲ인데 386소프트웨어 집어넣고 활용하려면 얼마나 비경제적입니까? 그 얘기에요.

그리고 규모는 작운데 어떤 욕심 같은 것 때문에 규모가 커서는 도저히 안 되는 그런 작은 규모를 욕심을 부려서 큰 병상을 만들어 놓으면 나중에 적자만 내주고 국민 경제적인 부담이 있어서 큰 문제점을 일으키고 있습니다.

그런 개념의 말씀이셨지요?

○院長 韓大熙; 가능성은 있습니다.

○姜榮元 委員; 그래서 제가 볼 때 저도 보라매병원에 대한 것을 작년 12월부터 자료를 죽 읽어봤고요, 많은 책자 같은 것을 한번 읽어봤거든요.

그래서 여기도 지금 자료를 가져온 것도 있고 여러 군데서 받은 자료들이 있는데요. 규모는 사실 거기는 550병상 그렇게 되었을 때 사실은 더 용량을 넓혀도 의사 분들의 서비스

정신이 그것만 조금 더 있고 한다면 환자들이 얼마든지 더 외부유출형이 아니라 외부유입형으로 올 수 있는 수준이 되어 있어요. 사람들도 그 실력은 인정하고요.

그렇다면 거기의 규모는 550병상에 병상이 더 많이 늘어나더라도 얼마든지 시민들을 더 치료할 수 있고 이렇게 할 수 있는 수준이라고 믿고 있습니다.

그래서 거기서 예를 들어 병상을 늘리기 위한 어떤 방법으로서 지금 추구하고 있는 방법이 수영장 부지를 매입하는 건이라고 말씀하셨지요. 그 건을 매입했을 때 제가 하나 벌어지는 현상을 한번 물어보겠습니다.

만약에 증축대안에서 수영장부지에 500병상 규모의 병원을 신축하는 방안이 일단 1차적으로 있었지요.

그러면 이렇게 되었을 때 경비의 증가문제, 그리고 저 개인적으로 읽어봤을 때 한 300병상 정도가 더 늘어나더라도 이것은 얼마든지 예를 들어 저희 시립병원 모 병원에 300병상을 더 주었을 때는 쓸데없는 우리 시민의 돈이 고정화 고착화되고 유동성의 마비를 일으킬 수 있다고 보는데 보라매병원의 경우는 그 병상이 늘어나도 얼마든지 소화할 수 있다는, 이것을 자료를 어디 맡겨서 한 것은 아니지만 제 자신의 분석 속에 나왔고, 그런데 제가 하나 묻고 싶은 방법은 저의 생각과 병원측의 마인드에서 기본적으로 같이 접근하는가를 묻는 것입니다.

그랬을 때 수영장부지에 500병상 규모의 병원을 신축하면 그러면 의사 몇 분이 더 필요하게 되고 그 다음에 기본적인 시설이 뭐가 더 증설이 되어야 되고 그리고 기본적인 비용이 얼마나 되는가에 대해서 구체적인 안을 뽑아본 것이 있습니까?

○院長 韓大熙; 아직 뽑은 적은 없고요, 그냥 개념적으로 300이고 500이고 그런 식으로 말만 왔다 갔다 하는 그런 상태입니다.

제가 아까 말씀드렸다시피 현재의 상태 550베드의 보라매 병원은 처음에 200베드에서 커 가지고 입원실 쪽만 자꾸 늘리고 지원시설, 병원이라는 곳이 3대 목표가 진료, 연구, 교육인데 진료 쪽으로만 expend시키고 교육과 연구시설은 따라오지 못했기 때문에 사실은 진료를 그대로 놔두더라도 즉 입원실은 그냥 놔두더라도 교육과 연구에 대한 그것을 보충하기 위해서도 상당한 space가 필요하다, 그것은 확실히 저희들이 생각하고 있는 것이고요.

진료가 더 늘 경우에는 그 전에는 이론상으로 우리 나라의 의료보험시스템에서는 500베드 이상이 되어야 경영 효율성이 있다 이렇게 얘기들을 하는데 그것은 잘 모르겠습니다.

○姜榮元 委員; 그 문제는 아까 제가 원장님께 말씀드렸듯이 500병상 이상 되어야만 타산이 맞고 효율성이 있다 이것은 틀린 얘기고요. 500병상 이상을 포용할 수 있는 시설과 능력과 이런 자질이 있을 때 가능한 것인데 그런 적정성도 없는 사람이, 경제적으로 얘기하면 최적최대의 생산효과성이고 이런 문제거든요.

그러면 최적의 효과성, 최대의 효과성 문제인데 그것은 500병상이면 타산이 맞다 이것은 개념도 아니고 추념도 아니고요, 이것은 그냥 주먹구구식 계산이고 사실 저 나름대로도 그래서 과거에는 병원장님이나 이런 분들이 경영마인드가 어떻게 되는가, 경영마인드를 갖도록 변화시키는 방향으로만 공약을 했었는데 이제는 우리가 같이 대안을 찾아주어야지요. 이런 개념으로 저도 공부했다는 얘기입니다.

그런데 보라매병원과 강남병원의 경우는 어느 정도 생산성에서 얼마든지 대외경쟁성에서도 이길 수 있다고 보거든요. 그래서 제가 말씀 올리는 거예요.

그래서 이런 경우인데 일단 이런 안은 구체적으로 가지고 계시는데 그러면 500병상 이상의 병원을 신축했을 때 예상수입도 한번 계산해 보지 못했지요?

○院長 韓大熙; 아직 계산을 못했습니다. 그런데 제가 말씀드려도 되겠습니까?

○姜榮元 委員; 말씀하세요.

○院長 韓大熙; 제가 여기 보라매병원에 처음에 왔을 때 저희들이 병원에서 경영효율성을 따지는 것이 입원실당 하루수입, 외래 1인 환자당 수입, 그것을 이렇게 비교를 해 보니까 최고로 제일 많이 수입되는 병원은 입원 한 사람당 한 방에서 한 40만원까지 수입을 올리는 병원이 있고요, 저희 병원은 한 16만원밖에 안됩니다.

서울대학병원으로 참고로 한 34만원 되고요, 또 외래환자 1인당 수입이 저희병원은 4만 2.3,000원 정도 됩니다.

그런데 경영개선을 좀 해서 전에는 외래환자의 수입 중에서 35%가 약값이었는데 약값을 빼고도 저희가 병원경영을 좀 개선시켜서 약값이 빠진 상태에서도 한 4만 3.4,000이 되고 있기 때문에 실제로는 5만 4.5,000원 정도 되는 것 같아요.

그런데 이런 외래도 서울대학병원 같으면 한 8만원, 9만원 하고요, 또 다른 병원들은 10만원이 넘어가거든요. 그것은 왜 그런가 따지고 보니까 저희 병원은 딱 두 가지 문제가 있었는데 첫 번째는 입원실료, 다른 병원 같으면 2인실 이상이 50%가 보통 되는데 저희는 다인실이 제일 싼 병실이 90%가



넘습니다. 그래서 저희들이 입원환자를 꼭 채워서 열심히 해도 income이 올라가지 않습니다.

그리고 두 번째는 지금은 많이 나아졌지만 선택진료를 저희들이 하지를 못하고 있을 때 소위 특진요, 특진제도를 저희는 시립병원이라고 그래서 전에는 하지를 못했습니다.

그러다가 여러 시의원님들이 잘 도와주시고 그래서 작년 11월부터 소위 선택진료라는 것을 하게 되어서 그게 조금 나아지고 있습니다.

○姜榮元 委員; 바로 그 건이 저희가 상임위원회에서 늘 거명이 되었던 건이었고요, 이 문제가 가장 수익성에 문제점이 된다고 그래서 저희도 특진제도를 두도록 말씀한 것을 기억하시죠?

○院長 韓大熙; 감사합니다.

○姜榮元 委員; 특진제도를 두셔야 되고, 대 경쟁의 문제이니 까 그리고 입원실이 4인실만 있는 것도 결국은 1인실, 2인실, 특실 같은 것을 만들어야 되는 그것은 제가 얘기되었던 건이니까, 그런데 지금 특실 같은 것을 놓을 수 있는 병상이 없잖아요?

그 시설 때문에 수영장부지를 받아서 했으면 좋겠다는 것이고, 이게 사실은 맞는 말씀이 제가 그런 개념을 봤고 어떤 외부기관에 자료를 던져서 한 것이 아니라 나름대로 분석을 해 보니까 여기는 그만큼 타당성이나 수익성이 맞겠다는 판단이 들었습니다.

그렇기 때문에 말씀드렸는데 그 건은 저 혼자 분석했지, 여기 계시는 위원장님이나 李順子 委員님이나 다른 위원님들이 같이 저와 분석했는데 저는 모르는 일이에요.

그렇기 때문에 그에 대한 세부적인 상황은 이제는 병상이

300병상이 늘어났을 때 예상되는 안을 이제는 구체적으로 짜셔야 되는 것입니다.

그래서 우리한테 올려졌을 때는 이게 얼마든지 대외적인 경쟁이 될 수 있도록 하기 위해서 우리가 지원해 줄 수 있는 것이고요.

○院長 韓大熙; 현재는 아직은 구체적으로 그런 안을 따질 시기는 아직 안 온 것 같습니다.

○姜榮元 委員; 그러면 진료부장님 한번 그 건에 대해서 말씀해 주십시오.

○診療部長 金鍾秀; 보라매병원 진료부장입니다.

지금 경영차원에서만 병상증설을 강위원님께서 언급해 주셨는데요, 이 병상증설은 첫째 지역병상 부족이라는 단순한 서비스 차원에서 문제가 될 것 같습니다.

타 지역은 인구 10만당 천 몇 백 병상이 있는데 왜 이 지역에만 10만당 200 몇 병상으로 가야 되는가 하는 그런 서비스 차원의 문제가 고려되어야 될 것 같고요.

두 번째는 뭐냐 하면 왜 시립병원에 있는 정외과 의사는 전문화되지 못해서 오면 팔 부러진 것부터 시작해서 허리 다친 것, 신경통 모든 환자를 다 보는 그런 전문화되지 못한 의사만 근무하는 병원이 되어야 되느냐, 하는 문제지요.

그러니까 저희 병원을 예를 들겠습니다. 저희 병원에 정외과 전문의가 네 명 있습니다. 그런데 그 분들은 다 일류대학병원에서 정외과 전문의 과정을 마치고 한 사람은 고관절, 그러니까 엉치뼈입니다. 고관절을 전공하고 미국에 가서 공부하고 왔습니다.

또 한 분은 척추질환만 전문으로 합니다. 시립병원이지만 척추질환의 전문가입니다. 미국에 연수를 갔다오고, 또 한 분

은 슬관절이라고 해서 무릎관절만 보는 분입니다.

그러면 병상이 현재로 유지될 때는 어떤 현상이 일어나느냐 하면요, 정외과 고관절 보는 분이 수술을 할 동안에는 고관절 볼 분이 없습니다.

뭐냐 하면, 저희 병원을 찾는 환자는 그 날 와서 다음에 필요한 날 예약을 하고 다시 돌아가야만 전문적인 진료를 받을 수 있습니다.

또 그런 환자에 대한 수요가 굉장히 많기 때문에 저희 병원을 보면 보통 1주 내지 2주 예약을 하고 기다려야만 됩니다. 왜냐 하면 그만큼 다양한 진료를 전문화했기 때문에 와서 진료받기를 원하는 사람이 많습니다.

그런 면에서 지금 550인 병상이 단지 경영상의 문제만 가지고 유지가 돼야 되느냐 하는 게 문제입니다.

왜냐 하면 고관절 하는 분이 두 분 내지 세 분이 돼서 두 분 수술하셔도 한 분이 외래를 보면서 저희 병원에서 진료 받으려고 대기하는 환자들이 조회가 돼야 되고 또 수술중에도 오면 당일엔 진료 받을 수 있는 여건이 돼야 됩니다.

그런 면에서 보면 어떤 서비스차원에서 또는 지역 병상 확충차원에서 300베드 이상이 반드시 필요하고 그리고 그렇게 진료가 다양화되고 전문화될 때만 이 경영상의 문제가 해결될 수 있다고 하는 것은 여러 위원님께서 충분히 그에 대한 인식이 있으시리라고 생각합니다.

○姜榮元 委員; 그래서 저도 그에 대한 마인드를 가지고 있고 아마 다른 위원님들도 그에 대한 마인드가 있는데 지금 그에 대해서 병원장님 말씀은 아직 구체적인 案이 나올 때가 아닌 것 같다고 말씀을 해 가지고 제가 말씀드렸는데 구체적인 案을 짜보십시오.

○診療部長 金鍾秀; 네, 그렇게 하겠습니다.

○姜榮元 委員; 예상수익이 맞지 않으면 저희가 생각했던 상태에서 제가 무슨 전문기관도 아니고 나름대로 저는 정말 개념상 경제적인 문제 갖다가 수 두들기면서 나왔던 견해, 이게 가능할 수 있겠다 판단이 들었던 건인데 제가 판단이 틀려가지고 괜히 서울시민이 낸 세금이 자꾸만 쓸데없이 고착화되고 이동성 마비가 일어난다면 그게 원하는 일이 아니기 때문에.....

○診療部長 金鍾秀; 姜委員님 말씀이 맞습니다. 왜냐 하면 저희 지역에도 여러 정형외과의원도 있고 각 의원이 있습니다. 왜냐 하면 저희 병원을 찾는 사람들은 사실 수준높은 진료를 원하는 사람들입니다.

그러니까 3차 진료에 준하는 그런 진료 받기를 원하는 사람들이기 때문에 그런 어떤 병상부족차원이나 지역서비스차원, 또 그게 전문화 되고 다양화될 때만 환자들이 찾습니다. 지금은 한 의사가 내과부터 모든 과를 다 보고 또 심도 있는, 전문성 있는 진료까지 다 하는 의원이라고 하는 것은 지극히 제한돼 있죠.

그러니까 저희 병원의 어떤 그런 면을 볼 때 경제적인 것이나 지역여건상 문제라든가 또 환자의 어떤 대기시간, 또 원할 때 필요한 서비스를 제대로 받을 수 있는 그런 것이 사실 더 우선이 되죠. 저희 병원은 시립병원이기 때문에 더욱더 그게 우선이 됩니다. 그 이후에 경영의 부실에 관한 것은 저희 경영진이나 병원이 책임을 지는 거죠.

사실 시의원님들이나 서울시에서 도와줄 것은 지역에 제대로 서비스할 수 있는 전문화되고 다양화된 어떤 그런 의료를 제공할 수 있는 그런 것이 이루어지도록 도와 주시기를 부탁

드립니다.

이상입니다.

○姜榮元 委員; 그래 가지고요, 그러한 개념으로 방향을 잡으셔서 저희한테 그런 구체적인 案을 뽑으세요.

○院長 韓大熙; 네, 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 추상적으로 해서 500병상이 필요하고 300병상이 필요하다고 했을 때 저희가 판단할 수 있는 근거가 없거든요.

판단만 되면 저희 상임위원회에서 위원장님이나 모든 분들이 더 효율적이고 우리 시민이 낸 돈을 이제부터 벌어주겠다는데 투입에 비해서 산출이 더 크면 당연히 투자하는 거죠.

그에 대한 확신이 없으니까 다들 위원님들도 어떤 강력한 주장을 못하는 것이고 이렇게 되는 개념입니다.

○院長 韓大熙; 네, 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 수치로 해서 나오지, 수치는 속일 수가 없어요. 수치로서 나올 수 있는 거니까 그렇게 맞춰주시고요.

○院長 韓大熙; 네.

○姜榮元 委員; 그 다음에 내년에는 경영상태를 어떻게 하시겠다고, 흑자를 얼마 내신다고 했죠? 아, 올해요.

○院長 韓大熙; 금년에 2.3%, 1억 8,500 흑자 예상했었습니다.

○姜榮元 委員; 제가 그런 계획이라는 말씀을 작년 연말에 기획부장님께 얘기 들었죠? 그래서 제가 굉장히 고무적으로 받아가지고요 이렇게만 된다면, 병상만 제대로 갖춰지고요, 시설만 갖춰지기만 한다면 10억이든 더 시민의 돈을 벌어주고 고정자산에 대해서까지 수익을 줄 수 있겠다는 판단이 들고 있어요.

그래서 일단 李順子 委員님께서도 추가질문 할 게 있을 것 같아 가지고 제가 잠깐 멈추었다가 李順子 委員님 질문 후에 금방 다시 말씀 올리겠습니다.

○李順子 委員; 얘기를 듣다 보니까 궁금한 부분이 있는데요. 우리 원장님께서서는 병원을 좀더 키워보겠다는 그런 의욕만 앞서 가지고 지난번에 저희가 11월에 업무보고를 받을 때도 3,000여평 병원땅을 좀 키워야 되겠다라는 말씀을 들었는데 오늘도 똑같은 병상 300개가 필요하다라는 것을 말씀하셔서 어차피 전문가의 입장에서 그렇게 주장하는 바가 저보다는 옳다라고 생각을 하고 300병실이 늘어났을 때에 그 투자와 수익, 그 다음에 우리 병원으로서의 income이 어떻게 될 것인가 그런 것을 좀 일목요연하게 계획을 짜서 보내 주시는데 오늘 제가 이 보라매병원 기계설비 진단결과를 보고 나서 이것은 뭐 초등학교 학생이 봐도 일목요연하게 알아 보기 참 좋게 해서 이것 빨리 이 비용이 전달돼서 보라매병원이 잘 운영이 됐으면 좋겠다라는 그런 감을 갖게 되었습니다.

따라서 300병상이 증설됐을 때 이와 같이 이렇게 사진이야 제시를 못하겠지만 이와 비슷한 그런 계획서를 하나 제시해서 保社委員會에 있는 위원들의 마음을 흔들어 놓을 수 있는 이런 자료를, 저희 참 바쁘거든요.

다양하게 여러 가지를 많이 취급하니까 이렇게 보여주시면 저라도 빨리 좀 하자고 이렇게 지지를 해서 여러분들 일이 잘 되도록 할 테니까 이와 비슷한 자료를 만들어서 한번 보내주시면 좋겠습니다.

○院長 韓大熙; 네, 감사합니다.

○李順子 委員; 이상입니다.

○姜榮元 委員; 다시 질문하겠습니다.

사실 저도 여러 가지 질문하려고 많이 뽑아낸 게 있는데요. 향후 병원장님께서 경영적인 마인드 있죠? 그것을 조금 더 갖추서 가지고, 의술에서는 저도 대단한 것을 인정하겠는데요 경영마인드에서는 사실 조금 부족하시지 않냐는 생각이 들었습니다.

왜냐 하면 병상 증설할 때 가장 기본적으로 나와야 되는 게 기본베이스 데이터가 나와 가지고 수치를 쳐서 어떻게 어떤 이유에서 돼 가지고 효율성을 보조하고 우리가 낸 돈을 얼마만큼 더 투입 산출해서 빼낼 수 있는가가 나와야 되는데 그게 안 나온 상태에서 병상 중요하다고 내시면 사실 모든 문제에 투자하는 사람들은 어려움이 있습니다.

○院長 韓大熙; 네, 알겠습니다.

○姜榮元 委員; 그리고 끝으로 저희 병원측이나 이런 경우 보면 매달 행정보고 때마다 다 나오시잖아요.

그런데 위원장님이나 여러 위원님들하고 같이 상의해 봐야 할 문제지만, 제 개인적으로 할 수 있는 문제도 아니고 그런데 매달 다 부르는 것보다는 심도 있게 해서 방향 제대로 가는 병원이나 이런 경우라면 이제는 한 번 나오실 때 소요되는 그 예산도 굉장히 크죠.

우리가 그 동안 업무과약이나 이런 것을 위해서 게 했는데 매달 와가지고 똑같은 행정보고 하고 할 경우 효율성이 없어요. 어떻게 판단하십니까, 제 생각을?

○院長 韓大熙; 병원이라는 게 그렇게 한 달 사이에 큰 변화가 나타나는 것은 아니고 변화가 나타난다면 한 달 동안 환자를 더 봤다 그 정도 변화가 있을 것 같고요. 그래서 너무 자주 하는 것은 서로 만나봐도 드릴 말씀도 별로 없을 것 같습니다.

그래서 제 생각에는 예년에 한 것처럼 1년에 한 두 번 예산결산하고 중간에 얼굴 잊어버릴까봐 한 번 더 뵙고 그 정도하는 것이 좋지 않을까 저는 그렇게 보는데.....

○姜榮元 委員; 병원장님 그 진솔한 말씀은 좋으신데요. 1년에 두 번이라는 그런 고착화를 병원장님이 결정할 문제는 아니고요.....

○院長 韓大熙; 아니.....

○姜榮元 委員; 저희가 위원님들과 위원장님하고 같이 상의해서 판단할 문제인데 그 동안에 저희 위원님들 전 분이 업무에 대해서 확실하게 파악을 하고 현안 보라매병원의 방향이라든가 나아갈 방향이 뭔가를 파악하기 위해서 늘상 보고 받았는데 변화가 거의 없어요.

4개월 전의 보고나 5개월 후의 변화나 그 수익 손실 얼마 더 났고 이런 상황의 문제였지 큰 변화는 없습니다. 환자가 몇 명 더 늘어났고 이런 정도의 문제였지.

그래서 이런 문제는 향후 저희가 한번 상의해 가지고 특별하게 방향을 잘못 잡지 않는 한 부르지 않고 더 심도 있게, 그리고 그 시간에 저희한테 보고하는 데도 많은 시간이 분명히 할애될 것이고 모든 사람이 초긴장할 거예요. 어떻습니까?

그러니까 그 긴장할 문제를 병원 내실화에 더 시간을 할애하십시오. 여기서 끝내겠습니다.

○院長 韓大熙; 네, 감사합니다.

○委員長代理 高明坤; 高明坤 委員입니다.

질문 한 가지 하겠습니다.

16페이지에 3번 항목에 가서 보건의료전산망 구축이 돼 있는데요. 얼마 전 保健福祉局의 소관사항 업무보고를 받으면서 서울에 있는 시립병원들에 대한 전산프로그램을 공유하겠다



라는 계획을 저희가 보고받은 일이 있었습니다.

그런데 그 내용을 보니까 지금 현재 보라매병원에서 완료된 전산프로그램을 시립병원에 보고하는 것으로 지금 돼 있는 데요.

지금 이 자료를 보면 신·증축이 없는 아동병원에 작년도에도 도입 운영을 했고 앞으로 동부, 서대문, 은평병원이 도입한다고 돼 있는데 그 신·증축 외에 다른 문제는 없습니까? 늦어지는 사유가 말이죠.

○院長 韓大熙; 우리 醫療情報課長께서 대신 답변하도록 해도 되겠습니까?

○委員長代理 高明坤; 네.

○醫療情報課長 鄭敬澤; 醫療情報課長 鄭敬澤입니다.

지금 저희가 PCS, MIS를 개발해서 아동병원에 지금 셋업(setup)해 가지고 운영중에 있습니다. 그리고 지금 은평병원은 직원들 교육까지 전부 시켜 놓은 상태입니다. 그래서 다른 문제는 없습니다.

그리고 저희가 운영하면서 좀 선생님들이 불편하고 이런 점을 금년에 소프트웨어를 업그레이드할 계획이 돼 있습니다.

그래서 다른 병원에서도 불편하고 또 저희 병원에서 사용하다가 불편한 점을 전부 업그레이드해 가지고 앞으로 차츰 차츰 병원의 신축 때문에 나누어서 보급할 계획에 있습니다.

○委員長代理 高明坤; 신·증축 외에 다른 문제는 없다는 이 말씀이죠?

○醫療情報課長 鄭敬澤; 네, 그렇습니다.

○委員長代理 高明坤; 여기 강남병원은 왜 빠져 있습니까?

○醫療情報課長 鄭敬澤; 강남병원은 당초에 다른 시스템을 들여쓰고 있습니다. 저희하고 다른 시스템을, 강남병원에서 자

체개발한 것도 아니고 실제로 다른 업체에서 용역해서 쓰고 있는 형편입니다.

○委員長代理 高明坤; 제가 왜 말씀을 드리느냐 하면 강남병원의 업무보고에서 제가 전산시스템을 지적했습니다.

오늘 보라매병원 간부명단을 보니까 OA팀장, 정보의료팀장 해서 두 분이 지금 병원 전산화업무를 추진해 나가니까 믿음직스럽고, 특히 보라매병원이 우리 시립병원 중에서 전산업무에 상당히 앞서 있는 것 같습니다.

그래서 강남병원의 인적구성을 요청했는데 상당히 전산추진실무자 뿐만 아니라 전체적으로 전산마인드가 너무 약하다는 평가를 저희가 내렸습니다.

전부 외주를 주는 그런 입장이었고 자체의 어떤 플랜이 너무 미약하다 이런 판단이 들었는데 저희가 강남병원에 그렇게 해서 현재 조직구성에 대해서도 다시 그 인적자료를 요청했습니다만 현재 보라매병원을 중심으로, 저도 保健福祉局에 다시 한 번 촉구를 하겠습니다만 보라매병원을 중심으로 서울에 소재한 시립병원들의 전산업무를 주도적으로 보라매병원에서 해 줬으면 하는 바람이고요.

특히 강남병원 뿐만 아니라 은평, 아동, 동부, 서대문, 이런 병원들의 전산관계자들이 정레미팅을 통해서 보라매병원의 전산마인드를 그 분들에게 과급시켜 줄 수 있는 그러한 대안을 하나 세워줬으면 고맙겠습니다.

○院長 韓大熙; 네, 알겠습니다.

○委員長代理 高明坤; 병원장님, 특별히 제가 주문 하나 드리는데요. 보라매병원이 전산화가 상당히 앞서 있습니다. 그런데 강남병원만 해도 이제 초보적인 단계인 것 같습니다.

그래서 빨리 보라매병원 전산시스템을 각 병원들이 도입

내지는 논의하기 위해서 병원전산관계자들끼리 어떤 정례미팅을 정례화시켜줌으로써 보라매병원의 수준을 타 병원에 파악시켜 주는 효과를 가져 주시면 고맙겠습니다.

○院長 韓大熙; 네, 알겠습니다. 물론 이 문제는 행정적으로 保健福祉局長님께서도 아마 관심을 가져주셔야 될 것 같은데요. 서울시에서도.

○委員長代理 高明坤; 네, 제가 保健福祉局에 따로 또 요청을 하겠습니다.

○院長 韓大熙; 네.

○委員長代理 高明坤; 질의하실 위원 더 안 계십니까?

(「없습니다」 하는 委員 있음)

더 이상 질의하실 위원이 안 계시므로 금년도 보라매병원 업무계획보고와 질의답변을 모두 마치겠습니다.

회의진행에 협조하여 주신 위원 여러분, 그리고 보라매병원장을 비롯한 관계임직원 여러분, 수고 많이 하셨습니다.

오늘 지적되거나 논의된 부분에 대해서는 각별한 관심을 가지고 업무추진에 반영할 수 있도록 노력하여 주시고, 소관 업무가 충실히 달성될 수 있도록 업무추진에 만전을 기하여 주시기를 당부드립니다.

특히 업무보고에 대한 질의사항에서 위원들이 요구한 자료 부분에 대해서는 해당부서에서 충분한 논의를 거쳐 빨리 서류로 답변하여 주시면 고맙겠습니다.

특히 예산이 사장되거나 낭비되지 않도록 기대효과와 집행가능성 등을 면밀히 검토하여 합리적으로 배분하고 효율적으로 운영될 수 있도록 특단의 노력을 기울여 의료서비스 수준을 한 차원 높이는 한해가 되기를 바랍니다.

그러면 이상으로 제124회 임시회 제4차 보건사회위원회 회

의를 마치고 내일 2월 20일 오후 2시부터 보건환경연구원과 동부병원 및 아동병원의 금년도 업무계획을 보고받도록 하겠습니다.

산회를 선포하겠습니다.

(議事棒 3打)

(15時 56分 散會)

---

高明坤 姜榮元 金種求 閔鍊植

李英順 李禮子 洪承采 李順子

○專門委員

安錫洙

○出席公務員

보라매病院

院長 韓大熙

診療部長 金鍾秀

管理部長 金尹箕

企劃調整室長 尹剛燮

看護課長 李銀淑

醫療情報課長 鄭敬澤)