

(토론문 2)

응급실 운영의 정상화, 어떻게 해야 하나?

김 윤

(서울의대 의료관리학교실 교수)

① 응급의료전달체계에 대한 진단 : 닭과 달걀의 딜레마

1) 응급의료의 질 격차와 환자의 의료기관 선택

- (응급)의료기관 간 의료 질에 큰 격차 존재
 - 700병상 이상 병원간 중증도 보정 사망률 격차 약 4배
- 국민과 응급환자의 좋은 병원 선호 현상
 - 빅5, 상급종합병원, 수도권 병원 선호 현상
 - 응급의료의 질을 담보하기 어려운 소규모 응급의료기관
 - 동네 소아과 의원과 달빛어린이병원

2) 응급의료에 대한 접근성과 환자의 의료기관 선택

- 취약지 중증환자 응급의료기관 부족
 - 응급의료센터가 없는 응급의료진료권에서는 가까운 곳에 지역응급의료기관이 있더라도 먼 곳의 응급의료센터를 선호

3) 응급의료에 대한 정보제공 부족과 환자의 의료기관 선택

- 국민이 자신의 증상이나 질병의 응급한 정도에 대한 판단 능력 부족
 - 소비자 무지와 정보의 비대칭성
 - 소비자가 충분한 정보를 제공받은 상태에서 합리적인 선택이 가능하도록 지원해야 할 필요 (informed choice) - 예: 영국의 NHS Direct

4) 시스템의 부재와 환자의 자유로운 의료기관 선택

- 의료기관의 선택에서 의료시스템과 전문가의 역할의 빈자리를 환자의 자유로운 선택이 메꾸고 있는 상황
 - 의료시스템과 의료전문가에 의해 환자의 의료기관 선택이 합리적으로 안내되거나 조정되지 못하고 있음.
- 환자의 부적절한 응급의료기관 선택에 대한 불유인 부재

② 메르스 이후 응급의료전달체계 개선 대책

1) 개요

- 중증응급환자진료에 대한 지리적 접근성 보장
 - 권역응급의료센터 지정 확대를 통한 전국 균형적 배치
- 의료전문가의 응급의료기관 선택에 대한 조정 기능 강화
 - 구급대의 적절한 의료기관 선택 역할 강화 : 규정, 평가
 - 응급의료진의 비응급환자 회송
- 환자의 합리적 응급의료기관 선택에 대한 유인
 - = 환자의 비합리적 응급의료기관 선택에 대한 역유인
 - 응급환자 본인부담금과 응급의료기관 합리적 선택 연계

2) 쟁점

- 양질의 응급의료에 대한 접근성 보장
 - 지리적 접근성 보장
 - 응급의료기관의 질적 수준 향상
- 합리적인 선택을 위한 정보 제공 기전
 - 예: 119 정보센터 또는 (구) 1339 응급의료정보센터
- Devils are in the details
 - 접수비, 진찰료, 의료사고, 진료거부, 환자와의 분쟁

③ 맺는 말

- 다양한 이해관계의 존중에 기반한 사회적 합의 과정
- 다양한 이해당사자 사이의 신뢰 회복
- 문제의 복잡성 - 포괄적이고 체계적인 정책적 접근