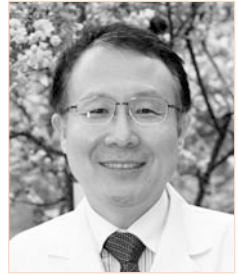


Column

보건의료 제도 개선과 선진화, 필요 악인가?



글·강재규 |
국립의료원장
본회 재무위원장

우리나라가 선진 일류 국가로 진입하고 국민들이 편안하게 잘 살고 서로 협력하여 따뜻한 사회 그리고 강한 나라가 국정 비전인 창조적 실용 정부가 출범한지 5개월이 지났다. 더구나 이번 정부는 국민을 섬기고 일 자리를 창출하여 실업률을 감소시키고 활기찬 시장경제를 확대하고, 국민 누구나 편안하고 피동적인 지원보다 능동적 복지를 확대하여, 지식 정보화시대에서 가장 중요한 인재대국, 그리고 성숙한 세계국가로의 발전 체제를 목표로 삼고 있다. 민주사회의 기본은 여러 의견을 수렴 후 가장 보편 타당한 정책을 수행하는 것이다. 이번 쇠고기 협상은 우리나라가 무역을 기반으로 발전하고 앞으로도 무역으로 국민 소득을 증가시켜야 하는 출발선이다. 국내외적으로 유가가 급등하고 조지 소로스는 1배럴 당 200불까지 유가 상승을 예견하였고 달러 환율의 약세는 우리 경제가 앞으로 넘어야 할 산이 높고 많은 짐을 시사한다. 특히 한미 FTA는 양국 국회에서 비준할 아주 중요한 과제이다. 한미 FTA 현안에 의료 분야도 있으며 의료는 과거부터 현재까지도 국가에서 국민들에게 가장 기본적으로 제공해야 할 의무와 책임이 있다.

우리나라의 보건 의료는 많은 분야에서 민간 위주의 공급과 투자가 되어 국가는 적은 보건 의료재정 지출을 하고 국민들은 저수가로 효율적인 의료를 제공받고 있다. 우리나라 국민은 언제 어디서나 전문의에게 진료와 치료를 손쉽게 받을 수 있다. 더구나 보건의료 전달 체계가 유명무실해져 누구나 종합병원과 종합전문요양기관에서 손쉽게 진료와 치료를 받을 수 있다. 이러한 장점은 우리나라에서 환자의 고객감동이 세계에서 가장 극대화된 보건의료 제공 국가다. 이 장점은 계속 지속해야 하는데 문제는 향후 고비용의 의료비용을 지불하고 보건의료 재정이 확대돼야 한다. 우리가 무역대국으로 가는 출발점에 FTA 비준 협상이 있다면 우리 의료계는 의료선진화가 의료 발전과 BT산업을 성장시키는 전환점이다. 여기에는 동시에 공공의료를 발전하는 정책을 진행하여 의료선진화 방법과 방향을 국민들과 소통하고 설득해야 한다. 국민들은 의료 선진

화가 진행되면 의료비가 급증되어 경제적 압박이 될 것으로 오도되어 불안감을 갖고 있다. 또한 이런 설득 과정에 공공의료에 대한 정부의 확고한 정책과 국민 공감대가 형성되어야 한다.

공공 의료를 어떻게 확대하고 국민들이 안심할 수 있을까? 국민의 가장 기본적인 의료는 국가에서 책임지고 진료와 치료를 제공하는 것이다. 즉 가장 기본적인 치료와 건강한 삶을 살아가는 생애 과정을 국가에서 책임지고 제공한다는 정책과 홍보가 우선되어야 한다. 정부가 국민들의 생애 건강을 주기적으로 진단해 주고, 질환이 발생해도 안심하고 현재와 같이 전문의의 접근도가 같고 오히려 더욱 향상된 의료 서비스를 받을 수 있다는 과정을 확인해 주고 설득하여 동의를 획득해야 한다. 국민들이 현재와 같이 의료를 제공 받을 수 있는 의료 체계를 유지하면서 의료 선진화를 진행해야 국민들 동의가 가능하다. 여기서 공공의료는 우리나라 보건의료체계상 많은 대학 병원과 종합병원 그리고 국립병원에서 공공성 성격을 갖는 진료와 치료를 수행하고 있다. 이러한 공공성 성격을 갖는 의료가 훼손되지 않는다는 메시지를 확실히 보내야 한다. 다른 한편 의료는 의사만이 수행할 수 없는 분야이다. 즉 다른 직종에도 왜 의료선진화가 왜 필요한 논리적 전개로 공감대를 형성해야 한다. 간호사 협회는 현재 간호사 부족 현상을 간호사 처우를 개선해야 장롱면허가 병원으로 재진출한다고 한다. 이러한 장롱면허를 재진출시키려면 의료 수익이 증가해야만 간호사 처우가 개선될 수 있다. 즉 간호 관리료나 병원수익이 발생해야 간호사 처우개선이 가능하다.

최근 간호사 인력난으로 병원 운영이 매우 힘든 상태이다. 장롱면허 간호사를 취업 현장에 끌어내기 위해 간호사 처우를 개선하고 직장 보육시설을 확대하려면 의료선진화가 선행되어 부대사업이 아닌 정상적 순수 병원 운영이 돼야한다.

이번 쇠고기 협상은 우리 의료계에 여러 면에서 좋은 교훈을 주고 있다. 무역 대국으로 진입하기 위해 한미 FTA가 출발점이듯이 우리 의료계는 의료 선진화를 진행하지 않으면 보건의료는 5년 후 아주 험난한 과정을 겪게 될 것이다. 왜냐하면 많은 의료인이 매년 양산되는 반면 보건의료 재정은 한정되어 기형적인 보건 의료 방향으로 발전하게 될 것이다. 최근 대형 병원이 급성기 병상을 확대하고 앞으로도 수도권 경기 남부지역에 많은 대형 병원이 설립되고 전국적으로 종합병원은 대형화가 진행되어 급격한 의료 전달 체계의 변화가 발생할 것이다. 의원, 종합병원, 전문요양 종합병원 등이 각 기능영역을 발전시키는 방향으로 가야 한다. 비기형적인 발전이 지속된다면 향후 의료계가 공황에 빠지고 의료 선진화가 아닌 퇴보하고 고비용의 대가를 치르게 될 것이다. 특히나 의료는 의사 중심으로 진료 행위가 진행되고 여기에 다시 많은 각 전문인이 진료와 치료, 간호사, 의료기사, 임상병리사 등 많은 직역이 환자 치료를 수행한다. 수요자 입장에서는 너무 많은 요구와 대가가 필요하다.

의사, 간호사, 간호조무사, 약사, 의료기사 등 의료계에 종사하는 다양한 직업을 갖는 분들과 신약을 개발하는 제약연구소와 제약업, 의료장비를 개발하고 판매하는 회사 등 보건의료계에 종사하는 다양한 전문직 사람들이 많은 희망을 기대한다. 이와 같이 보건의료는 의료인, 의약품, 의료장비, 최근 직접적인 질병 치료 이외 건강보조식품, 노화 방지 웰빙 산업, 그리고 의료관광 산업 등이 있다. 이와 같이 보건의료는 태생 시부터 여러 가지 난제가 있다. 최근 급격히 배출되고 있는 의료인 특히 의사는 41개 의과대학에서 3,058명이 배출되고 치과 의사 750명, 한의사 750명, 약사 1,200명, 간호대학 11,206명 등 많은 보건의료인이 양산되면서 의료 수요자에 효율적으로 의료가 제공되지 못하고 있다. 더구나 배출되는 의사는 대부분이 전문의 자격증을 획득하고 간호사 면허는 장롱 면허가 많고 현업에 근무하는 간호사는 이직율이 높다. 치의학 전문대학원 제도와 약학 6년제가 도입되면서 근본 취지보다 교육기간이 길어져 향후 의료계가 연구 개발이 아닌 주로 진료와 치료 분야에 집중될 수 있다. 우리나라 보건의료인은 다른 나라에 비해 우수한 인재들이 영입되어 보건의료 발전에 좋은 기회다. 의료 수요자인 환자는 전문의에게 진료와 치료를 받을 수 있는 세계에서 가장 좋은 접근도를 유지하고 있다. 또한 단시간 내에 전 국민의료 보험제도가 정착되어 누구나 언제 어디서나 진료와 치료를 받을 수 있다. 그러나 사회보험으로 운영되는 국민건강보험제도는 재정 확대의 난제를 안고 있다. GDP 대비 의료비 지출이 5.08%로 선진국 평균인 9-10%보다 재정 지출이 낮다. 의료기술은 비약적 발전을 하고 있으며 의료비의 보장성 지출은 50%를 전후이다. 전 국민 의료보험이라는 좋은 제도가 정착되었으나 경제 성장과 의료 질 향상에 국민적 요구가 증가하여 이제는 비보장성 부분을 개선할 필요성이 제시되고 있다. 최근에는 종합전문요양병원들이 메머드급 초대형 병원으로 확충하여 중소병원과 종합병원 기능이 축소되어 변화될 수밖에 없다. 보건의료전달체계를 다시 한번 검토할 필요성이 있다.

국민들 기대만큼이나 의료계도 의료선진화로 진입하기 위해 여러 정책과 의견이 개진되고 있다. 사회가 발전하기 위한 다양한 방법론이 있지만 결국 GDP 대비 사회복지 분야 지출 규모는 OECD 평균 22.06%에 비하여 우리나라는 7.87%로 비교적 적은 지출 규모를 갖고 있다. 그러나 우리나라는 지난 10여 년간 사회복지 예산이 비교적 가파르게 상승하였으나 국민들이 사회복지 향상에 대한 체감 상승율이 낮다. 우리나라 보건의료 체계는 70년대 경제 상황에서 발달되어 1989년 전 국민 의료보험제도가 도입되어 발전되어 왔다. 1990년대 병원 규모가 대형화되면서 병원간 시설장비 확대, 매년 3800여명의 전문의 배출 그리고 1차의료 기관도 전문화되어 국민들이 병의원 접근도는 세계에서 가장 좋은 여건이 구비되었다.

더구나 1990년부터 대형병원의 출현은 공급자 위주의 의료서비스에서 수요자 위주의 의료서비스로 변화되면서 병원 간 경쟁이 치열하게 진행되고 있다. 종합병원은 의료인력 확충, 고가 의료 장비 설치, 의료서비스를 개선하여 환자 유치에 심혈을 기울이고 있다. 향후 종합병원이 신증축되어 약 15,000병상이 확대되고 병원간 경쟁은 더욱 확대 될 것이다. 이제 각 종합병원도 병원 기능과 역할 그리고 중소병원도 전문화되어야

할 것이다. 이제 종합병원은 브레이크 없이 오직 악셀러레이터만 밟는 자동차 경주 같다. 이러한 악 순환은 결국 병원간 인수 합병을 초래한다. 따라서 병원간 기능을 정리하여 외래, 입원, 요양등 전문화된 의료전달 체계가 확립되어야 병원계가 발전될 것이다. 이제 종합병원도 특화된 의료와 서비스를 제공후 수요자로부터 신뢰를 받지 못하면 시장에서 퇴출될 것이다.

우리나라 의료계는 수년전부터 의료선진화를 요구하고 있으며 보건의료를 담당하고 있는 정부 보건의료 정책 관계자도 의료를 선진화에 공감하면서 방법론의 차이를 갖고 있다. 병원계는 영리법인 도입, 병원 부대 사업을 활성화시키고 병원 지주회사 설립 등을 요구하고 있다. 이처럼 우리나라 의료계는 현재 가장 중요한 발전 전환기에 있다. 의료업에 대한 과거 개념에서 벗어나 경제 성장과 더불어 발전을 모색해야 한다. 의료 법인에 대한 개념정리와 병원 발전을 위한 법인 세율의 적용도 다시 검토해야 한다. 우리나라 병원은 민간 병원이라도 공공 의료 기능을 하고 있어 법인의 종류에 따라 법인 세율도 검토되어야 한다.

의료급여 수급자는 약 185만 명으로 의료급여비 지출도 기하급수적으로 증가하고 있다. 이에 대한 개선책으로 지난해부터 의료급여 환자 적정의료 적정 이용관리체계를 구축하여 운용하고 있다. 이와 더불어 질환별, 행위별 기본 의료보장체계를 강화해야 한다. 즉 질환별 의료행위에 대해 의료의 기본은 국가에서 지원하고 나머지는 개인별 지불체계를 확립해야 한다. 일례로 전립선암을 치료하는 수술요법, 호르몬요법, 레이저요법, 양성자치료법이 있지만 수술요법과 호르몬 치료법은 국가에서 보장하고 양성자치료는 개인별 지불체제로 가야 한다. 우리나라가 경제적으로 더욱 향상되어 일인당 국민 소득이 3만불 이상이 되면 양성자 치료도 의료 보험으로 보장하게 될 것이다. 즉 국가에서 시행하는 국민 의료 보장도 국가 경제 성장과 국민 소득이 증가함에 따라 보장 범위로 확대되고 변경되어야 한다. 더구나 우리나라 의료수급자에 대한 의료보장은 있으나 고령자인 의료 급여는 없다. 건강보험의료급여가 급증하는 원인중 하나도 고령화인구의 급증으로 만성질환 치료비와 약제비 급증이다. 이와 같이 고령화된 인구 층에 대한 의료비 대책을 세워야한다. 기본적인 의료비는 보장하고 이외는 개별 부담으로 해야 한다. 이러한 구조를 개선하지 않으면 우리 후세들에게 많은 의료비 부담을 주게 된다. 일례로 포괄 수가제를 일부 병원에서 시행하고 있고 성분명사업도 국립의료원에서 아주 제한적으로 시행되고 있다, 이러한 정책은 전면적 부정보다 전향적인 정책 전환도 필요하다. 즉 의료 급여 환자는 포괄 수가제를 적용하거나 외래에서 성분명 처방도 고려할 수 있다. 고령화된 어르신들도 경제력을 부합되는 의료제도를 도입하고 의료 선진화를 진행해야 한다. 이러한 진행은 국가에서 의료의 기본은 국가에서 보장하고 최소의 비용으로 효율적인 지불을 해야 한다. 우리 의료인은 국민을 대상으로 절대 치료 결과의 차별화를 하지 않는다는 홍보와 정책을 진행해야 한다. 이와 같이 약품도 상품별로 정리하여 약효가 동등한 약품은 사회보험인 건강보험에서 보장하고 이외 약품은 민간보험이나 개별 지불체계를 확립해야 한다. 과거에는 이러한 차별적 보장 체계를 시행하지 못했으나 전산화 기술이 향상되어 가능하다.

그동안 비효율적인 병원 경영으로 민간 병원의 비약적인 발전에도 불구하고 많은 공공병원은 운영의 경직성으로 발전보다 답보상태에 있다. 이러한 제한된 공공 보건의료가 발전되도록 인력, 재정 그리고 시설 투자의 유연성을 확보해야 한다. 현재 공공의료를 담당하는 우리나라 병원은 우리나라 경제 발전과 보건의료 환경에 적절한 기능 수행을 하지 못하고 있다. 다만 타 종합병원에 비해 양질의 의료서비스를 아주 저렴한 의료비를 지불하고 치료 받는 병원 기능만을 수행하고 있다. 최근에는 더욱 심화되어 의료급여 환자 비율이 상당히 증가하여 단순 국가 보건의료 기능을 수행하고 있다. 더구나 특수 법인화된 병원에서 효율적인 운영이 가능하여 보건의료의 발전 방향을 제시할 수 있다. 민간 의료 분야에서 제공할 수 있는 분야는 과감히 규제를 완화하고 민간에서 제공할 수 없는 가장 기본적인 의료보장과 의료 급여환자, 고령화된 어르신의 건강을 공공의료로 담당하는 의료체계를 보장하면서 의료선진화를 진행해야 쇠고기 협상에서 발생된 파열음이 발생하지 않을 것이다. 그리고 의료선진화는 우리 의료계의 발전과 보건의료 서비스 향상을 위해 필수 불가결한 과제이다. **KHA**