

# 당연지정제 폐지...찬·반 양자간의 시각차이로 상당한 논란이 예상

안이수 건강보험심사평가원 진료정보분석팀

건강보험 당연지정제<sup>1)</sup>를 둘러싼 논란이 뜨거워지고 있다. 이러한 논란은 참여정부때부터 민간의료보험 도입 및 경제특구 내 외국병원 내국인 진료 등과 맞물려 꾸준히 있어왔다. 지난 대선 당시 이명박 후보가 대한의사협회(이하 의협)의 당연지정제 폐지에 관한 서면 정책질의서에 대해 '요양기관 강제지정제 전면 재검토와 보건의료계 전반에 걸쳐 합의와 조율을 통해 새 제도들을 모색하겠다' 라고 보냈다. 이에 의협이 '찬성' 의견으로 해석해 공개함으로써 최근에는 건강보험 폐지 또는 건강보험 민영화 논란으로까지 이어지고 있다<sup>2)</sup>.

의협은 현행 수가협상 방식이 국민건강보험공단의 우월적 지위에 근거한 불평등한방식이므로 '건강보험 당연지정제 폐지'는 필수적이라는 주장을 펼치고 있다.

또한 의료기관에게 자율권을 부여하여 의료기관이 건강보험 계약 여부를 선택하도록 하는 자율단체계약제 도입을 추진하고 있다<sup>3)</sup>.

이러한 의협의 주장에 국민건강보험공단, 시민단체, 일부 누리꾼들은 이 제도가 폐지되면 국민 건강보험의 취지가 후퇴<sup>4)</sup>하고 의료 양극화 현상이 심해지는 등 사회안전망이 무너질 수 있다며 '건강보험 당연지정제 폐지'를 반대하고 있다.

그러나 이러한 논란과는 달리 당연지정제 폐지, 영리병원 허용 등은 제17대 대통령직 인수위원회 안에서도 의견 차이가 보이고 있으므로, 향후 논의가 될지 모르지만 현행 의료제도의 근간을 흔들 수 있는 의료기관의 당연지정제 폐지나 영리병원의 허용 등의 정책은 당장 추진될 것 같지는 않다는 의견이 지배적이다<sup>5)</sup>.

1) 모든 의료기관·약국 등은 개설과 동시에 건강보험의 요양기관으로 지정되는 것으로, 국민건강보험법은 개설된 의료기관·약국 등이 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못하도록 하고 있어, 건강보험 가입자들은 거의 대부분의 병의원·약국에서 건강보험 혜택을 누릴 수 있다.

2) 한겨레, 2007년 12월 29일자 신문기사 인용

3) 내일신문, 2008년 1월 3일자 신문기사 인용

4) 당연지정제가 폐지되어 대형 의료기관이 건강보험을 탈퇴하게 되면, 보장성 높은 고가의 민간의료보험을 가입한 부유층 환자는 고가와 양질의 의료서비스를 제공하는 대형 의료기관만을 이용할 것이고, 저소득층 환자는 건강보험만 적용되는 의료기관을 이용할 것임. 이렇게 된다면 고소득층 건강보험 가입자는 건강보험료 납부에 대해 심한 저항을 하게 되어, 사회적 연대가 근간이 되는 현행 건강보험제도가 붕괴되어 결국에는 민간의료보험이 사회보험인 건강보험을 대체하는 미국과 같은 비효율적 의료제도가 될 것 이라는 주장임.

5) 한겨레, 2008년 1월 7일자 신문기사 인용

표 1. '건강보험 당연지정제 폐지'(민간의료보험 도입) 주요 쟁점에 대한 의견

구분	찬성	반대	
주요 기관 및 단체	보험업계, 대한의사협회	보건시민단체, 건강보험공단, 국민	
주요 쟁점	① 의료양극화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저소득층 등 취약계층에 대한 보장성을 강화하는 방향으로 국민건강보험제도 개편, 일정 소득계층 이상은 자조 노력에 기초하여 민영건강보험으로 보장성 강화하면 양극화가 축소될 것임(오영수, 2006).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민의료비 중 사적 영역으로 지출되는 자원 비율이 높아짐(국민건강보험공단, 2002).</li> <li>• 건강에 관한 형평성, 의료 이용의 형평성 등이 악화될 가능성이 커짐(국민건강보험공단, 2002).</li> <li>• 노인, 저소득층, 중증질환자가 의료 서비스로부터 소외당할 수 있음.</li> </ul>
	② 건강보험의 재정 부족	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국고지원금 증액, 보험료 인상이 어려우므로 대안 방법으로 보충적 민간의료보험의 도입이 필요함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 민간의료보험이 공보험의 재정부담을 실질적으로 감소시키지 못하고, 추가적으로 증가시킨 것으로 나타남(김진현, 2006).</li> </ul>
	③ 건강보험의 비효율성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민건강보험은 적자를 적극적으로 줄이려는 노력 부족, 비효율의 억제 가능성 낮음(김원식, 2006).</li> <li>• 국민건강보험은 건강보험시장에서 국가로부터 독점적 권리를 부여받고 있어 이러한 운영이 가능함(의료정책연구소, 2007).</li> <li>• 단일보험자체제에서는 건강보험공단 스스로 강도 높은 구조조정을 할 필요성을 느끼지 못함(의료정책연구소, 2007).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강보험과 민간보험의 운영효율성을 비교해보면, 동일금액의 보험료 수취 시 관리운영비를 차감한 뒤 급여로 지급되는 비율은 건강보험 94%, 민간보험 62%임(김진현, 2006).</li> <li>• 국민의료비 측면에서 민영건강보험 도입은 공공부문의 보건의료비 절감 가능성은 있으나 국민의료비 전체적으로는 비용절감 효과 없음(국민건강보험공단, 2002)</li> </ul>
	④ 의료서비스의 질, 의료소비자 만족도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료의 질 향상에 대한 인센티브로 작용할 것임.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공의료재원의 비율이 높을수록 의료비 1%당 기대수명 증가함(김진현, 2006).</li> <li>• OECD 15개국의 환자만족도 조사자료 결과, 민간의료보험과 환자만족도 간의 통계적 관련성이 없는 것으로 나타남(김진현, 2006).</li> <li>• 의료서비스의 질을 향상시킨다 하나 실질적인 근거 없음(김진현, 2006).</li> <li>• 의사의 자본에 대한 종속성이 심화됨. 오히려 진료전문성이 하락할 것임(국민건강보험공단, 2002).</li> </ul>

자료 : 건강보험심사평가원 내부자료, 2008

여기서 잠깐!

민간의료보험이란?

민간의료보험은 일반인이 민간보험회사가 판매하는 상품에 가입하여 질병에 걸릴 경우 보험금으로 진료비를 대납하는 제도이다. 미국에서 채택하여 시행하고 있으며 유럽 일부 국가에서도 공보험의 보조수단으로 시행한다.

그러나 가입자와 보험회사간 계약으로 운영되기 때문에 소득이 많은 중상류층에는 유리하고, 저소득층은 질 높은 의료 혜택에서 제외되는 현상이 일어날 수 있고 정부가 의사와 병원 등을 통제할 수 없어 사회 전체적으로 의료비 부담이 늘어나는 문제점이 있다.

“국민건강보험공단, 시민단체, 일부 누리꾼들은 건강보험 당연지정제가 폐지되면 국민 건강보험의 취지가 후퇴하고 의료 양극화 현상이 심해지는 등 사회안전망이 무너질 수 있다며 반대하고 있다.”