



우리나라 보건의료체계 개혁방안에 대한 OECD 보고서를 읽고

2010년 OECD에서는 '한국의 보건의료개혁(Health-Care Reform in Korea)'이라는 보고서를 발간하였는데, 이를 주제로 하여 건강보험심사평가원에서 토론회를 개최한 바 있다. 비록 전문가의 시각이라고는 하지만 외국인이 우리나라 보건의료체계의 현상과 문제점을 비교적 정확하게 이해하고 공감할 수 있는 정책대안을 제시하고 있음에 놀라울 따름이었다. 이 보고서에서는 효율성 개선을 통한 의료비지출 통제, 효율적인 의료비지출 제원조달, 보건의료의 적절한 접근성 보장, 보건의료의 질 개선 등 네 가지의 큰 과제에 대해서 정책대안을 제시하고 있다. 일반적으로 바람직한 보건의료체계의 조건에는 접근성, 보건의료의 질, 계속성 및 효율성이 전제되고 있는데 이에 대한 모든 내용을 이 보고서에서는 언급하고 있는 편이다. 이미 우리나라에서 정책적으로 검토하고 있으나 이해당사자들 간 또는 정부 부처 간의 이견, 그리고 이념 논쟁 등 때문에 현실적으로 시행하지 못하고 있는 정책대안이 다수 포함되어 있지만, 앞으로 우리나라 보건의료가 가야 할 방향을 제시하고 있고 충분히 정책 과제로 받아들일 수 있는 내용이 많은 것이 사실이다.

이 보고서에서 제안한 DRG 확대, 리베이트 축소와 시장가격 기준보상 등을 통한 약제비 축소, 의약품판매 규제 철폐, 급성기 병원 이용 장기요양환자의 재가서비스 및 요양시설 이용 증대, 게이트 키퍼 제도 도입, 자영업자의 보험료 징수를 제고, 특정 전문분야 의사 부족현상 해소를 위한 의료수가 개선, 저소득층 및 만성질환자에 대한 본인부담 상한선 축소 등의 제안에 대해서는 현재 우리 정부에서도 제도 도입 및 보원을 위한 노력을 기울이고 있지만, 인프라 부족과 이해당사자 간의 갈등 등의 문제를 선결해야만 가능하다고 하겠다. 그리고 간접세를 통한 제원조달 방안, 공공부문 부담제고를 통한 본인부담금 경감, 담뱃세 인상 등의 제안은 재정운영부처의 반대로 말미암아 정치적으로 해결되어야 할 과제라 하겠다. 또한, 외래환자 인두제 도입을 제안하고 있는데 의료이용량을 감소시킬 방안의 하나이지만 의료비 지급법 개편에 대한 의료공급자단체의 강력한 반대 탓에 시행이 거의 불가능한 제도라 생각된다. 이보다 먼저 현재 건강보험 가입자와 보험자가 주장하고 있는 총액예산제의 도입이 더 시급한 과제라 하겠다. 보건의료의 질 개선의 제안 내용으로는 경쟁을 촉진하고, 투자자 소유의 병원, 소위 영리법인병원과 인수합병의 허용을 주장하고 있는데, 이 또한 부처 간 이견 및 이념 대립으로 해결의 실마리를 찾지 못하고 있다. 그리고 의사 수를 증가시켜야 한다는 주장 또한 시각에 따라 대답각을 세울 수 있는 내용이다.

우리나라 보건의료체계는 완전하지는 않더라도 그런대로 이용하는데 편리하고 의료의 질적 수준도 높은 비교적 괜찮은 제도라 생각된다. 의료의 효율성 문제는 정도의 차이는 있을지라도 어느 나라에서나 남아 있는 있는 과제이기 때문에 우리의 문제만은 아닐 것이다. OECD에서 제안한 내용을 포함하여 아무리 좋다고 생각되는 새로운 제도를 도입하여 시행한다 하더라도 기존의 문제점을 해결하는 데는 한계가 있을 수밖에 없고, 또 다른 문제를 일으키게 된다. 국민 의식의 변화와 함께 제도를 운영하는 사람, 제도와 관련된 이해당사자의 태도와 행태의 변화가 전제되고 이들 간의 이해와 협조, 양보, 그리고 도덕성이 전제되어야만 바람직한 보건의료정책이 수립되어 시행될 수 있을 것으로 생각한다.

경북대학교 의학전문대학원 교수
박재용