

한나라당의 보건의료정책 방향

한나라당 국회의원 이 원 형

1. 실패한 현 정부의 전철을 다시 밟지 않겠습니다.

소득수준이 향상되고 인구 고령화에 따른 노인의료비 증가, 새로운 의료수요의 증대 등 보건의료환경이 빠르게 변하고 있습니다.

2020년이면 노인인구 14%의 고령사회진입이 예상되고 인구 노령화, 산재, 환경문제 등으로 인한 질병구조에 있어서도 많은 변화가 예상되고 있습니다. 의학, 생명공학, 정보기술의 발달로 보건의료분야에도 획기적 변화가 예상되며 국민의 건강에 대한 관심과 건강증진 욕구는 그 어느 때보다도 높아지리라 예상됩니다.

세계화의 추세 속에 의료시장개방에 대한 대비도 필요하다 하겠습니다.

지난 30여년 동안 우리나라의 비약적인 보건의료의 발전으로 국민들의 기본적인 보건의료서비스는 충족되고 있지만 그에 수반한 부작용과 문제도 많이 노출되고 있습니다. 21세기 보건의료환경변화에 능동적이고 효과적으로 대응하기 위해서는 보다 근본적 차원에서 보건의료시스템 전반에 대한 검토와 함께 정책수립이 이루어져야한다고 생각합니다.

그러나 현 정부는 개혁이라는 미명하에 근시안적 시각으로 숲을 보지 못하고 나무에만 매달림으로써 오히려 보건의료체계를 헝클어놓았고 국민들은 개혁피로감에 사로잡히게 되었습니다.

의료보험 통합, 국민연금확대, 의약분업 등 국가적 사안을 국민적 동의도 없이 강행 처리함으로써 손대는 정책마다 실패를 자초하였습니다. 특히 의약분업과 의보통합에 있어서 국민에게는 경제적 부담과 불편만 늘리고 건강보험재정은 파탄나게 한 반면 두 정책의 효과는 나타나지 않고 있습니다.

의약품의 오남용 방지, 약가 마진 소멸, 처방전 발급으로 과잉 투약 방지, 불필요의약품의 소비 감소, 약가인하, 약소비 감소로 국민의료비를 절감하겠다는 의약분업의 효과는 없고 역효과만 나타나고 있습니다.

정부는 의약분업의 실패로 인한 건보재정파탄의 책임을 국민부담으로만 전가하고 있습니다.

1400여 의약품에 대해 비급여로 전환하고 담배부담금을 인상하고 보험료가 6.7% 인상되었습니다. 요양급여일수를 연간 365일로 제한하였고 참조가격제니 최저실거래가제니 정부

가 추진하겠다고 제시하는 대책이라는 것들이 모두 국민의 부담 증가뿐입니다.

건강보험 통합도 마찬가지입니다. 사회통합이라는 미명하에 건강보험 통합을 강행 추진함으로써 보험재정운영의 책임의식만 약화시켰고 지출은 방만해진 반면 적기보험료인상이 어려워지고 징수율이 하락함으로써 만성적 적자를 초래하고 말았습니다.

소득과약이 제대로 안되고 공평한 보험료 부과 기준이 마련되지 않은 상태에서의 건보통합은 사회통합은 커녕 지역, 직장가입자간 갈등, 국민분열만 초래할 뿐입니다.

정부에 대한 신뢰가 땅에 떨어진지 이미 오래입니다.

2. 국민적 이해 하에 보건의료를 정상화시키겠습니다.

국민의료는 위기에 처해있습니다.

일례로 우리나라 보험급여율은 50%밖에 되지 않으면서도 건강보험재정은 현재 파탄지경입니다.

작년도의 상황만 보더라도 국고지원으로 지역의보의 42%인 2조 6,363억원이 지원됐지만 단기적자 1조 8천억원, 누적적자 2조8천억원을 나타냄으로써 재정의 적자분은 은행차입금으로 연명하고 있는 상황입니다.

WTO DDA 협약에 따라 의료시장 개방이 예상되면서 우리나라의 의료자원의 비효율적 이용으로 인한 의료서비스의 취약한 경쟁력은 충분한 대비가 필요한 분야입니다.

의료전달체계가 정비되어 있지 않아 1, 2, 3차 의료기관이 각기 경쟁체제에 놓여있고 고가의료장비의 과도한 보급 등 자원이 낭비되고 있습니다.

의사 중 전문의사가 86%를 차지하고 특정인기과목에 인력이 편중되어 있어 필수과목임에도 불구하고 일부과목은 전문의 구인난에 허덕이는 등 의료인력 수급에도 차질을 빚고 있습니다.

비합리적 수가체제로 제왕절개 불만을이 세계 최고수준을 나타내는 등 보건의료의 왜곡 현상이 만성화되어가고 있습니다.

의료를 정상화시킨다는 자세로 의료체계 전반에 대한 심층적인 재검토가 필요한 시점이라고 하겠습니다. 땀질식 대책으로는 더욱 파행만 초래하고 국민간 갈등, 불신만 팽배해질 뿐입니다.

규제와 자율을 적절히 조화시키되 실험적, 급진적 추진으로 국민을 실험대상으로 삼지 않겠습니다. 국민의 생명을 다루는 신성한 일에 참여한다는 소명의식을 갖고 의료계와 약계 전문가, 의료이용자와 공급자, 보험자와 의료공급자간 이해와 협의를 바탕으로 개선책을 마련해 나간다는 신중한 자세를 견지할 것입니다.

의료보장 문제는 세계적 공통사안으로 많은 국가에서 이 문제에 고민하고 개선책을 마련하기 위해 매달리고 있는 상황입니다.

영국의 국가보건서비스 개혁, 네덜란드의 의료보험개혁, 미국의 의료개혁 등 세계적 추세는 소비자 선택권 향상과 경쟁을 통한 시스템의 효율성 증대, 의료보장을 지속가능한 제도로 만들고자 하는 움직임으로 나타나고 있습니다.

우리당은 보건의료의 중요성을 인식하고 사회적 유대, 사회통합을 목표로 하되 추진과정의 효율성 또한 중시하고자 합니다.

최소한의 보건의료 안전망을 확보하고 중장기적으로는 고비용-저효율의 보건 의료체계와 의료보장제도를 전면 개편함으로써 제도의 효율성을 높이고 지속가능한 제도가 될 수 있도록 하겠습니다.

따라서 ▲국민모두가 양질의 의료서비스를 받고 ▲국민의 의료서비스 및 의료상품 선택권을 확대하며 ▲의료보장비용이 개인적, 국가 경제적 차원에서 부담가능하고 지속가능한 제도로 안정화시키기 위한 정책의 대강을 제시하고자 합니다.

3. 공공의료재정을 확대하겠습니다.

우리나라의 헌법 제36조 제3항 ‘모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다’와 제 34조 제2항 ‘국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다’ 에서와 같이 모든 국민은 양질의 의료혜택을 골고루 누릴 수 있어야합니다. 이를 위해서는 무엇보다도 국민의료비 중 공공재정의 비중이 대폭 확대되어야 할 것입니다.

서구는 공공의료역사가 매우 유구하여 중앙, 지방정부의 병원설립 등이 활발한 반면, 우리나라는 공공의료에 대한 인식이 서양의학이 전래되면서 싹트기 시작하였기 때문에 상대적으로 늦었다고 할 수 있습니다.

더구나 공공의료의 발전하기 이전에 전국민의료보험시대를 맞이하여 수요 증가와 공급 부족현상이 발생하면서 민간의료기관에 의료공급을 의지할 수밖에 없는 상황으로 발전하게 되었습니다.

공공의료의 확충과 관련하여 전국민의료보험 하의 우리나라의 의료체계를 보건데, 공공의료기관의 확대도 중요하지만 공공재정확충이 훨씬 시급하고 효과적이라고 생각합니다. 현재의 공공의료재정으로는 공공의료기관을 아무리 갖는다하여도 결국 의료형태는 민간의료기관과 차등이 없어지고 경영 효율성이 떨어져 국민의 세금 부담만 늘어나게 될 것이기 때문입니다.

따라서 국민의료비에서 차지하는 공공재정의 비중을 대폭 확대하여야 할 것입니다.

4. 기초·필수적 보건의료서비스는 국가에서 보장하겠습니다.

국민의 1차적 의료보장은 건강보험에서 관장하되, 이의 충족이 어려운 취약계층에 대해서는 국가가 책임지도록 하겠습니다.

저소득층이 건강 보험에서 이탈하지 않도록 사각지대를 최소화하고 의료급여에 있어서는 차상위 계층까지 대상을 확대하되 재정을 효율화하는 방안도 강구하겠습니다. 진료비 체불문제를 해결함으로써 의료급여환자의 진료기피현상을 방지하고 병의원의 경영에도 지장이 초래되지 않도록 하겠습니다.

의료의 공공성 강화를 위해 국공립병원 기능 강화 등 국가의 기여를 확대하겠습니다.

국민의 일반적 만성질환인 고혈압, 당뇨병, 심장병, 암, 치매 등 중점 질병에 대해서는 국가에서 집중적으로 관리하고 에이즈, 전염병과 같은 치명적이면서도 감염시 심각한 피해가 예상되는 특수분야에 대해서도 국가의 관리체계를 더욱 강화하겠습니다.

불합리한 수가로 필수진료영역임에도 불구하고 기피되어왔던 분만, 응급진료, 중환자진료 등의 진료를 정상화하고 의료서비스 제공의 왜곡을 개선하기 위하여 진료수가를 합리적으로 조정하겠습니다.

요양기관 종별, 진료과목별, 규모별 적정수가가 산정 되어 적정급여가 이루어 질 수 있도록 하고 더불어 적정의료인력의 수급이 되도록 하겠습니다.

5. 의료공급의 효율성을 제고하고 국민의 의료선택권을 확대하겠습니다.

가. 예방, 건강증진사업을 활성화하겠습니다.

인구 노령화에 따른 만성퇴행성 질환의 증가, 고급의료욕구의 증대 등 국민의 의료수요 특성 변화에 따른 건강보험 급여범위, 내용 등의 재설정이 이루어져야 할 것입니다.

필수의료영역에 대해서는 급여를 충실화하되 비효율적인 재정지출 구조는 개선하고 의료공급체계의 효과성, 효율성을 제고하는 체계로 전환하여야 할 것입니다

재정지출의 한 방안으로 치료 이전의 예방, 건강증진사업에 대한 집중 지원 등 보건의료 시스템을 선진화하겠습니다.

건강생활실천으로 조기사망의 40~70%, 급성·만성질환의 1/3~2/3정도를 예방할 수 있다는 미국 보건성의 연구결과에서와 같이 건강증진사업은 활성화되어야 합니다.

그러나 우리나라 의료서비스 공급체계는 주로 치료사업에 편중되어 있어 건강증진, 예방, 재활, 요양 등이 미흡한 상황입니다.

일례로 노인환자, 만성퇴행성질환자 급증으로 인해 의료자원의 효율적 공급이 그 어느 때보다도 중요해진 시점임에도 불구하고 노인, 만성질환의 전문보건의료시설이 부족하고 장기요양 서비스 체계가 제대로 정립되어 있지 않아 3차 진료 기관에서의 장기입원치료 등으로 의료자원의 효율적 이용을 저해하고 국민의료비를 증대시키고 있습니다. 노인의료의 특성을 감안한 예방, 간병서비스의 확충이 필요하다 하겠습니다.

더불어 매 5년마다 인구 센서스 수준의 국민건강조사를 실시하여 정확한 국민건강의 실태 파악과 데이터 하에 국민건강증진계획을 수립하겠습니다.

민간차원에서 국민건강증진을 위한 민간주도의 건강생활 캠페인이 추진될 수 있도록 프로그램 제공 등 지원을 통해 비만, 정신건강, 사고예방, 마약 및 알콜중독, 자살 등이 예방될 수 있는 민·관 역할 분담체계를 구축하겠습니다.

다발성 6대암에 대해 전국민 건강검진제도를 정기적으로 실시함으로써 예방 및 치료율을 높이고 의료비 부담을 감소시키겠습니다.

선천성 대사이상 검사나 영유아건강진단 등으로 장애의 조기 발견 및 조기치료 체계를 구축하겠습니다.

건강증진사업, 건강검진서비스, 평생건강관리 프로그램 도입 등 1차 예방서비스를 강화하고 만성퇴행성질환에 대해서는 가정간호서비스의 활성화 등 인력양성, 훈련 등의 지원체계를 우선적으로 확보할 수 있도록 하겠습니다.

나. 의료인력양성 및 의료전달체계를 개선하겠습니다.

급변하는 국민의료서비스 욕구와 사회환경 변화에 따라 적절히 대응하고 국제적 경쟁력을 갖기 위해서는 의료전달체계의 개선이 시급합니다. 현재는 의료기관간 기능이 분리되어 있지 않아 의료기관간 시설과 장비의 경쟁 및 과잉투자가 이루어지고, 있고 공공·민간기관의 기능이 분리되어 있지 않아 상호보완적 협조 관계가 아닌 경쟁관계에 있어 자원의 낭비가 심한 상황입니다.

1, 2, 3차 의료기관간 적합한 기능의 정립이 필요하며 특히 의약분업의 실패로 인해 부실화된 중소병원에 대한 지원을 확대하고 특화된 질병 전문병원으로의 전환을 유도함으로써 의료전달체계를 바로 세워야 할 것입니다.

효율적인 의료전달체계의 정립을 위해서는 의사인력 양성의 문제가 중요합니다.

의과대학생 임상실습과 인턴을 포함한 전공의 교육을 내실화함으로써 우리나라 의료의 질 고양을 위한 기초를 튼튼히 하겠습니다.

더불어 1차 진료의 육성을 위한 정책 개선을 통해 의료 자원의 낭비를 막고 국민의 편

의 도모 및 의료비지출을 절감토록 하겠습니다.

응급의료를 포함한 1차의료를 강화하기 위해 현재 10%에도 못미치는 1차진료의사의 비중을 높ی겠습니다.

응급의료체계를 선진화하여 응급환자의 생존율을 선진국 수준으로 높이겠습니다. 응급의료 수가를 개편해 응급의료기관의 적정 급여를 보장하고 응급전문의료 인력을 확보하겠습니다. 또한 응급의료 정보체계의 원활한 가동 및 장비 구비로 응급환자의 신고와 이송이 신속하게 이루어질 수 있는 체계를 구축하겠습니다.

적정인력에 대한 체계적이고 심층적 연구를 바탕으로 의료인력 수급 중·장기방안이 마련되어야 하며 국민적 이해 속에 적정인력이 확보되도록 하겠습니다.

다. 건강보험의 비급여 중심 보충성 민간보험 도입으로 국민의 선택권을 확대하겠습니다.

국민의 욕구 충족 및 의료 선택권을 강화하기 위해 건강보험 비급여 중심의 보충성 민간 의료보험을 도입하는 방안을 검토하겠습니다. 현재 이미 5가구 중 3가구가 암보험 등 보장성보험에 가입되어 있고 50%밖에 보장되지 않는 공보험의 획일화된 급여, 수가수준으로는 다양한 의료수요를 충족하는데 한계에 도달하였다고 국민들은 생각하고 있습니다. 민간보험 시행으로 생길 공보험의 재정여유를 저소득층 의료수요 충족에 할당한다면 민간보험도입으로 인한 공보험 위축, 계층간 위화감 등 우려도 불식할 수 있으리라 생각합니다. 더구나 2005년 1월 1일부터는 WTO DDA 협상으로 어떤 형태로든 한국 의료서비스 시장 개방이 예상되는바, 민간의료보험 시장도 우리에게 유리한 조건으로 개방될 수 있도록 사전 준비를 철저히 한다는 차원에서 세심한 검토가 필요하다 하겠습니다.

6. 의약분업을 종합 평가하고 개선·보완하겠습니다.

의약분업 시행 2년을 국민과 함께 겸허히 평가해야 합니다.

보험료와 환자본인부담금, 담배부담금 인상 등 국민의 부담은 어디까지 늘어날 것인지 알 수 없으며 정부의 재정안정화 방안으로는 해결 난망한 상황입니다. 국가적 사안인 만큼 대통령 직속으로 관련 전문가, 국민대표들로 구성된 '의약 분업평가위원회'를 구성하여 분업 시행 2년을 종합적으로 평가하고 여기서 도출된 투명하고 객관적인 자료 하에 개선, 보완책을 강구하도록 하겠습니다.

7. 의료보장제도를 지속가능한 제도로 만들겠습니다.

가. 건강보험 재정 안정에 따라 중증질환자에 대한 보험적용을 우선 확대하겠습니다.

1차적으로 파탄난 건강보험 재정을 안정시키겠습니다.

재정 안정화 이후 보험자의 재정능력, 의학적 필요와 가입자의 지불능력을 기초로 보험급여를 점진적으로 확대하겠습니다.

현 건강보험은 감기 등 가벼운 질환에만 적용되고 암 등 중증 질환에 대해서는 보험적용이 안되는 부분이 많아 본인부담금이 기하급수적으로 증가하는 의료할인제도에 불과한 실정입니다.

재정의 한계상황에서 모든 의료서비스를 급여로 하는 것은 비현실적이기 때문에 보험급여의 확대 문제는 효과성의 우선순위를 결정하여 점차적으로 확대하도록 하겠습니다.

건강보험의 취지에 맞춰 누구보다도 건강보험의 적용이 필요한 중증, 고비용 환자에 대해 건강보험 급여를 제공함으로써 질병으로 인하여 가계가 파산하고 가족이 해체되는 일이 없도록 하겠습니다.

나. 건강보험 재정을 안정시키겠습니다.

우선 기하급수적으로 늘어나는 의료비 지출 절감책을 강구하겠습니다.

사회적 합의를 도출할 수 있는 상대가치수가체계를 정비하고 포괄수가제 확대 등 진료비 지불제도 개선을 위한 심도 있는 검토와 방안을 강구하겠습니다. 의약품 유통구조를 투명화하고 약가 재평가, 실거래가 상환제 개선 등 약가제도 개선으로 국민과 건보 재정의 부담을 덜도록 하겠습니다.

의료납용 및 부당·허위 보험급여 청구를 발본색원할 수 있는 합리적 장치를 마련하되 타율적 제제 이전에 의약계의 자율적인 표준처방지침 제정 등 유도함으로써 진료비 절감에 동참하는 분위기를 조성하겠습니다.

다. 건강보험 재정은 소득과약이 제대로 될 때까지 분리운영토록 하겠습니다.

지역과 직장간 건보재정은 자영업자의 소득과약이 제대로 되고 단일 보험료 부과체계가 개발될 때까지 분리 운영하도록 하겠습니다.

자영업자 중 30% 내외의 소득자료만 갖고 있고 이마저도 믿을만한 자료는 8%에 불과한 상황에서 무조건적인 재정통합은 사회통합은 고사하고 오히려 보험료 부담의 형평성 문제가 제기되면서 직종간 불화와 갈등만 야기할 뿐입니다.

2000. 6월 헌법재판소의 결정에서도 지역가입자와 직장가입자간 보험료 부담이 평등하게 보장되지 않는 한 의보통합은 위헌이라고 한 바도 있습니다.

더불어 관리공단내 경쟁체제 도입으로 관리운영비를 절감하고 효율성을 높이도록 하겠습니다.

라. 건강보험재정안정특별위원회를 구성하여 전반적 개혁안을 만들겠습니다.

건강보험재정문제는 단편적 대응으로 해결할 수 있는 상태를 넘었습니다.

전반적 개혁안 마련을 위한 접근이 필요하며 이를 위해서는 전문가의 참여와 국민적 동의가 필요한 사안이라 하겠습니다.

대통령 직속의 의료발전특별위원회를 발전적으로 개편하여 보건의료제도의 개선뿐 아니라 의약분업평가와 건강보험재정안정문제를 동시에 다룸으로써 종합적인 보건의료정책을 수립하도록 하겠습니다.

마. 의료분쟁조정법을 조속히 제정하겠습니다.

의료사고에 대비한 의료분쟁조정법을 조속히 제정하여 의료사고 피해자 구제를 신속히 이행하고 의료인의 안정적 진료를 위한 환경을 조성하도록 하겠습니다.

8. 보건의료산업을 지원·육성하겠습니다.

의과학 전문인력 양성을 위해 국가차원의 장학기금을 조성하겠습니다.

암, 중풍, 치매, 당뇨병 등 만성, 난치성 질환의 예방, 치료를 위한 유전체 연구사업, 생명공학 연구 등 BT산업을 육성 지원하겠습니다.

제약, 화장품, 의료용구, 식품 등 보건의료산업은 부가가치율이 높고 발전가능성이 크지만 영세성을 벗어나지 못하고 인프라가 미흡한 상황입니다. 차세대 주력산업으로 육성하기 위해 지원을 확대, 육성하겠습니다.

신약개발의 전문화·국제화로 효율적 신약개발을 지원하고 인허가 규정 등 합리화로 기업활동을 촉진하고 신약개발 프로젝트 시행으로 임기 내 세계 우수 신약 개발국으로 진출하도록 하겠습니다.

9. 식품·의약품 안전을 강화하겠습니다.

영국의 광우병과동, 미국과 일본의 O-157 대장균, 살모넬라, 리스테리아등으로 인한 식중독사건, 다이옥신 파동 등 우리를 불안에 떨게 하는 수많은 사건을 접함에 따라 식품에 의한 위해 방지 등 식품 안전성 확보는 모든 국민들의 희망이고 정부의 당면과제입니다. 인구가 증가하고 식품의 대량생산과 국제교역량의 증가, 식습관의 변화 등으로 식품 환경은 많이 변하고 있습니다.

선진국 수입식품에 대해서는 유전자재조합 여부 등 신중물질검사를 강화하고 위생 취약지 수입 물품에 대해서는 위해성분 중점검사 등 수입식품에 대한 안전관리를 강화하겠습니다.

학교급식 등 집단급식의 안전성을 확보하고 국민이 많이 소비하는 식품에 대한 잔류농약 검사 등을 강화하겠습니다.

다원화되어 있는 식품안전 업무를 조정하기 위해 대통령 산하 '식품·의약품안전위원회'를 설치하여 관련 부처간 정보를 공유하고 기준을 설정하며 비상시 신속히 공동대처할 수 있는 체계를 구축하도록 하겠습니다.