

정부의 의료서비스산업 육성정책

● 의료서비스 육성을 위한 주요 검토대상과제

임종규

보건복지부 보건의료서비스산업육성팀 팀장

의료서비스 육성을 위한 주요 검토대상과제

- I. 그간의 의료정책 고찰
- II. 성과 및 해결과제
- III. 의료서비스산업 육성 기본방향
- IV. 분야별 검토대상 정책과제
 - 1. 의료제도 개선분야
 - (1-1) 의료기관 관련 제도 개선
 - (1-2) 의료인 관련 제도 개선
 - (1-3) 기타 제도 개선
 - (1-4) 건강보험제도 개선
 - 2. 기술 경쟁력 강화 분야
 - (2-1) 병원 중심의 R&D 지원
 - (2-2) 병원을 중심으로 한 의료 클러스터 조성
 - (2-3) 보건의료 정보화 기반 마련

I. 그간의 의료정책 고찰

□ 의료 인프라의 확충과 국민들의 보편적 의료이용을 목표로 규제 중심의 양적 성장 정책 추진

○ 의료서비스에 대한 국민 접근성을 확보하기 위해 의료기관, 의료인력, 병상 등의 성장 위주 정책 추진

- 의료기관, 의료인력 및 병상수는 선진국 수준으로 진입

※ 인구 천명당 활동의사수 : 우리나라 1.3명(최근 10년간 증가율 55.6%), 영국 2.0명(33.3%), 캐나다 2.1명(0.0%), 일본 1.9명(11.8%), 미국 2.7명(12.5%), 독일 3.3명(17.9%) (자료원 : OECD Health Data 2003)

※ 2000년, 인구 천명당 병상수 : 급성병상 5.2, 정신병상 0.9, 장기요양병상 0.4 (OECD 국가 중앙값 : 급성병상 3.1, 정신병상 0.7, 장기요양병상 4.0)

- 부족한 의료자원에 대한 국민 접근성 확보를 위해 의료제도를 규제 중

심적으로 운영하는 문제점 노정

- 국민의 의료비 부담을 덜어주기 위하여 '77년 건강보험을 도입하여 12년 만인 '89년에 전국민 건강보장제도 실시

※ 독일의 경우 1883년 질병보험법 제정 이후 세계 제1,2차 대전이후 수차례 개정을 통하여 전국민 사회보험제도 구현 시도

※ 프랑스의 경우 19세기 말부터 존재해온 상부상조조합에서 시작하여 1928년부터 1930년에 걸쳐 사회보험법으로 구체적인 제도로 정착

-
- ◇ 국민들의 의료이용의 접근성을 확보했으나, 규제위주의 의료제도로 인해 국민들의 다양한 의료 선택권 보장 미흡
-

II. 성과 및 해결과제

□ 긍정적 성과

- 국민들의 의료이용 접근성이 어느 정도 확보되었고, 외국에 비해 상대적으로 적은 부담으로 양질의 의료서비스 제공

* GDP 대비 국민의료비(%) : 미국 13.9, 독일 10.8, 일본 7.8, 한국 5.9 (OECD 평균 8.2%, '03년 OECD Health Data)

- 우수한 의료인력을 바탕으로 한 의료기술 수준도 미국대비 80% 수준으로 평가(대한의학회 연구, '05년)

□ 해결해야 할 과제

- 의료시장의 글로벌화가 진행되고 있는 상황에서 의료기관의 대외 경쟁력을 확보해야 하는 과제

* WTO DDA 협상, 주요 선진국(미국, 일본 등)과의 FTA 협상 진행 예정

○ 의료서비스가 고부가가치 산업인 점을 감안하여 경제성장에 기여할 수 있도록 관련제도를 개선해야 하는 과제

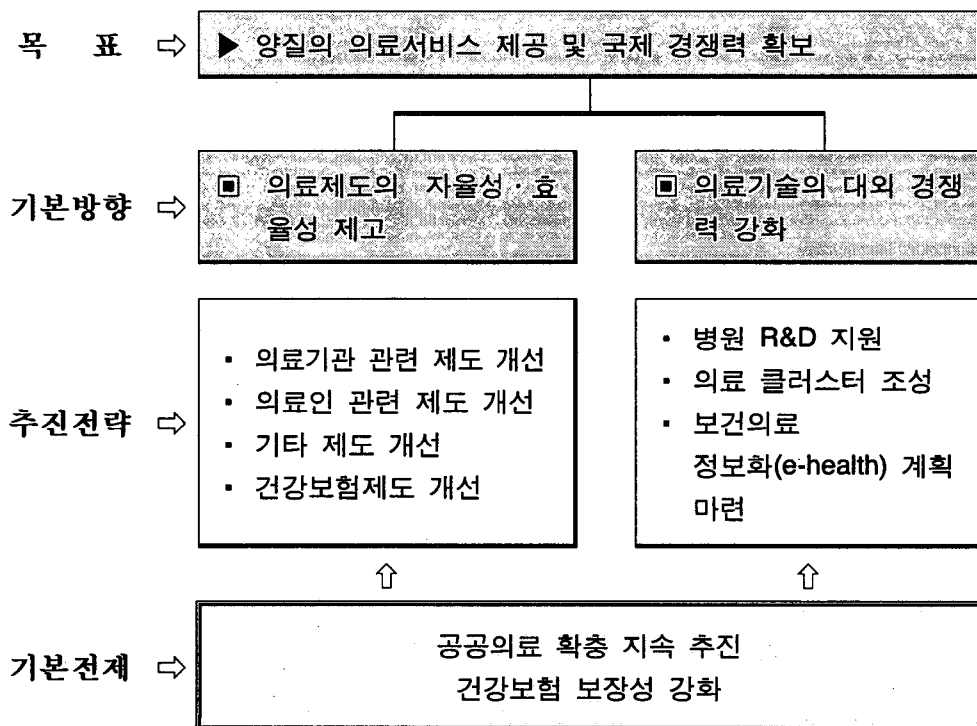
○ 한편, 선진국에 비해 취약*한 공공의료를 확충하고 보장성을 대폭 확대해야 하는 과제

* 공공보건의료 비율(병상수, %) : 미국 33, 영국 96, 일본 36, 한국 14

** 주요 선진국 본인부담율(%) : 일본 16.5, 미국 14.4, 캐나다 15.3

- ▷ 「규제에 의한 양과 질의 확보」에서 「환자의 선택을 통한 질과 효율의 확보」를 위한 의료시스템으로 전환
- ▷ 공공의료 및 건강보험 보장성 강화를 전제로 의료서비스산업의 건전한 발전을 가능케 하는 의료시스템 재정비

III. 의료서비스산업 육성 기본방향



□ 의료제도의 효율성·자율성 제고

- 국민접근성이 어느 정도 확보된 상황이므로 그동안의 규제사항을 현 상황에 부합하도록 과감히 개선
 - 의료기관 등에 대한 불필요한 규제를 완화하여 의료시장에 부분적인 경쟁원리를 도입하고, 건강보험제도를 합리적으로 개선
- 국민들의 다양화·고급화된 수요 및 의료시장 개방에 대응하여 국내 의료시스템 체질 개선

□ 기술 경쟁력 제고

- 질병 치료 중심에서 탈피하여 각종 신약, 의료기기, 치료기술 등을 개발하여 고부가가치를 창출할 수 있는 미래 핵심 성장동력 산업으로의 발전 목표
 - BT 연구성과와 연계하여 세계일류의 의료기술을 확보함으로써 **질병 정복의 핵심 연구 역량 강화**
 - 병원의 인적·물적 인프라를 연구개발 및 산업화와 연계하여 **병원 중심 BT 클러스터 구축**

□ 공공의료 확충과 건강보험 보장성 강화

- 의료서비스산업 육성으로 인한 의료이용의 형평성 문제와 의료비용 상승의 문제를 최소화하기 위해 공공의료 확충과 건강보험 보장성 강화는 불가피한 정책대안
- **공공보건의료 기반 확충**을 위하여 지방의료원의 지역거점병원화 및 보건소 예방기능강화, 공공의료기관간 연계체계 구축, 고령사회대비 공공부문 역할 강화 사업 등 **종합대책**을 계획 중

- “참여복지 5개년계획”(‘04.1)에서 ‘08년까지 건강보험의 보장성을 70% 확대하는 목표는 제시
 - 목표달성을 위한 구체적인 추진방안을 일정별로 제시할 필요

IV. 분야별 검토대상 정책 과제

※ 공공의료확충 종합대책은 복지부내 담당과(공공보건정책과)에서 중장기 로드맵을 작성 중에 있으므로 검토대상 정책과제에서 제외(상반기 중 확정 예정)

1. 의료제도개선 분야

(1-1) 의료기관 관련 제도 개선

① 의료기관 자본참여 활성화

- 의료기관에 대한 자본참여가 가능한 방안을 도출하는 등 의료기관의 운영 효율화 방안 검토

② 의료기관 종별 구분 개선

- 종합전문요양기관을 의료법상 의료기관으로 재분류하고 의료기관 개설 기준 합리화 방안 검토

③ 의료기관에 대한 세제 개선

- 비영리법인 의료기관에 대한 세제상 차등을 개선하고 의료기관의 기능에 따른 합리적인 세제 부과 방안 마련

④ 의료기관의 해외진출 지원체계 구축 및 외국환자의 국내유치전략 수립

- 의료기관 해외진출 지원센터의 정보 제공 및 투자 지원, 외국환자 국내

유치시 장애요인 개선

(1-2) 의료인 관련 제도 개선

① 의료인력 교육훈련 강화

- 의료인력 교육과정의 민간자율규제(민간전문단체에 의한 보수교육 및 지원 강화)

② 의료인력의 신축적 활용방안 검토

- 의원 개업과 병원 관리 의사 겸직 등 의사의 진료행태 제한 완화 방안 마련

③ 외국인 의사의 자국민 진료 허용 검토

- 재한 외국인 진료를 위한 외국인 의사 진료허용 여부결정 및 관련 제도 개선방안 마련

(1-3) 기타 제도 개선

① 신의료기술평가 제도 구축

- 신의료기술평가제도 도입을 통해 신기술의 의료시장 조기진입을 유도하고 산업화 유인 확대

② 환자 유치 행위 금지 규정 개선

- 외국환자의 국내 유치 및 내국인 상대 의료기관 홍보 활동을 제한하는 의료법 규정 개선 방안 마련

③ 국가적 차원의 병상수급계획 시행방안 마련

- 의료자원의 불균형 공급을 해소하기 위한 장기 병상수급 및 조정 계획 마련

④ 의료의 질 관리 체계 구축방안 마련

- 현재 시행되고 있는 각종 평가(의료기관평가, 응급의료기관평가 등)를 통합하여 수행할 수 있는 체계 구축

(1-4) 건강보험제도 개선

① 건강보험 보장성 강화(급여율 70% 목표)를 위한 로드맵 제시

- 급여확대 우선순위 선정을 위한 고액중증 위주의 Target 질환 도출 및 2007년까지의 단계적 급여확대계획 도출

② 민영보험 현황 조사 및 건강보험에 미치는 영향 분석

- 건강보험 본인부담 및 비급여항목에 대한 재원조달방안으로서 민간보험의 역할 및 공보험과의 관계 검토

③ 건강보험 급여결정방식 개선방안

- 법으로 정한 일부항목을 제외하고 전부 급여하도록 되어 있는 현행 급여결정방식의 개선방안 검토

④ 세부 급여기준 및 100/100 전액본인부담제도 개선방안

- 100/100 본인부담항목을 급여 전환하고 의료서비스 남용의 여지가 적고 진료에 필수적인 부분에 관련된 급여 기준을 단계적으로 완화

2. 기술 경쟁력 강화 분야

(2-1) 병원 중심의 R&D 지원

□ BT 연구성과와 연계하여 질환별 기초에서 임상연구까지의 종합 연구를 통해 질병 정복의 핵심 연구 역량 확보

- ㉠ 10대 주요 질병 극복을 위한 R&D 집중 지원, ㉡ 노인, 장애인 등 사회취약계층 건강문제 해결을 위한 R&D 투자 확대, ㉢ 국제적 수준의 우수 의료기술 집중지원

- * 국민의료비의 약 75%를 차지하는 10대 질병군별로 기초에서 임상연구까지, 의약품·의료기기의 개발을 포함하여 대형병원 중심의 산학연 다학제 통합 연구 추진

(2-2) 병원을 중심으로 한 의료 클러스터 조성

- 병원의 인적·물적 인프라를 연구개발 및 산업화로 연계 활용하여 국제경쟁력을 확보한 병원 중심 BT 클러스터 구축

◇ 클러스터 유형 ◇

- ① 병원중심의 연구 클러스터 : 질환별 특성을 살린 30-50개 대형병원 또는 전문병원을 중심으로 연구 클러스터를 조성
- ② 전문 치료중심의 의료특화 클러스터 : 국제적으로 경쟁력을 확보하고 있는 전문 의료서비스를 제공하는 의료 집적화 단지
- ③ BT 트라이앵글 중심의 보건의료산업 클러스터 : 첨단연구중심병원과 오송생명과학단지, 대덕연구개발특구 등 기존 클러스터와의 연계체제를 구축하여 BT 트라이앵글(삼각지) 추진

(2-3) 보건의료 정보화(e-Health) 기반 마련

- 환자진료정보 관리체계 결정

- 의료기관에서 IT기술을 활용하여 생성된 각종 진료정보에 대한 체계적 관리방안 마련

- e-Health의 각종 기술개발 및 제도설계를 위해서 매우 중요

- * 관리체계 모형으로서 연계 체계형, 통합 체계형, 카드 체계형 등이 제시되고 있으며 시스템의 장단점을 종합적으로 고려하여 적절한 모형 결정

- 원격의료서비스 관련 사항 정비

- 의료인과 환자간 IT기술을 활용한 원격의료가 가능할 수 있도록 근거 규정 마련

- 의료인과 환자간의 원격의료 인정여부, 원격의료의 범위, 원격의료의 수가체계개발, 진료비 지불방법, 의료사고의 책임소재 문제 등에 대한 제도화 방안 필요

□ 보건의료정보 법률제정 추진

- 현행 의료법상에서 규정하고 있는 전자의무기록, 원격의료 등의 내용으로는 E-Health 기술발전과정에서 새롭게 등장하는 내용을 수용할 수 없는 상황

- 별도의 법령체계를 마련하여 환자의 진료정보를 보호하면서도, e-Health를 이용한 진료 편의성 제고 및 관련사업 육성 기반 마련 필요