

建 議 書

医療保險酬価 調整

尊敬하는 保健社会部長官任 貴下

正義社会 具現과 民主福祉社会 建設을 위해 不撤晝夜로 盡力하시는 長官님과 關係公務員 여러분의 勞苦에 대하여 衷心으로 敬意와 感謝를 드립니다.

本會는 政府当局에서 推進하고 계시는 物價抑制政策에 積極 呼応을 하면서도 全国會員病院의 經營事情이 날로 惡化一路에 있는 사태를 중시하여 國民의료의 앞날을 憂慮하는 衷情에서 다음과 같이 現行 医療保險酬價의 調整을 建議드리오니, 長官님의 各別하신 配慮와 英斷이 있으시기를 바라마지 않습니다.

특히 최근 專門 研究機關의 조사결과에 의하면 病院經營惡化의 가장 큰 要因은 基本診療料의 非現實性에 基因된 것으로 분석 (참고 : KIPH “病院經營収支 調査分析結果”1982) 되고 있을뿐만 아니라 우리의 医療保險制度和 가장 類似한 日本과 比較할때 아래 比較表 에서 보시는 바와같이 호텔객실료, 食料品 및 生必品등 一般物價는 우리가 日本보다 비싸거나 거의 同一한 水準임에도 不拘하고 惟獨 基本診療料만은 初診料에 있어서 日本의 46%, 入院料에 있어서 日本의 22%에 不過할 만큼 懸著한 格차가 있는점을 감안하여 本會에서는 基本診療料現實化를 中心으로 調整建議를 드리오니 諒察하여 주시기 바랍니다.

一般物價比較 (한·일)

품 목	구 분	단 위	한 국		대 비 A/B
			A	B	
호텔	Single		72,000원	61,500원	117%
객실료	Double		76,000원	85,750원	89%
식료품	우 유	180 ml	180원	126원	143%
	식 빵	400 g	600원	560원	107%
	두 부	6 모	580원	350원	166%
	콩 나 물	330 g	130원	133원	98%
	양 배 추	2 kg	700원	693원	101%
생필품	화장비누	90 g	320원	315원	102%
	치 약	180 g	1,050원	788원	113%
	전 기 료	KW/H	32원	27원	119%

*자료 : 한국일보 4면 “생활경제란” ('84. 6. 26판)

基本診療料 (한·일)

구 분	구 분	한 국		대 비 A/B
		A	B	
외래	초 진 료	2,340원	5,075원 (¥1,450)	46.0%
	실 료	2,080원	4,235원 (¥1,210)	49.0%
입원	환자 관리료	1,900원	12,180원 (¥3,480)	16.0%
	병원 관리료	1,420원	8,750원 (¥2,500)	16.0%
	계	5,400원	25,165원 (¥7,190)	22.0%

*자료 : ○한국 : '83년 의료보험 진료수가 기준액표

○일본 : '83년 2월 의료보험 진료수가 “을”표

調整概要

1. 基本診療料 現實化

분 번	분 류	현 행	조 정	조 정 율(%)
가-1	진찰료 및 입원료			
	진찰료			
	가. 초진	1,140	1,450	27.2
	나. 재진	800	1,050	31.3
가-2	외래병원 관리료			
	가. 초진	1,200	1,550	29.2
	나. 재진	720	950	31.9
가-3	입원실료	2,080	3,000	44.2
가-4	입원 관리료			
	가. 병원관리료			
	1) 종합병원	1,420	1,800	26.8
	2) 병원	1,060	1,350	27.4
	나. 환자관리료			
1) 종합병원	1,900	2,400	26.3	
2) 병원	1,320	1,700	28.8	

調整의 不可避性

1. 病院經營 惡化現象 深刻

주지하시는 바와같이 病院들은 非現實的인 醫療保險酬価로 인해 醫療保險患者 占有率이 增加할수록 病院의 經營은 惡化되어 지난 한해 동안('83년)에 5개 病院이 倒産되었을뿐만 아니라 今年에는 더 많은 倒産病院이 續出될것으로 憂慮하고 있습니다.

1984년 2월 '서울大學校病院附設病院研究所'에서 醫療保險의 適用을 받는 人口가 계속 擴大되는데 따른 保險酬価水準의 上向調整이 並行되지 않으면 病院의 財政狀態는 계속 惡化되어

2. 診療酬価 算定方法 및 指針合理化

구 분	현 행	개 정	이 유
야간 또는 공휴일 (P. 9)	진찰료의 50%만 가산 ○초진 : 570원 ○재진 : 400원	진찰료 및 진 료료의 50% 가산	진찰뿐만 아니라 진료 역시 야간 또는 공휴일에 시행되기 때문에 동일한 기준을 적용함이 당연
미등재 수입 의약품 (P. 7)	실구입가에 의하 여 산정	실구입가에 일정율의 적 정한 간접 비 용을 가산하 여 산정	수입의약품도 국내의 약품과 동일하게 구매, 저장 관리 및 손폐량등 간접비용이 필요하므로 최소한 국내수준의 마진이 인정되어야 함.
진료용 재료대 (P. 7~8)	구입가를 원칙	구입가에 일 정율의 적정 한 간접비용 을 가산하여 산정	구매, 저장관리 및 손폐량등 간접비용 인정 필요 (참고: 자유중국에서는 구입가에 10% 가산)
환자관리료 체감 (P. 11)	입원일로부터 15일~30일 : 80% 30일경과 : 70%	체감제 폐지	의료보험환자의 평균 입원일수는 11일에 불과하며, 15일 이상 장기 입원환자는 중환자로서 오히려 환자관리에 부담이 크므로 일률적인 체감제 적용은 모순
소아환자 관리료 가산 (P. 11)	만 6세이하의 소 아환자 50% 가산	소아과환자 50% 가산 ('82년 기준 과 동일)	소아환자는 성인환자보다도 관리상 어려움이 있기때문에 만 6세이하로 제한함이 없이 관리료를 가산함이 타당

첫째 : 倒産하는 病院의 續出

둘째 : 医療人の 病院에의 投資忌避

셋째 : 医療의 質 低下

등을 招來할 것으로 指適하였읍니다. (동자료 P.87참조)

뿐만 아니라 同研究所가 調査한 40病床 이상 그룹은 아래와 같이 赤字病院이 많은 것으로 나타나 평균 순이익율이 마이너스 20.5%, 평균 의료이익율이 마이너스 10.7%로 양자 공히 심한 赤字 現象을 보이고 있습니다.

병 원 별	의 료 수 익	
	순 이 익 율	의료이익율
G 병원	△ 18.7	△ 9.3
H "	△ 98.2	△ 62.2
I "	0.5	0.5
J "	35.1	36.7
K "	△ 29.1	△ 26.0
L "	△ 12.5	△ 3.9
평 균	△ 20.5	△ 10.7

*자료 : 전계연구보고서P. 54 (40병상이상 그룹)

脆弱地 民間病院 運營實態 現況

1984. 5 (단위 : 천원)

병원명	가동병상수 / 허가병상수	투 자 액 시 설 용 자 (A) 차 관 (B) 자 부 담 (C)	개원일	'83 년 도		적 자	부 채 액 개 원 후 (누 적 분)
				수 입	지 출		
논 산 B병원	150 / 219	A 1,710,000	82.	1,934,317	3,119,332	△1,185,015	2,920,830
		B 640,000					
		C 1,107,000	5. 4				
		계 3,457,000					
조치원 J병원	120 / 220 정 신 과 포 합	(480,000) 대 환 포 합	'82. 2. 6	238,896	1,075,160	△836,262	2,007,800
		A 2,130,000	('84. 4. 11				
		B 678,600	재개원)				
		C 1,284,590					
계 4,093,190							
제 천 C병원	80 / 80	A 1,040,000	'82.	746,435	1,290,860	△644,425	2,003,000
		B 640,000					
		C 205,004	2. 1				
		계 1,885,000					
경 기도 S병원	150 / 300	A 2,426,445	'82.	1,491,246	1,952,075	△375,220	1,122,718
		B 1,303,733					
		C 308,000	9. 6				
		계 4,684,446					
강 능 D병원	130 / 303	A 1,690,000	'83.	982,215	1,307,435	△325,220	1,080,000
		B 1,040,000					
		C 1,164,900	6. 22				
		계 3,894,900					

병원명	가동병상수 / 허가병상수	투자액 시설용자(A) 차관(B) 자부담(C)	개원일	'83년도		적자	부채액 개원후 (누적분)
				수입	지출		
창녕 Y병원	50 / 84	A 700,000	'83. 5. 7	243,000	528,700	△285,700	150,000
		B 350,000					
		C 300,000					
		계 1,350,000					
김해 B병원	62 / 120	A 650,000	'83 6. 23	217,047	357,589	△140,182	268,067
		B 400,000					
		C 150,000					
		계 1,200,000					
의령 K병원	50 / 50	A 650,000	'83. 8. 2	101,968	202,871	△100,903	295,000
		B 346,350					
		C 890,090					
		계 1,886,440					
부여 B병원	100 / 100	A 130,000	'83. 5. 27	360,000	532,518	△182,518	622,000
		B 645,700					
		C 400,000					
		계 1,175,700					
전남 H병원	86 / 150	A 640,000	'81. 3. 17	1,531,631	1,802,504	△270,873	370,000
		B 520,000					
		C 384,000					
		계 1,544,000					

*자료 : 정부 지원 취약지 병원협의회

한편 外国借款 및 政府支援으로 建立된 脆弱地 民間病院들은 아래도표에서 보시는 바와 같이 83년도에 모든 病院의 診療收入이 支出에 비해 懸著히 未達되므로서 赤字額이 크게는 11억 8천여만원, 작게는 1억여원으로 나타나고 있으며, 開院後 負債額의 累積분이 病院에 따라서는 30억을 육박하는등 심각하고도 위험한 국면에 처해 있는 實情입니다.

2. 酬価引上幅 物価上昇率 未及

政府當局에서는 1977년 医療保險制度를 시작하면서 医療保險酬価를 一般 慣行酬価의 평균 55%선에서 策定하였을뿐만 아니라, 그 후

保險酬価에 대한 統制機能을 強化하여 保險財政만을 保護하고 主要物品에 대한 物價安定施策의 一環으로 保險酬価引上을 抑制해왔기 때문에 아래 도표에서 보시는 바와같이 매년 酬価引上을 施行해 왔으나 그 結果는 都賣物價上昇率에도 미치지 못하므로서 療養取扱 機關의 經營만 더욱 어렵게 하고 있습니다.

(참조 : 보건사회부 위촉, 의료보험 진료수가 조사연구보고서, 한국인구보건연구원, 1982. 12)

年度別 医療保險酬価引上率 과 都賣物價 上昇率 比較

('77 = 100)

년도별	의료보험수가(1)	도매물가(2)
'77	- (100.0)	- (100.0)
'79. 1	20.75 (120.8)	11.70 (111.7)
'79. 7	11.14 (134.3)	18.80 (132.7)
'80	19.40 (160.4)	38.90 (184.3)
'81	16.60 (187.0)	20.40 (221.9)
'82	7.10 (200.3)	4.60 (232.0)
'83	4.00 (208.4)	0.25 (232.6)

자료 : 1) 보건사회부, 의료보험수가 기준액표, 1983

2) 한국은행, 조사통계월보, 1984. 4. P. 68

3. 保險酬価와 一般慣行酬価隔差 深化

많은 병원들은 保險患者診療로 인해 發生한 缺損을 一般患者의 診療費에서 補填하지 않을 수 없는 것이 현실이기 때문에 政府當局의 계획대로 保險酬価만을 統制하게 된다면 一般慣行酬価의 引上이 不可避하게 되고 結果적으로 兩酬価간의 隔差는 더욱 深化될 수 밖에 없을 것입니다.

그러나 문제의 深刻性은 대체적으로 所得水準이 낮은 一般慣行酬価適用 階層이 所得水準이 높은 保險對象階層보다 많은 診療費를 担負해야만하는 所得의 逆分配現象으로 인해 國民總和나 福祉社会建設에 오히려 逆行하는 結果를 招來하게 된다는 사실에 있습니다.

참고적으로 서울大學校病院附設病院 研究所가 病院들의 患者 1인 1일당 負擔診療費를 保險과 一般으로 나누어 살펴보면 다음과 같이

入院의 경우 1.75배, 외래의 경우 1.4배의 隔差를 示現하고 있습니다.

환자종류별 1인 1일당 부담진료비

()안은 보험을 100으로 볼때 일반진료비 수준

구분	보 험	일 반
입 원	24,419원 (100)	42,614원 (175)
외 래	5,267원 (100)	7,381원 (140)

*자료 : 전 계 연구보고서 P. 48-49

따라서 우리는 醫療酬価를 전체 國民의인 次元에서 綜合的으로 檢討함이 없이 醫療保險財政保護만에 執着하게 되면 참된 뜻에서 國民醫療 均霑이나 福祉社会建設의 實現은 그만큼 遲延될 것이라는 憂慮에서도 醫療保險酬価의 現實化가 時急하다고 主張하는 바입니다.

아무쪼록 病院의 健全한 育成發展이 國民醫療 向上에 直結됨을 깊이 헤아리시와 醫療保險酬価가 早速한 時日內에 現實化될 수 있도록 調整하여 주실것을 全國會員病院과 더불어 懇切히 바라는 바입니다.

1984년 6월 26일

社 團 大韓病院協會 會 長 白樂院
 法 人 副會長 盧庚昞
 “ 張慶植
 “ 金炳洙
 外 會員病院 一同