

“소비자의 입장에서 본 한방 의료보험”

〈한국 소비자 생활교육원 전 성자 원장〉

사람은 누구나 오래 살고 싶어하고 건강하게 살고 싶어합니다. 이런 바람은 단순히 그렇게 되었으면하는 희망정도가 아니고 모든 욕구에 우선하는 열망이며 본능입니다. 본능중에서도 모든 것에 우선하는 강한 본능입니다. 이런 강한 건강추구의 본능은 양보를 기대할 수 없는 것이며 오히려 적극적으로 표현되는 욕망입니다. 이런 기반에서 인간은 건강하게 살아갈 권리를 가지고 있는데 이를 건강권으로 표현하고 있죠 이 건강권은 사람이면 누구나 적극적으로 추구하는 적극적인 권리이기도 합니다. 그 건강권의 가장 구체적인 표현중의 하나가 수진권입니다.

아프면 진료를 받아야 하고 건강을 위해 검진을 받아야 합니다. 이 권리에 어떤 제한도 소비자들은 싫어 합니다.

소비자들은 자기의 건강확보와 관련하여 필요한 주장은 서슴치 않고 떠나가고 있으며 이것은 소비자운동의 중요한 내용을 이루고 있습니다.

이런 의지를 표명하기 위하여 세계 소비자기구가 표방하고 있는 소비자의 7대 권리중에도 “안전할 권리”와 “쾌적한 환경에서 살 권리”를 명백하게 선언 한것도 바로 이런 건강권의 언급인 것을 알 수 있습니다.

소비자들은 자기의 건강을 지키기 위해 여러가지 방법을 채택하고 있으며 그 방법을 실행하는데 있어서도 가능하면 어떤 불편이나 제약이 없기를 바라고 자유로운 시혜를 받고 싶어 합니다.

그런 자유로운 시혜의 대표적인 방법이 우리와 같은 자본주의 경제를 표방하고 있는 나라에서는 보험이고, 사회보장이나 복지도 보험에 의해 실현해 나가고 있습니다. 뿐만 아니라 보험제도의 발달 여부가 그 나라 국민생활의 질을 결정해주는 중요한 내용이 되고 있습니다. 그 중에서도 의료보험은 가장 기초적이고 필수적인 사회 시스템이 되고 있습니다. 그래서 교통, 통신, 교육등과 같은 사회시스템과 마찬가지로 보험도 그 운영과 실시 내용에 대해서는 계속 관찰하고 연구하여 개선의 길을 모색해 나가지 않으면 안되는 것입니다.

특히 우리나라 의료보험은 역사도 별로 길지 못하며 운영기술 면에서도 경험이 많지 못해 아직도 많은 시행착오를 거듭하고 있음을 부인할 수는 없을 것입니다. 그간 의료보험은 실생활에 직결되고 있는 “필요”의 부분이었기 때문에 많은 발전을 보이고 있으며 현대 진료의 중심이 되고 있으며 양방은 안정적인 체계까지 세워 기틀을 마련한 것으로 평가되고 있습니다.

그러나 한방의료보험 적용은 연륜도 겨우 1년3개월여 밖에 되지 않으며 경험의 수도 많지 않아 아직은 정상적인 체계를 세우고 있지는 못하고 있죠.

더군다나 한방의료보험은 다른 나라에서도 그 유례를 찾아보기 어려운

독특한 제도이어서 경험을 배워 올수도 없는 형편이며 우리의 경험도 충분치 못해 좀 더 성숙한 사회제도로 자리를 잡기까지는 국민모두의 노력과 연구가 필요하고 함께하는 시간도 요합니다만 어찌됐던 우리에게는 꼭 필요한 훌륭한 내용의 진료이기 때문에 서로가 미숙한 점은 보완하고 시간이 걸리더라도 개선해 나가면서 우리 사회의 한 체계로 완성시켜 나가야 할 것입니다.

1. 한방의료보험에 나타난 문제점.

한방의료보험이 적용되기 시작한것이 87년 2월부터이니까 그 연분이 너무 짧아 아직 그 공과나 성과를 따지기에는 빠른감이 없지는 않죠. 따라서 여기에서는 성과를 따지려하지 않고 1년3개월여를 지나는 동안에 소비자 즉 보험의 수혜자가 느끼는 부족한 점은 어떤것이며 어떤점이 보완 되었으면 좋겠다고 느끼는 점에 대해서 말씀드릴까 합니다.

사실 한방이 의료보험 적용의 대상으로 시행이 되고는 있지만 소비자 측면에서 본다면 이용빈도도 양방에 비하면 부족한 점이있고 사실상 큰 실익도 느끼지 못하고 있는 것도 부인할 수는 없습니다.

그래서 의료보험이 적용은 되고있지만 실제 내용면에서 소비자들이 혜택을 받을 만큼 충분하지 못하다는 것이 소비자들이 지적하는 문제점 인 것입니다. 이 문제점 속에는 몇가지 검토해 보아야 할 사항을 내포하고 있습니다.

(1) 한방의료보험이 허용하고 있는 처방의 가지수가 적어 활용

=====

면에서 제한적이라는 점입니다.

=====

지금 보험에서 허용하고 있는 처방은 단미 추출약제 63종과 이것들을 포함해서 처방할수 있는 Formula 36가지 정도를 정해놓고 있습니다. 일차로 치료할 수 있는, 질병이 이 정도의 약으로 치료될수 있다면 얼마나 좋겠습니까만 이 정도의 적은 범위로 보험에 의한 진료를 기대한다는 것은 어려워 보입니다.

지금처럼 공업 생산적인 공정을 거쳐서 가공 추출한 단미약제와 이들의 조합 Formulation에 의한 처방만을 가지고 병의 기초적인 치료를 허용하고 있다는 것은 잘잘못을 가름하기 이전에 부족감 부터 느껴집니다. 한방약과 처방을 보험에 포함시키느냐의 여부는 생산방식이나 유통조건에서 결정할 일이 아니라 치료할 수 있는 질병과 약의 효능 여부에 따라 정해야할 문제라고 봅니다. 따라서 효능이 인정되는 약과 처방은 그 제형이나 상태에 구애받지 말고 가능한 것이면 포함시켜 활용의 폭을 넓혀 주는 것이 바람직 하다고 봅니다.

활용 할 수있는 폭이 작으면 자연히 소비자들의 이용기회가 줄어들며 이용이 줄면 한방의료보험의 이용기회가 줄어드는 마이너스 순환만을 계속 해 나갈것입니다.

(2) 다양한 약의 제형을 이용할수 없다는 제한성입니다.

한의학에서는 여러가지 형태의 약을 이용하고 있습니다. 탕, 산, 환, 고, 즙, 정, 소주, 첩약등의 약들 중엔 이용을 검토해 보지도 못한것들이 있을 뿐만 아니라 약사업무의 영역을 두고 한계를 짓지 못하고 있는 경우도 있습니다. 한의학에 뿌리를 두고 개발되는 약들이 완제 의약품으로 개발되면 한의사의 지시 없이도 약국을 통해서 판매되어 버려 한의학의 범주를 넘어 떠나버리게 되는 경우들이 허다합니다. 이런 양면에서의 제약때문에 한방에서 이용할수 있는 약제로서 보험으로 처리될수 있는 약제의 가치수가 줄고 따라서 보험에 의해 치료 받을 수 있는 범위가 줄어들게 되는 것 입니다.

더구나 한약은 약사와 한의사의 취급한계가 불분명해서 약국에서 취급하는 곳이 늘어나면서 소비자들을 어리둥절하게 만들고 있습니다.

약사들은 약사회가 실시하는 한약에 관한 소정교육 과정을 이수하면 취급이 가능하다고 합니다.

의사, 약사, 한의사 면허가 따로히 구분 되어있고 그 구분을 하려할 때 입법 취지가 있었을 것이며 별도의 국가고시를 거쳐서 면허가되고 있다고 한다면 그들의 전문성에 바른 정통성을 세워 나가야 할 것입니다.

검업의 허용은 전문화의 개념에서도 소비자들의 혼란만을 가져 온다고 봅니다. 전문화가 되어야 한다는 말이 동서의학간의 협조 발전을 노력하지 말자고 하는 의미는 아님을 분명히 말해둡니다.

지금 약국에서 취급하고 있는 한약 매약은 한의사의 조제에 따라 조제해 주는 방식이 아니고 직접 전단 처방 매약하는 행위들이 많아 의사님들의 활동영역을 더욱 좁혀가고 있습니다. 뿐만 아니라 귀중한 한방의약이 국민 건강을 위한 약으로서의 목적을 떠나 약국의 상품으로 전락해 버린것 이나 아닌지 두려운 생각도 듭니다.

(3) 한방의료보험에 대한 홍보가 잘 되어 있지 않기 때문에 소비

자들이 잘 모르고 있습니다.

양 의학쪽에서는 의료보험을 적용하여 직접치료는 거의 다 망라되어 있습니다. 소비자들에게도 잘 알려져 있어 이용의 빈도도 늘어나고 있습니다

다.

그러나 한방 의료보험에 대해서는 소비자들에게 잘 알려져 있지 않아 이용이 많지 않습니다. 의료보험의 적용 실무 면에서도 한방의료 보험에 대한 문의나 질의의 답을 얻기가 양방의 경우보다 잘되고 있지 못합니다.

한의사나 소비자들이 절차나 내용상 애매하거나 불확실한 점이 있어 해석을 얻고자할 경우라도 관계기구들에 경험과 연구가 미흡하여 바른 해석을 내리는데 시간을 요하게 되는 점도 문제점중의 하나로 꼽을수 있습니다.

지금까지 저는 소비자 측면에서 본 한방의료보험의 문제점들에 대해 한방 의료보험의 문제점들에 대해 말씀 드렸읍니다만 이는 앞으로 한방의료 보험의 문제점을 지적하려함이 아니라 어떻게 해서 소비자들에게는 진료에 도움이 되고 한방자체를 발전된 사회시스템으로 자리잡게 할수는 없겠는가 에 대해 생각해 보기 위한 것이 그 목적 이었습니다.

지적되고 있는 세가지 문제점들은 연원을 보면 다 같이 한가지 원인에서 비롯되고 있음을 알수있습니다. 그것은 보험조합측이 범위를 늘려주지 않는다는 부정적인 태도보다는 조합측이 소비자를 상대로 하여 비용과 계산을 제시할 근거를 갖지 못한데도 있는 것으로 보입니다.

따라서 이 문제는 앞으로 한의학계, 소비자, 보험계 3자가 연구하여 객관적으로 타당성이 있는 제도를 만들어서 안착 시켜야 할 일이라고 봅니다. 왜냐하면 비용을 지불하는 사람은 소비자이기 때문에 보험회사측도 소비자에게 설득력이 있는 비용체계를 만들어 근거를 제시하여야 한다는데 고민이 있는것입니다.

계수적으로 일반화(Generalization) 할수 없다는 예로가 있기 때문입니다.

간단한 예로 수가나 약값이 한의사마다 차가 심하고 약의 원료도 천차 만별하여 기준 설정이 어렵다는 데도 있습니다.

물론 이런 일반화의 어려움은 양방이라고 없고 한방에만 있다는 것은 아닙니다. 그러나 양방병원에서는 그 폭을 조정하여 한가지 기준으로 맞추어 넣어도 무리가 한방보다는 작다는 점입니다. 이런 점에서 본다면 한의학계에서도 진료 내용과 행위를 좀더 객관화 시킬 수 있으며 가격도 일반화 시킬 수 있는 지에 대해 연구를 해 주셔야 할 것으로 보입니다.

보험의 적용이 실시된 이상 소비자로서는 어떻게 해서든지 저렴한 비용으로 다양하고 알찬 의료 서비스를 받아 건강생활에 지장만 없으면 더 바랄것이 없습니다. 보험이 되기 전까지는 보험으로 치료받을수 있게 해달라는 간절한 바람을 말할수 있었습니다. 비록 범위가 축소되어 있긴 해도 적용되게 되었습니다. 그러면 지금부터 범위를 넓혀 달라는 문제인데 이 범위의 문제는 오히려 정책당국이나 보험 담당기관의 문제로만 생각할 수 없으며 보험담당 정책기관 소비자 그리고 한의학계가 공동으로 해결해 내야할 과제라 생각합니다. 외국의 경험을 빌려 올 수 있는 내

용도 되지 못하고 그렇다고 일반화된 관례나 진료법이 정리되어 정가(定價) 표시를 할수 있을만큼 객관화 되어 있지 못한 점 인정하지 않을수 없습니다.

이런 점에 대하여 저는 86년 9월에 한방의료가 보험의 적용을 받게 해야 한다는 주장을 펴 보였을 때도 이런 문제가 보험으로 발전시키는데 장해 요인일 수가 있다는 점을 말씀드린 바 있습니다. 보험은 경제시스템입니다. 소비자들의 경제생활입니다. 더구나 우리의 의료보험은 국민보험 성격의 공제제도적 방법을 취하고 있습니다. 따라서 학문적인 연구목적 이나 정책담당자 들의 편의성에 의해서 좌우될 것이 아닙니다.

더군다나 의사 약사 한의사 등의 집단이윤의 차원에서 되고 안되고 그 범위가 좁아지고 좁아지고 해서도 더욱 안 될 것입니다.

제가 소비자의 입장에서 말씀드리고 싶은 것은 이 제도의 검토에 관여하시는 분들은 보험수혜자의 입장에 서서 보다 다수의 이익과 복리를 위해서 긍정적인 태도로 마음의 문을 열어 달라는 점입니다.

보험수혜자는 고통을 당하고 있는 사람들입니다. 그 고통을 보면서 한의 양의를 구분하고 획을 그을 필요가 없습니다. 그 고통을 덜어 줄 수 있는 방법이 어떤 것이나 다 검토해서 채택여부를 결정해 나아가자는 것 입니다. 여기에서 한의학계에 대해서도 부탁드립니다 싶은것이 있습니다

그것은 진료의 내용에 대해 공정성있고 공신력 있는 기준을 세워 달라고 하는 점 입니다. 의료보험은 사회시스템 이란 점을 서두에서도 강조 했습니다. 사회시스템으로 받아들여지기 위해서는 두가지의 기본은 꼭 마련되어야 하는 것 입니다. 첫째 기본은 사회적인 약속으로 발전시킬 수 있는 공감대의 마련입니다. 적어도 한의사 사회에서는 공감을 가질 수 있는 기준들을 세워 주셔야 할 것 입니다. 치료방법 내용, 투약약의 내용, 시술내용과 방법, 약의 유통체계 등등의 기준이 마련되고 그것이 다른 사회 시스템과도 마찰이 적어야 할 것입니다.

둘째번은 그 기준을 다 지킬 수 있느냐 하는 실천성의 문제입니다. 기준은 해 놓고도 실천하지 않으면 그 기준은 필요 없는 것이 됩니다.

한방의료보험 의 진료및 활용범위의 확대의 문제는 보험으로 채택할 것이냐 아니냐하는 "Yes or No" 선택의 문제가 아니라 어떤 진료에 어떤 시술과 약을 써서 어느 값에 할 것이냐 하는 운용 기술상의 문제입니다. 따라서 제가 부탁드립니다 싶은 것은 보험정책 입안 및 운용자는 공정적으로 폭을 넓히는데 어떻게 할 것인가하는 수용의 태세에서 출발해 주셨으면 합니다. 한의학계 에서도 현실적으로 실시 가능하고 객관화 시킬 수 있는 제도와 체계의 제발에 노력하여 시안과 실천안을 독립과학의 차원에서 만들어 이 사회에 제안해 주시기를 바라는 것입니다. 이 사회 내부에서 한의학 분야에서의 견인력은 어느 집단보다도 가장 많은 연구가 있고 기술을 축적해 가지고 있는 한의학계가 지도력을 발휘에 보여 주시기를 기대하고 싶습니다.

이런 공청의 기회가 있을때마다 제가 드릴수 있는 말씀은 보험에 의한

진료의 기회는 넓어야 하고 그 수혜의 범위도 넓고 그 질도 좋은 것이
길 바라는 것입니다.

이런 양질의 의료보험이 되어지기 위해 사회 전반의 노력이 필요할 것
입니다. 이제 1년 3개월의 한방의료 보험은 그 시작 부터가 밝아 보
입니다. 개선하고 발전시키는 노력을 한의학회가 먼저 주관하여 주신점에
대해 대단히 반갑게 생각하며 이런 노력 이 곧 한의학의 과학화의 노력
이 될 것을 믿습니다. 한의학이 독립과학으로서의 자존심을 세우는데 필
수적인 이런 연구에 힘을 모으고 계시는데 대해 다시 한번 감사드리고
싶습니다.

진심으로 감사합니다.