

# 포괄수가제 단상



글·정진항  
한국일보 기자

개인적으로 포괄수가제의 전면실시를 포기한 보건복지부의 선택이 옳았다고 생각한다. 사실 입법예고 한달도 되지 않아 굴복한 듯한 인상을 주면서 의료계의 주장을 들어준 것은 정부체면을 크게 구기는 망신임에도 여러 측면을 감안할 때 소모적인 분란과 부작용의 소지를 피해간 합리적 결정으로 여기고 있다. 이런 생각을 하는 것은 포괄수가제를 민간기관에 강제적용하는 것이 의약분업처럼 정부와 의료계가 사생결단할 만한 사안이 아니라고 판단하기 때문이다. 더욱이 포괄수가제가 만능도 아닐 뿐더러 소위 개혁적 조치라 말할 가치도 없는 제도로 생각한다.

## ‘진료비 통제’ 능사인가?

포괄수가제를 처음 도입한 미국은 국민총생산(GDP) 대비 의료비 비중은 세계 최고 수준이다. 행위별 진료비 증가가 하늘 높은 줄 모르고 치솟는 가운데 소위 의료의 질을 일정부분 포기한 결과다. 솔직히 선진국 중 전체의료비가 최하위에 있는 우리나라에서 진료비 증가율이 다소 높다하더라도 세계 최고의 의료비 지출국가인 미국만큼 진료비 통제관리가 필요하느냐는 점은 의문이다.

사실 포괄수가제가 진료비 억제를 보증할 수 있는 최선의 수단도 아니다. 미국만 보더라도 의

료기관들이 환자들의 입원수술을 피해 통원수술을 대폭 늘리면서 전체 의료비 증가를 막지는 못했다. 마치 지금의 부동산정책처럼 한쪽을 누르자 반대쪽이 부풀어 오르는 결과를 낳고 있다.

우리나라도 지난 시범사업 과정에서 포괄수가제 의료기관에서 퇴원후 외래진료 횟수가 늘어나거나 항생제나 검사 등 입원수술과정에서 처리할 수 있는 부분이 외래쪽으로 넘어오는 왜곡현상이 나타났다. 의약분업이 진료비 급증 등 심각한 부작용을 낳았던 것과 마찬가지로 포괄수가제 하에서도 의료기관이 개인적인 영리를 늘릴 수 있는 여지가 얼마든지 있다는 것을 보여주는 사례다.

더욱이 만약 복지부가 전면실시를 강하게 밀어붙였다면 의료계와의 불가피한 한판 대결속에 복지부와 의료계의 불신의 골은 더 깊어질 것이다. 의료계의 비협조가 만연한 가운데 포괄수가제가 제대로 굴러갔을 리가 만무하다. 더욱이 포괄수가제 전면실시에 따른 인센티브, 외래부문의 증가 등으로 진료비는 더욱 높아지는 반면 의료의 질 저하 사례가 곳곳에서 연출된다면 의약분업 때와 마찬가지로 심각한 사회적 혼란과 감당할 수 없는 상처를 남기게 될 수도 있다.

## 적정의료 보장 측면에서 수가제도 개선 논의를

개인적으로 시민단체들이 포괄수가제 전면실시


를 찬성하는 이유를 모르겠다. 포괄수가제 전면 실시 결사반대에 나섰어야 할 집단은 의사들이 아니라 오히려 시민단체라고 생각한다. 포괄수가제는 악의적으로 말해 '저질진료'를 합법화 시킨 제도다. 의사들로 하여금 어떻게 하면 의료서비스 양을 줄일 수 있을까를 생각하게 만드는 위협한 요소를 갖고 있다. 효율성을 금과옥조로 여기는 서구라면 몰라도 인본주의 전통이 강한 우리나라에서 쌍수를 들어 환영할 만한 제도가 아니다. 시민단체라면 적정수준의 의료의 질을 보장할 수 있는 구체적 방안이 마련되지 않은 상태에서 포괄수가제가 도입해서는 안된다고 말해야 한다고 생각한다. 복지부 관료나 일부 학자들은 치열한 시장경쟁이 있기 때문에 질을 낮춘 의료기관은 소비자로부터 외면당할 것이라 말하지만 의료라는 것이 일반인에게 얼마나 전문적인가. 또 시장 경쟁이라는 게 얼마나 불안한 것인가. 포괄수가제는 개혁도 아니고 뭐도 아니다. 오로지 진료비를 관리·통제하기 위한 위험한 수단에 지나지 않는다. 그래서 국정혼란의 책임을 묻는 것이라면 모르되 전면실시 철회를 두고 장관퇴진 운운하는 것은 솔직히 '오버액션'으로 생각한다.

사실 진료비를 억제할 수 있는 수단은 다소의 마찰은 있겠으나 현 제도하에서도 얼마든지 가능한 일이다. 지금도 진료비 심사와 관련한 개별 의료기관과 보험기관간의 충돌은 끊이지 않고 있고 진료비 증가가 두드러질수록 정부의 압박은 더 강해질 수 있다. 이런 측면에서 본다면 포괄수가제를 정말 '독이 발린 사탕'으로 보면서 강력 반대에 입장에 있는 측에서 전면실시 철회를 좋

아할 일만도 아닌 것 같다.

포괄수가제를 의료기관이 임의선택하도록 하는 상황에서 진료비 심사가 지속적으로 강화된다면 의료기관이 제풀에 지쳐 포괄수가제를 선택하고 이러한 분위기가 대세로 굳어질지도 모른다. 실제로 포괄수가제를 채택한 의료기관이 진료비 매출액 순위가 다섯손가락 안에 드는 경우가 꽤 있다는 점만 보더라도 개별 병·의원이 성가신 마찰은 피하면서 적정이윤을 추구할 수 있는 포괄수가제에 눈을 돌릴 여지는 적지 않다.

복지부가 앞뒤 가리지 않고 덜컥 전면실시를 발표하고 입법예고까지 한 상황에서 시행을 불과 얼마 남기지 않고 이를 철회, 국정혼란을 일으키고 행정의 일관성을 무너뜨리고 국민불신을 초래한 책임은 무겁고 비판받아 마땅하다. '7개 질환을 전면실시하는 데 따른 실효가 없다'는 판단을 지금에서 내린 것인지, 실제로 실효 문제때문이었는지 여부에 대해서도 사실 명확한 게 없다. 가뜩이나 신뢰성을 잃어가는 현 정부의 신인도를 떨어뜨렸다는 점에서 비판을 아무리 해도 지나치지 않을 것이다.

보다 큰 문제는 상호 불신이 팽배한 가운데 제대로 된 보건의료정책이 나올 수 있겠느냐는 점이다. 불신과 몰이해가 지배하고 마찰과 갈등을 끊임없이 양산하는 현 구조하에서 합리적 사고와 결정이 배척되면 결국 피해는 정부나 의료계나 국민 모두가 볼 수 밖에 없을 것이다.  2003