

## Special

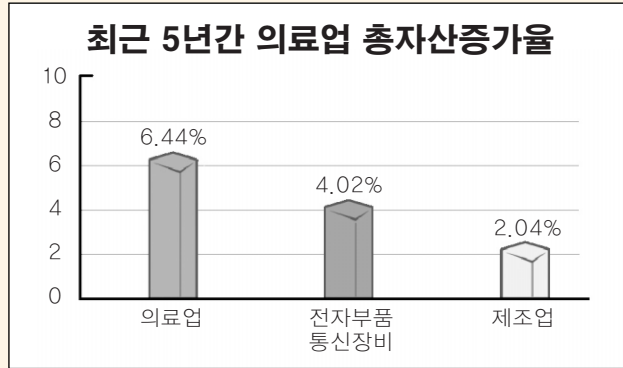
## 의료서비스산업 선진화 정책 추진방안



글·현수엽 |  
보건복지부 보건의료서비스혁신팀장

우리나라 의료제도는 전체적인 면에서는 상당한 성과를 거두고 있다. 최근의 한 외국 조사기관(Conference Board Canada)은 우리나라 보건의료체계의 성과가 OECD 24개국가 중 5위에 달한다는 보고서를 냈다. 주요 암 사망률, 평균수명 등 20개 지표를 가지고 분석한 결과이다. 아이러니하게도 OECD 국가 중 가장 많은 비용을 의료비(GDP의 15%)로 쓰고 있는 미국의 성과는 24개국 중 거의 최하위로 기록되었다. 이에 비해 우리나라는 상대적으로 상당한 효과를 내고 있는 셈이다.

의료서비스 산업의 성장추세 역시 지속적으로 양호한 편이다. 최근 5년간 의료업의 총 자산 증가율은 6.44%로 전자부품 및 통신장비업의 증가율 4.02%, 제조업의 2.04% 등 타산업에 비해 빠르게 증가하고 있다. 폐업하는 병원이 많지만, 신규로 진입하는 병원은 더욱 많아 매년 병원(의원 제외) 수는 5.2%씩 늘어나고 있다.



그렇다면 우리나라 의료서비스 산업의 문제점은 없는 것일까. 물론 대답은 No이다. 우선 가장 큰 문제점으로 지적될 수 있는 것은 의료서비스의 질 향상을 유도하는 제도적 장치가 미흡하다는 것이다. 충분한 인력을 고용하고 훌륭한 시설과 숙련된 노하우로 의료서비스를 제공하는 의료기관과 그렇지 않은 의료기관이 같은 수가를 받고 있다. 더 나은 인력으로 더 좋은 서비스를 제공하기 위한 유인동기가 부족한 셈이다. 의료의 질 향상을 위해 도입된 의료기관평가는 아직 초기 단계이어서 의료의 질을 평가하는 단계까지는 이르지 못하고 있다.

두 번째 문제점으로 지적되는 것은 의료공급체계의 투명성과 효율성 부족이다. 의료기관의 회계 투명성은 아직까지 취약하다는 평가를 받고 있다. 외부감시체계가 미흡한 것과 의약품과 관련된 리베이트 관행이 여전히 존재하는 것이 주요 원인으로 지적받고 있다.

의료 공급체계의 효율성과 관련해서는 급성기 병상의 공급과잉과 영세병상의 과다가 지적받고 있다. 인구 1000명당 급성기 병상은 우리나라가 5.2개다. OECD 중간값이 3.1개임을 감안하면 상대적으로 많은 편이다. 이에 비해 인구 1000명당 장기요양병상은 0.4개에 불과하여 OECD 중간값인 4.0개의 10% 수준에 그치고 있다. 다만, 최근 1~2년 사이 요양병상이 빠르게 설립되고 있는 것이 주목할 만한 점이다. 병상 공급과잉 문제 뿐 아니라, 영세병상의 과다 역시 문제로 지적받고 있다. 현재 전체 병상 중 29.7%는 의원급 병상이다. 의원은 병상 수가 30병상 미만이어야 하기 때문에 대부분이 28, 29 병상에 몰려 있는데, 시설이나

인력기준이 외래 환자 중심의 의원급 기준에 맞추어져 있다보니 서비스의 질적 수준이 떨어지는 것이 문제로 제기된다.

### 정책목표 1 : 의료서비스의 질 향상

의료서비스의 질에 기반한 공급자간 경쟁과 소비자의 합리적 선택을 유도하는 정책이 필요하다. 우선 건강보험을 서비스 질적 수준과 고용정도에 따라 차등보상하는 방향으로 점진적으로 전환할 예정이다. 고용수준에 따른 건강보험 차등수가를 여러분야에 확대해 나갈 예정이다. 한편, 진료 결과에 따라 보상을 달리하는 Pay for Performance(PFP) 제도를 단계적으로 도입하기로 했다. PFP제도는 올해 하반기부터 준비를 시작하여 내년 하반기 시범사업 실시를 목표로 추진하고 있다. 또한 의료서비스의 질 평가를 제대로 할 수 있는 인프라를 구축해 나갈 계획이다. 평가정보 시스템을 구축하고 평가전담기구를 설치할 예정이다.

### 정책목표 2 : 의료공급체계의 투명성 강화 및 사업다각화

현재 사회복지법인이나 학교법인 같은 비영리법인은 모두 외부감사의 감사를 받는 것을 법으로 의무화하고 있다. 영리법인 역시 일정규모 이상의 법인은 외부감사를 받으면서 허위 회계에 대해서는 강한 책임을 지고 있다. 이렇게 사회 전반의 회계구조가 투명화되는 것은 일반적인 추세인 가운데, 우리 의료제도는 아직 이러한 부분이 부족하다. 금융기관에서조차 의료기관이 제출한 재무재표에 대해서는 신뢰하지 못하고 2~3등급 낮게 평가하고 있는 실정이다. 이번에 의료산업선진화위원회에서는 의료기관의 외부감사 의무화 등 투명성을 강화하기 위한 정책들을 추진하기로 했다. 의료기관 투명성 강화를 위한 제도들은 병원 입장에서는 당장은 귀찮은 일로 느껴질 지도 모르나 전체 의료기관의 체질을 강화하고 경쟁력을 높이는 데 장기적으로는 오히려 득이 되는 제도라고 하겠다.

더불어 현재 불필요하게 제한하고 있는 수익사업의 범위를 대폭 확대하여 의료기관이 사업다각화를 도모할 수 있도록 할 예정이다. 주차장, 영안실 등 환자편의를 위한 시설 뿐 아

나라, 의료법인 차원에서 새로운 사업으로 모색할 수 있는 의료-복지 연계사업, 바이오 산업, 해외진출사업 등 다양한 수익사업이 가능하도록 제도를 개선할 예정이다. 이렇게 되면 산업적 측면에서는 연관효과가 극대화되고 소비자 입장에서는 보다 소비자 욕구에 맞는 서비스를 제공받을 수 있게 된다.

그간 논란이 있었던 영리법인 의료기관은 현재 경제자유구역 등에서 허용하고 있는 외국 영리병원의 진료행태, 투자효과 등을 평가한 후 검토하기로 결정되었다.

**정책목표 3 : 고령화에 대비하여 의료공급체계의 효율성 강화**

고령화에 대비하여 과도한 급성기 병상을 줄이고 요양병상을 확충하며, 규모의 경제를 유도하는 것이 정책목표이다. 우선 요양병상을 늘리기 위하여 건강보험 요양수가를 본격적으로 도입할 예정이다. 건강보험 요양수가는 현재 시범사업 중이며, 평가를 거쳐 '07년부터 본격 도입될 예정이다.

영세병상을 최소화하고 규모의 경제를 살리기 위한 제도들도 도입된다. 우선 소병상에 대한 시설기준을 단계적으로 강화할 예정이다. 폐기물 처리기준 등이 입원환자를 돌볼 수 있을 정도로 갖추어지도록 유도하기로 하였다. 또한 의료법인간 인수합병도 쉬워지도록 제도를 개선할 계획이다. 현재 의료법인을 인수합병하고자 하더라도 소관 지자체가 다른 경우 정관변경에 애로를 겪는 등 여러 가지 걸림돌이 많다. 앞으로는 인수합병과 관련된 절차를 의료법에 규정하여 신속하고 간단하게 인수합병이 이루어 질 수 있도록 하여 법인간의 통합 청산을 통한 규모의 경제를 유도한다는 전략이다.

**정책목표 4 : 해외환자의 적극적 유치**

우리나라의 의료기술 수준은 세계적으로 결코 뒤지지 않는다. 대한의학회에 따르면 우리나라의 의료수준이 미국 대비 약 80%에 달하고 장기이식, 암수술 등 일부 분야에서는 세계

최고 수준이다. 여기에다가 가격 역시 경쟁력이 있다. 중국, 일본 등 외국 환자 유치에 승산이 있다는 얘기다. 일부에서는 고급의료서비스를 받기 위하여 우리나라에서 외국에 나가는 사람의 수가 매우 많다는 주장도 있지만, 사실이 아닌 것으로 밝혀졌다. 우리나라의 해외소비 규모는 연간 518억원 규모로 여기에는 유학생들의 의료기관 이용비용도 모두 포함된 것을 고려하면 결코 많은 금액이 아니다.

이 정도라면 적극적인 해외환자 유치를 통해 의료서비스의 무역수지를 흑자로 돌리는 것도 불가능한 얘기가 아니다. 적극적인 해외환자 유치를 위하여 우선 정부는 환자알선 및 소개, 광고에 대한 규제를 완화할 계획이다. 외국인 환자에 대해서는 유인, 알선을 허용하여 알선업체를 통한 국내 입국을 활성화하며, 의료광고 역시 대폭 완화하여 한국의료를 적극적으로 알릴 수 있도록 할 계획이다.

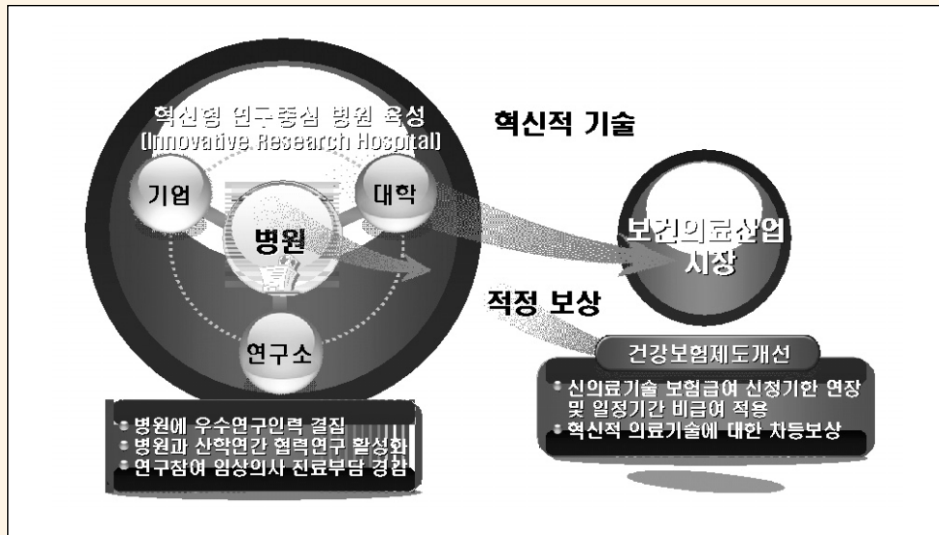
해외환자 유치에 있어 가장 큰 장벽은 무엇보다 우리나라 의료서비스 수준에 대한 인지도와 신뢰도가 매우 낮다는 것이다. 아직 외국에서는 우리나라 의료서비스가 어떤 수준인지, 인력은 얼마나 우수한지에 대해 거의 모르고 있다고 해도 과언이 아니다. 정부는 이를 극복하기 위하여 범국가적인 홍보를 계획하고 있다. 한국의료를 대표하는 다국어 홈페이지를 구축하고, 해외환자 진료를 희망하는 우수 의료기관과 link 될 수 있도록 하며, 주요 Target 국가를 대상으로 해외 현지 설명회, 국내 체험 투어 프로그램 등을 운영하여 한국의료의 인지도를 높여나갈 것이다.

초기에는 건강검진, 성형 등 의료관광적 성격이 강한 분야를 집중 공략하면서, 중장기적으로는 중증질환 중심으로 시장을 확대해 나갈 전략이다.

### 정책목표 5 : 병원 중심의 기술혁신 유도

의료산업을 육성하는 정책이 시작된 담론의 핵심은 “우리나라의 우수한 두뇌들은 전부 의대에 있으니, 의사들이 우리나라를 먹여 살릴 무언가를 만들어야 한다”는 것이었다. 실제로

고등학교 때 가장 우수한 그룹은 거의 대부분 의대에 진학한다. 그렇지만, 병원에서 대규모 부가가치를 창출하는 것은 쉬운 일이 아니다. 기본적으로 의료서비스 산업은 국민에게 양질의 서비스를 적절한 비용으로 제공하는 것이 국가경쟁력에 기여하는 길이다. 그렇지만, 병원 중에서도 기술혁신을 통해 대규모 부가가치를 창출할 수 있는 경쟁력 있는 소수의 병원은 필요하고 또 가능하다. 정부는 병원에 우수한 연구인력을 결집하고, 의사들이 임상진료에 매이지 않고 연구하여 기업-대학 등과 연계해 기술혁신을 이끌어 낼 수 있는 '혁신형 연구병원'을 추진하고 있다. 병원의 연구환경을 혁신적으로 개선하여 실현가능한 연구를 추진하는 병원을 선정해 연간 40억원씩 5년간 지원할 예정이다. 이외에도 신의료기술의 적정보상을 위한 건강보험 결정방식 개선 등 병원의 연구역량을 강화하고 기술혁신을 유도하기 위한 지원책들은 지속적으로 추진될 것이다.



정책목표 6 : 국민건강보험과 민간의료보험간의 바람직한 역할 설정

현재 민간의료보험 시장은 약 7조원 규모이다. 국민 전체를 커버하는 국민건강보험이 19조원인 것을 감안할 때 결코 작은 규모가 아니다. 이러한 민간의료보험이 국민건강과 의

료산업 발전에 도움이 되도록 설계하는 일 역시 매우 중요한 일 중의 하나이다. 특히, 암보험 같은 정액형 보험이 아니라 환자의 부담을 보존하는 실손형 보험이 허용되게 되어 건강보험과 적정한 관계를 설정하는 것은 더욱 중요한 일이 되었다. 우선 민간보험은 건강보험에서 보장하지 않은 비급여 부분을 보장하기로 하였다. 건강보험의 법정본인부담금까지 보장할 경우 불필요한 의료이용 증가 등의 도덕적 해이로 인해 건강보험 재정의 부담이 너무 커지게 된다는 판단에서이다. 또한 소비자 보호를 위한 표준약관을 제정하여 소비자에게 제대로 된 편익이 돌아올 수 있도록 하기로 하였다.

### 마치며

의료산업을 육성하기 위한 범정부적 노력은 이제 시작 단계이다. 그동안 하지 못했던 많은 제도개선 방안들과 지원책들이 쏟아져 나왔으며, 이제 이를 실효성 있게 차근차근 실현시키는 일이 남아 있다. 어떠한 정책이든 이것만 되면 모든 문제점이 해결되는 만병통치약은 없다. 비록 정부가 추진하고자 하는 정책들이 미흡하게 보일 수도 있겠지만, 한술에 배부르기 보다는 차근차근 단계를 밟아 나가는 것이 국민도 행복하고 의료인도 행복할 수 있는 튼튼한 제도를 만드는正道(正道)라고 생각한다. 앞으로 갈 길에는 여러 분들의 많은 응원이 필요하다. 이 글을 읽으신 분들의 지원을 부탁드립니다. **KHA**