

의료보험 민영화?



글·지영건 |
포천중문 의과대학교

우리나라에서 올해 상반기를 뜨겁게 달군 화제(話題)가 ‘광우병’이라고 하는 것에 부정할 사람은 아무도 없을 것이다. 2005년 말 황우석 박사의 연구결과 조작 파문으로 인하여 일반인들조차 줄기세포 전문가가 다 되었던 우리 국민들은 올해 다시 광우병에 대하여 공부하지 않을 수 없었다. 미국산 쇠고기 수입에 대한 논쟁이 국내 축산농가에 야기하는 생존의 문제보다는 광우병 발생의 가능성에 초점이 맞추어졌다. 촛불 시위에 동조하는 국민들은 광우병 발생의 가능성 여부(possibility)에 대하여 문제 제기를 하였지만, 정부는 광우병 발생의 가능성 수준(probability)이 문제없다는 반응을 보였다.

‘미국산 쇠고기 수입 재협상’ 요구와 함께 일부 시민사회 단체 및 노동계 등에서 주장했던 구호 중에 의료와 관련된 것이 있었으니, 그것은 바로 ‘의료 민영화 반대’이다. 이들은 ‘의료 민영화’를 ‘수돗물 민영화’, ‘전기 민영화’ 등과 같이 정부가 추진하는 공기업 민영화/구조조정과 함께 묶어 반대의 목소리를 높였다.

그런데 일반 국민들 중에 「의료 민영화=건강보험 포기 → 미국식 의료체계」라고 여기는 이가 적지 않다. 그렇게 된 연유에는 영화 ‘식코’의 역할이 적지 않았다고 여겨진다. 영화 제작자이자 감독인 마이클 무어는 미국 민간 의료의 부조리적 폐해와 충격적인 이면을 보여주었다. 그리고 수익논리에 사로잡혀 이윤을 극대화하기 위하여 돈 없고 병력이 있는 환자를 결국 죽음으로 내몰고 있다고 고발하였다. 결국 국민들은 의료 민영화가 곧 ‘공보험인 건강보험을 민영화하여 미국형 의료보장 시스템을 도입하려 한다’고 생각하였고, 예상치 못한 광우병 시위에 놀란 정부는 지난 5월 20일 “건강보험 민영화 있을 수 없는 일”이라는 제목하에 다음과 같은 보도자료를 발표하였다.

「공보험인 건강보험에 대해서는 현행과 같이 보건복지가족부와 국민건강보험공단이 주체가 되는 형태를 그대로 유지한다는 것이 정부의 일관된 입장이며, 최근 정부가 검토하고 있는 일부 공기업의 민영화 방안과 건강보험과는 전혀 무관하며, 건강보험의 민영화는 검토한 바도 없으며, 그럴 계획도 없음을 다시 한 번 분명히 말씀드립니다.」

정부의 해명에 대하여 ‘의료 민영화 반대’를 주장하는 사람들은 ‘의료 민영화’가 의료를 민간이 주도하는 다양한 정책을 포함하고 있기 때문에 ‘의료 민영화’를 중단하라는 주장에 ‘건강보험 민영화’를 얹하겠다고 발표하는 것은 ‘동문서답’이고, 이러한 동문서답이 의도적일 경우, 국민을 속이려는 꼼수에 지나지 않는다고 말하고 있다. 그들은 ‘의료 민영화’에는 ① 의료법인의 영리법인 허용 ② 민간의료보험 도입 ③ 요양기관 당연지정제 폐지 등이 포함되어 있으며, 더 나아가 제주도 등 경제특구에서의 외국인 대상 의료기관 설립 등이 이를 위한 사전(事前) 포석이라고 주장하고 있다.

그러나 이렇게 다양한 정책 의제를 묶어서 ‘의료 민영화’로 단정하고 여타의 공기업 민영화/구조조정과 함께 정쟁(政爭)의 대상으로 삼는 것은 문제의 본질을 왜곡할 수 있기 때문에, ‘의료 민영화’의 대상이 되는 사안들을 하나씩 짚고 넘어 가면서 그 의미를 되새겨 볼 필요가 있다.

① 정부가 공공의료를 없애려는 의도를 가지고 있는가?

민영의료(民營醫療)와 대립되는 개념은 공공의료(公共醫療)이다. 공공의료는 국가, 지방자치단체, 공사(公社) 등에서 설립한 의료기관에서 제공하는 의료라고 정의되어 있다(공공보건의료에 관한 법률 제2조). 우리나라의 공공의료기관으로는 국립 또는 지방 의료원, 국립대학병원, 국립암센터, 결핵병원, 국립경찰병원 등을 예로 들 수 있으며, 이들 외에는 모두 민간의 자본에 의하여 설립된 것이다. 즉, 절대 다수의 의료가 민간의 자본에 의하여 설립된 의료기관에 의하여 제공되어지고 있다. 그렇다면 ‘의료 민영화란 무슨 뜻인가?’ ‘공공의료기관을 민간에 매각하거나 위탁 운영시킴으로써 공공의료를 없애거나 축소한다는 뜻인가?’ 이러한 상황이나 문제가 아닌 상황에서 ‘의료 민영화’ 용어 사용은 공기업 민영화/구조조정과 본질적으로 구분되어야 한다.

② 의료기관은 영리(營利)를 추구하지 않을 수 있는가?

의료는 공공재로서 국민이 반드시 필요로 하는 서비스이기 때문에 이를 제공함에 있어서 영리를 추구하여서는 아니 된다고 모두들 여기고 있다. 그러나 간과해서는 아니 될 것이 의료기관이 예산에 의하여 지원받는 관공서가 아닌 이상, 조직이 생존하기 위해서는 수익이 있어야 하며, 영리를 추구할 수밖에 없다는 사실이다. 그럼에도 불구하고 대부분의 일반인들뿐만 아니라 심지어 의료제도에 관계된 전문가들조차도 영리(營利)

와 영리법인(營利法人)을 혼돈하고 있거나 구분하여 용어를 사용하지 않고 있다. 심지어 국립의 공공의료기관에서도 선택진료료, 상급병실료, 각종 수입이 되는 비급여를 통한 이윤추구, 돈이 되지 않는 검진 사업 회피 등 민간의료기관 못지않은 영리 추구 양상을 보이고 있다.

다만, 우리나라에서는 법적으로 영리법인의 의료기관설립은 허용하지 않고 있다. 즉, 일반 주식회사에서와 같이 ‘주주(株主)와 지분이 존재하고, 이들에게 이윤을 배당하며, 의료사업을 통한 이윤을 다른 목적의 사업에 투자 하는 것’을 금지하고 있다. 정부에서 경제특구 등에서 영리법인 병원을 허용한다는 것은 병원의 소유와 이윤의 배당, 투자에 대하여 일반 기업과 마찬가지로 허용한다는 뜻이지, 그동안 없었던 병원의 영리 추구 양상이 갑자기 발생함을 의미하는 것은 아니다.

‘의료 민영화 반대’를 외치면서 ‘영리법인 허용’을 마치 그동안 우리나라 의료가 자선봉사였던 마냥 ‘의료의 영리화’로 굳이 연계 시킬 필요는 없을 것 같다. 앞에서 언급하였듯이 그동안 우리나라의 공공의료기관도 민간의료기관 이상으로 영리를 추구하여 왔고, 설사 영리법인을 허용하더라도 건강보험을 당연 적용하여 의료서비스와 수가를 규제하는 한, 그들이 보일 수 있는 ‘영리 추구 행태’는 한계가 있을 수밖에 없기 때문이다.

③ 민간의료보험 도입 반대?

각종 광고를 접하다 보면, 최근 들어 대기업에서 판매하는 의료보험이 붓물처럼 쏟아지고 있음을 알 수 있다. 이렇게 민간의료보험이 활성화되고 있는 이유로는 무엇보다도 사회보험의 건강보험체계하에서 과중한 본인부담에 기인한다. 과중한 본인부담은 결국 보험료 수입이 적기 때문이며, 보험료 수입이 적은 이유는 (국민 소득을 감안하더라도) 다른 OECD 국가에 비하여 터무니없이 보험료율이 낮고, 보험료 인상이 정치적으로 부담이 되기 때문에 아무도 선불리 보험료 인상을 주장할 수 없는 상황이기 때문이다.

민간의료보험은 민간의료보험 가입과는 상관없이 사회의료보험을 반드시 가입하여야 하는 ‘보완형’과, 사회의료보험을 가입하지 않아도 되는 ‘대체형’으로 구분된다. 이미 우리나라에서는 보완형 민간의료보험이 상당부분 진행된 상태이기 때문에 “민간의료보험 도입 반대”라는 구호는 합당하지 않다. 다만, ‘대체형’ 민간의료보험 도입에 대하여는 사회의료보험이 소득의 재분배 효과와 사회적 연대의 측면에서 우려의 목소리가 있을 수 있다. 대체형 민간의료보험 도입은 광우병 시위에 놀란 현 정부에서는 검토조차 힘든 상황으로 판단되며, 따라서 ‘의료 민영화 반대’를 외치면서 ‘민간의료보험 도입 반대’를 표방하여 국민들에게 영화 ‘식코’를 연상시키는 것은 건강보험 개혁에 대한 저항의 전술적 측면 그 이상으로서의 의미는 아니라고 본다.

④ 가장 중요한 것은 서비스와 진료비의 결정권한이다

마케팅 이론에서 경영자가 통제 가능한 요소로 4P라는 것이 있다. 제품·서비스(product), 가격(price), 유통 경로(place), 촉진(promotion)이 그것인데, 사회의료보험에서는 급여기준과 수가라는 수단을 통하여 product와 price를 철저히 통제하고 있다. 신의료기술이라 할지라도 소정의 절차에 따라 인정받지 아니하면 의료 서비스 제공 자체가 불가능하고, 가격이 수가로 고시되면 무조건 그 금액 이상으로 (심지어 수가 이하로도) 받으면 아니 되는 상황이다. 이러한 상황에서 공공이든 민영이든 의료기관에서 할 수 있는 최선의 방법은 박리다매(薄利多賣)의 전략이다. 즉, 병상수와 환자수를 늘려서 건당 고정비용을 분산시키는 것이 유일한 생존의 전략이다. 물론 고객만족이나 서비스 질 향상 등도 생존에 필요한 것이지만, 일반 기업들처럼 제품과 가격에 대한 다양한 전략의 구사는 불가능 하다.

이렇게 통제받는 상황에서 영리법인의 병원 설립을 허용한다고 한들, 누가 선 듯 나서서 자처하는 사람이 있겠는가 싶다. 건강보험 당연지정제에 적용되고 그 결과 의료서비스 제공과 가격을 통제 받는다면 영리법인의 병원 설립 허가는 ‘빛 좋은 개살구’ 일 뿐이다.

‘의료 민영화’ 라는 이렇게 어려운 주제로 이 칼럼을 쓰게된 경위는 우연히 인터넷에서 다음과 같은 글을 보았기 때문이다.

‘의료민영화’가 가져올 피해는 무엇인가요?

- 미국처럼 10배 가까이 뛰어 오른 의료비 때문에 아파도 병원에 가기 힘들어 집니다. 하룻밤에 100만원이 넘는 호텔 같은 영리병원은 서민에게는 ‘그림의 떡’이 될 것입니다.
- 진료비가 오르면 보험료도 오릅니다. 한 달에 10만원 내던 가정은 50-60만원 이상 되는 보험료를 내게 될 지도 모릅니다.
- 민간보험 활성화로 건강보험이 말라죽으면, 그나마 건강보험을 통해 혜택을 받던 것을 못 받게 됩니다.
- 농촌에 있던 병원은 돈을 못 번다는 이유로 하루아침에 문을 닫을 가능성이 큼니다. 그러면 치료를 받기위해 서울로 올라와야 하는 불편을 겪어야 합니다.

현재 우리나라 의료는 상당한 위기를 맞고 있다. 다른 OECD 국가에 비하여 공적 의료비는 적게 부담하면 서(낮은 건강보험료), 국민들의 의료에 대한 기대 수준은 급상승하고(대형병원 선호), 이전 정부에서 선심성 급여확대 정책이 추진되었고, 정치적 부담으로 보험료는 필요한 만큼 인상시키지 못하고 있다. 뭔가 개혁이 필요하고 대안 마련이 절실한 상황에서, 문제와 정책 아젠다의 진정성 있는 검토 보다는 선동적인 문구가 인구에 회자된다는 것이 안타까울 따름이다. **KHA**