

보건·의·약 행정조직의 효율화

1997년 2월 12일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『보건·의·약 행정조직의 효율화 공청회』의 주제발표 내용을 요약하여 싣는다.

1. 현황 및 문제점

- 21세기 보건의료체계의 선진화를 이룩하고 의료시장 개방에 능동적으로 대처하기 위해서 보건의료정책의 종합화 수립, 의료관련 인력·시설·자원의 효율적 관리, 국민 보건의료서비스의 질적 수준 향상 지원을 위한 보건의료부문 행정조직 개편이 필요함.
- 현재 의·약관리 행정조직은 직종에 따라 의정국, 약정국 및 한방정책관실로 삼분화되어 있어 다음과 같은 문제점이 야기되고 있음.
 - 첫째, 행정조직이 직종중심으로 구분·운영됨으로써 국민의 건강권 확보를 위한 상호협력보다는 배타적·독립적으로 운영됨.
 - 둘째, 현행 행정체계는 이익집단을 대변하는 것으로 인식되고 있어 다양한 보건의료정책의 통합·조정기능이 미약함.
 - 셋째, 행정조직상 의약품과 의료용구의 관리가 이분화되어 있어 효율적인 수급관리에 혼선이 발생하고 있음.
 - 넷째, 양질의 의료서비스에 대한 국민욕구 증대, 의료시장 개방, 수요자 중심의 의료시장 개편 필요성 증가 등 의료환경 변화에 대처할 중장기정책의 기획·관리 기능이 미약함.

2. 정책건의

- 보건의료 정책부문의 직무별 전문성·통합성을 극대화시키기 위한 의·약 행정조직의 기본 개편방향은 다음과 같음.

.....

주요 정책토론 : 보건·의·약 행정조직의 효율화

보건의료행정
관리체계를
현행의
직중중심에서
『보건의료정책실』
을 신설하고
『의료정책총괄심
의관』, 『의료자원
개발심의관』,
『의료체계관리심
의관』을 설치하여
직무중심으로
전환하여야 한다.

- 첫째, 의사·약사 등 직중중심의 현행 행정체계에서 보건의료 정책 수립 및 의료관련 인력·시설·자원, 의료체계관리 등의 직무중심 체계로 전환함.
- 둘째, 업무 효율성을 제고하기 위해 상호 연계성이 높은 직무를 한 부서에서 일괄적으로 담당함.
- 다양화·전문화되어 가는 보건의료분야를 관리할 행정조직을 의정국, 약정국 및 한방정책관실의 삼분법적 체계에서 탈피하여, 관련 분야 업무를 종합적으로 조정·관리할 수 있는 『보건의료정책실』을 신설함.
- 보건의료행정 관리체계를 현행의 직중중심에서, 『보건의료정책실』 내에 의료정책총괄심의관, 의료자원개발심의관, 의료체계관리심의관을 설치, 직무중심으로 전환함.
- 『의료정책총괄심의관』은 보건의료관련 기본정책의 수립·조정과 의료제도 개혁을 담당하며 의료관련 인력의 수급관리 업무를 수행함.
 - 행정관리대상은 의료관련 인력 즉, 의사, 한의사, 약사, 한약사, 치과의사, 간호사, 간호조무사, 의료기사, 의료유사업자(침구사, 접골사 등), 안경사 등으로 함.
- 『의료자원개발심의관』은 보건의료 관련시설의 수급계획 및 의약품·의료용구 등 의료자원 개발업무를 담당함.
 - 행정관리대상은 보건의료 관련시설 즉, 병·의원, 한방병·의원, 치과병·의원, 약국, 조산소, 치과기공소, 안마시술소, 안경업소 등과 양·한방 관련 의료장비, 의약품, 의료용품, 그리고 위생용품, 혈액, 화장품 등으로 함.
- 『의료체계관리심의관』은 의료서비스의 향상, 의료제도 사후관리 및 지도·감독업무를 담당함.
- 보건사업의 중요성이 증대되는 것을 감안, 『보건국』을 『보건사업국』으로 개칭하고 현재 『의정국』의 보건소 관련업무를 이관받음.

한의·약의 세계화를 위한 연구·지원 확대방안

1997년 2월 13일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『한의·약의 세계화를 위한 연구·지원 확대방안 정책토론회』의 주제발표 내용을 요약하여 싣는다.

1. 현황 및 문제점

- 한의·약의 과학화를 위한 기초연구 및 이를 위한 제도적 지원이 미흡함.
 - 중국은 『중국중의연구원』등을 통해 중약제제의 개발 등 중의·약의 과학화를 위한 기초연구를 정부에서 적극 지원하고 있음.
- 의공학 등과의 접목을 통한 한방의료기기 개발 연구 미흡, 한약재 생산·유통구조의 취약 등은 한의·약산업 발전의 장애요인이 되고 있음.
- 최근 한·중간 『한의학과 중의학 분야 협력에 관한 합의 의사록』(1996. 9.)을 체결하는 등 국제교류를 추진하고 있으나, 교류 대상 국가가 한정되어 있으며 교류의 수준도 초기단계에 머물러 있음.

2. 정책건의

가. 한의·약의 과학화 및 표준·규격화

- 한의·약의 발전을 통한 해외진출 및 시장개척 등을 위해 첫째, 한의·약의 과학화 및 표준·규격화, 둘째, 한의·약 산업의 국제경쟁력 강화, 셋째, 국제교류 및 홍보의 활성화 방향으로 한의·약의 세계화를 추진함.
- 한의·약의 과학화 및 한약재의 표준·규격화는 한의·약의 세계화

한의·약의 발전을 통한 해외진출 및 시장개척 등을 위해 한의·약의 과학화 및 표준·규격화, 한의·약 산업의 국제경쟁력 강화, 국제교류 및 홍보의 활성화 방향으로 한의·약의 세계화를 추진하여야 한다.

를 위한 필수적 요소임.

- 이를 위해 규격화 대상 한약재 품목(현재 36종)을 대한약전(130종) 및 대한약전 외 한약재(384종)로 단계적으로 확대
- 의사, 한의사, 약사 및 기타 인접분야 전문가가 공동으로 참여하여 양·한방 협진체계 개발 및 평가, 한의·약의 임상시험·평가, 한약제형 및 제제의 연구개발을 수행할 수 있는 가칭 『국립통합의학연구소』 설립
- 한의·약 용어의 표준화·국제화, 국제질병분류체계(ICD)에 상응하는 한의학 증명의 분류체계 개발 추진

나. 한의·약산업의 국제경쟁력 강화

- 한의·약산업을 수출산업으로 육성하기 위해 수출대상국의 품질 요구규격에 부합하는 한약제제 개발, 한방의료기기 개발, 국내 원료한약재 생산기반의 확충 등을 추진하여 국제경쟁력을 강화함.
 - 산학연 협동을 통해 한약제제를 고부가가치 상품화하기 위한 중·장기 한약제제산업 육성·지원 정책 개발
 - 한의·약과 의공학과의 접목을 통한 한방의료기기의 개발·생산 및 한약재의 유전공학적 품종개량 연구 지원
 - 한약재 재배·가공단지들을 조성하여 유통단계의 축소, 원료한약재의 안정적 공급 및 생산비 절감 도모

다. 국제교류 및 홍보의 활성화

- 한의·약 관련 국제교류의 활성화 및 해외시장 정보수집 기반의 확충 등을 통해 한의·약의 해외시장 개척을 위한 교두보를 마련함.
 - 미국 등 선진국과의 공동학술대회 및 동양의학 국제 EXPO 개최
 - 한의사 해외의료봉사사업 확대 및 해외 한방병원 설립지원
 - 한의·약 관련 남북한 교류 추진

응급의료체계의 개선(안)

1997년 2월 19일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『응급의료체계의 개선(안) 정책토론회』의 주제발표 내용을 요약하여 실는다.

1. 현황 및 문제점

- 응급병원 선택의 부적절, 응급환자의 현장 및 이송중 처치의 미흡 등 병원전 처리가 미흡함.
 - 응급환자 전달체계의 미비로 중증도에 따른 적정병원 이송이 이루어지지 않아 응급의료센터에 환자가 집중됨으로 효율적 응급실 운영에 지장을 초래함.
 - 전문인력 및 장비의 부족으로 응급환자에 대한 현장 및 이송중 처치의 전문성이 미흡함.
- 이원적 응급환자 신고접수 및 이송체계는 업무수행의 비효율, 자원의 중복투자, 이용상의 불편을 초래함.
- 응급실에 대한 투자의 미흡으로 응급환자 수용시설, 장비 및 인력이 부족하여 응급실 환자대기 시간이 길며 환자가 타 병원으로 이송되는 사례가 많음.

2. 정책건의

가. 응급의료진료권의 정립

- 응급환자 병원전 처리의 효율성 향상을 위해서는 지역의 인구, 응급의료자원, 관할지역의 크기 등을 고려한 응급의료진료권의 형성이 시급함.
 - 응급의료진료권을 인구 100만을 기준으로 설정하는 것을 목표로 몇 개의 119구급대 관할지역을 통합하여 정립함.

.....

주요 정책토론 : 응급의료체계의 개선(안)

현행의
응급의료체계를
개선하기
위해서는
지역특성을
고려한
응급의료진료권의
형성, 신고 및
이송체계의
일원화,
응급의료기관의
육성지원이
이루어져야 한다.

- 진료권별로 의료기관 분포에 차이가 있으므로 응급의료센터 지정 기준을 융통성 있게 적용하여 응급의료진료권별로 응급의료센터를 1개 이상 지정하도록 함.

나. 신고 및 이송체계의 일원화

- 119구급대와 129정보센터의 관계는 상호 경쟁적이 아니고 상호 보완적인 관계임. 따라서 응급의료 신고 및 이송체계의 효율성·효과성의 향상을 위하여,
 - 119구급대 신고전화를 응급의료진료권으로 광역화함으로써 129정보센터를 흡수 통합하여 응급환자 이송업무를 전담하고,
 - 현행 129정보센터의 인력 및 장비를 인수하여 기존 투자자원을 활용하며,
 - 각 응급의료진료권 내에 응급환자총괄센터를 설치하여 기존의 129정보센터의 역할을 하며, 필요에 따라 진료권내 소방파출소 구급차를 출동시킴.

다. 응급의료기관의 육성지원

- 우리나라 의료현실상 민간의 적극적 참여없이 응급의료체계의 개선이 어려우므로 이를 위해서 다양한 동기유발 기전을 마련함.
 - 응급실의 고정비용을 고려하여 적정한 응급의료관리비를 지급하되, 응급의료기관의 시설·인력·운영현황 등을 평가하여 차등 지급
 - 현행 의료보험에서 급여되지 않는 재료를 응급의료의 특성상 환자가 직접 준비하기는 어려우므로 재료비를 응급의료의 경우 의료보험 급여범위에 포함.
 - 응급의료 미수금 대불제도의 이용 활성화를 위해 이에 대한 지속적인 홍보활동과 청구절차의 간소화, 심사기준의 완화 추진
 - 대도시 및 거점도시 지역을 중심으로 화상, 외상, 심장질환, 중독 등을 위한 전문치료기관 건립을 위하여 국민연금기금등 공공기금을 활용하여 시설 및 장비비 장기저리융자

보건의료인력 국가시험 관리방안(안)

1997년 2월 20일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『보건의료인력 국가시험 관리방안(안) 정책토론회』의 주제발표 내용을 요약하여 실는다.

1. 현황 및 문제점

- 현 국가시험 관리제도는 다음과 같은 문제점으로 인하여 사회적 요구에 부응한 인력 양성과 세계화 및 개방화로 급변하는 대내·외적 의료환경에 탄력적으로 대응하지 못하고 있음.
 - 첫째, 국가시험 운영·관리인력의 부족과 빈번한 인사이동으로 시험관리의 지속성이 결여되어 직종별 전문적 특성이 반영된 시험 운영·관리체계가 구축되지 못하고 있음.
 - 둘째, 국가시험 출제방식은 관리편의상 단순암기식의 문제는 행식 시험체계를 답습하고 있어 국가시험이 형식적인 통과의례 정도로 인식되고 있음.
 - 셋째, 국가시험에 대한 평가기능이 부재하여 교육의 내실화를 유도하지 못하고 있음.

2. 정책건의

- 20종에 이르는 보건의료인력 국가시험에 대한 공정성과 타당성을 제고하고 전문인으로서의 자질을 향상시키며 보건의료인력을 능동적으로 관리하기 위해서는 첫째, 정부 관리체계에서 민간 관리체계로 전환, 둘째, 국가시험 관리 전담기구 설립, 셋째, 단일 전문관리기구에서 여건이 성숙되는 직종의 전담기구 독립과 같은 형태의 국가시험 전담기구 신설을 건의함.

.....

주요 정책토론 : 보건의료인력 국가시험 관리방안(안)

보건의료인력
국가시험
관리방안으로서
민간관리체계로의
전환, 국가시험
관리 전담기구의
설립, 단일
전문관리기구에서
여건이 성숙되는
해당 직종의
국가시험
전담기구의
독립을 제안한다.

가. 정부 관리체계에서 민간 관리체계로 전환

- 독립법인체인 재단법인으로 설립함.
 - WTO 체제의 출범과 우리나라의 OECD가입에 따른 대내·외적 보건의료환경 변화에 능동적이고 효율적으로 대처하기 위하여 민간 관리체계로 전환함.

나. 국가시험 관리 전담기구 설립

- 보건의료인력 국가시험 단일 통합관리기구인 가칭 『한국보건의료인 국가시험원』을 신설함.
 - 국가시험 자격자 및 면허자 관리와 시험제도의 연구·개발 등, 기능확대를 통하여 국가시험 관리의 전문화와 질적 향상을 도모, 의료발전에 기여하고자 설립함.
- 전담기구 설립에 필요한 재원조달은 국가에서 전액 보조하고 시험시행·관리 운영비용은 응시자의 수수료, 국고보조금 등으로 충당함.

다. 단일 전문관리기구에서 여건이 성숙되는 직종의 전담기구 독립

- 세계화, 개방화 등으로 급변하는 의료지식 및 기술향상에 신속하게 대처하기 위하여 일정 기준 및 여건을 갖추게 되는 직종에 대해서는 향후 단일 통합관리기구에서 해당 직종의 국가시험 전담기구를 독립시킴.
- 직종별 독자적인 관리능력을 평가하기 위하여 전담기구내 『평가위원회』를 설치하고 다음과 같은 평가기준을 마련함.
 - 첫째, 설립 및 운영에 필요한 재정자립도
 - 둘째, 관리전문인력의 확보
 - 셋째, 독립가능성 평가후 『한국보건의료인 국가시험원』 내에서 2년간 단독운영기간을 둬.

21세기에 대비한 의료보장 개혁과제와 정책방향

1997년 2월 27일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『21세기에 대비한 의료보장 개혁과제와 정책방향에 대한 공청회』의 주제발표 내용을 요약하여 신는다.

1. 현황 및 문제점

- 의료보장제도가 도입된지 20주년으로써 그동안 국민의 기본적인 의료수요의 충족 등 괄목할만한 성과를 거두었으나, 저급여수준, 저보험수와 수가구조의 불균형, 그리고 의료서비스의 질적 수준은 크게 미흡하여 의료이용자와 공급자 모두로부터 불만의 목소리가 커지고 있음.
 - 의료이용자는 의료이용시 보험적용이 안되는 항목이 많아 본인부담이 높고, 의료서비스 질에 대한 불만이 누적되고 있음.
 - 공급자는 불합리한 보험수가체계하에서는 적정진료가 어렵고 과잉진료를 유발하는 등 진료왜곡현상이 발생함으로써 국민의 신뢰를 받을 수 없다고 불평함.
 - 직장보험·지역보험간 재정의 불균형 심화는 급여범위 확대나 의료서비스의 질 향상을 위한 정책선택의 큰 걸림돌로 작용하고 있음.
 - 저소득 생활보호대상자에 대한 의료보호는 낮은 수가와 만성적인 진료비 체불로 차별진료 및 진료기피 현상이 발생하고 있음.
- ⇒ 이러한 문제점을 계속 방치한다면 국민의 높아진 의료요구 수준과 의료이용환경 현실과의 괴리로 의료이용이 파행으로 치닫게 됨.

보험급여를 부담능력과 의료정책의 우선순위에 따라 단계적으로 확대하고, 저보험수와 수가구조의 불합리를 해소하기 위한 보험수가체계의 합리화가 이루어져야 한다.

2. 정책건의

가. 보험급여체계의 개편

- 보험급여는 부담능력과 의료정책의 우선순위에 따라 단계적으로 확대
 - 산전진찰, 예방접종, 정기검진, 치석제거(연 1회) 등 예방급여를 확대
 - MRI 검사와 보편적으로 사용되는 초음파 검사의 급여를 적극 추진
 - 한방첩약중 치료제와 한방물리요법의 급여를 검토함.
- 공공보험이 국민들의 다양하고 고급화되는 의료욕구를 충족시키는 데는 한계가 있으므로 보충적인 민간보험의 참여 유인방안을 적극적으로 검토함.

나. 보험수가체계의 합리화

- 필수진료임에도 불구하고 과소 제공되는 의료서비스와 기피되는 전공과목의 상대수가를 인상시킴.
 - 진료에 투입된 자원, 난이도, 빈도, 기술 및 의료기관 특성(교육·연구 기능) 등을 고려한 상대수가체계(RBRVS)에 따라 수가구조를 조정함.
- 수가수준의 산정을 위하여 병원경영 관련변수와 국민의료비, 물가인상, 임금상승 등 거시경제적 변수로 구성된 '수가산정보형'을 개발함.
- 수가결정시 현행 『의료보험심의위원회』의 기능을 강화하여 재정경제원을 참여시키고 소비자 및 공급자의 의견을 수렴할 수 있는 제도적 절차를 마련
 - 의료보험수가의 최종협의를 위하여 국무총리를 위원장으로 하는 현행 『사회보장심의위원회』의 기능을 강화시킴.

다. 효과적인 의료비 억제

- 비용조장적 경향이 있는 행위별수가제를 질환별 정액진료비를 지불하도록 하는 포괄수가제(DRG)로의 전환을 시범사업성공에 따라 적극 검토
- 소액진료비의 정액공제제 도입을 적극 검토함.
 - 일정금액(5,000~10,000원) 이하는 전액 본인이 부담하고, 그 초과분에 대해 정률부담을 하되 본인일부부담률을 인하(예: 30%에서 20%)함.

포괄수가제로의 전환과 정액공제제의 도입으로 의료자원을 효율적으로 활용하고, 조합간 보험재정의 불균형을 해소하여야 한다.

라. 조합간 보험재정 불균형 해소

- 보험조합간 구조적 위험요인에 의한 재정격차를 해소하기 위하여 지역조합에 대한 국고지원의 차등배분을 강화하고, 고액진료비 및 노인의료비에 대한 조합간 공동부담사업을 확대함.
 - 특히 부담능력이 구조적으로 취약한 조합(예: 농어촌 및 탄광 지역 등)에 대하여서는 특별기금을 조성하여 추가 지원하도록 함.
- 직장조합 등에 누적되어 있는 적립금을 효율적으로 활용하기 위해 조합별 적립한도율을 50%로 낮추고, 그 초과적립금은 고액진료시 본인부담금 보상, 부가급여의 활성화, 건강복지 증진사업 등에 활용하도록 함.