

의료개혁의 추진

제1차 보고

본 고는 1997년 3월 31일에 있었던 『21세기에 대비한 의료보장의 개혁』 등 6개 과제에 대한 의료개혁위원회의 제1차 국무총리 보고 자료임.

I. 추진경과

□ 설치목적

- 국무총리 훈령 제339호에 의하여 국무총리 자문기구로 설치된 의료개혁위원회는 국민건강권 확보차원에서 의료제도의 기본틀을 재정립하고자 1996년 11월 8일 발족되어 1997년 12월까지 운영될 계획임.

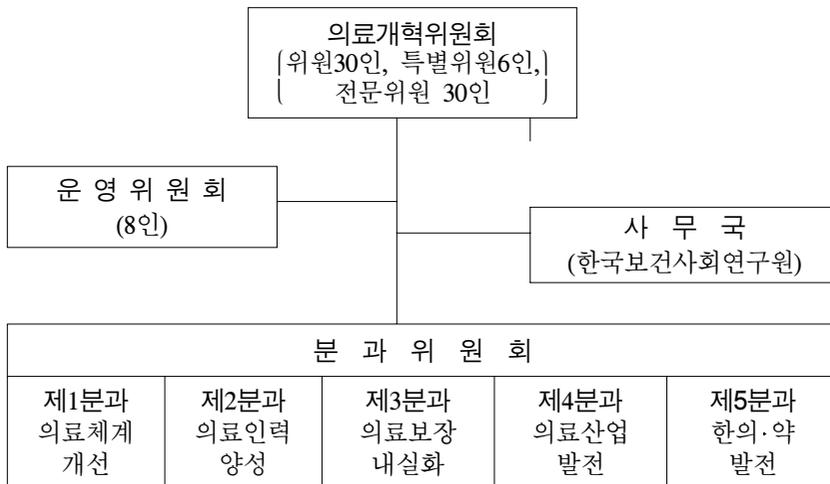
의료개혁 5대 목표

- 첫 째, 국민 의료서비스의 질적 향상
- 둘 째, 국민의 의료 접근성 제고
- 셋 째, 포괄적인 의료서비스의 보장
- 넷 째, 보건의료공급자 및 산업의 육성 지원
- 다섯째, 보건의료공급체계의 효율성 증대

□ 조 직

- 의료개혁위원회는 분야별 민간전문가인 위원 30인과 전문위원 30인 및 정부관계자 6인의 특별위원으로 구성되어 있으며, 산하에 운영위원회, 5개 분과위원회와 사무국을 두고 있음.
- 운영위원회는 위원장, 부위원장, 상임위원 및 분과위원장으로 구성되며, 상정의안 및 위원회 운영 관련사항을 심의·의결함.
- 분과위원회는 의료체계개선분과, 의료인력양성분과, 의료보장내실화분과, 의료산업발전분과 및 한의·약발전분과로 구성되고, 운영위원회 및 전체회의에 상정할 개혁시안을 마련함.
- 사무국은 한국보건사회연구원에 두고 있으며, 위원회의 연구활동 및 관리운영 업무를 지원함.

【 조 직 체 계 】



□ 운영현황

- 위원회는 1997년 3월 현재까지 세부개혁과제를 도출, 개혁방안을 마련하기 위하여 각종 위원회 운영 및 공청회 개최 등에 주력하여 왔음.
 - 전체위원회 6회, 운영위원회 5회, 분과위원회 29회, 공청회 및 정책토론회 6회를 개최하였음.

Ⅱ. 개혁과제 선정

위원회는 국무총리실로부터 위임받은 10대과제를 중심으로 27개의 세부과제를 도출하여 개혁안을 마련하고 있음.

1. 의료전달체계의 합리적 개선
 - 장기등 이식관련 제도의 정립
 - 응급의료체계의 개선
 - 효과적 의료분쟁조정제도의 확립

□ 보건·의·약 행정조직의 효율화
2. 의약분업의 기본모형개발 및 의료공급의 효율적 운영
 - 포괄적 의료서비스를 위한 공급 체계의 보완 및 개선
 - 의료공급의 효율적 운영을 위한 제도의 개발 및 정비
3. 보건의료인력 국가시험제도 개선
 - 보건의료인력 국가시험 관리 방안
 - 외국수학 의료인력의 자격인정문제
4. 중·장기 보건의료인력 양성
 - 보건의료인력 전문화 및 질적관리 방안
 - 보건의료인력 공급적정화 방안
5. 의료보험제도의 개편 및 재정안정화
 - 의료보험수가체계의 개편
 - 의료보험급여체계의 개편
 - 의료보험관리체계의 개편
6. 의료보장 관리운영 개선
 - 의료보험수가 결정방법 및 절차의 개선
 - 의료보호제도 개선
 - 의료보험 조합운영 개선

7. 의료기관 경영개선 및 보건의료산업지원

- 보건의료산업을 수출전략산업으로 육성
- 보건의료산업 관련 규제완화
- 의료기관 지원 및 육성방안

8. 보건의료산업의 고부가 수출산업화

- 의약품 가격제도 및 유통구조의 개선방안
- 보건의료산업 기술개발 지원 및 신규의료서비스 수요 대응방안
- 보건의료 정보관리 체계의 구축

9. 한의·약의 세계화 및 과학화

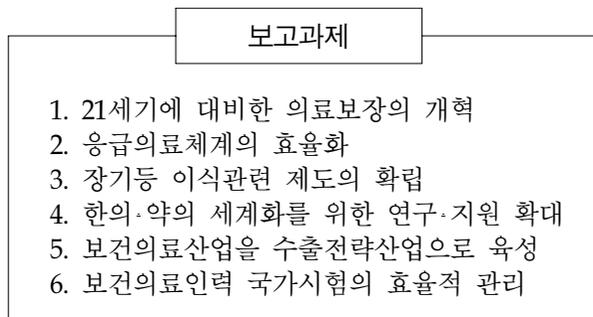
- 한의·약의 세계화를 위한 연구·지원 확대방안
- 한약재의 생산·유통구조 및 품질관리제도 개선방안

10. 한의·약제도의 효율화

- 한의료보험제도의 개선방안
- 양·한의료의 상호교류 및 협진체계 구축방안
- 한의약분업 도입 및 전문인력 양성방안

Ⅲ. 주요 정책건의

- 양질의 의료서비스에 대한 국민욕구의 증대 및 의료시장의 개방 등 21세기 대내외 환경변화에 능동적으로 대처하기 위하여 앞에서 선정된 27개 개혁과제 중 3월말까지 공청회 및 전체회의 등을 통해 논의한 6개 과제의 주요 정책건의는 다음과 같음.



1. 21세기에 대비한 의료보장의 개혁

- 현행 의료보장제도는 제한된 급여로 환자본인부담이 크고, 낮은 보험수가 및 불합리한 수가체계 등 「저급여-저수가-저보험료」 구조 속에서 의료서비스의 질이 저하되는 등 의료이용자 및 의료공급자 모두의 불만이 누적되고 있음.
 - 또한 직장 및 지역조합간 재정의 불균형 심화(227개 지역조합중 당기적자 조합은 1995년 112개, 1996년 145개)는 급여범위 확대나 의료서비스의 질 향상을 위한 정책선택의 걸림돌로 작용하고 있음.
 - 생활보호대상자를 위한 의료보호의 경우 만성적인 진료비 체불(1996년말 현재 1200억원)과 낮은 수가로 인해 의료보호환자에 대한 차별대우와 진료기피 현상이 발생하고 있음.

【정책건의】

- 「적정급여-적정수가-적정보험료」의 틀을 지향하고 의료보장제도의 선진화를 위하여,
 - ▶ 『건강보험』으로의 발전
 - ▶ 보험수가체계의 합리화
 - ▶ 의료비의 효과적인 관리
 - ▶ 조합간 재정불균형의 해소
 - ▶ 관리운영체계의 효율화
 - ▶ 의료보호제도의 내실화

등에 관한 기본적인 개혁방향을 마련할 것을 건의함.

- 현행 치료 위주의 의료보험을 예방 및 건강증진을 강화하는 『건강보험』으로 기능을 재정립할 것을 건의함.
- 의료보험급여에서 제외되고 있는 의료서비스에 대하여 보충적인 민간보험을 확충할 것을 건의함.
- 소득수준의 향상에 따라 감기 등 가벼운 질환의 소액진료비에 대해서는 본인부담을 강화하는 정액공제제(deductible system)를 도입하는 한편, 중증질환의 고액진료비에 대해서는 본인부담을 줄임으로써 사회적 연대를 강화할 것을 건의함.
- 수가수준의 적정화 및 수가결정과정의 객관성을 확보하기 위하여 『수가산정모형』과 『상대수가체계』를 개발하며, 수요자와 공급자, 재정경제원의 참여를 통한 「의료보험수가심의위원회」를 신설하여 수가심의기능을 강화할 것을 건의함.
- 농어촌조합 등 지역조합의 재정안정화를 위하여 국고지원의 확충 및 차등지원을 강화하며, 고액진료비 및 노인의료비에 대한 조합간 재정조정사업을 확대할 것을 건의함.

- 의료보호환자에 대한 차별대우를 해소하기 위하여 병의원에 대한 체불진료비를 조속히 상환할 수 있는 제도적 장치를 마련하고, 의료보호 수가수준을 의료보험 수준으로 상향조정할 것을 건의함.

- 이와 같은 개혁의 기본방향을 근간으로 조합운영의 자율성 제고와 조합규모의 적정화방안, 그리고 통합방식에 의한 운영의 장단점을 면밀히 연구·검토하여 의료보험 제도 및 관리체계의 발전방안을 6월보고 후, 8월에 최종보고를 할 계획임.

2. 응급의료체계의 효율화

- 교통사고를 비롯한 각종 사고 및 급성질환에 대한 응급의료서비스는 국민건강권 확보의 기본요건이나 현행 응급의료체계는 그 역할을 다하지 못하고 있음.
 - 응급환자 신고접수 및 이송체계는 내무부 산하 119구급대와 보건복지부 산하 129정보센터로 이원화되어 있어 이용상의 혼란이 야기되고 있으며 재원활용이 비효율적임.
 - 응급전문인력의 상시대기 및 응급실의 고가 응급의료장비 확보비용은 민간의료기관의 재정에 큰 부담이 되고 있어 응급실에 대한 투자가 부진함.

【정책건의의】

- 신고접수 및 이송체계의 효율화를 위하여 119와 129간 역할을 분담시키고 응급의료에 대한 민간의료기관의 투자확대를 유도할 것을 건의함.
 - 응급환자 신고접수 및 이송은 119로 일원화하고, 129는 응급의료 정보관리를 전담하되, 광역자치단체 규모의 시범사업을 실시한 후 전국적으로 확대할 것을 건의함.
 - 민간의료기관의 투자를 유인하기 위하여 응급의료관리비를 포함한 응급의료수가를 상향조정하며, 재특자금 등 공공기금에서 응급의료시설 및 장비에 대한 투자를 장기저리로 융자할 것을 건의함.

3. 장기 등 이식관련 제도의 확립

- 장기이식 수요가 급증함에 따라 장기거래 등 사회적 문제가 야기되고 있으나, 뇌사의 법적 불인정과 장기이식 관련정보의 관리 부재 및 기증된 장기 분배제도의 미비로 효율적인 장기이식사업의 추진이 어려운 실정임.

- 뇌사자의 장기이식은 '93년 20건, 1995년 71건으로 증가하고 있으나, 뇌사인정의 법적 근거가 없어 뇌사자의 장기이식행위는 현행 법체계상 살인죄에 해당함(형법 제250조 및 252조).
- 세계적으로 50여개국에서 뇌사를 법적 및 의학적으로 인정하여 공여장기의 부족문제를 해결하고 있음.
- 한편 뇌사의 법적 인정여부에 대한 조사결과(한국보건사회연구원과 코리아리서치 공동조사, 1996년)에 의하면, 일반국민의 70.8%, 관련전문인(의사, 종교인, 법조인, 언론인)의 68.4%가 찬성하고 있음.

【정책건의】

- 장기이식과 관련된 불법적 행위를 방지하고 뇌사인정 및 판정의 정확성과 공여장기의 공정분배를 기하기 위하여 『장기 등 이식에 관한 법률』을 조속히 제정할 것을 건의함.

4. 한의·약의 세계화를 위한 연구·지원 확대

- 한의·약의 과학화를 위한 학제간 연구가 부족하고 관련국가와의 교류가 미흡하여 한의·약의 해외진출 및 시장개척이 어려운 실정임.
 - 중국은 『중국중의연구원』등을 설립하여 현대 의과학적 이론과의 접목에 의한 중약제제의 개발 등을 적극 지원하고 있으나 우리나라는 이와 같은 제도적 지원이 부족함.
 - 최근 일부 국가와 국제교류를 추진하고 있으나 교류대상 국가가 한정되어 있으며(주로 중국 등 동아시아 국가 및 구소련 지역 국가), 교류의 수준도 초기단계에 머물러 있음.

【정책건의】

- 한의·약의 표준규격화 등 과학화를 위한 연구개발 및 국제교류의 활성화를 위한 지원을 강화함으로써 한의·약의 해외진출 기반을 확충할 것을 건의함.
 - 의사, 한의사, 약사 및 기타 인접분야 전문가가 공동 참여하여 한의·약의 임상효과 검증 및 한약제제의 연구개발을 수행할 수 있는 가칭 『국립통합의학연구소』 설립을 건의함.
 - 표준규격화 대상 한약재(현재 36종)를 대한약전에 수록된 한약재 130종 및 대

한약전의 한약재 384종으로 단계적으로 확대할 것을 건의함.

- 동양의학 국제 EXPO를 개최하며, WHO와 협력하여 한의사 해외의료봉사단 파견사업을 활성화할 것을 건의함(1996년 우즈베키스탄, 이디오피아, 사할린에 총 36명 파견).

- 한의·약의 세계화를 위한 연구·지원 확대외에 『동서의학의 협진체계』 개발 등에 관한 세부 개혁방안을 마련하여 8월까지 보고할 계획임.

5. 보건의료산업을 수출전략산업으로 육성

- 보건의료산업은 미래의 고부가가치 첨단산업이나, 현재 우리나라의 보건의료산업은 규모가 영세하고 기술수준이 낙후되어 있어 대외경쟁력이 열위에 있으며, 또한 외국선진기업에 의한 내수시장 잠식이 가속화되고 있음.
 - 매출액 대비 연구개발 투자액 비율은 1995년 현재 전자의료기기 1.3%(미국: 7.1%), 의약품 3%(선진국 평균: 10%)수준으로 매우 낮음.
 - 전자의료기기 및 원료의약품의 국내자급률은 '95년 현재 각각 25% 및 50% 수준에 머무르고 있어 수입의존도가 높음.

【정책건의】

- 보건의료산업을 미래지향적인 수출전략산업으로 적극 육성할 것을 건의함.
 - 『대외경제협력기금』 지원 심의시 보건의료산업계의 의견이 적극 반영되도록 보건복지부가 『기금운용위원회』에 참여토록 할 것을 건의함.
 - 보건복지부 산하에 보건의료 해외시장 정보수집 및 정책자문을 수행할 민관협의회(가칭 『해외보건의료사업 협의회』) 설치를 건의함.
 - 외무부산하 『한국국제협력단(KOICA)』활동을 통하여 보건의료부문에 대한 해외 시장 진출기반을 확보할 것을 건의함.
- 보건의료산업의 발전을 위해서는 이외에 『보건의료관련 규제완화』, 『기술개발 지원』, 『가격제도 및 유통구조의 개선』 등 제반 지원방안을 마련하여 6월 및 8월에 보고할 계획임.

6. 보건의료인력 국가시험의 효율적 관리

- 19종의 보건의료인력 국가시험 업무를 『국립보건원』의 1개과(보건고시과)가 관장하

고 있어 시험 관리·운영의 전문성이 결여되고, 대내외적 의료환경 변화에 탄력적으로 대응하지 못하고 있음.

- 현재 보건고사과의 관리인력은 7인에 불과할 뿐 아니라 이들의 빈번한 인사이동으로 시험관리의 지속성과 직종별 전문성이 반영된 시험 관리·운영체계가 구축되지 못하고 있음.
- 또한 국가시험이 암기위주의 문제은행식 시험체계를 답습하고 있어 보건의료교육의 내실화를 유도하지 못하고 있음.

【정책건의】

- 국가시험의 질적 향상과 시험관리의 전문성을 제고하고 보건의료인력의 자질을 향상시키기 위해 『한국의사국가시험원』의 예와 같이 새로운 형태의 국가시험 관리 전담기구(가칭 『보건의료인 국가시험원』) 설립을 건의함.
 - 동 전담기구는 민간관리 형태로 운영하며, 국가시험제도 연구개발, 시험응시 및 면허자격자 사정·평가, 관련대학의 교과과정으로의 환류 등 기능을 강화하도록 함.

IV. 향후 추진계획

향후 위원회는 공청회 및 정책토론회를 통하여 개혁시안에 대한 각계 각층의 여론을 수렴한 후 국무총리께 6월 및 8월에 세부과제별 보고를 드리고, 10월에 종합보고를 드릴 계획임.

□ 6월 보고계획 과제

- 효과적 의료분쟁조정제도의 확립
- 외국수학 의료인력의 자격인정문제
- 의료보험 관리운영체계의 효율화
- 의료보험수가 산정모형개발 및 수가결정 절차의 개선
- 의료보호제도의 내실화

- 의료기관지원 및 육성방안
- 보건의료산업 관련규제 완화
- 한약재의 생산·유통구조 및 품질관리제도 개선방안
- 한의료보험제도의 개선방안
- 포괄적 의료서비스를 위한 공급체계의 보완 및 개선
- 보건의료인력 전문화 및 질적관리 방안
- 의료보험 수가구조의 합리화 및 진료비 지불·심사체계의 효율화

□ 8월 보고계획 과제

- 의료보험급여 확대와 본인 부담수준의 적정화
- 의약품 가격제도 및 유통구조의 개선방안
- 보건의료산업 기술개발 지원 및 신규 의료서비스 수요 대응방안
- 한의약분업 도입 및 전문인력 양성방안
- 의료공급의 효율적 운영을 위한 제도의 개발 및 정비
- 보건의료인력 공급적정화 방안
- 의료보험 재정안정화 방안
- 보건의료 정보관리체계의 구축
- 양·한의료의 상호교류 및 협진체계 구축방안
- 보건·의·약 행정조직의 효율화 방안

□ 10월 최종 종합보고

- 1996년 11월부터 1997년 10월까지 의료개혁위원회 활동 종합보고 및 최종 정책건의