

의료서비스산업의 시장경제원리 도입의 필요성



이주선*

한국경제연구원 선임연구위원

zrhee@keri.org

I. 의료서비스 공급체계 비효율성 개선이 경쟁력 제고의 관건

○ 의료산업규제와 비효율적 수가제도 등으로 의료서비스 경쟁력 저하

- 의료산업에 대한 진입규제, 광고금지, 요양기관당연지정제도는 소비자후생을 저하시켜
- 영리의료법인 불허는 경쟁을 제어하고 질 높은 의료서비스 공급을 막아 의료산업의 경쟁력을 저하시킴.
- 의료서비스에 대한 광고금지로 인해 의료정보의 생성 및 유통이 미흡하고 이는 소비

* 저자 학력 경력 및 최근 연구:

- 미국 오하이오주립대학교 대학원 경제학 박사
- 현 한국경제연구원 기업연구본부장
- 국가보훈처·공정거래위원회 규제개혁위원, 외교통상부·공정거래위원회·행정안전부 자문위원
- 규제개혁 종합연구(공저), 2007
- 기업 환경개선 종합연구(공저), 2008

- 자의 정보탐색비용을 증가시킴.
- 요양기관당연지정제도는 의료기관의 독창적이고 다양한 의료서비스 제공을 억제함.
 - 행위별 수가제도의 문제점과 이를 개선한 자원기준 행위별 수가제의 한계로 인해 현행 의료수가제도는 비효율적
- 행위별 수가제도는 의료서비스 과잉공급, 비급여 의료서비스의 과잉공급, 의료자원의 비효율적 배분을 야기함.
- 자원기준 상대가치체계(Resource-Based Relative Value Scale)에 기초한 행위별 수가제는 기준 의료기관의 규모와 비용 배분 방식에 따라 큰 변이를 보이며, 의료공급자가 제공하는 자료는 신뢰성에 문제가 있을 수 있음.
 - 의약품 규제의 불합리성으로 인해 의약품 비용이 증가하여 소비자 부담이 가중되고 있음.
 - 의약품 분류에 있어서 전문의약품의 비중증가는 의료비 상승을 초래함.
 - 상품명(Brand-name) 의약품과 일반명(Generic) 의약품의 가격차이가 크므로 상품명 의약품의 사용이 확대되고 이는 약제비 증가로 귀결됨.
 - 보험약가제도상 신약가격 결정방식이 우리나라보다 경제 수준이 높은 선진국 가격에 기초함으로써 의약품 가격 상승을 초래함.
 - 보험약가의 실거래가보상제도는 의료기관으로 하여금 값싸게 의약품을 구매할 인센티브를 제거하고, 의약품 공급자간 가격담합을 용이하게 만드는 부작용을 내포하고 있음.
- 의료기관 평가의 불합리성에 기인한 의료정보 생산 부실과 의료기관간 네트워크 부재는 의료서비스 공급체계의 비효율성 초래
- 현행 의료기관 평가가 소비자의 주관적 평가에 기초하여 의료서비스의 객관적 질을 반영하지 못함으로써 의료정보 생산이라는 측면에서 미흡함.

- 의료기관간 네트워크 부재로 각 기관간 역할분담이나 연계가 이루어지지 않아 중복·과잉투자가 만연함.

○ 건강보험의 구조적 문제로 인해 가입자 보호가 취약하고 재정도 불안정

- 저보험료-저급여 구조로 의료비에서 본인이 직접 부담하는 비율이 높아 건강보험제도가 국민 의료에 미치는 영향이 제한적
- 저보험료-저급여 구조로 보험료를 조금 납부하는 대신 높은 본인부담금으로 인해 막상 질병이 발생했을 때에는 경제적 지출이 과다하여 위험분산이라는 보험의 기능을 제대로 수행하지 못함.
- 특히 건강수준이 낮아 의료서비스를 보다 많이 필요로 하는 경제적 취약계층은 과도한 본인부담금으로 인한 경제적 부담이 더욱 큼.
- 비급여로 분류된 의료서비스가 많아 이들 서비스가 과다 공급되며 이로 인해 환자의 경제적 부담은 더욱 가중
- 경제성장 정체와 노령화로 인해 국내총생산 대비 의료비용이 빠르게 증가할 가능성이 있으며 이는 재정불안정으로 연결될 것임.
- 노인 인구의 증가로 인해 건강보험 진료비에서 노인 의료비가 차지하는 비중이 지속적으로 증가하고 있어 건강보험의 재정적 부담을 야기하고 있음.
- 현재 건강보험은 적자는 면하고 있지만 이는 정부의 보조금에 기인한 바가 큼.
- 민간의료보험을 기존의 건강보험에서 지불하지 못하는 비급여 의료서비스에 대한 환자부담을 보조해 주는, 사회보험 보충적 역할 강화 방향으로 재정립할 필요
- 정액 급여 형식의 현행 민간의료보험은 중증질환의 경우 현실적으로 보상의 크기가 실제 발생비용에 비해 과소할 가능성이 있으며, 특히 이들 중증질환 상당수가 비급여 대상이어서 환자의 부담이 큼.

II. 의료서비스 산업에도 시장경제 원리 도입해야

○ 시장경제 원리 도입으로 의료서비스 산업 경쟁력 제고해야

- 영리의료법인 허가, 의료서비스 관련 광고규제 완화, 요양기관 당연지정제도의 점진적인 완화를 통해 의료서비스의 질적 수준을 개선
- 영리의료법인에 대한 진입제한을 없애 의료산업 경영구조를 개선하고 병원간 경쟁을 촉진하여 병원산업의 구조조정을 유도함.
- 의료서비스 관련 광고규제를 완화하여 소비자에게 필요한 정보유통을 활성화하고 이를 통해 소비자의 합리적 의사결정을 유도함. 단, 과대광고나 허위광고에 대한 모니터링은 강화해야 함.
- 공공부문의 의료서비스에 대한 정보제공을 강화하여 민간부문의 의료정보 생산 및 유통기능을 보완해야 함.
- 소비자 평가가 어려운 객관적인 의료서비스 품질 정보제공을 목적으로 한 의료기관 평가기준 확립이 필요함.
- 요양기관당연지정제도를 점진적으로 완화하면 의료공급자에게 선택의 기회를 부여함으로써 의료서비스 산업의 경쟁 강화에 도움이 됨.
- 진료비지불제도의 개혁을 통해 의료공급자의 효율적 진료를 유도하고 이를 통해 소비자의 경제적 부담을 경감.
- 단기적으로 목표의료비제도를 도입하여 의료비 상승을 제어해야 함.
- 목표의료비제도란 목표의료비를 정하고 실제 의료비가 목표 의료비를 초과하면 다음 해의 수가 인상률에 이를 반영하여 수가의 인상을 감소시키는 제도임.
- 궁극적으로 포괄수가제를 도입하여 병원의 비용절감 및 경영혁신을 유도하여 의료산업의 경쟁력을 제고해야 함.
- 포괄수가제는 진단명 기준 선지불제의 형태로 환자의 치료에 소요된 실제 비용과 관계없이 병원이 정부로부터 받을 수 있는 진단명별 진료비가 고정되어 있음.

- 이 제도는 개별 병원에 진단명별로 보상해 주는 가격수준을 해당 진단명을 가진 환자의 전체 평균 진료비에 맞추어 병원간 비용 인하 경쟁을 유도하는 장점이 있음.
- 의사가 비용-효과적인 의약품을 선택하도록 하여 약제비 증가 억제를 유도할 수 있도록 의약품 규제를 전환
 - 의학적 판단과 함께 약제비에 대한 영향을 고려하여 일반의약품과 전문의약품의 재분류가 이루어져야 하며 약사에 의한 동일효능 저가 의약품으로의 대체조제를 허용해야 함.
 - 신약 도입 시 약가결정 참고가격 기준을 변경하고 실거래 가격 보상제도를 대신한 기준가격 보상제도 도입이 필요함.
- 기준가격 보상제도는 비슷한 치료효과를 가진 약물들을 묶어서 이들에 대해서는 동일한 가격만을 보험사가 지불하는 제도임.
 - 의약품 남용 등 부작용 축소를 위한 공공부문의 의약품 관련 정보제공 강화와 비용효과적인 의약품만 급여품목에 포함하는 약품목록의 도입이 필요함.
- 의료기관간 네트워크를 활성화하여 통합적 의료체계 구축 필요
 - 외래, 입원, 재활, 요양에 이르는 통합적 의료체계의 활성화와 각급 병의원간 전략적 제휴 원활화를 위한 의료기관 네트워크를 설계해야 함.

○ 보험급여체계 개혁을 통해 건강보험의 역할을 확충해야

- 보험료 인상을 통해 급여를 확대하고 위험분산의 효율성과 의료비 부담의 형평성 제고 필요
 - 보험급여의 확대와 보험료 인상을 동시에 시행하고 자영업자의 소득과약에 보다 정책적 노력을 기울여 보험료 부과 형평성을 제고해야 함.
- 이렇게 할 경우 가입자 입장에서는 보험료를 많이 내는 대신, 급여의 확대로 아플 때

본인이부담하는 비용은 오히려 감소하게 됨.

- 비용효과적인 의료에 대한 급여는 전액 지급하되 그렇지 못하거나 상대적으로 선택적인 성격의 의료서비스는 본인 부담률을 높이는 소비자 의료 이용 행태 변경 유인책의 마련이 필요함.

참고 자료

- 권순만, 「의료산업과 가격규제: 효과와 개혁방안」, 한국정책학회보 8권 2호, 1999, pp.255-271.
- 전현희, 영리의료법인과 의료법적 쟁점, 50회 보건산업진흥 포럼, 2004
- 최병호, 「국민건강보험제도의 평가와 발전 방향」, 한국정책분석평가학회 하계학술대회 연제집 2003, pp.255-288.