

특별강연 III

의사와 의료정책

중앙일보 논설위원, 복지선임기자

신 성 식



한국의 의료

의료환경

- 당치 2.5배로 : 2003년 21조원 → 2013년 51조원
- 수익은 악화 : 빅 5도 적자로 전환
- 점점 왜소해지는 동네의원: 진료비 점유율 2003년 28.7% → 2013년 21%
- 공금 확대: 2013년 1831곳 문 열고, 1536곳 닫아
- 환자의 눈높이

제도의 공습

- 4대 중증 질환 보장 강화
 - 초음파 보험 적용 (2013.10)
 - 영상진단 수가 인하
 - 항암제와 치료 재료 보험 확대
- 3대 비급여 건보 적용
 - 선택진료비, 상급병실료 3조원
 - 간병비 3조원
- 포괄수가제 확대
- 교통유발부담금 변화, 세제 변화

올해 변화

- 4대 중증질환 보장 강화
 - 필수급여 보장 확대, 행위와 치료재료 확대(8000억원), 선별급여(600억원)
- 임플란트 보험적용: 75세 이상 노인
- 상대가치 체계 개편: 검사나 영상은 인하, 수술이나 처치는 인상. 상급병원 다빈도 수술 처치 항목 인상
- 호스피스 지원 강화, 소아질환(뇌성마비)나 분만, 화상 등
- 저가구매 인센티브 차액의 70%에서 0~30%로
- 중증질환 만성질환으로 질 평가 확대, 2020년까지 진료비의 60%(현재 40%)를 평가
 - 올해 위암 간암 폐렴 만성폐색성폐질환 중환자실 등 5개 분야 추가 평가

다음 중 의료환경 변화에 가장 큰 영향을 미친 것?

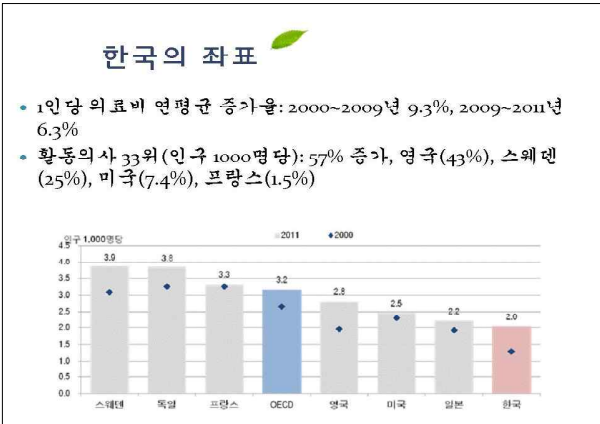
1. 1989년 전국민 의료보험
2. 1994년 삼성서울병원 개원
3. 1996년 신 인구정책
4. 1999년 의약품 실거래가상한제
5. 2000년 의약분업
6. 1998~2000년 건강보험 통합, 심평원 출범
7. 2003년 노무현 정부의 의료산업화, 공공의료 강화
8. 2005년 중증질환 산정특례
9. 2000년 장기요양보험제도 시행
10. 2011년 리베이트 쌍벌제
11. 2013년 4대 중증질환 100% 보장
12. 2014년 3대 비급여 건보적용

의약분업 영향

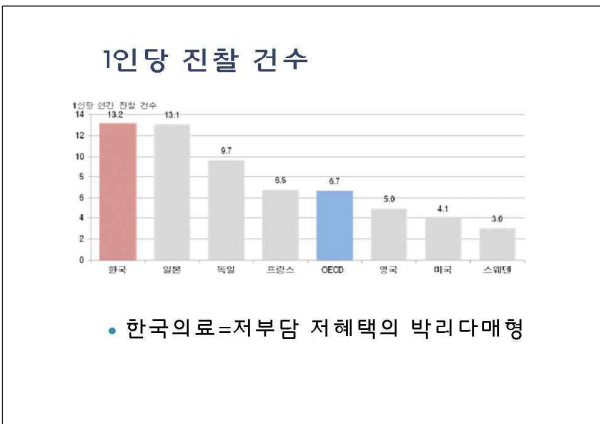
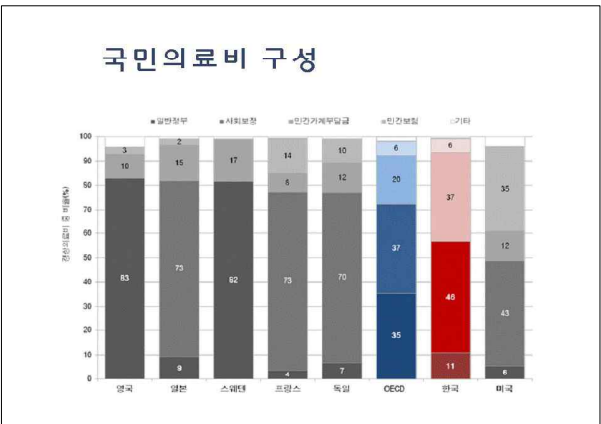
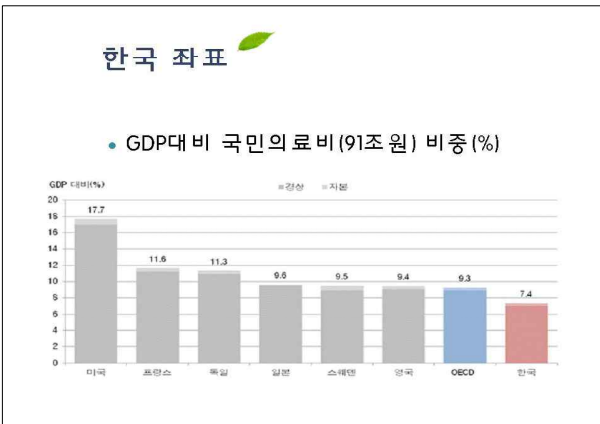
- 기회는 짧고 위기는 길어
 - : 위기-기회-위기 ~~~
- 99~2001년 초 수가 50% 인상
- 개업 바람
- 확장기: 양적 성장
- 위기 타개책으로 비보험 진료 확대 → 덧붙으로 작용
 - 보장성 강화, 수가 인상 최소화

향후 전망

- 규제 강화 > 규제 완화
- 물가 인상 ≥ 수가 인상
- 건보료 인상 ≤ 물가 인상
- 건보재정 확충 가능성 낮아
- 질 통제와 평가 확대
- 의료소송 증가



- ### 한국 좌표
- MRI 21.3대 6위 (OECD 평균은 13.3대, 백만명당)
 - CT 35.9대 5위 (23.6대)
 - 평균 재원일수 16.4일(8일)
 - 자궁경부암, 대장암 5년 상대생존율 OECD 최고



- ### 시장 왜곡
- 서울이신병원과 부신의원 경쟁
 - 동네의원 암 수술, 대학병원이 고혈압, 감기 진료
 - 동네의원 PET-CT 200대, 종합병원 34곳 다빈치 로봇 44대 보유
 - 요양원에 갈 환자가 요양병원에, 집에 갈 환자가 요양병원에(사회적 입원)
 - 의료에서는 적자, 주차장 장례식장 매점임대료 수입으로 보전
 - ...

한국의 의사

일반 현황

- 복지부 면허 등록 11만 5127명 (2013)
- 사망자는 4463명
- 군 지역 4.5%, 나머지는 그 외 지역
- 95.5%가 전문의
- 무급 전임의 등장

경제적 지위

- 동네의원 수익 1억 3000만원 (의료정책연구소, 2011년, 의원 1031개 분석)
- 전국가구 월 평균소득(371만3000원)
- 선진국의 경우 근로자 평균소득의 3~4배
- 전문의 연 수입 9200만원 안 된다(노환규 전 회장)

저수가?

- 원가를 100% 보상하느냐
- 의사협회는 원가의 70~75%
- 보사연 분석 자료: 건보 진료비 95%, 비보험 포함하면 110%
- 입만 열면 수가 타령(노예 수가?)
- 정당한 진료 삭감?
- 부정 청구 허위청구

수입의 적정성

- 우수 인재, 11~13년 투자
- 상대적 박탈감: 연봉 수익 원 대기업 간부와 변호사, 금융회사 식원파 금융공기업
- 나머지 직종은
 - 어학연수 인턴 석사 88만원 세대
 - 공무원.공기업.대기업 하늘의 별 따기
 - 사오정, 오륙도
- Vs
 - 취업난 거의 없고
 - 평생 면허증

사회적 평가

- 이기적, 돈만 밝힌다
- 세상에 무관심
- 기득권 지키기
- 안 친해지고 싶은 집단
- 소신이 강하다

단한 일상

- 의대 양성 과정
- 의사와 대학교수의 공통점
- 오전 9시~오후 6시, 일부는 10시까지, 주말에도 진료
- 점심, 저녁 자리 거의 없는 생활

논리성

- 의료민영화 반대한다면서 건강보험 당연지정제 폐지 요구
-헌법소원 냈다가 모두 각하 결정
- 잦은 파업, 진료 거부
- 2000년 이후 집단휴진 카드 11번째
- 앞날 불투명?
-인문 사회계열 졸업생은 더하다
- 공짜 혈액투석에다 용돈 얹어주고 소개비 주고

의사 리더십

최악의 순간

- 2011년 11월 임시대의원총회 만성질환관리제 반대



대한민국 0.01%?

- 노환규 회장의 극단적 전략
-서울역 시위에서 목에 칼 긁고, 관 시위하고
-과천시위에서 대변인이 알복하고
- 비대위 합의안 뒤집고
- 대의원총회가 회장 탄핵하고 피선거권 제한하고

지배구조

- 의사협회=개원의사협회
- 병원협회=경영자협회, 중소병원과 대학병원의 갈등
- 대학교수,봉직의,공공병원 의사는?
- 학회, 개원의사회, 대한의학회, 의학한림원
- 전의총, 평의사회, 전공의협의회, 전공의비대위, 의대생협의회
- 전공과목
- 출신대학
- 수도권과 그 외 지역
- 큰 병원과 작은 병원
- 개원의와 봉직의
- 세대 갈등

정치력

- 약사회(원희목), 간호사(신경림), 영양사(손숙미), 치과의사(전현희)
- 의사회장은 0
- 노 전 회장은 민주당 신청했다가 고배
- 신상진 의원은 지역구
- 안철수 의원 등 나머지 의사 출신 의원은 의사 면허증을 내세우지 않아

정책능력은

- 원격의료, 의료법인 영리자법인
-의협 따로 병협 따로
- 선택의원제를 둘러싼 진료과목 간 조정능력의 부재
- 포괄수가제와 안과의사회
- 리베이트가 자본주의의 정당한 경제행위라는 인식
- 3대 비급여 요동치는데 의협은 팔짱
- 의협 의료정책연구소, 병협 병원경영연구소
- 건강보험정책연구원, 심사평가연구소, 보건사회연구원, 보건의료연구원에 비할 바가 못돼

주변갈등

- 의료기기 사용, 의료기사 감독권:한의사
- IMS: 한의사
- 얼굴 필러 시술: 치과의사
- 천연물신약: 한의사, 약사
- 처방전 매수, 대체조제: 약사
- 물리치료사 단독개원: 물리치료사
- 타각적 굴절검사:안경사
- 피부관리 또는 치료: 피부미용사
- 방문간호: 간호사
- 쌍벌제 주장한 제약회사 죽이기

제언

- 의약분업 여파 잃어버린 15년
- 정부와 의료계의 불신 심화
- 선부른 정책으로 인해 강경파 키우고, 어설픈 정치의사의 싹을 틔워
- 의사를 정책 파트너로 인정하지 않고, 의사는 복지부를 무능한 집단으로 몰아세워
- 정책 정상화
- 수가, 과목 불균형, 전달체계, 전문의 축소, 주치의 전환
- 총액 계약제 검토

제언

- 의사집단의 리더십 리모델링
- 병협, 의협 아우르는 거버넌스
- 범 의료계 발전위원회
- 타의에 의한 개혁, 스스로 개혁