

[OECD `한국 보건의료 개혁` 권고]

주치의제 도입해 `의료 쇼핑` 제한...불필요한 진료 줄여야

입력: 2010-08-06 17:21 / 수정: 2010-08-07 13:37

의사정원 늘려 진료부담 줄이고

복제약값 인하해 약제비 절감

투자 개방형 의료법인 허용

병원간 M&A로 구조조정 촉진



기다리기 지쳐도 대형병원으로...대형병원엔 항상 전문의의 진료를 받기 위해 환자들이 몰려든다. 6일 서울 중구 평동의 강북삼성병원을 찾은 환자와 보호자들이 로비에서 대기하고 있다./강은구 기자 egkang@hankyung.com

경제협력개발기구(OECD)의 '한국 보건의료 현황 및 개혁방안'에는 급증하고 있는 의료비 지출을 줄이면서 동시에 '의료의 질'을 높이는 방안들이 담겨져 있다. OECD는 의료비 증가와 고령화에 대비하기 위해 정부 규제를 과감하게 풀고 의료서비스의 과잉공급을 줄여나가야 한다고 지적했다.

◆급증하는 의료비와 과잉진료

보고서에 따르면 한국은 1997년 이후 10년째 OECD 국가 중 의료비가 가장 빠르게 늘고 있다. 1인당 연평균 실질의료비 증가율이 8.7%로 OECD 평균(4.1%)의 2배를 넘고 있다. 의료비 지출이 많은 노인 인구나 만성질환자가 증가하고 있는 탓이다.

웬만하면 병원을 찾는 잘못된 국민 의식과 의사들의 과다진료도 의료비 지출을 부추기고 있다. 2007년 기준 국민 1인당 연간 외래진료 건수는 한국이 11.8건으로 OECD 평균(6.8건)보다 훨씬 높고 미국(3.8건)의 3배를 웃돈다. 의사 1인당 연간 진료건수는 한국이 7000건 이상으로 OECD 평균인 2500건보다 월등히 높다. 반면 인구 1000명당 활동의사 수는 한국이 1.7명으로 OECD 평균(3.1명)보다 훨씬 적다.

의사 수는 적은데 진료건수가 많다는 것은 '과잉진료'로 인해 진료의 질이 떨어질 수 있음을 의미한다. 실제로 서울시내 소아과 전문의 한 명이 하루에 60~80명의 환자를 본다. 토요일 오후 4시까지 진료하는 곳이 3분의 2나 된다. 미국 의사들의 연평균 진료건수는 1500건, 휴일을 제외하면 하루 10건도 못되는 것에 비해 우리나라 의사들은 중노동을 하고 있는 셈이다. 세계적으로 유래를 찾아볼 수 없는 진료 행태다.

초진환자 한 명에 1만2000~1만3000원, 재진에 8000~9000원 정도를 받지만 수술 같은 고가 치료나 비급여 진료가 거의 없는 소아과의 현실에서 전문의들은 하루에 40명 정도를 봐야 겨우 적자를 면할 수 있고, 평균적인 기대수익(월 800만원 선)을 올리려면 최소 60명을 진료해야 한다고 푸념한다.



◆포괄수가 · 인두제로 의료지출 낮춰야

이에 대해 OECD는 의사들의 하루 진료 환자 수를 제한하고 이를 초과할 경우 불이익을 주는 인두제를 도입하고, 감기 등 경미한 증상으로 재진할 경우 보험금 지급을 줄이는 방안을 강구해야 한다고 제안했다.

또 환자의 상태에 따라 어느 수준의 병 · 의원을 찾는 게 적절한지 가이드해 주는 '게이트키퍼(gatekeeper)' 역할을 하는 주치의 지정제도 도입을 권고했다. 이럴 경우 주치의의 진료 의뢰 없이 바로 상급 병원에 가는 경우 추가 비용을 물게 된다. 주치의제 정착을 위해선 과잉 배출되는 전문의를 줄이고 일반의 수를 늘려야 한다고 덧붙였다.

OECD는 환자에게 진찰 · 검사 · 처치 · 처방 등 진료행위를 많이 할수록 의사에게 많은 건강보험금이 지급되는 현 행위별수가제가 과다진료와 의료비 지출 증가의 주원인으로 보고 포괄수가제를 확대 시행하라고 주장했다.

OECD는 또 국내 의사들이 수입 [감소](#)를 우려해 반대하고 있는 의대 정원을 확대해야 한다고 밝혔다. 의대 정원은 2003년 이후 연 3058명을 유지하고 있다.

윤희숙 KDI 연구위원은 "농어촌을 제외하고 의료소비자들이 의사가 부족하다고 느끼기 힘든 것은 그만큼 다수의 의사들이 도시에 집중돼 있고 과로할 정도로 많은 환자를 본다는 의

미"라며 "의사 공급을 늘려 의료의 질을 높이고 의사들의 진료부담도 낮춰줘야 한다"고 지적했다.

◆제네릭 약가 대폭 내려야

OECD는 건강보험 지출의 30%,국민의료비의 24.7%를 차지하는 약제비를 줄이기 위한 특단의 대책도 주문했다.

한국은 저가약 처방을 유인할 제도가 없고 제네릭 약가가 높으며 정부가 앞장서 제네릭 약가를 대폭 삭감하고 시장형 실거래가 상환제와 참조가격제를 도입 또는 확대 실시해야 한다고 주장했다. 한국의 제네릭 의약품(복제의약품) 가격은 특히 만료 직전 오리지널 신약의 68% 수준으로 미국의 20~30%,프랑스의 50%에 비해 비싸다. 또 처방전당 약 개수도 한국이 평균 4.16개로 미국보다 2배 많다.

OECD는 일정 수 이상의 약 처방시 보험금 상환액을 삭감하는 방안을 도입할 필요가 있다고 제시했다. 아울러 일반의약품(OTC)의 약국외 판매 규제를 완화해 일반약 가격 인하를 촉진하라고 촉구했다.

한국은 남성 흡연율이 OECD 국가 중 3위인 반면 담배세는 1갑당 354원(g당 0.02달러)으로 OECD 최저 수준이다. OECD는 한국의 담배세가 영국(g당 0.32달러),프랑스(g당 0.24달러)에 비해 훨씬 낮으므로 담배세를 올려 흡연으로 인한 건강손실을 막아야 한다고 주장했다. 주세 인상도 검토해야 한다고 덧붙였다.

담배와 술값이 상대적으로 싸다보니 흡연과 음주로 건강을 훼손하고 나선 공보험에 기대 치료하는 직·간접 비용이 수조원에 달하고 있다는 지적이다.

정중호 기자 rumba@hankyung.com

OECD는 약국 접근성 문제가 아니라, 단지 의약품 가격을 경쟁을 통해 낮추기 위해 OTC의 슈퍼판매를 권고 하였다. 2009년 경실련 인용..보건복지부(보건소 전국조사 다빈도의약품 전국평균가격 불입)을 분석해본 결과..현재 약국에서 파는 다빈도 의약품의 마진은 더 낮출 것 조차도 불가능한 실정이다.

따라서, 약사측은 OECD권고사항을 충족시키고 있다고 볼 수 있으며...그와 달리 의사협회는 당장 OECD(그들이 선진국 선진국 하는)권고 사항을 당장 이행할 것을 촉구한다.

-약사회측은 다빈도 의약품 평균가를(오류치 보정) 언제든지 제시할 수 있다.

전국 평균가-보건복지부자료(2009. 전국 보건소 조사평균)			
572	3153	497	1818
가스활명수	마데 카술	박 카스	안티푸 라민
2009년당시 도매가 평균			
493	3040	415	1495

도매가 2009년당시

까스활명수큐액	75ml	1병	동화약품	525
까스활명수큐액	75ml	1병	동화약품	₩460
				493
복합마데카솔렌고	5g	1통	동국제약	₩3,280
복합마데카솔렌고	5g	1통	동국제약	2,800
				₩3,040
안티푸라민	30g	1통	유한양행	₩1,490
안티푸라민	30g	1통	유한양행	1,500
				₩1,495
박카스디액	100ml	1병	동아제약	₩440
박카스디액	100ml	1병	동아제약	390
				₩415