

공공의료에 대한 올바른 개념

순천향의대

이은혜



공공의료의 정의?



대한민국의 공공의료
= 건강보험의료

WOW!

목차

1. 의료보장의 개념
2. 공공의료의 개념
3. 올바른 공공의료를 위한 제안

의료보장의 개념

- 사회보장제도
- 국가가 공적 재정을 이용하여 **국민의 기본권**을 **보호**하는 것(광의)
 - 의료비 보장 또는 의료서비스 제공
 - 질병으로 인한 수입 중단에 대하여 소득 보장(상병수당 지급)
- 대한민국
 - 상병수당제도 없음
 - 의료보장 = 의료비 보장 또는 **의료서비스 제공**(협의)

의료보장 개념의 출현

1) 1883년 독일 비스마르크의 의료보장제도 도입 배경- **근로자 중심**

: 산업혁명 과정에서 근로자들이 생활고를 겪음('소외')

→ 마르크스주의자들이 자본주의 체제전복을 선동

→ **자본주의 체제보호** 위해 **근로자 생활안정** 필요: 상병수당 위주

→ 사회보험제도(질병, 산재, 연금보험) 도입

의료보장 개념의 출현

2) 제2차 세계대전 이후 전국민 보장(복지국가시대)

<1942년 영국 베버리지 보고서(Beveridge Report)>

- 사회보장제도에 관한 보고서 → 영국 사회보장제도의 기초
- 지불능력에 상관없이 '포괄적 의료서비스'를 받을 권리: 의료 ≈ 기본권
- 주요 내용
 - 국민보건서비스와 보편주의적 가족수당
 - 보편적 사회보험체계 + 국가부조
 - 국가가 '요람에서 무덤까지' 국민의 건강과 생활을 책임진다

예방, 치료, 재활

의료보장제도1: National Health Service

1. 국영의료제도, 의료공영제

: 정부의 **일반재정(조세)**으로 전국민에게 의료서비스를 제공

	NHS (National HS)	RHS (Regional HS)
재정	중앙정부	지방정부
해당국가	영국, 이탈리아, 그리스	스웨덴, 덴마크, 노르웨이, 캐나다
병원 소유자	중앙정부	지방정부
개업 여부	의사의 자유 개업 허용	
영리병원	허용 (국민이 별도의 민간보험에 가입하여 사설 병의원 이용)	

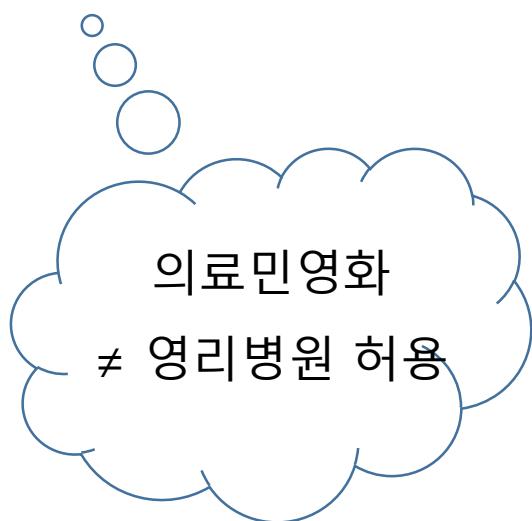
의료보장제도2: National Health Insurance

2. 사회보험제도, 건강보험제도

- 보험료를 걷어서 전국민에게 의료서비스를 제공
- 독일, 네덜란드, 벨기에, 일본, 한국, 대만 등
- 병원은 공공 및 민간 소유 / 의사의 자유개업 허용
- 계약을 통하여 의료서비스를 간접적으로 제공
- 영리병원 허용: 별도로 민간보험 가입(예외- 일본, 한국)
- 효율적 배분을 위해 계층적 지역주의 공급체계와 환자의뢰(의료전달)체계 필수
- 환자가 가격을 인지하지 못하기 때문에 수요에 맡겨두면 안되고 필요도에 따라 서비스를 배분해야

미국의 의료제도

- 전국민의료보장제도 없음
 - 의료보장은 의료사회화를 의미하므로 미국의사회가 결사 반대
 - **의료민영화**: 국민이 보험가입 여부를 선택
- 부분적 사회보험제도 운영
 - Medicaid: 저소득층 대상
 - Medicare: 65세 이상 노인 대상



의료보장의 원칙

1. Universal coverage

: 전국민을 대상으로 제공 → O

2. Comprehensive services

: 임상적으로 유효하고 안전한 서비스를 포괄적으로 제공 → △

3. Minimum level

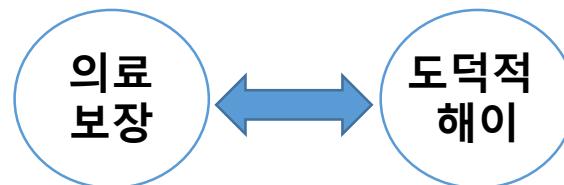
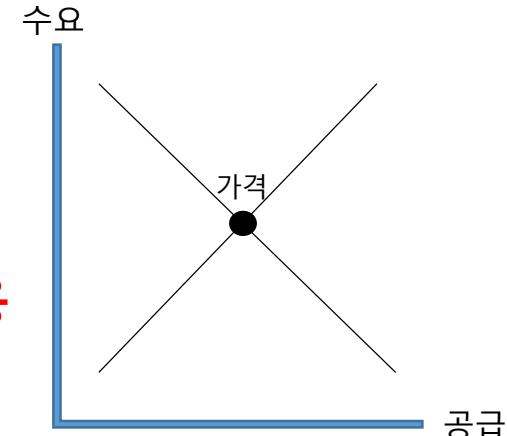
: 최소 수준의 서비스만 제공, 고급 서비스는 제공 안함 → X

4. Fairness of financing

: 재정조달의 공정성, 재난적 의료비 해결 → X

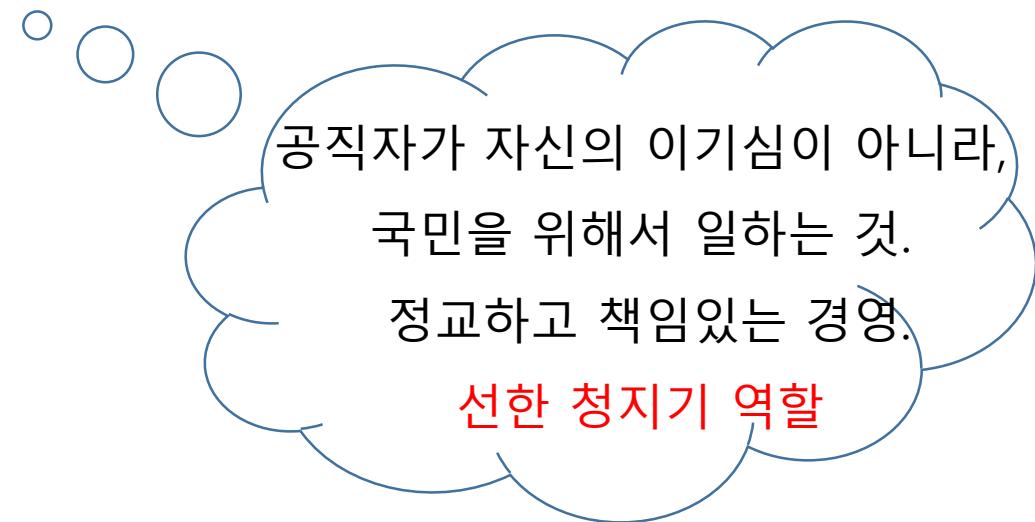
의료보장제도의 기본 원리

- 전국민 대상이므로 접근성의 제약이 없어야 함
- 환자(수요자) 입장에서는 의료의 가격기능 소실
 - 의료시장 실종
 - 시장수요에 맡기면 도덕적 해이 및 의료남용
 - 공적재정 파탄
- 의료서비스의 구매자는 보험자: 환자는 구매자 아님!
- 가격기능이 없는데 본인부담금 인상으로 의료이용도를 조절하려는 것은 잘못된 정책



의료보장제도의 기본 원리

- 의료서비스를 **필요도**에 따라 배분해야: 수요가 아님!
 - 더 많은 국민에게 적용 가능할수록 필요도 높음
- 필요도는 정부와 보험자(=구매자: 건보공단)가 결정
 - 공급자 의견을 중시하되
 - 구매자가 **스튜어드십** 발휘해야



공공의료의 개념

- **공적 재정으로 공급되는 의료서비스**
 - Public medical services (1942년 영국의사회)
 - Publicly Funded Health Care (WHO)
 - Public Funded Services such as Health Care (World Bank)
- 우리나라에서는 **건강보험의료가 공공의료**
- 전국민 의료보장 국가에서는 의료보장을 공적재정으로 제공하는 것이 당연하므로 공공의료라는 용어를 별도로 사용하지 않음

공공의료 논란의 근본원인

공공보건의료에 관한 법률 제2조의 신구 조문 비교

법률 제1247호 신규 제정 2000. 01. 12	법률 제1247호 전면 개정 2012. 02. 01
<p>제2조 (정의)</p> <p>이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.</p> <p>1. "공공보건의료"라 함은 공공보건의료기관이 국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 행하는 모든 활동을 말한다.</p> <p>2. "공공보건의료기관"이라 함은 국가·지방자치단체 또는 기타 대통령령이 정하는 공공단체(이하 "공공단체"라 한다)가 설립·운영하는 보건의료기관을 말한다. [[시행일 2000.7.13]]</p>	<p>제2조 (정의)</p> <p>이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <p>1. "공공보건의료"란 국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동을 말한다.</p> <p>2. 중략</p> <p>3. "공공보건의료기관"이란 국가나 지방자치단체 또는 대통령령으로 정하는 공공단체(이하 "공공단체"라 한다)가 공공보건의료의 제공을 주요한 목적으로 하여 설립·운영하는 보건의료기관을 말한다.</p>

의료사회화 vs. 의료사회주의

- 의료사회화
 - 건강보험의료를 공공의료로 간주하는 것(의료서비스만 사회화)
 - 한국은 1989년부터 의료서비스가 사회화되었음(규범적 공공재)
 - 정부는 의료를 공공성이 강한 사적 재화로 인식
 - 정부와 국민은 환자를 구매자로 착각
 - 의사와 국민(환자)은 의료를 사적 재화로 인식
- 시장이 없는데도 있는 것처럼 행동
- 의료사회주의
 - 의료서비스뿐만 아니라 의사, 의약품, 장비 등 모든 생산요소를 사회화(= 사회주의 국가)
 - 문재인 정부는 의사를 공공재로 간주

공공의료 = 건강보험의료

- 대한민국도 의료를 국민의 기본권으로 간주함
 - 건강보험에 전국민을 강제로 가입시킴
 - 전국민의 수급권 보장을 위해 요양기관 당연지정제
- 민간의료기관과 공공의료기관이 동일하게 건강보험의료를 제공하고, 비급여진료도 동일하게 제공함
- 2000년 의약분업 이후 '공공의료' 프레임으로 의료계를 장악
 - 기능·역할 무시하고 설립주체 기준이라고 계속 우김
 - 민간도 동일한 공공의료를 제공하고 있지만 소외시킴

공공의료 = 건강보험의료

- **민간이 제공하는 건강보험의료는 공공의료가 아니다?**
 - 요양기관 당연지정제 폐지 → 요양기관 계약제
 - 보험(급여)수가 적용 금지
 - 요양급여 적정성 평가, 의료 질 평가 등 제외
- 실제로는?
 - 공공, 민간 상관없이 일률적으로 모든 규제를 적용하면서 **민간**을 **공공의료**에서 배제하는 것은 차별!!

영리병원 허용 ≠ 의료 민영화

- **영리병원 허용(요양기관 계약제)**: 대부분의 국가
 - 의료기관이 건강보험과 민간보험 중 선택해서 계약
 - 의료시장 분리정책: 공공병원은 기본권 의료(급여) 제공 vs. 영리병원은 상품 의료(비급여) 제공 → 동일기관 동시제공 금지
 - 공적재정 부담 감소, 국민과 요양기관에게 선택의 자유 보장
 - 전국민 건강보험 강제가입(탈퇴 불가능) 상황에서는 영리병원을 허용해도 좌파들의 주장과 달리 의료 민영화는 불가능
- **의료 민영화(보험 계약제)**: 미국
 - 국민이 건강보험과 민간보험 중 선택해서 가입

올바른 공공의료를 위한 제안

- 올바른 개념 정립: **공공의료=건강보험의료**
 - 공공보건의료에 관한 법률 폐기
- 환자의뢰(의료전달)체계 개선: 불필요한 의료이용과 과잉병상 감축
- 의료수가 및 간호수가 정상화 필요
 - ≠ 의사 수입 증가
 - ≈ 감염관리, 환자안전 등 의료의 질 향상
- 공공의료에 대한 정부투자 필요
 - 의대 교육 및 수련 비용, 자본비용, 연구비용 부담 / 세금 면제
 - 의료취약지역이나 감염병전문병원 등 공공병원 투자 확대

