

의보재정위기 어떻게 풀어야 하나

- 제6회 환경밀레니엄 포럼 강연자료 -

2001. 4. 26(목)

보건복지부

강 연 순 서

I. 서 론 / 1

II. 최근의 건강보험 재정상황 / 2

III. 건강보험 재정증가 요인 / 3

IV. 보험재정 안정대책 추진상황 / 6

V. 맺음말 / 11

의료재정위기 어떻게 풀어야 하나

I. 서론

우리나라의 의료보험제도는 77년 500인 이상 사업장근로자를 대상으로 시작되어 '89년도 전국민의료보험 확대를 거쳐 그동안 양질의 발전을 거듭하여왔다.

특히, 국민의 정부가 출범한 이후 그동안 제기되어왔던 조합 관리방식의 문제점을 개선하여 2000. 7월부터 통합관리방식으로 전환하였다. 의료보험통합으로 경제적 능력에 상응하는 보험료 부담의 형평성을 확보하고, 「적정부담·적정급여·적정수가」라는 내실있는 의료보장제도의 기반을 구축하는 한편 관리운영의 효율성을 높이고 대국민 서비스를 향상시킬 수 있는 의료보장의 기본틀이 마련되었다.

그러나, 이러한 일련의 성과에도 불구하고 현재 건강보험 재정이 불안정하여 국민들에게 심려를 끼쳐 드리고 있다. 건강보험 재정과 관련한 현황 및 그 원인, 대책 등을 중심으로 설명드리도록 하겠다.

II. 최근의 건강보험 재정상황

1996년부터 재정적자가 발생하기 시작하여, 2000년에는 그 규모가 1조원을 초과하였다. 금년 1/4분기에도 당기적자가 계속되어 금년 1/4분기에 6,094억원이 발생하여 3월말 현재 시재액은 약 3,100억원 수준이다.

<건강보험 재정현황('96~'01.1/4분기)>

	'96	'97	'98	'99	'00	'01. 1/4분기
당기수지(억원)	△877	△3,820	△8,649	△8,691	△10,090	△6,094
적립금(억원)	40,020	37,851	30,359	22,425	9,189	3,098

당초 약 4조원의 당기적자가 발생할 것으로 추계했으나, 지출 추이가 변동이 많으므로, 5월 종합대책 발표전까지 지출추세를 감안하여 정확한 재정추계를 실시할 예정이다.

<2001. 월별 진료비 청구실적(접수기준)>

(단위:백만원)

구분	2001. 1월	2001. 2월	2001. 3월	1월대비(%)
계	1,100,898	1,078,289	1,230,538	11.78
종합병원	246,022	279,965	297,183	20.80
병원	62,699	62,052	69,273	10.49
의원	402,303	369,649	432,916	7.61
치과	52,595	45,172	80,942	53.90
약국	297,608	276,709	291,339	△2.11
기타	39,671	44,742	58,885	48.43

Ⅲ. 건강보험 재정증가 요인

1. 그동안 누적되어 온 적자구조의 확대

지난 5년간 진료비 지출은 연평균 18.5%가 증가하였다. 이렇게 증가한 이유로는 우선 요양급여제한기간이 철폐되고, CT 등 고가장비에 대한 급여 실시 등 보험급여가 확대되고 노인인구의 증가 등으로 의료수요가 증가한 데서 그 이유를 찾을 수 있다.

<연도별 보험급여범위 확대예시>

- 연간 요양급여기간 연장(진료일수 확대, 매년 30일씩 연장)
(’94)연간 180일 ⇒ (’95) 210일 ⇒ (’96) 240일 ⇒ (’97) 270일
⇒ (’98) 300일 ⇒ (’99) 330일 ⇒ (2000) 연중 급여 실시
- ’96년 : CT급여, 3자녀이상 분만, 70세이상 본인부담금 경감
- ’97년 : 장애인용 지팡이, 안경, 보청기급여
- ’98년 : 지역의보 본인부담금보상금제 실시, 장애인용 휠체어, 목발급여
- ’99년 : 장애인용 상·하 의지 등
- 2000년 : 산전진찰, 65세이상 본인부담금 경감

급여확대에 비해, 보험료 수입은 적기에 인상되지 못하여 14.4% 증가에 그쳐 매년 적자폭이 확대되고 있다. 예를 들어, 작년에도 39% 지역보험료 인상요인이 있었으나, 15%만 인상되었다.

이에 따라, 지역보험은 보험료수입이 지출의 58% 수준(국고포함시 90%), 직장보험은 보험료수입이 지출의 83% 수준에 불과한 실정이다.

2. 왜곡된 의료구조를 해결하는 과정에서의 대책 미흡

그동안 저수가 체계에서 파생된 과잉진료, 과도한 약가마진 추구 등 의료구조의 모순을 해결하기 위하여 원가미달의 수가를 3차에 걸쳐 단계적으로 현실화하였다.

※ 의약분업을 대비한 수가인상(작년 7월 9.2%), 원가수준의 수가 현실화 단계적 추진(작년 9월 6.5%, 금년 1월 7.1% 수가인상)

그러나, 수가현실화 조치와 동시에 추진했어야 할 허위·부정청구 억제, 담합방지, 주사제·항생제 등 남용방지대책 등 도덕적 해이 방지와 의료기관 경영투명성을 확보하기 위한 제도개선 조치 등이 의료계 파업이 장기화(2000.4~11월)됨에 따라 지연되어, 수가인상의 효과는 즉각 재정부담으로 나타나고 있으나, 부적절한 진료 억제효과가 없어 적자증가 요인으로 작용되고 있다.

3.. 의약분업 실시로 인한 보험재정 지출 증가

작년 7월부터 실시된 의약분업은 의약품의 오남용 방지, 국민의 건강권 증진이라는 차원에서 필요한 제도라고 생각된다. 그렇지만, 의약분업으로 인해서 건강보험 재정에 불가피하게 지출 증가요인이 발생하였다.

전체 의료기관의 외래 방문건수가 약 64% 증가하였고, 약국의 임의조제 환자의 의료기관 내원으로 의료기관 외래 방문건수가 약 17% 증가하였으며, 약국의 처방조제 건수가 월 약 3,500만건 신규로 발생하였다.

이에따라, 요양기관 전체 외래 진료비가 분업전에 비해 64.3%나 증가하였다.

(단위 : 월)

구 분	분업전		분업후	
	총진료비 (억원)	기관당진료비 (백만원)	총진료비 (억원)	기관당진료비 (백만원)
종합병원	1,582	551	1,115 (▽29.5%)	387 (▽29.8%)
병 원	300	46	303 (1%)	45 (▽2.2%)
의 원	3,444	18	4,585 (33.1%)	23 (27.8%)
약 국	297	2	3,820	24

또한, 고가 오리지널약 처방이 5월의 약 43%에서 12월의 약 59%가 증가되는 등 전체적으로 약품비가 작년 6월의 2,541억원에서 12월 3,578억원으로 40.8%가 증가하였다.

그렇지만, 진료비 심사 삭감율은 의약분업전 2000년 상반기 1.2%에서 12월에 0.8%로 오히려 감소됨으로써 심사·실사를 통한 재정지출 억제 기전이 제대로 작동되지 못한 것도 한 요인이라 할 수 있겠다.

IV. 보험재정 안정대책 추진상황

우선, 국고조기지원 및 차입 등 가능한 방법을 동원해서 건강보험 재정 과탄을 방지하여 국민이 진료를 받는 데 불편함이 없도록 할 것임을 말씀드린다.

현재 추진하고 있는 건강보험 재정 안정대책은 5월 이전까지는 허위·부당 청구를 막고 불합리한 급여기준을 개선하는 등 지출을 정상화하고 현행제도를 분업체제에 적합한 관리제도를 만드는 데 주안점을 두고 있다. 부정·허위 청구를 철저히 단속하되, 의료계 전체가 부정집단으로 오도되지 않도록 의약계의 자율정화 노력도 동시에 전개할 것이다.

그리고, 5월까지의 지출추세를 보아 정확한 재정추계를 한 후 종합적인 재정안정 대책을 발표할 계획이다.

1. 「건강보험재정안정비상대책본부」 운영

재정고갈이 없도록 필요한 조치를 취하고, 매일 재정동향을 분석하며, 추진중인 재정안정대책의 실효성을 확인·점검하기 위해 보건복지부 차관을 본부장으로 「비상대책본부」를 운영하고 있다. 현재까지 총 18회 회의를 개최하여 재정추계 분석모형을 개발중이고, 수진자 조회·현지확인심사 및 실사추진상황을 매일 점검하고 있다.

2. 보험료 징수활동 강화 등 수입증대

현재 자동이체율 35%를 45% 수준으로 제고하여 안정된 보험료 수입기반을 마련하고, 독촉고지서 적기발행, 지사별 징수목표 설정 등 지역보험료 징수활동을 대폭 강화하여 징수율을 97% 수준으로 제고할 계획이다.

또한, 현재 사업소득 활동을 하는 고소득전문직 자영업자중 일부는 직장피부양자로서 보험료를 내지 않는 경우가 있어 가입자간 불형평성 및 보험료 누수 요인이 발생하고 있어 4월중에 관련 규정을 개정하여 7월부터 소득있는 피부양자에 대하여도 보험료를 부과하여 보험료 수입증대 및 불형평성을 개선토록 할 계획이다.

5인이상 사업장중 미편입되어 있는 사업장에 대하여는 금년 3월부터 두달간 자진신고를 받아 4. 16일 현재 약 12,000개 사업장, 103천명이 직장가입자로 편입하고 있다.

또한, 5인미만 사업장으로 관리가능한 사업장을 직장보험 금년 7월부터 적용대상으로 편입하여 재정안정을 기할 계획이다.

3. 허위·부당청구 요양기관에 대한 심사 및 현지실사 강화

의료기관 실사는 소수 요양기관을 선정하여, 정예인력을 집중투입하고 허위·부정 청구는 엄중 처벌할 계획이다. 현재까지 주로 서류심사로 하였지만, 3월 하순부터 현지확인 심사를 집중하여 병행하여 실시하고 있다.

또한, 공단에서는 3월에 진료내역 451만건을 수진자에게 통보하여 약 4,500건의 부당청구 신고접수를 받아 현재까지 813건의 부당청구를 확인하였고, 확인사항은 의약단체에도 전달하여 자율정화 활동을 지원하고 있다.

앞으로, 심사 및 실사를 강화하기 위하여 관련법령을 개정, 허위·부당청구 기관에 대한 처벌기준을 강화할 계획이다.

4. 급여기준 등의 개선·보완

과잉처방에 대한 진료비 조정, 입원환자 및 분업예외 의약품의 원외처방료 삭감 및 주사제 오·남용 심사기준 강화 등 3월에 심사기준을 1차적으로 보완하였다. 앞으로 진찰료·처방료 통합 등 필요한 급여기준 개선사항은 의약계가 참여하는 Task Force를 운영, 심도있게 논의·추진할 계획이며, 진료행위 및 약제사용의 적정성을 평가하여 진료비를 가감 지급하는 제도를 금년 하반기부터 실시할 계획이다.

5. 철저한 약가관리

'99년도에 실거래가상환제를 도입하여 보험약가를 30.7%, 금년 3월에 약 3,400개 품목에 대하여 평균 8.7% 약가를 인하하였고, 앞으로도 지속적인 약가조사를 실시하여 인하요인이 발생할 경우 보험약가를 인하토록 할 계획이다.

6. 진료비 청구 투명·간소화를 위한 전자시스템 구축 지원

심사청구의 투명화를 위해 3월말 현재 약 57% 수준인 EDI 청구를 활성화하기 위하여 국민건강보험법 등 관계 법령을 개정하고, 이를 위하여 병원전산화를 위한 자금지원 등 지원방안도 아울러 강구할 계획이다.

또한, 가입자의 자격확인 및 체납여부 확인 등 제도운영의 투명화를 위한 건강보험증의 전자카드화를 추진할 방침이다.

7. 의약계 자율지도 활성화

최근 진료비 심사강화, 요양기관 실사, 수진자 조회 등 진료비 부당·허위 청구를 억제하기 위한 노력들이 마치 의약계에 재정 약화의 주된 책임이 있는 것으로 잘못 비춰지고 의약계를 압박하는 것으로 일부에서 인식되고 있는 현상에 대해 주무장관으로서 깊은 우려를 표시하며, 정부는 의약인 전부가 이러한 잘못된 오해가 발생하지 않도록 최선의 노력을 다할 것이다.

다만, 아직도 부당·허위 청구를 하는 일부 극소수의 요양기관으로 인해 대다수의 성실한 의약인들이 정당한 평가를 받지 못하는 문제가 발생하고 있으므로, 전체 의약계를 위해서 이들 탈법행위를 일삼는 의약인에 엄격히 한정해서 강력한 단속과 처벌을 할 것이다.

또한, 공권력에 의한 단속보다도 의약단체에서 자율적인 정화 활동을 실시하는 것이 바람직하다고 보고 지난 4. 6일 의약관련 단체장 간담회를 개최하여 수진자 조회 결과 등 자료를 제공하여 자율정화 활동을 지원한 바 있고, 의약계 등에도 자율정화 방침을 발표한 것으로 알고 있다.

앞으로 의약계 등 자율정화 활동을 계속 지원하고, 건강보험 재정 문제와 관련 제기되고 있는 문제에 대해 의약계 등과 보다 긴밀하고 진지한 대화와 협조가 필요하다고 보고, 정부, 국민대표, 의약계 및 보험자 대표가 참여하는 “협의회”를 구성하여 발전적 협력 방안을 모색할 예정이다.

8. 장기적인 제도개선 발전 병행 검토

이러한 대책추진과 병행하여 포괄수가제 등 수가구조개편, 개방형 병원제 등 의료전달체계 개편, 노인의료비 증가에 대처하기 위한 방안 등은 앞으로 구성될 대통령 직속의 「의료제도발전특별위원회」 및 관련 전문가 및 이해관계 단체의 의견을 충분히 수렴하여 검토·추진할 계획이다.

V. 맺음말

현재 건강보험 재정위기를 해결하기 위해 불철주야 관련단체, 전문가 등과 의견을 수렴하여 국민 여러분께 납득할 만한 방안을 모색중에 있다.

국민의 건강권 보장을 위한 건강보험 제도를 책임지고 있는 주무 장관으로서 결코 건강보험 재정이 고갈되어 국민들이 진료를 받는 데 어려움을 겪지 않도록 하겠으며, 국민들께서 안심하고 진료를 받을 수 있는 의료환경을 만들기 위해 최선의 노력을 다할 것이고 이러한 정부의 노력을 국민들께서도 믿고 적극적으로 협조해주실 것을 당부드린다.