

루마니아 의료보험제도의 현 자본 환경

Elena Druica, Professor
University of Bucharest Economics and Applied
Econometrics

■ 주요 내용

- 루마니아의 의료보험제도는 최근 베너지지 스타일에서 비스마르크 스타일 의료보험제도로 이행하는 변화의 양상을 띠.
- 하지만 루마니아 의료보험제도의 재원이 매우 부족한 실정이며 의료보험지출의 81%를 정부에서 조달하고 있어 의료보험제도의 서비스 품질 향상 및 개선이 요구되고 있는 실정임.
- 한편 많은 정치인들은 보편세수로 자금을 조달한 보편의료보험 제도에서 공금과 민간자금 모두로부터 재원을 조달받는 보편의료보험제도로의 이행이 비용 효율성 및 건강 결과의 측면에서 좋은 결과를 내놓지 못했다며 비판함.

1 루마니아의 의료보험제도 개혁

☒ 베버리지 스타일 의료보험제도에서 비스마르크 스타일 의료보험제도로의 이행

- 1989년 이전 루마니아의 의료보험제도는 여타 공산주의 국가였던 주변국들과 같이 보편세수로 충당되며 국유 및 국영 인프라를 통해 제공되는 보편적 혜택이라고 인식되어 온 베버리지 모델을 따름
- 1989년 이후 루마니아는 성공적으로 의료보험제도를 개혁하였으며 개혁의 과정은 다음과 같음
 - 1997년 보편적인 의료보험을 규제하는 법을 제정함
 - 세계보건기구(WHO)에 따르면 루마니아는 1998년 초에 공식적으로 보장 기반 의료보험제를 도입함
- 현 제도 아래 루마니아 의료보험제도는 공금 및 민간 자금 모두를 통해 재원을 조달받고 있으며 재원의 약 85%는 건강보험 사회보장 국가 통합자금(United National Fund for Healthcare and Social Insurance)에서 관리하고 있음
- 1997년 의료보험제도 개혁으로 의료보험제도의 운영방식과 루마니아 국민의 인식에 상당한 변화가 생겼으며 이를 뒷받침하는 관련 통계자료는 과거에 비해 증가했고 정확성 및 신뢰성 또한 공산주의 정권 이후 크게 높아졌다고 평가됨
- 동 제도개혁은 수십 년 만에 루마니아인들이 자국의 의료보험제도의 실효성과 성과를 평가할 수 있게 된 개혁이라고 평가받고 있음

2 이슈 분석

☒ 하지만 루마니아 의료보험제도의 재원이 매우 부족한 실정이며, 의료보험지출의 81%를 정부에서 조달하고 있어 의료보험제도의 서비스 품질 향상 및 개선이 요구되고 있는 실정임

- 루마니아 GDP에서 의료보험 지출이 차지하는 비율을 다른 부유국들과 비교했을 때, 루마니아 의료보험제도의 재원은 극심하게 부족한 실정임
 - 루마니아의 GDP에서 의료보험지출이 차지하는 비율은 10년간 꾸준히 증가하는 추세이지만 타 유럽 국가들에 비하면 평균 이하이고 과거 공산주의 국가들보다 뒤처지며 불가리와 비슷하며 알바니아보다는 약간 높은 수치임
 - 1인당 GDP가 1만 달러인 루마니아는 1년에 GDP의 약 5%인 110억 달러에 해당하는 금액, 즉

- 1인당 550달러를 의료보험에 지출 함
 - 유럽 평균 의료보험지출은 GDP의 약 10%에 달하며 미국은 GDP의 약 20%인 3조 달러에 달하는 의료보험료를 1인당 10,000달러로 연간 지급함
- 의료보험에 지출되는 자금액은 입력 지표로, 자금 조달과 결과 사이에 직접적 관련성이 있다고 생각할 수 있지만, 필연적인 결과는 아님
 - 미국의 경제학자들과 정치가들에 따르면 미국의 의료보험제도는 “세계 최고”이지만 다른 많은 이들은 의료비용이 감당할 수 없을 정도로 크고 부유한 사람들에게만 유리하다고 생각함
- 루마니아의 의료보험지출의 81%는 정부 조달을 받으며 나머지는 민간 부문에서 조달됨
 - 진찰 및 의료적 치료를 받기 위해 일반 시민들이 지출하는 현금이 민간 부문이라고 할 수 있고
 - 루마니아 국민의 현금 의료비 지출은 전체 의료비지출의 15%밖에 차지하지 않는 독일인 및 다른 서유럽 국가 국민들보다 조금 더 높음
 - 불가리아에서는 전체 의료비 지출의 45% 정도가 현금지출로 현금 의료비지출이 매우 높음
 - 미국의 경우 연방 및 주 정부의 의료비지출은 전체 의료비 지출의 48%이지만 현금 의료비 지출은 11%이며 기업이나 민간보험사에서 나머지 41%를 보장해줌
- 루마니아의 의료보험제도는 특이성을 보유하고 있으며 이로 인해 불균등한 자원 할당과 지역별로 자금 부조 간에 시달리고 있는 문제가 발생함
 - 2013년도에 발간된 자료¹에 따르면 루마니아 의료보험제도의 특이성은 전체 국가 의료보험제도에 할당되는 자금의 1/5을 차지하는 많은 수의 보건 프로그램과 1차 보건의료보다 2.3배 높은 자금공식 때문임
 - 루마니아의 수도인 부쿠레슈티는 의료보험지출 전체의 50%가 넘는 자금을 할당받는 반면 다른 지역은 자금 부족난에 시달림
 - 이러한 문제는 최상의 서비스와 전문의들이 주요 도시에 밀집되어 있는 타 국가에서도 나타남
- 건강과 관련된 많은 지표를 통해 공산주의 정권의 몰락 이후 루마니아 국민의 전반적인 건강 상태와 제공되는 서비스의 품질 및 전반적 삶의 질이 향상되고 있음을 분명히 알 수 있음
 - WTO 자료에 따르면 2000년부터 2015년간 루마니아인들의 기대 수명이 4.7년 증가해 75년 만에 남성과 여성 모두 최고 기대 수명치를 달성했으며 60대의 기대 수명은 20.2년을 기록함
 - 2002년 유아 1천 명당 최대 13명이 사망하여 유럽국 중 유아 사망률이 가장 높았던 루마니아의 유아 사망률이 2015년 1천 명당 6.3명으로 크게 감소함
- 의료진의 숫자 역시 2003년 거주자 10만 명당 199명의 의사들이 있었던 과거에 비해 2013년 264명으로 늘어나며 증가 추세를 보여줌

- 불가리아에서도 동기간 의사의 수가 359명에서 397명으로 증가함
- 독일에서도 동기간 337명에서 401명으로 증가함
- 한편 폴란드에서는 2003년에 243명을 기록했지만 2013년에 224명으로 감소함
- 반면에 유럽국 전체와 마찬가지로 루마니아의 병상 수가 2003년부터 2013년까지 13% 하락했음
 - 2003년에 유럽 평균 병상 수는 거주자 10만 명당 600개였지만 2013년 526개로 12.5% 감소함
 - 이러한 현상은 긴축 재정, 비용 감소, 병원과 진료소를 상급 병원으로 통합하고 효율성 증가를 위한 노력에서 기인한 것임
 - 유일하게 체코공화국이 거주자 10만 명당 병상 수가 약간 증가했으며 폴란드의 병상 수는 상대적으로 변동이 없었음
- 루마니아 의료종사자들의 적은 급여 또한 팁과 뇌물과 같은 비공식적 보상을 야기하고 많은 의사들이 루마니아를 떠나 유럽연합국의 부유한 나라로 이주하게 만드는 원인임
 - 미국의 주치의는 1년에 20만 달러 이상을 지급받고 전문의는 백만 달러 이상을 받고 있음
 - 반면 루마니아 의사들은 미국보다 10~12배 정도 낮은 급여를 받고 있음.
 - 이는 환자들에게 우선 치료를 해주는 대가로 의사와 간호사가 받는 팁과 뇌물 등 비공식적 보상을 야기함
- 의사들이 해외로 이주하는 현상으로 인해 많은 전문가와 정치 평론가들이 루마니아에 남아있는 의사들의 역량에 대해 의심하고 있는 상황임
- 일부 의사들은 급여가 한 번에 인상되지 않으면 이전처럼 모멸적이고 굴욕적인 방식으로 수입을 충당할 수밖에 없음을 주장하고 일부는 뇌물 수수를 사실상 적법화하자고 주장함

3 **전망과 시사점**

▶ 많은 정치인은 보편세수로 자금을 조달한 보편의료보험제도에서 공금과 민간자금 모두로부터 재원을 조달받는 보편의료보험제도로의 이행이 비용 효율성 및 건강 결과의 측면에서 좋은 결과를 내놓지 못했다며 비판함

- 의료보험체계의 자금 조달방식에 따라 각기 다른 해결책이 존재하며 다른 시사점을 지니고 있음
- 첫 번째 해결책은 정부가 더 많은 자금을 조달하는 것이며 두 번째 해결책은 앞서 논의한 것처럼 결국은 현금지출의 상대적 증가를 공식적으로 제재하는 것으로 볼 수 있음

- 실업 혜택을 포함한 사회적 혜택을 받지 못하고 의료보험료 및 다른 모든 사회 보험료를 지불하지 않지만 긴급 치료와 같은 최소한의 의료 서비스는 제공받을 수 있는 3백만 명의 실업자들이 또 다른 쟁점 사안으로 떠오름
- 소위 ‘유령 사용자’라고 불리는 실업자들의 의료서비스를 받을 수 있는 자격에 대해 두 가지 의견이 대립하고 있음.
- 의료보험이 보편적 그리고 차별 대우 없이 보장되어야 하기 때문에 루마니아의 모든 국민들이 직장 유무 및 사회에서의 기여도 여부와 관계없이 의료 치료, 적어도 기본 급여를 받을 권리가 있다는 주장이 있음
- 다른 쪽에서는 이러한 유령 사용자들이 보험제도를 잡아먹는 무임 승차자로 사회에 어떤 기여도 하지 않으며 대다수가 암시장을 통해 돈을 벌기 때문에 정부를 속여 소득세를 지불하지 않고 있는 것이라 주장함.
- 루마니아의 의료보험제도는 공산주의 정권 몰락 이후 중대한 변화를 겪으며 많이 개선된 모습을 보여주고 있지만 여전히 해결해야 할 문제점들이 많이 남았음을 보여 줌. 그리고 이러한 문제점들은 루마니아의 특정한 경제적, 사회적 맥락에서 비롯되기도 하지만 모든 선진 경제국이 보편적으로 겪는 문제임 **EMERiCs**

출처

- The World Health Organization Data
- The World Bank Data
- The Romanian National Institute of Statistics