



KMA Policy의 역할과 발전방안

김 홍 식^{1,2} | ¹KMA Policy 특별위원회 위원장, ²배산메디칼내과의원

Role and future development of the KMA Policy

Hongsik Kim, MD^{1,2}

¹Chairman of the KMA Policy Special Committee, Korean Medical Association, Seoul, Korea; ²Baesan Medical Clinic, Busan, Korea

The Korean Medical Association (KMA) operates two organizations dedicated to healthcare policy research: the Research Institute for Healthcare Policy, which was launched in 2002, and the KMA Policy Special Committee, which was launched in 2017 as an administrative subunit of the board of representatives. Some members of the KMA have criticized the coexistence of two organizations for policy development. They argue that it would be preferable to unify these organizations, pointing out that having duplicate organizations for policy development wastes financial resources, disperses professionals, and produces different opinions on policies, which could be a source of confusion in the policy activities of the KMA. The author was a director in charge of policy at the KMA in 2002, when the Research Institute for Healthcare Policy was founded, and has also been an active member of the KMA Policy Special Committee since its launch in 2017. Having been involved in both policy development organizations, the author suggests that unifying these two organizations would not be desirable for the medical profession. The Research Institute for Healthcare Policy and the KMA Policy Special Committee are similar in that they deal with healthcare policy, but their approaches are quite distinct. The former organization must thoroughly research healthcare policy from a theoretical perspective, while the latter approaches healthcare policy by advocating for the interests of the members of the KMA. For instance, if the two organizations simultaneously research the possibility of a global budget payment system, the Research Institute for Healthcare Policy should address both its advantages and disadvantages, while the KMA Policy Special Committee would instead organize a policy initiative opposing a global budget payment system by focusing on its disadvantage of restricting the autonomy of healthcare providers. However, if the former organization provides a theoretical base and the latter organization coordinates policy advocacy in the interest of members of the KMA, the two organizations will make a major contribution to improving the medical environment in a complementary manner. In 2018, the two organizations jointly held a workshop with the theme of "shared growth" in Cheonan, demonstrating their ongoing efforts to collaborate. The author suggests that instead of becoming enmeshed in controversies about whether it should continue to exist as a separate organization, the KMA Policy Special Committee should instead focus on becoming the KMA's center for healthcare policy advocacy as soon as possible.

Key Words: Health policy; Delivery of health care; Professionalism

Received: June 28, 2019 Accepted: July 16, 2019

Corresponding author: Hongsik Kim
E-mail: kp122@hanmail.net

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

KMA Policy의 역할

우리나라의 건강보험제도는 다른 국가에 유례가 없는 단일공공보험으로 운영되며 관리 주체인 정부는 소비자인 국민의 편익에 우선하여 의료공급자를 통제하고 있다. 이런 의료환경 하에서 의사들은 정상 진료행위만으로는 의

료기관을 유지하기 어려워졌다. 전 국민 의료보험제도가 도입되고 30년 이상 의료소비자인 국민의 편익에 치중하여 국민 의료비 부담을 줄이고 의료보장성 확대에 매달린 결과 공급자에게만 일방적으로 불리한 의료환경이 조성되었다. 저수가 의료환경이 지속됨에 따라 의사들은 부득이 필수 의료에 종사하기를 기피하게 되었다. 일부 전문과의 경우 몇 년째 수련의사 지원이 없는 심각한 의료불균형이 초래되고 있다. 의료공급자들이 분만보다 산후조리에 치중하고, 치료보다 미용에 치중할 수밖에 없는 현실적 문제로 인해, 의료왜곡 현상은 소비자인 국민과 공급자인 의사 모두에게 피해를 주게 되었다. 관리 책임을 가진 정부가 이를 바로잡지 못하는 상황에서 대한의사협회마저 손 놓고 의료왜곡 현상을 방치할 수는 없다. 이론적 근거를 바탕으로 전문인의 현장경험을 포함시킨 자료를 만들어 지속적으로 사회에 경종을 울려야 한다. KMA Policy에 대한 회원의 관심과 참여, 정책연구소의 시의적절한 연구, KMA Policy의 효율적인 활용이 삼위일체로 합쳐져 정부 및 국민들에게 의료 왜곡되어 사회적으로 큰 문제가 됨을 알려야 한다. KMA Policy는 의학 및 의료, 건강보험 제도뿐 아니라 보건의료 관련 법률과 내규 등 보건의료관련 모든 분야를 정리하여, 이를 대한의사협회의 공식 입장으로 공표해야 한다. KMA Policy가 정부와 사회에 던지는 전문가 단체의 메시지가 되고, 의협 회무의 정책 메뉴얼이 되어야 한다. 지난 3년 동안 구축된 KMA Policy 내용이 부실하여 의협의 정책 개발에 도움을 주지 못한다는 비판도 있는 것이 사실이다. 필자는 이런 비판에 대해 공감하지만, 현재의 Policy가 부실한 것은 어찌보면 당연하다는 생각을 한다. KMA Policy의 모델은 AMA Policy이고, AMA Policy의 기원은 100년이 넘었지만, 초기 35년간 AMA Policy도 제대로 활용되지 못했다고 한다. 즉, Policy 구축 작업은 힘든 과정이고 많은 경험과 노력이 축적되어야 활용될 수 있는 것임을 이해해야 한다. 당장 먹을 수 없는 과일만 열린다고 어린 과실나무를 베어 버릴 수 없는 것이다. 불과 3년이라는 짧은 기간 동안 형성된 Policy에 완성도를 논하기에는 무리가 있다. 아직 KMA Policy에 대한 회원의 관심과 참여가 미미하고 소수의 위

원들만 진료시간을 피해 모여 작업한 Policy에 완성도를 요구하기보다 중장기적인 안목으로 보건의료제도에 변화를 초래할 모티브로 보아야 할 것이다.

KMA Policy의 발전방안

KMA Policy의 발전이란 의료환경 변화에 맞추어 지속적으로 의사회원들의 요구를 반영한 Policy를 생성하는 것을 의미한다. 여기에 더하여 KMA Policy가 사회적 영향력을 더 발휘할 수 있도록 부가가치를 높이는 노력이 추가되면 좋을 것이다. KMA Policy가 국민의 관심을 얼마나 유도하느냐에 따라 정부와 사회단체 및 언론들까지 Policy에 관심을 가지게 된다. 이런 관점에서 KMA Policy가 보건의료 정책에 국한하여 형성된다면 국민의 관심을 끌기 어렵다. 소비자인 국민들은 대한의사협회를 이해관계로 보기에 공급자 대표가 내는 주장에 공감하기 어렵기 때문이다. 국민의 관심을 끌기 위한 방편으로 우리는 AMA Policy를 주목할 필요가 있다. AMA Policy는 질병의 치료 및 예방 정보뿐 아니라 건강에 관련된 생활습관 개선 등의 정보도 많이 제공해 주고 있다. 미국 국민들은 보건의료 관련 지식을 공신력 있는 AMA Policy를 통해 얻는다. 우리나라로 눈을 돌려보면 방송이나 신문 그리고 포털사이트를 통해 국민들에게 전해지는 보건의료정보의 대부분이 학문적 근거가 없는 사이비 의료정보들로 넘쳐 나고 있지만, 전문가 단체에서 공식력 있는 보건의료정보를 제공하지 아니하므로 국민들이 사이비 정보에 현혹되고 있는 것이다. 대한의사협회는 국민건강을 위협하는 엉터리 보건의료정보로부터 국민들을 보호하고 정상적인 의료를 통해 국민건강이 증진되도록 계도해야 한다. KMA Policy를 통해 전문가의 공인된 보건의료정보를 국민에게 제공함으로써 사이비 의료정보를 차단해야 한다. 국민들은 공신력 있는 대한의사협회의 건강정보에 관심을 가질 것이고, 이 사이트를 방문할 때마다 자연스럽게 대한의사협회의 정책과 주장을 접하게 됨에 따라, KMA Policy도 점차 공인될 수 있을 것이다. 이것이 건강솔루션을 제공하는 KMA Policy의 희망이고 발전이다.

KMA Policy에 대한 기대

필자는 본 기고문에서 KMA Policy가 중장기적으로 어떤 목표를 가지고 있는지와 향후 KMA Policy는 어떻게 발전해 나가야 하는지 비전을 제시하였다. 기고문의 내용처럼 실현되기에 많은 난관과 장애물이 있을 것이다. 이런 어려움을 극복하기 위해서 KMA Policy의 중장기적인 목표를 설정하고 우리 스스로 키우고 가꾸어 나가는 노력이 필요하다. KMA Policy 특별위원회의 조직 확산도 필요하며 의사회원이 아닌 다른 보건의료 전문가들도 다수 위원으로 위촉하여 위원회 규모 확산에 더해 다양한 분야에서 내실을 기해야 한다. 회원들이 KMA Policy에 관심을 가지고 적극 참여하며, 특별위원회가 회원의 관심에 대해 최선을 다해 Policy를 구축해 나간다면 KMA Policy의 1차 목표가 달성되고, 건강술 루션 등을 통해 국민의 관심을 유도한다면 2차 목표가 달성

된다. 단계별로 KMA Policy가 목표를 달성하면 의료환경 개선에 한 발 다가갈 수 있고 의사 회원들이 바라는 의료환경이 실현 불가능한 것이 아니라는 희망을 가질 수 있다. 필자는 내년으로 KMA Policy의 임기를 마치게 되지만, KMA Policy는 우리나라 의료가 지속되는 한 유지 및 발전되기를 기대하며 기고문을 접는다.

찾아보기말: 보건정책; 보건의료 시스템; 의료전문가

ORCID

Hongsik Kim, <https://orcid.org/0000-0003-2783-0015>

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.