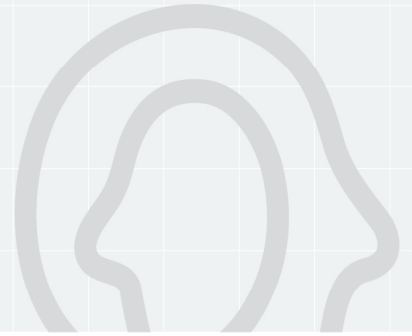


권두언

디지털 보건의료의 정책 과제

서울대학교 보건대학원 교수
권순만



코로나19 팬데믹을 거치는 동안 비대면 진료가 한시적으로 허용되면서 디지털 혁신이 비교적 더디게 진행되던 보건의료 부문에서도 이에 대한 논의가 활성화되고 있다. 환자는 자신의 건강 증진 활동에 주도적으로 참여하고, 전문가는 환자가 더욱 효과적으로 건강을 관리할 수 있도록 도와주는 건강관리서비스도 디지털 혁신의 주요한 성과 중 하나이다. 환자의 의료접근성이라는 측면에서 세계 거의 모든 국가에서 허용하고 있는 비대면 진료는 코로나19를 계기로 제한적으로나마 허용되었다는 점은 큰 성과로 볼 수 있다. 하지만 이러한 정책들에서 여전히 환자의 관점보다 이해집단의 관점이 더 중시되는 것 같아 많이 아쉽다. 디지털 혁신은 우리가 일을 하는 방식에 근본적인 변화를 가져올 수 있다. 이러한 혁신이 우리가 궁극적으로 추구하는 보건정책의 목표를 달성하는 데 어떻게 도움이 될 것

인지에 대한 고민과 성찰이 필요하다.

수단과 목표: 우리는 왜 보건의료 부문의 디지털 혁신을 추구하는가? 비대면 진료를 허용하고 건강관리서비스를 활성화하려는 목적은 무엇인가? 이는 환자의 서비스 접근성을 높이고 만성병 등을 효과적으로 관리하여 건강을 향상시키기 위함이다. 즉 장애, 일시적 신체 기능 저하, 시간적 제약, 프라이버시, 도서·벽지 거주 등의 이유로 의료기관을 직접 방문하기 어려운 환자들의 의료접근성을 높여 주기 위해 대안적인 방식의 의료 제공을 허용해 주는 것이다. 또 평상시에 환자 스스로 건강을 증진하기 위한 노력을 하도록 도와줌으로써 건강을 효과적으로 유지하고 향상시킬 수 있도록 하는 것이다. 즉 디지털 혁신의 주된 목적은 환자에게 추가적인 선택의 여지를 제공함으로써 서비스 이용의 장벽을 낮추고 환자의 편의를 높이며 환자를 임파워해서

국민 건강을 높이고자 하는 것이다. 이러한 비대면 진료와 건강관리서비스로 데이터가 축적되고, 의료 기기와 앱 등이 더 발전될 수 있겠지만, 비대면 진료를 허용하고 건강관리서비스를 활성화하고자 하는 궁극적인 목표가 무엇인지는 잊으면 안 된다.

형평성과 정책 참여: 큰 틀에서 보면 비대면 진료나 건강관리서비스는 정책의 목표가 아니다. 환자(시민)를 중심으로 모든 서비스가 물리적 제약을 넘어 유기적으로 연결되도록 해 여러 집단의 건강을 효과적으로 향상시킨다는 정책 목표를 달성하기 위한 수단이다. 예를 들어 비대면 진료와 디지털 혁신을 통한 스마트케어는 어르신들이 요양시설이 아니라 본인에게 익숙한 환경인 집과 지역사회에 있으면서 의료와 요양서비스를 받고 주도적으로 건강을 관리할 수 있는 커뮤니티케어를 구현하는 데 핵심적인 역할을 할 것이다. 따라서 지금까지처럼 의료인의 이해 때문에 디지털 혁신이 거부되거나 산업적 관점이 우선시되면서 옹호되는 정책이어서는 안 된다. 보건정책의 많은 부문이 그러하듯 디지털 혁신 또한 정책 결정과 우선순위 설정 과정에 시민들이 참여하여야 한다. 디지털 리터러시의 문제처럼 디지털 혁신의 편익이 모든 국민들에게 돌아가는 데 장애가 될 수 있는 요소에 대해서는 정책적인 배려가 더욱더 필요하다.

규제와 진흥: 보건 부문은 일반 산업과 달리 서비스의 질과 환자 안전에 대한 고려가 중요하다. 반면 일반적인 산업에서는 정부의 규제가 혁신을 저해하는 요인으로 지목되곤 한다. 물론 보건의료 부문 역

시 제품과 서비스의 허가·승인 과정에 존재하는 불필요한 장애 요인은 과감하게 혁신되어야 한다. 하지만 보건의료 부문에서는 역설적으로 정부가 서비스와 제품의 유효성, 안전성을 충분히 보장해 줄 때 공급자와 국민의 수용성과 이용이 더 높아질 것이다. 최근 디지털 혁신과 관련해 논의되고 있는 빅데이터 역시 이러한 정책이 환자 중심성과 형평성이라는 목표 달성에 도움이 될 수 있어야 한다는 점을 잊어서는 안 된다. 이를 국민들에게 충분히 홍보하고 설득하여야 지금과 같은 담보 상태를 극복할 수 있다.

건강보험과 급여: 디지털 혁신에는 건강보험의 역할도 중요하다. 예를 들어 비대면 진료와 건강관리서비스를 건강보험 체계에서 어떻게 급여화할 것 인지는 디지털 혁신에 큰 영향을 미친다. 급여 의사결정은 경제성 평가와 같은 객관적이고 합리적인 기준에 의해 이뤄져야 한다. 기존의 서비스보다 더 높은 가치를 제공하는 진정한 혁신에 대해 최적의 가격과 보상을 제공하는 것이 정책의 목표이다. 혁신적이지 않은 제품과 서비스를 급여화하거나 이에 대해 지나치게 높은 가격을 책정하면 건강보험의 재정을 축내고 장기적으로 산업 발전과 경쟁력을 저해하게 된다.

연구개발: 일반적인 기술 혁신과 마찬가지로 디지털 혁신 역시 연구개발의 역할이 매우 필요하다. 최종적인 상품 개발 단계에서는 민간 부문의 역할이 중요하지만, 기초연구와 응용연구에서는 정부의 재정 투자가 중요하다. 따라서 단기적인 성과에 급

급하기보다 조금 긴 호흡으로 정부가 이 분야의 연구개발, 표준화 등의 정책을 수행해야 한다. 나아가 정부는 디지털 혁신 부문의 생태계를 지원하는데도 선도적인 역할을 수행해야 한다. 연구개발 단계에서부터 병원과 기업이 협력하고, 혁신 벤처기업의 초기 단계에서 지방자치단체와 협력하는 등의 혁신 생태계는 연구, 제품 개발, 산업 발전, 지역 개발 등의 차원에서 효과적인 선순환을 일으킬 것이다.

코로나19로 보건 부문의 디지털 혁신이 더욱 도약할 수 있는 기회의 창이 열렸다고 볼 수 있다. 이러한 기회의 창을 효과적으로 활용하기 위한 정책적 노력이 중요하다. 민간 부문의 기술 혁신을 촉진할 수 있는 연구개발과 산업정책적 관점, 비용·효과적인 디지털 혁신이 수용되고 더욱 활성화되어 국민의 건강이 증진될 수 있는 건강보험과 보건정책적 관점, 이해관계 집단의 반대를 극복하려는 정치적 의지, 나아가 보건복지부와 다른 부처 간 유기적인 협력이 이루어질 수 있는 다부문(multi-sectoral) 간 협력의 관점이 더욱 필요하다. ■