



# 공공의료기관의 적정 진료와 비급여진료비 관리

이태열 선임연구위원

- 공공의료기관은 최근 이슈가 되고 있는 감염병에 대한 대응 등 다양한 역할을 하고 있으나, 본고는 그 중에서 '적정 진료'의 선도 기능을 중심으로 비급여 진료비 관리 문제를 논의하고자 함
  - 공공의료기관의 역할은 크게 취약계층, 의료 공급이 부족한 지역, 공공성이 높은 의료 분야에 의료서비스를 제공하는 것과 의료시장 내에서 '적정 진료'를 선도하는 것으로 보는 것이 일반적임
  
- 우리나라에는 221개의 공공의료기관이 존재하고 있으나, 특수한 환자나 질환을 대상으로 하는 경우가 많고 전체 의료기관에서의 비중도 매우 작음
  - 이들 공공의료기관들은 '적정 진료'를 수행하기 때문에 일반적으로 민간병원에 비해 의료수익 대비 원가의 비중도 높은 것으로 나타남
  
- 우리나라의 경우 공공의료기관보다는 대형의료기관이 '적정 진료'에 대한 선도력을 가지고 있는 것으로 보이나, 이로 인해 상대적으로 경쟁력이 약한 의료기관으로 하여금 비급여 진료에 더욱 의존하게 하는 부작용도 우려됨
  - 공공의료기관 중심의 유럽과 달리 우리나라는 공공의료기관의 비중이 매우 낮아 의료 관행을 선도하기 어려울 것으로 판단됨
  - 상급종합병원의 경우 비급여본인부담률이 2011년 28.7%에서 2018년 11.7%로 크게 낮아져 '적정 진료'를 선도하고 있는 것으로 보이며, 시장지배력도 확대되고 있는 것으로 판단됨
  - 반면, 의원급 의료기관의 경우 상대적으로 점유율이 위축되고 급여본인부담률은 2017년 19.6%에서 2018년 22.8%로 크게 상승하였음
  
- 보험산업은 비급여 진료 의존도가 대형의료기관과 의원급 의료기관 사이에 양극화되고 있는 상황이 구조적으로 장기화될 가능성에 대해서 주목할 필요가 있음
  - 의원급 의료기관은 대형의료기관에 비해 숫자가 많고 영세하기 때문에 적정 진료를 통한 비급여 진료비 관리를 유도하기가 상대적으로 어려울 것임

## 1. 검토 배경



- 최근 코로나19의 확산으로 국가의 보건 의료 역량이 사회적으로 이슈가 되면서 공공의료기관의 역할에 대한 관심도 크게 높아지고 있음
  - 공공의료기관은 메르스, 코로나19와 같은 전염병 확산을 차단하기 위한 치료와 방역에 국가적으로 가장 중추적인 역할을 수행하기 때문에 최근 그 중요성이 크게 부각되고 있음
    - 특히, 코로나19의 경우 전파력이 예상을 크게 넘어서면서 일부 지역에서는 공공의료의 수용 능력이 한계에 달하는 등 사회적으로 큰 이슈가 되었음
  - 공공의료기관의 역할은 크게 ① 취약계층, 의료 공급이 부족한 지역, 민영의료기관으로부터 소외되거나 공공성이 높은 의료 분야(감염병 포함)에 의료서비스를 공급하는 것과 ② 의료시장 내에서 '적정 진료'<sup>1)</sup>를 선도하는 것으로 보는 것이 일반적인 견해임<sup>2)</sup>
    - 공공의료기관은 민간의료기관에 비해 수익성에 크게 구애받지 않기 때문에 '적정 진료'를 수행하기에 좋은 여건을 가지고 있음
- 본고는 공공의료기관의 역할 중 '적정 진료'의 선도 기능을 중심으로 우리나라 의료비 문제의 가장 핵심적인 과제인 비급여 진료비 관리 문제를 논의하고자 함

## 2. 우리나라 공공의료기관 현황



- 우리나라는 2017년 기준 221개의 공공의료기관이 존재하고 있으나, 전체 의료기관에서 차지하는 비중은 주요국 대비 매우 낮은 수준인 것으로 나타남
  - 공공의료기관이란 '국가나 지방자치단체 또는 대통령령으로 정하는 공공단체가 공공보건의료의 제공을 주요한 목적으로 설립·운영하는 보건의료기관 중 공공보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소 등)을 제외한 의료기관'을 의미함<sup>3)</sup>

1) '적정 진료'에 대한 명확한 정의가 있는 것은 아님. 본고는 '적정 진료'를 '의사가 다른 요인의 고려 없이 의학적으로 볼 때 필수적이라고 판단한 진료'라는 의미로 사용함  
 2) 추가적으로 의료관련 교육·훈련, 연구개발 등을 공공의료기관의 역할에 포함하나, 본고는 의료소비자 입장에서 체감할 수 있는 상기의 두 가지의 핵심 기능에 대해서만 논의하고자 함

- 우리나라에는 총 221개의 공공의료기관이 있으며 주로 군인, 경찰 등 특수한 환자를 대상으로 하거나 결핵 등 특수한 질환을 전문으로 하고, 노인 요양 시설의 성격을 가지고 있는 경우가 많음(〈표 1〉 참조)

〈표 1〉 우리나라 공공의료기관 분류(2017년 12월 기준)

(단위: 개)

기능 구분	광역 이상	단일 혹은 복수 기초자치단체
일반진료 중심(62)	국립중앙의료원(1) 국립대학병원(10) 국립대학병원분원(6) 건보공단일산병원(1)	18 지방의료원(34) 지방의료원분원(2) 적십자병원(5) 시립일반병원(2) 군립일반병원(1)
특수대상 중심(36)	경찰병원(1), 보훈병원(5), 군병원(20), 산재의료원(10)	
특수질환 중심(40)	국립결핵병원(2) 국립정신병원(5) 국립법무병원(1) 국립재활원(1) 국립교통재활병원(1) 도립재활병원(4)	국립암센터(1) 국립소록도병원(1) 국립대치대병원(6) 원자력병원(2) 국립대한방병원(1)
노인병원(83)	시도립노인병원(38)	38 시군구립노인병원(45)

자료: 국립중앙의료원, 『2018년 공공보건의료 통계집』

- 우리나라의 병상 수 기준 공공의료기관 비중은 10.3%로 주요 유럽 국가들에 비해서 현저히 낮은 수준이며 민영건강보험 체제를 가지고 있는 미국과 비교해도 절반 이하의 수준을 가지고 있음(〈표 2〉 참조)  
- 인구 천 명당 공공의료기관 병상 수의 경우도 우리나라는 1.3개로 일본(3.6개), 독일(3.3개) 등보다 현저히 낮은 것으로 나타남<sup>4)</sup>

〈표 2〉 OECD 주요국가 대비 공공의료기관 병상 수 비중(2016년)

(단위: %)

구분	한국	미국	일본	독일	프랑스
공공의료기관 병상 수 비중	10.3	22.7	27.1	40.5	61.9

자료: 국립중앙의료원, 『2018년 공공보건의료 통계집』 OECD 자료를 재인용함

- 우리나라에서 공공의료기관의 기능은 민간의료기관 중심의 의료체제에서 소외되어질 수 있는 영역을 보완하는 것과 적정 진료를 선도하는 것으로 볼 수 있음

3) 공공의료기관은 보건기관을 제외한 공공의료보건기관을 의미하는데, 따라서 본고의 정의는 『공공보건의료에 관한 법률』 제 2조 제1호 및 제3호에 서술된 공공보건의료기관에 대한 정의에서 보건기관을 제외하는 형태로 서술된 것임  
4) 윤강재(2020. 3), 「코로나바이러스감염증-19 대응을 통해 살펴본 감염병과 공공보건의료」, 『보건복지 ISSUE & FOCUS』에서 인용함

- 공공의료기관은 의료 공급이 상대적으로 불충분한 지역이나 취약계층에 대한 의료서비스 제공과 같은 사회복지 서비스의 한 축을 담당하고 있음
  - 민영의료기관으로부터 상대적으로 소외될 수 있는 필수중증, 산모, 어린이, 장애인을 대상으로 한 의료서비스 공급도 매우 중요한 역할임
  - 최근 크게 이슈가 되고 있는 감염병과 공중보건위기 등에 대응하는 것도 공공의료기관의 중요한 역할이라고 할 수 있음
  - 정부가 2019년 발표한 「공공보건의료 발전 종합대책」에서도 지역격차 해소와 필수의료에 대한 전국민 보장 강화를 정책의 핵심적인 분야로 포함하고 있음(〈표 3〉 참조)

〈표 3〉 공공의료 발전 종합 대책

4대 분야		12대 과제
1	지역격차 해소를 위한 공공보건의료 책임성 강화	1. 공공보건의료 강화를 위한 책임의료기관 지정 2. 권역-지역-기초 간 공공보건의료 협력체계 구축 3. 지역공동체 기반 지속적·예방적 건강관리 확대
2	필수의료 전 국민 보장 강화	응급·외상·심뇌혈관 등 필수중증의료 강화 산모·어린이·장애인·재활환자 의료서비스 확대 감염병, 공중보건위기 대응 등 안전체계 구축
3	공공보건의료 인력 양성 및 역량 제고	공공의료 핵심인력 양성을 위한 국립공공의대 설립 필수 공공보건의료 인력 양성 및 관리 공공보건의료기관 역량 제고
4	공공보건의료 거버넌스 구축	지방정부 역할 및 책임 확대 중앙정부 내 수평적 거버넌스 구축 중앙정부의 조정 및 지원기능 강화

자료: 보건복지부(2019. 10), 「공공보건의료 발전 종합대책」

- 공공의료기관들은 일반적으로 ‘적정 진료’를 수행하기 때문에 의료시장에서 이러한 의료관행을 선도할 경우 전체 의료기관의 적정 진료를 유도하는 효과를 기대할 수 있음
  - 공공의료기관은 민영의료기관에 비해 수익성을 우선하지 않기 때문에 민간병원에 비해 의료수익 대비 의료원가의 비율이 상대적으로 높게 나타나는 것이 일반적임<sup>5)</sup>(〈표 4〉 참조)

5) 지역거점공공병원(각 지방 의료원과 적십자 병원)의 의료수익 대비 의료원가가 100을 넘는 현상은 ‘적정 진료’를 수행할 경우 낮은 의료 수가에 의해 적자가 유발됨을 의미할 수도 있음. 운영평가 결과보고서에 따르면 지역거점공공병원들은 최근 의료의 분야를 중심으로 수익 개선을 이룬 것으로 나타나고 있음

〈표 4〉 의료수익 대비 의료원가 비율

(단위: %)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
지역거점공공병원	125.6	127.4	125.5	122.2	120.9	112.6	113.1
민간병원	95.4	95.3	95.2	94.2	92.7	93.0	-

주: 지역거점공공병원은 각 지방의 의료원(34개소)과 적십자 병원(5개소)을 의미하며, 민간병원 산출값은 지방의료원 평균 병상 규모와 유사한 160~299병상 규모 민간종합병원의 평균치를 활용하였음

자료: 보건복지부, 『2018 지역거점공공병원 운영평가 결과보고서』

### 3. '적정 진료' 선도 의료기관



■ 우리나라의 경우 공공의료기관이 '적정 진료'를 수행하는 것으로 보이나 전체 의료기관에서의 비중이 매우 낮아 다른 의료기관을 선도하는 리더십을 기대하기가 어려운 것으로 판단됨

- 전술한 바와 같이 우리나라의 의료기관 중 공공의료기관의 비중은 현저히 낮은 수준으로 나타나고 있음
  - 특히, 221개 공공의료기관 중에서도 특수한 질병이나 환자를 대상으로 하는 기관을 제외한 일반적 인 의료기관은 62개에 불과해 시장 선도력은 매우 취약할 것으로 판단됨(〈표 1〉 참조)
  - 유럽 국가들의 경우 공공의 의료공급 능력이 매우 높은 수준을 나타내고 있어 공공의료기관의 진료 관행이 의료 시장을 선도하는 기능을 수행하고 있는 것으로 판단됨(〈표 2〉 참조)
- 소수의 공공의료기관이 취약계층에 대한 의료서비스 공급에 많은 역량을 할애하면서 '취약계층 중심 의료기관'이라는 사회적 인식이 형성된 것도 시장 선도 기능의 저해 요인이 되고 있음

■ 우리나라의 경우 공공의료기관보다는 대형의료기관이 '적정 진료'를 선도하고 있는 것으로 보이나, 이로 인해 상대적으로 경쟁력이 약한 의료기관이 비급여 진료에 더욱 의존하게 되는 부작용도 우려됨

- 우리나라의 경우 상급종합병원<sup>6)</sup>과 종합병원 등 대형의료기관의 비급여 진료비 비중이 빠르게 하락하면서 사실상 '적정 진료'를 선도하고 있다고 판단할 수 있음
  - 상급종합병원의 비급여 진료비 비중은 2011년 28.7%로 전체 요양기관 평균 17.0% 보다 크게 높았으나, 꾸준히 하락하여 2018년에는 전체 평균 16.6%보다 크게 낮은 11.7%를 기록함(〈표 5〉 참조)

6) 예를 들어 상급종합병원 중 가장 규모가 큰 병원을 이른바 '빅5'라고 부르는데, 이 중에 속해있는 서울대병원의 경우 공공 의료기관이지만 대표적인 대형의료기관이라고 할 수 있음

〈표 5〉 의료기관별 비급여 진료비 비중

(단위: %)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
상급종합병원	28.7	26.3	25.2	21.6	18.9	17.5	14.0	11.7
종합병원	19.9	22.1	18.3	17.5	17.3	16.5	15.5	13.0
일반병원 <sup>1)</sup>	26.5	29.7	32.8	27.1	31.2	32.7	34.9	34.1
의원	15.9	14.8	18.4	17.1	14.8	18.0	19.6	22.8
전체 요양기관 <sup>2)</sup>	17.0	17.2	18.0	17.1	16.5	17.2	17.1	16.6

주: 1) 일반병원은 병원급 의료기관 중 요양병원을 제외한 것을 의미함

2) 요양기관이라 함으로 의료기관에 약국을 포함한 것을 의미함

자료: 건강보험정책연구원, 『2018년도 건강보험환자 진료비 실태조사』

- 그러나 대형의료기관의 시장지배력 확대가 ‘적정 진료’를 확산하기보다 상대적으로 작은 의료기관이 생존을 위해 더욱 비급여 진료에 의존하게 되는 부작용도 우려됨
  - 상급종합병원의 2018년 진료비<sup>7)</sup> 비중은 전년도 20.8%에서 22.9%로 크게 확대되면서 ‘쏠림 현상’<sup>8)</sup> 논쟁이 유발된 반면, 동기간 의원급 의료기관의 비중은 25.2%에서 24.6%로 축소됨(〈표 6〉 참조)
  - 동기간 상급종합병원의 비급여 진료비 비중은 14.0%에서 11.7%로 하락한 반면, 의원급 의료기관의 비급여 진료비 비중은 19.6%에서 22.8%로 상승하여 대조를 보이고 있음(〈표 5〉 참조)
  - 의원급 의료기관의 비급여 진료비 비중의 상승이 대형의료기관의 시장지배력 확대에 대응한 생존 차원에서 진행된 것이라면 ‘적정 진료’가 전체 의료기관으로 확대되는 것을 기대하기는 현실적으로 한계가 있음

〈표 6〉 의료기관별 진료비

(단위: 억 원, %)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
상급종합병원	72,397 (21.3)	76,226 (20.9)	80,642 (20.7)	85,649 (20.4)	91,596 (20.4)	109,331 (21.7)	113,231 (20.8)	140,669 (22.9)
종합병원	68,543	71,509	77,171	83,378	88,644	101,084	111,237	126,390
병원	64,827	74,301	82,022	89,411	97,376	105,931	114,969	125,365
의원	99,646 (29.3)	104,855 (28.8)	106,742 (27.5)	113,134 (26.9)	117,916 (26.2)	126,477 (25.1)	137,111 (25.2)	151,291 (24.6)
기타 치과, 한방 등	34,537	37,203	42,161	48,698	53,688	60,844	66,836	70,789
의료기관 계	339,950	364,094	388,738	420,270	449,220	503,667	543,384	614,504

주: ( )는 전체 의료기관 총액 중에서의 비중을 의미함

자료: 국민건강보험공단, 『2018년 건강보험통계연보』

- 7) 본고의 진료비는 심사평가원의 요양급여비용 기준이며 약국을 제외한 의료기관을 대상으로 한 수치임
- 8) 2018년 상급종합병원의 요양급여비용이 24.2%나 증가하면서 ‘쏠림 현상’ 논쟁이 시작되었음. 전반적으로 상급종합병원의 비중은 증가하고 의원급 의료기관의 비중은 감소한 것으로 보이나 본고는 ‘쏠림 현상’ 자체는 논의에 포함시키지 않음

## 4. 시사점



- **적정 진료에 대한 선도기능은 공공의료기관이나 대형의료기관 모두 현실적인 한계를 보일 가능성이 높으며 '적정 진료'가 확산되기 위해서는 규모별·유형별로 다양한 영역에서 선도 기능을 수행하는 의료기관이 존재하여야 할 것으로 판단됨**
  - 공공의료기관은 전체 의료기관에서 차지하는 비중이 너무 작고, 취약계층에 특화된 의료기관이라는 이미지도 있어 선도 기능을 수행하기에는 제약이 많음
  - 대형의료기관이 '적정 진료'에 근접하고 있는 것은 고무적이거나 상대적으로 경쟁력이 취약한 의료기관의 비급여 의존도를 높일 수 있어 선도 기능에 한계가 있음
    - 그러나 이러한 변화는 1차 의료기관의 경영여건을 악화시키고, 전체 의료체제의 효율성을 저하시킬 수도 있음에 유의할 필요가 있을 것임
  - 의료시장에서 '적정 진료'가 확산되기 위해서는 병원급, 의원급에서도 선도 기능을 하는 의료기관이 다양하게 존재하는 의료 환경이 조성되어야 할 것으로 판단됨
  
- **보험산업은 비급여 진료비에 대한 의존도가 대형의료기관과 의원급 의료기관 사이에 양극화되고 있는 현상을 실손의료보험 관리 차원에서 주목할 필요가 있을 것임**
  - 의원급 의료기관의 비급여 의존도 증가가 의료기관 간 경쟁력의 격차에 의해 구조적으로 발생하는 것이라면 의원급 의료기관을 중심으로 한 비급여 진료비 증가가 장기적으로 지속될 수 있을 것임
  - 의원급 의료기관은 대형의료기관에 비해 숫자가 많고 영세하기 때문에 적정 진료를 통한 비급여 진료비 관리를 유도하기가 상대적으로 매우 어려울 수 있다는 점에도 유념해야 할 것임 [kiri](#)