



# 국민을 위한 의료정책 이렇게 되어야 한다

이 용 민 | 대한의사협회 의료정책연구소

## Health policy for the people

Yong Min Lee, MD

Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association, Seoul, Korea

After the 19th South Korean presidential election was scheduled to be held on May 9, 2017, a number of presidential candidates have rushed to announce their health policies. Regardless of the presidential candidate, almost all health policies have tended to focus on fragmentary pledges. Thus, the Research Institute for Healthcare Policy (RIHP), which is part of the Korean Medical Association (KMA), has selected 5 key policy issues among the 25 health policies that were developed through the planning group for health policy development: the development and passage of the Special Act on Supporting Primary Care, the establishment of a health care delivery system, the independence of the Ministry of Healthcare from the Ministry of Health and Welfare, the implementation of the right to choose prescription drugs, and progress toward addressing the problems faced by the National Health Insurance program. In addition, the KMA has launched a presidential engagement campaign in order to reinforce its political status, as well as to encourage KMA members to participate in politics. I hope that this paper provides guidance in making correct decisions from a public health perspective, and am confident that this election will help medicine to develop in the right direction.

**Key Words:** Health policy; Pledge; National health programs; Public health; Medical reformation

제19대 대통령 선거가 5월 9일로 확정되었다. 예정보다 초기에 대선이 치러지게 되자 촉박한 일정 속에 각 정당과 후보자들은 발 빠르게 각종 보건의료정책 공약을 선보이고 있다. 하지만 현재까지 드러난 공약들을 보면 대한민국 보건 의료 백 년 앞을 내다보는 개혁적인 정책은 찾아보기 드물고 인기에 영합한 단편적인 공약들에 치우쳐 있다.

보건의료정책은 모든 국민이 적절한 필수의료 혜택을 받을 수 있도록 의료체계를 설계하고 유지해가는 것을 목표로 한다. 그런 점에서 우리나라 전 국민 단일의료보험제도는 이러한 정책목표에 비교적 근접한 제도라 할 수 있다. 그러나 그 이면에는 '적정부담·적정수가·적정진료'라는 원칙을 외면한 채, '저수가 정책'을 고수하면서 공공의료의 역할마저 민간에 떠맡겨온 정부당국과 정치인들이 있다.

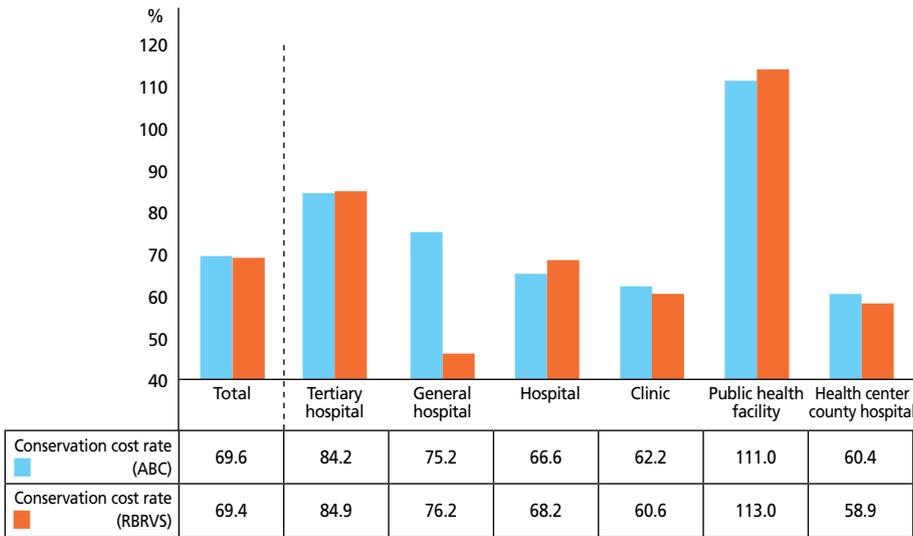
정부와 정치권은 원가에 한참 못 미치는 불합리한 건강보험구조를 개선하려는 노력을 하지 않았다. 지난 10년간 의료기관의 원가보전율은 담보 상태에 머물러 있다. 국민건강보험공단 일산병원의 2016년 연구에 따르면, 의료기관의 원가보전율은 69.4%로, 요양기관종별로 살펴보면 의원급은 60.6%, 병원은 68.2%, 종합병원 75.2%, 상급종합병원

Received: March 12, 2017 Accepted: March 19, 2017

Corresponding author: Yong Min Lee  
E-mail: drlee75@naver.com

© 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.



**Figure 1.** Estimated conservation cost by type of health care services. Reproduced from Kim TH. A research of conservation cost system in National Health Insurance Service Ilsan Hospital: the 2nd research. Goyang: National Health Insurance Service Ilsan Hospital; 2016 [1]. ABC, activity-based costing; RBRVS, resource based relative value scale.

**Table 1.** The status of national subsidy

Year	South Korea		Japan	Taiwan	Germany	France
2007	14.5	17.5		25.4	1.6	47.0
2008	14.1	19.4		25.6	1.5	47.6
2009	15.4	20.9		26.0	4.2	47.5
2010	14.8	20.6 (ratio of public expense: 30.5%)		25.5	8.9	47.2
2011	13.6	20.7 (ratio of public expense: 30.4%)		25.2	8.3	48.4
2012	13.2	-		24.9	7.4	49.1
2013	13.3	-		23.7	5.9	-
Remarks	-	Public expense = support of national treasury + fund from prefectures+ fund from municipalities	Average	Budget increase after 2014	CSG + ITAF + sum of general accounts	

Values are presented as %. Reproduced from Shin YS. A study on government subsidies related to national health insurance system. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2016 [3]. CSG, Contribution Sociale Generalisee; ITAF, Impots et Taxes Affectes.

은 84.9%로 나타났다(Figure 1) [1]. 이는 건강보험심사평가원이 2006년에 발표한 의과의 원가보전율 73.9%에서 크게 벗어나지 않았음을 보여준다[2]. 건강보험 운영에서 정부의 책임정도를 나타내는 국고지원율은 13.3%로 프랑스의 49.1%, 대만의 23.7%, 일본의 20.7%에 못 미치는 수준이다 (Table 1) [3].

정부와 정치권은 공공의료에 대한 투자도 게을리 해왔다. 먼저 국제적으로 공공의료 수준을 비교할 때 흔히 사용하는 전체 의료기관 중 공공의료기관 비율과 공공병상의 비

율을 살펴보자. 2014년을 기준으로 전체 의료기관 중 공공의료기관이 차지하는 비율을 보면 뉴질랜드는 52.5%, 프랑스는 45.5%, 독일은 26.1%, 가까운 일본은 18.4%인 반면 우리나라는 5.7%로 현저히 낮다(Table 2) [4]. 우리나라의 공공병상의 비율도 10.7%에 불과해 뉴질랜드의 84.6%, 프랑스의 62.4%, 독일의 40.7%, 일본의 27.2%에 비하면 절반에도 못 미치는 수준이다(Table 3) [4]. 한편 우리나라 국민의료비 중 공공재원이 차지하는 비중도 2012년 기준으로 54.5%를 기록해 경제협력개발기구 평균 72.3%보다도 훨씬 낮았다.

이러한 상황에서 의료기관들은 부득이 비급여 등 건강보험이라는 제도 밖에서 손실을 보전할 수밖에 없었다. 그러나 최근 이마저도 여의치 못한 일차의료기관은 도산의 위기에 몰려 있으며, 공공의료도 제 역할을 충분히 수행해내지 못하고 있는 실정이다.

그런 까닭에 유력 대선 후보들의 공약으로 채택되어 실현되길 바라

는 정책을 제시하라고 한다면 필자는 전 세계가 부러워하는 대한민국 건강보험 체계가 정상적으로 지속가능할 수 있도록 하는 보건의료정책을 제안하고자 한다. 바로 불합리한 건강보험체계를 개선할 수 있는 해결책을 제시하고 공공의료를 국민건강증진과 질병예방이라는 본연의 자리로 되돌릴 수 있는 정책이다. 즉, 건강보험 적정부담을 위해 국민을 설득할 자세와 국고 보조 증액에 대한 의지를 갖고 동시에 국가재난 상황이 닥쳐도 우왕좌왕하지 않을 보건의료조직과 공공의료시스템 개혁에 대한 비전을 제시하는 후보가

**Table 2.** The ratio of public health facilities (number of facilities)

Nation	2010	2013	2014
Canada	98.9	98.9	-
Australia	55.9	55.0	-
USA	26.5	25.3	-
New Zealand	52.7	51.9	52.5
France	35.2	45.7	45.5
Germany	25.8	25.9	26.1
Japan	17.9	17.7	18.4
South Korea	6.7	5.8	5.7

Values are presented as %. Reproduced from Organization for Economic Cooperation and Development. OECD health data [Internet]. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2017 [4].

**Table 3.** The ratio of public health facilities (number of beds)

Nation	2010	2013	2014
Canada	99.1	99.2	-
Australia	69.5	67.7	-
USA	24.5	22.7	-
New Zealand	83.2	83.7	84.6
France	62.5	62.2	62.4
Germany	40.6	40.7	40.7
Japan	26.4	26.2	27.2
South Korea	13.0	10.8	10.7

Values are presented as %. Reproduced from Organization for Economic Cooperation and Development. OECD health data [Internet]. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2017 [4].

국민의 지지를 받아 당선되길 바란다.

이에 대한의사협회도 의료정책연구소 미래정책기획단을 중심으로 ‘2017 국민을 위한 의료정책’을 제안하였다. 특히 일차의료 특별법 제정과 의료전달체계 확립, 보건복지부에서 보건부 분리 및 질병관리청으로의 격상, 국민조제선택제 실시, 건강보험 문제개선 등을 5대 핵심과제로 선정·발표하였다. 또한 대한의사협회는 정책단체로서 위상을 확고히 하고 회원들의 정치참여를 독려하고자 ‘대선참여운동본부’를 발족하여 대선 후보의 정책공약으로 채택될 수 있도록 노력해왔다. 이번 대선이 각 정당의 후보와 의료계가 뜻을 모아 올바른 의료 제도가 정착되고 실현될 수 있는 계기가 되길 바란다.

**찾아보기말:** 보건의료정책; 정책공약; 건강보험제도; 공공의료; 제도개혁

**ORCID**

Yong Min Lee, <http://orcid.org/0000-0003-4298-8857>

**REFERENCES**

1. Kim TH. A research of conservation cost system in National Health Insurance Service Ilsan Hospital: the 2nd research. Goyang: National Health Insurance Service Ilsan Hospital; 2016.
2. Lee CS. The report of Adjustment of Resource Based Relative Value Scale (RBRVS). Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2006.
3. Shin YS. A study on government subsidies related to national health insurance system. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2016.
4. Organization for Economic Cooperation and Development. OECD health data [Internet]. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2017 [cited 2017 Mar 30]. Available from: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT).