

영리병원 허용, 무엇이 문제인가?

박형근
(제주의대 의료관리학교실 교수)

- I. 들어가며
- II. 영리병원의 개념과 정책적 함의
- III. 영리병원 허용 논리와 추진 배경
- IV. 영리병원 허용의 파급효과
- V. 나오며

I. 들어가며

건강보험 민영화에 대한 국민들의 염려가 점차 커지고 있다. 보건복지부 장관이 직접 건강보험 민영화 추진 의사가 없다는 입장을 천명하였음에도 불구하고 기획재정부의 영리병원 설립 허용이 필요하다는 주장이 제기되고 있고, 제주특별자치도에서 국내 영리병원 설립 허용계획이 발표되면서 의혹만 증폭되고 있는 실정이다. 본고에서는 영리병원 설립 허용 주장의 논리와 배경을 살펴보고, 영리병원 설립 허용이 보건의료체계에 미칠 영향에 대해 고찰해보고자 한다.

II. 영리병원의 개념과 정책적 함의

현재 의료기관이 영리병원 형태로 설립되는 것은 불가능하다. 의료기관이 영리를 추구하고 있다는 것이 보편적 인식이지만, 비영리병원과 영리병원 간에는 적지 않은 차이가 있다. 의료제도적 측면에서 가장 중요한 차이는 두 가지로 요약해 볼 수 있다. 첫째, 영리병원 설립이 허용되면 자본시장, 즉 주식 및 채권 발행을 통한 자본조달이 가능해진다. 주식과 채권 발행이라는 제도 변화보다는 수백조 원대의 부동자금이 이윤을 목표로 의료시장에 유입되는 메커니즘이 합법화된다는 것이 중요하다.

둘째, 영리병원에 대해서는 건강보험 당연지정제도를 의무화하여 적용하기 어렵다는 점이다.

이윤 창출을 목적으로 하는 주식회사에 대해서 생산품의 범위와 가격을 규제하는 것이 자본주의 시장논리에 위배되기 때문이다. 설립된 영리병원은 건강보험 당연지정제 안에 머무를 것인지, 아니면 건강보험 틀 밖으로 나와 민간의료보험과 계약을 통한 서비스 제공에 주력할 것인지를 스스로 결정할 수 있게 된다. 이는 당연지정제 폐지와 동일한 효과를 갖게 되는 것으로, 그 권한이 영리병원에게만 부여된다는 측면에서 차이가 있다. 그러나 기존 의료기관들이 영리의료기관으로 전환할 수 있기 때문에 결국 영리병원 설립 허용은 당연지정제 폐지와 동일한 효과를 지니게 된다는 것이다.

III. 영리병원 허용 논리와 추진 배경

영리병원 허용을 주장하는 측의 논리는 첫째, 서비스 고급화론이다. 의료기술은 세계적 수준이라고 하지만, 일반 국민들이 의료 현장에서 실제 체감하는 서비스의 질이 이에 미치지 못하기 때문이다. 영리병원을 허용하면, 시설과 서비스가 고급화되고 의료인들이 보다 친절해질 것이라는 점이 핵심 논거라고 할 수 있다.

두 번째, 주장은 영리병원을 허용하여 우리도 태국처럼 의료관광을 통해서 외화를 벌어들여자는 주장이다. 태국과 싱가포르 등의 의료관광 성공사례를 들면서, 영리병원 허용을 통해서 서비스를 고급화하면 우리도 외국환자를 유치할 수 있다는 것이다. 그러나 의료관광을 이유로 영리병원을 합법화하자는 주장은 중대한 오류를 범하고 있다. 동남아 국가의 의료관광 성공한 것은 ‘영리병원을 통한 고급화’에 있는 것이 아니라 병원 원가의 40% 이상을 차지하는 인건비가 매우 저렴한 탓이기 때문이다. ILO 자료를 기준으로 2003년 한국제조업 노동자 월평균 인건비를 100으로 보면, 태국은 9.6%, 인도는 1.4% 불과한 실정이다. 개도국의 우수인력에게 영리병원 설립의 기회를 부여하여 고급화된 시설과 첨단장비를 구비하고, 양질의 서비스를 저렴하게 제공하기 때문에 미국의 의료 소외계층이 태국을 찾고 있다. 미국에 좋은 병원이 없어서 미국사람들이 태국을 찾는 것이 아니라는 사실을 기존 의료관광 활성화 담론은 철저하게 외면해 왔다. 의료관광 시장에 대한 ‘무지’에 기인한 탓이거나 아니면 ‘영리병원 허용’ 론을 적극적으로 유포하기 위해 악용한 탓일 것이다. 어찌되었든 태국과 같은 동남아 개도국도 영리병원 허용을 통해서 외화를 벌어들인데, 하물며 우리가 못할 이유가 없다는 ‘단순 논리’의 파괴력이 만만치 않았다.

세 번째 주장은 ‘의료’를 매개로 한 지역 발전론이다. 경제자유구역과 제주특별자치도가 출범하면서 ‘외국환자 유치’를 통한 지역발전을 명분으로 이들 지역에 예외적으로 외국영리병원 설립을 허용해주었다. 최근까지 외국병원 유치실적이 부진하자 드디어 제주에서 국내 영리병원 설립을

허용하는 내용을 담은 관련법 개정안이 입법예고를 앞두고 있는 단계로까지 발전하였다. 제주와 경제자유구역은 상호 규제완화 경쟁을 벌이고 있어서 제주에 허용되면 경제자유구역에도 곧 허용이 될 것이고, 인근 지역에까지 과급효과를 미치게 되면서 영리병원 설립 허용이 전국화되는 계기가 될 것이라는 점이 우려스럽다.

영리병원 허용의 근거는 결국 서비스 고급화로 요약할 수 있다. 그렇다면, 누가, 왜 이러한 주장을 펼친 것일까? 첫째, 일부 의료계가 적극적으로 영리병원 허용을 주장하고 있다. 경쟁력은 자부하지만 자본조달이 어려운 일부 공급자와 시장 지배적 공급자를 중심으로 병원의 시장 행동을 제약하는 기존 제도를 변화시키고자 하는 기운이 확산되어 왔다. 요양기관 당연지정제 폐지, 영리병원 설립허용, 민간의료보험 활성화 등이 이들이 요구하고 있는 주장의 핵심인데, 그 골간은 (민간)보험자와의 협상을 통한 공급자의 가격결정권 제고와 투자확대를 위한 합법적인 자본조달 수단의 확보라고 할 수 있다.

둘째, 경제부처이다. 현 건강보험 총 진료비가 연 40조원 대이고, 연평균 증가율이 10% 수준인데, 영리병원 합법화 등의 의료민영화를 통해서 증가율이 연 25%에 도달한다면 의료비가 전년 대비 10조원이 증가하게 되고, GDP 1% 추가 성장도 현실화된다. 제조업의 고용창출효과가 지속적으로 저하되고 있는 상황에서 고용창출, 국가경제의 성장기조 지속, 자본의 수익 창출을 위한 새로운 투자 공간 확보를 위해 의료분야를 전략적으로 선택한 결과이다.

셋째, 보험업계이다. 기존 보험시장의 포화와 외국계 보험사의 국내 시장 진출로 인한 난국을 건강보험시장에 진출하는 것으로 보상하려는 것이 핵심이다. 문제는 그 정도가 금기의 선을 넘어선 것에 있다. 일전에 언론을 통해 보도된 것과 같이 삼성의 경우, 삼성생명의 내부 전략보고서에 '정부보험을 대체하는 포괄적 보험'을 민간의료보험의 최종적인 목표로 제시하고 치밀한 준비를 벌이고 있다고 알려져 있다. 삼성생명의 이러한 전략은 삼성경제연구소의 보고서¹⁾를 통해 민간의료보험 활성화 주장이 '영리병원 허용', '당연지정제 폐지' 등과 함께 그 당위성이 유포되기도 하였다.

결국, 영리병원 설립을 허용하자는 주장은 방임된 의료시장의 성장논리와 거시경제 성장담론을 배경으로 영리병원 설립을 통해 이익을 향유할 주체들이 주도하고 있는 것으로 요약할 수 있다.

1) 강성욱 등, '의료서비스 산업 고도화와 과제', 삼성경제연구소 Issue paper 2007. 2. 8.

IV. 영리병원 허용의 파급효과

영리병원의 서비스는 보다 고급스러울 것이고, 비용은 더 높을 것이며, 치료성적도 좋을 것이라는 게 우리네 일반적 상식이다. 그런데, 꼭 그렇지 않다. 나라마다 영리병원이 처한 조건에 따라서 다른데, 선진국일수록 ‘영리병원’이 명품 취급을 받지 못한다. 태국을 포함한 개도국의 경우 부자와 외국인을 대상으로 하는 ‘명품’ 영리병원과 일반국민들이 이용하는 ‘싸구려’ 병원이 분리되어 있지, 미국을 포함한 선진국 영리병원은 그들 나라에서 ‘중저가’ 병원에 불과하다.

미국의 사례를 살펴보자. 영리병원과 비영리병원 간에 질적 수준에 차이가 없다는 연구도 일부 있지만, 영리병원이 비영리병원에 비하여 의료의 질적 수준이 낮다는 연구 결과가 더 많다. 여러 개별 연구 결과를 종합하여 분석한 연구에서, 2만 6000개 병원과 3,800만 명의 환자를 비교했을 때, 영리병원에 입원한 환자의 사망률이 2% 더 높은 것으로 보고된 바도 있다.²⁾ 이러한 결과가 나타나는 이유는 실력 있고 유능한 의사가 영리병원을 기피한다는 것이다. 의사로서 실력을 인정받으려면 진료 인프라 이외에도 연구와 교육을 위한 지원이 뒤따라야 하는데, 영리병원은 설립 목적 상 연구와 교육에 대한 투자를 기피하기 때문이다.

만약, 영리병원이 우리나라에서 출현하게 되면 어떠한 양상으로 나타나게 될까? 필자의 주관으로는 기존 병원에 비해 고급화되고 친절한 병원의 모습을 할 가능성이 높다고 판단된다. 왜냐하면, 기존 국내 의료기관의 인력이 너무나도 부족하기 때문이다. 2007년 OECD 보건통계를 보면, 자료를 제출한 19개 나라의 2004년 전체 고용인구 중 보건의료 종사자 평균 비율이 6.12%인 반면, 우리나라는 3.1%로(2004 경제활동별 지역내총생산 자료, 통계청) OECD 평균에 비해 440,429명이나 적다. OECD 평균 수준으로 의료분야의 고용이 확대된다면 45만명에 가까운 신규 고용창출이 가능하다는 의미다. 국내 시장에 진출할 영리병원은 이러한 약점을 파고들어 보다 많은 ‘친절하고, 상냥한’ 인력을 활용하면서 고급화된 이미지로 승부할 것이 틀림없고, 일정 정도 시장에서 환영받을 수 있을 것이다.

문제는 영리병원이 시장에 연착륙한 이후에 발생한다. 영리병원의 경우 서비스 고급화를 통해 보다 높은 보상을 요구할 것이고, 건강보험의 보상수준에 대한 불만으로 인해서 민간의료보험 시장이 성숙되어 갈아탈 수 있는 대안이 만들어지게 되면 미련 없이 건강보험체계를 벗어날 수 있

2) 김창엽, 2005. ‘미국의 의료보장’. 62-63쪽.

는 법적 자격을 소유하고 있다. 이 대목에서 영리병원 허용이 의미심장한 것은 ‘민간의료보험’ 시장에 의료민영화가 가능하다는 최고 등급의 신호를 보냄으로 인해서 민간의료보험 활성화에 가속도가 붙을 것이라는 점이다. 결국, 민간의료보험체계의 성장 속도와 규모에 따라서 건강보험 체계를 벗어나는 의료기관의 수와 범위가 결정될 것이고, 건강보험제도는 그만큼 위축될 것이라는 사실이다. 문제는 기왕의 건강보험제도에 불만이 높은 공급자들이 많기 때문에 여건의 성숙 정도에 따라서 이동의 진폭은 더욱 커 질 것이라는 점이다.

V. 나오며

현 국내의료 시장에서 영리병원 설립 허용은 당연지정제 폐지와 동일한 의미를 지니는 사안이다. 차이점은 국민들이 당연지정제 폐지에 대해 느끼는 만큼 심각하게 받아들이지 않는다는 것뿐이다. 시중에 떠돌아다니는 ‘괴담’ 처럼 당연지정제가 폐지되면 의료민영화가 당장에 현실의 문제로 닥치는 것이 아니다. 영리병원 허용도 마찬가지이다.

영리병원 허용론의 핵심은 서비스 고급화에 있고, 이 논리가 먹혀들고 있다. 가장 큰 원인은 일반 국민들이 체감하는 서비스 수준이 낮다는 데 있다. 원인은 인력의 절대수가 부족하고, 지역적으로 기관별로 질적 수준의 편차가 큰 데 있다. 우리나라 인구 1000명당 병원 종사자수가 4.3명인데 비해, 독일 15명, 프랑스 19.3명, 영국 23명이다(OECD HEALTH DATA 2005). 서유럽 주요 선진국에 비하면 20-30% 수준에 불과하다. 이 지점에서 영리병원에 대한 대안을 찾아야 한다. 의료기관에 종사하는 인력의 양을 대폭 확대하고, 질적 수준을 높이기 위한 세밀한 계획이 마련되어야 하며, 이에 필요한 공적 자원 조달과 집행 계획을 만드는 것이 대안의 열개일 것이라 생각한다. 이것이 실현된다면 아마도 국민들이 영리병원 허용 논리에 큰 관심이 없을 것이라 믿는다.

어쨌든, 당장은 국내 영리병원 허용 문제에 대한 국민들의 비상한 관심이 절실한 시기이다.(2008/06/20)

