

누가, 왜 의료민영화를 추진하는가?

- 2 요약
- 5 의료민영화 추진경과
- 8 의료민영화 추진세력
- 19 의료민영화 추진세력 주장의 실체
- 22 결론
- 24 [별첨자료]

1. 최근의 제주도 영리병원 허용문제에서 보듯이, 이명박정부 들어서 ‘의료민영화’ 정책이 지속적으로 추진되고 있다.

최근 제주특별자치도는 국내 영리병원 설립을 추진하기 위하여 도민설문조사를 실시하였다. 그 결과 다행스럽게도 영리병원에 반대하는 제주도내 시민사회단체의 노력과 제주도민의 현명한 선택으로 영리병원 설립이 중단 되었다. 그러나 김태환 제주지사는 제주도민의 여론에 승복하는 듯 하면서도 영리병원 설립에 대한 의지를 굽히지 않고 있다. 이런 입장은 제주도 뿐 아니라 정부도 마찬가지다. 여러 차례 의료 민영화 계획이 없다고 하면서도, 영리병원 허용과 민간보험 활성화 정책을 추진하고 있는 것이다. 이에 참여연대는 과연 누가, 왜 의료민영화 정책을 추진하려는지, 의료민영화 도입의 논리와 그것의 문제점은 무엇인지 밝히고자 한다.

2. 누가 의료민영화를 추진하는가? : 의료공급자, 관료집단, 보험업계의 합작품

첫째, 대한병원협회와 대한의사협회를 비롯한 일부 의료서비스 공급자들이 적극적으로 의료민영화를 주장하고 있다. 요양기관 당연지정제 폐지, 영리병원 설립허용, 민간의료보험 활성화 등이 이들이 요구하고 있는 주장의 핵심인데, 그 골간은 보험자(공단/민간)와의 자유협상을 통하여 건강보험 수가인상의 지렛대로 활용하여 공급자의 가격결정권을 높이고, 투자확대를 위해 합법적으로 자본조달 수단을 확보하는 것이라 할 수 있다.

둘째, 기획재정부, 제주특별자치도, 보건복지가족부로 대표되는 관료집단이다. 기획재정부와 제주특별자치도는 국가의 경제성장률 상승효과와 외화벌이 그리고 단체장의 한건주의를 위해 의료양극화로 인한 비극의 양산쯤은 감수하겠다는 결론을 내렸다고 밖에 볼 수 없다. 또 의료정책의 주무부서인 복지부는 적극적 반대를 하지 않는 뒷집지는 자세로 이들에게 강력한 힘을 실어주고 있는 실정이다.

셋째, 보험업계이다. 보험업계는 기존 보험시장의 포화와 외국계 보험사의 국내 시장 진출로 인한 난국을 건강보험시장에 진출하는 것으로 보상하려고 하고 있다. 삼성생명의 내부 전략 보고서에 따르면 ‘정부보험을 대체하는 포괄적 보험’을 민간의료보험의 최종적인 목표로 제시하고 삼성생명은 이를 실행하기 위해 치밀한 준비를 벌이고 있다고 알려져 있다. 삼성생명의 이러한 전략은 삼성경제연구소의 보고서¹ 를 통해 그 당위성이 유포되기도 하였다.

1 강성욱 등, ‘의료서비스 산업 고도화와 과제’, 삼성경제연구소 Issue paper 2007. 2. 8.

3. 의료민영화 추진세력의 주장의 실체

의료민영화를 추진하는 세력의 논리는 서비스 고급화론, 경제성장론, '의료'를 매개로 한 지역 발전론이다. 이들은 병원간 경쟁으로 시설과 서비스가 고급화될 것이라고 주장한다. 신성장 동력 육성을 통한 산업구조 선진화의 방편으로서 의료서비스 산업을 활용하자고 주장하기도 한다. 영리병원을 허용해 태국처럼 의료관광으로 외화를 벌어들이지는 것이다. 또 인천 송도 등의 경제자유구역과 제주특별자치도에 외국 환자를 유치해 지역발전을 이루자는 논리를 펼치고 있다.

그러나 이 같은 주장은 다음과 같은 문제점을 가지고 있다.

첫째, 영리병원이 허용될 경우, 병원 간 첨단시설투자를 위한 경쟁이 심화되고 위험을 감수한 투자자에게 일정비율 이상의 이윤을 보장해주고 상당한 법인세를 감당해야 하며 건강보험이 적용되는 필수의료보다 부가적인 의료서비스가 급성장할 가능성이 크기 때문에 환자의 의료비부담이 가중될 것이다. 그리고 의료기관의 영리적 성격이 강화될 경우 수익성이 떨어지는 필수의료나 저소득 계층 환자의 진료기피로 서비스의 질은 오히려 떨어질 가능성이 높다.

둘째, 경제부처의 논리는 의료민영화의 공공성 훼손에 대한 일체의 고려 없이 의료서비스 산업을 지속적인 고도성장의 '도구'로만 활용하겠다는 점에서 우려스럽다. 의료관광을 통한 외화벌이도 또한 허구적이다. 경쟁국가인 태국, 싱가포르와 한국의 의료비 수준, 인건비 및 물가수준을 비교해 보았을 때, 한국의 가격 경쟁력은 매우 취약하기 때문에 성공하기 어렵다.

셋째, 제주특별자치도의 국내 영리병원 설립허용을 통한 제주지역발전론은 실체가 모호하다. '양질의 고급의료서비스', '의료산업 발전으로 인한 외화벌이'라는 실체가 불분명한 추상적인 장밋빛 환상만 되풀이 할 뿐, 실제 제주도민의 의료비 부담은 얼마나 경감되고 서비스는 얼마나 좋아지는지 구체적인 답변은 없다. 이러한 결과가 이번 제주도의 여론조사에 반영되어 영리병원 반대의 결과로 나타난 것이다.

4. 참여연대의 주장 : 의료민영화가 추진되면 건강보험체계가 무너지고 광범위한 의료사각지대가 발생한다. 의료민영화 포기하고, 국민건강권과 사회적 연대에 기초한 건강안전망 구축에 나서라.

현재 한국의 보건의료는 민영화, 시장화를 얘기해도 될 만큼 과도하게 공적인 것이 아니라, 과도한 영리추구로 근본적인 건강보험체계가 위협받을 정도로 이미 시장화 되어 있다. 정부는 하루빨리 의료민영화 정책을 포기하고, 국민건강권과 사회적 연대에 기초한 견고한 건강안전망의 구축이라는 원칙에서 보건의료 정책을 재설계하여야 할 것이다.

<표 1> 의료민영화 정책 추진관련 정리표

구분	추진이유	추진논리	의료민영화
의료서비스 공급자	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 자유협상을 통한 수가인상 ▶ 자본조달 수단확보 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 서비스 고급화론 ▶ 경제성장론 ▶ 의료관광론 ▶ 지역발전론 ▶ 보험업계 경쟁력 강화(보험사기 근절) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 영리병원 도입 ▶ 민간보험 활성화 ▶ 당연지정제 폐지 (요양기관 계약제 도입) ▶ 공·사보험 정보공유
관료집단	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 경제성장률 상승효과 ▶ 단체장의 한건주의 		
보험업계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 보험시장 포화, 외국보험사 국내 진출로 인한 난국 타개 ▶ 공보험 시장 진출 모색 		



의료민영화 추진경과

의료민영화와 관련된 본격적 논의는 참여정부 때로 거슬러 올라간다. 2005년 노무현 대통령은 국정연설에서 의료산업 육성의 필요성과 방향을 제시한 바 있다. 이러한 대통령의 강력한 의지를 기반으로 '의료산업선진화위원회'가 출범하였고, 이로 인해 국민의 기본권을 보장하는 수단으로 쓰여야 할 의료서비스가 국가 주도하에 이익을 추구하는 기업의 영역으로 넘어갔다. 그 이후 의료산업 육성이 참여정부의 핵심 국정과제로 부각되었고, 의료서비스 산업 육성을 위한 총리직속의 '의료산업선진화위원회'는, 국내 영리법인병원 설립 허용, 민간의료보험 활성화 등을 본격적으로 논의·검토하였다. 위원회 설립 초기만 해도 국내 영리법인병원 설립 허용 등에 대한 기대가 높았으나, 최종적으로 국내 영리법인병원 설립 허용은 그 부작용을 고려하여 제주특별자치도와 경제자유구역의 성과를 토대로 논의하자고 정리되면서 차기 정부의 과제로 이월하는 것으로 결론이 났다.

이명박 정부는 특정 이해집단의 논리를 그대로 받아들여 민간의료보험 도입, 영리법인 허용 등의 의료민영화 정책을 통하여 의료체계를 철저히 시장 중심으로 재편하려 하고 있다. 이러한 상황에서 이명박정부가 계속 의료민영화 정책을 추진하는 것은 현실과 동떨어진 주장일 뿐이고 결국 현실을 악화시키는 방향으로 작용하게 될 것이다.

<표 2> 의료민영화 관련 정부발표와 언론에 보도된 관료들의 발언

시 기	경 과
2008. 02. 05.	<ul style="list-style-type: none"> • 대통령 인수위 국정과제 발표 : '신성장 동력으로서 의료서비스 산업육성'과 '지속가능한 의료보장체제 구축(건강보험 재정 안정화)' 포함 (**추후 발간된 인수위 백서에 의료법인 설립운영상의 제한완화와 보완적 관계로서의 민간보험의 활성화를 위한 법안개정 및 요양기관 당연지정제도의 개정필요성 언급)
2008. 02. 28.	<ul style="list-style-type: none"> • 김성이 보건복지가족부 장관후보자 인사청문회 : "건강보험 당연지정제 완화를 공론화 해서 추진하겠다"고 밝혔다가 전제희 의원(한나라당)이 "왜 이렇게 답변하나, 업무파악을 못해서 그러냐, 완화하지 않는 것에 동의하냐"고 묻자, 김 후보자는 자신의 말을 곧바로 뒤집어 '동의한다'고 답했다.(한겨레)
2008. 03. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • 기획재정부 업무보고 : 영리의료법인 도입 검토, 민간의료보험 활성화(공사보험 정보공유 추진), 해외환자 유치 활성화, 제도개선 08년 3-4분기에 구체적 방안 제시 및 의료법 개정 추진

시 기	경 과
2008. 03. 25.	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지가족부 업무보고 : 의료산업 육성을 위한 규제완화, 의료기관 자본투자 활성화 (의료채권발행법) 제정추진, (10일 기획재정부 업무보고 내용에 포함된 영리법인, 민간보험 활성화, 공사보험 정보공유관련 사항은 빠짐.)
2008. 04. 01.	<ul style="list-style-type: none"> • 김성이 보건복지가족부 장관은 3월31일 영리의료법인 도입과 건강보험 당연지정제 논란과 관련 “국민들에게 혜택이 잘 돌아가는 제도인데 기본틀을 바꾸면 안된다”며 “다만 복지부 입장에서 신중하게 검토할 것”이라고 말했다.(내일신문)
2008. 04. 28.	<ul style="list-style-type: none"> • 정부 17개 부처 공동발표 ‘서비스 산업 선진화 방안 I’ : 의료법 개정추진(국내의료기관 규제완화-해외환자 유인-알선허용, 의료법인 부대사업범위 확대, 의료기관 합병에 관한 법적근거와 절차마련, 경제자유구역내 외국의료 규제 대폭 완화), 주요국가 의료관광 육성동향
2008. 04. 29.	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관의 건강보험 당연지정제에 대한 정부입장 발표 : 건강보험 당연지정제 유지입장 발표
2008. 05. 12.	<ul style="list-style-type: none"> • 주요국의 서비스산업 육성동향 및 정책적 시사점 발표 : 4월28일 발표한 서비스산업 선진화 방안 I에 이어 올해 중 2,3단계 방안마련 예정. 최근 주요국의 의료관광 발전요인을 영리의료법인 허용 등으로 분석함.
2008. 05. 13.	<ul style="list-style-type: none"> • 생명보험사의 실손형 민영의료보험 상품판매 개시 : 법정본인부담금까지 보장범위 확대된 상품 출시됨으로써 건강보험 재정악화 예상됨.
2008. 05. 21.	<ul style="list-style-type: none"> • “건강보험 민영화 있을 수 없는 일” 건강보험에 대한 정부의 입장발표 : 최근 정부가 검토하고 있는 일부 공기기업의 민영화 방안과 건강보험과는 전혀 무관하며, 건강보험의 민영화는 검토한 바도 없으며, 그럴 계획도 없다고 밝힘.
2008. 05. 30.	<ul style="list-style-type: none"> • 그 동안 의료산업화에 대해 난색을 표하던 복지부가 공식석상에서 처음으로 의료산업화에 대해 검토 중이라고 밝혀 논란이 예상된다. 29일 여의도 63시티에서 열린 ‘의료정책 토론회’에서 김강립 보건의료정책과장은 의료산업화의 최대 화두인 영리법인 허용과 민간의료보험에 대해 “검토중”이라고 밝혔다.(메디컬투데이)
2008. 06. 03.	<ul style="list-style-type: none"> • 한승수 국무총리 주재로 개최된 제주특별자치도 지원위원회 결정사항 발표 : 의료개방 선진화의 테스트 베드(외국영리병원 설립 · 운영 규제완화, 방송매체를 통한 의료광고 허용, 국내영리병원 허용 검토 등)
2008. 06. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 개정안 발표 : 외국인환자 유치를 위한 유인-알선행위 허용, 의료법인간 합병제도 도입, 의료법인 부대사업 범위 복지부장관령으로 완화 등
2008. 06. 11.	<ul style="list-style-type: none"> • 김성이 보건복지가족부장관은 10일 주한EU상공회의소 초청 오찬 간담회에서 “의료기관이 다양한 경로를 통해 자본을 조달해 경영의 전문성과 효율성을 높이도록 유도하겠다”고 밝혔다. 이는 현 비영리의료법인 외에 다른 방식의 의료법인을 허용하겠다는 것으로 풀이돼 논란이 예상된다.(내일신문)
2008. 06. 12.	<ul style="list-style-type: none"> • 건강연대의 “의료민영화 밀실추진 이명박 정부 규탄 기자회견문”에 대한 복지부 반박 자료 발표 : 의료법 개정추진은 의료민영화와 전혀 관련 없음
2008. 06. 19.	<ul style="list-style-type: none"> • 김창희 특별자치도추진단장은 이날 “제주 헬스케어타운내에 국내 영리의료법인을 설립할 수 있도록 추진중”이라며 “영리의료법인과 의료 민영화는 분리해 생각해야 하며 국내 영리법인이 세우는 병원도 건강보험은 당연히 적용될 것”이라고 밝혔다.(경향신문)

시 기	경 과
2008. 06. 21.	<ul style="list-style-type: none"> • 한나라당 임태희 정책위의장은 20일 외국인이 많이 방문하는 제주도부터 영리법인인 의료기관 설립을 검토하겠다는 뜻을 밝혔다. 임 의장은 이날 “영리의료법인은 도입할 수 있다고 본다”며 “외국인들의 경우 어차피 건강보험 적용이 안 되고 그러면 보험회사에서도 그런 것을 대상으로 한 보험도 할 수 있을 것”이라며 이같이 말했다.(동아일보)
2008. 06. 22.	<ul style="list-style-type: none"> • 정부와 한나라당은 22일 민간 의료보험을 도입하지 않기로 결정했다. 당핵심 관계자는 이날 “민간 의료보험을 활성화한다고 하면 결국 건강보험을 민영화하려는 게 아니냐고 국민이 의심을 한다”면서 “당정은 최근 실무회의에서 실손형 보험을 대표로 한 민간 의료보험은 도입하지 않기로 합의했다”고 말했다. 당정은 또 보건복지가족부가 지난 10일 입법예고한 의료법 개정안 역시 건강보험 민영화로 받아들여질 수 있어 당분간 유보하기로 방침을 정했다.(세계일보)
2007. 07. 04.	<ul style="list-style-type: none"> • 4일 통합민주당 주최로 국회에서 열린 ‘18대 국회 보건복지정책의 나아갈 방향’이라는 토론회에서, 의료영리화 우려에 대해 복지부 보건산업정책과 송재찬 과장은 “의료산업화에 대한 각계의 생각의 개념이 많이 다른 것 같다”며 “마치 의료산업화가 미국식 의료산업화를 위한 것인양 생각하지만, 우리는 고용창출과 부가가치 효과면에서 신성장동력화하는 차원에서 추진하는 것”이라고 말했다.(메디컬투데이)
2008. 07. 09.	<ul style="list-style-type: none"> • 전국적으로 논란이 되고 있는 제주도 국내 영리병원 설립 방안이 이달 중 입법예고된다. (중략) 김태환 제주지사는 8일 기자간담회를 통해 “이달 중 (제주특별자치도특별법 개정안을) 입법예고할 계획”이라며 “입법예고 후에는 반대하는 단체들과 어떤 형태로든 공청회도 하고 토론회도 하겠다”고 밝혔다.(경향신문)
2008. 07. 09.	<ul style="list-style-type: none"> • 최원영 보건복지가족부 보건료정책실장은 9일 영리법인의 병원설립 문제와 관련 “제주특별자치도에서 국내 영리법인의 병원 설립 허용이 논의되고 있는 만큼 그곳의 추진 내용을 보고 진지하게 평가할 필요가 있다”고 밝혔다.(머니투데이)
2008. 07. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • 전재희 복지부장관 내정자는 영리의료법인 허용과 관련해 “원칙적으로 반대하지만 제주도특별자치도의 경우 현지 주민의 의견도 반영해야 한다”며 “의견을 수렴해 신중하게 접근하겠다”고 말했다.(동아일보)
2008. 07. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • 건강연대 주최 토론회에서 이상영 복지부 보건료정책관이 “제주도민들이 영리의료법인 허용을 원한다면, 복지부로서는 반대하지 않을 것”, “(영리병원) 결과가 좋게 나타나고, 다른 지역에서도 허용요구가 있다면 그 때 가서 확대할 수 있을 것”이라고 밝혔다.(연합뉴스)
2008. 07. 18.	<ul style="list-style-type: none"> • 특히 제주특별자치도가 17일 전도적으로 임시반상회를 개최, 대대적인 여론몰이에 나서자 (중략) 김태환 지사와 김용하 도의회의장이 지난 16일 공동 기자회견을 갖고 오는 27일까지 도민여론조사를 통해 국내 영리병원 추진 여부를 결정하겠다고 밝혔기 때문이다. 제주도는 17일 저녁 도 전역에서 이날 ‘국내 영리법인 병원 설립 허용-사실은 이렇습니다’ 를 주제로 임시반상회를 열고 국내 영리병원의 필요성에 대해 집중적으로 홍보했다.(제주일보)
2008. 07. 21	<ul style="list-style-type: none"> • 김창희 제주특별자치도 추진단장은 21일 제주도청 기자실에서 기자회견을 갖고 “이번 주까지는 무슨 일이 있어도 내국인 영리의료법인 도입 여부를 결정할 여론조사를 실시하겠다”고 밝혔다. ‘입법예고 등의 절차를 감안하면 일정상 어쩔 수 없다’는 것이 김 단장의 설명이다. 김 단장은 “제3의 기관과의 협의가 여의치 않으면 제주도가 직접 추진할 수도 있다”며 해당기관과의 협의 시한은 21일까지로 못 박았다.(노컷뉴스)

의료민영화 추진세력

영리병원 허용과 민간보험 활성화 정책 등 ‘의료민영화’ 정책을 누가, 왜 추진하려는지 살펴 보자.

1. 의료서비스 공급자

대한병원협회와 대한의사협회를 비롯한 일부 의료공급자들이 적극적으로 의료민영화를 주장하고 있다. 요양기관 당연지정제 폐지, 영리병원 설립허용, 민간의료보험 활성화 등의 주장이 핵심인데, 그 골간은 보험자(공단/민간)와의 자유협상을 통하여 건강보험 수가인상의 지렛대로 활용하여 공급자의 가격결정권을 높이고, 투자확대를 위해 합법적으로 자본조달의 수단을 확보² 하는 것이다.

지난 2007년에 대한의사협회 주수호 회장은 기자간담회를 통하여 당연지정제를 폐지하여 자유협상을 통한 수가인상의 지렛대로 활용하겠다고 주장한 바 있다.

2008년도 의원 수가 인상률이 2.3%로 결정되면서 의료계의 거센 반발 움직임이 일고 있다. 특히 대한의사협회는 협상 구조를 문제 삼으며 내년에 동등계약의 틀이 구성되지 않으면 집단행동도 불사한다는 방침이다. 의협 주수호 회장은 오늘 기자 간담회를 열고 ‘2008년도 수가 결정’과 관련, “건강정책심의위원회의 횡포에 개탄하지 않을 수 없다”며 이같이 밝혔다. (중략) 그러면서 “말도 안 되는 수가 인상률에 억울함을 금할 수 없다. 결과적으로 공단 제시안보다 낮은 수치를 받아 냈지만 동등계약을 향한 행보인 만큼 정당하다”고 피력했다. 이에 주 회장은 앞으로 당연지정제를 폐지하고 자율계약제를 관철시키기 위해 주력할 것이며 현실화되지 못할 경우 집단행동도 불사하겠다는 입장을 천명했다.“ (데일리메디, 2007년 11월 22일 기사)

2 “...지금까지의 의료 자본은 의사 개인 주머니에서 나오는 자본뿐이었다. 새 제도에서는 의사가 아닌 다른 사람도 의료에 자본을 투자할 수 있게 하지는 것이다. 벤처와 영화와 주식을 사는 데에 투자되는 그 자금들을 병원에도 투자하도록 허용하지는 것이 새 제도의 핵심이다. 이렇게 본다면 새 제도의 이름을 ‘영리병원의 허용’이라고 부르는 것은 잘못이다. 그보다는 ‘의료에 대한 투자 개방’이 더 정확하다. (중략) ‘영리병원’이 허용되면 진료비가 비싸질 것이라는 말은 경제의 원리를 몰라도 너무 모르는 소리다. 투자가 늘어나서 값이 오르는 것을 본 적이 있는가. 투자가 늘면 의료 수준은 높아지고, 가격은 낮아질 것이다...” / 김정호 (자유기업원 원장) / 한국경제연구원 전문가 칼럼, [KERI칼럼] 영리병원의 허용은 소비자를 위해 필요하다 (2008. 07. 07)

그리고 병원협회와 의사협회는 협회보와 보도자료를 통하여 지속적으로 당연지정제 폐지를 비롯한 의료민영화 정책의 지지의사를 밝히고 있는데(아래 <표 3> 참조), 사실 이러한 의사협회와 병원협회의 주장은 전체 의료인이 충분한 합의를 본 의견이라고 할 수 없다. 왜냐하면, 오히려 의료민영화 정책의 추진으로 일부 대형병원은 혜택을 볼 수 있지만, 중소병원과 개원의들에게는 심각한 피해가 예상되기 때문이다.³

<표 3> 의료공급자측에서 발표한 의료민영화 관련내용 주요일지

시 기	경 과
2008. 01.	<ul style="list-style-type: none"> • 대한병원협회보(08년 1,2월호) : 특집기사를 통하여, 강제지정제 철폐와 요양기관계약제의 도입, 민영의료보험의 활성화, 자본참여 활성화 방안으로서 영리법인 의료기관 개설 필요성 밝힘
2008. 04. 01.	<ul style="list-style-type: none"> • 대한의사협회 보도자료 : 지난 2월 한국보건산업진흥원에 제출한 의료계 주요 현안에 대한 규제개선 방안을 통하여, 현행의 건강보험 당연지정제는 획일적 의료서비스 조장, 다양한 의료서비스에 대한 국민의 선택권 배제, 헌법재판소에서조차 민간의료기관에 대한 당연지정제의 강제 적용이 비효율적임을 인정하는 등의 심각한 문제점으로 말미암아 국민과 의사의 선택권이 축소되어 질 높은 의료서비스 제공에 상당한 문제점을 유발하고 있어 건강보험 당연지정제의 필요성은 그 근거가 희박하다며 건강보험 당연지정제를 폐지할 것을 요구함.
2008. 04. 15.	<ul style="list-style-type: none"> • 대한의사협회 주수호 회장 라디오 인터뷰 : “건강보험제도가... 현재 당연지정제가 완화되고 다른 형태의 민간의료보험이 도입되거나 건강보험이 바뀌더라도 현재 국민들이 지불하는 그런 의료비들이 크게 급등할 것이다라는 우려들은 안 하셔도 된다”고 주장. “의료기관들이 운영이 되기 위해서는 환자 분들이 오셔서 의료비를 내시고 그래서 병의원이 경영이 되는 건데 우리 일반 국민들이 부담이 돼서 병원을 못 간다고 생각하면 그 의료기관들 운영들이 안 되거든요. 그래서 이런 부분들은 공급자, 공급자인 의료기관과 의사들과 환자들 간에 아주 자연스러운 사회적인 합의 내지는 계약에 의해서 현재 시스템에서 크게 변할 것은 없다라는 게 저희들 생각인데요.” (MBC 라디오 손석희의 시선집중)
2008. 04. 29.	<ul style="list-style-type: none"> • 대한의사협회 보도자료 : 시장경제의 원리에 맞게, 국민 선택의 폭에 따라 건강보험 체계 내에서의 획일적·보편적 진료를 행하도록 강제하는 현행 강제지정제를 철폐하여, 의학적 전문성이 반영된 합리적 진료환경을 조성하고 의료서비스에 대한 환자의 선택권을 보장해야만 함. 일방적으로 당연지정에 대한 의견을 표명하는 것에 대해 심히 유감을 표명하며, 앞으로 국민의 건강권을 위해 전문가의 자율성 확보를 위해 무엇이 가장 최선인지에 대한 토론과 민의를 수렴할 것을 강력히 촉구함.

3 “새 정부 출범을 앞두고 ‘건강보험 당연지정제 완화’ ‘민영보험 확대’ ‘병원 영리법인 허용’ 등 의료의 산업화를 강조하는 목소리가 커지고 있다. 하지만 이런 경우 수도권이나 경제특구 대형 병원의 의료 수준은 올라갈지 몰라도 지방 중소병원의 입지는 더 좁아질 것이란 우려가 나오고 있다.(중략) 실제 대한병원협회 자료를 보면 2005년 기준 100병상 미만 병원 가운데 8.7%가 휴·폐업을 했다. 대구에서 한 중소병원을 경영하는 기병원장은 “대규모 병원이나 성형·피부미용 등 보험적용외 진료를 중심으로 한 의료산업화는 지방 중소병원의 경영난을 더욱 부추길 것”이라고 말했다.” (한겨레, 2008. 02. 25)

<p>2008. 06. 26.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • [시론] 요양기관 계약제 도입돼야 한다. <p>요양기관 계약제로 우려되는 여러 가지 사항들이 존재할 수 있으나, 제도 설계에 있어 건전한 합리성이 존재한다면 우려는 기우가 될 것이다. (중략) 전국민건강보험인 우리나라에서 보험수가 중 보험자 부담만큼을 제외한 금액을 지불하고 있는 국민들이 일반수가를 보험자 부담없이 전액 부담하게 되는 일반의료기관(계약하지 않은 의료기관)을 이용하는 경우는 많지 않을 것이며, 이런 금전적 차이를 안고 요양기관 계약을 하지 않을 의료기관이 많지 않을 것으로 판단하기 때문이다. 국민들은 새로운 의료, 더 좋은 서비스를 원하고 있으며, 의료는 차세대 성장동력으로 거론되고 있는 현 시점에서, 요양기관 계약제는 의료정책과 건강보험정책을 구분하는 첫 단초이다. / 의협신문 / 박은철 (대한의사협회 의료정책연구소장)</p>
<p>2008. 07. 03.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 대한의사협회 보도자료 : 3일 정책포럼서 요양기관 당연지정제 폐지하고 ‘건강보험 계약제’ 도입방안 제시함. 갤럽에 의뢰해 의사 1002명과 일반국민 1024명을 대상으로 실시한 설문조사 결과에 따르면 의사의 82.3%가 “당연지정제가 폐지되더라도 요양기관으로 계약하겠다”고 응답해 당연지정제 폐지가 건강보험체계를 무너뜨릴 것이라는 일부의 시각이 지나친 우려라고 주장함. 또한 당연지정제가 폐지되어 고가의 진료비를 지불해야 하는 비계약 의료기관이 생긴다면, 이를 이용할 의향이 있다는 국민의 수도 전체 응답자 중 22.5%에 이르는 것으로 조사되었다고 밝힘.

2. 기획재정부, 제주특별자치도, 보건복지가족부 등의 관료집단

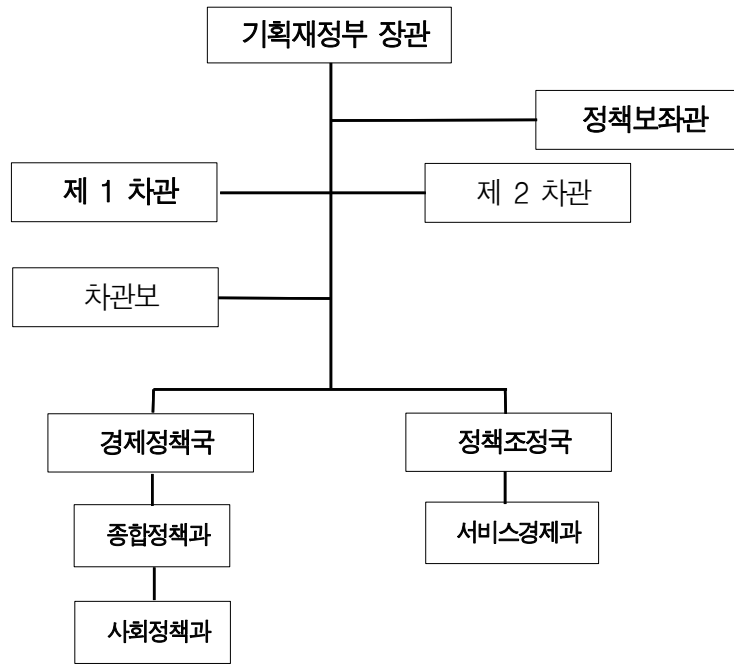
기획재정부는 영리법인병원 허용, 민간의료보험 활성화, 당연지정제 폐지, 경제자유구역과 제주특별자치도에서의 제한적 의료 민영화를 지속적으로 추진하여왔다. <표 2>에서 확인한 바와 같이 3월 10일 기획재정부의 업무보고, 4월 28일과 5월 12일 각각 발표한 '서비스 산업 선진화 방안 I'과 '주요국의 서비스산업 육성동향 및 정책적 시사점' 보고서는 신성장 동력 육성을 통한 산업구조의 개편의 필요성과 국가와 자본이 주목한 분야로서의 고부가가치 산업인 '의료'분야의 중요성을 부각시키고 있다. 이명박 정부의 성장에 대한 집착이 이런 정책을 만들어낸 것으로 보인다.

기획재정부가 주장하는 영리추구적 방식의 의료산업 발전론은 일시적인 GDP 상승효과와 고용창출 효과는 불지 몰라도 의료비 부담증가로 인한 의료양극화는 오히려 더 심화시킬 것이다. 공공의료체계 확충과 건강보장성 확대를 통하여 국민 의료비 지출을 줄이고, 이를 통한 가계비 부담완화를 소비와 투자를 촉진하는 방향으로 선순환시킬 수 있는 경제정책의 패러다임 전환이 필요한 시점이다.

<표 4> 기획재정부 의료민영화 정책관련 보도자료 내용과 담당부서

시 기	경 과	담당부서
2008. 03. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • 기획재정부 업무보고 : 영리의료법인 도입 검토, 민간의료보험 활성화(공사보험 정보공유 추진), 해외환자 유치 활성화, 제도개선 08년 3-4분기에 구체적 방안 제시 및 의료법 개정 추진 	경제정책국 종합정책과
2008. 04. 28.	<ul style="list-style-type: none"> • 정부 17개 부처 공동발표 '서비스 산업 선진화 방안 I' : 의료법 개정 추진(국내의료기관 규제완화-해외환자 유인·알선허용, 의료법인 부대사업범위 확대, 의료기관 합병에 관한 법적근거와 절차마련, 경제자유구역내 외국의료 규제 대폭 완화), 주요국가 의료관광 육성동향 	정책조정과 서비스경제과 /경제정책국 사회정책과
2008. 05. 12.	<ul style="list-style-type: none"> • 주요국의 서비스산업 육성동향 및 정책적 시사점 발표 : 4월28일 발표한 서비스산업 선진화 방안 I에 이어 올해 중 2,3단계 방안마련 예정. 최근 주요국의 의료관광 발전요인을 영리의료법인 허용 등으로 분석함. 	정책조정국 서비스경제과

<그림 1> 기획재정부 의료민영화 관련 정책라인

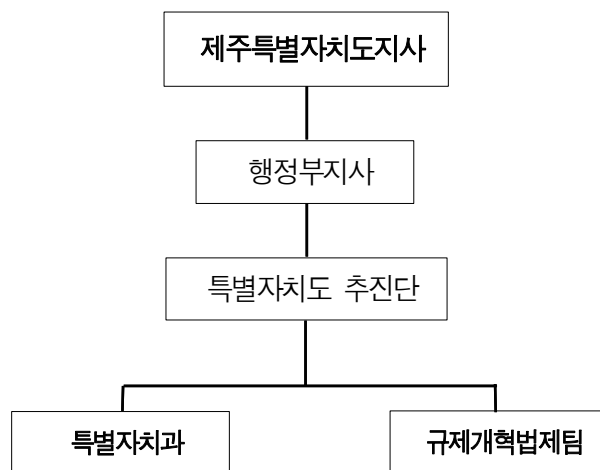


2006년 출범한 제주특별자치도에는 이미 외국인 영리법인병원을 설립할 수 있도록 허용되어 있다. 2005년 제주특별자치도법 입법 당시 내외국인의 제한 없이 영리법인병원을 설립할 수 있도록 입법을 추진하였으나 시민사회단체와 보건복지부 등의 반대로 외국인에 영리법인병원 설립을 한정하는 것으로 매듭이 지어졌다. 그 이후 제주특별자치도 당국은 내국인 영리법인병원 설립 허용을 지속적으로 요구하였으나, 지난 정부에서는 허용되지 않았다. 그러다 이명박 정부가 들어선 지난 6월 3일 제주특별자치도지원위원회에서 내국인 영리법인병원 설립 허용이 결정되기에 이르렀으며, 최근에는 관제 여론몰이를 통한 도민 여론조사를 통하여 국내영리병원 허용을 밀어붙이려 하였으나, 도민들의 반대로 중단되었다.(2008. 07. 28일자) 그러나 김태환 도지사는 "여건이 성숙되면 도민 의견을 수렴하고 충분한 토론을 거쳐 (다시) 추진하겠다" 는 입장이어서 논란은 계속될 전망이다.

<표 5> 제주특별자치도 영리병원 정책관련 언론보도 내용과 담당부서

시 기	경 과	담당부서
2008. 07. 21	<ul style="list-style-type: none"> 김창희 제주특별자치도 추진단장은 21일 제주도청 기자실에서 기자회견을 갖고 "이번주까지는 무슨 일이 있어도 내국인 영리의료법인 도입 여부를 결정할 여론조사를 실시하겠다"고 밝혔다. '입법예고 등의 절차를 감안하면 일정상 어쩔 수 없다는 것이 김 단장의 설명이다. 김 단장은 "제3의 기관과의 협의가 여의치 않으면 제주도가 직접 추진할 수도 있다"며 해당기관과의 협의 시한은 21일까지로 못 박았다.(노컷뉴스) 	제주특별자치도 추진단

<그림 2> 제주특별자치도 의료민영화 관련 정책라인

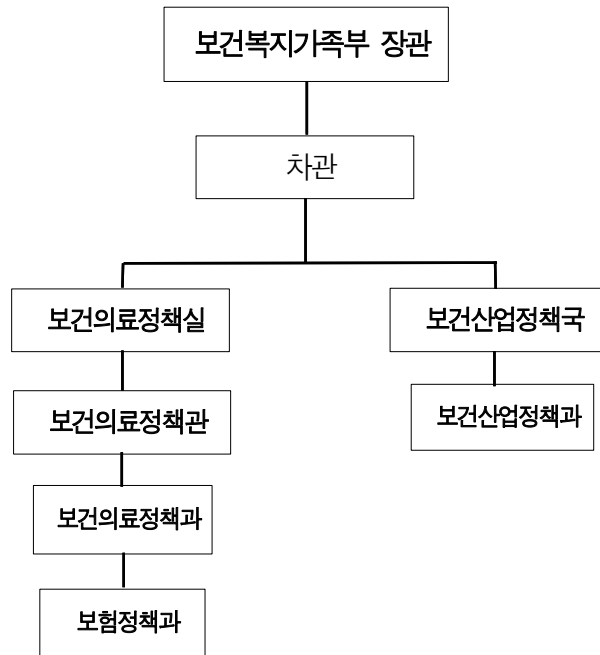


보건복지가족부는 3월 25일 대통령 업무보고시 3월 10일 기획재정부 업무보고 내용에 포함된 영리법인, 민간보험 활성화, 공사보험 정보공유관련 사항에 대하여 언급을 회피함으로써, 의료정책의 주무부서로서의 책임있는 자세를 보여주지 못하였다. 오히려 적극적 반대를 하지 않는 묵시적 동의로 기획재정부에 힘을 실어주었을 뿐만 아니라, 지난 5월말부터는 의료민영화 불가입장을 바꾸어 보건의료정책을 담당하고 있는 관료들마저 토론회와 기자간담회를 통하여, 영리병원을 포함한 여러 의료민영화 정책의 추진을 기정사실화 하고 있다. 보건복지가족부는 새 정부의 경제논리에 끌려 다닐 것이 아니라 국민 건강권 보호자로서의 관점을 지니고 자신들의 책임을 적극적으로 수행해야 할 시점이다.

<표 6> 보건복지가족부 의료민영화 정책관련 보도자료 내용과 담당부서

시 기	경 과	담당부서
2008. 04. 29.	• 의료기관의 건강보험 당연지정제에 대한 정부입장 발표 : 건강보험 당연지정제 유지입장 발표	보건의료정책실 보험정책과
2008. 05. 21.	• “건강보험 민영화 있을 수 없는 일” 건강보험에 대한 정부의 입장 발표 : 최근 정부가 검토하고 있는 일부 공기업의 민영화 방안과 건강보험과는 전혀 무관하며, 건강보험의 민영화는 검토한 바도 없으며, 그럴 계획도 없다고 밝힘.	보건의료정책실 보험정책과
2008. 05. 30.	• 그 동안 의료산업화에 대해 난색을 표하던 복지부가 공식석상에서 처음으로 의료산업화에 대해 검토 중이라고 밝혀 논란이 예상된다. 29일 여의도 63시티에서 열린 ‘의료정책 토론회’에서 김강립 보건의료정책과장은 의료산업화의 최대 화두인 영리법인 허용과 민간의료보험에 대해 "검토중"이라고 밝혔다.(메디컬투데이)	보건의료정책실 보건의료정책과
2008. 06. 12.	• 건강연대의 “의료민영화 밀실추진 이명박 정부 규탄 기자회견문”에 대한 복지부 반박자료 발표 : 의료법 개정추진은 의료민영화와 전혀 관련 없음	보건의료정책실 보건의료정책과
2007. 07. 04.	• 4일 통합민주당 주최로 국회에서 열린 ‘18대 국회 보건복지정책의 나아갈 방향’이라는 토론회에서, 의료영리화 우려에 대해 복지부 보건산업정책과 송재찬 과장은 "의료산업화에 대한 각계의 생각의 개념이 많이 다른 것 같다" 며 "마치 의료산업화가 미국식 의료산업화를 위한 것인양 생각하지만, 우리는 고용창출과 부가가치 효과면에서 신성장동력화하는 차원에서 추진하는 것" 이라고 말했다.(메디컬투데이)	보건산업정책국 보건산업정책과
2008. 07. 09.	• 최원영 보건복지가족부 보건의료정책실장은 9일 영리법인의 병원 설립 문제와 관련 "제주특별자치도에서 국내 영리법인의 병원 설립 허용이 논의되고 있는 만큼 그곳의 추진 내용을 보고 진지하게 평가할 필요가 있다" 고 밝혔다.(머니투데이)	보건의료정책실
2008. 07. 10.	• 건강연대 주최 토론회에서 이상영 복지부 보건의료정책관이 "제주도민들이 영리의료법인 허용을 원한다면, 복지부로서는 반대하지 않을 것", "(영리병원) 결과가 좋게 나타나고, 다른 지역에서도 허용요구가 있다면 그 때 가서 확대할 수 있을 것" 이라고 밝혔다.(연합뉴스)	보건의료정책관

<그림 3> 보건복지가족부 의료민영화 관련 정책라인

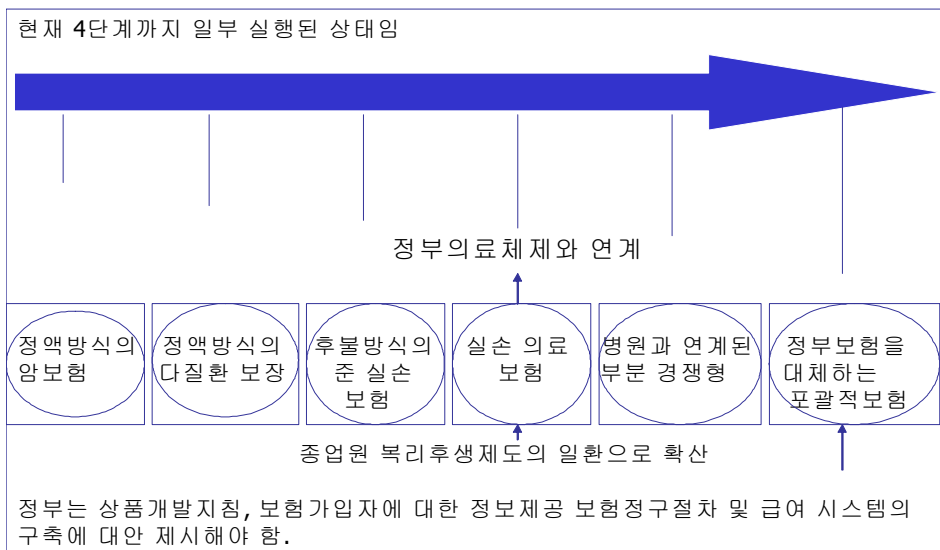


3. 보험업계

대형민간보험사를 비롯한 보험업계도 보험시장을 넓히려는 목적으로 의료민영화 정책을 주장하고 있다.

기존 보험시장의 포화와 외국계 보험사의 국내 시장 진출로 국내 보험사들이 어려운 국면에 처하고 있는 것이 사실이다. 이러한 조건에서 새로운 시장으로의 진출을 탐색하는 것은 어떻게 보면 당연한 일이라고도 할 수 있다. 문제는 그 정도가 금기의 선을 넘어선 것에 있다. 삼성생명의 경우, '정부보험을 대체하는 포괄적 보험'을 민간의료보험의 최종적인 목표로 제시하고 치밀한 준비를 벌이고 있다. 삼성생명의 '전략보고서'에 따르면 현 단계를 '실손 의료보험'을 매개로 정부의료체계와 연계 관계를 형성하는 중간 단계로 파악하고, 다음 단계는 '병원과 연계하고, 국민건강보험과 부분적으로 경쟁하는 민간의료보험체계'를 구축하는 것으로 설정하고 있다. 보다 자세한 내용은 아래 그림과 같다.

민간의료보험의 발전단계



<그림 4> 삼성생명의 민간의료보험 확대 전략 (자료: 삼성생명 전략보고서)

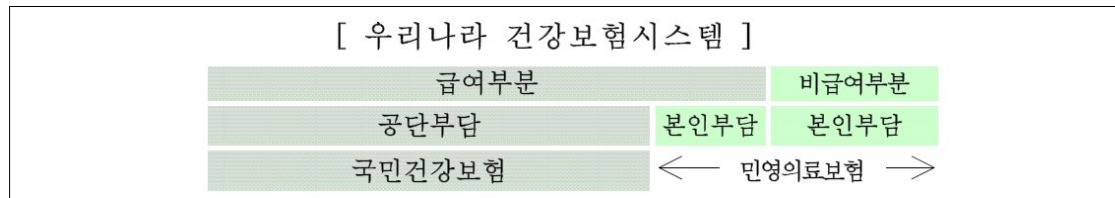
삼성생명의 이러한 전략은 삼성경제연구소의 보고서를 통해 그 당위성이 유효되었기도 하였고, 건강보험 이용 자료의 보험사 제공 추진 등 상당부분 삼성생명의 요구가 정책에 그대로 반영되고 있는 실정이다.⁴

4 건강연대 토론회 자료집-박형근 교수 발제문 참조 2008. 07. 10.

또한, 생명보험협회는 “민영의료보험이 활성화되면 국민건강보험이 위축된다는 것은 국내 의료보장체계에 맞지 않는 주장”이며, “민영의료보험 활성화는 곧 국민건강보험 보충형으로서의 역할과 기능을 하고자 하는 것이지, 국민건강보험을 대체하는 것이 아니”라고 밝히고⁵ 의료민영화와 관련된 ‘민간보험 활성화로 인한 건강보험 재정악화’ 주장을 진화하려 하고 있다.

게다가, 생명보험협회는 홈페이지 안내공고문을(표 7 참고) 통하여 법정본인부담금 영역도 민간보험의 영역으로 확실히 명토박아 놓고, 급여부분의 본인부담영역까지 민영의료보험 시장의 영역인 듯 설명하며 현실을 호도하고 있다.

<표 7> 생명보험협회 홈페이지 안내공고문에 나타난 “우리나라 건강보험시스템” 관련표⁶



그러나 이런 주장은 참여정부의 『의료산업선진화위원회』에서 국민건강보험과 민간의료보험의 역할 설정시 제시되었던 “현재와 같은 법정본인부담금까지 보장하는 보험상품은 건강보험 재정악화가 우려된다”는 연구결과⁷ 마저 무시한 것이다. 이에 대해 보험협회는 합리적인 반박없이 민영의료보험이 활성화 되면 국민건강보험이 위축된다는 것은 국내 의료보장체계에 맞지 않는 주장이라는 말만⁸ 되풀이하고 있다.

그리고 기획재정부의 3월 10일 업무보고에서 드러난 공사보험 정보공유 문제도 현재 개인 질병정보를 제외한 공·사보험간 질병통계를 공유하는 방안을 논의하는 단계까지 이르렀

5 생명보험협회 홈페이지 안내공고(“민영의료보험, 바르게 이해합시다”)

6 생명보험협회 홈페이지 주소 <http://www.klia.or.kr/kor/>

7 “실손형 보험의 경우, 국민의료비 및 국민건강보험 재정지출 증가유발과 이로 인한 건강보험 재정악화가 우려되고, 경증질환, 외래 진료 위주의 상품 설계로 의료이용자의 도덕적 해이 유발 등의 문제 등이 있으므로, (중략) 원칙적으로, 건강보험 비급여 중심의 민간의료보험 상품을 개발해야 한다.” (제8차 의료산업선진화위원회 의료제도개선전문위원회 토의안건 / 2006. 06. 13)

8 “...우리나라에서 운영 중인 민영의료보험은 공적의료보험인 국민건강보험을 대신하는 ‘대체형’이 아니고, 공보험이 보장하지 못하는 부분을 보충하는 ‘보충형’일 뿐이다. 그러므로 민영의료보험 활성화가 곧 공적보험의 사라짐을 말하는 것이 아니다. (중략) 결론적으로 민영의료보험이 활성화되면, 민영의료보험이 국민건강보험을 밀어내고 의료보험체계의 주인행세를 할 것이라는 것은 오해...” / 정진택 (생명보험협회 상무) 의협신문 [시론] ‘민영의료 활성화’ 오해하지 말자 (2008. 05. 21.)

다.⁹ 개인질병 정보를 제외한다고는 하나 공·사보험간 질병정보 공유가 이루어지기 시작하면, 향후 보험업계가 보험상품 표준화와 정교한 상품개발을 위한 보험업계의 경쟁력 강화라는 이유로 그리고 보험소비자를 위해 '보험사기'를 근절한다는 명목으로 개인 질병정보 공유로까지 확대될 가능성이 높다. 실제로 금융위원회는 민영 의료보험 사고시 금융위원회가 건강보험 가입자 질병정보를 볼 수 있게 해달라고 지속적으로 주장하고 있다.¹⁰

공사보험의 질병정보 공유의 문제는 그간 민간보험업계의 오랜 염원으로 온갖 수단을 동원하여 관철시키려한 것이다. 민간 보험사는 공보험과 달리 기업의 이윤 추구가 최고의 가치이자 목적이다. 그렇기 때문에 보험료 지급을 최대한 적게 하려고 노력하는 것이 생리이다. 이윤추구를 달성하기 위한 가장 손쉬운 방법은 보험료를 지급할 가능성이 낮은 건강한 사람들만 선별적으로 가입시키는 것이다. 이를 원유에서 맛있는 크림만을 분리 채집하는 것에 비유하여 '단물 빨기(cream skimming)'라고 한다. 결국 질병정보를 공유하게 되면 실제 보험을 통해 의료혜택을 받아야 하는 사람들이 오히려 보험에서 소외되어 필요한 의료서비스를 받지 못하는 문제가 발생한다. 그래서 아일랜드·호주 등 많은 선진국에서는 민간의료보험의 '단물 빨기'를 법으로 금하고 있다. 하지만 이러한 보호 장치가 없는 우리나라에서 공사보험간의 정보공유가 이루어질 경우, 개인의 건강정보는 '단물 빨기'를 하는 데에 이용될 가능성이 매우 높다. 국민과 환자들이 민간보험 가입 시 과거의 병력으로 인해 가입거부와 함께 보험금 지급할 때 거부 이유가 될 수 있는 것이다.

9 “정부는 민영의료의 본인부담금 보장 축소와 더불어 소비자 피해를 줄이기 위해 보험상품 표준화도 추진 중이다. 또 개인 질병정보를 제외한 공·사보험간 질병통계를 공유하는 방안도 논의하고 있다.” (머니투데이, 2008. 07. 16)

10 “30일 보건복지가족부와 건강보험공단 등에 따르면 금융위원회는 민영 의료보험에서 보험 사고가 날 경우 건보 가입자들의 질병 정보를 금융위 차원에서 열람하도록 하는 내용의 보험업법 개정안을 이번 주 내에 입법예고할 것으로 전해졌다. (중략) 복지부 관계자는 “지난주 금융위와의 협의에서 민영 의료보험 사고시 금융위가 건보 가입자 질병정보를 볼 수 있게 해달라고 요구해왔다”면서 “복지부에서는 완강히 거부했으나 금융위는 며칠 내로 입법예고를 강행할 것으로 안다”고 말했다”(연합뉴스, 2008. 07. 30)

의료민영화 추진세력 주장의 실체

1. 의료민영화 추진세력의 논리

의료민영화를 추진하는 측의 논리는 첫째, 서비스 고급화론이다. 의료기술은 세계적 수준이라고 하지만, 일반 국민들이 의료 현장에서 실제 체감하는 의료시설과 서비스의 질은 이에 미치지 못하기 때문에 병원간 경쟁이 도입되어 의료시설과 서비스가 고급화 된다는 것이 핵심 논거¹¹ 라고 할 수 있다.

둘째는 경제성장론이다. 신성장 동력 육성을 통한 산업구조 선진화의 방편으로서의 의료서비스 산업을 활용하자는 주장과 영리병원을 허용하여 우리도 태국처럼 의료관광을 통해서 외화를 벌어들여자는 주장이다. 태국과 싱가포르 등의 의료관광 성공사례를 들면서 영리병원 허용을 통해서 서비스를 고급화하면 우리도 외국환자를 유치할 수 있다고 주장한다.

셋째 주장은 ‘의료’를 매개로 한 지역 발전론이다. 경제자유구역과 제주특별자치도가 출범하면서 ‘외국환자 유치’를 통한 지역발전을 명분으로 이들 지역에 예외적으로 외국영리병원 설립을 허용해주었는데, 최근에는 제주 국내 영리병원 설립을 허용하는 내용을 담은 관련법 개정안을 입법예고에 포함시키기 위한 도민설문조사를 실시한 바 있다. 다행히 제주도민들은 제주특별자치도가 강조한 지역경제활성화, 투자유치 환경 조성 등의 찬성논리보다 의료비급등, 의료서비스 양극화 심화 등을 우려하여 영리병원 설립을 무산시켰다.

2. 의료민영화 추진세력의 주장의 실체

이들의 주장은 실체를 들여다보면, 다음과 같은 문제점이 드러난다.

첫째, 의료기관의 영리적 성격이 강화될 경우 건강보험이 적용되는 필수의료보다 부가적인 의료서비스가 급성장할 가능성이 크기 때문에 비용은 증가하는데 서비스의 질은 높아지지 않는 문제가 발생할 수 있다. 따라서 의료서비스의 질은 일부 고급병원을 제외하고는 전반적으로 높아지는 것이 아니라 오히려 떨어질 가능성이 높으며 병원간 경쟁심화로 의료비 부담

11 “...영리법인의 의료시장 진입을 허용할 것인가의 문제는 공공성과 효율성의 조화라는 기본적인 발전방향을 대전제로, 의료부문에 대한 자본투자의 활성화와 이를 통한 산업구조의 합리적 조정, 그리고 진입장벽의 제거를 통한 의료서비스시장의 경쟁 활성화 등의 순기능을 살리는 방향에서 검토해야 한다...” / 이기효(인제대학교 보건대학원장) / 의협신문 [시론] 의료 선진화와 규제 개혁 (2008. 07. 07.)

은 가중될 것이다. 의료서비스의 경우 경쟁이 심화될수록 가격이 떨어지는 경제학 일반 원칙과는 정반대로 병원 간 경쟁이 심화될수록 의료비가 증가하는 것이 일반적인 현상이다. 왜냐하면 보다 많은 환자를 유치하기 위해서 고급 시설과 첨단 장비를 구비하고 우수한 의료진을 확보한 병원에 환자들이 몰리기 때문에 경쟁이 본격화될수록 원가가 높아지기 때문이다. 특히 우리나라처럼 행위별수가제도와 광범위한 비급여서비스를 허용하는 나라는 오히려 질 향상은 고사하고 고급화 경쟁만 더욱 치열해질 것이다. 법적으로 투자자의 이윤배당을 보장해주는 주식회사형 영리병원은 의료의 질이 낮고 불법진료와 청구를 남발하고 있다는 것이 이론적으로, 경험적으로 증명되고 있다. 대표적으로 영리병원을 허용하고 있는 미국에서는 병원 평가 상위 10위안에 영리병원은 단 한 곳도 없으며, 1인당 국민의료비도 5,711달러로서 OECD 평균 2,427 달러의 2배가 넘는다.¹²

둘째, 경제부처의 논리는 의료민영화의 사회적 파괴력에 대한 일체의 고려없이 의료서비스 산업을 지속적인 고도성장의 ‘도구’로만 활용하겠다는 것이다. 의료관광론 또한 경쟁국가인 태국, 싱가포르에 비해서 한국의 의료비 수준과 인건비 및 물가수준이 높다는 점을 고려할 때, 한국의 동남아 대비 가격 경쟁력은 현저하게 떨어질 것이므로 성공하기 어렵다. 의료민영화를 추진하는 경제부처에서는 경제성장률이 높아진다면 의료양극화로 인한 문제점쯤은 감수하겠다는 결론을 내렸다고 밖에 볼 수 없는데 이는 국민의 건강권과 의료의 공공성을 무시한 발상이다.

의료관광을 통한 해외환자유치론도 다음과 같은 문제가 있다. 현재 주요 시술에 대해서 국내 3차병원의 비급여 비용을 포함한 건강보험 진료비 수준은 타이, 인도 등의 영리병원이 미국 환자들에게 제시하는 진료비와 비슷하다. 그러나 인도, 타이의 경우 항공료, 호텔 숙박비 등 부대비용이 포함된 가격이고, 이들 나라의 영리병원 병실의 대부분이 1인실임을 고려해 보면 이야기가 좀 달라진다. 국내 병원에서 이들 병원과 동일한 수준의 부가 서비스를 제공한다고 했을 때 국내 병원의 가격은 더 올라갈 것이 틀림없다. 더군다나 영리병원 허용으로 의료비가 2~3배 이상 급등할 것을 고려하면 의료민영화 추진세력들이 주장하는 해외환자 유치로 인한 외화벌이는 공허한 말일뿐 근거가 빈약하다.

셋째, 제주특별자치도의 국내 영리병원 설립허용을 둘러싼 제주지역발전론은, 실체가 모호하다. 지난 참여정부의 ‘의료산업선진화위원회’에서도 부작용을 고려하여 외국인에 한해 영리법인 병원의 설립을 한정하는 것으로 매듭지어진 바 있는데도, 현 정부는 이를 확대하여 내국인 영리법인 병원의 설립도 ‘제주도민이 원한다면’ 허용한다고 결정하기도 하였다. 이는 의료 인프라가 가장 취약하고 경제 전망이 어두운 지역인 제주도에 사는 지역주민의 의료서비스에 대한 열망을 약한 고리 삼아 나온 주장으로 보인다. 실제 제주도민의 의료비 부담은 얼마나 경감되고 서비스는 얼마나 좋아지는지 구체적인 안은 없다. 그저 ‘양질의 고급의료서

12 “국민의료비 지출구조 및 결정요인에 대한 국제비교” (국민건강보험공단, 2007)

비스', '의료산업 발전으로 인한 외화벌이'라는 실체가 불분명한 장밋빛 환상만 되풀이했을 뿐이다. 제주도 영리병원이 허용된다면 그것은 부실투자의 대표적인 사례가 될 것이고, 피해는 고스란히 제주도민들에게 돌아갈 것이다.

의료민영화 정책은,

- 자유협상을 통하여 건강보험 수가인상의 지렛대로 활용하고, 합법적 자본조달 수단을 확보하려는 대한병원협회와 대한의사협회를 비롯한 일부 의료서비스 공급자들,
- 의료 양극화와 그로 인한 비극의 양산쯤은 국가 경제의 성장과 자본의 이익을 위해 감수하겠다는 결론을 내린 기획재정부와 지자체 한건주의의 극단으로 치달은 제주특별자치도, 그리고 의료정책의 주무부처로서 책임성이 결여된 보건복지가족부 등의 관료집단,
- 기존 보험시장의 포화와 외국계 보험사의 국내 시장 진출로 인한 난국을 건강보험시장에 진출하는 것으로 보상하려는 보험업계의 합작품이다.

의료민영화 추진되면, 건강보험체계 무너지고 광범위한 의료사각지대 발생.

의료민영화 포기하고, 국민건강권과 사회적 연대에 기초한 건강안전망 구축에 나서라.

이명박 정부가 추진해야 할 정책은 의료에 대한 가계 부담을 늘림으로써 민생을 어렵게 만드는 의료민영화 정책이 아니다. 의료민영화 정책이 추진되면 건강보험의 보장성이 낮아질 뿐만 아니라, 건강보험체계 자체가 무너질 가능성이 높으며, 사회적 약자를 비롯한 서민들 대다수가 광범위한 의료사각지대에 노출될 수 있다. 의료민영화 논란을 종식시키고 싶다면, 지금당장 의료민영화 정책을 포기하고, 건강보험 보장성을 80% 이상으로까지 강화해야 할 것이다. 정부와 여당은 지금 어렵고 더디더라도 건강보험 보장성 확대에 대한 국민적 동의를 얻고, 합의를 이루기 위해 대국민 설득과 홍보에 나서야 할 것이다. 현재 한국의 보건의료는 민영화, 시장화를 얘기해도 될 만큼 과도하게 공적인 것이 아니라, 과도한 영리추구로 근본적인 보건의료의 위기를 맞이할 정도로 이미 시장화 되어 있다. 정부는 하루빨리 의료민영화 정책을 포기하고, 국민건강권과 사회적 연대에 기초한 견고한 건강안전망의 구축이라는 원칙에서 보건의료 정책을 재설계하여야 할 것이다.

[별첨자료] 1. 관계부처 직제

※ 본 자료는 웹으로 다시 볼 수 있습니다.

참여연대 사회복지위원회 블로그 blog.peoplepower21.org/Welfare



참여연대 이슈리포트 SW-20080701 <누가, 왜 의료민영화를 추진하는가?>

발 간 일 | 2008. 07. 31 (총 25쪽)

공동대표 | 임종대·청화

발 신 | 참여연대 사회복지위원회 (소장 : 김종해 가톨릭대 교수

02-723-5056 blog.peoplepower21.org/Welfare 손대규 간사)

내가 참여하는 만큼 바뀌는 세상 회원가입 02-723-4251 www.peoplepower21.org

■ ■ 별첨1 - 관계부처 직제

<표 8> 기획재정부 의료민영화 정책관련 부서직제

직 위	직 제
기획재정부장관	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기획재정부와 그 소속기관 직제 시행령 <p>제3조(직무) 기획재정부는 중장기 국가발전전략수립, 경제·재정정책의 수립·총괄·조정, 예산·기금의 편성·집행·성과관리, 화폐·외환·국고·정부회계·내국세제·관세·국제금융, 공공기관 관리, 경제협력·국유재산·민간투자 및 국가채무에 관한 사무를 관장한다.</p>
제 1 차관	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기획재정부와 그 소속기관 직제 시행령 <p>제5조(복수차관의 운영) ② 제1차관은 혁신인사과·운영지원과·세제실·경제정책국·정책조정국·국제금융국 및 대외경제국의 소관업무에 관하여 장관을 보조한다.</p>
경제정책국	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기획재정부와 그 소속기관 직제 시행령 <p>제16조(경제정책국) ③ 국장은 다음 사항을 분장한다. 27. 경제정책과 관련된 주요 사회복지시책의 협의·조정 28. 국민생활의 안정 및 질적 향상을 위한 시책의 수립 및 발전</p>
정책조정국	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기획재정부와 그 소속기관 직제 시행령 <p>제17조(정책조정국) ③ 국장은 다음 사항을 분장한다. 17. 서비스산업과 관련된 주요 정책의 협의·조정 18. 문화·관광산업과 관련된 정책의 협의·조정</p>

<표 9> 제주특별자치도 추진단 의료민영화 정책관련 담당부서

구 분	담당 업무
특별자치과	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 제주자치도 특별자치 추진 관련 주요 정책 수립 ▪ 제주자치도와 지원위원회간 양해각서(MOU) 체결 ▪ 특별법 시행상황 점검 및 향후 과제 발굴 ▪ 제주자치도 프로젝트 추진관련 주요정책 수립 ▪ 「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 운영 및 제도개선(규제혁신)에 관한 사항 ▪ 지하수·환경 분야 제도개선에 관한 사항 ▪ 의료·관광·첨단·교육산업 제도개선에 관한 사항 등

<표 10> 보건복지가족부 의료민영화 정책관련 부서직제

직 위	직 제
보건복지가족부장관	<p>▪ 보건복지가족부와 그 소속기관 직제 시행령</p> <p>제3조(직무) 보건복지가족부는 보건위생·방역·의정·약정·기초생활보장·자활지원 및 사회보장, 인구·출산·보육·아동·청소년·노인·장애인 및 가족에 관한 사무를 관장한다.</p>
보건의료정책실	<p>▪ 보건복지가족부와 그 소속기관 직제 시행령</p> <p>제11조(보건의료정책실) ③ 실장은 다음 사항을 분장한다. 1. 보건의료정책에 관한 종합계획의 수립 및 우선순위 조정 2. 보건의료·건강보험·한의약정책 상호간 정책조정 및 추진전략 수립 3. 보건의료재정의 조달 및 지속가능성에 관한 사항 4. 보건의료재정에 관한 공공 및 민간의 적정 분담에 관한 사항 5. 보건의료분야 규제개혁 방안 수립 등</p>
보건의료정책관	<p>▪ 보건복지가족부와 그 소속기관 직제 시행령</p> <p>제11조(보건의료정책실) ④ 보건의료정책실에 실장 1명을 두고, 실장 밑에 보건의료정책관, 건강보험정책관 및 한의약정책관 각 1명을 둔다. ⑤ 보건의료정책관은 제3항제1호부터 제32호까지의 사항에 관하여 실장을 보좌한다.</p>
보건산업정책국	<p>▪ 보건복지가족부와 그 소속기관 직제 시행령</p> <p>제13조(보건산업정책국) ③ 국장은 다음 사항을 분장한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 보건산업[의약품·의료기기·화장품 및 식품 안전 관련 기술·장비 등을 말한다. 이하 이 호에서 같다]에 관한 다음 각 목의 사항 2. 의료서비스산업 육성을 위한 종합계획의 수립 3. 의료서비스산업 경쟁력 제고를 위한 의료제도 개선에 관한 사항 4. 보건의료산업체의 해외진출 지원 및 국제협력에 관한 사항 5. 해외환자 유치 육성·지원 및 기반구축에 관한 사항 등