

# 해외 사례로 본 영리법인 병원 도입 방안

고은지 책임연구원 ejko@lgeri.com

- I. 논의의 배경
- II. 해외 영리법인 병원 사례
- III. 우리나라의 영리법인 병원 도입 방안
- IV. 시사점

우리나라의 의료서비스 체계에서는 의료서비스의 재원 자체가 공적인 성격이 크기 때문에 민간의 의료 공급조차도 공공의 서비스로 인식되는 경향이 강하다. 현실적으로 민간 의료서비스 부문이 영리를 추구하고 있음에도 불구하고 정책적으로 의료기관의 영리활동에 대한 외형상의 지나친 규제가 지속되면서 의료서비스 산업의 성장에 장벽이 되고 있다. 의료시장 개방에 대한 압력이 가중되면서 이제 우리나라도 비합리적인 의료 관련 규제를 과감히 해소하여 의료산업이 환경 변화에 대응할 수 있는 역량을 키워야 한다는 의견이 대두되고 있다. 특히 의료제도 개선 방안의 핵심이라고 할 영리법인 병원 허용 문제는 이해 당사자들 간의 입장 차이로 인해 그 방향성이 쉽게 결정되지 못하고 있다. 이 글에서는 해외의 영리법인 병원 제도 운영 사례를 통해 영리법인 병원 허용이 갖는 시사점을 찾아보고, 국내 사정에 적합한 영리법인 도입 방안을 도출해 보았다. 영리법인 병원이 발달한 나라로는 미국·싱가포르·태국 등을 들 수 있다. 미국은 민간 중심의 의료 체계가 발전하는 과정에서 기존의 공공/비영리병원이 재정난 타개를 위해 영리병원으로 다수 전환하게 된 경우이며, 싱가포르나 태국은 정책적으로 영리병원을 육성하여 국부 창출의 수단으로 활용하기 위한 차원에서 영리병원이 성장한 경우이다. 국내에서 영리법인 병원 허용시 그 여건이나 취지를 감안할 경우, 가장 적합한 모델은 싱가포르의 모델이라고 판단된다. 영리법인 병원의 허용은 병원의 운영 효율성을 개선하고, 병원 간 자율적인 경쟁을 촉진함으로써 의료서비스 산업 전반의 경쟁력을 강화시킬 수 있는 효과를 가져올 것이다. 그러나 영리법인 허용에 앞서 명확한 허용 원칙이 필요하며, 무엇보다도 병원의 영리 추구가 현실적으로 가능해지기 위해서는 수가의 현실화 및 진료비 지불 제도의 개편, 의료기관 간 경쟁 원리 도입, 민간보험의 활성화 등 시장 여건을 사전적으로 조성한 이후에 허용되어야 할 것으로 보인다. ■

“의료기관에 대한 지나친 규제는 국내 의료서비스 산업의 성장에 장벽이 되고 있다.”

## I. 논의의 배경

### 1. 국내 의료서비스 산업의 현황

우리나라의 의료서비스 시스템은 전세계 어느 나라와도 비교하기 어려운 독특한 구조를 가지고 있다. 국민건강보험의 통제 하에 운영되는 현재의 보건의료 체계는 전국민 건강보험 가입을 실현함으로써 전세계적으로도 유례없이 고속 성장한 시스템으로 평가 받고 있다. 그러나 의료비 운영과 관리에 대해서 정부가 절대적인 권한을 갖고 있는 반면 의료비 재원은 대부분 국민의 호주머니에서 나오는 건강보험료로 채워지고 있다. 또한 의료서비스의 공급을 민간에 절대적으로 의지하고 있으면서도<sup>1)</sup>, 정부의 의료기관에 대한 규제가 엄격하여 민간의 의료 공급조차도 공공의 서비스로 인식되는 모순이 발생하고 있다.

따라서 공공성이 지나치게 강조되고 있는 국내 의료서비스 산업에서는 민간의 의료기관이 충분히 제 역할을 수행하는데 있어 제도적 한계점이 나타나고 있다. 원가에 못 미치는 수가 산정과 통제는 병원에게 수익성 확보에 대한 압박을 가중시켜 과잉 진료와 부당 청구 행위를 발생시키고 있다. 결과적으로 늘어나는 본인 부담 비용에도 불구하고, 환자들은 그에 합당한 수준의 의료서비스를 제공받지 못하고 있어 현재의 보건의료 체계에 대한 불신이 매우 높아져 있는 상태이다. 의료기관의 시설이나 인력 기준에 대한 규제는 다양한 형태/기능을 갖춘 병원 설립을 어렵게 하고 있어 소비자들의 만족도를 높일 수 있는 다양한 의료서비스가 원활히 제공되지 못하고 있다. 의료기관 설립에 있어 비 의료인의 참여를 원천적으로 불허하고, 누적된 이익 잉여금으로만 자본을 조달하도록 하는 등 병원 소유 형태에 대한 규제 및 영리법인 병원 허용 금지는 병원의 경영 활동 효율화 및 수익성 개선에 걸림돌이 되고 있다.

이와 같이 시장 원리를 지나치게 제한하는 현재의 의료제도는 의료서비스 산업이 성장해 나가는 데 있어 큰 장벽으로 작용하고 있다. 대규모 민간 자본의 유입 금지, 의료기술 및 시설에 대한 투자를 제한하여 의료산업의 질적 경쟁력 제고가 어려운 상황이다. 따라서 급속한 고령화로 인해 꾸준히 늘고 있는 의료 관련 수요에

1) 전체 병원의 91%가 민간 주체, 병원은 의원을 포함하지 않은 개념

도 불구하고, 국내 의료서비스 산업은 아직 그 규모 면에서 충분한 성장을 이루지 못하고 있는 것으로 나타나고 있다. 선진국과 비교해 보면 현재 우리나라 의료서비스 산업의 위상을 쉽게 파악할 수 있는데, 국내 의료서비스 산업의 규모는 약 26조 원으로 미국의 약 34분의 1, 일본의 15분의 1에 불과하다(〈그림 1〉 참조). 국내 GDP 규모가 미국의 12분의 1, 일본의 4분의 1이라는 점을 보면, 국내 의료서비스 산업의 수준을 가늠해 볼 수 있다.

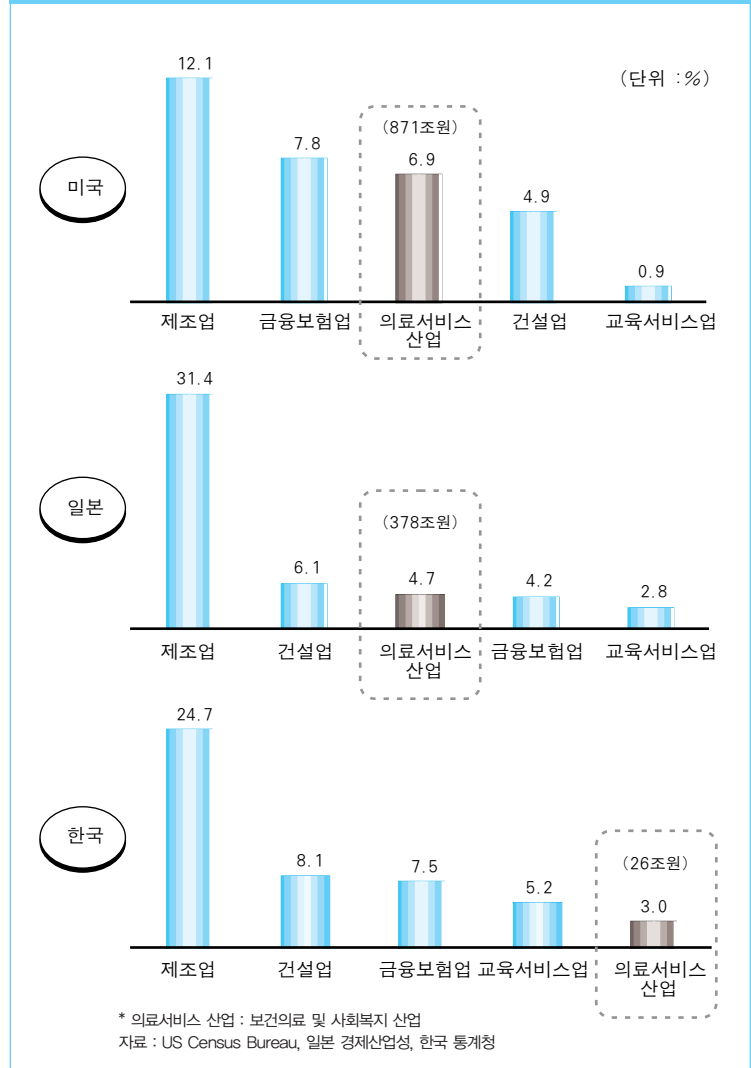
“영리법인 병원 도입에 대해서는 각 이해 당사자의 입장이 첨예하게 대립되고 있다.”

## 2. 영리법인 병원 허용에 대한 논란

향후 의료시장이 개방되면 국내 병원들은 외국 병원들과 맞서 경쟁해야만 하는 시대를 맞게 될 것이다. 이와 같은 시점에서 의료제도 개선을 통해 소비자들의 다양한 의료서비스 수요를 충족시키고, 병원의 경영 효율화 및 수익성 개선을 유도해 병원들이 환경 변화에 대응할 수 있는 역량을 키워야 한다는 의견이 대두되고 있다. 그러나 의료제도 개선에 대한 이해 관계자들 간의 입장 차이로 인해 아직 효과적인 대응책이 마련되지 못하고 있다. 그 중 영리법인 병원의 허용 문제는 핵심적인 이슈 중 하나로, 오랜 기간 동안 찬성과 반대 양 측면의 논의가 지속되고 있어 쉽게 그 방향성을 결정하지 못하고 있는 실정이다.

영리법인 병원 도입에 대해서는 각 이해 관계자의 입장이 첨예하게 대립해 있는데, 먼저 가장 밀접한 이해 관계자인 의사들의 입장도 약간 차이가 있다. 병원 경영자들의 모임인 대한병원협회는 찬성하는 입장이다. 영리법인 병

〈그림 1〉 의료서비스 산업\*의 규모 비교 (2006년 기준, GDP 대비 비중)



“국내에서도 언젠가는  
영리법인 병원의  
허용이 이루어질  
수밖에 없을 것으로  
예상된다.”

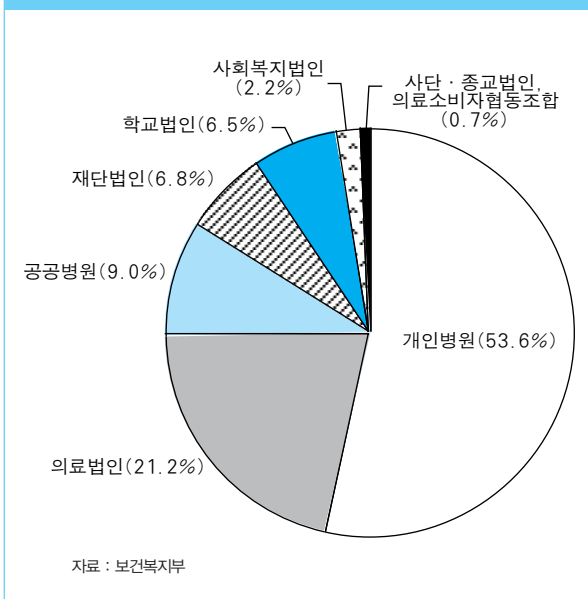
원 허용은 민간의 자본과 경영기법을 도입함으로써 병원 간에 자율적인 경쟁을 촉진하고 경영의 효율을 높일 수 있을 것이라는 기대에서이다. 그러나 대한개원의협회의 경우는 의료계에 비의료인이 진출하는 것에 대한 걱정과 향후 더욱 치열해질 병원 경영 환경에 대한 우려 때문에 부정적인 입장을 견지하고 있다.

한편 의료서비스 산업의 중요한 한 축인 소비자들은 영리법인 병원이라는 개념 자체에 대해 인식이 매우 부족한 상태로 논의의 핵심에서 떨어져 있는 것으로 보인다. 대다수의 소비자들은 병원이 영리를 추구하고 있다고 생각하고 있다. 그렇기 때문에 굳이 영리법인 병원 허용 여부에 대해 촉각을 기울이지 않고 있다. 그러나 시민단체에서는 영리법인 병원의 허용이 가져올 부정적인 효과, 즉 의료의 양극화와 의료기관의 이윤 추구로 인한 의료비 증가 등의 이유로 일관되게 반대하고 있는 입장이다.

정부는 영리법인 병원 허용이 가져오는 효과에 대해서 인지하고 있지만, 국민건강보험 체계를 위협할 가능성에 대해 우려하고 있다. 따라서 정부는 인천 송도지구, 제주특별자치도 등에 설립될 외국 영리법인 병원의 성과를 객관적으로 평가한 후, 영리법인 병원 허용 여부에 대해 결정하겠다고 공표한 바 있다.

따라서 영리법인 병원 문제에 대해 지금으로서는 허용 가능성과 그 시점에 대해 쉽게 예단하기가 어려운 상황이다. 하지만 이미 송도 등 경제특구에 진출이 확정된 외국 병원과의 형평성을 이유로 들어 국내 병원들 또한 경제특구 이외에도 영리법인 병원을 허용해야 한다고 주장하고 있다. 해외 사례를 볼 때도 비영리법인 병원의 한계를 보완하기 위해 영리법인을 허용하는 추세가 늘어나고 있다. 따라서 국내에서도 언젠가는 영리법인 병원의 허용이 이루어질 수밖에 없을 것으로 예상된다. 이하에서는 해외 사례를 참고하여 국내 상황에 적합한 영리법인 병원 도입 방안에 대해 유추해 보고, 영리법인 병원이 실질적으로 제 기능을 발휘하기 위해 필요한 제반 제도 개선 방안에 대해 살펴보기로 하겠다.

〈그림 2〉 국내 병원의 소유 형태별 비중 (2005년 기준)



## 영리법인 병원의 개념 및 관련 법/제도

‘영리’ 병원이라 함은 말 그대로 영리를 추구하는 병원이다. ‘법인’ 병원은 개인이 소유하지 않는, 법인이 주체가 되는 병원이다. 그렇다면 우리가 쉽게 접하는 개인 의원이나 대학병원은 영리일까 비영리일까? 답은 의원은 영리, 대학병원은 비영리이다. 즉, 이미 우리나라에는 개인 영리 병원은 존재하고 있다는 말이다. 여기서 영리와 비영리를 나누는 기준은 무엇인지 살펴볼 필요가 있다. 영리와 비영리를 구분하는 기준은 소유 형태(공공성 여부), 투자의 형태(영리성 추구 여부), 가격 결정권 등 여러 가지를 들 수 있다.

먼저 소유 형태로 보면 현재 우리나라의 병원은 공공병원, 민간 비영리병원, 민간 영리병원(개인병원)으로 나뉘어진다. 2005년 현재 공공병원이 9%, 민간 비영리병원이 37%, 개인 병원이 54%로 나타나고 있다(그림 2) 참조). 현행 의료법에서는 의료기관을 세울 수 있는 주체를 의료인, 국가·지자체, 의료법인, 비영리법인, 정부투자기관, 지방공사, 한국보훈복지의료공단으로 제한하고 있다. 의료법 제30조 및 의료법시행령 제18조에 의하면, 영리법인은 영리를 목적으로 한 의료기관을 개설할 수 없도록 규정되어 있다. 즉 비영리의 의료법인만이 허용되며, 의료인이 아닌 일반 개인이나 영리법인은 영리 추구 가능성이 있다는 이유로 의료시장 진입이 원천적으로 봉쇄되어 있다.

투자의 형태 측면에서 보면, 의료법인은 투자 지분에 따른 배당이 허용되지 않고, 이익은 의료업과 고유 목적 사업에 재투자해야 하며, 외부 자금조달이나 이익 배당을 할 수 없도록 하고 있다. 그러나 전체 병원의 59%를 차지하고 있는 개인병원은 이윤 추구 행위를 할 수 있다. 부대사업을 하는 경우에 있어서도 의료법인은 법에서 정한 범위 내에서만 하도록 되어 있으나, 개인병원은 어떤 사업을 하더라도 법적 제재를 받지 않게 되어 있다. 대표적인 예로 건강

기능식품 판매의 경우 개인병원에서는 허용되지만 의료법인 병원에서는 그렇지 못하다.

가격 결정권 측면에서 살펴보면, 현재 우리나라의 국민건강보험 체계 하에서는 영리병원인 개인 병원과 비영리법인인 의료법인 병원 사이에 차이점이 없다. 즉 의료수가가 ‘요양급여 비용계약제’라 하여 의약계 대표 및 건강보험공단 이사장 간 단위 계약 방식으로 책정되기 때문에(국민건강보험법 제 42조), 영리병원이라 하더라도 마음대로 의료수가를 조정할 수 없게 되어 있다. 또한 ‘요양기관 당연지정제’에 의해 의료기관, 약국, 보건소 등 국내 모든 의료기관이 의료행위를 하기 위해서는 요양기관에 의무적으로 가입해야 하기 때문에(국민건강보험법 제40조), 의무적으로 의료보험 환자를 받게 되어 있다.

결국 이미 다수의 개인 병원이 이미 영리를 추구하고 있음에도 불구하고 법인 병원에게는 영리 추구를 불허함으로써 의료의 비효율성을 야기하고 있다. 결국 대부분의 비영리법인 병원들은 수익 확보를 위해 비급여 의료행위를 확대하고, 부대수익 사업 확대에 주력하며, 생산성을 높이기 위해 진료의 양적 측면에만 집중하고 있는 것이 현실이다.

이처럼 국내에서는 의료기관에 대한 규제가 적지 않은 모순점을 내포하고 있다. 강력한 수가 통제가 이루어지는 구조 하에서는 사실상 영리/비영리의 구분이 큰 의미가 없다. 결국 영리의료법인 설립이 법적으로 허용된다 하더라도, 수가 관련 제도의 변화가 뒤따르지 않으면 병원들은 제한적인 범위 내에서 영리를 추구할 수밖에 없을 것이다. 이를 해결하기 위해서는 공급 원가보다 낮게 책정된 수가 항목을 현실화시킴과 동시에, 진료비 상승에 의한 소비자 부담을 지원해 줄 수 있는 민간보험 부문의 활성화 등 제도적인 장치가 뒷받침되어야 영리법인 허용이 의미를 갖게 될 것으로 보인다.

“영리병원 비중이 높은 나라는 미국, 싱가포르, 태국 등 소수에 불과하다.”

## II. 해외 영리법인 병원 사례

국내의 영리법인 병원 허용 시 효과적인 도입 방안을 고려하기 위해서는, 이미 영리법인 병원 체제를 도입하고 있는 다른 나라의 사례를 살펴볼 필요가 있다. 보건 의료시스템은 국가별로 그 체계가 매우 상이하여 나라마다 병원의 유형 및 유형별 기능이 서로 다른 것이 사실이다. 따라서 해외의 영리법인 병원 사례를 자세히 살펴보기 이전에, 각국의 보건의료 체계와 병원의 역할 등에 대해 먼저 이해할 필요가 있다. 현재 영리법인 병원의 비중이 높은 나라는 미국과 싱가포르, 태국 등 소수에 불과하다. 영국, 프랑스 등 유럽 국가의 경우 대부분의 병원이 공공 및 민간 비영리병원으로, 영리법인 병원의 비중은 5% 미만에 그치는 경우가 많다(〈표〉 참조). 그러나 유럽처럼 의료의 사회보장적인 성격이 강한 국가들에서도 현재의 체제에서 나타나는 소비자들의 불만을 해소하기 위해 영리법인 병원(이하 영리병원)의 허용 및 확대 여부를 놓고 논의 중인 것으로 알려지고 있다. 이하에서는 미국, 싱가포르 & 태국 그리고 상대적으로 낮은 유럽과 캐나다 사례를 중심으로 살펴본다.

### 1. 미국 : 비영리 병원의 수익성 개선 목적으로 영리 전환

미국의 의료서비스 산업은 전세계 최대 규모이다. GDP 대비 총 의료비 지출은

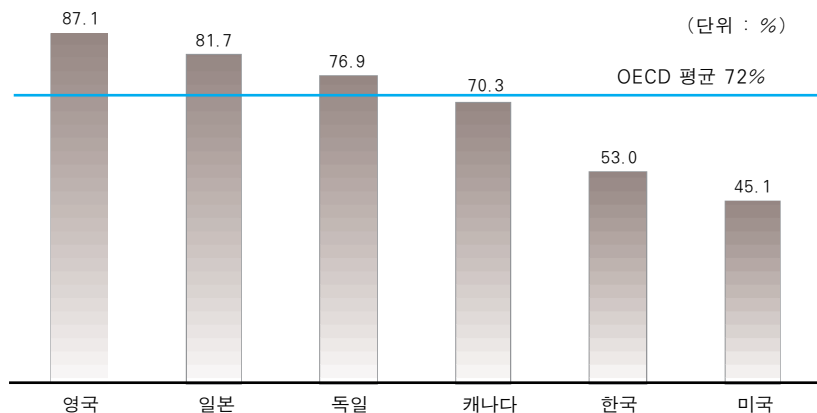
〈표〉 주요 국가들의 영리병원 비중

보건의료 체계 유형	국가	공공병원	비영리병원	영리병원
사회보험 중심	벨기에	60%	40%	0%
	네덜란드	0%	100%	0%
	영국, 스웨덴	공공병원 형태가 절대 다수		1~2%
	오스트리아	69%	26%	5%
	독일	55%	38%	7%
혼합형	싱가포르	70%	16%	14%
	태국	79%		21%
민간보험 중심	미국	22%	60%	18%

자료 : 전창배 외, 2006

“미국의 보건의료 체계는 철저히 민간 중심으로 움직이고 있다.”

〈그림 3〉 OECD 국가들의 공공의료비 지출 (2005년 기준)



주 : 일본의 경우 2004년 수치  
자료 : OECD Health Data, 2007

15.3%에 이르며(OECD 평균 9.0%), 1인당 총 의료비 지출 또한 6,100달러로 OECD 평균 2,700달러의 두 배를 상회한다. 그러나 공공의료비 지출은 총 의료비의 약 45%에 불과하여 OECD 평균 72%를 훨씬 밑돈다(〈그림 3〉 참조). 대신 민간 보험에 의한 의료비 지출은 총 의료비 지출의 37%로, 역시 OECD 국가 중 가장 높은 수준이다. 이는 미국의 보건의료 체계가 다른 OECD 국가들처럼 공공 부문에서 주로 의료비를 부담하는 것이 아니라, 민간 중심으로 움직이고 있음을 말해준다.

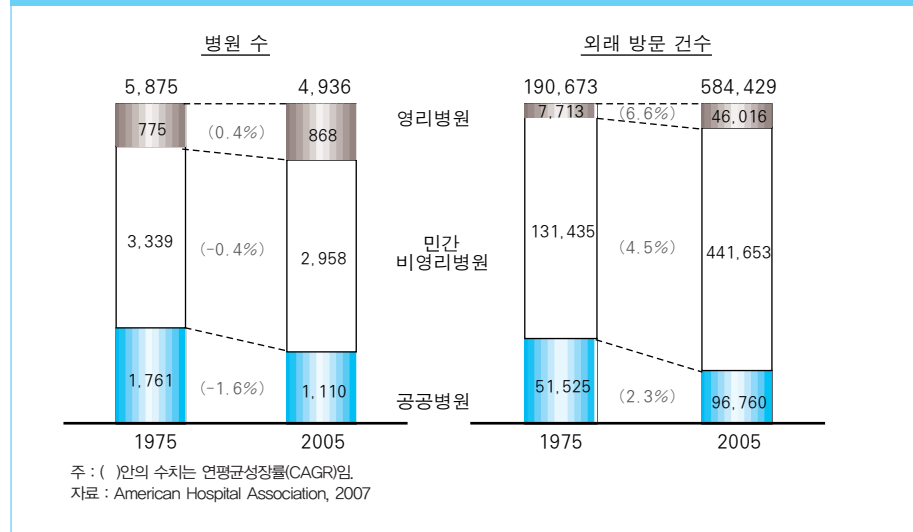
미국의 민간 보건의료 체계는 관리의료(Managed Care)라고 불리우며, HMO(Health Maintenance Organization, 가입자들에게 포괄적인 의료서비스를 제공하는 건강보험 관리 기구) 조직이 중심이 되고 있다. 물론 연방 및 주정부가 65세 이상 노인인 의료보장(Medicare)과 빈곤층에 대한 의료보장(Medicaid) 등 공공 프로그램을 제공하고 있다.

민간 중심의 체계라고 해서 모든 병원이 영리를 추구하는 것은 아니다. 대부분의 미국 병원은 비영리로서 지역사회에 대한 봉사 차원에서 설립된 경우가 많으며, 대신 세금을 감면받거나 정부 보조 및 기부금을 받아 운영되고 있었다. 그러나 90년대 의료서비스 산업으로 주식시장의 자금이 대규모로 유입되면서 영리화가 급속히 촉진되었다. 당시 비영리병원들에게 지원되던 자선 기금이나 정부 지원금이 줄



“미국의 영리병원은  
그 역할과 기능  
측면에서  
비영리병원과  
차이가 크다고 볼 수  
없다.”

〈그림 4〉 미국 영리병원의 성장



어 들 면 서 이 병 원 들 이 재 정 적 위 기 를 겪 게 되 었 고, 산 업 내 경 쟁 격 화 로 많 은 병 원 들 이 도 산 하 였 다. 따 라 서 다 수 의 비 영 리 기 관 들 이 벤 처 자 금, 상 장 기 업 출 자, 전 환 사 채 등 을 통 해 새 로 운 재 원 을 수 용 하 면 서 영 리 기 관 으 로 전 환 하 게 되 었 다. 그 결 과 현 재 미 국 의 전 체 병 원 중 18%가 영 리 병 원 으 로, 최 근 30년 간 그 비 중 이 약 4% 포 인 트 가 랑 늘 었 다(〈그림 4〉 참 조). 이 러 한 병 원 소 유 형 태 의 변 화 는 HMO 가 입 의 확 대 등 건 강 보 험 영 역 에 서 의 영 리 화 를 동 시 에 촉 발 하 였 다.

이 처 럼 미 국 의 영 리 병 원 은 기 존 공 공 / 비 영 리 병 원 이 수 의 구 조 개 선 을 위 해 영 리 병 원 으 로 전 환 하 면 서 성 장 한 것 이 므 로, 실 제 그 역 할 과 기 능 에 서 영 리 / 비 영 리 의 차 이 는 크 다 고 볼 수 없 다. 오 히 려 같 은 의 료 서 비 스 에 대 해 서 영 리 병 원 이 비 영 리 병 원 에 비 해 높 은 진 료 비 를 지 불 해 야 함 에 도 불 구 하 고, 영 리 병 원 에 서 제 공 하 는 의 료 의 질 적 수 준 은 비 영 리 병 원 과 별 다 른 차 이 가 없 거 나 오 히 려 떨어 진 다 는 비 판 도 제 기 된 다. 영 리 병 원 은 고 가 의 료 장 비 의 사 용 등 상 대 적 으 로 수 익 성 이 높 은 진 료 에 집 중 하 여 의 료 비 증 가 를 유 발 하 고 있 으 며, 이 들 의 영 리 적 동 기 에 의 한 부 적 절 한 의 료 서 비 스 제 공 을 방 지 하 기 위 한 규 제 가 필 요 한 데 여 기 에 부 가 적 인 행 정 비 용 이 소 요 된 다 는 점 도 문 제 점 으 로 지 적 되 고 있 다.

따 라 서 미 국 의 영 리 병 원 들 은 비 영 리 병 원 과 비 교 하 여 제 도 적 측 면 에 서 자 율 성 을



“영리병원에서 제공하는 의료 수준은 비영리병원보다 오히려 떨어진다는 비판도 제기된다.”

누리고 있음에도 불구하고, 그 성과 측면에서 비영리병원보다 못한 경우도 보고되고 있다. 현재 주식 시장에 상장되어 있는 미국 영리병원들의 순이익률을 보면 적자에서부터 20% 이상까지 매우 다양하여, 영리병원 간에도 편차가 매우 심한 것으로 나타나고 있다. 대신 비영리병원들은 정부의 다양한 세제 혜택과 기부, 부대 수익 사업이나 위탁 경영 제도 등을 통해 일정한 성과를 유지하고 있다. 이와 같은 상황은 이미 미국의 의료 산업이 철저히 시장 원리에 의해 작동되고 있으며, 영리와 비영리 구분 없이 병원 간 완전한 경쟁 체제에 돌입해 있음을 증명하고 있다.

## 2. 싱가포르와 태국 : 국부 창출 산업으로 영리병원 육성

### (1) 싱가포르

미국 이외에 영리병원 체제가 발달해 있는 나라로 싱가포르를 들 수 있다. 싱가포르는 공공 부문과 민간 부문이 적절한 조화를 이루며 상호 보완적인 역할을 수행하고 있다. 즉 경증 질환, 통원 치료 등 1차 의료의 80%는 민간 부문인 의원에서 담당하고, 입원 이상의 치료가 필요한 2,3차 의료의 80%는 공공 부문에서 담당하는 민간-공공 부문 간 역할 분담이 잘 이루어져 있다. 또한 싱가포르만의 특징적인 의료제도인 의료저축계정(Medisave)을 통해 의료에 대한 개인의 부담 감소를 자연스럽게 유도하고, 불필요한 내원을 최소화하며, 의료급여 대상이 아닌데도 혜택을 주는 등의 불합리한 상황을 최대한 방지하고 있다. 따라서 정부는 의료 체계를 통제하고 관리하고 있으면서도 철저하게 ‘개인의 건강은 개인이 책임’ 지도록 하는 역할을 하고 있다.

이와 같은 이원적인 의료 체계를 확립하는 데에는 공공 부문의 보장성을 높이고 민간 부문의 자율적인 성장을 지원한 싱가포르 정부의 꾸준한 노력이 결정적인 역할을 했다. 1997년 외환위기 이후, 싱가포르 정부는 새로운 성장 동력으로 서비스 분야를 선정하고 보건의료, 금융·보험, 물류 등을 집중 육성하기로 했다. 의료서비스의 경우 이를 의료서비스 산업(Health Industry)이라고 정의하였으며, 국·공립병원과 민간 병원의 차별화를 강화하는 작업에 돌입하였다. 민간 대형 병원에게 주식회사형 병원을 허용하여 주식 상장, 의료 광고, 프랜차이즈 사업, 건강기능식품 판매, 해외 마케팅 등 다양한 분야에서 수익사업을 영위할 수 있도록 한 것이다. 그 결과 10여

“싱가포르는  
의료서비스 산업을  
새로운 성장 동력의  
하나로 집중 육성하고  
있다.”

년이 지난 현재 싱가포르의 명실공히 아시아의 의료 허브로 성장하였다.

싱가포르의 영리병원 사례는 빈약한 수익구조 탈피를 위해 영리병원으로의 전환이 일어난 미국의 사례와는 그 출발점이 다르다. 싱가포르의 영리병원들은 공공 병원에서 제공하지 못하는 질 높은 서비스를 제공하여 소비자들의 고급 의료 수요를 충족시키고, 글로벌 마케팅을 통해 해외 환자를 유치함으로써 국부를 창출하는 데 기여하기 위한 전략적인 목적에서 육성되었다. 실제로 싱가포르의 대표적 영리병원인 Mount Elizabeth 병원이나 Raffles 병원 등은 세계 수준의 의료기술을 토대로 해외 환자 유치에 적극적으로 나서고 있다. 인근 동남아시아 국가는 물론 인도, 파키스탄, 사우디아라비아 등을 대상으로 활발한 마케팅을 펼치고 있으며, 글로벌 마케팅에 중점을 둔 결과 외국인 환자 비율이 전체 환자의 30~50% 정도를 차지하고 있다.

## (2) 태국

싱가포르와 함께 의료서비스 산업을 유망 산업으로 인식하고 집중 육성하고 있는 나라로 태국을 들 수 있다. 태국 병원을 찾는 외국인 환자의 수는 2005년 128만 명에 이르며, 이들 환자들은 330억 바트(약 8.9억 달러)를 지출한 것으로 나타났다. 태국은 전통적으로 공공의료 중심의 정책을 견지해 왔으나, 지난 1967년 병원에 대한 외국 투자 자본 유입을 허용함으로써(전체 지분의 49%까지) 의료시장을 개방하였다. 그러나 태국의 낮은 의료기술 수준으로 인한 수요 부족으로 외국인 투자는 활성화되지 못하다가, 1980년대 들어 관광산업과 의료서비스 산업의 접목을 통해 급성장하였다. 특히 고소득 국가의 고령자 층을 대상으로 한 간호, 간병 서비스에 특화함으로써 태국은 이른바 전세계 ‘의료 관광(Medical Tour)’의 대표 국가로 부상하게 되었다.

태국의 경우 병원 중 21%가 영리병원이며, 싱가포르와 마찬가지로 상법상 주식회사 형태로 운영이 가능하다. 2005년 현재 13개의 민간 영리병원이 주식 시장에 상장되어 있다. 태국 정부는 민간 의료서비스에 대한 규제를 거의 하지 않고 있기 때문에, 의료수가에 대해서도 병원이 자율적으로 책정할 수 있다. 따라서 태국 영리병원의 진료비는 비영리병원에 비해 약 3~4배, 개인 의원의 약 10배에 이르는 것으로 나타나고 있다. 그러나 이러한 진료비 수준은 인근의 싱가포르나 유럽 등의 50~70%에 불과한 수준으로, 외국 환자들을 끌어들이는 요인이 되고 있다. 또한

태국 정부는 생명보험 회사들과 민간 영리병원과의 협약이 원활히 이루어지도록 지원하여, 영리병원을 찾는 환자들도 다양한 형태의 보험상품을 통해 진료비 지원을 받을 수 있도록 하고 있다. 이와 같이 태국은 수출 진흥국, 관광청, 투자위원회 등의 정부기관과 민간 병원협회의 긴밀한 협조를 통해 의료서비스 부문의 경쟁력 강화를 위한 다각도의 노력을 경주하고 있으며, 2010년에는 아시아 의료 시장의 허브로 발돋움한다는 야심찬 계획을 세우고 있다.

다만 태국의 경우 영리병원들의 성장에도 불구하고, 전체적인 의료의 관점에서 볼 때 싱가포르의 경우에서 볼 수 있는 공공-민간 간 조화를 이룬 안정적인 의료시스템을 구축하는데 실패하고 있다. 태국 또한 급성 질환의 경우 공공 부문이 주 역할을 하도록 하고, 영리화는 주로 의원급에서 허용하고 있으나, 민간 의료 부문의 발전으로 지방 공공의료 부문의 의료 인력이 대도시의 민간 병원으로 유출되면서 지방 공공의료 부문의 질적 저하가 두드러졌다는 점은 의료 산업화가 불러온 하나의 부작용으로 평가되고 있다.

“태국은 전세계 Medical Tour의 대표지로 부상하고 있다.”

## 태국의 Bumrungrad 병원

태국의 Bumrungrad 병원은 명실공히 태국의 'Medical Tour'를 대표하는 병원이다. 미국에서 수련받은 200여명의 의사를 보유하고 있으며, 스파와 스시 레스토랑 등의 부대시설을 갖추고 있는, 554개 병상의 영리병원이다. 무엇보다도 아시아 최초로 JCI(Joint Commission International Accreditation, 미국의 국제 의료기관 평가위원회) 인증을 통과함으로써 국제적 수준의 의료서비스 제공에 대해 공인받았고, 차별화된 서비스와 가격 경쟁력을 바탕으로 미국과 유럽의 환자들을 유치하는 데 성공하였다. 연간 40만 명의 환자들이 Bumrungrad 병원을 방문하고 있으며, 2006년 현재 Bumrungrad 병원은 2억 4천만 달러의 매출과 19%의 영업이익률이라는 뛰어난 성과를 올리고 있다.

Bumrungrad 병원은 단순히 의료 사업에만 집중하는 것이 아니라, 자회사를 통한 사업 다각화에도 관심을 기울이고 있다. 이미 Bumrungrad 인터내셔널이라는 자회사를 통해 의료서비스 컨설팅, 병원관리 서비스 사업에도 진출하였다. 필리핀과 UAE에 있는 두 개의 병원에 지분을 투자하고 있는데, 본원과 연계하여 향후 해외 병원 사업의 거점으로 활용할 계획이다. 이외에 웰니스 센터(Vitalife Corporation), 헬스케어 S/W 개발(Global Care Solutions) 등 다양한 수익 사업에 참여하고 있다.

### 3. 유럽과 캐나다 : 공공병원의 역할 보완 위해 영리병원 허용

지금까지 살펴 본 미국, 싱가포르, 태국 등의 사례와 달리, 유럽과 캐나다는 공공의

“유럽의 경우  
영리병원이 활성화되어  
있지 않은 편이다.”

역할이 매우 강한 보건의료 체계를 가지고 있다. 전통적으로 이들 국가들에서는 보건의료 서비스의 사회보장적인 의미가 강하므로 영리병원이 활성화되어 있지 않은 편이다. 이들의 경우 대부분의 병원은 공공/비영리병원이며, 영리병원의 비중은 대개 5% 미만이다.

이처럼 유럽 국가들은 영리병원을 가급적 허용하지 않는 대신 공공의료 하에서 나타나는 고급 의료의 공급 부족등 부작용을 완화하기 위해 고급 의료를 추구하는 환자들에게 높은 진료비를 부과하고, 이의 대가로 높은 수준의 서비스를 제공하는 사적 병상(Pay Bed) 등을 운영하고 있다. 또한 공공병원에서 종사하는 전문의들이 일과 시간 후 민간 병원에서 진료할 수 있도록 허용함으로써, 민간병원의 진료 활성화와 공공병원의 대기 시간 단축을 유도하는 등, 공공의료 중심의 체제 하에서 생겨나는 부작용을 줄이기 위해 노력하고 있다.

이러한 노력에도 불구하고 유럽의 병원들에서는 많은 환자들이 과도한 진료 대기 시간으로 여전히 고통받고 있는 등 고질적인 문제점이 해결되지 못하고 있으며, 이에 대한 사회적 불만도 점점 더 높아지고 있는 상황이다. 따라서 네덜란드나 스웨덴 등 일부 국가에서는 병원 부문의 영리화를 통해 공공 기관에의 집중도를 낮춰야 한다는 의견이 제기되고 있다.

캐나다 또한 유럽 국가들과 마찬가지로 공공성이 강조되는 보건의료 체계를 갖고 있는 나라이다. 캐나다의 경우 현재 전체 병원 중 2%를 영리병원으로 허용하고 있는데, 유럽 국가들에게서 나타나는 문제점들과 마찬가지로 대기 시간 증가에 의한 의료의 질 저하 등의 문제를 해결하기 위한 목적으로 민간 영리병원을 허용하였다. 이처럼 영리병원을 허용하긴 했지만 미국의 경우와 같은 의료수가에 대한 자율성은 부여하고 있지 않으며, 장기요양, 일부 수술, MRI·CT 검사, 성형·미용 등 일부 진료 과목에 한정하여 영리를 추구할 수 있도록 규제하고 있다. 또한 영리병원이 지나치게 수익성만을 추구하지 못하도록 규제하고 있는데, 그 예로 온타리오 주의 경우는 영리병원 주주들의 투자에 대한 수익률이 6.5%를 넘지 않도록 제한하고 있다. 즉 캐나다의 경우 영리병원은 미국의 영리병원과 같이 단순히 높은 수익을 추구하기 위한 기관이 아니라, 공공 의료기관에서 제공하기 어려운 서비스를 보완적으로 제공하기 위하여 존재한다고 할 수 있다.

“캐나다의 경우  
공공병원의 역할을  
보완하기 위해  
영리병원을  
허용하였다.”

### III. 우리나라의 영리법인 병원 도입 방안

#### 1. 한국형 영리법인 병원 모델 구축

지금까지 영리병원을 도입하고 있는 나라들의 사례를 통해 그 배경과 역할 등에 대해 알아보았다. 앞에서 살펴본 것처럼 각국의 의료제도는 상황에 따라 독특한 성격을 지니기 때문에, 어느 시스템이 가장 효과적이고 우월하다고 평가하기 어려운 측면이 있다. 영리병원 허용이 가져올 긍정적, 부정적 측면을 모두 고려하면서 우리나라의 보건의료 시스템에 적합한 영리병원의 모델을 유추해 내는 것은 결코 쉽지 않은 일이다.

현재 우리나라의 보건의료 체계가 상당한 모순점을 안고 있어 어떠한 방식으로든지 변화가 필요한 시점이라는 것은 분명하다. 그러나 아직 공공보건의료 체계가 성숙되어 있지 않은 국내의 상황에서 미국식의 영리병원 제도를 그대로 도입하는 방식은 현실적으로 무리가 뒤따를 것이다. 미국식 영리병원 모델은 보건의료에 대한 상당한 수준의 국가 관리능력, 민간보험-의료기관-소비자 간의 견제와 균형을 통한 시장 시스템이 뒷받침되어 있는 상태에서 출현하였다. 그러나 길으로는 통제되어 있는 듯 보이지만 실제로는 정부의 관리 능력이 매우 취약한 국내의 보건의료 환경에서 지금 당장 영리병원을 허용한다면, 민간 영리병원에 대한 통제에 큰 어려움을 겪을 것이며, 현재도 이미 가시화되고 있는 의료 소비자 간, 의료 공급자(대형 병원-중소 병원) 간 심각한 양극화 현상을 더욱 심화시킬 가능성이 클 것으로 우려된다.

유럽/캐나다 모델의 경우는 제한된 허용과 적절한 규제를 통해 영리병원과 비영리병원이 상호 보완적인 관계를 유지하게 한다는 점에서 의미가 있지만, 이들 국가의 민간 영리병원은 단지 공공 의료기관에의 장기 진료 대기 환자를 줄이는 역할만 한다는 점에서 국내 적용에 따른 기대 이익이 큰 모델이라고 보기 어렵다. 캐나다는 현재 국내에서 전개되고 있는 영리병원 허용에 대해 찬반 논쟁을 20년간 지속한 이후, 성형수술, MRI 클리닉 등에 한해 제한적으로 영리병원을 허용하였다. 즉 영리병원의 허용 범위를 고가의 의료비가 요구되는 극히 일부의 진료과목에 국한하고 있

“영리병원 허용의  
 목적을 감안한다면  
 국내 상황에 가장  
 적합한 모델은  
 싱가포르형으로  
 판단된다.”

어, 현재 우리나라에서 논의되고 있는 영리병원 유형과는 차이점을 가진다. 현재 국내에서도 성형·미용, 고급 검진 등의 분야는 이미 대부분 비급여 항목으로 지정되어 있으며, 네트워크 병원 등의 형태로 대형화되어 있다. 따라서 이들 분야에만 제한적으로 영리병원을 허용할 경우 애초에 영리병원 허용으로 기대했던 고급 의료서비스의 제공, 병원 운영 효율성 개선 등의 목적을 달성하기에는 부족할 것으로 보인다.

영리병원 허용에 대한 찬반 논쟁이 지속되고 있는 현재의 국내 상황에서, 영리병원의 성공적인 도입을 위해서는 무엇보다도 국내에서 영리병원을 허용해야 하는 이유에 대한 합의를 이끌어내는 일이 가장 핵심적인 과제가 될 것이다. 국내에서 영리병원이 필요한 이유로 거론되고 있는 부분은 일차적으로 의료서비스 질 제고 및 의료서비스 산업의 경쟁력 강화를 통한 국부 창출이라고 할 수 있다. 이와 같은 목적을 감안한다면, 우리 사정에 가장 적합한 모델로 싱가포르의 영리병원 모델을 적극 고려할 수 있을 것이다. 안정된 공공의료 체계의 바탕 위에 고급 의료서비스의 제공과 해외 환자 유치라는 뚜렷한 목적으로 영리병원 설립을 육성 지원하였다는 점에서 싱가포르의 사례는 참조할 만하다고 할 수 있다. 싱가포르는 의료서비스 산업에 대한 민간 자본의 투자를 활성화할 수 있는 제도를 통해 국제적 경쟁력을 강화하고 민간 영리병원을 국부 창출의 효과적인 수단으로 활용하였다. 이와 같은 맥락에서 정부가 인천 등 경제특구의 외국 병원을 영리병원으로 허용한 것은 개방에 대비한 의미 있는 시도라고 할 수 있다. 경제특구에 개설될 영리병원은 일차적으로 국내에 거주하는 외국인과 해외 관광객들을 위한 진료를 목적으로 하고 있으나, 내국인들도 진료를 받을 수 있기 때문에, 고급 의료를 원하는 소비자들의 수요를 일정 부분 충족시켜 줄 수 있을 것으로 기대된다. 물론 경제특구의 외국 영리병원이 제 몫을 다하기 위해서는 국내 병원과 차별화된 의료서비스를 제공할 수 있는 우수한 의료진과 시스템이 확보되어야 한다는 전제 조건이 충족되어야 할 것이다.

차후 경제특구 이외의 지역에 영리병원의 설립을 허용한다면 이에 앞서 영리병원의 허용 범위, 허용 지역, 허용 가능한 규모 및 진료 분야 등에 대한 명확한 원칙을 마련해야 할 것이다. 영리병원의 개설 요건에 제한을 두지 않고 무분별하게 허용하여 영리병원이 난립하게 된다면, 의료의 공공적 측면을 유지하는 데 큰 걸림돌이 될 수 있을 것이기 때문이다. 따라서 정부는 영리병원을 허용하기에 앞서 영리



“영리병원과 비영리병원 간 명확한 역할 구분이 선행되어야 한다.”

병원이 제공할 수 있는 편익이나 규제에 따른 효과 등을 면밀히 검토하고 이를 바탕으로 영리병원과 비영리병원 간의 역할 관계에 대해 명확히 구분할 필요가 있을 것이다. 즉 영리병원 허용이 우리나라 보건의료 전반에 미칠 직간접적인 영향에 대해 엄격한 분석 및 평가와 보완 체계의 마련이 선행되어야 한다는 것이다. 특히 급성질환을 국가가 관리하는 등 공공의료 부문의 부실화 우려가 현실화되지 않도록 만전을 기해야 할 것이다.

## 2. 제반 제도 개선을 통한 여건 조성

영리병원의 허용은 무엇보다도 수가의 현실화 및 진료비 지불 제도의 개편, 요양기관 계약제 등을 통한 의료기관 간 경쟁 원리 도입, 민간보험의 활성화 등 의료서비스 산업에서의 영리 추구가 현실적으로 가능해질 수 있는 시장 여건이 사전적으로 조성된 이후에 시행되어야 할 것으로 보인다. 영리병원의 일차적인 목표는 수익성 제고가 될 것이므로, 현재의 행위별 수가 제도 하에서는 과잉 진료를 더욱 부추길 가능성이 크다. 행위별 수가 제도 하에서는 병원들이 수가 규제의 영향을 피해 비급여 등 수익성이 높은 진료에만 집중하게 되지만, 진료비가 이미 결정되어 있는 포괄수가제도 하에서는 자연스럽게 병원들의 비용 절감을 통한 경쟁을 유도할 것이며 소비자들의 부담도 줄어든 것이다.

또한 모든 의료기관이 예외 없이 요양기관에 등록해야 하는 현재의 요양기관 당연지정제 하에서는 의료기관들이 보험자(국민건강보험공단)를 대리하여 의료서비스를 제공하는 대리인 역할밖에 할 수 없는 상황이다. 즉 건강보험이 독점적인 시장지배력을 이용해 과도하게 의료서비스 공급자를 규제할 가능성이 존재한다. 건강보험에 의해 보장받지 못하는 비보험 시장이 상당한 규모를 형성하고 있는 만큼, 의료기관에게 선택의 기회를 부여할 경우 의료서비스 산업 전반의 경쟁 원리 강화에 도움을 줄 수도 있을 것이다.

이러한 맥락에서 규제 완화를 통해 민간보험 시장의 활성화를 도모하는 일도 매우 중요한 과제가 될 것이다. 건강보험의 급여 범위 확대가 제한적일 수 밖에 없는 상황인 만큼, 민간보험의 활성화를 통해 건강보험의 취약점을 보완할 수 있도록 해



“영리병원 허용에 앞서  
시장 여건의 조성을  
위한 제반 제도  
개선이 시급하다.”

야 한다는 것이다. 소비자들에게 공보험 대신 민간보험을 가입할 수 있게 하는 선택권을 주자는 것이 아니라, 모든 국민이 건강보험에 가입하는 현재의 틀을 유지하고, 공보험이 부담할 수 없는 비급여 부문에 대해 제한적으로, 즉 공보험을 보완하는 형태로 민간보험의 역할을 강화해야 한다는 것이다. 즉 공보험과 민간보험의 역할 분담을 통해 고액의 의료비가 소요되는 중증 질환은 공보험이 담당하고, 민간보험에서는 공보험에서 급여하지 않는 나머지 부문에 대해 실제적인 급여를 제공하는 것이 바람직한 정책 방향이라는 것이다.

## IV. 시사점

의료서비스에 대한 소비자 수요의 고급화, 의학기술의 급변, 의료시장 개방을 통한 국가 간 경쟁으로 인해 의료서비스는 이제 단순히 공익을 위한 서비스가 아닌 하나의 산업으로서 그 의미가 변화, 발전하고 있다. 이러한 측면에서 그간 유지되어 온 우리나라의 영리 병원 설립 규제 정책은 병원산업의 건전한 경쟁과 변화의 가능성을 원천적으로 봉쇄함으로써 소비자 선택권의 제한, 기술 및 자본 조달의 어려움, 경영 효율의 저하 등 많은 문제점을 야기해 왔다. 그러나 해외 사례에서 볼 수 있듯 영리병원의 허용은 병원의 운영 효율성을 개선하고, 병원 간 자율적인 경쟁을 촉진함으로써 의료서비스 산업 전반의 경쟁력을 강화시킬 수 있는 효과를 가져올 것으로 보인다.

먼저 영리병원 허용은 국내 의료서비스의 질을 한 차원 제고하여 소비자들의 변화하는 수요에 대응할 수 있을 것이다. 환자 중심적 진료 등 차별화된 서비스의 제공을 통해 영리병원은 고급 의료를 추구하는 소비자 계층의 수요를 충족시키고, 해외 시장에서의 의료 소비를 대체할 수 있는 역할을 할 수 있을 것이다. 두 번째로 영리병원의 허용은 의료서비스 시장의 효율성을 향상시키는 데 기여할 것이다. 부대 수익사업 범위의 확대 등을 통해 경영 적자에 시달리고 있는 국내 병원들의 수익 구조가 개선될 수 있는 기반이 마련될 것이다. 다른 한편으로는 영리병원 허용으로 이윤 배당과 재산 귀속에 대한 규정을 합법화하여, 실제로는 이미 영리를 추구하고 있는 대부분의 비영리병원들의 편법적인 이윤 환원 행태를 바로잡아줄 수

“영리병원의 허용은  
의료서비스 산업  
전반의 경쟁력을  
강화하는 효과를  
가져다 줄 것이다.”

있을 것으로 기대된다. 마지막으로 영리병원의 허용은 의료서비스 산업에 대해 민간 자본의 투자를 활성화할 수 있는 창구를 마련하여, 우리나라 의료서비스 산업의 글로벌 경쟁력을 강화하고 국부를 창출하는 수단으로 활용될 수 있을 것이다. 특히 의료기술 혁신, 제약·바이오 산업 등 연관 산업과의 전략적 제휴 등의 과정에서 영리병원은 주도적인 역할을 할 수 있을 것으로 보인다.

그러나 영리병원 허용을 통해 기대되는 긍정적 효과의 이면에는 무분별한 영리화를 통해 발생할 수 있는 부작용도 예상할 수 있다. 대다수 병원들이 영리법인으로 전환하면서 수익성이 떨어지는 진료 과목에 대한 서비스 공급이 위축될 수 있으며, 민간 영리 자본의 급속한 유입으로 의료 시장이 재벌이나 민간 보험사들의 독과점적인 인수 합병을 통해 지배될 수 있는 가능성 등이 그것이다. 따라서 앞에서도 이미 언급했지만 영리병원 허용에 있어서는 명확한 허용 원칙을 마련하는 것이 시급하며, 이를 통해 영리병원 허용이 가져올 수 있는 부정적 영향을 최소화할 수 있는 장치를 우선적으로 마련해야 할 것으로 보인다.

국내 의료서비스 산업은 변화의 기로에 서 있다. 현재 보건의료 체계의 모순을 개선하고 서비스의 질을 제고하여 국내 의료서비스 산업이 국제적인 경쟁력을 갖추기 위해서는, 제도 개혁의 중심적 역할을 담당할 정부뿐만 아니라 의료 시스템의 각 주체인 병원, 보험공단, 민간 참여자, 소비자 간의 상호 이해와 긴밀한 협조가 뒤따라야 할 것이다. [www.lgeri.com](http://www.lgeri.com)

### 〈참고문헌〉

- 권순만·이주선, 의료체계 경쟁력 강화를 위한 규제개혁 방안 연구, KERI, 2005
- 신영전, 미국 보건의료부문 영리화가 우리나라 일차 의료에 주는 정책적 함의, *가정의학회지*, 2005
- 이계문, 최근 태국의 의료서비스 산업 발전 현황과 시사점, *주태국대사관 보고자료*, 2005
- 전창배 외, 의료기관 영리성에 관한 연구, 국민건강보험공단, 2005
- M.A.Morrissey, Not-for-Profit Survival in a Competitive World, *Frontiers of Health Services Management*, 2006
- Wharton School, Medical Tourism : Things being Equal, I'd Rather Be In Bangkok, *WHLE*, 2007