

영리병원도입 정책의 추진경과

대한치과의사협회
김 철 신

ABSTRACT

The progress of for-profit hospital related policy

Korean Dental Association

Cheoul-Sin Kim, DDS

Policy of for-profit hospitals permission has provoked debate on how to enhance health care system and medical service industry.

The government says that for-profit hospitals could help improve the quality of medical care and develop medical tourism .

On the other hand, Medical care related NGO insist that for-profit hospitals will not fix the existing medical problems in Korea, only create new ones.

Recently, a type of for-profit hospitals emerged in dentistry and caused much trouble.

Accordingly, We try to carefully look at for-profit hospitals related policy and debate.

Keywords : for-profit hospitals. medical service industry.

영리병원의 설립은 국민들의 우려에도 불구하고, 기획재정부 등 경제부처를 중심으로 지속적으로 추진되고 있다.

기획재정부는 서비스산업 경쟁력 강화를 위해 의료기관 설립이 의사와 비영리법인에게만 주어지는 현행 자격규정을 바꿔 대형 민간자본이 자유롭게 영리병원을 설립할 수 있도록 하고자 한다며 영리병원을 통해 최고수준의 의료서비스를 제공할 수 있고 해외 의료쇼핑 비용을 줄여 연간 6,000만 달러가 넘는 의료서비

스 수지적자를 개선하는데 도움이 될 것 이라고 주장하고 있다¹⁾.

한편, 시민단체들은 영리병원의 도입이 의료비를 폭등시키고 궁극적으로 건강보험제도를 붕괴시키는 등 우리나라의 건강보장정책이 무력화 될 것이라면서 반대하고 있다.

즉, 영리병원의 허용과 동시에 주식 및 채권발행을 통한 자본조달이 가능해짐에 따라 상당한 부동자금이 이윤을 목표로 의료서비스 시장에 유입될 것이고 이들

표1. 영리법인병원과 비영리법인병원의 법적, 경제적 차이

구 분	영리법인병원	비영리법인병원
투자 및 운영 목적	이윤극대화 및 투자자부 극대화	이윤추구의 목적이 아닌 특정하게 주어진 다양한 임무수행, 교육, 연구 등의 수행목적으로 운영
이윤분배 가능여부	이윤의 투자자분배가능	이윤분배 불가
조세혜택	일반기업과 동일하게 세금납부, 세금 혜택 없음	다양한 조세혜택
자본유치	주식 및 채권을 통한 자본유치 가능	주식 및 채권발행 기본적으로 불가능
병원 해산 시 재산처분	자유로움	제약 있음

은 병원의 이익을 최대의 목표로 삼게 될 것이므로 수익성이 떨어지는 필수 의료서비스를 외면하거나 저소득 계층환자에 대한 진료를 기피하는 행태가 나타날 것이라는 것이다.

또한 현재 건강보험체계의 당연지정제를 유지하기 어려워져 건강보험이 붕괴되고 국민의료비 증가를 가져오며 이는 의료서비스 제공의 구조적 왜곡과 공공성 약화를 초래해 의료기관간의 불균형도 심화된다는 것이다. 결국 영리병원이 도입되면 의료의 공공성이 훼손되고 양극화가 심화되는 결과를 야기할 것이라고 경고하고 있다²⁾.

이렇듯 영리병원을 둘러싼 논쟁은 지금 이 순간에도 계속되고 있으며, 최근에는 치과계에서도 영리병원과 닮아있는 형태의 기업형 병원들이 생겨나면서 더더욱 논란이 가중되고 있다. 이에 영리병원 도입과 관련된 정책변화와 관련 법률들을 살펴보고 이를 둘러싼 논쟁을 검토해보고자 한다.

I. 영리병원이란

민간의료기관의 소유형태는 크게 영리의료기관과 비영리의료기관으로 나뉜다. 영리법인병원은 의료서비스를 제공함으로써 이윤극대화를 통하여 투자자들의 부를 증가시킬 목적으로 운영되며, 이윤의 일정부

분을 투자자에게 배분할 수 있다. 그리고 일반기업과 같이 재산세, 소득세 등을 지불하며 세금혜택이 주어지지 않는다. 반면에 비영리병원은 경제적인 이윤추구에 목적을 두는 것이 아니라 특정하게 주어진 다양한 업무를 수행하기 위해 의료서비스를 제공한다. 그리고 교육 및 연구수행을 목적으로 운영되지만 기관의 유지 발전을 위하여 경제적인 생존 능력을 유지해야 하며 이윤을 분배할 수 없다. 이러한 비영리병원은 영리병원과는 달리 여러 가지 혜택을 받는다³⁾.

현재 우리나라의 경우 의료기관 개설 조건을 엄격히 제한하고 있는데 의료법 제33조에 따르면 의료기관은 의료인과 더불어 국가나 지자체, 의료법인 및 비영리법인만이 개설하도록 하고 있으며 의료인도 하나의 의료기관만 개설할 수 있도록 하고 있다.

즉, 영리추구를 그 목적으로 하는 회사 등의 법인이 의료기관을 개설하는 것을 금지하고 있는 것이다.

II. 영리병원추진 경과

우리나라에서의 영리병원 도입논의는 크게 세단계로 구분할 수 있다.

우선 첫 번째 시기는 2001년 카타르 수도 도하에서 열린 WTO 제4차 각료회의에서 서비스 등 새로운 의제를 다루기 위한 WTO도하개발아젠다의 출

표2. 영리병원도입관련 정책의 주요추진경과 (참여정부시기까지)

일자	주요내용
2002.12	외국자본의 외국인 전용 영리병원설립허용(경제자유구역법 제정)
2004.1	노무현대통령 신년 기자회견 “금융, 의료, 법률, 컨설팅 같은 지식산업 집중 육성해 가겠다” 발표
2005.1	외국인 전용 병원의 내국인 진료 허용(경제자유구역법 개정)
2005.10	총리실산하 의료산업선진화위원회 설치
2006.2	제주도의 외국병원의 영리법인허용 및 내국인 진료 허용(제주도 특별자치도법 제정)
2006.12	관계부처 장관회의에서 ‘서비스산업경쟁력강화 종합대책’ 발표 : 3개 부문 159개 과제 중 보건의료부문고제 13개 과제

표3. 영리병원도입관련 현 정부 초기의 추진경과

일자	주요내용
2008.3	기획재정부 업무보고: 영리의료법인 도입검토, 민간의료보험 활성화, 해외환자 유치 활성화 등
2008.4	정부 17개 부처 합동회의, ‘상장동력확충과 서비스수지 개선을 위한 서비스산업 선진화방안’ 발표
2008.5	기획재정부 ‘2단계 서비스 산업 선진화 방안’ 발표 주식회사형 영리의료법인 허용, 실손형 민간의료보험상품도입
2008.7	제주도 영리병원도입관련 주민 여론조사 실시 부결
2008.10	의료채권 발행에 관한 법률안 제출
2009.5	외국인환자에 대한 유인알선 허용하는 의료법 국회통과
2009.5	이명박 대통령 주재 ‘서비스산업 선진화를 위한 민관 합동회의’ 비영리 의료법인의 의료채권 발행 허용 의료기관 합병 근거의 마련, 의료법인 부대사업 범위확대, 경제자유구역에 외국기관 유치허용, 건강관리서비스의 산업화
2009.10	보건복지부, 건강보험 당연지정제 유지 등 일정 조건하에서 제주특별자치도에 투자개방형 의료법인 도입수용을 발표

범을 계기로 영리병원 도입논의가 시작된 국민의 정부부터 참여정부의 의료산업선진화위원회 구성, 한미FTA 협상과 후속대책에 따른 논의시기, 다음으로 이명박 정부의 출범직후 대통령직인수위에서의 영리병원허용 방침천명, 그리고 의료법개정추진, 서비스산업 선진화를 위한 민관 합동회의 등을 개최하며 관련 법률 제개정을 추진하던 2009년 말까지의 시기, 마지막으로 2009년말 영리병원 관련 정부 합동 용역결과 발표 후 제주도와 경제자유구역에서의 제한된 영리병원도입을 목표로 진행되는 현재까지

의 시기이다.

2.1. 참여정부까지의 논의과정

이 시기의 영리병원 도입관련 논의과정을 살펴보면 외국자본에 한해 외국인 전용 영리병원 설립을 허용하는 경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법을 2002년 12월 제정하였고, 2005년 1월 법 개정을 통해 외국병원의 내국인 진료를 허용하였으며 2006년 2월에는 제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성

표4. 2010년~현재까지의 영리병원관련 정책논의

일자	내용
2010.5.	건강관리 서비스 입법안 발의
2011.1	을지병원의 방송사업 투자 합법 유권해석
2011.6	제주도 영리병원허용 관련 제주특별자치도법 개정안 국회 제출
2011.8	경제특구내 내국인 진료확대 관련 경제자유구역법 발의

을 위한 특별법 제정을 통하여 외국병원의 영리법인화 및 내국인 진료를 허용하였다.

특히 2005년 10월에는 의료산업선진화위원회를 구성하여 운영하며 의료자원적정화 유도 및 자본기반 강화, 의료서비스 수출전략 수립, 소비자 선택폭 확대를 위한 제도개선 등 영리병원 도입관련 다양한 의제를 논의하였다.

2.2. 현 정부 초기의 논의과정(2009년 까지)

현 정부는 참여정부에서 논의되어 온 의료서비스선진화 과제를 계속적으로 추진하였다.

2008년 3월 기획재정부의 대통령 업무보고를 통해 영리의료법인 도입검토, 민간의료보험 활성화(공사보험 정보공유추진), 해외환자 유치 활성화 안을 발표하였다.

또한 2008년 6월에는 외국인 환자유치를 위한 유인알선행위의 허용과 의료법인간 합병을 허용하고, 부대사업 범위를 보건복지부장관령으로 하는 내용을 골자로 하는 의료법 개정안을 발표하였으며, 2009년 5월에는 '서비스산업 선진화를 위한 민관 합동회의'를 개최하고 비영리 의료법인의 의료채권 발행허용, 의료기관의 합병근거마련, 의료법인 부대사업 범위확대, 건강관리서비스의 산업화 등을 논의하였다.

2.3. 2010년부터 현재까지의 논의과정

영리병원 도입논의는 경제부처를 중심으로 제기되

고 추진되어 오다가 시민단체를 중심으로 반대여론에 부딪히고 보건복지부도 신중한 입장을 표명하며 논란이 기증되었다. 특히 2009년 이를 둘러싼 논란이 정점에 달한 가운데 2009년 12월 15일 보건복지부와 기획재정부는 KDI와 보건산업진흥원이 공동 수행한 '투자개방형 의료법인 도입 필요성 연구'에 대한 용역 결과를 발표하였다. 이 연구용역은 영리병원 허용을 전제로 연구를 진행했음에도 보건산업진흥원은 국민 의료비 지출이 크게 증가하는 반면 그 효과는 없거나 미지수라고 결론을 내린 반면, KDI는 영리병원 허용으로 의료비는 오히려 감소하고 고용효과나 경제성장 효과가 매우 크다고 주장하는 등 정부 부처 간 상반된 견해를 조정하기는 커녕 이견만 표출하고 말았다. 급기야 대통령은 영리병원허용 문제를 신중히 검토하라고 지시하기에 이른다.

이후 영리병원 문제는 전면적 허용을 검토하는 대신 제주특별자치도, 인천 경제자유구역 등 제한된 지역에서 관련 법을 개정하여 추진하거나 현행법을 유지한 채 부대사업범위를 폭넓게 인정해주거나, 건강관리 서비스와 같은 특정분야를 산업화하는 방향으로 추진되게 된다.

Ⅲ. 영리병원도입과 관련된 법안

의료법 제33조의 의료기관 개설자에 관한 규정은 영리법인의 의료기관설립을 원천적으로 금지하고 있으며 의료의 영리행위를 엄격하게 제한하고 있다.

이에 대한 개정은 이명박 정부 초기 추진되다가 여

론의 반대와 부처 간 이견으로 추진력을 상실하였다. 이후 경제부처를 중심으로한 정부는 경제자유구역법, 제주도 특별법 등을 통한 제한된 지역의 영리병원도입에 역점을 두고 있어 이와 관련된 법률의 개정안이 논란의 중심에 있다. 또한 의료채권법과 건강관리서비스법안도 영리병원의 도입과 관련 법이라 할 수 있겠다. 한편, 최근에는 치과계를 중심으로 유명무실해진 의료기관의 1인 1개소개설 제한 규정의 엄격한 적용을 요구하는 목소리가 나오고 있어 영리병원도입을 제한하는 것뿐 아니라 지나친 이윤추구를 허용하는 현행 법체계를 정비하자는 주장도 제기되고 있다.

3.1. 경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법

2002년 제정된 경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법(이하 경제자유구역법)에서는 외국인 자본의 외국인 전용 영리병원을 허용함으로써 우리나라에 영리병원이 도입될 수 있는 최초의 법적 근거를 만들었다.

현재의 경제자유구역법에서는 외국인 생활여건의 개선을 위한 조항들을 두고 있는데 법 제23조는 외국인 또는 외국인이 의료업을 목적으로 설립한 「상법」상 법인으로서 외국인 투자비율이 50%를 넘을 경우 의료법의 의료기관 개설 규정에도 불구하고 보건복지부장관의 허가를 받아 경제자유구역에 외국의료기관을 개설할 수 있다고 하여 영리병원 도입을 허용하고 있고 외국 의사·치과의사 또는 약사 면허소지자는 보건복지부장관이 정하는 기준에 적합한 경우 경제자유구역에 개설된 외국의료기관 또는 외국인전용 약국에 종사할 수 있도록 하고 있다.

최근 논란이 되고 있는 경제자유구역의 외국의료기관 등 설립운영에 관한 특별법안(제정안)은 우선, 영리를 목적으로 외국인 환자를 유치하기 위한 행위를 허용하고 외국의료기관에서 진료를 받을 수 있는 내국인 환자의 비율을 50%까지 허용하는 조항과 외국 면허를 소지한 간호사, 의료기사까지 국내 면허 취득없이 외국의료기관에 종사할 수 있도록 허용 범위를 확

대하는 조항을 골자로 하고 있다.

이러한 입법안은 시민단체를 중심으로 내국인 진료 가능 영리병원에 초점을 맞춘 개악안이라는 비판이 나오고 있다. 즉, 외국인 편의시설 확보를 위한 경제자유구역내 외국영리병원에 외국인 진료비율을 병상기준 50%로 하고 외래진료의 경우 제한이 없도록 하는 것은 애매모호한 규정을 통해 내국인 대상 영리병원까지 합법화하려는 시도라는 것이다.

더불어 2002년 경제자유구역법을 통해 외국인대상 영리병원이 허용된 후에도 실제로 영리병원이 개설되지 못한 것은 이미 주어진 각종 특혜에도 불구하고 사업전망이 불투명했기 때문이라는 비판도 제기되었다. 따라서 외국병원 유치를 방자하여 경제자유구역 내에 영리병원에 대해 각종 특혜를 계속 확장하는 것은 외국병원 유치에도 도움이 되지 않고, 오히려 우리나라 의료보장 체계에 위협이 되는 요소로 작용한다는 우려가 나오고 있는 것이다.

3.2. 제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법

제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법(이하 제주도 특별법) 역시 의료법 제 33조의 규정에도 불구하고 여러 가지 특례조항을 통해 영리병원 설립의 근거를 제공하고 있다. 제주도 특별법 제192조는 외국인이 설립한 법인은 도지사의 허가를 받아 제주특별자치도에 의료기관을 개설할 수 있으며 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·요양병원으로 한다고 규정하고 있으며 경제자유구역법과 마찬가지로 외국 의사·치과의사·간호사·의료기사 또는 약사 면허소지자는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준을 충족하는 경우 외국의료기관 및 외국인전용약국에 종사할 수 있도록 하고 있다.

최근 추진되고 있는 제주도특별법 의료분야 개정 주요내용을 살펴보면 다음과 같다.

- 제주지사는 제주도내 일정 지역을 의료특구로 지정. 고시할 수 있음
- 상법상의 회사는 제주지사가 지정한 의료특구 내에 의료기관을 개설할 수 있음(192조의 2 신설)
- 회사 종류와 요건, 의료기관 개설 주체, 종별 등에 관한 필요사항은 도 조례로 정함.
- 개설 가능한 의료기관 범위가 의원까지 확대됨
- 외국인이 설립한 법인은 법인 지분에 관계없이 제주자치도 어느 곳에든지 종합병원, 병원, 치과병원, 요양병원 개설가능(192조의 3:신설)
- 외국인 설립법인 개설병원은 건강보험과 의료급여 대상제외
- 제주자치도 의료기관 개설 의료법인 및 회사에 대해 의료법에 적용받지 않고, 도조례로 정하는 부대사업 운영을 허용(200조의 2 : 개정)
- 실질적으로 의료법인에 대해서도 부대사업을 통해 자본을 조달하고, 의료기관에 투자할수 있으며 투자수익을 배당할 수 있도록 하여 제주도 전체에 영리병원을 허용하는 효과
- 제주자치도에 개설된 의료기관은 방송구역이 제주자치도의 관할구역에 국한된 방송사업자에 의한 방송에 한정하여 텔레비전, 라디오 등에 의한 의료광고를 할 수 있도록 함.

이러한 제주특별법 의료분야의 개정안에 대해서 시민단체 등은 제한없는 영리법인 의료기관 설립 허용과 부대사업 허용으로 제주자치도내 의료기관들의 영리화가 본격화되는 계기가 될 것이라며 비판하고 있다.

또한 영리법인병원의 허용으로 의료비 상승은 불가피할 것이고 1차의료기관인 의원까지 영리법인 형태의 개설을 허용한 법안이 최종 확정될 경우 의료비 상승은 더욱 가파르게 진행될 것이며, 이는 영리병원 전국화의 돌파구로 활용될 수 있다는 우려를 보내고 있다.

그러면서 이러한 영리병원 추진은 의료관광에 대한 오해와 왜곡에서 비롯된 잘못된 정책추진이라는 주장도 제기되고 있다⁴⁾.

3.3. 건강관리서비스 법

건강관리서비스법안은 2010년 5월 변용전 의원 등 11인이 발의한 법률로 국회에 계류 중이다. 법안의 제안 설명에 따르면 건강관리서비스에 대한 수요가 늘어나고 있으나, 이를 충족시켜줄 수 있는 서비스 공급자나 서비스 시장은 아직 형성되고 있지 못한 문제점을 지적하며 건강관리서비스는 단기적으로 관련 산업의 부흥으로 인한 일자리 창출 효과와 함께, 장기적 관점에서 국민건강증진 및 의료비 절감을 통한 선진국형 보건산업국가 위상 확립에 기여하는 바가 클 것이기 때문에 서비스의 질을 보장함과 동시에 산업육성의 기반으로서 역할을 수행할 건강관리 서비스에 관한 법률체계를 마련하는 것이 필수적이라는 것이다.

주요내용을 살펴보면 건강관리서비스의 목적과 서비스 제공 내용, 형태를 정하고 서비스 제공기관 인력 및 그밖에 건강측정, 건강위험도 평가 등 건강관리서비스의 제공을 위하여 필요한 기본적 사항에 대한 개념을 규정하는 것으로 건강관리서비스의 내용을 건강에 대한 상담, 훈련, 정보제공, 점검 및 관찰 서비스로 규정하고 서비스 요원과 기업의 자격을 대통령령으로 정하도록 하고, 그 허가권을 기초자치단체에 부여하며 서비스에 대한 건강보험적용을 배제하도록 하고 있다.

이에 대해 시민단체들은 치료행위를 제외한 모든 의료행위를 건강보험에서 제외하여 사실상 예방과 건강증진, 재활과 요양서비스 등 중요한 의료서비스에 대한 가격을 자유화해 의료비를 폭등시킬 것이 우려되며, 건강관리기관을 사실상 전면허용하고 이들의 의료서비스제공을 무제한 허용하여 국민건강을 위협에 빠뜨리는 법안이라고 비판하고 있다.

3.4. 의료채권 발행에 관한 법률안

의료채권에 관한 내용은 2008년 10월 정부가 의료채권 발행에 관한 법률안(이하 의료채권법)으로

제출하였다.

제출되었던 의료채권법의 핵심 내용은 첫째, 의료업을 목적으로 설립된 의료법인중 민법이나 특별법에 따라 설립된 '비영리법인'만이 채권을 발행할 수 있으며, 개인이 설립한 의료기관이나 공공보건의료기관은 제외된다. 둘째, 의료채권 순발행총액은 '법인의 순자산액의 4배' 까지 발행 가능하며 의료채권을 통해 조달한 자금은 의료기관 개설, 의료장비 및 시설의 확충, 의료인과 직원의 임금, 의학에 관한 조사 연구에 사용하도록 제한된다. 셋째 비영리법인이 의료채권을 발행하는 경우 의료기관의 규모와 관계없이 회계기준을 지키도록 하고 의료채권의 모집, 발행과 채권자 집회결의 등 기본 사항은 상법상의 '회사채'와 동일하게 직접 규정하고 그 밖의 사항은 준용하도록 했다.

의료채권법은 의료기관간 경쟁과열로 의료기관에 대한 자금수요는 증가되는 가운데 우리나라의 병원자금 조달 수단이 너무 제한되어 있다는 판단 하에 의료기관의 안정적이고 장기적인 자금 조달 수단을 다양하게 확보함으로써 병원의 유동성 자금위기 및 신규자금 수요 등에 탄력적으로 대응할 수 있게 하려는 것이라는 설명이다.

이와 관련해서 의료채권발행이 만성적자 상태에서 벗어나지 못하고 있는 병원들에게 실제로 경영상의 어려움을 해소하는데 도움이 되는가와 채권발행을 위해 반드시 필요한 신용평가에서 해당의료기관이 투자적격등급을 받을 수 있느냐하는 문제. 특히 경영이 열악한 중소병원들이 신용평가회사로부터 BBB이상의 등급을 받기는 어렵다는 지적 등으로 그 실효성이 논란이 되었다⁵⁾.

또한 시민단체들은 의료기관들이 일반 회사처럼 유가증권으로 금융시장에서 사고 팔수 있는 의료채권은 의료상업화를 의미하며, 이 경우 병원의 거대화 및 프랜차이즈화가 가속화 돼 중소병원 및 영세개원가의 피해는 심화되어 1차 의료기관의 잠식 및 의료전달체계의 붕괴로 이어지며 대형병원의 독점력이 강화되는 결과를 낳을 것을 우려하고 있다⁶⁾.

IV. 영리병원관련 법률 논의와 전망

정부는 경제부처를 중심으로 의료시장 개방에 대비해 우리나라 의료서비스 산업의 경쟁력을 강화함으로써 질 좋은 의료서비스를 제공하고 외화획득에 기여한다는 명목으로 영리병원 도입을 추진하였다. 최근에는 외국인 투자를 촉진하기 위한 경제자유구역에 외국 교육·의료기관 등의 필수 기반시설을 설치해 외국인 투자의 장애를 해소하고자 한다며 영리의료병원을 적극 추진하고 있다.

특히 경제자유구역의 투자개방형 의료법인 등의 외국인의료기관의 허용은 병원 간 경쟁촉진과 투자확대를 통한 의료서비스 선진화와 타 서비스 산업 경쟁촉진의 기폭제임에도 불구하고, 구체적인 설립 요건과 절차가 마련되지 않아 외국병원 유치가 사실상 이뤄지고 있지 않고 있다며 외국의료기관의 설립과 운영에 적용되는 세부적인 사항을 국내법과 상관없이 규정하여 외국의료기관의 원활한 유치를 도모하고, 해외환자 유치 활성화 등을 통한 국제적 의료경쟁력 강화에 이바지하고자 한다고 주장하고 있다.

또한 제주도에서도 의료관광의 중심지로 육성하기 위한다며 특별법을 통해 영리의료병원을 추진하고 있다.

하지만 2008년 제주도민을 대상으로한 여론조사에서 영리병원 도입이 부결되는 등 국민들도 우려를 나타내고 있으며, 보건의료관련 시민단체에서는 2011년에만 5차례 이상의 성명서 등을 통해 여전히 영리병원도입의 위험성을 지적하고 있다. 이들은 의료인의 인건비가 비싼 우리나라에서 영리병원 도입으로 외국환자 유치를 확대할 수 없어 의료관광 활성화의 효과가 미지수이며, 이윤의 극대화를 추구하는 영리병원도입은 필연적으로 국민의료비의 상승을 초래할 수밖에 없으며 수익성이 떨어지는 필수 의료서비스의 외면과 저소득층 환자에 대한 진료기피로 의료공급체계가 구조적으로 왜곡되고 의료에서도 양극화가 나타날 것이라 경고하고 있다.

최근에는 공급자 단체를 중심으로도 영리병원 도입

을 우려하는 목소리가 커지고 있다.

특히 대한치과의사협회는 최근 언론사광고를 통해 영리병원 도입을 반대할 뿐 아니라 의료법의 조항들을 편법적으로 이용해 문어발식 운영을 하는 일부 치과그룹의 폐해를 지적하며 현재 만연해 있는 극단적 영리추구 행위에 대해서도 규제할 것을 요구하고 있다.

또한 영리병원 도입을 꾸준히 추진해왔던 여당의 국회의원조차 영리병원 도입이 찬반논란이 있고 국민들

에게 혜택을 줄 수 있는지에 대해 신중한 검토가 필요하다며 제출된 법안을 철회하고 있다.

이와 같이 영리병원 도입은 국민건강에 미치는 영향이 심각함 등으로 인해 여전히 사회적 논란이 되고 있다. 또한 최근의 기업형 치과조직에서 보듯이 의료공급자에게도 중차대한 영향을 미친다. 따라서 치과계는 영리병원 도입관련 정책을 주시하고 이에 대한 합리적인 대책마련에 노력해야 할 것으로 보인다.

참 고 문 헌

1. 기획재정부. 서비스산업 선진화를 위한 공개토론회 발표문. 2009
2. 복지국가소사이어티. 의료민영화 논쟁과 한국의료의 미래. 도서출판 밎. 2008
3. 정영호등. 비영리병원과 영리병원의 성과차이 분석. 보건복지포럼 2005. 11호. 65-75P
4. 박형근. 영리병원 허용 등 제주특별자치도법 및 경제자유구역특별법 개정안 문제점 및 대응방안. 민주당 전문가 간담회 자료. 2011
5. 국회입법조사처. 의료채권 발행의 주요 쟁점. 이슈와 논점 2009. 2호
6. 건강권실현을위한보건의료단체연합. 의료민영화 악법 '의료채권법' 추진 즉각 중단 보도자료, 2009