

동북아 중심병원과 평준화



글·신성식
중앙일보 기자

30~40대 젊은 학부모 중 기러기 아빠가 많다. 주변에서 아주 쉽게 볼 수 있을 만큼 흔하다. 필자가 근무하는 회사에도 기러기가 수두룩하다. 가끔씩 마주치면 아침부터 입에서 술냄새가 진동한다. 외로운 기러기가 밤에 갈 데라곤 술집밖에 없나보다. 방학 때면 인천공항 출국장에서 기러기 가족들의 눈물은 이제 낫설지 않은 광경이 됐다.

강원도의 민족사관고는 학부모들에게는 선망의 대상이다. 학원에 민사고반이 있을 정도다. 지난 8월 중순에는 교육부 장관 출신이 이 학교 교장에 취임했다는 기사가 보도되기도 했다. 우리에게 제 2.3의 민사고가 많이 있다면 기러기 가족을 줄일

수 있지 않을까.

지난 1974년 시작된 고교 평준화 제도는 엘리트 중심의 교육에서 기회의 평등을 우선하는 이념 토대를 두고 있다. 지난해 평준화가 우리 교육을 하향 평준화, 황폐화시켰다는 주장이 제기되면서 한바탕 논쟁이 벌어진 적이 있다.

지난 8월 14일 김화중 보건복지부 장관은 예정에도 없던 기자회견을 청했다. 건강보험이 적용되지 않는 세계 최고 수준의 병원을 유치하겠다는 것이다. 현행 경제특구법은 특구에 외국자본만이 병원을 지어 외국인만을 진료하도록 돼 있다. 외국인으로는 장사가 안되니 내국인에게 진료를 허

용한다는 것이었다.

김 장관은 의미있는 얘기를 했다. 싱가포르나 태국 등지에서 세계 최고의 병원을 유치하거나 건설해 동남아시아 부유층들을 환자로 끌어들이고 있는데 우리는 뭐하고 있느냐는 것이다. 세계의 이목을 집중시킨 삼 쌍둥이 수술이 왜 우리가 아닌 싱가포르에서 행해졌는가에 대한 문제제기도 했다.

기자들은 회견 시간이 오후 3시라서 기자들이 마감시간에 쫓긴다며 자료를 미리 달라고 했다. 오후 2시를 넘긴 시간에 자료가 나왔다. 내국인도 진료를 받을 수 있도록 하겠다고 했다. 20분후에는 '신중 검토'라는 단서를 달아 정정 보도자료가 나왔다.

복지부는 왜 이런 혼선을 빚었을까. 해답은 다음날 바로 나왔다. 모 단체에서 "내국인 진료를 허용하여 한국인의 신체까지 외국자본의 이윤대상이 되게 할 수 없다"는 성명서를 발표했다. 김 장관이 회견장에서 내국인 진료를 허용하겠다고 말은 할 수 있으나 문자화하기는 부담스러웠던 것이다.

외국 자본이건 합작이건 간에 경제특구에 세계 최고의 의료진과 시설을 갖춘 동북아 중심병원이 들어서 내국인을 진료한다면 어떤 일이 벌어질까.

답을 하기 전에 현행 건강보험과 의료의 질의 상관관계를 따져볼 필요가 있다. 지난해인가 의사협회가 의료기관을 열면 건강보험을 강제적으로 적용하도록 한 건강보험법 조항이 위헌이라며 소를 제기한 적이 있다. 당연지정제가 의사의 진료권을 침해한다는 등의 논리를 폈다. 위헌으로 판정나지는 않았지만 당시 의료계의 큰 관심을 끌

었다.

건강보험은 의료의 평준화를 강제하고 있다. 고교 평준화의 우산 아래서 우수한 학생이 나오기 힘들 듯 건강보험 아래서 의료 기술의 발전을 기대하기가 어렵다.

건강보험은 신의료 기술을 잘 거들떠보지 않는다. 신약 역시 마찬가지다. 보험이 되더라도 적용범위가 좁거나 까다롭고 환자에게 진료비 전액을 부담시키기도 한다. 미결정 행위로 정부에 신청하지 않고 시술하다간 쇠괴량을 찰 수도 있다. 건강보험의 합법적인 인정을 받으려면 부지하세월이다. 그나마 약은 식약청이란 전문기관에서 검증하는 시스템을 갖추고 있지만 의료기술은 그마저 없다. 게다가 병원 간에 또는 의사 간에 실력과 서비스의 차이를 인정하지 않는다. 무차별적이고 획일적이다. 한편으로 평준화의 우산 속에 안주하는 게 낫다고 판단하는 의료기관도 꽤 있을 것이다.

외국의 나은 서비스를 찾아 연간 적게는 2천명, 많게는 1만명이 외국의 고급 서비스를 찾아 해외 진료를 받고 있다. 최근에는 부유층 뿐 아니라 중산층도 외국행을 택한다고 한다.

언제까지 평준화에 짓눌려 있어야 하는가. 우리의 의료 기술 수준이 외국에 비해 결코 낮지 않다. 일부는 세계 최고를 자랑하기도 한다. 제도나 시스템만 제대로 뒷받침한다면 선두권으로 치고 나갈 수도 있을 것이다.

김 장관은 영리 법인의 길을 트겠다고 했다. '주식회사 ○○ 동북아 병원'이 된다는 것이다. 우리나라도 이제는 세계에 내놓아도 손색이 없는 병원 하나쯤은 가질 때가 됐다. 국제화 시대에 그 자본이 국내 자본이건 외국 자본이건 무슨 상관

있는가. 부유층이건 중산층이건 경제특구에 가까운 세계 최고의 병원이 있는데 외국으로 나갈 이유가 없다. 그러려면 당연히 동북아 병원에 내국인 진료를 허용해야 한다.

의료 부분에 국가 투자를 늘려 공공성을 강화하는 것은 별개의 문제다. 잘만 하면 공공성과 경쟁력 강화를 병행할 수 있다. 계층간 위화감 타령만 하다가는 국제 경쟁에서 뒤쳐지고 국민들도 질 낮은 서비스를 받아야 할 것이다.

이번 기회에 근본적인 부분에 눈을 돌려보자. 민간 의료보험이 대안일 수 있다. 비보험 진료나 본인 부담금을 담당하는 보충적 형태라도 좋다. 그래야만 병원이 산다. 외국으로 가는 환자의 발길을 붙잡을 수 있다.

노무현 대통령은 지난 4월 복지부 업무보고 때 “병원을 산업적 측면에서 검토하라”고 지시한 바 있다. 복지부의 동북아 병원 구상은 늦은 감이 없진 않지만 평준화가 낳은 구각을 깨는 좋은 계기가 될 수 있을 것으로 믿는다. 2003