

Column

‘세계화 상태’와 의료시장의 생존



글·정상혁 |
이화여자대학교 예방의학교실

얼마 전 한 모임이 있었다. 그 모임은 중소병원을 운영하는 사람, 공동개원을 하고 있는 사람, 단독개원을 하고 있는 사람 등 다양한 사람들로 이루어져 있었다. 사업이 잘 되는 사람도 있었고, 잘 안되는 사람도 있었다. 그런데 사업이 잘 되거나 안 되거나 간에 모두들 각박한 의료 환경에 지쳐 있었다. 앞으로 어떻게 해야 자신들이 속한 조직의 생존이 가능할까 하는 걱정과 강박관념에 찌들어 있었다. 이제 그만 현상유지만이라도 하고 그냥 살 수 없을까 하는 자포자기의 마음도 한구석에 있음을 들여다 볼 수 있었다. 이 모임에서 다음과 같은 이야기가 오고 갔다.

어느 동네에 통닭집이 하나 있었는데 적절한 기름온도에서 닭을 잘 튀겨내어 정말 바삭바삭하고 맛이 있어서 많은 사람들이 그 집을 단골로 삼았다. 그러던 어느 날 그 동네에 유명한 치킨 브랜드 가게가 문을 열었다. 이 브랜드의 치킨은 특히 젊은 애들이 매우 좋아하는 것이었다. 그러면 예전의 통닭집은 어떻게 되었을까?

주인아주머니의 손님들을 대하는 구수하고 친절한 태도, 환경개선을 통한 통닭집의 산뜻한 분위기, 양질의 재료사용, 가격인하 등 여러 대안들이 제시되었음에도 불구하고, 몇몇 단골만이 남아 근근이 영업을 유지하다가 단골들이 이사를 가면서 결국은 통닭집이 망하는 것으로 이야기되었다. 대안으로 제시된 이야기들 중 기억에 남는 것은 맛있는 통닭집은 브랜드 치킨 가게가 없는 지역으로 옮겨 다시 장사를 시작해야만 명맥을 유지해나갈 수 있을 것이라는 것이었다.

우리나라는 1995년 이전 GATT(General Agreement on Tariff and Trade; 관세 및 무역에 관한 일반협정)에 가입하여 세계시장을 상대로 교역을 하던 나라이다. 1995년 WTO(World Trade Organization; 세계무역기구)가 발족하면서 세계시장은 매우 빠른 속도로 변화하고 있다. 2005년부터 의료서비스 시장도 개방의 물결 속에 놓

이게 되었다. WTO가 잠시 주춤하는 사이 지역경제의 블록화 현상이 먼저 자리를 잡게 되었는데 우리나라는 선진국들 중 매우 늦은 시각생의 모습으로 작년어야 처음으로 칠레와 FTA(Free Trade Agreement: 자유무역협정)를 체결했다. 이 협정의 체결에 있어서 많은 농민들이 반대했음을 누구나 알고 있는 사실이다. 1995년 이후 세계 무역기구에 보고된 지역무역협정의 95% 이상이 자유무역협정이다. 최근에 이루어지고 있는 자유무역협정들을 보면 상품의 교역뿐만 아니라 서비스 부문까지 확대되고 있으며, 인적 교류에 있어서의 인 정평가 부문이 진행되고 있다.

국제화, 글로벌화, 세계화라는 각기 다른 언어로 사용되고 있지만 내용은 모두 같은 의미를 가지는 이 단어들이 의미하는 바는 무엇일까? 우리는 현재 이러한 단어들이 가지고 있는 의미와 미래에 발생할 환경의 변화에 어느 정도 예측이 필요할 것으로 보인다.

우리나라는 1997년 말 IMF(International Monetary Fund; 국제통화 기금)의 개입에 의해 환율안정 프로그램을 진행하였다. 환율안정을 위해 내려진 처방은 우리나라의 경우 고금리 정책이었으며, 그 결과 많은 실업이 발생하였다. 1996년에 OECD(Organization for Economic Cooperation and Development)에 29번째 국가로 가입하였는데 이는 경제 후진국, 개발도상국에서 경제선진국으로 진입하였다는 것을 의미하는 것이었다. 경제선진국으로 진입하였음에도 불구하고 '규제와 보호'라는 국가정책 속에서 2년을 채 넘기지 못하고 IMF의 혹독한 경제교육을 받으며, 지난 수년간 질곡의 나날을 보내야 했다. 이제 IMF를 벗어났다고는 하지만 아직도 그 후유증이 우리의 주위에서 서성거리고 있다.

IMF로부터의 진정한 해방은 우리나라 모든 국민과 정부, 기업이 경쟁논리에 익숙해지고, 우리의 사고구조가 합리적으로 바뀔 때 얻을 수 있다. '규제와 보호'는 세계화, 국제화, 글로벌화를 가장 역행하는 제도이며, 행정보호나 행정규제주의는 경제후진국이나 개발도상국일 때나 필요한 제도이다. 그럼에도 불구하고, 우리는 아직도 정부가 어떤 사업 환경을 조성해 주기를 바라고, 정부는 또 어떤 사업 환경에 대한 '규제와 보호' 조치를 해야만 한다는 엘리트적 의식에 사로잡혀 있다.

1998년 1월 31일 스위스 다보스에서 열린 세계경제포럼에서 논의된 바로는 '세계는 세계화 과정(Globalization)에 놓여 있는 것이 아니라 세계화 상태(Globality)에 놓여 있다'는 것이다. 결국 우리의 의지와는 무관하게 이미 전방위적 경쟁상태에 우리 모두가 노출되어 있음을 의미하는 것이다. '세계화 상태'라는 것은 무엇을 의미하는 것이며, 우리는 어떻게 해야 하는가?

'세계화 상태'의 가장 큰 특징은 '국가주의의 해체'이다. 국가라는 개념의 단어가 인류역사에서 사라지고

'규제와 보호'는 세계화, 국제화, 글로벌화를 가장 역행하는 제도이며, 행정보호나 행정규제주의는 경제후진국이나 개발도상국일 때나 필요한 제도이다. 그럼에도 불구하고, 우리는 아직도 정부가 어떤 사업 환경을 조성해 주기를 바라고, 정부는 또 어떤 사업 환경에 대한 '규제와 보호' 조치를 해야만 한다는 엘리트적 의식에 사로잡혀 있다.

있음을 의미하는 것이다. 이제 지구상 어느 지역에 어떤 국가가 있었고, 어떤 민족이 살았었다는 것이 한 세기 내에 역사적 사실로 기록될 것으로 보인다. 특히 경제 분야에서는 적어도 한 세대가 지나기 전에 우리에게 엄연한 현실로 다가올 것이다.

‘국가주의의 해체’에 수반되는 것이 글로벌 스탠더드(Global Standard)라고 볼 수 있다. 글로벌 스탠더드는 수평적인 비교를 통하여 규제나 보호 없이 상품이나 서비스가 동일지역에서 동일조건으로 경쟁하도록 하는 것을 의미한다.

지난 반세기동안 우리나라는 농경사회, 산업사회를 거쳐 정보화 사회에까지 이르는 인류의 역사에 있어서 가장 빠른 변화를 체험하고 있는 국가 중의 하나이다. 정신없이 급변하는 세계사의 조류 속에서 아무런 보호 없이 이제 스스로 생존해야만 하는 환경에까지 이르고 있다.

정보화 사회에서 살아남을 수 있는 것은 지속적인 자기 혁신이라는 것을 우리는 뼈저리게 느끼고 있다. 이 때문에 생존을 위한 끊임없는 자기혁신을 거듭하고 있다. 그러나 조직에 의존하지 않고 한사람의 경영자에게 의존하는 자기혁신은 곧 한계에 다다르고 지쳐버리고 만다. 사람은 늙게 마련이기 때문이다. 따라서 병원과 같은 기업 경영에 있어서 비전문가인 의사집단에 의한 경영은 한 때는 잘 될 수 있을지도 모르지만 결국 장기적인 글로벌 스탠더드를 극복하지 못할 것이 분명하다. 아직도 통닭집 아주머니의 모습으로 생존을 원하는 것은 아닌지 스스로에게 질문해 볼 필요가 있다.

‘세계화 상태’에 있어서 또 하나의 특징은 ‘자기생존시대’의 개막을 의미한다. 이는 국가, 지방자치단체, 기업, 가정, 개인에 이르기까지 어느 누구를 막론하고, 규제와 보호 없이 홀로서기를 할 수 있는 능력 없이는 살아남을 수 없는 현실에 놓여 있음을 의미한다. 그러나 무한 경쟁의 사회에 있어서 홀로 그 높은 파고를 이겨낼 수 있는 사람은 아무도 없다.

일차적으로 홀로서기가 가능한 사람들이 서로 돕고, 서로 뭉치면서 가장 합리적인 의사결정과정을 통해 조직을 키워나가야만 생존의 가능성을 높일 수 있을 것이다. 무수히 많은 실험을 통하여 생존 확률을 높이고, 생존한 사람들이 또 뭉치면서 거대집단을 형성해 나가는 방법만이 거대한 세계화의 파고를 극복할 수 있을 것이다. 자그마한 이해관계에 집착하여 홀로서기를 고집할 경우 어느 날 하루아침에 자신이 난파선의 조각에 생명을 의지하고 있음을 깨달게 될 것이다.

‘국가주의의 해체’, ‘글로벌 스탠더드’, ‘자기생존시대’로 표현되는 ‘세계화 상태’에 있어서 민간 병원에게 가장 필요한 것은 국가의 ‘규제와 보호’의 철폐이다. 일전 어느 일간지에서 동남아의 의료 허브국가로 유명한 싱가포르의 어느 병원관계자가 한 말을 명심해야 한다. ‘정부가 아무것도 하지 않았으면 더 빨리 발전할 수 있었을 것이다’.

국가는 국민들을 보호한다는 미명아래 하지 않아야 할 여러 가지 ‘규제와 보호’를 끊임없이 생산하고 있다. 정작 국민들을 위해서 해야 할 것과 하지 말아야 할 것을 구별하지 못하는 상태에 있다. 국가의 목표는 국가의 생존이어야 한다. 국가의 생존을 위해서는 국민의 생존이 반드시 필요한데 국민의 생존을 위해서는 생존을

위해 몸부림치는 국민들의 발목을 더 이상 잡아서 안 되는 것이다. 세금을 걷을 기업이 존재해야 국민들이 먹고 살 터전이 마련되는 것이다. 무엇이 진정 지식기반사회에서 국가가 해야 할 일인가를 생각해야 한다.

국가가 의료분야에 있어서 어떤 목표를 세운다고 그것이 되는 것이 아니다. 국가가 지원을 한다고 그것이 이루어지는 것이 아니다. 그것을 하면 생존이 가능하다고 판단하는 의료기관이 많아지면 그것은 저절로 이루어진다. 국가는 세금을 걷어 저소득층의 생활보장과 의료보장에 힘쓰고 나머지 국가의 의료산업 동력은 민간이 스스로 알아서 할 수 있도록 '규제와 보호' 만 하지 않으면 된다.

노자에서 이야기하는 가장 훌륭한 리더는 남의 눈에 보이지 않는 리더라고 한다. 스스로를 광내고 앞세우는 그런 리더는 지식기반사회가 필요로 하는 리더가 아님을 '규제와 보호' 입법을 주장하는 정치가와 행정가들은 깊이 생각하여야 할 것이다.

공공의료 확충에 2005년부터 향후 5년간 4조원을 투입할 예정으로 되어 있다. 그 비용이 요양병상의 확충과 공공 보건 의료시설의 장비보장에 초점을 맞추게 될 것이라는 발표도 있다. 가까운 세금을 이번에는 제대로 쓰기를 당부하고 싶다.

현재 우리나라의 병상수는 인구 10만명당 543개로 세계보건기구 권고수준인 300개를 훨씬 초과하고 있다. 요양병상의 수는 인구 10만명당 12개에 불과하여 선진국들(노르웨이 970개, 영국 420개, 일본 170개)에 비하여 매우 적은 수준이라고 한다. 그러나 현재 병상수(543개)에서 권고 병상수(300개)를 빼면 인구 10만명당 243개라는 수치가 나온다. 이 수치는 일본의 170개를 상회하는 수치이다. 따라서 현재 있는 중소병원들의 병상 활용에 대한 부분에 더 많은 관심을 가져야 한다.

공공보건의료의 확충은 부족한 요양시설을 확충하고 장비를 보강한다고 되는 것이 아니다. 보건의료비용을 부담할 수 없는 저소득층에 대한 보건의료비용의 지원에 관한 문제이다. 공공보건의료시설이 지어진다고 해서 그 기관의 운영비가 따로 하늘에서 뚝 떨어지는 것이 아니다. 어차피 또 국가가 그 운영비용을 지원할 수밖에 없는 상황에 봉착하게 되고, 그 지원에 관하여 또 서로가 책임을 회피하려고 할 것이 뻔하다.

따라서 지금부터는 시설과 장비의 보강보다는 국가가 공공의 책임을 다하기 위한 보건의료비용 지원 프로그램을 어떻게 수립하고 운영할 것인가 하는데 초점을 맞추고 정책을 수립하는 것이 중요하다. 가장 효율적인 프로그램은 민간시설을 이용한 공공보건의료 서비스 확충 프로그램의 운영일 것으로 판단된다. 이는 공공보건의료의 국가적 책무를 다함과 동시에 낭비되고 있는 국가보건의료자원의 효율성을 극대화할 수 있기

국가가 공공의 책임을 다하기 위한 보건의료비용 지원 프로그램을 어떻게 수립하고 운영할 것인가 하는데 초점을 맞추고 정책을 수립하는 것이 중요하다. 가장 효율적인 프로그램은 민간시설을 이용한 공공보건의료 서비스 확충 프로그램의 운영일 것으로 판단된다. 이는 공공보건의료의 국가적 책무를 다함과 동시에 낭비되고 있는 국가보건의료자원의 효율성을 극대화할 수 있기 때문이다.

정부가 앞장서서 무엇을 기획하지 말기를 바란다. 어떤 사업이 진행될 때 사안마다 국내적으로 기존에 만들어 놓은 많은 법적 걸림돌이 있다. 민간이 하고자 할 때 이 돌을 빨리 빨리 치워주는 것이 정부가 해야 할 가장 현명한 정책 집행이다.

때문이다.

다시 처음으로 돌아가 통닭집 아주머니 이야기를 매듭지어야 할 것 같다. 우리나라의 의료시장이 포화상태에 이르렀음은 이미 의사의 인력의 공급과잉과 더불어 보건의료계에 있는 대부분의 사람들이 인식하고 있는 바이다. 또한 세계적으로 뛰어난 의료기관이 거의 없다는 사실도 인식하고 있다. 그러나 '세계화 상태'에서 우리에게 주어진 시간은 그리 많지 않다.

민간 보건의료산업은 매우 인프라가 잘 발달되어 있는 우리나라의 몇 안 되는 산업분야임이 명백하다. 우수한 인적 자원과 세계적으로 유능함을 인정받고 있는 기술이 존재한다. 그럼에도 불구하고 '세계화 상태'에서 생존하기 위한 준비를 할 수 없도록 정부가 그 끈을 풀지 않고 있다. 이제 '세계화 상태'에서 살아남기 위한

의료기관은 스스로 살아남을 수 있도록 그 끈을 풀어주어야 한다.

구체적 대안으로는 한류열풍을 타고 동남아 시장으로 의료기관들이 진출할 수 있도록 상호 의료시장을 개방해 주는 것, 의료법 개정을 통하여 국내에서 의료기관들 간의 구분을 법적으로 풀어주는 것, 의료기관간의 인수합병을 통한 브랜드화 사업이 가능하도록 법적 지원을 해주는 것, 민간 의료시장이 성장할 수 있도록 민간 의료보험을 도입하는 것 등 수도 없이 많은 탈규제 정책들이 있을 수 있다. 정부는 민간이 하려고 하는 것을 막지 않고 지원해주는 것이 진정으로 도와주는 것이다.

정부가 앞장서서 무엇을 기획하지 말기를 바란다. 어떤 사업이 진행될 때 사안마다 국내적으로 기존에 만들어 놓은 많은 법적 걸림돌이 있다. 민간이 하고자 할 때 이 돌을 빨리 빨리 치워주는 것이 정부가 해야 할 가장 현명한 정책 집행이다.

이제 세상은 어떻게 변화될지, 무엇이 사업성이 있을지 아무도 예측할 수 없다. 누구든지 먼저 시도를 하고 성공하고, 또 다른 시도를 하는 것만이 우리나라가 살 수 있는 길이다. 사업성이 있는 곳에는 언제든지 사업비용이 조달될 수 있다. 따라서 정부가 성공 가능한 사업영역을 미리 설정하고, 이를 위해 텃없는 예산을 쏟아 붓지 말길 바란다. 그 돈이 있으면 저소득층의 사회보장에 힘쓰길 바란다. 정부가 주도하는 사업 중 국가안전망 비용, 사회간접 자원 투자비용, 저소득층을 위한 사회보장 사업비용을 제외한 다른 모든 예산은 쓸모없이 낭비되는 것이 아닌지 다시 한번 진지한 평가를 해 보아야 할 것이다.

내년부터는 규제개혁 차원에서 의료기관들의 광고가 대폭 허용될 예정으로 보인다. 그러나 더 근본적인 규제 철폐만이 '세계화 상태'에서 우리나라의 국민들이 생존할 수 있는 유일한 대안임을 정책당국이 인식하기를 간절히 바란다.  2005