

의료산업 전망과 대응전략



Focus 글·이재희
산업연구원

전통적으로 보건의료는 국민의 건강 추구를 위해 국가가 책임지고 보장해야 하는 부문으로 인식되어 왔고, 우리나라 역시 국민건강보험을 중심으로 한 사회보험체계를 유지해 왔다. 이러한 사회보험체계 하에서 의료는 국민건강 증진이라는 목표를 이루기 위한 수단으로서 그 지출은 최소화되는 것이 바람직한 '비용극소화'의 영역으로만 인식되어 왔던 반면, 생산자의 기술혁신과 이를 통한 부가가치 극대화가 주요한 이슈인 산업으로서의 성격은 간과되어 왔다.

그러나 최근 세계적으로 생명공학기술의 발전으로 인해 차세대 성장산업으로서 바이오산업이 주목받기 시작하고 있고 생명공학기술의 대표적인 응용분야라는 사실에 의해 의료분야 역시 산업으로서의

성공 가능성이 부각되고 있다. 우리나라의 경우에도 황우석 교수의 줄기세포 연구 등 많은 생명과학 연구자들의 연구가 세계적인 관심을 받기 시작하면서 국내 바이오산업의 성공가능성이 보이기 시작했고 이에 따라 '의료산업'에 대한 관심 역시 커지고 있다¹⁾. 또한 2003년 9월 멕시코 칸쿤에서의 제 5차 WTO 각료회의 결렬 이후 한동안 수면 하에 잠복했던 의료서비스 시장개방 논의가 외국병원의 내국인 진료를 허용한 '경제자유구역의지정및운영에관한법률' 개정안의 작년 말 국회통과 이후 다시 촉발되고 있다. 이에 본고에서는 최근 의료산업을 둘러싼 국내외적인 환경 변화와 이와 관련한 최근 국내 의료정책 변화를 살펴봄으로써 앞으로의 의료산업 전망과 이에 대한 대응전략을 제시하고자 한다.

1) 일반적으로 의료산업은 의료서비스산업, 의약품산업 그리고 의료기기산업 모두를 포괄하지만 본고에서는 의료서비스산업을 중심으로 논의를 진행함.

I. 최근 의료산업의 국내외 환경

(1) 바이오산업 발전에 관건으로서의 의료산업 중요성 증대

최근 생명공학기술의 발달로 시장이 급속도로 확대되어 온 세계 바이오산업은 앞으로도 지속적인 성장이 예상되어 2003년 현재 740억 달러 규모가 2010년경에는 1540억 달러 규모로 커지는 등 연평균 11% 이상 성장하리라고 전망된다²⁾. 이러한 바이오산업의 급속한 확대는 보건의료, 환경, 농수축산, 에너지 등 광범위한 분야에 대한 생명공학기술의 상업적 응용 가능성에 힘입은 바, 정보통신산업과 함께 신성장 동력으로서 가장 가능성있는 분야로 꼽히는 생명공학기술 분야 기술 혁신을 위한 각국의 경쟁은 매우 치열하다.

현재 바이오산업 관련 기술발전 양식을 살펴보면 기초기술(platform technology)이라고 할 수 있는 생명공학기술 발전을 바탕으로 보건의료분야에 기술 혁신이 이루어지면 이러한 보건의료분야의 기술 발전으로부터의 피드백 효과에 의해 다시 생명공학기술이 발전하게 된다³⁾.

이러한 생명공학기술의 발전은 다시 환경, 농수축산, 에너지 등 기타 분야에도 응용된다. 따라서 순환적 상승 발전 및 관련 분야로의 확산의 특징을 보이는 바이오산업 관련 기술 발전 양식을 볼 때, 의료산업에서의 기술혁신이 생명공학기술 발전을 다시 유발하고 이는 spill-over 효과에 따라 다시

환경, 농수축산, 에너지 등 다른 분야에서의 기술 혁신을 유발, 국민경제 성장에 크게 기여할 수 있음을 전망할 수 있다. 미국의 경우 2002년 기준 바이오산업 총 매출액 중 보건의료 분야가 차지하는 비중은 85.3%에 이르렀고, 이러한 보건의료의 핵심적 위치로 인해 2000년 생명공학 연구비 179억 달러 중 74%인 133억 달러가 국립보건원(NIH)을 통해 지원되는 등 생명공학기술 분야 예산의 대부분이 보건의료분야에 집중되어 있다.

(2) 세계화 추세에 따른 의료서비스시장개방 가능성 증대

지난 20여 년에 걸쳐 전 세계 각국의 광범위한 부분에 직접 혹은 간접적으로 영향을 미쳐 온 세계화는 현재 WTO 도하개발어젠다(DDA) 협상과 각 개별 국가간 FTA 등의 형태로 더욱 진전되어 가고 있다. 현재 의료서비스 분야의 경우 의료 인력의 이동 (Mode 4)과 관련한 시장 개방에 대해 선진국들이 부정적인 입장을 가지고 있어 의료서비스 분야에 대한 WTO DDA에서의 일괄적인 협상 타결을 쉽지 않을 것으로 전망된다. 그러나 추후 의료서비스산업에서 경쟁력을 보유하고 있는 국가들과의 FTA 협상시 의료서비스 시장개방 문제는 언제든지 이슈화될 가능성이 있다⁴⁾.

한편, 우리나라의 경우 2004년 12월 국회에서 통과된 “경제자유구역의지정및운영에관한법률” 개정안에 의해 경제자유구역에 진출하는 외국 병원이 내

2) Ernest & Young LLP, Dataquest

3) 생명공학기술은 기초기술, 관련의료기술은 그 응용기술이라 할 때, 이는 기초기술과 응용기술 모두에 불확실성이 존재하고 응용기술의 불확실성 해소 결과에 따라 기초기술 R&D 내용 결정이 좌우되는 경우에 해당함.

4) 중국의 경우 전반적인 의료서비스 수준은 낮지만 중의학 등 일부에서는 강점을 가지고 있어 WTO DDA 협상에서 우리나라에 대한 양허요구안에도 이를 포함시켰음.

국민을 진료할 수 있게 되어 현재 고급의료서비스 및 첨단의료서비스를 담당해 왔던 국내 의료기관은 해외 유명 병원과의 경쟁에 노출되게 될 전망이다.

(3) 의료산업 육성을 위한 정부 지원 증대 - 외국의 예

생명공학기술 발전에 있어서의 의료산업의 중요성이 부각되고 의료시장의 세계화 가능성이 커짐에 따라 각국은 이에 대비하기 위해 사회보장 중심의 기존 보건의료체계를 전략산업으로 탈바꿈하기 위해 다음과 같은 노력을 하고 있다.

■ 시장기능 및 경쟁 기능 활성화

일본의 경우 근간 추진되고 있는 의료개혁의 핵심은 민간자본에 대한 주식회사 형태 의료법인 설립의 허용으로 이는 자유경쟁 효과의 극대화를 통한 효율성 증대를 목표로 하고 있다. 일본의 종합규제개혁위원회는 보건의료를 담당하는 후생노동성이 영리법인병원 참여에 대해 신중한 입장을 표명하자 2001년 12월 “직접금융시장에서의 조달 등 의료기관의 자금 조달 다양화와 기업경영 노하우 도입 등 경영의 근대화, 효율화를 꾀하기 위해 이용자 본위의 의료서비스 향상을 꾀하는 것이 필요하다. 따라서 향후 주식회사 방식 등을 포함하여 의료기관 경영 방식을 검토해야 한다.”고 주장하는 등 자본참여 활성화를 유도하기 위한 주식회사형 의료법인 허용을 적극적으로 검토하고 있다⁵⁾.

프랑스에서는 사회보험의 보험수가 적용을 받지 않는 “계약병원”을 허용하기 시작했는데, 보험수가보다 비싼 계약병원 진료수가의 부담 경감 및 분

산을 위해 민간보험이 개발되었고 이를 통해 보다 양질의 고급의료서비스 공급이 가능하게 되었다. 계약병원들은 정부에 분담금을 내는 방식으로 의료보험 재정 안정화에 기여하기도 하였다.

독일에서는 최근 경제부처가 중심이 되어 개인 의료계정의 도입과 피보험자에게 의료보험 선택권을 부여하는 방안이 논의되고 있다.

세계에서 가장 시장성이 강한 의료체계를 가진 미국 역시 HMO로 대표되는 관리의료(managed care)에 의해 요양기관 지정계약 체결시 비용-효과적인 의료 제공 행태를 보이는 의료기관들을 선택하여 계약을 체결(selective contracting)하는 등 효율성 제고 노력을 계속하고 있다.

■ 의료산업 육성을 위한 각종 지원 증대

각 국별 입장 차이로 의료서비스시장 개방은 아직 본격화되지 않았으나 자국의 의료산업을 주요 수출산업으로 육성하고자 하는 정책 지원 경쟁은 이미 치열하다.

삼쌍둥이 수술 등으로 유명해진 ‘래플즈 병원’ 등 4~5개의 민간병원이 2003년 25만 여명의 외국인 환자를 유치한 싱가포르의 경우, 정부 내 의료 마케팅 부서까지 두어 병원을 지원하며 병원이 외국인 환자를 위해 여권 수속, 체류기간 연장, 비행기표 예약 업무, ‘의료관광’을 위한 관광 가이드 업무 등을 하고 있다. 싱가포르는 의료서비스 발전을 통해 10년 내 25만 명의 신규 고용을 창출할 수 있을 것으로 보고 2012년까지 한해 100만 명의 외국인 환자를 유치하기로 목표를 세우고 의료서비스 산업에 대한 각종의 지원을 증대하고 있다.

5) 일본의료법인협회 뉴스(2002년 2월 15일, 제212호)

또 다른 '의료관광'의 성공 모델로 평가받고 있는 태국의 경우 아시아 유일의 국제신용평가원 인증 병원인 '범룽랏' 병원 등 33개 민간병원을 통해 2002년 63만 여명의 외국인 환자를 유치했다. 특히 태국은 상대적으로 앞서 있다고 할 수 없는 의료기술 수준으로도 진료와 태국의 유명 관광지 여행을 연계한 패키지 상품 등 공격적 마케팅으로 최근 매년 약 10% 정도 성장에 성공, 2004년 약 6000억 원 정도의 '의료관광' 수입을 올린 것으로 보고 있다.

의료서비스시장에 있어서는 국가보건의료체계(NHS)를 통해 많은 통제를 해왔던 영국도 의약품 시장에 관한 한 공급자의 이윤을 상당히 보장해주는 등 자국 의약품생산기업에 대한 지원을 아끼지 않고 있다. 영국은 약가통제계획(Pharmaceutical Price Regulation Scheme : PPRS)을 통해 국가보건의료체계(NHS)하에서 판매되는 모든 상품명 처방약을 보상해 주고 있는데, 자본수익율 기준 17~21% 범위 내에서 기업별 목표이윤율을 보장해 주며 목표이윤율을 40% 이상 초과한 경우 초과분 반납 또는 가격인하 조치를 하도록 규정되어 있어 의약품산업에 있어서는 최고 30%에 가까운 이윤율을 인정해 주고 있는 셈이다. 이는 아직 교역에 제한이 많은 의료서비스시장과 달리 의약품시장의 경우 다른 산업보다 먼저 세계화가 진행되어 자국 의약품생산기업이 세계시장에서의 경쟁에 노출되어 있으므로 기업간 R&D 경쟁에서 승리할 수 있도록 충분한 수입을 보장해 주고 있는 것으로 보인다.

II. 최근 국내 의료정책의 변화 추세 : 시장기능 활성화와 의료산업 육성 지원

최근 국무조정실 규제개혁위원회와 보건복지부 등 관련 부처의 정책동향을 보면 의료산업의 내외적 환경 변화에 발맞추어 국내 의료정책에도 큰 변화가 있을 것으로 전망된다. 전통적으로 의료에의 공평한 접근과 의료공급에 있어서의 비용최소화가 주된 목표였던 과거의 의료정책으로부터 기본적인 의료수요에 대해서는 공공의료를 통해 보장하되 부가적 의료서비스 부문에 대해서는 시장기능 활성화를 통해 기술혁신을 유발, 경쟁력을 강화시키는 방향으로 변화할 것으로 보인다. 이는 유망한 일부 생명공학기술의 주요 응용분야인 의약품산업과 세계적인 경쟁력을 이미 확보한 정보통신산업의 주요 응용분야인 의료기기산업을 발전시키기 위해서도 가치사슬상 최종수요산업의 위치에 있는 의료서비스산업을 육성할 필요성이 있다는 측면에서 매우 바람직한 방향이라 볼 수 있다. 또한 오늘날 세계적인 국제경쟁력을 확보한 정보통신산업과 전자산업의 경우 70·80년대에 공대에 진학했던 우수한 인적자원에 의해 그 발전이 가능했던 것처럼 오늘날 의대에 집중되고 있는 우수한 인적자원이 의료산업 발전에 활용될 수 있다는 측면에서 의료산업육성정책은 매우 효과적인 신성장산업정책이 될 수 있을 것으로 판단된다. 최근 여러 의료정책 변화 중 다음과 같은 정책이 주목된다.

(1) 영리법인병원 허용 가능성 증대

현행 의료법 제30조에 의해 규정되어 있는 의료법인의 비영리규정은 의료사업으로부터 수익이 발생했을 때 의료사업에 재투자하도록 하는 강제효과와는 있으나 민간부문으로부터의 신규투자는 억제하는 효과가 있다. 따라서 신의료기술발전을 위해 절대적으로 필요한 민간자본투자 유치를 위해 현행 비영리규정의 완화는 불가피한 실정이다. 또한 영리법인 병원일 가능성이 큰 경제자유구역 내 외국병원에 대한 내국인 진료가 허용됨으로써 경제자유구역 안에 설립되거나 인근에 있는 국내병원은 역차별을 받을 수 있어 어떤 식으로든 비영리규정은 완화될 것으로 보인다. 다만, 현행 보건의료체계에 대한 큰 충격을 야기할 수 있어 영리법인병원이란 용어 대신 “자본참여 활성화”라는 용어를 사용하며 그 내용에 있어서도 의료인들이 경영에 보다 주도적으로 참여할 수 있는 의료인 중심의 전문가 영리법인 형태나 의료산업 투자펀드 등이 우선적으로 도입될 것으로 보인다⁶⁾. 도입 시기 역시 정부의 공공의료 확충 방안이 어느 정도 성과를 거두어 국민들에게 충분히 수용될 만한 시점이 되어야 할 것으로 보인다. 그러나 결국 자본참여를 극대화할 수 있는 형태인 주식회사형 영리법인병원 형태가 도입될 것으로 보인다.

(2) 민간의료보험 활성화

이미 특정 질병 발생시 치료비를 현금으로 보상하는 보충형 민간의료보험은 많은 손해보험회사에

의해 공급되고 있다. 하지만 현재의 보험형태는 보험자인 민간보험회사와 피보험자만의 계약으로 의료기관이 배제되어 있어 현행 국민건강보험체제 아래서의 단일보수가체제의 비효율성이 개선되고 있지 못한 실정이다. 그러나 민간보험회사와 피보험자와의 계약에 의료기관이 참여하여 보험자와 의료기관이 수가 협의를 할 수 있는 형태의 보충형 민간의료보험 도입에 대한 논의는 물론, 계약지정제를 전제로 하는 대체형 민간의료보험제도의 논의도 이루어지고 있다.

이 역시 공보험인 국민건강보험이 위축될 우려와 도덕적 해이 문제 등 여러 선행 해결과제를 안고 있으나 보험시장에 경쟁기능을 활성화하고 신기술의료 등에 대한 차등적 수가 지급을 통한 기술혁신의 유발, 그리고 국민건강보험의 보험재정안정 문제를 위해 민간의료보험의 활성화는 불가피할 것으로 보인다.

(3) e-health 등을 통한 의료정보 공유 확대 및 경쟁 활성화

e-health 산업 육성은 보건의료부문의 정보화 사업은 물론, 중소기업지원, 고령친화사업 등 여러 정부지원사업에 포함되어 산업자원부, 보건복지부, 정보통신부 등 관련부처는 e-health 산업 육성을 위해 많은 정책자금 지원을 해오고 있다. 이러한 e-health산업의 육성을 통해 신의료기술 개발이 활성화될 수 있고 병원진료 및 경영비용 감소도 기대되는 것은 물론, 의료기술 및 의료공급자

6) 정부는 지난 3월 8일 열린 제1차 서비스산업 관계 장관회의에서 의료산업고부가가치화를 위한 추진과제로 의료산업투자펀드의 병원설립과 임대를 허용하는 방안을 추진하기로 함.

정보에 대한 소비자 접근의 증대로 인해 의료기관 간 경쟁이 활성화된다는 측면이 있다. 따라서 현재 논의되고 있는 각종 의료기관 평가와 함께 주요한 의료소비자보호수단 정책으로 추진될 전망이다.

(4) 국내의료기관의 해외진출 지원 및 의료관광 사업 활성화

2003년 심양 마리아병원과 SK아이강 병원 등이 중국에서 개원한 것을 비롯해 몇몇 국내 의료기관들이 외국 의료시장에 진출하기 시작했다. 그러나 대부분 소규모의 비공식적인 형태로 해외시장에 진출하여 해외진출 의료기관들의 현황 파악이 되지 않고 있고 이들의 진출경험이 다른 국내 의료기관의 해외시장 진출에 활용되지 못하고 있어 해외의료법과 시장정보 부족 등으로 인해 사업 실패가 지속되고 있다. 최근 정부는 해외 진출 의료기관의 체계적 지원을 위해 '의료기관해외지원센터'를 건립하고 수출입은행 등을 통해 금융지원을 확대할 것을 검토하고 있다⁷⁾. 또한 관광 상품과 연계, 의료관광유치에 성공적인 태국과 싱가포르 등의 사례를 분석하여 해외환자 유치관련 사업추진 네트워크를 구축하고 외국환자 유치시의 장애요인인 관련 의료법을 개정할 것을 추진하고 있다.

III. 대응전략: 시장기능 및 경쟁활성화 대비

전술한 바와 같이 정부의 의료산업 육성정책의 요체는 시장기능 및 경쟁 활성화에 있다고 하겠다.

경쟁 활성화는 기술혁신이 증가하고 의료시장 전반에 효율성이 높아지는 효과가 있지만 경쟁을 하게 되는 당사자인 의료기관에게는 냉혹한 현실이 아닐 수 없다. 경쟁에서 승자로 남기 위해서는 글로벌 경쟁이 이루어지는 시장구조에 대한 이해와 이를 바탕으로 한 전략 수립이 필요한 바 다음과 같은 대응전략을 고려해 볼 수 있을 것이다.

(1) 글로벌 네트워크 구축을 통한 해외의료시장

1999년 55명이던 외국 의료인의 국내연수 규모는 2003년에 184명으로 증가하는 등 앞으로 그 규모가 지속적으로 증가할 것으로 보인다. 특히 최근 일본, 중국, 동남아 등지에서는 유행하고 있는 한류(韓流)로 인해 현지에서의 '한국브랜드' 가치가 상승, 외국 의료인들에게 추후 자국내 진료에 있어서의 한국연수의 활용도가 크게 높아질 전망이다. 국내 의료기관은 이러한 점을 활용, 현지 의대와의 자매결연, 또는 현지에서의 홍보를 통해 국내연수를 희망하는 외국 의료인을 모집하고 필요시 연수비 일부를 지원하는 등 적극적인 유치활동을 해야 할 것이다. 이러한 국내연수 외국 의료인들은 국내 의료기관의 현지 네트워크로 활용되어 추후 해당 지역 진출 및 현지 병원 확대에 활용될 수 있을 것이다. 이러한 외국 의료인들이 일정규모를 이룰 경우 현지에 석·박사과정을 설립, 의대교육시장 진출에도 활용할 수 있을 것이다⁸⁾.

7) 보건산업 발전전략, 보건복지부 및 보건산업진흥원, 2004

8) 이미 현지에 진출한 한국인 의료인 중 해당 국내 의료기관에서 근무했던 경험이 있는 인력을 활용할 수도 있으나 대부분의 외국진출 한국 의료인들은 선진국에 집중되어 있거나 후진국에 진출한 경우 다른 국내 의료기관에 소속된 가운데 진출하고 있어 활용도가 떨어짐.

(2) 문화·관광 상품과의 연계를 통한 의료관광 사업 추진

우리나라가 세계적으로 그 실력을 인정받고 있는 전문분야 중 반복적인 치료가 필요하지 않은 골수이식수술의 경우 해당 전문분야 및 전문의에 대한 홍보를 통해 외국환자의 적극적인 국내 유치를 추진해야 할 것이다⁹⁾.

이때 많은 환자들이 가족을 동반하여 함께 입국하게 되므로 지자체·출입국사무소·여행사와 협조, 치료 중간 및 치료 후 환자와 그 가족들이 즐길 수 있는 관광·문화상품을 개발, 치료와 함께 패키지로 제공하는 방법을 고려해 볼 수 있다. 특히 해외 현지 국내 의료기관이 설립되어 있을 경우 주된 치료, 예를 들어 골수이식수술은 한국 내 의료기관에서 받고 추후 면역작용억제를 위한 유지치료 등 경미한 치료나 정기적인 관리는 해외 현지 국내 의료기관이 담당하도록 함으로써 한국 내 의료기관에서의 치료에 대해 부담을 극소화시킬 수 있다.

이러한 국내 의료기관의 해외환자 유치는 해외 현지진출 국내 의료기관에 비해 서비스수출 증대 규모는 상대적으로 작을 수 있지만 국내 고용창출 효과는 더 크고 또한 해외현지진출 국내의료기관과 보완적 관계를 형성, 시너지 효과를 내게 되므로 수출입은행 등을 통한 금융지원 등 각종 지원이 수반되어야 할 것이다.

(3) 부대사업 확장을 통한 시너지 효과 극대화

아직은 논의단계에 있는 의료정보화사업, 생명공학·의료기기 관련 바이오벤처사업 등에 대한 의료법인의 진출이 허용될 경우 적극적으로 진출

함으로써 의료서비스와 연계된 또 다른 안정적 수입원을 창출할 수 있다. 의료정보제품 및 의료기기의 경우 한번 익숙해지면 지속적으로 사용하게 되는데 이는 새로운 기기의 성능에 대한 불확실성이 존재하고 새로운 기기의 운용법을 학습하는데 시간·금전적 비용이 발생하기 때문이다. 이렇게 의료정보제품 및 의료기기운용에 있어 대체비(switching cost)가 큰 경우 기기에 대해 처음 접하게 되는 교육과정을 운영하는 병원의 경우 관련 기기를 직접 생산·판매하거나 특정 의료기기업체와 연대함으로써 교육과정 운용을 통제하여 얻는 수익을 극대화할 수 있게 된다. 이러한 의료정보제품 및 의료기기 판매는 글로벌 네트워크를 통해 해외 사업으로도 확대될 수 있는데 대체비와 구매력(purchasing power)의 대소에 따른 가격차별을 통해 수익을 확대할 수 있다. 한편, 기기의 브랜드에 의료기관 관련 명칭을 사용함으로써 의료정보제품 및 의료기기의 초기 시장침투소요시기를 줄일 수 있고 전반적인 판매량 제고 효과 역시 거둘 수 있다.

또한 기기를 직접 사용하는 의료진의 경우 의료기기개발에 직접 참여, 기기의 사용자친화성을 높임으로써 기기의 상품가치를 제고할 수도 있다.


(4) 차별화 전략 및 CRM(Customer management relationship) 등 최근 경영관리기법의 운용

전술한 바와 같이 의료기관 평가와 e-health 도입 등으로 소비자의 의료인 및 의료기관 정보에 대한 접근성이 제고되는 가운데 대부분의 의료기관들은 차별화전략에 의존할 수밖에 없을 것으로 보인다. 최근 노인전문병원과 각종 질환별 전문병원

9) 반복적인 치료가 필요한 불임치료와 같은 경우 의료관광사업 보다는 해외 현지 의료기관을 통한 접근이 보다 효과적일 것임.

으로의 차별화 전략이 중소병원을 중심으로 채택되고 있는 것이 주요한 예라 할 것이다.

한편 CRM 등을 통한 환자관리는 중소병원과 대형병원이 서로 다른 환자층에 집중함(targeting)으로써 또 다른 차별화전략의 하나로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 기존에 환자들이 과도하게 집중되어 왔던 대형병원의 경우 고난도 질환 환자 중 지역 내 경쟁병원이 적은 환자에 집중하고, 지역 내 일반 질환 환자를 대상으로 하는 중소형병원의 경우 인근 지역 내에 거주하며 고객친절도 및 친밀한 의사-환자 관계를 중시하는 환자, 교통 및 대기 시간을 부담스러워 하는 환자들에 집중하고 이들의 고객충성도를 높이는 전략이 필요할 것으로 보인다.

에 있어 협상력을 증가시키는 효과를 거둘 수도 있다. 

(5) 네트워크 구축을 통한 마케팅 강화 및 공동 비용 절감

현재 복지부는 방송매체를 통한 광고를 허용하고 의료광고 허용범위에 의사와 병·의원 이름 등 기존의 12개 항목 이외에도 시술방법이나 경력 등도 추가하는 내용을 포함한 의료법 개정을 추진 중이다¹⁰⁾. 중소병원의 경우 서로 보완적 관계에 있는 병원들 간의 네트워크를 구축, 이러한 광고에 있어 공동브랜드를 활용할 수 있다. 이러한 공동브랜드는 광고비용의 분담은 물론, 광고효과의 증대도 기대할 수 있게 해준다. 또한 네트워크 내부의 병원 간에 전국적 콜센터의 설립 등을 통한 비용 분담과 나아가 민간의료보험과의 수가협상

10) 데일리메디, 2005.2.21