

Special

의료광고가 병원경영에 미치는 영향



글 · 박 상 근 |
인제대학교부속상계백병원 원장
(병협 총무위원장)

I. 서언

두통과 시야장해를 주소로 40대 환자가 찾아왔다. 신경학적 검사와 방사선학적인 정밀 검사를 시행한 결과 뇌하수체 종양의 진단소견이 나왔다. 종양이 커져서 시신경을 압박하여 시력 장애가 온 것이다. 수술치료가 최선의 방법이라 환자와 환자 보호자들에게 병소에 대하여 설명하고 여러 가지 치료 방법을 소개하였다. 우선적 최선의 치료 방법은 수술이니 입원하여 수술을 받기를 권유하였다. 환자들은 가족들과 의논하여 결정하겠다고 하고는 귀가하였다. 며칠 후 환자 보호자가 진료실로 찾아와 진료 소견서와 방사선 검사의 복사를 요구하였다. 이유를 물어본 즉 모 병원으로 가서 치료 받겠다는 것이다. 그 병원은 대형병원이고 뉴스에서 보았는데 갈로 짜지 않고 수술하여 손쉽게 종양을 제거한다고 하였기 때문이라 하였다. “나는 뇌하수체 종양 환자를 지금까지 대략 300여명 이상 수술하였고 미국 및 일본에서 뇌하수체 종양 수술 대가들한테 연수를 받았고 현재 국제 뇌하수체종양학회 정회원으로 활동 중이다. 나도 수술을 잘 할 수 있다”고 구차한 설명을 해봤자 오해만 살 것 같아 씩씩한 마음으로 환자가 원하는대로 해

주었다. 반면 어떤 환자는 우리병원보다 규모도 크고 명성도 높은 병원에서 그 분야 능력 있는 교수한테서 진료를 받고서 내게 찾아와 수술을 부탁하는 환자도 있다. 환자한테 어찌된 영문이냐고 그곳에서 그냥 치료 받지 왜 나한테 왔냐고 물으면 인터넷으로 알아보고 또한 뇌하수체 종양 수술을 잘하신다는 소문을 듣고 왔다고 한다. 이와 같은 진료 장면이 현재 우리나라 의료 소비자들이 병원과 의사를 선택하는 현실적 모습이다. 환자들은 어떠한 형태이건 보다 양질의 진료를 받기 위하여 이곳 저곳 의료정보를 획득하여 이를 토대로 병원 선택(hospital shopping)과 의사 선택(doctor shopping)을 한다. 우리나라 국민들은 신문, 라디오 및 TV의 뉴스나 건강 정보 보도에 매우 민감한 반응을 보인다. 그런데 대개의 주요 언론 매체들은 거의 초 대형병원에서 그 기사 거리를 취재하고 그 곳에서 근무하는 의사들의 입을 통하여 의료관련 기사를 보도한다. 그리고 이런 대형 병원들은 인터넷 상에 홈페이지를 통하여 진료 내용들을 세세히 소개하기도 한다. 의료 소비자들은 동일한 의료 수가라면 뭔가 달라 보이는 이와 같은 대형병원을 선호하게 마련이다. 따라서 어떤 병원은 외래가 내원환자로 붐비고 병실이 없어서 몇 달씩 기다려야 입원이 가능한 반면 어떤 병원은 모든 여건을 다 갖추어 놓았는데도 환자가 없어 외래가 조용하고 병실이 텅텅 비어 있거나 설령 환자가 와도 중증 치료를 요하는 환자는 다른 병원으로 가기 일쑤다. 또한 같은 병원에서도 어떤 의사는 몇 달씩 진료대기 환자가 있는가 하면 어떤 의사는 환자가 없어 전전공공하기도 한다. 의료광고가 거의 전면 금지된 현실에서도 이와 같은 현상인데 만일 의료광고를 대대적으로 허용한다면 병원계에는 과연 어떤 변화가 올 것인가? 현 우리나라 의료정책 현실에서 의료광고 허용이 병원의 경영적 측면에 미치는 영향에 대하여 저자 나름대로 분석해 보았다.

II. 현 우리나라 의료형태의 개괄적 분석

우리나라는 국민건강보험제도를 전 국민을 대상으로 시행하고 있다. 우리나라의 현 건강보험제도를 단적으로 표현하면 의료형태가 사회보험 방식이며 의료 소비자나 공급자 모두에게 선택의 여지가 없고 책임적이며 공적인 단일 보험제도라고 할 수 있다. 이런 상황에서 의료는 준 공공재로서의 그 역할을 하고 있으며 모든 의료행위는 경제적인 단일 저수가로 고시되어 있으며 의료비용의 적정성에 대하여서는 보험자측인 공적 단

일 기관에서 이를 심사, 통제하고 있다. 이런 측면에서 의료는 광고의 대상이 될 수 없었다. 따라서 현 의료법 44조와 시행규칙 33조에서는 의료인의 인적 사항과 전문과목 및 진료시간 등 8개 사항 등을 월 1회 일간 신문에 게재할 수 있는 것 외에는 의료광고를 전면적으로 금지하고 있다. 의료광고를 제한하고 있는 배경에는 이를 허용할 경우 환자 유치를 위한 무분별한 광고로 인한 의료기관의 과당경쟁과 이로 인한 의료 질서의 문란함을 방지하고 광고로 수진 심리를 유발하여 이로 인한 의료비 상승을 억제하며 의학적 검증을 거치지 않은 특정 의료행위를 광고하여 발생할 수 있는 의료사고 방지와 비영리성을 추구하고 있는 의료법의 취지와 상충되기 때문이다. 그런데 정부는 최근 현행 의료법을 개정하여 의료광고를 허용하려고 하는 법안을 구상하고 있다. 그 동안 일관적으로 고수해온 의료광고 규제를 무슨 연유로 풀어 주려 하는 것일까? 이에 대한 배경을 나름대로 짚어 보았다. 추정되는 배경의 그 첫째는 의료 소비자들에게 광범위한 광고를 통한 의료정보 제공 및 알권리를 충족시켜 준다는 것이고 그 둘째는 광고를 통한 의료기관간의 무한 경쟁으로 의료의 질을 향상시킨다는 것이며 그 셋째는 의료를 산업화하고자 하며 외국 의료기관의 유치에 따른 영리법인의 인정 및 내국인에 대한 문호 개방과 우리 의료의 해외 환자 유치를 위한 불가피한 후속조치가 아닌가 생각된다. 그렇다면 의료광고를 허용하여야 할 우리 의료시장의 현실은 어떤가? 현재 우리나라의 의료공급량은 의료수요에 비하여 과잉이며 그것도 도시에 편중되어 있다. 그리고 뚜렷한 의료전달체계가 확립되지 않았으며 구속력이 없어 의료 소비자는 이곳 저곳의 의료기관을 전전하며 의료를 선택(multiple choice and shopping one)하고 있다. 그리고 종별 가산율이 적용되기는 하지만 의료비용이 획일화되어 있어 가격 경쟁의 여지가 없기 때문에 같은 값이라면 보다 더 나은 하드웨어를 갖춘 병원을 선호하다 보니 의료의 부익부 빈익빈 현상이 두드러지고 의료기관들은 박리다매를 위한 몸집 부풀리기에 여념이 없다. 그런가 하면 자금 동원력이 없어 이를 따라갈 수 없는 종합병원이나 중소병원은 환자감소로 인한 경영난이 더욱 더 가중되고 있다. 그리고 매년 의사의 수는 3천 여명씩 증가하여 병원의 도산과 개설이 반복되는 현상이 진행되고 있다.

III. 의료광고 허용이 병원경영에 미치는 영향

의료광고가 언론을 통하여 허용된다면 의료 소비자들은 의료에 관한 정보를 손쉽게 접할 수 있을 것이다. 그리고 의료 공급자들은 자유롭게 병원을 광고하고 수행하고 있는 의료행위의 우수성을 선전함으로써 환자를 유치할 수 있는 권한을 부여받게 되는 것이다. 그리하여 대부분의 의료기관들은 앞다투어 환자 유치를 위한 광고에 열을 올릴 것이다. 그리하여 많은 병원들이 불확실성의 광고의 늪에 빠지게 되고 헤어나오기가 어려워지며 더구나 광고비용을 의료소비자에게 부담시킬 수 없는 수가체제에서 재정 압박은 적지 않을 것으로 예상된다. 우리나라에 병원은 2004년도 통계를 살펴보면 종합병원이 277개, 병원이 805개로 모두 1082개이며 이중 수도권에 위치한 병원이 572개로 전체의 절반을 훨씬 웃돈다. 따라서 수도권 병원들 간의 의료광고 경쟁이 치열할 것으로 예측된다. 병원이 광고를 한다면 과연 무엇을 광고할 것인가? 그 내용을 크게 대별하여 추정한다면 시설, 장비, 인력 그리고 진료내용일 것이다. 즉 의료 소비자에게 보다 쾌적하고 정결한 장소를 제공한다는 것이며 다른 어느 병원에서도 갖지 않은 최신 장비를 갖추어 놓았다는 것이며 가장 훌륭한 의료진이 양질의 진료와 전인적 간호를 한다는 것을 광고의 내용으로 담을 것이다. 즉 예컨대 “우리 병원은 먼지가 없는 병원, 어떤 강한 지진에도 이겨낼 수 있는 시설을 갖춘 병원, 통증을 느끼지 않고 모든 시술을 하는 병원, 어떤 분야 최고 권위자인 외국의사가 진료를 하는 병원, 보호자들의 일손이 필요 없는 병원이라든지 혹은 무슨 분야 진료는 세계 첨단의 병원이라는 등”의 의료광고가 뜰 것이다. 이로 인하여 정부에서 기대하는 무한 경쟁을 통한 의료 서비스의 질은 향상될 수 있겠지만 병원이 떠안아야 할 비용은 엄청날 것이며 그 추가 재원의 조달 방법에 고민할 것이다. 한편 의료광고를 통하여 의료기관들의 정보를 획득한 의료 소비자는 획일적인 의료수가를 시행하고 있는 현 국민건강보험제도 하에서 이왕이면 시설이 좋고 비싼 의료장비를 설치하고 충분한 의료진과 훌륭한 의사가 있는 병원을 선택할 것임은 불을 보듯 뻔하다. 경쟁력이 없는 많은 병원들이 도산할 수밖에 없다. 더구나 의료 수가에 의료광고를 위한 비용이 별도로 가산된 것도 아닐진대 재력이 있고 언론기관과 유기적 관계가 있는 대형병원이 의료광고를 독점할 것이며 그 광고 규모도 기존의 대형병원들이 하는 내용을 여타의 종합병원들이 따라갈 수도 없고 그 효과도 상대적으로 미미할 것이

다. 즉 어떤 수술에 대하여 대형병원과 규모가 작은 병원이 홍보하였을 때 의료소비자들이 받아들이는 감응도는 차이가 있으며 이에 따른 광고 효과도 차이가 클 것이다. 전국이 반나절 생활권으로 좁아진 우리나라에서 환자는 도심, 특히 서울로 몰릴 것이며 그것도 대형병원으로 쏠려서 결국은 의료의 부익부 빈익빈현상이 더욱 더 두드러질 것이다. 무한 자유경쟁에서 재정적 압박은 가중될 것이며 살아남지 못하는 병원들이 무더기로 도산할 것으로 예상된다. 현재 전문화된 병원은 여성진료 분야, 정신질환 분야, 소아질환 분야, 안과 분야, 대장 항문 분야, 척추 분야 등이 있지만 내실과 경쟁력이 있는 전문병원은 극소수이다. 따라서 향후 의료광고가 허용되는 시점부터는 지역 거점 병원으로 환자가 찾아오기만을 기다려서는 살아남기 어려울 것이다. 병원들은 새로운 경영 전략을 수립하여야 하며 병원에 종사하는 의료인은 물론 전 직원의 혁신적 변화를 통한 뚜렷한 특성을 갖춘 병원으로 우뚝 서지 않으면 안 될 것이다.

IV. 의료광고 허용에 따른 후속적 제도 관리

앞에서 지적한 바와 같이 의료광고가 허용되면 단일 저수가체계에서 그 막대한 광고 비용을 보상받을 수 없음으로 비급여 의료형태가 기형적으로 나타날 수 있다. 또한 경쟁에서 살아남기 위하여 불필요한 시설과 장비에 과도한 투자를 할 수밖에 없다. 현 우리나라의 국민건강보험은 적절한 경제적인 진료를 요구하고 있으며 의료 소비자인 국민들의 부담을 줄이기 위하여 저수가 정책을 써 오고 있다. 그런데 의료광고의 허용과 함께 이와 역행하는 현상이 나타날 것은 의심의 여지가 없다. 불필요한 고가 신형장비가 검증없이 외국으로부터 수입될 것이며 이로 인한 막대한 국부 유출을 감수하여야 할 것이다. 또한 시설에 과잉 투자하여 실료차액을 받을 수 있는 상급 병상이 증설되고 이로 인하여 의료소비자의 부담이 가중될 수 있다. 의료광고로 불요불급한 의료수요가 자연히 증가할 것이며 이로 인한 의료재정 부담이 가중될 수 있을 것이다. 검증되지 않은 광고로 인한 의료사고의 가능성도 증가할 것이며 능력과 명성이 있는 의료인을 모셔오기 위한 인력경쟁이 치열해지고 그로 인한 의료인건비의 상승이 예상된다. 이런 여러 가지 관점에서 의료광고의 후속 조치가 사전에 마련되어야 할 것이다. 즉 의료광고의 허용범위 및 횟수에 대한 제한여부, 의료광고 내용의 검증 절차, 의료광고 관리에 대한

의료전문단체의 자율권 부여 여부, 지역별 적절한 병상운용체계 확립, 의료를 전국적으로 균형 있게 발전시키기 위한 제도적 장치의 마련, 의료수가의 현실화, 의료보험의 다양화, 의료영리법인의 허용여부 등에 대하여 심도있게 검토하고 전문분야와의 충분한 협의를 거친 후 시행되어야 할 것이다.

V. 결론

그 동안 과도히 규제해온 의료광고를 허용한다는 것은 의료를 산업화하고 의료의 경쟁력을 높이기 위하여서 필수적인 조치라 생각한다. 그러나 이를 시행하기 전에 의료보험의 다양화, 의료전달체계의 확립, 공공의료체계 확립, 영리법인의 허용 및 의료수가의 현실화 등 몇몇의 사전 조치가 있어야 할 것이다. 또한 이를 시행하기 위해서는 의료광고를 어느 수준, 어떤 방식으로 허용할 것인가에 대하여 시민단체나 의료공급자 단체들과 충분한 논의가 선행되어야 하며 의료광고의 담길 내용의 검증을 위하여 의료전문가 단체의 자율권에 대하여서 짚고 넘어가야 할 것이다. 의료광고를 허용한다는 것은 의료 소비자들의 알권리를 충족시키고 선택의 폭을 넓혀 준다는 것과 의료 공급자들에게는 적극적인 경영 전략의 선택권을 부여한다는 점에서 그 의미가 크다. 그러나 이를 시행할 경우 예상되는 문제점도 없지 않다. 의료소비자의 부담이 커질 수 있고, 병원간의 무한 경쟁으로 경영의 압박이 팽대될 것이며, 의료비용재정이 증가할 수 있다. 또한 의료 공급의 과잉현상이 예상되고, 불요불급한 고가 장비의 도입과 외국 우수병원들의 국내환자 유치로 국부가 유출될 수 있으며, 환자들의 집중현상으로 의료의 부익부 빈익빈 현상이 심화될 것이다.

의료광고가 허용되는 시점에서 병원은 이제 그 경영 패러다임을 과감히 혁신하지 않으면 살아남지 못할 것이다. 국민들에게 그 브랜드를 각인시킨 기존의 대형 대학 병원들의 커다란 지각 변동은 없을 것으로 판단되나 대부분 지역 병원으로서 명맥을 유지해 온 병원들은 그 틀을 새로 짜야 할 것이다. 특색 있는 병원, 전문성이 있는 병원으로 거듭나야 할 것이다. 개개의 병원이 그 독특한 색깔을 갖지 못하면 의료광고에 담을 내용이 없으며 그 내용이 없으면 도태될 수밖에 없다. 2005년도 병원협회의 목표처럼 병원 경영 혁신(innovation)이 이루어져야 할 것이다. 