

개원 이래 최대 위기? 1,302억 원은 어디로 갔나?  
'서울대병원 비상 경영'의 진실 (2)

2013. 10. 30.  
김동근



121-865 서울시 마포구 연남동 259-12번지 3층  
전화 02-778-4001,4002 팩스 02-778-4006 메일 psspawm@gmail.com 홈페이지 www.awm.or.kr

## 1. 사라진 1,302억원의 행방은?

지난 7월 17일 서울대병원이 비상경영에 돌입했다.

서울대병원의 경영악화 상황에 대해 경영진은 ①2012년 480억원의 의료손실, 2013년 상반기 341억원의 의료손실이 발생했으며, 2013년 600억원 내외의 의료손실이 발생할 것으로 예상되고, ②2013년 상반기 의료수익은 전년대비 0.5% 증가한 반면 의료비용은 7% 증가하였으며, ③2012년 당기순이익이 287억원 손실을 기록했으며, 2013년 400억원 손실을 기록할 것으로 예상된다고 주장했다.

한국의 공공의료를 떠받치고 있는 서울대병원이 ‘개원 이래 최대의 위기’임을 천명한 것과 관련해서 소위 ‘비상경영’이 어디까지 진실인지, 서울대병원 경영 악화의 원인은 무엇인지 등에 대해 여러 논쟁이 벌어졌다. 특히 최근 서울대병원 노동조합의 파업을 계기로 논란은 더욱 커졌는데, 병원측이 비상경영 상황이기 때문에 노동조합의 요구안을 전혀 들어줄 수 없다고 주장하며 교섭을 사실상 거부한 반면, 노동조합은 병원측의 비상경영 주장이 핑계일 뿐이라며 맞섰기 때문이다.

지난 보고서 <개원 이래 최대의 위기를 맞은 서울대병원? ‘서울대병원 비상 경영’의 진실 (1)>에서 객관적인 자료를 토대로 서울대병원의 경영현황을 분석한 바 있다.<sup>1)</sup> 보고서에서 실제 비용이 아님에도 손익계산서에 비용으로 처리되는 고유목적사업준비금 전입액, 실제 수익임에도 손익계산서에 수익으로 처리되지 않는 국가 출연금 및 보조금 항목을 조정하여 최근 6년간 실제 경영현황을 분석해본 결과, 서울대병원은 비상경영을 선포할 만한 상황이 아니라는 점을 확인할 수 있었다.

---

1) 자세한 내용은 노동자운동연구소 보고서 「개원 이래 최대의 위기를 맞은 서울대병원? ‘서울대병원 비상 경영’의 진실 (1)」(김동근, 2013.10.) 참고



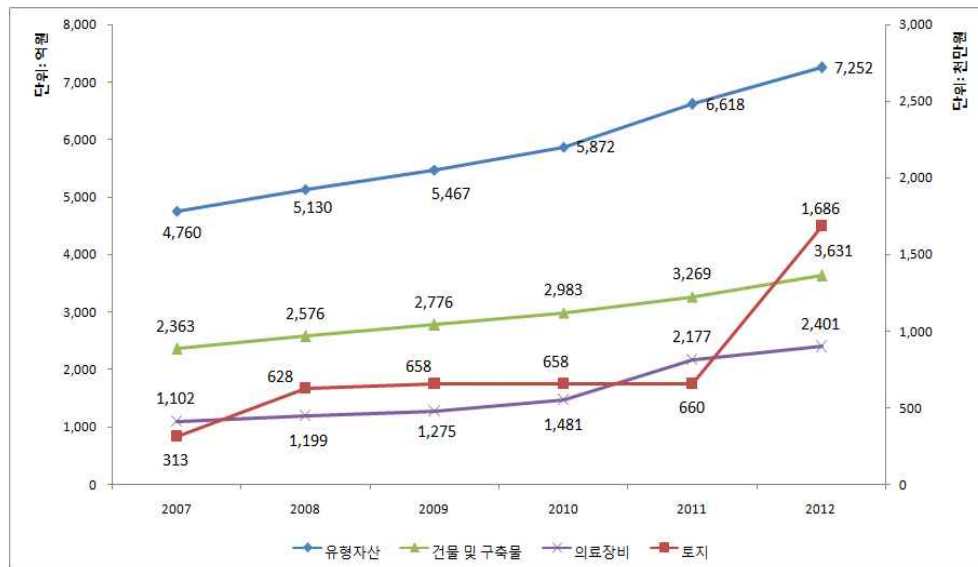
위 그래프에서 확인할 수 있듯이 서울대병원은 2009년부터 2012년까지 4년간 1,302억원의 흑자를 기록했다. 이러한 상황에서 반년만인 2013년 7월 ‘비상경영’을 선포한 것은 분명 정상적인 상황이 아닌데, 병원측이 사실과 다른 이야기를 하고 있거나 4년간 벌어들인 돈이 어딘가로 빠져나갔을 가능성을 우선 생각해볼 수 있을 것이다. 여하간에 4년간 막대한 흑자를 기록했음에도 불구하고 갑작스레 비상경영 상황에 돌입할 수밖에 없었다면 원인이 무엇인지 밝히고 책임 소재를 분명히 해야 한다. 공공기관, 특히 국민 건강의 최종 담지자인 국립 서울대병원의 경우라면 더욱 그러하다.

본 보고서에서는 각종 자료를 분석하여 최근 몇 년간 서울대병원의 운영이 어떻게 이루어져왔는지, 문제가 있었다면 무엇이 가장 큰 문제였는지, 해결방안이 있는지 등을 심층적으로 살펴본다. 앞선 보고서를 통해 “최근 6년간의 경영 상황을 볼 때 서울대병원이 비상경영을 선포한 것은 납득하기 힘들다”는 결론을 내렸다면, 이번 보고서는 **“그럼에도 불구하고 비상경영 선포에 그럴만한 이유가 있다면 그것은 무엇이고, 과연 누구의 책임인가”**를 다루게 될 것이다.<sup>2)</sup>

2) 경영과 관련한 모든 자료의 출처는 공공기관 경영정보 공개시스템([www.alio.go.kr](http://www.alio.go.kr)), 서울대병원 결산서 등 공식적으로 회계감사를 받은 자료임을 밝힌다.

## 2. 번 것보다 더 투자, 서울대병원의 공격적인 확장 전략

### 1) 서울대병원의 시설투자 현황



단위: 억원(유형자산, 건물 및 구축물, 의료장비자료), 천만원(토지)  
 \* '건물 및 구축물' 항목에는 건설중인 자산을 포함

위 그래프는 서울대병원 유형자산<sup>3)</sup> 규모의 변화 추이다. 규모가 지속적으로 증가하는 것을 확인할 수 있으며, 특히 2009년부터 2012년까지는 1,785억원이 증가하여 유형자산 증가폭이 상당하다. 2009년부터 2012년까지 서울대병원이 거둔 흑자 규모인 1,302억원과 비교해보면 흑자액을 훨씬 초과하는 규모의 유형자산 증가, 즉 시설확장이 이루어진 것이다.

의료기관 유형자산의 주요 구성항목인 건물, 의료장비, 토지를 살펴보면 2009년부터 2013년 사이에 건물 및 구축물은 855억원, 의료장비는 1,126억원, 토지는 103억원씩 증가했다. 해당 기간 진행되었거나 진행 중인 주요한 시설투자 항목은 외래센터, 외래암센터, 로비(증축), 첨단외래센터(민자투자사업(BTL)으로 추

3) 구체적인 형태를 갖춘 고정자산을 의미하며 의료기관의 유형자산 구성항목은 토지, 건물, 구축물, 기계장치, 의료장비, 차량운반구, 공구와 기구, 전산장비, 일반비품, 금융리스자산, 건설 중인 자산, 기타 유형자산 등이다.

진), 첨단치료개발센터, 암병원, 메디컬HRD센터, 심장뇌혈관병원 등이다.

이중 상당수 사업은 현재 진행 중이거나 추진 중인 사업으로, 향후 몇 년간 막대한 자금이 투입될 예정이다. 첨단외래센터, 메디컬HRD 센터, 심장뇌혈관센터 등이 대표적인 것으로 간략한 사업 현황은 다음과 같다.

추진중인 주요 시설확장 사업 목록(서울대병원 제출 자료)

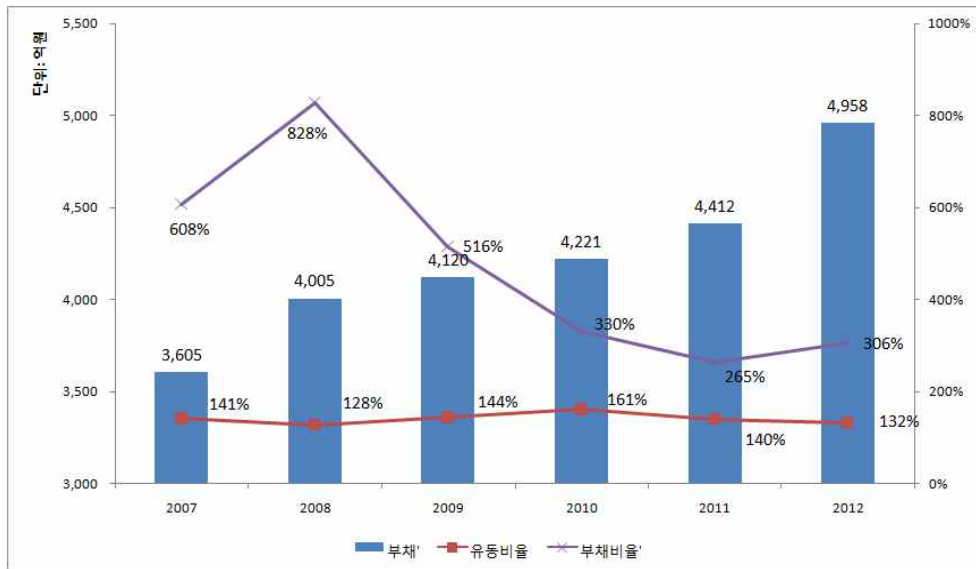
사업명	사업기간(년)	사업비	재원 마련 방안	향후 소요 예정 비용
첨단외래센터	2011 ~ 2016	943억원	국가보조 283억원 자체자금 600억원	941억원
메디컬HRD센터	2010 ~ 2014	285억원	국가보조 100억원 자체자금 185억원	199억원
심장뇌혈관병원	2010 ~ 2014	750억원	국가보조 180억원 자체자금 570억원	584억원

## 2) 평가: 외부적 조건과 내부적 역량 모두를 잘못 판단한 실책

4년간의 대규모의 흑자 경영을 했음에도 서울대병원의 부채는 계속적으로 증가했으며, 유동비율 역시 2010년 161%에서 2012년 132%로 감소하여 재무유동성이 악화되었다.<sup>4)</sup> 다만 부채비율은 2009년 516%에서 2012년 306%로 감소했는데, 이는 2008년의 부채비율이 828%로 워낙 높았기 때문이다. 부채비율 역시 2011년 265%를 최저점으로 2012년 306%로 증가했다.<sup>5)</sup> 이는 모두 서울대병원이 최근 몇 년간 진행해온 대규모 투자로 인한 영향이다.

4) 유동비율은 기업이 보유한 지급능력, 또는 그 신용능력을 판단하기 위하여 쓰이는 지표로 신용분석적 관점에서 가장 중요하다. (유동자산÷유동부채)×100(%)의 계산식으로 산출되며, 비율이 클수록 기업의 재무유동성이 크다는 것을 의미한다. 200% 이상으로 유지되는 것이 이상적이며, 이를 2 대 1의 원칙(two to one rule)이라고 한다.

5) 상기 내용에서 부채 및 부채비율은 부채가 아님에도 대차대조표상 부채로 기록되는 고유목적사업준비금 항목을 조정한 실제 부채비율 수치임. 자세한 내용은 노동자운동연구소 보고서 「개원 이래 최대의 위기를 맞은 서울대병원? '서울대병원 비상 경영'의 진실 (1)」(김동근, 2013.10.) 9~10페이지 참고.



투자 확대는 장기적 관점에서 산업의 성장세가 예상되거나 적극적인 투자를 통해 더 많은 수익을 창출할 수 있을 때 이루어져야 한다. 여기에 더해 공공병원인 서울대병원의 경우 의료공공성의 관점에서 국민건강을 위해 꼭 필요한 투자의 경우 수익이 목적이 아니더라도 투자가 이루어질 수 있을 것이다.

그러나 한국의 의료시장은 오랜 시간 과열된 경쟁으로 인해 공급이 포화상태에 이르러 있고, 이는 수도권의 대형병원을 중심으로 더욱 심각한 상황이다. 게다가 2008년 시작된 장기불황으로 인해 국민의 의료서비스 이용의 증가세 또한 둔화되고 있다. 이러한 상황은 국회예산처가 발간한 「공공기관 결산 평가」 등에서도 반복적으로 지적되고 있다.<sup>6)</sup>

의료공공성의 관점에서 보더라도 대형병원의 과도한 규모확장 경쟁은 의료전달 체계를 무너뜨리고, 수도권 대형병원으로의 환자쏠림 현상을 유발하여 사회적 비용을 발생시키며, 대규모 투자의 결과 과잉진료 및 의료비 상승이 발생하는 등의 문제가 지속적으로 제기되는 상황이었다.

6) 최근 경기 악화 등으로 인한 병원 이용 증가율 둔화 ... 실제 국민건강보험을 이용한 내원일수 증가율을 보면 경기 불황 등에 따라 2008년과 2011년, 2012년에 내원일수 증가율이 둔화되었으며, 해당 연도에 상기 국립대학병원의 대부분이 속해 있는 종합병원 이상 진료비 증가율과 기타 의원급 이상 진료비 증가율도 낮아졌다.(2012회계연도 공공기관 결산 평가)

결론적으로 수년간 진행되었던 대규모 시설투자, 그리고 앞으로 예정된 천억원 이 넘는 규모의 시설투자는 경영적 관점과 의료공공성의 관점 모두에서 적절하지 않은 방향이라고 판단할 수 있다. 게다가 서울대병원이 추진해온 투자 항목 중 상당수는 공공병원이 해야 할 책임과 맞지 않는 것들이다. 대표적으로 헬스 커넥트 관련 투자, 첨단외래센터 추진, 비원호텔 매입 등이 있는데, 관련해서는 후술한다.

2010년에서 2012년까지 서울대병원의 당기순익은 각각 485억원, 391억원, 108억원으로 감소해왔으며, 병원측의 주장을 그대로 따른다면 2013년에는 100억원 가량의 당기순손실이 예상된다.<sup>7)</sup> 이런 상황에서 병원측은 대규모 시설 확장 계획을 철회할 계획이 없다고 밝혔다. 어떠한 근거에서 이러한 결정이 내려졌는지 확인하고, 계속 시설 확장을 추진해도 되는지 타당성을 검토할 필요성이 있다.

\* 서울대병원의 시설투자 전략에 대한 추가적인 평가는 노동자운동연구소 보고서 「개원 이래 최대의 위기를 맞은 서울대병원? ‘서울대병원 비상 경영’의 진실 (1)」 (김동근, 2013.10.) 17~21페이지 참고.

---

7) 구체적인 근거자료가 없어 얼마나 신뢰성이 있는지 확인할 수 없지만, 병원측은 2013년 680억원의 의료손실이 예상된다고 밝힘. 2012년 의료손익이 480억원 적자였고 당기순이익이 108억원 흑자였으므로 단순계사하면 2013년의 예상 당기순이익은 92억원 적자임.

### 3. 서울대병원은 과연 공공적으로, 공정하게 운영되고 있는가?

#### 1) 국립 서울대병원이 맺고 있는 부적절한 관계 (1) : 엘리오앤컴퍼니<sup>8)</sup>

서울대병원은 2006년부터 엘리오앤컴퍼니라는 병원 경영 컨설팅 회사에게 병원 경영에 관한 자문을 받기 시작했다. 엘리오앤컴퍼니는 의료기관의 원가절감, 경영효율화, 수익성 강화 등을 주요 목표로 제시하는 기업으로 공공병원인 서울대병원이 나아갈 방향과는 맞지 않는다. 엘리오앤컴퍼니의 대표이사인 박개성은 대표적인 의료산업화론자이기도 하다.

엘리오앤컴퍼니가 진행한 주요 연구용역(김상희의원실, 우원식의원실)

연구용역	시기	계약 금액	계약관계
New Nision 수립 컨설팅	2006년 6월 29일 ~ 2006년 10월 13일	4억 4,000만원	서울대병원 → 엘리오앤컴퍼니
강남센터 이전 타당성 분석 및 실행을 위한 전문 컨설팅 용역 계약서	2010년 12월 28일 ~ 2011년 1월 28일	4,400만원	서울대병원 → 이지메디컴 → 엘리오앤컴퍼니 * 서비스이용료 1.71% (75만원)
차세대 디지털 경영 병원 구축 계약서	2011년 12월 30일 ~ 2013년 3월 31일	52억 3,100만원	서울대병원 → 이지메디컴 → 엘리오앤컴퍼니 * 서비스이용료 2.16% (1억 1,299만원)
그랜드 비전 수립 컨설팅	2013년 1월 31일 ~ 2013년 6월 30일	9억 7,000만원	서울대병원 → 이지메디컴 → 엘리오앤컴퍼니 * 서비스이용료 1.71% (1,659만원)
서울대병원 지출액 총계		66억 8,500만원	* 이지메디컴이 수령한 서비스 이용료 합계: 1억 3,033만원

현재 확인된 사항을 기준으로 서울대병원은 엘리오앤컴퍼니와 4건에 걸친 연구용역을 통해 67억원 가량을 지출했다. 그 중 주목할 만한 것은 ‘New Vision 수

8) 엘리오앤컴퍼니가 서울대병원으로부터 발주받아 진행한 연구용역과 관련한 자료의 출처는 김상희의원실, 우원식의원실임.



립 컨설팅'과 '그랜드 비전 수립 컨설팅'이다. 2006년과 2013년 수행한 두 연구는 서울대병원의 장기적 발전 전략에 대한 연구용역으로, 7년의 간격을 두고 비슷한 성격의 연구용역을 한 회사가 진행한 것에서 엘리오앤컴퍼니가 서울대병원의 종합적 의사결정에 미치는 영향력을 짐작할 수 있다.

'New Vision 수립 컨설팅' 연구용역의 결과로 2006년 10월 제출한 <서울대병원 뉴비전과 전략> 보고서에서 엘리오앤컴퍼니는 규모·시설 경쟁과 이를 가능하게 하는 자금 확보, 의료관광 활성화, 첨단외래센터 구축, 의사성과급제 등을 서울대병원의 발전과제로 제시했다. 서울대병원은 2006년 12월 '뉴비전 선포식'을 가졌고, 이후 공격적인 규모 확장 정책을 본격화하는 한편 첨단외래센터 건립을 추진하고 의사성과급제를 시행하는 등 엘리오앤컴퍼니의 연구용역 결과에 따라 병원의 장기적 발전 전략을 구체화했다.

현재 서울대병원이 처해 있는 과도한 시설투자로 인한 경영 악화, 의사성과급제로 대표되는 상업화의 심화, 의료관광 활성화 의료민영화와 관련한 문제, 첨단외래센터 추진 과정에서 논란이 된 민자유치 문제 등의 상당 부분은 사실상 2006년의 'New Vision 수립 컨설팅' 결과에서 비롯되었다고 볼 수 있다.

국가 중심 공공병원인 서울대병원이 사설 회계법인·컨설팅회사와 계약을 맺고 병원의 장기적 발전과정에 대한 자문을 받는 것에 대해 그간 여러 문제제기가 있어왔으나 서울대병원 경영진은 정책에 대한 재검토를 하지 않았다. 엘리오앤컴퍼니가 수행한 연구용역의 결과에는 몇몇 핵심 경영진만이 접근 가능했다고 하며, 따라서 공공성 및 경영의 관점에서 결과가 얼마나 타당한지에 대한 검증 역시 이루어지지 못했다. 심지어 병원측은 현재까지도 '그랜드 비전 수립 컨설팅' 연구용역의 결과보고서는 공개하지 않고 있다. 오병희 현 병원장 역시 해당 시기 진료부원장, 기초실장의 직위에 있었으므로 상황으로부터 자유롭지 못하다.

회계법인을 기반으로 한 사설 컨설팅 회사가 한국 공공의료 정책의 핵심인 서울대병원의 발전전망을 결정하는 연구용역을 수행해도 되는 것인지, 결과보고서를 공개하고 타당성을 충분히 검증하지 않는 이유는 무엇인지, 왜 연구용역 결과를 핵심 경영진만 공유하는지, 연구용역의 결과 도출된 발전 전략은 공공병원으로서 서울대병원의 위상과 역할에 맞는 것인지, 정부는 이 과정에서 책임을 다 했는지 등 해명해야 할 문제가 많다. 무엇보다도 서울대병원의 상업화를 심화시켰을 뿐 아니라 경영에도 긍정적인 영향을 주지 못한 외부 컨설팅회사의 자문이 지속되어야 하는지에 대한 평가가 필요하다.

## 2) 국립 서울대병원이 맺고 있는 부적절한 관계 (2) : 이지메디컴

엘리오앤컴퍼니가 수행한 연구용역의 계약서에 이지메디컴이 등장한다.(8페이지 ‘엘리오앤컴퍼니가 진행한 주요 연구용역’ 참고) 2010년부터 3건의 연구용역 계약이 [서울대병원 → 엘리오앤컴퍼니]가 아니라 [서울대병원 → 이지메디컴 → 엘리오앤컴퍼니]의 관계로 이루어진 것이다. 그 과정에서 이지메디컴은 합계 1억 3,033만원을 ‘서비스 이용료’ 명목으로 수령했다.<sup>9)</sup> 계약서에 이지메디컴이 수행하는 역할은 전무하며, ‘New Vision 수립 컨설팅’의 경우 이지메디컴이 관여하지 않고 계약이 이루어졌음을 감안할 때, 이지메디컴이 위탁계약을 수행할 합리적 이유는 없어 보인다.

결론적으로 서울대병원은 3건의 연구용역을 발주하는 과정에서 1억 3,033만원을 이유없이 추가 지출했고, 이지메디컴은 수행하는 역할없이 1억 3,033만원의 수익을 올린 것으로 보인다. 이지메디컴은 의료기기·장비 및 기타 의료관련 용품의 판매, 판매 중개 및 전자상거래 등을 주업종으로 하고 있으므로<sup>10)</sup> 서울대병원의 발전전략 및 경영시스템 관련 연구용역과는 아무런 관계가 없다.

9) ‘서비스 이용료’는 1.71%로 책정되기도 하고 2.16%로 책정되기도 하는데, 계약서의 내용을 살펴볼 때 이용료의 비율이 달라질 합리적 이유 또한 없어 보인다. 2.16%로 책정된 연구용역은 52억 3,100만원이 지출된 가장 큰 연구용역이다.

10) 금융감독원 전자공시시스템에 공개된 감사보고서(2012.12.) 인용.

연구용역 계약서 발췌(김상희의원실, 우원식의원실)

## 강남센터 이전 타당성 분석 및 실행을 위한 전문 컨설팅 용역 계약서

계약번호 : NEZbd120100858

계약건명 : 강남센터 이전 타당성 분석 및 실행을 위한 전문 컨설팅 용역

계약금액(VAT포함) : 일금 사천사백만원정 (₩44,000,000)

계약이행보증금 : 계약금의 10%, 일금 사백사십만원정 (₩4,400,000)

서비스이용료 : 계약금액의 1.71%

서울대학교병원(이하 '병')이 조사하고자 하는 "강남센터 이전 타당성 분석 및 실행을 위한 전문 컨설팅 용역"과 관련하여 '병'의 위탁계약자인 (주)이지메디컴(이하 '갑')은 계약목적물에 대하여 엘리오엔컴퍼니(주) (이하 '을') 과 다음과 같이 계약을 체결한다.

## 서울대학교병원 차세대 디지털 경영 병원 구축 계약서

계약번호 : NEZdo720111899

계약건명 : 차세대 디지털 경영 병원 구축

계약금액(VAT포함) : 일금 오십이억삼천일백만원정 (₩5,231,000,000)

계약이행보증금 : 계약금의 10%, 일금 오억이천삼백일십만원정 (₩523,100,000)

서비스이용료 : 계약금액의 2.16%

서울대학교병원(이하 '병')이 구축하고자 하는 "차세대 디지털 경영 병원"(이하 '본 시스템')과 관련하여 '병'의 위탁계약자인 (주)이지메디컴(이하 '갑')은 계약목적물에 대하여 엘리오엔컴퍼니(주)(이하 '을')와 다음과 같이 계약을 체결한다.

## 서울대학교병원 그랜드비전(NEW NEW VISION,가칭) 수립 용역 계약서

계약번호 : NEZdo720121811

계약건명 : 서울대학교병원 그랜드비전(NEW NEW VISION,가칭) 수립 용역

계약금액(VAT포함) : 일금 구억칠천만원정 (₩970,000,000)

계약이행보증금 : 계약금의 10%, 일금 구천칠백만원정 (₩97,000,000 )

서비스이용료 : 계약금액의 1.71%

서울대학교병원(이하 '병')이 수립하고자 하는 "서울대학교병원 그랜드비전(NEW NEW VISION,가칭) 수립 용역"(이하 '그랜드비전 수립용역')과 관련하여 '병'의 위탁계약자인 (주)이지메디컴(이하 '갑')은 계약목적물에 대하여 엘리오엔컴퍼니(주) (이하 '을')와 다음과 같이 계약을 체결한다.

서울대병원과 이지메디컴의 관계는 2012년 국정감사에서도 문제가 된 적이 있다. 서울대병원이 이지메디컴의 주주로 참여하고 서울대병원 교수들이 이사로 경영에 관여하는 것이 부적절하다는 것이 요지였다.<sup>11)</sup> 2013년 6월 30일 현재까지도 서울대병원은 이지메디컴의 주식 1,280,000주(지분율 5.55%)를 보유하고 있으며 교수 2인이 이사로 경영에 참여하고 있다.<sup>12)</sup>

### 3) 국립대병원이 앞장서서 추진하는 의료민영화? : 헬스커넥트

헬스커넥트는 “서울대학교병원의 의료서비스와 SK텔레콤주식회사의 ICT기술을 접목하여 융합형 헬스케어를 선도한다는 목표로 2011년 12월 26일에 설립되었으며, 주사업으로는 건강관리서비스, 스마트병원 구축 등”이 있다.<sup>13)</sup>

서울대병원과 SK텔레콤이 각각 100억원을 투자하여 자본금 200억원으로 출발한 헬스커넥트는 2012년 33억원이 넘는 손실을 입었으며, 1년만에 자본금이 200억원에서 168억원으로 감소했다. 2012년 매출은 4억 9,000만원으로 판매비 및 관리비로만 29억원을 넘게 쓰는 기업으로서는 초라한 액수다. 감사보고서에 따르면 “매출의 상당한 부분을 특수관계자인 서울대학교병원에 의존”하고 있다. 헬스커넥트의 대표는 현 분당서울대병원장인 이철희 교수다.

헬스커넥트는 회사 자체로도 규모에 비해 거의 성과를 내지 못하고 있으며, 100억원을 출자한 서울대병원에도 어떤 이익을 가져다 주는지 불명확하다. 100억원을 투자했음에도 불구하고 구체적인 성과가 불명확하며, 정확히 파악되지 않지만 헬스커넥트의 매출액 4억 9,000만원 중 상당액은 서울대병원이 지출하고 있다. 서울대병원은 헬스커넥트와 관련된 지분법평가손익<sup>14)</sup>으로만 2011년 약 4억

11) ‘서울대병원-이지메디컴 부적절한 관계 국감 도마에’(머니투데이, 2012.10.8.)

12) 금융감독원 전자공시시스템에 공개된 반기보고서(2013.6.) 인용.

13) 금융감독원 전자공시시스템에 공개된 감사보고서(2012.12.) 인용.

14) 자회사를 비롯하여 다른 회사에 투자한 지분이 있을 경우, 피투자회사의 손익 가운데 보유 지분만큼을 자사의 손익으로 반영한 것.

원, 2012년 약 31억원의 손실을 입었다. 고스란히 서울대병원의 2012년 당기수지에 악영향을 미쳤는데, 서울대병원의 2012년 당기순이익이 108억원(고유목적사업준비금만 반영할 경우 72억원 손실)임을 감안하면 31억원이 얼마나 큰 규모인지 짐작할 수 있다. 헬스커넥트의 경영이 1년만에 크게 좋아질 수 있을지 불투명한 상황임을 고려할 때 2013년에도 서울대병원에 상당한 손실을 초래할 가능성이 있다.

더 큰 문제는 헬스커넥트가 원격의료와 건강관리서비스라는 의료민영화 관련 사업에 깊이 연관되어 있다는 점이다. 헬스커넥트가 개발한 두 가지 주요 서비스는 ‘Smart Hospital 서비스’와 ‘Health-On 서비스’인데, ‘Smart Hospital 서비스’는 원격의료를 가능하도록 병원에 선제적으로 구축한 시스템이며, ‘Health-On 서비스’는 원격의료 기술을 활용한 건강관리서비스의 일종이다.<sup>15)</sup>

원격의료와 건강관리서비스는 의료민영화 정책과의 연관성으로 인해 사회적으로 논란이 많은 분야이며, 관련 법·제도 또한 마련되지 않은 상황이다.<sup>16)17)</sup> 이러한 사업에 국립대병원이 앞장서서 100억원에 달하는 자금을 투자하여 회사를 설립하고, 이로 인해 최소 35억원 정도의 손실을 입었으며, 해당 사업의 대표에 핵심 경영진이 자리하고 있는 상황을 어떻게 봐야 하는가.<sup>18)</sup>

#### **4) 사무실마다 욕조가... 비원호텔, 어떤 목적으로 샀나?**

서울대병원은 2012년 병원 인근에 위치한 ‘비원호텔’을 154억원에 구매했다. 병원에서 발주하여 실시한 감정평가에서 111억원의 가격이 책정되었는데 감정평가

15) 현재 헬스커넥트의 주요 주주인 SK텔레콤 임직원들에게 서비스가 제공되고 있다.

16) 의료법상 원격의료는 금지되어 있으며, 건강관리서비스법안은 수차례 제정이 시도되었으나 의료민영화 관련 논란 및 환자 질병정보 유출 우려 때문에 무산되었음.

17) 관련하여 자세한 내용은 사회운동 2011년 1·2월호 「의료인-환자 간 원격의료, 누구를 위한 것인가?」(김태훈, 2011.1.) 참고. ([http://www.pssp.org/bbs/data/journal/12/98\\_%EB%B6%84%EC%84%9D\\_%EA%B9%80%ED%83%9C%ED%9B%88.pdf](http://www.pssp.org/bbs/data/journal/12/98_%EB%B6%84%EC%84%9D_%EA%B9%80%ED%83%9C%ED%9B%88.pdf))

18) 오병희 병원장은 병원장 취임 직후인 2013년 7월 3일 열린 기자간담회에서 원격의료에 대해 찬성하는 입장을 밝힌 바 있다.

액보다 40억원 이상 더 비싼 금액이다. 구입을 위한 자금 중 60억원은 차입을 통해 마련했으며, 해당 차입금에 대한 이자로 7,700만원 가량을 지급했다.

비원호텔을 구매할 당시 서울대병원은 구조변경이 가능한지를 확인하지 않고 구매하여 현재 화장실마다 욕조가 있는 등 호텔 객실의 구조 그대로 둔 채 사무실로 사용하고 있다. 기본적인 사항도 확인하지 않고 차입금까지 동원하여 호텔 건물을 구매하여 제대로 활용하지 못하고 있는 것이다.

##### **5) 민자유치를 통해 추진되는 첨단외래센터**

첨단외래센터는 지하 6층 규모로 건설되는 복합진료공간은 943억원 규모의 사업이다. 2008년 경부터 추진되기 시작하여 민자투자사업으로 추진할 것을 확정하였으며, 2009년 말 (주)두산컨소시엄이 우선협상대상자로 선정되었다.

첨단외래센터는 앞서 언급한 대로 병원 경영에 부담을 줄 가능성이 높고, 의료 공공성 측면에서도 우려점이 많은 투자사업이라는 점에서 문제가 있는데다 민자투자사업으로 추진된다는 점에서 더 큰 문제다. 민자투자사업은 공공부문에서 대규모 사업을 사기업의 자금을 끌어들여 추진하는 방식으로, 공공자금을 통해 사기업의 이윤을 보장한다는 점에서 많은 문제를 야기하고 있다. 국립대병원이 타당성도 입증되지 않은 사업을 민자투자사업으로 진행하는 것이 적절한지에 대해서 충분한 검토가 필요하다. 사업이 추진될 경우, 서울대병원에는 사기업에 지급해야 할 이자를 포함하여 최소 연간 수십억원의 추가 지출이 예상된다.

## 4. 제언

최근 가속화되고 있는 서울대병원의 이러한 전략은 사실 한국 의료시스템의 구조적 문제와 깊이 연관되어 있다. 국민의 건강을 보장하는 것에서 수익을 창출하는 것으로 의료의 핵심 목표가 이동하면서, 더 많은 수익을 얻기 위해 병원간 경쟁이 심화되는 과정에서 나타나는 현상인 것이다. 이러한 의료시스템의 왜곡에 공공병원인 서울대병원이 가장 적극적으로 동참해온 것이다.

이제 방향 전환이 필요하다. ‘비상경영’을 선포해서 위기감을 조성하고 마른 수건 쥐어짜기식의 비용절감 정책을 강화하면서 문제의 핵심적 원인인 상업적 경쟁과 과잉투자를 지속하는 것이 아니라, 병원의 내실을 다지고 의료공공성을 중심에 두는 경영으로 전환할 필요가 있다. 이를 통해 국민적 지지를 얻고 이를 바탕으로 필요한 공공적 지원을 요청하는 방식으로 전략을 선회해야 한다. 우선 계획된 대규모 시설 투자에 대한 전면적 재검토가 필요하다.

여기에 더해 지나치게 높은 의사결정의 집중도를 떨어뜨릴 필요가 있다. 서울대병원의 모든 의사결정은 병원장을 포함한 주요 보직의 몇몇 교수들이 사실상 독점해 왔으며, 이러한 구조를 사설 컨설팅 회사가 파고들면서 검증되지 않은 발전 전략이 관철되어온 과정이 서울대병원의 문제를 키운 측면이 있다. 이사회가 구성되어 있긴 하지만 실제 병원의 중요한 의사결정에 참여하지는 않고 있는 것으로 보인다.

### 서울대병원 이사회, “파업? 비상경영? 난 몰라!”(국민일보, 2013.10.29.)

병원 측은 비상경영을 선포하고 노조는 파업 6일 차에 접어드는 내용을 겪고 있음에도 불구하고 서울대병원 이사회가 이를 수수방관하며 별다른 조치를 하지 않아 ... 대학병원 내부구성원과 정부 인사로 구성된 당연직 이사가 압도적 다수를 차지 ... 시민사회 참여를 통해 의료공공성을 강화할 수 있도록 이사회 구성의 개방성을 높여야 ...

서울대병원의 경우, 지난 4월 이후 지금까지 단 한 차례도 이사회가 소집되지 않은 것으로 ...  
현 오병희 병원장의 취임일이 지난 6월임을 고려할 때, 유은혜 의원은 “이는 병원경영에 큰 영  
향을 줄 수 있는 경영방침이 이사회에 단 한 번의 심의도 없이 발표되었음을 의미한다”고 ...  
국립대병원이 이사회를 개최하더라도 회의시간이 평균 30분에서 1시간을 넘기지 않는 경우가  
많은 것으로 드러나 ... 이사회 운영의 투명성을 확인할 수 있는 회의록의 경우, 서울대병원과  
서울대치과병원은 단 3장짜리 개요만 작성하는 등 ...  
유은혜 의원은 ... “국립대병원 이사회의 구성과 운영을 개혁해야 한다”고 거듭 강조 ...

**국가중앙병원인 서울대병원은 이제 그 위상에 맞게 책임있는 논의 구조를 갖추어야 한다.** 공익을 대변하는 시민사회의 이사회 참여를 가능하게 하는 등 적절한 감시체계를 갖추고 이사회 운영을 실질적으로 만드는 것, 일부 핵심보직 교수에게 집중된 의사결정 권한을 내부 구성원들에게 넓혀주는 것 등이 출발점이 될 수 있다.

이어지는 보고서 <‘서울대병원 비상 경영’의 진실 (3)>에서는 서울대병원 파업을 둘러싼 구체적인 쟁점에 대해 살펴본다. 서울대병원은 문제의 원인이 노동자에게 있다고 주장하는 반면, 노동조합은 경영진에 핵심적인 문제가 있다고 주장한다. 자극적인 주장들에서 한발 물러서서, 양쪽의 주장을 바탕으로 객관적 상황이 어떠한지 살펴볼 필요가 있다. 서울대병원의 문제는 단지 하나의 사업장 차원의 문제가 아니라 우리 사회 공공의료의 향방을 결정지을 수 있는 중요한 문제이기 때문이다.