

경제자유구역 내 영리병원 설립 허용의 의미와 쟁점

- 인천경제자유구역 내 송도국제병원 설립은 중단되어야 한다

김동근 | 보건의료팀

<요약>

인천경제자유구역청은 꾸준히 인천경제자유구역 내 영리병원 설립을 추진하였으나 현실화되지 못하자 영리병원 설립을 위해 관련 규정을 마련해 줄 것을 정부에 요청하였다. 이에 따라 2012년 4월 경제자유구역법 시행령 및 규칙이 제·개정되어 경제자유구역 내 영리병원 설립이 실제로 가능해졌다. 현재 인천시는 ISIH컨소시엄을 재무적투자자로 선정하여 송도국제병원 설립을 추진하고 있다.

정부는 경제자유구역의 외국의료기관은 영리병원 문제와 무관하다고 주장하지만 경제자유구역법은 수차례 개정되며 영리병원을 허용하는 것으로 변질되었고, 정부는 외국의료기관을 영리병원 허용을 위한 징검다리라고 생각하고 있다.

정부는 또한 영리병원이 경제자유구역에서만 제한적으로 허용된다고 주장하지만 경제자유구역은 전국에 걸쳐 지정되어 있으며, 점점 확장되고 있으므로 전국적 허용과 동일한 효과를 불러올 것이다.

정부는 송도국제병원 설립으로 외국인 정주여건 개선, 연간 6만 명의 외국인환자 유치, 3만여 명의 고용창출 등을 들고 있지만 모두 근거가 없거나 과장된 주장이다. 뿐만 아니라 비정상적인 방법을 통해 법개정을 피해가고, 자본의 이윤창출을 위한 사업에 3,000억원의 혈세를 투입하는 등 추진과정에도 문제가 많다

영리병원 허용은 국민건강에 해악적 영향을 미칠 것이며 의료체계의 공공성에 악영향을 미칠 것이다. 뿐만 아니라 한미 FTA가 발효되었기 때문에 영리병원 허용으로 인해 어떠한 부작용이 발생하더라도 돌이킬 수 없다

경제자유구역 내 영리병원 허용 문제와 송도국제병원 설립 여부는 우리 사회에 영리병원이 현실화될지 여부를 판가름하는 중요한 시험대이다. 영리병원은 의료민영화의 핵심적 요소이며, 의료공공성의 파괴와 국민건강의 불평등, 의료비의 상승을 불러올 것이므로 절대 허용되어서는 안된다.

1] 경과

□ 인천시와 인천경제자유구역청은 꾸준히 인천경제자유구역 내 영리병원 설립을 추진하였으나 현실화되지 못하였음

- ‘경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법’(이하 경제자유구역법)에 따르면 경제자유구역 내에 영리병원을 설립할 수 있으며, 그에 따라 인천경제자유구역에서는 영리병원 설립이 추진되어왔음.
- 인천경제자유구역 내 영리병원 추진 현황은 아래와 같음
 - 2006년 4월 지식경제부(당시 재정경제부) 경제자유구역기획단은 송도국제병원 설립을 위한 우선협상대상자로 미국 뉴욕장로병원(NYP Hospital)을 선정하였음. 6억달러를 투입하여 600병상 규모의 종합병원으로 2011년 말 개원할 계획이었으나 재원조달에 실패하면서 현실화되지 못하였음.
 - 2009년 11월 인천시는 미국 존스홉킨스병원, 서울대병원과 송도국제병원 설립과 관련한 양해각서(MOU)를 체결하였음. MOU에 따르면 병원은 1,000병상 규모로 2010년에 착공하여 2013년 말 개설 예정이었음. 이 건은 국제병원 건립을 위한 미국 코디시사(Cordish Development)와의 MOU 체결로까지 이어졌으나 현실화되지 못하였음.
 - 2010년 9월 28일 인천시는 연세의료원과 ‘연세대 세브란스 국제병원’ 설립을 위한 MOU를 체결하였음. MOU에 따르면 병원은 1,000병상 규모로 2011년 말 착공돼 2015년 개설 예정이었으나 현실화되지 못하였음.

□ 이종철 인천경제자유구역청장은 영리병원 설립을 위해 관련 규정의 제·개정을 통해서 영리병원 추진이 용이하도록 해 줄 것을 요청하였음

- 구체적인 법제도의 미비가 영리병원 설립 무산의 이유 중의 하나로 지적되어왔음.
- 2007년부터 구체적 규정을 마련하기 위해 경제자유구역법 개정이 시도되어왔지만 사회운동의 반대와 영리병원에 대한 부정적 여론으로 인해 무산되었음.
 - ※ 2007년 이후 총 3건의 경제자유구역법 개정안이 국회에 제출되었으나 통과되지 못함. 가장 최근 제출된 개정안은 2011년 8월 16일 새누리당 손숙미 전 의원이 대표발의한 것으로 보건복지위원회에 회부되었으나 논의되지 못하였음.
 - 주요 내용은 ①외국의료기관에서 진료를 받을 수 있는 내국인 환자 비율을 50%까지 허용하고, ②외국인전용약국은 외국인에게만 의약품을 조제하거나 판매할 수 있던 것을 외국의료기관에서 처방전을 받은 내국인에게 조제하거나 판매할 수 있게 하며, ③외국인 의사·치과·의사 뿐 아니라 간호사, 의료기사, 약사 면허소지자도 외국의료기관 및 외국인전용약국에 종사할 수 있도록 하고, ④경제자유구역 내의 모든 의료기관이 부대사업으로 온천업을 할 수 있도록 하는 것 등임.
- 2011년 10월 11일 이종철 인천경제자유구역청장은 기자회견을 열어 법 개정이 힘들다면 현

행법 하에서 관련규정을 개정해달라고 요청함.

□ 2012년 4월 경제자유구역법 시행령 및 규칙이 제개정되어 경제자유구역 내 영리병원 설립과 관련한 구체적 규정이 마련되었음

- 2012년 1월 26일 지식경제부는 전국 6개 경제자유구역청이 참여하는 정책협의회를 발족하고, 상반기 중에 경제자유구역 시행령 개정을 추진하기로 결정하였음.
- 2012년 4월 17일 ‘경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법 시행령’(이하 시행령) 개정안이 국무회의를 통과하였음. 개정된 핵심 내용은 경제자유구역에 영리병원을 설립하는데 필요한 요건과 허가절차에 대한 규정이며, 구체적인 사항 중 일부를 보건복지부령으로 정하도록 하고 있음.
- 2012년 4월 30일 보건복지부는 ‘경제자유구역 내 외국의료기관의 개설허가절차 및 외국의 법률에 의해 설립·운영되는 의료기관과의 협력체계 등에 관한 규칙’(이하 규칙) 제정안을 입법예고함.

② 경제자유구역 내 영리병원 설립 관련 법안 현황

□ 경제자유구역법, 시행령, 규칙의 구체적 내용

- 경제자유구역법에 따라 경제자유구역 내에 설립된 의료기관을 ‘외국의료기관’으로 정의함.
- 경제자유구역법에 따른 외국의료기관 개설의 허가권자는 보건복지부장관임.
- 의료법에 따르면 영리법인이 의료기관을 설립할 수 없으나 경제자유구역 내에는 영리법인이 의료기관을 설립할 수 있음. 외국의료기관을 개설하려는 법인은 경제자유구역에 있어야 하며 법인에 대한 외국인투자비율이 50% 이상이어야 함.
- 외국의료기관은 건강보험의 통제를 받지 않음. 따라서 외국의료기관에서 치료받는 환자는 건강보험의 적용을 받지 못함. 민간의료보험을 이용하거나 치료비 전액을 병원에 납부해야함.
- 외국의료기관이 진료하는 환자가 내국인인지 외국인인지는 명확히 규정되어 있지 않음. 2002년 처음 제정될 당시에는 외국인만을 진료하도록 명시되어 있었으나 2005년 개정되면서 이 부분이 삭제되었음.
- 외국의료기관은 외국 면허 소지 의사·치과의사를 10% 이상 확보해야 함.
 - ※ 이는 외국의료기관이라는 명분을 확보하기 위한 최소한의 조치로 보임. 그러나 국내 의사·치과의사를 90%까지 고용할 수 있으므로 실질적으로 기존 의료기관과 큰 차이가 없으며, 내국인을 주요한 환자층으로 상정하고 있는 것으로 보임. 게다가 현재 한국 면허 소지자 중 상당수가 외국(대체로 미국) 면허를 소지하고 있으므로 실제로 별다른 효과가 없을 가능성이 높음.
- 외국의료기관 개설 허가를 신청하기 전에 개설이 가능한지 여부를 확인할 수 있도록 사전심사 제도를 두고 있음.
 - ※ 이는 사업의 불확실성을 줄이려는 목적으로 보임. 개설이 허가될 것인지 여부를 미리 확인하여 사업을 추진하던 중 허가 문제로 중단될 위험을 없앨 수 있음.

[참고1] 경제자유구역법, 시행령, 규칙 각각의 주요 내용

○ 경제자유구역법

- 의료법에서 의사·치과의사·한의사·조산사, 국가나 지방자치단체, 비영리법인, 준정부기관을 제외하고는 의료기관을 개설하지 못하도록 규정하고 있음에도 불구하고 경제자유구역 내에는 외국인 또는 상법상 법인이 의료기관을 개설할 수 있도록 하며, 이를 ‘외국의료기관’으로 정의함.
- 외국의료기관 개설의 허가권자는 보건복지부장관임.
- 외국의료기관을 개설하려는 법인은 경제자유구역에 있어야 하며 법인에 대한 외국인투자 비율이 50% 이상이어야 함.
- 외국의료기관은 국민건강보험법에 따른 요양기관으로 보지 않음.
- 외국의료기관이 진료하는 환자가 내국인인지 외국인인지는 명확히 규정되어 있지 않음. 2002년 처음 제정될 당시에는 외국인만을 진료하도록 명시되어 있었으나 2005년 개정되면서 이 부분이 삭제되었음.

○ 시행령

- 외국의료기관을 개설하기 위한 법인의 조건을 ①자본금이 50억 이상일 것, ②외국의 의료기관과 운영협약 체결 등 협력체계를 갖추고 있을 것, ③외국 면허 소지 의사·치과의사를 일정 비율 이상 확보할 것으로 규정하고 있음. 2번과 3번 항목의 구체적인 내용은 보건복지부령으로 정하도록 하고 있음.
- 외국의료기관의 개설허가 절차는 보건복지부령으로 정하도록 하고 있음.

○ 시행규칙

- 외국의료기관과의 협력체계를 다음과 같이 규정하고 있음. ①외국의 법률에 의해 설립·운영되는 의료기관과 운영협약을 체결할 것. ②의료기관 운영에 관련된 의사결정기구(이사회)를 두고 그 구성원의 50% 이상을 운영협약을 맺은 의료기관에 소속된 외국의 의사 또는 치과 의사로 할 것.
- 외국의료기관에 종사하는 외국 면허 소지 의사·치과의사를 10% 이상 확보하도록 하고 있으며, 진료과목당 1명 이상의 외국 면허 소지자를 확보하도록 하고 있음.
- 외국의료기관을 개설하려는 자는 개설허가신청서를 보건복지부장관에게 제출하여 허가를 받도록 하고 있음. 또한 외국의료기관의 개설이 가능한지 여부를 확인받으려는 자는 사전 심사청구서와 사업계획서를 보건복지부장관에게 제출하여 사전심사를 받도록 하고 있음.

③ 경제자유구역 내 영리병원 추진 현황

□ 구체적으로 영리병원 설립이 추진되고 있는 곳은 인천경제자유구역임

- 현재 인천, 부산·진해, 광양·만권, 황해, 대구·경북, 새만금·군산의 6개 지역이 경제자유구역으로 지정되어 있음.

□ 현재 인천시는 ISIH(Incheon Songdo International Hospital) 컨소시엄을 재무적투자자로 선정하여 송도국제병원 설립을 추진하고 있음

- ISIH컨소시엄은 2011년 3월 17일 우선협상대상자로 선정되었으며, 일본의 다이와증권(지분 60%)과 삼성증권·삼성물산·KT&G(40%)가 참여하고 있음.
- 병원 설립과 초기운영에 6,000억원이 소요될 것으로 예상됨. 최대 3,000억원을 인천경제자유구역청에서 대여(추후 이익이 발생하면 환수)하기로 하였으며, 그 중 ISIH가 특수목적법인(SPC)을 설립하는데 투여할 1,000억원 중 500억원을 지원(3,000억원 중 500억원을 우선 지원)하기로 하였음. 지원금 3,000억원은 인천경제자유구역청이 보유하고 있는 인천경제자유구역 부지를 매각하거나 개발하여 마련하기로 함.

□ 시행령 개정과 규칙 제정을 계기로 송도국제병원 설립이 현실화될 가능성이 높아졌음

- 인천경제자유구역은 법·제도 마련을 강력하게 요구해왔으며 송영길 인천시장 또한 ‘법률적·제도적 장치가 마련되지 않는 한 송도영리병원 설립이 어렵다’고 언급하기도 하였음.
 - ※ 송영길 시장은 2011년 11월 16일 송도 영리병원 설립을 반대하는 인천지역 사회운동진영과의 간담회를 가졌음. 당시 송영길 시장은 ‘인천경제자유구역청이 12월 안에 추진하겠다고 언론을 통해 밝힌 송도영리병원 설립과 관련한 모든 추진일정을 중단할 것을 지시하겠다’고 밝혔음. 그러나 영리병원 설립을 중단하겠다는 입장 대신 ‘법률적·제도적 장치가 마련’될 때까지 중단하겠다는 모호한 입장을 표명하였음.
- 시행령 개정을 주도한 지식경제부는 보도자료를 통해 시행령 개정을 계기로 송도국제병원이 설립될 것이라고 명시적으로 언급하고 있음.
- 인천경제자유구역청은 2012년 말까지 사업계획 수립과 운영기관 선정을 끝내고 2015년 12월 개원을 목표로 공사를 시작하겠다고 밝히고 있음.

1] 외국의료기관은 ‘외국인을 위한 병원’이 아니라 ‘영리병원’이다

□ 정부는 외국의료기관은 영리병원 문제와 무관하다고 주장하고 있음

- 이종철 인천경제자유구역청장은 2011년 10월 10일 기자회견에서 ‘경제자유구역법에서 외국의료기관을 허용한 것은 경제자유구역이라는 한정된 공간에 세계적 시설과 서비스를 갖춘 의료기관을 설립하여 외국인의 정주여건을 개선하고 외국인투자유치를 활성화하기 위한 것’이라고 주장.
- 지식경제부는 이번 시행령 개정을 알리는 보도자료에서 ‘외국의료기관은 외국인 투자유치 활성화를 위한 정주환경 조성 차원에서 허용된 사항이므로’ 영리병원과는 무관하다고 주장하고 있음.
- 그러나 경제자유구역법의 제정 및 개정과정, 2000년대 들어 본격적으로 추진된 의료민영화 과정을 살펴볼 때 정부측의 주장을 액면 그대로 받아들이기 힘들.

□ 경제자유구역법이 수차례 개정되며 외국의료기관의 성격이 ‘영리병원’으로 변질되었음

- 2002년 제정 당시 경제자유구역법 상에 규정된 의료기관은 ‘외국인전용의료기관’이었음.
 - 외국인이 설립하여 외국 의사가 외국인을 진료하는 것을 기본으로 하고 있었음.
 - 외국인전용의료기관은 영리법인이 설립할 수 없고 내국인을 진료할 수 없도록 되어 있었음.
- 2005년, 2007년 개정되면서 ‘외국인전용의료기관’이라는 애초의 취지는 유명무실해졌음.
 - ‘외국인전용의료기관’에서 ‘의료기관’으로, ‘외국의료기관’으로 명칭이 바뀌었음.
 - 내국인을 진료할 수 없도록 한 조항이 삭제되었음.
 - 영리법인이 의료기관을 설립할 수 있도록 바뀌었음. 더불어 외국인투자비율이 50% 이상이면 설립할 수 있도록 하여 국내 자본이 참여할 수 있도록 허용하였음.
 - 이번 시행령 개정을 통해서 내국인 의사를 90%까지 고용할 수 있게 되었음.
- 현재의 경제자유구역법은 실질적으로 한국에 영리병원을 도입할 수 있게 만드는 법임.
 - 내국인을 진료할 수 있으며, 의사의 90%가 내국인인 의료기관이기 때문에 경제자유구역 내에 위치한다는 점을 제외하고는 기존 의료기관과 전혀 차이가 없음.
 - 영리병원 설립에 국내 자본이 참여할 수 있게 되어 영리병원 확산이 용이해졌음.
- 경제자유구역 내 ‘외국인전용의료기관’에 대한 논의가 처음 시작될 때 이미 보건의료운동 진영에서는 영리병원 허용으로 이어질 가능성을 제기했었음.
 - 당시 정부는 이를 허무맹랑한 억측이라고 단정했지만 현재 우려했던 가능성이 모두 현실이 되었음. 그럼에도 정부는 여전히 영리병원과 상관없다는 주장을 되풀이하고 있음.

□ 정부는 외국의료기관을 영리병원 허용을 위한 징검다리로 생각하고 있음

- 정부는 이미 제한된 지역에서 영리병원을 우선 허용한 후 확대하여 일반화하겠다는 의도를 드러낸 바 있음
 - 2009년 3월 한 토론회에서 보건산업진흥원은 ‘의료산업의 신성장동력화 등을 위해 ... 영리 의료법인, 의료채권제도, 경영지원회사(MSO)를 통한 경영효율성 증대 및 부대사업 확대’가 필요하며 ‘영리의료법인의 도입 방법은 사회적 논란의 최소화를 위해 제주특별자치도 등 제한된 지역에서 시범적 허용 후 허용지역을 확대하는 방안이 타당하다’고 주장함.
- 2000년대 초반부터 정부는 반복적으로 영리병원을 허용하려는 시도를 하였음.
 - 노무현 정권부터 이명박 정권에 이르기까지 10년 가까이 정부의 일관된 기조는 영리병원 허용이었음.
 - 노무현 정권은 2007년 의료법 개정을 통해 실질적으로 영리병원을 허용하려 하기도 했음. 또한 이명박 정부는 인수위 시절부터 영리병원 허용을 공언했으며 2009년에도 영리병원 허용 문제를 강하게 제기하기도 했음.
 - 한번에 전면적인 허용이 쉽지 않기 때문에 정부는 ①의료채권 허용이나 병원경영지원회사(MSO) 등 우회적인 방식으로 영리병원을 허용하거나 ②제주특별자치도나 경제자유구역 등 일부 지역을 중심으로 먼저 추진하는 등 우회적인 전략을 선택해왔음.
 - 이미 제주도에서는 도민의 격렬한 반대에도 불구하고 수차례 시도를 통해 영리병원이 허용되었으며, 경제자유구역에서도 비슷한 과정이 진행 중에 있음.

② 경제자유구역에서만 제한적으로 허용되기 때문에 문제없다?

□ 정부는 외국의료기관은 경제자유구역에서만 제한적으로 허용되기 때문에 문제가 없다고 주장하고 있음

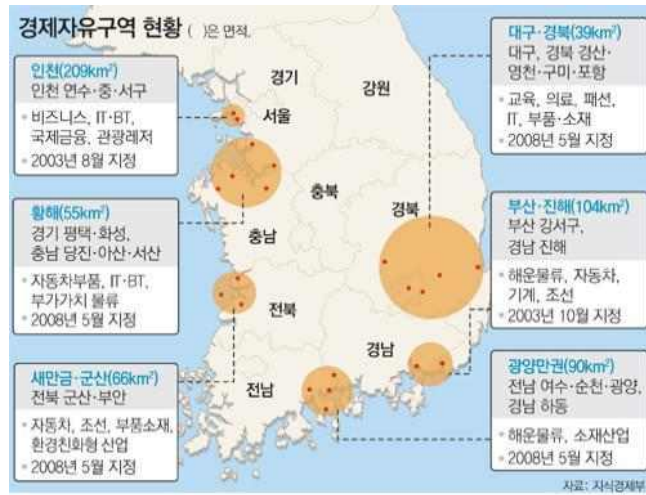
- 지식경제부는 이번 시행령 개정을 알리는 보도자료에서 경제자유구역 내 영리병원 허용은 영리병원의 확대와는 무관하다고 밝히고 있으며, 송도국제병원이 전체 의료계에서 차지하는 비중이 낮기 때문에 의료계에 미치는 영향이 미미하다고 주장하고 있음.
- 인천경제자유구역청 역시 경제자유구역 내에만 설립될 수 있고, 막대한 투자비가 소요되는 사업의 특성상 현재로서는 송도 외에는 병원설립을 현실적으로 기대하기 어렵기 때문에 문제가 없다고 주장하고 있음.

□ 경제자유구역은 전국에 걸쳐 지정되어 있으며, 점점 확장되고 있음

- 경제자유구역은 2003년 8월 인천을 시작으로 2003년 10월 부산·진해와 광양만권, 2008년 5월 황해와 대구·경북 및 새만금·군산이 지정되어 이미 전국에 걸쳐 분포하고 있음. 또한 2012년 5월 현재 강원, 경기, 전남, 충북에서 경제자유구역 추가지정을 신청하여 심사가 진행되고 있음.
- 경제자유구역 내에서만 영리병원을 허용한다고 해도 경제자유구역 자체가 전국화되면 자동적

으로 영리병원 또한 전국화될 것임.

- 영리병원은 경제자유구역에서만 허용되는 것이 아님. ‘제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법’에 따라 제주도에서도 영리병원 설립이 가능함. 이 당시에라도 정부는 ‘제주도에서만 허용되는 것이므로 문제가 없다’는 논리로 영리병원 허용을 강행하였음.
- 결론적으로 ‘특정 지역에서만 허용되는 것이므로 문제없다’는 주장은 반대여론을 잠재우기 위한 수사에 불과함.



▶ 경제자유구역 현황

□ 경제자유구역 내 영리병원 허용은 전국적 허용과 동일한 효과를 낼 것

- 한국은 면적이 좁은데다 교통수단의 발달로 서울-부산을 2시간이면 갈 수 있게 되는 등 현재 전국이 만나질 생활권으로 묶여있음.
- 지역적 경계가 허물어짐에 따라 거주지역 외의 병원을 이용하는 것이 일반화되어 있음. 서울 소재 대형병원으로의 환자 쏠림 현상이 문제가 될 정도로 광범위한 현상.
- 이런 현실을 고려할 때, 이처럼 광범위한 경제자유구역에서 영리병원을 허용하게 된다면 결국 전국적 허용과 다를 바 없는 효과를 낼 것이라는 것이 명백함.
- 미국의 환자를 한국의 영리병원으로 유치해야 한다고 주장하면서 경제자유구역 내의 영리병원이 해당 지역에만 영향을 미칠 것이라는 정부의 주장은 모순임.

□ 경제자유구역 내 영리병원 허용은 전국적 허용으로 이어질 것

- 지금은 외국의료기관이 외국인 진료를 위한 것이라는 명분을 들고 있지만 막상 영리병원이 현실화되면 내국인을 주로 진료하는 고급화된 병원이라는 것이 드러날 것임.
- 그렇게 될 경우 실제로 외국인을 진료하는 것도 아닌데 외국인투자비율 50%, 외국면허 소지 의사 10% 이상 확보 등의 규정은 과도하다는 현실론을 근거로 설립요건이 완화될 가능성이 높음.
- 송도국제병원으로 시작한 경제자유구역 내 영리병원은 지속적으로 확산될 것이고, 이에 따라 영리병원의 전면적 허용에 대한 요구가 커질 가능성을 배제할 수 없음.
- 게다가 현재 병원협회와 의사협회 모두 영리병원 허용을 강하게 요구하고 있으므로 제한적인 허용은 전면적 허용의 근거로 활용될 가능성이 높음.

1] 정부가 주장하는 송도국제병원 설립의 효과는 근거가 없다.

□ 정부는 송도국제병원의 설립의 효과로 외국인 정주여건 개선, 연간 6만 여명의 외국인 환자 유치, 3만여 명의 고용창출 등을 들고 있음

- 지식경제부는 보도자료를 통해 시행령 개정을 계기로 송도국제병원이 설립될 것이라 예상하며 그 효과로 두 가지를 들고 있음. 첫 번째는 인천경제자유구역의 외국인 정주여건이 개선된다는 것이며, 두 번째는 연간 6만여 명의 외국인환자를 유치할 수 있다는 것.
- 인천경제자유구역청은 2011년 3월 보도자료를 통해 송도국제병원이 ‘의사, 간호사 등 의료진 5,000명을 포함, 총 30,000명의 고용창출 효과를 가져올 것’이라고 주장하고 있음.

□ 송도국제병원이 외국인 정주여건을 개선할 것이라는 주장은 근거 없음

- 외국인 정주여건 개선이 진정한 목적이라면 과도하게 큰 규모이며 명백한 예산 낭비임.
 - 인천경제자유구역청에 따르면 2011년 10월 현재 송도의 인구는 10만 2천 명이며 이 중 외국인은 1,834명이므로 600명상 규모의 의료기관이 필요하다고 볼 수 없음.
- 인천경제자유구역에 거주하는 외국인들의 의료접근성이 떨어진다고 볼 수 없음.
 - 국민건강보험법에 따르면 외국인이라도 출입국관리법에 따라 외국인등록을 하기만 하면 국민건강보험 적용을 받을 수 있음. 따라서 인천경제자유구역에 거주하는 외국인들 대다수는 건강보험의 적용을 받으며 모든 의료기관을 이용할 수 있음.
 - 외국인 진료를 위한 인하대 국제진료센터가 2009년 9월 송도 인근에 개원하였음.
- 송도국제병원이 개원하더라도 외국인들이 이용할 가능성이 낮음.
 - 송도국제병원에서 치료받을 때 건강보험의 적용을 받을 수 없으므로 인천경제자유구역에 거주하는 외국인이 송도국제병원을 이용할 경우 최소 두 배 정도의 비용을 지불해야 함.
- 외국인 정주여건 개선을 위해 의료기관이 필요하다고 하더라도 송도국제병원과 같은 영리병원이 되어야 할 필요가 전혀 없음.
 - 현행 제도 아래에서도 얼마든지 외국인을 위한 의료서비스를 확충할 수 있음. 인하대 국제진료센터는 경제자유구역법에 의해 설립되지도 않았으며 영리병원도 아님.
 - 외국인 진료가 정말 문제라면 질 높은 의료시스템을 마련하고 언어문제를 해결할 수 있는 시스템을 구축하면 됨.

[참고2] 인천경제자유구역청의 편파적인 설문조사

- 인천경제자유구역청은 경제자유구역청 내 외국인을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 응

답자들이 ‘꼭 있었으면 하는 시설로 국제병원과 대형쇼핑몰’을 꼽았고 ‘중대한 질병(암)에 걸렸을 경우 본국의 병원, 인천 관내 종합병원 등의 순으로 이용하겠다고 답했다’며 홍보했음. 외국인들을 위한 의료시스템이 열악하며 송도 영리병원이 필요한 것처럼 홍보했지만 사실과 다름.

○ 설문조사 중 ‘꼭 있었으면 하는 시설’을 묻는 문항의 보기는 다음과 같음.

1. Foreigner Supermarket	2. Shopping Mall
3. Movie Theater	4. Theme Park
5. Korean Cultural Experience Center	6. Sports Facilities Center
7. Foreign Resident Support Center	8. International Hospital
9. International Library	10. other ()

보기의 구성에 문제가 있는데, 국제병원을 제외한 나머지 보기는 슈퍼마켓, 쇼핑몰, 영화관, 한국문화체험관 등으로 필수시설이 아님. 이는 국제병원이 높은 순위를 차지하도록 하려는 설문자의 의도가 반영되었다고 볼 수 있음. 또한 ‘International Hospital’은 단순히 ‘국제병원’을 의미하는 것일 뿐 송도국제병원과는 무관하며, 비영리병원과 영리병원을 비교하여 송도국제병원과 같은 영리병원이 필요하다는 것은 더더욱 아님.

○ 게다가 문항의 보기 중 병원이 가장 필수적인 시설임에도 불구하고 15%를 득표하여 쇼핑몰과 동물을 이뤘다는 것은 오히려 외국인들이 의료서비스 이용의 불편을 크게 느끼지 않고 있음을 의미함.

○ 설문조사 중 ‘암과 같은 심각한 질병에 걸렸을 경우 어디서 치료를 받겠습니까’는 질문에 대해서는 응답자들이 본국의 병원(34%), 인천관내(31%), 서울수도권(28%), 인천경제자유구역 내 의료원(3%) 순으로 선택하였음. 단순히 순위를 보면 ‘본국의 병원’이 가장 높은 순위를 기록하여 외국인들의 의료접근성이 떨어진다고 해석할 수 있지만, 설문문항을 자세히 살펴보면 국내 의료기관을 이용하겠다는 대답이 62%에 이룸을 알 수 있음. ‘암과 같은 심각한 질병에 걸렸을 경우’라는 점을 감안한다면 의료서비스에 대한 신뢰도가 높다는 것을 의미.

□ 송도국제병원이 연간 6만여 명의 외국인환자를 유치할 수 있다는 주장은 근거 없음

○ 연간 6만여 명의 외국인환자를 유치할 수 있다고 주장하며 그 근거를 전혀 들지 않고 있음.

○ 외국인환자 유치현황을 살펴볼 때 송도국제병원이 연간 6만 명의 외국인환자를 유치하는 것은 불가능함.

- 보건산업진흥원이 발표한 ‘2010 외국인환자 통계’ 자료에 따르면 2010년 유치한 외국인환자의 수가 81,789명에 불과함.

- 특히 인천지역에서 유치한 외국인환자의 수는 2,898명에 불과함.

○ 외국인환자 유치는 영리병원 허용의 근거가 될 수 없음.

- 외국인환자 유치가 한국의료의 발전방향이 되어야 하는지에 대해서도 많은 논란이 있음.

- 필요성을 인정하더라도 그것이 영리병원 허용의 근거가 될 수 없음. 기존 시스템 하에서도 얼마든지 외국인환자 유치가 가능하고 현재도 그렇게 하고 있기 때문. 2010년 유치한 외국

인환자 81,789명은 모두 비영리병원에서 유치하였음.

□ 송도국제병원이 3만여 명의 고용을 창출할 것이라는 주장은 터무니없는 과장임

- 의료진 5,000명, 전체인력 30,000명의 고용을 창출할 수 있다고 주장하면서 근거를 제시하지 않고 있음
- 관련자료를 검토해 봤을 때 인천경제자유구역청이 주장하는 수치는 터무니없는 과장임
 - 한국보건사회연구원에서 2011년 12월 발표한 자료¹⁾에 따르면 500~1,000병상 의료기관의 100병상당 의료진은 140.24명이며, 전체인력은 207.99명. 이를 송도국제병원의 규모에 맞추어 600병상 기준으로 환산하면 의료진 841.44명, 전체인력 1,247.94명.
 - 인천경제자유구역청이 보도자료를 통해 주장한 의료진 5,000명, 전체인력 30,000명과 비교하면 6~24배 적은 수치임.
- 같은 보도자료에서 인천경제자유구역청은 존스홉킨스병원의 고용인원을 30000명이라고 소개하는데, 송도국제병원이 존스홉킨스병원과 비슷한 수의 고용을 창출하겠다는 주장. 존스홉킨스병원은 병상수가 2010년 7월 기준 918개이고, 100병상당 의사 수가 250.54명으로 한국의 100병상당 전체인력 수인 207.99명을 넘어서고 있음.

② 인천경제자유구역 영리병원 추진 과정에도 문제가 많다

□ 영리병원 관련 기준은 법안을 개정해야 하는 사안임에도 시행령 개정과 규칙 제정이라는 편법을 동원해 비정상적으로 관철시켰음

- 당초 이번 시행령 개정은 경제자유구역법 자체를 개정해야 하는 사안이었으나 별다른 근거 없이 시행령 개정으로 방향이 바뀌었음. 의료정책의 방향을 바꿀 수도 있는 중대한 사항임에도 여론 수렴이나 정상적인 입법절차를 거치지 않은 것.
- 국민건강을 좌우할 수도 있는 중요한 의료정책임에도 불구하고 지식경제부가 주도하여 보건복지부를 밀어붙이는 방식으로 추진하였음.
- 인천시 산하기관장인 인천경제자유구역청장이 시행령 개정을 주도한 것은 월권임.
 - 이번 시행령 개정은 인천경제자유구역청장이 요청²⁾하자 지식경제부가 이를 그대로 받아들여 추진한 결과임.
 - 지방자치법 제115조에 따르면 경제자유구역청은 지방자치단체 소속의 출장소에 불과함.
 - 이종철 청장은 2011년 11월 21일 전국경제자유구역협의회에서 '(경제청이) 시나 의회 통제를 받고 있어 어려움이 많다. 지금의 청을 '특별행정기관'으로 전환해야 한다'는 취지의 발언을 한 바 있어 청장으로서의 자질에 문제가 있음.

1) 「보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조 분석」, 보건사회연구원. 2011.2.

2) 「송도국제병원 설립관련 기자회견문」, 인천경제자유구역청, 2011.10.10.

□ 3,000억원의 혈세를 투입하여 자본의 이윤창출을 위한 영리병원 사업을 추진하고 있음

- 인천경제자유구역청은 송도국제병원 설립 과정에서 최대 3,000억원을 ISIH에 대여하기로 함
 - 인천시는 ISIH가 특수목적법인(SPC)을 설립하는데 투여할 1,000억원 중 500억원을 우선 지원하기로 하였으며 최대 3,000억원을 지원할 계획임
 - 대여한 금액에 대한 구체적 환수계획 없이 추후 이익이 발생하면 환수하기로 하였음
 - 지원금 3,000억원은 인천경제자유구역청이 보유하고 있는 인천경제자유구역 부지를 매각하거나 개발하여 마련하기로 함.
- 공익적 기능을 전혀 하지 않는 영리병원에 공공자금 3,000억원을 대여하는 것은 부당함.
 - 자금의 회수에 대한 방안 없이 이익이 발생하면 환수한다는 방침은 국민의 세금으로 자본의 돈벌이를 도와주는 것. 게다가 특수목적법인은 시가 막대한 자본금을 출자했음에도 감독권 행사 등 주인 노릇을 행사하지 못한다는 점이 문제로 지적되고 있음.³⁾
 - ※ 영리를 추구하는 자본에 공공자금이 무분별하게 투입되어 생기는 피해의 대표적 사례가 최근 맥쿼리-지하철 9호선 사태임.
- 인천시는 경제자유구역 개발 과정에서 각종 특혜와 무리한 사업추진으로 문제를 낳고 있음.
 - 인천경제자유구역 개발 과정에서 제일인터내셔널이 개발한 송도 국제업무단지의 공동주택 면적을 당초 계획보다 1.5배나 늘려준 사례, 송도 6.8공구 개발사업을 포트만컨소시엄에 몰아줘 최대 7조원의 특혜를 준 사례 등이 문제가 된 바 있음.
 - 인천경제자유구역청은 최근에도 송도글로벌캠퍼스 사업을 하면서 시공사인 대우건설에 공적 자금 251억원을 별다른 근거 없이 지원하여 논란이 된 바 있음. 게다가 중대한 계약 사항의 변경임에도 이를 공개하지 않고 밀실에서 추진하다 최근 인천시의회에 의해 밝혀져 각종 의혹을 낳고 있음.⁴⁾
- 인천경제자유구역청은 방만한 운영으로 최근 재정적 위기를 맞고 있음.
 - 2003년 개청 이후 매년 수조원에서 수천억원의 자금을 보유해왔던 것이 2012년 초 600억원인 상황. 그나마도 지난해 말 사업비 조정 등을 통해 이월된 금액(400억원)과 국비(100억원)가 대부분이며 사실상 잔고가 없음.
 - 경제청은 우선 금융권으로부터의 단기 차입을 통해 자금경색을 막을 계획임.⁵⁾

③ ISIH 컨소시엄은 송도국제병원 재무적 투자자로 적절한가

□ ISIH 컨소시엄의 핵심적 투자자는 다이와증권캐피탈마켓과 삼성(삼성증권, 삼성물산)임

□ 일본의 투자은행인 다이와증권캐피탈마켓은 환자의 건강보다는 수익의 극대화를 추구

3) 「SPC를 어떻게 할 것인가」, 김민배(인하대 법학전문대학원 교수), 인천신문, 2010.10.11.

4) 「인천경제청 대우건설에 250억 퍼주기 '특혜' 논란」, 아시아경제, 2012.2.8.

5) 「'통장잔고 600억' 경제청 어찌나」, 인천신문, 2012.1.9.

할 것.

- ISIH 컨소시엄의 지분 60%를 차지하고 있는 다이와증권캐피탈마켓(Daiwa Securities Capital markets)은 일본 2위권의 증권사인 다이와증권그룹의 자회사로 도쿄에 본사를 두고 있는 투자은행임.
- 국외 투자은행인 다이와증권캐피탈마켓은 장기적 관점에서 의료기관을 운영하기보다는 이윤 최대화를 주목적으로 함. 국민의 건강을 담당하는 의료기관의 투자자로 적합하지 않을 뿐 아니라 이윤의 해외유출 문제도 발생할 것임.
- 다이와증권에 대해서는 기업의 도덕성 문제도 존재하고 있는 상황임
 - 다이와증권은 2008년 4월 초 베트남 최대증권사인 사이공증권의 지분 보유 확대를 선언한 후 1개월 뒤 베트남의 IMF 구제금융 가능성을 제기하는 보고서를 발표. 이 보고서를 계기로 베트남 위기설이 확산되면서 베트남 증시는 타격을 받음.
 - 이후 다이와증권은 사이공증권과 주식 10%를 매입하는 계약을 하여 사이공증권의 대주주가 있으며, 본격적으로 베트남에 진출. 이후 다이와증권은 구제금융 가능성에 대한 입장을 철회.
 - 이러한 정황으로 다이와증권은 사이공증권의 지분 확보 및 베트남으로의 손쉬운 진출을 위해 의도적으로 위기설을 퍼뜨린 것이라는 의혹을 받고 있음. 다이와증권은 2007년 베트남 진출을 시도했지만 베트남 정부의 반대로 실패한 바 있음.

□ 삼성은 이윤을 위해 의료민영화를 추진해온 주범이며, 영리병원 허용의 가장 큰 수혜자임.

- 삼성은 2000년대 들어 정부의 의료민영화정책을 추진한 핵심적 세력임.
 - 2008년 3월 기재부의 대통령 업무 보고자료 ‘의료서비스 규제 완화’는 2007년 2월 삼성경제연구소에서 내놓은 보고서 ‘의료서비스 산업 고도화의 과제’와 유사함
 - 2010년 정부는 건강관리서비스법안을 제정하고 원격의료가 가능하도록 의료법을 개정하면서 우회적인 방식으로 의료민영화를 추진함. 이는 2009년 삼성경제연구소가 ‘보건의료산업 선진화방안’에서 제출한 방안과 대체로 유사함.
- 삼성은 보건의료시장을 장악하기 위해 수직계열화를 추진하고 있음.
 - 이미 전국에서 2번째로 규모가 큰 서울삼성병원과 민간보험 규모 1위의 삼성생명을 소유하고 있는 삼성이 의료기기, 제약까지 진출하게 되면 의료와 관련된 전 산업을 수직계열화하는 결과를 초래함. 실제 2011년 ‘의료사업일류화추진단’을 발족시켜 삼성의료원 산하 병원과 삼성 바이오로직스(바이오제약), 삼성메디슨(의료기기, 2010년 인수), 삼성전자 HME(healthcare and medical equipment)팀, 삼성에스원 등을 계열화하고 있음.
 - 2000년대 초반부터 삼성생명-삼성병원을 중심으로 민간보험 활성화-영리병원 도입을 지속적으로 추진하면서 ‘삼성의, 삼성에 의한, 삼성을 위한 의료민영화’라는 비판을 받아왔음.
 - 2009년 삼성경제연구소는 ‘미래 복지사회 실현을 위한 보건의료 산업 선진화 방안’이라는 연구에서 의료서비스-제약-의료기기를 통합하여 HT산업으로 이름 붙였고, 이를 선진화한다는 명목으로 정부의 지원을 요구했음.
 - 2010년 이건희 회장이 경영에 복귀하면서 5대 신수종 사업을 확정. 그 중 2가지가 의료기

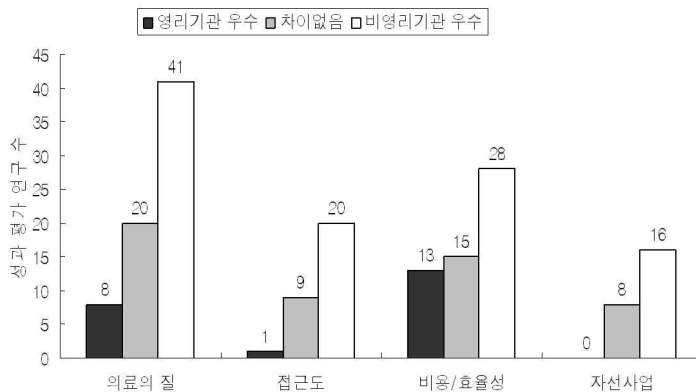
기, 바이오제약임. 3조원을 투자해 2020년까지 10조원 이상의 수익을 만든다는 계획을 가지고 있음.

- 송도국제병원은 삼성의 의료민영화 계획의 분기점이 될 것임.
 - 삼성은 바이오산업을 육성하기 위해 자본금 3,000억원 규모로 삼성바이오로직스(주)를 설립하고, 인천경제자유구역청이 추진하는 바이오메디컬 단지 내에 2조 1,000억원을 투자해 제조 공장과 연구·개발 센터 건립을 진행 중.
 - 인천 경제자유구역이 삼성의 투자에 의존하는 상황에서 송도국제병원이 삼성이 추진하는 영리병원의 시발점이 되는 것으로 끝나는 것이 아니라 앞에서 밝혔던 삼성이 주도하는 의료산업 전반의 수직계열화와 독과점화의 교두보가 될 것.

1 영리병원 허용은 국민건강에 해악적 영향을 미칠 것이다

□ 영리병원은 비영리병원보다 의료비가 높고 의료의 질이 낮음

- 영리병원을 설립하는 법인의 목적은 최대한의 이윤을 얻는 것이므로 과잉진료를 하거나 불필요한 서비스를 늘리는 방식으로 의료비 수입을 늘리려 할 것임. 당연히 비영리병원에 비해 의료비가 비쌀 수밖에 없고 그 부담은 환자에게 돌아가게 될 것. 또한 진료의 일차적 목적이 이윤창출이므로 의료의 질 저하가 필연적임.



▶ 미국의 영리, 비영리 보건의료서비스의 성과를 비교한 결과. 의료의 질, 접근도, 비용/효율성, 자선사업의 모든 지표에서 비영리 보건의료서비스가 우수하다는 결과가 압도적으로 많다.

- 이러한 사실은 이미 많은 실증적 연구를 통해서 입증되어 있음. 심지어 영리병원 추진 근거를 마련하기 위해 보건복지부가 보건산업진흥원에 발주한 영리병원 도입 필요성 연구에서도, 영리병원은 의료비를 증가시키고 의료인력을 편중시켜 중소병원의 존립을 위협할 것이라는 결과가 발표된 바 있음.⁶⁾
- 영리병원이라고 해서 무조건 의료의 질이 낮다고 볼 수는 없음. 부유층을 대상으로 고급화된 의료서비스를 제공하는 영리병원 모델도 있을 수 있기 때문. 그러나 이 경우 소수의 부자들만 이용할 수 있는 초고가의 병원이 될 것. 이러한 형태의 영리병원은 고급형 민간의료보험과 함께 도입되어 건강보험에 악영향을 미칠 것임.

□ 영리병원은 의료체계의 공공성에 악영향을 미칠 것

- 영리병원 허용은 요양기관당연지정제를 무력화시킬 것
 - 요양기관당연지정제에 따라 모든 의료기관은 건강보험공단과의 계약 하에서만 의료행위를 할 수 있음. 이를 통해 국민은 어떤 의료기관에서 진료를 받더라도 건강보험의 보장을 받을 수 있으며, 의료기관은 임의로 가난한 환자를 거부하거나, 비상식적인 진료를 통해서 영리를 추구할 수 없음.
 - 현재 경제자유구역법에서도 외국의료기관은 건강보험의 통제를 받지 않고 있으므로 외국의료기관이 설립되는 순간 자연스럽게 요양기관당연지정제는 무력화됨.

6) 「투자개방형 의료법인 도입 필요성 연구」, 보건산업진흥원·한국개발연구원, 2009.12.

- 영리병원이 일반화되어 기존 의료기관이 영리병원으로 전환하는 경우를 가정해보면, 전환한 영리병원이 법적으로 보장된 이윤추구에 방해된다는 이유로 건강보험체계를 이탈하겠다고 주장할 경우 막을 수 있는 방법이 없음.
- 요양기관당연지정제가 무력화되면 전국민건강보험제도 역시 폐지될 가능성이 높음.
 - 전국민건강보험제도에 따라 모든 국민은 공적 보험인 국민건강보험에 가입해야 하며, 보험료는 소득수준에 따라 차등부과하고 있음. 이는 전국민의 의료보장과 소득재분배에 중요한 역할을 하고 있음.
 - 건강보험체계에서 이탈한 영리병원을 이용하는 사람이 늘어날 경우 이들은 건강보험 대신 별도의 민간의료보험의 보장을 받을 것이므로 건강보험에 가입하는 것은 낭비임.
 - 따라서 영리병원 확산이 확산될 수록 전국민건강보험제도를 폐지하려는 주장이 더 강해질 것임

② 영리병원 설립으로 본격화될 의료민영화의 시나리오

□ 영리병원은 건강보험 재정을 갉아먹으며 성장할 것

- 송도국제병원 등 영리병원 설립 초기에는 건강보험 환자를 진료하지 않고서는 병원을 유지할 수 없을 것. 거의 대부분 국민이 건강보험에 가입한 상황에서 건강보험 환자를 진료하지 않는다면 2배 이상 비싼 진료비를 부담하면서까지 영리병원에서 치료받을 사람이 많지 않을 것이기 때문.
- 따라서 경제자유구역 내 영리병원이 현실화된다면 그 과정에서 자본(영리의료법인)과 정부는 영리법인이 건강보험 환자를 진료할 수 없도록 하고 있는 현행 법을 개정할 것.
- 초기 영리병원은 건강보험 환자를 진료하면서 비급여 진료 확대, 과잉진료, 부대사업 등을 통한 추가적인 이윤을 얻으며 성장할 것임. 공적 재정인 건강보험재정으로 자본의 이윤을 보장해주는 것.

□ 영리병원은 민간의료보험과 함께 성장할 것

- 영리병원은 건강보험 환자를 진료함과 동시에 영리병원의 비싼 진료비를 보장해주는 민간의료보험을 개발하여 민간의료보험과 동반성장을 꾀할 것임. 주로 중산층 이상을 대상으로 한 고급 실손형보험을 출시하여 환자를 확보하려 할 것.
- 삼성, 현대 등 재벌이 대형의료자본을 소유하고 있으며 민간의료보험회사 또한 소유하고 있다는 점을 고려할 때 이는 매우 가능성이 높은 시나리오임. 영리병원을 확대해 나가면서 자사의 보험상품을 구매하면 자사의 영리병원 체인에서의 진료비를 보장해주는 방식으로 시장을 확대해 나갈 것.
- 송도국제병원 역시 삼성이 주도하여 추진하고 있는데, 삼성은 대형의료재단을 소유하고 있을 뿐 아니라 삼성생명도 국내 최대의 보험회사임.

□ 영리병원이 충분히 성장한 후에는 국민건강보험에서 이탈할 것

- 영리병원이 많아지고 이와 연계된 민간의료보험 시장이 충분히 성장한 다음 이들은 국민건강보험에서 이탈할 것임. 앞서 설명한 대로 이윤추구에 방해된다는 이유로 건강보험체계를 이탈하겠다고 주장할 경우 막을 수 없음.

□ 결국 국민건강보험제도가 무너지고 그 자리를 민간의료보험이 대신할 것

- 영리병원의 일반화와 건강보험체계로부터의 이탈이 현실화될 경우 영리병원-민간의료보험이 중산층 이상의 건강을 보장하고 비영리병원-건강보험이 나머지 부분을 담당하는 이원화된 체계가 등장할 수 있음.
- 민간의료보험의 보장을 받으면서 영리병원을 이용하는 사람은 건강보험에 가입할 이유가 없고 건강보험료를 불필요한 부담으로 인식하게 될 것. 전국민건강보험제도가 무너지고 건강보험-민간의료보험의 이원화된 보장체계가 등장할 가능성이 높음. 건강보험제정의 많은 부분을 담당하는 고소득층이 건강보험을 빠져나가면 건강보험재정이 부실화될 것이고, 이는 건강보험의 질을 더욱 떨어뜨려 가입자가 계속적으로 이탈하는 악순환을 낳을 것.

□ 의료민영화의 종착역 : 자본의 돈벌이를 위한 보건의료

- 위와 같은 시나리오는 과장된 것이 아님. 한국은 공공의료기관이 절대적으로 부족하고(병상수 기준 10% 정도로 미국보다도 적은 수치임), 전국민건강보험이 있기는 하지만 행위별수가체제로 의료기관의 의료행위를 통제할 수 있는 수단이 거의 없음. 게다가 대형의료자본과 보험자본이 의료민영화를 적극적으로 추진하고 있고 정부 또한 이를 협력·지원하고 있음. 따라서 영리병원이 허용될 경우 공공성이 무너지는 연쇄효과를 낳을 것.
- 자본은 영리병원과 민간의료보험이라는 수단을 통해서 이윤을 창출하고, 국민은 높은 의료비를 부담하며, 국가는 공적재정을 투입하여 빈곤층·노인 등 민간의료체계에서 배제된 계층의 의료보장을 담당하는 체계가 현실화될 수 있음. 미국이 대표적인 사례임.
- 송도국제병원 설립을 적극적으로 추진하고 있는 삼성은 2005년 내부보고서에서 전국민건강보험체계를 무너뜨리고 민간의료보험이 주도하는 이원화된 체계를 목표로 제시한 바 있음. 또한 2010년 8월 삼성경제연구소가 정부에 제출한 ‘보건의료산업 선진화 방안’은 의료서비스의 미래 트렌드로 글로벌 체인화된 영리병원을 제시하고 있음. 두 가지 계획은 정확히 위에 설명한 시나리오와 일치하는 것임.

③ 한미 FTA 효과 : 영리병원 허용으로 인해 어떠한 부작용이 발생하더라도 돌이킬 수 없다

□ 2012년 3월 15일 한미 FTA가 발효됨에 따라 영리병원을 일단 허용하고 나면 되돌리기 불가능(경제자유구역 및 제주도)하거나 매우 힘들어졌음(경제자유구역 외 지역)

- 영리병원이 허용된 후 다시 되돌릴 수 없게 만드는 핵심적 조항은 역진방지조항과 투자자국가

제소(ISD)조항임.

- 역진방지조항은 개방과 민영화를 확대하는 방향으로의 변화는 용인하지만 축소하는 방향으로의 변화는 불가능하도록 한 조항. 이 조항에 따라 경제자유구역 및 제주도 지역에서 허용된 영리병원 설립을 다시 불허할 수 없음.
- 투자자국가제소(ISD)조항은 기업이 상대방 국가의 정책으로 이익을 침해당했을 때 해당 국가를 제소할 수 있도록 하는 제도임. 이 조항에 따라 영리병원을 일단 허용한 후 부작용이 심각하여 이를 되돌리려고 할 경우, 해당 영리법인은 한국 정부를 제소할 수 있음.

□ 보건의료서비스가 미래유보조항에 포함되었다는 사실을 근거로 한미 FTA와 상관없이 영리병원 허용을 되돌릴 수 있다는 주장이 있음. 이는 한미 FTA를 제대로 이해하지 못하고 있거나 의도적으로 곡해하는 것임.

- 대표적인 한미 FTA 찬성론자인 정인교 교수는 ‘한미 FTA를 근거로 한 건강보험 체계에 대한 영향은 잘못 짚고 있다. 한·미 FTA상의 역진방지 조항은 서비스투자상의 ‘현재유보’로 지정된 분야에 한해 적용되고, ‘미래유보’ 분야에 대해서는 우리나라가 재량권을 가지고 있다. 한미 FTA 협정에 경제자유구역 내 영리병원 허용은 한미 FTA에 구속받지 않는 것으로 규정하고 있다.’⁷⁾고 주장함.
- 보건의료서비스가 미래유보조항에 포함되어 있지만 경제자유구역 및 제주도는 미래유보조항에서 제외되어 있음.
 - 경제자유구역 및 제주도에선 일단 영리병원이 현실화되면 이를 되돌릴 수 없음.
 - 이 문제에 대해 정부는 ‘경제자유구역 및 제주도 영리병원 허용은 한미 FTA와 상관없이 허용되는 것이다’라고 주장하며 교묘하게 논점을 회피하고 있음. 경제자유구역 및 제주도 영리병원 설립이 한미 FTA로 인해 허용된 것은 아니지만 한미 FTA로 인해 이를 되돌릴 수 없게 된 것은 부인할 수 없는 사실임.
- 투자자국가제소(ISD) 제도는 투자자의 이해가 침해될 경우 무조건적으로 상대국을 제소할 수 있도록 보장하고 있음.
 - 미래유보조항과 에 보건의료서비스가 포함되어 있더라도 투자자는 이와 관계없이 한국 정부를 제소할 수 있음.
 - 공공복지를 위한 조치는 투자자국가제소의 예외로 두었지만 이를 판단하는 권한은 한국 정부에 있는 것이 아니라 중재판정부에 있음.
 - 또한 한국 정부가 미래유보조항에 포함된다고 주장할 수는 있으나 이를 판단하는 권한 역시 한국 정부에 있는 것이 아니라 한국·미국 정부가 구성한 공동위원회에 있음.
 - 투자자의 이익을 폭넓게 보장하고 있는 한미 FTA의 특성상, 공공복지를 위한 조치이거나 미래유보조항으로 규정된 보건의료서비스와 관련한 조치라고 하더라도 소송에서 패소할 가능성이 상당히 존재함.
 - 게다가 이러한 제도의 존재 자체로 정부가 공공복지를 위한 정책을 실시하는데 어려움을 겪게 될 것임.

7) 「[인사이드 칼럼]송도 국제병원, 한미 FTA와 무관」, 정인교(인하대 경제학부 교수), 매일경제, 2012.5.1.

V

요약 및 결론

□ 요약

- 2012년 4월 경제자유구역법 시행령 및 규칙이 제·개정되어 경제자유구역 내 영리병원 설립이 실제로 가능해졌음.
 - 이는 인천경제자유구역 내 영리병원 설립을 현실화하겠다는 분명한 목표 하에 진행된 것임.
 - 인천시는 ISIH컨소시엄을 재무적투자자로 선정하여 송도국제병원 설립을 추진하고 있음
- 경제자유구역 내 영리병원 설립 근거로 주장하는 정부의 주장은 설득력이 없음.
 - 정부는 경제자유구역의 외국의료기관은 영리병원 문제와 무관하다고 주장하지만 경제자유구역법은 수차례 개정되며 영리병원을 허용하는 것으로 변질되었고, 정부는 외국의료기관을 영리병원 허용을 위한 징검다리라고 생각하고 있음.
 - 정부는 경제자유구역에서만 제한적으로 허용된다고 주장하지만 경제자유구역은 전국에 걸쳐 지정되어 있으며, 점점 확장되고 있으므로 전국적 허용과 동일한 효과를 낼 것.
- 송도국제병원 설립 추진과정에도 많은 문제가 있음.
 - 정부는 송도국제병원 설립으로 외국인 정주여건 개선, 연간 6만 명의 외국인환자 유치, 3만 여명의 고용창출 등을 들고 있지만 모두 근거가 없거나 과장된 주장임.
 - 법 개정이 필요한 사항을 시행령·시행규칙의 제·개정을 통해 비정상적으로 추진하고 있음.
 - 자본의 이윤창출을 위한 사업에 3,000억원의 혈세를 투입하려 하고 있음.
- 영리병원 허용은 국민건강에 해악적이며 의료체계의 공공성에 악영향을 미칠 것임.
- 한미 FTA가 발효되었기 때문에 영리병원 허용으로 인해 어떠한 부작용이 발생하더라도 돌이킬 수 없음.

□ 결론

- 이번 시행령 개정과 규칙 제정은 그동안 정부와 자본이 꾸준히 추진해온 영리병원 설립을 실제로 실행하려는 의도에서 이루어진 것.
- 경제자유구역 내 영리병원 허용 문제와 송도국제병원 설립 여부는 우리 사회에 영리병원이 현실화될지 여부를 판가름하는 중요한 시험대임.
- 영리병원은 의료민영화의 핵심적 요소이며, 의료공공성의 파괴와 국민건강의 불평등, 의료비의 상승을 불러올 것이므로 절대 허용되어서는 안 됨. 끝.

KTX 민영화 반대! 영리병원 도입 저지! 범국민대회

- 일시: 2012년 6월 2일(토) (시간 미정)
- 장소: 청계광장 또는 시청
- 주최·주관: 무상의료국민연대, 의료민영화저지범국민운동본부