

# **출장복명서**

**보건의료분야 규제개혁의 경제적 효과 관련  
태국과 필리핀의 기관 및 병원 실사**

2015. 3.

**KDI 규제연구센터**

## I. 출장 개요

### □ 출장목적

- 보건의료분야 규제개혁의 경제적 효과와 관련하여 태국과 필리핀의 보건의료 기관 및 병원을 방문
  - 현재 규제연구센터에서는 규제의 개혁을 통한 경제적 효과를 연구하고 있음
  - 이 중 보건의료부문에 해당하는 규제를 개혁함에 있어 해당 산업에 게 돌아가는 경제효과를 분석하기 위해 다른 나라들의 해당 산업 현황과 규제 현황을 실사 탐방
  - 의료관광산업의 선도적 위치에 있는 태국과 필리핀을 방문하여, 기관을 통해서는 해당 국가의 의료관광산업 경쟁력 제고 요인을 조사
  - 또한 병원을 통해서는 외국인환자 유치시설을 직접 탐방하고 홍보 등 전략을 조사

### □ 관련기관

- 태국 방콕 : 쫄랄롱꼰 대학 보건경제센터, 돈부리 병원
- 필리핀 마닐라 : 보건정책개발연구소, 필리핀 종합병원

## II. 출장자 명단 및 출장일정

### □ 출장자

- 내부 연구진: 김정욱 실장, 김정규 연구원
- 외부 연구진: DMP 종합건축사무소 성기택 소장

### □ 출장기간

- 2015년 3월 23일(월) ~ 2015년 3월 27일(금)

날 짜	내 용	비 고
3.23(월)	·출국 (인천 09:00 → 방콕 13:00) ·연구진 회의	출국
3.24(화)	·쭌랄롱꼰 대학 보건경제센터(CHE) 방문	태국 보건의료산업 현황 및 정책 관련 인터뷰
3.25(수)	·돈부리병원 방문 ·이동 (방콕 13:50→ 마닐라 18:20) ·연구진 회의	태국 외국인환자 유치 관련 인터뷰
3.26(목)	·마닐라 보건정책개발연구소 방문 ·마닐라 필리핀 종합병원 방문	필리핀 보건의료산업 현황 및 정책 관련 인터뷰 필리핀 외국인환자 유치 관련 인터뷰
3.27(금)	·출국(마닐라 12:30→ 인천 17:20)	귀국

### Ⅲ. 관련기관 방문 내용

#### 가 태국 보건경제센터(CHE)

- 방문기관 : 태국 방콕 소재의 쭌랄롱꼰 대학 내 보건경제센터(Centre for Health Economics, CHE)
- 일시 및 장소: 2015년 3월 24일, 만다린 호텔 1층 컨퍼런스룸
- 회의주관책임자: 한국개발연구원 김정욱 실장
- 회의참석대상 및 인원
  - KDI: 김정욱 실장, 김정규 연구원
  - 외부 연구진: 성기택 소장(DMP 종합건축사무소)
  - CHE: Dr. Siripen(Director)

## □ 회의내용

### ○ 태국의 공공보건의료

- 태국의 공공병원은 병상 수 기준 전체의 80%, 민간병원의 비중은 20%에 해당하며 공공병원과 사립병원은 따로 취급, 운영되고 있음
- 태국의 공공병원과 우리나라 병원의 공통점은 보험이나 직접지원 등을 통하여 정부가 환자와 병원들을 지원한다는 점임
- 뿐만 아니라, 경영상 이윤이 발생하면 이를 진료에 필요한 장비나 연구 쪽에의 지출 등에만 써야 한다는 점도 우리나라의 공공병원과 유사함
- 그러나 실제로 공공병원에서 이윤이 나기는 힘든 상황이며, 공공병원의 적자 때문에 태국의 보건부처에서 고민이 많음
- 보험재정의 적자는 보장성으로 인한 것이지만 병원을 적자운영하고 있는 이유는 병원 설립 비용 대비 수익을 생각하고 짓지 않기 때문임
- 그 이유는 공공병원을 환자의 접근성을 위주로 짓기 때문이며, 예비 타당성조사와 같은 분석은 이루어지지 않음
- 공공병원을 이용함에 있어서 환자의 부담은 매우 저렴한 편으로, 다른 나라에 비해 저렴한 가격이라고 알려진 태국의 외국인환자 대상 병원보다도 훨씬 더 저렴한 가격으로 국민들이 이용하고 있음
- 정부의 관심사는 자국민이 이용하는 의료서비스의 질과 접근성으로, 외국인을 대상으로 하는 의료서비스는 자율적으로 맡겨두고 있으며 특별한 지원을 하고 있지 않음

### ○ 태국의 의료관광산업

- 태국을 방문한 외국인환자 수는 연간 300만 명으로, 집계방법이 연환자를 기준으로 하였기 때문에 비교를 하기 위해서는 실환자 수가 아닌 연환자 수로 비교를 해야 함
- 타겟은 주로 동아시아(전체 외국인환자 수의 약 70%)에서 온 환자이며, 중동까지 합치면 전체 외국인환자 수의 약 8할을 차지함
- 특정 진료과목에 강점을 두고 있지는 않으며, 외국인환자 유치를 효과적으로 하기 위해서는 과목을 정해서 육성시키는 것보다는 국가를

정해서 전략을 짜야 함

- 추가적으로 효과적인 외국인환자 유치를 위해서는 의료를 목적으로 자국을 방문하는 관광객들에게 비자를 오픈하는 정책이 필요함
  - 태국은 경험상, 비자를 오픈하였을 경우 큰 문제가 발생했던 사례가 거의 없었음
  - 태국의 연구병원이 교육부와 연결되어 있고, 군병원은 국방부, 공공병원은 복지부와 연결되어 있는 반면에 사립병원은 관할하고 있는 부처가 없이 사업과 같은 맥락에서 자율 운영되고 있음
  - 사립병원은 주로 외국인환자가 이용하며, 의료서비스의 가격이 공공병원과 매우 큰 격차를 가지고 있음
  - 공공병원처럼 정부의 통제를 받지 않지만 그만큼 지원도 받지 않고 있으며, 대표적인 외국인환자 유치 병원으로는 범룽랏 (Bumrungrad)병원이 있음
  - 범룽랏병원은 태국 내에는 1개만 있으며 체인을 국내가 아닌 국외로 두고 있음
  - 범룽랏병원을 비롯한 많은 외국인환자 진료병원들은 병원이 주식시장에 상장되어 있음
  - 또한 14개국의 언어를 지원하는 의료진 및 직원들을 통해 환자와의 의사소통을 원활히 하고 있음
- 기타 태국의 의료부문에 있어서의 규제 및 공공-민간 간의 갈등
- 태국의 간호사는 열악한 근무환경으로 인하여 그 수가 많지 않아 양적으로 부족한 편임
  - 외국의 간호사를 유입하려고 해도 법적으로 태국 간호사가 되기 위해서는 3년간의 연수를 거쳐야 함이 반 유인책으로 작용함
  - 연구(대학)병원의 의사들은 급여가 민간병원의 의사들과 격차가 심한데, 이 때문에 연구병원 의사들이 민간병원으로 이직하려는 경향이 있음
  - 정부는 이를 막으려고 하지만 실제로 많은 연구병원 출신 의사들이 틈을 짜서 민간을 대상으로 개원을 하는데, 이로 인해 공공부문 의료에 부정적인 영향을 끼치고 있음

## 나 | 돈부리 병원

- 방문기관 : 태국 방콕 소재의 돈부리 병원(Thonburi Hospital)
- 일시 및 장소: 2015년 3월 25일, Dr. Tanatip의 사무실
- 회의주관책임자: 한국개발연구원 김정욱 실장
- 회의참석대상 및 인원
  - KDI: 김정욱 실장, 김정규 연구원
  - 외부 연구진: 성기택 소장(DMP 종합건축사무소)
  - 돈부리 병원: Dr. Tanatip(Vice President)
- 회의내용
  - 태국 외국인환자 진료병원의 강점
    - 태국의 병원(사립병원)은 다른 국가들(한국, 말레이시아, 싱가포르)과 비슷한 강점으로, 중증질환 치료로 대변되는 높은 수준의 의료서비스를 갖추고 있음
    - 여기에 다른 나라들보다 우위에 있는 비의료서비스, 즉 관광과의 연계라는 강점을 지니고 있음
    - 가격적인 측면에서는, 과거 경쟁국이었던 싱가포르의 경우 GDP가 올라가면서 의료서비스의 가격도 함께 올라가 태국에 비해서 가격 경쟁력을 갖추지 못하게 되었음
    - 외국인환자 유치 전략은 국가별로 그 나라의 특징에 맞는 맞춤형 서비스를 제공하는 것임
    - 병실은 1인실을 기본으로 두어, 20여 명의 입원환자만을 상대하는데에 8명의 의사와 한 개의 간호사 스테이션 전체의 인력을 배치함
    - 한편 수익은 병실료에서는 7%~10%뿐이 안 나고 대부분 의료기기와 의약품에서 발생함(주차비는 거의 모든 병원에서 무료로 함)
    - 규제와 관련하여서는, 외국에서 온 직원들도 자유롭게 일할 수 있으며 다만 의사의 수는 정부가 통제하고 있음

- 태국을 방문하는 외국인환자 수는 그간 드라마틱하게 증가하였으나 최근 2~3년은 다소 정체된 성장률을 보이고 있음
- 병원의 건축 관련
  - 500병상을 가진 병원을 기준으로 하여, 태국의 병원 건설은 완공까지 3년이 걸림
  - 사립 종합병원의 경우, 1평방미터 당 건축비는 1,600달러가 소모되며, 공공병원의 경우 사립병원 건축비의 절반이 소모됨
  - 병원이 지어질 때는 보통 2~3개의 건축사가 입찰하게 됨
  - 중국에 지점으로 병원을 낼 때는 보통 최소 1,000병상 이상의 규모로 지으며 일반적인 규격보다 복도나 문 등 모든 것을 크고 넓게 지음

**다 필리핀 보건정책개발연구소(IHPDS)**

- 방문기관 : 필리핀 마닐라 소재의 필리핀 대학 내 보건정책개발연구소 (Institute of health Policy and Development Studies, IHPDS)
- 일시 및 장소: 2015년 3월 26일, IHPDS 105호 Dr. Lam의 연구실
- 회의주관책임자: 한국개발연구원 김정욱 실장
- 회의참석대상 및 인원
  - KDI: 김정욱 실장, 김정규 연구원
  - IHPDS: Dr. Lam(Director)
- 회의내용
  - 필리핀 정부의 보건의료정책
    - 필리핀의 병원은 정부병원(공공병원)과 사립병원이 존재하며, 공공병원의 경우 국민들이 무료로 이용할 수 있음
    - 보건의료정책에 있어서 정부는 목적을 형평성에 둬으로써 완전한 의료복지를 목표로 하고 있음
    - 한국처럼 의약분업이 되어 있지는 않아서 환자들은 공공병원 내에서 무료로 약을 얻을 수 있지만, 병원의 약 수급이 원활하지 않아 자주

병원 밖의 약국에서 약을 사야하는 경우가 발생함

- 정부의 의료형평성 정책의 일환으로 공공병원이 환자에게 비용을 부과하는 것을 금지하는 규제가 존재하나 사립병원은 규제의 적용대상이 아님
  - 정부는 보험을 통해 사립병원에서의 진료비를 부분적으로 보조하나, 보통 보조금이 충분치 못하므로 환자들이 의료를 보장받는다고 말할 수는 없는 수준임
  - 정부는 지원을 통해 의료장비나 의료서비스의 질을 높이고자 하고 있으나 재정적 여유가 없는 상황임
  - 필리핀 정부는 담배, 술, 도박에 30%의 세금을 매겨 복지재정을 늘리고자 하고 있으며, 이는 한국, 대만, 일본과 비슷한 추세임
  - 한국과 다른 점은 필리핀에서는 공공병원이라 하더라도 병원에 대한 해외 투자가 허용되어 있음
- 필리핀의 의료관광산업
- 외국인환자 진료행위는 사립병원을 통해 이루어지고 국립병원에 의해서는 거의 일어나지 않음
  - 필리핀은 병원에 대한 해외 투자가 허용되어 있는 만큼 태국의 범룽랏 그룹이나 일본의 토카이 그룹 등이 필리핀 자국 병원들과 자유로이 경쟁하고 있음
  - 많은 미국인들이 휴가기간을 이용하여 필리핀을 방문, 치료를 받고 돌아가는데 미국에 비해 의료기술은 비슷하고 가격은 저렴하기 때문임
  - 추가적으로 미국과는 다르게, 환자의 보호자가족이 환자와 함께 있을 수 있음
  - 이는 해외에 진출한 필리핀 의사, 간호사들이라 하더라도 나이가 들어 병들고 아프게 되면 고국으로 돌아오게 되는 이유임
  - 겨울에 선진국에서 온 많은 환자들이 필리핀에 와서 지내고 나면 은퇴 후 필리핀에 정착하는 것을 고려하기 때문에 이것이 의료의 경쟁력으로 작용하고 있음
  - 의료관광객에게는 의료관광의 전반적인 부분에 세금 혜택이 있음

- 외국인 의사가 필리핀 의사면허를 따는 것을 막지 않으나, 실무적으로는 필리핀 의사와 견해차이로 충돌하는 경우도 있음
- 의사들은 병원에 고용된 형태가 아닌 보험사에 고용되어 있는 형태로, 큰 병원들의 의사들은 외국 보험회사와 계약하고 있는 추세임
- 필리핀 의사들은 대부분 해외에서 연수를 하고 온 의사들이며, 필리핀 의사들은 또한 싱가포르에 많이 진출해 있고 간호사들의 경우에는 미국에 많이 진출해 있음
- Obama Care로 인하여 미국에 의사가 더 필요하게 되면 많은 필리핀 의사들이 미국으로 갈 것이고 이는 필리핀 내 의사 수의 부족으로 이어질 수 있을 만큼 의료인력 자원의 이동이 자유로움

<b>라</b>	<b>필리핀 종합병원(PGH)</b>
----------	----------------------

- 방문기관 : 필리핀 마닐라 소재의 필리핀 대학 내 필리핀 종합병원 (Philippine General Hospital, IHPDS)
- 일시 및 장소: 2015년 3월 26일, PGH 응접실
- 회의주관책임자: 한국개발연구원 김정욱 실장
- 회의참석대상 및 인원
  - KDI: 김정욱 실장, 김정규 연구원
  - PGH: Dr. Gonzales(Director), Dr. Luna(Director)
- 회의내용
  - 필리핀 의료관광 병원투자
    - 필리핀에는 보라카이 등의 관광지에도 한국 병원이나 한국인이 운영하는 병원이 있는데 한국에서 여행사나 에이전시를 통해서 온 의료관광객들이 많음
    - 필리핀 의사와 직원을 고용하더라도 한국인이 운영하는 병원이면 기본적으로 한국 병원으로 분류됨
    - 비록 도심부에 코리아타운이 있지만 필리핀 중에서도 기후가 시원한

곳이 병원 입지로써 좋음

- 환자들에게 병원 선택의 자유가 있어 필리핀 종합병원(PGH)으로 환자가 몰리는 경향이 있는데, 중증환자를 제외하고는 오지 않는 것이 바람직함
- 이는 한국의 BIG4 병원으로의 쏠림현상에 대한 우려와 같은 맥락임
- 대부분의 필리핀 병원은 비영리목적 병원과 영리목적 병원으로 분명하게 나뉘어져 있는데, 정부와 민간이 합작으로 설립하는 형태의 병원도 존재함
- 의료관광산업으로 많은 이윤을 창출하려면 관광지를 중심으로 병원을 설립하여야 함
- 의료관광산업에 있어서 메디텔의 보유 여부는 중요하다고 생각지 않으며, 투자는 공공병원이 아닌 사립병원에 투자하는 것이 바람직함
- 한국은 필리핀에 비해 물가가 비싸며 의료서비스의 가격 역시 경쟁력이 있다고 할 수 없음