

사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

서울특별시 마포구 연남동 259-12 3층 T.02-778-4001. F.02-778-4006 pssp@jinbo.net http://www.pssp.org

2012년 11월 2주차 보건의료동향분석

2012년 10월 27일 ~ 2012년 11월 9일

주요 키워드

1. 경제자유구역 내 외국의료기관의 개설허가절차 등에 관한 규칙 : 복지부는 29일 이 규칙을 공포하여 시행에 들어간다고 밝혀, 경제자유구역에 외국의료기관을 개설하는 법인이나 외국인은 복지부장관에게 개설허가를 신청할 수 있음. 주요 내용을 보면 실제 의사결정기구의 장은 외국의료기관의 장으로 할 것, 의사결정기구의 장과 의사결정기구의 구성원의 50% 이상을 운영협약을 맺은 외국의료기관에 소속된 의사나 치과의사로 할 것, 외국면허를 소지한 의사와 치과의사를 최소 10% 이상 고용하는 것 등임. 이는 외국인을 대상으로 한 영리병원을 도입하는 것으로, 의료민영화 추진자들은 내국인들도 진료를 받을 수 있게 해야 한다고 주장함. 영리병원 우선협상대상자로는 삼성이 결정되었고, 일본 다이와 증권도 투자할 것임. 이렇게 영리병원이 신속히 도입되는 가운데, 김용익 의원은 30일 경제자유구역 내 영리병원 금지 개정안을 발의하기도 함.
2. 외국인 환자 유치제도 개선안 : 2일 발표된 의료법 개정안에 따르며 외국인 환자 유치제도를 개선하여 국내 보험사에 대한 외국인 환자 유치업을 허용함. 이는 외국 보험사와 연계하거나 외국인을 상대로 한 보험판매를 통한 행위에 한했지만, 이후 실손형보험확대 및 영리병원 추진 등 의료민영화 정책을 뒷받침하는 제도로 작용할 것임
3. 대선과 보건의료 : 대선이 가까워지며 보건복지에 관한 후보들의 공약 발표 및 표심잡기가 진행되고 있음. 사회보험개혁 공동쟁의대책위원회 총파업 결의대회에는 문재인 후보가 참석해 사회공공성 강화, 공공부문 정규직 확충을 약속함. 안철수 후보는 영상을 통해 과도한 민영화 정책을 막겠다고 함. 문재인 후보는 전반적인 보건의료정책을 발표하여 일차의료강화, 건강보험 확대 적용, 공공적인 제약 산업 육성을 발표하는 등, 보건복지 분야에 대한 표상을 선점하려는 행보를 보임.
4. 화이자 제약 리리카 특허소송 승소 : CJ제일제당 등 국내 8개 제약사가 제기한 특허무효 소송에서 화이자가 승리하여, 신경병증 통증치료제 리리카에 대한 통증 부분 용도특허 유효성을 인정받음. CJ는 항소를 결정하고 대응을 한다는 방침임. 이번 판결은 이후 국내제약사와 다국적제약사 간 특허분쟁이 어떻게 진행될 것인지를 보여주는 단초로 보임.
5. 기타 : 무의미한 연명치료 중단 관련 쟁점, 의료심사평가 선진화를 위한 미래전략, 글로벌 헬스케어 활성화 방안, 복제약 회사 테바의 국내 제약사 인수합병설, 제약 급여화 관련 한의계 내분 등.

1. 경제자유구역 규칙 개정과 영리병원

○ 보건복지부, '경제자유구역 내 외국의료기관의 개설허가절차 등에 관한 규칙' 공포

복지부는 '경제자유구역 내 외국의료기관의 개설허가절차 등에 관한 규칙'을 공포하여, 시행에 들어간다고 29일 밝혔다. 이는 지난달 21일 경제자유구역 제정 및 운영에 관한 법률 시행령이 개정·공포된지 약 한달 만의 일이다. 이에 따라 경제자유구역에 외국의료기관을 개설하는 법인이나 외국인은 복지부장

관에게 개설허가를 신청할 수 있다. 신청서가 접수되면 복지부는 국내 의료법상의 허가기준을 충족하는지 종합 검토해 허가 여부를 결정한다. 법인이 개설허가를 받기 위해서는 외국의 법률에 따라 설립·운영되는 의료기관과 운영협약을 체결해야 한다. 이때 해당 법인의 정관에는 의사결정기구의 구성과 운영과 관련하여 세 가지 항목이 포함돼야 한다. 실제 의사결정기구의 장은 외국의료기관의 장으로 할 것, 의사결정기구는 의사결정기구의 장을 포함해 7명 이상으로 구성할 것, 의사결정기구의 장과 의사결정기구의 구성원의 50% 이상을 운영협약을 맺은 외국의료기관에 소속된 의사나 치과의사로 할 것 등이다. 아울러 경제특구에 설립되는 외국의료기관에는 외국면허를 소지한 의사와 치과의사를 최소 10% 이상 고용해야 한다. 특히 내과, 신경과, 외과, 정형외과, 신경외과, 흉부외과, 성형외과, 산부인과, 소아청소년과, 안과, 이비인후과, 피부과, 비뇨기과, 재활의학과, 결핵과, 가정의학과 등 16개 진료과에는 외국 면허소지자를 반드시 1명 이상 배치해야 한다. 경제자유구역 내 영리병원 설립의 근거는 지식경제부 소관 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법'이다. 하지만 허가권자는 보건복지부장관으로 이날 공포된 절차에 따라 허가를 내주게 된다.

○ 정부, 경제자유구역 내 영리병원 허용

한국에서도 영리병원이 영업할 수 있는 제도적인 장치가 마련되어, 정부의 허가만 받으면 외국 투자자나 재벌 기업도 영리병원을 세워 돈을 벌 수 있다. 영리병원은 경제자유구역 안에서만 영업이 가능하지만, 국내 병원업계는 외국 투자자에게만 영리병원을 허용하는 것은 역차별이라며 설립지역 확대를 요구하고 있다. 시행규칙을 보면 국내 자본은 50%까지 영리병원에 투자할 수 있고, 외국 의사 면허를 가진 10% 이상의 의사만 확보하면 나머지는 국내 의사로 채울 수 있다. 영리병원이 돈을 벌 수 있게끔 내국인도 진료를 받을 수 있도록 허용했다. 국내 첫 영리병원 설립은 인천경제자유구역 내 송도국제도시가 유력하고, 영리병원 우선협상대상자로는 삼성이 결정되었다. 인천경제자유구역청 관계자에 따르면 영리병원 운영은 서울대병원과 미국 하버드대병원이 할 것이고, 이 병원에 삼성증권 및 삼성물산과 KT&G가 자본금의 50%를 출자하고 나머지는 일본 다이와증권이 투자한다.

○ 경제자유구역법 규칙 발표 관련 비판 여론

무상의료운동본부는 성명서를 통해 국내 의료체계까지 영리병원 체제로 바뀌는 것은 시간문제라며, 이로 인해 건강보험체계가 붕괴된다고 밝혔다. 그리고 이명박 대통령이 정권 막판에 하지 않을 것이라고 약속한 의료민영화 조치를 시행했다며, 국회가 법안 통과를 반대하자 행정부가 하위법령을 바꿔 영리병원을 허용한 것은 민주주의를 무시한 처사라고 했다. 보건사회연구원 연구결과에 따르면 건강보험 적용을 받지 않는 영리병원이 허용되면 연간 1조 5,000억원의 의료비 부담이 늘어나고, 지방병원 100개가 문을 닫을 것으로 예상됐다. 남은경 경실련 사회정책팀장은 영리병원이 설립되면 돈을 벌기 위해 내국인을 상대로 한 영업이 성행하고 진료비를 높게 책정할 것이라고 말했다. 또한 전국보건의료산업노동조합은 '국민건강 팔아먹는 영리병원 도입절차 즉각 폐기하라'는 성명, 건강사회를 위한 치과의사회는 '영리병원 시행령과 시행규칙을 즉각 폐기하라!'는 성명 등을 내었다. 통합진보당 김미희 의원은 현 정부가 영리병원을 허용한 것을 보면 박근혜 후보가 그리는 미래가 예상된다며, 국민건강을 사업 아이템으로 잡은 이명박 정권의 행태는 결국 공공의료의 파탄을 초래할 것이라고 말했다. 그리고 비민주적이라며 국민을 농락한 처사에 대한 응징은 정권교체로 이어질 것이라고 비난했다.

○ 김용익 의원, 경제자유구역 내 영리병원 금지 개정안 발의

김용익 의원은 30일 경제자유구역에 설립할 수 있는 의료기관을 비영리법인으로 한정하고, 내국인 진료를 금지하는 내용 등을 담은 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법' 개정안을 대표 발의했다고 밝혔다. 개정안은 경제자유구역에 설립 가능한 외국인 진료용 의료기관의 법인격 범위를 '의료법 제33조 제2항'에 따른 비영리법인으로 제한했다. 또 외국인전용 의료기관과 외국인전용 약국에 관한 정의를 신설하고, 현행법에 외국의료기관으로 표기된 부분을 모두 외국인전용 의료기관으로 바꿨다. 또한 개정안 제23조 제7항에는 '내국인을 대상으로 의료행위를 할 수 없도록' 명문화함으로써 경제자유구역에 설립될

외국인 진료용 의료기관의 내국인 진료를 금지했다. 다만 외국인 전용 의료기관이 민간에서 설립되지 못할 경우, 경제자유구역 외국인의 정주여건 개선을 위해 국가 또는 지자체에서 공공의료기관을 개설할 수 있도록 하는 특례 규정을 두었다. 김용익 의원은 경제자유구역의 외국인 정주여건은 굳이 영리병원이 아니더라도 가능하다고 말했다.

2. 보건의료정책

○ 건강보험심사평가원, 2012년 상반기 진료비 통계지표 공개

심평원은 이 자료를 26일 공개했다. 자료에 따르면, 12년 상반기 의료기관과 약국을 모두 합친 요양급여비용은 24조 3,325억원으로 전년 동기(22조 5,894억원) 대비 7.7% 증가했다. 의료기관과 약국의 요양급여비용은 각각 18조1830억원, 6조1595억원이었다. 같은 기간 의료기관의 입원진료비는 8조 2,456억원으로 전년 동기(7조 4,547억원)대비 10.6% 증가했고, 외래진료비는 9조 9,374억원으로 전년 동기(9조 1,081억원)대비 9.1% 증가했다. 반면 이 기간 약품비는 6조 7,476억원으로 전년 동기(6조 6,130억원)보다 1.55% 줄었다. 요양기관의 진료비는 9조 2,800억원으로 전년 동기(8조 3,722억원)보다 1.08%늘었다.

○ '무의미한 연명치료 중단' 관련 논란 및 제도화 추진

문정림 의원은 24일 복지부 국정감사에서 건보공단이 병협에 수가인상의 조건으로 '무의미한 연명치료 중단' 국민운동 전개를 제시했다며, 이는 국민의 생명을 경제적 관점에서 접근한 매우 위험한 발상이라고 비판했다. 이에 전의총도 건보공단의 발언은 오로지 노인의료비 절감목적을 위한 것으로, 비윤리적이고 부적절한 처사라고 비난했다. 이에 건보공단은 이것이 병원협회가 추진하는 '행복한 노후를 위한 국민운동 캠페인' 계획의 세부 추진계획의 일부이고, 병협측이 먼저 제시한 부대조건이라고 해명했다. 병협이 먼저 노인진료비를 줄여서 건보재정에 기여할 수 있다고 하여 부대조건에 넣었다는 것이다. 29일에는 '무의미한 연명치료 중단'이 논란이 되자 공단과 병협이 해당 문구를 수정하기로 했다. 해당 문구는 '협회는 만성질환 예방 및 무의미한 연명치료 중단 등 국민운동을 전개한다'에서 '협회는 만성질환 예방과 건강한 노후를 위한 국민운동을 전개한다'로 수정·변경했다.

복지부는 2일 12년 제2차 국가생명윤리심의위원회 심의결과를 발표하여, 무의미한 연명치료 중단을 제도화하는 방안을 적극적으로 추진하기로 하였다. 논란이 있는 사항은 실제 의료현장의 현실과 국민의 평균적 인식에 대한 조사를 시행한 후 공론화할 방침이다. 위원회는 또 유전자검사와 관련한 현행 Negative 규제방식을 유지하되, 미성년자 유전자검사에 대해서는 규제방안을 마련(질병치료 등 제외)하고 현행 규제방식의 적합성에 대해 검토하기로 했다. 배아 및 태아 대상 유전자검사는 현행 Positive 규제방식을 유지하되, 전문가의 의견 및 희귀 유전질환을 보유한 국민들의 의견을 수시로 수렴할 수 있는 절차를 마련했다.

○ 병원경영연구원, 병원약사 인력 수급 대책 주장

한국병원경영연구원은 30일 '병원 약사 수급 개선 방안' 정책리포트를 통해, 심각한 병원 약사 인력 부족사태에 대한 대책을 내놓았다고 밝혔다. 현재 복지부에 등록된 면허 약사 수는 6만 3,399명이지만 현장에서 활동하고 있는 약사 인력은 전체의 56.8%에 그치고 있다. 또한 활동하는 약사 중 병의원 및 보건기관 종사 약사는 13.1%에 불과하고, 86.9%는 개국 약사로 활동하고 있다. 이에 병원 약사의 수급 개선을 위해 연봉 수준 조정과 야간 및 주말 근무 축소, 여성 약사들을 위한 보육지원 등을 포함하는 근무 환경 조성, 개국 약국 수가와 병원 약국 수가의 균형화 방안 등이 필요하다는 것이 연구원측 의견이다. 현재 병원 내 의약품 관리료(30원)와 병원 외 의약품 관리료(1890원)의 차이가 엄청나다. 이에 동일 행위에 대한 약제 수가를 원내외가 동일하게 적용하고, 병원 약제 업무 변화에 맞춰 수가체계를 개발해야 한다고 주장했다. 의료기관 종별 및 병상 수에 따라 다른 현재의 병원약사 인력 기준도 개선이 필요

하다는 입장이다. 한편 '공중보건약사' 제도를 도입하여 약사들도 의료기관에서 군 대체 복무를 허용할 수 있도록 해야 한다고 주장했다. 연구원 관계자는 향후 약학대학 6년제 전환에 따라 약사 인력 양극화 현상이 더욱 심해질 것이고, 공중보건약사 제도를 도입해 지방 중소병원 등 의료취약지에 근무할 수 있도록 해야 한다고 밝혔다.

○ 서울시, 11월부터 야간·휴일 진료기관 운영

이는 야간과 휴일에 발생하는 경증환자에 대한 신속하고 편리한 의료서비스를 제공하기 위한 것으로, 1차 의료기관과 병원 중 참여신청을 받아 45개소를 선정하였다. 운영시간은 평일 19~23시, 토요일 15~18시, 일(공휴)요일 09~18시이며, 진료과목은 내과, 소아청소년과, 가정의학과 등이다. 이는 낮에 진료 서비스를 받기 어려운 직장인 및 맞벌이 가정의 시민을 위한 것이라고 밝혔다. 서울시는 이에 대한 모니터링을 시행하고, 내년에는 참여기관을 75개소 이상으로 확대한다는 계획이다.

○ 식품의약품안전청, 한미FTA 대비 허가특허관리팀 확대 개편

식약청은 30일 현재 TF팀으로 운영되고 있는 식약청의 의약품 허가특허관리팀이 내년 상반기부터 정규 부서로 확대 개편한다고 밝혔다. 현재 4명의 정규 인력과 7명의 비정규직 인력으로 구성하고 있는 팀을, 13년에는 인원을 더 확충하여 '의약품 허가특허관리팀'으로 확대한다는 것이다. 이는 한미 FTA에 따른 의약품 허가특허 연계제도 운영을 위해 관련 법령정비와 지원 대책을 지속적으로 마련하는 팀이다. 이 팀은 현재 제약사들이 신청한 기허가 품목 960건을 의약품 특허목록집인 '그린리스트'에 등재하는 업무를 주로 하고 있는데, 정식 팀이 꾸러지면 이행입법을 만들고 허가특허 연계제도에 본격적으로 대응하겠다는 것이 식약청의 방침이다. 이어 약사법 후속조치도 취할 계획인데, 이를 위해 식약청 직원들도 특허법에 대한 실무역량을 강화하고 있다.

○ 의료법 및 국민연금법 개정안

복지부는 2일 의료법 개정안을 입법예고하고, 12월 22일까지 의견 수렴에 들어간다. 우선 사무장 병원에 대한 신속한 행정조치를 위해 업무정지와 개설허가 취소폐쇄에 대한 행정처분 근거를 마련했다. 개정안이 시행되면 행정처분에 대한 명시적 근거가 없어 의료업을 지속하던 사무장 병원 문제가 어느 정도 해소될 것으로 보인다. 개정안은 환자가 자신의 진료기록 열람을 요구할 수 있는 권리를 명시하고, 의료기관이 이를 거부할 경우 처벌하는 규정을 신설했다. 또 환자의 동의를 받을 수 없는 경우, 진료기록을 열람할 수 있는 대리인의 범위에 형제·자매를 추가했다. 외국인 환자 유치제도도 개선하여 국내 보험사에 대해 외국인환자 유치업을 허용하되, 외국 보험사와 연계하거나 외국인을 상대로 한 보험판매를 통한 행위에 한했다. 또한 정부의 의료기관 인증대상을 병원급에서 의원급으로 확대하고, 상급종합병원 지정취소에 대한 위임근거 마련, 의료인 면허 관련 제도도 개정되었다. 이 같은 내용의 개정안은 향후 규제심사와 법제처 심사 등을 거쳐 내년 1월 중 국회에 제출된다.

1일에는 국민연금법 개정안을 발표하여 사업장가입자가 5,000만원 이상의 국민연금 보험료를 2년이 지나도록 체납하면, 사용자의 인적사항이 공개하기로 했다. 다만 명단 공개대상자임을 통지받은 후 6개월 이내에 체납액의 30% 이상을 납부한 경우, 채무자 회생계획에 따라 관리 중인 경우 등은 명단 공개를 하지 않기로 했다. 그리고 60세가 된 국민연금 가입자가 연금을 받게 되는 61세까지의 기간에 발생한 장애나 사망은 국민연금 가입기간 중에 발생한 것으로 보아, 장애·유족연금을 보장받을 수 있도록 했다. 이러한 국민연금법 개정안은 내년 1월 1일부터 시행된다.

○ 보건복지부, 5개 의료기관 권역외상센터 지원 대상 선정

복지부는 1일 권역외상센터지원 대상기관으로 가천대길병원, 경북대병원, 단국대병원, 목포한국병원, 연세대원주기독병원을 선정했다. 이는 의료기관별 중증외상환자의 진료실적 및 성과, 권역외상센터 운영계획 등을 중심으로 평가·선정했다. 선정된 기관은 외상전용 중환자실·수술실·입원병상 확충 등 외상전용 시설장비 설치에 최대 80억원을 지원받고, 외상전담 전문의 충원계획에 따라 매년 7~27억원(최대 23명)

까지 연차적으로 인건비가 지원된다. 의료기관은 중증외상환자 진단과 치료에 필요한 외상전용 혈관조영실을 반드시 설치하고, 각종 영상장비를 구비 등을 해야하며, 개정 법령에 따른 권역외상센터 지정요건과 기준을 충족해야 한다. 선정 병원의 주요 업무는 외상환자에 대한 365일 신속·집중적인 치료 제공, 외상치료 전문인력 양성 및 훈련, 외상의료에 대한 통계 생산 및 학술 연구 등이다.

○ 오제세 국회 보건복지위원회 위원장, 약사법·의료법·의료기기법 개정안 발의

오제세 의원은 1일 개정안을 대표 발의하였다. 주요 내용을 보면 리베이트를 제공하거나 수수해 행정처분을 받은 경우 명단을 공표할 수 있도록 했다. 그리고 누구든지 의약품 판매촉진 목적으로 의료인 등에 리베이트를 제공하지 못하도록 하여, 법인의 대표자나 이사 등을 리베이트 금지 명단에 포함하였다. 이에 따라 시장조사업체 등 제3기관도 리베이트 제공 및 수수의 직접적인 처벌 대상이 될 전망이다. 리베이트를 제공받은 경우 면허취소 처분을 할 수 있도록 하고, 면허취소에 따른 재발급 제한기간을 3년으로 연장했다. 리베이트를 제공하거나 수수한 경우 업무정지처분에 갈음해 부과하는 과징금의 상한액도 현행 5000만원에서 1억원 이하로 상향 조정하였고, 3년 이하의 징역 또는 3000만원 이하의 벌금에 처하도록 하는 규정도 신설했다. 오제세 의원은 리베이트 관행을 근절하고, 공정한 거래질서를 확립해 국민 의료비 감소 및 국민건강보호에 이바지하려는 것이라고 밝혔다.

이에 대해 의료계는 의사라는 특정직업만 무차별적으로 겨냥한 직역차별이라며 불만을 쏟아냈고, 오제세 의원실에는 의료계의 강력한 항의가 잇따르고 있다. 이는 직원이 몰래 받은 리베이트까지 의사가 책임져야 한다는 것이다. 이와 관련 오제세 의원 측은 법안을 상정하기 전에 보건의료계 및 제약업계와 충분히 사전에 협의하겠다고 밝혔다.

○ 국민건강보험공단, 2011년 주요수술통계 발간

공단은 지난 5일 백내장 등 33개 주요 수술에 대한 통계를 발간하였다. 33개 주요 수술 환자수는 06년 123만 8,000명에서 11년 144만 1,000명으로 연평균 3.1%증가했다. 수술환자가 많은 20개 수술 중 06년 대비 연평균 증가율이 가장 높은 수술은 갑상선수술(13.9%)이었고, 슬관절 치환술(10.8%), 일반 척추수술(10.7%)이었다. 33개 주요수술 진료비용(건강보험 및 의료급여 적용항목)은 06년 2조 4,717억원에서 11년 3조 7,278억원으로 50.8% 증가해 연평균 8.6% 증가한 수치다. 11년 진료비용이 많았던 수술은 일반척추수술(4,544억원), 백내장수술(4,192억원), 슬관절치환술(3,766억원), 스텐트삽입술(3,513억원) 순으로 나타났다. 유방절제술이 연평균 24.2%, 갑상선 수술이 연평균 18.9% 증가를 보이며 타 수술항목에 비해 높은 증가 추세를 보이고 있다. 환자의 시도별 거주 지역별 1위인 수술은 백내장수술과 치핵으로 나타났다.

○ '공정거래법 위반행위 신고자 포상금 지급 규정' 6일 개정시행

불법 리베이트 제공 및 담합 행위 신고시 받는 포상금이 인상된다. 현행 리베이트 신고포상금은 과징금액 기준으로 10억원 이하 3%, 10억~50억원 1%, 50억원 초과시 0.5%였다. 개정안은 과징금액 기준으로 5억원 이하 5%, 5억~50억원 3%, 50억원 초과 1%로 인상을 했다. 증거수준별 포상금도 최상 100%, 상 80%, 중 50%, 하 30%로 세분화했다. 다만 포상금 한도는 종전과 같이 1억원을 넘지 못한다. 공정위는 또한 담합 신고 포상금을 최고 20억 원에서 30억 원으로 대폭 상향했다. 이에 따라 동일한 과징금이 부과되고 증거수준이 동일할 경우 기존에 비해 약 2배 이상의 포상금이 지급된다.

○ 응급의료시설 개설 용자 사업 전액삭감 주장

김현숙 의원은 5일 '2013년도 예산전체회의' 보도자료를 냈다. 복지부는 대출실적 저조로 233억 방치되고 있는 '응급의료시설 개선 용자'사업에 대한 13년 예산으로 또 다시 100억원을 편성했다. 이는 응급의료기관에 저리로 용자를 제공해 인프라 구축을 유인하려는 것이다. 하지만 최근 5년간 전체 예산중 약 40% 정도만 대출이 이루어질 만큼 대출 수요자가 많지 않다. 이에 김현숙 의원은 응급의료시설 개설 용자 사업에 대한 전액삭감을 시행해 예산을 다른 용도로 사용해야 한다고 주장했다. 또한 응급의료 전문의 채용 인건비 예산에 대한 감액의 필요성을 제기하기도 하였다.

○ **건보공단 이의신청위원회, 보험사기 환자 입원 유도 요양기관 공동책임 판결**

건보공단 건강보험이의신청위원회는 최근 열린 회의에서 불필요하게 입원을 많이 해 보험사기 형을 받은 수진자 A씨에게 불필요한 입원진료를 유도한 B병원 역시, A씨와 마찬가지로 부당이득금 납부 책임을 져야한다고 판단하여 B병원의 이의신청을 기각했다. A씨는 상병으로 89일간 진료를 받았으나 이것이 보험사기로 드러나 징역 6월형을 선고 받았다. 수일 내에 완치되어 특이소견이 없었음에도 사보험금 수령액을 증액하기 위해 입원 기간을 늘린 것이다. 이에 건보공단은 A씨와 B병원이 함께 건강보험 진료비 389여만 원을 반납하라고 고지했었고, 이에 B병원은 수진자의 불법행위에 대한 것이므로 요양급여비용 환수는 수진자에게만 그 책임을 물어야 한다며 이의 신청을 제기하였다.

○ **식품의약품안전청, 나고야의정서 대비 및 한약재 GMP제도 시행 준비**

식약청은 6일 나고야의정서에 대비해 약용식물을 재배하고, 한약재 제조업체들을 위한 무상제공 실험실을 만드는데 약 30억의 예산을 확보했다고 밝혔다. 나고야의정서는 생물자원을 활용할 때 생기는 이익을 공유하기 위한 지침을 담은 국제협약이다. 한국은 국립생물자원관과 국립생태원을 중심으로 10만여 종의 국내 생물 유전자원을 발굴하고, 자원 이용을 위한 데이터베이스를 만들어 나고야의정서에 대비하고 있다. 식약청 한약정책과 역시 한약재의 데이터베이스를 만들기 위해 참여하고 있다고 식약청 관계자는 설명했다. 무상제공 실험실은 한약재 원료 입고와 완제품 출고 시 잔류농약·중금속 등 오염물질을 확인할 수 있는 곳으로 품질관리를 위한 실험실이다.

○ **보건복지부, 시장형실거래가제 1년 추가 유예**

복지부는 시장형실거래가제도의 시행을 14년 1월까지 유예하는(2차 유예) 국민건강보험법 시행령 개정령안을 8일 입법예고했다. 이는 이 제도는 10년 10월부터 시행하다 올해 2월부터 시행을 유예했었는데, 이는 당초 기대했던 효과보다 부작용이 더욱 많이 발생했기 때문이다. 이번 보건복지위원회 국장감사에서 위 제도가 사립병원의 배만 불리고, 건보재정 절감효과를 내지 못한다는 비판을 받았다. 복지부 관계자는 위 제도를 폐지하는 것은 너무 이르다며, 약가제도 개편 및 리베이트 쌍벌제 등의 정책변화가 시장에 미치는 영향을 모니터링 하겠다는 계획이다. 관계자는 1원 낙찰 폐단은 입찰제에서 나타날 수 있는 문제점이며, 다른 제도적 방침을 마련해야 한다고 말했다. 이에 제약협회는 시장형실거래가제는 당연히 폐지되어야 한다고 촉구하며, 이 제도가 경쟁력 있는 대형병원에 인센티브를 주는 폐단이 나타나고, 과도한 저가구매 강요로 초저가 낙찰·공급의 부작용이 발생한다고 말했다. 그리고 폐지의 당위성을 확보하기 위해 리베이트 근절 등 건전한 유통질서 확립 노력을 전개하겠다고 밝혔다.

○ **한미 급여기준고시 행정예고 기간 단축 논의**

복지부는 7일 보도설명자료를 통해 급여기준고시 행정예고 기간을 단축하는 방안을 미국 정부와 논의하고 있다고 밝혔다. 한미 FTA가 발효되면서 급여기준고시 행정예고기간이 20일에서 60일로 연장되었으나, 환자들이 보다 일찍 의약품에 접근할 수 있도록 행정예고기간을 단축하겠다는 방안이다. 복지부는 양국의 이해관계가 부합되어 논의하게 된 것이라며, 협정문 내용은 유효하되 급여기준고시에 대해서만 논의를 하는 것이라고 밝혔다.

○ **한국 모성사망비율 증가 추세**

최근 통계청에 따르면 한국의 모성사망비(출생아 10만 명당 산모 사망 수)는 지난 08년 8.4명으로 최저치를 기록한 이후 3년 후인 11년 17.2명으로 급증했다. 특히 분만후 출혈·임신중독증 등 고혈압성 질환과 양수색전증 등 직접 모성사망비는 1.6배 증가했으며, 고령임신 등 고위험산모의 간접 모성사망비는 6배로 크게 늘었다. 또한 35세 이상의 고령산모에서 모성사망비가 급격히 증가한 것으로 나타나, 고령산모 관리에 대한 인프라 약화가 시급한 문제임이 드러났다. 이는 산부인과 전공의와 분만 의사 감소로 고위험 임신관리 능력이 떨어졌기 때문이라는 분석이다. 신규 배출되는 산부인과 전문의 수는 01년 270명

에서 11년에는 90명으로 줄어들었고, 해당 기간 모성사망비는 증가하였다. 심지어 최근에는 국립대학병원 조차 전공의가 없어서 분만장을 폐쇄하거나 진료기능이 약화되는 경우가 속출하고 있고, 개인병원 산부인과로 산모를 전원하는 사례도 늘어나고 있다. 이에 산부인과 수가를 늘리는 등 하루 속히 특단의 조치를 취해야 한다는 목소리도 높아지고 있다.

○ 대한당뇨병학회, '2012 한국인 당뇨병 연구 보고서' 발표

8일 기자간담회를 통해서 발표한 보고서 내용에 의하면, 성인 10명 중 1명은 당뇨병환자이며 10명 중 2명은 잠재적인 당뇨병단계인 공복혈당장애인 것으로 나타났다. 이는 국민 10명 중 3명이 고혈당으로 위협받고 있는 것을 보여준다. 그리고 71년 당뇨병 유병률은 1.5%였으나, 10년에는 10.1%로 계속해서 증가추세에 있으며, 이런 추세라면 50년 당뇨병 환자는 2배 가량 늘어난 591만명이 될 것이라는 전망이다. 세대별로 보면 젊은 층의 당뇨병+공복혈당장애 유병률은 18.4%, 중년층은 34.7%, 장년층은 47.4%로 연령이 높아질수록 유병률은 뚜렷하게 높아지고 있다고 우려했다. 당뇨병 유병률이 이처럼 높지만 본인이 당뇨병 환자임을 모르는 환자비율은 27%에 달하는 것으로 조사되었는데, 특히 30~44세 사이의 당뇨병 환자 46%는 본인이 당뇨병환자인지 모르고 있다. 당뇨병 환자의 4분의 3 이상은 과체중 혹은 비만으로, 이는 환자들이 점차 서구화되는 것으로 판단된다고 설명했다. 학회는 앞으로도 당뇨병 환자의 치료는 물론, 국민적 관심 부족을 개선하는 활동을 지속할 예정이라고 강조했다.

○ 한국소비자원, 피부 벗겨짐·화상 등 파스 부작용 사례 지적

소비자원은 09년부터 올해 상반기까지 168건의 파스관련 위해사례와 시험검사 분석결과, '피부 표피박탈(벗겨짐)' 등의 부작용 사례가 빈발하고 있지만 안전기준은 미비한 것으로 조사됐다고 밝혔다. 파스의 부작용 유형은 피부 표피박탈(57건, 33.9%)이 가장 많았고, 다음으로 화상(40건, 23.8%) 및 발진(22건, 13.1%) 등의 순이었다. 또한 시중에 유통 중인 20개 제품에 대한 시험에서 점착력이 허가기준 대비 1.2 ~ 15.8배까지 높게 나타나 과도한 점착력으로 부작용이 나타난다고 말했다. 현행 규정에는 파스 점착력의 최저기준만을 명시하고 있을 뿐 상한기준은 마련돼 있지 않은데, 이에 상한기준을 마련해야 한다고 소비자원은 주장했다.

○ 건강보험심사평가원, '의료심사평가 선진화를 위한 미래전략' 보고

심평원 미래전략위원회는 9일 심평원 본원 대강당에서 발간 보고회를 개최했다. 이는 11년 9월부터 120여명의 외부전문가들이 구성된 후 15회의 분과위원회의 등을 거쳐 마련된 것이다. 중장기 전략으로 가치를 기반으로 한 심사·평가 체계로의 전환, 의료기관 중심의 '자율적인 혁신체계' 전환, 소비자 의료선택권의 실질적 보장, 의료심사평가 정책지원 강화, 심사평가 인프라 선진화 및 국제화 등을 담고 있다. 보고서는 총 5개 정책목표와 11개 전략과제 그리고 28개 세부사업으로 구성되어 있다.

구체적 내용을 보면 1)의료서비스에 대한 심사평가의 틀을 의료비용 중심의 의료서비스 심사평가에서 의료비용과 그 효과를 동시에 고려하는 '가치'기반 의료서비스 심사평가체제로 전환하는 것이다. 2)심평원과 의료기관 사이에 일방적 관계가 아닌 파트너쉽에 기반을 둔 협력적 관계를 구축해, 의사의 진료 자율성을 보장하고 의료기관이 자율적인 서비스 혁신을 할 수 있도록 지원하는 역할을 수행한다. 3)국민인 의료소비자의 선택권을 높일 수 있도록 하여, 소비자가 정책당국과 함께 건강보험이 적용되는 항목을 결정하는 등 보건의료 정책결정단계에서부터 참여할 수 있도록 소비자 참여위원회를 구성한다. 4)보건의료 정책지원 기능을 강화하여 의료서비스의 전달체계 활성화를 위해 고혈압 당뇨병과 같은 만성질환 관리를 잘 하는 의료기관에 인센티브를 제공하고, 환자에게는 마일리지를 제공하는 방안을 마련한다. 심평원은 제도정비를 위해 새로운 수가체계 및 환자분류체계 개발이 필요하다고 판단했다. 5)심사평가 인프라 선진화 및 국제화를 도모하여, 의료장비·병상의 과잉공급 및 지역간 불균형 해소를 위한 체계적 제도정비 등을 실시한다.

○ 의료심사평가 선진화 보고서 내 만성질환 관리 활성화 추진전략

심평원은 의료기관의 기능을 만성질환관리체계로 전환해 건강보험 보장성 강화와 연계하기 위해 보장성 강화 재원을 만성질환 관리에 활용한다는 방침이다. 이를 통해 투자 대비 효율성을 향상시키고, 인센티브를 활용해 의원 중심으로 만성질환 관리 서비스를 제공하는 체계로 전환하는 내용을 담고 있다. 사용 가능한 모든 자원을 활용해 생활습관개선 서비스를 제공하고, 장기적으로는 공공부문의 생활습관서비스 역량 강화 및 건강보험 수가 조정을 통해 서비스 제공을 활성화 한다. 금연율 및 체중조절률 등의 관리에 대해서도 인센티브를 주어, 심평원의 전략이 현실화 될 경우 동네의원에서의 환자 관리가 구체화될 전망이다. 더불어 만성질환자 건강관리에 대한 동기부여를 위해 건강관리 마일리지 시스템을 도입하는 방안도 나왔다.

○ 의약품 개발·인허가 지원 사전 검토제 본격 시행

식약청은 의약품 개발의 시행착오 및 허가기간을 줄이기 위해 의약품 등 사전 검토제의 세부 운영사항을 정한 '의약품 등의 사전 검토에 관한 규정' 고시를 제정했다고 9일 밝혔다. 주요내용은 사전 검토 신청요령, 처리 방법·절차 등 구체화, 지난 3년간의 시범운영 경험을 토대로 한 절차 보완 등이다. 사전 검토제는 모든 의약품의 개발계획부터 임상시험 실시 및 허가 자료 작성까지 의약품 개발 전 과정에 대해 실시한다. 제약사가 사전 검토를 신청하면 식약청은 사전 검토팀을 구성하고, 5일 이내 예비검토를 통해 신청내용의 적정성을 미리 검토한다. 신청인은 사전 검토 결과에 이의가 있거나 실제 허가 시 반영되지 않은 경우 이의신청을 할 수 있다. 식약청은 이번 고시를 계기로 그간 개별적으로 운영해오던 임상시험 계획 사전상담 및 바이오의약품 민관실무협의체가 사전 검토제로 일원화된다고 밝혔다.

3. 보건의료산업-기술

○ 일본, 유도만능줄기세포(iPS세포) 기술 관련 동향

일본 교토대 연구진은 '셀 리포트' 최신호에 발표한 연구논문에서, iPS세포로부터 종래보다 염가에 안정된 품질의 심근세포를 양산할 수 있는 방법을 개발했다고 주장했다. 연구진은 원숭이의 ES세포에 약 1만종의 화합물을 첨가하고, 심근세포의 변화를 재촉하는 물질을 찾아내어, 새로운 화합물 'KY02111'를 개발하는데 성공했다고 밝혔다. 이는 80~90%의 비율로 심근세포로 성장했으며, 이전의 방법과 조합해 iPS를 테스트한 결과 심근세포로 자라는 확률이 최고 98%까지 치솟았다고 부연했다. 이에 이전 방법으로 재생의료에 필요한 세포수를 만들려면 1000만엔 정도 들었지만, 신화합물은 20분의 1의 비용이면 해결된다고 밝혔다.

일본은 교토대의 야마나카 신야 교수가 iPS세포 연구로 노벨생리·의학상을 수상한 것을 계기로 국가적 지원을 한층 강화해, iPS세포를 사용한 재생의료 제품을 만드는 기업에 재정적 지원을 하기로 했다. 경제산업성은 내년도 15억엔의 예산을 편성해, 재생의료의 제품화를 추진할 6개 업체를 선정하여 임상시험의 비용을 부담해 준다. 이렇게 제공받은 데이터는 전문가의 조언을 첨부해 후발 기업이 활용할 수 있도록 하고, 후생노동성은 난치성질환 대책을 강화하기 위해 전문의에 의한 병원 등록을 통해 정확한 환자 데이터를 수집해 역학연구 등에 활용하기로 했다. 야마나카 신야 교수가 이끄는 교토대학 iPS세포 연구소의 'iPS 세포 은행' 프로젝트는 교토병원 윤리위원회로부터 승인을 받았다. 이는 이식해도 거부반응이 나타나지 않는 iPS세포 유형을 갖추고, 5년 이내에 재생의료의 임상연구 등에 이용할 수 있는 시스템을 완벽하게 마련한다는 방침으로 기획되었다.

○ 한미 국립보건연구원, 줄기세포 및 재생의료 연구 협력

국립보건연구원은 31일 미국 국립보건원(NIH) 및 하버드대학교 보건대학과 줄기세포·재생의료 연구 협력 의향서(EOI, Expression of Intent)를 체결했다. 국립보건연구원과 미국 국립보건원은 한미 정부의 줄기세포은행 간 줄기세포주 및 정보 공유를 통해 재생의료 연구 및 인프라 운영의 효율화를 기한다는 계

획이다. 또한 중장기적으로 양국 간 재생의료 협력 과제를 발굴하여 공동연구를 수행할 계획이다. 1일에는 미국 하버드대와 여성건강 및 만성질환 연구협력을 위한 양해각서를 체결했다. 양측은 국립보건연구원이 진행하고 있는 '여성건강설문조사연구'의 공동수행을 시작으로, 만성질환 역학연구 등 다양한 영역의 연구개발 및 교류 협력을 추진하게 된다.

○ 국내의료기관, 최첨단 의료기기 도입 동향

이화여자대학교 의료원은 최첨단 유방 촬영기인 '디지털 3차원 맘모그래피(Digital 3D Tomosynthesis Mammography)'를 도입해 가동에 들어갔다. 이 제품은 기존의 2차원 평면촬영 영상과는 달리 3차원 입체 촬영 이미지를 획득하여, 입체적으로 환자의 유방 조직 형태를 관찰해 암환자들에게 보다 정확하고 빠른 영상진단 서비스를 제공할 수 있다. 서울대학교암병원은 11월부터 현존 의료영상장비 중 진단 정확도가 가장 높은 일체형 PET-MRI와 최고 수준의 정밀도와 성능을 제공하는 방사선치료장비 트루빔 STx를 가동한다고 밝혔다. 일체형 PET-MRI는 신체 내부를 정밀하게 보여주는 MRI(자기공명영상)와 조직 및 세포에 발생한 문제를 정확하게 발견하는 PET(양성자 단층촬영) 영상을 동시에 보여줘, 추적관찰의 정확성을 높일 수 있다. 트루빔 STx는 높은 정밀성과 강력한 방사선 출력으로 종양 부위만을 정확하고 빠르게 치료하는 첨단 암치료장비이다.

○ 보건복지부, '글로벌 헬스케어 활성화 방안' 발표

복지부는 31일 열린 32차 위기관리대책회의에서 관계부처 합동으로 위 방안을 발표했다. 이는 20년까지 연간 해외환자 유치인원을 100만명까지 늘리고, 이를 위해 보험회사까지 유치업체 범주에 포함시켰다. 이를 위해 의료법 개정을 추진하여 11월 입법예고하고, UAE 군인 및 가족 환자 국내 치료에 대한 한-UAE간 환자송출계약을 체결할 예정이다. 또 메디컬 비자 발급범위를 환자 이외 간병인까지 확대하고, 강남구에 '의료관광 안내센터'를 설치해 맞춤형 컨설팅·체험 프로그램을 운영할 계획이다. 글로벌 헬스케어 전문인력 양성 방안도 마련하여, 중장기 전문인력 1만명을 목표로 글로벌 헬스케어 인재양성센터를 설립한다는 계획이다. 또한 의료관광객 대상 숙박시설에 대한 별도 명칭(메디텔) 부여 및 설립기준 마련을 검토하고, 제주 복합헬스케어 타운 조성시 해외환자 유치 맞춤형 의료단지를 설립한다는 계획도 세웠다. 특히 정부는 병원 해외진출 자금지원 방안으로, 정책금융기관 중심으로 의료기관에 맞는 신용평가시스템을 개발한다는 계획이다. 그리고 신성장동력 사업 리스트에 '의료기관 해외진출'을 지정하여 신성장동력 펀드 등 기존 정책펀드를 적극 활용한다는 방침이다.

○ 해외 최첨단 의료기기 도입 동향

영국 뉴캐슬 소재 생명공학기업 QuantuMDx가 주도하는 연구진과 대학연구진은 20분 만에 암 종류와 발병 여부를 알아내는 종양 프로파일러(tumor profiler)를 확립했다고 주장했다. '큐 캔서(Q Cancer)'로 명명된 이 프로파일러는 첨단 나노기술을 이용하여, 극미량의 조직 샘플을 분석해 암의 종류와 종양의 유전자 구성을 알아내고 암의 진행단계도 알아낸다. 이것은 휴대가 가능하며 조직 샘플을 신속하게 해체해 5분 안에 DNA를 채취해 낼 수 있다. 전문가들은 향후 3년 내에 출시돼 일반인들이 혜택을 볼 수 있을 것으로 전망했다. 일본 카나가와과학기술아카데미(KAST)의 바이오 마이크로 시스템 프로젝트팀은, 소량의 샘플만으로 단시간에 시료 속에 함유된 각종 성분의 양을 알아낼 수 있는 측정 칩을 개발했다.

4. 제약산업

○ 29일 '제약강국으로 가는 길' 토론회 개최

오제세 의원은 제약산업에 자동차나 반도체 못지않게 중요한 산업임에도 아직까지 체계적인 지원이 이루어지지 못한다며, 한국의 백년 먹거리 창출이 바이오산업과 제약산업에 달려있다고 말했다. 세법상의

지원은 물론 입법과 예산을 통해 적극적으로 지원하겠다고 약속하며, 대통령 후보들 역시 이에 대해 진지하게 생각해야 한다고 덧붙였다. 세미나를 주최한 김희국 의원은 제약산업에 대한 적절한 가치인정과 현실적인 정책 마련이 필요하다고 주장했다. 생명공학정책연구센터장 현병환 센터장은 국내 신약개발의 문제점으로 정부의 신약 가치 인정 부족, 국내 신약개발 R&D 투자 미흡, 국내 제약산업의 수출비중 저조 등을 꼽았다. 현재 강력한 약가 통제 정책으로 제약산업이 위축되고 혁신에 대한 동기부여가 감소된 다며, 연구개발 가치에 대한 적절한 인정과 보상을 위한 정부 정책이 절실하다고 제언했다. 또한 신약 가치 인정을 위해 신약의 혁신성에 따른 차별화된 약가제도를 신설하고, 경제성 평가와 협상방법 등의 개선 및 다각화가 필요하다고 촉구했다.

성균관대학교 약학대학 이의경 교수는 신약개발 활성화를 위한 건강보험정책 방향에 대해 발표했다. 그는 건강보험 약제비를 적정화하면서 동시에 신약개발을 촉진하기 위해서는 임상적 가치에 대한 합리적인 평가와 이에 따른 적정 약가 산정이 중요하다고 말했다. 이를 위해서는 의약품 가치를 제대로 평가할 수 있는 제도 및 관련 인프라 구축이 선행돼야 한다고 강조했다. 유한양행 중앙연구소 남수연 연구소장은 신약개발의 산업적 부가가치에 대해 발표하며, 신약개발을 위한 R&D 투자 및 해외 M&A는 CEO와 기업 오너들의 의지에 달려있다고 말했다. 그는 CEO들이 연구개발 투자는 하지 않고 제네릭 위주로 판매하는 사업관을 비판하며, 마인드의 전환을 촉구했다.

○ 서울시 강동구약사회, 약사 가운 착용 강제화 헌법소원 제기

강동구약사회는 최근 전의총이 약사가 위생복을 미착용한 상태에서 일반의약품을 판매한 점에 대해 고발한 것과 관련, 약사법 시행규칙에 문제가 있다고 보고 헌법소원을 추진 중이다. 약사법 시행규칙 제9조 제1항은 약국관리상 준수사항에서 약사·한약사 등은 위생복을 입고 명찰을 달아야 하며, 일반 종업원은 위생복을 입히지 말아야 한다고 규정하고 있다. 그런데 의사·치과의사·한의사·간호사 등은 위생복을 착용하지 않거나, 명찰을 달지 않아도 처벌하는 규정을 두고 있지 않은 상황이다. 이에 약사회는 약사법 시행규칙이 헌법에서 정한 평등권을 침해하고 있고, 정부가 과잉금지를 시행하고 있다고 말했다.

○ 동아제약, 공정거래위원회 대상 역지불 사건 승소

서울고등법원은 31일 동아제약이 공정위를 상대로 제기한 '시정명령 취소청구의 소'에서 원고(동아제약) 일부승소를 선고했다. 공정위가 동아제약에 부과했던 과징금(21억9300만원) 납부는 전액 취소됐다. 이 사건은 공정위가 GSK와 동아제약의 계약을 담합 및 국내 첫 역지불 사례로 지목한 후, GSK와 동아제약에 과징금을 부과한 사건이다. 지난 11일 동아제약과 다르게 GSK의 청구를 기각하며 제약사 패소 판결을 내렸는데, 엇갈린 판결이 나옴으로서 이번 사건은 장가화 될 전망이다.

○ 한국화이자제약, 리리카 특허소송에서 국내 제네릭 회사에 승소

화이자는 CJ제일제당 등 8개 국내 제약사들이 특허심판원에 제기한 특허 무효소송에서 31일 승소하여, 신경병증 통증치료제 '리리카(프레가발린)'에 대해 통증 부분에 대한 용도특허 유효성을 인정받았다. 리리카의 용도특허는 17년 8월 14일까지 보호받고, 현재 출시된 40여개의 리리카 제네릭은 용도특허 존속 기간 동안 '간질 발작보조제'로만 사용 가능하다. 이번 판결은 지난 3월 화이자가 CJ제일제당을 상대로 제기한 '특허침해 가처분신청'의 판결에도 영향을 미칠 전망이다. 화이자는 CJ가 아직 특허가 끝나지 않은 '리리카'의 통증 치료 적응증을 무시하고 통증치료에 대한 마케팅 활동을 벌였다고 제소한 바 있다. 리리카는 미국·유럽 등 다른 국가에서 진행된 특허소송에서 모두 승소했으며, 현재 40여개 나라에서 유효한 권리로 존속 중이다. 이번 소송은 유효성에 대해서만 진행한 것이지만 이후 손해배상 청구 등을 하면, 국내 제약사들은 수백억원에 달하는 손실을 입을 수도 있다는 전망이 나온다. 이에 CJ제일제당은 항소하기로 결정하고, 특허침해 가처분 신청에 대해서도 적극적으로 대응한다는 방침을 세우고, 의사들은 CJ의 제네릭을 마음놓고 처방해도 된다고 자신감을 내비쳤다.

○ 독감백신 철수로 홍역 치르는 노바티스의 행보

최근 자사의 독감백신에 대한 유럽지역 국가들의 잇따른 판매금지 및 사용금지 조치로 위기에 직면한 노바티스는, '뉴잉글랜드의학저널' 최신호에 흥미로운 임상결과를 실었다. 흔히 거대 제약사들은 회사가 위기에 처했을 때 임상시험 결과를 발표해 위기를 탈출하려 한다. 연구 내용은 노바티스의 '리클래스트(Reclast)'와 같은 '비스포스포네이트(bisphosphonates)' 계열의 골다공증 치료제가 여성뿐 아니라 남성에게 있어서도 효능이 같다는 것이다. 또한 리클래스트를 복용한 남성은 중경도 척추골절 또는 다른 형태의 골절이 낮게 나타났으며, 골절 위험의 주요 척도인 뼈 미네랄 밀도 역시 높게 나타났다고 연구진은 밝혔다. 하지만 FDA 보고서에 따르면 비스포스포네이트 약물을 장기 복용할 경우 대퇴골 골절 및 식도암 발생 등 위험이 있다. 최근 벤 골드에이커 박사가 저술한 '사악한 제약사'가 거대 제약사들이 임상시험결과를 토대로 어떻게 사람들을 기만해 왔는지를 자세히 보여준 만큼, 이러한 노바티스의 행보에는 의문점을 갖게 하는 사항이 많다.

○ 저명 의학저널 '랜싯', 사노피 약물 철수 의혹 제기

31일 로이터 통신에 따르면 랜싯은 사노피가 다발성경화증 치료에도 쓰여 왔던 백혈병 치료제 지난 '캄파스'를 회수하기로 결정한 배경에 대해 의문을 제기했다. 랜싯은 사노피의 '렘트라다'에 대한 후기 임상시험 결과를 전하면서, 캄파스의 시장 철수는 그동안 이 약물을 오프라벨로 처방받아왔던 다발성경화증 환자들의 치료기회를 박탈하는 것이라고 꼬집고 있다. 랜싯은 렘트라다의 출시가격이 현재의 다발성경화증 치료제보다 높게 책정될 것이며, 이는 환자와 건강보험 모두에게 가격면에서 너무 큰 부담이 될 것이라고 비판했다. 사노피의 희귀질환 사업부문인 젠자임은 지난 10월 캄파스가 다발성경화증 치료제로 승인받지 않은 상태에서 사용되는 것을 막는다는 명분으로 시장철수를 결정하였다.

○ 세계 최대 복제약 회사 테바(TEVA), 국내 제약사 인수합병 추진설

29일 안도걸 보건산업정책국장은 이스라엘 다국적 제약사인 테바가 1,000억원 이상 규모의 한국 제약사 인수를 위한 협상을 진행 중이라고 말했다. 이에 유유제약·한국유나이티드제약·국제약품공업의 주가가 연일 상한가를 기록하자, 한국거래소(KRX)가 2일 오후 6시까지 조회공시를 요구했다. 테바는 세계 최대의 복제약 회사로 이에 인수되면, 기업가치가 엄청나게 오른다는 기대감에 투자자들이 몰리고 있는 것이다. 이에 업계 관계자는 테바가 복제약 위주의 한국 중소제약사를 인수할리 없다고 보았다. 한편 2일 공시를 통해 명문제약·유유제약·유나이티드제약·국제약품은 테바 인수대상이 아니라고 공시했다.

한편 테바의 국내 진출이 기정사실화되면서 국내 제약업계의 불안감이 고조되고 있다. 이 중심에는 한독약품이 있는데, 한독약품측은 테바와 국내 합작회사 설립 가능성에 대한 예비협상을 진행 중이라고 밝혔다. 한독약품의 행태에 대해 타 제약사들은 외국계 기업을 끌어와 자국 시장을 팔아먹는 매국행위나 다름없다고 비판했다. 테바는 특허만료 의약품을 가장 빨리 개발해 시장에 내놓는 기업으로 유명하며, 퍼스트 제네릭 개발과 특허소송에 능숙하다. 또한 15년 3월 시행예정인 의약품 허가-특허연계제도를 테바가 적극 활용해, 오리지널 신약의 특허 무효 소송을 통한 시장 독점권 확보로 국내 복제약 시장을 선점하는 전략을 구사할 가능성이 크다. 이렇게 되면 제약업계는 약을 제때 발매하지 못해 피해를 입고, 다국적제약사의 약가가 국내 제약사의 약가보다 비싼 점을 감안할 때 건보재정의 부담도 커지게 된다. 업계는 예측불가능한 미래를 해소하기 위해 정부가 최대한 빨리 허가특허연계제도에 대한 법적 가이드라인을 내놓아야 한다고 말한다.

○ 약값 결제 90일 의무화 입법 추진

오제세 의원이 1일 발의한 의료법 개정안에는 약품비 결제기한을 3개월로 강제하는 내용이 담겨있다. 또 이를 초과할 경우 그 기간에 대해 이자를 지급하고 이를 위반하면 시정명령을 받도록 했다. 이에 한국의약품도매협회는 그간 6개월 이상 대금을 지급하지 않는 경우도 많았는데, 이러한 조치는 대환영할 만한 일이라고 밝혔다. 한편에서는 3개월도 길다는 지적이 나오고, 약가를 받는 시점에서 바로 결제가 이루어져야 한다고 주장했다. 특히 제약사와 도매간의 결제기간과 도매와 병원간의 결제기간이 맞지 않아 업체들이 손해를 고스란히 감수해야 했다고 협회 관계자는 설명했다. 하지만 대한약사회가 이 법안

에 대해 강하게 반발하며, 7일 오세세 의원에게 질의서를 보내 조제약에 대한 선택권이 없어 재고를 임의로 처리할 수 없는 상황이라고 말했다. 그리고 결제기한 의무화 도입에 앞서 불용재고의약품 반품부터 의무화해야한다고 주장했다. 이에 오세세 의원은 반품처리에 대한 제도화를 검토하겠다고 하여 수정 가능성을 내비쳤는데, 이에 도매상들은 약사들이 현재의 유통구조를 악용해 그 비용을 도매상들이 책임져야 하는 경우도 있다고 말했다.

○ 한국신약개발연구조합, '한국 제약산업 연구개발 백서 2012' 발간

백서에 따르면 연구개발 중심 기업 35곳이 보유하고 있는 신약 파이프라인은 총 238개인 것으로 나타났다. 신약 파이프라인은 개발을 완료하지 않은 신약 후보물질로, 보유중인 파이프라인이 많을수록 제품화 기회는 높아진다. 후보물질을 연구개발 단계별로 분석한 결과, 발매허가 신청이 완료되었거나 허가신청 중인 물질이 6건, 임상시험 중인 물질 86건, 전임상시험(동물시험) 중인 물질 71건, 탐색과정 75건인 것으로 나타났다. 이 가운데 신약연구개발 최종 단계인 임상3상 단계에 진입한 후보물질은 10개 제약사 18건이다. 기업별로는 SK케미칼이 총 20개의 파이프라인을 보유해 신약파이프라인 최다 보유 기업에 올랐고, 종근당(17개), SK바이오팜(16개), 유한양행(14개), LG생명과학(14개) 등이 뒤를 이었다. 한미약품은 총 11개의 임상시험단계 파이프라인을 보유하고 있어, 신약개발 가능성이 가장 높은 기업으로 분석되었다.

○ 일반의약품, 약국의 판매 시행 준비

11월 15일로 예정된 일반약 슈퍼판매를 앞두고, 생산업체들은 현재 편의점 업체들과 마지막 유통망 점검을 하고 있다. 안전상비의약품 보유 제약사들은 정부 정책에 맞추어 해당 품목의 패키지 및 디자인 변경 작업을 마무리하고 생산준비에 착수했다. 정부가 지정한 안전상비약은 13개 품목으로 생산업체는 동아제약, 동화약품, 대웅제약, 제일약품, 신신제약, 삼일제약, 한독약품, 한국안센 등 8곳이다. 일반약을 판매하는 편의점은 당초 예상했던 2만여 곳보다 크게 줄어든 1만 5,000여곳이 될 것으로 예상되는데, 이는 교육을 받은 편의점 업주만 안전상비약을 판매할 수 있기 때문이다. 공급가격은 편의점이 약국과 유통과정이 다르다보니 판매가격이 좀 더 비쌀 것으로 예상된다.

○ 3분기 처방약 시장 동향

12년 3분기 누적 원외처방액을 분석한 결과, 이 기간 상위 20개 제약사의 처방매출은 3조 2,712억원으로 전년 동기(3조 4,371억원)대비 4.8% 감소한 것으로 나타났다. 국내 원외처방액 시장 상위 20개 제약사 중 해당 기간 성장한 제약사는 단 6곳에 불과했고, 그마저 2곳을 제외한 4곳은 다국적 제약사였다. 국내 제약사 중 처방액이 증가한 제약사는 CJ제일제당과 한림제약이 유일했다. CJ제일제당은 1,537억원의 처방액을 기록하여 전년 동기(1,432억원)대비 7.3%, 한림제약은 867억원으로 전년 동기(748억원)대비 15.9% 증가했다. 처방액 1위 기업인 대웅제약은 3분기 3,074억원의 처방액을 기록해 전년 동기(3,285억원)대비 6.4% 감소하는 등 처방액 5위 안에 있는 기업들은 모두 처방액이 줄어들었다. 국내 1위 제약사인 동아제약은 3분기 처방액이 2,575억원으로 전년 동기(3,137억원)대비 17.9%나 감소했다. 국내 제약사들의 전반적인 부진은 일괄약가인하의 여파인데, 여기에서 자유로운 몇몇 다국적제약사들은 높은 성장률(한국BMS 32.8%, 한국베링거인겔하임 20.8%, 한국MSD 9.4%, 한국아스트라제네카 6.5%) 등은 성장률을 유지했다.

○ 의약품 입찰 '적격심사제' 전면도입 검토

복지부는 시장형실거래가제의 폐단인 초저가 낙찰을 근절하기 위한 방책으로, 소수 국공립병원에서 시범운영 중인 입찰 적격심사제를 전체 국공립의료기관으로 확대하는 방안을 검토하고 있다고 7일 밝혔다. 적격심사제는 건설업계에서 운영되던 제도로, 낙찰시 입찰가격만 고려하는 게 아니라 업체의 납품이행능력까지 고려하는 제도이다. 병원은 조달청의 '물품적격심사기준'에 따라 입찰가격과 기업신용도를 평가해 입찰자격을 부여한다. 하지만 일부 도매업계에서는 이 제도가 낙찰가의 투명성이 보장되지 않고,

기득권을 가진 도매상이 반복적으로 낙찰되는 등 병원과 업체간 유착관계가 형성되는 폐단이 있다고 지적했다. 또한 법률적으로 검토할 사안이 많아 적격심사제를 전격 도입하는 데는 무리가 있다는 것이 일반적인 분석이다.

○ 노바티스-SK케미칼, 엑셀론 패취제 제네릭 특허침해 여부 놓고 법적 공방

다국적 제약사 노바티스 본사는 치매 치료제 엑셀론 패취제와 관련하여 특허를 침해당했다며 SK케미칼을 상대로 특허권 침해 가처분 신청을 낸 상태이다. 그런데 특허청 관계자는 7일 시판 허가되지 않은 상태에서 연구시험 목적으로 특허발명을 하는 것은 특허침해가 아니라는 의견을 내었다. 미국 역시 생동성 시험자체만으로는 특허침해가 되지 않지만, 수출계약에 대해서는 노바티스의 주장대로 침해가 될 수 있다고 설명했다. 현재 노바티스가 쟁점으로 삼고 있는 부분은 특허 만료되지 않은 약의 제네릭 생산과 보관문제 그리고 수출계약 문제다. 노바티스는 엑셀론 패취제의 주성분인 리바스티그민의 특허기간이 오는 12월까지임에도 불구하고, SK케미칼이 2년 전부터 이를 수입해 복제약 'SID710'을 만들어 시장진입 준비를 해왔다는 점과 이를 이용해 유럽제약사와 수출계약을 체결했다는 점을 지적하고 있다. 이에 SK케미칼은 이번 가처분 신청이 특허권 남용을 통해서 국내 제약사들로 하여금 건전한 연구개발마저도 못하게 차단하려는 의도라며, 허가-특허연계제도가 2년여 남은 상황에서 외자사들의 특허보호 움직임이 강화되고 있다고 말했다. 특허법 전문가들은 노바티스가 주장하는 대로, 수출을 위해 생산을 하고 있었다는 부분은 침해가 될 수 있다는 점에서 결과를 예측할 수 없다는 입장이다.

○ 발작성야간혈색소뇨증(PNH) 치료제 솔라리스주, 15일 첫 급여사전심의위원회 개최

심평원은 PNH 치료약제 솔라리스주가 10월 1일부터 보험등재됨에 따라, 15일 사전심의위원회를 신속하게 개최할 예정이라고 8일 밝혔다. 이전에 PNH 환우회는 사전심의위원회 일정을 회신으로 알려달라고 요청하는 등, 조속한 행정처리를 촉구한 바 있다. 솔라리스주는 1병당 약값이 736만원인 고가 약제로, 약제 오남용을 방지하고자 사전심의 제도를 운영해 급여대상 여부를 결정한다. 정부는 반드시 필요한 환자에 대해서는 보험급여를 인정한다는 방침이어서, 보험 혜택을 받는 환자는 약 10% 정도가 될 것으로 예상된다. 심평원에 솔라리스 치료 급여 사전신청은 세브란스병원 등 5개소에서 10월 19~30일까지 총 13건이 접수되었다. 심평원은 혈액내과 전공자 등 임상전문가 8명으로 심의위원회를 구성했다. 위원회 승인 건은 약제 보험급여가 가능하며, 불승인 건의 경우 외부 수용성 및 공정성을 위해 심의결과 및 사유를 공개할 예정이다. 사전심의위원회가 열리는 기한은 60일로 지정되어 있고, 위원회 결과 통보 후 60일 내에만 병원에서 치료를 하면 되기 때문에, 치료를 위해 신청부터 치료까지 최대 120일 이상 소요될 수 있다. 한편 솔라리스는 다국적 제약사의 수입의약품 중개상으로 불리는 한독약품이 국내 판매를 대행한다.

○ 보건복지부, 리베이트 약가인하 소송에서 영풍제약에 패소

서울고등법원 8일 영풍제약이 복지부를 상대로 제기한 '약제급여상한금액인하처분 취소청구 소송'에서 복지부의 항소를 기각하였다. 이는 지난달 23일 동아제약에 이은 제약사의 두 번째 2심 승소이다. 이 사건은 09년 철원지역 보건소의 리베이트 적발로 복지부로부터 약가인하 처분을 받은 7개 제약사가 법원에 취소청구 소송을 제기하면서 시작됐다. 법원은 1심에서 중근당을 제외한 6개 제약사에 승소판결을 내렸다. 이번 재판에서는 복지부가 일부의 사안을 전체로 확대·해석하여 약가의 20%를 인하하여, 대표성 결여의 문제가 있다고 하여 제약사에 승소판결을 내렸다. 법원은 복지부의 조치를 표본성이 없는 복지부 장관의 재량권 일탈로 판단한 것이다.

5. 의업단체 동향 및 대선주자 행보

○ 정신건강의학과 단체, 대한의사협회 프로포폴 오남용 대책 비판

최근 의협이 내놓은 향정신성 의약품 오남용 대책에 대해 대한정신건강의학과협회와 대한신경정신의 학회가 강력히 반발하고 있다. 의협이 최근 마련한 종합대책은 프로포폴을 포함한 향정신성의약품의 DUR 포함을 추진하고, 향정신성 의약품 사용 회원에 대해 연수평점 중 일부를 의무적으로 향정신성 의약품 안전취급관리 교육에 할당하는 내용 등을 포함하고 있다. 이에 양 단체는 프로포폴이 정신건강의학과에서는 쓰이지 않음에도, 해당 전문의들에게 연수교육을 받게 하는 것은 부당하다고 지적했다. 그리고 관련 교육은 문제가 되고 있는 일부 과에 한해 강화해야 하며, 현재에도 정신건강의학과 개원의들은 향정신성 의약품에 대해 매 반기마다 보건소에 그 사용내역을 보고하고 강력한 관리를 받는다고 말했다. 한편 DUR 강제조치에 대해서도 정신건강의학과는 환자 개인 유출 정보 문제 등으로 가장 민감한 사항을 담고 있는 과임에도 해당 학회 및 의사협회와 전혀 사전조율 없이 의협이 졸속으로 대책을 마련하였다고 비판하였다.

○ 의약사, 약 선택권 관련 다음 아고라 논쟁

한 개원의는 29일 다음 아고라 이슈청원방에 '선택분업해서 반값조제료만 내게 해주세요'라는 제목으로 2000명 목표 서명운동에 돌입해, 12월 31일까지 받기로 하였다. 이는 현재 3조원에 달하는 일선 약국의 약 조제료를 선택분업을 통해 줄이자는 것으로, 약사들이 주장하는 처방전리필제와 성분명처방제 도입에 대응하는 성격이 강하다. 이 개원의는 의약분업 이후 약 10여년 동안 약 조제료 비용이 2배가 되었고, 선택분업을 통해 병원에서 자동약조제기로 약을 주면 약조제료를 절약할 수 있다고 강조했다. 덧붙여 한국과 보험제도가 비슷한 일본과 대만도 모두 선택분업을 실시한다고 말했다. 이번 서명운동은 지난 24일 한 약사가 다음 아고라 게시판에 성분명처방제와 처방전리필제를 주장하는 글을 게시한 것이 이슈가 되면서 시작되었다. 이 약사의 글에는 의사들이 특정기업의 리베이트를 받기 때문에 특정제품을 처방한다는 논리가 담겨있다.

○ 사회보험개혁 공동쟁의대책위원회 총파업 결의대회

공대위는 31일 여의도공원에서 총파업 결의대회를 열었다. 이날 6대 사회보험노조 1만 5,000여명이 참석했고 민주통합당 문재인 후보, 무소속 심상정 의원, 통합진보당 이정희 의원 등이 참가했으며, 박근혜 새누리당 대선 후보는 예상과 달리 참석하지 않았다. 공대위는 한국에서 체계적이고 차별없는 사회복지 서비스를 위해서는 5대 사회보험의 관장부처 일원화가 필요하고, 공공기관 간 차등인상률 적용 및 실질 임금인상을 관철시켜야 한다고 밝혔다. 그리고 31일 1차 경고성 총파업 결의대회를 시작으로, 대선후보들에게 정책 요구를 할 계획이라고 밝혔다. 공대위는 사회보험 관장부처 일원화, 소득재분배 기능 강화, 사회보험 보장성 강화, 의료민영화 저지 및 영리병원 도입 반대, 국회내 사회보험발전특별위원회 설치, 건강보험 사후정산제 도입, 보험자 병원 및 산재 모병원 설립 등을 핵심요구사항으로 꼽았다.

문재인 후보는 사이명박 정권이 공공기관 선진화라는 미명 아래, 공공부문의 운영에 부당하게 개입하여 권력의 입맛에 맞게 운영하였다고 말했다. 그리고 노동조합의 정당한 활동조차 가로막아왔는데, 부당하게 해고된 노동자들을 복직시키고 무분별하게 축소된 공공기관의 정원 규정을 합리적으로 재조정하겠다고 약속했다. 또한 전면 고용 의무 확장제를 실시해 정규직 신규채용을 확대하고, 인력 감축 위주의 일방적 조정 또한 중단하겠다고 선언했다. 이어 사회부문 정책이 사회 공공성 강화에 맞춰져야 하고, 사회공공서비스 분야에서 좋은 일자리를 창출하는 것이 지속가능한 성장의 열쇠이기에 사회복지 서비스 분야에 적극적으로 투자하겠다고 약속했다. 안철수 후보는 영상으로 인사를 대신하여, 현 정부의 공공부문 선진화는 국가의 역할을 과도하게 민영화하면서 국민생활에 도움이 되지 않았다고 평했다. 이어 현 정부의 공공기관 선진화 정책을 평가하고, 공공기관의 개혁방안을 사회적인 의제로 만들 수 있는 여러 분들이 소명감을 가지고 방향을 제시해 달라고 말했다.

○ 건강세상네트워크, 법정기준 미충족 응급의료기관 과태료 징수 요청 공문 발송

이전 복지부가 발표한 11년 응급의료기관 평가 결과, 전국 452개 응급의료기관 중 법정기준요건을 충

족하지 못한 기관은 188개소에 달했다. 현재 응급의료기관으로 지정된 병원은 매년 복지부의 평가를 통해 적게는 최대 3억원까지 응급실 운영비 보조를 받고 있으며, 응급환자나 건보공단으로부터 응급의료 관리료도 받고 있다. 이에 건세네는 이렇게 많은 지원을 받으면서도 법이 정한 기준을 지키지 않고 있다며, 법정기준을 미충족한 응급의료기관에 대해 이들이 지급받은 응급의료관리료를 환수 조치하고, 과태료를 징수하라는 내용의 공문을 보건복지부에 접수했다고 밝혔다. 이어 복지부가 이들 미충족 기관에 대해 취하는 조치를 지속적으로 감시할 예정이라고 말했다.

○ 대한한의사협회, 첩약 급여화로 몸살

한의사평회원협의회 소속 한의사와 한의대 학생 4,000여명은 1일 오전 서울 강서구에 있는 한의협 회관에 모여, '평회원 비상총회'를 개최하고 첩약 급여화를 추진한 김정곤 회장을 비롯한 집행부의 사퇴를 촉구했다. 지난달 25일 건정심에서 여성·노인 대표질환 등을 치료하기 위한 한방용 첩약에 3년간 2000억 원 규모의 건강보험을 적용하기로 한 시범사업을 실시한다고 밝혔다. 김정곤 회장은 이를 환영한다는 뜻의 성명을 발표하면서 사태가 촉발됐다. 협의회는 약사들이 한약첩약을 조제하려면 그에 수반되는 진단 및 처방을 해야 하지만, 약사는 전문가가 아니므로 불법이고 치명적인 결과를 가져올 수 있다고 말했다. 그리고 첩약의료보험을 한조시약사 및 한약사에게 조제 적용한다는 것은, 전문 한의약품을 비의료인이 진단 및 처방하는 결과를 낳게 할 것이라고 우려했다. 그리고 현재 한의협 집행부가 독단적인 의사결정을 했다고 탄핵을 촉구했다.

이날 참석한 회원들은 협회장 직선제 등의 실시와 관련한 투표를 진행했으며, 김정곤 회장의 28억원 횡령 혐의건과 관련한 수사 촉구서를 작성하기도 했다. 참의료실천연합회의 이진욱 회장은 대한한의사 인수위원회를 구성했다며, 1일 당일 모인 위임장 4,000장으로 전회원총회를 개최해 협회장 해임에 대한 정관개정을 요구할 것이라고 말했다. 한편 한의협은 이날 외부에서 긴급이사회를 열고 회원들의 민의를 적극 수렴해 회무를 추진할 것을 결의했다고 밝혔다. 11월 한달간 지부·분회별 공청회를 개최해 의견을 수렴하고, 전 회원의 의사를 물어 추진여부를 최종결정한다는 방침이다. 최근 약사회가 한약조제약사의 시범사업 참여 촉구를 주장하는 성명서를 발표하기도 했는데, 이러한 사항은 전혀 결정된바 없다고 말했다. 이어 협회 내부적으로 잘못된 정보와 왜곡사실로 회원들 간의 내용이 있다며, 지부별 토론회에서 이번 시범사업에 대한 회원들의 이해를 돕는다는 방침이다.

○ 천연물신약 관련 한의계 행보

식약청은 2일 한 보건의료전문지를 통해 천연물신약이 한의계의 주장과 달리 허가 과정에서 독성·임상 시험을 거쳤다고 말했다. 10년 품목허가를 신청했던 모티리톤 정은 8개 독성시험검사 항목 중 '단회투여 독성시험'과 '반복투여독성시험' 2개에 대한 자료와 임상 3상 자료 등을 제출했다. 레일라 정과 모티리톤, 시네츄라, 신바로 등도 기본적으로 이 2가지 독성검사 및 임상자료를 제출했으며, 신바로만 독성검사에서 유전독성시험까지 한 것으로 알려졌다. 이에 대해 한의계는 이에 상식적으로 납득할 수 없다며, 일반적인 신약은 3가지 임상 시험과 8가지 독성 검사를 해야 함에도 불구하고 천연물신약은 임상 3상에 해당하는 한 가지 임상 시험과 단 2가지의 독성 검사만 진행했다고 비판했다. 대한한의사비상대책위원회는 식약청의 어이없는 해명은 스스로 자신들의 고시를 왜곡해 천연물신약 정책 자체를 엉망으로 만들었다는 것을 인정하는 꼴이라고 목소리를 높였다.

8일에 대한개원한의사협의회는 천연물신약이 의사들이 사용해야 하는 약품이라는 의협 산하 한방대책특별위원회의 주장에 대해 정면으로 반박했다. 한특위는 7일 명백한 의약품으로 한방에서 처방할 수 없는 천연물신약에 대해 처방권을 주장하는 한의사들의 억지를 보며 경악과 분노를 금할 수 없다는 내용의 성명을 발표한 바 있다. 이에 협의회는 한의학에 대해 비방과 비하를 중단하고, 의협과 한특위는 식약청의 잘못된 처사로 천연물신약이라는 가면을 쓴 한약을 양의사들이 사용해야 한다는 주장을 하고 있다고 비판했다. 그리고 복지부와 식약청이 한약을 과학화한 천연물신약에 대해 원주인인 한의계에 돌려줄 수 있도록 해야 한다고 주장했다.

○ 대한병원협회, '행복한 노후를 위한 국민운동 선포식' 개최

병협은 3일 오전 여의도 한강시민공원 멀티프라자에서 '행복한 노후를 위한 국민운동 선포식'과 '100세 건강걷기대회'를 개최했다. 이날 4,000여명의 인원들이 참석하였으며 문재인 후보의 부인 김정숙 씨, 이병석 국회 부의장, 오제세 의원 등이 참여했다. 김윤수 병협회장은 만성질환 예방의 날 제정과 함께 표준식단 등을 발표하고 대국민 캠페인을 전개하여, 조기에 만성질환을 예방할 수 있는 사회 분위기를 조성해 나갈 것이라고 말했다. 한편 취임 이후 병협과 냉전기류를 보였던 노환규 의협 회장도 참석하여, 환자의 건강을 위해서는 의사도 건강해야 한다고 말했다. 김정숙 여사는 문재인 후보와 국민 건강관리와 질병예방을 국정의 최우선 순위로 삼을 것이라고 말했다. 이날 선포식에서는 삶의 질을 떨어뜨리는 만성질환의 홍보와 이를 예방하기 위한 생활습관 개선, 무의미한 연명 치료 중단에 대한 사회적 합의 등에 노력하기로 다짐하며 '만성질환 예방의 날'을 제정했다.

○ 보건의료단체연합, 보건의료분야 정책요구안 발표

보건련은 6일 18대 대선에 대한 주요 보건의료분야 정책요구안을 발표했다. 여기에는 무상의료실현과 공공의료확대를 위한 5대전략과 20대 과제 발표가 포함된다. 5대 전략으로는 1)누구나 평등한 무상의료, 2)공공병원이 중심이 되는 사회, 3)의료민영화·상업적 의료 중단, 4)시민이 보건의료 운영에 주인이 되는 사회, 5)어린이부터 노인까지, 일하는 사람이 건강한 사회 등을 제시했다. 20대 과제는 모든 의료비에 건강보험 적용·비급여 폐지, 연간 의료비 100만원 상한제로 부터 무상의료, 간병비 보장 및 질병시 소득보장제도(상병수당) 신설, 의료급여 빈곤층 10%로 확대·건강보험과 통합, 평등과 정의에 기반한 건강보험재정 확충, 지역공공병원 30% 이상 확대, 부실 사립병원의 공공병원화, 국립의대 50% 무상교육쿠폰제·공공의료기관 배치, 적정의료보장을 위한 정규직 의료인력 확충, 영리병원 추진 중단, 보험사의 약탈적 '실손민영의료보험' 폐지, 사립병의원 지역병상총량제 및 의료기기 도입 허가제, 의료비 및 의약품비 총액계약제, 모든 병원에 시민이사제 도입과 공공병원부터 시민평가제도 도입, 병원이용자가 참여하는 공공의료 지역시민위원회 설치, 내가 선택하는 주치의 제도 도입, 노동보건청 설립 및 직업병 산재보험 포함, 65세 이상 노인 틀니 건강보험 적용, 아동청소년 전면 무상의료, 지역사회 예방 및 재활·정신보건 의료시설 확충 등이다.

○ 문재인 민주당 대선 후보, 보건의료정책 발표

문재인 후보는 7일 서울시립서남병원 2층 이화홀에서 보건의료정책 발표를 하고 집권 이후 구상을 밝혔다. 우선 어떤 질병에 걸리더라도 돈 걱정 없이 치료받을 수 있는 건강보험을 만들겠다고, '의료비 100만원 상한제'를 실현하겠다고 밝혔다. 그리고 각종 비보험 진료를 건강보험 적용 대상으로 대거 포함시키고, 환자의 부담이 큰 선택진료비에 대해 내년 하반기부터 건강보험을 적용하겠다고 말했다. 건보재정 충당 대책으로는 건강보험료부가체계 개편을 통해 고소득층이 건강보험료를 더 부담하도록 하고, 건강보험에 대해 사후정산제를 실시해 국고지원을 늘리며, 가구당 월평균 1~2만원의 건강보험료를 더 늘리겠다고 말했다. 이어 '지역할당제'를 실시해 의료관련학과 신입생의 50% 이상을 그 지역 학생으로 할당해, 지역의료 수준을 획기적으로 끌어올리고 수도권 몰림현상을 해소하겠다고 말했다. 그리고 동네의원을 적극지원하여 일차의료를 강화하겠다고 말했다. 그리고 의약품 주권확보를 위하여 공공제약산업을 육성·지원하겠다고 밝혔는데, 이는 현재 건보공단에서 용역 중인 공공제약사 설립 방안과 맥을 같이한다. 문재인 후보는 마지막으로 건강을 돈 때문에 잃지 않도록 돈보다 생명이 먼저인 의료를 실현하겠다고, 정부와 보건의료인이 믿고 협력하는 의료제도를 만들겠다고 천명했다.

○ 치과기공사협회, 새누리당과 정책 간담회

손영석 회장을 비롯한 치기협 임원들이 지난 4일 새누리당 정책팀과 간담회를 가졌다. 이 자리에서 협회 임원들은 현재 시행중인 75세 이상 노인틀니 보험급여의 문제점을 설명하고, 다른 나라처럼 완전틀니 관련 치과기공사의 제작 행위와 비용을 금액으로 표시해 줄 것을 건의했다. 협회는 새누리당 정책팀이 노인틀니 보험급여 제도의 문제점에 공감하고 국민에게 양질의 복지 혜택을 줄 수 있도록 개선하는

데 동의했다고 전했다.

○ 대한의사협회, 선택진료비 폐지 의료법 개정안 반대

김용익 의원은 지난달 31일 의료기관의 장이 일정한 요건을 갖추고 선택진료를 하게 하는 경우 추가비용을 받을 수 있는 규정을 삭제할 수 있는 의료법 일부개정안을 발의한 바 있다. 이에 의협은 복지부에 의견서를 제출하여, 선택진료제는 열악한 건강보험 수가체계의 보완수단으로서 기능을 해왔고, 의료기관의 경영개선 차원에서 존치하는 것이 바람직하다고 전했다. 나아가 의원급 의료기관에 근무하는 의사의 경우에도 선택진료비용을 허용해야 한다고 주장하며, 선택진료 추가비용에 준하는 비용보전 방안 마련이 더욱 시급한 문제라고 강조했다.

○ 대한의사협회 대정부 투쟁, 의료계 대표들이 투쟁 로드맵 반대

의협은 7일 저녁 의협 동아홀에서 비공개로 '전국의사대표자연석회의'를 열고 파업을 포함한 대정부 투쟁 로드맵을 발표했다. 하지만 시도지사회·의학회·대한개원의협의회·의대교수협의회·전공의협의회·공보의협의회 등 각 지역·지역별 의료계 지도자 등이 이에 반대했다. 의협은 이날 의협 회원을 대상으로 대정부 투쟁에 대한 설문조사 결과를 공개하고 투쟁 로드맵을 밝혔다. 여기에는 12월 노환규 회장이 일주일간 한시적으로 단식 투쟁을 하는 것을 시작으로, 11월 2주차에서 12월 2주차까지 주중 1~2회 휴진을 실시하고, 12월 17일 개원의 전면 파업 돌입 등이 포함되어 있다. 하지만 서울시의사회 25개 구의사회장 중 22명이 실패할 것이라고 전망하는 등 많은 지역·지역 대표자들이 반대하였고, 이는 회원들이 동참하지 않을 것이라는 우려에서였다. 하지만 노환규 회장은 대정부 투쟁을 향한 의지는 변함없음을 피력하기도 하였다.

6. 기타

○ 미국 뇌수막염 환자 발생 동향

지난 31일 미국에서 발병한 뇌수막염 사망자가 28명으로 늘었고, 전체적으로는 19개 주에 걸쳐 363명의 환자가 발생하였다. 메사추세츠주 당국 조사단은 뇌수막염 발병원인으로 지목하는 스테로이드 주사제 일부 병에서 녹암색 이물질이 발견됐다. 이는 제조사인 뉴잉글랜드 컴파운드센터를 수사하는 과정에서 발견되었고, 이 과정에서 100여개의 스테로이드 주사제 병에서 균사로 되어 있는 사상균이 발견되었다. 한편 소독제품이 멸균이 불가능한 불량제품이고, 습도 및 온도제어를 위한 에어컨도 제대로 가동되지 않는 등 위생상태에서도 여러 가지 문제점이 발견되었다. 최근 보고서에 따르면 위 회사는 지난 06년에도 같은 문제로 홍역을 치른 바 있고, 스테로이드 약병에 균류 '엑세로hilum 로스타툼(Exserohilum rostratum)'이 들어 있는 것으로 추정되고 있다.

○ 세계 곳곳 농심라면 회수 움직임

중국 국가품질감독검역국은 26일 농심라면 수입업자들에게 문제가 된 라면 제품을 회수하라고 리콜 명령을 내렸다. 대상은 리콜 요구 대상은 농심 너구리와 너구리 컵라면, 생생우동 등 6가지 제품으로, 중국산 제품이 아니라 한국에서 수입된 제품들이다. 중국 당국은 이어 상하이와 선양의 농심공장 제품 제조과정에 대해 모니터링을 하고, 대형마트에 대해서는 수입산 판매여부를 자체 조사해 보고하도록 했다. 지난 25일에는 타이완 보건 당국이 농심라면 긴급 회수명령을 내렸고, 홍콩에서도 문제의 라면을 리콜해야한다는 여론이 높아지고 있다.

○ 일본 후생노동성, 난치병 지원대상 파격적 확대

일본 후생노동성 난치병 대책위원회는 난치병 대책 보고 안을 정리하고 새 법을 제정해 이르면 내년

중으로 실시할 예정이다. 우선 난치병 질환수를 현행 56종류에서 300종류 이상으로 확대하기로 했다. 위원회는 지금까지 후생노동성의 난치병 연구사업의 대상이 된 482개 질환에 대해 환자수 및 원인 등 5가지 요소에 따라 분류했다. 난치병 적용 요구사항은 환자수가 인구의 0.1% 이하, 질병상태 미해명, 효과적인 치료 불가, 일생동안 생활에 지장이 있을 것, 진단 기준 또는 그에 준하는 지표가 있을 것 등이다. 위원회는 난치병 환자 지원을 위한 의료비 조성의 대상이 되는 모든 질환을, 생활수준의 차이 등에 따라 중증도 기준을 도입하기로 했다. 후생노동성에 따르면 현재 56개 질환 대상 환자 수는 추계 약 36만6000명이며 평균 발병 연령은 41세다.

○ 중국 생체장기적출에 무관심한 한국정부 비판

캐나다 전 국무장관 데이비드 킬고어와 캐나다 국제인권 변호사 데이비드 메이터스는 1일 오전 11시 서울 중구 프레스센터 앞에서 중공 생체장기적출진상조사위원회 주최로 열린 중국 생체장기적출 진상폭로 기자회견에 참석해 한국정부를 규탄했다. 이들은 한국 정부가 유엔난민협약을 위반해 파룬궁 수련생 난민 10여명을 생체장기적출위험이 있는 중국으로 강제추방했다고 비난했다. 난민지위 인정을 신청한 사람은 박해 위험이 상존하는 본국으로 강제송환하면 안 되지만, 한국은 유엔 난민협약을 위반하였다는 것이다. 이들은 한국과 현 정부가 국민과 인간의 생명, 인권에 대해 후진국의 인식을 가지고 있다고 비판했다. 그리고 관련분야 국회상임위 위원장을 포함한 공직자들이 이들을 만나지 않고, 프레스센터의 일방적인 회견장 예약 취소에 대해서도 규탄했다. 한편 이들은 중국 공산당이 파룬궁 수련자를 감금하고 이들의 장기를 적출해 살해했으며, 적출된 장기는 대다수 외국인에게 비싼 값에 팔렸다고 주장했다.