
의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한
무상의료운동본부

2013년 3월 2주차 보건의료동향

2013년 2월 16일 ~ 2013년 3월 8일

작성: 사회진보연대 보건의료팀(www.pssp.org)

주요 키워드

- 1. 신임 복지부장관 내정** : 진영 복지부장관 내정자는 현 새누리당 정책위원회 의장이며 18대 대통령직 인수위원회 부위원장직을 맡은 현 정부의 실세임. 6일 진행된 인사청문회 등에서는 4대 중증질환 보장 공약 관련 논란이 가장 큰 이슈가 되었는데, 진영 내정자는 이에 대해 오해가 있었다고 밝힘. 7일 국회 보건복지위원회는 진영 내정자의 인사청문경과보고서를 채택하여, 11일 임명장을 수여 받게 됨. 한편 보건복지부는 현 정부의 실세가 장관이 되어 부처에 힘을 받을 것이라고 기대하고 있음.
- 2. 국민건강보험공단의 건강보험심사평가원 기능 일부 이관 추진** : 주요 내용은 현재 심평원이 담당하고 있는 심사·청구 등의 기능을 건보공단으로 이관하는 것임. 이에 건보공단과 심평원이 홈페이지 등을 통한 신경전을 벌이고 있으며, 대한병원협회와 대한의사협회는 이에 대해 반대 의사를 보임. 특히 의협은 건보공단이 추진하는 방향이 실행되면 계약관계를 완전히 해지해야 한다고 주장함.
- 3. 기타** : 정신건강의학과 외래상담 요양급여 청구코드 변경, 건강보험 보장을 2년 연속 하락, 응급실 당직 전문의제 개편, 진주의료원 폐쇄 결정, 의협의 제약회사 영업사원 출입 금지 조치 관련 반응 등

1. 신임 보건복지부 장관 내정

○ 박근혜 정부 보건복지부 장관, 진영 인수위 부위원장 내정 (2. 18)

대통령직 인수위원회 김용준 위원장은 17일 새정부 11개 장관 후보자 지명에 대한 제3차 인선결과를 발표하여, 보건복지부장관 후보에 현 새누리당 정책위원회 의장을 맡고 있는 진영 의원을 내정했다. 그는 현재 18대 대통령직 인수위원회 부위원장직을 맡고 있으며, 서울지방법원 남부지원 판사, 한나라당 대표 최고위원 비서실장 등을 거쳐 17~19대 국회의원을 역임했다. 진영 내정자는 박근혜 정부에서 국민 행복을 추진하는데 있어 사회복지의 성공적 완수가 중요한 관건이라고 말했다. 인선 발표 후 진영 내정자는 관계자들과 인사를 나누고, 18일에는 실국별 담당 업무를 보고받기 시작하였다. 그는 취약계층을 위한 공공의료가 강화되어야 한다고 주장했었고, 3단계 공공의료를 제안하기도 하였다. 이는 중앙정부가 운영하는 국립병원, 지방자치단체가 운영하는 공립병원, 지역주민을 전담할 보건소 공의제도를 말한다. 그리고 의료 수가가 시장 원리에 의해 지불되어 적정의료 수가 책정을 주장하고, 보다 좋은 의료서비스를 받으려는 사람들은 보다 많은 비용을 지불하게 하는 것이 합당하다는 발언을 하기도 하였다. 그는 초기엔 박근혜 당선인의 공약 이행에 업무 초점을 맞출 것으로 보인다.

복지부에서는 새 정부 실세가 장관으로 발탁됨으로서, 부처가 힘을 받을 수 있다는 기대감이 있는 것으로 보인다. 하지만 경험과 전문성이 요구되는 복지부 업무를 맡아본 적이 없다는 점에서, 적응에 문제

가 있을 것이라는 우려도 높다. 의료계 역시 진영 내정자가 보건의료 관련 업무를 맡은 적이 없다는 점에서 우려의 목소리를 보였다. 보건의료노조는 18일 성명을 내어 박근혜 당선인의 의료·복지 공약 이행과 이해당사자 및 노동·시민·환자단체들과의 대화를 통한 보건의료정책 추진을 촉구했다. 한편 간호사들 역시 진영 내정자의 홈페이지에 간호조무사 폐지를 반대하는 글들을 수십 건씩 올리고 있다. 제약업계는 박근혜 당선인이 4대 중증질환·기초연금 등 복지정책에 너무 많은 동력을 쏟고 있다며, 보건의료산업과 균형을 맞춘 정책을 입안해달라고 주문했다. 또한 예측가능한 약가제도를 통해 투자 방향을 잡을 수 있도록 하는 것과, 혁신형 제약사에 대한 지원과 모호한 리베이트 처벌기준을 개선해야 한다는 의견도 나왔다.

○ 진영 보건복지부 장관 내정자 인사청문회 (3. 6)

공청회는 국회 보건복지위원회에서 진행되었으며, 특히 대선 당시의 보건복지 공약에 대한 질문이 쏟아졌다. 특히 '4대 중증질환 100%보장' 공약에서, 중증질환 보장에 간병비·상급병실료·선택진료비 등의 비급여 항목이 포함되는지에 대한 질문이 쏟아졌다. 진영 내정자는 4대 중증질환 보장은 비급여 항목을 제외한 급여 항목에 대한 지원이며, 단계적으로 보장성을 늘려 16년까지 4대 중증질환 100% 보장을 완료하겠다고 말했다. 그리고 '65세 이상 모든 노인에게 월 20만원의 기초노령연금 지급' 공약에 대해서는, 국민연금 가입 여부 등에 따라 차등 지급한다고 밝혔다. 이에 양승조, 김용익 의원 등 여당 의원들은 공약위반이라며 사과를 촉구했다. 이에 진영 내정자는 선거 때는 특성상 짧은 문장으로 표현된 것이며, 후에 보도자료로 설명하겠다고 해명했다. 이어 간병비의 경우 보장보다는 간호사의 의료서비스를 향상시켜 보호자 없는 병원의 시범 사업을 지속할 것이라고 덧붙였다.

통합진보당 김미희 의원은 최근 폐업 위기에 처한 진주의료원 문제를 언급하며 34개 지방의료원 모두 폐쇄할 수도 있다고 밝혔다. 그러면서 공공병원이 공공성을 지켜 운영할 수 있도록 국가와 지자체가 재정을 지원해야 한다고 촉구하기도 하였다. 이어 '한미 FTA 의약품-의료기기 위원회'가 논의 내용을 공개하고 있지 않다는 것에 대해 지적했다. 위원회가 2차례 개최되었는데 브리핑 이상의 내용이 공개되지 않아, 중요한 문제가 비밀리에 처리되면 국민들이 고스란히 피해를 입을 수도 있다는 것이다. 김미희 의원은 약값 산정 등의 보건의료정책과 미국 정부와 분쟁 소지가 있는지 장관후보자로서 명확하게 인지해야 하고, 한미 FTA의 ISD로 건보공단이나 심평원을 제소할 가능성도 있는 만큼 이에 대한 대책마련이 필요하다고 말했다. 이에 진영 내정자는 이 부분에 대해서도 점검하겠다고 밝혔다.

최동익 의원은 진영 내정자의 배우자가 운영 중인 M소아과에 대한 리베이트 의혹과 높은 항생제 사용률 문제를 거론했다. M소아과가 심평원에 보고한 자료와 국제청 소득공제에 따른 의약품 사용 금액이 차이가 있다는 것이다. 또한 항생제 사용률이 전국 소아과 평균보다도 높다는 점을 지적하며, 의혹을 차단하는 방법으로 병원 폐업을 제안하기도 하였다. 이에 진영 내정자는 항생제 사용 등에 관해서는 즉시 시정하겠으나, 병원 문을 닫을 수는 없다고 말했다.

○ 진영 복지부 장관 후보자, 담배값과 술값 인상 찬성 의사 (3. 6)

진영 내정자 인사청문회에서 신의진 의원은 주류에 국민건강증진부담금을 부과하는데 대한 의사를 물어보았다. 이에 진영 내정자는 개인적으로 무조건 찬성한다며, 음주문제를 개선하는 종합적인 대책이 나왔으면 좋겠다고 밝혔다. 현재 술은 건강증진부담금 부과대상에서 제외되어 있는데, 국민건강보험공단은 음주로 인한 건강보험 재정 손실이 더 크다며 주류에도 건강증진부담금을 포함시키는 방안을 검토해야 한다고 주장했었다. 한편 6일 김재원 의원은 담배값을 현행 2,500원에서 4,500원으로 인상하는 내용의 '지방세법 일부개정법률안'과 '국민건강증진법 일부개정법률안'을 대표발의했다. 국민건강증진부담금은 국민건강사업에 필요한 재원을 마련하기 위해 국민건강증진법에 따라 설치된 기금이다. 현재 담배값과 술값 인상에 대한 관심이 모아지는 것은, 박근혜 정부의 복지재원 마련을 위한 추가적인 세수 확보의 가장 효율적인 수단으로 보이기 때문이다.

○ 국회 보건복지위원회, 진영 보건복지부 장관 내정자 인사청문경과보고서 채택 (3. 7)

복지위에서 보고서를 채택함에 따라 진영 내정자의 장관 취임이 확실시된다. 청문회에서는 '4대 중증질환 100% 국가 보장' 공약 후퇴 등과 관련하여 논란이 있었지만, 복지위는 4대 중증질환 및 기초연금 공약과 관련한 진전된 세부 실행 계획과 예산 추계 등을 차기 임시국회에서 보고하는 등의 인사청문경과 보고서 수정·보완에 합의하고 최종 가결했다. 복지부는 현재 업무 보고를 위한 내부 일정을 조정하고 있으며, 박근혜 대통령의 최측근이 장관이 되는 만큼 기대감도 높은 분위기이다. 한편 박근혜 대통령은 11일 진영 내정자 등 국회 인사청문회를 통과한 장관 후보자 11명 가운데 7명에게 임명장을 수여할 예정이다.

2. 보건의료정책

○ 건강보험심사평가원과 국민건강보험공단의 신경전 (2. 18)

건보공단은 최근 심사·평가 업무 이관 및 현지조사권 강화 등의 내용을 담은 보험료 부과체계 개편을 추진하기 위해 홈페이지에 대국민 토론헤이를 만들어 국민 의견을 수렴하고 있다. 홈페이지에는 심평원 업무를 공단으로 이관해야 한다는 내용이 주를 이루고 있다. 건보공단의 행보에 대해 심평원에서는 위기감이 고조되고 있고, 지난 13일에는 기자회견을 열어 심평원이 2조원 가량의 건강보험료 절감에 일조했다고 발표하기도 하였다. 최근에는 건보공단이 일방적인 여론몰이를 하고 있다며 비판하고, 건강보험 운영 구조에 대한 객관적인 평가가 선행해야 한다고 말하기도 하였다. 또한 건보공단의 약가 협상이 합리적으로 운영되었다고 보기 어렵고, 이에 대한 국민과 전문가의 참여 구조가 없다는 점을 지적하기도 하였다.

○ 2012년도 국민연금기금 결산 및 운용현황 (2. 18)

국민연금기금운용위원회는 18일 오후 첫 회의를 열고 2012년도 국민연금기금 결산(안), 2012년도 12월 말 국민연금 기금운용현황 등의 안건을 심의·의결했다. 12년 국민연금기금의 순자산은 391조9,677억원으로, 전년 대비 43조1,000억원(12.4%)이 증가했다. 부채는 9,567억원이다. 순자산의 증가는 보험료 수입 적립금, 당기순이익, 평가이익 등에 따른 것이라고 공단은 설명했다. 12년도 금융부문에서 기금운용은 국내채권 235조8,000억원(60.2%), 국내주식 73조3,000억원(18.7%), 해외주식 31조3,000억원(8.0%), 해외채권 18조1,000억원(4.6%), 국내대체 18조3,000억원(4.7%), 해외대체 14조7,000억원(3.7%) 등으로 나누어 투자했다. 12년도 기금운용 수익률(금액가중수익률)은 6.99%로, 동 기간 기금운용 수익금은 24조9,916억원으로 잠정 집계됐다. 2012년도 기금운용 최종 수익률 등은 6월에 확정 발표된다.

○ 정신건강의학과 외래상담, 영양급여 청구코드 변경으로 약물처방 없을 땐 일반상담으로 처리 (2. 19)

복지부는 오는 4월 1일부터 약물 처방이 동반되지 않는 정신건강의학과 외래상담 시, 건강보험 청구에 따른 정신질환 기록을 남기지 않도록 관련 제도를 변경한다고 밝혔다. 이에 따라 정신과전문의는 정신건강의학과 외래상담의 경우 기존 정신과질환 청구코드(F코드) 대신 보건일반상담코드(Z코드)로 청구할 수 있게 된다. 국제질병분류기호에 따르면 '정신 및 행동장애'는 F로 시작하고, 우울증·불안장애·알코올중독·정신분열증 등이 F코드를 부여받는다. 보험회사의 경우 F코드가 확인되면 보험 가입 및 보상을 제한하고 있다. Z코드는 '건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인'으로 건강검진·기타 의료 상담 등 광범위하게 적용되고 있다. 한편 코드가 변경된다고 하여 환자의 본인부담금이 늘어나거나, 의사의 진료수가가 올라가는 일은 없다고 복지부는 설명했다. 정신과 영양기관급여 청구에서 행위별 수가에 영향받는 것은 '청구코드'이고, 이번 제도는 청구하는 근거로 입력해야 하는 '주진단명'의 코드가 변경되는 것이다.

이번 제도는 정신과를 처음 방문한 사람에게만 적용되어 이미 정신과에서 질환을 확정받은 경우는 해당하지 않으며, 약물처방이 없더라도 정신과전문의가 정신질환명기가 필요하다고 판단하면 그 질환명이

진료기록부나 건강보험 청구 시 기재될 수 있다. 복지부가 시행한 조사에 따르면 정신질환에 걸린 적이 있는 사람 중에 15.3%만이 정신건강문제를 의논하거나 치료받은 경험이 있다. 이에 복지부는 정신과 이용에 대한 부정적인 시선을 해소하여 적절한 시기에 전문 서비스를 받도록 유도하기 위한 목적으로 제도를 변경했다고 밝혔다. 한편 복지부는 올해 정신건강증진센터를 200개(현재 183개)까지 늘리고, 모든 기관에 최소 1명 이상의 정신건강 상담 전담인력을 추가 배치할 방침이다.

○ 교통사고 환자 부당한 진료비 삭감 방지 법제화 추진 (2. 19)

심재철 의원은 교통사고 환자에 대한 건강보험심사평가원의 1차 진료비 심사에 대한 이의가 있을 경우, 의료기관도 손해보험사와 동등하게 자동차보험진료수가분쟁심의회에 진료비 재심사를 신청할 수 있도록 하는 개정안을 대표발의했다. 현행 '자동차손해배상보장법'에 따르면 교통사고 환자의 진료비에 대한 심평원의 진료비 심사결과에 이의가 있을 경우, 손해보험사만 자동차보험 진료수가 분쟁심의회에 재심사를 청구할 수 있다. 이에 의료기관은 청구권한 조차 없어 형평성 문제가 제기되어 왔고, 교통사고 환자의 회복을 위한 적정진료가 힘들어질 수 있다는 지적이 있어왔다.

○ 국민건강보험공단, '2011년도 건강보험환자 진료비 실태조사' 발표 (2. 20)

조사 결과에 따르면 현금지급을 포함한 건강보험 보장률은 63.0%로, 이는 09년 65.0%와 10년 63.6%에 대비해 2년 연속 하락한 것이다. 본인부담률 특례 혜택을 받고 있는 암·심장질환·뇌혈관질환·희귀난치성질환 등의 4대 중증질환자의 보장률은 10년 76.0%에서 11년 76.1%로 약간 높아졌으나, 1인당 고액진료비 상위질환 30위의 보장률은 75.5%로 10년 74.9%에 비해 낮아졌다. 이렇게 초음파·MRI·처치 및 수술 등의 비급여 본인부담률이 늘어났기 때문에 건강보험 보장률이 낮아진 것이다. 건보공단 관계자는 13년 10월부터 중증질환자 대상 초음파검사나 항암제 등 약제, 부분틀니 등의 보험적용이 확대되면 비급여 본인부담금이 낮아지고 건강보험 보장률에도 영향을 미칠 것이라고 전망했다.

○ 무료노인의치사업 완전틀니 수가 대폭 인상 (2. 21)

복지부와 대한치과의사협회는 최근 만 65세 이상 국민기초생활수급자 및 차상위 건강보험 전환자를 대상으로 시행되는 무료노인의치사업의 완전틀니 수가를, 지난해 80만원에서 올해에는 100만1,000원으로 최종확정했다. 부분틀니 수가는 지난해와 동일한 최대 140만원이다. 이성우 치협 치무이사는 만 75세 이상 완전틀니가 의료급여 및 건강보험에 적용됨에 따라, 두 사업간 수가 차이로 일선 치과의 시술참여 저조와 틀니 품질저하 등이 우려되는 상황에서 치협의 강력한 수가조정 요구가 받아들여진 것이라고 평가했다. 노인 완전틀니 급여화에 따른 중복지원을 피하기 위해 올해부터 75세 이상 대상자 완전틀니의 경우 건강보험 및 의료급여 적용 후 남은 본인부담금(시술비용의 20~30%)만 지원되고, 사후관리 비용 역시 본인부담금만 지원된다.

○ 서남의대 학점취소 피해자들 대응 행보 (2. 22)

서남대학교 의과대학 비리사학 피해자 비상대책위원회는 19일 서울행정법원에 시정명령 효력정지 신청과 시정명령 취소소송, 시정명령 취소 심판 등을 청구하였다. 비대위는 피해자들의 학위 및 학점 취소권에 대한 법률자문단 의뢰 결과, 교과부의 처분은 위법하다는 결론이 나왔다고 말했다. 고등교육법 시행령 등 관련 법령에 의대 임상실습을 규정한 조항이 전무한만큼, 의학교육적 통념만으로 문제 삼아 처분을 내리는 것은 부당하다는 것이다. 22일에는 서남의대 재학생들이 13년 학사 일정부터 전주예수병원을 주 교육병원으로 지정하고, 실습권과 교육권을 이양하라고 요구했다. 또한 현 이사진의 퇴진과 함께 한국의학교육평가원의 의과대학 인정평가인증을 받을 수 있는 수준의 기초의학, 의료인문학 교원을 2년 내에 확보하라고 촉구했다. 이는 서남의대 학생회가 교육과학기술부와 학교법인 서남학원 재단 이사진에 내용을 전달하기 위해 재학생을 대상으로 찬반투표를 실시한 결과로, 189명이 투표에 참여해 147명(77.8%)이 찬성했다고 밝혔다. 재학생들은 이 같은 요구사항이 지켜지지 않을 시, 단체행동도 불사한다는 방침이다. 이외에도 실험 실습실과 교수연구실 등의 보완·개선, 재학생 장학금 지급 비율 등록금 총

액대비 20% 이상 확대, 의과대학 인정평가 2년 내 시행해 완전 인증, 학교 운영 방식의 투명화 등을 요구안에 담았다. 교육과학기술부에는 임시 이사 파견과 함께 학교에 대한 지속적인 감사 및 관리감독을 체계화하고, 현 재학생들의 학점 취소가 포함된 안전을 무조건 철회하고 정정 보도를 시행하라고 했다.

○ 의료분쟁 조정신청 현황 (2. 23)

한국의료분쟁조정중재원은 지난해 4월 8일 출범한 이래 12월 말까지 9개월간 총 26,831건의 상담을 실시했으며, 총 503건의 조정·중재 신청서를 접수했다고 밝혔다. 이용자의 연령별 현황을 보면 60대가 111명으로 가장 많았으며, 50대 91명, 40대 77명의 순이었다. 지역별 현황은 서울이 163건, 경기 113건, 부산 39건 순이었고, 의료기관 종별로는 종합병원이 137건, 상급종합병원 102건, 의원 95건(18.9%)이었다. 진료과목별로는 내과가 109건, 정형외과 87건, 치과 49건, 외과 40건 순이었다. 의료분쟁 유형별로는 치료 중에 발생한 의료분쟁이 257건, 사망 127건, 치료 종료 후 54건 등의 순이었다. 피신청인의 동의를 받아 조정이 개시된 건수는 179건, 동의절차가 진행 중인 것은 45건이었다. 조정이 개시된 179건 중 87건은 조정이 완료되었으며, 조정절차 중 합의 및 성립이 70건으로 80.5%의 조정 성립률을 보였다.

○ 이규식 건강복지정책연구원 원장, '이명박 정부 5년, 보건의료정책 결산' 발표 (2. 25)

이는 대한의사협회 의료정책연구소가 발간한 '의료정책포럼'에 실린 것이다. 이규식 원장은 이명박 정부의 주요 성과로는 의료기관인증제 도입, 안전상비의약품의 약국 판매, 의료분쟁조정법 제정, 건강증진 사업, 공공의료 및 지역 보건법 개정, 의료산업화 등을 꼽았다. 하지만 새로운 정책 수립과 관련해 발생한 의정간의 갈등을 이명박 정부의 한계로 지적했으며, 그 사례로 포괄수가제와 의료기관 기능재정립을 꼽았다. 의료산업화와 관련된 정책은 좌파 진영의 눈치 보기로 큰 진전이 없었고, 요양기관계약제나 영리병원제도와 같은 정책을 과감히 추진했어야 한다고 아쉬워했다. 한편 이규식 원장은 이명박 정부의 보건의료정책이 큰 영향력을 끼친 인물로 평가받고 있다.

○ 보건복지부, '요양급여비용청구방법, 심사청구서·명세서식 및 작성요령' 개정고시안 행정예고 (2. 25)

개정고시안은 요양기관이 요양급여비용을 청구하기 위해 심평원에 제출하는 요양급여비용청구명세서에, 환자를 진료한 의료인의 면허종류와 면허번호를 기재하도록 한 것이다. 시행시기는 오는 7월로서, 진료행위 등으로 인한 진료비 발생 주체가 누구인지 알 수 있게 된다. 종전에는 요양기관 대표자 명의로 요양급여비용 청구가 이루어져, 요양기관에서 발생한 진료행위가 실제 어느 의료인에 의해서 행해졌는지 확인이 불가능했다. 이는 비용청구 행위주체자의 책임성을 높이고 청구의 투명성을 제고하기 위한 목적이라고 밝혔다. 다만 이번 개정 고시안에서는 모든 행위가 대상이 아니라, 입원 및 외래 진료 시 주된 의료인 등이 대상이 된다. 이는 추가적으로 절차 및 행정적 부담 등이 발생할 수 있는 요양기관의 현실을 반영한 것이다.

○ 3월부터 b형 헤모필루스 인플루엔자(Hib) 백신 예방접종비용 추가 지원 (2. 25)

복지부와 질병관리본부는 보호자가 전액 부담해야 했던 Hib백신 예방접종비용이, 3월부터는 정기예방접종에 포함되어 정부지원(백신비, 접종시행비)을 받을 수 있게 되었다고 밝혔다. Hib는 소아에 발병시 뇌수막염·폐렴 등 심각한 합병증을 남기는 감염병으로, 영유아 시기 예방접종이 유일한 예방법으로 알려져 있다. Hib 백신은 관할보건소에서 무료접종이 가능하며, 필수예방접종 지원사업에 참여하고 있는 전국 지정의료기관을 이용할 경우 5000원(1회 접종)의 본인부담금이 발생한다. 3월부터 Hib 백신이 추가 지원되면 민간의료기관 이용시 정부 지원혜택을 받는 백신은 11가지로 늘어난다.

○ 외국 의사 의료행위 제한적 허용 (2. 25)

복지부는 '외국 의사·치과의사의 국내 연수 중 제한적 의료행위 승인에 관한 고시' 제정(안)을 마련해 오는 3월 18일까지 행정 예고한다고 밝혔다. 주요 내용은 외국 의사 등이 연수주관기관을 경유해 복지부 장관에게 연수 중 의료행위 승인 신청 허용, 복지부 장관이 만 3년 이상의 임상경력을 지닌 신청인에

한해 3개월 이상의 국내 사전 교육 훈련을 조건으로 1년 기간 내에서 승인을 허용하는 등 외국 의사가 의료행위를 할 수 있는 상황을 규정한 것이다. 현재 의료법상 외국 의사의 국내 의료행위는 복지부 장관의 승인을 받는 등의 예외적인 경우를 제외하고 원칙적으로 금지되고 있었고, 국내 연수 중인 외국 의사의 의료행위를 승인하기 위한 기준 및 절차가 없었다.

○ 보건복지부, '국민연금 장애심사규정' 개정 (2. 26)

이는 국민연금 장애판정기준을 개선·완화하고, 국민연금 가입자의 장애 발생에 따른 권익 보호와 편익 제공을 위한 것이라고 밝혔다. 주요 개선 내용은 장애연금 조기지급 시기 변경(장기이식 후 초진일로부터 1년6개월→6개월 경과일), 장애연금 조기지급 질병 확대(신장→신장, 폐, 심장, 간), 장애인복지법 장애진단서를 국민연금 장애심사용 진단서로 활용 가능 등이다. 강직성척추염 완전강직에 대한 인정기준이 90%이상 강직이면 3·4급을 수급할 수 있게 되었고, 식물인간 인정기준 마련과 동요관절 측정 등에 대한 장애 판정이 개선된다. 복지부는 이번 개정으로 사회적 비용이 절감되고, 향후 3년간 8억7,000만원의 장애연금이 추가로 지급될 것으로 내다보았다. 개정안은 3월 1일부터 시행되었다.

○ 국민연금기금운용위원회 회의 내용 공개 '국민연금법 개정안' 국화 통과 (2. 26)

개정안에 따라 위원회 회의 당시 참석자의 발언내용이 전부 기록된 회의록이 회의 1년 후에 공개되며, 올해 2차 회의부터 적용되어 참석자별 발언내용이 모두 기록된 회의록은 내년 5월부터 확인될 수 있다. 종전에는 요약된 회의록만 공개되어, 기금 운용의 투명성이 저하되고 있다는 문제점이 제기돼 왔다. 한편 기금운용 업무의 공정한 수행에 지장을 초래하거나 금융시장 안정에 영향을 미칠 우려가 있는 안건은, 회의 개최 4년 후에 공개하기로 결정했다. 개정안을 대표발의한 이언주 의원은 회의록 공개 확대로 국민의 알 권리가 보장되고, 연금기금운용위원회의 투명성과 책임성이 제고되었다고 말했다.

○ 응급실 당직 전문의제 개편 추진 (2. 27)

응급실의 모든 진료과목에 최소 1명의 전문의를 두도록 했던 '응급실 당직 전문의제'가 시행 7개월 만에 개편된다. 28일부터 당직 전문의를 두어야 하는 진료과목을 응급의료기관의 유형별 기능에 따라 조정하기로 하여, 응급의료 필수과목 및 중증응급질환(심·뇌혈관질환, 중증외상) 대응에 필요한 진료과목에만 당직 전문의를 두면 된다. 전국 23개 권역·전문센터는 필수진료과목(내과, 소아청소년과, 산부인과, 외과, 마취통증의학과)과 중증응급질환 진료과목(정형외과, 흉부외과, 신경외과)에, 전국 114개 지역응급의료센터는 필수진료과목에 전문의를 배치하면 된다. 또 전국 302개 지역응급의료기관은 내과계열과 외과계열에 각 1명의 전문의를 두면 된다. 다만 응급실 근무의사가 진료를 요청하는 경우 전문의 직접 진료 원칙은 유지된다. 그리고 3월 1일부터 응급실에 근무하는 의사의 진료 요청에 대해 다른 진료과목 전문의가 응급환자를 진료하면, 진료과목별로 진찰료를 청구할 수 있다.

○ 건강보험심사평가원, 2012년 진료비 확인신청 결과 분석 (2. 28)

12년 진료비 확인 접수건수는 11년 대비 0/8% 증가한 24,103건, 처리건수는 9.5% 증가한 24,976건이었다. 이중 11,568건에서 45억4,600만원의 환불금이 발생했고, 건당 환불액은 평균 39만3,011원이었다. 환불 사유별로는 진료수가에 포함되어 있어 별도로 받아서는 안되는 비용을 임의로 받은 환불금이 전체의 40.7%(18억 5,000만원)로 가장 많았다. 보험 급여대상을 임의비급여 처리하여 받은 환불금이 35.5%(16억 1,000만원), 선택진료비 과다징수 환불금이 11.9%(5억 4,000만원), 신의료기술 등 임의비급여 9.2%(4억 1,000만원) 등이었다. 요양기관 중별로 접수대비 환불처리비율은 상급종합병원이 52.7%, 종합병원 50.6%, 의원 40.1%, 병원 39.3%, 한의원 27.1% 등으로 나타났다. 심평원은 진료비 확인업무를 공정하고 객관적으로 수행하겠다고 밝혔다.

○ 민간병원 '공공보건의료사업단' 출범 현황 (3. 2)

2월 2일 민간의료기관도 공공보건의료를 수행할 수 있는 '공공보건의료에 관한 법률 개정안'이 시행되

었다. 이에 26일 관동의대 명지병원은 최초로 공공보건의료사업단을 출범시키고, 지자체와 지역 복지기관 등과 협력하기로 했다. 이를 통해 공공의료지원, 진료기금을 포함한 사회복지자원과의 연계, 만성 대사성질환 및 응급처치 등 공공적 질환에 대한 교육과 정보 제공, 의료봉사에 나설 계획이다. 세부 추진과제로는 취약계층 의료공급 확대, 의료소외지역 방문 진료 확대, 질병예방 및 건강증진에 관한 사업 보장 등을 설정했다. 한편 공공보건의료사업단 출범을 기념해 명지병원 대강당에서는 '공공보건의료에 관한 법률 개정에 즈음한 민간병원의 공공의료 역할 증대 방안'이라는 주제의 심포지엄이 개최되기도 하였다. 3월 2일 인천사랑병원 역시 공공보건의료사업단을 발족하고, 인천시 전 지역의 시민들에게 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 활동에 나섰다. 이를 위해 공공보건의료팀과 공공의료사회복지팀, 공공의료교육팀, 사랑나눔봉사단 등의 조직을 꾸렸다. 세부추진과제로는 취약계층 의료공급 확대, 의료소외지역 방문 진료 확대, 질병예방 및 건강증진에 관한 사업 보장 등을 설정했다. 특히 지역 주민의 건강관리사업을 위해 국민건강보험 인천남부지사, 인천시남구보건소와 함께 지역지문을 위한 건강관리사업 업무 협약식을 갖기도 하였다.

○ 식품의약품안전청, 농림축산부 명칭에 식품 추가 반대 (3. 4)

식약청은 남윤인순 의원의 '식품의약품안전처와 농림식품부로 식품 용어를 2개 부처에서 사용하는 것에 대한 견해'에 대한 서면 답변을 통해 견해를 밝혔다. 식약청은 식품안전업무를 흡수하기 위해 불필요한 논쟁을 유발하는 등 식품안전관리 일원화 체계의 근간을 흔들 것이라고 반대 입장을 피력했고, 부처 명칭에 특정 용어가 중복 사용되는 사례는 거의 없다고 말했다. 그리고 농림축산부 명칭에는 이미 식품의 의미를 포함하고 있고, 이는 식품안전을 총괄하는 식품의약품안전처와 부처 명칭이 중복돼 국민들에게 줄 혼란을 최소화하기 위한 취지로 이해된다고 밝혔다.

○ 소아청과 야간진료 수가 인상에 대한 개원의들의 반응 (3. 6)

정부는 3월 1일부터 만 6세 미만의 소아경증 환자가 진료 받을 수 있는 야간 의료기관 개설확대를 유도하기 위해, 현행 30%인 소아과의 야간가산 수가를 최대 100%로 확대했다. 야간운영의 기준 시간은 오후 8시부터 익일 오전 7시까지로, 소아과·내과·가정의학과·약국 등 소아 진료와 관련된 모든 요양기관에 적용한다. 하지만 단독 개원이 90% 이상인 소아과 개원가는 반감지 않은 분위기이다. 대부분 원장 1명이 운영하는 단독 개원인 상황에서, 무리하게 시간을 연장할 의원이 많지 않다는 것이다. 야간에 진료하는데에 무리가 있을 뿐 아니라 인건비와 야간 범죄 우려도 증가한다. 이에 소청과의사회는 복지부에 오후 6시부터 야간진료 수가 적용을 건의했지만 받아들여지지 않았다.

○ 보건복지부, 한국형 자살예방 교육프로그램 개발 (3. 6)

복지부는 국민의 자살예방역량 강화를 위해 한국형 자살예방 교육프로그램인 '보고듣고말하기'를 개발해 노인돌보미와 학교 교사 등에게 보급하기로 했다. 이 프로그램은 인지·학습·활용의 세 단계로 이루어져, 인지단계에서는 한국사회 및 자살의 특징에 대해 교육하고, 학습단계에서는 보고듣고말하기 내용을 교육하고, 활용단계는 실제 교육된 내용을 역할극을 통해 실행해보는 구조로 구성된다. 자살예방 프로그램에는 생애주기별 자살위험 상황에 대한 동영상도 삽입되었고, 자살에 대한 인지 신호를 발견할 수 있도록 하였다.

○ 진료기록부 기재사항 명확화 의료법 개정안 국회 통과 (3. 5)

중전 의료법상 각각의 의료인은 진료기록부 등을 갖추고 그 의료행위에 관한 사항과 의견을 '상세히' 기록해야 하며, 이를 위반한 경우 해당 의료인에 대해 형사처벌 및 행정처분을 부과하도록 하고 있었다. 이에 작년 8월 문정림 의원은 요건을 명확화해 필수적 기재사항을 누락한 경우에만 형사처벌 및 행정처분을 부과하도록 하는 의료법 개정안을 대표발의했다. 이 개정안은 복지위와 법사위를 거치며 '의료행위에 관한 사항과 의견'만으로 규정되었던 진료기록부 등 기재사항을, '환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견'으로 수정하여 의결했다. 문정림 의원은

개정안 통과로 행정기관과 법원의 자의적 해석을 피하고, 불합리하게 형사처벌 및 행정처분을 받았던 사례를 개선할 수 있다고 밝혔다.

○ 보건복지부, '2012년도 응급의료기관 평가결과' 발표 (3. 6)

이는 전국 433개 응급의료기관을 대상으로 실시한 평가로, 응급실 의료 인력·시설 충족률·중환자 서비스 등은 전년보다 향상되었으나, 지역별 편차는 여전히 큰 것으로 나타났다. 응급실의 시설·장비·인력 등 법정 기준 충족률은 전년대비 11.3% 증가했으나, 전남·경남·충북·경북 등의 지역응급의료기관들의 충족률은 대체로 낮은 편이었다. 복지부는 의료인력 확보가 지방 응급의료기관의 가장 큰 애로사항인 것으로 분석했다. 중증응급환자를 대상으로 하는 응급의료 서비스는, 질 관련 지표 12개 중 8개가 꾸준히 향상되고 있는 것으로 나타났다. 이번에 처음으로 반영된 '응급실 과밀화 지표(병상포화지수)' 평가에서는, 서울대·전남대·전북대·경상대·경북대·삼성서울·인하대 병원 등 7개 병원이 100% 이상인 것으로 나타났다. 이들 병원은 응급실을 방문할 때 응급실 병상에 여유가 없어 적절한 서비스를 받기 어렵다는 것을 말한다. 복지부는 이번 평가결과에 따라 올해 242억원을 응급의료 기관에 차등하여 지급할 계획이며, 이와는 별도로 취약지역 응급의료기관 육성 199억원, 소아전용응급실 30억원, 중증외상 전문진료센터 514억원 등을 지원한다는 방침이다.

○ 보건복지부, '국민건강보험법 시행령 개정안' 마련 (3. 7)

이번에 마련한 개정안은 오는 4월 16일까지 입법예고한다. 개정안에는 실직·은퇴자에 대한 임의계속가입 적용기간 현행 1년에서 2년으로 연장, 오는 7월부터 만 75세 이상 어르신 부분틀니 시술 시 건강보험 적용 등의 내용이 포함됐다. 임의계속가입제도는 직장가입자가 실직으로 소득이 없거나 줄어든 상태에서 지역가입자로 전환된 경우, 실직자가 원하면 1년 동안 직장가입자 자격을 유지할 수 있도록 하는 제도이다. 그러나 적용기간이 1년으로 짧아 불만이 제기되어왔고, 이번에 적용기간이 확대됨에 따라 대상자수는 현재 95,000명에서 19만명으로 증가할 것으로 보인다. 75세 이상 부분틀니 건강보험 적용은 건강보험 보장성 강화 일환으로, 지난해 7월 만 75세 이상 어르신의 완전틀니 건강보험 적용을 확대 실시하는 것이다. 부분틀니 본인부담률은 완전틀니와 동일하게 50%가 적용되지만, 차상위 본인부담경감대상자는 20~30%가 적용될 예정이다. 복지부는 틀니 건강보험 보장성 확대로 올해만 6,000억원의 재정이 소요될 것이라고 예상했으며, 14년 이후 연간 약 800억원의 재정이 필요하다고 추산했다.

○ 건강보험심사평가원, 심평원-의료소비자단체 공동워크숍 (3. 8)

대전에서 열린 위 워크숍에서 심평원은 의료서비스 적정성 평가 결과를 현행 의료기관에서 개별 의사로까지 확대하는 방안을 검토하고 있다고 밝혔다. 이는 현재 의료서비스 적정성 평가정보에 대한 국민 인지도 및 이해도가 낮고, 의료기관 전반의 질을 설명하지 못하는 한계 때문이라고 말했다. 이에 개별 의사들을 평가 대상에 포함하고 공개하면, 국민들이 의료기관을 선택할 때 실질적인 도움을 줄 수 있다고 말했다. 의사들에 대한 평가는 약물 처방량이나 진료비 등 의사별로 진료 편차가 큰 부분부터 이루어질 예정이며, 적정성평가 항목도 지금보다 확대한다는 구상이다. 그리고 병원평가결과의 정보 인지도 향상을 위해 기초조사 및 적극적인 홍보를 수행할 예정이다. 의사들에 대한 개별 평가 결과 공개는 오늘 7월부터 요양기관 급여비 청구실명제를 도입하는 때와 맞춰서 같이 시행할 가능성이 높고, 이렇게 되면 의료계의 강한 반발이 예상된다.

심평원은 심사평가와 급여 결정에 의견을 제출하는 소비자 참여 위원회를 운영하기로 했다. 그리고 심사 업무에 소비자 참여를 확대하기 위해 환자의 의견을 직접 청취할 예정이다. 현재 심평원의 의사결정은 주로 의료계와의 협의로 이루어지고 있고, 소비자의 참여는 고충처리와 모니터링 등에서 한정적으로 이루어지고 있다. 참여 위원회는 보건의료에 직접적 이해관계를 가지지 않는 일반 국민의 의견을 청취해 심평원 운영에 활용하고, 심사 평가와 급여 결정의 중장기 우선순위 설정, 사회적 가치 등에 관한 국민의 요구를 수렴하는 역할을 할 계획이다. 이는 성별·연령별·직업군 등을 고려해 의료소비자를 대표하는 30명 내외로 구성할 예정이며, 제한적인 소비자 참여 영역을 개선하기 위해 심평국민포럼·의료소비자

참여 프로그램·소비자 참여위원회 운영 등 신규 소비자 참여 제도를 운영할 방침이다. 심평원은 이러한 제도 개선을 통해 투명성 및 공개성과 정책 이해도를 제고할 수 있을 것이라고 밝혔다.

3. 보건의료산업/기술

○ 식품의약품안전청, 2012년도 의료기기 허가건수 발표 (2. 18)

12년도에 이루어진 의료기기 허가건수는 총 3,100건으로 전년보다 201건 증가했다. 허가 건수는 보청기 179건, 일회용소프트콘택트렌즈 90건, 치과용임플란트 81건 등의 순이었고, 특히 일회용소프트콘택트렌즈는 11년 대비 26.8% 증가했다. 신고제로 운영되는 1등급 의료기기(잠재적 위험성이 거의 없는 의료기기)를 제외한 의료기기 허가현황은 다음과 같다. 2등급(잠재적 위험성이 낮은 의료기기)은 2,180건, 3등급(중증도의 잠재적 위험성을 가진 의료기기)은 649건, 4등급(고도의 위험성을 가진 의료기기)은 267건이었다. 그리고 국내제조 의료기기는 1,604건 허가, 수입의료기기는 1,496건 허가로 국내제조품이 처음으로 수입품 허가를 앞질렀다. 의료기기 임상시험 역시 꾸준히 증가해 11년 43건에서 12년 76건으로 급증했다. 식약청은 의료기기의 고부가가치 창출 기대감과 투자활성화, 정부 지원 등이 국내제조 의료기기 산업의 활성화에 기여했다고 말했다. 그리고 한국이 고령화 사회로 빠르게 진입하고, 건강에 대한 관심이 꾸준히 증가하면서 의료기기에 대한 수요가 증가하고 있다고 분석했다.

○ 건강보험심사평가원 의약품관리종합정보센터, 의약품 유통정보 분석 (2. 20)

정보센터가 12년 국내 의약품 제조사 및 수입사 등에 제공한 의약품 유통정보는 81개 제약사 2,084개 품목이라고 밝혔다. 이는 08년 560개 품목이었던 것에 비해 4배 가까이 늘어난 수치이고, 업체당 평균 정보 제공 품목수는 국내 제약사 27개 품목, 다국적 제약사 25개 품목이다. 의약품 유통정보는 회사들의 요구를 반영한 맞춤형 정보를 유형화해 제공하고 있으며, 12년도에는 15개 유형의 정보를 제공했다. 정보센터는 의약품 유통정보 제공 시기를 단축하는 한편, 유통정보도 지금까지 요양기관의 진료내역 및 조제내역만 제공하던 것을 의약품 공급내역까지 확대할 계획이다.

○ 보건복지부, '2013년도 국산의료기기 신제품 사용자 테스트 지원사업' 수행기관 선정 (2. 20)

위 사업을 통해 상급병원 의료진이 국산의료기기 신제품을 테스트해 개선할 사항은 기업에 알려주고, 기업은 제품의 성능을 개선하게 된다. 수행기관에는 13개 병원-기업 컨소시엄이 선정되었으며, 이들은 오는 2~10월 참여기업의 제품을 테스트하게 된다. 테스트 소요 비용은 정부와 기업이 50%씩 부담하며, 해당 기관에 최대 4,000만원까지 지원할 계획이다. 그리고 타 의료기관 및 진료과와 세부과제를 구성하면 최대 6,000만원까지 지원하며, 성공 제품의 테스트 결과를 적극 홍보할 계획이다.

○ 일본, '재생의료·세포치료 규제안' 확정 (2. 21)

일본 후생노동성이 마련한 위 규제안은, '재생의료 및 세포치료의 안전성 확보 등에 관한 법률안'에 포함될 예정이다. 이에 따르면 규제 대상이 되는 재생의료·세포치료를 위험 정도에 따라 3단계로 구분하며, 암화 가능성 등 세포 고유의 위험 외에, 투여 부위 및 투여 방법의 차이에 의한 위험도를 고려한다. 상기 3단계 안을 위반할 경우 법적제재를 가하는 방안이 포함되어 있으며, 재생의료 및 줄기세포 이외의 세포를 사용한 세포 치료와 임상연구를 포함한 모든 의료행위에 대한 규제안도 들어가 있다. 그리고 국내외에서 치료 실적이 없는 iPS세포와 ES세포는, 전문가가 참가하는 '지역 윤리 심사위원회(가칭)'에서 심의한 후, 노동부 장관의 승인을 받도록 의무화했다.

○ 일본 후생노동성, 담관암과 인체회사와의 인과관계 인정 (2. 21)

일본 후생노동성은 오사카의 인체회사에서 일하던 16명(7명 사망)의 청구를 인정하기로 했다고 일본 언

론들이 전했다. 담관암 발생이 인쇄회사의 근무와 연관돼 있다고 인정한 것은 이번이 처음으로 산재 인정도 확보됐다. 인쇄소에서 사용하는 세정액에 포함된 화학물질은 디클로로메탄 등인데 정확한 인과관계는 확립돼 있지 않다. 담낭암 발병 문제는 지난해 5월 표면화됐으며 지난 12일까지 산재를 신청한 사람은 총 62명(사망 38명)에 이르고 있다. 오사카 이외에서 발병한 46명에 대해서는 4월 이후에 판정이 난다. 후생 노동성은 원인 물질을 확인하기 위한 조사를 하는 한편, 산재인정에 대한 전문가 검토회를 가동해 왔다.

○ 미국 콜럼비아대학 연구팀, 로봇 수술 이점에 대해 의문 제기 (2. 21)

연구팀은 07~10년 미국 441개 병원에서 실시된 26만5,000여건의 자궁절제 수술 중, 로봇으로 한 수술이 다른 수술보다 이점이 거의 없는 것으로 밝혀졌다고 주장했다. 연구팀은 미국내 병원의 22%가 로봇 수술을 하고 있으며 복강경수술을 받은 환자의 입원 기간은 로봇 수술을 받은 환자보다 2일가량 더 길었으나 합병증 비율은 5%로 양자 간 차이가 없었다고 설명했다. 수술비용도 로봇수술이 8,868달러로 일반적인 복강경 수술의 6,679달러나 개복수술의 6,651달러보다 비쌌다. 연구팀은 합병증 비율과 비용을 놓고 따져보면 로봇 수술은 비용이 많이 들면서도 큰 이점이 없었다고 설명했다. 한편 최근 FDA에서도 다빈치 로봇수술의 위험성을 언급하는 발언을 하기도 하였다.

○ 건강보험심사평가원-바이오의약품협회, '생물의약품 실무연구모임' 운영 (2. 22)

이는 바이오 신약 가치 반영을 위한 모임으로 22일 제 1차 회의를 개최했다. 이는 최근 줄기세포기술 등을 이용한 세포치료제의 급여 신청 사례가 증가하고 있으나, 생물의약품에 대한 급여평가 사례 및 임상적 효과 비교 자료가 부족한 현실을 개선하기 위한 것이다. 6개월 동안 운영될 모임은 세포치료제 보험약가 등재효율화, 개량생물의약품 보험약가 산정기준, 생물의약품 신약가치반영의 3개 주제별 분과로 구성된다. 심평원은 약제등재부·약제평가부 등의 관련 직원이 참여하고, 협회에서는 생물의약품 개발 실무자 등이 참여해 총 31명의 실무 전문가로 운영될 예정이다.

○ 2012년 의약품 허가 품목수 (2. 25)

식약청에 따르면 12년 허가된 품목수는 4,733개로, 11년의 8,122개에 비해 42% 감소했다. 이는 08년 품목별 사전 GMP 제도 실시 이후 국내 제약업계의 산업구조가 소품목 대량생산으로 재편되고 있는 상황을 반영한 것으로 보인다. 전문의약품은 1,002개, 일반의약품 406개, 원료의약품 110개, 한약재 3,215개로, 특히 한약재는 11년 6,516개에 비해 크게 감소되었다. 그리고 전문의약품과 원료의약품은 지난 10년 이후 매년 소폭 감소하고 있으며, 일반의약품은 신경계의약품 개발 등으로 꾸준히 증가하고 있다. 국내 개발 신약은 당뇨병 치료제인 제미글로정 등 3개 품목이, 개량신약은 에피트룰리에스 내복 현탁액 등 6개 품목이, 희귀의약품은 헨터라제 등 2품목이 허가를 받았다. 일반·전문·의약품(1,408개)을 약효별로 분류해보면 신경계의약품이 269개, 대사성의약품이 200개, 순환계의약품이 162개를 차지하였다.

○ 무면허자에게 시술 맡긴 김해 종합병원장 구속 (2. 26)

부산경찰청 광역수사대는 의사면허가 없는 간호조무사와 의료기기 판매업자에게 시술을 맡긴 경남 김해시 모 종합병원 김모 원장, 간호조무사인 허모씨, 의료기기판매업체 대표 황모씨를 구속하였다. 김 원장은 11년 2월 종합병원을 설립한 후에, 간호조무사와 의료기 판매업체 직원에게 마취와 수술을 대신 집도하도록 해 1,100여건의 불법 수술을 시행한 혐의를 받고 있다. 이를 통해 자신이 시술한 것처럼 속여 12억원 상당의 보험급부를 부당 청구하였다. 이런 불법시술로 요로결석 환자인 A씨는 엉뚱하게 담낭 제거술을 받았고, 관절염 환자 B씨는 실제로는 왼쪽 발이 아픈데도 오른쪽 발을 수술 받는 등 의료사고도 속출하였다. 또한 환자를 늘리기 위해 허위 입원기록서를 작성하고, 당초 허가받은 250명상보다 최대 100여명의 입원환자를 초과 유치하기도 하였다. 한편 보험금을 부당청구하는 보험사기꾼을 적극 유치하여 동원된 가짜환자는 600여명이나 되었다. 한편 의협은 김 원장을 의협 윤리위에 회부시키고 징계를 요구하기로 했다.

○ 진주의료원, 경영난 심화로 폐쇄 결정 (2. 26)

진주의료원은 경상남도가 운영하는 지역거점공공병원으로서, 그동안 의료소외계층과 저소득층에게 필수진료를 제공해왔다. 현재 총 233명이 근무하고 있으며 환자는 200여명에 이른다. 하지만 매년 40억원 이상의 적자가 누적되어 왔고, 12년도 현재 부채가 300억원에 달한다. 이에 도가 의료원 폐쇄를 결정했고, 지방의료원이 폐쇄되는 것은 이번이 처음이다. 이에 진보통합당 김미희 의원은 폐쇄 결정은 의료민영화를 추진하려는 공공의료 압살정책이며, 병원 폐쇄 저지운동을 벌일 것이라고 비판했다. 보건의료노동조합도 26일 오후 긴급 대책회의를 갖고 성명을 내어, 경상남도가 진주의료원 폐업 결정을 철회하지 않을 경우 대대적인 투쟁에 나서겠다고 경고했다.

○ 건국대학교병원 송명근 교수팀, 중국에서 '카바수술' 시행 (2. 27)

10명의 의료진으로 구성된 송명근 교수팀은 중국 흑룡강성 목단강 심장혈관병원에서 대동맥판막성형술(카바 수술)을 시행했다. 수술을 받은 사람은 중증의 대동맥판막 폐쇄부전증, 좌심실 확장과 2엽의 기형을 가진 남자 환자와 중증의 대동맥판막 협착과 좌심실 비후로 진단받은 여자 환자이다. 여기에는 해당 병원 의료진과 상하이 병원의 중국교수가 참가했다. 이번 프로젝트는 한국·러시아·중국 3개국의 의료협력의 일환으로 올해 12월 준공 예정인 17층의 목단강 심장전문병원에 '카바 수술 센터'를 설립하는 것으로 합의하고, 새 건물이 완성되기 전에는 기존 병원의 시설을 대폭 보완해 카바 수술을 시행하기로 했다. 송명근 교수팀은 카바 센터의 개설과 운영에 대한 구체적 방안, 의료 기술전수 등을 논의할 예정이다.

○ 서울대병원, 13년 연속 파워브랜드 1위 (3. 4)

한국능률협회컨설팅은 '2013 제15차 한국산업의 브랜드파워(K-BPI)' 조사 결과를 발표하여, 종합병원에 대한 조사가 시행된 지난 01년부터 서울대병원이 13년 연속 1위를 차지했다고 밝혔다. 서울대병원은 10년 이상 연속 1위 브랜드에 수여되는 '골든 브랜드'의 명성을 이어감으로서 대표적인 장수 브랜드로서의 위치를 더욱 굳건히 했다는 평이다. 서울대 병원은 인지도와 선호도 등에 대한 종합 결과 1위를 차지했다.

○ 의약품 수출입 동향 (3. 7)

지난 1월 의약품 수출액은 8,775만 달러로 전년 동월 대비 1.3% 성장했다. 특히 중국 수출 성장률은 126.5%로 744만 달러를 달성했고, 일본 수출액은 전년 동월 대비 58.3% 증가한 1,808만 달러를 기록했다. 이외 중동 및 동남아시아 국가들에 대한 수출이 소폭 성장을 기록했다. 수입액은 3억4,168만 달러를 기록해 전년 동월 대비 8.3% 감소했고, 미국 수입액은 5,711만 달러로 전년 동월 대비 7.9% 감소했다.

○ 국립중앙의료원 등 4개 의료기관, 결핵안심벨트 구축 (3. 8)

국립중앙의료원, 국립마산병원, 국립목포병원, 서울시립서북병원은 8일 결핵안심벨트 구축을 위한 업무협약을 체결했다. 이는 경제적으로 어려운 결핵환자들에게 맞춤형 의료서비스를 제공하고, 정기적인 교류를 통해 의료서비스 수준을 강화하기 위한 것이다. 이들 기관은 각 지역과 분야별로 특성화된 결핵 치료 및 관리에 나서, 입원명령 환자에 대한 상호 협력 강화, 수술치료 협력체계 구축, 저소득층 치료비 경감방안 마련, 난치성 결핵환자에 대한 기술협력 등의 활동을 펼칠 계획이다.

4. 제약업계

○ 리베이트 처벌 강화법령, 이르면 내달 시행 예정 (2. 18)

복지부는 최근 국무총리실 규제개혁위원회로부터 '리베이트 제공·수수자 처분기준에 관한 약사법·의료기기법 시행규칙' 및 '의료관계 행정처분 규칙' 개정안에 대해 원안대로 의결했다는 통보를 받았다. 이 개정안은 지난해 7월 입법예고했던 법안으로, 복지부는 법제처에 심사를 의뢰하는 마지막 수순을 밟을 방침이다. 개정안은 의약사가 리베이트를 받았다가 적발될 경우, 사법처리 이전에도 면허를 정지하는 등 행정처분 기준이 대폭 강화되는 내용을 담고 있다. 의약사의 자격정기 기간을 리베이트 수수액과 연동해 수사의뢰 없이도 행정처분을 할 수 있도록 했고, 위반횟수에 따라 자격정지 기간이 달라지도록 규정해 반복위반자는 가중처분을 받는다. 그리고 지난해 11월 오제세 의원이 대표발의한 약사법 개정안이 국회 본회의에 상정될 것인지에 대해서도 관심이 쏠리고 있다. 개정안에는 리베이트 수수시 의료인 면허를 취소할 수 있는 규정을 담고 있고, 의료기관과 약국이 의약품 대금을 3개월 내 결제하도록 명시하고, 리베이트를 제공하거나 수수해 행정처분을 받은 자의 명단을 공표할 수 있도록 했다. 이러한 법안들은 4월 국회로 넘어갈 가능성이 크지만, 이르면 3월 중에 처리될 가능성도 있다.

○ 1월 원외처방약 시장 동향 (2. 18)

1월 원외처방조제액은 전년 동월 대비 15.4% 감소한 7,260억원을 기록하였고, 1월 조제액은 5,014억원으로 전년 동월 대비 15.3% 감소하였다. 국내 상위 10대 업체 원외처방액은 전년 동월 대비 16.1%가 감소한 1,973억원을 기록했으며 원외처방액이 증가한 제약사는 한 곳도 없었다. 외자사들의 원외처방액은 2245억원으로 13.5% 감소해 국내 업체보다는 다소 양호한 모습이다. 이는 약가인하의 영향이 계속 이어지고 있어, 3월까지의 원외처방액의 감소세가 불가피한 상황이라고 전망되고 있다.

○ 미국식품의약국(FDA), 녹십자 헌터증후군 치료제 '헌터라제' 희귀의약품 지정 (2. 18)

미국에서 희귀의약품(Orphan Drug)은 83년 제정된 희귀의약품법에 따라 환자 수 20만명 이하에 해당되는 질환의 치료제이다. 희귀의약품으로 지정되면 임상 시 최대 50% 세금감면과 신속심사, 허가비용 감면 등의 혜택이 주어진다. 녹십자는 '헌터라제' 국내 개발 당시의 임상시험 결과, 안전성과 유효성 등을 기반으로 작년 11월에 FDA에 희귀의약품 지정을 신청했었다. 헌터라제는 세계 두 번째로 자체 개발한 헌터증후군 치료제로서, 녹십자는 올해 안에 FDA에 임상시험계획승인(IND)을 신청할 계획이다. 헌터증후군은 선천성 대사 이상 질환인 뮤코다당증의 일종으로, 운동성 저하·지능 저하 등의 증상을 보인다. 전세계적으로 약 2,000여명이 치료를 받고 있으며, 현재 헌터증후군 치료제의 세계시장 규모는 현재 약 5,000억 원에 이른다.

○ 한국산 줄기세포치료제 '카티스템' 호주·뉴질랜드 진출 (2. 19)

메디포스트는 호주의 세포 치료제 전문기업인 Cell Therapies사와 연골 재생 줄기세포 치료제 '카티스템(CARTISTEM)'의 판권(라이선스) 계약을 체결했다고 19일 밝혔다. 이번 계약을 통해 메디포스트는 호주 및 뉴질랜드에서 카티스템을 판매하게 되며, 해당 국가들의 의약품 관리기관들에 신규의약품 허가서를 제출하게 된다. 메디포스트는 행정 절차가 순조롭게 진행될 것으로 내다보고 있다. 카티스템의 판매는 메디포스트가 서울GMP에서 원료의약품 형태로 생산해 호주로 보내면, 이를 셀테라피스사의 멜버른 현지 생산시설에서 완제품으로 제조해 병원에 공급하는 방식으로 이뤄질 예정이다. 한편 이에 앞서 메디포스트는 지난해 11월 홍콩·마카오와 계약을 체결했으며, 현재도 다수의 국가 제약사 및 보건당국과도 협의 중인 것으로 알려졌다.

○ '글로벌 제약산업 육성 펀드 사업관리 규정' 고시 제정안 행정예고 (2. 20)

'글로벌 제약산업 육성 펀드'는 중소·벤처 제약사의 기술개발과 해외시장 개척자금 지원을 목적으로 하는 최초의 제약사 특화 펀드다. 이번 사업에 복지부는 200억원을 투자해 1,000억원을 조성한다는 계획이다. 주요 개정 내용은 한국보건산업진흥원을 펀드 관리기관으로 지정, 운용위원회(15인 이내) 및 심의위원회(9인) 구성·운영, 펀드운용사(GP)가 투자 기업 선정·투자 등의 역할 수행, 투자회수금 및 운용수익 등의 재투자 등이다.

○ **‘4대 중증질환 치료제의 환자 접근성 보장 방안 위험분담계약 도입을 중심으로’ 토론회 (2. 21)**

이 토론회는 문정림 의원이 주최한 것으로, 위험분담계약제(Risk Sharing)는 정부가 최대 지불할 수 있는 가격한도 내에서 제약사가 만족하는 약가를 결정하고, 시판 이후 효과가 있는 경우에만 환자의 본인 부담금을 지불하는 방식이다. 현재 정부는 희귀질환 및 중증질환 등 경제성 평가로 비용 효과성 입증 어려운 약제에 한해 위험분담계약제를 도입하는 방안을 검토하고 있다. 이의경 성균관대 교수는 접근성에 대한 논란이 큰 일부 의약품에 대해 제한적으로 도입해, 제도가 오남용될 소지를 사전에 차단해야 한다고 주장했다. 이에 대해 다국적의약품협회 김성호 전무는 위험분담계약제가 제약사에게 선택권을 제공하는 비강제적인 제도여야 하며, 적용 대상을 특정 질환에 한정하면 안 된다고 강조했다. 위험분담계약제의 대상을 개발자공급자가 타당한 이유로 위험분담을 원하면, 환자의 접근성 차원에서 이를 허용하고, 연구개발 의욕을 저하시키지 말자는 것이다. 한국환자단체연합회는 정말 필요한 약제에 대해서는 위험분담계약제를 도입하되, 약가협상 결렬을 유도하여 약가를 유리하게 책정받으려는 제약사에 강력한 패널티를 주어야 한다고 주장했다. 특히 안기종 대표는 항암제에 대해 이 제도의 시범사업 운영을 적극 권의하며, 환자입장에서 정말 효과가 있어 비용을 부담할 만한지 알고 싶다는 의견을 제시했다.

○ **제네릭 개발사, ‘글리벡 본인부담금’ 지원 관련 공정거래법 위반 소지 제소 여부 검토 (2. 21)**

현재 노바티스는 백혈병 치료제 ‘글리벡’에 대해 환자 본인부담금 5%를 지원하는 ‘환자지원 프로그램’을 실시하고 있다. 그런데 글리벡이 올해 6월 특허만료되면서 제네릭사들은 노바티스가 5% 지원을 자진 철회하지 않을 경우, 공정거래법 위반 등 위법사항으로 제소하는 방향을 검토하고 있다. 한편 노바티스의 환자 지원프로그램은 정부의 보험약가 인하를 차단하기 위한 것이었고, 환자들을 지원하는 순수한 의도의 프로그램이 아니었다는 비판도 있다. 노바티스는 그간 환자 본인부담비율에 해방하는 약제비의 10%를 환자들에게 지원해 왔는데, 09년 중증질환자에게 처방되는 약제에 대한 본인부담금을 경감하자 노바티스 지원 환자본인부담금도 5%로 줄었다. 노바티스는 환자지원 프로그램 철회에 대한 결정을 아직 내리지 않았다고 했지만, 환자단체 및 의료계는 특허만료 후에는 본인부담금 지원이 어려울 것으로 보고 있다.

○ **2012년 개량신약 개발, 2011년 대비 2배 증가 (2. 25)**

12년 개량신약으로 개발해 건강보험 목록에 등재하고 출시를 마친 개량신약은 24개 품목으로, 11년 12개보다 2배 증가했다. 개량신약이란 안전성·유효성·유용성에 있어 이미 허가된 의약품에 비해 개량되었거나, 의약기술에 있어 진보성이 있다고 식약청이 인정한 의약품이다. 12년 개발된 개량신약은 LG생명과학의 ‘에피트톨이에스내복현탁액’, 보령제약의 ‘메게이스에프내복현탁액’, 종근당의 ‘딜라트렌에스알캡슐’, CJ제일제당의 ‘베이슨에프디티정’ 등이 대표적이다. 24개 품목 중 22개 품목을 모두 국내 제약사가 개발하였고, 특히 중상위제약사들이 개량신약 개발에 활발히 나섰다. 개량신약 개발이 활발해 진 것은 신약의 파이프라인이 고갈되는 상황에서, 약가인하 등의 약제가 겹치며 제약업체가 탈출구를 모색하고 있는 것으로 풀이된다.

○ **보건복지부·보건산업진흥원, 제약산업 5개년 종합계획안 마련 (2. 25)**

계획안에 따르면 정부는 향후 5년간 4조8,300억원을 확보하여, 신약 R&D와 제약사 M&A 등에 투자하기로 하였다. 복지부는 12년 6월 혁신형 제약기업 43개사 선정을 완료하고, 2020년 세계 7대 제약 강국 도약이라는 목표를 토대로 세부 육성지원 방안을 담은 ‘제약산업 5개년 종합계획’을 수립해왔다. 복지부는 3월 중 이 같은 안을 발표할 계획인 것으로 알려졌다. 복지부가 마련한 5대 핵심과제는 전략적 제약 R&D 투자 강화 및 추진체계 선진화, 제약기업 금융지원 활성화를 통한 성장동력 확보, 인력양성, 국가 지역별 전략적 수출지원 및 글로벌 진출 확대, 기업의 건전한 성장을 위한 제도 및 인프라 선진화 등이다. 주요 투자부문을 보면 연구개발 분야에 총 1조7,000억원, M&A 활성화를 위한 정책융자와 펀드 조성 등에 2조3,000억원, 인프라와 제도 선진화에 5,200억원 등을 투자한다. 그리고 현재 연간 2,308억원

규모인 신약 R&D 예산을 17년까지 4,628억원으로 확대하고 혁신신약 20개를 40개로 늘리는 목표를 세우고 있다. 복지부는 신약 기초연구 성과의 임상적용 가능성 검증 및 근거 확보를 위한 중개연구 지원을 강화하고, 신약개발 인프라와 정부 연구개발 과제간의 연계방안을 마련할 방침이다.

○ 3월부터 의약품 재분류에 따른 의약품 판매 전환 (2. 26)

식약청은 26일 3월부터 시행되는 517개 의약품 재분류에 대한 소비자 주의사항을 안내했다. 이는 12년 8월 확정된 재분류안에 따른 것으로, 일반의약품 267개의 전문의약품 전환, 전문의약품 207개의 일반의약품 전환, 43개 의약품 동시분류 변경 등의 확정안을 행정예고하였다. 이에 따라 ‘어린이 키미테 패취’, ‘클린다마이신외용액제 성분의 여드름치료제’ 등은 전문의약품으로 전환되어 처방전이 있어야 구매할 수 있다. 전문의약품 ‘큐란75mg’ 등은 일반의약품으로 변경돼 처방전 없이 약국에서 구입할 수 있게 됐다. 변비치료제인 ‘듀과락시럽’ 등은 동시분류로 처방전이 있어야 하는 전문의약품 외에도 일반의약품 구입이 가능하다. 이전에 유통되던 재분류 제품에는 외부포장에 ‘전문의약품. 2013.3.1부터’, ‘일반의약품. 2013.3.1부터’라는 분류전환 스티커가 붙는다.

○ 한국신약개발연구조합, 대한민국 신약개발상 시상식 개최 (2. 26)

시상식은 최근 국내 제약사들이 개발한 국산신약들의 기술력을 인정하기 위한 것이다. LG생명과학 당뇨약 ‘제미글로’는 국내 최초의 당뇨병 신약이자 국내 최초의 DPP-4 저해제이다. 이는 관련 비임상·임상 개발 관련 산업을 동반성장하는데 기여하고, 글로벌 제약사에 기술 수출해 판매하기로 하면서 국내 제약산업의 위상을 높이는데 기여했다고 평가했다. 메디포스트의 ‘카티스텝’은 01~11년까지 총 274억5,000만원을 투자해 개발에 성공한 퇴행성 또는 반복적 외상으로 인한 골관절염환자의 무릎 연골결손 치료를 목적으로 한다. 카티스텝은 국내외 제법 및 조성물 특허를 획득하며 해외 기술 수출에 성공했고, 줄기세포치료제 및 세포치료제로는 최초로 미국 임상 승인을 받았다. 이외에도 천연물신약인 안국약품 진해거담제 ‘시네츄라’, 종근당 비만치료제 ‘CKD-732’, 서울제약 구강봉해 필름제형 발기부전치료제 등이 수상했다.

○ 다국적 제약사 암젠, ‘센시파(Sensipar)’ 임상시험 중 어린이 사망 (2. 27)

센시파는 만성신장질환과 부갑상선 치료제로 사용되며, 어린이에 대한 유효성과 안전성을 확인하기 위해 임상시험을 실시하던 중 사고가 일어났다. FDA는 임상시험 중단 조치를 내렸으나, 현재 이 약물에 사망에 어떤 역할을 했는지 결론지은 상태는 아니라고 말했다. 센시파는 18세 이상 성인에는 이미 승인된 약물로 지난해 전세계 매출은 10억 달러에 근접했다.

○ 약사 국가시험 과목 개편 ‘약사법 시행령 및 약사법 시행규칙 개정안’ 입법예고 (2. 27)

복지부가 마련한 위 개정안은 현행 12개 시험과목을 4개 영역으로 통폐합해 약사 국가시험 과목을 개편한다. 이는 약대 학제개편의 취지를 살려 6년제 교육과정을 반영하기 위한 것이다. 학제개편으로 신설·확대된 임상·실무약학 분야를 추가하고, 다른 영역에 비해 그 비중을 강화할 방침이다. 개편된 내용은 약대 6년제 첫 졸업생이 치르는 15년도 약사 국가시험부터 적용되며, 시험과목 개편으로 인한 기존 4년제 졸업생의 불이익을 최소화하기 위해 19년까지 5년간 기존 시험제도를 병행할 계획이다.

○ 식품의약품안전청, ‘희귀의약품 지정에 대한 규정’ 일부 개정 (2. 28)

희귀의약품은 국내 유병인구가 2만명 이하인 질병에 사용하거나, 연간 총 생산·수입 실적이 15억원 이하인 의약품을 말한다. 주요 개정 내용은 개발 초기부터 ‘개발단계 희귀의약품’ 지정, 지정 갱신을 위한 별도 생산(수입)실적 보고 폐지, 위탁제조판매업자의 희귀의약품 지정 신청, 유병인구 500명 이하인 경우 지정한도 금액 상향 등이다. 이번 개정으로 제약사들은 희귀의약품 개발단계부터 정부지원을 받을 수 있으며, 기존 희귀의약품 지정 갱신을 위한 별도의 중복 보고를 생략할 수 있게 됐다. 또 의약품위탁제조판매업자도 희귀의약품 지정을 신청할 수 있으며, 유병인구 500명 이하인 질환에 대한 지정한도 금액

을 현행 15억원에서 50억원으로 상향해 원활한 공급이 가능하게 되었다.

○ **한국아스트라제네타 항형소판제 ‘브릴린타(티카그렐러)’ 보험 급여 적용 (3. 1)**

브릴린타는 임상연구를 통해 현재 보편적으로 쓰이고 있는 급성관상동맥증후군 치료제인 클로피도그렐 대비 주요 출혈위험의 증가 없이, 1년 사망률 개선성과를 최초로 입증했다. 브릴린타는 심혈관 사망률의 상대위험도와, 심근경색 및 뇌졸중의 상대위험도를 감소시켰다. 보험급여는 3월 1일부터 시행되며 보험 약가는 정당(90mg) 1,200원으로 책정됐다.

○ **정부, ‘글로벌 제약사와의 C&D(Connect&Develop) 추진’ 방안 검토 (3. 4)**

‘글로벌 제약사와의 C&D(Connect&Develop)’는 해외의 벤처기업 및 글로벌제약사 등이 보유하고 있는 신약 후보물질을 활용해 글로벌 신약을 개발하는 것이다. 복지부가 후보물질 개발 단계부터 개입 및 중개업무를 하게 되고, 13~17년까지 소요 예산은 570억원이다. 이는 최근 세계적으로 신약개발 허가건수는 감소하고 있는데 반해 연구개발비는 지속적으로 증가하고 있어, 글로벌 신약 개발의 새로운 전략으로 이 같은 방안을 마련했다. 또한 미국 신약재창출사업에 참여하고 있는 화이자·릴리·아스트라제네카 등을 ‘범부처신약개발사업단’을 통해 연계해, 연구 신청한 국내 제약사에 연간 최대 20억원의 연구비를 지원할 방침이다. 그리고 14년 글로벌 신약개발에 경험이 있는 전문가로 구성된 위원회 평가를 통해, 신약개발 파이프라인을 컨소시엄 형태로 국내에 도입하도록 지원할 방침이다. 이를 통해 구체적으로 17년까지 글로벌 신약 재창출사업 프로젝트를 10건 이상 국내에 유치하고, 글로벌 파이프라인 10건을 도입해 블록버스터 1개 품목도 성공적으로 만들어 내겠다는 계획이다.

○ **동물용의약품 도매상 창고 면적 기준 폐지, ‘약사법 일부개정법률안’ 국회 발의 (3. 6)**

지난 11년 개정된 약사법은 의약품 도매상과 동물용의약품 도매상은 14년 3월까지 264㎡ 이상의 창고를 구비하도록 했다. 당초 30㎡를 두도록 했으나 이를 9배 정도 늘린 것이다. 이에 동물용의약품 도매상의 88% 이상이 임대비용 등의 문제로 창고시설 면적기준을 충족하지 못해, 대규모 폐업상태에 대한 우려도 제기되었다. 이에 김명연 의원은 11년 개정안이 현실을 반영하지 못한 것이라고 보아, 창고 면적 기준을 폐지하는 개정안을 발의한 것이다.

○ **사용량 증가한 복제약 25개 상반기 약가인하 (3. 6)**

건보공단은 12년 연말 복제약의 청구량의 모니터링해, 사용량이 증가한 25개 품목의 약가인하를 결정해 상반기 내로 마무리지을 계획이라고 밝혔다. 이번 약가인하 품목은 사용량 약가연동제 유형 4에 해당하는 품목들로, 유형 4는 건보공단과 협상을 거치지 않고 등재된 의약품 중 등재 이후 4차년 이상된 의약품의 한해 청구액이 전년도 대비 60% 이상 증가한 경우 최대 10%까지 인하하는 것이다. 공단은 이번 약가인하를 마친 후 9월쯤 한 차례 더 제네릭 의약품의 모니터링을 진행할 계획이며, 내년 약가인하 대상 의약품을 걸러낼 계획이다.

5. 의업단체 동향

○ **대한치과기재협회, 28차 정기총회 개최 (2. 15)**

정기총회에서는 협회 명칭 및 사업자등록 변경 등에 관한 정관개정안을 승인하여, ‘한국치과기재산업협회’로 이름을 바꾸고 영리법인으로 전환했다. 이는 동남아 등지에서 ‘대한’보다는 ‘한국’이라는 명칭이 널리 인식되고, 영리법인으로의 전환은 재정 투명성을 높여 회원사의 권익을 강화하려는 목적이라고 밝혔다. 총회에는 오제세 국회 보건복지위원장이 참석해 제도적 지원에 힘쓰겠다고 약속했고, 각종 치과계 인사 및 국회의원 등이 참석했다.

○ 법원, 대한한의사협회 영문 명칭 사용 문제없음 재확인 (2. 18)

법원이 한의협의 영문명칭을 현행 'The Association of Korean Oriental Medicine'에서 'The Association of Korean Medicine(AKOM)'으로 변경하는 것에 대해 다시 한번 '문제없음'을 밝혔다. 이는 최근 의협이 명칭 사용과 관련한 1심 판결에 불복하여 항고한 '대한한의사협회 영문명칭 사용금지 가처분 신청' 판결에 따른 것이다. 재판부는 한의협의 영문명칭 변경으로 인하여 의협과 한의협의 영업 사이에 혼동이 초래될 위험이 없다고 말했다. 의협은 재판부의 결정에 대해 재항고 및 본안소송을 진행할 예정이다. 한편 한의협은 협회 영문명칭이 변경됨에 따라 한의학 관련 표현 영문명칭도 한의학: Korean Medicine(KM), 한의사: Korean Medicine Doctor M.D.(KMD)·Doctor of Korean Medicine M.D.(DKM), 한의원: Korean Medicine Clinic, 한의과대학: University(College) of Korean Medicine 등으로 변경할 예정이다.

○ 대한병원협회, 국민건강보험법 개정안에 대한 반대 입장 (2. 18)

병협은 최동익 의원이 발의한 국민건강보험공단의 의료기관에 대한 현지확인권 부여 법안과, 남윤인순 의원이 발의한 심평원의 임의비급여 법제화 및 비급여 직권심사권 부여 법안에 대한 반대 입장 의견서를 복지부에 제출했다. 우선 건보공단이 요양기관에 대해 현지 확인 하는 것은 같은 업무를 복지부와 심평원에서 수행하는 것이며, 이는 과잉입법에 해당된다고 말했다. 또한 임의비급여는 불합리한 요양급여기준에서 기인한 것이며, 사회적 합의를 통해 입법화를 진행해야 한다고 지적했다. 또한 개정안이 의료인의 의학적 재량성을 제한하게 되어, 오히려 환자의 진료 안전성을 침해할 수 있다고 밝혔다. 그리고 비급여 실시 내용을 심평원에 보고하도록 한 것과 심평원에 비급여 직권심사권을 부여하는 개정안에 대해서도 반대 입장을 밝혔다. 급여 항목에 해당하는 진료비를 심사·평가하는 심평원이 비급여 항목에까지 개입할 명분이 없으며, 환자의 개인정보 자기결정권 및 사생활 비밀의 자유를 침해하며, 의료기관에 대한 과도한 감시체계를 구축할 수 있다는 것이다.

○ 대한치과의사협회, 정기이사회 개최 (2. 19)

치협은 오는 5월로 다가온 의료기사 등에 관한법령 시행을 유예해 줄 것을 정부에 촉구하기로 하였다. 이는 치과위생사의 업무범위를 구체적으로 명시(치석 등 침착물 제거, 불소도포, 임시충전, 임시부착물 장착, 부착물 제거, 치아 본뜨기등)해 담고 있다. 치협은 현재에도 치과위생사의 수급률이 저조할 뿐만 아니라, 스케일링 급여화와 간호조무사 폐지 등 환경이 바뀐 상황에서 법령이 시행되면 의료현장에 극심한 혼란이 나타날 것으로 보고 있다. 현재 치과위생사 없이 간호조무사만 근무하는 치과가 전체의 3분의 1인 5,128개소에 이른다는 것이 치협의 주장이다. 이에 치협은 치과위생(학)과 증설, 간호조무사 업무범위 재규정, 의료기사등에관한법률시행령 시행 5년 유예를 정부에 요청했다. 한편 이날 이사회는 대한구강악안면임프란트학회(KAOMI)를 분과학회로 인준해 치협 28번째 분과학회가 되었다. 이외에도 협회장 선거제도 개선 관련 논의 등이 이사회에서 진행되었다.

○ 건강복지정책연구원, '차기 정부의 보건의료정책 과제' 토론회 (2. 19)

19일 열린 토론회에서 의협과 병협 등의 의료계 단체들은 적정급여와 적정수가 보전을 공통적으로 제시했다. 의협은 우선 의료기관의 중별가산율을 조정하는 안을 내놓아, 의원급 의료기관은 기존 15%에서 20%로 상향 조정하되, 병원(20%→18%), 종합병원(25%→22%), 상급종합병원(30%→25%)은 하향 조정해야 한다고 주장했다. 그리고 진료의료 및 회송 관련 규정에 대한 제정·개정을 통한 의료전달체계의 개선, 리베이트 쌍벌제의 개선을 제안했다. 병협은 현재 보건의료분야 주요정책의 문제점으로 민간 위주의 의료공급체계, 의료기관 중별 기능 미분화, 저수가체계, 의료인력자원의 공급 부족 등을 뽑았다. 현재 병원이 낮은 수가로 경영의 어려움이 가중되는 만큼, 지역사회 거점병원의 응급의료서비스·중환자실 등의 필수의료서비스 부분에 대한 원가수준의 적정보상이 이루어져야 한다고 주장했다. 그리고 중소병원의 경영난이 가중되는 만큼 의료인력의 적정공급이 필요하다고 강조했다. 한국환자단체연합회는 병원 안전지

대 조성을 위한 환자안전법을 제정하고, 병원의 의료서비스 질과 진료비 등의 정보공개를 더욱 확대하는 정책을 추진해야 한다고 주장했다. 그리고 중증환자를 위한 지방 거점병원을 육성해 대형병원 쏠림 현상을 완화해야 한다고 주장했다.

○ 대한약사회, 대한의사협회의 건보재정 악화요인 약국 조제료 주장에 반박 (2. 20)

의협은 최근 보도자료를 발표하여 건강보험 재정 악화요인으로 약국 조제료를 꼽았다. 이에 약사회는 의협이 근거 없이 약사직능을 폄하하는 파렴치한 행동을 저질렀다며 사과와 반성을 촉구했다. 약사회는 '유형별 상대가치 개선을 위한 의료기관 회계조사 연구' 결과를 제시하며 의료수가가 재정 악화의 요인이 된다고 주장했다. 약국 조제수가의 건강보험 급여행위기준 원가보존율은 98.6%로(비급여 포함 원가보존율은 99.9%) 조사되어, 건강보험 급여행위 조제수가가 원가보존율에 미치지 못한다는 결과가 나타났다. 이에 비해 의원의 경우 급여행위 원가보존율은 95.3%이나 건강보험 비급여행위를 포함한 의료수가 원가보존율은 110.1%로 나타났다. 또한 의약분업 이후 02년부터 11년까지 증가된 총 수가 16조338억 중 약국은 6.8%에 불과하나, 의원은 23%, 병원은 70.3%로 약국 수가 점유율이 감소 추세를 나타내고 있다고 주장했다. 결국 의료계 수가가 과다하게 지출되어 건강보험 재정 안정화를 저해하고 있으며, 약사들의 수가가 건보재정 악화 요인이 아니라는 것이 약사회의 설명이다.

○ 한국제약협회, '의약품 리베이트에 대한 한국제약협회 입장' 담화문 발표 (2. 20)

제약협회는 이사회를 열어 안건을 논의한 후 담화문을 발표했다. 담화문에는 리베이트를 근절하지 못하면 제약산업의 선진화가 불가능하며, 리베이트 자정활동을 더욱 강화할 것이라고 밝혔다. 하지만 제약기업의 의약품정보전달자(MR)가 의료기관을 방문하는 것은 의약품 정보 제공에 절대 필요하고, 정당한 마케팅 활동을 보장되어야 한다고 밝혔다. 제약 영업사원 본래의 순기능을 인정하지 않는다면 선의의 의료인과 제약기업이 피해를 입을 수 있다는 것이다. 그리고 의약품 리베이트를 근절하기 위해서는 애매모호한 리베이트 관련 규정을 명확히 해야 한다고 말했다. 이어 연간 2조5,000억원에 이르는 대폭적인 약가인하가 단행되었다며, 무리한 약가인하를 재검토할 것을 요청하기도 하였다.

○ 대한의사협회, 관동의대 폐교 입장 (2. 20)

송형곤 의협 대변인은 최근 의대생 부실 임상교육 논란을 빚고 있는 관동의대에 대해 폐교해야 한다는 입장을 밝혔다. 관동의대는 최근 명지병원과 협력병원 관계 종료로 결정하고 광명성애병원을 새로이 협력병원으로 지정하고, 인천 프리즘병원을 부속병원으로 매입하고 개원을 준비 중이다. 하지만 광명성애병원이 수련병원으로서 인가를 받지 못한 상태이고, 인천 프리즘병원도 부속병원으로 인정되기까지 상당한 시간이 필요하다. 이 과정에서 선의의 피해자가 나와서는 안 되고, 올바른 의료인력 양성을 위해서는 폐교를 해야 한다는 것이다. 한편 의협은 최근 서남의대 등의 부실교육 사태를 두고, 의대를 고유의 목적과 다르게 이권사업으로 인식하는 것은 절대 있을 수 없다고 지적했다.

○ 대한간호협회, 간호사 처우 개선 5가지 안 건의 (2. 20)

간협은 제 80회 정기대의원총회를 갖고 5가지 내용으로 구성된 건의문을 채택했다. 이는 간호사 법정 인력 기준 준수 및 관리 감독 강화와 간호관리료 차등제 기준등급 법정인력 기준 개선, 일과 가정 양립 위한 근로환경 개선, 장기요양기관 간호사 의무배치 및 방문간호 활성화, 간호사 및 전문간호사 업무 법제화 및 수가 개발, 중소병원 근무환경 개선 및 적정임금 보장 등이다. 성명숙 회장은 지난해 6대 간호정책과제를 선포한바 있으며, 앞으로 국민건강증진을 위해 간호인력 수급을 큰 틀에서 마무리해 나갈 예정이라고 밝혔다. 이 자리에는 오세세, 심재철, 유기홍, 신경림 의원 등이 참석해 간협의 건의문에 공감의 뜻을 내비쳤다. 간협은 이외에도 간호사 근무조건 개선을 위한 법제도 및 수가 개선, 간호사 역할 범위확대 및 업무영역 법제화 간호사 기본 업무 인식 및 실천, 장기요양기관 간호사 배치 의무화, 중소병원 근무환경 개선 및 적정임금 보장 등의 결의문을 채택했다.

○ **대한병원협회, 제15차 상임이사 및 시도병원회장 합동회의 (2. 21)**

병협은 이사회에서 2014년 병원급 의료기관 환산지수 산정 및 병원경영 현황분석, 의료기관 신용카드 가맹점 수수료 적정화 방안 연구, 2011 병원경영통계집 등 3건의 연구용역을 한국병원경영연구원에 맡기기로 승인했다. 병협은 5월 수가협상에서 병원급 수가인상의 필요성과 인상률에 대한 객관적인 근거를 제공하고, 지난해 12월 '여신전문금융업법시행령'에 따라 병원들의 경영이 악화되는 상황에서 위 연구과제들이 매우 핵심적이라고 보고 있다.

○ **대한의사협회-생명보험협회, 의료심사자문위원회 설립 MOU 체결 논의 (2. 22)**

체결을 검토하는 이유는 의료환경은 급속히 변하고 있는데 보험금 지급 등에 있어서는 각 보험사간 판단기준이 서로 상이해 잦은 분쟁이 반복되고 있기 때문이라고 밝혔다. 자문위원회는 의협 내에 설치되며, 생명보험협회에서 의뢰한 신의료기술 발전에 따른 장해 및 수술보험금 지급 관련 판단기준을 산하 전문학회의 자문을 받아 심의·결정한다. 그 결과는 다시 생명보험협회에 전달하며, 그 안에 '의료심사 실무협의회'가 구성되어 의료심사자문 의뢰 협의 등의 업무를 진행한다. 위원회를 설치함으로써 신속한 보험금 지급 및 불필요한 민원과 분쟁 감소의 효과를 기대하고 있다.

○ **대한의사협회, 시도의사회 정기총회 참석 (2. 22)**

22일 대전의사회는 제 25차 정기 대의원총회를 개최하며, 16개 시도의사회의 정기총회 레이스가 시작되었다. 이 자리에는 노환규 의협회장을 비롯한 이사들이 참석하여 올해의 목표 및 의료계 현황에 대해 언급하기도 하였다. 대전의사회가 정부가 의사의 희생을 바탕으로 하는 정책을 강요하고 있다고 말하자, 노환규 회장은 조만간 대정부 투쟁의 성과를 결과로서 보이겠다고 천명했다. 그는 새 정부 아래에서도 복지부의 기조는 바뀌지 않았다면, 국민의 의식과 환경 등이 달라진 만큼 국민건강보험은 새로이 달라져야 한다고 강조했다. 또한 건보공단이 심평원의 고유 기능인 심사권 이관을 주장한 것에 대해, 이는 게임을 하고 있는 선수가 심판을 함께 보겠다고 하는 것과 다름없다고 비판했다. 그리고 이는 의약분업이나 성분명처방보다 더 중대한 일이 될 것이라며, 그러한 일이 생긴다면 건보공단과의 계약관계를 완전히 해지해야 할 것이라고 주장했다.

○ **한국제약협회, 서울대병원의 적격심사제 도입에 환영 의사 (2. 25)**

제약협회는 서울대병원의 적격심사제 도입은 선도적 모범사례라며, 다른 국립대학병원의 의약품 공개 경쟁입찰에서도 적격심사제 도입되어 1원 낙찰 등 비정상적인 의약품 입찰 관행이 사라지기를 기대한다고 강조했다. 적격심사제는 입찰자의 납품이행능력, 입찰가격, 신인도 등 적격성을 심사해 종합평점 85점 이상인 자를 낙찰자로 결정하는 제도다. 한편 제약협회는 19일 병협·서울시병원회와 서울대학교병원을 비롯한 10개 국공립대학병원 등에 초저가 낙찰 근절에 힘써줄 것을 당부한바 있다.

○ **대한병원협회, 의약분업제도 개선 활동 재개 선언 (2. 25)**

병협은 박근혜 정부가 새로 출범함에 따라 국민들의 조제처 선택권에 대한 열망을 실현시키기 위한 대정부 및 국회 활동 재개를 선언했다. 병협은 11년 6월부터 12년 2월까지 환자의 선택에 따라 병원 외래 약국이나 병원 밖 일반약국 어느 곳에서든 약을 지을 수 있게 하자는 취지로 '의약분업제도 개선 전국민 서명운동'을 벌인 바 있다. 서명운동에는 264만명이 넘는 국민들이 참여해 조제처 선택권 회복에 대한 열망을 보여주었고, 새 정부 아래에서 다시 활동을 재개한다는 것이다. 김윤수 병협회장은 외래환자에 대한 조제를 금지시킨 현행 기관분업 형태의 강제분업이 국민불편만 가중시키고, 한국에서 의약분업은 의료기관에 약사가 있어도 외래처방에 대해서는 조제할 수 없게 해 이를 해소할 필요가 있다고 말했다. 그리고 의약분업 이후 10년간 병원급 의료기관과 의원의 총 의료비용은 각각 169%, 49% 늘어난 반면, 약국은 약 744% 증가해 건강보험 재정악화의 원인이 되고 있다고 설명했다. 이는 의약분업이 건보재정의 안정화라는 정책목표와는 반대로 가고 있는 것이라고 지적했다.

○ 대한병원협회, 약제비 개선 방안 마련을 위한 정부-의약계 합동조사 제안 (2. 26)

병협은 약제비가 총 진료비의 35.3%를 차지하는 만큼, 합동조사를 통해 실태파악을 하자고 제안했다. 나춘균 보험위원장 겸 대변인은 현재의 약가제도는 약제비 절감에 전혀 도움이 되지 않는다고 말했다. 과거 '고시가제도' 하에서는 병원들이 저가약 구입을 통해 고가의약품 사용을 억제해 왔으나, '실거래가 상환제도'에서는 저가약을 구매할 동기부여가 전혀 없다고 주장했다. 이에 품질이 우수하거나 값비싼 약을 처방하는 경향이 생겼으며, 대부분 상한가격으로 거래하고 있어 시장경제에 의한 가격조절 기능이 작동하지 않고 있다는 것이다. 또한 제약회사나 도매업소가 보험급여 의약품 상환리스트의 초기 등재가격만 높게 설정하면, 가격 인하 없이 높은 이윤을 확보할 수 있어 의약품 공급자간 가격경쟁 기능까지 소멸하기 된다고 주장했다. 이에 의약정간 합동조사가 필요하며, 건강보험의 지속가능성을 위해서 진료비 구성요소의 적정배분이 이루어져야 한다고 강조했다.

○ 대한의사협회-한국제약협회 공식 오찬 회동 (2. 27)

의협과 제약협회의 양측 회장단의 공식 회동은 최근 의협의 제약사 영업사원의 병원 방문사절 지침이 계기가 되어 이루어졌다. 이날 만남에는 의협에서 노환규 회장 등 5명이 참석했으며, 제약협회에서는 김원배 이사장 등 5명이 함께했다. 회동을 마치고 나온 이재호 의협 의무이사는 영업사원(MR) 출입금지 기준대로 이어가기로 했으며, 앞으로 제약협회와 협의를 통해 정부에 의-산-정 협의체에 관한 부분을 건의할 것이라고 말했다. 이경호 제약협회장은 의료계와 리베이트 자정운동을 긴밀히 협력해 나가기로 했으며, 리베이트 쌍벌제 등을 합리적으로 개선하기로 했다고 밝혔다. 또한 의료계에 제약사 영업사원의 활동도 정상적인 영업활동인 만큼, 무조건 부정적으로만 보지 말아달라고 의협에 전달했다. 의협과 제약협회는 이후에도 회동을 가지며 리베이트 자정운동에 대해 실무적으로 계속 협의해 나간다는 방침이다.

○ 한국제약협회 제 68차 정기총회 개최 (2. 27)

제약협회는 정기총회를 통해 13년 64억2,845만원의 예산안을 확정했다. 그리고 정관변경을 하여 이사장 선출기구를 변경해, 이사회에서 부이사장을 선출해 이사장단을 구성하고, 이사장단에서 이사장을 선임하기로 했다. 또한 준회원의 정의를 기존 '기타 의약품 관련 사업자 및 개인, 단체 등'에서 '의약품 연구개발 및 제조 관련 사업을 하는 법인 또는 개인 및 단체'로 변경했다. 제약협회는 사업목표 달성을 위해 보험약가제도의 예측 가능성 및 의약품 유통의 투명성 제고, 신약개발 및 제약산업 육성을 위한 제도개선 및 지원 강화, 해외 수출증진 업무 활성화 등을 통한 글로벌 진출기반 구축 등의 목표를 제시했다. 이경호 회장은 제약업계가 해외 수출과 초저가낙찰근절을 위한 성과를 얻었고, 리베이트 근절과 실거래가상환제 폐지를 위해 노력하겠다고 말했다. 이날 정기총회에는 오제세 의원을 비롯한 정치권 인사들과 각종 제약회사 임원들이 참석했다. 한편 노환규 의협회장이 참여해 현재 영업사원 출입금지 등과 관련한 갈등은 제도개선을 위한 한시적 갈등이며, 보건의료의 미래를 책임질 건 보건의료산업과 제약산업이라고 말했다.

○ 지역의사회, 대한의사협회 집행부에 대한 불만 (3. 1)

동대문구의사회는 27일 정기총회를 열고 의협 집행부에 대해 비판했다. 지난해 의협이 하부조직의 의견을 수렴하지도 않고 정부와 투쟁을 벌이다 슬그머니 접는 일이 잦았고, 최근 제약사 영업사원의 의료기관 출입금지 스티커를 배부한 것은 너무 앞서간 행동이라는 것이다. 이는 출입금지 스티커를 붙이면 환자들에게 그동안 리베이트를 받아온 것처럼 비쳐줘 오해를 살수도 있다는 것이다. 이 자리에는 전 의협 회장이었던 경만호 동대문구의사회 명예회장도 참석했는데, 이날 총회에서 현 집행부에 대한 언급은 하지 않았다. 28일에는 은평구의사회 정기총회가 열려, 의협이 제약사 영업사원 출입 금지 스티커를 배포한 것에 대해 비판했다. 이들은 영업사원을 통해 의약품 정보와 주변 병원의 분위기 등을 알 수 있고, 영업사원과 만남을 자제한다고 하여 리베이트를 단절할 수 있는 것은 아니라고 말했다. 또한 의협 집행부가 무조건 로드맵이 갖춰진 대로 따라오라는 식이라며, 회원들의 의견을 구하고 협조를 요청하는 식으로 일을 진행해야 한다고 충고했다.

○ **대한병원협회, '의사협회의 선택진료제도 폐지 주장에 대한 본회 입장' 발표 (3. 5)**

의협은 2월 27일 선택진료비는 정부의 저수가 정책으로 인한 병원의 경영손실을 보전하는 수단으로 편법 운영되어 왔고, 이에 선택진료비를 폐지해야 한다고 주장한바 있다. 이에 병협은 의협은 의료계의 저수가 문제를 큰 틀에서 바라보고, 대승적 차원에서 문제가 해결될 수 있도록 범의료계 차원의 공동노력과 관심을 경주해야 한다고 지적했다. 그리고 선택진료제도는 병원급 의료기관의 시행을 전제로 한 것이지, 소수의 의료인력으로 구성된 의원급 의료기관에 적용할 수 없어서 형평성 문제가 존재하지 않는다고 말했다. 병협은 병원이 선택진료를 할 수 있는 자격을 가졌음에도 이를 시행하지 않는다고 하며, 상급종합병원을 제외하고 종합병원은 273곳중 101곳(36.9%)이, 병원급은 1257곳중 141곳(11.2%)만 선택진료를 하고 있다고 주장했다. 또한 근본적으로 선택진료제도의 기본 취지와 본질에 대한 고려 없이, 단순히 저수가체계의 문제점과 결부시켜 선택진료 폐지를 주장하는 것은 설득력이 부족하다고 꼬집었다. 병원 손실분에 대한 보전 대책 없이 선택진료제를 전면 폐지하거나 비용징수를 못하게 되면, 병원 부실화는 물론 특정 의사나 병원의 진입장벽이 낮아져 환자쏠림 심화 현상이 더욱 가속화된다는 것이 병협의 주장이다.

○ **치과개원의협회, 대한치과협회 선거제도 및 전문의제 논란 관련 기자간담회 (3. 5)**

치개협은 협회장 선거제도 개선을 위한 회원 여론조사에 대해, 치협 지부장 회의에서 부정적인 반응이 나온 것에 유감을 표시했다. 치개협은 회원 여론조사가 가장 깨끗한 방법이라며, 4월 치협 대의원총회에 여론조사를 통한 선거제 단일안을 상정할 것을 촉구했다. 선거인단체에 대해서는 부정적인 입장을 나타내며, 선거인단을 뽑기 위한 노력과 비용으로 직선제를 실시하는 것이 나으며, 부회장 런닝메이트제를 폐지해야 한다고 제안했다. 또한 지난 1월 치협 임시총회에서 전문의제 안 처리가 유보된데 아쉬움을 나타내며, 각 지부에서 나타난 민심대로 소수정예제를 지키는 방향으로 결정되어야 한다고 입장을 밝혔다. 치개협은 오는 14일 치협회관 앞에서 협회장 직선제 쟁취를 위한 2차 결의대회를 벌일 예정이라고 밝혔다.

○ **대한의사협회, 전문의시험 문제 유출 교수 윤리위 징계 요청 (3. 6)**

의협은 상임이사회를 통해 지난해 전문의시험 문제를 유출한 부산 D의대 외과 교수 2명에 대해, 중앙윤리위원회에 징계를 요청하기로 하였다. 이들 교수 2명은 외과 전문의 필기시험 출제위원으로 확정되자, 자신의 제자인 4명의 전공의들에게 시험에 출제할 문제를 미리 알려줬다. 대한외과학회는 문제 유출 혐의가 드러나자 지난해 2월 문제유출 교수 2명과 응시자 4명을 고소했으며, 의협 또한 문제유출 교수 2명을 부산지검 동부지청에 고소한 바 있다.

○ **대한개원의협회, 토요일무가산제 확대 주장 (3. 6)**

복지부와 의협은 일차의료 활성화 방안으로 토요일 기본진찰료의 30%(3,100원) 가산을 논의해 왔다. 하지만 토요일무가산제가 도입되면 전체 건강보험재정이 2,500억원 가량 추가로 투입될 것으로 예상되며, 이에 대한 시민단체의 반발로 건정심 상정이 불발되었다. 이에 김일중 대개협 회장은 일차의료를 살리기 위해서라도 현재 오후 1시부터 적용하는 30% 토요일가산을 오전 9시부터 확대 적용하자고 주장했다. 의료정책연구소에 따르면 동네의원의 98.9%가 토요일에도 환자를 진료하며, 8.5%는 일요일에도 진료하고 있다. 대개협은 지난 10년간 병원급 급여증가율은 150%인데 비해, 의원급 의료기관은 30%의 증가율에 그쳐 경영상태가 최악이라고 호소했다. 그리고 일차의료의 붕괴는 상급병원으로 환자이동을 증가시켜 더 많은 건보재정이 소요되기 때문에, 토요일가산에 투입되는 재정 효과 검증은 불필요하다는 입장을 보였다. 한편 노환규 의협 회장은 토요일전일가산제 등 대정부 협상에 따른 가시적 성과가 나오지 않을 경우 회원들에게 재신임 여부를 물겠다고 밝힌 바 있다.

○ **대한약사회 정기 총회 및 회장 이취임식 (3. 7)**

회장 이취임식을 통해 37대 약사회 조찬회 회장은 취임 각오를 밝혔다. 조찬회 회장은 강한 약사회를 만들고, 약사직능을 폄훼하고 직역을 침범하려는 어떠한 시도도 철저히 차단하겠다고 밝혔다. 그리고 순응적인 정책 기조를 벗어나고, 정부를 상대로 한 이슈를 주도하며, 처벌 위주로 입법화된 약사법을 전반적으로 재정립하겠다고 밝혔다.

○ 대한의사협회 자동차보험협의회, 건강보험심사평가원에 심사기준 마련 촉구 (3. 8)

의협은 오는 7월로 예정된 심평원의 자동차보험 진료비 위탁 시행을 앞두고, 진료비 청구매체 제한 폐지와 2차 이의신청 기전 마련 등을 촉구했다. 협의회는 자동차보험 심사의 투명성이 확보될 수 있도록 심사담당자 실명을 기재하는 '책임심사제'를 적용하도록 요청할 것이며, 자동차보험 역시 서면청구가 기본적으로 보장되어야 한다고 밝혔다. 그리고 의료기관이 자동차보험 진료비를 전산청구로 하게 될 경우 추가 비용부담이 발생하는 일이 없어야 한다고 덧붙였다. 협의회는 손해보험업계가 환자가 직접 의료기관에 진료비를 지불하는 경우에도 사후 심평원에 심사청구를 하도록 해야한다는 주장에 대해서도, 수용불가로 의견을 모았다. 한편 협의회는 현재 자동차보험분쟁 심의회에서 2차 이의신청 기능을 수행하는 것은 현행법상 논란의 소지가 있다며, 심평원 이의신청 절차 이후 2차 이의제기를 할 수 있는 기전 마련이 중요하다고 강조했다.

5. 질병/기타

○ 경기도 화성시 검역당국, 광견병 주의보 발령 (2. 16)

농림수산검역검사본부는 경기도 화성지역에 광견병이 추가 발생함에 따라, 경기도 화성시에 광견병 주의보를 발령하고 해당지역 주민에게 각별한 주의를 당부했다. 올해 들어 화성시에서만 5건의 광견병이 발생하였으며, 농역학조사 결과 야생 너구리로 인해 광견병이 전파된 것으로 추정하고 있다. 검역당국은 해당지역 가축사육 농가 광견병 백신 접종, 해당지역 주민과 여행자 야외활동 시 야생동물 또는 지역 내 유기동물 등과 접촉 삼가 등을 당부했다.

○ 세계보건기구(WHO), 사스 유사바이러스 경계령 (2. 18)

WHO는 최근 성명을 내고 전 회원국이 중증 급성 호흡기 감염 증상을 지속적으로 감시하고, 모든 특이사항을 신중하게 확인할 것을 권고한다고 밝혔다. 이는 사스 유사 바이러스가 영국에서 발병해 전세계적으로 사스 유사 환자가 12명으로 늘어났고, 인체 전염이 추가로 발생할 가능성에 따른 것이다. 그리고 급작스럽게 폐렴 증상을 보이거나, 치료효과가 나타나지 않고 악화되거나 복합적인 호흡기질환 증상을 보이는 환자에게는 신중 코로나 바이러스 검사를 실시하라고 경계보를 내렸다.

○ 최근 10년간 청소년 대사증후군 발병률 2배 급증 (2. 19)

대사증후군이란 만성적인 대사 장애로 인하여 내당능 장애, 고혈압, 고지혈증, 비만, 심혈관계 죽상동맥경화증 등 여러 가지 질환이 한 개인에게서 한꺼번에 나타나는 것을 말한다. 분당서울대학교병원 내분비내과 임수 교수와 미국 테네시대학의 리구오리(Liguori) 교수는 최근 10년 사이 한국과 미국 12~19세 청소년층의 대사 증후군 변화를 살펴보았다. 그 결과 미국 청소년은 88~94년 7.3%였던 대사증후군이 03~06년에는 6.5% 정도로 감소하는 경향을 보였다. 하지만 한국의 청소년은 98년 4.0%에서 07년 7.8%로 두배 가까이 증가했다. 이는 매년 22,000명의 청소년이 새롭게 대사증후군에 걸리는 것이고, 청소년기에 대사증후군에 해당되면 심혈관 질환에 대한 위험이 높아진다. 이는 한국 청소년들의 운동량이 현저히 줄고 지방의 섭취량이 큰 폭으로 늘어났기 때문인 것으로 나타났다.

○ 항레트로바이러스 약물 보급, 에이즈 환자 수명 증가 (2. 25)

미국 하버드공중보건대학 연구진은 남아공 최대의 에이즈 환자 도시인 쿠파줄루 나탈주에 항레트로바

이러스제를 보급한 지 8년 만에 평균 수명이 11.3년 증가했다고 밝혔다. 항레트로바이러스제가 보급되기 전인 03년 이 도시 주민들의 평균 수명은 49.2세였으나, 11년의 평균수명은 60.5세로 크게 늘어났다. 이 도시 성인의 29%가 HIV 감염자로 30~49세 성인에서는 여성의 50%, 남성의 33% 이상 분포하고 있다. 11년 현재 이 지역 HIV 감염자의(15세 이하)의 3분의 1은 항레트로바이러스제를 복용하고 있다. 미국 국립보건원(NIH)이 주도한 공동연구진이 연구한 결과에 따르면, 인간면역결핍바이러스(HIV) 양성 환자가 항레트로바이러스 약물을 조기에 사용하면 타인에게 HIV를 전염시킬 확률이 96%까지 낮아지는 것으로 나타난 바 있다.

○ 5가지 정신장애에 특정 변이유전자 공유 (3. 2)

미국 하버드의과대학 연구진은 자폐증, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD), 조울증, 주요 우울증, 정신분열증 등 5가지 정신장애가 4개 특정 변이유전자를 공유하고 있다고 주장했다. 연구진은 란셋 최신호에 발표한 연구논문에서 상기 5가지 정신장애 중 하나라도 앓고 있는 총 33,332명과 정상인 27,888명을 대상으로 유전자검사 데이터를 분석한 결과, 상기와 같은 결과를 도출해 냈다고 밝혔다. 이들은 10번 염색체에 있는 2개 유전자, 3번 염색체에 있는 1개 유전자, 12번 염색체에 있는 1개 유전자 등 모두 4개 유전자에 공통적인 단일염기다형성(SNP) 변이를 보유하고 있는 것으로 확인됐다. SNP를 공유하고 있는 4개 유전자 가운데 특히 10번과 12번 염색체가 있는 2개는 뇌세포의 칼슘통로 활동을 조절하는 유전자(CACNB2, CACNA1C)로 밝혀졌다.