

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

2013년 5월 2주차 보건의료동향분석

2013년 4월 27일 ~ 2013년 5월 10일

주요 키워드

- 1. 대형병원 메디텔 사업 허용** : 정부가 대형 병원들에 의료관광객용 호텔인 '메디텔' 사업을 허용하기로 함. 메디텔은 관광호텔업, 수상관광호텔업 등 현재 5개인 호텔업종에 의료 관광객용 숙박시설을 추가하는 것. 이에 보건의료계 단체들이 반발하고 있음. 병원의 호텔업 허용은 의료상업화, 유사의료 행위, 의료서비스의 지역불균형 심화 등으로 의료비 인상을 불러온다는 이유.
- 2. 거액 기부금 받은 대학병원 3곳 수사 착수** : 의약품 리베이트 전담수사반이 기부금 형식으로 거액의 리베이트를 받은 혐의로 고발된 병원 3곳에 대해 수사에 착수함. 사건에 연루된 병원들은 의약품 도매상으로부터 의약품 사용을 대가로 지난 2010년부터 적게는 4억원에서 많게는 360억원의 리베이트를 받은 혐의를 받고 있음.
- 3. 건강보험 임의계속가입기간 1년에서 2년으로 연장** : 실직·은퇴자의 건강보험 특례적용 기간(임의계속가입기간)이 현행 1년에서 2년으로 연장됨. 임의계속가입제도는 직장가입자가 실직으로 소득이 없거나 줄어든 상태에서 지역가입자로 전환된 경우, 실직자가 원하면 1년(개정안 시행 후 2년) 동안 직장가입자 자격을 유지할 수 있도록 하는 제도.
- 4. 기타** : 5월부터 75세 이상 폐렴구균 예방접종, 건보공단 보험료 부과체계 개편 사전작업 착수, 대중교통 성형광고 금지 의료법 일부 개정법률안 발의, 심평원 자동차보험환자 특성 감안한 기준 마련, 저소득층 희귀·중증질환자 의료비 지원 확대, 보호자 없는 병원 시범사업 모형, 미국 정부 사후 피임약 규제완화 판결에 반발, 리베이트 받은 보훈병원 의사 12명 징계, 국내 제약사 약가인하에도 수익성 크게 개선

1. 보건의료정책

○ 심평원, 폐암·천식·허혈성 심질환 7월부터 적정성 평가 (4. 29)

건강보험심사평가원은 중증 암질환의 증가추세 및 고령화에 따른 만성질환의 지속 증가 현실 등을 반영해 폐암, 천식, 허혈성 심질환의 적정성평가를 2013년 7월부터 본격적으로 실시할 예정이다. 적정성 평가는 의료기관의 진료의 질을 높이기 위한 것으로 평가결과는 일반인에게 공개된다.

○ 건보공단, 보험료 부과체계 개편 사전작업 착수 (4. 30)

건보공단은 29일 건강보험 가입자 및 보험료 부과체계 특성 분석 및 가입자의 업종별 소득금액 실태 분석 연구용역을 공모했다. 보험료 부과체계 개편을 실행하기 전 사전 작업에 착수한 셈이다. 현 보험료 부과체계에서 직장가입자는 근로소득에 대하여만 부과하고, 지역가입자는 종합소득, 재산, 자동차, 성·연령 등에 대해 부과함으로써 상호 부담기준이 다르다. 공단은 이 같은 상황을 고려해 소득중심의 보험료 부과체계 단일화 방안을 구상하고 있다. 이 같은 방안이 일환으로 연구용역 공모를 통해 현 부과체계

특성을 분석하고 업종별 소득금액 실태를 분석해 부과체계 개선을 위한 구체적 실행방안을 세우려는 것이다. 보험료 부과체계 특성 분석 연구용역은 직장가입자와 지역가입자의 소득, 연령, 성별 등 경제적 특성 비교 분석을 통한 시사점 도출과 지역가입자 연소득 500만원 초과 및 이하 세대와 소득 무자료 세대에 대해 객관적 특성 분석을 통한 대안 제시에 목적을 두고 있다.

○ 건강보험 임의계속가입기간 1년에서 2년으로 연장 (4. 30)

다음 달부터 실직·은퇴자의 건강보험 특례적용 기간(임의계속가입기간)이 현행 1년에서 2년으로 연장된다. 보건복지부는 30일 국민건강보험법 시행령 개정안이 국무회의를 통과했으며, 시행령은 5월 초 공포·시행될 예정이라고 밝혔다. 임의계속가입제도는 직장가입자가 실직으로 소득이 없거나 줄어든 상태에서 지역가입자로 전환된 경우, 실직자가 원하면 1년(개정안 시행 후 2년) 동안 직장가입자 자격을 유지할 수 있도록 하는 제도이다. 건강보험 직장보험료가 보수월액으로 보험료를 산출하는 것과 달리, 지역보험료는 소득·자동차·재산 등에 따라 보험료를 부과하기 때문에, 지역가입자 자격 전환 후 보험료가 증가하는 사례가 46.2%(2011년 기준)나 될 만큼 많은 것으로 나타났다. 이러한 이유로 복지부는 실직자를 대상으로 임의계속가입제도를 운영해 오고 있으나, 그간 1년의 짧은 적용기간에 대한 불만이 제기돼 왔다. 한편, 임의계속가입 신청기간도 확대될 전망이다. 현재 신청기간은 지역가입자 전환 후 첫 보험료 납부기한 내로 규정돼 있으나, 2개월로 연장하는 국민건강보험법 개정안이 지난 17일 국회 보건복지위를 통과했기 때문이다.

○ 대중교통 성형광고 금지 의료법 일부 개정법률안 발의 (5. 2)

버스나 지하철 등 대중교통에 실리고 있는 무분별한 의료광고를 규제하는 법안이 추진된다. 국회 보건복지위원회 최동익 의원은 2일 의료광고의 사전심의 대상에 교통수단 내부와 인터넷 홈페이지를 포함시키고 가격으로 유인하는 허위광고를 금지하는 내용의 '의료법 일부개정법률안'을 대표 발의했다고 밝혔다. 최 의원에 따르면, 현행 '의료법'은 의료광고 심의 대상을 몇 가지로 규정하고 있다. 신문·인터넷신문, 옥외광고물 중 현수막, '벽보', 전단 및 교통시설·교통수단에 표시되는 것, 전광판, 기타 대통령령으로 정하는 인터넷 매체로 정하고 있다. 그러나 소비자들이 장시간 의료광고에 노출되는 지하철 내부, 버스 내부 등은 대상에서 제외된다. 소비자들이 정보를 가장 많이 얻는 의료법인·의료기관 또는 의료인 자신이 운영하는 인터넷 홈페이지도 심의대상에서 빠졌다. 이 때문에 많은 소비자들이 왜곡된 의료광고, 특히 성형수술광고를 보고 의료기관을 찾아갔다가 피해를 입고 적절한 보상을 받지 못하는 경우가 빈번히 발생하고 있다.

○ 심평원, 자동차보험환자 특성 감안한 기준 마련 (5. 2)

건강보험심사평가원이 자동차보험 환자의 특성을 감안한 심사기준을 마련하고 있다. 심평원은 보험심사간호사회와의 간담회에서 오는 7월 시작하는 자동차보험 진료비 심사 준비의 일환으로 심사기준 등을 마련 중이라는 의견을 전달했다. 현재 자동차보험환자 진료비는 의료기관에서 국토교통부장관이 고시한 '자동차보험 진료수가에 관한 기준'에 따라 보험회사 등에 청구하도록 돼 있으며, 향후 심평원이 수탁을 받아 심사하는 경우에도 기준에 적합하게 심사하도록 규정돼 있다. 심평원은 현재 불명확하거나 불합리한 기준에 대해 자동차보험환자의 특성을 감안해 기준 등을 마련하고자 '자동차보험 진료수가에 관한 기준' 및 그간의 자동차보험심사기준에 대한 검토를 진행하고 있다. 이와 함께 의료기관과 보험회사 등과의 분쟁 사례 등을 분석하기 위해 의료계, 자동차보험진료수가분쟁심의회 및 보험회사 등 심사사례를 수집하고 있으며, 수집된 자료는 분석을 통해 자동차보험 심사기준 신설 및 개선 등에 활용할 예정이다.

○ 의사·치과의사·한의사 면허신고율 90% 내외 (5. 7)

보건복지부는 지난 28일 종료된 의료인 일괄 면허신고 결과, 면허 보유자 대비 69%가 신고를 마쳤다고 7일 밝혔다. 의료인별로 살펴보면 면허보유자 대비 신고건수는 ▲의사 87.6%(9만3446명) ▲치과의사 91.1%(2만4279명) ▲한의사 92.3%(1만8882명) ▲간호사 60.5%(17만8330명) ▲조산사 8.3%(1157명) 등으로

나타났다. 건강보험심사평가원이 지난 2월 조사한 의료기관 근무자수와 비교하면 의사 109.7%, 치과의사 111.1%, 한의사 109.0%, 간호사 147.6%, 조산사 60.7% 등 평균 128.1%의 신고율을 보여, 현재 의료기관 근무자의 대부분(조산사 제외)은 일괄 신고기간 내 신고를 마친 것으로 보인다. ‘의료인 면허 신고제’는 의사·치과의사·한의사·간호사·조산사 등 의료인이 취업 상황, 근무 기관 및 지역, 보수교육 이수 여부 등을 3년마다 보건복지부장관에게 신고하는 것으로, 면허신고를 하지 않을 경우 해당 의료인의 면허는 효력이 정지돼 의료 업무에 종사할 수 없게 된다. 복지부는 의료인 보수교육 이수 의무를 강화하고, 실제 활동 의료인력을 파악해 향후 의료인력 수급의 기초자료로 활용한다는 목적으로 면허신고제를 도입했으며, 지난해 4월 29일부터 지난달 28일까지 1년간 각 의료인 중앙회를 통해 일괄신고를 접수 받은 바 있다.

○ 저소득층 희귀·중증질환자 의료비 지원 확대 (5. 9)

다제내성결핵, 지중해 빈혈, 활동성 구루병 등 37개의 희귀난치질환을 앓고 있는 저소득층은 앞으로 진료비를 전액 면제받을 수 있을 전망이다. 보건복지부는 희귀난치·중증질환을 가진 저소득층(의료급여 수급자)의 진료비 부담 완화를 위해 ‘의료급여법 시행령, 시행규칙 및 관련 고시 개정안’을 마련, 오는 10일부터 6월 19일까지 입법·행정예고했다. 개정안에 따르면 약 3만8000명의 다제내성결핵 등 37개의 희귀난치·중증질환자가 직접 부담해 왔던 진료비 35억원을 감면받을 수 있게 된다. 희귀난치질환자의 경우 그간 가구 구성원 전체에 의료급여 1종 자격이 부여돼 왔으나, 복지부는 앞으로 본인에게만 1종을 부여 하도록 개선하고, 개선안은 신규 수급자부터 적용한다고 밝혔다. 또 암환자 등 중증질환자 본인에게 1종 자격을 부여해 진료비를 전액 면제하는 등 지원 혜택을 희귀난치질환자에게 제공하는 수준으로 확대한다는 계획이다. 복지부는 그 밖에 ▲자가도뇨가 필요한 선천성 신경인성 방광환자의 소모성 재료 구입비 지원(약 80명 월 최대 27만원) ▲저소득층 중증질환자는 제2·3차 의료급여기관 이용시 의료급여의뢰서 없이 이용가능 ▲다제내성결핵 등 의료급여 희귀난치질환 인정 범위 확대(총 142개 질환) 등의 사항을 포함시켰다.

○ 필수의료서비스 관련 공개 토론회 개최 (5. 8)

8일 ‘필수의료서비스 관련 공개토론회’가 열려 박근혜 정부가 복지공약으로 내세운 ‘4대 중증질환 보장성 강화’를 실행하기 위한 비급여 항목의 급여화 방안을 모색하는 자리가 마련됐다. 이날 참석한 토론자들은 비급여 항목의 급여화가 필요하다는데 동의하면서도 그 방법에 대해서는 이견을 보였다. 건강계상네트워크 현정희 공동대표는 “비급여 항목이 매년 수십개씩 늘어나고 있다. 비급여는 빨리 급여화해야 한다”며 “비급여를 급여화하기 위해 비용을 확보해야 한다. 턱없이 부족한 정부지원금과 사용자 부담금 인상 등을 고려하면 무상의료도 어렵지 않을 것”이라고 주장했다. 대한의사협회 유승모 보험이사는 “정치권에 VIP가 기침을 하면 공단과 심평원은 폐렴에 걸리는 것을 몇 년간 목격해왔다”며 “지켜질 수 없는 공약 때문에 발생하는 문제에 대해 책임질 사람도 없고 그 피해는 고스란히 가입자나 공급자가 입게 되는 상황이다. 무조건적으로 추진하려고만 하는 상황이 우려스럽다”고 말했다. 또 “국가적 차원의 필수의료서비스를 정의할 때 가입자나 공급자, 관리자 등의 사회적 합의가 이뤄져야 한다”며 “임의비급여 항목을 급여로 확대하는 것에 대해서도 고민해야 한다. 환자가 원하는 비급여 항목에 대해 서서히 급여로 끌어들이 수 있는 방법에 대한 고민이 필요하다”고 강조했다. 한국백혈병환우회 이은영 사무국장은 “한정된 건강보험 재정내에서 보장성을 확대하려는 태도가 문제다. 실효성 있는 건강보험 재정 확보 방안이 마련돼야 한다”며 “비용효과성이라는 잣대가 낮게 나왔다고 하더라도 건강보험의 급여화는 필요하다. 위험분담제도 등을 이용해 급여화하는 적극적인 자세가 필요하다”고 주장했다.

2. 보건의료산업/기술

○ 권익위, 무자격 전문의 표기 병·의원 보건소 통보 ... 업무정지 처분 파장 (4. 29)

최근 의료기관 간판에 진료과목을 불법 표기한 혐의로 병·의원이 무더기 적발됐다. 국민권익위원회(권익위)는 지난해 간판 명칭을 표기할 때 해당 과목 전문의 자격이 없으면서 전문의 명칭을 불법 표기한 병·의원 26곳을 신고 접수받았으며, 최근 감독기관인 관할보건소에 넘긴 결과, 이들 모두 '간판 교체 시정 조치' '업무정지 15일' 등의 행정처분을 받았다고 지난달 29일 밝혔다. 그러나 병·의원의 불법 간판 문제는 관할 보건소에서 매년 감독하는 업무 중 하나로, 한두 해 일어난 일이 아니라는 점에서 논란이 되고 있다. 더욱이 의료법에 따른 규정을 지키는 경우가 오히려 적은 것으로 나타나, 대대적인 조사가 이뤄질 경우 사회적 혼란을 야기할 수 있다는 우려도 나온다. 의료법 개정 등을 맡고 있는 보건복지부는 의료기관 간판 규정과 관련해 지속적으로 검토가 있어 왔다는 입장이다. 의료계 일각에서는 간판을 통해 전문의와 일반의를 구별해야 한다는 문제를 거론하기 전에, '일차의료를 전문의한테 받아야만 하는가'라는 문제를 생각해 볼 필요가 있다는 주장도 나온다.

○ 대형병원 메디텔 사업 허용 (5. 1)

정부가 대형 병원들에 의료관광객용 호텔인 '메디텔' 사업을 허용키로 하면서 의료계 일각의 반발이 거세다. 현오석 부총리 겸 기획재정부 장관은 지난 1일 박근혜 대통령 주재로 열린 새 정부 첫 무역투자 진흥회의에서 이 같은 내용의 투자활성화 대책과 수출 중소·중견기업 지원확대 방안을 보고했다. 정부가 인정키로 한 메디텔은 관광호텔업, 수상관광호텔업, 한국전통호텔업, 가족호텔업, 호스텔업 등 현재 5개 인 호텔업종에 환자 및 가족이 머물 수 있는 의료 관광객용 숙박시설을 추가하는 것이다. 그동안 우리나라는 의료관광을 위해 한국을 찾는 외국인들이 급증했음에도 불구하고 이들을 위한 전용 숙박시설은 없었다. 건립을 추진하려 해도 숙박시설에 대한 별도의 분류가 없어 관광호텔로 설립허가를 받아야 했기 때문에 쉽지 않았다. 정부는 이 같은 문제를 해결하기 위해 다음달까지 메디텔을 인정하는 '관광진흥법 시행령'을 개정한다는 방침이다. 정부 방침이 알려지자, 당장 보건의료계 단체들이 거세게 반발하고 있다. 병원의 호텔업 허용은 의료상업화, 유사의료행위, 의료서비스의 지역불균형 심화 등으로 의료비 인상을 불러온다는 이유에서다. 경제자유구역 내의 영리병원처럼 내국인 진료까지 허용하게 돼 결국 의료민영화가 급속도로 진행되는 물론, 대형병원으로의 환자쏠림 현상이 심화돼 의료기관 간 부익부 빈익빈 현상이 고착화할 것이란 우려가 높다.

○ 보호자 없는 병원 시범사업 모형 (5. 6)

보건복지부의 보호자 없는 병원 시범사업 모형은 간호인력 확충 및 간호사-간호조무사 팀 운영을 골자로 하는 '포괄간호시스템'으로, 사업기간은 오는 7~12월이며 100억원의 국비와 30억원의 국민건강보험공단 예산이 투입될 예정이다. 복지부는 시범사업 모형의 원칙으로 ▲모든 입원 간호서비스는 간호사, 간호조무사에 의해 제공하고 ▲보호자가 상주(숙식)하지 않을 것 ▲중별 간호인력 한 명당 환자수(간호사 한 명당 환자수)는 상급종합병원 1:6.4(1:8), 종합병원 1:7.6(1:10), 병원 1:8.7(1:12) 비율로 배치할 것 ▲모든 간호인력 병원 고용 등을 제시하고 있다. 정부와 의료계는 간병 문제를 간호인력 부족으로 판단하고, 이번 시범사업을 통해 간호인력 수급 파악과 팀 간호서비스의 효율성 검증을 통한 제도화 방안을 검토한다는 방침이다. 뿐만 아니라 간병비 부담 해소도 기대하고 있다.

○ 진흥원, 5년간 1조5000억원 산업발전 기금 조성 제안 ... 재원은 업체 과징금-산업체 부담금 (5. 7)

한국보건산업진흥원가 최근 '보건산업진흥을 위한 기금 조성 방안' 보고서를 통해 보건산업 육성을 위한 기금의 재원으로 제약사의 리베이트 과징금이 제시돼 주목된다. 보고서는 국내과학기술 및 방송통신·정보통신 산업분야가 기금조성을 통해 중추적인 산업으로 성장했듯, 보건산업도 이를 통해 핵심산업으로 육성할 수 있다고 제안했다. 기금 규모는 연간 최소 3000억원으로 5년간 1조5000억원 규모이며, 보건산업 정책 개발, 융합 활성화, R&D 진흥 등의 목적으로 쓰여진다. 눈에 띄는 것은 재원조성 방법이다. 보고서는 첫 번째 방법으로 업체의 불공정거래 행정처분 과징금 수입(200억원)을, 두 번째로 보건산업체 부담금(2600억원)을 제시했다. 예컨대, 약사법 위반행위 및 공정거래위원회의 3차에 걸친 의약품 리베이

트 기획 수사결과에 따라 조성된 과징금이 여기에 해당된다. 뿐만아니라 의료기기법·화장품법을 위반하는 경우의 과징금, 의료법상의 선택진료 정보제공 의무불이행, 진료과목 표시위반 등에 따라 부과되는 과징금 등 건강보험 재정과는 관련 없는 유형의 과태료도 대상이 될 수 있다고 덧붙였다. 진흥원이 제시한 또 다른 재원조달 방법인 '보건산업채 부담금'의 규모는 무려 2600억원이다. 산업체가 매출액의 1%(또는 영업이익의○○%)를 기금으로 납부하는 것이다. 제약사, 의료기기사, 화장품 기업, 병원, 한국제약협회, 한국의료기기산업협회, 대한화장품협회 등 보건산업 관련 협회 및 단체 등이 납부 대상이다. 산업체에 광고세, '국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정'에 명시된 기술료(60억원), 정부 및 지방자치단체의 출연금·용자금도 제시했다.

3. 제약업계

○ 리베이트 받은 보훈병원 의사 12명 징계 (5. 2)

보훈병원 의사들도 불법 의약품 리베이트를 받아 챙긴 것으로 드러났다. 감사원은 2일 국가보훈처, 한국보훈복지의료공단, 공단 소속 5개 보훈병원을 대상으로 보훈병원 운영실태를 감사한 결과, 제약회사로부터 강연료 등의 명목으로 리베이트를 받아 챙긴 의사 12명의 징계 처분을 요구했다고 밝혔다. 감사원에 따르면, 보훈병원 소속 의사 12명은 2009~2011년 총 332회에 걸쳐 29개 제약사로부터 강연료, 번역료 등을 명목으로 현금 1억5859만원을 받아 챙겼다. 감사원은 해당 보훈병원장에게 이들의 징계를 요구하고, 공단 이사장에게는 의사들의 외부 강의 등 자진신고 실태를 점검할 것을 촉구했다.

○ 미국 정부, 사후피임약 규제완화 판결에 반발 (5. 3)

미국 정부가 '모닝애프터필(사후피임약)'을 모든 연령대에서 사용할 수 있도록 허용한 판사의 판결에 대해 항소를 제기했다. 브루클린 연방법원 판사는 지난달 5일 FDA에 모든 연령대의 여성이 처방전 없이 사후피임약을 살 수 있도록 하라는 판결을 내린 바 있다. 미 법무부는 "브루클린 연방법원 판사가 자신의 권한을 초과했다"고 비난하면서 "항소를 통해 잘못된 결정을 바로 잡겠다"고 나섰다. FDA는 지난 1일 17세 이상 여성만이 처방전 없이 사후피임약을 살 수 있었던 방침을 바꿔 15세 이상으로 조정했다. 미국의 재생권리그룹 등 시민단체들은 FDA의 연령제한을 환영하는 분위기다. FDA는 지난 2011년 "사후피임약은 가임연령대 여성들이 안전하게 사용할수 있다"고 결론을 내린 바 있다.

○ 변재환 위원, 일본의 보험약가제도로 개편 주장 (5. 3)

현행 실거래가상환제도와 내년까지 시행이 유보된 시장형 실거래가제도 모두를 폐지하고 일본의 보험약가제도의 골간을 그대로 모방해 도입해야 한다는 의견이 제기됐다. 변재환 건강복지정책연구원 연구위원은 3일 열린 '대한병원협회 제 54차 정기총회 및 학술세미나'에서 주제발표를 통해 이 같이 주장했다. 변 위원은 현행 실거래가상환제도의 문제점으로 ▲약가 인하 세력의 부재와 실거래가 상승 ▲가격정보의 상실 ▲비가격 경쟁의 심화 등을 꼽았다. 그는 현재 보건복지부가 내년 2월까지 유예한 '시장형 실거래가제도'의 문제점도 조목조목 지적했다. 시장형 실거래가제도는 약을 보험상한가보다 싸게 산 요양기관에 저가로 구매한 수준에 따라 인센티브를 지급해 약의 실거래가가 투명하게 드러나도록 하고, 다음해 실거래가로 약가를 인하하는 제도이다. 변 위원은 요양기관이 의약품을 싸게 구매한 만큼 요양기관과 환자가 혜택을 공유(각각 70%와 30%씩)하게 한다는 부분을 거론하며 "환자와의 약가마진 공유는 구입가를 인하할 인센티브를 약화시킬 뿐만 아니라 본인 부담금 계산을 복잡하게 해 행정비용을 증가시킨다"며 "약가마진을 환자와 30%를 공유할 것이 아니라 100% 요양기관에서 취하도록 하는 것이 옳다고 생각한다"고 부연했다. 그러면서 실거래가 상환제와 시장형 실거래가제를 모두 폐기하고 일본 약가제도 골간을 그대로 모방해 채택하는 것이 필요하다고 주장했다. 일본의 보험약가제도는 병·의원과 약국에 약가마진을 허용해 시장 기능이 작동하게 하자는 것과 시장에서 형성된 가격을 상환 가격으로 하

자는 것을 주요 골자로 하고 있다. 일본 약가제도 내용에는 ▲요양기관의 약가마진 100% 인정 ▲상환가격 2년마다 새로 산출 ▲의약품 공급자와 구매자 사이 형성 가격 기초 상환가 결정 ▲시장가격 철저 조사와 위법사항 강력 처벌 등이 포함돼 있다.

○ 검찰, 거액 기부금 받은 대학병원 3곳 수사 착수 (5. 5)

정부합동 의약품 리베이트 전담수사반이 기부금 형식으로 거액의 리베이트를 받은 혐의로 고발된 병원 3곳에 대해 수사에 착수했다. 5일 검찰 등에 따르면, 전담수사반은 최근 기부금 형식으로 리베이트를 받은 혐의로 고발된 대형 병원들 중 3곳에 대한 사건을 배당받았다. 사건에 연루된 병원들은 의약품 도매상으로부터 의약품 사용을 대가로 지난 2010년부터 적게는 4억원에서 많게는 360억원의 리베이트를 받은 혐의를 받고 있다. 대검찰청은 지난 4월 보건 당국의 의뢰를 받아 수사에 착수했으며, 전담수사반이 조사할 병원은 서울성모병원과 고대안암병원, 인제백병원 등 3곳이다. 검찰은 복지부 제출 자료를 검토한 뒤 정확한 사실 관계를 조사해나갈 계획이다.

○ 화이자, 인터넷으로 '비아그라' 판매 (5. 6)

화이자 6일 블록버스터인 '비아그라'를 자사 웹사이트에서 환자에게 직접 판매한다고 밝혔다. 화이자의 이 같은 방침은 처방전 없이 훨씬 싼 가격에 제네릭을 판매하는 인터넷 약국에 대응하기 위한 시도다. 화이자의 온라인 판매방식은 그러나 여전히 의사의 처방전이 필요하다. 단, 약사를 통할 필요없이 직접 구입할 수 있는 장점이 있다. 현재 많은 다른 브랜드 의약품의 제네릭도 온라인으로 판매되고 있으며, 다른 주요 제약사도 화이자의 전략을 예의주시하고 있어 이번 전략이 업계에 어떤 영향을 미칠지 주목된다.

○ 국내 제약사, 약가인하에도 수익성 크게 개선 (5. 8)

올해 1분기 국내 상장제약사의 수익성이 크게 개선된 것으로 나타났다. 7일 금융감독원에 1분기 경영실적을 공시한 상장제약사 13곳을 분석한 결과, 전체 매출액은 1조3979억원으로 전년 동기(1조2859억원) 대비 8.7% 증가한 것으로 나타났다. 이 기간 영업이익은 1082억원으로 전년 동기(627억원)대비 72.6% 증가했다. 지난해 시행된 약가인하 정책으로 수익성이 크게 떨어질 것이라는 예상과 달리 올해 1분기 수익성 측면에서 크게 개선된 모양새를 보인 것이다. 이는 약가인하에 따른 품목 구조조정 및 원가, 판관비 등의 조정이 올해 반영됐기 때문으로 풀이된다. 13개 기업 중 영업이익이 감소한 기업은 단 3곳에 불과했다.

○ 리베이트 혐의 대화제약 대표 집행유예 2년 (5. 9)

9억원 상당의 불법 리베이트를 제공한 혐의를 받고 있는 노병태 대화제약 대표가 징역 8개월에 집행유예 2년을 선고 받았다. 서울중앙지방법원은 9일 노 대표에게 징역 8월에 집행유예 2년을 선고하고 회사에는 벌금 2000만원을 선고했다. 대화제약은 지난 1월 병원과 약국에 현금, 상품권 등 9억여 원의 금품을 제공한 혐의(약사법 위반)로 불구속 기소됐다. 검찰에 따르면 대화제약은 2009년 1월부터 지난해 5월까지 '오조틴정' 등 의약품 18종의 처방을 유도하기 위해 거래처 병원 의사 667명에게 현금, 상품권 등을 제공하는 방법으로 총 7억7000여만원을 제공한 혐의를 받고 있다. 또 영업사원들을 통해 전국의 거래처 약사 391명에게 현금과 상품권 1억3000여 만원을 제공한 혐의도 받고 있다.

4. 의업단체 동향

○ 치협회장 직선제 부결-선거인단체 통과 확정 (4. 27)

치협회장 직선제 안건이 대의원들의 벽을 넘지 못하고 부결된 반면, 선거인단체는 통과됐다. 많은 회원

들이 열망한 직선제는 관철되지 못했지만, 차선책인 선거인단체가 통과됨에 따라 차기 선거에서는 새로운 방식으로 회장을 선출할 수 있게 됐다.

○ 의협, 제 65차 대의원총회 개최 (4. 28)

대한의사협회 제 37대 노환규 집행부의 지난 1년 간 회무를 결산하고 평가하는 제 65차 정기대의원총회가 열렸다. 변영우 대의원회 의장은 “의협은 모든 의사들을 대표로 하는 단체지만 의협 스스로가 모든 의사들을 대표하지 못하고 일부를 대변하는 것 같다”며 “정부도 의협을 한 지역의 대표로만 인식하는 것 같다. 이것은 우리 스스로 반성하고 고쳐나 가야 할 부분이다. 의협의 본래 위상을 되찾아 의원과 병원은 물론 모든 의사들을 대표로 하는 단체로 거듭나야 한다”고 전했다. 노환규 회장은 미국에서 거주하고 있는 누나의 상황을 예로 들며 우리나라 의료의 우수성을 알렸다. 노 회장은 “이틀 전 늦은 밤 미국에 살고 계신 누님의 전화를 받고 가슴이 아픈 일이 있다. 미국 시민권자인 누님이 음식을 하다가 칼에 손가락을 베였지만 한달에 500만원 이상이나 하는 의료보험비가 부담돼 보험에 가입하지 않아 반창고만 붙이고 있었다는 것”이라며 “이는 우리나라에서는 상상도 못하는 이야기이다. 이러한 의료환경을 만든 것은 의사들의 희생이 있었기에 가능한 일”이라고 말했다. 그는 “대한민국 의사들은 능력이 뛰어나고 굉장한 잠재력을 가지고 있기 때문에 그들이 가지고 있는 능력을 힘껏 펼칠 수 있도록 해야 한다”며 “우리나라 미래의 먹거리는 보건의료에 달려 있다. 의사가 양심에 근거한 진료를 하고 이에 합당한 대가를 받을 수 있는 환경을 후배들에게 물려주는 것이 국민과 의사들을 위해 필요하다”고 주장했다. 이날 의협 정기총회에는 10년 만에 보건복지부 장관이 내빈으로 참석해 대의원들의 박수를 받기도 했다. 한편 대한의사협회 제 65차 정기대의원총회에 참석한 김용익 민주통합당 의원이 의사 회원의 질타를 받으며 수모를 겪었다.

○ 대한간호조무사협회, ‘의료기사 등에 관한 법률 시행령’에 대해 우려 표명 (4. 29)

대한간호조무사협회(간무협)는 치과에서 일하는 간호조무사가 일자리를 잃고, 범법자 위기에 처했다며 대책마련을 촉구했다. 간무협은 “다음달 17일 ‘의료기사 등에 관한 법률 시행령’이 그대로 시행될 경우 전국 1만5000여명의 치과간호조무사의 업무가 불법화돼 범법자로 내몰릴 것”이라며 ‘치과간호조무사생존권사수대책위원회’를 구성하고, 지난 27일 열린 대한치과의사협회 제62차 정기대의원 총회 앞에서 피켓시위를 진행했다. 간무협에 따르면 의료기사 등에 관한 법률 시행령이 시행되는 다음달 17일부터 치과에서의 업무영역이 구체화된다. 치석 등 침착물 제거, 불소 도포, 임시 충전, 임시 부착물 장착 및 제거, 치아 본뜨기, 교정용 호선의 장착·제거, 치아 및 구강 질환의 예방과 위생에 관한 업무, 구내 진단용 방사선 촬영업무 등은 치과위생사로 제한된다. 그동안 이들 업무의 상당 부분이 조무사들에 의해 수행돼온 점을 감안하면, 당분간 치과진료의 차질이 우려되는 부분이다.

○ 한의협, 한의약법 입법 저지 의협-약사회 동시 비난 (4. 29)

대한한의사협회는 대한의사협회와 대한약사회가 현재 국회에 발의되어 있는 ‘한의약법’에 대한 입법저지에 공조키로 한 것과 관련해 비난의 목소리를 높였다. 노환규 의협 회장과 조찬휘 약사회 회장은 지난 26일 의협회관에서 회동을 갖고 ‘한의약법에 대한 반대 입장을 재확인하고, 공동으로 대응한다’는 내용의 합의문을 발표한 바 있다. 이와 관련, 한의협은 “국민에게 수준 높은 한의약 서비스를 제공한다는 취지로 발의된 한의약법을 이해 당사자도 아닌 다른 보건의약단체가 공개적으로 반대한다는 것은 있을 수 없는 일”이라며 “이번에 발의된 한의약법은 현행 한·양방의 획일적인 관리체계를 개선하여 국민건강 증진에 보다 더 큰 기여를 하기 위한 숭고한 의미를 담고 있는 것”이라고 주장했다. 한의협은 “특히, 현행 법체계는 양방 위주로 구성돼 법해석 및 운용에 있어 양의사와 한의사에 의한 의료행위를 명확하게 구분하기 모호하다”며 한의학의 학문적 특수성은 전혀 고려하지 않은 채 서양의학적 지식과 경험을 그대로 적용함에 따라 발생하고 있는 문제점을 해결하기 위해서라도 독립된 한의약법의 제정은 반드시 필요하다”고 강조했다. 한의협은 “한의약법 제정은 우리나라 의료계 발전은 물론 국민들에게 양질의 한의학 진료를 제공한다는 차원에서 진작에 추진되었어야 할 과제”라며 “의협과 약사회는 국민의 건강을 책

임지고 있는 보건의약단체로서, 과연 무엇이 진정으로 국민을 위한 길인지 지금이라도 심사숙고하고, 한의약법 제정에 적극 동참해야 할 것"이라고 촉구했다.

○ 한의협, 사법당국에 불법 한방의료행위 단속 및 처벌 요청 (4. 30)

대한한의사협회는 최근 서울과 광주에서 적발된 불법 무면허 한방의료행위와 관련해 무면허자에 의한 각종 불법 무면허 한방의료행위의 폐해와 심각성을 국민들에게 대대적으로 알리기로 하는 한편, 사법당국에 강력한 단속과 처벌을 요청했다. 최근 서울 강남경찰서는 강남과 경기도 고양시에 무허가 침술원을 차린 뒤 불법 무면허 한방의료행위를 해온 변모씨를 구속 수사중에 있으며, 광주 서부경찰서는 광주 지역에서 불법 무면허 한방의료행위와 더불어 효능이 검증되지 않은 불법건강기능식품을 판매한 혐의로 A씨에 대해 수사 중임을 밝혔다. 의료법에 따르면 한방의료행위는 한의과대학 및 한의학전문대학원의 교육과정을 이수하고 한의사 면허를 취득한 자만이 행할 수 있는 전문적인 의료행위이다. 한의협은 "그럼에도 불구하고 한의사를 사칭하거나 흉내낸 무면허·무자격자들에 의해 지압원, 침술원, 건강관리센터, 목욕탕, 찜질방, 족뜸방 등에서 침·뜸·부항 등의 시술 행위, 진맥 및 한약 투약 등의 불법 한방의료행위가 아직도 암암리에 자행되고 있다"며 "더 이상 무면허·무자격자들에 의한 불법 무면허 한방의료행위로 인해 국민이 피해를 입는 일이 발생해서는 안된다"고 강조했다.

○ 손영수 의협 중앙윤리위원회 위원장, 리베이트 쌍벌제 대응방안 제시 (5. 5)

의사들이 리베이트 쌍벌제를 무조건 감정적으로 비난하기에 앞서 국민들에게 먼저 지지와 신망을 받을 수 있는 집단으로 거듭나야 한다는 의견이 제기됐다. 손영수 대한의사협회 중앙윤리위원회 위원장은 5일 열린 의료윤리연구회에서 '리베이트 쌍벌제'를 주제로 한 강연을 통해 이 같이 밝혔다. 손 위원장은 "부당한 경제적 이익 등의 수수 근절을 위해 리베이트 쌍벌제라는 법을 개정했지만 많은 모순점이 있다"며 "사회생활에 불가결한 법익을 보호하기 위한 형벌은 적절한 모든 수단과 노력을 다한 후에 최후의 수단으로 적용해야 하지만 정당한 소수의 의견과 현실을 묵살한 채 다수결 논리에 의한 횡포에 의해 만들어졌다"고 비판했다. 특히 의료인이나 의료기관 개설자가 의약품 처방, 의료기기 채택 등 판매촉진 목적으로 제공된 금전 및 물품을 받은 경우 2년 이하의 징역이나 3000만원 이하의 벌금이라는 중형을 내린 것은 너무 가혹한 처사라는 입장이다. 그러면서 이를 해결하기 위해서는 의료계를 둘러싼 법리적 환경과 우호적이지 않은 국민의 시각을 먼저 개선해야 한다고 제안했다. 강의가 끝난 후 진행된 참석자들과의 토론에서는 의사단체인 의협이 리베이트 가이드라인을 만들어 회원들에게 제시하는 것이 필요하다는 의견이 제기됐다. 이명진 전 의료윤리연구회 회장은 "리베이트 쌍벌제에 대한 법리적인 오류나 문제점에 대해서는 지속적으로 문제를 제기하며 현실성 있고 합리적으로 법안이 진화될 수 있도록 해야 한다"며 "의협도 더 많은 피해가 발생하지 않도록 가이드라인을 만들어 회원들에게 제시해야 한다"고 주장했다. 그는 "의협에서는 그동안 리베이트 사건이 터질 때마다 자정하겠다고 하지만 전혀 후속조치가 이뤄지지 않았다"며 "외국에서도 이러한 사례가 있었던 만큼 외국의 가이드라인을 우리나라 현실에 맞게 조금 수정하고 개발할 필요가 있다"고 전했다.

○ 의료계, 4대 중증질환 보장성에 한약 급여화 포함 반발 (5. 9)

4대 중증질환 보장성 강화 방안에 한약 급여화 항목이 포함되자 의료계가 반발하고 나섰다. 최근 정부는 국민 부담 완화 및 한방 보장성 강화를 위해 암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치성 질환 등 4대 중증질환에 대해 한방치료행위가 발생할 때 건강보험을 적용하도록 하는 방안을 추진하고 있다. 이와 관련, 대한의사협회 한방대책특별위원회(한특위)는 9일 "한약 급여화 사업은 지난해 약사 포함 등을 이유로 한의협이 반발하면서 잠정 중단됐다"며 "4대 중증질환 보장성 강화 방안을 추진하면서 느닷없이 한약 급여화 항목이 들어갔다"고 꼬집었다. 그러나 4대 중증 질환에 한약급여화를 추진한다는 것은 전 세계적인 비웃음거리가 될 수밖에 없다는 것이 한특위의 입장이다. 한특위는 "특히 첩약 보험급여는 한약사, 한약조제 약사를 배제하고 한의사 단독으로 실시한다는 내용이 포함됐다"며 "이 항목이 한약사, 한약조제사 배제라는 단어 등이 들어간 점에 비추어 한의협이 만든 것으로 추정된다. 한특위는 보장성 강화 방안 저지

를 위해 모든 노력을 다할 것"이라고 강조했다.

○ 한의협, 4대 중증질환 한방 보장성 강화 필요성 주장 (5. 9)

대한한의사협회가 박근혜 대통령의 주요 공약사항인 '4대 중증질환 보장성 강화방안'이 국민건강증진에 실질적인 도움을 주기 위해서는 반드시 보다 많은 한의약 치료부분의 건강보험 적용 및 적용이 이뤄져야 한다고 입장을 밝혔다. 현재 정부는 4대 중증질환(암, 심장질환, 뇌혈관질환, 희귀난치성질환)에 대한 국민들의 진료비 부담을 경감하기 위해 보건의료계를 비롯한 각계각층의 의견을 수렴하는 등 다양한 방안을 모색하고 있다. 이와 관련, 한의협은 "국민들의 의료비 부담을 완화하고 높은 치료효과를 위해서는 4대 중증질환에 대한 한방 보장성 강화는 필수적"이라며 "특히 4대 중증질환의 경우 한의약적 치료가 우수하기 때문에 이를 위한 주요 치료법인 한약(첩약, 한약제제), 약침술, 전인요법, 파스, 스프레이 등의 급여적용이 절실하다"고 주장했다. 또 "4대 중증질환 한방 보장성 강화 이외에도 현재 전반적인 한의약적 진료에 대한 건강보험 보장률이 턱없이 낮은 것도 큰 문제"라며 "건강보험의 한방 보장성 강화를 통하여 한의원과 한방병원의 문턱을 낮춤으로써 국민들이 각종 질병을 예방하고 치료하는데 한방진료를 보다 편리하게 이용할 수 있도록 제도적인 뒷받침을 해주는 것은 국가의 당연한 책무"라고 강조했다.

5. 질병/기타

○ 5월부터 75세 이상 폐렴구균 예방접종 (4. 29)

다음달부터 전국 보건소에서 75세 이상 노인을 대상으로 폐렴구균 예방접종을 시작한다. 질병관리본부는 오는 5~6월 75세 이상 어르신을 대상으로 예방접종을 진행하며, 11월부터 접종연령을 65세 이상으로 확대한다는 계획이다. 폐렴구균은 급성 세균감염 질환의 원인 중 하나로 혈청학적 특성에 의해 90여 가지의 혈청형으로 분류한다. 노년층에서 폐렴구균 감염 발생시 패혈증, 뇌수막염 등 치명적 합병증을 일으킬 수 있으며, 사망률이 60~80%에 이르는 것으로 알려져 있다.

○ 중국, 인공 독감 바이러스 제작 (5. 6)

인공 바이러스가 제작돼 파장이 예상된다. 중국 간쑤농업대학 연구진은 '사이언스' 최신호에 발표한 연구논문에서 중국 농업과학원과 공동으로 H5N1 바이러스와 H1N1 바이러스의 유전자를 혼합한 새로운 변종 독감 바이러스를 만들었다고 주장했다. 독감 바이러스는 두 가지 변종이 동일한 세포를 감염시켰을 때 유전자의 상호교환을 통해 새로운 변종의 탄생이 가능한 것으로 알려졌다. 연구진은 쥐과에 속하는 기니피그를 이용해 실험한 결과, 이들 동물간에 호흡기 비말 전염이 가능한 것으로 나타났다고 설명했다. 이는 포유류 사이의 전염이 가능하다는 의미다. 비말감염이란 직경 5마이크론 이상의 큰 비말입자에 부착된 미생물에 의한 감염으로 기침, 재채기, 대화, 기관 내 흡인, 기관지경 검사 등을 하고 있을 때 발생하는 비말에 의해 일어난다. 전문가들은 변종 독감 바이러스가 실수로 유출되면 수많은 사람이 사망할 수도 있다고 경고했다.