

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

2014년 1월 2주차 보건의료동향분석

2013년 12월 22일 ~ 2014년 1월 10일

주요 키워드

- 1. 의료민영화 논란 '서비스산업 발전법' 2월 통과 추진** : 현오석 경제부총리와 박근혜 대통령이 강력한 의지를 표명하며 '서비스산업 발전법 제정안' 2월 통과를 추진하고 있다. 서비스산업발전기본법 안에는 영리병원 허용, 의료기관의 영리형 부대사업 허용, 의료기관의 호텔업 허용, 보험회사의 환자 유치알선 행위 허용, 원격의료, 전문자격사제도 선진화 등이 대거 포함돼 있다.
- 2. 의약품 리베이트 적발시 요양급여 정지 등 복지부 소관 9개 법률 국회 본회의 통과** : 복지부 소관 9개 법률안이 국회 본회의를 통과했다. '국민건강보험법 일부개정법률안'은 리베이트 의약품에 대한 요양급여의 적용을 정지하거나 제외하고, 사립학교직원의 건강보험료에 대한 국고지원을 제외하며, 건강보험분쟁조정위원회 위원 수 확대 및 사무국 신설을 규정하는 내용이다.
- 3. 의협, 1월 11~12일 총파업 출정식 개최** : 대한의사협회 의료제도 바로세우기를 위한 비상대책위원회가 '전국 의사 총파업 출정식'을 통해 의사들의 투쟁 열기를 이어가고, 향후 진행될 투쟁 로드맵을 확정한다는 방침이다. 이번 총파업 출정식은 오는 11~12일 개최되며, 의료계 대표자 500명 이상이 참석할 예정이다.
- 4. 3대 비급여 개선안, 연초 윤곽 드러날 듯** : 보건복지부가 연말까지 발표하기로 했던 3대 비급여(상급병실료·선택진료비·간병비) 개선방안은 내년 1월이나 윤곽이 드러날 것으로 보인다. 당초 복지부는 연말까지 상급병실료와 선택진료비를 줄이기 위한 기본 계획안을 발표할 계획이었다.
- 5. 기타** : 국가 건강검진 수검률 꾸준히 '증가', 산업단지 내 산재병원 우선 설치 법안 발의, 의료기관 당뇨병 진료 질 평가 인센티브 총 31억원 지급, 건강보험료 고액·상습체납사업주 공개, '한의사 안압측정기 사용' 의료법 위반 아냐, 안전상비의약품 판매 허가 범위 확대 법안 발의, 건보공단, 부당청구 신고자에 총 8538만원 지급, 2014년 복지부 예산 46조8995억원 확정, 세브란스 세계 최초 로봇수술 1만례 달성, 안면도에 의료관광 시설 설립 추진, 약가 위험분담제 12월 31일부터 시행

1. 보건의료정책

○ 국가 건강검진 수검률 꾸준히 '증가' (12. 25)

국가 건강검진 사업 확대 및 국민들의 건강 증진에 대한 관심이 높아짐에 따라 수검률이 꾸준히 상승하는 것으로 나타났다. 국민건강보험공단은 2012년 건강보험 대상자 기준 건강검진종별 수검 및 판정 현황, 문진, 검사성적 등 건강검진 주요지표를 수록한 '2012년 건강검진통계연보'를 발간했다고 24일 밝혔다. 2012년 일반건강검진 수검률은 72.9%로 국가 건강검진 중 가장 높은 수검률을 보였으며, 암검진은 39.4%, 생애전환기 건강진단(40세, 66세 대상) 71.7%, 영유아건강검진 55.4%의 수검률을 보였다. 최근 6년간 건강검진종별 수검률을 비교해 볼 때, 일반건강검진은 60.0%에서 72.9%로 12.9%p 상승하였으며, 생애전환기건강진단은 25.6%p 상승, 영유아건강검진은 18.7%p의 상승했다. 2012년 암 전체 수검률은

39.4%로 2007년 35.4% 대비 4%p 증가했다. 5대 암종별로 보면 2007년 대비 위암은 20.6%p, 유방암 19.3%p, 자궁경부암은 16.9%p 증가했다.

○ 산업단지 내 산재병원 우선 설치 법안 발의 (12. 26)

진보당 김미희 의원은 26일, 국가산업단지에 우선적으로 산재병원을 설치, 운영하도록 하는 내용의 산업재해보상보험법 개정안을 공동발의했다고 밝혔다. 김미희 의원에 따르면 현재 근로복지공단은 인천, 안산, 창원, 대구, 정선 등에 10개의 산재병원을 설치, 운영하고 있지만, 최근 산업재해가 많이 발생하고 있는 국가산업단지가 위치한 여수와 울산에는 산재병원이 없다. 이 법이 통과되면 국가산업단지에서 산업재해 발생 시 노동자가 응급치료나 근로를 하면서 재활치료를 받을 수 있게 된다.

○ 의료기관 당뇨병 진료 질 평가 인센티브 총 31억원 지급 (12. 27)

당뇨병을 진료한 의료기관 중 평가결과가 좋은 동네의원들에게 인센티브가 지급된다. 건강보험심사평가원은 27일 '2012년 당뇨병 평가 및 가산지급 결과'를 통해 당뇨병을 진료한 전국 1만6143개의 의료기관 중 평가결과가 좋은 동네의원 2985개의 명단을 공개하고, 2882개의 기관에 31억원의 인센티브를 지급한다고 밝혔다. 인센티브가 지급되는 것은 이번이 처음이다. 인센티브 액수는 환자에 따라 달라지는데, 반기의 경우 최소(30명 이상) 10만원에서 최대(1000명 이상) 310만원, 연간을 기준으로 최소 20만원에서 620만원이 지급된다. 이번 평가는 전국 의료기관의 2012년 7월부터 2013년 6월 진료분 요양급여 비용 외래 청구명세서를 대상으로, 지속관리 평가를 위한 처방일수율 등의 치료지속성, 처방약제의 적정성, 당화혈색소 등의 검사의 적정성에 대해 진행한 것이다.

○ 건강보험료 고액·상습체납사업주 공개 (12. 27)

보건복지부와 국민건강보험공단은 27일, 고액·상습체납사업주 160명(개인 및 법인사업장 대표자, 총 체납액 162억원)의 인적사항을 국민건강보험공단 홈페이지 정보공개방을 통해 공개한다. 공개대상자는 체납발생일로부터 2년이 지난 연금보험료, 연체료 및 체납처분비의 합이 5000만원 이상인 체납사업장 대표자다. 공개대상 항목은 체납자의 성명, 상호, 나이, 주소, 체납액의 종류, 납부기한, 금액, 체납기간 등이다. 체납자가 법인인 경우 법인 대표자도 함께 공개된다. 건보공단은 2013년 5월30일, 1차 보험료정보공개심의위원회를 통해 공개예정대상자를 선정했으며, 공개대상자에게는 사전안내문을 발송해 6개월 이상 소명기회를 부여한 후 체납자의 재산상태, 소득수준, 미성년자 여부, 그 밖의 사정을 종합적으로 고려하여 납부능력이 있는지 검토한 뒤 12월23일 2차 재심의를 거쳐 최종 확정했다.

○ 2014년 달라지는 보건의료정책 (12. 27)

1. 4대 중증질환 건강보험 보장 확대 '가속'

내년에는 4대 중증질환자 대상 고가항암제 등 약제와 PET 등 영상검사에 대한 급여화가 실시될 예정이다. 선별급여제도 내년 4월 본격 시행될 예정이다. 특히 내년에는 '4대 중증질환(암, 심장·뇌혈관·희귀난치 질환) 보장성 강화' 정책이 속도를 받을 전망이다. 올해 정책의 큰 그림을 그리는 데 초점이 맞춰졌다면, 내년부터 선별급여 제도 도입 등 여러 분야에서 건강보험 적용이 본격화되기 때문이다. 선별급여는 비용대비 치료효과가 낮아 필수적 의료는 아니지만 사회적 수요가 큰 의료를 건강보험에 적용하되 본인부담률 상향 조정(50~80%)등을 통해 재정적 지속가능성을 유지하는 제도다. 당초 정부는 오는 2016년까지 4대 중증질환 치료에 필수적인 의료서비스를 모두 건강보험에 적용하며, 보장성 확대는 단계적으로 진행한다고 밝힌 바 있다.

2. 1월부터 건강보험 지역가입자 전·월세 및 노후 자동차 보험료 부담 완화

내년 1월부터 건강보험 지역가입자의 전·월세금 기본공제액이 확대되고, 노후자동차에 대한 보험료 부담은 낮아진다. 주택을 소유하지 않은 전·월세 세대는 전·월세금 기본공제액이 종전 300만원에서 500만원으로 확대된다. 이는 재산에 부과되는 건강보험료를 줄여줄게 한다. 또 연소득 500만원 이하 지역가입

자의 경우 평가소득 산정 시 재산반영액이 낮아진다. 복지부는 65만세대의 월평균 보험료가 약 5600원 줄어든 것이라 예상했다. 또한 내년 1월부터 지역가입자의 노후 차량에 대한 보험료도 인하된다. 12년 이상 15년 미만 자동차는 3년 미만 자동차 점수의 40%에서 20%로 낮아지고, 15년 이상 자동차는 보험료가 면제된다.

3. 1월부터 건강보험 본인부담 상한제 3단계 → 7단계 변경

내년 1월부터는 저소득층 및 중산층의 의료비 부담 완화를 위해 건강보험 본인부담상한제가 소득수준에 따라 3단계(200~400만원)에서 7단계(120~500만원)로 세분화된다. 이에 따라 소득이 가장 낮은 하위 10%는 상한액이 200만원에서 120만원으로 낮아지고, 소득이 가장 높은 상위 10%는 상한액이 400만원에서 500만원으로 높아진다. 상한금액을 조정해 저소득층의 상한액은 낮추고 고소득자의 상한액은 높이기도 록 제도를 개선한 것이다. 본인부담상한제는 가입자의 소득수준에 따라 1년간 건강보험 본인부담금(급여)이 일정금액을 초과하는 경우 초과금액을 돌려주는 제도다. 한편, 복지부는 2015년부터 고정 금액으로 정해져 있던 상한액을 매년 전국소비자물가지수변동률을 적용(최대 5%)해 정한다는 방침이다.

4. 7월부터 75세 이상 어르신 임플란트 건강보험 급여화

내년 7월부터 75세 이상 어르신에 대해 임플란트 건강보험 급여화가 실시된다. 지금까지 노인 임플란트는 건강보험 적용이 안 되어 본인이 전액 부담해 왔다. 이에 복지부는 내년 75세 이상을 시작으로 2015년 70세 이상, 2016년 65세 이상 어르신에 대해 임플란트 건강보험급여 확대 계획을 세웠다. 이와 함께 지난해부터 실시된 노인틀니 보험 적용(75세 이상)도 동일한 연령 기준으로 건강보험 적용을 확대할 예정이다.

5. 지역사회 연계 일차의료 시범사업 시행

동네의원을 이용하는 지역주민에게 충분한 상담과 지역의 건강서비스를 연계 제공하는 '지역사회 일차의료 시범사업'이 내년 7월(예정) 4개 시군구를 대상으로 실시된다. 복지부는 내년 7월 시행을 목표로 하고 있으나, 관련 예산안이 국회 심의중으로 시행일은 변동될 수 있다고 밝혔다. 복지부에 따르면, 지역사회 일차의료 시범사업에 참여하는 의료기관을 이용하는 지역주민은 의사를 통한 전문 상담서비스를 추가적으로 받을 수 있고, 평소에 자기 건강을 관리하기 위한 맞춤형 서비스를 제공받게 된다. 대상질환은 고혈압과 당뇨병이며, 추후 기타 의원급 의료기관에서 교육·상담서비스 제공이 필요한 질환은 추가 포함될 예정이다. 복지부는 지역사회 일차의료 시범모형을 3년 정도의 시범사업을 거쳐 모형을 보완해 나가면서 제도화 가능성을 검토할 예정이다. 한편, 대한약사회는 이번 시범사업에 지역 약사와 약국을 제외시켰다는 점을, 대한한의사협회는 한방의료기관이 배제됐다는 점을 지적하며 복지부에 시정조치를 촉구한 바 있다.

6. 소규모(100㎡이상) 음식점, 커피숍, 호프집 전면 금연

1월부터 100㎡ 이상 일반음식점, 휴게음식점, 제과점 등이 전면 금연구역으로 운영된다. 지난해 12월 8일부터 150㎡ 이상의 음식점 등에서 전면금연이 시행된데 이어, 내년에는 100㎡ 이상 음식점 등으로 금연구역이 확대되는 것이다. 아울러 2015년부터는 면적에 관계없이 모든 음식점, 커피숍, 호프집 등이 모두 금연구역으로 지정될 예정이다.

○ '한의사 안압측정기 사용' 의료법 위반 아냐 (12. 27)

한의사가 안압측정기와 청력검사기 등 의료기기를 사용해 진료한 행위를 의료법 위반으로 처벌할 수 없다는 헌법재판소의 결정이 나왔다. 이로써 한의사 현대의료기기 사용에 대한 의료계 반발이 더 커질 전망이다. 헌법재판소는 지난 26일 의료기기를 이용해 진료한 혐의(의료법 위반)로 기소유예 처분을 받은 한의사 하모씨 등 2명이 낸 기소유예처분 취소 청구사건에서 재판관 전원일치 의견으로 처분 취소 결정을 내렸다. 하씨 등 2명은 지난해 3월 안압측정기와 자동안굴절검사기, 세극등현미경 등 의료기기를

사용해 환자를 진료한 혐의로 기소유예 처분을 받아 헌법소원을 청구했다. 헌법재판소는 한의과 대학의 교육과정에서 안압측정기나 청력검사기들을 이용한 진료행위를 할 수 있는 기본적인 교육이 이뤄지고 있으며, 이 기기들의 작동이나 결과 판독이 한의사의 진단능력을 넘어서는 식견이 필요하지 않는 점 등에 비춰 청구인들이 이 기기들을 사용한 진료행위는 한의사의 '면허된 것 이외의 의료행위'라고 볼 수 없다는 것이다.

○ 안전상비의약품 판매 허가 범위 확대 법안 발의 (12. 27)

편의점이 없는 지역의 경우, 보건지소나 지역 사람들이 직접 안전상비의약품을 판매할 수 있도록 허가 하자는 내용의 법안이 발의됐다. 민주당 박민수 의원은 26일, 이같은 내용의 약사법 개정안을 발의했다. 2012년 11월15일부터 해열제, 감기약 및 소화제 등 일부 안전상비의약품이 24시간 운영하는 편의점에서 판매되고 있으나 편의점이 없는 지역이 적지 않아 이에 대한 대책을 세워야 한다는 것이다. 개정안은 의료취약지역으로서 24시간 연중 무휴 점포가 없는 지역인 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 지역을 대표하는 사람 등이 안전상비의약품 판매자로 등록할 수 있도록 하는 것이 주요 내용이다.

○ 건보공단, 부당청구 신고자에 총 8538만원 지급 (12. 30)

국민건강보험공단은 27일 '2013년 제6차 장기요양포상심의위원회'를 열고, 장기요양기관의 부당청구 사실을 신고한 17명에게 총 8538만원의 포상금을 지급하기로 의결했다고 밝혔다. 이번 포상금은 17개 장기요양기관이 허위·부당 청구한 급여비용 총 7억1529만원을 적발, 환수함에 따른 것으로, 1인당 평균 포상금은 502만원이다. 포상금 최고액은 2200만원으로 장기요양기관에 등록된 물리치료사의 근무 시간을 늘려서 신고하는 등의 방법으로 공단으로부터 2억1900만원의 장기요양급여비용을 부당하게 청구한 건이다. 이 밖에 ▲노인요양시설에서 간호조무사, 요양보호사, 물리치료사가 실제 근무하지 않거나, 근무시간을 늘려서 신고하여 실제 근무인력이 부족한 경우(64.7%) ▲노인요양시설에서 정원을 초과하여 운영한 경우(5.9%) ▲방문요양 또는 방문목욕 서비스를 제공하지 않거나 제공시간을 늘려서 청구한 경우(29.4%) 등이 적발됐다.

○ 3대 비급여 개선안, 연초 윤곽 드러날 듯 (12. 31)

보건복지부가 연말까지 발표하기로 했던 3대 비급여(상급병실료·선택진료비·간병비) 개선방안은 내년 1월이나 윤곽이 드러날 것으로 보인다. 당초 복지부는 연말까지 상급병실료와 선택진료비를 줄이기 위한 기본 계획안을 발표할 계획이었다. 건강보험정책심의위원회를 열었던 지난 4일 복지부는 연말에 개선방안 기본 계획안을 발표하고 내년 상반기 세부사항을 수립해 나가겠다고 밝힌 바 있다. 그러나 지난 20일 서울 중구 보건소를 방문한 문형표 복지부 장관이 "3대 비급여 개선방안을 이달 중 발표할 예정이지만, 조금 늦어질 수도 있다"고 발표 시기에 여지를 두더니, 새해를 하루 앞둔 지금까지 복지부는 발표 계획조차 밝히지 않고 있다. 병원계의 반발, 복지부의 세종시 이전, 의료 민영화 논란 등이 발표 지연 배경으로 보인다.

○ 의약품 리베이트 적발시 요양급여 정지 등 복지부 소관 9개 법률 국회 본회의 통과 (12. 31)

리베이트 의약품에 대한 요양급여를 정지, 혹은 제외할 수 있는 내용의 법안이 조만간 시행될 예정이다. 보건복지부는 국민건강보험법 일부개정법률안 등 복지부 소관 9개 법률안이 30일 열린 국회 본회의를 통과했다고 밝혔다. '국민건강보험법 일부개정법률안'은 리베이트 의약품에 대한 요양급여의 적용을 정지하거나 제외하고, 사립학교직원의 건강보험료에 대한 국고지원을 제외하며, 건강보험분쟁조정위원회 위원 수 확대 및 사무국 신설을 규정하는 내용이다. 구체적인 내용을 보면 급여 정지 기간은 복지부 장관이 1년 안에서 결정하도록 했으며, 재적발되면 총 정지기간, 위반정도 등에 따라 요양급여에서 제외하도록 했다. 다만, 급여 정지나 제외시, 국민건강에 위협을 초래할 수 있는 의약품의 경우 과거 1년간 급여비용 총액 40% 이하의 과징금으로 대체할 수 있다. '결핵예방법 일부개정법률안'은 결핵환자 발생 신

고율을 제고하기 위한 법률안으로, 의료기관이 결핵환자를 발견하고도 보건소에 신고하지 않으면 건강보험공단을 통해 국고에서 돌려받던 결핵환자 치료비 지원(건강보험 90%, 국고지원 5%)을 보류하도록 하고 있다. 또, 자치단체장은 결핵환자가 입원명령 거부 또는 무단외출 등 치료에 협조하지 않을 경우 의료기관에 격리치료를 명할 수 있으며, 의료기관장은 필요시 환자의 면회를 제한할 수 있도록 하는 등 결핵관리체계를 강화하는 내용이 담겼다. '인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 일부개정법률안'은 인체조직 기증(희망)자 등록제도를 도입하고 국립조직기증관리기관 및 조직기증지원기관을 신설하는 등 인체조직 기증 문화 활성화 및 공적 관리 체계 구축 관련 내용으로 이뤄졌다. '의료급여법 일부개정법률안'은 의료급여 분쟁관련 급여비용심사기관의 이의신청의 결정에 대한 불복이 있는 자는 '국민건강보험법'에 따라 건강보험분쟁조정위원회에 심판청구할 수 있도록 하는 내용이 실렸다. 이 밖에 '국민건강증진법 일부개정법률안', '장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부개정법률안', '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안', '실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 일부개정법률안', '아동복지법 일부개정법률안' 등이 본회의를 통과했다.

○ 2014년 복지부 예산 46조8995억원 확정 (1. 1)

2014년도 보건복지부 예산안이 1일 국회 본회의 의결을 통해 최종 확정됐다. 올해 예산은 국회 심의 과정에서 43개 사업 5562억원 증액되고 10개 사업 67억원이 감액되어 전체적으로는 5495억원이 순증액됐다. 이에 따라 2014년도 복지부 총예산은 당초 정부안(46조3500억원) 대비 5495억원, 2013년 본예산 대비(41조643억원) 5조8352억원(14.2%)이 각각 증가한 46조8995억원으로 확정되었다. 예산은 2013년 대비 4조680억원(16.2%) 증가한 29조4705억원, 기금은 2013년 대비 1조7673억원(11.3%)이 증가한 17조4290억원이다. 보호자없는병원 시범사업 올해 예산이 186억6000만원으로 최종 확정됐다. 이는 정부가 국회에 제출한 92억8000만원에서 100% 증액된 금액이다. 지난해 사업 예산(100억원)과 비교하면 86억6000만원이 늘어났다. 복지부에 따르면, 증액된 보호자없는병원 시범사업 예산은 주로 시범병동수 확대에 따른 지원금에 쓰이게 된다. 복지부는 시범병동수를 30개에서 68개로 확대할 계획이다. 특히, 신규로 지정되는 38개 시범병동은 전국 공공의료기관이나 국립대병원에 설치될 것으로 보인다. 이번 예산 증액이 공공의료 분야 지원 확대 차원에서 이루어졌기 때문이다.

○ 교육부, 지방대 육성법 제정 - 올해부터 지방 의대에 지역고교 출신 할당 (1. 2)

올해 대학입시부터 비수도권 지역의 의대와 법대는 일정비율을 해당지역 고교졸업자로 뽑을 수 있게 된다. 1일 교육부에 따르면 이 같은 내용을 담은 '지방대학 및 지역균형인재 육성에 관한 법률'(지방대 육성법)이 국회 본회의를 통과했다. 지방대 육성법은 수도권을 제외한 지역의 우수 인재가 인근의 지방대학에 진학해 정주하도록 지방대학 모집 정원의 일정 비율을 해당 지역의 고졸자와 지방대 졸업자로 선발할 수 있는 근거를 담고 있다. 지방 소재의 법학전문대학원(로스쿨)과 의학전문대학원, 치의학전문대학원, 한의학전문대학원 등 전문대학원도 지방대 졸업생을 전체인원의 일정비율 이상 뽑아야 한다. 한편, 교육부는 2015학년도 대입부터 지역인재 전형을 시행하기 위해 지역의 범위나 선발 비율 등 세부사항을 규정할 시행령을 제정할 계획이다.

○ 돈 없어 의료기관 못찾는 인구 많다 (1. 3)

전국민건강보험제도가 시행되고 있음에도 아직까지 어떤 이유로든 의료이용을 하지 못하는 인구가 적지 않은 것으로 나타났다. 국회입법조사처 보건복지여성팀 김주경 입법조사관은 12월 31일, '미충족 의료 파악을 위한 미치료율 지표 개선 방안' 보고서를 통해 2011년 기준으로 우리나라의 미치료율은 18.7%였으며, 이는 EU 평균 6.4%보다 2.9배 높은 것이라고 밝혔다. 성별로 보면 남성은 15.0%, 여성은 22.2%로 여성이 훨씬 높았으며, 연령별로는 남성 30대와 50대, 여성 20대와 70대에서 높게 나타났다. 또, 소득이 낮을수록 미치료율이 높아져 하위 25%층의 경우 21.0%(남성 14.4%, 여성 27.4%)에 달했다. 즉 소득 하위 25% 인 여성의 경우 4명 중 1명 이상이 치료를 받지 못했거나, 안받고 있는 것이다. 이같은 추이는 2009년까지 지속적으로 올랐다가 2010년 이후 큰 폭으로 하락한 것으로, 그나마 떨어지고 있는

것으로 분석된다. 병의원을 찾지 않는 이유를 보면 '이용시간이 없어서'가 가장 많은 41.4%였고, '가벼운 증상'이어서 병의원을 찾지 않았다는 답변이 24.8%, '경제적 이유'가 16.2% 였다. 나머지 예약이 어렵거나 교통이 불편해서 등의 이유는 5% 미만이었다. 다만, 이는 소득수준별로 다르게 나타났는데, 소득수준이 전체의 25% 미만 가구는 27.4%가 경제적 이유로 병의원을 찾지 않았다. 이같은 이유로 의료기관을 찾지 않은 소득 하위 25%는 여성이 31.6%로 남성 26.3%보다 높았다. 또, 연령이 높을수록 경제적 이유로 병의원을 찾지 않은 비율이 높게 나타났는데, 40대는 경제적 이유라고 답한 비율이 11.8%에 불과했지만, 50대는 15.4%, 60대는 30.5%, 70대 이상은 43.4%에 달했다. 이같은 현상은 치과에서 더욱 두드러졌다. 같은 기간(2011년) 치과 미치료율은 39.7%(남성38.4%, 여성 41.1%)에 달했다. 치과 미치료 환자들 중 경제적 이유라고 답한 비중은 소득 하위 25% 환자 중 33.0%로 3명 중 1명이 '돈이 없어서' 치료를 포기한 것으로 나타났다. 한편, 이 보고서는 2011년 전국 3840가구 중 만 9세 이상 6024명을 대상으로 실시한 국민건강영양조사를 김주경 조사관이 분석, 정리한 것이다.

○ '치과 전문과목, 병원급 이상만 표방' 개정안 발의 (1. 3)

치과병원급 이상에서만 전문과목을 표방하도록 하는 의료법 개정안이 발의됐다. 국회 보건복지위원회 소속 민주당 이연주 의원은 치과병원에 대한 설립기준을 5개 이상 병상, 5개 이상 진료과로 명확히 하고, 진료과목 표시는 병원급 의료기관에 한해 가능하도록 하는 의료법 개정안을 3일 발의했다. 대신 전문과목을 표방한 치과의원은 표시된 전문과목에 해당하는 환자만을 진료하도록 하는 기존 내용은 삭제토록 했다. 지난 2007년부터 시행된 치과의사전문의제도는 시행 전부터 많은 논란이 있었고 지금도 치과계 내부의 상반된 입장차로 갈등이 심하다. 현재 가장 문제가 되는 부분은 올해부터 시행된 '치과의원에서 전문과목을 표시할 수 있고, 전문과목을 표시한 치과의원은 응급환자를 제외하고 표시된 전문과목에 해당하는 환자만을 진료하도록 하는' 의료법 조항이다. 이 부분은 현재 위헌요소가 있다는 지적과 함께 헌법소원이 제기된 상황이다.

○ 정부, 유전자 치료제 등 위탁제조판매허가 추진 (1. 6)

국외에서 또는 국내·국외에서 병행하여 임상시험을 실시한 생물학적 제제, 유전자 재조합 의약품, 세포 배양 의약품, 세포 치료제 및 유전자 치료제 등의 의약품도 위탁제조판매업 신고와 품목허가를 받을 수 있도록 하는 내용의 법안이 정부에 의해 입법발의됐다. 정부는 6일, 이같은 내용의 위탁제조판매업 신고 대상 의약품을 확대하는 내용을 담은 약사법 일부개정법률안을 입법 제안했다. 현재는 식품의약품안전처장의 임상시험계획의 승인을 받아 임상시험을 실시한 의약품에 한정하여 위탁제조판매업 신고를 하고 품목허가를 받을 수 있다. 이 개정안에는 의약품 등 수입업의 신고시에도 식품의약품안전처장에게 신고하도록 하는 내용도 포함됐다. 지금까지는 의약품 또는 의약품 수입을 업으로 하려는 자는 수입하려는 의약품 또는 의약품에 대한 품목허가를 받거나 품목신고만을 하도록 하고 있어 수입자에 대한 사후 관리를 강화하기 위한 것이다. 비상 상황에 대비한 예방·치료 의약품에 관한 특례 신설안도 추가됐다. 생물테러에 의한 감염병 대유행이나 방사성물질 누출 등 국가비상 상황시 필요한 의약품의 신속한 확보를 위해 식약청장이 관계부처장의 요청에 따라 필요한 의약품을 해당 의약품의 품목허가를 받거나 품목신고를 하지 아니한 의약품 제조업자에게 제조할 수 있도록 하는 내용이다. 이 밖에 개정안에는 의약품에 대해서도 재평가를 실시하도록 하는 '의약품 재평가 제도 도입'과 '임상시험 또는 생물학적 동등성시험 종사자 교육 강화'안이 실렸다.

○ 의료민영화 논란 '서비스산업 발전법' 2월 통과 추진 (1. 7)

보건의료계의 심한 반발을 사고 있을 뿐 아니라 국민들까지도 '의료민영화'의 도입단계라며 크게 반대하고 있는 '서비스산업 발전법 제정안'의 제정에 걸리는 기간이 크게 단축되고, 보다 강력하게 추진될 전망이다. 현오석 경제부총리는 7일 경제관계장관회의에서 "지난 국회에서 외국인투자촉진법을 비롯해 주택시장 정상화, 벤처·창업 대책 관련 주요 법안들이 통과됐다"며 "이번 국회를 통과하지 못한 법안들은 2월 임시국회에서 처리될 수 있도록 당정협의를 여야의원 설명 등 대국회 협력활동도 강화하겠다"고

밝혔다. 문제는 기획재정부에 따르면 현 부총리가 2월 안에 처리하겠다고 밝힌 법안 중에 정부가 발의한 '서비스산업발전기본법'이 포함돼 있다는 것이다. 게다가 박근혜 대통령도 6일, 신년 기자회견에서 "서비스산업을 살리기 위해서는 투자의 가장 큰 장벽인 규제를 풀어야 한다"며 "이러한 목표를 이룰 수 있도록 정부에서는 모든 역량을 쏟을 것"이라며, 서비스산업 활성화에 대한 강력한 의지를 표명한 바 있다. 서비스산업발전기본법 안에는 ▲영리병원 허용, ▲의료기관의 영리형 부대사업 허용, ▲의료기관의 호텔업 허용, ▲보험회사의 환자유치알선 행위 허용, ▲원격의료, ▲전문자격사제도 선진화, ▲1인1개소 규제완화 등 보건의료계에서 반대하는 내용들이 대거 포함돼 있다. 이들 법안은 특히 '의료민영화의 단초가 될 것'이라며 대국민 반발도 적지 않은 내용들이어서 그동안 상당한 논란을 불러왔다. 그동안 보건의료단체들의 강력한 반대로 인해 법안 추진이 점차 늦춰지는 듯 했다. 그러나 이번 박 대통령의 기자회견과 현 부총리의 발표로 인해 입법에 강력한 드라이브가 걸리게 됐다.

○ 복지부, 건정심 구조 개편 가능성 밝혀 (1. 8)

최근 보건복지부가 의료계와 건강보험정책심의위원회 구조 개편을 논의할 수 있다고 밝히면서, 건정심 구조 개편 가능성에 관심이 모아지고 있다. 문형표 보건복지부 장관은 3일 의료계 신년하례회에 참석, 의협의 집단휴진 예고 등 대정부 투쟁을 우려하며 '의료현안 협의체'를 제안했다. 정부·의료계·가입자 단체가 참여하는 협의체를 구성해 원격의료, 투자활성화, 수가문제, 3대 비급여, 건정심 구조 등의 의료계 현안을 함께 논의하자는 것이다. 문 장관이 의협 투쟁의 도화선이 된 원격의료, 투자활성화 문제부터 건정심 구조 개편까지 언급한 것은 의료계를 달래기 위한 카드로 분석된다. 그동안 의료계는 위원 구성의 형평성 문제를 제기하며 건정심 구조 개편을 주장해 왔으나 복지부는 현 구조에 문제가 없다는 입장을 고수했다. 따라서 문 장관의 이번 발언도 건정심 구조 개혁 필요성에 공감했다기보다, 발등의 불은 끄고 보자는 의도로 보인다.

○ 한의계, 천연물신약 고시무효소송 승소 (1. 9)

식품의약품안전처의 천연물신약 고시가 법적 효력을 상실할 전망이다. 서울행정법원 2부는 9일 대한한 의사협회와 김필건 한의사, 이상택 한의사가 지난 2012년 식품의약품안전처장 등을 대상으로 제기한 '천연물신약 고시무효확인소송'에서 원고측의 손을 들어줬다. 이에 따라 식약처는 대체 고시 제정에 착수해야 할 것으로 보인다. 다만, 재판부는 한의협은 개인이 아닌 기관으로 원고 자격이 없다고 판단해 각하 시켰으며, 김필건·이상택 원고에게 일부 승소 판결을 내렸다. 윤인성 재판장은 "피고가 2012. 5. 22. 개정 고시한 식품의약품안전처 고시 제2012-22호 '한약(생약)제제 등의 품목허가·신고에 관한 규정' '한약(생약)제제의 제출자료' 중 제Ⅱ항 제1호 (다)목은 무효임을 확인한다"고 판결했다. 또한 "이 사건 확인대상 의약품을 배타적으로 사용, 처방할 수 있는 권리가 한의사의 면허 범위에 당연히 포함됨을 전제로 그러한 한의사의 권리가 침해된다고 주장했으나, 이에 대해서는 배척한다"며 "원고 주장 중 일부는 받아들이지 않는다"고 전했다. 재판부는 "이 사건 확인대상이 무효가 될 경우 의약품 품목허가 과정에서 큰 혼란이 야기될 것으로 예상되고, 향후 천연물신약 연구개발이 위축될 것"이라는 피고측의 주장에 대해서도 문제되지 않을 것이라고 판단했다. 피고가 신속하게 대체입법을 마련하면 되고, 이 사건 고시의 위법 부분을 제거할 경우 오히려 천연물신약의 외연이 넓어져 한의사가 천연물신약 연구 개발에 적극적으로 참여할 수 있을 것으로 보인다는 게 재판부의 판단이다.

○ 정부, 의료 영리화 입법권 무시 논란·여당도 반발 (1. 10)

정부가 의료 영리화 정책을 입법권자인 국회를 사실상 배제한채 추진하려 하자 정치권에서 파장이 일고 있다. 정부가 의료법인 영리 자회사 설립을 하위법령 개정만으로 추진할 뜻을 내비치면서 야권이 강하게 반발하고 있어서다. 집권여당에서도 여야 합의를 거쳐야 하는 것 아니냐는 목소리가 나올 정도다. 보건복지부 보건의료정책실 관계자는 10일 "의료법인의 영리 자회사를 설립하는 것은 의료법 개정사항이 아니다"면서 "(하위법령을 개정해) 가이드라인을 만드는 것으로 된다"고 말했다. 상법의 자회사 설립 규정을 끌어오는 방식으로 가능하다는 것이다. 보건복지부는 이날 오후 정부서울청사에서 이영찬 차관

주제로 이같은 내용을 골자로 한 전담팀(TF) 첫 회의를 열었다. 최근 밝힌 제4차 투자활성화대책의 후속 조치다. 정치권에서는 바로 파장이 일었다. 하위법령 개정만으로 대책을 추진하는 것은 곧 법안처리 권한을 가진 여야 정치권을 배제하는 것이기 때문이다. 민주당 등 야권은 반박에 나섰다. 애초 비영리 목적의 의료법인이 영리활동을 할 수 있도록 하는 것 자체가 의료법 취지와 상충되기 때문에 법 개정을 반드시 거쳐야 한다는 주장이다. 의료법 제50조를 보면, 의료법인은 민법상 재단법인에 관한 규정을 준용해야 한다. 재단법인은 비영리 목적으로만 설립되고, 따라서 의료법인의 영리행위 자체가 불법이라는 논리다. 민주당은 오는 14일로 예정된 의료 영리화 정책진단 토론회에서 이 문제를 집중 거론할 계획이다. 야권은 2월 임시국회에서 소관 상임위원 보건복지위 차원의 대응도 준비 중이다. 기초연금법이 상임위 최대이슈이긴 하지만, 의료 영리화 이슈의 파장도 이에 버금갈 것이라는 얘기도 나온다. 새누리당 내부에서도 이견이 적지 않다. 박근혜 대통령이 강하게 추진하는 대책이긴 하지만, 입법권자인 국회를 무시할 수는 없지 않느냐는 것이다.

2. 보건의료산업/기술

○ 세브란스, 세계 최초 로봇수술 1만례 달성 (12. 26)

세브란스병원이 세계에서 처음으로 단일기관 로봇 다빈치를 이용한 로봇수술 1만례를 달성했다. 로봇수술기 다빈치 생산회사인 미국 인튜이티브 서지컬(Intuitive Surgical)사는 26일 한국의 세브란스병원이 지난 11월 단일 기관으로 세계 첫 로봇수술 1만례를 달성했다고 공식적으로 인증했다. 이는 세브란스병원이 지난 2005년 국내에서 처음으로 로봇 다빈치를 도입해 그해 7월 첫 로봇을 이용한 복강경수술을 시행한지 약 8년 4개월만이다.

○ 안면도에 의료관광 시설 설립 추진 (12. 30)

안면도에 의료관광 관련시설이 포함된 복합리조트 조성이 추진된다. 충남도는 안면도 개발 우선 협상대상자인 인터퍼시픽컨소시엄이 지난 1월 제출한 '안면도관광지(꽃지지구) 조성계획 변경(안)'을 관계기관 협의·조정을 거쳐 30일자로 승인 고시한다고 밝혔다. 변경안은 안면도의 자연환경을 보존하고, 충분한 녹지공간 확보, 7층 이하 건축 등 친환경 관광지 개발을 지향하고 있다. 개발 면적은 296만7347㎡이며, 주요 시설물로는 골프장, 6성급 호텔, 콘도, 테마파크 등 전통적 관광시설에 병원, 아카데미하우스 등 관광수요를 반영했다. 총 사업비는 1조474억원으로, 2020년까지 3단계로 나눠 개발한다. 병원은 씨사이드지구에 건설되며, 내년부터 2016년까지 진행되는 1단계에 포함돼 있다.

○ 중국 수출 53% 증가 ... 의약품 수출 주도 (1. 2)

중국 수출액이 크게 증가하며 의약품 수출을 주도하는 것으로 나타났다. 11월 의약품 수출액은 1억 4479만 달러로 전년 동월 대비 1.2% 증가했다. 의약품 신흥국인 중국 수출액은 전년 동월 대비 53.2% 증가한 1637만 달러를 기록, 수출 성장을 견인했다. 반면 최대 수출국인 일본 수출액은 14.1% 감소한 1977만 달러에 그쳤다. 수입액은 전년 동월 대비 4.1% 감소한 3억6125만 달러를 기록했다. 최대 수입국 미국으로부터의 수입액(5691만 달러)이 전년 동월 대비 8.0% 감소했기 때문이다. 의약품 내수 출하 지수는 105.9(+2.9%)를 기록해 5개월 연속 증가했고, 수출 출하 지수는 122.6으로 전년 동월 대비 3.6% 감소했다. 의약품 도소매 판매액은 9875억원으로 0.7% 감소했다. 의약품 판매액이 소폭 감소에 그치며 약가 인하 이전 규모로 회복한 모습이다.

○ 의료관광흑자 1억불 돌파 ... 2006년 이후 최대치 (1. 9)

최근 의료관광이 활성화되면서 '건강 관련 여행' 수지 흑자가 지난해 사상 처음 1억달러를 돌파했다. 한국은행이 8일 발표한 국제수지 통계에 따르면 지난해 1~11월 '건강 관련 여행(의료관광)' 수입은 1억

8710만달러로, 전년 동기(1억3830만달러)보다 35.3%나 증가했다. 관련 통계를 집계하기 시작한 2006년 이후 최대치다. '건강 관련 여행' 수입은 외국인이 수술이나 치료를 목적으로 국내에 입국해 쓴 지출로, 환전 당시 외국환은행에 밝힌 여행 목적이나 신용카드 결제 사용처를 토대로 구분해 집계한다. 반면, 같은 기간 내국인이 해외에 나가 쓴 건강 관련 여행 지출은 8640만달러로 전년 동기(9730만달러)보다 11.2% 줄었다. 이에 따라 지난해 11월까지 건강 관련 여행 수지는 1억70만달러의 흑자를 냈다. 월별로 보면 2012년 12월부터 12개월 연속 흑자행진이다. 그동안 건강 관련 여행 수지는 매년 적자를 기록하다가 지난 2011년 처음 연간 흑자(5220만달러)로 돌아섰고, 2012년에도 4380만달러의 흑자를 기록했다. 지난해 흑자가 전년도의 배 이상인 1억달러를 넘어선 데는 외국인 의료 관광객의 국내 지출이 내국인의 해외 의료관광 지출보다 더 빠르게 늘어나고, 우수한 성형기술과 고급 종합검진서비스 등으로 외국인 의료관광객이 많이 늘었기 때문으로 풀이된다.

3. 제약업계

○ 약가 위험분담제 12월 31일부터 시행 (12. 30)

위험분담제와 사용량-약가 연동제 개선 방안이 31일부터 시행된다. 위험분담제(리스크셰어링)는 신약의 안전성은 검증됐으나 효능·효과나 보험제정에 대한 영향 등이 불명확한 경우 환자들의 요구도 등을 감안해 우선 급여를 적용하고, 제약사가 사후에 판매금액의 일부를 공단에 반환하거나 공단이 함께 위험을 분담하는 제도이다. 보건복지부는 지난 4일 건강보험정책심의위원회를 열고, 위험분담제 1호 약제로 급성 림프구성 백혈병치료제 '에볼트라'를 선정한 바 있다. 사용량-약가 연동제 개선 방안은 청구액이 큰 대형 품목 위주로 협상대상을 선정해 협상대상 의약품 수는 줄이고 절감액은 커지게 한다는 내용을 골자로 한다. 복지부는 30일 이 같은 내용을 담은 '국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(시행규칙)'과 '약제의 결정 및 조정 기준(고시)' 개정안이 31일 시행된다고 밝혔다. 주요 개정 내용은 ▲위험분담제 도입 ▲사용량-약가 연동제 개선(청구액이 큰 대형 품목위주로 협상대상 선정) ▲상시적인 약가 인하 기전 작동 ▲청구금액이 적은 소규모 품목 약가관리 기전 제외 등이다. 신약 연구개발을 촉진시키기 위한 개정도 함께 추진된다. 약가 수용 한도(일정기간 생명연장에 소요되는 비용)의 상향 조정, 약가협상 지침 개선, 신약 보험 등재 기간 단축 등이 그것이다. 건강보험의 비용효과성 판단 기준인 약가 수용 한도를 높여 의약품의 경제성 뿐만 아니라 질환의 중증도·사회적 영향 등을 고려함으로써 중증질환 치료제의 경제성 평가가 용이해지도록 한 것이라고 복지부는 설명했다. 건강보험공단 약가 협상지침에 건강보험심사평가원(심평원)에서 인정한 임상적 개선 정도를 고려하도록 명시하고, 협상 참고가격 등 재정영향평가에 관한 기준을 개선하는 협상 기준 개선안도 이번 개정에 포함됐다. 복지부는 이번 개정을 통해 심평원 평가 기간을 150일에서 120일로 단축하고(단, 위험분담안 평가는 150일), 식품의약품안전처 의약품허가와 약가 평가의 연계 등을 통해 신약의 보험 등재 기간을 최대 60일 이상 단축할 예정이다. 복지부는 건강보험 제정에 큰 영향을 미치는 대형품목의 관리를 강화하기 위한 방안도 마련했다. 건강보험 청구금액이 전년대비 10% 이상 증가하고, 절대금액 또한 50억원 이상 증가하면 협상 대상이 되도록 한 것이다. 단, 이 기준은 내년 1월 1일 이후 발생하는 증가율과 금액을 대상으로 적용된다. 이밖에도 협상 제외 기준을 연간 청구액 3억 미만에서 15억 미만으로 상향 조정해 청구액이 적은 소형품목들은 사용량-약가 연동제 적용 대상에서 배제되는 내용을 이번 개정에 포함했다.

○ 제약협회, 시장형 실거래가제도 협의체 참여 (12. 30)

한국제약협회가 시장형 실거래가제도(저가구매 인센티브제) 협의체에 참여하기로 결정했다. 제약협회는 지난 27일 긴급 이사장단회의를 열고, 빠른 시일내에 개선안을 마련한다는 전제하에 협의체에 참여하기로 결정했다고 30일 밝혔다. 협회는 이번 결정에 대해 "제도의 재시행 여부를 둘러싼 더이상의 극한적 대립과 혼란은 국민들은 물론 산업계를 위해서도 바람직하지 않은 만큼 대승적 차원에서 대화와 협의를

통해 합리적 대안을 모색하기로 했다”고 설명했다. 협회는 이어 “정부가 고집하는 저가구매 인센티브제가 아니더라도 실거래가를 파악하고 건보 재정에도 보탬이 될 수 있는 대안이 있다고 확신한다”며 “이 같은 점을 향후 협의체 운영 과정에서 충분히 대화하고 논의하면 빠른 시일내에 상식에 부합하는 방안이 마련될 수 있을 것”이라고 기대했다. 협의체 참여 결정과 관련, 협회는 회원사들은 물론 한국의약품도매협회와 한국다국적의약품협회 등 다른 제약산업 관련단체에도 대승적 차원에서의 결정이 불가피했음을 설명하고 이해를 구한다는 방침이다.

○ 일본, 4월부터 일반의약품 인터넷 판매 허용 (1. 4)

의사의 처방을 받지 않고 구입이 가능한 일반의약품(OTC)의 인터넷 판매가 일본에서 4월부터 실시된다. 지난해 국회를 통과한 일본의 개정 약사법이 4월부터 시행에 들어가기 때문이다. 후생노동성은 “4월부터 전체 일반의약품의 99% 이상을 인터넷으로 구입할 수 있다”며 “노동성령(令) 등으로 안전 확보를 위한 조건이나 규칙을 정해 나갈 것이라고 밝혔다. 그러나 극약으로 지정되어 있는 의약품과 의사가 처방하는 의료용 의약품 중에서 전용된 일반약 중 최대 3년에 걸쳐 부작용 위험의 판정이 끝나지 않은 의약품은 약국에서 직접 구입해야 한다. 후생노동성은 주 30시간 이상 영업하는 약국을 가진 사업자에 한해 인터넷 판매를 인정하거나 구매자 및 구매 희망자와 상담이 가능한 약사나 전문가가 대면이나 전화로 응대할 수 있는 조건을 갖추는 등의 의무를 부과할 전망이다. 한편 우리나라는 아직 의약품의 인터넷 판매를 허용하고 있지 않으며, 2012년 11월 15일부터 일부 일반의약품에 대해 24시간 편의점 판매를 허용하고 있다. 당시 편의점 판매가 허용된 일반약은 사용경험과 안전성이 확보된 해열진통제, 감기약, 소화제 등 가정상비의약품 13개 품목이다.

○ 보험약가 제도개선 협의체, 1~2월 중 시장형실거래 개선안 마련 (1. 9)

정부가 오는 3월까지 보험약가제도개선협의체를 운영, 시장형실거래가제(저가구매 인센티브)를 포함해 합리적인 약가제도 개선안을 마련키로 했다. 1월에는 시장형실거래가제에 대해 집중 논의(주 2회 회의 개최)해 1차적으로 기본적인 제도개선 방안을 마련하고, 2~3월은 월 2~3회 운영해 약가제도 전반에 대한 2차 중장기 방안을 마련한다는 계획이다. 보건복지부는 9일 ‘보험약가제도개선협의체’ 첫 회의를 열고, 이 같은 운영방침을 정했다. 기본적인 제도 개선·보완 방안이 마련되면 순차적으로 법령 및 고시 개선을 추진한다는 방침이다. 복지부는 이 같은 안을 마련하기 위해 복지부, 심평원, 제약협회, 병원협회 등 관계자가 포함된 실무 T/F를 구성, 회의 안건을 사전준비하거나 회의에서 논의된 방안에 대한 데이터 분석을 일임한다는 계획이다. 한편, 이날 1차 회의는 협의체 운영 목표, 논의 안건, 향후 계획 등 협의체 운영방안을 정하는 차원에서 종료된 것으로 알려졌다. 운영목표는 투명한 시장가격 형성과 상시 약가인하 기전을 위한 약가제도 개선, 시장형실거래가, 사용량약가연동제, 리베이트 연동 약가인하 등 현재의 약가인하 기전을 점검하고, 시장형실거래가 시행 시 제기된 문제점(대형병원 인센티브 쏠림, 1원 낙찰 등)과 개선방향을 검토하는 데 두었다. 시장형실거래가제가 약가에 상당한 거품과 리베이트가 포함돼 있다고 보고 이를 투명화하기 위해 시작한 제도인 만큼, 실효성 있는 실거래가 파악 기전이 있는지 집중 검토하겠다는 것이다. 제약업계는 그동안 예전의 실거래가상환제를 보완, 운영하는 것이 합리적이라고 제안해 왔다. 시장형 실거래가제의 도입 목적은 쌍벌제 등 리베이트 규제를 강화하고 빅데이터를 활용해 의료기관과 제약사 및 도매상 간의 실거래가를 파악하면 충분히 달성할 수 있다는 것이다. 특히 ‘인센티브’의 폐지를 강력하게 요구하고 있다. 요양기관에 인센티브를 제공하는 것이야말로 대형병원의 횡포를 악화하는 지름길이라는 주장이다.

4. 의업단체

○ 의협 비대위, 만나질 휴진투쟁 진행 결의 ... 1월 11일 총파업 출정식 (12. 23)

의료계가 결국 '총파업'이라는 초강수의 카드를 꺼내들었다. 대한의사협회 의료제도바로세우기를 위한 비상대책위원회는 향후 평일 지역별 비상총회를 겸한 반나절 휴진투쟁을 진행하기로 결의했다. 이와 함께 내년 1월 11일부터 이틀간 시도, 시군구 등 지역과 각과 개원의, 교수단체, 전공의단체 임원들이 참여하는 총파업 출정식을 열고 내년 의료계 투쟁의 방향을 정리하기로 했다. 비대위는 지난 21일부터 1박 2일간 각 시도의사회장과 확대 워크숍을 개최하고 이 같은 내용의 대정부 투쟁계획을 결정했다. 이날 워크숍에서는 현재 진행되고 있는 '의료제도 바로세우기 투쟁'의 목표를 명확히 설정하는 한편 파업 투쟁의 시기에 대해 잠정 결정했다. 비대위는 원격의료 및 영리병원 반대를 우선해 건정심 구조개혁, 고질적인 의료저수가 체계 개선 등 건강보험제도 개혁을 목표로 끝까지 투쟁한다는 방침이다. 파업 형태는 평일 지역별 비상총회를 겸한 반나절 휴진투쟁으로 회원의 동력을 끌어올리기로 했다. 하지만 정부의 태도 변화가 없을 시 곧바로 전면 파업투쟁에 들어간다. 더불어 성공적인 투쟁을 위해 대의원총회 서면결의를 거쳐 개원의 10만원, 봉직의 5만원, 전공의 3만원씩 투쟁기금을 징수하기로 했다.

○ 의협, 약학정보원 상대 단체소송 진행 (12. 23)

대한의사협회가 환자 의료정보 유출 혐의로 검찰 조사를 받고 있는 약학정보원을 상대로 단체소송을 진행키로 했다. 의협은 기획정책위원회 산하에 '의료정보보호 특별위원회'를 구성해 약학정보원 사태에 대해 논의한 결과, 회원들을 대상으로 정보유출 피해자를 모집해 단체소송을 진행하기로 했다고 23일 밝혔다. 의협은 이번 단체 소송 진행을 통해 의사들과 국민들에게 의료정보 보호의 심각성을 인식시키고 궁극적으로는 의약분업 제도 자체의 문제점까지 공론화하겠다는 계획이다. 검찰은 지난 11일 약학정보원과 IMS 헬스코리아를 압수수색한 결과, 약학정보원이 의사의 신상정보 및 환자들의 민감한 개인 의료정보를 당사자의 동의 없이 불법으로 수집했다고 밝힌 바 있다. 의협은 이번 사건을 계기로 의료정보의 법적 중요성을 다시 한번 인식하고 의료정보 보호 및 관리에 대한 대의원 홍보 활동을 지속적으로 펼쳐나간다는 방침이다.

○ 약사회, 의약품 도매 위탁자의 약사 고용의무 면제' 반대 의견서 제출 (12. 24)

대한약사회는 '2013년 경쟁제한적 규제개선방안'중 '의약품 도매 위탁자의 약사 고용의무 면제'에 대해 보건복지부와 공정거래위원회에 반대 의견서를 제출했다고 24일 밝혔다. 최근 공정위에서 발표한 이 방안은 현행 의약품 도매상(위탁자)은 약사를 고용하도록 되어 있으나 이를 다른 도매상(수탁자)에게 의약품을 유통관리 할 경우 약사 고용의무를 면제한다는 내용이다. 약사회는 "국민건강과 직결되는 의약품의 유통관리는 영업 경쟁력 강화와 경비 절감보다는 의약품의 안전성과 국민의 건강권 확보를 최우선에 두고 접근해야 하므로 의약품 도매 위탁자의 경우에도 엄격한 품질관리를 위해 현행과 같이 전문가인 약사를 두어야 한다"고 입장을 밝혔다.

○ 약사회, 법인약국 대책위 구성 관련 논의 (12. 27)

대한약사회는 27일, 제1차 법인약국 특별대책위원회 준비위원회를 열고, 법인약국 특별대책위원회 구성 등에 관해 논의했다. 이날 회의에서는 특별대책위원회가 구성되기 전까지의 기본적인 투쟁 방안에 대해서 논의하고, 우선 회원 및 국민을 대상으로 한 교육·홍보자료 마련, 홍보포스터를 제작 및 배포키로 하고 전국 분회장 긴급결의대회를 내년 1월 5일에 개최키로 했다. 또 특별대책위원회 조직은 상황실과 정책자문단을 두고 정책개발 및 대외협력팀, 투쟁전략팀, 대외홍보팀, 대의원교육팀을 설치키로 했다.

○ 병협, 토요가산제 병원급 의료기관 확대 주장 (12. 31)

병원계가 현재 의원과 약국에 한해 실시되고 있는 토요 수가 가산제를 병원급 의료기관까지 확대 적용해 달라고 정부에 촉구했다. 병원급 의료기관의 토요진료는 의료의 공공성과 국민의 의료접근성 확보 등 국민의 건강증진을 위해 병원과 그 종사자의 희생으로 시행되고 있지만 병원들은 토요 가산에서 제외되는 등 심각한 피해를 보고 있다는 이유에서다. 대한병원협회는 지난 26일 이 같은 내용을 담은 건의서를 보건복지부에 공식 제출했다고 밝혔다.

○ 의협, 1월 11~12일 총파업 출정식 개최 (1. 8)

대한의사협회 의료제도 바로세우기를 위한 비상대책위원회가 '전국 의사 총파업 출정식'을 통해 의사들의 투쟁 열기를 이어가고, 향후 진행될 투쟁 로드맵을 확정한다는 방침이다. 이번 총파업 출정식은 오는 11~12일 개최되며, 의료계 대표자 500명 이상이 참석할 예정이다. 이번 총파업 출정식은 원격의료, 영리병원 저지 및 건강보험제도 개혁 등에 대한 현안보고로 시작해 주제별 분과토의를 통해 논의를 구체화한 뒤, 수립된 토의결과를 종합해 최종 전략을 가다듬고, 출정식에서 투쟁 로드맵을 확정해 투쟁에 임하는 다짐을 발표하는 등의 순서로 진행된다. 주제별 분과토의는 ▲총파업 등 대정부 투쟁 로드맵 ▲원격의료·영리병원 저지 ▲건강보험제도 개혁을 위한 향후 대응방안 ▲대국민 호응을 통한 대정부 투쟁성공 전략 등에 대해 다양한 의견개진과 심도 깊은 토의가 이뤄진다. 특히 비대위는 향후 진행될 투쟁에 있어서 내부의 단결과 결속이 매우 중요한 과제인 만큼 총파업 등 투쟁에 불참하는 회원에 대한 대응방안 등 조직력 강화를 위한 진지한 토의가 진행될 것이라고 피력했다. 한편, 의협은 총파업 출정식이 끝나는 당일인 오는 12일 오후 3시에 공식 기자회견을 가질 예정이다. 애초 출정식은 천안 새마을금고 연수원에서 열리기로 했으나 연수원 측에서 9일 "정치적 의미가 담긴 행사는 개최하기 곤란하다"는 이유로 일방적인 대관 불가 통보를 해와서 의협회관에서 개최된다.

5. 질병/기타

○ 70대 이상 2명 중 1명꼴로 병 있다 (12. 25)

우리나라 70대 이상 노인의 절반은 1개 이상의 질환을 갖고 있는 것으로 나타났다. 국민건강보험공단이 24일 발간한 '2012년 건강검진통계연보'에 따르면 1차 일반건강검진의 종합판정 비율은 정상A 9.5%, 정상B 38.1%, 질환의심 35.4%, 유질환자 16.9%의 분포를 보였다. 20대 이하의 정상판정비율(정상A, 정상B)이 79%로 나타났으나 70대 이상은 질환을 가지고 있는 사람(유질환자)이 약 50%에 이르렀다. 연령이 높아질수록 정상 판정이 줄고, 질환의심이나 유질환자 판정 비율이 급격히 증가했다. 1차 일반검진에서 주로 고혈압·당뇨병 질환의심 판정을 받은 2차 검진대상 중 전체 수검인원은 41만명이며, 14만6000명이 당뇨병 검사를, 28만명이 고혈압 검사를 받았다. 당뇨병 검사를 통해 실제 당뇨병으로 판정받은 인원은 6만4000명으로 전체 검사인원의 44.2%를 차지했으며, 고혈압으로 판정받은 인원은 13만8000명으로 검사인원의 49.5%를 차지했다. 연령별 판정비율은 당뇨병의 경우 50대(47.0%), 고혈압은 40대(51.6%)에서 판정비율이 가장 높게 나타났다.

○ 30대 남성 건강 '적신호 1위' (12. 25)

우리나라의 30대 남성의 건강상태가 매우 취약한 것으로 나타났다. 국민건강보험공단이 24일 발간한 '2012년 건강검진통계연보' 중 일반검진 검사성적을 통해 살펴본 비만율은 전체 32.6%이며, 남성은 30~40대 비만율이 41.1%로 가장 높고, 여성은 70대가 39.1%로 가장 높았다. 50대 이하의 남성이 여성보다 높은 비만율을 보이지만, 60대 이상에서는 여성이 남성보다 높은 비만율을 보였다. 2012년 신체활동 실천 관련 항목에 응답한 비율을 보면, 격렬한 신체활동실천율은 전체 16.4%, 중등도 신체활동실천율은 7.9%, 걷기 실천율은 28.0%였다. 참고로 격렬한 신체활동실천율이란 최근 1주일간, 평소보다 숨이 훨씬 더 차게 만드는 격렬한 활동을 하루 20분 이상, 주 3일 이상 실천한 분율이다. 달리기, 에어로빅, 빠른 속도로 자전거 타기, 등산 등이 여기에 속한다. 중등도 신체활동실천율은 최근 1주일간, 평소보다 숨이 조금 더 차게 만드는 중간정도 활동을 하루 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율으로 빠르게 걷기, 복식 테니스 치기, 보통 속도로 자전거 타기, 옆드려 걸레질하기 등이다. 걷기 실천율은 최근 1주일간 걷기를 1회 적어도 10분 이상 걸은 경우를 합하여 하루 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 분율을 뜻한다. 가벼운 운동, 출퇴근이나 여가 시간에 걷기도 포함된다. 연령별 중등도 이상 신체활동실천율(격렬한 신체활동실천율, 중등도 신체활동실천율)을 보면 60대가 다른 연령에 비해 다소 높았으며, 걷기 실천율은 20대 이하에서 가장 높았다. 일반건강검진 문진을 통해 살펴본 2012년 현재 흡연율은 전체 24.7%였다. 남성 흡

연율이 42.2%로 여성 3.3%에 비해 높았다. 남성은 30대 이하의 흡연율이 50%를 넘었으며, 여성은 20대 이하의 흡연율이 6.3%로 가장 높았다. 검사항목별 성적 수록 내용 중 대사증후군 위험요인 기준별 비율을 보면, 복부비만(허리둘레) 위험요인에 속하는 비율이 19.9%, 수축기 혈압이 높은 비율은 33.5%, 이완기혈압이 높은 비율은 18.3%로 나타났다. 또, 혈당 장애(공복혈당) 위험요인 판정 비율은 31.2%, 중성지방 위험요인 비율은 28.6%, HDL콜레스테롤이 낮은 비율은 19.5%로 나타났다. HDL콜레스테롤을 제외한 모든 항목이 남성이 여성보다 많았으며, 연령이 높아질수록 위험요인 비율이 높았다.

○ 복지부, 2011년 국가암등록통계 발표 (12. 26)

2011년 국내에서 가장 많이 발생한 암은 갑상선암인 것으로 나타났다. 보건복지부와 국립암센터 중앙암등록본부는 26일 국가암등록통계사업을 통해 우리나라 국민의 2011년 암발생률, 암생존율, 암유병률 통계를 발표했다. 통계 결과, 2011년 신규 암환자수는 21만8017명(남자 11만151명, 여자 10만7866명)으로 2010년 대비 6.0%, 2001년 대비 96.0% 증가했다(남 1.8배, 여 2.2배). 2011년 가장 많이 발생한 암종은 갑상선암, 위암, 대장암, 폐암, 간암의 순이었으며, 남자는 위암, 대장암, 폐암, 간암, 전립선암, 여자는 갑상선암, 유방암, 대장암, 위암, 폐암 순으로 2010년과 동일한 순이었다.

○ 인도네시아, 2019년까지 전국민 건강보험 추진 (1. 2)

인도네시아가 국민개보험의 실현을 위한 발걸음을 디뎠다. 이 나라는 현재는 업종이나 소득에 따라 서로 다른 공공기관이 다루는 건강보험 서비스를 실시하고 있으나 1월부터 새로운 기관에 집약하여 2019년까지 전 국민이 가입하도록 한다는 방침을 내세웠다. 2억 4000만명의 인구를 가진 인도네시아 정부는 1일 국가사회보장제도 실시 기관인 'BPJS'를 신설했다. 회사원, 공무원, 군인, 경찰 등의 건강보험을 일원적으로 관리하여 2019년까지 외국인을 포함한 전 국민에게 의무화할 계획이다. 보험료는 대체로 기본 월급의 5% 전후로 본인과 고용주가 분담하고 빈곤층의 보험료는 정부가 부담한다. 당분간 보험대상은 진찰, 처방약, 출산, 입원비용의 보조 등으로 제한될 전망이다. 인도네시아는 병원이나 의사가 부족한데다 기술력도 문제가 되고 있어 의료현장의 혼란과 서비스의 질 저하도 예상되나 중산층이 확대되고 있어 의료산업의 성장을 뒷받침할 가능성이 크다. 전문가들은 이 나라 의료시장이 2018년까지 연평균 15%의 속도로 성장해 606억 달러에 달할 것으로 내다봤다.

○ 일본, 세계 20개국에 의료 거점 마련 (1. 2)

일본이 자국의 의료기술과 의료기기를 해외에 판매하기 위해 각국에 '일본식 의료 거점'을 마련하기로 했다. 일본의 야망이 의료시장에서도 나타나고 있는 것이다. 일본식의료거점 프로젝트는 필리핀 등 아시아와 사우디아라비아 등 중동 16개국에서 암센터를 설립하고 의사를 파견하여 의료선진화에 나선다는 내용으로 '의료의 국제 전개'의 일환이다. 또, 원격화상진단시스템을 도입하는 등 29개 사업을 2020년까지 마련해 각국의 의료거점 확보에 만전을 기한다는 방침이다. 일본 정부는 2014년 예산안에 10억엔의 사업 조사비를 계상하고 있으며 이르면 3월 안으로 각국에서 현지 조사를 진행한다는 방침이다. 일본 정부는 성장전략의 골자의 하나로 의료산업을 꼽고 있으며 일본 기업의 해외시장 매출을 향후 20년 동안 지금의 3배인 1조 5000억엔으로 확장한다는 전략이다.

○ 질병관리본부, 인플루엔자 유행주의보 발령 (1. 2)

최근 인플루엔자 환자가 급증함에 따라, 질병관리본부는 2일 인플루엔자 유행주의보를 발령하고 감염주의를 당부했다. 이날 일본은 12월 22일~28일에 인플루엔자 의사환자 분율이 외래환자 1000명당 15.3명으로, 이번 절기 인플루엔자 유행기준인 12.1명을 초과하고 B형을 위주로 인플루엔자바이러스가 지속적으로 검출되고 있어 전국에 인플루엔자 유행주의보를 발령한다고 알렸다. 12월 22일~28일 인플루엔자 의사환자 연령별 발생은 7~18세 군(28.4명)에서 가장 높았고, 65세이상 군(4.8명)에서 가장 낮았다. 현재까지 인플루엔자 바이러스는 총 100건(A/H1N1pdm09형 10건, A/H3N2형 7건, B형 83건) 분리됐으며, 이 중 B형이 가장 많이 분리됐다(83.0%).

○ 오바마케어, 피임약 제공 문제 반발 확산 (1. 6)

1일 본격 시행에 들어간 버락 오바마 미국 대통령의 건강보험 개혁안(오바마케어)이 만만찮은 반발에 부딪힌 가운데 연방대법원과 오바마 행정부의 힘겨루기가 예상되고 있다. 오바마케어는 피임약과 불임 수술 등에 들어가는 비용을 건강보험에 의무적으로 적용토록 돼 있다. 그러나 이 문항은 그동안 종교계 뿐 아니라 직원의 피임 등 의료비도 부담해야 하는 사업주들의 불만을 사고 있다. 여기서 연방대법원이 12월 31일 상기 조항의 한시적 적용유예 결정을 내렸다. 소니아 소토마요르 대법관은 적용을 뒤로 미루는 판결을 내리면서 정부에 지난주 말까지 이에 대한 의견을 제시할 것을 요구했다. 이에 대해 오바마 행정부는 유감을 표시하면서 이 문제에 대한 대책 마련에 들어가겠다고 밝혔다. 종교 관련 단체 등은 건강보험으로 근로자의 피임약까지 무료로 제공하는 조항을 두고 반발해 왔으며 사업주들까지도 종교적인 신앙에 위배된다며 소송을 제기했다. 오바마케어는 건강보험이 없는 저소득층 미국인 4800만명에 대해 정부가 자금 지원을 통해 보험 가입을 의무화하고 있다.