사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

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

2014 3 1 ᄎ차 보건의료동향분석

2014 2 24 ~ 2014 3 8 ᄂ

<차례>

1. 국가/자본
2. 보건의료정책운동
3. 노동안전보건운동
4. 보건의료노동자운동
5. 의약품접근권운동
6. 시민단체 및 연구소
7. 진보정당
8. 의료생협
9. 보건의료학생운동
10. 이슈
11. 기타

■ 국가 자본

2 24 ~3 8 ᄂ 주요 키워드

1. 의협, 10일부터 총파업 돌입 … 회원 76.69% 찬성 총 유권자 9만710명 중 4만8861명 투표 참여 … 3만7472명 파업 지지 : 대한의사협회(의협)가 오는 10일부터 총파업에 돌입한다. 의협은 1일 오후 3시 기자회견을 열고 총파업 시행 여부를 두고 온·오프라인에서 진행했던 전회원 투표 결과를 발표했다.

2. 문형표 "어떠한 경우에도 집단휴진은 안 돼" "법과 원칙에 따라 엄정 대응" … 의료계에 대화 촉구 : 문 장관은 "의사협회가 의료발전협의회 협의 결과를 거부하고 불법 휴진을 결정해 매우 유감스럽다"며 "정부는 불법행위에 대해 법과 원칙에 따라 엄정히 대응할 것"이라고 말했다.

3. [3대 비급여 개선책 무엇이 문제인가②] "상급병실료 개선, 근본 원인부터 해결해야"

4. 기타

1. 보건의료정책

○ 통합식품안전정보망 구축 본격 추진 (2. 24)

식품의약품안전처는 올해부터 안전행정부, 농림축산식품부, 해양수산부 등 12개 부처와 협업해 '통합식품안전정보망 구축 추진단'을 상시 운영하며, 12월말까지 정보시스템을 구축할 계획이라고 밝혔다. 통합식품안전정보망은 ▲범부처 식품안전정보 표준체계 ▲식품안전정보 대국민 포털사이트 ▲정보공동활용시스템 ▲행정업무통합시스템 등으로 구성된다. '범부처 식품안전정보 표준체계'는 식품 업체와

제품에 고유번호를 발급·활용해 국가 식품안전정보를 통합하고, 식품원재료 등에 대한 표준코드를 마련해 식품에 사용할 수 없는 원료를 제품신고 단계부터 차단하게 된다. '식품안전정보 대국민 포털사이트'는 식품안전 행정정보와 위해식품정보를 한 곳에 모아 국민이 찾기 쉽게 제공하고 식품업체에 '(가칭)우리회사 식품안전관리서비스'를 통해 각종 안전정보와 관리기준을 사전에 제공해 식품업체의 안전관리 수준을 높이게 된다.

○ 행위료는 늘고, 약품·재료비는 감소 (2. 24)

작년 한 해 요양급여 비용 중 행위료 지출은 오르고 약품비, 재료비는 감소한 것으로 나타났다. 요양기관에는 더 많은 돈이 가고, 제약회사로 가는 돈은 줄어든 셈이다.

○ 70대 이상 노인 요양급여비용, 작년 12% 증가, 여성 급여비용 더 높아 … 성별 진료비는 30대에서 가장 큰 차이 (2. 24)

70대 이상 요양급여 비용이 가파르게 증가하는 것으로 나타났다. 또, 남성보다 여성의 진료비가 더 많이 사용되는 것으로 조사됐다.

건강보험심사평가원 2013년도 건강보험 진료비 통계지표에 따르면 작년 건강보험 가입자 1인당 요양급여비용이 102만원으로 전년대비 4.5% 증가했다. 70세 이상 요양급여비용은 13조859억원(25.8%)으로 전년 대비 11.99% 증가했으며, 1인당 요양급여비용은 339만원으로 전년도 대비 6.64% 증가했다. 30대의 요양급여비용에서 남녀 편차가 가장 컸다. 남성이 1조9386억원, 여성이 2조5592억이었으며 1인당 요양급여비용은 남성 46만7494원, 여성 65만1685원이었다.

○ 입원은 '폐렴' 외래는 '급성 기관지염' 환자 가장 많아, 암환자 증가율은 유방암, 전립선암이 가장 높아 (2. 24)

건강보험심사평가원 2013년도 건강보험 진료비 통계지표에 따르면 통계청 한국표준질병사인분류 기준 입원 다발생 상병은 상세불명 병원체의 폐렴 24만2000명, 기타 추간판 장애 23만7000명 순이며, 외래는 급성 기관지염 1484만8000명, 치은염 및 치주질환 1027만7000명 순으로 진료를 많이 받은 것으로 나타났다. 2013년도 암 진료 다빈도 순위는 갑상샘암 5만3737명, 위암 4만5745명이며, 전년대비 암환자 증가율이 높은 상병은 유방암 9.3%, 전립선암 7.6% 순이었다.

○ 식약처, 형량하한제·부당이득환수제 도입, 의료기기 허위·과대광고 관리 강화 (2. 25)

식품의약품안전처가 의료기기 허위·과대 광고 관리를 강화하기 위해 '형량하한제'와 '부당이득환수제'를 도입한다. 25일 식품의약품안전처에 따르면, 형량하한제는 3년 이내 재위반 시 1년 이상 5년 이하의 징역을, 부당이득환수제는 3년 이내 재위반 시 판매(소매)가격의 4~10배의 벌금을 부과하는 것이다.

○ 건보 보장성 확대, 민영보험 도덕적 해이 대비해야, 신기철 교수, 민영보험 상품구조 개편 및 표준화 등 제안 (2. 25)

국민건강보험의 보장성 확대가 예정된 가운데 공·사 보험의 협력체계를 구축할 수 있는 방안을 모색해야 한다는 주장이 제기됐다. 숭실대학교 정보통계·보험수리학과 신기철 교수는 국민건강보험공단, 보험개발원 공동주최, 숭실대학교 산학협력단 주관으로 25일 열린 '정액형 개인의료보험 개선방안 공청회'에서 건강보험정책심의위원회에서 민영의료보험의 역할과 보장범위를 정기적으로 협의해 반영할 수 있는 체계를 구축해야 한다고 지적했다. 4대 중증질환 보장강화, 3대 비급여제도 개선대책 등 건보 보장 범위가 넓어지는 과정에서 민영의료보험의 보장범위와 보완에 대한 협의 제도를 도입해야 한다는 것이 신 교수의 주장이다. 건보 보장범위가 확대되면 기존 민영보험 가입자들은 민영보험에서 보험료를 받으면 나중에 진료비를 지급하고 난 뒤에도 남는 돈이 생겨 도덕적 해이로 이어질 수 있기 때문이다. 예를 들어 암보험금이 1000만원이 나오는 보험을 든 민영보험 가입자가 현재 본인부담금이 700만원을 낸다면 차익이 300만원이 남게 된다. 그러나 보장성이 확대돼 본인부담금이 200만원으로 줄면 가입자는 무려 800만원의 차익을 남기게 된다. 2017년까지 단계적으로 시행되는 4대 중증질환 보장강화계획에 따르면 암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치질환 등에 대한 필수적 의료는 95.7%까지 건보공단에서 보장해 주고, 비용효과가 미흡하다고 판단되는 부분은 선별급여화 돼 건보가 적용되는 범위가 99.3%에 달하게 된다. 3대 비급여제도 개선안에 따르면 선택진료는 2017년까지 환자부담이 65%까지 축소되며, 2018년까지 전체 병원에 포괄간호서비스가 시행된다. 이같은 급여 확대는 민영보험가입자가 남기는 차액을 갈수록 늘려줄 수밖에 없다. 신의료기술의 발달도 민영의료보험에 미치는 여파가 적지 않다. 상품 개발 당시 도입되지 않았던 줄기세포치료나 약물치료방법이 등장하거나, 암은 아니지만 진전 가능성이 있는 부위를 적출 했을 때의 보험 적용 문제, 고소득자의 발전된 비급여의료 이용으로 인한 보험료 인상 요인을 일반 가입자도 부담해야 하는 문제 등이 발생하고 있거나, 발생할 수 있기 때문이다. 신기철 교수는 도덕적 해이를 극복하기 위한 방안으로 공·사보험의 역할정립 및 협력체계 구축, 그리고 과다한 의료이용을 막기 위한 민영의료보험의 상품구조 개편 및 표준화, 민영의료보험에 대한 계약심사 및 판매제도 개선을 제안했다. 또 의료전문인력 확보 등을 통한 건전한 운영기반 조성, 기존 가입자에 대한 의료이용 억제대책 마련 등이 필요하다

고 제시했다.

○ 박근혜 “영리병원·원격의료 활성화할 것”, 경제혁신 3개년 계획 담화문 발표 … 보건의료 규제 완화·일자리 창출 강조 (2. 25)

“보건·의료 분야의 경우 경제자유구역 내 투자개방형 병원(영리병원) 규제를 합리화하고, 의료기관의 해외진출 활성화를 위한 종합적인 서비스 제공과 함께 원격의료도 활성화할 것입니다.” 박근혜 대통령이 규제 완화를 통해 영리병원과 원격의료를 활성화하겠다고 다시 한 번 강조했다. 25일 ‘경제혁신 3개년 계획’ 담화문 발표를 통해서다. 박 대통령은 “내수활성화를 통해 균형경제를 이루기 위해서는 투자여건을 확충해야 한다. 돈 한푼 들이지 않고 투자를 늘릴 수 있는 방법은 규제개혁뿐”이라며 “청년들이 선호하는 일자리이면서 투자수요가 많은 보건·의료·교육·금융·관광·소프트웨어 등 5대 유망 서비스업은 민관합동 T/F를 통해 규제를 전면 재검토하고, 인허가부터 실제 투자가 이루어지는 전 과정에 걸쳐 불편이 없도록 원스톱 서비스를 지원할 것”이라고 강조했다. 박 대통령은 규제 완화에 대한 구체적 실행 방안도 설명했다. “규제를 신설하거나 강화할 경우에는 반드시 그만큼의 기존 규제를 폐지하거나 완화토록 하는 규제총량제를 도입해 규제가 늘어날 수 없도록 할 것”이라며 “네거티브로의 전환마저 어려운 규제가 있다면, 존속기한이 끝나는 즉시 자동으로 효력이 상실되는 자동효력상실제를 도입하려고 한다”고 밝힌 것이다. 또 “이 모든 규제개혁의 과정 하나하나를 제가 규제장관회의를 통해 직접 챙겨 나갈 것”이라고 말해 규제 완화 정책 추진에 대한 의지를 확고히 했다.

○ “장기요양기관 부당청구액 최근 5년간 138억원” (2. 25)

국민건강보험공단(이사장 김종대)은 25일 ‘2014년 제1차 장기요양포상심의위원회’를 열어 부당청구 장기요양기관을 신고한 21명에게 포상금으로 총 9500만원(1명당 평균 450만원)을 지급하기로 의결했다. 포상금은 부당하게 지급된 장기요양급여비용 총 10억8010만원을 고려하여 산정한 것이라고 공단은 설명했다. 공단 관계자는 “최근 5년간 공익신고에 의해 장기요양기관으로부터 환수한 금액은 총 138억원이며, 이에 따른 포상금은 9억8000만원으로 재정누수방지에 크게 기여하고 있다”고 말했다.

○ 복지부 “지난해 건강보험 제도 획기적 전기 마련” (2. 25)

보건복지부가 25일 보도참고자료를 배포, “지난해 건강보험 보장 강화에 획기적 전기를 마련했다”고 자평했다. 자료에 따르면, 복지부는 지난 1년간 국민들의 의료비 부담이 높은 암, 심장질환, 뇌혈관 질환, 희귀난치성 질환 등 ‘4대 중증질환 보장강화 계획’을 수립하고, 본인부담상한제 개선, 재난적 의료비 지원사업 시행 등을 통해 저소득층 환자들의 의료비 부담을 완화했다. 아울러 노인 틀니 등 환자수요가 높은 다양한 항목에 건강보험 보장 강화를 추진했다.

○ 진주의료원 강제폐업 1년 … 야당·노조, 재개원 촉구 (2. 26)

진주의료원 강제폐업 1주년을 맞아 재개원과 의료민영화 정책 폐기를 촉구하는 기자회견이 오늘(26일) 전국 3개 지역에서 동시다발로 열린다. 오늘 아침 9시45분 국회 정론관에서는 ‘공공의료 정상화를 위한 국정조사특별위원회’에 참가했던 민주당 김용익 의원, 정의당 정진후 의원 등 국정특위 야당의원들이 홍준표 도지사를 규탄하고 진주의료원 재개원을 촉구하는 기자회견을 연다. 11시에는 창원 경남도청앞에서 보건의료노조와 진주의료원 재개원 경남대책위원회 공동주최로 홍준표 도지사를 비판하고, 진주의료원 재개원투쟁을 결의하는 기자회견을 개최한다. 같은 시각 서울 광화문광장 이순신장군동상 앞에서는 ‘의료민영화(영리화)저지와 의료공공성 강화를 위한 범국민운동본부’(의료민영화저지 범국민운동본부)가 진주의료원 재개원과 공공의료 강화, 의료민영화정책 중단을 촉구하는 노동·시민사회단체 기자회견을 연다.

○ 건보공단 ‘소셜미디어센터’ 홈페이지 연다 (2. 26)

국민건강보험공단은 26일, 국민의 건강과 소통을 위해 ‘국민건강보험 소셜미디어센터’ 홈페이지를 연다고 밝혔다. 이 홈페이지는 국민들에게 올바른 건강정보를 제공하고, SNS를 통해 상담할 수 있는 국민건강보험의 통합 소셜 서비스로 ‘소셜미디어허브’와 ‘소셜상담센터’로 구성되어 있다. ‘소셜미디어허브’는 ‘건강천사’라는 이름으로 공단이 운영하고 있는 페이스북, 트위터, 미투데이, 블로그, 유튜브 등 소셜미디어에 누적되는 정보의 양이 방대해져 국민들이 공단에서 제공하는 건강정보 등을 활용하기 어려운 점을 개선하기 위해 한 곳에서 모두 확인할 수 있도록 한 것이다. ‘소셜상담센터’는 SNS를 이용하는 국민들이 많아졌다는 점을 고려해 복잡한 홈페이지 회원가입 절차 없이도 건강보험과 장기요양보험 등 제도에 대해 누구나 언제 어디서든 쉽고 편하게 상담을 받을 수 있도록 만들었다

○ 법무부, 교정시설 내 정신보건센터 개설 (2. 26)

법무부 교정본부는 26일 오전 11시 의정부교도소에 정신보건센터를 개원했다. 정신보건센터는 정신보건법상 설치 운영되고 있는 사회

내 정신건강증진센터를 모델로 정신분열병(조현병), 기분정동장애 등을 앓고 있는 수용자를 대상으로 6개월~1년 과정의 전문적인 치료 및 재활프로그램을 운영하는 것이 목적이다

○ “복지부, 작년 6월엔 원격의료 도입 반대했다” (2. 26)

민주당 이언주 의원이 공개한 작년 6월 복지부의 ‘국회 서면질의 답변서’에 따르면 새누리당 문정림 의원의 원격의료 제도와 관련한 부처의 입장 질문에 대해 복지부는 “원격의료가 활성화되기 위해서는 IT기술 등 산업적 관점 외에도, 서비스 공급자·수요자가 수용할 수 있는 사회적 신뢰확보가 우선 필요하다”고 답한 것으로 나타났다. 복지부는 “원격의료가 일자리 창출 등 산업으로 성장 가능성이 있다고 보고 다른 부처에서 도입을 검토하고 있지만, 실제 서비스 대상자는 대부분 노인 장애인 등 취약계층으로 의료기기 활용이나 IT를 이용한 원격진료 예약, 화상상담 및 진료, 인터넷 결제 등에 취약한 상황”이라며 신중한 입장을 보였다. 이언주 의원은 “작년 6월 말 원격의료 입법화 반대 입장을 분명히 밝혔던 복지부가 불과 몇 개월 만에 입장을 바꿔 원격의료 도입을 위한 의료법 개정안 입법예고를 한 것은 졸속행정”이라고 비판했다.

○ 상급종합병원 무분별 병상증설 규제, 복지부, 병상 지정기준 개정안 입법예고 … 내년 사전협의제 도입 (2. 27)

2기 상급종합병원 지정 기준이 발표됐다. 상급종합병원은 내년부터 병상 확대 시 복지부와 사전협의해야한다. 전문·단순 진료질병군 진료비율은 각각 17% 이상, 16% 이하로 기준이 강화됐으며, 외래 환자구성비율 기준이 신설된다. 보건복지부는 27일 이 같은 내용을 포함한 ‘상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙(시행규칙)’ 일부개정안을 입법예고했다. 입법예고기간은 내일(28일)부터 4월 9일까지 40일간이다.

개정안에서 가장 주목되는 부분은 ‘병상 증설 사전협의제’ 도입이다. 복지부는 병원의 환자쏠림 현상을 일부 완화하기 위해 진료권역의 소요병상수 산정 방식을 변경하고, 2015년부터 상급종합병원 병상 증설시 복지부와 사전협의하도록 개정했다. 현재는 환자의 의료이용 실적을 반영해 소요병상수를 산출하고 있어, 상급종합병원이 병상수를 늘릴수록 의료이용실적이 증가돼 차기 소요병상수를 필요 이상으로 증가시키는 문제가 있다. 진료권역의 재분류도 이루어졌다. 복지부는 10개 권역으로 유지하되 수도권, 경기서북부권, 경기남부권을 서울권(경기 동부, 제주 포함), 경기서북부권, 경기남부권으로 변경해 상급종합병원의 서울 집중을 완화했다. 복지부에 따르면, 이번 개정안은 공청회(지난해 12월 10일)를 통한 의견수렴 후, 의료계·학계·시민단체 등이 참여하는 ’상급종합병원평가협의회‘ 논의를 거쳐 만들어졌다. 복지부 관계자는 “이번 개정안은 상급종합병원의 경쟁적인 병상증설을 억제해 상급종합병원으로의 환자쏠림 현상을 완화하고, 경증·만성 질환자의 동네의원 이용을 유도해 일차의료 활성화에 기여함으로써 의료자원의 효율적 이용을 유도하는 데 주안점을 두었다“고 말했다.

○ 국민 82.7% “흡연피해, 담배회사 책임” (2. 27)

○ 약사, 복약지도 의무 위반 시 과태료 100만원 약사법 개정안 등 복지부 소관 8개 법률안, 28일 국회 본회의 통과 (2. 28)

오는 6월부터 복약지도 없이 조제 의약품을 판매한 약사는 100만원 이하의 과태료를 내야 한다. 또 ‘약국’의 유사명칭 사용이 금지된다. 개설등록하지 않고 ‘약국’ 명칭을 사용하면 벌금을 물어야 한다. 보건복지부는 28일 이 같은 내용이 포함된 약사법 일부개정안 등 복지부 소관 8개 법률안이 국회 본회의를 통과했다고 밝혔다. 약사법 일부개정안은 복약지도 방식을 구두 또는 서면이나 전자문서 형태의 복약지도서로 하도록 명시하고, 복약지도 미이행시 100만원 이하의 과태료를 부과해 약사의 복약지도를 강화한다는 내용을 골자로 한다.

○ 복지부, 공정위에 ‘의협 공정거래법 위반’ 조사 요청 (3. 3)

보건복지부는 3일 대한의사협회(의협)의 집단휴진 방침이 공정거래법에 위배되는지 조사해 줄 것을 공정거래위원회(공정위)에 요청했다. 복지부는 “의협의 집단휴진 결정 발표에 대응해, 독점규제 및 공정거래에 관한 법률 제26조 제1항 제3호 ‘사업자단체의 금지행위’ 위반 혐의에 대한 조사를 공정위에 공식 요청했다”고 밝혔다. 공정거래법 제26조는 사업자단체가 구성원의 사업내용이나 활동을 부당하게 제한하는 행위를 금지하고, 위반 시에는 시정명령이나 과징금 부과(5억원 내), 형사고발 등의 제재를 취할 수 있게 했다.

○ 진료비 31억 환불 … 9839건 환불금 발생 별도산정 불가항목 진료비 환불금 12억원으로 가장 많아 (3. 3)

○ 與-野, 의사 총파업 두고 날선 공방 "국민 건강 볼모 파업 용납 안돼" VS "정부의 무모함, 의협 반발 불러" (3. 4)

여야가 의사 총파업을 두고 날선 공방을 벌이고 있다. 여당은 의사 총파업을 불법적 집단행동이자 의사 밥 그릇 지키기로 규정한 반면, 야당은 정부와 여당의 책임론을 전면으로 내세우며 연일 압박의 수위를 높여가고 있다. 박대출 새누리당 대변인은 3일 "그동안 정부와 의협으로 구성된 의료발전협의회에서 협의한 내용을 무시하고, 일방적으로 집단 휴진을 발표한 것은 납득이 되지 않는다"며 "의협은 어떤 경우에도 국민 건강과 생명을 볼모로 한 파업은 용납되지 않음을 직시해야 한다"고 밝혔다. 야당은 모든 책임과 원인이 정부와 여당에 있다고 보고, 의료영리화 철회를 요구했다. 박수현 민주당 원내대변인은 "압도적인 표차로 의협 총파업이 가결된 것은 국민건강주권과 의료공공성을 위협하는 박근혜 정부의 의료영리화 정책에 대한 경고"라며 "의료영리화 정책을 둘러싼 박근혜 정부의 무모함과 독단이 결국 의협의 반발을 불러일으켰고, 총파업이라는 극단적인 행동까지 결정된 것"이라고 지적했다.

○ "의협, 협의결과 뒤집고 파업 강행해 어리둥절" 문형표 장관 "집단휴진 취소 시 대화 재개 가능" (3. 4)

"뚜렷한 명분 없이 하루아침에 (의료발전협의회 협의결과를) 뒤집고 다시 집단휴진 하겠다는 것에 대해 솔직히 정부로선 조금 어리둥절한 상황이다." 문형표 보건복지부 장관은 4일 오전 MBC 라디오 '신동호의 시선집중'에 출연, 의사협회의 집단휴진 결정에 대해 이 같은 심경을 밝혔다. 문 장관은 "우리나라의 의료제도가 이렇게 발전해서 국민들이 양질의 의료서비스를 이용하는 것은 분명히 의사 분들의 노고 덕분"이라면서도 "집단휴진은 불법적인 행위로, 집단휴진이 있게 되면 법과 원칙에 따라 엄정히 대응할 것"임을 분명히 했다. "정부는 의료발전협의회 결과에 구체적인 방법과 시기를 정하지 않았다"는 의협의 비판과 관련해 문 장관은 "의료발전협의회 협의결과에 방향이 다 들어가 있다. 이를 계속 논의해서 계획들을 좀 더 구체화 하는 것은 앞으로 진행될 일이고, 시기에 관해선 정부에 한계가 있다"며 "그런 것들이 집단휴진의 추가적 명분이 되긴 어렵다"고 전했다. 문 장관은 "(대화) 의지는 변함이 없다"며 의료계와의 대화 재개 여지는 남겼다. 단, 집단휴진을 강행하지 않는다는 조건이다.

○ 심평원, 정부 3.0 우수기관 대통령상 수상 (3. 4)

건강보험심사평가원은 3일 2013년도 안전행정부에서 주관하는 정부 3.0 추진실적 평가에서 전체 공공기관 중 유일하게 정부 3.0 우수기관 대통령 표창을 수상했다. 심평원은 그간 다양한 보건의료정보를 적극 공개함으로써 의료이용자, 의료공급자, 학술 및 산업계의 건전한 보건의료 생태계를 조성하고, 그 생태계 안에서 국민 맞춤형 서비스로 일자리 및 신성장 동력을 창출해온 노력을 인정받아 이번에 수상하게 되었다.

○ 복지부, 집단휴진 시 병원 진료시간 연장 요청키로 4일 관계부처 회의 및 시도 보건과장회의 개최 … 비상진료대책 점검 (3. 4)

보건복지부가 오는 10일 대한의사협회가 집단휴진을 강행할 경우 대한병원협회에 병원 진료시간을 연장해 줄 것을 요청키로 했다. 복지부는 4일 의사협회의 집단휴진에 따른 의료공백을 최소화하기 위해 관계부처회의(오전 10시)와 시도 보건과장회의(오후 3시)를 연이어 개최했다. 복지부는 이날 회의에서 보건소 등 공공의료기관의 비상진료대책을 점검했으며, 병원급 이상 의료기관에 대해서는 환자진료에 차질이 없도록 진료시간을 연장해 줄 것을 대한병원협회에 요청키로 했다. 복지부는 집단휴진에 참여하는 의원에 대해서는 의료법에 따른 '업무개시명령'을 발동하기로 하고, 구체적 발동 지침을 각 시·도에 시달했다.

○ [3대 비급여 개선책 무엇이 문제인가②] "상급병실료 개선, 근본 원인부터 해결해야" (3. 4)

상급병실료는 건강보험이 적용되지 않는 1~5인실의 입원비용을 말한다. 현재 건강보험은 6인실 이상에만 적용돼 기본입원료의 20%만 환자가 내면 되지만 1~5인실은 기본입원료 외에 상급병실료를 추가로 환자가 부담하고 있다. 이와 관련, 정부는 올 하반기부터 상급병실료 해결을 위해 일반병실을 4·5인실까지 확대한다는 방침이다. 내년에는 상급종합병원의 일반병실 비율을 현행 50%에서 70%까지 늘린다. 이렇게 될 경우, 전체 국내 병원의 일반병상 비율은 83%까지 확대된다. 그동안 대학병원들은 저수가로 인한 수익 보전을 위해 상급병실 비중을 점점 높이는 추세였다. 6인실 이상 일반병실을 전체 병상의 50% 이상만 확보하면 된다는 규정 탓에 대부분의 병원들이 환자 수요에 비해 일반병실 비율을 최대한 낮게 책정한 것이다. 이로 인해 현재 건강보험이 적용되는 6인실 기준 병실은 전체 병상 중 64.9%(2만408병상)에 불과하다. 반면 2인실 16.0%(5038병상), 4인실 5.9%(1868병상), 3인실 5.4%(1690병상), 1인실 5.2%(1635병상), 5인실 1.5%(470병상), 특실 1.1%(338병상) 등 상급병실의 비중은 높은 편이다. 그러나 급여화로 바뀔 경우, 병실료 부담은 상급종합병원 4인실 환자의 경우 현재 6만8000원(1일)에서 2만3000원으로, 종합병원 4인실은 3만9000원에서 1만2000원으로 줄어든다. 정부의 상급병실료 기준 확대 방침에 상급종합병원들은 크게 반발하고 있는 분위기다. 근본적인 원인부터 개선하지 않고 일반병실 부담을 줄인다고 해서 문제가 해결되지 않을 것이라는 얘기다. K대학병원 정형외과 교수는 "우리나라의 병상수는 OECD 국가 그 어느 나라보다 지나치게 많다. 현재 우리나라의 6인실 숫자만 따져도 대부분의 나라 병상수를 웃돌고도 남을 것"이라며 "상급병실제를 개선하게 된 것은 병실이 부족해서가 아니라 입원치료를 과도하게 이용하는 부적절한 의료 문화 때문"이라고 주장했다. 그는 "선진

국에 비해 동일 질병에서 입원해 있는 기간이 적절한지에 대한 평가와 개선 없이 환자들이 비용 부담을 줄여 입원을 지속할 수 있게 하는 것이 과연 옳은지는 심각하게 생각해 볼 필요가 있다"며 "이는 결국 의료비의 상승을 초래하게 돼 그만큼의 재원이 조성돼야 할 것"이라고 지적했다. 특히 '빅5병원'의 경우 발등에 불이 떨어진 상태다. 현재 4인실을 운영하는 대형병원이 별로 없는데 일반병실을 70%까지 확보하려면 2인실을 일반병실로 풀어야 하는 상황이기 때문. 박상근 상급종합병원협의회 회장은 "환자의 본인부담을 줄여준다는 취지에 대해선 이의를 제기할 수 없지만 왜곡된 수가구조를 바꾸지 않고 또 하나의 새로운 정책을 추진하는 것은 납득할 수 없다"며 "일반병실을 6인실에서 4인실로 전환하는 것도 좋지만 그에 따라 국민들의 재정 부담이 커질 텐데 이를 수용할 지 여부도 미지수"라고 비판했다. S대학병원 내과 교수는 "병실만 자꾸 만들면 입원기간 관리가 더욱 방만해져 악순환이 될 것"이라며 "불경기 여파로 공실 가능성이 높고, 이를 만회하려는 과잉진료가 나타날 수 있다"고 목소리를 높였다. 복지부는 이 같은 병원계의 반발을 잠재우기 위해 당근책을 마련 중인 것으로 알려졌다. 기준병상 확대로 병원이 입을 손실을 해소하는 차원에서 기본입원료를 인상하고 기준병상 확대율에 따라 수가를 가산하는 방안을 검토하고 있는 것. 일반병상에 새로 포함되는 4·5인실 입원료를 신설하되 기본입원료를 6인실보다 4인실은 60%, 5인실은 30% 높게 책정한다는 계획이다. 권병기 복지부 비급여개선팀장은 "대형·수도권 병원 쏠림현상을 완화하기 위해 4인실 기본입원료의 본인부담률을 높이고, 현재 특실·1인실 입원료 중 건강보험 지원분(상급종합병원 약 4만원)을 폐지하는 방안을 검토 중"이라며 "아직 일반병상 의무비율 상향 조정 시기가 1년 넘게 남은 만큼 의료계와 논의를 통해 조정하도록 하겠다"고 밝혔다. 다만, 6인실을 그대로 운영하는 것보다 4인실로 전환할 때 더 많이 보상받는다는 점을 악용하는 병원이 있을 수 있다는 점을 고려해 제도 시행 첫해에는 전체 병상에서 50%에 해당하는 4, 5인실에만 신설된 입원료를 적용할 것으로 보인다. 그는 "병상가동률이 낮은 병원의 경우, 6인실에 환자가 4명밖에 없을 경우 침대만 2개 뺀 다음 4인실 수가를 받는 병원도 생길 것"이라며 "가산금을 받을 수 있는 4,5인실 비율을 병원별 총 병상 중 50%에서 단계적으로 시행할 예정"이라고 강조했다.

○ 리베이트 의약품 보험급여 중지 … 재적발 시 '아웃' 복지부, 올해 3차 건정심 개최 … 얼비툭스주·레블리미드캡슐, 위험분담제 약제 등재 (3. 5)

앞으로 리베이트에 적발된 약제는 보험급여가 중지될 전망이다. 적발 금액에 따라 재위반 시에는 급여목록에서 삭제된다. 또 '얼비툭스주(전이성 직·결장암 치료제)'와 '레블리미드캡슐(다발성골수종 치료제)'이 위험분담제 약제로 등재, 건강보험에 적용된다. 보건복지부는 5일 세종청사에서 건강보험정책심의위원회(건정심) 첫 대면회의를 개최하고, 이 같은 내용이 포함된 '약제 급여 목록 및 급여 상한금액표 개정안' 등을 심의·의결했다. 복지부는 이날 리베이트로 적발된 약제의 보험급여 적용을 제한하도록 한 '국민건강보험법(오는 7월 2일 시행)' 개정과 관련해 하위법령 개정안을 마련, 건정심에 보고했다. 개정안에 따르면, 리베이트 적발 약제의 보험급여 정지기간은 리베이트 제공 금액에 비례해 차등 적용된다. 1회 적발 시 500만원 미만은 경고에 그치고, 500만원 이상부터는 최대 12개월(1억원 이상)까지 정지된다. 정지기간 만료 후 5년 이내 재위반한 경우에는 2개월 가중 처분이 적용되며, 처분기간이 12개월을 초과하거나 3회 위반 시에는 요양급여에서 제외된다. 다만, 복지부는 퇴장방지의약품, 희귀의약품, 단독등재의약품 등은 환자 진료에 차질이 없도록 하기 위해 보험급여를 적용하되 해당 약제의 요양급여비용 총액에 15%~40%의 과징금을 부과하도록 했다. 맹호영 보험약제과장은 "2회 위반 시 '아웃'이지만, 과잉·비례 금지 원칙에 의해 경미한 경우(500만원 미만의 경우) 3회 아웃을 적용하기로 했다"며 "(리베이트 수수 시점이) 개정 이전이면 종전의 약가 인하 기전이 작용한다"고 설명했다. 이날 건정심은 4대 중증질환 보장강화 일환으로 도입된 위험분담제 적용에 따라 '얼비툭스주(전이성 직·결장암 치료제)'와 '레블리미드캡슐(다발성골수종 치료제)'에 대한 보험급여 결정도 의결했다. 복지부에 따르면, 월 투약비용 기준 환자부담금은 얼비툭스주의 경우 약 450만원에서 23만원으로, 레블리미드캡슐의 경우 약 600만원에서 30만원 수준으로 완화된다. 복지부는 지난해 6월 발표한 '4대 중증질환 보장강화 계획'에 따라 2014년 추진할 보장성 강화 주요내용을 건정심에 보고했다. 주요내용은 영상검사(PET, MRI, 안구CT 등) 및 첨단수술 치료재료 등 약 90여 항목에 대한 보장성 강화 추진이다. 주요항목은 ▲비급여 부담이 큰 항목(영상검사·자동봉합기 등) ▲급여요구가 큰 항목(고가항암제·심장스텐트 등) ▲삶의 질 향상 효과가 큰 항목(유방재건술·인공성대 삽입술 등) 등이며, 새 등재 항목, 급여기준 확대 항목, 선별급여 항목 등이 모두 포함됐다. 오는 7월 시행될 75세 이상 노인 임플란트 급여화의 본인부담률은 틀니와 동일하게 50%로 결정됐다. 본인부담상한제에서는 제외됐다.

복지부 손영래 보험급여과장은 "논란이 많은 ▲보험적용 개수 ▲보험이 적용되는 치아부위 등은 5월까지 국민참여위원회를 개최 등 사회적 논의를 거쳐 세부사항을 결정키로 했다"며 "당초 발표한 바와 같이 7월부터 정상 시행할 것"이라고 설명했다.

○ [3대 비급여 개선책 무엇이 문제인가③] "간병비 없는 병원, 간호인력 충원 급선무" 과중한 업무 부담에 방치된 간호사들 … "근무환경 개선 및 야간간호 보상돼야" (3. 5)

간병비는 입원환자의 간병을 돕는 서비스비용이다. 현재 상급종합병원에 입원한 환자 72%는 일당 약 8만원인 간병인을 고용하거나 보

호자가 생계를 포기하고 직접 간병하는 경우도 있다. 이렇듯 간병비는 연간 3대 비급여 비용(2012년 기준) 4조3000억원 중 절반에 가까운 2조원을 차지할 정도로 환자들에게 많은 부담이 되고 있다. 보건복지부는 간병을 병원의 포괄간호서비스에 포함해 간병비의 절반을 건강보험으로 지원하는 간병비없는 병원 시범사업을 오는 2015년부터 단계적으로 확대 시행하기로 했다. 2018년부터는 전체 병원으로 확대 시행한다. 이 사업은 별도의 간병 인력을 두는 대신 선진국처럼 간호사가 간병서비스까지 함께 하는 방식이다. 올해에는 공공병원 등 전국 33개 병원에서 포괄간호서비스 시범사업을 정부 예산(186억원)으로 시행한다. 정부는 이를 통해 간병서비스 범위와 건강보험 수가 등을 확정한다는 계획이다. 간병비에 대한 건강보험이 적용되면 현재 하루 평균 8만원이던 간병비가 2만원 안팎으로 줄어들 전망이다. 예를 들어 10일간 간병인을 고용할 경우 일반적으로 80만원 수준의 비용이 들어갔지만 포괄간호서비스가 제공되는 병원을 이용할 경우 건강보험을 적용받아 15만원(하루 3만원 가정 시, 본인 부담 50% 적용)만 부담하면 되는 것이다.

현재 시범사업을 진행하고 있는 병원에서의 환자 만족도는 큰 편이다. 윌스기념병원이 지난해 10월29일부터 11월23일까지 포괄간호서비스 병동 이용자 106명(환자 91명, 보호자 15명)을 대상으로 실시한 설문조사를 보면, 87.8%가 '간병비 부담 해소에 도움이 된다'고 응답했다. 특히 '간호사에 의한 간호제공'에 대한 만족도는 91.4%에 달했다. 한성종 윌스기념병원 행정과장은 "환자와 환자 보호자 만족도가 높아 현재 66개의 병상을 128개로 확대할 계획"이라며 "간호사들도 과거 간병인이 있을 때보다 근무 환경이 더 좋아졌다며 만족해 하고 있다"고 말했다. 문제는 턱없이 부족한 간호인력이다. 과중한 업무 부담과 비정규직 신세 때문에 이직을 하는 간호사들이 많고, 채용조차 안되는 경우도 허다하다. 일산병원 관계자는 "이번 시범사업으로 충원된 간호인력은 모두 계약직인 비정규직 신분이기 때문에 불투명한 미래를 견디지 못하고 이직하는 경우가 있어 인력을 운영하는 데 어려움이 있다"며 "신분 자체가 불안정하면 아무래도 책임감을 가지고 일하는 것이 떨어지는 것 같다"고 전했다. 간호인력의 과중한 업무 부담도 고려해 볼 문제다. 포괄간호서비스 병동 간호사들은 환자의 식사 수발, 운동 보조, 대소변 치우기 등 기본적인 간호행위 외에도 환자의 개인적인 심부름까지 떠맡는 경우가 많다고 토로한다. 시범사업 초기부터 포괄간호서비스 병동에서 근무한 A간호사는 "몇몇 환자들은 간호사를 의사의 부하직원, 아르바이트생, 가정부 정도로 생각하는 경우도 허다하다"며 "수건을 가져다주거나 물을 따라달라는 등 혼자 할 수 있는 일도 간호사에게 시킬 때가 많다"고 말했다. 또 다른 간호사는 "아직까지 이 시범사업이 정착되지 않다보니 환자들이 하나부터 열까지 간호서비스를 다 해주는 것으로 착각하는 경우가 많다"며 "환자들은 포괄간호서비스를 '보호자=간호사'라고 인식하는 것 같다. 이 인식부터 개선할 필요가 있다"고 말했다.

결국 간호사라는 자부심을 갖고, 환자 간호에 집중하기 위해서는 물적 지원이 꼭 필요하다는 것이 이들의 주장이다. 안형식 고대의대 예방의학교실 교수는 "간병을 포함한 국내 입원서비스의 근본적인 문제는 간호사 인력의 부족이다. 국내 간호사 1인당 환자 수는 최대 30명으로 미국(5명)이나 일본(7명)보다 현저히 많다"며 "부족한 간호인력을 확충하기 위해서는 근무환경 개선, 입원료 현실화, 야간간호에 대한 보상체계 등이 검토돼야 한다"고 강조했다.

복지부의 입장은 어떨까? 복지부는 우선 시범사업 결과를 반영해 보상체계, 인력구성 등을 검토하겠다는 원론적인 답변만 내놓았다. 복지부 보건의료정책과 관계자는 "올해까지 예산, 건강보험재정 등을 통해 시범사업을 시행한 결과를 바탕으로 건강보험에 의한 지원방식을 확정해 내년부터 건강보험제도로 흡수할 예정"이라며 "포괄간호서비스제도를 시범사업 참여병원에 대해 우선 시행할 계획이며 시범사업 결과 등을 반영해 인력배치, 인력구성, 보상체계 등 전체 병원 확대 모델을 올해 안으로 마련하겠다"고 말했다. 또 "시범사업에 필요한 정원을 다 채우지 않고도 단계적으로 시범사업을 개시할 수 있다"며 "간호인력이 최대한 충원될 수 있도록 야간 전담 간호사 등 시간제 일자리 간호사의 시범적용과 간호인력 지원센터 등도 검토하고 있다"고 설명했다.

○ 건보공단, 고소득·전문직 건보료 체납자 징수 강화 (3. 6)

국민건강보험공단은 건강보험료를 체납하고 있는 고소득·전문직 종사자 등 가입자 5만4000세대 체납보험료 1241억원에 대하여 체납보험료 특별징수에 들어갔다고 6일 밝혔다.

○ 의료계 계엄령? 대전시 행정명령 '발동' (3. 6)

대전시가 10일로 예정된 의료계 집단휴진과 관련 시민들의 건강에 위해가 발생할 것을 우려해 대전시 전체 의료기관에 진료 수행을 요청하는 행정명령을 발동했다. 이번 행정명령은 의료법에 근거한 가장 강력한 행정행위다. 대전시는 "시민들의 건강을 담보로 하는 어떠한 행위도 용납할 수 없음을 보여주는 것으로, 집단휴진을 실시하는 의료기관에 대하여는 업무정지(15일) 등 강력한 행정조치를 이행할 것"이라고 발표했다. 또 행정명령 이행과 관련하여 5일 9시 대전시 보건소장 회의를 열어 정부의 의지를 전달하고 3월10일 불법 휴진 의료기관에 대한 확인 및 조치사항은 국민건강보험공단 등 관련기관과 협조하여 적극 대처할 것을 논의했다.

○ 문형표 "어떠한 경우에도 집단휴진은 안 돼" "법과 원칙에 따라 엄정 대응" … 의료계에 대화 촉구 (3. 7)

“어떠한 경우에도 국민의 건강과 생명을 볼모로 한 불법적인 집단 휴진은 있을 수 없습니다.” 문형표 보건복지부 장관은 7일 오전 11시 정부서울청사 브리핑룸에서 이 같이 말하고, 의사협회의 오는 10일 집단휴진 방침에 대해 관련 법률에 따라 엄정 대응할 것임을 재차 강조했다. 문 장관은 “의사협회가 의료발전협의회 협의 결과를 거부하고 불법 휴진을 결정해 매우 유감스럽다”며 “정부는 불법행위에 대해 법과 원칙에 따라 엄정히 대응할 것”이라고 말했다. 또 “의료계는 지금이라고 불법휴진을 철회하고 성실히 진료해 달라”며 “그동안 정부와 의료계가 논의한 협의결과 이행을 위해 진정성 있는 대화에 나설 것”을 촉구했다.

2. 보건의료산업/기술

○ 인천공항에서 의료기관까지 의료관광객 나른다 (2. 25)

한국관광공사는 한국을 방문하는 외국인 의료관광객을 위해 인천공항 내 의료관광안내센터1층 5번 출구)에서 ‘컨시어지 서비스(Concierge service)’를 운영한다. ‘컨시어지 서비스’는 외국인 의료관광객 또는 국내 의료기관·유치업체가 안내센터로 사전 신청할 경우, 센터 상주직원이 공항에서 해당 의료기관까지 원활한 픽업 지원, 공항시설 이용 안내, 기타 예약 등 의료관광 서비스를 직접 1:1로 동행, 제공하는 것을 주 내용으로 한다. 이 서비스는 현재 시범 운영 중에 있으며, 3월부터 정식 운영될 예정이다.

3. 제약업계

○ 뭉치면 산다 … 중소제약사 공동연구 단지 조성, 제약협동조합-가천대 송도 내 제제연구센터 2천평 조성 … 10~15개사 입주 (2. 24)

신물질보다는 제제연구를 많이 하는 중소제약사들에 특화된 공동 제제연구 단지가 조성된다. 인천 송도 내 조성될 GPRC(가천제제연구센터)가 그것이다. 21일 한국제약협동조합에 따르면, 조합은 가천대학교와 R&D 공동연구 협약(2013년)의 후속 조치 GPRC(가천제제연구센터)를 설립키로 하고, 입주사 모집 절차에 돌입했다. 대상은 중소제약사. 중소제약사가 개별로 신제품을 개발하기에는 능력과 연구시설 면에서 대형제약사에 뒤쳐져 개발 기간이 늦어졌는데, 이들이 한 곳에 모여 공동개발함으로써 시너지를 낼 것으로 기대하고 있다.

○ 제약협회, 인센티브 폐지·R&D 조세특례 성과 (2. 24)

○ 흔들리는 의약품 유통 … 공정위 유권해석까지 적신호? 복지부 “병원 부당행위 판단은 공정위 소관, 위반사실 입증 어려워” … 제약업계만 끙끙 (2. 25)

대형병원들의 저가 견적서 요구행위에 대한 공정거래위원회 유권해석이 골머리를 앓고 있는 제약·도매 업계에 도움을 주지는 못할 전망이다. 24일 보건복지부 관계자에 따르면, 공정거래위원회는 대형병원들의 공정거래법 위반 여부에 대해 회의적으로 검토하는 것으로 알려졌다. 복지부 관계자는 “병원측의 부당행위 판단 여부는 공정위 소관이다. 하지만 공정위 실무자도 (병원의) 위반 사실을 입증할만한 근거가 명확하지 않고, 구체적 증빙이 어려운 것으로 판단하는 걸로 안다”고 말했다. 이에 대해 공정위 제조업감시과 관계자는 “현재 관련 내용을 검토 중이다. 세부 진행사항에 대해서는 말할 수 없다”며 구체적인 언급을 피했다. 공정위 유권해석은 한국제약협회가 지난달 27일 일부 대형병원의 저가 견적 요구행위의 공정거래법 위반여부 의뢰에 따른 것이다. 당시 병원들이 시장형실거래가제 재시행을 앞두고 공문으로 견적서 제출을 요구한 뒤, 구두상으로는 30~60% 낮은 금액으로 공급하지 않는 경우 대체·삭제·일시 사용중지·복수경합하겠다고 제안하는 등 압력을 가하고 있다는 것이다. 일부 병원은 제약사에 제안서 제출을 요청하며 구체적인 품목과 단가를 제시한 제안서에 직인 날인해 제출하라고 종용하는가 하면, 계약이 4월말 만료되는 데도 2월부터 재계약 방침입장을 전달하고 수용여부를 통보해줄 것을 요청하기도 했다. 게다가 시장형실거래가제 폐지가 확실시되면서 이 제도의 마지막 혜택(저가구매시 인센티브)을 챙기고자 하는 대형병원들은 입찰시기를 앞당기려 하고 있어, 유통시장이 흔들리고 있다. 도매업계 관계자는 “일부 대학병원이나 종합병원은 제도 폐지 전에 시장형실거래가 차액을 얻겠다고 욕심을 부리고 있고 병원급 이하들은 별 소득이 없을 걸로 판단하고 고시가로 입찰한다는 입장이다. 시장이 50대 50으로 나눠진 상황”이라고 말했다. 이 관계자는 “입찰시기가 임박했지만, 입찰 준비가 안되어 있다”며 “제약사들은 낙찰했다가 내년에 약가인하에 반영될까봐 선뜻 입찰하지 못하고 있다. 시장 자체가 흔들려버리니 유통하는 업체도 우왕좌왕하고 있다”고 토로했다. 이 같은 상황까지 온 이상 정부가 하루빨리 법적 절차를 밟아 시장형실거래가제를 폐지하는 게 가장 시급하다는 목소리가 높다. 제약업계 관계자는 “시장형 폐지를 긴급한 사안으로 간주해 최대한 빨리 개정 절차를 거쳐야 한다”며 “병원에 대한 정부의 책임있는 자세가 요구된다”고 말했다.

○ 문형표 “제약, 글로벌 산업으로 성장 확신” 제약협회 정기총회 개최 … 이경호 “제약산업에 집중적인 투자 필요한 때” (2. 26)

문형표 보건복지부 장관은 26일 제약협회에서 열린 제 69회 한국제약협회 정기총회에서 박인석 보건산업정책국장의 대독을 통해 “창조경제의 핵신산업 중 하나가 바로 제약산업”이라며 “정부는 2017년 글로벌 10대 제약강국 진입을 국정과제로 삼아 다양한 지원을 하겠다”고 밝혔다. 문 장관은 “그동안 정부가 중남미 등에 인허가 절차 간소화를 유도하는 다양한 지원을 정책을 펼친 결과, 중국에 진출하는 쾌거 이뤘고 에콰도르는 국내 의약품을 자동승인하게 돼 중국 및 중남미 진출이 가속화될 것”이라고 강조했다. 그는 “제약사는 연구개발에 매진하고 경영혁신을 지속해 달라. 제약산업은 향후 자동차, IT 처럼 수출 중심의 산업이 될 것이다. 정부와 함께 세계로 나아가자”고 주문했다.

이경호 한국제약협회장은 정부에 집중적인 투자와 선순환적인 정책 마련을 요청했다. 이경호 회장은 “올해는 120년 가까운 역사의 제약산업이 도전할 수 있는 마지막 단계다”며 “글로벌로 나가느냐 주저앉느냐는 전환점에서 우린 관연 어떤 마음가짐과 실천으로 선도 제약시장에서 성공신화를 써내려갈지 성찰할 때”라고 말했다. 이 회장은 “제약업계는 여러 난관속에서도 R&D 역량을 성장시켜 글로벌에 도전장 내밀 정도로 성장했다”며 “지금은 국내 산업이 더욱 큰 성공신화를 써내려 갈 수 있도록 과감하고 집중적인 투자가 절실하지만, 이런 분위기를 조성해줄 정책과 환경은 많은 아쉽다”고 말했다. 그는 “그러나 비정상적인 저가구매 인센티브제 폐지는 매우 다행이다. 밀어붙이기가 아니라 제약사 목소리에 귀 기울이는 복지부 당국의 합리적 판단에 감사한다. 향후 소중한 교훈이 될 것”이라며 “국가경제에 선순환적으로 기여하는 합리적인 정책이 일관되게 이어지길 기대한다”고 말했다.

○ 제약산업 산넘어 산 … 조순태 “사즉생의 각오” 이사장 취임식서 엄중한 현실 강조 … “위기국면 본질 변함없어” (2. 27)

○ 신약조합, 창조경제 정책수립 적극적으로 참여 (2. 27)

신약조합은 27일, ‘제28차 정기총회’에서 올해 사업계획으로 연구개발중심 산업 대표단체로서의 위상강화, 제약산업 육성법 후속 혁신형 제약기업 대책마련, 제약산업 5개년 종합계획 수립 후속 지원 대책 강구, 연구개발 재투자 기반 마련을 위한 조세특례 확대추진 등 총 11개 사업목표 추진에 나선다고 밝혔다. 특히 올해는 대표단체로서의 위상 강화를 위해 새누리당이 운영하는 민관합동 창조경제 추진단 당·정 정책수립 추진 참여, 미래창조과학부 국가중점과학기술전략로드맵 BT육성정책참여, 보건복지부 혁신제약산업 육성 정책 추진 참여 등을 진행한다는 계획이다.

○ 정부의 올해 제약산업 육성방안 살펴보니 진흥원, 정부 로드맵 소개 … 시장규모 22조원, R&D 9.5%가 올해 목표 (2. 28)

정부가 올해 중점 추진중인 제약산업 육성 로드맵이 공개됐다. 한국보건산업진흥원 제약산업단 정윤택 단장은 27일 한국신약개발연구조합 주최로 열린 ‘2014년도 국가 R&D 지원사업 종합설명회’에서 정부가 2017년 세계 10대 제약강국으로 도약하기 위해 올해 추진중인 방안들을 소개했다. 정부의 올해 목적은 2013년도 추진과제는 올해에도 계속과제로 계속 이행하는 한편 2014년도 중점 추진과제와 5개년 종합계획을 차질없이 이행함으로서 선택과 집중을 통한 글로벌 성공사례를 창출하는 것이다. 올해 목표는 의약품 시장규모 22조원, 수출규모 3.5조원까지 키우고, R&D 비중을 9.5%까지 늘리는 것으로, ▲과감하고 전략적인 R&D투자확대, ▲투·융자 자본조달 활성화, ▲핵심 전문인력 유치·양성, ▲전략적 해외진출 확대, ▲지속 발전형 산업지원 임프라 구축 등 5대 핵심과제가 추진된다.

○ 올해 말 의약품 부작용 피해구제 제도 시행 약사법 개정안 국회 본회의 의결 (3. 4)

올해 말부터 정상적인 의약품 복용으로 발생한 부작용에 대해 복잡한 소송절차를 거치지 않고 보상받을 수 있는 의약품 부작용 피해구제 제도가 시행된다. 종전에는 의약품 부작용이 발생하는 경우 피해자들이 개별소송을 통해 부작용 인과관계 입증 등에 장기간 소요(평균 5년)됐지만, 앞으로는 복잡한 소송절차를 거치지 않고도 신청을 통해 4개월 이내에 피해보상을 받게 된다. 의약품 부작용 피해구제는 의료인·약사·소비자 등이 적절한 처방·조제·투약 등 정상적인 의약품 사용에도 부작용으로 사망, 입원치료 등 큰 피해를 입은 환자에게 사망보상금·장애급여 등을 지급하는 제도다.

지난 2월 임시국회에서 약사법 개정안이 통과됨에 따라 부작용 피해를 겪은 소비자가 한국의약품안전관리원에 피해구제를 신청하면 부작용 원인 규명 등을 거쳐 의약품으로 인해 중대한 부작용을 입었다고 판정되면 보상금 등이 지급된다.

4. 의업단체

○ 의협 총파업 투표 2만여명 참여 … 개표 ‘청신호’ 23일 오후 4시기준 투표율 31.9% … "투표 통해 회원들 뜻 보여달라" (2. 24)

○ "약품대금 지급기한 법정화, 사적계약 과도한 규제" 병협, 법사위 위원에 호소문 발송 … "자율중재안 통해 실질적 개선 이뤄져야" (2. 24)

대한병원협회(병협)가 의약품 거래대금 지급기간 법정화 관련 약사법개정안에 대해 당사자 간의 사적 거래를 일률적으로 규제하기 보다는 정부가 마련한 '자율중재안'을 통해 보다 실질적인 개선이 이뤄질 수 있도록 검토해줄 것을 법사위 제2 법안심사소위 위원들에게 호소했다. 병협은 24일 약사법개정안에 대한 호소문을 통해 "약품대금 지급기간 법제화야말로 사적계약의 본질적인 영역에 관한 과도한 규제"라며 "법안 통과시, 의료기관 업무정지와 폐쇄 등 행정처분에 의한 지역주민의 건강권 침해와 병원과 국가 간의 행정소송과 다툼이 증가하는 등 그 피해는 국민에게 돌아가게 될 것이다. 신중하게 논의해 줄 것"을 읍소했다. 법사위에 상정된 약사법개정안은 의료기관이 의약품 구입시, 제약회사나 의약품 도매상에게 거래대금을 6개월 이내에 지급하고, 6개월 초과시 연 20% 이내의 이자를 지도록 하며 지연이자를 지급하지 못할 경우 의료기관 폐쇄까지 가능토록 하고 있다. 병협은 "의약품 거래는 완전한 '사적자치의 영역'으로서 대금지급 기일을 상호 협의 하에 결정·조정하는 것을 '거래상 우월적 지위' 행사로 보아 규제하는 것은 문제가 있고 일부 위헌성 소지도 있다"며 "당사자 간의 사적 거래를 일률적으로 규제하기 보다는 정부가 마련한 자율중재안을 통해 보다 실질적인 개선이 이뤄질 수 있도록 많은 관심과 협조 부탁드린다"고 강조했다.

○ 의협 총파업 투표 홈페이지 해킹 … 배후 의심 (2. 24)

대한의사협회(의협)가 총파업 돌입을 위해 마련한 전회원 투표 온라인 홈페이지가 해킹을 당한 것으로 알려졌다. 노 회장은 "오늘 오전 수차례 의협 투표 홈페이지가 해킹 당했다는 소식을 들었다"며 "가장 가능성이 많은 곳은 어디겠냐"고 배후로 정부의 가능성을 시사했다. 해킹 이유에 대해서는 투표 결과 조작이 의심된다는 입장이다.

○ 노환규 회장, 대학병원 찾아 투표 참여 독려, 24일 세브란스, 중앙대병원 방문 … "교수들도 위기의식 느껴야" (2. 24)

○ 간무협, 방문간호 간호조무사 양성 교육 재개 (2. 25)

대한간호조무사협회(간무협)는 다음달 방문간호 간호조무사 양성 교육을 재개한다. 이 교육은 지난해 성신여대 폐강으로 사실상 중단된 바 있으나, 지난 19일 간무협과 선린대학교가 방문간호 교육 활성화를 위한 산학협력협약을 체결하면서 교육이 가능해졌다. 간무협은 대구과학대 등 방문간호 교육기관을 전국으로 확대할 계획이다.

○ 의협, 투쟁 시동 거나 … 대정부 요구사항 구체화, 상임이사회서 입장 정리 … 원격진료 철회, 건정심 구조 변경 요구 (2. 26)

대한의사협회(의협)가 원격진료 입법예고안 철회 등 대정부 요구사항을 구체화하며 본격적인 투쟁에 시동을 걸고 나섰다. 의협은 26일 오전 상임이사회를 열고 '2014 의료제도 바로 세우기 대정부투쟁'과 관련한 의협의 입장과 대정부 요구사항을 정리했다. 우선 가장 첨예한 갈등을 이루고 있는 원격진료에 대해서는 원격진료 입법예고법안을 철회하고 보건의료발전특별법을 공동 추진할 것을 요구했다. 또 입법 후 시범사업은 불가하다는 입장을 밝히며, 먼저 시범사업을 하고 평가 후 재논의할 것을 요청했다. 제 4차 투자활성화대책과 서비스산업발전기본법은 '반대' 입장을 분명히 했다. 투자활성화대책과 관련해서는 '의료분야'를 철회할 것을 요구했으며 서비스산업발전기본법에서도 의료분야를 제외한 후 보건의료발전특별법을 공동 추진하자고 논의했다. 건강보험제도 및 의료제도 정상화를 위해서는 건보제도 개혁, 건정심 구조 변경, 노인정액제 개선 등을 요구했다. 건강보험정책심의위원회(건정심) 구조는 지불자와 공급자 동수로 구성하고, 수가결정구조는 협상 결렬시 전년도 물가상승률 기준을 적용할 것을 제안했다. 차등수가제는 의료수가 현실화전까지 폐지하고 이원화된 초진료, 재진료를 초진료 기준으로 일원화해 줄 것을 요청했다. 10년 넘게 1만5000원으로 묶여 있던 노인정액제도 정액상한선을 3만원으로 상향 조정해 노인진료비 부담을 경감해 줄 것을 강조했다. 아울러 의협은 과잉진료 등 부작용 방지를 위해 의료생협 비조합원의 진료를 금지시키고, 보건소는 진료기능을 폐지해야 한다고 주장했다. 전공의와 관련된 부분에 대해서도 '유급제도 폐지' '근무환경 개선' 등 구체적인 요구사항을 전달했다. 부실수련환경 개선이 급선무인 만큼 유급제도는 폐지하고 부실수련을 초래하고 의료의 질을 저하시키는 PA합법화 추진은 중단토록 요청했으며, 전공의 근무환경개선을 이행하지 않을 시 병원 처벌 근거를 마련하는 근무환경도 개선토록 했다. 특히 병원신임평가주체는 의협으로 이관해야 한다는 입장이다. 3대 비급여의 급여화는 국립병원에서 선시범사업 후 평가를 내릴 것을 요구했으며, 원외처방약제비환수는 의사의 기본권을 침해하는 만큼 폐지해야 한다고 강조했다. 노환규 회장은 "의협의 정당한 요구들이 관철되느냐 그렇지 않고 좌절되느냐는 우리가 하기에 달렸다"며 "누군가 의사를 대신해 올바른 의료제도를 만들어 주지 않는다. 올바른 의료제도를 만드는 일은 바로 우리 의사들이 할 일"이라고 말했다.

○ 의·치·한의협 홈페이지 모두 털렸다, 의협은 면허번호까지 해킹 … 개인정보 암호화 안됐었다 (2. 26)

○ “공보의 무료 입영버스 신청하세요” 대전협, 3월 10일까지 선착순 접수 … 서울·대구·광주·부산 지역 운행 (2. 27)

○ “파업하면 문닫는 개원의들만 손해” 강현수 종로구의사회장 "파업 동참 의사 없을 것" … "90% 이상 찬성 지지 받아야 가능" (2. 28)

강현수 종로구의사회 회장은 27일 코리아나호텔에서 ‘제 55차 정기총회’를 열고 총파업 돌입을 위한 전회원 찬반투표를 진행하고 있는 대한의사협회(의협)에 이같이 일침을 가했다. 강 회장은 “원격의료는 환자의 편의성과 우리나라 IT산업 발전을 위해서라도 제한적으로 시행돼야 한다”며 “원격의료에 대한 의료계의 무조건적인 반대는 없어야 하며 더구나 파업은 함부로 결정할 사안이 아니다”고 주장했다. 그는 “총파업을 50%의 찬반투표로 결정할 것은 더더욱 아니다”며 “우리나라 의료 특성상 적어도 90% 이상 회원들의 찬성을 지지 받고 파업을 결정해야 할 것”이라고 주장했다. 특히 파업을 하면 개원들만 손해를 본다는 입장이다. 강 회장은 “의협은 협상의 수단으로 파업을 선택했을 지는 모르겠지만 문닫는 개원의만 손해볼 것이다. 하지만 공단은 공단대로 돈이 지출되지 않기 때문에 좋을 것”이라며 “10명 중 9명 이상이 파업에 동참한다면 모르겠지만 실제로 파업에 동참하는 사람은 없을 것”이라고 예상했다. 그는 “파업하는 순간 의료계는 정부에 끌려 다닐 수밖에 없다”며 “종로구의사회장으로서 파업은 절대로 시행하면 안된다고 생각한다”고 못박았다. 그는 이러한 사태의 근본적 원인이 세계 유일의 의료보험 강제지정제에 있다고 꼬집었다. 강 회장은 “의료보험 강제지정제는 의사들의 발목을 붙잡고 있는 악법”이라며 “강제지정제를 자율계약제로 바꿔 시행해야 한다”고 말했다. 그는 “저수가 만을 위한 정부정책과 위헌적인 악법은 의사들만의 고통뿐만 아니라 의료발전에도 큰 장애물이며 국가경제발전에도 많은 걸림돌이 되고 있다”며 “지금이라도 정부는 악법과 잘못된 규제를 철폐하고 의료계에 적극적인 지원을 해야 할 것”이라고 강조했다.

○ “총파업 성공하려면 의료계 단결해야” 관악구의사회 회원들, 총파업 우려 표명 … 노환규 “법적 책임은 내가 질 것” (2. 28)

관악구의사회 회원들이 대한의사협회 노환규 회장에게 불만을 쏟아냈다. 이들은 의료계 내부 분열과 촉박한 시일에도 충분한 토의 없이 총파업을 강행하는 것 등에 대해 우려를 표했다. 27일 서울 인헌동 관악구의사회관에서 개최된 ‘제41차 정기총회’에서다. 노 회장은 회원들의 일침에 해명하고 설득하는 모습을 보였다. 한 회원이 “파업에 불만이 많다. 준비가 덜 된 느낌이다. (총파업에 앞서) 의사들 모여 토론해야 하는데 그런 게 없다”고 지적하자, 노 회장은 “투쟁 힘들었던 게 정부가 말도 바꾸고, 정책도 바꾸었기 때문이다. 교모하게 (법을) 만들고 있어 단순하게 정리해 회원과 공유하기가 어려웠다”며 “앞으로 (회원들이) 현안에 대해 알도록 철저히 준비하겠다”고 답했다. 노 회장은 “반드시 투쟁을 성공해 올바른 의료제도를 만들겠다. 고통스러운 시간은 오래 걸리지 않을 것이다. 법적 책임은 제가 질 것이기 때문에 부담이 크지 않을 것”이라며 파업에 대한 회원들의 불안감 해소를 위해 애썼다.

최낙훈 관악구의사회장도 개회사를 통해 의료계 단결을 호소했다. 최 회장은 “응급의료에 관한 법률, 근로기준법 위반, 수진자 조회, 초저수가, 원격의료·영리자회사 문제 등 해결해야 할 난제들이 산적해 있다. 이러한 시기에 의료계는 대립과 반목으로 분열돼 있다”며 “문제 해결을 위해서는 단결해야 한다”고 강조했다

○ “모든 간호정보는 한 곳으로 통한다” 간호협회, 3월1일 모바일 홈페이지 오픈 (2. 28)

대한간호협회(회장 김옥수)가 오는 3월1일 모바일 홈페이지(m.koreanurse.or.kr)를 오픈한다. 회원들이 스마트폰이나 태블릿 PC 등 언제 어디서나 모바일을 통해 간호와 관련된 다양한 정보를 편리하게 이용할 수 있도록 하기 위해서다.

○ [속보] 의협, 10일부터 총파업 돌입 … 회원 76.69% 찬성 총 유권자 9만710명 중 4만8861명 투표 참여 … 3만7472명 파업 지지 (3. 1)

대한의사협회(의협)가 오는 10일부터 총파업에 돌입한다. 의협은 1일 오후 3시 기자회견을 열고 총파업 시행 여부를 두고 온·오프라인에서 진행했던 전회원 투표 결과를 발표했다. 총 유권자 수는 현업에 종사하는 실제 활동의사의 의견이 중요하다는 판단에 따라 전국 시도의사회 등록 의사 수(6만9923명)가 아닌 건강보험심사평가원에 등록된 9만710명으로 변경한 결과, 투표율은 53.87%(4만8861명)로 집계됐다. 이 중 3만7472명(76.69%)이 파업을 지지, 오는 10일부터 총파업에 돌입하기로 했다. 투표에 참여한 4만8861명 중 파업 찬성은 3만7472명(76.69%), 반대는 1만1375명(23.28%), 무표(기권)는 14명(0.03%)을 기록했다.

○ 복지부, “집단휴진 참여 의사·병원 처벌할 것” “파업 강행 시 의료발전협의회 협의결과 무효” (3. 1)

보건복지부가 대한의사협회의 집단휴진 결정에 우려를 표명하고, 파업에 참여하는 의료인과 의료기관에 대해 그에 상응하는 처벌을 내리겠다고 경고했다. 복지부는 “의사협회의 집단휴진 결정은 그간 정부와 의사협회가 의료발전협의회를 구성해 진정성을 가지고 도출한

협의결과를 부정하는 것이며, 정부와 의료계간 신뢰를 무너뜨리고, 국민들의 기대에 반하는 결과"라며 의협의 집단휴진은 '불법 행위'임을 분명히 했다. 그러면서 ▲집단휴진 결정 즉각 철회 ▲복지부와 논의한 협의결과를 함께 이행해 나갈 것 등을 촉구했다. 복지부에 따르면, 의협이 집단휴진을 할 경우 '공정거래법 제26조 사업자단체 금지행위'와 '의료법 제59조제2항 업무개시명령'에 의거해 처벌받을 수 있다. 대정부투쟁을 위한 집단휴진은 목적·수단에 정당성이 결여, 업무개시명령 발령이 가능하다는 것이 복지부의 설명이다. 복지부는 "의협이 집단휴진을 강행하는 경우 어떠한 요구에도 응하지 않을 것이며, 그간 협의결과는 의료계 내에서 거부된 것으로 간주해 무효화될 것"이라고 강조했다. 아울러 "정부는 의사협회의 집단휴진 결정으로 국민들께 우려를 끼쳐 대단히 송구스럽다는 말씀 드리며, 집단휴진이 강행되더라도 국민들이 보건소· 병원·대학병원에서 진료를 받는데 큰 불편이 없도록 모든 조치를 강구하겠다"고 덧붙였다.

○ 복지부 "의협 총파업 실제 참여율 낮을 것" (3. 2)

보건복지부 권덕철 보건의료정책관은 2일 서울 공덕동 건강보험공단에서 기자회견을 열고 "의사협회의 총파업 찬반 투표에서 찬성률이 높긴 했지만 정부 정책에 대한 불만이 높다는 뜻일 뿐"이라며 이같이 말했다. 권 정책관은 지난해 노환규 의협회장을 중심으로 의사들이 포괄수가제에 반대해 토요일 휴진을 결정했으나 참여율이 저조했던 것을 비슷한 사례로 들었다. 당시 의협 설문조사에서 80%가 휴진에 찬성했지만 토요일 의원급 휴진은 실제 26~36% 수준에 그쳤다는 것이 그의 주장이다. 권 정책관은 "의협의 중심축인 의원급 의사들이 집단휴진을 한다 해도 그 영향은 크지 않을 것이라 판단한다"며 "정상 운영될 것으로 예상되는 병원과 보건소, 한방 병·의원, 요양병원, 치과 병·의원 등을 확대 운영하면 환자들의 불편은 최소화할 수 있다"고 설명했다.

○ "의협, 환자 생명 볼모로 정부 압박" 환자단체 "아무런 잘못없는 환자, 사지에 몰아넣어" (3. 3)

환자단체가 의료계 총파업 결정에 우려를 표명하고 나섰다. 환자단체연합회(환연)는 3일 논평을 통해 "생명을 위협하는 의사협회의 총파업 결정에 심히 유감스럽다"는 입장을 밝혔다. 환연은 "의사 총파업은 전국 의사들이 집단으로 휴진해 환자 치료를 중단하겠다는 것으로, 투병중인 환자는 치료를 받지 못하고 질병이 악화되거나 죽게될 것"이라고 말했다. 이들은 "의사협회의 발표대로라면 우리나라 의사 3만7472명은 환자를 사지에 몰아넣는 행위에 찬성했다는 것"이라며 "의사에게 자신의 생명을 맡기고 있는 환자로서는 도무지 믿을 수 없는 일"이라고 일갈했다. 환연은 "의사협회에서 정부가 추진하는 원격진료 및 의료영리화를 반대하고 비정상적인 저부담,저보장, 저수가로 이어지는 건강보험제도를 개혁하기 위해 집단행동을 하는 것은 가타부타 얘기할 사람은 없지만 아무런 잘못이 없는 환자의 생명을 볼모로 정부를 압박하는 것은 이해할 수 없다"고 지적했다. 환연은 의사들의 파업 이유에 대해 환자 관점에서 하나하나 곱씹으면서 다시 검토, 의사들이 집단휴진만은 절대 하면 안 된다는 사회적 여론을 조성한다는 계획이다. 이들은 "우리나라에서는 죽은 사람을 살리는 화타(華陀, 중국 한말의 전설적인 명의)의 의술이 있어도 의사가 아니면 의료행위를 할 수 없고 이를 위반하면 형사처벌을 받게 된다. 법률이 의사에게만 사람의 질병을 치료할 특권을 주었다면 당연히 의사는 이러한 특권에 상응하는 책임도 부담해야 한다"며 "바로 의사는 어떠한 상황에서도 환자의 치료를 중단하면 안 된다는 것이다. 부디 의사들의 현명한 행동을 기대한다"고 당부했다.

○ 의료계 총파업, 최대 변수는 개원의 참여율 불이익 우려, 휴진 여부 불투명 … 전공의·봉직의 등 파업 참여 못해 … 복지부 '느긋' (3. 3)

대한의사협회(의협)가 지난 1일 발표한 총파업 찬반 투표 결과를 보면, 총 투표자 수 4만8861명 가운데 3만7472명(76.69%)이 파업에 찬성, 현 의료제도에 대한 불만을 여과없이 보여주었다. 이로써 의협은 의약분업 이후 14년 만에 집단휴진에 들어간다는 방침이지만 파업이 성공을 거둘지는 미지수다. 최대 관건은 동력확보다. 우선 총파업에 참여한 의사들의 상당수가 실제 파업에 참여할 수 없는 대학병원 전공의나 교수(봉직의)들이라는 점이다. 만일 찬성표 중에 이들의 표가 많았다면 파업의 동력은 떨어질 수밖에 없다. 개원의들이 얼마나 휴진에 들어가느냐 여부는 파업의 동력 확보에도 최대 변수라고 할 수 있다. 파업에 찬성표를 던졌지만, 불이익을 우려해 실행에 옮기지 않을 경우, 투표에서 보여준 총파업 열기는 찻잔속의 태풍에 불과하기 때문이다. 무엇보다 이번 파업결정이 밑으로부터 분출된 회원들의 여론이라기 보다 노환규 회장 등 의협 집행부의 의지에 따라 진행됐다는 점은 이번 파업에 최대 걸림돌이 될 것으로 보인다. 이 때문인지 보건복지부는 이번 파업을 대수롭지 않게 여기는 듯하다. 복지부는 "집단휴진 참여 의사나 병원에 대해 그에 상응하는 처벌을 내릴 것"이라면서도 "실제 참여율은 낮을 것"으로 전망했다.

○ "파업하면 토요가산제 취소? … 유치한 협박" 노환규 회장, 정부에 일침 … "깡패나 양아치 아니면 할 수 없는 행동" (3. 3)

노환규 회장은 3일 자신의 페이스북을 통해 "복지부가 토요전일가산제를 취소하는 방안을 검토하고 있다고 한다"며 "이는 의사들의 파업이 강행되면 토요전일가산제를 취소할 수 있다는 것"이라고 말했다. 그는 "지난 2012년 11월 24일과 12월 1일 두 차례에 걸쳐 진행된 토요휴무투쟁을 마무리하면서 정부는 지난 9년 동안 미뤄왔던 토요전일가산제를 약속했다"며 "그 결과 지난해 10월부터 토요전일

가산제가 시행된 것"이라고 설명했다. 노 회장은 이러한 정부의 태도는 유치한 협박에 불과하다고 비판했다. 노 회장은 "복지부는 지난번 5차례의 의료발전협의회 협상에서도 '이번 협상이 깨지면 일차의료살리기협의회'에서 논의됐던 29개 아젠다도 모두 무효화된다'고 협상단을 압박했다"며 "깡패나 양아치가 아니면 할 수 없는 행동"이라고 꼬집었다. 그는 "이는 의사들을 노예로 생각하는 사고방식을 드러낸 것이다. 정부의 말뿐인 약속을 믿지 못하는 이유"이라며 "정부가 토요전일가산제를 취소할 수 있다 하고 일차의료살리기 협의회에서 논의된 개선과제를 취소할 수 있다고 하니 불안한가?"라고 회원들에게 되물었다.

○ 의협, 10일 하루 파업 … 24~29일 전면 파업 돌입 투쟁위 결성 … 반상회·결의대회 통해 투쟁동력 결집 (3. 3)

대한의사협회(의협)가 오는 10일 전일파업을 실시한 후 투쟁 동력을 결집해 24일부터 6일 동안 2차 전면 파업을 실시한다는 방침이다. 의협은 3일 총파업 투표에 76.69%의 회원이 찬성함에 따라 향후 진행될 투쟁의 추진체로 '투쟁위원회'를 결성했다고 밝혔다. 의협은 3일 시도의사회와 각과 개원의사회에 투쟁위원회 참여 요청 공문을 발송해 투쟁위원을 추가로 추천받는 등 전 지역·직역 대표를 아우를 계획이다. 의협은 "10일부터 무기한 파업 돌입을 원하는 회원들이 대다수이지만, 일부 의료계 지도자들의 조직적 불참운동 움직임에 대한 대처방안 마련과 전공의 및 대학교수의 총파업 참여 제고를 위한 준비기간이 필요하다는 판단에 따라 투쟁방안을 계획하게 됐다"고 말했다. 의협은 우선 3일부터 23일까지 전국 시도의사회별 해당지역 대학병원 포함 전회원의 참여를 계속적으로 독려하며 10일 전일 파업에 돌입한다. 단, 응급실·중환자실 등 일부 필수 진료는 제외하기로 했다. 11일부터 23일까지는 준법진료 및 준법근무를 실시한다. 준법진료 및 준법근무란 환자 15분 진료하기, 전공의 하루 8시간 주 40시간 근무하기 등이다. 이후 24일부터 29일까지 6일 동안은 전면파업에 돌입할 예정이다. 단, 이때 전면파업은 필수진료인력도 포함해 전체 회원들이 참여하는 방식으로 진행된다. 의협은 6일간 전면파업 이후의 투쟁계획은 추후에 발표하겠다는 입장이다. 긴급하게 투쟁위원회가 결성되고 10일 투쟁돌입 시점이 물리적으로 촉박한 상황임을 고려해 마련된 투쟁방안인 만큼 전술적 변화가 가능하다는 이유에서다.

○ 간협 "간호학과 2015년도 입학정원 증원 반대" "정부 논리 타당성 부족" … "단순한 양적공급 정책 지양해야" (3. 4)

대한간호협회(간협)는 최근 보건복지부가 포괄간호서비스 병원 시범사업의 성공적 안착을 이유로 오는 2015학년도 간호학과 입학정원을 증원하기로 한 것에 대해 반대 입장을 분명히 밝혔다. 간협은 4일 성명서를 통해 "복지부와 교육부에 간호학과 입학정원 동결, 전문대학 간호과 신설 및 증원이 올바르지 않음을 지속적으로 건의해 왔음에도 불구하고 900명을 증원하기로 결정한 것은 단계적인 확대계획만 있을 뿐"이라며 "향후 어떠한 수준으로 제도화될지 알 수 없는 포괄간호서비스 병원 시범사업을 위해 증원한다는 것은 타당성이 부족하다"고 지적했다. 간협은 "간호사에 대한 적정한 보상체계와 OECD국가 중 최악의 노동조건에 대한 개선 없이는 간호사 수급 불균형 문제는 결코 해결될 수 없다"면서 "정부는 이제 독단적으로 간호학과 입학정원을 결정하고 통보하는 하향식 정책결정 방식에서 하루빨리 탈피하고 단순한 양적공급 정책을 지양해야 한다"고 꼬집었다.

○ 전공의 비대위, '전국 전공의 대표자대회' 연다 오는 8일 개최 … 향후 투쟁 로드맵 구성 계획 (3. 4)

전공의 비상대책의원회(비대위)는 오는 8일 오후 3시 대한의사협회 3층 회의실에서 '전국 전공의 대표자 대회'를 개최한다. 이번 회의에서는 의협의 '의료제도 바로세우기 총파업 투쟁'에 관련해 의협 로드맵에 대한 이해와 전공의 비대위 로드맵에 대한 논의가 중점적으로 이뤄질 예정이다. 전국 수련병원 전공의 대표들은 물론 투쟁에 뜻이 있는 전공의들은 모두 참여 가능하며, 전공의 신분 외에는 회의 참석이 제한된다.

○ 간협 "의협 파업 투쟁, 지지하는 것 아냐 "조건부라도 동의 못해 … 원격의료는 분명히 반대" (3. 5)

대한간호협회(간협)가 의료계의 조건부 '총파업' 투쟁방식에 대해 동의하지 않는다는 입장을 밝혔다. 간협은 4일 보도자료를 통해 "간협은 정부가 여야, 보건의약단체, 시민단체가 모두 참여하는 새로운 '범 국민적 보건의료협의체를 구성해 원격의료 및 의료영리화 문제 전반에 대해 진지하게 논의해야 한다'는 데 의약 5개 단체와 입장을 같이 한 바 있다"며 "그러나 일부 언론에서 보도된 것과 같이 의협의 파업이라는 투쟁방식에 대해서는 동의하지 않는다"고 말했다.

하지만 원격의료 추진에 대해서는 반대한다는 입장을 분명히 했다. 간호계에서도 공공의료와 사회보험 영역 하에서 이미 방문간호사가 시행되고 있는 만큼 원격의료가 아닌 방문간호 활성화에 주력하는 것이 타당하다는 입장이다. 협회에 따르면 국내 도서벽지에는 2000여개에 이르는 보건진료소에 간호직 공무원(간호사)이 제한적이지만 진료를 하고 있고 노인과 장애인의 경우 보건소 맞춤형건강관리사업으로 2500여명의 간호사가 방문간호를 하고 있다. 간협은 "원격의료 기술이 아무리 발전한다고 하더라도 대면진료와의 차이를 극복하기 힘들고, 원격의료 과정에서 발생할 수 있는 기기 오작동, 환자의 기기사용 오류 등 여러 가지 복합적인 상황에서 책임 소재가 불분명할 뿐 아니라 이를 확인하기가 쉽지 않다"며 "의료접근성이 취약한 장소 또는 지역의 경우 보건진료소, 보건지소, 방문간호사 등을

통한 오프라인 네트워크를 활용하는 것이 보다 안전할 뿐 아니라 효과적일 것"이라고 강조했다.

○ "문형표 장관, 의료계 상황 이해 못하면 물러나라" 전의총, 문 장관 발언에 반발 … "내부분열 유도와 국민들 귀 흐리고 있어" (3. 6)

전국의사총연합(전의총)이 현 의료계 상황을 이해 못하는 문형표 장관은 보건복지부 장관 자격이 없다며 즉각 물러날 것을 촉구했다. 전의총은 5일 성명을 통해 "문형표 장관이 지난 4일 오전 MBC 라디오 '신동호의 시선집중'에 출연해 '뚜렷한 명분도 없이 하루 아침에 협의 결과를 뒤집고 집단휴진을 결정한 의사협회의 행동에 솔직히 어리둥절한 상황'이라고 발언했다"며 "본회는 위 발언이 더 어리둥절할 뿐"이라고 지적했다. 애초부터 대한의사협회(의협)는 의정 간에 협의한 중간결과에 대해 의사회원 총 투표를 통해 수용 여부를 결정하기로 했었고, 그 사실은 대외적으로 약속된 진행 사항이였다는 것. 이들은 "문장관의 발언처럼 '어리둥절해 할 상황'이 전혀 아니었다. 협의는 협의일 뿐 최종 합의와 전혀 다르다"며 "하지만 모든 과정과 사실을 누구보다 잘 알고 있을 문 장관이 중간과정에 불과한 협의사항을 양측의 최종 합의인 것처럼 언론 플레이를 하고 있고, 복지부 공무원들은 이를 뒤늦게 부정하는 촌극을 벌이고 있다"고 꼬집었다. 정부는 처음부터 합의가 아닌 협의를 가지고 마치 의협이 원격진료와 영리자법인 설립에 대해 최종 합의한 것처럼 국민들을 속이려는 의도가 있었다는 것이 전의총의 설명이다. 전의총은 "국민을 위해 봉사해야 할 의무가 있는 정부 조직 내에 진실을 왜곡하고 언론플레이를 일삼으며 내부분열의 유도나 국민들의 귀를 흐리는 데에만 앞장서는 문형표 장관과 같은 인물들의 자격을 의심할 수밖에 없다"며 "정부가 사태 수습의 의지가 있다면 자격미달이 여실히 드러난 문형표 장관을 즉시 해임시켜야 한다"고 촉구했다.

○ '전공의 선생님께 드리는 글' 올렸더니 … 노환규 "미래 바꿀 기회 지금이 적기" (3. 6)

노환규 대한의사협회(의협) 회장이 오는 10일 시작되는 전일 총파업에 전공의들의 참여가 불투명해지자 직접 설득에 나섰지만 실현은 불가능할 것으로 보인다. 노환규 회장은 5일 자신의 페이스북에 '전공의 선생님께 드리는 글'을 게재하며 지금 이 기회가 그 어느 때보다도 전공의들이 파업하기 좋은 때임을 강조했다. 노 회장은 "이제 의료의 미래가 바뀌어야 할 때이지만 미래를 바꿀 기회는 쉽게 오지 않는다"며 "현재 의사 선배들이 잘못된 의료제도를 막아내려는 결심을 굳힌 상태고 치과의사, 한의사, 약사, 간호사, 보건의료노조 등 단체들의 응원도 얻은 만큼 이렇게 좋은 기회에 전공의들이 동참해야 한다"고 당부했다.

노 회장의 이 같은 설득에도 불구하고 대학병원 등 수련병원에서 근무하는 전공의들은 오는 10일 전일파업에 일단 불참키로 결정했다. 우선 전공의 비상대책위원회는 오는 8일 전국 전공의 대표자 대회 논의를 거쳐 의협이 전면파업으로 정한 오는 24일부터 참여여부를 결정한다는 계획이다. 송명제 비대위원장(명지병원 응급의학과2)은 "전공의들은 현실적으로 당장 근무하는 병원을 나와 집단휴진에 동참하기는 쉽지 않기 때문에 당장 10일 파업 참여는 어렵다"며 "대표자 회의에서 오는 24일부터 진행될 총파업 참여 여부와 투쟁 방식 및 로드맵을 결정하겠다"고 밝혔다. 그러나 실제 수련병원에 있는 전공의들이 진료를 중단하고, 파업에 참여할지는 미지수다. 대한병원협회가 파업에 참여하지 않는 상황에서 수련병원 교수들이 전공의들의 파업 참여를 막을 경우, 이를 거부하기에 부담이 크기 때문. 실제로 A대학병원 전공의(가정의학과 1)는 "며칠 전 교수들이 공식적으로 파업에 참여하지 말라고 전공의들에게 전달했다"며 "의협의 총파업은 수련을 받고 있는 피교육자 신분인 전공의들에게는 딴 나라 얘기와 같다"고 전했다. B대학병원 전공의(정형외과 3)도 "당장 그날 수술 스케줄들도 잡혀 있고 응급실은 열려 있는 상황에서 복지부는 강경대책까지 강구한다고 하는데 솔직히 어떻게 대처를 하고 나가야 하는 건지 잘 모르겠다"며 "비대위에서도 8일 회의 후 공지한다는데 이틀만에 준비가 될지 의문이다"고 지적했다.

○ 병협 "휴진 아닌 의정협의체 통해 사태 해결해야" "국민 불편 및 회원 희생 강요 안돼" … "올바른 의료환경 정착돼야" (3. 6)

대한병원협회(병협)는 최근 의정 대치 국면에 대해 심각한 우려를 표하며 휴진이 아닌 의정협의체를 통해 사태를 해결해야 한다는 입장을 표명했다. 병협은 6일 성명을 통해 "1977년 의료보험 도입 이래 고수되어온 저수가정책과 의료기관에 대한 규제, 통제 중심의 정책으로부터 현재의 의료계 사태가 비롯됐다"며 "사태가 조속히 해결돼 의료기관이 진료에만 전념할 수 있는 올바른 의료 환경이 정착될 수 있기를 간곡히 바란다"고 말했다. 그러면서 의협 휴진으로 인한 국민들의 불편과 그에 따른 회원들의 희생보다는 의정협의체를 통해 사태를 적극 대처해야 한다고 강조했다. 병협은 "현재와 같은 의료환경에서는 의원 및 중소병원은 물론, 상급종합병원까지 존속될 수 없다는 위기감이 고조돼 국회를 비롯한 정부에서도 사태를 충분히 인식하기 시작한 만큼 향후 의정협의체를 통해 실마리를 풀어나갈 것"을 강조했다.

○ "전인간호 제공할 수 있도록 하겠다" 곽월희 회장 "제대로 된 평가나 보상 못받아" … 정부·국회 "간호수가 개설 노력" (3. 6)

곽 회장은 "병원의 근무 환경은 많이 개선됐지만 아직도 간호인력 간 업무규정이 미비해 역할 사 혼란과 갈등이 있을 뿐 아니라 3교대 간호사들을 위한 직장보육시설이 매우 부족해 일-가정 양립이 힘든 상황"이라며 "간호사들의 평균 이직률은 16.9%, 평균근속년수는

8년으로 나타나 여전히 잘 훈련된 경력간호사들이 과중한 업무 부담과 스트레스 등으로 인해 병원을 떠나고 있다"고 지적했다. 그는 "병원에서 간호사는 환자의 건강결과와 의료서비스 만족도에 직접적인 영향을 주는 중요한 역할을 담당하고 병원 경영측면에서도 중요한 인력인데도 불구하고 오히려 절대적으로 많은 인원이 문제가 돼 제대로 된 평가나 보상을 받지 못하는 경우가 많다"며 "우리 병원 간호사들은 진정으로 환자 곁에서 제대로 된 전인간호를 직접 제공할 수 있기를 희망한다"고 말했다. 정부는 간호사들의 이 같은 성토에 공감하며 현장의 목소리를 제대로 청취해 정책에 반영하겠다고 주장했다.

간호사 출신인 신경림 새누리당 의원은 "현재 3교대 근무 등 열악한 근로조건으로 인해 병원간호사들의 삶의 질이 점점 나빠지고 있다"며 "환자의 건강을 위해서는 경험과 연륜이 많은 간호사들이 병원을 떠나지 않고 안정적으로 일할 수 있는 환경을 만드는 것이 최우선"이라고 부언했다. 그는 "그러기 위해서는 간호 업무의 명확한 정립이 필요하고 간호수가가 개발돼야 한다"며 "간호관리료도 현실화 시켜 다양한 근무형태의 정책이 마련돼 병원 현장에 뿌리 내릴 수 있도록 노력하겠다"고 덧붙였다.

권덕철 복지부 보건의료정책관은 "정부는 앞으로 간병업무를 포괄간호서비스를 통해 제공하겠다고 발표했다"며 "포괄간호서비스는 절대적으로 인력수급이 필요하기 때문에 건강보험 연계를 통한 수가 개설을 통해 간호인력 수급을 확대해 나가려고 한다"고 전했다. 그는 "최근 간호사들은 근무여건이 좋지 않기 때문에 임상을 기피하는 현상이 있다"며 "모든 문제가 근본적으로 해결되려면 수가를 통한 보상이 필요하다고 본다. 정부는 어려운 여건 속에서 근무하고 있는 간호사 여러분들을 위해 준비하고 있는 제도의 취지가 최대한 살아날 수 있도록 현장의 목소리를 많이 듣도록 하겠다"고 강조했다.

○ "만성질환관리, 원격진료로 대체될 수 없어" 노환규 의협회장 "환자의 주기적 병원 방문은 단순 약 처방이 아닌, 합병증 조기 발견 위한 것" (3. 6)

오는 10일 총파업을 앞두고 있는 대한의사협회 노환규 회장이 다시한번 원격진료의 문제점을 강조하며 정부의 의료영리화 정책을 비판하고 나섰다. 6일 오후 국회 의원회관에서 열린 '한국형 일차의료의 확립을 위한 발전전략' 토론회에서 노 회장은 "저수가 제도 때문에 진료시간이 턱없이 줄어들자 대다수 환자·국민들은 혈압과 혈당을 측정하고 처방을 받기 위해 병·의원을 방문하는 것으로 오해하게 되었고, 그것이 원격진료로 대체할 수 있다고 믿게 됐다"며 잘못된 상황인식을 꼬집었다. 그러면서 "만성질환자들이 2~3개월에 한 번 병·의원을 방문하는 가장 큰 이유는 혈압·혈당 수치를 측정해 처방을 받기 위해서가 아니라 고혈압, 당뇨병이 초래하는 다양한 합병증을 조기 발견하기 위한 것"이라며 "충분한 진료시간을 확보받아 만성질환자에 대해 제대로 된 진찰을 할 수 있는 환경이 마련돼야 하고, 이는 저수가 개선을 통해 가능하다"고 주장했다.

○ "전공의, 의협 총파업 10일부터 동참" (3. 7)

대한의사협회(회장 노환규)는 의료계의 총파업 열기가 확산되고 있는 가운데 전공의들도 3월 10일 총파업 투쟁에 적극 참여하고자 하는 기류가 형성되고 있다고 밝혔다. 송명제 전공의 비상대책위원장은 "애초에 3월 10일 총파업은 시간상으로 참여가 어려울 것으로 확인되었으나, 수도권 대학병원을 중심으로 전공의들의 참여열기가 확산되고 있다"며"3월 8일 토요일 전국 전공의 대표자 회의에서 투쟁열기가 고조되면 전공의들의 총파업 참여는 더욱 확대될 것"이라고 말했다고 의사협회가 7일 전했다. 송 위원장은 "전공의들의 3월 10일 총파업 참여 열기가 고조됨에 따라 24일부터 진행하기로 예정되었던 전공의 총파업을 3월 10일부터 진행키로 했다"고 설명했다. 방상혁 의협 투쟁위원회 간사는 "전공의들의 3월 10일 총파업 참여열기가 확산되는 것은 의료제도 바로세우기 총파업이 성공할 수 있다는 희망을 주고 있다"며 "3월 10일 총파업에 모든 전공의가 적극 참여하여 대한민국 의료를 바로 세울 수 있는 기틀을 마련하자"고 독려했다.

5. 질병/기타

○ 한국 국가검정센터, EU에서 3년 연속 적합 평가 (2. 24)

식품의약품안전처(처장 정승) 식품의약품안전평가원은 EU 의약품 품질위원회(EDQM)가 주관한 백신의 국제숙련도 평가 분야에서 우리나라 국가검정센터가 3년 연속 적합 인정을 받았다고 24일 밝혔다. 이번 평가는 MMR백신을 대상으로 각국의 국가규제기관 실험실 및 제조업체 등 18개 기관이 인증 신청을 하였으며, 우리나라 국가검정센터를 포함한 10개 기관 만이 적합 인정을 받았다.

○ 타이레놀, 참 좋게 봤는데 …美 연구진, 임신여성 6만4천명 추적 조사 … "ADHD 아동 출산 위험 껑충" (2. 25)

임신여성이 '타이레놀' 같은 아세트아미노펜 계열의 약을 복용할 경우, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아이를 낳을 수 있다는 주장이

나왔다. 미국 UCLA대학 역학부 연구진은 'JAMA소아과' 최신호에 게재한 연구논문에서 1996년~2002년 태어난 아이들과 6만4000명의 임신여성을 대상으로 한 연구결과, 상기와 같이 나타났다고 주장했다. 연구진은 상기 어린이와 어머니에 대해 추적조사를 실시, 임신기간 동안 최대 3번까지 아세트아미노펜의 복용여부를 확인하고 출산 후 6개월 동안 전화 인터뷰를 통해 조사했다. 그 결과, 임신여성이 아세트아미노펜을 복용했을 경우, 아이들이 활동과잉, 특히 ADHD에 걸릴 가능성이 37% 더 높았다. 또 임신여성이 임신 중에 20주 이상 아세트아미노펜을 사용하는 경우, 아이들의 활동과잉과 ADHD에 대한 위험은 50% 이상 상승했다.

○ 근육만들기 불법의약품 유통 일당 적발 외국인, 헬스트레이너 등 구속 (2. 25)

○ 식약처 "자궁경부암 예방백신 안전" (3. 3)

○ 항우울제 복용, 자살 충동에 섹스 기피까지 (3. 4)

○ 갈 곳 없는 에이즈 환자들, 구제 대책 논의 (3. 4)

한국HIV/AIDS감염인연합회 'KNP+'와 HIV/AIDS 인권연대 '나누리+'는 5일 오전 10시부터 국가인권위원회 배움터에서 '에이즈환자 장기요양사업의 현황과 대책'을 주제로 긴급토론회를 연다. 이날 에이즈 환자 보호자 다수와 대한에이즈예방협회 대구경북지회 차명희 상담복지팀장은 '에이즈환자와 가족들이 처한 혼란과 불안'을 주제로 발표를 진행한다. 국립중앙의료원 감염내과 신형식 교수와 한국HIV/AIDS감염인연합회 KNP+ 김미카엘 공동대표는 '질병 특성과 사회적 환경에 따른 에이즈환자 요양사업의 필요성'을 주제로, 나누리+ 권미란 활동가는 '에이즈환자 장기요양사업 대책'를 주제로 연단에 선다. 한편, 이번 토론회는 에이즈환자 장기요양사업을 진행하는 중 질병관리본부가 수동연세요양병원과 위탁계약을 맺었다가 환자와 간병인에 대한 인권침해와 차별 등이 일어났고, 환자 사망까지 발생했다는 주장이 제기되자, 지난 1월 질병관리본부의 실태조사 뒤 계약이 해지된 뒤, 새로운 요양병원 빛 요양시설이 마련되지 않아 환자들이 혼란을 겪고 있는 상황에서 마련된 것이다. 나누리+는 3일, 에이즈환자 장기요양사업에 대한 질병관리본부의 무책임한 행정과 수동연세요양병원의 비인도적 행위로 인해 에이즈환자와 보호자들이 위급한 상황에 처했다고 판단하고 국가인권위원회에 긴급구제 신청을 한 바 있다. 수동연세요양병원에 입원중인 환자는 약 50명이다

■ 보건의료정책운동 & 의약품

보건의료단체연합

[이슈] 박근혜 정부는 의료비 재앙을 가져올 영리병원 규제 완화, 원격의료 도입 즉각 중단하라!

: 박근혜 대통령은 지난 2월 25일 '경제혁신 3개년 계획' 대국민 담화를 통해 공공부문 민영화와 전면적인 규제 완화 방침을 발표했다. 특히 "보건의료 분야의 경우 경제자유구역 내 투자개방형 병원 규제를 합리화하고, 의료기관의 해외진출 활성화를 위한 종합적인 서비스 제공과 함께, 원격의료도 활성화할 것"이라고 밝혔다. 우리는 이번 담화가 국민에 대한 완전한 무시이자 대국민 의료민영화 선전포고에 다름없다고 판단한다.

[성명] 의사협회의 의료민영화 반대 파업 투쟁에 대한 보건의료단체연합 입장(3/6)

: 보건의료단체연합은 국민들의 기대를 배신한 의정합의를 폐기하는 의사협회의 투표결과를 환영한다. 박근혜 정부의 의료민영화 정책에 대한 의사협회의 반대 투쟁을 지지하며 다음과 같은 입장을 밝힌다.

1. 의사들의 파업 선언은 박근혜 정부의 폭력적인 의료민영화 추진이 빚어낸 결과다.
따라서 의사들이 의료민영화에 반대하는 것은 당연하며 정당하다.
2. 파업 찬성투표 결과는 국민 기대를 배신한 의정합의에 대한 다수 의사들의 반대 의사를 보여준다.
3. 의사협회의 투쟁은 의료민영화를 막기 위한 노동조합과 시민사회운동과 연대해야 한다.
4. 의사협회 지도부는 평범한 다수 의사들의 민의가 반영된 의정합의 파기와 의료민영화 저지를 위한 파업 투쟁이 방향을 잃어버리지 않도록 최선을 다해야 한다. 이번 파업투쟁이 수가인상만을 얻은 지난 의정합의와 같은 결과를 낳게 된다면 의사들은 다시 한 번 국민들에게 외면받고 의사집단에 대한 불신은 더욱 커지는 결과를 가져올 것이다.

건강사회를위한약사회

건강사회를위한치과의사회

인도주의실천의사협의회

건강과대안

건강세상네트워크

[정기총회] 2월 26일(수) 서울대병원 지하1층 B강당

* 2014년 사업계획

1. 환자권리사업단

- 보건의료 현안 및 정책 대응
  - 건강보험 공공성 확립(공적 기능 재정립): 환자부담 '100 만원 상한제' 의제화, '공정한 건강보험' 기획과제 추진(재정배분 공정성 담보를 위한 제도개선, 수가통제 기전 마련, 보장성 확대 법적근거 마련 등)
  - 의료민영화 저지운동 전개(안내책자/홍보물, 대중 캠페인)
- 보건의료 정보접근성 및 가독성 개선사업: 정보메뉴얼 제작, 동의서 작성 등 '환자동의' 현황 조사, 의료기관 대상 정보공개청구/고지 요구
- 조사사업: 임상시험 폐해 사례 조사, 성형외과 광고실태 및 규제방안, 고아 및 길거리 청소년 건강실태 조사, 치과건강보험에 대한 국민 인식도 조사, 헌혈증서 사용실태

2.빈곤층건강권사업단

- 기초생활보장제도 개정 대응활동: 맞춤형 개별 급여
- 취약계층 건강권 확보 보장운동: 지역 또는 빈곤층/소수자(감염인 등) 연대 활동 프로그램 개발
- 홈리스 의료보장: 노숙인 의료급여, 의료보호제도 개선 등
- 지방의료원과 공공의료 활성화를 위한 시민참여 사업: 시민이 참여하는 '시민회의활동' 전개(지역 순회 오픈토크 등)

3.시민참여사업단

- 헬스와치 개편: 보건의료 전문 언론지로 개편(2015년), '보건의료시민저널 추진위원회' 구성 및 위원회 활동 전개
- 시민참여활동: 보건의료활동포럼, 건강세상영상제 , 오픈토론회 개최(비정규직 노동자 문제 개선, 서울시 심야버스 야간노동 및 근로조건 실태)
- 회원사업: 회원의 날 행사 개최, 지역 모임/취미활동 모임 조직, 보건의료뉴스읽기모임 등

4.서울시 환자권리옴브즈만

- '환자권리 설명회' 교육사업
- '의료이용자 정보제공사업'
- 주요민원에 대한 권리구제와 정책권고를 위한 조사사업
- 기획조사(의료기관의 의료이용자 권리 준수 실태 등)

한국건강형평성학회

시민건강증진연구소

[서리풀논평] '신당'은 무엇을 하려는가

[서리풀연구통] 대처가 남긴 또하나의 유산 '건강 불평등'

[서리풀논평] 의사 파업을 어떻게 볼 것인가(3/3)

: 우리는 의사들도 다른 모든 노동자들과 마찬가지로 파업할 권리가 있다고 생각한다. 그렇지만 모든 파업은 역사적, 사회적 평가에서 면제될 수 없다. 멀리 갈 것도 없이, 우리 사회가 2000년 의사 파업을 어떻게 평가하는지 생각해 보는 것으로 충분

할 것이다.
한국 의사들은 '의료 영리화' 정책에 반대하는 것을 이번 파업의 공식 이유로 내세웠다. 그동안 의사들이 정부에 항의하거나 요구한 것과는 상당히 다르다. 굳이 표현하면 이번 파업은 일종의 '정치 파업'으로 불러도 좋을 것이다.
우선, 크든 작든 환자들의 불편이 있을 수밖에 없으니 파업이 오래 가지 않기를 바란다. 가장 좋은 시나리오대로 일이 수습되기를 기대한다. 그것은 지금이라도 정부가 정책을 바꾸는 것이다. 여러 차례 말한 대로, 의료의 영리를 강화하는 정책은 부적절하고 부도덕하다.
현재로서는 정부가 당장 방향을 바꿀 가능성이 거의 없어 보인다. 그렇더라도 의사들이 파업이나 집단 휴진을 오래 지속하는 것은 바람직하지 않다. 무엇보다 환자의 불편과 건강을 최우선으로 생각해야 하기 때문이다.
그렇다고 명분과 목표를 포기하란 뜻은 아니다. 다만, 당장의 정책 변화를 성패의 기준으로 삼지 않기를 바란다. 스페인의 예에서 보듯, 정책 운동일수록 간단하지 않고 오래 걸린다. 무엇보다 전체 사회와 사람들 속에 뿌리를 내려야 한다.
다른 어떤 것보다, 시민과 대중을 친구로 삼을 것을 당부한다. 지금 내건 목표가 정말 진정성을 담은 것이라면, 이들과 같이 해야 이길 수 있다. 시민을 '빽'으로 삼아 다양한 노력을 해야 작은 성과라도 가능하다.

비판과 대안을 위한 건강정책학회
복지국가소사이어티

[성명] 대한의사협회의 의료민영화 반대 파업 투쟁을 지지하며
[칼럼] 복지국가 관점에서 본 박근혜 정부 1년
[칼럼] 기본에 충실한 공공기관 개혁과 기초가 튼튼한 경제

새로운 사회를 여는 연구원
한국보건사회연구원

의약품

[공정위, 제약사 의약특허 '역지불 합의' 집중점검 계획 대통령에 보고]
공정거래위원회(공정위)는 신약 특허권자와 제네릭(복제약) 제조업자간의 '역지불 합의'를 집중점검하겠다고 밝혔다. 공정위는 2월 20일 열린 대통령 업무보고에서 신약 특허권자가 제네릭 제조업자에게 대가를 지불하고 제네릭 출시 지연을 요구해 독점적 이익을 연장할 수 있는 소위 '역지불 합의'에 대해 보고했다. 공정위는 한미FTA 발효 이후 3년간 유예된 '허가특허연계제도'가 내년 3월 부터 도입되기 때문에 이 같은 조치를 한 것으로 보인다.
공정위는 차후 특허권을 가진 제약사가 식약처로부터 제네릭 신청을 통보받을 경우, 해당 제네릭 제약사에 허가절차 연기를 요구하며 그 대가를 지불하는 방법으로 제네릭 의약품의 출시를 늦출 수 있다고 우려하고 있다. 그럴 경우 상대적으로 가격이 싼 제네릭 의약품 출시가 늦어지면서 건강보험 재정에 악영향을 줄 가능성이 높다. 공정위는 이런 관행을 막기 위해 제약사간 특허분쟁 과정에서 합의가 이뤄진 경우 담합행위를 검토하기 위해 공정위에 합의사실을 신고하도록 약사법을 개정할 계획이다. 하지만 역지불합의를 막는데 효과가 있을지는 의문이다. 미국은 2004년 1월부터 신약 특허권자와 복제약 제조사가 특허분쟁에 합의한 경우 합의 내용을 경쟁국 해당 부처에 제출하도록 의무화했지만 역지불합의는 끊이지 않고 있다.

[인도의 지적재산정책에 대한 미국의 압박에 맞서 WTO제소 준비]
미무역대표부(USTR)의 스페셜301조 보고서 발표를 앞두고 인도의 지적재산정책에 대한 집중 공격이 다시 불붙자 인도정부는 WTO에 제소할 준비를 하고 있다고 한다.
미무역대표부는 스페셜301조 보고서를 발표하기전 공개적으로 의견을 받아 온라인상으로 게재하고 2월 24일에 공청회를 개최한 후 최종 보고서를 작성하여 4월말에 발표한다. 각 계에서 인도의 지적재산정책을 비판하는 의견을 제출했다. 그리고 미국 국제무역위원회(ITC)가 조사의 일환으로 개최한 "인도에서의 무역, 투자, 산업정책: 미국경제에 대한 효과"이란 제목의 공청회에서 미국 산업계는 인도의 지적재산정책을 강력히 비판했다. 최근 전미제조업협회(NAM)는 인도를 우선협상대상국(Priority Foreign Country)으로 지정할 것을

요구했다. 우선감시대상국(PWL)이나 감시대상국(WL) 지정은 미국이 각국의 지재권 보호 수준과 동향을 주의깊게 관찰하고 있다는 메시지를 전달하기 위한 것이고, 우선협상대상국으로 지정된 국가에는 조사 및 협상이 개시되는 등 무역제재가 이뤄질 수 있다.
2012년 3월 인도에서 최초로 항암제 '넥사바'에 대해 강제실시가 허락되고, 2013년 4월 인도대법원이 백혈병치료제 '글리벡'에 특허를 줄 수 없다는 판결함에 따라 미국정부는 2012년, 2013년에 인도를 스페셜301조 보고서에서 '우선감시대상국'으로 선정하였다. 미 의회 의원들과 산업계는 지적재산권에 대한 인도정부의 행보가 미국 기업을 차별하였다고 주장하며 미국정부에게 모든 무역수단을 동원하여 문제제기할 것을 촉구해왔다.
지금까지 인도정부의 공식적인 입장은 '인도 특허법은 트립스협정(TRIPS)에 합치한다'는 것이다. 만모한 싱 총리가 5월 총선을 앞두고 미국의 압력에 굴복하는 것처럼 비치길 원하지 않는 것도 WTO제소 결정의 배경이 되는 것 같다.

■ 노동안전보건운동

한국노동안전보건연구소 http://www.kilsh.or.kr
노동환경건강연구소-일과건강 http://safedu.org/
노동건강연대 http://www.laborhealth.or.kr
건강한노동세상(인천) http://www.laborworld.or.kr
노동보건연대(광주) http://solar.jinbo.net
산업보건연구회(대구) http://sanboyon.jinbo.net
울산산재추방운동연합 http://ulh.liso.net
[산안공단]국제 산업안전보건동향 http://www.kosha.or.kr/

■ 보건의료노동자운동

공공노조 의료연대 http://www.khwu.org/

1. [성명]국립대병원을 비롯한 대형병원의 토요 외래진료 확산은 중단되어야 한다. (2. 26)
의료전달체계의 최종 담당자인 지역의 대형병원들이 토요 외래진료 도입을 시도하고 있다. 대구지역의 대형 종합병원들도 토요 외래진료 도입을 시도하고 있으며, 제주대병원을 비롯한 국립대병원도 토요 외래진료를 시작하려 하고 있다. 국가중심 공공병원인 서울대병원 역시 토요 외래진료를 점진적으로 없애기로 2004년, 2005년 계속해서 약속한 바 있지만 현재까지 지키지 않고 있을 뿐 아니라 오히려 확대하고 있는 상황이다. 병원측은 토요 외래진료에 대해 "진료 대기시간을 줄이고 환자의 편의성을 높이기 위한 것", "의료공공성을 높이기 위한 조치"라는 등 병원의 이익이 아니라 환자의 이익을 위해 시행하는 것처럼 주장하고 있다.

보건의료산업노동조합 http://bogun.nodong.org/

1. [성명서] 진주의료원 강제퇴원환자 3차 실태조사 결과 (3. 3)
○ 진주의료원 폐업계획 발표 1년을 앞둔 지난 2월 10일~15일 진주의료원지부 조합원들은 진주의료원 폐업으로 인해 강제퇴원환자들에 대한 3차 실태조사를 실시했다.
○ 이번 3차 실태조사는 1차 조사와 2차 조사에 참가한 환자·보호자들을 대상으로 직접 인터뷰를 하거나 전화인터뷰를 하는 방식으로 진행됐는데 총 30명의 환자를 대상으로 진행됐다.
○ 환자 실태조사에 참가한 30명 중 현재 치료형태는 ▲입원치료(23명) ▲통원치료(1명) ▲집에서 요양·치료(4명) ▲사망(2명) 등이었다. 환자들의 상태는 대부분 좋지 않았다. 진주의료원의 재개원을 바라느냐는 질문에는 집에서 요양하고 있는 환자 1명만 "진주의료원 재개원시 입원문제는 내가 결정할 문제가 아니라 가족과 의논해야 한다"고 대답했을 뿐 나머지 96.6% 환자·보호자 모두 진주의료원 재개원을 희망했다.

2. [성명서] 의사협회 파업결정에 대한 입장 (3. 4)

○ 우리는 대한의사협회의 파업이 실제 결행되기 전에 사태해결의 획기적 전기가 마련되기를 희망하며, 다음과 같이 촉구한다.

1. 박근혜정부는 의료민영화정책을 강행하는 대신에 우리나라의 왜곡된 보건의료체계를 바로 세우기 위해 노동시민사회단체, 보건의료 직능단체, 정당, 정부 등 4자가 참가하는 [보건의료제도 개혁을 위한 범사회적 대화기구]를 구성하라!

1. 국회는 국민건강권을 수호하고 왜곡된 보건의료제도·정책을 개선하기 위해 국회 차원의 [(가칭) 보건의료제도 개선 특별위원회]를 즉각 구성하라!

우리는 의료민영화정책에 반대하는 대한의사협회의 투쟁을 지지하며 연대할 것이다.

3. [성명서]원광대 학교법인의 산본치과병원 폐업 전면 철회 촉구 및 노동탄압 규탄

지난 1월 24일 학교법인 원광학원 이사회 의결에 따라 추진되던 원광대 산본치과병원 폐업이 2월 28일을 경과하면서 잠정 유보된 것으로 확인되고 있다.? 예상됐던 2월 28일 폐업이 유보된 것은 우리노조의 계속된 폐업 철회 촉구와 군포지역 시민사회노동단체 및 환자모임 <원광대학교 치과병원 폐업 환자 연합>(네이버 카페) 회원의 활동 결과이다. 이 과정에서 치과병원 의료진과 원광대 치과 대학생들의 폐업 철회 활동도 큰 역할을 한 것으로 판단된다.

4. [성명서] 진주의료원 서부청사 활용 불가 확인 (3. 6)

○ 정부가 진주의료원을 경남도청 서부청사로 활용하는 것은 불가능하다고 쐐기를 박았다. 보건복지부는 3월 5일 국회에 보낸 답변서를 통해 “국고보조금이 투입된 진주의료원의 재산을 매각 또는 보조금의 교부 목적 외의 용도로 사용시 보건복지부장관의 승인이 필요하다”며 “경남도가 진주의료원 시설·장비를 위해 교부된 국고보조금 상당액을 자진 반납하고 승인없이 건물 등을 활용하는 것은 [보조금 관리에 관한 법률]상 국고보조금으로 매입한 중요재산에 대해 사업완료 후 보조금 상당액을 자진 반납하고 임의처분할 근거가 없고, 중요재산의 “목적 외 활용” 등을 막기 위해 보조금관리법 제35조에서 승인 절차를 거치도록 한 입법취지에 부합하지 않는다“고 밝혔다.

5. [성명서] 의료기관 영리자회서 설립 가이드라인 제정 반대 (3. 6)

○ 박근혜 대통령이 2월 25일 경제혁신 3개년 계획을 발표한 이후 3월 5일 열린 경제관계장관회의에서 [경제혁신 3개년 계획 세부 실행과제]가 확정됐다. 여기에는 규제를 대폭 완화해 경제자유구역과 제주도에 외국 영리병원 설립을 지원하겠다는 내용과 의료법인의 영리자회사 가이드라인을 제정하겠다는 내용이 들어 있다. 영리자회사를 허용하기 위한 가이드라인 제정을 즉각 중단할 것을 촉구한다.

총연맹 http://nodong.org/

1. [성명] 새누리당 이완영, 권성동 의원 보험업계 로비에 특수고용 산재보험 대통령 국정과제도 막아나서나 (2. 28)

새누리당 환경노동위 이완영의원과 법사위 권성동의원이 환경노동위원회를 통과한 특수고용 산재보험 적용제외 신청 개정안 법사위 통과를 막아 2월 통과가 무산되는 기막힌 일이 벌어졌다. 박근혜 대통령은 대선 공약과 국정과제로 최소한 사업주의 강요나 허위날조로 <적용제외 신청>을 하여 노동자가 불이익을 보는 제도를 개정하겠다고 발표한 바 있다. 이에 19대 국회에 개정안이 상정되었고, 국회 환경노동위원회를 통과한 것이다. 그러나, 환경노동위 이완영의원이 상임위를 통과한 법안에 대해 법사위 권성동 의원에게 요청하여 2월 27일 열린 법사위 전체회의를 통과하지 못하고 다시 제2법안소위로 넘기는 기막힌 상황이 발생했다. 법사위가 해당 상임위를 통과한 법안을 자구나 체계 문제가 아닌 개별 의원의 의사로 통과를 막아 나선 기막힌 행태가 벌어진 것이다.

금속 http://www.metalunion.kr/

1. [참가기] 2월8~9일 한국-인도네시아 공동 노동안전보건 교육훈련

지난달 8일부터 1박2일간 인도네시아 금속산업연맹(FSPMI) 바탐 지역에서 '한국-인도네시아 공동 노동안전보건 교육훈련' 워크샵을 진행했다. 노조는 노동안전보건 국제연대·교류사업으로 노동안전보건운동단체인 한국노동안전보건연구소, 반올림(반도체 노동자의 건강과 인권지킴이)과 함께 '한국-인도네시아 공동 노동안전보건 교육훈련' 프로젝트를 준비했다. FSPMI 바탐지역본부와 인도네시아 노동안전보건운동단체(LION)가 이 프로젝트를 공동으로 주최했다. 주요 프로그램으로 2일간의 워크샵, 노동조합 간부와 노동안전보건활동가와 회의, 간담회를 진행했다.