

# 사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

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

## 2012년 7월 3주차 보건의료동향분석

2012년 7월 7일 ~ 2012년 7월 20일

### 주요 키워드

1. 포괄수가제 시행 이후 : 포괄수가제 자체와 관련해서는 특이한 점이 발견되지 않지만, 의협은 응급의료에 관한 법률개정안, 비급여 항목 진료비 정보공개 등을 비판하며 정부 정책에 대해 계속 날을 세우고 있는 상황. 한편 포괄수가제 시행을 중재했던 정몽준 의원이, 국회 상임위를 기재위에서 복지위로 바꾸어 의협은 이에 대한 기대를 걸고 있음.
2. 지역거점 공공병원 운영평가 : 13일 정부가 발표한 자료는 지방의료원의 경영상황이 심각한 것으로 평가하며, 경영개선이 필요하다고 주장. 이에 대해 보건의료노조는 이것이 설립목적에 맞지 않는 수익성 중심의 운영진단 결과라고 비판함.
3. 한국 BMS제약 노동자 투쟁 : 한국 BMS제약 노동조합이 영업사원 불법 파견과 성과급 기준 인상에 대한 투쟁을 진행하였음. 특히 외국계 제약회사들의 경우 CSO(영업대행기업, Contract Sales Organization)를 통해 국내제약시장에 진출하고, 이 과정에서 불법파견이 자행됨. 이번 투쟁은 향후 외국계 제약회사들의 이러한 행태에 대한 첫 문제제기임. 한편 이는 8월 2일 파견법 개정과 맞물려 정계에서까지 관심을 갖는 사항으로 확대됨.
4. 기타 : 각종 주요 제약제품의 의료급여 등재 문제, 리베이트 문제 등을 주목해볼 수 있음.

### 1. 보건의료정책 및 포괄수가제 시행 동향

#### ○ 포괄수가제 시행 후 개원가 불만

포괄수가제(DRG)가 지난 1일부터 병의원급에서 우여곡절 끝에 시행됐지만 개원가의 불만이 팽배하다. 우선 개원가는 청구방법 변경에 따른 혼란을 호소하고 있다. 산부인과의사회 관계자는 예전에는 병명과 수술코드만 입력하면 됐는데 이제는 진료비, 사용약물까지 모든 행위를 다 입력해야 한다며, 이는 정부가 원가를 분석해 계속해서 수가를 깎으려는 속셈이라고 꼬집었다. 그는 수가는 포괄로 묶어 놓고 청구는 행위별로 입력하라는 것이 맞지 않다고, 포괄수가제 하에서는 청구도 포괄이어한다고 주장했다. 또한 행위별수가제에서 비급여였던 자궁유착방지제 사용과 관련해서도 비급여였던 항목이 급여로 전환되면서 환자들이 처방을 원하면 곤란할 때가 많다고 토로했다. 정부가 자궁유착방지제와 영양제 문제에 대해서는 전혀 언급하지 않았다고, 자궁유착방지제와 영양제 등을 환자 동의에 한해 비급여로 치료할 수 있도록 제도 개선을 해야 한다고 강조했다. 환자기피 현상의 부작용을 우려하는 목소리도 나오는 중이다. 안과의사회는 장기적으로 백내장 수술 등에 대해 수술을 기피하거나 포기하는 사례가 나올 수 있다고 지적했다. 이를 해결하기 위해서는 적정수가 마련이 최선이라는 주장이다.

#### ○ 한-중 사회보험협정 최종 문안 합의

한국과 중국은 5~6일 중국 선양에서 개최된 3차 협상에서 한중 사회보험협정의 최종 문안에 합의했다.

한국측은 외교통상부 국제경제국장을 수석대표로 보건복지부, 국민연금공단 관계자, 중국측은 인적자원 사회보장부 국제협력 부국장을 수석대표로 인적자원사회보장부, 사회보험청, 외교부 관계자가 참석했다. 최종 합의안에 따르면, 중국에 파견된 우리 노동자와 중국 현지에서 채용된 한국 노동자 및 중국에서 자영업을 하는 한국 자영업자 등은 중국에서의 양로보험(한국의 국민연금)과 실업보험(한국의 고용보험) 납부 의무가 면제되고, 우리 노동자가 민간의료보험에 가입한 경우 2014년말까지 중국 의료보험 가입을 면제하기로 합의했다. 중국에서 일하는 한국 노동자가 한국의 국민연금과 고용보험에 가입되어 있다는 증명서를 제출하는 경우에는, 중국에서의 양로보험과 실업보험 등 해당 사회보험 납부가 면제된다. 양국의 파견근로자는 최대 13년까지, 현지채용근로자는 5년까지, 자영자는 기간에 제한없이 해당 사회보험의 이중적용이 면제된다. 정부는 이번 협정 체결로 중국내 우리기업과 근로자의 사회보험료 연간 약 3000억원, 중국인을 채용한 국내 우리기업의 사회보험료 연간 약 1500억원의 경감효과를 예상했다.

### ○ 대한의사협회, 전공의 주당 60시간 근무시간 상한제 의무화 추진

의협은 전공의와 전임의들의 근로환경을 개선하기 위해 주당 60시간 이내 근무 의무화, 의료사고배상 보험가입 의무화를 골자로 하는 법안을 추진할 것이라고 11일 밝혔다. 의협은 전공의들이 살인적인 노동을 하고 있으며, 이런 경우 주의력을 심각하게 떨어뜨려 치명적인 의료사고로 이어진다고 주장했다. 또한 대부분의 전공의들이 의료사고배상보험에 가입되어 있지 않아, 의료사고가 발생한 경우 환자와 의사 양측이 모두 보호를 받지 못하는 상황이 발생하고 있다고 말했다. 이는 수련지침을 무시하고 정부가 각 병원들에게 문제를 방기하였기 때문이라고 비난했다.

### ○ 노인틀니 수가 치과기공료 분리고시 안전 부결

노인틀니 급여화 제도가 공식적으로 시행된 지 열흘이 지난 9일, 복지부 제19차 건강보험정책심의위원회에서는 ‘노인틀니 수가 치과기공료 분리고시’ 안전을 서면심의한 결과, 결국 부결하기로 했다고 밝혔다. 이에 대해 치기협은 후속대책을 논의하기로 하고 오는 20일 긴급회의를 열기로 했다. 한편 치기협은 업무 주체인 기공사의 업무영역을 부정하는 탈법적 행위를 규탄하는 내용으로 서울역 광장 등에서 2회에 걸쳐 대국민 결의대회를 개최한 바 있다.

### ○ 전국의사총연합, 보건복지부 공무원 상대 맞고소 추진

전의총이 박민수 보건복지부 보험정책과장과 김선민 건강보험심사평가원 위원을 각각 협박 및 모욕죄, 업무방해 혐의 및 위계에 의한 공무집행방해죄로 맞고소 할 방침이다. 더불어 김선민 위원의 공식 사퇴를 촉구하기도 했다. 앞서 박 과장은 포괄수가제와 관련해 논의를 했던 라디오 프로그램에서 의협회장은 물러나야 한다고 발언했고, 이에 일부 의사들로부터 욕설 및 가족신상과 관련된 협박 문자메시지를 받았다고 주장했다. 박 과장은 문자 메시지를 보낸 의사들을 상대로 고소장을 접수했고, 현재 피소된 의사들에 대해 경찰조사가 진행 중이다. 김선민 심평원 위원에 대해 포괄수가제 자료 수정 의혹으로 인한 업무방해 혐의를 적용할 방침이다. 지난 TV토론에서 제시한 도표가 논문의 그래프를 객관적으로 인용한 것이 아니라 의료비가 높을수록 의료의 질이 완만하게 감소할 수도 있다는 학문적 가설에 대해, 도표의 기울기를 인위적으로 수정해 마치 의료비가 높을수록 의료의 질이 급격하게 감소하는 것처럼 보이도록 왜곡했다는 것이다.

### ○ 대한전공의협의회, 노조 비대위 출범 무산

대한전공의협의회가 전공의 노조의 부활을 위한 모습을 보이는 가운데 비상대책위원회 출범 대신 전공의 노조 TFT 구성을 택했다. 대전협은 지난 14일 의협 동아홀에서 임시대의원총회를 열고 최근 이슈로 떠오르고 있는 전공의 노조 출범 등 현안에 대해 논의했다. 대전협은 전공의노동조합 출범 선언문을 발표하고 노조 설립에 대한 당위성을 피력했다. 이날 대전협은 지난 2006년 설립 이후 유명무실화된 전공의 노조를 다시 활성화하기 위해 비대위 설치가 시급하다는 의견을 보였지만 대다수 대의원의 반대로 무산됐다. 대의원들은 별도의 비대위를 출범시킬만한 당위성이 부족하다는 데 의견을 같이 한 것으로

전해졌다. 이에 전공의노조 TFT를 꾸려 전공의 기본권 보호를 화두로 구체적인 활동 방향을 정해나갈 것이라고 덧붙였다. 또한 병협에서 담당하고 있는 병원신입평가위원회의 문제점도 거론하며, 신입평가위원회의 독립이 필요하다고 주장했다.

### ○ 가정의학회, 전 국민 정신건강검진 심각한 우려 표명

가정의학회는 17일 성명을 통해 한국사회 내 우울증 등 정신질환에 대한 낙인찍힘 문제가 해결되지 않은 상황에서 전 국민을 대상으로 선별검사를 실시하는 것은 잘못된 낙인찍힘을 초래할 수 있다고 말했다. 또한 추후에 확진검사로 환자가 아님이 밝혀지더라도 질병이 의심됐다는 것만으로도 육체적, 정신적, 경제적, 시간적 손해를 볼 가능성이 많다고 주장했다. 학회는 한국보건의료연구원이나, 선진국에서도 전국민 대상 선별검사를 권하지 않고 병의원을 찾아온 환자를 의료인이 개별적으로 하도록 권고하고 있다고 말했다. 또한 우편 설문이 비밀보장 측면과 설문 작성 원칙도 보장하기 어려운데 이를 시행하려는 의도가 의심된다고 지적했다. 학회는 현재 직면하고 있는 우울증 환자의 진료상 문제점을 해결하기 위해, 정신질환 진료 전달체계 구축과 항우울제 보험급여 제한 철폐 등 4가지 대책을 촉구했다.

### ○ 노환규 의협회장, 응급의료에 관한 법률개정안 관련 비판

노환규 의협 전문의 당직을 의무화한 응급의료에 관한 법률개정안(응당법)과 관련해 보건복지부를 비판했다. 보건복지부는 지난 5월 응급의료법 시행규칙 개정안을 통해 당직 의사는 응급의료기관의 종류에 따라 진료과목별 전문의 또는 3년차 이상 레지던트로 해야 한다고 입법 예고 한 바 있다. 하지만 의료계의 반발로 인해 레지던트 3년 이상 전공의가 전체 당직일수의 3분의 1 이내에서 당직을 서도록 한 규정을 삭제했으며, 비상호출체계를 유지하는 것을 당직으로 인정하기로 했다. 이와 관련해 노환규 회장은 전문의 당직을 의무화하면 그만큼의 비용을 지불해야 하고 응당법 시행으로는 응급의료의 질 향상을 보장할 수 없다고 비판했다. 이와 함께 전임의와 교수들이 단결과 병원협회의 행동을 촉구하기도 하였다.

### ○ 건강보험정책방향 포럼에서 복지부, 서울대에 포괄수가제 적극 참여 주문

복지부 보험급여과 배경택 과장은 17일 서울대병원 주최로 열린 건강보험정책방향 포럼에 참석해 포괄수가제 정착을 위해 서울대병원이 직접 나서줄 것을 당부하고, 정책협조를 약속했다. 배 과장은 서울대 병원에는 정부의 예산이 들어가는 만큼 공익적 활동을 하기를 촉구하며, 포괄수가제 같은 경우도 서울대병원에서 적절 수가를 연구해보겠다고 해도 복지부는 제안을 거절할 명분이 없어서 부담을 느낄 것이라고 말했다. 이에 대해 서울대측은 아직 공식적 입장을 내놓지 않았다. 그러나 참석자들은 복지부가 일방통행식으로 정책을 추진하고 있다고 비판했다.

### ○ 5개 국립정신병원, 권역별 정신건강증진 거점기관으로 전환

보건복지부는 18일 중증정신질환자 입원치료 중심으로 운영 중인 국립정신병원의 기능을, 지역사회 중심의 정신건강서비스 제공기관으로 기능을 전면 개편하는 계획을 발표했다. 이번 개편안을 통해 5개 병원은 다양한 신규 정신건강서비스를 제공하는 동시에 권역 내 정신건강 관련 자원을 연계하고 지원하는 거점기관의 역할을 수행하게 된다. 우선 5개 국립정신병원 내에 학교폭력 가피해자 치료센터, 청소년 인터넷 중독 치료센터 및 병원학교를 운영해 청소년을 대상으로 맞춤형 상담·치료서비스를 제공할 방침이다. 국립서울병원 이외에 4개 병원에서도 자폐증 등 발달장애인을 대상으로 하는 치료·재활서비스를 제공하고, 발달장애인에 대한 연구·조사 기능도 강화된다. 이외에도 정신건강 장애인에 대한 직업재활 기회 제공, 지역사회 노동자 정신건강증진, 자살예방 등의 기능을 수행하게 된다. 또한 국립정신건강연구원을 설립하고, 5개 개별 병원이 국립정신건강연구원 산하 권역별 정신건강증진기관으로서의 기능을 수행하게 된다. 5개 병원은 총 3000여 병상을 2014년까지 1000 병상 규모로 대폭 축소해, 각종 치료 센터나 직업재활시설로 전환할 방침이다.

### ○ 민주노총 의료연대본부, 서울대병원 의사차등 성과급제 폐지 촉구 기자회견

민주노총 공공운수사회서비스노동조합 의료연대본부는 18일 서울대병원 앞에서 기자회견을 열고 서울대병원의 의사차등성과급 및 진료실태에 대해 부당함을 호소했다. 의사차등성과급은 개별 의사의 성과에 따라 의사 보수액이 다르게 지불되도록 설계된 제도이다. 윤태석 서울대병원분회장은 대부분의 병원이 의사의 성과를 매출액 혹은 환자 진료량으로 평가하고, 이로 인해 환자의 진료회수·검사량·처치량이 늘어나게 된다고 비판했다. 이에 공공의료의 모범을 보여야 하는 서울대병원의 의사차등성과급 도입은 절대 있어서는 안 된다는 것이다. 김애란 의료연대본부장은 의사 성과급 재원의 많은 부분이 선택진료비로 구성되고 있고, 선택진료비로 인해 진료비 본인부담액이 높아지고 의료를 왜곡한다고 비판했다. 또한 의사의 전문적 자율성을 침해하고 병원 노동자의 노동 강도를 강화시킨다는 것이다. 정부 측에 상업적 의료 형태에 대한 규제 강화를 요구하기도 했다.

### ○ 정몽준 새누리당 의원, 기재위에서 국회 복지위로 재배치

대한의사협회측에 건강보험정책심의위원회 구조 개편 추진을 약속했던 정몽준 새누리당 의원이 보건복지위원회로 재배치됐다. 19일 국회에 따르면 정몽준 의원이 같은 당 소속 이한구 의원과 상임위원회를 맞바꾸는 형태로 복지위에 배정되었고, 이한구 의원은 기재위에서 활동하게 되었다. 정 의원실 관계자는 정의원의 본래 희망 상임위는 보건복지위였다고 밝혔다. 의협은 이에 환영의 뜻을 나타내고, 건정심의 구조가 합리적으로 개혁될 수 있기를 희망한다고 밝혔다.

### ○ 대한의사협회, 비급여 항목 진료비 정보공개 사이트 구축 비판

의협은 건강보험심사평가원이 일부 비급여 항목에 대한 진료비 정보공개 사이트를 구축하는 등 건강정보 콘텐츠 개발사업을 시행하기로 한 데 대해 강력히 반발하고 나섰다. 심평원은 18일 국민 알권리와 의료선택권 보장을 위해 44개 상급종합병원의 비급여 진료가격을 인터넷 홈페이지를 통해 공개하겠다고 밝혔다. 의협은 이에 건강보험 적용을 받지 않는 대상인 비급여 진료부분은 급여진료와 달리 분류체계가 갖춰져 있지 않은 상태이기 때문에, 의료기관별 가격을 공개해 직접 비교하는 것은 적절하지 않다고 주장했다. 각 의료기관에서 제공하는 비급여 진료는 해당 의료기관에 특화된 독특한 서비스의 한 형태로서, 의료행위명이 동일하다고 해서 병원 간 진료비를 비교할 수 있는 대상이 아니라는 것이다. 심평원이 자료를 제공한다면 각 의료기관의 비급여 진료가 표준화된 분류를 따른 동일한 수준의 진료로 착각한다는 것이 의협의 주장이다. 그리고 사용자에 대한 부정확한 정보 제공, 심평원의 공신력 약화, 법적 근거의 미비 등을 함께 비판하였다.

### ○ 문정림 선진통일당 의원, 임의비급여 문제 관련 토론회 개최

문정림 선진통일당 의원은 19일 국회 의원회관 소회의실에서 ‘임의비급여 문제, 해법은?’을 주제로 토론회를 열었다. 의료계-정부-환자는 서로 다른 주장을 했다. 의료계 측 패널인 박상근 대한병원협회 부회장은 실질적으로 임의비급여 허용을 제한하는 제도 개선이 아닌, 전문가에 의한 최선의 의학적 진료 행위를 시행할 수 있는 긍정적 제도개선이 필요하다고 요구했다. 또한 전문의 진료의 재량권의 허용하여 최선의 진료를 받을 수 있는 환자의 선택권이 존중되어야 한다고 말했다. 안기중 한국환자단체연합회 대표는 급여청구해야 할 부분은 당연히 급여청구 할 수 있는 제도적 장치를 만들어야 한다며, 정부는 당사자인 환자의 참여를 반드시 보장해야 한다고 주문했다. 정부 측 패널인 배경택 복지부 보험급여과장은 지난 2006년 백혈병 환자의 임의비급여 문제 이후 의학적 필요성에 따른 예외적 진료허용 시스템을 이미 구축했다는 입장이다.

## 2. 보건의료 산업, 기술, 재정

### ○ iPS세포로 자기면역질환 치료 희망

자기면역 질환자의 세포를 iPS세포를 사용해 재현하는 것에 성공했다. 일본 교토대학과 도쿄대학 등 공동 연구팀은 환자의 피부세포 중에서, NLRP3에 변이가 있는 세포와 없는 세포를 각각 꺼내 iPS세포를 제작하여 면역 세포로 성장시켰다. 그 결과 변이가 있는 세포로부터 만든 세포만이 환자의 세포와 같이 염증을 재촉하는 단백질 IL-1 $\beta$ 을 과잉생산해 내는 것을 확인했다.

#### ○ 국회예산처, 2011 공공기관 결산 평가 발표

국회예산정책처는 11일 13개 국립대병원의 연도별 손익 현황을 담은 2011 회계연도 공공기관 결산 평가 보고서를 통해, 13개 국립대병원의 의료적자가 약 1000억원을 기록하면서 수익성이 크게 악화되고 있는 것으로 나타났다고 밝혔다. 경북대병원은 칠곡분원 개원 등과 관련하여 382억600만원의 적자를 기록했고, 뒤이어 서울대병원도 지난해 암병동 개소로 인해 의료적자 117억8800만원에 8억7100만원의 당기순손실을 기록했다고 말했다. 경상대병원, 충북대병원, 전남대병원 등도 적자를 기록했다. 최근 국립대병원의 의료이익은 2007년 마이너스 90억원에서 지난해에는 마이너스 963억원으로 수익성이 크게 악화됐다. 전북대병원과 충남대병원, 전남대병원은 당기순이익에서 흑자를 기록했다. 국회예산처는 경북대병원과 제주대병원, 부산대병원은 손실이 커짐에 따라 고유목적사업준비금 등의 전입액을 감소하는 작업을 진행했다고 말했다.

#### ○ 보건복지부, 13일 지역거점 공공병원 운영평가 결과 발표

보건복지부는 2012년 지역거점 공공병원 운영평가 및 지방의료원 운영진단 결과를 13일 발표했다. 지역거점 공공병원은 전국 지방의료원(34개소) 및 적십자병원(5개소)를 지칭하는 것으로, 지방의료원의 경영상황과 문제점을 진단했으며 양질의 의료, 합리적 운영, 공익적 보건의료서비스, 사회적 책임의 4가지 영역에 대한 평가로 구성됐다. 평가 결과 39개 병원의 평균점수는 67.4점으로, 2011년 대비 2.3점 하락한 것으로 나타났다. 평가 등급별로는 A등급(80점 이상) 2개소, B등급(80~70점) 18개소였으며, C등급(70~60점)과 D등급(60점 이하)도 19개소로 나타났다. 지방의료원 운영진단은 지방의료원의 특성을 고려해 공공성과 경영효율성을 함께 분석했으며, 지역거점공공병원 운영평가와 동시에 진행됐다. 보건복지부는 13일 시도 관계과장회의에서 진단 결과를 공개하고, 향후 지자체와 긴밀히 협의해 나갈 예정이다. 한편 지자체는 운영진단 결과를 바탕으로 산하 의료원에 대한 구체적 경영개선 목표 및 이행계획을 수립하고, 복지부는 지자체 순회설명회 등을 개최할 예정이다.

이런 보건복지부의 발표에 대해 보건의료노조는 설립 목적에 맞지 않는 수익성 중심의 운영진단 결과라고 일갈했다. 보건복지부는 운영진단 결과를 의료취약도도 낮고 경영효율성도 떨어지는 혁신필요형(10개소), 의료취약도가 높지만 경영효율성이 떨어지는 중점개선형(6개소), 경영효율성이 높으면서 의료취약도가 낮은 지속발전형 2(10개소), 경영효율성이 높으면서 의료취약도가 높은 지속발전형1(8개소) 등 4가지 유형으로 분류했다. 이에 보건의료노조는 전면적으로 잘못된 진단이라고 비판하며, 지방의료원은 민간의료기관과 달리 저렴한 진료비로 양질의 의료서비스 제공하고 의료소외계층에 대한 의료안전망 역할을 수행해 왔는데, 의료취약도와 경영효율성을 근거로 지방의료원을 4가지 유형으로 분류하고, 경영개선 과제를 도출하는 것은 맞지 않는 것이다. 특히 복지부의 경영개선 대책안은 지방의료원에 민간의료기관과 같은 경쟁력을 강요함으로써 설립목적과 설립근거를 벗어나 공공의료를 축소하고, 의료소외지역과 저소득층 지역주민을 위한 의료안전망 역할을 포기하게 할 것이라고 우려했다. 복지부가 제시한 경영개선 대안은 성과보상체계 구축, 보유자산의 수익 창출력 제고, 진료과 운영 효율화, 지자체 경영채신안 마련, 인건비 대비 생산성 강화 등이다.

#### ○ 서울대치과병원 첨단치과의료센터 치과계 합의

대한치과의사협회, 서울시치과의사회, 관악구치과의사회, 서울대치과병원 4자 합의를 이뤄 지난 12일 치협회관 협회장실에서 합의서 조인식을 가졌다. 당초 서울대 치과병원 첨단치과의료센터 설립과 관련하여 각 단체는 긴 시간 동안 갈등을 빚어왔으나, 치협의 중재 끝에 지난달 1일 관악구치과의사회 임시총회에서 최종통과하여 합의를 이루게 됐다. 특히 이번 합의가 타결된 데에는 유니트케어 축소 등 관악

구회가 우려했던 영리병원 변질 가능성 등을 반영한 중재안이 큰 역할을 한 것으로 알려졌다.

### ○ 보건복지부, 소유-경영 분리 임대사업도 위법 입장 발표

지난 14일 대한네트워크병의원협회 공개세미나에 참석한 보건복지부 배금주 의료기관정책과장은 이중 개설 관련 개정의료법의 추진방향에 대해 복지부 측의 입장을 밝혔다. 소유와 경영을 분리하는 임대사업은 위법이며, 특히 MSO(병원경영지원회사)의 경우에는 심각성이 더 크다고 하며, 이는 영리법인의 형태로 봐도 무방한 상태라고 밝혔다. 그는 의료인이 1개소 이상의 병의원을 가질 경우가 위법임을 강조하는 법안이라며, 치과계에서 논란이 되는 소유와 경영이 분리되는 임대사업 형태는 법 개정 이전부터 허용되지 않았던 것이라고 못박았다. 그는 운영에 전혀 개입하지 않았다는 것을 증명해야 하며, 운영에는 개입하지 않는다고 하더라도 프랜차이즈에 들어있다면 직영점과 분양점이 엄격히 구분돼야 한다고 말했다. 그는 1인1개소 개정의료법은 의료업이 지나친 영리활동의 장이 아니라 국민의 건강을 책임지는 공간이 돼야 하는 것을 강조한 법이라고 취지를 설명했다.

### ○ 한국보건사회연구원, 20일 의료급여제도 개선 및 발전방안 토론회

이는 지난 2002년 이후 의료급여 진료비가 급격히 증가해 재정위기가 도래한 점에 대해 해결책을 모색하기 위해 마련된 것이다. 신형용 보사연 연구위원은 실질 진료비 증가율은 10.81%인 반면 의료급여 예산이 5% 미만으로 상승해 2010년부터 누적적자가 발생했고, 앞으로도 재정적자가 계속 커져갈 것으로 예상했다. 따라서 재정 당국의 적절한 예산 반영이 필수적이며, 이와 함께 효율적인 지출구조 개편으로 의료급여의 지속가능성 담보가 필요하다는 것이다. 그는 의료급여 제도 운영상의 문제점으로 제도 운영 부실 및 보장기관 책임성 미흡, 비용의식 부재로 과다 의료이용 경향, 공급자의 적정 의료서비스 제공유인 미흡 등을 언급했다. 이 같은 문제들을 개선하기 위해서는 의료급여제도 운영의 실효성 제고를 위한 제도 보완, 수급자 비용의식 제고 및 건강관리 향상, 공급자의 적정진료 유도 및 정액수가 개선 등이 필요하다고 역설했다. 구체적으로 급여일수 초과자 연장승인관리 강화를 위해 급여일수 통보를 누적방식(0일→365일)에서 차감방식(365일→0일)으로 전환하고, 입원 총량제 도입, 의료이용 행태가 개선된 수급자에 대한 건강관리 인센티브를 제공 등을 제시했다.

## 3. 제약 산업

### ○ 세엘진, 레블리미드 약가 52% 인하 급여신청

세엘진코리아는 최근 다발성골수종치료제 레블리미드의 공급가를 52% 인하하며 인하가격으로 심평원에 급여등재를 신청했다. 당초 한달 복용기준 1000만원이 넘는 비싼 약가로 레블리미드의 보험급여 등재만을 바라던 환자들에게 희소식이다. 현재 다발성골수종 치료에 사용되는 약제에는 벨케이드, 탈리도마이드 등이 있는데 이들에 대해 부작용을 겪는 환자들이 발생한 것이다. 심평원은 작년에 가격 차이로 등재가 되지 못했는데, 이번에 다시 급여등재를 논의한다고 밝혔다. 이 과정에서 경쟁사가 레블리미드의 급여등재를 가로막기 위해 방해공작을 하고 있다는 소문이 파다하게 퍼져, 그 진위를 둘러싼 논란이 일고 있는 중이다.

한편 한국다발성골수종 환우회는 최근 불거진 레블리미드의 조속한 급여등재 문제를 해결하기 위해 오는 23일 심평원, 복지부, 세엘진코리아, 환우회의 4자회담을 갖자는 제안을 했다고 밝혔다. 약제급여평가회의가 열리는 26일 전에 환우회의 입장을 전하겠다고 의지로 풀이된다. 환우회의 전정일 감사는 약가협상에 있어서 가장 고통을 받는 것은 환우회이며, 따라서 약가협상에 환우회의 입장이 고려되어야 한다고 주장했다. 환우회는 심평원이 세엘진에서 약가를 52%에서 더 내리라고 주장하는 것이나, 제약사에서 더 내릴 수 없으니 철수할 수밖에 없다고 말하는 것 모두 고통 받는 환자를 외면한 억지 주장이라고 말했다.

### ○ 비리어드, 급여 조건 최후통첩

B형간염치료제 비리어드의 급여 등재가 국내 1위 품목인 BMS 바라크루드와 비슷한 수준의 약가를 받으려는 제조사 측의 입장 때문에 교착상태에 빠져있다. 비리어드는 국내에서 유한양행이 유통과 판매를 담당하고 있다. 건강보험심사평가원 약제급여평가위원회는 최근 회의를 열고 비리어드의 급여 등재 통과 여부를 심의했다. 약가 수준을 논의하는데 있어 경제성 평가가 핵심 사안이었는데, 바라크루드가 있기 때문에 비리어드의 급여 등재가 건보 재정에 효과를 가져올지 여부가 문제가 되는 것이다. 급여평위는 지난번 회의에서 비리어드를 조건부 급여하도록 결정내렸다. 바라크루드의 가중평균가 수준이라면 급여에 등재시켜주지만, 아닐 경우 급여 등재를 수용할 수 없다는 것이다. 비리어드의 급여 등재 여부는 유한양행의 약가 수용 여부에 결정되게 되었다.

### ○ 타시그나, 백혈병 1차 치료제로 보험급여 적용

한국노바티스는 지난 1일부터 자사의 만성골수성백혈병 치료제 타시그나(닐로티닙)가 1차 치료제로 건강보험급여를 적용받게 됐다고 밝혔다. 타시그나는 현재 만성골수성백혈병 1차 요법의 표준치료제인 글리벡과 비교한 제 3상 임상시험에서 치료의 효과를 나타내는 주요 분자생물학적 반응률과 완전세포유전학적 반응률 등에서 더욱 우수한 효과를 보였다고 한국노바티스는 주장했다. 2007년 10월 글리벡 치료에 내성이나 불내약성을 보이는 환자의 승인제로 승인받은 이래, 2010년 필라델피아 염색체 양성 만성골수성백혈병 만성기 환자의 1차 치료제로 승인 받아 국내에서 올해 1월 출시되었다. 타시그나의 보험약가는 150mg 제형 기준 캡슐당 1만9701원이다.

이는 만성골수성백혈병치료제 시장에서 글리벡의 시대가 가는 것을 의미한다. 한국 BMS제약의 스프라이셀(다사티닙) 역시 작년 10월 1일 1차 약제로 승인받았다. 또한 일양약품이 개발한 신약 슈펙트(라도티닙)가 최근 저렴한 가격으로 약가 협상을 타결지어 2차 치료제로 승인받았다. 이들 치료제는 글리벡 대비 약효가 뛰어나고 부작용이 적다고 평가받는다. 약가를 보면, 3개 치료제는 모두 글리벡에 비해 저렴하여, 타시그나 1일 약가 7만8804원, 스프라이셀 6만6550원, 슈펙트 6만4000원이다. 서울성모병원 혈액내과 김동욱 교수는 9일 타시그나 1차 치료제 승인간담회에서, 글리벡은 시장에서 완전히 없어져야 한다고 말하기도 했다.

### ○ 에이즈 예방약 사상 첫 승인

길리어드 사이언스의 HIV(인간면역결핍바이러스) 치료제인 트루바다(Truvada)가 초기 단계의 HIV 감염 예방약으로 FDA의 추가 승인을 받았다. 이 제품은 지난 5월 FDA 자문위원회로부터 에이즈 바이러스 노출 전 예방용도 찬반투표에서 찬성 19표, 반대 3표로 지지받았으며 AIDS 바이러스 양성자 및 음성자와 비감염자들을 위한 사용 표결에서는 찬성 19표, 반대 2표 및 기권 1표로 승인권고를 얻어낸 바 있다. 임상시험에서 트루바다는 매일 복용한 환자들의 AIDS 바이러스 감염을 90% 이상 예방했으며 부정기적으로 복용한 환자에게서도 44% 정도 예방시켜주는 것으로 나타났다. 특히 이 약물은 건강한 동성애자들의 감염 위험을 42%가량 낮추는 것으로 확인됐다.

### ○ 일괄 약가인하 품목 중복 인하 잠정보류

9일 건강보험공단 관계자에 따르면, 사용량이 급격히 증가해 사용량-약가 연동제 대상이 되는 품목일지라도 4월 일괄 약가인하 품목일 경우, 일단 약가인하협상을 진행하지 않고 있다. 복지부가 일괄약가인하 당시 인하 품목 중 공단의 사용량 약가연동제 유형4 케이스에 해당되는 품목이 추가로 약가가 인하되지 않도록 공단에 약가인하 협상 잠정 보류를 조치한 데 따른 것이다. 다만 이는 경영난을 겪고 있는 제약업체를 배려해, 시장이 안정될 때까지만 시행하는 한시적 조치로 알려졌다.

### ○ 경제정의실천시민연합, 사전피임약 전문약 전환엔 헌법소원 추진 밝혀

경실련이 사전피임약의 전문약 전환은 여성의 기본권을 침해한다며, 정부가 강행하면 헌법소원을 추진

하겠다고 발표했다. 경실련은 지난 6일 피임약 재분류(안)에 대한 이런 의견들을 정리해 식약청에 제출했다. 경실련은 응급피임약의 일반의약품 전환은 찬성하지만 사전피임약의 전문의약품 전환은 반대하는 입장이다. 이는 여성의 기본권을 제약하는 조치이며, 취약층의 의료보장권 침해, 사회적·법리적·보건경제학적 문제들이 많다는 것이다.

#### ○ 리베이트 행정처분 적용기준 요구 목소리

복지부의 의약사 리베이트 행정처분에 대해 관련 규정 법제화 이후에 발생한 사안에 적용하는 등 명확한 기준을 만들어야 한다는 목소리가 커지고 있다. 법제화 이전 사안에 대해서도 행정처분을 내려 의약계를 혼란스럽게 하고 있다는 것이다. 이는 건일제약으로부터 리베이트를 수수한 혐의를 받고 있는 의약사 376명이 복지부로부터 행정처분 사전통지서를 받으면서 나타났다. 1심에서 유죄판결을 받은 건일제약은 자사의 유죄는 인정하되, 수수자에 대한 조사 결과가 정확하지 않다고 항소했다. 검찰은 백마진을 받은 약사에 대해 관련 규정이 명기된 2010년 12월 이전의 건에 대해서만 행정처분을 해야한다고 주장했는데, 건일제약 관계자는 예전에는 관행적으로 5%의 백마진을 제공하여 모든 제약사들이 같은 건에 걸려 불필요한 개별소송이 많아진다는 것이다. 실제로 복지부로부터 행정처분 사전통지서를 받은 의약사 376명 중 100여명이 개별소송을 준비 중인 것으로 알려졌다. 이런 사정으로 인해 제약계, 의료계, 약계의 각 협회가 나서 이에 대한 명확한 행정처분 기준을 촉구해야 한다는 주장도 제기된다.

#### ○ 약가인하 차액정산 안 한 도매상 38곳 명단 공개

대한약사회(회장 김구)는 약가 인하품목의 약국 차액정산에 비협조적인 38개 도매업체 명단을 10일 공개했다. 이들은 약국 평균 차액정산률이 50% 미만이거나 약국별 정산결과를 전혀 회신해 오지 않은 업체들이다. 약사회는 38개 도매업체에 대해 7월달 약국 결제시 미정산 금액을 차감한 후 결제하거나 거래처 변경 등을 각 약국에 당부하는 한편 복지부에 명단을 제출해 대책 강구를 요청할 방침이다. 또한 7월부터 지역 약사회 결제 위임을 통한 결제보류, 거래처 변경, 지속적 명단 공개 등을 통해 계속 강경대응을 하기로 했다. 이에 대해 일부 도매업체에서는 정산을 완료하고도 단지 미회신을 이유로 명단이 공개됐다는 불만이 터져나오고 있다. 도매상들은 명단 공개가 차후 의약품 거래에서 악영향을 줄 수 있다고 우려한다. 이후 대한약사회는 18일 8개 비협조 도매업체 명단을 2차로 공개했다. 한편 제약사들이 도도매 업체들의 정산을 거부하고 있는 것으로 알려지는 등 도도매 업체들의 부담이 커지고 있다. 제약사는 본인들이 거래하지 않은 품목이기 때문에 정산을 해줄 수 없다는 것인데 약품을 사온 도매업체에도 반품은 원활하지 않아 애가 탄다고 중소도매업체 관계자는 설명했다.

#### ○ 전의총, 카운터 판매 195건 등 불법행위 약국 203곳 보건소에 서면 고발

전국의사총연합회는 약국 203곳을 불법행위로 각 해당 보건소에 서면으로 고발접수시켰다고 11일 밝혔다. 전의총의 약국 고발은 지난해 12월과 올해 3월에 이어 세 번째이다. 지난해 12월에는 불법행위를 한 약국 53곳을 고발해 39곳이 행정처분을 받았고, 올해 3월에는 불법행위로 고발한 약국 127곳 중 110곳이 행정처분을 받은 바 있다. 불법행위 내용 중에는 일반의약품을 소위 카운터라 불리는 무자격자가 판매한 경우가 195건으로 가장 많았다. 이에 대한약사회는 특정 의·약사단체 또는 개인이 약국내 영업활동을 사전 동의 없이 촬영하는 것은 명백한 개인정보보호법 위반 행위이며, 이에 대한 법적 대응을 하기로 했다. 그리고 함정단속과 자료 왜곡 등의 위법요소가 있다며, 이를 근거로 법 집행을 하는 것은 타당하지 않다고 말했다. 약사회는 16일 이러한 내용을 담은 공문을 관계기관에 전달했고, 16개 시·도지부에도 같은 내용을 보냈다. 특히 위와 같이 증거 능력이 없는 자료를 근거로 행정처분을 받게 되는 약국이 있다면 행정기관을 대상으로 법리적 판단을 소구할 것이라는 입장을 전달했다.

#### ○ 제약협회, 저가낙찰 관련 대응

한국제약협회가 유통질서신고센터를 설치해 저가낙찰 감시체계를 강화하기로 했다. 제약협회는 11일 오전 임시운영위원회를 열고 1원 낙찰 등 유통질서 문란 행위에 대한 강경 대응 의지를 재차 확인했다.

우선 보훈병원의 저가낙찰 사태와 관련하여 기존에 임시운영위에서 결의한대로 제명조치, 관계 당국 고발, 식약청 약사감시 의뢰 등의 조치를 시행하겠다는 원칙을 고수했다. 임시운영위에서는 또한 협회가 유통질서 문란행위에 대한 정보력을 구축해 통솔기능을 수행하는 한편, 서로 감시하면서 자정기능을 높ی겠다는 것이다. 이와 함께 하반기 중 협회 내 정책연구소를 설치하여, 박사급 책임자와 연구원 등 3명을 배치하기로 했다. 한편 제약협회는 윤석근 전 이사장 퇴진 이후, 공식으로 남겨진 이사장 선임은 다음 회의에서 최종 결론을 짓기로 했다.

제약협회는 다국적 기업에게도 강력하게 동참 협력을 요청하여, 특히 1원 낙찰 행위 발생시 반윤리적 유통행위에 대해 외자사 본사에 정식으로 문제제기하기로 했다. 게다가 우회 공급이나 면피성 공급도 용인하지 않기로 해, 공급 행위 발생시 무조건 본사에 직접 문제를 제기하겠다는 것이다. 제약협회는 이 같은 내용을 이미 KPPIA 측에 구두로 전달했고, 조만간 공문을 발송한다는 계획이다. 하지만 다국적 제약업체의 반응은 조용하고, 내부적으로 입장을 정하고 있다는 입장만 밝혔다. 한편 문제가 되었던 보훈 복지공단은 1원 낙찰을 한 기업들을 배제하고 재입찰을 고려중이라고 17일 밝혔다.

### ○ 정부-제약사 합성신약 개발 사업 순항

정부와 제약업체가 공동추진해온 합성신약 개발 사업이 순조롭게 진행되고 있다. 11일 신약개발연구조합에 따르면, 지식경제부 산하 ‘세포신호 조절을 통한 난치성 질환 치료용 합성의약품 개발 사업단’이 진행한 합성신약 프로젝트들이 성공적으로 진행돼 후보물질개발 이후 임상 단계에 접어들었다. 이는 2004년부터 사업단 주체로 진행되어, 신약후보물질 개발을 위해 7년 동안 정부출연 162억4500만원, 기업 부담 169억4200만원 등 모두 331억8700만원의 연구비가 투입됐다. 사업단을 통해 항암제, 치매치료제, 우울증치료제, 정신질환치료제, 항생제의 연구가 성공적으로 이루어짐에 따라 향후 5개의 국산 신약 개발에 대한 장밋빛 전망이 나온다. 5개 연구는 현재 세부과제별로 비임상시험 완료 후 IND(임상시험계획 승인) 신청 승인을 받아 국내 임상 1상 또는 2상 시험을 준비하는 단계에 있다. 한편 개발사업에 참여 중인 제약회사에는 한미약품, 일동제약, 동화약품, 녹십자 등이 있다.

### ○ 각종 리베이트 사건 적발

대학병원들이 의료기기 업체들로부터 20억원 규모의 불법 리베이트를 제공받은 혐의가 포착됐다. 정부 합동 의약품 리베이트 전담수사반은 15일 의료기기를 거래하면서 리베이트를 주고받은 혐의로 케어캠프, 이지메디컴 등 의료기기 구매대행사 임원과 대학병원 원장 등 총 15명을 불구속 기소했다. 이들은 국내 대형병원 9곳을 상대로 의료기기 납품가를 보험 상한가까지 부풀려 청구한 다음 실제 납품가와 차액을 병원 측에 돌려주는 방식으로 리베이트를 제공해온 것으로 나타났다. 케어캠프와 이지메디컴은 6조원 규모로 추산되는 국내 의료기기 유통시장의 70%가량을 점유하고 있는데, 쌍벌제 도입(2010. 11) 이후 케어캠프가 병원에 제공한 리베이트는 17억원, 이지메디컴은 2억4700만원이었고, 이들에게 리베이트를 받은 병원은 경희대병원 등 9곳이다.

혁신형 제약사 인증서 수여일(7월 18일) 혁신형 제약기업에 선정된 광동제약이 의약품 처방을 목적으로 의사들에게 리베이트를 제공한 혐의가 포착되었다. 인천 남부경찰서는 18일 리베이트 수수혐의로 인천 길병원 소속 의사 이모씨 등 5명을 불구속입건하고, 이들에게 금품과 향응을 제공한 혐의로 광동제약 영업사원 박모씨 등 이 회사 직원 2명을 입건했다. 광동제약은 자사 의약품의 처방을 목적으로 기프트 카드와 림싸롱, 골프접대 등 1200만원 상당의 리베이트 제공혐의를 받고 있다. 이에 광동제약이 혁신형 제약기업 인증에서 탈락되는 첫 번째 사례가 될지 주목된다. 또한 광동제약이 의약품 개발보다 식음료 사업에 주력해왔다는 점에서 복지부가 후속조치가 주목된다 한편 일각에서는 혁신형 기업 인증 정책에 대한 신뢰도 타격까지 거론되고 있다.

리베이트 쌍벌제 이후 사상 최대의 리베이트 금액을 뿌린 제약사가 적발됐다. 서울남부지검 형사5부는 자사 의약품 납품을 조건으로 의사 400여명에게 17억원 상당의 리베이트를 제공한 혐의로 중견 Y제약사 대표 유모(42)씨를 구속했다고 밝혔다.자사 근육 이완제 처방률을 높이기 위해 전국 321개 병의원 의사 400여명에게 16억8000만원 상당의 리베이트를 제공한 혐의이다.

### ○ 혁신형 제약 인증서 수여식

보건복지부는 18일 오전 대회의실에서 2012년 혁신형 제약기업으로 선정된 43개 제약기업에 대한 인증서 수여식을 가졌다. 이 자리에서 임채민 복지부 장관은 혁신형 제약기업의 리더십과 책임감을 강조하며, 과감한 R&D 투자와 해외진출에 대한 솔선수범, 사회적 책임감을 주문했다. 그러나 한편에서는 긴장감이 맴돌았다. 현재 정부합동 리베이트 수사반이 혁신형 제약기업에 선정된 일부 제약회사들을 조사하고 있기 때문이다.

### ○ 원료합성 2심 제약회사 승소

원료합성 소송 2심에서 제약회사들이 계속 승소하고 있다. 재판부는 18일 유한양행과 국민건강보험공단과의 원료합성특례 손해배상청구소송 2심 선고에서 1심 판결을 뒤집고 유한양행의 손을 들어줬다. 앞서 지난 13일 경동제약 등 2개 제약사와의 2심 재판에서도 공단의 항소는 기각됐다. 지난 5월 안국약품 등 5개 제약사, 대한뉴팜 등 3개 제약사의 2심 소송도 모두 제약사 승소로 끝났다. 주요 쟁점은 원료생산방식 변경사실 고지의무와 관련, 제약사가 약제급여 신청시 복지부 및 심평원에 고지할 의무 여부이다. 남은 재판은 1심에서 건보공단 승소 판결을 받은 코오롱제약 외 3개 제약사 사건, 국제약품 외 1개 제약사, JW중외제약 외 4개 제약사, 하원제약 외 3개 제약사, 동화약품 등의 2심 재판이다. 이에 공단의 대법원 상고여부에 관심이 쏠리고 있다.

### ○ 약가인하 영향 처방약 시장 재편 가속화

정부의 4.1 일괄 약가인하 정책 이후 외국계 제약사들의 처방약 시장 점유율이 계속 높아지고 있다. 국내 제약업계는 1분기에 이어 2분기에도 높은 감소세를 보인 반면, 다국적 제약사들의 시장 점유율은 점차 늘려가고 있다. 6월 원외처방약 시장 분석 결과 이 기간 원외처방액은 6715억원을 기록했고, 이는 전년 동월 대비 10.1% 감소한 것이다. 이 중 국내 제약사의 처방조제액은 4544억원으로 전년 동월 대비 무려 11.7% 감소했고, 외국계 제약사들은 6.4% 감소하는데 그쳤다. 국내 제약사들의 시장점유율은 67.7%로, 전년 동월 대비 1.3% 감소했지만, 외자 제약사는 3개월만에 2.4% 상승했다. 지난 3월 19.6%였던 다국적제약사의 시장 점유율은 4월 20.8%, 5월 21.3%, 6월 22%로 빠르게 상승하고 있다. 약가인하 이후 특허만료 오리지널 의약품과 제네릭의 가격이 같아지면서 의사들의 오리지널 처방 비중이 높아졌기 때문이다.

### ○ 보건산업진흥원, 2012 제약산업 선진화 컨설팅 지원사업 공모

한국보건산업진흥원은 20일 보건복지부로부터 위탁받아 ‘2012년도 제약산업 선진화 컨설팅 지원사업’에 참여할 기업을 모집한다고 공고했다. 컨설팅 지원사업은 제약기업의 경쟁력을 높이기 위한 것으로 지난해 시범사업을 거쳐 참여한 6개 기업에게 의약품의 미국진출 전략 수립, GMP 시설 설계 검토 및 신약파이프라인 홍보 등을 지원한바있다고 진흥원은 설명했다. 전문 컨설팅 기관과 제약기업이 구성한 컨소시엄 형태로 진행되는 이번 사업에서 정부는 제약기업들이 추진해야할 생산성 향상, 경영효율화, 구조선진화, 해외시장진출 확대 등의 목적을 달성하기 위한 컨설팅 비용을 지원한다. 기업당 최대 1000만원을 지원받을 수 있고, 기업 선정시 혁신형 제약기업 인증기업과 콜럼버스 프로젝트 참여기업은 가산점을 받는다.

### ○ 의약품 관리료 인하 취소 소송 약사회 패소

서울 지역 약사회가 복지부를 상대로 제기한 의약품 관리료 인하 고시처분 취소 소송에서 재판부가 복지부의 손을 들어줬다. 서울고등법원은 20일 항소를 기각한다고 판결했는데, 이는 지난 6월 22일 전문가 집단을 지나치게 통제하는 정책에 대해 고민하고 있다고 말한 내용을 뒤집은 것이다. 이는 병협의 영상장비 수가 관례와도 반대되는 내용이다. 병협은 영상장비 수가에서 전문가 회의를 거치지 않았다는 이유로 복지부 상대 소송에서 승리를 거뒀다.

## 4. 한국 BMS 노동조합 투쟁

### ○ 고용노동부, 한국BMS계약 불법도급 논란 점검 착수

고용노동부 서울강남지청은 지난주부터 한국BMS제약을 대상으로 사업장 점검에 착수했다. 한국BMS계약이 인벤티브헬스코리아와 계약을 맺고, 영업사원을 채용한 것이 불법파견인지 알아보기 위한 것이다. 이번 점검은 BMS노동조합의 고발과는 별도로 노동부 자체적인 점검으로 알려졌지만, 노조의 문제 제기가 사업장 점검의 계기가 된 것으로 알려졌다. BMS는 지난해 10월 인벤티브헬스코리아와 CSO(제품 공동프로모션을 위한 서비스 계약) 계약을 맺고, 영업사원 32명을 채용했다. 이에 대해 노조는 BMS의 간부가 면접에 참여해 파견직원을 직접 선발하고, 이들이 회사에 근무하면서 BMS 관리자로부터 직접적인 노무관리를 받는 등 불법 파견형태라고 주장하고 있다. 특히 직접고용의무를 면탈하기 위해 도급업체 외관을 하고 있지만, 실질적으로는 도급을 가장한 불법파견을 지속하고 있다는 것이다. 반면 BMS와 인벤티브헬스코리아는 불법적인 요소가 없음을 강조하고 있다. 노동부 관계자에 따르면, 도급(하청) 업체의 경우 근로자에 대한 채용·업무지시 등 모든 관리를 도급업체 스스로 하지만, 파견업체의 경우 원청업체에서 업무지시를 내린다. 파견업체는 노동부의 허가를 받아야 하며, 영업직원은 현행법상 파견대상 업무가 아니다. 이번 점검으로 CSO를 통해 영업사원을 채용하는 외자사들의 업무 적정선에 대한 기준을 제시할 수 있을지 주목된다.

### ○ 한국BMS계약, 노조 집회 전날 전체 직원들에게 이메일 발송

한국BMS계약이 노동조합의 임투승리 및 불법파견 규탄 집회를 하루 앞두고 노조원들에게 집회에 참여하면 불이익을 당할 수 있다는 내용의 메일을 보냈다. 노조 측은 회사측이 17일 월차 휴가를 내서 집회에 참여하는 노조원에게 이와 같은 내용의 이메일을 보내며 집회 참여를 방해했다고 주장했다. 이메일 내용에 따르면 BMS계약은 “회사는 귀하 및 노조의 집단 연차휴가신청에 의한 7월 18일자 집단연차휴가신청을 통한 단체행동은 정의행위로 보아 이에 대하여 당일 무노동 무임금 적용 등 법률검토를 거쳐 관련 법령이 허용하는 범위에서 처리를 할 예정”이라고 밝히고 있다. 회사측이 모든 조합원에게 이메일로 이와 같은 내용을 전달했으며, 내용상으로는 월차 임금만 걸고 넘어졌지만 심리적으로 불이익을 당할 수 있다는 압박을 줬다는 것이다.

### ○ 18일 한국BMS노조 집회

한국BMS계약의 노동조합은 18일 오전 서울 강남구 대치동 소재 BMS계약 본사 앞에서 임금인상 기준 쟁취 및 불법파견 규탄대회를 열고, 임금인상 기준 명문화와 목표기준 협의, 불법파견 철회 및 직접 고용을 요구했다. 노조는 회사가 파견대상 업무가 아닌 영업직에 파견직원들을 채용하고 관리해왔으며, 이는 명백한 위장도급 불법파견이라고 일갈했다. 또 임금 협상은 노조와의 협의가 필요한 상황임에 불구하고 임금에 대한 기준을 회사가 유리한 방향으로 마음대로 바뀌었다고 비판했다. 유대회 노조위원장은 회사에서 갑자기 7월 들어 목표치를 상향조정하고, 평가를 그 기준으로 맞추겠다고 하는데 이는 인센티브를 지급하지 않겠다는 뜻으로밖에 보이지 않는다고 성토했다. 또한 위장도급 불법파견에 대한 고발장을 조만간 접수할 것이라고 말했다. 집회에 참여한 화학노동조합연맹의 김동명 위원장도 BMS계약이 노조의 이야기를 끝까지 외면하는 것은 화학연맹에 대한 엄중한 도전이라며 좌시하지 않겠다고 경고했다. 또한 한국노총의 관계자가 참석해 연대투쟁기금을 전달하며 BMS노조를 격려했다.

### ○ 계약 영업인력 불법도급 논란 정치 쟁점화 조짐

한국BMS계약의 영업인력 불법 도급 논란이 파견법 개정과 맞물려 정치쟁점화될 조짐을 보이고 있다. 노동부가 직접 나서 계약업체 전반의 CSO를 통한 영업인력 투입 실태를 조사해야 한다는 여론이 확산

되고 있는 가운데, 정치권도 이 문제를 예의주시하고 있는 것으로 알려졌다. 일각에서는 BMS 문제가 향후 제약업계의 비정규직 확대 여부를 가름하는 사안이 될 것으로 판단하고 있다. 다국적 제약사를 중심으로 CSO를 통한 외부 영업인력 투입은 갈수록 늘어가고 있다. 다케다제약, 아스트라제네카 등이 CSO를 통해 노동자들을 투입하고 있다. 외자사 노조관계 전체 제약 CSO 업체에 대한 실태 전수조사가 이뤄져야 한다면, 첫 사례인 BMS 건이 잘 해결되어야 향후 업계 전체로의 CSO 확대를 막을 수 있다고 말했다. 이 문제가 불거지면 고용노동부는 한국BMS제약 등 해당 기업들에 대해 현장 조사 가능성을 시사했다. 정치권도 대선을 바라보고 이번 사태를 예의주시하고 있다.