

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 3월 2주차 보건의료동향분석

2014년 3월 9일 ~ 2014년 3월 21일

주요 키워드

1. 의료계, 오늘 하루 집단휴진 ... 진료과행 불가피 공공의료기관, 진료시간 연장 등 비상진료체제 돌입
2. 정부, 의사협회 의견 대폭 수용 의사-환자간 원격진료 입법 전 시범사업 ... 투자활성화대책 논의 기구 마련 ... 건정심 구조 개편 논의 ... 수가 결정 소위원회 구성 ... 전공의 수련환경 기구 신설
3. 의협 "원격진료 반대 변함 없다" "시범사업은 반대 근거마련 위한 것" ... "건정심 구조개선과 수가인상 무관"
4. 의료기관 과잉처방 과거엔 무죄, 지금은 유죄 대법원, 초과 약제비 지급 80% 배상 판결 ... 건보공단 "건보재정 손실 예방 근거 마련해야"
5. 기타

1. 보건의료정책

○ 의료계, 오늘 하루 집단휴진 ... 진료과행 불가피 공공의료기관, 진료시간 연장 등 비상진료체제 돌입 (3. 10)

의료계가 원격의료 등 정부의 의료정책에 반발, 오늘(10일) 하루(오전 9시~오후 6시) 집단휴진에 들어간다. 특히 오늘 파업에는 전국 58곳의 수련병원 전공의들까지 동참한다는 계획이어서 파업의 파장은 병원까지 확대될 전망이다. 이번 휴진은 최근 진행된 의사들의 찬반투표에서 총파업 찬성안이 가결된 데 따른 것으로, 의사 총파업은 2000년 의약분업 이후 14년 만이다. 집단 휴진에 참여하는 의사들 중 일부는 전날인 9일부터 "병원 사정상 휴진합니다"라는 안내문을 병원 입구에 붙여놓고 파업에 대비하고 있다. 전공의들도 오전 8시부터 진료를 하지 않고, 세미나를 갖는 방식으로 의협의 투쟁에 힘을 보태기로 했다. 의협은 오늘 파업에 전국 개원의의 70% 정도, 전체 전공의의 70~80%가 참여할 것으로 내다보았다.

○ 건보공단, 금연상담전화 운영 (3. 10)

국민건강보험공단은 10일부터 건강보험고객센터를 통해 금연상담전화를 운영한다고 밝혔다. 고객센터에서는 간호사로 구성된 상담사가 평일 오전 9시부터 오후 6시까지 금연정보와 흡연폐해 등에 대한 상

담을 진행하며, 공단 금연프로그램을 신청할 경우 1년간 총 56회에 걸쳐 단계별 금연 메일링 서비스를 제공할 예정이다.

○ 복지부 직원 40여명 의료 현장 출근 집단휴진 상황 파악중… 의료기관정책과 상황반 역할 (3. 10)

의료계가 집단휴진에 들어간 가운데, 보건복지부 직원 40여명이 상황 파악을 위해 전국 각지로 나간 것으로 나타났다. 10일 복지부에 따르면, 보건의료정책실 직원 40여명은 세종청사가 아닌 전국 지방자치단체별 의료 현장으로 출근했으며, 의료기관정책과는 '상황반' 역할을 하기 위해 남아있는 상황이다. 복지부 관계자는 "사무관 이상 40~50명이 나가있는 상태"라고 전했다. 앞서 복지부는 집단휴진 참여 의료기관에 업무개시명령을 내리고, 이에 따르지 않을 경우 업무 정지 처분(15일)을 내리기로 결정한 바 있다.

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

○ 박 대통령 "의사 집단휴진 엄정 대처" 10일 청와대 수석비서관 회의서 "비정상적 집단의의 추구 책임 물을 것" (3. 10)

박 대통령은 "최근 국민의 삶의 질을 향상시키고 국가경쟁력을 높이기 위해 변화와 개혁을 추진하는 정부의 정책에 반대하는 집단행동 움직임이 있는데 대해 매우 안타깝고 유감스럽게 생각한다"며 "특정 집단이 자신들의 기득권이나 이해관계를 지키기 위해서 변화에 저항하거나 사실관계까지 왜곡해 가면서 여론을 호도하는 행동들은 어떤 명분이나 정당성도 없는 것"이라고 지적했다. 박 대통령은 특히 "국민의 건강과 생활에 밀접한 분야에서 국민을 불모로 집단행동을 해서 피해를 끼치는 행위는 결코 있어서는 안되는 일"이라고 강조했다.

○ 복지부 "파업 참여 의료기관 29.1%" 세종시 65.5%로 휴진을 가장 높아 … 서울·경기권 23.9% (3. 10)

○ 통진당 "휴진 정부책임 … 의료민영화 피해자 국민"의사협회 집단휴진에 따른 통합진보당 기자회견문 발표 (3. 10)

통합진보당 김미희 의원(특별위원회 위원장)은 10일 '의사협회 집단휴진에 따른 통합진보당 기자회견문'을 통해 "정부가 보건의료계 노사, 시민사회계, 야당이 함께 참여하는 사회적 대화를 통해 제 4차 투자활성화대책 중 특히 보건의료부문을 전면재검토하기를 촉구한다. 그래야 더 이상의 집단휴진사태를 예방할 수 있다"고 촉구했다. 김 의원은 "국민들과 보건의료단체가 의료영리화, 의료민영화를 강력하게 반대함에도 불구하고 오늘까지 정부는 기존입장만 되풀이하며 국민여론을 묵살하고 있다"며 "대한의사협회 집단휴진에 대해 정부는 행정처분, 형사고발로 강경 대응할 방침만 발표했을 뿐"이라고 지적했다. 그는 "강제수단으로 위협하는 것으로는 집단휴진을 막을 수 없다는 것을 뻔히 알면서도 정부는 다른 방법을 찾지 않았다"며 "이런 비정상적인 상황은 박근혜 정부가 책임져야 하며, 의사들의 집단휴진으로 국민들이 고통 받는다면 문형표 복지부 장관이 정치적, 사회적 책임을 지고 사퇴해야 한다"고 주장했다.

○ 복지부 "전공의, 집단휴진 참여율 31%" "환자 진료, 큰 차질 없어" (3. 10)

전공의협의회 비상대책위원회가 10일 오전 전공의 휴진 참여율을 42%라고 발표한 가운데, 보건복지부는 전공의 휴진 참여율을 31%로 집계했다. 복지부는 10일 오후 4시 15분 전공의 50명 이상이 수련중인 89개 수련병원을 대상으로 집단휴진 참여를 조사한 결과, 집단휴진 참여 병원은 60개이며, 89개 병원 1만5500명 전공의 중 약 4800명이 파업에 참여했다고 발표했다. 복지부 관계자는 "집단 휴진 참여 병원의 경우에도 의료진 근무 일정 사전 조정, 휴진 참여 전공의 대다수 원내 대기, 응급 등 진료 필요 환자

에 대한 진료 등 탄력적 대응을 통해 환자 진료에는 큰 차질이 없는 것으로 조사됐다"고 전했다. 앞서 전공의협의회 비상대책위원회는 이날 오전 63개 의료기관에서 전공의 7200명이 집단 휴진에 참여, 휴진 참여율이 42%라고 밝힌 바 있다.

○ 외국어 의료광고, 제한적 허용해야 (3. 10)

새누리당 김희국 의원은 10일, 공항 등 제한적 장소에 외국어로 표기된 의료광고를 허용하는 '의료법 일부개정법률안'을 발의했다. 김 의원은 "외국인환자 유치에 의료와 관광이 결합된 고부가가치 창출분야로 국가경쟁력 강화를 위해 적극적으로 활성화할 필요성이 있는 분야"라며 "광범위한 광고허용이 아니라, 외국인 관광객이 이용하는 국제공항 등 일부 제한적 장소에만 외국어로 표기된 의료광고를 허용함으로써, 예를 들어 인천공항 연간환승객수 770만명을 대상으로 의료광고를 허용하면 외국인환자 유치 활성화에 큰 도움이 될 것"이라고 주장했다. 한편 우리나라의 외국인 환자유치실적은 2012년도 기준 47만4939명으로 2011년 34만4407명 보다 37.9% 증가(연평균 43.7% 증가)했다. 한편, 보건복지부는 지난 2월, 올해 상반기에 국제공항 등에 외국어 의료광고를 허용토록 하는 의료법 개정안을 국회에 제출하겠다고 계획을 밝힌 바 있다.

○ 복지부, 2차 집단휴진 참여 최소화 '몰두' 21일까지 처분예고장 전송 ... 의협회장 대화 제의엔 시큰둥 (3. 11)

대한의사협회가 예고한 집단휴진일인 10일, 보건복지부는 전국 의료기관의 휴진율을 파악함과 동시에 24일~29일 의료기관의 2차 집단휴진 참여를 최소화하기 위해 총력을 기울였다. 복지부 관계자들은 10일 진료거부 참여 의료기관과 의료인에 대한 엄정 대응 방침을 고수하면서도, 관련 발언을 자제하며 의료계 자극을 최소화했다. 일일 휴진은 진료공백이 크지 않지만, 의료계가 장기 휴진에 돌입할 경우 진료공백으로 인한 환자 불편이 불가피하다는 판단 때문이다. 10일 집단휴진 참여 의료기관과 의료인에 대한 법적 대응이 실제 형사상 책임까지 이어질지는 미지수다. 복지부는 21일까지 처분예고 통지서 발송을 완료하는 등 의료계를 압박해 24일 장기휴업 참여를 최소화한다는 계획이다.

복지부는 10일 오전 노환규 의사협회장의 대화 제의에는 시큰둥한 반응을 보였다. 그동안 의료발전협의회를 통해 협의결과를 마련했지만, 이를 파기하고 집단휴진을 강행한 의협 집행부를 신뢰할 수 없다는 것이 복지부의 입장이다. 대화를 재개해 협의결과를 만든다고 해도 제대로 이행될지 확신할 수 없다는 것이다. 복지부 관계자는 "그동안 신뢰를 저버려온 의사협회 현 집행부와 협상과는 별개로 공식적인 대화에 응할 뜻이 없다"며 "정부에 대한 신뢰회복과 불법적인 집단휴진 철회가 선행돼야 할 것"이라고 말했다.

○ 공정위, 의사 파업 위법성 현장조사 (3. 11)

○ 식약처, 시험·검사기관 관리 강화 (3. 11)

○ 민주당, 의협 방문 ... 복지위 내 소위 설치 제안 "여야의정 포함된 소위 구성 통해 문제 해결해야" ... 정부정책 비판하기도 (3. 11)

야당이 보건복지위원회 내 소위원회 설치를 통해 의사 집단휴진 문제를 논의할 것을 정부와 여당에 제안했다. 이목희, 김용익, 김성주, 이연주, 남윤인순, 은수미 의원 등 민주당 소속 의원 6명은 의사 전일파업이 시행된 다음날인 11일 오전 대한의사협회 회관을 방문하고 노환규 의협회장과 만남을 가졌다. 노환규 회장은 "민주당 의원들께서 의사들의 파업 문제를 해결하기 위해 의협회관을 방문해준 것은 갈등 해소를 위한 노력이기도 하지만 의사들이 사회적 약자라는 것을 공식적으로 인정받는 자리가 아닌가 싶다"며 "국민의 건강과 생명이 달린 일인데 여야가 이 문제를 가볍게 생각하고 있는 것 같다. 이렇게 직접 협회까지 찾아주셔서 의사들의 목소리에 귀기울여주는 것에 대해 감사하다"고 말문을 열었다. 그는 "오는 24일 필수진료 인력까지 포함한 파업이 예정돼 있다"며 "이는 참 고민스러운 부분인데 의원들께

서 많이 노력해주셔서 이번 기회에 37년된 건강보험제도도 함께 바꾸고 정부가 일방적으로 추진하고 있는 원격진료와 의료영리화정책도 반드시 막아 대한민국 의료제도가 완전히 뒤바뀌는 전기가 마련되기를 희망한다”고 전했다.

야당 의원들은 이 같은 의협의 입장에 공감하며 정부가 추진하고 있는 원격진료와 의료영리화 정책을 반드시 막겠다고 공언했다. 이목희 의원은 “원격진료는 땅만 넓고 사람들은 별로 살지 않는 캐나다 같은 곳에서 제한적으로 시행돼야 한다”며 “우리는 10분만 가면 병의원이 있다. 만약 어르신들이 불편하면 보건지소를 더 만들면 되는 일이고 몸이 불편하신 어르신분들을 면사무소 직원들이 병원으로 데려다 주면 될 일”이라고 꼬집었다. 그는 “원격진료를 규정한 의료법이 오늘 국무회의에 상정될 예정이었지만 정부가 미뤘다”며 “하지만 국회로 넘어오더라도 여야가 상정해야 법안이 오를 수 있다. 민주당은 절대로 상정해주지 않겠다”고 엄포를 놔다. 그러면서 복지위 내 소위원회 설치를 통해 의사 파업 문제를 논의할 것을 여당과 정부에 제안했다.

이 의원은 “오는 24일 집단휴진이 예정돼 있다. 더 이상의 집단휴진은 일어나지 않았으면 하는 뜻에서 보건복지위 내 소위원회를 설치해 논의할 것을 정부와 새누리당에 제안한다. 오늘 오후 열리는 상임위에 공식적으로 제안할 것”이라며 “소위원회는 정부, 여당, 야당, 의협이 주가 될 것이다. 여야의정이 이 문제에 대해 열심히 대화하고 협상해 국민들이 우려하지 않는 방향으로 흘러갔으면 한다”고 전했다. 의협 측에서는 민주당의 이 같은 제안에 동의하며 “시간이 없기 때문에 일주일정도 시간을 갖고 소위를 운영하는 것이 필요하다”며 “의협 요구가 잘 수렴돼 책임 있는 논의가 진행된다면 오는 24일부터 진행할 집단휴진 방침에 유연성을 발휘할 수 있을 것”고 답변했다.

이날 민주당 의원들은 정부의 일방적인 정책에 불멘 소리를 가하기도 했다. 김성주 의원은 “국민의 건강과 안전이 필요하다면 원격진료가 아니라 방문진료 서비스를 대폭적으로 늘리는 것이 정답일 것”이라며 “정부는 그러한 노력과 예산투자는 하지 않고 거꾸로 원격진료를 통해 일자리를 늘려가겠다고 하는데 이러한 궤변이 어디있나”고 목소리를 높였다. 이언주 의원 또한 “민주당은 원격진료를 정부가 주장할 때 산간벽지와 장애인, 노약자 진료를 위한 필요로 인해 도입하는 것이라고 주장하길래 원격진료는 의료의 안전성 담보하기 어렵고 정부가 주장하는 일자리 창출과도 오히려 역으로 가는 조치이기 때문에 오히려 방문진료 시스템을 구축해야 한다는 대안을 제시한 바 있다”며 “그러나 이것에 대해 정부는 어떠한 검토나 분석조차 없이 일방적으로 강행하고 있다. 이 문제에 대해 정부가 답을 분명히 해야 할 것”이라고 경고했다. 은수미 의원은 “의료영리화 정책은 삼성과 같은 대기업들이 국민 생명을 담보로 사업을 할 수 있도록 영역을 열어준 것이 아닌가 의심된다”며 “그렇게 되면 우리 가족들의 생명을 담보로 건강보험체계가 무너질 것이다. 이를 막기 위해 의사들이 용기를 내 나서준 것에 대해 감사하다”고 전했다.

○ 의료기관 과잉처방 과거엔 무죄, 지금은 유죄 대법원, 초과 약제비 지급 80% 배상 판결 ... 건보공단 “건보재정 손실 예방 근거 마련해야” (3. 11)

의료기관이 요양급여기준을 초과하여 원외처방전을 발급할 경우, 건보공단에 끼친 손해액(공단에서 약국에 지급한 과잉지급 약제비)의 80%를 배상해야한다는 대법원 판결이 나왔다. 대법원 2부는 최근 과잉 원외처방약제비 소송 상고심에서 의료기관의 손해배상 책임을 80%로 선고한 원심 5건을 확정(의료기관 상고 기각)했다. 또 의료기관의 손해배상 책임을 상대적으로 낮게 선고한 원심 2건에 대해서는 서울고등법원에 파기환송했다. 과잉원외처방약제비란 의료기관이 요양급여기준을 초과하여 처방전을 발급함으로써, 건보공단에서 약국에 부당하게 지급하게 된 약제비를 말하다. 대법원은 “의료기관이 요양급여기준을 벗어난 처방전을 발급했다면 이는 보험자에게 손해를 발생시키는 행위로서 보험자에 대한 관계에서는 위법성이 인정된다”며 이같이 판결했다. 대법원은 의료기관의 손해배상 책임을 80%로 선고한 원심 5건의 판결과 관련, “손해분담의 공평이라는 손해배상제도의 이념에 비추어 정당한 판결”이라고 설명했다. 의료기관의 손해배상 책임을 80%보다 낮게 선고한 원심 2건에 대해서는 “일부 병원에 대해서만 낮은 책임을 지우는 것은 유사 사건과의 형평상 수긍하기 어렵다”며 하급심으로 파기환송했다. 대법원은 손해배상 책임 80% 판결에 불복한 상고건 6건에 대해서도 “이유 없음이 명백하다”며 심리불속행기각 결

정을 내렸다.

이번 판결은 과거 판결 관행과 다른 것이어서 관심을 끈다. 서울 서부지방법원은 2008년8월28일에 있었던 원외처방 약제비 민사소송 1심에서 “요양급여 기준을 위반한 처방전 발급이 보험자에 대하여 위법성을 띠는 행위라고 볼 수 없다”면서 “공단이 처방전 발행 의료기관에 대하여 불법행위를 주장하여 민법 제750조로 상계할 수 없다”고 판결했다. 과잉원외처방약제비 소송은 2000년7월1일 의약 분업 실시 이후 부터 불거졌다. 건보공단이 요양급여기준을 위반하여 원외처방전을 발급한 의료기관에 대해 약국에 부담하게 된 약제비를 환수하자, 해당 의료기관들이 공단을 상대로 환수취소소송을 제기한 사건이다. 공단 관계자는 “올해 2월말 현재 100건의 소송이 접수되어 42건이 심리 중에 있다”며, “요양급여기준을 위반한 처방으로 부당하게 지급된 약제비에 대해 의료기관의 책임을 명확히 하고, 과잉처방으로 인한 건보재정 손실을 차단하려면 법적 근거를 마련해야한다”고 말했다.

○ 정홍원 총리 “의료계, 2차 파업 철회하라” 11일 국무회의서 집단휴진 강경대응 ... 복지부에 후속 조치 지시 (3. 11)

정홍원 국무총리가 오는 24일 예정된 2차 전면파업에 대해 철회할 것을 대한의사협회에 촉구했다. 또 보건복지부와 유관기관에 파업 주동자와 참여자에 대한 행정처분 등 후속조치를 지시했다. 정 총리는 11일 정부세종청사 영상 국무회의를 주재한 자리에서 모두발언을 통해 “어제 일부 의료인이 진료를 거부함으로써 국민께 많은 불편과 걱정을 끼쳐드린데 대해 깊은 유감의 뜻을 표한다”며 “이번 불법행위는 환자의 생명과 건강을 첫 번째로 생각해야 하는 의사의 본분을 저버린 것으로 어떤 이유로도 용인될 수 없으며, 이에 대한 응분의 책임져야 할 것”이라고 말했다. 정 총리는 “복지부와 유관기관은 불법 집단휴진 주동자와 참여자에 대해 관련법에 따라 행정처분과 형사고발 등 후속조치를 철저히 하라”며 “수사기관도 이에 대해 신속히 수사해 법을 위반하면 반드시 불이익이 따른다는 것을 분명히 해야 할 것”이라고 경고했다.

○ 국민 82.7% “흡연피해, 담배회사 책임” (2. 27)

○ 정부·여당, 국회 내 의료제도개선소위 구성 ‘반대’ 유재중 의원 “의-정 대화가 우선” ... 문형표 “정부와의 협의체 되살려야” (3. 12)

정부와 여당이 야당에서 제안한 ‘국회 보건복지위원회 내 의료제도개선 소위원회 구성’을 거부했다. 민주당 이목희 의원은 11일 국회 보건복지위 긴급 현안보고에서 “(의료계) 갈등을 국회로 가져와 협상을 통해 이 문제를 해결하고, 오는 24일 예정된 집단휴진을 막는 것이 국회의 역할”이라며 여당에 보건복지위 내 의료제도개선 소위원회 구성을 제안했다. 이 의원은 “정부가 강경대응 칼만 빼드니 (의료계와의 합의가) 안 되는 것”이라며 “보건복지위 내에 여야 (예를 들어 각 2인), 정부, 의사협회, 필요하다면 전문가의 자문을 받는 의료제도개선 소위원회 만들 것을 새누리당에 정식으로 제안한다”고 말했다. 그러나 새누리당 유재중 의원은 “좋은 방안이나 지금 당사자는 복지부와 의사협회가기 때문에 사태를 지켜 보고, 24일에도 문제가 원만히 해결되지 않으면 (그 때) 정치권에서 개입해야 하지 않겠냐”며 “지금 대화중인 단계에서 (정치권이) 개입하는 것은 타당치 않다”고 민주당의 소위 구성 제안을 거절했다.

문형표 복지부 장관도 답변을 통해 “개인적 의견이지만, 새로운 논의체가 필요하다고 보다는 정부가 해 온 협의체를 되살려 이어나가고, 그러한 과정에서 의료계도 24일 집단휴진 하겠다는 방침을 철회해 정부와 논의해나가는 것이 정부의 바람”이라고 말했다. 문 장관은 “의사협회 총파업 찬반투표 결과(찬성율 약 77%)가 상당히 높은 건 협의결과가 잘못된 걸 의미하지 않냐?”는 이목희 의원의 지적에 “투표율이 높게 나온 건 집단휴진 자체보다는 최근 병·의원이 경영과 수익 여건 악화에 대한 불만이 표출된 것”이라고 설명했다. 그러면서 “그러한 반증이 어제 결과에서도 확인됐다”고 덧붙였다. 문 장관은 “정부는 의료계와 대화하기 위해 공개·비공개 등 여러 채널을 열어놓고 있다”면서도 “법적인 조치와 대화는 구별하고 있다”고 전했다. 아울러 의료계에 2차 집단휴진 철회를 거듭 요구했다.

유재중 의원은 “의료계와 대화를 가져 24일 집단휴진에 나지 않도록 하되, 어제(10일) 집단휴진에 대

한 책임은 확실히 물어야 한다”고 강조했다. 오세세 보건복지위원장(민주당)은 “정부가 의료계와 대화를 계속하겠다고 했으니 24일 집단휴진 사태가 발생하지 않도록 대화에 더욱 적극적으로 나서달라”고 당부하며 회의를 마무리했다. 한편, 이목희 의원은 “원격의료법안을 국회에 보내도 상정하지 않을 것이고, 정부가 국회를 무시하고 의료법인 자법인 설립 등을 ‘시행령’으로 한다면 정부가 국회에 요구하는 어떠한 것에도 (민주당은) 협력하지 않겠다는 방침을 분명히 하겠다”고 말했다.

○ 정부, 의료계에 대화 요청 ... “집단휴진 막아야” “의협과 20일까지 대화하겠다” ... “입법과정서 시범사업 시행 검토” (3. 12)

정부가 집단휴진에 나선 의료계에 대화를 요청하고 나섰다. 정홍원 국무총리는 12일 서울정부청사에서 가진 ‘의사협회 집단휴진 관련 담화문’을 통해 의료계와 대화 의지를 밝혔다. 정 총리는 “그동안 정부의 대화 노력에도 불구하고 의협이 불법적인 집단휴진을 강행해 국민들께 걱정을 끼쳐 드리고 불편을 초래한 것을 매우 유감스럽게 생각한다”며 “의협이 또 다시 집단휴진을 강행해 질병으로 고통을 겪고 있는 국민들의 의료이용에 불편을 주고 수술에 차질을 초래한다면 국민들이 더 이상 용납하지 않을 것”이라고 지적했다. 그는 “지금도 어려운 여건 속에서 환자들을 돌보기 위해 자기를 희생하시는 의료인들, 아프리카 오지 등에서 희생과 봉사를 실천하는 의료인들이 많다”며 “의사들이 환자를 뒤로한 채 집단휴진에 나선다면 그런 숭고한 뜻을 저버리게 되는 것”이라고 꼬집었다. 원격의료는 국민 건강증진과 동네의원 활성화에 기여할 수 있다는 점도 재차 강조했다. 정 총리는 “정부가 추진하는 원격의료는 매번 의료기관을 방문하기 어려울 만큼 거동이 불편한 노인, 장애인, 벽오지 주민 등이 동네의원에서 대면진료를 받은 것을 원칙으로 하면서도 부득이한 경우에 집에서 원격으로 의사의 진료를 받을 수 있도록 하기 위한 것”이라며 “의협이 우려하는 것처럼 동네의원들이 고사하거나 대면진료가 위축되지 않도록 하겠다”고 말했다. 하지만 지난 10일 의협이 의료발전협의회에서 협의한 내용을 무시하고 집단휴진을 강행한 것은 “이해할 수 없다”면서도 시범사업 시행은 검토하겠다는 입장이다.

정 총리는 “정부와 의협이 의료발전협의회에서 여러 가지 내용을 협의하고 공동발표까지 했음에도 불구하고 의협이 그것을 번복하고 집단휴진을 한 것은 이해할 수 없다”며 “정부는 원격의료와 관련해 의협이 걱정하는 사안들에 대해 국회 입법과정에서 시범사업을 통해 검증하는 것을 전향적으로 검토하고 있다”고 전했다. 그는 “의료계 발전을 위한 건강보험 제도개선 등에 대해서도 논의하려 한다”며 “그러나 국민들의 생명을 위협하는 의협의 집단휴진 강행은 더 이상 방치할 수 없고 국민들도 어떠한 이유로도 이해하지 않을 것”이라고 덧붙였다.

그러면서 오는 20일까지 기한을 명시하고 의료계와 대화를 하겠다고 천명했다. 정 총리는 “정부는 20일까지 대화를 통해 국민들의 건강을 위해 어떤 것이 최선인지 의협이 무엇을 원하는지 논의하고 그 결과를 국민들께 소상히 밝힐 것”이라며 “정부는 어떠한 경우에도 국민이 건강을 최우선으로 생각하면서 의료 발전을 위한 노력을 함께 해 나가겠다”고 강조했다.

○ 복지부, 요양병원 시설기준 가이드라인 배포 병상 이동 가능 복도 1.5m 이상, 미끄러지지 않는 재질 사용 등 (3. 13)

○ 비용 대비 효과 큰 가정간호사업, 국내는 왜 어렵나 미국·독일 등 선진국 활성화 ... 국내는 파편화, 인원부족 등 문제점 산적 (3. 14)

초고령화사회로 들어서면서 과도한 의료비 지출이 사회문제화 되고 있지만, 정작 진료비용을 줄여 줄 수 있을 것으로 기대되는 가정간호사업은 제대로 운영되지 못하고 있다는 지적이 나오고 있다.

가정간호사업이란 의료기관에 입원하는 대신 가정에서 헬스케어 서비스를 받는 것을 뜻한다. 비싼 진료비 부담을 덜 수 있어 미국, 독일 등 선진국에서는 일찌감치 도입한 바 있다. 고려대학교 간호대학 유호신 교수에 따르면 성공적으로 평가받고 있는 미국의 가정간호제도는 2000년도 이후 서비스 질관리를 시작하면서 2009년 기준으로 병원 1일 입원료가 약 6200불이라고 하면 스کیل드 너싱은 622불, 가정간호는 135불에 불과할 정도로 비용대비 효과적인 체제가 됐다. 미국의 질관리는 가정간호 대상 환자를 평

가, 일정액수가 책정된 건강유지 계획을 세운 뒤 이 금액 안에서 환자의 건강을 유지하도록 하고, 평균보다 우수한 성과를 거두면 인증을 해 주는 등 지원을 늘리되, 성과가 떨어지면 지불보상을 미루는 등 손해를 감수하게 하는 식으로 이뤄진다. 한국가정간호학회 박종덕 이사에 따르면 독일의 경우 2011년 기준 재가간호 수급자 57만6264명으로 인해 나간 비용이 36억1000만유로로 병원치료 599억5000만유로에 비해 매우 적인 비용으로 효과적인 관리가 이뤄졌다.

이처럼 가격대비 효율성이 높아 노인 만성질환자들이 늘어날수록 필요성이 높아지지만 정작 국내에서는 그리 활성화 되지 못하고 있다. 가장 큰 문제는 정부가 가정간호 활성화에 대한 통합적인 마스터플랜을 제시하지 못해 '파편화'돼 운영된다는 것이다. 우리나라는 보건소를 중심으로 운영되는 '맞춤형 방문건강관리사업', 병원에서 운영하는 '가정간호사업', 노인장기요양보험에서 제공하는 '방문요양서비스' 등 3가지 서비스가 운영되고 있다. 비슷한 서비스가 중복 운영되고 있지만 전체적으로 조율하는 중심기관이 없다.

가정간호사회 송종례 회장은 "건보공단이 운영하는 장기요양보험이 지나치게 홍보되면서 가정에서 충분히 수발할 수 있는 환자까지 병원에 입원하도록 유도하고 있다"고도 지적했다. 서울대학교 김진현 교수는 구조적인 문제점을 지적했다. 가정간호사업은 주로 병상이 부족한 상급종합병원에서만 운영되고, 중소병원에서는 병상이 과잉공급상태다 보니 입원을 유도하고 있어 가정간호사업이 활성화 되지 못하고 있다는 것이다. 현재 가정간호사업을 운영 중인 병원은 상급종합병 중 60%에 불과하다. 수요 자체가 적다는 문제점도 지적했다. 김진현 교수는 "한국의 경우 가정간호가 오히려 더 많은 돈이 들어 수요자가 기피한다"고 지적했다. 병원들이 수입을 위해 가정간호 환자들을 대상으로 각종 검사를 유도한다는 것이다. 낮은 수가로 인한 방문간호사 육성의 어려움도 지적했다. 국내 전문간호사의 수는 2005년 이전에는 8164명이 있었지만 2005년에는 371명, 2008년에는 938명, 2013년에는 512명이 늘어났다. 이처럼 전문간호사의 증가가 지지부진하다 보니 2013년 현재 전문간호사는 총 1만3302명에 불과하다. 그나마 가장 수가 많고 수요도 많은 노인 전문간호사는 1743명 뿐이다. 의료법상 현장 간호사가 할 수 있는 업무의 한계도 문제로 제시됐다. 미국의 경우 전문간호사는 급 만성 질환의 진단, 치료, 평가는 물론 한정적이지만 간단한 수술(피부 생검, 봉합, 석고붕대 등), 처방도 가능하다. 그러나 우리나라의 전문 간호사가 의사 처방 없이 할 수 있는 일은 매우 제한적이다. 김진현 교수는 "의사들의 의료독점권이 문제다. 의사들이 서비스 제공 안하면서 간호사가 독립적으로 하는 것은 수용 못한다고 한다. 정책적인 해결이 필요하다"고 말했다.

유호신 교수는 이에 대한 대안으로 "3가지 법적 제도적 제공 인력이 나눠져 있지만 이걸 기반으로도 활성화 방안을 모색해야 한다"며 이를 위해서는 국민건강보험공단이 나서서 가장 저비용에 높은 질을 담보할 수 있는 제도를 모색해야 한다고 주장했다. 송종례 회장은 병원에 가정간호를 의무화 시키도록 해야 한다고 주장했다. 상급종합병원의 지정 조건으로 가정간호를 포함시키고 운영평가에도 가정간호제도를 포함시켜, 공공병원의 경우 의무적으로 운영하게 하는 등 다소 강제적인 방법을 동원해야 한다는 것이다. 송 회장은 이같은 의견을 정부부처에 이미 건의한 바 있다.

건보공단 김종대 이사장은 "모든 의견에 100% 공감한다"며 가정간호의 필요성의 이유로 요양병원의 급여비 증가를 들었다. 2001년에는 급여비 중 병원급 이상이 29.9% 가져갔고, 의원이 34.1%를 가져갔지만, 작년에는 병원급 이상이 48.8%, 의원급이 21%를 가져갈 정도로 병원이 가져가는 급여비가 늘었는데, 이는 6.3%를 가져간 요양병원의 탓이 크다는 것이 김 이사장의 설명이다. 그러나 김 이사장은 현실적으로는 어려운 면이 많다고도 토로했다. 그는 "수요자, 공급자, 관리자 입장, 비용, 수용성 문제 봐야하고, 별도 간호역할 독립시킬 필요 있고, 이해관계 단체 문제 모든 부분 고려하지 않고 정책을 내면 실패한다. 그것을 합의를 이끌어 낼 수 있는 리더쉽도 필요하다"며 "어떻게 현실화 시킬 것인지 고민 중"이라고 말했다.

○ 안철수 의원, 노인장기요양보험법 개정안 발의 "공공 장기요양기관 설치시 지역 불균형 해소해야" (3. 14)

안철수 의원은 14일, 지역별 노인인구 및 수급자 특성을 고려한 장기요양기관 설치를 골자로 하는 노

인장기요양보험법 일부개정법률안을 대표발의했다. 본 개정안은 국민건강보험공단이 설치·운영하는 공공 장기요양기관을 설치 할 때, 노인인구와 지역특성을 고려하도록 함으로써 장기요양서비스의 지역 간 불균형을 해소하고자 하는 것에 그 의미가 있다. 안철수 의원은 지난 국정감사에서 2013년 6월 기준 총 2만3955개의 장기요양기관 중 공공 장기요양기관은 122개에 불과해, 수급권자의 필요보다 민간 장기요양기관의 이익에 따라 장기요양서비스가 공급되는 문제가 발생하고 있음을 지적한 바 있다. 안 의원은 재가급여 중 방문간호의 경우 서비스기관이 없는 지역이 63개 시·군·구에 달하고, 방문목욕의 경우 기관당 수급자 비율이 지역에 따라 10배 가까이 차이나는 등 지역 간 서비스 불균형이 심각한 점도 지적했다. 또, 장기요양서비스는 생활권역을 중심으로 제공되는 서비스기 때문에 지역별 노인인구 및 수급자 특성을 고려하여 장기요양기관을 설치할 필요가 있다는 점을 강조했고, 이는 이번 입법의 기초가 되었다.

○ ‘레블리미드’ 5년만에 반쪽 급여 ... 벨케이드 실패 환자로 제한 위험분담계약제로 급여 ... “급여, 경제성뿐 아니라 환자생명 우선 고려돼야” (3. 15)

다발골수종 치료제 ‘레블리미드’(레날리도마이드)가 2009년 허가받은 이후 5년 만에 보험급여 적용을 받게 됐다. 세엘진코리아는 14일 오후 서울 롯데호텔에서 기자간담회를 열고, 재발성·불응성 다발골수종 표적치료제 ‘레블리미드’ 급여 출시를 공식화했다. 레블리미드는 새로운 면역조절 제제 그룹에 속하는 IMiD 화합물로, 다발골수종 환자의 암세포의 증식을 억제하며 종양세포 생성에 영향을 주는 사이토카인을 차단해 다발골수종 세포에 직접적으로 영향을 준다. 월 600만원 상당의 고가의 항암제지만, 그동안 번번히 급여행 탐승에 실패하다가 판매량, 예상처방액 등을 기준으로 제약사가 일부 위험을 부담하는 ‘위험분담계약제’를 통해 지난 5일부터 급여가 인정됐다.

○ 미래부, 원격의료 관련 산재병원 시범사업 시행 (3. 17)

원격의료와 밀접한 관계를 갖고 있는 ‘한국형 언제·어디서나 My 병원’ 시범사업이 산재병원을 대상으로 시행된다. 미래창조과학부는 17일, 과학기술과 ICT를 기존산업 및 사회이슈에 접목하는 ‘창조 비타민 프로젝트’의 2014년도 1차 과제를 선정했다고 밝혔다. 보건·의료 분야에서는 ‘산재병원 의료정보 교류 및 개인 맞춤형 스마트케어 서비스’, ‘RFID 기반 마약류 의약품 통합관리’가 선정됐다. ‘한국형 언제·어디서나 My 병원’이라는 부제가 붙은 ‘의료정보 교류 및 개인 맞춤형 스마트케어 서비스’는 복지부 보건 의료 정보 표준(용어 및 서식)을 적용한 의료기관 간 정보교류를 위한 공동 플랫폼을 개발하는 과제다. 2개 산재병원, 6개 산재병원이 시범적용 대상이며, 스마트 디바이스를 활용한 산재환자 대상 맞춤형 재활 서비스 등 서비스를 창출하기 위한 기반을 마련하는 것이 목적이다. 원격의료라는 설명이 붙어 있지는 않으나, 원격의료와 흡사한 점이 많다. 스마트 디바이스를 사용한다는 점에서 시범사업 결과가 원격의료에 응용이 가능할 것이라는 예측이 가능하다.

‘마약류 의약품 지키미 서비스’라는 부제가 붙은 ‘RFID 기반 마약류 의약품 통합관리’는 모든 마약류 의약품을 제조·수입·유통·사용 등 전 과정에서 RFID기반 개별 일련번호로 통합관리하고, 실시간 모니터링 및 통계분석 가능 시스템 구축하는 것이 목적이다. 7개 제약사가 생산하는 12종 마약류 의약품이 시범 적용된다. 사업이 시행되면, 제약사, 도매상 등 5만여 마약류 의약품 취급자의 각종 보고·기록작성·보관 등 업무가 전산화 및 간소화되며, 물류체계상의 제약사·도매상·병의원과의 약국 사이의 유통 정보 공유 및 개인별 마약류 의약품 처방 및 투약 정보 관리가 이뤄진다.

○ 민주당 “의·정 협의 결과, 긍정적 평가” "의협 회원 투표 좋은 결과 기대" ... "국회 차원 협의체 구성 여전히 유효" (3. 17)

민주당 의료영리화 저지 특별위원회는 17일 성명을 통해 “의정간 양측이 대화와 협상을 통해 문제를 해결하고자 노력한 점에 대해서 긍정적으로 평가하며 의협 회원 투표도 좋은 결과를 남기를 기대한다”고 말했다. 아울러 이번 의·정 협의가 집단휴진을 막는 데에 의미가 있고 의료영리화 문제에 대한 전반적 사회적 합의를 만드는 데 기여했다고 평가했다.

그러면서 지난 11일 민주당 보건복지위원들이 의협을 방문해 국회 차원의 협의체 구성을 제안한 것에 대해서는 여전히 유효하다는 것을 분명히 했다. 민주당 특위는 “민주당은 원격진료와 영리자법인, 법인 약국 등의 의료영리화 정책은 추진되어서는 안 되는 정책이라고 보고 있다”며 “보건의료 관련단체들은 물론 시민단체, 노동단체들과 함께하는 강력한 연대를 통해 국민들이 반대하는 의료영리화를 막기 위해 모든 노력을 기울일 것”이라고 강조했다.

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

앞으로 리베이트에 적발된 약제는 보험급여가 중지될 전망이다. 적발 금액에 따라 재위반 시에는 급여 목록에서 삭제된다. 또 ‘엘비투스주(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 ‘엘비투스주(전이성 직·결장암 치료제)’와 ‘레블리미드캡슐(다발성골수종 치료제)’에 대한 보험급여 결정도 의결했다. 복지부에 따르면, 월 투약비용 기준 환자부담금은 엘비투스주의 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 첨단 수술 치료재료 등 약 90여 항목에 대한 보장성 강화 추진이다. 주요항목은 ▲비급여 부담이 큰 항목(영상검사·자동분합기 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 결정기로 했다”며 “당초 발표한 바와 같이 7월부터 정상 시행할 것”이라고 설명했다.

○ 복지부 31일까지 금연구역 합동단속 실시 공공청사, PC방, 100㎡ 이상 식당·주점·찻집 중 민원다발 업소 대상 (3. 17)

○ 건강보험 진료비 증가, 병원급 의료기관 주도 요양병원 진료비 7년 동안 896% 증가 … 의원·약국 점유율 ‘감소’ (3. 18)

○ 결핵안심벨트·질병관리본부, MOU 체결 (3. 18)

○ 심평원 ‘정부3.0 추진단’ 발족 (3. 18)

건강보험심사평가원은 정부의 핵심 국정과제인 정부3.0을 선도적으로 추진하기 위해 '2014년도 정부3.0 추진계획'을 수립하고 이를 시행하기 위한 '정부3.0 추진단'을 발족했다고 18일 밝혔다. 추진계획 중 대표과제는 신규 일자리 창출을 지원하기 위한 '보건의료산업 생태계 조성', 의료기관 서비스 가격을 비교할 수 있는 '비급여 진료비 정보공개', 심평원의 보유 정보를 활용해 보건의료를 활성화 하기 위한 '의료정보 지원센터 운영' 등이다. 자체 발굴·선정한 선도과제는 '국민생활 밀착형 질병통계 정보 사전공개 확대' 등 10개다. 이들은 세부 실행계획 마련 후 추진된다.

○ 양승조 위원 "2차 의정합의, 문제점 많다" (3. 19)

민주당 양승조 최고위원은 정부와 대한의사협회의 제2차 의정 합의결과에 대해 의료과국을 막았다는 점에서 노력은 인정하지만 정부의 의료영리화 정책을 포기하지 않겠다는 점이 고스란히 담겨있어 문제점이 많음을 지적하지 않을 수 없다고 평가한 뒤 "민주당은 의료영리화와 관련된 전반적인 사회적 합의를 위해 국회 차원의 협의체를 구성할 것을 거듭 촉구한다"고 밝혔다. 양 최고위원은 19일 민주당 최고위 회의에서 "의료영리화에 대한 국민의 우려가 여전하다. 원격진료를 불과 6개월 만에 시범사업으로 결정하고, 서비스산업발전기본법에 대해서는 불명확한 입장"이라고 말했다. 또 "더구나 영리 자법인 문제와 관련하여 단체 간의 협의만 진행하도록 했다는 점에서 문제점이 많은 협상이라고 보인다. 이렇듯 의료영리화의 3대 쟁점 사업인 원격진료, 영리 자법인, 법인 약국 등에 대해 교묘하고 향후 논의한다는 두루 뭉실한 표현이 있어 해석에 대한 논란이 아주 클 듯하다"고 지적했다.

○ 8대 건강문제 해결 미래부가 선도총 15개 과제 선정 ... 7개 과제 3년 이내 추진 (3. 20)

○ 심평원 5월부터 COPD 적정성 평가 실시 (3. 20)

건강보험심사평가원은 만성 폐쇄성 폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 이하 COPD) 환자 관리의 질 향상과 요양급여 적정성을 도모하기 위해 5월 진료분부터 전국 요양기관을 대상으로 COPD 적정성 평가를 시행한다. 이번 평가는 제반환경을 고려, 청구 명세서로 분석 가능한 지표를 중심으로 진행하며, 평가주기는 1년 단위로 매년 시행할 예정이다. 평가결과는 요양기관에 안내하여 요양기관 스스로 의료의 질을 개선할 수 있도록 지원하고, 국민에게는 진료를 잘하는 요양기관을 선택할 수 있도록 심평원 홈페이지에 결과를 공개할 예정이다

2. 보건의료산업/기술

○ "의료기기 산업, 개방형 혁신 필요" 김성민 교수 첫 수업서 의료기기 발전방향 제시 (3. 12)

○ 한국 의료기기 인도시장 개척 나서 저가제품 선호 현상 극복은 과제 (3. 18)

○ "2020년까지 세계 7대 의료기기 강국 진입" 복지부, 의료기기산업 중장기 발전 계획 공개 (3. 19)

보건복지부가 19일 경제장관회의에 앞서 회의 중 확정·발표할 의료기기산업 중장기 발전 계획을 18일 사전 공개했다. 이 계획은 국산 의료기기의 국내·외 시장진출 성공에 역점을 두고 시장진입을 어렵게 하는 각종 진입규제를 합리화하는 한편, 국산 의료기기 신뢰성과 브랜드 가치를 제고하는 것이 목적이다. 발전 계획의 비전은 2020년까지 세계 7대 의료기기 강국 진입이며, 수출액은 13조5000억원, 세계시장 점유율은 3.8%, 그리고 고용인력은 13만 명을 달성하는 것이 목표다.

복지부는 목표 달성을 위해 4가지 계획을 제시했다. 우선 국내 제품의 시장진출 성공을 제고하기 위해 R&D 전 과정에 병원과 기업의 연계시스템을 구축할 계획이다. 동시에 강점을 갖고 있거나 의료비 지출이 높은 제품, 혹은 분야에 R&D 지원을 집중 지원할 계획이다.

두 번째로, 국내 의료기기의 국내시장 진출 확대를 위해 기업, 작년에 조성을 완료한 첨단의료복합단지, 병원, 각종 제품의 인증기관을 연계해 국내 제품의 신뢰성 평가시스템을 구축한다. 또, 인허가, 신의료기술평가, 보험등재 등 제품 단계별 소요기간을 단축하고, 왜곡된 유통질서를 바로 잡기 위해서 리베이트 제재를 강화할 예정이다. 세 번째, 해외 고부가가치 시장 진출 확대를 위해 국내 기업의 수출단계별·국가별 맞춤형 지식재산권 방어 전략을 마련하고, 해외 임상비용에 대한 지원, 그리고 해외인증·컨설팅 지원을 확대할 계획이다. 마지막으로 고부가가치를 창출하는 산업 인프라 구축을 위해 작년에 조성한 글로벌 제약산업 육성펀드를 통해서 벤처·중소의료기기 기업에 대한 투자를 확대하며, 제품화 기술지원도 확대할 계획이다. 또, 전문인력 양성을 위한 의료기기 특성화 대학원을 1개소에서 추가적으로 1개소 더 열고, 보건산업인재양성센터를 설립해 재직자 훈련 등 인허가 전문가를 양성하는 과정을 확충할 계획이다.

3. 제약업계

○ 제약업계 “의사 파업영향 아직은 …” 24일 전면 휴진, 파업 장기화면 영업 타격 우려 (3. 11)

대한의사협회가 주도하는 10일 의료계 집단휴진 참여율이 당초 예상보다 미미한 것으로 파악된 가운데, 제약업계도 동향의 큰 변화없이 평소처럼 근무했다는 평가다. 10일 제약업계 관계자 및 영업사원들에 따르면, 여느 때와 다름없이 업무를 수행하고, 평소 일정을 소화했다. 국내사의 종합병원 담당 영업사원은 “거래처의 일부 전공의들이 파업을 하긴 했지만, 사전에 교수들의 허가를 취득해 병원 업무에 차질은 없는 듯 보였고, 나 역시 교수들을 만나니 근무하는 데 큰 지장이 없다”고 말했다. 다국적 의료기기업체 영업사원도 “오늘 휴진하는 곳을 별로 못본 것 같고, 여느 때와 다름없이 근무하고 있다”고 확인했다.

다만 의협은 24~29일 6일간 전면 집단휴진을 예고해 제약업계로서는 긴장을 늦출 수 없는 상황이다. 파업이 장기화될 경우 제약업계에 미치는 타격도 만만치 않을 터지만, 지금으로서는 특별한 대책없이 수동적일 수밖에 없다는 입장이다. 국내 제약사의 관계자는 “제약이슈가 아닌 만큼 수동적으로 대처할 수밖에 없다”며 “회사차원의 특별한 대책은 없다. 매출과 경영면에서는 파업을 안하는 게 유리할지 몰라도 이견을 제시할 수 없는 문제이기 때문에 대책을 세우는 건 어렵다”고 말했다.

○ 내년부터 의약품 허가 - 보험약가 연계제 전면 도입을해 시범사업 확대 시행, 4대 중증질환 신약 우선 적용 ... 작년 시범사업 결과, 출시기간 30~70일 단축 (3. 11)

정부가 의약품 허가-보험약가 평가 연계제도 시범사업을 올해부터 확대 시행하고 내년에 전면 도입한다. 10일 식품의약품안전처에 따르면, 올해에는 신약 중 4대 중증질환(암, 뇌혈관, 심장질환, 희귀난치성 질환) 의약품을 대상으로 우선 실시할 계획이다. 의약품 허가-보험약가 평가 연계제도는 의약품의 신속한 시장 출시를 지원하기 위해 의약품 품목허가 전 안전성·유효성 심사가 완료되면 그 결과를 심평원장과 신청인에게 통지하는 제도다. 제약사는 식약처의 허가가 완료된 이후 심평원에 약가 평가를 신청하는데, 연계제가 적용되면 허가 전이라도 심평원에 해당 사실이 통지되기 때문에 기간이 단축될 수 있다. 지난해 LG생명과학의 ‘제미글로’와 수입 희귀질환 의약품 1개 품목 등 총 2개 품목을 대상으로 최초 시범사업을 실시한 결과 각각 30일, 70일의 출시기간 단축효과를 확인했다. 이에 따라 내년부터 의약품 허가·보험약가평가 연계제도가 전면 도입되며, 올해에는 신청대상 품목을 신약 중 4대 중증질환으로 넓히겠다는 설명이다.

○ 식약처, 다이내믹바이오 2014년 운영방안 마련 (3. 11)

식품의약품안전처(처장 정승)는 바이오의약품 산업을 지원하고 제약기업과의 소통을 강화하기 위해 식약처·산업계·학계 협의체인 ‘바이오의약품 산업발전 전략기획단(Dynamic BIO)’의 5개 분과별 2014년 운

영방안을 마련했다. 이번 운영방안은 식약처, 업계 및 학계 전문가 120여명이 참석하여 세부사항 논의를 거쳐 마련되었다고 식약처는 설명했다.

○ 혈우 환자 “시장논리 집어치우고, 끝까지 책임져라” 바이엘 본사 앞 환자 50여명 집결 … 바이엘 측과 면담 돌입 (3. 11)

혈우병 환자들이 서울 신대방동 바이엘코리아 본사 앞에 집결해 바이엘에 혈우병치료제 ‘코지네이트’의 지속적인 공급을 요구했다. 혈우병 환자 및 가족 50여명(한국코헬회 주도)은 11일 바이엘 본사앞에 모여 최근 ‘코지네이트-F5’의 국내 공급을 중단키로 결정한 바이엘코리아에 이 같이 촉구했다. 바이엘은 지난 2월 환자단체에 ‘코지네이트-F5’의 전세계 공급 시설을 통합하는 작업을 진행하면서 몇몇 국가에 대한 공급 제한 조치를 취하게 됐으며, 한국은 중단국가에 포함된다는 내용의 공문을 발송했다. 한국코헬회 김대봉 회장은 “바이엘은 현재 6개월치 물량만 공급한 후 물량이 남더라도 폐기처분하고 한국시장을 철수하겠다는 강경한 입장”이라며 “싱가포르와 우리나라만 철수하는 걸로 안다. 장사안되는 곳만 철수하겠다는 것 아닌가. 제약회사가 해서는 안될 일”이라고 비판했다.

이날 모인 환우 중 일부는 바이엘측과 면담에 들어갔다. 환우들은 코지네이트의 지속적인 공급을 강력하게 피력하겠다는 방침이다. 김 회장은 “코헬회의 입장은 코지네이트의 지속적인 공급이다. 환자들의 입장을 충분히 피력할 것이며, 바이엘이 이러한 정당한 요구를 수용하지 않을 경우 벌어지는 모든 사태의 책임은 바이엘사에 있다”고 말했다.

○ “헬스케어 관리 가능한 약사가 살아 남는다” 김성일 약사 ‘의료민영화와 약사사회의 미래’ 약대생 강연 (3. 11)

○ 신약조합, 백신 개발 관련 설문조사 실시 (3. 12)

○ 신약조합, 산자부에 R&D 관련 애로사항 건의 (3. 12)

○ 비급여 약제비 환급 마케팅 주목릴리, 약제비 일부 지원 … 업계 “새로운 마케팅” … 개원의 “성공여부 미지수” (3. 17)

약제비의 일부를 환자에게 돌려주는 마케팅이 비급여 의약품의 약가 문제를 해결할 수 있는 새로운 대안으로 떠올랐다. 최근 한국릴리가 진행하는 ‘남성건강지원 프로그램’이 대표적이다. 한국릴리는 지난달부터 전립선 비대증과 발기부전을 동반한 환자 중 ‘시알리스5mg’(데일리오법)을 처방받은 환자에게 월 1만5000원에서 최대 3만원까지 돌려주는 남성건강지원 프로그램을 진행하고 있다. 5mg을 처방받은 환자가 자발적으로 처방전과 제품박스 일련 코드를 릴리측에 제출하면 회사측에서 심사 후 환급금을 지급하는 방식이다. 처방 받은 환자에 한해서만 (지원에 대한) 안내가 이뤄진 후 환자가 자발적으로 신청하는 것이기 때문에 의료진의 진료·처방 방식에는 영향을 끼치지 않으며, 일반 대중·환자를 대상으로 홍보하지 않기 때문에 ‘환자유인행위’가 아니라는 게 릴리의 설명이다. 릴리가 이 프로그램을 운영하게 된 건 2012년 6월 추가획득한 전립선비대증에 대한 환자지원 차원이라는 설명이다. ‘시알리스5mg’에 대해 전립선비대증 적응증을 추가획득 하긴 했으나, 급여의약품인 다른 전립선비대증 치료제와 달리 시알리스는 비급여이기 때문에 그동안 별다른 처방확대를 가져오지 못했다. 릴리 관계자는 “선생님들로부터 시알리스가 최적의 옵션인 환자에게도 경제적인 부담 때문에 권할 수 없다는 얘기를 많이 들었다. 이같은 환자부담을 해소하기 위해 고안된 프로그램”이라고 설명했다.

업계의 관심은 높다. 한 외자사 관계자는 “이색 마케팅인 것은 분명하다. 더욱이 약사법 및 공정거래법에도 저촉되지 않기 때문에 기발한 아이디어”라며 “이 프로그램이 성공하면, 비급여 의약품에 대한 하나의 대안이 될 수 있기 때문에 추이에 대해 관심이 높다”고 말했다. 그러나 프로그램의 성공 가능성에 대해서는 회의적인 시각이 많다. 한달 가량 이 프로그램을 경험한 서울의 한 비뇨기과 개원의는 “의사·환자 모두에게서 썩 환영받는 성질의 프로그램은 아닌 것 같다”며 “환자도 얼마 지원받는 것에 관심이

없고, 의사에게도 특별한 메리트가 없다”고 말했다. 이 개원의는 “환자들은 전화하고, 작성하는 등의 일련의 과정을 귀찮아 한다”며 “또 실제로 의사가 프로그램에 대해 언급해야 하는데, 처방과 진료 등 의사 본연의 업무에서 벗어난 대화를 해야 하기 때문에 의사입장에서는 꺼려질 수 있다”고 털어놨다. 한국내 제약사 관계자 역시 “전립선비대증은 노인 환자가 대다수인데, 그들이 일련코드 같은 걸 찍기는 어려울 것 같다”며 “환자와 의사가 얼마나 적극적으로 이 프로그램을 운영하는 게 관건인데, 홍보가 제한적인 만큼 쉽지 않을 것 같다”고 말했다.

○ 제약업계, 신속한 저가구매 인센티브제 폐지 후속조치 요구 (3. 18)

한국제약협회·한국다국적의약산업협회·한국의약품도매협회 등 3개 단체는 18일, 보건복지부에 저가구매 인센티브제의 조속한 폐지를 위한 건강보험법 시행령 개정 등 보험의약품 급여 상환제도 개편에 대한 공동 건의문을 제출했다. 지난 2월 보험약가제도개선 협의체에서 저가구매 인센티브제 폐지가 합의되었음에도 불구하고 이후 정부의 공식적인 보도자료나 입법예고가 발표되지 않아 의약품 거래시장이 극심한 혼란에 빠져있으므로 복지부의 신속한 공식 입장 표명과 구체적인 일정 제시를 요청하는 것이 주내용이다.

4. 의업단체

○ 전공의 10일 전일파업 참여 ... 의료대란 오나? 전공의 비대위, 8일 대표자대회서 결정 ... 필수인력은 제외 (3. 9)

대학병원 등 수련병원에 근무 중인 전공의들이 오는 10일로 예정된 의사 총파업에 동참하기로 했다. 전공의 비상대책위원회(비대위)는 8일 의협회관에서 개최한 ‘전국 전공의 대표자대회’를 통해 이같이 결정했다. 비대위는 당초 오는 24일부터 29일까지 6일 동안 전면파업에 참여하기로 했지만 이날 장장 6시간에 걸친 회의 끝에 오는 10일 전일파업에 동참하기로 했다. 단, 중환자실과 응급실의 필수인력은 제외하기로 했다.

○ 약사회, 의협 파업 대비 비상근무체제 돌입 (3. 9)

대한약사회는 8일, 긴급 회장단회의를 갖고 10일 대한의사협회 파업결정에 따른 국민불편 해소 방안을 마련하기 위해 전국 약국에 대해 공공(응급)의료기관 연계 및 연장근무 등 비상근무체제에 들어가 줄 것을 요청기로 결정했다. 비상근무체제에 들어가면 진료가 시급한 환자는 인근 응급의료기관과 공공의료기관으로 안내해 치료지연으로 인한 불미스러운 일이 발생되지 않도록 노력하고, 진료공백을 최소화하고 국민이 약국이용에 불편이 없도록 약국운영시간을 연장한다. 또, 의사의 처방 없이 판매할 수 있는 일반의약품의 종류가 의약분업 이후 대폭 축소됐지만, 경질환자에 대한 투약을 위해 최선을 다할 계획이다.

○ “의사 협박하는 정부에 굴복하지 않겠다” 노환규 회장, 대국민 호소문 발표 ... "투표 참여율 만큼 총파업 참여할 것" (3. 9)

노환규 대한의사협회(의협) 회장은 9일 오후 3시 의협회관 3층 회의실에서 ‘긴급 기자회견’을 갖고 하루 앞둔 전국 의사 총파업에 대한 대국민 호소문을 발표했다.

그는 “국민의 건강과 생명을 지키는 것이 의사의 책무이지만 그러한 의사들이 진료현장을 벗어나겠다는 결정을 내렸다”며 “도대체 왜 이러한 극단적인 방법을 선택할 수밖에 없는 상황에 이르렀는지 말로 표현할 수 없이 참담하고 정부가 원망스럽다”고 토로했다.

그는 빈번하게 일어나고 있는 의료사고와 부족한 보건 의료 인력의 원인으로 ‘잘못된 건강보험제도’를 꼽았다. 노 회장은 “아무도 돌보지 않는 회복실에 방치됐다가 의식을 잃은 채 발견돼 끝내 식물인간이

되는 젊은 산모들을 아는가. 이것은 병원이 충분한 간호인력을 고용하지 못해 벌어진 일"이라며 "우리나라 보건의료인력이 OECD의 3분의 1밖에 되지 않는 원인은 잘못된 건강보험제도에 있다"고 지적했다. 그는 "피로에 지친 전공의의 실수로 발생하는 의료사고도 끊임없이 일어나고 있다"며 "전체 전공의의 절반 이상이 주 100시간 이상 근무하고 있다. 이것 또한 잘못된 건강보험제도, 잘못된 의료제도 때문"이라고 꼬집었다.

노 회장은 "의사는 환자에게 고통이 아닌 희망을 주는 의사가 되기를 원한다"며 "환자의 건강과 생명을 지켜야 하는 의사들이 이렇게 직업윤리에 어긋나는 극단적인 선택을 한 이유는 더 이상 잘못된 건강보험제도와 의료제도를 방치할 수 없고 정부가 추진하는 원격진료와 의료영리화정책을 받아들일 수 없기 때문"이라고 말했다. 그는 "원격진료는 안전하지 않고 위험하다. 정부는 안전성을 검증하기 전에 법을 먼저 만들어야 하는데 이것은 국민이 실험대상이 돼도 괜찮다는 뜻"이라며 "영리병원 허용 또한 의사로 하여금 환자를 위한 진료를 하지 않고 투자자를 위한 진료를 하도록 강요하는 것"이라고 비판했다.

그러면서 국민들에게 의사들의 총파업을 지지해달라고 요청했다. 노 회장은 "의사들의 이번 투쟁은 의사들이 오해를 받고 욕을 먹더라도 국민의 건강을 지키기 위한 것"이라며 "이번 만큼은 반드시 잘못된 의료제도를 바꿔야겠다고 굳게 결심한 의사들이 국민의 건강과 생명을 위협하는 정부의 의료영리화정책을 거둬달라고 정부를 향해 벌이는 싸움"이라고 덧붙였다. 그는 "정부는 의사들을 범죄자로 간주해 강력히 처벌하겠다고 협박하고 있다"면서 "그러나 의사들은 이 협박에 굴하지 않고 국민을 위해 싸울 것이다. 나라의 주인은 정부가 아니라 국민인 만큼 국민 여러분의 응원을 간곡히 바란다"고 강조했다.

○ **"의협, 진료거부에 전공의 참여 선동까지 ... 매우 유감" 복지부, 9일 긴급기자회견 개최 ... 원격의료 도입 등 정부 입장 재천명 (3. 9)**

○ **5개 보건의료단체 "정부 강경책 중단, 협의체 구성" 공동성명서 발표 ... "대화거부시 보건의료 5개 단체도 중대결심" (3. 10)**

대한치과의사협회, 대한한의사협회, 대한약사회, 대한간호협회, 전국보건의료산업노동조합은 10일 공동성명서를 통해 "대화를 내팽개친 강경일변도의 정부 해결책은 의사들을 극단적 투쟁으로 내몰았다"며 이같이 밝혔다. 5개 단체는 "정부의 의료영리화정책 강행이 결국 의사파업이라는 최악의 상황을 초래하고 말았다"며 "합리적 해결책을 찾고자 한다면, 일선에서 보건의료를 담당하고 있는 전문 보건의료인들은 물론 직접적인 영향을 받을 수 밖에 없는 각계각층 국민들과 진정성있게 대화하고 충분한 논의과정을 거쳐야 한다"고 강조했다. 이에 따라 보건의료 직능단체, 시민사회단체, 정당, 정부 등이 참여하는 '범국민적 보건의료정책협의체'를 구성할 것과, 6개 보건의료단체와 청와대간 면담을 제안했다. 또 의사협회에는 의사들만의 단독행동이 아니라 의료영리화정책에 반대하는 더 많은 국민들과 함께 하고, 더 많은 보건의료인들과 연대하는 범국민적 공동투쟁의 길에 나서야 한다고 설득했다. 국민에게는 "환자와 국민들이 영리자본의 돈벌이 대상이 되는 정부의 의료영리화정책은 철회되어야 한다"며 "이를 위해 집단휴진을 선택할 수밖에 없는 의사들의 분노와 국민건강권을 지키고자 하는 보건의료인들의 충정을 이해해주길 바란다"고 호소했다.

○ **약사회 "정부, 진지한 해결방안 마련해야" (3. 10)**

대한약사회는 10일 성명을 통해 정부를 대상으로 "이번 의료계 파업 해결을 위한 방안을 마련하기 보다는 각 부처를 통한 강경 일변도의 조치만을 발표하고 있다"며 진지한 해결 방안 마련을 주문했다. 한편, 약사회는 주변 의료기관이 휴진하는 경우 국민들의 약국 이용에 불편이 없도록 약국 운영시간을 연장하고, 의사의 진료가 시급한 환자에게는 주변에 개문한 의료기관과 공공의료기관을 안내하는 등 국민 불편 해소를 위해 적극 노력해 줄 것을 일선 약국에 당부했다.

○ **건약 "약사회 비상근무 선언, 아쉽다" "파업 책임 전가시키는 오해 일으킬 수도" (3. 10)**

대한약사회가 8일 '진료공백 해소를 위해 약국 비상근무'를 선언하고 "국민의 생명을 담보로 한 집단휴진을 하는 것에 대해 공감할 수 없다"고 밝힌 것과 관련, 약사단체인 건강사회를 위한 약사회(건약)가 아쉬움을 토로했다. 건약은 10일, 논평을 통해 "파업의 원인은 의사가 아닌 박근혜 정부에게 있다. 지금이라도 박근혜 정부가 환자들의 건강권을 침해할 의료 민영화 정책을 포기한다고 밝힌다면 국민들이 겪을 불편은 어디에도 없을 것"이라고 밝혔다. 건약은 "그러나 '집단휴진에 공감을 할 수 없다'는 입장을 자칫 정부의 주장대로 이번 파업의 책임을 의사 대중들에게 전가시키는 듯한 오해를 불러일으킬 수 있다"고 지적한 뒤 "약사회의 슬기롭고 명쾌한 답이 필요하다"고 지적했다.

○ **진료실 박차고 나온 전공의들 ... 7200여명 휴진 참여 전공의 비대위 집계 ... 63개 의료기관 참여 ... "정부, 우리에게 인두 들이됐다" 발끈 (3. 10)**

○ **새정치연합 싱크탱크 "의료계 파업 지지 이유는..." (3. 10)**

무소속 안철수 의원이 활동하고 있는 새정치연합의 복지부분 싱크탱크인 복지국가소사이어티가 의료계의 파업을 지지하고 나섰다. 복지국가소사이어티는 10일, 성명을 통해 "우리는 '환자의 생명'에 관한 우려가 없는 선에서 이루어지는 의료계의 10일 하루 파업을 지지한다. 이것은 현재로서는 불가피하고, 이로 인한 손실보다 이득이 훨씬 더 크기 때문"이라고 밝혔다. 또 "당장 의료기관 이용에서 약간의 불편을 겪는 것이 장차 우리가 의료의 민영화 또는 영리화가 제도적으로 관철된 세상에서 살아가야 하고, 그런 의료시장주의 나라를 자식세대에게 물려주는 것보다는 훨씬 낫다"고 덧붙였다.

○ **참여연대 "의협 총파업지지" (3. 10)**

시민단체인 참여연대가 대한의사협회의 총파업을 지지하고 나섰다. 참여연대 사회복지위원회는 10일 "원격의료, 투자활성화 대책에 반대하는 의사협회의 파업을 지지하며, 정부가 하루빨리 의료의 공공성을 훼손하는 원격진료, 투자활성화 정책을 철회할 것을 촉구한다"고 논평을 통해 밝혔다.

○ **"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.

○ **시민·진보단체 "의협 결정 지지하지만..." (3. 10)**

의료민영화(영리화) 저지와 의료공공성 강화를 위한 범국민운동본부(준)(이하 운동본부)는 대한의사협회의 전면 파업과 관련, 10일 성명을 통해 "의료 민영화를 추진하는 박근혜 정부야말로 국민의 건강과 생명을 공격하고 있다"고 주장했다. 다만, 대한의사협회의 파업에 대해서는 '수가협상의 수단으로 사용하지 않아야 한다'는 조건부 지지를 선언했다. 운동본부는 보건의료단체연합, 참여연대 등 NGO들과 노동자연대다함께, 사회진보연대 등 진보 단체, 보건의료노조에 소속되지 않은 병원 노동조합들이 소속된 의료연대본부(서울대병원 등), 전국의료산업노동조합연맹(세브란스병원 등), 사회보험노조(국민건강보험공단) 등이 참여하고 있다. 한편, 운동본부는 "의료 민영화에 반대하는 많은 사람들은 정부의 의료민영화·영리화 정책에 반대하는 의사협회의 결정을 지지하면서도 한편 수가인상 등을 위한 수단으로 사용하지 않기를 진심으로 바라고 있다"고 밝혔다.

○ **보건의료시민단체, 의료민영화 정책 총 공세 "의사파업은 박근혜 정부 탓" ... 휴진참여율 저조 (3. 10)**

대한의사협회가 주도하는 10일 의료계 집단휴진 참여율이 당초 예상보다 크게 낮은 것으로 집계된 가운데, 보건의료시민단체들이 박근혜 정부의 의료민영화정책에 대한 비판의 수위를 높이며, 총 공세에 나섰다. 인도주의실천의사협의회는 10일 '의사협회의 의료민영화 반대 투쟁을 지지한다'는 성명을 통해

“이번 파업은 전적으로 박근혜 정부의 일방적인 의료민영화 정책 추진 때문”이라고 규정했다. 인의협은 “원격의료와 영리사회사 및 부대사업확장, 병원 인수 합병, 의료기기 허가 간소화 등 박근혜 정부의 의료민영화 정책은 일일이 나열하기도 힘들 정도”라며, “박근혜 정부는 진주의료원을 폐원함으로써 역사상 최초로 공공의료기관을 폐쇄하고, 자신의 핵심 공약인 4대중증질환 국가보장 100%는 헌신짝 내버리듯 공약을 폐기했다”고 비판했다. 의료민영화(영리화) 저지와 의료공공성 강화를 위한 범국민운동본부도 이날 논평(의사 파업은 정부의 의료 민영화 강행이 낳은 결과)에서 “의사협회까지 정부 정책에 반대하고 나선 것은 원격의료와 의료민영화 정책이 얼마나 문제가 많은지 보여 준다”며 “안전성과 효과가 입증되지 않은 원격의료 도입은 의료사고 위험과 의료비를 높이기만 할 것”이라고 주장했다. 치과의사협회, 한 의사협회, 약사회, 간호사회, 보건의료노조 등 5개 보건의료단체도 공동성명을 내고 “정부의 의료영리화 정책 강행이 결국 의사파업이라는 최악의 상황을 초래하고 말았다”며 “의료영리화를 반대하고 국민건강권을 지키고자 하는 의사들을 적으로 몰아세우고 협박하는 모습은 실로 경악스럽다”고 규탄했다. 건강사회를 위한 약사회(건약)는 긴급논평에서 “정부의 의료 민영화 정책에 대한 의사들의 명확한 반대 입장을 환영한다”며 “지금이라도 박근혜 정부가 환자들의 건강권을 침해할 의료 민영화 정책을 포기한다고 밝힌다면 국민들이 겪을 불편은 어디에도 없을 것”이라고 강조했다. 참여연대도 논평을 내고 “의료영리화 정책에 반대하는 의사협회의 파업은 정당하다”며 “의사뿐만 아니라 국민들도 반대하는 원격의료, 의료영리화 정책을 철회하라”고 촉구했다. 참여연대는 그러면서 “의료영리화 정책이 의료서비스의 이용자인 국민들에게 합리적인 필요성이 없고 일부 재벌기업의 배를 불리며 의료비 폭등을 가져올 것”이라고 주장했다.

한편, 보건복지부는 이날 낮 12시 기준, 전국 2만8691개 동네의원 중 8339곳(29.1%)이 휴진에 참여했다고 밝혔다. 이는 동네의원 10곳 중 3곳이 이번 파업에 참여한 것으로, 대한의사협회의 당초 예상치(70%)를 크게 밑도는 것이다.

○ 치과계, 임플란트 급여화 우려감 증폭 본인부담률 50%, 본인부담상한제 제외 ... “무늬만 급여화” (3. 10)

치과계 곳곳에선 임플란트 급여화가 첫 단추부터 잘못 끼워졌다는 의견도 나오고 있다. 국민구강보건증진을 위해 치과계가 자발적으로 나서 진행했어야 할 일을 정부가 정작 치과계와는 협의도 없이 대신 공약으로 던졌고, 이후 정부의 계획에 치과계가 끌려가는 모양새가 됐기 때문이다. 복지부는 오는 7월부터 임플란트 급여화 시행을 강경하게 밀어붙이고 있다. 하지만 이 과정에서 치과계가 전문가로서 얼마나 목소리를 내고 있는지는 의문이다. 복지부 손영래 보험급여과장은 “현재 임플란트 급여화와 관련해 보험적용 개수, 적용 부위 등이 논란이 되고 있는 것으로 안다”며 “5월까지 국민참여위원회를 개최하는 등 사회적 논의를 거쳐 세부사항을 결정하겠다”고 말했다. 급여화 자체가 국민을 위한 정책임은 맞지만 복지부의 입장에서 치과계 의견을 감안하겠다는 생각은 어디에도 나타나지 않고 있다는 점 역시 문제다. 한 학회 관계자는 “현재 임플란트 급여화와 관련해 몇몇 학회와 임플란트급여대책 TF가 각각도로 방법을 모색하고 있는 것으로 알고 있다”면서 “하지만 더 많은 노력이 필요하고 때론 강하게 원하는 바를 어필해야 한다. 국민 구강보건 증진이라는 대의를 위해 시행하는 급여화인 만큼 치과계가 전문가로서 더욱 큰 목소리를 내야 하고 국민들 역시 이러한 상황을 알고 있어야 한다”고 말했다.

임플란트 급여화의 성공여부와 관련해 현재 분위기는 ‘아닐 것 같다’는 의견이 많다. 75세, 본인부담률 50% 등의 제한사항이 결국 발목을 잡을 것이라는 우려가 높다. 지난 5일 개최된 건강보험정책심의위원회에서는 본인부담률 50%, 본인부담상한제에서는 제외기로 했다. 이번 건정심 결정은 국민과 치과계 모두에 도움이 되지 않는 그저 생색내기 급여화 정책으로 남겨질 가능성을 높였을 뿐이라는 의견이 지배적이다. 아직 수가 및 예산도 정해진 바 없는 상황에서 복지부는 임플란트 시술 자체가 많은 비용이 들어간 예외적으로 상한제를 적용할 수 없다는 것인데, 이는 결국 차후 수가 협상 및 예산 산정에 영향을 줄 수밖에 없기 때문이다. 임플란트 역시 노인들니 급여화와 마찬가지로 초라한 결과를 얻을 것이라는 치과계의 우려에 복지부는 “상한 액수가 120~150만원 선으로 개편되면서 최저 등급도 120만원인 상황인데, 임플란트는 두 개만 적용해도 상한 액수를 훌쩍 넘을 것”이라면서 “부분틀니와의 중복급여 여

부도 검토하고 있어 악용의 소지도 우려됐다”고 해명할 뿐이다. 아직 적응증, 재수술에 대한 급여 여부, 유지관리 항목, 수가분류, 치료재료 별도 산정 금액 등 주요 세부사항의 조율을 남겨뒀다. 치협을 비롯해 각 유관단체와 임플란트 관련 학회 등은 급여화의 안착을 위해 더욱 치열하게 전문가로서 더 늦기 전에 목소리를 내야 할 것으로 보인다.

○ 환자 “의사 파업으로 크게 불편했다” 환자단체 대국민 호소문 발표 ... “전공의 파업하면 환자 생명 심각한 위협” (3. 10)

환자단체가 “10일 하루, 의사들의 파업으로 큰 불편을 겪었고 불안했다”며 파업을 주도한 대한의사협회와 의사단체가 반대하는 정책을 강행한 정부를 비난했다. 특히 중환자의 생명을 다루는 전공의의 파업에 비판의 목소리를 높였다. 환자단체는 “우리나라 전공의 1만7000명 중 상당수가 오늘 파업에 참여했다”며 “응급실, 중환자실 등 필수진료인력이 있더라도 전공의가 파업에 참여하면 환자의 생명은 심각한 위협에 처하게 된다”고 토로했다. 정책에 불만이 있으면 정부를 상대로 싸워야지 왜 아무 잘못도 없는 환자 생명을 불모로 하는지 이해할 수 없다는 게 환자단체의 지적이다.

정부에도 쓴소리를 했다. 의료공급자단체뿐 아니라 시민단체까지 반대하는 영리자법인 설립을 왜 굳이 추진하려 하는지 이해가 안된다는 것이다. 환자단체는 “정부는 당장 영리자법인 설립 허용 방침을 철회하라”며 “또 원격진료도 관련 법률 개정과 시범사업의 순서에서 차이가 있을 뿐 내용에 있어서는 의사협회와 복지부의 주장이 별반 다르지 않다. 신속히 합의점을 찾아 의사 파업을 끝내 달라”고 촉구했다.

○ 의협, 총파업 참여 회원 보호 위해 나선다 회원 보호 위한 종합대책 마련 ... 전공의 및 일반회원 피해신고센터 가동 (3. 11)

대한의사협회(의협)가 지난 10일 전일파업에 참여한 전공의와 일반회원들의 보호를 위해 ‘피해신고센터’를 가동해 운영키로 했다. 먼저 의협은 전공의 파업과 관련해 해당 병원에서 파업에 참여한 전공의에게 부당한 압력이나 협박을 가했는지 여부를 조사할 예정이다. 예를 들어, 논문 심사 시 불이익을 준다거나 급여를 감봉하는 등 불합당한 대우가 있을 경우, 이에 대해 철저히 조사해서 전공의들에게 부당한 압력이 가해지는 것을 방지한다는 계획이다. 일반 회원은 보건복지부가 보건소를 통해 업무개시명령 이후의 행정처분이나 형사고발 등을 제기할 경우, 의협 차원에서 회원과 공동으로 법적대응에 나선다는 방침이다. 특히 헌법 제21조에 보장돼 있는 기본권인 집회 및 결사의 자유에 대한 위헌법률심판제청신청 등 적극적인 법적 대응에 임할 것이라고 밝혔다.

○ 노환규 회장 ‘원격조제’ 언급에 약사회 ‘발끈’ (3. 11)

한약사회가 대한의사협회 노환규 회장의 ‘원격조제’ 관련 발언에 발끈하고 나섰다. 앞서 노환규 회장은 의료계 파업과 관련한 라디오 인터뷰에서 “원격진료가 가능하려면 원격조제가 허용돼야 한다”고 언급했다. 약사회는 이를 두고 “마치 원격조제가 원격진료의 전제조건이며 의약품 조제권까지 자신들의 권한인양 주장하는 본말이 전도된 모순된 주장”이라고 지적했다. 또 “의약품 택배 배송은 의료법이 아닌 약사법 개정 사항으로서 전적으로 약사직능에 관한 것”이라며 “의료계는 더 이상 의약품 리베이트 야욕에 연연하여 국민의 신뢰를 상실하지 말고, 진정성 있는 의료영리화 투쟁을 전개해 달라”고 촉구했다.

○ 보건의료·시민단체 90여개 결집 “의료민영화 반대” (3. 11)

보건의료단체들과 진보시민단체 약 90여개가 모여 의료민영화 저지를 위한 범국민운동본부를 출범했다. 이들은 11일 기자회견을 갖고 정부의 보건의료부문 투자활성화대책 반대를 목적으로 하는 ‘의료민영화·영리화 저지와 의료공공성 강화’를 위한 범국민운동본부(의료민영화 저지 범국본)를 출범한다고 밝혔다. 의료민영화 저지 범국본은 정부 정책에 대해 “재벌에게 특혜를 주고 서민들에게는 의료비 폭등과 서비스 저하를 초래할 의료민영화를 저지하기 위해 단결된 범국민적 투쟁을 전개할 것”이라고 선언했다.

○ 약사회 '재벌형 범인약국 반대' 배지 배포 (3. 11)

○ "1차 투쟁 함께 못해 죄송" ... 빅5병원 전공의, 2차 파업 대거 참여"소통없는 정부 보면서 어두운 미래 그려져" ... 강경 일변도 정부 대응 반발 (3. 12)

지난 10일 1차 파업에 참여하지 않았던 서울대병원, 서울아산병원, 서울성모병원 등 3개 빅5 병원 전공의들이 오는 24일부터 진행되는 2차 파업에 동참하기로 결정했다. 이로써 의사 총파업에 참여하는 빅5 병원은 1차 파업에 참여한 세브란스병원을 포함해 총 4곳으로 늘어나게 돼, 여타 수련병원 전공의들에게도 영향을 미칠 것으로 보인다. 삼성서울병원은 파업에 참여하지 않을 것으로 알려졌다.

○ 의협 "정부 대화 제의 환영 ... 적극적으로 임할 것" "문제해결 의지 보이지 않으면 24일 총파업 강행" (3. 12)

대한의사협회(의협)가 정부의 대화 제안에 환영한다는 입장을 표명했다. 의협은 12일 발표된 정홍원 국무총리 대국민 담화문과 관련, "'투쟁하는 의사협회와 대화는 없다'며 면허취소와 행정처분을 예고하는 등 강경한 입장을 고수해 온 정부가 태도를 바꾸어 대화하겠다는 입장을 밝힌 것을 환영한다"고 밝혔다. 특히 지난 11일 정부가 국무회의 통과 예정이었던 원격의료법 개정안 상정을 미룬데 이어, 원격의료와 관련해 입법 전 시범사업 시행을 전향적으로 검토하겠다는 의사를 밝힌 것에 대해 정부가 진일보한 태도 변화를 보인 것으로 판단, 적극적으로 대화에 임할 것이라고 천명했다.

그러나 담화문 중 원격의료 내용 등 일부는 사실과 다른 내용이라서 유감이라는 입장이다. 의협은 "정부가 여전히 국민에게 정부가 추진하는 원격의료와 다른 내용을 홍보하고 있다"며 "의료발전협의회에서 협의된 사항을 의사협회가 번복하고 집단휴진을 했다는 등 사실과 다른 내용을 주장한 것은 대화의 진정성에 여전히 의문을 갖게 하는 일"이라고 꼬집었다. 의협은 "의사들이 국민으로부터의 오해와 비난의 위협성을 무릅쓰고 투쟁을 시작한 것은 잘못된 의료제도가 시행되면 장기간에 걸쳐 지속적으로 국민건강에 피해가 발생할 수 있고 이를 막는 것도 의사들의 사명이라고 생각했기 때문"이라며 국민의 이해를 구했다. 그러면서 정부가 한발 물러선 만큼 적극적으로 대화에 임하겠다고 강조했다. 방상혁 의협 투쟁위원회 간사는 "10일 총파업에 이어 앞으로 전면 총파업이 강행되는 것에 대해 의사들도 큰 윤리적 부담감을 느끼고 있다"며 "의협이 먼저 대화를 제의했고 정부가 한발 물러선 만큼 적극적으로 대화에 나설 것"이라고 말했다. 방 간사는 "하지만 만일 오늘의 담화문이 정부의 명분쌓기에 지나지 않고 대화 과정에서 정부의 적극적인 문제해결 의지가 보이지 않는다면 24일 총파업은 결행될 것"이라며 "이는 정부의 책임이 될 것이라는 점을 분명히 밝혀둔다"고 경고했다.

○ 보건의약 5단체 "의협, 총파업 유보하고 적극 대화 나서야" "6개 보건의약단체 모두 참여하는 보-정 협의체 구성해야" (3. 12)

보건의약 5개 단체가 정부의 대화제의와 대한의사협회의 대화 수용에 환영의 뜻을 밝혔다. 대한치과의사협회, 대한한의학협회, 대한약사회, 대한간호협회, 전국보건의료산업노동조합 등 5개 보건의약단체는 12일 성명서를 통해 "정부의 일방적인 의료정책 강행으로 인하여 파국으로 치닫고 있는 현 상황에서 정홍원 국무총리가 적극 대화를 제안하고 의협이 이 제안을 수용한 것을 환영한다"고 전했다. 이들 단체는 "의협은 24일부터 예정되어 있는 의사 총파업을 유보하고 정부와 적극 대화에 나설 것을 권고한다"고 말했다. 아울러 "그동안 우리가 줄기차게 주장해 왔듯이 6개 보건의약단체가 모두 참여하는 새로운 보-정 협의체를 하루 속히 구성할 것을 정부에 다시 한번 촉구하며, 의협도 이 틀 안에서 의-정 논의를 계속 진행할 수 있을 것으로 판단되는 만큼 국민을 위해 보-정 협의체에 적극 참여할 것을 당부한다"고 덧붙였다.

○ 서울시약사회, 박원순 시장 만나 협조 요청 (3. 13)

서울특별시약사회는 12일 오전 서울시청 시장실에서 박원순 서울시장과 면담을 갖고 2014년도 세이프약국 시범사업과 관련해 차질 없이 진행되도록 서울시에 협조를 요청했다. '건강서울 36.5 프로젝트' 사

업의 일환으로 추진되는 세이프약국 시범사업은 약국에서 약력관리는 물론 자살예방 게이트키퍼, 금연 프로그램 제공 등을 통해 시민들의 건강을 증진시키는 것이 목적이다. 서울시약사회는 방과후교실, 요양 시설 등에 약사로 구성된 의약품안전사용 강사들이 참여해 올바른 약 사용방법 등에 대한 교육이 원활하게 이루어질 수 있도록 협조를 구하는 한편, 각 구청 사회복지과 신규 의료수급자 교육에 중복투약 및 다제병용의 위험성, 약물 유해반응 보고 알람 등에 관한 약물오남용 예방교육이 필수로 반영될 수 있도록 협조를 요청했다. 박원순 시장은 “약사들의 권익이 존중받으면서 동시에 시민건강권을 지키는 윈-윈 할 수 있는 방법이 있을 것으로 생각한다”며 “해결점 노력에 함께 경주하자”고 말했다.

○ “포괄간호서비스서 간호조무사 비율 높여야” 간무협, 11일 시범사업 병원 대표자 간담회 개최 (3. 14)

대한간호조무사협회(간무협)는 지난 11일 오후 3시 협회 회의실에서 보건복지부 및 국민건강보험공단 포괄간호서비스 사업 담당자와 시범사업 근무 회원 대표자가 참석한 가운데 간담회를 개최하고, 현장의 애로사항 청취와 함께 제도화 성공을 위해 적극 노력하기로 했다. 간담회에서 간무협은 간호사와 간호조무사가 팀 간호서비스를 제공해야 함에도 간호조무사 업무만 계속 가중되고 있어 현행보다 간호사와 간호조무사 비율에서 간호조무사 비율을 높여야 효율적인 서비스가 가능하다고 정부측에 건의했다. 아울러 포괄간호서비스에 대한 홍보와 국민 인식 부족으로 간호현장에서 환자들에 의한 무리한 서비스 요구 및 폭언·폭행 사례가 빈번하므로 이에 대한 중재역할을 할 수 있는 기구 또는 종사자들이 제도적으로 보호받을 수 있는 장치가 필요하다는 현장의 목소리를 전했다. 간담회에 참석한 포괄간호서비스 시범병원의 한 간호조무사는 “계약직으로서 신분보장이 안 되고 있으며, 일부 병원은 야간근무, 시간외 근무 등 강도 높은 3교대 근무를 하고 있음에도 외래 근무 간호조무사와 급여가 같다”고 부당함을 호소했다. 또 다른 시범병원의 간호조무사는 “휴게실, 탈의실은 물론 인수인계 장소마저 제공받지 못하는 열악한 시설과 유니폼, 호칭 등은 간호 인력으로서의 자긍심을 갖지 못하게 한다”고 불만을 토로했다. 간무협 김현숙 회장은 “본 사업은 당장은 어렵더라도 2018년 간호조무사가 실무간호인력이 되는 시기와 연계하여 멀리 보고 업무에 임해주길 바란다”며 “전인간호를 수행하는 간호 인력으로서 지금의 어려움을 극복해 후배에게 좋은 일자리 및 근무환경을 물려줄 수 있는 초석이 되어줄 것”을 당부했다. 복지부 김건훈 사무관은 “현장의 목소리를 반영해 대안을 마련하고 제도화에 최대한 반영하겠다”고 약속했다.

○ 삼성서울병원 전공의들, 2차파업 참여 결정 90% 이상 찬성 ... 빅5병원 투쟁 가세 (3. 14)

○ 보건의료노조 “홍준표 도지사 후보자격 불허하라” (3. 14)

전국보건의료산업노동조합(보건의료노조)이 새누리당에 홍준표 도지사 재선후보 등록 취소를 촉구했다. 보건의료노조는 14일 성명을 통해 “홍준표 도지사는 공직후보로서 부적격한 징계대상자”라며 “재선 후보 등록을 인정할 수 없다”고 밝혔다. 보건의료노조는 “홍준표 도지사의 진주의료원 강제폐업 강행은 자신의 정치목적을 달성하기 위한 것이었다”며 “도민의 건강과 생명보다 개인의 야심을 앞세우는 홍도지사는 경남도정을 이끌 자격이 없다”고 비판했다.

○ 의대생, ‘원만한 의-정 협의 촉구’ 침묵시위 “정부는 의사도 국민도 상처받지 않는 의료 환경 만들어 달라” (3. 16)

○ 정부, 의사협회 의견 대폭 수용 의사-환자간 원격진료 입법 전 시범사업 ... 투자활성화대책 논의 기구 마련 ... 건정심 구조 개편 논의 ... 수가 결정 소위원회 구성 ... 전공의 수련환경 기구 신설 (3. 17)

16일 의-정 협의 결과, 정부가 의사협회의 요구를 대폭 수용한 것으로 나타났다. 보건복지부는 17일 오전 10시 30분 서울 마포구 건강보험공단 15층에서 의-정 협의 결과를 발표했다. 복지부는 가장 논란이 되었던 의사-환자 간 원격진료를 허용하는 의료법 개정안은 오는 4월부터 6개월간 시범사업을 시행하고,

그 결과를 입법에 반영키로 했다. 단, 시범사업의 기획·구성·시행·평가는 대한의사협회의 의견을 반영해 의협과 정부가 공동수행하기로 했다. 제4차 투자활성화대책 중 의료법인의 영리자법인 설립과 관련해서는 진료 수익의 편법 유출 등 우려되는 문제점의 개선을 위해 의협·대한병원협회·대한치과의사협회·대한한의사협회·대한약사회가 참여하는 논의 기구를 마련해 의견을 반영키로 했다. 또 건강보험정책심의위원회(건정심) 공익위원을 가입자와 공급자가 동수로 추천해 구성하는 등 건정심의 객관성을 제고하는 ‘국민건강보험법’ 개정을 연내에 추진키로 했다. 의협과 건보공단의 수가협상 결렬시 공정한 수가결정이 가능하도록 ‘건정심’ 수가 결정 전에 가입자와 공급자가 참여하는 중립적 ‘조정소위원회’를 구성·논의하는 등 합리적 개선방안 또한 연내에 마련키로 했다. 복지부 권덕철 보건 의료정책관은 “결정 전 조정소위원회를 구성해서 다시 한 번 논의하자는 것으로, 옥상옥은 아니다”고 설명했다.

의-정은 16일 2차 회의를 통해 1차 의료발전협의회에서 논의되었던 과제를 중심으로 내용을 구체화하고 추진일정도 마련했다. 의료제도 개선에 있어서는 상호 신뢰의 협의구조 마련, 의료기관 기능 재정립, 의료전달체계 강화, 일차의료 활성화, 의료 현장의 질서 훼손 방지 등을, 규제 개선에 있어서는 중복성 행정절차 간소화, 불합리한 비용산정 개선, 규제 적정성 제고를 위한 제도 개선 등의 과제를 추진할 계획이다.

아울러 ‘전공의 수련환경 평가기구(가칭)’ 신설 등을 통해 전공의 수련제도 개선을 가속화하기로 했다. 복지부는 신설 예정인 ‘전공의 수련환경 평가기구’를 중립적이고 독립적으로 운영하되, 오는 5월까지 전공의 의견을 최대한 반영해 수련환경 평가 대안을 마련하기로 했다. 전공의 수련시간을 단계적으로 하향조정을 위한 노력을 하기로 했으며, 기존 합의된 8개 항목의 수련환경 개선사항을 성실히 이행하고 미이행 수련병원에 대해 실효적인 제대를 적용키로 했다. 또한 의사보조인력(PA) 합법화에 대해 의료계 사전 합의 없이 재추진하지 않기로 했고, 전공의 재수련(유급)관련 조항을 폐지하고 재논의시 의협과 전공의협의회와 사전 협의키로 했다. 권 정책관은 “이번 협의결과가 의사협회 회원들에게 받아들여져 국민을 불안케 하는 집단 휴진을 철회하고 의료계와 정부가 신뢰를 바탕으로 상호협력을 통해 의료제도와 건강보험제도를 더욱 발전시켜 국민건강향상을 위해 기여할 수 있게 되기를 기대한다”고 말했다.

한편, 의협은 협의결과를 전체 회원 투표에 부쳐 본 협의안을 채택하는 경우 합의 공표하기로 했으나 부결되는 경우 협의안을 전면 무효화하기로 했다. 권 정책관은 “의협에서 무효화하는 경우 재협상보다는 원칙대로 재논의할 것”이라며 “협의결과에 대해 합리적으로 판단해줄 것으로 기대하고 있다”고 전했다.

○ 제 2차 의-정 협의 결과 원문 살펴보니...노인의래정책 개선 등 일차의료 활성화 아젠다 마련 ... 수가개발 약속도 (3. 17)

6개월 간 시행될 원격의료 시범사업은 오는 4월부터 10월까지 진행될 예정이며 건강보험정책심의위원회와 수가결정 구조 개선안은 올해 안에 마련될 것으로 보인다. 헬스코리아뉴스가 17일 회원들에게 공개된 ‘제 2차 의-정 협의결과’를 살펴본 결과, 대부분의 협의 사항에 시행 기간이 구체적으로 명기됐으며 ‘대한간호협회(간협)가 지난 17일 발표된 의·의 결과에 대해 즉각 폐기할 것을 요구하고 나섰다. 간협은 18일 성명서를 통해 “지난 몇 년간 정부는 의사업무를 수행하는 간호사 등의 PA에 대해 수차례 합법화를 추진하겠다고 공언한 바 있다”면서 “그러나 정부-의협 합의 결과에는 PA 합법화에 대해 대한의사협회 및 대한전공의협의회와 사전 협의 없이 이를 재추진하지 않기로 한다는 경악할 만한 내용이 포함돼 있다”고 합의 결과를 즉각 폐기할 것을 주장했다. 특히 정부는 이미 지난해 “전문간호사 및 PA간호사 문제는 진료 영역에 관한 부분이므로 별도 논의구조를 통해 추진하겠다”고 밝힌 바 있다는 것이 간협의 설명이다. 간협은 “파업만 하면 이처럼 정부정책을 뒤집을 수 있다는 선례를 만들려고 하는 것이냐”고 정면으로 비판했다. 간협이 이처럼 의-정합의에 대해 폐기를 주장하고 나선 것은 현재 PA인력 중 95% 이상이 간호사임에도 불구하고 간호계를 제외하고 PA 합법화를 재추진하지 않겠다고 정부가 합의 한데 따른 것이다. 간협은 “이 같은 정부의 정책 추진 방식이라면 지금 진행 중에 있는 ‘간호인력 개편 협의체’도 폐기하고, 간호협회와 사전 합의 없이는 간호인력 개편은 논의조차 하지 말아야 한다”며 “의협의 단 하루 파업 때문에 법치국가를 표방하는 정부가 의료법 상 근거도 없는 PA를 계속 방치하는 것은 분

명한 직무유기"라고 지적했다. 간협은 "32만 간호사를 대표해 정부-의협의 협의 결과 발표에 대해 엄중히 경고한다"면서 "정부는 의협과 협의한 'PA 합법화 추진 중단'을 전면 폐기하든지, 아니면 의료현장에서 PA 간호사 등에게 불법적으로 의사업무를 강요하는 의료기관과 의사의 행태를 발본색원해 의료법에 따라 강력히 처벌할 것"을 요구했다.

○ 2차 의-정 협의 결과 두고 의료계 '부글부글' "얻은 것 없이 원격진료 길만 터준 꼴" ... "의협, 의료영리화 시간별기 품수에 말린 것" (3. 18)

보건복지부와 대한의사협회가 17일 발표한 '제2차 의-정 협의결과'를 두고 보건의료시민단체는 물론, 의료계 내에서도 얻은 것 없이 의료영리화의 길만 터준 결과라는 평가가 나오고 있다. '총과업'이라는 배수진까지 치고 협상에 나섰지만, 원격진료와 의료법인 자회사 허용 등 의협이 반대했던 핵심쟁점이 전혀 반영되지 않았다는 이유에서다. 실제로 양자간 협의 결과를 보면, 원격진료의 경우 4월부터 6개월간 공동 시범사업을 벌여 그 결과를 국회 입법에 반영하기로 했을 뿐, 그 어디에도 정책 추진을 중단하겠다는 말은 없다. 투자활성화대책에 포함되어 있는 의료영리화정책을 중단하겠다는 내용도 포함되지 않았다.

이를 두고 의사협회는 "일정이 명시되지 않는 1차 협의 때와 달리, 모호한 표현들이 사라졌다"며 "진일보된 협의"라고 자평했지만, 일선 회원들의 반응은 다르다. 따지고 보면 1차 의료발전협의회 협의 결과와 다른 점을 찾아 볼 수 없으며 오히려 원격의료 입법을 위해 문을 열어주는 등 상황만 나빠졌다는 것이다. 실제로 의협은 정부가 원격진료를 허용하는 의료법 개정안을 국회에 제출할 수 있도록 허용, 원격진료 허용을 추진하기 위한 시간별기용 품수에 말렸다는 지적이 나온다.

한편, 인도주의실천의사협의회, 대한간호협회, 전국보건의료산업노동조합 등 보건의료단체들은 성명을 통해 "2차 의-정 협의는 의사와 환자간 원격의료의 입법과 의료민영화정책 추진을 용인하는 기만적인 합의"라며 즉각적인 폐기를 촉구했다.

○ "국민 기만한 의-정 협의, 당장 폐기하라" 시민단체, 의료민영화 정책 중단 촉구 ... "밀실야합 규탄한다" (3. 18)

보건의료노조 등 시민단체들이 의사협회와 정부의 2차 협의를 규탄하며 폐기를 촉구하고 나섰다. 민주노총, 보건의료단체연합, 경제정의실천연합회, 보건의료노조 등 시민단체들은 18일 광화문 이순신 장군 동상 앞에서 기자회견을 열고 "이번 의-정 협의는 국민을 기만한 의료민영화 정책 수용"이라며 목소리를 높였다. 이들은 "국민의 요구는 안중에도 없고 의료민영화 추진에만 혈안이 된 박근혜 정부는 의사들의 집단휴진 사태에도 불구하고 또다시 의료민영화 추진 계획을 관철시켰다"며 "의협이 이 협의를 두고 자신들의 요구가 대폭 반영된 것이라고 주장한다면 의협은 애초에 의료민영화를 저지할 생각이 없었음을 고백하는 것일 뿐"이라고 지적했다.

특히 투자활성화 대책에서 문제점을 보완한다는 껍데기뿐인 협의는 결과적으로 영리자회사를 허용하기로 합의한 것과 다름없다는 비판이다. 신승철 민주노총 위원장은 "의협의 이런 협의는 국민에 대한 배신이고 의료민영화에 반대하는 입장을 가지고 집단휴진에 참여한 의사들에 대한 배신"이라며 "게다가 부대사업 확대, 의료법인간 합병 허용, 영리법인 약국 등 투자활성화 대책의 다른 계획에 대해서는 아예 언급조차 없다"고 일갈했다.

원격진료 6개월 시범사업을 허용한 것에 대해서도 실망스럽다는 입장이다. 신 위원장은 "이미 원격진료를 강력히 추진하는 정부가 몇 번의 시범사업을 진행했고 그 결과도 실망스러운 상황에서 또다시 혈세를 들여서 의협이 시범사업을 하는 것은 국민의 입장에서는 이해가 되지 않는다"며 "게다가 6개월이라는 짧은 기간 동안 원격진료의 유효성과 안전성을 검증하는 것은 불가능하다. 전문가 집단이라면 이러한 미봉책을 성과인양 포장해서는 안될 것"이라고 꼬집었다.

○ 의협 "원격진료 반대 변함 없다" "시범사업은 반대 근거마련 위한 것" ... "건정심 구조개선과 수가인상 무관" (3. 18)

대한의사협회(의협)는 17일 발표된 '제2차 의-정 협의결과'와 관련해 의료계 일각에서 오해가 확산되고 있다고 판단, 진의를 알리기 위해 해명에 나섰다. 의협은 18일 원격진료 시범사업 수용은 사실상 원격진료를 받아들인 것이 아니냐는 일각의 지적에 "원격진료를 저지하기 위해 시범사업을 주장한 것"이라며 "원격진료를 동의한 것이라는 주장은 사실이 아니다"고 반박했다. 의협은 "원격진료 시범사업을 주장한 것은 오히려 원격진료를 확실히 막기 위한 수단"이라며 "입법 전 시범사업을 통해 원격진료의 안전성·유효성을 검증하기로 한 만큼 시범사업을 통해 원격진료의 불안전성·효과 없음이 분명히 입증될 것을 자신하기 때문에 정부의 일방적인 원격진료 강행을 효과적으로 저지하는 방안을 마련한 것으로 평가해야 한다"고 밝혔다.

투자활성화 대책과 관련해서도 "의료영리화를 동의하거나 추진하고자 함이 절대 아니다"며 "오히려 이를 저지하고자 하는 것"이라고 전했다. 의협은 "논의기구에 참여하는 병원협회를 제외한 모든 보건의료 단체가 그간 의료영리화 정책 저지를 위해 함께 연대하여 투쟁해 온 점을 상기해야 한다"면서 "협의문에는 의료법인의 영리자법인 설립 시 진료수익의 편법 유출 등 우려되는 문제점을 개선하겠다고 분명히 적시돼 있기도 하다"고 설명했다.

일각에서 제2차 의-정 협의결과의 건강보험정책심의위원회(건정심) 구조개선 사안과 수가 인상을 자꾸 연관 짓고 있는 것에 대해서는 건강보험 제도에 대한 이해 부족에서 비롯된 오해라는 입장이다. 의협은 "의협에서 건정심 구조개선을 주요의제로 삼은 것은 건정심이 건강보험과 관련된 거의 모든 주요사항을 결정하는 최고심의의결기구인데도 지난 2004년 감사원에서도 구조적 불합리성을 지적했는데 고쳐지지 않아 이번에 바로잡는데 정부가 동의한 것"이라며 "아울러 수가계약은 국민건강보험공단 이사장과 개별 의료공급자단체 대표의 계약으로 진행하도록 법에 명시돼 있기 때문에 건정심 구조개선과 수가인상을 직접적으로 연결짓는 것은 무리한 주장"이라고 꼬집었다. 의협은 "일부 언론에서는 의협이 원격진료와 투자활성화 대책에 타협하는 대신 수가 인상을 선물로 받았다는 식으로 악의적으로 보도하여 여론을 호도하고 있는 것은 큰 유감"이라며 "이제라도 악의적인 흠집내기를 중지하고 사실에 근거하여 보도해 달라"고 촉구했다.

○ 건치 "2차 의정협의를 국민 신뢰 저버린 배신행위" (3. 18)

건강사회를 위한 치과의사회(건치)는 18일 성명을 통해 17일 발표된 '제2차 의-정협의'를 "국민들의 지지를 배반하는 합의"라고 비판했다.

○ 병협, 전공의 수련환경 개선안에 불만 표출 "정책 신뢰 무너뜨린 것" ... "중복투자로 인한 낭비 일 뿐" (3. 18)

대한병원협회(병협)는 18일 성명을 통해 "별도의 수련환경 평가기구를 신설해 전공의 수련환경 개선방안을 다시 논의하기로 한 것은 정책 신뢰를 무너뜨린 것"이라고 비난했다. 병협은 그동안 복지부와 수련환경 개선 8개 항을 마련하고 전공의 수련환경 개선 논의에 있어서 주도적으로 참여해 왔다. 병협은 "수련환경 개선 8개 항을 미준수할 경우, 전공의 정원채정 반영 등 결과 활용방안까지 합의해 시행에 들어간 상황"이라며 "전공의 유급제 폐지 등 이미 합의한 사항 대부분을 이번 합의 조항에 삽입하고, 제3의 평가기구를 설치토록 한 것은 국가적 차원의 중복투자로 낭비일 뿐"이라고 지적했다. 병협은 "수련제도 개선은 수련의 질적 향상을 위한 전문가단체의 협력 속에 가능하다"며 "지난해 수련환경모니터링 평가단 합의사항은 그 시발점이 될 것이며 향후 의료인력 공백 문제, 수련교육비 부담 등 지속가능성 확보를 위한 과제가 산적해 머뭇거릴 시간적 여유가 없다"고 꼬집었다.

○ 건정심 구조 개편 산으로 가나? 의-정, 같은 사안 두고 해석 달라 ... 노환규 "복지부 입장 번복 땀 재투표" (3. 19)

현재 건정심은 위원장을 맡은 복지부 차관을 제외하고 이해당사자인 가입자와 공급자, 그리고 정부 등 공익위원이 '8:8:8' 동수로 참여하는 구조로 구성돼 있다. 이를 두고 의협은 "우리나라는 보험자가 국가(정부)이므로 사실상 건정심 구조가 (8+8):8, 즉2:1 구조로 운영됐다"며 "가입자와 공급자 비율을 1:1로

만들어놓고 보험자인 정부가 공익이라는 이름으로 들어가 있으므로 정부가 좌지우지할 수 있는 구조가 돼 있었던 것"이라고 비판해왔다. 이를 해결하기 위해 의협은 정부와의 2차 협의를 통해 건정심 구조개편을 요구했고, 정부는 그동안 추천권을 독점하던 공익위원을 가입자와 공급자가 1:1 동수로 추천하자는데 동의를 했다. 이는 정부의 손에 있던 건정심 운영·건강보험 정책결정의 주도권을 당사자인 가입자와 공급자들에게 돌려준다는 데 의미가 있다.

하지만 일각에서 이번 건정심 구조 개편이 '정부 몫 4인을 제외한 나머지 공익위원, 다시 말해 전문가 4인에 대한 추천권만을 가입자와 공급자에 배당기로 한 것'이라는 해석을 내놓기 시작하면서 갈등이 불거졌다. 실제로 한 언론에 따르면 복지부 측 관계자는 "건정심 구조 개편과 관련해서는 정부 대표 4인을 제외한 나머지 공익위원을 가입자와 공급자가 동수로 추천한다는 뜻이었다"며 "공익대표 전체를 1:1 동수로 추천하자는 것이 아니었다"는 입장을 내놓아 논란이 되고 있다.

노환규 의사협회 회장은 복지부에 공식 질의서를 보내 사실관계를 파악한다는 계획이다. 노 회장은 "이번 혼란은 정부 측 협상단이 통상적으로 칭하는 공익대표와 공익위원에 대한 용어 혼란으로 발생한 것 같다"며 "건강보험법에 따르면 공익위원(공익대표)은 중앙행정기관 소속 공무원 2명, 건보공단 이사장 및 심평원 원장이 추천하는 각 1명, 건강보험에 관한 학식과 경험이 풍부한 4명 등으로 적시해 왔다. 정부가 건정심 규정을 잘 몰랐거나 뒤늦게 실수를 깨달아 이를 자의적으로 해석하고 부인하고 있는 상황으로 판단된다"고 말했다. 그는 "건정심 구조개편에 대한 협의는 정부가 이미 문서로서 인정을 한 것이고 뒤늦게 이 사실을 부인한다면 정부는 이번 협상에서 신의를 잃게 되는 것"이라며 "내일(19일) 건정심에 대해 복지부에 공식 질의서를 보낼 예정이다. 만일 정부가 입장을 뒤집는다면 상임이사회 의결을 거쳐 즉시 (2차 합의결과) 투표를 중단하고 (총 파업에 대한) 재투표에 임해야 할 것"이라고 정부를 압박했다.

○ 간협, 김미희 의원 만나 간호 현안 논의 (3. 19)

대한간호협회(간협)가 지난 18일 오전 간호협회 회관을 방문한 김미희 국회의원(통합진보당, 국회보건복지위원)을 맞아 보건의료 및 간호 현안에 대해 의견을 나눴다. 현재 김미희 의원은 보건의료인단체들을 직접 찾아가 의약단체 순회 간담회를 갖고 있다.

이날 간담회에서는 지난 17일 정부-의협 협의결과 발표를 철회해야 한다는 것부터 논의됐다. 의약 6개 단체 협의체가 공동활동을 결의했음에도 간협이 배제된 점, 특히 PA 합법화 추진은 의협과 전공의협의회 사전협의 없이 추진하지 않겠다고 한 것에 대한 정부의 권위를 실추시키는 것일 뿐 아니라 의무를 저버리는 직무유기라는 것이다.

또 간협과 김 의원은 원격의료 도입과 관련, 이미 대상자들을 대상으로 방문간호가 시행되고 있으므로 대국민 서비스 만족도가 높은 방문간호 활성화에 주력하는 것이 타당하다는 데 의견을 같이 했다.

이 밖에도 보건복지부 간호인력 개편방향에 대한 간호협회의 입장, 간호법 제정, 방문간호 월 1회 이상 의무 시행, 포괄간호서비스 제도화 관련 의견 등 주요 현안이 논의됐다.

○ "의사 투쟁 계속돼야" ... 의원협회 성명서 발표 (3. 19)

대한의원협회는 오늘(19일) 의-정 협의안 찬반투표결과와 관계없이 투쟁을 계속한다는 내용의 성명을 발표했다. 지난 17일 발표된 의-정 협의안에 대한 투표결과에 따라 의료계는 오는 24일 파업에 나설지 여부를 결정한다. 이와관련 의원협회는 "파업투쟁이 차질 없이 실행될 수 있도록 분열된 회원을 결집시켜야 한다"면서 "파업투쟁 철회의 결과가 나와도 투쟁은 멈출 수 없다"고 의사협회를 압박했다. 협회는 "협상 내용에 대해서는 일부 유리하게 협상된 부분이 분명히 있으나, 다소 동의하기 어려운 부분도 분명히 있다"며 "특히 원격의료 시범사업의 경우 6개월만에 유효성과 안전성을 판단하기에는 무리가 있고, 의협 주도로 시범사업을 한다 해도 의협의 의도대로 원격의료를 막는 명분이 될 수 있는지 의구심이 드는 것이 사실"이라고 꼬집었다. 협회는 "정부가 건정심 공익위원에 대한 해석을 의협과 달리 하며 '언론플레이'를 하는 등 벌써부터 신뢰를 깨는 행동을 하고 있다"면서 파업투쟁 지속의지를 표명했다.

○ 의대생 10명 중 9명 “의료계 대정부 투쟁 지지”30개 대학 소속 의대생 투표 결과 … "상황 악화 되면 강경하게 움직일 것" (3. 20)

○ “의협과 야합한 복지부, 수가협상 빠져라” 시민단체 “재정위 산하 소위원회에 복지부 배제돼야” (3. 20)

시민단체들이 정부와 대한의사협회의 2차 협의(의정협의)결과에 대해 ‘야합’이라고 규정하고, 수가협상에 보건복지부를 배제해야 한다고 주장했다. 건강보험가입자포럼(건강세상네트워크, 경제정의실천시민연합, 소비자를위한시민모임, 전국민주노동조합총연맹, 한국노동조합총연맹, 한국농업경영인중앙연합회)는 국민건강보험공단 재정위원회(재정위)를 앞둔 20일 오전10시, 건보공단 앞에서 기자회견을 열고 이같이 주장했다. 가입자포럼 중에는 재정위 참가인사들이 포함돼 있다. 가입자포럼은 “의협은 정부의 원격의료 추진을 위한 입법화와 의료기관의 영리자법인 허용에 따른 문제점 개선을 전제로 사실상 영리화 정책에 동의했다. 정부는 의료계 달래기용으로 국민의 보험료 부담은 고려하지 않고 수가와 건강보험료를 결정하는 정책위 구성에 의료계를 확대하는 방안에 합의했다”고 의협과 정부 양측 모두를 비난했다. 이어 2015년 수가계약과 관련 재정위 산하 소위원회 구성시 보건복지부 배제, 건보공단은 수가조정 기준과 타당성을 재정위에 제시할 것, 수가계약에 있어 실효성 있는 부대조건을 제시하고 부대조건 불이행에 따른 수가조정 단행, 재정위와 건강보험정책심의위 역할 재정립 등을 주장했다. 특히 건보공단으로부터 권한을 위임받아 실제 협상을 진행하는 소위원회에 공익대표(3인)의 자격으로 참여해 온 복지부에 대해 “의사협회와 야합을 통해 공급자 편향의 수가결정구조 개편에 합의한 복지부는 더 이상 공익을 대변할 수 있는 주체가 아니다”라며 “의정합의를 폐기하지 않는 한 복지부의 소위원회 참여를 절대로 용납할 수 없다”고 목소리를 높였다.

○ 의협, 24일 2차 파업 유보 … 62.16% 찬성정부 견정심 입장 표명된 뒤 발표 … "협의사항 성실히 집행해 나갈 것" 촉구 (3. 20)

○ “의정합의안 선택한 의협, 국민 지탄받을 것”보건의료노조, 의협 투표 결과 질타 … "의료영리화 반대 입장 분명히 밝혀야" (3. 20)

보건의료노조는 20일 성명을 통해 대한의사협회의 2차 의정협의 찬반 투표 결과를 “의료영리화정책을 용인한 결과”라며 비난하고 나섰다. 앞서 의협은 의협회관 3층 회의실에서 17일~20일 정오까지 시행된 ‘의-정 협의에 대한 회원 투표 결과’를 발표했다. 투표 결과, 투표 참여 회원 4만1226명 중 61.16%(2만 5628명)가 지난 16일 의정 협의결과를 수용하고 24일 총파업 결정을 유보하는 것에 찬성했다. 보건의료노조는 이 결과가 의사파업으로 인한 국민의 불편을 감안해 선택한 파업 유보라면 국민적 공감을 얻을 수 있지만, 원격진료를 허용하고 ‘의료영리화’ 정책을 용인하는 의정합의안을 선택한 것이라면 국민적 지탄을 받을 것이라고 규탄했다. 보건의료노조는 “2차 의정합의안은 시범사업 기간만 명시했을 뿐 원격진료 입법을 허용하는 합의이고, 부작용을 방지하기 위한 논의기구를 만들기로 했을 뿐 영리자회사 설립 등 의료영리화정책을 수용하는 합의”라며 “의사협회가 파업의 명분으로 내세웠던 원격진료 반대, 의료영리화 반대, 법인약국 반대 등은 정부와의 협상에서 뒷전으로 밀려났다”고 주장했다. 그러면서 “의협은 지금까지도 제2차 의정합의안을 전면 폐기하고, 의료영리화 반대 입장을 분명히 밝혀야 한다”고 강조했다. 아울러 정부에도 의료영리화정책을 중단하고, 의료공공성 강화와 의료제도 개혁을 위한 범국민적 대화기구를 만들 것을 촉구했다. 한편 보건의료노조는 오는 22일 오후 6시 서울 청계광장에서 ‘의료민영화 반대 촛불집회’를 시작으로 ‘의료영리화 저지를 위한 범국민적 투쟁’을 확대해 나간다는 계획이다.

○ 의원협회, 의협에 상시투쟁체 건설 제안 "정부 약속 미이행시 즉시 투쟁 가능해야" … "언제라도 투쟁 가능하도록 준비" (3. 21)

대한의원협회(대의협)가 대한의사협회 대의원회에 전 지역을 아우르는 범의료계 투쟁체 건설을 제안했

다. 이는 의-정 협상안을 정부가 제대로 실행하는지 철저히 감시하고 만약 약속을 이행하지 않을 경우 즉시 투쟁을 가능하도록 조직을 갖춰야 한다는 이유에서다. 대의협은 21일 성명을 통해 “투쟁은 끝나지 않았다. 파업투쟁을 원하는 수많은 회원들의 열망이 그대로 남아있다”며 “투쟁은 잠시 유보됐을 뿐이다. 의협 집행부를 비롯해 의료계 지도자들은 이러한 회원들의 열망을 지극히 존중해야 한다”고 말했다. 그러면서 이번 투쟁의 공과를 철저히 분석해 잘된 점은 강화하고 잘못된 점은 보완해 전 의료계가 똘똘 뭉쳐 강력한 투쟁체를 건설해야 한다고 주장했다.

5. 질병/기타

○ 10대 위염 환자수 급증 ... 학업·입시 스트레스 원인 (3. 9)

○ 제2의 황우석 사태 일본서 발생 ... 세계 과학계 발칵 ‘STAP세포’ 연구논문은 조작 ... ‘스타의 꿈’ 산산조각 (3. 15)

설이 현실이 되었다. 세계 과학계는 발칵 뒤집혔다. 지난 1월말 ‘STAP(자극야기다능성획득)세포’ 연구로 세계 과학계의 신데렐라로 떠 올랐던 오보카타 하루코 일본 이화학연구소 발생·재생과학 종합연구센터 연구주임의 논문이 조작으로 결론났다. 일본 이화학연구소는 14일 오후 조사위원회의 중간보고를 발표하며 “지난 1월 과학잡지 네이처에 발표된 논문 작성 과정에 중대한 과오가 있었다”고 밝혔다. 조사결과 ▲STAP세포 사진에 일부 가공 흔적이 있고 ▲STAP 실험과 다른 실험에서 만들어진 태반 사진 2장이 실제로는 동일하며 ▲STAP세포가 장기로 변화한 것을 증명하는 3매의 사진은 오보카타의 박사 논문 사진과 같은 것으로 나타났다고 연구소측은 설명했다. 더욱 충격적인 것은 STAP세포 실험 방법을 설명한 내용이 2005년 독일에서 발표된 다른 학자의 논문을 표절했으며 오보카타가 2011년 와세다대에 제출한 박사 논문의 세포 사진이 인터넷에 나오는 시약 선전용 사진을 베끼고 미국립보건원(NIH) 웹사이트를 그대로 표절한 것이었다. 오보카타 주임과 공저자 2명은 논문을 철회하겠다는 의사를 표명하며 “진심으로 사과한다”고 밝혔다.

○ “간단한 성형수술 OK, 과도한 수술 NO” (3. 19)

국민들은 대부분 간단한 성형수술에 대해서는 관대한 편이지만, 과도한 안면수술에 대해서는 거부감이 있는 것으로 나타났다. 리서치패널코리아 패널나우는 14~18일 회원 1만9607명을 대상으로 성형수술에 대한 설문조사를 진행한 결과 ‘간단한 수술 정도는 괜찮지만 과도한 안면윤곽수술은 자제해야 한다’는 답변이 28.72%(5632명)로 1위를 차지했다고 밝혔다.

○ “생보험 개인질병정보 관리 허용은 위법” 시민단체, 금융위 국민감사 청구 (3. 19)

○ 의약품 부작용 보고 1위 ‘항암제’ 2만3477건 ... 4위서 1위로 꺾춤 ... 전체 보고건수 2012년 대비 2배 증가 (3. 20)