

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 1주차 보건의료동향분석

2012년 6월 25일 ~ 2012년 7월 6일

주요 키워드

1. 포괄수가제 : 포괄수가제 시행과 관련 의사협회는 대국민 홍보 기금을 거두고 대의원 서신문을 발송하는 등의 활동을 하다가, 29일 정몽준 의원의 중재로 포괄수가제 강제시행을 잠정 수용함. 이에 따라 4개과의 수술 거부 결정도 철회. 의협은 이에 대해 포괄수가제를 뿌리뽑기 위한 전략이라고 말하며 의협을 전문가 단체로 인정할 것, 건정심 구조 재구성, 포괄수가제도개선기획단 구성, 포괄수가제 재평가 시행 등을 정부에 요구.
2. 의사협회와 병원협회의 갈등 : 의협과 병협의 갈등은 지난 6월 건정심에서 병협이 포괄수가제에 대해 찬성표를 던지며 시작됨. 의협은 대한전공의협의회에서 전공의의 권익을 담당하는 신임평가위원회 기능에 대한 문제제기, 의사 노동조합 설립 등을 언급했고, 건정심에서 병협을 배제하는 방안까지 말하며 두 단체의 갈등이 심해지고 있음. 이에 병협은 전공의 회비 일괄거출 거부 방침 등을 논의중이라고 말하며, 의협의 행보에 대해 비판을 함.
3. 기타 : OECD 국민의료비 통계 발표, 외국인 건강상태 확인 강화 방안, 가정상비약 슈퍼 판매 품목 확정, 무상의료 운동본부 출범, 보건의료노조의 보건의료 노동자 노동 실태 관련 설문조사 결과 등을 주목할 수 있음.

1. 포괄수가제 시행과 의사협회 행보

○ 의사협회 대국민 홍보 재원 성금 3일 만에 4억여원 모금

대한의사협회가 불합리한 의료제도 개선과 관련해 대국민 홍보 재원 성금을 모금한 결과, 사흘 만인 22일 4억1000여만 원을 모은 것으로 확인됐다. 성금 기부자 중에는 전공의 단체나 의협 회원인 아닌 치과의사까지 포함된 것으로 알려졌다. 이번 성금 모금은 최근 포괄수가제 등 불합리한 정부정책 등에 의협이 적극적이고 효과적인 대응을 하기 위해 의료계 내부는 물론 범사회적 공감대 형성이 선행될 필요가 있다는 판단에 따라, 각종 홍보 활동에 소요되는 비용을 마련하기 위해 추진됐으며, 회원들이 자발적으로 모금한데에 의미가 있다고 설명했다. 이 기금은 각종 매체 광고를 통해 대국민 홍보에 사용할 예정이다. 노환규 의협 회장도 500만원을 기부하며, 정부가 미디어를 장악하더라도 의사들의 양심은 장악하지 못한다고 말했다.

○ 안과의사회, 환자 및 보호자 2000명 대상 포괄수가제 설문조사

대한안과의사회는 지난 12일부터 19일까지 진료를 받기위해 병의원에 내원한 환자와 보호자 2000명을 대상으로 포괄수가제와 의료의 질에 대한 설문조사를 진행했다. 이에 대해 10명 중 9명이 포괄수가제로 인해 의료의 질이 떨어질 것이라는 결과가 나왔다고 25일 밝혔다. 포괄수가제에 대해 들어본 적이 있는지를 묻는 질문에 약 70%의 응답자가 그렇다고 답해했고, 백내장 수술에 사용되는 재료 중 하나인 인공

수정체 결정이 상대적으로 질이 낮은 인공수정체가 사용되는 방향으로 제도가 흘러 갈 수 있는 것에 대해서는 응답자들의 72%가 걱정스럽다고 답했다. 그리고 응답자의 절대 다수(96%)가 병원비가 줄어들어도 질이 낮은 재료가 사용된다면 제도 시행에 반대한다고 답한 것으로 조사됐다. 그리고 응답자의 92%가 강제 시행되는 포괄수가제에 반대한다고 대답했다. 이런 조사에 대해 안과의사회는 국민들 역시 포괄수가제 강제로 시행으로 인한 의료의 질 저하와 양질의 의료에 대한 선택권 박탈에 우려를 하고 있음을 알 수 있다고 설명했다.

○ 노환규 의사협회 회장, 포괄수가제 관련 대회원 서신문 발송

노환규 대한의사협회 회장은 25일 포괄수가제 확대 시행 관련해 의협의 입장 및 향후 계획을 표명하는 대회원서신문을 회원들에게 발송했다. 노 회장은 대회원서신문을 통해 포괄수가제는 의약분업보다 수백배 더 큰 재앙이 될 제도임을 지적하고, 포괄수가제의 궁극적인 피해자는 국민이므로 의사는 국민의 편에 서서 반대해야 한다고 주장했다. 서신문을 통해 최근 국민건강보험공단이 포괄수가제 여론을 장악하기 위해 하는 잘못된 행위들을 비판하며, 의료 제도 문제에 대한 과거의 실패를 답습하지 않고 국민의 신뢰를 회복시키기 위해 노력할 것이라고 강조했다.

○ 포괄수가제 관련 의사협회와 건강보험공단의 대립

포괄수가제를 놓고 의사협회와 건강보험공단이 공방을 벌이고 있다. 의사들 개인과 건보공단 직원 수준에서 인터넷 댓글을 통해 상대를 비판하고 자기주장을 내세우는데서 한걸음 더 나아가 조직차원의 다툼으로 확장된 것이다. 대한의사협회 집행부는 27일 오후 포괄수가제와 관련해 건보공단 및 심평원 직원들의 인터넷 악플행위가 도를 넘고 있다며 건강보험공단을 항의 방문했다. 항의 방문에는 윤창겸 상근부회장, 박찬대 정보통신이사, 이홍선 사무총장 등이 함께했다. 그들은 포털사이트에 지속적으로 의사에 대해 비난하는 글을 게시한 72명을 조사한 결과, 32명이 공단 직원이라는 사실을 확인했다며, 이러한 마타도어가 있어서는 안 된다고 주장했다. 의협측의 항의방문에 건보공단도 즉시 기자회견을 통해 자신들도 피해자라며 피해사례를 설명하고 적극적인 해명에 나섰다.

○ 28일 국민건강을 위한 포괄수가제의 쟁점사항 및 대안모색 심포지움

선진통일당 문정림 의원 주최. 이 심포지움에서 일본과 대만에서 포괄수가제를 직접 경험한 의료진들이 각 국가의 사례를 소개했다. 민간병원이 97%를 차지하는 우리나라와 비슷한 의료제도를 가지고 있는 일본과 대만도 포괄수가제 도입에 부정적인 입장을 보였다. 이시이 마사미 일본의사회 상임이사는 일본도 1997년 포괄수가제를 시범사업으로 도입한 결과, 단기적인 수익 개선책으로는 유효할지 모르지만 필요한 검사·처치·입원일수를 필요 이상으로 삭감함으로써 치료율 저하 및 재입원률 상승과 같은 환자의 불이익으로 이어질 우려가 있다고 지적했다. 시범 사업 결과, 동일 질환 환자의 입원기간 차이, 1일 단가 인하 인센티브 존재 등의 문제가 지적됐고, 대안 체제로 DPC/PDPS(진단군 분류에 따른 1일당 정액수가산정제도)를 도입했다. 현재 포괄수가제를 바탕으로 한 총액예산제를 시행하고 있는 대만의 사례도 소개됐다. 추 이형 대만 청산병원 부원장은 대만은 총액예산제로 전체적인 비용을 관리하고 작게는 DRG 지불방식을 적용했지만, DRG분류나 수가가 합리적이지 못해 의료진·환자·정부 모두가 만족하는 상황이 아니라고 말했다. 또한 새로운 의료기술과 의료기기가 DRG 리스트에 포함이 안 된 것도 문제가 되고 있다고 비판했다. 그는 또한 2개 이상의 DRG 질병이 복합된 경우 치료 유무에 관한 매뉴얼도 갖춰야 한다고 하며, DRG 분류는 제도 그 자체만으로는 보완해야 할 부분이 많은 만큼 각 나라의 실정에 맞게 조정해야 할 것이라고 강조했다.

○ 대한전공의협의회, 28일 전공의의 현재와 미래를 위한 전국 전공의 결의대회 개최

대한전공의협의회는 28일 저녁 의협 동아홀에서 전공의의 현재와 미래를 위한 전국 전공의 결의대회를 열고 전공의 현안과제를 포함한 향후 대책을 발표했다. 우선 병원신임평가위원회의 독립성을 강화해야 한다는 의견이 제기됐다. 병원신임평가위원회는 전공의 수련의 질을 평가하고, 전공의 TO를 결정하는

업무를 담당하고 있는 기구로, 전공의 처우 개선을 위한 중추기구이지만, 보건복지부가 지난 1981년 병원협회에 이 단체를 이관하면서 신입평가위원회의 기능이 유명무실해졌다는 것이 대전협의 설명이다. 이를 해결하기 위해서는 현재 병협에서 주관하고 있는 신입평가위원회의 권한을 전공의 수련평가위원회로 인계하고 실질적인 전공의 환경 조성을 해야 한다고 주장했다.

한편 노환규 의협회장은 의사 노동조합 설립의 중요성을 강조하였다. 의사노동조합 설립은 의권 투쟁을 위한 초석이 될 것이며, 노조를 통해 지역·직능별로 노조위원장을 선출해 회원들 간의 소통과 화합을 도모하고, 의료계 현안을 공론화하는 데도 효율적일 것이라는 것이다. 의사노조 설립 필요성은 과거에도 제기된 바 있으나, 공식 단체인 대한의사협회가 공론화한 것은 이번이 처음이다. 또한 이날 결의대회에는 300여명의 전공의들이 참여했으며 결의문을 통해 수련교육 실태 조사 착수, 근로기준법에 준하는 수당 제공 및 시간 상한제 시행, 신입평가 업무를 병협에서 독립기구 위임 등의 대정부 요구사항을 확정했다.

○ 대한의사협회, 포괄수가제 시행 잠정적 수용 및 29일 4개과 수술 거부 철회 의사

대한의사협회가 오는 7월1일부터 시행되는 포괄수가제의 잠정적 수용을 결정했다. 이에 따라 4개과의 수술 연기 방침을 철회했다. 의협은 29일 의협회관 동아홀에서 정몽준 의원 등과 보건의료 현안 관련 간담회를 가진 뒤 오는 7월1일부터 1주일 이상 포괄수가제 대상 질환 수술을 연기하기로 한 기존의 결정을 정몽준 새누리당 의원의 중재로 철회한다고 밝혔다. 노환규 회장은 포괄수가제 강제시행을 잠정적으로 수용하지만, 하루 속히 포괄수가제도개선기획단을 구성해 1년 내 재평가를 실시하고 의료의 질 하락을 방지하기 위한 보완조치를 강구해야 한다고 말했다. 이를 통해 포괄수가제의 확대, 축소 혹은 폐지 여부를 결정해야 한다는 것이다. 그리고 현행 불합리한 건강보험정책심의위원회(건정심) 재구성에 대해서도 정 의원이 함께 노력하기로 의견을 모았다.

○ 병원협회, 의사협회 포괄수가제 잠정 수용 관련 30일 긴급기자회견

병원협회가 의협의 수술거부 철회에 대해 국민이 포괄수가제 전면 확대를 찬성한다는 뜻으로 오해해서는 안 된다고 우려의 목소리를 냈다. 병협은 7개 질병군을 넘어선 포괄수가제 전면확대에 대해서는 절대 반대한다며, 포괄수가제가 전면확대 되지 않기 위해서는 부작용에 대해 국민들에게 확실한 인식을 심어줘야 한다는 것이다. 병협은 포괄수가제가 되면 상급종합병원과 병의원간의 비용차이가 별로 없어 대형병원 쏠림 현상이 일어나게 될 것이라고 주장했다. 현재 갈등이 지속되고 있는 의협과 관계 개선을 위해 노력하겠다는 입장도 전했다.

○ 30일 전국의사대표자 대회 개최

30일 세종대 컨벤션센터 전시홀에서는 전국 1000여명의 의사협회 회원들과 16개 시도지사회장 및 각과 대표자들이 모두 참석한 전국의사대표자회의가 열렸다. 노환규 회장은 수술 연기 방침을 유보하기로 결정한 것에 대해, 이는 포괄수가제를 뿌리 뽑기 위한 전략이라고 말했다. 그러면서 의사들이 자신감과 사명을 가져야 하고, 그러면서 7개 질병군에 대한 포괄수가제가 시작되는 7월 1일부터 전쟁을 치를 준비와 각오를 해달라고 당부했다. 대한개원의협의회, 한국여자의사회, 안과의사회 등 각 직역 대표자들도 연대사를 통해 의협의 투쟁에 동참할 것을 다짐했다. 한편 대한의사협회가 포괄수가제 확대 저지를 위해 정부에 4가지 사항을 요구했다. 이는 의협을 전문가 단체로 인정할 것, 건정심 구조 재구성, 포괄수가제도개선기획단 구성, 포괄수가제 재평가 시행 등이다.

○ 대한의사협회와 대한병원협회의 갈등

양 단체간의 마찰은 7개 질병군 포괄수가제(DRG)를 확정된 지난 6월 건강보험정책심의위원회에서 병협이 찬성표를 던진데 대해 의협이 불만을 제기하면서 시작되었다. 의협은 병협에 대해 의료인 단체가 아닌 병영경영자 단체로 인정하겠다고 비난하며, 병원의사협의회(병의협)를 재건하고 병협을 건정심에서 배제하는 방안까지 추진하고 있다. 병의협은 현재 유명무실한 기구로 남아있는데, 이를 명실상부한 의사

권익단체로 바로 세우겠다는 것이다. 그 일환으로 병의협은 지난달 30일 20명의 준비위원이 참석한 가운데 발족식을 갖고 재건준비위원회를 구성했다. 한편 현재 건정심 구조(가입자 8명, 공급자 8명, 공익 8명)를 가입자9 대 공급자9 대 공익3으로 개편해야 한다고 주장했다. 의협에 따르면 의료 공급자 9명 중 5명은 의사이며, 나머지는 치과의사·한의사·약사·간호사 각 1명이다. 이는 현재 건정심에 참여하고 있는 병협과 대한약사회, 제약협회를 제외한 것이다. 한편 병원신입평가위원회의 독립, 의사노조 설립 언급 등도 병협과의 갈등을 고조시키는 것이다.

○ 병협, 의협 행보 관련 5일 긴급 기자회견

병협은 의협이 현재 노이즈 마케팅을 하고 있는 중이라며, 의협이 동료 단체를 비방하고 선을 넘었다면서, 더 이상 사실을 왜곡하거나 혼란을 야기할 경우 좌시하지 않을 것이라고 경고했다. 의사 노조 설립과 관련해서는 유감스럽다는 입장을 전했다. 전공의 노조는 1998년 대법원 판결에서 결성이 가능한 것으로 판결났지만 그 존재가 사실상 유명무실해졌다며, 전공의를 선동해 혼란을 야기하려는 것은 심히 유감스러운 일이라고 지적했다. 그러면서 전공의 수련요건 개선에 대해 복지부와 논의 중이라고 전했다. 또한 현재 전공의 수련업무의 수행기구인 병원신입평가위원회는 병협과 별도의 독립된 운영 체계를 갖추고 있다며, 의사협회의 위원회 독립 주장을 일축했다. 또한 의협이 제시한 건정심 구조 재구성안에서 병협을 원천 배제한 것과 관련해서도 일고의 가치도 없는 것이라고 비판했다. 의협이 계속 어긋난 행보를 할 경우 봉직의 및 전공의의 회비 일괄거출을 하지 않겠다는 방침도 검토 중이라고 말했다. 이는 의협과 공조하지 않고 재정압박을 통해 독자노선을 걸을 수도 있다는 의미로 풀이된다. 그러면서 의사협회 현 집행부는 더 이상 전공의들을 선동하는 행동을 중지하고 의사협회 본연의 업무로 돌아갈 것을 촉구했다.

2. 보건 의료 정책/연구

○ 보건복지부, 정신건강증진 종합대책 발표

보건복지부는 2011년 정신질환실태조사 결과 18세 이상 성인의 14.4%인 519만명이 평생 한 번 이상 정신질환을 겪고 있는 것으로 나타났으며, 24일 정신건강증진 종합대책을 발표했다. 이에 따라 내년부터 모든 국민을 대상으로 개인별 정신건강수준을 확인하는 생애주기별 정신건강검진이 실시되고 정신보건법상 정신질환자의 범위가 축소된다. 또 정신과 의사의 단순한 상담은 건강보험급여 청구시 정신질환명을 명기하지 않고 일반상담으로 청구할 수 있다. 학교와 직장에서는 학생 및 노동자를 대상으로 한 정신건강관리체계가 강화되고 독거노인·자살시도자·주변인 등 자살 고위험군에 대한 자살예방체계가 구축된다. 또한 중독 예방체계 개선, 효과적인 입원치료 체계 구축, 공공정신보건 인프라 강화 등이 포함되어 있다.

○ 2011년 감염병 환자 전년 대비 26.1% 감소

질병관리본부는 26일 2011년도 감염병감시연보를 분석해 감염병 신고환자가 전년 대비 26.1% 감소한 것으로 밝혔다. 감염병감시연보는 한 해 동안 국가감염병감시시스템(NNDSS)을 통해 신고된 법정감염병 발생현황을 분석한 것으로, 오는 28일 발간된다. 2011년도 전수감시 감염병 신고환자수는 9만8717명으로 2010년 13만3559명 대비 26.1% 감소한 것으로 나타났다. 이는 2009~2010년에 걸쳐 발생한 인플루엔자 A(H1N1)pdm09 유행 종결에 의한 것으로 분석되었다. 세부적으로 보면, 말라리아를 비롯한 쯔쯔가무시증·렙토스피라증 등 매개체 전파 감염병은 감소했고, 수두·유행성이하선염·성홍열 같은 예방접종대상 감염병은 증가했다. 환자 발생 규모별로는 1위가 결핵 3만9557명(총 신고건수의 40.1%)으로 가장 많았고, 2위는 수두가 3만6249명(36.7%), 이어서 유행성이하선염 6137명(6.2%), A형간염 5521명(5.6%), 쯔쯔가무시증이 5151명(5.2%) 순으로 다발순위 1~5위를 차지했다. 환자 사망신고 건수도 결핵이 가장 많았다. 사망

사례가 신고된 536명 가운데, 결핵이 340명(63.4%)을 차지했다. 이어 후천성면역결핍증 148명(27.6%) , 비브리오패혈증 26명(4.9%)이었다.

○ CT수가 15.5%, MRI 24.0%, PET 10.7% 인하

보건복지부는 26일 제17차 건강보험정책심의위원회를 열고, 내달 15일부터 CT 등의 영상장비 수가를 인하하기로 결정했다. 오는 7월 15일부터 영상장비 수가(검사비)가 최고 24%까지 내려, PET는 10.7%, CT 15.5%, MRI가 24.0% 각각 인하된다. 이로써 CT의 수가는 5만9473원, MRI는 16만4183원, PET는 30만2511원으로 인하 조정된다. 연간 절감 재정은 1117억원(CT 689억원, MRI 361억원, PET 67억원)으로 추산된다. 복지부는 급여산정 당시 대비 검사건수 증가·내용연수 등의 수가 인하요인과, 영상의 질을 유지하기 위한 유지보수비 및 인건비 상승 등 수가 인상 요인을 함께 고려했다고 말했다. 박민수 보험정책과장은 이번 건정심은 공급자에게 가장 유리하게 됐다며, 가입자단체는 소송으로 1년간 밀린 부분까지 인하율에 포함하자고 의견을 내었지만 그렇게 하지 않기로 했다고 말했다. 한편 의협이 전수조사를 하자고 주장했지만, 물리적으로 이는 어렵다고 말했다.

○ 최근의 주요 보건의료

7월 1일 이후 임신·출산 진료비 지원(고운맘 카드)을 신청하는 다태아를 임신한 산모는 20만원을 추가로 지원받게 된다. 지금까지는 다태아 산모라 할지라도 태아 수와 관계없이 50만원을 동일하게 지원받았으나 앞으로는 20만원을 더 받게 된다. 7월 이전 신청한 경우라도 다태아를 임신중인 사실을 증명하면 추가 지원을 받을 수 있다. 이와 함께 75세 이상 노인이 완전틀니를 할 때 건강보험 지원을 받게 되어 비용의 50%(48만7000원)만 본인이 부담하면 틀니 시술을 받을 수 있다. 완전틀니 제작 기간동안 필요한 임시틀니 역시 비용의 50%인 11만원만 내면 된다. 틀니 장착 후 3개월까지는 6회까지 무상 유지관리가 제공된다. 노인장기요양보험의 지원 대상 범위도 확대되어 7월부터 전동침대·욕창방지매트 등 복지용구 제품 대여료가 품목별로 평균 20% 인하된다. 9월부터는 근로소득을 제외한 연간 종합소득이 7200만원을 초과하면 직장가입자라도 종합소득에 보험료가 부과된다. 종합소득 보험료율은 소득의 2.9%로 가입자가 전액 부담한다. 또 직장가입자의 피부양자 중 사업·금융소득 외 종합소득이 4000만원을 넘는 사람은 지역가입자로 전환되어 보험료가 부과된다. 8월부터는 학대아동 및 입양아동에 대한 보호조치가 강화된다.

○ 7월 1일부터 국민연금 제도 변화 내용

오는 7월 1일부터 50세 이상인 경우, 국민연금의 선납기간이 최대 5년까지(현행 1년) 길어진다. 선납을 원하는 사람이 신청시의 연금보험료에서 선납으로 감액되는 금액 만큼 할인된 금액을 기준으로 선납기간 만큼 합산한 총액(개산선납보험료 총액)을 일시금으로 납부하면 된다. 이후 보험료가 실제 납부되는 날(매월 11일)에 해당 월에 납부할 보험료에서 감액할 금액을 뺀 금액을 개산선납보험료 총액에서 차감해 연금보험료가 충당된다. 선납신청자가 반환 신청을 하거나 사망·노령연금 수급 등 반환사유가 발생하게 되면, 개산선납보험료 총액에서 확정선납보험료 총액이 차감된 선납잔액을 반환받게 된다. 2007년 7월 도입된 연기연금제도는 연기신청 대상자의 범위를 확대하고 연기 가산율도 보다 상향해 시행된다. 지금까지 연기신청 대상자를 재직자노령연금 수급권자로 한정했으나 60세 이상 65세 미만의 노령연금 수급권자 전체로 확대되었으며, 연기기간 1년당 가산율도 6%에서 7.2%로 상향되었다. 장애연금을 지급받는 중 장애상태가 변경된 경우 장애등급 변경 기준시점을 명확히 하기 위해 심사 주기일·자료 제출일·지급 청구일로 구체적으로 규정했다.

○ OECD 국민의료비 통계 발표

OECD는 최근 국민의료비 통계(OECD Health Data 2012)를 발표했다. 한국의 1인당 의료비지출은 빠른 증가세를 보이고 있으나, 2010년 2035달러(PPP기준)로, OECD 평균 3268달러(PPP기준)보다 낮았다. 미국은 17.6%로 OECD 국가들 중 가장 높았으며, 프랑스 11.6%, 독일 11.6%였다. 하지만 1980년대 후반(국민

건강보험 통합 이후)부터 한국의 의료비 지출 증가율은 연평균 9% 수준으로, OECD 평균 4.5%의 두배에 달하며, 그 주요 원인은 공공부문 지출의 급격한 증가에 있었다. 국민의료비에서 공적재원이 차지하는 비중은 1995년 38.5%에서 2010년 58.2%까지 꾸준히 증가(OECD 평균 72.2%)했다. 보건의료 관련 자원현황과 관련, 2010년 인구 1000명당 의사수는 2.0명(OECD 평균 3.1명)으로, OECD 회원국 중 칠레와 터키 다음으로 세번째로 낮은 수준이었다. 하지만 지난 20년간(1990~2010년) 의사 수 역시 빠르게 증가하는 추세로, 등록된 의사 수는 2배로 증가했고, OECD 회원국 중 가장 높은 증가율을 보였다. 인구 1000명당 간호사 수도 4.6명으로 낮은 수준(OECD 평균 8.7명)이나, 지난 10년간 빠르게 증가하고 있다. 병원 급성기 의료병상수는 인구 1000명당 5.5병상(OECD 평균 3.4병상)로, 일본과 독일 다음으로 많고, 대부분의 OECD 국가에서 병상 수가 지속적으로 감소하고 있는 반면, 한국은 늘어나는 추세에 있다. 대부분 OECD국가에서 의료장비(CT, MRI 등) 수가 급격히 증가하고 있는데, 한국도 인구 100만명당 CT의 수는 12.2대(1990년)에서 35.3대(2010년)로 증가했으며, 이는 OECD 평균(22.6대)보다 훨씬 높은 수준이었다.

○ 식약청, 2012년 하반기 식의약품 주요 정책 발표

하반기 중 임상시험·생물학적 동등성시험·비임상시험 실시기관 및 의약품등 품질검사기관의 지정 제도가 도입된다. 그동안 고시로 규정돼 있던 임상시험·생물학적 동등성시험·비임상시험 실시기관 및 의약품등 품질검사기관의 지정 내용이 약사법 시행규칙으로 명문화되는 것이다. 이를 통해 지정절차 및 실시기준 등에 대한 세부사항과 기준이 마련된다. 또 원료혈장의 안전관리 강화를 위해 혈장분획제제에 사용되는 원료혈장 관리 대상을 현행 수입 원료혈장에서 국내 및 수입 원료혈장으로 확대된다. 마약류 원료물질의 불법 마약류 제조 전용 방지를 위해 마약류 원료물질취급자(수출입, 제조업자)에 대한 허가제가 도입된다. 의료기기 분야에서는 산업경쟁력을 촉진하는 적극적 안전관리를 위한 의료기기 허가심사 정보공개 확대 등이 시행된다. 화장품 분야에서는 지난해 8월 화장품법개정으로 도입된 화장품 영업자 스스로 본인이 표시·광고하는 사실에 대해서는 객관적인 자료를 갖춰 입증하는 화장품·표시광고 실증제가 올해 하반기 관련 고시 제정 후에 본격적으로 시행될 예정이다. 한약재의 경우 지난 6월 GMP 도입이 의무화되면서 한약재 제조 및 품질관리 기준에 따라 제조된 한약재만 시중에 유통될 수 있다.

○ 법무부, 외국인 건강상태 확인 강화 방안 마련

법무부는 해외에서 유입되는 감염원으로 인한 감염병 확산 우려가 점증함에 따라, 8월 1일부터 단순노무종사자 등을 대상으로 건강상태 확인을 강화할 예정이라고 밝혔다. 확인 결과 감염병 우려가 높을 경우 입국을 제한하기로 했다. 이번 외국인 건강상태 확인 강화 방안은 외교통상부·보건복지부·고용노동부·경찰청·질병관리본부 등 관계부처와 협의를 통해 마련했다고 법무부는 설명했다. 건강상태 확인 대상과 확인 질환의 범위가 대폭 확대되어 취업가능성이 있는 방문취업동포로 확대하고, 검진항목도 현재 감염병 위주에서 마약검사 및 정신질환으로 확대하겠다는 것이다. 단순노무종사자는 우선 재외공관에 비자를 신청할 때 자필로 기재한 건강상태 확인서를 제출해야 하고, 국내 입국 후 외국인등록 시 법무부가 지정한 병원에서 발급한 건강진단서를 제출해야 한다.

○ 치과기공사협회, 틀니제작 거부 일단 유보

대한치과기공사협회는 지난달 26일 건정심 간담회에 참석해 노인틀니 진료행위 5단계 분류 중 치과기공사의 틀니 제작행위 및 비용고시의 당위성을 제안설명했다. 이날 치기협 측은 간담회 당시 복지부가 7월 건정심에서 개정안 상정을 약속했다고 전하며, 협회 임원 및 시도회장 연석회의를 열고 20일까지 치과기공물 제작거부 한시적 유보를 결정했다. 하지만 19일까지 협회 임원, 시도회장, 회원들의 복지부 앞 1인 시위 및 소규모 집회는 계속 이어진다. 특히 요구사항이 관철되지 않을 경우 치기협은 20일부터 제작 거부 또는 휴업 여부를 결정하기로 했다.

3. 보건의료 산업/기술

○ SIDEX 2012(서울국제치과기자재전시회) 개최

서울시치과외사회 2012 종합학술대회 및 치과기자재전시회 SIDEX 2012가 22~24일 진행됐다. 양일간 열린 학술대회는 50여 개의 다양한 강연을 통해 개원의들의 학술욕구를 반영하였다고 평가됐다. 이번 행사는 역대 최대 규모인 23개국, 281개사, 901개 부스로 개최되어 다양한 신상품을 직접 볼 수 있었다. ‘세계로 미래로’를 슬로건으로 내건 종합학술대회는 오는 7월부터 급여 적용을 앞두고 관심이 집중되고 있는 총의치 심포지엄과 치과계의 새로운 영역으로 부각되고 있는 수면 장애 치료는 물론, 치주·임플란트·교합·근관치료 등으로 진행되었다. 한편 행사 기간 중 다른 나라의 치과외사 단체들과 업무협약을 맺는 등의 활동도 진행하였다. 필리핀치과외사회·싱가폴치과외사회와 MOU를 체결했으며, 동경치과외사회·타이페이치과외사회·말레이시아대학 등과 간담회를 갖고 상호 협력을 다짐했다. 국내 제조업체가 수출 상담을 목적으로 다수의 해외 바이어를 초청하기도 하였다. 이번 행사에서는 24일 오후 2시를 기준으로 종합학술대회 등록자 수 7173명으로 집계됐다. 치과기자재전시회 참관을 위해 등록된 인원은 5032명으로, SIDEX 2012를 방문한 치과인 수는 총 12205명으로 집계됐다.

○ 무상의료 운동본부, 민주통합당의 송도영리병원 설립 반대 의지 불변 확인

무상의료운동본부는 27일 오전 국회 민주통합당 정책위의장실에서 이용섭 정책위의장을 통해 영리병원에 대한 민주통합당의 입장을 공식적으로 확인했다고 밝혔다. 이날 운동본부는 현 정부가 법 개정 없이 시행령·시행규칙으로 경제자유구역내 영리병원 허용절차를 밟는 것에 대해 유감을 표하며, 민주통합당에 송도영리병원 추진을 중단시킬 것과 제재방안 마련 등을 요구했다. 민주통합당은 영리병원 반대는 당론이라며, 영리병원을 막기 위한 법과 제도 개선 방안은 알아보겠다고 답변했다.

○ iPS세포 사용, 세포혈관 재생 성공

노화가 진행된 쥐로부터 제작된 iPS세포(만능세포)를 사용하여 혈관이 되는 세포를 만들어 내는데 성공했다. 일본 나고야대 의학대학원 연구진은 미국 온라인 과학잡지 프로스 원에 발표한 연구논문에서 상기와 같이 밝혔다. 연구진은 뇌경색이나 동맥경화 등 혈관 이상이 원인인 질환에, 고령자로부터 채취한 iPS세포를 이용한 치료가 가능하게 될 것이라고 설명했다. 연구팀은 실험으로 태아 쥐와 인간 80세에 상당하는 생후 20개월의 늙은 쥐로부터 제작된 iPS세포를 사용해, 혈관이 되는 세포를 만들어 내는 효율을 비교했다. 그 결과 노화 쥐의 iPS세포에서도 태아 쥐의 iPS세포와 동일한 기능을 가지고 있다는 사실을 확인했다.

○ 국내 분리등록 바이러스, 세계 표준주 등록

질병관리본부 국립보건연구원은 국가병원체자원은행(NCCP)에서 등록·관리하고 있는 국내 환자 유래 유행성 이하선염 바이러스주(MuVi/Dg1062.KOR/46.98[I])가 2년여의 자원 표준화 과정을 거쳐 2012년 6월 세계보건기구(WHO) 유행성 이하선염 I 유전자형의 표준주로 등록되었다고 밝혔다. 현재까지 알려진 12가지 유행성 이하선염 바이러스(Mumps virus) 유전자형(A ~ N) 중 I형에 대한 WHO 표준주는 이번에 등록된 국내 분리주를 포함하여 2주에 불과하다. 유행성 이하선염 바이러스는 파라믹소바이러스(paramyxovirus)의 한 종류로, 유행성 이하선염(Mumps)을 일으킨다. 유행성 이하선염은 양쪽 귀 앞에 있는 이하선에 부종이 생기는 질병으로 일반적으로 불거리로 불리며, 인간을 통한 전염성이 매우 강하다. 국내에서는 유행성 이하선염 백신을 포함하고 있는 MMR 3가 백신을 국가필수접종사업을 통해 2회 접종하고 있으나, 감염환자가 해마다 6000명 이상 발생하고 있다. 한편 이는 나고야의정서 발효로 인한 자국 생물자원에 대한 이익 보전이 이슈가 되고 있는 시점에, 국내 병원성 미생물 분리주 및 병원체 자원표준화 기술이 등록되었다는 점에서 눈길을 끈다.

○ 한국보건산업진흥원, 하반기 IP인큐베이팅·기술사업화 지원 공고

진흥원은 오는 9~30일 보건산업분야의 유망기술 사업화 촉진을 위한 2012년도 하반기 보건산업 IP인큐베이팅·기술사업화 지원 사업 신청 접수를 받는다. IP 인큐베이팅(기술신탁/위탁)은 특허권을 신탁 또는 위탁받아 사업화를 지원하는 사업으로, 대학·기업·의약·의료기기·바이오·식품·화장품 등 다양한 분야의 기술이 포함된다. 지원대상은 정부 R&D지원을 통하여 연구·개발된 기술, 기술의 특허권 또는 실용신안권 등록 또는 출원 중인 기술, 정부기관의 신기술인증(구HT, NET)을 획득한 기술, 기타 보건산업 기술이전센터를 통해 기술이전 및 사업화 추진을 희망하는 기술 등이다. 진흥원은 신청된 기술 중 우수 기술에 대해 국내 및 해외 특허료의 일부를 지원하여 권리를 강화하는 등의 지원을 할 것이라고 밝혔다.

○ 외교부, 한미 의약품 및 의료기기 분야 회의 개최 결과

한미 FTA 의약품·의료기기 위원회 및 한미 정례통상협의(의약품·의료기기 분야) 합동회의(Joint Session)가 5일 외교통상부에서 개최되었다. 한미 FTA 의약품·의료기기 위원회는 한미 FTA의 이행을 위해 설치된 총 19개의 위원회 및 작업반 중 하나로, 매년 1회 이상 개최된다. 한·미 정례통상협의는 양국 통상현안을 논의하기 위해 2001년부터 매년 2-3회 개최하고 있는 협의체이다. 한미 양측은 이번 회의에서 FTA의 이행상황 점검 및 주요 통상현안에 대한 의견을 교환했다고 외교부가 전했다.

○ 의약품 특허 등재 본격화

식품의약품 안전청 허가-특허 연계제도 T/F팀은 29일 현재 특허 등재 신청이 된 품목들이 950건 이상이며, 국내 신약인 동화약품의 밀리칸주(간암치료제)를 포함해 11건이 등재됐다고 밝혔다. 의약품 특허 신청은 허가를 받고 한 달 내에 신청해야 하며, 기허가 품목의 경우 특례기간을 포함해 3개월 안에 신청해야 하기 때문에 제약사들의 신청이 쇠도한 것이다. 한미 FTA 발효에 따른 의약품 허가-특허 연계제도로 인해, 제네릭 의약품이 자신의 특허를 침해하는지 여부를 판단 받을 수 있는 침해예방절차를 마련하도록 규정하고 있기 때문에 특허목록 데이터베이스가 필요했던 것이다. 가장 처음 등재된 것은 안국약품의 에니코프캡슐이며, 종근당과 한국BMS제약·휴온스·동화약품·셀트리온 등이 특허목록집에 이름을 올렸다.

4. 제약 산업

○ 혁신형 제약 기준 상승 관련 우려

제약사들이 혁신형 제약의 선정기준이 3년마다 높아지면 중견·중소제약사에게는 도전의 기회조차 주어지지 않는다고 우려를 표시했다. 보건복지부는 최근 혁신형 제약 인증기준(R&D/매출액)을 현행 5~7%에서 2015년 10~12%로, 2018년 15~17%로 단계적으로 상향조정한다고 밝혔다. 복지부는 기준을 높여도 제약사들이 따라올 수 있다는 판단이지만, 이번에 선정된 43개사의 평균 R&D비율은 6개 바이오업체(평균 66%)가 전체적으로 높였다는 것이 공공연한 사실이다.

○ 복지부, 리베이트 약가인하 항소

복지부는 동아제약·한국휴텍스제약이 복지부를 상대로 제기한 약제상한금액인하 취소소송 1심 판결에 대한 항소장을 지난 22일 제출했다. 복지부는 패소한 나머지 4개 제약사(영풍제약·구주제약·일동제약·한미약품) 대해서도 항소방침을 정했다. 복지부는 1심 판결의 패소 요인인 리베이트 비율 산정의 표본성과 일반성에 대해 집중 변론할 전망이다. 법원은 6개 제약사의 1심 판결에서 리베이트 약가인하 연동제도 자체의 존재 이유를 인정하되, 복지부가 최소한의 표본성과 일반성을 갖추지 않고, 리베이트 비율을 산정했다고 판시했다.

○ 박인숙 의원 주최 ‘여성 건강 위한 피임 정책 토론회’ 개최

26일 국회의원회관 신관 소회의실에는 박인숙 새누리당 의원 주최로 여성 건강을 위한 피임 정책 토론회가 열렸다. 이날은 다양한 여성단체와 시민단체들이 일반의약품 전환 반대를 주장하며 여론 형성에 힘을 보탤다. 강효인 연세대 총여학생회장은 주체적으로 피임을 하고 싶고 안전하게 자신을 지키고 싶어도 올바른 피임 정보가 없다면 엉뚱한 결정을 내릴 수도 있다고 말했다. 김천주 대한주부클럽연합회 회장은 피임개념이 형성되고 사회적 분위기가 성숙된 후에 의약품 재분류 문제를 논의해야 한다는 의견을 제기했다. 최안나 진정으로 산부인과를 걱정하는 모임 대변인은 피임 진료는 여성 성건강을 위한 필수 진료라는 입장을 전하며, 저소득층에는 본인 부담금을 면제하는 정책적 지원이 필요하다고 강조했다. 응급피임약을 복용과 편의를 위해 의약품업 예외약품으로 지정해, 산부인과 외래와 24시간 진료하는 분만 병의원에서 응급피임약을 즉시 투약할 수 있도록 해줘야 한다고도 주장했다. 반면 정부는 응급피임약의 일반약 전환에 대한 안전성에 대해 분명히 했다.

○ 동아제약, 국내 첫 역지불 사례 변론 시작

국내 첫 역지불 사례로 지목된 GSK와 동아제약의 담합 사건과 관련, 동아제약이 첫 변론을 시작했다. 이 사건은 지난해 공정거래위원회가 GSK와 동아제약의 계약을 담합 및 국내 첫 역지불 사례로 지목해 과징금을 부과한 후, 양사가 각각 항소하면서 판단이 법원의 몫으로 돌아갔다. 서울고등법원은 27일 동아제약이 공정거래위원회를 상대로 제기한 시정명령 취소청구의 소 첫 변론에서 양측에 2006년 12월 23일 이후 경쟁제한성이 발생했는지 여부에 대한 근거자료 제출을 요구했다. GSK는 온다론의 제조사인 동아제약에게 상당한 경제적 이익을 대가로 제공하고 이를 생산 중단 시킨바 있다. 이와 관련해 동아제약은 경쟁제한성이 발생한 것에 대해서는 인정하되, 부당하지 않다는 주장을 하는 것으로 알려졌다. 또한 GSK의 항바이러스제 발트렉스 공동판매에 대한 양사의 계약을 담합행위 범위에 포함한 근거에 대해서도 공정위에 자료 제출을 요구했다. 5일 열린 2차 변론에서 재판부는 GSK가 동아제약에 1억씩 5년간 제공하는 인센티브가 과도한 것 아니냐는 지적을 했다. 이날 GSK와 공정거래위원회의 주장이 팽팽하게 맞섰다. GSK는 동아제약의 항구토제 온다론을 시장에서 철수시키기 위해 GSK가 동아제약에게 조프란과 발트렉스의 판매권을 부여했다는 공정위의 주장과 달리, 온다론 출시 이전부터 발트렉스 판매권 양도를 논의했다고 주장했다. 또 GSK는 온다론이 조프란의 특허를 침해했다는 확신을 갖고 있었다고 주장했다. 이에 공정위가 반박하며 GSK가 판결을 두려워하는 정황이 포착되었다고 설명했다. 한편 오는 8월 23일 양측은 최종변론을 진행한다.

○ 한국제약협회, 저가낙찰 제약사 강력 제재 방침

한국제약협회가 27일 임시운영위원회를 열고 상식이하의 저가 낙찰행위를 한 제약사의 명단을 언론에 공개하고, 관계기관에 고발조치 하는 등 강력 제재키로 했다. 이번 조치는 1원 낙찰 행위가 그간 일괄 약가인하를 반대해온 제약업계의 논리와 명분을 심각하게 훼손하는 행위라는 판단에 따른 것이다. 제약협회는 1원 낙찰 등 지나친 저가 공급은 제약업계를 공멸로 이끄는 시장 교란행위로 단정하고 협회 내 윤리위원회에 회부해 최악의 경우 제명 처분까지 할 수 있도록 강력 대응한다는 방침이다. 또 해당사 언론공개 및 관계기관 고발조치 등으로 제재 수위를 높여 나갈 계획이다. 한편 29일 보훈병원 1원 낙찰과 관련, 우려 표명과 함께 반드시 근절하겠다는 강력한 의지를 밝혔다. 만약 실제로 1원 낙찰 품목이 납품되면 해당 품목은 제품의 품질에 문제가 있는 것으로 간주해 식약청에 해당 제약사의 관련 품목을 전량 수거해 검정하도록 하고 집중약사감시를 요청한다는 계획이다.

○ B형간염치료제 비리어드 급여등재 결정 임박

길리어드사의 B형간염치료제 비리어드의 급여 등재여부가 곧 결정된다. 비리어드는 유럽시장에서 국내 B형간염치료제 시장 1위 품목인 BMS 바라크루드를 앞지르고 있는 품목으로 급여에 등재된다면 국내 시장 판도에 큰 변화가 생길 것으로 예상된다. 이는 급여평가심의위원회에서 결론이 날 것으로 알려졌다.

비리어드는 개발사인 길리어드가 유한양행과 마케팅과 유통에 관한 협약을 체결하는 등 제품 출시를 위한 준비를 다 마쳤고 급여 등제가 지연되자 현재는 비급여로 시판하고 있다. 비리어드는 지난 2011년 9월 B형 간염 신약으로 식약청의 허가를 받아 비급여 판매가 가능하다. 약값은 1개월에 100만원 정도 들어가는 것으로 알려졌다. 싸지 않은 가격이어서 급여등제 여부가 판매에 결정적인 영향을 미친다고 할 수 있다. 급여위에서 비리어드가 급여권을 통과하면 건강보험공단과의 약가협상을 거쳐 하반기 내 건강보험 적용 품목 리스트에 오르지만 통과하지 못할 경우 현재와 같이 비급여를 유지한다. 유한양행은 3년간 1000억원 매출을 목표로 하고 있다.

○ 리베이트 적발 의약품, 4월 약가인하 이후 첫 추가인하

정부는 지난해 철원 공보의 리베이트 사건에 연루된 7개 제약사 131개 품목에 리베이트 약가연동제를 적용해 최대 20% 인하 처분을 내렸으나 해당 업체들이 법원에 리베이트-약가연동 가처분신청을 제기해 최근까지 처분이 지연됐었다. 이번에 약가인하를 추진하는 곳은 종근당이다. 7개 제약사 중 1곳인 종근당이 지난 5월 25일 리베이트약가인하 취소소송에서 정부에 패소하면서, 고시의 효력이 살아나 일괄약가인하가 적용된 품목에 대해 추가 인하를 재개하는 것이다. 해당 제약사들의 가처분 신청으로 약가인하에 제동이 걸린 지 1년 만이다. 이번 인하는 올해 4월 일괄약가인하 품목 중 리베이트-약가인하 연동제가 적용된다.

○ 해외기술 도입 혁신형 제약사 펀드 구성 추진

복지부는 28일 기획재정부와 브리핑을 가져, 해외기업을 M&A 하거나 해외에서 기술을 도입하는 혁신형 제약기업에 금융을 지원하기 위한 예산안을 기획재정부에 제출했다. 예산안에 있는 혁신형 인증기업에 대한 혜택은 해외기업 M&A 혹은 해외 유망기술 도입시 펀드 구성, 해외 컨설팅 지원, 해외 전문인력 채용시 지원 등이다. 우선 혁신형 기업이 해외 기업을 인수합병하거나 해외 유망기술을 라이선스인할 경우 펀드를 구성하는 방안을 제안했다. 국내 기업간 M&A에 대한 금융지원은 고려하지 않는 것으로 전해졌다. 해외에서 컨설팅을 받을 경우 금융비용을, 해외 전문인력을 채용할 경우 인건비 일부를 지원하는 방안도 기재부와 협의중이다. 복지부는 혁신형 기업의 채용과 한국보건산업진흥원 채용 등 두 가지 트랙으로 나눠 지원을 요청했다. 이와 함께 민관에서 진행되는 재교육비 지원방안도 제시했다. 이 같은 예산안에 대한 기재부의 지원 여부는 8월경 가시화될 전망이다. 8월말 예산안을 만들어 9월 국회에 제출하기 위한 것이다.

○ GSK, 벌금 30억 달러 부과

GSK가 약물의 중요한 안전에 관한 보고누락과 부정 홍보로 30억 달러(한화 약 3조4000억원)의 벌금을 물게 됐다. 30억 달러 중 10억 달러는 형사 및 위약금이며 20억 달러는 연방 및 주정부의 민사합의금으로, 제약회사가 의약품 판매와 관련된 벌금 중 최고이다. 미 법무부는 GSK가 어린이용 항우울제 파실(Paxil)을 18세 이하 청소년에게 사용하지 못하게 되어 있음에도 불구하고 사용을 부추겼으며, 항우울제 웰부트린(Wellbutrin)을 항우울제 외 다른 목적으로 사용하도록 조장했다고 밝혔다. 또 FDA에 제출한 주기연례보고서에서 당뇨병 치료제 아반디아(Avandia)의 심장안정성과 관련한 시험평가 보고를 누락시킨 혐의도 있다고 부언했다.

○ 도매업체 보훈병원에 1원 낙찰 관련 논란

지난 28일 진행된 보훈병원 원내 소요의약품 입찰에서 무려 60여개 도매업체가 1원짜리 응찰을 한 것으로 전해졌다. 도매협회와 제약협회는 1원 낙찰의 근절을 위해 강력 대응하겠다는 의지를 표명했고, 이에 몇몇 의약품 도매업체들이 낙찰 포기를 고려하고 있는 것으로 알려졌다. 한국의약품도매협회 거래질서위원회 관계자는 1원 낙찰에 대해 이는 거래질서 문란행위이며, 고발·제명 등 강력한 처벌을 내릴 수밖에 없다고 말했다. 한국제약협회는 27일 임시운영위원회를 열고, 상식이하의 저가 낙찰행위를 한 제약사의 명단을 언론에 공개하고, 관계기관에 고발조치 하는 등 강력 제재하기로 했다. 1원 낙찰 행위가

그간 일괄 약가인하를 반대해온 제약업계의 논리와 명분을 심각하게 훼손하는 행위라는 판단이다. 제약 협회 임시운영위원회 소속 13개 제약사는 27일 회의에서 저가낙찰에 응하지 않겠다고 결정했다. 그러나 이번 보훈병원 입찰에서 동아제약, 대웅제약, 유한양행, 한미약품의 약품이 1원에 투찰된 것으로 파악돼 이들이 약을 공급하지 않을 경우 입찰 역시 불가능 할 것으로 예상된다.

이후 3일 보훈병원이 실시한 의약품 입찰 결과 64품목에서 1원 낙찰이 확정됐다. 추첨에 참여한 업체는 약 50여 곳 정도로 도매협회 상임위원회에 속해 있는 대표의 업체도 보였다. 특히 아세트아미노펜 325mg과 트라마돌 HCl 37.5mg의 입찰 추첨에서는 43개 업체가 추첨에 참여해 치열한 경쟁을 벌였다. 알츠하이머치료제 갈란타민 역시 41개 업체가 추첨에 참여했다. 이후 한국제약협회와 한국의약품도매협회는 4일 공동성명을 발표하여 관계 당국에 1원 낙찰 업체를 고발하는 등 특단의 조치를 취하겠다고 못박았다. 비상식적 의약품 공급행위를 한 기업에 대해 거래처 차별·부당고객유인행위·구입가미만 판매 등 공정거래법과 약사법 위반 여부를 철저히 밝히기 위해 관계 당국 고발 조치를 한다는 방침이다. 또한 해당 품목이 제조과정에서 품질관리기준을 위반했는지 여부를 확인하기 위해 식약청에 약사감시(수거 검정) 의뢰 등의 조치를 취한다고 결정했다. 양 협회는 향후 나타나는 비상식적 의약품 공급 행위에 대해서도 지속적으로 상호 견제 및 협력 기능을 발휘해 공동 대응해 나가기로 했다. 이후 5일 열린 보훈병원 2차 의약품 입찰에서는 업계의 우려와 달리 1원 낙찰은 없었다. 130개 품목의 2차 입찰을 실시한 결과 130개 품목 중 모두 39개 품목이 낙찰됐으며, 나머지 91개 품목은 유찰됐다.

○ 도매협회, 약가인하 차액 정산 안 한 제약사 명단 공개

한국의약품도매협회 비상대책위원회는 3일 서울팔레스호텔에서 회의를 개최하고, 지난 4월 1일 약가일괄인하에 따른 약가차액정산을 하지 않은 제약사 10곳의 명단을 공개했다. 이들이 밝힌 약가인하 미보상 제약사는 중외제약, 대웅제약, SK케미칼, 한독약품, 파마트로닉, 삼일제약, 중외신약, 대웅바이오, 사노피 아벤티스코리아, 노바티스 등이다. 비대위는 위 제약사들이 오는 15일까지 약가정산에 협조하지 않는다면, 복지부를 방문해 약가인하 정산에 대한 개선책을 요청하겠다고 강조했다. 명단을 공개한 10곳 외에도 10여개 제약사가 약가인하 차액 정산에 비협조하고 있다며 조만간 이들 명단도 공개할 방침이라고 덧붙였다. 한편 최근에 도매협회가 약가인하 차액정산이 60%정도 진행되었다고, 늦어도 7월 초까지 마무리짓겠다고 밝혔다.

○ 의약품 리베이트 수수자 처벌 강화 방안 가시화

사법당국의 처리결과와 무관하게 리베이트 수수액과 연동해 수수자를 행정처분할 수 있는 내용의 리베이트 처벌 강화 방안이 조만간 가시화될 전망이다. 복지부는 이 같은 내용의 약사법 시행규칙 개정안을 다음 주중 입법예고할 계획이다. 이번 개정안에는 지난 5월 8일 발표된 리베이트 처벌 강화 방안중 하위법령안(약사법 시행규칙, 의료기기법 시행규칙 등)에 관련된 사안이 포함됐다. 리베이트 수수자(의·약사)에 대한 제재 규정을 보면, 행정처분 기준을 수수액과 연동해 처분 소요기간을 단축했다. 리베이트를 받다가 적발되는 횟수가 누적될 경우에는 가중처벌된다. 리베이트 제공자에 대한 처벌도 강화되어, 재위반시 가중처분 적용기간을 연장하는 방안도 고려 중이다. 다만, 이번 입법예고안에 명단 공표나 원스트라이크 아웃제(급여목록 삭제) 등 법령 개정이 필요한 사안은 포함되지 않았다.

○ 남윤인순 의원 주최 ‘여성의 결정권과 건강권을 위한 피임약 정책 토론회’ 개최

남윤인순 국회의원은 4일 국회도서관 421호에서 토론회를 열었고, 여기에는 여성민우회와 한국성폭력상담소·살림의료생협·경실련·대학생 네트워크·청소년 인권단체·장애여성 성폭력상담소 등 여러 단체들이 여성의 입장에서 사전피임약의 전문의약품 전환을 반대한다며 목소리를 높였다. 한국 성폭력상담소의 이윤상 이사는 사회경제적 요인에 의한 취약집단의 접근성을 보장하는 피임정책에 대한 고민이 절실하다며, 10~20대 초반의 여성들에게 사전피임약 전문의약품 전환은 피임실천 방해 요인이 될 소지가 다분하다고 주장했다. 또한 지역별로 불균등한 산부인과 의사 분포로 인해 피임에 대해 모든 이에게 동등한 접근권이 보장되지 않는다고 말했다. 청소년인권행동 아수나로의 수수도 청소년들이 안전한 방

법으로 피임할 수 있게 되어야 한다고 주장했다. 장애여성공감 성폭력상담소 황지성 소장은 장애 여성들의 상황을 말하며, 장애여성에게 적절한 피임방안에 대한 연구나 실질적인 보완책 마련이 선행되지 않은 상태에서 다른 피임방법을 적용하기도 어려운 장애여성들에게 경구피임약 전문약 전환은 위험한 발상이라고 지적했다. 홍익대학교 법과대학의 이인영 교수는 피임은 여성 스스로 선택과 책임을 가지는 주체로서 가져야 하는 권리이며, 사전피임약의 전문약 전환은 여성의 기본적 인권을 침해한다는 논리를 폈다. 살림의료생협의 추혜인 주치의는 피임약의 위험성이 우려할 만한 수준이 아니라고 주장했다.

○ 가정상비약 13개 품목 11월부터 편의점 판매

오는 11월부터 타이레놀 등 13개 안전상비의약품이 편의점에서 판매된다. 보건복지부는 5일 안전상비의약품 지정심의위원회를 열어, 올해부터 24시간 운영하는 편의점에서 판매되는 안전상비의약품을 최종 확정했다. 선정된 품목은 감기약, 해열진통제, 소화제, 파스 등 13개 품목이다. 타이레놀 4개 품목, 브루펜 1개 품목, 판콜 1개 품목, 판피린 1개 품목 베아제 2개 품목, 웨스탈 2개 품목, 제일쿨파프 1개 품목, 신신파스 1개 품목 등이다. 한편 복지부는 이날 열린 지정심의위원회의 의견에 따라 제도 시행 6개월 후 소비자들의 안전상비의약품 사용실태 등을 중간 점검하고, 시행 1년 후 품목을 재조정하기로 했다.

○ 비아그라 용도특허 소송 2라운드 돌입

한국화이자제약은 지난 4일 특허법원에 패소한 비아그라 용도특허 소송 1심 판결에 대한 무효심결 취소소송을 제기했다. 무효심판의 1심은 특허심판원, 2심은 특허법원, 3심은 대법원이 관할한다. 특허심판원은 지난 5월 비아그라 발기부전 치료 용도특허에 대한 무효심판의 심결에서, 심판청구인인 CJ제일제당과 한미약품의 무효주장을 받아들여 비아그라 용도특허 무효 결정을 내린 바 있다. 그 이유로 구체적인 실험결과 등의 기재가 미흡하다는 점과 선행기술들로부터 진보성이 부정된다는 점을 꼽았으며, 이후 30여개사의 제네릭이 시장에 쏟아져 나왔다. 하지만 특허법원과 대법원에서 무효 여부가 최종 확정될 때까지는 통상 1년 내외가 소요되어, 그동안 비아그라 용도특허는 여전히 화이자의 유효한 권리로 남게 된다.

5. 기타

○ 간호조무사협회, 간호조무과 보존 위한 움직임

간호조무사들이 전문대 내 간호조무과를 지키기 위해 국민감사와 헌법소원을 청구하는 등 사활을 걸고 있다. 25일 대한간호조무사협회에 따르면 최근 국제대학의 간호조무과와 관련해 국가인권위원회에 진정서를 내고, 감사원에 국민감사 청구를 했다. 국제대학은 지난해 간호조무과를 신설하여 신입생 40명을 선발하고 현재 교육 중이다. 그런데 복지부가 간호조무사 및 의료유사업자에 관한규칙 개정안을 입법예고하면서 폐지될 위협에 처했다. 개정안은 특성화고등학교나 평생교육시설, 간호학원 등에서 교육받은 경우만 자격시험에 응시할 수 있도록 제한하고 있다. 이에 간호조무사협회는 지난 2월 복지부 앞에서 집회를 여는 등 강력반발했고, 일반회원들은 간호조무사협회와는 별도로 국가인권위원회 진정, 감사원의 국민감사 청구, 헌법소원 등 법적 준수를 통한 투쟁과 함께 추후 1인 시위는 물론 대규모 집회 개최까지 계획하고 있다.

○ ‘무상의료 운동본부’ 로 단일 보건의료운동 연대체 구성

‘무상의료 국민연대’와 ‘의료민영화저지 범국민운동본부’가 ‘의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부(약칭 무상의료 운동본부)’로 통합돼 단일 보건의료운동 연대체를 구성했다. 무상의료 운동본부는 지난 15일 공동집행위원회를 통해 단일화를 결정했다고 밝혔다. 양 단체는 지난 4월 간담회를 통해 공동집행위원회를 구성하고 영리병원 저지활동을 전개하는 한편, 단일한 연대체 구성을 위한 논의

를 진행해왔다. 무상의료 운동본부는 당면과제인 영리병원 도입저지를 위한 활동을 더욱 강화하고, 정책 위원회를 확대·재편해 하반기 국회 입법과정 및 대선에 적극적으로 대응하는 등 의료민영화 저지, 국민건강보험 보장성 강화 및 공공의료 확충 등의 활동을 추진할 계획이다.

○ BMS 영업사원 위장도급 불법파견 논란과 노사 갈등

B형간염치료제 바라크루드로 유명한 한국BMS제약이 위장 도급 운영 논란에 휘말렸다. 한국BMS제약 노동조합은 회사측이 정규직 영업사원의 35%에 해당하는 인력을 위장도급 불법파견의 형태로 채용해 운영하는 불법행위를 저지르고 있다고 28일 주장했다. 노조에 따르면, BMS는 지난해 10월부터 인력 파견 업체 인벤티브헬스코리아를 통해 영업사원 32명을 고용했다. 그런데 BMS의 부서장과 영업이사 등이 면접에 참여해 이들 파견직원들을 직접 선발하는가 하면, 파견직원이 회사에 근무하면서 BMS 관리자들로 부터 직접적인 노무관리를 받는 등 파견직 직원 채용의 형태로는 명백한 위법행위를 했다는 것이다. 또한 이들은 근로자파견 대상업무가 아닌 영업직 사원 역할을 하였고, 외형만 도급 형태를 갖췄을 뿐 사실상 직원처럼 근무했다는 것이다. 파견업체인 인벤티브헬스코리아 역시 생긴 지 9개월밖에 안됐으며, 독자적 사업을 운영하기에 부실하고, 파견업 등록도 안되어 있다는 것이 노조의 주장이다. 유대희 노조 위원장은 파견직원들의 확대는 회사측에 이익이 된다면, 앞으로 비정규직으로 운영하겠다는 뜻밖에 안 된다고 말했다. 이에 대해 BMS사측은 한국의 법률과 규정을 준수하고자 하는 의지를 갖고 있으며, 파견 직원들은 인벤티브헬스코리아의 정직원이기 때문에 BMS의 정규직으로 채용할 수 없다고 말했다.

한편 임금협상과 관련하여도 노사갈등이 심해지고 있다. 한국BMS제약과 노동조합은 지난 2일 서울지방 노동위원회에서 10시간이 넘도록 마지막 협상을 벌였지만 끝내 결렬됐다. 조정위원회가 평균 5.5% 임금 인상률에 임금인상 기준은 노사가 자율적으로 협의하라는 조정안을 내놓았지만, 노사 모두 받아들이지 않았다. 회사측은 당초 4.5%의 임금인상률을 제시했고, 노조는 9.1% 인상률에 인상기준 명문화 방안을 제시했다. 평균 인상률이 정해져도 사원에 따라 인상률이 다르게 적용되는데, 그 기준을 명문화하자는 것이 노조의 주장이었다. 노조는 오는 5일 조합원 임시총회를 열고, 경고파업·삭발투쟁·병원 앞 1인 시위 등의 쟁의행위를 결정해 투쟁을 본격화한다는 방침이다. 노조는 특히 한국BMS사의 영업사원 도급 문제를 불법 노동행위로 보고 고용노동부에 고발한다는 계획도 세웠다.

○ 미국 연방 대법원, 29일 건강보험개혁법(Affordable Care Act) 합헌 결정

미국 연방 대법원은 건강보험개혁법의 핵심 코드인 미국민 개개인의 의무가입 조항을 합헌으로 결정내렸다. 미국 대법원은 지난 3월말 3일간 위헌 심리를 진행했었고, 재판관들은 이날 찬성 5명, 반대 4명으로 오바마의 손을 들어줬다. 이에 따라 미국 건강보험의 새로운 전기를 마련했으며 오는 2014년까지 3200만명이 건강보험의 혜택을 받을 수 있게 됐다. 건보개혁법은 대다수 국민에게 2014년까지 건강보험 가입을 의무화하고 미가입시 벌금을 부과하도록 규정하고 있다. 그러나 대법원은 이 제도를 메디케이드(빈곤층 의료보장제)로 확대되는 것은 제한하는 결정을 내렸다. 가난한 사람들에게까지 연방정부가 보험료를 내라고 강요하는 것은 위헌적 소지가 있다는 게 이유다.

○ 룩플란트치과그룹, 8월 개정 의료법 시행으로 전 지점 매각

네트워크치과인 룩플란트치과그룹은 오는 8월부터 의료인 1인이 1개의 병원만 개설 및 운영할 수 있도록 하는 내용의 의료법 개정안이 시행에 따라, 전국 40여 개 지점을 매각하고 대표원장 1인 직영 체제에서 협력치과 체제로 전환한다고 4일 밝혔다. 룩플란트치과그룹은 최근 각 지점 원장들에게 모든 권한을 포함해 치과를 매각했으며, 원장들은 자신의 명의로 개설된 지점에 대한 실질적인 소유주로서 진료에 대한 책임은 물론 모든 경영결정권을 갖고 치과를 운영하게 되었다고 설명했다. 그러나 협력치과 체제로 전환된 후에도 각 원장들은 종전대로 진료기술을 공유하며 전문화된 경영지원 서비스를 제공 받는다고 이 치과는 전했다. 이 때문에 일각에서는 프랜차이즈 형태로 운영하면서, 기존의 네트워크 치과를 크게 벗어나지 않는 경영방식이 아니냐는 지적도 나온다.

○ 전국보건의료산업노동조합, 보건의료 노동자 노동 실태 관련 설문조사 결과 발표

보건의료노조는 2012년 3월 3일부터 4월 6일까지 조합원 4만 917명 중 절반에 해당하는 2만 121명(49.17%)이 참가한 설문조사 결과를 5일 밝혔다. 조사 결과, 보건의료 노동자 10명 중 5명(49.4%)은 환자로부터, 10명 중 4명(41.8%)은 보호자로부터, 10명 중 2명(23.2%)은 의사로부터 폭언을 경험했다고 응답했다. 환자로부터의 폭행(10.8%)을 경험한 비율 역시 낮지 않아 현장에서의 안전문제가 매우 심각한 상황임을 보여주었다. 직종별로 살펴보면 경비안내교환, 간호사의 폭언·폭행에 대한 노출이 심각한 수준이었고, 특히 간호사(31.9%)의 경우 의사로부터의 폭언 유경험 비율 역시 타 직종에 비해 압도적으로 높게 나타났다. 간호사들이 환자로부터 겪는 성희롱 유경험(12%)도 타 직종에 비해 높게 나타났다. 감정노동과 관련하여 스스로의 업무 중 본인의 감정을 속이고 일을 수행하는 비율이 79.8%에 달했다. 조사결과 전체의 55.5%(53.7점, 간호사 56.6점, 조리배식 67.3점)가 업무로 인한 육체적 고통을 호소하고 있었고, 44%(간호사 50.2점)는 정신적 고통을 호소했다. 한편 조사 결과 응답자들의 83.1%(간호사 75.3점)가 의료기관에서 일이나 태도를 지속적으로 관찰당하고 있다고 답해, 의료기관이 감정노동 문제를 인사평가에 반영하거나 내부 규범으로 통제(모니터링)하고 있는 것으로 인식하고 있음이 드러났다. 이와 같이 감정노동의 강도가 심한만큼 업무로 인한 소진(탈진)도 매우 심각한 상황이라고 보건의료노조는 설명했다. 환자-보호자를 상대하기에 매우 힘든 상황이라던가, 힘이 빠지고 본인이 좌절한다는 답변이 상당부분 있었던 것이다. 보건의료노조는 보건의료노동자들의 건강권이 이처럼 일상적으로 위협받고 있는 조사결과를 바탕으로 의료기관에 만성화되어있는 폭언·폭행·성희롱 근절방안 및 감정노동으로부터 보호 받을 수 있는 방안을 구체적으로 마련할 예정이다.

○ 캄보디아, 호흡기 괴질로 61명 사망

세계보건기구(WHO)는 4일, 캄보디아 남부지방에서 지난 4월 이래 62명의 어린이들이 신경통증 호흡기 질환으로 병원에서 입원 치료를 받았으며, 이 중 1명만 생존했다고 밝혔다. 이 괴질에 감염되면 고열과 함께 호흡기 및 신경계통의 통증을 불러일으키며 호흡기 기능이 크게 떨어진다. WHO는 발생 지역에 지원 인력을 파견, 캄보디아 보건부 등과 원인을 조사하는 한편, 국제보건규정(IHR)에 따라 필요한 조치를 취하도록 인근 국가들에 통보했다. 10년 전 중국 남부 광둥(廣東)성에서 처음 발생한 것으로 추정되는 '중증 급성호흡기증후군(SARS)'이 캄보디아 등 동남아는 물론 전세계적으로 유행한 바 있다. 캄보디아는 겨울철에도 20도 이상의 따뜻한 기온이 유지되는 곳이나 이상기후 현상으로 몇 년 전 영상 7도까지 떨어진 적이 있다. 이와 관련하여 한국 보건당국이 캄보디아 여행 시 급성호흡기질환 주의를 당부했다. 하지만 이 질병에 대한 정확한 원인조차 밝혀지지 않다.