

# 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 10월 4주차 보건의료동향분석

2012년 10월 6일 ~ 2012년 10월 26일

### 주요 키워드

0. 보건복지위원회 국정감사 : 10월 5일부터 본격적인 국정감사에 돌입해, 보건복지부는 5일과 8일, 건강보험공단은 9일에 국정감사를 진행함. 11일에는 국립서울병원, 가톨릭대학교 서울성모병원, 분당차병원, (주)바텍에서 시찰이 이루어짐. 이어 12일에는 국립암센터, 15일 대한적십자 등, 16일 건강보험심사평가원, 18일 식품의약품안전청, 한국보건산업진흥원 등에서 집중적으로 국감이 진행됨. 23일에는 국립중앙의료원, 한국보건의료연구원 등에 국감을 진행하였고, 24일 종합국감을 실시함.

1. 보건복지부 국정감사 : 주요 이슈로 시장형 실거래가 폐지 관련 보고서 은폐 의혹, 의료기기 리베이트 사건, 약국 본인부담 차등제 시행으로 당뇨병 환자 약값 부담 증가, 포괄수가제 OECD 보고서 은폐 의혹, 위험분담계약제 등이 있었음.

2. 건강보험공단 국정감사 : 주요 이슈로 부정 수급과 같은 도덕적 해이 문제, 사용량 약가연동제 개선 요구, 약가협상 과정 개선 촉구, 사회보험 카드납부 관련 대형카드사 이익 문제 등이 있었음.

3. 건강보험심사평가원 국정감사 : 주요 이슈로 DUR 서비스 일반의약품 미적용 문제, 동일성분 최고가약 처방 행태와 성분명 처방제 도입 촉구, 리베이트 관련 대책, 약제비 절감 대책 마련 등이 있었음.

4. 식품의약품안전청 국정감사 : 주요 이슈로 프로포폴 포함 마약류 의약품에 대한 관리 대책, 한미 FTA 관련 대책, GMP 운영, 식약청 운영 및 책임 문제, 농심라면 1급 발암물질 검출 등이 있었음.

5. 기타 기관 및 종합 국정감사 : 주요 이슈로 국립대학교병원 등 대형병원의 선택진료비 문제, 국민연금 투자 문제, 부양의무기준 폐지 촉구, 로봇수술 문제 등이 있었음.

6. 13년 의료수가 협상 : 8일부터 의료수가 협상이 진행되어 13년도 의료수가는 병원 2.2%, 한방 2.7%, 약국 2.9%, 조산원 2.6%, 보건기관 2.1%, 치과 2.7%로 최종결정되었음. 평균 의료수가는 2.36%이고, 건강보험료율은 1.6% 인상됨. 치협은 처음에 협상이 결렬되었지만 부대조건 일부를 받아들이고 타결되었고, 의협은 건정심에 불참해 사상 처음으로 의료수가 결정이 유보되었음. 한편 금년도 의료수가 협상에서 건보공단은 각종 부대조건을 제시하였는데, 이들 중에는 의업단체들에 민감한 사항이 많아 수가 협상에 큰 변수로 작용함.

7. 보건의료 관련 대선 주자 행보 : 대선 후보들이 약사·의사·간호사 대회 등에 참가해 보건의료 정책 일부를 제시하고 표심을 잡기 위해 열중함. 공통적으로 내세우는 것은 약사와 관련해 의약분업의 정신을 지키겠다는 것, 의사와 관련해 저수가체계를 개선하겠다는 것, 간호사와 관련해 적정인력을 확충하고 처우 개선을 하겠다는 것 등이 있음.

8. 천연물신약 정책 관련 한의사 반발 : 한의협은 18일 식약청 앞에서 전국 한의사 쉼기대회를 개최하고, 24일에는 국회 앞에서 집회를 개최해 천연물신약 정책 백지화를 위한 100만인 서명운동에 돌입함. 한의사들은 이 정책이 막대한 예산을 투입하였지만, 기존에 한의사들이 처방하던 것을 양약이 그대로 처방법을 따라하고 있고, 부작용에 대한 안전성이 담보되지 않은 상태에서 제약회사들의 이

의만 채워준다고 비판함.

9. 기타 : 의료소비자 권리찾기 운동연대 출범, 농심라면 발암물질 검출, 제 1회 한마음 전국 의사가족대회 등

## 1. 보건복지부 국정감사

### ○ 의원·약국 급여 압류 증가로 요양기관 양극화 심화

국회 보건복지위원회 김현숙 의원은 7일 국민건강보험공단으로 제출받은 자료를 분석하여 요양기관 압류 현황에 대해 보고했다. 12년 8월 현재 경영난 악화로 건강보험급여비를 압류당한 요양기관은 총 1000개소이고, 압류액은 3,794억원에 달했다. 이 중 의원과 약국에 대한 압류는 전체 의료기관의 77.4% (의원 553개소, 약국 221개), 압류액은 전체의 71.3%(의원 62.4%, 약국 8.9%)를 차지했다. 이는 전년과 비교해 종합병원과 병원급의 압류는 줄었으나, 의원과 약국의 압류가 증가해 요양기관 간 양극화가 더욱 심화되고 있는 것으로 나타났다. 전체 건보급여비 압류액 중 종합병원과 병원의 압류액은 지난해 38.2%에서 올해 28.7%로 9.5%(318억3500만원) 감소한 반면, 의원과 약국의 비율은 62.8%에서 71.3%로 8.5%(332억9400만원) 증가했다. 김현숙 의원은 이런 현상이 의료기관의 양극화를 초래하고, 이 피해는 국민들에게 돌아올 것이라고 지적했다.

### ○ 전공의 수련보조수당 지속 지급 주장

민주통합당 이연주 의원은 8일 보건복지부 국정감사에서, 의사수의 부족을 방지하기 위해 전공의 수련보조수당을 지속적으로 지급해야 한다고 주장했다. 정부는 지난 03년부터 전공의 지원 기피현상이 심화되자, 09년부터 장기적으로 전문의 공급 부족이 예상되는 흉부외과 등 9개 과목의 국공립병원(기관)에서 수련중인 전공의와 응급의학과 모든 전공의에게 월 50만원의 수련보조수당을 지급했다. 그러나 사업 성과가 낮다는 이유로 전공의 수련보조수당을 올해 21억 7,800만원에서 32.2% 감액해 13년도 예산안을 14억 7,700만원으로 배정하고, 오는 16년까지 단계적으로 폐지해 내년 전공의 1년차부터 미지급한다는 방침을 정했다. 이연주 의원은 이런 상태면 전문의 부족현상이 더욱 악화되고, 국가적인 의료의 질 저하로 이어질 수 있다고 주장했다.

### ○ 마약류 의약품, 보건당국 관리 허술 지적

새누리당 신의진 의원은 건강보험심사평가원으로부터 제출받은 국정감사 자료를 인용하여, 향정신성의약품으로 분류된 프로포폴을 한해 59회나 처방받은 사람이 있었다고 밝혔다. 현행법상 프로포폴은 30분 ~ 120분 이내의 마취를 요하는 수술과, 뇌질환이나 심장질환 등의 기왕력이 있는 환자에게 마취유도 및 유지목적으로 이용해야 한다. 허가도 전신마취의 유도 및 유지, 인공호흡중인 중환자의 진정, 수술 및 진단시 의식 진정으로 받고 있다. 하지만 프로포폴은 불안장애·수면장애·위식도 역류에 과다 처방되는 등, 본래의 목적을 벗어나 처방받은 사항들이 발견되었다. 신의진 의원은 프로포폴은 치료제가 아니라며, 과다 처방 의원들이 심평원에 의해 청구시마다 급여조정처분을 받았는데도 계속 과잉 처방했다고 밝혔다. 이어 향정신성의약품에 대한 통제시스템의 도입이 시급하다고 촉구했다.

### ○ 건강보험심사평가원 '시장형 실거래가제 폐지' 관련 보고서 은폐 의혹

민주통합당 남윤인순 의원은 심평원이 작성한 '시장형 실거래가 제도 효과분석(12. 09)' 보고서를 복지부로부터 제출받아 8일 국정감사에서 공개했다. 보고서에 따르면 실거래가 제도의 저가구매효과는 정부 예상과는 달리 마이너스이며, 종합병원 이상에만 이익을 가져다 주었을 뿐 건보재정이나 환자에게는 도움이 안 되었다고 밝히고 있다. 심평원 역시 제도 폐지가 최우선 대안이라고 말하고 있다. 시장형 실거래가 제도로 건강보험 재정 지출이 늘어난 반면, 요양기관이 지급받은 총 약가상한차액(인센티브 금액)

은 1,966억원에 달했다. 이 중 54.5%에 해당하는 1,072억원을 45개 상급종합병원이, 37.2%에 해당하는 731억원을 249개 종합병원이 가져갔다. 환자 본인부담 절감액은 512억원으로 추정되었지만, 경감액의 91.7%가 종합병원 이상 기관에서 발생해 대형의료기관을 이용하는 환자일수록 더 많은 경감을 받았다. 이 보고서는 실거래가 제도가 1차 의료 활성화라는 정책방향과도 불일치한다는 내용도 담고 있는데, 해당 기관인 복지부와 심평원은 이 보고서를 공개하지 않은 것으로 드러났다.

민주통합당 양승조 의원은 실거래가 제도로 1원 낙찰이 전국 국공립병원을 중심으로 확대되었다고 주장했다. 정부는 각종 문제에도 불구하고 시행 1년 4개월 만에 이 제도를 유예시켰다고 밝혔다. 제도 시행 전후에 1년간 1원 낙찰품목 청구현황을 보면, 품목수는 1705개에서 2515개로 47.5% 증가했고, 제약사 수는 179개에서 185개로 3.4% 증가했다. 양승조 의원은 정부가 초저가 의약품 공급 문제를 방치하였고, 이는 보험재정 낭비를 초래한 탁상행정의 표본이라고 주장했다.

### ○ 과도한 의료쇼핑 기승

새누리당 김희국 의원은 과도한 의료쇼핑으로 건강보험재정이 축내고 있다고 밝혔다. 1년 동안 1000일 이상 외래 진찰을 받은 환자가 09년 30만 명에서 11년에는 43만 명으로 증가했다. 어떤 환자는 의료급여 혜택일수가 총 6,262일에 달하고, 어떤 환자는 7,438일의 의료혜택을 받았다. 이들은 여러 기관에서 중복처방을 받았고, 이런 경향이 늘어난다면 심각한 의료 오남용 및 약물중고, 그리고 보험 급여비 부담이 생기게 된다. 지난 05년 이후 6년간 보험급여의 연평균 급여비 증가율은 11.7%에 달했고, 이런 추세대로라면 2020년에는 보험급여비가 약 80조원(GDP 대비 3.56%)에 육박할 것으로 전망된다.

### ○ 일회용 의료기기 재사용 관리체계 부실

양승조 의원은 최근 5년간 일회용의료기기 재사용 적발 숫자와 금액이 증가하고 있다고 지적했다. 08년 26개 기관이 적발되어 약 3억 4천만원이 환수조치되었는데, 12년 8월까지 19개 기관이 추가로 적발되어 더 많은 금액이 환수조치 될 것으로 예상하고 있다. 한편 요양기관의 건강보험 부담청구에 대한 사항을 가려내는 과정에서 의료기기 재사용을 적발하여, 의료기기 재사용 실태 전체를 대변할 수 없다고 말했다. 그는 이를 규제할 수 있는 법적제도 및 관리·감독 체계 마련을 촉구했다.

### ○ 고혈압 환자 3만명 상병코드 변경 의혹

민주통합당 양승조 의원은 복지부와 건보공단의 자료를 통해, 본태성 고혈압 상병코드 변경에 대한 의혹이 제기된다고 말했다. 10년 10월 ~ 11년 2월과 11년 10월 ~ 12년 2월까지 종합병원급 이상 고혈압 수진자 수를 비교한 결과, 약가 본인부담 차등제 시행 전시기에는 고혈압 수진자가 44만 8,405명이었는데, 제도 시행 후에 수진자가 23만 5,523명이 되었다. 제도의 취지에 따라 감소된 수진자는 병의원으로 이동해야 하는데, 병의원급의 고혈압 수진자 증가는 17만 1,052명에 그쳐 4만여명의 수진자가 사라졌다는 것이다. 양승조 의원은 고혈압이 만성병이기 때문에 갑자기 수진자 수가 급격히 변할 수 없다고 설명했다. 한편 건보공단으로부터 제출받은 자료에 따르면 고혈압성심장병 환자는 급증하였는데, 이 병은 약가본인부담차등제 대상에서 제외되어 있다. 이에 대형병원이 환자를 뺏기지 않기 위해 상병코드를 변경했다는 의혹이 짙고, 이에 대한 대책이 필요하다고 주장했다.

### ○ 의료기기 리베이트 엄정 처벌 주장 제기

민주통합당 이학영 의원은 지난 10월 대형병원 리베이트 사건시, 의료기기 업체 2곳이 19억 4,700만원의 리베이트를 제공했지만 복지부가 가벼운 처벌에 그치고 있다고 지적했다. 제공업체인 케어캠프와 이지메디컴은 구매대행업체 1, 2위의 회사이지만 행정처분 내용이 업무정지 15일 처분에 불과하다. 또한 일부 간담도매업체들은 유통질서를 교란하는 행위와 함께 의료기기 산업발전을 저해하는 행위들을 하고 있다고 지적했다. 간담업체가 의료기관에 품목을 넘기는 과정에서 받는 수수료가 최고 16%에 달하는 등, 생산업체에 부담을 주고 있는 것이다. 양승조 의원은 종합병원이 구매대행업체를 통해 의료기기를 매입하는 과정에서 받은 부당한 청구를 환수하고, 정부는 해당 리베이트 업체에 대한 처벌을 강화해야

한다고 강조했다. 이에 임채민 보건복지부 장관은 의료기기 리베이트에 대한 처분도 의약품과 동일한 수준으로 강화할 것이고, 시행 규칙은 지금 규제심사중이어서 곧 강화된 내용이 발표될 것이라고 답변했다.

#### ○ 이지메디컴 리베이트 사건 제약업체로 파장 확대

병원에 20억원의 리베이트를 제공하다 적발된 이지메디컴과 케어캠프는 영남대의료원, 강북삼성병원 등 9개 대형병원과 함께 리베이트로 적발되었다. 이들은 실거래가상환제를 악용하여 의료기기 가격을 부풀렸는데, 리베이트 제공 물류대행업체가 제약회사와 연관되어 있다. 이들 대행업체는 의료구매대행서비스를 통해 유통되는 의약품 1조 2,000억원 규모의 70%가량을 점유하고 있고, 리베이트 제공협회가 사실이라면 건강보험료를 빼돌린 셈이다. 이를 국정감사에서 거론한 이학영 의원은 이지메디컴에 서울대병원 의사들이 이사로 참여하고 있는 점이 법적으로 문제가 없는지 등에 대한 복지부의 답변을 요구한 상태이다. 또한 리베이트 쌍벌제 시행 이후 리베이트를 제공했다는 점에서, 이전에 더 많은 리베이트 제공이 없었는지에 대한 조사를 요구하기도 했다. 한편 이지메디컴의 최대주주가 대응계약 관계사라는 점에서 관련 제약사에 대한 조사를 요구하고, 복지부는 공정거래위원회 등에 조사를 의뢰할 계획이다.

#### ○ 약국 본인부담 차등제 시행 이후 당뇨병 환자 약값 부담 증가

위 제도는 감기 등 가벼운 질환과 만성질환으로 인해 의료기관을 이용할 때, 규모별로 약값에 차등을 두는 제도로 지난 작년 10월부터 실시하고 있다. 의원·병원을 이용할 때는 30%, 상급종합병원은 50%, 종합병원은 40%로 차등을 두고 있다. 새누리당 김명연 의원은 11년 10월부터 올해 7월까지 당뇨병 환자들의 약제비 내역을 분석한 결과 당뇨병 환자들의 부담이 더 커졌고, 여전히 많은 환자들이 상급종합병원을 찾는 것으로 나타났다. 이는 당뇨병이 심각한 합병증을 동반하기 때문에 큰 병원을 찾기 때문으로 풀이되고, 결국 증세가 심한 당뇨병 환자는 부담이 큰 상황이다. 특히 신부전을 동반한 당뇨병 환자는 약값이 더욱 비싸질 수 밖에 없다. 김명연 의원은 복지부가 당뇨병 환자가 200만명에 이를 정도로 많다 보니, 정책성과를 부풀리기 위해 이들을 이용한 것이 아니냐고 꼬집었다. 그리고 합병증이 있는 당뇨병은 차등제 대상 질환에서 제외시키고 세밀한 구분을 해야 한다고 주장했다.

#### ○ 포괄수가제 OECD 보고서 의혹 제기

선진통일당 문정림 의원은 'OECD 한국 보건의료의 질 평가 보고서'가 심평원을 통해 건강보험 재정 1억6000만원이 '기여금' 형태로 지출되었으며, 보고서 진행 경과 등 주요 근거자료가 삭제되어 있다고 의혹을 제기했다. 위 보고서는 정부가 포괄수가제를 도입하는데 있어 강력한 근거가 되었던 자료이다. 문정림 의원은 OECD가 자체로 작성한 사업에서 한국 정부가 준 기여금의 성격이 불분명하고, 프로젝트 추진 경과가 담긴 관련 이메일 발수신 내역 등이 보관되어 있지 않다는 점이 상식적으로 납득하기 힘들다고 밝혔다. 그리고 보고서 작성에 있어 객관성과 신뢰성이 담보되지 않았고, 이는 정부가 포괄수가제 확대 시행을 위한 일련 계획의 하나로 OECD 프로젝트가 진행된 것으로 생각할 수 밖에 없다고 주장했다.

#### ○ 동네의원 외래처방 인센티브제 효과로 11년 약품비 1,082억원 절감

복지부가 10년 10월부터 의원급 의료기관을 대상으로 실시한 '처방총액 절감 인센티브 사업'은 의사의 자율적 처방행태 개선을 통해 약품비를 절감하면 절감액의 일정부분(20~40%)을 인센티브로 제공하는 방식이다. 12년 1월부터는 병원급 이상 의료기관에까지 확대·시행하고 있으며, 민주당합당 남윤인순 의원은 이 제도가 성과를 거두고 있다고 밝혔다. 11년 의원들이 자율적 처방행태 개선을 통해 1,082억원의 약품비를 절감했으며, 이 중 환자 본인부담금 30%를 제외하면 건강보험 재정감소액은 757억원이다. 이 중 312억원을 인센티브로 제공해 실제 건강보험재정절감액은 445억원으로 집계됐다. 한편 남윤인순 의원은 고가약 처방비중이 대형병원에서 현저히 높아, 합리적인 의약품 사용 처방행태 개선에 대형병원들이 적극적으로 참여해야 한다고 말했다.

### ○ 건강보험료 체납자 해외출입 다수

신의진 의원에게 제출한 '건강보험료 체납자의 해외출입국 현황'을 분석한 결과, 올해 들어 6월까지 건강보험료를 체납한 5만7511명이 한 차례 이상 해외를 다녀왔고, 이들이 체납한 건보료도 852억원에 달했다. 특히 50차례 이상 외국을 다녀온 체납자 수는 145명에 달하고, 이 중에는 고소득·전문직들도 다수 포함되어 있다고 밝혔다. 신의진 의원은 이러한 행태는 전형적인 악성 체납이라며, 이번 국정감사를 통해 건보공단의 체납 관리 실태를 점검할 것이라고 촉구했다.

### ○ 항암제와 희귀의약품에 위험분담계약제 도입 주장

선진통일당 문정림 의원은 항암제 및 희귀의약품에 대한 '위험분담 계약제'(Risk-sharing program)의 도입이 시급하다는 의견을 제시했다. 위험분담 계약제란 실제 진료상황에서 확인된 신약의 치료효과를 평가해 급여 및 약가의 결정에 연계하는 방식을 말한다. 최근 희귀난치성질환인 발작성 야간혈색소노증(PNH) 치료제에 대한 급여 결정이 지연되며 해당 환자들이 커다란 경제적 부담을 졌다. 그리고 현행 약가 제도가 일부 고가약에 대한 환자접근성을 떨어뜨리고, 기업들의 신약 개발에 대한 유인동기를 저하시킬 수 있다고 주장했다. 문정림 의원은 2000년 이후 유럽·호주·미국 등은 위험분담계약제를 시행하고 있다며, 현재 건보공단에서 위험분담계약제 관련 연구용역이 진행되는 만큼, 대책을 마련해 줄 것을 요청했다.

### ○ 지역거점 공공병원 활성화 방안 마련 촉구

통합진보당 김미희 의원은 지역거점 공공병원 살리기를 위한 복지부의 방안 마련을 촉구했다. 현재 34개 지방의료원의 전체 부채규모는 5,000억원이 넘고 임금체불도 150여 억원에 달한다. 김미희 의원은 지방의료원이 공공적 역할을 수행하기 위해 경상비를 지원하고 육성 대책을 마련해야 한다고 말했다. 한편 기업경영평가기준으로 지방의료원을 평가하는 것은, 공공의료기관들도 경쟁과 수익구조로 내모는 현 정부의 잘못된 의료선진화정책이라고 질타했다. 그리고 정부 관계자, 지방의료원 노사, 전문가와 시민사회 단체들이 참여하는 '지방의료원 발전을 위한 TF회의'를 구성해서 대책을 마련해야 한다고 강조했다.

### ○ 소아암 환자 치료비 전액 정부가 지원 주장

양승조 의원은 최근 5년간 소아암환자의 진료비와 법정본인부담금이 꾸준히 증가해, 각각 연평균 34.6%, 24.9% 증가를 보였다고 말했다. 이는 연평균 14.6%로 증가하고 있는 소아암환자 수의 2배에 해당한다. 이어 비급여부분에 대한 비용이 법정본인부담금의 3배에 달하는 수준이어서 환자들의 고통이 가중되고 있다고 말했다. 현재 정부의 지원은 소아암환자 의료비 지원 전체의 33.4%에 머물고 있고, 이는 다른 선진국들에서 소아암에 대한 전액을 지원하는 것과 대조된다고 말했다.

### ○ 사무장병원 관리·감독 소홀 지적

문정림 의원은 복지부가 작년 말 사무장 병원 처리방안에 대한 대책을 내놓았지만, 의료인 위주로만 형벌·자격정지·환수 등의 조치가 이루어졌을 뿐 사무장 병원에 대해서는 아무런 조치가 없었다고 지적했다. 이와 관련해 감사원은 올해 5월 복지부가 제대로 된 관리감독을 실시하지 않는다고 평가했다. 08~12년 5월까지의 의료인 등 행정처분 현황 자료에 의하면, 사무장병원에 고용된 의료인에 대해 면허자격정지 처분을 한 의료인은 150명이었다. 그러나 사무장병원 자체에 대한 행정처분 현황은 파악조차 하지 않았고, 기관의 조치는 주로 사무장에게 고용된 의료인에게 집중되었다. 문정림 의원은 의료인 중에 모르고 고용된 선의의 피해자도 있다면서, 환수액 경감과 사무장과의 연대책임 등을 고려해야 한다고 말했다. 이에 임채민 장관은 내부고발자에 대한 행정처분 경감에 대한 법은 시행됐고, 사무장에 대한 처벌 강화 방안도 입법 준비하고 있다고 답했다.

### ○ 전국민 정신건강검진사업 문제제기

민주통합당 김성주 의원은 복지부가 6월 발표한 생애주기별 정신건강검진사업이 누구를 대상으로 할지 정하지도 않았을뿐더러, 13년 예산안에도 반영되지 않아 전체적인 준비가 되지 않았다고 비판했다. 또한 현재 정신과 전문의는 총 2,814명으로 이들이 모두 투입되어도 제대로 된 정신건강검진은 불가능하고, 검진결과에 따른 사회적 낙인이 찍혀 불이익을 받을 수 있다고 주장했다. 이어서 미국과 영국에서도 비슷한 제도를 시도했지만 곧 전면 보류하였고, 오히려 개인과 지역 사정에 맞는 자살예방사업 등을 실시하는 것이 좀 더 효과적이라고 주장했다.

## 2. 국민건강보험공단 국정감사

### ○ 5년간 건강보험료 부정수급액 156억원

류지영 의원은 건강보험증 양도·대여로 인한 부당수급은 08년 1만여 건에서 11년 3만여 건으로 3배 정도 증가했고, 부정수급액은 32억 6000만원에 달한다고 밝혔다. 또한 국적상실 등 무자격자의 요양급여비는 08~12년 상반기까지 58만 건으로 부당수급액이 124억 2000만원에 달하고 있다고 밝혔다. 이는 대부분의 건강보험 가입자가 요양기관 방문시 신분증 제출 없이 요양기관을 이용하고, 요양기관 역시 가입자 본인확인을 적극적으로 실시하지 않기 때문이다. 이는 커다란 보험재정 누수를 가져오고, 이를 막기 위해서는 개인별 사진을 부착한 IC 카드 사용 등이 적극 고려된다고 주장했다.

### ○ 장기요양 등급판정 상향 조정 비율 증가로, 건보재정 악화 가능성

신의진 의원은 '등급외자의 장기요양보험 재신청 등급판정 현황'을 검토한 결과, 09년 이후 등급외자가 등급인정 재신청 후 등급 내로 상향 조정되는 비율이 50%에 달하고 하향 조정되는 비율은 전체의 4.3%라고 밝혔다. 신 의원은 올해 장기요양보험 총지출이 3조원을 넘어서 수입보다 지출 증가 속도가 더 빨라져 건보재정 악화가 예상된다고 밝혔다. 이어 인정조사나 등급판정이 느슨한 상황에 대한 시급한 개선이 필요하다고 밝혔다. 김성주 의원은 잘 사는 지역일수록 등급판정이 높거나, 소득이 낮은 지역일수록 인정률이 낮게 나오고 있다고 밝혔다. 장기요양보험의 등급인정률은 경기도가(59.2%)가 가장 높고, 서울시와 제주도가 58.1% 순이다. 전라북도는 42.7%로 가장 낮은 등급 인정률을 보였고, 경상남도과 전라남도가 각각 43.1%와 43.8% 순이다. 이에 주소를 옮겨 등급인정 신청을 하는 경우가 10년~12년 7월까지 4,427건에 달한다. 이에 김성주 의원은 장기요양 등급을 현행 3단계에서 5단계로 확대해 서비스 제공을 차등화하는 등의 방안을 통해, 지역별 등급판정에 대한 편차를 줄여야 한다고 촉구했다.

### ○ 사회보험 카드납부, 대형카드사에게만 이익

새누리당 유재중 의원은 사회보험료를 카드로 납부하는 사례가 작년 초에 비해 4.7배나 증가했는데, 신용카드 수수료를 가입자가 부담하지 않고 국고로 지급하여 카드수수료만 126억원에 달하고 있다고 밝혔다. 올해 기준 4대 보험 수납액이 80조원에 달하는데 절반만 신용카드로 수납되어도, 수수료가 연간 7000억원에 달한다. 사회보험료에 대한 신용카드 수수료는 대부분 1.75% 수준인데 반해 국세의 경우·1%로, 이는 대형카드사만 배불리는 결과를 나타내고 있다고 비판했다.

### ○ 국민건강보험공단 실적 위해 부당내용 조작 다수

문정림 의원에 따르면 건보공단 5개 지사에 대한 감사원 점검 결과, 현지확인 시 조사범위를 축소하거나 자체 징수실적을 높이고자 부당내용을 조작해 부당이득금을 징수·결정한 사례가 다수 적발되었다. 객관적 증거도 없이 부당이득과 무관한 내용을 빌미로 요양기관으로 하여금 부당이득금을 자진 납부하도록 한 사례도 있었다. 또한 장기 체납으로 인한 급여 제한자 관리 및 부당이득금 징수·고지 업무가 부적절하게 처리되어, 건강보험료를 6회 이상 체납한 지역가입자와 세대별 6회 이상 보험료를 체납한 세대에 속한 지역가입자 보험급여제한통지 실태를 확인한 결과, 통지가 되지 않은 인원이 222만 1,191명

에 체납총액이 1조 5,557억원에 이르고 있었다. 그리고 06년 6월 법정 진료사실 통지를 거쳐 발생된 부당이득금 중 많은 부분이 징수·고지되지 않았다. 문정림 의원은 건보공단이 행정 편의와 실적을 위해 보험급여제한 제도의 실효성을 떨어뜨리고, 이로 인해 보험료 수입 감소가 발생한다고 지적했다.

#### ○ 건보공단, 결손처분 및 부정수급 관리업무 허술

문정림 의원은 건보공단이 징수의 효율성을 높일 목적으로 행한 결손처분이 5년간 5,881억원에 달했으며, 결손처분 승인 후 다시 취소되는 사례도 많아 결손처분 관리가 허술하다고 지적했다. 결손처분이란 납부 능력이 없는 납부의무자의 체납된 보험료를 소멸시키는 행정처분이다. 11년 결손처리금액은 998억원인데, 당해 결손처분 승인 후 취소된 건수는 2,887건으로 09년 71건, 10년 91건에 비해 크게 증가했다. 이에 건보공단은 결손처분 신청 후 승인까지 3~6개월이 소요되어 그 기간에 재산·소득이 발견되거나 압류 등이 진행되어 결손처분이 취소될 수 있다고 해명했지만, 문정림 의원은 적격여부를 검증하는 시스템을 갖춰야 한다고 질타했다. 또한 08년에서 12년 6월까지 무자격자의 부정사용 결정금액은 총 140억원으로, 이 중 환수율은 54억원에 불과했다. 또한 최근 부정사용 결정금액이 증가해 무자격자 부정수급 관리가 소홀하다고 지적했다.

#### ○ 국민건강보험공단 일산병원 문제점 지적

문정림 의원이 06년~12년 8월까지의 재무자료를 분석한 결과, 장례식장과 같은 시설운영수익과 공단지원금 수익 등을 제외하면 해마다 40억~110억원 정도의 손실을 보고 있다고 지적했다. 장례식장은 병원 적자를 메우기 위한 수단으로 전락했으며, 수익에서 수십억의 기부금 가운데 의료사회 사업비는 10분의 1 수준만을 지출하고 있다고 지적했다. 또한 제약사로부터 연구비 목적으로 받는 기부금이 옳은 것인지의구심이 들고, 인건비 항목 중 일부를 복리후생비 항목에 포함시키는 문제도 있다고 말했다. 문정림 의원은 일산병원이 재정적 성과에 집착하기 보다는, 본래의 설립목적에 충실하기를 바란다고 충고했다.

#### ○ 건보공단, 탈세혐의자료 100만 건 알고도 방치

새누리당 신의진 의원은 건보공단이 최근 3년간 소득을 축소하거나 탈루한 혐의가 있는 기업 및 고소득·전문직 종사자 등에게 3,000억원의 건강보험료를 추징하고도, 이들의 탈세혐의자료 100만여 건을 방치했다고 밝혔다. 건보공단은 매년 지도점검을 통해 소득을 축소하거나 탈루한 혐의가 있는 대상자들을 공단 내에 설치된 소득축소탈루심사위원회 의결을 거쳐 국세청에 통보하지만, 탈세 대상건수는 연간 50~60건에 불과한 것으로 드러났다. 사업장 지도점검 결과 건강보험료 추징액 월평균 보수액이 최대 2억 8,000만원까지 차이가 나는 경우도 있었다. 또한 최근 4년간 특별지도점검 결과를 분석한 결과, 고소득·전문직군에서 추정한 대상건수는 총 13만 2,000여 건으로 총 추징금액은 544억원에 달했다. 신의진 의원은 정기국회에서 건보공단이 지도점검을 통해 확보한 자료들을 심사하고, 이를 의무적으로 국세청에 통보하도록 법을 개정해야 한다고 말했다.

#### ○ 사용량 약가연동제 개선 대안 제시

민주통합당 김용익 의원은 사용량-약가연동제의 실효성에 문제를 지적하고 대안을 제시했다. 현재 이 제도는 제약회사가 약가협상을 할 때 미리 제출한 예상 사용량보다 실제 사용량이 늘어났거나(증가율 30%), 협상에 의하지 않고 건강보험 적용을 받은 의약품 중에서 전년대비 사용량이 크게 증가한(60%) 의약품에 대해 약값을 인하하고 있다. 이에 사용량 증가율이 60% 미만이라도 연간 청구금액이 100억원 이상인 의약품에 대한 약가 인하를 실시하면 연간 405억원의 약값이 절감된다고 예측했다. 그리고 최대 약가 인하율을 현행 10%에서 15%와 20%로 확대할 경우, 각각 15억원과 110억원의 약값이 절감되는 것으로 계산됐다. 그간 사용량-약가연동제도에 따라 절감된 약값은 4년간 369억원 규모인데, 이에 대형품목들이 빠져 있다. 건보공단 김종대 이사장 역시 인하폭을 최대 20~30%로 늘리는 방안을 검토 중이라고 밝히고, 이를 위해 복지부와 협의 중이라고 덧붙였다.

### ○ 장기요양급여 부담청구 급증 대책 촉구

통합진보당 김미희 의원은 부담청구 관련 연도별 요양급여비용 환수 결정 금액을 보면, 09년 400억원, 10년 437억원, 11년 1,168억원으로 부담청구 금액이 해마다 늘고나고 있다고 밝혔다. 한편 공단의 권한을 생각할 때 전체적인 부담 청구 규모는 더욱 커질 것이라며, 이런 상황이 지속된다면 보험제정이 누수되고 보험자에 대한 국민들의 신뢰가 떨어진다고 지적한다. 이어 공단이 복지부 및 심평원과 함께 대책을 세워, 벌칙 규정 강화 등 전방위적인 대책을 마련해야 한다고 주장했다.

### ○ 장기요양보험료 장기체납자 중 저소득층 고령자 대책 마련 주장

국회 보건복지위원회장인 민주통합당 오제세 의원은 노인장기요양보험료 장기체납자의 66%가 저소득층이며, 이들은 급여혜택에 제한을 받고 있다고 말했다. 고령자 1인당 급여는 전국 평균 45만 8,000원이고 지역별로 최고 68만 6,000원(제주), 최저 44만 2,000원(충북)으로 불평등이 존재한다. 오제세 의원은 정부-지사체-건보공단이 유기적으로 협조하여 불평등 문제와, 저소득층 장기체납자에 대한 문제를 해결해야 한다고 말했다.

### ○ 건보공단 약가협상 과정 개선 지적

남윤인순 의원은 정신분열치료제인 '로나센' 약가협상과 관련해, 동일한 사안에 대해 공단 내에서도 감사실과 징계위원회가 정반대의 입장을 내린 것으로 나타났다고 밝혔다. 감사실 보고서에 따르면 로나센 협상이 약가협상지침을 위반하여 해당 책임자의 중징계를 요청했지만, 징계위원회는 감사실이 협상 지침의 해당 조항을 잘못 해석했다고 적시했다. 이에 동일 지침을 해석했음에도 감사실은 가격 협상 상한 가격을 846원으로 판단한데 비해, 징계위원회는 2,550원으로 산정했다. 남윤인순 의원은 지금과 같이 한 두명의 담당직원이 개별 제약회사와 비공개로 협상을 진행하는 것은 약가협상의 투명성과 정당성을 확보하기 어렵다며, 가격협상을 담당할 수 있는 별도 위원회를 구성하고 공단이 실무 지원하는 방식으로 약가 협상의 투명성을 높여야 한다고 지적했다. 이런 지적에 대해 건보공단 김종대 이사장은 내부적으로 별도 위원회를 구성하는 방법을 검토하고 있다고 답했다.

### ○ 공공제약사 관련 논의

건보공단 김종대 이사장은 김성주 의원으로부터 질의 받은 공공제약 설립 취지에 대해, 약가 원가 구조 파악과 리베이트 척결을 들었다. 한국의 약품비는 세계 최고수준인데 의약품 소비와 관련해 리베이트 문제가 존재하고, 약가 수준 산정과 원가에 대한 정보가 부족하다는 문제제기가 있다. 이와 같은 문제에 대해 건보공단은 공공제약사 설립을 통해 해결하려고 하고 있으며, 8월 '의약품 생산 및 공급 공공성 강화방안 연구용역'을 공고해, 10월 중 연구용역 계약을 체결할 계획이다. 이에 김성주 의원은 공공제약사가 제약 시장의 실패를 보완하고 공공성을 확보하기 위해, 제네릭보다는 희귀의약품이나 백신·퇴장방지 의약품 등의 생산하는 거점이 돼야 한다는 주장을 제고했다. 그리고 이런 이슈가 감독기관인 복지부와 협의 없이 추진되고 있다고 지적했다.

### ○ 국민건강보험공단-근로복지공단, 업무 회피로 산재 근로자 피해

민주통합당 김용익 의원은 지난 5년간 산재신청포기 사유로 건보공단이 노동자에게 치료비를 징수한 건수가 총 2만여 건에 달하고 있는 계속 증가하고 있다고 밝혔다. 그리고 이 경우 근로복지공단과 건보공단의 업무 떠넘기기로 피해를 당하고 있는 노동자들도 다수라고 주장했다. 어떤 사람은 건보공단에 산재 재요양신청을 했지만 이를 근로복지공단에 떠넘겼고, 근로복지공단은 상병이 재발하거나 악화되지 않았기 때문에 건강보험으로 진료받아야 한다며 산재 재요양 신청을 거부했다. 건보공단은 이 사람이 산재신청을 포기한 것으로 간주해 부당이득금 징수처분 결정을 내렸고, 이에 국민권익보장위원회에 진정을 했지만 두 공단은 서로의 주장만 되풀이하고 있다. 김용익 의원은 국가기관의 이해다툼으로 애꿎은 국민들이 피해를 입고 있다며, 건보공단이 우선 치료비를 지급한 후 근로복지공단에 청구하는 방안 등을 강구해야 한다고 주장했다.



### ○ 약제급여평가심의위원회 경제성평가업무 건보공단 이관 주장 비판

현재 건보공단은 07년부터 협상에 국한해 약제비 관리업무를 수행 중이며, 건강보험심사평가원이 급여 적정성 평가·제네릭 약가산정·기등재 목록 정비·약가 재평가·급여기준 설정 등의 대부분 약제 관리 업무를 맡고 있다. 최근 공단은 쇄신위원회 연구 결과 보고서를 통해 제네릭 의약품의 가격 결정 및 약제급여평가심의위원회를 공단으로 이관해야 한다고 주장했는데, 류지영 의원이 이를 반박한 것이다. 류지영 의원은 공단의 주장이 연계성과 전문성을 무시하고, 아무런 인프라나 검증도 없이 무턱대고 해보겠다는 무책임한 주장이라고 지적했다.

## 3. 건강보험심사평가원 국정감사

### ○ 고가의료장비 보유 세계 최상위, 관리체계는 허술

김성주 의원은 한국의 의료장비가 올해 6월 현재 192종에 총 67만 6,963개가 도입되었고, CT 세계 3위·MRI 5위, Mammo 2위 수준이라고 밝혔다. 고가 의료장비의 도입은 해마다 늘어나고 있지만, 이에 대한 보건당국의 장비 관리는 허술하다고 밝혔다. 현재 심평원에 등록된 전체 장비 중 제조연한 10년 이상 경과 장비가 전체의 54%를 차지하고, 약 28만대의 의료장비는 언제 만들어졌는지 확인조차 되지 않은 것으로 드러났다. 이는 영상장비 노후화로 인한 방사선 과다노출과 의료비 증대로 이어질 수 있고, 이에 한국 실정에 맞는 의료장비 수가제도를 마련해야 한다고 주장했다.

### ○ 의약품 폐기 처분량 감독 부실

민주통합당 이목희 의원은 의약품관리종합정보센터가 공급 후 사용되지 않고 폐기되는 의약품에 대한 종합적인 관리가 미흡하다고 지적했다. 의약품관리종합정보센터 통계자료에 따르면 전체 생산·수입 된 의약품의 출고 품목과 총액, 반품 품목과 총액만 회수업체로부터 신고 받아 파악하고 있는 실정이다. 폐 의약품의 약국 등 수거 장소 배출이 법적으로 의무화되지 않아, 폐기 의약품의 상당량이 종량제 봉투나 하수구를 통해 혼합 배출되고 있다고 밝혔다. 이에 이목희 의원은 의약품 수거주기나 운반의 불편함 등을 해소하고 관리할 법적근거와 처리기반을 마련하고, 총체적인 정보 관리 시스템이 필요하다고 제언했다.

### ○ 의약품처방조제지원서비스(DUR) 일반의약품 미적용 지적

이언주 의원은 DUR 사업이 일반약에는 적용되지 못하고 있는 점을 지적하며 개선방안을 촉구했다. 11년 9월 1일부터 시행하기로 한 DUR 사업은 11년 6월 복지부가 종전 입장을 바꾸며 일반약 슈퍼판매를 추진했고, 이에 반발한 대한약사회는 일반약 DUR 사업 참여를 거부했다. 결국 일반약 DUR 프로그램은 무용지물이 됐고, 아직까지 DUR사업은 법적으로 의무화되지 않은 상황이다. 이목희 의원은 일반약 중 다른 약과 함께 먹으면 위험한 약이 2,752개나 된다고 하며, 국민 건강이 제대로 보호받기 위해서는 일반약 DUR 사업을 추진해야 한다고 당부했다.

### ○ 보건복지부, 부적격 기관 전문병원 지정

새누리당 김명연 의원은 11년 전문병원 제도 시행 이후 의료인력이나 환자구성비율 등 기준이 충족되지 않은 기관이 9곳에 달한다고 밝혔다. 그리고 개선의 기회를 줘도 불구하고 지금까지도 시정하지 않은 병원이 6곳에 이르는 것으로 나타났다. 이런 병원 가운데는 복지부와 심평원이 정책적 필요에 의해 지정된 병원도 있으며, 이에 대해 관리해야 할 책임도 방기했다고 비판했다.

### ○ 동일성분 최고가약 처방 지적

민주통합당 최동익 의원은 '연도별 보험의약품 청구현황'을 분석하여, 07년 ~ 11년 저가의약품들의 청구량은 13억 9,300만개 늘어난 반면, 최고가약의 청구량은 63억 4,300만개 증가했다고 밝혔다. 청구금액도 저가약품들은 1조6198억원 증가한 반면, 최고가약은 2조2436억원이나 증가했다. 이런 상황에서 동일성분·동일약품 의약품에 대한 최고가약 처방 행태가 건보재정을 망친다고 지적했다. 동일성분 중 약가 차액이 가장 많이 나는 것은 약 64만원에 달한다. 11년 한해 동안 동일성분의 최저가약인 산도스옥살리프라틴주(100mg)을 포함한 14개 품목의 총청구량은 3만 2802개, 총청구금액은 약 116억원이었다. 이에 반해 동일성분 최고가약인 엘록사틴(5mg/20ml)은 청구량 5만 6,782개, 청구액 약 386억원에 달했다. 이를 포함 11개 동일성분 약 중에서, 최고가약 한 제품의 청구량 또는 청구금액이, 값싼 약 여러 개를 합친 것보다 많은 것으로 나타났다. 최동익 의원은 11년 한해 동안 최고가약 처방선호로 인해 378억원이 추가 지출되었다는 추산이 나온다고 하며, 성분명처방제 등을 도입하여 이런 문제를 막고 건보재정 악화 문제를 막아야 한다고 제언했다.

### ○ 의료기관 종별 가산제 문제제기

이 제도는 의료기관 별로 의원 15%, 병원 20%, 종합병원 25%, 상급종합병원 30%의 수가를 가산해 주는 제도를 말한다. 김성주 의원은 한국 의료기관 병상이 증가 추세에 있으며 높은 병상 보유율을 보이지만, 종별·지역별 편차가 큰 상황에서 효율적인 관리가 제대로 되지 않는다고 말했다. 지난 10년간 병상 증가율은 6.9%에 이르고, 07년 인구 1000명당 병상수는 급성병상이 7.1개로 사실상 세계 1위의 병상 보유율을 보이고 있다. 하지만 입원 병상의 3분의 1 정도가 수도권에 몰려있다. 77년 의료보험제도 시행 후 도입된 가산제가 병상수만을 기준으로 하고 있어, 병상의 기능과 질적인 부분에 대한 평가가 배제되었다고 말했다. 이에 김성주 의원은 병상에 대한 질적 평가를 통한 인센티브 제도를 도입해야 한다는 주장을 제기하기도 했다.

### ○ 의료기관 임상시험 비용 및 의료급여 수급자 병원비 부담 징수

이언주 의원은 서울성모병원과 아산병원 등 19개 대형병원이, 08년 8월부터 12년 4월까지 276명의 임상시험 피험자에게 실시한 임상시험 비용 29억원을 건보공단에 부당청구했다고 밝혔다. 의약품 임상시험 비용은 수익자 부담 원칙에 따라 제약사와 병원이 부담해야 하는 것이다. 임상시험 부당청구는 임상시험 심사위원회 등 내부 제도를 통해 차단하기 어렵고, 식약청과 심평원이 각각 임상시험 승인과 부당청구 적발을 나누어 맡아 적발하기 어렵다. 이언주 의원은 향수 심평원이 문제가 되었던 NK 바이어항암제 이외의 임상시험에서도 부당청구가 있었는지 전수조사를 실시해야 한다고 주장했다. 김용익 의원은 일부 의료기관들이 비급여를 이용하여, 백혈병 등 중증질환자와 의료급여 수급자에게 수십억원의 병원비를 부당징수했다고 밝혔다. 여의도 성모병원 등 10개 대형병원이 07년 ~ 11년에 백혈병 환자 535명에게 44억 2,651만원에 달하는 병원비를 부당징수했다가 돌려준 것이다. 또한 일선 의료기관들에서도 최근 3년간 9억 4,997만원을 부당징수했다고 밝히며, 정부가 비급여를 관리할 수 있는 방안을 마련하기를 촉구했다.

### ○ 리베이트 관련 정부 대책 요구

남윤인순 의원은 시장형실거래가제도 이후 1원 낙찰 품목의 원외 처방량이 2.9배 증가했다며, 1원 낙찰이 합법적인 리베이트일 수도 있다고 지적했다. 이에 심평원 강운구 원장은 이에 동의한다며, 1원 낙찰에 대해 조사할 것이라고 말했다. 신의진 의원은 오리지널보다 비싼 제네릭의 처방량이 높을 경우, 리베이트를 의심해 보아야 한다고 주장했다. 최근 4년간 오리지널약보다 제네릭이 더 비싸게 처방된 약가역전 사례가 4건에 달한다며, 이에 대한 조사를 해야한다고 강조한 것이다.

### ○ 302개 의료기관 암 수술사망률 평가 신뢰성 문제제기

심평원은 지난 5월 국내에서 발생빈도가 높은 위암·대장암·간암을 대상으로 302개 병원의 수술사망률을 평가했다. 이 중 위암·대장암·간암 모두 1등급을 받은 의료기관은 51개소였다. 이에 문정림 의원은

이 평가가 신뢰성을 담보하지 못한다며 평가지표 및 방법에 대해 지적했다. 우선 수술사망률 만을 평가 지표로 하고 있으나, 의료의 질을 제대로 평가하기 위해서는 합병증률이나 장기생존율을 반영해야 한다는 것이다. 심평원은 보정변수로 위험도보정모형을 적용했으나, 수술 실적·환자 특성·사망원인 등을 충분히 고려하지 않았다는 것이다. 또한 평가 도중 평가등급을 조정하는 등 평가 결과를 신뢰하기 어렵다며, 이런 식으로 부정적인 정보만을 공개하는 것은 환자에게 불안감만 야기할 수 있다고 지적했다.

#### ○ 약가인하 후폭풍 은폐 시도 의혹

남윤인순 의원은 4~6월 요양기관의 원외처방 청구실적 자료에 따르면, 다국적 제약회사의 청구액 점유율은 4월 25%(1,524억원)에서 5월 24.3%(1,604억)로 소폭 감소했다가 6월 26.3%(1,831억)로 다시 상승했다고 밝혔다. 최초등재 의약품의 점유율도 4월 53.5%(3,260억원)에서 5월 52.9%(3,494억원)로 약간 감소했다가 6월 55.9%(3,893억원)로 다시 상승하고 있다. 이에 반해 국내 제약사들이 보유하고 있는 제네릭 의약품의 청구금액은 줄어들어, 5월 3107억원이던 청구액이 6월 3074억원으로 33억원 감소했다. 이는 약가인하 이후 오리지널로의 처방행태에 변화가 없었다는 심평원의 발표와 다른 것이다. 유의미한 결과가 나오면 공개하겠다고 한 발표와 달리, 심평원이 약가인하 후폭풍을 은폐하려고 한 것이 아니냐는 의혹을 제기했다.

#### ○ 약제비 절감방안 마련 촉구 논의

여야 의원들은 고가약 처방행태에 대해 비판하며 약제비 절감방안 마련을 촉구했다. 그들은 최고가약과 최저아약의 가격차이, 최고가약의 처방률 증가, 특허만료약의 가격유지 문제 등을 집중적으로 성토했다. 남윤인순 의원은 대체조제에 따른 인센티브를 방안으로 제시했다. 민주통합당 최동익 의원은 최고가약 처방이 건보재정을 망치고 있다며, 복지부가 동일성분의 저가약을 더욱 많이 활용할 수 있는 방안을 마련해야 한다고 주장했다. 김희국 의원은 의료기관에서 고가약을 처방할 경우, 약사가 동일성분 동일효능의 값싼 약물로 대체조제해줄 수 있는 성분명처방제도 도입을 주장했다. 소비자가 약에 대한 지식과 정보가 없을 경우 비싼 약을 원하지 않아도 의사가 처방해주는 고가약을 먹을 수 밖에 없고, 최근 3년간 연간 청구된 약제급여의 60% 가량이 동일성분 중 최고가 약이었다. 김희국 의원은 이런 이유가 제약회사와의 보이지 않는 거래에 기인했을 가능성도 있다고 말했고, 성분명 처방을 통해 리베이트를 없애고 건보재정을 절감할 수 있다고 주장했다. 의원들의 지적과 관련해 심평원 강윤구 원장은 정책 제언에 동의한다며 대책 방안 마련을 검토해보겠다고 답변했다. 한편 위에서 제기된 사안은 대부분 의사들이 강력히 반발하는 것이고, 고가약 처방과 리베이트를 연관시킨 것에 대해 의사들이 항의를 하고 있기도 하다.

#### ○ 13년부터 진료심사결과 공개

김용익 의원의 지적에 따라 심평원은 진료심사평가위원회 심사결과를 13년부터 공개하기로 결정했다. 심평원은 전산심사 이외에 난이도가 높거나 전문성을 요구하는 진료심사평가위원회 심사 건에 대해서는 심사결과를 거의 공개하지 않았다. 조혈모세포이식 및 면역관용요법 사전승인 심의 건은 그동안 전면 비공개해왔지만, 급여대상자로 인정된 심의결과에 대해서는 내년 1월1일부터 모두 공개하기로 했다. 급여대상자로 인정되지 않은 심의결과에 대해서도 대표적인 유형과 사례를 내년 1월1일부터 홈페이지에 공개해 의료기관과 환자의 이해를 돕기로 했다. 복지부 고시 제정(개정)과 관련된 심사결과와 학회의견을 조회 중인 심사결과도 그간 전면 비공개 대상이었지만, 복지부 고시로 반영되지 않은 심사결과와 학회의견 조회가 끝난 심사결과에 대해서도 공개할 방침이다. 또한 평가위원들이 진행하는 진료심사평가위원회 심사결과뿐 아니라, 심평원 심사직원들이 진행하는 전문심사 심사결과도 공개된다. 김용익 의원은 이번 결정이 심평원과 의료기관 간의 갈등을 감소하고, 심평원 심사에 대한 의료기관의 예측가능성을 증가시키며, 심평원이 심사역량을 강화할 수 있는 계기가 될 것이라고 부언했다.

## 4. 식품의약품안전청 국정감사

### ○ 프로포폴 등 마약류 사고 급증

새누리당 유재중 의원은 의료용 마약 사고 건수가 해마다 늘어나, 09년 396건·10년 548건·11년 850건이었으며, 12년 상반기에만 547건이 있었다고 밝혔다. 특히 일명 우유 주사로 불리는 수면마취제인 프로포폴 도난분실이 급격히 늘어난 것으로 나타났다. 식약청에서는 작년부터 프로포폴을 마약류로 지정해 관리해 오고 있지만, 올해 상반기만 260명분의 프로포폴이 도난·분실 돼 작년보다 두 배 가량 증가한 것으로 드러났다. 이에 유재중 의원은 실제로 훨씬 많은 양이 도난 분실되고 있을 것이라며, 마약취급기관의 주기적 보고와 실태조사가 이루어져야 한다고 주장했다.

### ○ 프로포폴 등 향정신성의약품 관련 정부 관리 부재 질타

문정림 의원은 12년부터 국과수에서 부검한 향정신성의약품인 프로포폴 관련 사망자가 00년부터 총 44명이었으며, 이 중 22명이 오남용으로 사망했다고 밝혔다. 특히 11년 2월 향정신성의약품으로 지정된 이후 11명이 사망했으며, 5명이 오남용으로 사망하였다. 한편 프로포폴과 관련한 상습 투약 사건 및 불법 유통 사건이 연이어 터지면서, 식약청이 마약류 관리·감독을 제대로 하고 있는지에 대한 의구심을 갖게 하였다. 식약청은 11년 9월 프로포폴이 향정신성의약품으로 지정된 이후 공급량이 절반정도 감소되었다고 자평했지만, 문정림 의원은 공급 내역 및 유통과정에 대한 관리와 프로포폴 중독에 대한 대국민 홍보방안 등 근본적 대책 마련에 집중해야 한다고 주문했다.

류지영 의원은 향정신성의약품 주사제가 DUR 정보에 빠져 있어 프로포폴 오남용 사태를 유발하고 있다고 주장했다. 11년 3월 DUR 운영지침을 수정할 때 향정신성의약품 주사제만 유독 제외시켰고, 이는 보건당국이 오남용 사태를 유발한 것이라는 것이다. 실제로 경구제를 포함한 마약류 중 주사제가 차지하는 성분비율은 39%에 달했다. 또한 중독성 있는 마약류 의약품에 대한 중복 투여라는 DUR 경고창이 제공되었음에도 요양기관에서 그대로 조제한 것이 11년 21만건, 12년 13만건에 달할 만큼 요양기관이 중독을 방치하거나 동조한 것이 아닌지에 대한 판단이 필요하다고 밝혔다. 신의진 의원은 이런 관리 부재로 한 명의 환자가 한해에만 483건이나 처방받는 경우가 있고, 이렇게 과다처방 할 경우 중독이 발생되어 정신과 병원을 찾아야 할 일이 생긴다고 말했다. 이어 환자들의 근본적 치료를 연계할 수 있는 시스템 마련이 급선무라고 강조했다.

### ○ 마약류 의약품, 제조 및 처방 정부 관리 방안 마련

프로포폴 오남용 사건 이후 비판이 일자 정부가 관리 강화방안을 마련하고, 향정신성의약품의 제조부터 처방까지 직접 관리하겠다고 밝혔다. 식약청은 우선 공급 및 사용량이 크게 증가했으나, 보험청구 비중이 낮아 심평원을 통해 적절한 관리가 이루어지기 어려운 프로포폴·미다졸람(최면진정제)·케타민(전신마취제) 등을 대상으로 의료기관 내 사용과 관리상황을 집중 감시해 나갈 계획이다. 의료기관에 공급된 프로포폴은 11년 현재 582만 5,000 앰플로 계속 증가 중이다. 그리고 마약류 의약품의 단계별 관리강화를 위해 의약품 유통 선진화 차원에서 추진 중인 RFID 확산사업을 마약과 향정신성의약품에 우선 적용하는 방안을 추진하기로 했다. RFID는 제조단계에서 바코드 대신 의약품에 저가의 반도체 칩을 부착해 칩에 내장된 의약품 정보를 정확하게 읽어내는 기술이다. 제약사-도매상-병의원 및 약국 간 의약품 유통을 관리하는 의약품관리 종합정보시스템을 개편하고 관련 법률을 개정해 의료기관과 약국의 비급여를 포함한 마약류 사용내역을 주기적으로 보고하도록 할 계획도 가지고 있다. 한편 경구제만을 대상으로 제공되는 DUR 정보도 주사제까지 확대 시행하기로 했고, 종합병원 마약류 저장시설과 같은 곳에 CCTV 설치를 권고해 향정신성의약품 도난 사고 등에 대응할 방침이다. 마지막으로 향정신성의약품의 장기간 과다사용으로 신체적·정신적 의존상태에 있는 중독자에 대해 전국 19개 마약류 치료보호기관을 통해 전문적 입원치료서비스를 제공한다.

복지부와 식약청이 이러한 관리방안을 밝혔지만, RFID 부착이 의무사항이 아닌 권고사항이어서 제약사

에게 사용의무가 부과되지 않는다는 점에서 실효성에 의문이 제기되었다. 그리고 RFID 확산사업은 정부와 제약사의 비용부담 비율이 4:6 정도인데, 관련 예산이 점차 줄어들고 있다. 현재 관련 연간 예산이 29억원 수준인데, RFID 설비시스템을 구축하는데 한 제약사만 10억원 가량 드는 것으로 알려져 있다. 복지부는 프로포폴 제조·수입업체가 7개 정도이기 때문에 예산이 크게 부족하지 않을 것이라고 말했지만, 제약업체는 RFID에 들어가는 칩의 원가만 100원 정도이기 때문에 원가부담이 높다고 호소했다.

#### ○ 식약청 내부 연구비 방만하게 집행

신의진 의원은 식약청이 연구비의 93%를 사무용품 구입 등에 사용하거나 연구에 참여하지 않은 사람에게 인건비를 지급하고, 연구예산의 56%를 관서운영경비로 사용했다고 지적했다. 일례로 11년 수행한 의약품 품목허가 신고 및 심사 관련 연구에서, 7,000만원의 연구비 중 2,200만원을 사무용품 구입에 사용했다. 이는 농림수산검사검역본부와 비교했을 때 직원 수도 비슷하고 사무용품 비용도 비슷한 곳에서, 사무용품 구입비가 7배나 차이가 난다는 것이다. 또한 연구 미참여자에게 인건비를 지급한 금액이 2년간 21억원에 달하고, 이는 명백히 기획재정부 예산편성집행지침에 위반한다고 밝혔다. 심지어 인건비를 인건비 계정과목이 아닌 타 계정과목으로 올려 연구 미참여자에게 보수를 지급하는 사례도 있었다고 폭로했다. 이런 실태에 대해 신의진 의원은 식약청의 불필요한 내부연구과제를 제한하고, 본청에서 연구예산 전액을 삭감해야 한다고 주장했다.

#### ○ 파라벤 성분 기준개선 적용 지연 비판

김용익 의원은 식약청이 화장품에 들어 있는 파라벤 성분이 내분비계 장애를 일으킨다는 자체 연구결과를 내놓고도 별다른 대책을 마련하지 않았다고 비판했다. 식약청은 11년 9월 프로필파라벤 및 부틸파라벤 사용의 안전성을 확보하기 위해, 화장품 내 배합한도를 0.19% 이하로 낮추는 것이 바람직하다는 기준개선 방안을 제시했다. 하지만 11년 이후 시중 유통 화장품에 대한 파라벤 검사 현황은 고작 2건에 불과해, 사후 점검이 부실하게 이루어졌다는 것이다. 식약청은 한국의 파라벤 사용한도가 유럽 및 미국 등과 비교하면 유사하거나 동일한 기준이기 때문에 문제가 되지 않는다는 입장이라고 밝히기도 했다. 김용익 의원은 자체 연구결과를 통해 위험성이 있다고 결론 내린 성분에 대해, 다른 나라와 유사하다는 이유로 기준을 개선하지 않는다면, 한국에 식약청이 존재할 이유가 없다고 말했다.

#### ○ 한미 자유무역협정 관련 비판

이목희 의원은 정부가 한미 FTA 협상에서 미국의 요구로 수용한 허가-특허 연계제도에 바이오의약품까지 포함시켜 국내 바이오업체의 피해가 우려된다고 주장했다. 미국은 바이오의약품에 대해 허가-특허 연계제도를 운영하지 않지만 식약청이 이를 과대 해석하여 넣지 않아도 될 바이오의약품까지 포함시켰다는 것이다. 이에 따라 현재 국내 바이오업체들이 개발하고 있는 '리톡산' 등의 바이오시밀러 제품들이, 15년 특허가 만료될 때 오리지널 제약사가 제동을 걸 경우 출시가 지연되는 등 피해를 볼 수 있다는 것이다. 이에 이목희 의원은 식약청이 지금이라도 바이오의약품 허가-특허연계 적용 여부를 전면 재검토하라고 주문했다.

남윤인순 의원은 진흥원에 대한 국정감사에서, 한미 FTA 발효 이후 대 미국 보건산업 수출은 감소하고 수입은 증가한 것으로 나타났다고 밝혔다. 올해 3월부터 8월까지 미국 보건산업의 수출은 666개 품목 4억 1,950만 달러로 전년 동기 대비 19.8% 감소한 반면, 수입은 13억 4,380만 달러로 전년 동기 대비 5.6% 증가해 무역역조는 9억 2,430만 달러로 나타났다. 이는 같은 기간 전체산업에서 미국 수출이 3.3% 증가하고, 수입이 7.3% 감소한 것과 크게 대조적인 것이다. 부문별 효과를 보면 의약품의 경우 수출 1억 불(전년 동기 대비 33.6% 감소)·수입 5.8억 불(15.2% 증가), 의료기기 수출 2억 불(8.3% 감소)·수입 5.7억 불(4.2% 감소), 화장품의 경우 수출 0.4억 불(16.7% 증가)·수입 1.9억 불(11.3% 증가) 등으로 나타났다. 한편 한-EU FTA 발효 후 1년간(11년 7월 ~ 12년 6월) 보건산업의 수출은 9억 900만 달러로 전년 동기 대비 6.0% 감소하고 수입은 41억 5,200만 달러 전년 동기 대비 4.6% 증가했다.

### ○ 위해의약품 회수율 저조 관련 대책 촉구

김현숙 의원은 최근 5년간 49개 의약품이 위해의약품으로 판정되었지만, 당국이 회수에 적극적으로 나서지 않아 대부분의 위해의약품이 유통되었다고 밝혔다. 식약청은 '회수사실 공표제도'에 따라 사망 혹은 완치불가능하거나 치명적인 위해가 아닌 경우, 국민들의 접근성이 떨어지는 의약품전문지 또는 자사 홈페이지 등에 공표하도록 되어 있다. 그러나 이 제도가 의약품 회수에 적극적이지 않은 업체의 행태를 규율하지 못해, 보령제약의 써큐레폴연질캡슐 등 4개 제품의 회수·폐기량은 전무했다. 이에 위해의약품 공표제도를 좀더 구체적이고 실효성 있는 방향으로 변경해야 한다고 촉구했다.

### ○ 위해요소중점관리기준(HACCP) 시스템 부실 지적

HACCP는 식품의 원료관리 및 제조·가공·조리·유통의 모든 과정에서, 유해한 물질이 식품에 섞이거나 식품이 오염되는 것을 방지하기 위해 각 과정의 위해요소를 확인·평가해 중점적으로 관리하는 제도다. 하지만 지난 9월 1,200여명의 피해자를 낸 인천 식중독 사건은 HACCP 시스템의 총체적 부실 때문이라고 새누리당 민현주 의원이 지적했다. 식중독의 원인이었던 김치를 제공한 업체가 HACCP 지정을 받은지 1년도 되지 않으며, 위생안전시설 개선자금 지원사업을 통해 1,000만원의 국고를 지원받기도 했다. 그리고 4월에 해당업체에서 식중독균이 발견되었지만 식약청이 별다른 조치를 취하지 않았다고 밝혔다. 이에 민현주 의원은 관리기준에 미흡하다고 지적되는 업체 수가 매년 증가추세에 있다며, HACCP의 양적확대에만 급급하지 말고 사후관리에 힘써야 한다고 강조했다.

### ○ IPA 성분 부작용 문제

김성주 의원은 IPA (이소프로필안티피린) 성분 의약품 부작용이 09년 29건, 10년 112건, 11년 146건으로 증가했다고 지적했다. IPA 성분 약품은 해열진통제 게보린·사리돈A 등이 있고, 두드러기·발진·가려움증·알레르기·호흡곤란·혈관부종 등의 부작용이 발생했다. 현재 IPA제제를 생산 중인 제약사들은 IPA제제에 대한 논란을 해명하기 위해 스스로 대한약물역학위해관리학회에 안전성 여부를 의뢰한 상태이며, 최종 결과는 2014년 8월경에 나올 예정이다. 이에 김성주 의원은 식약청은 학회의 결과만 바랄 것이 아니라 시급한 대책을 마련하라고 주문했다.

### ○ 외국에서 퇴출된 성장방해 부작용 약물, 한국에서 계속 판매

외국에서 부작용 과문으로 퇴출된 여드름 치료제 '이소트레티노인' 제제는 현재 한국에서 처방 주의 연령인 12세 미만자들에게까지 무차별적으로 처방되고 있다. 이언주 의원 등은 심평원에 보험급여를 즉각 중단하라고 촉구했다. 이소트레티노인 제제는 현재 국내에서 로슈의 '로아큐탄' 등 15개 제약사 41개 품목이 생산 및 유통되고 있으며, 로아큐탄은 09년 환자들이 제기한 부작용 소송의 비용부담 등을 이유로 미국시장에서 전격 철수하였다. 당시 로슈의 최대 배상 판결금액은 2500만 달러에 달했다. 하지만 한국에서는 처방액이 꾸준히 증가하여 이소트레티노인 제제는 10년 ~ 12년 6월 사이 총 처방액은 245억 1,700만원에 달했고, 로아큐탄은 67억 1,900만원으로 압도적 1위를 기록했다. 소아와 청소년에게 이 약물을 권장하지 않는 이유는 투여할 경우 등부위 통증을 잘 일으키고, 고용량으로 장기간 투여하면 뼈에 부작용을 일으켜 성장 및 발달에 악영향을 미치기 때문이다. 또한 임신 중 복용하거나 복용 중단 후 1개월 안에 임신을 할 경우 기형아 출산 가능성이 매우 높다는 우려도 제기된다. 하지만 이 약물은 10년 ~ 12년 6월 사이 17만개(급여 청구액 5,882만원)가 12세 미만 소아에게 처방되었고, 로슈의 로아큐탄 처방액(3720만원)이 가장 높다. 이언주 의원은 부작용이 많은 의약품을 국민들에게 무방비로 복용하게 한 것은 정부가 방임하는 것이라며, 건강보험 급여를 즉각 중단해야 한다고 촉구했다.

### ○ 우수약품제조관리기준(GMP) 차등평가제 폐기 비판

GMP 차등평가제는 국내 제약회사의 GMP를 점검해 등급을 매기고 일정 등급 이하를 받은 제약회사나 품목은 시정 또는 자발적 퇴출을 유도하고, 우수한 평가를 받은 제약회사에게 인센티브를 주는 제도로 08년 폐기되었다. 김용익 의원은 현재 하나의 성분에 수십개의 의약품이 등록되어 제약회사 간의 차이

가 영업으로 판가를 내고, 리베이트와 1원 낙찰 등이 나타났다고 비판했다. 이러한 악순환을 끊고 경쟁력 없는 제약사들을 구조조정할 수 있는 수단이었던 GMP를 폐기한 것에 대해 식약청에 질의했다. 김용익 의원은 올해 진행된 GMP 정밀약사감시 결과 51개 업체 중 14개 업체가 부적합 판정을 받았는데, 이 업체들 중 13곳은 모두 식약청이 05년 실시한 GMP차등평가 결과 C등급 이하를 받은 것으로 나타났다고 말했다. 그리고 차등평가 결과를 바탕으로 제약업계 구조조정을 유도하여, FTA 등 의약산업의 현안에 대처해야 한다고 말했다.

14개 부적합 판정 업체 중에서는 혁신형 제약기업과 백신 세포주 배양 위탁업체로 선정된 바이넥스도 포함되었다. 바이넥스는 08년부터 자료 미제출·일부 시험 미실시·허위과대광고·소포장 단위 공급 미실시 등으로 15차례나 행정처분을 받아, 혁신형 제약기업 선정과 관련해 국정감사에서 도마 위에 오르기도 하였다. 이 외에도 삼진제약, 삼성제약, 영풍제약 등 비교적 유명한 제약사들도 적발되었다. GMP 정밀약사감시 주요 점검사항은 품질관리·시설 및 장비 관리·원자재 및 제조 관리 등이다. 김용익 의원은 이어 식약청이 GMP 차등평가제 등을 통해 제약업계에 대한 정리를 하지 않아, 제약사들이 경쟁력 없는 제네릭만 계속 생산하고, 관관비에만 돈을 쏟아 리베이트나 낙찰이 자꾸 일어난다고 지적했다. 이에 임채민 장관은 GMP 사후관리를 강화하는 것은 의약품 품질 관리를 위한 것이라며, 구조조정은 시장에서 자연스럽게 이루어지는 것이 좋다고 답했다.

### ○ 의약품 재분류 비판

문정림 의원은 지난 8월 29일 발표한 의약품 재분류 절차가 전문가들의 충분한 논의를 거치지 않았다고 비판하였다. 의약품재분류를 심의하는 중앙약사심의위원회는 식약청이 재분류안을 발표한 후 2달이 지난 후에야 구성되었으며, 확정 결과 발표 이틀 전인 28, 29일 단 2차례 회의를 거쳐 분류가 전환된 500여개 품목을 심의했다. 이에 충분한 논의를 거쳐 발표해야 하는 의약품 재분류가, 현 정부 임기 내에 큰 사업을 마치고자 한 성과주의적 전시행정으로 전락했다고 비판했다. 또한 피임약 재분류에 대해 이 용실태와 부작용에 대한 모니터링 결과를 충분히 축적해야 했지만, 전문가들의 충분한 의견을 수렴하지 못했다고 비판했다.

### ○ 농심 라면스프 1급 발암물질 검출, 식약청이 은폐

이언주 의원은 식약청이 가쓰오부시 분말 벤조피렌 시험 결과, 농심이 제조하는 생생우동·너구리 등의 제품에서 최대 4.7ppb의 벤조피렌이 검출된 것으로 나타났지만 식약청이 이를 은폐해왔다고 폭로했다. 벤조피렌은 1급 발암물질로 탄수화물·단백질·지방 등이 불완전 연소될 때 생성되는 환경호르몬으로, 인체에 축적될 경우 암을 유발하고 돌연변이를 일으킬 수 있는 것으로 알려져 있다. 식약청은 지난 6월 농심에 가쓰오부시 분말을 납품하는 D업체 대표를 검찰에 송치하였지만, 어떠한 처분도 받지 않았다. 이언주 의원은 이것이 대기업 봐주기가 아니냐고 질의했고, 혼제건조어육원료를 고작 1~3% 사용하는 스프에서 4.7ppb가 검출된 것은 기준규격에 심각하게 벗어난 원료를 사용한 것으로 볼 수 있다고 밝혔다. 한편 한국에서 농심 라면제품에 대한 회수가 진행되며, 26일 대만 보건장국 역시 관련 농심 라면 제품을 전량 회수한다고 밝히기도 하였다.

## 5. 그 외 기관 국정감사

### ○ 의료기기 안전관리를 재정립 촉구

새누리당 김현숙 의원은 07년부터 올해까지 의료기기법을 2회 이상 위반한 업체는 549개소, 무허가 의료기기를 제조·사용한 업체는 324개소, 서류상으로만 존재하는 유통업체는 509개소에 달했다고 밝혔다. 이에 국민건강과 직접 연관되는 의료기기 관리가 전반적으로 미흡하다며, 의료사고 발생 방지를 위해 의료기기 안전관리의 틀을 재정립해야한다고 주문했다.

### ○ 국립대병원/대형병원 높은 선택진료비 의존도 지적

남윤인순 의원이 10개 국립대학병원의 11년 총진료비 수입 2조 6,500억원 중 1,851억원이 선택진료비로 나타났다고 밝혔다. 국립대학병원의 선택진료비 비중은 07년 7.10%에서 11년 6.98%로 약간 감소했으나, 선택진료비 자체는 07년 1,365억원에서 11년 1,851억원으로 35.6%가 늘어났다. 서울대병원은 07년 총진료비 5429억원 중 선택진료비가 416억원었고, 11년에는 총진료비 7508억원 중 선택진료비가 591억원으로 2.1% 상승한 것으로 나타났다. 국립대병원들이 벌어들인 선택진료비는 선택진료수당·선택진료연구비·부서운영비 등으로 지출했으며, 일부 병원에서는 선택진료비를 의사 성과급으로 지출하기도 하였다. 이렇게 국립대학병원 중 선택진료를 장려하는 정책을 운영하는 기관이 많아 진료왜곡이 우려된다고 말했다.

44개 상급종합병원의 자료를 분석한 결과 11년 선택진료비는 전체 진료비의 약 8.3%를 차지했고, 이는 07년 7.86%에서 증가한 것이다. 44개 상급종합병원의 총진료비는 07년 8조 786억에서 11년 10조 8,929억원으로 34.8% 증가한데 비해, 선택진료비는 2007년 6348억에서 2011년 9009억으로 41.9% 증가했다. 11년 41곳의 상급종합병원을 이용한 환자는 1417만3286명 이었으며, 이 중 68.1%인 964만5712명이 선택진료를 이용했다. 이는 상급종합병원들이 돈을 벌기 쉬운 선택진료비로 수익확대에 열을 올리고 있다는 비판을 받는 이유이며, 진료상 불이익을 우려해 어쩔 수 없이 선택진료를 이용하는 환자도 많다는 것을 보여준다. 11년 입원 환자의 선택진료비중이 90%를 넘는 곳도 9개에 달했다. 이런 상황에서 남윤인순 의원은 선택진료비로 인한 진료왜곡을 막기 위한 제도정비가 필요하다고 강조했다.

### ○ 적십자사 체혈 및 혈액관리 문제제기

김희국 의원은 적십자사에서 최근 5년간 불량혈액 2만 3,244개 전량이 교환 및 변상되었고, 최근 4년간 버려진 혈액은 55만 제제(9만 1,000리터)로 247억원 어치가 된다고 밝혔다. 이는 혈액백, 혈장·혈소판 성분채혈키트 불량 등인데, 이는 체혈과정이 정상적으로 진행되지 못하거나 정량채혈을 하지 못했기 때문이다. 또한 응고·오염·혈액선 검사결과 이상 등으로 부적격 판정을 받아 폐기되는 혈액도 증가추세에 있으며, 헌혈과정에서 수혈적합 여부를 바로 확인할 수 없어서 그대로 폐기되는 혈액양도 많다고 지적했다. 이에 김희국 의원은 효과적인 혈액 관리를 통해 폐기되는 혈액양을 줄여야 한다고 촉구했다.

### ○ 적십자병원 경영 개선 지적에 보건노조 반발

김희국 의원은 전국 6곳에서 운영하고 있는 적십자병원에서 최근 5년간 147억원의 적자를 기록하고, 누적 임금체불액만 35억원에 달한다고 밝혔다. 이에 적십자병원 스스로의 자구노력으로 경영상태를 개선하고, 임금체불 문제를 빠른 시일 내에 해결해야 한다고 독촉했다. 하지만 이런 김희국 의원의 발언에 대해 보건의료노조는 열악한 정부지원 문제를 배제하고, 영리병원과 같은 경쟁원리를 강조할 경우 공공병원 본연의 역할이 흔들릴 수 있다고 비판했다. 공공의료가 8% 수준밖에 되지 않는 한국의 현실에서, 적십자병원이 생활보호대상자나 행려환자와 같은 의료소외계층과 농어촌지역과 같은 의료소외지역에서 거점공공병원 역할을 충실히 수행했다는 것이다.

### ○ 사회복지통합망, 개인정보 유출 심각

새누리당 민현주 의원은 한국보건복지정보개발원 사회복지통합관리망(행복e음)의 '개인정보 오·남용 의심사례'를 검토한 결과, 작년 6월부터 올해 9월까지 총 1,257건의 의심사례 중 부적정 판명사례는 462건이라고 밝혔다. 행복e음은 사회복지와 관련된 개인정보가 포함된 시스템을 관리하는 핵심기관으로, 현재 총 5,297만명의 개인정보를 보유하고 있다. 이에 대한 모니터링에서 단일 ID로 다수 PC에서 접속하거나, 비권한자의 정보 조회와 같은 사례가 있었고, 외부 침입에 대한 위험도 증가하고 있다고 밝혔다. 이에 민현주 의원은 개인정보 유출 우려를 해소하고, 시스템 보호에 주의를 기울일 것을 촉구했다.

### ○ 19개 의료기관, 필요혈액 1시간 내 공급 불가



남윤인순 의원은 대한적십자 국정감사에서, 총 19개 기관이 국립혈액원으로부터 필요한 혈액을 한시간 이내 공급받지 못한다고 지적했다. 해당 지역은 인천혈액원 관할 강화·김포·백령도 소재 의료기관 7곳, 동부혈액원 관할 철원 소재 의료기관 1곳, 강원혈액원 관할 태백·영월·정선 소재 의료기관 6곳, 충북혈액원 관할 괴산·보은 소재 의료기관 3곳, 광주전남혈액원 관할 완도·진도 소재 의료기관 2곳 등이었다. 보건복지부와 대한적십자사는 '혈액안전관리개선 종합대책'을 수립하여 혈액공급체계를 개선했지만, 아직 도서 및 산간벽지까지 그 효과가 미치지 못했다고 지적했다.

#### ○ 응급의료기관 법정기준 미달

남윤인순 의원은 11년 응급의료기관 평가에서 전국 452개 응급의료기관 중, 시설·인력·장비 등에 대한 법정기준요건을 충족하지 못한 기관이 188개가 된다고 밝혔다. 권역응급센터인 강릉동인병원은 필수 인력기준에 미달했으며, 중앙전문응급센터인 서울아산병원·강남세브란스 병원과 같은 대형종합병원조차 법정기준을 지키지 않고 있었다. 남윤인순 의원은 병원수입을 위해 응급실에서 근무하는 의사나 간호사들이 열악한 근무조건을 감내했으며, 환자는 질이 낮은 응급의료서비스를 받았으며, 법정기준을 미충족한 응급의료기관에 대한 강력한 행정조치를 검토해야 한다고 강조했다.

#### ○ 석면광산 인근주민 폐암 등 중증질환

국회 국토해양위원회 새누리당 심재철 의원은 충청남도 내 25개 폐 석면광산 인근에 사는 주민 581명이, 폐암·석면폐증·흉막반 등을 앓고 있다고 밝혔다. 석면은 장기간 노출될 경우 15~30년의 잠복기를 거쳐 위와 같은 질환에 노출될 수 있어 '1급 발암물질'로 규정되고 있다. 그러나 충청남도가 주민들에 대한 건강관리에 소홀했다며, 관리를 철저히 할 것을 주문했다.

#### ○ 제주대학교 병원 무리한 사업 추진으로 금융부채 심화

제주대 병원은 병원신축을 위해 총 사업비 1,497억원이 들어갔는데 이 가운데 차입 원금은 562억원이다. 하지만 12년 9월 현재, 70억 8,000만원만 갚고 나머지 491억원은 상환하지 못했고, 07년 이후 지출된 이자만 86억원에 달했다. 이에 10년 당기순이익은 -29억원에서 2011년 -45억원으로 적자폭도 늘어나고 있지만, 이전 신축을 500병상으로 대폭 확대하는 등 무리한 사업 추진을 하고 있다. 민주통합당 유기홍 의원은 현재 차입금 상환이 어려워 14년 공공자금 상환을 위해 또 다시 은행 차입을 해야 한다면, 막대한 예산이 소요되는 사업을 무책임하게 실시하는 것이 국립대병원에 만연한 모럴 헤저드라고 말했다.

#### ○ 국립대병원 비급여 진료비 천차만별

남윤인순 의원은 서울대병원 등 국립대병원 10곳의 다빈도 비급여 항목(EDI코드)에 대한 비급여 진료비용을 조사한 결과를 발표했다. 이에 따르면 1인 병실료 차액은 전북대병원이 11만원인데 비해 서울대병원은 36만 1,000원으로 세 배 이상 격차가 났고, 사망진단서의 경우 서울대병원 1만원·전북대병원 1.5만원, 타 국립대학교병원은 2만원으로 나타났다. 전신 양전자단층촬영(PET-CT)의 경우 부산대병원·충북대병원·경상대병원이 각각 110만원이었지만, 전남대병원과 화순전남대병원은 각각 148만원에 달했다. 자기공명영상진단(MRI) 요전추 기본검사는 충북대병원 48만원, 분당서울대병원 70만원, 서울대병원 72만원 등이었다. 한편 의료기관은 비급여 진료비용을 환자들이 알 수 있게 고지해야 하지만, 병원별로 서로 다른 명칭을 사용하거나 이해하기 힘든 전문용어를 쓰는 경우가 많았다. 남윤인순 의원은 비급여 가격이 국립대 병원마다 천차만별이지만, 의료소비자들이 각 병원의 비급여 가격을 파악하기 쉽지 않아 개선이 필요하다고 지적했다.

#### ○ 국민연금 투자 관련 지적

22일 국민연금공단 국정 감사에서 이연주 의원은, 지난 4년간 사회책임투자(SRI: Social Responsible Investment)형으로 투자된 총 11조7000억원의 국민연금 중, 원칙에 적합하지 않은 투자처에 투자된 금액

이 3조1000억원에 달한다고 지적했다. 삼성전자에 3년간 투자한 금액은 9,600억원으로 1위를 기록하였는데, 삼성전자는 노동자 백혈병 사건 등으로 물의를 일으키고 있고, 산재로 58명이 사망하고 140여명이 고통당하고 있음에도 뚜렷한 증가가 없다는 이유로 연관성을 부인하고 있다. 한편 삼성·현대 등 계열사 순환출자를 일삼는 나쁜 지배구조를 가진 재벌그룹에 사회책임투자형 금액을 3조 1,000억원이나 투자했다고 지적했다.

이학영 의원은 CEM(Cost Effectiveness Measurement) 자료를 분석한 결과, 한국 국민연금은 전체 연기금 대비 2.5%, 비슷한 규모의 연기금 대비 2.3% 낮은 수익률을 거두고 있는 것으로 확인됐다. 09년 ~ 10년 2월까지 전체 연기금은 14.3%, 비교대상 연기금은 14.1%의 BM 수익률을 거뒀고, 초과성과는 각각 0.4%와 -0.5%였다. 반면 국민연금은 수익률 11.8%에 초과성과는 -1.0%로, 그 원인은 자산배분의 차이와 사모펀드의 성과에서 나온 것으로 분석했다. 이에 이학영 의원은 비교대상 연기금과 비교해 우수한 성과를 낼 수 있도록 중장기적 계획을 수립해야 한다고 강조했다. 남윤인순 의원은 국민연금이 상장회사 주식보유한도를 10% 이내에서 관리해온 '10%룰'을 개선해 우량종목에 대한 투자를 확대해야 한다고 주장했다. 11년 말 현재 국민연금이 지분 5% 이상 보유하고 있는 기업은 174개사이다. 남윤인순 의원은 기금운용계획에 따라 주식투자비중이 12년 19.3%로 약 380조원에 달하고 13년에는 20%로 약 420조원으로 늘어날 전망이어서, 연기금의 정상적인 포트폴리오 운영을 위해 10%룰 적용에 예외를 두어 우량종목에 대한 투자를 확대해야 한다고 말했다. 또한 자본시장법 개정 등을 통해 연기금에 대해서는 공시의무 및 단기차액 반환 등을 예외로 해 완화하는 것이 필요하다고 주장했다.

#### ○ 국민연금공단 운영 관련 지적

이언주 의원은 공단이 의료기관 및 민영 보험사로부터 최근 5년간 불법으로 407건의 개인정보를 수집한 것으로 드러났고, 이는 명백한 개인정보보호법 위반 행위라고 지적했다. 공단은 제 3자 행위로 장애·유족 연금 지급사유가 발생할 경우, 가해자의 면책을 방지하기 위해 자료를 사용자와 가입자 및 수급권자에게 제출받아야 한다. 이 과정에서 의료사고의 가해자인 의료기관이나 교통사고 가해자 등을 대리하는 민영 보험사에게는 자료를 받을 수 없다. 김성주 의원은 공단이 연기금 운영에 대한 자료를 철저히 비공개로 운영하여, 연기금 운용의 신뢰성이 저하되고 정치적 입김이 작용한다는 비판이 계속 제기된다고 지적했다. 공단은 현재 기금운용지침에 따라 국내 주식의 경우 지분율이 5% 이상인 종목만 분기마다 한번 보유종목과 보유비중을 공개하고 있다.

김현숙 의원은 공단의 주거대출은행·수탁은행·사무관리사·국민연금카드 사업까지 모두 신한금융지주 회사에서 맡고 있었다며, 신한에 문제가 생길 경우 국민연금 사업 전반에 영향을 끼칠 우려가 있다고 지적했다. 또한 금감원이 제출한 제료에 따르면 신한은행의 금융사고와 피해액은 08년 3건 45억원에서, 지난해 23건 108억원으로 급증했고, 09년 10월 이후 올해 2월까지 신용정보 불법조회 적발 건수도 전체 35.1%로 은행권 최다건수를 기록했다. 이런 지적에도 공단이 신한금융지주 계열사에 심각한 몰아주기를 하고 있다며, 이런 행위는 국민을 기만하고 경제민주화에 역행하는 행위라고 비판했다. 남윤인순 의원은 소득 및 정보접근성이 높은 지역의 임의가입률은 2% 이상인데 반해 농어촌지역의 임의가입률은 0.5% 이하였으며, 국민연금 임의가입률도 소득에 따라 편차가 심하다고 밝혔다. 이에 노후소득보장이 취약한 농어촌지역을 대상으로 국민연금 임의가입제도에 대해 적극적으로 홍보해야 한다고 주문했다.

#### ○ 차상위계층, 높은 사회서비스 진입장벽 관련 지적

최동익 의원은 정부의 사회서비스가 기초수급자에게는 무료로 제공되지만 차상위계층은 최대 2만 4,000원의 본인부담금을 내며, 이는 실제 소득이 없는 차상위계층에게 큰 부담으로 작용할 수 있다고 지적했다. 노인돌봄종합서비스를 27시간 사용하면 차상위 계층은 1만 8,000원을 내야하고, 가사간병방문서비스를 18시간 이용하면 1만 7,820원을 내야 한다. 장애인활동지원서비스 역시 차상위계층에게만 2만원의 본인부담금이 부과된다. 최동익 의원은 이로 인해 차상위계층의 사회서비스이용률이 낮다며, 본인부담금을 조정해야 한다고 주문했다.

### ○ 국립중앙의료원(NMC) 법인화 이후 공공의료 역할 소홀 지적

김현숙 의원은 NMC가 법인화 추진 이후 공공의료지원사업이 약화되는 등 공공의료 역할을 소홀히 하고 있다고 지적했다. NMC는 경상이익률 -10.9%, 의료수익 증가율 7%로 민간종합병원에 비해 저조한 수익구조를 갖추고 있어, 지난 10년 4월 복지부 소속기관에서 특수법인으로 전환됐다. 그러나 당초 법인화를 추진할 때의 목표달성이 어려운 상황에서, 임직원의 임금만 의사직 63%·간호사직 평균 24%·원무행정직 평균 27%로 상승했다. 또한 공공의료의 지표가 될 NMC가 방문하는 취약계층 인원은 파악조차 할 수 없고, 법인화 이전 21개였던 공공의료 지원 사업이 법인화 이후 고아원 진료·입양아 보호소 무료진료·어르신 무료진료·노숙자 순회진료 등 4개 지원사업은 전면 폐지됐다고 밝혔다.

### ○ 국립중앙의료원(NMC) 이전 지연으로, 서울시 외상환자 4만여명 갈 곳 잃어

김성주 의원은 서울시 중구에 위치한 NMC를 서초구로 이전하는 사업이 서울시와의 의견 조율 실패로 난항을 겪으면서, 서울시 권역외상센터 건립 또한 지연되었다고 밝혔다. 권역외상센터는 복지부가 전국 어디서나 1시간 이내에 중증외상환자의 진료가 가능하도록 5개 대권역과 17개 권역에 지정한 외상전용 치료기관이다. NMC 역시 권역외상센터로 지정되었는데 건립 지연으로, 약 4만 여명의 서울시 외상환자들이 전문적 외상치료를 받지 못할 위험에 처했다. 김성주 의원은 NMC 이전이 지연되며 다른 병원의 외상센터 건립 또한 차질을 빚고 있다며, 시민들의 안전을 고려해 하루빨리 외상센터 건립을 추진하라고 주문했다.

### ○ 교육과학기술위원회, 23일 국립대병원 국정감사 지적

민주통합당 김태년 의원은 환자안전을 위해 권고된 필터니들을 13개 국립대병원에서 거의 사용하지 않는 것으로 조사되었다고 밝혔다. 식약청은 지난 04년부터 유리애플 주사제를 사용할 때 유리파편이 주사제에 섞일 우려가 있다며, 유리파편을 제거할 수 있는 필터니들의 사용을 권고해 왔다. 체내에 주입된 유리조각들은 혈관을 따라 돌아다니며 조직괴사·폐육아종·정맥염·혈전 등을 일으키고, 암으로 발전하거나 척추를 타고 뇌까지도 침투할 수 있다. 그렇지만 서울대병원과 분당서울대병원은 올해 8월까지 320만개가 넘는 유리애플을 사용하면서, 필터니들을 사영한 것은 5,601개 뿐이었다. 또한 충북대병원·경북대병원·제주대병원과 3개 치과병원의 필터니들 사용량은 전무했고, 다른 병원들도 사정은 비슷하였다. 이렇게 사용량이 낮은 것은 단가로 인한 이윤 감소인데, 김태년 의원은 국립대병원이 환자의 안전을 우선적으로 고려하지 않는 것은 있을 수 없다고 못박았다.

민주통합당 유성엽 의원은 국립대병원의 1원 낙찰 비율이 09년 48건에서, 12년 1,560건으로 크게 상승했다고 밝혔다. 또한 1원 낙찰을 받은 의약품의 외래처방 비율은 대학병원의 외래처방 비율보다 평균 15% 이상 높아, 제약회사가 1원 낙찰 받는 의약품은 외래 처방을 목적으로 한 것이라고 지적했다. 이에 유성엽 의원은 초저가 거래관행이 의약품 유통질서 확립에 저해되고, 약국과 원외 처방을 받는 환자들에게 피해가 간다고 목소리를 높였다.

### ○ 신의료기술 급여화 적극 검토 주장

문정림 의원은 한국보건 의료연구원 국정감사에서 신의료기술의 적극적인 급여화를 촉구했다. 07년 이후 신의료기술 평가 신청 대상기술은 총 1,041건으로 이중 314건이 승인되었다. 신청 후 평가결과가 나오는데에는 평균 320일이 걸렸고, 314건의 승인 중 급여결정은 27건·비급여결정은 124건이고 나머지는 검토진행 중이다. 문정림 의원은 안전성과 유효성이 입증된 신의료기술에 대한 환자 접근성을 높이고 국민의료비 부담을 줄이기 위해 신의료기술에 대해 보다 적극적으로 요양급여 적용여부를 검토해야 한다고 촉구했다.

### ○ 건강증진재단 역량 강화 및 전문성 확보 촉구

건강증진재단은 효율적이고 체계적인 건강증진 지원환경 구축을 목적으로 설립된 기관으로, 95년 진흥원 내 '지역보건사업지원단'이 설립되었고, 10년 12월 한국건강증진재단으로 보건복지부의 심의 및 허가

를 받았다. 류지영 의원은 재단이 비영리법인으로 올해 1월 기획재정부로부터 기타 공공기관 지정을 받았지만, 재단 설립 및 예산지원·수행사업에 등에 대한 법적근거가 미약해 안정적인 공공기능 수행을 담보할 수 없는 상황이라고 밝혔다. 이에 추진 중인 사업의 실질적인 실체는 없고, 올해 개최한 재단 이사회 회의는 건강증진에 대한 사업 내용보다 법인화에 초점이 맞춰져 있다고 밝혔다. 류지영 의원은 재단이 건보공단·식약청·심평원 등의 유관기관과 MOU를 체결해 위상제고에 힘쓰고 있지만, 우선 재단 업무의 구체성과 체계성을 마련하고, 건강증진 프로그램을 개발·보급하는 것이 급선무라고 주장했다.

#### ○ 국립대병원, 기초생활수급자에게 선택진료비 부과

교육과학기술위원회 민주통합당 이용섭 의원은 서울대병원을 포함한 전국 10개 국립대학병원에서, 의료급여자에게 부과한 선택적 진료비가 362억원에 달한다고 말했다. 이는 의료급여 환자 1인당 평균 2.7만원 꼴의 선택적 진료비를 부담시킨 것으로, 의료급여 환자 1인당 선택적 진료비 부담액이 가장 높은 곳은 경상대병원으로 평균 4.9만원이 부과됐다. 그 다음 부담액이 큰 곳은 4.1만원인 부산대병원, 3.5만원인 전북대병원 순이다. 이용섭 의원은 의료급여 환자가 3차 병원까지 가는 것은 1·2차 병원에서도 진료를 받고 의사 소견서를 지참해야 하며, 그만큼 건강이 악화된 상태인데 선택진료비까지 청구하는 것은 의료 급여 취지에 부합하지 않는다고 비판했다. 이어 의료서비스 특성상 금전의 많고 적음에 따라 의료의 질이 달라져서는 안된다고 강조했다.

#### ○ 부양의무기준 폐지 촉구

올해 8월 부양의무자가 있는 기초생활자 수는 88만 4,610명이었으며, 이들을 부양하는 가구의 평균 소득액은 208만원 수준이었다. 그리고 이들 부양의무자가 기초생활수급자에게 지불하는 간주부양비의 전체 규모는 11년 212.9억원, 12년 275.7억에 달하는 것으로 나타났다. 남윤인순 의원은 부양의무자의 평균 소득이 전국 평균소득보다 낮은 상황에서, 부양의무기준은 재정 지출을 절감하기 위한 국가의 책임 회피를 감추는 기만적인 제도라고 비판했다. 한편 국립재활원 국정감사에서 지난 8월 기초수급 대상에서 탈락한 후 거제시청 앞에서 자살한 70대 할머니 사건과 관련하여, 사위의 실제 소득이 복지부가 밝힌 월 553만원보다 훨씬 적다는 분석이 나왔다. 사위는 당시 6,800여만원의 채무를 가지고 있었고, 임금 중 제세공과금을 제외한 2분의 1을 압류당하고 있었다. 남윤인순 의원은 이 사건을 언급하며 반인권적이고 반인륜적인 부양의무자 제도를 폐지해야 한다고 촉구했다.

## 6. 국회 보건복지위원회 종합감사

#### ○ 낱알식별등록 제도 방만 운영 지적

류지영 의원은 식약청이 대한약사회에서 관여하는 약학정보원의 낱알식별등록 수수료 관리에 대해 제도를 방만하게 운영하고 있다고 지적했다. 낱알식별제도는 의약품 제조업자 및 수입자가 제조 의약품에 대해 다른 의약품과 구별될 수 있도록 제조·수입하는 것을 말하며, 의약품으로 인한 위해가 발생한 경우 역추적해 문제 원인을 밝혀내는 데 사용된다. 낱알식별 등록 수수료는 건당 10만원으로, 11년까지 8년간 등록된 건수는 1만 9,020건, 수수료는 연평균 약 2억3800만원이다. 하지만 식약청은 약학정보원에 대한 회계감사를 제대로 실시하지 않고 있으며, 낱알식별로 인한 수익금 중 관리 운영비를 제외한 나머지 차익을 국가에 귀속해야 하는데 별도관리가 이루어지지 않는다고 지적했다. 이는 약학정보원의 회계자료에서 재정적자가 발생하는 것으로 기록되어 있다는 점, 이사회 구성이 객관성을 가지기 힘들다는 점 등을 들어 지적한 것이다. 또한 수수료가 싸게 책정되어 있거나 문제가 있어도 제약회사가 이의를 제기할 수 없다며, 낱알식별제도에 대한 엄정한 관리를 촉구했다.

#### ○ 천연물신약개발사업 사업성과 미비 지적

류지영 의원은 천연물 신약 개발에 투입된 예상금액이 9,020억원 이상일 것으로 추정되지만, 타 부처의 예산 지원이나 연구진행경과·사업결과 등에 대한 자료를 받고 있지 못하다고 말했다. 이는 개발사업이 부처별로 사업성과를 종합하지 못하고, 복지부는 진행경과조차 파악하고 있지 못하다고 지적했다. 천연물신약 연구사업은 92년 신동의약 프로젝트를 시작으로 98년 보건의료기술개발사업, 01년 이후 천연물신약 개발 촉진계획에 따른 천연물신약 연구사업으로 진행되었다. 한편 국가 재정 지원에 비해 해외 수출 성과가 미비해, 동아제약의 스티렌정은 최근 3년간 2,986억원을 생산했지만 해외수출액은 2억원에 불과했다.

#### ○ 마약류 관리 대책 허술 비판

이목희 의원은 최근 5년간 의료용 마약류 도난·분실 발생은 총 184건이었고, 각각 약국 55건·병원 48건·의원 33건이었다. 지난 9월에는 한 대형병원에서 간호사 3명과 의사 2명이 향정신의학품인 알프라졸람을 불법 복용한 혐의로 불구속 입건되기도 했다. 하지만 식약청이 발표한 의료용 마약류 지도·점검 실적은 11년 2만 5,737건으로 이전 해에 비해 41%나 감소했다. 이는 식약청이 의료용 마약류 지도·점검에 대해 전수조사를 실시했어야 하지만, 형식적인 조사만 해서 관리를 부실하게 한 것이 아니냐는 비판이 나온다.

#### ○ 복지부, 로봇수술 실태조사 돌입

이언주 의원에게 복지부에 '로봇수술 안전성 관련 실태조사 방안' 제출하고, 12월 조사를 마쳐 그 결과를 국회에 보고하기로 했다. 이 조사는 로봇수술을 시행하는 전국 30개 병원의 환자정보와 수술 건수 및 환자 상병 등 현황자료를 복지부가 수집하여, 로봇수술 전후 환자의 합병증과 사망률 등 경과를 관찰한다. 또한 부작용 사례분석 등을 실시해 로봇수술의 안전성과 유효성을 검증하게 된다. 이번 조사는 복지부 12명 및 심평원 12명의 조사인력과 의사와 통계 전문가를 포함한 10인 이내의 자문단이 병원 진료기록 분석을 맡는다. 로봇수술 장비는 전국 30개 병원에서 36대를 사용 중이며, 10년에는 1만 4,274건이 시술되었고, 평균 700 ~ 2,000만원의 비용을 비급여로 환자가 부담해야 한다. 복지부는 조사 결과가 나오는 대로 국회에 보고하고, 로봇수술을 실시할 수 있는 대상 질병을 축소하며, 이에 대한 가이드라인을 만들어 국민들에게 알릴 계획이다.

#### ○ 건강보험료 부과체계 단일화 방안 지적

건보공단은 올해 1월 공단채신위원회를 발족하여, 건강보험제도에 대한 발전방안을 논의해 지난 7월 정부 건의안을 마련했다. 이 중 소득기준 보험료 부과체계 단일화 방안에 대해, 김현숙 의원은 여러 가지 문제가 발생할 수 있단 지적했다. 우선 건보공단이 보험료 부담의 제고를 위해 국세청 미통보 자료를 모두 확보해 보험료를 부과하겠다고 밝힌 것과 관련, 국세청은 실제 사업소득의 70%정도만 파악이 가능하고 일반 근로소득은 이보다 더 많이 파악되어 또 다른 보험료 부과 형평성 문제가 야기될 수 있다고 지적했다. 또한 건보공단이 부가가치세·개별소비세·주세 등을 0.51%씩 인상해 재원을 확보하려고 하는 방안에 대해, 1인 가구 소비축정이 부정확해 또 다른 형평성 문제를 야기할 수 있다고 지적했다. 이에 김현숙 의원은 복지부가 국민과의 합의가 가능한지 여부에 대한 판단을 내려 신중하게 결정해야 한다고 조언했다.

덧붙여서 건보재정을 기금화해서 국회심의를 받아야 한다고 주장하기도 했다. 현재 정부는 건보공단이 운영하고 있는 건보재정의 법정한도 20% 이내에서, 정부지원금 및 건강증진기금을 16년까지 한시적으로 지원하도록 하고 있다. 김현숙 의원은 현재 건보공단의 재정상황을 봤을 때 국고지원을 중단할 수 없을 것이라며, 정부지원금 및 건강증진기금을 건보재정에 편입시켜 공단이 관리하는 것이 바람직하다고 주장했다. 기금의 경우 연간 지출규모의 20%에서 최대 30%까지 변경이 허용되어 있으므로 건보재정의 상황에 따라 탄력적인 대응이 가능할 것이고, 정부 책임이 강화될 것이라고 설명했다.

#### ○ 지방의료원 및 보건소 약사 인력 기준 미달 심각

김미희 의원은 34개 지방의료원 약사의 정원은 95명인데 실제 근무인원은 74명이고, 전국 보건소 약사의 최소배치인원 총합은 351명인데 실제 근무 인원은 169명 불과했다고 밝혔다. 특히 충청북도와 제주도는 최소배치기준이 각각 13명, 2명이지만 현재 근무약사는 없었다. 또한 약사 대체복무제도의 부재로 인해 형평성에 문제가 있다며, 공공의료기관 약사 인력난 해소 및 농어촌지역 주민의 건강 증진을 위해, 6년제 약대 졸업자 중 군 미필자를 공중보건약사로 대체복무하는 방안을 검토해보아야 한다고 말했다.

#### ○ 카바수술 비급여 유지 관련 비판

문정림 의원은 복지부가 카바수술(CARVAR, 종합적 대동맥 근부 및 판막성형술)에 대한 비급여 유지 여부 최종 결정을 미루는 사이, 건국대병원에서는 카바수술의 범주에 포함됐다고 볼 수 있는 대동맥판막성형술이 계속해서 시행되고 있다고 말했다. 이에 카바수술 자문위원회 결과를 종합하고 입장을 최대한 빨리 정리해 향후 고시 처리 방향을 알려야 한다고 촉구했다. 카바수술 조건부비급여 완료시점인 6월 15일 이후 최근까지 기존 카바수술 시술자가 심평원에 대동맥판막성형술로 급여청구한 건수는 최소 21건이었으며, 이 중 카바수술에 사용되는 의료기기인 윤상성형용고리를 사용한 경우는 20건에 달했다. 이런 상태에서 카바수술을 받은 환자에게 안 좋은 결과가 있을 경우, 의료기관과 정부 모두 책임에서 자유로울 수 없다는 것이다. 현재 복지부는 시술자와 학회 측의 상반된 이견과 쟁점사항을 정리하고 있으며, 향후 건정심 논의를 거쳐 고시 처리 방향 등을 발표할 예정이다.

#### ○ 보건복지부 성분명 처방 도입 유예 입장

남윤인순 의원은 건보공단이 약사회와 13년 수가협상을 하면서 부대조건으로 성분명 처방을 제시했다며, 성분명 처방을 공개적으로 논의해야 한다고 말했다. 이에 임채민 장관은 성분명 처방이 부대조건으로 제시된 것 자체는 바람직하지 않은 계획이라며, 초반에 그런 안이 검토되었지만 실제적으로는 제시되지 않은 것으로 안다고 말했다. 이어 성분명 처방이 건보재정 안정화에 어떤 영향을 줄 것인지를 검토하고, 비용 대비 효과를 분석해야 한다고 말했다. 그러면서 의료계의 공감을 이끌어 내기 위해서는 시간이 필요하다고 덧붙였다.

#### ○ 임채민 장관, 건정심 위원 구성 관련 의협 주장 반박

유재중 의원은 건정심 구성이 의료계에 절대적으로 불리하다는 의견이 많다는 발언을 했고, 이에 임채민 장관은 건정심은 균형 있게 구성되어 있다고 밝혔다. 또한 수가 뿐만 아니라 보험료도 함께 결정하는 구조이기 때문에, 가입자와 공급자 그리고 공액대표 등이 동수로 구성되어 있다고 말했다. 한편 의료수가에 대해서도 한국의 수가가 부분적으로 적정수준에 이르지 못하지만, 수가를 올린다고 과다 진료나 비급여가 줄어든다고 생각되지 않는다고 말했다. 임채민 장관의 이러한 발언은 건정심 결정구조가 부당하다며 회의에 불참하고 있는 의협의 주장을 정면 반박한 것이다.

#### ○ 산부인과 수가 인상 긍정적 회답

김용익 의원은 저출산 시대 극복과 임신·출산·신생아의 종합적인 관리를 위해 산부인과와 소아과 수가를 인상해야 한다고 말했다. 그는 산부인과와 소아과 수가는 당분간 타과에 비해 높게 인상하고, 임신 20주부터 신생아 1개월까지의 수가는 파격적으로 100% 이상 인상할 필요가 있다고 주장했다. 또한 모든 전문과목에 대해 전반적으로 각 과목 간 수가를 차등 인상해 균형을 맞춰야 한다면, 이를 위해 한시적으로 과목별 가산율 제도를 운영할 필요가 있다고 제언했다. 또한 산모 및 태아를 관리하기 위해 산과 집중치료실을 설치해 신생아집중치료실과 연계하고, 지역거점병원에 5~10병상 규모·권역별 3~4개를 '주산기센터'로 지정할 필요가 있다고 말했다. 이에 임채민 장관은 11월에 주산기학회 및 산부인과학회에 결론을 내기 위한 회의를 연다며, 전반적으로 검토해 수가 현실화를 위한 노력을 하겠다고 답했다.

#### ○ 농심 라면스프 1급 발암물질 검출 관련 식약청 비난

식약청의 이희성 청장은 국정감사에서 의원들의 질의를 받아야 했다. 한편 식약청은 국정감사 하루

전인 23일 해명자료를 배포하며 언론플레이에 나섰고, 여기서 라면스프 벤조피렌 검출이 인체에 무해한 수준이라고 밝혔다. 이언주 의원은 이런 식의 경솔한 해명이 오히려 농심과의 관계를 의심받을 수 있는 행동이라며, 소비자들 역시 구매를 해야 하는지에 대한 혼란을 겪고 있다고 말했다. 이에 이희성 청장은 부적합 운료 18개 제품 중 5개 제품이 기준에 적합했다며, 내일 조사단을 통해 다시 리뷰하겠다고 답했다. 이에 오제세 의원은 이것이 국정감사를 받는 태도가 아니라며, 해명자료를 낸 경위에 대해서도 상세히 따졌다. 다른 의원들 역시 잘못 처리된 것을 면밀히 조사해 잘못을 바로잡고, 수거계획을 정확히 세우라고 촉구했다.

## 7. 2013년 수가 협상

### ○ 8일 의료수가 협상 시작

8일에는 건보공단과 대한약사회(2시), 대한치과의사협회(4시), 대한의사협회(5시30분)가 1차 수가 협상을 진행하였다. 약사회는 올해 일반약 슈퍼판매 등으로 약국 수입에 큰 타격을 입었고, 과거 어느 때보다 약사들이 입은 피해가 커 올해는 최고 수준의 인상률을 얻어내겠다는 각오다. 또한 정부 정책으로 인해 피해를 입었음에도 불구하고, 공단과 공동으로 지불제도 개선 연구에 성실히 임했다는 점을 수가 인상 요인으로 뽑았다. 치협은 건강보험 보장성 강화 정책에 협조하여, 틀니·홈메우기 등으로 큰 금액을 축적할 수 있게 도왔다는 점에서 인센티브를 받아야 한다고 주장했다. 의협은 5년간 수가 인상률이 물가 인상률에 미치지 못했고, 1차 의원들이 경영난을 겪고 있다는 점을 들어 수가 인상을 요구했다. 1차 협상 자리에서 공단은 단체별로 재정절감 방안을 마련해 줄 것을 당부했으며, 건강보험재정 흑자가 수가 인상 요인이 될 수 없다고 말했다.

### ○ 11일 2차 수가협상, 17일 3차 수가협상 진행

11일 2차 협상에서 공단과 병협의 수가협상이 진행되었고, 병협은 개인병원의 경영난을 호소하며 수가 인상을 요구했다. 하지만 공단은 병원급 진료비 증가 등을 이유로 인상 요구에 반박했으며, 직접 건강보험 재정을 절감할 수 있는 방안을 마련해 온다면 수가인상과 관련해 재정위원회를 설득할 수 있다고 말했다. 17일 진행된 3차 협상에서 의협은 적절한 진료수가는 의사의 이익을 위해 필요한 것이 아니라 치료의 질과, 여러 보건의료인들의 이익을 위한 것이라고 하였다. 그리고 공단이 강압적이고 폭력에 가까운 수가협상의 원칙을 고집해왔으며, 일방적인 요구를 수용하지 않을 것이라고 경고했다. 한편 의협은 수가협상단에서 이상주 보험이사를 제외했는데, 이는 이상주 이사가 공단측이 제시한 부대조건인 성분명 처방을 검토하겠다는 발언을 했기 때문이다. 의협측은 성분명 처방 도입을 전면 거부한다는 입장을 명확히 한 것이다.

### ○ 2013년 수가협상 결말

치협은 17일 공단과 수가인상률에 대한 막바지 조율을 하였으나, 입장을 좁히지 못하고 결렬을 선언했다. 협상안은 '조건 없는 2.5% 인상', '지불제도 개선 및 보장성 강화 조건하 2.8% 인상'이었던 것으로 전해졌다. 지난해 인상률은 2.6%였다. 협상이 난항을 거듭하자 건보공단측은 최종안으로 '보장성 강화에 대한 공동연구와 2.6% 인상'을 제시했지만 협상은 결렬되었고, 이에 치협 수가협상은 22일 시작되는 건정심 소위원회화를 거친 뒤 오는 25일 재협상을 벌일 예정이다. 치협이 협상을 결렬한 것은 이번이 처음이다. 의협 역시 17일 밤 4차 협상을 진행하였지만 협상을 결렬하고 건정심 행을 택했다. 공단은 총액계약제·성분명처방 등을 부대조건으로 제시하였는데 이에 의협이 강하게 반발하였고, 공단이 예년보다 낮은 수치의 수가인상률을 제시해 의협이 제시한 수가인상률과의 간극을 좁히지 못했다. 의협은 공단이 전혀 받아들일 수 없는 부대조건을 제시하였고, 정부가 1차 의료 활성화에 대한 의지가 없다고 비난하였다.

병협은 17일 오후 늦게 2.2%로 협상을 타결지어, 지난해 1.7%보다 좋은 결과를 얻었다. 병협의 부대조건은 회계 투명화를 위한 공동연구, 노인의료비 절감 노력, 성인병 예방 캠페인 전개 및 관련 프로그램 개발 등이다. 공단은 병협측에 종별 수가차등화, 원내 성분명처방, 비급여수익공개 등 3가지 부대조건을 제시했으나, 결국 병협측이 제안한 부대조건으로 채택되었다. 약사회는 저가약 대체조제 활성화를 부대조건으로 합의하고, 지난해 보다 높은 2.9%로 협상을 마무리하였다. 한의협은 2.7%, 간호사협회는 예년과 비슷한 수준으로 수가협상을 마무리하였다. 이번 수가 협상에서 큰 화두는 부대조건이었다. 공단은 협상 초기부터 각 단체에 건보재정에 도움을 줄 수 있는 방안을 마련하라고 요구했고, 공단 측은 성분명처방·총액계약제·종별 수가차등화·저가약 대체조제 활성화 등 단체별로 예민한 사항을 담고 있었다. 공단 측은 부대조건에 합의할 경우 예년보다 높은 수가인상률을 담보하기도 하였지만, 이를 거부한 단체는 협상 결렬이라는 수순을 밟았다. 이에 건보공단 한문덕 수가협상단장은 부대조건에 대해 의혹만 앞섰던 부분도 있었다고 소회를 털어놓기도 하였다.

### ○ 노환규 대한의사협회 회장, 건강보험공단 수가협상 방식 비판

노환규 회장은 18일 자신의 페이스북을 통해 공단의 협상 방식에 대해 비판했다. 공단은 의협에 2.4%의 인상안을 제시하고 성분명처방과 총액계약제를 수용하면 추가 인상이 가능하다고 제시했다. 하지만 공단이 의원 유형에 대한 정확한 이해와 신중한 고려없이 일방적으로 낮은 수치를 제시해 협상이 결렬되었다고 밝혔다. 이어 다른 단체들의 협상 역시 복지부가 일방적으로 결정한 것이라면서도, 약사회가 2.9%의 인상을 얻어낸 것에 대해 가장 높은 원가보존율을 보이고 있는 조제료가 다시 인상되었다고 날을 세웠다. 그는 건보공단의 수가협상 방식을 비판하며 진료수가의 인상폭이 임금인상률이나 소비자물가인상률에 크게 미치지 못하는데도, 공단이 일방적이고 강압적인 수가협상의 방식을 고수하고 있다고 비판했다.

### ○ 약사회, 13년 수가 2.9% 인상을 적용 조제료 분석

13년 1월 1일부터 적용되는 2.9%인상된 수가를 적용하면, 약국의 환산지수(단가)는 올해 68.8원보다 2원 오른 70.8원이 된다. 약국 조제료는 총 5개 구간으로 나뉘어져있는데, 조제료를 제외하고는 모두 방문당으로 수가를 계산한다. 방문당 수가가 적용되는 약국관리료는 460원, 조제기본료 1200원, 복약지도료 780원, 의약품관리료 500원으로 정해졌다. 일수별로 상대가치점수가 다르게 적용되는 조제료는 1일 1190원, 2일 1340원, 3일 1750원 등으로 산정됐다. 이에 13년 약국의 1일치 총 조제료는 4130원으로, 올해 4020원보다 110원이 오른다. 가장 흔한 조제일수인 3일치 총조제료는 4690원이다.

### ○ 의·치협 건보수가, 오는 25일 건정심서 의결 예정

복지부는 19일 제29차 건정심을 열고, 협상이 결렬된 의원과 치과의료기관 수가결정에 대한 안건을 건정심 소위원회로 넘겨 심의하도록 했다. 건정심은 이날 건강보험 재정전망 등에 대한 세부사항 검토를 소위원회에 위임하고, 법령개정 등 준비기간을 고려해 13년도 보험료율·보장성 계획 등을 10월 중 결정할 수 있도록 추진키로 했다. 그리고 의원과 치과의 수가를 2~3차례의 소위를 거쳐 25일 결정할 예정이다. 의협은 건정심을 앞두고 의원 수가를 일방적으로 결정할 경우 강력한 대응책을 강구할 것이고, 객관적 근거를 토대로 수가를 결정해야 한다고 말했다. 또한 공단이 부대조건으로 제시한 성분명처방과 총액계약제 도입이 현재 의료 환경에서는 적용할 수 없는 막연한 것이라며 비판했다. 병협은 의협이 건정심 불참으로 불이익을 당해서는 안된다고 주장하면서도, 의협이 건정심에 참여해 회원들이 불이익을 당하지 말아야 한다고 전했다. 그리고 현행 수가 계약구조가 급여인상 총액을 정한 상태에서, 한 단체에 수가인상 요인이 있으면 다른 단체의 수가 인상이 만족스럽게 이루어지지 못한다고 지적했다.

### ○ 치과 의원 수가 2.7% 인상 확정

복지부는 25일 열린 건정심에서 12년 건강보험료 인상률·의료 수가·보장성 확대계획 등을 최종 결정했다. 치협은 복지부가 제시한 부대조건인 치과분야 보험급여 확대방안 공동 연구 등을 받아들이고, 당



초 공단에서 제시한 2.5%의 수가 인상률을 2.7%로 인상하기로 합의했다. 13년 건강보험 보장성 확대 항목으로는 치석제거, 소아선천성질환(구순구개열), 부분틀니가 예고되었다. 예상소요재정은 각각 2,300억원, 430억원, 6,000억원이다.

#### ○ 의원급 의료기관 의료수가 결정 사상 첫 유보

건정심은 25일 열린 회의에서 수가인상률 2.2%와 2.4% 두 가지 안을 가지고 논의했지만, 의협이 5월부터 회의에 불참하고 이 자리에도 참여하지 않아 수가결정을 전격 유보했다. 복지부 박민수 과장은 당사자가 올 때까지 결정을 유보할 것이라며, 12월까지 기다려 건정심의 성실한 책임을 다할 것이라고 밝혔다. 한편 건정심은 이날 의원수가 결정 유보와 관련해 결의문을 채택하기도 하였다. 의협은 이러한 결정이 동네 의원을 두 번 죽이는 것이고, 건정심이 정부의 꼭두각시 노릇을 하고 있다며 강도 높은 비판을 쏟아냈다. 또한 건정심의 결의문이 사회적 비난을 피하기 위해 의협 측에 책임을 돌리고 있고, 의협의 참여가 있을 때까지 수가결정을 유보한다고 발표한 것은 명분 쌓기에 불과하다고 비난했다. 의협은 건정심 구조가 바뀌지 않는 한 끝까지 참여하지 않을 것이며, 건정심 구조를 개선하기 위해 파업을 포함한 대정부 투쟁의 모든 가능성을 열어두겠다는 방침이다.

#### ○ 13년 의료수가 평균 2.36% 인상, 건강보험료율 1.6% 인상

복지부는 25일 건정심을 열고 내년도 건강보험료율, 보장성 확대계획 및 의료수가 인상률을 결정했다. 13년도 의료수가는 병원 2.2%, 한방 2.7%, 약국 2.9%, 조산원 2.6%, 보건기관 2.1%, 치과 2.7%로 최종 결정되었으며, 평균 의료수가는 2.36%이다. 그리고 13년 직장가입자의 보험료율은 현행 보수월액의 5.80%에서 5.89%로, 지역가입자의 보험료부과점수당금액은 현행 170.0원에서 172.7원으로 각각 1.6% 인상된다. 보험료율 조정으로 내년도 가입자(세대)당 월평균 보험료는 직장가입자가 올해 9만939원에서 9만2394원으로 1455원, 지역가입자가 올해 7만8127원에서 7만9377원으로 1250원 각각 증가할 전망이다. 13년도 건강보험 보장성 확대 항목은 초음파검사, 치석제거, 소아선천성질환, 항암제 등 약제 및 치료재료, 결핵진단검사, 장애인 자세유지보조기구, 치료용 첩약, 부분틀니 등으로 총 투입되는 비용은 1조 5,000억원이다. 적용 대상이 많은 항목의 급여가 확대되어 간단치석제거에 대한 보험적용을 신설하고, 선택진료·병실차액·간병비 급여화 검토를 소위 등에서 논의될 수 있도록 건의했다.

## 8. 직업단체/노동 동향

#### ○ 물리치료사 1천명 서울에서 거리 시위

대한물리치료사협회 회원 1,000여명은 5일 서울 보신각 앞에서, 간호조무사의 한방물리요법 보조 업무가 적법하다는 보건복지부의 유권해석에 반발하여 거리시위를 열었다. 이들은 복지부의 불법 유권해석 철회와 한의약정책과 폐지를 촉구했고, 복지부의 해석이 위험하기 짝이 없고 국민의 건강을 위협하는 행위라고 비판했다. 그리고 물리치료학과를 늘어나게 했는데 전문영역을 짓밟아, 국가가 만들어 놓은 직역체계를 인정하지 않으며 간호조무사와 한의사들만을 편든다고 비난했다. 대회에서 협회 간부들은 삭발식을 단행하며 물리치료사면허증을 박살내는 퍼포먼스를 실시했다. 이에 간호조무사협회는 간호사와 간호조무사의 한방물리요법 보조업무는 정당한 직무수행이라고 주장하며, 이에 모든 사활을 걸고 생존권 사수에 박차를 가할 것이라고 밝혔다.

#### ○ 박근혜-문재인 대선 후보, 6일 전국여약사대회 참석

6일 송도컨벤시아에서는 제 35회 전국여약사대회가 열렸고, 이 자리에 참석한 두 후보는 모두 의약분업의 원칙을 지키며 약사 위상을 높이는데 힘쓰겠다고 강조했다. 박근혜 후보는 약은 전문인인 약사에게 맡겨야 한다며, 의약분업의 원칙을 반드시 지키고 제도를 마련할 때 약사의 전문성이 훼손되지 않도록

록 충분히 의견을 수렴하겠다고 밝혔다. 그리고 의약품 처방에 대한 발전적 대안을 함께 모색하며, 건강보험 재정도 안정화 시킬 수 있는 개선방안을 찾아나가겠다고 밝혔다. 문재인 후보는 약대 6년제 시행은 참여정부에서 시행한 것이라며, 약대 6년제 취지에 맞추어 약사 위상 강화에 힘쓰겠다고 말했다. 이어 의약분업의 정신을 지키고 더 발전시켜 국민건강을 최우선으로 하는 보건의료 정책을 펼치겠다고 말했다.

### ○ 산부인과, 여성의학과로 명칭 변경 추진

대한산부인과학회는 6일 열린 대의원총회에서 심도있는 논의를 거쳐 '여성의학과'로 개명하는 방향으로 의견을 모았다고 밝혔다. 영문명칭은 Korean Society Obstetrics and Gynecology를 그대로 사용하기로 했다. 이는 분만감수에 따른 수익성 악화가 가장 큰 원인이며, 산부인과라는 명칭이 임신과 출산만 연상시켜 산부인과 영역의 진료활동에 많은 제약을 받아왔다고 신정호 사무총장은 말했다. 산부인과 전문의 650명을 대상으로 한 설문조사에서 과반수인 58%가 '여성의학과'가 적당하다고 응답했으며, 이에 조만간 대한의학회와 국회 승인을 위한 후속조치에 들어간다는 계획이다. 한편 산부인과가 명칭을 변경할 경우 가정의학과와 충돌할 가능성도 존재한다.

### ○ 대한의사협회, 7일 한마음 전국 의사가족대회 개최와 대선후보 참여

의협은 7일 의사와 가족 2만여명이 참석한 가운데 일산 킨텍스에서 위 행사를 개최했다. 이날 행사에는 새누리당 박인숙·류지영·신의진 의원, 선진통일당 이인제 대표 및 문정림 의원, 의사협회 문태준 명예회장과 변영우 대의원회 의장 등이 참여했다. 노환규 회장은 잘못된 의료제도를 바꾸는 것은 의사뿐만 아니라 국민을 위한 것이라며, 이를 위해서는 의사들이 정치에 관심을 갖고 적극적으로 참여해야 한다고 주문했다. 의사 출신인 박인숙 의원은 국회의원이 되기 전에 여의사회장이 먼저 되었다며, 여의사들의 문제 등을 해결하는데 힘을 보태겠다고 말했다. 이날 행사에는 '착한 손 캠페인'을 마련하여 봉사과 후원 등 의사가 사회에서 할 수 있는 일들을 나서서 행하겠다는 선언을 하기도 하였다. 노환규 회장은 8일 자신의 페이스북을 통해서 1회 전국 의사가족대회가 성공적이었다고 자평하며, 이번 행사가 세상을 향한 의사들의 첫 번째 목소리라고 말했다. 그리고 유력한 3명의 대선후보 측에서 모두 참석한 것에 의미를 부여했다. 그는 의사들이 착한 손 캠페인을 실천하며 국민선택운동에 적극 참여하고, 올바른 의료정책과 의료법이 만들어지도록 정치에 적극 참여할 것을 당부했다.

의사대회 당일에는 민주통합당 문재인 후보와 새누리당 박근혜 후보가 참석했고, 무소속 안철수 후보 측은 부인인 서울대학교 의과대학 김미경 교수가 참석했다. 문재인 후보는 환자의 건강권과 의료인의 진료권 보장을 위해 저수가를 개선하고, 일차의료가 국민의 신뢰를 받고 위상을 회복할 수 있도록 하겠다고 공언했다. 그리고 건강보험이 여전히 한계를 안고 있는 만큼, 이를 개선하기 위한 방법을 모색하겠다고 밝혔다. 박근혜 후보는 의료인과 국민 모두 상생할 수 있는 제도의 틀을 근본적으로 바로 세우고, 적절한 진료환경이 이루어지도록 저수가 개선 등의 의료제도를 개혁하겠다고 강조했다. 김미경 교수는 의사들의 원하는 것을 얻기 위해서는 우선 자신의 역할에 충실해야 한다며, 의사의 역할론을 강조했다.

### ○ 의료소비자 권리찾기 운동연대 출범

의료소비자 권리찾기 운동연대는 구본호, 전경수 씨를 대표로 하여, 8일 서울 팔레스호텔에서 기자회견을 갖고 출범을 했다. 약칭 '의권연'으로 불리는 이 단체의 주요 사업은 의료기관 불법행위 신고 접수, 의료기관 불법행위 감시 및 고발, 기타 의료소비자 권리를 보장하는 제반 사업 등이다. 개최사를 낭독한 전경수 대표는 최근 프로포폴 사태에 대해 언급하며, 의약품을 부실하게 관리하고 수입을 위해 불법행위를 마다하지 않는 의료기관의 행동을 근절시킬 것이라고 강조했다. 구본호 대표도 제보나 직접조사를 통해 마약·향정 의약품의 무분별 처방, 무자격자 처방·조제의료계, 세금탈루 등 불법행위 1,000여건을 확보했다고 밝혔다. 그리고 확인절차를 거쳐 관계기관에 고발할 방침이라고 말했다.

한편 구본호 대표는 대한약사회의 전 수석정책기획단장으로, 일각에서는 일부 의사들의 약국 불법행위 고발에 대응하기 위해 의권연을 만든 것이 아니냐는 의문도 제기된다. 이에 의·약계가 다시 한번 갈등을

빛는 것 아니냐는 예측도 제시된다. 이에 구본호 단장은 의권연이 약사회 단체가 아니며, 본인도 대한약사회에 대한 사퇴서를 제출했다고 설명했다. 그렇지만 의혹을 제기하는 사람들은 대한약사회 약국자율정화 TFT가 올해 상반기부터 의료기관 불법행위에 대한 조사를 진행했으며, 이들이 확보한 불법행위 정황들을 의권연이 알고 있는 것 아니냐고 주장하고 있다. 이에 구본호 대표는 다양한 경로를 통해 제보가 들어오고 있으며, 다른 시민단체들과 정책연대를 통해 의료소비자 권리를 보장하는 사업 활동을 이끌어가겠다고 강조했다.

#### ○ 대한의사협회, 구미 불산가스 누출사고 정부 늑장 대응 일침

의협은 10일 주간 현안 브리핑을 통해 사고 후 만 24시간이 지나지 않은 채 주민에 대한 복귀결정을 한 것이, 부정확한 검사방법과 의학적 판단이 일체 배제된 것이라고 말했다. 정부가 진상조사를 하기 위해 구성한 '구미 불산사고 환경대책 TFT'는 객관적인 의학적 판단을 내릴 주체가 배제되어 있었고, 주민들의 건강상태에 가장 우려되는 외상 후 스트레스 증후군에 대한 대책도 전무하다고 비판했다. 이어 필요시에 복지부와 협조해 정신건강의학과 전문의 등을 파견하여 주민 전부에 대한 상담 치료를 실시하고, 환경대책 TF에 의협 산하 전문 학회의 참여를 건의 중이라고 말했다.

#### ○ 한방재활의학교과서 표절 논란 의료계와 한의계의 갈등

의협의 한방대책특별위원회와 대한재활의학회는 10일 한방재활의학 교과서의 표절을 문제 삼고 서울중앙지검에 고소장을 제출했다. 재활의학에 대한 치료 설명과 원리 등이 위 교과서의 한의학적 근거 자료로 사용되고 있으며, 물리치료에 대한 부분들이 기존 재활의학 교과서를 거의 표절하여 오자까지도 그대로 표절하고 있다는 것이 의협의 주장이다. 문제의 발단은 심평원이 한방재활 물리치료 비급여 목록을 정비하면서 발단이 되었던 것인데, 심평원이 한방재활의학 물리치료와 관련한 비급여 목록화 작업을 진행하며 해당 교과서를 근거로 삼았던 것이다. 이에 의협은 한의사들이 교육도 없이 물리치료를 비급여로 제공한다면 국민들만 피해를 입을 것이라고 주장했다. 이에 한의협은 대응할만한 가치가 없다는 발언을 하며, 의협이 최근 천연물신약·현대의료기기 사용 등과 관련해 보이는 일련의 태도에 안타깝다는 입장을 전했다. 한편 10일에는 한방의 달을 맞아 기념식을 개최하였는데, 이날 행사에 여러 보건의료단체장들이 참석했으나 의협은 참석하지 않았다.

#### ○ 사회보험관련 6개 노조, 사상 첫 공동 총파업 결의

이들은 보건복지부와 고용노동부 산하 국민건강보험공단·근로복지공단·국민연금공단 등 3개 기관과, 산재의료원·건강보험일산병원 등 2개 공공병원 조합원 1만 8,000여명으로 조직되었다. 이들 기관 소속 전국사회보험지부, 사회연대연금지부, 건강보험공단직장노동조합, 근로복지공단노동조합, 근로복지공단의료지부, 건강보험공단 일산병원 노동조합 등 6개 노조는 지난 8월 사회보험개혁 공동대책위원회를 구성했다. 공대위는 10일 사회보험의 국고지원 확대 및 보장성 강화, 사회보험 직영 공공병원 확대, 실질 임금 쟁취 등 11개 요구 목표를 정하고 오는 31일 사상 첫 공동 총파업을 추진하기로 결정했다. 이들은 대선을 앞두고 각 진영에 복지를 내세우고 있지만 구체적인 대안을 제시하지 못한다며, 현 정부의 생색내기 복지정책을 타파하고 5대 사회보험이 한국 복지제도의 근간으로 자리매김해야 한다고 제언했다. 공대위는 15일부터 30일을 집중교섭 기간으로 설정하고, 사회보험 개혁과 공공부문 노동정책에 대한 입장을 대선 후보들에게 전달할 계획이다.

#### ○ 전국의사총연합, 약국 불법행위 전수조사 실시

전의총은 지난 한달 간 서울시와 성남시 소재 약국을 대상으로 전수조사를 실시했다. 성남시 약국 400곳 중 78곳에서 약사법 위반 사례가 확인되었는데, 이는 일반의약품 카운터 판매 78곳 등이었다. 서울시 송파구에서는 298곳의 약국 중 56곳에서 약사법 위반 사례가 적발되었고, 지난 7월 고발했던 송파구 15곳의 약국 중 1곳이 다시 적발되었다고 설명했다. 전의총은 이번 전수조사를 통해 불법이 확인된 134곳의 약국을 관할 보건소에 고발하고, 현금영수증 발행을 거부하거나 위장 가맹점을 통해 신용카드 결제

를 시행한 약국은 국세청에 제보한다는 계획이다. 그리고 전수조사를 전국으로 확대한다는 방침이다.

#### ○ 의료소비자 권리찾기 운동연대, 의료기관 실태조사 결과 발표

의권연은 12일 의료기관의 향정신성의약품 무자격자 불법제조·환자 알권리 침해행위·탈세 의혹 의료기관 위법행위 실태조사 결과를 발표하고, 해당 기관들을 관할 보건소 및 행정기관에 고발 조치할 방침이라고 밝혔다. 조사지역은 서울·대구·인천·경기·전북 등으로, 우선 불법 조제행위가 확인된 150여개의 정신과 중 72개 정신과에 대해 증거 동영상을 첨부해 고발조치할 계획이다. 또한 의료기관 간판에 특정 질병명을 기재해 마치 전문병원인 것처럼 보이게 한 1,800여건 중, 250여건을 우선 처분 의뢰할 계획이다. 또한 현금 결제시 현금영수증 미발행 조건으로 수술비를 일부 감면한 탈세 의혹 20곳에 대해 조사를 요청할 예정이다. 의권연은 조속적으로 의료기관의 불법행위에 대한 신고 접수 및 조사, 고발 등을 진행할 계획이라고 밝혔다.

#### ○ 대한한의사협회 김정곤 회장, 협회비 횡령혐의

한의사들이 대한한의사협회 김정곤 회장을 협회비 횡령혐의로 검찰에 고소했다. 이상택 원장 등 120여명의 한의사들은 김회장이 3년에 걸쳐 납부한 한의학육성발전위원회 회비 28억원 상당을 개인적 혐의로 사용했다고 말했다. 김정곤 회장은 지난 9월 초 천연물신약 대응을 미비하게 했다는 이유로 불신임안이 통과될 뻔한 위기를 넘긴 후 다시 고비를 맞은 것이다. 육성회비는 한의사들이 매년 납부하는 110여만원의 협회비 가운데 10만원이 책정된다. 김회장은 이 돈을 자신의 영향력을 확보하는 등 정치적 목적에 썼고, 이에 대한 내역을 공개하지 않았다고 고소자들은 주장했다. 이에 김회장은 법률적 하자가 없다는 입장을 밝혔다.

#### ○ 국경없는의사회, 특허 이의제기 의약품 데이터베이스 개설

국경없는의사회는 고가 의약품의 특허 독점으로 어려움을 겪는 개발도상국의 환자 및 환우회 등에게 정보를 제공하기 위해 '특허 이의 제기 의약품 데이터베이스(Patent Opposition Database: <http://patentoppositions.org>)'를 개설했다고 15일 밝혔다. 국제 교역 규정 하에 허용되는 '의약품 특허 이의 신청 제도'는 부당한 특허권 남용을 방지하기 위해 마련되었다. 대국·브라질·인도 등의 국가에서는 의약품 특허에 대한 이의 신청이 가능해, 의약품의 특허 독점을 방지하고 제네릭 의약품과의 경쟁이 허용되어 의약품 가격이 낮춰지는 사례도 있다. 이번에 개설된 데이터베이스는 주요 의약품에 대한 특허 이의 제기와 관련된 검색 목록 45개와 보조 문건 200개를 보유하고 있어, 특허 반대를 진행하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다.

#### ○ 정부 천연물신약 정책에 한의사들 반발

천연물 신약 개발 연구사업은 지난 00년부터 '한의학육성발전5개년 종합계획'에 의거하여, 천연물 신약 등을 개발·연구해 제품화함으로써 한의학산업을 국가의 미래 신성장 동력으로 육성하기 위해 시행한 정책사업이다. 하지만 식약청이 제약회사의 이익을 위해 관련 고시를 개정하여, 천연물신약 정책 본래의 취지를 훼손했다고 한의계는 주장했다. 이에 한의계는 2일 대한한의사비상대책위원회를 결성했다. 현재 천연물 신약으로 개발돼 국내에서 생산되고 있는 품목은 조인스정과 스티렌정 등 7개 품목이다. 이런 천연물 신약들이 국내 한방병원에서 시행하는 처방을 그대로 원용하고, 임상 및 독성 시험을 생략해 부작용에 대한 안전성이 제대로 담보되지 않았다는 것이 비대위의 주장이다. 이는 식약청이 07년 이후 지속적으로 무리한 고시 변경을 진행하여 천연물 신약 허가요건을 완화했기 때문이며, 이에 국가 재정을 낭비한 채 제약회사의 배만 불리고 있다고 주장했다. 비대위에 따르면 정부가 이 사업을 위해 지금까지 투자한 예산은 무려 6,000억원을 넘는다..

18일 국정감사가 열렸던 오송 식약청 청사 앞에서는 천연물 신약 관련 고시의 폐기를 촉구하는 '전국 한의사 쉼기대회'를 개최했다. 이들은 식약청 해체 등의 자극적인 구호를 외치며 현재 천연물신약 정책 등을 직접 재검토해야 한다고 주장했다. 이들은 한약을 캡슐로만 담아도 천연물신약으로 인정된다면, 특

히 레일라정의 경우 12가지 성분이 똑같이 들어갔으며, 한의학에서 쓰는 약 처방법을 따라하기 위해 알콜성분을 추가해 넣어 그저 복제 한약을 만든 것뿐이라고 일갈했다. 24일 오전에는 국회 앞에서 5,000여명 규모의 집회를 갖고, 천연물신약 정책 전면 백지화를 위한 100만인 서명 작업에 돌입했다. 이들은 천연물신약 관련 법령 백지화 및 재정비할 것, 천연물신약 허가 즉각 중지, 비전문가에 의한 천연물신약 처방 및 활용 금지 및 양방건강보험 급여적용 취소, 독립한의약법 제정 및 한의약청 즉각 신설 등을 요구했다. 이를 통해 국민 건강을 지키고 보험재정 낭비를 막아야 한다고 주장했다. 한편 이러한 한의계의 행동에 대해 제약업계는, 정식 허가를 받고 출시된 약물이 엉터리 약으로 비취지고 있는 현실이 답답하다는 반응을 보이기도 하였다.

#### ○ 대한치과의사협회, 전국치과의사대회 잠정 유보

치협은 지난 16일 열린 정기이사회에서 불법네트워크 치과 척결 등을 위해 추진했던 전국치과의사대회를 잠정 유보하기로 결정했다. 이는 정부가 불법치과 척결을 위한 공동협의체 구성을 긍정적으로 검토하고 있다는 것이 알려졌기 때문이고, 14일 개최된 시도지부장협의회 결과 구체적인 내용이 모아지지 않았기 때문이다. 또한 정부가 개정의료법 취지에 부응하는 후속조치를 마련하고, 국정감사에서도 사무장치과에 대해 예의주시하여 실태조사에 각 기관이 협조하기로 했다고 전했다.

#### ○ 대한한의사협회, 국립한방병원 조속 건립 촉구

한의학은 24일 국립중앙의료원 국정감사에서 남윤인순 의원이 질의한 '국립중앙의료원내 국립한방병원 추진'과 관련하여, 한방진료에 대한 국민들의 높은 수요와 만족도를 충족시킬 수 있도록 시급히 건립해야 한다고 촉구했다. 한의학은 기초임상연구 역할을 수행할 수 있는 국립한방병원은 부산 한의학전문대학원 부속병원 이외에는 없으며, 한방 공공의료 활성화 방안의 일환으로 국립중앙의료원의 한방진료부를 국립한방병원으로 확대 운영해야 한다고 강조했다. 국립중앙의료원은 이에 현 국립중앙의료원내 한방진료부를 '국립한방병원'으로 확대 개편할 예정이라며, 진료인력은 현재 3개과 4명의 전문의에서 5개과 7명의 전문의로 확충할 계획이라고 밝혔다. 또한 이를 통해 한방의료의 선진화 및 국제화도 함께 검토하겠다고 덧붙였다.

#### ○ 서울시의사회, 불합리한 보건지소 확충 정책 공익감사 청구

이는 현재 서울시가 추진하고 있는 '건강서울 36.5'의 정책 중 하나인 보건지소 확대와 관련되어 있다. 하지만 지난 05년 감사원의 발표에 따르면 보건소가 민간의료기관과 차별성이 없이 진료위주의 보건료서비스를 제공하고 있고, 도시지역에는 이미 보건의료 관련 인프라가 충분히 구축되어 있다. 또한 복지부는 12년 감기환자 등 보건지소의 일반진료를 지양하고, 취약계층 건강관리 사업을 지향하도록 지침을 내린바가 있다. 임수홍 서울시의사회장과 임병석 의협 법제이사는 24일 감사원을 직접 방문해 공익감사를 청구하며, 이번 발표대로 서울시의 공공의료 대책이 진행된다면 기존의 병의원들이 심각한 피해를 입을 것이라고 밝혔다. 서울시가 이번 발표에서 보건소가 환자 진료 업무보다는 방문 보건이나 예방적 보건서비스에 치중한다고 했지만, 지금까지의 행태를 비춰보면 '건강서울 36.5' 정책의 취지 자체가 무색해 질 수 밖에 없다고 말했다. 또한 보건지소를 무리하게 확충하는 것이 선심행정으로 국가 의료자원이 낭비되는 것을 막기 위해 감사를 청구했다고 밝혔다.

#### ○ 대한간호협회, 25일 2012 간호정책 선포식 개최

이 자리에는 전국의 간호사 및 간호대학생 1만여명이 참석했으며, 대선 후보들 및 의업단체 대표, 그리고 국회의원들이 참석하였다. 이들은 국민의 건강증진과 환자권리 보장을 위한 6대 간호정책과제를 제시했다. 6대 과제에는 간호사 법정인력 기준 준수로 안전한 간호실현, 의료환경 변화에 맞는 간호사 법적 지위 확보, 간호사의 일-가정 양립을 위한 근로환경 조성, 간호사 임금격차 해소를 위한 표준임금 마련, 간호서비스 확대를 '장기요양보험' 내실화, 전문간호사제도 정착으로 국민건강증진 실현 등이다. 성명숙 회장은 많은 병원들이 법정 간호사 최소인력기준조차 지키지 않고 있어, 30만 간호사의 힘을 결집

해 환자 안전과 권리보장을 실현할 것이라고 말했다. 한편 남자간호사 1호인 조상문 씨가 초청되어 남자간호사 탄생 50주년 축하행사도 진행했다.

이 자리에는 박근혜 새누리당 대선후보, 안철수 대선후보의 부인인 김미경 교수가 참석하여 간호사 처우개선을 약속하기도 했다. 문재인 후보는 참여하지 못하고 영상으로 축사를 대신했다. 박근혜 후보는 OECD 국가들은 평균 1,000명당 9.3명의 간호사가 있는데 한국은 4.6명에 불과하다며, 간호인력 적정수준 확충과 근무환경 개선을 위한 제도 개선을 약속했다. 김미경 교수는 간호사를 '일당백의 천사'라고 비유하며 현 간호시스템에 안타까움을 표했고, 전문 의료인으로서 격에 맞는 대우가 필요하다고 말했다. 문재인 후보도 간호사들이 정당하게 대우받을 수 있는 일터를 만들기 위해 힘쓰겠다고 공약을 내걸었다.

#### ○ 대한병원협회 '2012 Korea Healthcare Congress'(KHC) 개최

KHC는 아시아·북미·유럽 등지에서 병원경영 관리자 3,000여명이 모여, 세계적인 병원 경영 트렌드와 미래 병원 산업에 대해 토의하는 자리로, 23~25일 서울 그랜드힐튼호텔에서 개최되었다. 이번 KHC에서는 상생하는 의료생태계 창조를 목적으로 한다. 다양한 이해당사자들이 있는 의료계가 크고 작게 의료생태계를 이루고 있는 만큼, 적대적이고 대립적인 관계가 아닌 큰 틀에서 함께 묶여야 된다는 것이다. 위원회는 이를 위해 환자정보 공유 및 각 병원 성격에 맞는 역할이 필요하다고 강조해, 환자정보시스템의 표준화를 통해 제대로 된 의료전달체계를 구축해야 한다고 말했다. 급변하는 세계 의료시장의 변화코드를 읽기 위해서는 국내 의료 흐름부터 알아야 한다고, 고령화로 인한 의료비 지출을 절약해야 한다는 주장을 하기도 했다. 또한 국가 경제가 보건의료에 미치는 영향, 서비스 디자인과 의료 IT 융합, 의료산업의 새로운 트렌드 모색 등 여러 가지 주제발표가 진행되었다.

#### ○ 대한약사회, 무자격자 판매 약국 17곳 고발

약사회 약국자율정화TF는 무자격자 판매가 적발되어 3차례 시정조치를 내렸음에도 불구하고, 시정하지 않은 약국을 관계당국에 고발키로 했다고 26일 밝혔다. 약국자율정화TF는 고발 대상 약국 17곳을 명단을 복지부와 식약청, 지자체 등에 송부할 계획이다. 또한 약국자율정화TF는 무자격자가 의약품을 판매하다가 적발된 약국 중 시정되지 않은 90개 약국을 대상으로 청문을 진행하고 있다. 이들 약국은 한차례 무자격자 판매로 시정요청을 받은 곳으로 재점검에서도 개선되지 않아 청문 대상이 됐다.

## 9. 보건의료 정책/산업

#### ○ 한국관광공사, 우크라이나에서 한국 의료관광 설명회 개최

10일 한국관광공사는 우크라이나 키예프에서 한국의료관광 설명회를 개최했고, 청심병원 등 국내 10개의 의료기관 및 환자 유치 에이전시 등이 참가했다. 이는 일본 등 경쟁국가보다 우크라이나 시장을 선점하기 위한 것으로, 유력 의료관광 송출업자와 글로벌 의료관광 기업 관계자 100여명을 초청해 의료관광객 국내 유치호라동을 전개했다. 관광공사는 CIS권역(독립국가연합)에서 한국의료관광의 입지를 확고히 하여 한류를 확산한다는 전력이다. 한편 11일~13일에는 우크라이나 내 최대 관광 박람회인 '2012 우크라이나 국제관광박람회'에 참가해 현지 소비자 및 여행업계를 대상으로 의료 관광객 유치 홍보판촉활동을 전개했다.

#### ○ 16일 국민건강보험법 일부개정안 의결

개정안은 우선 요양급여비용 계약 체결 시기를 정부의 예산 편성 시기와 연계했다. 종전에 계약을 계약기간 만료일의 75일 전까지 체결하도록 하여 10월 중순에 체결되었지만, 개정안은 이를 계약기간 만료일이 속하는 해의 5월 31일까지 체결하도록 했다.

이때까지 체결되지 않으면 복지부 장관이 건정심의 의결을 거쳐 6월 30일까지 요양급여비용을 정하도록 했다. 이는 정부의 다음 연도 예산안 편성이 마무리된 후 계약이 체결되어 건보재정에 대한 국고지원 규모의 정확한 산정이 어려운 사정을 개선하기 위한 것이다. 개정안은 임의계속가입 신청기한을 지역 가입자 보험료를 고지받은 날부터 2개월이 지나기 이전까지로 연장하기로 했고, 건강보험증 부정사용 등을 통한 부정수급행위에 대한 처벌을 강화했다.

#### ○ 보건연구원, 국가줄기세포은행 개소

국립보건연구원은 줄기세포·재생의료 연구 활성화를 위한 국가 인프라 구축의 일환으로 국가줄기세포은행을 17일 개소했다. 세포은행은 2015년 건립 예정인 줄기세포·재생센터의 핵심 기구로서 국내에서 수립되는 줄기세포주를 확보·보관·관리하고, 해외 줄기세포은행과 협력해 해외 줄기세포주 연구정보를 국내 연구자에게 공급하는 역할을 수행한다. 국가줄기세포은행은 '생명윤리 및 안전에 관한 법률'에 따라 국가에서 등록·관리하는 인간배아줄기세포주와 이번 노벨 생리의학상을 수상한 기술로 수립된 역분화줄기세포주를 공급한다.

#### ○ 건강보험심사평가원, 당뇨병 진료병원 평가결과 첫 공개

심평원은 18일 당뇨병 평가 결과를 공개했다. 이는 전국 의료기관의 치료지속성·처방 및 검사 영역에 대해 7개 지표로 나누었고, 전국 1만 5,960개 의료기관 중 2,541곳이 양호 판정을 받았다. 의원의 치료지속성과 처방영역 평가결과는 전체적으로 양호했으나, 검사영역은 다른 영역에 비해 전체적인 결과가 낮았다. 치료지속성을 비롯해 모든 영역의 평가결과가 기관별로 최소 0%~최대 100%인 기관까지 있어 편차가 크게 나타났다. 그리고 40세 미만의 연령층에서 치료지속성이 낮아 질환관리를 위한 노력이 필요한 것으로 분석되었다. 심평원은 고혈압에 대한 평가를 이미 진행하였고, 이후 천식 및 호흡기만성질환 등의 평가확대로 만성질환 평가를 가속화 할 예정이다.

#### ○ 세브란스병원, 병원 수출사업 개시

연세의료원은 18일 중국 이싱시 인민정부 및 중국 건설회사 강소중대지산그룹, 한국의 대표 IT기업 (주)네패스와 함께 이싱시 실버타운(동계 양생단지)에 '이싱 세브란스 VIP 검진센터' 착공식을 개최했다고 밝혔다. 연세의료원은 이싱시 정부 등과 지난 2월 관련 계약을 체결하고, 운영에 관한 자문과 브랜드 및 필수 운영 인력 제공을 실시하며 5년 동안 총 500만 달러의 수수료를 지급받는다. 연세의료원은 건강검진센터가 완료되면 화동지역에 대한 마케팅 영역을 늘려간다는 계획이다. 한편 세브란스는 최근 베트남 정부와 오는 2013년까지 6억5000만 달러를 투입하는 의료현대화 사업 중 국가 의료정보데이터센터 구축 프로젝트에 참가하는 MOU를 체결하기도 했다.

#### ○ 감사원, 건강보험약제비관리실태 감사결과 보고서 발표

감사원은 19일 위 보고서를 통해 정부의 리베이트 근절대책 추진현황의 문제점을 지적했다. 보건복지부·검찰·경찰 등 6개 기관은 지난 07년~11년까지 341개 업체에서 1조 1,141억원 상당의 리베이트를 요양기관 또는 의사·약사 등에게 제공한 사실을 적발했다. 그러나 적발기관의 리베이트 조사결과가 처분기관에 아예 통보되지 않거나 처분에 필요한 증거자료가 누락된 채로 통보되는 등 관계기관 간의 유기적인 협조가 제대로 이루어지지 않았다. 이 과정에서 수수료의자 2만 3,092명 중 1만 8,454명에 대한 행정처분을 진행하지 못했거나 지연처리 되었다. 감사원은 리베이트 단속·처분 정보 통합관리체계의 부재를 원인으로 꼽았다.

#### ○ 한국-스페인 사회보장협정 행정약정 서명

복지부는 스페인 노동사회보장부와 22일 서울에서 '한국-스페인 사회보장협정의 이행을 위한 행정약정' 합의 문안 서명식을 개최해, 한국-스페인 사회보장협정이 발효되었다. 주요 내용을 보면 상대국에 파견된 노동자의 경우 양국 모두 사회보험료를 납부해야 하지만, 이번 협정으로 사회보험 이중적용이 일정

기간(5년, 연장 가능) 동안 면제된다. 파견노동자가 한국의 국민연금과 고용보험에 가입한 증명서를 스페인 측에 제출하면 스페인의 연금과 고용보험 적용에 면제된다. 또한 해외 이주자가 한국과 스페인 양국에서 모두 연금보험에 가입한 경우에는 연금 가입기간이 합산되어 양국에 연금을 납부한 만큼 연금을 각각 받을 수 있다.

#### ○ 감사원, 리베이트 적발업체 세무조사 요구

감사원은 복지부 등 6개 기관의 리베이트 조사 결과에 대해 거대규모의 세금추징 등 강력한 후속조치를 요구했다. 우선 검찰 및 식약청 등에서 적발한 제약사와 의약품 도매상 40곳에 대해 불공정거래행위를 조사하고 과징금 추징방안을 마련하라고 공정거래위원회에 통보하였는데, 이들의 리베이트 제공기간은 06년 1월 ~ 11년 9월까지이며 제공금액은 1,294억 9,200만원에 달한다. 또한 식약청위해사범조사단 및 공정위 등이 적발한 제약사 38곳과 의약품 도매상 7곳 대해서는 세무조사를 실시하라고 국세청에 통보했다. 이들 기업의 리베이트 적발금액은 589억 9,700만원이다. 감사원은 이밖에도 제약사와 의약품 도매상 및 리베이트 수수자에 대한 징계 조치와 행정처분을 복지부와 식약청에 요구했다. 이번 조치로 인해 가뜩이나 약가인하로 몸살을 앓고 있는 제약업계는 100억원에 가까운 과징금을 지불하고, 더욱 큰 타격을 입을 것으로 보인다.

#### ○ '생명윤리 및 안전에 관한 법률' 개정 따른, 기관윤리위원회(IRB) 설치 의무화

22일 복지부가 국가생명윤리정책연구원에 위탁·수행한 '기관위원회 세부운영방안 마련 연구'에 따르면, 260개 전문연구기관, 340개 대학, 2,600개 의료기관, 1,800개 기업연구소 등 5000여개 연구기관이 최근 개정된 '생명윤리 및 안전에 관한 법률'에 따른 기관윤리위원회(이하 IRB) 설치 의무기관으로 파악됐다. IRB(Institutional Review Board, 기관윤리위원회)란 연구계획서의 과학적·윤리적 타당성 심사, 피험자 안전, 개인정보보호 등 연구윤리 관련 제반 사항을 심의하기 위해 기관 내에 설치하는 자율 심의기구를 말한다. 이는 유전자·배아 등 생명과학기술을 활용하는 연구기관에 국한되었던 IRB 설치의무기관이, 인간과 인체유래물(세포·조직·혈액 등)을 대상으로 하는 연구를 수행하는 모든 연구기관으로 확대되었기 때문이다. 한편 5,000여개 연구기관 중 실용학문을 중심으로 하는 2,400여개 기관은 13년 1월 설치되는 공용기관윤리위원회를 이용할 것으로 파악되었다.

#### ○ 구미 불산 사고 피해주민 건강보험료 한시적 경감

복지부는 불산 누출사고에 따라 피해가 발생해 특별재난지역으로 선포된 '경북 구미시 산동면 일원 피해지역' 주민의 조속한 생활안정을 돕기 위해 건강보험료를 한시적으로 경감하기로 했다고 22일 밝혔다. 피해지역의 지역가입 세대의 지자체 피해조사 또는 확인 자료를 근거로 피해정도에 따라 월보험료의 30~50%를 경감받고, 경감기간은 올해 10월부터 6개월 또는 3개월 간이다. 경감기준 및 경감율은 태풍 등 자연재해로 인한 피해에 맞춰져 있는 기존 기준을 불산누출로 인한 피해의 특수성을 반영한 기준으로 개선해 적용할 계획이다.

#### ○ 첨단의료복합단지 본격 운영 추진

정부는 25일 오전 김황식 국무총리 주재로 제 8차 첨단의료복합단지위원회를 개최하고, 단지 조성 추진현황을 점검하고 보완 방안을 논의했다. 복합단지는 국가·지자체·신학연 등이 공동 추진하는 연구개발지원단지이며, 정부는 1단계 목표로 13년까지 신약개발지원센터 등의 핵심 인프라 구축을 추진하고 있다. 정부는 핵심인프라 구축에 필요한 예산 1900억 원(건축비 836억, 장비비 994억, 운영비 70억)을 13년 정부 예산안에 반영했다. 또한 복합단지 조성사업을 효율적으로 추진하기 위해 행정관리 및 재정지원 체계를 복지부로 일원화하고, 14년 이후 재단법인이 자립할 수 있도록 재정지원을 추진하고 자립기반 확보방안을 적극 강구한다는 방침이다. 정부는 복합단지가 13년부터 본격적으로 운영된다면 기반기술 축적이 용이해지고, 연구개발 기업과의 협력 지원이 강화할 것으로 기대했다.



### ○ 건강보험정책심의위원회, 한의계 관련 정책 시행

건강심은 25일 회의에서 '치료용 첩약의 건강보험 적용에 대한 한시적 시범사업'과 '고운맘카드의 한방 의료기관까지 확대적용' 등을 의결했다. 전자의 사업은 13년 10월부터 3년간 진행되어, 노인과 여성 등을 대상으로 근골격계 질환과 수족냉증 등 대표상병에 건강보험 급여가 적용된다. 여기에는 연간 약 2000억원 규모의 재정이 투입되며, 3년간 한시적으로 시범사업을 실시한 후 그 결과를 모니터링해 추후 확대여부를 논의할 예정이다. 또한 지금까지 양방의료기관에만 적용되었던 고운맘카드의 사용범위를 13년 초부터 한방의료기관까지 확대 적용하기로 하여, 한방진료에 대해서도 서비스의 범위가 넓어지게 되었다. 의료기관 지정 등 제반 행정절차는 대한한의사협회와 건보공단이 협의해 시행할 예정이다. 한의협은 이런 결정에 대해 환영의 뜻을 나타냈다.

### ○ 응급의료전달체계 개편방안 마련 공청회

이 공청회에서는 권역응급의료센터·지역응급의료센터·지역응급의료기관으로 나누어졌던 종전의 전달 체계를, 중증 응급환자를 위한 '응급의료센터'와 경증환자를 위한 '응급실'로 구분하여 운영하고, 야간 및 공휴일 외래 진료를 확대하겠다고 밝혔다. 복지부는 이를 통해 응급환자 중증도 분류체계 및 적정이송 병원 연계체계를 마련하고, 응급의료자원연계를 위한 지역 단위 응급질환별 의료기관 네트워크를 구축한다. 또한 지역인구수 및 응급의료수요 분석 등 지역 특성을 반영한 응급의료체계 구축하겠다는 계획이다. 취약지 분석 및 지역별 특화된 지원대책을 추진하고, 지자체 권한을 강화하는 내용을 담고 있다. 복지부는 '응급실 당직전문의 제도'와 관련하여, 단기적으로는 응급실 근무의사가 타과 진료요청시 전문의 진료 원칙은 유지하되, 당직 진료과목을 조정할 것이라고 밝혔다.

## 10. 제약 산업

### ○ 의·약사 리베이트 제공 제약사 대표 구속

서울남부지검은 전국 300여 병의원 관계자에게 리베이트를 제공한 혐의로 모 제약사 대표이사를 구속 기소하고, 리베이트를 받은 의사와 사무장 등 109명을 의료법위반 등의 혐의로 불구속 기소했다고 11일 밝혔다. 이는 근육이완제의 처방률을 높이기 위해 전국 321개 병의원 의사 등 400여명에게 총 16억 8,000만원 상당의 리베이트를 건넨 혐의이다. 이는 지난 10년 11월 리베이트 쌍벌제가 실시된 이후 적발된 최대 규모이다. 이들은 의약품 리서치를 진행하고 그에 응한 의사 등에게 수당을 지급하는 것처럼 꾸며, 연간 예상 처방액의 10~15%를 선지급한 것으로 드러났다.

### ○ 국내 첫 역지불 소송에서 GSK 패소

서울고등법원은 GSK가 공정거래위원회를 상대로 제기한 '시정명령 취소청구의 소' 판결에서 GSK의 청구를 기각했다. 이는 공정위가 GSK와 동아제약의 계약을 담합 및 국내 첫 역지불 사례로 지목한 후, GSK에 31억4700만원을 부과한 것에 대해 GSK가 항소한 사건으로, 동아제약은 21억9300만원의 과징금을 부과받았다. 공정위는 이번 재판과정에서 GSK가 경쟁약물인 동아제약의 온다론 시장 철수를 조건으로, 자사 신약인 조프란·발트렉스의 판매권 등 경제적 이익을 동아제약에 제공했다고 주장했다. 사건은 99년까지 거슬러 올라가는데 GSK는 동아제약의 항구토제 온다론이 자사 약물 조프란의 특허를 침해했다며 소송을 제기했다. 이에 동아제약이 온다론을 시장에서 철수했는데, GSK는 동아제약이 특허쟁송에서 이길 수 없기 때문에 스스로 포기한 것이라고 했다. 하지만 GSK가 매년 1억씩 5년 동안 동아제약에 정액 인센티브를 제공하는 등 통상적인 상거래의 범위를 넘어선 담합이 있었을 것이라고 법원은 판단했다. 한편 이번 판례는 다국적 제약사들의 특허권 남용을 차단하기 위한 공정위의 정책이 탄력 받을 수 있는 계기가 될 것이라는 전망도 나온다.

### ○ 보훈병원, 의약품 공급거부 배후는 제약사

초저가 낙찰 문제로 중앙보훈병원이 의약품 공급에 애를 먹고 있는 가운데, 이번에는 낙찰된 도매상들이 의약품 공급을 못하겠다고 하며 잇따른 포기선언을 하고 있다. 이런 사태에는 당초 보훈병원의 입원환자 원내 소요의약품 리스트에 들어가기 위해 도매상들의 저가낙찰 행위를 방관해 오다가, 막상 낙찰이 이루어지자 초저가를 이유로 공급불가 입장을 밝히고 있는 제약회사들의 책임이 크다는 지적이다. 한편 이는 보훈병원의 원외 처방이 적어 초저가 의약품을 공급할 경우 손실을 보전할 방안이 없기 때문이기도 하다. 이 때문에 제약회사들은 입찰가격을 기준가 대비 97%까지 올려야한다고 요구하고 있지만 이는 억지라는 비판이 나온다. 보훈병원 관계자는 초저가 응찰은 자신들이 통제할 수 있는 부분이 아니라며, 도매상들이 초저가 응찰을 되풀이하고 제약회사가 의약품 공급을 거부하는 악순환이 계속되고 있다고 비판했다.

### ○ 21개 신약 품목 특허만료 후 최초 등재 가격 유지

의약품 선별등재제도는 품질이 우수한 의약품을 선별해 보험을 적용하는 제도로, 최초 등재 의약품이나 오리지널 신약이 여기에 해당한다. 이 품목 들은 제네릭이 등재되면 특허가 만료된 것으로 보고 약가를 30% 인하해야 하는데, 신약 21개 품목이 특허만료되었으나 현재 보험약가가 인하되지 않아 11년 건강보험 청구금액은 1,070억원에 달한다. 예정대로 복제약이 등재되었다면 보험약가 30%가 인하되어 청구액은 749억원에 불과하게 된다. 한편 여기에는 특허권을 보유한 제약사가 자사 신약의 약가 인하를 우려해 국내사와 담합을 통해 값싼 복제약 출시를 금지시킬 가능성도 배제할 수 없다. 국내 첫 역지불 사례로 공정거래위원회에 패소한 한국 GSK와 동아제약의 담합 행위가 이런 사례에 해당한다.

### ○ 16일 국무회의, 약사법 시행령개정안 의결

이번 개정은 안전상비약을 약국 외 장소에서도 판매할 수 있도록 하는 내용으로 약사법이 개정됨에 따라, 그 시행에 필요한 규정을 마련하기 위한 것이다. 우선 시군구청장이 안전상비약 판매자 등록에 필요한 주민등록번호 등을 처리할 수 있는 근거를 마련했고, 휴업·재개 신고를 이행하지 않거나 사후교육 명령에 불응할 경우 50만원의 과태료를 부과한다. 폐업신고 및 판매자 준수사항을 위반할 경우 30만원이 부과된다. 복지부는 이 같은 제재를 통해 안전상비약 판매 질서를 확보할 것으로 기대했다.

### ○ 한국보건산업진흥원, 16일 '한국 제약·바이오 기업 글로벌 진출 전략 세미나' 개최

이날 세미나에는 범부처신약개발사업단, 진흥원, 학계, 제약회사 관계자들이 참여했다. 자리에 참석한 JW 중의 제약 최학배 전무는 글로벌 신약 개발을 위한 정부 지원이 더 많이 필요하다고 말했다. 국내 제약기업의 규모를 가지고 활발히 연구하는 것은 한계가 있고, 일본의 경우 총리까지 직접 나서 지원방안과 정책을 논의하고 있다고 덧붙였다. 이에 김삼량 단장은 기업들이 스스로 글로벌 진출을 어떻게 할 것인지에 대해 논의해야 하고, 개량신약이나 제네릭만으로도 글로벌 시장에 진출할 수 있는 기회가 많다고 말했다. 그러면서 국내 제약사들이 해외 시장에 진출하려는 노력이 좀 더 있어야 한다며 비판했다.

### ○ 제9차 세계대중약협회 아시아·태평양 지역 컨퍼런스(9th World Self-Medication Industry AP Regional Conference)

세계대중약협회(WSMI)는 대중약의 이해와 개발을 장려하기 위해 70년에 설립됐고, 세계보건기구와 공식적인 관계를 가지는 비정부기구다. 이 단체는 WHO가 추구하는 공공건강에 목표를 두고 국제 회의 및 컨퍼런스를 2~3년에 한 번씩 개최하고 있으며, 19일에 코엑스에서 아시아-태평양 지역 컨퍼런스가 열렸다. 이 자리에 참석한 임채민 장관은 한국이 일반의약품 구입에 매일 6,500만원을 사용하며, 일반의약품 규모의 확대가 대중공공건강에 기여하는 바가 크다고 밝혔다. 행사를 주최한 이경호 한국제약협회 회장은 한국이 이제는 대중약과 자가치료에 대해 논의할 때라고 말했다. 한편 한국의 일반의약품(OTC) 시장 규모는 11년 13억 9,100만달러로 세계 15위 수준인 것으로 나타났다. 한편 아태지역 OTC시장 점유율은 1위 다이쇼로(5%), 2위 GSK(3%), 3위 J&J(3%), 4위 다케다(2%), 5위 사노피(2%), 6위 다이이찌산쿄

(2%), 7위 화이자(2%) 순이다.

#### ○ 한국오즈카, 진양제약 리베이트 적발 품목 약가인하

복지부는 불법 리베이트 행위로 적발된 한국오즈카제약의 3개 품목과 진양제약 9개 품목의 의약품 가격을 인하하는 안건을 25일 열림 심평원 약제급여평가위원회에서 심의했다. 해당 12개 품목은 내년 8월부터 최소 0.99%에서 최대 11.79%까지 약값이 인하된다. 가격이 인하되는 의약품은 한국오즈카제약 무코스타정 등 3개 품목, 진양제약 나노프릴정 등 9개 품목이다. 오즈카제약은 역학조사 명목으로 190여개 요양기관에 약 13억여원, 진양제약은 처방(판매) 및 수급촉진 명목으로 800여개 요양기관의 의약사에게 약 10억여원의 리베이트를 제공한 혐의로 적발되었다. 한편 지난 8월 심의·의결된 건일제약 5개 품목의 약가인하에 대한 제약사 이의신청에 대한 심의를 진행하여, 11월 건정심 최종심의 이후 약가가 인하될 예정이다. 오즈카와 진양제약의 약가인하건은 제약사의 이의신청 및 약제급여평가위원회 재평가 및 심의를 거쳐 13년 1월 건정심의 최종 심의를 마친 후 13년 3월부터 인하될 예정이다. 이번 약가인하는 지난 09년 8월 리베이트 약가인하 연동제 시행 이후 3번째이다.

#### ○ 노바티스 독감백신 판매 금지 조치

24일 이탈리아 의약품청은 노바티스 독감 백신의 주사액에서 하얀색 단백질 입자가 발견되었다며, 아그리팔·플루아드·인플루포치 등 해당 백신에 대해 전격적인 판매금지 및 사용금지 조치를 내렸다. 이에 스페인과 독일·오스트리아 등에서도 동일한 조치를 취했고, 주요 외신들은 이와 같은 사실을 비중 있게 다루며 우려를 표했다. 주요 언론들은 노바티스사의 안전성 관련 입장 표명에도 불구하고, 부작용에 대한 정보가 공개되지 않아 판금조치를 취할 수 밖에 없는 실정이라고 말했다. 문제의 원인과 범위가 완전히 확정될 때까지 해당 백신의 배포를 모두 중지하고, 독일에서는 독감 백신의 전량회수를 명령하기도 했다. 한국 식약청도 26일 한국노바티스의 독감백신 아그리팔S1프리필드시린지에 대해 수입 및 공급을 잠정 중단시켰다. 이 품목은 약 17만개이며 이탈리아에서 백색 입자가 발견된 제품과는 다른 제품이지만, 사전 예방적 차원의 조치를 취한 것이라고 부언했다.

#### ○ 약제 결정 및 기준 개정안 고시

복지부는 약제의 결정 및 기준을 고시하여 혁신형 제약기업에 지정취소되면 약가 가산여부 및 가산율을 재평가 받는다고 정했다. 지금까지 혁신형 제약사 제품의 약가를 산정할 때는  $(68/53.55 - 1) \times 100\%$ 를 가산하였다. 복합제의 산정기준도 변경하여 기준가격의 53.55%(마약 및 생물의약품의 경우에는 70%)와 개별 단일제 또는 복합제의 최고가를 비교하여 낮은 금액을 합산한 금액으로 산정키로 했다. 또한 동일제제 등재로 복합제의 가격이 조정될 경우, 개별 단일제 가격 수준을 보장한다는 내용을 명시했다. 자료제출의약품의 가산과 관련 개발목표 제품의 최초 1년이 경과된 이후에 진입하는 자료제출의약품의 경우 가산대상에 해당하지 않는다는 점을 명시했다.

## 11. 기타 보건의료 이슈

#### ○ 인육캡슐 반입 논란

SBS는 7일 민주통합당 안민석 의원이 관세청으로부터 제출받은 '인육 캡슐 밀반입 단속현황'을 인용해, 인육캡슐의 국내 밀반입이 줄지 않은 것으로 드러나 세관과 경찰이 조사에 착수했다고 보도했다. 인육캡슐은 사산된 태아나 죽은 영아의 시신을 말린 후 간 것으로 피로에 좋은 특효약이라며 중국 약재상에서 거래되고 있다. 현재 인육캡슐은 3,000정 분량 이상이 분말 형태로 국내 말반입된 것으로 알려졌다. 한편 이연주 의원은 인육캡슐에서 온갖 세균과 B형간염 바이러스가 검출되었다고 11일 밝혔다. 개당 0.4g의 인육캡슐 12개를 분석한 결과 모두 인간 유전체가 검출되었고, 모든 캡슐에서 세균이 검출되었

다. 이언주 의원은 인터넷 모니터링을 강화하여 반인륜적이고 불법적인 인육캡슐의 유통을 근절해야 한다고 강조했다.

#### ○ 곰팡이 오염주사 피해 확대

미국 질병통제예방센터(CDC)는 곰팡이의 일종인 아스페르길루스에 오염된 스테로이드 주사를 맞은 후 사망하는 사람들이 늘고 있다고 밝혔다. 9일 CDC에 따르면 현재 사망자가 모두 11명에 이르고, 환자는 119명으로 보고되고 있다고 밝혔다. 스테로이드는 주로 허리 진통제로 사용됐으며 최고 1만3000명의 환자에게 주사됐을 것이라고 CDC는 밝혔다. 이 주사를 맞으면 뇌수막염에 걸려 발병환자들은 주사 이후 1~4주 동안 고열 등 다양한 증상을 보이는데, 뇌수막염은 잠복기간이 길어 발병자 집계가 오래 걸려, 역학 조사에 어려움이 따른다. CDC와 매사추세츠주 보건 당국에 따르면 7~9월 아스페르길루스에 감염된 스테로이드 주사제 1만 7,676명이 23개 주 76개 클리닉에 유통되었으며, 법률을 어기고 약품을 판매한 정황들도 드러났다고 밝혔다. 이에 관련자들을 고발하고, 아메리도즈라는 생산사에 대한 수사를 벌이고 있다. 20일에는 환자가 271명에 사망자는 21명에 이르렀다고 밝혔다. 25일에는 뇌수막염에 걸린 환자수가 28개주 328명에 이르고 사망자는 24명으로 늘어났다. 현재 매사추세츠 관리들은 제조사인 뉴잉글랜드 컴파운딩센터를 수사 중이며 현재 약품 제조 시 필수사항인 살균 과정이 기준에 미달하고 있다는 사실이 확인됐다고 밝혔다. 그리고 위생을 확인하기 위한 테스트가 반환되기 전에 약물을 분산하는 등 불법행위들이 드러나고 있다고 밝혔다.

#### ○ 일본, 석면폐 스트레스 자살 인정

석면폐 진단을 받은 60대 남성이 우울증으로 자살한 사건에 대해 지난달 26일 오카야마 지방법원이 산재를 인정하였고, 후생노동성 오카야마 노동국은 11일 항소를 포기한다고 밝혔다. 이에 석면폐 연관 우울증 발병에 대해 소극적이던 환자나 그 가족들의 보상신청이 늘어날 것으로 예상된다. 법원은 청구불가 판정 처분을 취소하며 석면폐의 악화가 평생동안 지속될 것이라는 불안감이 정신장애를 일으킬 만큼 무거웠으며, 우울증 발병과 업무와의 인과관계를 인정했다. 한국 역시 지난 5월 석면공장 인근에 살다가 암의 일종인 악성중피종으로 숨진 사람의 유족이 낸 손해배상 청구 소송에서 재판부가 석면공장 쪽에 60% 책임을 인정한 판결을 내린바 있다.

#### ○ 웨스트나일 환자 국내 첫 발견

질병관리본부는 15일 미국과 아프리카 등지에서 많이 발생하는 웨스트나일열 감염자가 국내에서 처음으로 확인됐다고 밝혔다. 이 병은 웨스트나일(West Nile) 바이러스에 감염된 매개 모기에 물려 감염되는 급성 중추신경계 질환으로, 잠복기는 2~14일이며 현재 예방백신은 없다. 증상은 두통과 경부강직 및 급성 이완성 마비 등이 있다. 이번 웨스트나일열 발생은 법정감염병 지정 이후 처음으로 역학조사 결과, 해외에서 유입된 것으로 확인되었다고 질병관리본부는 밝혔다. 질병관리본부는 매개모니 감염병 관리를 위해 국내 매개모기 감시를 강화할 계획이라고 덧붙였다. 한편 미국에서는 17일 현재 감염자가 4,500명을 초과하고, 사망자는 183명에 이른다.

#### ○ 서울대병원 교수 연구팀, 줄기세포 이식으로 손상된 말초신경조직 재생 성공

서울대학교병원은 이은주(내과학교실), 최태현(성형외과), 김석화(성형외과), 김효수(내과) 교수 연구팀은, 손상된 말초신경에 인간배아줄기세포-유래 중간엽 줄기세포만을 이식해 말초신경을 재생시키는데 성공했다고 24일 밝혔다. 연구는 의학계 SCI 생체재료학술지 중 최고 권위로 손꼽히는 재생의학 학술지 'Biomaterials' 10월호에 실렸다. 인간의 감각과 운동을 담당하는 말초신경은 외상·암치료·선천성 기형 등의 원인에 의해 손상을 당하는데, 기존에는 신체의 다른 부위에서 말초신경을 떼어내 손상된 부위에 이식하는 치료법을 행했다. 교수팀은 연구 성과가 치료법에 활용될 수 있는 임상연구를 준비하고 있다고 말했다.