

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 11월 4주차 보건의료동향분석

2012년 11월 10일 ~ 2012년 11월 23일

주요 키워드

1. 대한의사협회의 대정부 투쟁 : 의협은 대정부 투쟁 계획을 발표하고, 12 ~ 16일 단식을 진행함. 이후 비상대책위원회를 꾸려 투쟁을 주도하기로 하여, 부분휴진을 시작으로 12월 17일 개원의 전면 휴폐업을 골자로 하는 투쟁 로드맵을 마련. 주요 요구는 수가결정구조개선, 성분명처방 추진 중단, 총액계약제 추진 중단, 포괄수가제 개선, 전공의 근무 환경 처우 개선 등임. 하지만 아직 일반 의사들의 참여가 높지 않고, 여론도 좋지 않아 추후 상황을 지켜보아야 함.
2. 타미플루 약효 논란 : 영국의학저널은 로슈가 타미플루에 대한 약효 증가 데이터가 불충분하다며, 모든 정보에 대한 데이터를 공개하라고 촉구함. 타미플루가 인플루엔자 바이러스 치료에 효과가 있다는 증거가 없으며, 오히려 각종 부작용이 일어날 수 있다는 것임. 그리고 불필요하게 지출된 돈을 복구하기 위해 로슈에 대한 법적조치를 취할 것을 부언함
3. 기타 : 보건복지부 전공의 정원 축소 방침, 안전상비약 편의점 판매 시작, 건강보험 수가결정구조 관련 심포지엄, 천연물신약 관련 대한한 의사 비대위 투쟁, 글로벌 제약 M&A 펀드 조성 등.

1. 보건의료 정책/산업

○ 2012 건강보험 국제심포지엄 (11. 9)

9일 국보공단은 심포지엄을 개최해 보건의료계 전문가들과 함께 지불제도 개혁 방안에 대해 논의했다. 연세대학교 보건행정학과 정형선 교수는 '한국의료제도의 재원조달과 비용조절'이라는 주제를 발표해, 현재 7개 질병군에 대해 시행하는 포괄수가제를 모든 질병으로 확대하는 것은 기술적으로 가능하지 않다고 말했다. 그는 현재 포괄수가제에 대형병원은 빠져나가고 주로 의원급만 남아 있다며, 정부가 유연한 자세로 지불제도를 결정하고 다른 형태로 혼합해 제도를 확장해야 한다고 주장했다. 건강보험심사평가원 심사평가연구소 김윤 소장은 지불제도 자체를 바꾸는 것에, 중간단계로 다양한 방식의 정책들을 적용하는 방법을 제안했다. 예를 들면 행위별 수가로 돈은 지불하고, 의료이용과 의료서비스 질을 포괄적으로 관리해 의료기관에 피드백 해주는 방법과 성과연동지불제도 같은 방식을 결합할 수 있다고 주장했다. 연세대학교 김태현 교수는 지불제도 개편을 통해 비용 절감을 고민하는 것도 중요하지만, 이것이 환자와 의료공급자들에게 미치는 영향에 대해 고려해야 한다고 주장하였다.

한편 정형선 교수는 08~11년 건강보험 진료비 증가율의 요소별 분해결과를 발표했다. 08년 이후 연평균 수가 증가율은 4.3%로, 이는 환산지수와 상대가치점수를 더해 산출한 수치다. 진료비 증가율은 연평균 9.9%, 가입자수는 연평균 0.8% 증가했다. 1인 진료비를 세분화해 분석한 결과, 1인 진료일수 증가율은 연평균 3.5%, 1인의 1일 진료비는 연평균 5.3% 증가한 것으로 나타났다. 정형선 교수는 수가인상률은 환산지수와 상대 가치점수를 더한 것으로 보아야 한다고 하며, 기본적으로 의료의 질 확보를 위해서는 수가가 인상되어야 한다고 말했다.

○ **프로포폴 불법처방 44개 병의원 적발 (11. 12)**

식품의약품안전청은 지난 10월 검찰청 및 경찰청과 합동으로 프로포폴을 취급하는 수도권 소재 병의원 68개소를 점검하였다. 1차 점검 결과 약사법을 위반한 44개소를 적발했다고 12일 밝혔다. 적발된 병의원은 검찰청과 경찰청에서 추가수사를 진행 중이며, 추가조사 후 행정처분 및 형사처벌을 내릴 예정이다. 식약청은 검경 및 건강보험심사평가원과 합동으로 프로포폴을 다량 구입하거나 처방한 병의원에 대해 2차 점검을 전국적으로 확대 실시할 방침이다.

○ **신의진 의원, '학교보건법 일부개정법률안' 대표 발의 (11. 13)**

국회 보건복지위원회 신의진 의원은 13일 학생수 101명 이상의 학교에는 반드시 보건교사를 배치해야 한다는 위 법률안을 대표발의하였다. 이는 현재 학교에서 학생정신건강 증진업무가 추가되었음에도 이를 주도할 보건교사가 부족하기 때문이라고 밝혔다. 법안은 또 학생의 정신건강상태 검사 결과, 교육이나 상담·치료 등이 필요할 경우 학교의 장이 학부모에게 협력을 요청하고, 학부모는 이에 응하도록 하는 내용을 담았다. 아울러 교육과학기술부장관이나 교육감은 학생들의 신체적·정신적 건강증진 지원대책을 마련해 시행하도록 했다.

○ **13일 '의료소비자 권리 확보를 위한 의료정책 개선 방안 모색' 세미나 개최 (11. 13)**

13일 서울 양재동 엘타워에서 열린 위 세미나에는 시민단체, 의업단체 및 복지위원회 의원들이 참석했다. 우선 소비자시민모임 오숙영 운영위원은 의료소비자 의식조사 결과를 발표했다. 의료비 지불에 대한 의식 조사 결과, 전체 응답자 중 76.3%가 진료 의료비가 부적절하다고 답한 것으로 나타났다. 의료비 과다지불 경험 조사 결과에 따르면, 조사 대상 국민 중 20.4%가 부당한 의료비 지불 경험이 있었고, 이는 경영관리직이나 전문직 종사자 등으로 사회 경제 수준이 높은 계층이 많았다. 그러나 이런 사람 중 해당 병원에 항의 후 시정을 촉구하겠다는 비율은 22.8%에 불과했다. 부당하다고 생각한 진료 항목은 과도한 MRI·CT 촬영, 2인실 장기 입원, 무조건적인 비급여 처방 권유, 타 병원과 비교 시 검사비 비쌌음, 불필요한 검사 실시 등이다. 의료소비자의 중요한 권리로는 진료비 걱정 여부 확인, 시술 정보, 검사 정보 등으로 나타났다. 오숙영 위원은 소비자들은 의료비 적절성에 대한 합리적인 평가정보를 원한다며, 심평원의 진료비 확인 신청 제도에 대한 정보 제공 및 홍보가 필요하다고 제언했다.

이학영 의원은 의료소비자의 권리가 아직도 정립되지 않았다고 하며, 의사 중심으로 이루어지고 있는 의료 서비스를 환자 권리 중심으로 바꾸는 정책이 필요하다고 말했다. 남윤인순 의원은 서면으로 축사를 보내 보건의료 서비스에 대한 권리 보장과 환자 안전 강화를 강조하며, 환자안전을 위한 각종 제도 마련을 주장했다. 공급자단체에서는 의협·병협·약사회·치협 등이 참석했다. 이들은 의료공급자들이 의료소비자를 위한 정보 공개에는 동의하지만, 이것이 의료기관에 대한 압박과 통제의 수단으로 작용할 가능성이 높은 만큼 적절한 수준을 결정해야 한다고 말했다. 의협은 이어 의사들의 진료권을 보장하고, 약사들의 조제내역서 발급 의무화 필요성을 강조했다.

○ **보건복지부, 이지메디컴 리베이트 관련 이학영 의원 서면 답변 (11. 15)**

복지부는 서울대병원 의사들이 이지메디컴(의료기기 구매대행사)의 사외이사로 참여하고 있는 것과 관련하여, 최근 국회 보건복지위원회 민주통합당 이학영 의원측이 보낸 서면에 답변했다. 복지부는 의료법이 의료기관에 종사하는 개별 의사들의 겸직에 대해 별도로 제한하고 있지는 않지만, 이지메디컴에서 의료기기 판매촉진을 목적으로 서울대병원 의사들을 사외이사로 선임하고 경제적 이익을 제공했다면 리베이트로 볼 여지가 있다고 답변했다. 그리고 경제적 이익 제공에 대한 구체적 조사가 필요하다고 판단하여, 이지메디컴과 이 회사 사외이사로 선임된 서울대병원 의사들에 대한 조사를 고려중이다. 대형병원 구매물류대행업체인 이지메디컴과케어캠프는 의료기기 판매와 관련, 병원에 20억원 상당의 리베이트를 제공한 혐의로 지난 7월 정부합동 의약품리베이트 전담수사반에 적발되었다.

○ 내년 전공의 3735명 확정, 올해보다 247명 감축 (11. 16)

보건복지부가 내년 전공의 정원을 올해 대비 247명 감축한 3,735명으로 정했다. 복지부는 13년 247명, 14년 300명, 15년 250명을 감축해 총 800명의 전공의 인원을 줄이기로 했다. 이는 왜곡된 전공의 정원구조를 합리화하여 15년 의사배출인력과 전공의 정원을 일치시키기 위한 것으로, 매년 의사 배출규모는 감소하고 있으나 수련을 위한 전공의 정원은 그에 맞춰 감축되지 못했다는 것이다. 감축인원이 가장 많은 과는 가정의학과로 50명이 감축되며, 이어 외과 38명, 내과 31명, 비뇨기과 23명 순이다. 또한산부인과·응급의학과 등 필수진료과목의 수가인상을 검토 중에 있으며, 수가의 쏠림현상에 대한 영향 분석 연구 등을 통해 정원-수가 연계 등 상호 보완 체계를 마련할 계획이다. 또 중증외상센터 등 전문의 진료가 필요한 곳에 필수과목의 수요를 확대하고, '전공의 수련환경 모니터링·평가단'을 운영해 전공의 수련환경 개선도 병행추진할 예정이다. 한편 전국 수련기관별 전공의 정원 중 상당수가 서울대병원 등 이른바 빅5병원에 배정된 것으로 나타났다. 레지던트의 경우 총 정원(3,735명) 중 13.8%(518명), 인턴은 총 정원(3,444명) 중 19.2%가 빅5 병원에 몰렸다.

○ 임채민 보건복지부 장관, 건강보험 100만원 상한제 반대 입장 (11. 20)

20일 국회 보건복지위원회 전체회의에서 김용익 의원은, 급여 확대·선택진료비 제도 개선·병상총량제 등 일련의 의료개혁법안을 발의하였는데 복지부가 전면 불가하다는 입장을 보였다고 말했다. 임채민 장관은 본인부담 상한을 100만원으로 맞추는 것이 보험에 일반원칙에는 맞을지 몰라도 소득수준에 따라서는 역진적인 구조라고 말했다. 또한 토의하는 것이 필요하지만 방식에 대해서는 반대하고, 병상총량제 역시 지역별로 제한하는 것이 옳은 방법인지에 대해 신중하게 접근해야 한다고 밝혔다.

○ 노인장기요양보험료율 및 지역보험제도 변화 (11. 22)

복지부는 21일 장기요양위원회를 열어, 13년도 노인장기요양보험료율 및 수가인상(안)을 확정했다. 보험료율은 현행 수준인 건강보험료의 6.55%로 동결되었지만, 건강보험료가 1.6% 인상됨에 따라 세대당 평균 보험료는 올해 5619원(보수월액의 0.38%)에서, 내년 5709원(보수월액의 0.39%)으로 평균 90원 증가된다. 복지부는 또 요양수요를 감안해 17년까지 전체 노인의 7%수준으로 서비스 대상을 확대하기로 했다. 현재 소득이 없는 노인세대의 부담을 줄이기 위해 본인부담금 감경 기준을 완화해 대상자를 확대할 계획이다. 또한 요양보호사의 처우개선을 고려해 월 160시간 이상 근무한 경우 최대 월 10만원 수준으로 임금이 인상될 수 있도록 했다. 그리고 치매·독거노인 등의 주야간보호 이용 활성화를 위해 이동서비스 비용을 신설하고, 아울러 입소시설의 경영개선을 위해 전문요양 시설 등의 일당수가 2.4%를 인상했다.

국민건강보험공단은 지역가입자의 11월분 보험료부터 11년도 귀속분 소득(국세청) 및 12년도 재산과표(지방자치단체) 변동자료를 확보해 적용한다고 22일 밝혔다. 매년 지역가입자의 보험료는 소득세법에 의한 소득과 지방세법에 의한 재산과표 등 변동분을 11월에 반영해 보험료를 부과하고 있다. 변동내역 적용 결과 지역가입자 784만 세대 중 268만 세대(34.2%)는 보험료가 올라가고, 119만 세대(15.2%)는 내려간다. 나머지 397만 세대(50.6%)는 보험료 변동이 없는 것으로 나타났다.

○ '건강보험 수가결정구조의 문제점 및 개선방안 모색' 심포지엄에 정부측 요원 불참 (11. 22)

유재중 새누리당 의원과 의협은 22일 국회도서관 대강당에서 심포지엄을 개최했다. 나춘균 병협 보험위원장은 현재의 수가결정 구조가 부적절하다고 말하며, 가입자와 공급자의 형평성을 위해 공단 내 재정운영위원회를 분리해야 한다고 말했다. 그리고 건정심 위원의 공급자·가입자·중립적 공익대표로 각각 8명씩 선정해야 한다는 입장이다. 신영석 한국보건사회연구원 부원장도 유형별 환산지수 적용 후 1차 협상에서 타결되지 않으면 2차 협상에서 공급자들은 패널티를 받는 등 공급자가 불리한 구조를 가지고 있다고 말했다. 그리고 요양기관 비용패널을 구축해 수가의 적정성을 확보하고, 환산지수 계약을 위한 데이터 및 연구방법에 대한 합의가 필요하다는 입장이다. 한국노동조합총연맹 김선희 사회정책국장은 기존 재정운영위원회를 '가입자위원회'로 변경해 가입자들의 대표성과 전문성을 강화해야 한다고 주

문했다. 그런데 이날 심포지엄에는 보건복지부와 건강보험공단 재정위원회 관계자들이 모두 불참했다. 이에 대해 심포지엄 참석자들은 건정심에 공급자가 탈퇴하는 초유의 사태에서도, 정부가 불참한 것은 굉장히 심각한 문제라고 비판했다.

○ 식품의약품안전청, '일반영상의학검사 환자선량 권고량 가이드라인' 발간 (11. 23)

이번 가이드라인은 의료기관에서 X-선을 이용한 진단영상의학 검사시 성인이 받는 방사선량을 줄이기 위한 것으로, 식약청은 앞서 장치별·연령별·촬영부위별·촬영방향별 등의 권고기준을 마련한 바 있다. 이번에 마련된 X-ray 방사선량 권고기준은 기존에 없었던 부위나 재평가된 부분을 고려한 기준으로 흉부(전후)1.63mGy, 흉부(측방향)2.82mGy, 경추(전후)1.86mGy, 경추(측방향)1.03mGy, 흉추(전후)3.79mGy, 흉추(측방향)8.15mGy, 요추(측방향)10.53mGy, 요추(사방향)6.35mGy 등의 기준이 마련되었다. 현재 X-ray 방사선량은 병원에 따라 최고 243배나 차이가 나는 상황인데, 이에 식약청은 의료기관에서 권고기준을 준수하도록 지속적으로 환자선량 측정기술을 지원할 방침이다.

○ 보건사회연구원, '우리나라 국민의 기대여명 및 건강수명' 보고서 발표 (11. 21)

보사연은 보고서를 통해 한국인의 기대 수명과 건강수명을 예측한 결과를 공개했다. 09년 태어난 신생아의 기대수명은 80.67세로 이 중 8.04년은 질병에 시달려, 이는 일생의 10%에 해당한다. 성별에 따라서는 남성의 기대수명이 76.8세·여성이 82.92세였지만, 건강수명은 남성 71.38세·여성 73.37세로 조사되었다. 이번 조사에서 건강수명은 운동능력·자기관리·일상활동·통증·불안 및 우울감 등 5가지 항목을 기준으로 판단했다.

2. 보건의료 산업/기술

○ 새누리당, 영리병원 도입 관련 민주통합당 비판 (11. 13)

문재인 후보측은 지난 10일 의협이 개최한 보건의료정책 토론회에서, 박인숙 의원이 경제자유구역내 영리병원에 국내 환자들을 예외적으로 허용할 수 있다고 발언한데 대해, 영리병원의 내국인 진료를 반대한다는 논평을 내었다. 이에 박인숙 의원은 문재인 후보 캠프가 앞뒤가 맞지 않는 말이라고 비판했다. 특히 최초 경제자유구역 내 영리병원 설립을 지난 02년 노무현 정부시절 당시 사회정책수석비서관이던 김용익 의원이 추진했던 점을 문제삼으며 비난의 수위를 높였다. 한편 김용익 의원은 지난 7일 문재인 후보의 의료공약 발표 자리에서, 영리병원 추진의 잘못은 전적으로 사회수석인 자신의 책임이라고 말한 바 있다.

○ 지역 의료 관련 투자 동향 (11. 13)

대구시는 13일 올해 상반기 중 관내 의료기관을 찾은 외국인 환자(4,432명)가 전년 동기(3,433명) 대비 약 30% 증가했다고 밝혔다. 이는 지역 병원의 의료관광 마케팅 노력, 외국인환자 유치 의료기관 및 유치기관의 증가 등 적극적인 의료관광육성 정책의 결과라고 분석했다. 한편 동산의료원은 카자흐스탄을 대상으로, 대구 파티마 병원은 동남아시아 및 중동 지역을 중심으로 의료관광사업을 확대하는 등 많은 병원들이 의료관광사업을 확장하고 있다. 대구시는 의료관광객을 안정적으로 유치하기 위해 11년 모발이식전용센터를 구축한 데 이어 12년 동산병원재건성형센터 및 한방의료 체험센터를 구축했다. 또한 의료관광종합안내센터 설치, 의료관광 전문인력 양성, 메디텔(호텔+병원) 건립 지원, 의료관광 선도의료기관 추가 지정을 할 방침이다.

경기도는 13년부터 현재의 해외 의료지원 사업의 규모를 확대해 '글로벌 무한돌봄'이라는 이름으로, 나눔의료 봉사활동·외국인근로자 의료지원·해외보건의료수준 개선사업 등을 실시한다고 13일 밝혔다. 경기도는 도내 8개 병원과 함께 의료지원이 절실한 극빈국에서 '경기도 의료 자원봉사단'을 운영하고,

카자흐스탄·러시아 등에 현지 의료인 초청 연수 등 의료기술 나눔 프로그램을 운영하고 있다. 또한 절대 의료 빈곤 지역에 기본적인 의료서비스를 할 수 있는 메디컬센터 5개소를 건립한다.

충청북도는 한방바이오산업 선도지역으로 크게 부각된 제천시에 대해 '글로벌경쟁력 한방바이오산업 육성사업'을 본격 추진한다. 한방바이오박람회 등 6개 사업에 61억이 투자된 올해에 이어 13년에도 한방바이오산업 및 한방인프라를 육성하기 위해 한방바이오 R&D기반 구축사업·보마케팅사업·고기능제품 개발지원 사업·수출화 지원 사업·한방의료 관광산업 등을 추진할 계획이다. 또한 총 11개 사업에 83억원을 투자할 계획이다.

○ 돼지 게놈프로젝트 후각 유전자 1301개 규명 (11. 15)

건국대학교는 동물생명과학대학 박찬규 교수 연구팀이 한국을 비롯한 8개국이 참여한 돼지 유전체해독 국제컨소시엄 연구에 참여하여, 돼지의 발달된 후각을 형성하는 후각 수용체 유전자 1,301개를 규명했다고 15일 밝혔다. 후각수용체 유전자는 04년 노벨생리의학상이 수여된 분야로 밝혀진 돼지의 후각수용체 유전자 수에서 알 수 있듯이, 후각기능은 포유동물의 생리기능중 가장 많은 수의 유전자가 관여하는 시스템이다. 연구팀에 따르면 돼지는 어떤 동물보다 후각수용체 유전자수를 많이 보유하고 있으며, 이번 연구 결과는 가축의 생산성 및 동물복지 향상에 기여할 것으로 예상된다고 밝혔다. 연구팀은 이외에도 선천성 면역계의 일환으로 포유동물의 체내에서 외부 병원균에 대한 방어를 위해 분비되는 항미생물단백질인 '베타디펜신' 유전자 29개를 발굴했다.

○ 보건의료기술 발전 방향과 임상연구 활성화를 위한 토론회 (11. 19)

토론회에서 한국의약품안전관리원 박병주 원장과 건강세상네트워크 환자권리팀 김준현 팀장은, 임상시험 정보공개에 대한 시각차이를 확인했다. 박병주 원장은 근거중심 임상연구를 위해 심평원이 가지고 있는 개인 데이터를 학자들이 이용할 수 있게 허용해야 한다고 언급하였다. 이에 김준현 팀장은 보건의료기술에 대한 안전성이나 위해성에 관한 민원들이 제기되고 있는 상황에서 개인정보 공개는 시기상조이고, 윤리적인 프로토콜을 적용해 환자들에게 임상연구에 대한 정보를 잘 전달하는 것이 중요하다고 말했다. 현재도 환자의 동의가 전제되지 않은채 임상시험이 이루어지고, 임상연구에 대한 정보가 제대로 전달되지 않는다는 것이다. 이에 박병주 원장은 2000년대 들어서면서 IRB(임상시험심사위원회)가 강화되며, 주먹구구식으로 이루어지던 임상시험의 수준이 높아졌다고 말했다. 그리고 심평원 자료 등을 활용할 경우 안전성 자료의 상당 부분을 확보할 수 있기 때문에, 개인의 정보는 보호하면서 임상시험 정보를 긍정적으로 발전시켜야 한다고 주장했다.

○ 카바수술 논란 심화 (11. 19)

정남식 심장학회 이사장은 지난 18일 추계학술대회에서, 카바수술에 대한 조건부 비급여 기간인 3년 동안 안전성과 효과를 입증하지 못했다고 말했다. 의학적으로 제대로 근거가 마련되지 않은 의료행위를 중단하라며, 복지부는 즉각 카바수술에 대한 결론을 내려야 한다고 촉구했다. 의협의 노환규 회장도 19일 안전성이 입증되지 않는 카바수술이 여전히 지속되고 있다며, 복지부가 자신의 책임회피를 하려고 이를 방기하고 있다고 비판하였다. 하지만 건국대병원은 대동맥 판막질환으로 수술한 442명의 환자 중에서 수술 후 30일 이내에 사망한 환자는 단 1명이며 수술사망률은 0.2%라며, 기존의 판막치환술에 비해 훨씬 안전하다는 입장이다. 그리고 카바 수술을 신기술로 신청한지 6년이 되었는데, 심장학회가 주도한 카바관리위원회가 전향적 연구를 막았다고 비판했다. 복지부는 11월 말 건정심을 열고 카바수술에 대한 한시적 비급여 허용여부를 최종 결정할 방침이다.

○ 국내 연구진, 세포질 단백질로 역분화줄기세포 수립 (11. 20)

역분화줄기세포는 배아를 이용하지 않고 어른 피부세포를 이용해 다시 처음 시작단계의 원시 줄기세포로 되돌려진 세포를 말한다. 건국대학교 김진희 교수 연구팀은 기존 바이러스를 이용하거나 유전자를 주입하는 대신, 체세포의 일종인 세포질 단백질을 이용해 암발생 등 부작용 위험을 낮춘 역분화줄기세포

포를 만드는 새로운 기술을 개발했다. 연구팀은 도축장에서 폐기 처리된 난소로부터 미성숙 난자를 회수해 이 난자의 핵 유래 단백질을 제거하고 세포질 유래 단백질만을 분리하였다. 이를 통해 완전히 성숙한 세포에 처리해 역분화줄기세포를 수립하는데 성공했다고 20일 밝혔다. 이는 기존 방법보다 신경세포로 이식한 경우 알 수 없는 기전에 의한 부작용을 해결할 수 있는 안전한 방법이라고 밝혔다. 이러한 결과는 역분화 기술과 체세포 복제 기술을 접목할 경우, 거의 시험관 수정란과 비슷한 수준으로 복제동물을 생산할 수 있으며, 보다 건강한 개체 생산이 가능하다.

○ 임플란트 멸균 확인 논란 (11. 22)

지난 1일 김용익 의원은 비멸균 임플란트 의혹을 제기하였으며, 식약청은 비멸균 의심 치과용 임플란트 240개 제품을 수거해 멸균 여부를 검사했다. 그 결과 모두 적합했으나 조사 과정에서 (주)ICM의 일부 제품에서 멸균여부를 입증할 수 없었다고 밝혔다. 그리고 이 제품들 중 멸균 여부를 입증할 수 없는 제품들이 환자에게 시술되었다고 전했고, 조사결과에 따라 관련업체에 대해 행정처분 및 고발 등의 제재조치를 취할 계획이다. 하지만 이에 대해 관련 임플란트 제조 업체인 (주)KJ메디텍과 제조 및 판매 업체인 ICM은 21일 기자간담회를 갖고, 100% 멸균처리를 하였으며, 이번 조사는 분명한 표적조사라고 반박하였다. 그리고 회사가 상당한 타격을 입었으며, 인증번호를 달고 제조한 멸균 제품의 경우 75%의 인증서가 누락된 것을 안 악의적인 내부고발에 의해 사태가 일어났다고 말했다. 이번 비멸균 의심 치과용 임플란트는 (주)메디아트와 (주)유디임플란트를 통해 각 치과에 유통됐다. 유디치과 관계자는 기자간담회에서 치협이 유디치과를 공격하기 위해 상황을 왜곡하고 과장한 것이라고 주장하였다. 한편 치협은 식약청에게 역학조사 및 해당 업체와 의료기관에 대한 엄격한 처벌을 식약청에 요구했다.

3. 대한의사협회 대정부 투쟁 동향

○ 대선후보들의 보건의료정책 공약 (11. 10)

의협 의료정책연구소와 의협신문은 10일 저녁 새누리당 박근혜 후보 캠프의 박인숙 의원과 민주통합당 문재인 후보 캠프의 김용익 의원을 초청해 보건의료공약 정책토론회를 개최했다. 안철수 후보 캠프 측은 일정상의 이유로 불참했다. 박근혜 후보측은 암, 심혈관, 뇌혈관, 희귀난치성질환 등 4대 중증질환에 대해 단계적으로 보장성을 강화하는 등 건강보험 보장성을 80% 수준까지 확대하겠다는 방침이다. 문재인 후보 측은 보장성 강화를 위해 '의료비 100만원 본인부담 상한제' 시행을 제안했다. 또 오는 17년까지 입원진료 보장율을 OECD 평균인 90%까지 확대하고, 재정 확보를 위해 국고지원을 최대 25% 확대, 국민동의의 전제 하에 건강보험료 인상을 추진하겠다고 약속했다. 선택진료비, 상급병실료, 간병비 등 3대 비급여 항목의 건강보험 적용에 대해서는 모두 찬성했는데, 박근혜 후보 측은 점진적 확대 적용을, 문재인 후보측은 단계적 적용 입장을 밝혔다. 포괄수가제 전면 실시 및 총액계약제 도입에 대해서는, 박근혜 후보측은 반대 입장을 취했고 문재인 후보 측은 찬성 입장을 취했다. 의료 양극화 해결을 위해 박근혜 후보측은 낙후지역 국공립 의료시설 확충, 분만 취약지역 산부인과 설치 지원, 응급의료 확충, 지방의료원 및 지역 거점 공공병원 활성화 등을 내세웠다. 문재인 후보측은 의료자원 과잉 집중을 막기 위해 지역병상총량제를 시행하고, 의료인력 지역 형평성 제고 차원에서 의대와 치대, 한의대 학생의 지역할당제 시행, 의료인력 처우 개선을 통한 공공의료인력 부족 문제 해결을 정책대안으로 제시했다.

두 후보 측은 건강정책심의위원회 구조 개편에 대해 박근혜 후보측은 오래 전부터 부당했으며, 구성이 달라져야 한다고 말했다. 반면 문재인 후보측은 아직 당 차원에서 이야기된 바가 없다며, 수가결정 절차와 투명성 확립이 더 필요하다고 주장했다. 보건소 진료기능에 대해 박근혜 후보측은 보건소의 역할이 예방의학·결핵환자·성병·특수질환에 집중해야 한다고 말했다. 그리고 보건소의 역할을 예방 분야로 명확하게 하고, 질 관리도 해야 한다고 밝혔다. 반면 문재인 후보측은 지역별 병상총량제로 가면 종합병원을 이용하는 만성질환자와 정신질환자를 지역사회에서 치유해 줘야 하고, 이때 보건소와 보건지소는

환자들을 입원 대신 통원하도록 하기 위해 필요하다고 주장했다.

○ 대한의사협회, 대정부 투쟁 로드맵 마련 (11. 12)

의협은 7일 대정부 투쟁 로드맵을 발표하여, 12일 노환규 회장이 일주일간 한시적으로 단식투쟁을 하는 것을 시작으로 11월 2주차 토요일 휴진, 4주차 토요일 및 주중 1일 휴진 등을 진행하기로 하였다. 이에 전국의사총연합은 11일 비상총회를 열고, 압도적인 표차로 의협의 투쟁 로드맵에 동참하기로 하였다. 전의총 비상총회 자리에서는 의협의 투쟁명분이 일반국민들을 설득하기에 너무 약하다는 등의 의견들이 오고갔지만, 만성적으로 지적되어 오던 문제인 만큼 대선과 맞물려 정치권에 영향을 줄 수 있도록 힘을 실어줘야 한다는 입장이 대부분이었던 것으로 알려졌다.

이후 의협은 12일 의협회관 동아홀에서 기자회견을 갖고 '대한의사협회 투쟁계획'을 밝혔다. 송형근 의협 대변인은 저수가 제도를 개편해 정당한 대가를 받을 수 있도록 진료환경을 마련하겠다고 말했고, 근본적인 제도개선을 위한 투쟁을 하여 진료수가결정구조 개선·성분명처방 등 잘못된 정부정책을 저지해야 한다고 말했다. 의협이 제시한 투쟁의 공통목표는 수가결정구조 개선, 상시 의정협의체 및 의료제도 선진화를 위한 특별협의체 구성, 성분명처방 추진 중단, 총액계약제 추진 중단, 포괄수가제도 개선 등이다. 대한전공의협회의 투쟁 목표는 법정근무시간 제도화(주 40시간 근무기준, 추가근무시 수당지급 등), 병원신입평가(수련평가) 기관 신설 혹은 이관 등이다. 의협은 대선 시기에 맞춰 이런 목표들을 이슈화 시키고, 투쟁의 강도는 명분을 찾을 수 있는 것부터 시작해 단계적으로 강도를 높여나갈 예정이라고 밝혔다.

○ 노환규 대한의사협회 회장, 단식투쟁 진행 (11. 16)

노환규 회장은 12일부터 의협회관에서 단식을 시작하였고, 대한전공의협의회도 릴레이 단식에 들어갔다. 투쟁 로드맵에 따르면 노환규 회장의 단식을 시작으로 개원의 40시간 근무원칙 발표, 전공의 40시간 근무원칙 발표, 2주간 홍보를 통한 참여율 견인을 할 계획이다. 노환규 회장은 당사자들이 현 제도를 개선하기 위한 의지를 보여야 한다면, 각 정치권도 현장에 있는 의료인들의 목소리에 귀를 기울이고 실행 가능성 있는 의료정책을 발표해야 한다고 촉구했다.

노환규 회장의 단식 현장에는 14일 임수흠 서울특별시의회사회장과 윤형선 인천광역시의회사회장이 방문하여, 동조단식을 진행하기도 하였다. 그리고 전 회원 전수조사를 실시하여 회원들에게 의협의 공식지침을 재확인해야 한다고 말하기도 했다. 복지위원회의 새누리당 유재중 의원도 15일 단식 현장에 방문하여, 의협의 투쟁 목적과 의료계 최근 현안 등에 대한 이야기를 나누기도 하였다. 저수가 제도 등에 대한 의협의 이야기에 유재중 의원은 22일 '건강보험 수가결정구조의 문제점 및 개선방안 모색' 심포지엄을 통해 정부와 대화창을 구축할 수 있도록 하겠다고 밝혔다. 이 밖에도 각 지역 의사회장들도 함께하며 동조단식을 하였다. 충청북도 제천시의회사회는 16일 개원의를 대상으로 설문조사를 실시하여 의협의 투쟁 로드맵에 찬성하는 뜻을 확인하고, 16일 단체 휴진을 진행하기도 하였다.

○ 제2차 전국의사대표자 연석회의 및 긴급상임이사회 (11. 16)

의협은 15일 연석회의를 개최해 19일부터 주 5일 40시간 근무와 토요일 휴진을 진행하고, 전면 파업도 고려하고 있다고 밝혔다. 연석회의에는 시도의회사회장·각과개원의협의회장·전공의협의회 등 전국의사대표자들이 참석하였으며, 투쟁의 효율성을 높이기 위해 투쟁 관련 권한을 비대위로 위임한다고 밝혔다. 하지만 일부 시도의회사회장들은 시도 설문조사 결과를 제시하며 대정부투쟁에 반대한 것으로 알려져, 전면적으로 투쟁이 진행될지는 의문이다. 한편 이날 전국의사대표자들은 보건의료인들의 주 5일 40시간 근무환경을 마련할 것을 촉구하는 성명서를 채택하기도 하였다. 보건복지부는 토요일 휴진과 주 5일 40시간 근무 등의 대정부투쟁이 현재 의료법의 저촉을 받지 않는다고, 현재 법률적인 문제가 없다고 보고 있다고 말했다. 하지만 복지부는 의협이 성분명처방·총액계약제 등 복지부가 공식 언급한 적도 없는 사안에 대해 문제삼는 이유를 모르겠다고 말하기도 하였다.

연석회의 당일 의협 회관 앞마당에서는 의사 70여명이 촛불시위를 벌이고 투쟁 모금을 하며 노환규 집

행부에 힘을 실어주기도 하였다. 의료계 대표자들이 의협의 투쟁 로드맵을 지지하기로 결정하자 노환규 회장은 16일 5일 만에 단식을 중단하였다. 그러며 근본적인 제도 개혁을 위해 반드시 투쟁이 필요하며, 의사들이 권리에 대해 스스로 깨닫기를 촉구했다. 의협은 16일 긴급상임이사회를 개최하여 관치의료 타파와 의료민주화 등을 투쟁목표로 비대위를 구성하였다. 위원장은 노환규 회장이 맡았고, 위원은 각 지역과 직역을 망라해 조만간 구성한다는 방침이다. 비대위는 의사 회원들의 인식 전환과 적극적인 참여를 유도하고, 19일 제도개선 요구사항을 복지부에 공식적으로 전달할 것이라고 밝혔다.

○ 대한의사협회 바른의료정책특별위원회, 의료제도 개선 본격 행보 (11. 18)

바른의료특위는 제 18대 대선에서 각 후보들의 의료공약이 의협과 조율해 결정될 수 있도록 각 대선후보들과의 공감대 형성에 박차를 가한다는 방침이다. 바른의료특위는 지난 12일 정례회의를 개최하고 후보별 공약 및 의협 희망공약에 대한 비교, 평가를 통해 향후 대응방안을 마련하기로 했다. 각 대선후보들의 보건의료공약을 면밀히 분석해 문제의 소지가 있는 공약에 대해서는 각 후보자별로 명확한 입장을 회신 받아, 이에 대한 면밀한 평가 및 검증작업을 통해 의료계의 대응방향을 결정해 나간다는 계획이다. 한편 바른의료특위는 불합리한 의료현안에 대해 대국회·대정부·대국민 홍보 및 제도개선 작업을 지속적으로 추진해 나간다는 계획이다. 한편 의협은 각 지역 임원 및 의료현안에 관심이 있는 회원들로 구성된 정책자문단을 운영한다.

○ 대한의사협회 투쟁 관련, 개원가 및 시민단체 반응 (11. 20)

의협의 투쟁 결의에 대해 대다수 개원의들은 취지에는 공감하지만, 지역 환자에게 인식이 나빠질 것을 우려해 참여를 주저하고 있는 것으로 알려졌다. 실제로 지난 17일 토요일 자율 휴진에는 극히 일부의 개원의들만 참여했을 뿐 대부분 정상 진료를 하였고, 수련병원과 교수들의 눈치를 봐야하는 전공의들의 입장에서 의협의 투쟁방법을 실행에 옮기기가 쉽지 않다. 실제로 대한전공의협의회가 회원들에게 설문 조사를 진행한 결과, 응답자의 약 80%가 주40시간 준법 근무는 어렵다고 답했다. 대전협은 오는 22일 열리는 임시대의원총회에 '의협 대정부 투쟁에 관한 건'을 상정하여, 투쟁과 관련한 가이드라인을 마련할 예정이다. 경실련은 20일 성명을 통해, 자신들의 이익에 반한다면 국민의 건강권을 볼모로 한 실력 행사를 행하는 의료계의 집단이기주의적 행태라고 비판했다. 덧붙여 국민의 생명을 볼모로 한 진료거부행위를 막기 위해 정부가 공공의료확충에 나서야한다고 촉구했다.

○ 대한의사협회 7개 요구안, 보건복지부 전달 (11. 20)

의협은 20일 요구안을 담은 공문을 복지부에 전달하고 오는 24일까지 답변을 달라고 요청했다. 대정부 요구안에는 수가결정구조 개선 및 수가협상 거부권 명시·협상 결렬시 합리적 기준안 마련, 상시 의정협의체 및 의료제도 선진화를 위한 특별협의체 구성, 성분명처방 추진 중단, 총액계약제 추진 중단, 포괄수가제 개선, 전공의 법정 근무시간 제도화, 병원신입평가 기관 신설 또는 이관 등의 내용이 담겨있다. 하지만 복지부는 아직 검토조차 하지 않은 것으로 확인되었다. 송형곤 의협 대변인은 회원들의 참여를 유도하기 위한 진정성을 보여줄 것이며, 단체 행동에 뒤따르는 법적 책임 등 모든 책임은 의협 집행부가 질 것이라고 천명했다. 또한 개원의들의 낮은 참여율에 대해 결코 실망하지 않겠다고 하며, 정부와의 협상 가능성도 여전히 열어놓고 있다.

○ 1차 비상대책위원회 회의 (11. 21)

의협 산하 '올바른 의료제도 정착을 위한 비상대책위원회'는 11월 21일 1차 회의를 갖고, 대정부 투쟁 로드맵과 실행 방안을 확정했다. 비대위 1차 구성원은 위원장인 노환규 회장을 포함하여 총 18명이다. 비대위는 향후 투쟁 관련 모든 사항을 비대위원장 명의의 지침으로 소속의사회를 통해 지역·직역 회원들에게 공문형식으로 전달하기로 했다. 비대위 실무 직원들은 지역 의사회의 협조를 받아 오는 24일 자정까지 토요일 휴무 참여 예정 회원 현황을 파악하고, 각 시군구 회원들의 휴무 사항을 실시한 점검하기로 했다. 또한 투쟁의 목적과 의미 등이 담긴 대회원 홍보자료를 26일까지 배포하여, 28일 전국 동시 반모

임을 개최할 예정이다. 26일부터 시작되는 제 2주차 투쟁은 1주차 결과를 집계·분석한 뒤 오는 12월 1일 토요일을 실시하고, 제 3주차 12월 5일 오후에는 시·군·구 의사회 별 총회를 연 뒤 12월 8일 토요일에 들어간다. 12월 10일부터 시작되는 제 4주차 투쟁에는 12월 12일 시도 혹은 시군구별 쉼기집회를 개최할 계획이다. 이후 대정부 협상에 별다른 진전이 없는 경우 12월 17일을 기해 전면 휴폐업에 돌입한다는 계획이다.

4. 의업단체 동향

○ 대한치과개원의협회, 보건복지부에 전문의제도 개선 촉구 의견서 제출 (11. 9)

치개협은 의견서를 통해 치과는 대다수 1차 의료기관에서 일반 치과의사들이 통합적으로 모든 분야의 진료를 담당해야 한다며, 1차 의료기관에서 처리하지 못하는 특수한 경우에만 해당 진료과목 소수의 전문의에게 의뢰해 진료받게 하는 의료전달 체계가 갖추어지는 것이 효율적이라고 지적했다. 또한 일본이나 미국과 같은 소수의 치과 전문의만 배출하며, 전문의는 철저히 1차 기관에서 의뢰된 환자에 한해서만 자기 전문과목을 진료한다고 말했다. 치개협에 따르면 현재 한국은 08년 220명의 전문의를 배출하기 시작해, 불과 5년 사이 1,300여명으로 늘었다. 그리고 16년이면 전체 전문의가 2,500여명으로 예상되며, 이는 전체 치과의사의 8.6%로 7%의 소수정예 전문의 비율이 깨지게 된다고 지적했다. 이에 따라 치개협은 소수정예 전문의가 무너져서는 안될 것, 전문의 표방 시 의뢰된 환자만 진료하도록 할 것, 전문의 배출 인원 매년 줄여나갈 것, 학회에서 전문의 시험 대폭 강화시킬 것 등을 촉구했다.

○ 법원, 대한의사협회가 제기한 '영문명칭 사용금지 가처분 신청' 기각 판결 (11. 9)

법원은 지난 6일 한의협의 영문명칭을 현행 'The Association of Korean Oriental Medicine'에서 'The Association of Korean Medicine(AKOM)'으로 변경하는 것에 대해 아무런 문제가 없다는 판결을 내렸다. 의협은 한의협이 변경하고자 하는 영문명칭이 자신들의 'Korean Medical Association'(KMA)와 오인 또는 혼동의 우려가 있다며 사용금지 가처분을 신청한 바 있다. 이는 상법 제23조 제1항 규정인 '누구든지 부정한 목적으로 타인의 영명으로 오인할 수 있는 상호를 사용하지 못한다'는 내용을 근거로 한 것이다. 이에 법원은 한의협은 상인이 아니며 따라서 한의협의 영문명칭을 상호라고 볼 수 없다고 한의협의 손을 들어줬다.

○ 대한한의사협회, 2012년도 긴급 임시대의원총회 개최 (11. 11)

한의협은 지난 11일 협회 대강당에서 '2012년도 긴급 임시대의원총회'를 갖고 '감사를 제외한 회장 등 임원의 불신임에 관한 건'을 상정해 투표를 실시했다. 이는 지난 10월 김정곤 한의협 회장이 한약조제약사, 한약사가 포함된 첩약 급여화 시범사업을 환영했다는 이유 때문이다. 투표 결과 총 투표 대의원 178명 중 찬성 117표, 반대 60표, 기권 1표로 불신임 찬성이 출석대의원 3분의 2(119명)가 되지 않아 부결되었다. 하지만 회장과 수석부회장을 제외한 다른 임원들에 대한 해임 규정은 정관에 없기 때문에, 민법 등을 준용해 2분의 1 이상 찬성한다면 동의한 것으로 판단하고 모두 해임시켰다. 김정곤 회장은 이날 자리에서 첩약보험 사업은 한의계 미래에 중요한 일이라며, 사업을 받아들인 이유는 예산부터 확보하고 향후 참여 여부를 결정하기 위한 시간을 확보한 것이라고 설명했다. 그러면서 한의협이 공중분해 상태가 되지 않게 해달라고 당부했다. 한편 이날 한의협은 첩약 시범사업과 관련한 향후 대응 방향을 비상대책위원회에 일임하기로 의결했다.

○ 대한물리치료사협회, 한방물리요법 추진 반발 (11. 14)

협회는 최근 한의원의 간호조무사가 물리치료 보조업무를 할 수 있도록 유권해석을 내린 복지부에 대해, 한의사는 모든 의료행위를 직접할 수 있는 전지전능한 직업이냐며 비판했다. 구봉오 비상대책위원장

은 최근 간담회에서, 한국은 물리치료에 대해 전혀 성격이 다른 8개 직종을 의료기사법이라는 영성한 법률로 묶어 발전을 저해시키고 있다고 말했다. 특히 의료보험 수가 체계에 있는 물리치료의 항목을 한 방물리요법이라고 이름만 바꾸어, 한의사·간호사·간호조무사에 의해 시행할 수 있도록 비급여 항목 작업을 추진 중인 것에 대해 일침을 가했다. 그리고 물리치료에 대한 전문지식과 교육이 전문한 사람들에게, 물리치료를 할 수 있도록 하는 것은 특정 직종에 이익을 주는 것 외에 국민의 건강에 대해서는 아무런 관심도 없고 주장했다. 또한 협회는 물리치료사의 단독 개원 필요성을 주장하며, 이를 통해 효율적인 진료를 하고 의료비를 절감시킬 수 있다고 말했다. 협회는 이후 관계기관 및 언론인 등을 포함한 공청회를 개최하여 국민적 여론을 수렴하고, 제도적 장치를 마련한다는 계획이다.

○ 영남권 한의사들, 부산식약청 앞 대규모 시위 (11. 15)

대한한 의사 비상대책위원회는 15일 부산지방식약청 앞에서 '영남권 한의사 쫓기대회'를 열고 천연물신약 전면 백지화를 주장했다. 집회에는 부산 동의대학교 한의과대학생들을 비롯하여 2,000여명이 참석하였고, 행사에 참석한 한의사들은 오전 휴진을 결의했다. 이들은 이날 집회에서 천연물신약 정책의 전면 백지화 및 현재 추진 중인 '레일라정'의 보험등재 즉각 중지와 한의약 관련 법령 재정비를 촉구했다. 또 부산식약청 유영식 청장을 찾아가 한의계의 항의사항과 천연물신약 정책 전면 제정비, 독립한의약법 제정, 한의약청 신설 등의 내용을 담은 결의문을 직접 전달했다. 비대위는 영남권 집회를 시작으로 천연물신약 정책의 부당성을 국민들에게 알리고, 식약청의 해체와 관련자 파면을 촉구하는 대규모 쫓기대회를 권역별로 이어나갈 방침이다. 한편 대한약사회는 16일 성명서를 통해, 한약조제약사 및 한약사를 배제하기 위해 첩약 급여를 반대하고 있는 한의계는 국민을 협박하는 행위를 즉각 중단하라고 촉구했다. 약사회는 시범사업을 위해 편성된 건강보험재정 2,000억원이 국민들의 돈아 아니라, 자신들의 재원인 것처럼 착각한다고 비난했다. 그리고 첩약 보험급여 사업의 성공적인 출발과 정착을 위해 노력해야 한다고 촉구했다.

○ 서울시의사회, 보건지소 확충 계획 중단 요구 1인 시위 (11. 15)

서울특별시시의사회는 15일 오전 7시 30분부터 1시간동안 서울시청 신청사 정문 앞에서, 25개구 의사회장들과 함께 서울시의 보건지소 확충 계획 중지를 촉구하는 릴레이 1인 시위를 시작했다. 이는 서울시가 지난 7월 발표한 '건강서울 36.5' 정책 중, 75개 보건지소 확충계획의 중지를 촉구하는 것이다. 서울시 의사회는 보건지소에서 일반진료가 많이 이루어지고 있다며, 보건지소가 늘어날 때마다 의료기관에 민원이 발생하고 어려움이 생긴다고 말했다. 이번 1인 시위는 오는 30일까지 주말을 제외한 12일 간 서울시의사회 임원 및 25개구 의사회장들이 돌아가며 이어갈 예정이다.

○ 대한병원협회 주요 현안에 대한 의견서 제출 (11. 15)

병원계 주요 현안을 논의해 온 병협 현안대책특별위원회는 15일 병협회관에서 열린 '제11차 상임이사 및 시도병원회장 합동회의'에서 그동안의 논의결과를 바탕으로 의견서를 작성하여, 국회와 보건복지부 등 관계부처에 병협의 의견을 제출했다고 보고했다. 병협은 병상총량제와 관련해 기존 법령으로 시행 가능한 정책이라며, 규제일변도의 병상총량 관리정책 도입에 대한 우려를 표명하고 의견서를 제출했다. 거주자의 인구수 비율을 수도권지역의 병상공급 분포비율이 오히려 낮은 것으로 나타나, 단순히 절대적인 병상 수만을 고려한 지역별 병상총량제를 도입하기는 어렵다는 것이다. 그리고 병상정책 마련에 대해 한국의 사회문화적 특성과 국민의 이용 편의성 등을 고려하는 것이 바람직하다는 의견이다. 리베이트 처벌강화를 골자로 한 의료법 개정안에 대해서는, 취지에는 일부 공감하지만 현행 법령으로 통제가 가능하기 때문에 찬성할 수 없다고 밝혔다. 약가에 대해서는 시장요구에 부합되는 고시가상환제도로의 환원이 요구된다고 밝혔다. 선택진료제 폐지와 관련해서는 국민의 실질적인 의사 선택권 축소와 그에 따른 환자불편, 병원손실분에 대한 보전대책이 없다는 점 등을 들어 반대한다는 입장을 분명히했다. 그러면서 기초수급자나 차상위계층, 희귀난치성질환자를 선별해 정부와 지방자치단체에서 예산을 지원하는 대안을 제시했다. 그리고 선택진료비를 급여화할 경우 건강보험 재정부담 증가로 이어진다는 점, 총체적

인 검토가 필요하다고 주장했다.

○ 대한약사회 회장 선거 시작 (11. 15)

약사회 중앙선거관리위원회는 지난 15일 후보등록을 마감하여, 기호 1번인 박인춘 후보와 기호 2번인 조찬휘 후보의 2파전으로 선거가 진행된다. 약사회장 선거는 회원 약사들의 직선제로 실시되며, 개표는 12월13일 진행한다. 박인춘 후보는 현재 약사회 부회장 및 건정심 위원으로 활동하고 있다. 선거 공약으로 건강보험 수가 인상, 대체조제활성화를 통한 성분명 처방 실현, 약국 경영이익 30% 이상 증대 등을 내걸었다. 그리고 약국 근무약사 전문성 확대, 병원약사 위상확립, 제약·도매 등 산업체 근무약사 권익 보장, 약사회 조직 재구성 등을 공약했다. 조찬휘 후보는 서울시약사회 회장 출신으로 주요 공약으로 회무 투명 운영, 성분명 처방 실현, 조제수가 합리적 개선 및 불평등한 약사법 개정, 일반약 슈퍼판매 및 가장상비약 확대 저지, 약사 약국 직능 홍보 강화 등을 내세웠다. 그리고 약사회 운영예산 절감, 정기총회의 내실화 등을 공언하기도 하였다. 하지만 후보들이 공통으로 내세우고 있는 성분명 처방 공약은, 의사들이 강하게 반발하고 있어 실현 가능성이 거의 없는 공약이다.

○ 한국제약협회, 의약품 입찰 적격심사제 도입 건의 (11. 18)

제약협회는 초저가 낙찰 문제를 개선하기 위해 적격심사제 도입이 필요하다는 건의문을 최근 청와대·기획재정부·보건복지부·국회 보건복지위원회 등에 제출했다. 건의안의 주요내용은 국공립병원에 의약품 등을 공급하는 계약의 경우 납품 이행 능력 및 대외적 신인도를 고려한 '국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령 및 시행규칙 개정안'을 마련해야 한다는 것이다. 적격심사제는 건설업계에서 운영되던 제도로, 낙찰시 입찰가격만 고려하는 게 아니라 업체의 납품이행능력까지 고려하는 제도다.

○ 대한의과대학·의학전문대학원학생협회, 의료 현안 알리기 위한 활동 개시 (11. 21)

의대협은 21일 올바른 의료현안과 진실을 알리기 위한 취지로 '울림, The Awesome Project' 팀원을 모집한다고 밝혔다. 모집 분야는 홍보전략팀, 브레인팀, 영상제작팀, 포토샵팀, 웹툰팀, 누리꾼팀 등 총 6팀이다. 이들은 온라인 등에서 의료계에 대한 오해를 해소하기 위해 활동하는 것을 목표로 하고 있다.

○ 27개 간호조무사회, 특성화고 교장단에 서신 (11. 22)

원자력병원 한아름회 등 전국 병원급이상 의료기관 간호조무사회 27개 대표(간호조무사회)는, 병원 간호조무사들이 전문대 내 간호조무과 설치와 관련해 전국특성화고 보건간호과에 동참을 호소하는 공개서한을 전국특성화고 보건간호과 교장선생에게 전달했다. 복지부는 지난 1월 전문대학 내에 간호조무과 개설을 막는 내용을 담은 '간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙' 개정안을 입법예고 하였고, 이 개정안은 현재 간호조무사협회 등에서 반대해 규제개혁위원회에서 계류 중이다. 앞서 전국특성화고 보건간호과 교장단협의회와 100여명의 학생들은 지난 8일 정부중앙청사 앞에서 개정안 통과를 촉구하는 피켓시위를 벌이며 집회를 열었다. 이는 전문대학에 간호조무과가 설치되면 특성화고 학생들의 취업이 차별을 받을 수 있다는 것인데, 이에 간호조무사회 대표들은 전문대에 간호조무과가 개설되면 오히려 특성화고의 입지가 강화된다고 주장하고 있다. 이어 최근 간호등급제 실시로 모든 간호조무사들의 입지가 위협하고, 이러한 차별을 해소하기 위해서는 전문대 양성과정이 반드시 필요하다고 강조했다.

○ 의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부, 대선 정책요구안 발표 (11. 21)

무상의료운동본부는 여의도 새누리당사 앞에서 기자회견을 열고, 10대 핵심요구와 8대 과제 및 38대 세부과제로 이뤄진 '병원비 걱정없는 무상의료실현-무상의료운동본부 18대 대통령선거 정책요구'를 발표했다. 정책요구안에는 국민건강보험 보장성 90%, 의료영리화 정책 중단, 공공병원 확충, 국민을 위한 건강정책 수립, 국민건강위원회 설치 등이 포함돼 있다. 10대 핵심요구안으로는 국민건강보험 연간 본인부담금 100만원, 보호자 없는 병원, 영리병원 반대, 민간보험에 대한 규제, 환자 안전과 양질의 의료 제공을 위한 병원 인력 확충 등을 제시하고 있다. 아울러 영리병원 찬성 입장을 밝힌 박근혜 새누리당후보

를 상대로 영리병원 찬성 입장의 즉각 철회와 보건의료공약을 제시할 것을 요구했다.

○ 대한한의사 비상대책위원회, 식약청 공무원을 팜피아로 규정하며 비판 (11. 22)

비대위는 22일 주요 일간지에 '식약청 고위공무원 47% 약사출신, 팜피아가 나라 망친다'라는 제목의 광고를 통하여, 제약회사의 이권을 위해 의료질서를 무너뜨리고 국민건강을 위협하는 부패공무원 집단이 있다고 맹비난 했다. 이 광고를 통해 팜피아가 한의사들이 처방해야하는 한약제제를 이름만 바꾸어 양약사들에게 넘겨주고, 10년전부터 국민세금 9,020억원을 제약업계에 제공했으나 성과가 나지 않았다고 주장했다. 그리고 식약청내에서 온갖 편법과 탈법이 벌어지며 국민의 건강을 위협하고 있다고 주장했다. 비대위는 엉터리 행정고시 모두 철폐, 팜피아 공무원 전원 공직에서 파면 등을 요구하고 있다. '팜피아(Pharmfia)'란 약사(Pharmacist)와 마피아(Mafia)의 합성어로, 약사출신 공무원 중 복지부 산하 기관을 장악한 후, 거대 제약자본과 약사직능의 이권을 위해 법령과 제도를 교묘하게 변형시키는 무리를 지칭하는 표현이라고 비대위는 설명했다.

5. 제약업계 동향/정책

○ 제약업계, 해외 GMP 승인에 사활 (11. 10)

최근 일괄약가 인하 등으로 내수시장의 수익성 약화에 시달리고 있는 제약업계가, 해외 GMP(우수의약품의 제조·관리 기준) 승인 획득을 통해 해외시장 진출을 모색하고 있다. 최근 한국신약개발연구조합이 국내 연구개발중심 제약기업을 대상으로 실시한 해외 GMP 승인 현황 조사에 따르면, 주요 19개 제약사에서 획득한 해외 GMP 승인은 184건에 달했다. 해외 GMP 승인을 받았다는 것은 해외에서 완제의약품과 원료의약품을 생산·유통할 수 있다는 것으로, 해외 수출을 위한 기본 조건을 갖췄다는 의미이다. 동아제약은 30개 품목으로 가장 많았으며, 이어 녹십자(27건), 경보제약(27건), 유한양행(19건), 한국유나이티드제약(14건), JW중외제약(12건) 등의 순이었다.

○ 식품의약품안전청, 노바티스 독감백신 '아그리팔S1프리필드시린지' 사용재개 결정 (11. 12)

식약청은 10월 26일 노바티스 독감 백신 중 일부에서 백색 입자가 확인되었다는 보고에 따라, 국내에 수입된 제품을 사전 수입·판매 금지하였다. 이후 독성·임상학적 평가, 제조사로부터 제출받은 최종 조사보고서, 이탈리아 보건당국의 조사 결과 등을 검토한 결과, 발견된 백색 입자는 안전성이나 유효성에 영향이 없는 단백질 응집체로 밝혀졌다고 설명했다. 이에 한국노바티스의 독감백신에 대해 12일 사용재개를 결정했다고 밝혔다.

○ 독감 치료제 타미플루(Tamiflu), 독감치료 증거 없음 보도 (11. 13)

AP통신에 따르면 영국의학저널(BMJ) 편집진인 페터 고체 북유럽 코크레인센터장이 타미플루 제조사인 로슈를 고소해야 한다고 주장했다. 지난 09년 코크레인센터 연구진은 타미플루가 인플루엔자 환자의 합병증의 수를 감소하게 하는 증거를 찾을 수 없었다며, 로슈에게 타미플루의 모든 데이터를 공개하라고 요청한 적이 있다. 그리고 지난 10년 유럽평의회 보건 의장인 볼프강 보다르크는 타미플루에 동물의 암세포와 발암 물질·중금속 등이 들어있고, 집중하면 알레르기 등 부작용이 일어날 수 있다고 밝혔다. 현재 타미플루는 인플루엔자 바이러스를 치료하는데 사용할 수 있도록 세계보건기구(WHO)의 필수약품 목록에 포함되었고, 많은 나라에서 타미플루를 대량 비축하고 있다. 고체 센터장은 이에 로슈가 타미플루의 보고에 누락된 데이터가 존재한다고 말했고, 불필요하게 지출된 돈을 복구하기 위해 로슈에 대해 법적조치를 취해야 한다고 부언했다. 영국의학저널은 로슈가 타미플루 시험에 대한 공개약속에도 불구하고 넘을 수 없는 장애물을 가지고 있다며, 모든 데이터를 공개해야 한다고 촉구했다.

로슈는 이에 대해 타미플루에 대한 3,200페이지의 정보를 제공했으며, 출판된 데이터에 대한 모든 법적

요구사항을 준수하고 있다고 주장했다. 그리고 더 이상의 데이터를 제공하는 것은 사생활과 보안관련 제한 때문이라고 입장을 밝혔다. 하지만 영국의학저널과 코크레인 연구소는 이는 사실과 다르다며, 로슈사가 제공한 문서의 단락 4개당 하나가 사실과는 다르다는 것을 확인했다고 말했다. 이어 타미플루가 치료효과가 좋고 부작용이 거의 없다면 모든 데이터를 공개하면 된다고, 데이터를 완전공개하지 않으면 어떤 부작용으로 인해 인명피해가 일어날지 알 수 없다고 경고했다. 한편 로슈사는 타미플루를 포함한 19개 약품과 관련해 사망 등의 심각한 부작용을 제대로 보고하지 않아서, 현재 유럽의약품기구(EMA)의 조사를 받고 있는 상태다.

○ 메디포스트, 연골 재생 줄기세포 치료제 '카티스템' 미국 FDA 임상 개시 (11. 13)

메디포스트는 카티스템(CARTISTEM)의 제 1·2a상 임상시험을 개시하고, 현지 임상 환자 모집 및 등록에 들어갔다고 13일 밝혔다. 회사측은 지금까지 한국 기업이 외국 기업과 공동으로 줄기세포 치료제의 미국 임상시험을 실시한 사례는 있었으나, 독자적으로 FDA(식품의약국)의 승인을 받아 임상시험에 들어간 것은 이번이 최초라고 주장했다. 메디포스트는 최근 시카고 러시(Rush)대학교병원의 임상시험심사위원회(IRB) 승인과 임상시험 계약 등 사전 절차를 마쳤다. 메디포스트는 하버드대학교병원에서도 추가로 IRB 승인 절차를 밟고 있으며, 1·2a상의 총 소요 기간은 2년 이내가 될 것이라고 내다보았다. 퇴행성 또는 반복적 외상에 의한 무릎 연골 결손 치료제인 카티스템은 지난 1월 세계 최초 동종 줄기세포 치료제로 한국 식약청의 품목허가를 취득했다.

○ 한국코렘회, 국민건강심사평가원 국가인권위원회에 제소 (11. 13)

코렘회는 심평원이 혈우병 치료제를 처방한 의료기관에 대해 부당하게 급여삭감을 하고 있다는 내용의 진정서를 인권위에 접수했다. 코렘회는 심평원이 혈우병 환자를 치료하는 의료 현장의 전문 의료진의 임상 소견과 현실은 무시한 채, 실적을 올리는 대상으로 혈우병 환자를 타겟 삼아 거액의 보험급여를 반복적으로 삭감했다고 밝혔다. 이에 의료진들이 진단과 투약을 주저할 수 밖에 없으며, 그 피해는 혈우병 환자들이 고스란히 떠맡게 된다고 비판했다. 일례로 올해 아주대학교병원에 30대 혈우병 환자가 입원해 치료를 받았으나, 심평원은 해당 의료기관에 6억여원을 삭감했다고 코렘회는 밝혔다. 이는 상대적으로 저렴한 약제인 웨이바를 사용하지 않고 고가약제인 노보세븐을 사용했다는 이유였다. 코렘회는 심평원이 항체효과 및 환자의 상태를 고려하지 않고, 일괄적으로 상대적으로 싼 약을 투여하고 있다고 비판했다.

○ 리리카 특허소송, CJ제일제당에 이어 동아제약도 항소 (11. 13)

동아제약 관계자는 화이자의 신경병증 통증치료제 '리리카'의 용도특허소송에 대해, 13일 항소하기로 결정했다고 밝혔다. 리리카의 제네릭 약인 동아프레가발린은 문제가 되는 신경병증치료제도 허가받지 않고, 간질발작치료제로만 받아서 손해배상 문제는 없다는 것이다. 현재 항소 기한은 29일까지인데 리리카 제네릭을 발매하지 않고, 특허소송에만 동참했던 삼일제약은 항소를 포기했다. 나머지 6개 제약사는 현재 항소 여부를 결정하고 있는데, 일각에서는 소송 비용 등을 따졌을 때 소송자체가 부담스러울 수 있다는 의견도 나온다. 또한 리리카 약가인하 분을 감안해 수백억원대의 손해배상소송이 제기될 가능성도 제기됐다.

○ 다발성골수종치료제 '레블리미드' 약가 협상 결렬 (11. 14)

국민건강보험공단과 세엘진코리아는 약가 협상을 진행했으나, 보험 상한가에서 끝내 의견을 좁히지 못해 레블리미드의 결렬되었다. 지난 7월 레블리미드 약가를 1,107만원에서 509만원으로 자진인하한 세엘진측은 이 가격이 세계 최저가라는 점을 강조하며 마지막까지 500만원대 약가를 주장했으나, 건보공단은 400만원 후반대를 고수한 것으로 알려졌다. 협상은 레블리미드에 대체약제(벨케이드)가 있다는 점 때문에 더욱 난항을 겪었다. 회사측이 주장한 500만원대 약가 수준이 대체제인 벨케이드(410만원)보다 높았기 때문에 양측의 가격 조율을 힘들게 했다. 또 회사측이 500만원대에 상한가를 유지하는 대신, 환자

본인부담금에 대한 부분을 환자에게 돌려주는 리펀드제도를 건보공단측에 제안했으나, 대체약제가 있기 때문에 결렬되었다. 이에 한국다발성골수종환우회는 부작용이 심한 약제인 벨케이드를 대체제로 본다는 것이 의심스럽다며, 환자들만 위험해질 수 있다고 우려했다.

○ 식약품안전청, 임상시험 계획서 검토기간 단축 (11. 14)

식약청 임상제도과 관계자는 14일 임상제도과에 들어오는 임상시험 계획서의 심사보완율을 획기적으로 낮추도록 제도를 개정했다고 밝혔다. 이는 식약청의 임상시험 계획서의 보완요구가 임상시험 착수시기를 늦추어, 신약개발에 걸리는 시간을 지연시켜왔다는 판단에 따른 것이다. 특히 보완의 범위조차 명확하지 않아 어떤 보완 자료를 내야하는지에 대한 제약사들의 고민도 많았으며, 여러 과에 자료를 보내야 하는 경우도 많았다고 식약청 관계자는 설명했다. 식약청의 임상시험 계획 심사보완율은 평균 70% 정도로 승인에만 60일 정도의 시간이 걸렸지만, 이번 제도의 개정으로 보완율을 10%대로 낮췄으며, 검토기간 역시 20일 가량으로 줄였다고 밝혔다. 이런 제도 개정에 대해 제약사들은 신약개발의 시간을 줄이고, 보완자료 제출에 대한 부담을 줄일 수 있다며 환영의 입장을 내놓았다.

○ 한국보건의료기술평가학회 2012년 후기학술대회 (11. 15)

15일 서울대학교 치과병원에서 열린 이 대회에서는 약가 제도 등에 대한 논의가 오고갔다. 복지부 의약품정책과 류양지 과장은 리스크쉐어링(위험분담계약) 제도 도입 필요성을 주장했다. 류양지 과장은 심평원의 약제급여평가위원회에 대한 환자 접근성 측면 등에서 보았을 때 제도적 보완이 필요하고, 리스크쉐어링을 도입하기 위해서는 투명성을 확보하고 상한가를 인하하지 않는 방안을 마련해야 한다고 덧붙였다. 한국노동조합총연맹 김선희 국장은 현재 국내 제약사가 신약 개발 기술을 확보하는 것이 불가능하며, 제네릭 시장을 어떻게 키울 것인가를 고민해야 한다고 주장했다. 또한 제약사 스스로 의약품 시장 활성화와 저가 의약품 정책에 적극 나서야 하며, 비급여 약제 부담을 줄이기 위해 별도의 기금 마련이 필요하다고 주장했다.

류양지 과장은 다국적 제약사들이 건강보험에 영향을 미치는 변형된 리펀드제도를 제안하는 등 환자들의 절박함을 교묘히 이용하고 있다고 솔직한 생각을 털어놓았다. 그리고 환우회와 제약사가 밀접한 관계를 유지하며 희귀질환치료제나 항암제를 무상으로 환자들에게 먼저 공급하는데, 이는 급여 등재를 지연시키는 것이라고 말했다. 이날 좌장을 맡은 서울대학교 김진현 교수는 노바티스 '글리벡' 사례를 언급하며 다국적제약사의 변칙적 리스크쉐어링(위험분담제) 적용에 대해 의문을 표했다. 리스크쉐어링 적용이나 급여 등재에 있어서 다국적 제약사의 개입이 있어, 공정하고 안전성이 없다는 것이다. 환자단체연합회 안기종 대표는 다국적제약사들이 위험분담제를 변칙적으로 하지 말고 공식적으로 해주기를 바란다고 말했다.

서울대학교 보건대학원 이태진 교수는 '위험분담계약의 이해'를 주제로 발표했는데, 그는 현재 건보공단의 위험분담계약 연구용역을 진행 중이다. 위험분담계약의 유형은 2가지로 근거생산방식과 유효약가 인하 방식이 있다. 전자는 임상연구를 시행하는 조건으로 급여를 허용하고 결과에 따라 가격을 인하하거나 약품비 일부를 환급하는 방식이고, 후자는 공식 등재가를 바꾸지 않으면서 유효약가를 낮추거나 가격협상을 통해 약가를 실질적으로 인하하는 것이다. 그렇지만 이를 제도로 도입할 경우 인프라 구축이나 환자의 반응 여부를 확인하기 위한 추가 비용이 필요하고, 행정적 부담이 가중될 것이라고 우려했다.

○ 발작성야간혈색소뇨증(PNH) 치료제 솔리리스주, 일부만 보험급여 인정

심평원은 13일 PNH 환우회 임주형 대표와 만나 솔리리스주 급여기준 및 사전심사 제도 등을 안내하고 환우회 의견을 들었다. 심평원은 솔리리스의 국내외 허가사항 및 가이드라인 등을 참조해, 투여대상·투여제외·치료효과 평가 등 세부 인정기준을 정하고 있다. PNH 환우회는 신청 건의 신속한 처리를 요청하고, 투여대상이 합병증에 동반된 경우로 제한되어 일부 환자들이 급여혜택을 받지 못할 수 있다는 점 등을 피력했다. 심평원은 사전심사 신청 건 전부를 신속하게 처리하기로 했으며, 급여기준 적용

이후 사례들을 모니터링해 급여기준 개선 등이 필요한 경우에는 기준을 보완하기로 했다.

15일 오후에는 '제1차 솔리리스주 사전심의위원회'를 개최하고, 심의대상 13건 중 4건을 승인하기로 해, 건당 5억원씩 총 20억원의 보험급여를 지급하기로 결정했다. 6건은 불승인, 3건은 자료보완을 이유로 결정보류 처리했다. 솔리리스주는 지난 10월1일부터 보험 등재됐으나, 1병당 약값이 736만원 정도의 고가이기 때문에, 오남용을 방지하기 위해 투약 전에 급여의 적정성을 판단하는 사전심사제도를 운영하고 있다. PNH 환자들은 솔리리스주 투약 최소 2주 전에 수막알균 백신을 투여 받아야 솔리리스주를 보험으로 인정받을 수 있으며, 요양기관은 솔리리스주 투약 시작 후 동 약제투여 관련 모니터링 자료를 매 6개월(또는 12개월) 간격으로 심평원에 제출해야 한다. 한편 솔리리스 사전신청 예정 건은 현재 약 10여 개 요양기관에서 25건 정도이다.

○ 대한약사회, 성분명 처방 및 대체조제 활성화 대책팀 가동 (11. 15)

약사회는 15일 제20차 상임이사회를 개최해 '성분명 처방 및 대체조제 활성화 대책팀'을 가동하기로 의결했다. 대책팀은 의약품 적정사용을 통한 건강보험재정 건전화 및 환자의 의약품 선택권 확대를 도모하는 등 합리적 의약품 사용을 유도하기 위한 구체적 방안을 마련한다는 방침이다. 대체조제 활성화는 약사회와 건보공단의 13년 수가계약 부대조건이다. 약사회는 대책팀을 통해 건강보험제도의 지속가능성 도모, 환자의 의약품 선택권 확대, 환자 의료비 절감, 동네약국 처방분산, 불용재고의약품 해소 등을 추진한다는 계획이다. 약사회는 대체조제가 활성화될 경우 건강보험재정 안정화와 환자의 의약품 선택권 강화에 큰 역할을 할 것으로 예상된다고 설명했다.

○ 11월 15일, 안전상비약 편의점 판매 개시 (11. 15)

15일부터 의약품 중 사용경험과 안전성이 확보된 해열진통제·감기약·소화제 등이 24시간 편의점에서 판매를 개시하였다. 이는 타이레놀정 500mg(8정) 등 13개 품목이고, 이중 2개 품목은 12월 이후 시판될 예정이다. 안전상비약은 오남용을 방지할 수 있도록 1회 1일분만 판매하며, 만 12세 미만 또는 초등학생은 구입할 수 없도록 했다. 또 제품 포장에 위해용법·용량, 효능·효과, 사용상 주의사항 등 허가사항을 요약해 기재하도록 했다. 전체 2만 3,000개 편의점 가운데 약 50%인 1만 1,538개 규모가 안전상비약을 판매하고, 규모는 더욱 늘어날 예정이다. 판매가격은 포장단위가 작아지고, 24시간 운영에 따른 인건비 부담 등의 문제로 편의점이 약국보다 다소 비쌀 전망이다.

편의점이 없는 지역은 658개 읍면으로, 보건진료원(간호사 등)이 관사에 거주하는 보건진료소가 있는 446개 읍면, 기존에 지정된 특수장소 62개소, 민통선 부근 등에 6곳의 특수장소가 있다. 신규로 144개 읍면에 특수장소를 추가 지정하고, 지자체가 지리적으로 멀리 떨어져 있는 등 추가 지정의 필요성이 있다고 판단한 76개도 추가적으로 지정하여, 총 220곳을 추가지정하였다. 이로써 열차·항공기·체육시설 등을 제외한 일반 지역에 지정된 특수장소 수는 총 653개가 되었다. 복지부는 24시간 편의점에 위해의약품판매차단시스템을 설치해 유사시 신속하게 의약품 판매를 차단하는 체계를 갖추고, 한국의약품안전관리원 내 부작용 신고센터를 설치하여 소비자들이 쉽게 부작용을 상담하거나 보고할 수 있도록 했다. 한편 보건복지부는 안전상비약 편의점 판매 Q&A를 통해 위와 같은 내용을 국민들에게 알렸다.

○ 애보트 노사갈등, 5년 만에 돌파구 (11. 16)

애보트 노사는 최근 단체협상 타결 및 그동안 노조의 요구사항에 대해 잠정합의했다. 민주노총 민주화학섬유연맹의 애보트 노조는 30일 총회를 열어 조합원 찬반투표를 통해 단체협상 타결에 대해 의결할 예정이다. 이는 지난 08년 이후 이루어지지 않았던 단체협상 타결과 타임오프제 시행에 따른 전임자 요구, 노조사무실 개설 그리고 조합원 범위에 대한 것이다. 특히 갈등의 불씨였던 매니저도 노조 가입범위에 포함된다는 노조의 주장을 회사측이 받아들인 것으로 알려졌다. 애보트 노사갈등은 수많은 탄원과 송사를 거치면서도 해결되지 않았고, 사측의 노조활동 무인정 등으로 갈등이 지속되다가 최근 국정감사에서 문제로 다루어지기도 하였다. 애보트가 노사갈등의 해결 실마리를 찾으면서 다른 다국적 제약사의 노사관계에도 영향을 미칠지 주목된다.

○ 글로벌 제약 M&A 펀드, 국회 보건복지위원회 통과 (11. 20)

복지위는 20일 전체회의를 열고, 글로벌 제약 M&A 전문펀드 조성 등 13년 보건복지부 예산안을 통과시켰다. 이는 정부와 국내외 투자자가 공동으로 운영하는 공공펀드로, 연간 1,000억원 규모로 14년까지 2,000억원 규모의 펀드를 조성한다는 계획이다. 그리고 제약기업의 국내외 유망 기술 취득, 기업 간 M&A, 해외생산시설 인수 등에 업체당 평균 50~100억원을 투자하겠다고 밝혔다. 연간 펀드조성금액 1000억원 중 정부 출자 금액은 200억원이며, 나머지 800억원은 국내외 Bio 전문 투자 운용사(GP, General Partner, 업무집행조합원)와 국내외 투자자가 출자한다는 게 복지부의 계획이다. 이를 통해 20개 업체 정도가 수혜를 받을 것으로 예상되고, 기업의 수요를 고려한 전문 펀드를 조성해 적기에 필요한 자금을 지원한다는 방침이다.

○ 복제약 409개 품목 출시 대기 (11. 22)

심평원은 최근 '판매예정일 관리 의약품 목록'을 공개해, 출시를 앞두고 있는 제네릭이 107개 제약사에 409개 품목이라고 밝혔다. 판매예정일 관리의약품은 급여는 등재됐지만 오리지널 의약품의 특허가 만료되지 않아 기간 만료를 기다리고 있는 의약품들이다. 이들의 출시 기간은 13 ~ 25년까지 다양하다. 13년 197개 품목의 제네릭이 출시될 예정이고, 14년 80개 품목, 15년 70개 품목이 출시 대기 상태이다. 매출 상위 10대 제약사들은 총 49개 복제약 출시를 앞두고 있고, 종근당은 15개 품목에 대해 보험급여 등재를 완료해 가장 많았다. 이어 동아제약(9건), 한미약품(8건) 순으로 많았다.

특히 내년에 특허만료되는 의약품은 총 5개로, 올메텍·마카르디스/프리토·엑스포지·글리벡·아반디아이다. 이중 시장에서 사실상 퇴출된 아반디아를 제외하면, 4개 품목의 제네릭이 시장에 나올 전망이다. 지난해 기준 이들 4개 약물의 처방액은 2,743억원으로 수백개의 복제약이 쏟아질 경우 관련 시장은 3,000억원대를 넘어설 것이다. 가장 높은 관심을 받는 제품은 고혈압약 올메텍으로, 이미 66개 제네릭사가 130여개 품목에 대해 허가를 받은 상태이다. 항암제 '글리벡'도 내년 6월 3일 특허가 만료되지만, 개발이 어렵다는 항암제 특성 때문에 복제약 개발 시도는 많지 않다.

○ 천연물신약 '레일라정' 12월 출시 예정 (11. 22)

한국피엠지제약의 관절염치료제 천연물신약 '레일라정'이 건보공단과 최근 약가협상을 마무리 지었다. 이 약품은 한의협이 천연물신약의 양방 적용에 반발하면서 급여 심의 단계에서부터 논란이 있어왔다. '레일라정'은 전통 생약 중 관절보호 및 치료에 효과적인 것으로 알려진 12가지 생약으로 구성된 천연물 골관절염 치료제로 국내 7번째 천연물신약이다. 약가는 협상을 통해 480원으로 결정됐으며, 이는 관절염 치료제 시장 1위 품목인 화이자의 세레브렉스의 절반수준이다. 피엠지제약은 건정심을 통과하면 곧바로 출시할 계획인데, 한의협은 레일라정이 명백한 한약제제라고 주장하고 있어 마찰이 우려된다. 한의협은 천연물신약에 대한 한의사의 배타적 권리를 확실히 인정할 것을 주장하고, 보험급여 결정을 즉각 철회하라고 촉구하고 있다.

○ 공정거래위원회, 제약사 공동판매 감시 강화 (11. 23)

공정위는 최근 '계약분야 거래 공정화를 위한 가이드라인'을 만들어 제약업계의 의견조회에 들어갔다. 이 가이드라인은 의약품 공급·판매에 대한 표준계약서 형태로, 제약사간 특허 라이선스·공동마케팅·공동프로모션 계약 등에 적용되며, 독점적 판매권 부여 등 구체적인 조항이 명시되어 있다. 계약과정에서 발생할 수 있는 공정거래법 위반(담합 등)을 예방한다는 게 공정위의 목표다. 주요 내용을 보면 판매자가 공급제품을 수령한 후 30일 이내에 제품 하자여부를 검사하고, 제품배달일의 3개월 이전에는 확정주문서를 공급자에게 송부하는 등 각종 시점을 규정했다. 또 주문량은 공급자의 사전 서면동의가 없는 한 예상 구매량의 80~120% 범위를 벗어날 수 없다고 명시했다. 표준계약서에는 제품의 공급에 대해 판매자가 공급자에 지불하는 구체적인 가격 및 조건을 명시하도록 했으며, 판매자는 제품의 재판매 가격을 자유롭게 조정할 수 있도록 규정했다. 판매자에게 하청업자나 판매 대리점을 임명할 권한 및 제3자

에 대한 재판매권(sub-license)을 설정할 수 있는 권한을 부여했다.

6. 기타

○ 치기공사 임플란트 불법 시술 파문 확산 (11. 13)

13일 KBS 9시 뉴스 '현장 추적'에서는 치과 의사가 아닌 치과기공사가 직접 진료 및 진단을 하는 현상이 보도되었다. 최근 불법네트워크치과 등에 의한 피해사례가 급증하며, 문제가 수면 위로 떠올랐다. 보도에서는 치과기공사에게 진료를 받은 후 후유증을 토로하는 환자들의 증언이 담기기도 하였다. 이에 치과기공사는 이번 기회를 통해 더 이상 위임진료를 하지 않고 싶다고 밝히며, 불법위임진료를 중단하고 치과기공사의 업무 영역을 확실히 해야 한다는 분위기이다. 한편에서는 아예 치과기공사의 업무범위를 좀 더 확대해서 법제화해야 한다는 의견도 나오고 있다. 대한치과기공사협회는 KBS 보도와 관련하여 해당 치과 의사를 처벌할 것과, 시도지부 회원들에게 불법행위를 하지 않도록 하는 공문을 발송하였다.

○ 에볼라 바이러스 감염, 우간다인 2명 사망 (11. 16)

우간다 보건부는 수도 캄팔라에서 60km 떨어진 루이로 지역에서 에볼라 바이러스가 발생해 출혈열로 한 가족 2명이 숨졌으며, 의심환자 2명이 격리치료를 받고 있다고 밝혔다. 보건부 장관 크리스틴 온다아 박사는 사망환자의 몸에서 샘플을 채취하지 못했으며 아직 다른 발병케이스는 보고되지 않았다고 말했다. 이는 지난 7월 에볼라 바이러스로 17명이 사망한 이후 발생한 것이며, 지난 11월 초에는 인도네시아에서 오랑우탄 여러 마리가 에볼라 바이러스에 감염된 증거가 발견되었다는 보고도 있었다. 에볼라 바이러스가 일으키는 에볼라 출혈열은 치사율이 90%에 이르지만 아직 치료법이 개발되지 않고 있다. 한편 16일 BBC 뉴스 보도에 따르면, 캐나다 국립미생물연구소 연구진은 실험을 통해 바이러스가 직접 접촉하지 않고도 돼지에서 원숭이에게로 전염되는 것을 확인했다. 이에 연구진은 야생 및 집돼지가 바이러스의 가장 치명적인 형태의 숨겨진 소스가 될 수 있다고 설명했다.

○ 기후변화로 심근경색증 등 질병 증가 연관성 확인

20일 질병관리본부에 따르면 여름철 기온 31.2℃ 이상부터 온열질환자가 급증했으며 1℃ 올라갈 때마다 약 69% 환자가 증가했다. 지방(30.5℃)의 경우 광역시(32.2℃)보다 더 낮은 기온부터 환자가 증가했다. 01년부터 09년까지 발생한 기상재해로 수인성 감염병인 비브리오패혈증이 발생할 위험은 2~3배 높아졌으며, 세균성이질은 재해 후 둘째 주에 3배까지 높아졌다. 또 05년부터 10년까지 30℃가 넘는 온도에서 심근경색증 환자 응급실 내원수가 급격히 증가하는 양상을 보였다.

○ 에이즈/HIV 환자 사망자 크게 감소

영국 BBC와 미국의 AP통신등은 20일 유엔에이즈(UNAIDS) 보고서를 인용하여, 지난해 33만명의 어린이가 에이즈/HIV에 감염됐으나 이는 지난 09년에 비하면 24%나 급감한 수치라고 보도했다. UNAIDS는 아동들을 HIV 바이러스로부터 보호하려는 노력에 큰 진전이 있었기 때문이라고 주장했다. 특히 05 ~ 11년 사이에 사하라 사막 이남 아프리카 지역에서는 에이즈 관련 사망자 수가 종전의 180만 명에서 120만 명으로 32% 감소한 것으로 나타났다고 설명했다. 또한 이 지역의 에이즈 신규 감염자 수는 2001년에 240만 명에서 지난해 180만 명으로 지난 10년간 25% 감소했다.