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

2015년 1월 2주차 보건의료동향분석

2014년 12월 19일 ~ 2015년 1월 2일

주요 키워드

1. 대체조제 : 정부, 내년부터 대체조제 장려 … 醫, 심기불편 기재부, 2015년 경제정책방향에 포함 … "의사와 환자 알권리 박탈" (12. 23)/의협, 대체조제 활성화 정책에 '버럭' "의약분업 깨자는 것…전형적 졸속행정" (12. 24)

2. 서비스산업법 : 보건의료 핵심법안 뭐가 문제길래? '서비스산업발전기본법' 등 연내 처리 무산 … 여·야 이견 극복 못해과 (12. 29)

3. 신의료기술 : "신의료기기 조기출시, 의료비 상승 부를 것" 안철수 의원 "유효성 검증 안된 제품 다수 … 업체에도 부정적 영향" (12. 30)

4. 간호사군복무 : 국방부, 남자간호사 군복무 대체 반대 "현역병 충원 차질 … 수용 불가" (1. 2)

5. 기타 : 환자안전법, 유사의료법, 의료윤리...

1. 보건의료정책

○ 포괄수가제, 마취과 초빙·동시 수술 별도 산정키로 (12. 19)

내년부터 포괄수가제 급여비에 마취통증의학과 전문의 초빙료가 별도 산정된다. 보건복지부는 19일, 제20차 건정심 회의에서 작년 7월 대학병원까지 전면 시행된 7개 질환군 포괄수가제의 수가 방식을 개선, 마취과 전문의를 초빙하거나 동시수술 하는 경우 별도의 수가를 산정해 주기로 결정했다고 밝혔다. 개선안은 내년 1월부터 시행될 예정이다.

현재 마취통증의학과 전문의 초빙료는 포괄수가에 평균적으로 포함되어 별도로 보상되지 않고 있으나, 현행 방식이 마취과 의사를 초빙하지 않을수록 이익이 되는 문제점이 있어 개선할 필요성이 제기돼 왔다. 마취과 전문의 초빙료는 2014년 병원급 의료기관을 기준으로 9만7360원(1415.18점)으로 결정됐다. 또, 여러개의 수술을 동시에 시행한 경우 포괄수가는 1개 수술비용만 지불하고 있어 동시 수술 환자를 기피하거나 여러 번의 수술을 유도하는 문제점을 개선하기 위해 주된 수술 비용 이외의 수술비를 70% 보상하는 방식으로 전환된다.

○ 제2차 상대가치점수 개편, 기본진료료부터 손본다 (12. 19)

제2차 상대가치점수 개편이 기본진료료 조정 등 4가지 방향으로 추진된다. 보건복지부는 19일, 제20차 건정심 회의에서 1차 상대가치점수 개편 이후, 변동된 가치를 반영하고, 진료과간 불균형 해소를 위해 진행 중인 '제2차 상대가치점수 개편' 방향을 ▲기본진료료 조정 ▲의료행위 재분류 ▲가산제도 정비 ▲

5개 유형간 수가조정 등의 방향으로 추진한다고 밝혔다.

건정심은 제2차 상대가치점수 개편을 위해 의약공급자단체 6인, 공익대표 4인, 가입자 대표 3인, 건강보험심사평가원·국민건강보험공단 3인 등으로 구성된 상대가치운영기획단을 구성하고 논의를 진행중이다.

이날 건정심 회의에서는 말기 암환자에 대한 호스피스·완화의료 제도를 활성화하기 위한 완화의료 건강보험 적용 계획도 보고됐다. 보고내용에 따르면 건강보험 수가 설계시에 완화의료 환자들에게 큰 부담이 되는 간병, 상급병실료(일부) 및 선택진료비를 급여화하고, 완화의료에서 중요한 통증관리, 상담을 강화할 수 있는 방안으로 수가를 개발하는 안이 주내용이다.

계획안은 건정심은 최종적인 수가(안)을 4월까지 마련하고, 내년 7월부터 건강보험을 전면 적용하는 것을 목표로 하고 있다. 건정심은 복지부가 발표한 신약등재 절차 간소화, 약제목록정비, 복합제 산정방식 개선 등 약가제도 개선을 위한 시행규칙·고시개정안 입법예고에 대해서도 세부 내용을 보고받고 논의했다.

이번 개정은 보험등재 약가산정 기준의 합리성을 제고하고, 그간 약가관리 대상의 사각지대를 최소화하기 위한 것이 목적이다. 보건복지부는 개정안을 2015년 상반기에 시행할 계획이다.

○ 기관당 외국인 환자 1일 0.3명 … "영리병원 필요 없다" (12. 22)

외국인 환자 진료를 위한 의료기관의 공급이 현재도 충분하기 때문에 외국인 환자 유치를 명분으로 한 영리병원의 공급 논의는 중단돼야 한다는 주장이 나왔다.

경제정의실천시민연합은 22일, 보건복지부의 외국인환자 유치 관련 보고서 및 국민건강보험공단의 자료를 분석한 결과 외국인환자 유치위한 의료기관의 공급은 부족하지 않은 것으로 나타났다고 밝혔다. 경실련에 따르면 2013년 외국인 환자수는 총 21만1218명이었다. 2013년 기준 외국인 환자 유치 의료기관은 2772개이므로 1개 의료기관이 1년 동안 받은 환자 수는 76.2명에 불과하다. 이를 주 5일 기준으로 추산하면 의료기관이 하루에 진료하는 외국인 환자수는 0.3명뿐이라는 것이 경실련의 설명이다.

정부가 2017년까지 외국인환자 유치 목표로 잡고 있는 50만명을 달성하더라도 현재 등록된 의료기관 기준으로 기관당 연간 180명을 진료하는 셈이므로, 1개 의료기관이 1일당 받아야 하는 환자수는 0.7명뿐이다.

앞서 정부는 지난 8월12일 열린 제 6차 투자활성화대책에서 경제자유구역과 제주도에 외국영리병원 추진을 위해 외국인환자 원내조제 허용과 메디컬 비자 제출서류 간소화 등 외국인 환자유치 활성화를 위한 규제완화를 진행하고, 외국의사 10% 이상 고용 등 관련 규정을 완화하기로 결정했다.

경실련 관계자는 "실질적으로 외국인 환자 진료를 위한 의료기관의 공급이 충분함에도 불구하고 만약 영리병원이 추가로 허용될 경우 오히려 시설의 과잉 공급에 따른 문제가 우려된다"고 지적했다. 또 "영리병원이 신설되면 후발주자로서 우위를 점하기 쉽지 않아 결국 국내환자를 통한 수입을 확보해야 하고, 건강보험 환자진료가 불가피하다는 주장으로 이어질 것"이라며 "국내 의료기관과의 역차별 문제로 인해 (국내 의료기관에도 영리병원을 허용해 주게 될 것이기 때문에) 결국 전국적인 영리병원시대를 열게 된다"고 주장했다.

이 관계자는 "결국 영리병원 허용은 의료영리화의 가속화로 이어져 의료비는 폭등하며, 이는 민영보험의 건강보험 잠식으로 이어질 것"이라며 "정부는 외국인환자 유치를 명분으로 한 무분별한 영리병원 설립 허용정책을 중단해야 한다"고 덧붙였다.

○ 복지부, 2015~2017년 상급종합병원 43개 선정 가톨릭대학인천성모병원 등 3개 병원 신규 지정 … 순천향대서울병원 등 서울권 3개 병원 탈락 (12. 22)

○ NMC 안명옥 신임 원장 "영리 목적 기관과 차별화" "해외재난지원 대비 … 신종 감염병 대비 선제 동참" (12. 22)

○ 정부, 내년부터 대체조제 장려 … 醫, 심기불편 기재부, 2015년 경제정책방향에 포함 … "의사와 환자 알권리 박탈" (12. 23)

정부가 내년도 경제정책방향 계획에 '제네릭 대체조제 활성화' 방안을 포함시키자 의료계가 반발 양상을 보이고 있다. 기획재정부는 22일 '2015년 경제정책방향'에서 제네릭 대체조제 활성화를 위한 절차 및 인센티브 개선방안을 강구하겠다고 밝혔다. 저가약 대체조제 활성화를 저해하는 요인이 조제후 처방의사에 대한 사후통보와 약사들의 낮은 인센티브에 있기 때문에 이를 개선하겠다는 것으로 풀이된다.

대한약사회 또한 최근 개최한 '약사제도 미래발전 방향과 약사법' 정책 토론회에서 대체조제 활성화 및 처방전 리필제도 도입 등을 촉구한 바 있다. 의료계는 대체조제 활성화 장려 방침이 전해지자, 크게 반발하는 분위기다.

대한의사협회(의협) 관계자는 이날 헬스코리아뉴스와의 통화에서 "제네릭 대체조제 활성화는 국내 중소제약사 배불려 주려고 하는 것일 뿐 그 효과도 미미하다"고 지적했다. 그는 "그동안 의약분업이라는 처방조제 이원화 정책 때문에 국민의 불편을 일으키고 건강보험 재정의 부담을 가져다 줬다"며 "대체조제 활성화를 논하기 전에 의약분업의 틀을 객관적이고 공정한 입장에서 전면 재검토할 필요가 있다"고 말했다.

임수흠 서울시의사회 회장도 최근 회원 1733명을 대상으로 실시한 설문조사 결과를 내놓으며 의약분업을 재평가하고 선택분업에 대한 입법을 추진하겠다고 밝혔다.

전국의사총연합(전의총)은 대체조제 활성화 정책이 의사와 환자의 알 권리를 박탈시키는 악법이라며 목소리를 높였다. 전의총은 이날 성명을 통해 "대체조제를 활성화한다면 임상적 효능이 떨어지는 저가약이 오직 약사의 편의와 이익만을 위해 조제되는 것이고, 국민건강에 대한 책임은 오로지 의사만 지게 된다는 문제가 있다"고 전했다. 또 "대체조제 여부를 의사와 환자에게 알리지 않아도 된다면, 의사는 어떠한 약으로 변경했는지를 알 수 없으므로 환자 병세를 정확히 파악할 수 없게 된다"며 "조제내역서 발급이 의무화되어 있지 않으므로, 환자 역시 환자보관용 처방전을 받았다 하더라도 어떠한 약으로 변경해 조제됐는지를 약사가 설명하지 않으면 알 길이 없는 것"이라고 꼬집었다.

개원가 또한 이미 약사들이 '싼약 바꿔치기'로 저가약을 대체 조제하고 있는 상황에서 대체조제 활성화 정책은 이를 권장하는 것에 지나지 않는다고 비판했다. 윤용선 대한의원협회 회장은 "의사가 처방한 약보다 더 싼 약으로 환자 몰래 조제하고 공단에는 원래 처방된 대로 조제하는 이른바 '싼 약 바꿔치기' 불법행위가 일선 약국의 80% 이상에서 자행되고 있다"며 "이러한 파렴치한 행위는 환자 건강을 도외시한 채 오로지 약사의 이익만을 위해 이뤄진 것인데, 대체조제 활성화 주장은 '싼 약 바꿔치기'를 합법화하고 권장하는 것밖에 안된다"고 비판했다.

그는 "정부의 이 같은 고비용 비효율 정책은 특정 집단의 이익을 위한 정책에 지나지 않는다"며 "대체조제 활성화로 인한 건보재정 절감을 운운하기 전에 복제약가를 OECD국가처럼 오리지널약의 20~30% 수준으로 인하해 건보재정 절감을 이뤄야 한다"고 강조했다.

○ 유디치과, PD수첩 상대 소송 패소 "발암물질 과다함유 합금 보철물에 사용" → 대법원 "공익 위한 보도" (12. 23)

발암물질이 과다 함유된 합금을 치아 치료에 사용했다는 의혹을 받았던 대형 치과 체인점이 관련 내용을 보도한 MBC PD수첩측을 상대로 제기한 손해배상 청구 소송에서 패소했다. 대법원 2부(주심 조희대 대법관)는 유디치과병원그룹 원장인 김모씨(49)가 "PD수첩이 허위사실을 적시해 명예를 훼손 당했다"며 MBC와 담당 PD를 상대로 낸 손해배상 청구 소송에서 원고 패소 판결한 원심을 확정했다고 23일 밝혔다.

김씨는 PD수첩이 지난 2011년 8월16일 '의술인가 상술인가' 편에서 "유디치과가 1급 발암물질인 베릴륨이 기준치 이상 함유된 합금(T3)을 보철물로 사용한다"는 의혹을 보도하자, "허위사실을 적시해 유디치과의 명예를 훼손했다"며 법원에 소송을 냈다.

당시 PD수첩은 "유디치과병원의 치료용 합금에 기준함량 비율인 0.02%를 넘는 1.6%의 베릴륨이 포함됐다"고 지적했다. 이에 대해 대법원은 "보도의 전체 취지를 보면 중요 부분이 객관적인 사실에 합치된

다"며 "PD수첩이 해당 합금을 유통한 수입업자나 식품의약품안정청의 책임 등을 언급하지 않았어도 공공의 이익을 위한 보도였다는 점은 여전히 인정된다"고 판결했다.

김씨는 1·2심 재판에서 "해당 합금은 시장에서 흔히 유통된 제품이다. 잘못은 재료를 수입한 유통업체와 수입금지 조치를 하지 않은 식약청에 있는데도 비난의 초점이 유디치과병원에 맞춰졌다"며 억울함을 호소했으나, 대법원은 김씨의 주장을 받아들이지 않고 청구를 기각했다.

○ "동네 산부인과 이용시 입원비 전액 지원" 새정치민주연합 박광온 의원, 건보법 개정안 발의 출산율 높이고 산부인과 경영난 해소 기대 (12. 23)

동네 산부인과 이용률은 높이고 산모들의 입원비용은 줄이는 법안이 발의됐다. 박광온 새정치민주연합 의원은 23일 동네 산부인과에 입원하는 산모들의 입원실 비용(1인실, 2인실)을 국민건강보험에서 적용하도록 하는 내용의 '국민건강보험법 일부개정법률안'을 대표발의했다. 개정안은 출산 후 7일까지 한도를 정해 이 기간 동안 발생한 모든 입원실 비용은 건강보험을 적용하도록 했다. 다만 적용대상을 대형병원이 아닌 동네산부인과를 이용하는 산모로 제한했다.

박 의원에 따르면 우리나라 분만기관 수는 지난 2004년 1311개에서 2013년 699개로 46.6% 급감했다. 산부인과 전문의 수 또한 2001년 270명에서 2012년 90명으로 감소해 분만 환경이 갈수록 취약해지는 것으로 나타났다. 박 의원은 "산부인과 폐업률이 223.3%에 달하고 분만 병원이 없는 시·군·구가 46곳에 이르는 등 동네 산부인과에서 출산이 어려워지는 실정"이라며 "법안을 통해 산모와 신생아에게 양질의 의료서비스를 제공하는 것은 물론 동네 산부인과의 분만 인프라를 확대할 수 있을 것"이라고 말했다. 특히 이 법안은 우리나라의 출산율을 높이고 동네 산부인과의 경영난 해소에도 기여하는 계기가 될 것으로 기대된다.

○ "의료보험 확대 → 병·의원 매출액 증가" 통계청, 2013년 서비스업 부문 조사결과 발표 … 치과의원, 증가율 가장 높아 (12. 24)

질병예방과 의료·노인관련 복지사업의 호조로 병· 의원 의료비 매출이 전년에 비해 7.1% 증가한 것으로 조사됐다. 통계청은 24일 발표한 '2013년 기준 서비스업부문 조사결과'에서 "의료보험 확대 등으로 병원 문턱이 낮아져 병·의원 의료비 매출액이 전반적으로 증가했다"며 이같이 밝혔다.

의료기관별로는 치과의원이 6조7337억원에서 7조3352억원으로 전년대비 8.9%, 이어 일반병원과 일반의원이 각각 7%대의 매출 증가를 나타냈다. 한의원은 3조4796억원에서 3조6857억원으로 5.9%, 종합병원은 25조5821억원에서 26억8856억원으로 5.1%대의 증감률을 기록했다. 보건·의료업 종사자의 1인당 매출액은 9100만원에서 9200만원으로 1.1% 상승한 것으로 조사됐다. 보건·의료사업체당 매출액도 10억5100만원에서 10억8800만원으로 3.5% 늘었다.

통계청은 "2013년 기준 서비스업 부문 매출액은 1440조원으로, 도·소매는 감소했으나 보건·사회복지, 출판·영상·방송 등의 상승 영향으로 전년대비 12조원(0.8%) 증가했다"고 밝혔다.

○ '의료인듯 의료아닌 의료같은법' … 유사의료법 논란 '미용기기 법제화' '문신사법' '보완대체의료진흥법' 등 다수 발의 의료계 반발에 국회 처리 난항 (12. 25)

'내꺼인 듯 내꺼 아닌 내꺼 같은 너'. 애매한 남녀관계를 뜻하는 '썸'이라는 노래의 가사다. 19대 국회에도 이처럼 '의료와 미용', '의료와 대체의학'의 경계에 있는 법안이 줄줄이 발의되고 있다.

최근엔 일부 의료기기를 미용기기로 전환하는 내용의 '공중위생법 일부개정법률안'이 발의되면서 '문신사법' '보완대체의료진흥법' 등 비의료인의 유사의료행위를 허용하는 법안도 다시 관심을 모으고 있다.

법안의 골자는 그간 비의료행위로 분류돼 법의 영역 바깥에 존재했던 유사의료행위를 합법화하자는 것이다. 이에 대해 의료계가 '부작용 남용' 등을 이유로 반대하고 있어 논란이 끊이지 않는 상황. 19대 국회에서 발의된 '의료인 듯 의료 아닌 의료 같은 법안'을 살펴봤다.

국회 보건복지위원회 소속 남인순 새정치민주연합 의원은 지난 22일 미용기기 중 안전성이 입증된 기기를 미용업에 사용할 수 있도록 하는 내용의 '공중위생법 일부개정법률안'을 발의했다. 현재 피부이용업

소에서 쓰는 고주파 자극기 등 미용기기는 대부분 의료기기로 분류돼 있어 의료인이 아닌 미용사가 사용하면 의료법상 처벌받게 돼 있다.

남 의원은 "정부에서도 피부미용 기기 사용 개선을 '손톱밑가시 규제개혁 과제'로 채택해 미용기기 제도 도입 등의 계획을 추진하고 있다"며 "의료기기가 아닌 미용기기를 새롭게 정의해 일자리창출 고부가가치 산업인 뷰티 산업 발전에 기여하고자 한다"고 취지를 밝혔다.

그러나 개정안이 국회 문턱을 넘기는 어려울 것으로 보인다. 앞서 18대 국회에서도 새누리당 신상진·손범규, 자유선진당 이재선 의원이 이와 유사한 내용의 법안을 발의했지만 의료계와의 마찰로 무산된 바 있다. 이들이 발의한 법안은 고· 저주파응용미용기, 초음파응용미용기, 적· 자외선방사선피부관리기 등을 미용기기로 전환하는 내용이다.

당시 의료계는 "법안이 통과되면 유사의료행위와 사이비 의료행위 등을 조장할 수 있다"며 강력 반발했고, 대한의사협회는 국회 복지위를 방문해 법안 저지에 총력을 모았다. 이 때문에 복지위는 3차례나 법안심사소위를 열고도 결론을 내지 못했다.

점 빼기· 눈썹문신 등 미용문신을 하는 인구는 증가(연간 소비자수 100여만 명, 업계종사자 2000여명 추산)하고 있지만, 의료계가 돈이 안 되는 문신 시술을 기피하다보니 법 단속을 피해 문신사들이 음성적으로 영업하고 있는 실태다. 현행법은 문신을 의료행위로 분류하고 있어 의료인만 시술할 수 있다. '문신사법'은 복지위 위원장인 김춘진 새정치민주연합 의원이 지난해 12월 발의해 국회에 계류돼 있다. '문신사'라는 새로운 자격을 만들어 의료인이 아니더라도 문신시술을 할 수 있게 한다는 게 요지다. 그러나 의료계가 "비의료인의 유사의료행위가 남발돼 국민건강을 위협할 수 있다"고 반발, 논란이 끊이지 않고 있다.

김 의원은 "실제로 문신을 시술하는 의사는 극소수"라고 전제한 뒤 "지금껏 문신시술 대부분이 음성적으로 이뤄지던 것을 양성화해 문신업 신고 및 감독, 문신사의 면허 등 체계적인 법적근거를 만들어 국민건강을 보호하려는 것"이라고 설명했다. 해당법안 역시 처리에 난항을 겪을 것으로 전망된다. 문신시술 양성화와 관련된 법은 지난 2007년부터 매년 발의되고 있지만 의료계의 반발로 국회에서 통과되지 못하는 상황이다.

김 의원이 발의한 '보완대체의료진흥법'도 한의업계의 반발이 크다. 법안은 보안대체의료 양성화를 골자로 한다. 법안은 보완대체의료 검증을 위한 임상·제도·정책연구 목적의 보완대체의료정책위원회를 만들고, 임상연구는 보완대체의료연구원이 검증하도록 했다. 대체의학의 종류가 많은 만큼 정부가 연구위원회를 구성해 검증을 거치자는 것이다.

하지만 법안의 통과 여부는 미지수다. 대한한의사협회가 "자칫 불법 무면허 의료행위의 양산을 초래할 수 있다"며 강력히 반발하고 있어서다.

한의학계는 정부가 보건의료분야 규제개혁 과제로 '카이로프랙틱(chiropractic·척추교정치료) 등 대체의학 합법화'를 검토하고 있는 데 대해서도 반발하고 있다. 해외면허를 취득하고 국내에서 활동하는 카이로프랙터(카이로프래틱을 하는 사람)는 150여명으로 추산된다. 해외 100여 개국에서 대체의학으로 허용하고 있지만 우리나라에서는 의료인이 아닌 자의 의료행위에 해당해 불법으로 규정하고 있다.

대한의사협회 역시 "카이로프랙틱 자격을 국가공인으로 인정하면 유사자격 소지자가 단독으로 개원하거나, 앞으로 발생하는 의료비용이 건강보험 및 자동차보험 재원으로 충당되는 상황이 올 수 있다"고 주장하기도 했다.

이 같은 논란 탓에 해당 법안은 17, 18대 국회에서 의료법개정안이라는 이름으로 3차례 발의됐으나 번번이 복지위 문턱을 넘지 못했다.

○ '환자안전법' 대폭 수정 … 누더기법 논란 29일 본회의 통과 확실시 … "익명과 자율보고가 핵심" (12. 26)

환자안전과 의료의 질 향상을 위해 마련된 '환자안전법'이 오는 29일 국회 본회의 통과를 목전에 두고 있다. 그러나 법안이 대폭 수정된 내용으로 반영돼 차후 실효성 논란이 제기된다.

국회는 지난 24일 법제사법위원회 전체회의를 열고 환자안전법을 통과시켰다. 법안은 오제세 새정치민

주연합 의원이 발의한 '환자안전 및 의료 질 향상에 관한 법률안'(이른바 종현이법)과 신경림 새누리당 의원이 발의한 '환자안전 및 의료 질 향상 법안'을 병합한 것이다. 이 법안은 법안소위 논의과정에서 '환자안전에 관한 법률'로 명칭을 정리했다. 이른바 '종현이법'으로 불리는 환자안전법은 의료진의 투약실수로 사망한 정종현 군의 사건을 계기로 추진된 법이다. 국가와 지자체에 환자안전과 의료의 질 향상을 위해 노력하도록 의무를 신설하고, 300병상 이상 종합병원에 환자위원회와 전담인력 배치를 강제하는 내용이다.

그러나 최종안은 이 같은 조치를 취하지 않을 시 의료기관의 개설허가 취소나 폐쇄까지 명할 수 있는 처벌조항이 빠졌다. 의료기관 인증 평가에 환자안전을 반영하는 조항도 제외됐다. 의료계가 "의료기관에 대한 지원책은 없이 규제만 강요하는 내용"이라고 반발한데 따른 것이다.

법안 내용을 일부 수정하면서 '누더기법안'이라는 비판여론도 적지 않다. 우선 보건복지부로부터 독립적 기구로 만들어졌어야 할 환자안전위원회를 복지부 차관이 위원장을 맡으면서 업무 독립성에 대한 의문이 제기된다. 보고자에 대한 민형사상 처벌 경감도 헌법 불합치를 받을 소지가 있다는 지적이 나온다.

그럼에도 여야 의원이 같은 취지의 법안을 발의한 만큼 본회의 통과는 무난할 것으로 전망된다. 전반기 국회 복지위 위원장을 지낸 오 의원은 26일 헬스코리아뉴스와의 통화에서 "병원에서 발생하는 의료사고에 대한 경각심을 높이고, 환자안전에 대한 정보를 공유해 차후 의료사고를 당하지 않게 하자는 게 목적"이라고 설명했다.

오 의원의 보좌관 역시 "법안이 좌절되는 것을 막기 위해 (수정안을 제시하는 등) 많이 양보한 측면이 있다"면서 "익명과 자율보고가 법안의 핵심이다. 일부 미비점은 분명히 있지만 향후 개선해야 할 문제"라고 했다. 의료계의 반발로 처벌조항이 일부삭제 됐지만 일단 법 제정에 무게를 두자는 거다. 또 "미국의 환자안전법을 토대로 만들어진 법안인데, 미국의 경우도 해당 법안이 정착하는 데 5년에서 10년이 걸렸다"면서 "법안이 본회의를 통과하면 환자안전보고체계가 장기적으로 정착돼 의료사고 등의 재발을 방지할 수 있을 것"이라고 의미를 부여했다.

국회 법사위는 지난 24일 환자안전법 외에도 약사법 개정안, 의료기기법, 의료법 등을 통과시켰다. 약사법 개정안은 도매상 창고면적 최소기준을 165㎡(약 50평)로 완화하는 내용이 골자다. 유전자치료제 제조사의 의약품 제조관리자로 세균학 지식을 갖춘 기술전문가를 추가하는 내용 등도 포함했다. 이들 법안은 오는 29일 본회의에 일괄 상정된다.

한편 '신해철법'으로 불리는 '의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정법 개정안'은 복지위 법안소위에서 논의가 마무리 되지 않아 연내 처리 가능성이 낮아 보인다. 보건의료계 출신 의원실 관계자는 "적어도 내년 2월에나 법안심사소위에서 논의될 것"이라며 "신해철법 제정에 대해 대중적 관심이 워낙 크다보니 복지위에서 심도 있는 논의가 이뤄질 듯하다"고 전했다.

○ 내년부터 바뀌는 보건의료제도는? 4대중증질환 보장강화부터 임플란트 건보적용 범위 확대까지 (12. 29)

보건복지부는 29일, 4대 중증질환 적용대상 확대·3대 비급여 개선 등 내년부터 바뀌는 보건의료제도를 소개했다. 우선 암·심장·뇌혈관·희귀난치질환 등 4대 중증질환 진단과 치료에 필수적인 의료서비스에 대해 건강보험이 확대된다.

2013년부터 정부는 4대 중증질환 보장강화 조치의 일환으로 검사·시술·약제 125항목에 대해 건강보험을 적용하거나 보장 범위를 확대한 바 있으며, 내년부터는 항암제, 유전자 검사법, 유방재건술 등 고비용 검사·시술·약제 등 200여 항목에 대한 건강보험을 혜택을 늘려갈 예정이다. 1월에는 청성뇌간이식술, 안구광학단층촬영 검사, 암환자 방사선 치료 등 5 항목에 대해 건강보험 급여가 확대되며, 2월부터는 수술을 받지 않았으나 중증인 심장·뇌혈관질환자도 본인부담률을 경감 받는 산정특례가 적용될 예정이다.

선택진료비·상급병실료·간병비 부담이 올해에 이어 단계적으로 감소한다. 2014년에는 선택진료비 부담 35% 감소, 4·5인실까지 건강보험 적용, 간병부담 없는 포괄간호서비스 (28개 병원) 등이 추진된 바 있다. 내년 8월부터 선택진료 의사 비율이 현행 80%에서 65%로 줄어들며, 내년 9월부터 상급종합병원 등 대형병원의 경우 건강보험이 적용되는 일반병상의 확보 의무 비율이 현행 50%에서 70%로 늘어난다. 또

‘포괄간호서비스’ 병동이 내년 1월부터 지방 중소병원 중심으로 확대되고, 건강보험도 적용된다.

희귀질환치료제에 대한 환자의 접근성 제고를 위한 경제성평가 특례제도가 내년 3월 신설될 예정이다. 제도가 시행되면 제약사 신청가격이 ‘A7국가(미국, 영국, 독일, 프랑스, 이탈리아, 스위스, 일본) 최저 약가’ 이하 수준이면 경제성이 있는 것으로 인정하고, 이후 약가 협상을 거쳐 보험등재된다. 복지부 관계자는 “그동안 대체제가 없거나 환자수가 적어 상대적으로 통계적 근거생성이 곤란한 희귀질환치료제의 경우 경제성 평가가 곤란하여 보험등재가 지연되는 경우가 있었다”며 “보험등재가 빨라지면 희귀질환자의 치료에 큰 도움이 될 수 있다”고 설명했다.

의료기사 등의 면허신고제가 본격 시행된다. 면허신고제는 11월23일부터 시작됐으며, 모든 의료기사 등은 일괄 신고기간인 2015년 1월 6일부터 11월 22일까지 각 협회 홈페이지를 통해 신고해야 한다. 면허신고제는 최초 면허를 받은 후부터 3년마다 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고해야 하는 제도다. 신고 대상 직종은 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 의무기록사, 안경사 등 8개 직종이다.

복지부 관계자는 “앞으로 의료기사 등의 면허발급 이후 활동실태를 정확히 파악하여, 보건의료인력 수급정책 마련을 위한 기초자료로 활용하기 위한 것”이라고 설명했다.

2014년부터 무료시행 되고 있는 만 12세 이하 어린이 국가예방접종 항목에 내년 5월부터 ‘A형간염’이 추가된다. A형간염 무료접종 대상은 12~36개월 어린이다. 전국 약 7000개 지정의료기관에서 주소지에 관계없이 무료접종 받을 수 있다.

만 65세 이상 인플루엔자 예방접종을 일반 병의원에서도 무료로 받을 수 있게 된다. 시행일은 내년 19월부터다.

청소년 결핵관리를 위해 고등학생 1학년생 대상으로 잠복 결핵 감염 검사와 치료가 제공된다. 내년 7월부터 전국 고등학교 1학년생을 대상으로 진행되며, 동시에 결핵환자 접촉자의 잠복결핵감염 예방치료를 위한 의료비도 95%까지 지원된다.

치아 임플란트 및 노인틀니의 건강보험 적용 범위가 내년 7월부터 70세 이상으로 확대된다. 치아 임플란트 급여는 올해 7월부터 75세 이상을 대상으로 시작됐으며, 2016년에는 65세까지 적용 범위가 확대될 예정이다.

마지막으로 내년 1월부터 금연구역이 면적에 관계없이 모든 음식점으로 확대된다. 이를 위반할 경우 흡연자에게 10만원의 과태료가 부과될 수 있다. 또, 커피전문점 등 일부 음식점 안에 설치됐던 ‘흡연석’도 내년 1월1일부터 운영이 금지된다. 이를 어기고 흡연석을 설치한 업소 소유자는 170만원의 과태료가 부과된다.

○ 보건의료 핵심법안 뭐가 문제길래? ‘서비스산업발전기본법’ 등 연내 처리 무산 … 여·야 이견 극복 못해과 (12. 29)

‘서비스산업발전기본법(서비스산업법)’과 ‘의료법 개정안’ 등 보건의료 핵심법안의 연내 처리가 불발될 것으로 보인다. 지난 2012년 정부가 발의한 서비스산업법은 그동안 야당과 시민단체의 반발로 국회 기획재정위원회에 계류돼 2년 넘게 발목이 묶여있다. 이 때문에 연내 처리는 물론 이번 임시국회 내 통과도 점치기 어렵다는 전망이 나온다.

여야는 엇갈린 입장을 내놓고 있다. 정부·여당은 서비스산업법을 대표적인 ‘경제 활성화’ 법안으로 규정한 반면, 야당과 시민단체는 ‘의료 민영화의 전초’라고 맞서고 있다. 여야가 이처럼 이견을 보이는 이유는 공적영역인 의료를 ‘서비스산업’으로 볼 것인가에 대한 상반된 인식을 하면서다.

여당은 해당 법안을 내년 1월14일 종료되는 임시국회 내에 통과시키겠다는 입장이다. 권은희 새누리당 대변인은 28일 서울 여의도 당사에서 기자회견을 열고 “이번 본회의(29일)에서도 처리되지 못하고 밀려있는 경제살리기 법안들이 많이 남아있다”며 “서비스산업법, 의료법, 크루즈산업 육성 및 지원에 관한 법 등이 대표적”이라며 조속한 법안 통과를 촉구했다.

이에 대해 야당은 “의료 민영화의 발판이 될 수 있다”며 강력 반발하고 있다. 서영교 원내대변인은 “박근혜정부와 새누리당은 서비스산업법을 ‘경제살리기 1호 법안’이라고 부르지만, 규제완화 및 의료영

리화 정책 추진의 근거 마련을 위한 '의료공공성포기법·의료영리화법'"이라고 맞섰다. 그러면서 "시민단체, 노동단체는 물론 의료관련단체 모두 강력히 반대하는 이 법안은 논의조차 할 수 없다"고 못박았다.

대한의사협회 등 보건의약 5단체도 서비스산업법이 기재위 법안소위에 상정된 지난달 28일 성명을 내어 "영리병원의 전면적인 허용이 예상된다"면서 "심각한 의료비 상승과 의료양극화 및 지역 불균형이 우려된다"고 반대 입장을 밝혔다.

서비스산업법 발전 계획을 심의하는 위원회를 기재부 산하에 설치한다는 점도 논란이 되고 있다. 법안이 통과될 경우 기재부 산하에 있는 위원회가 보건복지부 등을 비롯한 부처의 정책방향을 통제할 수 있게 돼 '복지부의 기재부 종속화'가 심화할 수 있단 논리다. 보험사의 해외환자 유치와 원격 진료를 허용하는 '의료법 개정안'도 국회 처리가 어려울 것으로 예상된다. 여당은 "의사와 환자 간 원격진료 허용과 위험성이 낮은 의료기기의 허가와 신고 업무를 공공기관에 위탁하자"는 입장이다. 반면 야당은 "원격진료가 시행되면 재벌과 대형병원에게만 유리해질 수 있다"고 반대한다.

또 민간보험사의 해외 환자 유치활동으로 연6만 명의 외국인 환자유치와 1000억원 이상의 진료수입이 가능하다는 게 여당의 주장이다. 하지만 야당은 재벌 민간보험사에 대한 특혜에 불과하다는 입장이다.

한편 국회는 29일 오후 본회의를 열고 최대 200여건에 이르는 안건을 처리할 예정이다.

○ 정부, 원격진료·한의사 의료기기 사용 빗장 푼다 국무조정실 '규제기요틴' 발표 … 일각에선 '일방적 조치' 비판도 (12. 29)

정부가 의사-환자 간 원격진료, 한의사의 현대 의료기기 사용, 메디텔 설립기준 및 부대시설 제한 등 의료 서비스와 관련한 빗장풀기에 나섰다.

국무조정실은 28일 경제단체와 정부부처 관계자들이 참석한 '규제 기요틴(단두대) 민·관합동 회의'에서 "의사-환자 간 원격 진료, 한의사의 현대 의료기기 사용, 디지털 헬스기기 등의 선제적 인증제도 개선 등을 추진하기로 했다"고 밝혔다.

이날 회의는 지난 11월 8개 경제단체에서 제시한 153건의 규제기요틴에 관해 정부가 검토한 결과를 민·관이 함께 논의하고 추진 방안을 만들기 위해 열렸으며, 회의에서는 153건 중 114건을 추진하기로 했다. 이 중 보건의료 분야는 ▲서비스산업기본법 조속 제정 ▲메디텔 설립기준 및 부대시설 제한 완화 ▲의사-환자 간 원격진료 규제 개선 ▲4대 보험료 연체금 산정방식 개선 ▲한의사의 현대 의료기기 사용 허가 등 10여개다.

정부는 먼저 '의사-환자 간 원격 진료 규제 개선'을 통해 온라인 의료정보시장 창출 및 의료소외 지역의 의료접근성 문제가 해결될 것이라고 내다봤다.

메디텔은 설립기준을 연간 환자 1000명에서 500명으로 줄이고 부대시설 제한을 완화하면, 치료·숙박의 원스톱 서비스를 제공함으로써 의료·관광 산업분야 투자와 일자리 창출 효과가 있을 것이라고 전망했다. 정부는 또 양·한방 협진을 통한 한의약 산업 과학화 및 한의사의 현대 의료기기 사용을 허가하고 보험적용을 확대 추진할 계획이다.

아울러 정부는 의료기기와 구분되는 이·미용기기를 별도로 분리할 수 있도록 하고, 감기약 등 안전상비약품 판매장소를 편의점 등 24시간 운영 소매점에 한정하지 않고 그외 장소에서도 구입할 수 있도록 추진할 계획이다.

독립미용사법과 안경사 타각적 굴절검사기기 사용 허용은 수용 불가 판정을 내렸다.

정부는 "이번에 개선하기로 한 114건 중 18건은 그동안 규제개혁신문고를 통해 반복적으로 개선요구가 있었음에도 수용되지 않았던 고질적 규제로, 규제 기요틴 방식 규제개혁의 효과를 잘 보여주고 있다"며 "이번에 수용되지 못한 과제들은 보다 신중한 검토가 요구돼, 추가 논의를 거칠 계획"이라고 밝혔다.

그러나 의료계와 상당수 시민사회단체들이 이번 조치가 원격진료, 한의사의 진료 범위, 의료민영화 등의 의료계 사안을 정부가 일방적으로 추진하려 한다는 비판을 하고 있어 논란이 커질 것으로 보인다.

○ "종현이법 국회 통과, 의료사고 예방 효과 클 것" 오제세 의원, 소감 밝혀 … 병원 익명 보장 전제, 의료사고 시 보고 의무화 (12. 29)

오제세 새정치민주연합 의원은 29일 국회 본회의에서 '환자안전법'(이른바 종현이법)이 통과된 데 대해 "병원에서의 의료사고를 예방할 수 있게 돼 기쁘게 생각한다"고 소감을 밝혔다. 환자안전법은 재석의원 총 180명 중 찬성 180명으로 가결됐다.

환자안전체계 구축과 환자안전사고 재발방지를 골자로 한 환자안전법은 의료진의 투약실수로 사망한 정종현 군의 사건을 계기로 추진된 법이다. 법안은 병원이 익명을 보장받고, 불이익을 받지 않는다는 것을 전제로 의료사고 시 환자안전위에 보고하도록 의무화 한 것이 핵심이다.

전반기 국회 보건복지위원장이자 법안 대표발의자인 오 의원은 이날 헬스코리아뉴스와의 통화에서 "병원에서 발생하는 의료사고에 대한 경각심을 높이고, (의료사고 등의) 정보를 공유해서 국민들이 차후 의료사고를 당하지 않게 하자는 게 목적"이라고 법안 취지를 밝혔다. 그는 법안 논의과정에서 내용이 대폭 수정된 데 대해 "(법 시행으로 인한)비용 증가나 과도한 규제라는 의료계의 입장이 있어서 (수정안을 통해) 조금 더 양보한 것"이라고 말했다. 또 "(수정안에도) 의료 사고 예방이라는 목적은 상당히 반영돼 있다. 이러한 인식이 반영되면 차차 효과가 커질 것으로 기대한다"고 덧붙였다.

당초 법안은 환자안전체계 구축과 관련, 안전 전담인력을 충분히 구비하지 못할 경우 의료기관의 개설허가 취소나 폐쇄까지 가능케 했다. 그러나 의료계의 반발로 처벌 조항이 빠지는 등 일부 조항이 대폭 수정돼 '누더기법안' 논란이 일었다. 국회는 이날 환자안전법 외에도 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 일부개정법률안과 공공보건의료에 관한 법률 일부개정법률안, 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안, 의료법 일부개정법률안 등을 통과시켰다.

○ 환자안전법·약사법 개정안 등 국회 통과 (12. 29)

국회는 29일 오후 본회의를 열고 환자안전법을 비롯해 약사법 개정안 등 다수의 보건의료법안을 처리했다. 환자안전법은 병원이 익명을 보장받고 불이익을 받지 않는다는 전제로 의료 사고가 일어나면 환자안전위에 보고하도록 의무화하는 내용을 담았다.

약사법 개정안은 도매상 창고면적 최소기준을 165㎡(약 50평)로 완화하는 내용을 골자로 한다. 유전자치료제 제조사의 의약품 제조관리자로 세균학 지식을 가진 기술전문가를 추가하는 내용 등이 포함돼 있다.

국회는 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 개정안과 공공보건의료에 관한 개정안, 응급의료에 관한 법률 개정안, 의료법 개정안 등도 통과시켰다. 공공보건의료 개정안은 공공보건의료사업의 범위를 질병 예방, 건강 관리 등으로까지 확대하는 내용이다. 지방의료원 설립 및 운영에 관한 개정안은 지방의료원 이사회에 지역 주민, 전문가 참여를 확대하고 지방의료원 운영 정보를 통합 공시하도록 했다.

의료기기법 개정안은 일회용 의료기기의 용기 등에 '일회용' '재사용 금지'을 표기하도록 한 내용이다. 응급의료에 관한 법률 개정안은 구급차 운행연한 기준 신설, 운행기록장치와 요금미터 및 응급처치의 내용을 파악할 수 있는 영상정보처리기기를 장착하도록 했다.

○ 300병상 이하 종합병원 비급여 진료비도 공개 심평원, 공개 대상 336개 기관으로 확대 … 공개 항목도 위수면내시경 등 5개 추가 (12. 30)

건강보험심사평가원이 30일부터 심평원 홈페이지 및 모바일 앱을 통해 300병상 이하 종합병원 및 치과대학부속 치과병원의 비급여 진료비를 공개한다.

그동안 심평원은 상급종합병원 43개 기관과 300병상 초과 종합병원 110개 기관의 비급여 진료비를 공개해 왔다. 30일부터 공개되는 의료기관은 300병상 이하 종합병원 172기관, 치과대학부속 치과병원 11기관으로 총 공개기관수는 336기관으로 늘어났다. 공개 항목은 상복부 초음파검사료, 위수면내시경검사료(환자관리행위료), 충치치료료(광중합형 복합레진충전) 등 5개 항목이 추가돼 모두 32개 항목이 됐다.

심평원 관계자는 "앞으로 국민 수요를 적극 반영해서 공개의료기관 및 국민 관심대상의 비급여항목 확대는 물론, 상병·수술별 총진료비(비급여 진료비 포함) 정보에 대해서도 공개를 검토할 예정"이라고 밝혔다.

한편 심평원이 지난 10월16일부터 10월24일까지 400명을 대상으로 비급여 진료비 공개에 대해 만족도

조사를 실시한 결과 94.8%가 필요하다고 응답한 것으로 나타났다.

○ 비급여 진료비 병원 규모 클수록 비싸 작은 병원일수록 진료비 편차 커 (12. 30)

종합병원의 비급여 진료비가 의료기관 규모가 클수록 비싸지고, 규모가 작을수록 최저 비용과 최고 비용 사이의 편차가 큰 것으로 나타났다.

건강보험심사평가원 자료에 따르면 상급병실료 1인실의 경우 상급종합병원은 최고 44만9000원, 300병상 초과 종합병원은 최고 36만원, 300병상 이하 종합병원은 최고 38만원으로 확인됐다. 당뇨병교육료 1회 방문 진료비는 상급종합병원은 최고 11만원, 300병상 초과 종합병원은 최고 9만600원, 300병상 이하 종합병원은 최고 6만1600원으로 조사됐다. 위·대장 동시 수면내시경검사료(환자관리행위료)는 상급종합병원이 최고 33만4300원, 300병상 초과 종합병원은 최고 29만원, 300병상 이하 종합병원은 최고 23만원이었다. 충치치료료(광중합형 복합레진 충전)는 상급종합병원이 최고 55만5000원, 300병상 초과 종합병원은 최고 35만원, 300병상 이하 종합병원은 최고 20만원이었다.

상급병실료를 제외하면 대부분 병원 규모 순으로 가격이 비싼 셈이다. 참고로 이같은 비용은 의료기관의 지가(地價), 시설 등 기타 조건을 고려하지 않은 것이다.

병원별 가격 차이는 병원 규모가 작을수록 커졌다. 상급병실료차액 2인실의 경우 최저 1만원에서 최고 22만원으로 최저·최고비용 차이가 22배에 달했다. 상급종합병원은 최저 5만7000원, 최고 22만원으로 3.9배, 300병상 초과 종합병원은 최저 2만원, 최고 19만5000원으로 9.8배, 300병상 이하 종합병원은 최저 1만원, 최고 19만5000원으로 19.5배 차이가 났다.

갑상선 초음파검사료의 경우 최저 3만원에서 최고 18만5400원으로 최저·최고비용 차이가 6.2배였다. 병원규모별로 상급종합병원은 최저 10만원, 최고 18만4000원으로 1.8배, 300병상 초과 종합병원은 최저 4만5000원, 최고 18만5400원으로 4.1배, 300병상 이하 종합병원은 최저 3만원, 최고17만9700원으로 6배 차이가 났다.

대장수면내시경검사료(환자관리행위료)의 경우 최저 2만원에서 최고 32만원으로 최저·최고비용 차이가 16배나 됐다. 상급종합병원은 최저 5만5000원에서 최고 32만원으로 5.8배, 300병상 초과 종합병원은 최저 2만5000원에서 최고 20만원으로 8배, 300병상 이하 종합병원은 최저 2만원, 최고 23만원으로 11.5배가 차이 났다.

한편, 심평원 관계자는 "단계적 비급여 진료비 공개를 통해 의료기관 간 자율적 경쟁을 유도하여 의료기관별 비급여 진료비 차이를 줄이는 한편, 국민이 비급여 진료비를 쉽게 비교할 수 있도록 정보를 제공할 것"이라고 말했다.

○ 복지부, 내년도 개안수술 지원 대상 확대 (12. 30)

○ "신의료기기 조기출시, 의료비 상승 부를 것" 안철수 의원 "유효성 검증 안된 제품 다수 … 업체에도 부정적 영향" (12. 30)

복지부가 추진중인 '신의료기기 조기출시 시행규칙'과 관련, 해당 조치가 국민에게는 의료비 상승과 환자 안전사고를, 의료기기 업체에는 부정적 영향을 끼칠 수 있다는 주장이 나왔다.

최근 복지부는 임상시험을 거쳐 식품의약품안전처(이하 식약처)가 품목허가한 신의료기기에 한해 신의료기술평가를 받지 않고 조기에 건강보험 신청이 가능하도록 시행규칙 개정을 추진하고 있는데, 이에 따른문제점이 국정감사 등에서 지적됐음에도 정부가 이를 강행하고 있다는 것이다. 국회 보건복지위원회 새정치민주연합 안철수 의원은 30일 "신의료기기 조기출시를 위한 시행규칙이 개정되면 의료비 상승과 안전사고 위험, 의료기기 업체의 시장진입에 부정적 영향이 발생할 것"이라며 "해당 정책을 즉각 철회해야 하며, 개정을 강행함으로써 발생하는 문제는 정부가 책임져야 한다"고 밝혔다.

안 의원에 따르면, 임상시험을 통해 식약처가 품목허가한 29건의 의료기기 중 한국보건의료연구원의 신의료기술평가 결과 35%인 10건은 안전성과 유효성 측면에서 검증이 안 된 것으로 확인됐거니와 해당 기기가 평가를 받지 않고 건강보험을 신청할 경우 대부분 비급여로 적용돼 환자의 부담만 가중될 수 있

다.

또 이번 조치는 안전성과 유효성이 검증되지 않은 신의료기기가 임상현장에 사용된 이후 의료사고 등 문제가 발생할 경우, 결국 다른 신의료기기의 시장진입에까지 부정적인 영향을 끼칠 수 있다. 아울러 신의료기기의 조기 시장진입이란 목적을 위해 복지부가 주장했던'근거중심 의학' 체계를 스스로 허무는 일이라고 안 의원은 설명했다.

안 의원은 "정부는 국회의 지적과 국민의 걱정과 불안은 철저히 무시한 채, 정부가 마음대로 할 수 있는 시행규칙 개정으로 밀어붙이고 있다"며 "국민의 건강과 부담은 외면한 채, 특정 의료기기 업체들의 이익만 대변하고 있다는 비판에서 자유롭지 못한 것"이라고 꼬집었다. 안 의원은 또 "정부는 지금이라도 국민 안전과 건강을 무시하고, 국민의료비 상승을 부추기는 신의료기기 조기 출시를 위한 시행규칙 개정을 즉각 철회해야 할 것"이라고 촉구했다.

○ '수술실 생일파티'... 의료인 징계 법안 탄력받나 음주수술, 대리수술 등 … 의료인 비도덕 진료행위 잇단 도마 올라 의료계 반발에 논의 '지지부진' (12. 30)

강남 유명 성형외과의 '수술실 생일파티'가 논란이 된 가운데 비도덕적 진료행위를 처벌하는 내용의 법안이 탄력을 받을지 주목된다. 이번 사건을 비롯해 최근엔 인천의 대학병원에서 음주수술이 논란이 됐다. 일부 성형외과에서 행해지는 유령의사(쉐도우 닥터)도 문제가 되고 있지만, 대리수술 자체만으로는 의료법 위반이 될 수 없어 공분을 사고 있다. 명백한 불법행위 외에 법적으로 입증하기 어려운 비윤리적 사례도 많다. 이처럼 의료인의 비윤리적 행위가 드러날 때마다 대책마련이 시급하다는 지적이 제기된다. 그러나 처벌할 마땅한 규정이 없는 상황이다. 국회에서 관련 법안이 쏟아지지만, 의료계의 '제 식구 감싸기'로 이렇다 할 진전을 이루지 못한 탓이다.

살인, 성범죄 등 중범죄를 저지른 의료인에 대한 징계 강화 법안은 다수 발의됐지만 국회 문턱을 못 넘고 있다. 정치권은 "환자의 생명을 다루는 의료행위를 의사 윤리에만 의존할 경우 더 큰 문제가 발생할 수 있다"며 "이를 규제할 법적 근거를 마련해야 한다"는 입장이다. 반면 의료계는 "원론적으로 동의하지만, 의료인 처벌 등 방법론에서 동의할 수 없다"며 시각차를 보이고 있다.

지난 2012년 이우현·안효대 새누리당 의원과 이언주 새정치민주연합 의원은 각각 의료인 결격사유에 성범죄를 포함하는 내용의 '의료법 개정안'을 제출한 바 있다. 해당 법안은 '의료인의 윤리성 강화'라는 공통된 내용을 담았다. 이언주 의원이 제출한 법안은 살인, 사체 은닉 등 중범죄를 저지른 의사의 면허를 영구 박탈하는 내용이다. 이 의원은 "진료는 고도의 신뢰를 바탕으로 의료인과 환자 간에 이뤄지는 행위"라며 "사회적으로 지탄받는 범죄를 환자에게 행한 의료인이 의료 업무에 계속 종사하는 것은 문제"라고 취지를 밝혔다.

이우현 의원 역시 성범죄를 저지른 자가 의사자격시험에 응시할 수 없도록 하는 내용의 '의료법 개정안'을 발의했다. 이 의원은 "성범죄를 저지른 자가 의료행위를 한다면 환자의 이익보호 차원에서 문제가 될 소지가 있다"면서 "의료인의 결격사유에 성범죄가 포함되지 않고 있다"고 문제를 제기했다.

당시 보건복지부와 법제처는 중범죄를 저지른 의료인의 면허 박탈에 대해 "과잉처벌이 우려된다"고 반대 입장을 밝혔다. 의료계도 "살인죄 등 중한 범죄에 대해서는 형벌을 통해 범죄예방과 교화기능이 이미 마련돼 있는 상황"이라며 "과징금지 원칙에 위배된다"고 반발, 해당 법안은 국회에 2년 넘게 계류중이다.

인천의 한 대학병원에서 성형외과 전공의가 만취상태에서 3살 남자아이에게 봉합수술을 해 논란이 된 사건도 있다. 이와 관련해 정치권에선 마약류 복용이나 투약, 흡입 및 음주 후 의료행위를 하지 못하도록 규정한 '의료법 개정안'(이찬열 새정치민주연합 의원)이 발의됐다. 이 의원은 "환자의 생명과 직결되는 의사의 음주 진료를 의사 윤리에만 의존할 경우 더 큰 문제가 발생할 수도 있다"며 "이를 규제할 법적 근거가 시급히 마련돼야 한다"고 말했다.

반면, 중범죄를 저지른 의료진이라도 면허 박탈 등의 처벌은 신중한 검토가 필요하다는 의견도 나온다. "면허의 영구적 박탈은 직업선택의 자유에 대한 과도한 제한"이라는 이유에서다.

국회 보건복지위 소속 김현숙 새누리당 의원이 경찰청으로부터 제출받은 자료에 따르면, 2010~2014년

상반기까지 5대 강력 범죄로 검거된 6대 전문직 종사자는 종교인(6006명), 예술인(3783명)에 이어 의사가 2890명으로 집계됐다. 이에 대해 김 의원은 "의사와 종교인의 성범죄가 많이 발생하는 만큼 병원 내 성범죄 방지를 위한 제도적 보완책 등이 필요하다"고 지적했다.

비윤리적 의료행위의 원인으로는 우선 윤리교육 미비가 꼽힌다. 생명윤리 등의 교과가 포함돼 있지만 일단 대학을 졸업하면 의사들에 대한 별도의 윤리교육은 전무한 상태다. 또 현재의 병원 시스템이 수익성을 우선하다보니 의료윤리가 무시된다는 지적도 제기된다.

환자의 안전과 의료사고를 예방하기 위해 수술실에 CCTV를 설치해야 한다는 의견도 나온다. 안기종 환자단체연합회 대표는 29일 CBS라디오 '박재홍의 뉴스쇼'에 출연, 수술실 생일파티 논란에 대해 "의료법 60조 의사의 품위유지 의무에 따라 품위유지 위반으로 자격정지를 할 수 있는 정도가 처벌 규정이 될 수 있다"고 말했다.

안 대표는 "(그나마)의사회에서 요청한 징계가 이뤄져야 (처벌이) 가능하기 때문에 결국 처벌 규정을 두는 것보다 CCTV를 설치하는 것이 확실한 대안"이라고 주장했다. 그러면서 이번 사건을 "빙산의 일각"이라고 표현했다.

한편 보건복지부는 강남구 보건소에 문제가 된 J성형외과에 대한 실사를 의뢰했다. 현행 의료법 제66조는 비도덕적 진료 행위로 의료인의 품위를 심하게 손상시킬 경우 최대 1년까지 자격정지 처분을 내릴 수 있도록 하고 있다.

○ 내년부터 의료기관 금연치료 건강보험 적용 (12. 30)

내년 2월부터 의료기관에서 금연치료를 받을 경우, 건강보험을 적용받을 수 있다. 의료급여수급자와 최저 생계비 150% 이하 저소득층은 금연치료비 전액을 건강보험에서 지원한다. 보건복지부는 30일 이같은 내용을 담은 '2015년 국가 금연 지원 서비스 추진 방향'을 발표했다.

복지부 정책 추진 방향을 보면, 내년 2월부터 보건소 금연클리닉뿐만 아니라 가까운 병의원에서 건강보험을 적용받아 금연상담과 금연치료제를 받을 수 있다. 금연치료에 투입되는 건강보험 재원은 일단 공단 사업비 형태로 개시하고 약가협상·법령 개정 등을 거쳐 내년 하반기부터 보험을 적용할 계획이다.

건강보험은 금연 상담의 경우 6회 이내, 금연보조제는 4주 이내 처방에 대해 적용되며 금연보조제의 경우 보조제별로 30~70%까지 지원하는 방식으로 이뤄질 예정이다. 일반 병의원 이외에도 흡연자들은 예년과 같이 보건소 금연클리닉에서 무료로 금연상담과 금연패치 등 금연보조제를 제공받을 수 있다.

복지부는 담뱃값 인상 등으로 보건소 금연클리닉을 찾는 흡연자가 늘어날 것에 대비해 보건소 금연클리닉 인력을 평균 2.4명에서 4.8명으로 늘리고 직장인을 배려해 토요일도 상담을 실시하며 평일 상담시간도 오후 8시까지로 늘릴 계획이다. 금연치료 건강보험 적용에 관한 구체적인 지원시기, 지원 금액 등 세부 내용은 1월 중순 발표할 예정이다.

복지부 관계자는 "보건소 금연클리닉이나 병의원에서 진행하는 금연 상담 이외에도 니코틴 의존이 심한 고도흡연자와 같이 계속 금연에 실패하는 분들을 위해 단기금연캠프를 개설하겠다"고 말했다.

○ 불법리베이트 징역 5년·벌금 5000만원 상향 입법추진 류성걸 새누리당 의원 '약사법 의료법 개정안' 발의 (12. 30)

의약품 불법 리베이트 처벌을 대폭 강화하는 방안이 추진된다. 류성걸 새누리당 의원은 29일 불법 리베이트 적발 시 징역 5년 이하 또는 벌금 5000만원으로 상향하는 내용의 '약사법· 의료법 개정안'을 대표발의했다. 현행법은 2년 이하 징역이나 3000만 원 이하의 벌금 또는 과징금 없이 1년 이내의 자격정지 처벌을 받는다.

류 의원은 "의약품 불법 리베이트로 인한 국민 피해를 최소화하기 위해 '리베이트 쌍벌제' 등 다양한 제도를 도입하고 있지만, 리베이트 관행이 뿌리 뽑히지 않고 있다"고 지적했다.

이어 "지난 7일 국내 최고 제약업체 관계자들이 약 50억7000만원 상당의 의약품 불법 리베이트를 제공한 혐의로 기소된 사건이 발생했다"면서 "검찰에서조차 리베이트에 대한 처벌을 강화해야 한다는 의견을 관련 부처에 요청하고 있는 실정"이라고 말했다.

류 의원은 “(불법리베이트 적발 시) 형법상 배임수증재에 준하는 처벌을 받도록 하겠다”며 “잘못된 관행을 바로잡고 국민건강권을 확보하겠다”고 밝혔다.

○ 비급여 진료후 급여 청구 ‘비양심’ 의료기관 증가 복지부 ‘진료비 이중청구 의심기관’ 등 기획 현지조사 예고 (12. 31)

미용 등 비급여 진료를 하고서 건강보험으로 이중청구를 하는 요양기관이 증가하자 보건당국이 대대적인 단속을 예고하고 나섰다. 보건복지부는 31일 ‘진료비 이중청구 의심기관’, ‘의료급여 사회복지시설 수급권자 청구기관’, ‘의료급여 장기입원 청구기관’ 등 3가지 유형을 2015년 보험·의료급여 기획현지조사 대상으로 선정했다.

‘진료비 이중청구 의심기관’ 기획현지조사는 일부 기관에서 수술 및 특정시술, 건강검진 등의 비급여 진료 후 상병이나 증상을 허위 또는 추가로 기재하여 건강보험으로 이중청구하는 사례가 언론에 보도됨에 따른 것이다.

심평원에서도 진료비 이중청구 유형으로 의심되는 기관이 2013년 18.1%였으나, 2014년에는 36.1%로 증가했다는 분석을 내놓고 있다. ‘의료급여 사회복지시설 수급권자 청구기관’ 현지조사는 의료급여비용 심사 및 현지조사 시 사회복지시설 촉탁의 또는 협약의료기관 의사가 사회복지시설에 방문한 뒤, 입소자에게 원외처방전을 발급하고 진찰료를 100% 산정하거나, 사회복지시설 촉탁의 또는 협약의료기관으로 계약을 체결하지 않고 진료하는 등의 부당청구 사례가 계속 확인됨에 따라 진행된다.

‘의료급여 장기입원 청구기관’ 현지조사는 보건당국이 불필요한 장기입원 차단을 위해 노력하고 있음에도 의료급여 장기입원 진료비 청구는 매년 증가해 의료급여진료비 증가의 주요 요인으로 작용하고 있고, 현지조사 결과 부당청구가 확인되고 있다는 복지부의 판단에 따른 조치다. ‘진료비 이중청구 의심기관’ 조사는 병·의원급 20여개소를 대상으로 내년 하반기에, ‘사회복지시설 수급권자 청구기관’ 조사는 병·의원급 30여개소를 대상으로 내년 상반기에, ‘장기입원 청구기관’ 조사는 병원급 20여개소를 대상으로 내년 하반기에 각각 진행할 예정이다.

복지부 관계자는 “기획현지조사 항목 사전예고를 통해 요양기관(의료급여기관)이 조사 예정 사실을 미리 예측할 수 있도록 함으로써 조사에 대한 수용성을 높이고, 스스로 시정할 수 있는 기회를 제공해 기획현지조사의 파급효과 및 부당청구 사전예방 효과를 높일 것”이라고 말했다.

○ 국방부, 남자간호사 군복무 대체 반대 “현역병 충원 차질 … 수용 불가” (1. 2)

남자간호사의 공공의료기관 군 복무 대체가 쉽지 않을 것으로 보인다. 군 당국이 병역자원 감소를 우려해 강력하게 반대하고 있어서다. 남자 간호사의 군복무 대체는 정부가 추진하는 공공의료기관 포괄간호서비스 사업 활성화 대책의 일환으로 논의가 시작됐다. 국회 보건복지위원회는 ‘2014년 국정감사 결과보고서’에서 정부가 확대 추진하는 공공의료기관 포괄간호서비스 사업을 활성화하려면 무엇보다 간호인력 확보가 중요하다며 남자간호사의 병역 대체의무를 인정하는 방안을 마련하라고 주문했다. 포괄간호서비스란 보호자나 간병인이 필요 없도록 의료기관의 간호인력이 환자에게 모든 입원서비스를 제공하는 제도를 말한다.

이와 관련, 새누리당 신경림 의원은 공중보건간호사 제도 도입을 골자로 한 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 일부 개정법률안’과 ‘병역법 일부 개정법률안’을 발의해 지난해 공청회를 여는 등 남자간호사 군 복무 대체 입법화에 나섰다.

대한남자간호사회도 이 법안을 지지했다. 남자간호사회는 “공중보건간호사 제도를 도입하면 최근 논란이 되는 국공립의료기관의 간호인력난과 재정난을 해결할 수 있을 것”이라며 환영의 뜻을 밝혔다.

하지만, 군 당국이 난색을 보여 실현 가능성이 높지 않다. 국방부는 저출산으로 현역사병이 줄어드는 상황에서 남자간호사들에게 국방의 의무 대신 병역특례를 인정해준다면, 군 인원 충원에 커다란 차질을 빚을 것이라며 결코 수용할 수 없다는 입장인 것으로 전해졌다.

간호사는 전통적으로 여성의 직업영역으로 여겨졌다. 그러나 최근 남자간호사의 비율이 급격히 높아지고 있다. 2012년 4년제 간호대학 남자 신입생은 1281명, 3년제 간호대학 남자 신입생은 1629명으로, 총

2900명의 남자가 간호대에 입학했다. 간호대 남자 재학생은 2001년 908명에서 2011년 7968명으로 10년 만에 약 8배로 증가했다. 2013년까지 간호사 면허를 취득한 남자간호사는 6202명에 달했다. 남자 간호대 학생의 대부분이 현역으로 입대하고 있다.

2. 보건의료산업/기술

○ 보건산업진흥원-중국 CTS 해외환자 유치 업무협약 체결 (12. 23)

○ 국내 첫 병원주도 헬스케어 창조 클러스터 구축 분당서울대병원, LH본사 사옥 매입 … 국내 의료산업의 세계화 추진 (12. 25)

국내 최초로 병원이 주도하여 의료산업 및 연관 산업 발전에 기여할 산·학·연·병원 연계 헬스케어 창조 클러스터가 구축된다. 분당서울대학교병원(원장 이철희)은 인접한 LH 본사사옥(성남시 분당구 정자동 소재) 매각 공개경쟁입찰에서 최종 낙찰자로 결정되어 '헬스케어 창조 클러스터'를 구축할 것이라고 25일 밝혔다.

이 부지에 조성될 헬스케어 창조 클러스터는 서울대학교와 서울대학교병원이 중심이 되어, 인근의 지식산업밸리(판교·광교·성남테크노밸리), 산업체(KT, NHN 등 국내 선도기업 외 1000여개 기업체) 및 연구기관(차세대융합기술연구원, 전자부품연구원 등) 등 산·학·연 기관과 연계한 헬스케어 융·복합 연구의 핵심 거점으로 육성된다.

의료산업은 인구 고령화, 만성질환 증가, 해외환자 유입 및 의료수출 등으로 자체 시장 규모가 커짐과 동시에 연관 산업의 폭발적 성장 유인으로서 글로벌 경쟁력 확보가 매우 중요해졌다. 또한 의료산업이 진료 중심으로 부가가치를 창출하고 성장을 담보하던 시대에서 이제는 헬스케어 융·복합 연구가 성장을 견인하는 시대로 패러다임 변화가 일어나 선제적 대응이 필요한 시점이다.

따라서 의료현장 중심의 글로벌 융·복합 연구를 선도하고 헬스케어 산업을 국가 성장 동력으로 육성할 필요가 있다는 지적이 나온다.

분당서울대병원은 LH공사의 지방이전으로 유휴화될 LH 본사 사옥 및 부지를 인수하여 국내 최초로 병원이 직접 주도하고 병원·대학·기업·지자체가 유기적으로 연계된 글로벌 경쟁력을 갖춘 연구 중심의 헬스케어 클러스터를 추진해왔다. 지난 9월에 분당서울대병원은 성남시(시장 이재명)와 '헬스케어 창조 클러스터 구축 및 융·복합 연구 핵심 거점화 사업'에 대한 상호협력 양해각서를 체결하였고 지속적으로 병원·대학·기업·지자체를 연결하는 헬스케어 클러스터를 기획해 왔다. 이 클러스터는 병원이 중심이 된 헬스케어 융합 연구 공원으로는 국내 최초의 모델이며, 병원이 확보한 연구 전용 공간으로는 최대 규모(4만5728㎡)이다.

분당서울대병원은 앞으로 LH 본사 사옥과 부지의 리노베이션을 통해 글로벌 헬스케어 창조 클러스터를 구축하고, 아시아를 대표하는 헬스케어 융·복합 연구의 핵심 거점 역할을 수행한다는 방침이다. 해당 사업은 연구기능의 안착 이후 사업 모델링을 고려하여 의료관련 기업을 지원할 수 있는 인큐베이션 베드 역할도 수행할 계획이며, 첨단의료기술의 사업화 공간 등으로 개발할 예정이다.

아울러 국내 최초로 병원이 주도하는 의료현장 중심 헬스케어 클러스터 구축을 통해 헬스케어 테크놀로지 산업 성장의 핵심 역량을 강화키로 했다. 이미 분당서울대병원은 2014년 후반부터 의료기기 기업 지원을 위한 산업통상자원부의 '의료기기 병원-기업 상시 연계형 R&D 플랫폼 및 의료기기 기술개발 사업'을 진행하고 있다. 또한 2015년부터는 성남시 산업진흥재단과 함께 헬스케어 관련 기업을 지원하는 기업지원 프로그램을 공동으로 진행할 예정이다.

분당서울대병원 이철희 병원장은 "매입한 LH 부지는 병원 의생명연구소 및 산·학·연 헬스케어 테크놀로지 클러스터로 운영하며 생명과학관련 헬스케어 산업의 국제화 전초기지로서 창조경제의 모델이 될 것으로 기대한다"고 말했다.

이 원장은 또 “헬스케어 창조 클러스터는 다른 산업 분야와의 융합테크놀로지 확대를 통한 고용창출효과, 해외 유수의 의생명기업과 인프라 유입, 새로운 수익모델을 창출하여 국가경쟁력 제고에 기여하고 의료 연구의 산업화가 국제적 수준으로 성장할 것으로 기대된다”고 전했다.

서울대학교 성낙인 총장은 “분당서울대병원의 LH 부지를 활용한 헬스케어 창조 클러스터 구축은 공공성과 사업성을 동시에 충족시키는 의미 있는 프로젝트”라며 “서울대의 헬스 테크놀로지 관련 연구 기능을 융합하여 대학의 연구역량을 극대화 시킴과 동시에 국내 메디 바이오 기업의 R&D 기능을 지원함으로써 국내 의료산업 발전에 기여할 것”이라고 말했다. 성 총장은 “대학, 산업체, 연구소 등이 가진 최고의 인문, 사회, 자연, 공학 및 의학 기반 기술을 중심으로 융·통합 할 수 있는 클러스터를 구축하여 연구 역량 강화와 서울대 의학발전, 국민건강을 위해 더욱 정진하며 세계 일류국가로의 성장 동력을 마련할 것”이라고 다짐했다.

이재명 성남시장은 “헬스케어 창조 클러스터가 의료 바이오산업의 중심축으로 성장 할 수 있도록 필요한 모든 행정적 지원을 아끼지 않겠다”고 약속했다.

3. 제약업계

○ 제네릭독점권, 제약업계 지형 바꿀까? 무임승차 막고 개발·특허력 가진 회사에 새로운 기회 … 논란도 여전 (12. 23)

우선 이 제도는 의약품 연구개발력이 약한 제네릭 제약사의 시장 무임승차 행태를 개선할 것으로 보인다. 그동안 일부 제네릭사가 특허무효 소송을 통해 오리지널의 특허를 깨고 제네릭을 출시하면 소송에 동참하지 않은 제네릭사들도 덩달아 우르르 제품을 출시했었다. 특허소송에서 승소한 제네릭사들 덕분에 특허만료 전 시장에 출시하는 무임승차 효과를 누린 것이다. 그러나 우선판매품목허가권(우선판매권)은 특허 승소판결을 받아야만 자격을 얻기 때문에 소송에 동참하지 않은 제약사들은 특허만료 전 출시의 혜택을 누릴 수 없게 된다.

우선판매권의 핵심은 오리지널의 특허를 무력화시키는 것이다. 때문에 우선판매권을 획득하기 위한 특허 무효소송이 폭발적으로 증가할 전망이다. 기존에는 제약사들이 공동 생동성시험을 진행할 경우 주관업체만 소송을 진행했지만 허가특허 연계제가 시행되면 개별 업체가 모두 소송에 가담해야 하므로 소송 건수가 크게 늘어나게 되는 것이다.

제약사들은 특허팀 강화에 여념이 없다. 이미 한미약품, 보령제약, 동아에스티, 한올바이오파마 등이 특허 전담팀을 별도로 두고 강화해 왔으며, 다른 제약사들도 허가특허 연계제 시행을 앞두고 특허 담당자를 채용하고 있다. 변리사 품귀 현상을 빚을 정도다. 일부 제약사들은 변리사 자격증 보유자뿐 아니라 변리사 2차 시험 응시자도 우대하도록 하는 등 변리사 확보에 열을 올리고 있다.

최근 보령제약과 녹십자는 사내 변리사를 확충하기 위해 하반기 공채 때 변리사를 별도로 모집했으며, 한국유나이티드제약은 우대사항에 변리사 2차 시험 응시자도 추가했다. 제약사 특허 소송을 많이 담당하고 있는 A변리사는 “변리사를 채용하는 제약사가 많아졌다. 허가특허 연계제를 계기로 특허팀이 강화되고 있는 것”이라며 “변리사는 무분별한 소송을 막고 현명한 특허전략을 짤 수 있기 때문에 그 역할이 중요하다”고 말했다.

그는 “특허 무효소송이 다 승소하는 것처럼 비춰지고 있지만 사실은 이길 수 있는 특허에만 소송을 제기하는 것”이라며 “변리사가 사전 검수를 철저히 해야 무분별한 소송을 막을 수 있다”고 덧붙였다.

우선판매권은 제제 개발력 및 특허도전 능력을 갖춘 제약사들에 새로운 수익모델이 될 전망이다. 보령제약, 유나이티드제약, 드림파마, 한올바이오파마, 비씨월드제약, 한국콜마 등이 대표적이다. 제약업계는 우선판매권을 취득할 수 있는 제약사의 갯수 제한이 없기 때문에 지금도 많이 진행되는 공동 생동성시험을 통해 공동 대응에 나설 것으로 보고 있다.

제제 개발력과 특허 능력이 있는 제약사는 개발과 소송의 주체자가 돼 공동 생동을 진행하는 다른 제

약사들로부터 수수료를 받으며 수익을 창출할 수 있다. 지금도 이 같은 공동 생동이 많이 이뤄지고 있지만, 우선판매권이 주어지는 내년 3월부터는 더욱 활발해질 전망이다. 특히 개발력은 있지만 영업력이 약한 회사들은 공동 생동의 수익모델을 적극 활용할 수 있다.

국내 B제약사 관계자는 "개발력과 영업력을 모두 확보한 상위제약사는 개발에서부터 소송까지 단독 진행할 공산이 크지만, 개발력은 있으나 제네릭 영업력이 약한 회사들은 공동위수탁을 통해 수익을 창출할 수 있다"고 설명했다.

C제약사 관계자는 "부족한 파트에 대해 다른 국내사와 공동 대응할 수 있다. 지금도 우리가 개발한 것보다 더 좋은 아이디어가 있으면 공동 마케팅이나 개발비 공동부담 방식을 취하고 있다"며 "앞으로 기술력 있는 작은 회사와 자본력 있는 큰 회사 간의 전략적 제휴가 얼마든지 가능하다"고 강조했다.

허가특허 연계제 시행이 코앞에 다가왔지만 우선판매권에 대한 논란은 여전히 남아 있다. 새정치민주연합 김용익 의원은 최근 우선판매품목허가를 금지하는 약사법 개정안을 국회에 제출했고, 시민단체 역시 우선판매권 부여를 반대하고 있다. 그동안 목소리를 내지 않던 일부 중소제약사들도 시민단체의 목소리를 빌어 반대 의견을 피력하고 있다. 이들의 주장은 우선판매권이 일부 상위 제약사들의 독점 시장만 만들어주는 편파적인 제도라는 것이다. 또 우선판매권이 없는 현재도 제약사들이 특허 도전을 통해 시장에 진입하고 있기 때문에 우선판매권이 특허도전 의지를 자극한다는 것은 어불성설이라는 주장이다.

남희섭 변리사는 "첫번째 제네릭 독점권을 가지지 못한 제약사들의 시장진입을 늦추거나 경쟁을 막는 역할을 할 것"이라며 "또 상위사들의 담합을 조성할 수 있다. 어떤 약은 A사가 독점하고, 다른 약은 B사가 독점하는 식의 담합 분위기가 조성될 것"이라고 지적했다.

그러나 제약업계는 한두 개 제약사의 독점 혹은 담합이 어려운 구조가 될 것이라고 보고 있다. D제약사 관계자는 "미국은 독점권을 한 회사에만 주고 있지만, 우리나라는 개수 제한을 두고 있지 않기 때문에 결국 독점권이 아니다. 공동 생동을 통해 다같이 소송할 공산이 크기 때문에 한두 곳의 독점이나 담합은 일어나기 힘들 것"이라고 말했다.

A변리사는 "식약처는 최초심판 청구자뿐 아니라 최초심판 청구일로부터 14일 이내 청구한 자에게도 우선판매권 취득 자격을 주었다. 청구 다음 날이면 청구 사실이 다 공개되기 때문에 다른 회사들도 소송에 동참할 수 있다. 업계는 오히려 수십 개 회사가 다 받는 독점권이 무슨 독점이냐고 우려할 정도"라고 말했다.

○ 글로벌 제약펀드 2호 조성 … 1350억원 규모 사모투자전문회사 방식 … 제약 60% · 의료기기 20% 까지 투자 (12. 24)

중견기업도 투자받을 수 있는 1350억원 규모의 '제 2호 글로벌 제약산업 육성펀드'가 조성됐다. 지난해 9월 1000억원 규모로 출범한 '제1호 글로벌 제약산업 육성펀드'에 이어 두 번째다.

보건복지부는 23일 설립 총회를 열고 제2호 제약펀드 조성을 결정했다. 정부(복지부)가 200억원을, 민간이 1150억원(정책금융공사 500억원, 한국투자파트너스 100억원, 한국투자증권 200억원, 기타 3개 기관 350억원)을 출자했다.

제2호 펀드 운용사인 한국투자파트너스는 1986년 11월25일 설립된 벤처캐피탈로, 429억원의 자본금을 보유하고 있다. 임직원은 글로벌 제약분야 특화 전문심사역 3명을 포함해 총 52명(한국 43인, 중국 9인)이다. 총 자산은 2012억원이며, 운용 펀드는 총 1조2608억원이다. 이번 펀드는 2013년 1000억원으로 조성된 '글로벌 제약산업 육성펀드'(운용사 : 인터베스트사)에 이어 두 번째로 조성된 것이다. 펀드 운용기간은 제1호펀드와 동일하게 8년(투자 4년, 회수 4년, 필요시 추가 2년 연장가능)이다.

이번 제2호 펀드의 가장 큰 특징은 중소·벤처 제약사에 대한 투자를 중점적으로 하는 한국벤처투자조합(KVF) 형태인 제1호 펀드와 달리 사모투자전문회사(PEF) 형태로 조성됐다는 점이다. 따라서 유망 파이프라인을 보유하고 있는 등 기술력은 있으나 자본력이 취약한 중견 제약기업에도 투자가 가능하다. 국내 제약기업의 기술제휴와 글로벌 임상 등 해외진출 지원, 글로벌 진출을 위한 EU-GMP, cGMP 등 선진 생산시스템 구축 등이 주목적 투자대상이다.

투자대상의 조건은 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법에 따른 제약산업 및 제약기업, 그리고 의료기기법상 의료기기상 의료기기산업(의료기기를 연구개발·제조·가공·보관·유통하는 관련 산업)이다. 제약산업 및 제약기업은 투자기간내 약정총액의 60%이상을 운영사로부터 투자받을 수 있으며, 의료기기산업은 총액의 20%까지 투자받을 수 있다. 이 밖에 국내 제약·의료기기 기업의 국내외 투자에 대한 매칭투자도 가능하다.

한편 제2호 제약펀드는 지난 7월 공고에 이어 11월에 위탁운용사로 한국투자파트너스가 선정된 이후 1개월 만에 1350억원이라는 금액이 조성됐다는 점에서 민간 투자 업체들 사이에서 관심이 높았음이 입증됐다. 복지부 관계자는 "제1호 제약펀드가 운용 1년 만에 제약, 의료기기 기업 등에 460억원의 투자를 집행하는 등 성공적으로 운영되고 있는 점이 2호 펀드 성공적 조성에 기여한 것"이라며 "업계에 필요한 자금수요를 일부 충족하는 계기가 마련됐다"고 말했다.

○ 내년 2월부터 폐동맥고혈압 병용 급여 확대 3개 계열 약물 중 2개 계열 병용투여 … 폐동맥고혈압 치료제 시장 확대 (12. 30)

내년부터 기전이 서로 다른 폐동맥고혈압 치료제의 병용 투여에 대한 보험급여가 인정될 전망이다. 29일 보건복지부 및 관련 업계에 따르면, 내년 2월부터 폐동맥고혈압 치료제 3개 계열 약물 중 2개 계열 약물의 병용투여 시 급여가 인정될 예정이다. 현재는 단독요법만 급여 혜택을 받고 있다.

병용투여에 대한 급여가 인정되는 3개 계열은 ▲엔도셀린 수용체 길항제 중 보센탄(품목명 : 트라클리어, 파센틴), 암브리센탄(볼리브리스정) ▲PDE5 억제제 중 실데나필20mg(품목명 : 파텐션, 레바나필, 파데나필) ▲프로스타사이클린 계열 중 일로프로스트(품목 : 벤타비스흡입액), 트레프로스티닐(품목 : 레모둘린주사)이다.

이번 급여기준 확대는 정부의 4대 중증질환 보장성 강화 차원에서 마련됐다. 폐동맥고혈압은 희귀난치성 질환으로 4대 중증 질환에 포함된다. 폐동맥고혈압 치료제는 보센탄을 중심으로 처방이 이뤄지고 있으며, 보센탄과 실데나필 및 일로프로스트와의 병용투여률이 높다. 특히 환자의 30~50%가 보센탄과 실데나필 제제를 병용한다는 게 업계의 설명이다.

이에 따라 급여가 확대되면 해당 시장 규모도 커질 전망이다. 폐동맥고혈압 치료제 시장은 약 200여 억원 규모로, 이 중 보센탄의 처방액(150여 억원)이 가장 크며, 이어 실데나필이 40여 억원대 시장을 차지하고 있다.

A제약사 관계자는 "급여기준이 확대되면 무엇보다 환자들이 많은 혜택을 누리게 될 것"이라며 "폐동맥고혈압이 희귀질환인 만큼 수익성 면에서 큰 이익을 준다기 보다는 환자들에게 돌아가는 혜택이 크다"고 말했다.

한편 이번 급여기준 확대에 그동안 의료진의 요구가 많았던 소아 처방 확대는 인정되지 않았다. 복지부 관계자는 "소아 처방에 대해 급여를 확대하는 것은 의학적 근거가 불충분하다는 결론을 얻어 이번 논의 대상에서 제외됐다"고 설명했다.

폐동맥고혈압은 폐동맥 내 혈압이 높아져 폐의 혈액순환이 악화되는 질환이다. 예방 및 완치가 불가능하며 높은 사망률을 보인다. 국내에 약 3000명의 환자가 있으며 그 수는 증가 추세다.

4. 의업단체

○ "대형 성형외과, 유령 의사가 수술" 성형외과의사회 "피해자 10만명 넘어" … 소비자피해 주의 당부 (12. 22)

대한성형외과의사회가 과대광고와 유령수술로 인한 소비자 피해를 방지하기 위해 안내문을 마련하고 주의를 당부했다. 안내문은 회원 병·의원을 통해 소비자들에게 배포된다.

성형외과의사회는 최근 홈페이지에 안내문을 게재하고 "지난 2008년 이후 집도 의사가 아닌 정체 불명

의 사람(의사가 아닌 사람도 다수 있음)이 환자와 보호자를 속인채 수술을 시행하는 일이 일부 대형성형외과에서 벌어지고 있다"며 "무려 10만명 이상이 유령수술의 피해를 당했다"고 밝혔다. 또 유령수술의 실체를 숨기기 위해 불필요한 수면, 전신마취 상태에 있었던 환자들은 위험한 상황과 생명의 위협까지 받는 부작용이 발생해도 대형병원을 상대로 이길 수 없는 싸움을 포기한 것으로 파악됐다고 의사회 측은 설명했다.

성형외과의사회는 "매스컴, SNS 등을 통해 과다하게 광고를 하는 병원과 지나치게 낮은 수술비를 강조한 병원, 브로커를 통해 집요하게 수술을 권유하는 병원은 유령수술을 할 가능성이 높다"면서 "오늘 상담하신 성형외과 전문의 원장님은 이런 자료를 환자들을 위해 당당하게 나눠드릴 수 있는 신뢰할 만한 성형외과의사회 회원"이라고 말했다.

의사회는 유령수술 피해 방지를 위해 상담시나 수술 당일 반드시 보호자가 동반하고, 수술실 입구나 수술실 옆 회복실에서 보호자가 일정 시간 머물며 상담한 의사가 집도하는 지 확인야한다고 당부했다. 또 불법광고 및 유명연예인을 이용한 광고, 인터넷까페, 페이스북을 통한 할인 유혹 광고 병원은 유령수술 병원으로 의심해야 한다고 조언했다.

성형외과의사회는 앞으로 유령수술 근절을 위해 관련법 개정에도 적극 나선다는 방침이다. 의사회는 "유령수술을 환자의 생명과 안정을 직접적으로 위협하는 암세포로 단정하고 사회가 유령수술이라는 암세포로부터 치유될 때까지 감시를 철저히 하고 각계각층과 협의해 근절방안 보강입법에도 참여할 것"이라고 강조했다.

○ "XX놈아 등 간호사 폭행 전문의 엄중 처벌해야" 양산 B대병원 간호사들 "기구·주먹으로 폭행 … 재발방지대책 촉구 (12. 22)

최근 경남 양산시 B대학병원에서 흉부외과 전문의가 수술 중 스태프를 폭행한 것과 관련, 보건의료노조가 해당 전문의의 중징계와 재발방지대책 마련을 촉구하는 등 '병원내 폭력·폭행' 문제가 수면 위로 떠오르는 분위기다. 특히 노조는 해당 교수를 고발하고 병원측의 단호한 행동을 촉구하고 있어 이번 사태의 귀추가 주목된다.

보건의료노조 부산본부 등은 22일 병원 앞에서 기자회견을 열고 "폭언·폭행 가해자 전문의를 법적 엄중처벌 해야 한다"며 "병원의 즉각적인 조사 및 재발방지대책 마련이 필요하다"고 밝혔다. 노조에 따르면, L교수는 상습적으로 수술실 내 간호사 등 스탭에게 폭행 및 폭언을 가했다. 그러던 와중 지난 15일, 병원 전문의 L교수는 수술실에서 환자의 몸을 소독하고 있던 한 간호사에게 발로 다리를 가격했는데 참다 못한 간호사가 폭로로 해 이 사실이 세간에 알려졌다.

또 해당 교수는 5년 전 다른 직원의 가슴을 폭행해 보직해임된 전력이 있으며, 2년 전에는 직원에게 폭언을 해 공개 사과한 전력이 있음에도, 마땅한 개선없이 병동·중환자실 등지에서도 간호사에게 폭언을 자행하고 있어 간호사들이 폭력의 사각지대에 놓여있다는 것이 노조의 주장이다.

이날 기자회견에는 L교수에게 폭력과 폭언을 당했다는 피해 간호사들이 나와 해당 교수의 행위를 규탄했다.

K간호사는 "지난 5월 병원에 입사한 후 7월부터 폭언을 겪기 시작했다"며 "수술실의 상황과 긴장 때문에 '그럴 수도 있겠다'라고 생각했지만 점점 폭언의 수위가 강해졌고, 차츰 육체적 폭력까지 시작했다"고 성토했다. K간호사는 "(나에게) '야 이 XX놈아', '이 X새끼', '쓰레기' 등 입에 담지도 못할 폭언을 했고, 수술 도중 수술기구와 주먹으로 가슴 및 복부를 가격했다. 게다가 최근에는 인격적 모욕감과, 무시로 정신과 클리닉에 다니고 있다"고 말했다. 그는 "나 역시 한 가정의 가장이다. 직장을 옮기고 싶은 마음은 굴뚝같았으나 그동안 참아왔다"며 "나뿐만 아니라 다른 사람들도 이 문제를 겪고, (교수의 폭력을) 두려워하고 있다. 이에 따른 조치가 필요하다"고 강조했다.

J간호사는 "(L교수의 행동이) 극심한 스트레스와 공포심을 느끼기에 충분했다"며 "간호사는 소모품이 아니라 누군가의 소중한 자녀이자 부모로 존중받으며 일해야 한다. 내년부터 우리 병원이 상급종합병원으로 격상된다고 하는데, 이런 불미스런 일이 생기지 않도록 바란다"고 말했다.

한편 노조는 이번 사건과 관련, 지난 19일 울산지방검찰청에 L교수를 '형법 및 근로기준법상 폭행혐의'

로 고발한 상황이다.

○ 의협, 대체조제 활성화 정책에 '버럭' "의약분업 깨자는 것…전형적 졸속행정" (12. 24)

정부가 2015년도 경제정책 추진 계획에 '제네릭(복제약) 대체조제 활성화' 방안을 포함한 것과 관련, 대한의사협회가 '대체조제는 의약분업을 파기하자는 것'이라며 거세게 반발하고 있다.

의협은 24일 "이번 정책방향은 환자를 직접 진료한 의사의 판단을 무시할 뿐만 아니라 환자에게 위해를 가할 수 있는 복제약을 경제적인 이유에서 임의로 대체조제할 수 있도록 허용하는 위험한 일"이라며 "복약을 하는 환자를 위한 정책이 아니라, 제약업계의 경제적 이익만을 위한 것이라는 점에서 우려를 표명하지 않을 수 없다"고 밝혔다.

의협은 "현재 약국에서 다양한 방법으로 임의 대체조제가 만연하고 있는 상황에서 이를 법령으로 활성화 한다면, 이는 정부가 나서서 환자를 진료한 의사의 전문성을 침해하는 것"이라며 "의사-환자간 신뢰관계를 깨뜨리는 것"고 주장했다. 또 의약분업 전에는 의사가 진료부터 처방, 조제를 모두 직접 시행했으나 의약분업 이후에는 의사가 환자의 증상과 상태를 고려해 약을 처방해도, 약사의 조제과정에서 임의로 약이 변경되는 것을 알 수 없고, 또한 약으로 인해 치료가 되지 않거나 부작용이 나타나는 것조차 의사의 책임으로 전가되는 일이 많다고 의협은 밝혔다.

의협은 또 "현재까지도 동의받지 않은 변경조제, 처방약 외 일반약 추가 판매 등 위험한 일들이 만연되고 있는 상태에서 주치의의 동의없이 제네릭 대체조제 활성화를 허용하는 것은 정부 스스로 의약분업을 파기하자는 것과 다를 바 없다"고 비판했다.

의협은 "처방과 조제가 이원화(의약분업)돼 불필요한 조제에 의한 약제비 증가를 막기 위해 대체조제를 활성화시키는 것이라면, 차라리 예전과 같이 처방조제 일원화(선택분업)를 하는 것이 어떻겠냐"고 제안했다. 의협은 특히 "의료는 국민의 생명과 직결된 고도의 전문성이 요구되는 부분이기 때문에 단편적인 사고만 가지고 접근해서는 한계에 직면할 수밖에 없다"며 "정부가 국민건강과 직결되는 중대한 정책을 전문가단체와 단 한차례의 상의도 없이 일방적으로 추진, 발표하는 것은 전형적인 졸속행정"이라고 지적했다.

○ 홍준표, 진주의료원 재개원 주민투표 관련 소송서 패소 보건의료노조 "불통도정에 대한 심판 … 주민투표 신청 위해 14만명 서명 착수할 것" (12. 24)

진주의료원을 강제 폐업했던 홍준표 경남도지사가 의료원 재개원을 묻는 주민투표 대표자 증명서 교부 요청 사건에서 최종 패소했다. 대법원 특별3부(민영일·박보영·김신·권순일 대법관)는 24일 오후 "주민투표 대표자 증명서를 교부해야한다"며 "피고의 상고를 기각한다"고 판결했다.

이와 관련, 전국보건의료산업노동조합은 이날 오후 성명을 통해 "진주의료원 재개원을 가로막은 홍준표 도지사의 패배이며, 홍 지사의 불통도정에 대한 엄중한 심판"이라며 "이제 홍 지사는 주민투표 청구인 대표자 증명서를 교부해야 한다"고 촉구했다.

노조는 "오늘 대법원 판결을 바탕으로 진주의료원 재개원 여부를 묻는 주민투표를 신청하기 위해 경남지역 전체 유권자의 5%인 14만여명의 서명을 받기 위한 서명운동에 착수할 것"이라고 밝혔다. 노조는 또 "홍준표 도지사는 진주의료원을 강제폐업하고 서부청사로 활용하기 위해 온갖 편법과 꼼수를 다 동원하고 있지만, 우리는 법에서 보장하고 있는 주민투표를 통해 진주의료원을 반드시 재개원할 것"이라며 " 것이 공공의료를 지키고, 국민 혈세를 지키는 길"이라고 강조했다.

○ 의협 "원격의료 시범 사업 비공개, 은폐 의혹" (12. 29)

대한의사협회가 원격의료시범사업이 비공개로 진행되는 것에 대해 "원격의료의 문제점을 은폐하려는 의구심이 들 수밖에 없다"며 "정부에서 발표한 원격의료 시범사업 대상 보건소 중 일부에서는 시범사업이 제대로 진행되지 않는 곳도 확인되었다"고 주장했다.

의협은 최근 보건복지부가 기자간담회에서 "원격의료 시범사업에 참여하는 의원급 의료기관 숫자가 익명성 보장과 수가 책정 등으로 늘어났고, 정부가 직접 의원을 방문하여 참여 의원을 지속적으로 발굴하

고 있다"고 밝힌 것과 관련, 28일 이같이 지적했다.

의협 관계자는 "시범사업에 참여하는 의원급 의료기관 수가 미미한 상황임에도 불구하고 복지부가 시범사업을 계속 강행하고 있는 것은 향후 원격의료 입법 강행처리를 위한 사전작업일 가능성이 높다"며 "의원급 의료기관 시범사업 참여 독려를 위해 정부가 의료기관을 방문하여 참여를 요청해 시범사업이 진행될 경우 객관성이 결여될 수 있다"고 말했다.

○ 의협 "신해철 사망, 의료진 조치 미흡했다" "천공 자체만으로 의료과실 단정 어려워" (12. 30)

가수 신해철의 사망 원인에 의료진의 과실이 어느 정도 있었다는 판단이 대한의사협회측에서 나왔다. 의협은 30일, '故(고) 신해철 씨 사망 관련 의료감정조사위원회'에서 의료감정 결과를 관할경찰서인 송파경찰서에 전달했다고 밝혔다.

감정 결과에 따르면 위원회는 수술 중 소장 천공과 이에 따른 복막염이 발생했으나, 이것만으로는 의료과실이라고 판단하기 어렵다고 판단했다. 그러나 수술 직후인 10일17일, 사망자가 극심한 흉통을 호소한 점에 미뤄 적극적인 원인규명이 필요했음에도 흉부영상검사가 19일에 이뤄졌고, 영상검사결과 심낭기종의 소견이 있었음에도 심낭 천공에 대한 발견과 이에 대한 조치가 미흡했다는 것이 위원회의 설명이다.

위원회는 복막염 진단을 위해 최소한의 진찰과 검사는 시행되었으나, 입원을 유지하여 지속적인 조치를 취하지 않은 부분에도 문제가 있다고 판단했다. 다만, 환자의 협조가 이뤄지지 않은 것과도 일정 부분 문제가 있다고 보았다. 사인은 수술에 이어 발생한 심장압전과 복막염, 종격동염 등으로 심장이 정지했으며, 심폐소생술을 시행했으나 뇌 손상을 막지 못한 것으로 지적됐다.

한편 위원회는 강신몽 위원장(가톨릭의대 법의학 교수)을 중심으로 법의학(1명), 법조(1명), 외과학(3명), 흉부외과학(1명), 영상의학(1명), 심장내과학(1명), 마취통증의학(1명) 등 9명으로 구성됐다.

강신몽 위원장은 고려대학교 의과대학을 졸업했고, 국립과학수사연구원(소)의 법의학 부장 및 제7대 연구원(소)장, 대한법의학회 회장을 역임했으며, 현재 국립과학수사연구원의 고문·자문의원을 맡고 있다.

의협 관계자는 "일체의 외부 간섭을 배제하고 최대한의 공정성과 객관성 담보를 위해 위원회 위원명단을 사전에 비공개하기로 원칙을 세웠으며, 특히 이번 사건과 관련된 의사와 같은 의과대학 출신 및 지인을 최대한 배제했다"고 설명했다. 강신몽 위원장은 "이번 의료감정은 의학적 근거를 바탕으로 객관적이고 공정한 논의 과정을 거쳐 결과를 도출하는데 최선을 다했다"고 밝혔다.

○ 현대 의료기기 사용권 놓고 의사단체 엇갈린 반응 의협 "면허증 반납도 불사" 격한 반응 … 한의협 "지체할 시간 없다" 적극 찬성 (12. 31)

정부가 '한의사의 현대 의료기기 사용 허용'을 추진하자 의료계와 한의계에서 각각 반대와 환영의 뜻을 표하며 대립했다. 정부는 28일, 경제단체와 정부부처 관계자들이 참석한 '규제 기요틴(단두대) 민·관 합동 회의'를 열고 '한의사의 현대 의료기기 사용 허가'를 포함한 114건에 대한 규제 개선과제를 발표했다.

이 회의에서는 한의사의 의료기기 사용을 위해 ▲한·양방 이원화 체계의 특성과 국민의 요구, 헌법재판소의 결정을 종합적으로 고려한 지침마련, ▲2015년 상반기까지 의료기기별 유권해석을 통해 한의사가 사용할 수 있는 진단·검사기기 명확화를 추진한다는 구체적인 로드맵까지 제시됐다.

그러나 대한의사협회는 30일 "한의사가 현대의료기기를 사용하여 진단 및 처방을 내리는 것은 분명 의료법상 허용된 면허범위를 벗어난 위법한 의료행위"라며 수용할 수 없다는 입장을 분명히 했다. 의협은 "현행 의료법 제2조 제2항에서 '의사는 의료와 보건지도에 종사함을, 한의사는 한방의료와 한방보건지도에 종사함을 임무로 한다'고 규정하고 있으므로, 한의사가 방사선 진단이나 초음파기기와 관련된 의료행위를 하는 것은 의료법에서 정한 '면허된 이외의 의료행위'를 한 경우에 해당된다'는 현행 사법부의 입장과 정면으로 어긋나는 것"이라고 주장했다. 의협이 언급한 사법부의 입장은 헌법재판소가 지난 2012년 2월, 서울고등법원이 지난 2009년 6월 판결한 내용이다.

의협은 "한의사가 의학적 원리에 근거한 현대의료기기를 사용하기 위해서는 우선적으로 의료일원화가 이뤄져야 할 것"이라며 "현대의료기기에 대해 비전문가인 한의사들에게 현대의료기기 사용을 확대하는

것은 국민건강 뿐 아니라 국가 의료체계를 무너뜨리는 처사"라고 비판했다.

의협은 31일 오전, 긴급상임이사회를 열고 대책을 논의한 뒤, 보건복지부를 항의 방문하고, 입장을 전달한다는 계획이다. 의협 관계자는 "의료계의 입장이 수용되지 않고 정부가 규제개선 차원에서 한의사의 현대의료기기 사용 문제와 비의료인들에게 의료행위 허용을 강행한다면 전국 11만 회원들이 전면 투쟁에 나설 것이며, 의사면허증 반납까지 불사하겠다"며 정부를 압박했다.

반면 대한한의사협회는 환영의 뜻을 밝혔다. 한의협은 30일 "우리나라 의료사에 큰 전환점이 될 획기적인 결정"이라며 "한의사의 자유로운 의료기기 활용을 통하여 국민건강증진에 더 큰 기여를 할 수 있을 것"이라고 주장했다. 한의협은 "국민의 88.2%가 찬성한다는 한의학정책연구원의 대국민 설문조사 결과와 헌법재판소의 '자격이 있는 의료인인 한의사에게 그 사용권한을 부여하는 방향으로 해석되어야 한다"고 지적했다.

참고로 한의학정책연구원 설문조사에서는 혈액검사기의 경우 국민의 85.3%, X-ray는 82.3%, 초음파영상진단기기는 79.1%가 찬성하는 것으로 집계된 바 있다.

한의협 관계자는 "한의사의 의료기기 사용에 대한 규제 철폐가 결정된 이상 국민을 위해서라도 더 이상 지체할 시간이 없다"며 "정부의 로드맵에 따라 내년 상반기 중으로 헌법재판소의 결정을 토대로 한 지침과 의료기기별 사용유무를 정확히 명문화 할 수 있는 유권해석 마련을 위하여 복지부 등과 긴밀히 협의해 나갈 것"이라고 밝혔다.

○ 의사협회, 노환규 前 의협 회장 소송 지원 (12. 31)

대한의사협회(의협)가 지난 30일 검찰에 불구속 기소된 노환규 전 의협 회장과 방상혁 전 의협 기획이사의 소송 등을 지원하기로 했다. 노 전 회장 등은 지난 2월 투쟁위원회를 꾸린 뒤 의사들에게 서신문을 발송해 파업 참여를 독려했으며, 3월에는 정부의 의료정책에 반대하며 협회 차원의 집단 휴진을 주도했다. 이에 공정거래위원회는 노 전 회장의 행위가 '소속 병원들의 사업활동을 제한한다'는 이유로 지난 5월 노 전 회장을 공정거래법상 사업자단체 금지행위 위반 혐의로 검찰에 고발한 바 있다. 이후 서울중앙지검 형사6부는 지난 30일 공정거래법 위반 혐의로 노 전 회장과 방 전 이사를 불구속 기소하고, 의협은 벌금 3000만원에 약식기소했다.

의협은 31일 프레스센터에서 열린 브리핑에서 "지난 3월 10일 의사 총파업 당시 관련자 두 분(노 전 회장, 방 전 이사)이 형사 기소됐다"며 "파업은 협회를 이끄는 집행부가 회무를 수행한 것으로, 의협은 두 분에 대한 책임을 지원하기로 했다"고 밝혔다. 의협은 이에 따라, 앞으로 노 전 회장 등의 소송에 필요한 제반 사항을 지원할 예정이라고 밝혔다

5. 질병/기타

○ 충남 고교생 69명 결핵 발병 예방 치료 중 질본, '청소년 결핵집중관리 시범사업' 실시 (12. 21)

잠복결액감염자로 진단된 충청남도 고등학생 1학년 학생 69명이 결핵 발병 예방 치료를 받고 있는 것으로 나타났다. 질본은 충청남도에 소재한 전체 118개 고등학교 대상으로 결핵예방 교육을 실시해 잠복결핵감염 검진에 참여 의사를 밝힌 44개 고등학교 1학년 학생 6302명(잠복결핵감염 검진에 동의한 학생)을 대상으로 검진을 실시했다.

그 결과, 78명(1.2%)의 잠복결핵감염자를 진단했으며 그 중 치료에 동의한 69명은 결핵 발병예방 치료를 받고 있다고 질본은 설명했다.

충청남도 보건행정과 김재형 과장은 "청소년기 잠복결핵감염은 성인기의 결핵전파원으로 작용할 수 있어 고등학교 1학년 학생에 대한 잠복결핵감염 진단·치료가 향후 지역사회 결핵퇴치에 큰 기여를 할 수 있을 것"이라고 말했다. 질본 양병국 본부장은 "청소년은 학교 등 단체생활, 또래집단 내 전파 등으로 결핵에 취약할 수 있어, 2015년부터는 '청소년 결핵집중관리 사업'을 전체 시·도로 확대할 계획"이라며

“시범사업을 통해 개발된 모형을 기반으로 상반기 준비기간을 거쳐 하반기부터 고등학교 1학년 학생 대상 잠복결핵감염 검진과 결핵예방 교육을 실시할 예정”이라고 말했다.

이번 검진 및 치료는 충청남도와 함께 올해 7월부터 시행 중인 ‘청소년 결핵집중관리 시범사업’의 일환으로 실시했다.

○ 담뱃값 4천500원시대 … 담배·제약업계 손익계산서는 담배 판매 감소 불가피…금연보조제 업체는 시장 확대 기대 (12. 22)

새해부터 담뱃값이 4천500원으로 인상되면 담배회사와 제약회사 등 관련 업계도 영향을 받을 수밖에 없다. 기본적으로 금연 욕구가 커지면서 담배 소비는 위축되고, 금연을 돕는 보조제품의 소비는 늘어남에 따라 희비가 엇갈릴 전망이다.

담뱃값 인상안이 발표된 지난 9월 이후 KT&G의 주가는 매출 감소 우려에 부진을 이어갔다. 지난 2004년 담뱃값이 500원 오르고 이듬해 담배 수요가 23% 급감한 전례에 비춰보면 가격 인상 폭이 훨씬 큰 내년에는 그 이상의 판매 감소가 불가피할 전망이다.

조세재정연구원은 담뱃값이 2천원 오르면 담배 판매량이 34% 줄어들 것으로 내다봤으며, 증시 전문가들도 내년에도 적게는 10%대에서 많게는 30%대 이상의 판매량 감소를 예측하고 있다. 담배회사의 출하가격 인상은 그에 훨씬 못 미치기 때문에 수요 감소를 상쇄하기는 역부족인 상황이다.

그러나 담배 판매 감소가 곧바로 담배업체의 매출 급락이나 수익성 감소로 이어질지는 아직 의견이 분분하다. 제조사들이 매출 하락을 방어하려고 담배 소매가격을 추가로 인상할 여지가 남아있기 때문이다.

한국투자증권은 KT&G에 대해 "내년 담배 내수 판매량 감소는 평균판매단가 상승으로 상당 부분 만회할 수 있는 데다 중저가 제품의 소비자가격을 평균 200원 정도 올리는 것도 충분히 가능할 것"이라며 여기에 수출 증가까지 고려하면 오히려 내년 이익이 증가할 것으로 전망했다.’

담배 수요와 반비례해 금연 관련 제품의 수요는 증가할 것으로 보인다. 금연을 돕는 의약품에는 패치, 껌 등의 형태로 체내에 니코틴을 공급해주는 니코틴 보조제와 금연 욕구를 줄여주는 금연치료보조제 성분인 바레니클린, 부프로피온 등이 있다. 이 가운데 일반의약품인 니코틴 보조제는 의사의 처방없이 약국에서 손쉽게 살 수 있기에 금연을 시도하려는 사람이 늘면 당장 매출 증가로 이어질 수 있다. 니코틴 보조제를 생산하는 한 업체 관계자는 "지난번 담뱃값 인상 이후 금연보조제 시장이 3배 이상 성장했다"며 "금연을 결심하는 사람이 많아지는 연초에 매출이 증가할 것으로 기대한다"고 밝혔다.

전문의약품인 금연치료보조제 제조업체들은 건강보험 적용도 기대하고 있다. 보건복지부는 "해당 제품을 모두 급여화하기보다는 금연치료 프로그램에 등록해 참여하는 사람을 대상으로 건강보험을 적용하려고 한다"며 "다른 나라도 대부분 프로그램을 기반으로 급여를 제공하고 있다"고 설명했다.

복지부는 내년도에 100만 명가량이 금연 프로그램에 참여할 것으로 예상하고 있어 금연치료보조제품도 매출이 증가할 것으로 보인다. 그러나 바레니클린과 부프로피온 성분 모두 심각한 부작용의 우려가 있고, 비용 대비 효과성에 대해서도 논란이 있는 만큼 보험적용에 대한 신중한 입장도 계속 제기될 것으로 보인다.

일각에서는 담뱃값 인상으로 건강보험 재정이 확충되면 보험약값 인하 압력도 줄어들어 제약업계에 호재가 될 것으로 전망하기도 한다. 실제로 담뱃값을 인상한 이듬해인 2003년과 2005년 제약업종의 주가는 각각 34.2%, 118.3% 올라 시장 상승률을 훌쩍 뛰어넘었다. 그러나 한 제약업계 관계자는 "약값 인하 기조는 건강보험 재정 상황과 무관하게 유지됐다"며 "담뱃값 인상이 업계 전반에 미치는 영향은 생각만큼 크지 않을 것"이라고 내다봤다.

○ 우리나라 암발생률 2000년 이후 첫 감소 2011년 대비 1.1% 줄어 … 2012년 신규 암환자 수 22만 4177명 (12. 23)

2012년 우리나라 암발생률이 2000년 이후 처음으로 감소한 것으로 나타났다. 보건복지부는 국가암등록통계사업을 통해 이같이 조사됐다고 23일 밝혔다. 조사 결과에 따르면,2012년 연령표준화발생률(이하 발생률)은 10만 명당 319.5명(남 337.2명, 여 321.3명)으로, 전년(323.1명) 대비로는 처음으로 감소(1.1%)한

것으로 나타났다. 급격한 증가추세를 보이던 갑상선암, 유방암도 2011년도에 비해 발생률의 증가폭이 둔화됐다. 2012년 신규 암환자 수는 22만4177명(남 11만2385명, 여 11만1792명)으로, 2011년 암환자 수 대비 1.8%, 2002년 암환자 수 대비 91.5% 증가했다.

남녀를 합해 2012년 가장 많이 발생한 암은 갑상선암이었다. 뒤이어 위암, 대장암, 폐암, 유방암, 간암, 전립선암 등의 순이었다. 남자는 위암, 대장암, 폐암, 간암, 전립선암, 여자는 갑상선암, 유방암, 대장암, 위암, 폐암 순으로 암이 많이 발생했다.

남녀 전체 주요 암의 연평균 증가율 순위는 갑상선암(22.6%), 전립선암(12.7%), 유방암(5.8%), 대장암(5.2%) 순이었다. 간암(-1.9%)은 1999년 이후로 지속적으로 감소하는 것으로 나타났다.

복지부 관계자는 "2000년 이후 처음으로 암발생률이 낮아진 이유에 대해 지속적으로 추이를 지켜봐야 한다"며 "그간 우리나라의 B형 간염예방접종사업, 금연 및 암검진사업 등 암 예방 정책효과의 분석이 추가로 이뤄져야 한다"고 말했다. 이 관계자는 "암환자의 사회경제·환경 정보와 더불어 유전체, 종양은행 등의 생물학적 정보를 연계하는 암 빅데이터 정보 플랫폼을 구축해 암 발생 조사·감시·연구 지원 기반을 마련할 것"이라고 덧붙였다. 참고로, 복지부는 내년부터 자궁경부암 검진 대상자를 확대(의료급여 수급권자 30세 이상→20세 이상)하고 자궁경부암 예방접종(인유두종 바이러스, Human Papilloma Virus) 도입방안 마련 등 여성 암 예방 정책을 강화할 예정이다. 호스피스 완화의료 수가 도입, 가정호스피스 제도 신설 등도 추진할 계획이다.

○ 환자 없는 빈병상 크게 증가 … 의료기관 비효율 심화 (12. 24)

국내 의료기관의 병상수가 수요를 훨씬 초과해 경제협력개발기구(OECD) 평균의 2배를 넘는 것으로 나타났다. 병원들이 병상수 증설 등 경쟁적으로 외형 확대에 나선 결과인데, 결국 이용하는 환자가 없어 비효율만 높아지고 있다는 지적이다.

24일 한국보건산업진흥원의 '건강보험 진료비 적정화 등을 위한 병상 자원 관리방안 연구' 결과에 따르면, 2009년 기준 급성기 병상은 공급병상(33만1400병상)이 수요병상(29만2600병상)을 약 4만 병상 초과했다. 병원 간 외형확대 경쟁이 갈수록 치열해지면서 의료기관들이 앞다퉈 병상을 증설했지만, 보건당국이 별다른 규제를 하지 않은 탓이다.

우리나라 병상수는 OECD 국가들을 훨씬 앞질렀다. 2011년 기준 우리나라 병원급 이상 의료기관의 전체 병상수는 인구 1000명당 9.6병상으로 OECD 평균(4.8병상)의 2배 이상이며, 회원국 중에서 일본(13.4병상)에 이어 2위를 차지했다. 병상은 늘었지만, 이용실태는 증가속도를 따라가지 못했다. 건강보험심사평가원의 진료비 통계자료를 보면, 2009년 기준 의료기관 종별 병상 이용률은 상급종합병원이 88.1%로 그나마 상대적으로 높을 뿐, 종합병원(66.3%), 병원(40.3%), 요양병원(59.8%), 의원(33.2%) 등은 심각한 수준이다.

대다수 OECD 회원국의 병상수가 감소 추세에 있지만, 우리나라 의료기관의 병상수는 지금도 꾸준히 증가하고 있다.

○ "화난다고 수술중단한 의사 정직처분 정당" (12. 26)

감정을 다스리지 못하고 4개월된 여아의 수술을 중단한 채 수술실을 나가버린 의사에 대한 정직처분은 정당하다는 판결이 나왔다. 서울행정법원 행정4부(최주영 부장판사)는 서울의 한 대학병원 흉부외과 의사인 A씨가 "1개월의 정직처분을 취소하라"며 병원을 상대로 낸 소송에서 원고 패소 판결을 내렸다.

사건의 발단은 이렇다. A씨는 지난해 10월 생후 4개월 된 여자 아이의 심장 수술을 위해 수술실에 들어갔다. 당시 이 여아는 본격적인 수술을 앞두고 전신 마취상태에서 수술대 위에 누워 있었다.

A씨는 이 수술을 책임지는 집도의였는데, 수술이 진행되는 동안 환자의 호흡을 유지하기 위한 장치의 튜브 종류를 놓고 마취통증의학과 의사와 의견 충돌을 빚었다. A씨는 자신이 선택한 튜브를 사용하기를 고집했지만 삽관 과정에서 문제가 발생하자 언쟁이 벌어졌다. 그는 결국 이런 상황에서는 수술을 못하겠다며 수술 중단을 선언하고 수술실을 나가버렸다.

수술을 함께 하던 동료의사는 "여기가 구멍가게인 줄 아느냐. 그럴 거면 개인병원을 차려라"라며 다그

치거나 설득도 했지만 A씨는 이 말을 듣지 않았다. 그는 이런 사실을 모르고 있는 환자보호자에게 전공의를 시켜 거짓 해명을 하도록 시킨 것으로 알려졌다. '집도의가 위경련이 나서 수술을 할 수 없게 됐다'고 설명하도록 한 것이다.

이 사태로 보호자는 '병원을 신뢰할 수 없다'며 환자를 다른 병원으로 옮겼고, 병원측은 500만원 가량의 진료비를 감면해주고 추가 손해가 발생하면 보상하기로 했다. 병원측은 이 사건의 책임을 물어 A씨에 대해 1개월 정직이라는 징계 처분을 내렸다.

이에대해 재판부는 "수술실에서 의견 충돌로 감정이 상했다는 이유로 일방적으로 수술을 취소한 행위는 환자의 구체적인 증상이나 상황에 따라 위험을 방지하기 위해 최선의 조처를 해야 할 의사로서 주의의무를 다하지 못한 것"이라며 정직처분을 한 병원측의 손을 들어주었다.

재판부는 "수술을 책임진 집도의이고 수술 취소를 결정한 당사자라면 마땅히 환자 보호자에게 현재 상태와 수술 취소 경위를 구체적으로 설명했어야 한다"며 "설명 의무를 다하지 않은 것도 징계 사유에 해당한다"고 설명했다.

○ 복지부, SNS 사진 논란 성형외과 진상조사 착수 (12. 29)

강남의 한 성형외과에 일하는 것으로 추정되는 인물이 수술실에서 의료진이 환자를 옆에 두고 생일파티를 하거나 장난을 치는 등의 행위를 하는 모습을 찍은 사진을 SNS에 올려 논란이 되자 보건복지부가 진상조사에 착수했다.

복지부 관계자는 29일 "(해당) 성형외과를 대상으로 실사를 진행하라고 (강남구) 보건소에 공문을 보냈다"며 "(SNS에 사진이 올라온 건 뿐 아니라) 진료기록부, 간호기록지, 마취기록지, 마약 투약 관련 사항 등 의료법 위반사항 등을 조사하고, 위반사항이 확인되면 바로 행정처분을 내릴 예정"이라고 밝혔다. 이 관계자는 "음식을 수술실에서 먹는다고 해서 의료법 위반으로 처벌할 수 있는 조항은 없지만, 의료인으로서 하지 말아야 할 일, 품위손상 부분에서 위반사항이 없는지 확인할 것"이라고 말했다.

또 "수술실에서 일어나는 행위를 찍어 올리는 행위는, 모자이크를 했다고 해도 수술하는 환자를 대상으로 하는 것은 있을 수 없는 일"이라며 "보건소를 통해서나 보수교육을 통해 (이같은 일이 없도록) 확실히 전달하도록 하겠다"고 덧붙였다.

의료법 제66조는 비도덕적 진료행위로 의료인의 품위를 심하게 손상시킬 경우 보건복지부 장관이 최장 1년까지 자격정지 처분을 내릴 수 있도록 하고 있다.

한편 이번 논란은 강남지역 성형외과 관계자로 보이는 인물이 자신의 SNS에 수술 중 찍은 사진을 올린 것이 한 온라인 커뮤니티에 공개되면서 시작됐다. 올라온 사진에는 수술 실 안에서 촛불을 켠 생일케이크를 들고 다니거나 셀프 카메라를 찍는 모습, 음식을 먹는 모습, 가슴 보형물로 장난치는 모습, 수술용 도구로 팔찌를 고치는 모습, 돈다발을 들고 있는 모습, 수술용 일회용 장갑을 말리는 모습 등이 찍혀 있었다.