

건강권실현을 위한 보건의료단체연합 · 정책위원회
(Korean Federation of Medical Activist Groups for Health Rights, Policy Board)

서울시 종로구 이화동 26-1 엘림빌딩 3층 Tel. 02.3675.1987 Fax. 02.766.6025 <http://kfhr.org>

한 눈으로 보는 건강권 뉴스

Right to Health News at a Glance

2013년 7월 1주차(2013.07.01-07.10)

요약(Summary)

○ 경남도, 진주의료원 해산 조례 공포

(1) 경남도, 진주의료원 해산조례 공포...보건노조 “무모한 폭거”(7/1)

- 경남도, '진주의료원 법인 해산조례' 공포

- 보건노조, 향후 공공의료를 강화하기 위한 투쟁을 전개해 나갈 방침

(2) 진주의료원 재발 방지법안' 본회의 통과(7/2)

(3) 공공의료 국정조사에서 강기윤 의원, 지방의료원 국립화 제안(7/4)

(4) 복지부, 진주의료원 해산 조례 공포 관련 경남도 대법원 제소 포기(7/8)

(5) 공공의료 국정조사에서 강기윤 의원 “지방의료원 공공의료기능 사실상 상실”(7/10)

○ UAE 16세 귀족女, 우리들병원서 수술 중 사망(7/8)

- 아랍에미리트(UAE) 최고위층의 딸이 우리들병원서 척추측만증 교정 수술을 받다가 과다출혈로 사망

- 의료계, “의료 관광, 결국 올 것이 왔다”는 반응

○ 기타 뉴스

- 산자부, 경제자유구역내 원격진료 허용 추진(7/3)

- 정부, 영리병원 허용 등 지속적 대책 필요하다?(7/5)

- 병원노사 산별교섭 테이블에 '저수기' 문제 올랐다(7/8)

- 정부 '원격의료' 허용 대한의사협회도 반대(7/9)

- 국회예산처 "선택진료비 등 비급여 항목 점진적 급여화 필요"(7/10)

- 새누리-문화부, 메디텔 도입 세부사항 협의 나서(7/10)

- 지방의료원 34곳, 지난해 모두 적자 기록(7/3)

- 오병희 병원장 “원격의료 결국 가야할 길”(7/3)

- '유디치과 방해' 치과의사협회에 과징금은 정당(7/5)

- 서울대병원 운영 세종시립의원 10일 개원(7/7)

- 국민연금 보험료 소득 13~14%로 대폭 인상 추진(7/9)

- 보건의료 빅데이터 공개 등 '정부3.0 추진지원단' 출범(7/10)

- 관광공사, 12일 의료관광 상품개발 세미나(7/10)

- 어린이타이레놀, 제조업무 5개월 정지(7/1)

- 제네릭 의약품 가격경쟁(7/10)

- 출시만 기다려온 '희귀의약품'... 현실은 '그림의 떡'?(7/10)

- 광주시 의사 100명 시국선언...“국정원 선거개입은 치명적 중병”(7/1)

- 전의총, 서울시에 김창보 보건정책관 해임 촉구(7/2)

- 야생진드기 바이러스 사망자 3명 추가(7/5)

- 사우디 '메르스 코로나' 사망자 38명으로 늘어(7/7)

- 간호사모임, 18일 간호인력 개편안 철회 촛불문화제(7/8)

1. 경남도, 진주의료원 해산 조례 공포

(1) 경남도, 진주의료원 해산조례 공포...보건노조 “무모한 폭거”(7/1)

- 경남도, '진주의료원 법인 해산조례' 공포
- 보건노조, 향후 공공의료를 강화하기 위한 투쟁을 전개해 나갈 방침

경남도가 도의회를 통과한 개정 '진주의료원 법인 해산조례'를 오늘자로 공포에 게재했다. 도는 1일 홈페이지에 올린 전자공보를 통해 '경상남도의료원 설립 및 운영 조례 일부개정조례'를 공포했다. 공포된 개정조례는 경남도의료원에서 '진주의료원'을 삭제하는 내용을 담고 있다. 보건복지부의 조례 재심의 요구도 사실상 거부한 것이다.

경남도 보건복지국 관계자는 “진주의료원 문제는 지방자치단체의 고유사무로 복지부가 제기한 법적 문제를 검토했으나 문제가 없는 것으로 판단했다”며 “경남도 입장에서는 상위법령에 위반되지 않는다고 본다. 복지부에서 주장하는 것과는 달리 적법하다고 판단하고 있다”고 밝혔다.

한편 보건의료노조는 경남도의 진주의료원 해산 조례안 공포와 관련해 즉각 규탄하고 나섰다. 보건노조는 1일 성명서를 통해 “복지부 장관이 재의를 요구하고 국정조사가 진행되고 있는 가운데 흥준표 경남도지사가 진주의료원 해산 조례안 공포를 강행하는 것은 중앙정부의 요구를 무시하고 국정조사를 무력화하기 위한 무모한 폭거”라고 주장했다.

보건노조는 “진주의료원은 흥준표 도지사가 마음대로 폐업할 수 있는 개인병원이 아닌 '지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률'에 의해 운영되는 지역거점공공병원이다”며 “흥준표 도지사는 이제라도 도지사의 권한을 남용하지 말고 진주의료원 정상화 요구를 겸허히 수용해 합리적인 해법을 찾아야 한다”고 강조했다.

청와대와 국회, 법원을 향해서도 적극적인 대응을 요청했다. 보건노조는 “청와대는 침묵으로 일관할 것이 아니라 흥준표 도지사와 경남도에 적극적인 입장을 밝혀야 한다”며 “복지부는 헌법재판소에 권한쟁의심판을 청구하고 진주의료원 해산 조례안 집행정지 가처분을 즉각 신청해야 한다”고 주장했다. 이어 “국회는 진주의료원 폐업 과정의 모든 의혹과 진실을 남김없이 파헤치고 진주의료원 정상화를 위한 구체적이고 즉각적인 해법을 제시해야 한다”며 “법원은 진주의료원과 관련한 모든 소송사건과 가처분 신청사건에 대해 공공의료와 민주주의의 발전을 위해 신속한 판단을 내려야 한다”고 요구했다.

한편 보건노조는 ▲진주의료원 정상화와 공공의료 강화를 위한 총력투쟁 결의대회 ▲진주의료원 지키기 생명문화제 및 생명텐트 ▲진주의료원 매각 저지 및 물품반출 저지 투쟁 ▲진주의료원 폐업·해산 저지 주민투표운동 ▲진주의료원 해산 조례안 무효화를 위한 법적 투쟁 등 공공의료를 강화하기 위한 투쟁을 전개해 나갈 방침이다.¹⁾

(2) 진주의료원 재발 방지법안' 본회의 통과(7/2)

지방자치단체의 일방적인 지방의료원 폐업조치에 제동을 걸기 위한 지방의료원법 개정안, 일명 '진주의료원법'이 2일 국회 본회의를 통과했다.

이 법안은 최근 경남도의 폐업 결정으로 사회적 논란이 된 '진주의료원 사태'의 재발을 막기 위한 법안으로, 지자체가 지방의료원을 설립하거나 통합 또는 분원을 설치하는 경우 보건복지부 장관과 사전에 협의하도록 한 것이 골자다.

특히 해당 지방의료원의 경영상 부실을 이유로 해산하려는 경우에도 보건복지부장관과의 사전 협

의를 거치도록 했다.²⁾

(3) 공공의료 국정조사에서 강기윤 의원, 지방의료원 국립화 제안(7/4)

지방의료원의 국립화가 제안돼 관심이 모아지고 있다. 새누리당 강기윤 의원(공공의료국정조사특위)은 3일 국회에서 열린 ‘공공의료 정상화를 위한 국정조사 특별위원회’ 전체회의에서 지방의료원의 국립화를 제안했다고 밝혔다.

보건복지부는 진주의료원 사태에 대한 후속조치로 지방의료원 등 공공의료기관에 인력·재정 지원, 시설·장비 투자 확대, 기술·경영지원 등 지원체계를 구축해 나가겠다고 발표했다.

이에 대해 강기윤 의원은 “공공의료기능 강화를 위한 대안이 제시된 것에 대해서는 고무적이나 그동안 보건복지부가 지방의료원 관련 업무가 지방 고유사무라는 이유로 수수방관해오다가 진주의료원 사태가 터지자 사후약방문식으로 대책을 세운 것”이라고 지적했다.

이어 강 의원은 “중앙정부가 인력·재정·장비 등 여러 가지 지원을 하겠다고 하는데, 어차피 그럴 바에는 국가가 지방의료원 설립·운영의 주체가 되는 것이 낫다”고 말하며, “중앙정부가 공공병원 운영의 주체가 되고, 지자체에 관리를 위탁하는 형태의 시스템을 갖추는 동시에, 적극적인 재정지원이 뒷받침 돼야만 지방의료원이 제 기능을 발휘할 수 있을 것”이라고 주장했다.³⁾

(4) 복지부, 진주의료원 해산 조례 공포 관련 경남도 대법원 제소 포기(7/8)

- 대법원 제소할 경우, 패소로 인한 손실이 크다는 판단
- 진주의료원 매각 추진과 관련한 사항은 추후 사항 지켜보기로
- 보건의료노조 “복지부가 흥준표 손을 들어준 것”

보건복지부가 경남도의 진주의료원 해산조례를 대법원에 제소하지 않기로 결정했다. 진주의료원 해산조례를 대법원에 제소할 경우, 손실에 따른 이익보다 패소로 인한 손실이 크다는 판단을 내린 것이다.

복지부 공공의료과 백경순 사무관은 8일 본지와 통화에서 “경남도의 진주의료원 해산조례를 대법원에 제소하지 않기로 결정했다”며 “복지부 장관이 국정조사 때 언급했던 바와 같이 대법원에 제소할 경우 실익이 없다는 판단에 따른 것”이라고 밝혔다.

앞서 지난 3일 열린 공공의료 정상화를 위한 국정조사 특별위원회에서 복지부 진영 장관은 법원 제소에 신중한 입장을 보인 바 있다. 당시 진영 장관은 “경남도가 재의요구를 따르지 않았을 경우 대법원에 제소하는 방안이 있지만 신중히 결정할 필요가 있다”며 “승소했을 때 얻을 수 있는 실익보다 패소했을 때의 손실이 더 클 수 있다”고 말했다.

경남도에 대한 복지부의 대법원 제소 기한 만료일은 오늘(8일)까지다. 복지부는 경남도의 진주의료원 매각 추진과 관련한 사항은 추후 상황을 지켜본다는 입장이다. 현행 보조금 관리법 제35조에 따르면 보조금의 교부 목적에 위배돼 사용하거나 양도하는 경우 등은 중앙관서 장의 승인을 거치도록 규정돼 있다.

한편 보건의료노조는 진주의료원 해산조례를 대법원에 제소하지 않기로 한 복지부를 규탄했다. 보건노조 유지현 위원장은 “복지부가 대법원 제소를 하지 않는 것은 진영 장관이 취할 수 있는 범·행정적 권한을 하지 않은 것”이라며 “대법원에 제소를 하지 않는 것은 그동안 복지부가 해온 재의요구 등의 행동은 진심이 담기지 않은 것으로 볼 수 있다. 결국 복지부마저 흥준표의 손을 들어준 것”이라고 비난했다. 유 위원장은 “대법원 제소를 하지 않는 것은 복지부 장관도 방조한 꼴”이라며 “경남도가 진주의료원 매각·정산 절차를 막을 수 있도록 복지부가 다른 방법을 강구해야 한다”고 강조했다.⁴⁾

(5) 공공의료 국정조사에서 강기윤 의원 “지방의료원 공공의료기능 사실상 상실”(7/10)

진주의료원 폐업 사태 이후 지방의료원이 공공의료기능을 사실상 상실했다는 지적이 있다.

9일 새누리당 강기윤 의원은 '공공의료 정상화를 위한 국정조사 특별위원회' 전체회의에서 공공의료란 민간병원이 하지 않는 의료서비스를 제공하는 것으로 돈이 되지 않는 진료를 하는 것이지만 현재 대다수의 지방의료원들이 저수익을 이유로 의료안전망 의료시설을 갖추지 않고 있는 등 사실상 공공의료기능을 상실한 상태라고 밝혔다.

그러나 현행 의료수가체계에서 지방의료원들은 적자구조에 놓여 있어 의료안전망 의료시설 7개를 모두 운영하는 것은 불가능에 가까운 상태이다. 이에 강 의원은 “이런 문제를 해결하기 위해 국가가 지방의료원의 관리 주체가 되어 적절하게 개입해 공공병원이 제대로 공공의료 기능을 강화할 수 있도록 도움을 줘야한다”고 말했다.

그는 이어 “각 지방의료원들이 노조와 맺은 단체협약과 관련해 인사권과 경영권은 의료원이 행사할 수 있는 정당한 권리이며 노조가 의료원의 경영권을 침해할 수 있는 조항이 다수 내재되어 문제가 되고 있다”고 덧붙였다.⁵⁾

2. UAE 16세 귀족女, 우리들병원서 수술 중 사망(7/8)

- 아랍에미리트(UAE) 최고위층의 딸이 우리들병원서 척추측만증 교정 수술을 받다가 과다출혈로 사망
- 의료계, “의료 관광, 결국 올 것이 왔다”는 반응

아랍에미리트(UAE) 귀족 가문인 최고위층의 딸이 '한국의 의료 관광 프로그램'에 따라 서울의 유명 척추 병원에서 척추 교정 수술을 받다가 숨지는 충격적인 사건이 발생했다. <프레스안>과 <코메디닷컴>의 취재 결과, 지난 6월 13일 오전 5시 15분 아랍에미리트의 최고위층 자제인 A양이 우리들병원 수술실에서 스무 시간 가까이 척추측만증 교정 수술을 받다가 과다 출혈로 사망했다. 이 여성의 시신은 사후 24시간 이내에 매장하는 이슬람 장례 문화에 따라서 당일 곧바로 아랍에미리트로 수송되었다.

우리들병원은 한 달 가까이 이런 내용을 쉬쉬하다가 취재진에게 사망 사실을 확인했다. 우리들병원 관계자는 8일 "지난 6월 13일 새벽 아랍에미리트 10대 여성 환자가 척추측만증 교정 수술 중 사망했다"고 시인했다. 이 관계자는 "수술이 필요한 고도(85도) 척추측만증이라서 세 차례에 걸쳐서 교정 수술을 진행 중이었는데, 세 번째 수술을 견디지 못하고 사망했다"고 설명했다.

이 관계자는 "처음 두 차례 수술을 잘 견뎌서, 세 번째 교정 수술에 들어갔는데 지속적인 출혈이 있었던 것 같다"며 "아무래도 몸무게 30킬로그램대의 10대 여성 환자라서 수술 부담을 견디지 못했다"고 전했다. 그는 "고도 척추측만증 환자라 심폐 기능이 약해 있었던 것도 한 원인으로 짐작한다"고 덧붙였다.

의료계에서는 척추 수술이 남발되고 있는 데다 우리들병원 등을 중심으로 외국 환자까지 유치해 '수술 경쟁'을 벌이고 있는 상황에서 '올 것이 왔다'는 반응을 보이고 있다. 일각에서는 몸무게가 30킬로그램대이고 심폐 기능이 약한 10대 소녀를 상대로 세 차례에 걸친 수술을 감행한 것을 놓고서 우리들병원 측의 수술이 적당했는지 의심한다.

척추가 옆으로 휘는 증상을 통칭하는 척추측만증은 대부분 지속적인 관찰과 체형 교정 등의 치료만으로도 효과를 발휘할 수 있다. 그러나 일부 척추 전문 병원은 굳이 수술이 필요하지 않은 척추측만증 환자에게도 수술을 권하고, 경험과 지원 인력이 부족해 감당할 수 없는 수술도 도맡아 왔다. 이 때문에 10여 년 전부터 대학병원 교수들이 수술을 자제하자고 목소리를 높이는 상황이다.

척추측만증 교정 수술은 증상에 따라서 차이가 있으나 수술비, 입원비, 간병비 등을 포함해 1000만 원을 훌쩍 넘기는 경우가 태반이다. 병원으로서는 다른 어떤 치료보다도 수지맞는 장사인 셈이다. A양 역시 병원을 자주 왕래할 수 없는 외국 환자라는 점을 악용해 우리들병원이 무리한 척추측만증 교정 수술을 권했을 가능성이 있는 것이다.

우리들병원 측이 애초 감당할 수 없는 환자의 수술을 무리한 게 추진한 게 아니냐는 지적도 나온다. 한 대학병원 정형외과 교수는 "85도면 아주 심하게 휜 것은 아니다"라고 전제한 뒤, "나이에 비해서 몸무게가 적고 심폐 기능이 약하다면 만일의 경우에 철저히 대비했어야 했다"고 안타까움을 표시했다.

이런 지적을 놓고서 우리들병원 관계자는 "이 환자는 심각한 고도 척추측만증이라서 수술이 꼭 필요했다"며 "아랍에미리트에서 우리들병원까지 방문한 것도 이 때문"이라고 반론했다. 그는 "비슷한 수술을 성공한 사례가 많고 의료진은 이번에도 최선을 다했다"며 "다만 이 환자의 경우는 운이 없었던 것 같다"고 덧붙였다.

현재 우리들병원은 A양의 보호자와 주한 아랍에미리트 대사관에 사망 경과를 설명하고, 국내 의료 분쟁 해결 절차에 따라서 이번 사망 원인과 책임 소재를 따질 예정이다. 이 관계자는 "보호자와 아랍에미리트 측이 국내의 의료 분쟁 해결 절차를 희망했다"고 설명했다.

이번 아랍에미리트 10대 소녀의 죽음으로 무분별한 의료 관광의 부작용을 지적하는 목소리도 커질 전망이다. 정부는 지난 5월 1일 외국인 환자를 유치하고자 병원 숙박 시설인 이른바 '메디텔(meditel)' 육성 방안을 내놓는 등 의료 관광 활성화에 박차를 기해 왔다. 우리들병원은 이런 의료 관광 육성 정책의 역할 모델 중 하나였다.

아랍에미리트 10대 소녀의 죽음을 접한 보건의료계는 "그간 쉬쉬하던 의료 관광의 문제점이 만천하에 드러났다"고 입을 모은다. 병원 수익을 위해서 외국 환자를 유치하고, 불필요한 과잉 진료를 하는 과정에서 의료 사고의 위험은 항상 잠재되어 있었다는 것. 그 동안에도 알려지지 않았을 뿐이지 외국 환자를 상대로 한 심각한 의료 사고가 줄을 잇고 있다.

의료 전문 신현호 변호사는 "통계에 잡히지 않아 실상을 알 수는 없지만 의료 관광으로 인한 사고가 급증하고 있는 것은 사실"이라면서 "일부 피해자는 한국에서는 상상할 수 없을 정도의 막대한 피해 보상을 요구하는 소송을 제기하고 있다"고 말했다. 이번 사고의 경우 소송을 차치하고 한국에 대한 외교 이미지에도 큰 타격을 줄 가능성이 크다.

보건의료단체연합 변혜진 기획국장은 "의료 관광의 가장 큰 문제점 중 하나는 치료의 지속성을 유지할 수 없는 것"이라며 "예를 들어 이번 사고도 환자의 상태를 정확히 알 수 없어서 속단하긴 힘들지만, 지속적인 치료가 필요한 척추측만증을 일회성 수술로 치료하려다 문제가 된 것은 아닌지 따져볼 필요가 있다"고 지적했다.

변혜진 기획국장은 "더 큰 문제는 사망 사건과 같은 심각한 의료 사고가 날 때"라고 덧붙였다. 그는 "국내 환자는 어디서 어떻게 문제가 발생한 것인지 책임 소재를 따지고 처벌, 보상을 해야 하는데 외국인 환자는 한계가 있다"며 "이번 사고도 언론의 취재가 없었으면 쉬쉬하고 넘어갔을 것"이라고 지적했다.

변 국장은 "의료 관광은 정부나 병원업계가 홍보하는 화려한 면뿐만 아니라 이번 사고처럼 이면도 분명히 존재한다"며 "이번 사고를 계기로 보건복지부를 비롯한 정부 당국은 과연 국내 의료 기관이 외국인 환자 진료 시 발생하는 의료 사고에 제대로 대응할 수 있는 체계를 갖추고 있는지 확인해야 할 것"이라고 지적했다.⁶⁾

1. 산자부, 경제자유구역내 원격진료 허용 추진(7/3)

산업통상자원부는 3일 윤상직 장관 주재로 제59차 경제자유구역위원회를 열고 경제자유구역내 서비스산업 활성화를 위해 원격진료를 허용하는 등 특례지원을 확대하기로 했다. 또한 규제완화 등을 통해 외국의료기관 설립을 지원할 방침이다.

경제자유구역을 규제완화 시험장으로 활용하기 위해 의료·헬스케어 시범지구, 복합리조트 시범지구 등 '규제완화 시범지구' 제도를 도입하는 방안도 추진하기로 했다.⁷⁾

참고 기사

경제자유구역에서는 원격 진료나 IT기기를 활용한 '건강관리서비스'가 허용된다.

김재홍 산업통상자원부 1차관은 22일 인천 송도 아이타워에서 열린 '경제자유구역 서비스 허브화 추진방안' 간담회에서 경제자유구역을 의료, 교육, MICE(회의·포상관광·컨벤션·전시회), 전문서비스, 인프라 등 5대 분야 중점 육성 지역으로 만들기 위한 세부 추진 방안을 발표했다.

핵심은 경제자유구역을 건강관리서비스, 원격진료, IT·의료·관광이 결합한 헬스케어 시장 창출의 시험무대로 활용하겠다는 것.

건강관리서비스란 고혈압·당뇨 등 만성질환 치료에 대해 기존 의료기관의 약 처방 일변도 치료에서 한 단계 발전한 의료서비스를 의미한다. 식단이나 적합운동 지원 등 건강 전반에 대한 보살핌까지를 포함한다.

이는 18대 국회서 국민건강관리서비스법 제정을 통해 비슷한 제도를 도입하려했지만 임기 만료로 법안이 폐기된 바 있다. 건강관리서비스의 전국적인 도입은 막혔지만 일단 경제자유구역에 서라도 시작해보겠다는 것.

첨단 IT기기들을 활용한 원격진료로 경제자유구역을 외국인 의료 관광의 메카로 만들겠다는 구상도 나왔다. 산업부 관계자는 "미국이나 중국에서 온 환자에게 최신 IT기기를 지급해 본국 귀환 후에도 원격 진료가 가능하도록 첨단 시스템을 갖추도록 할 것"이라며 "첨단기술과 의료가 만나 의료관광의 국제경쟁력이 올라갈 것"이라고 말했다.

산업부는 이런 내용을 반영하도록 관계 부처 협의를 거쳐 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법'의 개정을 추진하기로 했다. 기획재정부 주도로 산업부, 미래부, 복지부, 교육부, 국토부 등이 참여한 관계기관 합동태스크포스(TF)에서 이에 대한 세부 논의를 이어갈 예정이다.

'경제자유구역, 원격·IT진료 허용...의료관광 본격화', 2013. 5. 22, <해럴드경제>

2. 정부, 영리병원 허용 등 지속적 대책 필요하다?(7/5)

정부가 영리병원 허용 등 서비스 분야의 규제 완화를 위해 '성공사례를 축적해 확산이 필요하다'는 인식을 드러냈다. 정부는 지난 4일 현오석 부총리 겸 기획재정부 장관 주재로 경제관계장관회의를 열고 '서비스산업 정책 추진방향 및 1단계 대책'을 확정·발표했다.

이번에 확정된 대책에는 보건의료 분야와 관련된 내용은 빠졌다. 다만 보건의료 분야의 규제 개선이 더딘 것에 대한 문제제기와 함께 향후 정책 추진 방향성이 논의됐다.

정부는 "지난 5년간 총 20여차례의 서비스산업 육성 대책으로 관광, 보건·의료, 교육 등의 분야에서 성과를 거두었으나 이해관계 대립 등으로 성과가 미흡한 사례도 상당수에 달한다"고 지적했다.

보건의료 분야에서 제도 개선 지연 사례로 투자개방형 의료법인(영리병원) 도입, 전문자격사 법인

간 동업허용, 의료분야 종합유선방송 광고 허용 등이 꼽혔다. 의료법인 합병, 의료채권 발행, 법이약 국 설립, 건강관리서비스 도입 등의 과제도 입법단계에서 법제화에 실패한 사례로 지목됐다.

이러한 규제 개선 과제를 실행하기 위해서는 지속적인 공감대 확산과 시키고, 사회적 갈등소지가 낮은 과제부터 우선 추진 등의 전략이 필요하다고 밝혀 영리병원 허용 등의 정책 추진 의지를 내비쳤다. 정부는 "(보건의료 등 서비스 산업 규제 개선을 위해)단발성 대책이 아닌 꾸준하고 지속적인 대책이 필요하다"며 "성공사례를 축적해 확산시킬 필요가 있다"고 강조했다.

한편 정부가 종합유선방송의 의료광고 허용을 규제개선 지연 사례로 꼽음에 따라 향후 이 분야의 규제 완화가 추진될 가능성이 점쳐진다. 그러나 일각에서는 종합유선방송의 의료광고 허용이 종합편성채널(중편) 밀어주기라는 의구심을 제기하고 있다.

앞서 이명박 정부에서도 의료분야에 대한 방송 광고를 단계적으로 허용하며 종합유선방송부터 허용하겠다고 발표한 바 있다. 특히 지난 2010년 12일 방송통신위원회가 대통령 업무보고를 통해 방송광고 금지 품목이었던 전문의약품 광고의 규제 완화를 시사하자 의료계로부터 강력한 반발을 샀다. 당시 대한의사협회를 비롯해 병원협회, 치과의사협회, 약사회 등은 공동성명을 통해 "방송광고 시장 확대 움직임은 국민 건강을 담보로 중편 사업자를 먹여 살리려는 방통위와 거대 언론재벌인 중편사업자들과의 권언유착이라는 의혹이 든다"고 지적했다.⁸⁾

3. 병원노사 산별교섭 테이블에 ‘저수가’ 문제 올랐다(7/8)

올해 병원 노사간 산별교섭에서는 의료공급체계, 저수가, 의료공공성 확충 등의 문제가 주요 안건으로 다뤄진다.

전국보건의료노조와 보건의료산업사용자협의회는 지난 4일 산별중앙교섭 상견례를 갖고 교섭방식과 요일, 특성별 교섭시기 등을 논의했다.

보건노조는 사용자 측에 ▲병상총량제 실시 ▲보건의료인력 문제 해결 ▲보호자 없는 병원 실시 ▲건강보험 수가 개선 ▲공공의료 확충 등 제도개선에 함께 할 것을 제안했다.

이날 상견례에서 보건의료노조 유지현 위원장은 "진주의료원 사태로 촉발된 의료공공성의 문제, 의료체계의 문제, 인력문제, 수가 문제를 포함한 제도의 문제, 그리고 민주적 절차의 문제에 대해 함께 논의해 봐야 한다"며 "수가문제도 올 해 교섭에서 어떻게 방향 잡을지 함께 모색해 보자"고 제안했다. 유 위원장은 "노조가 몇 년 째 적정분담, 적정보장, 적정수가를 이야기하고 있다. 수가 때문에 병원이 많은 어려움을 호소하고 있지만 마냥 올릴수만은 없는 현실에서 이 악순환을 어떻게 선순환화 할지 바로 이 자리에서 함께 풀어야 할 큰 과제"라고 언급했다.

앞서 보건노조는 지난 4월 15일 열린 ‘2013년도 보건의료노조 제1차 임시대의원대회’ 개최를 통해 산별중앙교섭 요구안과 현장교섭 요구안, 대정부 요구안 등을 확정된 바 있다. 이날 임시대의원대회에서 보건노조는 ▲임금 8.4% 인상 ▲산별퇴직연금 도입 방안 마련 ▲고용안정 ▲근무환경 개선 ▲모성보호 요구 ▲직장 내 성희롱·성폭력 예방교육 및 조치 ▲폭언·폭행 금지 및 지침 ▲보건의료 정책 개선 ▲건강보험 수가 개선 ▲노사관계 발전 등을 내용으로 한 산별중앙교섭 요구안, 현장교섭 요구안, 대정부 요구안 등을 확정했다.

건강보험 수가 개선과 관련해서는 ▲공공의료기관의 수가 보전 ▲적정 수가·적정 부담·적정 보장 등을 요구할 방침이다.

이에 대해 유지현 위원장은 본지와 통화에서 “올해 산별교섭에서는 진주의료원 사태로 인해 불거진 의료공공성문제, 의료공급체계문제, 저수가 문제 등을 논의하게 될 것”이라며 “노사가 이런 문제들을 해결하는데 공감대가 형성되면 노사정 논의 틀을 만들어 정부를 상대로 공동요구에 들어갈 것”이라고 밝혔다.

보건노조 나영명 정책실장은 “그동안 노조에서는 저수가 문제가 건강보험과 직결돼 있기에 이를 언급하는 것 자체가 불편했던 것은 사실”이라며 “하지만 저수가가 의료제도를 왜곡시키는 요인 중 하나로 보고 올해 처음으로 산별교섭 요구안에 건강보험 수가 개선과 관련한 내용을 포함시키게 된 것”이라고 말했다. 나 실장은 “올해 산별교섭을 통해 전면적인 대안을 마련하긴 어렵겠지만 노사가 공동으로 저수가 문제를 해결하기 위한 대안 마련을 논의한다는 것이 중요하다고 본다”고 덧붙였다.

산별교섭에 참여하는 사용자측도 보건노조가 저수가 문제를 언급한 부분에 큰 의미를 부여했다. 민간중소병원 특성을 대표해 참석하는 원진녹색병원 정일용 병원장은 “최근 몇 년 사이 노조와 사용자 측에서 저수가 문제를 해결해야 한다는 공감대가 형성된 것이 사실”이라며 “노조가 저수가 문제를 해결해야 한다는 점을 인식했다는 것 자체에 의미가 있다”고 강조했다.

지방의료원 특성 대표로 참석하는 인천의료원 조승연 병원장은 “그동안 노조는 저수가 문제와 관련해 대한병원협회나 대한의사협회가 주장해야 할 문제라고 치부하며 중요하게 생각하지 않았던 것이 사실”이라며 “하지만 진주의료원 사태가 불거지면서 공공병원의 만성적인 적자가 큰 이슈가 됐고 이를 해결하기 위해 저수가 체제를 개선해야 한다는 점을 노조가 인식한 것 같다”고 말했다.

반면 노조에서 저수가 문제를 언급한 것에 대해 큰 의미를 부여하지 않는 시각도 있었다. 특수목적 공공병원 대표 김경일 병원장은 “노조는 매년 산별중앙교섭을 진행할 때마다 정책 개선 요구안을 들고 나온다”며 “저수가 문제 역시 노조가 원하는 정책개선을 위한 조건의 일환으로 언급하는 것이기 때문에 큰 의미를 두지 않는다”고 말했다.

보건노조는 노사간 합의가 이뤄진다면 노사정이 참여하는 논의의 틀을 만들어 정부를 상대로 정책 개선을 제안하겠다는 방침이다.⁹⁾

4. 정부 '원격의료' 허용 대한의사협회도 반대(7/9)

기획재정부 등 경제부처를 중심으로 추진 중인 '원격의료' 허용에 대해 보건 의료 시민단체들에 이어 의사단체도 공식적으로 반대하고 나섰다. 원격의료는 의사를 직접 만나지 않고 각종 의료기기나 모니터 등을 통해 간접적인 진료를 하는 것으로 캐나다나 핀란드 등 국토가 넓어 의료 접근성이 떨어지는 나라들을 중심으로 발전해 왔다.

대한의사협회(의협)는 9일 오후 서울 이촌동 의협 회관에서 기자회견을 열어 원격의료 허용되면 대형병원이 주로 참여하면서 환자들이 지금보다 더 대형병원에 몰리게 돼 대기가 길어지는 등 환자들의 의료 접근성이 오히려 떨어질 것이 우려되므로 반대한다고 밝혔다. 의협은 이어 아이티(IT) 기술의 발달로 환자들의 혈압, 혈당, 맥박 등을 병원에 보낼 수 있겠지만 이는 사람의 건강 상태가 심각한 지경에 이르러 중환자실에 입원하거나, 죽음에 임박했을 때에 의미 있는 변동 수치를 나타내기 때문에 건강상태를 민감하게 반영할 수 없는 한계가 있다고 지적했다. 의협은 또 의사가 모니터 등을 통해 환자를 진료한다면 오진의 가능성을 배제할 수 없는데 이 때의 부작용은 고스란히 환자에게 돌아가지만 그 책임은 의사가 져야 하는지 통신사 책임인지 혼란이 일 수밖에 없다고 덧붙였다.

원격의료 허용이 환자들의 부담을 크게 할 것이라는 지적도 나왔다. 송형곤 의협 대변인은 “우리나라처럼 좁은데다가 동네의원이 많아 의료 접근성이 좋은 나라에서 환자들에게 의료비 부담을 크게 늘릴 원격医료를 한다는 것은 말이 안된다. 경제부처에서 의료기기 산업 등을 육성해 경제부흥을 할 목적으로 환자를 희생시키는 것에는 동의할 수 없다”고 덧붙였다. 참고로 의협이 밝힌 자료를 보면 1㎢당 의사 수는 캐나다와 오스트레일리아가 0.01명, 핀란드 0.05명이지만 우리나라는 0.98명으로 큰 차이가 난다. 다만 의협도 각종 영상의학검사 사진 등에 대해 다른 의사의 견해를

구하거나 고혈압 환자가 의사에게 혈압 수치를 보내 관리하는 정도는 현재도 하고 있거나 받아들일 수 있다는 의견이다.

의협의 이번 발표에 대해 보건의료 시민단체에서도 환영한다는 입장이다. 우석균 보건의료단체연합 정책실장은 "유럽연합 등에서 나온 보고서를 봐도 원격의료를 통해 환자 진료를 하는 경우 안전성이나 효과가 증명되지 않았다. 각종 의료기기 구입으로 환자 부담은 크게 늘어나면서 의료기기 회사들만 배불릴 원격의료 허용에 의협이 반대하는 것은 올바른 일"이라고 말했다.¹⁰⁾

5. 국회예산처 "선택진료비 등 비급여 항목 점진적 급여화 필요"(7/10)

건강보험 보장성 확대를 위해 선택진료비, 상급병실료 등 비급여 항목의 급여화를 점진적으로 추진할 필요가 있다는 주장이 제기됐다.

9일 국회예산정책처는 '2012회계연도 재정사업 성과평가' 보고서를 통해 선택진료비, 상급병실료 등 비급여 증가로 건강보험 보장성 부족하기 때문에 외래 주치의제를 도입하고 포괄수가제를 확대 적용이 필요하다고 밝혔다.

평가 결과에 따르면 비급여 증가에 따른 건강보험 보장률이 정체돼 있다. 정부가 보장성 확대를 위해 상당한 재원을 투입했음에도 비급여 본인부담 총액이 지난 2007년 13조4000억원에서 지난 2011년 21조6000억원으로 크게 증가함에 따라 건강보험 보장률이 63%에서 정체를 보이고 있다는 것이다. 이로 인해 국회는 선택진료비, 상급병실료 등 비급여 항목의 급여화를 점진적으로 추진할 필요가 있다고 설명했다.

또한 의료서비스 과잉 공급을 유발하는 행위별 수가제는 의료서비스 공급자의 진료량을 통제하기 어렵고 진료성과와 관계없이 비용을 보상함으로써 과잉 진료에 따른 의료비 지출 증가 문제를 유발한다고 지적했다.

마지막으로 지역가입자는 부과 대상 소득범위가 직장가입자보다 넓고, 소득 및 재산 대비 보험료 비율이 역진적으로 설계돼 부담능력에 비례한 부과원칙에 위배되며 사회적 취약계층에 대한 배려도 미흡한 것으로 조사됐다.

국회예산정책처 관계자는 "건강보험사업 평가는 국민건강보험공단이 보험료 수입 등을 통해 국민의 의료서비스 이용에 대하여 보험급여비를 지급함으로써 위험분산, 소득재분배, 형평성 있는 비용 부담과 국민건강 및 사회보장 증진을 도모하는 사업이다"고 말했다.¹¹⁾

6. 새누리-문화부, 메디텔 도입 세부사항 협의 나서(7/10)

새누리당과 문화체육관광부가 의료호텔업 '메디텔' 도입을 추진한다. 9일 새누리당 김희정 의원은 지난 8일 문화부와 당정협의를 열고 의료호텔업인 메디텔 도입 추진에 관한 당정협의를 가졌다고 말했다. 메디텔은 병실 등 의료시설과는 별개로 장기 체류 외국인 환자의 가족 및 동반자에 대한 편의를 제공 하는 숙박시설이다.

당정회의 결과 메디텔은 설립주체를 의료기관 또는 유치업자로 제한할 예정이며 특히 '외국인이 50% 이상을 투숙'하는 것을 설립 요건으로 삼기로 했다. 객실 기준은 최소 20실 이상, 객실당 면적은 19㎡이상으로 했으며 의료기관으로부터 1km내에 위치하도록 했으며 영리법인과 문제되지 않게 병원과 호텔을 엄격히 분리해 병상의 개념이 아닌 침실로 입법화할 예정이다.

한편 지난 6월 부터 문화부는 '메디텔'과 관련해 입법예고를 통해 법제화를 모색하고 있다. 김 의원은 "운영 과정에서 장기 외국인 근로자라든지 일반 관광객으로 수요를 채우는 일이 없도록 주의를 기울여야 한다는 의견이 있었다"고 말했다.¹²⁾

1. 지방의료원 34곳, 지난해 모두 적자 기록(7/3)

지난해 34개 지방의료원이 모두 적자였던 것으로 나타났다.

최근 보건복지부가 국회 공공의료기관 정상화를 위한 국정조사 특별위원회에 제출한 ‘공공보건의료 및 지방의료원 관련 현안보고’ 자료에 따르면 지난해 전국 34개 지방의료원 전체의 적자는 총 863억원에 달한다.

기관별 적자규모는 건물 신축 영향으로 서울의료원이 172억 1700만원으로 가장 많았고, ▲진주의료원이 69억4700만원 ▲부산광역시의료원 34억 3700만원 ▲인천광역시의료원 33억1200만원 순으로 적자를 기록했다.

아울러 시설·장비 투자, 퇴직금 중간정산 등으로 인한 총 부채규모는 ▲군산의료원 425억8900만원 ▲부산광역시의료원이 392억8200만원 등으로 총 5338억원에 이르렀다.

또한 11개 지방의료원은 총 156억원의 임금을 체불하고 있는 것으로 조사됐다. 복지부 관계자는 “지방의료원의 재정건전성이 취약한 것은 시설 노후, 인력 부족 등에 따른 경쟁력 약화로 수익은 낮는데 관리비용은 많이 들기 때문이다”고 말했다. 그는 이어 “지방의료원 육성 위해 지역여건에 맞는 공익적 의료기능을 강화하고 국립대병원과 지방의료원간 연계협력체제를 구축해 의사과견, 교육훈련, 경영자문, 위탁경영 등의 방안을 추진할 예정이다”고 덧붙였다.¹³⁾

2. 오병희 병원장 “원격의료 결국 가야할 길”(7/3)

오병희 신임 서울대병원장이 원격의료에 대해 질병의 예방과 관리 차원에서 장·단점을 보완해서 가야한다는 견해를 밝혔다. 오병희 병원장은 3일 서울대병원암병원에서 기자간담회를 열고, 미래를 위한 지속 발전 가능한 국가의료시스템 구축에 앞장서겠다고 포부를 밝혔다.

이 자리에서 최근 이슈가 되고 있는 원격의료에 대한 입장을 묻는 질문을 받자 오 병원장은 “앞으로 더 이슈가 될 것이다. 어떤 제도든 도입할 때는 시각에 따라 긍정적인 분들과 비판적인 시각을 가진 분들이 있다.”며, 신중한 반응을 보였다. 그러면서도 오 병원장은 “오늘 모 일간지 1면에 모바일 헬스 내용이 있더라.”며, “원격의료의 정의를 앞으로 논의해야 한다. 장·단점을 보완하고 길게 봐서는 가야한다.”고 말했다.

오 병원장은 “그 이유는 앞으로 질병의 예방과 관리가 더 중요해질 것이기 때문이다.”며, “최근에는 모바일 IT 기술이나 여러 기술을 통해 원격으로 관리가 된다면 병원에 자주 못오는 환자에 대해 더 수준높은 의료를 제공할 수 있을 것이다.”고 예측했다.

그는 “예후에 약간의 도움을 줄 수 있다는 연구보고도 나오고 있다.”고 덧붙였다. 이어 “예를들어 전라도에서 3개월분 혈압약을 타러 서울대병원에 온다면 약값보다 차비 등에 대한 기회비용이 더 크다.”며, “일부 가난한 환자군에 대해 시도해서 확산해야 하는 것이 아닐까 생각한다.”고 말했다.¹⁴⁾

3. '유디치과 방해' 치과의사협회에 과징금은 정당(7/5)

대한치과의사협회가 네트워크 치과인 유디치과그룹의 업무를 방해한 혐의로 부과받은 과징금 5억원을 취소해달라며 낸 소송에서 졌다. 5일 대한치과의사협회 등에 따르면 서울고등법원은 이날 치협이 공정거래위원회를 상대로 제기한 과징금 취소 소송에서 원고의 요구를 기각했다.

지난해 5월 공정위는 치협이 유디치과그룹의 광고와 기자재 구매 등 업무를 방해했다며 시정명령과 함께 과징금 5억원을 부과했다. 치협은 공정위의 결정에 반발해 소송을 냈으나 서울고법은 이날

"이유 없다"며 치협의 주장을 받아들이지 않았다.

판결 직후 치협은 "과징금 부과 근거가 된 자료가 조작됐다는 증거를 제시했는데도 법원이 상식 이하의 결정을 내렸다"며 즉시 대법원에 상고하겠다는 계획을 밝혔다.¹⁵⁾

4. 서울대병원 운영 세종시립의원 10일 개원(7/7)

서울대병원이 운영하는 세종시립의원이 오는 10일 개원식을 갖는다. 7일 세종특별자치시에 따르면 오는 10일 오전 11시 조치원을 평리에서 세종시립의원 개원식을 하고 본격적인 서비스에 들어간다.

서울대병원 운영 세종시립의원은 지하 1층, 지상 2층에 내과, 산부인과, 정형외과, 소아청소년과, 가정의학과, 응급의학과 등 6개과를 운영한다. 주요 시설로 응급처치실, 진료실, CT 촬영실, X-Ray 실, 안정실, 채혈실 등을 갖추고, 의료진 12명과 간호사 7명, 보건직 7명, 사무기술직 30명 등 모두 49명이 근무한다. 특히 서울대병원과 동일한 의무기록 전산시스템을 구축해 상호 의료시스템이 연계된다.

한편 충남대병원은 오는 2016년 개원을 목표로 정부 세종청사 인근에 500병상 규모의 종합병원 건립을 추진하고 있다.¹⁶⁾

5. 국민연금 보험료 소득 13~14%로 대폭 인상 추진(7/9)

정부가 소득의 9%인 국민연금 보험료율을 13~14%로 대폭 인상하는 방안을 추진 중이다.

국민연금 제도 개선을 논의하는 국민연금제도발전위원회는 지난 8일 제17차 회의를 열어 보험료 인상안을 다수의견으로 채택했다고 9일 밝혔다. 연금제도발전위원들은 공무원연금 적자와 기초연금 도입 등 민감한 요인들을 고려해 보건복지부에 제출할 보고서에서 구체적인 인상 수치를 제시하지는 않기로 했지만, 회의에서는 보험료율을 장기적으로 13~14%까지 올리는 방안이 집중 논의된 것으로 전해졌다.

월 200만원을 버는 직장가입자의 경우 이제까지 소득의 4.5%인 9만원(사업자 부담 9만원)을 국민연금 보험료로 부담했지만, 국민연금 보험료율이 14%로 확정될 경우 소득의 7%인 14만원을 납부해야 한다. 복지부는 이날 "정부안은 결정된 바 없으며 여러 논의 절차를 거쳐야 할 사항"이라고 밝혔다. 복지부는 위원회 안을 토대로 9월까지 종합계획을 마련한 뒤 국민연금법 개정안을 10월 정기국회에 제출할 계획이다.

'국민연금 바로세우기 국민행동' 등은 즉각 성명을 내어 "지금은 재정 안정화보다 국민연금에 대한 국민 신뢰를 다지고 사각지대를 축소하는 게 먼저"라며 보험료 인상 추진에 반발했다.¹⁷⁾

6. 보건의료 빅데이터 공개 등 '정부3.0 추진지원단' 출범(7/10)

보건의료 빅데이터를 개방 활용해 맞춤형 서비스를 제공하기 위한 사업이 본격적으로 추진된다. 건강보험심사평가원(원장 강윤구)은 새정부의 핵심 국정과제인 '정부 3.0'의 범정부적 확산을 선도적으로 추진하기 위하여 8일부터 '정부3.0 추진지원단'을 구성해 운영한다.

'정부 3.0'은 '국민 모두가 행복한 대한민국'이라는 비전 아래 공공정보의 개방과 공유, 정부와 국민간의 소통과 협력을 확대하는데 초점을 두고 있다.

이에 심평원이 보유하고 있는 건강보험·의료급여·보훈진료·비급여진료 등 다양한 진료정보 및 병의원·의약품·각종 급여기준·심사평가정보 등 보건의료정보의 개방과 이를 융합한 맞춤형 서비스 제공 등을 통해 국민행복과 창조경제 실현에 기여한다는 방침이다.

강윤구 원장은 지난달 25일 'HIRA 모뎀'1기 마무리 세미나에서도 "새 정부의 행정혁신 과제인 '국민중심 서비스' 정부 3.0 비전 구현과 최종 목적인 국민의 행복을 위해 국민과 소통하며 주어진 여

건 하에서 혁신적이고 창조적인 서비스를 창출하려는 노력이 있어야 한다” 고 강조한 바 있다.

이에 '정부 3.0'의 실행 추진력을 확보하고 구체적인 실행방안 등을 도출하기 위해 기획상임이사를 정부3.0 책임관으로 하고, 총괄팀, 개방공유팀, 소통협력팀 3개팀 총 28명으로 '정부3.0 추진지원단'을 신속하게 구성했다.

심평원은 안전행정부에서 각 공공기관별로 '정부 3.0'세부 추진계획을 마련토록 요청함에 따라, 지난 3일 추진지원단 구성원으로 워크숍을 개최하여, 개인 맞춤형 병원 선택 이용 시스템, 맞춤형 보건의료 빅데이터 플랫폼 구축·운영 등을 주요 내용으로 하는 HIRA 3.0 추진계획안을 마련하여 지난 8일 복지부와 안행부에 제출했다.

한편, 심평원은 오는 7월 16일 '건강보험심사평가원의 빅데이터 활용과 미래전략'이라는 주제로 제 28회 심평포럼을 개최할 계획이며, 'HIRA 3.0'의 구체적인 내용을 공개할 예정이다.¹⁸⁾

7. 관광공사, 12일 의료관광 상품개발 세미나(7/10)

한국관광공사는 오는 12일 2시부터 공사 지하 1층 TIC에서 의료관광객 유치 전문 여행사와 의료기관을 대상으로 '의료관광 상품개발 세미나'를 개최한다. 이번 세미나는 의료관광의 부가가치 증대를 위해 효과적인 의료관광 상품 개발 방안을 논의하고 우수사례를 전파하기 위해 마련됐다.

한국문화·한류와 연계한 의료관광상품 개발방안, 의료관광상품의 판매 적용사례에 대한 강연에 이어 토론이 이어질 예정이다.

관광공사 의료관광사업단 김세만 단장은 "이번 행사가 우수 유치업자의 모범적인 역할을 정립하고 의료관광 산업의 질적 성장 방향을 제시하는 중요한 계기가 될 수 있을 것"이라고 말했다.¹⁹⁾

약계 뉴스

1. 어린이타이레놀, 제조업무 5개월 정지(7/1)

주성분 함유량 초과로 논란을 빚은 어린이타이레놀이 제조업무 5개월 정지 처분을 받았다. 식품의약품안전처(이하 식약처)는 28일 한국얀센의 어린이타이레놀현탁액, 니조랄액, 울트라셋정, 파리에트정10mg 등에 대해 제조업무 정지 처분을 내렸다.

식약처에 따르면 이들 제품은 제품표준서 미준수, 안전성 문제가 있는 사실을 알고도 유통 중인 제품을 회수하거나 회수에 필요한 조치 지체, 작성된 기준서 미준수, 제조방법 변경 미신고 등으로 사법 제31조, 제38조, 제39조, 제76조를 위반한 혐의다.

이에 따라 '어린이타이레놀현탁액'은 7월12일부터 12월11일까지 제조업무 5개월 정지, '니조랄액'은 7월12일부터 11월11일까지 제조업무정지 4개월, '울트라셋정', '파리에트정10m'은 각 7월12일부터 8월11일까지 1개월간 제조업무가 정지된다.²⁰⁾

2. 제네릭 의약품 가격경쟁(7/10)

제약사들이 제네릭 의약품의 시장 확보를 위해 자진해 약가를 인하해 '초저가 제네릭'을 출시하는 등 가격전쟁이 본격화 되고 있다.

현재 제네릭의 가격 경쟁이 가장 뜨거운 곳은 글리벡 시장이다. 6월3일 특허가 만료된 글리벡의 제네릭 제품들은 너나 할 것 없이 자진해서 약가를 인하하고 있다. 보건복지부는 지난 6월27일 신

풍제약의 뉴티넙필름코팅정100mg 등을 비롯해 8개의 글리벡 제네릭 의약품의 신규 급여 등재를 알렸다.

이 중 가장 눈에 띄는 제품은 신풍제약의 뉴티넙필름코팅정이다. 뉴티넙필름코팅정100mg은 지난 달 저가 제네릭으로 등장부터 화제를 몰고 온 부광약품의 프리벡정 보다 756원 저렴한 4900원에 등재됐다. 200mg은 9800원, 400mg은 1만3950원 등으로 타 제네릭에 비해 월등히 저렴한 가격이다. 한미약품 또한 지난달 등재된 글리티브필름코팅정 100mg 1만1396원, 400mg 2만8490원에서 100mg 4900원, 400mg 1만4000원으로 약가를 자진인하 했으며 보령제약도 글리마정100mg은 1만 1396원으로, 400mg은 2만8490원으로 자진인하 했다.

뿐만 아니라 제네릭의 인기가 뜨거운 발기부전치료제 시장에도 기존 의약품 대비 1/8 수준의 제네릭이 등장했다.

하지만 이와 같이 급여 상한가보다 훨씬 저렴한 제네릭이 출시되자 제네릭을 통한 제약사의 수익에 의문이 제기되고 있다. '그동안 제네릭을 통해 얼마나 많은 이윤을 남겼는가'가 화두에 선 것이다. 제네릭 개발을 위해 제약사들이 투자하는 비용은 보통 신약 개발을 위해 투자되는 수백억원에 비할 것이 못 된다. 4일 허가를 획득한 20번째 국산신약인 종근당의 듀비에정 또한 2000년부터 '250억원'이라는 막대한 연구개발비가 투자됐다. 따라서 제네릭 생산 및 공급에 필요한 원가, 개발을 위해 투자한 비용을 고려해보더라도 상한가 보다 훨씬 저렴한 약가를 책정해도 충분히 제약사에게 이익이 된다는 것이다.

상황이 이렇게 되다보니 제약사들이 저렴한 가격에 판매할 수 있었음에도 불구하고 수익 창출을 위해 그동안 높은 가격대를 유지해 왔다는 때 아닌 비난도 제기됐다.

이러한 지적에 제약사들도 할 말은 있다는 입장이다. 제약업계의 한 관계자는 "신약 개발을 위해 필요한 금액이 어디서 나오겠냐, 정부 지원으로는 한계가 있지 않겠냐"며 제약사의 수익원에 대해 말했다. 즉 제네릭을 통한 수익은 R&D에 다시 재투자됐다는 것이다.

하지만 이러한 초저가 제네릭의 등장에 제약업계의 반응은 탐탁치 않다. 한 업계 관계자는 "제네릭도 가격 경쟁 시대가 도래한 것"이라며 "하지만 제 살 깎기라는 것은 분명하다. 환자에게는 좋을 수 있지만 어떠한 형태로든 제약 업계에 도움은 되지 않을 것"이라 단호한 입장을 밝혔다.²¹⁾

3. 출시만 기다려온 '희귀의약품'... 현실은 '그림의 떡'?(7/10)

환자들의 유일한 희망으로 기대 속에 출시된 희귀의약품. 그러나 대체의약품이 없음에도 불구하고 비급여 의약품으로 지정돼 그야말로 환자들에게 '그림의 떡'으로 자리 잡고 있다.

한국노바티스(이하 노바티스)의 '자카비'는 세계 최초의 골수섬유증 치료제로 골수증식에 관여하는 JAK 신호 경로를 표적해 작용하며 지난 1월21일 식품의약품안전청의 승인을 받았다. 이에 희귀혈액암 '골수섬유증'으로 고통 받고 있는 환자들은 치료제가 전혀 없었던 상황에서 유일한 치료제인 노바티스의 '자카비'의 발매소식을 반기며 빠른 보험 적용을 간절히 기다려왔다.

그러나 지난 6월 건강보험심사평가원(이하 심평원)이 대체 의약품이 없는 상황에서 자카비의 비급여 판정을 내렸다. 이로써 환자들의 치료와 생존에 대한 유일한 희망은 꺾어버렸다.

이에 한국혈액암협회는 6일 골수섬유증 환우에게 바른 질환 정보 제공을 위한 골수증식성종양 공개강좌를 개최하고 이 자리에서 환우회와 함께 '골수섬유증 신약보험적용 추진위원회'를 발족했다. 유일한 희망인 자카비의 급여 등재를 위해 직접 나선 것이다.

추진위원회는 성명서를 통해 "자카비는 현재 환자들에게 치료 효과가 증명된 유일무이한 신약이었으나 보험 비급여 판정으로 치료와 생존에 대한 환자들의 유일한 희망은 꺾어버렸다"라며 "해당 제약사는 골수섬유증 신약이 하루 빨리 환자들이 치료 혜택을 받을 수 있도록 신속한 급여 등재를

위해 최선의 노력을 다했는가. 고통 받고 있는 우리나라 골수섬유증 환자들을 위해 제약사는 할 수 있는 방안들을 모색해 더욱 적극적으로 급여 등재에 앞장서야 할 것"을 당부했다.

자카비의 급여 등재 실패에 환자들의 원망은 비급여 판정을 내린 심평원과 제약사에 쏠리고 있다. 이에 대해 심평원 관계자는 "자카비의 경우 비용효과성 부분이 문제가 됐다"라며 "비용효과성 부분에서 분명하게 소명되지 않은 측면이 있었다. 하지만 재평가 기회가 있어 자료를 더 정리해 해당 제약사가 재평가 신청을 할 것으로 알고 있다"라고 설명했다. 이어 "재평가 신청기한은 한 달 이내이며 그에 대한 처리기한은 120일이다. 제약사가 충분한 자료를 완비해 제출한다면 빠른 시일 내 결론이 날 것"이라고 덧붙였다.

하지만 항암제의 경우 높은 약가에 비해 비용효과성 부분에서 긍정적 평가를 받기 힘들어 급여 등재에 어려움을 겪는 것이 사실이다. 해당 제약사인 노바티스 또한 자카비의 비급여 판정에 아쉬움을 토로했다. 노바티스 관계자는 "식약처로부터 출시 허가를 받더라도 급여 등재가 되지 않아 공식 출시를 할 수 없다"라며 "환우회나 제약사나 목표는 같을 것이다. 자카비의 신속한 급여 등재를 위해 노력할 것"이라고 밝혔다.²²⁾

기타 뉴스

1. 광주시 의사 100명 시국선언...“국정원 선거개입은 치명적 중병”(7/1)

국가정보원의 불법 선거개입 의혹과 관련해 광주광역시의회 소속 의사 100명이 1일 엄정한 국정조사와 재발 방지책을 촉구하는 시국선언문을 발표했다. 이들은 시국선언문을 통해 "지난 대선에서 국정원이 조작적으로 선거에 개입해 특정 후보를 지지하고 다른 후보를 비방하는 등 여론을 조작하고 표심을 왜곡시킨 것은 헌정을 유린하는 중대한 범죄행위"라며 "민주주의를 훼손하고 국가기강을 문란케 하는 일이 국가기관에서 자행했다는 점에 우리 의사들은 깊은 충격에 빠졌다"고 밝혔다.

이어 "국정원의 부당한 선거 개입과 부적절한 정보 공개는 커다란 사회적 혼돈을 일으키고 국가기강을 어지럽혀 민주주의를 퇴행시킨 치명적 중병"이라며 "이에 의사들은 사회적 중병을 두고만 볼 수 없어 양식 있는 학생, 교수, 시민단체 등과 뜻을 같이 한다"고 시국선언의 배경을 설명했다.

의사들의 시국선언과 관련해 광주광역시의회 최동석 회장은 "이번 시국선언은 의사회와 무관하게 회원들이 자발적으로 발표한 것"이라고 밝혔다.²³⁾

2. 전의총, 서울시에 김창보 보건정책관 해임 촉구(7/2)

전국 의사총연합이 박원순 서울시장에게 보건정책관의 해임을 요구했다. 전의총은 2일 성명서를 통해 "보궐선거로 당선돼 취임 3년째를 맞은 박원순 시장의 보건의료정책은 참담한 실정"이라며 "의료단체의 경고를 무시한 채 포퓰리즘적인 탁상행정으로 일관하는지 이해할 수 없다"고 지적했다.

먼저 서울시의 세이프약국 시범사업을 지적했다. 전의총은 "최근 언론보도에 따르면 세이프 약국으로 지정된 해당 약국의 약사조차 자살 및 금연상담이 애초에 불가능했다고 토로하고 있다"며 "서울시 보건의료정책팀 관겠는 당장 세이프약국을 무작위로 방문해 실태 파악을 해야한다"고 주장했다.

시민건강포인트 시범사업도 비판했다. 전의총은 "대한의원협회, 서울시의사회, 서울시내과의사회

등이 결사반대하는 사업을 서울시는 막무가내로 추진 중이다”며 “서울시민건강포인트사업은 다시 한 번 세이프약국과 같은 결과를 초래할 것”이라고 강조했다. 전의총은 “허울뿐인 서울시 보건의료 사업을 진행하는 보건의료 책임자인 김창보 보건정책관을 당장 해임해야 한다”며 “세이프약국과 시민건강포인트사업의 부실에 대해서도 사과하고 사업을 즉각 폐기해야 한다”고 주장했다.

이어 “서울시는 보건의료사업을 추진할 때 의료단체의 의견조회를 실시해야 한다”며 “서울시가 무응답으로 일관할 경우 박 시장이 맞게 될 의료계의 저항은 예전과 같지 않을 것”이라고 경고했다.²⁴⁾

3. 야생진드기 바이러스 사망자 3명 추가(7/5)

야생진드기를 통해 감염되는 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 사망자가 3명 더 늘었다. 질병관리본부는 지난 4일 자정을 기준으로 SFTS 환자였던 제주에 사는 62세 남성이 사망했다고 밝혔다.

또한 확진 판정되기 전 비슷한 증상으로 입원한 경남에 사는 69세 여성과 제주에 사는 79세 여성 등 2명도 사망했다. 이들의 사인 역시 SFTS로 확인됐다.

4일 자정 기준 SFTS 누적 신고건수는 191건이며 확진 사례는 총 13건이다. 사망은 8건이다.²⁵⁾

4. 사우디 '메르스 코로나' 사망자 38명으로 늘어(7/7)

사우디아라비아에서 '메르스'(MERS: 중동호흡기증후군) 코로나바이러스로 2명이 추가로 사망했다. 이로써 지난해 6월 첫 사망 환자가 발생한 이래 사우디에서 메르스 코로나바이러스에 감염된 65명 가운데 사망자는 38명으로 늘었다고 AFP 통신이 7일 보도했다.

사우디 보건부는 동부 이스탄 주의 53세 남성과 흥해 연안 제다의 2세 남자 아이가 메르스로 사망했으며 감염 환자 3명을 추가로 확인했다고 밝혔다.

세계보건기구(WHO)에 따르면 지난 5일 기준으로 전 세계에서 메르스 코로나바이러스 감염 환자는 79명에 달하며 이 가운데 절반이 넘는 43명이 숨졌다. WHO는 지난 5일 메르스 비상 대책회의를 오는 9일 소집한다고 밝힌 바 있다.

신종 코로나바이러스로 불리던 이 바이러스는 사우디를 비롯한 요르단, 카타르, 아랍에미리트(UAE) 등 중동 지역에서 환자가 집중 발생해 메르스 코로나바이러스(MERS-CoV)로 명명됐다.

최근에는 프랑스, 독일, 이탈리아, 튀니지, 영국 등지에서도 감염자가 확인됐고 이 가운데 일부는 사망했다.

메르스는 2003년 아시아에서 발생한 뒤 전 세계에서 800명 가까운 사망자를 낸 사스(중증급성호흡기증후군) 바이러스와 같은 계통이다. 잠복기가 1주일가량이며 사스와 마찬가지로 고열, 기침, 호흡곤란 등 심한 호흡기 증상을 일으킨다. 다만 사스와는 달리 급성 신부전증을 동반하는 것이 특징이며 최근에는 사스보다 치사율이 6배가량 높다는 조사 결과가 나오기도 했다.²⁶⁾

5. 간호사모임, 18일 간호인력 개편안 철회 촛불문화제(7/8)

정부의 간호인력 개편안을 둘러싼 간호계 내부의 갈등이 결국 장외투쟁으로 확산될 것으로 보인다. 국민건강권 수호를 위한 전국간호사모임은 오는 18일 서울역 광장에서 ‘촛불문화제’를 열고 간호인력 개편안에 대한 전면 철회를 요구할 예정이라고 6일 밝혔다.

지난 5월 출범한 간호사모임은 간호대학 교수, 병원간호사, 보건교사 및 간호대생 등이 회원으로 가입되어 있으며, 지난달 17일부터 보건복지부와 국회 앞에서 간호인력 개편안의 전면 철회를 요구하는 1인 시위를 전개하고 있다.

촛불문화제와 관련해 박현애 간호사모임 공동대표(서울대 간호대학장)는 “간호전문직의 발전과

간호의 밝은 미래를 위해서는 간호인력정책이 무엇보다 중요하다”면서 “공청회 한번 없이 일방적으로 발표된 정부의 간호인력 개편안은 반드시 철회되어야 한다”고 주장했다.

간호협회와의 갈등도 평행선을 긋고 있다. 간호사모임은 "간호협회가 지난달 26일 대표자회의를 열어 알맹이 없는 간호법 제정을 의결하고 '간호법 제정을 위한 100만 대국민 서명운동'에 들어간 것은 간호인력 개편안에 대한 눈가림 또는 물타기를 시도한 것"이라고 반박하고 나섰다.

간호사모임은 “간호법은 제목보다 내용이 더욱 중요함에도 불구하고 내용없는 ‘간호법 제정’으로 30만 회원들의 눈귀를 가리고 있다”며 “간호협회는 간호인력 개편안에 대한 명확한 입장표명과 간호법에 대한 정확한 내용을 밝힐 것”을 요구했다.

김소선 공동대표(세브란스병원 간호부원장)는 “간호계의 오랜 숙원인 간호법은 간호전문가들이 면밀히 검토하고 소통한 후 간호현장의 목소리를 반영해야 한다”면서 “간호인력 개편안이 전면 철회된 후 간호법 제정을 추진하는 것이 순리”라고 말했다.²⁷⁾

- 1) '경남도, 진주의료원 해산조례 공포...보건노조 "무모한 폭거"', 2013.7.1., <라포르시안>
- 2) "진주의료원 재발 방지법안 본회의 통과", 2013.7.2., <연합뉴스>
- 3) '강기윤 의원, 지방의료원 국립화 제안', 2013.7.4., <메디컬투데이>
- 4) '복지부 "경남도 대법원 제소 포기...실익 없다는 판단"', 2013.7.8., <라포르시안>
- 5) '강기윤 의원 "지방의료원 공공의료기능 사실상 상실"', 2013.7.10., <메디컬투데이>
- 6) 'UAE 16세 귀족女, 우리들병원서 수술 중 사망', 2013.7.8., <프레시안>
- 7) '산자부, 경제자유구역내 원격진료 허용 추진', 2013.7.3., <라포르시안>
- 8) '정부, 영리병원 허용 등 지속적 대책 필요하다?', 2013.7.5., <라포르시안>
- 9) '병원노사 산별교섭 테이블에 '저수기' 문제 올랐다', 2013.7.8., <라포르시안>
- 10) '정부 '원격의료' 허용 대한의사협회도 반대', 2013.7.9., <한겨레>
- 11) '국회예산처 "선택진료비 등 비급여 항목 점진적 급여화 필요"', 2013.7.9., <메디컬투데이>
- 12) '새누리-문화부, 메디텔 도입 세부사항 협의 나서', 2013.7.10., <메디컬투데이>
- 13) '지방의료원 34곳, 지난해 모두 적자 기록', 2013.7.3., <헬스포커스>
- 14) '오병희 병원장 "원격의료 결국 가야할 길"', 2013.7.3., <헬스포커스>
- 15) "유디치과 방해" 치과의사협회에 과징금은 정당', 2013.7.5., <연합뉴스>
- 16) '서울대병원 운영 세종시립의원 10일 개원', 2013.7.7., <라포르시안>
- 17) '국민연금 보험료 소득 13~14%로 대폭 인상 추진', 2013.7.9., <한겨레>
- 18) '보건의료 빅데이터 공개 등 '정부3.0 추진지원단' 출범', 2013.7.10., <약업신문>
- 19) '관광공사, 12일 의료관광 상품개발 세미나', 2013.7.10., <라포르시안>
- 20) '어린이타이레놀, 제조업무 5개월 정지', 2013.7.1., <메디컬투데이>
- 21) "'싸게, 더 싸게' 제네릭도 이젠 가격 승부', 2013.7.8., <메디컬투데이>
- 22) '출시만 기다려온 '희귀의약품'... 현실은 '그림의 떡'?', 2013.7.10., <메디컬투데이>
- 23) '광주시 의사 100명 시국선언...“국정원 선거개입은 치명적 중병”', 2013.7.1., <라포르시안>
- 24) '전의총, 서울시에 김장보 보건정책관 해임 촉구', 2013.7.2., <라포르시안>
- 25) '야생진드기 바이러스 사망자 3명 추가', 2013.7.4., <뉴시스>
- 26) '사우디 '메르스 코로나' 사망자 38명으로 늘어', 2013.7.7., <연합뉴스>

27) '간호사모임, 18일 간호인력 개편안 철회 쫓붙문화제', 2013.7.8., <라포르시안>