

한 눈으로 보는 건강권 뉴스 Right to Health News at a Glance

2013년 7월 2주차(2013.07.11-07.18)

요약(Summary)

- 진주의료원 국정조사 보고서 채택(7/16)
- 2017년까지 의료관광 '클러스터' 조성(7/17)
- 기타 뉴스
 - 서울시립병원에 표준진료지침 적용(7/12)
 - 제주대의 박형근 교수, '공공병원 의사직제' 신설 제안(7/15)
 - 기초연금, 노인 70~80%에만 지급... 공약후퇴 논란(7/18)
 - 朴대통령 “지방 공공의료 적자나면 정부 지원”(7/18)
 - 한의계, 한의약법 제정 촉구(7/16)
 - 서울아산, 글로벌 로봇수술 트레이닝센터 유치 - 로봇수술전문가 年 200명 배출(7/16)
 - 증가하는 성형수술 부작용(7/18)
 - 100대 광고주에 제약사 7곳 포진(7/13)
 - 공중약사제도 도입 주장(7/13)
 - 유엔인권이사회, ‘의약품접근권에 대한 해법’ 수용 (7/17)
 - 노바티스 혈압약 데이터 조작 사건 “일파만파”(7/18)
 - 의협, 의약분업 관련 국민 대상 여론조사 시행 예정(7/11)
 - 한독약품 영업노조, 산별 전환...민주노총 화성노조 가입(7/17)
 - 보건의료인들 잇단 시국선언(7/18)
 - 경상남도, 진주의료원 주민투표 불허키로(7/18)
 - 간호법 제정 서명자 18일 만에 10만 명 돌파(7/18)

1. 진주의료원 국정조사 보고서 채택(7/16)¹⁾

공공의료 영역에서 양질의 적정진료가 제공될 수 있도록 공공의료기관이 '표준진료지침'을 마련해 시행해야 한다는 국회의 의견이 제기됐다.

또 지방의료원 적자 가운데 공익적 역할수행에 따른 불가피한 적자인 '건강한 적자'는 공익성을 고려해 인정하고, '불건강한 적자'는 경영개선 등을 통해 감소하려는 노력도 필요하다는 지적이 나왔다.

국회 공공의료 정상화를 위한 국정조사 특별위원회(국조특위)는 이 같은 내용의 국정조사 결과보고서를 채택했다. 국조특위는 이 보고서에서 복지부에 43건, 경상남도 등 지자체에 10건에 대해 시정·처리를 요구했다.

◆지방의료원 운영실태 개선방향=국조특위는 종합의견에서 '건강한 적자'와 '불건강한 적자'를 구분해 '건강한 적자'는 공익성을 고려해 인정하고, '불건강한 적자'는 경영개선과 의료경쟁력 강화를 통해 감소하려는 노력이 필요하다고 지적했다.

또 필수의료서비스 제공과 예방중심의 공공보건의료사업 수행을 적극적으로 확대하고, 지역별로 특성화 된 공익적 의료분야를 운영해 지방의료원의 공익적 역할을 강화할 필요가 있다고 제안했다.

아울러 지방의료원 경영정상화는 경영혁신을 위한 노사 공동노력이 요청된다며, 불합리한 단체협약은 시급히 개선해야 한다고 지적했다.

◆지방의료원 육성방향=공공의료 영역에 있어서 양질의 적정진료가 제공될 수 있도록 공공의료기관의 '표준진료지침'을 마련해 시행해야 한다고 국조특위는 제안했다.

또 공공의료 지원체계 확립을 위해 공공의료기관과 민간의료기관 간 상호보완적 협력체계를 구축해 공공의료기금 설치, 공공의료 지원재단 설립, 국공립대병원 관리체계 개편 등을 추진하라고 주문했다.

특히 필수의료서비스 제공, 공공보건의료사업 수행, 양질의 적정진료 제공 등 공공의료를 제공하는 지역거점공공병원으로 역할과 기능을 재정립하고, 분만취약지에 산부인과를 설치하는 등 공익적 사업과 취약계층, 특수목적에 위한 정책의료 사업을 추진할 필요가 있다고 제안했다.

◆진주의료원 폐업대책=잔여재산 청산과 관련해 국고보조금으로 취득한 시설, 장비 매각시 복지부장관 승인을 통해 보조금 교부취지에 반해 처분되지 않도록 하고, 진주의료원의 조속한 재개원을 위한 조치를 취해야 한다는 의견을 내놨다.

또한 경남도가 종료 진주의료원이 수행하던 공공의료 대안으로 제시한 내용이 미흡하므로 경남 서부지역에 대한 공공보건의료 강화대책을 보완, 강화해야 한다는 개선안도 제시했다.

한편 국조특위는 세부 시정·요구 사항으로는 지방의료원이 보조금으로 취득한 자산의 감가상각비는 당기순손익 산정시 제외하도록 '의료기관 회계기준'을 개정하거나 '공공병원 회계기준'을 마련하라고 촉구했다.²⁾

구분	시정 및 처리 요구
진주 의료원	<ul style="list-style-type: none"> ·경상남도는 1개월 이내에 진주의료원의 조속한 재개원 방안을 마련 ·보건복지부는 1개월 내에 폐업조치된 진주의료원 후속대책 마련 ·박관범 진주의료원장 직무대행과 윤만수 전 관리과장을 업무상 배임혐의로 고발조치 ·진주의료원 이사회 불법성에 대해 감사
지방 의료원	<ul style="list-style-type: none"> ·지방의료원 운영비에 대한 국고지원 방안 마련 ·지방의료원 부채를 일시 탕감하기 위한 별도의 재정지원 방안 마련 ·지방의료원 공익적 역할 수행에 대한 별도의 평가기준 마련 ·지방의료원 특성화 방안 마련 ·지방자치단체에 대한 관리감독 강화 대책 마련 ·전문가와 지역주민이 참여하는 지방의료원 거버넌스 시스템 법제화 방안 마련 ·지방의료원 우수인력 확보방안 마련 ·국립대병원과 연계강화방안 시행 ·지방의료원 간호인력 확보대책 마련 ·지방의료원 정보시스템 개선을 위한 예산 확보 방안 마련
공공 의료	<ul style="list-style-type: none"> ·공공보건의료기관에 대해 표준운영지침과 표준진료지침 마련하여 시행 ·공공병원 회계기준을 마련하여 시행 ·공공의료기금 설치 및 공공보건의료재단 설립 등 공공의료 지원체계 확립 ·국립대병원 보건복지부로 이관 방안 협의 ·토요 무급근무 강제에 대한 지도감독 ·보호자없는 병실 등 제도적 지원방안 마련 ·공공보건의료기본계획 수립 ·공공병원에서의 외부 용역경비업체와 계약체결 근절 조치

표 1 공공의료정상화 국정조사 최종 보고서 주요 내용(‘공공의료 정상화 국정조사 결과 보고 및 진주의료원 정상화를 위한 다음단계 투쟁계획’, 2013.7.16., 전국보건의료산업노동조합)

2. 2017년까지 의료관광 '클러스터' 조성(7/17)

문화체육관광부가 지역 의료관광 활성화를 위해 지역 특화 의료기술 지원 확대 및 의료서비스와 관광자원과 결합한 의료관광 클러스터 조성한다는 방침이다. 17일 개최된 '제1차 관광진흥확대회의'에서 문화체육관광부는 이와 같은 내용이 포함된 '관광불편 해소를 위한 제도개선 및 전략 관광산업 육성방안'을 종합 보고했다.

문광부에 따르면, 우리나라는 뛰어난 의료기술 및 한류 등으로 연 평균 37%의 급성장을 했으나, 외국인 의료관광객 수도권 집중 현상으로 지역 관광 자원을 활용한 의료관광객 유치 거점 조성이 필요한 상황이다. 이에 지역별 치료 강점의 '의료중심형'과 휴양과 관광분야 강점있는 '관광중심형'으로 특화된 의료관광 클러스터에 대한 조성 계획이 발표됐다.

문광부가 제시한 대표적 클러스터 사례로는 제주한라병원이 휴양과 의료, 병원을 융합한 신 개념의 의료관광 모델로 설립한 관광중심형의 '메디컬리조트 WE호텔'이 있다. 이 호텔의 가장 큰 특징은 '수치료 센터'로 제주한라병원은 3년전부터 제주의 청정한 물을 심신치료에 활용하는 임상실험을 통해 프로그램을 개발해왔다. 또한 의료중심형의 '청심국제병원'도 좋은 예가 될 수 있다. 청심국제병원은 종합건강검진 패키지, 산부인과 분만 패키지, 정신과 재활 패키지, 양·한방협진 특화치료라는 상품을 내걸고, 2011년 외국인환자 유치 1위 의료기관으로 총 41개국 연3만5,000여 명을 유치한 것으로 알려졌다.

문광부는 의료서비스와 지역 관광자원을 활용한 클러스터 조성이 지역 관광 및 한국 의료관광 활성화에 도모할 것이라 전망했다. 이는 2014년부터 17년까지 총 10개 내외 지역을 공모를 통해 선정될 예정이다. 우선 2014년에는 2개의 시범지역을 선정할 것으로 보인다.

한편, 문광부는 현행 의료법상 금지돼 있는 외국인환자 유치 국내 광고 금지에 대해, 국제공항 및 외국인 밀집지역에는 광고를 허용하는 개정안을 2014년까지 마련할 계획이라고 밝혔다. 아울러 보험사가 보험계약과 연계한 해외환자 유치행위를 허용한 의료법 개정안의 조속한 국회 통과에도 힘쓰겠다는 입장이다.³⁾

국내 정책

1. 서울시립병원에 표준진료지침 적용(7/12)

서울시가 표준진료지침을 개발해 시립병원들에 적용하겠다는 계획에 시립병원들은 공감을 나타낸 반면 의료계는 환자의 안전을 해칠 수 있다며 우려하는 목소리가 높다.

서울시는 지난 11일 발표한 ‘시민체감 공공의료 강화계획’을 통해 시민들이 시립병원 어디서나 동일한 절차와 방식의 우수한 진료를 받을 수 있도록 표준진료지침 개발할 계획이라고 밝혔다. 표준진료지침이 적용되면 병원 별로 차이를 보이던 의료의 질이 상향 평준화되고, 진료비용은 절감될 것이며, 합병증 감소효과로 시민들이 보다 안심하고 우수한 치료를 받을 수 있게 될 것으로 시는 기대했다.

일부 시립병원들은 표준진료지침을 통해 시민에게 적정진료를 제공할 수 있을 것이라며 긍정적인 반응이다. 보라매병원 윤강섭 병원장은 “적정진료란 과잉진료도 최소도 아닌 의학적으로 가장 적절한 진료”라며 “그러나 현재 많은 의료기관이 방어진료를 할 수밖에 없는 상황”이라고 말했다. 윤 병원장은 “서울시는 이런 점을 감안해 검사와 입원, 진료, 처방 등에 관한 표준진료지침을 만들어 보겠다는 것”이라며 “표준진료지침은 일종의 스탠다드 매뉴얼이라고 생각하면 된다”고 설명했다.

표준진료지침이 병원 경영에도 도움이 될 것으로 내다봤다. 그는 “표준진료지침을 공공의료기관에 적용 시 경영에 미치는 영향에 대한 의견은 극과 극으로 나뉘는데 개인적으로는 경영효율성에 도움이 된다고 본다”며 “매뉴얼대로 진료할 경우 진료일수, 입원일수 등과 관련된 비용이 줄어들 수 있지만 병상회전률도 빨라지는 등 병원 경영에도 도움이 될 것”이라고 말했다.

표준진료지침이 적용되면 의료서비스 질 향상으로 이어질 것이란 기대감도 보였다. 동부병원 김경일 병원장은 “표준진료지침은 적정진료의 개념”이라며 “서울시가 시립병원에 표준진료지침을 적용하겠다는 것은 시립병원들의 진료 수준을 높이고 시민의 신뢰를 제고하기 위한 것”이라고 설명했다.

시립병원에 표준진료지침을 적용할 경우 민간의료기관에도 영향을 미칠 것으로 내다봤다. 공공의료기관의 목적이 적정진료 보급 등을 통해 민간의료기관을 끌어간다는 점이 비쳐왔을 때 시립병원에 표준진료지침을 적용할 경우 민간의료기관의 과잉진료를 억제하는 효과를 기대할 수 있다는 것이다. 건양대학교 의과대학 예방의학교실 나백주 교수도 “시립병원에 표준진료지침을 적용할 경우 민간의료기관에도 영향을 미칠 것”이라며 “시립병원에서 표준진료를 통해 주민의 만족도가 높아지면 민간의료기관도 따라하지 않을 수 없을 것”이라고 주장했다.

반면 서울시의 표준진료지침 적용을 우려하는 목소리도 높다. 특히 표준진료지침이 오히려 환자

의 건강을 해칠 수 있다는 우려가 제기됐다. 대한의원협회 윤용선 회장은 “표준진료지침을 만들려는 서울시의 취지를 모르겠다”며 “서울시는 시민건강이 나아지는 방향으로 보건의료정책을 시도해야 하는데 표준진료지침은 궁극적으로 시민건강에 좋은 영향을 줄 것 같지 않다”고 말했다. 표준진료지침이 진료의 획일화를 부추켜 진료에 방해가 될 수 있다는 것이다.

한편 시는 표준진료지침을 의료계가 우려하는 것처럼 ‘규격진료’로 해석해서는 안 된다는 입장이다. 시 보건의료정책과 박유미 과장은 “표준진료지침은 의료 질을 똑같이 만들겠다는 것이기 보다는 합병증이나 사망률이 높은 질환과 관련해 치료과정뿐 아니라 치료 이후 재활이나 건강관리 등에 연결된 체계적인 프로세스를 만들겠다는 것”이라며 “그런 차원에서 표준진료지침을 개발하고 시립병원 중심으로 공유할 필요가 있다”고 설명했다.⁴⁾

2. 제주대의 박형근 교수, '공공병원 의사직제' 신설 제안(7/15)

진주의료원 폐업의 이유는 경상남도나 홍준표 지사가 이야기하는 누적 적자 급증이나 강성 노조 탓이 아니라 '의사 리더십' 실종에서 비롯됐다는 주장이 나왔다. 해법으로는 이 리더십을 복원하기 위해 '공공병원 의사직제'를 신설할 필요가 있다는 대안도 제시됐다.

복지국가소사이어티 정책위원인 제주대의 박형근 교수는 15일 '진주의료원 해법, 지방의료원 의사 리더십 구축이 관건이다'라는 제목의 칼럼을 발표했다. 박 교수는 "병원관리학적 측면에서 보면 어떤 '문제' 병원이 처한 '문제적 상황'을 제대로 파악하려면 병원 조직의 의사요인을 우선적으로 짚어보는 게 순리이고 올바른 해법을 찾는 지름길"이라고 주장했다. 그는 "경상남도는 그러나 의사요인은 도외시하고 강성노조만 닦았다"고 지적했다.

박 교수는 지방의료원에서 '의사 리더십'이 실종된 것은 공기업 전환이후라고 진단했다. 1970년대까지는 지방의료원 소속의사와 직원들이 모두 공무원 신분이었었는데, 박한 월급으로 의사를 구하기 어려워 공기업 전환(민영화)을 선택했다는 게 박 교수의 설명이다. 그는 "(이후) 지방공사 의료원 근무 의사들에게는 진료실적과 수입이 주된 평가기준이 됐기 때문에 환자 진료가 중요한 것이지만 조직 운영에 대한 책임감은 기대하기 어려운 조직으로 변모됐다"고 지적했다. 박 교수는 "돈 많이 줄테니까 여기와서 일해 볼래?"라는 수준으로 지방의료원 인력수급을 관장하는 것은 21세기적 방식이 아닐 뿐 아니라 의사라는 전문직을 돈만으로 관리하겠다는 일차원적 대응방식에 불과하다"고 진단했다. 그는 따라서 "지방의료원이 좋은 병원으로 발전하기 위해서는 전문의들이 이 조직이 내 평생 직장이고 헌신할 가치가 있다는 판단이 들도록 고용조건과 조직문화를 만들어야 한다"고 제안했다.

이런 인식을 갖는 의사를 중심으로 조직 내 '의사 리더십'을 복원시켜 나갈 방법을 찾아야 하는데, '공공병원 의사직' 신설이 대안이라고 박 교수는 주장했다. 공공병원에 정규직 의사직제를 만들고 정년 보장 이외에도 적절한 연수기회와 부가적인 연금혜택 등을 보장한다면 역량있는 인재들을 보다 용이하게 확보할 수 있다는 것이다.

박 교수는 또 "부실의대를 정리하면서 확보된 의과대학 입학정원을 공공병원과 공중보건에 일정 기간 이상 의무적으로 복무하도록 의사를 양성하는 공공의과대학(혹은 공공의학전문대학원)으로 전환하는 방식과 연계하는 구상도 검토 가능하다"고 제안했다.⁵⁾

3. 기초연금, 노인 70~80%에만 지급... 공약후퇴 논란(7/18)

보건복지부 산하 국민행복연금위원회가 기초연금 최종 합의안을 내지 못한 채 4개월간의 활동을 마감했다.

행복위는 17일 열린 제7차 마지막 회의에서 '65세 이상 노인 중 소득 하위 70% 또는 80%를 대

상으로 한다. 월 20만 원씩 일괄 지급하거나 소득 또는 국민연금 수령액에 따라 차등 지급한다'는 복수안을 발표하는 데 그쳤다.

다만 행복위는 △재원은 조세로 하고 △명칭은 기초연금으로 하며 △최고액수는 20만 원으로 △2014년 7월부터 지급한다는 4개 항목에는 합의했다. 행복위로부터 공을 넘겨받은 복지부는 8월 말까지 정부 단일안을 만들어 9월부터 입법절차를 밟을 예정이다. 이날 발표문에는 행복위 위원 13명 중 민노총 대표를 제외한 12명이 서명했다. 민노총 대표는 '80%에 20만 원을 일괄 지급해야 한다'는 뜻을 굽히지 않은 것으로 알려졌다. 지난달 탈퇴했던 한국노총, 한국농업경영인중앙연합회 대표는 복수안을 명기하는 조건으로 서명에 동참했다.

발표문을 정리하면 기초연금은 △65세 이상 노인 중 소득 하위 80%에게 20만 원을 일괄지급하는 안 △70%에게 소득인정액을 기준으로 차등지급하는 안 △70%에게 국민연금 수급액에 따라 차등지급하는 안으로 좁혀졌다.

한편 행복위의 방안은 65세 이상 모든 노인에게 소득에 상관없이 월 20만 원씩 지급하겠다고 했던 박근혜 대통령의 대선 공약에서 후퇴한 것이라 논란이 예상된다. 또 국민연금 수령액을 기준으로 하면 20년 이상 가입한 노인은 기초연금을 한 푼도 받지 못할 수도 있어 형평성 시비도 이어질 것으로 전망된다.⁶⁾

4. 박대통령 “지방 공공의료 적자나면 정부 지원”(7/18)

박근혜 대통령은 18일 진주의료원 폐업 사태로 논란이 되고 있는 지방의료원의 역할에 대해 "요즘 '착한 적자'라는 말이 있다"며 "그냥 낭비가 아니라 공공의료를 하다보니까 필요한 부분이면 정부가 지원하는 식으로 개선해 나갈 필요가 있다"고 말했다.

박 대통령은 이날 청와대에서 대통령 소속 국정과제위원회의 하나인 지역발전위 첫 회의를 주재하면서 이같이 밝혔다. 박 대통령의 이러한 언급은 만성 적자와 강성 노조 등을 이유로 진주의료원 폐업을 강행한 홍준표 경남지사의 입장과 배치되는 것이어서 주목된다. 박 대통령이 지방 공공의료와 관련해 언급한 것은 사실상 처음으로, 예들려 홍 지사를 비판한 게 아니라는 관측도 나오고 있다. 주민 삶의 질 향상을 위해 지역의 공공의료가 필요하고, 적자가 발생하더라도 이를 낭비의 개념이 아닌 복지 차원의 지출로 여기고 정부가 지원을 하겠다는 전혀 다른 방향의 처방전을 제시했기 때문이다.

박 대통령은 "지방의료원이 어떤 역할을 해야 되나 하는 논의가 있다"며 "다양한 논의 있겠지만 응급의료, 이것이 지방에 굉장히 아쉬운데 잘 안 되고 있다"고 지적했다. 그러면서 "예전에 지방의료원이 시작됐을 때 의료체계가 지금과 달랐다. 민간이 관여를 못 했는데 지금은 민간이 의료보험을 통해 많은 역할을 하고 있다"며 "지방의료원은 민간의료체계에서 할 수 없지만 그 지역에서 아주 절실한 것(을 해야 한다)"고 말했다. 박 대통령은 이어 "예를 들면 응급의료라든가, 또 어느 지역은 산단(산업단지)이 크게 있어 산재환자가 많은데 그걸 감당 못하고 있다면 산재환자들을 특별히 보살펴 드린다고든가 이런 식으로 지방의료원만이 할 수 있는 것을 찾아내야 한다고 생각한다"고 덧붙였다.⁷⁾

1. 한의계, 한의약법 제정 촉구(7/16)

한의계가 한의약법의 조속한 제정을 촉구했다. 대한한 의사협회는 16일 결의문을 통해 “한의약법 제정은 한의계와 의료계간의 각종 문제 및 분쟁을 해결하고 국민들이 한의학 치료를 보다 쉽게 받게 됨으로써 국민건강증진과 삶의 질 향상에 기여할 것”이라며 “한의학 발전을 통한 국가경쟁력을 높일 수 있다는 점에서 반드시 실현돼야 할 필수불가결한 사항이다”고 강조했다.

한의협에 따르면 지난 1951년 9월 국민의료법 제정 당시 한방의료행위의 독자성을 인정해 지금까지 이원적 면허체계를 유지하고 있지만 전문적이고 체계적인 운용 및 발전에 필요한 한의약법 제정은 이뤄지지 않고 있다. 한의협은 “독립적인 한의약법 미비로 인해 현재 한의계와 의료계의 관리가 획일적으로 운영돼 오고 있어 고유한 특성을 발휘하는데 어려움이 있다”며 “의료계 위주로 구성된 현행 법 체계에서는 진료영역이나 의료기기 활용 등과 관련한 법해석 및 운용에 있어 분쟁의 원인이 되고 있다”고 지적했다.

한의협은 “의사협회와 보건의약단체는 무엇이 국민건강을 위하는 것인지 심사숙고 해야 한다”며 “한의약법 제정을 위해 정부와 국회는 협력해야 한다”고 강조했다.⁸⁾

2. 서울아산, 글로벌 로봇수술 트레이닝센터 유치 - 로봇수술전문가 年 200명 배출 (7/16)

그동안 국내에서는 유일했던 세브란스병원 로봇수술 트레이닝센터에 이어 서울아산병원도 로봇수술 교육을 담당하게 됐다. 로봇수술 트레이닝센터를 통해 1년간 200여명의 수료자를 배출해 낼 예정이다. 로봇수술 트레이닝센터는 기존에 있던 로봇수술센터와 함께 시너지 효과를 낼 것으로 기대되고 있다.

16일 서울아산병원 글로벌 로봇수술 트레이닝센터 홍준혁 소장(비뇨기과)은 기자들과 만난 자리에서 “서울아산병원의 수술 경험과 실력을 국내뿐만 아니라 로봇수술을 배우기 위해 한국을 찾은 외국 의료진들에게도 전수해 진정한 의료 한류를 이루겠다”고 밝혔다. 이번에 서울아산병원에 생기게 되는 로봇수술 트레이닝센터는 국내 의료진뿐만 아니라 동남아 등 해외 의료진들에게도 각광 받을 것으로 예상되고 있다. 이미 동남아 지역이나 중동 지역에서 교육을 받기 위한 의료진들이 많아서 트레이닝 일정이 3개월 정도 밀린 상태다.

한편 이번 글로벌 로봇수술 트레이닝센터는 수술용 로봇 제조업체인 미국의 인튜이티브 서지컬사가 서울아산병원의 고난도 로봇수술 경험과 우수한 임상 및 연구역량 등을 높이 평가해 선정됐다.⁹⁾

3. 증가하는 성형수술 부작용(7/18)

성형수술 부작용이 5년 전에 비해 3배 이상 급증한 것으로 나타났다.

국회 보건복지위원회 소속 새누리당 김현숙 의원은 한국소비자원으로부터 ‘성형수술 부작용 피해 구제 접수현황’ 자료를 분석한 결과, 5년 동안 3배 이상 급증했다(2008년 42건→2012년 130건)고 밝혔다. 5년동안 총 누적 건수는 472건이었다.

부작용 부위 1위는 쌍꺼풀이었으며 유형 1위는 비대칭이고 대부분 20~30대 여성인 것으로 나타났다. 성형수술 부작용을 부위별로 살펴보면 중검술(쌍꺼풀수술) 74건, 응비술(코성형수술) 68건, 지방흡입(주입) 42건, 안면윤곽성형 35건 순이었으며, 부작용 유형은 비대칭 70건, 흉터 68건, 염

증(감염) 56건, 효과미흡(객관적) 39건 등의 순이었다.

성별로 분석하면 여성이 85%(401건)를 차지했으며, 연령별로는 20~30대가 58%(275건)로 가장 많은 비중을 차지했다. 미용에 관심이 많은 젊은 여성들에게서 성형수술 부작용 피해가 심각하다는 것을 보여준 결과라고 김 의원은 설명했다.

소비자원이 부작용 설명 여부를 조사한 결과, 의료진에게 수술 전 수술방법이나 수술 후의 상태, 부작용 발생 가능성 등에 대해 설명을 들은 경우는 97건으로 전체의 15%에 불과했다. 상당수의 소비자들이 사전에 부작용에 대해 인지하지 못하고 성형수술을 받고 있는 것이다.

김현숙 의원은 “성형수술 부작용으로 피해를 입은 연예인들이 화제가 되는 것들을 볼 때 성형수술 부작용은 소비자원의 성형수술 피해구제 신고건 외에 훨씬 더 많을 것으로 추정된다”며 “병원 간의 경쟁이 심화돼 저가 마케팅이 활발해지는 추세다. 저가 성형의료마케팅으로 인한 부작용이 나오지 않도록 심한 부작용이 속출하는 의료기관에 대해서는 관리 감독하거나 명단을 공개하는 등의 방안이 논의돼야 한다”고 지적했다.¹⁰⁾

약계 뉴스

1. 100대 광고주에 제약사 7곳 포진(7/13)

100대 광고주에 제약기업 7곳이 포진해 있는 것으로 나타났다.

코바코(한국방송진흥광고공사)가 올 5월 기준, 기업별 4개 매체(TV, 라디오, 신문, 잡지) 광고비 순위를 집계한 자료에 따르면 동아제약이 제약사 중 가장 많은 31억원을 투입, 전체 순위 18위에 올랐다. 이어 일동제약이 22위(27.8억), 동국제약 23위(27.3억), 광동제약 33위(25억) 등 3개사가 5월 한달동안 20억원대를 쓴 것으로 집계됐다. 이외에도 유한양행 47위(19억), 명인제약 51위(17억), 삼진제약 94위(12억)에 랭크됐다.

이들 기업은 대부분 TV 광고에 치중한 것으로 나타났다. 동아제약이 31억원 중 TV에 27억원을 투입한 것으로 비롯해 광동제약이 25억원 중 24억원을, 동국제약이 27억원 가운데 22억, 명인제약도 17억원 중 15억원을 TV에 배정해 집행했다. 27억원중 투입한 일동제약은 TV 14억, 신문 11억 원을, 반면 유한양행은 19억원 중 신문에 14억원을 투입했고, 12억원을 쓴 삼진제약은 신문에 8억 원, TV에 3억여원을 투입한 것으로 나타났다.¹¹⁾

2. 공중약사제도 도입 주장(7/13)

지방 국공립 의료원과 농어촌 지역 의료기관의 약사 부족 현상을 해소하기 위해 약사인력 강제 배치제도의 도입이 필요하다는 주장이 제기됐다. 동국대 약대 권경희 교수는 '약사인력 강제배치제도에 대한 국제 비교연구' 보고서를 통해 이같이 강조했다.

권 교수는 우리나라 지방 지역에서는 오래 전부터 약사 인력 수급 부족 현상이 사회적 문제로 대두되고 있었다는 점을 전제했다. 여기에 약대 6년제 학제 개편으로 2년간 신규약사 배출이 없었다는 점에서 지방 병원을 중심으로 약사인력 부족 현상이 더욱 가시화될 것으로 전망했다.

이에 권 교수는 약사인력 강제배치제도를 활용해 약사인력 수급 부족 현상을 해결해야 한다고 제언했다. 그는 세계 각국에서 지방 또는 농어촌 지역의 의료인력 부족을 해결하기 위해 다양한 의료인력의 강제배치제도를 활용하고 있다고 설명했다. 약 70여개 국가가 의료인력의 강제배치제

도를 시행했거나 현재까지 시행하고 있다는 것이다. 형태는 다르지만 주로 정부고용형, 혜택제공형, 무혜택강제배치제도 등으로 강제배치제도가 활용되고 있는 상황이라는 설명이다.

권 교수는 약사인력 수급 부족 현상을 국내에서 시행되고 있는 강제배치제도 형태인 '공중보건의사' 제도와 연계해야 한다는 점을 강조했다. 약사인력 확보가 어려운 지방 의료원이나 중소병원 등에서의 적절한 약제관리가 이뤄지기 위해 병역을 대체할 수 있는 대체복무제도인 '공중보건의사' 제도를 시행해야 한다는 주장이다. 그는 "현역병 대상인 약사들을 공중보건의사로 활용한다면 의료 및 약료사각지대 해소를 위한 좋은 방안이 될 것"이라며 "군복무와 연계할 경우 약사인력을 취약 지역에 지속적으로 공급이 가능해지는 장점이 있어 대체 복무 대상을 약사로 확대하는 방안을 검토해야 할 시점"이라고 주장했다.¹²⁾

3. 유엔인권이사회, '의약품접근권에 대한 해법' 수용 (7/17)

유엔인권이사회는 5월 27일~6월 14일에 제네바에서 열린 유엔인권이사회 23번째 세션에서 미국과 유럽연합의 반대에도 불구하고 '의약품접근권에 대한 해법'을 수용했다. 이 해법은 의약품접근권을 '인권'으로서 보장하기 위한 국가의 책임을 명시하고, 책임을 다하기 위해 현재 가능한 조치들을 명시했다는 점에서 의미가 있다. "신체적, 정신적 건강의 최고 도달가능한 수준을 모두가 향유하기 위한 권리의 측면에서 의약품접근성(Access to medicines in the context of the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health)"이란 제목의 이 해법은 유엔특별보고관 Anand Grover의 보고의 후속조치로서, 6월 13일 투표결과 개발도상국들의 지지를 받아 통과되었다. 공식적으로 공개된 것은 6월 24일이다.

인권이사회 47개 회원국중에서 31개국이 찬성표를 던졌고, 16개국은 기권했다. 찬성한 31개국은 앙골라, 아르헨티나, 브라질, 에콰도르, 베네수엘라, 인도, 태국, 인도네시아, 말레이시아, 파키스탄, 페루, 필리핀, 카타르, 케냐, 우간다 등이고, 기권한 16개국에는 독일, 이탈리아, 일본, 스위스, 미국과 함께 한국도 포함되어 있다.

개발도상국 대표자에 따르면 유럽연합과 미국은 기권을 주도하였고, 미국은 책임 범위를 제한하고 자국내 제조에 대한 명시를 희석할 목적으로 개정을 제안했다. 예를 들어 미국은 "3. 안전하고 효과적이며 값싸고 질 좋은 의약품, 특히 필수약품에 차별없이 모두에게 접근권을 포함하여 최고 도달가능한 수준의 건강을 보장하기 위한 국가의 책임"을 강조하는 부분에서 "접근권을 포함하여 최고 도달가능한 수준의 건강을 보장하기 위한"을 삭제하고 "접근권을 보장하기 위한"으로 바꾸어서 국가의 책임범위를 축소하려고 했다. 또한 "5(h). 트립스 협정의 유연성을 전적으로 사용하는 것을 포함하여 모두에게 의약품접근권을 향상시키기"에서 미국은 "적절한 곳에서는"이라는 단서를 달아 트립스 유연성의 사용을 제한하려고 하였다. 이러한 선진국들의 반대를 뚫고 통과된 유엔인권이사회의 해법이 충분한 것인지 그리고 '선언'으로 남지 않도록 할 방안이 무엇인지에 대해 고민할 필요가 있다.¹³⁾

4. 노바티스 혈압약 데이터 조작 사건 "일파만파"(7/18)

노바티스의 고혈압 치료제 '디오반'의 데이터 조작사건이 일본에서 일파만파로 번지고 있다.

타무라 노리히사 후생노동성 장관은 최근 회견을 갖고 디오반의 임상연구 데이터 조작 또는 날조 혐의에 대해 우려를 표명하는 한편, 노바티스 담당 직원에 대해 수사 협조를 강력하게 요구했다.

교토부립의과대학 마쓰바라 히로아키 전 교수는 디오반 임상연구에서 데이터를 조작, 뇌졸중, 협심증 감소효과를 과장한 것으로 알려졌다. 조사결과 마쓰바라 전 교수는 디오반을 복용한 환자 그

룹의 발병 사례는 줄이고, 복용하지 않은 환자그룹의 발병 수는 늘리는 식으로 데이터를 조작했다고 대학측은 밝혔다.

디오반은 지난 5월에도 5건의 의사 주도 임상연구에 노바티스 직원 1명이 참여하고도 이 사실을 논문에 명시하지 않아 논란이 일었다. 이번 데이터 조작 사건도 이 중 하나다. 당시 노바티스 측은 자사 직원을 연구에 참가시키고 연구진에 1억엔(한화 약 11억원) 정도의 기부금을 제공해 연구의 공정성에 의문이 제기된 바 있다.

데이터 조작 사실은 교토부립과대학 조사에서 명백하게 밝혀졌지만 노바티스는 담당 직원이 이미 퇴사했다는 이유로 조사에 불응했다.

디오반은 세계 판매량 1위의 혈압 강하제로, 이번 사건은 전 세계에서 다국적 제약사들에 의해 자행되고 있는 약물 데이터 조작사건에 비하면 빙산의 일각이라는 시각도 있다. 이런 상황에서도 노바티스는 세계적인 제약업체지인 스크립지(SCRIP)가 수여하는 '2011년 제7회 스크립 어워드'에서 '올해의 제약사 상', '최고의 신약 상', '올해의 최고경영자 상' 등 3개 부문을 휩쓸었다.¹⁴⁾

기타 뉴스

1. 의협, 의약분업 관련 국민 대상 여론조사 시행 예정(7/11)

대한의사협회(의협)가 의약분업과 관련해 국민을 대상으로 여론조사를 곧 시행할 것으로 보인다. 의협은 지난 10일 열린 제 64차 상임이사회에서 의약분업과 관련한 국민의 생각을 알아보는 여론조사 진행이 의결됐다고 밝혔다.

최근 건강보험심사평가원(심평원)은 전국 2만여 곳의 약국을 대상으로 의약품 공급내역과 청구내역을 확인한 결과 1만6,300여곳의 약국이 의약품 공급 청구내역 불일치 한 것으로 나타났다고 발표했다. 이에 의협은 의약품 청구 불일치 문제에 대해서 강력 대응을 예고했다. 심평원에 조속한 전수조사를 요구하는 것은 물론이고 이를 확대시켜 '선택분업' 추진으로까지 이끌어 낼 계획을 밝혔다. 의약품 청구 불일치 문제가 나오는 이유를 '잘못된 의약분업'에서 찾은 것이다.

의협 노환규 회장은 "5천만 국민의 거의 대부분이 이용하는 의약분업, 지난 2000년 많은 문제점을 안고 시작한 의약분업"이라며 "지금도 많은 국민들이 불편을 안고 있는 의약분업에 대해 지난 10년 사이 이렇다 할 여론 조사가 한번도 없었다"고 지적했다.

이번에 의협 상임이사회에서 의약분업과 관련한 대국민 여론조사 시행이 의결됨에 따라 앞으로 의협은 청구 불일치 문제 해결 및 선택분업 추진에 박차를 가할 것으로 보인다. 선택분업을 하게 되면 환자가 병원에서 직접 약을 탈 수 있게 돼 환자의 편의 및 선택권이 증진되고 약국조제료·의약품관리료·복약지도료 등 건강재정을 절약할 수 있다는 것이 의협 입장이다.¹⁵⁾

2. 한독약품 영업노조, 산별 전환...민주노총 화섬노조 가입(7/17)

회사 영업담당자들이 모여 만든 한독약품민주노조가 산별노조로 조직형태를 변환해 새롭게 출발한다. 작년 1월 출범한 한독약품민주노조는 지난주 대의원 총회 의결을 통해 산별노조 전환을 가결했다고 17일 밝혔다. 공식명칭은 화학섬유노조 한독지회(지회장 강형석). 민주노총 산하 화학섬유노조에는 현재 한국애보트, 조아제약 노조 등이 참여하고 있다.

강형석 지회장은 산별노조 전환에 대해 "현 노조를 좀 더 빨리 안정화하고 건강성을 확보하기 위

한 것"이라고 설명했다. 특히 화학섬유노조 중앙의 지도가 노조의 안정화와 건강성을 확립하는데 큰 도움이 될 것으로 기대하고 있다고 덧붙였다. 국내 제약영업의 경우 노동조합 조직율이 매우 낮았는데 대부분 단일 기업 노조의 형태를 유지하고 있어 이번 한독노조의 산별 전환은 의미가 남다르다는 분석이다. 화섬노조 한독지회가 출범후 첫 단협을 진행하고 있는 가운데 이번 산별 전환이 사측과의 협상에서 유리하게 작용할지도 주목해볼 점이다. 화섬노조 한독지회에는 현재 200여명의 조합원이 가입돼 있다.¹⁶⁾

3. 보건의료인들 잇단 시국선언(7/18)

각계각층에서 국가정보원의 대선개입 사태를 규탄하는 시국선언이 줄을 잇고 있는 가운데 보건의료인들의 시국선언도 잇따르고 있다. 보건의료인들은 직업적 특성을 반영하듯 국정원의 대선개입 사태가 민주주의를 퇴행시키는 '치명적 중병'으로 비유했다.

국정원 대선개입 사태에 가장 먼저 시국선언을 낸 보건의료인들은 치과의사들이었다. 건강사회를 위한 치과의사회는 지난달 27일 국정원 선거개입 및 수사은폐를 규탄하는 내용의 시국선언문을 발표했다. 여기에는 치과의사 171명이 참여했다.

치과의사들에 이어 지난 1일에는 광주시의사회 소속 의사 100명이 시국선언 물결에 동참했다. 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.

지난 17일에는 의사와 약사, 간호사 등 보건의료인 500명이 시국선언을 발표했다. 이 시국선언에는 의사 107명, 치과의사 152명, 한의사 73명, 약사 146명, 간호사 8명, 병원노동자 14명 등이 동참했다. 이들은 "한국의 민주주의가 위기에 처했다. 이명박 정부 시기부터 훼손되기 시작한 한국의 민주주의는 박근혜 정부가 출범하면서 그 후퇴가 더욱 가속화되고 있다"며 "국가기관이 앞장서 국민의 시민, 정치적 권리를 침해하고 있다. 작금의 국가정보원 사태는 한국 민주주의의 병리적 현상이 극적으로 드러난 것에 불과하며, 근본적 처방이 없으면 상황은 더욱 나빠질 수 있다"고 깊은 우려를 표명했다. 또한 "박근혜 대통령은 국가기관에 의한 권리 침해가 어느 정도 수준인지, 그로 인한 국민들의 분노가 얼마나 큰지를 오관하고 있다"며 "박 대통령은 현재 사안의 심각성을 깨달아야 한다. 과거의 국민의 시민, 정치적 권리 침해 행위에 대해 사과해야 하고 국정원을 철저히 개혁해야 한다"고 요구했다.

의사를 비롯한 보건의료인들의 시국선언 동참은 SNS에서 의외라는 반응과 함께 널리 퍼지고 있다. 특히 트위터와 페이스북 등의 소셜네트워크(SNS)에서는 보수적 성향이 강한 것으로 알려진 보건의료인들의 시국선언 참여를 놓고 상당히 큰 의미를 부여하는 반응이 나오고 있다. 그만큼 의사사회를 비롯한 보건의료 전문직종에서 사회문제를 향해 목소리를 내는 경우가 드물었다는 반증이기도 하다. 한 트위터러는 "의사들마저 시국선언에 나섰다"는 것은 그만큼 국정원 대선개입 사태가 심각한 국기문란이란 점을 반증하는 것"이라고 의미를 부여했다.¹⁷⁾

4. 경상남도, 진주의료원 주민투표 불허키로(7/18)

진주의료원 재개원을 위해 야권이 추진해 온 주민투표가 경남도에 의해 거부됐다.

경남도가 구성한 주민투표청구심의회(위원장 황태수 경남도의원)는 18일 오후 도청에서 첫 회의를 열고 "진주의료원 재개업 찬반 주민투표가 적절치 않다"며 청구인 대표 증명서를 교부하지 않기로 결정했다. 심의회는 도의원 2명, 공무원 2명, 교수와 언론인 등 총 9명으로 구성됐다.

심의회는 주민투표에 140억원이 넘는 비용이 드는 데다 서명 등 절차가 늦어질 경우 투표가 내년 지방선거 직전인 3~4월에 실시돼 공직선거에도 영향을 미칠 우려가 있다는 이유로 거부했다. 진주의료원이 청산절차를 밟고 있는 상태여서 재개원이 현실적으로 불가능하다는 의견도 많았다고 경남도는 설명했다.

진주의료원 경남대책위 집행위원장을 맡고 있는 민주노총 경남본부 김진호 사무처장은 이에 대해 “도민들의 정당한 참여가 저지당한 데 대해 행정소송 등으로 대응하는 한편 주민투표 불허의 부당성을 도민들에게 알리겠다”고 밝혔다.¹⁸⁾

5. 간호법 제정 서명자 18일 만에 10만명 돌파(7/18)

간호법 제정을 요구하는 간호사들의 서명운동이 시작된 지 18일 만에 서명자 10만명을 돌파했다. 지난 1일부터 진행된 간호법 제정을 위한 대국민 서명운동은 18일 오후 1시 현재 10만861명을 기록 중이다. 서명을 시작한 지 4일 만에 5만 명을 돌파하는 등 서명운동 초기 바짝 열기가 달아올랐던 때보다는 진행 속도가 다소 늦어지긴 했으나 당초 대한간호협회(간협)에서 10만 명 돌파 시점으로 예상했던 8월 중순보다는 한 달여나 단축한 것이다.

간협은 이 같은 간호사들의 열기를 전 국민을 대상으로 확산시켜나간다는 계획을 세우고 전국대장정에 나설 예정이다. 이번 전국대장정은 ‘국민 건강을 위한 국민 중심의 간호법 제정’이라는 모토아래 간호봉사활동을 겸한 지역별 좌담회, 가두서명캠페인 등을 오는 10월 24일 개최되는 창립 90주년 행사 때까지 릴레이 형식으로 진행할 예정이며 현재 구체적인 계획을 수립 중에 있다.¹⁹⁾

-
- 1) ‘공공의료 정상화 국정조사 결과 보고 및 진주의료원 정상화를 위한 다음단계 투쟁계획’, 2013.7.16., 전국보건의료산업노동조합
 - 2) ‘국조특위 “공공병원 표준진료지침 마련해 시행해야”, 2013.7.16., <데일리팜>
 - 3) “17년까지 의료관광 ‘클러스터’ 조성, 관광효과 ‘up’”, 2013.7.17., <메디파나뉴스>
 - 4) ‘서울시립병원에 표준진료지침 적용, 적정진료냐 규격진료냐’, 2013.7.12., <라포르시안>
 - 5) “진주의료원 해법은 지방의료원 ‘의사 리더십’ 구축”, 2013.7.15., <데일리팜>
 - 6) ‘기초연금, 노인 70~80%에만 지급… 공약후퇴 논란’, 2013.7.18., <동아일보>
 - 7) ‘차대통령 “지방 공공의료 적자나면 정부 지원”, 2013.7.18., <연합뉴스>
 - 8) ‘한의협 “의료계 위주 법체계가 분쟁 원인…한의약법 필요”’, 2013.7.16., <라포르시안>
 - 9) ‘서울아산, 앞으로 로봇수술전문가 年 200명 배출’, 2013.7.16., <메디파나뉴스>
 - 10) ‘성형수술 부작용 자꾸 늘어난다’, 2013.7.18., <헬스코리아>
 - 11) ‘100대 광고주에 제약사 7곳 포진·동아제약, 18위’, 2013.7.12., <메디파나뉴스>
 - 12) “의료 취약지역의 부족한 약사, 강제배치로 해결”, 2013.7.11., <메디파나뉴스>
 - 13) ‘유엔인권이사회, 인권으로써 의약품접근권에 대한 해법 수용’, 2013.7.17., 정보공유연대
 - 14) ‘노바티스 혈압약 데이터 조작 사건 “일과만파”’, 2013.7.18., <헬스코리아>
 - 15) “의약분업 뜯어고치자”...의협, 여론조사 ‘임박’, 2013.7.11., <메디파나뉴스>
 - 16) ‘한독 영업노조, 산별 전환...민주노총 화섬노조 가입’, 2013.7.13., <데일리팜>
 - 17) “민주주의가 병들었다” 보건의료인들 잇단 시국선언’, 2013.7.18., <라포르시안>
 - 18) ‘경상남도, 진주의료원 주민투표 불허키로’, 2013.7.18., <국민일보>
 - 19) ‘간호법 제정 서명자 18일만에 10만명 돌파’, 2013.7.18., <헬스코리아>