

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 4주차(2013.07.23-07.29)

### 요약(Summary)

#### ○ 청년실업 해법으로 '투자병원' 도입 추진(7/24)

- '고용률 70% 로드맵' 세부 추진계획에서 기획재정부, 시간제 일자리 확대와 서비스산업 육성에 중점을 두고, 하반기에 청년 일자리 창출 효과가 큰 투자개방형 의료법인 도입방안을 재추진
- 야당의원들 반발 - 김미희, 김재연(이하 통합진보당), 박원석(정의당) 의원 비판 논평

#### ○ 기타 뉴스

- '중증질환 재난적 의료비 지원사업' 내달 시행(7/24)
- 진주의료원 마지막 입원환자마저 전원...의료진 모두 철수(7/25)
- 교육부, 국립대병원 진료비 감면 혜택 남발에 제동(7/26)
- 일반의료인도 '공중보건의'로...입법 추진(7/26)
- 의료관광객 9월부터 온라인 비자 발급(7/26)
- 1분기 중증질환 진료비, 9000억원 수준...변동 미미(7/29)
- 고압송전선로 80m 이내 백혈병 발병률 3.8배 증가 한전 내부조사자료 공개(7/29)
- 간호사 3명 중 2명 "힘들어 그만두고 싶다"(7/23)
- 아부다비 보건청, 우리들병원에 환자 송출 재개(7/24)
- 병협, 미래창조의료·의료산업경쟁력강화 특위 구성(7/26)
- 국민건강보험공단, 금융감독원과 공·사보험 재정누수 막기 위한 업무협약(MOU) 체결(7/26)
- 대한병원협회, 전국병원 인건비 통계 발표(7/29)
- 대한병원협회, 정부에 지역거점병원 지정·육성 건의(7/29)
- 한국간호조무사교육자협회, 간호인력개편안 대안 제시(7/29)
- 한국보건산업진흥원 연구보고서 '빅데이터를 활용한 보건산업 신산업 전망 및 정책방향'(7/29)
- 약가인하 후 건보재정 '1조5000억원' 절감(7/24)
- 계속되는 글리벡 제네릭 가격 경쟁(7/29)
- 동아일보, '의료관광산업, 미래 성장동력으로 키우자' 연재 기사(7/22-23)
- KDI "부모소득 높을수록 자녀 건강"(7/23)
- 서울 서초구, 외국인 의료관광객 호텔값 할인(7/23)
- 간호인력 개편 예고 후 조무사 보수교육 급증(7/23)
- 경영 먹구름 알앤엘바이오, 사명 변경(7/24)
- 암병원 선택 시 마스크 영향이 제일 커(7/26)
- 국립산재병원 울산에 건립...4200억 투입(7/26)
- 진주의료원 장애인치과 진료장비, 진주고려병원으로 이전(7/29)

## 1. 청년실업 해법으로 '투자병원' 도입 추진(7/24)

- '고용률 70% 로드맵' 세부 추진계획에서 기획재정부, 시간제 일자리 확대와 서비스산업 육성에 중점을 두고, 하반기에 청년 일자리 창출 효과가 큰 투자개방형 의료법인 도입방안을 재추진
- 야당의원들 반발 - 김미희, 김재연(이하 통합진보당), 박원석(정의당) 의원 비판 논평

박근혜 대통령은 23일 “모든 정부 부처가 일자리 창출을 최우선에 두고 정책을 추진해야 고용률 70%를 달성할 수 있다”고 말했다. 이에 따라 청와대는 17개 부처로부터 지난달 발표한 '고용률 70% 로드맵'의 세부 추진계획을 제출받아 이행 상황을 점검했다. 정부 경제정책의 중심이 '일자리'를 만드는 견고한 성장'에 방점이 찍혀 있음을 분명히 한 것으로 풀이된다.

박 대통령은 이날 국무회의에서 “좋은 일자리를 만드는 것이 새 정부의 최고 목표”라며 “각 부처에서 추진하는 일자리 정책과 그 성과를 경제부총리에게 보고하고, 경제부총리는 그 결과를 모니터링해 정기적으로 보고해 달라”고 주문했다. 대통령이 직접 일자리 정책을 챙기겠다는 의지를 보인 것이다.

국무회의에 이어 청와대는 전 부처 기획조정실장이 참석하는 국정과제협의회를 열어 고용률 70% 달성을 위한 추진계획을 점검했다. 고용노동부는 대학을 졸업하지 못한 청년들이 직장을 다니면서 일정 과정을 마치면 졸업장을 주는 '일·학습 병행시스템'을 제도화하기로 했다. 청년들은 불필요한 '스펙' 경쟁을 하지 않고 직장에 다닐 수 있고 기업으로선 우수한 인재를 조기에 확보할 수 있는 장점이 있다. 대상은 특성화고 및 전문대 졸업예정자, 직업교육을 원하는 일반고 학생 등이다.

고용부는 이 시스템이 정착하려면 기업에 직원들이 근무 후 공부할 수 있는 '현장직무 교육훈련시스템'이 필요하다고 보고 내년에 전국 1000개 기업에 이 시스템을 구축하기로 했다.

기획재정부는 시간제 일자리 확대와 서비스산업 육성에 중점을 두고 있다. 하반기에 청년 일자리 창출 효과가 큰 투자개방형 의료법인 도입방안을 재추진하는 데 이어 내년부터는 단계적으로 시간제로 근무하는 일반직 공무원 채용을 늘리기로 했다.

이날 박 대통령은 “정부가 공공부문에서 청년 채용을 확대하고 청년들이 원하는 새로운 일자리를 발굴하는 정책을 강화해야 한다”며 청년 일자리 창출의 중요성을 강조했다. 정부가 청년실업 해소에 드라이브를 거는 것은 동아일보가 지난해 9월 청년드림센터를 발족한 뒤 지금까지 전국 20곳에 청년드림캠프를 만들어 청년 취업과 창업을 지원해온 것과 같은 취지다.

청와대는 앞으로 국무조정실 주제로 모든 부처가 참여하는 '고용률 70% 이행 점검 회의'를 신설하기로 했다. 청와대 관계자는 “공무원 개개인을 평가할 때도 고용 창출 성과를 지표에 넣는 방안 마련에 착수했다”고 말했다.<sup>1)</sup>

## 1. '중증질환 재난적 의료비 지원사업' 내달 시행(7/24)

정부가 의료비 때문에 집을 팔고, 빚을 지거나 가계가 파탄 나는 이른바 '재난적 의료비'로 고통받는 가구 부담을 덜기 위해 나섰다. 보건복지부는 저소득층에게 선택진료비, 상급병실료 등 비급여를 포함한 본인부담 의료비를 최대 2,000만원까지 지원하는 '중증질환 재난적 의료비 지원사업'을

오는 8월 1일부터 시행한다고 밝혔다.

이번 사업은 '4대 중증질환 보장성 확대' 및 '3대 비급여 제도개선 방안 마련'을 추진하는 과정에서 당장 의료비로 인해 어려움을 겪는 저소득층을 지원하기 위한 것으로, 올해 추경예산으로 확보한 300억원을 시작으로 2~3년간 한시적 운영될 예정이다. 지원대상은 암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치성 138개 질환 치료를 위해 입원 중인 환자로, 소득이 최저생계비 200% 이하(소득 하위 약 20%)이고 본인부담 의료비가 300만원 이상 발생한 경우다.

의료급여 수급자 및 차상위 계층의 경우 의료비 부담능력이 취약하므로 본인부담액이 150만원 이상인 경우부터 지원하며, 소득이 기준을 다소 초과하더라도 본인부담금이 전년도 연간 소득 20%를 초과한 경우에는 심사를 통해 지원 여부를 결정한다. 다만, 재산이 재산과표 기준 2억7,000만원 이상이거나 5년 미만 3,000cc 이상 자동차를 보유한 경우에는 지원 대상에서 제외된다.

이번 사업에서 눈에 띄는 부분은 선택진료비, 상급병실료 등 비급여 항목을 포함한 상당한 수준 지원을 통해 지원대상자의 의료비 부담을 실질적으로 덜어줄 수 있다는 것이다. 동일 질병 당 1회에 한해 본인부담액 발생 규모에 따라 최대 2,000만원까지 본인부담액의 50% 이상을 지원받을 수 있다.<sup>2)</sup>

## 2. 교육부, 국립대병원 진료비 감면 혜택 남발에 제동(7/26)

교육부가 국립대병원들의 과도한 진료비 감면 행위에 제동을 걸었다.

교육부는 공공의료기관 중에서는 처음으로 국립대병원에 대해 ▲진료비 감면 대상자 축소 ▲진료비 감면항목 및 비율 축소 ▲연간 감면한도 총액설정 등의 내용을 담은 진료비 감면가이드라인을 마련하고 재정지원과 연계할 것이라고 25일 밝혔다.

교육부는 그동안 국립대병원의 진료비 감면제도를 자체적으로 개선하도록 했으나 잘 이행되지 않았다. 최근 들어서는 경기침체 영향으로 경영수지가 악화되고 있음에도 진료비 감면액은 증가하는 추세다.

실제 국립대병원의 당기순이익은 2010년 1,251억원에서 2011년 260억원, 2012년 41억원으로 급감했음에도 진료비 감면액은 2010년 240억원, 2011년 256억원, 2012년 282억원으로 오히려 증가했다.

국립대병원은 노조와의 단체협약 등을 근거로 직원, 배우자, 직계존비속, 형제자매, 퇴직자와 그 배우자, 대학직원과 그 배우자 등을 진료비 감면 대상으로 지정하고 감면대상과 대상항목에 따라 감면율을 다양하게 적용하고 있기 때문이다.

< 진료비 감면 제도 개선안 비교 >

감면대상	(본인부담금 기준)	
	현행	개선(가이드라인)
직원 본인·배우자	진찰료 : 50~100% 일반진료비 : 20~80% 선택진료비 : 100% 종합검진비 : 20~50%	진찰료 : 50%이내 일반진료비 : 50%이내 선택진료비 : 자율결정 종합검진비 : 폐지
직계존비속	진찰료 : 30~100% 일반진료비 : 20~60% 선택진료비 : 50~100% 종합검진비 : 20~30%	진찰료 : 폐지 일반진료비 : 50%이내 선택진료비 : 폐지 종합검진비 : 폐지
퇴직자·대학직원 및 배우자 등	진료비, 선택진료비 등 : 10~100%	폐지
기타 감면 (기부자, 학생 등)	진료비, 선택진료비 등 : 10~100%	자율결정(단, 규정에 명시)
연간 감면한도 총액	미설정	설정(추후 기준 제시)

○ (이행시한) 노조 비협약 항목(9월), 노조협약 항목(12월)

※ 노조협의 진행, 규정개정 및 이사회 의결 등 절차 완료(분기별 이행실적 제출)

교육부가 마련한 가이드라인은 진료비 감면 대상을 병원직원, 배우자 및 직계존비속으로 제한하고,

형제자매를 비롯해 퇴직자와 그 배우자, 대학직원과 그 배우자 등은 감면대상에서 제외하도록 했다. 감면대상 중 직원 본인과 배우자의 종합검진비 감면은 폐지하고, 진찰료와 일반진료비의 감면율은 최대 50% 이내로 감축하도록 했다. 다만, 선택진료비 감면율은 자율적으로 결정할 수 있다. 직계존비속의 경우 진찰료, 선택진료비 및 종합검진비 등 3개 감면항목은 폐지하고 일반진료비는 감면율을 최대 50% 이내로 줄이도록 했다.

이와 함께 재무상태에 따라 병원별로 연간 감면 한도총액을 설정하기로 했다. 교육부는 가이드라인의 이행력 확보를 위해 재정지원과 연계하기로 하고 이달까지 병원별 이행계획서를 제출하도록 했다.

노조 비협약 대상은 오는 9월까지 관련 규정 개정을 완료하고 노조 협약이 필요한 부분은 노조와 적극적인 협의를 통해 12월까지 이행을 완료하도록 했다. 교육부는 "기한내 이행이 완료되지 않는 병원은 신규사업을 예산에 반영하지 않고, 계속사업에 대해서도 예산지원 중단 등 강력하게 대처해 나갈 것"이라고 밝혔다.<sup>3)</sup>

### 3. 진주의료원 마지막 입원환자마저 전원...의료진 모두 철수(7/26)

경남도가 진주의료원 청산절차를 밟고 있는 가운데 의료원에 마지막까지 남아있던 입원환자가 인근 병원으로 전원한 것으로 확인됐다. 이로써 경남도가 지난 2월 진주의료원 폐업 방침을 발표한 이후 현재 의료원에는 단 한명의 환자도 남지 않게 됐다.

26일 경남도에 따르면 지난 25일 마지막 남아 있던 입원환자 송모(83.여) 할머니 보호자가 전원절차에 필요한 서류를 직접 작성해 경남도에 제출하고 진주노인요양병원으로 전원했다. 경남도 보건행정과 관계자는 "이번에 전원한 송 할머니 역시 지난 23일 전원한 환자처럼 다른 환자들이 퇴원·전원하는 것을 보며 고립감을 느껴온 것으로 알고 있다"며 "환자 보호자가 자발적으로 찾아와 전원을 요구했고 노조와의 마찰은 없었다"고 말했다. 이 관계자는 "도 공무원이 환자 보호자와 함께 전원수속을 밟은 후 전원한 병원에서 진료 받는 것을 확인하고 돌아왔다"고 덧붙였다.

마지막까지 남아 있던 송 할머니가 전원하면서 12시간마다 교대로 진료를 하던 의사와 간호사 등의 인력도 모두 철수했다.

한편 이날 경남도는 진주의료원 건물 소간판을 제거하는 등 의료원 내외부의 펼침막과 간판 등의 제거작업을 마무리했다.<sup>4)</sup>

### 4. 일반의료인도 '공중보건의'로...입법 추진(7/26)

일반의료인에게도 공중보건의를 채용할 수 있도록 함으로써 농어촌 보건의료취약지에 안정적 의료서비스를 제공하도록 하는 입법이 추진된다. 25일 민주당 김우남 의원(사진)은 이같은 내용을 골자로 한 '농어촌등보건의료취약지역을 위한 특별조치법 일부개정안'을 국회에 제출했다.

현재 공중보건의사는 군복무대신 농어촌 등 보건의료취약지역에 거주하는 주민들에게 의료서비스를 제공하는 역할을 하고 있다. 그러나 김우남 의원에 따르면 최근 의과대학에 진학하는 여학생의 수가 증가하여 상대적으로 남학생의 수가 감소되는 추세에 있다. 더욱이 2003년부터 도입된 의학(치의학)전문대학원의 경우 병역복무를 이미 마친 남학생들도 입학하고 있다. 즉 공중보건의사로 활용가능한 인원은 더욱 줄어들고 있는 실정인 것.

이에 김 의원의 법안에는 보건복지부장관이 보건의료취약지역에 배치할 공중보건의사가 부족한 경우 일반의료인을 특별채용할 수 있도록 하는 내용을 신설했다. 이와 관련 김 의원은 "법 개정을 통해 보건의료취약지역의 주민들에게 안정적으로 의료서비스를 제공하려는 것"이라고 입법 취지를 밝혔다.<sup>5)</sup>

### 5. 의료관광객 9월부터 온라인 비자 발급(7/26)

외국인 환자들이 국내 병원을 찾는 절차가 보다 쉬워질 것으로 보인다. 정부가 의료관광 활성화를 위해 9월부터 '온라인 의료관광 비자'를 발급하기로 했기 때문이다. 법무부는 의료관광객 관리 및 유치 실적이 좋은 의료기관 및 유치기관 등을 선정해 외국인 환자들의 온라인 의료관광 비자발급을 시행하겠다는 방침을 25일 밝혔다. 이는 외국인 환자가 비자 발급을 위해 재외공관에 찾아가지 않아도 비자를 발급받을 수 있도록 절차를 간소화한 것이다.

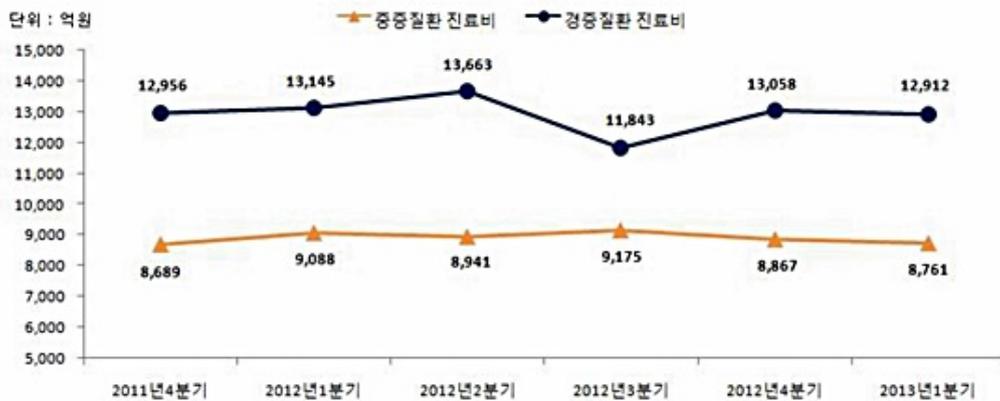
기존에 외국인 환자가 의료관광 비자를 받기 위해서는 병원이 비자발급확인서에 해당하는 '사증발급인정서'를 신청해 환자에게 인증번호를 건네주거나, 환자가 국내 병원 예약확인서를 발급받아 환자가 재외공관에 찾아가야 했다.

이 같은 온라인 비자는 그동안 교수, 연구진 등 일부 전문분야 종사들에게만 발급돼 왔지만 이번 기회로 일반 외국인 의료관광객들에게도 확대된 것이다.

법무부 관계자는 “온라인 비자란 선정된 의료기관 등을 통해 환자나 병원이 직접 온라인으로 비자를 신청하고, 집에서 비자를 받아볼 수 있는 시스템”이라고 설명했다.<sup>6)</sup>

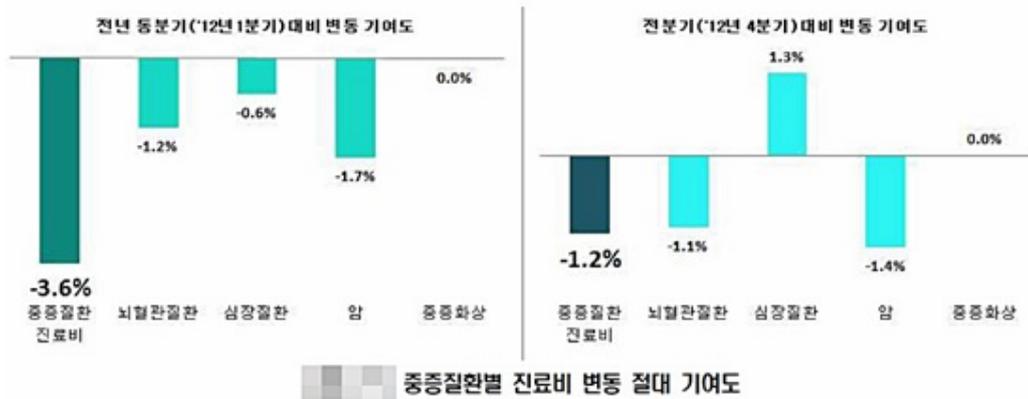
### 6. 1분기 중증질환 진료비, 9000억원 수준·변동 미미(7/29)

최근 정부가 4대 중증질환 보장성강화 정책을 추진 중인 가운데, 올해 중증질환의 진료비 1분기 수준은 큰 변동이 없는 것으로 나타났다. 다만, 암진료비와 뇌혈관 질환 진료비를 따로 놓고 분석해 봤을 때 점차 감소하고 있어 고무적으로 봐야한다는 의견이다.



중증, 경증질환 진료비 추이(2011년 4분기~2013년 1분기)

29일 건강보험심사평가원의 '건강보험 진료경향 분석 2013년 1분기' 자료 중 '주요 질환별 진료비 현황 및 기여도 분석'에 따르면, 2011년 4분기 이후 중증질환 진료비는 큰 변동 없이 평균 8,920억 원 수준을 유지하고 있었다. 다만, 경증질환 진료비는 2012년 3분기 큰 폭으로 감소(-13.3%)를 보인 이후 평균 수준으로 회복된 것으로 나타났다.



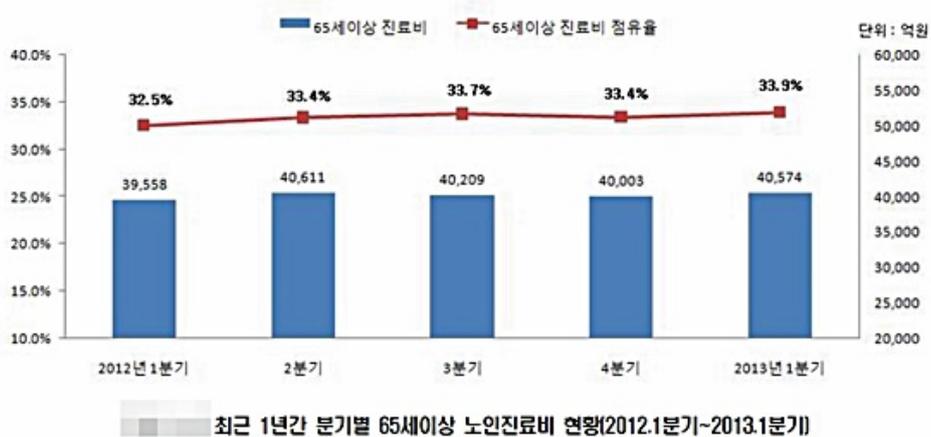
2013년 1분기 중증질환 진료비는 총 8,761억원으로, 각 질환별 점유율은 암 72.9%(6,387억원), 심장질환 18.9%(1,658억원), 뇌혈관질환 7.4%(651억원), 중증화상 0.7%(65억원)의 순으로 나타났다. 그 중 암 진료비는 2012년 3분기 이후 감소경향이 이어지고 있었다. 2012년 4분기와 비교했을 때, -1.9%(123억원)으로 감소했다.

뇌혈관질환 진료비 역시 2012년 700억원 이상을 유지하다 2013년 1분기 650억원으로 크게 감소했다. 2012년 4분기와 비교하면 -13.0%(97억원)로 감소했다.

심장질환 진료비의 경우, 분기별 변동이 있으나 평균 수준을 유지하는 수준으로 2012년 4분기 대비 7.3%(113억원)의 증가를 보였다. 중증화상 진료비는 1.8%(1억원) 증가했다.

2013년 1분기 총 진료비는 2012년 4분기 대비 절대금액으로 148억원 감소했으나 전체로는 매우 작은 변동(-0.1%)으로, 전 분기 대비 유지 수준으로 보인다. 이는 입원 진료비 증가(1,055억원)와 외래 및 약국 진료비 감소(-1,203억원)가 서로 균형을 이뤘기 때문이라고 분석된다.

심평원 통계정보센터 정책분석팀 관계자는 "입원 진료비의 증가는 입원환자수의 증가가, 외래 및 약국 진료비 감소는 1인당 방문일수 감소가 각각 큰 기여를 한 것으로 보여진다"고 설명했다.



한편, 심평원의 분석자료에 의하면 노인 진료비의 증가는 여전히 논의되어야 할 문제로 언급됐다. 65세이상 노인진료비는 2012년 2분기 4조원을 돌파한 후 3분기와(-1.0%) 4분기(-0.5%)분기 다소 감소했으나, 2013년 1분기에 다시 증가세가 회복(1.4%)되고 있었기 때문이다. 2013년 1분기 65세이상 노인 진료비는 총 4조 574억원으로 2012년 4분기 대비 1.4%(570억원) 증가했다. 이는 총 진료비에서 33.9%의 점유율을 차지하는 것으로 최근 1년간 65세이상 노인진료비가 전체 진료비에서 33.4%~33.9%를 꾸준히 유지하고 있는 상태이다.<sup>7)</sup>

## 7. 고압송전선로 80m 이내 백혈병 발병률 3.8배 증가 한전 내부조사자료 공개(7/29)

밀양송전탑 설치 시 전자파 노출량이 인근 주민들의 백혈병을 유발할 정도로 위험수치에 이를 것이라는 내용의 한국전력공사 내부조사자료가 29일 공개됐다.

민주당 장하나 의원이 이날 한국전력공사 송변건설처로부터 입수해 최초 공개한 '가공 송전선로 전자계 노출량 조사 연구' 보고서에 따르면 765kV 송전선로로부터 80m 이내에 거주할 경우 3mG(밀리 가우스)의 전자파에 연중 상시 노출된다. 특히 송전용량이 큰 송전선로일수록 전자파로 인한 위험범위가 넓어지는 것으로 나타났다.

장 의원은 "3mG의 전자파에 지속적으로 노출될 경우 소아백혈병 유발률이 3.8배 높아진다는 '페이칭(Feychting) 보고서(1993)'와 2배 높아진다는 '그린랜드(Greenland) 보고서(2000)'가 있다"며 "345kV의 경우는 40m이내, 154kV의 경우 20m이내 일 때 3mG이상의 전자파에 노출된다. 765kV 송전선로의 경우 80m이내까지는 전자파 위험지대라는 뜻"이라고 설명했다.

그는 "특히 송전선로는 송전선로의 부하량, 측정지점의 지형조건, 송전선로의 높이 등에 따라 전자파 발생량이 달라짐에도 80m 지점 떨어진 곳에서도 상당수 지점이 선진국 기준을 초과하는 것으로 나타났다"고 전했다.

장 의원은 또 "최근 4년간 약 460개의 송전탑이 세워졌고 2015년까지 3621개의 송전탑이 세워지는 만큼 그 누구도 송전선로 설치로 인한 전자파로부터 안전할 수 없다. 산업계에서 정한 833mG라는 전자파 노출기준은 스위스의 414배, 네덜란드의 108배, 이탈리아와 스위스의 83배에 이르는 비정상적인 수준인 만큼 우리도 선진국 수준으로 낮춰야 한다"고 충고했다.

그러면서 장 의원은 "밀양송전탑 투쟁에서 알 수 있듯이 원자력발전소를 만들어 국민들을 방사능 위험으로 내몰고 시골노인들을 전자파 위험으로 내모는 정책은 더 이상 지속돼선 안된다"고 지적했다.<sup>8)</sup>

## 의료 산업

### 1. 간호사 3명 중 2명 "힘들어 그만두고 싶다"(7/23)

간호사 3명 중 2명이 높은 노동강도 때문에 병원을 그만두고 싶어하는 것으로 나타났다.

공공운수노조가 의료연대본부 산하 11개 종합병원 간호사 1951명을 대상으로 4월부터 6월까지 설문조사를 실시한 결과 74.5%가 "일이 힘들어서 병원을 그만두려는 생각을 해본 적이 있다"고 응답했다. 퇴직생각을 묻는 질문에 "매우 그렇다"와 "그렇다"라고 답변한 수치로 이들 중 "매우 그렇다"고 응답한 비율이 32%를 차지했다.

이처럼 간호사가 병원을 그만두고 싶어 할 만큼 일이 힘들다고 느끼게 되는 주요인은 야간노동, 인력 부족, 환자 및 보호자 민원 증가, 권위적이고 수직적인 병원 문화 등으로 나타났다.

인력부족에 대해 공감하는 답변 비율은 "매우 그렇다" 37.4%와 "그렇다" 44.1%를 합쳐 총 81.5%에 달했다.

또한 이번 설문조사에서는 '환자, 보호자 민원으로 인한 스트레스가 심해졌다'고 답한 응답자의 경우 그렇지 않은 답변자보다 퇴직고려자가 2배 이상 많아 간호사의 감정노동에 대한 스트레스가 심하다는 것이 확인됐다.

특히 통상근무자에 비해 3교대근무 간호사는 '잠을 자기 위해 수면제 등의 약물이나 알코올 등의 도움을 받은 적이 있다'는 문항에 그렇다고 응답한 비율이 3.3배 더 많아 충격을 줬다.

실제 3교대근무 간호사 중 '업무 중 졸음 때문에 혹은 집중력이 떨어져서 업무 실수를 한 적이 있다'고 답한 비율은 통산근무자에 비해 3.7배가 높았다.

야간노동의 경우 간호사 개인의 건강과 삶의 질 뿐 아니라 의료서비스 질에도 나쁜 영향을 끼치는 것으로 나타난 것이다.

이 같은 조사결과를 두고 공공운수노조는 "대다수 병원에서 문제로 지적되고 있는 간호사 부족 및 수급 불균형 문제의 주된 원인은 간호사의 열악한 노동조건 때문인 것"이라고 지적했다. 이어 공공운수노조는 "병원 간호사 부족 및 수급 불균형 문제를 해결하기 위해서는 노동조건을 개선하기 위한 대책이 우선돼야 한다"고 주장했다.<sup>9)</sup>

## 2. 아부다비 보건청, 우리들병원에 환자 송출 재개(7/24)

아랍에미리트(UAE) 아부다비 보건청이 보건복지부 지정 척추전문병원인 우리들병원에 환자 송출을 재개한 것으로 확인됐다. 24일 보건복지부와 우리들병원에 따르면 다음달 5일 아부다비 보건청의 의뢰로 33세 척추관협착증 환자(여)가 입국해 서울 청담동 우리들병원 본원에서 치료를 받을 예정이다.

한국과의 의료관광 협약 프로그램을 운영하고 있는 아부다비 보건청은 지난 6월 한국에서 척추교정 수술을 받다 사망한 16세 환자(여·척추측만증) 사건에 대한 진상규명과 해결을 위해 한국측과 공식적인 협의를 벌여왔다. 이 기간 동안 UAE로부터의 환자 송출이 일부 중단됐었다. 아부다비 보건청은 사건 이후에도 3명의 환자를 송출했으며, 이달 하순 이후에 올 3명의 환자가 절차를 밟고 있다. 이밖에 사우디아라비아, 요르단 등에서도 지난 6월 24일 이후 8명의 환자가 우리들병원에 오거나 일정을 조정하고 있다.

우리들병원 관계자는 "척추측만증 환자는 아부다비에서 척추 교정 수술이 잘못되어서 이송된 경우"라며 "두차례에 걸친 사전 수술의 경과가 좋아 세번째 수술을 받던 중 사망했다"고 덧붙였다. 이 관계자는 "곧바로 아랍에미리트 대사관 측에서 보낸 의사에게 환자와 관련된 모든 자료를 공개했고, 그 의사도 '불가항력적인 상황이었다'는 잠정 판단을 내렸다"고 설명했다.

현재 우리들병원은 환자측과 합의서 작성을 완료했고, 이와 별도로 보건복지부의 안내를 받아 한국의료분쟁조정중재원에 조정을 신청한 상태다. 또 사망 사건에 대한 여러 건의 언론 보도와 관련, 1개사를 명예훼손 및 업무방해로 서울지검에 고소했다. 또 2개사에 대해 언론중재위원회에 정정보도 및 손해배상금 5000만원의 언론조정 신청을 진행하고 있다.

보건복지부 관계자는 "아부다비 보건청이 다시 환자를 보내준다는 사실은 지난 사망사고 건이 원만히 해결되고 있음을 의미하는 것"이라며 "해외환자 유치 과정에서 사고가 발생할 경우 계약에 있는 대로 공정하고 빠르게 대처하는 것이 중요하다"고 밝혔다.<sup>10)</sup>

## 3. 병협, 미래창조의료·의료산업경쟁력강화 특위 구성(7/26)

대한병원협회는 26일 보건의료분야의 창조경제 선도를 통한 의료산업경쟁력제고를 목표로 '미래창조의료 및 의료산업경쟁력강화 특별위원회'를 가동하기로 했다.

병협은 세계적인 수준의 우리나라 의료와 IT 기술을 결합해 의료산업을 육성·진흥한다면 세계적으로 치열하게 전개되고 있는 해외환자유치활동에 큰 힘이 될 것으로 판단. 미래창조의료 및 의료산업경쟁력강화 특별위원회를 구성하기로 했다고 밝혔다.

특위 위원장은 병협 김윤수 회장이 맡으며 이철·박성욱·박상근·천명훈·오병희·정흥태 부회장과 이계용 상근부회장, 임영진 학술위원장 등이 위원으로 참여해 각계전문가들과의 협력을 통해 창조의료구현에 앞장서는 동시에 한국의료산업의 글로벌 경쟁력을 키워나가는데 일조해 나갈 계획이다.

또한 특위는 앞으로 의료융합생태계구축 연구를 진행중인 의료산업경쟁력포럼 및 산업정책연구원과 의료산업 육성을 통한 글로벌경쟁력 강화라는 공동의 목표를 실현하기 위해 의료현장과 접목한 실질적인 연구 및 정책대안 수립에 착수할 예정이다.

병협은 의료산업이 향후 국가 성장동력의 최우선순위중 하나로 의료기술과 IT 접목을 통한 의료융합 생태계를 해외에 수출하는데 주력할 뿐만 아니라 의료관광을 비롯한 해외환자 유치에 보다 과학적이고 체계적으로 접근하는데 특위가 기여해 나갈 것이라고 강조했다. 이를 통해 한국 의료산업의 글로벌 경쟁력 제고함으로써 의료기관 해외수출 및 외국인환자유치를 적극 확대해 국부를 창출하는데 기여하겠다는 것이 병협의 의지다.<sup>11)</sup>

#### 4. 국민건강보험공단, 금융감독원과 공·사보험 재정누수 막기 위한 업무협약(MOU) 체결(7/26)

국민건강보험공단은 25일 금융감독원과 공·사보험 재정누수를 막기 위한 업무협약(MOU)을 체결했다. 보험사거나 부당청구가 의심되는 의료기관을 공동으로 분석·조사하고, 수사를 의뢰하는 등 합동조사 체계를 구축하는 게 골자다. 조사기법 선진화를 위한 공동연구를 진행하고, 실무협의회도 구성해 운영키로 했다.

두 기관은 보험사기로 누수되는 보험금이 위험수위에 도달했다고 판단한다. 두 기관이 보험사기에 공동으로 대응키로 함에 따라 요양기관 감시기능이 더욱 강화될 전망이다.<sup>12)</sup>

#### 5. 대한병원협회, 전국병원 인건비 통계 발표(7/29)

노동집약적산업인 병원의 인건비 비율이 여전히 높은 것으로 조사됐다. 특히 급여는 의료인 직종별로 큰 차이를 보였다.

대한병원협회가 최근 발간한 '2011 병원경영통계'에 따르면 전국병원들의 인건비 비율은 최대 77%에 달했다. 매출의 대부분을 인건비로 지출하고 있다는 얘기다. 물론 이는 정신병원 등 특수병원에 해당하는 수치지만 일반 급성기 병원들의 인건비 부담도 만만치 않았다. 전체 병원들의 평균 인건비 비율은 42.3%였다.

규모별로 살펴보면 100~300병상의 중소병원이 53.1%로 가장 높았고, 일반 병원급 의료기관도 50.3%로 인건비가 매출의 절반 이상을 차지하는 것으로 집계됐다. 인건비 부담이 가장 적은 곳은 1000병상 이상의 상급종합병원으로, 37.8%에 불과했다. 병원계의 양극화 현상이 이 같은 결과를 초래한 것이란 분석이다.

병원 인건비의 절대 비중을 차지하는 의사의 경우(전문의 기준) 1인당 평균 급여가 9822만원이었다. 여기서 주목할 부분은 병원 규모가 작을수록 의사들 급여가 많다는 점이다. 실제 1000병상 이상 상급종합병원의 전문의 급여는 8000만원 수준인데 반해 종합병원과 중소병원은 의사 1인 당 급여가 1억원을 모두 넘겼다. 500병상 이상 종합병원은 1억1183만원, 300~500병상 1억2903만원, 100~300병상 1억2430만원인 것으로 조사됐다.

병원에 근무하는 약사의 경우 평균 급여는 4067만원이었다. 병원약사 역시 최대급여(4300만원)와 최소급여(2400만원) 간 차이가 컸다.

간호사 평균 급여는 3524만원으로 집계됐다. 특히 간호사의 경우 병원 규모에 따라 급여 편차가 커 대형병원에 비해 상대적으로 처우가 열악한 중소병원들의 인력난을 짐작케 했다. 100~300병상 중소병원 2700만원을 시작으로 300~500병상 3300만원, 500~1000병상 3700만원, 1000병상 이상 4300만원 등 규모가 클 수록 급여도 많았다.<sup>13)</sup>

병원 규모별 의료인력 인건비(단위 : 만원)

구분	평균	1000병상 이상	500~1000병상	500병상 이상	300~500병상	100~300병상	병원	특수병원
전문의	9822	8094	7848	1억1183	1억2903	1억2430	8558	1억
약사	4067	4203	3987	4027	4346	3949	3171	2423
간호사	3524	4358	3714	3336	2947	2797	2537	2817
인건비 비율	42.3%	37.8%	41.9%	41.0%	47.6%	53.1%	50.3%	77.0%

### 6. 병협, 정부에 지역거점병원 지정·육성 건의(7/29)

대한병원협회는 2차 진료 등 지역사회의 중심 역할을 수행하는 병원을 지역거점병원으로 지정하는 방안을 금주 안에 보건복지부에 건의할 예정이라고 29일 밝혔다. 병협은 지역거점병원을 선정해 이들 기관의 의료인력, 서비스 질 관리, 의료인 인건비 및 응급의료 등에 대해 정책적인 지원을 해야 한다고 강조했다.

이번 건의는 대한중소병원협의회 및 한국의료·재단연합회와 공동으로 진행했다. 특히 병협은 지역·인구수 및 연령대별 구성비·의료기관 접근성 등을 고려해 지역거점병원을 지정할 것을 제안했다.

지역거점병원 지정기준으로는 일정 비율 이상의 의료급여환자 진료 유지, 개방병원 운영, 지역응급 의료센터 수준의 응급의료 제공, 지역 내 의료종사자 자질 향상 위한 교육 수행 등을 제시했다.

지역거점병원의 미션으로는 만성질환관리 참여를 통한 케어 코디네이터로서의 역할을 강조했다. 인구 고령화 및 만성질환자들의 합병증 적시 관리의 중요성을 고려해 거점병원이 지역 주민들에 대한 만성질환 관리의 컨트롤타워 역할을 수행토록 하고, 지역사회 의료자원의 통합과 조정을 통해 거시적 자원 배분의 효율성을 달성토록 하자는 것이다.

또한 병원운영지원을 위해 진료의뢰·회송 수가 현실화를 통해 지역거점병원과 지역 내 의원급 의료기관간 원활한 진료협력체계를 구축할 것으로 요청했다.

여기에 이들 거점병원의 경우 간호등급 기준 완화와 간호사를 비롯한 간호조무사, 응급구조사 등 팀 간호체계의 제도화 및 보상체계 마련이 필요한 점도 건의했다.<sup>14)</sup>

### 7. 한국간호조무사교육자협회, 간호인력개편안 대안 제시(7/29)

간호학과 특성화고등학교에서 간호조무사를 양성하고 있는 교육자들이 보건복지부(복지부)의 '간호인력개편안'에 반대하며, 새로운 대안을 제시해 눈길을 끌고 있다.

29일 한국간호조무사교육자협회는 "현재 학원과 특성화고에서 실시한 교육으로 간호조무사는 의료기관에서 간호보조인력으로 손색없이 근무하고 있는데 굳이 대학으로 이를 가져가려는 것은 학력인플레만 조장하는 정책"이라고 비판하며 다른 대안을 제시했다.

이들은 먼저 간호대학의 간호조무사 특별전형을 확대하고 한국방송통신대 간호학과를 간호조무사에게도 문호를 개방해야 한다고 주장했다.

'1급 실무간호인력'과 '2급 실무간호인력'은 결국 현행 간호학과와 특성화고와 똑같은 교육과정을 전문대학으로 가져가는 방식이므로 이보다는 현행 교육체계 내에서 간호조무사들이 간호사로 진학할 수 있는 문호를 확대시켜주는 것이 현실적인 방법이라는 것.

간호조무사교육자협회는 "현 방송통신대 간호학과는 1,2학년 없이 3,4학년만 있는데 이는 1,2층이 없고 3,4층만 있는 기형 건물"이라며 "간호조무사에게도 문호를 개방해 간호사가 될 수 있는 길을

열어달라"고 강조했다. 아울러 이들은 간호학원에 대한 관리감독 기관을 일원화해서 양질의 교육기관으로 거듭날 수 있게 해달라는 당부도 잊지 않았다.

간호조무사교육자협회는 "간호학원은 교육부와 복지부의 사각지대에 있어 부처간 떠맡기 식 행정 처리로 그 역할과 책임소재가 불분명하다"며 "복지부로 간호학원의 관리감독 부처를 일원화해 달라"고 요청했다. 이어 협회는 "무조건 고학력이 졸속 정책으로 나올까 두렵다. 복지부는 지금이라도 신중히 검토해 기존의 훌륭한 제도가 능률적으로 실행돼 좋은 성과를 거둘 수 있도록 연구해 소모적인 간호인력개편안을 즉시 철회를 촉구한다"고 재차 강조했다.

한편 간호조무사교육자협회는 앞서 복지부의 간호인력개편안에 대해서 전문대학으로 간호조무사교육을 가져가는 것은 대학재단이 간호학원의 영역까지 빼앗아가는 행위라며 비난한 바 있다.<sup>15)</sup>

## 8. 한국보건산업진흥원 연구보고서 '빅데이터를 활용한 보건산업 신산업 전망 및 정책방향'(7/29)

[http://info.khidi.or.kr/www/khidipob\\_trend\\_view.jsp?bbs=403&seq=6005&pg=1](http://info.khidi.or.kr/www/khidipob_trend_view.jsp?bbs=403&seq=6005&pg=1)

### 약계 뉴스

#### 1. 약가인하 후 건보재정 '1조5000억원' 절감(7/24)

약가일괄 인하 제도개편 이후 한 해 1조4568억원의 약품비 재정이 절감됐으며, 제약계 매출 또한 2.9% 증가한 것으로 나타났다.

보건복지부(장관 진영)는 24일 "2012년 1월 약가제도개편 이후 1년 간의 효과를 모니터링한 결과, 총 약품비는 12조7740억원(진료월 기준)으로 전년 대비 4489억원(3.4%) 감소해 2007년 이후 연평균 9.8%씩 증가하던 약품비가 2000년 이후 처음으로 감소했다"고 밝혔다.

총 진료비 중 약품비가 차지하는 비중도 26.45%로 전년(28.53%) 대비 2.08%p 줄어들었다. 복지부는 약가인하가 없었다면 2012년 예상 약품비는 14조1052억원으로, 약가인하로 2012년에만 총 1조4568억원의 약품비가 절감됐다고 추정했다. 이에 따라 건강보험 재정 지출이 1조198억원 절감되고, 국민부담(약품비 본인부담) 또한 4370억원 감소했다는 것이다.

또한 복지부는 제약업계가 약가인하의 여파를 극복하고 글로벌 경쟁력을 강화하기 위해 판매관리비 감소, 수출 증대, 사업 다각화 등의 구조적 변화를 모색하는 등 성장 패러다임을 바꾸고 있다고 평가했다. 복지부는 "약가인하 전 가격으로 약품비를 보정할 경우 2012년 약품비 증가율(7.6%)은 진료비 증가율(7.3%)과 유사한 수준을 보여 약가인하로 인한 약 사용량의 증가는 거의 없었던 것으로 보인다"고 설명했다.

인하수준별로 분석하면 약가인하 제외 품목의 사용량 증가가 컸던 반면, 인하율이 높은 품목일수록 사용량 증가가 적었던 것으로 드러났으며, 청구액이 100억원 이상 증가한 품목은 9품목으로 이중 7품목이 특허의약품이고, 나머지는 개량신약과 천연물신약인 것으로 나타났다.

약가제도개편으로 오리지널약의 가격이 인하되면 오리지널약을 더 선호하게 될 것이라는 우려가 있었으나, 오히려 오리지널약(최초등재의약품)의 점유율이 소폭(0.6%p) 감소했다.

한편 국내 제약기업의 경영실적을 분석해 본 결과, 국내 상장제약사의 2012년 총매출은 약가인하에도 불구하고, 전년대비 2.9% 증가했으며, 특히 중소기업의 증가율이 4.5%로 전체기업 증가율을 상회했다.<sup>16)</sup>

## 2. 계속되는 글리벡 제네릭 가격 경쟁(7/29)

가격 파고 현상을 보이고 있는 글리벡 제네릭 시장에서 최저가 경쟁이 벌어지고 있다. 복지부가 최근 발표한 '7월 약제급여목록 및 급여상한금액표 개정안'에 따르면 부광약품의 '프리벡정100mg, 400mg' 등 2품목의 상한가가 조정됐다. 이는 부광약품이 프리벡정100mg은 5,656원에서 3,795원으로, 프리벡정400mg은 1만4,141원에서 1만2,950원으로 자진인하했기 때문이다. 부광약품의 자진인하는 기존 최저가 제네릭을 의식한 결과로 풀이된다. 가격 경쟁을 펼치고 있는 제약사들과의 경쟁에서 우위를 점하기 위해 승부수를 띄운 셈이다. 당초 제네릭 등재 시 CJ제일제당은 '케어벡정100mg, 200mg'을 오리지널 대비 23% 수준인 4,916원과 9,832원에 등재시켰고 부광약품은 '프리벡정400mg'을 1만4,141원으로 등재시키며 최저가를 기록했다.

◇ 글리벡 및 제네릭 100mg 기준으로 본 가격 경쟁 현황

회사명	제품명	가격	비고
노바티스	글리벡 100mg	1만4,897원	2만1,281원에서 30%인하 (9월1일부)
부광약품	프리벡정 100mg	3,795원	최저가(추가인하)
CJ제일제당	케어벡정 100mg	4,916원	
신풍제약	'뉴티넵필름코팅정 100mg	4,900원	
한미약품	글리티브필름코팅정 100mg	4,900원	

그러나 이후 새롭게 등재된 신풍제약은 '뉴티넵필름코팅정100mg, 200mg, 300mg'을 등재하며 최저가를 경신했다. 이들 품목은 100mg은 4,900원, 200mg은 9,800원, 400mg은 1만3,950원으로 등재됐다. 여기에 한미약품이 자진인하를 통해 '글리티브필름코팅정100mg'을 4,900원에 등재하며 신풍제약과 같은 가격으로 이름을 올린 바 있다. 이에 자극을 받은 부광약품은 자진인하를 통해 자사 글리벡 제네릭을 3천원대의 최저가로 상한가를 변경하기에 이르렀다. 부광약품 측은 낮은 가격으로 출시하는 제네릭에 대해 "기존 글리벡에 비해 낮은 가격인 제네릭의 사용으로 건강보험 재정 건전화와 환자 부담비용이 대폭 줄어들 수 있다"고 강조했다.

글리벡 제네릭 제품들이 잇달아 최저가로 속속 출시되고 있지만 백혈병치료제 시장은 만만치 않다. 글리벡의 단점을 보완한 타시그나, 스프라이셀 등 후속약물이 장기복용환자를 중심으로 대체하고 있는 상황이라 글리벡 제네릭의 성장은 제한적이기 때문이다.

한편, 오리지널 글리벡100mg은 오는 9월 1일부터 제네릭 출시에 따라 현재 2만1,281원에서 1만4,897원으로 30% 인하된다.<sup>17)</sup>

## 기타 뉴스

### 1. 동아일보, '의료관광산업, 미래 성장동력으로 키우자' 연재 기사(7/22-23)

- 2013.7.22. '일자리의 오아시스, 해외환자 유치' : 대형 종합병원에 '5% 룰'... 규제에 묶인 일자리 수만개

(<http://news.donga.com/3/all/20130721/56581252/1>)

- 2013.7.22. '의료관광, 수출처럼 '산업정책'으로 키우자' : 中환자 50만 오면 종합병원 15개 생겨, 총 6만명 고용 창출... 1% 성장 효과 특별법 제정해 정부가 체계적 지원을

(<http://news.donga.com/3/all/20130722/56581794/1>)

- 2013.7.22. '아시아 각국, 유커 모시기 '3시간 전쟁' : 비행기로 3시간이내 있어야 경쟁력...태국-싱가포르, 정부서 전방위 지원... 日-대만, 의료관광 비자로 문턱 낮춰

(<http://news.donga.com/3/all/20130721/56581259/1>)

- 2013.7.23. '의료서비스, 車-반도체 같은 '메이드 인 코리아' 대표주자로' : K메디컬' 차별화 전략 어떻게

(<http://news.donga.com/List/SocietyWelfare/3/0317/20130723/56603457/1>)

## 2. KDI "부모소득 높을수록 자녀 건강"(7/23)

부모의 소득수준이 높을수록 자녀의 건강상태가 더 양호하다는 연구 결과가 나왔다.

한국개발연구원(KDI)이 23일 공개한 '가정환경 요인에 따른 아동기 건강격차와 정책방향' 보고서에 따르면 부모 소득이 1% 증가할 때 자녀 건강이 매우 좋거나 좋을 확률이 1~2%포인트 증가하는 것으로 나타났다.

자녀의 건강은 부모가 평가하는 자녀의 전반적인 건강상태를 중심으로 분석했다. 부모소득과 자녀 건강 간의 이런 경향은 자녀 연령대가 높을수록 뚜렷했다.

건강상태를 파악할 수 있는 보조지표로 혈중 철 저장량을 측정하는 페리틴 수치와 혈압 수치를 활용한 분석에서도 소득수준이 높을수록 자녀 건강상태가 더 양호하다는 결과가 나왔다. 빈혈, 아토피, 부비동염과 같은 질환의 진단 연령은 부모 소득수준이 높을수록 오히려 낮았다. 이는 소득수준이 높을수록 의료 접근도가 높기 때문으로 보인다라고 보고서는 분석했다.

보고서는 "건강격차는 건강이 형성되는 과정의 여러 단계에서 발생할 수 있다"며 "예방·진단 의료에 대한 접근성을 개선해 격차를 사전적으로 완화해야 할 것"이라고 제언했다.<sup>18)</sup>

## 3. 서울 서초구, 외국인 의료관광객 호텔값 할인(7/23)

서울 서초구(구청장 진익철)는 외국인 의료관광객에게 지역 내 특1급 호텔인 JW메리어트 및 팔래스의 숙박료를 최대 58%까지 할인해준다고 23일 밝혔다.

구는 의료관광 홈페이지([medicaltour.gangnam.go.kr](http://medicaltour.gangnam.go.kr))에 객실 요금 인하 내용을 공지하고, 의료관광 사업에 참여하는 의료기관은 진료비를 저렴하게 받도록 지속적으로 유도할 계획이다.<sup>19)</sup>

## 4. 간호인력 개편 예고 후 조무사 보수교육 급증(7/23)

대한간호조무사협회(이하 간무협)가 최근 시행하고 있는 사이버 보수교육에 대한 회원들의 열기가 상당한 것으로 나타났다. 간무협은 지난 5월 사이버 연수원을 개설하고 오프라인 상에서만 이뤄지던 기존 보수교육을 인터넷 강의도 함께 병행하는 방식으로 보수교육을 변경한 바 있다. 간무협에 따르면 현재까지 사이버 연수원을 통해 보수교육을 신청한 인원은 작년 1년 동안 보수교육을 이수한 회원의 3분의 2에 해당한다.

이 같이 간호조무사들이 보수교육에 열을 올리고 있는 이유는 복지부가 발표한 '간호인력 개편안'에 대한 기대 때문이다. 보수교육을 충실히 이수한 간호조무사가 '1급 실무간호인력'이 되지 않겠냐는 논리다. 실제 보수교육 관련 문의를 해 오는 회원 중 상당수가 "보수교육을 받는 것이 향후 1급 실무간호인력이 되는데 도움이 되느냐고 묻고 있다"고 간무협은 전했다.

간무협 역시 간호인력 개편안에 따라 현직에 있는 간호조무사들이 1급 실무간호인력이 될 수 있는 발판이 될 가능성이 있는 것으로 기대하고 있다. 간무협 관계자는 "보수교육을 받으면 1급 실무간호인력이 될 수 있다고 정해진 것은 아니지만, 복지부가 추후에 인력을 배치하는데 보수교육이

하나의 커리큘럼으로 인정받을 수 있을 것이라 기대하고 있고, 협회도 그렇게 되도록 노력할 것"이라고 말했다.<sup>20)</sup>

#### 5. 경영 먹구름 알앤엘바이오, 사명 변경(7/24)

최근 주식 상장 폐지, 창업주 구속 등 먹구름이 낀 알앤엘바이오가 사명을 바꾸고 이미지 쇄신에 나섰다. 회사를 이끌어 나갈 새 대표이사도 선임됐다. 알앤엘바이오는 지난 22일 제53회 정기주주총회를 열고 이 같은 내용과 함께 이사, 감사 선임 등의 안건을 승인받았다. 이날 회사는 새로운 도약을 위해 사명을 케이스스템셀(K-STEMCELL)로 변경하고, 이사회를 거쳐 이형승 사내이사를 새 대표이사로 추대했다.<sup>21)</sup>

#### 6. 암병원 선택 시 마스크 영향이 제일 커(7/26)

여성들이 암병원을 선택할 때, 신문, 방송, 인터넷, 광고 등 마스크의 영향을 가장 많이 받는 것으로 나타났다. 이대여성암병원은 2012년 1월부터 2013년 5월까지 유방암·갑상선암센터와 부인암센터를 방문한 여성 초진 환자 1만1,056명의 내원 경로를 조사한 결과, 27%가 신문, 방송, 인터넷 등 마스크의 기사와 광고 등의 정보를 통해 병원을 선택한 것으로 드러났다고 26일 밝혔다. 아울러 다른 병원 추천(23%), 병원 내 다른 진료과의 협진 의뢰(17%), 주변 지인들의 소개(9%), 거주지에서 가까운 병원(8%), 병원 내 진료 경험 시 만족(7%) 순으로 나타났다.

과거에는 병원 선택 시 가족 및 지인 소개, 위치에 따른 편의성이나 진료비 등이 주요 요인으로 여겨진 것이 사실이다. 그러나 이번 조사 결과, 마스크의 영향으로 병원을 찾은 27%의 환자와 타 병원 추천, 협진 의뢰를 통해 병원을 찾은 환자를 합하면 환자 10명중 7명이 암병원 선택시 신뢰성 있는 전문가들의 정보에 더 영향을 많이 받는 것으로 보여진다.

가벼운 질환의 경우에는 가족 및 지인 소개나 위치에 따른 편의성 등이 병원 선택 기준으로 작용할 수 있지만 암 같은 중증질환 치료시에는 신문, 방송, 인터넷, 전문의 추천 등에 의존한다는 것이다. 문병인 이대여성암병원 유방암·갑상선암센터장은 "암이 여성 사망 원인 1위인 만큼 암병원을 선택할 때 매우 신중할 수밖에 없을 것이다. 이번 조사 결과 여성들이 암을 치료하는 의사나 병원을 선택할 때 남편이나 자녀, 지인들에게 의존하기 보다 전문가 집단의 정보를 더 신뢰하는 것으로 밝혀졌다"고 설명했다. 이어 그는 "신문, 방송, 인터넷, 광고 등 마스크를 활용한 커뮤니케이션 활동의 영향과 중요성이 다시 한 번 확인됨에 따라 마스크에서 의료 정보를 다룰 때는 더욱 신중해야 할 것"이라고 조언했다.<sup>22)</sup>

#### 7. 국립산재병원 울산에 건립...4200억 투입(7/26)

박근혜 대통령의 울산지역 공약사항이었던 '국립산재모병원' 설립이 가시화 되고 있다. 최근 고용노동부는 전국 10개 산재병원을 통합관리하게 될 국립산재모병원 울산 건립의 예비타당성조사를 기획재정부에 신청한 것으로 알려졌다. 고용노동부 근로복지공단은 2012년 7월~2013년 1월까지 미래병원경영연구소에 의뢰해 '산재모병원 건립 타당성 용역' 설립 후보지 평가를 실시한 결과 울산이 최적지에 선정됐다. 따라서 울산건립을 전제로 타당성 조사를 실시하는 것이다.

울산에 건립될 산재모병원은 건축면적 12만8200㎡에 500병상 규모로 토지조성비 200억원, 건축비 3216억원, 장비 600억원 등 총 4200여억원의 예산이 투입될 예정이다. 또한 병원 본관과 임상연구동, 게스트하우스, 장례식장 등의 부대시설도 들어설 것으로 보인다.

산재모병원은 생명공학분야 선두주자인 유니스트(UNIST)와 연계해 연구중심병원으로 운영한다는 계획이다.<sup>23)</sup>

## 8. 진주의료원 장애인치과 진료장비, 진주고려병원으로 이전(7/29)

경상남도는 장애인 전용 유니트케어, 덴탈파노라마 등 진료장비를 진주고려병원으로 이전하고 이곳에서 오는 29일부터 본격적으로 장애인 전용 치과 및 임산부 진료를 개시한다고 밝혔다. 진료전담 인력은 장애인 치과의 경우 치과의사 1명과 치과위생사 2명, 산부인과는 의사 1명과 조무사 1명으로 운영한다.

경남도는 장애인 전용 치과·산부인과 병원으로 지정·운영 중이던 진주의료원이 폐업됨에 따라 대체병원으로 진주고려병원을 지정하고 지난달 18일 협약을 체결했지만 진주의료원 폐업 사태로 진료장비를 이전하지 못하고 있었다. 진주고려병원은 병원 옆에 주차빌딩을 건립해 일반인들이 이용토록 하고 본관 내 주차장 52면 전체를 장애인 전용주차장으로 사용토록 했으며 장애인전용 엘리베이터도 설치했다.

경남도 관계자는 “장애인 전용 치과 및 산부인과의 진주고려병원 이전을 통해 장애인들이 보다 편리하게 진료를 받을 수 있을 것으로 기대한다”고 말했다.<sup>24)</sup>

- 1) '청년실업 해법으로 '투자병원' 도입 추진', 2013.7.24., <동아일보>
- 2) "중증질환 재난적 의료비 지원사업' 내달 시행', 2013.7.24., <메디파나>
- 3) '교육부, 국립대병원 진료비 감면 혜택 남발에 제동', 2013.7.25., <라포르시안>
- 4) '진주의료원 마지막 입원환자마저 전원...의료진 모두 철수', 2013.7.26., <라포르시안>
- 5) '일반의료인도 '공중보건'로...입법 추진', 2013.7.26., <메디파나>
- 6) '政, 의료관광객 9월부터 온라인 비자 발급', 2013.7.26., <데일리메디>
- 7) '1분기 중증질환 진료비, 9000억원 수준·변동 미미', 2013.7.29., <메디파나>
- 8) '장하나 "고압송전선로 80m 이내 백혈병 발병률 ↑"', 2013.7.29., <뉴시스>
- 9) '간호사 3명 중 2명 "힘들어 그만두고 싶다"', 2013.7.23., <데일리메디>
- 10) '아부다비 보건청, 우리들병원에 척추환자 송출 본격 재개', 2013.7.24., <경향신문>
- 11) '병협, 미래창조의료·의료산업경쟁력강화 특위 구성', 2013.7.26., <메디파나>
- 12) "'민영보험 편승 병·의원 진료비 부당편취 증가"', 2013.7.26., <데일리메디>
- 13) '의사 9800>약사 4000>간호사 3500만원', 2013.7.29., <데일리메디>
- 14) '병협, 정부에 지역거점병원 지정·육성 건의', 2013.7.29. <라포르시안>
- 15) "'간호대학에 간호조무사 특별전형 확대해 달라"', 2013.7.29., <메디파나>
- 16) '약가인하 후 건보재정 '1조5000억원' 절감', 2013.7.24., <데일리메디>
- 17) '끝나지 않는 글리벡 제네릭 가격 경쟁 '치열'', 2013.7.29., <메디파나>
- 18) 'KDI "부모소득 높을수록 자녀 건강"', 2013.7.23., <연합뉴스>
- 19) '서울 서초구, 외국인 의료관광객 호텔값 할인', 2013.7.23., <데일리메디>
- 20) '간호인력 개편 예고 후 조무사 보수교육 '후끈'', 2013.7.23., <데일리메디>
- 21) '경영 먹구름 알앤엘바이오→케이시스템셀 변경', 2013.7.24., <데일리메디>
- 22) "'나의 암, 어디서 치료받지?' 마스크 영향이 제일 커', 2013.7.26., <메디파나>
- 23) '국립산재병원 울산에 건립...4200억 투입', 2013.7.26., <데일리메디>
- 24) '경남 장애인, 진주고려병원서 치과치료', 2013.7.29., <헬스코리아>