

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

2013년 8월 5주차(2013.08.26-09.01)

요약(Summary)

1. '한미FTA로 의료비 인상' 현실화 우려, 건정심서 제동(8/27)

- '독립적 검토기구' 미국산 치료재료 가격인상 결정 관련 안건 부결
- "관련 논문 등 충분한 검토 필요해"

2. 4대 중증질환 초음파 검사 급여 적용...10월부터(8/27)

- 관행수가 50% 결정...건보재정 3,400억 투입
- 본인부담상한제, 7단계 세분화

3. 제주 이어 대구에서도 외국 영리병원 설립 급물살(8/27)

- 수성의료지구에 美 마이애미대학병원 유치 추진...“국내 진출에 확고한 의지 보여”
- 아직 서류절차 진행되지는 않아

○ 기타 뉴스

- 정부, 암 환자에 의료급여 1종수급권 혜택 부여(8/27)
- 간병비도 2015년부터 건보 적용 추진?(8/27)
- “진주의료원 폐업 후 장애인치과·산부인과 방치”(8/26)
- 병원노사, 저수가 개선 대정부 청원 등 산별교섭 타결(8/27)
- 제주 서귀포의료원장 연임 '측근인사' 반발 확산(8/27)
- 카프병원 환자들, 인권위에 긴급구제 신청(8/28)
- 실손의보 가입률 59%...입원시 보험금 평균 155만원(8/29)
- 대전 등 내륙 5개 지자체 러시아 의료관광 속도(8/29)
- 日 최대 의료그룹, 혈압강하제 '디오반' 사용 중지(8/28)
- 500병상 '국립울산산재모병원' 2016년 착공(8/26)
- 건보공단 “조(兆) 규모 담배회사 소송 검토”(8/27)
- 한국, 평균재원일수 OECD 중 '최고'(8/28)
- 서울대병원, 작년 연봉 3억원 이상 의사 15명(8/29)
- 작년 신규 결핵환자 4만명...결핵 발생률과 사망률 OECD 최고수준(8/30)
- "소득·학력 낮을수록 흡연을 높아..국민 흡연율은 4년간 정체"(9/1)

1. ‘한미FTA로 의료비 인상’ 현실화 우려, 건정심서 제동(8/27)

- ‘독립적 검토기구’ 미국산 치료재료 가격인상 결정 관련 안건 부결
- “관련 논문 등 충분한 검토 필요해”

한·미 자유무역협정(FTA) 발효 이후 도입된 ‘독립적 검토기구’에 의해 처음으로 건강보험심사평가원 산하 치료재료전문평가위원회(이하 치재위)의 결정을 번복했다는 의혹은 산 미국산 치료재료의 상한금액 인상 안건이 건강보험정책심의위원회에 상정됐지만 의결되지 못했다.

건강보험정책심의회는 27일 열린 전체회의에서 미국기업인 아큐메드(Acumed)의 관절고정장치(제품명 '아큐트랙 스크루')에 대한 건강보험 상한금액 10% 인상안에 대해 위원들간 이견이 있어 재논의하기로 결정했다.

이 치료재료는 지난 6월 치료재료전문평가위원회(이하 치재위)의 상한금액 재심의를 통해 임상적 유용성을 입증하는 추가 논문과 관련 학회의 의견을 고려해 상한금액을 10% 인상기로 결정된 바 있다.

이를 두고 보건 의료 시민사회단체에서는 치재위가 당초 상한금액 조정신청 요청을 기각하는 결정을 내렸음에도 불구하고 한미FTA 발효 이후 도입된 독립적 검토기구에서 “수입원가를 반영해 상한금액을 상향조정하는 것이 타당하다”는 검토 결과를 제시하자 스스로 기각 결정을 번복했다는 의혹을 제기했다.

실제로 치재위는 국내 수입업체인 준영메디칼이 '아큐트랙 스크루'에 대한 상한금액 인상을 요청하자 해당 제품이 동일 목적의 유사재료와 비교시 특징점을 인정할 만한 근거가 부족하다는 전문가 의견에 따라 작년 말 조정신청을 기각하는 결정을 내린 바 있다. 치재위가 기각 결정을 내리자 준영메디칼은 지난 1월 중순 한미FTA 발효 이후 도입된 독립적 검토기구에 이의 신청을 제기했다. 이의 신청을 접수한 독립적 검토 기구는 지난 4월 “수입원가를 반영해 상한금액을 상향조정하는 것이 타당하다”는 쪽으로 치재위의 심의결과에 대해 '불일치(번복) 결정' 의견을 다시 심평원에 보냈다.

독립적 검토기구의 불일치 결정 의견이 제출된 이후 지난 6월 11일 열린 치재위 6차위원회에서 아큐메드의 관절고정장치에 대한 건강보험 상한금액 10% 인상 결정이 내려졌다. 이와 관련 보건 의료단체연합은 "보건복지부는 '독립적 검토절차(또는 기구)는 권고기구일 뿐 지금까지의 의약품 및 의료기기에 대한 수가 및 약가 및 의료기기 가격 결정과정은 달라지는 것이 없다'고 주장해왔지만 이러한 주장과 달리 독립적 검토기구가 처음으로 정부기구인 치재위의 심의결과를 뒤집자 곧바로 자신의 결정을 번복해 가격인상 결정을 내린 것"이라고 심각한 우려를 제기했다. 논란 끝에 오늘(27일) 열린 건정심에서는 "해당 치료재료 관련 논문 등에 대한 충분한 검토 및 전문가의 의견을 청취할 필요가 있다는 의견이 제기돼 향후 재논의하기로 했다"고 밝혔다.¹⁾

2. 4대 중증질환 초음파 검사 급여 적용...10월부터(8/27)

- 관행수가 50% 결정...건보재정 3,400억 투입
- 본인부담상한제, 7단계 세분화

오는 10월부터 4대 중증질환 초음파 검사에 건강보험이 적용된다. 기존 관행수가의 50% 수준으로 결정됐으며, 초음파 급여화에 드는 재정은 총 3,400억여원으로 추산된다. 또한 고가항암제 및 희귀

질환 치료제에 대해 리스크쉐어링이 내년 1월 도입되며, 본인부담상한제도 7단계로 세분화된다. 보건복지부는 27일 건강보험정책심의위원회 전체회의를 개최해 이같은 내용을 포함한 안건들을 의결하고 보고했다.

우선 오는 10월부터 암과 심혈관질환, 뇌혈관질환, 희귀난치질환 등 4대 중증질환 초음파 검사와 건강보험 급여를 적용할 계획이다. 초음파 검사의 건강보험 적용은 '13년 보장성 확대계획 및 4대 중증질환 보장강화 계획에 포함된 바 있으며, 그동안 관련 단체 및 구체적 급여 기준에 대해 논의한 결과를 토대로 추진방안을 마련했다.

구체적으로 이날 복지부는 건정심에 관행수가 30% 수가안(의사 업무량 22분)과 의료계가 제안한 관행수가 100%(의사 업무량 50분) 수가안, 50% 조정안(의사 업무량 30분) 등 3가지 안을 상정했다. 이에 건정심은 회의에서 초음파 급여를 위한 수가를 관행수가의 50% 수준으로 의결했으며, 초음파 급여화에 드는 재정은 총 3,400억여원으로 추산된다.

초음파 검사 급여 적용은 중증질환자(산정특례등록자, 약 159만명)를 대상으로 하며, 수술(시술) 전후 및 모니터링을 위한 초음파 검사가 대상이 된다. 이를 통해 4대 중증질환 환자의 의료비 부담을 완화할 수 있을 것으로 복지부는 기대했다.

또한 건정심은 지난 6월 발표된 '4대 중증질환 보장강화 계획'의 후속조치 추진 일정도 보고했다. 우선 국민들의 고가 항암제 및 희귀질환 치료제에 대한 접근성을 제고하기 위해 내년 1월부터 리스크쉐어링(위험분담제도)을 도입할 예정이다. 복지부는 제도의 본격 시행에 앞서 일부 의약품에 대상으로 우선 적용해 해당 품목의 보험급여 적용 시기를 앞당길 계획이다. 우선 적용 대상 의약품은 소아 급성림프구성백혈병 치료제 등 2-3개 제품이다.

이와 함께 당초 내년부터 시행될 예정이던 4대 중증질환 관련 MRI 검사 등의 보장 강화 시기를 앞당겨 연내 시행되도록 추진할 예정이다.

또 선별급여 제도 도입을 위한 관련 법령 개정 작업도 추진된다. 선별급여는 의학적 필요성은 상대적으로 낮으나 환자 부담이 높은 고가의료, 임상근거 부족으로 비용효과 검증이 어려운 최신 의료기술 등에 적용될 예정이다. 복지부는 본인부담 차등 적용, 선별급여 항목에 대한 평가 및 본인부담률 결정 절차 등 선별급여 시행에 필요한 사항을 포함한 시행규칙 개정안을 마련, 9월 중 입법에 고하고 금년 내 개정 절차를 완료해 내년 상반기부터 시행할 계획이다.

아울러 복지부는 오는 2014년부터 건강보험이 적용되는 연간 의료비 중 환자 본인이 최대 부담해야 하는 상한액(본인부담상한제) 구간을 소득수준별로 3단계에서 7단계로 세분화할 계획이다. 또한 상한금액을 조정해 저소득층의 상한액을 낮추고 고소득자의 상한액을 높이도록 했다. 이를 통해 저소득층 및 중산층의 의료비 부담을 경감할 수 있을 것으로 복지부는 기대했다.②

3. 제주 이어 대구에서도 외국 영리병원 설립 급물살(8/27)

- 수성의료지구에 美 마이애미대학병원 유치 추진...“국내 진출에 확고한 의지 보여”
- 아직 서류절차 진행되지는 않아

최근 제주도의 투자개방형 외국의료기관(영리병원) 설립이 보류된 가운데 다른 경제자유구역에서도 영리병원 도입이 적극 추진되고 있어 관심이 모아진다.

대구시는 지난 2008년 경제자유구역으로 지정된 수성의료지구에 미국 유명 대학병원의 분원을 유치해 의료관광단지를 조성하는 대규모 프로젝트를 추진 중이다. 실제로 지난 26일 새누리당 이한구 의원실 주최로 열린 '대구 수성의료지구 외국 환자 유치 세미나'에 마이애미 대학병원 등 미국 실무자들이 대거 참석해 영리병원 설립을 위한 구체적인 방안을 공유하는 자리를 가졌다.

마이애미대학병원그룹은 한국에 영리병원을 세우는데 상당히 열정적이다. 이 병원은 최근 몇 년간 아시아 국가로의 병원 진출을 모색해 왔다. 실제로 지난 2009년에도 충북도와 오송첨복단지에 대학과 부속병원 및 연구소 설립을 위한 업무협약(MOU)을 체결했다가 경제자유구역법 개정 등 관련 법안이 뒷받침되지 않아 끝내 포기한 바 있다. 하지만 당시와는 달리 경제자유구역 내 외국 의료기관의 개설 및 허가 절차 등에 관한 법률이 모두 정비된 상황에서 대구 수성의료지구 분원 진출을 모색하고 있는 것이다.

대구시에 따르면 마이애미대병원은 분원 설치 시 미국 의료보험 송출환자뿐 아니라 다른 국가의 의료관광객 유치에 자신감을 피력한 것으로 알려졌다. 특히 시와 마이애미대병원은 경제자유구역 외국인 환자의 체류형 의료관광 클러스터 구성에 초점을 맞추고 있다. 마이애미대병원으로 유명한 싱가포르 등 아시아 대형병원을 경영하면서 얻은 노하우를 토대로 우수한 경쟁력을 갖췄다는 평가를 받고 있다.

다만 아직까지 대구 수성의료지구 내 영리병원 설립 허가를 위한 서류 절차는 진행되고 있지 않다.³⁾

국내 정책

1. 정부, 암 환자에 의료급여 1종수급권 혜택 부여(8/27)

10월1일부터 암 등 중증질환자도 희귀난치성질환자와 같은 의료급여 1종수급권자와 동일한 혜택을 받게 된다. 보건복지부는 27일 국무회의에서 이같은 내용의 '의료급여법 시행령 일부개정령안'을 의결했다.

개정안에 따르면 암 환자 등 중증질환자는 1종수급권자로 분류, 입원비용을 면제받는다. 그외 의원 등 1차병원을 이용할 경우 1000원, 종합병원 등 2차병원에서는 1500원, 3차병원에서는 2000원만 본인이 부담하면 된다. 또한 이전까지는 희귀난치성질환자의 가족에게까지 1종수급권을 부여해왔지만 개정안에 따라 환자 가족에게는 기준에 상응하는 수급권을 부여한다.

한편 복지부는 이날 한방전공의의 수련연도 변경 및 추가 제도를 완화하는 내용의 '한의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 일부개정령안'도 의결했다. 한방전공의가 수련연도를 변경할 때는 사전에 복지부 장관 승인 필요 없이 변경 후 보고하면 된다.

아울러 휴가 또는 휴직 등 부득이한 사유로 일부 기간을 수련하지 못한 경우 해당 수련연도가 끝난 후 교육받지 못한 기간 만큼 추가로 수련받을 수 있도록 했다.⁴⁾

2. 간병비도 2015년부터 건보 적용 추진?(8/27)

정부가 이르면 2015년부터 급성기 병상과 지방 거점병원을 중심으로 간병비를 건강보험 급여화하는 방안을 추진 중이다. 현재 환자들의 사적고용을 통해 이뤄지고 있는 간병서비스를 공적영역으로 가져와 간호인력이 대신하도록 하고 그 비용을 건강보험 수가와 환자가 부담토록 하겠다는 것이다.

26일 보건복지부에 따르면 정부는 간병으로 인한 환자와 가족들의 부담을 완화하고 의료서비스 질을 향상시키기 위해 간호사와 간호조무사가 팀을 이뤄 간병서비스까지 제공하는 간병서비스 건강보험 급여화를 추진 중이다.

고령사회(65세 이상 인구가 총인구에서 차지하는 비중이 14% 이상) 진입을 앞두고 급속한 노인인

구 증가와 핵가족화 등으로 인한 병원 내 간병서비스 요구 증가에 따른 환자 비용 부담을 건강보험체제로 끌어들이어 해결하겠다는 것이다.

보건복지부 고위관계자는 이와 관련해 지난 22일 국회 보건복지위 소속 일부 의원들에게 “간병인을 제도화하면 서비스 질이나 책임 소재 등의 문제가 있어 간호인력으로 (간병비 문제를) 해결하는 게 낫다고 판단했다”면서 “비용은 건강보험에서 수가로 책정해 일부는 본인부담금을 내도록 하는 등 건강보험체계 내에서 모두 해결할 것”이라고 밝혔다.

정부는 2010년 간병서비스 제도화 시범사업을 하고 급여화 방안을 검토했지만 사고 때 책임소재가 불분명하고 간병서비스 질이 떨어지는 등의 문제가 제기돼 백지화한 바 있다. 이에 따라 간호사와 간호조무사가 팀을 이뤄 진료보조뿐 아니라 환자 수발까지 책임지는 ‘포괄간호체계’를 도입하기로 했다. 이를 위해서는 의료기관의 간호인력 총원이 필수적인데, 그 비용을 건강보험 수가로 지원한다는 것이다.

포괄간호체계는 전문적인 의료서비스를 받아야 하는 급성기 병상 위주로 적용하고, 지역 거점 병원으로 확대한다는 방침이다. 건강보험공단은 급성기 병상 위주로 포괄간호체계를 도입할 때 연간 2조3000억~5조원이 소요될 것으로 전망하고 있다. 복지부는 제도 도입에 필요한 정확한 간호인력 규모와 소요 예산을 전문가에게 의뢰하는 한편 건보료 수가 보전 방안을 어떻게 할지 검토하고 있다.

건보공단 한 관계자는 “간호관리료(25%)가 포함된 입원료 수가를 높일지, 별도 항목을 만들어 지원할지 검토 중”이라며 “병원들이 받아들일 수 있는 적절한 수가를 산정하는 것이 숙제”라고 말했다.

복지부 의뢰로 보호자 없는 병상 시범사업 모니터링과 평가사업을 진행 중인 고려대 산학협력단 안형식 교수는 “2015년에는 간호인력이 1만2000명, 2017년에는 2만명이 배출된다”면서 “2015년부터 시작해서 4년 정도 지나면 필요한 간호인력이 채워질 수 있으므로 그 이후 병원급까지 확대할 수 있을 것”이라고 말했다.⁵⁾

의료 산업

1. “진주의료원 폐업 후 장애인치과·산부인과 방치”(8/26)

전국보건의료노조가 경남도의 진주의료원 폐업으로 인해 곳곳에서 부작용이 일어나고 있다며 의료원의 조속한 재개원을 요구했다.

보건노조는 “경남도는 진주의료원 폐업 후 퇴직자에게 적극 취업을 알선해 주겠다고 밝혔지만 실제로는 휴·폐업으로 실직상태에 놓인 퇴직자들을 무책임하게 방치해두고 있다”며 “경남도는 뻔뻔하게 거짓말만 늘어놓으며 진주의료원 폐업으로 인한 실직자의 고통을 전혀 해결하지 못하고 있다”고 주장했다. 보건노조에 따르면 지난 2월 26일 진주의료원 폐업 발표 당시 의사를 제외한 전체 직원 205명(퇴직자 137명, 투쟁 조합원 68명) 중 취업자는 20명, 진주의료원 청산·매각을 위해 일용계약직으로 채용된 인원은 13명으로 총 33명 뿐이다.

진주의료원 폐업으로 인해 공공의료서비스가 중단됐다는 주장도 제기했다. 보건노조는 “경남도는 공공의료사업을 포기한다는 비난이 두려워 장애인치과·장애인산부인과 장비를 민간병원으로 옮겼지만 그에 따른 시설과 인력 등을 갖추지 못해 사실상 무용지물로 방치되고 있는 실정”이라며 “호스

피스병동과 보호자 없는 병동 운영 역시 정상 가동되지 못하고 있다”고 지적했다. 진주의료원이 담당해온 공공의료서비스가 사실상 실종상태라는 것이다.

진주의료원의 고가 의료장비가 방치되고 있다는 지적도 있다. 보건노조는 “진주의료원 폐업 상태가 장기화되고 재개원이 늦어지면서 환자들을 위해 활발하게 가동되어야 할 고가 장비들이 방치되고 있다”며 “경남도민에게 양질의 공공의료서비스를 제공하기 위해 막대한 국비와 도비를 들여 구입한 고가 의료장비들이 더 이상 고철로 방치되지 않도록 진주의료원의 재개원은 서둘러야 한다”고 말했다.⁶⁾

2. 병원노사, 저수가 개선 대정부 청원 등 산별교섭 타결(8/27)

전국보건의료노조가 지난 2004년 산별교섭을 시작한 이래 처음으로 쟁의조정신청 접수 전에 병원 사용자 측과 자율타결에 성공했다. 보건노조는 중앙노동위원회에 쟁의조정신청을 접수하기 하루 전인 지난 26일 오후 11시 산별중앙교섭과 특성별교섭을 병행하는 마라톤교섭을 통해 산별중앙교섭을 타결했다고 27일 밝혔다. 보건노조는 매년 산별중앙교섭을 진행하면서 쟁의조정신청을 내고 파업에 돌입하거나 파업 직전 타결해왔지만 올해는 처음으로 쟁의조정신청 전에 교섭을 타결한 것이다.

노사는 2013년 산별중앙교섭에서 임금, 고용문제, 현장 근무환경개선, 모성보호 등에 합의했다.

임금과 관련해서는 ▲임금 인상(민간중소병원 2.8%, 지방의료원 2.95%, 국립중앙의료원 2.8% 등) ▲보건의료산업 최저임금 5,300원 ▲산별 퇴직연금 도입 준비 방안 논의 등이 노사간 합의가 됐다.

고용문제의 경우 ▲정년은 만 60세로 하되 적용 시기는 사업장별로 논의 ▲상시적·지속적 업무의 직접·간접고용 비정규직의 정규직 전환 노력 ▲노사 공동 비정규직 특별위원회 구성 ▲비정규직 사용 현황자료 노조 측에 제공 등에 합의했다.

현장 근무환경 개선 부문에서는 ▲노사 공동 시간외근무 발생현황 조사 및 개선대책 마련 ▲규칙적·안정적·예측가능 교대근무제 실시 ▲합리적 근무표 작성기준 마련 ▲직원의 안전 및 사고예방 ▲안정가료 공간 제공 등에 합의했다.

모성보호와 관련해서는 ▲여성 상시고용 300인 이상 사업장 직장보육시설 설치 ▲성희롱 예방교육 노사 공동 주관 ▲직장 내 성희롱 및 성폭력 피해자 보호조치 지침 마련 ▲직장 내 폭언·폭행 금지지침 마련 및 배포 등을 추진키로 합의가 이뤄졌다.

특히 노사는 정부에 공동으로 청원키로 한 ‘2013년 보건의료산업 노사 공동 대정부 청원서’도 채택했다. 청원서의 주요 내용에는 ▲의료독과점체제 해소와 의료기관 기능 재정립 방안 마련 ▲의료공급체계 혁신과 의료기관 발전을 위한 정책 실시 및 정부지원 확대 ▲50만개의 보건의료산업 일자리 창출을 위한 노사정TF 구성 ▲보건의료인력지원특별법 제정 ▲합리적 수가개선 방안 마련 ▲적정부담-적정보장-적정수가체계 확립을 위한 수가제도 개선 ▲영리병원 도입 중단 ▲각종 의료영리화정책 중단 등이 담겼다.

한편 보건노조는 내달 2일부터 6일 사이 산별중앙교섭 잠정합의안에 대한 조합원 찬반투표를 진행한 뒤 추석 전에 정식 조인식을 가질 예정이며 산별현장교섭도 원만하게 마무리될 수 있도록 집중적인 교섭을 전개할 방침이다.

작년에 이어 올해 산별중앙교섭에 불참한 국립대병원, 사립대병원과 노조탄압 사업장인 남원의료원, 해고자 복직문제가 걸려있는 가톨릭중앙의료원 등 현안 사업장에 대해서는 산별협약서 수용과 해고자 복직, 노조 탄압 중단, 현안 문제 해결 등을 위한 집중 투쟁을 전개할 방침이다.⁷⁾

3. 제주 서귀포의료원장 연임 '측근인사' 반발 확산(8/27)

제주도내 13개 단체로 구성된 서귀포시 공공의료를 위한 시민대책위와 제주참여환경연대 등 도내 68개 시민사회단체는 27일 오전 제주도청 앞에서 기자회견을 열고 "제주도의 서귀포의료원장 연임 결정은 적법절차를 무시한 측근인사"라고 주장했다.

이들은 "법적 절차에 따라 서귀포의료원장을 임명하라고 수차례 요구했지만 우근민 도정은 절차를 무시하고 측근인 현 오경생 원장의 연임을 결정했다"며 이는 우 지사가 서귀포시민을 위한 의료원을 정치적 도구로 이용하는 것이라고 지적했다.

지방의료원법에는 원장 임명은 임원추천위원회의 추천을 받아 지자체장이 하며 원장은 연임할 수 있다고 돼 있다. 이에 대해 시민단체들은 "연임"은 임기 만료 후 재임명하는 것인 만큼 적법한 임명 절차를 거쳐야 하며 원장이 연임된 전국 12개 의료원장도 공모를 통해 재임명됐다"며 제주도는 '재임명'의 경우 공모를 해야 하나 연임은 안 해도 된다"며 법을 자의적으로 해석했다고 주장했다.

특히 우 지사는 지난 2010년 오씨를 서귀포의료원장에 임명할 때도 임원추천위를 구성하지 않고 인사를 했다고 이들은 덧붙였다. 이들은 지금이라도 공모를 통해 전문적이고 능력 있는 원장을 임명해야 한다며 만일 제주도가 연임 결정을 철회하지 않는다면 법적 조치도 불사하겠다고 강조했다.

한편 이날 기자회견에서는 양윤란 시민대책위 공동대표가 서귀포의료원장 공모를 촉구하며 삭발식을 했다.⁸⁾

4. 카프병원 환자들, 인권위에 긴급구제 신청(8/28)

'한국음주문화연구센터·카프병원 정상화와 알코올 치료 공공성 확보를 위한 공동대책위원회'는 카프병원에서 알코올 치료 및 재활 중이던 환자와 보호자가 국가인권위원회에 긴급구제를 신청했다고 28일 밝혔다. 앞서 카프병원은 지난 2월 여성병동이 폐쇄된데 이어 5월 남성병동마저 폐쇄돼 알코올 치료를 받던 환자들은 강제 퇴원을 당한 상태다.

공동대책위는 "카프병원 폐원이 당사자들에게는 얼마나 심각한 위험상태인지를 시민들에게 알리고 긴급한 조력을 받기 위해 인권위에 긴급구제를 신청하게 됐다"고 이유를 설명했다. 공동대책위는 "한국주류산업협회의 사회적 약속파기로 인해 국내 유일의 비영리 알코올 전문병원이 폐원됐고 강제 퇴원한 알코올 환자는 치료·재활 중단으로 심각한 위태상태에 놓였다"며 "환자와 가족의 의사와 무관하게 치료받을 권리를 박탈한 것은 부당한 권리침해"라고 주장했다.

카프병원의 조속한 정상화도 촉구했다. 공동대책위는 "정부는 카프병원 폐업으로 인해 강제로 퇴원당한 환자들의 실태를 추적조사하고 그 결과를 바탕으로 치료와 재활 의사가 있는 환자를 복귀시켜야 한다"며 "주류협회는 미납된 재단출연금을 지급해 병원운영을 정상화해야 한다"고 강조했다.⁹⁾

5. 실손의보 가입률 59%...입원시 보험금 평균 155만원(8/29)

우리나라 국민 10명 중 6명꼴로 실손의료보험에 가입해 있는 것으로 나타났다. 보험연구원은 코리아리서치에 의뢰해 제주를 제외한 전국 만 20세 이상 성인남녀 1,200명을 대상으로 실시한 설문조사를 바탕으로 '2013년 보험소비자 설문조사'를 발간했다. 조사 결과에 따르면 올해 5월 기준으로 실손의료보험 가입률은 59.1%로 파악됐다.

실손의보 가입자를 대상으로 2012년 10월부터 올해 3월까지 6개월간 병원과 약국 등 요양기관 이용 실태를 조사한 결과, 외래진료 이용률이 32.2%로 가장 높았다. 다음으로 약 처방 26.2%, 입원 4.9%, 나머지 66.3%는 '의료기관 이용 경험이 없다'고 답했다. 이 기간 동안 의료기관 이용 횟수를 보면 외래진료가 평균 4.07회, 약 처방이 4.13회로 비슷한 수준을 보였다, 입원은 평균 1.26회였다.

최근 6개월 사이 의료기관 이용자 중 실손의료보험금 청구 경험은 외래진료가 24.3%로 가장 많았

고, 다음으로 약 처방이 17.6%, 입원 13.8% 등이었다. 응답자의 70.3%는 '청구경험이 없다'고 답변했다.

실손의료보험금 수령금액은 비용이 많이 드는 입원비가 평균 155만원으로 가장 많았다. 외래진료비는 평균 17.5만원, 약 처방비는 평균 10만원의 실손의료보험금을 수령했다.

실손의료보 가입률은 대도시(58.4%)와 중소도시(61.0%)에서 높았고, 연령별로는 30대(72.2%)와 40대(68.7%)로 상대적으로 높게 나타났다. 학력과 소득이 높을수록 가입률도 높았는데 대학재학 이상(66.3%) 고학력층과 고소득층(68.5%)의 실손의료보 가입률은 평균 65%를 기록했다.

생명보험의 가구당 보험 가입률은 2008년 90.8%에서 2009년 89.9%, 2010년 88%, 2011년 87.3%, 2012년 86.3%, 2013년 83% 등 5년 연속 감소하고 있다. 손해보험 가입률도 2011년 91.4%에서 2012년 87.2%, 2013년 86.8% 등으로 지속적인 감소세를 보였다.

한편 올해 1월부터 보험사의 실손의료보험 단독상품 출시가 의무화됐다. 작년까지 보험사에서 실손의료보 상품 판매시 다른 보장과 함께 특약 형태로 묶어 통합상품으로 판매되면서 소비자들의 보험료 부담이 만만치 않았다. 실손의료보 단독상품이 출시되면서 2~3만원의 저렴한 보험료만 내면 가입이 가능해졌다. 하지만 실손의료보 단독상품 출시가 민간의료보험 활성화를 위한 사전 준비 작업이라는 부정적인 시각도 있다.¹⁰⁾

6. 대전 등 내륙 5개 지자체 러시아 의료관광 속도(8/29)

국토교통부와 대전시, 세종시, 강원도, 충북 제천시, 충남 금산군 등 5개 지방자치단체가 공동으로 추진 중인 '내륙권 휴양형 의료관광사업'이 속도를 내고 있다.

29일 대전시에 따르면 내륙권 휴양형 의료관광 홍보단은 최근 러시아 사할린을 방문, '러시아 제2 해외공동사무소'를 설치했다. 지난 3월 러시아 모스크바에 '러시아 제1해외공동사무소'를 설치한 이후 5개월 만에 동부권인 사할린에 새로운 거점을 마련한 것이다.

정부와 내륙권 지자체는 2014년 1월 러시아와 무비자 입국 협정이 발효되면 러시아 환자가 급증할 것이란 판단에 따라 모스크바와 사할린 환자를 집중 유치하기 위해 공동사무소를 설치하게 됐다고 설명했다.

해외사무소에선 현지 의료 관광객의 국내 내륙권 방문 지원, 현지 홍보마케팅, 네트워크 구축 등의 업무를 수행한다.

또 의료관광 홍보단은 또 사할린 주정부 체육청소년정치부와 '러시아 청소년 한류 의료관광 캠프' 운영을 위한 협약서에 서명한 데 이어 코르사코프시, 아니바시, 돌린스크시, 흠스크시 등 4개 도시와도 같은 내용의 양해각서(MOU)를 체결했다.

시와 충남대병원 등 지역 주요 의료기관은 올해 1천명의 러시아 환자 유치 목표를 세우고 다각적인 마케팅에 나서고 있다. 지난 3월 모스크바에 '러시아 제1해외공동사무소'를 설치, 350명의 러시아 의료관광객을 유치했다.¹¹⁾

약계 뉴스

1. 日 최대 의료그룹, 혈압강하제 '디오반' 사용 중지(8/28)

일본에서 병원 등을 경영하는 최대규모 의료그룹인 도쿠슈카이그룹이 임상시험 조작논란을 일으킨

혈압강화제 '디오반'의 사용을 중지했다. 교토부립의대와 도쿄지케카이의대에서 디오반이 혈압강하 외에 뇌졸중과 협심증에도 효과가 있다는 내용으로 데이터를 조작했다는 의혹을 받으면서 환자에 불안과 불신을 안겨준 것이 이유. 이미 도쿄 사이세카이 쥬오병원 등에서도 디오반 사용중지 움직임 보이고 있으며 앞으로도 이러한 움직임은 확산될 전망이다.

도쿠슈카이그룹은 산하에 100곳이 넘는 병원과 진료소가 있다. 이 그룹에 따르면 이달 10일 간부 회의에서 사용중지를 결정하고 20일에 각 병원 등에 연락했다는 것. 중지이유에 대해 도쿠슈카이그룹은 "논문부정으로 일본의 임상연구에 대한 신뢰에 크게 금이 갔다"라며 "노바티스파마도 이 연구 데이터를 사용해 '디오반은 다른 약에 비해 유용하다'고 홍보해 왔다"고 지적했다.¹²⁾

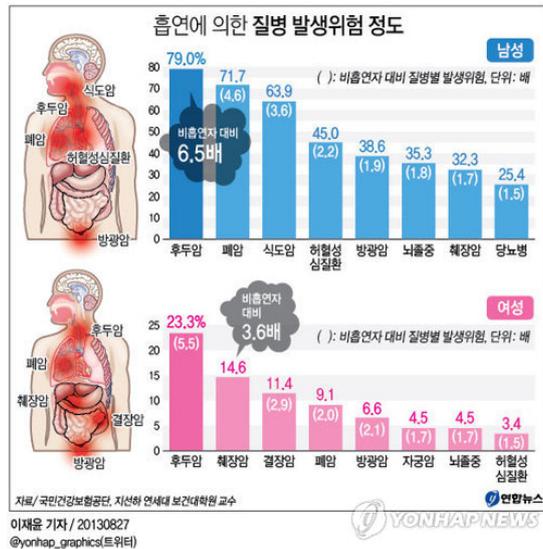
기타 뉴스

1. 500병상 '국립울산산재모병원' 2016년 착공(8/26)

박근혜 대통령의 울산지역 대선공약인 국립울산산재병원 건립이 본격화될 전망이다. 새누리당 지역공약실천특별위원회(위원장 정병국) 위원인 이채익 의원(울산 남구갑)은 26일 국회 의원식당에서 열린 새누리당 지역공약실천특별위원회 제3차 회의에서 국립울산산재병원 추진 상황을 보고받았다. 이 자리서 환경노동위원회 김진석 수석전문위원은 "국립울산산재병원은 기존 70~80 병상의 산재병원 규모가 아니라 500병상 규모의 대규모 산재모병원 형태로 건립(2013~2020년)될 것"이라고 전했다. 산재모병원은 직업병에 대한 전문적인 연구와 의료개발을 담당하는 병원으로, 총사업비만 4269억원에 달한다. 산재모병원은 이미 기재부에 예비타당성 조사를 의뢰한 상태다. 2015년 중기사업계획 및 예산편성하고 이르면 2016년부터 공사를 들어갈 계획이다.¹³⁾

2. 건보공단 “조(兆) 규모 담배회사 소송 검토”(8/27)

"흡연관련 질병으로 건강보험 재정에서 빠져나가는 진료비가 1조7000억원으로 전체 진료비의 3.7%에 달한다."



국민건강보험공단이 담배회사를 상대로 흡연 진료비 손해배상청구 소송을 검토할 예정이어서 향후 적지 않은 파장이 예고된다. 건보공단은 연세대학교 보건대학원 지선하 교수팀과 '건강보험 빅데이터를 활용한 흡연의 건강영향 분석 및 의료비 부담'에 대한 공동연구를 진행, 27일 세미나를 개최하고 담배의 건강 피해를 입증했다. 연구팀은 1992~1995년 일반검진을 받은 공무원과 사립학교 교직원, 피부양자(30세 이상) 약 130만 명의 질병정보를 2011년 말까지 19년 동안 추적 분석, 흡연 남성의 후두암 위험은 일반인의 6.5배, 폐암은 4.6배, 식도암은 3.6배였다. 방광암(1.9배), 뇌종양(1.8배), 췌장암(1.7배) 발병률도 증가했다고 밝혔다. 여성 흡연자도 후두암 위험은 5.5배, 췌장암은 3.6배, 결장암은 2.9배였다. 방광암(2.1배), 폐암(2.0배), 자궁암(1.7배), 뇌종양(1.7배)에 걸릴 위험이 높았다.

이에 따른 건강보험 재정 지출이 2011년 기준 1조6914억원이다. 암 발생률과 재정 소요액이 구체적으로 추산됨에 따라 담배회사의 과실을 따질 논리적 근거가 마련된 셈이다.

이날 세미나에서 법무법인 남산 정미화 변호사는 “흡연으로 인한 질병 발생이 담배중독에 의한 것이라는 의학적 견해가 보완된다면 소송에서 활용 가능할 것”이라고 말했다. 정미화 변호사는 “건보공단은 흡연과 관련해 담배규제정책이나 담배 소송 등 여러 논의에 적극적으로 임해야 한다”고 강조했다.

건보공단이 흡연으로 인한 진료비 손실이 건강보험 재정에 미칠 부정적 영향에 대해 묵과할 수 없는 위치라는 것이다. 이에 대해 건보공단 김종대 이사장은 “건강보험제도를 운영하는 선량한 관리자의 책임을 다하기 위해 전문가의 의견을 들어 모든 대책을 검토하겠다”고 밝혀 소송을 시사했다. 그러나 아직 공단이 소송을 검토한 단계는 아니며 소송을 포함한 모든 대책을 검토할 예정이라는 것이다. 실제로 건보공단이 소송을 제기할 경우 국내 공공기관으로서는 최초의 담배 소송 사례가 되며 소송가액도 조 단위가 넘을 것으로 예상된다.¹⁴⁾

3. 한국, 평균재원일수 OECD 중 '최고'(8/28)

OECD 회원국 중 우리나라의 평균재원일수가 많은 질환에서 가장 긴 것으로 나타났다. 보사연은 최근 이 같은 내용을 담고 있는 ‘2011년도 환자조사 심층분석’ 보고서를 발간했다.

‘의료이용 추이 변화 및 국제 비교(장영식 연구위원)’에 따르면 39개 분석질환 중 26개 질환에서 우리나라의 평균재원일수가 1, 2위를 차지했다.

질환별로 보면 빈혈의 경우는 OECD 국가의 평균 재원일수는 6.2일인데 반해 우리나라는 9.9일로 가장 길었다. 2위는 이탈리아와 스위스로 8.7일이었고, 가장 짧은 노르웨이는 2.9일이었다. 또 내분비, 영양 및 대사질환(평균 7.2일, 한국 18.3일), 당뇨병(평균 8.8일, 한국 22.4일), 정신 및 행동장애(평균 24.0일, 한국 108.8일) 등에서 우리나라가 가장 높은 평균재원일수를 기록했다.

이밖에 신경계 질환, 순환계 질환, 뇌혈관 질환, 급성 상기도감염 및 인플루엔자, 만성폐쇄성 폐질환 및 기관지 확장증, 소화기 계통 질환, 간 기타 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 근육골격계통 및 결합조직 질환, 비뇨생식기 계통 질환 등에서 우리나라의 평균재원일수가 가장 길었다.

장영식 연구위원은 “평균재원일수가 길다는 것은 진료비의 증가로 환자부담의 증가를 의미한다”며 “재원일수가 적정한지에 대한 검토와 함께 다른 회원국의 재원일수 수준으로 감소시킬 수 있는 방안을 모색해야 한다”고 주장했다.

그는 재원일수의 적정여부를 제고하기 위해 의료기관 종류별 재원일수의 적정여부를 파악해야 한다는 생각이다. 장 연구위원은 “우리나라는 의료기관종류별로 재원일수에 큰 차이를 보이고 있다”며 “즉 질환별, 의료기관종류별 재원일수에 차이를 보이고 있으나 보편적으로 가장 재원일수가 긴 곳은 요양병원이었다고, 다음은 병원, 종합병원, 상급종합병원, 의원 순이었다”고 밝혔다.

의료기관 종류별 재원일수의 차이가 적정한 것이라면 문제가 없지만 동일한 질환에 정도도 유사한 수준이면서 재원일수에 차이를 보인다면 이를 개선할 필요가 있다는 것이다.

끝으로 그는 “포괄수가제의 추진은 재원일수의 감소를 가져올 것으로 예상된다”며 “의료기관 종류별 재원일수 차이의 적정 여부도 함께 검토돼야 할 것”이라고 제언했다.¹⁵⁾

4. 서울대병원, 작년 연봉 3억원 이상 의사 15명(8/29)

서울대 교수를 겸직하는 서울대병원 의사 중 2억원 이상 연봉자의 숫자가 5년 만에 58.2% 늘어난 것으로 나타났다. 이들 연봉의 29.3%는 선택진료수당(특진)인 것으로 나타났다. 서울대병원 의사들의 연봉이 공개되자 의료계는 논란에 휩싸였다. 최고의 실력을 갖추고 격무에 시달리는 일류 종합병원 의사 연봉으로는 많지 않다는 반응이 있는 반면, “그래도 특진비로 연봉을 늘린 것은 문제”라는 지적도 나왔다.

28일 서울대병원이 새누리당 박성호 의원에게 제출한 자료에 따르면 작년 서울대병원 의사 973명 중 15명이 3억원 이상, 110명이 2억원 이상 연봉을 받은 것으로 나타났다. 2008년에는 3억원 이상 2명, 2억원 이상 77명이었다. 2억원 이상 고액 연봉 의사가 5년 사이 절반 이상 늘어난 셈이다.

한 사립 종합병원 관계자는 “연봉 3억원은 종합병원 중 국내 최고 수준 대우를 받는다는 삼성서울병원과 서울아산병원 톱클래스 의사 등과 비슷한 수준”이라고 했다. 삼성서울병원의 고위 관계자는 “탁월한 실력을 갖추고 헌신적인 진료 활동을 하는 종합병원 의사들은 돈보다는 사명감 때문에 종합병원에 남아 있는 것”이라고 말했다. 한 종합병원 의사는 “종합병원이 아닌 지역병원에만 가도 월 기본급만 2000만~3000만원을 받는다”면서 “힘들지만 명예와 사명감으로 버티는데, 연봉을 지역병원 의사보다 낮은 수준으로 놓아둔다면 우수 의사 이탈 현상이 가속화될 수도 있을 것”이라고 말했다.

하지만 연봉 중 상당 부분이 선택진료비(특진비)라는 것은 문제가 있다는 지적도 나온다. 선택진료비는 환자들이 전문성 높은 의사에게 진료받는 대가로 지불하는 비급여 항목으로 이 금액의 30% 정도가 의사에게 인센티브 성격의 수당으로 제공된다. 건강보험이 적용되지 않기 때문에 환자들에게는 경제적 부담을 안겨주지만 종합병원과 의사들의 주요 수익원이 돼 왔다.

연세대 세브란스병원 관계자는 “선택진료비는 대학병원 등으로부터 우수한 서비스를 받는 데 대한 대가라고 봐야 한다”면서 “수준에 관계없이 모든 진료를 같은 비용으로 묶어 놓은 건강보험 급여에 대한 대안적 성격도 있다”고 말했다.

하지만 한 의학계 관계자는 “적지 않은 의사가 병원과 자신의 수입을 늘리기 위해 응급실에 들어온 급한 환자에게도 특진(선택 진료)을 강요하는 것은 공공연한 비밀”이라며 특진비의 부작용을 지적하기도 했다. 보건복지부 보건의료정책과 관계자는 “종합병원 의사 대부분이 선택 진료 의사이기 때문에 환자에게는 사실상 선택의 권리가 없다는 지적이 나온다”고 말했다.

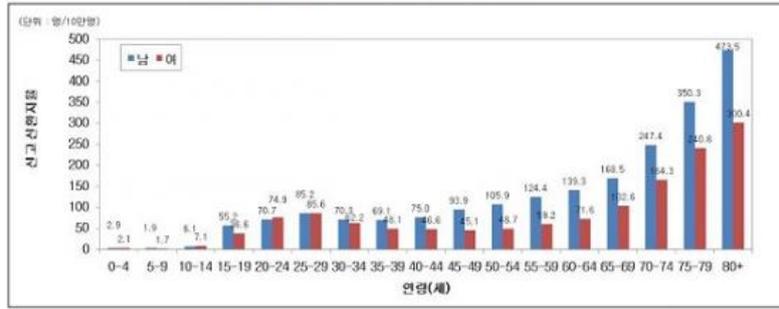
박성호 의원은 “의사들이 환자들의 '생돈'인 선택진료수당으로 연봉을 늘리는 것은 국립대 병원이 사회적 책무를 다하지 못하는 것”이라고 했다. 서울대병원은 이 같은 비판을 의식, 지난 7월 1일부터 의사들이 선택진료수당을 월 1000만원 이상 받지 못하게 하는 선택진료수당 상한제를 실시 중이라고 밝혔다. 의사들이 받는 선택진료수당 최대 액수가 1년에 1억2000만원으로 낮아진 것이다.¹⁶⁾

5. 작년 신규 결핵환자 4만명...결핵 발생률과 사망률 OECD 최고수준(8/30)

지난해 새로 신고된 결핵환자가 4만명에 이르는 것으로 나타났다. 질병관리본부는 지난해 국가결핵감시체계를 통해 보고된 결핵환자 현황을 집계·분석한 ‘2012 결핵환자 신고현황 연보’를 발간했다고 30일 밝혔다. 연보에 따르면 지난해 총 3만9,545명의 결핵 신환자가 신고됐으며 이중 남성환자는 2만2,705명으로, 여성환자(1만6,840명)보다 약 1.3배 많았다. 전체 환자 중 65세 이상 환자가

차지하는 비율은 32.4%로, 그 중 80세 이상이 3,636명으로 가장 많았다. 생산연령층인 20대~40대 환자는 1만6,033명으로 전체 환자의 40.5%를 차지했다.

2012년도 신 결핵환자 신고율



질병관리본부

병변위치별로는 폐결핵이 3만1,075명으로 전체의 78.6%를 차지했고 나머지는 8,470명은 폐외결핵이었다. 폐결핵 중 타인에게 전염성이 있는 객담도말 양성 환자는 1만2,137명으로 조사됐다.

지난해 이소니아지드 및 리팜피신을 포함하는 2개 이상의 항결핵약제에 내성을 가진 다제내성 결핵으로 신고된 환자는 1,212명에 달했다. 특히 이소니아지드와 리팜피신에 내성이고 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제와 3가지 주사제 중 한 가지 이상의 약제에 내성을 가진 광범위성 결핵(슈퍼결핵) 신고된 환자도 229명이었다.

질병관리본부 이덕형 본부장 직무대리는 “우리나라는 OECD 회원국 중 결핵의 발생과 사망률이 가장 높다”며 “지난 3월 수립한 제1기 결핵관리 종합계획을 통해 향후 5년간 결핵관리를 위한 노력을 경주할 것”이라고 말했다.¹⁷⁾

6. "소득·학력 낮을수록 흡연율 높아..국민 흡연율은 4년간 정체"(9/1)

소득 수준과 학력이 낮을수록 흡연율이 높아지는 것으로 나타났다. 또 금연구역 확대 등 정부의 각종 비(非)가격 금연정책 시행에도 불구하고 흡연율은 2007년 이후 줄지 않고 있는 것으로 집계됐다.

질병관리본부는 2011년 국민건강영양조사(제5기)에서 흡연자들을 소득에 따라 조사한 결과, 남성 기초생활 수급자의 흡연율이 무려 72.5%에 달하는 등 소득하위집단 남성의 52.9%가 흡연해 소득상위집단 흡연율(43.2%)보다 훨씬 높은 것으로 나타났다고 1일 밝혔다. 여성의 경우에도 소득상위집단과 소득하위집단이 각각 3.7%와 10.5%로 조사돼 6.8%포인트 차이가 났다.

또 학력이 낮을수록 흡연율도 높아 남성의 경우 대졸 이상(47.0%)은 평균과 비슷한 반면, 초졸 이하(53.4%)는 평균보다 흡연율이 5%포인트 높았다. 여성 역시 대졸이상은 흡연율이 2.4%인데 비해, 초졸 이하는 13.4%로 차이가 큰 것으로 조사됐다.

한편 질병관리본부는 국내 성인의 '현재 흡연율'은 남자 47.3%, 여자 6.8%로 각각 나타났다고 밝혔다. 성인남자 흡연율은 1998년 66.3%에서 계속 떨어져 2007년 45.0%까지 낮아졌지만 이후 47~48% 선에서 머물고 있다. 성인여자 흡연율은 1998년 6.5%에서 큰 변화없이 5~7% 범위에서 움직이고 있다.¹⁸⁾

1) “한미FTA로 의료비 인상’ 현실화 우려, 건강심서 제동’, 2013.8.27., <라포르시안>

2) ‘4대 중증질환 초음파 검사 급여 적용…10월부터’, 2013.8.27., <메디파나뉴스>

- 3) '제주 이어 대구에서도 외국 영리병원 설립 급물살', 2013.8.27., <라포르시안>
- 4) '정부, 암 환자에 의료급여 1종수급권 혜택 부여', 2013.8.27., <뉴시스>
- 5) '간병비도 2015년부터 건보 적용', 2013.8.27., <세계일보>
- 6) "진주의료원 폐업 후 장애인치과·산부인과 방치", 2013.8.26., <라포르시안>
- 7) '병원노사, 저수가 개선 대정부 청원 등 산별교섭 타결', 2013.8.27., <라포르시안>
- 8) '제주 서귀포의료원장 연임 '측근인사' 반발 확산', 2013.8.27., <연합뉴스>
- 9) '카프병원 환자들, 인권위에 긴급구제 신청...“치료 중단으로 심각한 상태”', 2013.8.28., <라포르시안>
- 10) '실손의료비 가입률 59%...입원시 보험금 평균 155만원', 2013.8.29., <라포르시안>
- 11) '대전 등 내륙 5개 지자체 러시아 의료관광 속도', 2013.8.29., <연합뉴스>
- 12) '日 최대 의료그룹, 혈압강하제 '디오반' 사용 중지', 2013.8.28., <메디파나뉴스>
- 13) '500병상 '국립울산산재보병원' 2016년 착공.', 2013.8.26., <뉴시스>
- 14) '건보공단 "조(兆) 규모 담배회사 소송 검토"', 2013.8.27., <데일리메디>
- 15) '한국, 평균재원일수 OECD 중 '최고'', 2013.8.28., <의약뉴스>
- 16) '[어떻게 생각하십니까] 본봉 1억·특진비 2억 醫師 있다는데..', 2013.8.29., <조선일보>
- 17) '작년 신규 결핵환자 4만명...‘슈퍼결핵’ 환자 229명', 2013.8.30., <라포르시안>
- 18) "소득·학력 낮을수록 흡연을 높아..국민 흡연율은 4년간 정체", 2013.9.1., <조선일보>