

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

2013년 11월 1주차(2013.11.1-11.6)

### 요약(Summary)

#### 1. 원격의료 입법예고 관련 후속 뉴스

- (1) 민주당, 국감과 국회브리핑 통해 비판(11/1)
- (2) 의료계, 비상사태 선포(11/4)
- (3) 약사회도 원격의료 반대(11/5)
- (4) 대한의원협회, “편의위한 것이라면 의약분업도 없애야”(11/4)
- (5) 중소병협, 의원급 의료기관에 국한시 국민 불편 초래(10/31)
- (6) 강원도 원격의료 시범사업, 현지 공보의 부정적 반응(11/5)

#### 2. 서울대병원 입단협 타결(11/4)

#### 3. 문형표 보건복지부장관 후보자 관련

- (1) “국민연금 국가지급보장 어렵다”(11/6)
- (2) 현재까지 청문회 관련 논점(11/4)

#### ○ 기타뉴스

- 서울지역 전체 진료비의 34%는 타지역에서 유입(11/5)
- 예산정책처, 건강보험 국고지원액 3년간 1조3천억원 적게 편성(11/6)
- 틀니 건강보험, 추계금액의 단지 7%만 사용(11/6)
- 의사 기피 진료과 '수가 인상' 등 검토 (11/1)
- 제주한라병원, 용산 의료복합시설 설립 관련 MOU 체결(11/4)
- 전경련, 투자개방형 의료법인 허용해야(11/6)
- 이철 사립대의료원장협의회장, "보건의료산업육성은 시대적 당위"(11/6)
- 국회, 시장형 실거래가제 '폐지' 한목소리(11/1)
- 문정림 의원, “해외환자 유치, 범국가적 통합기구 설치 필요”(11/1)
- 한의협, “4대 중증질환 한의약 보장성 강화 필요”(11/1)
- 소득따라 수명차 극명...고소득男, 저소득보다 9년↑(11/5)
- 삼성 “10년 안에 의료기기 시장 선두주자 되겠다”(11/6)
- 인천의료원, 청소노동자 비정규직 27명 정규직으로 전환(11/1)

## 1. 원격의료 입법예고 관련 후속 뉴스

### (1) 민주당, 국감과 국회브리핑 통해 비판(11/1)

민주당 소속 의원들이 1일 보건복지부와 식품의약품안전처 종합감사에서 원격의료를 집중적으로 성토했다.

김용익 의원은 "원격의료는 아무리 잘해야 이류 진료일 수 밖에 없다. 국내 40대 이상이 관련 의료기기를 얼마나 잘 다룰지 미지수", "관련 장비가 42만원이다. 장비를 갖추려면 100만원의 돈이 드는데 누가 사줄 것이냐", "복지부는 원격의료를 의원급 중심으로 한다고 하지만, 재진환자를 상대로 이윤이 남지 않은 상황에서 활성화는 기대하기 어렵다", "사실상 불가능하다. 건강보험에 적용하려면 재진료를 대폭 인상하거나 새로운 항목의 수가를 만들어야 한다", "의원 형식으로 개원해 원격진료만 전담하면 규모의 경제가 필요하고, 필연적으로 환자 모집이 이뤄진다", "이는 동네의원 환자 감소로 이어진다. 원격의료 전담기관은 진료량을 대대적으로 늘릴 것"

그리고 김 의원은 원격의료는 복지부가 아닌 기획재정부 정책이라는 입장을 보였다. 기재부가 청와대 업무보고 등을 통해 원격의료 도입을 수차례 주장한 것을 근거로 들었다. 기초연금과 4대 중증질환, 3대 비급여 등 현안이 산적한 복지부가 원격의료를 추진할 정신이 있느냐고 되묻기도 했다.<sup>1)</sup>

또한 민주당은 국정감사에 이어 국회 브리핑을 통해서도 보건복지부가 추진 중인 원격의료를 공식 비판했다. 이언주 민주당 원내대변인은 1일 오후 국회 정론관에서 "원격의료는 초기 비용과 함께 실효성이 없는 정책"이라며 "재벌병원과 IT기업 잇속만 챙기는 애물단지"라고 논평했다. 이 원내대변인은 "어떻게든 창조경제를 홍보해야 한다는 강박 관념에 묶여 의료계 동의는 물론 국회 논의가 이뤄지지 않은 상황에서 언론플레이를 하는 것은 옳지 않다"고 지적했다.<sup>2)</sup>

### (2) 의료계, 비상사태 선포(11/4)

의협은 2일 16개 시도 의사회장들의 협의체인 '전국 광역시도 의사회장단' 회의를 긴급 소집, 의료계 비상사태를 선포하고 모든 직역을 망라하는 비상대책위원회를 구성해 대정부 투쟁에 나설 계획이라고 밝혔다. 의협은 "의료관치 제도로 인한 잘못된 건강보험제도와 수가 결정구조로 인한 의료왜곡, 리베이트 쌍벌제, 아동맞춤소년의성보호에관한법률(일명 도가니법), 그리고 의약분업, 저가약 대체조제 장려금 제도 등 의사의 정당한 권리를 침해하는 왜곡된 의료제도를 이번 기회에 바로잡겠다"고 천명했다.<sup>3)</sup>

### (3) 약사회도 원격의료 반대(11/5)

대한약사회가 5일 성명을 발표해 원격의료에 대한 반대 목소리를 냈다. 약사회의 이 같은 행보는 원격의료로 야기될 수 있는 진료 및 처방 체계 붕괴를 막겠다는 의지로 풀이된다. 아울러 원격의료는 대기업 등 산업체의 사업 요소로 편입될 가능성도 약사회는 우려를 표명했다.

그러면서 의료계와의 공동대책위원회 구성을 제안했다. "약사회는 원격의료에 대해 적극 반대 입장을 견지할 것이다. 전체 보건의료계가 함께 참여해 국민을 위한 대응 방안을 마련할 수 있도록 공동대책위원회를 구성할 것을 제안한다"고 밝혔다.<sup>4)</sup>

### (4) 대한의원협회, "편의위한 것이라면 의약분업도 없어야"(11/4)

대한의원협회가 원격의료와 관련 "환자 편의를 위해 도입하려는 것이라면 의약분업도 없애는 것이 맞다"며 강력한 반대의지를 표명.<sup>5)</sup>

### (5) 중소병협, 의원급 의료기관에 국한시 국민 불편 초래(10/31)

중소병원들이 보건복지부의 원격의료 추진에 반감을 나타냈다. 적용 대상에 중소병원이 포함되지 않아 실효성을 기대하기 어렵다는 지적이다. 대한중소병원협회는 31일 “의원급 의료기관에 한정된 원격의료는 국민의 의료서비스 향상과 선택권을 무시한 정책”이라고 힐난했다. 중소병협은 “이미 병원급 의료기관을 이용중인 만성질환자, 노인에 대해 의원급 의료기관 만을 이용토록 하는 것은 의료 이용권을 무시한 처사”라고 피력했다. 특히 처방약 전달 대안이 없는 상태에서 원격의료를 시행하게 되면 정보통신기기 등 특정산업에 특혜를 주기 위한 정책으로 전략할 것이란 우려다.<sup>6)</sup>

### (6) 강원도 원격의료 시범사업, 현지 공보의 부정적 반응(11/5)

정부가 의사-환자간 원격의료 허용 법개정의 중요한 근거로 삼는 강원도의 원격의료 시범사업이 겉으로 드러난 평가 결과와는 달리 상당히 부실하게 이뤄졌다는 증언이 나오고 있다. 현지 보건소에서 근무하는 일부 공중보건과의사들은 강원도에서 이뤄진 원격의료 시범사업이 대리처방 수단에 불과했다는 지적을 제기했다. 무엇보다 강원도에서 실시되고 있는 시범사업은 의료인과 의료인 간의 원격의료이기 때문에 그 결과를 복지부가 추진하려는 의사-환자 간 원격의료의 근거로 삼는 것은 부적절하다는 지적이 높다.<sup>7)</sup>

## 2. 서울대병원 임단협 타결(11/4)

서울대병원 노사는 임금 관련 '1.3% 및 월 정액 1만5000원 인상'에 합의했다. 인상안은 정부의 공공기관 임금인상 가이드라인에 준하는 수준이다.

임금과 함께 최대 핵심 쟁점이었던 비정규직 정규직 전환과 관련해서도 어렵게 접점을 찾았다. 병원은 정부부처와의 협의를 통해 정규직 정원을 최대한 확보하도록 노력하고, 무기계약직 중에서 100명을 이사회 승인을 받은 후 전형절차를 거쳐 2014년 내 정규직으로 전환기로 했다.

의료 공공성과 관련해서도 어린이병원 환자급식에 대한 직영 여부를 2014년 내 긍정적으로 검토하는데 의견 일치를 보았다.<sup>8)</sup>

## 3. 문형표 복지부장관 후보자 관련

### (1) “국민연금 국가지급보장 어렵다”(11/6)

문형표 보건복지부장관 후보자가 지난해 국민연금제도발전위원장으로 재직 당시 국민연금의 국가지급 보장 명문화 방안에 대해 부정적 입장을 피력했던 것으로 나타났다. 보건복지부가 6일 국회에 제출한 국민연금제도발전위원회 회의록에 따르면 문 후보자는 지난해 12월21일 국민연금의 국가지급보장 방안을 논의하는 4차 회의에서 “공무원연금 방식의 법제화를 국민연금에도 한다는 것은 현실적으로 어려워 보인다”는 의견을 냈다.

대선 직후 열린 이날 회의에서 일부 위원들은 국민연금의 신뢰 회복을 위해 국가지급보장을 명문화해야 한다고 주장했다. 정부측 위원들도 “제도의 지속가능성을 위한 국가의 책임과 역할, 그 역할 안에서 어느 방식으로 국가가 지급을 보장할 것인지에 대한 고민이 필요하다”는 입장을 밝혔다. 그러나 문 후보자는 “법제화를 통해 지급보장을 하는 경우는 공무원연금이 유일하며, 공무원연금의 적자는 법으로 국가가 지급보장하게 돼 있다”면서 “국민연금에 이런 식의 보장은 어려워 보인다”고 재차 강조했다.<sup>9)</sup>

**(2) 현재까지 청문회 관련 논점(11/4)**

① 강점은 국내 연금분야에서는 최고 전문가로 이의를 제기하기 어렵다는 점. 그의 연금 철학은 '지속 가능성 있는 노후소득보장 체계 구축'으로 요약되며, 재정건전성, 세대 간 및 국민연금 수급자·비수급자 간 형평성을 중시. (기초연금 축소 지급, 연금 지급 시기 67세로 연장, 국민연금 보험료율을 현행 9%에서 13%로 인상, 직역연금 축소, 공무원연금과 국민연금 통합 등 주장)

② 선택진료비 등 3대 비급여의 보장성 강화 정책을 연말까지 결론을 내려야 하고, 의료계가 반발하는 원격진료 등 산적한 현안을 결정해야 하는데 관련 전문성이 부족하다는 평가.

③ 문 후보자가 소속됐던 기관인 한국개발연구원(KDI)은 지금까지 영리병원과 의료 상업화 지지해왔음.

④ 도덕성 논란: 지난 2010년 귀속분 종합소득세 106만3,220원을 올해 7월에야 납부했으며, 미성년자인 자녀에게 각종 예금과 증권으로 2,700여만을 증여한 뒤 장관 후보로 내정된 후 뒤늦게 증여세를 납부. 최근 5년 간 기부금을 한푼도 내지 않았으며, 적십자회비도 8년만에 15만원을 낸

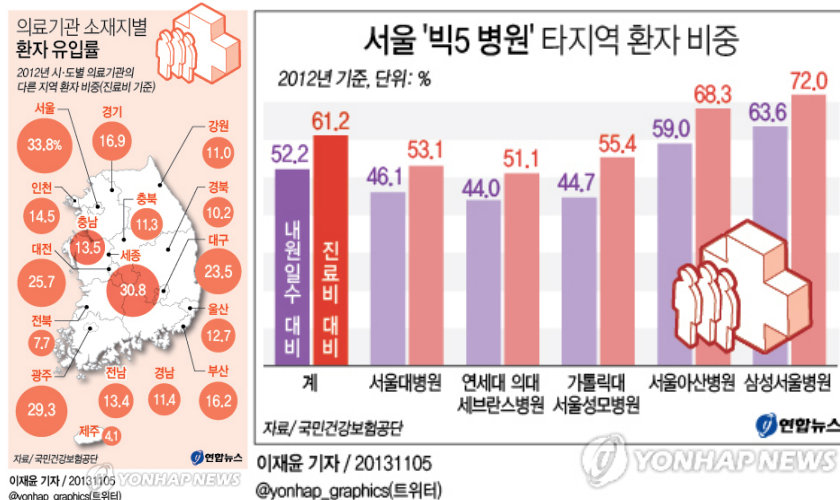
⑤ 기초연금과 국민연금 연계에 대해 2년 전에는 반대

**국내 정책**

**1. 서울지역 전체 진료비의 34%는 타지역에서 유입(11/5)**

지난해 진료를 위해 타지역에서 상경한 환자의 진료비 규모가 서울 진료비 총액의 34%에 달하는 것으로 나타났다.

5일 국민건강보험공단(이사장 김종대)이 발간한 '2012년 지역별의료이용통계연보'에 따르면 지난해 우리나라 건강보험과 의료급여 진료비는 53조4458억원으로 의료보장(건강보험+의료급여)인구 5천여만명의 1인당 평균진료비는 연간 약 104만원이다. 지난해 전체 진료비 중 의료기관 소재지를 기준으로 지역 내 거주자가 아닌 타지역으로부터 유입된 환자 진료비가 10조7630억원으로 20%를 점유했다. 특히 입원진료비 18조7526억원은 타지역으로부터 유입된 환자의 진료비가 5조2089억원으로 28%를 점유했다. 서울을 비롯한 광주·대전·대구 등 광역시의 타지역 환자 유입이 다른 지역에 비해 두드러졌다.<sup>10)</sup>



## 2. 예산정책처, 건강보험 국고지원액 3년간 1조3천억원 적게 편성(11/6)

국회 예산정책처가 건강보험가입자 지원 예산의 연례적인 과소편성을 지적하고 나섰다. 5일 예산정책처가 발간한 '2014년도 예산안 부처별 분석' 보고서에 따르면 보건복지부는 내년도 예산은 지난해 예산 4조8086억원 대비 10.3%인 4944억원 증가한 5조3030억원을 편성하고 있다.

정부는 내년도 건강보험료 예상수입액을 37조464억원으로 추계하고 있다. 이는 2012년도 보험료수입 실적 35조8535억원에 2013년 1.6%, 2014년 1.7% 등 2년간 보험료를 인상률을 적용한 금액이다. 그러나 예산처에 따르면 올해 2분기까지 보험료 수입이 19조9645억원으로 전년동기 대비 7.6% 증가했다는 점과 지난해 보험료 수입이 35조8535억원이라는 점을 고려할 때 올해 보험료 예상수입액은 최소한 38조5748억원 이상이다. 게다가 보험료 인상률 1.7%를 고려할 때 내년도 보험료 예상수입액이 올해 보험료 예상수입액보다 커질 수밖에 없음에도 내년도 보험료 예상수입액을 37조464억으로 추계한 것은 과소추계라는 것이다. 이에 올해 건강보험 보험료 예상수입 41.4조원으로 예상됨에 따라 예산처가 전망하는 건강보험가입자 지원사업 금액은 5조3030억원이 아닌 5.8조원이 적정수준이다.

예산처는 "정부가 내년도 예산안에서 편성한 건강보험 가입자 지원사업 5조3030억원의 경우 4대 중증 질환 재정소요 1093억원을 고려해도 과소편성한 것으로 볼 수 있다"고 전했다. 무엇보다 예산처가 지적하고 있는 더욱 큰 문제는 이같은 건강보험 과소추계가 국회의 계속되는 문제제기에도 지속되고 있다는 점이다. 실제로 2010~2012년 3년 동안 정부가 과소추계한 국고 지원액은 총 1조2952억원에 달한다. 2010년에는 1501억원을, 2011년에는 4615억원을, 2012년에는 6836억원을 과소추계했다.

[표 6] 건강보험 가입자 지원 과소추계액

(단위: 억원)

연도	실제 보험료 수입 기준 지원추계액(A)	국고지원액(B)	과소추계액 (A-B)
2010	39,431	37,930	1,501
2011	45,330	40,715	4,615
2012	50,195	43,359	6,836
계	134,956	122,044	12,952

자료: 보건복지부(2013. 10)

이에 대해 예산처는 "보험료 예상수입액을 정확히 추계하기 어렵다는 점을 감안하더라도 지난해 과소추계액이 국고지원액 4조715억원의 15.7%에 이르고 있다는 점은 예산 편성 시 보험료 예상수입액에 대한 추계가 제대로 이뤄지지 않고 있다는 의미"라고 평가했다. 예산처는 보험료 예상수입액의 추계 정확성을 제고해 건강보험가입자 국고지원사업 예산을 적정편성할 것을 강조했다.<sup>11)</sup>

## 3. 틀니 건강보험, 추계금액의 단지 7%만 사용(11/6)

75세 이상 노인이 새로 틀니를 맞출 경우 건강보험에서 50%를 부담하는 사업에 드는 비용이 당초 보건복지부가 추계한 금액의 7%에 불과할 정도로 재정 부담이 낮은 것으로 집계됐다. 민주당 양승조 의원은 노인 틀니에 배정된 재정이 90% 이상 남아있는 것을 고려해 즉시 65세로 대상 연령을 낮추고, 본인 부담률을 30%로 낮춰야 한다고 지적했다.

복지부는 당초 사업을 시작하며 완전틀니 3,288억원, 부분틀니 4,974억원 등 노인틀니 사업에 연간 총 8,262억원이 소요될 것으로 추계했다. 그러나 양승조 의원에 따르면, 실제 청구액을 연간으로 환산하면 591억원이다. 이는 복지부가 약 14배 과다 추계를 실시한 것이고, 실제 소요된 금액은 7%에 불과한 것

이다. 완전틀니의 경우에도 14개월 간 423억원이 청구됐는데, 연간 금액으로 환산하면 363억원이다. 복지부의 추계 3,288억원과 비교하면, 복지부가 2,925억원을 과다 추계해 9배나 많이 잘못 예측한 것과 다름없다. 부분틀니는 2개월 청구 실적이 38억원인데, 연간 금액으로 환산하면 228억원이다. 복지부의 추계 4,974억원과 비교하면, 복지부가 4,746억원을 22배나 과다 추계한 것이다.<sup>12)</sup>

## 의료 산업

### 1. 의사 기피 진료과 '수가 인상' 등 검토 (11/1)

이영찬 보건복지부 차관은 1일 국회에서 열린 복지부 종합감사에서 비뇨기과 등 전문과목 진료 활성화 대안 마련 필요성을 강조한 민주당 김용익 의원의 질의에 전문과목 간 균형을 맞추기 위해 비뇨기과 등 기피과에 대한 수가 인상 가능성을 시사했다.

김의원은 “자신의 전문과목을 진료하면 이윤이 생기도록 하고 타과 진료에 대해서는 이익률을 줄이도록 해야 한다. 가능하다면 내년 수가 조정에 반영했으면 한다”며 조속한 개선책 마련을 주문했다. 이에 이 차관은 “전문성을 살려서 진료에 충실할 수 있도록 방안을 마련하겠다. 현재 기피과목 수가 적절성과 관련해 연구 중이다. 전문의 배출, 수요 창출 등 다각적으로 노력해 내년도 수가 조정에 반영할 수 있는지 적극적으로 검토하겠다”고 밝혔다.<sup>13)</sup>

### 2. 제주한라병원, 용산 의료복합시설 설립 관련 MOU 체결(11/4)

제주한라병원이 의료관광을 통해 서울 진출을 타진하고 있다. 4일 병원에 따르면 용산 국제빌딩주변 제5구역 도시환경정비사업조합과 '인터내셔널 메디컬 콤플렉스(국제의료복합단지)' 조성을 위한 양해각서(MOU)를 체결했다.

조합 측은 지난 6월 임시총회를 통해 기존의 오피스텔 등 업무빌딩 개발계획에서 의료복합시설건립안으로 변경안을 통과시켰다. 연면적 6만3000㎡의 의료복합시설 'IMC(가칭 인터내셔널 메디컬 콤플렉스)' 설립을 진행키로 했다. 이 사업은 내년 2월까지 도시환경정비사업계획을 변경·승인 후 건축 심의를 거쳐 오는 2017년 완공을 목표로 하고 있다.<sup>14)</sup>

### 3. 전경련, 투자개방형 의료법인 허용해야(11/6)

전국경제인연합회(이하 전경련)가 의료관광산업 활성화를 위해 투자개방형 의료법인(영리병원)과 원격진료·조제 허용 등이 필요하다는 정책제안을 했다. 전경련은 5일 해외 의료관광객 유치 확대를 위해서는 국내 의료관광산업의 경쟁력 확충이 시급하다고 보고 '의료관광 활성화를 위한 12대 정책과제'를 국회와 정부에 건의했다고 밝혔다. 12대 정책과제는 의료서비스 경쟁력 강화 과제 6개와 관광산업 경쟁력 강화 과제 6개로 구성됐다. 의료서비스 경쟁력 강화 과제로는 ▲원격진료 및 조제 허용 ▲투자개방형 의료법인 허용 ▲외국인환자 유치 10%로 확대(1인실 및 특실 중심) ▲외국인의사 국내 진료 1~2년 단위 허용 ▲카이로프랙틱 허용 ▲수익사업 네거티브 규제방식 전환 등을 제안했다.<sup>15)</sup>

〈의료·관광 12대 정책개선 과제〉 중 의료분야

현황	문제점	개선방안
• 원격진료·조제 불허	• U-헬스 발전저해 • 의료관광객 만족 저하	① 원격진료·조제 허용
• 투자개방형 의료법인 불허	• 투자유치/자금조달 제한	② 투자개방형 의료법인 허용
• 상급종합병원 외국인 환자 유치 제한(5%)	• 증증환자 유치 제약 • 상급병원 병상가동률 66% 불과(1인실 및 특실)	③ 외국인환자 유치 10%로 확대(1인실 및 특실 중심)
• 외국인의사 국내진료 불허	• 해외환자 서비스 저하(의사소통 차질 등)	④ 외국인의사 국내진료 1~2년 단위 허용
• 카이로프랙틱(척추교정 대체의학) 불허	• 관련 해외환자 유치 곤란	⑤ 카이로프랙틱 허용
• 병원 수익사업 제한	• 병원 경영난 가중	⑥ 수익사업 네거티브 규제방식 전환

4. 이철 사립대의료원장협의회회장, "보건의료산업육성은 시대적 당위"(11/6)

이철 사립대의료원장협의회회장(연세의료원장)은 병원협회지를 통해 "벼랑끝 위기에 처한 병원경영난을 방지할 것인가, 재투자의 길을 열어줄 것인가 중차대한 기로에 서있다"면서 "미래지향적, 현명한 정책방향 설정이 중요하다"고 설명했다. 그러면서 "국가적, 사회적 과제인 고용창출에 효자역할을 톡톡히 하고 있는 보건의료산업을 육성해야 하는 것은 시대적 당위"라고 강조했다.

이철 회장은 "그러나 정부는 갈수록 병원을 옥죄는 정책들을 줄지어 내놓고 있다"고 꼬집었다. 따라서 재투자의 활로를 터줄 수 있는 정책적 전환이 시급하다고 설명했다. 수가 현실화를 통해 비급여가 아닌 급여를 통해 정상진료가 가능하도록 해야 한다는 것이다. 이를 통해 적자경영을 탈피, 재투자가 이뤄지는 선순환 구조를 만들 수 있다고 봤다. 때문에 3대비급여 개선의 경우도 원가이하의 수가를 보전해주기 위해 도입된 만큼 이를 개선 및 폐지하기 위해선 동일한 재원을 보전시키는 방향으로 가야 한다고 전했다.<sup>16)</sup>

**약계 뉴스**

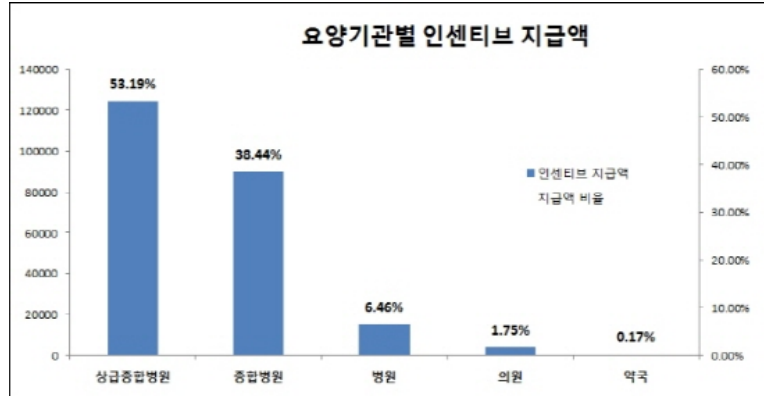
1. 국회, 시장형 실거래가제 '폐지' 한목소리(11/1)

시장형 실거래가제 재시행에 대해 국회도 반대표를 던지고 있다. 국회 김성주 의원(민주당, 전주 덕진구)과 문정림 의원(새누리당, 원내부대표)은 시장형 실거래가제 검토를 앞두고 있는 복지부를 향해 국민을 위한다는 논리도 근거를 찾기 부족해 보인다고 지적했다. 대형병원으로의 쏠림 현상은 시장형 실거래가제 시행 16개월 당시 자료를 통해 확연히 드러났으며, 의약품 유통 투명성 이외의 명분은 찾기 어렵다라는 시각이다.

먼저 김성주 의원은 시장형 실거래가제가 시행됐던 2010년 10월부터 2012년 1월까지 보험상한가 기준 약품비 총액, 실제 약품비 청구액, 인센티브 지급 현황 등을 분석한 결과 최대 1,601억원의 손실이 발생했다고 밝혔다. 심평원이 2012년 시장형 실거래가제도 효과분석 보고서에 나온 수치와 계산식을 바탕으로

로 재분석한 결과 건보재정 절감액은 최소 738억원에서 최대 1,878억원이지만 병원에 지급한 인센티브는 이보다 훨씬 큰 2,339억원에 달해 최소 464억원, 최대 1,601억원에 달한다는게 김 의원측 설명이다.

이와 함께 김 의원은 국민의 건강보험료에서 요양기관에 지급된 인센티브는 대형병원에 집중됐다고 질타했다. 인센티브 청구 상위 5위 요양기관도 모두 대형병원으로 집계됐다.



문정림 의원은 시장형 실거래가제도는 대형병원을 이용하는 환자일수록 환원된 본인부담금 경감 비율이 높아 이용기관별로 국민에게 화원되는 혜택의 형평성이 문제된다고 밝혔다. 또한 음성적 리베이트를 합법화 하는 것으로 리베이트 쌍벌제 법규에 반하며, 1원 낙찰 등 비정상적 거래를 부추기는 꼴이라고 지적했다.<sup>17)</sup>

**기타 뉴스**

**1. 문정림 의원, “해외환자 유치, 범국가적 통합기구 설치 필요”(11/1)**

보건복지위원회 문정림 의원(새누리당)은 1일 국정감사를 통해 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 사업 활성화를 위해선 관계부처와 의료계, 연관 산업체 등이 망라된 범국가적 통합기구 설치가 필요하다고 주장했다. 문 의원은 "이미 일본, 싱가포르 등 주요 경쟁국은 범부처 차원의 기구를 설치 운영 중에 있다"고 소개했다. 이어 문 의원은 "정부의 관련 부처, 공공기관 및 민간분야의 인적·물적 자원의 연계와 공유, 협력이 중요하다"며 "경쟁국의 의료서비스 경쟁력 확대에 선제적으로 대응해 나가야 한다"고 강조했다. 따라서 주무부처인 보건복지부를 중심으로 기재부, 미래부 등 정부부처와 보건산업진흥원, KOTRA 등의 공공기관 등이 협력해 국제의료사업단을 설치해 국내 해외환자 유치 역량을 극대화해야 한다고 주문했다.<sup>18)</sup>

**2. 한의협, “4대 중증질환 한의약 보장성 강화 필요”(11/1)**

대한한 의사협회가 한약제제 활성화 및 4대 중증질환의 한의약 건강보험 보장성을 강화할 필요성이 있다고 주장했다. 한의협은 4일 “국민이 원하는 한약제제의 제형 다양화는 한약제제에 대한 건강보험 급여가 현실화되면 자연스럽게 해결될 문제”라며 “지금까지 정부의 무관심으로 20년이 넘도록 담보상태인 한약제제의 활성화를 위한 특단의 조치가 필요하다”고 했다.

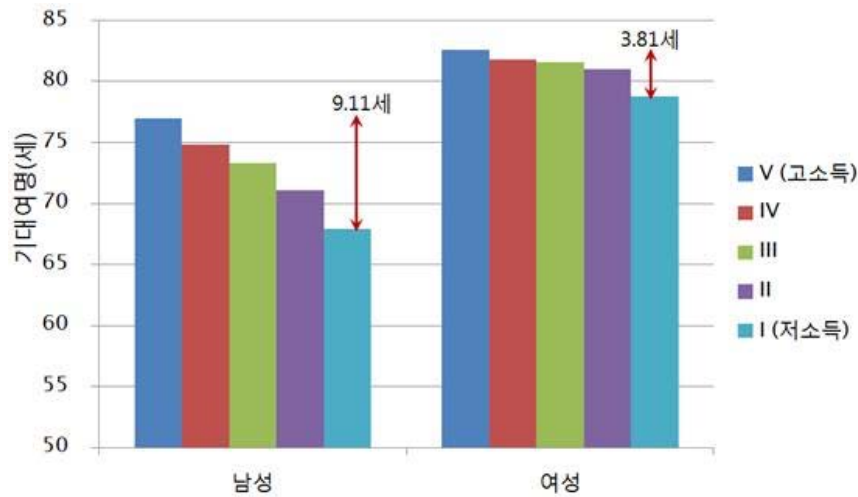


한편 국회 보건복지위원회 김정록 의원(새누리당)은 지난 1일 보건복지부·식품의약품안전처 종합감사에서 한약제제 보험 활성화가 필요하다는 주장을 제기한 바 있다.<sup>19)</sup>

### 3. 소득따라 수명차 극명...고소득男, 저소득보다 9년↑(11/5)

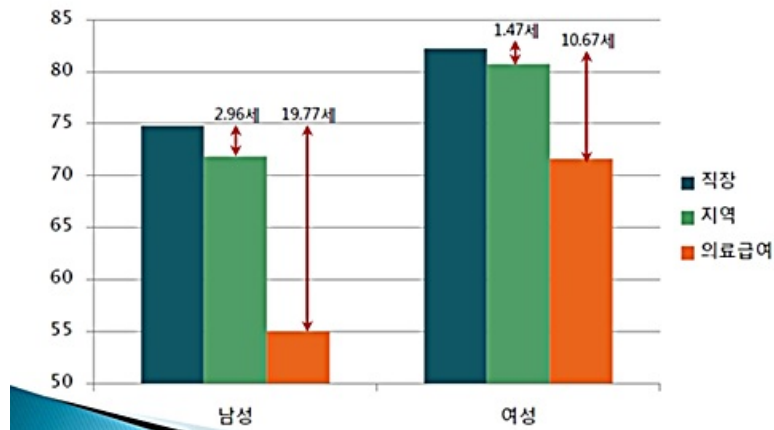
소득에 따른 기대여명의 차이가 극명하다는 사실이 연구를 통해 입증됐다. 고소득 남성이 저소득 남성보다 9.11세 기대여명이 높았다. 서울의대 의료관리학교실 강영호 교수는 5일 오전 10시 국민건강보험공단 주최로 열릴 예정인 '빅데이터 소득수준을 이용한 기대여명 차이 분석 및 건강형평성 지표로의 활용방안 모색' 정책 세미나에서 이같은 내용의 연구용역 결과를 발표할 예정이다.

건강보험 가입자 유형별 소득수준을 합해 기대여명을 분석한 결과 남성 소득 하위 20%의 기대여명은 67.89세로 소득상위 20% 남성 77.00세보다 9.11세 적었다. 여성의 경우 소득 하위 20%에서는 78.76세, 소득상위 20%에서는 82.57세로 나타나 3.81세 차이를 보였다.



건강보험가입자 유형별 기대여명의 격차 특히 직장가입자와 의료급여대상자 간 차이는 현격하다. 남성 의료급여 대상자는 55.04세, 여성은 71.61세로 직장가입자와 차이는 각각 19.77세, 10.67세로 나타나 상당한 차이를 나타냈다.

### 건강보험 가입자 유형별 기대여명 격차



이처럼 건강보험가입자에 비해 의료급여 대상자에서 매우 낮은 기대여명이 나타난 것은 우리 사회의 극명한 사회적 양극화를 입증하는 것이다. 소득수준별 격차가 큰 지역가입자가 직장가입자보다 기대여명이 낮았다. 남성의 경우 2.96세, 여성은 1.47세 낮았다.<sup>20)</sup>

### 3. 삼성 "10년 안에 의료기기 시장 선두주자 되겠다"(11/6)

삼성전자가 의료기기 시장에 선두주자가 되겠다는 포부를 밝혀 관심을 끌고 있다. 6일 삼성전자 권오현 부회장은 '스마트한 라이프를 향해 가는 혁신'이란 주제로 삼성의 향후 중장기 전략과 비전을 제시하는 자리에서 이같이 말했다. 권 부회장은 "앞으로 새로운 기술을 도입하기 위해 좀 더 능동적으로 M&A에 나서겠다"면서 "10년 안에 의료기기 시장에서 선두주자가 되는 꿈이 이뤄질 것이다"고 포부를 밝혔다.

앞서 메디슨을 인수, 초음파기기 사업 영역에 뛰어든 삼성전자는 공격적인 M&A를 통한 사업 확장의 가능성도 시사했다. 권 부회장은 "지금까지 기업 인수에 보수적인 편이었지만 앞으로 필요하다면 공격적으로 인수에 나서겠다"면서 "소형으로 사용하기 편리한 휴대용 의료장비를 공급할 계획"이라고 전했다.

한편 이를 두고 삼성전자가 원격진료를 포함한 의료산업을 본격화하는 것 아니냐는 분석도 나오고 있다.<sup>21)</sup>

### 4. 인천의료원, 청소노동자 비정규직 27명 정규직으로 전환(11/1)

인천의료원(원장 조승연)은 원내 청소 민간위탁근로자 27명을 정규직으로 전환했다고 1일 밝혔다. 이번 조치는 인천시가 추진하고 있는 공공부문 비정규직 근로자 고용안정책에 따른 것이다. 시는 산하 공기업의 간접고용 비정규직 근로자 중 대부분을 차지하는 민간위탁용역근로자의 정규직 전환을 전국 지방자치단체 중 처음으로 추진해 왔다.

인천의료원은 이번에 민간위탁근로자 32명 중 정규직 전환을 희망한 27명 전원에게 적용했다. 정규직으로 전환되는 근로자의 정년은 기존 정규직 정년 60세보다 높은 65세로 적용됐다.

의료원에 따르면 27명의 정규직 전환으로 민간사업자 이윤과 부가가치세 지출 등이 없어지면서 연간 임금 상승치를 반영해도 약 6,000만원의 예산 절감 효과가 발생한다.<sup>22)</sup>

- 1) '野 의원들, 원격의료 '집중포화'...복지부 '진땀', 2013.11.1., <데일리메디>
- 2) '野 "원격의료, 재벌병원과 IT기업 잇속만 챙겨", 2013.11.1., <데일리메디>
- 3) '의료계, 비상사태 선포... "정부와 일전(一戰) 불사", 2013.11.4., <데일리메디>
- 4) '의협 이어 약사회도 "원격의료 반대", 2013.11.5., <데일리메디>
- 5) "환자편의 위한 원격의료 도입, 그림 의약분업 폐지", 2013.11.4., <메디파나뉴스>
- 6) '중소병원 누락된 원격의료, 상식 이하 정책', 2013.10.31., <데일리메디>
- 7) '강원도 원격의료 시범사업 성공적? 처방전 재판기 불과', 2013.11.5., <라포르시안>
- 8) '파업 13일 서울대병원 타결...급여 1.3% 인상', 2013.11.4., <데일리메디>
- 9) '문형표 복지부장관 후보자 "국민연금 국가지급보장 어렵다", 2013.11.6., <조선비즈>
- 10) "'병원 가려고 서울로'...타지역 환자 진료비 34%', 2013.11.5., <메디파나뉴스>
- 11) "'올해도 어김없이'...국고지원액 과소추계 '지적', 2013.11.6., <메디파나뉴스>
- 12) '틀니 건강보험, 추계금액의 단지 7%만 사용...왜?', 2013.11.1., <메디파나뉴스>
- 13) '젊은의사 기피 진료과 '수가 인상' 등 검토', 2013.11.1., <데일리메디>
- 14) '제주한라병원, 의료관광 기반 서울 진출 모색', 2013.11.4., <데일리메디>

- 15) '전경련 "의료관광산업 위해 영리병원·원격진료 허용해야"', 2013.11.6., <라포르시안>
- 16) "'보건의료산업육성은 시대적 당위"...규제정책에 쓴소리', 2013.11.6., <메디파나뉴스>
- 17) '국회, 시장형 실거래가제 '폐지' 한목소리', 2013.11.1., <메디파나뉴스>
- 18) '해외환자 유치, 범국가적 통합기구 설치 필요', 2013.11.1., <메디파나뉴스>
- 19) '한의협 "4대 중증질환 한의약 보장성 강화 필요"', 2013.11.4., <라포르시안>
- 20) '소득따라 수명차 극명...고소득男, 저소득보다 9년↑', 2013.11.5., <메디파나뉴스>
- 21) '삼성 "10년 안에 의료기기 시장 선두주자 되겠다"', 2013.11.6., <메디칼타임즈>
- 22) "'우리도 이제 의료원 직원"...인천의료원 청소노동자들 활짝 웃다', 2013.11.1., <라포르시안>