

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 11월 1주차(2013.11.7-11.21)

요약(Summary)

1. 문형표 보건복지부장관 후보자 청문회(11/12)

2. 산자부, 스마트케어서비스 시범사업 결과 발표(11/12)

○ 기타뉴스

- 소득 상위 20% 건강보험 지역가입자 보험료 인상(11/8)
- 기재부, 12월 발표하는 '4차 투자활성화 대책'에 영리병원 관련 내용 담길 듯(11/11)
- 지자체, 복지예산 2조8000억원 4년간 추가로 떠안는다(11/13)
- 박근혜-푸틴 정상회담, 의료관광 방문객에 최대 60일 비자 면제 합의(11/14)
- 건강보험료부과체계개선기획단, '소득중심 보험료 부과체계 개선방안' 잠정 결정(11/14)
- 일차의료 중심의 새로운 만성질환관리 시범사업 실시(11/19)
- 4대 중증질환 합병증도 초음파 급여(11/20)
- 강원도 5개 지방의료원 경영수지 개선(11/14)
- 미용목적 성형수술, 임상시험에 부가가치세 부과(11/14)
- 경북대병원 임단협, 비정규직 정규직화 등 합의(11/21)
- 보건의료노조 "전남대병원서 10년간 노동자 12명 암 걸려"(11/21)
- 국회, 시장형 실거래가제 '폐지' 한목소리(11/7)
- 2014년, 전세계 약물 비용 규모 1조 달러 넘는다(11/20)
- 경남도, 의료급여 수급자 대상 무상의료 계획 파기(11/7)
- 원격의료 관련 각계 반응
- 한국경제연구원, 국민연금의 소득재분배기능을 축소 주장하는 보고서 발간 (11/7)
- 사무직 노동에서 비사무직 노동으로 바뀌면 흡연량 증가(11/10)
- 보건복지부, 한눈에 보는 국민의 보건의료지표 발표(11/21)
- 의사 10명 중 9명, "의료약법' 철폐 투쟁에 동참하겠다"(11/21)

1. 문형표 보건복지부장관 후보자 청문회(11/12)

문형표 보건복지부 장관 후보자는 12일 국회 인사청문회에서 원격진료 추진 의사를 분명히 했다. 문 후보자는 "원격진료 방향에 기본적으로 동의한다. 제기된 여러 우려를 충분하고 심층적으로 검토해 개선할 필요 있다고 생각한다"고 말했다. 원격진료 내용을 일부 수정할 수 있지만, 추진 방향에는 공감을 표한 것.

영리병원에 대해선 조심스러운 입장을 보이며 추진 의사가 없음을 시사했다. 문 후보자는 새누리당 신의진 의원에 질의에 "영리법인 자체가 정책적 목표가 아니다. 보건의료산업 발전과 경쟁력 확보를 위한 하나의 수단"이라고 답했다.¹⁾

야당인 민주당은 문 후보자의 인사청문경과보고서 채택을 거부했다. 국정감사에 이어 청문회에서도 보건의료 분야는 큰 주목을 받지 못했다. 기초연금과 법인카드 유용 등에 밀려 보건의료 현안 질의가 적었던 탓이다. 또한 문 후보자가 원론적 답변으로 일관, 보건의료계에서 핫이슈로 떠오른 원격의료와 영리병원에 대한 입장은 견해 정도만 확인 할 수 있었다. 이에 문 후보자 내정 발표 후부터 꼬리표처럼 따라붙었던 보건복지 전문성 부족에 대한 우려를 불식시키지 못했다는 평이다.²⁾

2. 산자부, 스마트케어서비스 시범사업 결과 발표(11/12)

산업통상자원부가 12일 스마트케어 시범사업 결과를 발표하면서 원격의료를 측면에서 지원하고 나섰다. 원격의료서비스가 만성질환 관리방안에 활용가치가 높다는 시범사업 결과를 발표했으며, 의료계의 반박 주장이 예상된다. 이 시범사업은 당뇨와 고혈압 등 만성질환 재진환자를 대상으로 전화 또는 화상, 헬스 리포트 등의 원격서비스를 제공하는 형태로 진행했다.

시범사업에는 총 355억4000만원의 사업비가 투입됐다. 이중 민간기업인 사업자가 부담한 금액이 226억 6000만원에 달했다. 이러한 결과를 토대로 산자부는 원격의료 관리방안으로서 활용도가 높다는 입장을 발표했다. 산자부는 당뇨환자 484명(대조군 240명·시험군 244명)을 대상으로 치료 효과를 분석했다. 그 결과, 원격의료서비스를 받은 시험군이 대조군에 비해 HbA1c가 0.31%~0.34%가량 감소하는 치료개선 효과를 봤다고 주장했다.³⁾

한편 전국의사총연합은 스마트케어서비스 시범사업 결과가 엉터리라고 비난했다. 전의총은 14일 보도자료를 통해 "산자부의 시범사업 결과 보도자료 내용은 조작하기 그지없다"며 "대조군과 시험군이 뒤바뀐 점, 손익분기점 발생 시점, 창출되는 일자리 개수 등을 잘못 기재한 것은 사업결과에 대한 불안감의 표현이다"고 말했다. 산자부가 발표한 비용대비 효과성과 창출되는 일자리 개수에도 의심의 눈초리를 보냈다. 전의총은 "시범사업 결과에서는 기기 값을 제외하고 환자 한 명당 1만911원의 부담금이 발생한다고 보고하고 있는데 이 부담금이 한 달 부담금이라면 만성질환자가 한 달에 한 번 병원을 이용하는 현실적 상황을 고려할 때 정부가 기대하는 의료비 절감은 없는 것"이라며 "스마트케어서비스가 시행될 경우 정부는 최대 8,000여개의 일자리가 창출될 것으로 보고 있지만 이로 인해 위협 받는 의료 종사자의 일자리는 약 12만개에 달한다"고 주장했다.⁴⁾

1. 소득 상위 20% 건강보험 지역가입자 보험료 인상(11/8)

보건복지부는 건강보험 지역가입자의 전·월세금 기본공제액을 확대하고 노후자동차에 대한 부과점수를 완화하는 내용을 골자로 하는 ‘국민건강보험법 시행령 및 시행규칙 개정안’을 입법예고한다고 8일 밝혔다.

개정안에 따르면 내년부터 전·월세금 기본공제액이 현행 300만원에서 500만원으로 확대된다. 지금까지 전·월세금은 300만원을 기본공제한 후 30%로 평가해 건강보험료를 부과해 왔으나 전·월세가 폭등하는 경우 보험료가 동반상승해 전·월세 가구의 부담이 커질 수 있다는 문제가 제기돼 왔었다. 기본공제액이 500만원으로 확대됨에 따라 전·월세를 사는 건강보험 지역가입자의 부담은 이중으로 줄어들 전망이다.

복지부는 전·월세에 대한 기본공제액 확대로 전·월세를 사는 건강보험 지역가입자 328만세대 중 19.7%인 65만세대의 보험료가 연간 439억원, 세대당 월평균 5,600원이 경감될 것으로 추산했다.

재산가치가 적은 12년 이상 노후차량의 경우 건강보험 자동차 부과점수도 하향 조정 된다. 현행 9년 이상 자동차는 연식과 관계없이 3년 미만 자동차 점수의 40%를 부과했으나 개정안은 12년 이상 15년 미만 자동차는 20%로 낮추고 15년 이상은 부과를 제외할 것을 명시했다. 12년 이상 노후차량에 대해 건강보험료 부과점수를 낮추면 약 140만대 자동차에 대해 연간 673억원 건보료가 줄어들 것으로 기대된다. 다만 연간소득 500만원 이하 지역가입자의 평가소득 산정 시에는 지금과 같이 자동차에 대한 적용이 그대로 유지된다.

복지부 관계자는 “지역가입자의 소득보험료 기준을 개선하면 소득보험료 기준 하위 80% 세대는 보험료 변화가 없지만 상위 20% 세대는 보험료가 인상될 것”이라고 밝혔다.⁵⁾

2. 기재부, 12월 발표하는 '4차 투자활성화 대책'에 영리병원 관련 내용 담길 듯(11/11)

기획재정부가 다음달 발표할 예정인 ‘제4차 투자활성화 대책’에 투자개방형 의료법인(이하 영리병원) 도입을 포함할 것으로 알려지면서 이를 둘러싼 논란이 불거질 것으로 보인다.

현오석 부총리 겸 기재부 장관은 지난달 21일 오송생명과학단지에서 열린 간담회 자리에서 올해 안에 발표되는 4차 투자활성화 대책을 통해 의료 관련 산업의 제도개선책을 마련하겠다고 밝힌 바 있다. 뿐만 아니라 현 부총리는 지난 7일 한국개발연구원 주관으로 열린 ‘서비스산업 선진화 국제포럼’에서도 투자개방형 의료법인 허용을 단계적으로 추진하겠다는 입장을 밝혔다. 당시 포럼에서 현 부총리는 “일단 (경자법에서) 허용돼 있는 외국계 자본이 경제자유구역 내에서 투자개방형 의료법인을 얼마나 잘하는지 보고 확대하는 것이 바람직하다”고 말했다.

한편 지난 2009년 5월 복지부와 기재부는 영리의료법인과 관련한 객관적 검증자료 도출을 위해 한국보건산업진흥원(이하 진흥원)과 한국개발연구원(이하 KDI)에 ‘투자개방형 의료법인 도입 필요성 연구’ 용역을 공동 발주했다. 진흥원은 투자개방형 의료법인을 도입할 경우 산업적 측면에서는 기대효과가 있지만 보건의료 체계 측면에서는 부정적 영향이 상당할 것으로 내다봤다. 반면 KDI는 향후 정책목표를 ‘의료서비스 산업의 선진화’로 설정할 필요가 있다는 점을 내세우며 의료서비스 산업의 전반적 규제 개선이 필요하다고 주장했다. 또한 투자개방형 의료법인 도입은 건전한 경쟁을 증진하고 시장이 국민의 선호에 예민하게 반응할 수 있도록 만드는 긍정적 효과를 유발할 수 있어 공급자의 다양한 비즈니스 시도를 억누르는 모호한 규제들을 완화해야 한다는 점도 분명히 했다. 현오석 부총리가 당시 KDI 원장이었다.

KDI 연구보고서 내용 중 투자개방형 의료법인 설립과 관련한 규제완화 및 단계적 추진 부분은 현 부총리의 최근 발언과 상당히 일치하는 점을 확인할 수 있다. 이런 이유로 일각에서는 다음 달 발표되는 4차 투자활성화 대책에 당시 KDI와 진흥원의 연구용역 결과를 바탕으로 한 투자개방형 의료법인 도입 로드맵이 포함될 것이란 추측도 나오고 있다.⁶⁾

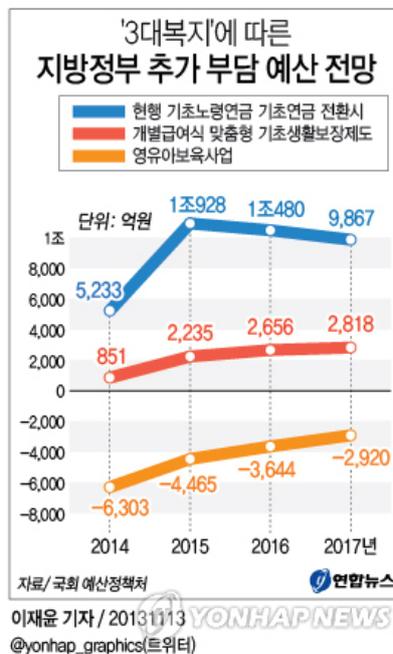
3. 지자체, 복지예산 2조8000억원 4년간 추가로 떠안는다(11/13)

내년부터 4년간 지방자치단체가 추가로 지출해야 하는 복지 예산이 2조8000억원에 이를 것으로 추산됐다. 국회 예산정책처는 13일 '2013~2017년 국가재정운용계획 분석' 보고서에서 내년부터 4년 동안 영·유아 보육사업과 기초연금, 기초생활보장 급여에 지방재정 2조7735억원이 더 필요할 것이라고 밝혔다.

지방정부의 예산이 가장 많이 늘어나는 사업은 65세 이상 소득 하위 70% 노인들을 대상으로 내년 7월 시행되는 기초연금이다. 현행 기초노령연금이 기초연금으로 바뀌면 2014년 5233억원, 2015년 1조928억원, 2016년 1조480억원, 2017년 9867억원 등 4년간 지방비 3조6507억원이 더 들어갈 것으로 예상됐다. 정부는 한 달에 9만5000원가량을 주던 기초노령연금 대신, 연금을 최대 20만원 지급하되 국민연금 가입 기간이 길수록 연금액을 줄여나가는 기초연금안을 추진하고 있다.

기초생활보장비를 생계·의료·주거·교육비 등 부문별로 나눠 지급하는 맞춤형 기초생활보장사업에도 추가 예산이 투입된다. 예산정책처는 내년 10월 이 제도가 시행되면 2014년 851억원, 2015년 2235억원, 2016년 2656억원, 2017년 2818억원 등 4년간 8560억원의 지방비가 더 들 것으로 전망했다.

지자체의 재정 부담이 늘어남에 따라 예산 분담을 둘러싼 중앙정부와의 갈등이 더 커질 것으로 보인다. 영·유아보육사업의 경우 현재 지자체는 국고보조율 20%포인트 인상을 요구하고 있으나 정부는 10%포인트밖에 인상할 수 없다며 거부한 상황이다. 서울시와 경기·경남도 등은 국고보조율 20%포인트 인상을 전제로 만든 내년도 예산안을 발표해 중앙정부를 압박하고 있다.⁷⁾



4. 박근혜-푸틴 정상회담, 의료관광 방문객에 최대 60일 비자 면제 합의(11/14)

박근혜 대통령과 블라디미르 푸틴 러시아 대통령은 13일 정상회담에서 비영리 목적으로 상대국을 찾는 방문객에게 최대 60일 간 비자를 면제해 주기로 합의했다. 또 첫 입국일 기준 180일 이내에는 60일 경과 후 잠깐 출국했다가 재입국하는 방식으로 최대 90일 동안 상대국에 비자 없이 머물 수 있다.

전문가들은 인적 교류가 대폭 확대되면서 관광·의료·교육·문화 등 다방면에 걸쳐 두 나라 간 비즈니스가 활성화하는 기폭제가 될 걸로 내다봤다. 특히 의료 관광객 수가 대폭 증가할 것으로 보고 있다.

지난해 한국에 온 러시아인은 16만7000명이다. 이 중 의료관광객은 1만6325명으로 나타났다.⁸⁾

5. 건강보험료부과체계개선기획단, '소득중심 보험료 부과체계 개선방안' 잠정 결정(11/14)

17일 보험료부과체계개선기획단(부과체계개선단)은 이같은 내용을 담은 '소득중심의 보험료 부과체계 개선방안'을 잠정 결정했다. 부과체계개선단은 국세청 등으로부터 국민의 소득자료를 확보, 시뮬레이션을 거쳐 내달까지 개선방안을 확정해 복지부에 제시할 계획이다. 이번 소득 중심의 보험료 부과체계 개선방안은 지난해 국민건강보험공단세신위원회가 마련한 소득 중심의 건강보험 부과체계 개선안을 대폭 반영했다.

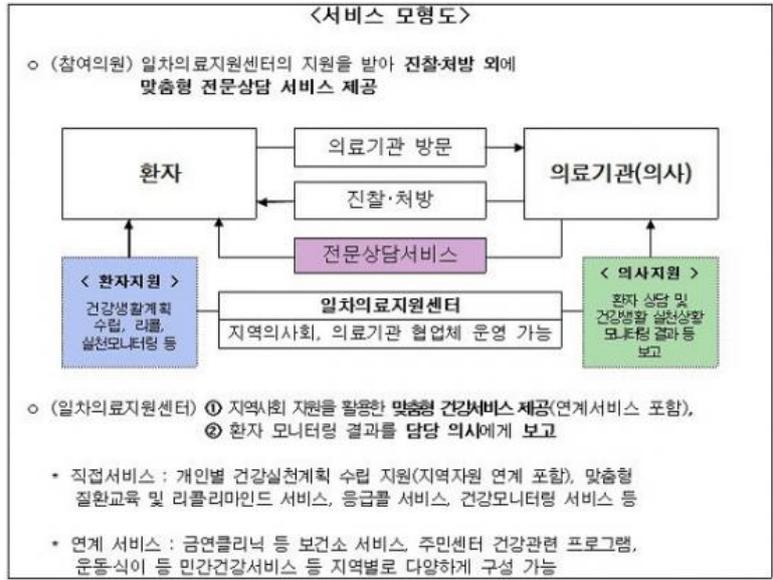
부과체계개선단의 잠정안은 현재 직장과 지역으로 나뉜 부과체계를 소득 기준으로 단일화 하고 파악 가능한 모든 소득에 원칙적으로 보험료를 매기는 것을 골자로 하고 있다. 이 경우 지금까지 보험료를 매긴 근로소득, 사업소득, 일정 금액 이상의 금융·연금소득 외에 퇴직·양도·상속·증여소득, 일용근로소득, 4000만원 미만 금융소득에 이르기까지 모든 파악 가능한 소득에 보험료가 부과된다. 작년 기준 피부양자 2012만명 가운데 각종 연금과 4000만원 이상 금융소득 등 건보공단이 파악 가능한 소득 자료가 있는 피부양자는 214만명에 달한다.

부과 대상 소득의 범위를 넓히는 대신 보험료율(현재 5.89%)을 낮춰 근로소득 위주의 중산층 이하 직장가입자는 보험료 부담이 늘어나지 않게 하는 보완장치도 함께 제시했다. 부과체계개선단은 또 지역가입자의 세대원 수와 나이, 전월세 보증금, 자동차 등에는 보험료를 매기지 않는 쪽으로 가닥을 잡았다. 소득이 없거나 파악이 안 되는 저소득 지역가입자 세대에는 지역가입자 최저보험료인 3450만원 부과하는 방식을 제시했다. 이들은 작년 기준으로 약 430만세대에 이른다.⁹⁾

6. 일차의료 중심의 새로운 만성질환관리 시범사업 실시(11/19)

보건복지부는 의원급 의료기관을 이용하는 지역주민에게 충분한 상담과 지역의 건강서비스를 연계·제공하는 '지역사회 일차의료 시범사업'을 내년부터 4개 시군구에서 추진할 계획이라고 19일 밝혔다. 복지부가 새로운 일차의료 시범사업을 추진하게 된 배경은 의원급 의료기관이 지역 주민과 가장 가깝게 위치하고 있지만 대형병원이 크게 성장하면서 상대적으로 간호사, 영양사 등 인력과 장비를 보유한 대형병원에 비해 동네의원의 장점을 부각하지 못하고 위축되는 경향이 심화되고 있다는 판단 때문이다.

주로 의원급 의료기관을 이용하는 만성질환을 가진 지역 주민의 투약 지속성은 높아지고 있지만 흡연율, 고위험음주율, 비만율 등은 여전히 높는데다 적정관리율도 낮은 상황이다. 복지부는 현재 상황에서 충분한 상담과 자기건강관리 지원을 통해 질환을 잘 관리하도록 돕는 새로운 일차의료 모형이 필요한 상황이라고 판단해 일차의료기관 중심의 만성질환관리 시범사업을 추진할 방침이다.



기존 사업(현 의원급 만성질환관리제)과의 비교

	일차의료 중심 모형	기존 사업
의사의 참여 수준	○ 높음	○ 거의 없음
환자-의사관계	○ 환자-의사관계 향상 가능	○ 관계없음
서비스 내용	○ 의사에 의한 상담 및 정기 관리 ○ 맞춤형 건강서비스 제공	○ 일률적 소액 강연 ○ 보건소 내소자 위주 집합교육
환자 자기건강관리 지원	○ 자기주도적 관리 ○ 환자가 원하는 서비스 선택	○ 낮음
정책수단	○ 정부 재정과 건강보험재정의 역할 분담	○ 분절적 운영 (고당사업 : 정부 재정, 의원급 만관제 : 건강보험)
지역별 다양성 허용 접근방식	○ 다양성 인정 (건강서비스 연계방식, 일차의료지원센터 운영 등) ○ 지역사회 중심 (상향식)	○ 다양성 불인정 ○ 하향식 모형

7. 4대 중증질환 합병증도 초음파 급여(11/20)

건강보험심사평가원 급여기준실은 최근 의료기관들이 궁금해하는 초음파 급여화 세부 적용기준에 대해 공개했다.

급여기준실에 따르면 초음파검사는 산정특례 대상 중 등록암과 뇌혈관질환으로 수술 시, 심장질환으로 수술시, 등록 희귀난치성질환에 급여를 원칙으로 하며 해당 질환으로 인한 합병증의 경우도 산정특례 적용해 급여로 인정하며 실시한 초음파검사 모두 산정 횟수에 포함된다.

등록암환자 관련 산정 횟수에서 치료 범위는 항암, 방사선, 수술치료 모두 해당되며 산정 횟수는 치료 종류를 불문하고 총 2회까지만 인정된다. 암이 재발되거나 타부위로 전이돼서 재치료를 해야할 경우 치료 전과 후 각 1회씩 추가 급여한다. 뇌혈관질환자와 심장질환자의 경우 수술을 반복해 시행한 경우 초음파검사 급여는 해당수술 시마다 산정특례 적용을 받으므로 산정특례 적용시마다 급여 대상별 산정횟수를 적용한다.

인체면역결핍바이러스질환은 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준에 의거해 희귀난치성질환자 산정특례 대상 등록을 예외로 하고 있으므로 등록하지 않은 인체면역결핍바이러스질환도 초음파검사 급여대상에 해당된다.

심평원 관계자는 “여러 부위에 초음파검사를 동시에 실시했을 경우 서로 인접된 부위 검사는 소정점수의 100%, 제2의 초음파검사 50%를 산정해 최대 150%까지 산정하며 횟수는 단 1회”라고 밝혔다. 또한 심장초음파검사 중 선천성심질환에 대한 가산이 적용되는 세부상병 범주는 순환기계통의 선천기형과 대정맥의 선천기형, 폐순환의 질환, 이이젠멘거 복합증후군 등이다.¹⁰⁾

의료 산업

1. 강원도 5개 지방의료원 경영수지 개선(11/14)

만성적자에 허덕였던 강원도 소재 5개 지방의료원의 경영수지가 개선된 것으로 나타났다.

14일 강원도가 발표한 '의료원 3분기 경영개선 및 의료원발전방안용구용역 추진상황 보고회'에 따르면 올해 3분기 5개 의료원 총 진료환자 수는 59만3093명으로 전년 동기보다 5만6501명(10.5%) 늘었다. 진료를 통한 수입은 398억5700만원으로 43억1100만원(12.1%) 증가했다.

5개 의료원 중 괄목할 만한 성장을 보인 곳은 속초의료원이다. 속초의료원은 환자 수가 12만1082명으로 2만7043명(28.8%), 의료수입은 90억1800만원으로 23억600만원(34.4%) 늘었다.¹¹⁾

2. 미용목적 성형수술, 임상시험에 부가가치세 부과(11/14)

기획재정부는 지난 15일 미용목적의 성형수술에 부가가치세를 부과하는 '부가가치세법 시행령 일부개정안'을 입법예고했다. 개정안에 따르면 ▲쌍꺼풀수술 ▲코성형수술 ▲유방압 수술에 따른 유방 재건술을 제외한 유방확대·축소술 ▲지방흡입술 ▲주름살제거술 ▲외모개선 목적의 악안면교정술 ▲점·주근깨 등 색소질환 치료술 ▲여드름 치료 ▲제모술 ▲탈모치료 ▲모발이식술 및 기타 미용목적의 피부관련 시술 등 미용·성형 의료용역에 10%의 부가가치세가 부과된다.

또한 최근 국세청은 대학병원에 대한 세무조사를 실시하는 과정에서 임상시험 연구용역비를 그동안 비과세로 처리하던 입장을 바꿔 부가가치세를 부과하겠다는 방침을 정했다. 국세청은 임상 1상부터 4상까지 모든 임상시험을 부가가치세 부과 대상이라는 것이다. 의료계는 임상시험은 연구개발(R&D)로 봐야한다고 하며 즉각 반발하고 나섰지만, 국세청 관계자는 “임상시험은 새롭게 개발된 혹은 개발될 약물을 피험자의 동의를 얻어 안전성과 유효성을 확인하는 과정”이라며 학술연구용역 또는 기술연구용역으로 볼 수 없다는 입장이다.¹²⁾

3. 경북대병원 임단협, 비정규직 정규직화 등 합의(11/21)

경북대학교병원 노사가 21일 새벽 임단협을 잠정합의했다.

경북대병원 노조(민주노총 공공운수노조 의료연대본부 경북대병원분회)는 "병원측은 병원 몸짓 부풀리기에만 열중한 나머지 적자상태를 해결하지 못하고 있으며, 적자를 극복하기 위해 비정규직을 정규직으로 전환하지 않고, 환자 식당 등을 직영화하는 방안만 마련하고 있다"며 21일 총파업에 돌입할 것을 예고했다.

그러나 노사양측은 환자 및 내원객들의 불편을 최소화 하기 위해 20일 오후부터 21일 새벽까지 임단협에 대한 마라톤 교섭을 벌인 끝에 합의점을 이끌어 냈다.

노사가 잠정합의한 내용은 ▲기본급은 공무원 기본급과 동일하게 적용하며 총액대비 2.8% 증액 ▲선택적 복지카드 가족포인트 신설 ▲간호사 등 인력 충원 ▲정부지침에 따라 진료비감면 제도 축소 및 개선 ▲기획재정부 가이드라인에 따른 상시지속적 업무 비정규직의 정규직화 ▲난임휴직 신설, 배치전환 원칙 등이다.¹³⁾

4. 보건의료노조 "전남대병원서 10년간 노동자 12명 암 걸려"(11/21)

전남대병원의 열악한 근무환경 탓에 지난 10년간 유방암에 걸린 의료노동자가 12명에 이른다는 주장이 제기됐다. 전국보건의료산업노동조합은 21일 서울 중구 민주노총 회의실에서 기자회견을 열고 "자체 조사 결과 2002년부터 올 상반기까지 전남대병원 노동자 가운데 총 12명의 유방암 환자가 발생한 것으로 확인됐다"고 밝혔다.

노조에 따르면 이들 12명 가운데 9명은 전·현직 간호사이며 보건직·원무직 노동자도 포함됐다. 이 중 한 30대 간호사는 2011년 유방암 발병 이후 투병하다 결국 작년에 사망한 것으로 확인됐다. 노조는 "불규칙한 3교대 근무와 지속적인 야간근무, 각종 발암물질 노출 등에 따른 보건의료 노동자들의 건강 문제가 계속 제기돼왔지만 산재신청이 승인된 경우가 단 한 건도 없으며 제대로 된 실태조사조차 이뤄지지 않고 있다"고 주장했다. 이어 "재직 중이어서 유방암 발병 사실을 공개적으로 드러내기가 어려운 이들을 제외하고 일단 간호사 3명에 대해 이날 근로복지공단에 산업재해를 신청할 계획"이라고 말했다.¹⁴⁾

약계 뉴스

1. 국회, 시장형 실거래가제 '폐지' 한목소리(11/7)

정부의 시장형 실거래가제 시행에 대한 강한 의지를 다시 한 번 확인한 제약계 CEO들이 시장형 실거래가제 폐지를 위한 서명운동에 나섰다. 단계적으로 협회 소속 회사 경영인들의 서명을 받아 정부 측 행보에 큰 목소리를 내겠다는 계획이다.

협회 관계자는 "협회 차원에서 '국민편익과 산업발전에 역행하는 시장형 실거래가제 폐지촉구 서명'이라는 제목의 용지에 제약사명과 CEO 이름을 적는 형식으로 서명 운동을 시작했다"며 "이 제도는 국민 이중부담과 불공정 경쟁 및 유통 왜곡을 조장하기 때문에 반드시 폐지되어야 한다"고 밝혔다.¹⁵⁾

2. 2014년, 전세계 약물 비용 규모 1조 달러 넘는다(11/20)

전세계 약물 시장 규모가 2014년 1조 달러가 넘을 것이며 선진국과 개발도상국에서의 약물 비용이 증가함에 따라 향후 5년간 연간 3~6%의 성장을 이어갈 것이라는 보고가 19일 나왔다. IMS 헬스는 새로운 고가 항암제의 사용으로 항암제 약물 시장 규모가 2017년까지 2300~2400억불로 증가할 것으로 예상했다. 이는 2012년 항암제 시장 규모인 1710억불보다 38% 증가한 수치이다.

선진국의 경우 약물 가격 규제가 계속되면서 약물 시장 성장에 제한이 있을 것으로 전망됐다. 선진국의 경우 2012년 약가 규제 이후 연간 약물 시장이 1~4%의 성장에 그치고 있다. 반면 신흥 시장의 경우 10~13%에 달하는 성장을 지속하고 있다.

따라서 2012년 전세계 약물 시장 규모는 9650억불이었지만 2017년에는 1조1700억불로 증가할 것으로 IMS는 전망했다. 미국의 경우 2014년 약물 비용은 의료 보험 제도 개혁으로 증가할 것으로 예상됐다. 그러나 의료 보험 제도 개혁이 약물 비용에 어느 정도의 영향을 미칠지는 확실하지 않다고 말했다.¹⁶⁾

기타 뉴스

1. 경남도, 의료급여 수급자 대상 무상의료 계획 파기(11/7)

경남도가 의료급여 1종 수급권자에 대한 무상의료 추진 계획을 전면 취소한 것으로 드러났다. 지난 5일 경남도 복지보건국이 발표한 '2014년 주요업무계획'에는 무상의료와 관련된 내용이 제외돼 있었다. 경남도는 의료급여 1종 수급권자 무상의료 실시 대신 무료 건강검진 사업을 실시하는 쪽으로 방향을 틀었다.

진주의료원 폐업을 둘러싼 논란이 한창이던 지난 4월, 홍준표 경남도지사는 '서민 무상의료' 실현 차원에서 의료급여 1종 수급권자를 대상으로 전면 무상의료를 실시하겠다고 발표한 바 있다. 당시 홍 지사는 "도내 7만8,000여 명의 의료급여 1종 수급자를 대상으로 진료비 중 건강보험 대상이 되는 본인부담금 전액을 지하겠다"고 밝혔다.

경남도 관계자는 무상의료에 비해 건강검진이 효과적이라고 강조했다지만, 의료급여 수급권자의 의료서비스 문제를 건강검진으로 대체하기에는 역부족이라는 지적도 나왔다. 충남대의대 예방의학교실 유원섭 교수는 "건강검진이 무상의료에 비해 효과적이라는 말은 금시초문"이라며 "의료급여 수급자들은 연세가 많고 이미 질병을 가지고 있는 경우가 대부분인데 건강검진이 진료를 대체할 수는 없다"고 말했다.¹⁷⁾

2. 원격의료 관련 각계 반응

(1) 병협, 원격의료 허용법안 철회 촉구 (11/14)

의약 4단체에 이어 병원협회가 원격의료 반대에 가세했다. 병협은 14일 성명서를 내고 "원격의료 허용은 의료기관의 몰락으로 이어질 것"이라며 "정부는 의사의 직접적인 환자 대면진료가 의료의 본질임을 다시 한 번 주지하고 원격의료 허용 확대 추진을 철회해야 한다"고 주장했다.

의료취약지 문제를 해소하기 위해서는 공공병원을 확충해야 한다고 강조했다.¹⁸⁾

(2) 의협, 대정부 투쟁을 위한 비대위 조직(11/18)

대한의사협회가 19일 오전 대정부 투쟁을 위한 비상대책위원회 첫 회의를 열고 원격의료 허용법안 저지 등을 위한 적극적인 행동에 나서기로 했다. 이날 회의에서 비대위 명칭은 '의료제도 바로세우기 비상대책위원회'로 정했다.

노환규 위원장(의협 회장) 주제로 열린 이날 회의에서 비대위는 원격의료 및 영리병원 저지를 대정부 투쟁의 1차 과제로 삼기로 했다. 원격의료 및 영리병원 저지를 동력으로 삼아 향후 투쟁 목표를 관치의료 타파, 근본적인 보험제도 개혁, 의료약법 타파 등으로 확대해 산적한 의료현안을 순차적으로 해결해 나갈 방침이다. 이를 위해 오는 27일 전국 시군구 비상총회를 열고 이후 전국지사대회를 개최기로 했다.¹⁹⁾

(3) 개원의사 단체, 원격의료 허용법안 추진에 반대 입장 표명(11/20)

대한개원의협의회와 각과개원의협의회 회장단은 20일 오전 7시 팔래스호텔에서 공동 기자회견을 열고 "원격의료법으로 무너져가는 동네의원을 절대 살릴 수 없다"면서 "동네의원을 말살하는 의사 환자 간 원격의료를 허용하는 내용의 의료법 개정안의 즉각 철회할 것"을 요구했다. 또한 "원격의료를 전면 허용하려는 목적이 국민건강과 의료발전에 있는 것이 아니라 산업계의 요구와 투자활성화 등 경제적 목적만을 위한 것으로, 의료체계 붕괴를 초래할 수 있는 전대미문의 심각한 사안"이라고 지적했다. 이들은 "의원급 의료기관과 대형병원 간 무한경쟁을 초래하는 원격의료 허용은 작금의 의료현실과 의료체계를 무시한 처사"라면서 "국민들의 의료접근성 강화를 명분으로 시작한 원격의료는 국민의 의료접근성 약화라는 역설적 결과로 귀결됨으로써 국민 건강권에 심각한 위해를 가하고, 중국에는 의료시스템 붕괴와 의료기관 몰락을 초래할 우려가 높다"고 강조했다.²⁰⁾

(4) 서울의대 교수들 잇따라 "원격의료 찬성"(11/12)

원격의료에 대한 의료계 반발이 거세지고 있는 가운데 서울의대 교수들이 잇따라 원격의료 찬성 의견을 내놓았다. 분당서울대병원 성형외과 허찬영 교수는 '국내 유헬스 원격의료, 2015년 즈음하여'라는 의견을 통해 만성질환 환자의 원격의료 도입을 주장했다. 이 같은 주장에 이어 서울대병원 흉부외과 이정렬 교수가 12일 한 일간지에 '안방에서 의사를 만난다면...'이란 제목의 기고문을 게재, "원격의료 도입에 찬성한다"는 입장을 피력했다. 기고문에서 이 교수는 "우리나라 정보통신기술 발전 및 의료산업 융합과 경쟁력 측면에서 더 이상 늦출 수 없는 국가적 과제"라고 밝혔다.²¹⁾

3. 한국경제연구원, 국민연금의 소득재분배기능을 축소 주장하는 보고서 발간 (11/7)

한국경제연구원은 20일 '재정건전성 제고를 위한 국민연금 및 건강보험 개선방안' 보고서를 통해 장기적으로 재정안정성을 지속적으로 위협받는 상황에서 국가 재정부담을 최소화하기 위한 방안이 필요하다고 설명했다. 이를 위해 국민연금의 소득재분배기능을 축소하고, 개인계정의 활성화를 통해 노동 및 저축 유인을 강화시키는 방향의 제도개혁을 검토할 필요가 있다고 강조했다. 구체적으로는 국민연금의 평균소득월액부분을 단계적으로 축소하고, 소득비례부분을 확정기여방식으로 전환할 필요가 있다고 설명했다.

특히 개인선택권 확대의 관점에서 건강보험제도의 근본적 개혁이 필요하다고 전했다. 현재 우리나라 사회보험은 정부가 단일보험자로서 공단 운영 및 관리를 독점하기 때문에 민간에 비해 비용절약 유인이 약하다. 또한 시장 경쟁을 통해 나타날 수 있는 다양한 보험상품과 서비스도 제공되고 있지 못하다. 따라서 의료저축계좌 도입 등 기존 건강보험체계를 다원화해 의료소비자의 선택권을 강화하고 민간의료보험사 간 경쟁을 통해 다양한 의료상품과 서비스가 제공될 수 있게 규제를 완화해야 한다고 주장했다. 이를 통해 시장기능이 회복된다면 건강보험료 및 재정건전성 안정을 도모할 수 있다고 내다봤다.²²⁾

4. 사무직 노동에서 비사무직 노동으로 바뀌면 흡연량 증가(11/10)

근로자의 직업이 사무직에서 비사무직으로 바뀌면 흡연량이 증가한다는 분석결과가 나왔다.

10일 한국보건사회연구원의 보건사회연구(2013년 9월호)에 실린 '근로자의 사회경제적 지위 변화와 흡연량과의 관계' 논문은 한국복지패널 조사에 참여한 근로자 2천719명(남성 1천638명, 여성 1천81명)을 대상으로 사회경제적 지위 변화가 흡연량에 미치는 영향을 분석했다.

분석결과, 비사무직으로 변화하거나 비사무직에 머문 근로자의 하루 평균흡연량이 통계상으로 유의하게 증가하는 것으로 나타났다. 특히 여성 근로자가 비사무직으로 변하거나 비사무직에 머물게 되면 하루 평

균흡연량이 통계적으로 유의하게 늘었다. 직업이 비사무직으로 변하는 과정을 겪은 여성 근로자일수록 흡연량이 증가할 가능성이 있음을 말해준다.²³⁾

5. 보건복지부, 한눈에 보는 국민의 보건의료지표 발표(11/21)

보건복지부는 「OECD Health at a Glance 2013」에 수록된 보건의료 관련 주요 통계와 현황을 분석·발표하였다. 동 자료는 객관성을 가질 뿐만 아니라 포괄범위가 방대하고, 회원국의 전반적인 보건의료 수준을 쉽게 파악할 수 있어 인용률이 매우 높고 보건의료 정책수립의 기초자료로 활용되고 있다.

2011년 기준으로 작성·발표된 이번 자료를 발간하면서 OECD는 보도자료를 통해 금융위기 이후에 약 1/3의 회원국에서 보건의료비가 감소된 현황에 주목하고, 회원국들이 보건의료체계를 더욱 생산적이고, 효율적이며, 감당할 만한 수준으로 개선하는 것이 중요하다고 지적하였다.

또한 OECD는 보건의료비가 약제비, 인건비와 예방사업 분야에서 주로 감소된 것으로 파악하고, 각국 정부의 보건의료 관련 예산삭감에 따른 보건의료서비스 공급의 감소와 환자부담분 인상을 통한 재원조달 조치는 의료접근성을 위협하고 취약계층에게 더 큰 부담을 주고 있다고 밝혔다.(<별첨1>)²⁴⁾

6. 의사 10명 중 9명, “‘의료약법’ 철폐 투쟁에 동참하겠다”(11/21)

의료계가 '원격의료 허용 저지' 등 잘못된 의료제도를 바로 세우기 위해서라면 의사 10명 중 9명은 대투쟁에 참여할 의사가 있는 것으로 나타났다. 대한의사협회(회장 노환규)가 최근 전 회원을 대상으로 실시한 설문조사 결과 응답자의 92%가 '의료제도를 바로 세우고, 의료약법을 철폐하기 위한 강력한 대투쟁에 동참하겠다'고 답변했다. 이번 설문조사는 지난 6일부터 13일까지 의협신문과 닥터서베이를 통해 진행됐으며 전 회원 총 4528명이 참여했다.

조사결과 '대투쟁 돌입 시 활용할 수 있는 여러 수단 중 파업에 대한 생각'에 대해 응답자의 89.5%가 전면파업까지도 고려해야 한다고 답했다. 단, 파업을 하더라도 국민의 피해를 최소화하기 위한 방안도 함께 강구해야 한다고 전제했다.

앞서 의협은 의료계 비상사태 선언을 통해 최근 원격의료 허용을 골자로 하는 의료법 개정안 입법예고로 현 시국의 엄중함에 대해서 경고한 데 이어 차제에 잘못된 의료제도 전반에 대한 개혁이 필요하다고 강조한 바 있다.²⁵⁾

〈별첨1〉 “Health at a Glance 2013” 수록 한국 지표 및 수치

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
1. 건강상태	출생시 기대수명(년), 전체	2011	81.1	80.1	81.1	78.7	82.7
	출생시 기대수명(년), 여성	2011	84.5	82.8	83.1	81.1	85.9
	출생시 기대수명(년), 남성	2011	77.7	77.3	79.1	76.3	79.4
	허혈성심장질환에 의한 사망률(인구 10만명당, 명)	2011	42.3	122.2	112.9	126.5	39.0
	허혈성심장질환에 의한 사망 변화율(인구 10만명당, %)	1990- 2011	59.6	-41.5	-62.0	-50.3	-31.8
	뇌혈관질환에 의한 사망률(인구 10만명당, 명)	2011	79.7	69.1	67.6	43.3	60.6
	뇌혈관질환에 의한 사망 변화율(인구 10만명당, %)	1990- 2011	-54.4	-50.6	-50.7	-43.1	-56.4
	암에 의한 사망률, 여성(인구 10만명당, 명)	2011	119.9	165.8	192.1	162.9	129.0
	암에 의한 사망률, 남성(인구 10만명당, 명)	2011	290.0	277.7	275.2	238.0	263.2
	암에 의한 사망 변화율(인구 10만명당, %)	1990- 2011	6.0	-14.4	-19.4	-22.6	-11.5
	교통사고에 의한 사망률(인구 10만명당, 명)	2011	13.8	7.6	3.6	12.4	4.5
	자살에 의한 사망률(인구 10만명당, 명)	2011	33.3	12.4	6.7	12.5	20.9
	영아 사망률(출생아 1,000명당, 명)	2011	3.0	4.1	4.3	6.1	2.3
	저체중아(2,500그램 미만 신생아, %)	2011	5.2	6.8	7.0	8.1	9.6
	저체중아 변화율(신생아 2,500그램 미만, %)	1990- 2011	100.0	21.7	4.5	12.5	52.4
	본인이 건강상태가 양호하다고 생각하는 비율(주관적 건강상태 양호 비율, %)	2011	36.8	69.0	77.5	89.5	30.0
	주관적 건강상태 양호비율(%), 여성	2011	33.5	66.6	76.5	88.9	28.6
	주관적 건강상태 양호비율(%), 남성	2011	40.2	71.5	78.5	90.2	31.5
	소득수준에 따른 인지하는 건강상태(낮은 임금 수준, %)	2011	30.5	61.3	69.3	74.3	23.6
	소득수준에 따른 인지하는 건강상태(높은 임금 수준, %)	2011	43.6	79.8	88.4	95.8	34.5
	당뇨 유병률(성인 20-79세, %)	2011	7.7	6.9	5.4	9.6	-
	0-14세 아동의 1형 당뇨병 발생율(인구 10만명당, 발생건수)	2011	1.1	17.2	24.5	23.7	-
	2. 비의료적 건강 결정 요인	아동 비만 및 과체중 비율(추정, %), 여아	2011	20	21	26	30
아동 비만 및 과체중 비율(추정, %), 남아		2011	25	23	22	30	23
성인 매일흡연율(15세이상, %)		2011	23.2	20.9	19.6	14.8	20.1
성인 매일흡연율 변화율(%)		2000- 2011	-11	-21	-27	-23	-26
성인 매일흡연율, 여성(15세이상, %)		2011	5.1	16.6	19.1	13.3	9.7
성인 매일흡연율, 남성(15세이상, %)		2011	41.6	25.8	20.3	16.4	32.4

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	성인 1인당 주류 소비량(15세이상, 순수알코올 리터)	2011	8.9	9.4	10.0	8.6	7.3
	성인 주류 소비량 변화율(%)	1990-2011	-2.2	-3.6	2.0	-6.5	-20.7
	성인비만율(성인인구 중 비율, %)	2011	4.3	17.6	24.8	36.5	4.1
	성인 매일 과일 섭취 비율(여성, %)	2011	66	69	76	52	-
	성인 매일 과일 섭취 비율(남성, %)	2011	50	57	70	39	-
	성인 매일 채소 소비 비율(여성, %)	2011	99	73	76	82	-
	성인 매일 채소 소비 비율(남성, %)	2011	99	64	70	74	-
3. 보건의료 인력	인구 1,000명당 활동 의사수(명)	2011	2.0	3.2	2.8	2.5	2.2
	55세 이상 의사 비율 (전체 의사 수 대비, %)	2011	14	32	13	34	32
	여성 의사 비율 (전체 의사 수 대비, %)	2011	21	44	45	33	19
	일반의 비율 (전체 의사 수 대비, %)	2011	29	30	30	12	-
	전문의 비율 (전체 의사 수 대비, %)	2011	71	62	71	88	-
	산부인과 의사 수(여성 인구 10만명당, 명)	2011	22.6	27.3	23.8	26.5	15.6
	조산사 수(여성 인구 10만명당, 명)	2011	4.7	69.9	99.3	-	40.1
	조산사 수 연평균 변화율(여성 인구 10만명당, %)	2000-2011	-2.9	2.3	0.5	-	2.3
	정신과 의사 수(인구 10만명당, 명)	2011	6.6	15.6	19.5	14.1	11.1
	정신건강 간호사 수(인구 10만명당, 명)	2011	14	50	81	-	106
	의대 신규 졸업자 수(인구 10만명당, 명)	2011	8.0	10.6	11.7	6.6	6.0
	의대 신규 졸업자 수(의사 1,000명당, 명)	2011	39.4	33.7	41.7	26.7	26.9
	활동 간호사수(인구 1,000명당, 명)	2011	4.7	8.8	8.6	11.1	10.0
	활동 간호사수 연평균 변화율(인구 1,000명당, %)	2000-2011	4.3	1.6	-	0.8	2.3
	의사수 대비 간호사 수(명)	2011	2.3	2.8	3.1	4.3	4.5
	간호교육 신규 이수자(인구 10만명당, 명)	2011	94.9	42.9	35.0	-	38.7
	간호교육 신규 이수자(간호사 1,000명당, 명)	2011	200.9	53.7	40.8	-	37.9
4. 보건의료 활동	인구 1인당 연간 의사 진찰건수(건)	2011	13.2	6.7	5.0	4.1	13.1
	의사 1인당 연간 진찰건수(건)	2011	6482	2385	1847	1678	5916
	MRI 보유대수(인구 100만명당, 대수)	2011	21.3	13.3	5.9	31.5	-
	CT 스캐너 보유대수(인구 100만명당, 대수)	2011	35.9	23.6	8.9	40.9	101.3
	MRI 검사 건수(인구 1,000명당, 건수)	2011	18.2	55.4	41.4	102.7	-
	CT 스캐너 검사 건수(인구 1,000명당, 건수)	2011	118.5	131.0	77.5	273.8	-
	총 병원 병상수(인구1,000명당, 병상)	2011	9.6	5.0	2.95	3.05	13.40
	병원 퇴원수(인구 1,000명당)	2011	147	156	136	125	111
	순환계 질환의 병원 퇴원수(인구 1,000명당)	2011	10.9	19.6	13.0	18.2	13.8

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	암질환의 병원 퇴원수(인구 1,000명당)	2011	16.4	13.4	9.1	5.1	22.2
	환자 1인당 평균 병원 재원 일수(일)	2011	16.4	8.0	7.3	6.1	17.9
	정상 분만의 평균 병원 재원 일수(일)	2011	2.6	3.0	1.6	2.0	-
	급성심근경색증의 평균 병원 재원 일수(일)	2011	11.6	6.9	7.7	5.4	-
	고관절 치환술(인구 10만명당, 횡수)	2011	17	160	181	204	-
	무릎 치환술(인구 10만명당, 횡수)	2011	108	119	143	226	-
	출생아 100명당 제왕절개 건수	2011	34.6	26.9	24.1	31.4	-
	외래환자 백내장 수술 비율(총 수술건 중 비율)	2011	90.0	85.6	98.2	-	-
	고혈압 치료제 소비량(인구 1,000명당, 1일, DDD)	2011	148	339	374	-	-
	콜레스테롤저하제 소비량(인구 1,000명당, 1일, DDD)	2011	34	91	130	-	-
	당뇨병 치료제 소비량(인구 1,000명당, 1일, DDD)	2011	62	60	78	-	-
	항우울제 소비량(인구 1,000명당, 1일, DDD)	2011	13	56	71	-	-
	5. 보건의료 질	인구 10만명당 천식으로 입원한 환자수 (명)	2011	103	46	61	117
인구 10만명당 만성폐색성폐질환으로 입원한 환자수(명)		2011	220	203	227	226	24
인구 10만명당 당뇨병으로 입원한 환자수(명)		2011	350	164	72	201	-
항생제권장사용량을 처방받은 인구수(DDD/1000명/일)		2010	27.9	20.5	18.7	24.9	-
45세 이상 급성심근경색 입원환자 중 입원 후 30일 내 동일한 병원에서 사망한 환자의 비율 (%, 입원 단위)		2011	8.9	7.9	7.8	5.5	12.2
45세 이상 급성심근경색 입원환자 중 입원 후 30일 내 사망한 환자의 비율(% , 환자 단위)		2011	11.2	10.8	10.0	-	-
45세 이상 허혈성 뇌졸중 입원환자 중 입원 후 30일 내 동일한 병원에서 사망한 환자의 비율 (%, 입원 단위)		2011	3.4	8.5	10.4	4.3	3.0
45세 이상 허혈성 뇌졸중 입원환자 중 입원 후 30일 내 사망한 환자의 비율 (% , 환자 단위)		2011	5.4	11.2	12.4	-	-
조현병 입원환자가 퇴원 후 동일 병원으로 계획되지 않게 재입원한 비율 (%)		2011	19.4	12.9	11.0	-	-
양극성정동장애입원환자가퇴원후 동일 병원으로 계획되지 않게		2011	10.4	11.4	11.3	-	-

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	재입원한 비율 (%)						
	일반인구집단 사망률 대비 조현병 환자의 사망률의 비	2011	3.6	-	-	-	-
	일반인구집단 사망률 대비 양극성정동장애 환자의 사망률의 비	2011	3.1	-	-	-	-
	20-69세 여성 중 자궁경부암 검진을 받은 비율 (%)	2011	48.4	59.6	68.5	85.0	37.7
	일반인구집단 대비 자궁경부암 환자의 5년 상대생존률 (%)	2006-2011	76.8	66.0	60.7	64.4	-
	일반인구집단 대비 자궁경부암 환자의 5년 상대생존률 (%)	2001-2006	76.6	64.8	60.2	-	70.2
	여성 인구 10만명당 자궁경부암 사망자수 (명)	2011	4.2	3.7	2.7	2.4	3.2
	50-69세 여성 중 유방촬영 검진을 받은 비율 (%)	2011	58.9	61.5	72.6	80.4	36.4
	일반인구집단 대비 유방암 환자의 5년 상대생존률 (%)	2006-2011	85.2	84.2	80.7	89.3	-
	일반인구집단 대비 유방암 환자의 5년 상대생존률 (%)	2001-2006	82.6	82.6	78.6	-	87.3
	여성 인구 10만명당 유방암 사망자수(명)	2011	7.8	26.3	30.4	24.5	14.2
	일반인구집단 대비 대장암 환자의 5년 상대생존률, 전체(%)	2006-2011	72.8	61.3	54.0	64.5	-
	일반인구집단대비대장암환자의 5년 상대생존률, 여(%)	2006-2011	71.2	63.3	55.0	64.8	66.9
	일반인구집단 대비 대장암환자의 5년 상대생존률, 남(%)	2006-2011	74.3	61.3	53.2	64.4	69.2
	일반인구집단 대비 대장암환자의 5년 상대생존률, 전체(%)	2001-2006	64.6	58.0	51.6	-	68.0
	인구 10만명당 대장암 사망자수 (명)	2011	20.9	25.0	22.9	17.6	23.6
	1세 소아 중 DTP(디프테리아, 파상풍, 백일해) 예방 접종 비율 (%)	2011	99	96	95	95	98
	1세 소아 중 홍역 예방접종 비율 (%)	2011	99	94	90	92	94
	1세 소아 중 B형 간염 예방 접종 비율 (%)	2011	99	93	-	92	-
	65세 이상 인구 중 독감 예방 접종을 받은 비율(%)	2011	80	50	74	67	53
6. 진료접근성	핵심 서비스에 대한 건강 보험 보장, 전체 인구 대비 비율(%)	2011	100	-	100	84.9	100
	유형별 민간 건강보험 보장, 전체 인구 대비 비율(%)	2011	51.1	-	-	60.6	-
	최종 가구 소비에서 본인부담금의 비중(%)	2011	4.6	2.9	1.5	2.9	2.2
	본인부담 의료지출 중 서비스 및 상품 별 비율, 급성진료	2011	48.2	32.0	-	-	39.4
	본인부담 의료지출 중 서비스 및 상품 별 비율, 치과	2011	20.5	18.8	-	-	9.8

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	본인부담 의료지출 중 서비스 및 상품 별 비율, 의약품	2011	24.2	36.6	-	-	43.1
	본인부담 의료지출 중 서비스 및 상품 별 비율, 치료기구	2011	5.8	12.0	-	-	7.7
	본인부담 의료지출 중 서비스 및 상품 별 비율, 기타	2011	1.3	0.6	-	-	0.0
	도시의 의사 밀도(인구 1000명당 의사 수)	2011	2.2	-	-	-	2.2
	시골의 의사 밀도(인구 1000명당 의사 수)	2011	1.7	-	-	-	2.1
	본인부담 초과 진료비(총 초과 진료비 중 비율, %)	2011	84	55	-	42	24
7. 국민의료 비와 재원조달	1인당 국민의료비 (US\$ PPP)	2011	2198	3322	3405	8508	3213
	1인당 국민의료비 연평균 증가율(%)	2009- 2011	6.3	0.2	-1.8	1.3	4.9
	1인당 국민의료비 연평균 증가율(%)	2000- 2009	9.3	4.1	5.3	3.4	2.8
	GDP대비 국민의료비 (%)	2011	7.4	9.3	9.4	17.7	9.6
	입원의료비가 경상의료비에서 차지하는 비중(%)	2011	25	29	-	18	32
	외래의료비가 경상의료비에서 차지하는 비중(%)	2011	33	33	-	51	33
	장기요양의료비가 경상의료비에서 차지하는 비중(%)	2011	12	12	-	6	9
	의료재화 비용이 경상의료비에서 차지하는 비중(%)	2011	23	20	-	14	22
	집합적서비스 비용이 경상의료비에서 차지하는 비중(%)	2011	7	6	-	11	5
	1인당 약제비 (US\$ PPP)	2011	445	483	-	985	648
	GDP 대비 약제비 비율(%)	2011	1.5	1.5	-	2.1	1.9
	1인당 약제비 연평균 증가율(%)	2009- 2011	5.2	-0.9	-	-0.5	2.6
	1인당 약제비 연평균 증가율(%)	2000- 2009	9.8	3.5	-	4.3	4.2
	순환기계 질환 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	13	-	-	-	22
	암질환 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	19	-	-	-	17
	부상, 중독 및 외부적 요인 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	15	-	-	-	9
	정신질환 및 행동질환 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	7	-	-	-	10
	근골격계 질환 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	9	-	-	-	6
	소화기계 질환 의료비가 병원입원비에서 차지하는 비중(%)	2009	7	-	-	-	6
	순환기계 질환의 평균 퇴원당 의료비(US\$ PPP)	2009	5302	-	-	-	1608 7

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	암질환의 평균 퇴원당 의료비(US\$ PPP)	2009	5681	-	-	-	7412
	65세 이상 인구의 병원입원 의료비 비중(%)	2011	34	-	-	-	64
	경상의료비 중에서 일반정부재원이 차지하는 비중(%)	2011	11	35	83 (총의료비 중)	6	9
	경상의료비 중에서 사회보장재원이 차지하는 비중(%)	2011	46	37	0 (총의료비 중)	43	73
	경상의료비 중에서 가계직접부담이 차지하는 비중(%)	2011	37	20	10 (총의료비 중)	12	15
	경상의료비 중에서 민간보험이 차지하는 비중(%)	2011	6	6	3 (총의료비 중)	35	2
	경상의료비 중에서 민간비영리단체와 기업의 재원이 차지하는 비중(%)	2011	0	1	4 (총의료비 중)	4	1
	의료서비스 지출 중 공공재원의 비중(%)	2011	55	78	-	50	87
	의료재화 지출 중 공공재원의 비중(%)	2011	56	54	-	32	67
	국민의료비 중 가계직접부담의 증감율(%)	2000-2011	-4.2	-1.2	-1.2	-3.3	-0.9
	경상의료비 대비 내국인의 해외 의료비 비율(%)	2011	0.17	-	0.08	0.04	-
	경상의료비 대비 내국인의 해외 의료비 연평균 증가율(%)	2006-2011	2.4	-	6.2	12.1	-
	경상의료비 대비 외국인환자 의료비의 비율(%)	2011	0.19	-	0.13	0.12	-
	경상의료비 대비 외국인환자 의료비의 연평균 증가율(%)	2006-2011	19.0	-	10.8	4.4	-
8. 고령화 및 장기요양	2010년 65세 이상 인구 비율(%)	2010	11	15	16	13	23
	2050년 추계 65세 이상 인구 비율(%)	2050	37	27	24	21	39
	2010년 80세 이상 인구 비율(%)	2010	2	4	4	4	6
	2050년 추계 80세 이상 인구 비율(%)	2050	14	10	10	8	16
	65세 기대여명, 여성(년)	2011	21.9	20.9	21.2	20.4	23.7
	65세 기대여명, 남성(년)	2011	17.4	17.6	18.6	17.8	18.7
	건강상태가 좋다고 보고한 65세 이상의 인구(65세 이상 인구 중 백분율, %)	2011	26.3	42.2	59.5	75.2	18.4
	건강상태가 좋다고 보고한 65세 이상의 인구, 여성(65세 이상 인구 중 백분율, %)	2011	22.3	39.5	58.8	74.7	17.0
	건강상태가 좋다고 보고한 65세 이상의 인구, 남성(65세 이상 인구 중 백분율, %)	2011	31.9	45.6	60.2	75.7	20.1
	60세 이상 인구의 치매 유병률(60세 이상 인구 중 비중, %)	2009	4.2	5.5	6.1	6.2	6.1
	65세 이상 장기요양 이용자(65세	2011	6.4	12.7	-	6.4	12.8

분야	지표명	기준 년도	한국	OECD 평균	영국	미국	일본
	이상 인구 중 비중, %)						
	2011년 재가 장기요양 서비스 이용자 비율(장기요양 이용자 중 백분율, %)	2011	65.6	63.6	-	42.2	77.8
	2000년 재가 장기요양 서비스 이용자 비율(장기요양 이용자 중 백분율, %)	2000	50	58.0	-	39.1	71.4
	65세 이상 인구 대비 장기요양 종사자 비율(%), 재가	2011	2.2	3.2	-	2.3	4.0
	65세 이상 인구 대비 장기요양 종사자 비율(%), 시설	2011	0.9	3.6	-	9.6	1.5
	65세 이상 인구 대비 장기요양 종사자 비율 (%), 시설 + 재가	2011	3.1	6.8	-	11.9	5.5
	65세 이상 인구 1,000명당 병원 및 시설의 장기요양병상 수	2011	46.1	49.1	51.7	40.9	36.7
	병원 및 시설의 장기요양 병상 추세, 시설, 연평균 증가율(%)	2000- 2011	26.3	3.7	-	0.8	3.1
	병원 및 시설의 장기요양 병상 추세, 병원, 연평균 증가율(%)	2000- 2011	41.6	-0.4	-	-0.8	2.4
	장기요양공공지출(GDP 대비,%)	2011	0.6	1.6	-	0.6	1.8
	장기요양 공공지출의 연평균 증가율, 실질, 전체	2005- 2011	43.9	4.8	-	3.1	12.5
	장기요양 공공지출의 연평균 증가율, 실질, 시설	2005- 2011	43.1	4.1	-	-	2.6
	장기요양 공공지출의 연평균 증가율, 실질, 재가	2005- 2011	81.7	5.0	-	-	7.3

- 1) '문형표 장관 후보자 "원격의료 추진"', 2013.11.12., <데일리메디>
- 2) '문형표 장관 후보자 인사청문보고서 채택 불발', 2013.11.14., <데일리메디>
- 3) '산자부 "원격의료, 만성질환 관리 효과"', 2013.11.12., <데일리메디>
- 4) '전ი총 "산자부 스마트케어 시범사업 결과는 영터리"', 2013.11.14., <라포르시안>
- 5) '소득 상위 20% 건강보험 지역가입자 보험료 인상', 2013.11.8., <라포르시안>
- 6) '원격의료보다 더 큰 '영리병원 허용' 태풍 몰려오나', 2013.11.11., <라포르시안>
- 7) '지자체, 복지예산 2조8000억원 4년간 추가로 떠안는다', 2013.11.13., <경향신문>
- 8) '박근혜-푸틴 정상회담, 의료관광 훈풍 예고', 2013.11.14., <데일리메디>
- 9) '복지부, 건보 무임승차자 보험료 부과 추진', 2013.11.17., <매일경제>
- 10) '4대 중증질환 합병증도 초음파 급여', 2013.11.20., <데일리메디>
- 11) '적자 누적 강원도 5개 지방의료원 경영수지 개선', 2013.11.14., <데일리메디>
- 12) '부족한 세수 메우려 병원·환자에 '세금폭탄' 떠넘기나', 2013.11.18., <라포르시안>
- 13) '경북대병원, 21일 새벽 노사 임단협 극적 합의', 2013.11.21., <의협신문>
- 14) '의료노조 "전남대병원서 10년간 노동자 12명 암 걸려"', 2013.11.21., <연합뉴스>
- 15) '계약 CEO들 반기... "시장형 실거래가제 폐지"', 2013.11.7., <데일리메디>
- 16) '2014년, 전세계 약물 비용 규모 1조 달러 넘는다', 2013.11.20., <데일리팝>
- 17) '경남도, '서민 무상의료' 홍보해놓고...이제 와 없던 일로', 2013.11.7., <라포르시안>
- 18) '병협, 원격의료 허용법안 철회 촉구', 2013.11.14., <라포르시안>
- 19) '원격의료·영리병원 저지 의료계 투쟁체 출범', 2013.11.18., <라포르시안>
- 20) '의사들 "원격의료 허용, 재벌기업 위해 임상시험 하는 격"', 2013.11.20., <라포르시안>
- 21) '서울의대 교수들 잇따라 "원격의료 찬성"', 2013.11.12., <데일리메디>
- 22) '건보 재정건전성 해결은 가입자 선택권 강화', 2013.11.20., <메디파나뉴스>
- 23) '근로자 직업, 사무직→비사무직..흡연량↑', 2013.11.10., <연합뉴스>
- 24) '한눈에 보는 국민의 보건의료지표("OECD Health at Glance 2013" 주요지표 분석)', 2013.11.21., 보건복지부 보도자료
- 25) '의사 10명 중 9명, 투쟁 동참...'의료약법 철폐'', 2013.11.21., <데일리메디>