

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

2014년 6월 1주차(2014.5.29-6.5)

### 요약(Summary)

#### ○ 주요뉴스

1. 원격의료 시범사업, 6월부터 본격 시행(5/30)
2. 4대보험 추정업무 민영화?(5/31)
3. 비만-건강관리 서비스 프로젝트 추진에 7540억 투자(5/28)

#### ○ 국내정책

- 내년도 수가 약국 3.1%, 의원 3%, 병원 1.7% 인상(6/3)
- 내년 외래 초진·재진시 환자 본인부담 늘어(6/3)
- “사무장병원 근절” 선언...의료생협 첫 타깃(5/30)
- 심평원, 보건의료산업 규제개혁 토론회 개최(6/2)
- 의료기기·의약품 인허가 일원화 물꼬 트여(5/22)
- 의료급여에도 신의료기술 선별급여 적용(5/29)

#### ○ 의료산업

- 한국의료기기산업협회, 의료기기 규제완화 대책 제시(5/31)
- 건강관리에 '힘주는' 삼성...美서 헬스케어 플랫폼 공개(5/29)

#### ○ 약계뉴스

- 보훈병원, 환자 의사와 상관없이 글리벡 복제약 강제 처방 논란(5/27)

- 한국보훈복지의료공단 “글리벡 복제약은 공개 경쟁 통해 입찰, 처방 과정 적법”(5/29)
- 복지부, “약국 과징금 축소 검토, 타 규제완화와 병행 개정적법”(6/5)
- 제약협회 “리베이트 투아웃제 부당...명확한 기준 필요”(5/27)

#### ○ 관련단체 동향

- 의협 비대위 “원격진료 시범사업 합의해준 집행부와 단절”(6/5)
- 개원내과의, “원격의료 시범사업 강행시 총파업 불사”(6/2)

#### ○ 기타뉴스

- 건보공단-심평원 통합 검토 보도에 대해 정부 해명(6/3)
- 코레일 “KTX 연계 해외환자 유치”(5/27)
- 병원경영연구원, 노성일 신임 원장 선임(6/3)

#### ○ 발간자료

## 1. 원격의료 시범사업, 6월부터 본격 시행(5/30)

원격의료 시범사업이 6월부터 시행된다. 보건복지부와 대한의사협회는 시범사업 모형 및 시행 방안 등에 합의해 원격의료 시범사업을 실시한다고 30일 밝혔다.

시범사업 대상은 만성질환자로 도서와 벽지 등의 경증질환 초진과 재진환자를 대상으로 스마트폰, 일반전화, PC(영상통신장비 포함) 등을 이용해 원격 모니터링, 상담·교육, 진단·처방 등을 하게 된다.

또 시범사업을 통해 △원격과 대면진료의 진단의 정확성을 비교·평가함으로써 임상적 안전성을 검증하고 △원격진료를 허용함으로써 오진이 발생하는 경우 적절한 법적 책임소재 부여를 연구하며 △원격진료 허용이 환자 쏠림현상 등에 미치는 영향을 평가하고 △원격의료 체계(정보시스템·화상통신 등)에 대한 기술적 안전성을 검증하고 △상시적 건강관리(원격 모니터링, 상담·교육)를 통한 순응도 및 만족도, 임상적 유효성을 검증하는 등 5개 영역을 검증하기로 했다. 또 원격의료의 안전성과 유효성 검증을 공정하게 평가할 수 있도록 의·정 동수의 중립적 평가단을 구성한다.<sup>1)</sup>

## 2. 4대보험 추징업무 민영화(5/31)

정부가 공공기관 기능점검을 이유로 건강보험공단이 보유한 4대 사회보험의 보험료 체납 정보 526만 2000건(2013년 말 기준)을 민간 신용정보회사로 넘기는 '4대 사회보험 추징업무 민영화'를 추진하고 있어 논란이 예상된다.

국회 보건복지위 김용익 의원이 공개한 '고용·복지분야 기능점검 추진방안'에 따르면 정부는 건보 추징업무를 신용정보회사로 위탁해 외부 전문성을 활용하고, 업무평가를 통해 인력을 효율화하는 '건강보험공단 효율화 방안'을 추진하고 있는 것으로 나타났다.

건강보험공단은 2011년부터 징수업무 효율화를 위해 건강보험, 국민연금, 고용보험, 산재보험 등 4대 사회보험료 통합징수 업무를 담당하고 있어 추징업무를 민영화 할 경우 건강보험 뿐만 아니라 국민연금 등 4대 사회보험 체납 징수업무가 모두 민영화될 것으로 예상된다. 2013년 말 기준으로 건강보험을 비롯한 국민연금 등 4대 사회보험 체납건은 약 526만2000건(건보+연금 등 중복 체납건 포함)에 이르는 것으로 나타났다.

'대외주의'로 표시된 고용·복지분야 기능점검 추진방안 자료는 지난 4월 작성된 것으로 고용·복지 분야 공공기관의 효율성을 제고하기 위한 방안을 담고 있으며, 기획재정부가 작성하고 보건복지부가 내부 검토 중인 것으로 확인됐다.

기획재정부는 문건에서 '직원들이 기피하는 추징업무를 외부기관에 위탁하고, 해당인력은 직무전환 등을 통해 부가가치를 창출하고, 우리와 건강보험 체계가 유사한 대만 등의 사례를 참고하여 인력효율화 추진' 등을 밝히고 있다는 설명이다.

김용익 의원은 기획재정부 구상대로 4대 사회보험 추징업무가 민영화되면 국민의 체납 정보가 민간 신용정보회사로 넘어가고, 신용정보회사는 이 정보를 토대로 금융채무자들의 추심업무 및 개인 신용평

점과 등급조정에도 활용할 가능성이 있다고 지적했다. 김 의원은 “4대 사회보험 추진 민영화는 복지사각지대에 내몰린 저소득층을 벼랑 끝으로 내모는 것이고, 사회보장제도의 근간을 흔들며 복지에 대한 저항을 불러올 우려가 있다”며 “효율화라는 명목으로 졸속추진 중인 민영화를 즉각 중단해야 한다”고 주장했다. 또 “신용정보회사로 민감한 사회보험 정보가 넘어갈 경우 신용정보회사가 이를 개인 추심업무와 신용평점 및 신용등급 조정에도 활용할 가능성이 있어 심각한 부작용도 예상 된다”며 민감한 4대 사회보험 정보의 유출가능성을 우려했다.<sup>2)</sup>

### 3. 비만·건강관리 서비스 프로젝트 추진에 7540억 투자(5/28)

비만·건강관리 서비스 프로젝트 추진에 정부가 7540억을 투자한다. 미래부와 기획재정부 등 8개 관계부처는 미래성장동력 플래그쉽 프로젝트 추진에 오는 2017년까지 민간 7453억원, 정부와 지자체가 107억원으로 총 약 7560억원 투자한다고 28일 밝혔다. 미래성장동력 플래그쉽 프로젝트 추진계획안에는 ▲에너지저장시스템(이하 ESS) 프로젝트 ▲탄소섬유 복합재료 프로젝트 ▲비만·건강관리 서비스 프로젝트가 포함됐다.

이 중 비만·건강관리 서비스 프로젝트로 현 의료법 테두리 안에서 추진 가능한 웰니스케어 사업 중 사회적 관심과 파급효과를 감안, 비만·건강관리 서비스 시범사업을 추진하기로 한다. 이에 따라 2014년 하반기부터 300여 명을 대상으로 스마트폰과 연동된 웰니스케어 기기로 신체상태를 측정해 병원 진료, 스포츠센터의 맞춤형 운동처방 등에 활용할 예정이다.

특히 이번 시범사업은 기존 시범사업과 달리, 이용자-서비스사업자-병원·스포츠센터를 연결하여 통합형·맞춤형 서비스를 제공하는 수익 모델을 실증하는데 의의가 있다.

미래부 관계자는 “비만·건강관리 서비스 프로젝트는 예산 규모는 크지 않으나, 처음 시도되는 웰니스케어 유료 서비스 모델을 개발·운영하는 시범사업을 추진하는데 의의가 있고 원격 건강관리 서비스 발전의 토대가 마련된다면, 앞으로 관련 시장이 크게 확대될 것으로 기대한다”고 전했다.<sup>3)</sup>

## 국내 정책

### 1. 내년도 수가 약국 3.1%, 의원 3%, 병원 1.7% 인상(6/3)

요양기관의 내년도 보험수가를 결정하는 환산지수(상대가치점수당 단가) 가계약이 속속 체결됐다. 의약단체는 2일 자정 직전 의사협회를 시작으로 3일 새벽 병원협회, 약사회 순으로 환산지수 인상률에 합의했다. 반면 치과와 한방은 결렬선언하고 건정심행을 택했다.

수가인상률은 약국 3.1%(3.2%와 효과동일), 의원 3%(3.1%와 효과동일), 병원 1.7%(1.8%와 효과동일) 순으로 높게 나타났다. 지난해 협상에서는 의원 3%, 약국 2.8%, 병원 1.9% 순이었다.

이에 반해 치과와 한방은 지난해 수준인 2%대 중반을 요구했지만 건보공단과 입장차를 좁히지 못하고 협상을 타결하지 못했다. 이에 따라 치과와 한방의 환산지수 결정은 건정심에서 이뤄지게 됐다.<sup>4)</sup>

## 2. 내년 외래 초진·재진시 환자 본인부담 늘어(6/3)

내년부터 본인부담 진료비가 소폭 늘어난다. 병·의원에 지급되는 요양급여비용 인상에 따른 조치로, 외래 초진과 재진 모두 적용된다. 보건복지부(장관 문형표)는 3일 제8차 건강보험정책심의위원회를 개최해 '2015년도 유형별 요양급여비용계약에 관한 사항'을 보고했다. 이번 수가계약에서 병원, 의원, 약국, 조산원, 보건기관은 계약이 체결됐지만 치과와 한방은 협상이 결렬됨에 따라 이달 중 건정심에서 결정할 예정이다.

요양급여비용 인상에 따른 국민부담도 늘어난다. 동네의원의 외래초진료는 기존 1만3580원에서 14000원으로 420원 증가하고, 이 때 본인부담액은 기존 4000원에서 4200원으로 200원 오르게 된다. 병원의 외래초진료비는 1만4370원에서 1만4620원으로 250원 증가하고, 5700원이던 환자 본인부담액은 100원 오른 5800원으로 조정된다. 상급종합병원의 경우 외래진찰료는 100% 본인부담이므로 실제 늘어나는 비용은 300원이라고 복지부는 전했다.<sup>5)</sup>

## 3. "사무장병원 근절" 선언...의료생협 첫 타깃(5/30)

정부가 사무장병원 근절에 나선다. 보건복지부(장관 문형표)는 30일 제1차 불법의료기관 대응 협의체 회의를 개최하고 사무장병원 근절을 위한 단계적 조치방안을 논의했다. 이날 회의에서는 사무장병원 온상으로 지목받고 있는 의원급 의료기관과 의료소비자생활협동조합에 대한 조치가 최우선적으로 필요하다는 의견이 모아졌다. 실제 2014년 현재 사무장병원으로 적발된 679개 의료기관 중 의원급 의료기관이 463개로, 대부분을 차지하고 있는 실정이다.

또 최근 의료소비자생활협동조합을 비롯한 비영리법인 등의 의료기관 개설이 증가하면서 비의료인의 탈법적 의료기관 개설 통로로 변질되는 사례가 잇따라 적발되고 있다. 이에 따라 협의체는 의원급 의료기관의 불법 개설 통로를 차단하는 등 효율적 예방조치 및 사후관리 방안을 마련하기로 했다.

뿐만 아니라 비영리법인의 명의대여 방지 및 의료기관 개설 남용 방지, 의료기관 개설을 목적으로 하는 의료소비자생활협동조합 설립기준 및 관리강화 방안 등을 추진기로 했다. 구체적으로는 의료소비자생활협동조합의 설립인가 기준을 의료사회적협동조합 수준으로 강화한다는 얘기다.

주요 기준	의료사회적협동조합	의료소비자생활협동조합
근거 법령(소관)	협동조합기본법(기재부)	소비자생활협동조합법(공정위)
설립인가	보건복지부장관 인가	시·도지사 신고
최소조합원수	500인	300인
최저출자금	1억원	3천만원
1인당 최저출자금	5만원	제한 없음
1인당 최고출자금	총 출자금의 10%	총 출자금의 20%
특수관계인 출자제한	있음	없음
자기자본비율	50% 이상	제한 없음
경영공시	의무사항	의무사항 아님

이와 함께 의료인 명의대여 예방을 위해 의약단체 중앙회별 교육 및 홍보를 강화하고, 각 협회에 사무장병원 신고센터를 설치, 운영기로 했다.<sup>6)</sup>

#### 4. 심평원, 보건의료산업 규제개혁 토론회 개최(6/2)

그동안 과도한 규제로 관련 산업 발전은 물론, 의료 경쟁력 저하 등의 문제가 지속됐던 보건의료계에 규제 개혁 바람이 불 전망이다. 2일 제약및 의료업계에 따르면 최근 건강보험심사평가원이 주최한 '보건의료계의 소통·발전을 위한 규제개혁 대토론회'에서 참석자들은 "약재 등재 및 가격결정에서의 불필요한 규제 개혁이 필요하다"고 지적했다.

신약의 건강보험 적용을 위해 제약사가 식품의약품안전처로부터 의약품 허가를 받고 반드시 등재신청을 해야 하는데 그 기간 및 절차가 과도한 규제라고 밝히고 있다. 제약업계는 보험등재시까지 6개월이나 소요돼 신약 출시가 지연될 뿐 아니라 약가에 대해 건강보험심사평가원, 건강보험공단의 이중 평가로 신약에 대한 적절한 약가를 받지 못하고 있다고 주장했다. 또한 △의료행위·자원관리 급여기준 △치료재료 등재 및 가격결정 등에 대해서도 관련 업계 관계자들이 △중복규제 △절차 복잡성 △불합리 기준 등의 개선 필요성을 강조했다.

특히, 토론회에 참석한 보건복지부 이영찬 차관은 "규제완화가 올해 복지부 핵심사업 중 하나"라며 "보건의료분야 규제 중 연내 10%, 2017년까지 20%를 완화하거나 개선해 나갈 것"이라고 밝혀 보건료계의 불필요한 규제에 대한 과감한 개혁을 예고했다.<sup>7)</sup>

일단 급여기준과 관련해서는, 급여기준 설정 과정의 투명성을 제고하고 기준 자체의 객관성을 보완하는 방향으로 개선작업이 진행될 전망이다. 손영래 보건복지부 보험정책과장은 "급여기준의 원칙과 관련해 논쟁이 생기는 지점들이 있다"면서 "이에 대해서는 대원칙을 명시화해 제시하고, 세부원칙을 발전시켜 나가는 것이 바람직한 방향이라고 본다"고 말했다. 급여기준 투명성 논란과 관련해서도 해법을 찾겠다고 했다. 손 과장은 "급여기준의 행정근거는 △급여비급여목록·상대가치고시 △요양급여 조정기준 및 세부사항 고시 △심평원 심사지침 △복지부 유권해석·심평원 심사사례로, 앞의 3건의 경우 전면 공개되고 있지만 유권해석과 심사사례의 부분은 일부는 공개되고 일부는 그렇지 않고 있다"며 "이에 대해서는 개선의 여지가 있다고 본다"고 설명했다.<sup>8)</sup>

#### 5. 의료기기·의약품 인허가 일원화 물꼬 트여(5/22)

의료제품(의료기기, 의약품 등) 관련 업계에서 개선을 촉구해 오던 인허가 절차 제도 개선이 마침내 현실화되고 있다. 식품의약품안전처가 의료제품 업무처리와 관련해 규정 변화를 이룬 것이다. 최근 식약처는 '의료제품 업무처리 내부위임에 관한 규정 제정' 훈령을 발표했다. 이번 훈령은 식약처장의 업무 중 일부를 식품의약품안전평가원장에게 위임하는 내용을 골자로 담고 있다.

그동안 관련 업계에서는 꾸준히 절차 개선을 요구해왔다. 예를 들어 의료기기의 경우, 처분부 산하 의료기기안전국과 평가원 산하 의료기기심사부 양 측으로 인허가 절차가 이원화된 상태였다. 이에 따라 어느 한 부서에 허가를 받더라도 재심사가 이뤄지는 경우가 상당수 발생했다. 각 부서별 담당직원에게 따라 서류심사 등을 각기 다른 시각으로 평가하는 경우가 있기 때문이다.

세부내용을 보자면 ▲의약품 제조판매·수입품목 허가 및 변경 허가 ▲원료의약품 등록 관련 업무 ▲의약품 제조판매·수입품목 조건부 허가 ▲의료기기 제조허가에 관한 업무 ▲의료기기 수입허가에 관한 업무 등이 식품의약품안전평가원장에게 내부위임할 수 있도록 범위가 설정됐다. 이 중 식약처장에게 미리 보고해야 하는 업무에는 ▲신약, 신개발 의료기기 등 중요 품목허가 ▲관련 정책결정이나 변경이

필요한 민원 ▲사회적 물의를 일으켰거나 일으킬 우려가 있는 민원 등으로 규정됐다.

식약처는 “약사법, 의료기기법에서 규정한 식약처장의 권한에 속하는 업무를 식품의약품안전평가원장에게 사실상 대행시키면서 대외적 권한행사는 식약처장의 이름으로 행할 수 있게 조치했다”며 설명했다. 이어 “훈령을 발령(19일)한 후 법령이나 현실 여건의 변화 등을 검토해 개정, 폐지 등의 조치하는 기간은 2017년 5월 18일까지로 설정했다”고 덧붙였다.

한 업계 관계자는 “훈령 제정에 대한 업계 동향을 살펴본 결과, 대다수 업체 관계자가 긍정적인 반응을 보였다”며 “업계의 현실과 현장의 목소리를 감안한 제도 개선이 지속적으로 이뤄지길 바란다”고 요청했다.<sup>9)</sup>

## 6. 의료급여에도 신의료기술 선별급여 적용(5/29)

앞으로 보건복지부 장관이 고시하는 이른바 '선별급여 항목'에 대해서도 의료급여가 적용된다. 복지부는 29일 이런 내용을 담은 '의료급여법 시행령 일부개정령안'을 다음달 18일까지 입법예고한다고 밝혔다.

개정안은 경제성이 낮거나 경제성 유무가 불확실하지만 요양급여 필요성이 인정돼 복지부장관이 지정해 고시하는 요양급여 항목은 의료급여를 적용하도록 했다. 지금까지는 비용이 더 낮은 대체 가능한 치료 방법이 있어서 의학적 필요성이 낮았던 치료법이나 비용 대비 효과가 확실하지 않은 최신 의료기술을 이용한 치료법은 의료급여 적용 대상에서 제외됐다. 그러나 환자의 의료비 경감을 위해 이같은 치료 방법에 대해서도 의료급여가 적용되도록 한 것이다.

개정안은 또 진료비 심사 결정에 불복이 있으면 건강보험분쟁조정위원회에 심판을 청구하도록 했다.<sup>10)</sup>

## 의료 산업

### 1. 한국의료기기산업협회, 의료기기 규제완화 대책 제시(5/31)

한국의료기기산업협회(회장 송인금)가 국가과학기술자문회의에서 규제 완화 대책을 제시했다. 현재 국가과학기술자문회의는 각 산업별 관계자들의 입장을 수렴하고 있다. 무차별적인 규제 완화가 아닌 실질적이고, 국내 업체의 경쟁력을 높일 수 있는 방안을 마련하기 위해 고심 중인 것으로 알려졌다.

협회는 총 3가지 사안을 중점적으로 부각시켰다. 3가지는 신의료기술평가제도 개선 및 이중규제 소관부처 역할 강화, 국제조화를 통한 안전성 증대다.

먼저 신의료기술평가제도는 시판 과정에 빗대어 문제점을 지적했다. 협회 발표 내용에 따르면 현재 식약처에서 허가를 받은 후 한국보건 의료연구원에서 신의료기술 여부를 판단하게 된다. 만약 신의료기술에 포함된다면 임상자료 중심의 평가가 다시 진행되고, 건강보험심사평가원에서 경제성 평가를 받게

된다. 신의료기술 대상이 아닐 경우에는 바로 경제성 평가로 이어진다.

협회 관계자는 “새로 개발된 의료기기는 식약처 허가가 있어도 신의료기술평가 및 요양급여 대상 지정을 받지 않으면 의료기관에서 사용이 금지된다”고 말했다.

이어 “신의료기술평가 요건 중 추가 임상자료 제출이 요구된다면 2~3년 소요된다”며 “신제품이 출시도 되기 이전에 가치가 떨어질 우려가 있다. 따라서 식약처 허가를 받은 제품은 제한적 급여를 허용해 판매 물꼬를 띄워줘야 한다”고 제언했다.

의료기기에 대한 전파법, 계량법, 동물용의료기기 등 부처 간 이중규제에 대한 개선안이 필요하다는 의견도 개진됐다.<sup>11)</sup>

## 2. 건강관리에 '힘주는' 삼성·美서 헬스케어 플랫폼 공개(5/29)

“건강과 기술이 만나는 지점에 대단한 기회가 있다.”

삼성전자 DS(device solution·부품) 산하 삼성전략혁신센터(SSIC)의 손영권 사장은 28일(현지시간) 미국 샌프란시스코 재즈센터에서 ‘디지털 헬스 생태계 구축’이란 주제로 행사를 열고 이같이 말했다. 삼성이 미래 먹거리로 삼은 헬스케어(건강관리) 사업의 비전을 요약한 말이다. 손 사장은 이 자리에서 헬스케어 개방형 플랫폼인 ‘삼성 디지털 헬스’를 공개했다. 헬스케어 시장 공략을 위해 생태계 조성에 나선 것이다.

삼성 디지털 헬스는 인체의 신호를 감지하는 센서, 센서를 통한 데이터 수집, 수집한 데이터 분석 등에 필요한 하드웨어와 소프트웨어를 망라한다. 개인이 건강을 위해 더 효율적인 생활 습관을 가질 수 있도록 도와주는 종합 플랫폼인 셈이다.

삼성전자가 헬스케어 분야를 집중 육성하려고 하는 것은 웨어러블 디바이스(입는 컴퓨터)에서 핵심으로 꼽히는 기능이기 때문이다. 삼성 디지털 헬스를 통해 센서 등 하드웨어부터 애플리케이션(앱·응용프로그램) 등 소프트웨어에 이르기까지 외부 개발자들의 힘을 빌려 발전시킴으로써 웨어러블 디바이스 시장 공략을 가속화한다는 전략이다.

삼성전자는 이날 손목밴드 형태의 하드웨어 플랫폼 ‘심밴드(Simband)’와 소프트웨어 플랫폼 ‘사미(SAMI·Samsung architecture for multimodal interactions)’를 선보였다. 심밴드는 손목에 차는 밴드 형태의 기기다. 첨단 생체 센서를 부착해 심장 박동수, 호흡, 혈압 등 인체의 각종 신호를 감지한다. 심밴드에서 수집한 방대한 정보는 사물인터넷(IoT·internet of things) 망을 통해 클라우드 시스템에 전송한다. 이 정보를 다양한 알고리즘을 적용해 분석해 의미 있는 정보로 만들어내는 것이 사미의 역할이다. 심밴드는 개발자들에게 사례를 보여주기 위한 연구용 제품으로 일반 소비자에게는 판매하지 않는다.<sup>12)</sup>

## 1. 보훈병원, 환자 의사와 상관없이 글리벡 복제약 강제 처방 논란(5/27)

보훈병원이 만성골수성백혈병 환자들에게 글리벡 복제약으로 처방 변경한 것에 환자단체가 반발하고 나섰다. 한국환자단체연합회(이하 환자단체)는 성명서를 통해 작년 10월부터 한국보훈복지의료공단 소속 전국 5개 보훈병원에서 글리벡으로 만성골수성백혈병 치료를 받고 있던 수십 명의 환자 의사와는 상관없이 글리벡 복제약을 강제로 처방했고, 오리지널 글리벡 처방을 계속 받으려면 다른 병원으로 전원하라는 통보를 받았다고 밝혔다. 보훈병원은 글리벡 특허기간이 2013년 6월 3일로 끝났고, 복제약도 동일한 성분의 동일한 효과를 내기 때문에 재정 절감을 위해 가격이 저렴한 글리벡 복제약으로 바꾸는 것은 당연하다는 입장이다.

글리벡 100mg 상한가가 1만4480원이고 복제약은 1만4471원에서 3795원으로 다양한데 보훈병원에서 처방되고 있는 보령제약의 글리마는 1만1396원으로 글리벡에 비하면 3084원밖에 저렴하지 않다. 환자단체는 “이 정도 재정 절감을 위해 수년 동안 치료받아 오던 항암제를 일방적으로 복제약으로 변경하는 처사는 비상식적이고 반인권적”이라고 보훈병원의 처방 변경을 비난했다.

환자단체에서 글리벡을 선호하는 이유는 지난 2006년 생물학적 동등성시험 조작 파문으로 복제약에 대한 환자와 국민들의 불안이 완전히 해소되지 않은 상태이고 글리벡이 고혈압, 당뇨 등과 같은 일반 약이 아닌 환자의 생명과 직결된 항암제라는 사실 때문이다.

글리벡 복제약은 생물학적 동등성시험을 통과했다고 하더라도 글리벡과는 제형에 있어서 차이가 있어 효능적 측면에서도 차이가 있다는 입장이다. 복제약은 알파형이고 글리벡은 베타형이다. 즉 겉모양인 분자식은 같지만, 복제약과 글리벡은 서로 다른 화학적 성질을 갖고 있다는 것이다. 환자단체는 “보훈병원에서 치료받고 있는 만성골수성백혈병 환자들이 알파형의 글리벡 복제약 뿐만 아니라 베타형의 글리벡도 처방받을 수 있도록 신속히 조치해 줄 것”을 강력히 촉구했다.<sup>13)</sup>

## 2. 한국보훈복지의료공단 "글리벡 복제약은 공개 경쟁 통해 입찰, 처방 과정 적법"(5/29)

한국보훈복지의료공단이 환자 의사와 상관없이 글리벡 복제약을 강제로 처방했다는 환자단체의 성명에 반론을 제기했다. 복지공단은 29일 “5개 보훈병원 의약품은 성분명 입찰로 공개 경쟁을 통해 구매, 낙찰된 성분의 제조사로 처방하고 있다”고 밝혔다. 의약품 공급은 글리벡 뿐만 아니라 모든 의약품의 제네릭이 출시되면 다수의 제약사가 경쟁을 통해 입찰에 응할 수 있도록 하고 있다는 설명이다.

실제 보훈병원은 2013년 입찰 시 노바티스를 포함한 5개 제조사를 납품 가능 제조사로 선정했다. 이후 계약 방식에 따라 낙찰 도매상이 제조사를 선택해 납품했다. 아울러 복지공단은 “글리벡과 복제약의 차액이 3084원이라는 보도 역시 보험 상한가의 차이일 뿐 실제 차액은 사실과 다르다”고 주장했다.

글리벡과 복제약의 실제 약값 차이는 글리벡 구매가 1정당 1만3374원, 글리마 구매가 2411원으로 1정당 1만963원에 달한다는 것이다. 연간 예정량 기준 약 5억원의 약가 차이를 보이고 있다. 복지공단은 “의료진은 해당 성분을 환자에게 처방하는 것으로 제조사 강제 처방이라는 것은 맞지 않는다”고 강조했다.<sup>14)</sup>



### 3. 복지부, “약국 과징금 축소 검토, 타 규제완화와 병행 개정적법”(6/5)

복지부가 약국 과징금 규모를 축소하는 방안을 검토 중이다. 현행 업무정지 1일에 해당하는 과징금은 최소 3만원에서 최고 57만원으로 규정돼있는데, 다른 규제완화 방안과 병행해 개정을 추진하고 있는 상황이다. 보건복지부에 따르면 기존 약사법 상 규제를 완화하는 내용의 개정안을 내부적으로 검토 중이다. 최근 들어 세월호 참사 여파로 다소 시들해졌지만 박근혜 대통령이 올해 들어 강조했던 규제완화를 시행하는 차원에서 약사법도 주요 검토 대상에 올랐던 것으로 풀이된다.

실제로 약사법 상 조항 중에는 약국이 등을 대상으로 한 규제 내용이 다수 포함돼있었는데, 지난 4월 중순 약사의 위생복 착용 의무를 삭제하는 방안을 입법예고한 것도 이 같은 흐름에서 추진된 것이다.

현재 약사법 시행령 별표2의 과징금 산정기준은 약국 개설자에 있어 전년도 총매출 금액을 최소 3,000만원 미만부터 최대 2억8500만원 이상 19개 등급으로 구분해 업무정지 1일에 해당하는 과징금을 최소 3만원에서 최대 57만원으로 규정해 놓은 상태다. 한편 식품의약품안전처는 제약사의 과징금 기준을 1일 상한액 기준으로 현행 57만원을 867만원으로 상향 조정한 약사법 시행령 개정안을 지난달 초 입법예고했으며, 오는 16일까지 관련 의견을 제출 받을 예정이다.

### 4. 제약협회 “리베이트 투아웃제 부당...명확한 기준 필요”(5/27)

제약업체가 불법 리베이트(지불대금 등 일부를 되돌려주는 행위)에 대해 처벌을 강화하는 정부의 이른바 '리베이트 투아웃제'에 반발하며 개선을 요구했다.

7월부터 시행되는 국민건강보험법 개정령은 불법 리베이트로 2회 이상 적발된 의약품을 보험급여 목록에서 삭제하는 내용의 '리베이트 관련 약제 요양급여 제외 규정(일명 리베이트 투아웃제)'을 담고 있다. 보험급여 목록에서 삭제된 의약품은 가격 경쟁력에서 떨어져 시장 영업이 어렵게 된다.

리베이트 금액	급여 정지 기간		
	1회	2회	3회
500만원 미만	경고	2개월	급여 제외
500만원 이상 2000만원 미만	1개월	3개월	
2000만원 이상 3500만원 미만	2개월	4개월	
3500만원 이상 5500만원 미만	4개월	6개월	
5500만원 이상 7500만원 미만	6개월	8개월	
7500만원 이상 1억원 미만	9개월	11개월	
1억원 이상	12개월	급여제외	

▲리베이트 금액 적발시 처벌되는 급여정지 기간

이에 대해 한국다국적의약품협회(KRPIA)는 27일 정부에 낸 의견서를 통해 "불법 리베이트에 대한 명확한 의미와 기준이 정립되지 않아 심각한 부작용과 피해가 우려된다"고 주장했다. 이어 "약사법상 불법 리베이트를 판단하는 '판매촉진을 목적으로'라는 문구에 대해 명확한 정립과 규정이 필요하다"며 "모호한 명시는 의약품 판매촉진을 위한 모든 활동을 포함하고 포괄적으로 해석돼 형사처분 대상이 지나치게 넓어진다"고 밝혔다.

협회는 그러면서 "해당 문구에 '부당하게'를 넣어 '판매촉진을 목적으로 부당하게 경제적 이익이 제공 되는 경우'로 법에 명시해야 한다"고 제안했다. 또한 "정당한 판촉 활동과 불법리베이트에 대한 명확한 개념이 정립되지 않은 법 규정으로 인해 선의의 피해자가 생길 소지가 다분하다"며 "정부가 불법 리베이트에 대한 명확한 의미와 기준을 명시해달라"고 요구했다.<sup>15)</sup>

## 관련단체 동향

### 1. 의협 비대위 “원격진료 시범사업 합의해준 집행부와 단절”(6/5)

대한의사협회 '의료정상화를 위한 비상대책위원회'가 의협 집행부와 단절을 선언했다. 비대위는 지난 3일 저녁 화상회의를 열고 의협 집행부가 회원들에게 별다른 이해와 설득 과정 없이 비밀리에 복지부와 협상을 벌여 원격진료 시범사업을 6월부터 시작하기로 합의한 월권적 행위를 했다면서 이렇게 결의했다. 현재 진행 중인 보궐선거에서 새 집행부가 구성되면 적극적인 대화로 긴밀히 협조해나가기로 방침을 정했다.

비대위는 이번 합의는 원천 무효라는 점을 재확인하고, 이에 대해 집행부의 해명을 요구하는 공개질의서를 채택했다. 비대위는 공개질의서에서 "김경수 회장 직무대행은 의협회장 탄핵에 대한 가처분 결과와 회장 보궐선거를 앞두고 복지부와 밀실 합의를 진행한 이유를 11만 회원 앞에서 확실히 해명할 것"을 요구했다.

복지부에는 의협과의 유일한 협상 채널은 비대위라는 점을 명시한 공문을 발송하기로 했다. 대의원총회에서 대정부 협상과 투쟁의 전권을 부여받은 것은 근거로 삼았다.

비대위는 이와 함께 원격진료 등 의정합의에 대한 회원들의 의견을 묻는 설문조사를 예정대로 진행하고, 그 결과에 따라 의정합의의 존폐 문제를 논하기로 했다.<sup>16)</sup>

### 2. 개원내과의, "원격의료 시범사업 강행시 총파업 불사"(6/2)

대한의사협회와 보건복지부가 이달 부터 원격의료 시범사업 추진 계획을 발표한데 대해 내과 개원가가 크게 반발하고 나섰다. 대한개원내과의사회(회장 이명희)는 2일 성명을 내어 "의협 집행부와 보건복지부는 더 이상 '선시행 후보원'이라는 말로 회원들을 농락하지 말라"고 밝혔다.

의사회는 ▲졸속 시범사업에 동의한 의협 집행부는 이를 철회하고 다시 한번 민의를 수렴할 것 ▲보건복지부는 졸속 시범사업 추진으로 국민의 건강을 위협하는 정책 추진을 당장 중단하고 의료 전문가들의 의견에 귀와 마음을 열고 경청할 것 ▲현재 식물상태의 비대위를 전 회원을 대표하는 명실상부한 비대위로 위상을 확립할 것 등을 촉구했다.

이어 "우리의 요구가 받아들여지지 않는 상황이 지속될 경우에는 5000여명의 대한개원내과의사회 전 회원은 총파업을 불사하는 강력한 투쟁을 선도할 것"이라고 강조했다.<sup>17)</sup>

### 1. 건보공단-심평원 통합 검토 보도에 대해 정부 해명(6/3)

정부가 건보공단과 심평원을 통합한 새로운 기구를 만들 것이라는 언론보도와 관련해 해명에 나섰다.

기획재정부(이하 기재부)는 2일 심평원과 건보공단을 통합한 '건강보험통합공단(가칭)' 신설 등에 대해 구체적인 사항은 아직 확정된 바 없다고 밝혔다.

최근 한 매체는 정부는 고용·복지분야 30개 공공기관에 대해 통폐합과 기능 조정 등 전면적 구조조정을 추진하고 있다고 보도한 바 있다. 보도에 따르면 정부는 새롭게 '고용·복지서비스공단'(가칭)을 만들고, 관련 공공기관들의 기능을 조정하는 등 대대적인 개편작업을 추진할 예정으로 고용노동부 산하 83개 고용센터, 한국고용정보원, 한국잡월드와 보건복지부 소속 보육진흥원, 보건복지정보개발원 등의 공공기관을 통폐합하거나 기능 조정을 한다. 특히 이 중 보건분야는 건강보험공단, 건강보험심사평가원 등을 통합해 '건강보험통합공단'(가칭)을 만드는 등 복수의 안을 놓고 검토하고 있는 것으로 알려졌다.

이에 기재부는 "현재 '공공기관 정상화 대책', '경제혁신 3개년 계획'에서 발표한 4대 분야인 ▲정보화 ▲중소기업 ▲고용·복지 ▲해외투자 기능조정의 일환으로 고용복지분야 기능점검을 추진 중이다"고 전제했다. 이어 "고용복지분야 공공기관들의 기능이 지나치게 복잡하고 세분화 되어 국민의 눈높이를 맞추지 못하고 있다는 지적을 감안하여 추진 중이다"고 배경을 더했다.

하지만 언론보도된 내용은 관련 분야 전문가들이 아이디어 차원에서 제시한 것으로 현재 관계부처의 의견을 조화 중인 상황으로 밀실에서 진행되고 있는 것이 아니라고 선을 그었다.

기재부 관계자는 "고용복지분야 기능점검의 대상기관, 조정범위, 통폐합 등 구체적인 사항은 아직 확정된 바 없으며 향후 30여개 고용, 복지분야 공공기관 기능점검을 통해 대국민 서비스의 질 제고, 운영 효율화 방안을 강구해 나갈 계획이다"고 말했다.<sup>18)</sup>

### 2. 코레일 "KTX 연계 해외환자 유치"(5/27)

코레일이 해외 의료관광객 유치에 나선다. 코레일은 27일 한국관광공사, 대한의료관광협회의와 '해외 의료관광객 유치를 통한 국내관광 활성화 업무협약'을 체결했다고 밝혔다. 이번 협약을 통해 세 기관은 KTX와 연계한 지역별 특화 의료관광 개발, 의료관광 네트워크 구축 등을 추진해 나갈 계획이다.

특히 6월 중 KTX 인천공항이 직접 연결 운행함에 따라 공항에 입국한 의료관광객이 KTX를 타고 지역으로 이동해 의료서비스를 받을 수 있는 프로그램도 제공할 예정이다. KTX 관계자는 "의료관광 프로그램에 KTX를 활용해 외국인 의료관광객의 지역 분산과 국내관광 활성화에 기여할 것으로 기대한다"고 말했다.<sup>19)</sup>

### 3. 병원경영연구원, 노성일 신임 원장 선임(6/3)

한국병원경영연구원(이사장 이상호·우리들병원장)은 3일 라마다 르네상스호텔에서 이사회를 열고 이철희 분당서울대병원장이 사임함에 따라 공석이 된 연구원장에 노성일 미스메디병원 이사장을 제7대 원

장으로 선임했다고 밝혔다.

노 신임 원장은 연세대 의대를 졸업하고 여성전문병원인 미즈메디병원을 설립해 운영 중이며, 최근에는 ‘병원의 변화와 혁신’ 전도사로 왕성한 활동을 하고 있다.<sup>20)</sup>

## 발간 자료

### 1. 정부기관

- ① 보건복지부
- ② 국민건강보험공단
- ③ 건강보험심사평가원
- ④ 식품의약품안전처

### 2. 국책연구소

- ① 한국보건사회연구원
- ② 한국보건산업진흥원
  - 보건산업브리프(Vol.126, 5/26): 한-미 FTA 발효 2년 관세철폐 단계에 따른 보건산업 수출입 효과 분석  
[http://info.khidi.or.kr/www/khidipob\\_trend\\_view.jsp?bbs=403&seq=6749&pg=1](http://info.khidi.or.kr/www/khidipob_trend_view.jsp?bbs=403&seq=6749&pg=1)
  - HT 융복합 신산업 발굴 및 추진전략 수립(5/26)  
[http://info.khidi.or.kr/www/khidipob\\_report\\_view.jsp?bbs=401&seq=6744&pg=1](http://info.khidi.or.kr/www/khidipob_report_view.jsp?bbs=401&seq=6744&pg=1)

### 3. 민간기관

- ① 한국병원경영연구원
  - 건강보험수가의 문제점과 과제(5/26)  
[http://www.kihm.re.kr/kxe/index.php?mid=menu\\_22&document\\_srl=38764](http://www.kihm.re.kr/kxe/index.php?mid=menu_22&document_srl=38764)
  - 최근 병원의 경영현황과 경쟁력 제고 과제(5/26)  
[http://www.kihm.re.kr/kxe/index.php?mid=menu\\_22&document\\_srl=38767](http://www.kihm.re.kr/kxe/index.php?mid=menu_22&document_srl=38767)
- ② 의료정책연구소
  - 계간 의료정책포럼 제12권 1호(4/17)(로그인 필요)

- 목차: 건강보험제도의 민주화(이상돈), 상대가치제도 운영개선, 전문가 단체가 주도해야(김영재), 급여항목과 범위의 자율적 조정방안(서인석), 사무장병원 근절을 위한 법 개정 추진 현황(문정립), 요양기관 개·폐업 현황을 통해 본 개원가의 현주소(임금자) 등

[http://www.rihp.re.kr/periodical/sub\\_01\\_read.asp?idx=1261&page=1&bbs\\_sec=460&strSearchWord=&strSearchString=](http://www.rihp.re.kr/periodical/sub_01_read.asp?idx=1261&page=1&bbs_sec=460&strSearchWord=&strSearchString=)

### ③ 보험연구원

- 공·사 사회안전망의 효율적인 역할 제고 방안(4/21)

[http://www.kiri.or.kr/html/periodList.asp?mStep=05&part=perio&kc\\_list\\_num=9053&Cate1\\_num=152&Cate2\\_num=153&ContentCate=&search\\_key=0&search=&Cur\\_Page=1&v=1#s](http://www.kiri.or.kr/html/periodList.asp?mStep=05&part=perio&kc_list_num=9053&Cate1_num=152&Cate2_num=153&ContentCate=&search_key=0&search=&Cur_Page=1&v=1#s)

- 국민건강보험 후자가 민영의료보험에 주는 시사점(KIRI Weekly 284호, 5/19)

[http://www.kiri.or.kr/html/periodList.asp?mStep=05&part=perio&kc\\_list\\_num=9081&Cate1\\_num=152&Cate2\\_num=153&ContentCate=&search\\_key=0&search=&Cur\\_Page=1&v=1](http://www.kiri.or.kr/html/periodList.asp?mStep=05&part=perio&kc_list_num=9081&Cate1_num=152&Cate2_num=153&ContentCate=&search_key=0&search=&Cur_Page=1&v=1)

### ④ 건강복지정책연구원

#### ⑤ 한국u헬스협회

#### ⑥ 한국금융연구원

- 복지지출 국제비교 및 경제적 효과분석(2014-04)(로그인 필요)

<http://www.kif.re.kr/kif2/publication/redirectviewpage.aspx?isresult=1&nodeid=62&controlno=158883>

### ⑦ 산업연구원

- 서비스산업의 규제 현황과 주요 업종별 규제개선 방향(5/13)

[https://www.kiet.re.kr/kiet\\_web/main.jsp?sub\\_num=12&state=view&idx=47280&pageNo=1&pageNoA=2](https://www.kiet.re.kr/kiet_web/main.jsp?sub_num=12&state=view&idx=47280&pageNo=1&pageNoA=2)

- 
- 1) '원격의료 시범사업, 6월부터 본격 시행', 2014.5.30., <파이낸셜뉴스>
  - 2) '사회보험 체납정보 526만건, 민간 신용정보회사로', 2014.5.31., <쿠키뉴스>
  - 3) '비만-건강관리 서비스 프로젝트 추진에 7540억 투자', 2014.5.28., <메디컬투데이>
  - 4) '내년도 수가 약국 3.1%, 의원 3%, 병원 1.7% 인상', 2014.6.3., <데일리팜>
  - 5) '내년 외래 초진·재진시 환자 본인부담 늘어', 2014.6.3., <데일리메디>
  - 6) "'사무장병원 근절' 선언...의료생협 첫 타깃', 2014.5.30., <데일리메디>
  - 7) '보건의료산업계, 규제 개혁의 바람 부나', 2014.6.2., <파이낸셜뉴스>
  - 8) '의료도 규제개혁 바람...복지부·심평원, 구상은?', 2014.5.30., <의협신문>
  - 9) '의료기기·의약품 인허가 일원화 물꼬 트여', 2014.5.22., <데일리메디>
  - 10) '의료급여에도 신의료기술 선별급여 적용', 2014.5.29., <라포르시안>
  - 11) "'의료기기 규제 완화 이렇게'", 2014.5.31., <데일리메디>
  - 12) '건강관리에 '힘주는' 삼성...美서 헬스케어 플랫폼 공개', 2014.5.29., <한국경제>
  - 13) '보훈병원, 환자 의사와 상관 없이 글리백 복제약 강제 처방 논란', 2014.5.27., <쿠키뉴스>
  - 14) "'글리백 복제약 처방으로 年 5억 재정 절감'", 2014.5.29., <데일리메디>
  - 15) '제약협회 "리베이트 투아웃제 부당...명확한 기준 필요"', 2014.5.27., <민중의소리>
  - 16) '의협 비대위 "원격진료 시범사업 합의해준 집행부와 단절"', 2014.6.5, <라포르시안>
  - 17) "'원격의료 시범사업 강행시 총파업 불사'", 2014.6.2., <의협신문>
  - 18) '정부, 건보공단-심평원 통합 검토', 2014.6.3., <메디컬투데이>
  - 19) '코레일 "KTX 연계 해외환자 유치"', 2014.5.27., <데일리메디>
  - 20) '병원경영연구원, 노성일 선임 원장 선임', 2014.6.3., <라포르시안>