

한 눈으로 보는 건강권 뉴스_20150115

Right to Health News at a Glance(2014.12.20.~1.15)

보건의료단체연합 정책위원회

1. 규제기요틴(12/28)

- 지난 11월 8개 경제단체로부터 총 153건의 규제기요틴 과제를 접수받아 12.28(일) 민관합동 회의를 통해 확정.

(1) 서비스산업발전기본법 조속 제정

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 서비스산업의 중요성에도 불구하고, 서비스산업발전기본법 제정이 국회에서 장기간 지연 	기재부	[수용] <ul style="list-style-type: none"> 국회에 제출된 서비스산업발전기본법의 조속한 입법을 위해 노력중 경제재정소위 상정(14.11.17), 공청회 개최(14.12.4) 	법률

(2) 메디텔의 설립기준 및 부대시설 제한 완화

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 메디텔 등록요건 및 부대시설 규제가 엄격 → 해외환자 유치실적 기준 및 부대시설 관련 규제 완화 또는 폐지 * 관광진흥법 시행령 별표 1 개정 	문체부	[수용] <ul style="list-style-type: none"> (해외환자유치실적) 서울 이외 지역 의료관광 호텔 설립기준을 현행 연환자 1,000명에서 500명으로 완화(15.3월, 관광진흥법 시행령 개정) (부대시설 규제) 부대시설 중 PC방 등 유해하지 않은 일부시설 허용 	시행령

* 메디텔 규제완화 현황

6차 투자활성화대책		내용	현황
자법인 통한 메디텔 등록시 모법인 유치실적을 자법인 실적으로 인정	관광진흥법시행령 개정		14. 11. 28. [완료]
메디텔 의료기관과 동일 건물 내 입주 허용	문체부 고시 반영		(14. 6. 고시 개정) [완료]
종합의료시설 내 메디텔에 의원급 의료기관 임대 허용	의료법 시행규칙 개정		14. 9. 19. [완료]

[관광진흥법 시행령 별표1]

관광사업의 등록기준(제5조 관련)

사. 의료관광호텔업

(9) 의료관광호텔업을 등록하려는 자가 다음의 구분에 따른 요건을 충족하는 외국인환자 유치 의료기관의 개설자 또는 유치업자일 것

(가) 외국인환자 유치 의료기관의 개설자

1) 「의료법」 제27조의2제3항에 따라 보건복지부장관에게 보고한 사업실적에 근거하여 산정할 경우 전년도(등록신청일이 속한 연도의 전년도를 말한다. 이하 같다)의 연환자수(외국인환자 유치 의료기관이 2개 이상인 경우에는 각 외국인환자 유치 의료기관의 연환자수를 합산한 결과를 말한다. 이하 같다) 또는 **등록신청일 기준으로 직전 1년간의 연환자수가 1,000명을 초과할 것.** 다만 외국인환자 유치 의료기관 중 1개 이상이 서울특별시에 있는 경우에는 연환자수가 3,000명을 초과하여야 한다.

2) 「의료법」 제33조제2항제3호에 따른 의료법인인 경우에는 1)의 요건을 충족하면서 다른 외국인환자 유치 의료기관의 개설자 또는 유치업자와 공동으로 등록하지 아니할 것

3) 외국인환자 유치 의료기관의 개설자가 설립을 위한 출연재산의 100분의 30 이상을 출연한 경우로서 최다출연자가 되는 비영리법인(외국인환자 유치 의료기관의 개설자인 경우로 한정한다)이 1)의 기준을 충족하지 아니하는 경우에는 그 최다출연자인 외국인환자 유치 의료기관의 개설자가 1)의 기준을 충족할 것

(나) 유치업자

1) 「의료법」 제27조의2제3항에 따라 보건복지부장관에게 보고한 사업실적에 근거하여 산정할 경우 전년도의 실환자수(둘 이상의 유치업자가 공동으로 등록하는 경우에는 실환자수를 합산한 결과를 말한다. 이하 같다) 또는 등록신청일 기준으로 직전 1년간의 실환자수가 500명을 초과할 것

2) 외국인환자 유치 의료기관의 개설자가 100분의 30 이상의 지분 또는 주식을 보유하면서 최대출자자가 되는 법인(유치업자인 경우로 한정한다)이 1)의 기준을 충족하지 아니하는 경우에는 그 최대출자자인 외국인환자 유치 의료기관의 개설자가 (가)1)의 기준을 충족할 것

(3) 미용관광산업 활성화를 위한 미용기기분류 신설

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 非의료기관의 저주파 자극기 등 의료기기를 이용한 영업행위를 금지하고 있어 관련업계의 성장 저해 → 미용기기에 대한 합리적 관리체계 마련 * 공중위생관리법 	복지부	<p>[수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> 미용기기를 새롭게 정의하고 미용목적으로 사용하는 기기 중 안전성이 입증된 기기를 의료기기가 아닌 미용기기로 분류하여 미용업을 하는 자가 사용할 수 있도록 개선 (공중위생관리법 개정안 국회 계류 중) 	법률

공중위생관리법 일부개정법률안
(남인순의원 대표발의)

발의연월일 : 2014. 12. 22.

제안이유

“(전략) 전 세계적으로 피부미용 등의 목적으로 여러 미용기기가 활용되고 있으나 우리나라는 아직 미용기기와 관련한 규정이 없고, 현재 대부분의 피부미용업소가 소비자의 요구를 이유로 무면허 의료행위로 처벌 받을 위험을 감수하면서 고·저주파 자극기 등의 의료기기를 사용하여 영업을 하고 있는 상황이므로 이러한 문제점을 해결할 필요가 있음.

이에 미용기기를 새롭게 정의하고 미용 목적으로 사용하는 기기 중 안전성이 입증된 기기를 의료기기가 아닌 미용기기로 분류하여 미용업을 하는 자가 사용할 수 있도록 하고, 미용기기의 관리에 관한 사항을 규정함으로써 안전하면서도 소비자 수요를 충족할 수 있는 미용서비스 제공이 가능하도록 하려는 것임.”

신·구문 대비표

현 행	개 정 안
<신 설>	<p>9. “미용기기”란 <u>얼굴·머리카락·피부·손톱·발톱 등의 신체를 아름답게 하거나 그 상태를 유지·보호하기 위하여 사용하는 기구·기계·장치·재료 또는 이와 유사한 제품으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 것을 말한다. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 것은 제외한다.</u></p> <p>가. 「의료기기법」에 따른 의료기기 나. 「약사법」에 따른 의약품과 의약외품 다. 「장애인복지법」에 따른 장애인보조기구</p>

- 남인순 의원은 법안을 발의하면서 의료계의 반발을 의식한 듯 “미용기기의 대상에서 의료기기는 제외된다”고 강조한 바 있다. 지난 18대 국회에서 단독법으로 발의되어 의료기기 중 일부를 미용기기로 별도 분류하도록 한 ‘미용사법’과 달리 이번 개정안은 공중위생관리법 내에서 의료기기 등을 제외한 미용기기를 새롭게 도입하는 것이기에 때문에 완전히 다르다는 주장이다. 의료기기가 제외됐다는 남 의원의 주장에도 불구하고 의료계는 “일단 법안이 통과되면 의료기기가 미용기기로 쉽게 바뀔 수 있을 것”이라는 강한 우려를 나타내고 있는 상황.(“외국에 미용기기에 대한 법적 정의가 있나?”, 쿠키뉴스, 2014. 12. 30.)

- 전의총 : 남인순 의원에게 공개질의

“외국에서도 법적으로 미용기기라는 정의가 없고, 미용기기의 사용에 대한 법적인 규정이 없는

것으로 알고 있다”

“의료기기법의 “질병을 경감·치치·예방할 목적으로 사용하는 제품” 이라는 문구와 본 의안의 “얼굴 등의 신체를 아름답게 하거나 그 상태를 유지·보호”라는 문구의 차이점에 대해 질의“

“미용기기위원회 설립과 관련하여 기존의 의료기기위원회와의 업무중복과 차별성 문제”

- “이진우 하이로닉 대표, ‘개인용’ 의료기기 개발 위해 신규 법인 설립”

하이로닉 관계자는 “리프팅과 다이어트 제품 등을 개인용 피부미용 의료기기로 개발하기 위해 아띠베라는 신규 법인을 설립하기로 결정했다”고 말하면서 향후 구체적인 사업 계획에 대해서는 말을 아꼈다. (이투데이, 2015. 1. 2.)

(4) 경자구역내 투자개방형 의료법인 설립요건규제 완화

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 경자구역 내 투자 개방형 의료법인 설립 요건이 엄격 → 관련 규제를 완화하여 경쟁력 있는 국내병원의 참여 유도 * 경제자유구역법, 경제자유구역법 시행령, 경제자유구역 외국의료기관개설허가절차 규칙 등 개정 	복지부	<p>[수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> 경자구역 외국병원 설립 요건 중 외국 의사 고용 의무와 관련된 규제를 완화 - 외국 의사 면허 소지자 비율 10% 이상 → 폐지 - 병원장을 외국 의사 면허 소지자로 임명 → 폐지 - 진료관련 의사결정기구의 50% 이상 외국 의사로 구성 → 외국 의사 1명 이상 포함 <p>* 경제자유구역법 시행령 및 경제자유구역 외국 의료기관개설허가절차 규칙 개정(15.1월)</p>	시행규칙

(5) 의사-환자간 원격진료 규제 개선

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 의사-환자간 원격 의료의 불가능하고 건강보험 미적용 → 원격진료를 허용하고, 원격진료에도 보험 적용 * 의료법 제34조 개정 필요 	복지부	<p>[수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> 의사-환자간 원격진료를 허용하는 의료법 개정안 국회 기제출(14.4월) - 제도의 효과성 검증을 위해 원격의료시범사업 우선 시행(14.9~15.3월) - 시범사업 이후, 원격의료의 안전성·효과성에 대한 검증결과를 국회입법논의에 반영 <ul style="list-style-type: none"> 의료인간, 의료인·환자간 원격의료에 대한 건강보험 수가개발(15.상반기) ▪ (경제적 효과) 의료접근성 제고를 통해 섬·도서 지역 주민들의 불편해소 및 만성질환자의 건강관리 강화 	법률

- 보건복지부는 현재 시행중인 원격의료 시범사업에 참여하는 의료기관의 원격의료 서비스에 대해 환자 1인당 월 9,900원에서 최대 3만8,000원의 시범수가를 적용하고, 시범수가 적용에 따른 환자 진료비를 참여하는 의료기관에 지원한다고 밝혔다.

(보건복지부 보도자료, 2014. 11. 26.)

- 복지부는 지난 9월 말 실제 의원급 의료기관 6개, 보건소 5개, 특수지 시설 2개 등 총 13곳을 대상으로 원격의료 시범사업에 들어갔다. 대상 환자 규모는 약 1200명으로 예정했다. 하지만 시범사업 두 달 여가 지난 26일 현재 모집된 환자 수는 600명도 못미치는 것으로 나타났다. 더욱이 실제 원격 모니터링 등을 수행하고 있는 환자는 더 적은 상황이다. 원격의료 시범사업 참여 의료기관 수도 변화가 없었다. 당초 복지부는 시범사업의 효율성 제고 차원에서 사업 진행 중에도 참여 희망 의료기관의 신청을 받는다는 입장이었다. 그러나 의료계 내부적으로 시범사업 참여 의료기관 색출작업에 나서는 등 여론이 악화되면서 당초 참여기로 한 6곳 외에 추가된 기관은 없는 것으로 확인됐다. (참여자 없는 원격의료 시범사업 '빨간불', 데일리메디, 2014. 11. 27.)

- 2015년도 원격의료 예산이 3억5000만원으로 확정됐다. 복지부는 미래창조과학부에서 확보한 예산을 포함해 총 16억5000만원으로 내년도 원격의료 시범사업을 진행할 계획이다.

구체적으로 원격의료제도화 기반구축 사업은 기존 정부안에서 9억9000만원이었지만 ▲원격의료 활용모델개발 3억7000만원 ▲원격의료 과실 책임규명 등 제도정비 2억3000만원 ▲사업운영비 4000만원 등 총 6억4000만원이 각각 감액됐다.

(2015년 복지부 예산 53조4725억 확정...‘원격의료사업’ 등 감액, 메디컬투데이, 2014. 12. 4.)

- 복지부는 최근 기자간담회를 통해 "원격의료 시범사업에 참여하는 의원급 의료기관 숫자가 익명성 보장과 수가 책정 등으로 늘어났고 정부가 직접 의원을 방문해 참여 의원을 지속적으로 발굴하고 있다"고 밝혔다.

이에 대해 의협은 현재 시범사업이 시행중인 보건소 중 일부는 제대로 사업이 진행되지 않고 있고, 또 안전성도 검증되지 않은 상태에서 참여 기관을 늘리는 것은 무리가 있다고 지적했다.

("원격의료 시범사업 지금도 제대로 안되는데...", 메디파나뉴스, 2014. 12. 29.)

(6) 4대보험료 연체금 산정방식 개선

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 4대보험 연체금은 연체일수에 상관 없이 월단위로 부과하고 있어 1일만 연체해도 1개월분 연체금을 부과 → 연체금 계산방식	복지부 고용부	[수용] <ul style="list-style-type: none"> 4대보험료 연체금 산정방식을 일할계산방식으로 변경토록 하는 관련 법률 동시 개정(국회 계류 중) (경제적효과) 납부자 및 사업주의 연체금 부담 완화 및 체납보험료 조기 납부 유도 	법률

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 을 일할계산 방식으로 변경 * 국민건강보험법, 국민연금법, 고용고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료 징수 등에 관한 법률 			

(7) 디지털 헬스기기 등 융합신제품에 대한 선제적 인증제도 개선

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 제품 의료기기에 대한 선제적 인증제도 미비로 신의료기기 개발 이후 시장선점에 차질 → 미국형 이노베이션 패스웨이 제도 도입 ※ 이노베이션 패스웨이 : 신의료기기 개발부터 허가·심사 단계까지 FDA와 개발자간 협업을 통해 비용 및 시간 절감 및 효율적 제품 개발 * 규정개정 불요사항 	식약처	<p>[수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 의료기기 개발초기부터 허가과정에 요구되는 기술 및 행정적 정보를 제공하여 인허가 기간 단축을 지원하는 허가도우미 제도 운영중 <ul style="list-style-type: none"> - 미국의 이노베이션 패스웨이 제도와 내용상 동일 ▪ 동 제도가 보다 활성화될 수 있도록 관련 홍보 및 업계 관계자들과의 협의를 지속강화 * 식약처 홈페이지에 허가도우미 제도 운영현황과 지원실적 게시(15.4월) * 유헬스케어 의료기기 업체 실무자 교육 실시 (15.상반기) * 의료기기 관련 전시회와 학회에서 허가도우미 제도와 관련된 안내서 배포(연중 지속) ▪ (경제적 효과) 신의료기기 인허가 과정에 소요되는 비용과 시간을 절약하고 조기 시장진입을 유도 	비법령

- 이노베이션 패스웨이(innovation pathway): 기업이 기존규제로 해결하기 힘든 신제품 개발할 때 정부가 해당 인증기준을 함께 개발해 출시 단계에서 신속 적용하는 제도.

(산업통상자원부 보도자료, 2014. 10. 28.)

- 입는 신장, 이식형 신장 등 신부전 치료 의료기기가 FDA의 신속심사를 받게 됐다. FDA는 혁신적 의료기기를 조기에 출시시키기 위한 신속심사 통로인 ‘이노베이션 패스웨이’(Innovation Pathway)의 일환으로 신장투석 밸브 시스템, 이식 신장, 인공 신장 등 3개 의료기기를 선정했다고

발표했다.

이노베이션 패스웨이를 통해 승인 검토절차를 150일로 절반이나 단축할 수 있으며, 의료기기 업체는 개발 초기부터 FDA와 만나 가장 승인받기에 적합한 임상시험 디자인을 계획해 비용절감을 달성할 수도 있다.

(美 ‘입는신장, 이식신장’ 신속심사, 2014. 4. 10.)

- “아울러, 유헬스와 같은 신기술 융합의료기기 분야의 경우 미국FDA의 이노베이션패스웨이제도 도입을 언급했다. 융합의료기기 R&D 단계부터 FDA 인허가 연구를 같이 시작해 제품개발 완료 뒤 허가심사에 돌입하는 데서 발생하는 시간적 낭비를 줄이는 제도다.”

(인성정보 “한국, 원격의료 준비 덜 됐다”, 지디넷코리아, 2014. 3. 20.)

(8) 비의료인의 카이로프랙틱 서비스 및 예술 문신 제공 허용

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 척추교정치료(카이로프랙틱 닥터)와 문신 시술자 등은 정식 의료인으로 불인정해 서비스 제공 불허 <p>→ 척추교정치료사 등 대체 의료인도 정식의료인에 포함, 예술적 문신시술은 의료행위에서 제외하거나 비의료인도 서비스 제공 허용</p>	복지부	<p>[부분수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> (카이로프랙틱 서비스 허용) 중장기검토 <ul style="list-style-type: none"> - 현행 보건의료체계 내에서 카이로프랙틱사 지역 신설 수용은 곤란. 다만, 보건의료 지역의 전문화·세분화 차원에서 연구용역 등을 통해 대안 모색 (예술문신 제공 허용) 수용 <ul style="list-style-type: none"> - 예술문신 허용을 위한 문신사법 제정(국회 계류 중) (경제적효과) 음성화된 예술문신의 제도적 관리로 국민 보건위생상 안전 증진 	법률

(9) 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영소매점 이외의 장소로 확대

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> 콘도 등 도심 외곽에 있으나, 24시간 연중무휴로 운영되지 않는 곳에서 안전상비의약품을 판매할 수 없어 매번 약국을 방문해야 하는 불편 초래 	복지부	<p>[부분수용]</p> <ul style="list-style-type: none"> 24시간 운영 편의점이 없는 일부 콘도 및 리조트에서의 안전상비의약품 판매 추가 허용 <ul style="list-style-type: none"> - ‘특수장소’로 지정하여 안전상비의약품을 판매할 수 있도록 고시 개정 추진(15.3월) * ‘특수장소에서의 의약품 취급에 관한 지정’ 개정 	비법령

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
→ 안전성이 검증된 안전상비의약품에 한해 콘도, 리조트, 슈퍼마켓 등에서 판매 허용		<ul style="list-style-type: none"> ▪ (경제적효과) 국민의 의약품 구입 불편 해소 	

(10) 한의사의 현대 의료기기 사용 및 보험적용 확대

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 한의사의 의료기기 사용 명문화 ▪ 「건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」제1장~제10장, 제16장~제17장에 대해 한의산업이 수행가능한 사항 공통적용 (고시 개정) 	복지부	<p>[대안마련]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ (의료기기 사용) 양·한방 이원화 체계의 특성과 국민의 요구, 헌법재판소 결정*을 종합적으로 고려하여 지침마련 추진 * 헌법재판소 2012헌마551(“13.12월 결정) ①보건 위생상 위해를 가할 우려가 없고 ②기기사용에 전문적 식견이 필요치 않고 ③한의대의 의료기기 교육이 있는 경우 사용 가능 - 기기별 유권해석을 통해 한의사가 사용할 수 있는 진단·검사기기를 명확화(“15.상반기) ▪ (보험적용) 양·한방 이원화 체계 하에서 양방 의료행위에 대한 한의업 보험적용 여부는 신중 검토 ▪ (경제적 효과) 한방산업 활성화 및 양·한방 협진을 통해 의료서비스 품질 제고 	비법령

(11) 의료기관 진료기록 관리·보관의 편의성 제고

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 의료정보의 보관을 의료기관으로 제한 <p>→ 의료정보의 외부 보관 및 공유를 허용하여 소규모 의료기관들의 정보관리 편의를 제고할 필요</p>	복지부 미래부	<p>[대안마련]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 전문기관을 통한 진료정보의 관리·보관 편의성과 진료정보 집적 및 유출에 대한 우려를 종합적으로 검토하여 구체적 허용방안 마련 - 우선 환자단체와 의료계의 의견 수렴 절차를 진행하고(“15.3월) 의원급 의료기관들의 진료기록 보관·관리 실태를 파악(“15.상반기) - 이를 바탕으로 기술적 사항과 법·제도적 관리 	법률

과제개요	소관 부처	부처 검토의견	법령여부
* 의료법령 개정		감독 방안 등 추진대안을 마련(15. 9월) * 의료법 및 하위법령 개정안 마련 추진(15년중) ▪ (경제적 효과) 영세 의료기관들의 비용절감이 가능하고 장기적으로 의료정보의 보호 및 활용도 제고에도 기여	

1-1. '특수 장소에서 의약품 취급에 관한 지정' 고시 개정안 입법예고(1/15)

- 보건복지부는 24시간 편의점이 없는 콘도나 리조트 174곳에서 안전상비의약품 판매를 허용하는 내용을 골자로 한 '특수 장소에서 의약품 취급에 관한 지정' 고시 개정안과 약사·한약사 사망 시 신고 의무를 정한 약사법 시행규칙 개정안을 마련해 입법예고(기간: 1월 15일부터 20일까지)
- 정부에 따르면 이번 개정은 규제 폐지로 국민 불편을 최소화하기 위해 마련했으며, 오는 3월 중 시행될 예정
- 복지부에 따르면 지난해 12월 기준으로 전체 휴양콘도미니엄은 191곳이며, 상비약 판매자로 등록된 휴양콘도미니엄은 17곳이어서 이번에 특수장소로 추가 등록이 가능한 곳은 174곳으로 집계

효능군	품 목 명
해열진통제	타이레놀정 500mg, 타이레놀정 160mg, 어린이용타이레놀정 80mg, 어린이타이레놀현탁액, 어린이부루펜시럽
감기약	판콜에이내복액, 판피런티정
소화제	베아제정, 닥터베아제정, 웨스탈골드정, 웨스탈플러스정
파스	제일쿨파프, 신신파스아렉스

2. 2015년 바뀌는 보건의료정책(12/29)

- 4대 중증질환 건강보험 적용 확대: 1월부터 청성뇌간이식술, 안구광학단층촬영 검사, 암환자 방사선 치료 등 5 항목에 대해 건강보험 급여가 확대, 2월부터는 수술을 받지 않았으나 중증인 심장뇌혈관질환자도 본인부담률을 경감 받는 산정특례가 적용
- 3대 비급여 개선: 현재 병원별 선택진료 의사 지정 비율 80%를 진료과목별 65%로 축소, 상급종합병원 등 대형병원의 경우 건강보험이 적용되는 일반병상 확보 의무를 현행 50%에서 70%까지 강화, '포괄간호서비스' 병동을 현재 28개 병원에서 지방 중소병원 중심으로 더 확대하고 건강보험 적용
- 건강보험 지원을 받는 임플란트 및 노인틀니 대상자 범위가 70세 이상으로 확대적용
- 희귀질환치료제에 대한 경제성평가 특례제도를 신설: 희귀질환약제는 제약사 신청가격이 'A7

국가(미국, 영국, 독일, 프랑스, 이탈리아, 스위스, 일본) 최저 약가' 이하 수준이면 경제성이 있는 것으로 인정하고, 이후 약가 협상을 거쳐 보험등재(현재 '약가제도 개선을 위한 시행규칙·고시개정안' 입법예고)

- 국민기초생활보장제도 맞춤형 급여체계 개편: 생계·주거·의료·교육 등 급여별 특성을 고려하여 지원 대상자 선정기준과 지원수준을 다층화(아래 그림 참고), 부양의무자가 수급자를 부양하고도 중위소득 수준의 생활을 유지하도록 소득기준을 현실화[부양의무자 소득기준('14년): 수급자 1인, 부양의무자 4인 가구일 경우 (기존)290만원(413만원, 노인·장애인 등 취약계층인 경우) → (개선)464만원 이상이면 부양능력 있다고 판단]

- 2015년 기초연금 선정기준액 단독 93만원, 부부 148만 8천원으로 6.9% 상향 조정: 65세 이상 노인인구의 70% 수준이 기초연금 급여를 받을 수 있으며 '15.4월부터는 최대 20만 3,600원(잠정)의 기초연금액 지급(국민연금 소득이 있는 등 일부 노인에게는 10만 1,800원~20만 3,600원의 기초연금을 지급)¹⁾

< 급여별 세부 개편 방안 개요 >

현 행			개편 후	
선정기준	급여수준(내용)		선정기준	최저보장수준(내용)
최저생계비	최저생계비의 80%수준 현금급여 (현물급여 등 제외)	생 계*	중위소득 28% 수준	중위소득 28% 수준
	필수의료서비스의 낮은 본인부담률 (현물급여)	주 거	중위소득 43% 수준	지역별 기준임대료
	수업료, 교과서대 등 (현물급여)	의 료	중위소득 40% 수준	현행과 동일
		교 육	중위소득 50% 수준	현행과 동일

* 중위30%까지 단계적 조정 검토

3. '공공보건의료에 관한 법률', '지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률' 국회본회의 통과(12/30)

○ 공공보건의료에 관한 법률

	현 행	개 정 안	수 정 안
보조금	<신 설>	국가와 지방자치단체는 공공보건의료기관이 제7조제1항 또는 제2항을 성실하게 이행하는데 필요한 비용을 전부 보조하여야 한다.	국가와 지방자치단체는 제1항 및 제2항 또는 제17조제1항에 따른 공공보건의료기관의 의무 등 수행에 필요한 비용을 예산의 범위에서 전부 또는 일부를 보조할 수

			있다.
적정진료	<신 설>	공공보건의료기관은 환자의 상태에 따라 의학적으로 타당하고 적절한 진료를 수행하여야 하며 환자에게 불필요한 의료행위를 하여서는 아니 된다.	공공보건의료 수행기관은 환자에게 양질의 (적정한) 보건의료서비스를 제공하여야 한다.
공공의료 평가	보건복지부장관은 제8조에 따른 공공보건의료계획의 시행 결과를 평가하여야 한다.	보건복지부장관은 제8조에 따른 공공보건의료계획의 시행 결과를 평가하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 제7조제1항 및 제2항의 이행 성과를 평가에 충분히 반영하여야 한다.	보건복지부장관은 제8조에 따른 공공보건의료계획의 시행 결과를 평가하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 제7조제1항 및 제2항 또는 제17조제1항에 따라 수행한 공공보건의료 수행기관(제2조 제4호라목의 경우는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)의 이행 성과를 평가에 충분히 반영하여야 한다.
	<신 설>	보건복지부장관은 공공보건의료기관이 제7조제1항 또는 제2항에 따라 보건의료를 제공할 때 발생한 경영상의 손해를 제1항의 평가에 불리하게 반영하여서는 아니 된다.	보건복지부장관은 공공보건의료 수행기관이 제7조제1항 및 제2항 또는 제17조제1항에 따라 보건의료를 제공할 때 발생한 경영상의 손해를 제1항의 평가에 불리하게 반영하여서는 아니 된다.

제8조(공공보건의료계획의 수립)

- ① 공공보건의료기관의 장은 공공보건의료 기본계획의 시행을 위한 공공보건의료계획을 매년 수립하고 이를 전년도 시행결과와 함께 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 공공보건의료계획의 내용에 관하여 필요하다고 인정하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 공공보건의료기관의 장에게 그 계획의 변경을 권고할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관 또는 시·도지사는 제1항에 따른 공공보건의료계획의 시행에 필요한 비용의 일부를 보조할 수 있다.
- ④ 제1항에 따른 공공보건의료계획의 내용 및 수립 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제9조(공공보건의료계획의 시행결과 평가)

- ① 보건복지부장관은 제8조에 따른 공공보건의료계획의 시행결과를 평가하여야 한다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가결과를 해당 공공보건의료기관의 장과 해당 공공보건의료기관이 소속된 기관의 장에게 통보하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 평가결과를 공표하거나 제8조에 따른 비용의 보조에 반영할 수 있다.
- ④ 제1항에 따른 공공보건의료계획 시행결과 평가의 기준, 방법, 절차 및 시기 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

○ 지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률

<현행>

제16조(사업계획서 등의 제출) 원장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 매 사업연도가 시작되기 전까지 지방의료원의 사업계획서 및 예산서를 작성하여 보건복지부장관 및 지방자치단체의 장에게 제출하여야 한다.

제21조(운영평가 및 지도) ① 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 지방의료원에 대한 운영평가를 실시하고, 그 결과에 따라 필요한 조치를 마련하여야 한다. 다만, 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장으로 하여금 운영평가를 하게 할 수 있다.

② 제1항에 따른 운영평가에는 지방의료원의 경영 상태, 취약계층에 대한 공공보건의료사업의 성과, 지역주민 건강 증진에 대한 기여도, 업무의 능률성 및 고객서비스 등의 요소를 포함한다.

③ 지방자치단체의 장은 제1항 단서에 따라 운영평가를 하였을 때에는 그 운영평가가 끝난 후 1개월 이내에 운영평가보고서, 재무제표, 그 밖에 대통령령으로 정하는 서류를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

④ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 지방의료원의 효율적인 운영을 위하여 운영평가결과와 관련하여 그 결과를 공표하는 등 필요한 지도나 권고를 할 수 있다.

⑤ 제2항에 따른 운영평가의 세부 기준과 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제22조(운영진단 및 시정조치)

① 보건복지부장관은 제21조제1항 본문에 따라 운영평가를 하거나 같은 조 제3항에 따른 서류등을 분석한 결과, 지방의료원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 지방의료원에 대한 운영진단을 실시하고 그 결과를 공표할 수 있다.

- 1. 3개 사업연도 이상 계속하여 당기 순손실이 발생한 경우
- 2. 특별한 사유 없이 전년도에 비하여 경영수입이 현저하게 감소한 경우
- 3. 경영 여건상 사업 규모의 축소, 법인의 청산 또는 공공의료기능을 제대로 수행할 수 없는 경우 등 경영 구조를 개편할 필요가 있는 경우

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 운영진단 결과 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장 또는 원장에게 해당 지방의료원의 임원의 해임, 조직의 개편 등 운영 개선을 위하여 필요한 조치를 하도록 요청할 수 있다.

③ 제2항에 따른 요청을 받은 지방자치단체의 장 및 원장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

제10조(원장)

④ 지방자치단체의 장은 제22조제2항에 따라 보건복지부장관으로부터 원장의 해임 요청을 받았을 때에는 정당한 사유가 없으면 그 원장을 해임하여야 한다.

⑤ 원장은 제22조제2항에 따라 보건복지부장관으로부터 임원의 해임 요청을 받았을 때에는 정당한 사유가 없으면 그 임원을 해임하여야 한다.

⑥ 원장의 임기는 3년으로 하며, 연임할 수 있다.

<개정안>

제16조(사업계획서 등의 제출) ① 원장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 매 사업연도가 시작되기 전까지 지방의료원의 사업계획서 및 예산서를 작성하여 지방자치단체의 장에게 제출하고 승인을 받아야 한다.

② 원장은 제1항에 따른 사업계획서와 예산서의 내용 중 보건복지부령으로 정하는 중요 내용을 변경하려면 미리 그 변경할 내용과 사유를 명시한 사업계획서와 예산서를 제출하여 지방자치단체의 장으로부터 승인을 받아야 한다.

③ 지방자치단체의 장은 제1항 및 제2항에 따라 승인한 사업계획서와 예산서를 7일 이내에 보건복지부 장관에게 제출하여야 한다.

제21조(운영평가 및 지도) ① 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 지방의료원에 대한 운영평가를 실시하고, 그 결과에 따라 필요한 조치를 마련하여야 한다. 다만, 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장으로 하여금 운영평가를 하게 할 수 있다.

② 제1항에 따른 운영평가에는 지방의료원의 경영 상태, 공공보건의료사업의 수행 정도, 지역주민 건강 증진에 대한 기여도, 업무의 능률성 및 고객서비스 등의 요소를 포함한다.

③ 지방자치단체의 장은 제1항 단서에 따라 운영평가를 하였을 때에는 그 운영평가가 끝난 후 1개월 이내에 운영평가보고서, 재무제표, 그 밖에 대통령령으로 정하는 서류를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 지방의료원의 효율적인 운영을 위하여 운영평가 결과와 관련하여 그 결과를 공표하거나 지방자치단체의 장과 지방의료원의 원장에게 운영개선계획을 수립·제출하게 하는 등 필요한 지도나 권고를 할 수 있다.

⑤ 보건복지부장관은 제1항에 따른 운영평가를 실시할 경우 제10조의2 제1항제2호에 따른 계약 이행 여부를 함께 평가할 수 있다.

⑥ 보건복지부장관은 제5항에 따른 평가결과가 부진한 원장에 대하여 지방자치단체

의 장에게 그 해임을 요청할 수 있다.

⑦ 제1항에 따른 운영평가의 세부 기준과 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제21조의2(운영지침)

① 보건복지부 장관은 다음 각 호의 사항에 관한 지방의료원의 운영지침(이하 “운영지침”이라 한다)을 정하여 지방자치단체의 장 및 지방의료원의 장에게 그 이행을 권고할 수 있다.

1. 제7조에 따른 지방의료원의 사업 수행에 관한 사항

2. 조직 운영과 정원·인사 관리에 관한 사항

3. 예산과 자금 운영에 관한 사항

4. 그 밖에 지방의료원의 공공보건의료사업의 수행 및 효율적 운영을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항

② 지방자치단체의 장은 지방의료원의 효율적인 운영 등을 위하여 필요한 경우 제1항의 규정에 따른 운영지침에 관한 의견을 보건복지부장관에게 제시할 수 있다.

제22조(운영진단 및 시정조치)

① 보건복지부장관은 제21조제1항 본문에 따라 운영평가를 하거나 같은 조 제3항에 따른 서류 등을 분석한 결과, 지방의료원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 지방의료원에 대한 운영진단을 실시하고 그 결과를 공표할 수 있다.

1. 3개 사업연도 이상 계속하여 당기 순손실이 발생한 경우

2. 특별한 사유 없이 전년도에 비하여 경영수입이 현저하게 감소한 경우

3. 경영 여건상 사업 규모의 축소, 법인의 청산 또는 공공의료기능을 제대로 수행할 수 없는 경우 등 경영 구조를 개편할 필요가 있는 경우

4. 제7조 제6호에 따른 공공보건의료사업의 수행 정도가 현저하게 낮은 경우

5. 그 밖에 보건복지부장관이 공공보건의료 시책의 수행을 위해 필요하다고 인정하는 경우

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 운영진단 결과 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장 또는 원장에게 해당 지방의료원의 임원의 해임, 조직의 개편 등 운영 개선을 위하여 필요한 조치를 하도록 요청할 수 있다.

③ 제2항에 따른 요청을 받은 지방자치단체의 장 및 원장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

제10조(원장)

④ 지방자치단체의 장은 제21조제6항 또는 제22조제2항에 따라 보건복지부장관으로부터 원장의 해임 요청을 받았을 때에는 정당한 사유가 없으면 그 원장을 해임하여야 한다.

⑤ 원장은 제22조제2항에 따라 보건복지부장관으로부터 임원의 해임 요청을 받았을 때에는 정

당한 사유가 없으면 그 임원을 해임하여야 한다.

제10조의2(원장과의 계약 등)

① 지방자치단체의 장은 원장과 다음 각 호에 해당하는 계약을 체결하여야 한다.

1. 원장이 임기 중 달성하여야 할 운영목표, 성과에 대한 보상과 책임 등에 관한 계약

2. 원장이 해당 연도에 달성하여야 할 구체적인 운영목표에 관한 성과계약

② 제1항에 따른 계약은 다음 각 호의 구분에 따른 시기에 체결한다.

1. 제1항제1호의 계약: 원장의 임명 시

2. 제1항제2호의 계약: 매 회계연도 개시 후 1개월 이내

③ 지방자치단체의 장이 원장의 다음 연도 보수를 책정할 때에는 제1항제2호에 따른 운영목표의 달성 정도를 반영하여야 한다.

④ 지방자치단체의 장과 원장은 제1항제1호의 계약을 체결한 후 계약의 내용을 변경할 불가피한 사정이 발생할 때에는 서로 협의하여 그 계약의 내용을 변경할 수 있다.

⑤ 제1항에 따른 계약의 체결에 필요한 서류, 계약서의 작성방법 등은 보건복지부장관이 정한다.

4. 서비스산업발전기본법, 2월 국회로 연기(1/13)

- 정부가 국회에 요청한 30개 경제활성화 법안 가운데 지난해 말 '부동산 3법' 등 16개 법안이 여야 합의로 통과된 데 이어 12월 임시국회의 마지막 본회의가 열린 12일 '마리나법' '크루즈법'이 처리. 그러나 관광진흥법, 서비스산업발전 기본법 등은 여야 이견으로 또다시 발이 묶이면서 다음 회기(2월 임시국회)를 기약

- 2월로 연기된 주요 법안은 △서비스산업발전 기본계획 수립과 서비스산업선진위원회 설립 등을 골자로 하는 서비스산업발전 기본법 △원격진료와 외국어 표시 의료광고, 보험회사의 해외 환자 유치 등을 허용하는 의료법 △학교 주변 관광·숙박시설을 허용하는 관광진흥법 △창업·벤처기업의 자금조달 개선을 위해 클라우드펀딩 제도를 도입하는 자본시장·금융투자법 등²⁾

5. 기재부, '2015년 경제정책방향' 발표(12/22)

- "국제의료사업지원법 제정을 통해 해외환자 유치와 의료 해외진출을 체계적으로 지원"
- 2015년 4/4분기 과제로 "제네릭 대체조제 활성화를 위한 개선방안 강구" 포함
- 이에 대해 의협은 "주치의 동의 없이 제네릭 대체조제 활성화를 허용하는 것은 정부 스스로 의약업을 깨는 것"이라며 "약제비를 줄이려면 의약분업에 따라 나뉜 처방과 조제를 일원화하는 선택 분업을 실시해야 한다"고 주장

6. 경북대병원, 50일 만에 파업 종료(1/14)

- 경북대병원은 노조의 파업 종료로 15일부터 운영을 정상화. 경북대병원은 이날 노조원 300여 명이 일일 총파업을 벌이는 것을 끝으로 업무에 복귀하기로 해 이같이 결정.
- 경북대병원 노조가 지난해 11월 27일 임금 인상 등을 요구하며 무기한 파업에 들어간 지 50일 만³⁾
- 경북대병원 노조 관계자는 "일단 병원이 직원 과반수의 동의를 얻었다며 취업 규칙을 변경했기 때문에 파업을 하면서 노사 간 교섭을 진행하기는 어려운 상황"이라며 "병원 측에 임단협 교섭을 요구하는 한편 해지된 단체협약을 살리는 방안을 고민하겠다"고 밝힘. 노조는 일단 집행부 사퇴 후 다음 달 초쯤 비상대책위원회를 조직해 교섭을 이어갈 것으로 알려짐
- 파업은 끝났지만 노사 간 교섭은 계속될 전망. 노조 측은 병원 측이 일방적으로 변경한 취업 규칙을 파기하고 2014년도 임단협을 다시 하자고 제안했지만, 병원 측은 지난해 1.7% 인상안에 준해 임금을 소급 지급했고, 단체협약이 해지됐으므로 재논의는 부적절하며 대신 올해분 임단협을 진행하자는 입장⁴⁾

7. 보건의료산업 동향

복지부, 상급종합병원 43곳 지정(12/22)

- 상급종합병원은 전국 10개 권역별로 난이도가 높은 중증질환 진료를 담당하는 종합병원으로, 3년마다 지정되며 건강보험수가 가산율을 30% 적용
- 경기서북부권의 가톨릭대학교 인천성모병원과 경남권의 울산대학교병원, 양산부산대학교병원이 이번에 새롭게 지정
- 순천향대학교서울병원과 인제대부속상계백병원, 가톨릭대학교 여의도성모병원 등 서울권역내 3개 병원 탈락⁵⁾

분당서울대병원 2,421억원에 LH본사 부지 인수(12/25)

- 분당서울대병원이 경기 성남시 분당구 정자동 한국토지주택공사(LH) 본사 사옥 부지를 사들여 내년부터 세계적인 의료복합 연구단지 조성에 나선다. 이곳에는 서울대 생명과학대학과 대학원 캠퍼스, 국내외 바이오·헬스케어 기업과 연구소, 의료정책 연구센터 등이 들어서게 된다.
- 24일 자산관리공사에 따르면 분당서울대병원은 지난 23일 마감한 LH본사 정자 사옥 매각 입찰에 단독으로 참여해 최종 낙찰자로 선정됐다. 입찰가격은 당초 예정가격(2416억원)보다 조금 높은 2421억원을 써냈고 이달 31일까지 매매 계약을 맺을 예정이다.
- 분당서울대병원은 LH 정자 사옥을 매입해 병원과 대학 캠퍼스, 바이오·의료기업, 연구소 등이 결합된 '헬스케어 창조 클러스터 의료복합 연구단지'로 조성할 예정이다. 올해 내 부지 매입 계약이 끝나면 인허가 등을 거쳐 내년 하반기부터 사업이 본격화할 것으로 보인다. 성남시도 올 9월 분당서울대병원과 협약을 맺고 클러스터 조성에 필요한 각종 행정적·재정적 지원을 하기로 약속했다.
- 연구단지에는 ▲서울대 의대와 공대, 자연과학대 등이 연계된 생명과학대학과 대학원 캠퍼스

▲국내의 헬스케어 기업과 연구소 ▲생명과학 연구지원센터 ▲의료정책 연구센터 ▲기숙사 등이 들어선다. 이 시설들이 완공되면 기존 병원과 연계해 연구 개발, 관련 산업 육성, 임상연구, 환자 치료까지 한곳에서 가능해진다.6)

1인 1개소법 위반 튼튼병원, 항소심에서도 패소(12/26)

- 서울고등법원 제4행정부(재판장 지대운)는 안산튼튼병원 홍 모 원장이 건보공단을 상대로 제기한 진료비 지급보류 정지처분 취소 청구 소송 항소심에서 1심 판결을 유지하며 병원 측의 항소를 기각했다. 안산튼튼병원은 2008년 1월 박 모 원장이 개설한 후 2012년 8월에 홍 모 원장으로 명의가 바뀌었다. 박 원장은 안산을 시작으로 대전, 안양, 제주 등에 다른 의사의 명의를 빌려 튼튼병원을 설립했다.

- 지난 4월 박 원장은 2008년 8월부터 시행된 1인 1개소법을 위반했다는 이유로 적발됐다. 이를 근거로 건보공단은 안산튼튼병원에서 청구하는 요양급여비용을 지급하지 않았고, 병원 측은 부당하다며 소송을 제기했지만 패소했다. 1심 재판부는 튼튼병원이 의료법을 위반한 의료기관으로 요양급여비용을 청구할 자격이 없다고 판단했다.

- 2심 재판부는 "원고는 의료법에 따라 적법하게 개설, 운영된 의료기관이 아니어서 요양급여 자체를 실시할 수 없고, 공단 및 건강보험 가입자 피부양자에게 요양급여비용도 받을 수 없다"고 못 박았다.7)

8. 의약품·제약

최동익 의원, 곧 '대체조제 활성화법' 발의할 듯(1/13)

- 국회 보건복지위원회 소속 새정치민주연합 최동익 의원은 13일 국회 전문기자협의회 소속 기자들과 만나, 이른바 대체조제 활성화법(약사법개정안)을 조만간 발의할 예정이라고 말했다. 이미 있는 제도를 활성화하자는 취지이지 없던 것을 새로 만들거나 대상품목을 확대하자는 게 아니라고 했다.

최 의원에 따르면 현재는 약사가 처방약을 생동성시험을 거친 다른 약으로 대체조제한 경우 처방전을 발행한 의사(치과 의사)에게 1일(부득이한 경우 3일) 이내에 그 내용을 통보해야 한다. 최 의원은 여기서 건강보험심사평가원을 사후통보 대상에 추가하고, 심평원은 통보를 받으면 처방 의사 등에게 알리도록 의무화하는 약사법개정안을 마련해 현재 국회의원들에게 서명을 받고 있다.8)

9. 기관·협회 뉴스

정부 '규제 기요틴'에 의협 "면허증 반납"(12/30)

- '규제 기요틴'이란 이름으로 정부가 발표한 보건 의료 분야 규제 완화 방침에 대해 의협은 의사면허증을 반납하고 대정부 투쟁에 나서겠다는 강경한 입장

- 의협은 상임이사회를 열어 '정부가 앞장서 비의료인의 의료행위 허용, 의사고유의 의료영역 침탈 등 불법을 합법화하려는 행태'로 규정하고 정부를 강력히 규탄9)

전공의 초과근로수당 가이드라인 발표(1/6)

- 대한전공의협의회가 최근 전공의 초과근로수당 판결에 대한 높은 관심에 응답하는 '전공의 근로소송 가이드라인'을 발표
- 최근 건양대병원 전공의(인턴)가 병원을 상대로 제기했던 '초과근로수당 소송'에 대해 병원의 항소심을 기각하고 병원이 전공의에게 9개월 근무 동안 발생한 초과근로에 대해 3340만원을 지급하라는 판결로 인해 전국의 많은 전공의들이 공동 소송에 관심을 표명했고, 대전협에서 이번 건양대병원 사건의 변호를 맡아 2심까지 승소한 나지수 대전협 자문 변호사와 함께 준비한 것¹⁰⁾

심평원 진료심사평가위원장에 전 삼성의료원 원장 이종철씨 임명(1/13)

- 삼성그룹 이진희 회장의 주치의로 활약하고, 삼성의료원 체제를 이끌었던 이종철 前 삼성서울병원장이 건강보험심사평가원 진료심사평가위원장으로 임명. 사례별 심사에 대한 의료계의 끊임 없는 의혹 제기와 적정성 평가로 인한 학회와의 갈등이 이어지는 가운데, 관련 심의사례를 공개하는 등 ‘수용성’을 높이는 데 집중하겠다는 입장¹¹⁾

보사연, 의약품 원격조제·배송 허용 주장 보고서(1/13)

- 보건사회연구원 건강보장연구실 김대중 의료산업연구센터장은 '주요국의 원격의료 추진 현황과 시사점' 보고서를 통해 의사-환자간 원격의료가 도입될 경우 원격처방전과 원격조제 판매 배송이 이뤄지도록 법 개정을 할 필요가 있다고 주장
- 보고서는 “현행 의료법에서는 원격자문(의료지식이나 기술지원) 이외에 원격 진찰이나 원격 처방은 물론 원격처방전 발급도 금지하고 있다”며 “의사-환자간 원격의료가 도입될 경우 환경적 여건상 약국에의 접근이 어렵다면 의약품의 원격조제, 판매, 배송을 허용 할 필요가 있다”고 강조¹²⁾
- 이에 대해 대한약사회 서울지부는 성명을 통해 “보사연의 보고서는 진정 국민건강의 어려움을 해결하는데 목적이 있는 것이 아니라, 대자본의 민원을 해결해주는 일반 편향적 보고서로밖에 볼 수 없다”고 지적¹³⁾

10. 기타

병원·의사 수도권 몰려...과천·강남 사망률 가장 낮아(12/23)

- 23일 국립중앙의료원의 '지역별 의료실태 분석을 통한 의료취약지 도출방안 연구' 보고서를 보면, 지역별 연령표준화 사망률은 인구 10만명당 시(市)·구(區)지역은 404.9명이지만, 군(郡)지역은 452명으로, 농어촌 지역인 군지역이 도시지역인 시·구지역보다 12%가량 높았다. 지역별 연령표준화 사망률은 국가의 연령구조를 경제협력개발기구(OECD) 인구구조로 표준화해 인구 10만명당 연간 사망자수를 산정한 것으로 국제적으로 사회경제적 건강 불평등을 기술하는 핵심지표로 쓰인다.
- 구체적으로 경기도 과천시 사망률이 253.3명으로 가장 낮았고, 이어 서울특별시 강남구 279.3명, 서초구 282.8명 등의순이었다. 이에 반해 사망률이 가장 높은 지역은 강원

도 태백시로 인구 10만명당 580.2명이었고, 경북 칠곡군(537.6명)과 충북 옥천군(520.9명)이 그 뒤를 이었다.

- 2012년 기준 인구 10만명당 전국 평균 내과전문의수는 11명이다. 그렇지만, 서울 종로구는 139명인데 반해, 강원도 고성군·양양군, 충북 증평군 등은 1명에도 못 미치는 등 도시와 농어촌 지역별로 편차가 심했다.

- 2012년 기준 일반질병으로 지역환자가 해당 지역 의료기관을 이용한 비율이 군지역(농어촌 지역)은 평균 24.9%에 불과했지만, 시구지역(도시지역)은 75.1%로 3배 이상의 차이를 보였다. 특히 산부인과 병의원이 없거나 있더라도 분만실이 없는 지역이 전국 227개 시군구 중에서 55개 시군(24.2%)에 이르는 등 분만 분야의 의료공급 부족이 심각한 실정이다.¹⁴⁾

의료비 매출 병·의원 7%·종합병원 5% '증가'(12/26)

- 질병예방 의료 및 노인관련 복지사업 호조로 의료기관의 매출액이 증가한 것으로 나타났다. 통계청은 24일 '2013년 기준 서비스 조사결과'를 발표하고 보건·사회복지 매출액이 2012년 대비 7.1% 증가했다고 밝혔다. 통계청 자료에 따르면 가장 큰 폭으로 매출액이 증가한 곳은 치과의원으로 2012년 6조 7337억원에서 2013년 7조 3352억원으로 8.9% 늘어났다.

- 통계청은 "의료보험 확대 등으로 병원 문턱이 낮아져 병·의원 의료비 매출이 전반적으로 증가했다"고 밝혔다¹⁵⁾

(단위: 개, 명, 억원, %)

업종별	사업체수			종사자수			매출액		
	2012	2013	증감률	2012	2013	증감률	2012	2013	증감률
보건·사회복지	120,928	125,703	3.9	1,229,328	1,325,846	7.9	824,044	882,270	7.1
종합병원	323	325	0.6	215,734	223,586	3.6	255,821	268,856	5.1
일반병원	2,366	2,500	5.7	174,031	190,141	9.3	119,032	127,467	7.0
일반의원	27,106	27,484	1.4	171,716	177,567	3.4	151,711	162,347	7.0
치과의원	15,177	15,561	2.5	74,895	77,983	4.1	67,337	73,352	8.9
한의원	12,446	12,811	2.9	46,203	48,241	4.4	34,796	36,857	5.9
한방병원	178	200	12.4	7,482	8,018	7.2	5,431	5,918	9.0

영국 첫 에볼라 확진... 시에라리온서 귀국한 간호사(12/30)

- 영국에서 처음으로 에볼라 바이러스 감염 확진 환자가 나왔다. 스코틀랜드 자치정부는 시에라리온에서 에볼라 환자들을 치료하다 귀국한 스코틀랜드인 여성 간호사가 에볼라 확진 판정을 받았다고 밝혔다. 서아프리카에서 에볼라에 감염된 의료종사자들이 영국으로 이송돼 치료받은 적은 있지만, 영국 내에서 감염 확진 환자가 나온 것은 처음이다.

- 이 간호사는 국제구호단체 세이브더칠드런 소속으로 지난달 23일부터 한달여 동안 시에라리온 케리타운의 에볼라 치료센터에서 일했다고 세이브더칠드런이 밝혔다. 이 간호사는 모로코 카사블랑카와 런던 히드로공항을 거쳐 지난 28일 밤 늦게 글래스고에 도착, 이튿날 아침 발열 증세를 느끼고 글래스고 가트네이블 병원에 입원해 에볼라 확진 판정을 받았다.¹⁶⁾

부영그룹, 서남대의대 인수전 가세(1/12)

- 명지병원, 예수병원, 중원대학교(분당제생병원) 등 3곳 병원과 함께 부영그룹이 서남대학교 인수에 뛰어들었다. 2014년 기준 재계 순위(공정거래위원회) 20위인 부영그룹 산하 부영건설은 지난 5일 오후 서남대학교 임시이사회의 재정 기여를 통한 학교 정상화 공모에 의향서를 제출했다.

- 특히 의과대학을 포함한 서남대학교가 부영건설에 인수되면 서울 금천구에 1000병상 규모의 대형종합병원 건설도 예고되고 있다. 부영건설이 소유한 부지는 서울 금천구 시흥동 113-121 일대 옛 대한전선 부지다. 금천구 일대 공장부지 중 규모가 가장 크고 대중교통 접근성이 뛰어나지만 2004년 공장 이전 후 10년 가까이 방치됐다.

- 한편, 이종근 부영그룹 회장의 주식지분 가치는 1년 새 2000억 원 가까이 늘며 2조4200억 원 을 넘어선 것으로 알려졌다. 이는 재계 인사 중 주식부호로는 8위에 해당한다.¹⁷⁾

올해 일부 의료실비보험 가입자 자기부담금 인상 예정(1/14)

- 올해부터 일부 의료실비보험 가입자들이 병원에 입원하거나 통원치료를 받을 때 부담해야 하는 자기부담금이 진료비의 10%에서 20% 이상으로 높아진다. 또한 의료실비보험 가입자들의 MRI 등 비급여 치료에 대한 보험금을 받기도 까다로워진다.

- 실손의료보험은 치료에 들어간 병원비를 보상해주는 보험으로, 점차 가입자가 늘면서 손해율이 100%를 넘어서고 있다. 보험연구원에 따르면 2013년 실손의료보험 가입률은 59.1%에 달한다.¹⁸⁾

-
- 1) “2015년 이렇게 달라집니다-주요 제도 변경사항 안내-”, 2014.12.29., 보건복지부 보도자료
 - 2) ‘마리나·크루즈법 본회의 통과…서비스산업법은 2월 국회로’, 2015.1.13., <한국경제>
 - 3) ‘경북대병원, 노조 파업종료로 15일부터 정상 운영’, 2015.1.14., <연합뉴스>
 - 4) ‘경북대병원 파업 일단락…상처만 남긴 勞使’, 2015.1.15., <매일신문>
 - 5) ‘복지부, 상급종합병원 43곳 지정’, 2014.12.22., <아시아경제>
 - 6) ‘분당서울대병원, LH부사 부지 인수’, 2014.12.25., <조선일보>
 - 7) ‘1인 1개소법 위반 튼튼병원, 항소심에서도 졌다’, 2014.12.26., <메디칼타임즈>
 - 8) ‘최동익 의원 “대체조제 심평원 사후통보법, 곧 발의”’, 2015.1.14., <데일리팜>
 - 9) ‘정부 “규제 기요틴”에 의료계 “면허증 반납”’, 2014.12.30., <의협신문>
 - 10) ‘전공의 초과근로수당 가이드라인 발표’, 2015.1.6., <의학신문>
 - 11) “이건희 회장 주치의에서 진료심사평가위원장으로”, 2015.1.13., <메디칼업저버>
 - 12) ‘의약품 원격조제·배송 허용 주장에 보사연도 가세’, 2015.1.14., <데일리팜>
 - 13) ‘서울지부 “원격조제 및 배송 주장에 강력 반대”’, 2015.1.14., <약사공론>
 - 14) ‘병원·의사 수도권 몰려…과전·강남 사망률 가장 낮아’, 2014.12.23., <연합뉴스>
 - 15) ‘의료비 매출 병의원 7%·종합병원 5% ‘증가’’, 2014.12.26., <데일리메디>
 - 16) ‘영국 첫 에볼라 확진… 시에라리온서 귀국한 간호사’, 2014.12.30., <경향신문>
 - 17) ‘현대·삼성 이어 부영그룹 병원계 진출 촉각’, 2014.1.12., <데일리메디>
 - 18) ‘올해 실손의료보험료 오른 이유 봤더니…상해통원 손해를 급증’, 2015.1.14., <아주경제>