

# 한 눈으로 보는 건강권 뉴스\_20150212

Right to Health News at a Glance(2015.1.30.~2.12)

보건의료단체연합 정책위원회

## 1. 건강보험 중기보장성 강화 계획 수립(2/3)

- 보건복지부는 건강보험 중기보장성 강화계획을 수립해 3일 제3차 건강보험정책심의위원회에 보고하고 주요 내용을 발표했다. 14~18 중기보장성 강화계획은 ‘모든 국민의 형평적 건강보장을 위한 의료비 부담 완화 및 건강수준 향상’을 목표로 수립됐으며 ▲생애주기별 핵심적인 건강문제의 필수의료 보장 ▲고액비급여의 적극적 해소와 관리체계 도입 ▲취약계층과 사회적 약자에 대한 의료지원 강화 등 3대 방향의 32개 세부과제로 구성돼 있다.

이 중 4대 중증질환, 3대 비급여 등 7개 세부과제(4대 중증질환 보장강화 및 선별급여 도입, 선택진료비·상급병실료·간병비 등 3대 비급여 제도개선, 노인 임플란트 건강보험 적용, 본인부담상한제 개선 등)는 주요 국정과제에 포함되어 2014년부터 이미 종합계획을 수립해 실행 중이며, 이를 제외하면 25개 과제가 신규로 편성돼 2015년부터 2018년까지 단계적으로 추진된다.

- 우선 생애주기에 따라 국민들이 직면하는 건강상의 핵심문제에 대해 의료보장을 충실하게 제공하기 위한 보장성 강화 과제를 추진한다.

2015~2016년까지 임신·출산 지원을 대폭 확대해 의료비 부담이 없는 출산 환경을 조성한다는 방침아래 산모의 부담이 큰 초음파검사, 출산시 상급병실 등에 대해 건강보험을 적용하고, 제왕절개 본인부담을 5~10%로 경감한다. 임출산 관련 비급여 항목별 비율을 보면 초음파검사 35.1%, 상급병실료 차액 19.1%이다.

또 고운맘카드(50만원) 이용대상·기간을 확대해 남은 지원금액을 영유아 예방접종진료 등에 사용하도록 제도 개선(2016년)하고, 고위험 임신부(약 13만명)는 더욱 지원을 강화해 입원본인부담을 10%로 경감하는 한편, 임신성 당뇨 진단 검사·관리 소모품도 지원(2015년)한다.

취약지산모는 고운맘카드를 20만원 추가 지원(2016년)하고, 청소년산모는 상담과 사회서비스 연계도 제공하며, 난임부부의 경제적 부담을 완화하기 위해 건강보험이 적용되지 않는 난임시술에 대해서도 건강보험 적용(2017년)한다.

- 선천성 기형과 신생아에 대한 의료지원도 강화하는데 선천성 질환(장애)의 조기진단 및 치료를 위해 비급여 난청선별검사, 선천성대사이상검사 등에 대해 건강보험을 적용(2018년)하고, 아동의 언어치료, 구순구개열(일명 ‘언청이’)의 수술(구순비교정술)과 치아교정치료에 대해서도 건강보험을 적용(2018년)한다. 구순구개열환자 부모대상 요구도 조사에 따르면 ‘교정치료’가 가장 높았고, 이어 수술치료, 언어치료 순이었다.

이와 함께 신생아 집중치료시 발생하는 비급여 부담을 해소하고, 신생아 중환자실 등 전문시설이 확충될 수 있도록 건강보험 지원이 확대(2016년)된다.

- 건강한 미래를 위해 청소년·청장년 핵심질환의 조기관리를 위한 건강보험의 지원을 강화한다. 청소년 충치예방을 위해 치아홈메우기 본인부담을 완화(2017년)하고, 비용 부담이 큰 광중합형 복합레진 충치치료(일명 ‘레진 충치치료’)를 우선 12세 이하 아동 대상으로 건강보험 적용(2018년) 한다는 방침이다.

- 당뇨병 자가관리 소모품의 지원 대상과 범위도 확대(2015년)되는데 소아당뇨병 채혈침·인슐린 주사재료 등 추가 지원, 제2형 당뇨까지 확대한다. 동네의원의 교육·상담서비스 제공 및 지역사회 건강서비스를 함께 제공하는 통합치료모형 단계적으로 확대한다는 계획이다.

- 또 정신질환을 초기에 적극적으로 관리해 중증화를 예방할 수 있도록 외래 정신치료의 본인부담(30~60%)을 입원과 동일하게 20%로 경감하고, 보험기준 확대, 정신요법 및 항정신의약품 등 보험 확대(2017년)에 나선다.

- 식이조절, 운동 등으로 치료가 어려운 병적 고도비만 환자에게 효과적인 수술치료에 대해 건강보험을 적용하고, 경도 비만환자의 무분별한 수술 자제를 위한 정부-학계 공동캠페인을 추진(2018년)한다.

- 한편 중증외상 환자를 위한 권역별 외상센터를 전국 17개소 설치(2017년), 외상센터 이용 중증 외상환자의 본인부담을 암환자 수준인 5%로 경감(2015년)한다는 방침이다. 중증응급환자를 위한 권역응급의료센터도 단계적 확대(2017년까지 41개소)하고, 중증·취약지 응급환자 등의 의료비 부담도 완화한다.

- 결핵 박멸을 위해 결핵의 치료비는 전액 건강보험에서 지원하도록 본인부담을 면제(10→0%), 기존 국가지원예산(현재 결핵 치료비의 일부 본인부담 5%를 국가에서 지원)은 잠복결핵환자 발굴과 저소득층 생활지원 사업으로 전환(2016년)한다.

2016~2017년까지 감염 예방을 위해 1회용 치료재료 보험적용 확대 및 비유해성 재질 등 환자 안전을 향상시키는 치료재료의 건강보험 적용을 확대한다.

- 고액 중증질환에 대해서 두터운 의료보장을 강화해 나간다. 4대 중증질환의 필요한 의료서비스는 기 발표한 계획에 따라 모두 건강보험을 적용(13~16년, 국정과제로 이미 계획을 수립해 추진 중)하고, 다빈도 질환인 근골격계 질환에 대해 국민 요구도가 큰 MRI 검사, 한방 물리요법(추나요법 등)의 건강보험 적용을 확대(2018년)한다.

- 장기이식환자의 장기구득을 위한 간접비용, 공여적합성 검사비(2016년)와 중증화상에 필수적인 치료재료를 충분한 수준까지 보험을 적용(2018년)한다.

- 건강한 노년과 존엄한 죽음을 위한 건강보험 지원을 강화되는데 2016년까지 65세 이상 노인 대상 임플란트와 틀니에 보험적용을 확대하고, 치매 고위험군에 대한 치매검사(신경인지검사 등) 건강보험 적용(2017년), 호스피스에 대해 건강보험 적용으로 의료비 부담 경감(2015년)을 추진한다.

- 이와 함께 고액 비급여를 적극 해소하고, 불필요한 비급여의 증가를 억제하는 관리체계를 도입하는 방향의 세부과제를 추진한다. 고액 비급여의 주요원인인 임산부(2016년)와 만성 간질환(2017년) 대상 초음파 검사, 척추관절질환에 MRI 검사(2018년) 등 보험을 확대하고, 국민들이 진료비용을 알기 쉽고 찾기 쉽도록 고지 지침을 개정하며, 국민의 관심이 높은 비급여 항목의 진료비용 공개(현재 종합병원 이상 및 치과대학부속 치과병원 대상으로 32개 비급여의 진료비용 공

개)를 지속적으로 확대한다는 방침이다.

- 또 경제성이 떨어지는 비급여 신의료기술에 대해 본인부담률(50~80%)을 차등화해 우선 급여화하는 선별급여 제도를 통해 비급여의 공적 관리기반을 강화한다.

- 이외에도 취약계층과 사회적 약자에 대한 건강보험 지원을 지속적으로 확대할 계획으로 장애인 보장구의 본인부담률을 경감(20→10%)하고, 보장구 지원 품목 추가, 기준금액 인상, 대상자 확대 등 보험범위 확대(2015~2016년) 등을 추진한다.

- 복지부는 이번 계획에 따라 건강보험 보장률은 2012년 기준 62.5%에서 계획이 완료된 2018년에는 68%대로 진입해 5.5%p 이상 개선될 것으로 전망되며, 1인당 고액진료비 상위 50위 이내 질환의 보장률은 주요 선진국 수준인 평균 80%대 이상으로 개선 가능할 것으로 예상했다.

- 또 이번 계획은 2014년부터 2018년까지 5년간 약 7조4000억원의 건강보험 재정지출이 소요되며, 재정계획을 이미 확정된 7개 국정과제를 제외한 신규보장성 과제(25개)는 5년간 약 1조4000억원의 재정이 소요될 것으로 추계되며, 재정계획을 이미 수립한 국정과제를 제외하면 2018년까지 매년 평균 3500억원의 보험 재정이 소요될 것으로 예상했다.

국정과제 이외의 신규 보장성장화를 위해 2015년도는 보험료 결정시('14.6월) 2000억원의 추가 보장성 재정을 이미 반영해 추가 보험료 인상 없이 2015년도의 보장성 강화는 가능하며, 2016~2018년도 필요 재정은 지출 효율화와 보험료 수입을 함께 검토해 중장기 재정수지 등을 고려하면서 마련할 계획이라고 설명했다. 이 기간 연평균 소요재정 3500억원에 해당하는 보험료율은 연간 0.9%p이다.

- 특히 보장성 확대에 따라 불필요한 장기 입원이 증가되는 부작용을 고려해 8월부터 장기입원에 따른 입원료 본인부담이 단계적으로 증가하도록 제도 보완이 시행될 예정으로 입원기간에 따라 입원료의 본인부담률을 20%(1~15일) → 30%(16~30일) → 40%(31일~)로 조정하는 국민건강보험법 시행령 일부개정안을 약 40일간 입법예고해 국민 의견을 수렴한다.<sup>1)</sup>

## 2. 건정심, 유방재건술, 초음파·전파 절삭기 등 비용 일부 급여 결정(2/3)

- 보건복지부가 3일 건강보험정책심의위원회(이하 건정심) 전체회의를 개최해, 유방재건술, 초음파·전파 절삭기 등에 대한 선별급여 적용을 의결했다. 건정심은 먼저 '4대 중증질환 보장강화 계획'에 따라 유방재건술 등 5항목에 대해 선별급여 방식을 도입해 급여를 확대하기로 했다.

- 먼저 유방암 발생이 증가함에 따라, 유방 상실에 대한 여성의 사회·심리적 문제 등으로 인해 사회적 요구도가 높았던 유방재건술은 본인부담률 50%를 적용해 급여키로 했다 수술이 불가능하거나 위험성이 높아 개흉술이 어려운 대동맥판막협착증 환자의 치료를 위해 '경피적 대동맥판 삽입술'을 본인부담률 80%를 적용해 급여키로 했다. 다만, 해당 시술이 난이도가 매우 높은 수술임을 고려해 일정 요건을 갖춘 의료기관에서 실시하도록 해 안전한 시술이 이루어지도록 할 예정이다.

- 이 외에도 뇌종양 등에 의한 간질 수술의 정확성을 높이는 '뇌자기파 지도화검사' 2항목 및 외과적 수술 시간을 단축시킬 수 있는 '초음파·전파 절삭기'도 본인부담률 80%로 급여를 결정했다.

- 이번 급여 확대는 관련 고시 개정을 거쳐 4월부터 순차적으로 시행될 예정이며, 유방재건술

1만 명, 초음파·전파 절삭기 12만 명, 뇌자기파 검사 2항목 2000명, 경피적 대동맥관 삽입술 200명 등 총 약 13만 2000명의 환자가 혜택을 받게 되고 약 450억 원의 보험재정이 투입될 예정이다.<sup>2)</sup>

**< 건강보험 급여 확대 결정 내용 >**

대상	급여 항목명	급여 확대 내용	환자 부담
유방암 환자	유방재건술	선별급여 적용 (본인부담율 50%)	8~14백만원 → 2~4백만원
대동맥관막협착증	경피적 대동맥관삽입술	선별급여 적용(조건부) (본인부담율 80%)	27~37백만원 → 26백만원
뇌종양, 간질 환자 등	뇌자기파 지도화 검사 2항목	선별급여 적용 (본인부담율 80%)	60~400만원 → 51~54만원
외과적 수술환자	초음파·전파절삭기	선별급여 적용 (본인부담율 80%)	80만원 → 46만원 (갑상선 수술시)

**3. 건강보험 부과체계 개편안 재추진(2/6)**

- 정부가 건강보험 부과체계 개편 논의를 중단기로 한 지 일주일 만에 입장을 바꿔 개편 논의를 재추진기로 했다. 새누리당과 정부는 6일 당정협의에서 건강보험료 부과 체계 개편과 관련 정부의 설명을 듣고 논의했다. 이날 당정은 부과체계 개선안 마련을 위해 가칭 건강보험 부과체계 개편 당정협의체를 구성해 결정하기로 했다.

- 이번 부과체계 개선안과 관련 당 측은 지역가입자의 경우 성이나 연령, 생계형 자동차, 전·월세까지 보험료를 부담하는 기준으로 돼 세모녀 사례와 같이 실제 부담 능력보다는 더 많이 보험료를 내야 했던 취약계층의 부담을 줄여주고 충분한 부담 능력이 있음에도 피부양자로 돼있거나 봉급 이외에 임대나 금융소득 등이 많은 고소득 계층의 부담을 높이려는 방향에 대해서는 기본적으로 공감을 표시했다.

- 그러나 실제 어떤 계층에 어느 정도의 보험료 변동이 생기는 것인지를 건강보험 가입자들이 미리 정확히 알 수 있도록 최신 자료를 토대로 정확히 시뮬레이션을 하고 최저보험료를 도입하더라도 저소득 지역가입자의 보험료가 인상되는 문제가 발생하지 않도록 세심한 대책을 만들어야 할 필요성을 강조했다.

- 또한 기획단에서 제시한 여러 모형간에 재정 편차가 크고 특히, 재정중립 원칙을 벗어난 대안이 대부분이므로 이 부분에 대한 정확한 검증과 함께 손실을 어떻게 보전할 것인지에 대한 대책도 제시해야 한다고 언급했다.<sup>3)</sup>

**3-1. 새누리당, 건보료 부과체계 개편 당정협의체 구성(2/10)**

- 새누리당은 10일 건강보험료 부과체계 개편을 위한 당·정 협의체를 구성했다.

협의체 위원장은 국회 보건복지위원회 간사인 이명수 의원(사진)이, 간사는 문정림 의원이 맡았다. 김기선, 김현숙, 김정록, 신경림 의원이 위원으로 활동한다. 정부 측에서는 장옥주 보건복지부

차관과 보건의료 정책실장이 참여하고, 권순만 서울대 보건정책관리학과 교수 등 외부 전문가 의 견도 수렴한다.

- 당·정 협의체는 건강보험료 부과체계 개선기획단이 1년 반 동안의 활동을 통해 정부에 제시 한 모형들을 바탕으로 최종 개편안을 마련할 계획이다. 다만 이 모형들이 2011년 자료를 토대로 하고 있어 현재 상황을 정확하게 반영할 수 없는 만큼 2013년 기준의 최신 자료를 반영해 정교한 모형을 만들기로 했다.<sup>4)</sup>

### 3-2. 복지위 '건보료 개편 혼선' 질타...문형표 사퇴 촉구(2/9)

- 국회 보건복지위원회의 9일 전체회의에서 여야는 건강보험료 부과체계 개편 혼선을 둘러싼 정부의 책임을 추궁했다. 위원들은 정부가 올해 안에 건보료 부과체계를 개편하지 않겠다는 사실 상 '백지화' 선언을 했다가 번복하는 등의 혼선을 일으킨 정부의 처사를 강하게 비판했다.

- 문형표 보건복지부 장관은 "건보료 부과체계 개편을 깊이 있게 검토하고자 연기하겠다는 것이었지 중단이나 백지화는 아니었다"며 "정책 혼선이라기보다 언론에서 좀..."이라고 말했다. 책임을 피하려는 듯한 문 장관의 발언에 야당은 물론 여당에서도 거센 비판이 쏟아졌다. 새누리당 김 제식 의원은 "건보료 부과체계 개편안을 발표한다, 안 한다 번복하는 과정에서 대통령 지시도가 떨어졌다"며 "일부 부처를 개각한다고 하는데 책임지고 사퇴할 생각은 없는가"라고 사퇴를 촉구하 기도 했다.

- 이날 회의에서는 건보료 부과체계 개편 시기를 번복하는 과정에서 청와대의 입김이 작용했는 지도 도마 위에 올랐다. 문 장관은 청와대 개입은 없었다고 주장했으나 새정치연합 남인순 의원은 건보료 부과체계 개편 중단을 발표한 지난달 28일 청와대와 어떤 접촉도 없었는지를 따져 물었다. 발표 당일에도 청와대로부터 어떤 지지도 받지 않았던 문 장관은 새정치연합 김성주 의원이 "지 난달 27일 저와 예정된 면담을 미루고 청와대를 방문하지 않았는가"라고 추궁하자 "청와대를 방문 했다"고 실토했다. 새정치연합 안철수 의원은 "이런 국정과제를 청와대와 상의 없이 장관 혼자 백 지화하기로 했다면 그것은 항명"이라고 지적했다.<sup>5)</sup>

### 4. '장기입원 시 본인부담률 증가' 건보법 시행령 입법예고(2/5)

- 8월부터 꼭 입원치료가 필요 없는데도 장기 입원하는 환자는 진료비를 더 내야 한다. 보건복 지부는 이런 내용의 국민건강보험법 시행령 일부 개정안을 입법예고하고 의견수렴을 거쳐 8월 1일 부터 시행할 계획이라고 5일 밝혔다.

- 개정안에 따르면 건강보험 적용을 받는 일반 입원실에 16일 이상 연속해 입원하는 환자는 총 진료비중에서 입원료에 한해 본인 부담률이 올라간다. 이를테면 입원 16일 이상 30일 이하일 때는 입원료의 30%를, 31일 이상일 때는 40%를 환자 자신이 부담해야 한다.

- 4인실까지 건강보험을 적용하는 일반병실로 전환하고, 상급종합병원의 4~6인실 일반병상 의 무확보비를 대폭 확대하는 등 상급병실로 차액을 개선하면서 의료비 부담을 덜게 된 환자가 장기 입원을 할 유인이 커진 데 따른 방지대책이다.

- 복지부는 다만, 요양병원 입원 환자와 복지부장관이 지정, 고시하는 질병으로 입원진료를 받 는 환자는 환자 특성을 고려해 개정규정을 적용하지 않기로 했다.<sup>6)</sup>

## 5. 4월부터 실손보험 신규가입자 자기부담금 2배 인상(2/11)

- 오는 4월부터 판매되는 실손의료보험부터 가입자들이 병원에 입원하거나 통원치료를 받을 때 부담해야 하는 자기부담금이 현행 10% 수준에서 20% 이상으로 높아진다. 실손의료보험은 병원 치료비 중 국민건강보험에서 보장되지 않아 환자 본인이 부담해야 하는 의료비를 보장해 주는 보험상품이다. 4월부터 실손의료보험 가입자들은 국민건강보험과 실손의료보험으로 80%를 보장받고 나머지 20% 정도를 내야한다는 말이다. 의료보험 적용을 받는 급여항목의 입원비가 100만원이라면 가입자의 자기부담금이 현행 10만원 수준에서 20만원 이상으로 높아지는 것이다. 11일 금융위원회는 이 같은 내용을 골자로 한 '보험업감독규정 개정안'을 입법 예고한다고 밝혔다.

- 대신 가입자가 내는 보험료는 종전대비 10% 정도 낮아진다. 자기부담금을 높이는 만큼 보험사가 사업비를 인하하도록 유도해 보험 가입자의 보험료 부담을 덜어준 거다. 금융위가 40세 남자를 기준으로 동일한 보장내역을 가진 실손의료보험을 놓고 비교한 결과 자기부담금 10%일 경우 월 보험료가 1만2000원에서 20%로 높였을 경우 1만1000원으로 인하되는 것으로 나타났다.

- 자기부담금 한도가 20%로 상향되는 것은 2009년 이후 6년 만이다. 금융당국이 가입자의 실손보험 자기부담금 조정에 나선 것은 일부 가입자들의 도덕적 해이와 의료시설의 과잉 진료에 따른 보험료 인상을 막기 위해서다. 손보협회에 따르면 실손의료보험 손해율은 2010년 114.7%에서 2011년 119%, 2012년 120.8%, 2013년 122.2%로 높아졌다.<sup>7)</sup>

## 6. 보건의료산업 동향

### 전국 국립대병원장들, 교문위에 국립대병원 경영평가에 대한 개선안 마련 촉구(2/6)

- 전국 국립대병원장들이 국회에 모여 박근혜 정부가 추진 중인 국립대병원 경영평가에 대한 개선안 마련을 촉구하며 한목소리를 냈다. 이들은 국립대병원의 역할 고려 부재 및 공공의료 훼손 가능성, 절차적 미비성 등을 언급하며 평가 기준 재고와 시행 시기 연장 등을 요구했다.

- 이는 최근 국회 귀빈식당에서 열린 국회 교육문화체육관광위원장 초청 국립대병원장 간담회에서 이뤄졌다. 이 자리는 국립대병원 경영평가와 관련해 현장 목소리를 듣기 위해 교육문화체육관광위원회가 마련한 것으로, 설훈 위원장을 비롯해 신성범 새누리당 간사, 김태년 새정치민주연합 간사 등 10여 명의 여야 의원들과 전국 10개 국립대병원장이 함께했다.

- 간담회에서 병원장들은 대체로 평가 자체보다는 국립대병원의 특성을 고려하지 않은 경영평가 편람에 우려를 표명했다. 현재 경영평가 편람은 대학병원의 중증치료·필수의료공급·지역의료체계에 대한 평가지표가 아예 없는 반면 계량지표 60점 중 25점을 직접적인 수익평가 지표로 구성하고 있다. 의료수익 증가율, 환자 증가율, 비용대비 의료수익 비율, 인건비 및 관리업무비가 그것이다.

- 윤택림 전남대병원장은 “의료 수가가 정해진 상태에서 수익을 올리기 위해서는 환자를 더 많이 유치할 수밖에 없다. 그렇게 되면 2차병원 환자를 3차 병원으로 불러들여야 한다. 의료전달체계가 더욱 엉망이 될 것”이라고 지적했다. 정진호 서울대병원 기초실장은 “국립대병원 설립 목적은 교육·연구·진료·공공의료사업이다. 설립 목적에 따라 평가하고 부진한 영역이 나오면 본연의 임무를 충실하게 할 수 있도록 지원책이 병행돼야 한다”고 주장했다. 주진형 강원대병원장은 “경영평가를

통해 지원을 줄이면 국민들이 국립대병원에 쓰는 세금이 줄 수 있지만, 그래서 소요되는 의료비는 오히려 증가할 수 있다”며 풍선효과를 경고했다.

- 비계량형 지표에 대한 불만도 쏟아졌다. 추상적이라 보고서 작성에 어려움이 있고, 심사도 주관적일 수밖에 없다는 것이다. 정성후 전북대병원장은 “비계량 지표는 비전 시행 등 추상적인 것이 있다. 실무자들은 비계량 항목을 설명하는데 어려움을 겪는다”며 “현실적으로 이를 위해 컨설팅을 해야하는 상황”이라고 토로했다. 김봉옥 충남대병원장 역시 “비계량형 항목을 채우기 위해 쓰는 내용들은 미사여구로 포장될 수밖에 없다. 또 그것을 평가하는 사람들은 주관적일 것”이라며 “그런 평가들이 과학적으로 돌아가는 조직에 왜 필요한지 이해할 수 없다”고 비판했다. 그는 “각 국립대 병원은 지역 특성에 맞게 고유의 역할을 가지고 운영되어야 한다. 같은 잣대로 평가하고 순위를 매길 수 없는 구조”라며 “이를 반영한 평가 기준을 마련하고 절대평가 해 개선이 필요하다면 제 기능을 찾아줄 수 있는 제도가 필요하다”고 덧붙였다.<sup>8)</sup>

### 3월 의기법 앞두고 치과 병·의원들 탈법 위기 놓여(2/4)

- 오는 3월 치과 병·의원에서 시행될 '의료기사 등에 관한 법률(이하 의기법)'을 두고 간호조무사와 치과위생사 사이 분쟁이 발생, 혼란이 야기될 가능성이 높아지고 있다. 의료기사 등에 관한 법률 시행령 개정안에 따라 기존 광범위했던 치과위생사 업무범위가 구체적으로 명시됐기 때문이다. 개정안에 따르면 치과위생사 업무범위는 치석 등 침착물 제거, 불소 도포, 임시 충전, 임시 부착물 장착, 부착물 제거, 치아 본뜨기 등이다. 이처럼 구체화된 치과위생사 업무범위로 과거 간호조무사들이 해오던 업무를 3월 이후부터 할 수 없게 된 것이 갈등의 원인이다. 특히 치과 30% 이상이 간호조무사만 고용하고 있다는 점에서, 법령 시행은 자칫 위법 진료를 할 여지도 남겨두고 있다.

- 그동안 보건복지부·대한치과의사협회·대한치과위생사협회·대한간호조무사협회 4자 대표단체에 선 지난달까지 약 11차에 걸친 회의를 가졌으나 지역간 갈등 봉합에는 난항을 겪고 있다. 치과의사협회도 중재에 동참했지만 양측 모두 한발도 물러서지 않으면서 진척이 없는 상황이다. 현재 간호조무사협회는 치과의료기관 불법의료신고센터를 개설해 치과위생사 업무범위를 벗어날 경우 신고토록 하고 있다. 물론 치과위생사협회에서도 의기법에 명시된 업무를 간호조무사가 행하지 못하도록 대립각을 세우고 있다.

- 약 2년의 시행령 유예기간을 뒤편에도 여전히 갈등은 현재진행형인 것이다. 관계 법령이 현실을 반영하지 못한다는 지적이 나오는 이유다. 결국 이같은 갈등이 해결되지 못하면 치과위생사만 근무할 경우 수술 보조, 주사행위, 생체활력징후측정 등을 위해 간호조무사를 구인하거나 치과 의사가 직접 치과위생사를 도와 행해야하며, 간호조무사만 근무하는 경우 모든 업무를 치과의사가 행해야 한다.

- 따라서 치과의사협회는 3월 이전까지 업무분담 노력을 지속해 나가겠지만 여의치 않을 시엔 치과의사법이나 치과간호조무사제도를 신설하는 방향으로 추진해 나갈 계획이라고 밝혔다. 한편, 치과의사협회는 현재 추진 중인 정부 간호인력개편 논의에도 적극 참여할 방침이다. 또한 정부 시간선택제 일자리 제도 활용을 통해 치과위생사 및 간호조무사 유희 인력을 발굴할 것이라고 설명했다.<sup>9)</sup>

## 민간 자본으로 새 건물 짓는 지방의료원(2/3)

- 올해 신축 및 이전 사업이 진행 중인 지방의료원 세 곳 모두 민간임대형(BTL) 투자 방식으로 나타났다. 이는 지방자치단체의 일시적 재정 부담은 덜면서 단기간 내 사업 추진이 가능하다는 장점 때문인 것으로 풀이된다.
- 그러나 BTL은 시중은행 금리보다 훨씬 높게 책정될 뿐 아니라 민간사업자가 ‘운영전문회사’를 설립해 운영권을 행사할 경우 공공성이 저해될 수 있다는 지적도 나온다.
- 2015년 기준으로 건물 노후화에 따른 건물 기능 보강 사업을 BTL방식으로 진행 중인 지방의료원은 공주의료원, 경기도의료원 산하 이천병원과 안성병원 세 곳이다. BTL은 민간사업자가 의료시설을 지어 소유권을 정부에 넘기는 대신, 20년 간 임대료와 운영비 명목으로 투자비용을 회수하는 방식이다. 운영권은 20년 후 지자체로 귀속된다.
- 공주의료원은 지하 2층, 지상 6층 규모에 361병상을 갖춰 2016년 8월 준공될 예정이다. 충청남도는 지난해 3월 사업시행사 ‘공주메디컬센터’와 531억원 규모의 협약을 체결했다.
- 경기도의료원 산하 이천병원 역시 537억원의 민간자본을 유치, 오는 2018년 12월 300병상 규모로 개원할 예정이다. 경기도는 올 상반기 중 민간사업자를 선정하고 내년 5월경 착공한다는 계획을 세웠다.
- 경기도는 534억원이 투입될 314병상 규모 새 안성병원 공사도 BTL로 추진한다. 지난달 25일 금호산업 등 3개 업체가 참여하는 ‘안성사랑의료원’을 우선 협상 대상으로 결정했다. 착공은 올 10월, 완공은 2017년 말 예정이다.
- 세 곳 모두 BTL로 추진하는 까닭은 당장 지자체가 떠안아야 할 재정부담을 덜 수 있기 때문이다. 현 100~200병상 의료원의 신축 타당성 조사를 실시하면 보통 300병상 이상이 필요하다는 결과가 나오는데, 이 경우 총 소요비용은 최소 500억원이다. 복지부 예산으로 지원 가능한 기능보강사업비는 130억원에 불과하기 때문에 지자체가 나머지 재정 투입 여력이 없는 한 BTL이 최선인 것이다.
- 경기도 관계자는 “의료원 건립에 적잖은 돈이 투자되기 때문에 BTL 방식이 아닌 한 정부 투자를 받기가 현실적으로 어렵다”며 “또한 이천병원 사업 추진 당시 100병상 이상은 BTL로 실시하라는 것이 복지부 지침이었다”고 말했다.<sup>10)</sup>

## 7. 의약품 · 제약

### 제네릭 독점판매권 허용입법 의결 불발...24일 재논의(2/11)

- 허가특허연계제도에 따라 제네릭 독점판매를 허용하는 우선판매품목허가제도 도입 법안 의결이 불발됐다. 국회 보건복지위원회 법안심사소위원회는 11일 오전부터 정부제출안과 김용익의원안을 병합심사, 릴레이 논의 끝에 오후 7시경 해당 법안을 추후 재검토하기로 했다.
- 우선 일부 상위제약사의 독점 우려로 시민단체로부터 거센 반대에 부딪혔던 우선판매품목 허가제에 대해서는 도입키로 큰 틀에서의 합의는 이뤘다. 우선판매품목허가제는 한미 FTA 발효에 따른 시판방지조치에 대한 국내 제약사들의 보완책으로서 제시된 내용으로, 정부 원안 1년에서 3개월 축소해 9개월로 합의했다.

- 그러나 이날 의원들은 정부안을 기초로 김용익 의원의 제안사항을 일부 반영해 크게 세 가지 쟁점에서 추후 논의가 필요하다고 봤다. 우선 시판방지조치 기간이다. 중간 논의 과정에서 김 의원은 시판방지조치 기간도 원안 12개월에서 독점판매 기간과 형평성을 맞춰 9개월로 조정할 것을 제안했는데 이부분에 대한 합의가 이뤄지지 않았다. 의원 측은 평균 특허쟁송 등 행정상 과정에 소요되는 시간이 9개월로도 충분하다고 보고 있지만 식약처는 12개월로 보고 있어 이 부분에 대한 합의에 난색을 표했다.

- 제네릭 개발사를 상대로 특허침해소송을 벌인 경우 손해배상 책임 주체에 대한 부분도 추가 논의가 필요하다. 김 의원은 정부안에 포함된 등재특허권자를 빼고 특허권 등재자에 한정해야 한다는 의견을 냈다.

- 복합제에 대한 제네릭 독점판매 여부 역시 추가 논의키로 했다. 김용익 의원 측은 독점판매권을 받게 된 단일제와 결합된 복합제까지 포함시키는 것은 너무 포괄적이라는 측면에서 독점권 범위에 포함하지 말아야 한다는 입장이다. 현재 규정으로 보면 복합제까지 제한하고 있지는 않다.

- 법안소위는 식약처와 의원실 간 추가 논의를 통해 정부안을 기초로 한 수정안을 만들어 오는 24일 소위를 소집해 재논의키로 했다.<sup>11)</sup>

## **제2호 글로벌 제약산업 육성펀드, 1350억 규모로 출범(2/2)**

- 보건복지부와 투자회사들이 지난 30일 1350억원 규모로 조성된 제2호 글로벌 제약산업 육성펀드에 대한 금융감독원 정식 등록을 마치고 2일 출범식을 개최했다고 밝혔다. 복지부는 지난 2013년 9월 1000억원 규모의 제약특화 펀드를 조성한 이후 두 번째로 제약특화펀드 조성에 성공했다.

- 제2호 글로벌 제약산업 육성 펀드는 제약산업의 글로벌 진출과 경쟁력 강화하는 방향으로 투자가 이뤄지게 된다. 이번 펀드는 총 1350억원 규모로 복지부(모태펀드)가 200억원을, 한국산업은행, 한국투자파트너스, 한국투자증권 등 민간이 1150억원을 출자했다.

- 제약특화 펀드는 정부 주도로 제약산업 분야의 투자 촉진과 건전한 투자 환경 조성을 지원하기 위해 추진되고 있는 사업이다.

- 1호 제약펀드는 중소제약사나 바이오벤처에 대한 투자가 중점이었다. 이번에 조성된 2호 제약펀드는 유망 파이프라인을 보유하고 있는 등 기술력은 있으나 자본력이 취약한 중견 제약기업에도 투자가 가능하도록 설계돼 제1호 펀드와 상호보완이 되도록 했다. 또 제약산업의 장기간 투자 특성을 반영해 투자 회수기간을 8년(기존 6년)으로 2년 더 연장할 수 있도록 했다.

- 2호 제약펀드는 국내 제약기업의 기술제휴, 해외 유망벤처 M&A, 현지 영업망 및 생산시설 확보, 글로벌 임상 등 해외진출 지원, 글로벌 진출을 위한 EU-GMP, cGMP 등 선진 생산시스템 구축 등을 주목적 투자대상으로 하고 있다.<sup>12)</sup>

## **8. 기관·협회 뉴스**

### **한의사협회 회장, 복지부 장관 방문에 단식 중단(2/10)**

- 한의사 의료기기 사용을 요구하며 무기한 단식에 돌입했던 한의사협회장이 복지부 장관의 방문에 14일 만에 단식을 중단하고 회무에 복귀했다. 문형표 보건복지부장관은 10일 오후 2시경 대

한한 의사협회 회관을 방문해 단식 중인 김필건 대한한 의사협회장을 만나 “한의사 의료기기 사용문제를 국민의 입장에서 판단하고 논의하자”며 단식중단을 당부했다. 이에 김필건 회장은 “한의사 의료기기 사용문제는 전적으로 국민이 원하는 방향으로 해결해야 한다”면서 “단식을 멈추고 회무에 복귀하여 국회 공청회와 협의체 구성 등 실무 현안을 직접 챙기겠다”고 밝혔다.

- 특히 이 날 면담에서 김필건 회장은 권덕철 복지부 보건 의료정책실장의 발언과는 달리 한의사의 엑스레이 사용에 법률개정이 필요치 않다고 강조했다. 그는 “권덕철 실장은 의료법 개정이 필요하다고 했지만 국내 굴지의 5개 로펌에 의뢰한 결과, 모두 의료법 개정은 불필요하며 보건복지부령으로 되어 있는 관련 규칙의 조항만 개정하면 충분하다는 의견을 내놨다”고 말했다.

- 이에 문형표 장관은 “해당 사항은 법적 문제를 검토해 볼 것이며, 건강을 회복하면 자리를 만들어 법률 전문가 등을 참여시켜 다함께 논의해 보자”라고 제안했다.<sup>13)</sup>

## 9. 기타

### 영장 없으면 개인 의료정보 제공 못하도록 법개정(2/3)

- 국민건강보험공단이 검찰·경찰 등 수사기관으로부터 압수·수색영장을 제시받은 경우에만 의료정보를 제공할 수 있도록 하는 방안이 추진된다. 새정치민주연합 김용익 의원(국회 보건복지위원회)은 이같은 내용을 골자로 하는 개인정보 보호법 개정안·국민건강보험법 개정안을 3일 발의했다.

- 법안을 살펴보면, 수사 기관 및 법원 등이 수사와 재판업무 수행을 위해 개인정보의 목적 외 이용, 제공 목적으로 공공기관에 요청하는 경우에는 압수·수색·검증 영장과 ‘형사소송법’과 ‘민사소송법’에 따른 결정문 또는 명령문에 의해서만 요청 및 제공할 수 있도록 했다. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우라 하더라도 수사기관에 대해서는 압수·수색·검증 영장이 있는 경우, 법원에 대해서는 명령문 또는 결정문이 있는 경우로 한정했다.

- 또한 개인정보를 수사기관에 제공한 경우에는 이를 해당 가입자 또는 피부양자에게 사후통지하도록 의무화했다. 김 의원의 이같은 조치는 수사기관으로부터 가입자와 피부양자의 권리가 보장받지 못하고 있다는 판단에 따른 것이다. 2014년 국정감사 결과에 따르면 2010년부터 2014년 6월까지 국민건강보험공단이 검찰·경찰에 제공한 개인 의료정보의 총 건수는 435만 1507건에 달했다.<sup>14)</sup>

### 4·29 재보궐서 김미희 vs 신상진 재격돌(2/7)

- 헌법재판소가 통합진보당을 해산하면서 의원직을 면직당했던 김미희 전 의원이 4·29 재보궐선거 출마를 공식 선언했다. 김 전 의원은 지난 6일 국회 정론관에서 기자회견을 열고 이같이 밝혔다.

- 김 전 의원은 “이번 재보궐선거를 통해 박근혜 정권의 가혹한 공안탄압과 진보정당 파괴공작에 맞설 것”이라며 “수도권 민주화의 성지인 성남에서 시민들과 함께 민주주의를 지켜내고 다시 떳떳하게 당선돼 그동안 추진해왔던 정책과 지역현안들을 마무리짓겠다”고 강조했다.

- 제1야당인 새정치민주연합에도 힘을 실어달라고 호소하기도 했다. 김 전 의원은 “이번 재보궐선거에서 제가 당선돼야 국민의 권리를 찾아올 수 있고, 그것이 박근혜 정부에 대한 국민의 경고일 것”이라며 “반드시 당선될 수 있도록 야권에서도 힘을 모아달라”고 당부했다.

- 한편 이처럼 김 전 의원이 출마선언을 함으로써 성남 중원구는 의사와 약사 간의 한판 대결이 예고됐다. 앞서 새누리당은 지난 17대와 18대 국회에서 성남 중원을 지역구로 당선된 바 있는 의사 출신의 신상진 전 의원을 공천했기 때문이다. 새누리당 김영우 수석대변인은 “신상진 후보자는 공천관리위원회의 심사기준에 부합하는 인물로 지역 당원들의 강력한 요청과 일반 유권자 및 지역 언론의 호의적 의견 등을 이유로 최종 공천자로 선정됐다”고 밝힌 바 있다.

- 지난 19대 총선에서는 김 전 의원이 654표 차로 간신히 신 전 의원을 따돌리고 국회에 입성했지만 이번 재보궐 선거에서는 어떤 결과를 가져올지 귀추가 주목된다.<sup>15)</sup>

- 1) '임신·출산 등 건강보험 중기보장성 강화, 32개 과제 확정', 2015.2.3., <쿠키뉴스>
- 2) "'유방재건술 50%만 본인부담...선별급여"', 2015.2.4., <의협신문>
- 3) '당정, 건보료 부과체계 개편논의 재추진키로', 2015.2.6., <메디파나뉴스>
- 4) '건보료 개편 당정협의체 새누리 위원장에 이명수', 2015.2.10., <한국경제>
- 5) '복지위 '건보료 개편 혼선' 질타...문형표 사퇴 촉구', 2015.2.9., <연합뉴스>
- 6) '8월부터 16일이상 장기입원하면 입원료 더 내야', 2015.2.5., <연합뉴스>
- 7) '4월부터 실손보험 신규가입자 자기부담금, 2배 오른다', 2015.2.11., <조선비즈>
- 8) "'기업 경영 잣대로 국립대병원 평가 안돼"', 2015.2.6., <데일리메디>
- 9) '3월 의기법 앞두고 치과 병의원들 탈법 위기 놓여', 2015.2.4., <메디파나뉴스>
- 10) '민간 자본으로 새 건물 짓는 지방의료원', 2015.2.3., <데일리메디>
- 11) '체내릭 독점판매권 허용입법 의결 불발...24일 재논의', 2015.2.12., <메디파나뉴스>
- 12) '제2호 글로벌 제약산업 육성펀드, 1350억 규모로 출범', 2015.2.2., <머니투데이>
- 13) '문형표 복지부 장관, 한의사 의료기기 사용 방침 아직 미정... 논의하자', 2015.2.11., <메디컬업저버>
- 14) '영장 없으면 개인 의료정보 제공 'No'', 2015.2.3., <데일리메디>
- 15) '4·29 재보궐서 김미희 vs 신상진 재격돌', 2015.2.7., <청년의사>