

사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

서울특별시 마포구 연남동 259-12 3층 T.02-778-4001. F.02-778-4006 pssp@jinbo.net http://www.pssp.org

2015년 12월 1주차 보건의료동향분석

2015년 12월 1일 ~ 2015년 12월 18일

주요 키워드

- 1. 녹지국제병원** : 복지부, 국내 첫 외국계 영리병원 설립 승인 (12. 18)/제주시민단체, 국내 영리병원 1호 승인 반발 (12. 18)
- 2. 입원비 인상** : 장기 입원환자 입원료, 본인부담 인상 16일 25%, 31일 30%...차상위층 약제비, 정액제서 정률제로 (12. 15)
- 3. 서비스산업발전법** : “서비스발전법, 의료민영화·교육·공공서비스 시장화 초래” (12. 7)/박 대통령·여당, 의료민영화 우려 ‘서비스산업법’ 강행 의지 청와대 회동서 “청년일자리 창출 위해 반드시 통과돼야” 강조...보건의료부문 포함 입장 드러내 (12. 7)/정진엽 장관 “원격의료법·서비스산업법 조속히 통과해야” (12. 17)
- 4. 기타** : 고소득자 ‘건보 무임승차’ 올해도 결국 손 못뻐다 (12. 15)/시민사회단체 “국립의대 만들어 공공의사 양성해야” (12. 9)

1. 보건의료정책

○ 복지부, 국내 첫 외국계 영리병원 설립 승인 (12. 18)

보건당국이 사상 최초로 외국계 영리병원의 국내 설립을 승인했다. 영리병원은 비영리 기관으로 운영되는 다른 의료기관과 달리 병원 운영으로 생긴 수익금을 투자가 회수할 수 있다. 정부는 외국인 투자 비율이 출자총액의 50% 이상인 외국계 영리병원을 제주도와 경제자유구역에 허용하고 있다.

보건복지부는 18일 제주특별자치도가 신청한 중국 녹지(綠地)그룹의 투자개방형 외국병원인 ‘녹지국제병원’의 설립을 승인하기로 결정했다고 밝혔다. 녹지국제병원은 총 778억원을 모기업(녹지그룹)으로 부터 조달받아 병원 건립에 나선다. 진료과목은 성형외과, 피부과, 내과, 가정의학과 등 4개 진료과목이며 개원일은 2017년 3월이 목표다. 제주도를 관광하는 중국인을 주된 대상으로 피부관리, 미용성형, 건강검진 등 시술을 하며 병상규모는 47병상, 의사 9명, 간호사 28명 등을 운영할 계획이다.

보건복지부 관계자는 “내국인의 국민건강보험이 적용되지 않고, 병상규모, 의료인, 지리적 제한(제주도) 등을 감안할 때 국내 보건의료체계에 미치는 영향은 크지 않을 것으로 예상된다”고 설명했다. 한편 제주도는 보건의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 외국의료기관으로서의 법적요건 등을 심사한 후 의료기관 개설 허가여부를 최종 결정하게 된다.

○ 제주시민단체, 국내 영리병원 1호 승인 반발 (12. 18)

보건복지부가 제주도에 국내 영리병원 1호 설립을 승인하자 시민사회단체가 강하게 반발하고 있어 개

설 과정에 진통이 예상된다. 의료민영화 저지 및 의료공공성 강화를 위한 제주도민운동본부는 18일 성명을 내고 “국민의 건강권을 지켜야 할 보건복지부가 사실상 국내 의료체계에 커다란 영향을 미칠 영리병원을 승인한 것은 결국 의료를 돈벌이 수단으로 전락시킨 행위로 공공의료를 포기하겠다는 것이나 마찬가지”라고 주장했다.

이 단체는 “영리병원은 결국 ‘주식회사’ 병원이기 때문에 외국자본 50%만 유지한다면 내국인 지분 투자는 얼마든지 가능하다”며 “쟁점이었던 영리병원에 대한 국내자본의 우회 투자 논란 역시 해소되지 않았다”고 꼬집었다. 이 단체는 “국민의 건강권을 훼손하고 의료민영화의 시발점이 될 제주 영리병원은 결코 제주의 미래가 될 수 없다”며 “의료공공성을 파괴하는 전주곡인 국내 영리병원 1호라는 오명을 이대로 제주에 남겨두지는 않을 것이다”고 지적했다.

제주도는 영리병원 국내 설립을 승인받은 외국 의료기관인 녹지국제병원이 개설 요건을 갖춘 후 허가를 신청하면 심의해 최종 결정하겠다고 밝혔다. 사업자인 녹지제주헬스케어타운유한회사가 의료기관 시설(건축), 인력, 장비 등 개설 요건을 갖춰 개설 허가를 신청하면 의료법 등을 종합적으로 검토하고 보건료정책심의위원회 심의를 거쳐 의료기관 개설 허가 여부를 최종적으로 결정하게 된다고 설명했다. 보건료정책심의위원회는 행정부지사를 위원장으로 의료 전문가와 시민·사회단체 대표 등 15명으로 구성된다. 도는 병원을 짓고 인력 및 장비를 갖추는데 앞으로 2년여의 기간이 소요될 것으로 추정했다. 녹지제주헬스케어타운유한회사는 서귀포시 토평동 헬스케어타운 내 2만8163㎡ 부지에 지하 1층, 지상 3층, 전체면적 1만8223㎡, 47병상 규모의 녹지국제병원을 지을 예정이다. 사업비는 778억원(토지매입 및 건설비 668억원·운영비 110억원)이다. 성형외과·피부과·내과·가정의학과 등 4개 진료과목에 의사(9명)·간호사(28명)·약사(1명), 의료기사(4명), 사무직원(92명) 등 134명의 인력을 갖춘다. 개원 목표일은 2017년 3월이다.

이은희 도 보건복지여성국장은 “영리병원의 수익은 외국법인이 가져가더라도 시술을 받은 외국인들이 제주에 장기체류하게 돼 관광 수익을 올릴 수 있을 것”이라고 기대했다. 그는 국내 보건·의료 체계에 미치는 영향은 없을 것으로 판단되지만, 도민에 영향을 미치는 부분이 없도록 철저한 관리방안을 마련하겠다고 덧붙였다.

○ 장기 입원환자 입원료, 본인부담 인상 16일 25%, 31일 30%…차상위층 약제비, 정액제서 정률제로 (12. 15)

장기 입원환자의 입원료에 대한 본인부담률이 인상되고 경증 외래환자 약제비 본인부담차등제가 차상위상자까지 확대된다. 정부는 15일 정부서울청사에서 국무회의를 진행, 이같은 내용의 ‘국민건강보험법’ 시행령 일부개정령안을 심의·의결했다.

주요 내용을 살펴보면 이번 개정령안을 통해 장기 입원환자의 입원료에 대한 본인부담률이 15일 이상 연속해 입원해있는 경우 16일째부터 30일까지는 25%로, 31일째부터는 30%로 인상된다. 지금까지는 입원 일수에 상관없이 20%였으며, 이때문에 입원이 장기화될수록 본인부담금액이 점점 더 내려가는 현상이 발생한다는 지적이 제기돼왔다.

이와 함께 경증 외래환자 약제비 본인부담차등제를 차상위 대상자로 확대, 대형병원 쓸림 현상을 줄이는 방안도 함께 추진된다. 지금까지는 보건소 등을 제외한 요양기관에서 발급한 처방전에 따라 차상위자가 약국에서 의약품을 조제받은 경우 차상위자의 본인부담금을 처방전 1매당 500, 즉 정액제로 하고 있었다.

이에 정부는 본인부담금을 정률로 전환, 상급종합병원 또는 종합병원의 의사가 발행한 처방전에 따라 약국에서 경증 질병에 대한 의약품 조제받은 경우에는 차상위자의 본인부담금을 급여비용총액의 3%에 해당하는 금액을 책정토록 했다. 이를 통해 차상위자가 비교적 가벼운 질병의 경우 의원 또는 병원을 이용할 수 있도록 유도할 수 있을 것으로 정부는 전망하고 있다.

한편 이날 국무회의에서는 ‘한국보건의료인국가시험원법’ 시행에 따른 시험시행계획 승인을 담은 동법 시행령과 장기구득기관의 개인정보 처리 근거 규정 마련 등을 담은 ‘장기 등 이식에 관한 법률’ 시행령 일부개정령안 등이 함께 심의·의결됐다.

○ **건보 17조 흑자인데 입원비 인상 직장인 건보료 평균 9만5천원으로 올려 ... 보건단체 "의료복지 확대에 쓰라" (12. 16)**

정부가 건강보험 재정이 17조원이 쌓여 있음에도 입원비 인상을 단행했다. 건보료도 다음 달부터 오른다. 보건의료단체들은 "흑자로 쌓여 있는 건보재정을 의료복지 확대에 사용하라"고 요구했다.

정부는 15일 국무회의를 열고 국민건강보험법 시행령을 바꿨다. 직장가입자의 건강보험료를 현재 6.07%에서 다음달(2016년 1월)부터 6.12%로, 지역가입자의 재산을 소득으로 환산한 건보료 부과 점수당 금액을 178원에서 179.6원으로 올렸다. 이로써 직장가입자의 경우 평균 9만5387원, 지역가입자의 경우 평균 8만4723원으로 보험료가 올라가게 됐다. 또 기존 입원일 수에 상관없이 전체 입원료의 20%였던 본인 부담률이 내년 7월부터 입원한 지 16일부터 30일까지는 25%, 31일 이후에는 30%로 인상된다. 불필요한 장기입원을 줄이겠다는 이유를 달았다.

이와 관련해 보건시민단체들은 "건강보험 흑자 와중에도 정부가 계속해 의료복지 축소를 시도하고 있다"며 규탄했다. 보건의료단체연합은 성명을 내고 "국민들이 아파도 병원에 가지 않아 쌓인 보험료 흑자가 올해까지 17조원에 이르렀다"며 "정부는 의료비 인상이 아닌, 흑자액을 이용해 환자가 부담하는 의료비를 해결해야 한다"고 주장했다.

무상의료본부도 "입원료 본인부담금은 오히려 인하해야 한다"며 "법정보인부담금은 4대 중증질환부터 인하여 모든 질환으로 확산하는 게 방향임에도 아직도 다른 질환의 본인부담금 인하가 이뤄지지 않고 있다"고 지적했다. 연금제도와 달리 그해 걷어 그해 쓰는 것이 원칙인 건강보험 재정관리 원칙상 당장 국민들의 의료비부담을 줄여라는 요구들이다.

한편 장기적으로 건보재정 안정성을 확보하고 환자부담을 줄이기 위해서는 국가지원 20%를 확실히 지켜야 한다는 지적도 나온다. 건강보험법 상 정부는 해마다 건강보험료 예상수입액의 20%를 국가가 지원해야 한다. 정부는 이에 건보 재정의 14%정도를 일반예산에서, 나머지 6%에 상당하는 금액은 담뱃세로 조성한 국민건강증진기금에서 지원하고 있다. 하지만 정부는 그동안 법정지원금을 모두 지급하지 않았다. 기획재정부는 건보료예상수입액을 낮게 책정해 국고지원금을 낮춰 16-17%정도만 지원했다. 그 결과 정부는 최근 3년간 1조7663억원의 국고 지원을 하지 않았다.

그런데 기재부는 이것마저 한시적으로 지원할 것이라고 수시로 밝혔다. 기재부는 건보재정 부담은 건보서비스 이용자(국민)가 부담하는게 원칙이라는 입장이다. 이런 정부의 입장대로라면 건보재정부담은 건보가입자인 국민의 건보료 인상으로 이뤄져야 한다. 적절한 건보보장성 확대를 위해 국민의 부담을 일부 늘리는 것은 합당할 수 있다. 하지만 국민건강에 대한 국가의 책임을 방기한 채 오로지 국민에게 부담시키는 것은 반복지적 정책일 수 밖에 없다는 지적이 나온다.

건강보험가입자포럼의 김경자 민주노총 부위원장은 "국가가 항시적이고 안정적으로 건보재정을 지원하는 제도를 확립해야 한다"고 말했다.

○ **"서비스발전법, 의료민영화·교육·공공서비스 시장화 초래" (12. 7)**

의료민영화저지범국민운동본부, 경제민주화실현전국네트워크, 녹색연합, 문화연대, 전국언론노조, 전국유통상인연합회, 전국을살리기국민운동본부 등 범시민사회단체는 7일 오후 국회 앞에서 기자회견을 열고 서비스산업발전기본법 폐기를 촉구했다.

이들 단체는 "서비스산업발전기본법은 경제살리기 법안이라는 명목 아래 정부 주도 하에서 입법이 추진되고 있으나 그 법의 실상은 경제살리기가 아닌 공공서비스와 민생경제 파탄법안"이라며 "노동, 시민사회는 서비스산업발전기본법이 초래할 공공성 파괴와 민생파탄을 우려하며, 서비스산업법 통과합의를 철회하고 이 법을 폐기할 것을 여야에 강력하게 요구한다"고 밝혔다.

서비스산업발전기본법은 서비스 분야와 관련해 기획재정부 장관이 수장이 되는 서비스산업 선진화위원회에 기본계획 수립 및 점검 등의 권한을 부여하고, 각 부처가 이를 실행하도록 하는 내용을 담고 있다.

이들 단체는 "서비스산업발전기본법은 농어업과 제조업을 제외한 경제활동에 관계되는 법안으로 대통

령령이 정하는 산업에 모두 적용되므로 의료, 교육, 철도, 사회서비스, 유통, 금융, 관광 등 모든 서비스 분야가 그 적용대상이 될 수 있다"며 "이는 사실상 법의 적용범위를 제한할 수 없어 산업발전에 따라 무한히 확대될 수 있으며, 헌법상 포괄적 위임입법 금지에도 위배된다"고 지적했다.

또한 "이 법은 사실상 보건복지부, 교육부, 문화관광부, 환경부 등 모든 부처를 기재부에 종속시키고 있다"며 "이 법이 통과되어 의료, 교육, 금융 등 공공성을 유지하고 소상공인과 소비자를 보호해야 할 서비스 분야조차 기재부 장관 주도 하에 정책이 추진된다면 의료민영화, 교육 및 공공서비스 시장화, 친재벌적 정책추진은 물론 경제민주화 정책 폐기가 이뤄질 게 분명하다"고 우려했다.

○ 박 대통령·여당, 의료민영화 우려 '서비스산업법' 강행 의지 청와대 회동서 "청년일자리 창출 위해 반드시 통과돼야" 강조...보건의료부문 포함 입장 드러내 (12. 7)

박근혜 대통령이 7일 오후 청와대에서 새누리당 김무성 대표, 원유철 원내대표와 회동을 갖고 서비스산업발전기본법 등의 조속한 국회 통과를 요청했다. 특히 지난 3월 박근혜 대통령과 여야 영수회담 회견문을 통해 서비스산업발전기본법에 대해서는 서비스 산업의 분류에서 보건의료를 제외하면 논의해서 처리할 수 있다고 협의한 것을 무시하고 보건의료 분야가 포함돼야 한다는 입장을 드러냈다.

청와대에 따르면 박 대통령은 이날 회동에서 새누리당 지도부에게 경제활성화법, 노동개혁법, 테러방지법의 조속한 국회 통과를 요청했다. 박 대통령은 "대표적인 경제활성화법인 서비스산업발전기본법의 경우 법안 통과시 약 70만 개의 일자리가 창출된다"며 "청년일자리 창출을 위해 반드시 통과돼야 한다"고 말했다.

새누리당 지도부도 서비스산업발전기본법의 국회 처리에 강한 의지를 드러냈다. 원유철 원내대표는 "대통령께서는 수십만 개의 일자리 창출 효과가 기대되는 서비스산업발전기본법이 여야가 합의한 대로 12월 9일까지 처리되도록 해달라는 간곡한 당부의 말씀이 있었다"며 "특히 이 법이 국회에 제출된 지 오늘로써 1437일이 된다는 점을 언급하며 국회가 이제라도 청년들의 간절한 바람에 응답해야 한다는 점을 강조했다"고 말했다.

원 원내대표는 "당은 야당이 보건의료분야 제외를 주장하고 있지만 참여정부가 발표한 서비스산업 경쟁력 강화 대책에서 보건의료 분야가 분명히 포함되어 있었고, 당시 노무현 전 대통령께서도 2006년도 신년 연설에서 일자리를 위해 의료서비스 분야를 과감히 개방해야한다는 말씀하셨다는 점을 들어 야당을 충분히 설득하고 있다는 점을 말씀드렸다"고 강조했다.

한편 서비스산업발전기본법 제정안은 2012년 7월 정부 입법으로 발의됐다. 이 법안의 골자는 교육과 의료 등의 서비스산업발전 발전을 위해 기획재정부 산하에 '서비스산업선진화위원회'를 두고 이곳에서 관련 서비스산업 연구개발 활성화 및 투자 확대 등의 기본계획과 연도별 시행계획을 수립하는 것이다. 법안의 적용을 받는 서비스산업 범위를 '농림어업이나 제조업 등 재화를 생산하는 산업을 제외한 경제활동에 관계되는 산업으로서 대통령령으로 정하는 산업'으로 규정하고 있다. 따라서 의료뿐만 아니라 교육, 철도, 사회서비스 등 모든 서비스 분야가 이 법안의 적용 대상이 될 수 있다.

가장 논란이 되는 것은 바로 기재부 장관이 수장이 되는 '서비스산업선진화위원회'의 역할이다. 이 위원회는 ▲서비스산업 발전과 관련된 제도의 개선에 관한 사항 ▲서비스산업 발전을 위한 재정·세제·금융 등의 지원에 관한 사항 ▲서비스산업 인력의 양성, 수요·공급 등 인력정책에 관한 사항 ▲서비스산업 관련 정책의 추진을 지원하기 위한 조직·인력에 관한 사항 등을 심의할 수 있다. 이 법안이 통과되면 기재부가 서비스산업선진화위원회를 통해 보건복지부, 교육부, 문화관광부 등 모든 부처를 산하에 두고 관련 정책의 추진 방향을 주도할 수 있다는 우려가 높다.

의료민영화저지범국민운동본부, 경제민주화실현전국네트워크, 녹색연합, 문화연대, 전국언론노조, 전국유통상인연합회, 전국을살리기국민운동본부 등 범시민사회단체는 7일 오후 국회 앞에서 기자회견을 열고 서비스산업발전기본법 폐기를 촉구했다.

이들 단체는 "서비스산업발전기본법은 경제살리기 법안이라는 명목 아래 정부 주도 하에서 입법이 추진되고 있으나 그 법의 실상은 경제살리기가 아닌 공공서비스와 민생경제 파탄법안"이라며 "노동, 시민사회는 서비스산업발전기본법이 초래할 공공성 파괴와 민생파탄을 우려하며, 서비스산업법 통과합의를

철회하고 이 법을 폐기할 것을 여야에 강력하게 요구한다”고 밝혔다.

○ 정진엽 장관 “원격의료법·서비스산업법 조속히 통과해야” (12. 17)

정진엽 보건복지부 장관이 “미래 보건 의료 환경 변화에서 우리 의료시스템의 지속가능성을 높이려면 의료서비스산업 육성은 반드시 필요하다”고 강조했다. 정 장관은 17일 새누리당 박윤옥 의원과 대한병원협회 공동 주관으로 국회에서 열리는 ‘의료서비스산업 발전 방안 토론회’의 축사를 통해 이 같이 밝혔다.

정 장관은 “보건 의료 분야는 고용창출효과가 크고, 우리에게 성장 가능성이 매우 큰 분야이며 우리의 우수한 보건 의료 인력과 세계적 의료 서비스 및 정보통신 기술을 토대로 국부를 창출할 수 있을 것으로 기대된다”고 말했다. 그는 “의료와 IT를 융합하는 디지털 헬스케어는 도서벽지 등 의료취약지의 접근성을 제고하는 동시에, 해외 원격 의료 진출을 활성화해 국내 의료 산업에도 기여할 수 있다”며 “페루, 브라질, 칠레 등 중남미와 베트남, 필리핀 등 동남아시아 등에서 우리가 추구하고 있는 의료 서비스와 IT 융합 모델에 많은 관심을 보이고 있다”고 덧붙였다.

최근 ‘의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률’이 제정되면서 국내 의료서비스산업이 한 단계 도약할 수 있는 큰 발판이 마련되었다고 평가했다. 국회에 제출된 원격 의료 확대를 위한 의료법 개정안과 서비스산업발전기본법 제정안도 이러한 상황에 대한 인식과 준비를 위한 것이라고 강조하며, 입법 필요성을 강조했다. 정 장관은 “서비스산업에서 보건 의료 분야는 성장 잠재력이 크고 지원이 가장 필요한 영역이며, 청년 일자리 창출을 위해 이러한 법률의 조속한 통과가 필요하다”면서 “이런 법안도 국민건강보험을 굳건히 지키고, 보장성을 확대하는 등 의료의 공공성 강화를 바탕으로 제·개정을 추진하려는 것”이라고 밝혔다.

○ 서울시, 노인환자 약제비 지원사업 중단…“가난한 노인들 의료이용 문턱 높여” (12. 9)

서울시가 내년부터 노인환자 원외약국 약제비 지원사업을 중단하기로 결정한 것에 대해 비난이 제기되고 있다. 앞서 서울시는 지난 10월 1일 자치구 산하 보건소의 ‘65세 이상 노인환자 원외약국 약제비 지원 일몰사업’을 종료한다고 발표했다. 지난 2000년부터 시작된 약제비 지원사업은 65세 이상 노인이 보건소에서 처방전을 발급받아 약국에서 조제할 경우 1200원의 본인 부담금을 지원해 주는 정책이다.

건강권실현을 위한 보건 의료단체연합은 9일자 논평을 통해 서울시 및 서울시의회의 노인환자 약제비 지원 중단 방침을 철회할 것을 촉구했다. 보건 의료단체연합은 “비록 크지 않은 금액이지만 취약계층인 보건소 이용 노인들에게는 의료 접근성을 높여온 사업이라고 평가할 수 있다”며 “서울시는 큰 탈 없이 15년간 진행되어온 이 사업을 돌연 중단했다”고 지적했다.

보건 의료단체연합은 “최근 한국노동연구원에서 발표된 ‘노인의 빈곤과 연금의 소득 대체율 국제 비교’ 보고서에서 밝혀진 우리나라의 노인 빈곤율은 처참한 수준”이라며 “OECD 국가 중 노인 빈곤율은 압도적 1위를 차지했다. 이런 현실에서 이 사업을 중단하는 것은 저소득층 고령 노인의 비용 부담을 실질적으로 높여 보건 의료 서비스 문턱을 높이게 될 것”이라고 우려했다.

사업 종료를 발표하면서 운영실적이 저조하고, 일부 자치구는 약제비 지원사업을 원하지 않는다고 한 서울시의 해명이 궁색하다고 꼬집었다. 보건 의료단체연합은 “이 사업은 연간 2억 6천만 원의 예산이 들지만 그 혜택은 무려 24만 명의 환자들이 보고 있다”며 “서울시가 해야 할 일은 이 사업을 민간 1차 의료 기관으로 확대하는 것이지 이를 축소하는 게 아니다. 서울시 전체 예산의 0.001%에 불과한 노인 복지 예산을 아껴서 어디에 쓴다는 것인지 이해할 수 없다”고 했다. 또한 “빈곤율이 매우 높고 건강 취약계층인 노인들에게 보건 의료 영역에서의 의료 복지는 매우 중요하며, 강화되어야 한다”며 “노인 약제비 지원 사업은 중단할 게 아니라 오히려 늘려야 옳다. 서울시와 서울시의회는 노인환자 약제비 지원 사업을 지속하고 이를 확대·강화할 방안을 내놓아야 한다”고 촉구했다.

○ 경찰, ‘의료생협’ 빙자한 ‘사무장병원’ 53곳 적발 (12. 15)

경찰청은 부정한 방법으로 의료생활협동조합(의료생협)을 인가받아 의료기관을 개설한 사무장병원 53곳을 적발해 78명을 검거하고 이 중 4명을 구속했다고 15일 밝혔다.

경찰청은 보건복지부와 국민건강보험공단이 지난 3월부터 11월까지 실시한 67개 의료생협에 대한 실태 조사 결과 부정한 방법으로 인가를 신청한 의료기관에 대해 수사의를 받고 수사를 벌여왔다. 경찰은 지난해부터 불법 의료생협 개설 의료기관에 대한 합동 특별조사를 진행하고 있으며 이를 통해 지난해에 비해 올해 의료생협 개설 의료기관 수가 153곳에서 83곳으로 45% 감소했고, 폐업기관 수는 90곳에서 136곳으로 51% 증가했다.

의료생협 중에는 본래 뜻처럼 지역 주민의 건강 주치의 역할을 하는 기관도 많지만 유사 의료생협이나 사무장병원 등의 통로로 이용되거나, 의료생협이 개설한 의료기관에서 본인부담금을 과다 징수하는 등 문제가 발생하면서 경찰은 전문 수사인력을 투입해 불법행위 단속과 사법처리에 주력해 왔다.

실제 부산지방경찰청 지능범죄수사대는 조합원을 허위로 가입시킨 뒤 의료생협 불법 인가를 받고 수백억대의 요양급여비를 가로챈 4명을 검거했다. 이들은 2006년부터 지난 3월까지 허위로 의료생협을 설립해 4개 의료기관을 개설하고 196억원 상당의 요양급여비를 가로챈 혐의를 받고 있다.

인천 중부경찰서는 공무원에게 청탁해 의료생협을 인가받기 요양병원을 개설한 A씨와 A씨에게 의료생협 적합 인가증을 내 준 담당 공무원 B씨 등 5명을 입건했다. A씨는 신용불량 의료인 C씨를 고용해 면허를 빌리고, 이를 이용해 의료생협 인가를 받은 뒤 사무장병원 두 곳을 운영하면서 약 11억1600만원의 요양급여비를 국민건강보험공단으로부터 지급받은 혐의를 받고 있다.

경찰은 나머지 사무장 병원에 대해 수사를 이어가는 한편 복지부, 공단과 함께 이들이 허위·부당 청구한 건강보험과 의료급여 진료비 784억원을 환수 조치할 예정이다.

경찰 관계자는 "앞으로도 관계 기관과의 긴밀한 공조체제를 바탕으로 불법행위와 부정한 방법으로 인가받은 의료생협 등 불법 의료기관을 강력히 단속·척결해 의료기관의 공공성 제고와 건보재정 누수 방지에 최선을 다하겠다"고 밝혔다.

○ 메르스 환자 치료 손실 의료기관 등에 1781억원 손실보상금 지급 (12. 15)

중동호흡기증후군(메르스) 환자를 치료·진료하는 과정에서 손실이 발생한 의료기관과 약국 등에 총 1781억원의 손실보상금이 지급된다. 복지부는 메르스 피해 의료기관 등의 손실보상금으로 총 1781억원을 확정하고 이중 1160억원을 개산금으로 지급했다고 15일 밝혔다. 복지부는 나머지 621억원은 올해안으로 지급할 예정이다. 손실보상금 지급 대상은 메르스 환자를 치료·진료·격리하거나 병동을 폐쇄하는 등 정부와 협조해 메르스 확산 방지를 위한 조치를 취한 의료기관 등이다. 대상은 총 233곳이며, 이 중 의료기관은 176곳(병원급 이상 106곳, 의원급 70곳), 약국 22곳, 상점 35곳이다. 손실보상금은 메르스 환자를 치료·진료 및 격리한 실적, 메르스 확산 방지를 위해 폐쇄한 병상 수 또는 휴업한 기간 등에 따라 산정했다.

복지부 관계자는 "메르스 근절을 위해 정부에 적극적으로 협조했던 의료기관과 의료진의 노고에 감사한다"면서 "이번 손실보상금이 메르스로 인한 경영상의 어려움을 조금이나마 덜어드릴 수 있기를 기대한다"고 밝혔다.

○ 감염병 대응 '컨트롤타워'로 위상 높아지고 규모 커지는 질병관리본부 차관급 기관 격상에 인사·예산권 일임...역학조사관 등 인력 확충도 추진 (12. 15)

메르스와 같은 신종 감염병 발생 시 초기 방역 단계부터 질병관리본부가 '컨트롤타워' 역할을 수행하게끔 조직의 위상과 역할이 강화된다. 보건복지부(장관 정진엽)는 15일 질병관리본부장을 차관급으로 격상하는 내용의 '정부조직법 개정법률'이 국무회의를 통과해 내년 1월 1일 시행된다고 밝혔다.

국회 의결을 거쳐 국무회의를 통과한 개정 정부조직법에 따르면 질병관리본부를 현재 1급(고위공무원가급) 기관에서 차관급 기관으로 격상된다. 질병관리본부장에게 인사 및 예산권을 일임해 조직 운영의 자율성과 전문성을 보장하고, 모든 위기단계에서 질병관리본부가 처음부터 끝까지 방역을 책임지고 수행하도록 할 예정이다.

정부조직법 개정에 따라 질병관리본부에 감염병에 대한 24시간 정보 수집·감시, 신고·접수, 즉시 지휘 통제 기능 등을 수행하는 '긴급상황실(EOC)'이 설치된다. 현재 임시로 운영되는 긴급상황실은 총 18명

의 인력이 24시간 365일 감염병에 대한 정보를 수집·감시하고, 모든 상황에 즉각적인 지휘통제 역할을 수행하는 체계로 가동되고 있다. 질병관리본부는 정부조직법 개정예 따라 긴급상황실을 신설해 운영하고, 동시에 감염병 발생지역에서 현장상황을 총괄 지휘·통제하는 ‘즉각대응팀’도 구성한다. 즉각대응팀은 관련 전문가를 보강해 1팀 8명, 총 10개팀(80명)으로 영할 계획이며, 감염병 발생 현장에 즉각 투입해 현장방역본부로서의 역할을 수행토록 할 계획이다.

복지부는 행정자치부와 협의를 통해 시행령 등 하위법령 개편 작업을 조속히 추진할 방침이다.

지난 1일 국무회의 의결을 통해 30명 순증이 확정된 역학조사관 인력 확충도 추진한다. 이미 지난 9일부터 역학조사관 공모 절차가 진행 중이며, 내년 1월 중 채용절차를 마무리하고 실제 근무에 들어갈 수 있도록 할 방침이다. 신규 채용하는 역학조사관은 전문임기제 공무원 신분으로 근무하게 되며, 최초 임기는 2년이지만 업무성과에 따라 최장 10년까지 연장이 가능하다. 특히 전문임기제 가급(7명)으로 채용되는 역학조사관은 의사 자격증 소지자로 총원할 계획이며, 우수인력 유치를 위해 연봉에 상한을 두지 않는 조건을 제시했다. 복지부는 행정자치부와 협의를 통해 시행령 등 하위법령 개편 작업을 조속히 추진할 방침이다.

복지부 관계자는 “질병관리본부의 위상 및 역량 강화를 통해 그 전문성을 심분 발휘해 감염병 예방 및 확산 방지에 있어서 핵심적인 역할을 담당하게 될 것으로 기대한다”며 “이와 함께 지난 9일 국회를 통과한 감염병예방법 개정안에 따라 ‘감염병전문병원 설립방안 연구·개발’결과를 토대로 감염병전문병원을 지정하는 등 국가방역체계 강화를 위한 총 48개 과제들을 예정대로 적극 추진할 예정”이라고 말했다.

○ 고소득자 ‘건보 무임승차’ 올해도 결국 손 못댔다 (12. 15)

35년 동안 공무원으로 재직하다 퇴직한 이아무개(61)씨는 한달 300만원(한해 3600만원)의 공무원연금을 받지만, 직장에 다니는 자녀의 피부양자로 인정돼 건강보험료(이하 건보료)를 한 푼도 내지 않고 있다. 현 건강보험 제도에서는 한해 4천만원 미만의 연금소득을 받으면 피부양자가 될 수 있다. 반면, 자녀도 없고 아내와 이혼한 뒤 혼자 사는 최아무개(84)씨는 한달에 약 3만6천원의 건보료를 내야 한다. 최씨는 소득도 없이 노인복지회 등에서 제공하는 무료급식 등으로 살고 있지만, 본인 명의로 돼 있는 폐허가 된 상가건물(1167만원)과 부모 산소가 있는 토지(1924만원)에 건보료가 부과되기 때문이다. 최씨는 결국 지난해부터 11개월 동안 약 40만원의 건보료를 체납하고 있다.

이렇게 소득이 많아도 피부양자로 인정돼 건보료를 내지 않거나, 소득이 거의 없지만 전월셋집이나 자동차에 건보료가 부과되는 등 불합리한 건강보험료 부과체계를 고쳐야 한다는 비판이 수년째 이어지고 있다. 정부도 이런 문제점을 인정하고 올해 안에 개선안을 발표하기로 했지만, 결국 연내 발표는 힘들다는 쪽으로 태도를 바꿨다. 내년 총선을 앞둔 ‘눈치보기’ 행보라는 지적이 나온다.

15일 보건복지부와 국민건강보험공단의 말을 종합하면, 복지부는 지난 2월 새누리당과 당정협의체를 꾸려 만든 ‘건보료 부과체계 개선안’ 발표를 올해 안에 하지 않고 사실상 무기한 연기하겠다는 방침이다. 정진엽 복지부 장관은 지난 9일 기자들과 만나 “(건보료 부과체계 개선안은) 신중하게 추진해야 할 점들이 있다”며, 올해 안 발표 여부에 대해서는 답을 하지 않았다. 앞서 정부는 2013년 7월 ‘건보료 부과체계 개선 기획단’을 꾸려 1년6개월 동안 부과체계 개편을 논의했다. 정부는 기획단에서 만들어진 개선안을 지난 1월29일 발표하기로 했지만, 발표 하루 전 당시 문형표 복지부 장관이 “올해 안에는 추진하지 않겠다”며 발표를 무산시킨 바 있다. 당시 기획단은 소득 중심으로 건보료를 부과해, 소득은 없고 전월셋집이나 자동차만 있는 지역가입자는 건보료를 낮추고, 소득이 많은 직장가입자나 피부양자의 건보료를 올리는 안을 내놓을 예정이었다. 문 전 장관의 말 뒤집기에 강한 반발 여론이 일자 당정은 지난 2월 ‘건강보험료 부과체계 개선 당정협의체’를 꾸려 재추진을 하겠다고 밝혔다. 하지만 이번에도 끝내 개편안을 내놓지 않은 것이다.

건강보험공단 관계자는 “부과체계 개선안을 시행하면 건보료를 더 내는 사람들의 수는 적지만 인상폭이 커 반발이 심할 거다. 결국 여당과 정부가 총선 등에서 부과체계 개선안이 불리하게 작용할 것으로 보는 것 같다”고 말했다. 건강보험공단 노동조합은 이날 성명서를 내어 “올해 안에 발표하겠다는 부과체계 개선안이 지금도 감감무소식인 것은 결국 시간을 벌기 위한 기만적 술수였음이 드러난 것”이라고 비

판했다.

2. 보건의료산업/기술

○ 정진엽 장관 “의료해외진출법 통과로 5만개 일자리 창출 기대” (12. 14)

정진엽 보건복지부장은 14일 오송보건의료행정타운을 방문해 지난 3일 국회를 통과한 ‘의료해외진출법(국제의료사업지원법)’ 시행과 관련한 한국보건산업진흥원의 준비 상황을 보고받고 직원들을 격려했다.

정 장관은 이영찬 원장을 비롯한 직원들과 간담회 자리에서 “정부의 주요 경제활성화법인 의료해외진출법의 통과로 2017년 50만명의 외국인환자 유치와 5만개의 일자리 창출이 기대된다”며 “이러한 입법효과를 달성하기 위해 세부적인 지원기준의 마련과 진료비실태 조사 등 진흥원의 사전 준비가 충실해야 한다”고 강조했다.

정 장관은 “준비과정에서 의료기관, 유치업자 등 당사자들의 의견을 적극 수렴해 현장이 필요로 하는 지원이 이루어지도록 할 것”을 당부했다.

한편 내년 6월 중 시행 예정인 의료해외진출법은 의료 해외진출과 외국인환자의 권익과 국내의료 이용 편의 증진 지원을 통해 안전하고 수준 높은 보건의료서비스 제공 등의 내용을 담고 있다.

○ 정부, 헬스케어 의료기기 활성화 추진 식약처 등 5개 관계부처 ‘헬스케어 의료기기 활성화 추진단’ 운영계획안 마련 (12. 14)

정부가 헬스케어 의료기기 제품화를 지원에 적극 나선다. 14일 업계에 따르면, 식품의약품안전처, 미래부, 산업통상자원부, 보건복지부, 중소기업청 등 5개 정부부처는 ‘헬스케어 의료기기 활성화 추진단’을 구성해 의료기기 제품화 성공률을 높이고 조기 시장진출을 지원키로 했다. 이를 통해 현재 5%에 불과한 정부지원 R&D 과제의 제품화 성공률을 30%까지 높이고, 제품 기간을 2년 이하로 줄여 시장 진입 시기를 앞당긴다는 계획이다.

정부가 마련한 ‘헬스케어 의료기기 활성화 추진단 운영계획안’은 ▲R&D 지원 대상 선정 ▲부처별 R&D 정보 공유 및 해외 투자동향 파악 ▲지원 대상 R&D 사업자 선정 등 제품개발 초기 단계부터 합동 지원체계를 구축하는 것이다.

의료기기 업체가 당면한 애로사항은 적극 발굴해 제도개선을 추진하고 현행 국내 기준규격 등은 신속히 국제기준과 조화시켜 수출 장벽을 해소하기 위한 기반을 마련한다는 방침이다.

추진단은 향후 각 부처 R&D 지원 대상 선정 등 추진단 주요 기능을 논의하기 위해 상반기와 하반기에 각각 한 번씩 정기회의를, 특정 현안이 발생하거나 별도의 회의를 개최할 필요가 있을 때는 수시회의를 개최한다. 수시회의 개최 여부는 추진단 협의에 따라 결정한다.

정부 관계자는 “‘헬스케어 의료기기 활성화 추진단’은 지난 5월 열린 ‘제3차 규제개혁장관회의’에 대한 후속조치”라며 “의료기기 개발 이후 각 부처에서 개별 지원하던 체계를 R&D 지원과제 선정부터 시장진입까지 관계부처 협업을 통해 조기에 합동지원 하기 위해 추진단 운영안을 마련한 것”이라고 말했다.

3. 제약업계

4. 의업단체

○ 병협, 전공의 특별법 통과에 “현실 봐달라” (12. 4)

지난 3일 국회 본회의에서 ‘전공의의 수련환경 개선 및 지위향상을 위한 법률(전공의 특별법)’을 통과시킨 가운데, 대한병원협회(병협)가 아쉬움을 표했다. 전공의 수련을 맡아온 병원들과 의료계의 현실을 모른 채 법안을 제정하고 말았다는 것이다.

병협은 4일 성명을 통해 “(전공의특별법 통과는) 지난 50여년간 전공의 수련교육에 매진해 온 모든 수련병원에 대한 배려와 의료계의 현실을 외면한 처사”라며 “의회민주주의 국가에서 바람직한 입법인지 개탄하지 않을 수 없다”고 밝혔다.

병협은 “전공의 수련교육은 국가의 백년대계임에도 그동안 정부가 지원책 없는 현안 수습에 급급한 정책 추진으로 일관한 나머지 전공의들이 중증난이도가 높은 필수과들을 기피하는 현상이 지속되고 있어 의료인력 수급의 근간이 흔들리고 있다”며 “모든 수련병원들이 전공의 수련환경 개선을 준수하기 위해 부단히 노력하고 다양한 기관들이 진료공백을 최소화하기 위한 후속조치를 논의 중에 있는 상황에서 특별법을 제정한 것은 또 다른 규제기요틴”이라고 꼬집었다.

또한 전공의특별법은 진료공백을 채워 줄 추가인력 확충과 이에 따른 재정지원 계획이 없을 뿐만 아니라 진료공백에 대한 의료법상 책임뿐만 아니라 확실화된 근무시간 기준만을 정해 수련병원에 과도한 과태료를 받을 수 있는 일방적인 비민주적 법률이라고 병협은 목소리를 높였다.

병협은 “분야별 필수 수련시간에 대한 논의 없이 수련시간을 근로로 인정해 일률적으로 통제하고 수련병원장을 가해자로 몰아가는 법률 제정이 과연 국민들이 원하는 것이냐”며 “법률 제정으로 인한 환자진료 공백, 양질의 전문의 교육 저해, 수련병원 포기 등의 피해가 미치게 될 것이다. 지금이라도 정부와 국회가 진정한 의학발전과 수련교육을 위해 더 이상 방관하지 말고 병원계가 처해 있는 현실을 직시해 법률과 정책 입안에 대한 책무를 다해달라”고 촉구했다.

○ 시민사회단체 “국립의대 만들어 공공의사 양성해야” (12. 9)

시민사회단체 및 소비자 단체들이 국립의대 신설법의 조속한 국회 심의를 촉구했다. 부족한 공공의료인력을 국립의대 건립으로 해결하라는 것이다.

경제정의실천시민연합, 전국민주노동조합총연맹, 한국노동조합총연맹 등으로 구성된 건강보험가입자포럼은 9일 성명을 통해 “늦었지만 공공의료인력 확충을 위한 정부와 국회의 정책(국립의대 신설) 추진을 환영한다”며 “국민의 의료기본권 확보차원에서 의과대학 입학정원을 완전 자율화해 필요한 만큼 충분한 규모의 공공의료인을 양성해야 한다”고 밝혔다.

포럼은 “2000년 의약분업 시행과정에서 의료계의 불만을 무마하기 위해 의과대학 입학정원이 10% 감축됐지만 이후 15년간 의료이용의 팽창으로 의사인력에 대한 수요는 급증했다”며 “매년 반복되는 전문의 부족 사태, 의사인력의 수도권 집중, 취약지 의사인력의 부족 등 의료공백 문제는 더 이상 방치하기 어려운 상황”이라고 지적했다. 특히 취약지 의사인력 확보를 위해 운영 중인 공공보건 의사(공보의) 제도는 의대 여학생 비율 증가로 이미 한계를 드러내고 있으며, 의대 공중보건장학제도도 운영이 중단된 상황에서 공공의사인력의 안정적인 수급을 위한 국립의대 신설이 필요하다고 포럼은 주장했다.

포럼은 “의료계는 더 이상 직역의 이익에 빠져 국민의 의료기본권 확보를 위한 정책 추진을 방해하지 말라”며 “정부는 이해관계자인 의료인이 스스로의 숫자를 통제하는 집단 이기주의적 현상을 더 이상 방치해서는 안된다”고 지적했다. 그러면서 “(신설 추진중인 국립의대의) 정원 규모를 대폭 확대하는 한편, 국립보건 의대 신설뿐만 아니라 지방의료원이 있는 국공립대학교의 의과대학 신설, 국민건강보험공단 의과대학 설치, 국방부, 경찰청, 한국보훈복지공단, 근로복지공단 등에서 군의관, 경찰공의 등 국공사업교육 기관에서 독점하고 있는 의료인 양성을 다양화해야 한다”고 밝혔다.

한편 새누리당 이정현 의원은 지난 5월 전라남도 순천에 국립의대 및 국립대병원의 수를 늘리는 ‘국립보건의료대학 및 국립보건의료대학병원의 설치·운영에 관한 법률안’을 발의했으나 논의가 중단되는 듯

했다. 이후 복지부가 이번 국회 회기 내 해당 법안이 통과되지 않더라도 국립의대 신설을 추진하겠다고 밝히면서 의대 신설을 반발하는 의료계와 마찰을 빚고 있다.

5. 질병/기타