

# 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 5월 1주차 보건의료동향분석

2015년 4월 26일 ~ 2015년 5월 4일

### 주요 키워드

1. 영리병원 : 제주 외국영리병원 설립에 국내 성형외과 참여 의혹 - 한국자본 주도로 설립한 중국 S성형병원, 녹지그룹과 병원 설립 논의... “해외자본 통해 영리병원 우회진출 시도” (4. 27)
2. 차등수가제 : 동네의원 차등수가 폐지...모든 의료기관 진료횟수 공개 추진 - 복지부, 건정심에 개편 방향 보고...의사별 진료횟수 공개 방안도 검토 (4. 30)
3. 의료산업 : 세금 100억 들어 '의료 수출 사모 펀드' 조성 - 영리 병원 수출 가능성...복지부 "해외 영리 병원 설립 돕는 건 아냐" (5. 1)
4. 기타 : 보험사의 외국인환자 유치' 다시 추진 논란 (4. 28)/세금 100억 들어 '의료 수출 사모 펀드' 조성 - 영리 병원 수출 가능성...복지부 "해외 영리 병원 설립 돕는 건 아냐" (5. 1)

### 1. 보건의료정책

○ 제주 외국영리병원 설립에 국내 성형외과 참여 의혹 - 한국자본 주도로 설립한 중국 S성형병원, 녹지그룹과 병원 설립 논의... “해외자본 통해 영리병원 우회진출 시도” (4. 27)

제주특별자치도에 '국내 외국영리병원 1호'로 설립이 추진되는 녹지국제병원에 국내 한 개인병원의 연계 의혹이 불거질 것 같다. 녹지국제병원 설립을 주도하는 것은 중국의 기업이지만 실제로 이 병원의 운영을 담당하는 곳은 국내 한 병원이 중국 현지에 설립한 성형외과병원이 아니냐는 의심이다. 만일 이런 의혹이 사실이라면 녹지국제병원은 국내 병원이 해외자본과 함께 영리병원 설립을 우회적으로 추진하는 첫 사례가 될 수 있다는 점에서 심각한 우려를 낳고 있다.

앞서 제주특별자치도는 외국의료기관인 녹지국제병원이 제출한 사업계획서에 대해서 지난 2일자로 보건복지부에 설립 승인 요청서를 제출했다. 제주도에 따르면 녹지국제병원은 서귀포시 토평동 헬스케어 단지 내에 47병상 규모로 설립되며, 중국 의료관광객이 선호하는 성형외과, 피부과, 내과, 가정의학과 등 4개과를 중심으로 운영된다.

이 병원의 설립을 추진하는 사업자는 중국 녹지그룹에서 전액 투자해 설립한 그린랜드헬스케어(주)라는 회사다. 그린랜드헬스케어의 모기업인 녹지그룹은 중국 상하이에 본사를 둔 부동산 개발을 전문으로 하는 국영기업으로, 2012년 한국현지법인 녹지한국투자개발유한회사를 설립했다. 녹지국제병원 설립 주체인 그린랜드헬스케어는 녹지한국투자개발유한회사의 자회사다. 이 두 회사의 대표는 동일 인물이다. 그런데 부동산개발 전문기업으로 의료법 분야 경험이 전문한 녹지그룹이 외국영리병원을 설립한다는 점에서 우려가 제기됐다.

지난 16일 열린 제주도의회 임시회에서 이런 우려를 제기하는 도의원의 질의에 원희룡 도지사는 "(녹

지국제병원을)실제적 병원운영 경험이 있는 중국과 일본의 2개 회사와 업무협약을 맺어서 공동으로 운영할 계획이라고 한다”고 답변했다. 원희룡 도지사가 말한 실제적 병원운영 경험이 있는 중국과 일본의 2개 회사는 어디일까.

라포르시안은 이와 관련해 흥미로운 언론보도와 복지부 산하 기관의 보고서를 찾아냈다. 한국보건산업진흥원 국제의료본부 의료수출지원실이 지난해 7월 16~19일 중국을 다녀온 후 작성한 '한·중(동북33성) 출장결과' 보고서 내용을 보면 녹지국제병원의 운영을 맡게 될 중국 회사가 어디인지 추측할 수 있는 단서가 나온다.

이 보고서에는 지난해 7월 중국 상해에 한국자본 주도로 설립한 중외합작 성형병원인 S병원 방문과 중국 녹지그룹 방문 내용이 수록돼 있다. S성형병원은 국내 유명 성형외과 대표원장과 증권사 등이 공동 투자해 홍콩에 설립한 E병원투자회사에서 70%를, 나머지 30%는 중국 기업이 투자해 설립했다. S성형병원의 대표는 국내 B성형외과 대표원장인 H씨다.

진흥원이 작성한 보고서를 보면 진흥원 담당자와 복지부 관계자, 국회의원, 제주도청 관계자 등으로 구성된 한국 방문단은 7월 18일 S성형병원을 방문했고, 다음날인 19일에는 중국 녹지그룹을 방문했다. 녹지그룹 방문과 관련해 보고서에는 '유력투자기업의 한국 보건 의료 서비스업에 투자 지원과 이를 위한 S성형병원을 모델로 중국 하이난, 우한, 제주도 등에 S병원 수출 계획'이 적혀 있다. S성형병원을 모델로 제주도 등에 이와 유사한 병원을 설립하는 사업을 한중 보건 의료 협력사업으로 추진한다는 것이다.

이와 관련된 주목할 만한 언론보도가 있었다. 지난해 7월 S성형병원의 중국 개원과 관련한 보도에서 'S병원이 현재 제주도 헬스케어타운을 개발 중인 중국 부동산회사인 녹지그룹과 함께 헬스케어타운 내에 항노화 전문병원의 컨셉 설계에서 운영까지를 담당하는 내용의 협상을 진행 중'이라는 내용이 국내 여러 언론을 통해 보도된 것으로 확인됐다. 특히 지난해 7월 19일 녹지그룹을 방문한 자리에서 S성형병원 대표인 H원장이 한국 방문단과 함께 제주도 등의 항노화 전문병원 설립을 논의했다는 보도도 있었다. 녹지그룹이 제주도 헬스케어타운 내에 설립하는 항노화 전문병원이란 녹지국제병원을 지칭하는 것으로 보인다. 이를 정리하면 녹지국제병원의 사업 모델을 기획하는 것부터 운영까지 한국의 병원자본 주도로 중국에 설립한 S성형병원이 맡았을 것이라 추측이 가능하다. 만일 실제로 S성형병원이 녹지국제병원의 설립 기획과 운영을 담당하는 것이 사실이라면 국내 병원이 중국 기업과 협력해 우회적으로 제주도 외국영리병원 설립에 진출하는 것으로 해석할 수 있다.

제주도와 복지부는 이런 사안을 모르고 있었을까. 진흥원이 작성한 중국 출장 보고서에는 제주도청과 복지부 관계자가 동행해 S성형병원과 녹지그룹 방문에도 참석한 것으로 나와 있다. 이런 상황을 감안하면 S성형병원과 녹지그룹간 협력 관계를 모색하는 상황에 대해서 충분히 인지했을 것으로 추측된다.

한편 보건 의료 시민단체는 녹지국제병원이 국내 개인병원의 영리법인병원으로 우회적 허용 사례가 될 것이라는 의혹을 제기하고 있다. 의료민영화저지범국민운동본부(범국본)는 오늘(27일) 오전 기자회견을 열고 '국내 영리병원 1호, 제주 녹지국제병원의 문제점과 영리병원 설립 신청 철회'를 요구하는 기자회견을 개최할 예정이다. 운동본부는 "조사한 바에 따르면 복지부가 심사 중인 국내 영리병원 1호로 신청된 녹지국제병원은 국내 성형외과의 제주 영리병원으로의 우회적 진출을 허용하는 것으로 드러났다"며 "제주 녹지국제병원이 허용된다면 이는 국내 병원들이 비영리법인이라는 국내법을 우회해 해외자본과 함께 영리병원으로의 국내 진출을 허용하려는 모델을 만드는 선례가 될 것"이라고 지적했다. 이와 관련해 보건 의료단체연합 관계자는 지난 26일 본지와 통화에서 "우리가 파악한 결과, 국내 한 성형외과 병원이 중국에 설립한 병원경영지원회사(MSO)를 통해 중국 기업과 협력해 녹지국제병원 설립과 운영에 관여하는 것으로 확인됐다"며 "기자회견을 통해 실태조사 내용을 모두 공개할 예정"이라고 말했다.

#### ○ “제주에 추진 중인 중국계 ‘녹지병원’, 실제 운영자는 국내 대형 성형외과” (4. 27)

제주도에 설립이 추진되는 외국계 영리병원인 '제주 녹지국제병원'(녹지병원)의 실질적인 운영자가 국내의 한 대형 성형외과라는 주장이 제기됐다. 국내 병원이 중국 자본을 앞세워 우회적으로 국내 진출을 꾀하고 있다는 것이다. 앞서 제주도가 이를 엄격히 걸러내겠다고 한 만큼 논란이 커질 전망이다.

의료민영화 저지와 의료공공성 강화를 위한 범국민운동본부(범국본)와 참여연대는 27일 기자회견을 열

어 “지난 2일 보건복지부에 설립 승인 요청서를 제출한 녹지병원은 사실상 국내 한 성형외과 병원이 중국의 도시개발회사를 앞세워 영리병원을 세우려는 것으로 ‘무늬만 외국병원’”이라고 주장했다.

범국본이 공개한 녹지병원의 지분구조를 보면, 제1투자자(지분율 92.6%)는 중국 등에서 도시개발사업을 하는 녹지(퀴디)그룹이고 이어 병원 연합체인 ‘북경연합리거의료투자유한공사’(북경연합리거)가 제2투자자(지분율 5.6%)로 참여하고 있다. 일종의 부동산개발회사인 녹지그룹은 그동안 병원 운영 경험이나 의료인력이 없는 것으로 알려졌다. 녹지병원이 설립되면 운영을 북경연합리거가 맡을 가능성이 높다는 뜻이다.

문제는 북경연합리거의 실질적인 주체가 국내 H성형외과라는 점이다. 범국본은 “북경연합리거 산하에 있는 18개 미용성형병원 가운데 규모가 가장 큰 병원이 ‘서울리거병원’이다. 이 병원은 우리나라의 H성형외과가 중국 현지에서 세운 병원”이라고 밝혔다. 범국본은 이어 “녹지병원과 같은 방식으로 영리병원이 설립된다면 이를 본보기 삼아 편법적으로 국내 진출을 시도하려는 개인병원들이 늘어날 것”이라고 우려했다.

실제 정부연구기관도 국내 의료수출 차원에서 중국 등 나라 밖에 병원을 세운 뒤 현지 자본을 끌어들이고 국내로 역진출하는 방식에 대해 논의했던 것으로 드러났다. 우석균 보건의료단체연합 정책위원장은 “보건복지부 산하기관인 한국보건산업진흥원(진흥원)이 낸 보고서를 보면, 서울리거병원의 전신인 세인트바움의 개원식이 지난해 7월 상하이에서 열렸다. 이 개원식 뒤 녹지그룹을 찾은 복지부 관료, 보건복지위원회 국회의원, 제주도청 관료 2명 등이 이 병원을 모델로 중국 하이난, 제주도 등에 세인트바움의 수출 계획을 논의했다”며 “녹지병원 설립 추진 과정이 이런 방식과 닮은꼴”이라고 지적했다.

이에 대해 제주도는 이날 국내 법인이 외국 영리병원에 우회적으로 들어오는 것을 엄격히 차단하겠다는 입장에 변함이 없다고 밝혔다. 제주도 관계자는 “시민단체가 제주도청 관계자 2명이 세인트바움 병원 개원식에 참석했다고 밝혔으나 이는 사실과 다르다. 이들 가운데 1명만 참석했으며, 이 관료도 제주도에 채용되기 전에 산업통상자원부 정책보좌관으로 재직할 때 병원 쪽으로부터 개원식에 참석해달라는 공식 초청장을 받아 참석했다”고 설명했다. 복지부 관계자는 “녹지병원이 외국 영리병원의 설립 요건에 적합한지 검토중”이라면서 “북경연합리거와 서울리거병원은 별도의 법인이기 때문에 국내 병원의 우회적인 영리병원 진출이라고 보기는 힘들다”고 말했다.

#### ○ 보험사의 외국인환자 유치' 다시 추진 논란 (4. 28)

민간 보험사의 ‘외국인 환자 유치’를 허용하는 법안이 국회에 상정됐다. 보험사가 외국인 환자를 상대로 국내 의료기관의 진료를 보장하는 보험상품 등을 팔도록 해, 의료관광을 좀더 활성화하겠다는 취지의 법안이다. 대한의사협회 등 의료계에서는 보험사와 의료기관의 진료비 직불계약 등을 전제로 하는 이 법이 국회를 통과하면, 이는 곧 ‘미국식 의료민영화 제도’의 국내 도입을 뜻하는 것과 다를 바 없다며 반발한다.

국회 보건복지위원회는 23일 ‘보험사 국외환자 유치법’(국제의료사업지원법 제정안) 등을 전체회의에 상정했다. 이명수 새누리당 의원이 보건복지부와 협의해 지난해 10월 국회에 제출한 이 법안은 ‘민간 보험사의 외국인 환자 유치업 진출 허용’과 ‘(공항 등에서) 보험사의 외국어 의료광고 허용’, ‘보험사 및 국외 진출 의료기관에 대한 세제 혜택’ 등을 주된 내용으로 한다. 현행 의료법(제27조)에서는 “보험회사, 보험설계사, 보험중개사 등은 외국인 환자를 유치하기 위한 행위를 해선 안 된다”고 규정하고 있는데, 이를 풀어 보험사의 환자 유치업 진출을 허용하겠다는 것이다. 복지부 관계자는 28일 “의료기관의 국외 진출을 확대하고, 외국인 환자에 대한 과도한 수수료 요구 등을 막으려면 관련 법이 꼭 필요하다”고 말했다.

민간 보험사한테 외국인 환자 유치업의 문호를 열어주려 한 정부·여당의 시도가 처음은 아니다. 외국인 환자 유치업에 관한 자격 요건이 법으로 규정된 것은 2009년 1월 의료법 개정 때다. 당시 개정안을 낸 정부는 유치업자 자격에 제한을 두지 않으려 했으나, 국회 심의 과정에서 민주당(현 새정치민주연합) 등 야당의 반대에 부딪혀 보험사를 제외하는 쪽으로 가닥을 잡았다. 정부는 이에 그치지 않고 2013년 5월 의료법 개정안을 다시 국회에 제출하며 보험사의 환자 유치업 진출을 돕고자 했다. 당시에도 정부는 야

당의 거센 반발에 막혀 뜻을 이루지 못했다.

보험사의 외국인 환자 유치업 진출에 관한 국회 논의가 지지부진하자 박근혜 대통령이 직접 나섰다. 박 대통령은 중동 순방 직후인 3월17일 여야 대표와 3자 회동에서 “이번에 중동 순방 외교 성과의 하나가 의료 분야인데, 이게 활성화되려면 국회의 의료지원사업법이 통과됐으면 한다”고 주문했다. 이에 정부와 새누리당은 이 법을 4월 국회 중점처리법안으로 지정하기에 이르렀다.

정부가 보험사의 외국인 환자 유치업 진출을 적극 지원하며 내세운 명분은 ‘의료관광 활성화’다. 정부는 2013년 5월31일 국회에 건넨 의료법 개정안에서 “보험사의 외국인 환자 유치를 허용함으로써 의료관광이 활성화되고, 시장질서를 저해하는 행위에 대한 규제로 외국인 환자 유치의 수준이 제고되리라 기대된다”고 밝혔다. 의원입법 형식으로 국회에 오른 이번 ‘보험사 국외환자 유치법’의 제안 이유도 크게 다르지 않다.

대한의사협회와 보건의료단체연합 등 의료계와 야당의 판단은 다르다. 이들은 보험사가 외국인 환자 유치업에 뛰어들면, 보험사와 의료기관이 ‘갑을 관계’에 놓일 수밖에 없다고 본다. 갑의 지위를 얻는 쪽은 병·의원에 환자를 ‘공급’해주고 이들의 진료비를 대신 내는 보험사, 을의 위치에 서는 쪽은 병·의원이다. 환자의 의료비 부담 증가와 의료 질서 왜곡, 더 나아가 ‘미국식 의료민영화’ 등 논란이 불거지는 것은 필연이라는 게 이들 주장이다.

우석균 보건 의료단체연합 정책위원장은 “보험사의 국외환자 유치는 기본적으로 보험사와 의료기관의 진료비 직불계약 등을 전제로 한다”며 “정부와 여당은 이 법이 외국인 환자만을 대상으로 한다고 주장하겠지만 민간 보험사가 병·의원과 계약을 맺는 길이 한번 열리면, 그 대상이 내국인 환자로 확산되는 것은 시간문제”라고 짚었다. 보험사 국외환자 유치법이 곧 ‘미국식 의료민영화’ 법안이라는 주장은 이런 맥락에서 나온다. 미국의 의료제도는 민간 보험사와 의료기관의 직접 계약을 허용한다는 점에서 이를 막고 있는 한국과 크게 다르다.

대한의사협회 측은 28일 “민간 보험사가 환자를 유치하게 되면 보험사 몫의 수수료가 어떤 식으로든 진료비에 반영되는 만큼 환자의 부담만 커질 것”이라며 이 법에 반대한다는 태도를 밝혔다.

새정치민주연합은 민간 보험사의 외국인 환자 유치업 허용만큼은 절대 받아들일 수 없다는 태도다. 보건복지위 소속 김용익 의원은 “문제의 소지가 많은 보험사의 외국인 환자 유치업 허용 부분만 떨어낸다면 해당 법안의 나머지 부분은 정상적인 논의가 가능하다”고 말했다.

#### ○ 복지부, 달빛어린이병원 총 30곳으로 확대 (4. 29)

정부가 야간·휴일진료를 하는 ‘달빛어린이병원’을 연내에 30곳으로 확대한다. 보건복지부가 아동을 둔 부모들의 호응이 높다는 판단에 따라 현재 운영 중인 15곳 외에 15곳을 추가하기로 한 것이다.

복지부는 “당초 올해 말까지 공모를 통해 20곳까지 확대하려했으나, 부모들이 좋은 반응을 보여 달빛어린이병원을 더 확대하는 방안을 검토하기로 했다”고 말했다.

달빛 어린이병원은 시범사업을 벌인 지난해 4개월간 이용자가 10만명을 넘을 정도로 부모들의 관심이 뜨겁다. 늦은 밤이나 휴일에 갑자기 아이가 아플 때에 부모들은 종합병원 응급실을 찾아야 하는 경우가 많다. 문을 연 소아과 병원이 적기 때문이다. 복지부는 이런 불편을 줄이고자 지난해 9월부터 시범적으로 달빛 어린이병원을 지정해 지원하고 있다.

달빛 어린이병원은 평일에는 밤 11~12시, 휴일에는 최소 오후 6시까지 진료하는 병원이다. 소아청소년과 전문의가 3명 이상 있는 병원으로, 휴진일(연간 최대 3일)을 빼고는 1년 내내 소아청소년과 전문의가 소아환자를 진료한다.

야간·휴일 진료 시간에 따라 의료진에 대한 수당으로 사용될 수 있도록 평균 1억8000만원의 보조금을 지방자치단체와 절반씩 부담해 지원하고 있다.

#### ○ 동네의원 차등수가 폐지...모든 의료기관 진료횟수 공개 추진 - 복지부, 건정심에 개편 방향 보고... 의사별 진료횟수 공개 방안도 검토 (4. 30)

이르면 6월, 늦어도 7월부터 진찰료 차등수가제가 폐지될 전망이다. 대신 모든 의료기관의 진료과목별

로 하루 평균 진료횟수 구간 등을 산출·평가한 결과를 공개하는 방안이 추진된다. 보건복지부는 이런 내용을 담은 차등수가제 개편방안을 30일 오후 열린 건강보험정책심의위원회에 보고했다.

차등수가제는 적정 진료시간 확보와 건강보험 재정 절감을 위해 지난 2001년 의원급 의료기관에 도입됐는데, 하루 평균 의사 1인 진료횟수가 75건을 넘으면 진찰료를 90~50% 차감하는 제도이다.

복지부는 "그간 차등수가제에 대해서는 당초 취지인 적정 진료시간 확보 효과가 불분명하고, 진료과목별 특성을 고려하지 않았으며, 병원급은 제외하고 의원급에만 적용하는 점 등이 문제로 지적되었다"며 "이에 의원급에만 적용되는 수가 차감 형태의 차등수가제는 폐지할 방침"이라고 말했다.

복지부는 "대신 병원급까지 아우르는 모든 의료기관의 진료과목별 하루 평균 진료횟수 구간 등을 월별 또는 반기별로 산출·평가해 공개하는 방안을 도입하겠다"고 덧붙였다.

복지부가 모든 의료기관 진료과목의 하루 평균 진료횟수 구간 등을 산출·평가해 공개하기로 한 것은 차등수가제의 도입 취지인 적정 진료시간을 확보하기 위한 조치로 풀이된다.

특히 이 방안은 환자가 몰리는 상급종합병원이 주 타깃이 될 전망이다. 실제로 복지부는 외래 과밀화가 심한 이른바 빅5 병원의 진료과목별 평균 진료횟수 구간을 산출·평가한 결과를 우선적으로 공개하는 방안을 검토하고 있는 것으로 알려졌다.

복지부는 한발 더 나아가 의사별로 공개하는 방안도 검토하고 있다. 건강보험 진료비를 청구할 때 의사 면허번호를 적는 진료비청구실명제가 지난 2003년도부터 시행되고 있어, 교수별 진료시간표만 확보하면 의사별로 공개하는 방안도 가능하다는 것이 복지부의 판단이다.

그러나 이런 진찰료 차등수가제 개편 방안은 의료계의 반발을 불러올 것으로 보인다. 의사협회는 전제 조건 없는 폐지를 주장해왔고, 병원협회도 가만히 앉아서 지켜볼 수만은 없는 처지이기 때문에 어떻게 대응하고 나설지 귀추가 주목된다.

#### ○ 차등수가제 존폐, 관련단체 입장 팽팽… 장기전으로 돌입하나 (5. 4)

보건복지부가 의원급 의료기관에 적용되고 있는 진찰료 차등수가제를 폐지하는 쪽으로 가닥을 잡은 가운데 관련 단체 간 입장 차이가 좀처럼 좁혀지지 않고 있다. 특히 의료계가 최근 수가협상 등을 이유로 5월 이후 관련 논의를 하겠다는 입장을 정리한 것으로 알려져, 자칫 차등수가제 폐지 논의가 장기전으로 이어질 수 있다는 우려까지 나오고 있다.

진찰료 차등수가제란 특정의료기관으로의 환자 집중을 억제하기 위해 의사 1인당 1일 평균 진찰 횟수를 기준으로 진찰료를 75건 이하 100%, 76~100건 90%, 101~150건 75%, 150건 초과 50%를 차등 지급하는 제도로 2001년 7월부터 도입됐다.

그러나 이 제도는 2009년 한국보건사회연구원의 연구에서 '도입 당시 목적인 의료의 질을 높였다고 보기 어렵다'는 성적표를 받은 이후 줄곧 의료계의 폐지 압력을 받아왔다. 이후 지난해 보건복지부 국정감사에서 국회보건복지위원회 박윤옥 의원(새누리당)이 차등수가제를 현실성 없는 제도이자 동네의원을 죽이는 적폐로 규정하고 폐지를 주장하면서 본격적인 논의가 시작했다.

우선 정부는 차등수가제 폐지에 무게 중심을 두고, 대신 병원급까지 의사 1인당 횟수 또는 구간별 진료시간을 공개하자는 입장이다. 보건복지부는 차등수가제 폐지와 관련 그동안 지속적으로 국회 등의 지적을 받은 데다 의료의 질을 높인다는 당초 목적도 근거가 없다는 의견이 잇따르고 있는 점을 감안해 폐지 쪽으로 가닥을 잡은 상태다. 다만 차등수가제 도입 취지와 국민 알권리 및 정보제공 차원에서라도 의사 1인당 진료시간은 공개해야 한다는 입장을 견지하고 있다.

복지부 관계자는 "차등수가제 폐지 문제는 그동안 국회와 의협 등의 지속적인 문제 제기에 따라 이를 개선한다는 차원에서 현재 관련 논의를 진행하고 있는 상태"라며 "다만 차등수가제 도입 취지 자체는 유지하기 위해 횟수나 구간별 의사 1인당 진료시간 공개는 해야 된다는 게 기본 입장"이라고 전했다.

이에 의료계에서는 차등수가제의 조건 없는 폐지를 주장하고 있다. 진료시간 공개는 별개의 문제라는 입장이다. 대한의사협회 측은 차등수가제 도입 당시 5년간 한시적으로 운영하기로 하고 이를 계속 운영한 것 자체가 잘못된 것이라며 폐지는 당연한 수순이라고 밝히고 있다.

강철희 대한의사협회 상근부회장은 "차등수가제는 당초 제도 도입 취지였던 건강보험 재정 안정 등이

이미 이뤄졌고 공정경쟁을 규제하는 게 맞는지도 의문스러운 제도로 철폐하는 게 맞다”며 “복지부가 의사 1인당 구간별 진료시간을 공개하자고 하는데 이는 차등수가제와 별개로 논의돼야 할 문제이지 함께 볼 수 있는 문제가 아니다”고 선을 그었다.

반면 경제정의실천시민연합, 소비자시민모임 등 건강보험 가입자 측은 차등수가제 폐지 반대는 물론 병원급 의료기관으로 그 대상을 확대해야 한다고 맞서고 있다. 또한 진료시간 공개도 이와는 별도로 이뤄져야 한다고 주장하고 있다.

복지부는 지난달 23일 차등수가제 폐지와 관련해 ‘공급자 및 가입자 단체 확대 간담회’를 열어 각각의 의견을 청취한 데 이어, 이날 논의된 내용을 중심으로 지난달 30일 건강보험정책심의위원회(이하 건정심)에 이를 보고 안건으로 상정했다. 그러나 지난달 26일 열린 대한의사협회 정기대의원총회에서 5월 중 진행될 수가협상에 영향을 미칠 수 있다는 이유로 차등수가제 관련 논의를 수가협상 이후로 미루자는 의견이 나오면서 자칫 장기전까지 예고되고 있다. 의사협회 관계자는 “수가협상 문제는 차등수가제와는 별개의 문제로, 이를 연계시키는 것 자체가 이치에 맞지 않는다”며 “일부에서 그런 우려가 나올수 있지만 공식적으로 연계시키지 않는다는 게 의협의 공식입장”이라고 말했다. 이에 복지부 관계자는 “차등수가제 문제는 건정심에서 의결이 돼야 하는 사안으로 건정심의 논의 결과를 지켜보아 향후 일정에 대한 대략적인 윤곽이 잡힐 수 있을 것”이라고 밝혔다.

## ○ 장기입원 환자 입원료 최대 자기부담률 35%로 낮춰 - 30일 장기환자 입원료 신규 인상안 건정심 보고, 당초 기간 구분해 10%p씩 올리려던 것을 5%p로 경감...8월부터 시행 (4. 30)

보건복지부가 오는 8월부터 16일 이상 연속 입원하는 환자의 입원료 부담률 인상폭을 입원 기간에 따라 10%포인트씩 올리려던 것을 5% 포인트수준으로 경감하기로 했다. 제도 시행 시기도 9월로 한 달 늦춘다.

복지부는 30일 오후 열린 건강보험정책심의위원회에 이 같은 내용의 ‘장기입원 환자 본인부담 인상방안 추진경과 및 보안방안’을 보고했다고 밝혔다. 복지부는 지난 2월 입법예고한 ‘국민건강보험법 시행령 일부 개정안’을 통해 건강보험이 적용되는 입원실에 16일 이상 입원하는 환자의 총 진료비 중 입원료 부분의 환자 부담을 올리기로 결정한 바 있다. 예컨대 일반 병원에 16일 이상 30일 이하 입원하면 30%, 31일 이상 입원하면 40%를 환자가 부담하도록 하는 것이다. 환자들은 건강보험이 적용되는 입원료의 5~20%를 부담해왔다.

복지부가 이 같은 정책을 내놓은 것은 우리나라 환자들이 병실에 입원하는 기간이 다른 나라에 비해 과도하게 길다는 판단 때문이다. ‘OECD(경제협력개발기구) 헬스데이터 2014’ 자료에 따르면 우리나라 환자 1명이 평균적으로 병원에 입원하는 기간이 16.1일로 OECD 평균의 1.9배에 이른다. 장기입원 환자가 늘면 치료가 필요한 다른 환자들이 입원하는데 어려움이 따르게 된다.

이런 사정을 고려해 기간을 구분해 환자들의 입원료 부담 몫을 늘렸지만 선의의 피해자가 발생하고 불합리하다는 주장이 계속됐다. 복지부는 이 같은 의견을 받아들여 입원료 환자 부담률 인상폭을 당초 계획의 절반 수준인 5%포인트로 낮췄다. 새로운 기준을 적용하면 16일 이상 30일 이하 입원 25%, 31일 이상 입원은 35%를 환자가 부담하는 방식으로 바뀐다.

상급종합병원 6인실 기준으로 보면 16일 이상 30일 이하는 하루 1만3820원에서 1만1520원, 31일 이상은 1만7400원에서 1만3050원으로 부담이 줄어든다. 복지부 관계자는 “장기입원이 불가피한 환자들의 부담이 늘지 않도록 예외 대상 질환을 마련할 것”이라며 “담당 의료진이 소명하면 입원비 부담이 늘지 않도록 하는 등 여러 방안을 마련하겠다”고 설명했다.

## 2. 보건의료산업/기술

### ○ 한국형 원격의료 중남미 수출 청신호 - 복지부, 중남미 4개국과 원격의료 협력 체결 (4. 30)

박근혜 대통령이 최근 원격의료 시장의 잠재력이 큰 중남미 국가들과 보건의료 협력을 강화하면서 우리나라의 원격의료 수출이 확대될 것이라는 기대를 낳고 있다.

보건복지부는 30일 “콜롬비아, 페루, 칠레, 브라질 등 중남미 4개국에 우리 보건의료 기술을 높게 평가하고 있다”며 “해당 국가들은 국토가 넓지만 의료진이 부족해 의료 접근성을 높이려고 노력하고 있는만큼, 우리의 원격의료 진출 기회가 확대될 것”이라고 전망했다.

복지부에 따르면 페루는 국토가 한반도의 6배에 달하지만 인구는 3000만명 수준으로 남한보다도 적다. 브라질 역시 세계 7위의 넓은 국토(852만km<sup>2</sup>)를 보유했지만 인구가 일부 지역에 쏠려 있어 의료 서비스의 지역 편차가 크다. 복지부는 이러한 여건을 활용하면 원격의료 수출에 탄력을 받을 것으로 보고 이번 박근혜 대통령 중남미 순방때 이들 나라와 원격의료 협력을 맺었다.

산업기술진흥원은 브라질의 따오바떼시립대학과 MOU를 체결하고 스마트 병원선을 활용한 원격 의료 기술을 개발하기로 합의했다. 민간 분야에서도 가천대 길병원과 페루 현지 병원, 한양대의료원과 상파울루 산하 병원 등이 원격의료 분야를 공동 연구하기로 합의했다.

복지부는 원격의료 분야에서 구체적인 교류·협력 성과가 도출되도록 관련 업계 간담회 개최, 현지 원격의료 현황 조사 등을 통해 국내 기업의 현지 진출을 지원한다는 방침이어서 앞으로 한국형 원격의료 수출에 청신호가 켜질 것으로 보인다.

#### ○ 세금 100억 들여 '의료 수출 사모 펀드' 조성 - 영리 병원 수출 가능성...복지부 "해외 영리 병원 설립 돕는 건 아냐" (5. 1)

정부가 국내 병원들의 해외 수출을 지원하고자 예산 100억 원을 들여 500억 원 규모의 민관 합동 '사모 펀드'를 조성했다. 국민의 세금으로 보건 의료 분야에 진출하는 '사모 펀드'를 지원한 것은 부적절할 뿐만 아니라, 이 펀드가 외국에 영리 병원을 짓는 데 쓰일 수 있다는 우려가 나왔다.

보건복지부는 박근혜 정부의 국정 과제이자 경제 혁신 3개년 계획 주요 과제 '한국 의료 글로벌 진출 펀드'가 복지부 예산 100억 원과 6개 민간 기관 400억 원 출자를 통해 총 500억 원 규모로 조성됐다고 지난 30일 밝혔다.

이 펀드에 출자한 6개 민간 기관은 한국수출입은행(125억 원 출자), 사모 펀드 운용사인 뉴레이크 얼라이언스 매니지먼트와 또 다른 사모 펀드 운용사인 KTB 프라이빗 에쿼티 등이다. 나머지 투자 기관은 공개되지 않았다. 복지부는 75억 원을 투자한 두 사모 펀드 운용사에 '한국 의료 글로벌 진출 펀드' 운용을 맡겼다. 이에 따라 이 펀드의 공식 명칭은 운용사 이름을 따서 'KTB 뉴레이크 의료 글로벌 진출 사모 투자 전문회사'로 정해졌다. 복지부는 "의료 시스템 해외 진출이 새로운 비즈니스 영역인 만큼, 펀드 구조는 투자 대상 제한이 없고 경영에 참여하여 전략 수립과 자문을 할 수 있도록 하는 '사모 투자 전문 회사(PEF : Private Equity Fund)'로 하고, 펀드 운용 기간은 8년(추가 2년 연장 가능)으로 장기 운용이 가능하도록 했다"고 설명했다.

복지부 해외 의료 진출 지원과 관계자는 "사업 초기 단계에는 수익성 검증이 안 돼서 민간 투자자들이 이런 분야(해외 의료 진출)에 투자를 안 하니, 정부가 정책 펀드를 만들어서 의료 기관이 투자를 받을 수 있도록 한 것"이라고 부연했다. 사업 내용은 구체적으로 정해지지 않았으나, 주로 국내 병원의 외국 진출에 초점이 맞춰질 계획인 것으로 알려졌다.

복지부 관계자는 "국내 의료 기관이 (사모 펀드를 통해) 외국으로 진출해서 현지에 병원을 세우거나 병원을 위탁 운영할 수도 있고, 외국 병원을 사는 등 투자를 할 수 있을 것"이라며 "국내 의료 기관이 출자해서 해외 진출 합작 회사를 만들고, 의료뿐만 아니라 의료 시스템까지 포함한 사업에 진출할 수 있을 것"이라고 말했다.

복지부는 이 사모 펀드 투자 회사가 외국 의료 분야에 투자해 수익률 5%를 넘으면 초과 이익의 20%를 성과 보수로 회수할 수 있도록 할 방침이다. 관리 보수로 초기 3년 동안은 해외 투자 사업 약정 총액의 2.0% 이하, 3년 후부터는 투자 잔액의 2.0% 이하를 회수하도록 했다.

문제는 국내 의료 기관이 사모 펀드의 투자를 받아 합작 회사를 만들고, 외국에 병원을 세우면 그 병원은 '영리 병원'이 될 수도 있다는 점이다. 이상기 제주대학교 의과대학 교수는 "사모 펀드가 투자한

돈을 병원 수익에서 회수한다면 그 병원은 영리 병원"이라며 "우리 국민이 반대하는 영리 병원을 제3국에 가서 짓는 게 바람직한지 모르겠다"고 말했다. 보건 의료 분야 전문가들은 정부가 사모 투자 전문 회사를 만드는 데 세금 100억 원을 투입하는 것 자체가 부적절하다고 우려했다. 이상이 교수는 "설사 돈벌이를 위해서 외국 국민의 의료비를 치솟게 하는 일을 하도록 양해한다고 하더라도, 사모 펀드 회사 설립이 국가가 나서서 주도해야 할 일이고 국민의 세금을 투입할 일인지는 의문"이라고 말했다.

우석균 보건의료단체연합 정책위원장은 "정부가 세금으로 사모 펀드에 돈을 대는 것 자체가 문제"라며 "국내 투기 자본에 한국 정부 이름을 걸고, 그것도 가장 민감한 부분인 복지·의료 부분에 투자를 열어주는 것은 국제적 망신이자 수치"라고 비판했다. 우 정책위원장은 "사모 펀드가 외국 자본과 합작 투자해서 다시 국내 영리 병원으로 역수출될 수도 있다"며 "이미 해외 투자라는 명목으로 제주도 영리 병원에 국내 의료 기관이 참여하려는 움직임이 감지되고 있다"고 우려했다.

이러한 우려에 대해 복지부 관계자는 "국내 병원이 외국과 합작 회사를 만들어서 현지에 세우는 병원은 형태가 영리 병원일 수도 있고, 비영리 병원일 수도 있다"고 반박했다. 이 관계자는 "지금도 해외에 나가는 기관들이 합작 회사를 만들어서 병원을 세우는 것은 일반적인 형태이고, 국가마다 영리 병원을 허용하기도 하고 그렇지 않기도 한다"며 "(한국 의료 글로벌 진출 펀드가) 외국에 영리 병원을 만드는 것을 도와주는 건 아니다"라고 말했다.

### 3. 제약업계

#### ○ 혁신형 제약기업 최초 허가 신약 약가인하 유예 복지부, 건정심 개최 ... 의원급 의료기관 차등수가제도 폐지 (5. 1)

앞으로는 혁신형 제약기업이 개발한 국내 최초의 허가 신약은 보험급여 이후 사용량이 늘어도 일정기간 약값을 인하하지 않는다. 또 동네병원 개원들이 큰 부담을 느끼고 있는 진찰료 차등수가제도 폐지된다.

보건복지부는 30일 열린 건강보험정책심의위원회(건정심)에서 이같은 내용의 '보험의약품 사용량-약가 연동제 환급제 도입방안'과 '의원급 진찰료 차등수가제 개편방안'을 보고하고 심의, 의결했다.

우선 복지부는 5월부터 혁신형 제약기업이 개발한 국내 최초 허가 신약은 사용량이 늘더라도 해당 제약사가 약가인하에 해당하는 금액을 건보공단에 환급하는 조건으로 약가인하를 일정기간 유예하기로 했다. 사용량-약가 연동제를 적용하지 않겠다는 것이다. 이는 지난해 12월 발표한 '제약산업 육성 5개년 계획'의 일환으로, 혁신형 제약사에 대한 우대정책이지만, 약값을 다시 환급한다는 점에서 실익은 크지 않다. 다만, 약값이 깎이지 않는다는 점에서 해당 신약을 해외에 수출할 경우 다른 나라 보험약값 인정을 유리한 고지를 점할 수 있다.

복지부는 또 동네의원에서 의사 1명이 하루 평균 75명 이상의 환자를 보면, 의사 진찰료를 90~50% 깎는 이른바 의원급 진찰료 차등수가제를 폐지하기로 했다. 그 대신 대학병원을 포함한 모든 의료기관을 상대로 진료과목별로 하루 평균 진료횟수를 조사해 올해 안으로 공개하는 방안을 추진하기로 했다.

10년 이상 유지된 차등수가제는 당초 도입 취지인 적정 진료시간 확보 효과가 불분명하고, 진료과목별 특성을 고려하지 않았으며, 의원급 의료기관에만 적용되는 등 문제가 있어 그동안 폐지해야 한다는 지적이 많았다.

이밖에도 이날 건정심은 환자가 오는 9월부터 16일 이상 장기입원하면 전체 진료비 중에서 '입원료'에 대해서는 환자 자신이 부담해야 하는 비용을 현행 5~20%에서 입원기간 16~30일은 25%로, 입원기간 31일 이상은 30%로 올리기로 했다. 다만, 뇌졸중, 뇌혈관질환, 중환자실 입원 등 불가피하게 장기입원할 수밖에 없는 환자나 담당 의료진이 장기입원이 필요하다고 인정하는 환자 등에 대해서는 본인부담 비용이 가중되지 않게 적용하지 않기로 했다.

애초 복지부는 장기입원 환자의 입원비 본인부담을 더 올릴 계획이었다. 하지만, 불필요한 장기입원 문



제의 책임을 환자에게 떠넘기고 환자의 의료비 부담만 증가시킨다는 환자단체의 반발을 고려해 한 발짝 뒤로 물러섰다.

#### 4. 직업단체

○ “의사 함께하는 금연 ... 3분 상담에 성공률 30% 경총” 복지부, 전문의 500명 참여 ‘레드써클 금연 캠페인’ 시작 (5. 1)

우리나라 국민의 흡연율을 낮추기 위해 내과·가정의학과 전문의 500명이 본격적인 캠페인에 돌입한다. 보건복지부 질병관리본부는 오는 3일 서울 종각 나인트리 컨벤션에서 ‘의사와 함께하는 레드써클 금연 캠페인’ 선포식을 개최하고 행사에 참여한 내과·가정의학과 전문의 500여명이 ‘3A 금연중재 실천지침을 적용한 금연서약서’를 작성한다고 1일 밝혔다.

3A 금연중재 실천지침이란 환자에게 흡연 여부를 묻고(Ask) 금연을 권고하고(Advise) 금연을 실천할 수 있도록 돕는(Assist) 것을 말한다.

국민건강영양조사에 따르면 고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환 유병자 가운데 남성 흡연율은 각각 41.6%, 46.9%, 51.2%에 달한다. 특히 고혈압, 당뇨병 환자들은 만성질환을 지속적으로 관리하고자 병원을 찾는 일이 많기 때문에 의사의 적극적인 상담과 중재는 이들이 금연을 결심하는 데 큰 영향을 끼친다.

실제로 미국 예방서비스대책위원회(USPSTF)가 시행한 연구 결과를 보면 환자는 의사와 3분 미만의 짧은 금연 상담을 하더라도 금연 성공률이 30%까지 향상되며 상담 회수와 시간에 비례해 금연 효과는 더욱 커진다. 이에 따라 USPSTF는 모든 성인에게 흡연 여부를 묻고 금연 중재를 제공할 것을 의사에게 권고하고 있다.

양병국 질병관리본부장은 “정부가 WHO 담배규제기본협약 비준을 계기로 대국민 흡연율 감소를 위한 다양한 정책을 추진하는 만큼 의사들의 적극적인 캠페인 동참이 흡연율을 낮추는 데 도움이 될 것”이라고 기대했다.

복지부는 이번 캠페인을 계기로 ‘의사들이 들려주는 금연이야기’ 등을 담은 릴레이 영상을 제작하는 등 후속 캠페인을 이어나갈 예정이다.

#### 5. 질병/기타