■긴급진단 / 한약재 어디서부터 의약품! 어디까지 농산물!

품질규격 전제없이 '도식적 구분' 의미없다

「자가규격화 상품」과 「규격품」의 차별화

합리적 관계설정이 제도 정착의 관건

그동안 미운오리새끼로 외면당했던 한약규격화 정책이 물밑에서의 대수술 작업을 끝내고 곧 수면위로 새롭게 모습을 드러낼 전망이다.

보건복지부는 그간 두차례에 걸쳐 관련단체들 회의를 소집하고 의견수렴 과정을 거침으로서 단체들간의 엇갈린 이해관계를 최소한으로 줄이는 선에서 규격품 유통관리 규정(안)을 도출해 내기 위해 애써왔다.

이달 초 개최 예정인 제3차 회의에서 최종적인 복지부안이 제시되고 각 단체들간의 입장조율을 위한 막바지 작업이 진행될 움직임이다.

규격화를 추진하는 복지부의 기본방침은, 한약재를 규격화 함으로서 국가경쟁력을 높이고 국민보건 향상은 물론 유통구조를 일원화 함으로서 한약의 약사감시체계를 확립하겠다는 것이다. 여기에는 유통구조 개선을 통해 자료거래를 활성화 시켜 세원을 확보한다는 정부의지도 내재돼 있다.

그러나 이같은 취지의 타당성에도 불구하고 한약규격화 제도가 자리잡지 못하고 지금까지 파행을 거듭해 온 원인은 뭘까. 가장 큰 걸림돌 중의 하나로 지적되는 것은 한약재를 농산물과 의약품으로 구분하는 범위설정이 애매하다는 것인데 각 단체간 첨예한 이해관계가 대립돼 있어 현실적으로 많은 무리수를 던져주고 있는 부분이다.

한약재를 과연 어디서부터 의약품으로, 어디까지 농산물로 구분할 것인지 이를 다시 도매업소 판매하도록 돼 있는 한약재는 도매상, 약국등)에게만 입하는 약재와 형태와 내용이 같은 동일상품이라는 점에서 농민들은 더욱 납득할 수 없다는 입장이다.

복지부는 한약 규격품 유통구조 개선방안을 수립하면서 일본의 경우(농민→협동조합→제약협회→소비자)를 많이 참고한 것으로 추정된다.

그러나 『일본에서의 한방의 개념과 우리나라의 그것은 크게 다를뿐 아니라 일본은 우선 한방과 양방이 이원화돼 있지 않고 의약품이라는 하나의 개념으로 통일돼 있으며 또, 의약품으로 유통되는 한약재도 우리나라와 같은 단순절단 포장의 형태가 아니라 유효성분만을 추출해 엑스화 하거나 분말형태가 대부분』이라고 업계관계자들은 주장한다. 협동조합생산자 단체에서 제약협회로 가기까지는 1차원료의 개념이고 제약협회에서 유효성분만을 추출, 엑스화 하거나 분말했을 때 부터 의약품으로 유통되고 있다는 것.

현재 복지부에서 추진중인 국내 한약재 유통구조개선(안)은 대략 생산농민→제조업자→도매업자→한방병의원 단계 순이며 우리나라의 경우, 일본과 달리 한방병의원에 매입하기 까지 거치는 단계별 각각의 역할이 크게 차별화 돼 있지 않다. 제조업소에서 법제, 수치한 약재를 제외하고는 생산농민이 단순절단 포장 자가규격화한 것과 동일한 1차원료인 상태로 한방병의원 까지 유통되고 있는 현실인 것.

이처럼 외형적 질적 변화를 거치지 않았음에도 한방병의원 문턱에서 부터는 무조건 의약품 개념을 적용하는 것은 한약의 고유특성을 무시한채 한약재를 「약사법범주에 억지로 꿰 맞추려는 극히 편의주의적인 발상이랄 수 있다. 이는 자칫, 동일 작업과정이 다단계 유통을 거치면서 오히려 원가상승만을 부추기는 원인으로 작용할 우려도 있다는 지적이다.

또 모순되는 사항은, 생산농민→한방병의원의 직거래를 금지하고 도매업소나 제조업소를 통해서만 한방병의원등 의료기관에 판매토록 한다면 이들 업소에서는 농민들의 자가규격품 보다는 상대적으로 값이 싼 「생것」 구입을 선호하게 될 것이고, 농민입장에서는 단순절단 포장과정을 통한 부가가치 창출기회를 박탈당하게 됨으로서 농민들 자가규격화 허용조항까지도 사실상 사문화될 우려가 크다는 점이다.

보건복지부는 지금의 잘못된 한약유통구조를 체계화 함으로서 궁극적으로는 생약 생산원가 보장과 생산기반 마련, 고품질화를 통한 국산생약의 국가경쟁력 제고라는 성과물을 획득할 수 있을 것이라고 밝히고 있다. 그러나 한방의 세계화와 생약의 고품질화가 궁극적 목표라면 정부차원에서 우선 과학적인 생약재배 관리법부터 확립 지도 감독함으로서 한약재에 대한 의약품의 개념을 생산단계인 재배과정에서 부터 적용하는 것이 보다 합리적일 것이라는 의견도 대두되고 있다.

복지부 『한의원 문턱부터 무조건 의약품』

농민 『약사법에 억지로 꿰맞추려는 발상』

한약재를 단순히 의약품이라는 개념을 적용 유통구조를 일원화 한다면 약사감시체계나 세원관리면에서는 더 수월할 수 있을지 모르나 결과적으로 생산 농민의 판로를 제한 재배의욕을 저하시키고 소비자는 소비자대로 또, 원가상승의 부담을 안게 됨으로서 규격화제도는 그야말로 빈 껍데기뿐인 정책이 될 수도 있다. 생산기반이 무너지면 한약의 규격화니 한방의 세계화가무슨의미가있겠는가.

복지부가 추진중인 한약재 유통구조 개정(안) 자체가 엄격한 품질관리 체계를 갖추기 위한 선행 조건이라면 인위적인 판로제한 이전에 자유경쟁 원리에 입각 생약의 고품질화를 유도할 수 있도록, 규격품의 품질차별화 등 보다 근본적인 제도방안이 보다 심도있게 연구돼야할 필요가 있다는 지적이다.

품질규격화가 선행되지 않은 상태에서 도식적인 한약유통일원화에 의한 농민들은 또 『원칙적으로 농민들도 자가포장해서 어디는 자유롭게 판매할 수 있다』는 담당사무관의 말에 일이 뜻밖으로 순조롭게 잘 풀려 나간다는 듯 바짝 다가앉는다. 특히 『단체를 통해서 자유롭게 판매할 수 있도록 지원하는 도 다각도로 검토할 용의가 있음』을 밝힐 땐 얘기가 어느정도 타협점을 찾아 진전이 되는 듯도 싶다.

그러나 『단 한방병의원 등 의료기관의 경우에는 자체적으로 약사를 두거나 단체를 통해서 그 기준을 갖추면 된다』는 논리전개에는 역시 『그러면 그렇지』하며 실망한 표정이 되는 농민들.

얘기는 다시 원점으로 돌아가고, 『안삼이나 마늘 고추등 다른 농작물들은 단순절단 포장해서 판로에 제약을 받지 않고 제약회사에도 직거래 되고 있는 것에 대해서는 어떻게 생각하느냐』며 따지고 드는 농민에게 복지부 한 관계자는 『마늘 고추등의 농산물이 어떤 형태로 판매되고 있는지는 굳금하지도 않고 알고 싶지도 않다』고 잘라 말한다. 한마디로 농산물의 유통구조에 관해서는 복지부 소관이 아니니 알 바 아니라는 반응이다.

농산물 유통에는 관심없다고 일축하는 복지부 관계자의 말에 말문이 막히는 농민들. 한약재도 직접 내 손으로 키우니 농산물이라고만 생각하고 있는 농민들에게 더구나 약사법이니 유통일원화니 하는 얘기는 먼 남의나라 얘기로 밖에 들리지 않는다. 〈문〉

복지부 한방정책관실

지난달 20일 오전 11시경 과천 정부종합청사 내 보건복지부 한방정책관실은 10여명이 넘는 생약 재배 농민들로 북적였다. 농민이 자가규격화한 약재를 한방병의원등에 직판매 하는 것을 제한할 움직임을 보이자 이에 대한 항의성 시위의 일종인 셈이다.

『다른 농작물의 경우는 농가 부가가치제고와 국가경쟁력 확보차원에서 생산자와 소비자간 직거래가 권장 활성화되고 있는 추세임에도 유독 약용작물(한약재)의 경우만 판로를 제한하려는 조치는 납득하기 어렵다』며 『한약관리규정상 농민의 자유로운 판로를 허용해 달라는 것이 이날 모인 농민들의 주장.

이에 대해 복지부 담당 사무관은 『그렇게 되면 한약관리규정을 다시 처음부터 새로 바꿔야 하고 또 규격화제도 자체가 무산될 우려가 있다』며 오히려 하소연.

이어 『규격품의 유통일원화 자체는 지금의 잘못된 한약유통구조를 체계화함으로서 매점매석의 병폐를 막고 생약가격을 안정시킴으로서 장기적으론 생산농민들에게 플러스 요인으로 작용하게 될 것』이라고 농민들을 설득한다.

처음엔 흥분하며 강한어조로 항의하던 농민들도 논리정연한 담당사무관의 설명에 다소 누그러지는 듯한 분위기다.

현장에서

"농산물 유통에 관심 없다"일축

"한약재도 내손으로 키운 농산물인데…"

그같은 맥락에서 「자가규격화한 상품」과 「규격품」의 품질과의 차별화, 관계설정은 미묘하면서도 중요한 문제다. 이들의 합리적인 구분 관리 여부에 의해 규격화제도 정착의 성패가 달려 있다고 보기 때문이다. 〈문정희〉