

보건의료정책동향



'해외환자 유치·의료기관 해외 진출' 적극 지원

진흥원 김기성 팀장, '올 사업추진계획' 발표 "가시적 성과 창출"

한국보건산업진흥원(원장 이용훈)이 해외환자유치 및 의료기관 해외진출 지원사업의 침병을 자처하고 나섰다. 진흥원 김기성 전략기획팀장은 지난 16일 'FTA 등 현안에 대처한 보건산업 육성전략 마련' 과 '보건산업 통계인프라 구축', '보건의료R&D 확충' 등을 주요 골자로 하는 '2007년 사업추진계획' 을 발표했다.

사업계획에 따르면 한미FTA 협상 타결이 임박한 가운데 진흥원은 의약품, 의료기기, 화장품, 식품산업 등에 대한 육성전략을 정부와 함께 조속히 수립해, 실질적인 지원에 나선다. 또 한-EU, 한-중 FTA 등 다발적으로 진행될 협상에 대응, 적극 준비해갈 계획이다.

의료산업발전 및 제도개선, 보건의료기술 정책·전략개발 등 보건산업 발전에 필요한 정책, 현안 및 이슈를 적극 발굴해 기획연구를 추진하는 정책기획 기능도 강화한다.

특히 해외환자유치 및 의료기관 해외진출 지원사업도 가시적인 성과를 창출해 나감과 함께, 유럽보건산업 네트워크 확대와 미국지소 설립 추진 등 보건산업 국제협력의 기반을 확대해 나간다.

중소병원과 식품산업체의 경쟁력 제고에 있어서는 '인허가정보은행' 을 구축·운영하는 등 인허가 획득을 지원하고, 보건산업 기술의 특허 출원·등록 지원을 위하여 비용 및 컨설팅 서비스 등을 강화해 나갈 계획이다.

아울러 산업 환경에 따른 국내의 보건산업의 실태를 정확하게 분석하고 발전전략을 제시하는 역할 수행을 위해 진흥원은 올해 '보건산업 통계인프라를 개편?확립' 하는 작업을 추진할 계획이다. [데일리메디 2007. 03. 18]



의료급여 개혁안 7월부터 시행

건강생활유지비 지급..본인부담금 부과

보건복지부는 의료급여 1종 수급권자에게 건강생활 유지비를 지원하되, 수급권자 본인이 의료비의 일부를 부담하게 하는 내용의 의료급여법 시행령.시행규칙을 개정, 7월부터 시행한다고 26일 밝혔다.

이에 따라 1종 의료급여 수급자가 의원을 이용할 때는 1천원, 병원.종합병원은 1천500원, 서울대병원 등 25개 대학병원은 2천원, 약국은 500원을 각각 부담해야 하며 CT와 MRI를 찍을 경우는 그 비용의 5%를 지불해야 한다.

하지만 희귀난치성질환, 만성질환, 정신질환 중 하나의 질환으로 연간 급여일 수가 455일(365일+90일)을 초

보건의료정책동향

과하거나 기타 질환으로 연간 진료일수가 545일(365일+180일)을 넘어서는 수급자가 의원급 의료기관 중 한 곳을 선택해 외래진료를 받거나 의약품을 조제 받을 경우 본인 부담금이 면제된다.

또 장애인이나 한센병 환자 등은 2차 의료기관 중 한 곳을, 희귀난치성 질환자는 3차 의료기관 가운데 한 곳을 선택할 수 있도록 했으며, 2가지 이상 복합 질환자로 6개월 이상 치료가 필요한 경우 2차 의료기관까지 선택해 무료 진료를 받을 수 있도록 했다.

파스의 경우 급여항목으로 유지하되 알약 투여가 가능한 데도 파스를 사용할 경우 수급권자가 그 비용의 전액을 부담토록 했으며, 호흡기 장애인 등 만성 폐쇄성 폐질환자의 가정 산소 치료에도 의료급여를 적용기로 했다.

보건복지부 관계자는 “의료급여의 불필요한 누수 요인을 최소화해 의료급여 제도에 대한 신뢰를 제고하고 재정 안정화를 이뤄 나갈 것”이라며 “이를 위해 올해 중 의료급여 사례관리사 205명을 증원할 것”이라고 밝혔다. [병원신문 2007. 03. 26]



노인장기요양보험법 국회 통과

2008년 7월1일부터 실시, 노인수발 지원

국회는 4월 2일 오후 본회의를 열어 노인장기요양보험법(노인수발법), 기초노령연금법 등을 통과시켰다.

그러나 국민연금 수급 체계 개선을 위해 추진됐던 국민연금법 개정안은 부결돼 입법 절차를 처음부터 다시 밟을 수밖에 없게 됨에 따라 적잖은 과장이 예상된다.

국회는 65세 이상 노인 또는 치매나 뇌혈관성 질환 등 노인성 질환을 앓고 있는 성인들에게 간병 및 신체가사 활동 등을 지원하거나 상응하는 현금을 지급하는 내용의 노인장기요양보험법안과, 65세 이상의 노인 60%에 대해 평균 소득액의 5%를 지급하는 내용의 기초노령연금법 제정안을 통과시켰다.

노인장기요양보험법은 급속하게 진행되는 고령화 사회에 대비한 사회 안전망의 하나이다. 치매, 중풍 등 갖가지 질병으로 혼자서는 움직이기 힘든 노인 돌보기를 더 이상 가족에만 맡기지 않고 사회 전체가 떠안는다는 것이다. 노인수발 문제로 가족 간 불화가 빚어지고 심지어 가족이 해체되는 비극을 막자는 취지도 있다.

당초 이 법은 노인수발보험법으로 입안됐다가 국회 심의 과정에서 현재의 명칭으로 변경됐다. 65세 이상 고령은 물론 65세 미만이라도 치매, 뇌혈관질환 같은 노인성질환으로 일상생활이 불편한 노인의 건강증진과 생활안정을 도모하자는 뜻에서다.

보건의료정책동향

수발방식은 크게 두 가지로 나뉜다.

전문수발요원이나 간호사가 일상생활이 어려운 노인 가정을 방문해 가족 대신 식사, 청소, 목욕, 화장실 이용(대·소변 조절), 옷 갈아입기, 몸단장 등을 도와주고 간호서비스를 제공하는 게 그 한 가지 형태이다.

나머지는 노인을 전문요양병원에 입원시켜 병간호를 해줌으로써 노인의 생활안정은 물론 가족의 육체적, 정신적, 경제적 부담을 덜어준다는 것이다.

이 제도를 운영하는 재원은 국민이 납부하는 건강보험료에다 추가로 한 달에 2천~3천원 더 내는 장기요양보험료와 국가와 지방자치단체의 부담금, 그리고 장기요양급여 서비스 이용자 본인 부담금 등으로 짜여 있다. [병원신문 2007. 04. 03]



종병·제약간 의약품 직거래 2010년 허용

복지부, 관련법령 입법예고...도매경유 조항 3년후 일몰

종합병원과 제약회사간 의약품 직거래가 오는 2010년부터 전면 허용되고 제한적이거나 일부품목은 직거래가 올해부터 가능해질 전망이다.

복지부는 12일 이같은 내용과 함께 의약품도매상 시설기준 등의 강화 내용을 담은 약사법시행규칙 일부 개정령안을 입법예고했다.

개정령안에 따르면 공정경쟁제한 과제로 선정되고 실효성 논란과 거래방식 자율화 요구 등에 맞춰 종합병원 이상에 적용되는 의약품 도매상 의무 경유제도를 개선, 시행규칙 시행 3년이후 전면적으로 제약·종병간 직거래를 허용토록 했다.

또 3년간은 “특별한 사유가 있거나 또는 의약품의 특성상 유효기간이 짧거나 긴급한 진료시 사용되는 의약품 등 보건복지부장관이 도매상 경유가 어렵다고 지정한 의약품이 아닌 경우를 제외하고는 의약품 도매업자를 통하여 공급하여야 한다” 고 시규 57조의 7항을 개정, 종병과 제약간 제한적으로 가능한 직거래 품목을 명시했다.

이규정의 경우 3년간만 운영되는 일몰규정으로 2010년에는 종합병원과 제약간 모든의약품의 직거래가 가능해진다.

이밖에 영세 도매상 난립을 억제하고 의약품 안전관리 제고를 위해 도매상의 시설기준을 마련했다. 갱의실, 전실 등의 규모와 함께 온도·습도유지시설 등이 포함됐다.

의약품 운송과 관련해서는 품질저하를 하지 않는 범위내에서 의약품과 함께 운송이 가능토록 완화됐으며 공동물류 등을 활성화하기 위해 의약품공동물류시설을 이용하거나 다른 도매상에게 의약품의 보관·

보건의료정책동향

배송 등 위탁한 경우 의약품유통관리기준 준수 의무를 면제받을 수 있도록 예외범위를 뒀다. [메디게이트뉴스 2007. 04. 12]

○ 병·의원 적정성 평가자료 제출 강제화 추진 심평원, 자료제출 거부면 행정제재 및 현지조사 실시

심평원이 병·의원의 요양급여 적정성 평가자료 제출을 강제화하고, 자료제출을 거부하는 기관에 대해서는 행정제재 및 현지조사 등 패널티를 부여하는 방안을 추진한다. 건강보험심사평가원(원장 김창엽)은 20일 이 같은 내용의 '요양급여의 적정성 평가 관련 법규 정비안'을 발표했다.

심평원에 따르면, 먼저 요양기관들의 참여 강제 및 허위자료 제출 방지를 위해 적정성 평가자료를 심평원에 의무적으로 제출하도록 하는 규정을 신설한다는 계획이다.

아울러 의무화 규정의 실효성을 담보하기 위해, 자료제출 거부기관에 대해서는 행정제재 및 자료검증을 위한 현지조사를 실시할 수 있도록 하는 근거규정도 마련할 예정이다.

구체적인 방법으로는 급여청구시 평가관련 사항을 명시하도록, 청구서식을 변경하는 방법이 유력하게 논의되고 있다.

현재 요양급여 비용을 위한 정보만 기입하는 급여 청구 양식을 변경해, 급여청구시 적정성 평가를 위한 자료도 함께 입력해 제출하도록 한다는 것이다.

다만 심평원은 이 경우 요양기관 업무에 혼선이 야기될 수 있다고 보고, 홍보와 시범작성을 위한 충분한 기간을 두기로 했다.

심평원은 "요양급여의 적정성 평가결과를 정확하게 도출하기 위해서는 신빙성 있는 자료제공이 필수적"이라면서 "현재로서는 적정성 평가방법 및 공개 등에 대한 법률 근거가 미비, 명확한 평가수행에 어려움이 있어 이에 대한 법률적 근거를 마련하고자 하는 것"이라고 설명했다. [병원신문 2007.2.20]

○ 의심처방 응대의무화 복지위 전체회의도 통과 국회, 의료법 개정안 의결...상반기 본회의 통과유력

약사의 처방문의에 대한 의사들의 응대를 의무화하는 법안이 국회 보건복지위원회 전체회의를 통과했다. 오전 열린 법안소위에 이어 전체회의 의결까지 마무리돼 '법 개정'이 확정되는 분위기다.

보건의료정책동향

국회 보건복지위원회는 4월 23일 전체회의를 열고, 열린우리당 장향숙 의원이 대표발의한 '의료법 개정안' 과 '약사법 개정안' 을 각각 의결했다.

이들 법안의 핵심은 의사들로 하여금 약사의 의심처방 문의에 즉각 응대토록 해, 약화사고를 미연에 방지하도록 한다는 것.

이를 위해 '의료법 개정안' 에서는 별다른 사유가 없을 경우 처방전을 발행한 의사·치과의사, 한의사는 약사의 의심처방 문의에 즉시 응해야 한다고 명시하고, 위반시 300만원 이하의 벌금을 부과하도록 하고 있다.

다만 △응급환자를 진료 중이어서 약사의 문의에 응할 수 없는 경우 △수술중이거나 처지 중인 경우 △약사의 문의에 응할 수 없는 불가피한 사유가 있는 경우 등에 대해서는 응대의무 예외규정으로 두었다.

이 밖에 약사법에서는 의사가 응대하여야 하는 '의심처방' 기준을 △안정성 유효성 문제로 품목 허가 또는 신고를 취소한 의약품이 기재된 경우 △의약품의 제품명 또는 성분명을 확인할 수 없는 경우 △병용금지 또는 연령금지 성분으로 고시된 의약품 등으로 구체적으로 적시, 법의 실효성을 높이도록 했다.

한편 개정안에 대한 상임위 법안소위와 전체회의 의결이 마무리됨에 따라, 법 개정까지는 법제사법위원회 심의 및 본회의 의결만을 남겨놓게 됐다.

그러나 복지위서 수차례 논의를 거쳐 이해관계자 및 위원들의 의견을 수렴한 만큼, 법사위나 본회의서 법안의 골격을 흔들만한 변동은 없을 것으로 전망되고 있다.

복지위 관계자는 “복지위 심의과정서 상당한 진통을 겪어오면서 각 조항들을 합의해온만큼 이제와서 법안이 엮어질 가능성을 희박할 것으로 보인다” 고 밝혔다.

개정안은 법사위 심사 등을 거쳐 이르면 올 상반기 중 본회의에 상정될 것으로 예상된다. 법안은 법공표 후 시행까지 6개월의 유예기간을 두고 있어 6월 본회의를 통과할 경우, 이르면 내년초 본격 시행될 전망이다. [메디게이트뉴스 2007. 04. 23]