

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 4월 1주차 보건의료동향분석

2015년 3월 29일 ~ 2015년 4월 10일

주요 키워드

1. 녹지병원 영리병원 허가신청 : 녹지그룹, 제주헬스케어타운에 영리병원 건립 초읽기 (4. 2)
2. 의료정보 판매 : 우리 국민 의료정보 25억 건, 미국에 팔렸다 (4. 8)
3. 전공의 특별법 : '내과 붕괴' 악몽이 시작됐다...지방 대학병원 응급실 운영 차질 부산지역 대학병원, 내과 전공의 미달 사태 후 응급실 파행 운영...“환자 살릴 골든타임 잃게 될 수도” (3. 31)
4. 기타 : "건보료 부과체계 개편 당정협의를 '시간끌기' 꿈수" 김성주 의원, 복지위 전체회의서 주장..."국민 인내심 바닥 나" "건보료 정산액 분할납부는 '조삼모사'...건보료 폭탄 쪼개기“ (4. 1)/제2의 진주의료원 없다복지부, 시행령·시행규칙 입법예고 (4. 8)

1. 보건의료정책

○ 녹지그룹, 제주헬스케어타운에 영리병원 건립 초읽기 (4. 2)

제주헬스케어타운에 중국 녹지그룹이 설립한 외국 영리병원이 들어설 전망이다. 제주도는 녹지그룹이 외국 의료기관인 '녹지국제병원'을 건립하겠다는 사업계획서를 제출함에 따라 보완사항 최종 확인을 거쳐 2일 사업계획서를 최종 승인기관인 보건복지부에 제출했다고 밝혔다.

녹지국제병원 사업자는 녹지그룹이 전액 투자해 설립한 그린랜드헬스케어 주식회사다. 그린랜드헬스케어는 제주 서귀포시 토평동 헬스케어단지에서 총 778억원(토지매입 및 건설비 668억원·운영비 110억원)을 들여 2만8천163㎡ 부지에 지상 3층, 지하 1층 규모의 녹지국제병원을 건립한다는 계획을 세웠다.

녹지국제병원은 성형외과·피부과·내과·가정의학과 등 4개 진료과목을 갖춰 중국인들이 최근 선호하는 성형·피부관리·건강검진 목적의 외국의료기관으로 운영된다. 근무인력은 의사·간호사·약사·사무직원 등을 합쳐 134명이며, 오는 2017년 3월 개원을 목표로 하고 있다.

그린랜드헬스케어는 지난 2월 2일 제주도특별법 규정에 따라 외국의료기관 개설 허가사전심사를 제주도에 청구했으며, 사전심사에 따른 도의 보완요구사항을 반영한 사업계획서를 지난달 31일 제출했다.

보건복지부는 현행 의료법상 허용되는 의료 행위, 사업자 범법 행위, 응급의료체계 구축 등을 검토해 최종 승인 여부를 결정한다. 승인이 나면 녹지국제병원은 '1호 외국 영리병원'이 된다. 병원 개설허가는 제주도 보건의료정책심의위원회 심의에서 결정한다. 보건복지부 관계자는 "국제녹지병원 설립 승인 요청서를 오늘 제주도에서 제출받은 상태"라며 "절차에 맞춰서 검토하고 신중하게 처리할 방침"이라고 밝혔다.

녹지국제병원 사업계획 소식을 접한 의료영리화 저지와 의료공공성 강화를 위한 제주도민운동본부, 전국보건의료산업노동조합은 이날 제주도청 앞에서 기자회견을 열어 "국제녹지병원은 중국 녹지그룹이 전

액 투자한 명백한 영리병원"이라며 많은 부작용이 예상되는 만큼 이를 허용해선 안 된다고 밝혔다.

이들은 "영리병원은 내국인 이용에 제한이 없고 국내 건강보험 적용을 받지 않아 우리 국민을 대상으로 값비싼 호화의료를 시행할 수 있다"며 "결국 과잉진료를 유발해 의료비를 폭등시킬 뿐 아니라 의료서비스 질을 떨어뜨리고 국민의 생명을 영리자본의 돈벌이에 팔아넘기게 된다"고 주장했다.

녹지그룹은 JDC와 2012년 10월 총투자비 약 1조원 규모의 제주헬스케어타운 사업협약을 체결, 전체 사업부지 153만9천㎡ 중 77만8천㎡를 대상으로 단계별 사업을 추진하고 있다. 1단계로 400실 규모의 휴양 콘도미니엄을 짓고 있다.

○ "영리병원 1호 녹지국제병원 설립 즉각 중단하라" 보건의료노조, "특별법 있는 한 영리병원 설립은 잠정 중단된 상태...투쟁 할 것" (4. 2)

제주도가 중국 녹지그룹의 '녹지국제병원' 사업계획서를 보건복지부에 제출한 가운데 보건의료노조가 영리병원 1호의 설립을 즉각 중단할 것을 촉구하고 나섰다.

의료영리화 저지와 의료공공성 강화를 위한 제주도민운동본부와 전국보건의료산업노동조합은 2일 오후 제주도청 앞에서 기자회견을 열고 "산열병원 설립 승인 불허된 지 7개월만에 또다시 영리병원이 허용될 위기에 놓였다"며 범국민적 투쟁을 전개할 것을 밝혔다.

이들은 "원희룡 제주도지사는 선거과정에서 영리병원 도입에 반대한다는 입장을 밝혔지만, 영리병원 도입을 허용하는 제주특별법이 살아 있는 한 영리병원 도입은 잠정 중단된 상태일 뿐"이라고 주장했다. 제주특별법 제198조에 따르면 제주도내 외국인 영리병원은 외국자본 비율 50% 이상, 투자금 500만 달러 이상, 외국인 의사 비율 10%이상이면 설립할 수 있고 내국인 진료도 가능하다.

이들은 "국제녹지병원은 내국인 이용에 제한이 없고, 국내 건강보험 적용을 받지 않아 우리나라 국민들을 대상으로 값비싼 호화의료를 시행할 수 있다"며 "전국에 걸쳐 있는 경제자유구역에 영리병원 설립 허용의 도화선이 될 것이고 우리나라 의료기관 건강보험당연지정제도와 전국민 건강보험제도의 근간을 허무는 출발점이 될 것"이라고 말했다. 이들은 지난해 200만명이 넘는 국민들이 의료민영화에 반대하는 서명에 참가했다"며 "만약 보건복지부가 영리병원 1호를 승인할 경우 박근혜정부는 국민의 건강권을 영리를 추구하는 국제자본에 팔아넘기는 역사적 죄악을 저지르게 될 것"이라고 비난했다.

녹지그룹은 국제녹지병원 설립을 위해 토지매입 및 건설 비용 668억원과 운영비 110억원 등 778억원을 투자할 예정이다. 47병상 규모로 설립될 예정인 이 병원에는 의사 9명, 간호인력 28명, 약사 1명, 의료기사 4명, 사무직원 92명 등 모두 134명이 근무하게 된다.

○ 중국자본 '녹지국제병원' 제주 설립 추진...영리병원 개설 '재점화' (4. 5)

중국 부동산개발업체인 녹지(綠地)그룹이 지난 2일 제주도에 투자개방형 외국병원(영리병원)인 '녹지국제병원'을 설립하겠다고 신청하면서 영리병원을 둘러싼 논란이 다시 불붙고 있다. 설립 허가 여부를 결정할 보건복지부는 지난해 9월 다른 중국계 외국의료기관인 '산열병원'의 설립 신청을 불허한바 있어 어떤 결정을 내릴지 주목된다.

5일 의료계와 제주특별자치도에 따르면 녹지그룹이 지난 2월 2일 외국의료기관 개설 허가사전심사를 제주도에 청구한 데 이어 사전심사에 따른 도의 보완요구사항을 반영한 사업계획서를 지난달 31일 제출했다. 제주도는 이를 이달 2일 최종 승인 기관인 복지부에 발송했다.

녹지그룹은 중국의 대형 부동산 개발사로 제주헬스케어타운과 제주드림타워 사업을 진행하고 있다. 녹지국제병원 설립자는 녹지그룹이 전액 투자한 그린랜드헬스케어이다. 사업계획서에 따르면 녹지국제병원은 서귀포시 토평동 제주헬스케어타운에 778억원(토지매입·건설비 668억원, 운영비 110억원)을 들여 2017년 3월 개원을 목표로 건립된다. 2만8163㎡ 부지에 지상 3층 지하 1층 규모로, 중국인에게 인기가 높은 성형외과·피부과·내과·가정의학과 등 4개 진료과목을 갖춘 계획이다. 근무인력은 의사 9명과 간호사 28명, 약사 1명, 의료기사 4명, 사무직원 92명 등 134명이다.

제주특별법은 제주도 내 외국인 영리병원 설립 기준을 외국 자본 비율 50%, 투자금 500만 달러 이상, 외국인 의사비율 10% 이상으로 두고 있다. 내국인 환자의 진료를 제한하는 규정은 없어 건강보험 적용

을 포기한 내국인 환자도 진료할 수 있다.

보건의료단체들은 녹지국제병원 설립을 허용하면 병원비가 폭등하고 건강보험이 무력화되는 등 국내 의료체계의 근간이 흔들릴 것이라며 허용에 반대하고 있다. 녹지국제병원이 한국인을 대상으로 값비싼 의료 서비스를 제공할 수 있고, 전국 8개 경제자유구역에 영리병원 설립 신청이 잇따를 수 있다고 우려한다.

전국보건의료산업노동조합은 “녹지국제병원 설립은 전국 경제자유구역의 영리병원 설립에 도화선 역할을 하고, 한국 의료기관 건강보험 당연지정제도와 전국민 건강보험제도의 근간을 허무는 출발점이 될 것”이라고 주장했다.

설립 신청을 받은 복지부는 현행 의료법상 허용되는 의료 행위, 사업자의 범법 행위, 응급의료체계 구축 등을 검토해 최종 승인 여부를 결정하게 된다. 앞서 2013년 2월 복지부에 제주 설립 신청서를 제출했던 중국계 산업병원은 작년 9월 최종적으로 불승인 결정이 나왔다. 승인 불허는 투자 실행 가능성과 구속 상태에 있던 대주주의 자격 문제가 결정적인 영향을 미쳤다. 불법 줄기세포 시술 우려와 응급의료체계 구축 미비도 걸림돌이 됐다.

복지부 관계자는 “산업병원 논란도 있었던 만큼 이번 승인은 절차에 맞춰서 검토하고 신중하게 결정할 방침”이라고 밝혔다.

○ 우리 국민 의료정보 25억 건, 미국에 팔렸다 (4. 8)

어디가 아파서 병원을 찾았고 어떤 처방을 받았느냐 하는 진료기록은 개인의 프라이버시 가운데서도 대단히 민감한 부분이죠. 당연히 외부 유출은 엄격히 금지돼 있습니다. 그런데 사실상 우리 국민 전체의 것이라고 할 수 있는 무려 25억 건의 진료 정보가 유출돼 외국으로 팔려나간 사실이 확인됐습니다.

다국적 의료정보 컨설팅 업체인 IMS 헬스 코리아입니다. 지난 2008년부터 IMS 헬스 코리아는 국내 병원의 진료기록 전산화 업무를 대행하는 업체로부터 환자들의 진료기록을 사 모았습니다.

이 업체는 전국 병원 5천여 곳의 진료기록을 전산화해 건강보험심사평가원에 보내주는 일을 대행하고 있었는데, 이 과정에서 임의로 보관하고 있던 진료 정보를 이름을 가리고 주민번호를 알파벳으로 바꾼 뒤 IMS에 팔아넘긴 겁니다. 병명과 처방 의약품 등 민감한 내용이 담긴 의료 정보 5억 건이 건당 1원에 넘겨진 것으로 검찰은 파악하고 있습니다.

IMS 헬스 코리아는 또, 약국의 경영관리 프로그램을 관리해주는 약학정보원으로부터도 환자들의 처방전 정보를 사들였습니다. 약학정보원이 팔아넘긴 처방전 정보는 모두 20억 건, 이 환자 정보는 통째로 IMS 미국 본사에 넘어간 것으로 검찰은 파악하고 있습니다.

IMS는 이 정보를 환자들의 연령대와 지역별로 재가공해 국내 제약회사에 비싸게 판매한 것으로 검찰 조사 결과 드러났습니다.

검찰은 IMS 헬스 코리아 대표 허 모 씨에 대해 구속영장을 청구했습니다.

IMS 헬스 코리아 측은 모두 암호화된 진료 정보를 받았고, 제약업체에 제공하는 보고서에도 개인 정보가 포함돼 있지 않기 때문에 법적으로 문제가 없다고 주장했습니다.

○ 장물처럼 거래된 환자 진료기록… 제약업계 탐욕이 부른 재? 시장분석 자료로 재가공돼 다시 제약사로 넘어간 듯… 전의총 “제약업계도 철저히 수사해야” (4. 9)

국내에 진출한 다국적 의료정보 컨설팅업체가 환자들의 진료기록 수십억 건을 사들여 미국 본사에 넘긴 것으로 드러나 충격을 주고 있다. 이 회사는 의료정보 개발업체와 대한약사회 산하 약학정보원으로부터 환자의 진료기록을 구매한 것으로 드러났다. 이렇게 거래된 환자 진료기록은 제약사의 영업마케팅을 위한 시장조사 자료 등으로 재가공돼 유통했을 가능성도 높아 보인다.

9일 개인정보범죄 정부합동수사단에 따르면 IMS헬스코리아 대표 H씨에 대해 ‘정보통신망이용촉진 및 정보보호등에 관한 법률’ 위반 혐의로 사전구속영장이 청구됐다. 합수단에 따르면 IMS헬스코리아는 2008년부터 병원 소프트웨어 개발업체인 G사와 약학정보원으로부터 환자 진료기록을 구매한 후 미국 본사에 전달했다. 이 회사 G사와 약학정보원으로부터 사들인 진료기록 정보는 20억건이 넘는 것으로 알

려졌다.

이 사건을 처음 보도한 SBS뉴스는 "IMS는 이 정보를 환자들의 연령대와 지역별로 재가공해 국내 제약회사에 비싸게 판매한 것으로 검찰 조사 결과 드러났다"고 했다.

약학정보원의 경우 2013년에 환자의 동의없이 약국 청구프로그램을 통해 환자의 개인 질병정보를 수집하고, 이렇게 얻은 정보를 IMS헬스코리아에 제공한 사실이 파악되면서 논란이 된 바 있다. 약학정보원의 개인정보 유출 사건은 현재 형사재판이 진행 중이다.

G사 역시 진료비 청구프로그램 서버에 담긴 진료기록을 무단으로 복사해 빼돌리고 의약품 컨설팅 업체에 비용을 받고 판매한 혐의로 올해 초부터 검찰 조사를 받아왔다. 합수단이 IMS헬스코리아 대표를 구속해 본격적인 조사가 진행될 경우 약학정보원 재판과 G사에 대한 검찰 수사에도 영향을 미칠 것으로 예상된다.

한편 전국의사총연합은 9일 성명을 내고 환자 개인정보 유출 사태에 대한 철저한 수사를 촉구했다. 전의총은 "7억여 건의 환자 의료정보 유출이 문제되었던 약학정보원 사태가 고작 2년 전 일인데도 이런 문제가 다시 밝혀졌다는 것은 정부의 안이한 대응의 결과라고 할 수 밖에 없다"며 "이번에 문제가 되었던 IMS 헬스코리아는 지난 약학정보원 사태 당시에 이름이 오르내렸으나, 증거 불충분으로 불기소 처분되었던 회사임을 감안하면 정부와 사정 기관의 무능이 이번 사태를 방조한 것"이라고 주장했다.

이번 사건을 계기로 약학정보원의 폐지와 관련 단체 및 제약업계에 대한 수사 필요성을 제기했다. 전의총은 "환자 개인정보를 돈 벌이에 이용하는 약학정보원은 마땅히 폐지되어야 하며, 이와 관련이 있는 약사회와 제약업계에 대해서도 성역 없는 철저한 수사를 촉구한다"며 "수사당국은 이번 환자 개인정보 유출 사태를 철저히 수사하고, 환자의 소중한 개인 정보 유출이 더욱 확대될 우려가 있는 원격의료 역시 즉각 폐기하라"고 촉구했다.

또한 "환자의 소중한 처방전 정보 유출만 유도하고 국민 불편만 초래하고 건강보험 재정만 갉아 먹는 엉터리 의약분업을 즉각 폐지하고 국민들에게 약의 구매 권리를 돌려주는 선택분업 시행하라"고 요구했다.

○ IMS 정보유출에 심평원 EDI 활용 증대? 제약사 분석인력 양성...사용 범위확대 기대 (4. 9)

한국 IMS헬스가 정보유출 혐의로 검찰 조사를 받고 있는 가운데 정부의 빅데이터(건강보험심사평가원의 EDI 청구데이터) 활용에 대한 관심이 높아지는 양상이다. 심사평가원 보건의료빅데이터센터의 제공 데이터는 수집단계부터 개인정보가 없기 때문에 개인정보 유출 문제의 발생 여지가 없기 때문.

정부 3.0의 정보공개 확대 정책에 따라 제약사들은 자사 제품 평가를 위해 작년 하반기부터 본격적으로 심사평가원 빅데이터센터를 이용하는 추세다. 또 데이터를 보다 체계적으로 활용하기 위해 분석인력을 양성하는 것으로 알려졌다. 심평원 의료정보분석실 한 관계자는 "분석 인력을 보유한 제약사는 내부 자료와 연계해 신제품 개발 및 시장 확대 전략 등에 활용할 것으로 예상된다. 그 활용 범위는 향후 더욱 확대될 전망"이라고 내다봤다. 또 "제약사들의 이용이 갑자기 늘거나 하지는 않았지만, 이용일수가 짧아진 것으로 보아 분석역량 수준이 높아진 것 같다"고 풀이했다.

심사평가원으로부터 데이터를 구입해 가공하고, 이를 제약사에 제공하는 업체도 생겨났다. 심사평가원 데이터와 제약사가 기존에 갖고 있던 데이터를 재가공해 활용도 높은 DB를 구축, 관리하는 것. 해당 업체 관계자는 "영업적인 관리 부문에서 처방 실적 데이터는 항상 필요성이 있다. 또 실제 거래내역이 심사평가원에서 나온 부분이기 때문에 신뢰성도 있다"며 업계의 관심이 높다고 전했다. 제약업계 관계자는 "청구액을 확인하는 수단은 회사에서 늘 강구하고 있다. 문제 소지가 없는 부분을 찾아 자료를 확보할 계획"이라고 언급했다.

한편 개인정보범죄 정부합동수사단(단장 이정수 부장검사)은 최근 환자들의 진료기록과 처방전 등 의료정보를 수집하고 이를 유출한 것과 관련 IMS헬스 대표에게 개인정보보호법 위반 혐의를 적용하고 사전 구속영장을 청구했다. 수사단에 의하면 허모씨는 최근 5년 동안 약 25억건의 의료 정보를 의료용 소프트웨어 제작업체 G사와 약학정보원 등으로부터 사들인 뒤 이를 미국 본사에 넘긴 혐의를 받고 있다. IMS헬스 관계자는 "글로벌 기업인 IMS헬스에서 법적 검토를 거쳐 출시한 제품이라 조사를 받아도 법

적 문제는 안 될 것으로 예상된다”고 전했다.

○ **“건보료 부과체계 개편 당정협의를 ‘시간끌기’ 꼼수” 김성주 의원, 복지위 전체회의서 주장...“국민 인내심 바닥 나” “건보료 정상액 분할납부는 ‘조삼모사’...건보료 폭탄 쪼개기“ (4. 1)**

새정치민주연합 김성주 의원이 새누리당과 보건복지부 등 관계 부처간 건강보험료 부과체계 개편을 위한 당정협의를 ‘시간끌기’용이라고 강력히 비난했다. 김 의원은 최근 보건복지부가 발표한 건강보험료 정상액 분할납부 계획도 “건보료 폭탄 쪼개기”라고 비난했다.

김성주 의원은 2일 국회 보건복지위원회 전체회의에서 보건복지부로부터 2015년도 업무보고를 받고, 건보료 부과체계 개편을 위한 당정협의를 건보료 정상액 분할납부 계획을 강도 높게 성토했다. 김 의원은 “정부가 불합리하고 불평등한 건강보험료 부과체계 개편 추진을 일방 중단한 이후 국민의 불만이 폭발 수준에 이르러 더 이상 정부여당은 시간을 끌기 위한 당정협의를 그만두고 당장 부과체계 개편방안을 발표해야 한다”고 주장했다.

또한 “정부가 법이 정한 건강보험 국고지원을 하지 않으면서, 국민에게는 분할납부라는 방식으로 한 푼의 보험료도 더 걸겠다고 하는 것은 자기모순”이라고 비판했다.

김 의원은 먼저 “보건복지부가 건강보험부과체계개선기획단의 논의결과를 뒤집고 부과체계 개편추진을 중단한 채, 새누리당과의 당정협의를 통해 똑같은 사안을 논의하는 것은 중복검토·시간끌기 꼼수이며, 사실상 부과체계 개편을 하지 않겠다는 것과 다를 바 없다”고 말했다. 정부·새누리당의 당정협의에서 논의되는 부과자료 활용 시뮬레이션, 7개 모형별 보험료 변동규모 및 분석, 최저보험료 도입, 보수 외 소득 보험료 부과 및 피부양자 개선방안 등은 모두 이전에 ‘건보료부과체계개선기획단’이 검토하고 논의했던 사안들로 드러났으며, 결국 박근혜 정권 정부여당은 중복검토, 시간끌기로 불합리하고 불평등한 부과체계의 조속한 개선을 바라는 국민의 바람은 외면하고 있다는 것.

김 의원은 “정부가 건강보험법이 정한 건강보험 국고지원은 과소추계, 과소지원하면서, 정작 국민에게는 12개월 분할납부를 통해서라도 건보료 전액을 징수하겠다는 것은 자기모순이며 선거용 꼼수”라고 주장했다. 이어 “건보료 분할납부 확대 계획은 한꺼번에 부담하던 것을 나눠 내는 것에 불과하다. 즉 매년 건보료 정상시기마다 불거지는 건보료 폭탄 논란을 피하기 위한 전형적인 ‘조삼모사’식 대책”이라고 힐난했다.

끝으로 “박근혜 정부는 건보료 부과체계 개선 백지화 선언에 따른 국민의 비난여론은 외면하고, 건보료 정상 폭탄에 따른 4월 재보궐선거 악재만을 생각해 분할납부와 같은 꼼수를 쓰는 것은 국민을 우롱하는 것”이라며 “공평하고 합리적인 건강보험 부과체계를 조속히 국민 앞에 내놓아야 할 것”이라고 말했다.

○ **선택진료비·상급병실료도 산재보험 된다 (3. 31)**

산업재해 노동자는 선택진료비·상급병실료 차액을 내지 않아도 되고, 다친 상태 진단을 위한 자기공명영상(MRI) 촬영에는 부위 제한 없이 산재보험이 적용된다. 고용노동부는 31일 산재보험 요양급여 산정 기준을 이같이 개정해 4월부터 적용한다고 밝혔다.

앞으로 의료비 부담이 큰 선택진료비 추가 비용 중 수술·마취·진찰(한방 포함)과 컴퓨터단층촬영(CT)·MRI를 제외한 방사선 특수영상 진단 등 진료에는 산재보험이 적용된다. 산재 노동자가 병원 내 여유 병상이 없어 상급병실(1~3인실)을 사용해도 요양급여가 지원된다. 지금까지는 상급병실 이용 시 중환자실, 격리실 등 집중치료실이 없을 때에만 상급병실 사용료 차액을 지급해왔다.

상태 진단을 위한 MRI 촬영은 부위 제한 없이 의학적인 필요에 따라 검사할 수 있도록 산재보험 적용 범위를 확대했다. 다리 골절 시 통원 기간에만 지원하던 목발은 질병명이나 입·통원 구분 없이 다친 상태에 따라 사용할 수 있게 된다.

○ **최동익 의원 “건강보험료, 정부도 더 내라” (4. 1)**

국회 보건복지위원회 소속 새정치민주연합 최동익 의원이 1일 정부가 의무사항인 건강보험료(건보료) 지원을 충분히 하지 않고 있다고 지적했다. 최 의원은 보도자료를 내고 “2007년부터 정부가 추계한 예상

수입액과 실제수입액의 차이를 살펴보면, 연평균 약2조6781억원의 차이가 발생하고 있다"면서 "2012년에는 4조8826억원의 차이가 발생하기도 했다. 이로 인해 정부가 건강보험료를 적게 지원할 수 있었던 것"이라고 지적했다. 정부가 실제수입액이 아닌 예상수입액으로 건보료를 계산해 지원액을 적게 부담하고 있다는 게 최 의원의 설명이다. 건강보험재정 수입은 국민이 부담하는 건강보험료와 정부가 지원하는 정부지원액으로 구성된다. 정부는 국민이 내는 건보료 수입을 추계해 나온 예상수입액의 20%를 부담한다. 정부가 건보료 예상수입액을 낮게 추계할수록 정부 부담액이 줄어드는 구조다.

최 의원은 "국민과 마찬가지로 정부 지원금도 실제 수입액으로 정산했다면, 2007년부터 2014년까지 정부는 총 3조2345억원(연평균 4043억원)을 추가 부담해야 했다"고 말했다. 그는 이어 "국민에게는 실제수입액으로 정산할 것을 요구한다면 마땅히 정부도 실제수입액으로 정산해야 하는데, 이에 대해 정부는 반대하고 있다"면서 "예상수입액을 연평균 2조6000억원씩 잘못 추계해놓고 정산제도 도입을 거부하고 있다"고 꼬집었다.

정부는 건보료 지원금을 실제수입액으로 계산하는 방안과 관련, 국가 예산 상황을 고려해 신중하게 검토해야 한다는 입장이다. 이에 대해 최 의원은 "국민 예산 상황은 고려하며 건보료를 정산하는 것인가"라고 반문했다. 그러면서 "하루빨리 관련법(국민건강보험법 일부개정법률안)을 통과시켜 정부 지원금도 실제수입액에 맞춰 정산해야 한다"고 강조했다.

○ 왜 가난한 집 마른수건만 쥐어짜나...복지재정 긴축 또 의료급여 수급자 겨냥 진료비 알림서비스 이어 장기입원시 '건강생활유지비' 지원 제외...“더 많은 빈곤층 죽음으로 내몰아” (4. 2)

정부가 복지재정의 누수·낭비를 차단할 종합 대책을 추진한다. 복지재정의 부정수급을 근절하고, 유사·중복 복지사업 정비 등을 통해 올해에만 3조원 상당의 재정절감을 달성하겠다는 목표를 세웠다.

그러나 GDP대비 사회복지 지출이 2014년 기준 OECD 28개국 가운데 가장 낮은 상황에서 3조원의 복지재정 절감은 사실상 불가능할 뿐 아니라 빈곤층을 사각지대로 내모는 반인권적인 정책이라는 비난이 제기되고 있다. 특히 복지재정 절감 대책으로 의료급여 수급자의 의료비 지원 혜택을 축소하는 방안도 추진될 것으로 보여 논란이 예상된다.

정부는 1일 이완구 국무총리 주재로 국가정책조정회의를 열고 지속가능한 복지국가 실현을 위한 '복지재정 효율화 추진방안'을 논의·확정했다. 이날 회의에는 현장과 실무에 경험이 많은 관계부처 차관과 17개 시·도 부단체장들이 참석했다.

회의 결과, 복지재정 효율화를 위해 정부는 ▲정보시스템을 통한 누수 차단 ▲부적정수급 근절 ▲유사·중복 복지사업 정비 ▲재정절감 인프라 강화 등 4대 분야를 중점 추진하기로 결정했다.

이완구 총리는 "최근 제기된 국민부담 증대나 복지 구조조정 논쟁에 앞서 '있는 돈이라도 알뜰하게 쓰는 노력'을 우선 하는 것이 납세자인 국민에 대한 도리"라며 "중앙·지방이 함께 복지재정 효율화에 적극 나서줄 것"을 지시했다. 복지재정의 누수·낭비를 위한 방안 가운데 보건복지부 관련 사안으로 '사무장병원 특별점검반'을 운영하고, 경찰청과 건강보험공단, 건강보험심사평가원 등의 합동점검을 지속할 방침이다. 재정절감 인프라 강화 차원에서 의료급여 등 지출 증가율 및 누수 가능성이 높은 분야에 대해서는 제도개선 등을 통해 대응하는 방안도 수립했다. 그 일환으로 의료급여 수급자의 장기입원 기간 동안 외래진료 본인부담금(건강생활유지비, 연 7.2만원) 지원을 제외하는 방안을 제시했다. 건강생활유지비는 의료급여1종 수급권자 1인당 매달 6,000원씩 지원해 외래진료시 본인부담금을 납부할 수 있도록 지원하는 본인부담 완화제도이다. 앞으로는 의료급여1종 수급권자가 장기입원할 경우 이 비용을 지원하지 않겠다는 것으로, 의료급여 수급권자의 불필요한 장기입원을 억제하겠다는 취지이다.

이런 식의 복지재정 누수·낭비 대책이 빈곤층에 대한 사회안전망 사각지대를 높일 것이란 우려가 높다. 참여연대사회복지위원회는 "우리나라의 빈곤율은 최저생계비 미만 절대빈곤율이 2012년 7.6%로 최근 수년 간 거의 변동이 없었고, 중산층의 빈곤화 현상이 오히려 심화되는 상황에서 정부는 복지 부정수급 근절을 강력하게 추진했으며 이를 통해 기초생활수급자는 매년 줄어들었다"며 "정부가 마땅히 보장해야 할 사회안전망의 사각지대를 줄이기는커녕 넓히는 역할만 했다는 것을 의미한다"고 지적했다.

위원회는 "부적정수급 단속만 강화하고 이를 통한 예산절감을 주문한다면 빈곤의 사각지대를 적극 발

굴하고 보호해야 할 공무원들은 끊임없이 감시를 통해 지출을 줄이는 업무에만 매달려야 할 것”이라며 “결국은 더 많은 빈곤층을 죽음으로 내모는 결과가 될 것이 분명하다”고 우려했다.

뿐만 아니라 복지부는 오는 7월부터 의료급여 수급권자를 대상으로 ‘의료급여 진료비용 알림서비스’를 시행할 방침이다. 이 서비스는 의료급여 과다이용이 예상되는 대상자에게 의료급여 진료비 지원 내용을 알리고, 의료이용량이 많은 특정 상병 정보도 제공할 예정이다. 의료급여 진료비 알림서비스가 저소득 의료소외계층의 의료이용을 억제하고, 건강권을 침해하는 제도라는 비난여론이 거세다.

시민사회단체는 “복지부의 ‘의료급여 진료비용 알림서비스’는 의료급여 환자들에게 당신이 현재까지 어느 질병으로 어느 정도의 비용을 사용했으니 주의하라는 경고문을 보내겠다는 것”이라며 “이는 가난한 이들에 대한 권리 침해 행위이고 차별이며, 의료급여 환자들의 건강을 위협할 것이라는 측면에서 국가에 의한 건강 파괴 행위”라고 비난했다.”

한편 이명박 정부를 기점으로 의료급여 수급자 수가 지속적으로 감소하고 있다. 의료급여 수급자는 참여정부에서 지속적으로 확대해 오다 MB정부 들어서 수급자격 심사 강화와 차상위 의료급여 수급자를 건강보험으로 전환하면서 그 수가 지속적으로 감소하기 시작했다.

각종 국정통계를 집대성한 e-나라지표의 ‘의료급여 수급 현황’ 자료에 따르면 국내 의료급여 수급자는 2005년 176만2,000명(수급률 3.6%)에서 2007년 185만3,000명(3.8%)로 늘었다가 MB정부가 출범한 2008년 184만1,000명(3.7%)으로 감소하기 시작해 2009년 167만7,000명(3.4%), 2011년 160만9,000명(3.2%), 2012년 150만7,000명(3.0%)으로 줄었다. 박근혜 정부가 출범한 2013년에는 145만9,000명(3.0%)으로 감소했다.

건강세상네트워크는 “박근혜 정부는 복지 공약을 후퇴하면서 마른 수건을 다시 짜서라도 복지예산을 축소하려는 핑계를 가난한 이들에게 전가하려 한다”며 “정부는 예산을 이유로 기초생활수급권자 및 의료급여 수급권자수를 계속 줄여왔다. 현재 절대빈곤층 추정인구 410만 명 중 146만 명만이 의료급여 수급권자로, 나머지 절대빈곤층에 대해서는 의료보장을 위한 최소한의 장치도 부재한 상황”이라고 지적했다. 건강세상은 “가난한 사람들의 삶과 건강권을 훼손하고 경제 위기의 고통을 가난한 사람들에게까지 전가하려는 박근혜 정부는 무자비하고 치졸한 탄압을 즉각 중단하라”고 촉구했다.

○ “원격의료 시범사업 확대, 명백한 인권침해” 새정치연합 이목희·김성주 의원, 복지위 전체회의서 “불통과 독선 결정체” 질타 (4. 2)

보건복지부가 추진하는 원격의료 시범사업 확대는 국회 입법권을 심각하게 훼손하는 ‘행정독재’라는 주장이 제기됐다. 새정치민주연합 이목희 의원은 지난 2일 열린 보건복지위원회 전체회의에서 “원격의료 시범사업 확대는 정부가 야당은 물론 여당도 무시한 채 불통과 독선적 행정을 강행하겠다는 뜻을 밝힌 것”이라고 주장했다.

이 의원에 따르면 지난해 국회 예산심의 과정에서 시범사업 확대를 우려해 여야 합의로 관련 예산을 기존 9억9,000만원에서 3억5,000만원으로 65% 축소시켰다. 하지만 정부는 미래부 R&D예산 20억원을 원격의료 시범사업 확대 예산에 편법적으로 활용하고 있다고 이 의원은 지적했다. 이 의원은 또 “군장병과 수감자를 대상으로 안전성과 유효성이 검증되지 않은 원격의료를 일방적으로 강행하는 것은 명백한 인권침해”라고 비판했다. 이 의원은 “원격의료는 필수적으로 민간 통신기업에 개인 질병정보 집적을 허용하게 됨으로 질병정보 유출 문제를 발생시킬 수 있다”며 “이미 의료정보를 포함한 개인정보 유출이 심각한 사회적 문제가 되고 있는 상황에서 의료정보를 손쉽게 유출해 상업적으로 활용하게 하는 것은 심각한 문제를 초래할 것”이라고 우려했다.

해외환자 유치를 위한 원격의료 도입 문제와 관련해서는 “해외에서 유치한 환자의 사전·사후 관리를 위해 원격의료를 활용하겠다고 하지만, 이는 원칙적으로 국내법을 개정해야 가능한 일”이라며 “일부 해외환자를 유치하기 위해 자국의 보건의료법을 뜯어 고치는 것이 정부가 할 일인지 되짚어보아야 한다”고 질타했다. 이 의원은 “국민과 합의는 철저히 무시한 채 원격의료를 전방위적으로 확산시키기 위한 구체적인 계획을 발표하는 것은 박근혜 정부의 불통과 독선을 여실히 보여주는 것”이라며 “재벌과 자본의 돈벌이만을 위해 서민부담을 늘리는 의료영리화 정책을 밀어붙이겠다는 것은 결국 현 정부가 누구의 편

이지 극명하게 보여주는 것”이라고 덧붙였다.

같은 당 김성주 의원은 원격의료 시범사업이 보안 가이드라인도 없이 진행되고 있는 것을 질타했다. 김 의원은 “지난 2월 원격의료 시범사업 확대를 발표했지만 그동안의 시범사업도 보안 가이드라인도 없이 진행해왔다”며 “이번 시범사업 결과를 두고 기술적 안정성 문제에 대해 공개검증을 받아야 한다”고 말했다.

이에 대해 복지부 문형표 장관은 “현재 원격의료에 대해서 반대하는 사람은 의사들 중 일부”라며 “장애인단체와 노인회 등 대다수의 국민, 즉 수요자는 의료접근성을 높이는 데 있어 원격医료를 찬성하고 있다”고 말했다. 문 장관은 “현재 진행 중인 시범사업은 보안이 문제가 되지 않을 정도로 진행 중이며, 현행 개인정보보호법에서 규정하고 있는 사항을 준수하고 있다”면서 “앞으로 시범사업 과정에서 관련 문제가 발생한다면 가이드라인에 포함시킬 것”이라고 답변했다.

이어 “현재 안전성과 유효성과 관련한 논란이 있는데, 시범사업을 착실하게 수행하고 결과를 검토해 보고하도록 하겠다”며 “시범사업 결과를 이번 달 말까지 발표하고 공개적으로 검증을 받겠다”고 강조했다.

○ 제2의 진주의료원 없다복지부, 시행령·시행규칙 입법예고 (4. 8)

앞으로 지방의료원은 진주의료원 같은 해산의 길을 걷지 않게 된다. 보건복지부(장관 문형표)가 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 시행령·시행규칙을 개정해 해산시에 복지부장관과 사전 협의를 거치도록 한다는 방침이기 때문이다. 이 내용은 8일부터 5월 18일까지 한달간 입법예고했다.

이번 개정안은 지방의료원의 공익성 및 운영 효율성을 제고하기 위해 일부 개정된 ‘지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률(정부입법, 2015.7.29. 시행 예정)’을 시행하기 위한 것. 이에 따르면 개인정보보호법 개정에 따라 지방의료원 임원의 결격사유 확인을 위한 주민등록번호 처리 근거조항을 신설했다(안 제9조의2 신설). 또 법률에서 위임한 사업계획서와 예산서의 중요내용을 ‘사업의 신설 및 폐지’와 ‘예산총액의 10%를 초과하는 예산의 변경’으로 규정했다(안 제11조).

지방의료원 해산 시에는 보건복지부장관과의 사전 협의절차를 규정했다(안 제11조의2). 폐업 절차를 거치지 않고 해산하려는 경우 설립·해산 심의위원회 의결 후 14일 이내 협의 요청하도록 했다. 현재는 폐업 심의·의결은 이사회 개최일 50일 전으로 돼 있다.

협의 요청 시 기존 폐업 시에 요구했던 첨부서류 외에 환자 전원조치 계획 등을 추가해 제출하도록 했다. 이는 폐업과 해산에 동일하게 적용된다. 협의요청으로부터 30일 이내에 보건복지부장관의 의견 회신을 의무화했다.

2. 보건 의료 산업/기술

○ 욕실에서 침실까지... ‘스마트 헬스 케어’ 진화 (3. 29)

첨단 사물인터넷 기술을 접목한 정보통신 분야에서 헬스 케어 분야는 성장 가능성이 높은 분야로 꼽힙니다. 욕실에서 침실까지 일상 속에서 건강 관리를 돕는 새로운 기술이 잇따라 등장해 실생활의 변화를 예고하고 있습니다.

이달 초 모바일 월드 콩그레스(MWC)에서 오랄비가 선보인 ‘스마트 전동 칫솔’입니다. 사물인터넷 기술을 적용한 제품으로 블루투스 방식으로 스마트폰과 연결해 칫솔의 모든 동작을 보여줍니다. 너무 강하게 칫솔질을 하면 경고신호를 보내는 등 효과적인 칫솔질로 치아건강을 지키도록 도움을 줍니다.

“사용자들이 칫솔질을 잘 하도록 돕기 위해 스마트폰과 앱을 연결한 칫솔을 개발했습니다.”

수면 안대에 내장된 센서를 통해 사용자의 심장박동과 호흡상태, 뇌파 등 생체신호를 수집해 분석합니다. 빅데이터 분석을 토대로 수면 안대에 장착된 골전도 스피커와 LED 조명은 개인에 맞게 소리와 빛을 조절해 깊고 편안한 잠을 유도합니다. 주위 에어컨이나 전등 등과 교신해 최적의 수면 환경을 조성하는 기술도 개발 중입니다.

“사용자들이 잠을 취하고 있는 환경, 방 안에 있는 온도나 습도, 빛 소리 등을 가정 기구와 함께 연동해 최적의 상황을 제공할 수 있는 기술을 개발하고 있습니다.”

집에서 손쉽게 쓸 수 있는 자가진단 소변 분석기에서 운동량을 쉽게 확인할 수 있는 홈피트니스에 이르기까지 스마트 헬스케어는 실생활 속으로 파고 들고 있습니다.

스마트 헬스케어 시장 규모는 지난해 82억 달러에서 2018년에 124억 달러로 매년 10% 이상 성장할 것으로 전망됩니다. 고령화 시대를 맞아 맞춤형 건강관리에 대한 관심이 높아지면서 사물인터넷을 접목한 헬스케어 시장은 더욱 확산될 것으로 보입니다.

○ 국내 병원·제약사 '6600억원 수출'...해외 투자자 한자리 모여 (4. 9)

국내 의료, 제약 산업의 현주소를 보여주는 전시회가 열렸습니다. 국내 병원과 제약사는 6천억 원대 수출계약을 따내기 위해 다양한 기술을 선보였습니다.

어제 개막한 '바이오 앤 메디컬 코리아 위크'입니다. 보건의료 분야 아시아 최대 규모로 열리는 이번 행사에는 40여 개국 2만 1천여 명이 한국을 찾을 것으로 예상됩니다. 국내 270여 개 기업들은 이들 해외 투자자들을 맞아 첨단 기술력을 선보인단 계획입니다.

문형표 / 보건복지부 장관

“글로벌 보건산업 정책을 마련해서 한국의 선진의료서비스를 전 세계와 공유하고자” 전시회 한편에서는 행사장을 찾은 해외 투자자와 곧바로 수출 계약이 성사됐습니다.

전구상 / 참가업체 관계자

“어떤 (우즈베키스탄) 외과의사분이 지나가시다가 저희 제품을 보고 관심을 나타내서 설명을 해드렸더니 바로 자리에서 계약을”

행사 첫날인 어제 명지병원 등 국내 6개 의료기관은 MOU를 체결해 중국과 러시아 등에 진출하기로 합의했습니다. 보건복지부는 행사 기간 동안 15건의 계약체결로 향후 10년 동안 최대 6,600억 원 규모의 투자가 이뤄질 것으로 내다봤습니다. 한국 의료의 해외 인지도 상승을 기대해볼 수 있는 이번 행사는 오는 금요일까지 열립니다.

3. 제약업계

4. 의업단체

○ '내과 붕괴' 악몽이 시작됐다...지방 대학병원 응급실 운영 차질 부산지역 대학병원, 내과 전공의 미달 사태 후 응급실 파행 운영...“환자 살릴 골든타임 잃게 될 수도” (3. 31)

사상 첫 '내과 전공의 지원미달 사태'의 후유증이 본격적으로 나타나고 있다. 부산에서 벌어지고 있는 상황이 내과 붕괴의 암울한 미래를 보여주고 있다. 30일 부산 지역 의료계에 따르면 2015년도 전공의 모집에서 부산대병원과 동아대의료원 등이 내과 전공의 지원 미달을 겪었으며, 이로 인해 응급실 운영에 혼란을 치르고 있다.

부산대병원은 지난해 12월 실시한 내과 전공의 모집에서 9명 정원에 지원자가 3명 뿐이었다. 내과 전공의가 크게 부족한 탓에 내과 입원병동에 중환자실, 응급실 등을 담당하는 인력 운영에 큰 차질이 빚어졌다.

이 때문에 최근까지 응급실을 찾은 소화기내과와 호흡기내과 쪽 환자를 다른 병원으로 전원시킨 것으로 알려졌다. 이런 상황을 개선하기 위해 부산대병원은 지난해 12월 응급실 전담 계약직 내과 전문의 모집 공고를 내 지난달 23일 가까스로 1명을 채용했다.

부산대병원 관계자는 “내과 전공의 미달 사태로 응급실까지 커버하기 힘든 상황이 됐다. 최근까지 내과

응급환자는 다른 병원으로 전원 조치했었다”면서 “그러나 지금은 응급실을 담당하는 내과전문의 1명을 총원해 사정이 조금 나아졌다”고 말했다.

동아대의료원도 사정은 마찬가지였다. 이 병원은 지난 1월 전공의 추가모집에서 내과에 4명 모집공고를 냈지만 단 한명도 확보하지 못했다. 이 병원 내과 A교수는 “응급실 근무는 내과 2년차 수련과정이어서 지금까지 2명을 배정해 왔다”며 “그러나 최근에는 응급의학과에 맡기고 내과 전공의를 뺐다. 인력이 모자라다보니 어쩔 수 없었다”고 말했다.

이처럼 내과 전공의 부족으로 응급실 운영에 차질을 빚을 경우 급성심근경색증처럼 시간을 다투는 환자가 발생했을 때 골든타임을 놓칠 수도 있다는 점에서 우려가 높다. 만일 급성심근경색증 환자가 응급실에 내원할 경우 심장내과 교수와 전공의 등의 의료진이 곧바로 달려와 골든타임(90분) 안에 혈전용해제를 투여하고 경피적 관상동맥 중재술(PCI) 등을 시행해야 한다.

문제는 내과 전공의 인력이 부족해 도저히 이를 시행할 수 없는 상태에 놓인 지방 병원이 생겨나고 있다는 것이다. A교수는 “응급환자 발생시 콜을 받고 내려가고는 있지만 공백이 크다”며 “상황이 좋지 않다”고 말하며 한숨을 내쉬었다.

앞친 데 덮친 격으로 부산백병원에서는 내과 전공의 파업까지 발생했다. 이 병원 내과 전공의들은 최근 응급의학과와의 갈등, 수련환경 문제 등의 복합적인 이유로 2박 3일간 파업을 벌였다.

A교수는 “전공의 미달 사태에 수련환경 개선 요구까지 겹치면서 병원들이 큰 홍역을 치르는 중”이라며 “특히 내과 전공의들 사이에서 개업도, 취업할 일자리도 없는데 힘들게 전공의 과정, 세부전문의과정 마치고 전문의 딸 필요가 있느냐는 인식이 확산되면서 중도 포기자도 점차 늘고 있다”고 말했다.

정말로 심각한 점은 이런 상황이 부산 지역에만 국한된 문제가 아니라는 것이다. 대한내과학회 이동기 총무이사(연세대 의대 소화기내과교실 교수)는 “전공의가 파업하고 진료업무에 공백이 발생하는 것은 부산 지역만의 문제가 아닌 전국적인 현상”이라며 “학회는 상황을 조금이라도 개선하기 위해 보건복지부와 호스피탈리스트제도 도입 논의를 벌이고 있다”고 말했다. 그는 “내과학회는 올해 하반기 중 호스피탈리스트제도 시범사업을 벌이기로 방침을 정하고 복지부를 설득하고 있다”고 덧붙였다.

○ 병협, 전공의 수련환경 개선 모니터링 발표 (4. 2)

대한병원협회 병원신임평가센터가 전공의 수련환경 개선을 위한 모니터링을 4월부터 시작한다. 우선 이달부터는 병원신임평가 전 서류평가 병원(샘플 6곳 선정)에 대한 사전조사를 실시한다.

이 조사에서는 병원을 규모에 따라 나누고(A군, B·C군, D군 수련병원) 각 2곳씩을 수도권과 비수도권으로 나누어 무작위로 선정한 다음 예방의학과를 제외한 전 수련과목에 걸쳐 ‘수련환경 개선 8개 항목에 대한 이행 여부’ 등에 대한 조사한다.

이 과정에서 인턴을 비롯해 수련시간에 영향이 많은 9개과(내과계; 내과·소아청소년과·신경과, 외과계; 외과·이비인후과·신경외과·정형외과, 지원계; 마취통증의학과, 영상의학과) 전공의와 면담도 진행한다.

7월부터는 전공의 대상 설문조사를 실시한다. 병원별·과별·연차별로 최소 60% 이상을 대상으로 하여 조사의 객관성을 확보한다. 그리고 전공의 민원 발생 병원이나 설문조사 결과 실태조사가 필요하다고 판단되는 병원에는 수시로 실태조사를 벌이고, 홈페이지에 전공의 청원 창구를 마련한다.

○ 서울대병원마저도 정착 만만치 않은 ‘호스피탈리스트’ 외과 전문의 한달 만에 퇴사…감당 안 되는 내과에 전공의 투입 (4. 2)

서울대병원과 분당서울대병원이 각각 호스피탈리스트를 채용, 본격적인 시행에 나선 지 한달 쯤. 국가중앙병원으로 그나마 수련 시스템을 갖춘 병원임에도 호스피탈리스트라는 제도를 정착하는데 애를 먹고 있다.

1일 서울대병원 및 분당서울대병원에 따르면 당초 호스피탈리스트 3명을 채용한 서울대병원 외과는 3명 중 한명이 그만두면서 공백이 생겼다. 서울대병원 서경석 외과 과장은 “최근 호스피탈리스트 중 한명이 당초 자신이 생각했던 것과는 다르다며 그만둠에 따라 총원이 불가피해졌다”고 말했다. 이에 따라 서울대병원 외과는 최대 5명까지 늘릴 계획이었지만 당장 빈자리를 메우기 바빠졌다.

또한 분당서울대병원 내과도 지난달 호스피탈리스트 2명을 채용, 운영을 시작했다. 하지만 한달 만에 병동 주치의 즉, 호스피탈리스트와 함께 일할 레지던트 3년차 한명을 투입하기로 결정했다.

분당서울대병원 한 교수는 "지난 달부터 투입된 2명의 의료진은 번아웃(Burn out)상태에 빠지면서 급한대로 내과 레지던트 한명을 투입하게 됐다"고 전했다. 그는 이어 "내과 전체 교수회의를 통해 논의한 결과 업무 효율을 위해 추가로 의료인력 2명이 더 필요하다는 결론을 내렸다"면서 "조만간 총원할 예정"이라고 덧붙였다.

분당서울대병원 호스피탈리스트는 낮병동 주치의 개념으로 응급실로 몰려오는 환자를 신속하게 병동으로 보내 환자 흐름을 빠르게 해주는 역할을 해왔다. 야간당직은 없지만 워낙 응급실로 쏟아지는 환자가 많다보니 전문의 2명으로는 역부족이라는 게 내과 교수들이 내린 결론이다.

이에 대해 모 대학병원 교수는 "그나마 빅5 대형병원은 인력 채용 등에서 수월한 편"이라며 "다른 병원들은 의사 채용에서부터 어려움을 겪고 있다"고 말했다.

5. 질병/기타