

의약분업 정착을 위한 시민운동본부

건강사회를 위한 치과의사회/건강연대/경제정의실천시민연합/기독청년의료인회/녹색소비자연대/민주노총/보건의료산업노동조합/서울YMCA/서울장애인연맹/소비자문제를 연구하는 시민의 모임/21세기 생협연대/장애인권익문제연구소/전국농민회총연맹/참여연대/참된의료실현을 위한 청년한의사회/한국농업경영인중앙연합회

수신 각 언론사 사회부, 복지부 기자
발신 의약분업정착을 위한 시민운동본부
문의 사무국장 이강원 (☎ 02-771-0376, 016-311-1202), 간사 이윤정(016-234-7908)
시행일자 2000. 6. 6

보도자료

의약분업시민운동본부, 6월 3일자 의협 신문광고 허위과장혐의로 공정위 추가신고

- <의약분업 정착을 위한 시민운동본부>는 6월 2일 기자회견을 통해 의협이 허위 광고를 중단하고 이 성적인 행동을 해 줄 것을 촉구함과 동시에 그간 의협이 신문 자상을 통해 배포한 허위 선전광고를 「표시·광고의 공정화에 관한 법률」 제 3조에 따라 의협과 의정투위원장을 공정위에 신고하였다.
- 그럼에도 의협과 의정투는 6월 3일 다시 허위 광고를 게재하여 국민들에게 의약분업에 대한 왜곡된 시각을 갖게 하고 있다.
 - 의협이 일반의약품이라 주장하고 있는 러미라는 텍스트로메트로판이라는 성분의 약으로 텍스트로메트로판 제제를 다양으로 복용하였을 때는 환각작용이 일 수 있기 때문에 전문의약품으로 분류되었다. 이러한 사실을 모를 리 없는 의협이 러미라가 일반의약품이라며 광고하는 것은 의약품에 대해 잘 모르는 시민들을 혼란하고 의약분업에 대한 부정적 인식을 확대시키려 하는 것으로, 의협의 이러한 행위는 즉각 중단되어야 한다.
 - 의협은 약국에서만 약물오남용이 횡행하듯이 비방 광고하고 있다. 그러나 98년 보사연의 이의경 박사가 연구한 의약품 사용 평가에서 알 수 있듯이 약물오남용은 약국을 비롯하여 병의원에서도 광범위하게 일고 있으며 이를 의약분업을 통해 방지하고자 하는 것이 시민운동본부의 목표인 것이다.
- 이에 의약분업시민운동본부는 의협이 왜곡된 광고에 대해 자발적으로 시정해 줄 것을 촉구함과 동시에 공정위에 6월 3일자 광고에 대해 추가 신고할 예정이다. 공정위는 의협의 이러한 허위 비방광고가 다시 게재되는 일이 없도록 신속히 조치해야 할 것이다.

<첨부> 6월 3일자 의협광고 및 사실여부자료

<첨부> 의협광고에 대한 반론

◎ 러미라는 전문 의약품으로 분류되어 있음

- '러미라'는 덱스트로메트로판이라는 성분의 약으로 기침약으로 전문 의약품으로 분류한 것임. '러미라'로 대표되는 덱스트로메트로판 제제를 전문 의약품으로 한 이유는 일부 청소년들이 이를 다량 복용하는 방법으로 환각 약물로 오남용하고 있기 때문임.
- 의협이 평정 사항이었던 의약품 분류에서 '러미라'가 무엇으로 분류되었는지를 몰랐다고 생각하기 어려우며, 이러한 광고는 의약품에 대해 잘 모르는 시민들을 혼혹하여 의약분업에 대한 부정적 인식을 확대하기 위하여 의도적으로 기획된 왜곡 광고라고 판단할 수밖에 없음. 이는 매우 비이성적이며 부도덕한 행위임
- 이번 의약품 분류는 위장약(라니티딘 : 상품명 잔탁, 큐란 등)과 낙센 정(나프록센 375MG) 등까지 전문 의약품으로 분류한 것으로, 선진국만 못하다고 할 수 없는 것임.

◎ 오남용은 병원, 의원, 약국에서 모두 일어나고 있음

- 우리 나라의 의약품 오남용은 의약품을 둘러 썬 뒷거래, 지나친 의약품 광고, 영세 제약업체 난립 등 많은 요인이 복합되어 나타난 것으로 약국을 중심으로 의약품 오남용이 일어났다는 주장은 근거가 부족함.
- 보사연 연구에 따르면(의약품 사용 평가, 99. 8. 24. 이의경)
 - ① 의료보험 진료환자 중 주사제를 처방 받은 환자의 비율은 56.6%로 보험진료 환자의 반수 이상이 주사 투약을 받는데, 이는 WHO의 권장치인 17.2%에 비하여 3배 이상 높은 수치이며, ② 환자가 의료기관을 방문하였을 때 처방 받는 의약품의 수는 외래환자가 4.2종, 입원환자가 6.3종으로 WHO의 기준인 1~2종에 비하여 많은 실정이고, ③ 의료보험 진료환자에 대한 항생제 처방비율은 58.9%로 환자의 반수 이상이 항생제를 사용하는 것으로 나타났는데, 이는 WHO 권장치인 22.7%와 비교할 때 상당히 높으며, ④ 우리나라 일부 병원을 대상으로 실시한 항생제 사용평가 결과에 따르면 항생제 사용 적합률(justification of use)은 평균 67.4%(30~89%)로써, 나머지 경우에는 감염에 대한 뚜렷한 확증이 없이 감염 우려에 대한 예방목적으로 사용되고 있는 실정임
- 우리 나라 의약품 오남용은 약국 뿐 아니라 병원, 의원에서도 광범위하게 일어나고 있으며 어디가 더 많다고 쉽게 단정할 수 없는 것임
- 의사, 약사의 경제적 이해 관계에 따른 오남용(의약품 과다 투약)을 막기 위해서도 의약분업은 반드시 해야 하는 제도임

3. 대체 조제는 약효 동등성을 거친 의약품만 가능함

- 의협과 의정부는 '효과가 검증 안된 약에 대해 대체 조제를 허용하는 약사법을 개정해야 한다.'고 주장하였으나, 현행 약사법은 약효 동등성이 검증된 의약품에 대해서만 환자 동의하에 대체를 허용하고 있음.
- 검증 안된 의약품 대체를 허용한다는 주장은 명백한 사실에 대한 허위 왜곡임
- 대체 조제 의약품은 지역별 협력 회의에서 선정하게 되어 있어, 의사들이 통제하려고 하면 얼마든지

가능한 것으로 약사법 관련 사항이 아닌데, 마치 약사법을 반드시 개정해야 하는 것처럼 선전하였음

4. 경제적 부담 증가는 수가 인상으로 발생함

- 작년 11월 이후 의협은 각종 집회와 휴업 투쟁을 통하여 약 10%에 달하는 높은 수가 인상을 얻어냈을. 이번에는 폐업 투쟁을 선언하고 또 다른 수가 인상을 요구하고 있음. 의약분업으로 인한 의료비 부담 증가의 주 요인은 의사와 약사의 수가 인상에 따른 것임
- 또한 전문 의약품 비율 증가로 병의원 이용 환자가 증가함에 따른 의료비 증가 요인도 무시할 수 없는 것임
- 결국 의료비 증가는 의사들이 자기 주장을 관철함으로써 발생하는 것에 다름 아닌데도, 이를 호도하여 의료비 증가의 책임이 정부에만 있는 것처럼 선전하고 있음
- 의협과 의쟁투가 진실로 국민들이 부담하는 의료 비용 증가를 걱정한다면 당장에 의료 수가 인상 주장을 철회하여야 할 것임