

의료인과 제약회사 사이의 관계윤리

Ethical Issues in Physician-Pharmaceutical Industry Interactions



맹 광 호 | 가톨릭의대 명예교수/예방의학교실 | Kwang-ho Meng, MD

Professor Emeritus, Department of Preventive Medicine, The Catholic University of Korea College of Medicine, Seoul, Korea

E-mail: khmeng@catholic.ac.kr

Received June 24, 2010 Accepted July 5, 2010

Abstract

On April 28, the National Assembly passed 3 bills revising the Medical Act, Pharmaceutical Affairs Act, and Medical Instruments Act which are related to the so-called 'dual punishment system' at its 9th plenary session of the 289th provisional meeting. According to the government timetable, beginning November of this year (2010), doctors will be subject to imprisonment for up to two years or face fines of up to 30 million won when found to have taken financial or non-financial benefits from drug companies. Their license could also be suspended for one year. Interactions between industry and physicians are vital to public health. However, they must be principled partnerships effectively managed to sustain public trust in both partners' commitment to patient welfare and the improvement of health care. Mounting scientific evidence indicates that gifts, favors, and other marketing activities, both explicit and implicit, prejudice independent judgment in unconscious ways. Physicians who receive free gifts from the pharmaceutical industry must consider the ethical dilemmas posed by this practice. These dilemmas are conflict of interest, impairment of objectivity, and the impact of these free gifts on the cost of health care. In order to minimize the likelihood of biased decisions by physicians, pharmaceutical companies should comply with their code of ethics for fair competition, while medical societies should establish an influence-free culture for physicians and optimize the benefits inherent in the principled relationships between medical society and industry.

Keywords: Dual punishment system; Principled partnership; Conflicts of interest; Impairment of objectivity; Increase of healthcare costs

핵심용어: 리베이트 쌍벌제; 원칙에 입각한 관계; 이해상충; 객관성 결여; 의료비 상승

서론

지난 4월 28일, 국회는 제약사와 의료인들 사이의 리베이트 성 금품 수수(收受)에 대해 금품을 준 사람과 받은 사람 모두를 징계하는 소위 ‘쌍벌제’ 조항이 포함된 의료법과 약사법 개정안을 통과시켰다. 이 법은 공포 후 6개월 유예기간을 거쳐 11월 28일부터 효력을 발휘하는 것으로 되어있다. 의료법 제23조로 신설된 이 개정안에 의하면, 이제부터 의료인, 의료기관 개설자 및 의료기관 종사자는 제약업자로부터 의약품 채택과 처방유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 금전, 물품, 편의, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익을 받아서는 안 된다. 다만, 건본품 제공이나, 학술대회 지원, 임상시험 지원, 제품설명회, 대금결제조건에 따른 비용할인, 그리고 시판 후 조사 등, 소위 ‘건본품 제공 등의 행위’에 대해서는 일정한 기준을 정해 그 범위 내에서 이를 허용하는 것으로 되어있다. 이런 내용의 개정법 안에 대해 의료계는 이것이 의료인을 ‘잠재적 범죄자’로 간주하는 것이라고 크게 반발하고 있지만 정부는 지금 이 법의 실천을 위한 하위 법령 마련에 속도를 내고 있다.

의료란, 기본적으로 의사와 환자사이에서 이루어지는 질병진단과 치료행위를 말한다. 이런 의료행위가 제대로 이루어지기 위해서는 여러 가지 의료기기나 의약품이 있어야 하고 따라서 의사는 의료기기업자나 제약업자들로부터 의료기기나 약품에 관한 정보를 얻고 이 정보를 바탕으로 물품을 구매해야 한다. 의료의 특성상 진료를 받는 환자가 의료기기나 의약품을 선택할 수 없는 상황에서 진료와 관련된 모든 선택은 의사가 하게 마련이기 때문에 의료인과 제약회사 영업사원들이 만나는 것은 말하자면 불가피한 일일뿐 아니라 꼭 필요한 일이기도 하다. 물론 이들의 관계가 형식상의 의약품이나 의료기기를 사고파는 상업적 관계이기는 하나 모두 환자를 위한 행위라는 측면에서 관계 당사자들의 이익을 최대화 하려는 일반 상업적 관계와는 큰 차이가 있다고 할 수 있다. 즉, 만일 의사와 제약산업체 사이에 이루어지는 정보교환이나 약품거래행위가 환자에게 도움이 되기보다 의사나 제약산업체에 더 이익이 되는 것이라면 이는 윤리적으로 문제가 있다고 보는 것이다.

문제는 현실적으로 다른 회사들과 치열한 판매 경쟁을 해야 하는 제약산업체들 입장에서는 되도록 많은 의사들에게 자기 회사의 기기나 약품을 판매하려고 노력을 하게 마련이고, 이 과정에서 제약산업체가 의사들에게 선물이나 금품, 즉 소위 ‘리베이트’를 제공하는 일이 발생할 수 있는데 이런 관측이 종종 의사들의 처방과 연관이 되고 있다는 사실이다. 미국에서 조사된 통계이기는 하지만 제약사로부터 선물이나 금품을 받은 의사는 그렇지 않은 의사들보다 해당 제약사의 약을 처방하는 비율이 10배 이상 높다고 한다. 제약사들로부터 의사나 의료기관에 제공되는 리베이트가 우리나라에서 실제로 얼마나 되는지에 관해서는 확실한 통계가 없지만 2007년 말 공정거래위원회가 조사해서 발표한 바에 의하면 조사대상 10개 제약사의 리베이트성 자금이 5,000억 원 정도 이었다고 한다. 다른 제조업 등의 제품판매 및 관리비가 전체 매출액의 15% 수준인 것에 비해 제약사들의 판매비가 30% 수준이라는 것도 의료인이나 의료기관을 상대로 한 제약사들의 판촉활동이 얼마나 치열한 것인지를 알 수 있게 한다. 물론, 제약사와 의료인들 사이의 리베이트 문제는 우리나라에서만 일이 아니다. 우리보다 먼저 의료 및 이와 관련된 제약 등 여러 제약산업체가 크게 발전한 서구 선진국들에서도 이미 1980년대부터 의사와 제약사들 간에 선물이나 금품수수행위가 크게 문제가 되어왔다.

이런 제약사와 의료인들 사이의 리베이트는 그 이유가 어디 있는지 바람직한 일이 아니다. 이 일은 무엇보다 여러 가지 의료윤리 문제를 제기하기 때문이다. 리베이트에 따라 의사의 처방행태가 달라진다면 그것은 일차적으로 이해상충(conflict of interest)의 윤리문제를 피할 수 없게 된다. 환자에게 도움이 되는 약품을 결정하는 일에 의료인 자신의 이익이 앞서는 것으로 이는 환자들의 자율성존중원칙(principle of autonomy)을 위반하는 일이 된다. 두 번째는 리베이트를 받는 의료인의 행위가 갖는 객관성 결여(impairment of objectivity) 문제다. 이 또한 첫 번째 윤리문제와 연관이 되는 문제이긴 하지만, 어떤 약이 환자에게 정말 도움이 되는지를 판단하는데 있어서 리베이트는 알게 모르게 의사들의 객관적 판단을 흐리게 할 수 있다는 것이다. 리베이트에 대한 환자나 일반인들의 부정적인 생각과 달리 리베

이트를 받는 의사들 대부분은 자신의 처방이 리베이트와 무관하다고 생각하고 있는 점이 그 좋은 예다. 리베이트가 갖는 또 하나의 윤리문제는 의료비 상승(cost of health care)의 문제다. 리베이트로 지출되는 많은 액수의 돈이 결국 약값 인상요인이 된다고 보기 때문이다. 이것은 특히 의료비 상승문제로 고심하는 정부당국이 가장 관심을 갖는 문제로 의료윤리 측면에서 보면 정의의 원칙(principle of justice)을 위반하는 일이다.

우리보다 먼저 의료인과 제약사 사이의 리베이트 성 금품 수수 문제가 사회적 이슈가 되었던 나라들에서는 이미 제약사 단체와 의료단체가 공동으로 실천적 윤리규약을 만들고 강력한 자율규제 노력을 해 왔으며 세계보건기구에서도 투명한 의약품 관측에 관한 지침을 만들어 전 세계 회원국들에게 실천을 권고하고 있는 상태다.

물론 의료인과 제약사간의 리베이트 문제를 윤리문제로만 다루어 이를 해결한다는 것은 현실적으로 결코 쉬운 일

이 아니다. 그것은 제약계나 의료계 내에서 리베이트의 원인이 일차적으로 잘못된 약가(藥價) 내지는 수가(酬價)제도, 그리고 오래된 관행에 있다고 보는 시각이 많기 때문이다. 그래서 의료인들 대부분이 리베이트 근절에 공감을 하면서도 이 문제는 현실적으로 의료기관들이 리베이트를 통해 낮은 수입을 보전할 수밖에 없는 잘못된 제도나 관행을 먼저 시정되어야 되는 일이라고 주장한다. 그러나 분명한 것은, 이런 잘못된 제도를 볼모로 리베이트를 정당화하고 이런 관행을 유지하려 하는 것은 결코 윤리적으로 옳은 일이 아닐 뿐 아니라 이제는 법적으로도 용납이 되는 일이 아니다.

“하늘은 스스로 돕는 자를 돕는다”는 말이 있다. 제약사들은 스스로 만든 공정경쟁규약을 준수해서 자기 회사의 의약품 처방을 전제로 의료인들에게 불법적으로 금품 등을 제공 하는 일을 중지해야 하며, 의료인들도 개인적인 금전적 이익은 물론 학회와 같은 단체 활동에 있어서도 지나치게 제약사의 지원에 의존하는 일을 자제해야 할 것이다.