

**의사에 대한 약물 및 알코올 검사. 의료 과실 소송. 법률 발의안.**

- 의사에 대한 약물 및 알코올 검사와 양성 검사 보고서 캘리포니아주 의료위원회에 제출 요구.
- 캘리포니아주 의료 위원회가 양성 검사에 대한 조사가 계류 중인 의사의 업무를 정지시키고 의사가 업무 중 약물 및 알코올의 영향 하에 있었을 경우 처벌 조치를 취하도록 요구.
- 의사가 약물 및 알코올의 영향 하에 있거나 의료 과실이 의심되는 다른 의사에 대하여 보고하도록 요구.
- 의료 서비스 제공자가 특정 관리 대상 약물을 처방하기 전 주 처방약 내역 데이터베이스를 참조하도록 요구.
- 인플레이션을 고려해 의료 과실 소송에서 통증 및 고통에 대한 손해의 250,000달러 상한을 인상.

46

**주 정부 및 지방 정부의 순 재정적 영향에 대한 입법 분석가의 추정 요약:**

- 의료 과실 손해 배상의 상한을 인상함으로써 주 정부 및 지방 정부의 건강 보험 비용이 연간 수천만 달러에서 수억 달러로 증가할 가능성이 있음.
- 처방약 모니터링과 의사에 대한 알코올 및 약물 검사 관련 조항 등 의료 서비스 제공자에 대한 새로운 요건으로 인해 주 정부 및 지방 정부는 불확실하지만 상당한 비용의 절감도 가능. 이 비용 절감이 상기한 건강 보험 비용을 어느 정도 상쇄 가능.

**입법 분석관에 의한 분석**

**배경**

이 법안에는 의료 서비스 제공자의 행위와 환자 안전에 관한 몇 가지 조항이 명시되어 있다. 구체적으로 이 법안의 주요 조항들은 의사의 의료 사고, 처방약 감시, 알코올 및 약물 검사와 관련된 것이다. 아래에 이러한 주제 몇 가지에 관한 배경 정보가 제시되어 있으며 California 주 보건 의료 서비스 비용을 지불하는 데 있어서 주 및 지방 정부의 주요 역할에 대해 설명되어 있다.

**주 정부와 지방 정부가 보건 의료 비용을 상당액 지불한다.**

California 주 정부와 지방 정부는 보건 의료 서비스에 연간 수백억 달러를 지출한다. 이러한 비용에는 의료 서비스 제공자(예: 의사, 약국)에게서 직접 서비스를 구입하고, 의료 시설(예: 병원, 진료소)을 운영하고, 건강보험회사에

보험료를 지불하는 비용이 포함된다. 공공 보건 의료 지출의 주요 유형은 다음과 같다.

- **공무원과 퇴직자의 의료 보험.** California 주, 공립 대학, 시, 카운티, 교육구 및 기타 지방 정부는 소속 공무원과 그 가족 및 일부 퇴직자를 위한 의료 비용을 상당액 지불한다. 또한, 주 정부와 지방 정부는 공무원과 퇴직자의 의료 보장 혜택으로 연간 약 200억 달러를 지불하고 있다.
- **메디칼(Medi-Cal).** California주에서는 연방-주 차원의 메디케이드 사업을 메디칼이라고 한다. 메디칼은 1천만 명이 넘는 저소득자에게 의료 서비스를 제공하는 데 주 일반 기금에서 연간 약 170억 달러를 지불한다.

입법 분석관에 의한 분석

계속

- **주에서 운영하는 정신 병원과 교도소.** 보건 의료 서비스를 직접 제공하는 정신 병원과 교도소 같은 시설을 주에서 운영한다.
- **지방 정부 보건 사업.** 지방 정부(주로 카운티)는 주로 저소득자를 대상으로 다양한 보건 의료 서비스 비용을 지불한다. 또한 일부 카운티는 보건 의료 서비스를 제공하는 병원과 진료소를 운영한다.

의료 사고

**치료 중 상해 피해자는 의료 사고 소송을 제기할 수 있다.** 치료 중 상해 피해자는 의료 서비스 제공자(일반적으로 의사)를 의료 사고로 소송을 제기할 수 있다. 의료 사고 사건에서 고소인은 의료 서비스 제공자의 과실, 즉 적절한 진료 기준을 따르지 않아 자신이 다쳤다는 사실을 입증해야 한다. 고소인은 의료 서비스 제공자의 과실로 인해 입은 피해도 증명해야 한다. 의료 사고 사건에서 재정되는 손해배상은 다음과 같다.

- **경제적 손해**—병원비나 수입 손실 등과 같이 상해에 따른 재정적 비용을 지불한다.
- **비경제적 손해**—정신적, 육체적 고통 같은 재정적 손해 이외의 사항에 대해 지불한다.

의료 사고 사건 담당 변호사들은 일반적으로 상해 피해자가 입은 손해를 기준으로 하여 보수(성공 보수라고도 함)를 받는다. 대부분의 의료 사고 배상 청구는 일반 소송과 마찬가지로 법정 밖에서 합의된다.

**의료 서비스 제공자가 의료 사고 비용을 충당하는 방법.** 의료 서비스 제공자는 일반적으로 의료 사고 배상 청구 비용(손해 및 법률 비용 포함)을 다음 둘 중 하나의 방법으로 지불한다.

- **의료 사고 보험 가입.** 의료 서비스 제공자는 보험 회사에 월 보험료를 지불하고, 보험 회사는 의료 사고 배상 청구 비용을 지불한다.

- **자가 보험.** 병원이나 의사 단체 등 의료 서비스 제공자가 소속되어 있거나 제휴를 맺은 기관에서 직접 의료 사고 배상 청구 비용을 지불하는 경우가 간혹 있다. 이를 흔히 자가 보험이라고 부른다.

이러한 의료사고 비용은 California의 연간 의료 지출 총액의 2퍼센트 정도를 차지한다.

**의료 상해 보상 개혁법(MICRA).** 1975년의 회의는 높은 의료사고 비용 때문에 California에서 개업의의 수가 제한될 것이라는 우려에 대한 대응으로 MICRA를 제정했다. 이 법으로 의료사고 배상 청구 규모를 제한하는 것을 포함해 의료사고 책임을 제한하기 위한 몇 가지 변경이 이루어졌다. 예를 들어, 상해 피해자에게 재정될 수 있는 비경제적 손해의 상한액이 250,000달러로 설정되었다. (경제적 손해는 상한액이 없다.)

이 법으로 의료사고 사건에서 상해 피해자를 대리하는 변호사에게 지불되는 보수 상한액도 설정되었다. 이러한 변호사에게 지불될 수 있는 비율은 손해 재정액에 따라 결정되며, 재정액이 증가할수록 비율은 감소한다. 예를 들어, 최초 배상액으로 50,000달러를 받은 경우는 40퍼센트 이상, 600,000달러 이상을 받은 경우에는 15퍼센트 이상을 받을 수 없다.

처방약 남용 및 감시

**처방약 감시 프로그램.** 의료 이외의 목적(예: 기분 전환)으로 처방약을 사용하는 경우를 흔히 처방약 남용이라고 부른다. 처방약 남용에 대한 우려 증가에 대응하기 위해 거의 모든 주(California 포함)에서 처방약 감시 프로그램을 운영하고 있다. 일반적으로 이러한 프로그램에는 특정 약물의 처방 및 조제에 관한 정보를 수집하는 전자 데이터베이스가 포함된다. 이 정보는 특히 처방약 남용을 줄이는 목적으로 사용된다. 예를 들어, 약을 남용하거나 수익을 위해 약을 재판매할 목적으로 여러 의사에게서 단기간에 처방전을 받는 잠재적

입법 분석관에 의한 분석

계속

"닥터 쇼퍼(doctor shopper, 의사 처방약 암거래상)"를 찾아내기 위해 사용된다.

**California의 처방약 감시 프로그램.** California 주 법무부(DOJ)는 규제 약물 이용 심사 및 평가 시스템(CURES)이라고 하는 처방약 감시 프로그램을 운영한다. 특정 유형의 처방약의 경우 약국은 이름, 주소 및 생년월일 등 환자에 관한 정보를 DOJ에 제공해야 한다. 신고 대상의 처방약 유형은 주로 남용 가능성이 있는 약이다.

**2016년부터 의료 서비스 제공자는 CURES에 등록해야 하지만 CURES를 조회할 필요는 없다.** 의사와 약사 등 특정 의료 서비스 제공자는 CURES에서 환자의 처방약 기록을 조회할 수 있다. (그 외에 경찰 등도 CURES에 접속할 수 있다.) 일부 경우에서 약 처방이나 조제 전에 시스템을 조회하여 처방약 남용을 방지하거나 진료 수준을 개선할 수 있다.

CURES에서 환자의 약물 기록을 보려면 먼저 시스템 사용 등록을 해야 한다. 그러나 의료 서비스 제공자는 등록할 필요가 없다. (현재 유자격 의료 서비스 제공자 전체의 약 12퍼센트가 등록한 상태다.) 2016년 1월 1일부터 의료 서비스 제공자는 등록을 해야 한다. 그때가 되더라도 의료 서비스 제공자들이 처방이나 조제 전에 데이터베이스를 조회할 필요는 없다.

**2015년 여름에 CURES 업그레이드가 완료될 예정이다.** 현재, 2016년부터 의료 서비스 제공자들이 등록하기 시작하면서 증가할 것으로 예상되는 사용량을 처리하기에는 CURES의 용량이 부족하다. 이에 따라 주에서는 현재 CURES 업그레이드를 진행하고 있다. 이러한 업그레이드는 2015년 여름에 완료될 예정이다.

**California 의료 위원회는 의사 행위를 규제한다.**

California 의료 위원회(이하 위원회)는 내과 의사, 외과 의사 및 기타 특정 의료 전문가에게 면허를 주고 이들을 관리한다. 위원회는 민원 조시 및 의료에 적용되는 법을 위반하는 내과 의사, 외과 의사 및 기타 특정 의료 전문가의 징계도 담당하고 있다. 이러한 위반에는 진료 기준 비준수, 약물 불법 처방, 약물 남용이 포함된다.

**발의안**

**의료사고의 비경제적 손해 상한액 증가.** 2015년 1월부터, 이 법안에 따라 상한액이 설정된 이후의 물가 인상을 반영하여 의료사고 사례에서 250,000 달러인 비경제적 손해의 현재 상한액이 조정되어 110만 달러로 인상된다. 이후 손해 배상액 상한은 물가 인상을 반영하여 매해 조정될 것이다.

**의료 서비스 제공자들은 CURES를 조회해야 한다.** 이 법안에 따라 의사와 약사를 포함한 의료 서비스 제공자들은 환자에게 특정 약을 처음 처방하거나 조제할 경우 먼저 CURES를 조회해야 한다. 의료 서비스 제공자는 옥시코틴(OxyContin), 비코딘(Vicodin), 아데랄(Adderall) 같은 약물을 포함해 남용 가능성이 높은 약물은 데이터베이스를 조회해야 한다. CURES를 조회한 후 환자에게 이러한 약물 중 하나에 대한 처방전이 이미 있는 것이 확인되면 의료 서비스 제공자는 한 번 더 처방하기 위해 법적으로 필요한 사안이 없는지 판단해야 한다.

**병원은 의사들을 대상으로 알코올 및 약물 검사를 실시해야 한다.** 이 법안에 따라 병원은 병원에 속한 의사들을 대상으로 약물 및 알코올 검사를 실시해야 한다. 현재는 병원들이 의사 대상 알코올 및 약물 검사를 실시할 필요가 없다. 이 법안은 해당 검사를 무작위로 그리고 다음 두 경우에 실시하도록 규정한다.

46

### 입법 분석관에 의한 분석

계속

- 의사가 환자의 유해 사례가 발생하기 전 24시간 이내에 환자의 치료를 담당했던 경우. (유해 사례에는 수술 중 저지른 실수, 의약품 사용 과실과 관련된 상해, 환자의 사망이나 심각한 장애를 야기하는 모든 사례가 포함된다.)
- 의사가 근무 중 약물 또는 알코올 사용 보고 대상이거나 진료 기준을 어길 경우(아래에서 논의).

병원은 검사 비용을 의사에게 청구해야 한다. 병원은 검사 결과 또는 의사가 검사를 의도적으로 받지 않거나 거부한 사실도 위원회에 보고해야 한다.

**의료위원회는 문제가 있는 것으로 확인된 의사를 징계해야 한다.** 의사가 근무 중 또는 유해 사례에서 약물이나 음주를 했거나 약물 및 알코올 검사를 거부하거나 검사를 받지 않은 것으로 확인되면 위원회는 해당 의사에게 정해진 징계 조치를 취해야 한다. 이 조치에는 의사 면허 정지가 포함될 수 있다. 이 법안에 따라 위원회는 법안 집행 및 시행 조치 비용을 지불할 의사의 연간 수수료를 평가해야 한다.

**의심되는 의사의 위법 행위를 의료위원회에 보고해야 한다.** 이 법안에 따라 의사들은 다른 의사가 근무 중에 약물이나 음주를 했거나 유해 사례 시에 환자를 치료한 의사가 진료 표준을 따르지 않은 사실을 알게 될 경우 이를 위원회에 보고해야 한다. 현재 대부분의 경우에서 개별 의사들은 이 정보를 보고할 필요가 없다.

### 재정적 영향

이 법안은 주 및 지방 정부에 광범위한 재정적 영향을 줄 가능성이 있으며, 그 대부분은 상당히

불확실하다. 잠재적인 주요 재정적 영향이 아래에 제시되어 있다.

### 의료사고 사례에서 비경제적 손해 상한액 증가가 미치는 영향

비경제적 손해 상한액 증가는 (1) 직접 의료사고 비용 증가, (2) 제공되는 의료 서비스의 유형 및 양의 변화를 통해 California의 전체 의료 지출을 증가시킬 가능성이 높다.

**직접 의료사고 비용 상승.** 비경제적 손해 상한액 증가는 다음과 같은 방식으로 직접 의료사고 비용에 영향을 미칠 것이다.

- **손해 배상액 증가.** 상한액 상승은 대부분의 의료사고 배상 청구에서 손해액 증가로 이어질 것이다.
- **의료사고 배상 청구 건수 변화.** 상한액이 인상되면 총 배상 청구 건수가 증가할지 감소할지는 확실히 모르지만 총 의료사고 배상 청구 건수도 달라질 것이다. 예를 들어, 상한액이 인상되면 의료 서비스 제공자들의 의료 행위가 의료사고 배상 청구 건수를 줄이는 방식으로 촉진될 것이다. (이러한 행위 변화에 대해서는 아래에서 자세히 다룬다.) 반면에 상한액 증가로 손해액이 증가하여 상해를 입은 당사자를 대리하는 변호사에게 성공 보수의 형태로 지불될 수 있는 금액이 증가할 것이다. 따라서 상해 당사자를 대리하려는 변호사가 증가하여 배상 청구 건수가 증가할 것이다.

이러한 변화로 인해 의료사고 비용이 증가하고, 따라서 California의 의료 지출 총액이 증가할 것이다. 다른 주들의 경험을 조사한 연구를 토대로 의료사고 비용 증가 범위가 5퍼센트에서 25

입법 분석관에 의한 분석

퍼센트로 추산된다. 현재 의료사고 비용이 의료 지출 총액의 약 2퍼센트이므로 상한액이 인상되면 의료 지출 총액이 0.1퍼센트에서 0.5퍼센트로 증가할 것이다.

**제공되는 의료 서비스 변화에 따른 비용.** 상한액 증가는 California에서 제공되는 의료 서비스의 양과 유형에도 영향을 미칠 것이다. 앞서서도 논의했듯이 비경제적 손해 배상의 상한액 증가는 의료 서비스 제공자들이 의료사고 배상 청구를 피하기 위해 그 의료 행위 방식을 바꾸게 만들 것이다. 이러한 행위 변화로 인해 의료비가 증가하는 경우도 있고 감소하는 경우도 있을 것이다. 예를 들어, 의사가 환자에게 전에는 실시하지 않았던 검사나 절차를 주문할 수 있다. 이는 다음과 같이 다양한 방식으로 의료비에 영향을 미칠 수 있을 것이다.

- 추가 검사나 절차 때문에 향후 질환을 예방하여 향후 의료비가 감소할 수 있을 것이다.
- 추가 검사나 절차로 의료 서비스 비용 총액이 증가하며, 이를 상쇄하는 향후 비용 절감은 거의 없을 것이다.

다른 주들의 경험을 조사한 연구를 토대로 이에 따른 의료 지출 총액이 증가할 것으로 추산된다. 이 지출이 0.1퍼센트에서 1퍼센트로 증가할 것으로 추산된다.

**연간 정부 비용이 수천만 달러에서 수억 달러로 증가할 것이다.** 상기 언급한 바와 같이 주 및 지방 정부는 의료 서비스로 연간 수백억 달러를 지불한다. 분석 결과 의료 서비스 제공자의 비용 추가(예: 직접 의료사고 비용 상승)는 대부분이 정부 같은 의료 서비스 구입자에게로 전가되는 것으로 추정된다. 그리고 주 정부와 지방 정부는

계속

의료 서비스의 양 및 유형의 변화와 관련된 순 비용도 지불하게 될 것으로 추정된다.

경제 전체에서 상한액 상승에 따른 의료비 상승 비율은 매우 적을 것이다. 그러나 의료비 변화 비율이 적더라도 정부의 의료 지출에는 큰 영향이 미칠 수 있다. 예를 들어, 상한액 상승으로 California 주 및 지방 정부의 의료 지출 비용이 0.5퍼센트 증가할 경우(이 비율은 위에서 논한 잠재 비용 증가 범위 내에 있음) 정부 비용이 연간 약 2억 달러 증가할 것이다. 의료 지출에 미치는 잠재적 영향의 범위를 고려할 때 상한액 상승과 관련된 주 및 지방 정부의 의료비 범위는 **연간 수천만 달러에서 수억 달러**로 추산된다. 이러한 비용의 비율은 주의 연간 일반 기금 예산의 0.5퍼센트 미만일 것이다.

**CURES 조회와 의사 대상 알코올 및 약물 검사 요구가 미치는 영향**

그 외에도 주 및 지방 정부에 상당한 재정적 영향을 미칠 수 있는 법안의 조항은 (1) 특정 의료 서비스 제공자가 CURES를 조회할 것을 요구하는 조항과 (2) 병원이 의사 대상 알코올 및 약물 검사를 실시할 것을 요구하는 조항이다.

**CURES 조회 요구가 미치는 영향.** 대부분의 의료 서비스 제공자는 시스템 업데이트가 완료될 것으로 예정된 2015년 여름 전까지는 CURES를 조회하지 못한다. CURES 업그레이드가 완료되면 이 법안의 요구에 따라 의료 서비스 제공자들은 CURES를 좀더 자주 조회하게 된다. CURES 조회 빈도가 증가할 경우 다음과 같은 여러 재정적 영향을 줄 수 있다.

- **처방약 비용 인하.** 의료 서비스 제공자들이 CURES를 조회하면서 잠재적 닥터 쇼퍼가 좀더 쉽게 발견되어 조제되는 처방약 수가

46

입법 분석관에 의한 분석

계속

감소할 것이다. 처방약 조제가 감소하면서 처방약 비용이 줄어들 것이다.

- **처방약 납용 관련 비용의 감소.** 처방약 조제가 감소하면서 처방약 납용이 줄어들 것이다. 이에 따라 법 집행, 사회 복지 및 기타 의료 비용 등 처방약 납용과 관련된 정부 비용이 감소할 것이다. 이 법안에 따른 다른 행위 변화로 인해 이러한 절감액이 줄어들 수 있다. 예를 들어, 약물 납용자들이 처방약을 구하는 다른 방법을 찾아낼 수 있다.
- **CURES 조회와 관련되는 비용 추가.** 특정 의료 서비스 제공자들은 시간을 내서 CURES를 조회해야 할 것이다. 따라서 다른 환자의 의료에 투입되는 시간이 줄어들 것이다. 그 결과 병원이나 약국이 동일한 수의 환자에게 의료를 제공할 직원을 추가로 채용하는 데 드는 비용이 추가될 수 있다. 이러한 비용 증가의 일부는 결국 가격 인상의 형태로 의료 서비스를 구입하는 정부로 전가될 것이다.

**의사 대상 알코올 및 약물 검사가 미치는 영향.** 의사 대상 알코올 및 약물 검사를 요구할 때 다음과 같은 몇 가지 재정적 영향을 미칠 수 있다.

- **의료 과실의 감소에 따른 비용 절감.** 의사 검사는 의료 과실을 예방할 것이다. 예를 들어, 알코올 및 약물 검사로 일부 의사들이 근무 중에 알코올이나 약물을 사용하지 않게

되어 의료 과실이 줄어들 것이다. 의료 과실 감소로 전체 의료 지출이 감소할 것이다.

- **검사 실시 비용.** 이 법안에 따라 병원은 알코올 또는 약물 검사 비용을 의사에게 청구해야 한다. 이에 따라 의료 서비스 제공자의 비용이 증가하며, 이중 일부는 의사들이 제공하는 의료 서비스의 가격 인상 형태로 주 및 지방 정부로 전가될 것이다.
- **주 행정 비용.** 이 법안의 알코올 및 약물 검사 요구로 위원회의 법안 집행 비용을 포함하는 주 행정 비용이 발생할 것이다. 이러한 행정 비용은 의사에 대해 사정된 수수료로 지불되어 연간 백만 달러 미만이 될 것이다.

**불확실하지만 주 및 지방 정부의 잠재적 비용 절감액은 상당할 것이다.** CURES 조회와 의사 대상 알코올 및 약물 검사 요구는 주 및 지방 정부의 연간 비용 절감으로 이어질 것이다. 연간 절감액은 확실히 알 수 없으나 상당할 것이다. 이러한 절감은 비경제적 손해(위에서 다룸) 배상액 상한 인상에 따른 정부 비용 증가를 어느 정도 상쇄할 것이다.

**이번 경선의 기부금에 대한 자세한 사항은 <http://cal-access.sos.ca.gov>를 참조하십시오.**