

일시: 2004년 5월 28일 금요일 PM7:00~11:00

장소: 서울 교육문화회관

안건

1. 의사보건소장 임용 문제(간호협회의 지역보건법 개정안 관련)
2. 학회 참여를 통한 활동 강화방안

토의 내용

1. 의사보건소장 임용 문제(간호협회의 지역보건법 개정안 관련)

1) 현황 및 실태

- 회장: 간협 개정안 통과되면 서울이 위태(이미 서울에 간호서기관이 있으므로 바로 발령 가능)
- 조성역: 보건소 외에 공공보건조직 내에 어느 자리에 의사가 있어야 하는가 라는 문제로 넓혀가야함. 예) 중국 위생국은 사무직원까지 의사 즉 공공보건의료체계를 의사가 주도하도록 틀을 짜야한다.
- 정영원: 의사가 소장을 하면 행정 조직의 흐름이 나빠진다는 주장을 다른 직들은 한다. 그러나 의사 소장의 당위성은 윤리적 문제에 연관(의사를 지도감독하는 것은 의사여야한다). 이것이 미국에서는 신자유주의 때문에 무너지고 있으나 나쁜 예에 해당. 법이 중요하다: 법을 관리,개정,유지하는 것도 우리 의사들의 의무
- 김혜경: 중국 일본 미국의 의사 공무원 현황을 조사해보자(보건국 직제표 등). 조사 경로는 일본 아오야마 교수, 보건대학원에 연수온 중국 의사 등을 통하면 되지않겠나.
- 문인홍: 동남아 국가, 서태평양 국가, 미국 등 외국의 공공조직은 보건소장이 모두 의사. 우리나라 간호협회가 외국에 흘린 정보가 마치 외국 정보인양 역수입되는 실정

2) 대안 마련

- 회장: 공공의학회의 공공병원 파트는 작은 대안이나마 만들어내는 것 보았다. 능력있는 분들에게 의뢰 하여 대안만드는 작업 생각중
- 김혜경: 지역보건연구회에 의뢰하는 방안 제의
- 정영원: 행정조직연구팀(행정연구원)이 더 나을 듯
- 조성역: 비용 모자라면 회원들에게 거두자
- 안문영: 막연히 돈 쓰는 것보다 학회에서 중요 이슈로 인정하고 발표할 수 있게 하는게 중요하다. (보건행정학회에서 나온 보건의료체계 전문화 관련 소식 전하며) 질병관리본부 생긴 것을 복지부 일각에서는 경계하는 분위기, 그나마 복지부 내에서 의사들이 수년간 힘들게 노력한 성과물이다. 지역암센터 설립 등 지역보건관리 쪽으로 흐름이 있고 이때가 의사 소장이 다르다는 것을 보여줄 시점. 의사의 전문성이 과연 무엇인지 행정 연구원, 지보연 등과 같이 함께 토론, 논쟁할 수 있는 여지 있다. 임원단에서 챙겨보라.
- 박유미: 미래를 위한 준비로써 관리의사 교육 필요,

2. 학회 참여를 통한 활동 강화방안

1) 농촌의학회 관련

- 회장: 농촌의학회 현대화 방안으로 지보의, 지보연을 동력으로 추진하는 것 어떤지 ?
- 안문영: 지보의, 지보연이 함께 만나서 강의 듣고 현장정보 교환하는 것이 바람직. 예방의 학회, 보건행정학회와 함께 시도해보았으나 여의치 않았음. 농촌의학회는 임원진 최근 교체 되어 향후 7년간 이 기조 유지할 것이며 우리도 앞으로 5년 내지 7~8년이 질병관리 쪽으로 보건소 기능 정립해야하는 시점에 해당. (2008년 노인요양보험 시행되면 서비스와 급여를 보건소에서 판단 평가하는 작업 맡을 전망, 이는 현재의 고민이 날아가는 중요한 업무.) 농촌의학회에 공문 띄우면 발표 시간 얻을 수 있으며 농촌의학회라는 명칭에 지역보건을 집어 넣어 개정하는 것도 논의 가능. 농촌의학회 참여에는 논쟁이 필요하나 농촌의학회를 접수한다는 뜻이 아니라 현재 프로그램대로라면 공공의학회에서 우리의 변화요구 속도를 못 맞추는 것 아닌가 생각.
- 이화경: 농촌의학회를 지역보건학회로 이름 바꾸면 우리들 생각이 담긴 글을 많이 실을 수 있는 발표의 장이 될 것 같다. 타 학회에서는 학회 발표내용이 정작 학회지에는 게재 거부된 경험이 있음.

2) 반대 의견

- 조성역: 기존학회에서도 제대로 못하면서 다른 쪽 개척하는 생각은 천천히 해야겠다. 기초를 단단히 하는 게 우선 순위.

3. 긴급 건의(문00)

- 비의사 소장 임명건에 대해 공공의학회 명의로 고발하는 게 어떨까? (국립의료원 담당 변호사 자문 받아서)
- 김찬호: 의협 회장단이 주체가 되어 고발하는 전략이 더 타당
- 이화경: 매스컴이 다른 직 편을 들 수 있으므로 신중해야
- 정영월: 법적 소송은 최종적인 것. 법이 명확히 갈라주지 않는 예도 많다. 집단이익이나 자리싸움으로 비치지 않게 준비과정이 필요하며 3자(언론, 학회, 법적 문제)가 합쳐져야 한다. 순서는 1. 학회발표 2. 언론보도 3. 법조항 따지기

2차 회의(의사소장 총원방안)

- 참석자: 17명
김찬호, 김진삼, 문강, 박향, 김규태, 이화경, 안문영, 신혜련, 김은미, 김혜경, 하현성, 김덕자, 김한오
허 목, 이소라 외
- 발표자: 김찬호 소장

1) 발표내용

- 의사 소장 임명 활성화의 도화선을 만들어보자는 시도
- 시장 군수에 보내는 글을 통해 의사의 장점을 강조하고 시장 국수 상호간에 의사 소장 필요성을 공감하도록 유도하자는 것

- 전략 대상

- ① 복지부 행자부 국회(의협, 국회의원을 통로로)
- ② 도의회, 지사
- ③ 시의회, 시장

--> 자료가 많아야 함, 지역별 의사 소장 현황 포함

- 언론에 제공할 자료도 중요
- 지역에 따라 상황 다르지만 단계별로 실행

- 의사확보에 대한 행자부 지침 만들어낼 필요(임용우선순위)

- ① 관리의사 있는 곳은 승진
- ② 관리의사 없는 곳은 인근지역 관리의사로 충원
- ③ 관리의사 없고 인근지역에도 없으면 타 직렬에서 충원

- 예전에는(박윤형 교수가 과장일 때) 의사채용공문을 수시로 내려서 주의 환기시켰음. 지금이 공공보건관리과장에게 요구할 역할

- 중앙의협 차원 활동시 대상에 따라 강조점 달리해야함

- ① 보건복지부에는 의사 소장이 아니면 전문성이 떨어진다는 점 강조
- ② 행자부 쪽으로는 연구 필요
- ③ 국회의원 쪽으로는 질의 자료를 일일이 만들어줘야 함
- ④ 의과대학: 의사 소장들이 외래교수로 활발히 활동하면서 학생들 대상으로 공공보건의료에 대한 인식 심어줄 필요

2) 토의 내용

가) 의사 충원 어려움 및 의사의 약점으로 지적되는 것에 대한 대책

- 의사들끼리 경쟁하는 분위기가 되어야하므로 의사 확보가 가장 중요
- 처우 문제 ↔ 수당 점진적 인상, 인센티브(대학원 보조, 해외시찰, 보수교육) 달성하도록 노력
- 행정력 약하다는 지적 ↔ 행정에 대해 전문적인 교육시켜준 적 없다고 반박할 수 있음
- 조기 이직 ↔ 임용시 공직의사로서의 지침서 접할 수 있게 함. 공채 등 정식절차 거쳐 임용했는지 반문해야함.

나) 법규 위반 행위에 대한 대응

- 경기 등 각지에서 의사의 소장 지원이 **원천봉쇄**되고 있는 것에 대한 우려
- 의사 소장의 필요성에 대한 설득 어렵고 설득을 해도 최종적으로는 정치적으로 결정
- 공공분야에서 의사없이 하고 있는 의료행위(예진없는 접종 등) 목록 작성
- 의료법규 위반 실태(의사1인당 진료 환자수 준수 등)

- 보건직 소장이 의사 하나 데리고 있는 곳은 탈법 행해질 것이 뻔함

다) 구체적 행동 계획

- 문제화되어 있기도 하고 정치상황 고려해도 지금이 가장 적기
- 보건소장은 전문가가 하는 자리라는 인식을 심어야한다
- 실태조사 → 의사보건소장 필요성에 대한 자료 → 약점별 구체적 대응방안 작성
- 실천계획, 외부 의뢰건 등 구체적 방안은 임원진에서 결정
- 급히 써야할 일회성 대응책 및 장기 대책 자료 모두 필요

라) 기타

- 특별회비 문제(회원 대상, 전체 의사회 대상)
- 이 논의의 정당성에 대한 제고 ↔ 집단이익의 차원이 아니다
- 여수시 상황에 대한 보고; 소장 사망으로 공석시 도 의사회장이 의사 총원 건의하였으나 무시되고 타 직렬이 내부 승진하였음, 여수 시민단체에서 행정소송 준비 중

5월15일 경보회 모임 결산

참석자 명단입니다.

보건소장: 김찬호(안양 동안), 김규태(광명시), 이현숙(여주군), 이흥재(성남 분당), 류영철(군포시), 임인동(의왕시), 신현이(부천 오정), 함진경(하남시), 김은미(구리시), 구성수(성남 중원), 정연오(포천시)등11명

관리의사: 류문철, 이채영(광명시), 이주나(안양 동안), 오미숙(군포시), 김미경(의정부시), 황혜은(부천 원미)등 6명

경기도의사회: 부회장(노광을, 공병한), 기획이사(이병기), 보험이사(윤창겸)등이 참석하였고 회장님은 시도의사회의 모임으로 불참

본모임의 취지:

보건소에 근무하는 의사들의 권익을 높이고 향후 경기도 의사회와의 협조관계구축을 희망함.

보건소는 행정기관으로서 집행부의 입장에 있으며 개원가의 의사들과의 관계가 경직되어 있는 것이 현실임. 이는 서로 간에 의사소통이 없고 현실을 이해하지 못하는 부분이 많아서일 것으로 생각되어 본 모임을 갖고 서로의 입장에 대한 인식을 새로이 하고 향후 관계교류를 활성화하여 문제점들을 해소하고 협조관계를 구축하고자 함. 또한 기타직렬보다는 의사보건소장으로서 동료개원의들과의 관계정립을 희망함.

또한 현재 경기도의 경우 의사출신의 보건소장이 점차 감소하는 추세로서 50%미만을 차지하고 있으며, 특히 최근 보건소장의 임명과정(수원 팔달구)에서 의사가 보건소장에 지원하는 기회조차 원천봉쇄당하는 상황이 발생하여 위기의식을 가져야 할 것이라고 생각됨.

1. '시장,군수님께 드리는 글'을 발표(김은미 소장)하고 토의를 진행함(첨부글 참조)

최근 보건소장의 신규채용에 있어 관리의사 및 외부의사의 채용이 원천적으로 봉쇄된 사례들이 발생하고 있으며, 또한 법적으로 인정된 보건소장 임명시 의사의 우선권부분을 인정하지 않으려는 움직임들이 있어 임명권자인 자치단체장으로 하여금 그런 경우의 문제점들을 상기시키고, 특히 의사가 보건행정을 수행하는데 있어서의 장점을 논하고자 하였다.

함안군 의료원장 문제의 경우 경남 의사회가 문제제기를 함으로서 긍정적인 결과를 얻을 수 있었던 사례가 있었으나, 대부분의 경우엔 문제점들이 노출되지 않았고 그럼으로 인해 의사회 차원에서의 대응이 부재할 수밖에 없었다. 이에 향후 본 모임에서는 그런 문제점들을 공유하고 대응전략을 수립함에 있어 시군의사회와의 협력관계를 희망한다.

의사회의 입장: 상기의 문제점들에 전적으로 공감하며 이런 모임으로 인해 그동안 잘 모르거나 관심이 없었던 문제점들에 이제라도 알게 되어서 도움이 되었다는 말씀과 함께 문제점들의 사례집을 만들어서 정보를 공유하고자 하였음. 또한 사례집과 함께 경기도 의사회의 이름으로 각 시장, 군수님께 드리는 글을 보내고자 하였다.

2. 김 규태 소장님께서 '보건소 관리의사의 근무환경'에 대한 발표를 하셨으며 향후 많은 의사들이 포화상태에 있는 개원가에만 관심을 가질 것이 아니라 보건소 의사로서도 진로를 개척하기를 희망한다는 취지의 말씀을 하셨습니다.(첨부글 참조)

3. 기타 보건소와 개원가 의사들과의 공감대를 형성하고자 담소를 나누는 시간이 되었으며 최근의 의료법상의 문제(공단과의 문제, 간판등의 과목표방의 문제 등)등 현안 이슈들에 대한 이야기가 오고갔음.

4. 김찬호 소장님의 제안

위의 성명서는 의사회가 이러한 보건소의 문제점들을 모르고 있었기 때문이라고 생각하며 이에 공조의 시작의 의미로 작성한 것이며 이를 정리하여 '지보의' 홈페이지에도 올릴 계획이라고 하였음.

또한 의사회가 이런 문제점들을 인식하고 대응전략을 세울 수 있도록 우리가 TFT(김찬호, 이흥재, 김은미, 류영철, 이주나)을 구성하여 전략을 제시하자는 의견이 나왔으며 그 3단계 전략으로는

- 1) 자치단체장과의 시.군.의사회장의 역할
- 2) 도지사와의 경기도의사회장의 역할
- 3) 중앙에서의 경기도 의사회장의 역할 등에 대한 논리적이고 법리적인 전략을 수립하여 나아가 복지부, 행자부, 국회등에도 안건을 상정하고 또한 의협이나 홍보매체를 통해서 사회적 이슈화 하도록 노력을 기울여야 할 것이라고 하였음.

5. 지금까지 보건소에서 행해왔던 불법적인 행태나 역할에 대한 재정립이 이루어져야 할 것이라는 주제로 토의가 있었다. 문제점들을 살펴보면 첫째, 보건소가 과잉, 과다진료를 하는 등 의료법위반 사례가 많다. 둘째, 보건소가 민간부분의 영역을 침범하는 부분에 대해 정비가 필요하다. 셋째, 의사의 의무인 많은 업무영역들을 타직종에서 하는 경우가 많다 등 보건소의 역할과 위상에 대해 깊은 토의가 필요할 것으로 생각됨.

6. 마지막으로 '경보회'모임의 정체성 및 운영방식에 대해 정비가 필요할 것이라는 의견이 많았다. '지보의'라는 모임이 있음에도 불구하고 별개로 이 모임을 구성하고 운영하는 취지나 이유 등에 대해 회원들의 공감대가 형성되어야 할 것이고, 모임전에 모임의 이유나 취지 등을 공식적인 문서화하여 체계적으로 알리고 또한 모임이후에도 전달사항을 공유할수 있도록 운영방식을 정비할 필요성이 대두되었다.

시장.군수님께 드리는 글

안녕하십니까?

가로수의 푸르름이 깊어 화사한 5월 입니다.

최근 잘 먹고 잘살기 등 건강하고 안전한 삶에 대한 열망과 함께 보건사업에 대한 국민의 관심이 증폭되고 있습니다. 지역주민이 건강문제에 관심을 갖고 보건사업이 비약적인 발전을 한 것은, 지난 95년 지방자치의 시작 이후로, 시장.군수님께서 지역의 보건문제에 많은 관심과 애정을 기울이신 결과로 생각하며 진심으로 감사를 드립니다.

지난 세기의 보건소 업무의 발전과정을 살펴보면, 1960년에서 70년대까지는 전염병 관리와 인구조절을 위한 가족계획이 보건소의 주요사업으로서 자리매김을 하였으며, 1970년 ~ 80년대에는 무의촌지역 해소를 위한 환자진료가 주요 역할이었다고 하겠습니다. 1990년 이후에는 만성질환(고혈압, 당뇨 및 암관리)에 대한 관리, 건강할 때 더욱 건강할 수 있는 여건 조성을 위한 건강증진사업과 취약계층을 위한 방문보건사업 및 정신보건사업, 그리고 지역사회 전체의 보건문제를 우선순위를 두고 해결하기 위한 지역보건의료계획수립 등이 보건소의 주요 현안들이 되었습니다.

그런데 1990년대 초까지의 보건사업과 환자진료는 국가사무로서 국가가 기획, 예산확보 및 지원, 그리고 사업목표를 각 시.군 보건소

에 할당하면서 사업지침에 따라 사업을 수행하였습니다. 사업평가도 국가가 수행함으로써 보건소는 국가사무를 대행 해주는 역할로서 기능을 하였고, 결국 보건소장은 하달된 업무를 관리하는 단순 행정가의 역할만으로도 충분하였습니다.

그러나 1995년 12월 보건소가 지역주민의 보건문제를 해결해 주는 지역보건의 중추적인 기능을 하도록 보건소법이 ‘지역보건법’으로 개정되면서 보건소의 업무가 복잡해지고 전문화되었으며, 보건소장의 역할도 단순한 행정가에서 지역보건문제를 파악하여 계획을 수립, 집행하고 평가하는 등의 창조적인 역할을 요구받게 되었습니다.

이러한 복잡하고 전문화된 보건소의 업무를 수행하기 위해서는 보건소장이 다음과 같은 역할을 하여야 한다고 생각합니다.

첫째, 질병예방과 건강증진 등 지역보건문제를 의학적 견지에서 판단하는 등 특수한 분야의 지식을 업무에 활용하며, 보건관계 전문가들을 파악하고 지휘, 통솔하는 보건전문가로서의 역할입니다.

둘째, 지역보건의 전문가로서 시·군·구 자치단체장의 보건 분야에 대한 소신과 공약을 현실화시키는 충실한 참모와, 업무추진을 위하여 공무원 조직 내외의 유기적인 협력체계를 이끌어 내는 등의 행정가로서의 역할입니다.

셋째, 지역주민의 신뢰와 함께 보건사업이나 보건행정에 전문가적인 권위를 갖고 유관기관 및 단체들과 원활한 협력체계를 유지하는 등의 사회지도자로서의 역할입니다.

보건소장의 역할을 수행하기 위해서는 여러 가지 자격요건이 필요하나, 지역보건법 시행령 제 11조에는 “보건소장은 의사로 우선 임용해야 하고 그러하지 못할 경우 보건의무직군의 공무원을 임용할 수 있다”고 명시되어 있습니다.

2001년 의사협회에서 제정한 의사윤리선언에서 “의사는 지역사회, 국가, 인류사회와 그 구성원들의 생명 보전, 건강 증진, 삶의 질 향상을 위하여 최선의 노력을 다하여야 하며, 그 책무를 다하기 위하여 인권, 환경, 보건, 노동조건, 식품안전 등에 대한 감시자가 되어 관련 기관에 대책을 요구하는 등 개선을 위하여 노력하여야 하며 바람직한 사회복지제도의 확립에 앞장서야 한다.”라고 명시하고 있습니다.

의사는 6년간의 의학교육과정과 5년간의 수련과정을 거쳐 전문의 자격을 얻고, 학문을 현실에 접목시키기 위한 과정으로서 석, 박사 과정을 거치고 있습니다. 이렇게 십 수년간의 과정을 통해 의사는 생명을 책임지는 자로서의 높은 도덕성과 자긍심, 그에 따른 무거운 책무와 사명감, 봉사의식을 가지고 개원의사로서, 병원봉직의사로서, 대학병원의 교수요원으로서, 보건소의 진료실과 보건행정부서의 과장으로서, 보건소장으로서 의료현장에서 환자들을 만나고 보건의료의 문제점과 예방사업의 필요성을 피부로 느끼고 현실적인 대안을 찾아내고자 노력하고 있습니다.

서울시 20개의 구 보건소중 특히 성북구, 성동구, 강북구, 중랑구 등은 소장이 보건소에서 오랜기간 동안 관리의사 또는 의약과장 재직 후 보건소장으로 임용되어 활동적으로 행정내부조직과 원활한 의사

소통을 하면서 지역사회의 지역의사회, 치과의사회, 한의사회 등 유관 기관 및 시민단체 등과의 긴밀한 협조체계를 구축하여 최근 10여년간 보건사업의 선도적 역할을 하므로써 여타 보건소로 확산되고 있고, 보건사업의 모델링을 제공하고 있다고 과언이 아닙니다. 또한 경기도의 경우도 20여 시·군의 의사 보건소장들이 나름대로의 지역특성에 맞는 보건사업(보건소 전산화 사업, 건강증진사업, 정신보건사업, 말라리아 퇴치 사업 등의 전염병관리사업 등)을 선도적으로 개발하고 확산하면서 보건사업의 시범사례를 제공하고 있습니다.

그런데 전체 보건소에서 의사가 보건소장직을 수행하는 정도를 보면, 서울은 70년대 이후 항상 의사가 소장을 맡아온 반면, 6대 광역시의 경우 지방자치를 시작한 1995년을 기점으로 증가하여 2000년에 76% 입니다. 하지만 그 외 시도의 경우 1965년 85%로 최대였다가 점차 감소하여 2000년의 경우 36%입니다(표1).

표1. 년도별 의사 보건소장 분포 (단위 : %)

구 분	65년	70년	75년	80년	85년	90년	95년	2000년
서울	100	100	100	100	100	100	100	100
6대 광역시	92	94	91	89	62	63	73	76
그외 시도	85	78	66	76	41	39	34	36

의사 보건소장이 감소한 것은 의과대학교육과정에서 공공보건의료의 중요성과 필요성에 대한 관심부족으로 충분한 교육이 미비하였

고, 민간에 비해 열악한 근무여건과 보건행정체제에 대한 이해부족 등이 그 이유가 되었다고 생각합니다. 그러나 10 여년 전부터 환자 개개인을 상대하는 임상과는 달리 지역사회 전체를 대상으로 하는 보건의료행정 업무가 그만큼 보람과 성취감이 크다는 새로운 자각이 젊은 의사들을 중심으로 확산되면서 공직사회로의 진출을 많이 모색하고 있습니다.

의사가 보건행정을 수행할때의 장점을 살펴 보면

첫째, 자연스럽게 보건행정에 대한 전문가적 권위가 지역사회와 행정내부에 형성되면서 시장.군수님이 지향하는 보건의료행정에 대한 신뢰성을 가져 올 수 있다고 생각합니다.

둘째, 보건소 조직내부에서도 새로운 보건문제해결에 대한 정확한 판단으로 직원들에게 올바른 방향설정과 사업의 우선순위를 결정 지워줌으로서 비효율적인 시간적, 인적, 물적 보건의료자원의 낭비를 막고 생산성 있는 결과를 빨리 가져 올 수 있다고 생각합니다.

셋째, 보건소의 행정기관 내의 다른 공무원들의 건강돌보미로서의 역할도 쉽게 수행할 수 있으며 여타 공무원과 비경쟁적, 친밀한 관계를 유지하고, 승진 및 이동에 대한 요구가 적어 본연의 업무에 충실할 수 있는 장점이 있다고 생각합니다.

넷째, 대외적으로도 지역사회의 여러 단체들과 협력해야할 일들이 많아지고 있으며, 지역사회에 대한 사명감과 헌신의 마음으로 지역사회를 잘 엮어 낼 수 있는 장점이 있다고 할 것입니다.

의사를 보건소장으로 임용하는 것은 몇 가지 방법이 있다고 생각합

니다. 먼저, 현재 보건소의 진료 및 사업현장에서 일하고 있는 많은 관리의사들을 승진시키는 것입니다. 관리의사는 대개 그 지역에서 수년간 근무하면서 지역의 특성과 보건행정을 파악하고 조직의 분위기를 익힘으로써 외부에서 들어오는 의사보다 조직을 장악하고 행정능력을 조기에 발휘하는데 유리하다고 할 것입니다. 관리의사의 많은 수가 보건행정을 하고자 보건소에서 일하고 있다고 보아도 과언이 아닐 것입니다.

둘째, 타시군의 의무직 보건소장을 영입하는 것입니다. 이들은 보건소장으로서 일해 왔기 때문에 행정적인 관리능력이 뛰어나다는 장점이 있을 것으로 생각합니다.

셋째, 특별임용으로서 공개 채용이나 지역의사회를 통해 공모하는 방법입니다. 지역사회현장에서 보건문제를 체험한 전문가로서 다양한 해지는 보건소의 역할에 새로운 힘을 줄 수 있을 것으로 생각합니다.

그런데 관리의사 및 외부 의사의 보건소장 신규 채용이 원천적으로 봉쇄된 사례들이 있으며, 그 이유가 행정적 역량을 우려하신 결과라 생각합니다. 그러나 보건행정업무의 특수성상 의사의 보건문제해결에 대한 전문성과 보건행정 전체흐름에 대한 빠른 판단 능력으로 단시간 내에 극복 할 수 있다고 생각합니다.

지역주민들이 더 수준 높은 보건의료서비스를 요구하고, 지방자치단체가 스스로 보건사업을 기획하고 추진하고 평가해야 하는 상황임을 미루어 볼 때 의사 보건소장의 역할과 중요성이 점점 더 커지고 있다고 생각합니다. 이제는 실질적이고 효율적인 지역사회의 보건의

료향상을 위해 보건소장 임용시 의사를 임용하도록 심사숙고 해주셔야 할 때라고 생각합니다.

경기도 의사회는 이러한 뜻을 전달해 드리고자 두서없이 긴 글을 올렸습니다. 의사의 보건소장 신규 임용시에 전체 의사회 차원에서 전적으로 지원해드릴 것을 약속드리며 시장.군수님의 미래의 희망과 비전이 달성될 수 있도록 간절히 기원 드리겠습니다.

의사보건의소장 충원 방안 (요역자료)

□ 도의사회 차원의 대응방안

1. 도지사 면담 추진
2. 시, 군 의사회와 중앙 의협에 보건소장 임용 관심유도
3. 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 제도 마련
4. 간담회 개최 (년 1회)

□ 시, 군 의사회 협조 사항

1. 시장, 군수 서한 전달 및 면담 추진
2. 시, 군 의사회원을 대상으로 한 홍보

□ 중앙 의협에 건의 사항

1. 보건복지부 장관 면담 추진, 건의(장관교체후)
 - 1) 의사 보건소장 확대를 위한 방안 건의
 - 2) 보건소 의사 처우 개선 방안 마련
 - 3) 보건복지부의 의사 보건소장 채용절차 지침 시, 군 시달
 - 4) 보건소 관리의사 확충 방안 마련 (업무량 증가에 따라)
2. 국회의원을 대상으로 한 홍보활동 : 보건복지위원회, 행정자치위원회
3. 의과대학에서의 공공의료 교육 확대를 위한 방안 마련
4. 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 제도 마련
5. 간담회 개최
6. 지역보건법 시행령 개정

□ 준비 사항(용역, 조사)

1. 면담시 필요한 자료
 - 1) 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료
 - 2) 의사 보건소장의 약점으로 대두되는 문제점에 대한 대응방안
 - 3) 보건소 기능개선 자료
 - : 개별 의료기관과 경쟁이 아닌 상호협조, 보완 체제 확립
 - * 보건소기능 재정립 : 불법의료행위 개선방안,
보건소의 수익사업 개선방안
 - * 보건소의 질적 향상을 위해 의사 증원의 필요성을 설명하는 자료
2. 언론(신문, 방송)에 제공할 자료
 - 1) 의사 보건소장의 법적 근거
 - 2) 의사 보건소장의 현황
 - 3) 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료
 - 4) 외국의 실태
 - 5) 시, 군, 도, 중앙 의협 차원의 성명서
3. 의사회원들에 대한 홍보자료
 - 1) 의사 보건소장의 필요성
 - 2) 보건소장의 지위, 역할
 - 3) 보건의료 공직실태 정보 제공
4. 공공의료 교육 확대를 위한 자료
 - 1) 의사 보건소장의 외래교수 임용시 사용할 강의자료
 - 2) 개별 단과별 학회에서의 공공의료에 대한 강의자료
5. 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 제도 마련을 위한 자료
 - 1) 각 보건소별 관리의사의 명단 및 약력, 보건소장 지원의사 확인자료
 - 2) 그 외 보건소장 지원 의사를 가진 의사들의 명단, 약력 확보

□ 지역보건법 위반 보건소장 임용사례 및 실태

1. 경기도 : 40개 보건소 (의무직:18, 보건직:20, 간호직:1, 공석:1개소)

▶ 양평군 보건소 (2002)

- 의무직 보건소장의 계약만료 후 보건직 소장 임용

▶ 수원시 팔달구, 시흥시, 평택시 (2004)

- 보건소장 지원의사가 있는 관리의사가 있음에도 보건직 소장 임용

▶ 현재 경기도내 비의사소장 현황

수원시(장안구, 팔달구), 성남시(수정구), 고양시(덕양구), 동두천시,
안산시(단원구, 상록구), 부천시(소사구), 안양시(만안구), 의정부시,
평택시, 시흥시, 화성시, 파주시, 김포시, 광주시, 안성시, 오산시,
양주군, 양평군, 가평군

*공석: 용인시

2. 부산시 : 16개 보건소 (의무직 : 12, 보건직 : 3, 간호직 : 1개소)

▶ 금정구 보건소

- 보건직 소장 결원 후 간호직(정년 1년 남김)으로 임용

- 보건직 소장 결원에 대한 정보 공개없이 비밀리에 일방적 총원함

3. 경남

▶ 함안군 보건소

- 함안 의료원의 보건소 전환시 의무직 원장을 배제하고 보건직소장 임용

- 이후 경남 도의사회의 항의로 재임용

4. 충북

▶ 제천시 보건소

- 장애의사 미채용

▶ 증평군

- 보건소장 지원의사가 있는 지역의사가 있음에도 보건직 소장 임용

* 기타 인천사건, 충남북, 전남북, 강원도의 의사소장봉쇄현황 등 자세히

처음작성자료

의사 보건소장 총원 방안

□ 시, 군 의사회 차원

1. 대응방안

- 1) 시장, 군수 서한 전달
- 2) 시장, 군수 면담 추진
- 3) 시, 군 의사회원을 대상으로 한 홍보 활동
- 4) 시, 군의 보건소장 지원자 확보를 위한 방안 마련
- 5) 간담회 개최

2. 준비자료

- 1) 시장, 군수 전달 서한
- 2) 시장, 군수 면담시 필요한 자료
 - ① 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료
 - ② 의사 보건소장의 약점으로 대두되는 문제점에 대한 대응방안
- 3) 시, 군 의사회원들에 대한 홍보자료
 - ① 의사 보건소장의 필요성
 - ② 보건소장의 지위, 역할
 - ③ 보건의료 공직실태 정보 제공

□ 도의사회 차원

1. 대응방안

- 1) 도지사 서한 전달, 질의
- 2) 도지사 면담 추진
- 3) 대국민 홍보 : 언론, 성명서
- 4) 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 기구 설치

5) 간담회 개최

2. 준비자료

1) 도지사 전달 서한, 질의문

2) 도지사 면담시 필요한 자료

① 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료

② 의사 보건소장의 약점으로 대두되는 문제점에 대한 대응방안

3) 언론(신문, 방송)에 제공할 자료

① 의사 보건소장의 법적 근거

② 의사 보건소장의 현황

③ 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료

④ 외국의 실태

⑤ 시, 군, 도, 중앙 차원의 성명서

□ 중앙 의협 차원

1. 대응방안

1) 보건복지부, 행정자치부 장관 서한 전달, 질의

2) 보건복지부, 행정자치부 장관 면담 추진

3) 국회의원을 대상으로 한 홍보활동 : 보건복지위원회, 행정자치위원회

4) 의과대학에서의 공공의료 교육 확대를 위한 방안 마련

① 의사 보건소장의 외래교수 임용을 위한 제도적 장치 마련

② 의과대학에서의 공공의료 교육을 위한 강의시간 확보

5) 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 기구 설치

6) 간담회 개최

7) 지역보건법 시행령 개정

2. 준비자료

1) 장관 전달 서한, 질의문

2) 장관 면담시 필요한 자료

① 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료

② 의사 보건소장의 약점으로 대두되는 문제점에 대한 대응방안

- ③ 보건소 기능개선 자료
 - : 개별 의료기관과 경쟁이 아닌 상호협조, 보완 체제 확립
 - * 보건소기능 재정립 : 불법의료행위 개선방안,
보건소의 수익사업 개선방안
 - * 보건소의 질적 향상을 위해 의사 증원의 필요성을 설명하는 자료
- 3) 언론(신문, 방송)에 제공할 자료
 - ① 의사 보건소장의 법적 근거
 - ② 의사 보건소장의 현황
 - ③ 의사 보건소장 원천봉쇄 실태 자료
 - ④ 외국의 실태
 - ⑤ 시, 군, 도, 중앙 차원의 성명서
- 4) 공공의료 교육 확대를 위한 자료
 - ① 의사 보건소장의 외래교수 임용 시 사용 가능한 강의자료
 - ② 개별 단과별 학회에서의 공공의료에 대한 강의자료
- 7) 의사 보건소장 지원자 확보를 위한 기구 설치
 - ① 각 보건소별 관리의사들의 명단 및 약력, 보건소장 지원의사 확인자료
 - ② 그 외 보건소장 지원 의사를 가진 의사들의 명단, 약력 확보

□ 지보의 활동

1. 시, 군, 도 의사회장과의 접촉 등의 활동
2. 시, 군의사회, 중앙 의협에 제출할 자료 수집 및 작성
3. 충원방안 계획 수립