

보건소의 업무에 허덕거리는 소장과 관리의사 선생님들의 보건발전을 위한 노력은 참 눈물겨울 정도로 많은 고심들을 하고 있습니다.

중앙정부의 무차별적인 사업의 확대로 제한된 인력, 시설, 예산, 제도에 의해 불가항력적인 상황에 돌입했습니다.

사회변화에 적응하기 위해 아무리 노력해도 그 결과는 만족스럽지 못합니다.

주어진 업무에 무조건 수용하려는 고심보다는 중앙정부의 확고하고 가능한 정책들을 개선해야 것이 바람직합니다.

지방사정을 모르는 무수한 지시나 정책에 '예'하는 것 보다는 '아닙니다'라고 적극적으로 대응하는 방안을 마련합니다. 요즘 야간진료가 대표적입니다. 지금 점잖은 표현을 하고 있음을 알립니다.

안양시에서 일어나고 있는 기능개선의 일부내용들을 참고하여 비교하여 보시고 시군에서 해야 할 일들과 중앙정부가 변화되어야 할 정책들을 적극적으로 대응합니다.

이종구선생님이 건강정책국장으로 영전하였으니 혹시 기대를 가져 봅니다.

#### 안양시 보건소 기능개선

○ 1990년 이후 중앙의 급격한 보건의료정책의 변화와 주민욕구증대로 백화점식 보건의료사업이 적절한 수용대책 없이 임기응변식으로 실시하고 있는 실정임.

○ 질병예방과 건강증진, 소외계층에 대한 시책 등을 보건소 기본적 역할에 충실하도록 재정비하고 향후 장기적인 발전방안을 마련하여 체계적이고 전문적인 보건의료서비스를 주민에게 제공코자 함.

#### □ 추진방침

- 지역보건사업 중·장기 발전을 위한 대책수립 및 개선방안 강구
- 진료위주사업에서 질병예방 및 취약계층, 건강증진 등 예방적기능으로 전환
- 기존 보건사업의 활성화 및 신규사업의 정착
- 전문성을 필요로 하는 사업 및 보건지소, 노인보건센터 위탁
- 민간부문과 협력체계 구축 및 보건소 민간영역업무 정비
- 취합, 기획기능을 위한 조직개편 및 조례정비

#### □ 배경 및 필요성

○ 1995년 이후 지역보건법이 개정되면서 중앙으로부터 건강증진, 방문보건, 성인병, 암, 정신보건 등 지속적으로 건강증진사업 및 신규보건사업이 백화점식으로 계속 확대되고 있으나 보건소의 조직과 인력에는 큰

변화가 없이 보건소의 기능을 수행하는데 질적, 양적으로 주민의 요구에 부응하지 못하고 있는 실정임.

○ 급변하는 보건의료 현실에 발맞추어 기존 시행되고 있는 보건사업과 조직에 있어 보건소 본연의 기능 및 역할을 재정립할 필요성이 있음.

#### <그간 보건소에서 나타나는 문제>

1. 형식적으로 지역의료계획, 건강증진실천계획을 수립하고 있으나 안양시의 보건의료문제를 해결하기에는 미비한 실정임.

2. 신규사업의 증가로 인하여 모자보건, 전염병관리 등 기본사업 중 일부사업에서 업무과중과 전문성에 문제가 생겨 사업내용이 질적, 양적으로 소홀이 되고 있으며 산만하고 비효율적인 업무 수행을 하고 있는 실정임.

3. 일반주민을 대상으로 하는 치과, 한방, 물리치료가 실시되면서 의사, 간호사 등 인력이 필요하게 되고, 이에 대체방안으로 비정규직 인력을 수시로 활용하게 되었음.

4. 사업의 확대로 보건소 본연의 업무에 대한 주민 이해가 감소하고 지역 보건소가 아닌 주로 근거리 주민이 이용하는 동네보건소로 전략하여 사업 프로그램 혜택이 일부 주민만 이용하게 되고, 상부지시에 의한 형식적 사업실적에만 급급하고 있는 상황에 이룸.

5. 건강진단기관지정, 적성검사 등 수익사업에 치중하면서 기존사업에 부담을 주게 되었고 전문적인 의사인력의 확보가 어려워 사업이 원활히 추진되지 않고 있음.

6. 일반주민을 대상으로 진료사업을 하다 보니 오히려 취약계층에 대한 보건의료 혜택이 현저히 격감 됨.

7. 급격한 노인인구 증가에 따른 중장기 노인보건복지대책이 필요하나 이를 대비한 사업준비가 부족함.

8. 2개소 보건소가 동일업무에 대한 일관성이 결여되고 취합 기획 기능이 약함.

이러한 문제들을 해결하고 기존의 『동네보건소가 아닌 안양시 지역사회의 질병예방과 건강증진, 소외계층에 대한 서비스를 재정립』하기 위해서 대안 모색이 필요하게 되었음.

#### ■ 신규사업에 따른 문제점

○ 90년대 13개 기존사업과 비교하면 현재 33개 사업으로 증가되었으나 기존 모자보건사업, 결핵업무 등 17개 사업이 부진사업으로 추진이 미비한 실정임.

○ 노인보건복지사업에 대한 대책이 미흡하고 수요에 대한 시설부족 및 담당전문인력이 없어 감당하기 어려움

○ 노인무료 진료, 예방접종, 방문보건, 저소득 암검진사업 등은 양적으로 확대되었으며 보건사업의 전문성 및 능력에 한계 초래

## 2. 보건소 조직 및 인력

### ■ 95년 이후 조직변화

- 2개소 8계 → 2개소 8담당, 2보건지소 2노인보건센터
- 법적 절차 없이 설치되어 시범적으로 운영해온 지소, 센터가 방대해짐
- 지역사회단체·민간부문의 상호 유기적인 협조체계를 위한 역할을 수행하고 조정하는 담당 부서의 부재
- 2개소 보건소의 중복되는 업무 취합보고 및 지역보건기획부서가 부재

### ■ 인력부족 및 전문성 결여

- 지소, 센터가 확장되어 정규인력이 배치됨에 따라 현재 인력부족으로 나타남
- 신규업무 증가하였으나 기존인력의 부족으로 적정배치가 원활하지 못함
- 전문인력 부족하고 양적인면에서 일반 주민만 시혜적인 보건사업의 혜택을 받을 뿐 아니라 서비스의 질이 저하
- 업무에 따른 인력 적재적소 배치 부적절

보건의료발전을 위해 노력하는 회원들에게

사회적 환경변화에 우리 모임도 발전을 하고 있는 것은 관심을 갖고 참여하는 회원들의 노력과 인내로 잘 대처 하고 있다고 생각합니다. 단지 현실적인 문제에 사회적 관심을 적극적으로 유도하는데 아직 미비한것 같습니다.

지방자치가 되면서 시장군수의 영향력이 커감에 따라 우리들의 적극적인 활동과 홍보가 필요한 것 같습니다. 아직 우리내부에서도 보건소의 위상을 인정 받지 못하고 지지를 얻어 내지 못하고 있습니다. 한 걸음씩 단계적 전략을 세워나가야겠습니다.

의대생, 교수, 의협, 도의사회, 시군의사회 등에 보건활동의 중요성과 참여를 끌어 내기 위한 노력을 하여야 할 것입니다.

1. 의대생과 의대교수들에게 보건소 활동도 의사로서 참여할 만한 곳이라는 것을 외래강의와 세미나 모임등에서 홍보
2. 의협과 도의사회, 시군의사회에 보건소장이 의사이어야 하는 이유를 설득하여 복지부장관,행자부장관,도지사,시장군수등과의 면담과 자주 모임을 갖도록하고
- 3.의사관련 신문에 보건소에 대한 소개와 보건소장도 할만하다는 기고를 통한 개원의나 병원에 알리도록하여 희망자를 확보
- 4.중앙이나 의협에서 보건소장 인력풀을 만들어 결원 시군에 제공하는 시스템
- 5.보건소장이 의사가 되면 좋다는 논리개발

여러가지 노력으로 희망하는 의사들이 많이 지원하도록하고 보건소장이 의사가 될 수 있는 환경을 조성하고 채용된 의사소장들은 끝까지 열심히 근무하여 주민과 지방자치 단체장에 유능하고 의사소장이 바람직하다는 평가를 받도록 하여야 할 것입니다.

경기도에서는 시장군수들에게 의사보건소장이 바람직하다는 논리와 내용을 담은 서안을 의사회를 통해 전달하고자 준비중입니다. 그리고 개원의와 병원에 대해서도 보건소장이 좋은 여건에서 근무하는 것이라는 정보를 의사회의 정보지에 게재할 예정입니다.

경기도 의사회의 의견이 의협에 전달하여 전국적으로 붐이 조성되는 계기가 되는 전략을 세우고 있습니다.

희망자가 없고, 중도에 그만두고, 업무를 제대로 못하고, 행정에 약하고 하는 부정적인 입장에 대해 대책을 강구하고 해결해 나간다면 앞으로 후진들에게 긍정적인 입장으로 될 것 입니다.

여러 회원들의 관심을 기대합니다. 그리고 김진삼회장님과 임원들의 노력을 부탁드립니다.

감사합니다.

#### "보건소장 임명에 의사 고의적 배제" 논란

충북의사회 반발-도내 12개시군 중 두곳만 의사 임명  
충북도가 지역 보건소장 가운데 상당수를 의사출신이 아닌 보건행정직 공무원으로 임명하고 있는데 대해 충북의사회(회장 김기선)가 이의를 제기하고 나섰다.

현재 충북의 경우 옥천군과 괴산군 2곳만 의사 출신 보건소장이 일하고 있고 나머지 10개 시·군은 모두 보건직 공무원이 소장을 맡고 있다.

특히 증평군의 경우 지난해 증평읍에서 군으로 승격 직후 지역 출신 의사인 김모씨가 보건소장 임용을 희망했으나 보건직 공무원이 배치된 데 대해 충북의사회는 "자치단체가 단서조항을 악용해 의도적으로 보건행정직 공무원을 보건소장으로 임명했다"며 반발했다.

현행 지역보건법 시행령 제11조에는 '보건소에 보건소장 1인을 두되, 보건소장은 의사의 면허를 가진 자로써 보건소장을 총원하기 곤란한 경우에는 지방공무원임용령에 의한 보건직공무원의 공무원을 보건소장으로 임용할 수 있다'고 규정돼 있다.

이에 대해 충북의사회 김기선 회장은 "의사가 임용을 희망했음에도 증평군에서 이를 배제하고 보건직 공무원을 배치한 것은 법을 무시한 처사"라며 "향후 문제해결을 위해 단서조항 삭제를 의협 대의원 총회의 안건으로 상정했다"고 밝혔다.

김 회장은 "지금까지 지방의 경우 보건소장을 희망하는 의사수가 적어 지자체에서 보건직 공무원 임용을 당연시하거나 행정상의 이유를 들어 의사출신 보건소장을 꺼리는 경우가 있다"고 주장했다.

김 회장은 "행정의 문제는 보건소 직원들과 협의 하에 진행하면 되며 보건소의 업무인 예방과 진료업무를 위해서는 의사출신의 보건소장이 훨씬 더 전문성을 가지는게 당연하지 않겠냐"며 지자체의 보건소장 임용을 비판하고 나섰다.

하지만 일부에서는 지자체에서 의사출신 보건소장을 꺼리는 이유에 대한 다른 해석을 내놓기도 했다.

청주시의사회 관계자는 "지금까지 의사출신 보건소장이 개인적인 문제 등을 이유로 임기를 만료하지 않고 중도에 그만두는 경우가 종종 있다"며 이로 인해 지자체에 의사출신 보건소장 임명을 강하게 요구할 수 없는 '속앓이'를 드러내기도 했다.

그는 "의사출신의 경우 의료에 대해서는 전문성을 가지지만 행정업무까지 완벽하게 소화하기에는 어려움이 있는 것이 사실이기 때문에 이번 경우 증평군은 새로 개설한 보건소라는 이유로 행정을 우선시키고 있는

것 같다"고 분석했다.

그는 "의사출신 가운데 의료와 행정의 양쪽에서 보건소장직을 수용할 수 있는 인물이 필요하다"면서도 "이번 증평군의 경우는 의욕을 가진 인물이 임용을 희망했음에도 받아들여지지 않았다"며 지자체가 지역 의료계의 의사를 무시했다는 점을 분명히 했다.

한편 충북 의료계의 이러한 입장에 대해 증평군 보건소 관계자는 "이번 보건소장 임명은 지역보건법에 따라 문제 될 것이 없다"며 "의사와 보건직 공무원 가운데 의사를 우선 순위에 두는 법적 근거 또한 없다"고 못박았다.

박동준기자 ([pdj28@dailymedi.com](mailto:pdj28@dailymedi.com))

2004-04-21 16:59

보건소 본인부담 면제 법적대응 불사  
의협, 실제 피해사례 수집후 대응, 공정위 제소 검토

대한의사협회가 보건소의 본인부담금 면제 등 민간의료기관과 형평성에 어긋나는 불공정 행위에 대해 법적대응도 감수하겠다는 의지를 밝혀 향후 보건소와 개원가의 차별여부를 놓고 법적공방이 예상된다.

17일 복지부에 따르면 최근 의협은 지역 보건소를 비롯한 보건지소 및 진료소에서 본인부담금을 면제해주거나 무료진료 형식을 빌어 환자를 진료하고 있는 행위는 현행법상 불법인 '환자유치행위'에 해당한다며 이에 대한 전면적인 개선을 정식으로 요청했다.

의협은 질의서에서 보건소의 역할은 예방 및 건강증진에 국한됨에도 불구하고 본인부담금 면제와 무료검진 사업, 예방접종비용 감면 등 실정법상 불법행위를 자행하고 있어 인접 개원가의 피해가 크다고 주장했다.

이에 따라 보건소의 불공정 행위를 묵과하는 것은 민간의료기관과의 형평성에 크게 어긋나며 본부면제에 따른 환자유치 등 실정법 위반에 대한 복지부의 회신을 요구했다.

의협의 정효성 법제이사는 "법은 만인에 공평하게 적용되어야 함에도 불구하고 민간의료기관이면 불법이고 보건소가 하면 합법이라는 이치는 어불성설"이라며 "일선 보건소가 불공정행위가 정당화되면 민간의료기관이 상대적으로 비싼 의료비를 받는 것처럼 부각돼 환자와의 신뢰를 잃게 되는 결과를 초래하게 된다"고 말했다.

정 이사는 또 "보건소가 공공성을 담보하기 때문에 합법이라면 그동안 민간 의료기관에 공공성을 운운하며 제재를 가했던 복지부의 행동은 모순일 수 밖에 없다"며 "이러한 상황을 계속 묵과할 경우, 공정거래위원회 제소와 함께 실제 피해사례를 수집, 법적대응도 불사하겠다"고 언급했다.

이와 관련 복지부는 자체 유권해석을 통한 입장을 정리하고 있는 상태이며 기존 입장에서 큰 차이가 없는 선에서 답변을 검토중인 것으로 알려졌다.

복지부 공공보건과 관계자는 "공공의료 측면에서 특정 질병에 대해 국가가 지원할 수 있게끔 법적기반이 마련돼 있다"며 "공공성을 담보로 하는 보건소의 본인부담 면제에 대해서는 문제가 없다"고 설명했다.

\*\*\*\*\*안양시질의\*\*\*\*\*

1. 의료법 제25조(무면허의료행위등 금지)제3항 규정 단서조항과 관련 보건복지부의정 65507-436(2003. 6.07)호로 통보된 경제적사정등에 관한 지방자치단체장의 사전승인기준 중 행위별승인 기준에 의하면

① 국민건강보험법에 의한 건강보험 납부자 전체중 납부금액이 하위 20%범위내에 속하는 세대의 65세 이상 노인 또는 장애 1-3급 등급으로 등록된 장애인과

② 국가가 예산을 확보하여 지원하거나 관할 자치단체조례에 의해 본인 부담금을 면제 또는 할인 받는자로 범위를 규정하고 있는 바,

2. 지방자치단체 특성상 지역마다 지역보건법 제9조에 의한 노인보건사업을 근거로 임의로 65세이상 노인 본인부담금을 무료로 실시하다 보니 시군마다 경쟁적으로 과다진료 및 물리치료가 성행하고 있고 보건소는 업무과중과 소외계층에 대한 이용불편이 발생하며 이로 인해 시군간의 노인진료 차이로 인한 불만과 건강보험 청구가 많이 늘어나 건강보험 재정적자의 원인이 되고 있으며 중앙의 노인보건의료에 대한 지침이 없는 현실입니다.

3. 따라서 건강보험상 일차의료기관인 보건소는 기존업무인 국가유공자, 취약소외계층에 우선해야 하나 백화점식 사업을 해결하는데 급선무인 것이 현 보건소의 실정이므로 의료기관 본인 부담금 면제 할인 행위권의 근본적 해결방안으로 중앙의 노인정책이 근간이 되어

첫째, 희귀난치성, 백혈병 등과 같이 국가와 지방자치단체에서 전액 지원하거나

둘째, 본인부담금 무료시 건강보험청구를 하지 않는 순수한 무료진료이거나

셋째, 보건소나 노인복지를 위한 병의원도 같이 참여하여 국가나 지방자치단체에서 재정적으로 부담하여 운영함이 바람직 하다고 사료되어, 지방자치단체 조례적용에 따른 아래의 사항을 질의하오니 조속히 답변하여주시기 바랍니다.

4. 질의요지 : 지역보건법 제9조(보건소의 임무) 및 동법 제14조(수수료등)규정에 의거 보건소에서 65세 이상노인 전체를 대상으로 진료비 본인부담금 면제 조례제정 적용시 위 규정에 위배 되는지 여부

5. 해석상 견해

가.갑설: 경제적사정등에 관한 지방자치단체장의 사전승인지침에 의하면 행위별승인기준 적용대상이 보건소, 보건지소, 보건의료원을 포함 전 의료기관으로 규정되어 있는바 65세 이상을 대상으로 본인부담금 면제 조례 제정시 위 ①과 ② 의 기준에 위배됨.

나.을설: 지역보건법 제14조(수수료등)의하면 보건소 수수료와 진료비는 지방자치단체조례로 정한다 라는 규정에 의거 위 ① 기준을 별개로 판

단하여 자치단체장의 권한으로 면제대상, 면제범위등을 정하여 조례 제정후 위 ② 기준을 적용 보건소에서 면제 또는 할인 할 수 있음.

6. 안양시 의견 : "갑설이 타당하다고 사료됨".

\*\*\*\*\*복지부 보건의료정책과 답변\*\*\*\*\*

1. 동안보건 65300-2893(2003.11.18)호와 관련입니다.

2. 의료법 제25조제3항에서 누구든지 국민건강보험법 또는 의료급여법의 규정에 의한 본인부담금을 면제 또는 할인하는 행위, 금품 등을 제공하거나 불특정 다수인에게 교통편의를 제공하는 등 영리를 목적으로 환자를 의료기관 또는 의료인에게 소개·알선·유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니 된다. 다만, 환자의 경제적 사정 등 특정한 사정이 있어 관할 시장·군수·구청장의 사전승인을 얻은 경우에는 그러하지 아니하다고 정하고 있는 바, 관할 지방자치단체가 지역보건법규정에 따라 지역주민의 복지를 위하여 지역주민 중 65세이상 노인들에게 확보된 예산범위 내에서 지원 대상자들에 대한 진료비를 감면 또는 할인해주는 조례를 제정하는 것이 의료법에 위반된다고 볼 수는 없을 것입니다.

모자보건사업에 중요성이 빠진 출산휴가와 육아휴직입니다.

우리사업중 모유수유사업은 지금은 수십년간의 노력(?)한가운데 세계에서 제일 꼴지인 10%밖에 안되는 세계적 수치적 비율입니다.

그 사업에 대한 책임을 지는 자와 곳은 아무도 없습니다. 변명만하고 있습니다.

출산휴가와 육아휴직은 모유수유를 하면 더 인센티브를 주어야 하는 법 개정이 시급합니다.

모유수유를 하면 출산휴가 5개월, 육아휴직은 2년+보급... 등  
아니면 분유를 먹이면 출산휴가 1개월,육아휴직제외...등

장단점, 사회적 문제등 여러가지 이유가 있겠지만 모유수유는 가장 중요한 것임을 우리는 인식합시다.

안양시는 지역보건법관련 업무대행조례에 의한 업무대행자들의 문제가 1년넘게 계속되고 있습니다. 경인노조(민노총계열)에 가입하여 법적 문제를 진행하고 있습니다.

노동사무소에 보건휴가와 휴일수당에 대해 진정을 해서 형사적문제를 시장을 상대로 검찰에 고발되어 있습니다.

보건휴가는 일용직등에 대해 적극적으로 휴가가라고 권장을 하는 공문이나 채용전에 충분한 설명을 해야하며 거부하면 형사적 문제로 발전합니다. 유의 바랍니다. 시군청이나 보건소에서 공문을 대부분 당사자나 직원들에게 알리는 경우가 거의 없는것 같습니다. 꼭 확인 하십시오. 보건휴가는 당사자가 알아서 가는 것이지만 몰라서 안간경우는 수당을 줘야하는 것이 형사적 문제가 됩니다. 단체협약에서 정하면 되기도 합니다. 유효기간은 3년이내 입니다.

5월1일 노동절에 근무를 일용직등이 하였다면휴일근무수당은 당연히 줘야하는데 주었는지요. 노동사무소에 진정을 하면 꼭 주어야 합니다. 안주면 시장군수가 형사적 처벌을 받습니다. 유효기간은 3년입니다.

학교나 공직생활에서 잘 알기 어렵습니다. 노동법, 근로기준법 등을 열심히 공부하시기 바랍니다.

일용직등 비정규직을 채용할때 계약관계, 근로조건, 단체협약등을 잘 판단하여 채용하시기 바랍니다.

여의도 통증클리닉 원장 최중립(www.jrc-apayo.co.kr)에 편글인데 보건소입장, 의사입장에서 읽어 봅시다. 답답한 복지부가 보입니다.

<필자가 의사면허정지 처분을 받을 뻔했다.>

자동차보험법이 우리의사를 규제하는 또 하나의 굴레로 등장했는가 싶다.

예전에는 교통사고환자를 진료하려면 일정수준이상의 시설과 장비를 갖추고 자동차 보험회사와 계약을 맺어야만 했었고 마취과 의사는 그 대상에서 제외되었다. 그런데 어느 날 갑자기 자동차 보험이 의료시설에 상관없이 모든 의료기관에서 진료할 수 있도록 하고 진료비는 건강보험과 같은 수준으로 동결했다.

마취과 전문의인 필자는 평소에도 교통사고 취급하기엔 자격미달로 취급받고 있던 터라 14년여를 개원하고 있으면서도 교통사고 환자에 대해서는 욕심도 내지 않고 별로 신경을 쓰지 않고 지내왔다.

그런데 어느 날 (2002.11.5.) 아가씨로 보이는 젊은 여자가 찾아와 교통사고를 당했는데 목이 아프니 물리치료를 받고싶다고 한다. 접수창구에서 우리는 교통사고환자를 치료할 시설이 없으니 다른 데로 가 보는 것이 어떠냐고 얘기를 하자 대뜸 진료 거부하는 것이 아니냐고 소리치고 소란을 피우는 것이다.

원장인 필자가 직접 나가서 나는 마취과 의사인데 진료를 거부하는 것이 아니고 정부에서 마취과 의사는 교통사고 환자의 진료능력이 부족하다고 생각하여 건강보험에서는 교통환자의 치료에 필요한 필수장비에 대한 보험급여를 인정하지 않고 있다. 그래서 교통사고환자 치료에 필요한 장비를 준비하지 않고 있어 교통사고환자를 치료하기에 적절치 못하니 다른 병원으로 가보는 것이 좋겠다고 타일러 보냈다.

다음날 보건소에서 전화가 왔는데 필자가 진료를 거부했으니 처벌해달라는 민원이 들어 왔다고 한다. 3일 후에는 보건소직원이 직접 찾아와 사실조회를 해갔다. 수사관 앞에선 피의자 모양으로 모든 질문에 사실대로 답변해주고, 환자 진료할 때에는 나보다 더 잘 진료해줄 수 있는 의사에게 환자를 보내야 한다는 평소 때부터 가지고있던 필자의 견해를 피력했다. 그 정도 설명이면 민원 인에게 충분히 설명해주고 이해시킬 수 있었으리라 생각했었던 것이다.

며칠 후에 보건소에서 연락이 왔는데 그 사건은 진료거부에 해당하는 것이어서 보건복지부로 보고하여 행정처분에 대한 유권해석을 받아야 하는데, 약 한 달 정도의 면허정지 처분을 받을지 모른다고 한다. 나중에 안 사실은 그 여자의 이름이 박 진희 라는 것뿐이고 나이도 모르는 상태다.

의사의 진료거부란 말은 돈이 없다는 이유나 상태가 좋지 않다는 이유로 생명이 위독한 응급환자를 진료해주지 않고 돌려보내는 것에 해당하는 것으로만 알았지 이런 상황을 진료거부라고 생각해본 일은 없었다.

그런 일이 생긴 뒤 해가 바뀌고 몇 개월이 지나도록 아무 연락이 없어 잘 해결된 것으로 믿고있었다. 국가에서 의사의 진료범위를 제한시켜놓

은 상태에서 교통사고환자의 진료를 하지 않았다고 진료거부로 해석하는 것은 행정 편의주의 적인 해석이 아닌가 생각되었다.

행정처분이 내려지면 핑계삼아 한 달쯤 쉬는 것도 좋겠지만, 진료 받으러 오는 환자가 걱정이다. 법을 누가 어떻게 적용할 것인지 모르지만 양심에 따른 의사의 행위에 대해 행정처벌이 내려진다면 그건 법이 잘못되었던지 해석을 잘 못한 것일 것이다. 또한 이러한 일로 행정처분이 내려진다면 의료계에 또 하나의 명예를 씌우는 선례가 남게될 것이다. 맞을 때는 무섭지 않지만 죄 없이 매 맞는 것이 억울하다는 것이었다.

그로부터 7개월이 지난 2003년 6월13일 본인은 정당한 이유 없이 진료를 거부한 혐의로 의사면허자격정지 1개월에 해당하는 행정처분을 내릴 터이니 사법처리 결과와 본인의 소명자료를 제출하라는 통지를 보건복지부장관으로부터 받았다.

사법처리 결과란 보건소에서 필자가 진료거부로 의료법을 위반했으니 경찰에 고발해서 법적인 판단을 받는 것을 말하는 것이란다. 당장 경찰서 민원실에 그러한 고발사건이 접수된 것이 있느냐고 알아보았더니 그런 사실이 없었다.

구 의사회를 통해서 보건소에 알아보니 금명간 고발조치가 들어 갈 것이라고 한다. 보건소에서는 행정처리를 어떻게 처리하고있기에 민원사건을 보건복지부에서 먼저 행정처분 하겠다는 통지가 올 때까지 7개월이 지나도록 경찰에 고발하지 않고 있었는지 모르겠다.

그 후로 한 달이 쯤 지나서 영등포 경찰서에서 7월14일까지 직접 출두하여 조사를 받으라는 연락이 왔다. 7월 14일 영등포경찰서에 출두하여 1시간 반 동안 의료법을 위반한 피의자로서 조사를 받고 돌아 왔다.

그 후로 또 한 달이 지난 8월 18일부로 서울경찰청 남부지청으로부터 필자를 기소유예 처분한다는 통지를 받았다. 설명이 없어 자세한 내용은 알 수 없었지만 필자를 무혐의 처분한다는 것이다. 행정기관의 업무처리는 불만스러웠지만 법의 심판은 공정했고 만족스러웠다.

이런 결정이 내려지기까지 8개월 13일이 걸린 것이다. 이러한 민원 건은 조속히 처리하여 민원인에게 그 처리 결과를 통고하여주도록 되어 있을 터인데 민사소송처럼 8개월 이상을 끌어 이유를 모르겠다. 행정기관의 무사 안일한 태도가 필자를 8개월 동안이나 환자진료거부라는 죄목으로 행정처분을 기다리게 만든 것이다.

이 사건은 정당한 이유 없이 진료를 거부한 것이 아니고 그만한 이유가 있었다. 우리 마취과 의사들에게는 경추나 골반의 견인장치의 보험급여를 어느 날부터 갑자기 인정하지 않게 되어 개원초기에 비치하고있던 장비조차 처분해버린 상태다.

간혹은 관절손상을 잘못 손댔다가 경과가 좋지 않게 되면 정형외과 전문의도 아니면서 오진해서 환자에게 피해를 주었다는 항의를 받거나 손해배상청구를 해오는 일도 있어 필자는 오래 전부터 외상이 의심되는 환자는 손대지 않고 있다.

간혹 어떤 환자들은 물리치료만 해주면 된다고 생각하지만 물리치료란

획일적으로 되는 것이 아니고 환자의 상태에 따라 적용하는 장비나 기구가 다양하다는 것을 모르기 때문이라 생각된다. 척추의 손상환자는 견인치료를 하거나 척추고정을 해주어야하는 경우도 있는데 물리치료면 다 되는 줄 아는 사람이 있는 것 같다.

통증의 원인도 모르면서 몇 개월씩 물리치료를 받게 하는 것은 의사로서 바람직하지 못한 일이다. 소신 진료하다가 더러 환자와 부딪치는 경우가 없지 않았지만 양심에 부끄럼 없기에 떳떳하게 진료해왔다. 그런데 어느 한사람의 사소한 민원 때문에 30여 년간 소신진료 해왔던 의사로서 자격정지에 해당하는 행정처분을 받게 된다고 하니 세상이 허무하게 느껴졌고 의사라는 존재가 이렇게 나약한 것인가 하는 생각이 들었다.

일반적으로 교통사고뿐 만 아니라 외상의 경우에는 뼈나 인대 또는 연골의 손상여부를 가리기 위해 정형외과나 3차 의료기관에 가서 확인을 먼저 받도록 하고 있다. 혹자는 치료비 때문에 본인이 환자진료를 거부했다고 생각할지 모르나 교통사고에 의한 척추의 손상여부는 그 기전이 복잡하여 원인 규명이 어렵다.

본인의 클리닉에서는 오래 전부터 상처의 봉합이나 상처의 드레싱 환자도 이웃에 있는 외과 의원으로 소개해오고 있다. 통증클리닉의 특성상 외상이나 교통사고에 의한 진료는 일차적으로 외과나 정형외과에서 조직의 손상이 없다고 판단 될 때에 한해서 신경차단치료를 하는 것이 통상 예이다.

사무직에 종사하는 근로자들의 경우에는 교통사고가 아니라도 직업병적으로 목과 어깨에 통증이 있을 수 있는 원인이 충분히 있어왔고, 교통사고 이전에도 있었던 통증이지만 사소한 교통사고만 발생해도 사고 때문에 생긴 통증이라고 전가시키려는 환자가 많이 있다.

그렇기에 교통사고로 인한 목과 어깨의 통증환자는 특수장비에 의한 정밀검사도 필요하지만 의사의 예리한 상황판단이 필요한 것이다. 아무 상관없는 교통사고를 핑계 대고 공짜로 치료받으려는 사람을 감별해내기란 결코 쉽지 않다.

본인을 처벌해달라는 민원을 일으킨 환자의 상태가 진짜 교통사고에 의한 목의 손상이었다면 반드시 견인치료나 목의 고정장치를 해서 목을 보호했어야 할 것이다. 만일에 교통사고와 상관없는 환자였다면 신경차단치료를 했어야 하겠지만 자신이 교통사고를 자처하니 교통사고를 전문으로 진료하는 의료기관으로 가라고 권유한 것이 왜 정당한 이유 없는 진료거부인지 모르겠다.

민원처리도 중요하지만 선량한 의사의 진료권도 보호해 주어야하는 것이 보건소나 복지부의 역할이 아닌가 싶다. 본인이 진료를 거부해서 환자의 생명에 위협을 주거나 건강을 해치는 일이 생겼다면 당연히 책임을 지고 처벌을 받아야하겠지만 좀더 나은 진료를 위해 타 진료기관으로 가도록 한 조치가 진료거부에 해당하는지 법적인 해석을 받아보았으면 싶었다.

행정조치에 앞서 그 민원 인이 본인 때문에 어떠한 피해나 손해를 입었

는지 아니면 본인이 보내준 덕분에 양질의 진료를 받고 좋아졌는지 확인을 받아 볼 필요가 있다고 생각한다.

그 당시 상황으로서 그 환자는 피를 흘리는 응급환자도 아니었고 몸을 움직이지 못할 만한 중환자 상태도 아니었다. 현재는 오히려 필자가 그 민원하나 때문에 막대한 정신적 피해를 입은 피해자라 생각된다. 거기에 행정적인 처분까지 내린다면 어린애들이 장난으로 던진 돌에 개구리는 생명을 위협받는 것과 같은 결과를 초래할 것이다.

아무쪼록 이번 사건에 대한 원만한 법적 해석이 내려져 필자를 믿고 찾아오는 여러 환자들에게 피해가 없게 된 것은 다행스러운 일이다. 양심에 따른 자신의 행위의 정당함을 지키기 위해 또한 의료계에 씌워질 명예를 걷어내기 위해서라도 법적 심판이라도 받아 보고 싶었던 것이다.

의사가 진료를 해주지 않았다고 해서 환자에게 아무런 피해를 주지 않았는데도 무조건 진료거부이고 행정조치에 해당하는 처벌을 받아야 하는 것일까? 가끔 본인의 의원에 다른 과의 환자들이 찾아오면 그때마다 가까운 다른 진료기관으로 소개해오고 있는데 이런 것도 진료거부에 해당하는 것일까?

의료법 해설을 보면 의사는 정당한 이유 없이 의사는 환자의 진료를 거부할 수 없다고 되어있는데, 정당한 이유가 없다는 말은 인력과 시설이 환자를 진료할 수 있는 데에도 환자를 진료해주지 않은 것을 말하는 것으로 위반하면 1개월의 자격정지처분에 처한다고 되어있다고 한다.

더불어 함께 사는 아름다운 세상을 만들기 위해 자신의 진료와 관계 없는 환자는 가까운 이웃 의료기관에 환자를 보내주는 마음을 진료거부라는 죄목으로 전과자를 만들 뻔했다. 법의 잣대를 까닥 잘못 댄 더 라면 의료계에 새로운 굴레를 씌우는 선례를 남길 뻔했고 필자는 의료법 위반자라는 전과기록을 남길 뻔했다.

앞으로 통증클리닉을 하는 의사선생님들은 교통사고환자는 물론 다른 의료기관으로 보내야 할 환자가 생기면 충분히 납득할 만큼 설명한 다음에 보내서 필자와 같이 낭패 당하는 일이 없도록 주의를 했으면 좋겠다.



요즘 안양에선 업무대행으로 6개월째 고생하고 있습니다.

법과 제도를 수호하는 안양시와 개인의 불익을 위해 투쟁하는 업무대행들과 문제로 마음고생과 시간을 낭비하고 있습니다.

서로 살고자 하는데 뜻을 같이 하지 않는 업무대행들은 고난의 길을 가고 있습니다. 과연 제도의 모순을 개선하기 위해선지 개인의 이익을 위해 투쟁하는지 모호합니다.

좋은게 좋은 시대에 원칙이 없는 사회가 언제 제자리를 잡을까요.

보건사업이 아닌 노무사업을 하는 보건소장이란 참 평소 배우지고 않은 경험없는 분야에 고전분투하고 있습니다.

고생하고 있는 업무대행들을 인간적으로 제도적으로 시간을 두면 해결될텐데... 너무 믿지를 못하고 극단적으로 행동하고 있습니다.

우리들의 보건발전에 관한 문제도 수십년간 기다리고 있지만 아직도 요원합니다.

박찬병회장님께서 올린문제는 현실의 빙산의 일각이지만 접근을 편하게 사느냐? 정의를 위해 끝까지 투쟁하며 목적을 달성하느냐 입니다.

진짜 정의를 위한다면 많은 방법이 있습니다.

업무대행에서 배운것인데(여러분들은 적을 만들지 마세요) 유리한 녹취, 상급기관 곳곳에 진정, 상급기관장들 방문, 성명발표, 내과의사회,시군의사회에 투쟁조직결성하여 피켓시위, 농성, 천막투쟁,일인시위, 변화가에 유인물배포 및 서명작업, 국제단체에 호소, 신문방송에 호소, 인권위에 진정, 문제직원 및 상급자에게 전화 및 수시방문 및 공문요구, 변호사자문, 의협에 안건으로 채택, 보건소장에게 호소문 및 조사의뢰, 경찰 및 검찰에 진정, 환자연명부작성하여 중앙에 제출, 신문에 호소광고, 환자가 담당전화걸기, 걱정당에 탄원, 선거에 출마(국회의원),..... 너무 많습니다.

그러나 이러한 방법들은 정부나 건강보험공단에 인력과 시간낭비를 초래하고, 당사자는 너무나 힘든 고행길을 가게 되는 겁니다.

인간관계와 개인적인 원만한 가족가족관계를 해치지 않을까 우려됩니다.

5.18가족들과 같이 해결될때 까지는 어려운 고통을 이겨내며 아주 성공한 사례입니다.

아직도 해결안된 많은 민원을 우리들은 보면서 안타까운 심정을 갖다가도 무관심해지는 사회에 살고 있습니다.

보건소장 재태크에 관심이 많으시겠지만 절약이 재태크라는 것 밖에 말씀드릴 것이 없군요.

지출을 줄이려해도 안되는게 자식에 지출되는 비용입니다.

무자식이면 적어도 1명당 억을 버는 것입니다.

결혼하여 애키우는 것은 지출을 절대적으로 줄일수가 없더군요.

고등학교까지 학자금지원을 해서 버틸수 있는데 대학교를 가니 심각한 문제가 발생합니다.

저축은 꿈꾸기 어렵습니다.

용돈, 식대, 교통비, 옷값, 통신비,등록금 등 연간 1자녀당 천만원이 듭니다.

연금공제에서 무이자 학자금대부를 해주지만 나중에 갚아야죠.

그리고 결혼할 때에 전세금 정도는 지원(?)해주어야 부모 체면이 서겠지요.

이에 대한 대안을 평시 갖고 있어야 합니다.

1. 대학교 입학하자마자 아르바이트 시킨다.
2. 등록금 쓴 대학에 입학 시킨다.
3. 근거리 대학에 보낸다.
4. 점심을 싸서 보낸다.(반발이 심함)
5. 장학금을 받도록 한다.(용돈으로 대체할 가능성 높음)
6. 2명이 대학에 들어가면 남자는 군대에 보낸다.(둘다 보내면 잠시 안정이 됨. 대부분 공무원들이 이방법을 택하고 있음.)
7. 휴학을 시킨다.
8. 취업시 원금을 회수한다.(계약을 잘 해야 함.)

우리 그동안 키워주신 부모님을 생각합시다!

보건소장을 오래하다 보면 개원한 동료들에 비해 엄청난 경제적 차이를 느끼게 됩니다. 절약하는게 가장 버는 것 입니다. 가능한 재태크하는 방법을 같이 연구해 봅시다.

1. 보건소를 떠나 개업한다.( 돈 많이 벌고 다시 들어온다?)
2. 배우자를 부업 및 취업 시킨다.
3. 강사가 된다.( 민방위, 대학, 기업체, 경임교수)
4. 출장비를 주는 회의, 교육만 골라 간다.
5. 보건소에 관련된 업자나 단체들의 정보를 듣는다.
6. 애들 과외 및 학원에 안 보낸다.(직접 가르침)
7. 회비가 비싼 학회나 모임에 참석 안한다.
8. 공짜 취미활동이나 모임만 골라 간다.
9. 출장시 먼거리 모임시 주변에 가는 분의 차를 타고 간다.
10. 가게비 지출을 줄인다.(모유수유, 면기저귀 사용)
11. 핸드폰은 전화 받을 때만 쓰고 공공전화로 건다.
12. 직장을 근거리로 옮긴다.
13. 주말에 몰래 아르바이트(당직)를 한다. (5일근무제 시)
14. 수당받는 회의(자문회의 등), 발표를 한다.
15. 글을 써 발간한다.

\* 연간 1000만원 이상 생기거나 절약됨

위험한 투자

증권, 몰래 돈받기, 생명보험 많이 들고 교통사고 다발지역만 골라 다니기, 부동산 투기, 사채놀이, 동업.....?

자세한 것은 개인적으로 연락 바람.(김미남 소장님 답변이 시원찮지요?)

지보의가 태동되던 때가 한 십년이 되는군요.

초창기에 보건소장들이 한두사람 접촉이되고 모이면서 발전을 해오다가 지금은 어떤 모습이고 얼마나 열의를 갖고 있는지 궁금하군요.

홈페이지에 적극적인 분들, 왔다가 보기만 하고 나가는 분들, 주소도 모르는 분들,... 알기에는 지보의에 참여하거나 관심있던 분들이 족히 100여명은 넘고 아직도 현직에 있습니다. 전보다 정보나 소식을 접하기가 쉬어졌지만 열의와 관심은 현저히 떨어져 회장단이 고심하고 있습니다.

1. 지보의에는 친선만을 위한 분들은 거의 없고, 무언가 어울려 참여하려는 분들이 모임에 참가하고 있습니다. 서로 이끌지 못하고 열의만 있는 분들을 대상으로 하고 있습니다. 지보의가 뭔가 한두번 기웃거리다가 기대에 못미쳐 무관심한 분들이 많습니다. 누군가 주어지는 떡을 먹으려하는 분들이 지보의의 필요성을 느끼기는 개인적인 생각과 이해가 달라 많이들 무관심합니다.

2. 대부분의 공공에 들어오는 분들의 생각은 공공의 필요성, 사명감을 갖고 적극적으로 달려드는 분들이 많지가 않습니다. 아니면 말지, 좋은 자리가 기다리고 있는데, 꼭 공직을 해야 하나, 나한테 무엇이 도움이

될까? 친구따라 강남에 와보니 별 볼일 없다, 아쉽지만 개인적인 발전과 가정을 위해 나간다, 하려고 해도 벽이 두껍다, 오르지 못할 나무는 쳐다보니 별 볼일 없다, 뭣도 모르고 들어왔다가 고생한다, 한번쯤 경험해 보기에는 적당하다, 어쩌다 공직에 들어서다 보니 하고 있다 등등 실망을 하고 여러 생각과 결정으로 들어오고 나가고 있습니다. 공직이란 상품이 시대와 환경을 따라가지 못하다 보니 너무나 다양한 생각과 계산을 갖고 개인의 결정에 의해 선택되다보니 지보의의 발전에 장애가 되는 것 같습니다. 그렇다고 개인들을 비난하거나 실망할 필요는 없습니다.

3. 판검사 같이 사회적 권위를 갖고 누구나 원하는 선망의 대상이 되기 전까지는 어렵고 보건의료행정이 의료계의 꿈이 되기 전까지는 이와 같은 상황이 계속 될 것이고 많은 급여를 준다고 해도 현실적으로 어렵죠. 좋은 공공직장이 된다면 아주 우수한 의사들만 치열한 경쟁을 뚫고 들어오게 될 것이고 열심히 보건발전을 위해 노력을 하겠죠.

4. 많은 보건발전과 의사인력에 대해 노력을 해보지만 그 바탕은 의사인 우리에게 문제가 있고 사회적 처우와 위상이 불만스럽겠지요. 돌이켜 보건데 우리가 모여 지보의라는 모임을 하고 있다는 것을 다행스럽게 생각합니다. 그동안 지보의를 만들기 위해 노력하고 참여하고 지원하고 관심을 갖고 있는 분들이 너무나 많습니다. 지보의를 찾아오는 회원을 기다릴 것이 아니라 지보의가 찾아가는 방안을 모색해 봐야 하겠습니다.

5. 원로회원(?), 복지부, 학계, 공직퇴직회원, 소극적인 회원 등을 모두 찾읍시다. 그리고 서로 자주 알립시다. 끌어 냅시다. 참여하게 합시다. 즐거운 시간이 되도록 합시다. 좋은 프로그램을 만듭시다. 관심을 갖게 합시다. 도움을 청합시다. 토론, 발표 등 참여의 기회를 주고 부탁도 합시다. 지보의에서 중요하고 필요한 중심인물임을 알게 합시다. 말하는 회원의 소리를 소중히 들읍시다. 꾸준히 지속적으로 열번 짝어 안넘어가는 나무가 없듯이 모두가 노력합시다.

6. 가고 싶은 지보의, 참여하고 싶은 지보의, 잊지 못할 지보의, 너와 나가 우리가 되는 지보의, 기다려지는 지보의, 꼭 필요한 지보의, 말보다 행동하는 지보의.....

지보의 화이팅!

이희원 의무과장사건을 접하면서 우리가 어떻게 생각하는지를 되돌아  
봅시다. 서천의료원 김윤태원장사건때도 다시 생각해 봅시다.  
제천시청 홈페이지에 장애인 논쟁이 대단합니다.  
(<http://www.okjc.net/main.htm>)  
제천시청의 해명이 이의가 있어 몇자 적고 지보의에도 알립니다.

: 제천시 보건소 이희원 의무과장 의원면직과 관련한 답변

먼저 제천시정에 많은 관심을 갖으시고 장애인을 사랑하며 걱정하시는  
뜻에서 의견을 주신 여러분들께 감사의 말씀을 드리면서 장애인의 아픔  
을 너무나 잘 알고있고 이 분들을 위하여 나름대로 최선을 다하여 시정  
을 펴 왔으나 본의 아니게 장애인을 차별한다는 오해를 받고 있기에 매  
우 당혹스러운 심정으로 답변을 드립니다.

지난 11월 14일 사직서를 제출한 제천시 보건소 의무과장 이희원씨가  
장애인이기 때문에 승진인사에 부당한 대우를 받아서 사직하였다는 의  
견을 여러분들이 제시하셨으나 이는 사실과 다르다는 점을 우선 말씀드  
립니다.

제천시에서는 이희원씨를 '91년도에 보건소 관리의사로 특별 채용하였  
으며 '95년도에는 보건소 의무과장으로 보직발령 한바와 같이 장애인이  
라 하여 어떠한 편견이나 부당한 대우를 한 적이 없습니다.

금번 논쟁이 되고있는 보건소장의 자리는 15만 제천시민의 보건행정을  
책임지고 있는 기관장으로서 각종 대·내외행사, 회의와 교육 및 현지출  
장과 80여명이나 되는 직원들의 업무지휘와 근무감독, 17개 읍면동의  
보건행정과 8개소의 보건지소와 11개소의 보건진료소 업무를 총괄하여  
시민의 건강을 책임지는 막중한 자리입니다.

따라서 우리 시에서는 이와 같이 중요한 보직에 누가 적임자인가를 신  
중히 검토하였으며 충청북도와 인사교류에 따라 부임한 노경호(보건5급,  
경력 21년)씨와 이희원 의무과장 두 사람을 승진대상자로 선정하여 인  
사위원회의 심의를 거쳐 노경호씨를 지난 10월 23일자로 제천시 보건  
소장으로 인사발령 하였습니다.

제천시에서는 관계법규에 조금도 어긋나거나 부당함이 없이 또한 장애  
인에 대한 어떠한 편견도 갖지 않고 객관적인 인사를 하였음을 밝혀 드  
립니다.

또한 사직을 한 이희원 의무과장은 지난 8월부터 강원도 춘천시에 소재  
한 신촌정보통신학교 의무과장(의무4급)으로 자리를 옮기기 위하여 준  
비(채용시험 응시 등)해 왔고, 신촌정보통신학교에서도 소정의 임용 절  
차를 거쳐 지난 11월 14일자로 이희원씨를 의무과장에 임용하였으며,  
이에 따라 제천시에서는 이희원 의무과장을 의원면직(본인의 원에 의한

퇴직) 처리 한 것입니다.

다시 한번 말씀드리면 많은 분들이 걱정하고 염려하시는 이희원 의무과장의 사직은 서기관급인 춘천 신촌정보통신학교 의무과장으로 채용됨에 따라 사직서를 수리한 것임을 말씀드리면서 제천시에서는 앞으로도 각종 인사나 직장생활에 있어서 장애인에 대한 어떠한 편견이나 차별도 하지 않을 것임을 이 기회에 다시 한번 말씀드립니다.

끝으로 오랜 기간동안 시민의 건강과 안녕을 위하여 정성과 노력을 아끼지 않으신 이희원 의무과장이 새로운 직장에서 무궁한 발전이 있으시기를 기원합니다.

감사합니다.

[ 제천시 자치행정과 ]

:보건소장 임명은 우선권은 의사입니다.

안녕하십니까?

"제천시 보건소 이희원 의무과장 의원면직과 관련한 답변"은 실무선에서 법적 해석을 달리하여 장애인을 제외한 것으로 보이니 보건복지부에 유권해석이 필요 할 것 같습니다.

"지역보건법 시행규칙에 제11조 (보건소장)

① 보건소에 보건소장(보건의료원의 경우에는 원장을 말한다. 이하 같다) 1인을 두되, 보건소장은 의사의 면허를 가진 자중에서 시장·군수·구청장이 임용한다. 다만, 의사의 면허를 가진 자로써 보건소장을 총원하기 곤란한 경우에는 지방공무원임용령 별표 1에 의한 보건임무직군의 공무원을 보건소장으로 임용할 수 있다."라는 것을 알고 계시는지요.

내용중 "다만, 의사의 면허를 가진 자로써 보건소장을 총원하기 곤란한 경우를 해석할때"

1. 이희원 의무과장은 능력은 충분히 있는 것으로 제천시에서 인정하였고
2. 제천시에서 유일한 승진대상이었으며
3. 이희원 의무과장은 보건소장 되기를 거부하는 어떤 행동도 없었습니다.
4. 관내에 의사공무원이 없을 경우에 보건직, 간호직, 의료기술직군 등이 할 수 있는 것입니다.

그러므로 이희원의무과장을 총원하기 곤란한 경우를 장애인이기 때문이라고 밖에 해석할 수 없습니다.

어느정도 행정을 한 공무원이면 법을 보면 알 수 있는 것 입니다.

이를 해명하기 위해선 이회원의무과장이 시장과 함께 경위를 설명해야 할 것입니다.

전국 보건소장들중에는 많은 장애를 갖고 있는 의사들이 열심히 하였었고 앞으로도 희망을 갖고 보건발전을 위해 참여하리라 생각합니다. 장애를 갖고 있는 의사 선생님들 힘내세요.

[참고자료]

지역보건법 시행규칙

제11조 (보건소장)

① 보건소에 보건소장(보건의료원의 경우에는 원장을 말한다. 이하 같다) 1인을 두되, 보건소장은 의사의 면허를 가진 자중에서 시장·군수·구청장이 임용한다. 다만, 의사의 면허를 가진 자로써 보건소장을 총원하기 곤란한 경우에는 지방공무원임용령 별표 1에 의한 보건의무직군의 공무원을 보건소장으로 임용할 수 있다.

② 시장·군수·구청장은 제1항 단서의 규정에 의하여 보건의무직군의 공무원을 보건소장으로 임용하고자 하는 경우에는 당해 보건소에서 실제로 행하는 업무의 직렬의 공무원으로서 보건소장에 임용되기 이전 최근 5년이상 근무한 경력이 있는 자중에서 임용하여야 한다.

③ 보건소장은 시장·군수·구청장의 지휘·감독을 받아 보건소의 업무를 관장하고, 소속공무원을 지휘·감독하며 관할보건지소와 농어촌등 보건의료를위한특별조치법 제2조제4항의 규정에 의한 보건진료소(이하 "보건진료소"라 한다)의 직원 및 업무에 대하여 지도·감독한다.

보건소장 임용과 수당문제에 대해 관심이 많으신지요?  
이회원 의무과장의 문제에 관한 것들을 퍼왔습니다.  
<http://www.okjc.net/>(제천시청)에서는 아직도 논쟁이 뜨겁습니다.

평1=====

"장애인 탈락시킨 제천시장은 5개법 위반!"

충북도와 관련부처도 책임 면키 어려워

'제천시장 장애인차별 공동대책위원회'(이하 공대위) 소속 6개 시민단체는 4일 오후 국회 의원회관에서 충북 제천시장의 보건소장 승진 장애인차별에 관한 긴급토론회를 열어 권 희필제천시장이 헌법상 평등의 원칙 등 5개 관련법을 위반했다고 주장했다.

공대위는 또 이 회원씨(전 제천시 보건소 의무과장) 사건과 별개로 놓여 있던 충북도지사와 보건복지부, 노동부, 행정자치부 등 관련 부처 장관에게까지 "위법 사항에 대한 시정 미비 등 직무태만으로 인한 법적·정치적 책임에서 자유로울 수 없다"며 책임을 물어 주목을 받았다.

☞ 관련기사 : "보건소장이 휠체어타면 어떻습니까"

공대위는 제천시장의 책임으로 ▲헌법 제11조가 정한 '평등의 원칙' ▲장애인복지법 제8조 ▲지역보건법 시행령 ▲지방공무원임용령 ▲장애인고용촉진및직업재활법 위반을 제시했다.

충북도지사에게 대해서는 "이 회원씨 승진 탈락 사건이 명확한 위법임에도 불구하고 이를 취소하거나 정지하지 않은 법적·정치적 책임이 있다"며 상급기관의 장으로서 그 직무를 태만히 했다고 밝혔다.

또 관련 부처인 보건복지부, 노동부, 행정자치부에 대해서도 '관계법령이 정한 직무를 태만히 한 점과 관리소홀'을 지적해 그 책임을 물었다.

공대위는 "합법을 가장하여 자행된 장애차별과 인권침해가 다시는 일어나지 않도록 인권위를 비롯한 관련부처에 이 내용을 전달할 예정"이라며 "제천시장은 이 회원씨에게 공식적으로 사과하고 원상 회복해야 한다"고 주장했다.

6일 공대위는 이번 긴급토론회에서 나온 법률검토안을 6일 관련부처와 국가인권위에 제출할 예정이다.

긴급토론회에는 공대위 소속 한국장애인단체총연맹, 인도주의실천의사협의회, 장애우권익문제연구소, 한국장애인부모회, 건강사회를 위한 치과의사회, 건강사회를 위한 약사회 등 6개 단체가 참여했다.

이날 긴급토론회는 국가인권위 진정1호로 접수된 제천시장의 장애인차별 조사결과 발표일인 14일을 열흘 앞둔 시점에서 진행됐다.

[제천시장 위법 사항]

○헌법 제11조(평등의 원칙)

… 장애인인 보건소장의 임무를 수행할 수 없다고 판단할 합리적 이유가 없는데도 불구하고, 장애인이라 하여 탈락시킨 것은 헌법에 정한 평등의 원칙을 위반한 위헌적 처사.

○장애인복지법 제3조(기본이념) 제8조(차별금지)

… 이회원은 보건소장의 임무를 누구보다도 더 잘 수행할 수 있는 능력이 있었음에도(97년 제천시장 우수공무원 표창, 99년 보건복지부장관 표창) 당해 제천시장이 장애인이라는 이유로 보건소장 임용에서 배제한 것은 장애인복지법 위반.

… 제2항 누구도 장애인을 ‘비하·모욕’하여서는 안된다는 원칙을 천명하고 있음에도 제천시장은 “장애인에게 보건소장을 시키면 창피해서 어떻게 기관장 회의에 데리고 갈 수 있는냐?”하는 등의 모욕적인 발언.

○지역보건법 시행령 제11조(보건소장)

…새 보건소장은 “당해 보건소”에서 근무한 경력이 있는 자 또는 최근 5년 이상 근무한 경력이 있는 자 중에서 선임을 했어야 했는데도, 새로 임명된 보건소장은 최근 5년간 보건소 근무 경험이 없으며 충북도청에서만 근무하였다는 점에서 당해 제천시장의 선임 보건소장 선임은 위법.

○장애인고용촉진및직업재활법 제2조, 제4조

…시장도 동법이 정한 사업주로서의 의무를 저야 함에도 장애인이라는 이유로 채용·승진·전보 및 교육훈련 등 인사 관리상의 차별대우를 한 점.

○지방공무원임용령 제8조(결원의 적기 보충)

… 당시 보건소장의 궐석이 발생한 것은 2001년 7월 23일이었으며, 보건소장의 후임이 결정된 것은 3개월 후인 동년 10월 22일이었다. 이는 당해 시장이 이회원을 장애인이란 이유로 결원의 보충을 미루고 있었음이 명백히 보여주는 것이며, 이는 후임 소장의 임용을 지연시키고 있어야 할 ‘정당한’사유로 볼 수 없다.

정웅종 기자 2002.02.05

펌2=====

시일이 지나긴 했지만 이번 사건을 다른 각도에서 볼 수 있는 자료이기에 전문을 올립니다.

아래의 글은 주간 '청년의사'라는 곳에서 가져온 것입니다.

아무리 보아도 시장님의 결정을 납득할 수 없군요.

더우기 이번 인권위원회에서 보여준 시장님의 입장(?)은 실망을 넘어 분노를 자아내게 하는군요.

제천시, 장애인 차별 이전에 명백한 실정법 위반, 2001-12-17

지자체 조례, 지역보건법과 충돌

복지부장관·충북도지사도 책임

지역보건법 시행령 제11조제1항

‘보건소에 보건소장 1인을 두되, 보건소장은 의사의 면허를 가진 자중에서 시장·군수·구청장이 임용한다. 다만, 의사의 면허를 가진 자로서 보건소장을 총원하기 곤란한 경우에는 지방공무원임용에 의한 보건사무직군의 공무원을 보건소장으로 임용할 수 있다.’

제천시 행정기구설치조례시행규칙 제3장제1절제23조

‘보건소장은 지방의무서기관 또는 지방보건서기관으로 보한다.’

지역보건법에서는 보건소장의 경우 의사 면허를 가진 자를 우선적으로 임명토록 하고 있지만, 각 지방자치단체에서는 보건소장 임용에서 의무직과 보건직 공무원을 동일 선상에 놓는다는 내용의 조례를 제정, 이를 적용하고 있는 것으로 밝혀졌다. 이는 지자체의 조례가 상위법인 지역보건법을 어기고 있는 것이다.

최근 제천시가 보건소장 임용에 있어 장애를 갖고 있다는 이유로 의무직 공무원인 이희원씨를 보건소장으로 임용하지 않은 것에 대해 논란이 불거지고 있지만, 이는 장애인 차별에 대한 논란 이전에 명백한 실정법 위반인 셈이다. 또 보건소장의 임명 등에 대한 지도·감독의 권한이 있는 보건복지부가 어떠한 조사도 나가지 않은 것은 분명한 직무유기라는 지적도 제기되고 있다.

복지부 지역보건과 강민규 사무관은 “지역보건법에서 보건소장을 의무직 공무원으로서 임용토록 하고 있지만 보건소장을 총원하기 곤란한 경우에 한해 보건직 공무원을 보건소장으로 임용토록 하고 있다”며 “‘곤란한 경우’라는 조항을 어떻게 해석하느냐에 따라 달라지겠지만 이는 의사가 지원할 경우 반드시 보건직 공무원은 대상에서 제외된다는 뜻이 아니다”라고 밝혔다.

그는 또 “간혹 의사 출신이지만 리더십이 부족하거나 행정능력이 타 공무원에 비해 뒤떨어지고 특히 의사로서의 자질면에서도 부족한 사람이 보건소장으로 임용됐던 사례가 있었다”며 “지역보건법에서도 이같은 부분을 충분히 고려, 의사로서 보건소장의 임용이 곤란한 경우 보건직 공무원을 보건소장으로 임용할 수 있도록 하고 있다”고 설명했다.

특히 강민규 사무관은 “보건소에서 이뤄지는 보건사업 등은 지역보건법의 규정에 따라 운영되지만 보건소장의 임용 등 인사조치는 지자체 장의 고유 재량”이라며, “더욱이 지역보건법에는 지자체 장이 보건소장 임용에 대한 법을 위반한다고 하더라도 이를 제재할 수 있는 처벌조항이 없기 때문에, 제천시 보건소장 임명과 관련해서는 사실상 복지부가 어떠한 조치도 내리기 힘들다”고 말했다.

‘곤란한 경우’를 잘못 해석

그러나 제천시 보건소장 임용에 대해 제천시청 자치행정과의 한 관계자는 “제천시 보건소장으로 추천된 의무직 이희원씨나 보건직 노경호씨 모두 제천시 인사위원회에서 검토한 결과, 보건소장 임용에 대한 결격 사유는 없었다”며, “다만 제천시는 제천시 조례에 따라 의무직과 보건직을 모두 보건소장 승진·임용 대상에 포함시킨 것”이라고 밝히고 있다.

이는 이희원씨가 복지부가 리더십, 행정능력, 의사로서의 자질 등을 예로 들며 밝힌 ‘곤란한 경우’에 대한 해석에 포함되지 않는 것으로, 의무직 공무원이며 기타 결격 사유가 없는 이희원씨는 반드시 보건소장으로 임명됐어야 한다는 사실을 반증하는 것이다.

결국 이희원씨를 보건소장에 임용하지 않은 것은 장애인에 대한 차별인 동시에, 지자체가 상위법인 지역보건법을 위반한 것이 될 수밖에 없다.

복지부의 ‘직무유기’

또한 지역보건법 제12조제4항에 복지부장관은 보건소의 전문인력 등에 대해 배치 및 운영실태를 조사할 수 있고, 부적절한 경우에는 지자체 장에게 시정을 권고하거나 지도할 수 있도록 돼 있음에도 불구하고 복지부가 어떠한 조치도 취하지 않는 것도 문제점으로 지적되고 있다. 이번 경우 복지부장관이 ‘지도권’을 발동하지 않은 것이 직무유기에 해당한다는 것이다.

하지만 강민규 사무관은 이에 대해 “복지부가 실태조사를 나가 보건소장의 임명이 위법한지 조사할 수는 있으나 시정을 권고한다 하더라도 대부분의 지자체가 이를 거부하고 있다”며 “예전에 감사원이 모 시 보건소장직에 행정직 공무원이 임용된 것과 관련, 시정 명령을 내렸으나 해당 시가 감사원의 시정 명령에도 불구하고 지키지 않았던 사례가 있었다”고 답변했다. 이는 곧 지자체가 상위기관의 지시는 물론 관련법을 마저 어기고 있으며, 위법행위를 저지른 지자체 장에 대해서 어떤 처벌도 내릴 수 없다는 문제를 여실히 드러낸다.

복지부는 “지자체가 지역보건법을 위반했다 하더라도 지자체 장이 공무원의 신분이 아닌 민간인의 신분이기 때문에 복지부가 지자체 장을 처벌할 수 있는 권한이 없다”며 다만 복지부가 할 수 있는 것은 다음 연도 보건소 예산을 삭감하는 방법 밖에는 없다고 밝혔다.

그러나 비교적 재정이 열악한 지역의 보건소는 농특법에 의거 중앙정부 예산을 지원받기 때문에 복지부의 시정조치에 즉각적인 대응을 하지만, 복지부의 지원보다는 지자체에서 지원 받는 예산 규모가 더 큰 지역의 경우 사실상 복지부의 힘이 미치지 못한다고 복지부는 토로하고 있다.

하지만, 분명한 것은 제천시 보건소장 임용과 관련, 언론들의 계속된 보도에도 불구하고 보건소장 임용에 대한 지도·감독할 의무를 가지고 있는 복지부가 아직까지 실태조사 조차 나가지 못한 것은 어떠한 이유에서라도 복지부의 의무와 책임을 다하지 않았다는 비난을 면치 못할 것으로 보인다.

#### 충청북도의 잘못된 법 해석

하지만 제천시를 지도·감독할 권한을 가지고 있는 충청북도의 경우에는 제천시 보건소장 임용과 관련 더욱 황당한 변명을 하고 있다.

충청북도 자치행정국 자치행정과 한 관계자는 “보건소장의 임용은 지자체장의 소관”이라며, “논란이 되고 있는 이번 사건과 관련, 도 차원에서 실태조사를 벌인 결과 제천시 보건소장의 임용은 절차상 어떠한 문제도 없었다”고 밝혔다.

더욱이 그는 ‘보건소장은 의무직 공무원으로서 임용하되 다만 총원이 곤란한 경우에 한해 보건직 공무원을 임용토록 하고 있다’는 조항을 알고 있냐고 묻자, “대통령령으로 규정하고 있는 ‘지방자치단체의행정기구와정원기준등에관한규정’ 제12조의2에 보건소장의 경우 4급 또는 5급의 일반직공무원으로 보한다고 규정돼 있기 때문에 제천시 보건소장에 보건직 공무원을 임용한 것은 절차상 문제가 없는 것”이라는 답변을 했다.

그러나 이는 규정을 완전히 잘못 해석하고 있는 것임이 드러났다. 복지부 강민규 사무관은 “충청북도 자치행정과에서 해석하고 있는 일반직 공무원이란 행정직 공무원을 일컫는 것이 아니라, 계약직이 아닌 정규직을 말하는 것”이라며, “이는 충청도청 공무원이 관련법을 잘못 해석한 것으로 반드시 보건소장의 경우 의무직 임용이 곤란한 경우에만 보건직에서 임용돼야 한다”고 설명했다.

즉 충청북도는 잘못된 법률기준으로 제천시 보건소장 임용에 관한 실태 조사를 벌인 게 되며, 제천시가 합법한 절차에 따라 보건소장을 임용했다는 판단 또한 잘못된 것임에 분명하다. 따라서 충청북도가 제천시에 대한 지도·감독의 의무를 다하기 위해서는 지역보건법은 물론 지자체 관련 법률까지 면밀히 파악한 후 다시 한번 제천시가 보건소장 임용에 있어서 실정법을 위반하고 있지 않는지 제대로 조사해야 할 것으로 보인다.

본래의 입법 취지 살려야

이 논란의 해결을 위해서는, 보건소장 임용과 관련된 지역보건법 본래의 입법 취지가 무엇인지를 살펴보는 일이 중요하다.

지역보건법이 처음 만들어지던 당시 복지부 주무 과장으로 재직하며 입법 과정에 관여했던 박윤희 을지대 교수는 “의사를 보건소장으로 임용해야 한다는 것이 입법 취지”라면서, 예외 조항은 의사와 보건직을 동일 선상에 놓으려는 의도가 아니라고 분명히 밝혔다. 또 법률에 보건직이 명시돼 있는 이유는 전문성이 더 떨어지는 일반 행정직 공무원이 보건소장에 임용되는 일을 막기 위한 것이라고 덧붙였다.

그러나 복지부 법무담당관실에서도 이런 취지와는 다른 해석을 내놓고 있다. 법무담당관실 한 관계자는 “상위법인 지역보건법에 어떠한 예외 규정도 없다면 상위법을 위반한 게 되지만 지역보건법에서 예외규정을 두고 있기 때문에 지자체 조례가 상위법인 지역보건법에 상충된다고 해석하기에는 무리가 있다”며, “법 정신으로만 본다면 의사를 우선으로 해야 하지만 예외규정이 있는 만큼 지자체가 보건소장을 임용하는 데 있어서 의무직의 전문성과 보건직의 관리적 측면 중에서 어느 것을 더 중시했는가를 보는 게 맞다”고 설명했다.

그러나 이에 대해 전현희 변호사는 “복지부의 설명은 법률을 잘못 해석한 것”이라며, “예외규정이 있다고 해서 의사를 우선적으로 임용해야 한다는 원칙이 바뀌는 것은 아니다”라고 반박했다.■

유지영 기자 [molly97@fromdoctor.com](mailto:molly97@fromdoctor.com)

제천시청 - 제천시에 바란다. 3637( 사진있음 참고)

"보건소장이 휠체어타면 어떨습니까"  
제천보건소장 장애인차별행위 조사위원회 열려

▲이 희원(39)씨' 누구나 장애인이 될 수 있다'며 억울함을 호소하고 있다 / 사진 최 영석 기자  
“오늘 서울까지 오기 위해 춘천에서 시외버스를 타고 여기까지 또 택시를 타고 왔습니다. 왜냐하면 이 문제는 저뿐 아니라 전 국민의 문제입니다. 이 땅에서 차별이 없어져야 하며 차별한 자가 있으면 처벌을 받아

야 마땅합니다”

28일 국가인권위원회 8층 회의실에서 만난 이 회원씨(39·신촌정보통신 학교 의무과장)는 장애인차별의 높은 벽을 체감하며 분통을 터뜨렸다.

이날 오후 2시부터 국가인권위 회의실에서는 장애인이라는 이유로 제천 보건소장 승진에서 탈락된 이회원 전 제천보건소 의무과장의 차별행위 조사소위원회 회의가 열렸다.

소위원회에는 조사·심의를 맡는 정 강자 임시소위원장과 진정인 이 회원씨, 이씨의 진정 대리인 김 용익(49·서울대 의대교수)와 피진정인 권 희필 제천시장만이 참석한 가운데 비공개로 사실확인 조사가 진행됐다.

특히 심의에는 진정인 이 회원씨 보다는 피진정인인 권 시장에 대한 조사시간이 상당히 걸려 승진인사에 장애인차별이 있었는지에 대한 인권의 중점적인 사실 확인 작업이 이루어진 것으로 알려졌다.

▲충북 제천 시장인 권희필씨는 기자의 물음에 '모른다'며 자리를 급히 떠났다/ 사진 최 영석 기자

3시간에 걸친 조사 심의 이후 오후 5시쯤 모습을 나타낸 권 시장은 이번 진정사건에 대해 입장을 밝혀달라는 요구에 “얘기 할 입장도 아니고, 그 일 다 잊어 버렸다”라고 짤막하게만 답했다.

그는 또 ‘장애인의 시 보건소장 임용거부 입장은 변함 없느냐?’는 질문에 “이 상황에서 더 이상 얘기할 것이 못된다”며 답변을 회피한 채 보좌관들과 함께 서둘러 자리를 피했다.

이 회원씨는 이날 조사 분위기와 관련해 “권 시장이 자신의 차별행위에 대해 부인으로 일관했다”고 말했다.

▲"보건소장이 휠체어타면 어떨습니까"/ 사진 최 영석 기자

그는 “부적격하지 않지만 장애인이기 때문에 승진시킬 수 없다라고 의회에서 발언했고 강제로 보건소 직원들을 동원해 나를 비난하는 해명자료를 받은 사실이 다 드러났지만, 그는 여전히 반성의 기미를 보이지 않고 있다”며 답답한 심정을 감추지 못했다.

지난해 12월 24일 제천시는 국가인권위에서 장애인차별 인사와 관련해 소명자료를 요구받자 친고인 진술서라는 문건을 만들어 이씨가 보건소 근무 당시 ‘출퇴근이 늦었다’, ‘근무시간에 고유업무와 다른 일을 했다’는 등의 내용을 작성, 보건소 직원들의 서명을 받은 것으로 드러나 물의를 빚은 바 있다.

제천시장 관련 진정 사건에 대해 인권위 노 정환 홍보담당자는 “조사과정에서 나온 내용을 현재 알려 줄 수는 없고, 차별행위소위원회의 결정이 나오면 그 내용을 공개할 것”이라며 “이번 조사는 비공개회의로 진행되기 때문에 추후 계획은 조사과정을 지켜본 후 결정될 것이다”고 밝혔다.

한편 인권위 첫 진정인 1호라는 상징성에 비해 진정을 냈던 지난번과 달리 이날은 언론의 무관심 속에서 조사가 진행됐다.

[제천보건소장 관련 내용 요약]

◆지난해 충북 제천시는 과로로 순직한 홍모 보건소장 후임에 승진 1순위였던 이 회원 당시 의무과장을 장애인이란 이유로 승진에서 탈락시키고 충북도 보건위생과 일반직 공무원을 도에서 전임 받아 보건소장직에 임명했고 이 과장은 인사결과 통보 후 사직했다.

◆이후 권 시장은 지난해 9월 제천시의회가 보건소장 인사가 늦어지는 이유를 추궁하자 “근무 연한 등을 고려하면 대상자는 이 과장 밖에 없으나 장애인이 보건소장직을 맡기에는 좀 힘들지 않느냐”는 답변을 해 물의를 빚었다.

◆사태가 불거지자 권 시장은 “시의 보건소장은 15만 시민을 찾아다니며 봉사를 하는 직인데 장애인이 소장을 맡기에는 책임자가 아니라는 판단이 들었고 또 내부적으로 한 자리를 놓고 자리다툼이 심해 도에서 자원을 내려 받는 차선책을 썼다”고 해명했다.

◆지난해 11월 26일 국가인권위 출범 첫날 이회원씨는 결국 진정대리인인 스승 김 용익 교수를 통해 첫 번째 진정을 냈고 차별행위조사소위원회의 조사가 시작됐다.

◆한편 1월 13일 인권위 유 시춘 상임위원이 이 회원씨에 대한 진정 조사 결과 ‘장애인 차별’이라는 결론을 내렸다는 발언을 언론에 밝히자 권 시장이 17일 “심의 과정을 비공개로 하도록 한 규정을 어겼다”며 유 위원 기피신청을 제출해 정 강자 비상임위원장으로 교체 임명돼 28일 소위원회가 열렸다.

정웅중 기자 2002.01.28  
[buld@ucpress.co.kr](mailto:buld@ucpress.co.kr)

보건소에 약사없이 조제하는 것이 법(약사법 21조5항7)에 어긋나지 않  
다는 것을 잘 모르는 분들이 많습니다.

특히 언론도 마찬가지로...

오히려 약사법을 보면 약사들이 보건소에 없어도 되는 여건을 알 수 있  
습니다.

보건소의 약사의 역할을 생각해보세요. 필요한 이유를..?

#### 약사법

##### 제21조 (의약품의 조제)

① 약사 및 한약사가 아니면 의약품을 조제할 수 없으며, 약사 및 한약  
사는 각각 면허의 범위안에서 의약품을 조제하여야 한다. 다만, 약학을  
전공하는 대학의 학생은 보건복지부령이 정하는 범위안에서 의약품을  
조제할 수 있다. <개정 91.12.31, 94.1.7, 97.12.13 법5454>

② 약사 또는 한약사가 의약품을 조제할 때에는 약국 또는 의료기관의  
조제실에서 행하여야 한다. 다만, 시장·군수 또는 구청장의 승인을 얻  
은 경우에는 예외로 한다. <개정 94.1.7, 99.3.31>

③ 삭제 <65.4.3>

④ 의사 또는 치과의사는 전문의약품과 일반의약품을 처방할 수 있고,  
약사는 의사 또는 치과의사의 처방전에 의하여 전문의약품과 일반의약  
품을 조제하여야 한다. 다만, 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 의사  
또는 치과의사의 처방전에 의하지 아니하고 조제할 수 있다. <신설  
94.1.7, 2000.1.12, 2001.8.14>

1. 의료기관이 없는 지역에서 조제하는 경우

2. 재해가 발생하여 사실상 의료기관이 없게 되어 재해구호를 위하여  
조제하는 경우

3. 전염병이 집단으로 발생하거나 발생할 우려가 있다고 보건복지부장  
관이 인정하여 경구용 전염병예방접종약을 판매하는 경우

4. 사회봉사활동을 위하여 조제하는 경우

⑤ 제1항의 규정에 불구하고 의사 또는 치과의사는 다음 각호의 1에 해  
당하는 경우에 한하여 자신이 직접 조제할 수 있다. <신설 94.1.7,  
95.12.29, 2000.1.12, 2001.8.14>

1. 약국이 없는 지역에서 조제하는 경우

2. 재해가 발생하여 사실상 약국이 없게 되어 재해구호를 위하여 조제  
하는 경우

3. 응급환자 및 정신분열증 또는 조울증 등으로 인하여 자신 또는 타인을 해할 우려가 있는 정신질환자에 대하여 조제하는 경우

4. 입원환자, 전염병예방법에 의한 제1종 전염병환자 및 사회복지사업법에 의한 사회복지시설에 입소한 자에 대하여 조제하는 경우(사회복지시설에서 숙식을 하지 아니하는 자의 경우에는 당해 시설을 이용하는 시간중에 조제하는 경우에 한한다)

5. 운반·보관에 주의를 필요로 하는 주사제 등 보건복지부령이 정하는 주사제를 주사하는 경우

5. 주사제를 주사하는 경우 <<시행일 2001.11.15>>

6. 전염병예방접종약·진단용의약품 등 보건복지부령이 정하는 의약품을 투여하는 경우

7. 지역보건법에 의한 보건소 및 보건지소의 의사·치과의사가 그 업무(보건소와 보건복지부장관이 지정하는 보건지소의 지역주민에 대한 외래진료업무를 제외한다)로서 환자에 대하여 조제하는 경우

8. 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법령에 의한 상이등급 1급 내지 3급 해당자, 고엽제후유의증환자 지원 등에 관한 법령에 의한 고도장애인, 장애인복지 관련법령에 의한 1급·2급 장애인 및 이에 준하는 장애인, 파킨슨병환자 또는 나병환자에 대하여 조제하는 경우

9. 장기이식을 받은 자에 대하여 이에 관련된 치료를 하거나 후천성면역결핍증환자에 대하여 당해 질병을 치료하기 위하여 조제하는 경우

10. 병역의무를 수행중인 군인·전투경찰순경·교정시설경비교도와 행형법 및 군행형법에 의한 교정시설, 소년원법에 의한 소년보호시설 및 출입국관리법에 의한 외국인보호시설에 수용중인 자에 대하여 조제하는 경우

11. 결핵예방법에 의하여 결핵치료제를 투여하는 경우(보건소·보건지소 및 대한결핵협회 부속의원의 경우에 한한다)

12. 사회봉사활동을 위하여 조제하는 경우

13. 국가안전보장에 관련된 정보 및 보안을 위하여 처방전을 공개할 수 없는 경우

14. 기타 대통령령이 정하는 경우

⑥ 제4항제1호의 규정에 의한 의료기관이 없는 지역 및 제5항제1호의

규정에 의한 약국이 없는 지역의 범위에 관하여는 보건복지부장관이 정한다. <신설 94.1.7, 97.12.13 법5454>

⑦ 한약사가 한약을 조제할 때에는 한의사의 처방전에 의하여야 한다. 다만, 보건복지부장관이 정하는 한약처방의 종류 및 조제방법에 따라 조제하는 경우에는 그러하지 아니하다. <신설 94.1.7, 97.12.13 법 5454>

⑧ 의료기관의 조제실에서 조제업무에 종사하는 약사는 의료법 제18조의2의 규정에 의하여 처방전이 교부된 환자에게 의약품을 조제하여서는 아니된다. <신설 2000.1.12>

역시 김해에서 일어나는 비행기 추락사건의 대처 방법이 문제가 있군요.

성수대교 붕괴때는 헬기가 무진장 출동을 해서 혹시 헬기간의 충돌이 될까봐 문제였는데 서로 공을 세우려는 기관들이 나섰으며 체계적인 대처 능력이(지휘체계) 문제 였고

삼풍백화점붕괴시에는 너무나 많은 기관의 인력동원으로 밥을 해먹이는 데 더 문제였습니다. 의료인력은 나중에 양념으로 뒤에서 따라다니느라고 애를 썼지만 구조나 구급은 소방대원들의 몫이 였습니다.환자후송하는데 앰브란스에는 의료진없이 아무 응급처치없이 환자만 실고 병원까지 가는데(5분거리) 1시간이상 소요되어 가다가 도착하기전에 돌아가신 분들이 많았습니다.(길이 막혀서 소방차량,경찰차,지원차량,앰프란스가 수백대 동원되어 혼란이 있었음)

김해에서 일어난 사건은 지휘체계의 문제, 구조 및 구급 활동 중 응급 의료전문가의 우선순위 및 권한 부제,쓸데없는(?) 기관들의 과중한 투입 (밥 문제가 발생), 귀하신 분들의 얼굴내밀기, 김미남소장처럼 왔다갔다 하기(생존전략-권한없음)와 밤새우기....

911테러를 겪은 미국의 대처상황과 비교하시면 이해가 되실 겁니다.

혹시 체계적인 대처와 응급의료전문인력이 있었다면 생존자가 더 있었을 것이고 부상도 덜 하지 않았나 생각됩니다.

많은 인력을 투입하는 것보다. 전권을 가진 지휘체계와 전문가가 있는

구조구급인력들이 있어야 하는데 현실이 그럴치가 못한게 아쉽습니다.

현실적인(?) 보건소장 살아 남는 방법

1. 무조건 보건인력을 동원하여 가서 우왕좌왕하기
2. 여기저기 바쁜척 뛰어다니기, 아무거나함
3. 수시로 여기저기 전화걸기
4. 24시간 보건소 불키고 열심히 하기(아무거나)
5. 여기저기 회의에 참석하기
6. 수척한 얼굴하기(면도 하지 말것)

과연 보건소가 응급에 대처하는 능력과 권한은 제대로 있는지 의심이 갑니다.

응급의료에 관한 법률, 재난관리법 등을 한번 검토해 보십시오. 간략히 요약하면

응급상황시 소방서장의 본부장이 되어 보건소장에게 응급처치소를 설치하도록하여 응급처치소장인 보건소장은 사망자와 부상자를 구분하고 응급처치를 하여 병원으로 보내는 임무를 하게 되어 있습니다.

과연 응급처치소설치에 관련된 텐트, 응급셋트 등이 보건소에 구비되어 있는지, 응급처치등을 할 수 있는 전문화된 의료인력과 병원후송등을 할 여건등이 되는지 의심스럽군요.

보건소의 아줌마 의료인력(?)이 24시간 즉시 출동하고 조치하는데 가능할까요. 민방위 훈련때 했으면 이번에 김미남소장님이 메스컴을 독차지 했을텐데....

우리나라의 재난에 관련된 법과 서류는 세계에서 제일 잘 되어 있을 겁니다.

월드컵이 곧 열립니다. 그러나 대형사고나 테러시 소외되는 의료진은 응급환자를 접할때 사망자를 진단하는 일들이 일어날까 우려됩니다.

우리들이 확실히 할 수 있는 것은 이번 사고로 돌아가신 분들의 명복을 비는 것뿐 입니다. 그리고 김미남소장님 수고하십니다.

社說] 씩씩한 첫 '여약사 보건소장' 탄생

여약사가 전국에서는 처음으로 보건소장에 기용됐다는 소식이 들린다.

경기도청은 최근 경기도 보건복지국 보건과 의약계에 근무하던 백정혜 (덕성여대 약대) 계장을 김포시 보건소장직에 임명했다.

우리는 이번 여약사 보건소장의 탄생을 보면서 축하와 격려를 보내지만 개운치 않은 안타까움이 동반됨을 감출 수가 없다.

백 소장의 임명소식은 대부분 언론에서 큰 뉴스로 다뤄지지 않았지만 우리에게 정말 '빅뉴스'로 다가온다.

여약사 보건소장의 탄생은 현재 전국 보건소에 근무하는 약무직 약사들의 근무환경을 다시한번 생각해 하는 여지를 제공해 주고 있는 이유에서다.

지역주민의 1차 파수꾼 역할을 담당하는 보건소 근무 약무직 공무원들은 한마디로 경제적 유혹을 뿌리치지 않으면 안되는 자리에 있는 사람들이다.

약무직 7급 공무원 1호봉 초임이 지난해 말 기준으로 월 62만을 조금 웃돌고 있는 것으로 알려지고 있다.

여기에 400~600% 정도의 보너스와 수당 등을 모두 합해도 연봉이 1,500만원을 밑돌고 있다고 한다.

대학을 갓 졸업한 목졸은 약국 근무약사의 월 급여가 많게는 3~4백만원을 호가하고 있는 것에 비하면 정말 턱없이 낮은 수준이다.

제약업체나 병원에 근무하는 생산약사, 병원약사 등에 비해서도 봉급이 한참 떨어지는 것도 말할 필요가 없다.

이런 탓인지 전국 16개 시·도에 근무하는 보건소 약사인력은 총 173명에 불과해 정원 371명의 절반에도 미치고 못하고 있다.

이같은 현황은 지난해 말 복지부가 민주당에 제출한 국정감사 자료에서 그대로 드러났다.

보건소 약무직 근무약사들은 열악한 임금체제로 인해 동네약국을 개업하거나 근무약사 취업 등의 유혹을 항상 받고 있다.

보건소 약사들은 결국 유혹을 뿌리치지 못하고 물밀처럼 대거 빠져나가고 있는 상황이다.

뿐만 아니라 약무직은 보건소장 등 주요 보직에서도 의무직에 밀리는 형편에 있어 경제적인 것은 물론 순수한 명예에 대한 열망도 포기하고 근무해야 한다.

보건소장직에 대한 약사임명은 정말 이례적인 일이다.

대표적인 사례로 서울 25개와 경기도내 39개 등 64개 보건소중 약사출신 소장은 지금까지 없었다.

보건소 약무직들은 지역주민의 건강 파수꾼이라는 '자부심' 하나만으로 근무해야 할 처지임을 확연히 보여주고 있는 셈이다.

보건소 및 보건지소에는 약무직 이외에도 의무·치무·보건·간호·의료기술·식품위생·영양·보건통계·전산 등의 다양한 보건의료 전문인력들이 있다.

약무직은 이들 전문인력들과 호흡하며 반드시 존재하지 않으면 안되는 중요한 직역이다.

이러한 약무직 인력들의 '공동화' 현상이 의약분업 이후 심화되고 있어 보건소 기능의 마비마저 우려되고 있다.

가장 중요한 제1차 공공의료기관에 약사들이 부족하다면 기본적인 조제나 약무업무는 물론 지역주민들의 건강지킴이 역할을 하는데도 분명 한계에 닥칠 수 밖에 없다.

더이상 보건소 약무직 공무원들이 빠져나가지 않도록 특단의 대책이 요구되고 있다.

데일리팜 ([dreamdrug@dreamdrug.com](mailto:dreamdrug@dreamdrug.com))

20년 보건소장 경험 노하우를 담은 제목들입니다.  
경기도 모임에서 공개합니다.

1. 대원군 섭정
2. 왕따
3. 보건행정계장 길들이기
4. 여기가 거긴가.
5. 내 밥그릇 챙기기
6. 돌잔치하려다 망했다.
7. 보건소 보고사항 없습니다.

8. 과장이 하세요.
9. 삼천궁녀와 밤의 제왕
10. 보건소장 24시(선거)
11. 기사의 설움과 성공
12. 공중보건과의 첼로
13. "불가근 불가원"(기자,경찰)은 망한다.
14. 남는일과 없어지는 것들
15. 바늘도둑이 소도둑된다.
16. 시장하수인
17. 남자는 배, 여자는 항구
18. 풍당풍당 돌을 던져라.
19. 밥상 차리기
20. 발없는 말이 천리간다.
21. 하룻강아지 범 무서운 줄 모른다.
22. 너, 나, 우리
23. 일하면 다친다.
24. 고기 세토막 먹는 법
25. 침묵은 금이다.
26. 훌쩍(1,3,5) 이겨야 산다.
27. 시작이 끝이다.(안하는게 낫다.)
28. 맛있는 국 끓이기.
29. 세월이 약
30. 올챙이 개구리적 생각 못한다.

아니땐 굴뚝에 연기난다. 등 제목 다수  
기대해도 좋습니다.

초년 소장님을 고참으로 만들어 드립니다.

참석인원에 따라 제목수가 변동 됩니다.(참석1명당 1제목 발표)  
뒷제목이 진국입니다.

美 CDC 근무 허영주 박사, 장관 공로상 수상

(서울=연합뉴스) 이주영기자= 미국 보건복지부 산하 질병통제예방센터 (CDC)에서 근무 중인 한국인 허영주(許榮株.39) 박사가 탄저균 공격 등 바이오테러 대응에 기여한 공로로 미국 보건복지부 장관 공로상을 받았다.

미국 보건복지부는 최근 9.11테러와 미국 전역을 휩쓴 탄저테러에 신속하게 대응한 공로를 인정해 허 박사에게 공로상(Secretary' Award for Distinguished Services)을 수여했으며 시상식은 다음주에 열릴 예정이다.

연세대의대에서 예방의학 전문의와 박사를 마친 허 박사는 97년부터 보건복지부 방역과에서 근무하다 1999년 미 연방정부공무원에 합격, 2000년 7월부터 한.미 양국 공무원 신분으로 애틀랜타 CDC에서 질병역학조사관으로 일했다.

그는 지난해 10월 탄저균 우편테러가 시작된 뒤 워싱턴 등지에서 신속대응반에 소속돼 탄저균 출처와 감염경로 조사와 연방정부 건물의 탄저균 처리 임무를 수행했으며 지난해 11월부터는 천연두 신속대응반에 소속돼 활동 중이다.

그는 또 월드컵을 앞두고 한국 보건복지부가 지난 4월 국립보건원, 미국 CDC 등과 함께 개최한 '한.미 생물테러 전문가회의'의 실무를 담당하기도 했다.

허 박사는 미국 정부와 2년 계약이 끝나는 다음 달 보건복지부로 복귀해 그동안 익힌 선진 보건체계를 우리 나라 보건정책에 접목시킬 계획이다.

허 박사는 '미국의 보건업무는 한국보다 훨씬 개방적이고 관련 자료가 정확하다는 느낌을 받았다'며 '경험을 살려 한국 보건정책을 향상시키는 데 기여하고 싶다'고 말했다. 그는 또 담배 관련 보건정책에 대해 '현재의 정부 금연정책은 무의미하다'며 '전면적인 담배통제정책으로 전환해야 한다'고 강조했다. [yung23@yna.co.kr](mailto:yung23@yna.co.kr) (끝)

"복지부, 분업 비판 박기동사무관 해임은 무효"  
법원, 원고 승소 판결-직무상 비밀누설 해당 안돼

지난 2000년 의료계 파업 당시 인터넷 게시판에 복지부의 의약분업 관련 정보를 올려 해임된 전 보건복지부 박기동 사무관에 대한 해임은 무효라는 판결이 나왔다.

서울행정법원 행정2부(재판장 한강현 부장판사)는 21일 박 사무관이 보

건복지부장관을 상대로 제기한 행임처분 취소 청구소송에서 "피고는 원고에 대한 해임처분을 취소하라"며 원고 승소 판결을 내렸다.

재판부는 판결문에서 "원고가 의약분업 시행으로 인한 의료기관과 약국의 손실추계'라는 내부문서를 의사 게시판에 올린 것은 비밀로서 보호할 가치가 있기보다는 국민에 솔직히 알리고 이해와 협조를 위해 필요한 사항이었다"며 "적무상 알게된 비밀을 누설한 것으로 볼 수 없다"고 판결했다.

재판부는 또 "원고가 담당업무인 진료수가 인상률을 일부 부당하게 산정한 것은 인정되지만 상급자들에게는 책임을 묻지 않거나 경징계를 하면서 실무자인 원고에게만 중징계를 한 것은 재량권 남용"이라고 지적했다.

박사무관은 지난 2000년 의사 사이트 게시판에 의약분업과 관련된 내부문서와 의약분업 강행으로 인한 부작용 등을 게재해 파문이 야기되자 해임됐다.

- 그동안 보건발전을 위해 노력하신 소장님들의 노고에 감사드립니다.
- 초보보건소장을 위한 토론을 관심있게 이끌어 주십시오.
- 고참으로서 그동안 했던 많은 일들을 돌이켜 봅시다.
- 앞으로 왕고참이 되면 초보보건소장님께 어떤 말씀을 하실런지요.
- 고참으로 외길을 오셨는데 앞으로 후회가 없는지요?
- 앞으로 어떤 비전으로 생활하실런지요?

#### 토론주제

- 우리나라 모유수유율이 10%밖에 되지 않습니다. 모유수유에 관한 활동이 있지만 10%라니 후진국보다 못한 세계에서 꼴지입니다. 우리나라 여성들 해도 너무합니다. 지역을 책임지는 소장님 동네는 몇%일까요? 보건소장님의 책임일까요?

얼마나 노력했습니까? 누가 어떻게하면 될까요?

- 여성의 근로조건 개선을 중앙과 여성단체에서 활발히 움직이고 있습니다. 3개월의 분만휴가와 1년간 휴직이 가능해졌습니다. 여성단체에서 휴직수당이 애기분유값도 안된다고 항의하고 있습니다.
- 15개월의 분만휴가와 휴직은 모유수유를 전제로 한다면 어떨까요?
- 왜 그런지 현실을 파악하고 대안을 강구해봅시다. 여권신장과 함께 해결할 방안을 제시하십시오.

토론주제

- 대부분의 농어촌지역에는 보건지소, 보건진료소가 있습니다.
- 대부분의 도시지역에는 보건소만 있습니다.
- 일부도시지역에는 보건지소형태의 분소, 센터가 있으나 건강보험청구(보건소 수준), 애매한 인력구조, 진료-접종중심의 사업 등 문제가 있습니다. 법적 뒷받침이 없이 운영되니 불안합니다.
- 중앙은 도시보건지소가 검토 및 시범운영할 예정입니다.
- 도시지역의 보건조직과 운영에 대한 법적 뒷받침과 운영방안은?

자료

지역보건법

第16條 (保健所등의 표시) 保健所長은 地域住民이 保健所 또는 保健支所를 쉽게 알아 볼 수 있고 이용하기에 편리하도록 保健福祉部長官이 정하는 표시를 하여야 한다.

지역보건법시행령

제7조 (보건소의 설치) ①법 제7조의 규정에 의하여 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)는 시(구가 설치되지 아니한 시를 말한다)·군·구별로 1개소씩 설치한다. 다만, 시장·군수·구청장이 지역주민의 보건의료를 위하여 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 필요한 지역에 보건소를 추가로 설치·운영할 수 있다.

②제1항 단서의 규정에 의하여 보건소를 설치하고자 하는 때에는 지방자치법시행령 제39조의3의 규정에 의한다. 이 경우 행정자치부장관은 보건복지부장관과 미리 협의하여야 한다.<개정 1998·2·28>

제8조 (보건지소의 설치) 법 제10조의 규정에 의하여 보건지소를 설치할 수 있는 기준은 읍·면(보건소가 설치된 읍·면을 제외한다)마다 1개소

씩으로한다. 다만, 시장·군수·구청장은 지역주민의 보건의료를 위하여 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 필요한 지역에 보건지소를 설치·운영할 수 있다.

제9조 (보건소의 조직기준) ①법 제11조의 규정에 의하여 보건소의 조직기준을 정할 때 행정자치부장관은 미리 보건복지부장관과 협의하여야 한다.<개정 1998·2·28>

②보건소의 조직은 당해 시·군·구의 인구규모, 지역특성, 보건의료수요 등을 감안하고 다른 지방자치단체와의 균형을 유지하여 합리적으로 정하여야 한다.

③보건소의 기능과 업무량이 변경될 경우에는 그에 따라 보건소의 조직과 정원도 조정하여야 한다.

제22조 (업무의 위탁 및 대행) ①법 제24조제2항의 규정에 의하여 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 의료기관 기타 보건의료관련기관·단체에게 위탁할 수 있는 업무는 다음 각호와 같다.

1. 법 제9조제2호의 규정에 의한 전염병의 진료
2. 법 제9조제2호의 규정에 의한 전염병의 예방업무중 방역소독 업무
3. 법 제9조제12호의 규정에 의한 가정·사회복지시설등을 방문하여 행하는 보건의료사업
4. 법 제9조제13호 및 제14호의 규정에 의한 특수한 전문지식 및 기술을 요하는 진료, 실험 또는 검사업무
5. 법 제9조제16호의 규정에 의한 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진을 위하여 특히 필요하다고 인정되는 업무

②법 제24조제2항의 규정에 의하여 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 의료법 제2조의 규정에 의한 의료인에게 대행하게 할 수 있는 업무는 다음 각호와 같다.

1. 법 제9조제13호의 규정에 의한 특수한 전문지식 및 기술을 요하는 진료업무
2. 법 제9조제16호의 규정에 의한 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진을 위하여 특히 필요하다고 인정되는 업무

③법 제24조제3항의 규정에 의한 비용보조, 실비변상 기타 업무의 위탁 또는 대행에 관하여 필요한 사항은 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.

토론주제

- 일부시군보건소에서는 노인들에 대해 본인부담없이 무료로 진료하고 건강보험공단에 청구하고 있고, 서울의 경우 약값도 일부 지급하고 있습니다. 방문보건시도 무료로 진료하고 건강보험공단에 청구하거나 안하는 곳이 있습니다. 조례에 정한곳 안한곳이 있습니다.

- 그러나 2003년 4월1일은 의료법에 본인부담금을 받도록 되어 있습니다.

#### 第25條 (無免許醫療行爲等 禁止)

③누구든지 국민건강보험법 또는 의료급여법의 규정에 의한 본인부담금을 면제 또는 할인하는 행위, 금품 등을 제공하거나 불특정 다수인에게 교통편의를 제공하는 행위 등 영리를 목적으로 환자를 의료기관 또는 의료인에게 소개·알선·유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니된다. 다만, 환자의 경제적 사정 등 특정한 사정이 있어 관할 시장·군수·구청장의 사전승인을 얻은 경우에는 그러하지 아니하다. <개정 2002.3.30> - 2003.4.1 시행

- 사회복지법인이 운영하는 병의원이 노인들의 진료를 무료로하고 건강보험공단에 청구하여 건보재정을 축내서 정한 것이지요. 보건소도 예외규정이 없습니다. 단속과 지도를 하려면 내년부터는 본인부담금을 받아야 합니다.

- 노인복지대책이 미비한 현실속에 노인들의 반발이 예상됩니다.

- 이에 대한 대책을 강구해 봅시다.

#### 자료

第25條 (無免許醫療行爲等 禁止) ①醫療人이 아니면 누구든지 醫療行爲를 할 수 없으며 醫療人도 免許된 以外的 醫療行爲를 할 수 없다. 다만, 다음 各號의 1에 該當하는 者는 保健福祉部令이 定하는 範圍안에서 醫療行爲를 할 수 있다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1997.12.13>

1. 外國의 醫療人의 免許를 所持한 者로서 一定한 期間 國內에 滯留하는 者

2. 醫科大學, 齒科大學, 韓醫科大學, 綜合病院 또는 外國醫療援助機關의 醫療奉仕 또는 研究 및 示範事業을 위한 醫療行爲를 하는 者

3. 醫學·齒科醫學·韓方醫學 또는 看護學을 專攻하는 學校의 學生

②醫療人이 아니면 醫師·齒科醫師·韓醫師·助産師 또는 看護師의 名稱이나 이와 類似한 名稱을 使用하지 못한다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28>

③누구든지 국민건강보험법 또는 의료급여법의 규정에 의한 본인부담금을 면제 또는 할인하는 행위, 금품 등을 제공하거나 불특정 다수인에게 교통편의를 제공하는 행위 등 영리를 목적으로 환자를 의료기관 또는 의료인에게 소개·알선·유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니된다. 다만, 환자의 경제적 사정 등 특정한 사정이 있어 관할 시장·군수·구청장의 사전승인을 얻은 경우에는 그러하지 아니하다. <개정 2002.3.30>

第30條 (開設) ①醫療人은 이 法에 의한 醫療機關을 開設하지 아니하고는 醫療業을 行할 수 없으며, 다음 各號의 1에 해당하는 경우를 제외하

고는 당해 醫療機關내에서 醫療業을 행하여야 한다.<개정 2000.1.12>

1. 應急醫療에 관한法律 第2條第1號의 規定에 의한 應急患者를 診療하는 경우

2. 患者 또는 그 保護者의 요청에 따라 診療하는 경우

3. 國家 또는 地方自治團體의 長이 公익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우

4. 保健福祉部令이 정하는 바에 의하여 家庭看護를 실시하는 경우

5. 기타 이 法 또는 다른 法令에서 특별히 정한 경우나 患者가 있는 現場에서 診療를 행하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

②다음 各號의 1에 해당하는 者가 아니면 醫療機關을 開設할 수 없다. 다만, 第1號의 醫療人은 1個所의 醫療機關만을 開設할 수 있으며, 醫師는 綜合病院·病院·療養病院 또는 醫院을, 齒科醫師는 齒科病院 또는 齒科醫院을, 韓醫師는 韓方病院·療養病院 또는 韓醫院을, 助産師는 助産院만을 開設할 수 있다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1987.11.28, 1994.1.7, 2001.1.16>

1. 醫師, 齒科醫師, 韓醫師 또는 助産師

2. 國家 또는 地方自治團體

3. 醫療業을 目的으로 設立된 法人(이하 "醫療法人"이라 한다)

4. 民法 또는 特別法에 의하여 設立된 非營利法人

5. 政府投資機關管理基本法의 規定에 의한 政府投資機關·地方公企業法에 의한 地方公社 또는 韓國報勳福祉醫療公團法에 의한 韓國報勳福祉醫療公團

③第2項의 規定에 의하여 醫院·齒科醫院·韓醫院 또는 助産院을 開設하고자 하는 者는 保健福祉部令이 定하는 바에 의하여 市長·郡守·區廳長에게 申告하여야 한다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1994.1.7, 1997.12.13>

④醫療人이 綜合病院·病院·齒科病院·韓方病院 또는 療養病院을 開設하고자 할 때에는 保健福祉部令이 定하는 바에 의하여 특별시장·광역시장 또는 도지사(이하 "시·도지사"라 한다)의 許可를 받아야 한다. 이 境遇에 다음 各號의 1에 該當하는 境遇에는 醫療機關의 開設許可를 하지 아니한다. <改正 1986.5.10, 1994.1.7, 1997.12.13, 2000.1.12, 2002.3.30>

1. 삭제 <2000.1.12>

2. 삭제 <2002.3.30>

3. 第32條의 規定에 의한 基準에 適合하지 아니하는 境遇

⑤삭제 <2000.1.12>

⑥第3項 및 第4項의 規定에 의하여 開設된 醫療機關이 그 開設場所를 移轉하거나 그 開設에 관한 申告 또는 許可事項중 保健福祉部令이 정하는 重要사항을 變更하고자 할 때에도 第3項 또는 第4項과 같다.<改正 1975.12.31, 1987.11.28, 1997.12.13, 2000.1.12>

⑦助産院을 開設하는 境遇에는 그 開設者는 반드시 指導醫師를 定하여야 한다. <改正 1994.1.7>

⑧다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 의료기관을 개설할 수 없다. <신설 2002.3.30>

1. 약국의 시설내 또는 구내인 경우

2. 약국의 시설 또는 부지의 일부를 분할·변경 또는 개수하여 의료기관을 개설하는 경우 3. 약국과 전용의 복도·계단·승강기 또는 구름다리 등의 통로가 설치되어 있거나 이를 설치하여 의료기관을 개설하는 경우 [시행일 2002.3.30 : 제30조제8항]

#### 안양시보건소수가조례

제13조(사용료 및 수수료 감면) ①보건소장은 다음 각호의 1에 해당되는 경우에는 진료비를 면제할 수 있다.

1. 공익상 필요로 할 때
2. 법정전염병 예방을 위한 진료 및 예방접종
3. 재해 발생지역 주민진료 및 예방접종 (관외지역을 포함한다)
4. 방문보건사업 및 이동진료 (의료취약계층 및 사회복지시설 등을 말한다)
5. 응급환자의 처치 및 이송에 따른 진료비
6. 안양시에 주민등록이 되어 있는 만65세 이상인자이 진료비 다만, 의료보험법

제34조의 규정에 의한 본인부담금에 한한다.

7. 의료보호대상자에 대한 치석제거술 및 의료보호대상자로서 제6호의 규정에 해당하는자에 대한 의치, 보철진료비 다만 의치, 보철에 소요되는 기공비 및

재료비는 본인이 부담한다.

8. 국가 또는 지방자치단체, 기타 공공기관에서 개최하는 각종 행사에 대한 의료지원, 다만, 응급투약에 한한다.

9. 기타 시장이 필요하다고 인정할 때

②보건소장은 국가기관이나 공공단체가 행정시책상 필요에 의하여 검사 시험 등을

의뢰한 경우와 기타 공익상 필요하다고 인정되는 경우로써 다음 각호의 1에 해당

하는 때에는 수수료를 감면할 수 있다.

1. 법정전염병 예방에 필요한 경우
2. 수사기관에서 수사상 필요한 경우
3. 민방위 비상급수원으로 지정된 수원이 수질검사
4. 탄법령에 의거 수수료 감면 규정이 있을 경우
5. 안양시에 주민등록이 되어 있는자 중 사회복지시설 수용대상자의 건강진단

수수료 다만, 관할동장의 사실확인서를 지참한자에 한한다.

6. 기타 시장이 필요하다고 인정할 때

#### 건강보험법

第39條 (療養給與) ①加入者 및 被扶養者의 疾病·負傷·出産등에 대하여 다음 各號의 療養給與를 실시한다.

1. 診察·檢査
2. 藥劑·治療材料의 지급
3. 處置·手術 기타의 治療
4. 豫防·再活
5. 入院
6. 看護
7. 移送

②第1項의 規定에 의한 療養給與(이하 "療養給與"라 한다)의 方法·節次·범위·上限등 療養給與의 기준은 保健福祉部令으로 정한다.

③保健福祉部長官은 第2項의 規定에 의하여 療養給與의 기준을 정함에 있어 業務 또는 日常生活에 지장이 없는 疾患 기타 保健福祉部令이 정하는 사항은 療養給與의 대상에서 제외할 수 있다.

第41條 (費用의 일부부담) 第39條第1項의 規定에 의한 療養給與를 받는 者는 大統領令이 정하는 바에 의하여 그 費用의 일부(이하 "本人一部負擔金"이라 한다)를 本人이 부담한다.

#### 토론주제

- 상식적으로 의사는 환자를 진찰을 하고 처방을 하는 것을 상식적으로 알고 있습니다.

- 건강보험 고시에는 가족이 방문하여 상담한 후 처방을 하면 재진의 50%를 청구하도록 되어 있습니다.(보건복지부 고시 제2000-72호)

"재진진찰료 5. 환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 진료담당의사와 상담한 후 약제 또는 처방전만을 수령 또는 발급하는 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다."

- 취지는 정신질환자나 거동불편자가 있어 대리로 약처방을 받는 것은 이해 하지만 관련법규를 찾을 수가 없습니다. 병원에서 실지로 일어나는 상황입니다.

- 의료법에서 의사는 직접 환자를 보고 진료하고 처방을 하여야 한다는 근거나 규정을 찾을 수가 없습니다.(음주처방도 가능하나요?)

- 만약 건강보험고시처럼 한다면 환자가 귀찮아서 직접 방문하는 횟수가 줄 것이고, 저질 의사의 과잉처방(예들어 온김에 다른 가족도 처방받아라...)도 예측이 되고, 의료의 질과 생명을 경시 할 수도 있고, 의료행위 단속시도 문제가 생기고, 일정한 약을 먹는 고혈압, 당뇨병자들은 평생 병원에 안가고 자식을 보낸면 되고, 보건소에 가족처방을 받으러 오고, 초진 안받은 환자는 ? 3-4년전에 왔던 환자는.... 등등

- 법적인 것을 집중으로 다루고, 환자의 편리와 질을 위해 대안을 세워 의료법에 반영하거나, 유권해석등을 만들어야 할 것 같습니다.  
- 의료행위의 정의 중 환자를 직접 접해야 하는지?

자료

의료법

第2條 (醫療人) ①이 法에서 "醫療人"이라 함은 保健福祉部長官의 免許를 받은 醫師·齒科醫師·韓醫師·助産師 및 看護師를 말한다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28, 1997.12.13>

②醫療人은 그 種別에 따라 다음 各號의 任務를 遂行함으로써 國民保健의 向上을 圖謀하고 國民의 健康한 生活確保에 寄與함을 使命으로 한다.<改正 1981.12.31, 1986.5.10, 1987.11.28>

1. 醫師는 醫療와 保健指導에 從事함을 任務로 한다.
2. 齒科醫師는 齒科醫療 및 口腔保健指導에 從事함을 任務로 한다.
3. 韓醫師는 韓方醫療와 韓方保健指導에 從事함을 任務로 한다.
4. 助産師는 助産과 妊婦·解産婦·産褥婦 및 新生兒에 대한 保健과 養護指導에 從事함을 任務로 한다.
5. 看護師는 傷病者 또는 解産婦의 療養上の 看護 또는 診療의 補助 및 大統領令이 정하는 保健活動에 從事함을 任務로 한다.

第12條 (醫療技術등에 대한 보호) ①醫療人이 행하는 醫療·助産·看護등 醫療技術의 施行(이하 "醫療行爲"라 한다)에 대하여는 이 法 또는 다른 法令에 特히 規定된 境遇를 除外하고는 누구든지 이에 干涉하지 못한다.<改正 1981.12.31>

②누구든지 醫療機關의 醫療用施設, 器材·藥品 기타의 器物등을 破壞·損傷하거나 醫療機關을 占據하여 診療를 방해하여서는 아니되며, 이를 教唆 또는 幫助하여서는 아니된다.<新設 1994.1.7>

第16條 (診療의 拒否禁止등) ①醫療人은 診療 또는 助産의 要求를 받은 때에는 正當한 理由없이 이를 拒否하지 못한다.

②醫療人은 應急患者에 대하여 應急醫療에관한法律이 정하는 바에 따라 最善의 處置를 행하여야 한다.<改正 1994.1.7>

第18條 (診斷書등) ①醫療業에 從事하고 自身이 診察 또는 檢案한 醫師·齒科醫師 또는 韓醫師가 아니면 診斷書·검안서·증명서 또는 처방전[의사 또는 치과의사가 전자서명법에 의한 전자서명이 기재된 전자문서의 형태로 작성한 처방전(이하 "전자처방전"이라 한다)을 포함한다]을 작성하

여 환자에게 교부하거나 발송(전자처방전에 한한다)하지 못한다. 다만,診療중이던 患者가 最終診療시부터 48時間 이내에 死亡한 경우에는 다시診療하지 아니하더라도 診斷書 또는 證明書を 교부할 수 있으며, 患者를 직접 診察 또는 檢案한 醫師·齒科醫師 또는 韓醫師가 부득이한 사유로 診斷書·檢案書 또는 證明書を 교부할 수 없을 때에는 같은 醫療機關에 종사하는 다른 醫師·齒科醫師 또는 韓醫師가 患者의 診療記錄簿등에 의하여 이를 교부할 수 있다. <改正 1981.12.31, 1986.5.10, 1994.1.7, 2002.3.30>

② 醫療業에 從事하고 自身이 助産한 醫師·韓醫師 또는 助産師가 아니면 出生·死亡 또는 死産의 證明書を 交付하지 못한다. 다만, 직접 助産한 醫師·韓醫師 또는 助産師가 부득이한 사유로 證明書を 교부할 수 없을 때에는 같은 醫療機關에 종사하는 다른 醫師·韓醫師 또는 助産師가 診療記錄簿등에 의하여 證明書を 교부할 수 있다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28, 1994.1.7>

③ 醫師·齒科醫師 또는 韓醫師는 그가 診察 또는 檢案한 것에 대한 診斷書·檢案書 또는 證明書の 교부요구를 받은 때에는 正當한 理由없이 이를 拒否하지 못한다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28>

④ 醫師·韓醫師 또는 助産師는 그가 助産한 것에 대한 出生·死亡 또는 死産의 證明書の 交付要求를 받은 때에도 第3項과 같다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28>

第18條의2 (處方箋의 작성 및 교부) ① 醫師 또는 齒科醫師는 患者에게 醫藥品을 투여할 필요가 있다고 인정하는 때에는 藥事法에 의하여 자신이 직접 醫藥品을 조제할 수 있는 경우를 제외하고는 保健福祉部令이 정하는 바에 의하여 처방전을 작성하여 환자에게 교부하거나 발송(전자처방전에 한한다)하여야 한다. <개정 2002.3.30>

② 第1項의 規定에 의한 處方箋의 書式·기재사항·보존 기타 필요한 사항은 保健福祉部令으로 정한다.

③ 누구든지 正當한 사유없이 전자처방전에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니된다. <신설 2002.3.30>

[本條新設 1999.9.7]

第25條 (無免許醫療行爲등 禁止) ① 醫療人이 아니면 누구든지 醫療行爲를 할 수 없으며 醫療人도 免許된 以外的 醫療行爲를 할 수 없다. 다만, 다음 各號의 1에 該當하는 者는 保健福祉部令이 定하는 範圍안에서 醫療行爲를 할 수 있다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1997.12.13>

1. 外國의 醫療人의 免許를 所持한 者로서 一定한 期間 國內에 滯留하는 者

2. 醫科大學, 齒科大學, 韓醫科大學, 綜合病院 또는 外國醫療援助機關의 醫療奉仕 또는 研究 및 示範事業을 위한 醫療行爲를 하는 者

3. 醫學·齒科醫學·韓方醫學 또는 看護學을 專攻하는 學校의 學生

② 醫療人이 아니면 醫師·齒科醫師·韓醫師·助産師 또는 看護師의 名稱이나 이와 類似한 名稱을 使用하지 못한다.<改正 1986.5.10, 1987.11.28>

③ 누구든지 國民건강보험법 또는 의료급여법의 규정에 의한 본인부담금을 면제 또는 할인하는 행위, 금품 등을 제공하거나 불특정 다수인에게 교통편의를 제공하는 행위 등 영리를 목적으로 환자를 의료기관 또는

의료인에게 소개·알선·유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니된다. 다만, 환자의 경제적 사정 등 특정한 사정이 있어 관할 시장·군수·구청장의 사전승인을 얻은 경우에는 그러하지 아니하다. <개정 2002.3.30>

第30條 (開設) ①醫療人は 이 법에 의한 醫療機關을 開設하지 아니하고는 醫療業을 행할 수 없으며, 다음 各號의 1에 해당하는 경우를 제외하고는 당해 醫療機關내에서 醫療業을 행하여야 한다.<개정 2000.1.12>

1. 應急醫療에 관한法律 第2條第1號의 規定에 의한 應急患者를 診療하는 경우

2. 患者 또는 그 保護者의 요청에 따라 診療하는 경우

3. 國家 또는 地方自治團體의 長이 公익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우

4. 保健福祉部令이 정하는 바에 의하여 家庭看護를 실시하는 경우

5. 기타 이 법 또는 다른 法令에서 특별히 정한 경우나 患者가 있는 현장에서 診療를 행하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

②다음 各號의 1에 해당하는 자가 아니면 醫療機關을 開設할 수 없다. 다만, 第1號의 醫療人は 1個所의 醫療機關만을 開設할 수 있으며, 醫師는 綜合病院·病院·療養病院 또는 醫院을, 齒科醫師는 齒科病院 또는 齒科醫院을, 韓醫師는 韓方病院·療養病院 또는 韓醫院을, 助産師는 助産院만을 開設할 수 있다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1987.11.28, 1994.1.7, 2001.1.16>

1. 醫師, 齒科醫師, 韓醫師 또는 助産師

2. 國家 또는 地方自治團體

3. 醫療業을 目的으로 設立된 法人(이하 "醫療法人"이라 한다)

4. 民法 또는 特別法에 의하여 設立된 非營利法人

5. 政府投資機關管理基本法の 規定에 의한 政府投資機關·地方公企業法에 의한 地方公社 또는 韓國報勳福祉醫療公團法에 의한 韓國報勳福祉醫療公團

③第2項의 規定에 의하여 醫院·齒科醫院·韓醫院 또는 助産院을 開設하고자 하는 者는 保健福祉部令이 定하는 바에 의하여 市長·郡守·區廳長에게 申告하여야 한다.<改正 1975.12.31, 1986.5.10, 1994.1.7, 1997.12.13>

④醫療人が 綜合病院·病院·齒科病院·韓方病院 또는 療養病院을 開設하고자 할 때에는 保健福祉部令이 定하는 바에 의하여 특별시장·광역시장 또는 도지사(이하 "시·도지사"라 한다)의 許可를 받아야 한다. 이 境遇에 다음 各號의 1에 該當하는 境遇에는 醫療機關의 開設許可를 하지 아니한다. <改正 1986.5.10, 1994.1.7, 1997.12.13, 2000.1.12, 2002.3.30>

1. 삭제 <2000.1.12>

2. 삭제 <2002.3.30>

3. 第32條의 規定에 의한 基準에 適合하지 아니하는 境遇

⑤삭제 <2000.1.12>

⑥第3項 및 第4項의 規定에 의하여 開設된 醫療機關이 그 開設場所를 移轉하거나 그 開設에 관한 申告 또는 許可事項중 保健福祉部令이 정하는 重要사항을 變更하고자 할 때에도 第3項 또는 第4項과 같다.<改正

1975.12.31, 1987.11.28, 1997.12.13, 2000.1.12>

⑦助産院을 開設하는 境遇에는 그 開設者는 반드시 指導醫師를 定하여 야 한다. <改正 1994.1.7>

⑧다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 의료기관을 개설할 수 없다. <신설 2002.3.30>

1. 약국의 시설내 또는 구내인 경우
  2. 약국의 시설 또는 부지의 일부를 분할·변경 또는 개수하여 의료기관을 개설하는 경우
  3. 약국과 전용의 복도·계단·승강기 또는 구름다리 등의 통로가 설치되어 있거나 이를 설치하여 의료기관을 개설하는 경우
- [시행일 2002.3.30 : 제30조제8항]

제30조의2 (원격의료) ①의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사 또는 한의사에 한한다)은 제30조제1항 본문의 규정에 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 원격지의 의료인에 대하여 의료지식 또는 기술을 지원하는 원격의료(이하 "원격의료"라 한다)를 행할 수 있다.

②원격医료를 행하거나 이를 받고자 하는 자는 보건복지부령으로 정하는 시설 및 장비를 갖추어야 한다.

③원격医료를 시행하는 자(이하 "원격지의사"라 한다)는 환자에 대하여 직접 대면하여 진료하는 경우와 동일한 책임을 진다.

④원격지의사의 원격의료에 따라 의료행위를 한 의료인이 의사·치과의사 또는 한의사(이하 "현지의사"라 한다)인 경우에는 당해 의료행위에 대하여 원격지의사의 과실을 인정할 만한 명백한 근거가 없는 한 환자에 대한 책임은 제3항의 규정에 불구하고 현지의사에게 있는 것으로 본다.

[본조신설 2002.3.30]

第53條 (資格停止等) ①保健福祉部長官은 醫療人이 다음 各號의 1에 該當할 때에는 1年の 범위내에서 그 免許資格을 停止시킬 수 있다. 이 경우 醫療技術上的 判斷을 요하는 사항에 관하여는 關係專門家の 의견을 들어 決定할 수 있다.<改正 1981.12.31, 1987.11.28, 1994.1.7, 1997.12.13, 2000.1.12, 2002.3.30>

1. 醫療人으로서 甚히 그 品位를 損傷시키는 行爲를 한 때
  2. 醫療機關의 開設者가 될 수 없는 者에게 僱傭되어 醫療行爲를 한 때
  3. 第18條第1項 및 第2項의 規定에 의한 診斷書·檢案書 또는 證明書를 허위로 작성하여 교부하거나 第21條第1項에 의한 診療記錄簿등을 허위로 작성한 때
  4. 第25條第1項의 規定을 위반하여 醫療人이 아닌 者로 하여금 醫療行爲를 하게 하거나 醫療人에게 免許된 이외의 醫療行爲를 하게 한 때
  5. 醫療技士가 아닌 者로 하여금 醫療技士의 業務를 하게 하거나 醫療技士에게 그 業務의 범위를 逸脫하게 한 때
  6. 관련서류를 위조·변조하거나 詐僞 그 밖의 부정한 방법으로 진료비를 허위청구한 때
  7. 其他 이 法 또는 이 法에 依한 命令에 違反한 때
- ②第1項第1號의 規定에 依한 行爲의 範圍는 大統領令으로 定한다.
- ③삭제 <2000.1.12>

④의료기관은 당해 의료기관의 개설자가 제1항제6호의 규정에 의하여 자격정지처분을 받은 때에는 그 자격정지기간중 의료업을 할 수 없다.  
<신설 2002.3.30>

- 노동법, 근로기준법, 지방공무원법 등에 사업장에 근무하는 근로자에 대한 내용이 있습니다.
- 4대보험(건강보험,산재보험,고용보험,국민연금)이 있는데, 그와 관련 근거와 예산이 편성되고 집행하고 있는지요.
- 그리고 근로자가 업무중에 발생시킨 사고에 대한 보상(진료사고, 운전사고 등)에 대한 대비
- 업무에 공공차량을 운행해도 되는지?
- 정규공무원, 일용직, 단기점종인력, 수개월간 쓰는 인력(방역소독), 공익요원, 공공근로, 업무대행자(의사,간호사), 위탁기관인력(정신보건센터) 등을 보건소업무에 참여 시키고 있습니다.
- 보건소장으로서 직원들의 복지, 안전 등을 책임지는데 이런 문제에 대해 조사해 봅시다.
- 법규는 스스로 찾아 보십시오.

고건시장님의 '행정도 예술이다'라는 책을 읽었습니다.  
차기 시장군수 출마를 꿈꾸는 소장님들은 한번 읽어보시고 결정하십시오.

책을 읽으면서 심재덕 전 수원시장님, 신중대 현 안양시장님의 머리 속을 들어갔다 온 기분입니다.

책 내용중에는 보건소에 관한 글은 한줄도 없습니다. 보건소는 있어도 없어도 되고 그냥 조용히 있는 행정조직으로 인식하고 있지 않은지 생각해 봅니다.

그동안 보건소에서 방문보건, 건강증진, 예방접종, 방역 등 많은 활동을

하지만 시장의 안중에는 큰 사건이 나기전까지는 관심이 덜 한 것 같습니다.

보건소장이 열심히는 하는데.... 이런 생각으로 여러분들을 시장군수님들이 대하고 있지는 않은지요?

저도 보건소를 몇번 옮겨 다녔지만 느끼는 것은 많은 사업들을 시행하더라도 후임자가 더욱 발전시키기 보다는 없어지는 것을 보고 매우 안타까운면이 많았지요. 여러분들도 그럴겁니다.

고건시장님이 많은 일들을 하셨다고 봅니다. 공직자들은 시민들과 함께 이룬것은 계속 발전시키고, 진행되거나, 검토할 것은 후임자가 신중히 판단하고 잘 마무리 해야 하는 것이 바람직하겠죠.

이책을 읽으면 여러분의 시장군수님을 알 수 있습니다.