건강권실현을 위한 보건의료단체연합 · 정책위원회
(Korean Federation of Medical Activist Groups for Health Rights, Policy Board)
서울시 종로구 이화동 26-1 엘림빌딩 3층 Tel. 02.3675.1987 Fax. 02.766.6025 http://kfhr.org

한 눈으로 보는 건강권 뉴스

Right to Health News at a Glance

2013년 12월 1주차(2013.11.29-12.5)

요약(Summary)

1. 문형표 보건복지부장관 취임(12/3)

2. 제29차 건강보험정책심의위원회(12/4)

○ 기타뉴스

- 올 상반기 복지급여 677만명 중 42만명 급여 조정(11/30)
- 본인부담금 차등 지원 등 선별급여제 도입(12/3)
- 3대비급여 개선 방안 내년으로 연기(12/4)
- 보건노조, “진주의료원 폐업 강행 후 입원환자 36명 사망”(11/29)
- 세종시, 세종시립병원 일반병원 전환 건의(12/3)
- 서비스산업발전기본법 관련 기재부-의협 설전(12/4)
- 한의협, 문형표 장관에 ‘현대 의료기기 허용’ 호소(12/4)
- 군산의료원 위탁운영자 공모 실패, 전북도 직영 가능성 커져(12/4)
- 한국다국적의약산업협회, 문형표 장관에게 사용량-약가 연동제 재고 건의(11/28)
- 경희의료원 노조, 임금인상분 절반 병원발전기금으로 기부(11/29)
- 병원에 간호사 많으면 환자 입원일수 줄어(12/2)
- 의협 비대위, ‘12.15 전국의사대회’ 예정대로 강행(12/2)
- “치과전문의 시험 보게 해달라” 치과의사들 헌법소원(12/5)

1. 문형표 보건복지부장관 취임(12/3)

박근혜 대통령이 문형표 전 한국개발연구원(KDI) 선임연구원을 신임 보건복지부 장관으로 임명했다.

정부가 발표한 기초연금안에 이견을 표명했던 진영 전 장관의 사퇴로 두 달여간 공석으로 남아있던 복지부장관 자리였다. 문형표 복지부 장관은 지난 10월 25일 장관후보자로 지명됐다. 그러나 국회 인사청문회 과정에서 야당으로부터 법인카드 사적 이용, 세금 지각 납부 등을 지적받으며 자격논란에 휩싸였다. 결국 국회 인사청문 경과보고서는 야당의 거부로 채택되지 못했으나 박근혜 대통령은 금일 문 장관의 임명을 강행했다.

문 장관은 취임사를 통해 "보건복지부의 장관을 맡게 되어 무거운 책임감과 사명감을 느낀다"며 "국민행복을 향한 보건복지정책을 추진하는 데에 헌신하겠다"고 전했다. 더불어 "기존 정부의 기초연금안 추진을 지속하고 원격의료제도 등 보건의료기술과 의료보장체계가 함께 발전하도록 노력하겠다"고 말했다.

한편 문형표 장관은 지난 인사청문회에서 원격의료와 영리병원 도입에 대해 긍정적인 입장을 밝혀 보건의료계와의 충돌이 예상된다.[1)]

2. 제29차 건강보험정책심의위원회(12/4)

〈희귀난치질환 산정특례 확대〉

'14년 2월부터 희귀난치질환 산정특례 대상질환을 확대 적용된다. 희귀난치질환 산정특례 대상질환 확대는 「4대 중증질환 보장강화 계획」에 포함되어 발표('13.6.26)된 바 있으며, 추가되는 질환은 혈색소증 등 25개이고, 금번 질환이 확대되면서 1.1만명~3.3만명이 혜택을 받고 약 15억~48억의 재정이 소요될 것으로 추정된다.

* 희귀난치질환 산정특례는 과도한 진료비 부담을 완화하기 위해 도입한 제도로서 본인부담율을 10%로 경감함(입원 20%, 외래 30~60%→입원·외래 10%). 향후에도 희귀난치질환 산정특례 대상 질환은 지속적으로 확대할 예정이며, 희귀난치성질환관리법 등 관련 법령 정비도 함께 추진할 계획이다.

〈'에볼트라' 위험분담제 시범적용 등〉

4대 중증질환 보장강화의 일환으로 내년부터 위험분담제가 도입될 예정이며, 우선 적용 첫 사례로 소아급성 림프구성 백혈병 치료제인 '에볼트라' 에 대한 보험급여가 결정되었다. 한편, 건강보험 약품비 재정을 절감하고 제도의 실효성을 높이고자 사용량-약가 연동제를 개선(협상 기준 추가[전년 대비 청구액 10%&50억 원], 협상 제외 기준 상향 조정 [3억 원→15억 원] 등), 재정영향이 큰 약제위주로 관리할 계획이다.

*위험분담제: 식약처의 허가를 받아 안전성이 검증되었으나, 효능·효과나 재정에의 영향이 불확실한 경우 제약사가 환급 등을 통해 재정 위험을 분담하는 제도로 대체치료법이 없는 고가 항암제나 희귀난치질환 치료제를 대상으로 적용될 예정

〈한시적 신의료기술 평가제도 도입〉

한시적 신의료기술 평가제도란 안정성은 있으나, 효과에 대한 근거를 보완할 필요가 있는 의료기술 중 대체기술이 없거나 희귀질환 치료방법인 경우 한시적으로 의료현장에서 사용(건강보험 비급여)할 수 있도록 하는 제도이다.

관련 의료법 시행규칙 등 개정 절차를 금년 내 완료하고 내년에 제도를 시행할 예정이며, 이를 통하여 국민의 진료기회 확대와 신의료기술의 발전이라는 긍정적 효과가 기대된다.

〈한방보험용 한약제제 처방 정비 및 상한금액 현실화〉

한의사협회 등 전문가 자문을 거쳐 원료생약 구성·함량비율 등 56종 혼합엑스산제의 처방을 표준화 하여 환자의 복용 편리성을 높이고, 최근 한약재 유통가격 및 제조비용 증가 등을 반영하여 한약제제 상한금액을 현실화 하기로 하였다. ('14.1월 시행)

*재정소요 65억원 전망('12년 청구액 271억원)

*구성, 함량비율 표준화로 1포당 복용기준량을 줄여 환자부담은 최소화

〈건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여상대가치점수 개정〉

의료행위전문평가위원회의 평가를 거친 신의료기술 중 방광수압확장술, 자가형광안저촬영, 백내장 및 수정체수술 3개 항목에 대해 급여 신설 및 조정 결정하고, Clostridium Difficile 독소유전자(실시간 종합효소연쇄반응), SDHB·SDHD 유전자 돌연변이(염기서열검사), 녹내장 방수유출관 삽입술 등 3개 항목에 대해서는 비용효과성 등을 고려 비급여로 결정하였다.

*방광수압확장술, 자가형광안저촬영, 백내장 및 수정체수술 등[2)]

국내 정책

1. 올 상반기 복지급여 677만명 중 42만명 급여 조정(11/30)

보건복지부가 지난 8월부터 10월까지 2013년 상반기 확인조사를 수행하여, 기초생활·기초노령 등 8개 사업 수급자 약 668만 명의 소득·재산 변동을 확인한 결과 그 중 약 42만명의 급여를 조정했다고 밝혔다. 대상사업은 기초생활보장, 기초노령연금, 장애인연금, 한부모, 차상위장애인, 차상위 본인부담경감, 차상위자활, 청소년특별지원 등이다.

소득과 재산이 변화하여 자격 또는 급여가 바뀐 수급자는 총 6,768,642명 중 418,983명(6.2%)이며 그 중 급여 증가는 107천명(1.6%), 급여 감소는 161천명(2.4%), 급여 중지는 150천명(2.2%)이다.

모든 복지제도는 본인의 소득이나 재산이 변화하였을 경우 신고하도록 하고 있다. 그러나 일부 신고하지 않은 내역이 있을 경우 연 1회 이상 시행하는 확인조사를 통해 국세청 등 공적자료를 통해 일괄 재조사하여 복지급여를 조정하게 된다.[3)]

참고. 보장별 확인조사 결과

보장명	수급자[1] (A,명)	확인조사대상자[2]		보장중지자		중지자 비율 (C/A)
		가구	가구원 (B,명)	가구	가구원 (C,명)	
기초생활	1,385,040	907,906	1,383,713	24,317	37,388	2.7%
기초노령	4,041,452	3,209,413	4,338,086	29,942	38,072	1.0%
장애인연금	307,571	297,239	375,796	2,326	2,385	0.8%
한부모	494,802	188,016	497,884	12,642	30,363	6.1%
차상위장애수당	168,770	156,645	278,901	9,079	9,670	5.7%
차상위본인부담경감	348,053	229,282	577,381	18,398	28,637	8.2%
차상위자활	22,062	20,627	44,715	3,331	3,405	15.4%
청소년특별지원	892	781	2,229	29	30	3.4%
계	6,768,642	5,009,909	7,498,705	100,064	149,950	2.2%

1) 수급자(A) : '13. 7월 말 확인조사 시작 직전 수급자 수
2) 확인조사대상 : '13. 8월 확인조사 시작 당시 소득·재산 조사대상
(기초노령연금 배우자 중 65세 미만인 자 등 소득·재산조사 대상이나 수급 받지 않는 사람을 포함하여, 수급자 수와 다를 수 있음)

2. 본인부담금 차등 지원 등 선별급여제 도입(12/3)

이르면 내년 4월부터 건강보험 급여체계에 '선별급여'를 도입해 캡슐내시경 유방재건술 등 최신 의료기술에 건강보험이 적용된다. 보건복지부는 3일 국무회의에서 이런 내용을 담은 국민건강보험법 일부개정령안을 심의·의결했다고 밝혔다.

개정안은 그동안 급여와 비급여로 나누던 건강보험 체계에 선별급여를 추가하고 ▦치료 효과가 낮거나 비용이 많이 들지만 사회적 요구가 있거나 ▦치료효과가 우수할 것으로 예상되나 임상 자료의 축적이 필요한 요양급여를 여기에 분류해 건강보험을 적용하도록 했다.

선별급여의 본인부담률은 항목에 따라 50~80%가 적용(필수급여는 5~10%)된다. 예를 들어 대장암 검사에 주로 쓰이는 초소형 카메라가 내장된 캡슐내시경은 환자가 많게는 200만원 상당을 전액 부담하지만 선별급여에 포함되면 40만~100만원이 줄어든다. 선별급여가 적용될 항목은 내년 초 복지부 건강보험정책심의위원회에서 결정될 예정이나 캡슐내시경, 유방재건술, 초음파절삭기 등 환자들의 수요가 높은 최신 의료기술이 거론되고 있다.

복지부는 선별급여가 도입되면 연간 800억 정도의 건강보험 재정이 소요될 것으로 내다 보고 있다.[4]

또한 이번 개정안에는 연간 본인부담금의 상한선을 현재 소득수준별 3단계에서 7단계로 세분화해 저소득층의 의료비 부담을 줄이는 내용도 포함됐다. 현행 본인부담상한제에서는 건강보험 가입자의 소득수준에 따라 한 해 건강보험 진료비 본인부담금이 200만~400만 원을 넘으면 초과액을 가입자에게 돌려준다. 하지만 내년 1월부터 소득수준에 따른 상한액 기준이 7단계로 나눠지면서 소득 하위 10%의 상한액은 200만 원에서 120만 원, 소득 하위 10~30%의 상한액은 200만 원에서 150만 원으로 낮아진다. 반면, 소득 상위 10%의 상한액은 400만 원에서 500만 원으로 늘어난다.[5]

건강보험 본인부담 상한액 변경 내용

소득구간	개정안	현행
1	120만 원	200만 원
2	150만 원	
3		
4	200만 원	
5		
6	250만 원	300만 원
7		
8	300만 원	
9	400만 원	400만 원
10	500만 원	

자료 : 보건복지부

3. 3대비급여 개선 방안 내년으로 연기(12/4)

선택진료비 등 3대 비급여 제도개선 방안 결정이 내년으로 미뤄졌다. 보건복지부는 4일 열린 건강보험정책심의위원회에서 3대 비급여 제도개선 추진 진행상황과 관련해 이달 중 제도개선 기본방향을 발표하되 세부 시행방안은 내년 1분기 건정심 합의를 통해 도출할 계획이라고 보고했다.

복지부는 당초 환자 부담이 큰 3대 비급여 종합대책을 올해 12월까지 확정해 발표할 예정이었다. 그러나 국민행복추진기획단이 마련한 개선방안을 놓고 의료계의 반발이 거세자 속도조절이 필요하다고 판단한 것으로 보인다. 3대 비급여 제도개선 방안 시행 시기는 내년 하반기로 잡았다.

복지부는 건강보험 재정여건을 고려하면서 환자 부담 완화를 최우선으로 삼아 4대 중증질환에 국한하지 않고 모든 질병에 대해 적용한다는 방침이다. 특히 해당 비급여 총량에 대한 충분한 손실보전을 통해 근본적 제도개선을 추진하겠다는 의지를 보였다.[6]

의료 산업

1. 보건노조, “진주의료원 폐업 강행 후 입원환자 36명 사망”(11/29)

전국보건의료노조는 경남도가 진주의료원 폐업을 강행하는 기간 동안 총 36명의 환자가 사망했다고 29일 밝혔다. 보건노조에 따르면 올해 10월 8일까지 진주의료원 폐업을 발표한 지난 2월 26일 당시 입원환자 203명 중 36명이 사망했다. 36명의 사망환자 중 13명은 진주의료원에서 사망했고 23명은 강제퇴원·전원 후 사망했다.

또 진주의료원에서 사망한 13명의 환자를 제외한 190명의 환자 중 진주의료원에서 타 병원으로 강제전원된 환자는 103명이이고 87명의 환자는 강제퇴원했다. 보건노조는 “부당하게 강제퇴원당한 환자의 인권과 건강권 침해 문제를 해결하기 위해 경남도는 사망환자가 더 늘어나기 전에 진주의료원을 재개원하고 정상화해야 한다”고 말했다.[7]

2. 세종시, 세종시립병원 일반병원 전환 건의(12/3)

세종시는 지난 7월 문을 연 서울대병원 운영 세종시립의원을 일반병원으로 전환해 줄 것을 박근혜 대통령에게 건의했다고 밝혔다. 이는 개원 4개월 만의 결정으로, 정부기관의 대거 이전을 앞둔 상황인 점을 감안하면 공공병원의 한계가 여실히 드러난 것이란 분석이다. 더욱이 국내 의료계의 최고봉으로 꼽히는 서울대학교병원이 위탁 운영을 하고 있음에도 적자의 늪을 벗어나지 못했던 점에서 지방의 녹록찮은 병원환경을 대변하고 있다는 분석이다.

충남 조치원읍 평리 옛 연기도서관을 개조해 개원한 세종시립의원은 서울대병원 교수 등 의사 12명, 간호사 7명, 보건직 7명 등 모두 49명을 배치하고 의료서비스를 제공하고 있다. 하지만 지난 7월 10일 진료 개시 이후 지난 달 15일까지 129일 가운데 진료일수는 86일에 그쳤다. 이 기간 동안 월평균 2300만원의 수입을 기록한 반면 인건비로 1억6071만원을 지출했다. 의원에 찾아온 환자 수는 4528명, 하루 평균 52.6건씩 진료했다. 과목별로는 정형외과가 2000명으로 44%를 차지했고 가정의학 958명(21%), 응급 304명, 소화기 149명 등의 순이었다.[8)]

3. 서비스산업발전기본법 관련 기재부-의협 설전(12/4)

의사단체가 '서비스산업선진화기본법'을 근거로 "영리병원을 도입하면 파업도 불사하겠다"고 하자, 이번엔 기획재정부가 "근거 없는 주장"이라고 반박하고 나섰다.

기재부는 3일 의사협회의 강경 노선에 대한 반박자료를 내어 의협의 주장은 사실과 다르다고 주장했다. 기재부는 "의료법을 개정하거나 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법' 등 개별 법률에서 명시적으로 의료법에 대한 예외 규정을 두지 않는 이상 서비스발전기본법을 근거로 투자개방형 병원을 확대 도입할 수 없다"고 밝혔다. 기재부는 "서비스산업발전기본법은 서비스 산업의 발전을 위한 기본법에 해당한다"며 "개별 법률 개정없이 집행이 가능한 정책 외에는 각 분야 서비스 산업의 정책사항을 변경할 수 없다"고 설명했다. 기재부는 "의협이 서비스발전기본법에 영리병원 허용이 포함됐다고 한 것은 근거가 없다"고 반박했다. 기재부는 "서비스산업발전기본법은 서비스 산업이 우리 경제의 성장동력으로 발전할 수 있도록 제도적 기반을 마련할 목적으로 입법 추진 중"이라고 말했다.[9)]

4. 한의협, 문형표 장관에 '현대 의료기기 허용' 호소(12/4)

대한한의사협회가 새로 취임한 문형표 보건복지부장관에게 한의사의 현대의료기기 사용을 허용해줄 것을 촉구했다. 한의협은 4일 논평을 통해 "최근 국정감사에서 지적됐듯이 한의약은 불합리한 법·제도 및 규제 등으로 국가적 차원의 R&D 지원이나 건강보험 보장성 부분에서 늘 홀대를 받아왔다"며 "국민건강 증진과 한의약 발전을 저해하는 각종 불합리한 제도개선에 최선을 다해 줄 것을 기대한다"고 말했다

또한 "국민의 건강 및 편의성 증진을 위해 의료인으로서 한의사의 당연한 권리이자 의무인 의료기기 사용과 의료기사 지도권의 문제는 정부의 무관심과 관련 법령의 미비로 아직까지 해결되지 못하고 있다"며 "한의사의 자유로운 의료기기 활용을 위해 적극적으로 문제 해결에 나서줄 것을 당부한다"고 말했다.

또한 독립 한의약법 제정, 한방건강보험 급여 확대 등의 한의계 현안에 대해서도 언급했다.[10)]

5. 군산의료원 위탁운영자 공모 실패, 전북도 직영 가능성 커져(12/4)

공공의료시설인 군산의료원의 위탁 운영자가 나타나지 않아 전북도가 고심에 빠졌다. 4일 전북도에 따르면 도는 지난 10월부터 세 차례에 걸쳐 군산의료원 위탁운영자를 공모했으나 지원한 법인과 단체는 없었다. 이에 따라 위탁에서 직영체제로 전환할 가능성이 커졌다.

군산의료원은 원광대병원이 1998년부터 3년씩 다섯 차례에 걸쳐 병원을 전북도로부터 위탁받아 운영중이다. 위탁운영은 이달 말로 끝난다. 원광학원은 매년 30억원에 이르는 적자를 직접 떠안도록 된 책임경영 조건을 두고 재수탁에 부담을 느낀 것으로 알려졌다.

군산의료원의 누적 적자는 지난해 말 기준으로 530억원대에 이른다. 전북도의 직영이 불가피해 졌지만 이에 대한 우려도 커지고 있다. 도가 직영하면 군산의료원에 파견된 의사 16명과 간호사 1명, 행정직 3명이 원광대병원으로 복귀한다. 군산의료원에서 의사 16명이 빠져나가면 의사 33명이 의료원 27개 진료과와 420여개의 병상을 책임져야 한다.

특히 매머드급인 군산 전북대병원이 2018년 개원할 예정이어서 군산의료원의 타격은 불가피한 상황이다. 이에 대해 전국보건의료산업노동조합은 성명을 내고 "군산의료원 민간위탁은 공공성 강화는 물론 경영 정상화도 이룩하지 못한 실패작으로 귀결됐다"면서 전북도의 직영을 촉구했다. 원광대병원 노조도 의료원에 파견된 의료진의 인건비를 전북도가 부담해야 한다고 요구하고 있다.

도 관계자는 "4차 공모와 직영 등을 놓고 고민 중이며 아직 확정된 것은 없다"면서 "직영으로 결정되면 서둘러 의료 공백이 없도록 하겠다"고 말했다.[11)]

약계 뉴스

1. 한국다국적의약산업협회, 문형표 장관에게 사용량-약가 연동제 재고 건의(11/28)

한국다국적의약산업협회가 보건복지부 문형표 신임 장관에게 규제 중심의 약가제도 개편안을 재고해줄 것을 건의했다. 한국다국적의약산업협회(이하 KRPIA)는 보건복지부 문형표 장관의 취임을 축하하며, 고부가가치 창출의 제약산업이 국가성장동력으로 성장할 수 있도록 규제보다는 투자 활성화 정책 시행을 건의했다고 3일 밝혔다.

KRPIA는 문형표 장관에게 보건복지부가 발표한 '제약산업 육성·지원 5개년 종합계획'이 목표하는 바가 실현되기를 기대하길 바라며 제약산업이 창조경제의 일환으로 일자리 창출 및 해외투자유치의 선봉이 될 수 있도록 규제보다는 투자 중심의 정책을 펴달라는 의견을 전했다.

무엇보다 현재 개정 논의 중인 사용량-약가 연동제에 대한 재고를 당부했다. KRPIA는 현재 개정 중인 사용량-약가 연동제는 혁신에 패널티를 물리는 제도로 제약산업과 의약품의 가치를 무시, 창조경제와 상충되고 있다는 의견을 제시했다.[12)]

기타 뉴스

1. 경희의료원 노조, 임금인상분 절반 병원발전기금으로 기부(11/29)

경희의료원 노동조합과 강동경희대학교병원 노사협의회가 최근 사측과 임금 및 단체교섭을 진행하면서 인상된 임금 일부를 병원발전기금으로 기부키로 결정, 합의를 이끌어냈다. 경희의료원 노·사는 최근 4개월에 걸쳐 24차례의 협상을 진행했다. 사측은 경영 상황을 설명하며 2013년 임금 인상이 어렵다는 입장을 밝히는 가운데 구성원의 사기 진작과 가계 부담을 고려한 총액 대비 2% 인상안을 제시했다.

이에 노동조합은 2% 인상분 중 1%(약 11억 원)를 암병원 건립 재원으로 출연해 병원 발전에 기여하겠다고 화답했다. 강동경희대학교병원 노사협의회 역시 11월 중순 2% 임금 인상분 중 1%(약 6억 원)를 별관동 진료공간 확충 등 병원 발전 재원으로 기부하기로 합의했다.[13)]

2. 병원에 간호사 많으면 환자 입원일수 줄어(12/2)

환자의 입원기간을 줄이려면 간호사 등 간호인력의 수를 늘리는 것이 중요하다는 지적이 나왔다. 2일 한국보건사회연구원의 '간호인력 구성이 재원일수에 미치는 영향'이란 제목의 보고서에 따르면 간호사·간호조무사보다 환자 수가 많을수록 환자의 입원(재원)일수가 늘어나는 것으로 조사됐다. 간호인력의 수뿐만 아니라 전문성이 있는 간호사의 비중 등 간호인력의 구성도 환자의 입원기간에 영향을 미쳤다.

병원급 의료기관의 경우 간호조무사 대비 간호사의 수가 많아야 환자의 입원일수가 줄어들었다. 다만 종합병원은 간호조무사 대비 간호사 수의 구성이 환자의 입원기간에 영향을 주지 않았다. 이는 종합병원의 간호인력 가운데 간호조무사의 비중이 10.5%에 불과한 것에 비해 병원 간호인력의 간호조무사 비중은 37.5%에 이르는 등 병원 규모별로 간호인력 구성에 차이가 있기 때문으로 풀이된다.

현재 종합병원의 간호사 수는 평균 264.7명, 간호조무사 수는 30.5명이며 간호사당 입원환자 수는 2.2명이다. 병원의 간호사 수는 20명, 간호조무사 수는 11.7명으로 종합병원에 비해 간호조무사의 비율이 높았다. 병원의 간호사 1명당 입원환자 수는 12.9명이었다.

이번 연구는 상급종합병원, 종합병원, 병원 등 전국의 의료기관 1천254곳을 대상으로 간호사와 간호조무사 인력과 퇴원환자의 평균적인 입원일수를 조사한 것이다.[14)]

3. 의협 비대위, '12.15 전국의사대회' 예정대로 강행(12/2)

의사협회 비상대책위원회가 오는 12월15일로 예정된 전국의사대회를 강행하기로 했다. 1일 의료계에 따르면 의협 비대위는 오는 12월15일 오후 2시부터 여의도 공원에서 2만여 명의 회원들이 참여하는 전국의사대회를 개최한다는 방침을 재확인했다.

서울시의사회 비상대표자회의에서 나온 전국의사대회 연기 요청을 받아들이지 않은 것이다. 앞서 서울시의사회는 지난달 28일 비상대표자회의를 열고 전국의사대회의 성공적 개최를 위해 준비기간이 더 필요하다는데 의견을 모으고 임수흠 회장을 통해 행사 연기를 건의하기로 했다.

이에 따라 전국의사대회의 성공적 개최 여부에 더욱 관심이 모아지고 있다. 특히 서울시의사회의 연기 요청에도 불구하고 대회를 강행했다가 참여인원이 적어 실패할 경우 그 책임을 두고 논란이 불가피할 것으로 보인다. 정치적 부담을 감수하고 대회 강행을 결정한 비대위의 지도력과 위상에도 적지않은 영향을 미칠 것으로 예상된다.[15)]

4. 복지서비스 중 의료 관련 요구도 가장 높아(12/4)

우리나라 국민들의 복지서비스 요구 중 의료관련 부분이 가장 높은 것으로 조사됐다. 4일 통계청이 발표한 '2013 사회조사 결과'에 따르면 가장 필요하고 늘려야할 복지서비스로 '건강관리 및 건강증진'을 꼽았으며, 공공시설로는 '보건의료시설'을 요구했다.

향후 늘려야할 공공시설												
	계	국.공립 어린이집	어린이 놀이터	공원, 유원지	보건의료 시설	사회복지 시설	공영주차 시설	문화예술 회관	도서관	체육시설 및 경기장	쓰레기 소각장 등	기타
2011년	100	13.5	2.5	11.2	23.9	20.8	10	5	5.7	5.4	1.6	0.4
2013년	**100**	**15.4**	**2.4**	**10.7**	**24.1**	**20.1**	**9.1**	**4.5**	**5.5**	**5.7**	**1.9**	**0.5**

결과를 살펴보면 향후 필요하거나 늘려야할 공공시설로 보건의료시설이 24.1%로 가장 많았고, 그 뒤로 사회복지시설(20.1%), 국·공립 어린이집(15.4%) 순으로 이어졌다.

이어 향후 가장 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 복지서비스는 '건강관리 및 건강증진서비스'가 39.4%로 가장 많았다.

향후 늘려야할 복지 서비스									
	계	건강관리 및 건강 증진서비스	아동양육지원 및 돌봄서비스	노인돌봄 종합 서비스	취약계층 일 자리 지원 서비스	임신.출산 지원 서비스	장애인(아동) 돌봄 및 재활 서비스	가사.간병 방문 서비스	기타
2011년	100	39.2	16	16.6	17.7	5	3.4	1.7	0.3
2013년	**100**	**39.4**	**15.1**	**17.1**	**18.3**	**4.6**	**3.4**	**1.9**	**0.3**

이와 함께 사회보험료(건강보험, 국민연금, 고용보험) 부담을 느끼는 비율은 감소한 것으로 나타났다. 사회보험료 부담에 대해 '건강보험'은 64.9%, '국민연금'은 62.3%, '고용보험'은 38.7%가 '부담을 느끼는 것'으로 조사됐다. 이는 2011년과 비교해 감소한 수치다. 2011년도 당시 건강보험 68.4%, 국민연금 65.3%, 고용보험 43.1%가 부담된다고 답했다. 지역별로는 도시지역이 농어촌지역보다 부담을 더 크게 느끼며, 직업별로는 '서비스판매직'이 가장 크게 부담을 느끼는 것으로 나타났다.[16)]

5. "치과전문의 시험 보게 해달라" 치과의사들 헌법소원(12/5)

과거 치과 전공의 수련 과정을 모두 마쳤으나 치과 전문의 시험 자격을 얻지 못한 의사들이 소송 등 법적 대응에 나섰다. 치과교정과 동문연합회원 200여명과 대한구강악안면외과학회 소속 의사 50여명은 5일 서울 성동구 치과의사협회에서 공청회와 기자회견을 열고 이 같은 방침을 밝혔다.

치과전문의 시험 제도는 전공의 수련 과정을 거치지 않은 치과의사들의 반대에 밀려 우여곡절 끝에 2008년에서야 도입됐다. 그러나 2008년 이전 수련 과정을 마친 치과의사들의 경우 아직 전문의 시험 자격조차 인정받지 못하고 있다.

올해에도 2008년 이전 수련 치과의 700여명이 전문의 시험 응시를 신청했으나 지난 5일 치협은 원서를 반려했고, 시험 기회가 박탈된 당사자들은 이달 안에 행정소송과 헌법소원을 제기할 계획이다. 이들은 이날 집회에서 치협에 다시 원서를 제출했고, 치과의사 3천여 명도 2008년 이전 수련자에 대한 시험 자격 부여를 촉구하는 내용의 서명서 3천여 장을 치협측에 전달했다.

앞서 지난해 12월 보건복지부는 치과 전문의 제도 도입 이전 수련의들에 대한 경과규정 시행과 전문의 자격 갱신제 등을 포함한 종합 개선안을 제시했으나, 치협 대의원총회가 이에 대한 표결을 거부해 지금까지 제대로 논의조차 이뤄지지 못한 상태이다.[17)]

1) ‘문형표 신임 보건복지부 장관 임명’, 2013.12.3., 〈메디컬투데이〉

2) ‘본인부담이 경감되는 희귀난치질환 확대 등’, 2013.12.4., 보건복지부 보도자료

3) ‘올 상반기 복지급여 677만명 중 42만명 급여 조정’, 2013.11.30., 〈메디컬월드뉴스〉

4) ‘캡슐내시경·유방재건술, 내년 4월부터 건보 '선별급여' 적용 ’, 2013.12.3., 〈한국일보〉

5) ‘高價·최신 의료도 건보 적용… 복지부, 선별급여제 도입’, 2013.12.3., 〈문화일보〉

6) ‘복지부 “3대 비급여 구체적 개선안 내년 1분기 중 마련”’, 2013.12.4., 〈라포르시안〉

7) ‘“진주의료원 폐업 강행 후 입원환자 36명 사망”’, 2013.11.29., 〈라포르시안〉

8) ‘서울대병원 위탁운영 세종시립의원 '적자 늪'’, 2013.12.3., 〈데일리메디〉

9) ‘영리병원 허용 누구말이 맞나?…기재부-의협 설전’, 2013.12.4., 〈데일리팜〉

10) ‘한의협, 문형표 장관에 ‘현대 의료기기 허용’ 호소’, 2013.12.4., 〈라포르시안〉

11) ‘위탁자 없는 군산의료원, 전북도 직영으로 가나’, 2013.12.4., 〈연합뉴스〉

12) ‘KRPIA “문형표 장관, 규제 중심의 약가제도 개편안 재고해달라”’, 2013.12.4., 〈메디컬투데이〉

13) ‘임금 인상분 절반 기부하는 경희의료원 노조’, 2013.11.29., 〈데일리메디〉

14) ‘“병원에 간호사 많으면 환자 입원일수 줄어”’, 2013.12.2., 〈데일리메디〉

15) ‘의협 비대위, ‘12.15 전국의사대회’ 예정대로 강행’, 2013.12.2., 〈라포르시안〉

16) ‘우리나라 복지서비스 의료 요구도 가장 높아’, 2013.12.4., 〈메디파나뉴스〉

17) ‘"치과전문의 시험 보게 해달라" 의사들 헌법소원’, 2013.12.5., 〈연합뉴스〉