

# 사회진보를 위한 민주연대

People's Solidarity for Social Progress

서울특별시 마포구 연남동 259-12 3층 T.02-778-4001. F.02-778-4006 pssp@jinbo.net http://www.pssp.org

## 2016년 2월 1주차 보건의료동향분석

2016년 2월 1일 ~ 2016년 2월 17일

### 주요 키워드

1. **지카바이러스** : "보건당국, 지카바이러스 관련 임신부 등 감염진료 가이드라인 마련 (2. 3)
2. **서비스발전법** : "서비스발전법 등 처리 못해 속탄다"는 차대통령...국민들은 법안 처리할까 속탄다? 법 통과시 기재부가 의료 등 서비스산업 정책 방향 좌우...의료계도 "친기업적 정책"이라며 반대 (2. 3)
3. **기타** : "몇 십만원 수준"이라던 국제성모병원 부당청구액..."복지부가 파악한 건 2억 정도" 김용익 의원실, 복지부 통해 확인...보건의료노조 "경찰과 검찰이 부실·축소수사" (2. 3)/양대 노총 배제된 건정심 위원 구성 놓고 논란... "가입자 대표성 훼손" 경실련·참여연대·보건의료단체연합, 성명서 통해 비난... "고용제도 개혁 거부 따른 보복성 조치" (2. 4)

### 1. 보건의료정책

#### ○ 방역당국 "현재 지카바이러스 국내전파 가능성 희박" (2. 2)

세계보건기구(WHO)가 지카바이러스의 확산을 '국제 보건 비상사태'로 선포한 가운데 질병관리본부는 각계 전문가를 초청, 현재 이 바이러스의 위험성 등을 평가하고 대책을 마련하는 '지카바이러스 위기평가 및 대책회의'를 2일 개최했다. 회의에는 정진엽 보건복지부장관, 권준욱 복지부 공공보건정책관, 정은경 질병관리본부장 직무대리 등 방역 당국 고위 관계자, 송영구 연세의대 감염내과 교수, 정해관 성균관의대 사회학교실 교수(역학), 김홍철 미8군 의무대 박사(곤충학), 김찬선 청주대 광고홍보학과 교수 등 전문가들이 참석했다.

기존 일정을 바꿔 급히 이 회의에 참석한 정진엽 장관은 "중동호흡기증후군(메르스) 사태와 같은 방역 실패가 발생하지 않도록, 국민이 안심하고 생업에 종사하도록 방역에 최선을 다할 것"이라고 강조했다. 정 장관은 하지만 "우리나라는 아직 모기가 활동할 시기가 아니기에 해외에서 감염돼 들어오는 분을 감시하는 데에 만반의 준비를 다하겠다"고 밝혔다.

정은경 질병관리본부장 직무대리는 "지카바이러스는 모기를 통해 전염되는데 겨울철인 국내에는 이 바이러스를 옮기는 '흰줄숲모기'가 없고, 따라서 국내 전파 가능성은 현재로서 매우 낮다"고 말했다. 그는 "임신부 보호 등 정부의 대책 가운데 빠진 부분이나 강화할 부분 등에 대해 전문가의 이야기를 듣고 국민이 안심하도록 정책을 추진할 것"이라고 설명했다.

질병관리본부는 회의 후 국제 보건 비상사태 선포에 따른 국내 대응조치를 내놓을 것으로 전해졌다.

#### ○ 보건당국, 지카바이러스 관련 임신부 등 감염진료 가이드라인 마련 (2. 3)

질병관리본부는 대한산부인과학회와 함께 지카바이러스 감염증과 관련한 임신부 등 여성들에 대한 감

염 진료 가이드라인을 제작·배포했다고 3일 밝혔다.

가이드라인은 현재까지 밝혀진 결과를 근거로 일선 산부인과에서 임신부와 가임기 여성의 지카바이러스 관련 진료와 상담을 하는 데 도움을 주기 위해 마련했다. 가이드라인에 따르면 가임기 여성이 유행 지역을 여행한 경우, 임신은 한 달 정도의 유예기간을 두는 것이 안전하다. 지카바이러스는 감염자의 혈액 속에 약 1주일 정도 존재하기 때문에 과거의 지카바이러스 감염이 추후 임신 시 태아의 소두증 등 선천성 기형을 유발하지는 않는다.

지카바이러스 유행지역을 여행한 임신부가 2주내 증상이 있는 경우, 임신부 혈액으로 바이러스 유전자 검사를 시행한다. 양성인 경우 태아초음파로 소두증 또는 뇌내 석회화 여부를 확인하고 양수검사, 음성이면 태아초음파(이상소견 발견 시 양수검사)를 시행한다. 지카바이러스 유행지역을 여행한 임신부가 2주 안에 증상이 없으면 혈청 검사는 권고 되지 않으나 태아초음파 이상소견이 있으면 임신부 바이러스 검사와 양수검사를 한다. 음성은 주기적으로 초음파검사를 시행하면 된다.

한편 대한산부인과학회는 가이드라인을 회원들에게 적극 홍보하면서 질병관리본부와 협력해 지속적으로 가이드라인을 모니터링하고 보완해 나갈 계획이다.

### ○ “서비스발전법 등 처리 못해 속탄다”는朴대통령…국민들은 법안 처리할까 속탄다? 법 통과시 기재부가 의료 등 서비스산업 정책 방향 좌우…의료계도 “친기업적 정책”이라며 반대 (2. 3)

“일하고 싶다는 청년들의 간절한 절규와 일자리 찾기 어려워진 부모세대들의 눈물, 인력을 구하지 못해 애가 타는 업계의 한숨이 매일 컷가에 커다랗게 울려 퍼져서 속이 새까맣게 타들어 갈 지경이다” 박근혜 대통령이 지난 2일 청와대에서 열린 국무회의의 모두발언을 통해 민생안정과 경제활력 제고를 위한 법안들의 조속한 국회 처리의 필요성을 호소하며 한 말이다.

특히 박 대통령은 정부가 강조해 온 30개 경제활성화법안 중에서 아직도 처리되지 않은 서비스산업발전기본법을 거론하며 “일부에서 보건의료 공공성을 훼손할 우려를 제기하지만 의료법, 국민건강보험법 등 관련 법을 고치지 않고서는 보건의료의 공공성을 훼손할 수 없다는 것이 자명한 사실인데도 근거 없는 이유로 법안 처리를 지연시키는 것은 정말 납득하기 어렵다”고 지적했다.

박 대통령의 이 말은 사실일까. 그렇지 않다. 서비스산업발전기본법(이하 서비스발전법) 제정이 어떤 목적으로 추진되는지를 보면 ‘의료공공성을 훼손할 수 없다’는 박 대통령의 말이 사실과 다름을 알 수 있다.

서비스발전법은 앞서 이명박 정부 때 추진한 것이다. 2011년 11월 처음으로 국회에 제출됐고, 18대 국회 회기만으로 자동폐기된 이후 19대 국회가 시작된 직후인 2012년 7월 다시 정부 입법으로 발의됐다. 이 법안의 핵심은 서비스산업발전 발전을 위해 기획재정부 산하에 ‘서비스산업선진화위원회’를 두고 이곳에서 관련 서비스산업 연구개발 활성화 및 투자 확대 등의 기본계획과 연도별 시행계획을 수립토록 하는 것이다. 처음 국회에 제출된 서비스발전법 제정안을 보면 서비스산업 범위에 ‘의료, 교육, 관광·레저, 정보통신서비스 등 대통령령으로 정하는 서비스산업’으로 규정해 놓았다.

그러나 의료와 교육 등을 서비스산업으로 규정하는 것을 놓고 반발이 거세지자 관련 문구를 빼는 대신 ‘농림어업이나 제조업 등 재화를 생산하는 산업을 제외한 경제활동에 관계되는 산업으로서 대통령령으로 정하는 산업’이라는 식으로 포괄위임했다. 직접적인 문구가 빠졌지만 하위법령인 대통령령으로 의료를 포함한 교육, 방송통신, 철도, 가스, 수도 등 사실상 정부가 원하는 모든 산업을 포괄할 수 있도록 ‘꿈수’를 부렸다.

서비스산업 발전을 위해 기획재정부 산하에 ‘서비스산업선진화위원회’를 두고 이곳에서 관련 서비스산업 연구개발 활성화 및 투자 확대 등의 기본계획과 연도별 시행계획을 수립토록 했다. 따라서 이 법안이 통과되면 가뜰이나 예산권을 갖고 정부부처 중에서 ‘갑’의 지위에 있는 기재부가 서비스산업선진화위원회를 통해 보건복지부, 교육부, 문화관광부 등 모든 부처의 세세한 정책 방향까지 주도할 수 있게 된다는 점에서 우려가 높다.

실제로 이 법안의 제12조(서비스산업 관련 법령의 제정·개정)에 따르면 ‘서비스산업선진화위원회는 관계 중앙행정기관의 장이 서비스산업과 관련된 법령을 제정하거나 개정하려는 경우 그

법령에 관한 의견을 제시할 수 있다'고 규정해 놓았다. 위원회가 사실상 전체 서비스산업의 정책을 심의할 수 있다는 것을 의미한다. 보건복지부는 지금도 기재부가 주도하는 의료산업화 정책에 끌려다니는 모양새인데 서비스산업발전기본법이 제정되면 '복지부의 기재부 종속화'는 더욱 심화될 수밖에 없다.

국회에서도 이 법안이 지나치게 포괄적으로 서비스산업 전체를 다루고 있다는 문제점을 지적하기도 했다. 국회 기재위 수석전문위원은 서비스발전법에 대한 검토보고서를 통해 "미국에서도 부처간 조정기구만 존재할 뿐, 서비스산업 진흥을 위해 개별 분야가 아닌 서비스산업 전체를 관할하는 입법례가 없다. 일본 역시 서비스산업 일반을 규율하는 단일한 법이 없다"고 지적했다.

야당에서는 서비스발전법에서 보건의료 분야를 제외해야 법안 처리를 고려할 수 있다는 입장이다. 더불어민주당 김용익 의원은 지난달 28일 서비스발전법에 대한 현황 브리핑을 통해 "이 법안이 제정될 경우 보건의료와 직간접적으로 연관된 43개 법률 전체가 '서비스산업발전 기본계획'에 영향을 받게 되고, 모든 보건의료 분야가 서비스산업 선진화위원회의 의제가 되고 관할권에 놓이게 된다"고 말했다.

더불어민주당은 처음에는 이 법의 적용을 받는 서비스산업 범위에서 보건의료 분야를 제외시키자고 주장했지만 최근에는 한 발 물러나 의료법상의 일부조항을 서비스법에서 제외하자는 수정 제안을 했다. 김용익 의원은 "무면허 의료행위, 환자 유인 알선행위, 영리병원의 설립문제, 건강보험 등에 관한 구체적인 사항을 열거하고 새누리당에 제안을 했다"며 "보건의료 전체가 아니라 국민건강권 보장을 위해 의료 영리화를 방지할 수 있는 최소한의 조항은 제외시키자는 차원에서 '네거티브 리스트'를 제안한 것인데, 새누리당은 이마저도 동의하지 않았다"고 주장했다.

반면 새누리당은 서비스발전법 '제3조2항'을 삭제하자는 제안을 했다. 이 법의 제3조2항은 '다른 법에 근거해서 마련한 발전계획은 서비스법과 조화를 이루어야 한다'는 내용을 담고 있다. 새누리당 조원진 원내수석부대표는 지난 2일 열린 원내대책회의에서 "서비스발전법 제3조2항에서 타법의 계획과 서비스산업발전계획이 조화롭게 해야 한다는 조항에서 '조화롭게'라는 용어가 악용될 우려가 있지 않느냐고 야당이 얘기해서 3조2항 전체를 삭제하는 수정안을 제시했다"며 "야당이 하고자하는 것은 다 주고 있다. 우리 청년들은 일자리가 없어서 울고 있는데 야당은 일어나지도 않은 일을 가지고 우려 때문에 이 법을 통과시키지 않고 있다"고 지적했다.

서비스발전법이 이대로 제정되면 의료와 교육 등 공공성이 필요한 영역에서 영리화를 초래할 것이란 우려가 상당히 높다. 시민단체는 앞서부터 지속적으로 이 법안의 문제를 지적하며, 의료와 교육 등은 이 법의 적용 대상에서 제외시켜야 한다고 주장하고 있다.

의료민영화저지범국민운동본부, 경제민주화실현전국네트워크, 녹색연합, 문화연대, 전국언론노조, 전국유통상인연합회, 전국을살리기국민운동본부 등 범시민사회단체는 "이 법은 사실상 보건복지부, 교육부, 문화관광부, 환경부 등 모든 부처를 기재부에 종속시키고 있다"며 "이 법이 통과되어 의료, 교육, 금융 등 공공성을 유지하고 소상공인과 소비자를 보호해야 할 서비스 분야조차 기재부 장관 주도 하에 정책이 추진된다면 의료민영화, 교육 및 공공서비스 시장화, 친재벌적 정책추진은 물론 경제민주화 정책 폐기가 이뤄질 게 분명하다"고 주장했다.

시민단체뿐만 아니라 보건의료계에서도 이 법안에 반대하고 있다. 의사협회, 치과의사협회, 한의사협회, 약사회, 간호협회 등 5개 보건의료단체는 지난 1월 22일 공동성명을 내고 "서비스산업발전이 국가 경제활성화에 도움이 된다고 하더라도 보건의료 분야는 국민건강과 직결되는 만큼 예외적으로 제외되어야 한다"고 주장했다. 특히 박 대통령과 정부에서 주장하는 것과 달리 서비스발전법이 제정되더라도 보건의료 분야에서 새 일자리 창출 효과를 기대하기 어렵다는 의견이다.

이들 단체는 "이미 국내 보건의료기관 수는 거의 포화상태고, 보건의료 인력과 시장 규모의 적정성이 유지되지 못하면 그 피해는 국민과 정부에 고스란히 전가될 것"이라며 "정부는 서비스산업발전기본법 등 친기업적 정책을 수정해 기업의 체력을 개선시킬 수 있는 범국민적 정책을 새롭게 추진해야 한다"고 촉구했다.

반면 병원계는 이 법안에 보건의료를 포함시켜 통과해야 한다는 입장이다. 규제 완화를 통한 새로운 사업영역을 찾고 있는 대형병원 경영진 등의 생각과 부합하는 내용이기 때문이다. 대한병원협회는 지난해 12월 '서비스산업발전기본법'의 조속한 국회 통과를 요구하는 입장을 발표하면서 "의료서비스산업은

정부가 지정한 7대 유망 서비스산업에 포함될 만큼 핵심 산업으로 떠올랐지만 체계적인 지원책과 관련 법의 부재, 과도한 규제 등으로 발전이 저해되고 있어 안타깝다"면서 "국가경제와 미래세대를 위해 서비스산업법 제정이 필요하다"고 주장했다.

병협은 "서비스산업법이 제정이 어려움을 겪고 있는 것은 의료산업화가 곧 의료민영화·영리화라는 왜곡된 시각 때문"이라며 "그러나 국민에 대한 공적 의료보험은 법으로 규정되어 있어 해외 시장을 개척하기 위한 의료산업화가 그 기본을 절대 훼손하지는 못할 것"이라고 내다봤다.

## ○ 실손의료보험 병원 청구대행 정책이 위험한 이유 의료계 "민간보험사 이윤 극대화가 목적"...보충형 민간의료보험 활성화로 건강보험제도 위협 (2. 2)

금융당국이 실손의료보험 가입자의 편의를 높인다는 명분으로 의료기관에 실손보험금 청구 대행을 강제화하는 정책을 추진하겠다고 밝히면서 의료계의 반발이 거세지고 있다.

앞서 금융위원회는 지난달 27일 발표한 '2016년 업무보고'를 통해 의료기관이 환자 요청에 따라 진료비 내역 등을 보험회사에 송부하고 보험회사로부터 보험금을 직접 수령하는 '실손의료보험금 청구절차 간소화' 시범사업을 실시하겠다고 밝혔다. 지금은 실손의료보험 가입자가 진료를 받은 후 의료기관에 비용을 지불한 후 진료비 영수증 등 구비서류를 서면으로 발급받아 해당 보험회사에 실손보험금을 청구하는 '후불제' 방식이다. 금융위의 실손보험 청구절차 간소화가 시행되면 가입자가 병원에서 진료를 받은 후 환자가 아니라 의료기관에서 직접 가입된 보험회사에 진료기록 등을 보내서 보험금을 청구하는 일종의 '직불제' 방식으로 바뀌게 된다.

얼핏 듣기에는 실손의료보험 가입자의 보험금 청구에 따른 불편이 개선될 것처럼 보인다. 하지만 실손보험금 청구절차 간소화는 많은 문제의 소지를 안고 있다.

가장 우려해야 할 대목은 보험사가 병원에 직접 보험금을 지급함으로써 건강보험 보험자와 비슷한 지위를 확보하는 효과를 얻게 되고, 병원으로부터 확보한 진료기록 등의 데이터를 구축해 보험금 지급이나 계약 갱신시 가입자에게 불리한 자료로 활용될 수 있다는 점이다. 병원 입장에서는 보험사와 아무런 계약관계도 없는 상황임에도 실손보험 청구대행을 위해 상당한 행정업무 부담을 져야 한다는 점에서 반발할 수밖에 없다.

특히 청구절차 간소화와 함께 실손보험 심사를 건강보험심사평가원에 위탁하는 방안도 지속적으로 거론되고 있어 궁극적으로 공적보험인 건강보험과 경쟁하는 보충형 민간의료보험 활성화를 위한 사전작업이 아니냐는 의구심도 제기되고 있다.

이와 관련 보건 의료 관련 단체들은 청구절차 간소화 시범사업이 많은 문제점을 안고 있기 때문에 절대로 추진해서는 안된다고 반발하고 있다.

대한의원협회는 2일 성명서를 내고 금융위원회의 실손의료보험금 청구절차 간소화 시범사업이 위법하다고 주장했다. 의원협회는 "의료기관에서 보험사에 보험금을 청구할 법적 근거가 없고, 의무기록의 타인열람을 금지한 의료법 제21조에 위반된다"며 "의료기관이 실손보험사와 계약을 맺은 것이 아니므로 실손보험 청구대행은 법치주의의 기반이 되는 사적자치의 원리를 완전히 무시하는 것이며 제3자 사이의 계약에 의해 의료기관에게 부당한 의무를 강요하는 것"이라고 비난했다. 협회는 "약관에 부합하지 않는다고 진료 청구액을 지급하지 않을 경우 의료기관이 환자에게 청구를 다시 해야 하므로 실손보험 청구대행은 의료기관에 대한 업무방해 및 재산권 침해의 여지도 있다"며 "의료기관과 하등의 상관이 없는 약관에 근거한 삭감은 진료에 대한 간섭 행위로 보아 의료법 12조에도 위배될 수 있다"고 주장했다.

실손보험 가입자의 편의를 증진하는 목적이라며 청구대행 시범사업을 추진하기 보다 보험회사의 보험금 청구절차를 간소화 해야 한다고 주장했다. 협회는 "금융위가 정말로 환자 편의를 위한다면 위법 행위의 소지가 있는 청구대행 시범사업 운운하기보다 보험회사에게 환자들이 약관에 명시된 보험금을 청구할 때 그 절차나 서류를 간소화하면 해결될 일"이라며 "보험회사에서는 환자에게 필요한 서류를 애매하게 고지하거나 지나치게 많이 요구하고 그 절차 또한 복잡해 환자들이 보험금 청구를 포기하게끔 하는 행태가 만연해 있다"고 지적했다.

이런 문제는 방치하고 개인정보 유출 위험이 높고 위법 소지가 있는 실손보험 청구대행 시범사업을 하

겠다는 것은 어불성설이라고 협회는 꼬집었다. 협회는 "금융위의 이번 발표는 건강보험 및 사보험 청구대행이 환자 편의를 위한 것이라기보다는 보건당국과 보험회사의 빅데이터 수집 목적이라는 것을 여실히 드러낸 것에 불과하다"며 "개인정보보호법 준수 운운하며 의료기관에는 갖은 규제를 가하면서도 오로지 보험회사의 이익만을 위해 위법 행위를 서슴지 않는 금융위의 작태를 규탄한다"고 밝히고 청구대행 시범사업을 강행할 경우 저지 투쟁에 나설 것이라고 경고했다.

실손보험 청구대행이 시행되면 의료기관의 행정업무 부담이 커지고 궁극적으로 그 피해가 환자들에게 돌아갈 것이란 우려도 높다. 병원 입장에서는 민간보험사와의 실손보험금 청구 과정에서 발생할 행정업무 부담과 지급 거부에 따른 소송 등의 문제를 떠안게 되며, 이 때문에 실손의료보험 가입자에 대한 의료서비스 제공이 크게 위축될 가능성이 높다.

전국 의사총연합회는 지난달 26일 성명을 내고 "이 정책은 궁극적으로 국민들의 의료 이용을 통제하고, 의료기관의 비급여 진료를 줄이게 만들어 실손 보험사들의 배만 볼릴 것"이라며 "이 정책이 시행되면 의료기관들은 민간보험사와의 진료비 청구 과정에서 발생할 행정 소요와 소송 비용 등의 부담으로 환자가 원하는 만큼의 의료서비스를 제공할 수 없게 될 것이고, 이는 결국 보험 계약자인 환자들의 피해로 돌아가게 된다"고 우려했다.

정부의 의도가 의료비 통제와 함께 보험사의 이익을 위한 것이란 의혹도 제기했다. 전의총은 "국민 건강에 위해가 되면서 실손 보험사 배불리기에만 악용될 실손 보험 청구업무 대행 정책을 추진하려고 한다면 전 국민적인 저항에 부딪힐 것"이라며 "위험적인 정책을 강제로 밀어붙이려 한다면 모든 의료기관이 건강보험 청구 업무를 거부하고, 건강보험 지정 자체를 거부하는 사태를 촉발시킬 것"이라고 강력한 경고의 메시지를 전달했다.

대한의사협회와 병원협회, 치과의사협회, 한의사협회, 약사회 등의 보건의약단체도 실손보험 심사 위탁 및 의료기관의 청구대행 등 일련의 정책 추진에 공동 대응할 방침이다. 의협은 지난달 22일 "실손보험 활성화 대책은 보험사의 몸집 불리기이자 의료영리화의 단초라는데 뜻을 같이하고, 실손보험 활성화 저지와 실손보험의 근본적 개선에 의약단체가 공동 대응기로 했다"고 밝혔다. 의약단체들은 의료기관 청구대행 등 일련의 실손보험 관련 대책이 보험사의 진료정보 집적에 대한 근거를 마련하고, 이를 통해 진료비 지급 거부 및 계약 갱신 거절 등의 수단으로 활용해 보험사의 이윤을 극대화하기 위해 추진되고 있다는 의구심을 갖고 있다.

실손보험 활성화 대책을 저지하기 위해 시민단체 및 보건의료 관련 노조와 연대하는 방안도 추진한다. 의협은 "실손보험 관련 대책이 보험사의 진료정보 집적에 대한 근거를 마련하고, 이를 통해 진료비 지급 거부 및 계약 갱신 거절 등의 수단으로 활용해 보험사의 이윤만을 극대화하기 위해 추진되고 있다"며 "의약단체는 민간보험활성화 방안의 명목으로 강행되는 금융당국 및 보험사의 시도가 결국 국민건강에 치명적인 위해가 되는 심각한 사안인 만큼 시민단체와 보건의료 관련 노조 등의 공통된 뜻을 모아 향후 공동 대응할 방침"이라고 말했다.

시민단체는 보험금 청구대행 등의 실손보험 활성화 정책이 궁극적으로 건강보험제도를 약화시키고 의료영리화를 초래할 수 있다며 우려하고 있다. 건강보험처럼 병원이 보험사에 진료비(보험금)를 직접 청구함으로써 실손의료보험이 건강보험과 대등한 지위를 확보하게 되고, 여기에 건강보험심사평가원 같은 전문 심사기관이 위탁심사를 맡을 경우 건강보험제도 자체를 위협할 수도 있기 때문이다.

### ○ “몇 십만원 수준”이던 국제성모병원 부당청구액…“복지부가 파악한 건 2억 정도” 김용익 의원실, 복지부 통해 확인…보건의료노조 “경찰과 검찰이 부실·축소수사” (2. 3)

’ 최근 라포르시안의 단독 보도를 통해 보건복지부가 가톨릭관동대학교 국제성모병원의 건강보험 급여비 부당청구 혐의와 관련해 행정처분 절차에 돌입한 것으로 확인된 가운데 전국보건의료노조가 국제성모병원의 환자 유인·알선행위, 허위 진료기록부 작성행위, 건강보험 부당청구행위 혐의 등에 대해서 검찰의 재수사를 촉구했다.

보건의료노조와 ‘인천성모병원·국제성모병원 정상화를 위한 인천시민대책위원회’는 3일 오전 인천시청에서 기자회견을 갖고 “언론보도에 따르면, 보건복지부가 국제성모병원에 대한 현지 실사를 벌인 결과

실제 진료를 하지 않고도 진료한 것처럼 속이는 방법으로 건강보험 급여를 부당 청구한 사실이 확인됐다"며 "복지부의 행정처분 추진은 인천서부경찰서와 인천지검의 부실·축소수사 의혹이 단지 의혹이 아니라 사실이었음을 확인해주고 있다"고 밝혔다.

양 단체는 "인천지검의 수사결과에 대해 '환자유인행위만 인정되었을 뿐 가짜 환자를 만들어 허위 진료기록부를 작성하고 의료급여를 허위 부당 청구했다는 내용은 사실이 아닌 것으로 밝혀졌다'고 큰소리치던 국제성모병원의 주장은 거짓이었음이 드러났다"고 주장했다. 따라서 국제성모병원의 건강보험 부당 청구 사건에 대해서 진상을 규명하고, 그에 따른 합당한 처벌과 재발 방지책이 마련돼야 한다고 촉구했다.

양 단체는 "복지부는 국제성모병원의 부당이득 환수와 업무정지 또는 과징금 부과뿐만 아니라 면허자격 정지, 보건복지부장관 명의로 사기죄 혐의로 형사고발 조치, 국민건강보험법상 명단 공표 등 일벌백계의 추가 제재조치와 함께 부당청구 근절과 재발방지책을 마련해야 한다"며 "또한 인천지검은 국제성모병원의 환자 유인·알선행위, 허위 진료기록부 작성행위, 건강보험급여 부당청구행위 등 3가지 혐의에 대해 철저히 재수사 해야 한다"고 요구했다. 또한 "국제성모병원은 복지부의 현지실사 결과를 솔직하게 인정하고, 국민 앞에 사과하라"며 "인천성모병원도 홍명옥 지부장을 국제성모병원 부당청구 사건의 언론제보자로 지목해 집단적으로 괴롭힌 데 대해 사과해야 한다"고 촉구했다.

국제성모병원과 인천성모병원의 운영 주체인 천주교 인천교구를 향해서도 건강보험 부당청구 혐의에 대한 진상조사에 나서야 한다고 지적했다. 양 단체는 "국제성모병원의 건강보험 부당청구 행위와 인천성모병원의 노조탄압 행위를 더 이상 묵인하지 말고 자체 진상조사단을 구성해 진상을 규명하고, 재발방지책 마련에 나서야 한다"며 "이와 관련한 진상규명과 책임자 처벌, 재발방지대책 마련을 위해 끝까지 싸울 것"이라고 강조했다.

국제성모병원 측은 복지부의 행정처분 추진과 관련해 공식적인 입장표명을 하지 않고 있다. 국제성모병원 관계자는 3일 기자와의 통화에서 "아직까지 복지부의 행정처분 사전통지와 관련해 확인된 사항이 없다"며 "이 사안에 대해서 공식입장을 표명하기 힘들다"고 말했다.

한편 라포르시안 취재 결과, 복지부는 지난해 8~9월 사이 국제성모병원의 건강보험 부당청구 혐의와 관련해 현지실사를 실시했고, 그 결과를 바탕으로 최근 병원 측에 행정처분 사전통지서를 발송했다. 복지부 보험평가과 관계자는 지난달 26일 기자와의 통화에서 "국제성모병원 측에 현지실사 결과에 따른 행정처분을 사전통지하고 행정절차법에 따라 의견진술 기회를 부여했다"며 "확인된 건강보험 부당청구분에 대해서는 환수조치가 이뤄질 것"이라고 말했다.

다만, 복지부의 행정처분 사전통지에 대해 국제성모병원 측이 불복해 이의신청을 제기할 경우 행정절차에 따라 재심의 등의 과정이 남아 있기 때문에 처분 내용의 최종 확정은 그 이후에 이뤄질 것으로 보인다.

국제성모병원의 부당청구 금액은 약 2억원 규모인 것으로 파악됐다. 더불어민주당 김용익 의원실 관계자는 "복지부 측에 확인한 결과, 지난해 현지실사를 통해 파악한 국제성모병원의 부당청구 금액은 2억원 정도에 이른다는 답변을 받았다"며 "그러나 아직 행정처분이 확정된 게 아니고 병원 측의 이의신청 절차를 거친 이후에 최종 확정되기 때문에 부당청구 금액과 행정처분 결과는 좀 더 지켜봐야 할 것 같다"고 말했다.

앞서 인천서부경찰서는 지난해 6월 국제성모병원의 부당청구 혐의에 관한 수사결과를 발표하면서 "최초 제보내용의 보험금 부당청구 부분에 대해서는 대부분의 환자들이 병원 관계자와 친인척 관계에 있고, 전국적으로 그 수가 수천명에 이르는 등 현실적인 어려움으로 일부 확인하는 선에 그쳤다"고 밝힌 바 있다. 당시 국제성모병원 측은 "경찰 조사결과 부당청구라고 볼 수 있는 금액은 몇 십만원 수준이었다"며 "이는 보험당국에 의해 환수조치가 될 것"이라고 해명했다.

#### ○ 양대 노총 배제된 건정심 위원 구성 놓고 논란…“가입자 대표성 훼손” 경실련·참여연대·보건의료단체연합, 성명서 통해 비난…“고용제도 개악 거부 따른 보복성 조치” (2. 4)

보건복지부 산하 건강보험정책심의위원회(이하 건정심)의 6기 위원 구성을 놓고 시민단체와 보건의료

관련 단체들의 반발이 일고 있다.

건정심은 요양급여 기준과 의료수가, 건강보험 보험률 등 건강보험정책에 관한 주요사반을 심의·의결하는 기구로, 위원 구성은 의약계(공급자)대표 8인, 가입자대표 8인, 공익대표 8인으로 이뤄진다. 공급자 대표는 의협 2인, 병원협회, 치과의사협회, 한의사협회, 약사회, 간호협회, 제약협회 몫의 추천 위원 각각 1명씩 총 8명으로, 가입자 대표는 민주노총 등 근로자단체와 시민단체, 직종단체 몫의 추천 위원 8명이다. 공익대표에는 보건복지부, 기획재정부, 건강보험공단, 건강보험심사평가원 소속 각각 1명의 위원과 한국보건사회연구원, 보건산업진흥원, 학계 관련 보건의료 전문가 4명 등 8명의 위원이 참여한다. 그동안 가입자단체 대표로는 민주노총과 한국노총 등의 노동자단체 추천 몫의 위원이 참여해 왔다.

그런데 이번에 구성된 6기 건정심에서 가입자단체를 대표하는 위원으로 민주노총과 한국노총의 위원 추천권을 배제하면서 논란이 일고 있다. 앞서 복지부가 지난달 구성한 제6기 건정심을 보면 가입자를 대표하는 위원 중 2명의 추천권을 행사하는 대표단체로 민주노총과 한국노총을 빼고 대신 양대 노총의 산하 산별노조인 전국보건의료노조와 전국의료산업노동조합연맹을 포함시켰다. 소비자단체 추천 몫은 기존 소비자단체협의회 등을 배제하고 한국환자단체연합회로 교체했다.

이와 관련 건강세상네트워크, 경실련, 건강권실현을 위한 보건의료단체연합, 사회진보연대, 참여연대 등은 4일 공동성명을 내고 "정부의 법률적 근거도 없는 자의적 폭거로 인해 그간 양대 노총이 전체 사업장 가입자들을 대신해 근로자들의 이익을 대표하는 위원을 선정해 참여토록 함으로써 명목상으로나마 보완돼 왔던 건정심 존립의 정당성과 가입자 대표성은 근본적으로 훼손됐다"고 비난했다. 양대 노총이 배제됨으로써 건정심이 전 국민들을 대표하는 사회적 합의기구로서의 위상을 상실했다고 지적했다.

이들 단체는 "건정심은 건강보험제도에 관한 한 국회의 입법권보다도 막강한 권한을 부여받았다고 할 수 있으며, 따라서 건정심의 구성은 국회의 그것에 못지 않게 전 국민들을 실질적으로 대변할 수 있고 국민들 다수의 의견을 관철할 수 있는 민주적 대표성을 가져야 한다"며 "가입자 위원은 가입자 측 스스로 선정함으로써 정부와 이해관계 집단으로부터의 독립성을 보장받아야 한다"고 강조했다.

복지부가 양대 노총을 배제한 것이 '저성과 해고·취업규칙 변경 양대 지침' 등의 고용 관련 제도개선에 협조하지 않는다는 이유 때문인 것으로 보고 있다. 이번에 양대 노총은 빠졌지만 한국경영자총협회와 중소기업중앙회 등의 사용자 단체는 그대로 남아 있다는 점에서 정부의 조치가 사실상 보복성에 가깝다는 것이다.

이들 단체는 "노동 탄압적 고용제도 개혁에 협조하지 않는다는 이유로 밖에 보이지 않는 현 정부의 양대 노총 추천권 박탈 도발과 정권의 입맛에 맞춘 건정심 개편 개혁은 반드시 기억되고 국민들에 의하여 심판받을 행정독재적 행태임을 엄중히 경고한다"며 "정부에 진상규명 및 건정심의 전면적이고도 근본적인 개혁을 포함한 건강보험 지배구조의 민주적 개편에 나설 것"을 촉구했다.

경실련 등의 단체는 건정심 위원 구성과 관련해 ▲가입자 대표성은 가입자들이 결정하는 민주적 구조일 것 ▲가입자 추천 근로자단체 임의 변경 건에 대한 명확한 과정 해명과 반민주적 행태 중단 ▲한시 기구였던 건정심의 기능과 위원 구성을 가입자 중심 결정구조로 전면 개편 등을 요구했다.

한편 시민단체 일각에서는 새로운 건정심 구성의 가입자단체 대표로 환자단체가 포함된 점에 대해서도 문제를 제기했다. 경실련은 지난달 25일 성명서를 내고 "일반 소비자를 대표하는 단체가 아닌 특정 환자군을 대표하는 단체로 교체하려는 것은 건강보험 의사결정 구조에서 가입자 입지를 축소하고 병원 이해관계자와 제약업체의 목소리를 키우려는 불순한 의도"라며 "특정 질환의 급여확대를 위해 활동하고 있는 환자단체는 정책적 우선순위보다 약가 등 환자의 직접적인 이익을 옹호할 수밖에 없기 때문"이라고 지적했다.

#### ○ “첫 단추부터 잘못 끼운 원격의료 시범사업…정부, 개념부터 잡아라” 의협 의료정책연구소 이평수 연구위원 “원격의료·원격진료·원격모니터링 뒤죽박죽 섞여” (2. 5)

“현재 정부가 일방적으로 밀어붙이고 있는 원격의료 시범사업은 수술칼이 엄연히 있는데도 수술을 하면서 식칼을 쓰자는 것과 마찬가지로 개념도 목적도 분명하지 않다.” 대한의사협회 의료정책연구소 이평수 연구위원은 지난 2일 정부의 원격의료 시범사업에 대한 분석자료를 근거로 다양한 문제점을 지적했다.

다.

이 연구위원은 "지금 정부가 시급히 해야 할 일은 원격의료의 개념부터 정리해 혼란을 방지하고, 개념이 정리되면 그에 따라 원격의료의 필요성과 당위성을 제시해 당사자들을 설득해야 한다"고 말했다.

이 위원은 정부가 추진한 원격의료 시범사업이 첫 단추부터 잘못 끼워졌다고 지적했다. 이 위원에 따르면 현재 논란의 중심에 있는 원격의료는 2013년 기획재정부가 의료의 접근성 제고라는 기존 명분 외에 이용편의라는 명분을 추가로 제안하면서 시작됐다. 당시 의료단체와 경제단체는 여건 미흡과 정부의 일방적 추진에 반대하면서 입법 추진이 중단됐다. 무엇보다 의료 관련 소관부처도 아닌 기재부가 대통령이 참석한 무역투자진흥회의에서 의사와 환자 간 원격의료 필요성을 제안하고 의료법 개정안까지 제시하면서 범 정부차원의 정책이 되어 버렸다는 게 문제의 시작이었다.

복지부는 뒤늦게 2014년 의료법 개정안을 국회에 제출했다. 의사와 환자 간에 일어나는 모니터링을 포함한 진료활동 전반을 정보통신기술을 활용한 원격의료로 대체할 수 있도록 허용하자는 것이 뼈대다.

이 위원은 "원격의료 문제의 원인은 정부가 원격의료 개념을 혼동하면서 이 서비스가 활용되어야 할 경우를 왜곡하고 있는 것"이라며 "원격의료, 원격진료와 원격모니터링의 개념을 구분하지 않고 원격의료라고 표현한 것이 혼란의 일차적 원인"이라고 지적했다. 결국 이렇게 시작된 원격의료 시범사업은 사업의 목적이 불분명한 결과를 낳았다.

이 위원은 "두 차례의 시범사업은 의료법 개정을 위한 검증수단으로 충분치 않다"면서 "의료법 개정안의 내용은 의사와 환자 사이에 간호사 등 코디네이터라는 중재자가 개입된 원격진료이거나 특정 의사로부터 지속적인 진료를 받는 환자에 대한 모니터링일 뿐"이라고 주장했다. 원격医료를 위해서는 의사와 환자를 연결하는 정보통신시스템과 함께 환자 상태를 측정할 장비의 활용이 필수적이며, 안전성과 유효성이 검증되어야 하기 때문이다. 그러나 시범사업에는 이런 것을 검증하기 위한 기준도 마련되어 있지 않았다. 결국 효과를 과장하고 결과를 의료법 개정 근거와 연계하는 등 이해하기 어려운 시범사업이 됐다는 지적이다.

이 위원은 "정부가 원격의료 정책을 계속 추진하겠다면 개념부터 정리하고, 원격진료는 대면진료가 불가능한 상황에서만 활용해야 한다는 것을 선언해야 한다"며 "원격모니터링은 대면진료의 보조수단이라는 점을 명확히 해야 한다"고 강조했다.

원격의료 과정에서 활용되는 정보통신시스템과 장비 등에 기술적, 임상적 안전성과 안전성에 대한 최소 기준의 마련에 대해서도 원칙적으로 선언해야 한다는 점도 꼽았다. 이 위원은 "정부의 이런 조치와 변화가 선행된다면 의사단체를 비롯한 당사자들과의 생산적인 논의도 가능할 수 있을 것"이라고 말했다.

## ○ 청주시 청사 주변에 '펜스'...농성 못 막고 반응 '냉랭' (2. 9)

청주시청 옆 소공원 주변에 난데없이 철제 펜스가 등장했다. 청주시가 지난 5일 9개월가량 장기농성을 벌인 노인전문병원 노조의 천막을 철거한 직후 설치한 것이다. 이 철제 펜스는 시청 소공원과 인도가 경계하는 지점에 1m 정도의 높이로 60여m 구간에 설치한 것이다.

이 소공원은 연못, 물레방아, 벤치, 파고라 등이 설치돼 있고 봄철에는 화사한 꽃들이 만개해 시청 앞 버스정류장을 이용하는 승객은 물론 시청 인근 주민이 많이 찾는 곳이다. 시청 내에 있긴 하지만 호젓하고 쾌적해 시청 주변 직장인들의 좋은 휴식 공간 역할을 해왔다. 시가 이곳에 철제 펜스를 설치한 것은 노인병원 노조원들이 다시 이곳에 천막을 설치하고 농성에 들어가는 것을 막으려는 의도로 해석된다. 노조가 지난해 5월 7일부터 농성을 위해 천막을 친 곳이 바로 시청 소공원과 인도가 경계하는 지점이기 때문이다.

그러나 시의 의도대로 펜스 설치가 병원 노조의 농성을 막지는 못했다. 천막을 철거한 뒤에도 노조원들이 농성장을 떠나지 않으면서 일부 구간에 펜스를 설치하지 못했고, 노조는 천막 철거한 5일 오후부터 이곳에서 다시 농성에 들어갔다. 예전처럼 천막을 설치하진 않았으나 매트를 깔아놓고 밤에는 비닐을 덮은 채 농성을 이어가고 있다.

흥물스런 철제 펜스로 공원을 차단한 시의 조치와 이런 상황을 지켜보는 시민의 반응은 차갑다. 시민 김모(50)씨는 "며칠 전 출근길에 천막을 철거하느라 아수라장이 된 현장을 봤을 때도 마음이 좋지 않았



다”며 “소공원 주변에 펜스까지 설치되니 마치 커다란 장벽이 설치된 것처럼 가슴이 답답하다”고 말했다. 또 다른 시민은 “장기간 농성을 벌여 시정에 어려움이 있는 것은 이해할 수 있지만 이런 물리적인 방법밖에 없었나 하는 생각이 든다”며 “시가 더 적극적으로 대화에 나서는 것이 필요하다”고 꼬집었다.

청주시 관계자는 “노인병원 사태가 해결될 때까지는 펜스를 유지할 것”이라며 “펜스를 설치했지만 3곳에 출입구를 만들어 놓아 시민이 소공원을 이용하는 데는 불편이 없을 것”이라고 말했다.

#### ○ “19대 국회 내 건보료 부과체계 개편 물건너가” (2. 15)

더불어민주당 남인순 의원은 15일 “정부와 여당의 늑장으로 19대 국회 임기 내 건강보험료 부과체계 개편 입법이 사실상 불가능할 것”이라고 주장했다.

박근혜 정부는 ‘건강보험료 부과체계개선 기획단’을 구성·운영(2013.7~2015.1)하면서 지난해 2월 ‘건강보험료 부과체계개선 당정협의체’를 구성해 지난해 7월9일까지 7차례 회의와 2차례 워크숍을 개최한 바 있다. 그러나 남 의원은 “그동안의 행태로 보아 오는 5월30일까지인 19대 국회 임기 내에 부과체계 개편 입법을 마무리하는 것은 사실상 물 건너 간 것”이라고 우려를 표했다. 그러면서 “정부와 여당이 총선을 앞두고 일부 계층의 반발을 우려해 19대 국회 임기 내 부과체계 개편을 회피하는 것이라면 소득중심 부과체계 개편을 오랫동안 기다려온 국민을 우롱하는 처사”라고 비판했다.

이어 “현행 부과체계의 가장 큰 문제점은 급여기준은 하나인데 부과기준이 가입자별로 서로 달라 건강보험의 지속가능성을 위협하고 있으며, 특히 실직이나 은퇴 등의 사유로 지역가입자로 전환되면 소득이 없음에도 불구하고 직장에서 소득이 있을 때보다 훨씬 많은 보험료를 납부한다는 점”이라고 꼬집었다.

한편, 보건복지부는 “건강보험료 부과체계 개선 기획단 및 당정협의체를 통해 논의한 원칙과 내용을 바탕으로 다양한 변수를 적용해 세대별 보험료 변동 수준 등 다양한 분석을 실시 중”이라고 설명했다.

## 2. 보건 의료 산업/기술

#### ○ 정부, 바이오헬스 산업 육성 민관협의체 가동 (2. 16)

보건복지부는 정부 관계자, 업계 등이 참여하는 ‘바이오헬스 산업 육성 민관협의체’를 구성해 1차 회의를 개최했다고 16일 밝혔다. 협의체에는 복지부·식약처·미래부·산업부·문체부 등 정부 관계자와 서울대 병원·병원협회 등 의료계 관계자, 한미약품·대웅제약 등 제약업계 관계자, 한국보건산업진흥원·첨단의료 복합단지·한국보건복지인력개발원·KOTRA 관계자가 위원으로 참여한다.

협의체는 제약산업, 정밀재생의료산업, 의료기기산업 등 우리나라 미래 산업을 선도할 바이오헬스 산업의 핵심 분야에 대한 발전방안을 논의하고, ‘바이오헬스 7대 강국 도약 계획’ 이행을 위한 제반사항을 논의한다. 현장과의 긴밀한 소통을 통해 실질적인 지원방안도 함께 마련해 나갈 예정이다.

이날 회의에서 방문규 복지부 차관은 “대한민국의 미래가 바이오헬스 산업에 달려 있다. 전 국가적인 역량을 총동원해서 반드시 이 분야를 발전시켜 나가자”고 당부했다.

## 3. 제약업계

## 4. 의업단체

#### ○ ‘의료분쟁 조정 자동개시법’ 통과에 의협 ‘부글부글’ (2. 17)

국회가 보건복지위원회가 17일 의료분쟁조정중재원에 신청된 사망 혹은 중상해 건에 대해 조정 자동개

시를 골자로 하는 ‘의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정법 개정안’을 의결한 것과 관련, 대한의사협회(의협)가 강하게 반발했다.

의협은 17일 해당 법안 의결 후 보낸 논평을 통해 “포퓰리즘에 휩싸인 이러한 졸속입법의 결과로 방어 진료를 부추기고 안정적인 진료환경을 저해해 궁극적으로는 국민과 의료기관, 의료인 모두에게 피해를 초래할 것”이라며 법안 심의의 즉각적인 종단을 촉구했다. 의협은 분쟁조정절차의 자동개시를 골자로 하는 더불어민주당 오세재·새누리당 김정록 의원이 발의한 해당 개정안에 개선방안을 제시했음에도 국회가 사회적 이슈에 휘말려 졸속으로 법을 개정하고 있다고 비판했다.

특히 의료사고로 인한 중상해는 판단기준이 모호하고 환자와 의료진이 느끼는 상해 정도가 달라 의료 전문가에 의한 면밀한 검토와 사회적 공론화 과정이 반드시 필요해 입법을 제고해달라고 의협은 주장했다.

의협은 만약 해당 법안이 입법된다 해도 ▲의료사고감정단과 감정부 내 의료전문가 참여 확대 ▲변호사가 아닌 자를 대리인으로 선임 시 의료분쟁조정중재원장 허가 의무화 ▲대리인 범위 내 보건의료기관 임직원 포함 ▲손해배상 대불금 조항 삭제 ▲민사소송 내 원용금지조항 마련 ▲현행 의료사고 조사 개정 등은 법안 안에 들어있어야 한다고 제언했다.

김주현 의협 대변인은 “분쟁조정 자동개시는 원칙적으로 당사자간 자율적인 분쟁해결이라는 의분법의 취지를 몰각한 것”이라며 “의료전문가단체의 전문성을 묵살하고 합리적인 의분법 개선방안을 제안한 의협의 의견을 배제한 참담한 결과는 국회와 정부가 책임져야 할 것”이라고 말했다.

## 5. 질병/기타

### ○ “일회용 주사기 재사용, 다나의원만의 예외적 사건 아니었다” (2. 15)

한국환자단체연합회는 15일자 성명을 통해 의료기관에서의 일회용 주사기 재사용으로 인한 C형 간염 집단 감염이 잇따르는 것에 대해서 강한 우려를 표명하고, 강력한 재발 방지 대책을 마련할 것을 정부에 촉구했다.

환자단체연합회는 “상식적으로 상상하기 힘든 서울시 양천구 다나의원 사태가 발생한지 불과 3개월도 채 안돼 주사기 재사용에 의한 집단감염 사태가 또 발생했다”며 “주사기 재사용이 교통사고로 뇌병변 장애 3급 및 언어 장애 4급 판정을 받아 육체적·정신적으로 사실상 진료행위가 불가능한 다나의원 원장만의 극히 예외적이고 특별한 사건이라는 의료계의 변명이 더는 설득력을 얻지 못하게 됐다”고 주장했다. 이 같은 비상식적 의료행위로 인한 집단감염 사태를 막기 위해서는 비윤리적이고 불법적인 의료행위에 대한 처벌 강화와 환자 및 의료기관 내부종사자들의 공익제보 활성화 등의 조치가 이뤄져야 한다고 강조했다.

환자단체연합회는 “주사기 재사용 등 비윤리적이고 불법적인 의료행위와 관련한 환자 및 의료기관 내부종사자들의 공익제보를 활성화하려면 질병관리본부에 메르스 때처럼 3자리 번호의 핫라인을 개설해 운영해야 한다”며 “아울러 소규모 의료기관 내부종사자가 공익제보를 하면 대부분 신분이 노출돼 직업상 불이익이 예상되기 때문에 퇴직을 고려한 고액의 ‘공익신고 포상금제도’를 도입해야 한다”고 제안했다. 특히 “의료인이 다나의원이나 한양정형외과의원 등과 같이 고의적으로 장기간에 걸쳐 반복적으로 다수의 피해자를 발생시키는 비도덕적이고 불법적인 의료행위를 하는 경우 해당 면허를 박탈하는 의료법 개정도 이뤄져야 한다”고 요구했다.

강력한 재발 방지 대책과 함께 감염 피해자에 대한 적극적인 지원책 마련도 촉구했다. 환자단체연합회는 “감염 피해자들에게 가장 시급한 것은 C형간염의 신속한 치료이지만 다나의원 집단 감염자의 경우 고가 c형간염치료제 신약의 건강보험 급여화가 언제쯤 될지 모르는 상황에서 피해구제를 위한 의료분쟁조정중재원의 조정신청이나 법원의 민사소송 진행도 더딘 상태”라며 “보건복지부와 지방자치단체는 집단 감염 피해자에 대해서 법률적·행정적 지원을 통해 신속한 피해보상과 치료가 가능하도록 해야 한다”고 촉구했다.

구했다.

의료계의 자정노력과 불법을 저지른 의료인에 대해서 강력한 처벌이 뒤따라야 한다고 거듭 강조했다. 환자단체연합은 "원주시 한양정형외과의원과 제천시 양의원에서 발생한 '제2의 다나의원 사태'를 접하며 의료인에 대한 국민과 환자의 신뢰를 회복하기 위해서는 의료계의 뼈를 깎는 자정노력이 선행되어야 한다"며 "보건당국은 해당 의료기관과 의료인을 일벌백계 해야 한다"고 말했다.