

의료법 개정안의 문제점

Several Issues on the Medical Act Revision



현 두 룬 | Doo-youn Hyun, Lawyer

대외법률사무소 변호사

Daeoe Lawyer's Office

E-mail : dyhyun@daeoe.com

J Korean Med Assoc 2007; 50(2): 100 - 102

Abstract

Medical Act is the substantial law regulating medical service providers' qualification, rights and obligations, and regulating establishment and management of medical institutions. The Korean Medical Act was enacted in 1951 in the commencement, and revised about 30 times until now. But, there were only 2 total revision, in 1962 and 1973. From that on, for the purpose of adopting to changing medical circumstances and easing unnecessary regulations, the necessity of total revision was proposed continuously. At last in August 2006, Ministry of Health and Welfare (Department of Medical Care Policy) established 'Medical Act Revision Task Force Team', and then 9 conferences were held. But, The Korean Medical Association objected to the revised bill very intensively. The first reason is that the bill was made in a mad rush, and the second reason is that the bill restricts medical doctors' self-regulation and discretion too much.

Keywords : Medical Act Revision

핵심 용어 : 의료법 개정안

의료법은 의료 공급자인 의료인의 자격과 권리·의무 그리고 의료기관 개설 및 운영에 관한 구체적인 사항을 규정하고 있는 실질적인 법률이다. 우리나라 의료법은 1951년 처음 제정되고, 그 후 30여회에 걸쳐 개정되었는데, 전면개정은 1962년과 1973년 2회 있었다. 그 후 의료환경

의 변화에 적응하고 불필요한 행정규제를 완화하기 위하여 의료법 전면개정 필요성이 계속 제기되었다. 2006년 8월 보건복지부는 “의료법 개정 실무작업반”을 구성하였고, 그 후 2007년 1월 까지 9회에 걸쳐 회의가 진행되었다. 그 후 보건복지부가 마련한 개정안에 대해서 대한의사협회는 강력하

게 반발하고 있다. 그 이유는 개정절차가 너무 졸속으로 진행되었고, 개정안의 내용이 의료인의 자율권을 지나치게 제한하였다는 것이다.

우리나라 보건과 의료에 관해서는 수 많은 법률이 존재하지만, 그 중 가장 기본적인 법률은 보건의료기본법과 의료법이라고 할 수 있다. 보건의료기본법이 보건의료에 관한 국가의 기본적 의무와 정책의 방향을 제시하는 것이라면, 의료법은 주로 의료의 공급자인 의료인의 자격과 권리·의무 그리고 의료기관 개설 및 운영에 관한 구체적인 사항을 규정하고 있다. 1951년 ‘국민의료법’이 처음 제정되고, 1962년 ‘의료법’으로 명칭이 바뀌면서 전면 개정되었다. 그 후 의료법은 30여차례 개정되었으나, 기본적으로 1962년 전면 개정된 의료법의 틀이 유지되었다. 그 중 전면 개정은 1973년 1회 있었을 뿐이고, 그 외의 개정은 일부 조항을 개정하는 것에 불과하다.

그 후 건강보험의 전면 확대, 의약분업 시행, 의료기술의 발달, 의료시장의 세계화 등 의료 환경의 변화와 ‘불필요한 행정규제 완화’라는 시대조류에 맞춰 의료법 전면 개정의 필요성이 오래 전부터 제기되어 왔다. 2006년 8월 보건복지부 보건의료정책본부 의료정책팀은 ‘의료법 개정 실무작업반’을 구성하면서 본격적인 의료법 개정작업을 진행하였다. 실무작업반에는 각 의료인단체 및 시민단체 추천자, 외부 전문가 및 보건복지부 공무원으로 구성되어 2007년 1월 중순까지 10회에 걸쳐 회의를 개최하였다.

그 후 보건복지부는 2007년 1월 말까지 개정안을 확정하고 대통령에게 보고할 계획이었으나 대한의사협회의 강력한 반대에 직면해 있다. 처음에는 대한의사협회의 반대에도 불구하고 입법을 강행하겠다고 하다가 지금은 의료법 개정안에 대해서 재논의를 할 수도 있다는 입장을 보이고 있다. 한편, 대한의사협회는 보건복지부가 마련한 의료법 개정안을 수용할 수 없다고 하면서 강력한 대정부 투쟁을 경고하고 있다.

이번 의료법 개정안은 그 내용 면에서 다음과 같은 문제점을 갖고 있다. 먼저, 보건복지부가 원래 의도하였던 의료법 개정의 취지와 어긋난다는 것이다. 보건복지부가 의료법 개정 작업을 시작하면서 내세운 첫 번째 목적은 의료인과

의료기관의 자율성 및 경쟁력 향상을 위하여 불필요한 규제를 완화하겠다는 것이었다. 그런데 표준진료지침 마련, 신의료기술평가, 보수교육 강화 등에 관한 규정은 오히려 의료인의 자율권을 침해할 수 있다. 또한 무면허의료행위를 조장할 수 있는 유사의료행위를 허용하고 있다. 개정안 내용 중에서는 의사들에게 유리한 부분(예를 들어 의료인의 결격 사유 완화, 진료기록부의 상세 작성 기준을 하위법령에서 규정하도록 한 점, 환자 유인 규정의 완화 등)이 있다. 그럼에도 불구하고 대부분의 의사들은 의사들에 대한 규제만 늘어나고, 이득이 될 만한 것은 거의 없다고 생각하고 있다.

다음은 의료법 개정안이 지나치게 환자 중심으로 되어 있으며 의료현실과 괴리되어 있다는 점이다. 설명의무 신설, 당직의료인 의무배치 규정이 그 대표적인 사례이다. 의료법이 국민의 보건향상을 궁극적인 목적으로 한다는 점에 대해서는 동의한다. 그러나 의료법에 의료인들에 대한 의무 규정을 신설한다고 하여, 그것만으로 국민의 보건의 향상이 되는 것은 결코 아니다. 국민의 보건을 향상시키기 위해서는 우선, 의료인들이 의학적 지식에 따라 진료할 수 있는 사회적, 경제적 여건을 마련해 주어야 한다. 환자들에 대한 설명의무는 매우 당연한 규정이다. 그 규정이 의료법에 들어가지 않더라도 의료인들은 환자들에게 설명을 다해야 하고, 이를 다하지 못하면 손해배상책임을 지게 된다. 그런데 이를 의료법에 규정하고 그에 대한 처벌규정을 두는 순간 설명의무 위반으로 인한 분쟁이 급증하게 될 것이다. 설명의 대상, 범위, 상대방, 그 시기 등에 관하여 상세한 규정이 없는 상황에서 설명의무 신설은 의료인들에게 커다란 족쇄가 될 수 있다. 당직 의료인 의무배치 규정도 그 취지에는 동감하지만, 그 제도를 시행하기 위해서는 재정적인 뒷받침이 있어야 한다. 지금과 같은 낮은 진료수가제도에서는 의료인들에게 상당한 부담이 아닐 수 없다.

절차적인 문제점은 이번 의료법 개정 작업은 너무 졸속으로 진행되어 왔다는 것이다. 지금까지의 개정 작업은 보건복지부의 주도로 실무작업반에 참여한 일부 인사들에 의하여 은밀하게 진행되었고, 그 일정도 너무 촉박하였다. 일반인을 대상으로 한 공청회나 토론회도 없었다. 실무작업반 위원들 역시도 회의 전날에야 의료법 개정안 초안을 받아보

고, 의료인 단체 내부의 의견을 조율할 시간적 여유도 없이 회의에 참석하는 경우가 많았다. 그런데다가 개정안이 자주 변경되고 그 내용도 광범위하다 보니, 특정 의제에 집중해서 심도있게 검토할 수도 없었다. 그 대표적인 사례가 신의료기술평가절차와 의료광고에 관한 규정이다. 이 규정들은 의료법 개정작업 진행중에 이미 부분적으로 개정이 되어 2007년 4월경부터 시행에 들어간다. 그런데 이들 규정은 현실적으로도 그렇고 법이론적으로도 논란이 많아 시행 과정에서 상당한 문제가 발생할 것으로 생각한다.

의료법 개정은 의료인들 뿐만 아니라 약사, 의료기사, 간호조무사, 유사의료업자 등 다양한 영역의 이해관계와 직결되는 매우 민감한 문제이다. 또한 의료계 내에서도 각 직역별로 이해관계가 첨예하게 대립되고 있다. 따라서 모든 이

해관계인의 합의를 이끌어내면서 의료법 개정작업을 진행하기가 사실상 어렵다는 점은 충분히 이해한다. 그러나 이번 의료법 전면 개정작업은 의료계에 큰 변화를 초래할 수 있다는 점에서 다른 때보다 개정안의 내용에 관해서 보다 심도있는 연구와 토론이 필요하다. 만장일치에 의한 찬성이 어렵다고 한다면 적어도 의료인단체의 협조와 양해는 거쳐야 한다.

의사들의 반대에 대해서 정부와 일부 시민단체는 이를 ‘직역 이기주의’라고 매도하고 있다. 억지 논리로 여론을 호도하고 있다는 비판도 있다. 그러나 의사들이 왜 이렇게 까지 강하게 반발하고 있는지 그 배경과 이유에 관하여 정부는 고민할 필요가 있다.