

## 4개 진료과, 7개 질병군의 포괄수가제 강제 시행에 대한 성명서

### - 보완대책이나 예외조항 인정없이 획일적 적용을 반대한다 - 산부인과 거의 전 진료에 해당, 포괄수가제 폐해 고스란히 받아

대한산부인과학회와 대한산부인과개원의협의회는 현재 논란이 되고 있는 포괄수가제도의 확대 시행에 대해 “적절한 분류체계 재정비, 충분한 수가 현실화 및 중증도에 대한 적절한 보완대책이나 예외조항 인정 없이 일률적으로 강제화하려는 포괄수가제도의 전 의료기관 당면 도입을 강력히 반대한다”고 입장을 밝혔다.

다음은 대한산부인과학회와 대한산부인과개원의협의회가 발표한 포괄수가제에 대한 입장이다.

### ----- 다 음 -----

○ 정부는 현재 선택적으로 시행되고 있는 4개 진료과, 7개 질병군에 대한 포괄수가제도의 확대 시행이 “입원환자의 비용부담은 떨어뜨리고 의료진의 불필요한 검사·처치는 최소화되는 효과가 있을 것”이라고 말하고 “시행일정 등을 담은 건강보험법 시행령 등 관련 법령을 내년도 상반기 중 개정할 예정”이라며 2012년부터 전 의료기관에 강제적용하겠다는 계획을 발표하였다. (2011.12.12. 기획재정부 2012년 경제정책 방향 발표, 11.12.21 제4차 포괄수가제 발전협의체 및 11.12.26 제23차 건강보험정책심의위원회)

○ 대한병원협회는 2012년도 수가협상 과정에서 물가인상에도 못 미치는 1.7%의 수가인상을 받아들이면서도 이의 부대조건으로 포괄수가제의 확대 도입을 긍정적으로 검토하겠다고 하였다. 이는 관련 4개 진료과 학회들과 어떠한 협의도 없이 일방적으로 진행되었던 사안이다. 이에 대해 본 대한산부인과학회와 산부인과개원의협의회는 회원들의 깊은 유감의 정서와 항의의 뜻을 표한다.

○ 대한산부인과학회와 대한산부인과개원의협의회는 적절한 분류체계 재정비, 충분한 수가 현실화 및 중증도에 대한 적절한 보완대책이나 예외조항 인정 없이 일률적으로 강제화하려는 포괄수가제도의 전 의료기관 당면 도입에 대하여 다음과 같은 이유로 강력한 반대입장을 밝히는 바이다.

1. 진료행위에 따라 비용을 지불하는 현행 행위별 수가제가 이미 심각한 저수가 체제로 운영되는 현실에서, 정부가 환자와 병원의 특성을 무시하고 일률적으로 진료방법과 진료비를 정해서 같은 비용만 지급하는 포괄수가제로 전환하여 강제 적용하려는 배경으로 ‘지속 가능한 의료보험 체계를 위해서’라고 언급하는 것은, 노령화와 보장범위 확대에 따른 불가피한 건강보험 지출 증가의 부담을 7개 질병군을 진료하는 4개과에게 전가시켜 지출을 줄이겠다는 비합리적인 의도이다.
2. 포괄수가제는 의료서비스의 획일적인 규격화를 초래하여 환자나 병원의 개별적 특성이 무시된 채 최소의 의료서비스만 공급하게 되어 의료의 질을 떨어뜨리고, 최신 의료기구나 기술의 도입을 가로 막아 의료의 발전을 저해한다. 이는 조기 퇴원의 증가 등으로 환자의 불만을 증가시킬 것이며, 국민들은 최선의 치료를 받을 수 없게 되는 상황이 되어 결과적으로 심각한 국가적 불이익을 초래하게 될 것이다.
3. 정부는 금번 4개 진료과 7개 질병군의 포괄수가제 시행안을 제시하기에 앞서, 우선적으로 부당하고 불충분한 현 질병분류체계를 합리적·통합적으로 재정비하여야 하고, 진료행위의 난이도와 질병의

중증도에 따른 예외조항 설정이나 보상체계를 제대로 구축하여야 한다. 그러한 당위성과 필요절차에도 불구하고, 정부는 자신의 국가적·공적 의무를 방기한 채 오로지 건강보험재정의 건전성만을 목표로 성급하게 포괄수가제를 의무 적용하려 하고 있다. 이러한 무리한 발상과 성급한 근시안적 정책의 추진은 진료의사들로 하여금 고위험 환자군의 진료를 꺼리게 만들 것이며, 합병증 발생 시 의료기관의 적절한 대처를 어렵게 하여 단기적으로는 관련 분야의 진료 환경을 위축시키고 장기적으로는 의학의 발전과 신의료기술의 발전을 어렵게 하여 결과적으로는 그 피해가 국민들에게 고스란히 전해질 뿐이다.

4. 의료공급자와의 충분한 협의도 없는 상태에서 보건 의료미래위원회에 보고, 논의를 거쳐 건강보험정책심의위원회 심의에 올려 정책으로 결정하려는 정부의 일방적인 행보는 불합리한 정책에 대한 의료계의 반발로 의료계의 협조를 얻지 못할 것이다. 이는 양질의 진료를 받을 마땅한 권리를 가진 전 국민의 건강권을 위협할 것이며, 의료의 발전을 저해함으로써 장기적으로 의료계와 국민 모두를 불행에 빠뜨리는 결과를 초래하게 될 것이다.
5. 산부인과의 경우에는 7개 질병군 중 제왕절개와 자궁 및 자궁부속기 수술이 모두 포함되어 악성수술을 제외한 사실상 거의 전 부분이 포함되어 있는 상황이다. 이는 의료 발전의 저해 등 여러 문제점을 감수하면서도 오로지 진료비 감축만을 위해 도입하려는 포괄수가제의 폐해를 산부인아가 왜곡적으로 편중되어 받게 됨을 의미한다.
6. 현행 7개 질병군에 대한 포괄수가제의 강제 시행에 앞서, 정부는 질병군 분류체계의 합리적인 재정비, 중증 및 복합질환에 대한 차등 수가의 현실화, 정기적인 조정 기전 규정화, 비급여 항목의 적절한 급여화나 예외 항목의 인정 등에 관하여 필요한 행정적 및 법적 조처방안을 마련하여야 한다.

이를 위해 적정 보상이 가능한 새로운 포괄수가제 수가계약 및 심사체계를 구축하기 위해 의료계가 참여하는 ‘가칭 포괄수가제 평가연구팀’을 먼저 구성, 운영하여 산부인과 유관 단체와의 충분한 협의를 통해 합의안이 마련되도록 운영되어야 하며, 이것이 완성되기 전까지는 산부인과 관련 유관 단체는 산부인과 수술영역의 포괄수가제 강제 적용에 참여할 수 없음을 천명하는 바이다.

2012. 1. 3.

대한산부인과학회  
 대한산부인과개원의협의회

## 의료분쟁 조정법 관련 진행 사항 보고

지난 23년간 국회에 계류되어 있던 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률(이하, 의료분쟁조정법)이 2011년 4월 국회를 통과하여 2012년 4월 시행을 앞두고 있다.

대한산부인과 학회는 지난 12월 의료분쟁조정법 TF팀을 구성하였다. 아산병원 김암 교수를위원장으로 하고 전국 모든 산부인과 의사를 대상으로 자발적인 참여 신청을 통하여 위원들을 모집하였으며 최종적으로는 약 18명의 산부인과 교수 및 개원의 들로 구성하였다. 또한 TF팀에 현 의협의 법제 이사인 유화진 변호사를 자문위원으로 하여 의협과의 긴밀한 협조체제를 구축하였다. 지금까지 의료분쟁조정법 관련 주요한 진행 사항을 요약하면 다음과 같다.

### 1) 2012년 1월 16일: 의료분쟁조정법 공동 성명서 발표

불가항력적인 분만과 관련된 뇌성마비, 산모 및 신생아 사망에 대해서 분만실적이 있는 의료기관의 개설자가 보상금을 50:50으로 부담시킨 의료분쟁조정법 시행령안이 입법 예고된 점에 대하여, 이의 수정을 강력하게 요구하였다. 우리의 정당한 요구를 정부가 받아들여 하위법령안이 수정되지 않는 한 조정중재원 구성에 참여하지 않을 것이며, 전국 분만병원과 산부인과 의사들 모두가 조정제도의 참여를 거부할 것임을 천명하는 성명서를 대한산부인과학회, 대한산부인과개원의협의회, 대한산부인과분만병원협의회 공동으로 발표하였다.

### 2) 2012년 1월 26일: 의료분쟁조정법 무엇이 문제인가?

라는 제목으로 산부인과 의사가 의료분쟁 조정법을 반대하는 이유를 두 가지로 요약 (무과실 보상 부문과 전문가의 의견을 최소화한 의료사고보상심의위원회의 구성 및 운영) 하여 기사화하였다.

### 3) 2012년 1월 30일: 대한신생아학회 성명서 발표

대한신생아학회의 공식적으로 성명서 발표를 요청하였으며 그 결과 '뇌성마비와 신생아사망은 분만과정과는 직접 관련된 것은 소수이며 대부분은 분만 전 산모나 태아의 문제로 혹은 분만 이후에 생기는 여러 질환에 의해서 생길 수 있다. 하지만 이렇게 발생한 경우라 하더라도 분만과정과는 전혀 관련성이 없다는 것을 증명하는 것은 불가능하므로 상기 의료분쟁조정법에서 제시된 대상 질환의 범주에서 보건의료인이 충분한 주의 의무를 다 하여 과실이 없음에도 불구하고 '분만'을 받았다는 이유만으로 의료진에게 보상재원의 50%를 부담시키는 것은 매우 부당하며 불가항력적으로 발생한 것이라면 피해 보상은 국가가 부담을 하여야 한다'는 내용의 성명서가 발표되었다.

### 4) 2012년 2월 4일 의료분쟁조정법 시행관련 의협 간담회 참여

보건 복지부는 이미 2011년 12월 23일 각 단체들에 조정중재원 비상임위원 추천을 요청한 바 있으며 의협을 비롯한 각 전문학회들이 이를 거부하자 2012년 1월 30일 감정위원 위원추천을 재요청한 바 있다. 이에 따라 의협에서는 모든 학회 및 개원의 협의회의와 간담회를 통하여 불합리한 하위법령안이 수용되지 않는 한 감정 위원 추천을 하지 않겠다는 입장을 다시 한번 확고히 하였다.

### 5) 2012년 2월 6일 대한산부인과학회 홈페이지 '의료분쟁조정법 게시판'을 신설하여 현안에 대한 회원들의 이해를 돕고 진행사항을 신속하게 공지하며 또한 회원들의 자유로운 토론의 장을 마련하였다.

### 6) 2012년 2월 9일: 대한산부인과학회 서명운동 개시

전국 산부인과 의사를 대상으로 의료분쟁조정법 및 그 시행령에 대해서 정확한 이해를 돕고 불합리한 점들을 제시 (비전문가가 과반수 이상을 차지하는 의료사고 감정부 감정위원의 구성, 강제출석과 현지실사로 인하여 병원 업무의 방해가 우려, 원천징수방법의 손해배상금의 대불제도, 무과실보상의 문제 등), 우리 산부인과 의사들은 위에 제시한 의료분쟁조정법의 독소 조항이 해결되지 않는 한, 이 법의 시행에 참여하지 않을 것이며 모든 회원들의 서명으로 이를 결의한다는 내용으로 서명운동을 시작하였다.

앞으로 의료분쟁조정법 TF 팀은 지속적인 언론 매체를 통한 홍보, 국회의원들을 움직이기 위한 자료 제출, 병원협회와의 공조 체제 강화하면서 2012년 4월 확정 예정인 시행령에서 불가항력적인 분만과 관련된 질병에 관한 100% 국가 지원, 전문가의 의견을 존중하는 합리적인 의료보상사고 심의위원회의 구성을 관철하고자 최선을 노력을 하고 있다.

다만 한가지 아쉬운 부분은 의료분쟁조정법에 대한 타과의 이해도가 많이 부족한 상황임을 느끼고 있는 바, 올해 4월부터 시행 예정인 '의료분쟁조정법' 자체는 모든 '보건의료인'을 대상으로 하고 있으므로 당연히 모든 과에 해당되는 내용이고 그 중 최근에 많은 이슈가 되었던 무과실 보상에 대한 부분만이 산부인과와 직접적으로 관련된 것이며 이는 실제로 2013년 4월부터 시행될 예정임을 타과 의사들에게도 많이 알리는 부분이 중요할 것으로 판단된다.

## 학회소식

### 제 2차 개원특임위원회

일시: 2012. 1. 12(목) 오후 7시  
장소: 팔레스호텔 12F  
안건: 대한산부인과학회-분만병원협회 공동주관 신년 연수강좌 개최의 건

### 제 3차 심사위원회

일시: 2012. 1. 16(월) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 의사안 검토

### 제 1차 포괄수가 강제적용 대비 TFT

일시: 2012. 1. 25(수) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 기존 7개 상병종 산부인과 적용군 검토

### 제 1차 편집위원회

일시: 2012. 1. 26(목) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 학술지 개선방안 검토의 건

### 제 2차 의료분쟁조정법 TFT

일시: 2012. 1. 27(금) 오후 7시  
장소: 학회 사무국  
안건: 불가항력 의료사고 보상 심사기준 관련 검토

### 제 1차 중장년 여성건강위원회

일시: 2012. 2. 1(수) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 위원회 방향 논의 및 연수강좌 프로그램 논의

### 제 3차 법제위원회

일시: 2012. 2. 6(월) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 의료법 일부개정 법률안 검토의견 보고 외

### 제 2차 포괄수가 강제적용 대비 TFT

일시: 2012. 2. 8(수) 오후 6시 30분  
장소: 학회 사무국  
안건: 기존 7개 상병종 산부인과 적용군 검토

### 제 3차 개원특임위원회

일시: 2012. 2. 9(목) 오후 7시  
장소: 팔레스호텔 지하 세미나룸  
안건: 대한산부인과학회-분만병원협회 공동주관 신년 연수강좌 개최의 건

### 대한산부인과학회 보험워크숍

일자: 2012년 2월 10일(금)  
장소: 가톨릭의대 서울성모병원 본관 6층 609호 회의실

## 보험소식

포괄수가 강제적용대비 TFT가 1월 25일(수) 논현동 학회사무국에서 개최되었다. 상급병원 및 종합병원 교수 및 개원의협의회를 대표하는 전문의 등 20여명이 참석하였다. 기존 7개 상병종 산부인과 적용군들이 획일적이고 단순함을 지적하였으며 그동안 꾸준히 지적해 오던 자궁근종, 복막절제술 등 관련 회의내용을 수렴하였고 합리적인 대안을 제안하기 위해 심사숙고하였다.

1월 18일(수)에는 건강보험심사평가원 서울지원 7층 회의실에서 건강보험심사평가원 연구실 초음파 연구결과 중간발표 자리에 참석하였다. 당일 회의에는 건강보험심사평가원 연구자들 외, 대한병원협회, 대한의사의협회 관계자 및 보건복지부 담당자가 참석하였다. 본 학회에서는 이근영 교수(한림의대), 이정재 교수(순천향의대), 신정호 사무총장이 참석하여 산부인과 전문과목에서 초음파 진단 및 치료목적의 중요성 등을 토로하며 보건복지부 및 건강보험심사평가원 연구자들과 열띤 논의를 벌였다.

## 행사소식

### 제 5회 산부인과 의사를 위한 유방 및 갑상선질환 워크숍

일자: 2012년 2월 19일(일)  
장소: 가톨릭의대 서울성모병원 지하1층 대강당

### 제 1회 대한산부인과학회 개원특임위원회 - 분만병원협회 공동 신년연수강좌

일자: 2012년 2월 26일(일)  
장소: 중앙대학교병원 중앙관 4층, 동교홀

### The 64th Annual Congress of JSOG

일자: 2012년 4월 13일(금) ~ 15일(일)  
장소: Kobe Portopia Hotel & Kobe International Exhibition Hall  
Kobe, Japan

### The 51st Annual Conference of TAOG

일자: 2012년 3월 3일(토) ~ 4일(일)  
장소: NTUH International Convention Center, Taipei, Taiwan

### 나라들 주 교환의 건

바이엘코리아(주)에서 현재 판매되고 있는 나라들 500주(효능/효과 1. 치료목적의 유산유도 및 태아의 자궁 내 사망 시 분만유도, 2. 출산 후 이완성 자궁출혈)가 “의약품 바코드와 RFID tag의 사용 및 관리요령”(보건복지부고시제 2011-58호)에 따라 바코드 부착이 의무화되었다.

이에 바이엘코리아(주)에서는 현재 병원에서 사용중인 바코드 미 부착제품을 거래도매상을 통해 교환하기로 결정하였으며, 또한 1월 25일자부터 출하되는 나라들은 자체 바코드 부착 작업으로 인하여 약품포장지가 개봉되었고, 작업 후 봉합테이프(security seal)로 재 봉합되어 출시된다. 이는 제품의 품질 자체와는 전혀 관계없다고 밝혔다.

