

㉠ 71/5 공청회에서 대약은 공중보건 의사와 공중보건 약사를 통한 심야응급 진료제도를 주장하였습니다. 이에 대한 두가지 질문을 드립니다.

㉡ 이 제도가 앞으로 대약이 지속적으로 주장하고 추진할 공식적인 주장이 되는 것인가요? 또한, 이 제도의 필요성에 대한 자료, 운용가능성에 대한 자료 등을 대약이 확보하고 있다면 공유를 해주셨으면 합니다.

㉢ 위 제도를 운영하기 위해 대약은 현재 어떤 계획을 갖고 진행 중에 있는지요?

정부와의 협의 또는 의협과의 협의 과정을 알고 싶고, 이에 대한 과도기 상황으로 약사들만의 심야응급약료제도를 고양시에서 준비하고 있다고 하는데, 이에 대한 대약의 입장은 무엇인지요?

이 부분에 대해서 지난 5월 박인춘 부회장님께 약준모가 제의를 한 적이 있었습니다. 그때의 제의내용과 받았던 답변을 참고삼아 올려봅니다.

- ㉣ 이동식 응급약국을 운용하여 1~2회분의 약품을 무료지원한다.
- (ㄱ) 119/1339와 연계하여 긴급출동 응급약국차량, 혹은 전철역과 연동된 이동식약국을 운용한다.
 - (ㄴ) 택시회사와 MOU를 체결하여 택시에 응급약품을 비치하고 119/1339와 연계하여 응급상비약을 지원한다.
 - (ㄷ) 순회응급약국차량을 운용한다. (지역별로 위치와 운용시간을 단위별로 정하여 순회한다 -이동식 도서관 방식-)
- ㉤ ㉣과 더불어 현행의 응급의료체계에 약사를 포함시킨다.
- (ㄱ) 현행의 응급의료체계에서 빠져있는 약사를 포함시켜 간단한 상비의약품을 응급상황에서 약사가 전달하도록 만들어 약품사용의 안전성을 확보하고 동시에 약사의 위상을 높인다.
 - (ㄴ) 이때의 약사는 보건소소속보다는 응급의료시스템에 참여가능하도록 의무복무약사(대체복무약사)의 형식으로 한다.
 - (ㄷ) (ㄴ)의 제도 수립 이전에는 인턴약사제도의 방식으로 인력을 수급하는 방식을 취한다.

참: 대안으로 검토 중입니다.

이 때의 대안을 약사들의 힘만으로 빠르게 시행가능하도록 시행주체와 자금을 약사로 한정하여 수정한 것이 지금의 심야응급약료 서비스입니다. 대안으로 검토하시기 시작하신지 이미 2달이 넘게 지났습니다. 그리고 지금 주장하시는 정책은 정부와 의협의 협조가 없이는 시행이

불가능할 수 밖에 없어 빠른 시행이 어려운 제도임을 잘 아시리라 생각합니다. 즉 약사법개정안이 국회에서 논의될 때 까지도, 이 정책이 시행되어 국민의 여론을 우리쪽으로 끌어올 수 있을 가능성은 전무한 것입니다. 따라서 이 정책이 시행되기 이전까지 국민의 여론을 우리 쪽으로 끌고 올 만한 과도기성 정책이 반드시 필요하다는 점에 대해서 부정하지 못하시리라 생각합니다. 그러므로 이런 과도기성 정책으로서의 심야응급약료 서비스에 대한 빠른 검토와 대약의 공식입장을 밝혀 주셨으면 합니다.

㉔ 대약에 따져묻고자 합니다.

2011년 5월 저희 약준모에서는 의약품 슈퍼판매저지를 위한 여러 정책들을 취합하여 박인춘 부회장님께 전달한 적이 있었습니다. 그때, 약준모의 정책 제안 내용과 그 내용에 대한 박인춘 부회장의 답변을 발췌해 올려보겠습니다. (약준모 제안내용은 굵은 글씨, 박인춘 부회장의 답변내용은 밑줄로 구분합니다.)

㉔ 국민이 불편한 것은 슈퍼에서 약을 팔지 않는다는 부분이 아니라, 심야시간에 제대로 된 의료, 약료서비스를 받지 못한다는 것이라는 부분을 제대로 알린다.

㉔: 정부가 2011년 하반기에 심야응급의원을 검토한다고 밝힌 적이 있습니다.

이와 같이 이미 5월달에 약준모에서는 현재의 대약이 주장하는 바를 이미 제의한 바 있습니다. 그리고 이 제의에 대해서 정부에서 심야응급의원을 검토할 것이라 밝혔다는 단 한마디로 바로 지금 대약이 주장하는 정책을 각하시킨 것이 바로 대약 자신입니다.

이렇게 대약이 스스로 공식석상에서 제의할만한 정책에 대한 제의 조차도 대약이 제대로 수렴할만한 장치를 마련하지 못하고 있다가, 투쟁전략회의 중에도 제대로 대책으로 언급되었다는 사실을 들은 적도 없는 이 정책이 갑작스레 대약의 공식정책이 되어 언론에서 공개되는 바로 지금과 같은 대약의 폐쇄성과, 불투명성, 비민주성에 대해서는 어떤 해결방법을 제시하실 것이신지요?

이하는 약준모의 의약품 슈퍼판매 저지책들 모음입니다.

- ㉠ 국민이 불편한 것은 슈퍼에서 약을 팔지 않는다는 부분이 아니라, 심야시간에 제대로 된
의료, 약료서비스를 받지 못한다는 것이라는 부분을 제대로 알린다.
- ㉡ 유럽 국가들 중 슈퍼판매가 금지된 나라의 예를 적극 수집 홍보한다.
- ㉢ 제약사를 압박과 동시에 회유하여 정부측에 약사와 한목소리를 낼 수 있도록 만든다.
- ㉣ 소송, 헌법소원등을 이용해서 최대한 시간을 끄는 지연책을 쓴다.
- ㉤ 우리나라의 일반의약품 실지 오남용케이스, 외국의 오남용으로 인한 사망케이스 등을 조사하여 정부에 대한 압박 수단으로 사용한다.
- ㉥ 슈퍼판매를 주장하는 시민단체는 진정한 시민을 대변하는 단체임이 아님을 홍보하고 공격한다.
- ㉦ 일반의약품 광고를 금지하여 기업들의 슈퍼판매정책 참여동기 자체를 꺾는다.
- ㉧ 전문광고기획사에 의뢰하여 일반의약품의 위험성에 대한 공익광고를 만들어 공중과 방영여 인식전환 유도.
- ㉨ 연속정책을 사용한다.
- ㉩ 관공서에 의약품판매장소를 두고 약사들이 당번제로 근무 (이때의 데이터를 작성하여 근거를 확보)
- ㉪ 장기적으로 공중보건약사제도를 만들어 ㉨의 의약품판매장소를 심야약국으로 운영한다.
- ㉫ 관공서의 심야약국 운용이 어려운 지역의 약국은 심야직접조제를 허용한다.
- ㉬ 심야시간, 공휴일을 의약분업예외로 인정하여 병의원 약국의 직접조제를 허용시킨다. 함께 열여주면 가장 좋겠지만, 어느쪽이건 한쪽만 열어도 국민불편을 사라지며 심야응급약국의 가장 큰 한계인 적은 수입으로 인한 경영상 어려움도 함께 해결된다.
- ㉭ 국민이 필요한 심야시간에도 영업을 하는 편의점 판매는 거부하면서 10~11시 정도 까지만 영업을 하는 마트에서의 일반의약품 판매를 고집하는 정부는 국민보다는 유통재벌의 잇속에만 관심이 있다는 점을 공격한다.
- ㉮ 관공서 (소방서, 경찰서등)에서 상비약을 무상공급(판매가 아닌)하도록 한다.
- ㉯ 근무약사인력에 여유가 있는 약국의 심야응급약국운용을 강제화시킨다. (대신 운용에 따른 인센티브 제공)
- ㉺ 이동식 응급약국을 운용하여 1~2회분의 약품을 무료지원한다.
 - (ㄱ) 119/1339와 연계하여 긴급출동 응급약국차량, 혹은 전철역과 연동된 이동식약국을 운용한다.
 - (ㄴ) 택시회사와 MOU를 체결하여 택시에 응급약품을 비치하고 119/1339와 연계하여 응급상비약을 지원한다.
 - (ㄷ) 순회응급약국차량을 운용한다. (지역별로 위치와 운용시간을 단위별로 정하여 순회한다 -이동식 도서관 방식-)
- ㉻ ㉺과 더불어 현행의 응급의료체계에 약사를 포함시킨다.
 - (ㄱ) 현행의 응급의료체계에서 빠져있는 약사를 포함시켜 간단한 상비의약품을 응급상황에서 약사가 전달하도록 만들어 약품사용의 안전성을 확보하고 동시에 약사의 위상을 높인다.

(L) 이때의 약사는 보건소소속보다는 응급의료시스템에 참여가능하도록 의무복무약사(대체복무약사)의 형식으로 한다.

(C) (L)의 제도 수립 이전에는 인턴약사제도의 방식으로 인력을 수급하는 방식을 취한다.

[슈퍼판매시 피해 최소화 정책]

㉠ 슈퍼약은 반드시 일반의약품이 아니도록 분류해야 한다.

㉡ 병의원, 대형마트는 대상에서 제외시킨다.

㉢ 내주어도 타격이 적은 품목

박카스, 까스활명수 등의 유명/난매 품목

㉣ 내주어서는 절대 안될 품목

지사제, 파스, 임테기, 해열제, 게보린/판피린 등의 약물의존 유발 품목,

㉤ 슈퍼약은 약국약과는 다르게 만들어야 한다.

부작용이 적도록 저함량으로, 크기는 키워서 다량복용이 어렵도록,

㉥ 의약품 취급시 고정비용이 증가될 수 있도록 만들어야 한다.

㉦ 약국 이외의 장소에서 구입할때 불편하도록 장치를 만든다.

인적사항등을 기록하는 판매장부기록을 의무화 하는 식,

㉧ 특수장소의 기준을 까다롭게 만든다.

객관적으로 누가 봐도 불편하다 느낄 정도의 곳만 허가하는 방식.

㉨ 약국에서의 일반의약품 낱알판매 허용. 슈퍼는 금지.

[기타 의견]

㉠ 건식 몸상태별 소분판매

㉡ 약사 사회적역할 확대 (건강관리법규 대상 포함,요양병원설립권)

㉢ 약사내부 개혁

㉣ 약대교수평가 함량미달 ,반약사 교수 퇴출위한 약사회 권한 강화 7

㉤ 비현실적 약대커리큘럼 제거

㉥ 약국조제로 없애고 ,법적 근거와 증빙가능 복약상담별 행위내용별 차별적 약사직능수가 개발 적용

이하는 박인춘 부회장님의 답글입니다.

[슈퍼판매 저지책]

ㄱ: 정부가 2011년 하반기에 심야응급의원을 검토한다고 밝힌 적이 있습니다.

ㄴ: 유럽의 자료는 약국 접근성과 슈퍼판매와의 상관성을 설명하는 자료로 활용하고 있습니다. 다만 고려할 점은 최근 유럽 국가의 보건트렌드가 약이 슈퍼쪽으로 이동하는 추세입니다. 다만 단순 의료행위가 동시에 약국으로 이동하고 있는 것을 볼 수가 있습니다. (예로 백신투여)

ㄷ: 공동 방안 마련중입니다. 예로 가정상비약을 기초생활 수급자에게 무료로 배포하는 방안을 협의 중입니다. 또한 동아제약의 경우 지난번 오해에 대하여 전문지 사과 광고를 하도록 중용하고 있습니다.

ㄹ: 소송과 협법소원은 슈퍼로 나간 이후에의 방안입니다. 만일 그런 상황이 온다면 당연히 해야겠지만 말이죠.

ㅁ: 이미 자료로 활용 중입니다.

ㅂ: 비대위 전략사업팀이 기자회견에 임한 단체 대부분이 의사들과 연계되었거나 유명단체임을 입증하는 자료를 확보하여 국회와 정부 시민단체에 배포하였습니다.

ㅅ: 전문약은 광고가 불가능합니다. 의약외품은 효능 효과를 표시할 수가 없어서 돌려서 광고를 해야하니 광고를 목적이려면 일반약으로 남아야만 가능합니다.

ㅇ: 공익광고는 중장기 좋은 아이디어입니다.

ㅈ:

a; 관공서에 약사가 상주하는 것을 원하지 않아서 공공기관 심야응급약국 방안이 실현되지 못했던 점을 참조바랍니다.

b; 공중보건약사는 약사회의 중점 추진 정책사업입니다.

c; 약국직접조제는 또 다른 분업예외 주장을 불러일으킬 수가 있다고 생각합니다.

ㅊ: 또 다른 분업예외 주장을 불러일으킬 수가 있다고 생각합니다.

ㅋ: 좋은 공격 전략입니다.

ㅌ: 적극 검토 중입니다. 다만 당번 약사와 헨폰으로라도 통화를 하고 나서 주어야만 약사법을 피해 갈 수가 있습니다. 이 역시 회원들의 봉사가 전제 되어야만 합니다.

표: 새벽 2시까지 하는 심야 응급 약국은 전국에 60개도 안되고 이 또한 늘리기가 어렵다고 판단하고 있습니다. 그러나 어쨌든 전략적인 면에서 보면 싸움을 1년 반이나 끌어왔고 이슈를 심야시간 접근성으로 돌려준 성공적인 정책전략이라고 판단하고 있습니다. 다만 심야응급약국에 적극 참여를 해줘서 심야응급약국 실패라는 결론을 내년까지 유보시키지 못한 것을 한스럽게 생각합니다.

ㅎ: 대안으로 검토 중입니다.

[피해 최소화 정책]

ㄱ: 현행 2분류로 방향이 정해져 있으니 나가려면 의약외품으로 정부가 고시를 해야 가능합니다.

ㄴ: 당연합니다.

ㄷ: 박카스는 마진보다는 매출이 1400억이나 되고 상징성이 있습니다. 카페인과 타우린의 함량을 조절한다해도 상징적의미가 커서 지켜야 하지 않을까 생각합니다. 참고로 지금도 생약성분만의 물약 소화제는 현행 법테두리 안에서도 의약품으로 새로 만들어 판매가 가능합니다. 그러나 이에 대한 광고가 현실적으로 어려워니 기존의 물약소화제를 가져가려는 것입니다. 고민이 필요합니다.

ㄹ: 동의 합니다. 전에 기재부쪽 사람들과 얘기를 해보니 파스에 대해서 많은 얘기를 하더군요.

ㅁ,ㅂ,ㅅ,ㅈ: 슈퍼약은 없습니다. 의약외품만이 가능합니다.

ㅇ: 논란 중인 특수 장소는 제한적 특수장소입니다. 즉 약국이 문닫은 심야시간에 만 가

능한 특수장소입니다. 고속도로 휴게소와 같은 일반 특수 장소 확대는 논의된 적이 없습니다.

요즘 건정심에서의 이슈인 조제료 삭감건과 일반약 약국의 건이 동시에 터져서 정신이 하나도 없어 급하게 검토 의견을 써봤습니다.
감사합니다.

이하는 원희목의원과 약준모 회원의 간담회중 원의원 발언의 일부입니다.

국민의 불편은 빈도의 문제가 아니라(비록 한번의 약 구입 불편이지만 평생가는 기억) 감정의 문제다. 이를 해결하기 위해서는 전투적인 자세의 투쟁이 아니라, 국민과의 정적인 소통이 필요하다. 데모보다.. 머리에 핸드폰 놓고 잔다고 핸드폰번호를 뿌려라 동네주민에게..... 해결방법의 큰 대의적 측면에서 정적인 소통이 중요하다고 본다. 자리에서는 급 공감했으나...

한번의 감정적인 불편을 막기위해 시행했던 심야약국 제도는 실패했다고 보고, 막상 있어봐도 사람 안온다라고 생각한다...빈도의 문제라기 보다, 사람들이 한번이라도 불편할 수 있는 경우를 없애자라는 측면에서 핸드폰을 머리 옆에 두고자는 것도 생각해 보자고 하면서, 심야약국은 별 성과가 없었다라고 생각한다. 심야의원 활성화와 자연스럽게 옆에 생기게 될 심야약국 얘기는...이걸로 약사회가 한몫 먹으려는 걸로 보는 시선이 있다.