

# 건강사회를위한약사회

## 2014년 제13차 정기총회

- 일시: 2014년 1월 19일(일) 오전 11시
- 장소: 서울여성프라자 아트컬리지4

# 건강사회를위한약사회

## 2014년 제13차 정기총회

- 일시: 2014년 1월 19일(일) 오전 11시
- 장소: 서울여성프라자 아트컬리지4

## 글 심는 순서

# 제13차 정기총회

- 05 식순
- 05 회장 인사말
- 06 13기 총회준비위원회 경과보고
- 07 12기 2013년 활동보고
- 12 지부 활동 보고
- 19 12기 사업 평가
- 32 2013년 재정 보고
- 37 감사 보고
- 38 13기 사업 계획(안)
- 44 13기 1차년도 예산(안)
- 47 회칙 전문
- 54 지부 2014년 사업계획
- 57 법인약국 논의를 위하여

# 식 순

## ■ 1부 - 사전행사

- 공유경제와 협동조합  
..... 조형근(한림대학교 교수)

## ■ 2부 - 정기총회

- |  |       |         |
|--|-------|---------|
| <input type="checkbox"/> 개회사             | ..... | 총회 의장   |
| <input type="checkbox"/> 민중의례            | ..... | 총회 의장   |
| <input type="checkbox"/> 성원보고 및 서기 임명    | ..... | 총회 의장   |
| <input type="checkbox"/> 회장 인사말          | ..... | 회장      |
| <input type="checkbox"/> 참가지부 및 회원소개     | ..... | 회장      |
| <input type="checkbox"/> 감사패 전달 및 회원표창   | ..... | 총회준비위원장 |
| <input type="checkbox"/> 13기 총회 준비 경과보고  | ..... | 총회준비위원장 |
| <input type="checkbox"/> 12기 지부 활동보고     | ..... | 각 지부장   |
| <input type="checkbox"/> 12기 사업평가 심의/의결  | ..... | 총회준비위원장 |
| <input type="checkbox"/> 12기 재정보고        | ..... | 사무국장    |
| <input type="checkbox"/> 12기 재정/사업 감사 보고 | ..... | 감사      |
| <input type="checkbox"/> 임원 선출           | ..... | 총회 의장   |
| <input type="checkbox"/> 13기 사업계획 심의/의결  | ..... | 신임 회장   |
| <input type="checkbox"/> 2014년 예산안 심의/의결 | ..... | 신임 회장   |
| <input type="checkbox"/> 폐회 선언           | ..... | 총회 의장   |
| <input type="checkbox"/> 고사              | ..... | 신임 회장   |

## 인사말

# 공동체. 공공성의 가치를 되새기고 힘차게 실천하는 한해를 만들어 갑시다!

12기 회장 신 형 근

매년 세상에서는 많은 일들이 일어납니다. 경중의 차이가 있을지는 몰라도 다사다난하지 않은 해가 없는 것 같습니다. 2013년도 한해도 우리에게 다사다난한 느낌을 남기며 저물어 갔습니다. 한해가 마감될 때 마다 그 해에 어떤 일이 있었고 어떤 사건이 인상에 남았는지 사람마다 남는 일은 다르겠지만 다들 몇 가지의 상징적인 사건이나 단어들을 기억해낼 겁니다.

2013년 제게 기억에 남는 사건이나 흐름을 키워드로 정리한다면 레미제라블, 설국열차, 이석기와 표현의 자유, 사회적 협동조합, 식후 30분후에 읽으세요, 진주의료원, 대웅제약, 프란치스코 교황(두려워 말라), 이털남과 사사특, 국정원 불법 선거와 NLL입니다. 다른 분들은 또 다른 기억이나 사건들을 기억하고 계시겠지요. 2014년도 한해는 우리에게 긍정적인 사건과 추억거리가 남았으면 좋겠다는 바람을 갖습니다.

1년 전 대의원 총회 때 인사말로 힘든 5년을 보내야 할 텐데 앞으로 1년이 가장 중요한 한해가 될지도 모른다고 했고 열심히 한해를 잘 맞이하자고 말씀을 드렸는데 회원 동지 여러분들 다들 한해를 건강하게 지내왔는지 궁금하네요. 총회가 즐거운 축제의 장이 되어야 하는데 지난해와 올해는 즐겁기 보다는 우리에게 놓여진 상황으로 인하여 결의를 다지는 시간을 요구하고 있는 것 같습니다.

이제 자본은 아예 노골적으로 보건의료 분야의 과감한 규제완화를 요구하고 있고 관철시키려 하고 있습니다. 박근혜 정권은 대놓고 의료민영화를 진행하고 있습니다. 그만큼 자본도 위기를 느끼고 있고 보건의료 분야와 공공분야의 투자를 통해서 이익을 가져가려고 파상공세를 펴는 것 같습니다. 제4차 투자활성화 대책은 우리를 향한 선전포고라 할 수도 있습니다. 우리는 할 테니 한번 저항해 보라고 이야기하는 것 같습니다. 따라서 그 어느 해보다 더욱 회원 동지여러분들의 관심과 참여가 요구됩니다. 영리법인약국 허용을 포함한 보건의료 분야의 다양한 민영화 조치를 막아내지 못한다면 우리가 그동안 수없이 이야기해왔던 공공성의 강화 공공영역의 확대는 추상적인 미래의 일로 후퇴할지도 모릅니다.

낙담하고 스트레스 받고 위축될 일이 많은 상황이지만 옆에 있는 건약 동지들을 위로하면서 올 한해를 건강하게 지냈으면 합니다. 국민들을 설득하고 우리 주위에 있는 약사와 보건의료인들을 설득하고 이해시키면서 우리에게 우호적인 흐름을 만들어내고 그 힘으로 자본과 정권의 목적을 반드시 막아내는 한해가 되었으면 합니다.

## 13기 총회 준비위원회 경과보고

- 총회 준비위원장 : 신형근
- 총준위 구성 : 중앙 집행위원회 및 현재 활동하고 있는 회원으로 구성
- 총준위 1차 회의 : 2013년 11월 27일  
총회 소집공고 및 일정, 역할 분담 결정, 사전행사 기획
- 총준위 2차 회의 : 2013년 12월 04일  
12기 각 사업별 평가, 총회 사전행사 확정
- 총준위 3차 회의 : 2013년 12월 11일  
13기 사업기조 논의, 집행부 내정 마무리
- 총준위 4차 회의 : 2013년 12월 18일  
사업별 세부 계획 논의 및 예산안 수립, 회칙 개정
- 총준위 5차 회의 : 2014년 1월 8일  
사업 확정 및 예산안 확정, 13년 재정보고 완료
- 2014년 1월 19일 제 13차 정기총회

## 보고 자료 12기 2차년도 활동 보고

### □ 성명·논평·기자회견

- [성명] 경북대병원, 병원 확장할 돈은 있는데 인건비 때문에 노동자는 해고하겠다는 말인가? (1/11)
- [성명] 서울시는 국민보건향상에 기여하는 건강증진약국 추진에 박차를 가하여야 한다 (1/23)
- [보도자료] 식후 30분에 읽으세요 (2/05)
- [논평] 4대 중증질환 100% 보장은 사기 공약이었던 말인가? (2/7)
- [기자회견] 4대 중증질환 100% 국가보장 공약 파기 박근혜 당선인과 인수위 규탄 (2/13)
- [논평] 당선 후 줄을 잇는 공약파기! 이번에는 노인임플란트도 후퇴 (2/15)
- [성명] 경상남도 홍준표 도지사는 일방적인 진주의료원 폐쇄방침을 철회하라. (3/4)
- [기자회견] 경남 진주의료원 폐업 철회 촉구 - 무상의료운동본부 (3/7)
- [성명] 잇따른 산재 사망사고에 대한 책임자 처벌과 기업살인법을 제정하라 (3/27)
- [의견서] 진주의료원 폐업 철회 의견서 (3/27)
- [기자회견] 공공부문 민영화 반대 공동행동 출범 (3/28)
- [성명] 식약처는 의약품 안전관리를 위한 부서가 맞는가? 의약품 안전관리 부처 본연의 임무를 찾아라 (4/1)
- [논평] 노바티스 패소, 특허독점에 맞선 전 세계 환자들의 승리, 인도대법원의 판결을 환영한다 (4/2)
- [성명] 박근혜 대통령은 진주의료원 휴업을 조속히 철회시켜라 (4/5)
- [논평] 건정심 첫 회의에 대한 무상의료운동본부 논평 (4/2)
- [기자회견] 진주의료원 폐원 철회 촉구 보건의료인 단식농성에 들어가며 (4/10)
- [성명] “세계의 약국”을 폐쇄하고 인도산 제네릭의 수출입을 막을 인도-EU FTA 체결을 반대한다! (4/15)
- [성명] 새누리당의 경상남도의회 상임위 날치기 폭거 규탄 (4/12)
- [기자회견] 홍준표 경남도지사의 환자들에 대한 위법행위와 직권남용을 고발한다 (4/17)
- [성명] 진주의료원 폐원조례안 연기에 대한 입장 (4/18)
- [논평] 식약처는 타이레놀현탁액의 강제회수조치를 내려 신속히 전량 회수해야 한다 (4/24)
- [논평] 경남도 홍준표 도지사의 ‘서민의료대책’에 대한 논평 (4/23)
- [성명] 식약처의 타이레놀현탁액 리콜사태의 철저한 진상조사와 재발방지 대책을 촉구한다! (5/2)
- [성명] 폐원은 살인이다. 진주의료원 폐원 결정 즉각 철회하라. (5/29)
- [기자회견문] 공공의료기관이자 지역거점병원인 진주의료원은 사회보장제도다. 사회보장기본법을 무시한 폐원 결정은 무효다! (6/3)
- [성명] 안정성도 효율성도 입증되지 않은 원격진료 허용을 반대한다 (6/12)
- [성명] 박근혜 정부와 보건복지부장관은 ‘경상남도의회 진주의료원의 해산 조례 통과’에 대

- 해 재의권을 발동하고 모든 수단과 방법을 다해 진주의료원을 정상화하라! (6/12)
- [논평] 한미FTA 독립적 검토기구는 근거 없는 의료기기 가격인상 요구를 중단해야한다. (6/18)
- [기자회견] '문송면·원진노동자 산재사망 25주기' 우리에게 안전한 미래를 선물하자 (6/24)
- [성명] 진주의료원 해산 조례 공포 규탄한다 (7/1)
- [성명] 보건복지부의 대법원 제소 및 집행정지 결정 신청 포기를 통한 진주의료원 해산 방조를 규탄한다 (7/8)
- [현 시국에 대한 보건의료인선언] 박근혜 대통령은 국정원 개혁 등 실질적인 민주주의 회복 조치를 취해야 한다 (7/17)
- [성명] 의료관광 명분으로 추진되는 의료민영화를 당장 중단하라 (7/19)
- [성명] 국정원 정치공작 대선개입 진상 및 축소은폐 의혹 규명을 위한 시민사회 시국회의 전국 연석회의 공동결의문 (7/25)
- [성명]국민건강보험공단과 민영의료보험사와의 국민 개인 질병 정보 공유는 있을 수 없는 일! (8/5)
- [성명] 제주 영리병원(투자개방형병원) 승인 시도를 즉각 철회하라 (8/23)
- [기자회견] 건정심은 근거없는 한미FTA 독립적 검토 절차 가격인상결정 거부해야 한다 (8/27)
- [성명] 박근혜정부는 통합진보당 관련 공안탄압을 중단하라! (9/4)
- [성명] 민영화가 아니라 안전에 투자하라! (9/6)
- [논평] 식약처는 강력한 징벌적 과징금 제도를 도입하고 의약품 생산·유통의 안전관리 규정을 강화해야 한다. (9/13)
- [보도자료] 대웅제약 명예훼손 등의 주장에 대한 건약의 입장 - 의약품에 대한 건전한 비판 활동은 존중되어야 (9/25)
- [성명] 복지공약후퇴와 부자감세유지는 경제위기 부담을 서민에게 전가하는 반복지 반민생 정책이다. 복지공약 전면철회를 중단하고, 기업과 부자에게 증세하라! (9/26)
- [성명] 기초연금등 복지공약 줄줄이 후퇴시킨 박근혜 정부 규탄한다 (9/26)
- [보도자료] 9.26. 대웅제약의 보도자료에 대한 건약의 입장 (9/27)
- [성명] 박근혜 정부의 전교조 법외노조화, 독재정권으로 회귀하자는 것인가 (10/25)
- [기자회견문] 민영보험 살찌우기 즉각 중단하라. (10/25)
- [성명] 정부와 병원협회는 의료 상업화 중단을 요구하는 서울대병원 노동자들의 파업 투쟁에 귀 기울여야 한다. (10/25)
- [성명] 의료비 인상과 의료민영화를 불러올 원격의료 도입 철회하라! (10/30)
- [보도자료] 의약품 광고, 이대로 괜찮은 걸까? 건약 의약품 광고 모니터링 사업 결과 발표 (11/6)
- [보도자료] 9월 17일 복지부가 발표한 약가제도 개선방안에 대한 건약의 입장(11/7)
- [성명] 문형표 후보자 보건복지부 장관 임명 강행 반대한다! (11/20)
- [기자회견] 우리가 증인이고 피해자다. 에이즈환자 존중하는 요양병원 마련하라! (11/27)
- [성명] 천주교 정의구현사제단과 종교계의 불법선거 및 대통령 사퇴주장은 정당하다 (11/26)
- [기자회견] 원격의료를 중심으로 추진하는 의료민영화 즉각 중단하라! (11/29)
- [의견서] 원격의료 허용에 대한 보건의료단체연합 의견서 (11/28)
- [성명] 성소수자와 에이즈에 대한 편견과 무지, 기만적인 온정주의 아래 사실을 은폐하고 예



이즈환자를 두 번 죽이는 조선일보를 강력히 규탄한다! (12/2)

[성명] 대한민국에서 사라진 세계에이즈의날, HIV감염인을 '시민안전을 위협하는 자'로 낙인 찍은 정부를 규탄한다 (11/30)

[논평] 사회적 논란이 제기된 의약품에 대해 약효재평가 실시와 의약품 광고 심의위원회를 독립 기구로 하고 광고 심의를 강화해야 한다. (12/5)

[기자회견] 보건의료단체연합 - 철도민영화에 맞서는 철도노조의 파업을 지지한다! (12/11)

[성명서] 국민건강과 약사사회를 대기업의 먹잇감으로 전락시키는 4차 투자 활성화조치는 철회되어야 한다. (12/13)

[성명서] 무상의료운동본부 - 국민건강 팔아먹는 투자활성화 대책 철회하라! (12/13)

[논평] 복지부는 실패한 정책인 시장형 실거래가 상환제 재시행을 유보하고 전면적인 재검토를 해야한다. (12/17)

[기자회견] 무상의료운동본부 - 철도파업지지 및 의료민영화 저지를 위한 노동시민사회단체 공동 기자회견 (12/19)

[성명서] 보건의료단체연합 - 박근혜 정부의 민주노총 사무실 난입은 노동자와 민주주의에 대한 공격이다. (12/23)

## □ 회지·출판사업

[출판] 식후 30분에 읽으세요 : 약사도 잘 모르는 약 이야기

‘13.1.18 출간 12월말 현재 3,300부 판매 중  
출판문화협회 선정 2013 올해의 청소년 도서  
2013 문화체육관광부 우수교양 선정도서

[회지] 2012 건약 겨울 - ‘13.1.23 발간

[회지] 2013 건약 여름 - ‘13.9.04 발간

## □ 주요활동 - 중앙

### <1월>

1월 18일 [식후 30분에 읽으세요] 출간

1월 20일 제 12기 대의원총회 개최

현대차 비정규직 투쟁 지지 선언

### <2월>

2월 5일 TBS TV 건강증진협력약국 시범사업에 대한 인터뷰 : 유경숙

2월 13일 4대 중증질환 공약 파기 박근혜 당선인과 인수위 규탄 기자회견 참석

### <3월>

3월 8일 성경섭이 만난 사람 - 식후 30분에 읽으세요 저자 인터뷰 - 리병도

외 다수 신문, 라디오 인터뷰

3월 15~17일 보건의료진포럼 '모든이의 건강을 위한 저항의 연대'

#### <4월>

4월 10일 진주의료원 휴업과 폐원위기에 대한 보건의료인 선언

4월 10~18일 진주의료원 폐원철회촉구 보건의료인 단식농성 - 신형근, 송미옥, 이수정, 리병도, 김연희, 유경숙, 이승용, 김성용 약사 참여

4월 13일 진주의료원 폐쇄철회와 공공의료 사수, 의료민영화 저지 전국노동자대회(창원)참여

4월 21일 '건하나' 한독 의약박물관 관람

#### <5월>

5월 1일 123주년 세계 노동절 기념대회 참여 및 회원약국 실천 사업 권고

5월 8일 남윤인순 의원실 주최 '타이레놀시럽 리콜사태로 본 GMP 문제점과 개선방안' 토론회 패널 참여 - 유경숙

5월 19일 보건연합 초청 '팔레인스타인 의사 이젤딘 아부엘아이시' 초청 강연

5월 23일 진주의료원 폐업 저지 '동보다 생명버스' 참여

5월 30일 태국 AIDS ACCESS Foundation 활동가 건약 방문

#### <6월>

6월 1일 민영화 저지 공공부문 노동자 결의대회 참여

6월 8~9일 상반기 전국회원행사 '2013 건약 세미나'

6월 28일 국정원 선거개입 규탄 촛불집회 참여

6월 30일 문송면/원진 산재사망 25주기 행사 참여

#### <7월>

7월 3일 국정원 정치공작, 대선개입 규탄 촛불문화제 참여

7월 11일 진주의료원 정상화와 공공의료 강화를 요구하는 각계각층 선언대회 참여

7월 12일 월레포럼] 의약품 생산 및 공급의 공공성 강화방안 - 권혜영, 리병도 발제

7월 17일 현 시국에 대한 보건의료인 선언 참여

7월 19일 국정원 대선개입 규탄 민주주의 수호 촛불 문화제 참여

7월 20일 현대차 희망버스 참여

7월 27일 국정원정치공작대선개입규탄 4차 범국민 촛불대회 참여

#### <8월>

8월 7~11일 일본 민의련 초청 '세계 원수폭 금지대회 2013 나가사키' 참여 - 유경숙, 이수정

8월 31일 현대자동차 희망버스 참여

#### <9월>

9월 13일 대응제약 '식후30분에 읽으세요' 중 우루사 부분 관련내용과 인터뷰에 대해 책 배

포중지 및 사과 요청 내용증명 배달

약대생 건약 실습 (매주 금요일)

**<10월>**

10월 13일 하반기 전국회원행사 ‘최연 선생님과 함께 하는 대구 역사기행’

10월 22일 박근혜 공약파기 의료부문 행동의 날 1인 시위 - 유경숙, 백용욱 참여

10월 29일 밀양 송전탑 건설에 반대하는 노동자 시민 선언

**<11월>**

11월 2~3일 ‘건약과 함께하는 전국 약대생 Real 캠프’

11월 17일 대약 학술제 ‘의약품과 약사 - 슈퍼판매 후 남은 문제들’ 발표 - 임주희

11월 21일 나누리+ 10주년 ‘인권파티’ 참여

11월 27일 민영화반대 기자회견 참여

의약품 광고 모니터링 사업 및 결과 발표

**<12월>**

12월 7일 2013 건약 송년회

12월 9일 비판과 대안을 위한 건강정책학회 2013 가을학술대회 특별세션 참여  
제약회사의 공공책임 - 권혜영, 변진욱 발제

12월 21일 보건의료단체연합 긴급 전국 정책단 회의

**□ 연대회의 및 서명**

의료민영화저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부 참여

현대 자동차 희망버스 참여 (울산지부 : 의료지원단 활동)

밀양 송전탑 건설반대 희망버스 참여

가스 민영화 반대 서명 참여

서울시 ‘세이프약국’ 사업 자발적 참여 약국 사업 - 약고모와 공동

양심수 사면 복권 촉구 각계 인사 선언

## 보고 자료

## 지부 활동 보고

### 광전 지부

#### 1. 보건의료단체협의회 관련 사업

- 학생들의 학사일정을 맞추는데 어려움이 있고 학생들의 의지부족으로 간담회를 끝으로 별 사업을 진행하지 못함
- 보건의료 단체 협의회나 의료민영화 관련해서는 내부 역량 미비로 이슈를 만들지 못하는 어려움과 전체 차원에서 집중할만한 사업의 미비함으로 인해 별 활동을 못하는 한해였다. (2013.11.16일 보건의료 학생 포럼에 순천대 학생 한명과 참가)

#### 2. 전건약 관련 사업

- 약사회장의 교체로 함께할만한 사업을 만들지 못하고 두 차례에 걸친 방문보건사업 홍보에 집중
- 건약 총회때 중앙 건약 회장님과 함께 '새로운 약국, 새로운 약사 운동'과 관련한 강의 들음

#### 3. 방문보건사업

- 약국에서 방문할 집을 추천해서 방문하는 방식은 현재 약국에서 일상적으로 이루어지므로 큰 의미 없다고 판단함
- 7.14일과 11.24일 학동과 방림동을 중심으로 방문.
- 1차는 건약회원 아닌 일반약사와 같이 참여하였지만 2차는 건약회원 만으로 참여해 아쉬움이 남음
- 2차 방문때 경로당을 중심으로 의약품 안전성 강의를 반응이 좋아 내년에 적극적으로 했으면 함
- 비회원약사들과 학부생을 결합시켜 회원양성의 기회로 삼자

#### 4. 조직 사무국

- 살뜰회원 만남 : 5월 21일
- 문화아카데미 : 3월 19일
- '식후30분에 읽으세요' 책을 내용으로 4부로 나누어서 기초발표 후 토론
- 강연회 : 세계사 강의를 총 4회에 걸쳐 진행

- 1회(4월 16일, 인류의 기원) 평가 - 살뜰회원 참석저조가 아쉽다
- 2회(6월 18일, 세계4대문명 메소포타미아, 이집트, 황하, 인더스) 평가 - 참석회원 저조
- 3회(10월 1일, 르네상스시대)
- 영화관람 : 7월 16일, '감시자들' 관람
- 가을야유회
  - 11월 10일 전남산림환경연구소에서 오전에 게임 1시간 반 정도 진행하고, 맛있는 점심 식사를 하였습니다.
  - 살뜰회원은 많이 오지 않았으나 부서회원 가족들이 총 출동하여 비교적 많은 수가 야유회에 함께해 주었습니다.
  - 부서에서 각각 게임을 준비하여 모두들 야유회에 주체적 참여하게 되었습니다.
- 회원 생일 챙기기
  - 올해는 생일선물의 의미로 '식후30분에 읽으세요' 책 2권 일괄발송. 한권은 본인이 간직하고, 한권은 주변 지인 선물용도
- 전건약 회지
  - 지부 소식(상반기)과 숨겨진 보석회원 찾기
- 주소록 재정비
- 평가
  - 조직사무국의 가장 중요한 역할인 살뜰회원 만남이 제대로 이루어지지 않은 것 같다. 애경사를 계기로 삼아서 살뜰회원과 적극적으로 만나자.
  - 회원들의 한줄 소식 등을 실을 수 있는 광전건약 소식지 미발간이 아쉽다.
  - 85학번 이하는 OB모임을 통해 건약회원들이 테두리에 묶이고 있으나, 그 이후 학번은 그렇지 못하다. 86학번에서 90학번까지의 또 하나의 OB모임이 꾸려질 수 있도록 하자.
  - 살뜰회원이 결합되지 않고 부서회원 위주로 결합되는 행사는 되도록 하지 말자. 최대한 살뜰회원이 결합되는 행사를 하자.
  - 조직사무국 부서회원의 참여도가 저조한 편이다.

## 5. 연대사업국 평가

- 틱움킴사업의 정형을 마련하고, 내실을 강화한다
  - 지역아동센터에 대한 의약품안전성 강의는 1,2,3월 3개 지역아동센터, 1개 중학교에서 진행, 이후 의약품 안전강사단 활동이 지속적으로 이루어지지 않아 실질적 활동으로 연결되지는 못 했음
  - 봄, 가을 틱키를 통해 구충제와 응급의약품을 가을에 지원함
  - 자매결연약국 현황파악을 위해, 자매결연약국을 직접 방문 약사님들과의 대화의 시간을 만듦, 신규 자매결연 약국 진행
  - 시교육청과의 사업은 진행하지 못함
- 시약사회와의 공동 활동 영역을 확대하고, 그 속에서 부서원들의 역량을 강화 한다.
  - 시약사회의 임원진교체로 인해, 건약과의 연결고리를 확보하는데 어려움을 겪음
- 지역사회 안에서 건약의 역할을 찾는다.
  - 5.18을 맞아, 건약 내 정세토론회를 진행함
  - 시기별 제기되는 연대사업에 서명운동 진행함(밀양 송전탑 반대운동 등)

- 연사국원들이 방문보건사업에 2회 열정적으로 참가함
- 약대학생회와의 관계를 회복한다
  - 전남대, 조선대 약대체육대회(5.10) 참가함
  - 향후 프리셉터 등을 통해 약대 학생회와의 관계개선에 기여하기로 함
- 전문가단체모임에 참여한다.
  - 전문가단체 야유회 참가(6.16)

## 대경 지부

### 1. 사업보고

- 2013년 3월 17일 대경지부 총회 : 2012년 평가 및 2013년 계획
- 2013년 5월 26일 2013년 건약 연수교육 참여 (서울) : 김태희 회원외 2명 참석
- 2013년 6-12월
  - 방문보건 사업의 진행을 위한 자체 내공 쌓기
  - 교재를 정하여 활동 회원 7명이 파트를 나누어 숙지한 후 내용 공유
- 2013년 8월 3일 : 하계수련회 겸 전 회원 얼굴보기
- 2013년 10월 13일
  - 건약 하반기 행사(대구역사기행)
  - 많은 회원들의 참여 속에 안전하게 진행됨
- 2013년 11월2-3일 전약협 캠프 : 민수정 회원외 2명 참여
- 2014년 1월 10일 박근혜정부의 의료민영화 정책 비판 토론회
  - 한송희 회원이 발제자로 법인약국에 대해 발제함
  - 유경숙 사무국장, 백용욱 간사 참석

## 대충 지부

### 1. 연대사업 보고

- 의료공공성 사업
  - ◆ 대전충남 보건의료단체 연대회의 : 매월 운영위 참석 (지부장, 연대사업부장)
    - 6/27 박근혜정부의 보건의료정책과 의료공공성 연대포럼 주관.
    - 8/5 영화 '지슬' 단체 관람
    - 11/13 대전시립병원 설립 관련 진행 경과와 공공의료 실천과제 논의 . 연대회의 포럼에서 건약 의견 발표.
    - 12/19 연대회의 송년회 참석.

- 12/21 4차 투자활성화 방안 관련 대응을 위한 보건의료단체연합 정책기획단 긴급회의 참석 (연대사업부장, 조직부장)

◆ 한발생협 의료공공성 사업 지원 및 교육

- 4/15 진료의료원 폐원 반대 공공의료 확충을 위한 선언식 참석 및 연대발언
- 한발생협, 민들레, 건약 의료공공성 사업 논의 및 진행 (3차례 미팅 및 강좌평가) 및 후속사업 진행을 위한 모임 정례화, 조합원 교육 진행.
- 한발생협 의료공공성 기획 강좌 (2회.11/19,12/3)
- 2014년 1/6 한발생협 마을지기 모임 한국 보건의료현실과 의료민영화 교육.

◆ 4/12 진주의료원 폐원반대 보건의료인 농성 3일차 참석 (보건복지부 앞) 및 장애인차별 철폐연대 진주의료원 폐원반대 집회 연대발언

◆7/23 남원의료원 민주노조사수, 의료공공성 강화 투쟁 연대 (노조방문 및 투쟁기금 50만원 전달)

◆10/4~ 민들레의료생협 탄방 노래교실 건강교육, 약과 건강, 의료정책 바로알기 주1회 (총 12회 교육)

○ 지역연대 사업

◆ 국정원 선거개입 진상규명, 민주수호 대전 시국회의

- 6/26 대전 시국회의 결성 기자회견 참석.
- 연대회의 운영위 (7/5)에서 연대회의 단위로 시국회의에 참가하기로 결정.
- 7/9 국정원 불법대선개입 진상규명, 민주수호 대전시국회의 원로, 대표 및 집행책임자 연석회의 참석이후 6차례 대표자회의 참석.
- 7/10부터 진행된 목요촛불(12/26, 29차)참석 (2명, 15회참석)
- 7/29 국정원 불법대선개입 진상규명 촉구 서명
- 12/5 총체적 관권부정선거 진상규명 특검도입! 정당해산 중단! 민주수호! 대전 시국농성장 방문 (연대회의 명의로 투쟁기금 전달, 2명 지지방문)
- 12/19 대선덧글 1년 규탄 촛불집회 참석 및 철도민영화 반대 ,의료민영화 반대 발언
- 12/28 민주노총 총파업결의대회 및 100만 시민공동행동의 날 참석
- 2014년 1/7 관권부정선거 진상규명 민주수호 대전 범국민운동본부 6차회의
- 1/9 31차 목요촛불 의료민영화 반대 피켓팅.
- 1/16 32차 목요촛불 민영화 저지촛불 선전전 및 투쟁발언 .
- ◆희망진료센터 투약봉사 (5명) 및 단합대회 참석(1명) : 개별봉사차원으로 결합.
- ◆KTX 민영화저지 대전시민대책위원회
  - 5/23 국토부의 철도지주회사 전환발표! 실상은 민영화! 민영화 꿈수 중단하라! 기자회견 이후 대책위 회의 참석.
  - 12/22-24 철도민영화 반대 투쟁결합 및 촛불참석, 케익,피자,빵 전달.
- ◆ 7/10 모든 사내하청 정규직 전환 촉구 1만인 선언 참여 (지부 12명)
- ◆ 콜텍해고투쟁 지원 연대 (6명, 매월 23만원 cms )
- ◆ 민들레 노래교실 및 한발 생협 상근 활동가 구충제 지원.

○ 희망약국 2기 사업

- 3/10 총회이후 2기 희망약국사업 조건부 재개.
- 3월말까지 1기 업무 종료하고 4/4 2기 약사 근무시작.
- 환자응대 능력 향상을 위한 임상공부 진행.
- CASE STUDY 를 통한 임상총화 및 경영지원 POP 제작 내용지원.
- 월간 생협소식지 신문에 건강정보, 약 바로알기, 환절기 건강관리 내용으로 기고 (2회)  
-> 매월 실어 희망약국을 알리기로 했으나 지면부족으로 요청시만 진행.
- 4/9 탄방동 민들레 진료의와 면담(처방개선에 대한 건의 및 업무협조)
- 3월-6월까지 야간운영(월,수,금)
- 10월 월례회의에서 매출 상승기대하기 어렵다고 판단, 12/31까지 사업정리하기로 결정.
- 10월 민들레 이사회에 약국정리관련 내용 공식 전달.
- 12/23 민들레 2차 총준위에서 참석.
- 1/5 약국재고 집계 및 현황 파악.
- 1/9 민들레 3차 총준위에서 참석.

○ 연대사업 평가

- 지역과 전국 투쟁연대에 최선을 다해 결합했고, 관권불법 대선 진상규명 민주수호 촛불 문화제에 참석하여 의료민영화에 대한 촛불발언을 진행하였고 타 보건의료단체의 참여를 조직하기도 하는 등 모범적으로 활동했다. 다만 참가인원이 확대되지 못한 것이 아쉽다.
- 투쟁 사업장에 대한 투쟁기금 및 해고자 지원 등에 재정적 지원을 아끼지 않고 운영위원 전체가 마음을 모아주어 지역단체들에서 모범적 연대에 대한 감사해 하기도 하였다. (민들레 사업 협조, 민주노총 투쟁사업 지원, 남원의료원 지원 등)
- 희망사업을 더 이상 지속할 수 없어 (경영상태를 호전시키지 못해 ) 안타깝지만, 지역 의료공공성강화, 민영화 저지에 대한 공감대를 만들어낼 사업을 몇 가지라도 진행할 수 있었고 이후에도 사업을 믿음을 갖고 진행하는 정도의 관계를 만들어 갈수 있는 다리 역할은 한 것 같다.

**2. 조직부 활동 보고**

○ 대전지역 위주의 연대 사업 진행으로 천안 거주인 조직부장의 지역적 한계를 극복하지 못하고 지역 연대 사업에 직접적 동참이 미비해 사업 진행 내용 숙지가 제대로 되지 못해 능동적 대처가 부족했음.

○ 조직부 사업

- 6월 지부 가족 캠핑
- 회지 발간에 조직부 차원 참여
- 대구 역사기행 : 중앙과 지역 단위(특히,대경지부)간 소통 문제로 일정 부분에 있어 원활히 진행되지 못한 점이 있었다는 지적
- 스마트폰을 이용해 카톡이나 특히 대충지부 밴드를 통해 회원간 실시간 온라인 소통이 가능해 사업 진행과 숙지에 어느 정도 긍정적 효과를 가져 옴

○ 신입회원 조직 사업

- 대 약사, 대 학부생 사업에 관련한 조직부의 정책과 사업 진행 미비로 인자 형성 실패
- 2014년은 의료민영화 투쟁과 관련된 조직 사업을 통해 신입회원 발굴 사업 필요



### 3. 교육부 사업평가

#### ○ 교육사업 목표 및 계획

- 회원들의 의식 고양한다. 주제를 갖고 세미나를 주기적으로 진행한다.
  - 1) 새정부 의료정책전망과 비판
  - 2) 지역공공의료강화에 대한 구체적 대안 모색을 위한 세미나
  - 3) 변화하는 정세속에서 고민과 실천을 해 갈 수 있도록 교육 및 세미나 참석

#### ○ 교육사업보고

- 3월 월례 세미나 : 박근혜신정부 의료정책 분석과 전망
- 6월 : 공공성이란 무엇인가
- 그 외 연대회의 차원의 포럼(공개강좌) 참가
- 11월 건약 공동주최 "의료공공성강좌 1,2차" 참가
- 정세 관련 토론회 교육에 연대차원에서 지부장, 연대사업부장 참가

#### ○ 교육사업 평가

- 교육주체가 바로 서지 못했다. 충분히 고민하고 자료를 찾고 교육하고자 하는 의지가 상대적으로 약했다.
  - 조직적으로 회원들의 결속이나 새 회원의 참여가 힘들 때 교육사업이 그 역할을 해낼 수 있는데 이런 관점에서 보면 적극적으로 공부를 해보자는 주체의 뒷 힘이 약했다. 좀 더 적극적으로 교육내용을 고민하고 공부하고 회원들을 추동하는 자세가 필요했다.
  - 2014년 정부의 민영화추진계획에 맞서 회원들을 교육하고 지역시민단체와 연대차원에서 건약이 교육주체로 활동할 수 있는 역량도 강화해내야 할 것이다.
  - 또한 무리하지 않는 선에서 같이 책임지고 토론하기, 함께 더불어 건강하게 살기위한 교양을 쌓는 선의 공부라도 일단 해보는 것으로 목표점을 잡아야할 것 같다.

### 4. 총괄평가

2012년 부진했던 월례회의의 회원 참석율을 높이고 내실있는 월례회의를 위해 교육부에서 세미나를 진행하였고, 회원결속을 위한 1박 2일의 캠핑도 진행하였다. 또한 밴드를 만들어 회원간의 소통을 높이고 멀리 떨어져 있는 회원과의 만남을 추진하려 했지만 운영위원 이상의 활동회원들을 이끌어 내지 못하였다. 하지만 지역아동센타의 건강교육 및 한발생협, 민들레 의료생협과의 연대로 의료민영화 반대와 의료공공성에 대한 공감대가 형성되었고 지역연대의 끈이 강화된 것은 연대사업에서 노력한 결과라 볼 수 있다. 지부 회원들을 좀 더 적극적으로 참여시키고 학부생에 대한 연대를 강화하기 위한 사업을 고민하기로 하였다.

### 5. 전건약 평가

○ 새약국 새약사 사업의 취지나 사업내용에 대한 공감대가 부족한 상태여서인지 무엇을 어떻게 진행했는지 잘 모르겠다는 평가가 대부분이었다. 대전은 간담회를 하지 않아서 사업에 대한 전반적 이해가 더 부족했던 것 같다.

○ 의료공공성 강화사업에서도 약의 안전성 문제에 집중하면서, 의료민영화 저지의 큰 틀에서는 보건연합 차원의 참여수준이었던 것 같다. 특히 공공약국의 상에 대한 내용이 구체화

된 것이 없었던 것 같다. 2014년에는 건약이 얘기했던 비영리법인, 비영리약국의 모습에 대한 내용이 있었으면 한다.

## 울산 지부

### 1. 2013년 활동 보고

#### ○ 회원 활동

<1월> 총회(1/24) : 2013년 사업계획

<2월> 월례회(2/6) : 새약사 새약국 간담회, 유경숙 사무국장, 김태원 조직국장

<3월> 월례회 : 새약사 새약국 지부토론회(3/21), 투약시 약물정보전달의 다양한 방법론

<4월> 월례회 : 한홍구 교수 <특강-‘어제’를 통해 ‘오늘’을 본다>(4/14) -유신시대 이후의 현대사와 베트남 전쟁

<5월> 진주의료원 폐원 반대 시민선전전 : 울산대공원 거리선전전, 이젤약국

<6월> 중앙건약 상반기 행사, 건약세미나 참가(6/8~9), 노인등 다제복용환자 부작용 관리

월례회 : ‘약국관리와 복약지도’ 간담회(7/3), 서경지부 황해평 회원

공부모임-신장질환case study(6/26,7/16,7/25)

<8월> 밝은공동체 학생캠프참가(8/20~25)

<10월> 의약품광고 모니터닝사업 진행

중앙건약 하반기 행사-대구역사기행(10/13)

<11월> 가을산행-경주무장산(11/17)

#### ○ 연대사업

- 매주 일요일 이주노동자진료소 약사팀 활동

- 건강을 생각하는 울산연대

- 건치, 건약, 평건사 보건의료단체 강연회-3개월마다 진행

- 현대차 희망버스, 밀양 희망버스 참가 및 의약품 지원, 후원금 모금

### 2. 총괄평가

○ 새약사 새약국 운동의 사업들을 지속적으로 고민하고 작은 것부터 실천하자.

- 부작용보고, 복약지도 방법론 등

○ 운영위를 정례화해서 일상적인 사업들이 잘 진행되도록 하자.

○ 각각의 사업에 담당자를 정하고 운영위원회를 확대하자.

○ 회원과의 소통방식으로 밴드를 적극 활용하자.

○ 이젤약국을 활성화하자.

○ 임상강좌를 일방적인 방식에서 세미나형식 등으로 고민해 보자.

○ 공동체 캠프 이후 약대생들과의 연계사업을 진행하자.

## 안건 자료 12기 사업 평가

### 12기 사업기조 총괄평가

#### 1. 제12기 사업기조와 주요사업 내용

제12기 사업기조를 ‘회원과의 공감을 통한 새로운 약국 만들기와 공공성의 확장’이라고 총회에서 결정하였다. 사업기조의 제안 배경은 다음과 같다.

건약이 새로운 약국의 모습과 약사 서비스의 모습을 재구성하고 이의 실천을 보여주어야 할 시기라고 생각한다. 약국의 모습이나 약사사회가 재구성 되어야 하는 이유로는 약사에 대한 사회적 가치가 의심을 받고 있기 때문이다. 일반의약품 약국의 판매문제로 드러난 것은 의약분업, 약대 6년제 등 국민과 약사들이 원하는 요구를 수용하고 사회적 비용을 지불했지만, 약사들은 국민들이 원하는 새로운 가치를 만들어 내지 못하고 정체하고 있다. 이러한 회의적 평가를 국민들의 건강권 차원에서(작게 보면 의약품 접근권) 비판적으로 수용하고 이를 기반으로 국민들에게 바람직한 의약품 접근권 보장을 위한 약사 그리고 약사사회에 대한 새로운 구성이 필요하다고 생각한다. 이와 같은 건약의 방향 전환은 건약이 해왔던 의약품 안전성과 접근성 측면에서의 정책적 활동의 축소를 말하는 것이 아니다. 오히려 지역약국 약사들을 통해 그간의 정책적 제안들을 구체화시키고 약사 전문성의 영역에서 실천하려는 차원의 논의라고 보아야 할 것이다. 그간의 정책적 성과를 지속적으로 발전해서 이어갈 틀을 구축함과 동시에 이것을 약사라는 정체성 속에서 실현할 실천적 틀을 함께 고민하는 장이 필요하다는 것이다.

이러한 기조를 바탕으로 2012년 주요 사업 방향은 다음과 같았다.

- 1) 2012년 정권교체를 둘러싼 정치·사회적 변화에 능동적으로 대응하자
- 2) 보건의료 시장화 정책과 의료 민영화 반대투쟁
- 3) 의약품 약국의 판매를 포함한 의약품 정책에서의 감시와 활동
- 4) 새로운 약국 만들기를 통한 공공성의 확장

총선과 대선이 끝나고 진보진영에 패배감과 무력감이 팽배하였던 시기에 건약이 설정한 주요 과제는 아래와 같다.

- 1) 박근혜 정부가 대선에서 공약한 복지문제나 경제민주화 공약에 대한 감시활동을 통한

계속적인 사회경제적 쟁점을 만들어내고 전선을 형성. 박근혜정부가 복지와 상반되는 정책을 펴고 있다는 의견을 계속 개선하는 노력을 하여야 할 것이고 이러한 활동을 통하여 시민 사회 진영의 역량을 만들어나가야 할 것이다.

2) 보건의료 운동의 재조직화에 역량투여, 대중동원이 가능한 노조들과의 연대를 통한 조직력 복원에 힘을 써야하고 다른 보건의료 단체와 중장기적 계획도 같이 수립하면서 위기를 극복해 나가야 할 것

3) 건약은 새약국 만들기 과정을 통해서 약국이 의원과 마찬가지로 지역에서 1차 의료를 담당하는 공공적 역할을 수행해야 한다고 선포하였고 그것을 약사사회를 설득하기위해 여러 형태로 사업을 진행하기로 결정. 당장 제기되는 사안으로 약대 실습문제와 서울지역에서 시범사업으로 진행되는 건강관리약국에 대한 사업이 어떻게 진행되느냐에 따라 약국의 역할의 변화가 달라질 수 있다. 이러한 사안에 대하여 건약이 적극적으로 개입하여 변화를 꾀하여야 한다.

결론적으로 건약의 상당한 역량을 <새로운 약국 만들기를 통한 공공성 확장>과 <의료민영화 반대>를 포함한 보건의료의 공공성 획득을 위해 힘차게 활동 해야한다>라고 대의원 총회에서 결정되었다.

## 2. 사업기조와 주요 사업내용에 대한 진행

### 1) 공공성 확장과 의료민영화 반대

- 진주의료원 폐업과 폐원에 반대하는 활동
- 원격의료 도입에 반대하는 활동(택배 조제와 관련하여)
- 서비스산업 발전법 도입에 반대하는 활동
- 중증질환 100%보장의 허구성 폭로와 선별급여 도입에 대한 반대

### 2) 새로운 약국만들기

- 서울시 건강증진약국 자발적 참여 약국 모집과 진행
- 2번의 전국 학술행사를 통한 새로운 약국 만들기의 총론과 실행방안에 대한 논의진행
- 대약 약의 날 참여를 통한 우리의 내용 홍보

## 3. 평가

### 1) 사업평가

- 지난 제12기 사업기조 중 ‘공공성의 확장’에 대한 부분은 공공성을 어느 분야에서 어떤 방법으로 구체화시켜 나갈 것인지 실천사업을 기획하거나 발전해 나가지 못하였다. 그 기조 아래 2012년도에는 대선과 총선에 능동적으로 대응하고 2013년도에는 박근혜정부의 정책에 대한 감시와 민영화 반대투쟁을 결의하였으나 이러한 사업은 건약 단독으로 수행하거나 건약 주도로 진행하기 어려운 것이라고 판단된다. 대부분이 연대 사업을 통해 진행되거나 기획되는 사업이어서 건약이 이 분야에서 어떤 것을 기획하는 일이 어렵다고 보여 진다. 예를 들어 진주의료원 문제나 밀양 송전탑 문제 그리고 의료민영화 부분들은 해당 분야의 연대체

나 투쟁주체가 만들어졌고 연대활동에 중점을 둘 수밖에 없고 건약 조직사업이나 정책사업으로 설정하기 어려웠다.

- 사업기조의 배경이나 설명에 있어서 전체보건의료의 상황을 조망하고 그 근거를 가지고 사업방향을 정하는 것은 당연하나 사업방향을 정함에 있어서는 우리가 기획하고 구체적인 실천이 가능한 영역으로 정하도록하고 전체 보건의료 관련 사안이나 사회·경제적 사안의 경우 연대사업을 통해 일이 추진되게 사업방향을 설정하여 좀 더 명확한 모습으로 사업을 진행하였으면 한다.

- 새로운 약국 만들기의 배경이었던 사회적 상황이나 과제가 여전히 진행 중이고 건약의 실험 또한 아직 초반이므로 평가할 만한 상황은 아니라고 보여진다. 다만 지난 대의원 총회에서 '새로운 약국 만들기에 관련한 철학적, 이론적 담론 만들기'와 향후 방향성 정립은 지부와의 토론과 다른 약계 단체들과의 토론들을 통해서 정교해졌다고 자평할 수 있으며 향후 약국과 약사사회의 모습을 만들어가는 과정의 청사진을 만들었다고 보여준다. 이후 만들어진 내용에 대한 공감과 지속적이고 구체적인 내용의 업데이트, 그리고 다양한 실천 활동 등을 통하여 새로운 약국 만들기의 확장이 이루어지면 좋겠다' 라는 내용이 나온 만큼 다양한 실천 활동을 진행하기 위한 연속성이 필요하다고 보여진다.

- 지난 대의원 총회에서 우려하였던 약사사회에 있어서 직능이기주의 목소리가 다행히 나오지 않았으나 일반의약품 약국외 판매가 규제완화의 성공조치라고 정부가 규정한 상황에서 서비스 산업발전기본법을 기본으로 하여 일반인 약국 개설문제나 약국 영리법인 도입문제는 계속 이슈화될 가능성은 높은 편이다.

## 2) 조직 운영 평가

- 제12기 1차 년도는 조직운영이 힘든 한해였다. 정책실, 조직국 모두 구성원이 부족한 관계로 실무적인 일을 수행하는데 어려움을 겪었으며 그 결과로 동시다발적인 사업의 수행이 어려웠다. 중집위 구성에도 어려움이 있었으며 다른 실무부서들이 정상적으로 돌아가지 않은 상황에서 여러 사안을 중집위에서 판단하고 집행해야 하는 어려운 상황이었다.

- 2차년도 한해는 정책실은 여전히 구성원이 부족한 문제가 발생하였으나 조직국의 경우 새로운 신진멤버들의 가세로 중반기 이후에는 안정적인 모임과 자체 동력이 진행되는 상황이다.

- 몇 년 동안 가장 큰 어려움 이었던 상근자 문제는 올해 일정부분 해결되어 2명 상근체제를 유지할 수 있게 되었다. 향후 2명 상근체제로 진행이 된다면 안정적인 조직운영이 가능하리라 판단된다.

- 중집위 구성과 운영은 여전히 쉽지 않은 문제로 2년 내내 어려움을 겪어왔다. 그렇다고 특별히 뾰족한 방법이 있는 것도 아니었다. 12기 출범부터 상근자 문제와 임원 공석 문제가 있어서 발행한 것인 만큼 차기에 임원 구성부분이 잘 진행된다면 상당부분 운영의 어려움은 상쇄될 것이다.

- 중집위 운영에 어려웠던 점은 불충분한 자료와 근거를 가지고 결정해야하는 사안이 많다는 점이다. 시기적인 면도 있었고 근거가 불충분한 면도 존재하였다. 향후 조직국이나 정책실에서 구상한 사업들을 초기에 중집위에 제출하여 토론과 함께 일을 결정하고 결정된 사업들은 각 국이나 실에서 구체적인 사항들은 논의하고 결정하게 하여 세부적인 사항까지 중집위에서 논의되지 않도록 진행하였으면 한다. 더불어 외부사안과 관련하여 결정할 문제는 근거자료를 충분히 첨부하여 중집위가 판단하는데 도움을 주었으면 한다.

## 정책 사업 평가

2013년 정책사업 방향은 다음과 같았다.

○ 건약은 ‘의약품 공공성 확대’ 목표로 의약품 안전성과 접근권 운동을 진행하였다. 또한 보건의료의 공공성 확대라는 공통적인 과제에 대해 정책적 연구 노력을 기울였다. 이 과제는 여전히 중요하며 유효한 과제이다.

○ 2012년에 제기된 새로운 약국, 새로운 약사 운동으로 약국과 약사의 공공적 역할에 대한 구체적인 대안 요구도 있다.

○ 이에 2013년은 작년 논의된 대선과제와 새약국 운동의 구체적 실천방안 모색을 중심으로 정책실 사업은 이루어져야 할 것으로 보인다.

○ 의약품 공공성 강화 측면에서 대선 정책과제에서 제기되었던 ‘의약품 가격 결정위원회’ 구성의 근거를 제시하는 작업이 필요하리라 본다. 또한 박근혜 정부에서 예상되는 의료민영화와 일반인 약국 개설과 법인약국 허용 문제에 대하여 의료 및 의약품의 시장화와 대자본 독점화를 막을 대응 근거 및 활동의 모색, 구체적인 과제 개발이 요구된다.

○ 더불어 그간 진행되어왔던 적색경보, 약자지결을 통해 의약품 안전성 문제제기와 접근권 강화를 모색해야 한다.

이런 정책방향을 근간으로 주요사업은 다음과 같이 계획하였다.

### 1) 박근혜 정부의 보건의료정책 견제와 감시

○ 의료민영화 추진예상

○ 그간 계속 제기된 전문자격사 선진화 방안의 추진으로 일반인 약국 개설 허용과 드럭스토어 허용, 약국 법인화가 맞물려 추진될 가능성이 높다. 이에 대한 대응 및 대응 근거 제시

○ 그 외 보건의료공약에 이행에 대한 감시와 견제 필요

### 2) 의약품의 공공성 강화

○ ‘의약품 가격 결정위원회’ 구성의 당위성에 대한 홍보와 근거 마련

○ 공공제약사 혹은 의약품 생산의 공공성 담보에 대한 논의

### 3) 일상사업

- 의약품 안전성 모니터링
  - 그간 진행되었던 적색경보, 약자지껄 발행 및 회원과의 공유, 지속적인 안전성 모니터링이 계획.
  - 의약품 부작용 보고 모니터링
  - 정책실원 역할분담을 통해 전담자를 두어 진행
    - 약제비 적정화 방안 대응
      - 2012년 4.11. 약가일괄조치이후의 약제비 절감 현황, 사용량 변화, 처방패턴 변화 등을 검토하여 약제비 적정화 방안에 대한 대응
        - 리스크쉐어링에 대한 논의 및 입장 정리
        - 그 외 약가정책에 대한 연구 및 논의
      - 새약국 만들기에 대한 근거 및 내용 제시
      - 논의 및 연구 과제물을 회원들과 공유(회지, 뉴스레터 형식 등)

## 1. 2013년 정책 수행사업

- 1) 박근혜 정부의 보건의료정책 견제와 감시
  - 의료민영화(원격진료 등)에 대한 대응 : 타 보건의료단체와 공동 성명 및 기자회견
  - 일반인 약국개설 및 약국 탈규제에 대한 대응방안 마련 : 유럽 9개국의 탈규제 후 변화에 대한 자료 번역 및 학습, 번역 자료집 발간 예정
  - 4대 중증질환 100% 국가보장 공약 중 의약품 관련 정책에 대한 논의 및 대응 - RSA 등 약가제도 개선방안에 대한 의견서 제출
- 2) 의약품의 공공성 강화
  - 의약품 생산 및 공급 공공성 강화 방안 : 회원토론회 진행
  - 의약품 가격 결정과정의 가입자 참여의 실현가능성 확인 : 건강보험공단에서 연구용역사업 실시, 2014년 시범사업 예정
- 3) 약제비 적정화 방안에 대한 대응
  - 정부의 약가제도 개선방안에 대한 의견서 제출
  - 사용량 약가 연동제, 신약 가격결정 방식, 위험분담제 도입에 대한 논의 및 의견 표명
- 4) 의약품 안전성 사업
  - 의약품 광고 모니터링 사업 : 결과보고서 발간 및 언론 홍보

## 2. 사업평가

- 정책사업의 목표인 '의약품의 공공성 확대'에 부응하여 의약품 생산 및 공급의 공공성 강화, 약국과 약사의 공공적 역할에 대해 정책실과 조직국 필요한 내용을 생산하고 회원토론회나 학생캠프, 대약학술제 등을 통해 외화시키는 사업을 수행하였다. 특히 조직국이 조직사업과정에서의 전체 보건의료와 건강권 보장 중 약사의 역할 등 정책내용을 만든 것은 의미 있는 일이다.

- 올해 중점과제로 정했던 박근혜 정부의 보건의료공약 중 ‘4대 중증질환 국가보장’ 이행 감시 사업 중 의약품 관련하여 RSA 및 약가제도 개편안에 대해서는 보도자료를 통해 언론에 알리고 관련단체와 논의, 공동대응 등 적극적 사업을 진행하였다.
- 그 외 타이레놀현탁액 사건 대응을 통해 관련 단체와 제약업계 종사 회원과의 간담회를 통해 의약품제조생산관리의 문제점과 위해 의약품의 징벌적 과징금 부과, GMP 정기적 실사 등을 안을 마련하였고 입장을 표명하는 등 현안에 대해 신속하고 능동적인 대처와 대안을 마련하였다.
- 의약품 생산과 공급의 공공성 강화 방안 논의는 그간 제기되었던 공공제약사의 문제를 일단락하고 필수약품의 기준과 범위의 제정 필요성 제기 등 이후 후속사업의 필요성을 제기하였다.
- 의약품 안전성 부분에 있어서 적색경보나 약자지결의 발행은 하지 못했다. 그 이유 중의 하나는 그간 문제된 의약품들이 거의 다루어졌던 측면이 있다고 판단된다. 그러나 넓은 의미의 의약품 안전성 차원으로 의약품 광고 모니터링 사업을 진행하였고 의약품 광고 규제 필요성과 광고심의위원회의 개편에 대한 사회적 의제를 던졌다.
- 올해 정책사업은 당장 사회적 이슈를 불러 일으키는 정책을 만들고 사업을 진행하지는 못했으나 이후 활동의 바탕이 될 수 있는 유럽의 탈규제 이후 현황, 의약품 가격 결정위원회의 제기, 약가제도 개선방안에 대한 논의를 진행하였다는 큰 의의가 있었다.

### 3. 정책실 운영평가

- 초기 많은 정책실 인원이 있었으나 하반기 이후 각자의 상황으로 인해 모임이 제대로 이루어지지 못했고, 몇 몇 개인과 정책실 담당 상근자의 활동 중심으로 이루어졌다.
- 회원의 참여가 저조한 이유는 개인적 상황과 더불어 건약 정책실의 내용이 회원들에게 어렵게 느껴지고 큰 의미를 주지 못한다는 지적도 있다.
- 적은 정책실원에 비해 정책사업은 목표 대비 무난히 달성되었다고 평가한다.
- 앞으로 상근활동가와 정책실의 역할 분담이 고려되어야 할 것이다.

## 조직 사업 평가

2013년 조직사업은 사업방향으로 ‘회원과의 공감을 통한 새로운 약국 만들기’와 공공성 확장에 따라 회원들과 공감하고 회원들의 목소리를 들을 수 있는 건약이 되도록 회원들이 발 딛은 일상에서 고민하고 실천할 수 있는 사업들을 진행한다’ 로 정하고 주요사업계획은 다음과 같았다.

- 1) 새로운 약국, 새로운 약사 운동으로 약국과 약사의 공공적 역할에 대한 구체적인 대안에 대한 방안연구
  - 약고모 등에서 공감대 형성
  - 함께 실천사업, 과제등을 정해 진행. 각 역량에 따라 공동목표를 향해 역할분담진행



2) 약사교실

건약의 사업을 학생들에게 홍보할 수 있는 기회를 마련하는데 그 방법은 그 시기에 적합한 방법을 마련하여 사업실행

3) SNS 사업

페이스북 및 트위터 통한 건약 소식, 정책 홍보

4) 회지

○사업평가에서 지적했듯이, 회원들의 다양한 목소리를 담아낼 수 있도록 하며, 기획시리즈를 내도록 한다.

○중앙과 각 지부에서 회지 담당자를 정해, 회지기획안을 함께 기획해본다.

○중앙위를 하듯이, 연 2회 회의 진행하여, 명실상부한 전국회지가 되도록 한다.

5) 전국행사

○회지 기획과 마찬가지로, 각 지부 담당자와 중앙 조직국과 함께 기획하여 진행

**1. 2013년 수행 조직사업**

1) 새약국/새약사 사업<sup>1)</sup>

○ 새약국, 새약사에 대한 개념적 정의 및 역할에 대한 보고서 작성

○ 보고서를 기초로 하여 건약 내부 토론회개최 및 약고모를 토한 건약 외부 토론회개최를 통하여 개념 및 내용을 전파

○ 구체적 실천방안으로 서울시에서 시행하는 세이프 약국을 “자발적”으로 하기로 하고 건약을 포함한 약고모 단체 회원들에게 참여독려

2) 약사교실

○ 약사교실진행내용에 관하여 전약협과 회의를 통하여 확정

○ 내용마련 및 섭외는 건약에서 담당하고 약대생 홍보 및 인원점검은 전약협에서 담당

○ 의약품에 관한 철학적 고찰을 포함하여 전반적인 내용에 대하여 조직국에서 수차례의 토론을 통하여 내용확정

3) 약사회 연수교육 참여

○ 새약국/새약사에 대한 내용을 개국가에 전파하기 위한 활동 일환으로 연수교육에 적극참가하기로 결정 후 첫 사업으로 내용은 약사교실의 프로그램인 “의약품”전반에 대한 고찰내용을 중심으로 연수교육의 내용이 개국약사중심(관리약사포함)인 점을 감안하여 일부내용을 첨가하여 일부 수정 후 발표

4) 회지

○ 사업평가에서 지적했듯이, 회원들의 다양한 목소리를 담아낼 수 있도록 하며, 기획시리즈를 내도록 한다.

1) 보고서 에 관한 내용은 건약 홈페이지 참고

○ 중앙과 각 지부에서 회지 담당자를 정해, 회지기획안을 함께 기획해본다. 중앙위를 하듯이, 연 2회 회의 진행하여, 명실상부한 전국회지가 되도록 한다.

5) 전국행사

○ 회지 기획과 마찬가지로, 각 지부 담당자와 중앙 조직국과 함께 기획하여 진행

2. 사업평가

1) 자발적 세이프 약국

■ 자발적 세이프약국

지난해부터 시작한 "새로운 약사 새로운 약국" 관련 실천 사업으로 서울시에서 모집한 세이프 약국외에 자발적인 참여 약국을 건약 약준모 늘품 세단체가 공동 모집하였다.

자발적 세이프약국은 상담료는 지급받지 않고 기존 세이프약국과 동일한 서비스를 진행하고 향후 약국에서 발생한 데이터를 취합해 긍정적인 결과를 만들어 가는데 도움을 주고자 시작하였다.

■ 자발적 세이프약국 참여약국 선정

약고모 연합체에서 자체 공동 모집한 후 교육을 이수한 약국

■ 문제점 및 대안

○ 홍보 미비

세이프약국에 대한 지자체와 보건소, 약사회 차원 시민 대상 홍보가 제대로 이뤄지지 않았다. 홍보 부족으로 사업에 대한 주민들의 인식이 떨어지다 보니 참여 독려가 쉽지 않고 서비스 가입을 위한 개인정보수집 동의 절차에 대한 거부감도 클 수 밖에 없었다  
그리고 의료계의 계속되는 견제 역시 참여 약사들의 동력을 떨어뜨린 이유 중 하나였다.

○ 약력관리 프로그램의 미비함, 상담에 필요한 표준화된 자료 제공 미비

약력관리 프로그램의 경우 프로그램 설계단계부터 약국 현실이 좀 더 반영되었으면 하는 아쉬움이 있다. 실제로 상담 중에 프로그램에 직접 입력하는 것은 쉽지 않을 뿐 아니라, 초중반기까지 몇가지 기능상의 오류로 입력된 자료가 삭제가 되는 일이 있었다. 보다 더 쉽고 간편하게 자료를 입력할 수 있도록 프로그램을 정비 보완이 필요하다  
그리고 상담자체에 필요한 질병정보나 생활습관관리 등에 통일된 자료가 제공되었더라면 세이프약국에 대한 신뢰도나 약사가 상담 시간을 단축 하는데 있어서도 도움을 줄 수 있었을 것이다

○ 약사의 환자대상 심화된 상담교육 필요

이번 세이프 약국 사업은 약사가 약국에서 의약품, 건기식 등 제품을 이용하지 않고 상담 서비스만으로 보상을 받는 첫 번째 사례이다.  
의약분업 이후 약국의 임무가 처방조제 위주로 흘러가다보니 상담 시간이나 내용에 부족한 면이 있었던 것은 사실이다. 앞으로 약사들이 통합적 건강관리자로서 환자에게 적극 다가가기 위해서는 약사들의 인식 변화와 더불어 커뮤니케이션 기술 향상이 반드시 필요하다.

## ○ 상담예약제에 대한 거부감

세이프 약국에서 상담에 필요한 시간은 최소 20분이상은 소요가 되었다. 따라서 약국내 다른 업무를 동시에 진행하기란 사실상 불가능하다. 이는 상담을 예약제로 진행 해야 하는 이유인 하나 시민들의 이에 대한 호응도는 무척 낮은 걸로 보여진다. 약국을 다시 한번 방문해야한다는 점은 아직 시민들에게는 장벽으로 작용을 했다.

앞으로 예약상담제가 좀 더 익숙해질 때까지는 전화상의 상담을 고려하는 것도 필요해 보인다. 물론 상담 전체를 전화로 진행하는 것은 문제가 되겠지만 시민이 약국을 처음 방문했을 때 개괄적인 상담을 하고 편한 시간에 전화로 추가 상담을 하는 정도는 고려해 볼 만하다.

## ○ 내용별 세분화된 상담 필요

약력관리 프로그램을 보면 약사가 입력을 해야 할 부분도 상당하고 상담 시간도 제대로 진행하려면 20분에서 30분은 필요해 보인다.

참여 약사 대상으로 교육을 진행한 후 의견을 들어보면 약국 업무에 지장이 상당히 될거라는 우려가 많았었다. 이번에 참여약국의 실적을 보면 실제로 단 한건도 진행하지 않은 약국이 많았다. 약사들은 동네약국이 시민들의 건강관리 프로그램을 진행한다는 세이프약국 취지에는 공감하지만 지금의 체계로는 약국들의 참여가 쉽지 않아 아예 포기해 버린 경우가 많았다. 무조건식으로 약사에게 희생을 담보하라는 것은 이렇듯 참여 동력을 이끌어 낼 수 없어 보인다.

프로그램 내용을 좀 더 세분화하여 약사가 개별 환자에게 도움이 되는 영역을 판단하여 해당 내용에 관련된 상담을 진행해보는 것도 방법이 될 수 있을 것이다.

## ■ 결론

약국의 역할이 과거 의약품 중심 케어에서 환자중심 케어로 변화하고 있다. 이제 서울시 추진 세이프약국과 같은 형태의 건강증진협력약국 모델은 시대적 흐름이다. 우리나라도 이제 건강증진서비스는 꼭 필요한 공적서비스 중 하나가 됐다. 앞으로 개인 건강증진과 관련된 다양한 콘텐츠가 주목 받을 것이다. 건강서비스는 병원에서 의사가 제공하는 것이라는 전통적인 인식이 허물어지고 있고 시민들은 집, 직장, 헬스센터, 약국 등 다양한 환경에서 일상적으로 건강관련 서비스를 이용하고자 한다. 걸음마 단계인 우리나라의 현 건강증진사업에서 보건소와 지역민을 연결하는 중간자 역할에 약사들의 적극 개입이 필요한 것은 두말할 필요가 없는 사실이다. 세이프 약국 사업이 이러한 취지에 충분히 부합하는 사업임에는 틀림없으나 약국에서 실제로 진행하기엔 여러 가지 난관이 있었다. 약사의 상담에 필요한 다양하고 심화된 교육과 약국의 구조적인 문제를 극복하기위한 노력이 필요하다.

## 2) 약사교실평가

## ■ 내용

건약에서 발제한 내용은 ①건강권과 역사의 역할 ②의약품이란 무엇인가 2가지였고 전약협 김상찬 의장이 약대 실습 교육의 문제에 관련한 내용을 발제하였다. 선배와의 대화 시간에는 흡사 진로상담과 비슷하게 제약회사/병원/약국 등 직능별 업무에 대한 질문과 대답이 다수 오고갔다. 6년제 약대생들 입장에서 문제라고 느끼는 점은 ①체계적이지 못한 주먹구구

식 실습 교육과 고비용 부분 그리고 ②내년에 6학년이 되는 학생들을 중심으로 새롭게 개편되는 약사고시에 대한 우려인 것으로 생각되었다.

#### ■ 실적

초반에 전약협에서 학생 100명 참여를 예상하여 이에 맞춰 준비하였으나 실제 캠프에 참석한 것은 26명이었다. 총 결산결과, 수입 520,000에 지출 3,954,230로 3,434,230 적자였다. 건약 내에서는 20명이 참가하여 높은 참가율을 나타내었는데 이 중에는 대구나 광주와 같이 멀리 지방에서 참여한 경우도 있어 건약 회원들의 적극적인 참여 의지를 확인한 계기가 되었다.

#### ■ 문제점 및 대안

##### ○참여도 저조

전약협 시기상 힘 빠질 시기였던 점도 있었고, 꼼꼼하게 조직적으로 챙기지 못하는 의장 성향상 낮은 참여도는 어쩔 수 없었던 것이라 평가되었다. 또한 이전에 학생들과 contact 수단이 없었던 점을 감안하면 25명이 모인 것도 큰 수확이라고 볼 수 있었다. 이후 f/u 은 이번 캠프에 참여했던 학생들을 중심으로 지속적으로 건약의 행사나 이슈에 대한 문자 발송 정도 하면 될 것이다. 또 이후에 학생을 대상으로 하는 캠프 혹은 프로그램을 진행한다면 전약협이 힘을 받는 3월에서 5월 사이에 하면 좋겠다는 의견이 제시되었다.

##### ○유기적인 사전의 프로그램 조율 미비

영화나 cf에 콘티가 있듯이 이런 캠프를 진행할 때도 주인공, 장소, 역할부담, 본 구성 진행 등이 종합적인 각도로 이뤄지면 좋겠다는 의견이 제시되었다. 그래서 각 요소별로 건약 내에서 역할 분담한 뒤에 전약협과 사전에 contact을 통해 사전에 프로그램 조율이 가능하도록 해서 계획 과정에 반영되도록 진행할 것이다. 또한 내년에 약사고실로 프로그램을 진행하게 된다면 일반약사들이 관심을 가질만한 임상약학에 대한 강의를 포함시키자는 의견이 제시되었다.

##### ○비용 대비 효과

당초 100명을 예상하고 음식이나 방을 대여했는데 적은 참여로 인해 적자가 더 커지게 되었다. 학생사업에서 흑자를 기대하고 프로그램을 진행하는 것은 아니지만 사전 예상과 실제 참여도 사이에 갭이 큰 것은 개선되어야 할 부분이었다. 그런 점에서 '1박2일'로 일정을 진행하면 사전에 준비할 부분이나 업무가 많아져 건약 내부적으로 큰 업무부담이 발생하기 때문에 '당일치기'로 일요일 오후에 몇 시간 강의 후 뒤풀이 몇 시간 하는 식으로 진행하자는 의견도 제시되었다.

### 3) 약사회 연수교육 참여 평가

○ 내용마련은 조직국 회의를 통하여 마련함으로써 전반적으로 발표내용에 대한 공감은 상당한 정도로 조직국에서 공유한 상태였음

○ 발표제목 '슈퍼판매 이후 약사사회에 남는 몇 가지 쟁점들'에서 표현되었듯이 의약품에 대한 전반적인 고찰 및 슈퍼판매 이후의 대란에 대한 내용은 전반적으로 무리없는 내용들이었다고 평가

○ 이후 위와 같이 연수교육 같은 기회를 이용하여 보다 더 적극적으로 건약 내용을 알리기로 함 - 대약에서 만든 연수교육 TFT에 참가하기로 결정

## 4) 회지평가

○ 전체 일정 : 기획안보다 늦어졌으며(7월 중순에서 8월 말), 통상적인 회지 발행시기보다 늦은 점이 있음. 이는 회지의 예상했던 발행 시기에 대한 스스로와 주변의 관심과 재촉의 부족했던 점과 회지 원고가 늦게 작성되었기 때문임

## ○ 내용 평가

· 초기 기획안 내용이 대부분 반영되었고, 보석발굴회원과 기획시리즈 등(외국약가)이 좋았음.

· 향후 여름호에는 보석회원, 겨울호에는 신입회원, 재활동회원 소개와 기획시리즈 경우 다음번에는 의료공공성 관련하여 유럽의 약국형태와 의료제도를 소개하는 것이 제안됨.

## ○ 기타

· 사진이 흑백이라서 알아보기 어려워 아쉬웠지만 예산 문제라고 생각됨.

· 회지 수령 여부 확인 필요 : 일부 지부 경우 못 받는 회원이 있어, 지부별 주소록 정리가 필요함.

## ○ 겨울호 회지 발행 일정

총회 이후 발행할 수 있도록 발행 (총회 소식을 포함시키기 위해)

## ○ 13기 이후, 회지 기획

회지 기획을 지부 담당자 회의형태 혹은 기존대로 중앙에서 기획할 것인지를 다음 회의 때 논의하기로 하였지만, 특별한 변동사항이나 어려움이 없다면, 올해 2013년에 시도했듯이, 지부회원들과 함께 진행하고자 함

※ 더불어 기획과 편집을 어떻게 역할분담할 것인지, 이를테면 기획 따로 편집은 사무국에서 할 것인지 정리가 필요할 것으로 생각됨

## 5) 전국행사 평가

○ 지부담당자들과 함께 전국행사를 기획하고 사무국과 협조를 하여, 상반기 전국행사를 준비하고자 하였으나, 실제적으로는 전국행사 내용과 장소에 대한 의견수렴에 그쳤음. 올해 상반기 토론회 전국행사, 하반기 기행 전국행사를 보면 실제적으로 기획하고 진행하는 것을 중앙에서 하는 것이 더 효율적이라고 생각됨.

따라서 앞으로 전국행사 경우, 지부 담당자들이 전국행사를 기획하기 보다는 올해처럼 사전에 의견수렴을 거치는 것으로 하는 것이 나을 것이며, 필요시 조직국과 사무국에서 요구하는 사항들을 받아서 진행할 수 있을 것이라고 생각됨.(예. 대구기행에서는 대구지부 협조, 대전에서 토론회 경우, 대충지부 협조 등)

## 6) 기타

○ SNS(페이스북과 트위터 건약계정) : SNS 활동은 담당자가 지역에 있어도 가능할 것으로 판단되어 올해도 계속 담당함. 건약 홈페이지에 올라오는 성명서를 비롯한 내용을 페이스북에 올렸으며(자동으로 트위터에 전송됨), 페이스북내 건약그룹 관리자 활동을 하여, 건약과 친구를 맺거나 그룹에 가입하는 페북 친구들을 가입 승인하는 등의 역할을 진행함.

○ 하지만 담당자가 약국에서 근무하는 등의 이유로 새로운 내용들을 업데이트 못하는 경우가 많이 발생하고, 필요한 내용을 누락하는 경우도 생김.

○ 따라서 13기에도 SNS 활동을 계속 할 것이라면 담당을 어떻게 할 것인지에 대한 논의가

필요.

### 3. 조직국 운영평가

- 조직국장이 울산에 거주하는이유로 인하여 실질적으로 조직국장 공석이 발생하여 논의를 주도하거나 내용을 결정할 때 이를 총화하기가 다소 어려웠고 중집위 참여를 못함으로써 중집위 결정시 ‘형식적’으로는 공백이 발생(사무국장이 이를 대신하여 업무가 가중됨)
- 조직국이 자체적으로 내용을 생산하고 이를 실천함으로써 조직국 국원들의 조직국에 대한 만족도가 향상 되었고 이는 고무적인 일임
- 여전히 조직국회원이 중앙에 집중됨으로 인하여 명실상부한 ‘전국적인’ 조직국이 되기는 다소 무리

### 세이프약국 사업개요

#### ■ 사업개요 및 목적

##### ○ 세이프 약국

세이프 약국은 세밀하고 이용하기 편리한 건강관리 프로그램을 동네 약국에서 받는다는 의미로 각 첫 자를 따서 만들었다.

서울시에서는 구민들의 접근도가 높은 약국의 지역자원을 활용하여 포괄적 약력 관리를 중심으로 자살예방등 건강증진서비스를 제공함으로써 질병 및 약물치료에 대한 자기관리 능력을 키우고 구민건강증진을 도모하기위해 4월부터 6개월간 진행하였다.

서울시 25개 자치구중 구로,강서,도봉구,동작구 4개구에서만 시행 하였고 포괄적 약력관리 서비스는 1인당 4회 서비스 제공으로 1만2000원의 상담료를 서울시에서 예산 지원하였다

이후 연말까지 시범 사업평가를 거쳐 성과 분석은 물론 약국 보상 등에 대한 적정성 분석 등 향후 본 정책의 추진 여부를 결정하게 된다

#### ■ 내용

##### ○ 포괄적 약력관리

개인이 지속적으로 복용하고 있는 약품과 비처방 약품, 건강기능식품 등 약품이외에 복용하고 있는 품목 등에 대한 종합 상담을 실시해 현재 처방전의 약과 중복되는 지 여부를 검토, 오남용 되고 있는 약품에 대해서는 중재하도록 권유하고, 폐의약품 등이 함부로 버려지는 일이 없도록 수거하는 역할을 하게 된다.

상담은 5회를 기본으로 하며, 추후관리가 필요한 시민에게는 추가 상담이 진행된다.

상담 후에는 상담자의 동의가 있는 환자에 한해서 약물복용을 제대로 이행했는지에 대한 복약이행도 등을 의료기관에 안내하는 등 의료기관과의 연계도 강화할 예정이다.

##### ○ 자살예방 게이트키퍼

현재 서울시가 추진중인 자살예방프로젝트와 연계한 자살예방 게이트키퍼 역할을 수행하게 된다.

##### ○ 금연 프로그램을 제공

지역 내 흡연자에 대한 금연의지를 높일 수 있도록 자치구 보건소의 금연클리닉과 연계해 금연지지 활동을 실시한다. 특히 흡연율이 높은 취약계층에 대해서는 금연 필요성을 조언하고, 금연의지를 확인하며, 지속적인 관리를 받을 수 있도록 권고한다.

#### ■ 참여약국 선정

##### ○ 세이프 약국

시는 자치구를 통해 \*약사 1.5명 이상 \*처방제조건수 100건 내외 \*상담공간이 있는 곳 등의 기준을 만족하는 약국 중 참여의사를 밝힌 50여개를 선정, 이달초 약사들에 대한 교육을 실시했다.

## 연대 사업 평가

### 1. 연대사업 현황

- 보건의료단체연합
- 무상의료운동본부 집행위원회
- 나누리 +
- 그 외 현안 대두시 각종 대책위 참여 및 서명, 선언

### 2. 평가

- 연대사업은 건약의 상황 보다는 연대체의 활동력에 따라 건약의 참여도가 달라졌다.
- 특히 무상의료운동본부의 경우 진주의료원 폐원반대 투쟁을 계기로 보건의료노조와 다른 참여단체간의 미묘한 입장차이가 발생하였고, 이후 사업의 방향과 중심이 흐트러지면서 무상의료운동본부의 집행력이 저하되었고 건약을 비롯한 보건의료단체의 집행위 참여가 이루어지지 않았다.
- 보건의료단체연합의 경우 정책위에 건약 상근자와 부회장이 결합하지만 전체 보건의료의 상황, 전망 속에서 의약품 정책의 문제를 제기하고 공동대응하기 보다는 일반적인 보건의료 문제(특히 의료민영화)가 주로 논의된다. 이후 의약품 정책에 대한 문제를 좀 더 적극적으로 제기하고 이를 전체 보건의료의 문제 속에서 같이 조망할 수 있도록 해야 할 것이다.
- 그간 보건의료단체연합은 의료보장성 강화를 주로 주장해 왔다. 그러나 진주의료원 폐원을 계기로 의료 공공성 강화 문제를 소홀히 다루어진 면에 대한 반성이 있었고, 공공의료의 필요성과 그 내용에 대한 논의가 일부 이루어졌다. 그러나 박근혜 정부 이후 연이어 터지는 메디텔, 원격의료 등 의료민영화 대응에 중점을 두고 진행되므로 의료공공성에 대한 논의는 더 이상 진행되지 않고 있다.
- 그 외 다양한 연대체의 활동결합은 상근자 중심으로 이루어졌으며, 집회나 희망버스 등에 회원의 능동적 참여를 끌어내기는 어려웠다. 이 부분에 대한 고민과 대안이 필요하다.

## 안건 자료

## 2013년 재정 보고

### 1. 수입결산 (단위 : 원)

내역	예산	결산	집행율(%)
<b>1. 서경회비</b>	<b>57,660,000</b>	<b>50,880,000</b>	<b>88%</b>
<b>2.분담금</b>	<b>24,192,000</b>	<b>23,736,000</b>	<b>98%</b>
광전지부	6,912,000	6,912,000	100%
대경지부	4,464,000	4,464,000	100%
대충지부	4,464,000	4,464,000	100%
부경지부	4,464,000	3,720,000	83%
울산지부	3,888,000	4,176,000	107%
<b>3. 회지후원금</b>	<b>3,480,000</b>	<b>3,350,000</b>	<b>96%</b>
<b>4. 사업수입</b>	<b>3,000,000</b>	<b>10,461,490</b>	<b>349%</b>
행사수입	1,700,000	2,215,000	130%
책판매 및 인세	1,300,000	8,246,490	634%
<b>5.모금</b>	<b>2,000,000</b>	<b>7,236,751</b>	<b>362%</b>
<b>6. 기타</b>	<b>2,530,000</b>	<b>16,533,670</b>	<b>654%</b>
이자수입	530,000	1,097,400	207%
기타	2,000,000	242,000	12%
대충지정후원	0	3,200,000	
특별회비	0	11,994,270	
<b>계</b>	<b>92,862,000</b>	<b>112,197,911</b>	<b>121%</b>
전년도이월금			40,134,925



## 2. 세출 결산 (단위 : 원)

내역	지출예산	지출결산	집행율(%)
<b>1. 관리운영비</b>	<b>79,355,440</b>	<b>53,060,198</b>	<b>66.9%</b>
인건비	56,400,000	35,870,000	63.6%
간사활동비	3,000,000	3,114,960	103.8%
임대관리비	4,275,440	4,016,200	93.9%
사무용품비	810,000	833,150	102.9%
비품비	870,000	268,000	30.8%
홈피MRM관리비	1,500,000	1,088,700	72.6%
우편통신비	2,200,000	1,845,570	83.9%
4대보험료	5,300,000	3,193,618	60.3%
퇴직금적립	4,800,000	2,830,000	59.0%
잡비	200,000		0.0%
<b>2.제반수수료</b>	<b>1,400,000</b>	<b>1,066,540</b>	<b>76.2%</b>
<b>3. 사업행사비</b>	<b>9,000,000</b>	<b>13,660,800</b>	<b>151.8%</b>
<b>4. 조직활동비</b>	<b>1,300,000</b>	<b>2,522,351</b>	<b>194.0%</b>
회의비	1,200,000	1,258,000	104.8%
기타	100,000	1,264,351	1264.4%
<b>5. 교육홍보비</b>	<b>2,500,000</b>	<b>1,971,570</b>	<b>78.9%</b>
회지발행	1,500,000	1,241,570	82.8%
자료발행 및 구입	1,000,000	730,000	73.0%
<b>6. 연대사업비</b>	<b>12,020,000</b>	<b>11,798,500</b>	<b>98.2%</b>
정기분담금	10,020,000	10,020,000	100.0%
기타연대	2,000,000	1,778,500	88.9%
<b>7. 모금지출</b>	<b>2,000,000</b>	<b>5,775,000</b>	<b>288.8%</b>
일반모금		2,975,000	
대충지정후원		2,800,000	
<b>8. 도서구입</b>		<b>4,085,900</b>	
<b>9.예비비</b>	<b>14,713,440</b>		<b>0.0%</b>
<b>계</b>	<b>122,288,880</b>	<b>93,940,859</b>	<b>76.8%</b>

차기 이월금

58,391,977

### 3. 자산 보고 (단위 : 원)

#### ■ 2013년 적립금 내역

적립금	
내역	금액
퇴직금적립금	11,732,655
춧불집회모금	940,500
20주년발전기금	7,205,370
<b>합계</b>	<b>19,878,525</b>

#### ■ 총자산

총자산	
내역	금액
전세보증금	37,000,000
적립금	19,878,525
2013결산	58,391,977
<b>계</b>	<b>115,270,502</b>

### 4. 재정 운영 보고

#### 1) 수입

- 2013년 총수입 112,197,911원 총 지출 93,940,859원으로 18,257,052원의 잔액이 남았다. 이 중 신현철 약사의 특별회비 10,000,000원을 제하면 실제 8,257,052원 흑자이다. 누적액은 58,391,977원이다.
- '식후 30분에 읽으세요' 출판을 통한 인세 수입이 400여만원을 기록하며 재정에 크게 기여하였다. (실제 출판수입은 8,246,490원이나 이중 도서구입으로 400여만원을 지출하였다.)
- 기존 회원들의 CMS 납입이 제때 이뤄지지 않고 있으며 일부의 탈퇴도 이어지고 있다. 신규 회원가입과 납입이 없다는 것이 조직적 과제로 남겨져 있다.
- 밀양투쟁, 현대자동차 비정규직 투쟁, 쌍용자동차 해고노동자 후원, 나래약국 화재성금, 의료민영화 반대 광고 관련하여 모금수입이 크게 늘었다.

#### 2) 지출

- 8월부터 2인 상근체제로 들어갔으나 신규 상근자가 풀타임 상근이 아닌 관계로 흑자를 기록하였다.
- 전약협 캠프, 대구 기행 등 행사비 지출이 예상보다 커졌다. 전약협 캠프의 경우 수요 조사에 문제가 있었으며, 대구 기행은 식대 지출액이 컸다.
- 조직사업비 중 기타 비용은 근조기 배송으로 증가하였다. 차기 예산안 수립시 반영이 요구된다.
- 정기분담금은 작년과 마찬가지로 보건연합, 나누리+등에 지출하고 있다.
- 모금수입 중 나래약국 화재 성금 280만원은 1월3일 전달하였다. (13년 회계에는 반영하지 않았다.) 의료민영화 광고는 2월중에 게재될 예정이다.

## ■ 연간 수입 내역

	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	연합계	월평균	비율
<b>회비</b>	<b>4,685,000</b>	<b>4,315,000</b>	<b>4,605,000</b>	<b>4,545,000</b>	<b>4,515,000</b>	<b>6,235,000</b>	<b>4,509,270</b>	<b>4,635,000</b>	<b>4,575,000</b>	<b>4,065,000</b>	<b>4,405,000</b>	<b>5,135,000</b>	<b>56,224,270</b>	<b>4,685,356</b>	<b>50.1%</b>
서경지부	4,405,000	4,045,000	4,315,000	4,265,000	4,245,000	4,355,000	4,065,000	4,355,000	4,285,000	3,795,000	3,945,000	4,805,000	50,880,000	4,240,000	45.3%
회지후원금	280,000	270,000	290,000	280,000	270,000	280,000	250,000	280,000	290,000	270,000	260,000	330,000	3,350,000	279,167	3.0%
특별회비						1,600,000	194,270				200,000	0	1,994,270	166,189	1.8%
<b>지부분담금</b>	<b>1,954,000</b>	<b>1,954,000</b>	<b>1,954,000</b>	<b>1,954,000</b>	<b>1,954,000</b>	<b>1,954,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>2,002,000</b>	<b>23,736,000</b>	<b>1,978,000</b>	<b>21.2%</b>
광전지부	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	576,000	6,912,000	576,000	6.2%
대경지부	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	4,464,000	372,000	4.0%
대충지부	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	4,464,000	372,000	4.0%
부경지부	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000	3,720,000	310,000	3.3%
울산지부	324,000	324,000	324,000	324,000	324,000	324,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	372,000	4,176,000	348,000	3.7%
<b>모금</b>	<b>81,000</b>	<b>128,000</b>		<b>2,500,000</b>		<b>30,000</b>	<b>122,000</b>	<b>45,000</b>		<b>42,000</b>		<b>4,288,751</b>	<b>7,236,751</b>	<b>603,063</b>	<b>6.4%</b>
내역	현대차	현대차 양심수		진주의료 원폐원		문송면25주 기	시국선언	쌍차조직 위		밀양		의료민영화 나래약국			
<b>행사·사업수입</b>	<b>510,000</b>					<b>60,000</b>				<b>725,000</b>	<b>520,000</b>	<b>400,000</b>	<b>2,215,000</b>	<b>184,583</b>	<b>2.0%</b>
<b>후원금</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>	<b>400,000</b>	<b>0</b>	<b>200,000</b>	<b>200,000</b>	<b>200,000</b>	<b>200,000</b>	<b>400,000</b>	<b>0</b>	<b>10,200,000</b>	<b>400,000</b>	<b>13,200,000</b>	<b>1,100,000</b>	<b>11.8%</b>
특별후원금	0										10,000,000	0	10,000,000	833,333	8.9%
대충지정후원금	1,000,000		400,000		200,000	200,000	200,000	200,000	400,000		200,000	400,000	3,200,000	266,667	2.9%
<b>책판매 및 인세</b>	<b>2,105,400</b>	<b>1,705,000</b>	<b>1,428,500</b>	<b>546,000</b>	<b>50,000</b>	<b>72,200</b>	<b>2,105,390</b>	<b>22,000</b>				<b>212,000</b>	<b>8,246,490</b>	<b>687,208</b>	<b>7.3%</b>
<b>기타</b>	<b>242,000</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>170</b>	<b>7,130</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>0</b>	<b>1,077,896</b>	<b>0</b>	<b>12,013</b>	<b>1,339,400</b>	<b>111,617</b>	<b>1.2%</b>
기타	242,000											0	242,000	20,167	0.2%
이자수입		105			170	7,130		86		1,077,896		12,013	1,097,400	91,450	1.0%
<b>합계</b>	<b>10,577,400</b>	<b>8,102,105</b>	<b>8,387,500</b>	<b>9,545,000</b>	<b>6,719,170</b>	<b>8,558,330</b>	<b>8,938,660</b>	<b>6,904,086</b>	<b>6,977,000</b>	<b>7,911,896</b>	<b>17,339,000</b>	<b>12,237,764</b>	<b>112,197,911</b>	<b>9,349,826</b>	<b>100.0%</b>

■ 연간 지출 내역

	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	연합계	월평균	비율
<b>관리운영비</b>	<b>4,618,178</b>	<b>4,905,600</b>	<b>3,202,840</b>	<b>3,148,230</b>	<b>3,339,410</b>	<b>3,177,450</b>	<b>4,249,820</b>	<b>4,469,082</b>	<b>6,549,012</b>	<b>5,129,852</b>	<b>4,625,262</b>	<b>5,645,462</b>	<b>53,060,198</b>	<b>4,421,683</b>	<b>56.5%</b>
인건비	2,450,000	3,900,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	3,100,000	3,100,000	4,720,000	3,400,000	3,400,000	3,400,000	35,870,000	2,989,167	38.2%
간사활동비	230,900	139,500	178,800	159,000	196,000	174,800	195,000	427,400	333,500	329,560	303,000	447,500	3,114,960	259,580	3.3%
임대·관리비	335,000	334,240	335,000	334,240	335,000	334,240	335,000	334,240	335,000	334,240	335,000	335,000	4,016,200	334,683	4.3%
사무용품비	272,500	4,800			78,220	40,000	75,040	91,400	12,450	151,890	24,350	82,500	833,150	69,429	0.9%
비품비									122,100	2,000	63,900	80,000	268,000	22,333	0.3%
홈피,MRM	379,500	49,500	49,500	49,500	49,500	49,500	49,500	49,500	85,500	178,200	49,500	49,500	1,088,700	90,725	1.2%
우편통신비	533,410	59,140	120,970	86,920	162,120	60,490	76,710	45,200	249,590	72,690	88,240	290,090	1,845,570	153,798	2.0%
4대보험료	216,868	218,420	218,570	218,570	218,570	218,420	218,570	221,342	360,872	361,272	361,272	360,872	3,193,618	266,135	3.4%
퇴직금적립 잡비	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	330,000	300,000		600,000	2,830,000	235,833	3.0%
															0.0%
<b>제반수수료</b>	<b>86,960</b>	<b>85,460</b>	<b>88,300</b>	<b>86,400</b>	<b>86,500</b>	<b>87,160</b>	<b>90,680</b>	<b>88,260</b>	<b>87,600</b>	<b>91,800</b>	<b>94,180</b>	<b>93,240</b>	<b>1,066,540</b>	<b>88,878</b>	<b>1.1%</b>
<b>행사·사업비</b>	<b>1,700,160</b>					<b>2,899,780</b>	<b>13,100</b>	<b>13,000</b>	<b>50,000</b>	<b>3,915,900</b>	<b>4,079,130</b>	<b>989,730</b>	<b>13,660,800</b>	<b>1,138,400</b>	<b>14.5%</b>
<b>조직활동비</b>	<b>202,100</b>	<b>151,200</b>	<b>540,600</b>	<b>128,800</b>	<b>85,400</b>	<b>254,800</b>	<b>138,000</b>	<b>60,000</b>	<b>420,200</b>	<b>0</b>	<b>151,500</b>	<b>389,751</b>	<b>2,522,351</b>	<b>210,196</b>	<b>2.7%</b>
회의비	27,700		540,600	128,800	85,400	254,800	34,500		171,200		15,000		1,258,000	104,833	1.3%
기타	174,400	151,200					103,500	60,000	249,000		136,500	389,751	1,264,351	105,363	1.3%
<b>교육·홍보비</b>	<b>633,500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>500,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>608,070</b>	<b>230,000</b>	<b>0</b>		<b>1,971,570</b>	<b>164,298</b>	<b>2.1%</b>
회지발행	633,500								608,070				1,241,570	103,464	1.3%
자료발간·구입						500,000				230,000			730,000	60,833	0.8%
<b>연대사업비</b>	<b>982,000</b>	<b>835,000</b>	<b>1,135,000</b>	<b>935,000</b>	<b>935,000</b>	<b>1,035,000</b>	<b>1,035,000</b>	<b>1,075,000</b>	<b>835,000</b>	<b>1,076,500</b>	<b>1,035,000</b>	<b>885,000</b>	<b>11,798,500</b>	<b>983,208</b>	<b>12.6%</b>
정기분담금	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	835,000	10,020,000	835,000	10.7%
기타	147,000		300,000	100,000	100,000	200,000	200,000	240,000		241,500	200,000	50,000	1,778,500	148,208	1.9%
<b>모금지출</b>		<b>236,000</b>		<b>2,500,000</b>		<b>75,000</b>		<b>122,000</b>			<b>42,000</b>		<b>2,975,000</b>	<b>247,917</b>	<b>3.2%</b>
<b>대충지정후원</b>	<b>1,000,000</b>		<b>400,000</b>			<b>400,000</b>		<b>400,000</b>	<b>400,000</b>		<b>200,000</b>		<b>2,800,000</b>	<b>233,333</b>	<b>3.0%</b>
<b>책구입</b>	<b>910,000</b>	<b>1,128,400</b>	<b>955,500</b>	<b>546,000</b>	<b>273,000</b>						<b>273,000</b>		<b>4,085,900</b>	<b>340,492</b>	<b>4.3%</b>
<b>합계</b>	<b>10,132,898</b>	<b>7,341,660</b>	<b>6,322,240</b>	<b>7,344,430</b>	<b>4,719,310</b>	<b>8,429,190</b>	<b>5,526,600</b>	<b>6,227,342</b>	<b>8,949,882</b>	<b>10,444,052</b>	<b>10,500,072</b>	<b>8,003,183</b>	<b>93,940,859</b>	<b>7,828,405</b>	<b>100.0%</b>
수입	10,577,400	8,102,105	8,387,500	9,545,000	6,719,170	8,558,330	8,938,660	6,904,086	6,977,000	7,911,896	17,339,000	12,237,764	112,197,911	9,349,826	
<b>결산(수입-지출)</b>	<b>444,502</b>	<b>760,445</b>	<b>2,065,260</b>	<b>2,200,570</b>	<b>1,999,860</b>	<b>129,140</b>	<b>3,412,060</b>	<b>676,744</b>	<b>-1,972,882</b>	<b>-2,532,156</b>	<b>6,838,928</b>	<b>4,234,581</b>	<b>18,257,052</b>	<b>1,521,421</b>	

## 안건 자료

## 12기 2013년 감사 보고

### 1. 사업부분

- '새로운 약국 공공성의 확장'과 '의료민영화반대투쟁'이라는 사업기조하에 2103년 사업을 진행.

- 세이프 약국참여, 새로운 약국모델 연구사업 및 강연, 진주의료원 폐원반대투쟁등을 통해 기조에 맞는 사업을 추진한 것으로 평가

- 하지만 한계도 드러낸 사업이라는 평가도 있는 만큼 후속 사업을 위한 논의가 더 심화되어야 할 것으로 보임

- 약사교실 등에 학생들의 참여가 미진했던 점을 극복할 수 있는 방안도 생각해야 할 듯.

- 2014년은 박근혜정권의 의료민영화 정책에 대한 전면전이 열릴 것으로 예상. 시민사회 단체, 네티즌, 보건의료인, 노동자들과의 광범위한 연대가 절실히 필요한 시점. 건약에 법인 약국, 의료법의 자회사 설립 등에 대한 이론적 실천적 백업이 요구될 것으로 보임.

- 건약이 새로운 기를 맞을 때마다 사업기조를 조금씩 변화시키고 있으나 "의약품의 안전성과 접근성"에 대한 사업은 지속적인 사업기조로 삼았으면 함.

### 2. 재정부분

- 재정 수입과 지출에 있어서 안정적인 운영이 지속되고 있음

- 10여년 이상 특별하게 수입이 늘지도 않고, 크게 줄지도 않고 있지만 조금씩 CMS이체 회원들이 줄어들고 있는 것은 장기적으로 큰 문제를 유발할 것으로 예상

- 회원 경조사에 따른 지출증가는 불가피하다고 봄. 현재 회원 가족의 상에 '근조기'를 보내주는데 그치고 있는데 오히려 보다 다양한 아이템 개발이 필요.

감사 윤 영 철

## 안건 자료

## 13기 사업 계획(안)

### 13기 사업 기조(안)

#### 회원의 참여를 통한 보건의료의 공공성 확보와 새로운 약국 만들기의 실현

##### 1. 현재의 정치상황과 운동 역량

2013년의 정치는 상대편을 배제하는 통치하고 싶어 하는 정권의 움직임이 강한 한해였다. 자기와 반대되는 정치세력의 의견은 무시되거나 탄압하려는 시도를 해왔다. 강한 지지기반을 무기로 상대편과 타협하거나 상대편을 설득하려는 노력을 보이지 않는 소통이 부재한 일방통행 성격의 정권이었다고 표현해도 과언이 아닐 것이다.

이데올로기 공세를 통해 통합진보당 구성원이 결부된 사건이나 전교조를 법외노조로 만들려는 움직임을 비롯하여 천주교 정의구현사제단의 발언을 종북 프레임으로 몰아 공격하고 청와대에 대한 일부 민주당에 대한 발언에 대한 과잉반응을 보이고 있다. 이는 정부가 타협과 조정이라는 정치를 포기하고 공포정치를 연상케할만한 행태라고 할 수 있다. 일부에서 유신정치가 부활한 것이라고 평가한 것이 충분히 공감의 갈 만한 상황으로 그만큼 민주주의는 위축되었다고 볼 수 있다.

한편 이데올로기 공세와 더불어 이명박 정권에서 진행되었던 경제 자유화 조치가 더욱 가속화될 전망이다. 대선기간에 약속하였던 각종 공약과 기초 노령연금 20만원 지급, 중증질환 100% 국가보장, 반값등록금 문제 등 복지 분야에 대한 방안은 철회되거나 대폭 후퇴하였다. 또한 철도 파업에서 보듯이, 공기업에 대한 민영화는 하지 않겠다던 약속은 지켜지지 않고 있다. 공공서비스에 대한 강력한 민영화 움직임은 예사롭지 않다. 많은 국민의 우려가 있는 수서발 KTX의 민영화 조치나 투자활성화방안이라는 미명하에 보건의료 분야에 민영화 조치를 밀어붙이는 형국은 더 이상 투자처나 이익을 찾지 못하고 있는 '자본'의 강력한 요구라고 생각된다. 공공서비스의 사유화를 통한 이익의 창출을 꾀하는 '자본'의 강력한 요구에 현 정권이 화답하는 상황이라 보이며 힘으로 관철시키려고 하는 형국이다.

국정원 및 군 사이버 사령부 등 국가기관의 불법 대선개입과 박근혜 정권의 복지공약의 후퇴문제는 야권에서 충분히 유리하게 전선을 만들어서 공략할 수 있는 상황이었다. 하지만 야권, 특히 민주당은 자신들에게 주어진 기회를 살리지 못하고 여당이 그때마다 내던진 성동격서 형태의 쟁점에 끌려 다니며 주도권을 가지지 못한다. 복지공약과 경제문제에 있어서

심각하게 후퇴한 것에 대해서 전선을 그으면서 쟁점을 만들어가지 못한 것은 결국 민주당의 복지정책이나 이행방안 등이 별반 다를 것 없는 것 아니냐는 의구심을 가지게 만들었고 쟁점이 형성되는 것이 두려운 것이라고 판단할 수도 있다.

진보정당의 상황은 더욱 암울한 상황이었다고 볼 수 있다. 현 정치구도에서 진보정당이 할 수 있는 것이 별로 없기도 했지만 이렇다 할 쟁점을 만들어가지 못한 부분도 존재한다. 향후 전망도 그리 밝다고 할 수 없다. 시민사회 운동진영도 이명박 정권 이후로 계속 약화되어져서 정국의 주요변수로 작용하지 못하고 있다. 시민사회운동진영에서 활동하는 활동가들의 부족도 중요한 이유지만 향후 전망이나 구체적 실천방안에 대해 비전을 제시하지 못하고 있는 것도 중요한 요소이다.

보건의료 운동은 그간 이명박 정권에 추천 되어온 의료민영화를 잘 막아왔다. 2008년 촛불로 인한 의료민영화에 대한 국민들의 반감이 크고 보건의료 운동진영에서 강력하게 반발하면서 쟁점이 형성되어서 쉽게 추진하지 못한 부분이 존재한다. 그러나 2013년 진주의료원 폐원 사태를 겪으며 건강보험을 제외하고는 우리나라의 공공의료 관련내용의 취약성이 드러났으며, 앞으로 공공의료를 어떻게 만들어갈 것인지에 대한 과제가 남겨졌다. 또한 지난 대선기간 동안 계속 제기 되었던 무상의료의 실현을 어떻게 구체화 시켜 실천해 갈 것인지가 중요한 과제로 남아있다.

## 2. 사업기조와 사업방향

2000년대를 관통해 온 건약의 슬로건은 보건의료의 공공성 확장이었다. 의약분업 후에 증가되는 약제비의 문제와 약값 거품 문제는 건강보험의 지속성을 위협하는 문제라고 판단하였다. 이러한 문제의식과 더불어 2000년대 중반 의약품의 접근성과 안전성을 확장시키는 방향으로 운동을 확장·발전시켰고 이는 ‘보건의료의 공공성을 확대’라는 건약의 중요한 운동방향이였다. 한미FTA나 약제비 적정화방안 도입과 개선방안, (구) 식약청의 의약품 안전성 관련 사안 등은 의약품을 공공성의 관점에서 어떻게 이해할 것인지 어떤 방식으로 가야하는지에 대한 건약의 활동 산물이다.

2012년 새롭게 설정한 ‘새로운 약국 만들기’는 의약품의 안전성·접근성 운동이 중앙 집중적 활동일 수밖에 없는 점을 반성하면서 또한 의약품 약국 외 판매과정에서 나타났던 한국사회에서의 약국의 지나치게 시장 중심적 모습이 개선되어야 한다는 점에서 설정되었다. 그러한 판단 하에 2년 동안 새로운 약국은 무엇이고 새로운 약국 만들기를 위한 이론적 실천적 방안을 만들고 일부 실험하는 과정을 가져왔다.

이명박 정권하에서 의료민영화 5대 약법을 17대 국회가 마무리질 때까지 잘 막아낸 상황에서 원격의료의 입법으로 촉발된 의료민영화의 움직임은 제4차 투자활성화방안이라는 미명하에 더욱 노골화되고 있는 상황이다. 한편 진주의료원 폐원사태를 지켜보면서 공공의료가 매우 취약하다는 것 또한 목격하였다. 그동안 건약의 기조에서 공공성 관련 사안은 항상 담겨 있었다. 그러나 사업기조 평가와 사업방향 평가에 살펴보면 이 사안은 건약 단독으로 수행하는 것이 아닌 여기에 동의하는 제 단체들이 모여서 논의하고 결정해야 하는 사안이다.

또한 구체적인 사업방향이나 사업기조를 정하고 거기에 맞추어서 활동하는 것이 아닌 연대의 관점에서 그리고 연대활동들을 통해서 대부분 해결해야 할 사안이니 만큼 의료민영화의 과제나 공공의료의 확대 등을 위한 각종 움직임은 연대 사업을 통해서 진행되어야 할 것이다.

공공성 확대방안과 관련하여 여러 가지 고민과 실천사업들이 필요하다. 이번 의료민영화 조치에서 보듯이 ‘자본’은 더욱 의료에서 영리화를 가속화하려는 목적을 분명히 하였다. 우리는 이것을 막아냄과 동시에 공공성 모델에 대한 상을 제시할 과제를 가지고 있다. 아직 시민사회운동 진영 내에서 합의되지는 않았으나 공공서비스의 사업진행과 결정에 생산자, 소비자, 전문가, 노동자 등이 참여하는 구조를 통한 공공성 구현에 많은 관심이 필요하다고 보여진다. 최근 대두되고 있는 사회적 협동조합도 하나의 모델로 고려해 보아야 할 것이다.

새로운 약국 만들기 사업은 지속적인 실천과 실험이 요구된다. 서울시 건강증진사업의 경험을 바탕으로 한국에서의 약국 서비스의 내용과 형식에 대한 고민과 구체적 실천에 대한 과제를 계속 수행해야 할 것이다.

의료민영화 반대는 건약이 지향하는 ‘공공성 확대’라는 방향과 반대되는 것으로 그동안 건약은 의료민영화 반대 투쟁을 적극적으로 진행하였다. 정부가 작년 12월에 발표한 ‘4차 투자활성화 대책’에는 특히 약국의 시장화를 촉진시키는 약국영리법인 허용도 포함되어 있어 더욱 건약의 엄정한 대응이 필요하다. 따라서 앞으로 최소한 1년 동안은 약국 영리법인 반대를 포함한 의료민영화 반대 투쟁에 상당한 역량의 투입이 필요하다.

건약 조직 역량 차원에서는 정책기획능력의 배양이 필요하다. 운동단체로서 안정적인 정책을 자체적으로 생산하기가 쉽지 않은 만큼 시기별로 적절한 기획을 통한 이슈파이팅을 구사해야 한다. 의약품의 안전성·접근성 관련 사안은 지속적 사업으로 계속 목소리를 내어왔으나, 좀 더 구체적이고 세분화된 영역까지 우리가 직접 연구하고 판단하기는 어려운 만큼 각 사안에 대한 입장 정리와 사안에 대한 이슈제기를 언제 어떤 방식으로 진행할지에 대한 기획력이 더욱 요구된다. 따라서 13기에서는 의약품 관련 정책 사안에 대하여 기획을 하고 이슈화시키는 방향으로 사업을 전개시키고자 한다.

## 정책 사업계획 (안)

### 1. 정책사업 방향

- 현 정부 출범 이후 가속화 되고 있는 의료민영화 및 법인약국 허용 추진에 맞서 약국과 밀접하게 연관된 전자처방, 원격조제 등과 대자본의 시장 진출을 위한 법인약국 허용 문제를 집중적으로 연구 및 방어 논리를 개발
- 신약의 등재기간 단축 등 점점 정부가 의약품의 등재를 앞당겨 제약사(특히 다국적제약



사)의 의약품의 시장에 빨리 출시시켜 기업의 이윤확보 보장에 힘쓰고 있다. 신약과 희귀의약품 분야에서 환자들의 의약품 접근권 뿐만 아니라 보험재정의 지속 가능성, 부작용 등 안전성, 제약회사의 의무 등 약가제도 전반을 균형 있게 포괄할 수 있는 전문성이 요구된다. 또한 2013년 건약 포럼을 통해 제기되었던 의약품의 생산 및 공급의 공공성 강화 문제와 필수 의약품에 대한 논의 또한 발전 시켜 나가야 할 주제이다.

○ 적색경보, 약자지겔 등의 기존의 안전성 확보 운동을 확대하여 고카페인 함유 음료 모니터링, 의약품의 재평가 및 과장 광고 제한 운동 등 포괄적 개념의 안전성 문제로 접근하여야 한다.

## 2. 주요사업

### 1) 의료 민영화 시도 저지

- 비영리법인인 대형병원의 자회사 설립 허용, 법인약국 허용 등 의료민영화의 가속화 예상으로 이에 대한 약사, 국민 대상 홍보 내용 마련
- 최근 논쟁이 되고 있는 원격진료와 관련하여 제 3자를 통한 전자처방전 사용 문제, 원격 조제 및 조제약 택배 발송 등에 관한 연구와 방어 논리를 개발
- 해외국가들의 사례를 정리하여 영리법인약국이 개국가와 환자에게 미칠 영향에 관한 연구 진행

### 2) 의약품의 공공적 공급과 지속가능한 약가제도 실현

- 약가협상 투명성 강화와 관련하여 약가결정구조에 가입자의 참여 필요성의 근거 뒷받침 및 모니터링 실시 및 정책 제안
- RSA 등 박근혜 정부의 4대 중증질환 국가보장 공약에 따른 이행사업의 감시
- 필수 의약품의 정의와 보험 급여 기준에 관한 토론

### 3) 일상사업

- 약계 뉴스 클리핑
  - 2주 1회 꼴로 모임 시 약계 주요 이슈 및 논점 정리
  - 회원 및 외부에 배포, 어렵게 느껴졌던 약계 이슈를 쉽게 설명하는데 중점
- 정기 포럼 진행
  - 년 4회 진행, 의약품 및 보건의료 관련 사안뿐만 아니라 국정원 대선 개입, 철도 민영화 등 각종 사회 현안 등에 회원들이 폭넓은 관심을 가질 수 있도록 주제 선정

## 조직 사업계획 (안)

### 1. 사업기초

새약국 새약사 사업을 계승하여 이를 구체적으로 실천할 계획을 수립하고 이를 개국가에 접목하기 위한 사업을 기획·수행한다.

## 2. 사업계획

### 1) 의약품 부작용 보고 활성화 및 교육사업

- 새약국 상담 프로그램은 복약지도의 차별성이 부족하고, 원활한 상담에 알맞은 약국 구조가 아니며, 이를 위해 환자 상담을 예약하기 어려운 문제가 있음.
- 의약품 부작용 모니터링 사업은 약사가 할 수 있는 영역, 특히 건약 회원의 약국에서 잘 수행할 수 있는 사업임. 따라서 본 사업을 새약국 사업의 주요 내용으로 가져가는 것이 좋겠음.
- 본 사업이 잘 될 경우 다음의 효과가 있음.
  - 신약 조기 퇴출 가능; 신약에 대한 심각한 ADE(부작용) 사례가 모이면 문제제기가 가능. 무분별한 신약의 빠른 시장 접근을 막을 수 있음
  - 의약품 부작용 연구분야 개척; 의약품 부작용 연구는 그간 미비했던 분야임. 이 사업 자체가 연구 모델이 될 수 있음. 제약회사를 상대로 문제제기 가능.
  - 차별화된 대약사 교육이 가능 ; 다빈도약 부작용 자료를 만들어서 연수교육 자료로 활용할 수 있음.
    - 사회적 이슈화를 통해 의약품 부작용 상담이 약사의 영역으로 공고히 자리잡게 함.
    - 의약품 오남용 방지, 의약품 사고 예방 등을 통해 보험 재정 절감 가능
- 부작용 카드 활용 가능
- 복약지도 상담시 질문/상담 틀을 만들어야 함

### 2) 약국내 해당 지역 관련 정보 소개사업

- 해당 보건소에서 발행하는 지역소식이나 건강 정보를 약국에서 열람할 수 있도록 비치
- 지역주민들에게 필요한 정보를 유통하는 공간으로서 약국을 인식
- 추후 건약에서 시민에게 전하고자하는 뉴스나 의견을 전달하는 매개체로 이용 가능

### 3) 대약 연수교육TFT에 참여하여 건약의 연수교육에 대한 입장전달 및 반영

- 부작용 모니터링 사업을 체계화·활성화 하여 이 내용을 바탕으로 약사 대상 연수교육 실시 목표

### 4) 약국에서 정확한 조제 투약을 위한 제도적 개선을 위한 몇 가지 제언

- 분할 금지/개봉 금지/직접 만지지 않아야 하는 의약품에 대한 정리
- 시럽은 나이, kg 등 factor 에 따라 specific 하게 용량 기재되도록 하고, 조제용 덕용포장 시럽의 경우 개봉 후에 얼마나 사용가능한지에 대한 guide 가 있어야 할 것임.
- 이런 내용들이 reference를 기반으로 정리되면 필요시에 이슈 제기하도록 하고, 이 내용들이 DUR 에 반영됨을 통해 처방 및 조제가 되지 않게끔 setting 되게 하는 것이 목표.
- 추후 식약처, 국회 등에 제출, 토론회 개최 가능

### 5) 회지/전국행사/약사교실 등 일상사업 지속

## 6) 2014 청년약사 교양교실 등 회원 확보 및 청년약사와의 연대

## 연대 사업계획 (안)

## 1. 방향

- 현 정부 출범 이후 지속되는 정부와 자본의 민영화 공격을 막아낼 수 있는 역량이 요구된다. 철도 민영화 반대 투쟁에서 보듯, 이는 건약 등 보건의료 단체뿐만 아니라 범 시민사회단체가 합심하여만 가능할 수 있다고 보인다.
- 따라서 건약이 가입되어 있는 기존 연대체 들을 적극적으로 활용함은 물론 이를 이용한 실천적인 사업들을 전개해 나가는 것이 필요하다.
- 특히 의료민영화와 약국법인과 관련하여서는 약계단체 및 학생들과의 접점을 확대하고 이들과 함께 사업을 벌일 수 있는 기회로 삼아 앞으로 철도, 의료민영화 등 현안들을 좀 더 적극적으로 풀어나가도록 한다.

## 2. 주요사업

- 1) 보건의료단체연합, 무상의료운동본부 참여
  - 의료민영화와 직접적으로 관련된 보건의료연대단체들의 사업에 적극적으로 결합한다.
  - 의료 뿐 아니라 철도, 가스, 전기 등 사회적으로 중요한 민영화 사안에 적극 연대하고 의료민영화 및 약국법인화 저지를 함께 선전한다.
  - 지부 차원에서 지역 단체들과의 연대 활동 시 사무국의 지원을 요청하고 사무국은 이를 적극적으로 지원한다. (선전물, 강연, 자료제공 등)
- 2) 약고모 등 약계 단체
  - 약국법인 문제와 관련해서는 약준모, 늘품약국, 농민·새물약국, 전약협 등 약계단체들을 조직하여 법인화 반대 여론을 형성하고 사회적 협동조합 모델 등 대안을 제시한다.
  - 교양교실 등 청년사업 진행시 약계단체들도 초청하여 사회적인 고민을 같이 나누는 등 일상적 활동을 통해 약계사회에 사회 현안들을 알려나가고 고민하는 자리를 만든다.

**안건 자료****13기 1차년도 2014년 예산(안)**

## 1. 세입(안)

(단위 : 원)

2014년 세입(안)			
내역	연합계	월평균	비고
<b>1. 서경회비</b>	<b>50,880,000</b>	<b>4,240,000</b>	
<b>2. 분담금</b>	<b>28,084,800</b>	<b>2,340,400</b>	
광전지부	8,294,400	691,200	
대경지부	5,356,800	446,400	
대충지부	5,356,800	446,400	
부경지부	3,720,000	310,000	
울산지부	5,356,800	446,400	
<b>3. 회지후원금</b>	<b>3,480,000</b>	<b>290,000</b>	
<b>4. 사업수입</b>	<b>1,416,000</b>	<b>118,000</b>	
행사수입	216,000	18,000	
인세	1,200,000	100,000	
<b>5. 모금</b>	<b>2,400,000</b>	<b>200,000</b>	
<b>6. 기타</b>	<b>960,000</b>	<b>80,000</b>	
이자수입	960,000	80,000	
<b>7. 전년이월금</b>	<b>58,391,977</b>		
<b>계</b>	<b>145,612,777</b>	<b>7,268,400</b>	

## 2. 세출(안)

(단위 : 원)

2014년 세출(안)		
내역	연합계	월평균
<b>1. 관리운영비</b>	<b>79,150,000</b>	<b>6,595,833</b>
인건비	55,450,000	4,620,833
간사활동비	3,840,000	320,000
임대관리비	4,320,000	360,000
사무용품비	900,000	75,000
비품비	1,200,000	100,000
홈피MRM관리비	1,200,000	100,000
우편통신비	1,920,000	160,000
4대보험료	5,400,000	450,000
퇴직금적립	4,800,000	400,000
잡비	120,000	10,000
<b>2. 제반수수료</b>	<b>1,200,000</b>	<b>100,000</b>
<b>3. 사업행사비</b>	<b>12,000,000</b>	<b>1,000,000</b>
<b>4. 조직활동비</b>	<b>2,520,000</b>	<b>210,000</b>
회의비	1,200,000	100,000
경조사	1,200,000	100,000
기타	120,000	10,000
<b>5. 교육홍보비</b>	<b>2,280,000</b>	<b>190,000</b>
회지발행	1,320,000	110,000
자료발행 및 구입	960,000	80,000
<b>6. 연대사업비</b>	<b>12,180,000</b>	<b>1,015,000</b>
정기분담금	10,020,000	835,000
기타연대	2,160,000	180,000
<b>7. 모금지출</b>	<b>2,400,000</b>	<b>200,000</b>
<b>8. 예비비</b>	<b>11,173,000</b>	
<b>소계</b>	<b>122,903,000</b>	
<b>차기이월금</b>	<b>22,709,777</b>	
<b>계</b>	<b>145,612,777</b>	

### 3. 예산산출근거

#### 1) 수입

- 12년 4차 중앙위 결의에 따라 지부 분담금 20% 인상(부경 제외)

#### 2) 지출

- 인건비 : 월200만 X 2인 + 상여금(150%) + 수당(근속, 직책)
- 비품비 : 신규PC 소요예산(1대)
- 경조사 : 근조기 발송비용
- 전항목 : 물가 인상분(약4%) 반영

※ 2014년의 경우 상근자 2인이 모두 근무하는 관계로 이월금 폭이 현실화 될 것으로 예상

**참고 자료 1****건강사회를 위한 약사회 회칙****건강사회를 위한 약사회 회칙**

제정 : 1990. 1.21.  
 개정 : 1992. 1.26.  
 개정 : 1993. 2.28.  
 개정 : 1994. 6.19.  
 개정 : 1996. 2. 4.  
 개정 : 1998. 2.22.  
 개정 : 2000. 2.20.  
 개정 : 2002. 1.27.  
 개정 : 2004. 1.11.  
 개정 : 2006. 1.15.  
 개정 : 2008. 1.20.  
 개정 : 2010. 1.17.  
 개정 : 2012. 1.15.

**회 칙 전 문**

질병을 극복하고 건강한 생활을 추구하는 인류의 줄기찬 노력과 지혜는 조화로운 사회적 제도와 발달된 과학을 민중 모두의 것으로 하기 위한 기나긴 역사의 줄기를 이루어 왔다. 우리나라에서도 우리의 조상은 가난과 질병의 고통 속에서 우리 주변의 자연을 이용하여 질병을 퇴치하기 위한 독특한 지혜를 발달시켰으며, 이를 인간을 사랑하는 정신으로 실현시켜 왔다. 이제 이러한 정신과 지혜를 오늘 이어받아 과학의 자주성을 이루어 폭넓은 발달을 도모하고 우리의 주체적인 노력을 통하여 진정한 민중적 제도를 건설해 나가야 할 때이다. 오늘날 보건 현실의 질곡이 되고 있는 상품 의료의 전횡 속에서 국민의 건강할 권리는 억압되고 올바른 약사의 역할 또한 부정되어 왔다. 따라서 이를 극복하기 위하여 약사로서 국민에게 온전한 건강을, 약사에게 올바른 사회적 역할을 약속하는 총체 보건의 실현에 다 같이 힘을 모아야 할 때이다.

첫째, 질병을 개인적인 운명으로 돌리고 수동적이었던 대다수 국민이 스스로 건강을 위한 운동의 주체로 자각하고 나설 때 국민 건강의 새로운 지평은 열릴 수 있으며 이를 위하여 그들이 건강하지 못한 이유를 밝혀내고 건강에 대한 권리를 자각하도록 돕는 일이 보건 의료인의 중요한 책무이다. 둘째, 약사 스스로 현실에 대한 문제의식과 자각을 바탕으로 이를 극복하기 위한 조직과 실천 작업 없이는 우리의 과제는 성취될 수 없다. 셋째로 우리와 함께 목표와 실천을 같이 할 수 있

는 보건 의료 단체 및 사회단체와 연대, 협력을 굳건히 할 때 그것은 보다 앞당겨 질 수 있으면 이를 위한 우리의 노력이 지속될 것이다.

이제 '건강사회를 위한 약사회'는 광범한 약사들의 참여 속에서 그들의 양심과 요구를 바탕으로 보건 운동을 위한 제반 사업을 연구, 기획하고 '건강사회를 위한 약사회' 스스로 민주적 운영의 모범을 보임으로써 총체 보건의 실현에 앞장서 나가고자 한다.

## 제 1 장 총 칙

제 1조 (명칭) 본회는 건강사회를 위한 약사회라 한다.

제 2조 (목적) 본회는 인간 생명의 존엄성 구현을 최고의 이상으로 하며, 이를 위해 국민의 총체 보건 확립에 적극 노력하고 진정한 민주주의 실현이라는 역사적 과제에 동참하여 약사의 사회적 책임에 충실함을 목적으로 한다.

제 3조 (사업) 본회의 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 사업을 행한다.

- 1) 총체 보건 확립을 위한 보건 의료의 올바른 제도적 정착에 기여하는 연구 및 실천 활동
- 2) 의료 소외 계층의 건강을 확보하기 위한 교육, 진료 투약 및 제반 지원 활동.
- 3) 환경 보전 및 건강을 위협하는 유해 인자의 배격을 위한 활동.
- 4) 전문 학술 연구 사업.
- 5) 회원의 친목과 조직 확대를 위한 사업.
- 6) 본회의 목적과 활동에 수반되는 각종 홍보 및 자료 발간 사업.
- 7) 본회의 목적에 관계되는 국내외 단체와 연대 및 교류 사업.
- 8) 기타 본회의 목적과 관계되는 사업.

제 4조 (소재지) 본회의 본부는 서울에 두며 필요에 따라 지부 및 지회를 설치할 수 있다.

## 제 2 장 회 원

제 5조 (자격) 본회의 목적에 동의하고 회의 발전을 위해 노력할 수 있는 약사로 한다.

제 6조 (가입 절차) 자격을 갖춘 자로 회원 2인 이상의 추천과 중앙집행위원회의 승인을 거쳐 입회할 수 있다.

제 7조 (권리) 회원은 다음 각 호에 해당하는 같은 권리를 갖는다.

- 1) 본회의 운영 전반에 걸쳐 발의, 건의 및 의결권을 갖는다.
- 2) 본회의 임원에 관한 선거권 및 피선거권을 갖는다.
- 3) 본회의 활동 사항에 대한 정보 및 자료를 제공 또는 열람할 권리를 갖는다.
- 4) 본회에서 주관하는 각종 행사에 참여할 권리를 갖는다.
- 5) 1년 이상 회비를 납부하지 않은 회원에 대해서는 1항과 2항의 권리를 제한한다.



제 8조 (의무) 회원은 다음 각 호에 해당하는 의무를 준수하여야 한다.

- 1) 국민 건강권 증진을 위한 다양한 사회 활동에 참여한다.
- 2) 모든 회원은 본 회의 활동 및 본 회의가 주관하는 각종 행사에 참여한다.
- 3) 회의 운영과 발전을 위한 소정의 회비를 납부하여야 한다.

제 9조 (탈퇴)

- 1) 탈퇴는 회원이 탈퇴 의향 구두 통보 및 문서(우편, 팩스, 이메일 포함)를 중앙집행위원회에 제출한 당일부터 효력을 발생한다.
- 2) 탈퇴한 회원에 대한 개인정보를 부득이한 경우를 제외하고는 7일 이내에 삭제하여야 한다.
- 3) 사무국은 탈퇴 회원의 개인정보를 삭제하기 전에 연말정산 등 탈퇴 회원의 권리를 보장하기 위한 조치를 수행하여야 한다.

### 제 3 장 기 구 및 운 영

제 10조 (구성) 본 회의 구성은 다음 각 호와 같이 한다.

- 1) 본 회의는 총회, 대의원 총회, 중앙 위원회, 지부 및 지회, 중앙 집행 위원회를 둔다. 중앙 집행 위원회 산하에 정책실, 사무국, 조직국을 둔다.
- 2) 필요에 따라 중앙 위원회 산하에 특별 위원회를 둘 수 있다. 특별 위원회 위원장은 중앙 위원회에 위원으로 참가한다.

#### 제 1절 총회

제 11조 (소집) 회의 소집은 다음 각 호와 같이 한다.

- 1) 정기 총회는 총회 의장이 소집하며, 짝수 년 3월 이전으로 한다.
- 2) 대의원 총회의 의결 또는 회원 재적 1/10 이상의 요구에 의해 임시 총회를 소집할 수 있다.

제12조 (기능) 총회는 다음 각 호의 기능을 수행한다.

- 1) 회칙을 제정 및 개정한다.
- 2) 회장, 부회장, 총회 의장, 총회 부의장(2인 이내), 감사(2인 이내) 선출한다.
- 3) 당해 연도 예산, 결산 및 사업 계획의 심의, 의결한다.
- 4) 중앙 위원회 및 대의원 1/5이상이 제안한 중요 사안에 대한 토의 및 의결한다.

#### 제 2절 대의원 총회

제13조 (소집) 회의 소집은 다음 각 호와 같이 한다.

- 1) 정기 대의원 총회는 홀수 년 3월 이전에 회장이 소집한다.
- 2) 의장은 총회의장이 수행한다.
- 3) 중앙 위원회의 의결 또는 재적 대의원 1/5 이상의 요구에 의해 임시 대의원 총회를 소집할 수 있다.

제14조 (기능) 대의원 총회는 다음 각 호의 기능을 수행한다.

- 1) 당해 연도 예산, 결산 및 사업 계획의 심의, 의결
- 2) 부회장 및 대의원 유고 시 직무 대행자의 보궐 선거
- 3) 중앙 위원회 및 대의원 1/5이상이 제안한 중요 사안에 대한 토의 및 의결
- 4) 3)항에 의해 집행된 사안에 대한 심의
- 5) 총회에서 위임된 안건을 심의, 의결

제15조 (구성) 각 지부 및 지회에서 직접 선출한 대의원과 당연직 대의원으로 구성한다.

### 제 3절 중앙 위원회

제16조 (소집)

- 1) 정기 회의는 1년에 4회 이상 중앙 위원장이 소집한다.
- 2) 임시 회의는 중앙 위원장 또는 중앙 위원 재적 1/3 이상의 발의로 소집한다.
- 3) 중앙 위원회는 재적 중앙 위원 1/2 이상의 출석으로 개의한다.

제17조 (기능)

- 1) 중앙 위원회는 대의원 총회가 열리지 않는 평상시의 의결 집행 기구로서 본회의 목적과 사업에 있어서 주요 원칙, 활동 사항 등을 심의, 의결, 집행한다.
- 2) 고문 및 자문 위원회의 결의 사항을 회 운영에 반영한다.

제18조 (구성 및 의결)

- 1) 중앙 위원회는 회장을 의장으로 부회장, 지부장, 지회장, 특별위원회 위원장, 정책실장, 사무국장, 조직국장으로 구성한다.
- 2) 중앙 위원회는 출석 중앙 위원 과반수의 동의로 의결한다. 단, 중앙 위원장은 필요에 따라 중앙 집행 위원의 의결권을 제한할 수 있다.

### 제 4절 중앙 집행 위원회

제9조 (소집) 회의는 월 1회 이상 중앙 집행 위원장(회장)이 소집한다.

제20조 (기능)

- 1) 중앙 위원회 보좌
- 2) 중앙 위원회 결정 사항 집행
- 3) 전국 회원의 공동 참여가 필요하지 않은 사안의 범위 내에서 시급하게 수행하여야 할 업무의 집행

제21조 (구성)

- 1) 중앙 집행 위원회는 회장, 부회장, 정책실장, 사무국장, 조직국장, 각 국 팀장으로 구성한다.
- 2) 회원은 누구나 중앙집행위원회에 참관할 수 있다.

### 제 5절 조직국

#### 제22조(기능)

- 1) 회원 확대 및 관리 사업 집행
- 2) 통일 사업을 진행한다.
- 3) 학부연대 사업을 진행한다.
- 4) 산하에 약사사업팀을 둔다.
- 5) 신입회원 관리 사업
- 6) 월례회를 주관한다.
- 6) 기타 중앙 위원회 또는 중앙 집행 위원회가 결의한 사항을 집행하며 필요시 팀을 둘 수 있다.

### 제 6절 사무국

#### 제23조 (기능)

- 1) 중앙위원회 및 중앙집행위원회의 의결 사항의 실무적 처리를 담당하며, 실무 사항을 입안 처리할 수 있다.
- 2) 회의 재정을 관리한다.
- 3) 회원 총화 단결 사업을 진행한다.
- 4) 뉴스레터 및 소식지를 정기적으로 발행한다.
- 5) 회원 연수 및 교육 사업 및 교육 자료 발간
- 6) 정기적인 회지 및 월 소식지 발간
- 7) 홈페이지 및 회 홍보에 필요한 사항 기획 및 집행

### 제 7절 정책실

#### 제24조 (기능)

- 1) 의약품 공공성 연구 및 실천사업
- 2) 보건의료의 공공성에 대한 연구 및 실천 사업
- 3) 산하에 의약품 안전성 팀, 의약품 접근권 팀을 둔다.
- 4) 기타 중앙 위원회 또는 중앙 집행 위원회가 결의한 사항을 집행하며 필요시 팀을 둘 수 있다.

### 제 8절 임원

제25조 (임원) 본회는 회장, 부회장, 감사(2인 이내), 총회 의장, 총회 부의장(2인 이내), 중앙 위원장 및 중앙 위원 등의 임원을 둔다.

단, 회장과 부회장은 대외적으로 대표, 부대표로 칭한다.

#### 제26조 (선출)

- 1) 회장, 수석 부회장의 선출 방법은 선거 관리 규정에 의한다. (회장은 수석 부회장을 지명하여 입후보한다.)
- 2) 부회장 : 선출된 회장이 추천하여 총회의 인준으로 선출된다.
- 3) 감사 : 선출된 회장이 추천하여 총회의 인준으로 선출된다.
- 4) 총회 의장, 총회 부의장 : 총회에서 3인 이상의 추천과 출석 과반수의 찬성으로 선출된다.
- 5) 정책실장, 사무국장, 조직국장은 회장이 선임하며 중앙위원회에서 인준한다.

#### 제27조 (직무)

- 1) 회장 : 본 회를 대표하며, 대의원 총회 및 중앙 위원회 및 중앙 집행 위원회의 의장직을 수행한다.
- 2) 수석 부회장 : 회장을 보좌하며, 회장 유고 시 권한을 대행한다.
- 3) 부회장 : 회장을 보좌한다.
- 4) 감사 : 본 회의 사업 및 재정에 관한 감사를 실시하며, 총회 및 대의원 총회에 보고한다.
- 5) 중앙 위원장 : 중앙 위원회를 소집, 회의를 주재하며, 의결된 사항의 집행을 관장하고 집행된 결과를 대의원 총회에 보고한다.
- 6) 정책실장, 사무국장, 조직국장 : 각 부서의 소관 업무를 주관하며 이를 회장 및 중앙 위원회에 보고한다.

제28조 (임기) 회장, 부회장, 감사, 총회 의장, 총회 부의장 임기는 2년으로 한다.

### 제 9절 고문 및 자문 위원

제29조 (추대) 회장의 추천에 의해 중앙 위원회의 인준을 거쳐 고문 및 자문 위원을 추대한다.

제30조 (기능) 회장 및 중앙 위원회에 대한 지도 및 자문에 응한다.

#### 제 4 장 회칙 제정 및 개정

제31조 (발의) 회칙 제정 및 개정의 발의는 중앙 위원 2/3 이상, 대의원 1/3 이상으로 한다.

제32조 (공고) 총회 10일 이전에 공고한다.

제33조 (의결) 출석 회원 과반수의 찬성에 의한다.

### 제 5 장 재 정

#### 제34조 (재원)

- 1) 본 회의 운영 경비는 회비 및 기타 수익 사업으로 조달한다.
- 2) 평생 회비는 당해 년도 책정된 월 회비 기준 100배의 금액으로 한다.
- 3) 연회비 : 당해 년도 책정된 월 회비 기준의 10배의 금액으로 한다.
- 4) 특별회비 : 본 회의 회원이 아닐지라도 특별 회비를 내고자 하는 경우는 사무국장이 판단하여

처리하며, 본인의 요구 시는 비공개를 원칙으로 한다.

5) 회원의 회비는 중앙 예산을 회원수로 나누어 산정한다.

제35조 (지출) 재원의 지출은 의결된 예산에 의거, 본 회의 목적 실현을 위한 사업에 지출한다.

제36조 (회계 년도와 예산 결과)

1) 회계 년도는 1년으로 한다.

2) 예산 및 결산은 매 년 정기 총회 또는 대의원 총회에서 심의 의결한다.

## 제 6 장 약 정

제37조 (가입 불허) 중앙집행위원회는 가입하고자 하는 자의 자격이 본회의 목적에 부적합하다고 여겨질 때에 이를 심사하여 가입을 거부할 수 있다.

제38조 (상벌) 중앙 위원회는 필요시 회원의 상벌을 의결할 수 있다.

1) 표창

중앙 위원회는 회 활동에 많은 기여를 한 회원 또는 지부, 지회 및 부서에 대하여 모범 회원, 모범 지부, 공로 회원 등의 표창을 할 수 있다.

2) 징계

중앙 위원회는 회장 이외의 중앙 집행 위원으로서 회의 목적으로 달성하기 위한 각 종 회의 참석 및 사업 집행에 불성실하거나 회에 위해를 가하는 활동을 한 경우 근신, 감봉, 직위 해제 등 적절한 징계 조치를 취할 수 있다.

3) 제명

중앙 위원회는 본 회 회원이 아래 각 호에 해당하는 행위를 함으로써 회에 현저한 위해를 가하는 경우 재적 위원 2/3이상의 찬성으로 제명을 의결할 수 있다.

① 제 2조 회의 목적에 현저히 위배되는 행위를 한 경우

② 가짜 약사 고용 등 부당한 방법을 통한 영리 추구를 한 경우

제39조 (불신임)

1) 회장, 총회 의장, 총회 부의장, 감사에 대한 불신임은 총회에서 의결할 수 있다.

2) 불신임의 가결은 재적 회원 과반수의 출석과 출석 회원 과반수의 찬성으로 의결된다.

제40조 (탈퇴시 권리 포기) 자의 또는 제명에 의한 탈퇴 시 일체의 권리를 상실한다.

부 칙

제 1조 (효력) 본 회칙은 총회에서 통과된 날로부터 효력을 발생한다.

제 2조 (인준) 지부장은 지부에서 선출하여 회장이 인준한다.

제 3조 (관례 준수) 이 회칙에 명시되지 않은 사항에 대해서는 민주주의 일반 원칙에 준한다.

## 참고 자료 2

## 지부 2014년 사업 계획(안)

### 대경 지부

현재 정부의 의료민영화 관련 정책과 법인약국 관련 문제로 중앙과 지방의 다른 단체들과 연대 활동을 펼칠 예정

### 대충 지부

#### 1. 연대사업 사업계획

- 정부의 의료영리화에 대한 지역 투쟁관련 조직 및 교육 사업에 집중한다.
- 6/4 선거전에 의료영리화 저지 및 공공의료 강화 여론 조성에 기여한다.
- 연대회의가 지역 의료민영화 저지 투쟁에 결합해 갈 수 있도록 사업을 만들어 간다.
  - 연대회의의 사업내용 내실화 및 지역연대 활동 참여 조직.
  - 2014년 한밭생협 마을모임 교육 및 소식지 의료민영화와 영리화 반대글 기고 (4회).
  - 대전생협 교육 및 의료공공성 담당 조직.
  - 의료민영화 저지 대전 공동행동 조직 및 활동.
  - 노동조합 조합원 교육시간 의료민영화와 영리화에 대한 교육 조직 및 진행.
  - 관권부정선거 진상규명 민주수호 대전 범국민운동본부 활동 지속.

#### 2. 조직 사업계획

##### 1) 전반기 중점 사업

의료민영화 투쟁과 관련한 선전전에 집중하고 이를 통해 신입회원 조직

- 회원의 민영화 관련 집중교육과 더불어 자료집 등 홍보물 제작을 통해 대약사 사업 진행
- 학생회를 통해 교육 간담회나 세미나를 조직하고 각 회원의 인적 고리를 통해 학부생 조직화 사업 진행

##### 2) 하반기 중점 사업

- 방문 복약지도에 준하는 약국내 예약환자 복약지도(가칭) 사업 진행

사전 매뉴얼 작업을 통해 대상 환자군을 정하고 회원 약국 중 시범적으로 선정해 진행

내방환자가 적은시기인 7-8월 사업이 진행될 수 있도록 준비하고 타지역 방문 복약지도 사업과 세이프약국 등의 자료도 참조하기로 함

### 3. 교육 사업계획

#### 1) 목표

- 회원들의 의식을 고양한다.(의료민영화 등 내용적으로 충분한 학습)
- 주제를 갖고 세미나를 정기적으로 진행한다.

#### 2) 사업계획

- 의료민영화 정책과 (4차 투자활성화 방안발표 이후 노브레이크로 진행되는)정부 각종 규제완화, 민영화정책 관련교육
  - 지부회원교육
  - 학부연대사업으로 의료민영화 및 법인약국 주제로 한 세미나(조직사업연계)
- 정세관련 내부 교육 및 타 세미나 참여(시대의식 고양)
- 의료공공성(약국공공성)에 대한 외국사례공부 및 대안고민
  - 기타 - 자체교육이 힘들땐 중앙교육이나 연대회의포럼을 통한 교육 등에 적극 참여한다.
- 책 읽고 공유하기(건약사업 관련 또는 관심영역) 등

## 울산 지부

### 1. 회원사업

- 회원기행 : 류효성, 이준호
  - \* 상반기 - 4월중 야유회 / 양남해변솔밭 등에서
  - \* 하반기 - 산행 or 역사기행(울산성곽기행 등)
- 진료소 : 김현주, 류효성
  - \* 이주진료소 약사 모집공고 및 사업홍보(웅상은 2월부터 2,4주 진행) - 약사회 통해 우편과 밴드 홍보
  - \* 시간이 촉박하므로 홍보문구(김현주)작성해서 우편(약사회)과 밴드(임영상)홍보 바로 진행
- 월례회 : 황재영
- 이젤약국 : 임영상
- 공부모임 : 강귀웅, 김미영
  - \* 1학기 - 3월중 / 2학기 - 9월중
- 새약국새약사 사업 -부작용 보고, 복약지도 방법 등 작은 것부터 실천하자.

### 2. 연대사업

- 지역사업 : 총괄 김현주
  - \* 건강연대

\* 보건의료 3단체 사업 - 강연회

\* 발암물질없는 세상 만들기 국민연대 : 석동현

○ 학생사업 : 김인현, 석동현, 류효성

\* 약활 지원사업 - 약. 약사. 강연

\* 학생회 사업과 연계한 강연회 - 상, 하반기

- 각 사업에 함께 하되 담당자를 정하자.

- 크게 두 팀으로 나눠서 팀별로 각 사업이 좀 더 원활하게 진행될 수 있게 하자.

- 의료민영화 대응 지역대책위 조직



## 참고 자료 3      법인약국 논의를 위하여

### 1. 4차 투자활성화대책

1) 정부의 발표내용 : 2002년 헌법 불합치 판결에 따른 후속조치로 법인 약국을 허용

(1) 허용 배경 및 허용에 따르는 효과

현행 약국이 △1약사 체제에 의한 영세함과 비효율적 경영 △약 종류가 적으며 재고 관리 미비 △접근성 좋은 소형약국은 모든 약 구비가 어려우며 무자격자 조제 성행 등의 상황으로 운영되고 있으므로, 법인약국을 허용하여 △기업형 합리적 경영 전환 △법인의 자본 축적으로 약국 투자 활성화 △약사 1일 3교대 가능에 따른 심야휴일 약국 공백 보완 등을 개선.

(2) 법인의 형태

법인약국 설립·운영은 약사면허 소지자들만 사원으로 참여가능하고 사원들이 유한책임을 지는 ‘유한책임회사’형태로 허용하는 방안을 예로 들고 있음. 이후 정부의 지속적인 법인형태에 대한 발표 내용은 그 근간을 유한책임회사로 하되 그 문제점을 보완하는 형태임을 계속해서 천명

### 2. 의료민영화와 영리법인 허용과의 공통점 및 차이점과 향후 진행될 약국관련 탈규제 내용

1) 공통점

- (1) 국민의 건강을 지켜주어야 할 보건의료를 자본의 돈벌이 수단으로 전락.
- (2) 자본의 이해를 대변하는 기획재정부에 의하여 추진
- (3) 추진 변천사 1)

지난 10여 년 동안 서비스산업을 활성화한다는 명목으로 '서비스산업 선진화 추진 계획', '서비스산업 경쟁력 강화 방안', '신성장 동력 고부가 서비스산업 활성화' 등 여러 차례 추진 계획을 발표. 그 속에는 민간 의료보험 활성화, 영리 의료법인 허용, 경제자유구역 영리 병원 추진, 유헤스 활성화, 민영 건강관리 회사 허용 등 많은 의료 민영화 정책들이 담겨있고 박근혜 정부가 이번에 발표한 원격 의료, 의료 투자 활성화 대책 등은 의료 민영화를 추진해온 기획재정부 구상의 연속선상에 있음.

2) 차이점

자본이 공략할 대상만 다름. 즉 의료계 대 개국가

3) 향후 진행될 약국관련 탈규제 내용

1) 내만복 에 발표했던 김종명 선생님 글중 일부 발췌

- 이미 국회에 제출된 서비스산업발전 기본법안과 2월 제출될 의료법 개정안(원격의료법)이 “만약” 통과된다면, 특히 원격의료법이 대면진료를 원격진료로 대체하는 것이므로

- (1) 택배약국의 허용 : 이번 개정안에 택배비 부담여부와 같은 경제적 이유로 제외
- (2) 일반의약품을 판매하는 인터넷 약국의 허용을 예상할 수 있다

(1)과 (2)는 모두 약사와의 대면 상담을 통하여 의약품의 투약과 상담을 복약지도서와 인터넷 상담으로 대체(보완이 아니라) 할 수 있게 될 것임.

이로 인한 문제점

- (1) 복약상담지가 과연 구두로 하는 복약상담과 동일한 효과를 낼 수 있을 것인가
- (2) 복약상담지에 들어갈 우선 순위가 표준화 될 수 있을 것인가
- (3) 노인들이 과연 복약 상담지를 읽고 이해를 할 수 있을 것인가의 문제와 이로 인한 부작용 발생 시 법적 책임소재가 불분명
- (4) 기업소유 체인 약국이 미국처럼 택배약국과 인터넷 약국을 동시에 소유할 수 있음
- (5) 특히 기업소유 체인약국 도입 시 발생할 수 있는 독과점으로 인한 약국(의약품) 접근성 진입 장벽을 낮춘다는 이유(편의성)로 도입할 것으로 예상

*결국 법인약국, 택배약국, 인터넷약국은 탈규제의 3종 세트로 약사의 대면상담으로 차단됐던 의약품의 안전성 붕괴와 과소비를 일으킬 것임.*

### 3. 정부의 발표내용에 대한 비판

- 1) 제목이 암시하는 것처럼 투자활성화의 주요수단은 자본의 침투이며 자본의 속성상 이익을 극대화하는 방향으로 진행. 자본의 약국투자는 쓸데없는 의약품의 과다복용을 부추길 것이며 약사의 영역을 축소하여 약료 서비스 질의 저하 및 노동조건 악화를 불러 일으켜 결국 약화사고 증가와 같은 국민건강의 대재앙을 초래
- 2) 자본에 의한 약국의 경쟁만을 고려한 정책으로 이로 인한 약료의 질 저하나 약국의 올바른 역할과 같은 종합적인 면을 고려한 정책이 아님
- 3) 전반적으로 정부의 발표내용은 **자본이 집적된 큰 규모로의 대형화가 합리적이고 효율적**이라는 “잘못된 가정”에서 출발하고 있음.

- (1) 1약사 체제에 의한 영세함과 비효율적 경영

- 1인 약사 체제가 영세하고 비효율적 경영이 될 것이라는 근거가 매우 빈약
- 약사의 수가 문제가 아니라 약사로서 “어떤 질”의 약제서비스를 수행하는가가 문제이며 1인 약사라도 지역주민의 신뢰를 받고 있으면 약국의 규모와 상관없이 그 지역에서 훌륭한 역할을 수행하고 있다고 봐야함. 또한 현재의 약국환경에서도 지역주민의 신뢰를 잃으면 약국을 운영할 수 없

음.

- “영세함” 과 “비효율적” 이라는 단어는 매우 한쪽으로 치우친 이데올로기적 단어이며 “현대적” 이고 규모가 “큰” 것이 무조건 좋다는 이해하기 힘든 판단이 들어가 있는 단어임.

#### (2) 약 종류가 적으며 재고 관리 미비

- 정부정책미비 (기등재약 목록정비미비/지역처방목록미제출/성분명처방미실시등)로인하여 발생하는 현상으로 지금이라도 정부가 약속한 정책을 실행해야함.

- 그 지역약국 상황에 따라, 약국 주변에 위치하고 있는 의료기관의 종류에 따라 약국에 비치하는 의약품 및 의약품외품은 각기 다를 것이며 오히려 수요도 별로 없는 품목을 약국에 비치하는 것이 비효율적임. 또한 필요한 의약품은 주문에 의해 몇 분에서 몇 시간안에 들어오므로 그 약을 필요로 하는 환자에게 큰 게 불편하지도 않음.

-현재의 약국은 사용하는 약의 재고 관리가 아니라 처방이 나오지 않는 불용의약품의 증가로 인한 재고관리가 더 큰 문제임. 불용 의약품의 증가는 사용하지 못하는 의약품이 증가를 의미하므로 결국 사회적 낭비 초래와 부담으로 돌아올 수밖에 없음.

#### (3) 무자격자 조제 성행

- 무자격자는 불법으로 정부당국에서 엄단을 해야 하며 정부 당국자가 “성행”이라는 단어를 쓸 정도면 무척 심각한 것임. 정부에서 공권력을 동원해서 발본색원해야 하는 문제로 법인약국이 출현할 때까지 기다릴 수 없는 문제임. 그러나 정부는 이를 법인약국이 출현하면 자연스럽게 해결될 수 있다는 식의 뉘앙스를 주고 있으며 결국 불법의 문제도 “시장”논리로 해결할 수 있다는 이해할 수 없는 논리를 대고 있음. 투자활성화에는 신속하게 정부 거의 모든 부처가 합동 회의를 하면서 정작 국민건강에 위대한 그것도 성행하고 있는 무자격자 문제에 대하여는 아무런 조치를 하지 않는 정부의 뻔뻔함을 알 수 있는 대목임.

- 규모가 큰 자본이 돈을 벌수 있는 건 인건비를 얼마나 줄이느냐가 관건임을 전 세계에서 “비정규직”의 분포가 제일 높은 대한민국 상황에서 이미 경험하고 있음. 인건비 감소문제 때문에 오히려 무자격자 문제는 영리법인약국에서 더 큰 사회적 문제가 될 것이며 비약사의증가는 약사에 의한 약제서비스가 줄어드는 등의 질적 저하를 가지고 올 것임

#### (4) 기업형 합리적 경영 전환 /법인의 자본 축적으로 약국 투자 활성화

- 합리적이라는 판단은 “사람”이 하는 것으로 처해진 환경과 내적 조건에 따라 판단 하는것임. 따라서 합리적이라는 단어가 굳이 “기업형”이라는 단어와 짝을 이루는 말이 아님.

- 법인의 자본축적은 다른 외국의 역사적 경험으로 볼 때 “제로섬”게임임. 즉 경쟁약국을 도산시켜야만 그 자본을 획득하여 축적할 수 있음. 이는 대한민국 약국을 “정글”자본주의의 시장화 하겠다는 이야기임.

- 2009년 세계금융위기는 미국 내 금융부분 인재들 과 노벨상을 수상한사람들이 다수 모여 있던 월스트리트가 진원지였고 지금은 계속 여진이 남아있음. 그들의 끝없는 자본축적에 대한 욕망과 그들 내부만의 합리적 판단은 결국 전 세계를 공포의 도가니로 몰아넣었음. 이를 반면교사 해야 함

(5) 약사 1일 3교대 가능에 따른 심야·휴일 약국 공백 보완

- 현재 1일 3교대가 가능한데 왜 그런 약국이 없는지에 한 물음이 필요함. 즉 3교대를 할 정도면 인건비등으로 인한 지출보다는 들어오는 매출이 훨씬 많다는 이야기임. 과연 그런 지역이 있는지가 매우 의문임
- 이 문제는 전 정부에 의해 판매를 하게끔 이미 법을 개정했음. 문제는 이에 대한 관리부재로 문제가 계속해서 발생하고 있다는 것임
- 따라서 심야 휴일 보건의료 공백문제는 현재 운영되고 있는 응급실을 포함하여 “공공적”인 제도도입을 목표로 전반적인 개선을 해야 함

3) 법인형태의 비판

(1) 정부의 목적은 일단 약국 영리법인을 도입하는 것이 급선무라고 판단하는 듯함. 일단 영리법인이면 약사회에서 요구하는 일정정도 (약사만의 1법인 1약국 같은)의 조건을 들어주는 것으로 일단락 시키고자 하는 것으로 판단. 그 이유는 법인의 형태로 최초에 유한책임회사를 언급했다간 반발이 심하니 꼭 유한책임 회사가 아니라고 하고 있고, 약사만의 법인을 만들 것이고 나머지는 논의를 하자는 식으로 즉 계속해서 논의를 통해서 약사회의 요구를 수용 해줄 수 있다는 분위기를 만들고 있음.

(2) 문제는 어떤 형태가 됐든 영리법인이 도입되는 순간에 현재에서 이야기했던 정책적 판단부분이 해소 되는 것이며 약국 영리법인이 도입이 된 상황에서는 얼마가지 않아 영리법인에 가해졌던 여러 조건들이 과연 “상법”(영리법인들이 규정되어 있는 법률)과의 충돌이 안되는지, 자본주의 체제하에서 너무 심한규제가 아닌지, 그 규제로 인하여 국민들이 접근성과 효율성이 상실 되는게 아닌지 등 법인 도입 전 법인을 도입해야한다는 이유들이 또다시 반복적으로 나올 것임.

(3) 그 예 가 슈퍼판매의약품 인데 KDI소속 연구원이 대통령이 주재한 회의 자리에서 직접 의약품 수를 확대해야한다는 내용을 건의하는 것으로 충분히 알 수 있음.

(4) 또한 약국영리법인 확대는 반드시 정부 의지에 의해서만은 아니고 약사들 내부에서도 충분히 제기 될 수 있는 문제임[5) 비체인자영약국의 변화 참조]. 따라서 어떤 형태로든 약국 영리법인도입은 도입이후 지금보다 훨씬 완화된 형태로 변질될 가능성이 농후하다. 따라서 약국 영리법인 도입은 바람직하지 않다

(5) 영리법인 형태는 합명/합자/유한/유한책임/주식회사가 있으며 2)합명과 합자(일부 유한)는 무한 책임을 져야하기 때문에, 주식회사는 설립 등의 복잡성 때문에 약국영리법인의 형태로는 부적합한 걸로 정부는 판단하는듯함. 따라서 처음부터 정부에서 제시한 유한책임회사를 중심으로 간략하게 설명 .....자세한 사항은 참고1을 참조하기바람.

- 유한책임 회사란

2011년 4월 개정 상법에서 도입된 회사 형태(시행은 2012년)로 유한책임사원으로만 구성된 회사로 사적 자치가 폭넓게 인정되는 회사임. 사원의 책임은 상법에 다른 규정이 있는 경우 외에는 그 출자금액을 한도로. 유한책임회사에는 주식회사와 달리, 이사회 감사를 둘 필요가 없다는 게 가장 큰 차이! 주식회사는 정기적으로 이사회, 주주총회를 거쳐야하지만 유한책임회사는 그럴 필요 없음. 그리고 사원 아닌 자를 업무 집행자로 둘 수도 있고, 출자자가 경영에 참여할 수도 있다. 한

2) 자세한 내용은 참고자료 참조

마디로 주식회사보다 까다롭지 않다. 그래서 중소기업이나, 신속한 의사결정이 필요한 회사가 많이 이용. 탄력적이고, 융통성이 있는 회사 형태임. 회사채도 일부 발행허용. 즉 주식회사보다 설립을 쉽게 하고 유한회사보다 더 많은 자유를 주고자 하는 것이 목적인 회사임.

- 왜 유한 책임회사일까?

아직까지 약국체인은 규모가 크지 않기 때문에 주식회사로 해봤자 상장도 안 할 수 있고(제약사 중에 주식회사 이면서 상장안한 제약사 많음) 더욱더 큰 반발의 빌미만을 주기 때문 일수도 있음. 물적 결합은 주식회사와 인적결합은 합자(명)회사와 유사하기 때문에 약사만으로 약국영리법인을 만들 수 있고, 자본의 진입 또한 자유로울 수 있기 때문임.

또한 약사만으로 구성된 유한책임회사라 하더라도 업무집행자에는 약사가 아닌 사람을 임명할 수 있으며, 심지어는 법인을 임명할 수도 있음. 약사들로 구성된 유한책임회사를 설립한다 하더라도 대기업이 업무집행자가 되는 사실상 대기업에 의한 유한책임회사가 만들어질 수 있다는 것. 더 나아가 해당 대기업이 이러한 유한책임회사를 여러 개 거느릴 경우 '1법인 1약국'으로 한정해야 한다는 약사회의 주장이 받아들여진다 하더라도, 사실상 한 곳의 대기업이 여러 개의 약국을 거느리는 형태로 나타날 수도 있음.

- 유한회사나 유한책임회사는 사원총회(주주총회)에서 주식회사로 전환가능하나 합자나 합명은 불가능

- 유한책임회사는 1인1표로 협동조합과 비슷한 인적 결합도를 가지고 있으며 약사만으로 협동조합과는 별반 큰 차이가 없을듯함.

#### 4. 외국의 지역약국 탈규제로 바라본 영리법인 (기업소유 체인약국) 도입 시 예상되는 약국을 포함한 유통시장의 변화 예상도<sup>3)</sup>

1) 외국의 탈규제와의 차이 및 공통점 :

외국의 지역약국에 대한 탈규제<sup>4)</sup>는 나라마다 처한 문화적/역사적 맥락에서 실시하기 때문에 나라마다 차이가 있으나 대부분 규제정도가 심했던 부분을 일정하게 완화하여 소기의 효과를 발생 시키고자함. 예를 들어 노르웨이는 1인당 약국수가 너무 적어 약국의 규제를 풀어 약국수를 증가시켜 약국 접근도를 향상시키고자 함을 목적으로 했으며 아이슬란드 같은 경우에는 정부보조금을 절약하고자 규제를 완화하였음.

유럽의 국가중 약국규제를 완화한 나라들은 대체로 1인당 약국수가 최소가 약국당 4,000명에서 8,000명정도 였으며(완화 전에 더 많았음) 약국운영의 80-85%정도를 보험재정에서 충당하고 있었으며 OTC는 10%내외를 차지. 규제 완화 속도를 보면 영국과 아일랜드는 오랜 기간(영국은

<sup>3)</sup>[http://www.goeg.at/cxdata/media/download/berichte/pharmacyregulation\\_2012pdf.pdf](http://www.goeg.at/cxdata/media/download/berichte/pharmacyregulation_2012pdf.pdf) impact of pharmacy deregulation and regulation in European countries

<sup>4)</sup> 탈규제를 실시한 England, Ireland, the Netherlands, Norway, iceland 를 중심으로 사례를 정리했음

1968년부터)동안 서서히 규제를 완화했고 아이슬랜드(1996년부터)와 노르웨이(2001년부터)는 비교적 근래에 빠른 속도로 규제를 완화하기 시작함. 또한 각 나라마다 약사가 각 국가의 보건의료 서비스정책의 중요한 위치를 차지하고 있었으며 각국 약사회에서 약제서비스의 향상을 위하여 보편적 가이드라인을 가지고 있었고 특히 영국은 약제서비스 향상을 위하여 NHS가 단계별 약제 서비스(essential/advanced/enhanced service)를 수행하는 약국과 계약을 통하여 수가를 지불하고 있었음. 그러나 이런 노력에도 약제서비스는 하락하지 않았지만 약사들의 업무 강도는 크게 강화됨. 이로 인하여 결국 약제서비스는 하락할 수 있음.

이에 반하여 한국은 약국당 인구수가 2,000명/약국 정도로 규제가 완화된 유럽국가의 절반 정도에 해당하는 인구수를 가지고 있으며 이는 현재에도 약국 간 경쟁이 심함을 알 수 있음. 또한 약사자원을 이용하여 전체 보건의료의 질을 향상시키고자하는 계획은 전무하며 그나마 일부 지자체에서(서울시와 대구시)예산이 허용되는 범위 안에서 극히 제한적인 정책만을 시행하고 있음. 이런 환경 속에서 약사회 또한 적극적인 환경개선에 대한 의지가 별로 없으며 있다하더라도 정부정책의 부재 속에서 개선의 동력을 찾기가 쉽지 않음. 결국 이런 종합적이고 장기적인 관점에서 정책을 실시하지 않고 오로지 “투자활성화”라는 관점에서만 탈규제를 하는 건 정부가 약사의 역할과 약국의 기능을 “상업적”으로만 인식하기 때문임.

## 2) 체인약국 소유 자본 종류현황 과 약국 간 진입장벽의 변화 5)

(1) 유럽의 각 나라들은 일반적으로 제약회사가 약국과 직거래를 하지 않고 있으며 의사들도 약국이 없는 지역을 제외하고 의약품을 직접 처방하지 않음. 따라서 기업소유 체인약국은 대부분 “도매상”이 중심이 되어 진행됨. 이런 경우 유통자본이 제약자본에 대하여 BARGAINING POWER (구매협상력)를 높일 수 있음. 이로 인하여 규모의경제가 나타나 체인 업체에는 일정정도 경제적 효과를 가질 수 있으나 결국에는 독점이 나타나고 노르웨이 같은 경우 너무 빠른 시장독점이 형성(3개 체인이 87%정도 소유)되어 정부에서 또다시 시장에 개입하는 역작용이 발생함. 정책의 내용에 따라 결과가 다소 상이하겠지만 대체적으로 규제완화 초기에는 약국간의 수평적 통합(franchise형태로)이 나타나기도 하지만 결국 도매상을 중심으로 수직적 통합이 발생함.

(2) 수직적 통합이 발생하면 기업소유 체인약국이 시장의 절대강자로 부상함에 따라 비체인 자영업 약국은 경쟁력이 갈수록 떨어지며(기업 소유 체인약국의 품목을 공급 하지 않을수 있으며 공급한다 해도 가격이 높거나 제한적인 품목을 공급)또한 비체인 자영 약국으로 신규로 개설하고 싶어도 체인간의 경쟁으로 인하여 높아진 임대료로 인하여 약국시장에 진입하지 못하는 역차별이 발생함.

(3) 결국 지역의 비체인 자영약국은 점점 그 숫자가 줄 수밖에 없으며 특히 기존 약대 정원(20개 대학 1,210명) 이 48.7% 증원된 현재(35개교 1,800명) 의 실정으로 보면 결국에는 어느 시점에서 미취업 약사들이 발생 할 것으로 판단.

5) Deregulating the pharmacy market: the case of Iceland and Norway  
Anders Anell, The Swedish Institute for Health Economics (IHE),Health Policy 75 (2005) 9-17

### 3) 기업소유 체인약국 건설방법

(1) 먼저 행위자들을 살펴볼 필요가 있는데 당연히 기업소유 체인약국본부와 부동산업자 및 건물주로 구성. 이들의 세력관계에 따라 기존약국의 인수방법이 결정. 부동산 업자를 중심으로 경쟁관계를 형성할 수도 있고 협력관계를 형성할 수도 있음. 최악의 경우엔 임대기간 만료 후 재계약에 실패함으로써 속칭 권리금 없이 약국의 주인이 바뀔 수 있음.<sup>6)</sup>

(2) 신규 약국은 위에 따라 약국영리법인 간, 주변 약국 간, 자리를 선점하기 위하여 치열한 경쟁상태가 발생. 결국 임대료가 높이 상승할 것이며 이것이 자본력이 약한 약사들에게는 신규약국으로의 진입장벽이 생기는 것임.

(3) 위치는 URBAN CLUSTERING이 발생. 즉 처방전이 밀집하는 중병(병원)문진과 다수의원문진을 중심으로 기업소유 체인약국이 진입을 시도할 것이고 사람들의 왕래가 빈번한 지역을 중심으로 기업소유 체인약국이 진입할 것임. 결국 지금도 지역에 따라 약국수와 이용률이 양극화되어 있는데 기업소유 체인약국의 개설로 인하여 더욱 심해질 것임.

### 4) 기업소유 체인약국 운영방법 및 그에 따른 약국 내 인력 및 노동여건 변화

(1) 일단 안정적인 약국운영을 위하여 처방전에 의한 수입을 확보하려고 할 것 이며 내방하는 환자들이 쉽게 약국 내 비치 품목에 노출되게 하기위하여 각종 일반 의약품 뿐만 아니라 의약외품의 비중이 증가할 것으로 예상. **아이슬랜드 같은 경우에는 처방전을 확보하기 위하여 본인부담금을 인하하는 정책을 대기업 체인 약국에서 채택했음(우리나라도 아이슬랜드와 같은 정책을 채택할 가능성이 큼).** 현재 우리나라의 약국 경영 상태는 2006년 자료를 기준으로 평균적으로 보험수입이 전체 수입의 75% 이고 일반의약품이 차지하는 비중이 약 25%이고 나머지가 의약외품임<sup>7)</sup>. 기업소유 체인약국은 외국의 체인과제휴등을 통하여 국내에 다양한 의약외품을 런칭 할 것이고 이는 곧 약국수입으로 직결 될 것임(노르웨이는 탈규제후 약국에서 의약외품의 매출비중이 증가함). 이런 품목다양화와 공급안정화가 기업소유 체인약국의 무기가 될 것이고 인근 비체인 약국들과 차별화 지점이 될 것임.

(2) (1)을 좀더 구체적으로 살펴보면<sup>8)</sup> 일단 약국을 중병문진/병원문진/다수의원문진/단일의원문진/매약전문/기타 로 분류할 수 있음. 조제료는 조제일수가 긴 중병문진<sup>9)</sup>(의약품 관리료도 제일 많음) 이 약사1인당 조제건수는 다수의원 문진이 제일 많음. 즉 이곳이 약국영리법인이 초기에 노

6) 한예로 중병 문진약국에 약국영리법인이 개설, 그 이후 경쟁력에서 뒤진 인근 문진약국이 도산직전까지 갈 경우 다른 경쟁 체인회사에서 아주싼값으로 그 약국을 매입할수 있을것임.

7) 2012년 기준으로 전문의약품과 일반의약품 비율이 83.3%대 16.7%이며 이는 의약분업 후 꾸준히 증가하는 추세 이므로 2014년 현재는 보험수입이 80% 이상일 것으로 추정.

[http://dric.sookmyung.ac.kr/image\\_lib1/yhhj/5206/520614.pdf](http://dric.sookmyung.ac.kr/image_lib1/yhhj/5206/520614.pdf)

8) 건강보험 약국 급여비 분석과 약국 유형화 연구, 약학회지 제57권 제1호 63~69 (2013)

9) 만약 현재실시하고 있는 저가구매 인센티브 와 대체조제의무화가 본인부담금 할인경쟁과 결합되면 지역약국 은 상당히 큰타격을 받을 것이다.

리는 최대의 격전지가 될 것이며 이후에 처방전 숫자와 인구 밀집도에 따라 다른 지역으로 이동할 것으로 예상된다.

(2) 제약회사와 협력하여 약국영리법인 체인 내 오더메이드 제품을 적극육성(방송광고도 할 것으로 판단),이를 통하여 마진을 높이며 고자 할 것임. 이는 이에 대하여 반감을 가지고 있는 체인 내 근무약사들이 *자신의 전문성과 체인 내 상업성의 강요에 대한 심각한 내적갈등요인으로 작용할 것임.*

(3) 일반적으로 약국 내 이윤을 높이기 위하여 약사수를 최소한으로 유지하고 나머지는 비약사로 채용할 것이며 경상비<sup>10)</sup>를 줄이기 위한 엄청난 노력을 할 것임. 즉 현재 각 약국 내에서 실시하고 있는 “무상”의약품이나 질병 상담은 기업소유 체인약국에서는 가급적하지 않도록 지시할 것이며 빠른 시간 내 조제에 집중하도록 모든 업무 프로세스를 표준화 할 것임. 또한 최소 약사와 많은 비 약사들로 이루어진 환경으로 인하여 약사의 전문성보다는 상업성이 증가하는 분위기가 형성.

(4)개문시간은 심야에 대기하는 약사의 인건비와 그때의 처방전을 포함한 매출액을 기준으로 시간 증가가 나타날 것으로 판단되며 대체로는 대기업 체인약국으로 인하여 매출이 감소한 주변 약국이 감소된 매출을 보완하기 위하여 노동시간을 연장할 것임. 그것이 개문시간 연장으로 나타날 것임. 이는 연장근로로 인한 피로누적으로 결국 주변약국은 폐업하거나 조제실수, 불친절 등이 증가할 수밖에 없음.

##### 5) 비체인자영약국의 변화

(1) 중병 및 의원문전약국이 대기업체인 약국과의 1차 격전지가 될 것임. 따라서 이들도 경쟁력을 키우기 위하여 합종연횡을 할 것으로 예상. 여기서 중요한 점은 이들이 기업소유 체인약국으로 변신을 시도할 세력으로 확대 될 수 있다는 것임<sup>11)</sup>. **노르웨이 같은 경우에는 규제완화초기 약사들끼리 합종연횡을 시도 하였고 그들이 나중에는 도매상과 합병을 시도.** 이는 현재 정부에서 이야기하는 약사들 끼리만의 법인설립을 허용하겠다는 정부정책에 매우 중대한 시사점이 될 수 있음. 즉 일단 영리법인을 개국가에 진입하게 하고 탈규제에 대한 메시지를 시장에 계속해서 던지면서 약사 사회내에 자체적으로 영리법인의 대형화를 시도 하려는 세력을 형성하게 하고 그들에 의하여 기업소유 체인약국을 요구하게 하는 능동적 전략을 쓸 수도 있을 것임.

(2) 지역의 1인 또는 2인 비체인 약국들은 점차적으로 기업소유 체인약국과 의약외품 및 특정 일반의약품(오더메이드)의 공급에 대한 계약을 체결하고자 노력할 것임. 노르웨이는 3개 체인이 전체 약국의 87% 정도를 가지고 있으나 전체 약국의 97%와 거래를 함. 문제는 비체인 약국에 공급하는 단가가 기업소유 체인약국과 차별성을 가질 것이며 품목도 마찬가지로. 따라서 경쟁력을

10) [http://dric.sookmyung.ac.kr/image\\_lib1/yhhj/5206/520614.pdf](http://dric.sookmyung.ac.kr/image_lib1/yhhj/5206/520614.pdf)

11) 이미 국내굴지의 제약회사가 지분을 투자하여 도매상/정보통신회사/체인업체를 수직적으로 통합하고 있는 사례에 있음.



확보하기위하여 양질의 복약상담과 같은 방법과 노동시간 연장을 채택 할 것이나 매우 고전 할 것으로 예상됨

#### 5.영리법인 도입을 저지하기 위한 약사 사회내 문제점 분석:

1) 영리법인 도입은 기존 약국과의 제로섬 게임을 불러일으킬 것 임. 이를 정확히 인식해야함

2) 아이슬란드, 노르웨이, 덴마크가 비슷한 시기에 지역약국 탈규제를 실시했으나 노르웨이와 아이슬란드는 문전약국을 포함한 처방전 점유율 상위 약국과 하위약국간의 협력체계 구축 실패 및 젊은 약사들과 노장약사들 간의 견해 차이 극복 실패로 인하여 약사회의 힘이 급속히 약화되어 결국 탈규제를 받아들일 수밖에 없었으며 덴마크는 이 차이를 극복하여 자본의 탈규제 공세를 막 아냄. 일반의약품 슈퍼판매당시 문전약국과 층약국의 비협조를 경험했던 약사사회는 이를 반면교 사로 삼아야함

3) 젊은 약사들은 선배약사들에 비해 기업소유 체인약국에 대한 반감이 낮을수 있고 그 기업에의 입사를 오히려 동경 할 수도 있음. 그러나 위에서도 언급했듯이 이윤을 증대시키기 위하여 노동환경을 약사의 전문성보다는 상업성 극대화를 경영방법으로 내세우는 한 노동시간이나 노동조건은 악화될 수밖에 없음,

4) 약사회가 내걸고 있는 슬로건(법인약국반대)의 문제로 이는 적절한 슬로건이 아님. 물론 약사 사회 내에 최대한 법인형태 문제로 분열을 일으키지 말자는 취지는 알겠으나 문제는 “이슈파이팅”에서 이슈를 제기 하는 쪽(정부)과 전혀 쟁점이 형성되지 않을뿐더러 직능이기주의적 모습으로 비취질 수 있음. 약사회가 주도권을 가지고 있으면 그런 전술이 효과적이거나 전혀 그렇지 못한 상황에서는 정부공세에 수세로 몰릴 가능성이 매우 큼. 확실한 대안을 만들고 그 대안을 국민들에게 홍보하고 설득시키는 쪽이 더 유리함.

#### 6. 건약의 주장

1) 법인약국은 비영리 이어야한다

(1) 비영리에 대한 내용의 전반적 설명

##### ■ 사회적 협동조합

- 공익사업 40%이상 수행
- 법정적립금 : 잉여금의 30/100 이상
- 이윤배당 금지
- 청산시 국고 등 귀속

##### ■ 비영리 법인 : 의료법인의 사례를 중심으로

- 비영리 사단법인과 비영리 재단법인으로 구분
- 이윤을 구성원에게 분배하지 못함
- 본질에 반하지 않는 정도의 수익행위를 하는 것은 허용
- 비영리법인에 대해서는 민법 제37조와 공익법인의 설립운영에 관한 법률(이하 공익법인법)등에 의해 조세감면, 경비의 보조 등 세법 및 기타 행정법상 특별보호와 보고, 사무의 검사, 정관변경 또는 임원개선의 명령 등 감독이 이루어짐
- 의료법인은 비영리법인으로 국민을 위하여 의료를 지행하여 이익은 의료에 재투자하고 청산, 처분 시, 잔여재산은 개인에게 귀속되지 않고 의료법에 의해 정부의 허가를 받아야 한다.
- 의료법인제도 인해 얻는 사회적 편익은 안정적인 의료공급이 가능, 의료법인 병원은 계속 의료업을 지속할 수밖에 없음. 경매 등에 의하지 아니하고는 의료업을 지속하게 된다.
- 관할관청과 공적인 교류를 함으로써 병원운영의 객관성을 유지- 관할 관청의 직접적인 지도, 규제가 없다하더라도 병원에서 작성하고 보고하는 그 자체로도 객관성 유지에 상당한 영향력을 미치게 됨
- 의료기관에 재투자하는 경우를 제외하고는 수익을 함부로 사용할 수 없음 - 다른 사업 등에 함부로 전용할 수 없음
- 투자형태의 측면에서 투자지분에 따른 배당이 허용되지 않고, 이익은 의료업과 고유목적사업에 재투자해 함으로 외부 자금조달이나 이익배당을 할 수 없음
- 의료법 시행령에 의해 그 목적의 범위 내에서 필요한 영리행위를 할 수 있도록 예외를 두어 소정의 부대사업을 할 수 있다. 다만, 부대사업에서 얻는 이익은 법인에 재투자되어야 하며, 투자자 혹은 구성원에게 이익이 배분되어서는 안 된다. - 의료기관의 생존유지나 성장, 발전에 필요한 적정이윤의 추구는 인정된다는 의미로 해석
- 의료법인에 비 영리성을 갖도록 한 것에 대한 해석
  - 국민의 생명, 신체에 관한 권리와 보건권 등과 직결되는 의료행위는 국민을 위해 실시되어야 하는 것이므로 의료가 의료인 또는 의료기관의 사적인 영리에 좌우되는 것을 배제시키고자 하는 윤리의식에서 출발
  - 국가가 의료행위를 공공재로 보고 적극적인 사회공익을 도모하게 하기위해 1973년 신설.
  - 사회 공익적 성격이 강한 의료행위로 재산축적을 하여 재산을 개인에게 귀속되게 하거나 재산처분을 임의로 한다면 사회적 손실이 크다고 보기 때문
  - 의료법인제도의 구상배경에는 의료기관이 대규모, 대형화해가면서 경영방식이 개인보다는 법인에 의해 경영될 수밖에 없었고, 일반 상법상의 회사법인 조직으로, 개설을 허용하게 할 수 없어 특수한 공익법인으로서 의료법인제도를 구상한 것이라고 해석
  - 의료법인이 영리성을 추구할 수 있도록 할 경우 즉, 영리법인 허용이 가져올 수 있는 어려움을 제시하면서 비영리로 규제한 이유를 설명. 영리법인 허용시의 단점은 건강보험

이 미치지 않는 영역에서 의료수가가 규제할 수 없을 정도로 상승할 수 있고 우수 의료인의 영리법인에의 편중현상과 의료수준의 격차가 발생할 수 있으며, 저소득층의 의료보장과 상대적 박탈감이 발생하여 공익을 저해할 수 있으므로.

- 한국의 경우 ‘비영리병원’의 개념이 사실상 존재하지 않는다고 평가하면서, 민간자본의 투자로 세워진 민간병원이 종합병원의 대부분을 차지하고 있고 경영 집단의 등장을 저지할 수 있는 의료전문직의 세력이 조직화되어 있지 못하기 때문에 병원은 처음부터 이윤지향적일 수밖에 없었다고 설명. 재벌기업들의 진출과 대학병원들 간의 경쟁이 심화되면서 양적 측면과 규모 측면에서 급격히 팽창. 이 과정에서 의료법인 병원들은 대체로 중소규모 병원으로 전락하여, 지위의 하락과 함께 경영상 어려운 환경을 맞음. 이에 부대사업을 확장하는 방식으로 해결 함.

○ 의료기관을 개설할 수 있는 주체는 ①의사, 치과의사, 한의사 또는 조산사, ②국가나 지방자치단체, ③의료업을 목적으로 설립된 법인, ④ 민법이나 특별법에 따라 설립된 비영리법인, ⑤공공기관의 운영에 관한 법률에 따른 준정부기관, 지방의료원의설립및운영에 관한법률에따른지방의료원, 한국보훈복지의료공단법에따른한국보훈복지의료공단으로 제한

○ 의료법인의 설립과 법 규정에 따르면 우리나라의 의료법인은 공공성이 강한 대표적 비영리조직이며 특히 민법상 재단법인과 유사한 점이 많이 있다. 또 엄격한 규정에 의한 법인설립의 허가주의를 채택함으로써 부실한 의료법인의 남발을 예방하고 있으며, 이러한 설립의 허가주의는 국가에 의한 공익법인의 간접적인 통제의 기제를 이루고 있다.

○ 의료법인의 세법

적용세법	과세여부	분류
법인세법	비과세	국공립병원(국립병원, 시립병원)
	과세(고유목적사업준비금 : 수익사업소득의 100% 설정 대상)	학교법인, 사회복지법인, 국립대학병원, 서울대학교병원, 서울대학교치과병원, 국립암센터, 지방공사의료원 <sup>1)</sup> 등
	과세(고유목적사업준비금 : 수익사업소득의 50% 설정 대상)	의료법인, 사단법인, 재단법인 등
소득세법	과세	개인 병·의원

주 : 1) 지방공사의료원은 설립주체가 지방자치단체이고 경영진을 지방자치단체가 임명하는 형태이기는 하지만 정부가 직접 운영하는 것이 아니라 별도의 인격을 가지고 설립되어 운영하는 병원이므로 법인세의 과세대상이다. 미국에서는 지방공사의료원과 같은 형태의 병원을 정부의료기관의 카테고리에 포함시켜서 일반적인 비영리법인과 달리 취급하지만 우리나라에서는 비영리법인의 성격이다(박두진, 2007).

자료 : 허원(2011a). 의료법인 과세제도의 개선에 관한 연구

구분	개인 병원	사단·재단법인 병원	의료법인병원	사회복지법인 병원	학교법인병원, 국립대학교병원, 서울대학교병원
고유목적 사업 준비금	해당 없음	이자소득 등 100% + 수익사업소득 50%		수익사업소득 100%	
기부금 손금산입	해당 없음	(해사업연도 소득금액 - 법정기부금손금용인액-이월결손금)× 5%			당해사업연도 소득금액-이월결손금
지방세 비과세 혜택	해당 없음	의료업에 직접 사용하는 부동산은 취득등록세 면제	취득·등록·재산·종합토지세 등 용도구분에 의한 세금면제 혜택		

주 : 1) 지방세 면세혜택 중 개인병원의 경우 의료취약지구에 대해 지방세감면조례에 의해 취득세 및 등록세 면제

2) 지방공사의료원의 경우도 동일

자료 : 손원익(2004). 의료기관 관련 조세정책의 현황과 정책방안

### 비영리법인의 장단점

- 의료법인은 사법인이면서 비영리 공익법인이며 재단법인의 성격을 동시에 가짐
- 국내 법무법인 및 회계법인의 경우 전문성을 인정하여 변호사 및 공인 회계사에 한하여 법인을 설립하고 사무소의 개설 수도 제한하고 있음.
- 의료법에서는 의료법인과 기타 비영리법인 의료기관만 설립을 허용하고, 의료의 공공성 및 비영리성을 강조하고 있음.
- 2013년 7월 동물진료 법인의 경우 법률개정을 통해, 동물병원의 난립 예방, 국가의 효율적인 가축방역 등 공익목적 달성, 축산업 경쟁력 제고를 위해 영리법인 동물병원 개설을 제한함.
- 주요 유럽국가에서 규제완화에 따른 영향 평가 결과, 영리약국법인의 도입으로 기대하였던 효과는 거의 없거나 미미함
- 약국수입의 80% 이상이 국민건강공단에서 지급되는 약제비 이므로 공공적 성격이 강하다. (2012년 일반의약품 매출이 약국 매출의 12%에 그침)
- 비영리 법인약국의 개설동기 약화 : 이윤의 배당이 불가하므로 이윤추구를 목적으로 한 일반인의 참여 동기도 미비
- 공공성 유지
- 세제혜택
- 현재의 동업약국과 별 차이 없음.
- 약제서비스의 질이 높아질 특별한 이유가 없음 - 시설 및 규모에 대한 기준 도입, 약제 서비스의 질 관리를 위한 GPP(Good Pharmacy Practice)등 약사내부의 쇄신 노력과 정부의 관리, 규제가 필요
- 지자체의 공공약국 설립으로 개별약국하기 서비스가 어려운 심야약국운영 등 공공서비스 가능
- 약국 법인 시 비영리 법인에 대한 외국의 예가 없음 - 정부 설득의 어려움

### (2) 비영리 법인 비판에 대한 건약의 비판 :

- 비영리 법인 일반인 참여문제에 대하여

비영리법인은 정관에 어떤 제한을 가하지 않으며 일반인이 당연히 참여할 수 있다. 그러나 일반인 참여는 몇 가지 지점에서 분리해서 봐야한다. 우선 왜 참여하느냐가 중요하다. 비영리법인은 투자를 통한 배당을 받지 못하는 못하나 법망을 통하여 빠져 나갈 수도 있을 것이다. 이는 법안 입법시 충분히 고려하여 그럴 가능성을 차단 할 수 있는 문제이다. 또한 교묘히 법망을 빠져 나갔다고 해도 비영리법인의 문제로 취급받는다. 영리법인은 투자자의 배당이 조금이라도 적어지면 문제가 되는데 말이다. 따라서 이 문제를 비영리법인을 반대하는 주요논거로 사용하기는 어렵다. 오히려 현재의 개인사업자 약국은 면대약국 등 비 상식적인 일반인 참여가 더 쉬운 형태이다. 혹여 일반인이 약사의 전문성을 제어 할 수 있는 소지의 문제가 있다면 그것을 제외한 운영 일반의 문제에

대하여 견제를 할 수 있게 하면 된다. 즉 비영리 법인에 기부된 자금을 대한 관리와 약국운영에 대한 부분은 서로 분리해서 정관에 규정해놓을 수 있다. 따라서 일반인 참여문제를 비영리 법인의 굉장한 문제인 양 이야기 하는 것은 비영리 법인 개념에 대한 오해라고 볼 수 있다.

- 비영리 법인 설립에 관하여

상법에 관한 회사는 준칙주의를 적용하여 규정을 충족하면 설립을 누구든 자유롭게 할 수 있다. 그러나 비영리 법인은 허가주의(법률가들 사이에선 이 허가주의가 일체 잔제라고 하는 비판이 존재함)를 채택하고 있어 설립자체가 엄격히 통제 되어있음. 이는 비영리법인이 세금에서 다른 법인에 비하여 면세범위가 넓기 때문임. 이는 당연히 면세를 해주어야하기 때문에 또한 면세된 세금이 제대로 집행되었는지를 알아야하기 때문에 불가피한 측면이 있는 것으로 예측됨. 이와 같은 사실은 바로 비영리법인이 당국의 통제를 엄격히 받고 있다는 것을 반증 하는 것이며 이를 교묘하게 빠져 나가는건 향후 비영리 법인에 관한 법을 고쳐서 해결해야하는 문제인지 회사처럼 아무런 통제를 받지 않는 것과 비교 할 수 없음. 우리나라에서 배임 등으로 문제를 일으킨 재벌들은 대부분 법을 교묘히 이용해 일반 투자자들의 재산을 일방적으로 갈취하는 작자들임.

2) 약사제도 전반에 대한 논의 속에서 법인을 논의해야함: 정부에 요구-보건의료 체계 내에서의 약사의 역할 증대요구-이에 따른 약사의 역할에 대한 높은 차원의 질 개선 내용과 함께 GPP와 같은 약국의 질 향상을 위한 제도 도입촉구

&lt;표 14&gt; 법인의 종류

구분		정의
공공성	공법인	-특별한 공공목적을 위하여 특별한 법적근거에 의하여 설립된 법인이다.
	사법인	-사법상의 법인이라는 의미로서 회사(會社)·비영리사단법인·비영리재단법인과 같이 그 내부의 법률관계(예컨대, 단체에 가입, 회비의 징수 등)에 국가 또는 공공단체의 강제적 권력작용이 가하여지지 않는 법인을 가리킨다.
영리성	영리법인	-영리법인이란 영리를 목적으로 하는 사단법인을 말한다. 주로 구성원의 사익을 도모하고 법인의 기업이익을 구성원 개인에게 분배하여 경제적 이익을 구성원에게 돌아가게 하는 법인이다.
	비영리법인	-비영리법인이란 학술·종교·자선·기예·사교 기타 영리 아닌 사업, 즉 경제적 이익을 도모하는 것이 아닌 사업을 목적으로 하는 사단법인 또는 재단법인(財團法人)을 말한다(민법 제32조).
법인격의 담당자	사단법인	-일정한 목적을 위하여 결합한 사람의 집단으로 권리능력(법인격)이 인정된 것을 말한다.
	재단법인	-일정한 목적을 위하여 바쳐진 재산을 개인에게 귀속시키지 않고 독립적으로 운영하기 위하여 그 재산을 구성요소로하여 권리능력이 인정된 것을 말한다(민법 제32조 이하).
준거법	내국법인	-대한민국법에 의하여 설립되고 대한민국에 주소를 가진 법인을 말한다. 한국법인이라고도 한다.
	외국법인	-내국법인이 아닌 법인을 말한다. 우리 나라는 통설적으로 외국에 주소가 있거나 외국법에 준거하여 설립된 법인이 외국법인이라 하고 있다

구분	정의
합명회사	-2인이상의 무한책임사원(無限責任社員)(상법 제212조)만으로 구성되는 일원적 조직(一元的 組織)의 회사로서 전사원이 회사채무에 대하여 직접·연대(連帶)·무한(無限)의 책임을 지고(상법 제212조), 원칙적으로 각 사원이 업무집행권(業務執行權)과 대표권(代表權)을 가지는(상법 제207조) 회사이다.
합자회사	-합자회사(合資會社)는 무한책임사원(無限責任社員)과 유한책임사원(有限責任社員) 각 1인 이상으로 구성되는 이원적 조직의 회사이다(상법 제268조).
유한책임회사	-1인 이상 사원의 출자 및 설립등기에 의하여 설립되며, 출자금액을 한도로 유한책임을 부담하는 유한책임사원으로 구성되는 회사이다. 다만, 출자가액의 평가가 어려운 노무 또는 신용을 제외한 금전 기타 재산만이 출자목적물이 될 수 있고, 최저자본금 제도가 없으며, 이사나 감사 등의 기관을 둘 필요가 없다.
주식회사	-사원(주주)의 지위가 균등한 비율적 단위로 세분화된 형식(주식)을 가지고, 사원은 주식의 인수가액(引受價額)을 한도로 회사에 대하여 출자의무를 부담할 뿐(상법 제331조), 회사채무자(會社債務者)에 대하여 아무런 책임을 지지 않는 회사를 말한다.
유한회사	-유한회사(有限會社)는 그 사원은 원칙적으로 출자가액(出資價額)을 한도로 하는 출자의무(出資義務)를 부담할 뿐 직접 아무런 책임을 부담하지 않는(상법 제553조)회사이다.



구분	인적회사			물적회사	
	합명회사	합자회사	유한책임회사	주식회사	유한회사
조직	무한책임사원	무한책임사원 유한책임사원	사원	주주	사원
사원의 책임	직접·무한·연대	직접·무한·연대 (무한책임사원) 직접·유한·연대 (유한책임사원)	출자금액 한도	인수가액 한도	출자금액 한도
설립절차	정관작성 설립등기	정관작성 설립등기	정관작성 출자이행 설립등기	정관작성 출자이행 검사(창립총회) 설립등기	정관작성 출자이행 설립등기
소유· 경영의 관계	일치	일치 (무한책임사원) 분리 (유한책임사원)	일치 분리	분리	분리
지분양도 의 요건	타사원의 동의	타사원의 동의 (무한책임사원) 무한책임사원의 동의(유한책임사 원)	타사원의 동의, 업무집행사원 진원 동의, 정관에서 정하는바에 따라 자유로울 수 있음.	자유	사원총회의 특별결의
청산	임의청산 법정청산	임의청산 법정청산	임의청산 법정청산	법정청산	법정청산

상법상 회사 · 민법상 사단법인 · 협동조합 비교

구분	상 법					협동조합기본법		민 법
	주식회사	유한회사	유한책임회사	합명회사	합자회사	협 동 조 합 일반	사회 적	사단법인
사업 목적	이윤 극대화					조합원 실익증진		공익 또는 영리를 추구하 지 않을 것
운영 방식	1주 1표	1좌 1표	1인 1표			1인 1표		1인 1표
설립 방식	신고제					신고 (영리)	인가 (비영 리)	허가제
책임 범위	유한 책임			무한책임	무한책임 +유 한책임	유한책임		해당 없음
규모	대규모	주로 중 · 소규모				소규모 + 대규모		주로 소규모
성격	물적결합	물적·인적결합	물적·인적결합	인적결합	물적·인적결합	인적결합		인적결합
사업 예	대기업 집단 삼성전자 (주) 등	중소기업, 세무 법인 등 세무법인 하나 등	(美) 벤처, 컨설팅, 전문 서비스업 등 (美) DreamWorks Animation L.L.C	법무법인 등	사모투자 회사 등 미래에셋 PEF 등	일반경제 활 동분야	의료 협동 조합 등	학교, 병원, 자선단체, 종 교단체 등
	< 영 리 법 인 >						< 비영리법인 >	
	< 사 회 적 기 업 >							



## 건강사회를위한약사회

주 소 서울시 종로구 율곡로 17길 14 엘림빌딩 3층

전 화 02-523-9752 팩 스 02-766-6025

e-mail [kpkyp@chol.com](mailto:kpkyp@chol.com)

홈페이지 <http://www.pharmacist.or.kr>