

우리는 국립목포결핵병원 민간위탁반대투쟁을 적극 지지합니다!

목포결핵병원 민간위탁 철회하라!!

목포결핵병원 민간위탁 반대투쟁을 적극 지지합니다

- 목포노동청년연대

전화) 0631-78-3513 ID:MPLABOR1(천리안),KLPSS(나우누리)

국립목포결핵병원 민간위탁 반대투쟁은 정당한 권리 투쟁으로서 그 어느 것보다도 값지고 소중한 투쟁입니다. 힘들고 지친 몸을 주스리며 하는 여러분의 절실한 투쟁이 승리로 다가설 것을 확신합니다. 여러분 뒤에서 많은 병원 동지들이 함께 한다는 것을 잊지 마시고 힘내세요

- 성콜롬반 병원 노동조합

- 민주노총 전국보건의료 산업노동조합 광주,전남지역본부

결핵으로 병든 가슴을 정책으로 짓밟아 버릴 수는 없습니다. 민의를 무시한 정부정책을 온 국민의 힘으로 저지하고 타도하자

- 목포의료원 노동조합

국립목포결핵병원의 민간위탁방침은 즉각철회되어야 한다. 국립목포결핵병원의 민간위탁은 국가 보건복지정책에 역행하는 행위이고, 결핵퇴치사업 육성장 민간위탁 운영은 그 근거가 희박하다. 결핵과 같은 전염성질병은 경제성 문제로 논의될 사항이 결코 아니며, 복지혜택의 대폭적인 축소 결과를 가져올 것이다.

- 목포민주시민운동협의회

- 목포환경운동연합

- 목포 YMCA

모든 국민은 건강할 권리가 있으며, 국가는 국민의 건강을 책임질 의무가 있다. 돈없는 시민이라도 건강할 권리가 있다. IMF 이후에 보건복지부문의 투자는 더욱 늘어야 한다. 의료에 대한 기본적인 성격에 위배되는 국립목포결핵병원 민간위탁안을 정부는 즉각 철회하라.

- 국립목포결핵병원 민간위탁을 반대하는 학생모임

- 광주전남보건계약제열대표자협의회

민중생존권을 보장하라! 국가는 국립목포결핵병원 민간위탁안을 즉각 철회하고, 민중생존권을 보장하라. 국민의 건강을 돈으로 팔 수 없다.

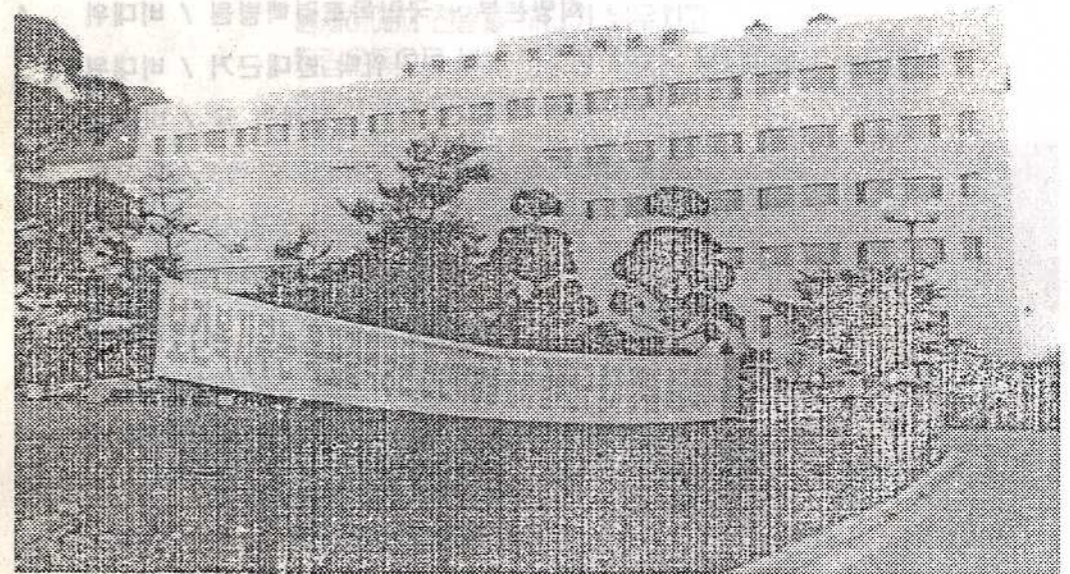
- 전남대학교 저항과 연대, 조선대학교 학생연대, 전남대학교 총학생회 및 중앙운영위원회

등록일	28
번호	A21

투쟁자료집

자유로운 표현을 기약하는 준비된 학살에 대한 반격

국립목포결핵병원 민간위탁반대 비상대책위



“자본의 이윤과 생명을 바꿀 수는 없습니다”

발행: 국립목포결핵병원 민간위탁반대 비상대책위원회

발행일: 1998년 6월 16일

연락처: 서울투쟁본부 017-276-2109

목포투쟁본부 0631-280-1266 fax 0631-283-2578

학생모임 015-625-0205(나우누리 ID 전대의대)

글 순서

저는 국립목포결핵병원에 입원해 있는 16살 정경미라고 합니다.
 지난 3월 따뜻한 봄날, 새해 기쁜 소식을 들어야 할 계절에 저희는 아주
 어처구니없는 소식을 듣게 되었습니다. 그건 다름아닌 국립목포결핵병원 '민간위탁'
 예정이란 말입니다. (중략) 하지만 결핵병원을 없앤다고 해서 나라가 갑자기
 좋아지는 것은 아니잖아요. 그런건 어른들이 반성해야되는거 아니에요. 저 이외에도
 10대가 2명이나 더 있어요 저도 꿈이 있고 희망이 있는 소녀예요. (하략)
 - 본문 편지글 중에서 -

초대시 - 역사앞에서 / 박노해	1
자유로운 호흡을 가로막는 준비된 학살에 대한 반격 / 비대위원장 배상훈	2
희망본부 - 국립목포결핵병원 / 비대위	4
민간위탁 반대근거 / 비대위	5
정세의 글 / 비대위	10
목포시의사회 민간위탁 결의문 / 목포시의사회	12
목포지역 시민사회단체 성명서 / 목민협	13
보건복지부 질의서1 / 비대위	15
질의에 대한 회신 / 보건복지부	16
민간위탁 100인 선언 / 목민협, 비대위	17
청원소개서 / 국민회의 이성재 의원, 환자 청원서 / 비대위	18
WE ARE SACREFICED ! / 비대위	28
편지 1 / 주치군 (남/36, 2병동)	30
편지 2 / 정경미 (여/16, 5병동)	31
체안서 / 광주, 전남 학생모임 대표 이병오	32
목포시 6.4 지방선거 출마자들중 민간위탁반대의 의정활동 서약자 명단 / 비대위	33
보건복지부 질의서2 / 비대위	34
보건복지부 개편사항 요약 / 비대위	36
결핵 10문 10답 / 비대위	38
투쟁경과보고 / 비대위	40

초대시

역사 앞에서

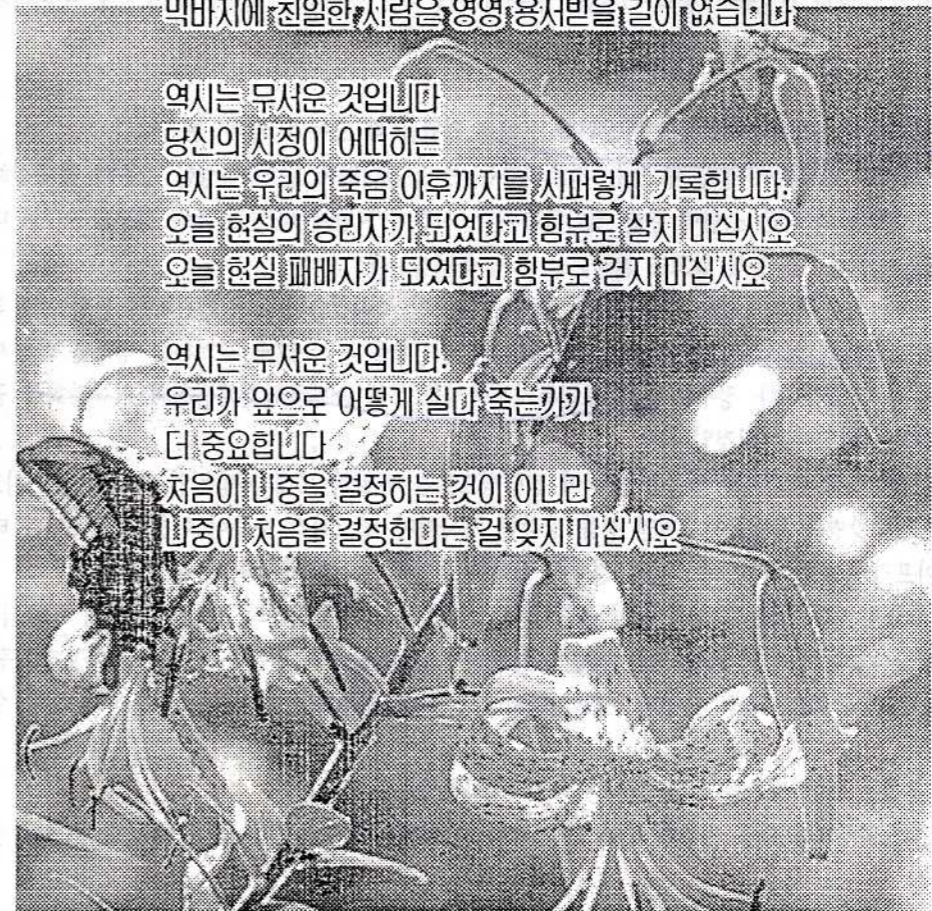
박노해

역사를 공부하면 할수록 그 엄정함에
 자세를 가다듬곤 합니다.
 역사 앞에서는 그 사람(집단)의
 처음이 나중을 결정하는 것이 아니라
 나중이 처음을 결정한다는 사실입니다

일제하에서 천일을 하다가 뉘우치고
 독립운동으로 생을 마감한 사람은 용서받을 수 있지만
 한평생을 독립운동에 몸바치다가
 막바지에 천일한 사람은 영영 용서받을 길이 없습니다

역사는 무서운 것입니다.
 당신의 시정이 어떠한
 역사는 우리의 죽음 이후까지를 시퍼렇게 기록합니다.
 오늘 현실의 승리가 되고 싶다고 함부로 살지 마십시오
 오늘 현실 패배자가 되었다고 함부로 걸지 마십시오

역사는 무서운 것입니다.
 우리가 앞으로 어떻게 살지, 죽는까지
 더 중요합니다.
 처음이 나중을 결정하는 것이 아니라
 나중이 처음을 결정한다는 걸 잊지 마십시오



자유로운 호흡을 가로막는 준비된 학살에 대한 반격

많은 사람들이 숨을 쉬면서 어떻게 숨을 쉬어야 하는지 아무도 의식을 하지 않습니다.

숨을 쉰다는 것은 특이한 일이 아닌 지극히 자연스런 현상이기 때문입니다.

숨을 쉬는 데 무슨 특별한 방법이 있는 것이 아닙니다. 그러나 자유로운 호흡을 잃어버린 43만 결핵환자들에게는 그렇지 않습니다. 숨쉬는 것 자체가 고통인 환자들이 많습니다.

매년 4000명이 죽어 가는 참혹한 현실을 외면하고 맞서지 않는다면 더 많은 환자들이 자유로운 호흡 한번 가져보지 못하고 생을 마감할 수밖에 없는 현실에 직면하게 됩니다.

우리 국립목포결핵병원 비상대책위원회(이하 '비대위'라 한다)는 서울투쟁본부(이하 '투본'이라 한다)를 건설하고 자유로운 호흡을 가로막는 준비된 학살을 단호히 거부하는 것은 민간위탁반대가 구결이 아닌 국민의 당연한 권리를 밝혀내고 그것을 쟁취하기 위해 서울상경투쟁 전개합니다.

목포투쟁 120일째 되도록 무대책으로 일관하던 정부가 기획예산위원회를 통해 민간위탁을 기정사실화 하려는 의도를 밝힌 것이 상경투쟁의 원인인 만큼 이번 투쟁으로 발생하는 문제의 책임은 정부당국에 있는 것입니다.

목포권을 중심으로 투쟁을 벌인 지 120일을 맞으며 우리는 선전활동이 목포지역 이외는 되지 않고 있다는 지역적 한계를 인식하고 결핵병원민간위탁문제가 지역적인 문제가 아니라 목포를 뛰어넘어, 경제위기를 빌미로 국민의 생명과 건강을 상품화시키려는 정부의 기만적인 행위임을 알리는데 조금도 주저하지 않을 것입니다.

지난 2월18일 국립목포결핵병원의 민간위탁 소식을 접했을 때 모두가 '설마' 했습니다.

사회와 격리된 병원에서 접할 수 있는 정보라고는 는 민간이양에 관한 무성한 소문과 불확실해진 미래에 대한 우리 환자들의 작은 소란에 관한 것이었습니다. 시간이 지남에 따라 조금씩 정부의 어처구니없는 정부조직개편을 신문보도를 통해 알고는 놀라움을 금치 못했습니다.

우리가 놀란 것은 결핵병원을 민간 위탁하겠다는 것뿐만 아니었습니다. 민간위탁에 관한 법률적 위반해석은 고사하고 '채산성이 맞지 않아서'라는 민간위탁의 당연함을 자신 있게 제기하는 정부를 보면서 아연실색하지 않을 수 없었습니다. 정부는 97년 보건복지부백서를 통해 98년국립결핵병원의 기능강화를 공표한 것을 손바닥 뒤엎듯 뒤집어 버린 것입니다.

국립목포결핵병원 민간위탁 결정은 결핵이 전염병으로는 유일한 10대 사망원인 순위에 들어가고, OECD 가입국중 결핵발병률·유병율이 1위인 점을 망각한 처사이며, 결핵관리 수준이 이웃한 중국이나 태국보다 뒤떨어져 아프리카 수준이라는 우리나라 결핵의 실태를 완전히 무시한 정책이며 결정입니다.

정부도 IMF로 인해 국민의 삶의 질이 추락해 어느 때보다도 결핵발병의 조건에 심하게 노출되어 있어 최소한의 예방사업과 경계가 필요하다는 것을 부인할 수 없을 것입니다. 정부는 우리가 세계보건기구의 '결핵의 국가관리 권고'와 고치아라타 단장의 '세계결핵비상 선포'를 거론하지 않더라도 충분히 이해할 수 있으리라 생각합니다.

그러나 우리는 최근 정부의 움직임을 긴장하며 예의주시하고 있습니다.

재정사업의 외부자원 활용 지침에 따른 1) 기획예산위원회의 국립목포결핵병원 내년도 운영비 용역비로 전

환발표와 2) 행정자치부의 민간위탁운영방안 제출요구, 3) 주무부처인 보건복지부의 공개적인 민간위탁반대 입장발표 거부 등이 그것입니다.

우리는 일련의 이러한 행위를 43만 결핵 환자에 대한 학살의 준비과정으로 보고있습니다.

국립목포결핵병원이 민간 위탁되면 진료비 인상으로 노동력과 경제력을 동시에 상실한 환자들이 치료를 포기할 것이라는 현실적인 사실을 정부도 인정하고 있으며, 또한 수탁자가 수익증대를 위해 일반진료과목을 신설해 돈이 되는 일반환자들을 입원시킴으로서 결핵환자들은 입지가 좁아져 결국 병원에서 밀려날 것이라는 것을 알고 있는 정부이기 때문입니다.

민간위탁 이후 어떻게 전개될 것인지 충분히 예견되는데도 이를 강행하는 것은 국가의 기본 책무포기라는 비난과 새로운 '국민정부식 적산불하'라는 도덕적 비난을 면치 못할 것입니다.

정부는 국립목포결핵병원의 민간위탁을 어떠한 이유로도 합리화 시킬 수 없습니다.

우리는 5년후 김대중정부가 진정 '국민의 정부'로 평가받기를 바랍니다. 그러나 IMF를 빙자해 정치적, 사회적, 경제적으로 쇠퇴된 결핵환자들의 고통을 외면하고 이사회에 결핵에 관한 최소한의 안전망인 국립목포결핵병원을 민간위탁 시킨다면 IMF자본 독재정권이라는 씻을 수 없는 정치적 오점의 시작이 될 것입니다. 이제 비대위는 목포·서울투쟁을 중심으로 자유로운 호흡을 가로막는 준비된 학살에 총반격을 시작합니다.

1998년 6월15일

국립목포결핵병원 비상대책위원회 배상훈

국립목포결핵병원의 짧은 이력

위치 : 전라남도 목포시 석현동 45번지 (임성역 앞, 검문소 앞 삼거리)
 ※찾아오시는 분은 '택시비 할증' 조심(미터요금만 낼 것)
 병원비 : 1일 330원, 월 1만원
 병원성격 : 결핵치료기관 + 복지, 구호기관
 병원규모 : 360병상 / 현재 260여명 입원 중
 장래 : 정부 민간위탁 발표로 불투명 - 환자들 반드시 사수
 특징 : 목포병원은 서부권(서울, 경기, 충청, 전라, 제주)환자들을 주로 치료하고 있다

우리나라는 1960년대 초 결핵관리를 국가사업으로 채택 하였습니다.

국립목포결핵병원은 1962년 4월 28일 한, 노협회와 캐나다 유니테리안봉사회 공동으로 “목포아동결핵병원”으로 설립 개원하여 운영하여 오던 중 일반 사회봉사단체에서 결핵환자 치료 시설을 운영하기에는 경제적, 제도적으로 어려움이 많아 1970년 4월 1일 목포아동결핵병원을 지방자치단체에서 시립 기관인 “목포결핵병원”으로 운영하였습니다.

그러나 결핵퇴치 사업은 지방자치단체의 능력으로도 수행하기가 불가능하다고 판단하여 83년 1월 1일 국가(당시 보건사회부)에서 국립 전염병 치료시설로 흡수하여 “국립목포결핵병원”으로 확대개편하고 1990년 10월 20일 병원현대화 계획에 따라 대지 2만여평에 연건평 3,303평, 360병상규모 신축병원으로 준공(대통령 공약사업)되어 의료인력 57명, 기타행정지원 33명으로 구성된 결핵전문치료시스템을 갖추고 연 인원 7만여 명의 호남지역 및 도서벽지 결핵환자의 치료사업을 수행하고 있습니다.

국가3대 결핵병원(공주,목포,마산)중 1997년 공주결핵병원이 정신병원으로 기능전환과 동시에 폐쇄됨에 따라 현재 국립목포결핵병원은 우리나라 서부권(서울,경기,충청,전라,제주)결핵환자를 치료하는 중요한 국가기관 병원으로 그 중요성을 더하고 있습니다.

현재 국립목포결핵병원에는 초치료 실패환자(7개월 - 9개월)와 장기입원을 요하는 환자(2차 치료 18개월, 난치 경우 18개월 이상)등이 입원해 있고 호남권환자들이 70%이상을 차지하고 있습니다.

「채산성이 맞지 않는 국립목포결핵병원을 민간에게 위탁해, 그래서 남은 25억으로 경제난국에서 벗어나는 것이 김대중정부의 대선공약이었던 “정의롭고 생산적인 복지 공동체”의 실체인가?

IMF 경제하에서 최소한의 사회보장제도를 정비함으로서 국민의 대다수를 ‘사회적 안전망’ 안에 보호하는 것이 그 무엇보다 시급한 과제를 보건 의료분야 학계에서 계속 지적하고 있다.

우리는 43만 결핵환자들의 학살을 준비하는 정부 당국에게 자신들이 말했던 “공공의료와 일차의료의 강화” 약속을 지켜줄 것을 촉구한다.」

1998년 6월 16일

국립목포결핵병원 목포·서울투쟁본부

국립목포결핵병원 민간 위탁 발표 경위와 문제제기의 배경

- '98. 2. 18. 신정부의 정부조직개편에 의하여 국립목포결핵병원 민간위탁결정이 발표 되었습니다.
- 작고 효율적인 정부를 위한 정부기구와 인력축소를 기하고자 단행되었습니다.
- 국가 기능의 민영화 확대를 통한 행정효율성 향상을 추구한 듯 합니다.
- 우리나라 결핵실태에 대한 인식부족과 무관심으로 국가보건정책의 우선순위에서 밀려 났습니다.
- 국가보건복지 차원의 사업인 국립목포결핵병원을 민간병원의 채산성 차원에서 고려하여 적자만 쌓이는 효과 없는 국가기관으로 생각하고 있습니다.
- 국가 결핵관리체계에서의 역할 불확실로 인해 국립결핵병원의 저소득환자에 대한 구호 기능을 고려하지 못하고 있습니다.
- 국립목포결핵병원의 입지조건을 탕낸 목포지역인사의 위탁운영 민원이 제기 되었습니다.

1. 결핵퇴치사업이 돈버는 사업입니까?

국립결핵병원은 3종 전염병인 결핵을 완전퇴치하는 국가사업의 일환으로 추진되고 있기 때문에 일반 민간이 운영하는 병원과는 다른차원의 접근해야 합니다.

□ 국립목포결핵병원 환자의 현실적인 실태

- 결핵은 주로 저소득계층에서 발생하는 후진국병으로 목포결핵병원의 경우 생활환경이 열악한 인근도서지역을 끼고 있어 결핵전문병원의 존재가 필수적 이라고 생각되며, 실제로 도서지역의 결핵발생률이 높아 본병원에 입원하고 있는 환자중 51%가 인근 도서지역 출신이며, 상대적으로 생활여건이 낙후된 전남.북 출신환자가 70%를 차지하고 있으며, 이들 대부분이 국민계층으로 월 50여만원의 민간병원의 진료는 생각도 못하고 있습니다.

- 환자의 진료내용과는 관계없이 지난 85년 이후 1일 330원이라는 저렴한 진료비를 징수하는 까닭에 한달 본인부담금액이 1만원이 되지않아 사실상 무료진료하는 체계를 갖추고 있습니다.

- 게다가 입원환자는 식비는 물론 환의, 방한복, 치약, 치솔, 수건, 비누 등 환자들이 입원 생활에 필요한 각종 생필품이 무료로 제공되고 있으며, 거동이 불편한 무의탁환자의 경우 환자부침인을 고용하고, 행려환자의 경우 사망환자 장례비를 제공하는 등, 수익성과는 취지가 다른 결핵환자 진료사업뿐 아니라 구호사업을 함께 추진하는 사실상 사회복지기관의 성격을 가지고 있다고 볼 수 있습니다.

- 민간병원 수준으로 진료비 징수를 하는 경우 본인부담금이 과다하게 증가하여 저소득계층의 결핵치료가 방치될 우려가 큽니다.

2. 방치되는결핵, 확산되는 결핵 !!

□ 결핵환자수 및 유병율 문제

결핵환자가 노동생산층(20대-50대)을 중심으로 계속 증가하고 환자수도 43만명이상이 존재하고 있으며 결핵유병율 역시 1.0%로 결핵환자수 및 유병율에 있어 선진국 또는 경제수준이 비슷한 외국에 비해 월등히 높아 결핵에 관한 한 후진국 수준에 머물러 있습니다.

(외국 결핵유병율 : 일본(0.06), 싱가포르(0.8), 중국(0.5))

이와같이 결핵은 현재 10대 사망원인중 10위를 차지하고 있으며, 전라남도만 보더라도 도내 7만여명의 환자중 매년 결핵으로 4백명이상이 사망하고 있어 국가의 중점관리가 절실히 요구되고 있습니다.

□ 공주결핵병원 기능전환에 따른 결핵수용능력의 부족

공주결핵병원이 정신병원으로 기능전환함으로써 그동안 공주에서 수용하던 서울·경기, 충남·북지역의 결핵치료를 목포결핵병원에서 담당하여야할 수요가 증가하고 있으며, 우리나라 결핵병원 수용능력은 총 1,028병상(목포 360, 마산 768)에 불과하여 현재 결핵환자수 43만명에 비해 매우 부족한 실정입니다.

□ 효과적 결핵치료위한 격리입원치료기관 필요

결핵환자는 장기간 꾸준한 치료를 요하고 있어 결핵치료의 효과를 높이기 위하여 격리치료할 수 있는 전문병원의 존재가 절대 필요하며, 국립결핵병원의 경우 초치료 실패자나 난치환자를 전문치료하고 있습니다. 또한 보건소 초치료 실패로 결핵이 악화되어 우리병원에 입원하는 환자비율은 43%에 달하고 있어 현행 결핵치료체계의 보건소 초치료 효율성을 심각히 재고하여야 할 것으로 생각합니다.

3. 결핵왕국의 결핵관리 문제점 ?

1). 보건소 초치료위주 치료체계 문제

- 결핵예방법과 결핵관리체계를 보면 결핵환자의 생활여건을 고려하여 해당지역 보건소에 등록하여 투약 치료하고 있으나 사회의 결핵환자 기피와 장기간 약 복용등 어려움으로 결핵치료를 포기하는 사례가 많습니다.
- 보건소는 내원하는 환자의 대해 결핵약을 투약하는 통원치료를 원칙으로 하고있어 굳이 입원치료를 적극 권장하지 않습니다.
- 이로인해 환자들의 자기관리 능력 부족과 주변의 민간요법등의 비의학적인 치료에 의해 완치가 어렵거나 재발 가능성이 커져 결국 난치에 이르는 환자의 육체적, 경제적 손실을 가져옵니다.
- 검사시설 부족으로 결핵협회에 검사를 의뢰함으로써 결과를 얻는데 1개월 이상 소요되어 이 기간동안 치료가 이루어지지 못해 검사결과와 치료 시기의 불일치가 생깁니다.
- 양성환자, 난치환자에 대하여 계속적으로 관리 해주는 제도적 장치가 미비합니다.

2). 국립결핵병원의 역할 불확실

- 국립결핵병원은 생활이 어려운 재 치료환자나 난치환자에 대한 국가 구호차원에서 무료로 가까운 의료서비스를 제공하여 사회감염 예방에 일조하고 있으나 국가결핵관리 체계상에서는 이에 대한 언급이 없습니다.
- 보건소와의 결핵치료체계 연계가 이루어지지 않아 환자들은 국립결핵병원이 있다는 사실을 잘 모르고 결핵환자 입원 치료실적이 적습니다.
- 입원 치료위주의 병원운영으로 통원 치료를 원하는 외래환자에 대한 수용이 어렵습니다.

3). 재 치료 실패자나 난치환자 관리제도 미비

- 재 치료 실패자, 난치환자를 국립 결핵병원에서 치료할수 있는 관리체계 구축 필요합니다.

4. 귀 기울여할 결핵정책

1). WHO(세계 보건기구)

- 결핵치료를 위한 격리요법 사용을 권장하는 보고서 발표내용 ('97. 5월 보건세계)
- 격리요법의 조속한 시행은 현재의 환자 수를 억제 할 수 있고 향후 10년만에 1천만명에 이를것으로 예상되는 2차 감염자들을 사전에 막을수 있습니다.
- 결핵환자의 대부분이 경제적 어려움을 이유로 7개월내지 8개월이나 되는 치료를 받지 못한채 중도포기하는 사례가 많아 약물에 대한 내성이 강한 신종 결핵균을 만들어내 새로운 치료제 개발을 더욱 어렵게 하고 있습니다.

2). 미국의 결핵관리

- 1980년대 중반부터 AIDS 와 이민의 증가와 정부의 무관심으로 결핵이 증가하였습니다.
- 일부에서는 공적서비스의 저하 즉 정부·주가 관심을 갖지않았다는 것이 가장 큰 원인으로 지적되고 있습니다.
- 결핵증가에 위기감을 갖은 미국의 정부와 의료계는 DOTS (직접 감시하의 단기화학요법)

의 보급 등 강력한 결핵대책을 실시하여 최근 결핵이 감소하는 추세입니다.

5. 민간위탁이 학살을 위한 준비라는 이유 5가지

1). 국가 보건복지 정책의 역행

- 결핵환자의 조기 발견, 진단, 치료등 관리는 국가의 전염병 관리 시책중 일부분으로서 민간인에게 그 책임을 전가할 경우 국가의 책임을 포기하는 결과를 낳습니다.
98 보건복지부에서 국립결핵병원기능 강화 공표 (97보건복지부백서)한바 있습니다.
- 일반의료기관에서 진료가 어려운 환자 및 난치성 결핵환자의 입원치료시설로서 결핵환자 대부분이 영세한 사람(국비환자 80%)으로서 장기입원시 경제적 여건상 일반 병·의원 입원 치료가 불가능 합니다.

2). 결핵사업 특성상 민간위탁운영 곤란

- 「정부조직법」과 「행정권한의위임 및 위탁에 관한 규정」 내용상에 정부사업중 일부인 결핵전문치료를 민간에 위탁하는 것은 선정기준에 어긋남입니다.

- ※ 민간위탁기준 : ① 단순사실행위 및 행정작용
② 공익성보다 능률성이 현저히 요청하는 사무
③ 특수한 전문지식 및 기술을 요하는 사무
④ 기타 국민생활과 직결된 단순행정사무

3). 경제성 우선으로 인한 결핵치료사업 수행 소홀 우려

- 민간위탁경영의 주목적은 국가경영보다 민간경영이 좀더 경제적일 것이라는 판단입니다.
- 민간병원은 의료법상의 법정의료인력 총원과 높은 인건비 지급으로 현재의 진료수익외에 국가예산지원이 지속되어야 합니다.
- 경영수지개선의 일환으로 일반진료과목 개설시 결핵환자 치료는 우선순위에서 크게 밀려날 것입니다.

4). 서부권환자 및 지역 저소득층에 대한 복지혜택 축소

- 현 입원환자의 70% 이상이 전남인근 도서지역 출신이며, '98년부터 시행할 낙도이동순회 진료반의 무료건강검진과 건강교육 포기로 인해 이 지역주민의 보건복지 혜택이 축소되는 결과를 초래합니다.

5). 수탁자의 부실운영으로 인한 국가사업 책임소재 혼란

- 수탁자의 책임성, 도덕성 결여로 부실운영, 개인영리추구 운영등 공익성이 현저히 낮아질 경우 정부로서는 책임추궁이 곤란하며, 또한 경영권 회수, 타인 위탁등 운영방식 변경에 따른 결핵환자관리 방치가 예견됩니다.
- 결핵환자는 격리수용의 필요가 있어 독립된 결핵병동 내지는 결핵병실을 갖추어야하는 바, 민간병원에서는 경제적 이유로 결핵환자 입원을 기피하고 있으며, 결핵환자 대부분이 국민층으로 현실적인 부담능력이 없어 결핵치료를 포기할 개연성이 높습니다.
설령 결핵환자 본인이 부담능력이 있다하더라도 단순한 질병으로 장기간 치료를 요하는 결핵 특성상 진료비 수준은 낮을 수 밖에 없어 민간이 운영할 경우 우리병원과 같은 시설, 장비를 유지하면서 진료한다고 가정할 경우 적자운영을 감수할 수 밖에 없어 민간에게 결핵 진료사업을 위임하기는 곤란하다고 생각합니다.

6. 국립목포결핵병원은 이렇게 바뀌어야 합니다.

1). 국립결핵병원으로서의 위상을 높여야합니다.

- 국립결핵병원의 역할 명확화로 결핵전문치료병원으로서의 기능 강화가 되어야 합니다.
- 예산중복의 요소를 없애고 통일적인 결핵정책을 제시해야합니다.
보건소, 결핵협회, 국립결핵병원등 각각 실시하고 있는 결핵퇴치사업을 보건소에서 초치료, 국립결핵병원에서 재치료실패자나 난치환자 치료, 결핵협회에서 기술지원과 결핵실태조사 역할 정립으로 상호협조하에 효과적 결핵치료체계 구축을 하여야 합니다.

2). 병원경영효율성을 극대화하고 결핵퇴치사업에 앞장서야합니다.

- 무의촌 낙도 순회진료를 통하여 무료건강검진과 주민건강교육을 실시하여야 합니다.
- 보건소와의 결핵협회 등과 업무협조로 병상가동률을 90% 이상 높여야 합니다.
- 외래환자에 대한 치료 실시로 결핵조기치료를 유도해야 합니다.
- 월 1만원의 입원비를 무료로 개선하여 국민계층 구호를 강화해야 합니다.
- 난치환자에 대한 폐절제 수술을 확대해야 합니다.

IMF 이후에도 민중생존권은 지켜야 한다!

IMF 세계자본이 노동자 민중의 생존권을 움켜쥐고 총체적인 수탈을 자행하고 있다.

자본에게 무제한의 자유를 부여하고 노동자, 민중에게는 권리가 없음을 강요하는 신자유주의가 판을 치고 있다. 전세제는 금세기 마지막의 축제라는 프랑스 월드컵의 열풍이 휩쓸고 있으며 우리나라도 예외는 아니다. 자본은 월드컵을 빌미로 새로운 상품을 내놓고 축제 분위기를 만들고 있으며, IMF 구호체제라는 말을 꺼내는 것을 무색하게 만든다. 이러한 축제의 분위기에서도 민중의 생존권을 향한 투쟁은 계속되고 있다.

이즈음에 우리에게 있어 50년만의 정권교체는 무슨 의미이며, 김대중 정부를 어떻게 판단하고 대응할 것인가라는 문제는 생존권이라는 기본권과 맞물려 작은 혼란으로 다가온다.

김대중 정부는 정권 초기 몇번을 강조해도 싫지 않는 “소의된 국민의 눈물을 닦아주는 정부” 국민정부를 자처하고, 화려한 수식어가 붙은 정부답게 개혁과 민주주의 의지를 불태웠다.

정권이 출범한지 4달이 지난 지금, 신정부가 자신들의 준비된 의지만큼 국민정부로서의 역할을 다하고 있는가에 대해 되짚어 보면, 김대중 정부가 반민중적이고 수구세력화 되어간다는 사실을 파악하는데 그리 긴 시간을 필요로 하지 않는다.

우리는 정권초기인 3월 27일부터 4월 23일까지 약 한달간 전쟁터를 방불케 했던 도원동 재개발지구 강제철거 과정을 지켜보며 앞으로 전개될 국민정부의 민중탄압 정도를 가늠할 수 있었다. 도시재개발법에 명시된 “가수용단지”를 요구하는 철거민을 내몰기 위해 정부는 골리앗 탑에서 농성하는 사람들에게 식량을 전달하려는 사람마저 불에 태우는 등의 상상을 초월한 폭력을 방조하고 목인했다.

김대중 정부가 반민중적임을 나타내는 또 하나는, 정리해고를 반대하고 고용안정을 요구하는 민주노총 5.1절 집회의 폭력적 대응과 노동자, 학생연대의 엄단! 발표였다. 이는 이전 역대 독재정권과 다를 바 없을 뿐더러 조금이라도 믿었던 구석이 있었던 사람들에게는 가히 충격적이었다.

400만으로 추산되는 실업자들의 참혹한 생활이 뉴스거리가 아닌 일상화된 우리의 사회를 볼 때 노동자들의 고용안정요구와 정리해고 반대는 생존이 달린 정당한 요구이다.

LG 경제연구소가 밝힌 ‘우리나라의 중장기 실업전망’ 보고서를 보면 IMF 체제에서 저성장, 고실업의 구조가 만성화될 것을 경고하고 있음에도, 정부는 경제위기하에서 노동자의 고통분담은 필수적이고 그것이 사회적 합의라며, 노동자 민중의 생존권 사수를 위한 민주노총의 자주적인 투쟁이 외자유치를 불안하게 만든다며 문제삼았다.

이러한 폭력적인 진압은, 외환위기의 주범인 재벌해체와 총수의 재산환수 조치, 전체예산의 25%에 달하는 국방비 축소등 정부예산의 생산적인 분배는 생각지도 않고 달려라고는 만

저보지도 못한 대다수의 국민에게 “국민들의 과소비때문”이라며 경제위기를 대다수 국민들의 소비에 문제가 있는 것처럼 위장하고 이후 발생하는 자생적인 투쟁을 무력으로 막겠다는 공권력의 남용이었다.

현재의 경제위기가 기업의 무리한 외국자본유입과 부채경영, 투기성 외국자본의 유입과 이탈 그리고 이들에 대한 정부와 자본의 조기대응 실패에서 문제가 발생되었다는 것을 정부 스스로가 말하지 않았는가?

정부는 또한 정리해고제 도입, 공공지출의 삭감, 정부부문의 축소, 사회복지제도 축소로 현 상황을 돌파하려 하고 있다.

우리는 이와 같이 국민의 생존권을 담보로 경제위기를 극복하려는 정부에 엄중히 항의하고 조직된 힘으로 맞서야 한다고 본다.

우리는 원칙적이기는 하지만 노동운동진영이 김대중 정부의 노동탄압에 대해 어떠한 관점을 가지고 투쟁해 들어갈 것인가에 대해 심각하게 고민하지 않으면 안된다는 것을 말하고 싶다. 이는 노동문제 뿐만아니라 정부조직축소를 빌미로한 국민보건복지사업의 축소와도 그 맥을 같이하기 때문이다. 우리는 노동진영의 당면 투쟁을 고용안정과 생활임금을 획득하는 투쟁이 되어야 한다고 본다.

이를 위해 1930년 초반 미국의 노동자들이 투쟁했던 [실질임금의 삭감없는 대폭적인 노동시간 단축을 통한 고용확보, 노동공유]를 기억했으면 한다. 자본의 무제한적인 해고의 자유로부터 벗어날 수 있고 전체노동자의 이익을 지켜낼 수 있는 올바른 대응이라 여겨진다.

무엇이 전체 노동자를 위한 대응 방법인가 하는 것은 조금씩 다를 수는 있다. 그러나 노동자를 정치적으로 각성시키고, 단련시키기 위한 대응이 무엇인가하는 것은 확연하게 구분할 수 있는 것이 아닌가?

우리는 앞서 김대중정부에 대한 조직적인 대응을 말한 바 있다. 이는 현재의 국면이 어느 한가지 부문에 대한 억압이 아니라 전 민중에 대한 전면적인 희생을 강요하고 있기 때문이다.

정부는 우리나라가 OECD 가입국 중 결핵사망율과 유병율 1위이고 인근의 일본, 중국, 태국보다도 낙후된 결핵관리에 관한 현실을 외면하고 있다. 그리고 이를 시정하기 위한 결핵정책의 전반적인 개혁과 법령정비를 뒤로 한 채 채산성이 맞지 않는다는 자본논리로 국립목포결핵병원같은 특수목적 병원을 민간에게 위탁하려는 것을 보면서 김대중 정부가 ‘국민정부’의 근거를 어디서 찾아 냈는지 궁금할 따름이다.

IMF !

이제 시작이다.

제국주의 패권 전쟁이었던 세계 제1차대전과 제2차대전 그리고 20세기 말까지 계속되었던 이념적 대립을 제3차대전으로 본다면 신자유주의와 노동자 민중의 일대 격돌은 세계 제4차 대전이다. IMF 이후에도 민중의 생존권은 지켜야 한다.

1998년 6월 16일

비대위 대표 배상훈

【국립목포결핵병원의 민간 위탁경영에 대한 결의문】

목포시 의사회 회원 일등은 1998년 정기 총회에 즈음하여 다음과 같이 결의한다.

「국립 목포결핵병원의 민간 위탁 경영」의 정부 방침을 면밀히 검토한 결과 결핵환자 치료의 중요성과 그 특수성에 비추어 타당하지 않음은 물론이며 근절되지 않는 결핵을 하루속히 퇴치하여 국민 보건 향상에 기여해야 하는 보건정책에 배치되므로 이는 마땅히 철회되어야 함을 결의한다.

1998. 3. 10

목 포 시 의 사 회



성 명 서

국립목포결핵병원의 민간위탁방침은 즉각 철회되어야 한다.

우리는 정부당국이 정부조직개편의 일환으로 목포국립결핵병원을 민간에게 위탁할 방침이라는 사실을 접하고 실로 심각한 우려를 표명하지 않을 수 없다. 결핵은 전염병으로서 유일하게 우리나라 10대 사망원인 질환에 속하는 심각한 질병이다. 또한 43만명에 이르는 결핵환자수와 유병율이 1.3%에 이른다는 보건당국의 발표만 보더라도 결핵에 대한 국가차원의 적극적인 노력이 더욱 요구되는 것이다. 유병율이 1%가 넘는 현실은 태국, 중국 등 동남아 저개발 국가들보다도 높은 수치로 부끄러운 일이 아닐 수 없다. 특히 목포국립결핵병원은 마산과 더불어 전국에 두 곳밖에 없는 국립병원으로 호남지역을 중심으로 한 주민들의 건강관리에 핵심적인 역할을 하고 있으며 현 입원환자의 70%가 서남부 도서지역 주민이라는 점등 목포국립결핵병원이 갖는 막대한 역할을 고려해 볼 때 정부당국의 민간위탁 문제는 즉각 재고되어야 할 중대 사안이다.

정부당국이 국민대중들의 절대절명한 보건복지의 문제를 단순 시장경제논리로 대입시킨다면 이는 심각한 국가 경영철학의 부재에 있다고 지적하지 않을 수 없다. 진정한 구조조정이 이루어져야 할 곳은 지지부진하거나 후퇴의 양상까지 보이는 일련의 상황에서 영세환자비율이 가장 높고 왜곡된 사회인식 속에서 고통받고 있는 수십만의 결핵환자들을 방기한다면 이는 국민의 최소한의 기대를 저버리는 처사이다. 이에 우리 시민사회단체들은 이 문제가 단순히 입원환자들만의 문제가 아니라는데 인식을 같이하고 다음과 같은 이유와 요구로 우리의 입장을 밝히는 바이다.

첫째, 국립목포결핵병원의 민간위탁은

국가보건복지정책에 역행되는 행위이다.

결핵환자의 조기발견, 진단, 치료 등의 관리는 국가의 전염병관리 시책 중 주요한 일부분으로서 민간인에게 그 책임을 전가할 경우 국민에 대한 국가의 책임을 포기하는 결과를 가져온다. 국립결핵병원은 일반의료기관에서 진료가 어려운 환자 및 난치성 결핵환자의 입원치료시설로서 결핵환자 대부분이 영세환(국비환자 80%) 자로 장기입원시 경제적 여건상 일반 병·의원 입원치료가 불가능하며 이러한 이유로 인해서 보건복지부에서는 결핵병원 기능강화의지를 표명한 바 있다.

둘째, 결핵 퇴치사업 육성상 민간위탁 운영은 그 근거가 희박하다.

현재 정부조직법과 행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정내용에 비추어 보더라도 공익성에 기반한 정부사업의 중요한 부분인 결핵전문치료를 민간에 위탁하는 것은 민간위탁 기준에 정면배치되는 것이다.

셋째, 결핵과 같은 전염성질병은 경제성 문제로 논의될 사항이 결코 아니다.

민간위탁 목적달성을 위해서는 국가지원의 축소는 필연적이며 그간의 진행경과를 되돌아 보아도 민간위탁은 곧 병원의 민영화를 예상할 수 밖에 없다. 이에 따라 민간위탁 의료사업자는 경영수지 개선을 필미로 일반진료과목개설을 요구할 것이며, 이는 국민보건의료복지에 쓰여야할 세금이 특정 민간인의 이익으로 돌아가고 국민들은 세금따로 의료비따로 식의 이중삼중의 부담을 떠안는 기막힌 일이 벌어지게 되는 것이다. 이렇게 되면 현재 월 1만원정도의 입원 치료비는 40여만원이상으로 오를 것이 예상되며, 이는 영세한 입원환자는 물론이고 수십만에 이르는 결핵환자들의 치료기피라는 결과로 이어져 국민보건의료생애에 심대한 타격을 미칠 것이다.

넷째, 이 지역 저소득층 주민들에 대한 복지혜택의 대폭적인 축소 결과를 가져올 것이다.

앞서 밝혔듯이 국립목포결핵병원의 역할은 단순히 입원환자들을 치료하는데만 국한되는 것이 아니다. 각종 결핵병에 대한 역학조사 및 연구사업은 물론이고 무료건강검진과 예방활동을 통해 이 지역 주민들의 보건복지사업의 중요기능을 수행하고 있으며, 오히려 그 역할을 크게 증대 시켜야 할 것이다. 이는 정부차원의 관심과 시책이 시행될 수행기관으로의 국립목포결핵병원의 중요성을 더욱 살려 나가야 할 문제인 것이다. 정부당국은 민간위탁 후에도 예산지원을 강조하고 있으나 이는 실로 주민을 우습게 여기는 행정편의적인 발상에 불과하다. 소위 경영개선을 필미로 민간인에게 위탁한다면 국가예산으로 그 뒷받침을 해준다는 것은 자기모순에 빠지는 결과를 초래하기 때문이다.

우리는 이제 다시한번 호소하고 촉구하고자 한다. 진정한 국민의 정부로 자리매김하기 위해서라면 사안의 경중과 특성 그리고 국민들에 대한 가장 기본적인 복지정책의 타당성 등을 면밀히 검토하는 당국의 신중한 처사를 요청한다. 시장경제의 논리는 만병통치약이 아니다. 국가차원에서 지키고 오히려 더욱 노력해야 할 것은 다른데 있는 것이 아니라 소외받고 고통받는 국민들의 눈물을 닦아주겠다는 말의 실천이다.

1998년 3월 17일

목포환경운동연합, 목포YMCA, 목포민주시민운동협의회, 천주교정의구현목포연합, 목포민주청년회, 목포노동사회, 목포지구총학생회협의회, 건강사회를위한약사회 목포분회, 전교조 목포지회, 국립목포결핵병원 환자비상대책위원회

질 의 서

수 신: 주양자 보건복지부장관 귀하
발 신: 배상훈
주민등록번호:
주 소: 전남 목포시 석현동 45번지
국립목포결핵병원

항상 국민의 보건복지 향상에 노력하시는 것을 잊지 않고 기억합니다. 산적해 있는 많은 일로 바쁘시겠지만 다음 3가지 항목에 대해 빠른 시간 내에 회신을 해주시기 바랍니다.

- 다 음 -

1. 저희 국립목포결핵병원 환자들은 지난 2월18일 정부조직개편위원회에서 발표한 [국립목포결핵병원 '99'년중 민간위탁]은 부당하다고 생각합니다. 민간에 위탁을 결정하게된 근거에 대해 설명해 주시기 바랍니다.
2. 아직도 우리 나라의 결핵실태는 후진국 수준에 머물러 있는데도 국가와 국민의 인식이 부족하다고 생각합니다. 결핵근절을 위하여 국가의 결핵에 대한 인식 제고가 가장 중요하다고 판단됩니다. 이에 저희 환자들은 향후 국가의 지속적인 투자와 관리를 강화하여 결핵근절상태를 선진국 수준으로 끌어 올려야 한다고 생각합니다. 보건복지부의 결핵정책을 알고 싶습니다.
3. 결핵치료를 위한 특수목적병원인 국립결핵병원은 저희 환자들만 아니라 목포 시민들 및 서부권(서울,경기,충청,전라)시민 모두가 소중한 복지시설로 인정하고 있습니다. 보건복지부의 견해를 듣고 싶습니다. 끝.

1998년 3월13일 질 의 자: 배 상



보건복지부

우 427-760 경기도 과천시 중앙동 1 / 전화(02) 503-7540 / 전송 503-7542 / 담당 : 고태근

문서번호 방역 65330-237

시행일자 1998. 3. 27

수 신 배상훈(전남 목포시 석현동 45번지
국립목포결핵병원 2병동 203호)

참 조

선결		지시	
접수	일자	결재	
	시간		
	번호	공람	
처리과			
담당자			

제 목 결의에 대한 회신

1. '98. 3. 20일자로 우리부에 접수된 귀하의 '건의사안에 대한 회신입니다.

2. 국립목포결핵병원의 민간위탁결정배경은 작은 정부를 지양하는 새정부의 정부조직개편방침에 따라 "정부조직개편심의위원회"에서 결정된 것으로서 우리부는 지난 '98. 2. 18일자로 등 결정사항을 통보받은 바 있으나 그간 우리부의 조직개편 등으로 등 병원의 민간위탁운영 방침에 대한 구체적인 시행방안을 현재로서는 가지고 있지 않은 실정입니다.

3. 그러나 일반적으로 우리나라의 결핵실태는 유병률이 인구 100 명당 1명꼴이며, 전체 환자수 역시 약 43만명에 달하고 있어 정부로서도 아직까지는 결핵관리 사업을 소홀히 할 수 없는 실정이므로 정부 주도하에 결핵관리사업을 추진하고 있으며 세계보건기구 역시 국가에서 등 사업을 직접 관장토록 권고하고 있습니다.

4. 이와같이 결핵관리는 전염성이 강하고 치료에 장기간이 소요되는 특성등이 있으므로 공공성이 강하고 수익성이 결여되기 때문에 민간에서 직접 결핵관리사업을 주도하기에는 어려움이 있을 것으로 사료됩니다.

5. 따라서 귀하께서 건의하신 내용과 같이 국립목포결핵병원의 민간위탁운영 방안의 철회건에 대하여는 작은 정부를 지향하고자 하는 새정부의 방침과 결핵사업의 공공성 강화라는 양면성을 고려하여 향후 관계부처, 학계, 전문가 및 민간단체들의 의견을 종합적으로 수렴하여 신중하게 검토·추진할 것임을 알려드리니 양지하여 주시기 바랍니다. 끝.

보건복지부장관

국립목포결핵병원의 민간위탁방침을 반대하는 목포지역인사 100인 선언

1998년 4월 15일

우리는 정부당국이 정부조직개편의 일환으로 국립목포결핵병원을 민간에게 위탁할 방침이라는 사실을 접하고 실로 심각한 우려를 표명하지 않을 수 없다. 결핵은 전염병으로서 유일하게 우리나라 10대 사망원인 질환에 속하는 심각한 질병이다. 또한 43만명에 이르는 결핵환자수와 유병율이 1.3%에 이르는 보건당국의 발표만 보더라도 결핵에 대한 국가차원의 적극적인 노력이 더욱 요구되는 것이다. 유병율이 1%가 넘는 현실은 태국, 중국등 동남아 저개발 국가들보다도 높은 수치로 부끄러운 일이 아닐 수 없다. 특히 국립목포결핵병원은 마산과 더불어 전국에 두 곳밖에 없는 국립병원으로 호남지역을 중심으로 한 주민들의 건강관리에 핵심적인 역할을 하고 있으며 현 입원환자의 70%가 서남부 도서지역 주민이라는 점등 국립목포결핵병원이 갖는 막대한 역할을 고려해 볼 때 정부당국의 민간위탁 문제는 즉각 재고되어야 할 중대 사안이다. 정부당국이 국민대중들의 절대절명한 보건복지의 문제를 단순 시장경제논리로 대입시킨다면 이는 심각한 국가 경영철학의 부재에 있다고 지적하지 않을 수 없다. 진정한 구조조정이 이루어져야 할 곳은 지지부진하거나 후퇴의 양상까지 보이는 일련의 상황에서 영세환자비율이 가장 높고 왜곡된 사회인식 속에서 고통 받고 있는 수십만의 결핵환자들을 방기한다면 이는 국민의 최소한의 기대를 저버리는 처사이다. 이에 우리는 이 문제가 단순히 입원환자들만의 문제가 아니라는데 인식을 같이하고 다음과 같은 이유와 요구로 우리의 입장을 밝히는 바이다.

첫째, 국립목포결핵병원의 민간위탁은 국가보건복지정책에 역행되는 행위이다.

둘째, 결핵 퇴치사업 육성상 민간위탁 운영은 그 근거가 희박하다.

셋째, 결핵과 같은 전염성질병은 경제성 문제로 논의될 사항이 결코 아니다.

넷째, 이 지역 저소득층 주민들에 대한 복지혜택의 대폭적인 축소 결과를 가져올 것이다.

서명자 일동

*노 등/노성호(목포MBC노동조합위원장), 박선혜(성골롬반병원노동조합수석부위원장), 송관엽(한리중공업노동조합위원장)이은영(성골롬반병원노동조합위원장), 차용만(전고조목포지회지회장), 최기종(전고조전남지부부위원장)★사회/강대백(천주교정의구현목포연합공동회장), 강성희(목민협지 역합동국장), 김광현(전고조목포지회부위원장), 김남중(목포노동자회사무국장), 김재기(목포환경운동연합집행위원장), 김중봉(목포환경운동연합공동의 장), 김중현(목포YMCA신협전무), 김창용(목포환경운동연합공동의장), 김 탁(목포환경운동연합집행위원장), 김은숙(목포YMCA일하는여성의집집장), 박광 응(목민협공동의장), 박기철(목포노동자회), 박신배(목민협공동의장), 박재희(목포민주청년회장), 배중범(목민협지 역합동위원장), 서병권(목포환경 운동연합집행위원), 손성근(목포민주청년회부회장), 신대운(천주교정의구현전국연합공동대표), 여인두(목민협사무국장), 윤소하(목민협집행위원장), 이상열(목포YMCA이사장 변호사), 윤현수(목포환경운동연합집행위원), 이명주(목포민주청년회사무국장), 조상현(목포환경운동연합사무국장), 최순재(목포노동청년연대회장), 허용만(목포노동청년연대사무국장) 배상훈(국립목포결핵병원비상대책위원장)★중고/강민동(삼일교회담임목사), 고장열(취 광성교회담임목사), 민Patrick Murphy(대성동성당신부), 박갑수(천주교정의구현목포연합사무국장), 서상인(소망교회담임목사)심해석(웅당교회담임 목사), 유갑준(복음교회담임목사), 이기봉(화옥교회담임목사), 이기형(중앙교회담임목사), 이문희(해양오염감시교발센터소장·목사), 이준형(복고동성 당신부), 임기준(원로목사), 정형은(천주교정의구현목포연합공동회장), 황치규(천주교정의구현목포연합공동회장)★언론/김세환(내일신문기자), 최정 삼(목포신문기자)★의료/고삼수(약사)김영현(목포시의사회장), 김정길(목포기독병원원장), 김지환(상아치과원장), 문익주(인수당한약방원장), 박용호 (건강사회를위한약사회목포분회장), 백동진(건강사회를위한약사회목포분회전회장), 서한데(환경과건강연구소이사장·의사), 안선엽(약사)오진숙(독 일의원피부과의사), 이 원(허당우리들의원원장), 여성숙(목포의원원장), 윤종수(윤종수신경외과원장), 이금희(신아약국약사), 오혜경(바다약국약사), 전병용(독일의원소아과의사), 전관석(목포기독병원신경외과), 조생구(의사), 최태욱(의사)★학계/권신원(목포전문대학장), 김인만(목포전문대학경영 학과교수), 김정민(목포대교수), 박경갑(목포전문대학교수), 박 현(목포전문대교수), 서용석(목포대학행정학과교수), 신중룡(기계공고교사), 양승희(교 사), 오병균(목포대교수), 이희석(목포여고교장), 전성열(목포전문대교수), 정일현(목포대교수), 정승기(대불공대교수), 최일환(문태고등학교상당실장) ★사민/김부영(사업), 김성문(증권건설대표), 김선주(원일건설대표), 이국관(사업), 이재인(환경감시단장), 이준선(실로암영양식대표)★학생/김삼미(성신간호전문대총학생회부회장)김찬우(목포대동아리연합회장), 박석원(성신간호전문대총학생회장), 박을실(목포전문대동아리연합회장), 백동규(목포 대동아리연합회부회장), 서대현(목포대총학생회부회장), 이석주(목포대총학생회장), 이인주(목포대총학생회부회장), 이지희(목포전문대동아리연합 회부회장), 임선영(목포대총학생회장)★정치/강찬배(목포시의원), 김대중(목포시의원) - 이상 100인

청원제출용지

수신 : 국회의장

제목 : 국립목포결핵병원 민간위탁결정 철회 호소

위의 청원을 국회법 제123조의 규정에
의하여 별첨과 같이 제출합니다.

첨부 : 1. 청원소개서 3부
2. 청원서 3부. 끝.

청원자(대표)

주소 : 전라남도 목포시 석현동 45번지 국립목포결핵병원
(우:530-400)/ (전화:0631-280-1264)

성명 : 국립목포결핵병원 민간위탁반대 환자비상대책위원회
대표 배상훈

소개의원(대표) : 이 성 제

청원요지서

접수일	1998년 4월 일	청원번호	
청원인	주소 : 전라남도 목포시 석현동 45번지 국립목포결핵병원(530-400) 전화 : 0631) 280-1264 / 팩스 : 0631) 283-2578		
	성명 : 국립목포결핵병원 민간위탁반대 환자비상대책위원회 대표 배상훈		
소개의원	이성제 의원(새정치국민회의, 전국구)		
소관위원회	보건복지위원회		
건명	국립목포결핵병원 민간위탁결정 철회 호소		

1. 청원요지

- 1998년 2월 18일 정부조직개편위에서 '99년 중 국립목포결핵병원을 민간위탁하기로 결정하였음. 이는 장기치료를 요하는 결핵의 특성과 결핵환자의 노동력 상실로 인한 경제적 부채를 감안할 때 결핵환자를 위협하고 있다고 볼 수 있음.
- 이에 대해 국립목포결핵병원에 입원중인 환자들의 모임인 비상대책위원회는 자신들의 의견을 수렴하여 민간병원위탁결정을 철회해 달라는 내용임.

2. 내용

- 별지참조

※ 첨부

- 청원서 1부.
- 환자서명
- 지역인사 100인 선언서
- 목포지역 3만 여명의 서명
- 목포지역 사회단체 성명서
- 목포시 의사회 결의문
- 신문자료 등

청원소개의견서

청원인	주소 : 전라남도 목포시 석현동 45번지 국립목포결핵병원(530-400) 성명 : 국립목포결핵병원 민간위탁반대 환자비상대책위원회 대표 배상훈
건명	국립목포결핵병원 민간위탁결정 철회 호소
소개년월일	1998년 4월 22일

소개의견

1. 청원취지

1998년 2월 18일 정부조직개편위에서 '99년 중 국립목포결핵병원을 민간위탁하기로 결정하였음. 이는 장기치료를 요하는 결핵의 특성과 결핵환자의 노동력 상실로 인한 경제력 부재를 감안할 때 결핵환자를 위협하고 있다고 볼 수 있음. 이에 대해 국립목포결핵병원에 입원중인 환자들의 모임인 비상대책위원회는 자신들의 의견을 수렴하여 민간병원위탁결정을 철회해 달라는 내용임.

2. 소개이유 및 의견

- 우리나라는 43만명(전 인구의 1%)의 결핵환자가 있으며 결핵사망률이 OECD국가중 제1위이며 사망자수가 전염병으로는 유일하게 사망순위 10위안에 드는 등 결핵에 관한 한 아직 후진국 수준에 머물러 있음.
- 국립결핵병원은 월 1만원만 내면 입원치료를 받을 수 있음. 그래서 많은 환자들이 부담 없이 치료를 받고 있음. 그러나 민간위탁이 되면 진료비가 올라갈 것이며 경제력을 상실한 결핵환자는 입원치료를 포기하여 결핵환자를 양산할 것임.
- 결핵치료는 최소한 6개월 이상 소요됨. 국립결핵병원에서는 월 1만원만 부담하지만 민간위탁시에는 월 40만원이상 부담하여야 함. 결핵환자는 6개월 이상 월 40만원씩 부담할 능력이 없음.
- 위와 같은 이유로 민간위탁은 국립결핵병원의 기능과 우리나라 결핵실태, 그리고 결핵환자의 경제력 부재를 고려해 볼 때 철회가 되어야 함.

소개의원 이 성 재



청 원 서

청원인 주 소 : 전라남도 목포시 석현동 45번지
국립목포결핵병원 2병동 203호실
성 명 : 배 상 훈 외 3만1천2백30명
주민등록번호 : ~~○○○○-○○○○~~

제 목 : 국립목포결핵병원 민간위탁방침 철회건

취 지

1. 아름다운 날들입니다. 비록 경제적 여건이 나빠져 모두들 힘든 상황이지만 연두빛 엷은 푸름이 온 대지를 감싸고 있는 4월이 건강한 사람에게만 있는 것이 아니라 힘들고 약한 저희 환자들에게도 있다는 것을 선언합니다.

건강인권이 우리사회에 올바른 상식으로 존재하고 있다는 것을 믿습니다.

이에 저희 국립목포결핵병원 환자들은 국가로서의 최소한의 의무인 전염병 예방사업을 외면하는 '99년중 국립목포결핵병원 민간위탁결정으로 인해 위기에 처해있는 43만 결핵환자를 대신해 국회 보사위에 응급구조를 요청합니다.

2. 우리나라는 현재 43만명 (전인구의 1%)의 결핵환자가 활동하고 있으며, 사망률이 OECD 국가중 1위이며, 전염병으로는 유일하게 사망순위 10위안에 결핵이 속하고 있습니다. 아직도 결핵관리가 후진국수준인 우리나라의 실정으로 볼 때 국가책임의 결핵관리가 더욱 절실합니다.

민간위탁시 위탁자의 경영논리에 의해 결핵전문병원이 모든 과목의 다양화로 전환할 것이 분명하고, 여러가지 이유를 들어 의료보험 비급여 진료 (MRI, 초음파) 등을 통해 우리환자들의 입원치료비가 인상되어 경제력을 상실한 환자들의 부담이 가중되어 입원치료를 포기하게 되고 이는 우리사회에 결핵 확산을 방지하는 결과를 초래하게 됩니다.

또한 정부기능의 민간위탁을 규정한 정부조직법과 행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정을 보면 법정 3종 전염병인 결핵을 전문치료하는 국립목포결핵병원을 민간위탁하는 것은 선정기준에 맞지 않습니다.

이와 같은 많은 문제점을 내포한 민간위탁은 국립결핵병원의 기능과 우리나라 결핵퇴치사업 그리고 결핵환자의 경제력 부재를 고려해볼 때 마땅히 철회되어야 하므로 43만 결핵환자를 대표하여 청원하오니 철회하여 주시기 바랍니다.

국립목포결핵병원은 서부권환자들의 마지막 치료 기관입니다.

국정에 바쁘신 보건복지위원과 국회의원님!

절기상으로 곡우가 지났습니다.

어느새 늦봄조차 지나고 여름이 국립목포결핵병원앞 임성들판까지 성큼 다가왔습니다. 들판에는 모내기가 시작되지 않았지만 지난 가을 추수후 남은 벼밀등에서 푸른 새잎이 돋아나 마침 지나는 바람에 연두빛 물결이 일렁입니다. 아우성입니다.

들판의 아우성속에서 살아남고자하는 강한 생명력을 배웁니다.

이렇게 두서없이 글을 올리는 저희는 전라남도 목포시 석현동 45번지에 위치한 국립목포결핵병원에서 입원치료받고 있는 환자들입니다.

잠시 병원사람들 이야기를 하고 싶습니다.

저희 병원의 많은 사람들이 사회와 직장에서 밀려나고 심지어 가족에게 버림받은 사람들도 있습니다. 설날이나, 추석때가 되면 갈 곳 없는 사람들이 무척 많이 있습니다. 그렇다고 모두 우울하고 어두운 생활만 있는 곳도 아닙니다.

아름다운 내일을 위해 열심히 치료받는 환자들도 많이 있습니다. 이 모두의 공통적인 바람은 병에서 벗어나 가족과 직장, 동료들의 곁으로 돌아가고 싶은 것입니다.

저희병원에는 아버지와 어머니 두분이 모두 결핵으로 돌아가시고 자신까지도 결핵으로 고생하는 3병동에 임 완이라는 28세 남자환자가 있습니다. 보건당국의 결핵관리가 제대로 이루어졌다면 부모님 중 한 분과 임 완씨는 결핵에서 벗어날 수 있었을 것입니다.

결핵의 조기발견과 예방사업이 얼마나 중요한가 보여주고 또한 결핵의 가족력이 얼마나 무서운지 보여주는 하나의 예입니다. 신혼 초인데 장래에 대한 걱정이 공포라고 고백합니다.

5병동(여자병동)에는 여중 1, 2학년 환자들 3명이 있었는데 한 학생은 학교로 돌아가고 두 학생이 남아 있습니다. 둘다 이제 중학교 2학년, 16살입니다. 콩새 미경이는 조금만 무리하면 코피를 흘리는데 거리 서명전을 도와준다고 나섰다가 코피가 나서 저희들 모두의 가슴에 아린 기억을 남겨 놓았습니다.

점팔계 경미는 튼튼하게 생겼습니다. 밀린 공부도 열심히 잘하는 모범생입니다.

처음 입원했을 때 숨이 턱까지 차있었는데 조금씩 뛰는 것을 보니 이제 다 나은 듯 합니다. 투약이 끝나는 여름방학쯤이면 학교로 돌아간다고 합니다.

그리고 얼마전 흑산도로 퇴원하신 2병동 이삼돌 할아버지는 고기를 무척 좋아합니다. 인천에서 건설노동일을 하는 큰 아들분이 부정기적으로 얼굴을 보이고 가는데, 울초 할아버지께 얼마간의 용돈을 드린 뒤로는 오지 않고 있습니다. 아드님에게 전화걸려고 소중하게 간직했던 전제산 동전 3000원을 위탁반대기금으로 써달라고, 병원이 없어서 아들이 못찾으면 어떡하냐고... 배식실에서 3000원짜리 돼지머리를 삶아 잡수시던 모습을 뵈지가 먼 기억입니다.

“오늘날 많은 사회악에 비해서 결핵은 여론을 환기시키는 강력한 지지층을 가지고 있지 못합니다. 예를 들어 산모사망을 합친 것만큼 결핵으로 사망하고 있는데 여성단체들이 결핵을 중요한 안전으로 생각하고 있지 않습니다. 그리고 연간 30만명의 어린이가 죽고 있는데도 어린이 살리기단체에서조차 결핵사업에 우선권을 두고 있지 못하고 있습니다.

많은 나라에서 에이즈 관련병 환자의 3분의1 이상이 결핵으로 사망하고 있는데도 에이즈운동에서 중요한 관심이 되지 못하고 있습니다. 개발도상국가에서 예방할 수 있는 병으로 죽은 사람의 26%를 차지 하고 있는데도 개발단체에서 중요한 안전으로 다루어지지 못했습니다.”

(세계보건기구 결핵관리단 고치아라타 단장 - 94년세계결핵비상을 선포하며 -)

요즘의 결핵은 질병이 아니라 사람들의 무관심에서 벌어지는 재앙이라고 말씀드리고 싶습니다. 사람들이 결핵을 우습게 알고 그저 잘 먹으면 낫는 병 정도로 알고 있는 사람들이 많습니다. 이러한 사회적 인식이 결핵사업을 우선사업 대상에서 밀리게 하는 요인이 되었던 것 같습니다.

그리고 IMF로 인한 대량실업으로 국민의 삶의 질이 떨어지면서 결핵이 확산일로에 놓여 있다해도 과언이 아닙니다. 현재 우리나라의 결핵상태는 후진국형인 생산연령층에서 많이 발생하고 있기 때문입니다.

의원님들께서도 우리나라에 43만 환자가 있고 매년 4천여명이 죽어나가고 있는 현실을 알고 계실 것 입니다.

지난 2월18일 정부조직개편심의회 '99년중 국립목포결핵병원 민간위탁 방침이 결정되면서 오전, 오후 안정시간과 하루 네차례 투약으로 짜여진 투병생활의 의미가 없어졌습니다.

갑작스런 위탁방침은 병원환자 전체에게 가치관의 혼란과 미래에 대한 불안감을 가져왔고 마침내 자구책으로 환자비상대책위원회의라는 것을 구성해 어디서 부터 잘못되었는지 살펴보기 시작했습니다.

처음 위탁방침이 결정되었을 때 설마하며 반신반의하던 환자들이 각종 언론매체에 병원위탁 소식이 실리기 시작하면서 가중되는 불안감에 체념의 나날을 보내고 있었습니다. 그러나 저희가 이번 결정이 뭔가 잘못된 것 같다는 생각이 드는 데는 며칠이 걸리지 않았습니다.

정개위에서 정부조직 감축을 구상했을 때 비대해진 관료사회를 효율화 시키기 위한다는 명분에 공감하지 않은 사람은 별로 없었습니다. 그러나 이것이 사회복지분야의 축소로 다가선다면 이는 어느 누구도 좌시해서는 안될 일입니다. 행정의 효율을 높이는 일이 복지축소에서 시작되는 것이 아니기 때문입니다. 공룡으로 불리는 행정공무원사회를 재편해, 그래서 남게 되는 인력과 재정을 우리사회의 복지확대로 재투자되어야 한다는 것이 우리 환자들의 생각입니다. 우리 환자들은 지난 임시국회에서 재정경제원에 대해서는 손도 대지 못한 채, 우리사회의 최소한의 복지공간인 국립목포결핵병원을 민간위탁 하겠다는 결정은 부당하다고 생각합니다.

보건복지위원회 국회의원님!

저희는 국립목포결핵병원 민간위탁반대 활동을 하면서 병원의 역사를 되돌아보며 아주 중요한 사실을 발견했습니다. 국가의무사업으로 해야하는 결핵사업의 특수성과 공공성에 관한 것이었습니다. 의원님들께서도 아시다시피 세계보건기구에서는 결핵을 나병과 마찬가지로 국가에서 관리하도록 하고 있고 동 기구에서는 결핵치료를 위한 격리요법 사용을 권장하는 내용의 보고서를 발표한 바 있습니다.

저희 병원의 어제와 오늘을 살펴보겠습니다.

국립목포결핵병원은 1962년 4월28일 한, 노협회와 캐나다 유니테리안봉사회 공동으로 “목포아동결핵병원”으로 설립 개원하여 운영하여 오던 중 일반 사회봉사단체에서 결핵환자 치료 시설을 운영하기에는 경제적, 제도적으로 어려움이 많아 1970년 4월1일 목포아동결핵병원을 지방자치단체에서 시립 기관인 “목포결핵병원”으로 운영하였습니다.

그러나 결핵퇴치 사업은 지방자치단체의 능력으로도 수행하기가 불가능하다고 판단하여 1983년 1월1일 국가(당시 보건사회부)에서 국립 전염병 치료시설로 흡수하여 “국립목포결핵병원”으로 확대개편하고 1990년 10월20일 병원현대화 계획에 따라 대지 2만여평에 연건평 3,303평, 360병상규모 신축병원으로 준공(대통령 공약사업)되어 의료인력 57명, 기타행정지원 33명으로 구성된 결핵전문치료시스템을 갖추고 연 인원 7만여 명의 호남지역 및 도서벽지 결핵환자의 치료사업을 수행하고 있습니다.

현재 국가 3개 결핵병원(공주,목포,마산)중 1997년 공주결핵병원이 정신병원으

로 기능전환과 동시에 폐쇄됨에 따라 국립목포결핵병원은 우리나라 서부권(서울,경기,충청,전라,제주) 결핵환자를 치료하는 중요한 국가기관 병원으로 그 중요성을 더하고 있습니다

그렇습니다.

병원운영의 주체가 민간에서 관할시로 다시 국가로 이전되는 과정에서 결핵사업의 특수성과 맞물려 공공성이 얼마나 중요한가를 알 수 있습니다. 사업의 주체가 국가가 되어야 한다는 것을 잘 보여주고 있습니다. 그러므로 결핵병원 민간위탁은 결핵치료를 위한 특수목적병원으로서의 위치와 공공성을 잃어버려 환자들이 거리로 내몰리는 불행한 결과를 몰고 올 것입니다.

저희는 결핵사업의 공공성 훼손으로 인한 심각한 피해를 보았던 미국의 상황을 살펴보았습니다.

미국은 1980년대 중반부터 AIDS 와 이민의 증가, 정부의 무관심으로 결핵이 증가하였습니다. 이런 현상에 대해 전문가 집단에서는 공적서비스의 저하 즉 정부·주가 관심을 갖지 않았다는 것을 가장 큰 원인으로 지적하고 있습니다. 결국 결핵증가에 위기감을 갖은 미국의 정부와 의료계가 DOTS (직접 감시하의 단기화학요법)의 보급 등 강력한 결핵대책을 실시한 결과 최근 결핵이 감소하는 추세로 돌아섰습니다.

저희는 국립목포결핵병원 민간위탁이 가져올 심각한 공공성 훼손으로 인해 중국에는 개인의 부를 축적하는 일반병원화될 것을 우려하고 있습니다. 경제성 우선으로 인한 결핵치료사업 수행이 소홀해질 개연성이 큼니다. 민간위탁 경영의 주목적은 경제성 재고이기 때문입니다. 그러나 결핵환자의 진료비(현재:월 1만원)로는 채산성이 없어 경영수지개선의 일환으로 일반진료과목을 개설하여 결핵환자치료는 우선 순위에서 밀려날 것입니다.

이러한 우려는 저희 환자들뿐만 아니라 보건복지부에서도 [“결핵관리는 전염성이 강하고 치료에 장기간이 소요되는 특성등이 있으므로 공공성이 강하고 수익성이 결여되기 때문에 민간에서 직접 결핵관리사업을 주도하기에는 어려움이 있을 것으로 사료됩니다” - 보건복지부 방역과 1998년 3월 27일 배상훈의 질의에 대한 회신 中]라고 지적하고 있습니다. 또한 보건복지부는 정개위의 민간위탁결정에 문제가 있음을 인정하고 [“(가칭)국립목포결핵병원 민간위탁운영 검토반을 구성하여 동 검토반에서 타당성 여부, 비용, 효과분석, 민간위탁운영 등에 대하여 검토하고 학계, 관련단체, 소비자단체를 대상으로 공청회를 개최하고 그 결과 등을 중심으로 향후 목포결핵병원 민간위탁운영여부를 결정” - 보건증진국 1998년 3월 민간위탁결정(안)에 따른경과보고 中]한다고 하였습니다.

그리고 많은 전문가 집단에서 결핵사업 특성상 민간위탁운영은 곤란하다고 합니다.

특히 목포시의사회는 정기총회 결의문을 통해 전문가 집단의 입장을 확실하게 밝혀주었고 행정관련 공무원들은 정부기능의 민간위탁을 규정한 정부조직법과 행정권한의 위임및위탁에 관한 규정을 보며 법정 3종 전염병인 결핵을 전문 치료하는 국립목포결핵병원을 민간 위탁하는 것은 선정기준에 맞지 않는다고 말하고 있습니다.

그리고 저희 환자들은 의사협회 결의문과 행정상의 문제점을 보면서 목포결핵병원의 민간위탁은 앞서 말한 두가지 이유와 더불어 지역적 특성을 전혀 고려하지 않은 사항이라고 생각합니다.

현재 저희병원의 지역별 입원 분포를 살펴보면 입원환자의 70%이상이 전남인근 도서지역 출신이며, 나머지 30%가 서울, 인천, 경기, 충청, 제주지역 환자들입니다. 이것으로 볼 때 국립목포결핵병원은 동부권 환자를 치료하고 있는 국립마산결핵병원과 더불어 서부권 환자의 치료기관으로서의 자기 역할을 충실히 해내고 있습니다.

또한 병원당국은 섬지역 주민들의 의료서비스를 높이기 위하여 98년부터 낙도 이동순회 진료반의 무료건강검진과 건강교육을 시행하고 있어 국립기관으로의 정립에 힘쓰고 있습니다.

위와 같은 여러 문제점이 노출되는 가운데 간과할 수 없는 사항은 진료비에 관한 사항입니다. 치료기간이 단기 7개월, 장기 18개월로 이 기간동안 환자들은 노동력을 상실해 어떠한 경제적 능력도 발휘할 수 없어 기혼자의 경우는 가족의 부양문제가 이중의 고통으로 다가오고 있습니다.

기혼환자의 경우 경제적 부담을 이기지 못해 치료도중 취업을 위해 퇴원했다가 다시 재발되어 다제내성 상태로 재입원하는 경우가 있습니다.

결핵환자의 경제적 상실을 잘 파악하고 있는 세계보건기구는 결핵 치료에 있어 적정가격의 약제가 필수적임을 강조하고 있습니다.

그러나 우리나라의 모든 일반병원에서는 환자들의 부담을 가중시켜 치료를 중도에 포기케하는 범죄행위를 저지르고 있습니다.

저희 병원 3병동에 입원중인 이태형씨(남자/ 35세) 경우 광주기독병원에서 지난 1월7일부터 2월23일까지 38일간 입원비가 97만1천2백원이 나왔고, 5병동 김연신씨(여자/ 56세) 경우에도 마찬가지로 지난 3달부터 4월 초까지 서울중앙병원에서 15일간 입원해 무려 68만원이 청구되어 과중한 진료비를 부담할 수 없어서 이곳으로 왔습니다.

저희는 국립병원이 아니면 치료를 받을 수 없습니다. 저희 병원에서 월 50여 만원을 병원비로 낼 수 있는 환자는 아무도 없습니다. 월 1만원의 치료비를 내고 있는 환자들에게 민간위탁은 죽으라는 말과 다를 바 없습니다.

만약 저희에게 민간병원에서의 높은 진료비를 부담할 경제능력이 있었다면 국립목포결핵병원에 입원하지 않았을 것입니다. 국립목포결핵병원의 민간위탁은 단순히 공무원 수 줄이기나, 경제적 효율성 문제가 아니라, 43만 결핵환자의 생존권 문제입니다.

부디 우리환자들의 절박한 사정을 살피주시어 국립목포결핵병원에서 별 걱정없이 치료받고 다시 사회에 복귀할 수 있도록 도와주시기 바랍니다.

1998년 4월 22일

청원인 : 배상훈

WE ARE SACRIFICED !

Is there any disease to underestimate among all the different diseases existing in the world?

A part for AIDS that is known as the most dangerous disease of our time, Tuberculosis also still remain one of the dangerous disease in the world. Although some succesful findings of the way to treat and to prevent the T.B, it's still the disease that exterminate thousands of people around the world.

That's why many countries, even the poorest ones, possess some big hospitals to take care of tuberculosis which contagion is easier and faster than AIDS.

There are about 170 millions tuberculosis patients in the whole world. we can find about 430,000 of them in South Korea; about 1% of the population, most of them are between 20 to 30 years old, and the annual ratio of mortality is about 4000 patients.

Two years before, S. Korea could count 3 big hospitals for internal diseases, expecially tuberculosis but since the National Kongju T.B hospital was turned into a psychological hospital last year, there still remain only two of them. One in Masan and another one in Mokp'o for all the 430,000 Korean T.B patients.

On February 18, 1998, the government have decided to turn again the National Mokp'o T.B hospital into a private business by next year. That's not too bad but the problem is that most of the patients in the National Mokp'o T.B hospital come from the Kongju's hospital which is now a psychological hospital. If such a decision can be realized, what will then happen to all the T.B patients in the Mokp'o T.B hospital?

where will they be transferred again?

Moreover, 80% of those patients are very poor, most of them don't have families. They have great pain to pay even the ₩10,000 of the hospital monthly fee, many of them receive free treatment due to their social situations.

The T.B treatment period is very long. It varies between 7 to 9 months for regular treatment and about 12 to 18 months for a

re-treatment. During all this time, the patient is bound not to work, but he is obliged to pay his treatment fee.

hat seems very hard to some of them who think that a suicide is a good way for them to solve those problems, as was the case last month for one of the patients who unsuccessfully tried to kill himself by a knife.

If the National Mokp'o T.B hospital is turn into a private hospital by next year, all the republic of Korea will remain only with one T.B hospital.

It's possible that one can stay home and take T.B medecines but it seems like at home a patient don't really realize the situation of his physical condition than if he had stayed in the hospital and he may also be the cause of contamination to others in short time.

Also, nobody in Korea ignores the way private hospital are expensive and many can't afford to go there. If a T.B patient has great pain to pay ₩10,000 in a national hospital, how much will it be hard for him to pay ₩420,000 for a monthly treatment in a private hospital?

As you can read in the above lines, all these are the reasons why we, patients of the National Mokp'o T.B hospital, on this occasion of the universal tuberculosis'day, want to express our opposition to that decision through the demonstration.

We think that our government ignores or knows nothing about T.B, that's why they lead a bad politic on that.

We want things to change, we want the government to review its decision about turning the Mokp'o T.B hospital into a private one.

We beg the ministry of public health, the korean association of tuberculosis, the W.H.O, and all the T.B patients around the world to back our demonstration.

Isn't this a kind of robbing Peter to pay Paul?

the morning of the universal tuberculosis'day

1998. 3. 24

Mokp'o National T.B patients.

http : // dream. nungkul. co. kr / ~ mokpotbc

김모임 보건복지부 장관께 올립니다.

장관님! 안녕하십니까?
 국가 안위를 위해 노심초사 하시느라 얼마나 고생하십니까
 환절기에 건강은 하신지요.
 신임 장관으로서 IMF경제 위기속에서도 국민들의 건강복지 향상을 위해 노고가 많으신 줄
 압니다.국민이 건강해야 경제도 살고 국가가 튼튼해진다는 사실은 어린 삼척동자도 다 아는
 사실일겁니다.
 저는 이곳 국립목포결핵병원 206동에 입원중인 36살인 환자 주치군입니다.
 당뇨병과 결핵, 천식등으로 십여년간을 대한민국 좋다는 병원에서 치료를 하다 최근에 이
 병원에 입원하게 되었습니다. 십여년간 치료하는 동안에 많은 돈을 치료비로 쓰게 되었습니
 다. 광주기독교병원에서는 산소호흡기 있는 방이 없다는 이유로 2인실을 사용토록 해서 보
 림(15일)동안 병원비가 98만원이나 나오고 서울대학병원에서도 병실이 없어 일주일에 158만
 원씩이나 입원비를 계산하고 한달 약값이 의료보험혜택을 받고서도 30만원정도가 나와서 결
 국 이곳 국립목포결핵병원으로 오게 되었습니다. 이곳에 와보니 병원 시설이나 모든 것이
 국가가 결핵 환자들을 치료하기 위해 복지시설에 신경을 써서 아주 잘했다는 생각을 하고
 이렇게 배려해주신 보건복지부에 고맙다는 생각을 했습니다. 헌데 내년에 이 병원이 적자운
 영과 경제가 어렵다는 이유로 민간인에 위탁한다는 사실에 깜짝 놀랐습니다. 이 병원을 세
 우셨을때는 결핵 환자들을 위해 적자와 그 정도 투자를 정책상 감수하시고 병원을 지으시지
 않으셨습니까? 만약 이 병원이 민간인에 위탁된다면 한달에 최소한 40-50만원씩되는 병원
 비를 내고 치료할 환자가 얼마나 되겠습니까?
 모두다 경제적 사정이 어렵고 치료하기가 힘들어 이 병원에 찾아온 분들입니다. 국내에 마
 지막 남은 마산과 목포국립결핵병원을 장관님과 보사부위원님들께서 지켜주셔야만 합니다.
 장관님!
 이곳에 있는 환자들은 거의가 장기적으로 치료를 해야 할 환자들입니다.
 1년에서 길면 10년, 아니 죽을때까지 약을 먹을 사람들도 있습니다. 그리고 결핵 때문에 가
 족들로부터 소외당한 사람들도 많습니다.
 결핵은 3종 전염병으로 알고 있습니다. 국가가 보호해주지 않으면 누가 보호하겠습니까?
 아무리 국가가 IMF로 경제가 어렵게 됐다고 국가의 기본 책무인 전염병 예방사업과 43만
 결핵환자의 생명을 지켜내는 목포결핵병원을 민간인에 위탁한다는 것은 국민의 보건을 책
 임지고 있는 보건복지부장관님께서 철회해 주시지 않으면 안되겠다 싶어 이렇게 간곡히 부
 탁드립니다. 부디 43만 결핵 환자들의 입장과 처지를 관철하시어 꼭 저희들을 보호해 주시
 고 결핵을 완치하는데 도와주셔서 우리 대한민국 국민들과 43만 결핵환자들의 머리속에 영
 원히 기억되는 장관님이 돼 주시면 이 은혜 백골난망하겠습니다. 그리고 이 사회에 보탬이
 되는 역군이 되어 열심히 살겠습니다. 김대중 대통령이하 보사위원회,국회등 높으신 분들과
 잘 협의사셔서 꼭 저희 국립목포결핵병원 환자들이 꾸준히 치료를 잘 받을 수 있도록 힘써
 주십시오. 고르지 못한 날씨에 건강유의하시고 하시는 일이 소원 성취하시길 바랍니다.

1998년 5월 11일 주치군

결핵병원 없으면 갑자기 나라가 좋아지나요?

국회보사위원 여러분! 안녕하세요!
 저는 국립목포결핵병원에 입원해 있는 16살에 정경미라고 합니다.
 지금 밖에 날씨는 화창하고 새들도 지저귀고 있습니다.
 지난 3월 따뜻한 봄날, 새해 기쁜 소식을 들어야할 계절에 저희는 아주 어처구니없는 소식을 듣게 되
 었습니다. 그건 다름 아닌 국립목포결핵병원 '민간위탁' 예정이란 말입니다.
 :
 병원비대위원들은 민간위탁을 백지화시키지 위해 서명운동을 하고 있는데 도와주시는 분들도 많지만
 모른다며 그냥 지나치시는 분들도 만만치 않게 많습니다. 저도 서명을 받으러 다니긴 했는데 힘들고
 그만두고 싶을 때가 많았습니다. 그리고 저는 곧 퇴원하니까 신경을 안써도 되겠지만 우리나라에 결
 핵환자가 저 혼자만은 아닙니다. 43만 명이라는 환자가 있다고 들었습니다. 그런데 결핵사망률, 유병
 율 1위인 우리나라가 결핵병원을 더 만들진 못할망정 없앤다는 건 말이 안된다고 봅니다. 그리고 이
 병원까지 없애면 마산 한 곳에 이 많은 환자가 다들어 갈수도 없습니다. 입원해야할 인원수가 많이 있
 으니까요. 이것도 저것도 아닌 사람들은 결국 길거리나 집에서 고통받으며 죽겠죠.
 그리고 그런 사람들이 어리저리 이동하면서 균을 퍼뜨리며 다니고 그렇게되면 다른 사람들 뿐만 아
 니라 당신네들도 결핵에 걸릴 수 있죠.
 어른들이 자신의 욕심만을 채우기 위해서 결핵병원을 종합병원으로 만들어 돈 굶어 내리는 거잖아요.
 그 돈 때문에... 우리나라가 이렇게 된 것도 다 어른들이 돈 무서운지 모르고 사치남비를 일삼아 어
 령게 된거 아닌가요. 지금 김대중 대통령이 이런 어려운 시기에 우리들을 살리기 위해 남겨둔 보배라
 고 하지만 이 IMF 대통령 혼자 힘으로 할 수 없습니다. 그리고 다른 돈 많은 사람들이 해외에다 돈
 버려두고 사치남비 도박같은거해서 버린 돈을 왜 우리까지 손해를 봐가며 지켜야하는지 모르겠군요.
 마땅히 어쩔 그 사람들 못이잖아요.
 이런 우리나라를 망쳐 놓은 그 사람들인데 왜 죄없는 우리국민들이 뒤집어 써야죠. 그건 한 핏줄이니
 까 우리도 도와야 된다는 건 알지만 그 사람들이 책임지지 못 할 일은 하질 말았어야죠. 전 아직 어
 려서 어른들이 왜 그런 일을 벌였는지 모릅니다. 하지만 결핵병원을 없앤다고 해서 나라가 갑자기 좋
 아지는 건 아니잖아요. 그런 건 어른들이 반성해야되는거 아니에요. 저 이외에도 10대가 2명더 있어
 요. 아직 당신들이 말하는 우리나라를 지키지 말아먹을지는 모르지만 꿈나무들입니다. 저도 아직 꿈
 이 있고 희망이 있는 소녀예요. 어릴것이 뉘어나고 하시겠지만 정차 이 나라를 위해 힘을 쓰게 될지
 도 모르잖아요.
 지금 이 편지를 읽으신다면 읽는 분들 중에 결핵에 대해 모르시는 분들은 없겠죠. 그리고 어쩌면 결
 핵병적 있는 분들도 계실 겁니다. 그러면 결핵이 얼마나 무서운 건지 장기간동안 치료가 필요한 건지
 아실 겁니다. 그리고 저희 마음이 어떨지도 모르진 않겠죠.
 어쩔 민간위탁이 우리한테 얼마나 큰 상처가 되는지 조금이라도 이해하신다면 민간위탁 백지화 노력
 에 힘써주시기 바랍니다.

1998년 5월 14일 정 경 미

발신 : 국립목포결핵병원 민간위탁을 반대하는 광주전남학생모임

IMF로 98년 벽두를 맞은 이래 많은 이들이 거리로 내몰리고 민중들의 고통이 고조되어 더운 날씨를 더욱 괴롭게 만드는 요즘입니다.

안녕하십니까.

저희는 광주.전남 지역에서 국립목포결핵병원의 민간위탁을 반대하는 활동을 하고 있는 학생들입니다. 그간 국립목포결핵병원의 이야기는 매스컴을 통해 들어서서 어느 정도 알고 계시리라 생각합니다.

지난 2월 18일 정부의 조직개편위에서 국립목포결핵병원의 민간위탁 결정이 내려진 이후 입원 환자들을 중심으로 한 싸움이 90여일째 힘겹게 진행되고 있습니다. 더구나 이들이 결핵환자인데다 대부분이 저소득 극빈층이라 주위 사람들의 마음을 더욱 안타깝게 합니다. 이에 목포지역 의사회, 각종 언론, 사회단체에서 항의 성명서를 발표하고 항의를 했지만 얼마전 정부에서는 보건복지부에 국립결핵병원의 민간위탁이 차질없이 이루어질 수 있도록 서류를 제출하라고 했다합니다.

싸움은 이제부터 시작인 것 같습니다.

저희는 이번 목포결핵병원 민간위탁문제를 한 병원의 경영쇄신의 차원으로 바라봐서는 안된다고 생각합니다. 오히려 기간의 국가적 결핵관리정책과 국민보건복지 정책의 총체적 선상에서 바라봤을 때만이 이번 국립목포결핵병원의 민간위탁문제를 올바르게 바라볼 수 있으며 거기에 이번 민간위탁문제의 심각성과 의의가 있다고 봅니다.

이렇게 장기적으로 체계적인 정책적 대안이 없어 이루어지는 보건행정.

경제적인 잣대로 국민의 보건복지와 건강권을 재단하며 영세환자들이 경제적 논리에 건강할 수 있는 권리를 박탈당하는 현실.

저희는 이러한 현실에 명확하게 문제를 제기하고 자신이 스스로 이에 대한 책임을 느끼고 고통받는 민중과 함께할 수 있는 사람들은 예비의료인인 보건 의료계열의 학생들이라고 생각합니다.

여러분께 간곡히 호소합니다. 이 일을 여러 학우와 시민들에게 알려내고, 목포에서 서럽게 힘겹게 싸우고 있는 환자들을 지지해줄 것을 부탁드립니다. 아울러 정부의 보건복지 정책에 대한 문제의식을 공감하고 고민해보는 계기가 되었으면 합니다.

국립목포결핵병원의 민간위탁반대에 대해 같이 할 수 있었으면 좋겠습니다.

여러분의 많은 연락 기다리겠습니다.

그럼 몸조심하시고 지금까지와 같이 열심히 살아가는 모습 기대하겠습니다.

연락처 015-625-0205 (이병오) / 통 신 나우누리 ID 전대의대 (정종혁)

80년 5월을 생각나게 하는 어느날

국립목포결핵병원 민간위탁을 반대하는 학생모임

대표 전남대 의과대학 의학과 4학년 이 병 오 인

6.4 지방선거 출마자중 민간위탁반대 의정활동 서약자 명단

성 명: 시 장 후 보 - 김정민(무소속)

도 의 원 후 보 - 나진수(한나라), 박영무(한나라)

시 의 원 후 보 - 전성용, 김대배, 김동일, 김철진, 전수오, 강찬배, 오창석, 최경신, 배석만, 이기정, 박희서, 송주용, 김호정, 강성휘, 김영무, 고덕훈, 장복성, 박길장, 김영천, 서홍기, 문창부, 이춘용, 이국관, 서조원, 임송본, 김정환, 오원옥, 양채식, 최병대, 장규현, 백상훈, 박성원, 배중범, 김영일, 강원암, 한정훈, 김선주, 고승남, 이원국, 김형환, 김보협, 배진석, 김민호, 나남수, 김 탁 시원의원후보 총 48명

소 속: 목포시장후보,도의원후보,시의원후보

출마등록:

상기 본인은 1998년 6.1 지방선거에서 당선될 경우 호남권 7만 환자와 서

부권 환자의 마지막 치료기관이며, 서부권(서울,경기,충청,전라,제주)의 유일한 결핵치료기관인 국립목포결핵병원이 민간위탁이 되지 않도록 의정활동 할 것을 26만 목포 시민여러분께 약속드립니다.

1998년 5월 27일 ~ 6월 2일

국립목포결핵병원비상대책위원회 귀중

질의서

수 신: 김모임 보건복지부장관 귀하

발 신: 배상훈

주민등록번호:

주 소: 전남 목포시 석현동 45번지
국립목포결핵병원 6병동 614호

제 목: 보건복지부의 '국립목포결핵병원 민간위탁'
재검토 여부에 관한 질의

1. 신임 김모임장관님의 취임을 진심으로 축하드립니다.
2. 보건복지부는 지난 3월27일 국립목포결핵병원 민간위탁과 관련하여 방역과를 통하여 세계보건기구 역시 국가에서 결핵사업을 관장할 것을 권장하고 있다고 밝히며 결핵사업의 민간위탁에 대해 민간에서 직접 결핵사업을 주도하기에는 어려움이 있을 것으로 사료된다는 발표를 한 바 있습니다.
김모임 장관님!
국립목포결핵병원은 보건복지부의 소속기관입니다. 민간위탁 발표가 있는 지 97일이 되도록 명확한 입장 표명을 하지 않고 있는 것은 직무유기이며 군사독재 정권시절부터 몸에 밴 해바라기 공무원의 잔재라고 생각합니다.
저희가 질의하는 것은 위와 같은 보건복지부의 면피의 의견이 아니라 국립목포결핵병원 민간위탁에 관해 명확한 입장을 공개적으로 밝혀달라는 것입니다.
보건복지부의 입장은 무엇입니까?

1998. 5. 25
이 우편물은 1998. 5. 25 일 등기 제 111 호에
의하여 내용증명수신으로 발송되었음을 증명함
목포우체국 우체국장

3. 보건복지부는 지난 3월25일 "(가칭) 국립목포결핵병원 민간위탁 운영검토반"을 구성해 재검토한 후 검토결과에 따라 공청회를 개최하고 그 결과 등을 중심으로 향후 민간위탁 운영여부를 결정하겠다 했습니다.

저희 비대위는 운영검토반이 한 번쯤은 이곳을 방문하여 의견을 청취한다거나 공청회 일정을 발표하거나 하는 등 최소한의 활동이 공개될 줄 알았습니다.
이런 이유로 "(가칭) 국립목포결핵병원 민간위탁 운영검토반"의 활동에 대하여 질의합니다.

- ① 운영검토반은 어떻게 구성되어 있습니까?
- ② 운영검토반의 성원은 어떠한 분들이며 소속기관은 어디입니까?
- ③ 운영검토반의 회의 주기는 어떻게 됩니까?
- ④ 운영검토반에서 논의된 재검토 내용은 무엇입니까?
- ⑤ 운영검토반에서 논의된 내용을 발표하신 적은 있습니까?
- ⑥ 운영검토반에서 내용을 발표했다면 그것은 무엇입니까?
- ⑦ 운영검토반을 구성하여 공청회는 개최하였습니까?
- ⑧ 운영검토반에서 공청회를 개최하였다면 언제, 어디서, 어느 분의 발제로, 어떠한 결과가 나왔습니까?

4. 취임후 산적해 있는 많은 일로 바쁘시겠지만 위의 질의 항목에 대해 빠른 시간 내에 회신을 해주시기 바랍니다. 끝.

1998년 5월25일 질의자: 배 상 훈



98 보건복지부 기편 사항

기능보강

- 정신질환에 대한 국가관리 강화 필요성에 따라 국립공주 정신병원을 신설한다.(162명 충원)

기능 재편

- 현행보건·의정·약정·식품등 대상별 사업중심별 조직을 보건정책·보건증진·보건자원관리등 기능별 조직으로 재편한다.

- 식품정책국·약정국의 정책기능만 본부에 존치하고 민·허가등 집행기능은 대폭 「식품의약품안정청」에 이관한다.

기능감축

- 결핵 및 나병환자수 감소추세에 따라 국립공주결핵병원 정원(82명)을 폐지하고, 국립소록도병원의 인력을 단계적으로 감축한다.(감축56명)

민간위탁

- '98년도중 국립보건원의 국가고시관리기능(정원12명)을 민간위탁 한다.

- '99년도중 국립목포결핵병원(정원90명)과 국립사회복지연수원의 사회복지사 양성기능을 민간위탁한다.

책임행정기관화

- '99년도중 국립의료원(정원801명)의 책임행정기관화를 추진한다.

- 국립보건원의 국가고시관리기능을 98년도중 민간위탁하고 기획지원부(3급) 및 보건고시과는 폐지한다.

- 국립보건원 훈련부(3급) 및 국립사회복지연수원(3급)을 '99년도중 통합하여 보건복지연수원으로 개편하고, 국립사회복지연수원의 사회복지사 양성 및 교육기능은 민간위탁한다.

소속기관별 조정내역

구분	현정원	증감	지급별						
			1급	2급	3급	4급	5급 이하	기능직	비고
합계	3,654	△973	△2	△3	△16	△58	△633	△261	
식품의약품안전본부	362	△362	△2	-	△10	△40	△229	△81	-
지방식품의약품청	349	△349	-	△2	△4	△10	△300	△33	-
국립공주결핵병원	82	△82	-	△1	-	△5	△44	△32	-
국립목포결핵병원	90	△90	-	-	△1	△5	△51	△33	'99조치
국립마산결핵병원	159	△30	-	-	-	-	△20	△10	
국립소록도병원	221	△56	-	-	-	-	-	△56	'99조치 (△30)
국립보건원기획지원부	39	△12	-	-	△1	△1	△7	△3	'98조치
국립보건원훈련부	24	△13	-	-	△1	△1	△8	△3	'99조치
국립사회복지연수원	52	△31	-	-	-	-	-	-	'99조치
국립의료원	801	△45	-	-	-	△3	△25	△17	-
국립공주정신병원	0	+162	-	+1	-	+8	+76	+77	-
행정지원인력감축	-	△65	-	-	-	-	-	△65	-
기타소속기관	1,475	-	-	-	-	-	-	-	-

* 4급에는 3·4급복수직을, 5급에는 4·5급복수직을 포함

* 연구직은 상당직급에 포함

* △ : 감축

소속기관

- 식품의약품안전본부와 지방식품의약품청은 신설 식품의약품안전청으로 이관한다.

- 국립결핵병원중 공주병원(2급)은 폐지하고, 목포병원(3급)은 '99년도중 민간위탁하며, 마산병원(2급)은 인력을 감축조정한다.

- 국립공주정신병원(2급)을 신설하고, 국립소록도병원은 하부기구는 현행을 유지하되, 인력을 감축조정한다.

- 국립의료원은 인력을 감축하고, '99년도중 책임경영행정기관화를 추진한다.

결핵의 잘못된 인식이 결핵의 확산과 결핵정책의 후퇴로 나타나고 있다.

우리가 알고 있는 결핵은 어느 정도일까?

결핵의 가장 기초적인 상식을 10문 10답으로 만들어 보았다. 얼마나 도움이 될지는 모르겠지만 한가지 확실한 것은 "결핵, 그거 요새는 아무것도 아니"며 무시할 질병도, 전염될까 무서워 피할 질병도 아니다.

매년 4000명씩 사망하는 무서운 질병이나 투약을 제대로 하면 2주만에 전염성은 없어진다.

◎ 결핵은 어떻게 전염되나요?

폐결핵 환자가 기침이나 재채기를 할 때 튀어 나오는 가래 분말 속의 결핵균이 공기중에 떠돌아다니다가, 사람이 숨을 쉴 때 허파 속에 들어가 전염됩니다.

◎ 어떤 사람이 발병되기 쉬운가요?

결핵균이 몸 속으로 들어왔다 해서 모두가 발병하는 것은 아니다. 과거에 결핵균의 감염을 받았던 사람이나 비시지(BCG)접종을 받았던 사람은 잘 발병이 되지 않는 반면, 면역기능이 약해진 사람은 잘 발병된다. 즉, 만성 알코올 중독자, 과로나 영양 부족자, 당뇨 환자, 규폐증 및 면역결핍 환자(AIDS) 등에서 잘 발병한다.

IMF로 민중의 삶이 추락하고 있다. 일 터에서 내몰린 노동자와 그 가족의 생활은 더 이상 뉴스거리가 아닌 우리 주변에서 흔히 보는 일상이다. 결식아동과 하루에 한끼밖에 못먹는 부랑아가 급증한다. 결핵의 표적이 될 것은 너무나 자명하다.

◎ 결핵의 증상은?

결핵으로 의심되는 증상은 우선 오래가는 감기증상이다. 환자 중 감기인 줄 알고 장기간 감기약을 복용하다 흉부 X-ray 결과 결핵이 진행되어 있음을 확인하곤한다. 오랫동안 감기가 떨어지지 않으면 의심을 해보는 것이 좋다. 그리고 객담·혈담 등의 증상이 심하면 병원을 찾아야 한다. 각혈환자는 넘어오는 피를 반드시 뱉어내야 한다. 그렇지 않으면 기도가 막혀 사망하는 경우가 있다. 또한 폐의 손상 정도에 따라, 병의 진행에 따라 다르지만 결핵은 호흡곤란이 뒤 따른다.

◎ 결핵 치료 시작 얼마후에 전염성이 없어지나?

전염성 결핵 환자에서 적절한 항결핵제 투여후 곧 전염성이 급격히 감소하며, 약 2주가 지나면 전염성은 거의 없다고 한다.

◎ 결핵의 진단은?

투베르쿨린 피부 반응 검사

- 10mm이상의 양성일 때는 발병의 의심이 많다. 그러나, 반드시 발병했음을 의미하는 것은 아니다. BCG 예방주사를 맞거나, 과거에 앓고 완치된 자도 양성으로 나타난다.

X-선검사 - 쉽게 발견할 수 있지만 확신할 수는 없다.

재발 판정 시에는 과거의 필름과 비교가 중요하다.

객담검사 - 객담에서 결핵균이 검출되면 확진된다.

◎ 폐병 = 폐결핵?

폐에 이상이 있다고 하면 무조건 폐결핵으로 생각하기 쉬우나 그렇지 않다.

비슷한 증상들을 나타내는 질환으로는 폐렴, 폐농양, 폐디스토마증, 폐진균증, 기관지 확장증 및 폐암등이 있으며 의사로부터 꼭 감별진단을 받아야 한다.

◎ 결핵은 완치 할 수 있나?

대부분 환자는 완치될 수 있다. 그러나, 환자의 불성실 치료나 모든 항결핵약제에 내성이 생긴 결핵균에 감염된 경우는 완치가 불가능하다.

◎ 결핵 치료의 필수 조건은?

우선 환자는 굳은 결심으로 금주와 금연을 해야 한다. 그리고 저항력이 떨어져 생긴 질병인만큼 합병증 치료도 동시에 해야한다. 주변에서 많이 볼 수 있는 환자는 당뇨병 환자이다. 그리고 적당히 사회와 격리되어 충분한 기간동안 적절한 처방과 규칙적인 약복용이 치료의 필수이다.

◎ 환자 가족이 해야 할 일은?

동거 가족은 결핵에 대한 기본 검사를 받아야 되며, 환자가 적극적 치료를 할 수 있도록 가정의 분위기를 만들어야 한다.

◎ 치료가 끝난 후에는?

건강한 사람과 같이 생활해도 좋다. 재발의 위험이 있으므로 금주·금연은 필수적이며, 몸에 이상 증상이 나타나면 즉시 검사를 받아야 한다. 6개월 또는 1년마다 검사를 받는 것이 좋다.

국립목포결핵병원 민간위탁에 관한 경과보고

기간 : 2월 18일 - 6월 16일 현재

98년 2월 18일	정부조직개편위원회(위원장:박권상)국립목포결핵병원 '99년중 민간위탁 결정 발표 - 결핵사업포기 선언 - 국립목포결핵병원비상대책위원회 구성(위원장: 배상훈)
2월 19일 - 6월 16일	PC 통신을 통해 투쟁사항 게시
2월 20일	제 1차 보고대회 /목포 KBS방송국 7,9시 뉴스보도 모금운동 전개 (60여만원 모금)
2월 22일 - 25일	프랑카드 3개 제작 (40만 환자 다 죽이는 민간이양 철회하라!)
2월 27일	제 2차 보고대회 - 병원의 입지조건을 탐낸 일부 지역유지가 위탁운영 민원제기 확인 -서울상경투쟁준비
2월 28일 - 3월 8일	비대위 - 병노련, 대한결핵협회 관계자 만나 대처방안 논의
3월 5일	목포지역 주요현안으로 대두 내일신문, 전남매일, 무등일보, 광주일보, 의사신문, 후생신보등 언론보도
3월 9일 - 11일	제 3차 보고대회 / 각 언론사 1차 보도자료 발송 비대위 - 민간위탁반대를 위한 목포시민사회단체연석회의 구성 제안 서울상경투쟁결의 / 목포 MBC, KBS 뉴스보도
3월 13일	국민회의 보건정책담당자, 보건복지부 장관에게 민간위탁에 대한 근거 및 결핵정책에 대한 질의서 발송
3월 14일	제 4차 보고대회 서울상경투쟁확정 발표 병원장 - 현재까지의 진행사항과 장관면담에 이르기까지 입장 발표/ 장관면담실때
3월 17일	목포지역시민사회단체 간담회 / 각 언론사 2차 보도자료 발송 목포환경운동연합, 목포 YMCA, 목포민주시민운동협의회, 환자비상대책위, 천주교정의구현목포연합, 목포민주청년회, 목포노동자회, 전교조목포지회, 건강사회를위한약사회목포분회, 목포지구총학생 회협의회 등이 참가 - 성명서 발표 - 목포 MBC, KBS 뉴스보도
3월 19일 - 23일	보건복지부장관 면담신청서 발송 한국일보 보도 - 19일 한겨레신문 보도 - 20일 한겨레신문광고 - 23일
3월 22일 - 24일	제 1차 서울상경투쟁 보건복지부, 국민회의 중앙당사방문 - 23일 서울역 집회, 세계결핵의 날행사 (프레스 센터) 선전전 - 24일

3월 27일	보건복지부 민간위탁문제점 있음을 내용으로 질의에 회신
4월 3일 - 7일	국회청원을 위한 거리 선전전 (5일간 - 목포역, 차없는 거리, 버스터미널, 여객선 터미널) 3만 1천명 서명
4월 7일	보건의 날 집회 - 목포역전 KBS - 1467(라디오 방송) 비대위원장 출연
4월 10일	민간위탁반대 목포지역인사 100인선언
4월 11일	연세대 [파문] 공연장 - 선전전과 서명전
4월 12일	MBC(목포방송) 취재현장 800 '갈곳없는 결핵환자들' 방영
4월 12일 - 21일	국회청원준비기간, 21일 MBC 2580 취재요청 검토 중
4월 22일	국회청원접수 (국민회의 : 이성재의원 소개서) 각 보사위원에게 서명지와 청원서류전달
4월 27일	목포시청집회- '국립목포결핵병원은 목포전남의 마지막치료기관입니다' 현수막 걸임거부 국회청원보고대회,시청항의집회
4월 29일- 5월 1일	광주서명전 / 조선대 반자본문화제 '장전' 참가 광주전남 5.1절 전야제 참가(민주노총)
5월 4일	병원신보 - '국립목포결핵병원 민영화 구체적 방안 없음 성토'에 대한 보도
5월 8일 - 11일	목포인권영화제 (목포문화예술회관) 선전전, 서명전
5월 15일	국립목포결핵병원 민간위탁을 반대하는 학생모임 (대표: 이병오)/전남대 의대 전남대 오월제 참가 - 정치연설
5월 14일 - 18일	5.18 민주항쟁 기념행사 참가/ 목포역 선전전과 서명전, 모금전
5월 22일	병원 뒤 건축물폐기장 허가에 대한 대책회의 - 광주타임즈
5월 24일	전남대 의대 (의료연구회, 의학과 여학생회, 노래패 진달래, 간호학과 1학년)에서 투쟁기금 105 만원 전달
5월 25일	김모임장관에게 운영검토반 활동 질의서 발송
5월 26일	기획예산위원회 - 병원운영비 내년도 영역비 이전 검토 발표
5월 27일 - 6월 2일	6.4지방선거 - 시의원후보 출마자를 대상으로 국립목포결핵병원민간위탁반대 의정활동서약서 조직 45명의 후보로부터 서명받음/ 권이담후보를 비롯한 국민회의 도의원 2명 서명거부
5월28일	제2차 목포역 집회 (투쟁100일) - 기획예산위원회 영역비 검토 항의 / MBC보도, 내일신문 건축물폐기장허가 취소하라! 유인물 - 한국일보, 한겨레신문에 간지배포, 각 대학 총학생방문 배포요청
5월 29일	김모임장관에게 면담신청서 발송 - 6월 12일까지 통보요구
6월 2일	전남대신문 '민간위탁반대투쟁' 보도
6월 3일	KBS 라디오 등서남북 비대위원장 출연
6월 4일- 16	의정활동 서명자 46명중 15개동 당선/ 목포시의회 특별결의안 사업준비 중 서울상경투쟁준비

① 6월 17

6월 1일 3-60

과천 강의

4시 45분 강의

과천

2-3월

② 5-3. 2월 21

③. 제재가 X.

주요법원이 재판부

이전으로 사정함

→ 민권기법

이전 (사정)의 불미가 X

자본의 성격은 →

합의도락의 사상은 자오 4.

의도

이겨야 한다.

다른 사정

④ 반인권적 국회법원 ● 대통령령

수령한 1차

반인권적 → 국회법원 1차. 여가권

반인권적 → 반대하게. 공개야권 X

⑤ 3000원. 시일이 경과된 국회법원

⑥ 제재는 불능이 있는 것. 국회법원 반대. 제재. 국회

시일이 경과된 국회법원. 내용.

방문할 때 30.

정제 불능이 있는 것

헌법 111

제재 안 함

⑦ 2. 2월 21일 200원.

* 헌법 111 500원. 200원. 1000원. 헌법 111.

합의도락.

시일이 경과된 국회법원. 200원.

이전으로 사정함.

주요법원이 재판부 200원.

합의도락의 사상은 자오 4.

의도 이겨야 한다.

다른 사정

반인권적 국회법원

주요법원이 재판부

반인권적 → 국회법원 1차. 여가권

반인권적 → 반대하게. 공개야권 X

3000원. 시일이 경과된 국회법원

제재는 불능이 있는 것. 국회법원 반대. 제재. 국회

시일이 경과된 국회법원. 내용. 방문할 때 30.

• KR 200원

• 김리법원.

합의도락.

이전으로 사정함.

⑦ 2월 21일 200원.

주요법원이 재판부

반인권적 → 국회법원 1차. 여가권

국회법원 1차. 여가권