

전문의 8% 고수 의지 확고 치협 전문의제 시행위원회

치과사전문의 시험이 5개월 여 앞으로 다가온 가운데 전문의 배출의 산파역할을 하고 있는 치과사전문의제도 시행위원회(위원장 이수구·이하 시행위)가 효과적인 전문의 배출을 위한 대안 마련에 고심하고 있다.

시행위는 지난 8월 7일 이수구 위원장(치협 부회장), 김철수 간사(치협 법제이사)를 비롯한 시행위 위원들이 참석한 가운데 치협 중회의실에서 심도 높은 회의를 가졌다. 이날 시행위는 현재 27%에 육박하고 있는 레지던트 수를 최종 전형을 통해 소수정예 8%로 맞추는 방안에 대해 의견을 교환했다. 이수구 위원장과 김철수 간사 등 시행위 주요 인사들은 전문의 숫자를 8%로 맞추는 것은 '달라질 수 없는 명제'라는 점을 다시 한 번 강조했다.

이 위원장은 "정부로 치자면 대의원총회는 입법부에 해당한다. 치협 시행위는 행정부에 해당, 입법부서 정한 8%를 고수하고 시행할 수밖에 없다"면서 "8%라는 큰 틀 안에서 해결 방안을 찾도록 노력해야 할 것"이라고 설명했다.

이어 이날 회의의 포커스는 시험 난이도 조절로 적정한 비율을 맞출 수 있는가에 포인트가 맞춰져, 가능 여부를 놓고 시행위 위원 간 갑론을박이 이어졌다. 김철수 간사는 "치과사 전문의 전형은 1차가 집필고사, 2차가 실기 및 면접 전형으로 2차례 전형과정을 통해 소수정예 원칙인 8%로 전문의를 배출 할 수 있을 것"이라는 입장을 고수했다. 이에 대해 치협 수련고시이사를 맡고 있는 박영국 위원은 난이도 조절로 배출 비율을 정하는 것은 어렵다고 설명, 상반된 입장을 보였다.

박 위원은 "내년에 응시할 레지던트 3년차들의 경우 전공 관련 수준이 매우 높은 분포를 보이고 있어, 실령 난이도를 높인다 해도 변별력에 크게 차이는 없을 것"이라며 "정말 어려운 문제를 내고 싶다면 구강외과 시험에 비뇨기과 문제를 내면 될 것"이라고 비유, 난이도 조절의 어려움을 직접적으로 표출했다.

장영일 위원도 "난이도 조절을 통해 적정비율을 맞추는 것은 위험할 수 있다"면서 "신중을 기해야 할 것"이라고 덧붙였다.

이어 장계봉 위원은 "전문의제도의 올바른 시행을 위해 우선적으로 치과계의 중지를 모아야 할 때"라고 전제하면서 "수련기관 수를 줄이는 방법을 비롯해 AGD 코스 활성화, 레지던트 수를 줄이는 방법 등 여러 가지 방안을 중장기적으로 강구해야 할 것"이라고 조언했다. 이날 회의에는 김주심 보건복지부 생활위생팀 보건사무관이 참석, 회의를 경청했다.

김 사무관은 시행위 위원들의 질문에 "치과계의 원만한 해결을 바란다"고만 언급, 최대한 말을 아끼는 모습을 보였다. 또 이날 회의에서는 박영국 위원이 현재까지 마련된 전문의 전형 일정안 등을 보고 하면서, 향후 전형에 관련된 제반 사항 결정을 수련고시위원회에 위임해 줄 것을 건의, 만장일치로 승인됐다.

수련고시위원회에서 검토한 일정안에 따르면 오는 10월 중순에 시험 공고를 내는 한편 12월 초부터 원서교부(인터넷 포함)와 접수를 시작한다. 이어 12월 중순에 시험 위원 및 채점위원을 선정하고 수험표를 교부한다. 1차 시험은 1월 10일로 예정돼 있으며, 2차 시험은 1월 24일로, 최종 합격자는 2월 초에 발표될 전망이다.

전문의제 지부장협의회서 집중 논의키로 치협 정기이사회

치과사전문의제도시행위원회(이하 시행위)가 확대 개편됐다. 치협은 지난 8월 21일 치협 회관에서 제4회 정기이사회를 열고 시행위 규정을 개정해 치무·법제·학술·수련고시·기획·섭외이사로 명시된 협회 임원을 구체적인 이사 명시 없이 협회 임원으로 표기, 협회 임원의 참여의 폭을 넓혀 다양한 여론을 수렴할 수 있도록 했다.

이에 따라 시행위 위원으로 김성욱 총무이사, 마경화 상근보험이사를 추가로 위촉했으며, 김성일 경기지부 회장과 조무현 대구지부 회장이 추가로 위촉해 시행위 위원은 현행 17명에서 21명으로 늘어나게 됐다. 또 일신상의 이유로 사퇴를 표명한 이재봉 위원을 허성

주 교수(공직지부 부회장·보철학회 총무이사)로 교체하기로 했다. 이사회에서는 또 치과사전문의 8% 배출과 관련 비상토론을 하고 오는 9월 15일 개최하는 지부장협의회에서 전문의제와 관련된 문제점과 한계 및 대안을 집중적으로 논의키로 했다.

이사회에서는 아울러 치의학교육평가원 설립의 건을 논의, 출연금을 지원해 설립이 성공적으로 이뤄질 수 있도록 돕기로 했다.

안성모 협회장은 인사말을 통해 "8월 이사회가 끝나고 9월부터 내년 2월까지 액티브하게 업무를 추진해 나가야 할 것"이라며 "그래야만 3월 감사를 받고 무리 없이 임기를 마칠 수 있다. 마지막으로 마무리를 잘 하고 후회없이 일하자"고 언급했다.

“X-레이 판독 소견서 없어도 수가 인정” 치협, 복지부에 수차례 방문 건의…복지부 수용

방사선 사진 촬영 후 판독소견서를 별도로 작성하지 않으면 영상 진단료의 30%를 삭감하겠다는 보건복지부 고시가 8월 1일부터 시행됐으나 치협의 강력한 건의로 별도의 판독소견서를 작성하지 않아도 수가 100%를 인정받을 수 있게 됐다.

보건복지부는 지난 6월 27일 '건강보험 요양급여 행위 및 그 상대가치점수 개정'을 발표하면서 영상진단을 실시하고 판독소견서를 작성·비치하지 않은 경우에는 촬영료 등 70%만을 인정한다고 고시하는 한편 8월 1일부터 시행한다고 밝혀 개원가의 반발이 예견됐다.

보건복지부의 고시를 접한 치협은 그동안 보건복지부를 수차례 방문하고 항의 공문을 전달해 치과 CT를 제외한 방사선사진 촬영의 경우 판독소견을 진료기록부에 기록한 경우에도 판독소견서로 갈음할 수 있다는 보건복지부의 행정해석을 최근 받았다.

따라서 개원가에서는 치근단, 교익, 교합, 파노라마 촬영, 두부규격촬영, 측두하악관절규격 촬영 등 CT를 제외한 방사선 사진 촬영에 대해서는 수가의 100%를 인정받을 수 있게 됐다.

보건복지부는 “의원 등 일부 요양기관에서 진료에 관한 모든 기록을 진료기록부에 기록하고 있고 치근단 촬영의 경우 치료과정 중에 수시로 촬영되고 있으므로 별도의 판독소견서를 작성·비치하기에는 현실적으로 무리가 있는 점을 감안해 제3장 영상진단 및 방사선치료료 제1절 방사선 단순영상진단료에 대해서는 판독소견서를 진료기록부에 기록한 경우에도 판독소견서로 갈음한다”고 밝혔다.

위에서 지적한 방사선 단순영상진단은 치근단, 교익, 교합, 파노라마 촬영, 두부규격촬영, 측두하악관절규격촬영 등으로 CT를 제외한 치과에서 이뤄지는 방사선 촬영을 의미한다.

복지부는 또 “판독소견서를 쓰지 않는다 해도 진료기록부에는 판독소견을 쓰고 환자성명, 나이, 성별, 검사명, 검사일시, 소견, 결론, 판독일시, 판독의, 병의원명칭 등을 포함해 기재해야 한다”며 “환자성명, 나이, 성별, 병의원명칭이 진료기록부에 기재돼 있는 경우 생략이 가능하다. 단 정상소견인 경우는 소견과 결론을 반드시 구분하지 않아도 무방하다”고 밝혔다.

전문의 소수 배출 위해 AGD제도 긍정 검토 치협 AGD 실행특별위

치과의사 전문의 소수 배출이라는 난제를 두고 AGD 제도의 활성화가 하나의 대안으로 떠오르고 있다.

(가칭)치과의사심화교육수련제도(AGD) 실행특별위원회(위원장 이수구)는 지난 8월 31일 회의를 열고 제도 운영에 대해 심도 깊게 논의했다.

이날 회의에서는 특히 치과의사전문 의 소수 배출에 대해 논의하면서 시험으로는 결코 수급조절을 할 수 없다는 한계를 인식하고 수련치과병원의 인력 요구와 차대 졸업생의 교육 수요를 위해 AGD 제도의 구체적인 운영방안이 시급히 확정돼야 한다는데 의견을 모았다.

즉 소수라는 원칙은 전문의제도를 통해 지켜나가고 이로 인해 발생하는 수련치과병원의 인력 문제는 AGD 제도로 보완하자는 것이다.

또 AGD 제도를 정착시키기 위해서는 ▲군대의 연기 문제를 해결

하고 ▲AGD 수료 시 레지던트에 지원할 수 있는 자격을 주는 것이 바람직하다는 의견도 나왔다.

회의에서는 아울러 AGD 시행세칙 제정을 위한 연구용역을 발주하기로 결정, 연구는 신호성 박사(한국보건사회연구원)에게 맡기기로 하고 11월까지 연구결과를 도출하기로 했다.

이수구 위원장은 인사말을 통해 “치과의사 전문의를 소수로 선발해야 하는데 현실적으로 어렵다”며 “그러나 협회는 해안을 모으고 소수 선발 원칙을 지키기 위해 노력할 것이다. AGD 제도를 완벽히 시행해 개원가와 수련치과병원이 제도를 받아들일 수 있도록 노력하자”고 밝혔다.

한편 AGD제도는 올해 시범사업으로 실시되고 있으며 총 18개 병원에서 48명이 심화 교육을 받고 있다.