

공정과 상식



코로나19 관련 기자회견문

2021. 12. 28

희망을
정의를
국민을
나라를
**살리는
선대위**

국민의힘 중앙선거대책위원회

코로나19위기대응위원회 · 보건의료정책추진본부

국민 여러분,

2년간 지속되는 코로나19 감염병 유행으로 우리 모두 심신이 지쳤습니다.

이 병은 외국에서 유입된 감염병이므로 유행 초기에 해외입국자들에 대한 관리를 잘했다라면 시간을 버는 동안, 이 병의 특징을 더 잘 파악하고, 그에 대한 대비를 좀 더 철저히 함으로써, 지금과는 많이 다른 코로나 상황을 맞고 있을 것입니다.

이웃 나라 대만이 이와 같은 전략으로 성공을 거둔 반면, 우리는 문을 열고 모기를 잡느라 온 국민과 방역 일선에 있는 공무원들이 고생은 고생대로 하고도, 현재 역대 최악의 피해를 기록하고 있는 5차 유행의 정점에 와 있습니다.

그뿐이겠습니까? 1차 유행에서 병실이 부족하고 의료인 수급이 안 된 탓에 급조한 병실과 전국에서 모여든 자원봉사자들로 겨우 수습을 했던 실패를 까맣게 잊고 1차 유행이 잠잠해지자 정부는 코로나 지정병실을 취소하기 시작했습니다.

그러다 2차, 3차 유행에서도 똑같은 우를 범했고, 지난 가을에 시작한 4차 유행, 또 준비없이 강행한 위드코로나로 인한 5차 유행에서도 만성적인 병실 부족은 해결은커녕, 오히려 의료체계의 붕괴로 이어지고 있습니다.

세계에서 가장 많은 병상을 보유하고, 도시에 집중된 의료인력이 있는 나라에서 지금도 병실이 없다는 이해할 수 없는 일이 벌어지고 있고, 이는 처음이 아니라는 것입니다.

의료계에서 그렇게 말렸건만, 불통으로 일관하며 행정명령이라는 무분별한 강제 집행으로 일관하더니 급기야 최근에는 코로나 확진자가 재택치료라는 원칙에 묶여 병원 문턱에도 가보지 못하고 집에서 대기하다가 사망하는 참사를 빚고 있습니다.

또 코로나 전담 중환자실 준비를 제대로 못한 탓을 “20일 이상 중환자실 입원 금지” 라는 금시초문의 행정조치를 내림으로써 코로나 중환자들이 최선의 치료를 받을 권리를 박탈하고 있습니다. 그 와중에 사망자가 또 속출했습니다.

이런 어이없는 정책은 외신에서도 매우 안타깝게 바라보고 있습니다.

코로나중환자실을 떠나도 그 환자는 코로나 환자입니다. 그리고 옆에 있는 중환자실에서 같은 내용의 치료를 같은 의료진에 의해 받을 수밖에 없습니다. 실로 손바닥으로 하늘을 가리는 전시행정이 아닐 수 없습니다.

재택치료와 생활치료센터는 필요한 제도입니다. 하지만 그곳은 대기소가 아닙니다. 제대로 된 진단과 치료를 해야 합니다. 그러기 위해서는 의사를 만날 수 있게 해야 합니다. 모든 병이 그렇지만 특히 감염병은 조기 진단과 조기 치료가 매우 중요합니다.

모든 폐렴 환자는 진단 후 8시간 내에 치료제가 들어가야 제대로 된 진료라고 국민건강보험공단과 심사평가원이 규정하고 있습니다. 폐렴을 일으켜 수많은 사망자를 내고 있는 코로나19는 어떻게 치료하고 있습니까? 국가가 주도하고 있는 이런 행태의 진료를 만일 민간 의료기관이 했더라면 보건당국은 경고와 삭감으로 처벌했을 것입니다.

하루에 100명도 넘게 발생하고 있는 중환자들이 입원을 못하고 애태울 때의 절망감, 중환자실로 입실할 때의 공포감, 치료를 위해 각종 장치들을 부착하고 주사와 인공호흡기를 달 때의 고통 등 이루 말할 수 없는 중환자들의 입장을 정책을 주관하는 정부 당국자들은 아십니까?

이런 중환자들을 한 명이라도 줄이는 조치가 조기 치료입니다.

하지만 정부는 확진자는 격리와 대기로 일관하여 그들에게 초기에 치료받을 기회를 주지 않고 있습니다. 특히 “재택치료를 원칙으로 한다”. 라는 명분으로 병실 부족은 가렸으나 그 댓가로 중환자와 사망자가 속출하고 있습니다.

세계 최고의 의료수준과 의료보장을 자랑하는 대한민국에서 치료를 받지 못하는 일이 일상이 되고 있습니다.

국민의힘 코로나19 대응위원회는 1차로 다음과 같이 가장 시급한 현안에 대한 정책을 제안하며 향후 코로나19 상황과 정부의 대응을 보면서 2차, 3차로 다음 제안을 이어갈 것입니다.

1. 전국의 중환자실과 응급실 상황을 실시간으로 파악할 수 있는 현황판을 재구축하라.

현재 정부가 공개하고 있는 중환자실과 응급실 상황판은 현장의 실시간 상황을 반영하지 못하고 있다. 이 때문에 환자들이 집에서, 구급차에서, 길거리에서 병실을 찾아 헤매게 만들고 있다. IT 강국이라 자부하는 대한민국에서 일일이 전화를 걸어서 병실을 찾아야 하는 현실이 가당한가? 아울러 신장투석환자, 임신부 등에 대한 응급조치가 가능한 시스템도 보강해서 환자들이 직접 병원을 찾아 나서는 일이 없도록 해야 한다.

2. 재택대기 환자와 생활치료센터 입소 환자들의 조기 치료를 위한 정책을 즉각 수립하고 시행하라

폐렴으로 진행해서 위중증과 사망으로 이어지는 코로나19는 조기치료가 핵심이다. 확진 즉시 치료를 시작해야 중환자 발생을 막을 수 있고, 코로나 19의 공포와 부담을 덜어 줄 수 있다.

다행히 2가지의 경구 항바이러스 치료제가 출시를 앞두고 있어, 충분한 물량 확보는 기본이고, 투약 대상 선정과 투약 과정에 대한 치료지침 마련을 서둘러야 한다. 또한 효과가 입증된 주사치료제인 렘데시비르도 확진 첫날부터 3일간 외래에서 주사치료를 할 수 있는 제도를 마련하여 즉시 시행해야 한다. 또한 현재 전세계에서 3상 임상시험중인 경구치료제를 실시간으로 파악하여 백신수급 부족 때와 같은 실패를 되풀이하지 않아야 한다.

조기에 치료를 시행하기 위해서는 환자의 상태를 정확히 파악해야 하고, 이를 위해서는 환자가 의사를 만나서 진료를 받을 수 있도록 해야 한다.

환자를 직접 보지 전화만 주고받는 지금의 방식은 올바른 진료가 아니다. 초기 폐렴은 청진기로도 알 수 없는 것이 폐렴의 특징이므로 흉부단순촬영은 폐렴진단에 필수 검사이다. 대면 진료 없이는 청진기 사용과 흉부사진촬영이 불가능하므로 제대로 된 진료라고 할 수 없다. 또한 재택치료 5-10일째에 폐렴이 발생하는 경우가 많아 의사에 의한 지속적인 경과 관찰이 중환 발생 예방에 필수적이다.

3. 방역 일선에 있는 공무원과 민간인 근로자들을 위한 인력 재배치, 인력 증원, 수당 증액, 근무지침 개선 등 필요한 조치를 즉각 시행하라.

지금 현장 공무원과 민간인 근무자들은 역학조사, 진단검사, 백신 접종, 자가 격리자 관리, 재택 환자 관리 등 5중고에 시달리고 있다. 정부가 자랑하던 역학조사가 점차 무용지물이 되어가고 있는 배경에는 일선 방역 인력들의 탈진이 큰 요인으로 작용하고 있다. 이들에 대한 적극적인 처우 개선은 국민 위험 감소와 직결된다. 검사 결과를 퇴근시간 무렵에 받으면 연결 업무를 해야 하기에, 그날 퇴근을 못하는 현실을 중앙 정부는 알고 있는가? 공무원들의 헌신과 열정에만 기대하기에는 그들에 대한 처우가 너무나 박하다.

2021년 12월 28일

국민의힘 코로나19위기대응위원회 · 보건의료정책추진본부