

생각하는 페이지

04 '기후위기' 시대의 소비자운동

실태조사

06 젤 네일 샵 이용 가격, 직접 구매보다 2.2배 높게 나타나

- 네일 샵 이용시 표준화된 요금체계 확인 방법 구비되어야 -

10 LED 마스크 안전성 광고 실제 사용환경과 차이나

- LED 광세기 측정법 및 안구 안전성 관련 기준 마련 필요 -

특집-공공의료 강화와 소비자가 바라는 의료정책

16 공공보건의료 강화를 위한 정부 정책 방향

21 지역 간 불균형 해소를 위한 공공의료 강화 방안

27 소비자가 바라는 공공의료 활성화 방향

온라인 캠페인

32 국제소비자기구(CI) '세계소비자권리의 날'

- '지속가능한 소비'와 기후변화 -

소비자정보

36 무료체험 중 입은 화상에 대한 손해배상

소비자법률정보

38 항공기 연착과 항공여객운송업자의 손해배상책임

상담분석

40 코로나19로 인한 스포츠센터 서비스, 중도 해지시 부당한 위약금 책임소재 불분명해

45 해외소비자소식

46 상담사례

50 단체소식

54 소비자상담센터·전국소비자단체 전화번호

2020년 9월호(통권 421)

발행일 2020년 9월 3일 발행 등록일 1978.8.21 등록번호 라-2338 발행 한국소비자단체협의회 발행인 주경순 편집인 임은경
인쇄·디자인 (주)캡프로세스 발행처 서울시 중구 명동11길 20 서울YWCA회관 701호 전화 774-4050·4151~2·8081

팩스 774-4090 홈페이지 <http://www.consumer.or.kr> 편집위원장 최애연 편집위원 김미리·김선희·안정희·양정연·윤명·이현주·정지연·
정현주 담당 이자수

이 책은 도서관에 실권강령을 준수합니다. 이 잡지에 실린 내용은 허가없이 전재하거나 광고에 이용할 수 없습니다.

‘기후위기’ 시대의 소비자운동



원영희 회장
한국YWCA연합회

지난 6월 24일 시작된 장마가 54일간 이어졌다. 이 비는 우리나라 기상관측 이래 가장 긴 장마였다. 기록적인 장마로 인한 홍수와 산사태 등으로 사망과 실종 42명, 이재민 7,512명이 발생했으며 가옥 4만 1,000채가 무너졌고, 농경지 침수는 남한 면적의 절반이 넘었으며, 직접적인 재산 피해만 24조 6천억원에 이르렀다.

한반도뿐만 아니다. 올해 시베리아는 평년보다 18도 상승한 38도라는 이상고온 현상이 발생했고, 홍수로 인해 남아시아에서만 960만명 이상이, 중국의 안후이, 후베이성에서는 약 10,000명이 대피하고 중국에서만 총 5,481만명이 피해를 입었다. 방글라데시는 국토의 1/3이 침수되고 인도의 북동부 지역에서는 약 680만명, 그 외 네팔, 인도네시아 및 일본도 지난 몇 개월 동안 대규모 홍수로 심각한 피해를 입었다.

SNS에서는 “#이 비의 이름은 장마가 아니라 기후위기”라는 해시태크 운동이 시작되어 기후위기에 대한 경각심이 퍼지고 있다.

2018년 발표된 기후변화에 관한 정부 간 협의체(IPCC) '1.5℃ 보고서'는 지구 온도 상승을 1.5℃로 제한해야 한다고 말한다. 지구의 평균 온도가 1.5℃ 상승한다는 것은 무서운 일이다. 지구 평균 온도 1.5℃가 상승하면 지구에 있는 105,000 생물 중 가운데 곤충의 6%, 식물의 8%, 척추동물의 4%가 절반 이상의 영역에서 사라질 것이라고 한다. 여기에서 0.5℃ 더 상승하는 상황이 된다면 곤충의 18%, 식물의 16%, 척추동물의 8%가 동일한 피해를 볼 것으로 예측하고 있다.

모두가 아는 것처럼 기후위기의 원인은 지구온난화이고, 지구온난화의 주범인 온실가스 이산화탄소 배출을 줄이는 것이 무엇보다 시급하다.

한국은 2016년 화석연료 연소 기준 온실가스 배출량으로 OECD 세계 7위이며, 매년 발표되는 기후변화대응지수(CCPi)는 세계에서 58위에 그쳐서 '매우 부족'한 대응이라는 평가를 받았다. 우리 정부는 2018년 7월 '2030년 국가 온실가스 감축목표 달성을 위한 기본 로드맵 수정안'을 발표했지만 산업 부문의 감축률은 20.5%로 '경제성장'이라는 상수를 건드리지 않는 선에서의 소극적 대응을 거듭하는 정책이다.

앞으로 10년 안에 지금의 온실가스 배출량을 절반으로 줄이는 급진적인 정책 전환이 필요하다. 국가 차원의 탄소예산, 탄소세 도입, 기후위기대응기본법 제정, 재생에너지 확대 및 지속가능한 에너지 정책 수립, 산업, 발전, 교통, 건물, 농축산업 등 전반에서 화석연료로부터 벗어난 녹색의 사회경제 시스템을 구축해야 한다.

앞으로의 소비자운동도 환경의 가치가 가장 우선시 되어야 하며, 현재 기후위기의 위험성을 알리고 구체적인 실천방법들을 시민들과 함께 더욱 적극적으로 캠페인하며 실천해야 한다.

우리는 기후위기뿐만 아니라 지금껏 경험하지 못한 새로운 형태의 팬데믹 코로나19 (COVID19)로 전 세계가 혼돈과 공황 사태를 맞이하고 있다. 어쩌면 인류 역사 이래 가장 심각한 위기라고 할 수 있다. 지구가 계속적으로 보내는 신호에 더욱 민감하게 대응해야 한다. 이러한 문제가 일어난 근본적인 원인에 대한 철저한 성찰과 반성, 그리고 공동체로 함께하는 실천만이 지금 우리에게 꼭 필요한 과제를 잊지 말아야 할 것이다. ▲

젤 네일 샵 이용 가격, 직접 구매보다 2.2배 높게 나타나

– 네일 샵 이용시 표준화된 요금체계 확인 방법 구비되어야 –

녹색소비자연대전국협의회
kgcn@gcn.or.kr

조사개요

코로나19 발생 이후 직접 몸에 손이 닿고 근거리에서 이뤄지는 대면 관리 서비스인 ‘네일 샵’을 이용하는 대신 ‘젤 네일 키트’를 구매해 셀프 네일로 대체하는 경우가 증가하고 있다. 젤 네일은 물엿같은 상태의 젤을 손톱에 바르며 젤 타입 전용 UV램프로 말려서 공기가 들어가지 않고 빠른 시간 안에 잘 마르는 형태로 일반 매니큐어보다 오래 지속되는 제품이다. 많은 소비자들이 분위기 전환을 위해 네일 폴리쉬(nail polish)를 사용하고 있으며 일반 매니큐어, 젤 네일, 젤 네일 스티커 등 여러 형태의 상품으로 시장에 나오고 있다.

특히, 젤 네일 중에서 탈부착이 쉬운 젤 네일 스티

커는 네일 샵에 가지 않고도 화려한 디자인 네일 아트를 손쉽게 연출할 수 있어 국내 네일 시장에서 큰 인기를 끌고 있다. 셀프 네일이 대중화되면서 바르는 형태의 네일 폴리쉬 이외의 붙이는 네일 스티커 형태 매출이 크게 증가하고 있으며, 보통 네일 제품 판매 성수기는 여름이지만 점점 계절과 상관없이 매출이 꾸준히 증가하고 있는 추세이다. 이에 소비자가 사용하는 젤 네일 구매 형태와 가격 등 인식조사¹를 통해 불합리한 점이나 불편한 사항 등을 점검해보기로 하였다.

1 2019년 6월 24일~7월 15일까지 전국에 거주하고 있는 젤 네일 구매 경험이 있는 소비자 200명을 대상으로 설문조사를 실시함.

조사결과

젤 네일 사용 방법 중 직접 구입이 78.5%로 높게 나타나
젤 네일 사용 방법에 대해 ‘직접 구매’와 ‘네일 샵’을 복수 응답한 결과, ‘직접 구매하여 사용’하는 것이 78.5%로 ‘네일 샵에서 사용’하는 경우(56.5%) 보다 더 많은 것으로 나타났다.

[표 1] 젤 네일 사용 방법(복수응답)

N=200

	빈도(명)	비율(%)
직접 구매하여 사용	157	78.5
네일 샵에서 사용	113	56.5

셀프 네일 1회 평균 2~3만원,

네일 샵 이용시 4~10만원으로 큰 가격차 보여

셀프 네일이 아닌 네일 샵을 통해 젤 네일 서비스를 받는 경우 기본 컬러링이 열 손가락 1회당 평균 2~3만원이며 아트나 파츠를 더하면 4만원~10만원 이상까지 가격이 올라가기도 한다. 이처럼 네일 샵을 통한 관리비용과 셀프 네일 관리비용의 차이가 매우 큰 상황이며, 네일 샵 이용시에도 추가 사항에 따라 가격 차이가 크게 나타났다. 또한 네일 샵 이용시 표준화된 요금이 되어 있지 않고 네일 샵에서 자체적으로 정해진 가격에 대해 소비자가 부담하게 되는 형태이다.

젤 네일 가격, 직접구매와 네일 샵이용 모두 ‘비싸다’고 느껴

젤 네일 가격에 대해 알아본 결과, ‘직접 구매하여 사용’의 경우 평균 23,578원 ‘네일 샵에서 사용’ 평

균 52,123원으로 네일 샵을 통해 젤 네일을 사용하는 경우가 약 2.2배 비싼 것으로 나타났다.

가격에 대한 만족도로는 ‘직접 구매하여 사용’이 5점 만점에 평균 2.62점, ‘네일 샵에서 사용’이 5점 만점에 평균 2.10점으로 나타나 젤 네일 가격이 전반적으로 비싸다고 인식하고 있었다. 또한, 대체적으로 네일 샵을 이용하는 것에 대해 직접 구매하여 사용하는 것보다 가격에 대해 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

[표 2] 젤 네일 가격 만족도

		빈도(명)	비율(%)	평균(원)
직접 구매 (평균 2.62)	너무 비싸다	18	11.5	23,578
	비싸다	56	35.7	
	적당하다	56	35.7	
	저렴하다	22	14.0	
	매우 저렴하다	5	3.2	
네일샵 (평균 2.10)	너무 비싸다	25	22.1	52,123
	비싸다	58	51.3	
	적당하다	25	22.1	
	저렴하다	4	3.5	
	매우 저렴하다	1	0.9	

젤 네일 구매시 ‘지속성’에 대해 가장 중요하게 생각해

젤 네일 구매시 선택기준에 대한 중요성을 조사한 결과 ‘지속성’이 4.27점으로 가장 높게 나타났으며, ‘당시 유행’이 3.67점으로 가장 낮게 나타났다. ‘브랜드 인지도’와 ‘당시 유행’이 4점 이하로, 성분, 기능, 발색력, 지속성과 같은 ‘품질’과 관련된 기준에서 중요도가 더 높게 나타나고 있음을 알 수 있었다.

젤 네일 구매시 ‘친구나 지인 추천’이 가장 큰 영향 미쳐

젤 네일 구매시 영향을 미치는 요소에 대해 알아본 결과 ‘친구나 지인 추천’이 4.01점으로 가장 많은

영향을 미치는 것으로 나타났다. 그 뒤로 ‘저렴한 가격’, ‘카페 및 블로그’, ‘언론보도’, ‘기업광고’ 순이었으며, 실제 사용한 사람들에게서 제공되는 정

[표 3] 젤 네일 구매 시 선택기준

	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	평균
안전성	0(0.0)	3(1.5)	42(21.0)	107(53.5)	48(24.0)	4.00
가격	0(0.0)	1(0.5)	42(21.0)	106(53.0)	51(25.5)	4.04
제품의 성분	0(0.0)	1(0.5)	55(27.5)	83(41.5)	61(30.5)	4.02
브랜드 인지도	1(0.5)	10(5.0)	66(33.0)	87(43.5)	36(18.0)	3.74
기능	0(0.0)	4(2.0)	36(18.0)	105(52.5)	55(27.5)	4.06
안전성품질	0(0.0)	4(2.0)	37(18.5)	97(48.5)	62(31.0)	4.09
발색력	0(0.0)	2(1.0)	34(17.0)	92(46.0)	72(36.0)	4.17
지속성	0(0.0)	0(0.0)	31(15.5)	84(42.0)	85(42.5)	4.27
당시 유행	0(0.0)	13(6.5)	68(34.0)	91(45.5)	28(14.0)	3.67

[표 4] 젤 네일 구매 시 영향을 미치는 요소

	전혀 영향받지 않는다	영향받지 않는다	보통이다	영향 받는다	매우 영향 받는다	평균
저렴한 가격	0(0.0)	3(1.5)	55(27.5)	94(47.0)	48(24.0)	3.94
친구나 지인 추천	1(0.5)	4(2.0)	41(20.5)	100(50.0)	54(27.0)	4.01
카페 및 블로그	4(2.0)	10(5.0)	50(25.0)	94(47.0)	42(21.0)	3.80
기업광고	3(1.5)	24(12.0)	69(34.5)	86(43.0)	18(9.0)	3.46
언론보도	4(2.0)	20(10.0)	74(37.0)	77(38.5)	25(12.5)	3.50

[표 5] 젤 네일에 대한 정보탐색

	전혀 얻지 않는다	얻지 않는 편이다	보통이다	얻는 편이다	매우 많이 얻는다	평균
활동 친목 동호회(카페, 블로그)	11(5.5)	21(10.5)	55(27.5)	95(4.5)	18(9.0)	3.44
주변인(가족, 친구, 직장동료, 이웃 등)	3(1.5)	5(2.5)	45(22.5)	104(52.0)	43(21.5)	3.90
인터넷 검색	2(1.0)	3(1.5)	41(20.5)	99(49.5)	55(27.5)	4.01
제품광고	2(1.0)	11(5.5)	66(33.0)	91(45.5)	31(15.0)	3.68
언론보도	6(3.0)	16(8.0)	82(41.0)	73(35.5)	25(12.5)	3.47
방문판매원 설명	25(12.5)	26(13.0)	63(31.5)	62(31.0)	24(12.0)	3.17
판매점 홍보물 판매직원 설명	10(5.0)	19(9.5)	63(31.5)	88(44.0)	20(10.0)	3.45

“

네일 샵 이용 평균 약 5만 2천원, 직접구매 평균 약 2만 4천원에 달해 대체적으로 직접구매에 비해 네일 샵 이용 가격 만족도 낮게 나타나

”

보에 대해 더 신뢰한다고 볼 수 있었다.

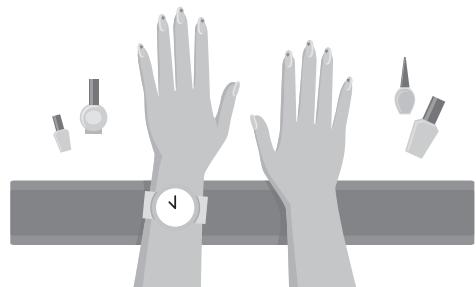
젤 네일에 대한 정보 탐색 경로, ‘인터넷 검색’이 가장 많아
젤 네일에 대한 정보 탐색 경로로는 ‘인터넷 검색’이 4.01점으로 가장 높게 나타났다. 그 뒤로 ‘주변 인(가족, 친구, 직장동료, 이웃 등)’이 3.90점, ‘제품광고’가 3.68점으로 나타나 정보에 대해 조금 더 쉽게 접근할 수 있는 탐색 방법을 선호하는 것으로 나타났다.

결론

젤 네일 가격에 대해 ‘직접 구매’와 ‘네일 샵 구매’ 모두 소비자는 비싸다고 느끼고 있었으며, ‘네일 샵’ 이용 금액이 평균 52,123원으로 ‘직접 구매’ 평균 23,578원에 비해 약 2.2배가 비싼 것으로 나타났다. ‘네일 샵’은 대면 관리 서비스의 형태로 ‘서비스’에 대한 요금 설정이 표준화된 기준으로 이루어지지 않아 소비자의 알 권리 및 선택할 권리가 침해될 가능성이 높다고 할 수 있다. 소비자는 젤 네일 이

용을 결정할 때 ‘가격’에 대해 중요하게 생각하고 있다. 따라서 ‘네일 샵’을 통한 서비스 이용시 표준화된 요금 체계를 확인할 수 있는 방법이 필요하다.

또한 소비자는 젤 네일의 성분, 기능, 발색력, 지속성과 같은 ‘품질’에 대해 중요하게 생각하고 있으나 그에 대한 정확한 정보 공유가 이루어지지 않고 있다. 특히 젤 네일을 선택할 때 ‘친구나 지인 추천’의 영향이 가장 크고, 정보에 대해서 ‘인터넷 검색’을 통한 정보탐색이 이루어지고 있어 젤 네일과 관련한 무분별한 정보를 이용할 소지가 높다. 이에 소비자가 보다 안전하고 편리하게 젤 네일을 이용할 수 있도록 객관적이고 정확한 정보가 제공될 수 있는 통로 마련이 필요하다. ♡



LED 마스크 안전성 광고 실제 사용환경과 차이나

- LED 광세기 측정법 및 안구 안전성 관련 기준 마련 필요 -



송민경 팀장
한국소비자연맹
culcip@cuk.or.kr

조사개요

LED 마스크는 기본 마스크 팩과 비교해 사용이 쉬워 고가임에도 불구하고 큰 인기를 끌고 있다. 출시 초기에는 고가의 제품이 주를 이루었지만, 최근 저렴한 제품(10만원대)부터 고가의 제품(100만원대)이 출시되면서 소비자 선택의 폭이 매우 넓어졌다.

그러나 LED 마스크의 경우 다양한 파장을 사용해 적외선 이외, 자외선에 의한 피부노출이나 눈을 감지 않은 상태에서 착용시 각 LED 광이 안구에 위험을 줄 수 있다는 전문가 지적이 있었다. 이와 더불어 시중에 다양한 제품이 판매되면서 LED 개수 및 기능 등에 따라 가격 차이가 크게 나타나고 일부

사용자 중 피부트러블, 피부건조, 피부 홍조 및 안구 시림 등에 대한 불만사례가 발생하고 있다. 이에 본 조사를 통해 시중에서 판매되고 있는 제품 광고의 내용과 실제 제품의 LED 파장 영역에서의 피부 유해여부, 눈 보호 장치 장착 여부 등과 가격 차이에 따른 제품 정보 등을 소비자에게 제공하고자 하였다.

조사결과

파장별 광세기, 최대 IR(적외선)은 33배, Red는 30배, Blue는 14.4배로 차이보여

조사대상 LED 마스크 12종의 IR, Red, Blue 파장별

[표 1] 시험대상 제품(12종)

No.	제품명	모델명	제조판매원	제조국	판매가
1	뉴트로지나 파인페어니스라이트마스크	뉴트로지나 파인 페어니스 라이트 마스크/엑티베이터	(주)한국존슨앤드존슨	중국	89,000
2	벨라페이스 LED마스크	벨라페이스	(주)유비원	중국OEM	138,000
3	리쭈 LED 테라피 마스크	RZBP-002	(주)리쭈	대한민국	168,000
4	솔루미에스테 LED 리얼 마스크	솔루미에스테 LED리얼마스크	(주)아이젤크리에이티브	대한민국	168,300
5	데생 LED 마스크	VHL-120	(주)투엠오	중국	249,000
6	에코페이스 LED마스크 더마	WEFAI01-1025E	(주)와이브	대한민국	330,000
7	디쎄 홈 LED마스크 3파장	SBT-MLLT-H	센바이텍	대한민국	389,000
8	오페라미룩스 프리미엄LED	OMP-100(F)	(주)지티지웰니스	마스크+컨트롤러: 대한민국/충전기: 중국	399,000
9	더레드립 더마 LED마스크 6집중6파장	DM6W	티알엘컴퍼니	대한민국	679,000
10	LG프라엘 더마LED마스크	BWJ1	엘지전자	중국	799,000
11	셀리턴 LED 마스크 스탠다드	셀리턴 LED 마스크	셀리턴	대한민국	1,357,000
12	엘리닉 인텐시브 LED마스크	엘리닉 인텐시브 LED 마스크 프리미엄	한국후지필름(주)	대한민국	1,517,100

* 제품 구매는 '19.8.01~8.09까지 진행되었으며 제품가격은 제품 구매가격임.

[표 2] LED마스크의 품질 시험항목 및 방법

항목	규격
파장별 광세기 (Irradiance : W/cm ²)	각 제품의 LED 마스크 사용 파장별로 광세기를 측정하였고 착용시 얼굴면과 LED 마스크의 방사면과의 이격거리를 고려하여 광세기를 측정함. 착용방법에 따라 LED 방사면과 피부 조사면과의 거리가 거의 없는 밀착형과 약 1~2cm정도 떨어진 이격형 제품이 대부분으로 본 테스트에서는 광원으로부터 피부면이 닿는 부분(피부가 LED 광을 받는 위치)까지의 동일한 거리에서 얼굴을 따라 횡으로 위치를 옮겨가며 광세기(Irradiance : W/cm ²)를 측정함.
기타 시험항목	파장종류, 사용모드, 사용시간 및 각 제품의 안구 보호여부 등

* 현재 LED 마스크에 대한 광세기 측정방법이 마련되어 있지 않아 실제 각 제품의 착용방법을 고려하여 광세기를 측정함.

광세기 시험결과 광세기가 낮은 제품과 높은 제품의 차이가 IR 파장은 33배, Red 파장은 30배, Blue 파장은 14.4배로 큰 차이가 났다.
LED 마스크를 판매하는 업체에서는 LED 개수가 많거나, LED 광세기 등에 대한 광고를 하고 있으나

실제 피부 미용에 효과가 있는 광세기에 대한 검증이 되어 있지 않아 LED 마스크에 사용되는 파장별 광세기에 대한 효과 검증이 필요하다. LED마스크의 광세기가 너무 강하면 오히려 피부에 안 좋을 수 있기 때문이다.

“

실제 피부 미용에 효과가 있는 광세기에 대한 검증이 되어 있지 않아 LED 마스크에 사용되는 파장별 광세기에 대한 효과 검증 필요해

”

[표 3] 업체 간 파장별 광세기 광 에너지 범위

	광 세기(mW/cm^2) 범위	광 에너지 (Joule/cm^2)	
		10분 착용 시	업체가 제시한 착용시간
IR	0.6~20	0.3~12	1.08~12
Red	0.8~24	0.48~14.4	0.48~14.4
Blue	1.6~23	0.96~13.8	0.96~41.4

- 착용조건 : LED 마스크를 각사가 제시한 착용시간으로 계산

(IR 파장에서 광세기가 $0.6\text{mW}/\text{cm}^2$ 인 곳은 최대 30분 착용제시. Blue 파장에서 광세기가 $23\text{mW}/\text{cm}^2$ 인 곳은 최대 30분 착용제시, 그 외는 모두 10분 착용제시)

① LED 광세기 측정법 및 안구 안전성 관련 기준 마련 필요

현재 업체마다 LED 마스크의 파장별 광세기 측정값은 제각각으로 LED 마스크에 대한 공인된 측정방법이 마련되어 있지 않다. 따라서 조명 기구에 대한 기준(IEC62471)을 적용하여 광세기를 측정하고 있으며, 조명기구 대상으로 광세기 측정 시에는 20cm 거리에서 측정을 하고 있으나 LED 마스크의 경우 피부 및 안구와 1~2cm거리에서 사용이 되고 있어 실제 환경을 반영한 표준화된 측정방법¹ 마련이 필요하다.

② LED 마스크의 눈 보호 장구 장착 및 착용 감지 센서 장착 필요

LED 마스크는 안구 근처에 LED가 있어 IR, Blue파장의 빛이 눈으로 들어갈 수 있는 개연성이 높기 때문에 주의를 해야 한다. 실제 일부 업체를 제외하고 업체들이 눈 보호 장구를 장착하고 LED 광선을 직접 응시하지 않도록 주의 문구 표시를 하고 있으나 자동 감지 센서 부착이 없어 소비자 주의가 필요하다.

조사대상 제품 12종 중 3개 제품은 눈 보호 장구가 없거나 고정되어있지 않다.

“

LED 마스크, 안구 근처에 LED가 있어 IR, Blue파장 빛이 눈으로 들어갈 수 있는 개연성 높아 주의 필요해

”

- 눈 보호 장구가 없는 제품(1종) : 에코페이스 LED 마스크/(주)와이브
- 눈 보호 장구가 마스크 내부에 있는 제품(1종) : 엘리닉 인텐시브 LED 마스크 프리미엄/엘리닉(마스크 내부에 안구부위를 돌출 구조로 만들어 눈 보호 장구 설치 : 마스크 구조상 외관상 확인이 어려움)
- 눈 보호 장구가 고정되지 않는 제품(1종) : 셀리턴 LED 마스크 스탠다드/셀리턴

③ 소비자 안전을 위한 LED 마스크 자체에 주의문구 부착 필요

IR(적외선)은 눈이 인지 못하는 파장의 빛으로 눈을 뜨고 LED 마스크를 착용하거나 벗을 때 또는 눈을 뜬 채로 마스크를 이용할 경우 눈에 광선을 직접 쏘일 수 있으므로 소비자 주의 환기를 위해서 LED 마스크 자체에 주의문구 부착이 필요하다.

- 안구관련 주의사항 없는 제품 : 뉴트로지나 파인 페어니스 마스크, 벨라페이스 LED마스크, 데생 LED 마스크

식약처의 허위·과장광고에 대한 시정요구에도 불구하고 일부제품, ‘피부미백 및 리프팅(탄력)’ 개선효과 있다는 표현 사용해

조사대상 12개 제품 중 9개 제품은 임상실험을 통해 피부 개선 효과를 광고하고 있으나 일부 업체들은 임상실험시 크림, 영양 앰플 등을 함께 사용하고 있어 LED 마스크만의 피부개선 효과에 대한 검증이 필요하다. 또한 인증 광고를 보면 KC 전파인증(7개 제품) 및 라돈 검사(3개 제품)에 대한 광고를 하고 있으나 KC 전파인증은 LED 마스크의 전파가 주변의 음향기기 등에 영향을 미치지 않음에 대한 인증이며, 라돈 검사는 방사성물질인 라돈이 검출되지 않았음을 의미하고 있어 인증을 받았다는 것만으로 좋은 제품으로 소비자를 오인시킬 수 있기 때문에 소비자에게 정확한 내용이 전달되도록 해야 한다.

결론 및 제언

최근 다양한 기능과 피부 개선 효과를 광고하며 판

“

KC 전파인증 및 라돈 검사에 대한 인증을 받은 것만으로 소비자가 좋은 제품으로 오인하지 않도록 정확한 내용 전달 필요해

”

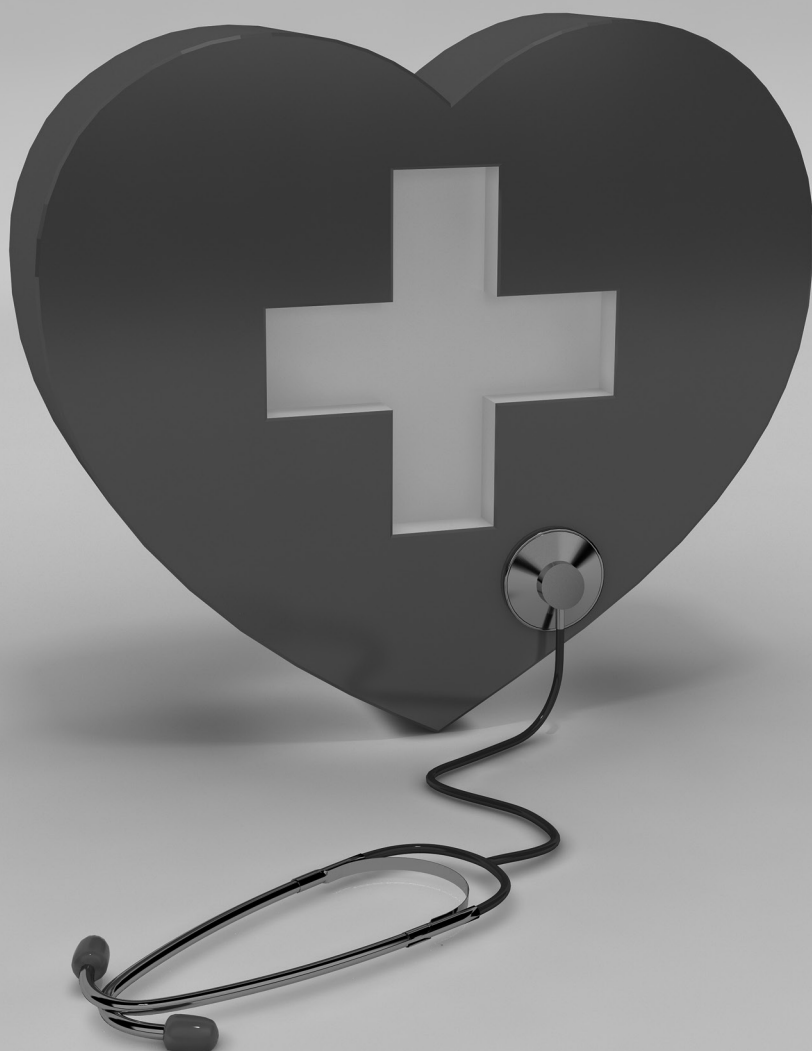
매되는 LED 마스크 제품이 출시되면서 이에 대한 안전성을 우려하는 소비자가 늘어나고 있다. 현재 LED 마스크는 피부 사용시 안전성을 확인할 수 있는 시험기준이 마련되어 있지 않아 LED 광세기를 측정할 수 있는 측정방법 및 관리기준 마련이 필요하다. 각 업체별로 LED 마스크를 광고하기 위하여 사용되는 파장과 효능·효과 등에 대하여 광고하고 있으나 실제 피부에 효과를 줄 수 있는 파장의 광세기 및 사용 시간에 대해 검증된 바가 없어 각 파장을 안전하게 사용할 수 있는 광세기 등에 대한 가이드라인이 필요하고 제품 광고시 사용되는 정보에 대해 소비자가 오인할 가능성이 있으므로 명확한 설명이 요구된다. LED 마스크 사용설명서나 판매 사이트에 안구에 대한 경고문구 표시가 필요하며, 특히 IR(적외선)파장을 사용하는 제품의 경우 적외선은 눈이 인지하지 못하는 파장의 빛으로, 소비자가 인지할 수 없으므로 LED 마스크 자체에 경고문구 부착이 요구된다. 특히 LED 마스크 사용시 LED 광학 방사선²이 눈에 들어가지 않아야 하므로 LED 마스크를 착용하거나 벗을 때 자동으로 꺼짐

기능이 있도록 개선이 필요하고 소비자는 제품 구매시 눈 보호 장구가 있는지와 실제 착용시 빛이 잘 차단이 되는 장치인지 확인 후 구매하는 것이 필요하다. ▲

- 1 한국소비자연맹의 테스트(2019.8.1.~ 11.30)이후 식품의약품안전처와 국가기술품질원은 그동안 LED 마스크 관리의 불분명한 정부 부처를 명확히 하고 LED 마스크의 안전기준을 마련하였다(2020. 3). 의료용 LED 마스크는 식품의약품안전처에서, 그 외 LED 마스크는 공산품으로서 국가기술품질원이 관리하며 조명기구 기준에 따랐던 측정조건에서의 측정거리는 3가지 거리를 고려해야 되는 것으로 개선되었다.
- 2 식약처는 광학 방사선의 노출로부터 안구를 보호하기 위해서 사용자 피부와 접촉이 되었는지 여부를 검출할 수 있는 인터록 시스템을 갖추도록 하였으며 청색광 등을 사용하는 제품은 자동 출력 차단 장치 및 안구보호 장치 장착을 의무화하여 사용자의 눈을 보호하도록 한다는 방침을 밝혔다(20.06.24).

특 집

공공의료 강화와 소비자가 바라는 의료정책



※ 외부 필자의 원고는 본지의 편집방향과 다를 수 있습니다.

공공보건의료 강화를 위한 정부 정책 방향



노정훈 과장
보건복지부 공공의료과

공공보건의료 현황

우리나라 보건의료는 1977년에 건강보험 제도를 도입하고 1989년 전국민 건강보험시대를 열 정도로 빠르게 발전해왔다. 2017년 기준 국내 총생산(GDP) 대비 경상의료비 지출 비중은 7.6%로 경제협력개발기구(OECD) 평균 8.8%보다 낮지만, 기대수명은 82.7년으로 OECD 평균 80.7년보다 길다. 투입 비용을 고려할 때 효율적인 의료체계 운영으로 양호한 건강 성과를 내고 있다.

하지만 보건의료서비스의 대부분이 민간 중심으로 구성되고 있다. 2016년 기준 공공의료기관과 병상 수의 비중은 각각 5.8%, 10.3%로 OECD 평균인 52.9%, 72.7% 보다 크게 낮다. 이로 인해 국민 생명 및 건강과 직결되지만 수익성이 낮아 민간에서 공급이 저조한 응급·외상 등 중증의료, 산모·신생아, 재활, 감염 등 필수의료 분야에 빈틈이 나타날 수 있다. 또한 지역에 따른 의료 자원의 격차도 상당하다. 인구 천명당 의사 수는 2018년 기준 서울 3명, 경북 1.4명으로 2배 이상 차이가 나고, 지역 내 의료 이용률은 2017년 기준 서울 93.4%, 경북 23.3%로 더 격차가 크다. 이러한 불균형은 지역별 건강 수준에도 영향을 미치고 있다. 적절한 의료 서비스가 제공됐다면 피할 수 있었던 치료 가능 사망률(인구 10만명 당 사망자 수)은 2015년 기준 서울 44.6명, 충북 58.5명으로 나타나고 있다.

이렇듯 우리나라 공공의료의 여건은 미흡하지만 코로나19와 같은 비상 위

기 상황에서는 앞장서 국민의 생명과 건강을 지키고 있다. 2020년 5월 기준으로 공공병원이 감염병전담병원의 약 81%를 차지하고, 코로나19 확진자 중 약 79%를 진료하였다. 「공공보건의료에 관한 법률」에서는 공공보건의료를 ‘국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동’으로 정의하고 있다. 공동체를 유지하고 국민을 보호하기 위한 필수 기능 유지를 위해 공공보건의료를 체계적으로 발전시켜 나가는 것이 중요하다.

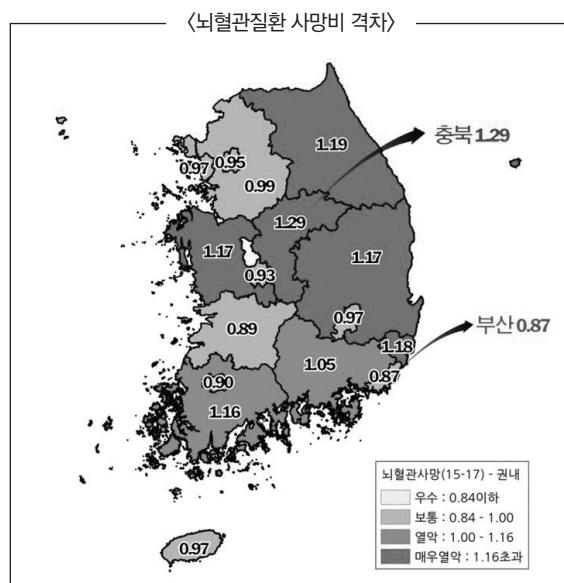
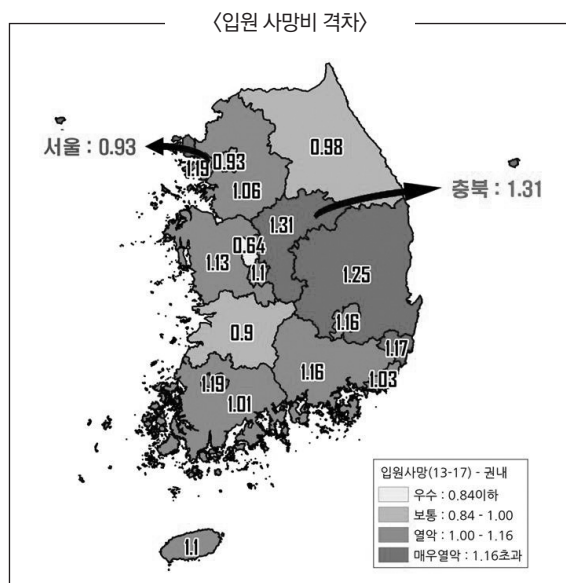
그간 공공보건의료 정책 흐름과 방향

정부는 보건의료의 공공성을 확보하고 지역 격차를 해소한다는 목표에 따라 그간 다양한 정책을 수립해 꾸준히 추진해 왔다. 2005년 ‘공공보건의료 확충 종합대책’을 발표하면서 지역거점병원 육성 등 공공보건의

〈중증도 보정 사망비 및 재입원비 지역 격차〉

실제 사망자(명)/예측 사망자(명) 비율

구분	17개 시도	70개 지역
입원 사망비(실제/예측사망자, '13~'17)	서울 0.93, 충북 1.31,	서울동남권 0.83, 강원영월권 1.74
응급 사망비(실제/예측사망자, '15~'17)	서울 0.94, 대구 1.16	서울동남권 0.85, 강원영월권 2.09
뇌혈관질환 사망비(실제/예측사망자, '15~'17)	부산 0.87, 충북 1.29	서울동남권 0.84, 강원영월권 2.04
재입원비(실제/예측재입원자, '13~'17)	대전 0.82, 전남 1.22	대전동부권 0.80, 전남해남권 1.34



※ 출처: 필수의료 진료권 구분 및 의료현황 분석 연구 (서울대, '19년)

“

공공의료 대책은 그간 시장실패 보완역할에서 전 국민의 선제적·적극적 필수의료에 대한 보편적 이용을 가능케하는 개념으로 전환

”

료 기반을 강화하기 위해 노력했다. 또한 2013년 진주의료원 폐쇄, 2015년 메르스 사태 등을 계기로 공공의료에 대한 관심이 더욱 커져 관련 정책 추진도 힘을 얻게 되었다. 지방의료원에 대한 정책가산 및 경영개선 노력 등으로 지방의료원 전체 당기 순이익은 2015년까지 적자였으나 2016년부터는 적자에서 탈피하였고, 메르스 사태 이후 음압격리병상 확대, 역학조사관 확충 등을 시행하고 있다.

한편 「공공보건의료에 관한 법률」이 2012년 전부 개정되면서 중장기 법정 계획으로 규정한 ‘제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020)’을 2016년 처음 발표했다. ‘모든 국민이 건강한 삶을 보장받는 사회’를 비전으로 ① 지역 간 균형 잡힌 공공보건의료 제공체계 구축, ② 필수의료서비스 확충 및 미래 수요에 선제적 대응, ③ 취약계층에 대한 의료안전망 강화, ④ 공공보건의료 지원 기반 확충 및 서비스 질 제고, ⑤ 공공의료기관 운영 효율성 제고를 5대 전략으로 설정하고 추진하고 있다.

이후 현 정부 출범과 함께 의료 공공성 강화를 국정과제로 채택하여 추진하고 있다. 이에 따라 2018년 발표

〈공공보건의료 방향 전환〉

	그간	개선
정의	시장 실패로 인해 보건의료서비스 제공이 취약한 분야	국민의 생명·안전 및 기본적 삶의 질을 보장하는 필수의료
	보완적	선제적·기본적
제공기관	지역 내 분절적 의료수행 권역-지역-기초 협력체계 부재	권역·지역 책임의료기관 지정 권역-지역-기초 전달체계 수립
대 상	취약계층 중심	모든 국민
분야	취약지 취약계층 취약분야 : 응급, 분만 신종감염병 등	필수중증의료 (응급·외상·심뇌혈관 등) 산모(모성·분만), 어린이 의료 장애인, 재활 지역사회 건강관리 감염 및 환자 안전

한 ‘공공보건의료 발전 종합대책’에서는 지역 격차 해소를 위한 공공보건의료 책임성 강화를 중심으로 권역 및 지역책임의료기관 육성 계획을 제시하였다. 또한 2019년 ‘지역의료 강화 대책’에서는 지역우수병원 지정 등을 통한 지역의료 자원 육성 방안과 함께, 지역의료 협력 활성화 차원에서 전국을 17개 권역, 70개 중진료 권으로 구분하면서 책임의료기관 지정·육성 방향을 제시했다.

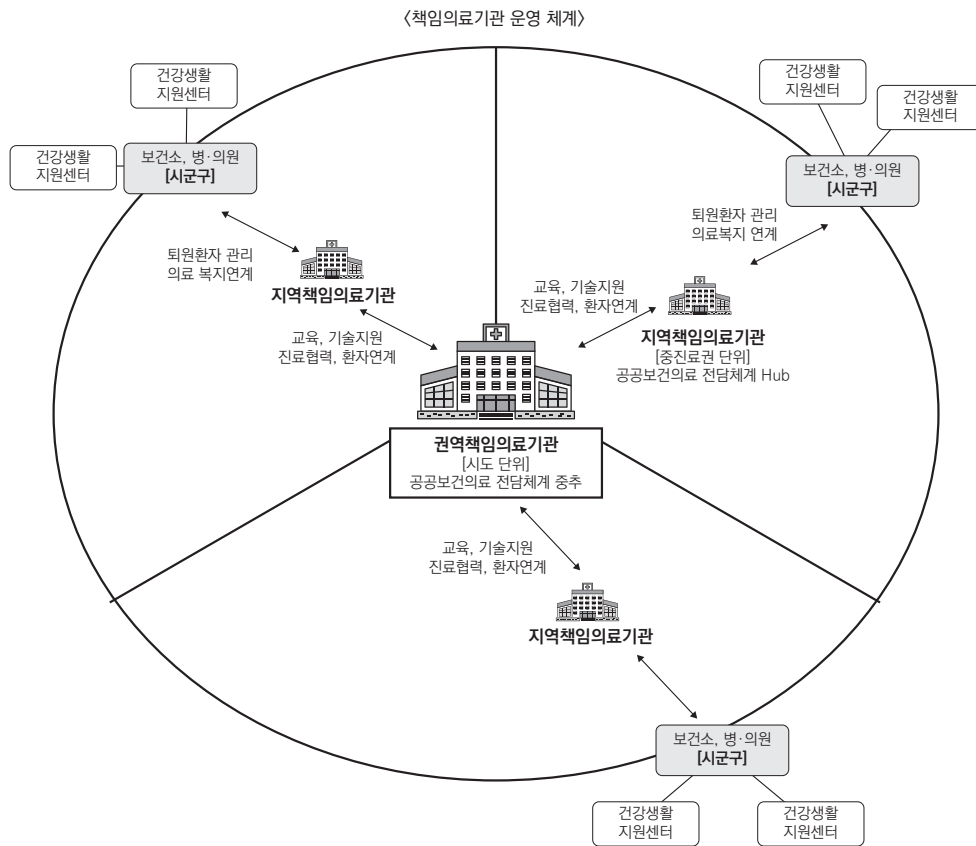
그간 공공보건의료 대책은 시장 실패로 발생하는 취약 분야를 보완하는 역할에 머물러 왔으나, 이제는 모든 국민에게 선제적·적극적으로 필수의료에 대한 보편적 이용을 가능하게 하는 개념으로 전환되었다. 또한 지역 내 국·공립 병원, 보건소, 정부 지정 병원 등에서 공공보건의료서비스를 각각 수행하던 것을, 이제는 책임의료기관 지정·운영을 통해 긴밀하고 체계적으로 협력하는 시스템을 구축하고 있다. 특히 민간병원에도 공공보건의료 관련 적극적 역할을 부여하고 지원해 나갈 계획이다.

공공보건의료 협력 체계 구축

수도권과 대도시가 아닌 지역에서도 응급·외상 등 중증의료, 산모·신생아, 재활, 감염 등 필수의료 분야에서 양질의 의료서비스를 받을 수 있어야 한다. 이를 위해 지역 내 보건의료기관 간 공공보건의료 협력 체계가 구축되어 원활히 작동하는 것이 중요하다.

17개 권역(시·도)과 70개 지역(중진료권)에 각각 지정될 책임의료기관은 관할 범위 내에서 여러 보건의료기관과 함께 협력체를 구성하여 필수의료 분야에 대한 진료, 조정 및 연계, 의료인력 파견·교육 등을 수행하는 제도이다. 예를 들어 중증응급질환은 시간 민감성이 높아 발생 현장부터 최종 치료까지 참여하는 기관 간 유기적 연계가 중요하다. 책임의료기관을 중심으로 응급, 심뇌혈관 등 정부지정센터, 119구급대 등이 정보 공유 및 의료지도 강화를 통해 효과적 이송·전원을 위한 협력 체계를 구축할 수 있다. 이를 통해 119구급대에서 중증응급환자를 이송할 때 책임의료기관에 핫라인으로 환자 상태를 설명하고 중증도와 시급성에 따라 진료 가능한 병원을 신속히 안내받을 수 있게 된다.

정부는 지난해부터 시·도의 국립대병원은 권역책임의료기관으로, 지방의료원 등 공공병원은 지역책임의료기관으로 선정하고 있다. 공공병원이 없는 지역은 공익적 요건을 고려해 사립대병원이나 민간병원에서도 지정될 수 있도록 하며, 공공병원이 없거나 여건이 열악해 진료기능 강화가 필요한 곳에는 공공병원 신축이나 기능 보강 등을 추진할 예정이다. 책임의료기관이 지역 내 정부지정센터, 지역우수병원, 병의원, 보건소 등과 진료 협력을 강화하여 지역 의료의 질을 높일 것으로 기대한다.



향후 추진계획

모든 국민이 안전하고 건강한 삶을 누리는 포용국가 실현을 위해서 필수요료를 보장하는 공공보건의료를 보다 두텁게 만들어야 한다. 누구나 필요할 때 필요한 서비스를 이용할 수 있는 공급 체계를 마련하고, 국민의 생명과 건강을 지키는 필수 보건의료서비스를 제공할 예정이다. 또한 양질의 서비스 제공을 위한 공공보건의료 자원을 육성하고 서비스 제공 효율화를 위한 지식정보 기술도 적극 활용할 것이다. 아울러 공공보건의료의 체계적 추진을 위한 거버넌스와 재정, 법 제도에 대한 정비도 추진해 나갈 계획이다.

공공보건의료는 언제나 중요했지만 최근 코로나19로 이에 대한 관심이 높아진 지금이야말로 공공의료 정책에 적극 투자하고 확대해 나갈 기회이다. 이를 체계적으로 추진하기 위해 정부는 앞으로 5년간의 공공보건의료 정책의 목표와 중점 추진 분야, 세부 실행 과제 등을 담은 ‘제2차 공공보건의료 기본계획(2021~2025)’을 마련 중이다. 이를 청사진으로 삼아 앞으로 우리나라의 공공의료의 체계적으로 발전해 나가길 기대한다. ▲

지역 간 불균형 해소를 위한 공공의료 강화 방안



임준 교수
서울시립대학교
도시보건대학원

1. 건강과 보건의료에서 지역 간 불균형 심화

사람이 보통의 삶을 살아가기 위해 꼭 필요한 재화와 서비스가 있다. 보건의료가 대표적인 분야일 것이다. 어느 지역에 살든 아플 때 제 때 좋은 치료를 받을 수 있고 질병을 사전에 예방할 수 있어야 한다. 그러나 현실은 그렇지 못한 것 같다. 좋은 의료서비스로 대표되는 상급종합병원은 수도권에 집중되어 있고, 점차 대도시와 지방의 불균형이 심각해지고 있다. 보건의료 인력의 불균형은 더 심하다. 수도권과 대도시가 아니면 병원에서 의사, 간호사 구하기도 쉽지 않은 것이 현실이다.

반드시 의료서비스의 부족 때문에 건강의 차이가 발생한다고 단정하기는 어렵지만, 지역 간 건강불평등이 좀처럼 줄어들지 않은 데에 이러한 보건의료의 격차가 중요한 요인으로 작용함은 부정하기 어렵다. 서울과 충북의 사망률을 보면, 충북이 2018년 기준으로 인구 10만명 당 352.6명이고, 서울이 283.3명인데, 무려 70명 가까운 초과 사망이 발생하고 있다. 이를 충북 인구 160만명으로 환산하면 2018년 한 해만 서울보다 1,120명이 더 사망한다는 결과를 도출할 수 있다. 매우 충격적인 수치가 아닐 수 없다. 보건의료서비스의 양적 질적 차이에 의한 것이 30% 정도라고 가정해도 300~400명이 추가적으로 사망한다는 이야기가 된다. 특히, 생명과 안전에 관한 필수의료분야의 과소공급에 의한 건강불평등은 더 심하다. 전국을 의료이용 양상에 따라 70여 개 중진료권으로 구분한 후 입원사망비를 분석해보면, 주로 농어

[표 1] 인구 10만명 당 상급병원 병상수

	2015	2016	2017	2018	2019
서울	159.6	162.3	163.2	157.3	157.3
부산	101.7	102.1	104.0	96.3	100.9
인천	109.9	110.9	110.1	113.5	115.6
대구	107.3	107.7	108.7	127.6	128.0
광주	100.9	99.6	107.5	110.1	110.6
대전	78.8	79.4	79.1	79.6	80.3
울산	68.6	70.5	73.0	0.0	0.0
세종	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
경기	35.3	34.7	34.2	34.1	33.7
강원	45.5	44.8	44.8	44.9	44.6
충북	34.9	37.6	42.7	41.9	41.3
충남	71.4	70.5	70.7	70.0	70.0
전북	86.5	89.3	90.3	89.1	92.1
전남	33.7	33.7	33.5	33.8	34.0
경북	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
경남	54.4	55.4	54.9	54.5	54.4
제주	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

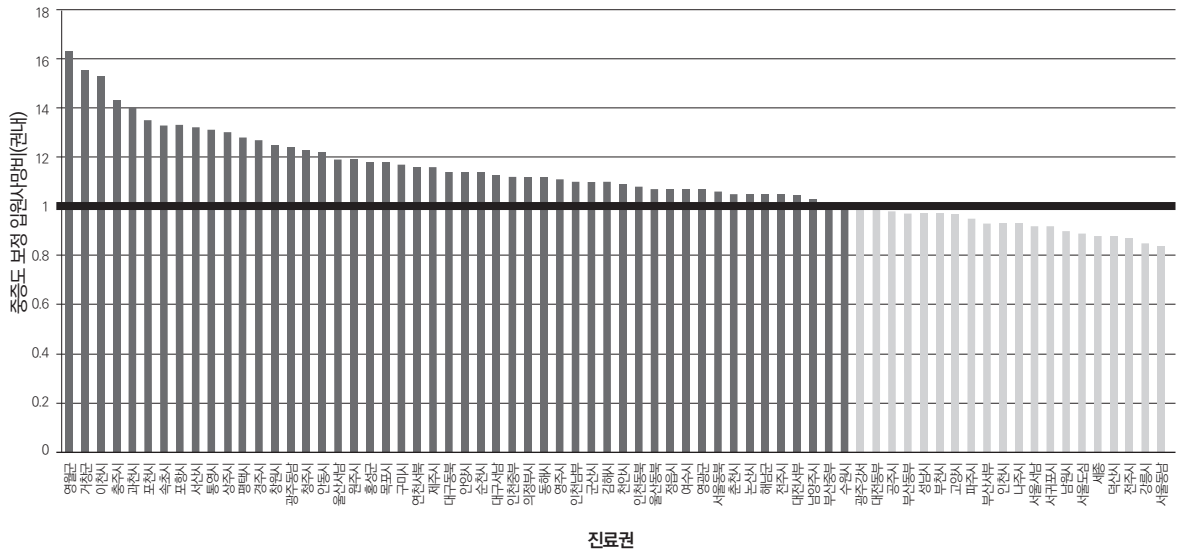
자료: 건강보험심사평가원, 2020.

촌 지역의 중진료권에서 높은 것으로 나온다. 양질의 종합병원이 없기 때문에 응급 상황에 대한 대처 능력이 부족한 것이 주요한 이유라고 할 수 있다.

2. 사익추구적 보건의료체계의 문제

이러한 지역 간 불균형이 발생하는 이유는 한국의 보건의료체계가 국민과 환자의 권리 보장보다 시장의 구매력에 훨씬 더 빠르게 반응하는 사익추구적 성격이 강하기 때문이다. 건강보험과 같은 공적인 재원 조달을 제외하면 서비스의 공급이 시장에 의존하다 보니까 인구도 많고 구매력이 큰 수도권과 대도시 지역에 좋은 병원이 많이 생기고 의료인력이 집중되는 반면 구매력이 없는 농어촌 지역은 공급이 줄어들 수밖에 없다. 이러한 차이를 줄이기 위해 공급이 부족한 지역에 공공의료기관을 설치하고 있지만, 필수의료 대다수를 민간이 공급하고 있는 상황에서 그 공백을 메우기 어렵다. 또한, 취약 지역에 소재한 공공병원에 적자가 발생하는 것은 당연할 텐데 비효율이라는 잣대로 폐쇄하거나 지원을 축소하는 일들이 발생하면서 공공병원의

[그림 1] 70개 중진료권별 입원사망비(권내) 차이



자료 : 보건복지부, 책임의료기관 지정 및 육성 전략 보고서, 2019

역할이 점점 줄어들고 있다. 그렇다고 수도권과 대도시에서 사는 국민은 행복한 상황인가 하면 그렇지 않다. 시장의 특성상 경쟁이 커질 수밖에 없어서 보건의료서비스는 어느 분야보다 연계와 조정이 중요한데, 건강을 위한 연계와 조정보다 수익을 위한 경쟁이 일상화되는 과정에서 수익률이 높은 불필요한 분야엔 과잉진료가, 수익률이 낮은 필수 분야엔 과소진료가 일어나고 있다. 그 결과로 의료 자원이 많은 부산 지역도 치료가능 사망률이 높은 웃지 못할 일들이 벌어지고 있다. 서울 내에 강북과 강남의 격차도 심각한 수준에 이르고 있다.

특히, 의료전달체계가 제대로 작동하지 않아서 의원과 병원이 경쟁하는 비효율적인 공급구조 속에서 환자의 선택이 효율성과 의료의 질을 떨어뜨리는 방향으로 작동하고 있다. 의료기관 역시 법률적으로 비영리 기관임에도 불구하고 경쟁적인 시장 환경에서 영리를 추구하는 공급자 행태를 취하고 있다. 행위별수가제도가 이러한 구조에 기름을 붓고 있음은 두말할 필요가 없는 현실이다. 또한, 사익추구적 보건의료체계는 환자-의사 관계를 악화시키고, 시민들에게 보건의료에 대한 부정적 인식을 심어주는 구조적 기제로 작용하고 있다. 현재 의사에 대한 환자의 불신은 법적 갈등을 넘어서서 문화적 양상으로 변지고 있다. 또한, 대학병원에 대한 의존도가 갈수록 커지면서 한국의 일차의료기관은 대학병원을 가기 위해 불편하게 거쳐야만 하는 진료 의뢰서 발급기관 정도로 인식되고 있는 실정이다. 서비스의 연계와 조정보다 경쟁이 지배하는 사익추구적 보건의료체계는 의료비의 가파른 증가를 유발하고 있다. 이미 의료비가 GDP의 8%를 넘는 상황에서

“

공공의료의 역할, 취약계층 또는 민간이 다루지 않는 미충족 영역에 국한되지 않고 전체 인구집단의 보편적인 필수의료서비스 영역으로 확대

”

어떤 국가보다 빠른 의료비 상승은 우리 사회의 지속 가능성에 대한 근본적인 의문을 던지고 있다.

3. 공공의료의 개념과 범위

보건의료를 구매력에 따라 서비스의 양과 질이 결정되는 재화와 서비스로 규정할 경우 많은 부작용이 발생할 수밖에 없다. 보건의료는 시민사회의 발전과정에서 획득한 사회적 권리의 영역으로 보아야 한다. 이미 한국도 가입한 국제연합의 사회권 규약이나 우리 헌법에도 보건의료의 접근권을 보편적 인권으로 규정하고 있다. 그러한 의미로 보건의료는 공공성을 갖는다고 할 수 있다. 그러나 보건의료가 공공성을 갖는다고 하더라도 보건의료 전체를 공공의 범주 또는 권리의 범주에 포함시키는 데에는 무리가 따른다. 미용 목적의 성형과 같은 재화를 사회 전체 공통의 관심사나 접근성을 보장해야 할 인권의 영역으로 보기는 어렵다. 그렇지만, 국민의 생명과 안전에 관한 필수보건의료 분야는 공공의료의 영역이자 인권의 영역으로 규정해도 부족함이 없다. 보건복지부도 2018년 10월 공공보건의료발전종합대책에서 응급, 외상, 심뇌혈관질환, 분만, 신생아, 재활, 지역사회, 감염 등과 같은 국민의 생명과 안전에 관한 필수의료서비스를 공공의료의 영역으로 규정하고 있다.

이때 공공의료는 관리운영 측면이 아닌 기능 측면과 거버넌스 측면에서 정의된다. 관리운영의 주체가 정부가 아닌 민간병원이라 하더라도 필수의료서비스를 제공하고 있고, 거버넌스 측면에서 공익적인 성격을 갖고 있다면 공공의료의 범주에 포함할 수 있다. 당연히 공공의료의 역할은 취약계층 또는 민간이 다루지 않는 미충족 영역에 국한되지 않고 전체 인구집단의 보편적인 필수의료서비스 영역으로 확장된다. 물론 이러한 기능과 역할의 확장을 위해서는 기존 공공병원의 강화가 전제되어야 한다. 사익추구적인 성격이 강한 민간병원이 진료권 내에서 전체 지역주민의 필수의료 보장을 위한 공익적 역할을 수행하려면 재정적 지원

도 필요하겠지만 이를 선도하고 견제와 조정 역할을 담당할 공공병원의 역할 강화가 필연적으로 전제될 수밖에 없다.

4. 지역 불균형 해소를 위한 공공보건의료의 과제

국민의 생명과 안전에 관한 필수의료로 보편적으로 보장하기 위해서는 시도에 국립대학교병원 등을 권역 책임의료기관으로 지정, 대학병원 등과 시·도별 필수중증의료 분야의 협력네트워크를 구축하고, 시·도 내 70개의 중진료권에 지역 책임의료기관을 지정, 중진료권 내에 보건의료 자원 등과 함께 자체 충족적인 보건의료체계를 구축하여 지역주민에게 양질의 필수보건의료서비스를 제공할 수 있도록 해야 한다. 그런데, 수도권과 대도시의 중진료권은 이미 양질의 보건의료자원을 확보하고 있기 때문에 책임의료기관을 지정하고 의료 자원 간에 연계, 조정을 강화하면 되겠지만, 농어촌에 해당하는 중진료권은 양질의 종합병원 등과 같은 의료 인프라가 부족하기 때문에 정부의 적극적인 공공병원 확충 정책이 병행되어야 한다.

또한, 의사, 간호사 인력이 절대적으로 부족한 상황에서 시·도의 권역책임의료기관 역할을 담당하는 국립대학교병원의 적극적인 역할이 요구된다. 수도권 쏠림 현상을 완화하고 의료전달체계 개선 등을 통하여 지역 간 의료인력 분포의 불균형 해소를 해야겠지만, 절대적으로 지역의료를 담당할 의사, 간호사 인력이 부족하기 때문에 양성 계획도 필요하다. 정원을 확대하던 지역 공공의대와 간호대를 설립하던 당장 의사, 간호사가 양성되는 것이 아니기 때문에 지금부터 양성 계획을 마련할 필요가 있다.

국립공공의대와 함께 국립중앙의료원의 역할 강화도 보건의료체계의 공공성 강화와 지역의료의 강화를 위해 매우 중요하다. 필수医료를 제공하는 의료기관 중 민간이 다수일 수밖에 없는 상황에서 사익추구적 속성이 강한 민간의료기관을 대상으로 공익적 기능을 중심으로 한 선의의 경쟁 관계를 형성하고, 지역 불균형을 해소하면서 공익성을 선도할 공공병원 네트워크의 구축과 활동이 요구된다. 이를 위해 우선적으로 국립중앙의료원이 컨트롤타워 기능을 수행할 수 있는 역량을 갖추고 지방의료원과 함께 공공의료기관 전달체계를 구축할 수 있어야 한다.

권역책임의료기관의 역할을 담당할 국립대학교병원은 그 책임과 권한을 강화하기 위한 노력이 요구된다. 시·도 권역 내 전체 지역주민의 필수(중증)医료를 보장하기 위해서는 시·도와 책임을 분담할 필요가 있다. 지금까지 국립대학교병원은 민간대학교병원과 별다른 차별성을 갖지 못했다고 해도 과언이 아닌데, 향후 국립대학교병원은 필수의료 보장을 위한 자원 배분 계획을 수립하고 시·도 내 의료기관과 협력체계 및 연계체계를 구축하여 모든 시·도민에게 양질의 필수의료서비스를 차별없이 적정하게 제공하는 중책을 맡아야 한다. 특히, 필수중증医료를 담당할 자원이 절대적으로 부족한 도 지역의 경우 국립대학교병원의 역할이 매

“

의사, 간호사 인력이 절대적으로 부족한 상황에서 시·도의 권역책임의료기관 역할을 담당하는 국립대학교병원의 적극적인 역할 요구돼

”

우 중요하다. 도내 공공병원을 포함한 지역책임의료기관에 대한 인력 지원 등 포괄적인 지원이 지역불균형 해소를 위해 필수적이다. 도 지역의 국립대학교병원에 대한 중앙정부의 지원도 훨씬 강화될 필요가 있다. 지역책임의료기관의 역할을 선도적으로 수행해나갈 지방의료원의 역량 강화도 시급하게 이루어져야 할 과제다. 지역책임의료기관을 공공병원만 수행하는 것은 아니지만, 민간병원 중 중진료권 내 책임의료기관으로서 역할을 수행할 만한 공익적인 민간병원이 많지 않은 상황에서 중장기적으로 이를 육성하더라도 표준을 제시하면서 이를 선도해나갈 공공병원의 역량 강화가 선행되어야 한다. 지역책임의료기관의 역할을 담당할 공공병원은 중진료권 내에서 필수의료 보장 계획을 수립하고 권역 기관과 연계체계 및 전달체계를 구축하며 지역 내 센터 간 협력체계와 일차의료기관과 연계체계를 구축하기 위한 적극적인 노력을 수행함으로써 지역책임의료기관의 표준을 만들어나가야 한다. 이러한 역할을 수행하려면, 지방의료원이 충분한 수준의 의료의 질을 담보할 수 있는 양질의 종합병원으로 거듭나야 한다. 당연히 정부의 대대적인 투자가 필요하다.

5. 글을 마치며

지역 간 건강과 보건의료의 불균형 문제는 가장 기본적인 인권의 문제이자 저출산 고령화의 직격탄을 맞고 있는 지역의 존망이 걸린 문제다. 지역 소멸은 특정 농어촌 지역에 국한된 문제가 아니다. 지금은 일부 지역 이겠지만 그 파급 효과는 모든 지역으로 확대될 것이다. 지역 균형 발전은 단지 지역 SOC 투입을 늘린다고 해결되지 않는다. 지역에 사는 우리 국민이 행복하게 삶을 누릴 수 있는 정주 환경을 어떻게 만들 수 있느냐가 핵심이다. 당연히 보건의료는 그 중에서 핵심적인 과제이자 우리 사회에 던진 화두다. 공동체의 구성원으로서 당연한 권리이자 지역 균형 발전을 가능하게 할 공공보건의료체계의 구축은 더 이상 미룰 수 없는 과제이자 특정 이해 집단에 의해 멈출 수 없는 시대적 과제라 하겠다. ▲

소비자가 바라는 공공의료 활성화 방향

— 공공의료의 확충과 지역사회 기반 일차의료 강화, 사람중심 보건의료를 —



강정화 회장
한국소비자연맹

코로나 19의 어려운 상황임에도 불구하고 우리의 의료보장제도나 의료수준은 긍정적인 평가를 받고 있다. 그럼에도 메르스 사태를 통해 감염병 예방과 대응에 대한 시스템을 구축하고 개선했듯이 새로운 감염병을 경험하면서 더 나은 의료제도를 위한 고민과 개선이 있을 것이다. 그 방향은 공공의료의 확충과 일차의료의 강화, 소비자·환자중심으로 가야하지 않을까 생각된다.

소비자·환자중심으로 가기 위해서는 우선, 보편적 건강권 보장이 중요하다. 보편적 건강보장은 모든 사람이 필요로 하는 의료서비스를 재정적 부담 없이 이용할 수 있도록 보장하는 것으로 이는 ‘인권은 인류가 보편적으로 추구할 권리이며 그 중에서 건강권은 적정한 생활수준에 대한 권리’라고 선포한 UN 세계인권헌장(1948)과 ‘모든 사람들에게 건강을(Health for all)’을 선언한 알마아타 선언(1978)을 기반으로 하고 있다. 즉, 보편적 건강보장은 궁극적으로 건강권을 현실에서 실현시키기 위한 실제적인 표현인 것이다(World Health Organization, 2015).

그러나 우리의 의료 현실을 돌아보면, 접근성은 높다고 하지만 그 이면에는 병원, 병상, 고가의의료장비의 과잉공급이 심화되고 있었으며, 진찰건수가 많고 재원일수가 길어 한국의 의료이용량은 일본을 제외하고 OECD 국가에서 가장 높은 수준이다. 그리고 인구당 의료비와 GDP 대비 의료비는 아직 OECD 평균보다 낮으나 증가율이 높아 건강보험 재정에 대한 우려가 커지고 있다.

초고령사회 대비하는 보건의료체계로

또한 우리사회가 당면한 초고령사회, 초저출산의 환경과 주요 보건의료지표 등을 통해 한국 보건의료체계의 지속성을 위해서는 보건의료자원 투입의 적정성 유지를 위한 수급계획과 관리방안의 필요성이 커지고 있다. 한편 과도한 의료이용을 방지하고 의료의 질을 제고하기 위해 장기적으로도 건강보험재정의 중립을 확보할 수 있어야 한다. 더불어 삶의 질을 포함한 전반적인 건강수준을 향상시킬 수 있는 방향으로 보건의료체계의 구조적 개선이 필요하다고 할 수 있다.

2020년 건강보험심사평가원 발표자료에 의하면 연령대별 진료비 비율이 10세미만은 2000년 15.1%에서 2019년 5.8%로 감소하였고, 25세~34세 역시 감소한 반면, 65세 이상 진료비 비율은 2000년 17.4%에서 2019년 40.5%로 크게 증가하였다. 금액으로 보면 65세 이상 고령자의 진료비는 지속적인 인구 고령화와 보장성 강화 등으로 2000년 2조 2,893억원에서 2019년 34조 7,251억원으로 연평균 15.4% 증가하는 것으로 나타나 앞으로 의료수요와 재정 중립성에 대한 준비를 위해서는 고령화에 대한 대비가 필수적이다. 한편으로, 현재 우리나라의 2018년 기준 소득 상위 20%와 하위 20%의 기대수명 격차는 6.55세로 상당한 수준이어서 소득별 건강불평등은 현실로 나타나고 있으며, 지역간 격차도 커 우리나라가 의료접근성이 좋다는 이야기는 일부 계층에 적용되는 이야기일 수 있다.

이러한 배경에서 우리나라의 공공의료 실태를 보면, 공공의료기관은 전체 의료기관의 약 7%(병상수 약 12%, 병원수 약 6%)로 OECD 국가 중 최하위이며 민간의료보험 및 의료기관에 의존한다는 미국에 비해서도 낮다고 한다.

그러나 공공의료의 부족에 대해 우리는 대부분의 진료를 공공의료기관이 아닌 민간의료에 의존하고 있어 모든 국민에게 국가 건강보험을 실시하고, 정부가 국가 건강보험 진료기관을 지정하고 있어 평소 의료서비스의 부족함을 느끼지 못하고 있다. 건별 수가제에 따른 과잉진료나 의약품의 남용, 비급여 진료에 대한 의료지출비 증가를 초래한다. 이는 국민의 의료편익에는 크게 기여하지 않는 비용증가로 보편적 의료서비스의 공공성을 저해하고 있다. 의료자원의 비효율적인 분배와 운용 현상, 과도한 경쟁을 촉진하는 경향을 보이고 있기도 하다. 그래서 공공의료의 확충은 오랜기간 동안의 지속적인 과제였다.

코로나19로 공공의료 확충의 필요성 커져

최근 코로나19 팬데믹 상황에서 공공의료의 확대 필요성이 더 강조되고 있다.

얼마되지 않는 공공의료기관 병상에 의존하고 있는 현실(감염병 전담 의료기관의 약 80%가 공공의료기관으로 코로나19

“

우리나라 현재(2018년 기준) 기준소득 상위 20%와 하위 20% 기대수명 격차 6.55세로 소득별 건강불평등 현실로 나타나

”

환자의 79%를 진료하고 있다)을 감안할 때 지속적인 팬데믹 상황에서 공공의료기관 부족이 심각한 결과를 가져올 수 있다는 인식이 높아지고 있는 것이다. 한국은 공공의료기관 병상이 OECD 최하인 10% 정도이다. OECD 국가 평균은 73.3%다. 근본적으로 민간의료기관으로 감염병 관리가 불가능하다는 점은 이제 상식이 됐다. 이제야말로 공공의료기관을 늘릴 때다.

그동안 현재의 민간의료체계에서 수익은 나지 않으나 긴급한 상황에서 필요한 사회적 안전망이라고 볼 수 있는 응급의학, 외상의학, 소아외과나 산부인과 등을 유지하기 위해 지원금으로 꾸려가는 것이 기존의 정책이었다. 그러나 이는 성공적이지 못한 정책이었다고 평가되고 있다. 행위별 수가제 하에서, 특히 의료수가가 적은 지역은 민간병원 특성상 적자인 분야를 유지하겠다는 의지를 갖기 어렵고 또한 이러한 특성 때문에 지역별 의료 불균형을 단순히 민간병원을 통해 해결하려고 해선 안 될 것이다. 의료 수요가 있어야 돈을 벌 수 있는 현재의 체제 하에선 의료 취약지는 병원을 설립, 유지하지 않으려고 하고 이러한 문제는 단순 수가 개선을 통해 해결될 수 없으며, 공공의료기관으로 해결해야 할 것이다. 공공의료기관은 민간의료기관에 비해 정부 및 시민사회에 의한 통제가 그나마 가능하며, 이윤추구에 영향을 덜 받기 때문에 중요하다고 생각한다.

한편 앞서서도 보았듯이 고령화에 따른 의료수요를 고려한다면 의료인력에 대한 준비도 시급하다. OECD에서 2년마다 발간하는 「Health at a glance」에 따르면, 2017년의 전년도 대비 의사 증가율은 2.71%이며, OECD 32개국 평균 의사 증가율은 2.40%이다. 2017년 기준 인구 100,000명당 의대졸업자수를 살펴보면 OECD 평균 약 13.1, 한국은 약 7.6으로 졸업 후 임상외의 다른 진로로 간다는 것을 고려하더라도 상당히 큰 차이를 보임을 알 수 있다. 이러한 차이는 많은 국가들이 고령화의 영향으로 의료 수요가 증가할 것으로 예상하여 의대 정원을 늘린 결과로 추측되며, 정확히 비교하긴 어렵지만 2015년 기준 2017년의 OECD 평균 의대 정원 증가율이 약 8%에 달한다.

의료 이용량은 많으나 건강 인식도는 낮아

2019년 기준 평균 외래 진료수는 OECD 국가 중 1위인 연간 16회로 OECD 평균인 8.8회를 크게 상회하는 수치이다. 또한, 2018년 기준 100만명당 병원 수도 75.99개로 OECD 국가 중 1위에 해당한다. 실제로 주변에는 메디컬 빌딩이 없는 곳이 없다. 실제 우리 나라 건강지표는 OECD 상위권 수준이지만, 건강하다고 인식하고 있는 비율은 32%로 최하에 해당한다(OECD 국가의 대다수는 60-80% 이상이 건강하다고 응답). 의료 이용량은 상대적으로 많으나 건강인식도는 낮은, 이러한 간극은 어디서 발생하는 것일까?

현재의 건강지표를 유지한 채, 의료이용량의 감소와 건강인식도의 증가를 동시에 이루기 위해선 현재 치료 중심의 의료 체계에 대해서 고민해봐야 할 것이다.

장기적으로 현재의 외래 진료수와 병원이용실태가 유지된다면 이후에 다가올 초고령화 시대의 의료비 증가를 대비할 수 없다. 이보다 예방에 방점을 둔, 관리하는 형태의 의료체계 전환이 더 시급하다고 할 수 있다.

공공병원이 세워진다고 해도 의료소비자가 선택을 하지 않게 되면 운영상의 문제가 더 커질 수 있기 때문에 소비자에게 수준 높은 의료서비스를 제공하는 제대로 된 의료기관이어야 하고, 적절한 의료전달체계가 지역 및 생활권에 따라 작동될 수 있도록 해야 할 것이다. 그러기 위해서는 공공의료기관에 대한 국가의 적절한 지원도 필요하다고 생각된다. 한편으로는 적정진료를 기대하기 어려운 현재의 행위별 수가제 기반의 건강보험제도의 개혁이 이루어져야하며, 비영리기관이라고 지정되어 있으나 기관을 유지하기 위해서라도 혹은 그 이상의 이익을 추구할 수 밖에 없는 민간의료기관에 대한 대책도 필요할 것이다.

치료 중심에서 예방과 관리로, 일차의료의 질 향상과 주치의제도 필요

치료 중심보다는 예방과 관리를 위해서는 지역사회 기반의 일차의료이 정립되어야 한다. 이를 위해 주치의제도 도입을 적극적으로 고민해 볼 필요가 있다.

주치의제도는 평소의 주치의가 만성질환 및 일차 질환을 관리하고 정밀검사가 필요한 경우에 종합병원급 이상에 의뢰를 하고, 조절이 되는 경우엔 다시 지역 주치의로 회송을 하는 체계를 말한다. 이는 환자가 원하는대로 의료기관을 이용하는 기존의 의료 이용에 익숙한 상황에서 쉽지 않을 수 있을 것이다. 때문에 일차의료에 대한 소비자, 환자에 대한 신뢰를 높일 수 있도록 주치의를 비롯한 일차의료의 질을 높이려는 노력이 있어야 하고, 주치의를 소비자가 선택할 수 있는 등 제도에 대한 수용성을 높일 수 있는 방안도 필요하다. 이를 위해서 의사를 비롯한 의료인력 교육에 대한 공적 투자의 확대도 검토되어야 할 것이다.

“

**의료의 미래는 보건당국, 의사들만이 결정할 문제는 아니며,
국민 모두가 결정해야 하기 때문에 제도화된 거버넌스가 중요해**

”

적정 의료이용을 위한 캠페인 확대

또한 불필요한 처치나 치료 등을 줄이고, 의료서비스의 질을 높이는 보건의료자원의 합리적인 관리 측면에서 세계 여러나라에서 전개되고 있는 ‘choosing wisely’ 캠페인 같은 활동이 적극적으로 전개되어야 한다. 이 역시 환자의 참여를 통해 전문학회 등에서 제시한 진료지침 등을 이해하고 불필요한 처치나 검사에 대해 의사와 이야기하는 등 상호작용을 통해 이루어져야 한다. 의료 소비자의 현명한 선택과 의료에 대한 신뢰를 높일 수 있도록 이 같은 캠페인의 확산을 위한 노력을 의료 공급자와 소비자 뿐 아니라 학회, 관련 연구기관들이 함께 적극적으로 전개하는 것이 바람직하다고 본다.

공공의료 확충 등 보건의료체계 개혁, 국민도 참여하고 동의해야

마지막으로 일차의료 강화, 공공의료의 확충, 보건의료 인력의 문제 등 보건의료체계의 개혁을 위해서는 사회구성원들이 참여하는 사회적 합의기구를 통한 논의가 필요하다. 의료의 미래는 보건당국, 의사들만이 결정할 문제는 아니며, 국민 모두가 결정해야 하기 때문에 제도화된 거버넌스가 중요하고 생각된다. ▲

국제소비자기구(CI) '세계소비자권리의 날' - '지속가능한 소비'와 기후변화 -

최근 기후 변화로 인한 예상치 못한 전 세계적 천재지변 및 국내·외 크고 작은 자연 재해로 인한 피해 등이 연일 이슈로 떠오르며 올바른 소비와 더불어 '지속 가능한 소비'에 대한 소비자의 관심이 집중되고 있다. 이에 지난 3월, 국제소비자기구(CI)에서 2020년 세계소비자권리의 날을 맞아 '지속가능한 소비'를 주제로 진행했던 온라인 캠페인 중 일부 내용을 발췌하여 싣기로 한다.

소비자의 역할과 소비자의 선택 사항

전 세계 사람들이 환경 위기의 긴급성을 이해하기 시작했으며, 이미 자신의 국가에 대한 주요 위협요소 중 하나로 생각하고 있고, 이런 우려는 2013년 이후 크게 증가했다. 소비자로서 내리는 선택이 전 세계에 영향을 미치고 변화를 이끄는 기회가 된다. 소비자가 전 세계에 영향을 미칠 수 있는 중요한 방법 중 일부는 다음과 같다. 즉, 어떤 제품과 서비스를 사용할 것인가, 어떻게 사용할 것인가, 사용 수명이 다하면 어떻게 폐기할 것인가, 시스템의 공급망 변화와 규제 변화를 어떻게 주도할 것인가 등에 대한 선택이다. 지속 가능한 제품에 대한 수요는 특히, 젊은 소비자 사이에서 증가하고 있다. 전 세계적인 조사에서 66%의 소비자가 지속 가능한 제품을 더 많이 구매할 것이라 답변했다. 그러나 다양한 조사에 따르면 지속 가능한 제품의 실제 구매율은 20~30% 범위였다. 일반적으로 지속 가능성은 소비자가 손쉽게 할 수 있는 선택이 아니며, 올바른 구매를 위한 소비자의 조사 또는 확인, 행동 변화 또는 더 많은 비용 지출 등의 노력이 필요하다. 소비자의 선택은 실제 구매를 넘어서는 영향력을 발휘한다. 지속 가능한 구매를 위한 더욱 나은 사회기반시설에 대한 요구를 통해 지속 가능한 제품을 더 많이 접할 수 있는 기회를 확대시킬 수 있다.

다음은 2020년 세계소비자권리의 날 온라인 캠페인에서 세계 각국의 소비자 및 소비자 단체의 각 주제별 소비자 운동 참여에 대해 편집한 내용이다.

1. 소비자가 제품과 서비스를 사용하는 방법

(1) 에너지 - 에너지에 대한 접근성은 포용적 성장의 중요한 원동력 중 하나이지만, 에너지의 생산과 사용은 GHG(온실가스) 배출 및 기후 변화의 핵심 원인 중 하나이기도 하다.



예멘

“저희 예멘 회원은 소비자가 직면한 에너지 문제(특히, 예멘의 내전)의 해법으로 태양 에너지 장치를 안전하게 사용하는 캠페인을 진행했습니다.”



네덜란드

“저희 네덜란드 회원인 컨슈멘텐본드(Consumentenbond)는 소비자가 협상력을 더욱 확대시키기 위해 모임을 갖는 에너지 컬렉티브(Energy Collectieve)를 운영합니다. 에너지 기업은 낙찰자가 유럽 그린 에너지를 100% 공급하게 되는 공동 사업에 입찰합니다.”

(2) 식품 - 식품 제조업은 전 세계 온실 가스 발생 중 최대 37%를 차지한다. 우리의 플라스틱 중 60%(이 중 많은 양이 식품 제조업에서 발생)는 매립하거나 환경에 폐기된다. 축산업과 농업은 가축 품종과 곡식에 발생한 유전자 다양성 및 토양 생물 다양성의 엄청난 손실의 한 축을 구성했다. 소비자는 제철에 맞고 인근에서 생산한 식품을 섭취하고, 동물성 제품을 줄이고, 지속가능한 원칙을 잘 지키는 생산자의 식품을 구매함으로써 한 가지 역할을 수행할 수 있다.



감비아

“감비아의 CPAG(Consumer Protection Association The Gambia)는 생태 친화적 식품에 대한 소비자 교육을 진행하고, 축산업에서 사용하는 살충제가 건강과 환경에 미치는 영향에 대한 경각심을 일깨우고 있습니다.”



스페인

“스페인의 OCU(Organización de Consumidores y Usuarios)는 19,600명을 대상으로 음식물 쓰레기와 제철에 맞는 식품에 대한 소비자 교육 캠페인을 진행했습니다. OCU는 남은 음식물을 다시 사용하는 소책자, 게임, 요리법 제안과 함께 제철 과일, 채소, 어류 구매 시기를 알려주는 달력 등의 홍보 자료를 만들었습니다.”

2. 소비자가 제품을 폐기·재사용하는 방법

평균적으로 한 사람이 하루 0.74kg의 폐기물을 만들며, 이는 수프 2통에 해당하는 무게다. 소득이 높은 국가(전 세계 인구의 16%)에서 전체 폐기물의 34%를 배출한다.

특히 전자 폐기물의 경우, 매년 5천만 톤이 생산된다. 이는 2050년 1억 2천만 톤으로 증가될 것으로 예측되며 전자 폐기물은 수많은 고독성 화학물질을 배출해 보관된 장소와 처리를 담당하는 사람에게 영향을 미친다. 전자 폐기물에 대한 효율성을 높인다면, 사용이 완료된 장치로부터 심각한 환경 오염원을 제거할 수 있을 뿐만 아니라, 자재 비용의 일부도 회수할 수 있을 것이다. 이는 전 세계적으로 625억 달러에 이른다.



이탈리아

“이탈리아 소재 알트로컨수모(Altroconsumo)는 오래된 가전 제품을 교체하려는 200명의 소비자에게 GPS 추적기를 부착하도록 요청했습니다. 소비자는 책임감을 갖고 폐기했다고 생각했지만, 추적된 제품의 40%는 적절한 재활용 처리시설로 가지 않은 것이 확인되었습니다. 이 조사로 전자 폐기물 폐기에 대해 더욱 엄격한 통제가 필요하다는 증거가 추가되었습니다. 현재 알트로컨수모는 어떤 해결책이 좋을지 환경부와 협의하고 있습니다.”



멕시코

“멕시코의 CEJ(Center for Environmental Journalism)는 환경 오염물과 유기 생산을 공개 토론의 의제로 만들었습니다. CEJ는 일련의 라디오 쇼와 학교 강연을 통해 산티아고 강(Santiago River)의 오염이 해결되지 않는 한 과달라하라(Guadalajara)에서 유의미한 유기 생산은 불가능하다는 것을 소비자와 생산자 모두가 이해하는 데 도움을 주었습니다. CEJ는 현지 학교와 협력을 통해 상류 산티아고 강 유역에 있는 거의 20곳의 초등학교 및 고등학교에서 강연회와 토론회를 진행하면서, 이런 내용을 주제로 학생 및 교사와 논의했습니다.”

3. 변화에 대한 요청

73%의 소비자가 환경에 대한 영향을 줄이기 위해 소비 습관을 확실히 바꿀 것이라고 답변했지만, 이같이 하려면 가격, 접근성, 정보 과다 등의 수많은 문제를 해결해야 한다. 소비자는 이 같은 문제에 대한 변화를 요청할 수 있고, 공급망의 투명성 강화를 요구할 수 있으며, 입법을 시행하거나 더욱 나은 정책을 장려하도록 정부에 압력을 넣을 수 있다. 소비자는 환경 문제에 대해 기후 파업과 지속 불가능한 제품에 대한 불매 운동 등으로 이미 매우 적극적으로 대처하고 있으며, 이는 엄청난 미래 잠재력을 지니고 있다.

새로운 기술

큰 도전과제가 다가오고 있으며, 이에 올바르게 대처하려면 새로운 기술이 필요하다. 이런 방법 중 일부 기술은 더욱 지속 가능한 소비에 도움이 된다.

(배양육 또는 식물성 고기의 대안 제시/스마트 전력량계를 사용해 개별 사용자와 도시 전체 에너지 소비 모니터링/전기자동차/에너지 기업의 폐기물 감소에 도움이 되는 IoT센서) ▲



벨기에

“저희의 벨기에 회원인 테스트 아샤/테스트안쿵(Test-Achats/TestAankoop)은 너무 빠르게 사용 수명이 종료된다고 사용자가 판단하는 제품에 대해 증거 기반을 만드는 웹 보고 도구인 Trop-vite-use를 사용하여 전자 폐기물 난제에 대한 해결책을 제시합니다. 이를 통해 소비자에게는 무엇을 사야 할지 구매 대상에 대한 조언을 주고, 제조사에게는 더 오래 지속되는 제품에 대한 수요 입증에 도움이 됩니다.”



말레이시아

“말레이시아의 폐낭 소비자 협회(CAP)는 농부, 정원사, 일반 대중에게 종자 저장 및 공유를 권장하여 생물 다양성 수준 감소 문제를 해결하기 위해 노력하고 있습니다. CAP의 목표는 기존의 매우 다양한 종자, 비주류 곡물, 채소와 희귀 초본의 현지 품종 등을 다시 도입하는 것입니다. 2018년 CAP는 정원사와 농부를 위한 종자 공유 박람회를 주관했으며, 그 후 온라인 종자 공유 네트워크를 설립했습니다.”

무료체험 중 입은 화상에 대한 손해배상

한국소비자단체협의회 자율분쟁조정위원회

소비자기본법 제31조에 따라 한국소비자단체협의회에 설치된 자율분쟁조정위원회에서 조정 결정한 사건 중 참고할만한 사례를 소개한다(편집자 주).

사건의 개요

신청인은 2017. 11.경 피신청인의 매장에서 피신청인이 제공하는 돌침대 등을 무료체험을 하다가 찔질을 하는 침대의 열로 인하여 신청인은 발목과 발에 2도 화상을 입었다. 피신청인은 신청인이 위 체험으로 인하여 화상을 입은 사실을 인지하였음에도 화상을 입은 상처 위에 치료목적으로 돌가루를 뿌리라는 등의 조치만 하였다. 피신청인은 신청인에게 위 돌가루를 제공한 후, 아무런 후속 조치를 하지 않았다. 신청인은 당뇨가 있어 위 화상 치료비로써 약 1,300만원의 비용이 발생하였으며 앞으로 향후 치료비 목적으로 약 700만원의 비용

이 발생할 예정이다. 이에 신청인은 2019. 10. 17. 한국여성소비자 연합 충남지회에서 1372상담을 받은 후 위 기관에서 본 위원회에 조정을 의뢰하였다.

소비자 주장

피신청인이 운영하고 있는 매장에 전시된 돌침대를 이용하다 다친 것이므로 피신청인이 치료비 및 기타 손해배상금을 지급하여야 한다. 신청인은 위 체험으로 화상을 입고 피신청인의 매장에 방문하였지만 피신청인은 돌가루 치료 등 민간요법 등의 치료를 해주겠다고 하여 치료시기를 놓치게 되었

다. 그 후 신청인은 피신청인에게 이미 지급한 치료비 및 손해배상 등 2,000만원을 청구하였지만 피신청인은 200만원의 터무니없는 액수만을 제시하였다. 따라서 신청인은 피신청인으로부터 이미 지급한 치료비, 향후 필요한 치료비 등을 포함하여 총 2,000만원을 지급받아야 한다.

사업자 주장

신청인은 2017. 10. 23.부터 2017. 12. 17.까지 총 23번 피신청인의 매장을 이용해주는 고객이었으므로 도의적 위로금으로 1,000,000원을 지급하려 하였다. 그러나 신청인은 2017. 11. 중순경 화상을 입었다고 주장하는데 상식적으로 손해배상청구를 1년 6개월이 지난 지금에서야 하는 것은 이해가 되지 않는다. 또한 구제대행업체가 개입하면서 터무니없는 금액의 손해배상 및 영업방해 등을 하겠다고 하였으므로 피신청인은 도의적 위로금도 지급하지 않기로 결정하였다. 다만 현재는 법적 근거가 존재하는 경우에만 지급할 수 있다.

사업자의 환급의무 판단

신청인은 피신청인이 전시하고 있는 돌침대에 누워 잠을 자는 등 무료체험을 하는 중 화상을 입었다고 주장한다. 신청인이 제출한 진단서 등을 검토한 결과 신청인이 화상을 입었다는 사실이 인정된다. 또한 신청인은 1372 상담을 하였을 시점부터 조정기일에 이르기까지 화상을 어떠한 경위를 통

하여 입게 되었는지 등 일관되게 진술하고 있는 점, 실제 온도를 조절할 수 있는 돌침대에 누워 잠을 청하였을 때 당사자가 인지하지 못한 사이에 화상을 입을 수 있다는 점, 피신청인은 신청인에게 위 화상에 대하여 처음에는 돌가루를 뿌리라는 등 적극적으로 대처했던 점, 신청인은 위 돌가루를 아직까지 보관하고 있는 점 등을 고려하여 신청인이 피신청인의 돌침대로 인하여 화상을 입었다는 위 진술은 신빙성이 높다. 그렇다면 신청인의 위 화상은 피신청인이 제공하는 무료체험을 위한 돌침대 등을 이용하다 생긴 것으로 볼 수 있다. 다만, 신청인이 주장하는 향후 치료비는 위 화상의 범위 및 치료방법에 비하여 너무 과도한 청구액에 해당하며 이를 인정할 근거도 타당하지 않다. 따라서 피신청인은 신청인에게 손해배상을 원인으로 하여금 3,000,000원을 지급한다.

결론

피신청인은 이 사건 조정성립통보를 받은 날로부터 3영업일 이내에 신청인에게 3,000,000원을 지급한다. ▲



항공기 연착과 항공여객운송업자의 손해배상책임



서종희 교수
건국대학교
법학전문대학원

사례

A는 항공여객운송업 등을 영위하는 회사이며, B 등은 A가 취항하는 『다낭 ⇒인천』 노선의 항공권을 구입하여 2018. 6. 1. 01:35경 베트남 다낭 국제공항에서 출발하는 인천행 항공기 LJ060편(이하 위 항공기의 기체를 '이 사건 항공기'라 하고, 해당 운항편을 '이 사건 항공편'이라 한다)으로 귀국이 예정되어 있던 승객들이다. 그런데 위 출발 당일 이 사건 항공기의 컴펜세이터(compensator)의 결함으로 출발시간이 연기되었다. B 등은 출발예정시각에 앞서 공항에서 탑승수속을 모두 마친 다음 이 사건 항공기에 탑승을 위하여 대기하고 있다가 같은 날 06:50경 A가 정해준 숙소에서 숙식을 해결한 뒤 같은 날 16:05경 이 사건 항공기를 통해 다낭을 떠나 귀국하였다(위와 같은 운항지연을 이하 '이 사건 연착'이라 한다). 귀국 후 B 등은 14시간 이상 동안 공항 등에서 대기하게 하면서도 “▲야간시간 공항 내 보호의무를 준수하지 않았고, ▲정확한 정보를 제공하지 않거나 거짓된 정보를 제공하는 등 소비자들이 지연 혹은 결항에 대해 예측할 수 없게 하고 ▲당초 우리가 불가능해 결항한 비행편에 그대로 탑승시켜 B 등의 안전을 외면했다.”고 하면서 A에게 정신적 손해배상을 청구하였다. 이 청구의 결론은?

1. ‘국제항공운송에 있어서의 일부 규칙 통일에 관한 협약’(Convention for the Unification of Certain Rules for International Carriage by Air Done at Montreal on 28 May 1999, 몬트리올 협약) 제17조 및 제19조 적용여부

몬트리올 협약 제1조 제2호에 의해 당사자간 합의에 따라 출발지와 도착지가 두 개 당사국의 영역 내에 있는 운송은 몬트리올 협약 적용대상이 되는데, 이 사건의 경우에는 출발지가 베트남, 도착지가 대한민국이므로 몬트리올 협약이 대한민국 민법이나 상법보다 우선 적용된다. 몬트리올 협약 제17조는 승객의 사망 및 부상 또는 수하물에 대한 배상을 규정하고 있는 반면에 몬트리올 협약 제19조는 지연시 배상책임을 규정하고 있다. 이 사건의 경우에는 연착이 된 것이므로 지연에 해당하여 몬트리올 협약 제19조가 적용된다. 그런데 몬트리올 협약 제19조가 적용되면, 운송인측에서 손해를 피하기 위하여 합리적으로 요구되는 모든 조치를 다한 경우에는 면책되게 된다. 본 사안의 경우에 B 등의 주장이 사실이라면, A측에서 이러한 조치를 취한 것으로 볼 수 없다.

2. 몬트리올 협약 제19조와 정신적 손해배상

몬트리올 협약 제19조는 정신적 손해의 배상을 인정하고 있지 않으므로 B 등이 주장한 위자료를 인정할 것이 인지가 문제된다. 즉 몬트리올 협약 제17조와 달리 몬트리올 협약 제19조에서는 그 손해의 구체적인 유형에 대해서는 규정하고 있지 않다. 그런데 몬트리올 협약 제19조가 다루고 있지 아니한 사항에 대해서는 준거법인 대한민국 민법(제750조 이하)이 적용된다. 따라서 A는 14시간 이상 공항 등에서 대기하게 됨으로 인하여 발생한 정신적 손해를 B 등에게 배상해야 한다. 위자료액수의 산정은 법원의 직권재량이지만 법원은, 위와 같은 사고에서 고객들에게 발생한 재산상 손해가 대부분 특별손해에 해당하여 인정되지 않을 것이라는 점을 감안하여, 위자료액을 정해야 할 것이다.

3. 맺음말

항공업계가 안전을 이유로 결항이나 지연을 했을 때 소비자들에게 충분한 정보를 제공하지 않거나 지연·결항으로 인한 일정 변경 등으로 정신적인 손해를 가한 경우에 항공업계는 소비자들에게 민법 제750조 이하에 의해 위자료를 배상해야 할 것이다. 실제로 관련된 사건에서 한국소비자연맹 소비자 공익소송센터가 2017년 특정항공여행운송업자를 상대로 제기한 위자료소송에서 담당법원인 서울중앙지방법원은 원고일부 승소판결을 내렸다. ▲

코로나19로 인한 스포츠센터 서비스, 중도 해지시 부당한 위약금 책임소재 불분명해



김미리 부장
녹색소비자연대전국협의회
kgcn@gcn.or.kr

분석개요

‘스포츠센터 계약해지’에 관한 분쟁은 매년 증가하고 있으며 특히, 요즘과 같이 코로나 바이러스 감염증 사태가 계속되는 상황에서 집단이용시설인 헬스·피트니스 시설의 사용 계약 중도 해지 문의가 늘고 있다. 마스크를 쓴 채 기구를 제대로 이용하기 힘들고 방역당국에서도 가급적 실내 시설 이용을 자제할 것을 권고하고 있기 때문이다. 하지만 코로나 확산을 우려해 실내 시설은 이용하지 말라고 권고하면서 환불에 대한 구제책은 따로 제시되고 있지 않아 이와 같은 측면에서도 소비자들의 피해가 일어나고 있는 실정이다.

분석결과

올 상반기 스포츠센터 피해상담 중 약 80%,

계약해지·해제 위약금 관련 내용

2020년 상반기(1월부터 6월)까지 1372 상담을 통해 나타난 스포츠센터의 피해상담 경우는 13,305건에 이르렀다. 그 중 계약해지·해제 위약금에 대한 상담이 10,591건으로 약 80%를 차지하고 있었으며, 1월 1,269건에서 코로나가 본격적으로 확산되기 시작한 2월부터는 2월 1,458건 3월 1,883건 4월 2,143건으로 상담건수가 계속 증가하였다.

선지급 형태의 계약이 대부분, 계약해지시 환급 어려워
스포츠센터와 관련한 소비자피해는 계약해지 환급

“

헬스·피트니스 회원이 중도 해지시 이용 가격을 할인가가 아닌 정상가로 계산 주장해

”

거부 사례가 대부분이다. 실제로, 서울 양천구에 사는 김씨는 인근 헬스장에 연초 특별할인을 해 준다는 말에 3개월 이용계약을 체결하고 대금 64만원을 결제하였다. 그러나 얼마 후 지방 발령을 받아 헬스장을 더이상 이용할 수 없게 돼 중도해지를 하고 환급을 요청했지만 헬스장 측은 특별가로 판매한 이용권이라 중도해지가 불가하다며 환급을 거부하였다.

이처럼 헬스·피트니스 회원이 중도 해지를 원해도 제대로 환불 못 받는 이유는 몇 개월 단위로 대금을 미리 지급하는 형태로 계약이 이루어지기 때문이다. 많은 헬스장과 피트니스 클럽들은 회원 가입 계약서 약관을 내세워, “소비자가 낸 요금은 1년 이용을 조건으로 할인 받은 금액인만큼, 중도 해지시

에는 그동안 이용한 가격을 할인가가 아닌 정상가로 계산해야 한다”고 주장하고 있다.

특별가격으로 계약 체결 후 중도 취소시에는 계약 체결시 지불한 특별가격이 아닌 정상가금액으로 반환처리가 이루어지면서 발생하는 피해가 존재한다. 1년 약정시 40만원의 특별금액으로 계약한 후 1개월만 이용 후 환불을 요구할 때 정상가금액으로 환불금액을 책정하면 환불 받을 금액이 없거나 극히 적을 경우가 많으며 오히려 그 금액을 초과하는 사례도 많이 존재한다.

‘소비자분쟁해결기준’의 체육시설업, 레저용역업 및 할인회원권업(체육시설업)에 따르면 “헬스장을 이용했을 경우, 사용한 일수만큼의 총이용금액과 위약금 10%를 공제한 금액을 환불받을 수 있다”

[표 1] 소비자피해(계약해지해제위약금 관련) 상담 처리 구분

단위: 상담건수(%)

		1월	2월	3월	4월	5월	6월
처리 구분	상담·정보제공	956(75.3)	1,136(77.9)	1,398(74.2)	1,560(72.8)	1,409(76.0)	1,515(76.4)
	피해처리	144(11.3)	158(10.8)	203(10.8)	218(10.2)	200(10.8)	212(10.7)
	피해구제(소비자원)	168(13.2)	162(11.1)	282(15.0)	365(17.0)	246(13.3)	256(12.9)
합계		1,269	1,458	1,883	2,143	1,855	1,983

라고 명시되어 있다. 이 때 총이용금액이란 이용자가 사업자에게 계약시 정한 실거래금액을 말하며, 계약금·입회금·가입비·부대시설 이용료 등의 금액을 모두 포함하고 보증금은 포함되지 않는다.

소비자분쟁해결 기준 자체가 법률이 아닌 고시이기 때문에 약관을 우선시하는 경우 강제력을 행사하기 어려워 헬스장과 피트니스 클럽이 규정을 내세워 환불을 거부할 경우 합의에 도움을 주는 정도에 그칠 수 밖에 없는 현실이다.

[표 2] 소비자피해 상담 처리 결과

단위: 상담건수(%)

			1월	2월	3월	4월	5월	6월
처리결과	상담·정보제공	기타정보제공	91(9.5)	86(7.6)	116(8.3)	169(10.8)	125(8.9)	153(10.1)
		법·제도설명	100(10.5)	96(8.5)	118(8.4)	169(10.8)	98(7.0)	140(9.1)
		분쟁해결기준설명	634(66.3)	816(71.8)	928(66.4)	967(62.0)	962(68.3)	986(65.1)
		비 소비자상담처리	9(0.9)	14(1.2)	12(0.9)	18(1.2)	17(1.2)	22(1.5)
		사업자상담실안내	2(0.2)	-	-	-	-	-
		상품정보제공	3(0.3)	3(0.3)	9(0.6)	7(0.4)	9(0.6)	9(0.6)
		시장정보제공	9(0.9)	10(0.9)	14(1.0)	7(0.4)	9(0.6)	8(0.5)
		재상담처리	2(0.2)	-	1(0.1)	2(0.1)	-	-
		타기관 알선/이관	1(0.1)	1(0.1)	2(0.1)	6(0.4)	2(0.1)	2(0.1)
		피해구제접수안내	106(11.1)	109(9.6)	197(14.1)	213(13.7)	184(13.1)	194(12.8)
	피해처리	계약해제/해지	10(6.9)	16(10.1)	25(12.3)	24(11.0)	13(6.5)	24(11.3)
		계약이행	8(5.6)	7(4.4)	9(4.4)	13(6.0)	15(7.5)	9(4.2)
		반려	-	-	1(0.5)	2(0.9)	2(1.0)	1(0.5)
		배상	-	-	-	1(0.5)	-	-
		부당행위시정	-	2(1.3)	3(1.5)	4(1.8)	1(0.5)	1(0.5)
		수리보수	-	-	-	1(0.5)	1(0.5)	-
		자율분쟁이관	3(2.1)	-	1(0.5)	2(0.9)	1(0.5)	4(1.9)
		처리불능	7(4.9)	11(7.0)	13(6.4)	9(4.1)	12(6.0)	6(2.8)
		처리중	-	2(1.3)	-	-	1(0.5)	1(0.5)
		취하·중지	5(3.5)	6(3.8)	3(1.5)	9(4.1)	9(4.5)	9(4.2)
		합의불성립	65(45.1)	63(39.9)	86(42.4)	91(41.7)	75(37.5)	91(42.9)
		환급	46(31.9)	53(33.5)	63(31.0)	64(29.4)	73(36.5)	67(31.6)
	피해구제	이관완료(소비자원)	168(100.0)	162(100.0)	282(100.0)	365(100.0)	246(100.0)	256(100.0)
합계			1,270	1,459	1,162	1,305	1,185	1,279

상반기 소비자피해 상담 처리 구분 결과,

상담 처리의 약 75%, 상담과 정보 제공 관련 내용 차지해 월별 상담 처리구분과 처리를 구분한 분석한 결과는 아래 [표 1]과 같다. 그 결과, 1월~6월까지 모두 “상담, 정보 제공”으로 처리된 것이 약 75% 내외로 상당 부분이 상담과 정보 제공의 수준에 그치는 것으로 나타났다.

피해처리나 피해구제로는 약 25% 내외로 매우 낮은 비율을 차지하고 있어 소비자가 계약 취소를 위한 도움으로 상담과 정보제공이라는 매우 기본적인 수준에서 머무르고 있음을 알 수 있었다.

월별 소비자피해 상담처리 결과,

‘분쟁해결기준설명’ 관련 내용이 높게 나타나

월별 소비자피해 상담 처리 결과를 분석한 결과는 아래 [표 2]와 같다. 상담, 정보제공의 경우 ‘분쟁해결기준설명’ 관련 내용이 가장 많이 차지하고 있었으며, 상반기 중 2월에 71.8%로 가장 높게 나타났다. 적극적인 피해구제를 위한 ‘피해구제접수안내’와 같은 경우는 가장 높은 달이 3월로, 14.1%를 차지했으며, 전체적으로 약 13% 내외로 매우 낮은 것으로 나타났다.

피해처리로 상담이 처리되는 결과에서는 ‘합의불성립’의 경우가 약 40% 내외로 가장 많이 차지하고 있었으며, 1월이 45.1%로 가장 높게 나타났다. ‘합의불성립’의 경우가 소비자피해에 대해 적극적인 처리라고 할 수 있는 ‘환급(약 30% 내외)’의 경우보다 더 높게 처리되는 것으로 나타났다. ‘계약해제/해지’의 경우, 3월 12.3%가 가장 높고 5월 6.5%로 가

장 낮게 나타나 원만한 해결로 연결되는 경우는 매우 낮은 것으로 나타났다.

결론 및 제언

코로나와 같은 방역당국의 실내 시설 이용 자제 권고까지 나온 전 세계적인 비상상황에서 실내 시설을 이용해야 하는 스포츠센터 이용권 사용에 대한 계약 해제·해지 및 환급과 같은 적극적인 소비자피해 구제책이 매우 필요한 시점이라고 할 수 있다.

현재 특별할인가로 계약을 하고 중도 취소하는 경우 대다수의 사업자들이 실거래금액이 아닌 정상가금액을 기준으로 환불하고 있어 이에 대하여 피해를 소비자가 고스란히 받고 있는 실정이다.

이에 대해 사업자가 적극적인 소비자피해구제를 할 수 있도록 행정적인 조치가 필요하며 이를 위해 현재보다 더 구체화된 소비자피해보상규정의 보완 및 수정이 필요할 것이다. 또한, 소비자상담센터에서 제공하는 것이 대부분 단순정보 제공에서 그치는 것이 아니라 소비자가 스스로 권리를 찾을 수 있도록 적극적으로 도움을 줄 수 있는 처리 방법 제공으로의 변화가 필요할 것이다. ▲



사례 1-정보제공

■ 상담

소비자는 3월 16일, 헬스장 3개월 이용을 위해 등록 비용으로 30만원을 결제하였다. 그러나 헬스장 등록 후 사정이 있어 한 번도 이용하지 않았다.

계속 이용이 불가할 것 같아 3월 17일에 업체에 해지 요청을 하니 계약서에 환불이 되지 않는다는 약정이 있어 환불이 되지 않는다고 하고 업체 홈페이지에 양도광고를 하여 양도할 것을 권하였다.

소비자는 헬스장 등록시 계약서에 사인을 했으나 내용을 확인하지 않아 어떤 약정이 있었는지 기억이 나지 않는다. 개시 전 해지에 따른 비용 환불을 요청하고 싶다.

■ 처리

소비자분쟁해결기준 「체육시설업, 레저용역업 및 할인회원권업(체육시설업), 체육시설의 설치이용」에 관한 법률 제19조 및 동법 시행령 제18조에 의해 소비자의 귀책사유로 인한 계약해제시 개시일 전 총이용금액의 10% 공제 후 환급을 요구할 수 있다. 개시일 이후 취소일까지의 이용일수에 해당하는 금액과 총이용금액의 10% 공제 후 환급에 대해 안내하였다

사례 2-중재관련

■ 상담

소비자는 5월 1일, 헬스장 이용을 위해 1년 약정으로 96만원을 지불하였다.

이용개시는 5월 10일부터 시작하여 5일 정도 이용하였다. 이후 개인적인 사정으로 중도해지를 요청하고 잔여비용 반환을 요구하였다.

그러나 업체에서는 소비자의 한 달 이용료가 월 20만원이라며 1일을 이용하더라도 1개월분은 공제하고, 여기에 위약금 10%와 사물함 비용, OT무료제공비용 등을 추가 공제하여 96만원 중 60만원만 반환해준다고 하였다. 소비자는 헬스장을 5일 이용 후 해지시 과다한 위약금 청구에 대해 적절한 반환금을 받고 싶다.

■ 처리

관련 표준약관과 소비자분쟁해결기준에 의한 잔여비용 반환에 대해 해당업체 담당자에게 요청한 바 내부 회의를 거쳐 최종결과를 소비자에게 통보하겠다고 하였다.

업체 담당자는 관련 규정에 의해 반환처리 해주기로 하였고 다만, 실거래가 기준으로 반환 처리시 사업자 피해가 크니 일일 이용료를 5천원으로 공제하는 것에 대해 소비자와 합의하였다. 이를 일할계산시 5일 이용료 25,000원이었고, 여기에 위약금 10%인 96,000원, 사물함 1개월 이용료 1만원을 공제하고 나머지 잔액은 환불해 주었다.



대만 영유아용품에 강제인증 적용 확대 추세

저출산 추세로 가정 내 자녀 수가 줄어든 만큼 대만 소비자들은 영유아용품 구매시 안정성·디자인·실용성·편리성 등과 같은 품질을 우선으로 살피는 소비성향이 강하다. 이런 추세에 힘입어 대만에서는 아동안전을 보장하기 위해 영유아용품에 대한 강제인증이 확대돼야 한다는 목소리도 나오고 있다.

대만은 스쿠터 이용이 많은 만큼 아동에게 발생하는 안전사고 중 교통사고가 가장 많지만 아동이 평소에 사용하는 용품과 완구 관련 안전사고도 종종 발생한다. 현지 어린이복지재단인 징취앤아동안전기금회(Jing Chuan Child Safety Foundation)가 대만 내 아동 관련 안전사고 뉴스를 집계·분석한 자료에 따르면 2019년, 아동에게 발생한 안전사고 가운데 용품 및 완구 관련 사고가 전년대비 큰 폭 상승한 것으로 나타났다. 대만의 영유아 인구(신생아~만6세 기준)는 2020년 6월 말 기준 137만 명으로 전체 인구의 5.8%를 차지하고 있다. 저출산에 따라 2020년에는 인구 자연증가율이 마이너스로 전환(자연증가율 마이너스는 출생자 수보다 사망자 수가 많아 전체 인구가 줄어드는 것을 의미)하고 감소세가 점점 커질 것으로 예측되고 있는 만큼 영유아 안전에 대한 사회적 중요성도 확대될 것으로 보인다. 대만 경제부 표준검험국은 안전성 인증이 필요한 제품에 대해 BSMI(Bureau of Standards, Metrology and Inspection:대만표준검험국) 강제인증 취득을 의무화하고 있다. 영유아용품 중 유모차, 보행기, 유아 자전거, 유아 식탁의자, 유아 침대 안전가드, 아동 우비가 강제인증 취득 대상에 포함돼 있으며 2020년 9월 이후 아기 침대, 아기 띠, 아기 욕조, 베드사이드 크립, 아기 목욕의자에도 강제인증 취득이 속속 의무화될 예정이다. 대만 표준검험국은 영유아용품에 대한 사회적인 관심을 충분히 인지하고 있으며, 위험성 평가를 통해 위험성이 인정되는 제품에 대해 강제인증을 확대 적용해 나갈 방침이라고 강조하기도 했다.

*원문 및 자료: 경제부 표준검험국, 징취앤아동안전기금회, 공공정책온라인참여플랫폼, 내정부 호청사 등 KOTRA 타이베이 무역관 자료 종합



북유럽 다국적 연구진 기후 변화로 인해 북유럽 내 캄필로박터증 증가할 것

북유럽 4개국(덴마크, 노르웨이, 핀란드, 스웨덴) 연구진에 따르면, 이 국가들은 기후 변화로 인해 2080년대 후반까지 캄필로박터 환자가 두 배로 증가할 것이라고 한다.

'Scientific Reports' 저널에 게재된 연구에 따르면, 이들 4개국에서 기후 변화만으로 인한 캄필로박터 환자가 연간 6,000여명을 넘을 것으로 예상된다. 캄필로박터증은 일반적으로 가금류나 비살균 우유와 같은 오염된 식음료와 관련이 있으나, 최근에는 레크리에이션 수영 및 가금류 농장에서의 접촉 등 환경 및 행동적 요소들로도 감염이 확인되었다. 이번 연구의 최종 데이터베이스에는 총 64,034건의 캄필로박터 사례가 포함되었는데, 노르웨이와 스웨덴에서 발생한 환자만 포함되었고, 덴마크와 핀란드에서 발생한 환자나 발생원이 불분명한 환자는 포함되지 않았다. 또한, 데이터베이스에는 2000년부터 2015년까지의 지자체별, 주별, 연도별 강수량, 기온, 폭염 및 폭우 횟수 정보가 포함되었다. 연구진의 계산 결과, 기후 변화만으로 캄필로박터 감염은 2040~2049년 기간 동안 매년 평균 145명, 2080년대 후반에는 연간 국가별 1,500여명에게 까지 영향을 끼칠 수 있음이 예측되었다.

*원문 및 자료: Food Safety News, nature 홈페이지 scientific reports, <https://www.nature.com/articles/s41598-020-70593-y>

소비자교육중앙회

학습지교육 약정계약, 무료체험 후 취소 거부해

상담

소비자(여, 서울)는 학습지교육 무료체험 광고를 보고 학습지교육 업체에 자녀의 학습지 1주일 무료체험 신청을 했다. 담당직원이 월 89,000원씩 2년 약정인데 먼저 대금결제를 하고나서 1주일 이내 취소요청을 하면 전액 결제 취소해준다고 하면서 등록을 권유해 소비자가 결제를 했다. 학습기기 패드를 이용한 교육이었고, 계약한 지 2일 후 기기를 배송받았다. 그러나 자녀가 무료체험을 해보니 생각과 다르고 만족스럽지 않아서 기기를 배송받은 후 7일이 되어 취소요청을 하니, 업체에서는 계약일로부터 7일이 지나서 취소 조건에 해당 안 된다고 거부해 소비자가 상담을 요청했다.

처리

학습지교육 업체는 계약당시 계약일로부터 1주일 이내 취소 가능하다고 안내했는데 소비자가 계약일 포함해서 10일째 취소요청 했고, 학습기기 배송일로 적용해주려 해도 배송일 포함해서 8일째 취소요청을 해서 취소가 불가하며, 기간 기산은 회사규정으로 계약 당일도 첫날로 포함해서 적용한다고 했다. 해당 학습지 교육 업체에 민법 제 157조 '기간을 일로 정한 때에는 기간의 초일은 산입하지 아니한다'고 되어있는 내용을 알리고, 학습기기를 이용한 학습은 기기 인도일 기준으로 적용해서, 소비자가 배송일로부터 7일째 취소 요청한 것으로 적용해 약속대로 취소해주도록 요청했다. 이후 학습지 업체에서 학습지 계약 취소와 전액 환불처리를 해주었다.

상담자_ 김영란

소비자시민모임

국내 당일 여행, 여행사의 귀책사유로 출발 하루전 여행 취소돼

상담

소비자는(여, 광주) 지난달 친구들과 하루 일정의 강원도 여행계획을 세웠다. 여행사와 계약 후 4명의 여행경비 20만원을 결제하였다. 그런데 여행 출발 하루 전날, 최소인원이 모집되지 않아 부득이 여행을 취소한다는 여행사의 연락을 받았다. 여행 요금 20만원은 돌려주겠다고 했지만 소비자는 모처럼 계획한 여행이 취소되어 속상하다며 해당 기준이 맞는지 상담을 문의해왔다.

처리

여행사의 귀책사유로 당일 여행 계약이 취소된 경우, 소비자는 여행을 상대로 배상을 요구할 수 있다. 소비자분쟁해결기준에 따르면, 여행사에서 국내 당일 여행 계약 후 여행사의 귀책사유로 여행사가 여행을 취소하는 경우에는 여행개시 3일전까지는 소비자에게 계약금만 환불해주면 된다. 그러나 여행개시 1일전에 여행취소를 통보한 경우라면 여행사는 소비자에게 계약금 환불과 함께 요금의 20%를 배상하게 되어 있는 기준을 소비자에게 안내해주었다.

상담자_ 박미정

한국YMCA전국연맹_여수YMCA

홈쇼핑에서 구입한 예초기, 제품 하자로 연락했으나 연락 두절돼

상담

소비자는 6월 23일, 세일코리아넷(홈쇼핑)에서 농업용 기계인 예초기를 카드할부로 구입하였다. 이후 제품을 6월 30일 배송 받아 7월 1일 사용하였다.

홈쇼핑 방송에서는 대나무도 잘라지고, 플라스틱도 잘라진다고 강

력한 모터임을 광고하였으나 30분 사용 후 모터에서 연기가 나고 작동이 멈췄다. 이에 제품 구입시 알려준 판매업체에 통화를 시도하였으나 업체가 전화를 받지 않았다. 홈쇼핑으로 통화를 시도해도 연결이 원활하지 않아 환불을 위한 중재 요청을 문의해 왔다.

처리

「할부거래에 관한 법률」 제16조 소비자의 항변권 관련 내용 중 할부거래업자가 하자담보책임을 이행하지 아니한 경우, 할부거래업자에게 그 할부금의 지급을 거절할 수 있음에 해당하여 업체에 공문을 발송하였다. 이후 업체가 소비자에게 연락하여 제품을 회수하고 환불이 진행되었다.

상담자_ 임현미

한국여성소비자연합

사용한지 얼마 안 된 선풍기, 교환도 AS도 힘들어

상담

소비자(여, 서울)는 2020년 6월에 전자마트몰에서 판매하는 벽걸이 선풍기를 45,000원에 구입하였다. 선풍기를 사용 중 이상한 소리가 발생하여 1회 교환하였다. 사용 한 달 후 교환한 상품에도 동일한 문제가 발생하여 전자마트몰 고객센터에 문의하였으나 업체는 해당 상품은 없고 교환도 불가해 AS를 해준다고 하였다. 소비자는 사용한지 얼마 안 된 상품에 동일 하자가 발생한 것으로 교환이 안 된다면 환불이라도 받고 싶다며 상담을 요청하였다.

처리

업체는 소비자에게 벽걸이 선풍기를 해당 브랜드 전문 서비스센터에서 상품 이상 확인 후 교환·환불 처리가 가능함을 전달했으나, 소비자가 이를 수긍하지 않았다고 하였다. 소비자에게 확인해 보니, 해당 브랜드는 지점이 많지 않아 소비자가 직접 방문하기 어렵다고 하였다. 업체에 소비자가 전자마트 OO매장으로 맡길 수 있도록 제안하고, 1회 고장 후 동일 하자 발생시 교환이 안되면 환불로 진행해야 함을 안내하였다. 이에 업

체는 제품 확인없이 환불 처리하는 것으로 상담을 종료하였다.

상담자_ 양혜경

한국부인회총본부

인터넷 게시판의 '천연가족 휴대폰케이스', 사실과 달라

상담

소비자(여, 전북)는 7월 24일 옥션에서 지갑형 휴대폰 케이스를 4만원에 구입하였다. 인터넷 게시판에는 내피, 외피 모두 천연가족이라고 되어있어 구입했다. 하지만 사용하려고 구멍을 뚫었는데 세탁소를 운영하는 지인이 천연가족이 아닌 인조가족이라고 하여, 휴대폰 케이스 판매 매장에 가서 확인해 보니 인조가족이라고 하였다. 이에 옥션에 이의제기를 하니 천연가족을 증명할 수 없기에 어떻게든 해줄 수가 없다고만 하였다. 게시판에 천연가족이라고 되어있어 구입한 것인데, 이를 속이고 판매를 한 것에 대해, "천연 가족을 증명할 수 없으니 어떻게 해줄 수 없다"고 응대하는 것은 부당하다며 상담을 요청했다.

처리

「전자상거래등에서의 소비자보호에 관한 법률」(이하 전자상거래법) 제17조 제3항에 의하면 공급받은 재화 등의 내용이 표시·광고내용과 다르거나 계약내용과 다르게 이행된 경우에는 당해 재화 등을 공급받은 날부터 3월 이내 또는 그 사실을 안 날 또는 알 수 있었던 날부터 30일 이내에 청약철회 등을 할 수 있다. '인터넷쇼핑몰업'과 관련해서도 허위·과장광고에 의한 계약체결시 및 기타 사업자의 귀책으로 인한 계약미이행으로 인한 피해시 보상기준은 계약이행 또는 계약해제 및 손해배상토록 규정되어 있다(단, 반품에 소요되는 운송비용 등은 반품의 원인 제공자가 부담하도록 되어 있어 책임소재를 규명하여야 한다). 이에 소비자가 구입한 제품이 천연가족이 아니라면 환불이 가능함을 소비자에게 안내하고, 옥션에 공문을 보낸 결과 7월 31일 판매자 측이 이를 인정하고, 환불처리가 완료되었다.

상담자_ 정진숙

한국소비자연맹

중국 해외직구로 구매한 제품 배송 중 분실, 중국소비자협회 통해 환불

상 담

소비자(여, 인천)는 5월경 중국 타오바오픈러스 해외직구 배송대행업체로부터 조카 선물을 주기위해 스티로폼 모형장난감을 약 8만원에 구입하였다. 7월 17일 구매업체로부터 중국 배송과정 중 분실이 되어 업체의 환불 규정상 분실 및 파손시에는 보상을 해줄 수 없다고 안내를 받았다. 배송과정에서 발생된 분실로 제품을 받지 못하였으므로 환불을 원한다.

처 리

인천소비자연맹은 타오바오 플러스 고객센터에 해당내용을 전달하고 배송 중 분실로 제품을 받지 못했으므로 환불을 요청했지만, 배송업체는 정식 위탁운송계약 업체이기는 하나 보상 규정상 분실 및 파손에 대해 보상서비스 규정이 없고 배송 진행시 주의점으로 분실가능에 대한 소비자의 동의서를 받고 진행이 되었기 때문에 환불이 어렵다고 하였다. 이에 소비자피해에 대한 상호업무협약이 되어있는 중국소비자협회에 공문 발송을 통해 해당내용의 처리요청을 한 결과, 7월 21일 중국 소비자협회를 통해 환불이 완료되었다.

상담자_ 김인주

한국YWCA연합회_서울YWCA

포장도 뜯지 않은 마스크, 반품비 과하게 요구해

상 담

소비자(여, 서울)는 7월 11일, 쇼셜커머스에서 마스크를 49,000원에 카드결제 주문하였으며, 그후 다른 사이트와 가격비교를 하니 2배 차이가 나서 7월 13일 마스크 주문을 취소했다. 그러나 7월 14일, 주문을 취소하였음에도 마스크가 배송되었고, 배송된 상태 그대로 업체에 반품요청을 하여 7월 20일에 업체가 회수해 갔다. 그러나 이후 업체에서는 마스크는

오염될 수 있음으로 반품이 안되는 제품이라며, 반품비 20,000원을 지불해야한다고 연락이 왔다. 이에 소비자는 포장을 뜯지도 않았는데, 과도한 반품비를 납부하라는 것이 부당하다며 상담을 요청하였다.

처 리

상담원은 사업자에게 반품비로 요청한 20,000원에 대한 명확한 근거를 요청하였으나, 증빙내역이 미흡하였다. '전자상거래 등에서의 소비자보호에 관한 법률' 제 18조(청약철회등의 효과)에는 청약철회 등의 경우, 재화 등의 반환에 필요한 비용은 소비자가 부담하며, 통신판매사업자는 소비자에게 청약철회 등을 이유로 위약금이나 손해배상을 청구할 수 없다고 규정되어 있음을 안내하고 업체측에서 청구한 손해배상은 위법임을 설명하였다. 이후 사업자는 소비자에게 국내배송비 5,000원을 판매자 계좌로 입금하면 환불처리를 해주기로 하였고, 소비자가 물류비용 5,000원을 입금하여 환불받기로 하고 상담을 종결하였다.

상담자_ 오미영

녹색소비자연대전국협의회

부품보유기간이내 수리불가한 온열매트 피해 해결 요청의 건

상 담

소비자(남, 충북)는 2016년 10월경 '원적외선 열을 발산하여 건강을 관리해 준다'는 온열매트를 구입하였다. 77만원의 고가로 온열매트를 구매하여 사용 중 2020년 5월경 매트에 열이 발생되지 않아 AS를 신청했다. 그러나 수리가 불가능하므로 신규제품을 저렴한 가격으로 보상구매하는 방법밖에 없다는 내용을 전달받았다. 4년밖에 쓰지 못하는 고가의 매트를 또다시 돈을 지불하면서까지 새제품으로 구매하고 싶지 않으니, 통상적인 부품 보유기간이내 AS불가에 따른 현금보상을 요구하였다. 하지만 사업자들은 지금까지 보상한 사례가 없기 때문에 법적으로 처리하라고 답변하였다. 이에 소비자는 수리불가로 인한 해당 제품에 대해 적절한 현금보상을 원한다며 상담을 요청했다.

처리

해당업체는 보증기간 이후 유상 수리로 진행해야 함에도 불구하고, 이를 시행하지 않았다. 동건의 경우, 소비자에게 부품 미보유 사유로 수리 불가시 잔존가치 배상이 가능하다. 해당업체 담당자와 내용을 확인 후, 중재를 통해 해당 소비자분쟁해결기준에 의해 미경과 기간에 대한 잔존가치(구입가 77만원의 내용연수 5년 중 1년 잔존가치 154,000원+구입가의 10%를 가산 77,000원=231,000원) 배상으로 원만하게 해결되었다.

상담자_ 정영란

Tip

통상적으로 공산품 구입, 사용 중 발생하는 하자과 관련하여 수리 진행으로 해결되지 않을 경우 해결 방법을 정확히 몰라 피해가 발생할 수 있다. 이럴 경우, 다음의 기준에 의해 피해 보상을 받을 수 있다.

공정거래위원회에서 고시한 「소비자분쟁해결기준」
공산품 (가전제품)

- 부품보유기간 이내에 수리용 부품을 보유하고 있지 않아 발생한 피해
 - 품질보증기간 이내
 - 정상적인 사용상태에서 성능·기능상의 하자로 인해 발생한 경우
 - :제품교환 또는 구입가 환불
 - 품질보증기간 경과 후
 - :정액감가상각한 잔여 금액에 구입가의 10%를 가산하여 환불
- 정액감가상각한 잔여금의 계산

$$\text{구입가} - \text{감가상각비} (\text{감가상각비} = (\text{사용연수} / \text{내용연수}) \times \text{구입가})$$



소비자교육중앙회



농산물 원산지 비교전시회

소비자교육중앙회에서는 국내산 농산물에 대한 올바른 이해 증진 및 소비촉진을 위해 서울, 부산 등 6개 지역에서 순차적으로 농산물 비교전시회를 개최하고 있다.

지난 7월 23일~24일 경북 구미금오산 대주차장 금요장터 및 우리농산물 직거래장터, 7월 29일~30일 부산 중구 민주공원, 8월 11일~12일 충남 공주시 문화사업소(고마센터-한옥마을)에서 각각 실시한 이번 전시회에서는 콩, 버섯, 당근 등 다소비 농산물 주요 품목 및 판별 전시를 통해 국내산과 수입산 구별방법 등 시민들이 궁금해 하는 사항에 대해 직접 설명해주며 홍보 리플릿 및 기념품을 배포했다.



한국여성소비자연합



사회적 농업 거점 농장 '행복농장' 견학

한국여성소비자연합은 지난 7월 6일(월) 충남 홍성에 위치한 행복농장으로 소비자 30여 명과 함께 견학을 다녀왔다. 행복농장은 사회적 농업 거점 농장으로써 성인 정신장애인을 대상으로 농업을 통한 직업재활과 사회 복귀를 위한 농업을 실천하는 곳이다. 주요 활동은 유기농 허브와 꽃을 재배하며 농작물뿐만 아니라 사람을 돌보고 성장시키는 역할을 하고 있다. 본회는 일반 소비자를 대상으로 이론 교육과 견학을 병행하여 사회적 농업의 진정한 가치를 이해하고 인지도를 제고하고자 하였다.

한국YWCA연합회



2020년도 (사)한국YWCA연합회 정기총회 개최, 원영희 신임회장 선출

한국YWCA연합회 정기총회가 7월 30일(목) 오후 2시 온라인 화

상회의 중에서 열렸다. 전국 53개 회원YWCA 대표, 연합회 명예연합위원, 실행위원 등을 포함 180여명이 참석했다. 공천위원·실행위원 인준, 명예연합위원 추대 및 군산YWCA 준회원 가입을 의결하고, 한국YWCA연합회 회장과 제1·제2 부회장을 전자투표로 선출했다. 이번 정기 총회 결과 원영희 신임회장, 조은영 제1부회장, 이은영 제2부회장이 선출되었다. 총회 대표들은 한국YWCA 100주년 이후의 지속가능한 YWCA 기독여성운동을 위해 더욱 매진할 것을 결의했다.

한국부인회총본부



개정 쇠고기등급제 및 한우소비촉진 교육 실시

(사)한국부인회 부산시지부(지부장 신광자)는 2020년 7월 30일 부산 교총회관 강당에서 주부 및 일반 소비자 60명을 대상으로 한우의 우수한 영양과 맛을 알리고 개정된 쇠고기등급제 내용에 대한 교육을 실시하였다. 이번 교육은 코로나19로 인한 방역수칙을 지키기 위해 마스크를 착용하고 거리두기를 시행하여 교육생 간에 간격을 지키며 시행되었다. 교육 내용으로는 점차 늘어나는 수입쇠고기에 대응하기 위한 우수한 국내산 쇠고기 생산성 향상을 위한 쇠고기 등급제를 개정·시행하게 되었다는 것과 한우 저등급 숙성육과 저렴한 비선호부위 및 한우 부산물 가정간편식을 많이 애용하는 취지에 대한 설명이 있었다. 또한 축산물품질평가원에서 전문강사를 초빙하여 교육의 전문성을 높였고 한우에 대한 관심과 지식을 크게 넓힐 수 있는 계기가 되었다.

본 교육사업은 2020년 하반기 전국 20곳에서 시행될 예정이며 교

육과 함께 한우소비촉진을 위한 가두캠페인도 동시에 진행되어 전국 소비자에게 한우 비선호부위와 한우부산물을 이용한 가정간편식에 대해 널리 알릴 계획이다.

녹색소비자연대전국협의회



행복한 무지개 캠프 개최

녹색소비자연대전국협의회는 지난 8월 13일~14일 '안남 배바우 공동체'에서 행복한 무지개 캠프를 진행하였다. '행복한 무지개 캠프'는 초등학생들의 합리적인 소비생활을 장려하기 위한 4개 부문별(거래, 현명한 소비, 안전한 소비, 녹색소비) 주제 교육 및 재미와 흥미를 유발할 수 있도록 게임과 체험활동을 병행하는 행사로 소비자 역량을 강화하고자 매년 이루어지고 있는 프로그램이다. 본회는 취약계층인 어린이들의 소비에 대한 관심과 흥미를 지속적으로 유지시키고 적극적인 참여를 유도할 수 있도록 특성화된 프로그램을 운영할 계획이다.

소비자공익네트워크



쌀로 만든 우수제품 전시회 및 우리쌀(떡) 홍보 시식회

(사)소비자공익네트워크 경북지부에서는 지난 8월 1일~2일 이틀 간 경산 삼성현 역사공원에서 쌀가공 우수제품 전시회 및 쌀떡 무료 시식회를 진행하고, 1가정 1포 쌀가루를 배포하였다. 또한 아침 밥먹기 캠페인 동참서명운동을 병행하여 우리 쌀에 대한 우수성과 아침식사의 중요성을 홍보하는 시간을 가졌다.

한국소비자연맹



'카카오T 서비스 품질향상 및 소비자 안전 증진을 위한 업무 협약' 체결

한국소비자연맹은 택시산업의 변화속에서 서비스 개선과 소비자 편의 증진을 위해 플랫폼 택시 대표사업자인 카카오모빌리티와 지난 7월 16일(목) 정광모홀에서 '카카오T 서비스 품질향상 및 소비자 안전 증진을 위한 업무 협약'을 체결했다. 모빌리티 영역이 이동을 위한 교통수단을 넘어 소비자들에게 선택 받는 상품으로 진화하고 있는 만큼, 이번 협약을 통해 택시서비스 이용에서 그간 소비자

가 불만스럽게 생각했던 부분들에 대한 의견을 반영해 소비자의 편의 증진과 안전성을 확보하고 이를 통해 택시서비스가 긍정적으로 발전해 나갈 것으로 예상된다. 협약식에는 한국소비자연맹 강정화 회장과 카카오모빌리티 류응선 대표가 참여해 진행되었으며 향후 카카오T 플랫폼에서 제공되는 모든 모빌리티 서비스에 대해 감수와 자문을 진행할 예정이다. 카카오모빌리티의 사용자 보호 프로그램과 이용약관에 대한 자문을 시작으로, 디지털환경에서 교통서비스를 이용하는 소비자들을 위한 표준을 제시하고 이를 실현하는 방안과 프로그램이 구축될 수 있도록 협력해나갈 것이다.

대한어머니회중앙회



나트륨·당류 줄이기 소비자교육

식품의약품안전처와 중앙급식관리지원센터가 지원하는 나트륨·당류 줄이기 소비자교육을 가졌다. 이번 교육은 8월 4일(화) 강원도 원주 농업기술센터, 8월 11일(화) 전라북도 전주 음식나라 조리학원, 8월 12일(수) 광주광역시 무곡동 커뮤니티센터에서 일반인 및 노인을 대상으로 30명이 참여하였다. 당일 체중을 측정한 후 강의와 실습으로 교육이 이루어졌으며, 실습은 나트륨과 당류를 줄인

레시피를 이용한 메뉴로 선정하여 진행되었다.

본 교육을 통해 소비자들은 자신의 식생활을 점검하고, 나트륨·당류를 줄이는 구체적인 방법에 대해 배우고 실천하는 뜻깊은 시간이 되었다.

소비자시민모임



제23회 올해의 에너지위너상 수상품 선정

(사)소비자시민모임(회장 백대용)은 산업통상자원부와 공동주최로 제23회 올해의 에너지위너상 수상품을 선정하였다.

제23회 올해의 에너지위너상은 20명의 심사위원이 에너지 효율화 기기와 에너지 절약 활동에 대해 서류심사, PT 심사, 최종선정 회의 등의 과정을 거쳐 심사를 진행하였으며 심사결과 27개의 제품 및 절약 활동을 제23회 올해의 에너지위너상으로 선정하였다. 소비자시민모임 에너지위너상은 1997년부터 에너지 효율 향상에 노력한 우수 제품 등을 선정하고 있으며, 산업계의 건전한 경쟁을 통해 에너지 고효율 제품 생산을 유도하는 등 에너지기기의 효율을 향상시키는데 크게 기여하고 있다.

코로나19 종식까지 지켜주세요



소비자상담센터: 전국 어디서나



전국 소비자단체 전화번호

서울특별시(02)

녹색소비자연대	3273-9973
소비자공익네트워크	3142-5858
소비자교육중앙회	2273-2485, 6300
소비자시민모임	739-5441, 5530
소비자시민모임 서울지부	454-3243
한국소비자연맹	795-1042
한국여성소비자연합	779-1573
한국부인회총본부	322-1378, 332-1372
한국YMCA전국연맹	754-7891
YWCA	3705-6060~1

부산광역시(051)

녹색소비자연대	442-1376
소비자공익네트워크	864-5858
소비자교육중앙회	469-9898
소비자연맹	806-6699
여성소비자연합	802-8686
한국부인회	469-1371, 441-1371
YMCA	440-3355
YWCA	441-2221~5

대구광역시(053)

소비자교육중앙회	424-7262
소비자연맹	650-7041
YMCA	255-0218
YWCA	652-0070
한국부인회	743-1376

인천광역시(032)

녹색소비자연대	421-6112
소비자공익네트워크	504-1372
소비자연맹	434-4123~4

광주광역시(062)

소비자시민모임	526-9898
소비자연맹	385-5060~1
여성소비자연합	381-1372

대전광역시(042)

소비자공익네트워크	482-7002
소비자교육중앙회	535-4480~2
소비자시민모임	222-4999
소비자연맹	863-9984
YMCA	472-3399
YWCA	254-3035

울산광역시(052)

소비자공익네트워크	260-0032
소비자교육중앙회	245-4376
YMCA	289-8570

경기도(031)

고양	녹색소비자연대	911-6641
	소비자교육중앙회	965-5858
	소비자시민모임	974-1316
	여성소비자연합	919-6080
구리	소비자교육중앙회	556-9898
김포	소비자시민모임	996-9898
부천	한국부인회	(032)673-1372
		(032)674-1372

성남	녹색소비자연대	704-7563
	소비자시민모임	755-5331
	YWCA	709-9855
수원	녹색소비자연대	247-7102
	소비자교육중앙회	246-4848
	여성소비자연합	248-0661
안산	녹색소비자연대	485-1199
	소비자시민모임	484-3788
	여성소비자연합	411-9898
	YMCA	410-3570
안양	한국부인회	383-0356
	YWCA	455-2700

오산	소비자교육중앙회	375-9898
용인	YMCA	265-7676
의정부	녹색소비자연대	855-2463
	소비자공익네트워크	837-1372
	소비자연맹	877-6112~3

이천	소비자교육중앙회	637-9898
파주	여성소비자연합	944-4920
평택	녹색소비자연대	654-4998
하남	소비자교육중앙회	793-8808
	여성소비자연합	793-8902
화성	여성소비자연합	366-0708

강원도(033)

강릉	여성소비자연합	645-9098
동해	YWCA	532-6070
속초	YWCA	635-3523
원주	소비자시민모임	748-3277
춘천	소비자연맹	242-9898

충청북도(043)

제천	여성소비자연합	642-9898
청주	녹색소비자연대	221-7877
	소비자교육중앙회	252-6740
	여성소비자연합	252-9898
충주	소비자교육중앙회	851-5858
	여성소비자연합	852-9898

충청남도(041)

공주	소비자교육중앙회	854-9898
금산	여성소비자연합	753-9898
논산	소비자교육중앙회	736-9898
당진	여성소비자연합	352-9898
보령	소비자교육중앙회	935-9898

부여	소비자교육중앙회	836-9898
서산	소비자교육중앙회	664-9898
아산	여성소비자연합	541-9898
예산	소비자교육중앙회	335-3456
천안	소비자공익네트워크	553-1372
	소비자교육중앙회	556-9898
	소비자시민모임	553-8399

전라북도(063)

고창	여성소비자연합	564-3131
군산	여성소비자연합	442-2038
김제	여성소비자연합	548-9898
남원	YWCA	626-3626
무주	여성소비자연합	324-9898
부안	여성소비자연합	584-0500
순창	여성소비자연합	652-4848
완주	여성소비자연합	261-9898
익산	여성소비자연합	853-1941
	YMCA	832-9400
임실	여성소비자연합	643-9898
장수	여성소비자연합	351-9898
전주	소비자교육중앙회	272-4400
	여성소비자연합	282-9898
정읍	여성소비자연합	533-3368
진안	여성소비자연합	432-1222

전라남도(061)

나주	소비자교육중앙회	333-9898
목포	소비자연맹	274-9961~2
순천	한국부인회	741-1371
	YMCA	745-0601~2
여수	한국부인회	686-1372
	YMCA	642-0001

경상북도(054)

경산	소비자공익네트워크	(053)851-5858
경주	YMCA	743-2888
구미	소비자교육중앙회	453-9898
포항	녹색소비자연대	253-9882

경상남도(055)

김해	YMCA	328-3303
	YWCA	332-6000
마산	YMCA	251-4837
양산	여성소비자연합	382-0587
	YWCA	367-1144
진주	YWCA	755-3463
진해	YWCA	542-0020
창원	소비자교육중앙회	244-9898
	YMCA	266-8680

제주도(064)

제주	녹색소비자연대	723-7818
	소비자교육중앙회	743-8058
	한국부인회	713-1372

(단체명 기재 순서: 가나다 순임)