

# 위기의 임상 교수직



글 · 오 석 준  
한강성심병원장  
(분회 학술이사)

우리나라 의과대학의 임상 교수는 6년 간의 의대 교육을 마치고 인턴 1년과 전공의 과정 4년을 이수한 후에 1년 내지 2년의 전임의 과정을 마치고 나서야 전임강사 발령을 받는다. 그 외에도 군복무 3년을 포함해야 한다. 지난 해 의료대란으로 전공의들의 근무여건과 대우에 대하여 일반사회에 알려졌지만 교수들에 관해서는 자세히 알려져 있지 않다. 임상 교수들은 우리나라 직장 여성들이 직장일, 가사일과 자녀양육을 해야 하듯이 환자진료, 전공의 및 학생교육과 학문연구를 동시에 해야 한다. 한가지 일에만 매달려도 쉽지 않은 일들을 매일 매일 하고 있는 것이다.

## 대다수의 의료인들은 소수의 부정적인 의료인을 제외하면 생명의 존엄을 지키기 위하여 불철주야 노력

의약분업 시행으로 인한 소용돌이 속에서 거의 매일 언론에서는 지난 해부터 의료인들을 계도하

기 위해서 인지는 몰라도 의료인의 부정적인 사례들을 들추어 내고 있다. 그래도 그 동안 혼란스런 우리 사회속에서 대다수의 의료인들은 소수의 부정적인 의료인을 제외하면 생명의 존엄을 지키기 위하여 불철주야 노력하여 왔다고 자부한다.

현재 보험제정의 고갈로 인하여 정부는 하루가 다르게 새로운 제도들을 제시하고 있으며 국민들이나 대다수 의료인들조차도 상황을 정확히 이해하지 못하는 혼란과 위기의 상황이 지속되고 있다. 우리나라는 자유 민주주의의 국가이면서도 의료제도만은 모든 국민을 위한다는 명분하에 사회주의적인 성격이 강하다. 편협한 정치인들과 시민운동가, 학자들은 의료제도를 관료 조직의 통제하에 두기 위해 임시방편적인 개혁들을 시도해 왔다. 하지만 현재 의료제도는 헤쳐나가기 어려운 궁지에 빠져버리고 말았다.

## 의료환경의 급변화는 의료계의 여러 분야를 변화하게 하고 있다

대학병원들의 근무환경은 규모에 따라서 많은 차이가 있으며, 교수들의 평가도 다양하고 철저하다. 개인별 진료실적, 교육에 대한 기여도, 연구실적, 대외적인 학회 및 사회 활동을 보고해 평가받게 되어 있어서 항상 자기 관리를 의식하여야 한다. 주위의 동료 교수들과 비교되고 전문 분야나 병원의 특성에 따라서 많은 차이들이 노출되게 되어 동료간의 위화감도 조성되고 있다. 병원 경영자들은 열악한 의료환경에서 생존하기 위하여 새로운 경영기법을 도입하고 있다. 이런 과정에서 그 동안 의료인들이 추구한 인술을 위한 모든 노력들은 많이 퇴색되어 가고 있으며, 임상 교수들에게는 병원의 수익창출을

위한 우선적인 노력을 기대하고 있다.

또한 정부나 건강보험심사평가원에서는 보험재정 안정이라는 미명아래 무자비하게 진료비를 삭감하여, 환자만을 생각하며 진료하던 자세보다는 심평원의 심사에 따라 건강보험 환자에 대한 진료원칙을 수시로 바꾸어야 하고, 삭감액이 많은 교수는 병원 관계자들의 시정요구를 받아야 하는 수모도 감수해야 한다. 심평원의 심사기준이 있으나 극히 제한되어 있어서 항상 심평원의 삭감내용에 대하여 임상교수들은 이의 신청을 수시로 해야 하고, 치료과정에 대한 논란은 계속 되고 있다. 심평원의 심사들 중에는 정상적인 진료행위들도 과잉진료의 틀에 포함시킬 때가 많다. 일반 진료가 가능한 일부 진료과의 의사들은 노력에 의한 적절한 진료수가 받을 수 없을 때 보험환자 진료에 매력과 보람을 잃고 일반환자 진료를 주로 하기 위하여 공직의 길을 버리기도 한다.

## 중견 임상 교수들의 공직포기는 전국적이고 다양한 규모로 발생하고 있다

이와 같은 현상은 마이너과에 속하는 몇몇 진료과에서 두드러지게 일어나고 있다. 조장된 불신으로 존엄을 잃은 많은 임상 교수들이 공직을 포기하고 개원의의 길을 가고 있는 현상은 금전적인 수익만을 목표로 하고 있다고 볼 수만은 없다. 개원가는 그룹을 구성하여 대학이나 종합병원에서 시행하지 못하는 진료분야를 특화하고, 차별화시켜 새로운 경영기법들을 도입하며, 운영을 개선하고 고도의 수익을 창출하여 단기간에 목표를 달성하고 있으며, 이와 같은 흐름은 새로운 의료계의 바람으로 인식돼 확산되고 있다.

그러나 최근 국세청에서는 집중적으로 세무조사를 시행하고 있으며, 많은 유명한(?) 개원가의 의료인들이 어려움을 겪고 있다. 하지만, 중견 임상 교수들의 공직포기는 전국적이고 다양한 규모로 의과대학 부속병원 등에서 동시에 일어나고 있다. 이것은 많은 임상 교수들이 공직에 대한 매력을 잃어버린 것으로 생각된다.

## 공정한 의료환경 조성으로 환자진료 · 교육 · 연구에 매진할 수 있었으면

중견 임상 교수들은 다년간의 의료기술로 고난도의 질병들을 진료하였던 의료인력이다. 반면 개원가에서는 고도로 숙련된 의료기술을 시행할 수 없을 것으로 생각된다. 그렇다면 국가적인 의료인력의 이용에 불균형이 발생하지 않을까 우려하지 않을 수 없다. 즉 고위험 환자들을 위한 의료인력이 부족하게 되고, 위험과 난이도가 높은 환자들의 진료가 기피되어지는 것이다. 이는 의료계에 큰 혼란을 초래할 것으로 보인다.

현재 시행하고 있는 개방병원 제도로 개원가의 우수한 의료인력들이 병원에서 치료해야 할 질환들을 일부 담당하게 된다면, 부분적인 고급 의료인력의 적절한 역할이 기대되지만 아직은 시작단계에 있어서 앞으로 이 제도의 발전을 기대해 본다.

의료개혁으로 시작된 이와 같은 혼란들이 우리 사회에서 슬기롭게 해결되고 정부, 의료계, 국민 모두가 이해할 수 있는 적절한 제도들이 도입되어야 할 것이다. 무엇보다도 서로가 신뢰하고 공정한 의료환경이 조성되어 임상 교수들도 오직 환자진료와 교육 및 연구에 매진할 수 있었으면 하는 바램이다. <sup>2009</sup>