

Special

산별교섭은 노사관계의 패러다임을 바꾸는 '미래 전략'이다



글·이 주 호 |
보건의료산업노조 정책기획국장

I. 들어가는 말

‘격세지감’ (隔世之感) 이란 말이 있다. 국어사전에는 ‘많은 진보·변화를 겪어서 딴 세상처럼 여겨지는 느낌’ 이라고 풀이하고 있다. 요즘 사회 곳곳에서 ‘격세지감’ 을 느끼게 하는 일들이 많이 벌어진다. 병원 사용자들의 이익을 대변하는 병원협회가 머리에 빨난(?) 노조에게 ‘월고 청탁’ 을 하는 것도 그 중 하나다. 이 뿐이 아니다. 병원협회 상임이사회에서 산별교섭 문제가 안건으로 다루어지고, 노사협력본부라는 기구가 만들어지고, 병원 노사발전특별위원회 회의가 열리기도 한다. 그동안 ‘병원신문’ 에서 노조라는 단어를 찾아보기 힘들었는데 최근에는 그 빈도 수가 부쩍 늘어나고 있다. 몇 년 전 병원협회가 산별교섭에 참가하라고 협회에서 점거농성 했던 일이 새삼 떠오른다. 보건의료노조와 산별교섭을 마치 괴물 취급하면서, 산별교섭을 하면 금방이라도 병원이 망할 듯이 노조를 피해 다니던 당시 협회장을 만나기 위한 불가피한 선택이었다.

우리 사회는 지금 새로운 사회로 넘어가는 큰 전환기에 서있다. 이것은 우리 모두에게 발상의 전환을 요구하고 있다. 병원 산별교섭 또한 작년 진통 끝에 첫 단추를 꿰었고, 이제 병원 노사는 기업을 넘어 산업 차원에서 대화의 물꼬를 트기 시작했다. 처음 부딪쳐보면서 가졌던 막연한 불안감이나 거부감을 뒤로하고, 이제는 구체적으로 새로운 교섭구조의 장단점을 분석하면서 그 실효성을 높여나가기 위한 노력을 노사가 함께 기울여야 한다.

우리나라 최초의 산별노조라는 자부심을 갖고 활동하고 있는 보건의료노조는 올해 2년차 산별교섭이 더 이상의 불필요한 소모전 없이 실질적인 내용을 가지고 진행될 수 있도록 노사가 머리를 맞댈 것을 희망하고 있다. 따라서 이 글이 산별교섭에 대한 노사 상호간의 이해의 폭을 넓히고 대화를 활성화하는데 도움이 될 것을 기대하면서, 먼저 작년 첫 산별교섭을 되돌아보고, 올해 산별교섭의 전망과 과제를 살펴본 후 병원 노사관계 발전을 위해 몇 가지 제안하고자 한다.

II. 2004년 산별교섭 평가

모두를 놀라게 한 산별교섭 시대 개막! 성공 가능성 확인

2004년 산별교섭 평가를 할 때마다 자주 언급되는 것이 ‘최초’라는 의미와 ‘속도’의 문제이다.

윤진호 교수는 어느 기고 글에서 ‘우선 역사적 측면에서 볼 때 지난해의 산별교섭, 산별협약은 한국 노동운동 사상 최초의 진정한 산별교섭, 산별협약이라는 의미를 지닌다. 1백년을 넘는 한국 노동운동 사상 산별교섭, 산별협약은 지금까지 몇 차례밖에 시도된 적이 없다. (중략) 이렇게 볼 때 2004년의 산별협약은 한국노동운동 사상 최초의 진정한 산별협약으로서 한국노동운동사의 한 획을 긋는 것으로 평가된다.’ 면서 병원 산별교섭 시작의 의미를 높게 평가한 바 있다.

또 다른 평가는 ‘시기’와 ‘속도’에 대한 것이다.

“한국에서 이렇게 빨리 산별교섭이 되리라고는 전혀 생각 못했다. 보건의료노조 산별교섭 성사는 한국 노동운동사에 있어 한 획을 긋는 역사적 사건이다” 2004년 10월 25~26일, ILO와 양대 노총 공동주최로 개최된 ‘산별교섭 워크숍’에 참가했던 ILO 소속 어느 외국 연

구자의 평가이다.

얼마 전 2월 산별교섭 준비를 위한 노사실무위원회 회의에서 사측 관계자도 비슷한 평가를 했다. “이렇게 빨리 산별교섭이 시작되리라고는 상상조차 못했다. 진행 속도가 너무 빠르다. 작년에도 사용자 내부의 차이 때문에 의견 조율이 너무 힘들었다. 올해도 병원 내부의 정서와 공감대 부족으로 사용자단체 구성 등 교섭 준비가 쉽지 않다”고 어려움을 토로했다.

작년 병원 산별교섭 시대의 개막은 진정한 의미의 ‘최초’라는 것과 예상 밖의 ‘과속 진행’으로 인해 모두를 놀라게 했고, 그 덕분에 교섭 진행 과정은 물론 그 이후 평가 과정까지도 수많은 언론매체의 주목을 받았다. 『매일노동뉴스』, 『데일리메디』, 『청년의사』 등 노동, 보건의료 전문지는 병원 산별교섭 시작을 2004년 10대 뉴스에 선정하기도 했다. 그만큼 안팎으로 많은 관심을 끌었다. 이제 병원 노사는 숨고르기를 하면서 작년 첫 경험을 산별교섭 정착과 노사관계 발전의 소중한 토대로 이어가기 위한 실질적인 노력을 해야 한다.

그동안 병원 산별교섭을 둘러싸고 노동계, 학계 등에서 많은 평가가 진행되었다. 여기서는 병원 노사관계 발전이라는 측면에서 몇 가지만 확인하고 넘어가고자 한다. 구체적인 평가는 다른 글(참고문헌)을 참고하기 바란다.

1) 작년 산별교섭 시작은 병원 노사관계 개혁의 새로운 출발점

병원 노사관계는 지난 10여년 간 대립과 갈등의 연속이었다. 이것은 종종 장기파업과 폐업 등 극한 상황으로 치닫기도 했다. 이 때문에 노사 모두가 엄청난 사회적 비용을 치러야 했다. 이런 역사성 속에서 산별교섭의 시작은 노사관계 발전의 측면에서 큰 의미를 지니고 있다.

그동안의 기업별교섭은 긴 교섭기간에도 불구하고, 병원간에 극심한 눈치보기와 필요이상의 감정대립, 경직성으로 인해 노사 교섭이 정책 중심으로 진행되지 못했고, 결국 비슷비슷한 합의결과가 나옴에도 불구하고 똑같은 교섭을 수 십 개의 병원에서 동시에 벌여야 하는 비효율성을 보였다. 하지만 이제는 공통적인 의제는 산별교섭에서 함께 다루고 병원 특성과 지불능력, 조건에 차이가 나는 조항은 병원별로 교섭하여 교섭비용을 최소화할 수 있는 길이 열렸다. 작년 주 5일제 노사합의와 공동기준 적용은 그 가능성을 확인시켜주었다. 그리고 기업별로 과중하게 부여된 의제들, 개별 노사관계에서 풀 수 없는 과제들은 정부차원과 산업차원

으로 분산해서 해결함으로서 현장 노사관계가 보다 안정적으로 갈 수 있는 길이 열렸다.

2) 직권중재 없이 노사 자율적으로 타결

노동계, 민주노총 내에서 병원 노사관계는 매년 반복되는 파업으로 유명하다. 그리고 노사갈등과 파업의 배경에는 늘 필수공익사업장 직권중재 제도가 거론되어왔다.

하지만 2004년 병원 노사는 14일간의 긴 파업에도 불구하고 직권중재에 의한 타율적인 개입없이 노사 자율적으로 마무리하는 중요한 선례를 남겼다. 이제 병원은 <사측 불성실교섭 - 노조 파업 돌입 - 직권중재 회부 - 불법파업 - 구속·해고 - 원상회복투쟁 - 노사갈등 반복 - 불안정한 노사관계 지속>으로 이어지던 악순환의 고리를 끊을 수 있는 계기를 마련한 것이다.

3) 의료산업발전과 의료 공공성 강화를 위해 노사는 물론 노사정간의 대화 틀 마련

병원 노사는 산별교섭을 통해 '의료산업발전과 의료 공공성 강화를 위한 노사정 특별위원회' 라는 긴 이름의 기구 구성과 운영에 합의하였다. 이것은 보건의료제도 개혁차원에서 중요한 전기가 될 것이다. 사회가 민주화되고, 경제가 발전하면서 자연스레 건강문제는 국민들의 주요 관심사가 될 수밖에 없다. 하지만 지난 역사를 돌아볼 때 의료 제도와 관련한 쟁점과 문제들은 당사자 대화와 국민 토론, 사회적 합의를 통해 합리적으로 진행된 적이 거의 없다. 늘 노사, 시민사회단체 각각이 자신들의 주장을 펴다가 결국 정부가 일방적으로 추진해왔다. 이 과정에서 노사는 각각 자신의 요구를 가지고 정부와 면담을 하고 투쟁을 전개해왔다. 의료 현장을 가장 잘 알고있는 병원 노사는 늘 링 밖에서 각자의 행보를 해오면서 진정한 의미의 대화를 가진 바가 없었다. 하지만 우리는 임금과 근로조건 관련한 노사관계는 기본적으로 대립과 갈등이 불가피하지만 의료 제도 관련해서는 공동의 합의가 가능성을 늘 강조해왔다. 작년에도 환자권리장전 선언과 적정 병실면적 확보 등 몇몇 의제를 합의했지만, 이후 건강보험 개혁, 의료기관 발전과 공공성 강화, 보건의료예산 확대 등에서 공동의 합의가 얼마든지 가능할 것이다. 특히 산별교섭에서 합의한 '의료산업발전과 의료 공공성

강화를 위한 노사정 특별위원회'는 복잡하게 얽혀있는 보건의료 문제를 당사자 중심으로 풀어 가는데 중요한 역할을 할 것이다.

4) '보건연대기금, 보건의료산업 최저임금제, 비정규직 문제' 합의는 병원 노사의 사회적 책임을 높이는 계기 될 것

최근 사회 양극화와 비정규직 처우문제가 사회적 쟁점으로 부각되고있는 가운데 병원 노사는 몇 가지 의미 있는 합의를 했다. 그것은 바로 전체 보건의료산업 노동자들의 고용안정, 비정규직 복지 등을 위해 보건연대기금을 조성하고, 법정 최저임금을 보완하기 위한 보건의료산업 최저임금제를 별도로 도입하면서, 직접고용 비정규직은 물론 간접고용 비정규직의 고용보장을 위해서도 병원의 사회적 책임을 다해나가기로 하였다. 병원 노사가 조직된 정규직 노동자만이 아니라 비정규직, 미조직 노동자에 대해서도 일정 정도 산별교섭의 사회적 책임과 역할을 높이는 계기로 작용할 것이다.

하지만 산별교섭이라는 새로운 틀을 통해 새로운 노사관계로 발전해나가려는 노력과는 달리 일부 병원에서는 산별교섭에서 자신들에게 유리한 것만 취하려는 이기적인 태도를 보이는가 하면, 자기 병원의 특수성만 강조함으로써 전체 합의에 걸림돌로 작용하기도 하였다. 특히 일부 병원은 강경 주장만 되풀이하면서 노사갈등을 부추겼고, 타결 이후에도 합의 사항을 지키지 않음으로서 산별교섭 정착에 적신호가 켜지기도 했다. 하지만 가장 큰 문제는 여전히 대다수 사용자들이 산별교섭을 바라보는 소극적 태도이다.

Ⅲ. 2005년 산별교섭 전망과 노조의 요구

얼마 전에 개최된 '2005년 산별교섭 준비를 위한 병원 노사실무위원회'에서 사측 대표는 자체적으로 올해 산별교섭의 의제와 예상 결과를 검토해봤지만, 난항을 겪으면서 어려운 교섭이 될 것이라고 전망했다. 또 다른 한편, 많은 관계자들은 서울대병원지부의 반발과 탈퇴 등 불안 요소가 여전히 많음을 지적하고 있다. 이는 노사 모두에게 해당되는 이야기이다.

하지만 올해 산별교섭은 작년보다는 다르게 진행될 것으로 전망된다. 사실 작년은 노사가

모두 처음 가는 길인 만큼 모든 사안이 '0에서 100 까지' 한치 앞도 내다볼 수 없을 만큼 예측 불허였다. 하지만 2005년은 작년에 비해 어느 정도 예측 가능한 범위에서 노사간 쟁점이 형성될 것이다.

최근 노조의 발걸음이 빨라지고 있다. 보건의료노조는 지난 1월 18~19일 '중양은 현장을 중심으로! 현장은 중양을 중심으로!' 라는 캐치프레이즈를 내걸고 전체 전임간부 수련대회를 개최한 것을 필두로 지역과 현장별로 2005년 산별교섭, 산별투쟁의 기초와 방향에 대해 집중 토론을 진행하고 있다.

보건의료노조는 작년 새로운 교섭 틀을 만드는데 큰 비중을 두었다면, 올해는 그 내용을 채우는데 주력할 예정이다. 노조는 이미 작년 하반기 두 차례에 걸친 산별학교 개최와 전문가와 함께하는 정책자문회의 등을 통해 산별협약의 틀과 산별요구안 세부 내용 준비에 많은 시간을 투자해왔다. 보다 체계적으로 준비하고 있는 산별협약은 크게 두 개의 영역으로 나뉜다. 먼저 '산별중양협약'에는 기본협약, 보건의료협약, 임금협약, 고용협약, 노동과정협약 등 5개 틀로 요구안을 만들고 있고, 기존의 지부 단협을 '산별현장협약'으로 명칭을 바꾸면서 기존 내용을 어떻게 재편할 것인지를 검토하고 있다.

주요 요구로는 1) 현장 구조조정 저지와 고용안정 확보 2) 의료 공공성 강화와 단계적 무상의료 실현 3) 비정규직 정규직화와 차별철폐, 고용보장 4) 주 5일제 전면 시행과 인력 충원 5) 정규직 임금 인상과 별도로 내부격차해소를 위한 산별연대임금 정책 실현을 위해 산업별 최저임금제 확대, 보건연대기금 조성, 비정규직 차등 인상 요구 등이 논의되고 있다. 물론 이 내용은 현장 토론을 거쳐 3월 10일과 3월 31일 두 차례의 대의원대회를 통해 최종 확정될 예정이다.

IV. 2005년 병원 노사관계 발전과 산별교섭을 위한 몇 가지 제안

작년 보건의료노조 산별교섭 시작은 이제 한국 사회에서 본격적인 산별교섭 시대가 열리고 있음을 알렸다. 하지만 산별교섭의 전망은 여전히 불투명하다. 따라서 산별교섭의 정착을 위해 몇 가지를 제안하고자 한다.

1) 병원은 먼저 '사용자 단체' 구성에 노력해야 한다.

병협 역할 또는 독자적인 사용자단체 구성에 나서야

이것은 작년 산별교섭 합의사항이기도 하지만 무엇보다 산별교섭 진행이 탄력을 받으려면 사측의 대표성을 안정적으로 확보하는 것이 가장 중요하다.

작년 산별교섭은 초기 사측의 대표단 미구성과 이견에 대한 내부 조율 부재로 아까운 시간을 많이 허비했다. 교섭 초기에 사측은 교섭 도중 10분 정회를 요청한 후 내부 이견 때문에 조율이 어렵다며 3시간을 넘기고서야 나타나기도 했다. 노조와의 교섭보다 사측 내부의 이견 조율이 더 어렵다고 하소연하기도 했다. 하지만 파업이 임박하면서 결국 특성별 대표를 기본으로 해서 전체교섭단(총 20명)-대표교섭단(9명)-축조교섭단(7명)-실무교섭단(3명)으로 내부 교섭단위가 꾸려졌다. 병원계를 대표하는 병원협회는 초기 눈치보기로 일관하다가 막판 사립대병원만 위임을 받아 산별교섭에 나섰으나 교섭력 부재로 교섭 기간 내내 지도력이 도마 위에 올랐다.

2005년 산별교섭을 앞두고 병원협회 중심의 교섭단 구성방안과 현장 특성별 대표 중심의 교섭단 구성방안을 둘러싸고 논란이 벌어지고 있다. 여기서 가장 좋은 방법은 병협 정관을 개정하여 병원협회가 정식으로 사용자단체가 되는 것이고, 이것이 올해 당장 어려우면 일단 병협에 교섭권과 체결권을 위임해서 병협이 교섭 대표로 나서는 것이다. 이것마저 어렵다면 사용자들은 별도로 독자적인 사용자단체를 구성해서 교섭에 임해야 할 것이다. 3월 18일로 예정되어 있는 제 4차 산별교섭 노사 실무위원회 전까지는 가시적인 결과가 나와야 4월 6일 노사 전체 상견례가 차질 없이 진행될 수 있을 것이다.

2) 산별교섭의 장점을 살릴 수 있는 보다 효율적인 교섭방안을 고민해야 한다.

이중교섭과 이중파업의 문제에 대하여

그동안 노조의 산별교섭 참여 요구에 대해 사용자는 늘 교섭비용 절감, 현장단위 분규 축소를 위해 이중파업금지가 전제되어야 함을 강조하곤 했다. 작년 산별교섭에서도 사측은 교섭 막판까지 '이중쟁의금지' 조항을 합의안에 넣자고 강력히 요구했다. 보건의료노조는 산

별교섭에서 가장 큰 쟁점이 되고 있는 이중교섭의 문제를 해결하기 위해 요구안 작성을 작성하면서 지부 요구를 최소화하고 산별교섭 요구에 '올인' 하였고, 쟁의조정 신청시에도 산별요구를 중심으로 부각하였다. 그리고 교섭방식도 교섭 기간을 단축하고 논의의 효율화를 위해 과도기적으로 산별교섭과 지부교섭을 동시에 병행해서 진행하고, 막판 동시타결을 제안했다. 하지만 사측은 말로는 이중과업은 안 된다고 강조해놓고는 실제 교섭에서는 산별교섭에 집중하지 않아 노조가 다시 지부교섭과 지부과업을 할 수밖에 없게끔 몰고 가는 이중적 태도를 보였다. 교섭방식도 노조의 요구를 수용하지 않고 산별교섭 타결 이후 지부교섭을 진행하는 2단계 교섭방식을 고수했다.

현재 병원간 근로조건 차이가 크기 때문에 산별교섭을 통해 요구안을 한꺼번에 타결하는 것은 쉽지 않다. 따라서 이중교섭은 불가피하다. 더구나 사측이 산별교섭에 힘을 제대로 실지 않는 조건에서 지부교섭은 여전히 비중이 줄어들 수가 없다. 이런 점에서 이중교섭, 이중과업의 문제는 교섭 당사자간의 의지 문제로서 특히 사측의 태도가 가장 큰 변수가 될 수밖에 없다. 즉, 이중교섭이 보다 효율적으로 진행되기 위해서는 사측이 산별교섭에 얼마나 힘을 싣고 비중을 두느냐에 따라 달라질 것이다.

사측이 산별교섭에 힘을 싣고 가능한 모든 안건을 여기서 해결하면 지부교섭은 문자 그대로 보충교섭 수준으로 노사가 부담 없이 접근할 수 있을 것이다. 또 하나 여기서 짚고 넘어갈 문제는 서울대병원지부가 산별합의를 거부하고 지부 과업을 이어간 특수한 경우를 일반화해서 이중과업 문제를 부각시켜선 안 된다는 것이다. 실제 보건의료노조 2004 산별교섭은 절대다수의 지부에서 사측의 불성실한 교섭태도에도 불구하고 산별교섭과 지부교섭이 연이어 원활하게 진행될 수 있도록 노력하였고, 이런 과정 속에 산별교섭의 새로운 전형을 만들어갔기 때문이다. 따라서 올해 사측이 얼마나 산별교섭에 힘을 실으면서 교섭에 임하느냐에 따라 이중과업 문제가 해결되고 산별교섭의 효율성은 극대화 될 것이다.

3) 병원 발전과 보건의료제도 개혁에 대한 발상의 전환이 필요하다.

무상의료 사회 의제화, 의료제도 문제를 노사공동의 과제로 인식해야

진보정당이자 제3당인 민주노동당은 지난 2월 27일 정기 당대회에서 실질적인 민생 문제

해결을 위해 무상교육, 무상의료 실현을 전면 제기하기로 결의했다. 민주노총 또한 지난 1월 정기대의원대회에서 무상의료, 무상교육 등 사회복지 실현을 위해 2006년 세상을 바꾸는 총파업투쟁을 결의한 바 있다. 이렇듯 의료제도 관련해서 신자유주의 의료 시장화와 상업화를 반대하면서 돈 없어도 누구나 병원을 갈 수 있는 '무상의료' 실현 문제가 빠르게 사회 의제화되고 있다.

하지만 우리 병원계는 여전히 의료가 국민의 기본권으로서 사회화되는 것을 반대하면서, 의료의 상품화, 무한경쟁과 효율을 강조하는 패러다임만 고집한 채 영리추구에 몰두하고 있다. 따라서 병원은 산별교섭을 계기로 의료 공공성 강화라는 큰 틀에서 의료제도 개혁과 병원발전을 함께 모색해나가는 방안을 적극 검토해 봐야 한다. 즉 산별교섭에서 <경영 투명성과 공공성 강화를 전제로 건강보험에서 경상비용 보전과 더불어 자본비용 지원방안 논의, 수가제도 개혁, 1,2,3차 의료기관 기능 분화를 통해 의료전달체계 확립, 의료기관간 무분별한 병상 공급 경쟁을 방지하기 위한 의료 공급에 있어 국가관리제도를 강화하면서 합리적인 병상수급 계획의 마련 및 시행, 급성기 일반 병원 과잉 및 만성요양병상 부족현상 해결, 가정의 확대 및 단과전문의 병원 근무 유도, 공공의료 30% 확대를 위해 공공병원 지원 확대는 물론 민간병원도 의료 공공성 강화사업에 대해 예산 지원방안 모색> 등이 주요 의제가 될 수 있을 것이다.

이런 발상의 전환 없이 기존의 의료제도를 고집하면서 환자에게 과중한 의료비 부담을 지우면서, 현장 노동자에게는 구조조정을 강요하는 낡은 패러다임으로는 이제 더 이상 병원 발전이 불가능함을 인식해야 할 것이다.

여기서 우리가 주목하고 있는 것은 작년 12월 경제자유구역내에서 외국 병원의 내국인 진료를 허용하는 법을 통과시키면서 대통령이 약속한 4조원의 공공의료 예산 확보이다. 그리고 건강보험 1조 5천억 흑자를 보장성 강화에 사용하기로 한 건정심 결의사항이다. 또 하나 2월 25일 대통령 취임 2주년 국정연설에서 노 대통령은 최소한 돈이 없어 병원에 못 가는 일이 없도록 하겠다면서 다시한번 공공의료 30% 공약을 반드시 이행하고 공공의료 서비스 수준을 더욱 높여나가겠다고 다짐했다.

따라서 병원 노사가 이번 산별교섭에서 의료 공공성 강화를 위해 4조원 예산과 1조 5천억 보험료를 어떻게 사용할 것인지 합의가 되면 얼마든지 공동으로 대정부 요구가 가능할 것이

며, 노사정특별위원회에서도 복지부와 정책 협의가 가능할 것으로 보인다.

그리고 이 과정에서 영리법인 허용, 민간의료 도입, 건강보험 당연지정제 폐지가 과연 노사를 떠나 병원 발전을 진정으로 보장하는지 진지하게 고민해봐야 한다. 무조건 시장에 맡기고, 열어놓으면 병원은 살아남는가? 이런 무한대의 경쟁 구조가 과연 병원계를 살릴 수 있는 만병통치약인지 다시 한번 진지한 검토가 필요하다. 우리는 의료가 공공적 영역인 만큼 사회적 자원(국민의 세금, 보험료)의 올바른 사용과 거시적 효율성이 담보된다면 노사 또는 노사정간에 얼마든지 공동합의는 가능하다고 판단하고 있다.

4) 온전한 주5일근무제가 조기 정착될 수 있도록 노력해야한다.

올해부터 공무원까지 전면적인 주5일제가 실시되고 300인 이상까지 시행범위가 확대된다. 병원계도 작년 과도기를 거쳐 올해부터 전면적으로 주5일제가 실시된다. 하지만 작년부터 시행되고있는 주5일근무제에 대해 현장에서는 불만의 목소리가 커지고 있다. 특히 인력 미충원으로 여전히 잔업근무가 많거나 노동강도가 더욱 강화되어 일자리 창출과 삶의 질 향상, 의료서비스 질 개선이라는 애초 노동시간 단축의 취지를 전혀 못 살리고 있다. 따라서 올해 산별교섭에서는 현재 진행 중인 주5일근무제를 점검하면서 조속히 정착될 수 있는 구체적 조건을 노사가 합의해야 한다. 물론 정부차원의 지원과 노력도 노사가 함께 요구할 수 있다.

5) 작년 합의사항 이행과 불이익 해소를 통해 노사 신뢰 속에 2005 교섭이 시작되어야 한다.

작년 산별총파업 이후 몇몇 병원에서는 노사갈등으로 지금까지 노사관계가 악화일로를 걷고 있다. 합의사항 불이행과 산별합의에 대한 왜곡된 적용도 갈등의 불씨가 되고 있다. 따라서 병원은 2005년 산별교섭 2년차가 원만히 진행되기 위해서는 교섭 들어가기 전에 이런 문제를 말끔히 해소하고 교섭에 임해야 할 것이다. 보건의료노조는 지난 해와는 달리 올해 부당노동행위 사업장, 노조탄압 사업장, 산별교섭에 불성실한 사업장에 대한 전면적인 분리 타격투쟁을 계획하고 있다. 노사합의사항을 지키지 않는 것은 결국 어렵게 시작한 산별교섭

에 대한 무용론과 더 극한적인 기업별 투쟁을 불러 올 뿐이다.

V. 나가는 말

최근 새롭게 취임하는 신입 병원장들의 포부가 눈에 띈다. 대규모 증축으로 제2의 도약, 초일류 병원 건설, 명품 병원, 환자중심 병원 만들기... 일부이지만 일할 맛 나는 병원 만들기와 노사협력을 강조하는 병원장도 눈에 띈다. 사실 병원만큼 인적자원이 중요한 영향을 미치는 산업도 별로 없다. 사측이 임금억제수단으로 항상 이야기하는 인건비 비중이 높다는 것도 바꿔 말하면 그 만큼 사람의 비중이 크다는 말이다. 이런 점에서 현장 일하는 노동자를 대표하고 있는 노조와는 대화는 정말 중요하다. 각 나라의 역사를 볼 때 노조 약화는 늘 사회 민주주의의 후퇴를 가져왔다. 노조가 있음으로 해서 부정부패 근절, 진정한 조직 통합, 생산성 향상을 가져왔다. 특히 기업별 교섭이 아닌 산별교섭은 전체 보건의료산업 차원으로 노사 모두의 시야를 넓혀 더 큰 틀에서 병원 발전과 인적 자원개발, 노사의 사회적 역할 모색을 가능하게 할 것이다.

이제 곧 산별교섭이 시작된다. 앞에서 격세지감을 느낀다고 말한 적이 있다. 그만큼 많은 변화가 있었다. 하지만 단 한가지 변하지 않은 것은 언제 어디서나 매년 병원이 어렵다는 사측의 주장이다. 병원들은 지금은 진짜 어렵다고 항변할지 모르지만 사람들은 이제 쉽게 믿으려하지 않는다. 왜 그렇게 되었는지 사측은 한번쯤 자신을 돌아봐야 할 것이다. 노사신뢰는 경영 투명성에서부터, 노조를 진정한 대화파트너로 인정하는 것에서부터 출발한다는 것을 명심해야 한다.

노조가 제기한 산별교섭은 단지 외형적 교섭 틀만 바꾸는 것을 의미하지 않는다. 앞에서 언급한 것처럼 노사가 우리 병원과 보건의료산업을 의료 공공성 강화의 관점에서 함께 발전시켜 나가자는 제안도 담겨있다. 산별교섭은 노사관계 패러다임 근본적으로 바꾸는 미래 핵심전략이다. 미래로 노사가 함께 나아가는 2005년 산별교섭을 기대해본다. 