

Column

새해 맞이를 위한 지난해 돌아보기



글·윤건일
이화여대의료원장

흔히들 다사다난한 한해가 흘러가고 새해가 온다고 한다. 지난 2004년 한해는 그 ‘다사다난’이라는 말이 제대로 어울렸던 시기가 아닌가 싶다. 그 어느때 보다 의료계를 비롯한 많은 국민들이 어렵고 힘들었던 한 해였다.

새해에는 빛 보라 / 사망문 활짝 열어제쳐도 / 동지 선달 어두운 가슴 속에서 빛 보라/
김지하 시인의 시 한 구절 처럼, 아무리 어두운 일들이 많았던 지난 해였어도 우리는 희망을 갖고 새해의 빛을 담아야 할 것이다.

새해의 빛을 가득 담기 위해 지난 한해 의료계의 크고 작은 일들 가운데 4가지 사건들로 이야기를 해보며 지난해를 정리 해볼까 한다.

I. 산별교섭

2004년 한해 의료계의 큰 이슈 중의 하나는 바로 산별교섭이 아니었나 한다. 병원산업의 노사관계에 있어 큰 획을 그었던 이 교섭은 의료산업 노사관계에 있어 커다란 방향전환의 시작이라 볼 수 있다.

2004년도는 산별교섭의 원년으로 산별교섭의 틀을 마련한 자리였다. 환자권리장전을 통한 의료 공공성 강화 및 주 5일 근무제도의 도입에 맞추어 고용안정을 위한 사회적 노력과 최저 임금제 등 변화하는 근무체계 합의를 위해 노사가 함께 고민하고 노력하였다.

물론 처음이었던 만큼 여러가지 문제점이 드러났고 이는 우리 의료산업의 현실반영이자 이를 바탕으로 좀 더 나은 2005년도 교섭을 위한 준비라고 보여진다.

우선 대표자의 구성 및 교섭력의 문제를 들 수 있다. 가장 기반이 튼튼해야 할 실무팀 조직구성 역할의 미비하여 서울과 지방으로 분산된 조직은 자연스럽게 유기적으로 대처하기엔 역부족이었고 많은 진행과정에서 비효율적인 모습을 보여주었다. 이러한 구성력의 문제는 좀 더 크게 보면 특성별 대표단 구성의 문제점과 이어진다. 각각의 병원군별이 산별교섭을 바라보는 관점이 달라 사용자들간에 합의점을 찾는 데 어려움이 있었다. 또한 구성력 및 공통된 의견 조율 과정이 미흡하여 의사결정시에 차후 병원간에 이해가 상충하는 현상이 발생하였으며 이에 따라 노조와의 효과적인 대응 또한 미흡할 수밖에 없었던 것이다. 이를 바탕으로 올해에는 실무대표팀 구성에 있어 반드시 병원협회의 대표는 병원 노조에 대해 해박한 경험과 지식을 겸비하고 병원행정에 경험이 많은 사람을 선출해서 교섭에 임하도록 하고 대표단의 단일한 목소리를 내도록 교섭 준비도 더욱 철저히 해야겠다.

산별교섭이라는 새로운 형태의 시작된 노사교섭이 한 해였던 만큼 이를 기반으로 새해에는 노사관계가 새로운 관계 형성을 위해 서로 한걸음씩 다가설 수 있는 기회가 되어야 할 것이다.

보건의료노조와의 문제점은 어떤 것이었을까? 의료계에 가장 큰 부담으로 다가왔던 것은 산별교섭과 지부교섭이 이중교섭 형태로 진행되었던 점이다. 산별교섭 진행 중에 일부 지부별로 농성 및 지부교섭을 요구함에 따라 이중쟁의에 따른 교섭비용 및 파업비용이 증가하였다. 산별교섭의 타결 후에도 산별교섭에서 합의된 내용임에도 불구하고 부분적인 이견 등으로 지부교섭이 상당기간 지속되어 오히려 교섭비용 및 파업에 따른 손실이 크게 증가되었다. 이러한 장기간의 걸친 교섭은 물질적인 손실 뿐만 아니라 여론에 부정적인 이미지를 심어주게 되어 의료계 전반에 대한 국민의 불신 및 저평가와 연결된다는 점에서 더욱 손실이 크다 하겠다. 이 과정에서 노사 간의 노노갈등 또한 커지면서 산별노조 지도부와 병원별 근로자들 간의 의사소통 및 통합된 의견 도출이 제대로 되고 있지 못함이 드러났다.

산별교섭이라는 새로운 형태의 시작된 노사교섭이 한 해였던 만큼 이를 기반으로 새해에는 노사관계가 새로운 관계 형성을 위해 서로 한걸음씩 다가설 수 있는 기회가 되어야 할 것이다. 노사가 대등한 관계에서 원만한 교섭진행을 할 수 있는 틀을 만들 수 있도록 철저한 사전준비가 필요하다. 이를 위하여 노사 양측은 법의 테두리 안에서 교섭을 진행하고 준수하며 서로를 파트너로 존중하는 자세를 가져야 한다. 단지 몇몇 안건을 이루고자 매달리지 않고 좀 더 넓은 시각으로 함께 발전할 수 있는 방향을 찾아야겠다.

II. 수가인상

기대를 모았던 2004년 수가협상이 난항 끝에 결정되었다. 두자리 수가 인상을 외쳐오던 의료계는 2.99%대의 낮은 인상률로 커다란 충격에 휩싸였다.

사실 이번 수가계약에서 의료계와 공단 모두 “반드시 계약을 체결한다”는 데 뜻을 같이하고 계약성사에 각

별한 노력을 기울여 왔다. 그렇기에 2000년 이후 네 번의 계약이 모두 파행을 거듭해 왔지만 혹시나 했던 이번 수가협상에서도 의료계의 목소리는 조금도 받아들여지지 않게 되자, 일각에서는 ‘현행 수가계약제 무용론’이 강력하게 대두되고 실제로 몇몇 의료단체들은 벌써부터 수가계약제 개정안에 대한 의견을 제시하고 있다. 앞으로 병원 경영을 어떻게 해야 할지 막막할 따름이다.

의료계 뿐만 아니라 국민 전체, 정부에게 커다란 영향을 줄 수 있는 수가에 대한 결정은 그 파급력 때문이라도 더욱 신중하고 공정하게 다루어져야 한다. 그러므로 올해를 비롯한 수가결정 및 계약과정에서 드러난 문제점들을 파악하고 보완해 나가려는 노력이 절대적으로 필요하고 범 의료계가 한 목소리를 낼 수 있도록 해야 한다.

우선 적정수준의 수가에 대하여 생각해 보자. 이번 수가계약시 공단은 2%의 낮은 수가인상안을, 의협 및 병협은 두자리 수의 수가인상안을 제안하여 적정 수가에 대한 커다란 시각차를 보여주었다. 같은 사항을 놓고 각각의 기관이 따로 조사를 벌이고 서로 상이한 연구결과를 내놓는다는 점은 연구 자체에 대한 신뢰성 저하 및 비용과 시간을 낭비하는 일이다. 공동조사라는 바람직한 방향이 있지만, 지난 2002년 단 한번의 공동연구가 진행되었을 뿐이다. 왜곡된 연구결과로 이루어지는 수가결정은 결국 하향 평준화된 의료 서비스 제공과 맞물리게 된다. 공정성 및 전문성을 갖춘 공동연구가 이루어져 공급자간의 형평성과 보험재정 현황을 충분히 고려하여 수치제시를 해야 한다. 낮은 수가정책으로 인해 돈 되는 진료로 의사가 몰리는 현실을 올바른 수가연구로 수가현실화를 통해 바로잡을 수 있으며 또한 국민건강 증진 역시 수가현실화를 통해 이끌어 낼 수 있다.

수가협상의 이원적인 문제도 끊임없이 제기되고 있다. 현재 수가 및 보험료 인상여부가 각각 공단과 건정심 결정으로 나누어져 있어 연말의 공단과 요양급여비용협의회의 협상이 적극적이지 못하고 책임을 건강심으로 넘기려는 수순이 계속되어 왔다. 지난해처럼 수가와 보험료를 단순히 표결로 처리해서는 합리적인 수가협상이 더더욱 이루어 질 수 없는 것이다. 수가협상 기간을 충분히 두고 떠넘기기 식이 아닌 적극적이고 효율적인 협상을 위한 풍토가 마련되어야 한다.

또한 감사원이 지적한 것처럼 보건복지부 건정심의 공익위원 구성이 중립적이지 못한 것이 사실이다. 객관적인 공익대표 역할이 요구되는 위원구성 자체가 치우쳐짐으로써 정부 또는 가입자 입장 중심의 결정을 내리는 일이 거듭되어 왔다. 의료계가 수 차례 쇄신 요구를 했지만 시정되지 않고 있는 현실이 안타까울 뿐이다.

의료계에서는 내부적으로 수가계약이 무산된 원인 중 의료계의 협상력 부재를 꼽고 있다. 단일된 의견으로 조직적인 체계를 가지고 적극적으로 협상을 하여야 하지만 각계각층의 요구를 수용하는 과정이 어렵고 함께 뜻을 모으는 노력 또한 부족한 것이 사실이다. 특히 여론의 수궁을 이끌어내는 홍보도 매우 부족하다. 게다가 올해는 공단의 ‘중별 계약제’ 주장에 따른 혼란이 가중되어 의료계가 과연 어떠한 방향으로 무엇을 추구해야 하는지 충분한 논의와 준비가 없었던 점이 아쉽다.

한해동안 의료계는 그 어느 해보다 어려운 시기였다. 경기불황으로 환자수가 급감하고 인건비와 소비자물가가 치솟았으며 주 40시간 근로제 도입으로 커다란 경제적 부담을 겪어야 했다. 내년에는 복지부 MRI 급여 전환 등 급여 확대 방침 발표에 또 한번 의료계가 긴장하고 있다. 이와는 반대로 건강보험재정이 4959억원 목표였으나 실제 1조 3740억원이 흑자로 예상되어 재정흑자를 보인 상황에서 공단의 낮은 수가는 설득력을 잃고 있다. 따라서 적절한 현실적 수가인상이 의료계의 숨통을 틔워주는 중요한 길이 될 것이다. 수가협상의 기준이 되는 환산지수 연구용역이 의료계와 공동진행 되어야 정부와 공단 및 의료계와 가입자 간의 상호이해를 높이고 시각차를 좁힐 수 있다. 의료계도 자성의 소리에 귀 기울이고 올해 수가계약 실패를 발판 삼아 끝까지 올바른 수가결정을 통한 국민건강 증진을 꾀해야 하겠다.

수가협상의 기준이 되는 환산지수 연구용역이 의료계와 공동진행 되어야 정부와 공단 및 의료계와 가입자 간의 상호이해를 높이고 시각차를 좁힐 수 있다. 의료계도 자성의 소리에 귀 기울이고 올해 수가계약 실패를 발판 삼아 끝까지 올바른 수가결정을 통한 국민건강 증진을 꾀해야 하겠다.

III. 의료 분쟁

최근 들어 새롭게 부각되고 있는 이슈 중 하나가 의료분쟁이 아닐까 한다. 해마다 증가하는 의료분쟁은 대한병원협회가 최근 발표한 회원병원 의료분쟁 현황 설문조사에 따르면 현재 우리나라의 의료분쟁 한 건당 소요경비가 3000만원에서 3400만원에 달하는 것으로 밝혀졌다. 또한 요양기관별 전체 의료분쟁 소요경비는 연간 약 3억 2400만원으로 병원경영에 있어 막대한 영향을 끼치는 요인이라 할 수 있다.

의료분쟁이 왜 이렇게 늘어나고 있는가에 대한 답은 우선 변화된 우리들 삶과 연관지어 볼 수 있다. 현대화 과정 속에서 의료계는 고도의 전문화·대형화를 통해 기존의 공공기관이란 틀을 벗어나 많은 부분이 상업화 되기 시작했다. 언제나 모든 일에는 장단점이 공존하듯이 이로 인해 사람을 살리는 의사에 대한 존경과 신뢰감은 의료행위를 사고 파는 형식적인 관계로 오염되는 경우가 늘게 되었던 것도 사실이다.

또한 국민의 의료행위에 대한 권리의식이 높아져 왔다. 의료정보가 인터넷을 비롯한 많은 매체를 통해 쉽게 접해져 의료 사고의 인지수준이 크게 높아졌고 법을 통한 해결이 늘어 사고에 대한 경제적인 보상심리가 증가되어 보다 많은 사람들이 적극적인 해결방안으로 의료소송을 생각하게 되었다.

그러나 이에 반해 의료계는 이러한 시대적 흐름을 빠르게 읽지 못했고 소극적인 자세로 환자들을 대하거나 법리에 대한 지식이 부족하여 효과적인 대응을 하지 못하고 있다.

더욱 중요한 분쟁증가 요인으로는 의료사고에 대한 사회적 보상제도가 미비하고 적절한 의료분쟁조정법 및 의료분쟁 조정 기구가 없는 등 국가적 차원의 대비가 매우 부족하다는 점이다.

실제 의료분쟁에서 가장 많이 일어나고 있는 사건들이 진료태만, 설명부족 및 의무기록 소홀 등의 순으로 충분한 의료서비스 제공 부족인 경우가 많다고 한다. 환자 중심 진료를 실현하기 위해서는 환자에게 정확하고 친절하게 정보를 제공하고 환자의 의견을 적극적으로 수용하며 환자 뿐 아니라 그 가족에 대해서도 함께 고민하고 치료한다는 느낌을 받도록 다가가야 한다.

의료분쟁은 소송이나 합의를 통하여 환자들이 권리를 찾고 보다 올바른 의료행위를 하는데 도움이 되는 장점들도 있겠지만, 의료분쟁이 늘어갈수록 법적절차에 따른 소송 및 보험 등 관련 비용의 증가로 환자 및 의사 모두의 전체적인 의료비 상승요인이 되고 있는 것도 현실이다. 여기서 주목할 점은 단순 비용문제뿐만 아니라 의료분쟁이 늘어나고 이에 관한 국가적인 지원이 없는 현실 속에서 무분별한 소송과 분쟁은 도리어 의료계 전체에 독이 되고 있다는 점이다.

실제로 많은 의사들이 항상 의료분쟁을 의식하며 진료를 하고 있다. 의사가 환자를 진료할 때 많은 부담을 주어 불필요한 검사를 유도하고 급급진료나 위험한 수술을 기피하는데 직접적인 영향을 주게 된다. 심지어 일부 진료과에서 전공의를 구하지 못하는 사태가 발생하기도 한다. 이는 의료인이 충분히 의술을 해나가는데 커다란 장애가 되어 의료발전은 물론 환자들이 보다 질 높은 의료행위를 받을 수 없다는 실질적인 피해로 이어지게 된다는데 문제가 크다.

그렇다면 의료분쟁을 어떻게 효과적으로 줄여나갈 수 있을까? 대부분의 의료분쟁이 환자측과의 자율합의나 민사소송으로 해결되고 있었다. 그만큼 의사개인과 병원 및 의료계 전체가 의료분쟁에 관한 폭 넓은 지식과 효과적인 대응방안을 갖춘다면 일차적으로 의료분쟁을 줄일 수 있다는 것이다. 의료원내에 급격하게 증가하고 있는 의료분쟁 및 의료소송에 신속하게 대처하고, 임상 진료 및 모든 영역에 걸쳐 발생하고 있는 의료사고를 사전에 예방할 수 있도록 전의료계의 의식 수준을 높이고 예방을 철저히 해나가야 한다.

의료소송의 구조적인 문제도 있다. 지금 대부분의 분쟁이 정벌 중심, 개인 중심으로 초점이 맞춰져 있다. 의사들이 환자를 소신을 갖고 안전하게 진료할 수 있도록 의사의 적절한 진료행위에 따른 의료사고를 지원해 줄 수 있는 정부차원의 제도적 지원이 필요하다. 또한 환자들이 의료사고를 당하거나 부당함을 겪었을 때 실질적인 도움 및 해결방안을 제시해주는 정부적 차원의 기관이나 서비스가 체계적으로 도입되어 의료계와 환자 사이의 효과적인 다리 역할을 해주어야 국민에게 믿음을 심어 줄 수 있다.

그리고 가장 중요한 것은 환자를 위한 의료계라 할 수 있다. 본질적이며 모두가 다 알고있는 것이지만 실제 의료분쟁에서 가장 많이 일어나고 있는 사건들이 진료태만, 설명부족 및 의무기록 소홀 등의 순으로 충분한 의료서비스 제공 부족인 경우가 많다고 한다. 환자 중심 진료를 실현하기 위해서는 환자에게 정확하고 친절하게 정보를 제공하고 환자의 의견을 적극적으로 수용하며 환자 뿐 아니라 그 가족에 대해서도 함께 고민하고 치료한다는 느낌을 받도록 다가가야 한다. 또한 사고나 분쟁이 일어났을 때 환자의 입장에서 이해하며

서로 더 나은 해결책을 찾기 위해 노력하는 모습을 보여주어야 한다. 의술은 생명을 다루는 고결한 행위이다. 그럴수록 의료계가 앞장서서 환자입장에서 환자와 가까워져야 둘 사이의 깊게만 보이는 틈을 좁히고 신뢰를 쌓을 수 있는 법이다.

IV. 경제특구

2004년도 한해 동안 경제자유구역내 외국병원의 내국인 진료허용 및 영리법인 허용에 대한 논란이 뜨겁게 전개되어 왔다.

정부는 대한민국을 동북아의 허브로 국가이미지를 향상시키고 아시아의 새로운 물류중심국가로 발전시켜 나가기 위한 정책의 일환으로 인천, 부산, 진해, 광양만 등을 경제자유구역으로 지정하여 물류기지 조성 및 외국인 투자유치 확대를 추진하고 있다. 그리고 경제자유구역 특구내 외국 병원·학교 설립을 위해 '경제자유구역 지정 및 운영에 관한 법률' 개정안을 추진하고 있다. 또한 성공적인 유치 및 정착을 위해 '특구내 외국병원에 대한 영리법인과 내국인 진료허용'을 주요 내용으로 한 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 법률 개정안'을 추진하고 있다.

이러한 정부의 계획은 의욕적인 추진에 앞서 의료계의 개방이 점점 현실화 되어간다는 기대 및 우려 속에 각계 각층의 여러 반응이 쏟아져 나오고 있어 그 어느 때 보다 민감하고 어려운 결정이 될 것으로 보인다. 논쟁의 중심은 외국병원 유치 그 자체에 대한 것과 유치를 하였을 때 내국인 진료를 허용해야 할 것인지 또한 마지막으로 내국인 진료를 허용한다면 국내병원들의 특구내 영리법인 허용은 이루어져야 하는지에 관한 것들이다. 이에 관해 여러 가지 의견들이 제시되고 있다.

이 문제에 대해 병원계 및 상당수 학계 인사들은 '국내병원도 동시에 영리법인 허용'을 전제로 찬성하는 입장인 반면 의협을 비롯 보건의료 시민단체, 보건의료노조 등은 공공성 위축과 의료의 빈부격차 심화 등을 들어 반대해 정책결정이 쉽지 않을 것으로 보인다. 찬반 양론이 대립하는 가운데 보건복지부는 '사회보장'과 '경제성장' 두 측면을 같은 비중을 두고 검토하겠다는 중립적 의견을 표명했다.

한 예로 경제자유구역내에 외국병원이 설립된다면 외국 우수병원의 유치를 위해 내국인 진료 허용이 불가피하며 만일 외국인만 이용할 수 있게 된다면 도리어 국민들이 다양한 의로서비스를 받지 못하는 역차별적 문제가 생긴다고 주장하기도 한다. 이들은 이러한 내국인 진료를 허용한 외국 병원의 유치는 국가적으로 많은 영향을 주는데 특히 취약한 국내 의료경쟁력을 외국계 병원과의 경쟁으로 구조적으로 개혁시켜 국제적인 수준으로 향상시킬 수 있는 자극이 되며, 만일 외국병원이 설립된다 하더라도 많은 수의 국내 의료진이 외국 병원에서 활동하게 되어 선진의료를 익히고 우리나라와 교류하는 새로운 창구가 될 것이라고 말한다.

또한 다른 일각에서는 만일 이러한 외국병원의 내국인 진료가 허용될 경우 국내병원도 동등하게 특구내 영리법인이 허용되어야 한다고 조건제 찬성의견을 내놓기도 하였다. 이 경우 국내병원에 대해서도 영리법인

정부의 '시장개방(특구내)'과 '공공의료 확충'이란 상반된 두 가지 목표를 성공적으로 이루기 위해서는 선택뿐만 아니라 이해 당사자들을 위한 실질적인 보완정책 및 준비작업과 각계분야의 철저한 의견수렴을 바탕으로 한 국민 전체가 수용할 수 있는 효과적이며 발전적인 결과물을 만들겠다는 의지가 필요한 때이다.

을 허용하여 차별적인 요소를 줄이고 나아가 경제특구내에 우리나라 민간병원이 활발히 진출하는 방법의 일환으로 외국병원과의 합작 형태가 바람직 하지 않냐는 주장도 나왔다.

국제경영에 있어 다른 나라에 점진적인 진출 및 안정적인 성공을 꾀하는 방법 중의 하나가 합작형태의 기업인데 의료계도 이와 같은 방법을 주장하고 있는 것이다. 이들은 외국의 의료체제와 현지사정을 잘 알고 있는 국내병원이 함께 의료원을 만들면서 '선진국의 의료기술 및 시스템 제휴로 인한 국내병원들의 이익' 또한 '국내병원의 현지노하우와 자본 및 인력 조달 등으로 보다 안정적이고 수월하게 외국병원이 정착할 수 있는 이익'을 내는 시너지효과 창출을 그 근거로 한다.

다른 한편으로는 경제특구법개정안의 허구성과 외국병원 설립의 부당성을 주장하며 외국병원 설립자체를 부정적으로 보는 주장이 있다. 외국병원을 국내에 유치해 내국인 진료가능해지면 국내병원과의 과다경쟁으로 의료계 투자가 과열적으로 늘어나서 결국 그 비용이 환자에게 전가되어 전체적인 의료비지출의 폭증이 예상되며 그로 인한 국민의료비 부담이 늘어난다고 주장한다. 또한 이러한 외국의료서비스를 특정인만이 주로 이용하게 되면 의료이용차별과 국민 위화감을 조성하여 결국 의료의 공공성 훼손을 가져온다고 말한다.

정부는 이렇게 다양한 의견과 해석을 어떻게 조율해 가면서 해결책을 이끌어 낼 수 있을까? 이에 대해 보건복지부는 외국병원의 내국인 진료허용에 따른 부정적 영향 등을 최소화하기 위해 공공의료를 획기적으로 확충하는 방안을 추진하기로 재정경제부, 기획예산처 등 관계부처와 협의하였다. 또한 외국 의료기관 유치 방향에 대해 양질의 의료기관을 설립해 난립을 방지하고 외국병원이 국내의료계와의 제휴로 국내의료발전에 기여토록 유도하며 의료면허와 관련, 의료계 의견을 수렴해 고급인력을 선별적으로 활용토록 하겠다고 밝혔다.

외국병원의 성공적인 유치는 경제자유구역 뿐만 아니라 전의료계에 긍정적인 자극과 발전 효과를 가져다 줄 것이며 이는 미래의 핵심분야인 의료산업의 탄탄한 바탕을 이룰 수 있는 소중한 기회가 될 것이다. 그러나 실패한다면 국내 의료산업의 지속되는 침체를 가속화 시키며 사회 전체적인 혼란을 가중시키게 되는 그야말로 중요한 선택의 갈림길에 놓여있는 것이다. 하지만 현재 이러한 정부의 '시장개방(특구내)'과 '공공의료 확충'이란 상반된 두 가지 목표를 성공적으로 이루기 위해서는 선택뿐만 아니라 이해 당사자들을 위한 실질적인 보완정책 및 준비작업과 각계각층의 철저한 의견수렴을 바탕으로 국민전체가 수용할 수 있는 효과적이며 발전적인 결과물을 만들겠다는 의지가 필요한 때이다.

12
대한병원협회지

V. 맺음말

앞서 살펴본 사안들 뿐만 아니라 현재 의료계가 떠안고 있는 많은 현안들은 지속적으로 논의되고 해결해야 할 것이다. 한 해의 시작은 이처럼 지난 해의 일들을 뒤돌아 보는 것에서부터 시작한다. 돌아보면서 이제 어떻게 더 잘 할 수 있을 것인지 진지하게 고민해야 할 때이다.

첫째, 국가적 차원의 지원, 더 이상 늦춰서는 안된다.

수가인상은 병산의 일각일 뿐 정부가 적극적인 자세로 여론을 긍정적으로 이끌어 나가야 한다. 건강보험 및 수가인상 등 각 의료계 정책에 있어서 일관되고 공정하게 국민의 입장에서 일해야 하겠다. 또한 국민의 의식을 높이고 의료사고나 소송에 대한 체계적인 방안을 마련하여 의료계가 소신진료를 지향하게 하고 국민 또한 안심하고 의료서비스를 받으며 분쟁발생시 효율적으로 풀어나갈 수 있도록 해야 하는 것이다.

둘째, 노사 및 환자, 상생의 시대를 열자.

2004년 시작된 산별교섭은 올해 그 두 번째 해를 맞게 된다. 지난해의 많은 시행착오와 경험들은 이제 제대로 된 교섭 틀을 마련하는 데에 활용되어야 할 것이다. 걸치장된 형식들과 교섭진행도 중요하겠지만 무엇보다 노사 양측 모두에게 득이 될 수 있는 방향으로 적극적으로 협상하고 협의한 내용을 준수하는 것이 중요하다. 상생의 추구는 노사관계만이 아니라 의료계와 국민 사이에서도 이루어져야 한다. 의료분쟁은 결코 환자와 의료계의 싸움이 아니다. 사건이 발생했을 때 좀 더 올바른 해결책을 내기 위한 과정일 뿐이다. ‘환자를 위한 의료계, 의료계를 신뢰하는 환자’의 관계를 추구하여야 한다.

셋째, 이전 세계경쟁력을 추구할 때다.

뉴스에서 미국의 사고시를 보기위해 떠나는 많은 젊은 의사들 이야기를 보며 씁쓸한 미소를 지어야 했다. 그들이 바라는 것이 국내 의료발전이 아닌 그들 개인만을 위한 길이 아니길 바란다. 세계에서 떳떳하게 의사로, 의료계인으로 대한민국을 지켜내기 위해서라도 이제는 우리가 달라져야 할 때다. 경제특구는 시작일 뿐 세계경쟁력을 갖추어 우리 의료계가 발전하여 세계 시장을 누리는 커다란 꿈을 꾸어야 한다.

이처럼 많은 문제들을 풀어나가야 할 우리들이지만, 1월 1일은 할 수 있다는 자신감과 최선을 다해서 다시 시작해보겠다는 진심으로 가득한 날이 아니겠는가! 새해를 시작하는 그 감격스러운 첫 마음이 의료계를 비롯한 모든 이들에게 전해지길 소망해 본다. 