

되풀이 되는 의사 파업, 무엇이 문제인가

의사 파업 재발 막으려면 사회적 합의로 정책 결정해야



지난 1일 충북대병원에서 정부 의료정책 반대 파업을 하는 전문의·전공의를 지지하는 내용의 피켓을 든 충북대 의대 교수들(왼쪽 사진). 정세균 국무총리가 지난 2일 의사협회의 집단 휴진 철회를 촉구하고 있다. [뉴스시·뉴스]

김윤의 퍼스펙티브

서울대 의대 의료관리학 교수
리셋 코리아 보건복지분과 위원



의사 수를 늘려 공공의료를 강화하고 의료의 지역 격차를 해소하겠다는 정부 정책은 의사 파업 앞에 멈춰 서고 말았다. 대대적인 파업까지는 아니더라도 의사들의 강력한 반대가 예상됐음에도 준비는 허술했다. 정책 내용은 부실했고 정책 추진 과정에서 이해 당사자의 의견을 듣는 절차도 제대로 이뤄지지 않았다. 정부의 허술한 의대 증원 정책을 어떻게 이해해야 할까.

정부가 의사 수만 늘리려고 한 게 아니었다면 보다 온전한 정책을 내놔야 했다. 의료 취약지에 공공병원이나 민간 병원을 심근경색이나 뇌졸중 같은 응급 환자 진료 가능한 큰 종합병원으로 확충하고, 대학병원과 연계해 진료 수준을 높이며, 적자를 내지 않고 병원이 운영될 수 있도록 건강보험 진료비 가산제 같은 정책이 포함된 온전한 정책이 필요했다.

정부는 이와 함께 예산과 추진 일정 이 담긴 책임 있는 정책도 내놔야 했다. 내년도 정부 예산안과 정부가 야심

소수의 정책 결정자가 중요한 의료 정책을 좌지우지하며 의사 등 다양한 사회 구성원의 참여는 제도화돼 있지 않아 설사 책임 있는 소수가 정책을 결정할 수밖에 없었다 해도 왜 그런 결정 내렸는지 잘 설명하고 이해당사자 납득시켜야

차게 내놓은 뉴딜 정책에서도 공공의료와 지역의료를 강화하겠다는 의지를 확인할 수 있어야 했다.

하지만 정부의 의대 정원 증원 정책은 반쪽짜리였다. 정부 발표에 담긴 공공의료와 지역의료 강화 대책은 구체적이지 않았다. 예산도, 추진 일정도 없어서 정부 의지를 확인할 수 없었다. 반쪽짜리 정책이 코로나19와의 싸움으로 여력이 없어서였는지, 공공의료와 지역의료 강화가 의사 수를 늘리기 위한 장식품이었는지 정부의 다음 행보를 보면 확인할 수 있을 것 같다.

의대 정원을 늘리는 정책을 국민을 포함한 다양한 이해 당사자가 참여하는 사회적 합의 기구에서 결정했다면 의사 파업은 피할 수 있었을지도 모른다. 2000년 의약(醫藥) 분업부터 여러 차례 되풀이되는 의사 파업을 통해 정부가 의사들의 단체행동에 대응할 효과적인 수단이 별로 없다는 것도 이미 확인됐다.

하지만 정부의 중요한 정책 결정은 여전히 소수의 정책 결정자가 주도하고 있

다. 다양한 사회 구성원이 참여할 기회는 제도화돼 있지 않다. 어떤 과정을 거쳐 어떤 근거로 정책이 만들어졌는지의 사들을 포함한 이해 당사자들이 알지 못한다. 설사 책임 있는 소수가 정책을 결정할 수밖에 없었다 해도 정부가 왜 그런 결정을 내렸는지에 대해 소상하게 설

명하고 이해 당사자를 납득시켜야 했다.

의사들은 정책 반대보다 대안 제시 힘써야

2000년 의약 분업 반대 파업 이후 의사 파업은 계속 반복되고 있다. 2012년 포괄수기제도 도입 반대 파업, 2014년 원격 의료와 의료 영리화 반대 파업이 있었다. 왜 우리 사회에서 대표적인 전문직종인 의사들이 자신들의 주장을 국민과 정책 결정자들에게 납득시키지 못하고 파업 같은 극단적인 수단에 의존하는 것일까.

의사들은 늘 의료정책에 현장 전문가의 의견이 반영되지 않는다고 불만을 토로한다. 하지만 실제 의료정책을 /

의사들도 시민 요구 부응해 전문가적 정당성 강화해야

올해 의사 파업은 어느 때보다 강경했다. 응급실과 중환자실에 근무하는 전공의들까지 파업에 참여하면서 제때 치료를 못 받은 응급환자와 수술이 미뤄진 암 환자 등이 적지 않게 생겨났다.

정부 계획대로 매년 400명씩 10년 동안 4000명의 의사를 추가 배출해도 늘어나는 의사 수는 전체 의사 수의 3%에 불과하다. 이들이 의대 6년과 의사가 부족한 지역에서 10년의 의무 복무를 마친 후에야 기존 의사들의 잠재적인 경쟁자가 될 수 있다. 정부가 내놓은 정책이 ▶의대생이 국가고시를 거부하고 ▶전공의가 응급실과 중환자실을 비우며 ▶대학

교수까지 의대생과 전공의를 지지하는 전례 없는 파업을 하게 한 진짜 이유는 무엇일까.

의사들은 사회화 과정을 거치면서 비슷한 생각과 가치를 공유한다. 의과대학 내내 수업을 같이 듣고, 전공의 시절에는 병원에서 대부분의 시간을 보내며, 이후에도 동료 의사들과 주로 어울리면서 사회화가 이뤄진다. 도제식 교육 수련과 엘리트 의식은 이 같은 과정을 더욱 강력하게 만든다.

하지만 의사들의 생각과 눈높이가 국민과 너무 다르다면 그들만의 리그로 전락할 수 있다. 이번 의사 파업 과정에서 공공 의대는 '현대판 음서제'라는

로컬 프리즘

코로나 키우는 거짓말



이용섭 광주광역시장이 지난 7일 의료진을 격려하고 있다. [뉴스시]

“집회에 간 사실을 감춰 집단감염 위험을 키웠다.” 지난 7일 강임준 전북 군산 시장이 ‘광복절 집회’에 참석한 확진자를 고발한 뒤 한 말이다. 그는 “무관용 원칙에 따라 엄중하게 책임을 묻고, 구상권 청구도 검토 중”이라고 했다. 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 재확산 후 전국 지자체들이 이른바 ‘거짓말과의 전쟁’을 치르고 있다. 각종 집회·모임에 참석한 확진자들의 거짓말이 집단감염 사태를 부르는 일이 속출하고 있어서다.

경남 창원시는 지난 8일 코로나19 확진 판정을 받은 시민 3명을 경찰에 고발

했다. 최근 집단감염이 나온 대구 동중하초 설명회에 간 것을 숨긴 혐의를 적용해서다. 이들은 대구에 간 사실을 숨겨오다 지난 4~6일 잇따라 확진 판정을 받았다. 지난달 29일 열린 동중하초 설명회에서는 참석자 27명 중 26명이 코로나19에 감염됐다.

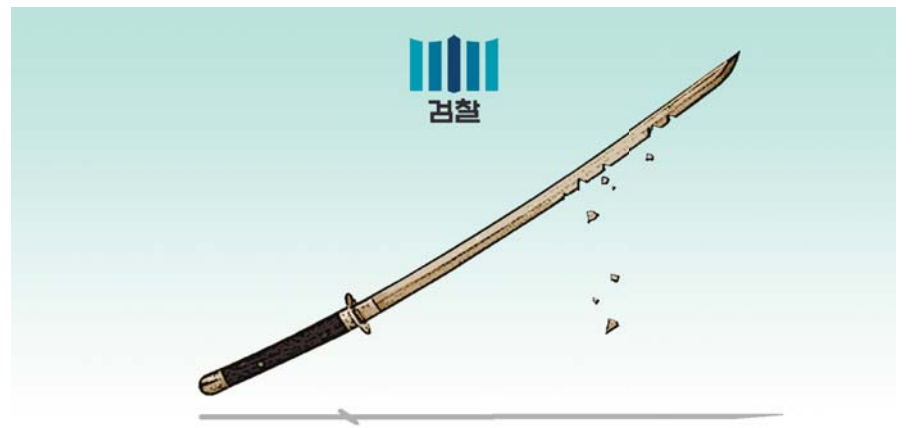
광주광역시도 확진자의 거짓진술로 큰 타격을 입었다. 광주 성림침례교회 교인이 8·15 집회에 다녀온 것을 숨기는 바람에 이른바 ‘슈퍼감염’ 사태가 벌어졌다. 그가 사실을 숨긴 채 교회를 드나드는 사이 성가대원과 교인들이 무더기

로 감염됐다. 이날 현재까지 총 61명이 감염된 성림침례교회의 바이러스 전파 과정이다.

고심 끝에 광주시는 거짓진술에 대한 경각심을 높일 자료를 만들어냈다. 확진자 1명당 초래한 검사·치료 비용을 합쳐보니 4781만원이 드는 것으로 나타난 자료다.

광주시는 지난 6일 현재까지 지역 내 확진자 369명이 각각 평균 262명과 접촉한 사실을 확인했다. 최소 검사비용을 7만원으로 잡았을 때 확진자 1명이 1834만원의 접촉자 검사비를 초래한 /

마법의 주문이 된 검찰개혁



서소문 포럼

김원배
사회디렉터



“검찰의 선택적 수사, 선택적 정의로 칼이 무뎠지거나 아예 칼집에서 빠지지 않는 등 그릇된 방향으로 지나치게 왜곡한 경우를 많이 목격했다.”

추미애 법무부 장관이 6월 25일 ‘선진 수사기구로 출범하기 위한 공수처 설립 방향’이라는 주제로 열린 공청회에서 한 말이다. 과거 정권의 검찰 수사 행태를 비판한 것이지만, 이 지적은 지금도 유효하다.

추 장관은 역대 어느 법무부 장관보다 강력한 권한을 행사하고 있다. 법률 조항이나 존재하는 수사지휘권을 발동했고 검사 인사권으로 윤석열 검찰총장을 거의 무력화했다. 검찰이 별도의 독립기관임에도 윤 총장은 자신이 거느리는 대검 참모 인사권도 행사하지 못했다. 윤석열 사단이 몰락한 대신 추미애 군단이

추미애 장관 아들 휴가 미복귀 의혹 서울동부지검 8개월째 수사 끌어 수사하면 좌천되는데 누가 나설까 검찰개혁이 허물 덮는 도구로 전락

부상했다. 추 장관 쪽에선 이를 검찰개혁 내지 민주적 통제라고 포장한다.

하지만 오늘날 ‘추미애 검찰’의 현실은 어떤가. 서울동부지검이 맡은 추 장관 아들의 휴가 미복귀 의혹 수사는 8개월째 이어지고 있다. 여기에 추 장관 아들이 소속된 부대의 장교가 “추 장관(당시 더불어민주당 대표) 보좌관이 휴가 연장과 관련해 전화를 했다”는 진술을 했지만 서울동부지검 수사팀이 이를 조서에 넣지 않았다는 의혹까지 폭로됐다. 진술이 나왔는데 이를 기재하지 않았다면 수사 의지가 없는 것으로 의심받기 딱 좋은 일이다. 누구 말마따나 칼이 무뎠진 것일까.

조국 전 장관 일가의 비리 의혹 사건 이후 검찰의 공보 규칙이 강화되면서 수사는 감감이가 됐다. 피의사실 공표를 막는다는 명분이었지만 검찰이 수사를 제대로 하는지 시늉만 내는 것인지 알기 어렵게 됐다는 점은 분명하다.

언론이 구체적인 검찰 수사 상황을 아는 방법은 검찰 조사를 받은 사람의 얘기를 듣는 것이다. 이번 추 장관 아들 의혹도 같은 부대에서 근무한 동료 병사가 문제를 제기한 것이다. 그런데도 언

론이 이런 걸 보도하면 ‘검언유착’으로 몰고 간다. 추 장관은 아들 문제가 제기될 때마다 국회에서 “검언유착이 심각하다” “검언유착이 아닌가 의심할 때도 있다”고 언급했다.

추 장관 보좌관이 전화했다는 진술도 누락했다는 의심은 받는 서울동부지검이 언론과 유착할 게 뭐가 있는지 모르겠다. 오히려 서울동부지검은 모르쇠로 일관하고 있다. 언제부터인가 검찰개혁과 검언유착은 특정인의 허물을 덮고 지지층을 결집하는 마법의 단어가 됐다. 비리 의혹을 받는 정권 핵심 인사에게 불리한 보도는 검언유착이며 검찰개혁에 저항하는 세력이 만든 것이란 프레임이 작동한다.

추 장관 보좌관 출신인 서울시 의원은 최근 언론과 통화에서 추 장관 아들의 휴가 미복귀 의혹에 대해 “문질은 검찰개혁”이라고 얘기했다고 한다. 이를 두고 서민 단국대 의대 교수는 “노상방뇨를 하다 경찰에 걸렸을 때 ‘문제는 검찰개혁이다’라고 외쳐보자”며 “그러면 당신은 잡범에서 졸지에 정의의 투사로 변신할 것”이라고 비꼬았다.

추 장관은 아들 관련 논란이 확산하자 지난 7일 “신속하고 철저히 수사하여 실체를 규명할 것을 국회 답변 등을 통해 수차 표명했다. 사건 관련 보고를 받지 않을 것”이라고 말했다. 하지만 이를 곧이곧대로 받아들일 사람이 누가 있는가. 정권에 불편한 수사를 했거나 장관에게 반기를 들면 여지없이 좌천된다.

반면 정권이 관심이 있는 수사는 무리수를 두더라도 승진을 한다. 지난 7월 말 압수수색 과정에서 한동훈 검사장과 몸싸움을 한 정진웅 서울중앙지검 형사 1부장은 독직폭행 혐의로 고발돼 검찰 대상에 올랐지만 최근 인사에서 광주지검 차장검사로 영전했다. 검찰 내부에선 “수사를 안 하고 질질 끌면 영전, 수사를 제대로 하면 좌천되는데 누가 나서겠느냐”는 얘기가 나온다고 한다. 추 장관이 진정 신속한 수사를 원한다면 구체적인 지시를 해야 한다.

검찰개혁은 검경 수사권 조정이나 고위공직자범죄수사처 설치로만 이뤄지는 게 아니다. 검찰이 국민의 신뢰를 받는 수사 결과를 내놓을 수 있느냐가 가장 중요하다. 이를 위해선 검찰 수사의 중립성이 보장돼야 한다. 중립을 지키려면 일정한 독립성이 있어야 하고, 내부 견제가 작동해야 한다.

하지만 최근 검찰 인사에서 보듯 검찰개혁과 민주적 통제라는 이름으로 이를 허물어버렸다. 아무리 검찰개혁을 외친다고 해도, 검찰이 선택적 수사를 하거나 권력 앞에서 무뎠진 칼이 된다면 말짱 도루묵일 뿐이다.

키워드

포괄수가제도 같은 종류의 질병에 대해 환자에게 제공되는 서비스의 양이나 질과 관계없이 똑같은 치료비를 부과하도록 하는 제도. 환자에게 제공되는 의료 서비스 하나하나의 사용량이나 가격에 대해 진료비를 계산하는 행위별 수가제와 대비된다. 포괄수가제는 행위별 수가제에서 발생하는 과잉 진료를 억제해 보험 재정 안정 효과가 있으나, 과소 진료를 유발하기도 한다.

정돼야 한다. 건강보험료와 의료 수가를 결정하는 건강보험정책심의위원회가 좋은 예다. 의료계 단체 이외에 건강보험 가입자와 보험자·노조·전문가가 함께 논의해 결정한다. 이번 파업의 실마리가 된 의과대학 정원은 현행 보건 의료인력지원법에 의해 설치된 보건 의료인력정책심의위원회에서 결정하도록 해야 한다.

의사들은 정부 정책에 반대만 하지 말고 정책 대안을 제시하려고 노력해야 한다. 파업이 아니라 합리적인 대안을 가지고 사회적 합의를 통해 현장 전문가의 의견이 반영되는 정책을 만들기 위해 노력해야 한다.

의사 파업으로 인해 국민 생명과 안전이 위협받지 않도록 안전장치를 강화해야 한다. 의료법을 고쳐 의사들이 응급실과 중환자실을 비우고 파업을 하지 못하게 해야 한다. 국·공립 병원을 늘리고 대학병원과 국·공립병원 의료진은 국가 공무원의 신분으로 파업에 참여하는 것을 제한해야 한다.

수립하고 집행하는 대부분의 정부 위원회에는 의사협회가 추천한 수많은 전문가가 참여한다. 대부분의 정책에 의사가 참여하지만, 의견이 잘 반영되지 않는다고 느끼는 이유 중 하나는 전문가 의견을 잘 소화해서 정책을 만들고 실행하는 정부의 정책 능력이 충분하지 않기 때문이다.

하지만 근본적인 이유는 의사협회가 새로운 의료정책을 제안하거나 정부가 제안한 정책을 정교하게 만드는 데는 소극적이고, 주로 정부 정책을 반대하는 데 시간과 노력을 쏟고 있기 때문이다. 정치적 반대를 하느라 정교한 정책을 만들 기회를 놓치고 있다. 정부 정책을 반대할 때 대안이 되는 정책을 제안하거나 설계하는 능력이 부족하다.

서양 의사들은 우리나라처럼 의료정책에 대한 불만이 많지 않다. 유럽 의사들은 정부 공무원으로, 직접 정책을 만들거나 정책을 정교하게 만드는 데 참여한다. 자신들의 의견이 잘 반영된 정책이 만들어지니 불만이 적고, 정책을 만드는 데 적극적으로 기여하니 국민은 의사 집단을 신뢰한다.

응급실·중환자실 의사 파업 제한해야

의사들은 파업을 통해 자신들의 주장을 성공적으로 관철해왔기 때문에 정부와의 갈등이 고조되면 파업이라는 카드를 꺼내 들 가능성이 높다. 의사 파업을 되풀이하지 않으려면 어떻게 해야 하나.

주요 정책은 사회적 합의를 통해 결

주장을 포함한 많은 가짜뉴스가 의사 집단 내부에서 광범위하게 유통됐다. 이를 바탕으로 의사 집단 내부 결속이 강화되는 양상을 보였다. 그래서 의사들은 몸서리치는데 국민은 의사들이 왜 분노하는지, 왜 파업을 하는지 공감하지 못하는 상황이 벌어지고 있다.

전문가 집단의 사회적 권위는 전문가의 정당성과 국민의 전문가에 대한 의존성에서 비롯된다. 오랜 기간에 걸쳐 서양 의사들은 전문직으로 인정받기 위해 시민 요구에 부응하고 윤리 기준을 마련하며 자정 활동을 강화해왔다. 이런 노력을 바탕으로 전문가가

옳다는 정당성을 확보해 왔다.

하지만 우리에게 서양의학은 역사적 맥락을 빠트린 채 그냥 의학지식으로 수입되어 의사들의 전문직 정당성은 애초부터 취약할 수밖에 없었다. 환자 이익을 대변하는데 서툴렀던 의사들은 반세기가 넘도록 정당성을 강화하지도 못했다. 전문가로서 정당성이 부족하니 자신의 주장을 관철하기 위해 의사면허가 갖는 힘에 의존할 수밖에 없었다. 하지만 이는 국민 신뢰를 상실하는 악순환으로 이어졌고, 역사적으로 약화하는 정당성을 대신하기 위해 의사 파업의 강도는 점점 더 높아지고 있다.

셈이다. 확진자가 거짓말을 한 성립 침례교회에서는 1840명이 검사를 받은 탓에 검사비만 1억2880만원이 들었다.

여기에 확진자 평균 치료비 837만원과 자가격리비용 등을 합치면 피해 규모는 눈덩이처럼 불어난다. 밀접 접촉자의 경우 2주간 자가격리를 위한 긴급 생활지원비 77만4000원(2인 가구) 등을 줘야 하기 때문이다. 광주는 확진자 1명당 평균 25명의 밀접 접촉자가 나와 1935만원씩을 지급해야 할 상황이다.

광주시는 즉각 강도 높은 대응을 선언했다. “거짓말을 한 확진자에게 손해

배상 등을 청구할 때 이 자료를 활용하겠다”고 엄포도 냈다. 고의로 코로나19 관련 사실을 감췄다가는 수억 원대의 돈을 물어야 할 상황을 배제할 수 없게 된 것이다.

놀라운 점은 이런 강력한 처방을 듣고도 논란이나 비난 여론이 거의 없다는 점이다. “어떻게든 코로나 확산만은 막아야 한다”는 공감대가 어느 정도로 견고한지를 말해주는 결과다. 결국 코로나19 사태를 넘길 수 있는 가장 강력한 힘도 성숙한 시민의식에서 찾아야 한다.



최경호
내셔널센터 부팀장