

Column

전공의 지원 경향을 바라보며



글·심 찬 섭
순천향대병원장

지난해도 어김없이 전국 수련병원들을 지원하는 전공의들의 지원성향이 예년과 별 차이없이 소위 인기 있는 과와 비인기과로 극명하게 갈렸다고 한다.

지난 2005년 12월 초에 마감한 2006년도 전공의 모집결과 주요 대학(수련)병원의 상당수가 외과, 산부인과, 흉부외과, 응급의학과, 병리과 등에서 정원을 다 채우지 못하게 되었다.

특히 지난해 산부인과의 경우는 그야말로 최악의 지원경향을 보였을 정도로 전공의들이 기피하는 대표적인 진료과로 전략해 충격을 던져 주기도 하였다. 또한 외과와 흉부외과, 병리과 등 비인기과들 역시 올해도 예년과 마찬가지로 전공의 유치의 어려움이 현실로 나타났다.

그러나 흔히 개원 하기에 수월하고 다른 과와 비교하여 여러 가지 메리트를 가지고 있는 과로 알려진 내과와 피부과, 성형외과, 안과, 정형외과 등의 인기과들은 예년과 마찬가지로 정원대비 지원자가 몇 명씩 많아 치열한 경쟁률을 기록하기도 하였다.

이같은 현상은 비단 지난해만 이루어진 것이 아니라 벌써 몇 년째 반복되고 의료계의 문제점으로 심각하게 제기되고 있다. 이에 따라 전공의 인력이 향후 국내 의료인력 수급에 미치는 영향을 고려할 때 정부 차원의 근본적인 대책 마련이 시급히 요구되고 있다. 물론 보건복지부와 의학계에서는 이같이 전공의 지원경향의 양극화 현상이 갈수록 심화되고 있는 것을 개선하기 위해 여러 가지 대안 제시 등 노력을 기울이고 있기도 하다.

한 예로 현재 모 의료원의 경우 산하 0개 병원을 한 단위로 묶어 전공의를 선발하는 전공의 총 정원제를 실시하고 있다. 물론 이 제도는 한시적으로 시범 실시되고 있기 때문에 다른 대학병원에서는 할 수 없는 추

한마디로 비인기과지만 수련병원의 위상과 함께 해당 과 분위기만 좋으면 얼마든지 전공의들이 지원한다는 것을 알 수 있다.

가모집을 허용하는 특혜(?)를 누리고 있는 면도 있다.

이와 같은 전공의 총 정원제를 의료계 전반에 확대 적용하면 현재 양극화 현상을 보이고 있는 전공의 지원경향을 해소할 수 있는 대안이 될 수 있을까 하는 생각을 해 볼 수도 있겠다. 그러나 아직까지는 당초 의도한대로의 목적을 얻지 못하고 있다는 느낌을 받고 있다.

3년째 국내 최초로 의료원 산하 O개 병원의 전체 정원을 선발하고 있는 모 의료원의 경우 산부인과는 정원 17명 가운데 불과 3명만이 지원하였고, 전년도에 이어 다른 과 지원자 가운데 탈락한 사람을 2차 지망으로 일부 충원해야 하는 것으로 나타났다. 그리고 외과 역시 19명 정원에 6명만이 지원, 앞으로도 극심한 인력난이 계속될 것을 예고했으며 흉부외과도 6명 정원에 단 한 명만이 지원하여 매년 흉부외과 전공의들은 귀한 대접을 받게 되었다.

그러나 대기업이 운영하여 소위 병원경영이 잘되고 있는 병원들의 경우 전공의 지원경향을 분석해 보면 전혀 다른 결과를 얻고 있다는 것을 알 수 있다.

다른 대학에서는 비인기과지만 유명세를 톡톡히 치루고 있는 이들 병원들의 경우 다른 대학들의 심각한 인력난과는 아랑곳없이 비인기과들이라도 정원을 무난히 채운 것으로 드러나 전공의들의 지원경향이 비인기과들이기 때문에 지원을 기피한다는 일부 지적을 무색하게 만들어 좋은 대조를 보였다.

한마디로 비인기과지만 수련병원의 위상과 함께 해당 과 분위기만 좋으면 얼마든지 전공의들이 지원한다는 것을 알 수 있다. 이런 모습을 볼 때 일부에서 지적하고 있는 비인기과라서 전공의들이 지원을 기피한다는 것은 한 번 다시 생각해볼 문제인 것 같다.

예를 들어 저출산의 영향으로 산부인과 전공의 지원자가 부족할 경우 산부인과학회에서도 추가모집을 할 수 있도록 정부에 건의하고 있는 상황에서 O대학교병원 산부인과는 정원보다 한 명이 더 지원해 다른 대학 병원 산부인과의 부러움을 사기도 했다. 그렇기 때문에 전공의가 해당과를 지원하지 않는 것은 여러가지 이유가 복합적으로 작용하고 있다는 생각이 든다.

물론 앞서 언급한 바로 개원할 경우 병원 수익을 많이 올릴 수 없다는 것과 개원 자체를 할 수 없기 때문에 지원을 하지 않을 수도 있다. 그러나 다른 예를 보면 흉부외과의 경우 예년에는 심장수술 등을 해야 하기 때문에 개원이 힘들다는 고정관념이 있었으나 현재 흉부외과 전문의들은 그 희귀성으로 인해 개원할 경우 하 지정맥류 환자 등으로 다른 어느 곳보다도 환자를 많이 보고 있는 병원도 있다고 한다.

또 현대 사회가 빠르게 변화하고 있기 때문에 계속해서 새로운 질환이 나타나기도 하고 예전에 성행했던 질환은 자취를 감추기도 하여 전공의들 역시 10년 후에 개원을 한다거나 또는 봉직을 할 경우 현재와 똑같은 생각을 할 수 없을 것이다.

물론 지금까지와 마찬가지로 인기과와 비인기과로 분류하고, 힘든 과 이른바 3D과로 분류된 과들은 단 한명이라도 전공의를 확보하기 위해 스승들이 모든 노력을 기울이고 있기도 하다. 그렇기 때문에 어쩌다 한명이라도 지원을 할 경우 마치 천연기념물이라도 되는 듯 애지중지하고 있어 과거 엄한 스승상이 많이 퇴색해져 가고 있는 것이 현재 우리 의료계의 안타까운 현실이 아닐 수 없다.

결론적으로 전공의 지원경향은 분명한 흐름이 있다고 생각한다.

시대나 그 당시 사회상을 가장 많이 반영하고 있지만 해당과의 선후배 관계, 각종 연구 실적 등 여러가지로 과 분위기를 감안한다면 분명 지원자가 있게 될 것이다. 그 예로 강북에 위치한 0대학교병원 흉부외과의 경우 다른 대학병원에서는 지원자가 아예 없기도 한 실정에서 매년 한두 명이 그 과를 지원하고 있고 맥을 이어가고 있다. 그 병원 흉부외과의 전반적인 분위기가 다른 병원과 많이 다르기 때문에 힘든 조건에도 불구하고 지원을 하고 있다는 것이 일반적인 지적이다. 따라서 비인기과의 경우 적극적으로 정부가 나서서 총정원제 등으로 제도개선을 기울이는 것도 한 방법이 될 수 있지만 자연스럽게 지원을 유도하는 것도 하나의 방법이 될 것이다.

참고로 대한병원협회가 2006년도 전기 과목별 전공의 지원현황을 집계한 결과 전체 수련병원(26개과) 3444명 정원에 4089명이 지원해 1.19대 1의 경쟁률을 보였다.

이 가운데 산부인과는 207명 정원에 59.9%인 불과 124명만이 지원하여 84명이나 미달된 것으로 조사되었고, 응급의학과는 148명 모집에 116명만이 지원하였다. 방사선 종양학과는 27명 정원에 20명이 그리고 병리과 0.65대 1, 진단검사의학과 0.58대 1로 정원에 크게 미달됐다.

또 만성적인 기피과로 알려진 흉부외과도 0.5대 1, 예방의학과는 0.42대 1, 결핵과는 0.25대 1 등 당초 예상했던 지원경향이 어김없이 재연되었다. 그러나 성형외과는 1.79대 1, 정형외과 1.66대 1, 피부과 1.65대 1, 안과 1.57대 1로 인기과의 전통(?)을 이어갔다.

통계적으로 나타난 지난해 전공의 지원경향을 바라보면서 시대의 변화에 민감해진 의료계의 현실이 비단 나만의 걱정거리가 아닐 듯 잠시 착잡한 심경에 빠지듯도 한다. 선배 의사로서의 안타까움과 걱정거리의 조각들이 머지않은 시간 내에 바뀌어 나가기를 간절히 바라며, 후배 의사들이 다른 걱정 없이 히포크라테스 선서를 할 때의 마음가짐을 기억하며 모든 분야에서 새로운 희망의 보석으로 반짝이기를 진정 바란다. **KHA**