

‘병원 노사관계의 발전을 위한 과제’

병원산업은 고용형태와 직종이 다양하고 기업단위와 산업단위로 노사관계의 쟁점이 얽혀있어 우리나라 노사관계의 구조조정을 선도하고 있는 부문이다. 병원 노사관계의 쟁점별 문제점과 과제를 점검해 본다.

주제발표 : 이 선(송실대 노사관계대학원장)

1. 교섭과 협의제도의 정비



이 선
송실대 노사관계대학원장

산업별 교섭이 원활히 추진되기 위해서는 무엇보다도 산업별 노사단체의 대표성이 확립되어야 한다. 병원도 특성별로 경영여건이 다르고 기업별 노조가 지향하는 이념의 차이도 적지 않다. 이같은 어려움을 극복하고 산별교섭이 기업별교섭의 구조적 취약성을 극복하는 대안으로 정립되어 나갈 수 있을지 아직 확신하기 어렵다.

교섭과 협의제도 발전을 위한 노사정책 수립에서 다음과 같은 점이 고려되어야 한다.

첫째, 소모적인 기업별 교섭구조를 극복하는 조율된 교섭시스템이 구축되어야 한다. 둘째, 산업별 교섭방식이 사용자 측에게 유익할 수도 있다는 인식이 확산되어야 한다. 셋째, 산업별 교섭은 병원의 특성 부문별 노사협회의와 기업단위 노사협의제도와 함께 이루어지는 것이 바람직하다. 넷째, 노사관계에 대처하는 노사 단체의 조직화가 진전되어야 한다.

2. 노사관계법질서의 합리화

2007년부터 복수노조가 허용되며 직권중재폐지를 포함한 노동법질서 개편이 시도될 것으로 예상된다.

직권중재제도가 폐지된다면 대규모의 합법적인 파업도 가능해지므로 파업이 발생할 여지는 커질 수 있다. 병원의 파업은 공익을 저해하는 요인이기도 하다. 그러나 직권중재제도 폐지가 반드시 대규모의 빈번한 파업을 야기하는 것은 아니다. 직권중재제도 이외에도 구분별한 파업을 억제하는 제도적 장치와 정책적 방안은 적지 않다. 공익을 위한 최소 업무를 유지하는 법제화는 당연히 이루어질 것이다. 대체근로를 허용하는 방안도 전문분야별 제약은 크겠으나 도움이 될 수 있다. 공익사업장인 병원에서의 명분이 부족한 과도한 파업은 사회적 지탄을 받을 가능성이 크다. 병원산업의 대규모파업은 긴급조정의 대상이 될 수도 있다.

노조전임자문제나 직권중재제도 등은 모두 국제기준에 따라 정비되어야 할 것이다. 다만 예상되는 문제점을 줄이기 위한 다각적인 법규범적인 제도화도 수반되어야 한다.

3. 사업장 노사관계의 발전

‘인적자원관리(통제→참여)’, ‘교육훈련 강화’, ‘수평적 조직구조 확산’, ‘여성인력 개발과 가족친화적 경영’ 등의 주장은 고성과작업장을 위한 바람직한 길이며 노사가 협력적으로 추진할 수 있는 과제일 것이다.

연공급 임금체계를 직업능력을 토대로 하는 직능급 임금체계로 전환해 나가는 것도 근로자의 능력개발과 근로의욕을 높이는데 기여한다.

4. 결어

노사 양측에서 전문인력을 비롯한 노사관계 전문 인프라를 구축하기 위한 물질·시간적 투자도 대폭 늘려야 한다.

중장기적인 시각을 토대로 노사관계를 발전시켜나가는 전략적 접근이 이루어져야 한다. 산업의 발전을 이끌고 노사 양측을 위한다는 전향적인 노사관계정책을 수립하고 원칙에 충실하지만 유연하게 금년도 노사관계에 대응하는 것이 바람직하다.

지 정 토 론

◎ 최재황(경총 정책본부장)



최재황
경총 정책본부장

사용자의 산별관련 인식 전환노력에 앞서 노동계의 올바른 교섭행태 및 법과 원칙을 준수하는 노력이 선행되어야 할 것이다.

지난해 보건의료노조와의 산별교섭과정을 살펴 보면, 노조는 제3자 위임 반대, 사용자단체구성요구, 직권중재회부 부정, 비교섭대상의 교섭요구 등 법과 원칙을 무시한 교섭행태를 보인 바 있다. 또한, 산별교섭과 지부별교섭의 동시진행에 따른 교섭비용의 증가, 직권중재 이후 산별파업의 대체를 위한 지부파업유도 및 특성별 병원대표 수행 병원에 대한 집중타격투쟁 등 산별교섭을 실시한 결과 동 교섭의 이점을 확인하기 보다는 사용자측에 '산별교섭 무용론' 만을 확산시켰다.

경영계는 산별교섭을 맹목적으로 반대하는 것은 아니나 한 산업전체 파업이 국가경제에 미치는 영향, 근로조건의 경직화 가능성 및 분규장기화에 따른 조합원에 미치는 영향, 정치적 문제 등 탈 기업차원의 요구에 따른 교섭장기화 등 기업에 미치는 영향들을 다각적으로 고려해 봐야 할 것이다.

반면 기업별교섭의 풍부한 경험, 현행 노동법 체계, 선진국 노사관계의 중앙집권화에서 분권화로의 전환 등을 고려해 볼 때 단점이 있더라도 사실상 '확대된 기업별 교섭'에 불과한 산별교섭제도 보다는 기업별교섭 제도가 현 상황에서 더욱 적합한 제도일 것이다.

사업장 노사관계 발전과 관련 비정규직 증대억제를 위해서는 과보호되고 있는 정규직 근로자의 임금안정, 노사관계안정화를 통한 제반비용의 절감, 고용유연성 확보 등을 통해 병원산업의 비정규직에 대한 수요가 감소될 수 있도록 경영여건의 호전이 선행되어야 할 것이다.

◎ 김종각(한국노총 정책본부장)



김종각
한국노총 정책본부장

산별교섭 통한 조율된 교섭구조 만들기에 동의하며 이중교섭은 점차 줄여나가야 할 것이다.

사용자의 전향적인 태도변화가 필요하며 노동조합의 분리는 바람직하지 않다.

직권중재 폐지는 바람직하지만 대체근로의 허용, 공익사업 범위 확대 등은 노동기본

권 제약의 요소가 있다. 특히 필수업무유지 의무가 부과되는 업무의 범위를 확대하려는 의도에 대해서는 강력히 반대해 나갈 것이다.

고성과 작업장의 추구가 노조를 약화시키거나 대체시키는 수단으로 활용되어서는 안 될 것이며, 비정규직의 확대를 통한 비용절감은 노동자의 고용불안 조장으로 병원 서비스의 질 저하와 직장몰입 및 근로의욕 저하를 초래한다.

◎ 은수미(한국노동연구원)

* 노사 자율교섭 능력 확보

노사 상호 파트너십 형성을 위한 의식전환 노력 절실하다. 직권 중재 효용성 및 정당성문제 등을 검토하고, 병원협회 등 기존 단체 및 인력을 활용해 변화하는 노사관계 환경에 걸맞는 노무관리를 합리화 해야겠다.

* 산별교섭에 대한 인식전환의 필요

기존 기업별 노사관계의 한계 및 고비용에 따라 노사관계가 불안정하다. 사용자 단체 구성 등 대표성 확보를 통해 산별 및 초기업 노사관계로의 전환에 적극 대응하고, 이중쟁의, 이중교섭 문제를 극복해야 한다.

노사양측이 상생적인 산별교섭 의제를 모색하고(일자리창출, 직업훈련, 직무 및 임금구조 개선 등), 산별교섭과 사회적 협의 틀을 구분할 필요가 있다. 복수노조 허용 등을 고려한다면 교섭체제 안정화가 노사양측 모두 시급하다.

* 노사 양측 신뢰와 협력 문화 형성 절실

노사양측의 신뢰가 이루어진다면 교섭구조나 방식은 탄력적으로 조율가능함을 고려해야 한다. 법과 원칙만으로 노사관계의 안정화가 이루어지지 않는데 병원산업은 공공적 성격이 강하기 때문에 언론과 시민사회로부터의 협력 등도 필요하다.

◎ 김재옥(소비자시민모임 회장)

병원은 공익사업장이다. 소비자들은 병원 노사문제는 환자에게 피해를 주지 않는 범위 내에서 양자간에 해결하는 노력을 보여야 한다고 생각한다. 병원 관계자들이 갈 때까지 가 보고 지칠때 부터 대화 한다는 전통적인 대응 방침도 바뀌어야 하지만 노조가 떠를 두르고



은 수 미
한국노동연구원



김 재 옥
소비자시민모임 회장

팽가리 치며 환자들이 병원에 있을 수 없게 만드는 행위도 이제 바뀌어야 하지 않을까?

무엇보다 중요한 것은 병원이든, 병원 근로자이든 소비자(환자)가 찾지 않는다면 병원의 존재 이유도 없고, 근로자의 일터도 없어질 수 있다는 점을 명심해야 한다.

환자에게도 환자의 권리가 있다. 환자들이 안전하게 진료를 받을 수 있는 권리가 확보될 수 있도록 병원 관계자들이 노력할 것을 바란다.

◎ 이용균(한국병원경영연구원 연구실장)



이 용 균
한국병원경영연구원
연구실장

병원경영의 내부적인 측면을 살펴보면 병원산업은 노동집약적인 대표적인 산업이다. 병원의 인건비 비율은 2003년 기준 43.5%(병원경영통계)수준으로 타산업에 비해서 4배 정도 높은 수준이다(기업경영분석, 2002). 그리고 매년 의료수가 인상율은 3%대 수준인데 보건산별노조의 요구인금 인상율은 늘 수가인상율을 넘어서고 있다. 특히 수가인상은 건강보험청구금액에서 행위료에만 그 인상율이 적용된다(비행위료수가부분은 실거래가적용). 즉, 병원인금 인상분은 건보공단의 수가인상분에 비해서 상대적으로 병원경영에 미치는 영향이 크다고 할 수 있다. 따라서 산별교섭에서 임금 인상율은 수가인상율을 연계하는 원칙이 요망된다.

특히 2006년도 7월부터 100인 이상 사업장에 대해서 주40시간 근무제가 적용된다. 주 40시간 근무제 적용시 기존의 3교대 간호직과 기타직종의 인력은 6.0%, 인건비 7.1% 증가요인이 발생하는 것으로 조사되었다. 따라서 주 40시간제에 대한 노사간의 공동대응노력이 요구되는데, 현행 통제된 수가체계하에서 이 비용증가분을 흡수할 수 있는 대안은 업무생산성 향상에 대한 노사 공동노력 외에는 별다른 방안이 없다.

병원은 규모별, 소유주체별, 지역별 분포는 다양하며, 제각기 병원유형별 특성을 가지고 있다. 즉, 3차진료기관에 대한 선호현상, 중소병원의 병상가동을 저하 등 빈익빈 부익부 현상은 산별교섭이 원활한 경우에도 병원특성별 이중으로 교섭이 진행될 수 밖에 없어 비용낭비가 예상되며, 이를 극복할 수 있는 병원특성별 교섭모형개발이 과제로 남는다. **KHA**