의사 양성 정책

고려대학교 의과대학 성형외과학교실

안 덕 선

Training Policy for Future Physician

Duck-Sun Ahn

Department of Plastic Surgery, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

의사 양성 정책의 존재

전시작전권 이양 문제로 세대별 갈등, 아니면 진보와 보수, 혹은 여야의 대립이 첨예하다. 그러나 정작 “전시작전권이양의 목표가 무엇이나?”는 유엔군 사령관의 질문에 즉각적인 준비된 대답은 없어 보였다.

작전권 이양은 다만 국가의 주권을 되찾아 나라를 바로 세운다는, 즉 독립국가로서의 위상을 정립한다는 원론적인 설명을 하였다. 전시작전권의 이양은 전쟁이 발발한 경우에 대비해 국가 방위를 위한 군사적이고 전략적인 차원의 논의에 대한 답이 우선일 것 같다.

그러나 문제를 제기한 측은 작전권의 이양의 필요성을 국가 방어의 전략적 차원이 아닌 국가의 체면 문제로 귀속시킨 것이다. 현대의 우리 사회에는 많은 국가적 혹은 사회적 차원의 정책 수립에 목표와 과정에 대한 혼돈이 존재한다.

의사 양성을 둘러싼 여러 가지 논의도 역시 분명치 않다. 솔직히 우리나라에 의사 양성 정책이 있었냐고 물어본다면 대답하기 힘들다. 한걸음 더 나가 의사 양성 정책의 목표가 무엇이나고 물어본다면 더욱 우리를 곤혹스럽게 한다. 의사 양성 정책의 주체적 역할은 누구인가에 대한 것도 분명치 않아 보인다. 근자에 논의된 의사 양성 제도는 입학 시점의 논의에 불과한 것이고 거시적인 의사 양성의 목표

가 사회적으로 혹은 국가적으로 어떤 방향으로 가야 한다는 뚜렷한 논의의 흔적을 찾아보기 힘들다.

이 시점에서 벌어지고 있는 의학전문대학원 논의는 의사 양성 정책의 수립보다는 취업과 직업의 안정성이 상실된 사회에서 가장 확실하게 생업을 확보할 수 있는 직종에 대한 과열된 대학 입시제도의 병폐를 치료하고자 만들어진 일 것이다.

물론 이것도 의사 양성 정책 논의의 일부가 될 수는 있다. 그러나 ‘의사 양성 정책’이라는 커다란 주제에 선뜻 떠오르거나 쉽게 대답할 수 있는 거시적이고 우선적으로 다루어야 할 큰 그림이 무엇이 될지 그 내용부터 혼돈스럽다.

여기에는 입학과 졸업, 졸업 후 교육, 의사면허시험, 전문의 자격시험, 평생교육, 면허의 부여와 유지, 의사 수급계획, 교육비 부담의 주체와 의료 환경에 대한 종합적인 내용이 모두 담겨야 하는 총체적이고 포괄적인 범위에 대한 정책부터 아니면 단순히 기본 의학 교육을 위한 입학과 졸업까지의 내용이 의사 양성제도의 논의의 대상으로 보이기도 한다. 당연히 있어야 할 것처럼 보이는 의사 양성 정책이 실제로 혹은 역사적으로 존재하지 않았기 때문에 정립된 논의의 대상이 불분명한 탓이다.

정부 주도의 전문대학원제도도 ‘양질의 의사 양성’이라는 매우 분명치 않고 모호한 의사 양성 정책 내용이다. 그렇다고 의사 단체가 주도가 되어 집단

의 시각에서 바라보는 의사 양성제도도 뚜렷이 없는 것 같다.

그렇다면 이제까지 명시화된 의사 양성 정책이 없던 실정에 우선 우리는 왜 의사 양성 정책을 만들어야 하는 질문이 상정된다. “왜?”라는 질문은 결국 “무엇 때문에”라는 의사 양성 정책의 목표로 논리의 전개를 유도한다.

의사 양성 정책의 목표

의사 양성 제도의 목표는 우리나라의 의사 양성 제도를 위한 사회적 혹은 국가적 목표나 지침을 제시한다. 이와 유사한 제한된 내용으로 의학 교육에 국한하여 우리에게 21세기 의사를 위한 지침이 20세기 막판에 급조되어 나왔다.

조산된 출판물은 현재 우리나라에서 활동하는 의사나 의사 후보생 모두에게 존재가 여부가 불분명한 낯선 제안서로 자리매김을 하였다. 물론 그나마 열악한 환경에서 어렵게 만들어진 몇 명의 선각자의 노력에 의하여 탄생된 것을 평가절하하거나 비판적 시각에서 볼 의도는 추호도 없다. 오히려 말 그대로 어려운 환경에서 만들어진 것에 대한 감사와 노력에 경외심을 보낸다.

그럼에도 이런 것들이 의사 사회에서 인정받지 못하고 통용되지 못하는 이유는 간단하다. 의사 사회 내부의 보편적 요구에 의하여 생산된 것이 아니고 타 선진국의 의사 양성 제도와 의사 사회의 사정을 이해하는 극히 일부의 구성원에 의한 국가적 측면과 위상의 보존을 위한 결과물인 것이다.

선진화와 의사 양성 정책

선진사회로 진입하려면 여러 가지 여건이 갖추어져야 한다. 의사의 입장에서 의료 활동에 대한 경제적 보상과 자율권의 상승만으로 선진국이 되지는 않는다. 전문직의 중요성은 근대국가 형성에 반드시 필요한 존재들이고 사회의 중심 가치를 창조하여 나가는 계층이기 때문에 전문직의 선진화는 여러 가지 복합적인 개인적, 단체적 규범을 요구한다.

단순히 경제적인 활동에 대한 내용이 주된 관심사라면 이것은 전문직이 갖는 특성이라기보다 오히려 전문직이 생산직화 되어가는 과정의 한 현상이라고 간주되어야 할 것이다.

전문직의 선진화는 소속 직종사회내의 민주화와 자율(autonomy)이 전문직의 생존을 위하여 반드시 이룩되어야 할 과정이다. 의사들의 모임에서 자신들의 양성을 위한 정책과 목표에 눈을 뜨고 관심을 갖고 스스로의 힘으로 자신들의 탄생에서 성장 그리고 성숙에 이르는 철학적인 내용에 관한 것을 정교하고 세밀하게 만들어 가야 한다. 이것은 곧 의사 전문직이 존재하여야 할 이유와 가치를 단체적 차원에서 정립하여 나가는 노력이며 표현이다. 이런 전문집단의 자체적 능력을 보여주지 못할 때 타 직종에 의한 침범이나 소속 직종의 몰락 혹은 외부 사회단체나 정부의 적절하지 못한 간섭이 예고되기도 한다.

의사 집단이 의사 양성 정책에 대하여 무관심하다면 사회는 정권을 쥔 집단을 앞세워 그들이 생각하고 구상한 목표와 정책을 국가적 의사 양성 정책이라고 표방할 근거를 마련한다. 인생의 행로가 생로병사라면 국민은 곧 환자이거나 환자였거나 환자가 될 사람들의 집단이다.

이제 의료를 이용하는 사용자집단인 국민은 정권을 앞세워 국가의 목표라고 정한 것을 의사 양성 정책이라고 명명할 수 있다. 수적으로 생각하면 매우 타당한 결과라고 보여진다.

그러나 이러한 이면에는 전문가집단이 배제되어 있고 실제로 전문 지식과 전문 역량 제공자에 대한 입장과 상황 판단에 대한 인식이 결여되어 있어 정책적 실수의 위험이 더욱 증대된다. 더욱 위험한 것은 특정 전문집단에 대한 부당한 간섭과 폐해를 초래할 위험이 있다. 그러나 전문인 집단도 사회의 구성원임에 틀림없고 사회가 인위적으로 특정 집단에 대한 성장주기의 조정은 타 직종과의 형평, 더 나아가서는 개인의 자유와 사회적 평등이라는 보다 근본적인 이데올로기의 문제로 환원되는 위험성과 사회 중심 가치를 만들어 내는 집단의 내적 붕괴나 몰락을 초래할 수도 있다.

의사 양성 정책 개발

선진사회의 진입이 되려면 우선 전문가 집단은 집단 자신과 집단이 소속된 사회의 적절한 균형감각에 의한 집단의 궁극적인 목표와 이것을 바탕으로 하는 집단 구성원의 종족 보존을 위한 정책과 목표를 만들어야 한다. 집단이기주의와 사회적 고립의 함정에서 벗어나 사회를 리드하여 가고 집단적 가치가 사회의 구석이 아닌 중심선상에 나올 수 있어야 한다. 그러므로 '의사 양성 정책'의 중요한 화두가 경제적 자율권 우선주의에 가려 본질이 퇴색되어서는 안 된다.

전문직의 선진화란 앞에서 언급한 대로 집단 내의 자율과 민주화에 바탕을 두고 스스로의 성찰과 내적 동기와 요구에 의한 자신들의 미래지향적인 양성정책을 갖고 있어야 한다. 이것이 달성되기 위하여는 우선 직종 내의 논의가 민주적인 과정을 거쳐 시작되어야 하고 사회적 고감을 할 수 있도록 하여야 한다. 즉 의사 양성에 관련된 이해당사자의 공동참여와 집단 내의 수직, 수평 의사소통이 가능하여야 한다.

이런 절차가 결여될 경우 '의사 양성 정책'이라고 생산된 것에 대한 집단과 사회의 양편 모두에게 외면당하고 정책의 실제 적용도 불가능하게 하는 매우 비생산적이고 파괴적이며 갈등을 초래하는 무용한 정책으로 전락될 것이다. 내적, 외적인 의사소통의 실패의 결과물에 대한 두렵고 경계하여야 할 결과는 냉소적이며 파괴적이고 능동적인 무관심과 수동적 회방이 동반되는 현상이다.

전시작전권 이양 역시 국가방위의 전략적인 차원보다는 정치적 논리로 대변하는 사회적 수준에서, 과연 의사라는 전문직 집단이 의사 양성 정책의 목표 설정이라는 화두를, 선진 전문직과 같은 수준의 결과물로 생산하여 낼 수 있을까? 우리가 선진국 수준이라면 전문직 집단답게 본질에 접근하여 과정과 목적의 달성이 가능한 작품을 생산하여, 집단 구성원의 지지뿐만 아니라 사회적 중심가치 형성에 일조하는 전문직의 고유한 기능을 보여줄 수 있어야 한다.

부연하자면 이런 노력은 전문직 집단에게 자기성찰적인 질문과 자신의 얼굴을 조명하는 좋은 방법

이요 전문직 집단의 성숙과 발달에 지대한 영향을 미칠 수 있다. 물론 좋은 작품을 만들기 위한 자발적인 노력과 구성원의 합의를 이끌어 내기 위한 민주적 절차가 필요하고 정책을 완성하는 것이 목적도 되고 과정도 되는 것이다.

의사 양성 정책과 의학 교육

목표설정의 중요성은 이것을 근거로 하여 각종 세분화된 정책의 수립에 방향을 제시할 수 있게 된다. 방향의 제시와 달성하여야 할 세부 목표를 만들면 실행 계획과 과정을 이끌어갈 과정 평가가 설계될 수 있다. 무계획한 의사 양성 정책의 대표적인 예를 우리나라의 현실로 이해할 수 있다. 고도성장과 결과지상주의가 만들어낸 현재의 의사 양성 현상은 어디부터 풀어야 될지 모르는 실타래와 같이 얽혀있다.

지난 30년간 급성장의 결과를 바로잡으려면 아마도 앞으로 30년 이상이 소요될지 모르는 거대한 일을 기획하여야 하는 어려움이 발생하는 것이다. 기형적인 전문의와 일반의 비율, 급조된 의과대학에서 배출하는 생계형 의학 교육의 산물, 어수룩한 평생교육과 면허제도, 전문직업성 결여, 비현실적인 보충급여제도와 이에 맞추어 발달하는 기형적인 의료활동 등 듣기만 하여도 골치가 아픈 문제가 산적되어 있다. '우리 사회에 장기적인 계획에 바탕을 둔 합리적인 의사 양성 정책이 있었다면 오늘과 같은 현상이 벌어졌을까?'라고 자문하여 본다.

의사 집단은 의사 양성 정책에 대한 불만을 정부로 돌리고 정부는 의사 단체와 심각한 의사소통의 문제가 있다고 생각한다. 목표가 결여된 임시방편적이고 일회성이며 단순사고적인 의사 양성 정책은 아직 본격적인 제도 진입도 못하고 있는 실정이다.

이 문제의 해결은 전문지식과 역량이 결여된 정부보다는 우선 의사 집단 내의 지속적인 자체 교육을 통한 정책 개발 필요성의 공감대 형성과 정책 개발 역량을 갖추는 것이다. '과연 누가 이런 일을 할 것인가?'라는 심각한 문제에 대한 대답은 이 시대 의사 양성의 중추적 역할을 하고 있는 의학 교육자들의 몫이다.