

故 서지윤 간호사 사망관련
서울시 **진상대책위 조사결과**를 바탕으로 본
서울의료원 제자리 찾기 토론회

2019. 10. 28.

서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한
故서지윤 간호사 사망사건 시민대책위원회

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

일 시 | **2019. 10. 28.(월) 14:00**

장 소 | **서울시의회 별관 7-3호** (서울특별시 중구 덕수궁길 15)

공동주최 | **권수정** (서울시의원 정의당)
서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한
고(故) 서지윤 간호사 사망 사건 시민대책위

좌장

현정희 (공공운수노조 의료연대본부 본부장)

발제

강경화 (한림대학교 간호학과 교수, 전 진상대책위 위원)
진상대책위 활동의 의미와 이후 과제

토론

- **김진경** (공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부장)
서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한
고(故) 서지윤 간호사 사망 사건 시민대책위 활동과 향후 계획
- **명숙** (인권운동네트워크 바람 명숙 상임활동가, 전 진상대책위 위원)
서울의료원 간호사 사망사건 진상조사 결과로 본 구조적 괴롭힘의 문제
- **정병욱** (민주사회를 위한 변호사 모임, 시민대책위 위원)
서울의료원 간호사 사망사건 진상조사 결과로 본 서울의료원의 민형사상 책임
- **이상윤** (건강과 대안 책임연구위원, 서울의료원 비상임이사)
서울의료원 간호사 사망사건 진상조사 결과로 본 공공의료의 현 주소와 개선방향
- **서울의료원 간호사 증언**



목 차

• 좌장

_ 현정화 (공공운수노조 의료연대본부 본부장)

• 발제

서울의료원 간호사 사망사건 진상대책위원회 활동의 의미와 조사결과

_ 강경화 (한림대학교 간호학과 교수, 전 진상대책위 위원) 1

• 토론

서울의료원 간호사 증언 21

서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한 故 서지윤 간호사 사망 사건 시민대책위 활동과 향후 계획

_ 김진경 (공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부 지부장) 33

사람을 괴롭히는 정책, 간호사를 죽게 만드는 병원 경영

_ 명숙 (인권운동네트워크 바람 상임활동가,
서울시 서울의료원 간호사 사망사건 관련 진상대책위원회 전 위원) 47

서울의료원 간호사 사망사건 진상조사 결과로 본 서울의료원의 민형사상 책임

_ 정병욱 (민주사회를 위한 변호사 모임, 시민대책위 위원) 61

공공병원에서 리더십과 거버넌스의 중요성

_ 이상윤 (건강과 대안 책임연구위원, 서울의료원 비상임이사) 67

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

서울의료원 간호사 사망사건 진상대책위원회 활동의 의미와 조사결과

강경화

한림대학교 간호학과 교수, 전 진상대책위 위원

서울의료원 간호사 사망사건 진상대책위원회 활동의 의미와 조사결과

강경화 _ 한림대학교 간호학과 교수, 전 진상대책위 위원

故人의 동료간호사가 진상대책위원회에게 물었다.

“**서울의료원** 이번에는 바뀔 수 있나요?”

서울의료원 간호사 사망사건 진상대책위원회 활동의 의미와 조사결과

2019. 10. 28

강 경 화
(진상대책위원회 위원, 한림대학교 간호대학 교수)

- ✓ 2017년 2월 서울아산병원 박선욱간호사(입사 6개월) 사망
- ✓ 2018년 1월 서울의료원 서지윤간호사(7년차) 사망

2

2019년 9월 6일
서울시청 대회의실
진상대책위원회 조사결과 발표
에서 배포된
보고서 요약집을 읽어주십시오.

최종보고서는 아직 공개되지
않았습니다.

I·SEOUL·U

간호사 사망사건 관련
진상대책위원회 조사 보고서 요약

2019. 9. 6

진상대책위원회

3

주요내용

1. 진상대책위원회 발족과 활동의 의미는 무엇인가
2. 진상대책위원회는 왜 이 사건을 “조직적·환경적 괴롭힘”, “관리자에 의한 괴롭힘”이라 규정하였는가
3. 진상대책위원회가 9개 분야 20개 영역 34개 과제에 대하여 권고한 까닭은?

4

1. 진상대책위원회 발족 의미와 활동결과



보고서요약집 p1~p9

5

서울특별시 시민이

**서울시장에게
서울시의원에게
서울의료원 원장에게**

부여한 권한은 무엇이였을까

7

2019년 3월 12일

서울의료원 간호사 사망사건 **진상대책위원회**(서울시위촉) 발족 전 활동한

서울시 조사위원회(2019년 1월),

서울의료원 자체 진상대책위원회(2019년 1월)

무엇이 문제인가

8

사건의 진상규명을 위한 **조사위원회**는

- ✓ 위원으로 이해당사자를 배제해야 한다
- ✓ 다양한 관점에서 문제상황을 파악하고 대책을 제안할 수 있는 전문가로 구성되어야 한다
- ✓ 조사범위에 대하여 독립성과 권한이 보장되어야 한다
- ✓ 활동을 위한 인력과 예산이 지원되어야 한다

9

서울의료원 간호사 사망사건 진상대책위원회 위원 구성

위원장 임상혁 (前녹색병원 부원장, 現원장) 총괄, 위원장
부위원장 김종진 (한국노동사회연구소 부소장) 부위원장, 대변인, 간사

<1팀>

강경화 (한림대 간호대학 교수)*
김인아 (한양대 직업의학과 교수)
명 숙 (인권운동네트워크 바람 상임활동가)

<2팀>

한인임 (일과건강 사무처장)*
김형숙 (순천향대 간호학과 교수)
김종진 (한국노동사회연구소 부소장)

<3팀>

문강분 (행복한 일 연구소 대표)*
김창희 (노무법인 사람 공인노무사)
박호균 (의료문제를 생각하는 변호사 모임 부대표)

주: 진상대책위원회 3개 팀별 구성 활동, 각 팀별 *는 해당 팀장

10

진상대책위원회 활동 과제

- ✓ 故서지윤 간호사 사망사건은 소위 병원 내 '태움'으로 불리는 직장 내 괴롭힘인가
- ✓ 故서지윤 간호사의 사망사건의 직, 간접적인 요인은 무엇인가
- ✓ 공공병원인 서울의료원의 경영 및 조직운영의 전반의 문제가 故서지윤 간호사에게 미친 영향은 무엇인가
- ✓ 故서지윤 간호사가 아니더라도 서울의료원 그리고 서울시 산하 공공병원의 노동자들에게 영향을 미치고 있는 문제점은 무엇이고 해결 방향(안)은 무엇인가

11

“태움”에 대한 오해

- ✓ 간호사집단의 독특한 문화?
- ✓ 교육방법의 한 형태?
- ✓ 간호사-간호사 간 개별적 문제?

“태움”은 직장 내 괴롭힘의 한 유형,

태움 문화가 나타나는 일터(직장)의 특성

- ✓ 권위적인 위계 문화
- ✓ 성과 중심적 분위기
- ✓ 책임의 모호함
- ✓ 권력 불균형
- ✓ 불안정한 조직체계와 과중한 업무 스트레스

12

서울의료원 방문조사에 참여했던 위원은

**“이 조직은 죽어가고 있구나”
“사람이 또 죽겠구나”**

라고 말하였다.

14

진상대책위원회는

조사활동과정에서
현장에서 일하고 있는 **故人의 동료간호사들(평 간호사)의 목소리**를 담고자 하
였습니다.

서울의료원에서 만난 **故人의 동료간호사는**
“서울의료원 이번에는 바뀔 수 있나요?”라고 물었습니다.

우리는

3월12일부터 9월6일 조사결과발표까지
서울의료원측의 조직적 방해 등을 포함한 어려움이 상당하였으나
故人과 동료간호사의 눈빛을 잊을 수가 없어서
날마다 기도하는 마음으로
깨질 듯한 살얼음판 위를 걷는 마음으로
견디며 조사하고 보고서를 작성하였습니다.

15

2. 사망사건의 성격규정

“조직적·환경적 괴롭힘”, “관리자에 의한 괴롭힘”



보고서요약집 p49~p58

16

故서지윤 간호사는
누구인가
어떤 사람인가

17

故 서지윤간호사의 서울의료원에서의 삶

보고서요약집 p10~p25 를 참고하십시오.

- ✓ 2013년 3월 입사, 102병동 근무
- ✓ 2013년 7월 ~ 2018년 12월 16일 102병동 C팀 근무
- ✓ 2018년 12월 17일 간호행정부서 발령
- ✓ 2018년 12월 28일, 31일, 2019년 1월 2일 당일병동 파견

18

102병동 근무시 문제점

- ✓ 102병동 5개팀 가운데 업무량이 상대적으로 많은 C팀에 2년 넘게 팀 순환배치 없이 근무 (환자직접간호 외에도 팀리더 역할, duty charge, 교육업무 등)
- ✓ 불합리한 근무표로 인한 소진 : 동료에 비해 근무일수 많고 휴가일수는 적음. 휴가의 질도 낮음, 근무표가 자주 바뀜
- ✓ 야간전담업무로 인한 소진과 우울감 (야간전담간호사제도 2017년 7월부터 시행)
- ✓ 상급자의 불이익조치에 따른 직무스트레스

19

102병동에서 간호행정부서 이동과정에서 문제점

✓ 동료간호사들과 부서이동 과정의 차이

참고자료 p17~p18

	A	B	C	故人
입사시기	'12년 10월	'12년 11월	'12년 11월	'13년 3월
이동시기	'18년 3월	'18년 6월	'18년 9월	'18년 12월
이동부서	NCU→NICU (현재)	MICU	NCU	간호행정부서
희망부서	만족	만족	만족	82병동 또는 131병동 (인사카드, 인터뷰)
102병동 근무 시 부서이동 면담	없음	없음	없음	파트장 면담 병동팀장 2회 간호부장 1회
	<ul style="list-style-type: none"> 2018년 10월 간호행정부서 배치 의견 물어 거절 이후 다시 의견 물거나 면담 없었음 			<ul style="list-style-type: none"> 간호부장 면담 간호행정 업무 심리적 압박감 표현(SNS 대화)

✓ 2018년 12월 간호행정부서 행정간호사 이동배치가 꼭 필요했나

✓ 고인의 자발적 동의를 있었다고 보기 어려움

20

간호행정부서 근무 시 문제점

✓ 간호행정업무로 인한 심리적 압박감

✓ 개인컴퓨터, 책상, 캐비닛 등 업무수행에 필요한 기본적인 사무기기 미 제공 폐쇄된 공간 안에 상급자(간호부장, 간호팀장 4명) 5명과 근무

✓ 18년 12월 인사발령 전-후 혼란스럽고 긴장된 분위기

21

당일 병동 파견 근무 시 문제점

- ✓ 지난 7년간 간호행정부서 행정간호사가 당일병동 파견된 적은 없었고 간호행정부서 간호사 5급 업무분장에도 당일병동 업무지원은 포함되어 있지 않음
- ✓ 간호행정부서 업무 적응이 되지 않은 상태에서 타 부서 지원
- ✓ 파견 시 당일병동에 대한 업무관련 교육은 없었음
- ✓ 새로운 간호업무에 대한 압박감과 불안감

22

서울의료원에서 마지막 모습

- ✓ 2019년 1월 4일 간호행정부서를 나와 퇴근 길에 102병동에 들러 동료들과 대화를 나누고 귀가함
- ✓ 고인의 마지막 행적을 파악하기 위해 서울의료원 측에 CCTV 자료를 요청하였으나 저장기간 등의 사유로 제출하지 않음

23

서울의료원 진상대책위 조사 기준

* 2019년 9월 6일 진대위 ppt 발표자료 p3

1. 국내 괴롭힘 기준, 지표

- **2016년 8월** : 서울시 직장 내 괴롭힘 판단 사건처리 매뉴얼
- **2018년 12월** : '직장 내 괴롭힘 방지법' → 해당 법률(근로기준법 76조의2) 사항('19.7.16 시행)
- **2019년 2월** : 직장 내 괴롭힘 매뉴얼 발표 자료

<고용노동부 판단 기준과 매뉴얼>

- ① 직장에서의 **우월적 지위**
- ② 업무상 **적정범위**를 넘어설 것
- ③ 신체적, 정신적 **고통**을 주거나 **근무환경 악화**시킬 것
 - ✓ 근로계약서 등 명시되지 않은 허드렛일 시키거나 일을 거의 주지 않는 것,
 - ✓ 개인사에 대한 뒷담화나 소문을 퍼뜨림,
 - ✓ 신체적인 위협이나 폭력을 가하는 것,
 - ✓ 욕설이나 위협적인 말,
 - ✓ 업무 비품, 사무기기 등 미제공,
 - ✓ 타인 앞이나 온라인상에서 모욕감을 주는 언행 등

2. 국외 괴롭힘 기준, 지표

- **2019년 6월** : 유엔 산하 국제노동기구(ILO) 100주년 총회
- **협약 및 권고** : 폭력 및 괴롭힘 방지협약 제190호, 제206호 권고 채택 ILO Convention on Violence and Harassment

<국제노동기구> 직장 내 "폭력 및 괴롭힘"

- ✓ 젠더에 기반한 폭력 및 괴롭힘을 포함하여 신체적, 정신적, 성적, 또는 경제적 위해로 귀결되거나, 귀결될 가능성이 있거나,
- ✓ 이를 겨냥한 단일 또는 반복 발생 여부에 관계없이 허용될 수 없는 행동과 관행 또는 그로 인한 위협 전반을 의미

서울의료원 진상대책위 사망사건 성격규정

* 2019년 9월 6일 진대위 ppt 발표자료 p13

1. 첫째, 우월적 지위 문제 판단

간호부 조직 내 관리자(주체 : 간호부장, 병동 팀장, 파트장)

2. 둘째, 적정 범위 문제

이동과정 간부 및 상급자 다수 면담&비 희망부서 배치 → 스트레스, 힘듦 호소

3. 셋째, 열악한 노동환경 문제

[병동] 야간근무多, 휴일휴가少 → [간호행정] 비품 미지급, 당일병동 파견

➤ 진상대책위 종합적 고려하여

서울의료원 故人 사망사건

관리자&조직환경에 의한 **직장 내 괴롭힘** 판단

서울의료원에서는 어떠한 일들이 있었는가

1. 사망과 부당전보

- ✓ 2015년 11월 행정직 사망: 2019년 산재인정
- ✓ 2019년 2월 간호사 사망
- ✓ 2019년 5월 암 판정간호사 부당전보
- ✓ 2019년 6월 청소노동자 사망

2. 원칙 없는 인사이동과 배치

- ✓ 잦은 인사 이동으로 인한 다양한 문제발생
- ✓ 시스템을 볼 수 없었음
- ✓ 간호사 근무표에서 사라진(파견) 병동관리자, 간호사들

(파견부서 정보 요청에도 서울의료원은 자료 제공하지 않음)

26

3. 의료원 구성원은 성장할 수 없었다

- ✓ 외적 성장을 이룬 것에 비해 내부 구성원은 성장하기 어려웠다
- ✓ 체계적이고 전문적 교육시스템 부재
- ✓ 원칙 없는 인사이동과 배치도 영향 : 학습된 조직침묵
- ✓ 구성원은 의료원이 수립했다고 하는 성과관리시스템을 모른다

4. 경영전횡과 폐쇄적 의사결정

- ✓ 2019년 '진료과별 병동제', '입원전담전문의를제 도입', '간호간병통합병동 확대' 등 추진과정에 간호사들의 의견수렴 과정. 도입을 위한 준비과정 미흡: 환자안전, 간호사안전을 위협
- ✓ 2017년 개소했던 '당뇨병센터' 자리에 1년 만에 '난임클리닉'공사

27

5. 경영전횡과 폐쇄적 의사결정이 간호실무현장에 미치는 영향

- ✓ 간호사들의 일터는 안전하였나
- ✓ 간호관리자는 충분히 준비되었나
- ✓ 간호사들은 직무역량 향상을 위한 기회가 있었나
- ✓ 간호사 수급계획은 있었나
- ✓ 간호사 근무표는 공정했나
- ✓ 야간전담제도 본래 취지는 어디로.....
- ✓ 간호부서 관련 성과관리 지표 제출요청에 제출된 지표는 하나

'신규간호사 사직률' : 이것의 의미는?

*“간호부서의 조직문화가 무너졌다”
서울의료원 간호부서만의 문제일까?*

28

죽음을 선택한 것이 **아니었다.**

죽음으로 **내몰린 것이다.**

29

합리적 경영이란

- ✓ 모든 조직의 자원은 제한적이다.
- ✓ 자원사용의 낭비적 요소를 제거하는 것
- ✓ 반드시 투입이 필요한 자원을 줄이는 것은 비용절감이 아닌 착취
- ✓ **낭비적 요소를 제거하기 위해**
 - @ 의사결정시스템을 검토 필요
 - @ 업무프로세스와 수행방식 검토 필요
 - @ 구성원 역량 강화 필요
 - @ 성과 관리시스템내에서 간호부서 성과관리의 연계 검토

30

조사결과 권고사항

9개 분야	20개 영역	34개 과제
1. 서울시 사과와 책임	(1) 유가족에 대한 사과 (2) 재발방지책 마련	① 유가족 사과 ② 재발방지대책 마련
2. 서울의료원 인력 채신	(1) 서울의료원 일일진 책임 및 인력 채신 (2) 서울의료원 간호 관리자 인사채분 설계	③ 광양진 설계 및 교체 ④ 간호 관리자 인사채분 및 설계
3. 고인 예우와 심리치유 방안	(1) 고인 예우 및 유족 위로 (2) 유족과 동료 심리치유 등 지원	⑤ 고인 예우 및 유족 위로 ⑥ 유족과 동료 심리치유
4. 서울의료원 조직개편	(1) 간호부원상제도 도입 (2) 상임감사제도 도입	⑦ 간호부원상제 도입 ⑧ 상임감사제 도입
5. 간호인력 노동환경 개선	(1) 간호사 노동조건 개선 - 고용의 질과 일과 삶의 균형 개선 - 조직구조, 인사관리, 인력운영 개선 (2) 간호인력 역량 향상 - 교육 기회, 직무 및 급여 시스템	⑨ 민간중심적 근무형태 및 노동조건 대책 마련 ⑩ 간호사 야간진담제 전면 재검토 ⑪ 노동시간 계속-평가 모니터링 프로그램 운영 ⑫ 분담명칭 인사시스템 개선 ⑬ 직질 인력 배치와 근무표개선위원회 운영 ⑭ 간호행정부 비협력적 조직운영 개선 ⑮ 산안위, 고충처리위 실질적 운영
6. 괴롭힘 등 고충처리 개선 방안	(1) 고개으로부터의 직원 보호 방안 (2) 괴롭힘 근절 및 건강할 일터 구축 (3) 괴롭힘 관련 고충시스템 구축	⑯ 교육 기회 역량 강화 ⑰ 직무교육 프로그램 평가 및 개선 ⑱ 일의개입시스템과 교원시스템 구축 ⑳ 직원 보호방안 마련
7. 서울시 제도개선	(1) 직상 내 괴롭힘 서울시 조례 제정 (2) 병원 평가 체계 및 지표 개선 (3) 서울시 공공병원 괴롭힘 실태조사 (4) 서울시 조사위원회 구성 관련 제언	㉑ 괴롭힘 근절과 건강할 일터 선언 ㉒ 건강할 일터 교육 및 캠페인 ㉓ 고충처리 전담조직, 독립공간 마련 ㉔ 상담과 조사 분리 및 사건 해결 ㉕ 괴롭힘 서울시 조례 제정 ㉖ 조직운영 공평 투명 지표 추가 및 평가 ㉗ 시 산하 공공병원 실태조사 ㉘ 위원회 발족 권한 부여(조례) ㉙ 위원회 물적 인력 지원, 전문가 결합 ㉚ 경영 및 조직운영 진단 및 조사 ㉛ 경영진 및 인사부서 진형 조사 및 감사 ㉜ 수의계약 및 각종 계약의혹 조사 및 감사 ㉝ 대책위 활동 방해 조사 및 감사
8. 서울의료원 의혹 감사 등 규명	(1) 경영 진반 의혹 조사 및 감사 (2) 진상대책위 활동 방해 조사 및 감사	㉞ 이행점검 체계 구축 ㉟ 권고 이행계획 수립 및 집행
9. 권고안 이행 점검	(1) 이행점검 및 집행	

2019년 9월 2일
서울특별시 시장은
유가족께 사과하였고
권고안 100%+α이행과
추모비 건립을
약속하였다

2019년 10월4일
진상대책위원회(해체) 위원들
은 권고이행점검단으로 이행
移行
(진대위 위원 중 자의에 의해 일부 제외)

32

핵심권고 1.

서울의료원 경영진과 간호관리자의 인적 쇄신 왜 해야 하나?

- ✓ 정책, 제도, 시스템 사람이 만든다.
- ✓ 정책, 제도, 시스템 **사람이 운영한다.**

33

핵심권고 2.

서울의료원 간호부원장제도 왜 도입해야 하나?

- ✓ 의료기관에서 간호부서 : 간호직의 구성비율이 높다는 것의 의미는 무엇인가
- ✓ 공공병원 서울의료원에서 간호부서의 위상은 어떠한가
- ✓ 간호부원장제도 도입 초기에 부원장과 일부 관리자의 외부영입 적극 권고

34

핵심권고 3.
서울의료원 상임감사제도 왜 도입해야 하나?

- ✓ 공공병원 서울의료원이
현재 왜 이러한 상황을 직면할 수 밖에 없었는가

- ✓ 한 사람에게 집중된 권력
 - 감사실 : 임명권자 병원장
 - 이사회 : 의장 병원장

- ✓ 그 밖에도 시의회와 서울시의 관리감독 역할 중요
시민이 직접 나서야 하는 상황들이

35

핵심권고 4.
서울의료원을 살리기 위해 조직 전반에 걸쳐 경영진단이 필요하다

- ✓ 서울의료원의 현재를 객관적으로 진단할 필요

- ✓ 앞서 제기된 많은 문제들을 포함하여 오랜 기간 잘못된 관행이
있다면 정리 필요

- ✓ 조직전반의 경영관리시스템, 기획 및 의사결정시스템, 인사관리
시스템, 재무관리시스템 등

36

2019년 9월 6일

권고안이 발표되었고 서울시는 권고안 이행(3개월 이내)을 약속했다.

이행 점검단은

서울시가 권고안 이행을 위해 무엇을 하고 있는지 아직 모른다.

서울의료원 구성원은

서울시가 권고안 이행을 위해 무엇을 하고 있는지 아직 모른다.

서울시민은

서울시가 권고안 이행을 위해 무엇을 하고 있는지 아직 모른다.

37

“서울의료원 이번에는 바뀔 수 있나요?”

38

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

서울의료원 간호사 증언

서울시 진상대책위의 권고안 발표 후 지금 현장에서는?

1 서울의료원의 서지윤간호사 사망 사실을 서울의료원 직원은 어떻게 알게 되었을까?

- 1월 7일(월) 서지윤 간호사가 일했던 102병동에서는 파트장과 몇 명의 간호사들이 계속 모여서 회의를 하고 서지윤간호사의 극단적인 선택에 대하여 함께 일한 동료직원들에게 전혀 알리지 않았음
- 1월 8일(화) 서지윤 간호사의 유족이 간호부로 찾아와 소란이 있었고, “서지윤간호사의 페이스북에 남동생이 누나의 억울한 죽음을 알렸다”라는 이야기를 듣게 됨. 이 소식을 접한 직원이 오후 5시 전화를 통하여 새서울의료원 분회에 알림. 새서울의료원분회는 바로 서울시 시민건강국과 의료연대본부에 알림
- 1월 9일 오전 8시 유족과 연락이 되었고, 노조계시판에 서지윤간호사의 부고를 알리면서 전 직원들이 알게 됨. 박선욱 간호사 공대위와 함께 강릉으로 찾아가 유족과 첫 만남. 서울시민건강국의 과장과 팀장이 서울의료원 방문.
- 1월 10일 유족이 서울의료원을 방문하고, 방송사와 인터뷰를 통하여 서지윤간호사의 사망사실을 알리게 됨. ‘서울의료원의 직장 내 괴롭힘에 또 희생당한 간호사’ 성명서 발표
- 1월 11일 서울의료원은 서지윤간호사 사망에 대하여 자체감사를 실시 후 특별한 것이 없었다고 발표. 이에 서간호사 유족의 입장과 ‘서울시는 서울의료원 간호사 사망의 영터리 진상조사위원회를 중단하라’는 성명서 발표. 서울의료원 진상조사 마무리하고 서울시 감사실에서 진상조사하기로 결정
- 1월 18일 간호사들의 연이는 자살의 원인을 파악하고 재발방지대책을 만들기 위해서 제대로 된 진상조사가 필요하다는 시민단체들이 회의를 소집하여 서울의료원 직장내괴롭힘에 의한 고 서지윤 간호사 사망사건 시민대책위원회 결성

2 서지윤간호사의 사망 후 서울의료원이 가장 먼저 한 일은?

- 1월 8일 간호부에서는 각 병동에 고위험약품을 어떻게 관리하고 있는지 보고하라고 전 병동으로 지시를 내렸고, 각 병동에 있는 보유하고 있는 염화칼륨(KCL) 염화나트륨(NACL)을 모두 약국으로 내림.

3 서지윤 간호사 부고를 알린 후 서울의료원안에서 돌았던 소문들

- 서지윤 간호사 환자보기를 싫어했었다.
- 우울증세가 있었다.
- 서지윤간호사 사망사건 이후 환자가 줄어서 병원의 수익이 줄었다. 기관성과급이 줄어서 나올 것이다.
- 서지윤간호사 사망사건으로 무기계약직 정규직 전환도 되지 않고 있다.
- 유족은 조용히 있는데 왜 새서울의료원분회에서 나서서 들쭉시키고 다니냐?
- 함께 일했던 동료들이 힘들어한다.
- 유족들이 보상금 바라고 저런다.

서울시 진상대책위가 심층 면접을 위하여 간호사들과 인터뷰를 할 때 돌았던 소문

- 누구 하나 잡으려고 심층면접한다.

4 9월 6일 서지윤간호사 사망사건 진상조사 발표 이 후 서울의료원의 분위기

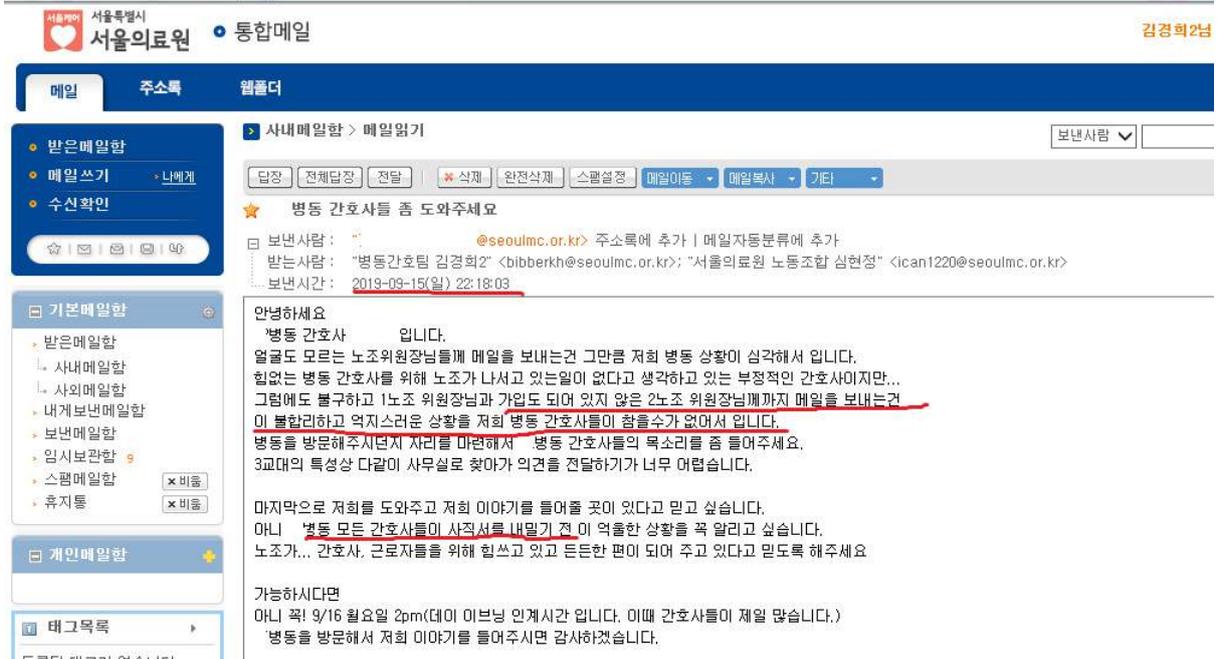
- 9월 6일 진상조사 결과 및 권고안을 노조계시판에 부착하고 병동의 3교대 간호사들에게 매주 토요일 또는 일요일 병동의 간호사들에게 소식지로 배포하였으나 서울의료원 대부분의 직원들은 권고안 이행에 대하여 회의적인 반응. 그동안 서울의료원은 매년 행정감사를 받아왔고, 감사 결과로 징계를 받아도 징계 받은 직원이 그해에 승진을 하는 일들이 버젓이 자행되고 있어서 서울시 진상대책위 권고안도 권고안일 뿐이고 서울의료원이 변화가능 할 거라는 기대조차 하지 않음.

5 권고안 발표이 후 현장의 간호사들의 목소리

9월 6일 권고안이 발표된 직후인 9월 16일 전달된 사내 메일을 받았습니다. 이 병동의 간호사들은 재활병동의 간호사였습니다. 하지만 지난 3월 서울의료원이 갑자기 병동조직 운영 개편한다고 하면서 재활환자와 산부인과환자를 한 병동 배치하면서 산부인과 환자도 돌보게 되었습니다. 그리고 갑자기 간호부에서 9월 추석연휴 이 후 재활환자가 30명이 유지되어야 수가를 적용받을 수 있으니 부인과 환자는 메일을 보낸 병동에서, 산과환자는 타병동에 입원을 결정했다고 통보받았다고 합니다. 서울의료원의 계획성 없는 병동운영으로 재활 환자만 돌보던 간호사들이 산부인과 환자를 돌보게 되면서 업무스트레스가 높아져 계속 사직으로 이어져 사직률이 높은 병동입니다.

9월 19일 오후 3시 메일을 보낸 병동 간호사들과 간담회를 하였고 그 결과는 ▲ 간호사들의 주휴도 주지 않고 연차를 먼저 사용하라고 지시, ▲ 연휴 때는 팀을 줄여서 병동을 운영하여 신규입사자들과 함께 일하는 경력 간호사는 식당에 갈 수도 없어서 식사를 하지 못함 ▲ 1달에 3~4회 스케줄 변경 ▲ 11시간 이상 휴게시간 보장하지도 않음

▲ 간호팀장과 면담을 하여도 해 줄 것이 없다는 답변 ▲ 불만을 이야기한 올드간호사가 사직한다고 하면 바로 사직서를 받고 신규간호사가 사직을 한다고 하면 부서를 옮겨준다는 제안까지 했다 등등 사직서를 내는 순번을 정해놓았다는 이야기 까지 전달받았습니다.



면담 직후 이들의 근무표를 확인, 근무표는 간호사들의 열악한 근무환경을 대변합니다.(병동 OCS 창의 근무표)

간호스케줄등록(NRS1001E00)		부서		간무년월		2019/09		예정확장여부		확정		근무코드		삭제																								
*사번	성명	직종	팀	*정렬순서	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	D	E	N	S	H	D1	F	휴가	연차	5개월		
					월	화	수	목	금	토	일	월	화	수	목	금	토	일	월	화	수	목	금	토	일	월	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일		
007	김. .	간호사	A	1	S	S	S	Z06	F	F	F	S	S	S	S	S	F	F	S	S	Z06	S	S	F	F	S	0	0	0	18	0	0	10	0	0	0	0	
02	김	간호사	A	21	N	N	F	F	F	F	E	E	N	N	F	N	D	D	D	D	N	N	F	A	E	E	5	6	6	0	0	0	11	0	1	1	30	
03	미	간호사	A	31	F	F	D	D	D	D	F	D	E	F	F	D	D	E	E	E	F	F	N	N	F	F	7	4	6	0	0	0	11	0	1	1	28	
04	황	간호사	A	43	V3	V3	V3	V3	A	A	D	D	F	E	N	N	F	F	E	E	F	D	D	D	N	N	5	3	4	0	0	0	4	0	2	0	29	
04'	한	간호사	A	51	D	D	E	E	S	F	N	N	A	A	A	N	N	F	A	E	E	E	E	F	D	D	5	7	6	1	0	0	5	0	5	1	34	
04"	조	간호사	A	61	A	A	A	A	N	F	A	N	V	D	D	D	E	F	N	N	F	N	F	F	E	E	4	7	6	0	0	0	7	0	5	1	33	
06	오	간호사	A	71	E	E	N	N	F	F	F	D	E	F	F	D	D	E	E	E	F	F	N	N	V2	V2	7	7	4	0	0	0	10	0	0	0	27	
02	이	간호사	B	81	A	A	D	D	E	E	A	D	D	D	E	F	N	N	V2	V2	D	E	N	N	NV	F	9	4	6	0	0	0	3	0	5	1	30	
03	김	간호사	B	91	D	D	N	N	F	F	E	E	N	N	F	F	D	D	N	N	F	A	A	D	D	D	10	2	7	0	0	0	8	0	2	1	32	
04	김	간호사	B	101	E	E	F	E	N	N	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	2	5	4	0	0	0	14	0	4	0	29	
06'	최	간호사	B	111	NV	F	E	E	F	F	N	N	F	F	D	E	E	E	E	F	D	D	D	F	N	N	4	9	6	0	0	0	10	0	0	1	30	
06	한	간호사	B	121	N	N	NV	F	F	F	D	F	E	E	N	N	V2	V2	D	D	N	N	F	F	E	F	3	7	8	0	0	0	9	0	0	1	29	
02	미	간호사	C	131	N	NV	A	A	A	F	F	F	D	N	N	F	F	D	D	N	N	F	F	E	E	E	5	6	6	0	0	0	9	0	3	1	30	
03	채	간호사	C	141	E	F	F	D	E	N	N	F	F	F	D	D	D	F	N	N	F	F	D	F	F	A	6	6	4	0	0	0	9	0	5	0	31	
04	이	간호사	C	151	D	N	F	F	E	E	N	N	NV	F	D	D	F	F	D	E	E	E	E	F	F	F	6	6	6	0	0	0	9	0	2	1	34	
04	이	간호사	C	161	A	E	E	F	D	D	D	E	E	F	E	N	N	A	A	E	E	N	N	NV	F	E	5	8	6	0	0	0	4	0	6	1	35	
06	최	간호사	C	171	F	D	D	N	F	F	V2	V2	X1	E	E	E	E	F	F	D	F	F	F	D	D	D	8	5	4	0	0	0	10	0	0	0	25	
06	박	간호사	C	181	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	4
03	김	보조원		191	S	S	S	F	F	F	F	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	0	0	0	19	0	0	11	0	0	0	0	
06	정	간호사		201							S	S	S	D	D	F	F	X6	X6	X6	D	D	F	F	F	4	0	0	3	0	0	5	0	0	0	0		

간담회를 요청한 병동의 3월부터 9월까지 근무표를 확인하고 월별 주휴와 연차계산을 하였습니다. 그 결과 매일 쉬어야할 주휴는 제대로 쉬지 못하면서 연차 12개는 모두 사용하고 있습니다. 서울의료원의 간호부는 연차를 우선 사용하라고 파트장들에게 지시하였고 각 병동의 파트장들은 이를 간호사들에게 공지하고 스케줄표를 작성했습니다. 왜 서울의료원의 간호부장은 연차를 먼저 사용하라고 했을까요? 그리고 누가 간호부에게 연차를 먼저 사용하라고 지시했겠습니까?

00병동 3월 -9월 주유와 연차 개수

이름 월	월별 기준 오프	심		이		강		채		
		Off	휴	Off	휴	Off	휴	Off	휴	
1월										
2월										
3월	11	11	0	11	0	8	0	12	0	
4월	8	8		10		9	6	10		
5월	10	9		5	2	사직		6	2	
6월	11	11		6	2				7	2
7월	8	7	3	5	2				6	1
8월	9	10		9	3				7	2
9월	11	10		9	3				9	5
10월										
11월										
12월										
총 계	68	66	3	55	12	17	6	57	12	
마이너스		-2		-13				-11		

이름 월	월별 기준 오프	김		황		이		김	
		Off	휴	Off	휴	Off	휴	Off	휴
1월									
2월									
3월	11	11	0	9	0	10	0	11	0
4월	8	8		10		11		8	
5월	10	5	2	9	2	7	2	7	2
6월	11	7	2	5	2	8	2	6	2
7월	8	5	2	6	3	7	3	7	
8월	9	9	2	3		6	4	14	6
9월	11	14	4	4	2	11	1	8	2
10월									
11월									
12월									
총 계	68	59	12	46	9	60	12	61	12
마이너스		-9		-22		-8		-7	

이름 월	월별 기준 오프	김		한		조		김		
		Off	휴	Off	휴	Off	휴	Off	휴	
1월										
2월										
3월	11	13	0	7	0	11	0	10	0	
4월	8	6	2	9	0	7	0	6	0	
5월	10	사직		6	2	9	0	6	2	
6월	11				5	2	9	0	9	2
7월	8				5	3	4	3	7	3
8월	9				12		9	4	7	4
9월	11				5	5	7	5	11	1
10월										
11월										
12월										
총 계	68	19	2	49	12	56	12	56	12	
마이너스				-19		-12		-12		

서울의료원이 연차를 우선 사용해야 하는 배경에는 2017년 서울형 노동시간 단축 정책에 대하여 서울시와 서울의료원 노·사와 정책 협약을 맺고, 이를 위하여 2018년 서울의료원 노·사는 인원 충원도 없이 연차 12개 의무사용을 합의했기 때문입니다. 이는 서울의료원이 서울시와 외부로 보고는 12개 연차를 사용하여 근로시간을 단축했다고 생색을 내기 위함입니다. 일반 통상근무자들에게 토요일, 일요일을 연차로 사용하라고 하는 것과 같습니다. 서울의료원 뿐만 아니라 대부분의 병원에서 근무하고 있는 교대근로간호사들은 주휴에 대한 개념이 없어 연차와 주휴에 대한 차이점을 잘 알지 못합니다. 간호사의 스케줄을 작성하는 파트장조차 주휴와 연차의 개념을 제대로 알지 못합니다. 또한 11시간 휴게시간이 보장되지 않는 E(14:30~23:00)/S(08:30~17:30)근무표도 당사자의 동의가 있으면 가능하다고 하면서 스케줄을 변경합니다.

8월 27일 서울북부지청에 비정규직 차별 관련 진정서를 제출하면서 특별근로감독을 요청하였고, 9월 26일 서울의료원에 근로감독관이 방문하였습니다. 근로감독관에게 서울의료원의 교대근로간호사들의 심각한 현장의 문제점을 전달하였고, 이를 감사해달라고 요청하였습니다. 근로감독관의 방문하여 감사 후 다수의 병동이 간호사의 주휴와 연차의무사용 휴가를 위하여 병실을 일부를 문을 닫았습니다

고 서지윤간호사 사망사건의 진상을 확인하고자 진상대책위가 서울의료원 간호사 스케줄을 자료 요청 하기 전까지 서울의료원의 간호사들은 서로 스케줄을 확인하면서 동료들끼리 소통이 가능했습니다. 하지만 지난 5월 이후 간호사의 스케줄이 개인정보라면서 간호부의 파트장급 이상만 볼 수 있도록 권한을 제한했습니다. 간호사들의 스케줄이 개인정보라면 타병동의 파트장에게는 개인정보를 공개해도 되는 것인지 묻고 싶습니다.

서울시 진상대책위가 요청한 5년 동안의 간호사 전체 스케줄은 바로 확인이 가능한데, 서울의료원은 이를 감추기 위하여 누군가는 어렵게 코딩작업을 하였고 서울시 진상대책위원회에게 전달하였습니다. 진상대책위는 이를 확인하는데 많은 어려움을 겪었다고 합니다. 이 토론회 이후 이 엑셀 스케줄표도 병원이 개인정보라고 막을지도 모릅니다.

*사정 성별 순	+정																															D A Y	E V E	N I S H	D1	휴 가	연 차	야 후	5개 월 NIG				
	d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15	d16	d17	d18	d19	d20	d21	d22	d23	d24	d25	d26	d27	d28	d29	d30	d31												
##심1	S	Z06	F	F	S	S	S	S	S	F	F	Z06	S	S	F	S	F	F	S	S	S	S	S	S	F	F	S	S	S	S	F	0	0	0	19	0	0	10	0	0	0		
##김2	A	A	A	A	N	N	NV	F	D	D	D	E	F	D	D	N	N	F	F	D	E	E	F	F	D	D	D	D	E	F	N	N	9	4	6	0	0	7	0	4	1	30	
##이3	F	D	D	D	F	N	N	A	A	A	A	D	E	E	E	F	E	E	N	N	NV	F	D	E	N	N	F	D	D	D	8	6	6	0	0	0	6	0	4	1	28		
##황4	E	E	E	N	N	F	F	E	E	E	F	D	E	N	N	V3	1	7	4	0	0	0	3	0	0	0	31																
##한5	N	NV	F	F	S	D	D	E	E	F	N	N	F	F	F	F	E	N	N	F	F	F	E	N	N	F	F	D	D	E	E	4	6	7	1	0	0	12	0	0	1	34	
##조6	F	D	E	E	E	F	F	D	D	F	E	E	N	N	A	A	A	A	D	E	E	N	N	NV	F	F	F	F	N	N	F	4	7	6	0	0	0	9	0	4	1	34	
##오7	D	N	N	NV	F	E	E	E	N	N	F	F	F	D	D	D	V	F	D	D	D	E	F	E	E	N	N	F	F	F	8	6	6	0	0	0	9	0	0	1	23		
##이8	NV	F	D	E	E	E	F	F	N	N	G6	F	F	D	D	N	N	F	F	V	D	E	F	F	N	N	F	F	X1	4	5	6	0	0	0	12	0	0	1	30			
##김9	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	A	A	A	A	A	A	E	E	N	N	F	F	D	E	N	F	F	D	E	E	N	2	5	4	0	0	0	14	0	6	0	31	
##김10	D	N	N	NV	F	D	D	N	N	F	F	D	E	E	E	E	A	A	D	F	N	N	F	F	D	D	E	F	E	F	F	7	6	6	0	0	0	9	0	2	1	31	
##최11	N	NV	F	D	D	N	N	F	F	E	E	N	N	F	F	D	D	E	E	F	F	F	D	E	N	F	F	D	D	E	7	6	6	0	0	0	11	0	0	1	24		
##한12	E	E	F	N	N	NV	F	D	D	D	D	F	D	D	N	N	F	F	V	D	D	E	N	N	F	F	D	E	F	F	D	10	4	6	0	0	0	9	0	0	1	21	
##이13	E	F	N	N	NV	F	F	D	E	E	E	A	A	A	N	N	F	F	D	D	D	F	F	E	E	E	E	F	N	N	F	4	8	6	0	0	0	9	0	3	1	30	
##채14	N	N	A	A	D	E	E	E	F	F	D	D	N	N	NV	F	D	D	E	V	D	N	N	F	F	D	D	D	F	F	9	5	6	0	0	0	7	0	2	1	33		
##이15	D	E	F	E	E	F	D	D	N	N	NV	F	D	D	D	A	A	A	A	N	N	F	F	F	E	N	N	F	F	D	8	4	6	0	0	0	8	0	4	1	34		
##이16	E	E	E	F	N	N	NV	F	D	D	N	N	F	F	F	E	E	E	N	N	F	F	D	D	D	F	E	E	E	E	6	10	6	0	0	0	8	0	0	1	35		
##최17	D	D	D	F	D	N	N	NV	F	F	E	E	E	E	F	N	N	F	V	E	E	E	F	N	N	F	F	F	D	N	6	7	7	0	0	0	9	0	0	1	21		
##박18	S	S	F	F	S	S	F	D	E	E	E	F	F	F	N	N	F	F	D	D	D	V2	V2	E	E	E	E	F	N	N	F	4	7	4	4	0	0	10	0	0	0	4	
##김19	V2	V2	F	F	A	S	S	S	S	F	F	S	S	S	F	A	F	F	S	S	S	S	S	S	S	F	F	S	S	S	S	F	0	0	0	17	0	0	10	0	2	0	0

〈엑셀 파일의 간호사 스케줄표〉

교대근로 간호사들은 임신기 및 육아기 근로시간단축이 적용되지 않고 있습니다.

서울의료원 1500여명의 직원 중 교대근로 간호사는 450여명입니다. 교대근로간호사의 근로시간 단축은 환자 인수인계 때문에 불가능하다는 것이 이유입니다. 이미 2017년 고용노동부로 이 문제에 대하여 질의를 하였고 답변은 단축근로시간 적치가 가능하다는 답변을 받았습니다. 2018년에 이미 간호부에 문제제기를 하였고 단체협상의 요구안으로 넣었지만 단체협상으로 체결되지 않았습니다. 병동의 간호사가 부족하여 연차사용을 위하여 병실 문을 닫을 수는 있으나 법으로 명시된 임신기 및 육아기 근로시간 단축은 시행하고 있지 않고 있는 것입니다. 교대근로간호사를 제외한 통상근로자들은 근로시간 단축제도를 적용하면서 교대근로간호사에게만 적용하지 않는 것은 명백한 직종간 차별입니다. 이러한 원칙 없는 병원운영으로 서울의료원의 간호사들은 비전이 없다고 사직하는 것입니다.

지난 10월 10일 「서울의료원의 납득 안되는 '졸속행정'」이라는 제목의 기사가 인터넷 뉴스에 실렸습니다. '복지포인트의 통상임금 인정'을 두고 1노조와 소송을 벌였던 서울의료원이 2심 패소 후 대법원 판결이 나기도 전에 불필요하게 통상임금 인용금액을 근로자들에게 지급했기 때문입니다. 서울의료원 측은 '이자 부담' 때문이라고 설명했지만 법조 전문가들은 “판결에 따른 통상적 이자 수준으로 공탁하면 됐을 것”이라며 “서울시 재정으로 운영되는 공공의료원이 합리적 경영을 하지 못한 것 아니냐”고 비판했습니다. 서울의료원의 승소로 2013년 서울의료원의 통상임금소송에 참여했던 직원들은 1인당 평균 134만원, 최대 300만여원을 병원으로 돌려주어야 합니다.

하지만 서울의료원 노·사는 통상임금 소송에 참가한 직원들에게 이 사실을 알리지 않았습니다.

매년 10월, 12월에는 기관평가성과급이 지급됩니다. 10월 18일 기관성과급은 40%가 지급되었습니다. 기관성과급 지급 후 서울의료원안에서는 직종별로 ‘올해 개원 이래 최악의 평가로 70%(10월 40%, 12월 30%)의 기관성과급 지급 예정이다’/‘경영상의 이유로 40%만 지급되었다’/ ‘서울의료원의 직원설문에 저평가를 하여 경영평가등급이 낮아졌다’ 등등 돌고 있는 소문도 다양합니다. 하지만 10월 18일 기관성과급은 40%만 지급의 배경에는 12월 서울의료원이 통상임금 인용금액을 환수할 때 혼란을 최소화시키고, 서지윤간호사 사망사건 후 돌던 소문이 사실이었다고 확인 시키려는 꾀수를 부리고 있는 것입니다. 2019년 기관성과급은 2018년 평가에 대한 것으로 서지윤 간호사가 사망하기 전 서울의료원의 경영평가이기 때문입니다. 서울의료원장은 끝까지 직원을 우롱하고 있습니다.

김민기 서울의료원장은 권고안이 발표된 이 후에도 월례회의를 통하여 “개혁의 주체가 될 우리가 왜 개혁의 대상이 되어야 하느냐”라고 성토했고, “사병이 죽었다고 국방부장관이 사직하더냐”라며 억울해 한다고 합니다.

간호사들은 서울의료원이 도구로 쓰고 버린다고 생각합니다. 10년간 열심히 일한 간호사가 너무 힘들어서 간호부를 찾아가 사직하겠다고 면담을 하는데 팀장은 사직면담을 하는 간호사에게 “신규 간호사가 무엇 때문에 사직하는 것 같냐?”는 말도 안되는 질문을 본인에게 했다면서 그 동안 열심히 서울의료원에서 일한 결과가 이런것인가 하는 허탈감에 잠도 잘 수 없다고 이야기 합니다.

지난 9월 6일 서울시 진상대책위의 진상조사 결과에서도 서울의료원의 경영 및 인사권의 심각한 문제가 있음을 지적하였고, 통상임금소송 관련하여 납득이 되지 않는 졸속행정으로 인터넷 신문의 지적을 받기도 하였습니다.

2명의 직원이 직장내괴롭힘으로 자살을 하고, 과도한 인력감원으로 1명의 직원이 사망을 하였습니다. 이 모든 일들은 김민기 병원장의 3연임 기간 동안 일어난 일들입니다. 하지만 진상대책위 권고안이 발표되었어도 아무도 책임지지 않고 있습니다. 김민기 병원장과 서지윤간호사를 죽음으로 몰아간 책임자들도 여전히 관리자로서 아무일 없었듯이 근무하고 있습니다.

서울의료원의 관리자들은 지금도 이 또한 지나갈 것이라 생각하며 납작하게 엎드려있습니다. 이를 지켜보는 일반 직원들도 서울의료원이 변할 것이라는 기대는 일도 없습니다. 공공병원인 서울의료원이 제대로 권고안이 이행되고 혁신적으로 바뀌지 않는다면 몇 개월이 지나면 예전의 서울의료원으로 돌아가 더욱 교묘히 직원들을 괴롭힐 것입니다. 서울시는 이미 환자안심병동을 서울의료원에서 처음 시도하면서 선도적인 역할을 해왔습니다. 이번에도 서울시가 현장의 목소리를 제대로 반영하여야 서울의료원을 바꿔야 합니다. 서울의료원의 직원 당사자를 제외한 서울시 공무원끼리하는

권고안 이행계획이 탁상공론에 머무르는 것은 아닌지 우려스럽습니다. 어렵게 만들어낸 권고안이 제대로된 이행계획 및 실현을 통하여 더 이상 간호사 및 타 직종의 직원이 스스로 목숨을 끊는 일은 없도록 환경을 개선할 수 있도록 간곡히 부탁드립니다.

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한 故 서지윤 간호사 사망 사건 시민대책위 활동과 향후 계획

김진경

공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부 지부장

서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한 故 서지윤 간호사 사망 사건 시민대책위 활동과 향후 계획

김진경 _ 공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부 지부장

❶ 서지윤 간호사의 사건 경과

일 시	내 용
2013년	<p>2013년 서울의료원 102병동 신경과 입사: 서지윤 간호사와 함께 일한 파트장</p> <ul style="list-style-type: none"> - ○○○ (102병동 전전 파트장) - ○○○ (102병동 전 파트장) - ○○○ (102병동 현 파트장)
(2018) 12/18	<p>102병동 5년 근무 후 12월 18일 간호부 행정부서로 이동</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2018년 12월 18일 간호부로 배치전환 됨. 서지윤 간호사 102병동 근무 당시 파트장으로 함께 일했던 ○○○, ○○○ 팀장과 다시 함께 일하게 됨. 12월 28일 그나마 관계가 좋았던 ○○○ 팀장이 해임되고 병동 파트장으로 인사발령 됨 <p style="text-align: center;">〈서울의료원 간호부 행정실 조직도〉</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[○○○ 간호부장] --- B[○○○ 팀장] A --- C[○○○ 팀장] A --- D[○○○ 팀장] A --- E[○○○ 팀장] B --- F[행정간호사(실무담당)] C --- F D --- F E --- F F --- G["- 서지윤 외 2명"] </pre> </div> <p>간호부 행정부서 업무</p> <ul style="list-style-type: none"> - 서류정리-보수교육, 근무표: 각 교육서명지자료 회수 결재 배부 등 문서수발

일 시	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> - 간호부 행사 시 모든 실무 - 손님 방문 시 커피 대접 - 회의실 예약 - 산전 산후 휴가, 휴직, 병가 등 각종 간호부 휴가자 관리 - 간협회비, 보수교육비, 시간외 수당 등 회계 관리 - 간호부장과 간호팀장(4명) 비서 역할
1/4(금)	102 병동에서 같이 근무한 간호사로부터 헤파린락 혈관주사 확보 후 퇴근한 것으로 추정
1/5(토)	<p>오전 5시경 자취하는 서울 자택에서 유서를 남긴 채 사망</p> <p>함께 지내던 친언니가 사망확인 후 119 신고 KCL(극약) 4앰플이 시신 옆에 있었다고 증언. 유서발견</p>
1/7(월)	<p>발인</p> <p>서울의료원 측(간호부 행정부서)이 유가족에게 전화하여 출근 안하는 이유 문의</p> <p>오전 8시 서울의료원측에서 출근 안하는 이유를 2번 문의</p> <p>이후 102병동 파트장과 책임간호사 2명이 계속 파트장방에서 비밀로 이야기를 나누고 파트장은 간호행정부서로 왔다갔다 했다고 함.</p>
1/8(화)	<p>유가족이 오후5시경 병원을 찾아갔으나 병원장을 만나지 못함.</p> <p>3층 복도에서 유가족이 실랑이를 벌이자, 보안요원이 총무부장을 만나도록 함.</p> <p>새서울의료원분회(의료연대본부)가 서울시에 진상조사 요청</p> <p>수술실 간호사가 신경과 의사를 통하여 서지운 간호사가 자살 했음을 확인(신경과 의사가 페이스북을 보고 확인했다함) 서울시로 보고(6pm), 서울시 서간호사의 자살에 대하여 전혀 모르고 있었음</p>
1/9(수)	<p>서울시 시민건강국이 서울의료원 방문하여 현황 파악.</p> <p>새서울의료원분회 대자보로 직원들이 고인의 소식을 알게 됨.</p> <p>의료연대본부와 새서울의료원분회가 강릉에서 유가족 면담 후 서울의료원장 방문예정이란 이야기를 들음.</p>
1/10(목)	<p>JTBC 8시 뉴스 최초 보도</p> <p>새서울의료원분회 1차 성명서 발표</p> <p>서울시 대외협력 비서에게 전화하여 서울의료원 자살 사건관련 하여 시장면담 요청 공문 접수방법 문의, 시민건강국장에게 접수하라 연락 음</p>

일 시	내 용
1/11(금)	의료연대본부 1차 성명서 발표
	서울의료원장 입장서 발표
	<p>서울시 시민건강국 국장 면담</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제대로 된 진상조사위 요구(인권전문가, 노동조합, 유가족, 노동안전 전문가 포함된 조사 위 구성요구 및 서울의료원 자체 조사위 해체요구, 서울시장 면담(화,목 중 요청) - 서울시장 면담요청에 대해선 검토해보겠다는 입장 - 새서울의료원분회가 서울의료원 진상조사단 구성에 관한 건, - 시장면담 공문발송(시민건강국 국장에게 접수, 시장에게 접수는 해당과에서 접수를 받아서 시장에게 보고된다 함)
	1차 (가)서울의료원 간호사 사망사건 공동대책위 건설 1차 논의
	서울시, 감사과 감사 착수 발표
1/12(토)	중앙경찰서 사망사건 재수사
1/14(월)	<p>서울의료원측, 유가족에게 연락</p> <ul style="list-style-type: none"> - 유가족은 모든 일은 새서울의료원분회와 상의하겠다고 이야기함. - 서울시 시민건강국장과 전화통화
	노동조합 : 서울시장 면담(화. 목 중) 확인, 진조위에 노조 참여, 서울시 노동안전팀 참여요구
	<p>서울시 시민건강국장 : 시장면담은 내일 다시 연락하기로 함. 화요일은 어렵고 진조위에 노조 참여 관련하여 서울시는 제2노조 참여는 어렵다. 서울시 자체 뒤 조사결과를 바탕으로 새서울의료원분회와 논의하겠다고 답변.</p>
	노동조합 : 제2노조 참여는 어렵더라도 노조 중앙이나. 본부 참여 제안
1/15(화)	<p>시민건강국장 답변 : 분회 제안에 대하여 논의해 보겠으며 전문가 참여는 서울시 노동안전팀 인력풀을 이용하겠다고 답변함</p>
	<p>서울시 노동협력관 사무관 면담</p> <ul style="list-style-type: none"> - 서울시 조사과 자체조사 후 시장면담을 하지는 입장을 밝힘 - 조사과에서 조사 시 전문가들의 자문을 받아가면서 하겠다 - 조사 이후 문제가 있다고 판단을 하면 전문가위원회와 노조와 논의하겠다고 함
	간호협회 사망간호사 허위사실 유포

일 시	내 용
1/16(수)	<p>서울시 조사 담당관과 새서울의료원 분회장과 면담. 조사과 담당관에게 102병동 간호사들의 집단상담 요청함 (집단상담을 요청한 이유는 라운딩을 돌아본 결과 간호사들의 표정이 너무 심각하고 서지윤 간호사 주변 간호사에 대한 2차 피해를 막기 위하여)</p> <hr/> <p>서울시 시민건강국 국장, 민주노총 노동안전부장 소통 - 감사위원회에서 조사하기 때문에 별도의 진조위 불필요하다는 서울시 입장 - 진조위 필요성 설명, 서울시 측에서 진조위 구성과 목적, 조사내용을 구체적으로 제안해 달라고 요청</p>
1/17(목)	<p>간호협회 허위사실 유포관련 대응기사 오마이뉴스 송고</p> <hr/> <p>사망사건 진상조사위 시민, 노동조합, 유기족 참여보장 요구 기자회견</p> <hr/> <p>서울시 노동협력관 전화통화 - 15일과 입장변화 없음 - 구의역 사고 때도 조사가 마무리 된 후에 진조위가 붙었다고 답함</p> <hr/> <p>서울시 시민건강국 국장과 통화 - 진상조사위원회에 누가 들어가면 좋을지, 서울시 조사단과 진상조사단이 구성되면 만남을 어떻게 했으면 좋을지 등 구체적인 안을 내주면 내부에서 논의 하겠다함</p>
1/18(금)	<p>(가) 서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 1차 회의진행</p> <p>1. 의료산업노동조합연맹과 보건의료노동조합에도 시민대책위 제안서를 보낼 것 2. 선전전, 추모제 및 집회 관련 기획은 의료연대본부에서 기획할 것 3. 시민대책위 출범관련 기자회견을 22일 10시에 시청앞에서 진행(차기 회의 10시에 간략히 진행하도록 한다)</p>
1/22(화)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 기자회견 진행</p> <p>- 진조위 구성 촉구</p> <hr/> <p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 2차 회의진행</p> <p>- 서울의료원 투쟁 : 순회, 추모의 글 조직, 매주 월요일 서울지역지부 환자 보호자 시민 선전전 - 서울시 투쟁 : 매일 아침 서울시장 공관 앞 1인 시위(6:30~8:00), 시청 앞 1인 시위 (11:30~13:00)</p> <p>향후 투쟁과 관련해 23일부터 파케팅 시작, 선전전 기획은 요구를 중심으로 기획할 것</p> <p>- 선전 : 서울시민 선전물과 서울의료원 직원용 선전물 제작(서울지부에서 담당)</p>

일 시	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> - 집회일정 : 故 박선옥 간호사 사망사건 공동대책위원회와 공동집회 개최하기로 함. - 집회 일시 와 장소: 2월 16일(토) 15시 광화문 청계광장 인근 - 서울시청 앞에 농성장 (분향소면 더욱 좋음) 설치하기로 함.
1/30(수)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 3차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 분향소 설치는 설 연휴 이후 - 조사위원 구성 : 10~15명으로 구성 - 조사대상 : <ul style="list-style-type: none"> ① 서지운 간호사 죽음 진상규명, 서울의료원 괴롭힘 / 필수 ② 서울시 산하 시립병원 괴롭힘 / 상황에 따라 추가 <p>## 서울시의 노동조합 배제 움직임</p> <ul style="list-style-type: none"> - 서울시는 조사위 구성에서 노동조합을 배제하려는 움직임이 있음. - 서울시가 서울의료원 기업노조, 새서울의료원분회 등 노동조합을 조사위에 모두 참여시키려는 경우와 모두 배제시키는 경우 대응방안에 대해서 논의가 필요함. - 서울지부는 기업노조 간부가 이번 사건과 관련이 있다고 판단하여 기업노조 참여가 문제가 있다고 판단함. 노조의 조사위 참여가 보장된다면 결격사유가 있는 기업노조를 배제한 채 참여를 해야하며 서울시가 양노조 모두를 배제한 경우엔 새서울의료원분회를 조사위 실무에 배치하지는 의견. 조사위 구성에 관해 서울시가 거부할 시 분향소 설치로 투쟁의 수위를 높이는 방식으로 가야함.
2/7(목)	<p>2월 7일 서울시 정무부시장 면담</p> <p>1) 면담 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1개월이 지나도록 진상조사가 제대로 진행되지 않아 송구스럽다. - 1차 서울시 감사위원회 조사결과에서는 사고원인으로 직장 내 괴롭힘, 태움의 혐의점을 찾기가 어렵다고 보고되었다. <ul style="list-style-type: none"> - 서울시에서는 내부논의를 통하여 유족의 입장을 우선으로 생각하여 시민대책위와 유족들의 의견을 받고, 면밀히 조사할 것을 약속하고, 독립적인 진상조사위원회 구성이 필요하다는 것을 인정한다. - 객관적인 진상조사위원회를 꾸리고, 진상조사 결과 불법 및 위법한 것에 대하여는 철저히 책임을 묻도록 하겠다. 구의역 사고 때처럼 진상조사 결과를 통하여 직장 내 괴롭힘의 근본적인 문제 해결을 도출해 낼 것이고, 고인의 죽음이 헛되지 않도록 하겠다.

일 시	내 용
	<p>2) 시민대책위 차원의 서울시에 요구</p> <ul style="list-style-type: none"> - 고 서지운 간호사의 객관적이고 전문적인 진상조사를 통하여 재발 방지 대책을 마련하고, 서울시 산하기관의 서울시립병원의 근본적인 문제 개선이 필요하고, 공공기관부터 우선되어야 한다.
2/11(월)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 4차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2월 7일 서울시 정무부시장 면담보고 - 2월 16일 집회 논의 - 진상조사위원회 구성 논의
2/13(수)	<p>서울시 면담</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 서울시 진조위에 대한 논의 된 내용 전달 2. 서울시 자료에 대한 문제제기 <ul style="list-style-type: none"> - 목적 : 진상조사를 한후 재발방지 대책을 마련 후 서울의료원에서 실행될 수 있도록 하겠다. - 대책위 위상관련 논의가 안 된 상태임. (강력하게 항의함.) - 서울시장 산하 임시기구로 구성 요구 - 유족은 자문위원으로 참여 요구 - 지난 면담 시 서울의료원 양노조를 배제하는 것으로 정리하였음. 하지만 서울시는 다시 노-노갈등을 얘기하면서 서울의료원 노조 추천위원 얘기함. - 지난번에 면담 시 정리된 내용을 언급 하는 것에 대한 문제제기하고 양쪽노조 배제 요구함. (한국노총과 민주노총 배제) - 기간은 최소 3개월 이상 요구 - 사무국 설치에 대한 부정적 시각. 현재 시민건강국에서만 맡아서 진행하겠다고 함. 예산을 편성하면 인력은 지원하겠다고 얘기함. - 위원회 출범에 대해서는 생각도 하고 있지 않고 있음. 위원회를 축소하고 조용하게 진행하기를 바라는 눈치임, (강력하게 문제제기함) - 유족측은 서울시장 면담이 아니고 부시장 면담 시 섭섭했다고 얘기하고 적어도 출범식 때에는 서울시장 면담 요청함. - 우리 입장 얘기 후 15일 다시 만나자고 얘기함. - 전문위원과 위원장은 차기 회의 시 다시 논의

일 시	내 용
2/19(화)	<p>2월 19일 서울시 면담 - 서울시 입장</p> <p>① 진상조사위원회 구성에 1노조가 가입한 한국노총 의료산업연맹노동조합에서 범국민대책위원회를 구성했다고함. 진조위에 전문위원 제안함. 또한 한국노총이 만든 범국민대책위(참가단위 질의했으나 알려주지 않음)에서 진조위 참여의사를 밝힘</p> <p>② 시민건강국 ○○○팀장 “현재 (서지운) 간호사가 피해자라 볼 수 없다. 서울의료원 태움이 있다고 단정할 수 없다. 그래서 진상여부를 알아보자는 얘기다”라고 막말을 했음.</p> <p>③ ○○○ 팀장은 진조위 구성을 “서울시 3명, 시민대책위 3명, 한국노총 범국민대책위 3명” 정도라고 이야기함</p> <p>- 시민대책위</p> <p>① 1, 2, 3번 제안에 대해 격분하고 항의, 1노조는 불신을 받고 있고 유족의 동의를 받지 않은 상황을 얘기했음.</p> <p>② 진조위 빨리 구성해야 되는 상황이라 1노조 추천1명 2노조 추천1명 제안함. 서울시 추천인원보다 시민대책위추천위원이 많아야 된다는 입장을 전달.</p>
2/19(화)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 5차 회의진행</p> <p>- 2월 16일 집회조직 건 : 2/16(토) 청계광장 15시</p> <p>- 진상조사위원회 구성 논의</p> <p>- 한국노총 진조위 참여관련 대응 건</p> <p>- 선전투쟁, 서울시장 앞 1인 시위, 시장공관 앞 피케팅. 유족과 기자회견</p> <p>- 서울시장 항의, 면담요청 공문발송</p>
2/27(수)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 6차 회의진행</p> <p>- 진조위 내 조직운영 방안</p> <ul style="list-style-type: none"> • 시민대책위 차원의 서울의료원 관련한 조사팀/투쟁팀/선전팀의 담당자를 선정하여 구체적인 활동이 필요 • 서울시 공무원의 방해 공작을 막고 진상조사위 차원의 많은 자료를 요청을 할 수 있도록 돕는 역할 • 제대로 된 대책마련 및 서울의료원의 심각하게 왜곡된 조직문화 개선을 통하여 공공병원으로서의 서울의료원의 위상을 높이기 위함
3/12(화)	<p>서울시 진상조사대책위원회 발족</p> <p>위촉장 전달 - 서울시장 대행으로 행정부시장이 전달.</p> <p>서울시 산하 진상조사대책위 출범 관련 시민대책위 입장발표 기자회견(10시 30분)</p>

일 시	내 용
3/22(금)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 7차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 일상 선전전 논의 <ul style="list-style-type: none"> • 매주 시민 선전전을 진행한다 • 선전전 장소는 중랑사거리 중화역에서 퇴근 선전전으로 진행예정 (3/22일부터 시작함) • 시민대책위 이름으로 각 단위별로 시민선전 리플렛 내용 준비하기로 결정 <ul style="list-style-type: none"> - 서울시 진상조사위 활동 축소 의도에 대한 논의 • 이유 - 진상조사위 출범과 관련한 형식적인 보도자료를 냄 진상조사 시간을 충분히 주지 않음 위촉장을 서울시장이 직접 전달하지 않음 • 우려 - 제대로 된 진상조사 결과가 나오기 어려울 수 있다. • 결론 - 시민대책위 차원의 서울시와 서울의료원 압박이 필요하다 • 투쟁방안 - 3월 28일(목) 시민대책위 전체가 시민선전전 결정(오전 7시 30분-8시30분, 봉화산역) <ul style="list-style-type: none"> - 진상조사위와 시민대책위와 간담회 요청(3월 25일 진상조사위로 공문 발송 예정) - 진상조사위가 제대로 활동할 수 있도록 적극적인 언론 대응 필요
4/5(금)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 8차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 서울의료원의 내부 동향 보고 - 故 서지운 간호사 100일 추모제 기획
4/19(금)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 9차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 시청과 박원순 시장 공관 앞 피켓팅 일정 및 역할분담 논의 - 5월 12일 국제간호사의 날 간헐 규탄 선전전 - 박원순 시장 면담 요청 - 국회 정론관 기자회견 기획 - 5월 15일 박선옥 공대위와 국회 토론회 개최 논의
5/3(금)	<p>서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 10차 회의진행</p> <ul style="list-style-type: none"> - 시청과 박원순 시장 공관 앞 피켓팅 일정 및 역할분담 논의 - 박원순 시장 면담 요청 관련 논의 - 서울시 진상대책위와 간담회 정례화 요청 건 - 5월 15일(수) 박선옥 공대위와 국회 토론회 개최 관련 논의

일 시	내 용
5/14(화)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 11차 회의진행 - 시청과 박원순 시장 공관 앞 피켓팅 일정 및 역할분담 논의 - 5월 14일(화) 서울시장 면담 촉구 기자회견 - 5월 15일(수) 박선옥 공대위와 국회 토론회 개최 관련 논의
5/24(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 12차 회의진행 - 시청과 박원순 시장 공관 앞 피켓팅 일정 및 역할분담 논의 - 릴레이 1인 시위 논의 - 시장 공관 앞 집회
6/5(수)	서울의료원 미화 노동자 과로로 사망
6/14(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 13차 회의진행 - 6월 4일 시장 공관 앞 집회 - 6월 5일 ~ 6일 면담 보고 - 서울의료원 태움 방지를 위한 제도개선 요구안 - 서울의료원 미화 노동자 사망 관련
6/21(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 14차 회의진행 - 서울시장과 유족 및 시민대책위 면담 이후 후속사업 논의 - 서울의료원 김민기 병원장 퇴진 결의대회 - 미화 노동자 사망관련 대응 - 7월 2일 집회일정
7/12(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 15차 회의진행 - 미화노동자 사망 사건과 관련한 서울시의 대응 방안 - 서지윤 간호사 진상조사결과 보고 관련 - 7월 12일 집회 이후 김민기병원장 퇴진 촉구 활동관련 - 7월 17일 간호사 사망사건 진상조사 방해 서울의료원 고발 기자회견 - 7월 30일故서지윤 간호사 사망사건 제대로 된 권고안 촉구 기자회견
8/9(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 16차 회의진행 - 새서울의료원 분회의 대응 방안 - 진상대책위 보고서 발표에 따른 기자회견 - 진상대책위 보고서에 대한 공청회 - 향후 시민대책위 방향 - 2019년 8월 19일 긴급 기자회견 제안 건

일 시	내 용
9/5(목)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 17차 회의진행 - 진상대책위 현황 공유 - 9월 2일 박원순 시장에게 진상대책위 보고 후 유족 면담 결과 공유 - 9월 6일 진상대책위 보고서 발표에 따른 기자회견 - 진상대책위 보고서에 대한 공청회 - 진상대책위 발표 이 후 권고안 이행 계획 및 이후 실행 모니터링단 시민대책위 추천의 전문가가 들어갈 수 있는 방안 모색 필요
9/27(금)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 18차 회의진행 - 서지운 간호사 사망사건 시민대책위를 서울의료원을 공공병원으로 제자리 찾기 행동기구로 조직 개편 건 - 서울시 권고안 이행을 위한 TF팀에 참여 방법에 모색 - 10월 10일 김민기 병원장 퇴진 촉구 집회 - 서울의료원 故 서지운 간호사 사망사건 서울시 진대위 권고안 관련 토론회 개최
10/10(목)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 19차 회의진행 - 서울시 진대위 권고안 관련 토론회 개최 관련 - 서울의료원 내 진상조사 설명회 관련 - 시민대책위 미디어 연재기고 - 서울시장 공관 앞 피켓팅 일정
10/15(화)	서울의료원 간호사 사망사건 시민대책위 20차 회의진행 - 10월 28일 서울시 진대위 권고안 관련 토론회 개최 세부논의 - 시민대책위 미디어 연재기고 기고자 선정 - 서울시장 공관 앞 피켓팅 일정 - 진상조사 결과 요약보고서 1500부 제작 - 서울의료원 내 진상조사 설명회 기획

직장 내 괴롭힘 의혹이 있는 故서지운 간호사 사망의 진상을 밝히기 위하여 유가족과 노동, 시민 단체가 2019. 1. 17. 서울시청 앞에서 ① 유가족과 시민대책위가 참여하여 철저한 진상조사, ② 책임자(가해자)를 규명하고 이에 따른 처벌, ③ 서울시장 사과 및 병원장

사퇴, ④ 재발방지책을 마련 등을 위하여 ‘서울의료원 직장 내 괴롭힘에 의한故서지윤 간호사 사망사건 시민대책위원회’(이하 시민대책위) 출범 기자회견을 열었고, 서울의료원에 대한 관리 감독 책임이 있는 서울시의 진상조사위원회 구성을 촉구하였다.

시민대책위는 유가족과 노동조합(민주노총 공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부 새서울의료원분회), 법률, 인권, 노동 안전, 보건의료, 여성, 종교 등 각 분야의 전문시민단체 활동가들이 모여 구성되었으며 1월 23일부터 서울시장 공관 앞과 시청 앞에서 1인 시위를 진행하며 진상 규명을 위한 집회와 언론에 알리는 활동을 진행하였다.

서울의료원의 관리 감독을 담당하고 있는 서울시 시민건강국과 진상조사위원회 구성에 대해 논의하였으나 서울의료원의 복수노조 상황을 이야기하며 서울시의 부담감을 얘기하는 등 철저한 진상 규명과 재발 방지보다는 서울시의 입장을 먼저 생각하는 서울시 담당 공무원들과의 논의와 진상대책위의 철저한 진상 규명 활동을 보장하기 위해 시민대책위는 더 노력해야만 했다.

서울시는 2019. 3. 12. 위 시민대책위원회의 요구를 받아들여,故서지윤 간호사의 사망 원인을 밝히고 실태를 파악하기 위해 서울의료원 제1노조와 제2노조, 유족이 추천한 전문가로 구성된 ‘서울의료원 간호사 사망사건 관련 진상대책위원회’를 발족했고, 진상대책위원회 위원장을 비롯한 10명의 위원을 위촉했다. 당시 시민대책위원회는 서울시에 ‘진상대책위에 대한 외압 없는 조사 보장, 진상대책위 충분한 활동 기간과 권한 보장’을 요구했고, 사측인 서울의료원에는 ‘진상조사 적극 협조, 재발 방지 대책을 마련’을 촉구하였다.

그런데, 서울시 진상대책위원회의 활동은 두 달이 지나도록 지지부진했는데, 특히, 서울의료원은 진상대책위원회의 간호사나 간호조무사에 대한 인터뷰 요청에 소극적이었고, 진상대책위원회가 요구한 자료들도 제대로 주지 않았습니다. 그래서 시민대책위는 2019. 5. 12. 서울시 의회에서 기자회견을 열고, 서울시에 진상대책위의 권한을 보장하고, 진상대책위 활동을 연장할 것을 요구하였다. 이후 서울시 진상대책위원회는 활동 기간을 2019. 6. 12.까지 한 달 더 연장하였으며, 서울시 진상대책위원회는 서울의료원에 간호사 스케줄표 등을 요청하였으나, 서울의료원은 위 간호사 스케줄표 등 자료제출을 거부하였다.故서지윤 간호사의 사망 진상조사를 위해 서울시 진상대책위원회가 꾸려져 진상을 조사하기 위한 활동을 하는 동안 서울의료원에는 2019. 6. 5. 과로와 급성감염 등으로 추정되는 미화 노동자의 사망 사건이 발생하기까지 하였다. 하여 7월 17일 시민대책위는 서울의료원장과 업무 담당자를 서울중앙지검에 고발하였다.

시민대책위는 철저한 진상 규명을 통해 간호사 직장 내 괴롭힘(태움) 행위의 근본적인 원인을 밝혀내어 더 이상의 희생자가 없고 맘 편히 일 할 수 있는 병원을 만들고 공공의료 기관인 서울의료원의 구조적인 원인과 문제점을 찾아 해결책을 제시함으로써 서울의료원 뿐만 아니라 국내 공공의료기관의 제자리 찾기의 초석으로 만드는 것이 목표였다.

국내 병원의 경우 의사인 병원장이 경영과 운영을 맡아 경영의 전문성이 부족한 경우가 많으며 의사 중심의 병원 문화로 인해 다른 직군 종사자들의 인권, 노동권이 훼손되는 경우가 많다.

서울의료원의 경우 서울시 공무원이 행정부원장을 맡고 있으나 직제상 병원장 아래로 되어 있어 그 역할을 못하거나 또는 반기하고 있었다.

독일 샤리데병원과 드레스덴시립병원의 경우 병원의 경영을 노사 동수의 운영위원과 시장으로 운영위원회를 구성하여 경영, 인사 전반에 대한 결정을 한다. 서울의료원의 경우 박원순 시장의 노동이사제 실시로 비상임이사 중에 2명의 노동이사가 있으나 한 명은 간호 파트장이고 다른 한명은 총무팀 직원으로 이들은 경영진 측의 이사라 할 수 있을 것이다.

현재 서울의료원은 서울시 옴부즈만위원회로부터 난임센터 건립에 있어 예산 낭비 의혹과 오펜스닷컴 부정거래 의혹에 대해 시민 감사를 받고 있는 상황이며 특별 근로감독도 받은 상황이다.

서울시 옴부즈만위원회에 따르면 “김민기 병원장이 절차를 무시하고 개인적인 결정으로 진행한 사업이 많다. 이러한 사항에 대해 서울의료원은 물론 관리 감독 기관인 서울시에 대해서도 정확히 책임을 묻겠다”고 한다.

향후 시민대책위는 진상대책위의 진상조사 결과 권고안이 제대로 이행되는 지를 끝까지 모니터링할 것이며 이를 바탕으로 공공병원원 제자리 찾기를 통해 서울의료원을 진정한 시민들의 병원으로 만들어 갈 것이다.

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

사람을 괴롭히는 정책, 간호사를 죽게 만드는 병원 경영

- 서울의료원 진상조사에서 확인된 구조적 괴롭힘

명숙

인권운동네트워크 바람 상임활동가,
서울시 서울의료원 간호사 사망사건 관련 진상대책위원회 전 위원

사람을 괴롭히는 정책, 간호사를 죽게 만드는 병원 경영

- 서울의료원 진상조사에서 확인된 구조적 괴롭힘

명숙 _ 인권운동네트워크 바람 상임활동가,
서울시 서울의료원 간호사 사망사건 관련 진상대책위원회 전 위원

1. 눈물의 보고회

세상에 이렇게 슬픈 설명회가 있을까.

서울시 서울의료원 간호사 사망사건 관련 진상대책위원회(이하 서울의료원진상대책위)가 6개월 동안 조사한 결과를 설명하는 30분이 넘는 시간동안, 고 서지윤 간호사의 어머니는 내내 눈물을 흘렸다. 옆에 있던 언니도 눈물을 흘렸다. 진상대책위원들은 눈물을 꺾고 겨우 설명을 마쳤다. 진상대책위원들이 설명을 마치고 어머니의 손을 잡자 눈물을 흘리며 겨우 말했다.

“우리 애가 그렇게 힘든지도 모르고..., 후후... 그런 일을 겪은 지도 모르고...”

어머니는 서간호사가 죽은 지 9개월 만에 딸이 겪은 일들을 알게 됐다. 누군가의 죽음을 떠올리는 일은 힘들고 슬픈 일이다. 서간호사의 죽음의 경위를 밝히는 진상조사결과의 자리가 속 시원하게 다가올 수 없었다. 가족에게조차 말할 수 없는 고통의 순간, 괴롭힘의 경험들이 드러나는 순간은 한낮의 태양 같은 빛이 아니라 창문도 없는 지하창고에 손전등에서 나오는 빛과 같은 것이다. 퀘퀘한 현실을 보여주는 일이다. 고통이 있었음에도 유가족들은 보고회를 마치고 진상을 밝혀주어 고맙다고 했다.

2. 최초의 직장 내 괴롭힘 진상조사

서울의료원 고 서지윤간호사 사망사건에 대한 진상조사는 공공기관에서 벌어진 직장 내 괴롭힘에 의한 사망사건에 대한 공식적인 조사다. 직장 내 괴롭힘에 대해 지방정부가 처음으로 나서서 진상

조사기구를 꾸린 것이 처음 있는 일이다. 그렇다보니 조사결과에 대해 많은 사람들이 궁금해 하고 조사결과에 대한 권고가 제대로 이행되기를 바란다.

박원순 서울시장이 서간호사의 어머니의 손을 잡으며 사과하고 진상대책위의 권고를 다 이행하겠다고 약속하던 날의 몽클함을 내내 간직할 수 있기를 바란다. 박시장은 어머니의 손을 잡으며 했던 말을 기억한다.

“서간호사의 죽음이 헛되지 않게 하겠습니다.”

그날의 사과와 약속이 쇼가 되지 않기를 바라며, 서간호사에 대한 직장 내 괴롭힘의 구조적 성격을 중심으로 설명하겠다.

서울의료원진상대책위 보고서에 썼듯이 진상대책위는 서간호사 사망사건의 성격을 △직장 내 괴롭힘에 의한 사망이자, △공공의료기관에서 벌어진 중대사건으로 규정했다. 이른바 개인적 죽음이 아니라는 말이다. 직장에서의 괴롭힘의 결과로 발생한 죽음이며, 생명과 안전이라는 가치를 실현해야 할 공공의료기관에서 벌어진 사망이라는 것이다.

직장내 괴롭힘은 권력관계에서 벌어진다는 점이다. 권력관계는 다양하다. 일반적으로 사장이나 상사 등 직위에서의 우월관계에 있는 사람이 아래에 있는 사람을 괴롭히는 일이다. 괴롭힘은 그저 인성이 삐뚤어진 개인에 의해서 발생하는 경우만 있지 않다. 특정인에게 적정 업무의 범위를 넘어서는 행위를 할 경우 해당한다. 물론 직장 내 괴롭힘의 가해자가 꼭 상급자인 것만은 아니다. 장애인이나 성소수자 등 개인의 특정한 정체성이나 집단에서 도드라지는 사람을 집요하게 괴롭히거나 따돌리는 경우도 괴롭힘에 해당한다. 이른바 개인 간 괴롭힘이다.

그러나 대부분 직장에서 권력이 있는 자들이 우월적 지위를 이용해 부당행위를 하거나 지시한다. 특정 인종이나 국적이 많은 사업장에서 벌어지는 경우에는 인종차별이나 국적차별의 문제가 있을 것이다. 즉 이주노동자에 대한 직장 내 괴롭힘이다. 중요한 것은 개인적 괴롭힘조차 괴롭힘 가해자가 타인을 괴롭힐 수 있는 권력, 특히 직장에서는 우월적 지위(상사이거나 주류라는 권력)에 있을 때 쉽게 벌어진다는 점이다. 그리고 한 사람이나 한 집단이 겪는 괴롭힘은 하나의 유형만이 아니라 여러 층위로 겪곤 한다. 또한 개인적 괴롭힘이 조직적 괴롭힘으로 발전하는 경우도 상당하다.

직장 내 괴롭힘은 업무 수행 중 벌어진다. 그렇다고 꼭 근무시간이어야만 하는 것은 아니다. 업무 후 회식과정에서 벌어지는 괴롭힘도 업무관계의 연장선에 있다. 업무가 끝났는데도 행사나 종교

행사 참여 강요 등이 이루어지는 것이 해당될 것이다. 괴롭힘의 양상도 다양하다. 직접적으로 모욕적인 언행을 하는 경우도 있고 업무과정에서 특정인에게 업무가 수행하기 어려울 정도의 많은 일이 부과되거나 일부러 업무에서 배제하는 것이 많다.

직장 내 괴롭힘은 행위자인 일탈적 개인에 의해서 발생하는 것만이 아니다. 대개 기업의 조직문화나 경영방침이 노동자를 힘들게 하는 것이다. 인력이나 기기가 충분하지 않은 상태에서 경영성과를 낼 것을 강요하는 경우, 중간관리자는 하급자를 괴롭히는 방식으로 성과를 내려고 할 것이다. 또한 상급자가 성과에 대한 정신적 스트레스를 하급자에게 푸는 것으로 스트레스를 해소하기도 한다. 어떤 경우에는 기업이 노동자들을 내쫓기 위해서 괴롭히는 경우도 있다. 대표적인 것이 한국의 kt라는 곳이었다. 해고를 해야 하는데 부당해고소송에 휘말릴까 모욕감을 줘서 사표를 쓰게 만드는 것이다. 특히 괴롭힘을 규제하는 법이 없었을 때이므로 이러한 방법을 더 유효했다.

이렇듯 직장 내 괴롭힘의 유형은 목적에 따라 구분할 수도 있고 행위 양태로도 구분할 수 있다. 직장 내 괴롭힘은 원인이나 행위 양상으로 유형화할 수 있는데 그 양태는 교차한다. 아래는 국내외 조사연구에서 나타난 괴롭힘 유형이다.

▶ 괴롭힘의 목적(원인)에 따른 직장내 괴롭힘 유형(프랑스 국가인권자문위원회)

괴롭힘의 원인 (목적)	내용	예시(필자가 추가)
제도적 괴롭힘 (경영방침)	기업의 경영전략으로 인해 노동자가 정신적 신체적 괴롭힘을 당함	성과주의 경영, 인력 부족 등
직업적 괴롭힘 (구조조정)	법정 해고절차를 회피하면서 노동자들을 내쫓기 위해 괴롭힘	사무기기를 안 주거나 기존 업무와 다른 업무를 주는 등 모욕을 줌
개인적 괴롭힘 (개인간 괴롭힘)	아무런 동기 없이 오로지 타인을 파괴하거나 자신의 권력을 크게 보이려고 하는 목적	개인의 외모 등을 비하하고 모욕

▶ 괴롭힘의 목적(원인)에 따른 직장내 괴롭힘 유형(일본)

괴롭힘의 원인(목적)	내용
구조조정형	해고를 목적으로 함
노무관리형	고용형태의 차이로 인해 발행
성과관리형	기업 내 과도한 경쟁과 성과주의에 의해 발생

▶ 괴롭힘의 행위 양상에 따른 직장내 괴롭힘 유형 (일본 직장내 괴롭힘 워킹그룹)

괴롭힘의 행위 양상	내용	예시(필자가 추가)
신체적 공격	폭행, 물건던지기, 기합 등	업무를 못했다고 오리 걸음시키기
정신적 공격	언어 폭력, 모욕주기	사람들이 많은 곳에서 욕과 망신주기
인간관계에서 분리	소외나 따돌림, 격리	회식에서 배제하거나 주요 정보를 주지 않기 등
과도한 업무 요구	업무상 분명히 불필요한 것이나 수행불가능한 업무를 강제, 과도하게 주기	다른 동료들에 비해 달성불가능할 정도의 많은 업무를 주기
과소한 업무 요구	업무합리성 없이 업무경험이나 능력과 동떨어진 업무나 낮은 업무를 주기	사무업무를 보던 사람을 전신주를 타라고 시킴
개인생활침해	사적인 영역에 지나친 개입	개인의 연애 등에 대해 묻고 감시

▶ KT 직장 내 괴롭힘 실태조사보고서(KT직장내괴롭힘실태조사연구프로젝트팀, 2014. 2015)

괴롭힘의 원인에 따른 유형	내용
노동조합활동으로 인한 괴롭힘	민주노조 활동을 하는 간부나 조합원에게 일을 많이 주거나 전근을 시키거나 감시하는 행위 등
구조조정의 맥락에서 벌어진 괴롭힘	명예퇴직을 시키기 위해 지속적이고 집요한 면담을 하거나 일을 주지 않거나 평소 업무와 다른 업무 부여
고용형태의 차이에서 발생하는 괴롭힘	비정규직이어서 업무수행에 어려움이 있거나 부당한 괴롭힘을 당하는 경우
과도한 경쟁과 성과주의에 따른 괴롭힘	성과를 내도록 공개적인 망신이나 압박 등을 하는 행위

▶ 국가인권위 직장 내 괴롭힘 실태조사 (2017. 홍성수, 구미영외)

대분류	내용	소분류	내용
조직적·환경적 괴롭힘	조직문화와 업무구조 자체가 괴롭힘을 발생 또는 심화시키는 것. 업무관련 괴롭힘과 중복	권리역압형	노동자의 정당한 권리주장을 기피하거나 가로막기위한 수단 혹은 권리주장에 대한 보복조치
		노조활동탄압유형	노조활동을 이유로 한 괴롭힘
		구조조정유형	인력감축과정에서 괴

대분류	내용	소분류	내용
			롭힘이 수반, 또는 특정 노동자의 퇴출을 목적으로 한 괴롭힘
		인사노무관리 전략형	사용자의 정당한 인사권 행사라는 형태를 띠지만 특정노동자 혹은 다수노동자들을 사업장에서 배제하기 위한 조치로 괴롭힘. 괴롭힘을 통한 노동자길들이기
업무관련괴롭힘	업무를 매개로 업무 구조에서 폭넓은 업무 권한을 지닌 상급자가 업무와 관련하여 하급자를 괴롭히는 유형	감당할 수 없을 만큼 업무를 과도하게 주거나 반대로 기존 업무를 박탈하고 허드렛일을 부여하는 등의 형태.	다른 괴롭힘 유형에서도 나타남
개인적대인간 괴롭힘	직장 내에서 상급자 또는 동료들과의 상호작용에서 발생하는 괴롭힘		개인 간 괴롭힘이 조직적 괴롭힘으로 발전하는 양상

올해 7월부터 시행된 직장내 괴롭힘방지법은 특별법의 형태가 아니라 근로기준법의 개정에 담긴 내용이다. 괴롭힘을 규제하는 방식은 특별법의 형태를 띠기도 하고, 노동법이나 조례 등으로 할 수도 있다. 한국은 근로기준법 개정을 통해 처음 규제가 시작됐다.

근로기준법상 직장 내 괴롭힘은 “직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정 범위를 넘어 다른 근로자에게 신체적, 정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위”(근로기준법 제76조의2)를 의미하므로, ① 직장에서의 지위와 관계 등의 우위를 이용한 행위여야 하고, ② 업무상 적정범위를 넘는 행위여야 하며, ③ 그로 인하여 신체적, 정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위여야 한다.

3. 서울의료원 진상조사에서 확인된 구조적 괴롭힘

서간호사의 사망은 직장 내 괴롭힘이 원인이다. 고인이 겪은 괴롭힘은 서울의료원 경영진과 관리자들이 직원들의 권리와 안전을 무시한 채 외형적 성장과 성과만을 추구해 온 것과 관련이 깊다. 다시 말해 현재 간호사들을 비롯하여 서울의료원의 대다수 직원들이 공통으로 경험하고 있을 가능성이 높은 환경적(조직적) 괴롭힘이며, 동시에 고인에게 관리자들이 불공정한 업무 배치와 편의시설 미제공, 무시, 언어적 모욕 등을 함으로써 이루어진 괴롭힘이다.

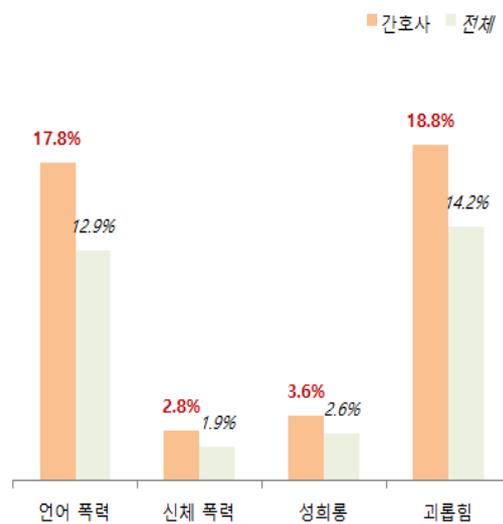
아래는 진상대책위가 실시한 설문조사와 서울노동권익센터가 실시한 감정노동자 실태결과이다. 아래에서 보듯이 간호사들은 열악한 환경에서 일했고, 언어폭력이나 괴롭힘 등 부당한 대우를 받아도 보호받지 못했다. 노동자의 건강과 안전과 관련한 산안위도 제대로 열리지 않았고 열리더라도 형식적인 점검만 하였다.

열악한 간호사 노동조건

	2016년	2017년	2018년	2019년
1주 노동시간	50		48.1	49.2
*52시간 이상 비율(%)	17		11.8	14.8
*병동 52시간 이상 비율(%)	22.2		17.6	15.5
연간 총 휴가 사용일	7.9	7.3	9.1	
*법정 연차휴가 사용일	0.6	1.1	1.6	
*법정 생리휴가 사용일	0.00	0.00	0.01	
*연간 병가 사용일	0.42	0.43	1.19	
병동 이퇴직율(%)	17.4	14.6	19.6	
* 102병동 이퇴직율(%)	15.6	12.1	20.6	
*신규 간호사 총원(명)		15	4	41

주 : 연차 자유로운 사용도 58.2점, 병가 자유로운 사용도 49.7점

보호받지 못하는 일터



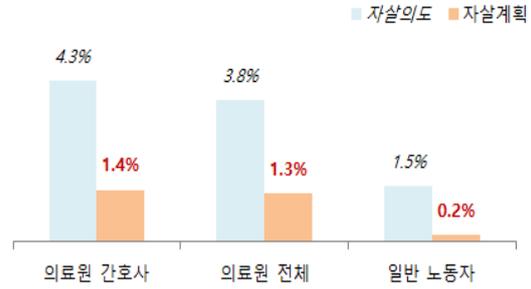
주 : 2016-2018 산업안전보건 교육 (*부서 자체교육 문제)
 자료 : 2018년 서울의료원 감정노동 실태조사 결과 재구성

형식적 산안위 논의구조

	전체	1분기	2분기	3분기	4분기
2016년	17	4	4	5	4
2017년	15	3	4	2	6
2018년	10	1	4	2	3

주 : 논의 안전 중 미합의 안전 다수, 처리되지 않고 연기 안전 다수
 자료 : 서울의료원 단체협약 규정 산안위 분기별 운영(노사 각 8인)

하인리법칙 작동 - 자살 생각



주 : 간호사(488명) 중 우울장애 유병률 41%, 자살생각 21명
 자료 : 2018년 서울의료원 감정노동 실태조사 재분석

산안위 신규 안전 이행부재

2016년	2017년	2018년
[1/4분기] 환자 폭언폭행 [2/4분기] 의료인 폭행방지법 [3/4분기] 직원고충처리위 * 최초 행정직 자살 → 고충처리 문제인식 [4/4분기] 직무 스트레스 계획서	[1/4분기] 휴게실 문제 [2/4분기] 근골격계 문제 [3/4분기] 교대제 근무자 상비약 [4/4분기] 위험성 평가 계획	[1/4분기] 하지정맥류 탄력스타킹 [2/4분기] 환자에 의한 직원 폭행 [3/4분기] 노동부 고위험 직무스트레스 사업장 점검 [4/4분기] 고위험 잠복결핵

주 : 신규 논의 안전의 지속적 이행점검 계획 부재, 자살 문제와 같은 사안 이후 논의 부재

서간호사가 겪은 괴롭힘과 구조적, 제도적 괴롭힘은 연관되어 있다. 고인이 겪은 부당전보·배치는 이례적이거나 일회적인 일이 아니었다.

1) 부당전보·배치

고인처럼 다른 일반 병원에서는 간호행정 부서 직원이 '당일 병동으로 대체 인력파견'을 나가는 경우(2~3회 : 1회적 아닌 반복성·지속성)는 극히 예외적인 사례다. 서울의료원 간호행정부서에 근무 중이던 고인이 당일병동으로 대체인력 파견 나가는 것은 비상식적이다.

이는 심층면접조사를 통해서도 여러 번 부당전보와 배치가 있었던 것으로 확인됐다. 언론에서도 알려졌듯이 서울의료원 간호부 관리자는 A간호사 암 판정('18. 11. 30.) 사실을 2019년 상반기 인사 전에 인지하였음에도 A간호사를 121병동(호스피스완화의료센터, 소아과)으로 인사발령(2019. 1. 1.)을 냈다.

2) 경영 전횡과 의사결정 폐쇄성, 불합리성

그간호사를 안정적으로 업무를 배치하기보다는 성과 내기에 급급했고 그것은 보여주기식 전시행정과 연관이 돼 있다. 2017년 ‘당뇨병센터’ 개소가 선도적 성과로 평가받았으나 1년 만에 문을 닫고 그 자리에 ‘난임클리닉’ 개설 공사를 하는 등 경영기획·운영에 문제점이 확인된다. 이는 간호사들에게 불확실한 업무배치 등으로 이어지기에 더 심각하며, 환자의 건강과도 직결된다. 특히 병원 센터 개소와 같은 신규 사업은 많은 예산이 투입되며, 간호·의료인력 배치가 필요한 중요한 결정임에도 증장기적 계획 없이 진행됐다.

그 외에도 서울의료원은 ‘진료과별 병동제’와 ‘입원전담전문의제도’ 도입, ‘간호간병통합병동’ 확대 등을 추진하면서 병동간호사들에게 충분한 설명과 의견수렴 과정, 새로운 업무에 대한 준비과정을 거치지 않고 급박하게 진행되었다. 이는 심층면접조사를 통해서도 다수의 간호사들이 증언한 것으로 간호실무의 혼란을 가중 시켰을 뿐만 아니라, 환자안전과 간호사 안전을 위협했다. 게다가 간호인력의 안정적 운영은 간호 서비스 질에 매우 중요한 영향을 미치는 요인임에도 2018년 12월~2019년 1월 인사이동 진행 이후, 2개월만인 2019년 3월 일부 병동 개편 및 간호사 이동이 진행했다. 잦은 병상의 개·폐쇄 등은 심각한 환자 안전과 간호사 근무표 변경 등으로 인한 혼란으로 이어지는 병원 경영 문제다.

그 결과 2015년 11월 행정직 사망사건(‘19년 산재 승인), 2019년 1월 부당전보(‘19년 지방노동위원회 판정), 2019년 1월 간호사 사망사건, 6월 청소 노동자 사망사건 등 개별 사업장에서 노동 안전 사고가 3~4 차례 발생한 것이다.

3) 원칙 없는 인사이동과 배치

서간호사가 겪은 부당한 인사이동은 다른 구성원들도 겪은 바 있다. 뿐만 아니라 많은 구성원들이 설문조사에서 조직 내 인사관리 시스템과 관련해서는 부정적으로 인식하고 있었다. [표]에서 확인 가능하듯, 의료원 간호사들은 내부 인사관리의 △공정성, △신뢰성, △투명성 관련 일부 부정적 인식이 확인됨. 특히 ‘인사관리제도의 공정성’(59점), ‘정책결정과정 투명성’(58.7점), ‘부정부패 고발 시 보복 해소’(55.6점)는 상대적으로 부정적으로 나타났다.

4) 보호받지 못하는 일터

서간호사는 서울의료원 내 자신을 보호해줄 수 있는 곳이 없다고 여기고 극단적인 선택을 했다. 특히 동료들과 함께 있으며 괴롭힘을 호소할 수 없는, 상급자들만 있는 간호행정부서에서 겪었을

고립감과 해결불가능성으로 인한 절망감을 컸을 것이다.

설문조사 및 인터뷰 내용을 종합할 때 서울의료원 조직문화의 가장 큰 문제점은 의료현장에서 발생하는 문제를 조직이 해결하는 시스템을 가지고 있다기보다 개인에게 문제를 전가하는 구조를 갖추고 있다. 고충처리위원회에서 다룬 내용을 봐도 형식적임을 알 수 있다.

5) 인력운영 과정 문제점

서간호사는 사망 1년 전부터 퇴사를 생각하기도 했고 죽고 싶다는 말을 하기도 했다. 직장에서 어려움을 겪을 때 노동자가 선택할 수 있는 것은 퇴사이다. 퇴사율은 해당 기업의 인권과 안전을 가늠할 수 있는 지표이다.

지난 3년간 서울의료원 병동별 퇴사율은 일정한 패턴이 없이 불규칙하다. 간호사 인력 수급 현상을 보면 병동 퇴사율이 높은 상황이다. 지난 3년간 병동 간호사 퇴사율은 17.2%였고, 고인이 근무했던 102병동은 '18년 월별 퇴직률이 증가 추세였다.

** 102병동 퇴사율: 5/32(15.6%) → 4/33(12.1%) → 7/34(20.6%)*

2018년 서울의료원 간호사 대상 설문조사 결과 1년 이내에 이직 의향이 있다고 응답한 비율이 73%에 이르고 있다. 이직 의향을 갖고 있는 간호사 주된 이유는 '낮은 임금'(38.9%)보다 '열악한 노동조건'(41.9%)이 높았다.

퇴사로도 해결되지 않을 것이라는 절망감과 모욕감, 피로감은 자살이라는 극단적인 방법으로 사람을 몰아넣는다. 다른 동료와 다르게 부당함을 지속적으로 겪을 때 자존감과 모욕감은 높아진다. 평등하고 민주적인 업무배치는 생산성만이 아니라 구성원의 근로의욕과 성취감, 정신건강에도 영향을 미친다.

그런데 서울의료원 내부 인력운영은 간호사의 절대적 인력부족 문제만이 아니라, 효과적인 운영과 배치문제도 있었다. 특히 교육, 간호당직, 노동조합 활동 등 파트장들의 외근 일수가 많고, S근무 간호사의 업무와 역할에 대한 간호사들의 불만도 다수 확인됐다.

6) 장시간 노동과 휴식 없는 삶

서간호사가 사용한 휴일은 매우 적다. 이는 서간호사만의 문제는 아니었다. 장시간 노동은 신체적 건강의 훼손만이 아니라 우울등 정신적 건강도 훼손시킨다. 일본에서 과로사도 직장내 괴롭힘으로 보는 이유도 이 때문이다.

서울의료원은 노동시간 단축 시범 사업장(2016~2019)임에도 지난 3년 동안 의료원 노동시간은 크게 개선되지 않고 있다. 간호사 평균 노동시간은 2016년 50시간, 2018년 48.1시간, 2019년 49.2시간으로 노동시간 단축 시범사업 이후 병동에 인력이 신규 투입('17년, '18년)되었음에도 변화가 없다.

서울의료원 노동시간 단축 합의 시 전제는 연차휴가(휴일)를 자유롭게 사용하고 사용일수를 늘리며, 구성원들에게 법정 휴게시간을 보장할 수 있도록 조직문화를 개선해 나가는 것이었으나 병원 내부자료 분석결과 병동 간호사 연차 사용은 2~3일 수준에 불과했다. 연차휴가(100점 만점 기준 58.2점)나 병가(100점 만점 기준 49점) 사용 자율성은 중간 수준에 불과했다.

7) 간호부 직제와 불규칙한 근무패턴

간호부 전체, 병동의 각 직위, 직종별 업무와 책임, 권한이 분명하게 구별되지 않다. 또한 근무표는 간호사들의 일상생활에 가장 직접적인 영향을 주는 중요한 요소임에도 불구하고 근무표 편성 원칙에 대한 간호부 차원의 세부지침 없이 파트장 1인의 재량에 맡겨져 있다. 이로 인해 특정인에 대한 의도적, 비의도적 직장 내 괴롭힘이나 차별 수단으로 활용될 위험이 크다.

설문조사에서는 근무 일정이나 팀 배정에서 부당한 대우를 경험했다는 응답이 9.7%였고, 37.1%가 근무배치 기준이나 원칙이 없다는 응답이 37.1%였다. 실제 2018년 102병동 간호사별 연차 사용일수는 0~9개로 분포하고 있어 개인별로 차이가 크다. 2018년 전체 팀 간호사 중 연차를 사용한 간호사가 한 명도 없는데, 주임간호사 한 명만 21개의 연차를 사용한 병동 사례도 있다.

이러한 조직적인 문제가 서간호사를 비롯한 많은 간호사들에게 괴로움을 주고 정신적 신체적 건강을 해치고 있다.

4. 서울의료원에서 더 이상 죽는 사람이 없도록 하려면

이러한 건강과 안전을 위협하고 괴롭힘을 중단하기 위해서는 경영진의 교체가 시급하다. 서울의료원의 현 원장은 3차례(11대: 2012년~2015년, 12대: 2015년~2018년, 13대: 2018년~현재) 연임하면서 강한 영향력과 지배력을 행사하고 있으며 의료원의 외형적 성장에만 주력해 왔고 내부구성원의 성장과 안정을 위한 노력이 보이지 않는다.

유족에게 설명을 마친 뒤, 서울시장에게 진상조사결과를 보고하려 박원순 서울시장에게 진상대책위원들은 올라갔다. 간략한 브리핑을 마치고 서울시장이 진상대책위원에게 물어본 것은 고인이 특별하게 튀거나 일을 못하는 것은 아니냐는 취지의 질문을 했다. 흔히들 괴롭힘을 당하는, 특히 대인간 괴롭힘을 겪는 피해자들이 많이 일을 못하거나 어눌한 경우가 많다는 편견에 따른 것이다.

그러나 다수의 동료와 선배가 증언하듯이 서간호사는 매우 일을 잘했다. 능력이 뛰어나고 환자를 돌보는 것을 좋아해서 천상 간호사라는 평가를 많이 했다. 무엇보다 평소 웃고 자기표현을 잘해서 자살을 할 것이라고는 상상도 못했다는 것이다.

그러나 직장내 괴롭힘은 동료에게 말 못하고 가족이나 직장 밖 친구에게 괴로움을 털어놓는 경우가 많다. 특히 병원이라는 곳의 특성이 폐쇄적이고 말이 금방 퍼져나가는 특성을 아는 고인으로서 는 힘들어도 힘들다고 하기 어려웠을 것이다.

3명이나 노동자가 사망하는 병원이 제대로 된 병원이 아니라는 것은 조사를 하지 않아도 직감적으로 알 수 있다. 게다가 조사를 하고 권고를 했는데도 변하지 않는다면 죽음을 방조하는 셈이다.

이를 예방하기 위해서는 병원이 바뀌어야한다. 단지 제도 개선이나 인력확충으로 되지 않는다. 병원장을 비롯한 경영진이 교체되지 않으면 인적 지배력이 강한 병원의 특성상 괴롭힘은 다른 형태로도 이어질 가능성이 높다. 그래서 진상대책위는 병원 경영진 교체 등을 비롯한 권고를 한 것이다.

그러나 이행되지 않는다면 의미가 없다. 서울시와 서울의료원이 어떻게 이행하는지 병원 구성원들만이 아니라 시민들이 감시할 때이다.

故 서지운 간호사 사망사건 진상대책위 조사결과 권고 사항

9개 분야	20개 영역	34개 과제
1. 서울시 사과와 책임	(1) 유가족에 대한 사과 (2) 재발방지책 마련	① 유가족 사과 ② 재발방지대책 마련
2. 서울의료원 인적 쇄신	(1) 서울의료원 임원진 책임 및 인적 쇄신 (2) 서울의료원 간호 관리자 인사처분·징계	③ 경영진 징계 및 교체 ④ 간호 관리자 인사처분 및 징계
3. 고인 예우와 심리치유 방안	(1) 고인 예우 및 유족 위로 (2) 유족과 동료 심리치유 등 지원	⑤ 고인 예우 및 유족 위로 ⑥ 유족과 동료 심리치유
4. 서울의료원 조직개편	(1) 간호부원장제도 도입 (2) 상임감사제도 도입	⑦ 간호부원장제 도입 ⑧ 상임감사제 도입
5. 간호인력 노동환경 개선	(1) 간호사 노동조건 개선 - 고용의 질과 일과 삶의 균형 개선 - 조직구조, 인사관리, 인력운영 개선	⑨ 인간중심적 근무형태 및 노동조건 대책 마련 ⑩ 간호사 야간전담제 전면 재검토 ⑪ 노동시간 계측·평가 모니터링 프로그램 운영 ⑫ 불투명한 인사시스템 개선 ⑬ 적정 인력 배치와 근무표개선위원회 운영 ⑭ 간호행정부 비합리적 조직운영 개선 ⑮ 산안위, 고충처리위 실질적 운영
	(2) 간호인력 역량 향상 - 교육 기획, 직무 및 경력 시스템	⑯ 교육 기획 역량 강화 ⑰ 직무교육 프로그램 평가 및 개선 ⑱ 경력개발시스템과 교육시스템 구축
6. 괴롭힘 등 고충처리 개선 방안	(1) 고객으로부터의 직원 보호 방안	⑲ 직원 보호방안 마련
	(2) 괴롭힘 근절 및 건강한 일터 구축	⑳ 괴롭힘 근절과 건강 일터 선언 ㉑ 건강 일터 교육 및 캠페인
	(3) 괴롭힘 관련 고충시스템 구축	㉒ 고충처리 전담조직, 독립공간 마련 ㉓ 상담과 조사 분리 및 사건 해결
7. 서울시 제도개선	(1) 직장 내 괴롭힘 서울시 조례 제정	㉔ 괴롭힘 서울시 조례 제정
	(2) 병원 평가 체계 및 지표 개선	㉕ 조직운영 공정·투명 지표 추가 및 평가
	(3) 서울시 공공병원 괴롭힘 실태조사	㉖ 市 산하 공공병원 실태조사
	(4) 서울시 조사위원회 구성 관련 제언	㉗ 위원회 법적 권한 부여(조례) ㉘ 위원회 물적·인적 지원, 전문가 결합
8. 서울의료원 의혹 감사 등 규명	(1) 경영 전반 의혹 조사 및 감사	㉙ 경영 및 조직운영 진단 및 조사 ㉚ 경영진 및 인사부서 전횡 조사 및 감사 ㉛ 수익계약 및 각종 계약의혹 조사 및 감사
	(2) 진상대책위 활동 방해 조사 및 감사	㉜ 대책위 활동 방해 조사 및 감사
9. 권고안 이행 점검	(1) 이행점검 및 집행	㉝ 이행점검 체계 구축 ㉞ 권고 이행계획 수립 및 집행

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

서울의료원 간호사 사망사건 진상조사결과로 본 서울의료원의 민형사상 책임

정병욱

민주사회를 위한 변호사 모임, 시민대책위 위원

서울의료원 간호사 사망사건 진상조사결과로 본 서울의료원의 민형사상 책임

정병욱 _ 민주사회를 위한 변호사 모임, 시민대책위 위원

진상대책위 결과 : 고인의 사망은 직장 내 괴롭힘에 의한 사망이자 공공의 료기관에서 벌어진 중대 사건

(1) 조직적·환경적 괴롭힘

- 서울의료원은 최근 10년간 조직규모를 확대하며 외적으로 성장했음. 하지만 그 과정에서 평간호사들의 처우는 나아지지 않았음. 서울의료원은 비합리적인 조직체계와 불투명한 인사제도, 사전에 정보나 준비 없이 이루어지는 병동체계 변화, 부족한 인력 등으로 평간호사들의 업무스트레스가 높았음.
- 근무표와 부서이동 등에 대한 결정권한을 가진 간호부장, 병동팀장, 파트장이 평간호사인 故人에게 차별적이고 의사에 반하는 행위를 할 수 있었던 것은 서울의료원의 조직운영과 병원 경영의 불투명성과 불합리성에 있음. 이를 구체적으로 보면 아래와 같음.
 - 첫째, 서울의료원 간호부의 원칙 없는 인사이동과 부당전보, 간호행정부서의 인력배치 불균형 등을 방임하여, 간호사와 간부 간에 존재하는 힘의 불균형을 심화시킴.
 - 둘째, 서울의료원의 경영방침은 외형적인 사업 확대에만 치중하여 간호사의 업무량과 노동강도는 높아졌음. 그에 비해 간호인력의 적정 인력배치와 합리적 운영, 실질적 노동조건 개선으로는 이어지는 않았음.
 - 셋째, 서울의료원의 계획성 없는 병동 조직 운영·개편, 비체계적이고 비전문적인 교육훈련, 기준 없는 당일 병동 파견 운영 등은 환자안전과 간호사 부담을 가중시켰음.
 - 넷째, 서울의료원은 폐쇄적인 조직문화로 내부 고충처리가 이루어지지 못하는 환경이었으며, 경영진은 이를 개선하고자 하는 의지와 노력이 없었음.
 - 다섯째, 서울의료원의 전반적인 경영 및 조직관리는 간호부서의 부정적 조직문화 조성에 밀접한 관련이 있고 이로 인해 조직적·환경적 괴롭힘 현상이 나타난 것으로 판단함.

(2) 관리자에 의한 괴롭힘

- 간호조직은 파트장(수간호사)에게 실질적 권한이 부여된 위계가 강한 조직으로, 간호관리자에 의한 괴롭힘이 가능함. 또한 병원 입사부터 경력간호사가 신규간호사에게 교육을 통해 업무를 익히게 하는 이른바 도제식 교육은 간호사 개인에 대한 상급자의 인적영향력이 높음. 또한 간호업무의 분주한 업무(높은 노동강도)와 교대근무 등은 폐쇄적인 조직문화로 이어져 직장 내 괴롭힘이 발생하는 경우에도 내부에서는 은폐하기 쉽고, 외부에서는 인식하기 어려움. 그에 비해 간호사들은 직장 내 괴롭힘에 대처할 수 있는역량이나 기회가 없음.
- 故人是 102병동에서 입사 동기에 비해 불공정한 팀배치와 근무표 등 열악한 노동환경에서 일했음. 102병동 파트장은 확정·공지된 근무표를 갑자기 변경하여 고인으로 하여금 미리 계획된 여행일정을 취소하게 만드는 등 고인의 노동조건을 악화시켰음. 한편간호부장과 병동팀장은 간호행정부서 이동에 관해 고인과 여러 차례 면담을 실시하였고, 이 과정에서 본인의 의사에 반하는 부서이동을 강제하는 등 정신적 괴롭힘을 가했음.
- 故人是 간호행정부서에서 업무변화에 따른 적응이 어려웠으며, 한 사무공간 안에 상급자들이 많은 부서로 하급자에게 가해지는 괴롭힘이 더 많았을 것으로 추정되는 여러 정황을 파악함. 실제로 故人を 세워두고 “네가 그리 잘났어”라며 대놓고 모욕을 주는가 하면, 간호행정부 업무의 필수적인 사무기기(책상, 컴퓨터 등)를 지급하지 않았음. 또한간호행정부 업무가 아닌 당일병동으로 파견시키는 등 업무의 불안정성과 불안 및 직무스트레스 등을 높였음.
- 근무표나 휴가 등에 대한 병동관리 전반에 대한 결정권한은 파트장에게 있으며, 부서이동에 관한 결정권한은 파트장과 병동팀장, 간호부장에게 있음. 문제는 다른 간호사에게는 시키지 않는 일을 故인에게만 했다는 점에서 괴롭힘으로 볼 수 있음. 특히 간호행정부서에는 괴롭힘을 견뎌낼 만한 동료 간호사들의 없으므로(지지체계 부재), 故인이 극단적 선택을 할 수 밖에 없는 상황이었음.

☉ 서울의료원의 민, 형사상 책임

가. 민사상 책임 - 불법행위 책임, 손해배상의무 발생 : 조직적, 환격적, 관리자에 의한 괴롭힘은 서울의료원의 민사책임을 인정할 수 있고, 나아가 서울의료원을 관리감독해야 하는 서울시의 민사책임도 인정할 수 있음.¹⁾

* 산업재해보상법에 따른 산업재해이기도 함.

나. 형사상 책임

- 괴롭힘 → 폭행, 상해, 강요

- 연장, 야간근로 위반 → 근로기준법 위반 제43조 제1항(금품체불)²⁾, 제53조 제1항³⁾, 제70조 제1항⁴⁾

- 자료제공거부 → 업무방해, 공무집행방해, 직무유기 등

1) 서울의료원에 대한 서울시의 관리감독의무는 “지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률”, “공공보건의료에 관한 법률”에 명시되어 있음.

지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제23조(지도·감독 등) ① 지방자치단체의 장은 지방의료원의 업무를 지도·감독하며, 업무·회계 등에 관하여 필요한 사항을 보고하게 하거나 필요한 서류의 제출을 명할 수 있다.

② 보건복지부장관 및 지방자치단체의 장은 지방의료원의 지도·감독을 위하여 필요하다고 인정할 때에는 소속 공무원으로 하여금 지방의료원의 업무·회계 및 재산에 관한 사항을 검사하게 할 수 있다.

③ 제2항에 따라 검사를 하는 공무원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.

제29조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

2. 정당한 사유 없이 제23조제2항에 따른 검사를 거부·방해 또는 기피한 자

공공보건의료에 관한 법률 제23조(자료의 제공 요청) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 공공보건의료 수행기관 및 공공단체에 공공보건의료 기본계획 및 시행계획의 수립·시행, 공공보건의료 사업의 관리 및 평가를 위하여 필요한 자료의 제공을 요청할 수 있다.

② 제1항에 따른 요청을 받은 공공보건의료 수행기관의 장 및 공공단체의 장은 특별한 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.

제24조(조사·검사) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 공공보건의료 수행기관(제2조제4호라목의 경우는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)의 공공보건의료사업에 대한 지도·감독이 필요하다고 인정할 때에는 소속 공무원으로 하여금 해당 공공보건의료 수행기관의 공공보건의료사업에 관한 업무·회계 및 재산에 관한 사항을 조사하게 하거나 관련 장부 또는 서류 등을 검사하게 할 수 있다.

② 제1항에 따라 조사 또는 검사를 하는 공무원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.

제25조(과태료) ① 제24조제1항에 따른 조사 또는 검사를 기피하거나 거부·방해한 자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 부과·징수한다.

2) 제43조(임금 지급) ① 임금은 통화(通貨)로 직접 근로자에게 그 전액을 지급하여야 한다.

3) 제53조(연장 근로의 제한) ① 당사자 간에 합의하면 1주 간에 12시간을 한도로 제50조의 근로시간을 연장할 수 있다.

4) 제70조(야간근로와 휴일근로의 제한) ① 사용자는 18세 이상의 여성을 오후 10시부터 오전 6시까지의 시간 및 휴일에 근로시키려면 그 근로자의 동의를 받아야 한다.

② 사용자는 임신부와 18세 미만자를 오후 10시부터 오전 6시까지의 시간 및 휴일에 근로시키지 못한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우로서 고용노동부장관의 인가를 받으면 그러하지 아니하다. <개정 2010.6.4>

1. 18세 미만자의 동의를 받은 경우
2. 산후 1년이 지나지 아니한 여성의 동의를 받은 경우
3. 임신 중의 여성이 명시적으로 청구하는 경우

형법 제257조(상해, 존속상해) ①사람의 신체를 상해한 자는 7년 이하의 징역, 10년 이하의 자격정지 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

형법 제260조(폭행, 존속폭행) ①사람의 신체에 대하여 폭행을 가한 자는 2년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다.

형법 제324조(강요) ①폭행 또는 협박으로 사람의 권리행사를 방해하거나 의무없는 일을 하게 한 자는 5년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

근로기준법 제6장의2 직장 내 괴롭힘의 금지 <신설 2019. 1. 15.>

제76조의2(직장 내 괴롭힘의 금지) 사용자 또는 근로자는 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 근로자에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하 "직장 내 괴롭힘"이라 한다)를 하여서는 아니 된다.

[본조신설 2019. 1. 15.]

제76조의3(직장 내 괴롭힘 발생 시 조치) ① 누구든지 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 알게 된 경우 그 사실을 사용자에게 신고할 수 있다.

② 사용자는 제1항에 따른 신고를 접수하거나 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 인지한 경우에는 지체 없이 그 사실 확인을 위한 조사를 실시하여야 한다.

③ 사용자는 제2항에 따른 조사 기간 동안 직장 내 괴롭힘과 관련하여 피해를 입은 근로자 또는 피해를 입었다고 주장하는 근로자(이하 "피해근로자등"이라 한다)를 보호하기 위하여 필요한 경우 해당 피해근로자등에 대하여 근무장소의 변경, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다. 이 경우 사용자는 피해근로자등의 의사에 반하는 조치를 하여서는 아니 된다.

④ 사용자는 제2항에 따른 조사 결과 직장 내 괴롭힘 발생 사실이 확인된 때에는 피해근로자가 요청하면 근무장소의 변경, 배치전환, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다.

⑤ 사용자는 제2항에 따른 조사 결과 직장 내 괴롭힘 발생 사실이 확인된 때에는 지체 없이 행위자에 대하여 징계, 근무장소의 변경 등 필요한 조치를 하여야 한다. 이 경우 사용자는 징계 등의 조치를 하기 전에 그 조치에 대하여 피해근로자의 의견을 들어야 한다.

⑥ 사용자는 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 신고한 근로자 및 피해근로자등에게 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.

故 서지윤 간호사 사망관련 서울시 진상대책위 조사결과를 바탕으로 본 서울의료원 제자리 찾기 토론회

공공병원에서 리더십과 거버넌스의 중요성

이상윤

건강과 대안 책임연구위원, 서울의료원 비상임이사

공공병원에서 리더십과 거버넌스의 중요성

이상윤 _ 건강과 대안 책임연구위원, 서울의료원 비상임이사

1. 공공병원의 목적 및 가치(Value)에 대한 다양한 이해관계와 요구

- 공공보건의료기관에 대한 사회적 요구는 다양한 주체 및 층위에서 형성됨 : 정부, 의료인, 노동자, 환자뿐 아니라 지역사회, 정치인, 사회복지 관련 종사자 등 다양한 이해관계자들이 공공보건의료기관에 대한 요구사항을 넓혀가는 것이 현대 사회의 특징
- 모든 의료기관에게 요구되는 사회적으로 합의 가능한 가치(Value)가 질 높은 의료서비스의 제공과 환자 안전이라면, 공공보건의료기관의 경우 거기에 더해 의료급여환자 등 취약계층에 대한 보건의료, 아동과 모성, 장애인, 정신질환, 응급진료 등 수익성이 낮아 공급이 부족한 보건의료, 재난 및 감염병 등 신속한 대응이 필요한 공공보건의료, 질병 예방과 건강 증진에 관련된 보건의료, 교육·훈련 및 인력 지원을 통한 지역적 균형을 확보하기 위한 보건의료 제공의 의무가 있음(공공보건의료법 제7조제1항)
- 여기에 더해 공공보건의료기관의 경우 지역사회에서 보건복지 연계 센터, 공중보건 센터 등의 역할 뿐 아니라 다양한 사회적, 고용적 기능을 수행할 것을 요구받고 있음

2. 의료기관의 리더십과 공공병원 리더십 형성의 과제

가. 의료기관에서 리더십의 중요성

- 최고위 수준의 리더십은 의료기관의 성과에 영향을 주는 것으로 알려져 있음 (Shipton, H., Armstrong, C., West, M. and Dawson, J. (2008), The impact of leadership and quality climate on hospital performance. International Journal for Quality in Health Care, 20 (6), 439-445.)

- 최고위 수준의 리더십에 대한 직원들의 평가는 직원의 직업 만족도와도 관련이 됨
- 최고위 수준 리더십의 일관성이 의료기관의 성과를 높임(Chambers, N., Pryce, A., Li, Y., & Poljsak, P. (2011). Spot the difference: A study of boards of high performing organisations in the NHS. Manchester)
- 조직문화에 가장 많은 영향을 미칠뿐더러 조직문화를 바꾸려고 할 때 가장 변화 가능한 것이 리더십임
 - 병원 구성원의 노동의 질과 삶의 질에 가장 많은 영향을 끼치며 의료서비스 질 향상을 위해 서도 가장 중요한 부분이 리더십과 그로 인한 조직문화임
- 의사소통적이고 공감적이며 포용적인 리더십은 의료기관 종사자들이 보다 나은 의료서비스 제공을 하는데 동기 부여가 되며, 투자 대비 효과를 높이는 데에도 훨씬 탁월한 지표를 보임
 - 두려움과 더불어 책망하는 문화만 자라게 하는 하향식 '명령 및 통제' 중심의 리더십 스타일은 의료기관 운영에 효과적이지 않음.
 - 직원들이 이해 받고 있고, 경청하고 있으며, 공감하며 잘 지원한다고 느끼는 리더십이 의료서비스 질 향상과 더불어 혁신도 이루어내는 경향이 있음.
 - 그러나 이러한 리더십을 형성하는 데에는 시간이 필요하고, 투자와 더불어 노력이 필요함

나. 공공병원 리더십의 필수조건

- 겸손과 투명성
- 환자 뿐 아니라 조직 구성원에게도 똑 같이 대하는 리더십
 - 환자를 존중하고, 환자에게 공감하는 만큼 조직 구성원에게도 동일한 태도가 필수
- 특정 위원회나 조직의 우선순위가 아니라 전 조직의 우선순위가 되도록 하는 것

다. 공공병원 리더십의 문제점

- 적절한 지식과 기술을 충분히 교육받고 훈련받는 리더십 자원이 적다.
- 공공병원 리더를 하고자 하는 이들이 적다.
- 공공병원 리더십 자원을 확보하기 위한 노력과 투자가 적다.

라. 공공병원 리더십 형성을 위한 과제

- 공공병원 리더십과 조직문화의 중요성에 대한 사회화 과정 필요
- 공공병원 리더십을 평가하고 감독하는 시스템의 변화가 필요
- 공공병원 리더십에 대한 교육이 필요.
 - 효과적인 시스템 작업 및 시스템 리더십과 관련된 기능과 행동에 중점을 둔 교육훈련이 필요
 - 협업, 협상, 네트워크 구축 및 유지 관리, 위험 관리 및 소통, 의료서비스 질 향상 등에 대한

교육이 이루어져야 함

- 공공병원 의사들에게 관련 교육이 일상적으로 이루어지도록 하여, 공공병원 의사들 중 적절한 리더십이 배출될 수 있도록 해야 함

3. 민주적이고 효과적인 공공보건의료기관 거버넌스의 요건

가. 공공보건의료기관을 둘러싼 상황 및 조건(Context)에 대한 이해와 조응

- 공공보건의료 정책, 법률 등에 대한 이해와 조응
- 공공보건의료기관에 대한 다양한 이해관계자(Stakeholder)들의 요구에 대한 이해와 조응
- 단기적 정책 변화나 이해관계에 조응하는 것이 아니라 중장기적 비전을 가지고 정책과 이해관계에 맞춰나가는 것이 필요
- 내부 구성원과 학계의 피드백이 필요

나. 지속적인 정보의 습득과 적용

- 재정, 효율, 노동력, 환자 경험, 의료의 질, 접근성 및 취약계층 등에 대한 지속적인 정보 습득과 그에 따른 정책의 재조정이 필요
- 관련된 정보는 공공보건의료기관의 본래 목적에 충실하여야 하고, 시기적절하여야 하며, 정확해야 하고, 유용하고 재현가능해야 하며, 충실해야 함
- 너무 많은 정보는 오히려 비효율적이므로 어떤 종류의 정보를 어느 수준으로 습득할 것인가를 결정하는 것도 중요함

다. 내부 구성원의 참여

- 내부 구성원을 적극적으로 핵심 의사결정 및 정보 공유 과정에 참여시킬 필요가 있음
- 내부 구성원의 의견이나 이해를 정기적으로 모니터링하고 수렴하는 것을 넘어 내부 구성원의 참여를 구조화하고 제도화할 필요가 있음

라. 환자, 지역사회, 시민사회의 참여

- 환자, 지역사회, 시민사회의 참여가 약할수록 다양한 공공보건의료기관 스캔들이 발생할 가능성이 많은 것으로 조사됨(Healthcare Commission. Investigation into Mid Staffordshire NHS Foundation Trust. London: Healthcare Commission, 2009)
- 단순히 관련 위원회를 신설하여 형식적인 회의를 하는 것을 넘어 지속적으로 정보, 가치, 목표, 과정 등을 공유하고 의견을 수렴하는 구조와 과정이 필요함