

간호법 파동 그 이후

신 성 식 복지전문기자(중앙일보)

◇ 간호법의 실체

저렇게 매달릴 만한 것도 아니고, 저렇게 반대할 만한 것도 아니다

◇ 파동이 남긴 것

- 보건의료계의 극심한 이기주의, 배타주의, 협랑함, 난해함 드러냄
- 인접 지역=핵폭탄, 협조, 이웃 배려는 사라짐
- 국민은 안중에 없는 전문직의 오만함
- 90년대 중반 한약분쟁
- 2000년 의약분업 분쟁 이후 醫를 중심으로 한 끝없는 갈등

◇ 향후 전망

- 갈등의 증폭, 협업의 실종 이어질 것

◇ 정책의 실패

- 보건의료계 갈등을 수 없이 다뤄온 주무부처의 아마추어리즘
- 발제자의 정부 비판에 상당 부분 동의
- 조그만 불씨가 산을 통째로 삼키는 듯

◇ 정치의 실패

- 조화와 중재 없는 한국 정치권
- 갈등 양산, 포폴리즘, 표폴리즘

◇ 간호법 대안

- 간호법=부모돌봄법?
- 지역포괄케어, 재택케어, 지역사회케어로 가는 일본
- 중심에는 의사
- 의사를 중심으로 간호사 방문간호사(장기요양, 보건소) 사회복지사 사례관리 담당자 요양보호사 간호조무사 재활치료사 물리치료사 운동치료사 등의 팀웍
- 의료법, 장기요양법, 의료급여법, 약사법 등으로는 부족, 돌봄법 제정 필요에 공감

- 지자체의 환자 발굴 및 관리
- 건강보험+장기요양보험+지자체 복지재정 등의 통합
- 병원 중심에서 집, 그룹홈, 실버시설, 요양시설로
- 최종 목표는 병원 사망 대신 재택 임종, 웰다잉으로
- 이러한 큰 그림 속에서 간호사의 업무를 정립해야
- 간호법이 추구한 처우 개선, 인권 개선은 인력지원법으로 해결해야
- =가장 중요한 대안은 어떤 상황에서든 환자와 노인을 중심에 두어야 한다는 것