



산별노조 시대를 연다! 병원노련의 의료산별노조 건설 현황

강영삼

전국병원노동조합연맹 조직부장

공동투쟁에서 산별노조로

전국병원노동조합연맹(이하 병원노련)이 산별노조 건설을 당면 과제로 삼고 조직건설 노력을 구체적으로 기울이게 된 계

기는 1993년 5월 대법원의 병원노련 합법화 판결로부터 시작된다. 법의 조직에서 합법연맹으로 바뀐 병원노련은 그 이듬해인 1994년, 합법연맹의 법적 지위를 최대한 활용하면서 산별노조 건설에 한발 다가

가기 위해 '교섭권 위임을 통한 공동교섭
진술방침'을 확정하였다. 이 방침에 따라
서울지역본부, 인·부천지역본부, 지방공
사의료원노조협의회 등 3개 지역 및 특성
조직¹⁾이 1994년 공동 임·단투에 돌입하
였다.

'교섭권 위임을 통한 공동교섭 진술방
침'은 94년 첫 시도 이래 상당한 조직적 성
과를 가져왔다. 강화된 교섭력과 높은 요
구안 쟁취, 활발한 일상활동에 기초한 조
직력의 상향평준화, 투쟁전술의 다양화,
연대투쟁의 질적 변화 등이 그 성과들이었
다. 공동교섭 공동투쟁은 이러한 성과를
바탕으로 나머지 지역본부들로 확산되었
고, 그 성과는 다른 한편으로 노동법개정
총파업 투쟁에서 병원노련이 공공부문 투
쟁의 핵심적인 역할을 담당하는데 상당한
밑받침을 했다고도 볼 수 있다.

병원노련에서 산별노조 건설논의는 94
년 일부 지역본부에서 시범적으로 진행된
교섭권 위임을 통한 공동교섭이 성과를 가
져오면서 시작되었다. 94년 하반기 병원
노련은 위원장 직속으로 산별노조 연구소
위원회(이하 연구소위)를 설치하고 개괄

적인 산별노조 건설방향과 경로 등을 논의
했다. 연구소위는 외국 산별노조, 과거노
조 등 국내 산별노조 건설 사례, 병원노조
의 역사와 조직 특성 등을 검토한 끝에,
95년 연맹 중앙위원회에 산별노조 건설
계획을 작성, 제출하였다.

당시 산별노조 건설계획의 골자는 지역
단일노조를 거쳐 전국산별노조 건설로 나
간다는 것이었다. 공동교섭을 양적으로
확대 발전시키면서 그 성과를 모아 지역별
로 단일노조로 나아가고(1단계), 산별노
조를 건설할 수 있을 정도의 주체역량이
모아졌을 때 지역별 단일노조를 해산하면
서 전국단위 산별노조를 건설한다는 것이
었다(2단계).²⁾ 요컨대 공동교섭을 지역별
로 확대·강화시켜 나가면 그 결과 산별노
조는 자연스럽게 만들어 질 수 있을 것이
라는 생각이었다. 이러한 생각은 지역본부
단위 공동교섭 결과가 산별노조 건설이라
는 측면에서 매우 고무적인 것으로 받아들
여지던 당시 분위기에서는 어찌 보면 자연
스러운 것이었다.

1995년 상반기 병원노련은 공동교섭,
공동투쟁을 5개 지역 및 특성조직으로 확
대하였다.³⁾ 그 결과 전국투쟁이 연맹의 지

1) 병원노련은 1997년 현재 120여개 노동조합, 3만 5천여 명의 조합원을 포괄하고 있으며 조직이 전국에 걸쳐 분포하고 있을 때
에 지역조직으로는 10개 지역본부를 두고 있다. 그 외에도 지방공사의료원노조들뿐 별도의 협의회(지방공사의료원노조협의회, 지
의노협)를 구성하고 있으며, 가톨릭의료원노조는 여러 지역에 걸친 사업장들이 하나의 노조로 구성되어 있어 별도의 조직체로 되
어 있다. 지의노협과 가톨릭의료원노조를 지역본부와 구분하여 특성조직이라 한다.

2) 물론 당시에도 모든 지역본부를 지역단일노조로 만든 후에야 전국산별노조를 만들 수 있다는 것은 아니었다. 몇 개 지역에서 지역
단일노조가 만들어지고 다른 X 지역에서 공동교섭의 성과가 모아지면 이들을 중심으로 나머지 조직은 이에 합류시켜 전국산별노조를
건설한다는 것이었다.

3) 95년도 상반기 투쟁은 94년도에 추진되었던 3개 지역본부, 특성조직에 대구경북지역본부, 부산지역본부가 추가로 공동교섭을 추
진하였다.

도에 집중되기보다는 지역별로 분산, 개별화되는 문제가 나타났다. 지역본부단위 공동교섭, 공동투쟁이 강조되는 반면, 전국차원에서 이를 결집시키고 집중시킬 수 있는 공동의 요구나 투쟁의 집중점이 만들어지지 않으면서, 지역분부는 해당 지역본부만의 완결성을 추구하게 되었고 타 지역본부의 문제는 관심 밖일 수밖에 없는 상황이 벌어지게 되었던 것이다. 또 연맹이 각 지역의 지원 요구를 채우기에 급급하면서 그 결과로 중앙의 공백 현상이 나타났던 것이었다. 이전의 산별노조 건설계획을 재검토해야 한다는 주장은 이 문제에 대한 원인분석과 처방을 논의하는 과정에서 제기되었다. 이전의 산별노조 건설계획은 지역별 분산·개별성을 확대시킬 수 있으므로 재검토되어야 한다는 것이다. 이 논의는 좀더 진전되면서 지역단일노조를 거치지 말고 처음부터 전국단위 산별노조를 건설하여야 한다는 주장으로 나아가게 된다.

1996년 2월 병원노련 정기대의원대회는 이전의 산별노조 건설안과 새롭게 제기된 안을 충분히 검토하여 1996년 하반기에 산별노조 건설안을 최종 결정한다는 결정을 내렸다. 96년 공동투쟁을 마친 후 병원노련 지도부는 노동법개정 총파업투쟁과 함께 산별노조 건설발침에 관한 의견수렴 및 최종안 확정을 하반기 주요사업으로 설정하고 전국순회 간담회, 대표사회의, 각종 토론 등을 진행했다. 1997년 3월 연맹 대의원대회는 마침내 이러한 결과를 집약하여 건설안을 확정하고 1998년 2월에

전국산별노조를 건설할 것을 결의하였다.

산별노조건설추진위원회 활동

1997년 3월 정기대의원대회를 통해 병원노련은 전체 조직을 산별노조건설추진위원회(이하 추진위) 체제로 전환하였다. 또한 위원장 산하에는 산별노조건설추진기획단(이하 산별기획단)을 두어 산별노조 조직체계 및 규약, 교섭과 투쟁, 산별노조 발전전략, 조합비 통일 및 예산배분 등을 중점 연구검토하고 산별노조건설을 위한 세부 계획을 마련토록 했다. 아울러 각 분야의 전문가들을 산별기획단 자문위원으로 위촉하여 필요한 자문을 구하도록 했다.

산별기획단의 활동결과는 올해 9월에 열린 공청회를 통해 단위노조 간부들과 공유되었는데, 특히 이 자리는 산별기획단 뿐만 아니라 단위노조 간부들까지 각계 전문가, 경험자들로부터 풍부한 의견을 들을 수 있는 자리였다는 점에서 의미가 깊었다. 현재 병원노련은 공청회를 시작으로 제출된 안에 대한 광범한 의견수렴 과정을 조직하고 있다. 각 지역본부별 운영위원회를 통한 대표자 토론, 상집간부회의를 통한 간부토론 등을 벌이고 그 결과를 중앙위원회, 대의원대회로 모아 최종결정에 이를 예정이다.

산별기획단이 지금까지 마련하여 조직에 제출한 안은 주로 새로 건설할 산별노

조의 조직과 운영에 관련된 내용들이 포함되어 있다. 예컨대 가입대상, 조직체계, 각 기관의 역할과 운영 등이 그것이다. 조합 비 통일 등 재정문제는 토론은 많이 이루어졌으나 아직 구체적으로 결정된 것은 없다. 교섭과 투쟁, 산별노조 발전전략 등은 아직 충분한 논의가 이루어지지 못하고 있다. 다음은 제출된 안의 주요 내용이다.

조직대상

한국표준산업분류표상 중분류인 '의료업'에 종사하는 노동자를 조직대상으로 하기로 하였다. 가급적 포괄범위를 넓게 삼을 목적으로 대분류인 '보건 및 사회복지사업'을 검토하였으나, 이 범위에 포함되는 노조들 중 병원노련에 속하지 않은 노조가 있는 것을 고려하여, 일단 중분류인 의료업으로 하고 이후 타 조직과 조직통합을 거치면서 조직을 확대해 나가기로 하였다.

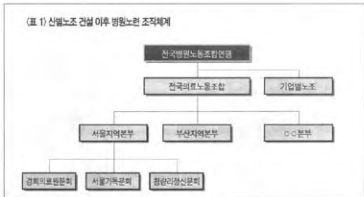
조합원 범위

의료업에 종사하고 있는 노동자(비정규직 포함), 노조활동으로 인하여 해고된 노동자, 조합에 임용된 자, 일시적 실업자 등을 조합원 범위에 포함시키려 하고 있다. 다만 중앙노동위원회 심판 이후 복직판정이 나지 않은 해고자, 일시적 실업자 등은 노동부가 시비를 삼을 가능성이 높기 때문에 노동부에 사전 질의를 해서 그 입장을 확인한 후 대처해 나갈 방침이다.

조직체계

건설되는 산별노조의 조직체계는 노조 중앙(본조) - 지역본부 - 지부로 구성된다. 지역본부는 지역별로 설치되며, 지부는 각 사업, 사업장 단위로 설치된다. 현재의 연맹 - 지역본부 - 기업별 노조 체계가 산별노조 - 지역본부 - 지부로 바뀐다고 생각하면 될 것이다. 물론 98년에 산별노

(표 1) 산별노조 건설 이후 병원노련 조직체계



조가 건설된다 하더라도 산별노조에 합류하지 않는 기업별 노조가 일부 있을 것으로 예상되기 때문에 기업별 노조가 산별노조로 거의 대부분 합류하는 2000년까지는 연맹을 존속시키기로 했다.

조직강화특별위원회

산별노조의 성패는 조직을 얼마나 확대할 수 있느냐에 달려 있다고 해도 과언이 아니다. 조직이 실질적으로 확대되지 않는다면 기업별 노조를 통합한 비교적 덩치가 큰 노조 중의 하나와 다를 바 없을 것이다. 그렇게 되면 결국 기존에 노조가 조직되어 있는 대병원, 정규직 노동자들의 노동조건을 유지 개선하는 범위를 벗어날 수

없게 된다. 이것은 진정한 산업별 노조가 아닐 뿐 아니라, 언제 또다시 기업별 노조로 환원될 지 모르는 불안정한 조직일 수밖에 없다. 산별노조가 궁극적으로 의료노동시장을 장악, 산업별 기준에 맞는 노동조건과 고용협약을 관철해내려면 중소병원 및 의원급 병원 노동자들을 적극 조직할 수 있어야 한다.

조직을 측면에서도 이들이 전체 병원노동자에서 차지하는 비율이 80%를 넘어서고 있다. 따라서 조직화 목표를 10만 명으로 잡을 때 약 6만 명 이상의 중소병원·의원 노동자들을 조직해야 한다는 계산이 나온다.⁴⁾

이러한 배경에서 산별노조는 조직강화

97년 10월 15일 개최된 병원노련 임시대의원대회에서 노래와 춤을 맞추는 대의원들.



특위를 설치하기로 하였다. 이 특위에는 전임간부와 예산이 우선 배치되어 미조직 조직화 작업을 전담하게 될 것이다.

건설절차와 계획

98년 2월말이 산별노조 건설시점이기 때문에 일정은 매우 촉박하다. 준비는 두 가지 방향으로 진행될 것이다. 하나는 산별노조 건설에 대한 대중적인 동의와 결의를 끌어내는 것이고, 다른 하나는 산별노조 건설과 운영에 필요한 행정과 정책상의

내용을 준비하는 것이다. 전자에 관해서는 공청회, 각종 교육, 간담회 등을 그 구체적인 사업계획으로 잡고 있다. 특히 올해는 산별노조 건설을 앞둔 시점이므로 단위노조 대의원까지는 한 번 이상 연맹 지도부가 직접 만난다는 목표로 강행군을 계획하고 있다. 후자는 규약·규정 작업, 조합비 통일, 산별노조의 교섭과 투쟁 및 발전전략 등에 관한 것이다. 특히 산별노조 활동과 관련한 장기 정책 수립은 단위노조에서 요구가 매우 높다.

(표 2) 의료산별노조 건설 일정

일시	사업내용	비고
9월 11일	의료산별노조 건설을 위한 공청회	의료산별노조 건설안에 대한 의견 수렴
9월말~10월 15일	의료산별노조에 대한 단위노조 심정간부 토론	간부들부터 산별건설 분위기 만들기
10월 1~2일	연맹 운영위원회	10/15일 임시대의원대회 인건 상정
10월 15일	연맹 임시 대의원대회 의료산별노조 건설 준비위원회 출범	본격적인 의료산별노조 준비체계 마련
9월~11월	대중적인 산별 분위기 형성 단위노조 간부, 대의원 순방간담회 (10월 16일~11월말) 1노조 1교육 지역본부별 산별 학교(노동교실) 지역본부별 노조창립 10주년 기념행사 개최 의료산별노조 구호, 6행시짓기, 로고 공모전 의료산별노조 건설기금 모으기(조합원 1만원)	순방간담회, 교육, 선전, 문화행사 등을 통해 의료산별노조 건설의 대중적 분위기 형성
10월~12월	단위노조별 대의원대회 의료산별노조 참가 결의	단위노조별로 대의원대회를 개최하여 의료산별노조에 참가할 것을 결의
12월	의료산별노조 건설 준비위원회 대표자회의	산별노조 건설 계획 점검 및 98공투 준비 논의
12월~98년 1월	단위노조 총회 또는 대의원대회 : 규약변경을 위한 조합원 찬반투표	규약변경(조직형태 변경) 00병원노동조합 → 전국의료노동조합 00병원분회
98년 1월~2월 초	단위노조별 발기인(대의원) 선출	노조법 인원비례에 의해 선출
98년 2월 28일	의료산별노조 결성대회	입원신속, 규약 채택, 사업계획, 98임단투 계획 등
98년 3월~	노동부에 의료산별노조 설립신고	의료산별노조 합법성 정취투쟁

4) 병원노련의 현재 조합원은 3만5천여 명이다. 한국노총에 속한 세브란스 노조, 순천향대 노조 등이 모두 산별노조로 합류한다 하더라도 그 숫자는 6-7천명을 넘지 못한다.

쟁점들

병원노련이 산별노조 건설을 준비해 오면서 내부 논의과정에서 몇 가지 쟁점과 논란이 있었다. 그 중에는 중요한 쟁점도 있고 지엽적인 것도 있으며, 이후에도 새로운 쟁점들이 수없이 생길 것이다. 산별노조를 건설하는 과정에 있기 때문에 지금까지 제기되었던 여러 쟁점들에 대해 어떤 평가를 내리기에는 다소 무리가 있기도 하다. 그러나 산별노조를 준비하는 타 조직에게 조금이나마 참고가 될 수 있으면 하는 마음에서 지금까지 병원노련의 산별노조 건설 준비과정에서 쟁점이 되었던 내용들을 다소 투박하게나마 소개하고자 한다.

1. 어떤 경로를 밟을 것인가

지역별단일노조를 거쳐 전국산별노조로 나아갈 것인가? 처음부터 전국산별노조를 건설할 것인가?

가장 먼저 논란이 된 것은 건설 경로였다. 요컨대 지역본부 단위를 하나의 단일 조직으로 통합하고 이어서 전국산별노조로 갈 것인가, 혹은 모든 노조가 동시에 산별노조로 전환하여 바로 전국산별노조를 건설할 것인가 하는 문제였다.

우선 지역차원의 단일조직을 거쳐 전국단위의 산별노조로 나아가야 한다는 입장의 주요한 문제의식을 개괄하면 다음과 같은 것이었다. “현재로는 지역본부간이나 지역본부내에서도 조직규모별로 노조간에 활동의량이 상당한 차이를 보이고 있다.

지역본부간에는 연맹 조합원 43%가 가입해 있는 서울본부에서부터, 조합원 3%가 가입해 있는 강원본부까지 규모에서도 큰 차이를 보이고 있고 활동수준도 커다란 차이가 있다. 특히 3년째 공동교섭을 진행해 왔던 본부와 그렇지 않은 본부간에는 의식과 조직력 차이가 크게 발생하고 있기 때문에 모든 본부가 한꺼번에 산별노조로 간다는 것은 무리가 따른다. 또한 공동요구 공동투쟁이라는 목표를 가지고 투쟁해 왔지만 아직까지 전국의 병원노동자들을 한데 묶을 만한 통일적인 요구를 가지고 투쟁을 진행하지 못하고 있으며, 연맹 지도 집행력과 산별노조 건설에 필요한 내용상의 준비가 매우 취약한 상황이다. 따라서 산별노조를 힘있게 건설하기 위해서는 97년 하반기에 서울지역본부, 지의노협 등이 지역(특성)노조 건설을 추진하고, 전국산별을 추동할 역량(인력, 재정상의)을 전국으로 올려 기존의 역량과 함께 전국산별노조를 건설하는데 투여해야 한다. 이를 토대로 나머지 지역본부를 포괄, 98년 하반기~99년 상반기에 산별노조를 건설해야 한다.”

이에 반해 산별노조로의 전환은 전국적으로 동시적으로 진행되어야 한다는 입장을 개괄하면 아래와 같다. “지금까지 3년 차 공동교섭을 진행해 왔던 3개 지역(특성)본부와 대구경북지역본부, 부산지역본부, 광주전남지역본부, 전북지역본부, 경기지역본부 등을 포괄하면 전국산별을 건설할 수 있는 기초동력은 만들어진다. 특

산별노조의 성패는 조직을 얼마나 확대할 수 있느냐에 달려 있다고 해도 과언이 아니다.

조직이 실질적으로 확대되지 않는다면 기업별 노조를 통한 비교적 당차 큰 노조 중의 하나와 다를 바가 없을 것이다. 그렇게 되면 결국 기존노조원들의 노동조건을 유지 개선하는 범위를 벗어날 수밖에 없다.

이것은 언제 또다시 기업별 노조로 환원될 지 모르는 불안정한 조직일 수밖에 없다.

이 대병원 대다수가 산별노조 건설에 참여할 수 있는 상황이라면 굳이 지역단일노조라는 과정을 거칠 필요가 없다. 물론 지역본부별로 역량 차이가 있는 것은 사실이다. 그러나 지역단일노조를 전제할 때, 전국단위의 단결에 비해 지역단위의 단결이 강조됨으로써 전국적 통일성이 약화되고, 그 결과 중앙의 구심력은 떨어질 수밖에 없다. 중앙의 약화는 지역별 개별화 및 편차확대로 이어지면서 악순환에 빠진다. 지역본부별 개별화 및 편차확대는 연명중앙강화, 전국차원의 통일 투쟁을 통해서만 해결 가능하다. 또한 지역별 단일노조를 거쳐 산별노조로 나아가는 과정은 2중적인 과정일 뿐 아니라 실제로 이것이 가능한 지역본부도 서울본부 이외에는 없다. 예컨대 조합비만 하더라도 지역단일노조로 만드는 과정에서 한 번 통일시키고, 전국산별노조가 되는 과정에서 다시 한 번 통일시키는 과정을 밟아야 한다.

이러한 두 가지 입장을 한두 측면에서 비교하는 것은 무리가 있다. 그 속에는 연명중앙 또는 산별중앙과 지역본부와의 관계, 지역본부간 역량 편차와 그 해소방안, 산별노조건설 동력에 대한 판단, 건설시기

등 여러 차원의 쟁점들이 복합적으로 얽혀 있기 때문이다. 병원노련 지도부는 건설경로에 대한 입장정리를 위하여 지역별 간담회를 통해 의견을 수렴하였고, 마지막에는 대표자회의를 소집하여 토론에 붙였다. 그 결과 대체적으로 98년 초반에 전국산별노조를 만들자는 의견들이 많았으며, 병원노련 지도부는 다수 의견을 수렴하여 98년 2월 전국산별노조를 건설한다는 결정을 하였다.

2. 조직체계를 어떻게 할 것인가

조직체계는 두 가지 안을 놓고 검토하였다. 첫 번째 안은 일정규모 이상(예를 들어 조직대상 500명 이상)인 조직에 대해서는 기업별 지부를 인정하고 그 미만의 조직은 하나로 묶어 지역지부로 편제하는 방안이었다. 이것은 60~70년대 한국노총 산하 금속노조, 섬유노조 등이 취했던 조직체계였다. 두 번째 안은 기업별 조직의 규모와 상관없이 지역조직을 하나의 지부로 묶고, 기존의 사업 또는 사업장 단위 기업별 조직은 분회로 전환하는 안이었다. 검토결과 첫 번째 안은 기존의 기업별 노

조가 별로 달라지지 않으면서 존존될 위험성, 대규모 노조와 중소 규모 노조간 조직적 장벽이 생기면서 서로 분리될 위험성 등이 많이 제기되었다. 요컨대 산별노조의 조직원칙에 비추어 보았을 때 기업별 지부와 지역지부를 별개로 두는 것은 옳바르지 않다는 지적들이었다. 이러한 검토결과를 거쳐 병원노련은 산별노조(본조) - 지역단위 지부 - 기업단위 분회 체계를 확정된 상태이다.⁵⁾

그런데 이런 조직체계 하에서 두 개 이상 지역에 걸쳐있는 조직들은 어떻게 할 것인가 하는 다소 세부적인 문제가 발생하였다. 예컨대 지방공사의료원노조들은 임금수준과 체계를 일치시키려는 오랜 노력을 통해 동일한 기본급 체계를 유지하고 있고 각종 수당도 거의 동일한 상태이다.⁶⁾ 카톨릭의료원노동조합도 노조 설립 시에는 8개병원 노조로 각각 설립되었으나 노조가 하나로 통합된 후 하나의 임금체계와 하나의 단체협약 체계를 유지하고 있는 상황이다.⁷⁾ 보훈병원, 백병원 역시 같은 경우이다. 현재 전망으로는 산별노조로 전환된 후 단기간에 표준 임금체계와 통일단협을 확보하기는 어려울 듯하다. 그럴 경우 교섭 및 활동체계가 지역본부별로 편제되면 이러한 병원들의 경우 지역별로 임금이 나 단체협약이 각각 달라질 수 있다는 것

이 우려되는 점이다.

그러나 기업을 넘어서 지역별 조직체계를 갖추어야 하는 원칙을 훼손할 수 없기 때문에 방향은 지역본부별로 나누어 편제하기로 하였다. 그러나 해당 조직들이 지역별로 쪼개지는 것에 대한 우려 때문에 산별노조로 합류하지 않는다면 그것은 더 큰 문제이기 때문에, 최대한 설득 후 어려운 경우는 경과기간을 두어 지역본부로 편제하게 될 것으로 보인다.

3. 직종조직체계를 둘 것인가

병원노동자는 간호사, 간호조무사, 약사, 의료기사, 방사선기사, 사무직, 시설직, 청소, 경비직 노동자 등 수십개 직종 노동자들로 구성되어 있다. 이렇게 다양한 직종 구성은 노동조합내 단결을 해치는 요인으로 작용하기도 한다. 직종간 이해 대립이 조직갈등을 낳기도 하며, 일부 직종간에는 직무상 역할분담이 종종 신분적 차별로 이어지면서 감정적 대립과 갈등으로 악화되는 경우도 있다.

반면 직종 내부에서는 끈끈한 단결이 유지되기 때문에 이를 조직에 잘 반영하면 강력한 힘을 갖게 된다. 병원노동조합은 파업시 강력한 규율을 유지하기 위해 조직을 보통 직종별로 편성하는 경우가 많다.

5) 최근 병원노련 임시 중앙위원회는 산별노조(본조) - 지부 - 분회 대신 산별노조(본조) - 지역본부 - 지부라는 명칭을 사용하기로 결정하였다. 이하에서도 이 결정에 따라 명칭을 사용키로 한다.

6) 물론 일부의 임금통제정책도 지방공사의료원 노조들이 통일적인 기본급 수준을 유지해 한 요인이 되었음은 부정할 수 없다.

7) 카톨릭의료원은 서울, 경기, 인천, 대전충남 등 4개 지역의 8개병원으로 구성되어 있다.



병원에는 수능직 종의 노동자가 있다. 이것은 중점이자 단점으로 작용한다.

또한 노동조합은 노동자 전체 요구를 중심에 두더라도 직종별로 특수한 정책내용을 개발하고 조직할 필요가 제기되고 있다. 또한 의료관련직 노동자들은 직종별협회라는 틀로 조직되어 있어 노동시장에 대한 일정한 통제력을 행사하기도 하는데¹⁰, 산별노조로 발전하였을 경우 이러한 역할을 산별노조가 담당하여야 함은 물론이다.

직종체제를 둘 것인지 여부에 대한 찬반 의견은 직종 조직이 갖는 이와 같은 미묘한 성격 때문이다. 찬반 의견을 소개하면

다음과 같다. "산별노조가 되면 현장에 기초한 직종별 정책을 마련하는 것이 중요하다. 예컨대 각 직종별 노동과정협약이나 표준임금모델, 직무훈련 교육 등을 산별노조가 담보할 수 있어야 하기 때문이다. 또한 산별노조는 노동시장을 장악해 나가야 하기 때문에 면허제도에 대한 적극적 대책이 필요하다. 따라서 이에 필요한 직종별 정책내용을 마련하고, 미조직 특위와 연계하여 미조직 조직화에 기여하기 위해서는 직종분과위원회가 필요하다"는 것이 직종

10 간호협회, 간호조무사협회, 방사선기사협회, 의료기사협회 등이 구성되어 있는데 매년 일정한 회비를 협회에 징수하고 보수교육을 실시한다. 중소도시로 갈수록 직종협회 지부가 활성화되어 있는 경우가 많고, 지방에 따라서는 의사임금기준을 정하여 그 수준 이하로 취입하지 않도록 자신들의 규율로 정하여 지켜나가는 경우도 있다.

분과위원회를 두자는 주장의 요지이다.

직종분과위원회를 두지 말아야 한다는 입장은 다음과 같다. "직종분과위원회를 두게 되면 공조직과 마찰이 생기고 직종간 갈등이 조장될 수밖에 없다. 또한 직종분과위원회를 둔다 하더라도 간호사, 조무사, 의료기사, 방사선기사 등 자격증을 갖춘 직종 중심으로 되어 형평성 문제가 있다. 따라서 직종분과위원회를 별도로 설치하지 말고 정책상 필요한 내용이 있으면 정책국에서 담보하자"

현재 논의는 직종분과를 두자는 방향으로 가닥이 잡히고 있다. 그러나 직종조직 체계를 두더라도 이 조직체계가 본조 - 지역본부 - 지부로 이어지는 공조직 체계와 충돌이 없도록 자체 회원체계를 두지 않는 "분과위" 체제로 만들기로 하였다.

4. 임원선출에 관해

산별노조는 단위노조이기 때문에 위원장을 비롯한 임원을 조합원의 직선으로 선출해야 한다는 데에는 이의가 없었다. 다만 전국에 걸쳐 130여개 사업장에 흩어져 있는 조합원들을 대상으로 선거유세, 투표, 기타 각종 선거관리를 진행한다는 것이 현실적으로 그리 간단하지 않다는 게 문제였다. 따라서 논의는 자연스럽게 선거비용을 최소화할 수 있는 방식이 무엇인가에 모아졌다. 우선 전국교직원노동조합처럼 위원장, 지부장, 지회장 동시선거 방식

이 제안되었다. 그러나 전교조는 처음부터 산별노조로 출발했기 때문에 별 문제가 없지만, 병원노조의 경우 임기종료시점이 각각 다른 상황에서 무리하게 지부장 임기까지 맞출 필요가 있겠느냐는 주장이 설득력을 가졌다. 아울러 위원장, 지역본부장, 지부장의 임기를 각각 얼마씩으로 정할 것인가 하는 것도 같이 논의되었다. 현재 잠정안은 위원장과 지역본부장 임기를 3년으로 하여 동시선거를 실시하지는 것이다. 참고로 지부장 임기는 2년으로 정하였다.

산별노조 설립시기에는 발기인들만 모여 규약을 제정하고 임원을 선출하기 때문에 우선은 간선으로 선출할 수밖에 없다. 그래서 어느 정도 시간을 두고 직선 집행부를 선출할 것인가 하는 점도 논란이 되었다. 직선 위원장은 가끔씩 빠를수록 좋기 때문에 98년 하반기에 선출하자는 주장과, 어느 정도 산별노조를 안정화시킨 후 99년 하반기에 직선제를 실시하자는 주장이 맞섰으나, 중앙위원회 토론 결과 후자 의견이 다수여서 99년 12월에 직선으로 산별노조의 집행부를 선출하기로 잠정 결론을 내렸다.

5. 위원장의 본부장, 지부장 인준권

서구 경우처럼 산별노조 위원장이 본부장, 지부장을 임명해야 한다는 주장도 없지는 않았다. 그러나 조합원들 정서나 초기 산별노조의 조직통합력 등을 감안했을 때 임명방식은 무리이고, 직선제로 선출

한 후 위원장이 인준하는 정도가 바람직하지 않느냐 하는 의견들이 다수였다. 그런데 이 방식에 대해서도 몇 가지 문제가 제기되었다. 그것은 선출된 사람에 대해 인준이라는 별도의 절차를 두는 것은 불필요한 것 아니냐는 의견이었다. 또한 산별노조 집행부가 어용화되었을 때 인준권을 악용하여 인준거부를 남발할 가능성이 있지 않느냐는 의견도 제시되었다. 지도부는 이러한 의견을 수렴, 인준절차는 두되 인준거부 요건을 엄격히 하고 중앙위원회 결의와 같은 절차를 밟아 시행하는 것으로 하였다.

6. 조합비 통일, 재정 통일 문제

현재 단위노조 조합비는 기본급 1~2%, 통상임금 1~2% 사이로 단위노조별로 다르다. 이것을 어떻게 통일시킬 것인가 하는 문제인데, 지금까지 논의결과는 통상임금을 기준으로 하자는 것이다.

산별노조 조합비는 가급적 상향 조정하는 방향으로 논의가 진행될 것이나 가장 높은 기준에 맞출 수는 없다. 현실적으로는 많은 노조들이 너무 많은 부담을 느끼기 때문이다. 따라서 최종결정은 평균치보다 조금 높은 수준에서 결정될 가능성이 많다. 그러나 일정기간 경과규정을 두자는 노조도 많은 상황이므로 좀더 논의가 진행되어야 최종결론을 낼 수 있을 것으로 보인다.

남아 있는 문제들

요즘 단위노조 간부들은 산별노조의 상을 그려 주었으면 좋겠다는 주문이 많다. 산별노조가 되면 무엇이 달라지는지 현실감 있고 명쾌한 '무엇'을 제시해 달라고 한다. 교섭은 어떻게 할 것이고 투쟁은 어떻게 할지, 단위노조의 일상활동은 어떻게 변화될 지 구체적으로 이야기해 주라는 것이다. 또 있다. 현장 조직이 침체되고 있는데 산별노조가 되면 현장조직을 강화시킬 수 있는 것인지, 내년 투쟁은 어떻게 할 것인지, 집단교섭은 할 것인지 등 끝이 없다.

그러나 아직까지 우리는 이런 문제에 대한 충분한 해답을 마련하지 못하고 있다. 어찌보면 이 시점에서 해답을 찾는다는 것 자체가 무망하므로, 부딪쳐 가면서 해결할 수밖에 없을지 모른다. 산별노조를 건설하고 그 노조가 제 자리를 잡기까지 우리는 끊임없이 이런 문제들에 부딪치면서 나아가게 될 것이다. 시행착오도 많을 것이다. 그러나 지금까지 그래왔듯이 모든 어려움을 조합원 대중과 솔직하게 공유하고 설득하면서 함께 해결해 나간다는 자세로 임하면 큰 어려움은 없을 것이라 믿는다. 이러한 과정을 통해 조합원들도 작은 기업별 이해를 허물고 산별노조를 열어 제길 자신의 힘을 확신해가리라 믿는다. ❖