

갈등사례를 통한 협상단계별 프로세스 학생용자료

1. 갈등사례 선정의 이유 및 학습목표

(1) 사례선정이유 및 시사점

○ 국립한강병원 이전 및 재건축 갈등사례는 최근 우리사회에 급증하는 송전선로 건설갈등, 확장시설건설갈등, 자원회수시설건설갈등, 교도소 이전 갈등 등 국가적으로 필요한 시설이지만 해당지역 주민들이 좋아하지 않은 비선호시설 입지를 둘러싼 대표적 갈등사례이다. 이 사례는 갈등관리에 성공한 실제사례를 바탕으로 재구성한 사례로서 국민의 정신질환 진료가 주요 기능인 국립한강병원의 현대화 사업을 두고 현부지 재건축을 추진하는 정부, 병원과 이전을 요구하는 지자체, 주민 간에 갈등을 단계별 협상프로세스를 통해서 해결해가는 과정을 효과적으로 보여주고 있다.

○ 이 사례는 갈등당사자들이 이견을 해소하고 상호이익을 추구하는 협상기법이 우리 사회의 다양한 비 선호시설 입지관련 갈등을 해소하는데 효과적이라는 시사점을 준다.

- 비 선호시설 입지갈등을 다룰 때 사실관계를 둘러싼 논란을 선차적으로 해소하는 것이 문제해결의 도움을 준다. 대기환자, 주민안전, 외부이전의 현실성 등이 사실관계관련 주요 쟁점이다.
- 불신해소와 상호이익을 도출하는 협상이 성공하기 위해선 충분한 논의시간이 필요하다. 보건복지부장관이 1년간 기다리고 협상시간을 보장하면서 합의에 도출할 수 있었다.

(2) 학습목표

○ 이 사례는 복수의 이해관계자와 다수의 쟁점이 존재한 갈등을 중립적 전문가의 지원을 통해 해소한 실제조정사례에 바탕을 두고 있다. 국립한강병원 이전 및 재건축 갈등은 갈등의 표출 및 해소과정에서 지역구 국회의원을 비롯한 지역 정치인의 역할, 정부 주무부처인 보건복지부 장관의 문제해결 의지 및 인내, 중립적인 갈등조정전문가의 효과적인 도움이 주요했으나 이 사례는 당사자 간 협상중심의 문제해결에 주력하고자 주민과 지역정치인, 정치인간 갈등문제, 중립적 갈등조정전문가의 역할 등은 제외하고 정부와 병원, 반대주민, 행복구청 당사자 간 협상을 중심으로 사례를 재구성했다.

○ 국립한강병원 이전 및 재건축을 두고 발생하는 이견을 해소하기 위해 갈등당사자들이 드러나 있는 입장(Position)중심이 아닌 실제관심사(Interest)에 초점을 두고 상호이익을 추구하는 협상기법을 이해한다. 특히 문제해결을 위한 사전 준비단계 및 실제 협상절차 등 협상의 단계별 프로세스를 세부적으로 학습하여 문제해결의 시계열적 관점 획득 및 역량을 도모한다. 12개 협상단계별 프로세스를 중심으로 문제해결을 시도하나 상황에 따라서는 준비단계를 하나로

묶어서 6개 협상단계별 프로세스로 활용할 수 있다.

- . 정신질환병원 등 시설설치와 관련하여 사회적으로 연계 되는 편익과 주변지역 주민들이 겪는 피해의 불일치로 비선호시설 갈등해결을 어렵게 만드는 제약요소 들을 이해한다.
- . 갈등당사자들이 드러나 있는 입장(Position)중심이 아닌 실제관심사(Interest)에 초점을 두고 상호이익을 추구하는 협상기법을 이해한다.
- . 협상을 위한 사전 준비단계 및 본 협상절차 등 협상의 프로세스를 단계적으로 학습하여 문제해결의 시계열적 관점을 획득하고 협상역량을 도모한다.
- . 효과적인 의사소통기술과 비 선호시설과 관련하여 사실관계를 둘러싼 논란을 합리적으로 해소하는 기법을 이해한다.

2. 사례 개요1 : 공통 읽기자료

(1) 국립한강병원 개요

○ 국립한강병원의 전신인 국립정신질환병원은 1952년 8월 보건복지부 산하로 설립이 결정되고 1961년 관련 직제가 공포되었다. 현재의 행복구 소원동 청사는 1961년 11월 준공되었으며, 1962년 2월 360 병상의 규모로 개원되었다. 이후 지속적인 증축과 신축을 이어가며 규모를 키워오면서 국립정신질환병원으로서의 기능과 목적을 다하였다. 2002년 대통령령 17597호를 통해 국립한강병원으로 개칭하였으며, 이후 직제와 기구의 개편이 이루어졌다. 2005년 당시 전문의 28명과 전공의 20명을 포함한 305명의 인원과 960 병상의 규모로 운영이 되고 있었다. 주요 기능은 크게 셋으로 구분되는데, 첫째는 정신질환자의 입원 및 외래치료이다. 즉, 정신질환자 개인과 집단에 대한 치료와 약물요법, 작업 및 예술 등 생활지도 요법 등을 수행하였다. 둘째는 정신과 의료요원의 교육훈련으로, 전공의·의과대학생·정신보건전문요원·간호사 및 간호학생·임상심리학 및 의료사회사업 실습생 등에 대한 양성과 훈련 기능을 수행한다. 셋째는 임상연구로, 정신의료영역의 조사연구, 단독 및 공동 임상연구, 마약중독 및 알콜중독 등에 대한 연구를 수행한다.

(2) 갈등 전개과정

○ 급격한 도시화가 진행되면서 행복구 주변지역에 위치했던 국립한강병원 부지는 지하철 출구와 2~3분내로 인접한 소원동 중심지역으로 변모했고 '정신질환병원'이라는 특성 상 오랜 역사에 걸쳐 병원과 행복구(소원동) 지역사회와 갈등을 빚어 왔다. 정신병원은 국가적으로 필요한 시설이지만 지역주민들이 선호하지 않은 소위 비선호 시설로서 병원 주변지역의 재산권 침해 및 행복구(소원동) 지역개발을 가로막는 주범으로 줄곧 인식되어 지역 주민들의 지속적인 이전 요구가 있어왔다. 반면 보건복지부는 낙후된 병원 건물의 유지 보수와 기능 활성화를 위해서 1989년 시설의 현대화를 도모했고 건물증축을 통한 병원현대화 기본계획을 수립하였으나, 주민들은 병원이 지역사회 발전에 걸림돌이 된다면 1994년부터 지역구 국회의원과 함께 행복구 외부로 병원 이전을 촉구하는 국회청원을 내면서 갈등이 표출하였다.

○ 국립정신질환병원은 자체적으로 이전계획을 수립하여 1995년 11월부터 2002년 2월까지 수도권 50여 개 지역을 물색하고 지자체와 협의하였으나 무산되었다. 이후 2003년 2월 병원 이전 추진방식을 병원부지 기부자 공모방식으로 변경하였으나, 2회에 걸친 공모에도 유치 동의를 받은 사업자가 없어 이전 추진이 다시 무산되었다. 이에 보건복지부와 국립정신질환병원은 병원 이전이 불가능하다고 판단하였고, 2003년 8월 기존의 부지에 현대화를 위한 재건축을 결정하였다. 보건복지부는 2004년 12월

과 2005년 12월에 재건축 기본설계비 10억 원을 국회에 제출하였으나 지역구 국회의 원 주도로 국회 예결위원회에서 관련 예산은 삭감되고 병원현대화 계획은 좌초된다. 결과적으로 국회 예결위 과정을 통해 병원 재건축 계획이 주민들에게 공개되어 그동안 잠재하고 있던 갈등이 표면화 되었다. 2005년 4월 행복구 의회와 소원동 주민 300여 명은 국립정신질환병원의 조속한 이전을 촉구하는 ‘국립정신병원 이전을 촉구하는 범구민대책위원회(이하 이전추진범대위)’ 발대식을 개최하고, 행복구 전역에 이전 촉구 현수막 설치와 이전 촉구 서명을 운동을 전개하는 등 갈등이 증폭되었다.

○ 오랜 기간 갈등해소 계기를 찾지 못했던 보건복지부와 주민들은 국립한강병원 현대화갈등이 길어지자 부담을 갖게 되었고 보건복지부 장관과 지역구 국회의원이 문제 해결을 위한 협의체 구성에 공감하면서 새로운 전기를 맞게 된다. 2008년 12월 ‘공공기관의 갈등예방과 해결에 관한 규정’을 법적 근거로 하여 지역구 국회의원, 행복구청, 국무총리실, 보건복지가족부 관계자들이 모여 갈등조정위원회의 구성에 합의하였으며, 2009년 1월 국립한강병원, 행복구의회, 주민대표의 참여가 결정되었다. 2009년 2월, 제1차 갈등조정위원회에서 ‘국립한강병원 관련 갈등조정위원회(이하 갈등조정위원회)’로 명칭을 공식적으로 결정하였고, 운영규칙을 결정하는 등의 결정을 하였다. 보건복지부와 병원은 정신질환연구 현대화와 지역사회 발전에 기여하고자 국립한강병원의 기능을 전환하여 『가칭 국립정신건강연구원』을 설립하고 의사협회 등 보건의료 관련 기관이 입주하는 『의료행정타운』을 제안했다. 그러나 이전추진범대위, 지역주민, 행복구청, 정치인은 단순한 명칭변경에 불과할 뿐, 사실상 정신질환병원이며, 의료행정타운도 지역사회 발전에 근본적인 대안이 아니라며 반대했다.

갈등조정위원회는 참여자간의 이견과 감정 문제로 여러 우역곡절이 있었으나 2009년 2월부터 2010년 2월까지 31회의 본회의, 27회의 실무 소위원회, 6회의 특별회의 등 총 64회의 회의를 통해 합의안을 도출했다. 이후 갈등조정위원회가 마련한 합의안을 두고 소원구 주민들의 의사를 확인해야한다는 주장이 제기되면서 3차례 주민설명회, 정보제공형 여론조사를 실시했고 여론조사 결과 지역주민의 83% 동의를 확인하고 갈등조정위원회가 도출한 합의안을 최종 확정함으로써 갈등을 해소했다. 2010년 2월, 보건복지부장관, 행복구청장, 지역 국회의원 간의 합의안 이행관련 양해각서를 체결하였고, 이를 마지막으로 갈등조정위원회는 해산되었다.

(3) 이해당사자

☞ 이해당사자란 일반적으로 해당 정책 및 사업의 결정 및 추진에 따라 영향을 받거나 영향을 미치는 개인이나 집단을 말한다.

국립한강병원 재건축 및 이전과 관련된 갈등의 이해당사자 집단은 행복구 소원동 지역 주민, 이전추진범대위, 행복구청, 환자가족, 보건복지부, 정신보건의료 관련 전문가, 정치권 등이 있다. 이전추진범대위와 주지역민, 행복구청, 지역구 국회의원 및 시, 구의원 등 정치인은 국립한강병원 이전이 바람직하다는 입장을 가지고 있으며, 이에 반해 보건복지부와 국립한강병원, 환자 가족, 관련 전문가 및 사업자 등은 현부지내 재건축을 주장하였다. 이 사례의 핵심이해당사자는 정부와 병원, 반대주민과 행복구청이다.

(4) 사례 쟁점

☞ 국립한강병원 이전 및 재건축을 두고 이해당사자간 주요 쟁점은 아래와 같다

가. 핵심 쟁점: 병원이전 vs. 재건축

병원을 둘러싼 지역주민들과 복지부 간의 주요 쟁점은 '병원 이전'과 '병원 재건축'이다. 이전추진범대위, 소원동 주민, 행복구청, 정치인 등은 이전을 요구하는 입장인 반면에 환자가족, 보건복지부, 병원관계자, 전문가 등은 재건축이 불가피하다는 입장이다. 병원이전을 원하는 주민들은 지역발전의 걸림돌인 병원을 이전하여 1만 4천여 평의 병원 부지를 학교, 고층아파트, 공원, 문화, 체육 시설 등으로 활용하기를 원하였다. 병원이전을 통해 주변지역의 발전과 지역사회 이미지 개선을 원했다.

반면, 병원은 주민들의 이전요구 의사를 수용하여 1995년부터 2003년까지 서울 근교로 이전을 통한 병원 현대화를 추진했지만 정신병원이 혐오시설이라는 이유로 받아 주는 곳이 없자 이전노력을 중단했고, 2003년 8월 병원 재건축 방침을 결정했다는 입장이다. 또한 병원은 수도권 지역의 정신보건진료를 담당하고 있으므로 서울에 위치하는 것이 타당하다고 주장했다.

나. 하위쟁점

① 병원과 지역사회의 관계

이전추진범대위, 주민, 행복구청, 정치인 등은 지난 40여 년 동안 병원은 지역사회와 우호적인 관계를 맺지 못하여 왔다고 주장한다. 최근 들어 소원 전철역 엘리베이터 부지 협조 거부, 중학교.체육관 부지 협조 거부, 주차장 개방.어린이집 약속 불이행 등 병원이 지역사회와 주민을 무시하고 무관심했다고 인식했다. 또한 병원의 1만 4천여 평의 넓은 부지는 국가 소유이기 때문에 지방세 한 푼도 내지 않고, 지역 주민을 고용하고 있지도 않고, 지역과 전혀 상관이 없는, 도움이 안 되는 시설이라는 부정적 인식을 갖고 있었다. 이러한 불신이 지역사회에 기여하지 않는 병원을 이전시키

면 지역사회의 발전에 도움이 될 것이라는 생각을 강화시킨 측면이 있었다.

반면, 병원은 개원 이후 병원 앞의 도로부지, 중광초교 부지, 소원역 출구부지 등 여러 차례 부지를 제공했으며, 소아자폐증진료소 개원 시 주민과 약속했던 어린이집을 개원하였으나 이용자가 없어 2003년 폐쇄하였고, 주차장도 지역사회에 개방하는 등 병원 측은 지역사회와 주민과의 관계 형성을 위해 나름대로 노력했는데, 잘 알려지지 않았다고 아쉽다고 인식한다.

② 이전 추진과정

이전추진범대위, 주민, 행복구청, 정치인 등은 병원이 유치 절차로 이전 대상 지역의 시장·군수뿐만 아니라 도지사의 유치동의서까지 과도하게 요구하였고, 대중교통이 연계되는 4만여 평의 서울 근교 부지를 이전조건으로 제시하여 병원이전이 무산되었다고 인식했다. 또한, 민간사업자 공모절차를 공정하게 운영하지 않는 등 이전추진 과정이 형식적이었다고 판단했다. 결국 주민측은 보건복지부와 병원이 처음부터 이전할 생각이 없었기 때문에 형식적으로 절차를 진행했다고 인식했다.

이에 반해 복지부와 병원은 직원들이 반대해서 형식적으로 공모절차를 추진했다는 주장에 대해, 병원 직원들은 공무원이기 때문에 이전에 대한 특별한 이해관계가 없으며, 이전에 대한 적극적 반대 의사표명을 할 위치도 아니고, 한 적도 없다고 주장했고 병원이 이전하더라도 지역주민의 반대가 예견되는 상황에서 유치과정으로 지자체장 동의서는 필수적일 수밖에 없다고 생각한다.

③ 재건축결정과정의 공론화(병원과 주민간의 의사소통)

이전추진범대위, 주민, 행복구청, 정치인 등은 병원이 40년간 지역에 있었지만 주민과 친목행사 한 번 가진 적이 없고, 전화해도 응답이 없으며, 이전계획 철회와 재건축 계획 방침을 주민들에게 설명해주지 않고 쉬쉬하며 재건축 설계용역 예산을 국회에 일방적으로 상정한 것 등을 이유로 병원과 주민 간의 대화가 단절돼 있다고 인식했다.

병원 측은 재건축 계획을 공개적으로 천명하면 갈등이 발생할 것을 우려하여 주민과 적극적으로 대화할 수 없었으며 재건축 예산을 확보한 후 주민들을 설득하는 것이 더 효과적으로 생각하여 공론화하지 못했을 뿐, 주민과의 소통을 의도적으로 회피한 것은 아니라고 주장했다.

④ 지역발전에 대한 인식

이전추진범대위, 주민, 행복구청, 정치인 등은 병원 때문에 소원동 역세권 개발이 어렵고, 뉴타운 개발 신청도 반려되었다는 좌절감, 토지와 주택 등 재산가치가 인근

지역에 비해 상대적으로 떨어진다는 박탈감, 과거에는 도시계획이 가장 잘 된 지역이었는데 이제는 개발이 가장 낙후된 지역이라는 소외감 등을 갖고 있었고, 주택가 한복판에 넓은 땅을 차지하고 있는 병원만 없다면 학교, 공원, 문화·체육시설 등이 들어설 수 있는데 병원이 이를 가로막고 있다는 피해의식도 있었다.

병원 측은 지역의 상대적 낙후의 원인이 병원 때문이 아니라 현재 주거지역이 전용주택지로 용도 지정된 데 있다고 생각하였다. 보건복지부, 병원, 가족, 전문가 등은 주민들의 지역 개발에 대한 요구, 상대적 박탈감에 공감하면서도 지역발전과 병원이 상호협력을 통한 미래지향적 관계로 개선이 가능하다고 생각했다.

⑤ 정신병원에 대한 인식 및 지역 이미지

이전추진범대위, 주민 측은 병원이 도심에 위치하는 것보다 물 좋고 조용하고 쾌적한 외곽지역에 위치하는 것이 정신질환 치료에 더 바람직하다고 인식했다. 동시에 정신병원이 갖고 있는 혐오시설의 이미지가 사회의 편견이라는 사실을 인정하지만, 병원 주변에 몰려 있는 개인 정신병원에서 환자와 가족들의 소란을 목격하는 등 아이들 보기 민망한 광경들이 이따금 발생하고, 무엇보다 소원동 산다고 하면 정신병원 있는 데냐고 되묻는 것이나, 택시를 타면 정신병원 쪽으로 가자고 얘기해야 하는 것 등의 정서적 피해의식도 갖고 있다.

반면 보건복지부·병원, 전문가 등은 “정신질환 치료는 맑은 공기나 좋은 물로 치료되는 것이 아니라 사회가 치료하는 것”으로, 지역사회에서 주민과 더불어 살며 재활하는 것이 바람직하다는 의견을 갖고 있다. 그러므로 접근성이 좋고, 지역사회 내 도심지에 위치해야 한다고 생각하였다. 그리고 정신병원에 대한 사회적 편견을 이해는 하지만, 재건축 등 현대화 사업을 통해 정신병원에 대한 부정적인 이미지를 개선할 수 있다고 생각했다.

2. 사례 개요 2 : 개별 읽기자료

(1) 반대주민/행복구청 자료

○ 이전추진범대위, 행복구청, 정치인 등의 공개적 주장은 국립한강병원의 이전을 요구하였는데, 주된 속내는 기피시설인 병원이 1962년부터 지역에 입지하고 있어 지역의 이미지를 저해하고 있으며, 1990년대 부동산 경기 부양과 지역개발이 본격화되었음에도 불구하고, 한강병원의 입지로 인해 그 혜택을 충분히 받지 못한 것에 대한 상대적 박탈감이 존재하고 있었다. 즉, 입지 초기에는 문제가 없었으나, 이후 지역이 점점 개발되면서, 지하철 소원역이 한강병원에 바로 연결되어 있는 등 역세권의 개발을 저해하고 있다는 인식이 팽배했다. 특히 한강병원이 이전되고 대규모 아파트다 지어질 것이라던가, 뉴타운으로 지정될 것이라던가 하는 기대감이 좌절되면서, 주민의 상대적 박탈감이 상당히 팽배해 있는 실정이었다.

○ 또한 보건복지부와 병원이 지역사회 발전방안으로 제시한 국립한강병원의 기능전환(가칭 정신건강연구원 설립)은 명칭만 바뀔 뿐 본질적으로 정신질환 병원과 같다고 이해했고 보건복지부와 병원이 인센티브 일환으로 제시한 의사협회, 보건의료기관 등이 입주하는 의료행정타운도 지역사회 발전에 근본적인 대안이 아니라고 생각했다. 결국 정신건강연구원 및 의료행정타운설립을 내용으로 적극적인 외부이전을 추진하라고 주장했다.

| 쟁점 | Position | Interest |
|------------------------|-----------------------|---|
| 정신건강연구원 전환 및 의료행정타운 설립 | 지역사회 발전 미봉책 외부이전추진 | 주변지역 재산권 및 지역발전 - 지역발전(뉴타운 등 개발계획 필요) - 재산권 보호(지가 상승) - 지역 이미지 개선으로 상대적 박탈감 회복 - 학교 등 공공시설 확충으로 생활여건 확충 |
| 병원 노후화 | 노후화되었으니 이전하여 해결 | |
| 지역 발전 | 지역발전을 심각하게 저해 | |
| 지역 이미지 | 행복구의 부정적 이미지 생성 | |
| 주민 안전 | 주민들의 안전 위협 | |
| 대기환자 문제 | 대기환자 줄을 서고 있음 | |
| 정신치료 환경 | 정신병원의 주택가 위치는 문제임 | |
| 이전 의지 여부 | 정부와병원은 이전 의지 없음 | |

○ 그러나 이전추진범대위, 행복구청, 정치인 등은 국립한강병원의 이전을 간절히 적극적으로 추진했으나 국립한강병원을 강제적으로 이전시킬 수 없다는 한계점을 갖고 있다. 즉 주민측은 시위나 공사 저지 등 물리적인 힘이나 행복구청의 재건축 불허를 통해 보건복지부와 병원의 재건축을 무력화시킬 수 있지만 강제적으로 병원을 이전시킬 수 없기 때문에 병원의 외부이전도 안되고 낙후된 병원주변에 살아야하는 최악의 상황을 무작정 감내할 수 없는 상황이다. 특히 주민들은 그동안 정치인들이 각종 선거에서 병원의 외부이전을 공약으로 내걸었지만 20여 년 간 약속이 지켜지지 않은 것에 실망과 회의를 갖고 있다

○ 국립한강병원 이전 및 재건축과 관련하여 문제해결의 가장 큰 걸림돌은 국립한강병원의 외부이전이 가능한가이다. 주민측은 일차적으로 외부이전을 최대한 노력해보고 정말로 외부이전이 어려울 때 다른 대안도 받아들일 수 있다는 정서가 일부 존재했다. 행복구와 반대주민은 국립한강병원의 외부 지역으로의 이전을 위해 정신건강연구원 및 부속병원유치를 희망하는 지자체 공모가 필요하다고 주장하며 포구시 내포면, 북양주시 진전읍, 조안면, 흥남시 상적동을 1차 후보로 제안했다. 또한 4개 지자체에 국립정신건강연구원 및 부속병원과 의료행정타운 유치설명회를 실시하자고 제안했으며 외부이전부지가 없다면 행복구내 이전도 적극적으로 고려해야 한다고 주장한다. 국립한강병원 외부이전을 최대한 추진하여 현실성여부를 최종확인한 후에 정말로 이전이 어렵다는 현실을 주민이 수용한 후에야 다른 대안을 검토할 수 있다.

○ 주민, 행복구청은 지역사회 발전과 이미지 개선을 강력히 원했다. 그러나 보건복지부와 병원이 제시한 국립정신건강연구원과 의료행정타운은 주민측이 바라는 기대에 충족하지 못했다. 따라서 주민측은 당시 지차제간 유치경쟁이 치열했던 종합의료바이오비즈니스단지처럼 지역사회 고용창출과 경제활성화에 기여할 수 있는 다양한 옵션을 바라고 있다.

(2) 병원·보건복지부

○ 병원과 보건복지부, 환자 가족 등 재건축 추진 측은 무엇보다 국립한강병원의 현대화가 시급하다고 판단하고 이를 주장한다. 병원의 개원이 1962년에 이루어졌고, 이후 다소 증축과 신축이 이루어졌으나 전면적인 현대화는 이루어지지 못해 여전히 노후화 된 시설로 인하여 환자의 안전이 위협을 받고 있는 상황이었다. 그러나 1989년 이후부터 지속적인 개축 또는 이전 노력에도 불구하고 지역 주민들의 반대로 개축이 어려워지고 이전 대상지를 찾을 수 없어 이전이 좌절되었다. 이에, 병원의 현대화와 주민불만을 동시에 해소하기 위하여 기존 부지에 가칭 국립정신건강연구원과 부속병원을 신축하기로 하고, 의사협회 등 보건의료기관이 유치하는 의료행정타운설립을 제안했다.

| 쟁점 | Position | Interest |
|------------------------|-----------------------------|---|
| 정신건강연구원 전환 및 의료행정타운 설립 | 병원현대화 및 지역사회발전기여 | 병원 현대화 및 조기 완공 - 지역과 공존 가능 - 연구·교육에 도움 - 환자 접근 용이성 |
| 병원 노후화 | 노후화로 환자의 안전이 문제됨 | |
| 지역 발전 | 개발 이전에 병원이 먼저 입지하고 있었음 | |
| 지역 이미지 | 이미지 저해 있으나, 종합의료복합단지로 개선 가능 | |
| 주민 안전 | 문제없음 | |
| 대기환자 문제 | 대기환자 없음 | |
| 정신치료 환경 | 지역사회와 함께하는 치료가 학문적 흐름임 | |
| 이전 의지 여부 | 47차례 시도하였으나 좌절 | |

○ 그러나 병원과 보건복지부, 환자 가족 등은 병원의 현대화를 간절히 원했으나 주민들의 반대와 행복구청의 재건축 승인이 없으면 병원의 재건축은 불가능하다는 한계점을 갖고 있다. 즉, 병원과 보건복지부는 병원의 외부이전을 거부할 수는 있지만 주민들과 행복구청의 동의가 없다면 낡은 병원 상황을 그대로 유지할 수밖에 없기 때문에 주민들과 행복구청이 받아들일 수 있는 적극적인 행위를 해야만 하는 절박한 처지이다. 특히 국립한강병원 현대화는 보건복지부 장관의 오랜 숙원사업이었으므로 보건복지부와 병원의 실무자들은 뭔가 조속한 시기에 결론을 내야했다.

○ 보건복지부와 병원은 주민측이 병원 외부이전의 현실성을 수용할 수 있도록 외부 이전 현실성관련 사실관계 확인을 위한 과정(절차)을 밟아야 했다. 행복구가 제안한 후보지역 지자체 의사를 타진해본 결과 포구시를 제외한 3개 지역은 주민저항을 이유로 유치를 거절했고 포구시는 6개 요구조건 (종합병원수준으로 이전, 첨단의료기술 연구수행을 위한 보건의료연구원 설립, 한국보건의료인 국가시험원 이전, 국립정신건강연구원 설립, 보건의료 전문 인력 양성을 위한 전문학교 설립지원, 일반보육시설 및 보건의료기관 직원을 위한 직장보육시설 지원)을 제시했다. 그러나 포구시는 종합병원이 입지할 만큼의 입지조건이 되지 못하며, 인구수도 충분하지 않고, 국립의료원도 법 인화한 상황에서 더 이상의 국립병원 설립은 불허하는 것이 정부방침이다.

○ 보건복지부와 병원은 외부이전이 불가능한 만큼 다른 대안을 찾자고 제안했으나 주민측은 추가 공모 및 유치 설명회 개최를 주장했다. 주민, 행복구청은 지역사회 발전과 이미지 개선을 강력히 원한다. 보건복지부와 병원이 제시한 국립정신건강연구원과 의료행정타운은 주민측이 바라는 기대에 충족하지 못하기 때문에 당시 지차제간 유치경쟁이 치열했던 종합의료바이오비즈니스단지처럼 지역사회 고용창출과 경제활성화에 기여할 수 있는 다양한 옵션을 개발할 필요가 있었다.

3. 국립한강병원이전 및 재건축갈등 관련 자료

☞ 실제 사례와 관련하여 관련 당사자 소감을 간략히 서술한다.

○ 자기와 다른 의견을 가진 사람과 얼굴을 마주 대하고 서로의 의견을 교환하며 조율해 나가는 과정이 인상적이었으며, 전반적으로 결과를 존중하는 위원들의 태도에 감명 받았다

○ 투명하고 공개적인 방식에 따라 진행된 조정회의와 모든 사항을 송두리째 주민에게 알려서 착오 없이 선택의 기회를 부여한 점이 긍정적이다

○ 문제를 정치적으로 보는 분들도 있었고 실질적으로 지역의 도움이 될 수 있는 방향으로 풀어 갈려는 분들도 계셨는데 그런 부분들에 대해서 조정위에서 의견교환을 많이 했다고 생각한다.

○ 시급한 지역현안에 대한 실질적 논의가 이루어진 점에 대해서는 높이 평가한다. 조소한 실행으로 지역발전 및 환자복지, 지역민의 생활환경이 모두 개선되기를 바란다.

○ 지역발전에 대한 노력이 돋보였고 최선을 선택할 수 없다면 차선책을 대안으로 마련하는 것도 만족스럽다. 다만, 반대 세력 때문에 발언을 하면서 눈치를 본다거나 발언을 반복하는 일이 있어서 아쉬웠다. 지역 주민들의 활발한 참여로 지역발전을 위한 활동으로 거듭날 수 있었으면 한다.

○ 지역의 오래된 숙원사업을 민-관이 손잡고 해결하는 바람직한 갈등해결 방안으로 서두르지 않고 차근차근 문제를 풀어갔고, 특히 일부 주민들이 원하는 이전방안을 적극 추진함으로써 갈등조정위원회의 신뢰를 쌓은 점, 다수결이 아닌 합의체로 운영하여 거의 완전한 합의를 이끌어낸 점은 긍정적인요수라 생각된다. 또한 이 과정에서 다수의견을 따르되, 소수의견을 배려한 점도 민주주의 기본 원리였 충실한 운영이라 생각한다. 아마 이런 방식이 아니었다면 문제해결은 불가능했는지 아니면 주민들과 보건복지부의 한판 전쟁으로 해결되었는지 했을 것 같다.

☞ 국립서울병원이전 및 재건축 갈등사례 시사점¹⁾

○ 갈등개요

1962년 국립정신병원으로 개원한 중곡동 서울병원은 중곡동 지역사회와 갈등을 빚어왔다. 서울병원은 갈등 초기에는 기피시설로 여겨지며 이전이 주장되었다면 부동산 폭등과 지역개발이 본격화된 1990년대 이후부터는 중곡동 지역개발을 가로막는 주범으로 주민들의 원망을 받으며 이전을 강요받아왔다. 갈등의 표출은 국립서울병원 현대화사업이 추진됨에 따라 본격화된다. 1989년 국립서울병원은 낙후된 병원의 건물 및 시설의 노후화를 개선하고 전국의 정신병원의 기능을 선도하고 정신보건 관련 공공보건의료의 중추기관으로써 위상제고를 위하여 병원의 현대화를 추진했다. 병원현대화사업은 크게 4단계로 추진되는데 1단계는 1989년부터 1995년까지 현 부지에 건물을 신/중축을 통해 기능 및 시설의 현대화를 추진했다. 그러나 국회청원을 통한 주민들의 병원 이전 요구에 따라 2단계 1995년 3월부터 2002년 2월까지 서울시 권역 내부 및 수도권 인접지역에 이전 대상 부지를 확보하려는 노력을 추진했고 이후 이전 부지 확보에 어려움이 발생하자 복지부(병원)은 2003년 2월부터 8월까지 이전방식을 변경하여 민간사업자의 공모방식을 통해 이전 부지를 모색하려 하였다. 그러나 민간사업자 공모방식도 관련 지자체 등과의 협의 미흡 등으로 이전 부지를 확보하지 못하게 된다. 그 결과 2003년 10월부터 보건복지부와 병원은 현 부지에 다시 국립서울병원의 재건축방향을 결정하고 2004년 관련 예산확보를 추진하였으나 국회에서 예산이 삭감되는 난항을 겪게 된다.

2005년 4월 국무조정실과 보건복지부는 국립서울병원 현대화를 둘러싼 갈등을 효과적으로 해소하기 위하여 갈등영향평가 시범사업으로 '국립서울병원재건축 갈등사례'를 선정하고 중립적인 제3의 기관을 통하여 갈등해소를 시도했다. 2005년 11월부터 2006년 7월까지 국립서울병원이전 및 재건축 갈등을 해소하기 위하여 협의가 시도되었지만 끝내 합의도출을 이루지 못했고 갈등은 장기화된다. 그러다가 2008년 총선으로 새로 당선된 지역구 국회의원이 주도하여 2008년 12월 29일 국회 의원회관에서 지역구 국회의원, 광진구청, 국무총리실, 복지부 관계자 참석하여 국립서울병원 관련 된 갈등을 해소하기 위한 회의를 하였다. 복지부측은 국립서울병원의 현대화를 추진하기 위하여 국립정신건강연구원(가칭)을 설립하고 부속병원을 현재 960병상에서 300병상으로 축소하는 안을 제시하였고, 지역구 국회의원과 광진구청측에서는 주민의사에 반하는 실시설계 및 신축은 반대한다는 의사를 밝혔다. 이에 양측의 이견을 조율하기 위하여 '갈등조정위원회'를 구성하자는 데 합의하였고, 2009년 2월 20일 제1차 갈등조정위원회가 개최되었다. 이 때, 다소의 이견이 있어서 복지부측은 국립서울병원의 현대화에 초점을 맞추었고, 주민 측에서는 병원의 이전에 초점을 맞추었던 관계로 갈등조정위원회의 1차 회의명이 '국립정신건강연구원설립 추진위원회'로 명명되어 주

1) 이강원 (2012)'한국사회 공공갈등의 더 나은 해결을 위한 모색', 공존과협력연구소

민 측과 회의명칭에 관한 논란이 있었다. 결국 주민 측의 서울병원의 이전을 전제로 하지 않은 회의는 참석할 이유가 없다는 주장이 관철되어 회의명칭을 공식적으로 ‘국립서울병원 관련 갈등조정위원회’(이하 갈등조정위)로 정하게 되었다. 갈등조정위는 위원장을 포함하여 21명의 위원으로 구성되었는데 주민 측 대표로 광진구 시의원(1인), 광진구 구의원(3인), 광진구청 부구청장과 도시계획국장 (2인), 주민자치위원장(중곡4개동별 1인 총 4인), 국립서울병원 이전 범주민대책위원회 (1인), 복지부 및 병원 측 (2인), 중립적 위치에 있는 갈등관리전문가(시민단체 및 학계 포함 5인), 학계 및 연구기관 (3인) 등 총 21명이었다. 지역구 국회의원과 복지부 보건의료정책실장은 위원회 고문자격으로 회의에 참석하는 것으로 합의되었고 복지부측과 주민 측에서 각각 간사 1명을 두고 회의록을 작성하도록 하였다. 갈등조정위원장을 비롯한 갈등관리전문가들은 주민 측과 복지부 측의 주장을 정리하고 회의가 원활하게 진행될 수 있도록 지원하는 역할을 수행하고 항상 중립적이고 객관적인 입장을 견지하고 구성원이 모두 만족할 수 있는 합의안을 도출할 수 있도록 도와주는 역할을하기로 했다.

○ 갈등구조

국립서울병원 이전 및 재건축 갈등의 주요 쟁점을 살펴보면, 주민들과 광진구청은 국립서울병원은 지역의 발전과 이미지를 저해하기 때문에 국립서울병원의 무조건 이전을 주장했다. 그 이유로는 : ① 서울병원으로 광진구(특히 중곡동)가 지금까지 발전하지 못하였고, 최근에는 뉴타운 지정에도 포함되지 못하였다. 그로 인하여 주민들이 재산권침해를 받았다. ② 정신병원은 주택가에 있을 필요가 없으며 물 좋고 공기 좋은 곳으로 옮겨야 한다. ③ 서울병원 때문에 광진구 이미지가 나쁘다. ④ 정신병자들이 동네를 돌아다니기 때문에 주민들의 안전이 위협받고 있다. ⑤ 서울병원 대기환자들이 줄을 서고 있다. ⑥ 복지부와 병원은 이전의지가 없다. 반면에 복지부와 병원은 서울병원의 현대화가 시급하다며 현실적인 대안이 재건축밖에 없다고 주장했다. 그 이유로는 : ① 병원시설이 노후화되어 환자들의 안전에 심대한 위험이 상존하고 있다. ② 그 동안 이전 노력에도 불구하고 옮길 수가 없었다. ③ 병원의 현대화와 주민들의 불만을 해소하기 위하여 서울병원을 국립정신건강연구원(가칭)과 부속병원을 현부지에 신축하고 가칭 종합의료행정타운을 유치하고자 한다.

광진구의 지역발전과 국립정신병원의 현대화를 두고 주민(광진구청)과 복지부(병원) 간 갈등은 각종 총선, 지방선거와 맞물려 정치적 사안으로 복잡하게 얽혀갔다. 선거를 맞이하여 후보들은 국립서울병원 이전을 주요 공약으로 내 걸었고 공약 이행을 둘러싼 지역 정치인간의 공방은 문제 해결을 더욱더 어렵게 만들었다. 또한 국립서울병원 이전 부지 유치 및 공모과정을 두고 사실관계를 둘러싼 불신과 감정 대립이 표출됐다. 일부 주민들은 복지부(병원)가 병원의지가 없는 상태에서 이전부지 유치 및 공모과정을 서둘러 종료했다고 문제 제기했고 부동산 투기 집단에 현혹되어 일부 지방정치인 및 주민들이 비리혐의로 구속되는 등 갈등의 부작용이 끊임없이 나타났다. 국

립서울병원 이전 및 재건축을 둘러싼 갈등구조를 요약하면 아래 <표1>과 같다.

<표1> 갈등의 주요쟁점과 주요 이해관계자 분석

| 주요 쟁점 | 병원 건물 및 시설의 현대화 방안 | |
|----------|-----------------------|-------------------|
| 주요 이해관계자 | 복지부, 병원, 환자 가족 | 광진구청, 주민, 지역구 정치인 |
| 입장 | 현 부지 재건축 | 병원 이전 |
| 이해관계 | 양질의 정신보건분야 공공의료서비스 제공 | 지역발전 및 부정적 이미지개선 |
| 제약사항 | 지역사회 재건축 반대 | 외부 이전 가능성 낮음 |

○ 갈등해소과정

국립서울병원 이전 및 재건축 갈등을 해소하기 위하여 갈등조정위원회는 대안 검토의 순서를 광진구 외부 지역으로 이전하는 안 → 광진구 내 대체부지로 이전하는 안 → 현 부지 신축하는 안으로 합의하였다. 다만, 우선되는 대안이 더 이상의 검토가 불가능하다는 판단이 내려져야 다음 단계의 대안을 검토하기로 하며, 그런 후 갈등조정위원회에서 대안검토가 더 이상 불가능하다는데 합의가 이루어지면 그 다음 대안을 검토할 수 있는 것으로 합의하였다. 또한 갈등조정위원회 내에서 합의된 대안은 반드시 주민설명회를 거치고 주민들의 동의를 받기로 합의하였다. 갈등조정위원회의 최종 합의안은 주민동의를 필요조건이었기 때문이다.

광진구 외부 지역으로 이전하는 대안과 관련해서 광진구청에서 제안한 4개 후보지를 먼저 검토했으나 적합한 이전후보지를 찾지 못했다. 이전 후보지중 대부분은 농림지역 등은 국립정신건강연구원을 설치할 수 없으므로 도시관리계획 수립.결정절차 수립 소요기간 지연(최소 2~3년) 및 민원발생이 우려되었고, 대중교통 이용의 접근성 및 의료수요 부족, 연구인력 확보 곤란 등이 이전의 장애물이었다. 또한 포천시에서 국립공정신건강연구원을 유치하겠다는 제안을 복지부에 제출하여 갈등조정위원회와 포천시간에 협상을 했지만 포천시의 5가지 유치조건²⁾조건 때문에 협상이 결렬되었다. 2009년 4월 16일 갈등조정위원회는 포천시청을 방문하여 실무회의를 하였고 현장을 답사하였으며, 4월 27일 포천시장과 면담하여 유치 의사를 확인하였다. 이에 앞서 광

2) 종합병원수준으로 이전하여야 함 , 첨단의료기술 연구수행을 위한 보건의료연구원설립 한국보건의료인 국가시험원 이전, 국립정신건강연구원 설립, 보건의료 전문 인력 양성을 위한 전문학교 설립지원, 일반보육시설 및 보건의료기관 직원을 위한 직장보육시설 지원

진구청장도 포천시장을 면담하여 협조를 요청하였다. 그러나 포천시는 5개과(내과, 외과, 산부인과, 소아과 및 정형외과) 이상의 종합병원(수술실 포함)이 건립되어야 주민 설득이 가능하므로 유치조건인 종합병원 건립을 철회하는 것이 곤란하다고 하여 더 이상 논의를 진행할 수 없었다. 복지부는 종합병원이 들어갈 수 있을 만큼 입지조건 및 인구수가 충분하지 않으며, 현재 국내에 하나뿐인 종합병원인 국립의료원이 존재하나 이 병원 역시 법인화되어 더 이상 국립병원을 설립하지 않는다는 것이 복지부의 정책임을 밝히면서 500억 이상이 소요되는 종합병원의 조건을 수용하면서 까지 정신건강연구원을 이전하기는 어려움을 설명하였다.

그 후 갈등조정위원회는 광진구 외부 지역으로 이전하는 안은 현실적으로 어렵다고 판단하고 광진구 내에서의 대체부지 이전 안을 검토하는 것으로 합의하였다. 그 이유는 4개 이전후보지역 중 포천시에서 제안하는 부지보다 더 좋은 조건을 가진 곳은 없기 때문에 더 이상 검토하는 것은 무의미하였기 때문이었다. 광진구 내 대체부지로 이전하는 대안과 관련해서 대한주택공사가 참여하여 국립서울병원 부지와 광진구 내 이전후보지를 결합방식으로 한 개발계획을 보고하였으며, 광진구 중곡동의 균형발전과 개발 축을 고려하여 긴고랑 지역 이 대체부지로 제안되었다. 그 후 긴고랑 지역 개발계획(안) 검토를 위한 실무위원회를 구성하고 관련 주민설명회를 개최하고자 했으나 해당 지역주민들이 반대하여 광진구 대체부지 이전방안도 최종 철회하였다.

광진구 외부 이전 및 관내 이전부지 선정이 어렵게 되자 갈등조정위는 합의내용에 따라 현 부지에 정신건강연구원과 부속병원을 신축하는 대안을 검토하기로 하고 복지부측의 계획과 지역 및 주민들에게 제공할 인센티브와 지역경제 활성화 방안 등을 논의하였다. 그러나 지역 국회의원을 비롯한 선출직 의원들 및 주민대표들이 광진구 외부로의 이전방안을 한 번 더 시도하자고 주장하여 외부이전 추가 모색 및 현 부지 신축방안을 동시에 검토하기로 했다. 이에 서울 마곡지역, 경기도 광고 등 수도권의 첨단의료복합단지 유치신청 후 탈락한 지역과 의료산업발전계획이 있는 기초지자체(성남, 고양, 부천 등)를 대상으로 복지부와 갈등조정위원장, 지역구 국회의원 등이 함께 유치의사를 타진하였으나 주민 반대 등을 이유로 외부이전 부지를 찾지 못했다. 아울러 광진구청이 수도권 인근 지자체를 대상으로 국립서울병원유치 의사타진도 성과가 없었다. 이에 갈등조정위원회는 현부지 신축방안을 중심으로 대안을 모색했으며 현 국립서울병원부지 내 정신건강연구원, 의료행정타운, 의료바이오비즈니스센터)를 설립한다는 것에 잠정 합의를 도출하고 최종 주민설명회를 위해 주민 보고안을 마련했다.

갈등조정위원회가 주민설명회 개최를 위해 마련한 주민보고안의 주요 내용은 다음과 같다.

① 국립서울병원(국립정신건강연관개편계획 전제)을 외부로 이전할 수 있도록 현장답사 및 설명회 등 적극 노력하였으나 국립서울병원의 유치를 희망하는 지자체 부재 및 해당지역주민 반대 등으로 외부이전이 현실적으로 어렵다고 판단하여 현 부지 내에서 지역발전에 기여할 수 있는 방안을 마련함.

② 보건복지가족부(이하복지부)는 현 국립서울병원을 폐원(기능전환)하고 국가적 정책 사업으로 가칭 국립정신건강연구원 및 임상센터(부속병원), 의료행정타운, 의료 바이오비즈니스센터 등으로 구성되는 가칭 종합의료복합단지를 신설하여 유동인구 창출, 고용 및 취업유발 효과 등 지역경제발전에 기여하고 지역의 상징적인 명소로 거듭날 수 있도록 함.

③ 가칭 종합의료복합단지는 현재 광진구에서 중곡역 일대 추진하고 있는 지구단위계획과 연계하여 용도지역 상향을 전제로 건립하고 중곡역세권이 종합적으로 발전할 수 있도록 복지부와 광진구청은 협력하여 서울시 등 관계기관과 적극 협의함.

④ 복지부는 의료행정타운에 입주하는 관련기관의 추가 유치에 최대한 노력하고 의료 바이오비즈니스센터 활성화 등 가칭 종합의료복합단지 조성을 위하여 광진구청과 협력양해각서를 체결하고 긴밀하게 협력함.

⑤ 복지부는 주민 친화성을 높이기 위하여 새로 신설할 정신건강연구원의 현명한 명칭사용방안을 적극 검토하고 임상센터(부속병원)내에 노인성 질환 치료시설 등 준 종합병원의 진료기능을 추가함.

⑥ 중곡동 주민이 현 국립서울병원부지 내 종합의료복합단지 건립을 동의할 경우 복지부, 광진구, 지역구 국회의원, 중곡 지역 시/구의원, 주민대표 등이 참여하는 종합의료복합단지 추진위원회를 12월내로 구성하여 구체적인 추진방안을 마련함.

이후 갈등조정위원회는 주민의견 수렴을 위하여 3차례 주민보고회³⁾를 개최했고 한국리서치와 함께 ‘주민 참여 형 여론조사’ 및 ‘정보제공 형 설문조사’⁴⁾를 실시했다. 결국 2010년 1월 중곡동 1000 여명을 대상으로 전화설문 조사 결과 응답자의 83%가 종합의료복합단지 신축안에 찬성했고 갈등조정위원회는 현 국립서울병원 부지 내에 가칭 종합의료복합단지를 설립하기로 최종 합의했다. 2010년 2월 11일 갈등조정위원장, 광진구의회 의장 입회하에 복지부장관, 광진구청장, 지역구의원 의원 간에 가칭 종합의료복합단지에 관한 양해각서를 체결함으로써 국립서울병원 이전 및 재건축을 둘러싼 20 여 년간의 갈등이 해소되었다. 그리고 2010년 9월 28일 가칭 종합의료복합단지 추진위원회가 구성되고 합의사항을 이행하는 후속조치가 진행되었다. 종합의료복합단지 추진위원장 사퇴 등 사업 추진과정을 두고 여러 논란이 있었지만 2012년 9월 종합의료복합단지 신축을 위한 행정 절차는 마무리 단계에 있다.⁵⁾

3) 1차 주민보고회 : ‘09.12.2(수) 저녁6시, 광진구청 대강당 ,2차 주민보고회 : ‘09.12.7(월) 저녁5시, 중곡동 문화체육센터, 3차 주민보고회 : ‘09.12.15(화) 저녁 4시, 중곡동 문화체육센터 개최

4) 피상적인 설문조사를 지양하기 위하여 충분한 정보 제공 및 인식 후에 주민들 의견을 취합하는 방식으로 가칭 정보제공형 설문조사 기법을 활용했다. 이를 위해 중곡 4개동 세대주에게 갈등조정위원회 그 간의 경과, 주민설문조사 안내 및 종합의료복합단지 내용 등을 알리는 홍보지가 전달되었고 대표성을 강화하기 위하여 연령별, 동별, 자가 및 임차를 반영한 설문조사를 실시했다. 특히 공정성 시비를 없애기 위하여 설문지는 갈등조정위위위위 및 참관인들이 함께 참여하여 공동으로 작성했다.

5) 2010.9.28일 종합의료복합단지 설립추진위원회 발족 및 1차 회의 개최, 2011.6.20 종합의료복합단지 개발 2차 업무협약식 체결(보건복지부와 한국자산관리공사) 등 합의사항 이행을 위한 후속조치가 진행되었지만, 2012년4월 19대 국회의원 총선을 두고, 사업 추진에 대한 갈등이 잔존하기도 했다. 지역구 국회의원이 주최한 2011.11.15일 ‘종합의료복합단지 추진에 대한 주민공청회’는 종합의

○ 시사점

- 다양한 이해관계자가 참여하는 협의체를 구성: 상호 이해 및 협력의 틀 마련

국립서울병원 이전 및 재건축 갈등은 갈등의 당사자가 참여한 갈등조정위원회를 구성함으로써 갈등이 완화되고 이해당사자간 합의를 도출할 수 있었다. 갈등조정위원회는 명칭을 둘러싸고 초기 회의부터 이해당사자간에 불신과 감정이 대립되었지만 시간이 지남에 따라 상호 간의 입장과 감정을 서로 공유하고 이해하는 자리가 되었다. 매주 1회 회의를 기본으로 1년 여 동안 지속된 갈등조정위원회 내에서 갈등의 당사자들은 갈등을 해결하기 위하여 함께 노력할 수 있었다. 갈등 당사자 간에 상호 힘겨루기, 그 동안의 감정 및 불신으로 인해 갈등조정위원회 진행이 어려운 상황도 있었지만 갈등 당사자 간의 지속적인 대화 및 협의를 위한 안정적인 채널 확보(협의체 구성 및 운영)는 합의도출에 기여했다.

- 보건복지부(병원)와 주민(광진구청)의 상호이익추구 협상 : 창조적 대안 도출

갈등조정위원회는 국립서울병원 이전 및 재건축이라는 각각의 명분 및 주장(position)을 벗어나 광진구 이미지 개선 및 지역개발, 국립서울병원 현대화 및 조기 공사착공이라는 실제적 이익(interest)에 기초하여 상호의 이익을 동시에 추구하는 협상(mutual gains negotiation)을 전개하여 합의도출에 성공하였다. 즉 광진구 '지역개발'과 '환자의 권익보호 및 정신건강연구'로의 전환을 동시에 모색한 결과 국립정신건강연구원 신설, 의료행정타운 및 의료바이오센터로 구성된 가칭 종합의료복합단지 안을 도출할 수 있었다. 가칭 종합의료복합단지 신축 안은 상호이익을 추구하는 협상과정의 결과물으로써 당초 보건복지부(국립서울병원)와 주민(광진구청)이 준비했던 안과 다른 제3의 안이었다. 이는 갈등의 당사자가 각각의 실제적 이익을 동시에 달성하기 위하여 다양한 옵션을 개발했던 협상과정의 결과로서 창조적 대안이라고 볼 수 있다.

- 다양한 주민의견수렴 및 참여를 통해 주민 대표성 논란해소

국립서울병원처럼 사회적으로 필요한 시설이지만 지역 주민이 선호하지 않은 시설의 유치 및 이전을 결정할 경우 전제 주민의 의사를 어떻게 확인할 것인가가 논란이 된다. 일부 주민이 찬성하고 일부 주민이 반대하는 경우가 그렇다. 설사 주민을 대표하는 조직이 구성되고 주민의 대표가 참석하는 협상을 통해 합의안을 도출하더라도 주민의 대표성 획득 여부를 두고 또 다른 갈등이 발생한다⁶⁾. 소위 협상의 딜레마 중 하나가 협상대표단과 후원그룹 간의 2차 협상(second round negotiation)이다. 즉

료복합단지 추진에 대한 주민의 불만, 사업추진과정에서의 광진구청과 지역구국회의원 간의 갈등 등을 해소하는 자리였다.

6) 시화호 지역의 갈등을 민관협력을 통해 해소했던 시화지역지속가능발전협의회 경우 주민대표성 반영을 두고 논쟁이 제기됨.

협상은 이해당사자의 대표 간에 이루어지는 1차 협상테이블이 있다면 협상에 참여하는 각각의 대표자와 자신의 지지기반 간에 2차 협상테이블이 존재하는데 2차 협상이 1차 협상과정보다 어렵다는 것이다. 국립서울병원의 경우, 갈등조정위원회에 주민을 대표하는 구의원, 시의원, 국회의원, 주민자치위원장, 국립서울병원이전범대책위원장 등이 참여했지만 갈등조정위원회가 결정 권한이 없다는 점과 향후 주민의 동의 및 대표성을 확인한다는 점이 처음부터 강조되었다.

갈등조정위원회는 위원회에 참석하는 주민대표와 주민(지지기반) 간에 2라운드 협상 및 주민대표성 확인을 위해 동별로 구성된 참관인과의 간담회를 실시했고, 3차례 주민보고회개최 등 다양한 주민참여 절차를 진행했다. 특히 3차례의 주민보고회는 적극적 이해관계를 갖고 있는 주민들을 대상으로 의견을 수렴할 수 있었고 주민참여형 여론조사(일정한 정보 제공 하에서 일반 주민의 의사결정 트렌드 확인) 및 정보제공형 주민설문조사(충분한 정보제공 하에서 양적 대표성확인)를 통해 다양하고 종합적인 주민 의견을 확인할 수 있었다. 또한 3가지 주민참여절차를 종합적으로 반영하여 이해당사자가 동의하는 신뢰성 있는 주민의견을 수렴함으로써 주민 대표성의 논란을 해소할 수 있었다. 이해관계자간 협상 및 과학적 여론조사기법을 통한 다양한 주민의견 수렴절차를 마련함으로써 국립서울병원갈등 해소의 결정적 계기를 마련할 수 있었다.

- 사실 관계 이견해소 및 지역정치인들의 협력 유도

일반적으로 사실관계에 대한 이견은 갈등을 발생시키는 주요 원인이 된다. 국립서울병원 이전 및 재건축 갈등과 관련해서 국립서울병원의 외부 이전의 가능성을 두고 사실관계 갈등이 그것이다. 갈등조정위원회는 공정한 절차를 통해 국립서울병원 외부 유치 가능성을 타진하였고 3차례 외부 유치 가능성 확인과정을 거쳐 국립서울병원 외부이전이 현실적으로 불가능하다는 공감대를 도출하였다. 물론 일부 주민이 외부 지역을 유치 후보로 거론했지만 갈등조정위원회 차원의 사실관계 확인 및 주민보고회를 통해서 현 단계 국립서울병원의 외부 이전이 어렵다는 결과를 도출하였고 새로운 대안을 모색할 수 있었다. 또한 갈등조정위원회는 지역정치인들의 협력을 성공적으로 유도하였다. 국립서울병원처럼 사회적으로 필요한 시설이지만 지역주민이 선호하지 않은 시설의 입지갈등의 경우는 정치적으로 활용되어 갈등이 증폭되는 경우가 많다. 특히 각종선거를 맞아 지역정치인들은 문제해결보다는 정치적으로 이를 이용함으로써 갈등이 장기화되는 경우가 많다. 국립서울병원의 경우, 주민들은 주민보고회 때 “지난 20여 년 간 지역정치인들이 국립서울병원 문제를 정치적으로 이용했을 뿐 실제로 책임지는 모습이 없었다는 점”을 지적했다. 갈등조정위원회에 참여하는 구의원, 시의원, 국회의원의 경우 정파를 뛰어넘어 국립서울병원문제의 실질적 해결을 도모함으로써 갈등을 해소하는 결정적 계기를 마련했다⁷⁾.

그러나 합의사항 이행을 두고 변화된 정치여건(광진구청장의 소속정당변화, 합의도출

7) 일부 정당 간 대립을 표출하기도 했으나 공식적으로 전면화 되지는 않았다.

에 주도적인 역할을 했었던 시의원의 탈락, 2012년 4월 19대 총선 실시)은 가칭 종합 의료복합단지 추진과정에서 지역정치인 간의 갈등과 대립을 초래하기도 했다. 전체적으로 국립서울병원 부지 내에 가칭 종합의료복합단지를 신설한다는 합의 사항은 이행되고 있지만 정치 논리의 개입이 공공갈등해결을 어렵게 하는 요인이란 점을 재차 확인 할 수 있다.