대한의사협회 거버넌스 개선방안과 향후 과제

김진숙 · 임지연

대한의사협회 의료정책연구소

Improvement plans and future tasks for the governance of the Korean Medical Association

Jin Suk Kim, PhD · Ji Yeun Lim, MS

Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association, Seoul, Korea

The purpose of this study is to suggest improvement measures to solve the problems of governance within the Korean Medical Association (KMA), and to outline future tasks to implement these measures. The following measures are proposed to improve the governance of the KMA: a new representative system, the revision of the term of officers, new qualification requirements for representatives and officers, a clear business division for vice presidents, the organization and operation of councils by professional fields, and an organization of a top decision making committee. Future tasks to apply these measures in practice include the establishment of the direction of improvement of the KMA's governance, organization and operation of the presidential committee, and active participation and support of the KMA members. In order to improve the KMA's governance, the bodies of the KMA must avoid conflicts and criticisms; taking collective decisions about all tasks and policies should be made an essential principle. In conclusion, the bodies of the KMA must cooperate with each other while constantly considering and discussing the purpose of the establishment of the KMA. These measures will ensure the improvement of KMA's governance.

Key Words: Korean Medical Association; Governance; Improvement; Future tasks

서론

대한의사협회(의협)는 1908년에 설립되어 올해로 112년이 된 의사를 대표하는 전문가단체이다[1]. 의료법 제28조에 설립근거가 규정되어 있는 의사 중앙회로서 약 13만 명의 의사를 대표하고, 한국의 보건의료환경 수립과 보건의료 정책을 시행하는데 기여해왔다. 그러나 최근 내부적으로 의

협 구성기구 간 대립과 반목으로 사회적 위상과 대외 영향력은 약해지고 있다[2].

의협이 이러한 위기에 처하게 된 것은 의협 거버넌스(governance)가 가지고 있는 조직 및 운영구조의 비효율성과 회무 및 정책 의사결정 구조의 비합리성 때문이라고 할 수 있다. 조직 및 운영구조의 비효율성 문제는 첫째, 3년 임기제로 인한 회무 및 정책의 연속성 단절과 책임성 저하, 둘째, 회장 대표성 문제로 인한 내부 지지력 저하, 셋째, 임원의 협회 관련 업무 경력 부족으로 인한 회무 및 정책 전문성 저하, 넷째, 회장 및 상근부회장의 업무 과중, 부회장의 업무규정 부재, 상임이사 간 업무편중으로 인한 회무 및 정책 집행 효율성 저하 등으로 야기된다. 회무 및 정책 의사결정 구조의 비합리성은 최고 의사결정기구인 대의원회와 실제 회무 집행기

Received: May 27, 2020 Accepted: June 2, 2020

Corresponding author: Ji Yeun Lim

E-mail: limjy2m@kma.org

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

구인 이사회(회장 및 임원 등), 각 시도 의사회 사이에 회무 및 정책에 대한 사전 논의 프로세스 부재 및 사후보고시스템, 각 구성기구의 회무 및 정책의 우선순위 차이 등으로 인한 의사소통 부족이 불러온 각 구성기구 간의 대립과 반목 때문에 발생한다[3,4].

이러한 문제들이 의협 내부에서 지속된다면 의협은 ‘국민 건강증진과 보건향상, 사회복지 기여를 위해 의도의 양양, 의학·의술의 발전 보급, 의권 및 회원권의 옹호와 회원 상호 간의 친목도모’라는 설립목적을 달성할 수 없게 되고, 이는 회원의 지지력 약화와 대외활동의 입지 축소로 이어져 존립의 기로에 서게 될 수 있다[5].

이에 본 논문에서는 의협의 ‘조직 및 운영구조와 회무 및 정책 의사결정 구조’를 의협 ‘거버넌스’로 정의하고, 앞서 제기된 의협 거버넌스 문제점들을 개선하기 위한 방안들을 제안하고, 향후 과제에 대해 논의하고자 한다.

의협 거버넌스 개선방안

1. 차기대표제도 도입과 임원임기 조정

의협 회무 및 정책의 연속성 단절 문제를 해결하기 위한 방안으로는 차기대표제도가 있다. 차기대표제도는 현 대표 임기 동안에 차기 대표를 미리 선출하여 현 대표와 직전 대표, 차기 대표 3인이 협회 회무와 정책에 대한 의사결정과 업무수행을 함께 하게 하는 것이다. 이렇게 되면 현 대표와 이사진들이 각 분야에 형성해 놓은 네트워크와 회무 수행 노하우, 회무 및 정책방향 등을 차기 대표와 이사회가 그대로 계승할 수 있기 때문에 회무 및 정책의 연속성이 보장될 수 있다. 차기대표제도는 미국과 영국 등 해외 의사협회 대부분이 도입하여 시행하고 있는 제도이며, 국내에서도 타 전문가단체 및 학회 등에서 운영하고 있다. 다만, 해외 의사협회의 대표들은 임기가 1년인 것에 비해 의협 대표들은 임기가 3년이기 때문에 3명의 대표자의 임기에 대해서는 논의가 더 필요하다[6]. 의협 대표에는 회장, 대의원회 의장 등이 있고, 아래에서 제안할 네 번째 개선방안인 최고 위 회의가 향후 도입된다면 그 대표인 의장 역시 의협 대표

로 포함될 수 있다. 차기대표제도는 이들 모두에 적용할 수 있다.

의협 회무 및 정책의 연속성 단절 문제는 임원들의 임기를 조정하여 개선할 수 있다. 이 방안은 전체 임원 중 일부 임원들의 일정한 비율을 대표의 임기와는 별도로 직전 회장, 현 회장과 차기 회장의 임기에 걸치도록 조정하는 것이다. 현재 임원인 이사들의 임기에 대해서 구체적으로 규정된 근거는 없으나 관례적으로 새로운 회장이 선출되면 새로운 이사진이 구성된다. 임원의 임면권은 회장에게 있고, 임원의 개인적 사정에 따라 교체가 가능하기 때문에 임원의 임기는 3년보다 더 짧을 수도 있다. 이럴 경우 의협 회무와 정책에 대한 업무 파악을 하기도 전에 임기가 끝나는 상황이 벌어지기 때문에 회무와 정책의 연속성 담보는 현실적으로 어렵다. 따라서 회장의 임원에 대한 임면권은 유지하되 일부 전문성이 요구되거나 다수의 이사가 있는 분야(기획, 의무, 보험, 정책 등)의 임원 중 일부 임기는 3명의 회장 임기에 걸치도록 조정하면 회무와 정책의 연속성은 보장될 수 있고, 대정부 활동에도 좀 더 유연하게 대처할 수 있다. 또한 의협은 회무와 정책을 수행할 때 정책적으로 근거자료를 제공하는 의료정책연구소를 회장 산하에 두고 소장과 실장에 대한 임면권을 회장이 가지고 있는데, 양적·질적으로 충분한 연구성과를 내기 위해서는 보건의료정책에 대한 장기적인 연구 플랜 및 전략에 따른 연구소 운영이 필요하다. 그러나 소장과 실장의 임기는 회장 및 다른 임원들의 임기와 같기 때문에 이에 대한 임기 조정도 필요하다.

차기대표제도와 임원임기 조정이 이루어지면 회무와 정책의 연속성 담보와 함께 회무와 정책 수행에 대한 책임성도 함께 높아질 수 있다. 현 대표는 재임동안 추진했던 회무 및 정책에 대해 직전 대표로서 차기 대표와 함께 연속성을 가지고 진행해 나가야 하므로 재임기간동안 성과를 내야 하는 회무 및 정책뿐만 아니라 회원 전체를 포괄하는 장기적인 회무 및 정책도 관심을 가지고 계획해야 하므로 회무 및 정책에 대한 책임성이 높아질 수 있다. 임원의 경우에도 대표의 재임기간과 별도로 임기가 보장되면 정치적 측면에서 회무 및 정책을 수행하기보다는 객관적이고 장기

적인 시각을 가지고 회무 및 정책에 전념할 수 있기 때문에 책임성을 확보할 수 있게 된다.

2. 대표자와 임원 자격요건 신설

회장 대표성 문제로 인한 내부 지지력 저하와 임원의 협회 관련 업무경력 부족으로 인한 회무 및 정책 전문성 저하 문제를 해결하기 위해서는 대표자 후보 자격과 임원 자격요건을 추가하는 방안을 제시할 수 있다. 즉, 의협 관련 기관에서 주요 직위 수행 혹은 시도의사회 활동 경력 등을 추가 요건으로 신설하는 것이다.

현재 의협 대표의 후보 등록 요건에는 일정한 후보자격(추천, 회비납부, 회원)을 제외하고는 특별한 자격요건이 규정되어 있지 않다[5]. 현재 의협 대표의 선출방식은 직선제로 모든 회원이 대표자 후보가 될 수 있기 때문에 의협 회무와 보건의료정책에 대한 경험, 경력, 역량 등이 상대적으로 많지 않는 회원이 대표자로 당선될 가능성이 있다. 그에 비해 과거 간선제 방식을 적용했을 때는 오랜 기간 동안 의협 관련 기관의 직위(의협 임원, 대의원회 대의원, 의장, 지역의사회 회장 등)에서 경험 및 역량을 쌓은 후보자가 당선될 가능성이 상대적으로 높았다. 가장 최근 미국의사협회 차기 회장으로 현 대의원의 의장이 후보로 지명되었고, 회장으로 선출되었다[7]. 즉, 다년간 미국의사협회의 주요 직위를 수행하고, 회장 후보로 지명됨으로써 의사회의 회무나 역할에 대한 지도력과 리더십을 사전에 검증받았고, 내부적으로도 지지력을 받고 있는 것으로 평가할 수 있다.

의협의 경우 미국과 달리 직선제 방식으로 대표를 선출하고 있기 때문에 의협 관련 주요 직위 수행 경력, 시도의사회 혹은 관련 기구에서 활동한 경력 등을 추가 요건으로 신설하게 되면 의협 대표로 당선되었을 때 적응기간 없이 회무와 정책 수행을 할 수 있다. 마찬가지로 임원 역시 대표와 유사한 요건들을 추가로 신설하여 임면에 적용한다면 마찬가지로 의협 회무 시스템에 대한 적응 기간을 줄일 수 있고, 보다 효율적이고 전문적으로 업무를 수행할 수 있다. 또한 의협 회무 및 정책 집행에 대한 전문성이 강화되고, 회무수행에 있어서 회원 내부의 추진력을 받을 수 있다. 이는 각 구성기구의 대립 현상도 완화시키는 효과도 가져올 수 있다. 다만, 대표자

및 임원에 대한 구체적인 자격 요건 및 경력 인정 기간에 대해서는 심도 있는 논의를 통해 결정해야 한다.

3. 부회장 업무 분담 및 분야별 전문위원회 설치 및 운영

회장 및 상근부회장의 업무 과중, 부회장의 업무규정 부재, 상임이사 간 업무 편중으로 인한 회무 및 정책 집행 효율성 저하 문제 등을 해결하기 위해서 부회장 업무 분담 및 분야별 전문위원회 설치(안)를 제안한다. 이는 현재 상근부회장 외 6명의 부회장에게 각 분야별로 전문위원회를 설치하여 분야별 업무를 분담하고, 각 부회장이 위원회 의장의 역할을 수행하게 함으로써 회장과 상근부회장의 과중한 업무를 분담하는 것이다.

현재 의협 회장과 상근부회장의 업무는 매우 다양하고 방대하다. 정관에 따르면 회장 유고시에만 부회장에게 업무를 분담시킬 수 있다. 그러나 상근부회장을 제외하고 다른 6명의 부회장에 대한 명확한 업무 분장 규정이 없다[5]. 따라서 회장 업무 추진의 효율성과 협회 회무 추진의 효율성을 높이기 위해서 회장 및 협회의 회무를 분야별로 부회장에게 위임하고, 각 분야별로 전문위원회를 설치하여 운영하게 되면 회무의 전문성도 향상되고 그로 인해 회무와 정책 효율성이 함께 향상될 수 있다.

미국의사협회의 경우 이사회가 워낙 방대한 사안을 다루기 때문에 이사회 산하에 7개의 전문위원회(정관 및 내규, 윤리법사, 입법, 장기계획 및 개발, 의학교육, 과학 및 공중보건, 의료서비스)을 설치하고 이 전문위원회의 논의를 통해 입장 정리 및 대안 마련이 되면 이사회에 사안에 대해 권고하고, 회장은 이를 근거로 대외에 미국의사협회의 입장을 발표한다[6]. 또한, 집행부회장 아래 12명의 수석부회장이 각 분야별(권익옹호, 총편집장 및 과학출판, 인적경영관리, 정기간행물, 의료정보관리, 재무, 헬스솔루션, 최고전략책임, 최고홍보책임, 최고경험책임, 법무, 정보책임)로 업무를 수행하고 있다[8].

본 연구에서는 미국의 전문위원회와 수석부회장 제도를 통합하여 부회장 산하 분야별 전문위원회를 설치하여 협회의 중요한 회무에 대한 입장, 대안 마련 등 업무를 수행하고, 이를 이사회에 권고하고 제안하여 이사회는 회장과 함

Figure 1. Model of Korean Medical Association Councils.

Figure 2. Model of Korean Medical Association's Top Decision Maker's Meeting.

계 회무의 전문성을 갖추어 업무를 수행하게 하는 방안을 제시한다. 전문위원회에는 각 소관이사과 전문위원 등을 포함시켜서 전문성을 높일 수 있다. 다만, 소관 이사 중 일부와 전문위원의 일부는 회장의 임기와는 상관없이 임기를 보장해주어야 연속성과 책임성을 보장할 수 있다. 미국의 경우 전문위원의 임기는 1-8년으로 전문위원회마다 차이가 있고 회장 임기(1년)보다는 길게 규정되어 있다[6]. 제안된 전문위원회 구성(안)은 의협 이사들의 회무를 임의로 분류한 것으로 실제로 전문위원회를 구성하게 된다면 회무 분야 분류에 대해서 재논의 해야 할 것이다. 전문위원회 구성(안)은 Figure 1과 같다.

4. 최고위 회의 구성 및 도입

의협 거버넌스에 대해 대내외부적으로 가장 많이 지적 받는 문제는 의협 내 구성기구 간의 의사소통과 논의 프로세스 부재로 인한 의견대립과 갈등현상이다. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위하여 최고위 회의 구성 및 도입을 제안한다.

최고위 회의는 회장, 부회장, 대의원회 의장, 부의장, 시도지사회장 대표, 개원의 대표, 전공의 대표, 공보의 대표 등이 의협의 구성기구의 대표들이 참석하는 의협 최고 의사결정 회의로 의협 회무 및 정책에 대한 논의와 의사결정을 하는 회의이다. 미국 (Board of Trustees), 영국(Board of Directors) 등 모두 이러한 기구를 가지고 있다. 미국과 영국에서는 이사회라고 하지만 의협의 이사회와는 구성과 역할, 권한의 차이가 있고, 제안한 최고위 회의와 유사하다[6,9].

이 회의의 장점은 책임성 있는 의사결정과 각 구성기구 간 원활한 의사소통이 가능하다는 것이다. 이 회의에서는 의협의 모든 구성기구의 대표들이 모여서 의협의 중요한 회무 및 정책에 대해 심도 있게 논의하고 의사결정을 하게 되기 때문에 각 회무 및 정책에 대해 소속 구성기구의 명확한 의견 개진과 의사결정 과정에 각 구성기구의 대표로서 의결, 결정된 사안에 대한 각 구성기구에 정확한 전달이 가능해진다. 각 구성기구의 대표들이 참석하고 심도 있는 논의를 통해 결정된 회무 및 정책이고, 그에 따라 실제 회무 수행이 되기 때문에 의사소통 부재와 의견 대립과 갈등 심화 문제를 한꺼번에 해결 할 수 있다. 구체적인 회의 개최 횟수와 개최 시간에 대해서는 논의를 통해 결정되겠지만 미국의 경우에는 연 4회 이상 회의가 개최되고, 회의시간도 짧게는 2일 길게는 7일 동안 연속해서 진행된다[10]. 연구에서 제안한 최고위 구성(안)은 Figure 2와 같다. 이것은 연구자가 제안한 안일 뿐이고, 최고위 회의가 실제로 도입되게 된다면 의협 각 구성기구마다 대표자 수가 다르기 때문에 논의를 통한 조율이 필요하다.

의협 거버넌스 개선을 위한 향후 과제

1. 의협 거버넌스 개선에 대한 개선방향 정립

의협 거버넌스 개선이 올바르게 이루어지기 위해서는 개선방향이 우선 제시되어야 한다. 의사단체는 경제적 이득과 신분보장을 위한 이익단체와 사회적 공익을 위한 전문직 규제직무를 수행하는 공공단체로 구분된다. 의협은 설립근거가 법률로 정해진 법정단체로 이익단체와 공공단체의 역할을 모두 수행하는 통합단체의 특성을 가지고 있다. 따라서 의협의 거버넌스를 개선한다는 것은 간단하지 않고 매우 복잡적이며, 도전적 과제이다. 그럼에도 불구하고 의협은 우리나라 전체의사를 대변하는 유일한 단체이고, 다양한 구성원에 대한 대표성 확보와 효율적이고 합리적이며 민주적인 거버넌스를 구축하는 것은 의협이 당면한 핵심적 사안이므로 의협 거버넌스 개선은 반드시 이루어져야 한다. 이에 다음과 같은 의협 거버넌스 개선방향을 제시한다.

첫째, 의협 존재 이유와 전문직 단체의 특성에 대한 올바른 이해와 단체의 방향 정립이 우선 이루어져야 한다. 정당 정치와 같은 권력투쟁의 작동원리가 아닌 동일한 전문직에 종사하는 상호협동적이고 사회보편적 가치를 추구하는 단체라는 방향 정립이 필요하다.

둘째, 의협 거버넌스 개선을 위해서는 협회 소속 기관의 협동체 역할을 극대화하기 위해 다양한 구성원의 합의에 근거한 강력한 팀 정신의 확보가 필요하다. 의협 거버넌스 개선은 구성기구간의 건설적인 상호견제와 함께 협회 목표달성을 위한 협력적 동반자 관계를 기반으로 하여 민주적이고 공동적인 참여를 추구할 때 가능하다.

셋째, 전문직 단체로서 추구하는 보편적 가치를 위해서는 회무 및 정책 일관성과 지속성이 반드시 담보되어야 한다. 이를 위해서는 직종의 권익과 보호를 위한 이익단체와 설립근거가 법률에 근거한 법정단체로서의 개념과 역할에 대한 이해가 필요하고 그에 따라 의협 거버넌스가 개선되어야 한다.

넷째, 의협이 전문직 단체로서 거버넌스에 회무 및 정책 일관성 확보와 지속성 유지를 위해서는 협회 인적자원의 역

량개발이 필수적으로 이루어져야 한다. 이를 위해서는 실제로 의협의 회무 및 정책을 수행해 나가는 주요 핵심 보직인사에 대한 자격과 경력, 역량 관리가 필요하다.

2. 개선방안의 실행전략화를 위한 추진체 구성 및 운영

전술한 바와 같이 의협 거버넌스 개선방안들이 실제로 적용되기 위해서는 개선방안들에 대한 구체적인 실행전략화가 필요하다. 이를 위해서는 ‘의협 거버넌스 개선 추진 및 실행 위원회(가칭)’를 구성하여 운영할 필요가 있다. 의협은 설립근거가 의료법에 규정되어 있고, 정관에 규정된 바에 따라 운영된다. 따라서 거버넌스 개선을 위해 제안된 방안들을 도입하고 운영하기 위해서는 정관의 개정이 필수적이다. 정관의 개정은 대의원회 산하 정관개정특별위원회에서 개정 관련 사안들을 다루고, 최종 가부 결정은 의협 의결기구인 대의원총회에서 결정된다. 정관 개정이 총회에서 결정되면 보건복지부가 정관변경을 승인해야만 개정정관이 효력을 발생한다. 그러나 정관개정특별위원회에서 논의되기 이전에 구체적인 정관 개정을 위한 실행전략이 마련되어야 하고 실제로 이를 수행할 추진체가 필요하다. 과거 의협 내부 갈등을 봉합하고, 의협의 화합과 개혁을 목적으로 하는 ‘대통합혁신특별위원회(혁신특위)’가 제66차 정기대의원총회(2014년)에서 구성되었다. 혁신특위 구성을 위한 준비TF팀이 운영되었고, 이후 구성된 혁신특위는 약 5개월간 운영기간동안 회원총회 및 회원투표 근거규정 신설, 대의원회 직선제, 시도의사회 임원 대의원 겸직 금지, 대의원정수 조정, 집행부 임원 증원 등 의료계 대통합 및 혁신방안들을 논의하였다. 논의결과는 대의원총회 의결을 거쳐 정관 개정이 이루어졌다. 따라서 실질적으로 의협 거버넌스 개선이 이루어지기 위해서는 추진체를 구성하여 진행할 필요가 있다. 물론 추진체 구성을 위한 TF팀 운영과 개선방안의 실행전략화를 위한 연구도 함께 진행되어야 한다.

3. 회원의 관심과 적극적 참여

의협 거버넌스의 개선을 위해서 개선방향의 정립과 개선 현실화를 위한 추진체 구성 및 운영도 중요하지만 가장 필요한 것은 의협의 근간인 회원들의 관심과 적극적 참여이다.

직선제를 통해 선출된 대표자들이 약 12만 명의 회원을 위해 회무 및 정책에 대해 의사결정하고, 업무를 수행해 나갈 때 가장 필요한 것은 회원들의 지지이다. 그러나 현실은 무관심의 증거인 낮은 투표율과 구성기구 간 반목과 대립에 대한 소극적 비판만이 있을 뿐이다. 물론 의사단체는 다른 전문직 단체와는 달리 지역, 직역 등에 따라 통합 자체가 어려울 수 있다. 또한 최근 집단 소속감보다는 개인적 이익이 더 중요하게 여겨지는 사회적 흐름도 무시할 수 없다. 그러나 직접 선출한 대표자들이 회무 및 정책에 대해 올바르게 의사결정하지 못하고, 비효율적으로 수행해 나간다면, 그 결과는 고스란히 회원에게 되돌아가게 된다. 따라서 의협의 회원이라면 의협을 이끌어갈 대표자를 선출할 때 적극적으로 참여하여 의사를 밝히고, 그들이 협회 회무와 정책을 수행할 때 잘하는 부분에 대해서는 지지와 협조를 아끼지 않으면서, 미흡한 부분에 대해서는 신랄한 비판과 개선 요구, 개선에 대한 의견 등을 적극적으로 개진해야 한다. 물론 그를 위해서는 시스템과 프로세스가 우선 마련되어야 하지만, 의견 개진 체계 구성과 더불어 실제로 회원들의 적극적 지지와 참여가 활발해야만 의협의 발전적 미래가 담보되고, 설립목적의 달성도 가능할 것이다.

결론

본 논문에서는 의협 거버넌스의 문제점을 개선하기 위하여 차기대표제도 도입과 임원임기 조정, 대표자와 임원 자격요건 신설, 부회장 업무 분담 및 분야별 전문위원회 설치 및 운영, 최고위 회의 구성 및 도입을 제안하였다. 그리고 이를 위해서는 의협 거버넌스 개선 방향 정립과 실행 추진체의 구성과 운영, 회원의 적극적 참여와 지지의 필요성을 향후 과제로 제시하였다.

의협 거버넌스의 개선방안과 향후 과제가 실제로 의협 거버넌스의 개선을 가져오기 위해서 가장 필요한 것은 의협 구성기구들이 대립, 갈등, 비판을 지양하고, 서로 열린 마음으로 원활한 의사소통을 통해 회무 및 정책에 대해 함께 논의하고 결정하여 회무 및 정책 수행 과정에 반영하는 것이 원

칙이라는 것을 인지해야 한다. 의협이 존재하는 목적이 무엇인가? 무엇이 국민의 건강보호와 회원의 권익을 위한 것인가? 회원의 결속 강화와 의사를 대표하는 전문가단체로서 역량 강화를 위해서 해야 할 일이 무엇인가? 이러한 기본적인 가치들에 대한 끊임없이 고민하고 논의하면서 서로 협력해야만 비로소 의협 거버넌스의 근본적 개선이 가능해질 것이다.

찾아보기말: 대한의사협회; 거버넌스; 개선; 과제

ORCID

Jin Suk Kim, <https://orcid.org/0000-0002-0782-4518>

Ji Yeun Lim, <https://orcid.org/0000-0002-7097-9803>

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

1. Korean Medical Association. 100 Years history of Korean Medical Association. Seoul: Korean Medical Association; 2011.
2. Lee E, Lee JC, Kim SY, Choi JW. Empowerment of Korean Medical Association with KMA Policy system developing. J Korean Med Assoc 2016;59:963-968.
3. Kim JS, Ahn DS, Kang TK, Lim JY. A study on the current status and improvement plans of Korean Medical Association governance. Seoul: Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association; 2020.
4. Jang SI. Role formulation of Korean Medical Association following future medical environment changes. Seoul: Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association; 2018.
5. Korean Medical Association. Articles of Korean Medical Association. Seoul: Korean Medical Association; 2019.
6. American Medical Association. Constitution and bylaws [Internet]. Chicago: American Medical Association; 2020 [cited 2020 Feb 1]. Available from: <https://www.ama-assn.org/system/files/2019-12/ama-constitution-and-bylaws.pdf>.
7. Murphy B. AMA elections: Susan R. Bailey, MD, wins office of AMA president-elect [Internet]. Chicago: American Medical Association; 2019 [cited 2020 Feb 8]. Available from: <https://www.ama-assn.org/house-delegates/ama-elections/susan-r-bailey-md-wins-office-ama-president-elect>.

8. American Medical Association. Leadership: senior management [Internet]. Chicago: American Medical Association; 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://www.ama-assn.org/about/leadership/senior-management>.
9. British Medical Association. Memorandum and articles of association and by-laws of the British Medical Association [Internet]. London: British Medical Association; 2019 [cited 2020 Feb 10]. Available from: <https://www.bma.org.uk/media/1714/bma-memorandum-and-articles-of-association-nov-2019.pdf>.
10. American Medical Association. Board of Trustees: Board of Trustees actions & official record [Internet]. Chicago: American Medical Association; 2020 [2020 Feb 13]. Available from: <https://www.ama-assn.org/about/board-trustees/board-trustees-actions-official-record>.

Peer Reviewers' Commentary

이 논문은 대한의사협회가 사회적 위상을 높이고 보건의료정책을 선도하기 위해서 필요한 거버넌스 시스템의 개선 방안과 해결해야 할 과제들을 제시해 주고 있다. 코로나19 발생 이후 국가 의료보건체계에 대한 사회적 및 정책적 관심이 어느 때보다 높은 상황에서, 의협 거버넌스의 개선 방안에 대한 진정성 있는 논의는 시의적절한 것으로 판단된다. 특히 보건의료계 전문기관으로서 정책의 연속성을 유지하면서 책임성과 대표성을 확보하기 위해 의협 거버넌스 구조에 분야별 전문위원회 및 최고위원회를 구성하는 것이 필요하다고 제시해 주고 있다. 의협 거버넌스 개선을 통해 의료정책에 대한 전문가 기구로서 의협의 영향력을 높이는데 있어서 이 논문은 많은 도움이 될 것으로 판단된다.

[정리: 편집위원회]