

간호관리료 산정기준 '병상 수' → '환자 수' 개선

추가수익금은 간호사 인건비·처우개선비로 사용해야

간호관리료 차등제 산정기준이 '병상 수'에서 '환자 수' 대비 간호사 수로 개선됐다. 지방병원, 공공병원 등에 적용된다.(보건복지부 고시 개정)

이때 '환자 수' 기준을 적용함에 따라 간호등급이 상향돼 발생하는 추가수익금은 간호사의 인건비이나 처우개선비로 사용해야 하며, 그 결과를 모니터링하도록 했다.(간호사 처우개선 가이드라인 제정)

이는 그동안 대한간호협회가 지속적으로 정책활동을 펼친 결과 이뤄낸 성과이다. 특히 간호관리료 추가수익금을 간호사 처우개선에 쓰도록 권고한 것은 1999년 11월 15일 간호관리료 차등제가 도입된 이후 처음으로 이뤄진 조치다.

이 같은 내용은 개정된 '건강보험 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수'(보건복지부 고시 제2018-40호) 및 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항'(보건복지부 고시 제2018-41호)에 담겨 있다. 개정된 고시는 3월 9일자로 발령됐으며, 4월 1일부터 시행된다. 보건복지부가 마련한 '간호사 처우개선 가이드라인' 또한 4월 1일부터 시행된다.

개정된 고시 주요내용

이번에 개정된 고시에 따르면 일반병동 간호인력 확보수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등제 산정기준이 현행 '병상 수 대 간호사 수'에서 '환자 수 대 간호사 수'로 개선됐다.

'환자 수' 기준이 적용되는 의료기관은 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원이다. 상급종합병원은 해당되지 않는다. 서울시·광역시 구지역·경기도의 구가 있는 시에 소재한 의료기관은 제외된다.

하지만 국립중앙의료원, 지방의료원, 지역응급의료기관 등 공공적 기능을 수행하는 기관은 소재지에 상관없이 적용 대상이다. 일반병동 입원환자에 대해 적용되며, 간호·간병통합서비스병동이나 호스피스병동 입원환자는 해당되지 않는다.

간호사 처우개선 가이드라인

보건복지부는 간호관리료 차등제 산정기준이 환자 수로 개선된 데 따른 '간호사 처우개선 가이드라인'을 개발했으며, 해당 의료기관에서는 이를 준수해야 한다.

보건복지부는 "일반병동 입원환자 간

4월 1일 시행

간호관리료 차등제 관련 고시 개정 간호사 처우개선 가이드라인 첫 제정 간협, 지속적 정책활동으로 이뤄낸 결실 "최초로 가이드라인 마련돼 역사적 성과"

호관리료 차등제 산정기준이 환자 수 기준으로 개정됨에 따라 발생하는 간호관리료 추가수익금에 대해 간호사의 처우개선에 사용도록 권고하고, 환자 수 기준을 적용하는 의료기관의 간호사 처우개선 운영현황 등을 모니터링하기 위해 가이드라인을 만들었다"고 밝혔다. 가이드라인의 핵심 내용은 두 가지다.

첫째, 환자 수 기준을 적용함에 따라 간호등급이 상향돼 추가수익이 발생하는 경우, 이 추가수익금의 70% 이상은 간호사의 '직접적 인건비용' '처우개선 간접비용' 등으로 사용해야 한다.

의료기관의 장은 추가수익금을 간호사 처우개선을 위해 어떻게 사용할 것인지 간호사 대표진 등과의 협의 하에 결정하고, 추가수익금의 규모 및 사용계획을 설정하도록 했다.

간호관리료 관련 고시가 개정되고, 간호사 처우개선 가이드라인이 마련된 것은 대한간호협회가 간호관리료 차등제 개선을 위해 적극적으로 정책활동을 펼치며 노력한 결과 이뤄낸 결실이다.

연구결과에 따르면 실제 간호사의 업무량을 반영하는 지표로는 병상 대 간호사보다는 환자 대 간호사 비가 더 적절한 것으로 나타났으며, 선진외국에서는 대부분 환자 수 대비 적정 간호사 배치 수준을 권고하거나 법으로 명시하고 있다. 또한 간호관리료 차등제 산정기준을 병상 수로 할 경우 병상기동률이 낮은 지방 중소병원은 불이익을 받게 되고, 효율적인 인력 활용에도 제약이 있어 개선이 요구됐다.

이에 따라 간호협회는 간호관리료 차등제 산정기준이 병상 수에서 환자 수로 개선돼야 하고, 간호관리료가 간호사 처우개선에 실제 사용돼야 한다는 주장을 지속적으로 펼쳤다. 간호관리료 차등제 개선에 대한 정책제안을 국회와 보건복지부에

제출하는 등 적극적으로 활동했다. 토론회와 간담회 등을 개최해 여론을 형성하고 확산시키는 데 힘썼다. 국정감사에서 주요 이슈로 다뤄질 수 있도록 노력했다.

2011년 6월 21일 '간호관리료 차등제 개선방안' 공청회가 최경희·한나리당 국회의원과 박은수 민주당 국회의원 주최, 대한간호협회 후원으로 국회에서 열렸다. 간호협회는 공청회에서 간호관리료 차등제 산정기준을 의료법 인력기준인 환자 수 대 간호사 수로 변경해야 한다는 등의 주장을 펼쳤다.

2014년 국회입법조사처가 발간한 '2014 국정감사 정책자료'에 간호관리료 차등제의 실효성을 강화해야 한다는 주제의 자료가 실렸으며, 특히 간호관리료 차등제 산정기준을 병상 수에서 환자 수로 바꿔야 한다는 내용이 포함됐다.

2014년 국회 보건복지위원회 국정감사에서 신경립 새누리당 국회의원은 간호관리료 차등제 산정기준을 병상 수에서 환자 수로 바꿔야 한다고 지적했다.

2016년 국정감사에서 양승조 보건복지위원장은 간호사 인건비가 간호관리료 및 간호수기에 반영되는 건강보험지불체계가 마련돼야 한다고 밝혔다. 김광수 국민의당 국회의원은 간호관리료 차등제 산정기준을 병상 수에서 환자 수로 개선해야 한다고 지적했다. 윤종필 새누리당 국회의원은 간호관리료 차등제 산정기준을 환자 수로 바꾸고, 지방중소병원에 대한 간호수가 차등지원방안을 검토해야 한다고 밝혔다.

2017년 국정감사에서 참고인으로 출석한 당시 김옥수 대한간호협회장은 간호관리료 수가가 저평가돼 있어 병원이 간호사를 채용하는 데 유인책이 되기 어려운 만큼 간호관리료 수가체계가 개선돼야 하며,



사진 위부터 △간호관리료 차등제 개선방안 국회 공청회(2011. 6. 21)
△국회입법조사처 '2014 국정감사 정책자료' △2014년 국회 보건복지위원회 국정감사 △2016년 국회 보건복지위원회 국정감사 △2017년 국회 보건복지위원회 국정감사에서 간호관리료 차등제 산정기준 등 개선 방안이 중점적으로 다뤄졌다.

이로 인한 병원의 수익은 간호사 임금이나 처우개선에 사용돼야 한다고 밝혔다. 간호협회는 매년 간호정책 선포식을 통해 간호정책 종점과제로 '간호관리료 차등제 개선'을 전명했으며, 간호사의 실제 노동 가치가 반영되는 간호수체계 개선을 위해 총력을 기울여왔다.

간호협회는 2017년 대통령 선거캠프에 간호정책제안서를 전달했으며, 더불어민주당과 정책간담회 및 협약식을 가졌다. 정책제안서 및 협약서에는 간호관리료 등 간호수 개선을 촉구하는 내용이 담겼다.

2017년 4월 25일 보건복지부는 건강보험정책심의위원회를 열어 간호관리료 차

등제 산정기준을 병상 수에서 환자 수로 개선하는 내용 등을 담은 '간호관리료 차등제 개선 추진계획'을 의결했다. 이후 보건복지부 고시 개정작업이 진행돼 결실을 맺게 됐다.

간호협회는 "간호관리료 등급 상향조정에 따른 추가수익금을 간호사의 인건비나 처우개선에 직접 사용하도록 권고하는 가이드라인이 최초로 마련된 것은 역사적인 성과"라면서 "이를 출발점으로 앞으로 간호사의 노동가치에 합당한 수가체계를 마련하는 데 더욱 전력을 다하겠다"고 밝혔다.

정규숙 기자 kschung@koreanurse.or.kr

대한간호협회 입장

정부가 처음 발표한 '간호사 근무환경 및 처우개선 대책' 환영한다

정부는 3월 20일 「간호사 근무환경 및 처우개선 대책」을 발표하였다. 이에 대하여 대한간호협회는 큰 틀에서 이번 대책의 취지에 동의하고 환영하는 바이다.

특히 정부가 처음으로 간호사들의 근무환경 및 처우개선에 중점을 두고 이를 국정과제에 포함하여 방대한 내용의 대책을 마련했다는 점에서 그 의의를 높이 평가할 수 있다. 무엇보다 이번 대책이 일회성으로 끝나지 않도록 보건복지부 내에 간호정책 전반을 전달할 조직을 설치하기로 한 것에 대해서 대한간호협회는 적극 환영하는 바이다.

대한간호협회는 이번에 발표된 대책들이 실제로 간호사 근무환경을 개선하고 의료기관 활동률을 제고하여 간호인력 부족 문제와 업무부담 해소는 물론 궁극적으로 환자 안전 및 의료 질 제고에 기여하는 선순환 구조로 나아가기 위해 필요한 몇 가지 사항을 추가로 제안하고자 한다.

첫째, 입학정원의 급격한 확대(정원 외 편입학 포함)는 간호교육의 질 저하와 신규간호사 이직률에도 영향을 미치는 만큼 신중하게 결정되어야 한다.

이번 대책은 신규간호사 이직률을 낮추는 것을 정책의 최우선 순위로 두어야 한다. 신규간호사 이직률은 2016년 기준으로 무려 38%(병원간호사 회 실태조사)까지 치솟았다. 밀폐된 복도에 물붓기와 같은 의료기관의 현실을 개선하려면 무엇보다 신규간호사의 이직원인을 면밀히 분석하고 대책을 마련해야 할 것이다.

둘째, 민간병원이 대부분인 한국의 의료기관 형태를 개선하려면 보다 적극적인 인센티브 및 디스인센티브 정책이 필요하다.

간호사 근무환경 및 처우개선을 위해서는 실제적으로 의료기관 경영자들의 적극적인 근무환경개선 노력과 간호사 고용의 확대가 필요하다. 그러나 지금까지 의료기관이 간호사 법정인력기준을 지키지 않더라도 처벌이 없었고, 간호관리료 등 간호 관련 수기도 의료기관이 간호사를 적극적으로 고용하기 위한 인센티브 제도로 작동하지 못했다.

따라서 이번에 발표된 대책들이 실효성을 가지려면 관련 법률을 체계적으로 정비하여야 할 뿐 아니라 인력 중심의 수가 개편을 조속히 실시하는 등 합당한 유인 제도를 마련해야 할 것이다.

셋째, 야간근무 간호사에게 수당을 지원하고자 하는 방향성은 바람직하나, 보다 근본적인 해결을 위해서는 의료기관들의 근로기준법 준수가 우선되어야 한다.

현재 의료기관들은 연장근로, 야간근무, 휴일근무 수당 미지급, 포괄임금계약 체결 등 근로기준법 위반 행위가 만연한 실정이다. 이러한 불법적인 의료기관에 대해서는 수당 지원 보다 법률 위반 행위에 대한 제재가 우선되어야 할 것이다.

넷째, 간호사 근무환경 및 처우개선은 국민들에게 보다 나은 의료서비스를 제공하기 위한 만큼 전 부처의 공동 노력이 필요하다.

일본은 1962년 간호인력 수급계획을 처음 수립한 이후 1974년부터 매 5~6년마다 간호사 확보를 위한 대책을 발표하고 체계적으로 추진해 나갔으며 최근까지 연간 3천억원 이상의 예산을 투입하고 있다. 이번 대책을 실행하기 위해서는 재정 지원, 교육제도 개선 등 타 부처의 협조도 필요한 만큼 전 부처가 함께 관심을 갖고 추진하여 주제를 바란다.

간호사는 보건의료의 핵심적 지원으로서 국민의 건강증진을 위한 필수 인력이다. 간호사의 근무환경과 처우개선이 의료기관 활동률을 제고하여 의료의 질을 높이고 더 나아가 이들이 지역사회 보건인력으로서 국민 건강을 위해 일하는 선순환 구조를 만들어 선진국형 보건의료 시스템 및 통합서비스 전달체계를 수립하는 데 기여하는 것이 이번 대책의 궁극적 지점이 되어야 할 것이다.

대한간호협회는 간호사 근무환경 및 처우개선 대책이 나오기까지 수년 전부터 지속적으로 정책 방안을 준비하고 대국회 및 대정부 활동을 펼쳤다. 이번 대책으로 간호사들에게 지속적인 근무환경이 마련되고 국민 건강증진에 기여하게 될 수 있도록 정부와 협조하여 세부 정책을 실현하는 데 최선을 다하고자 한다. 또한 간호사 인권을 보호하고 경직된 간호조직체계와 문화를 혁신하여 소중한 신규간호사들이 현장에 잘 적응할 수 있도록 관련 정책 및 교육 실시, 캠페인 실시, 우수사례 확산 등 다양한 활동을 적극 펼쳐나갈 것이다.

2018. 3. 20.

대한간호협회