



Review article

공공병원으로서 근로복지공단 직영병원의 역할

Role of hospitals of Korea Workers' Compensation and Welfare Service as public hospitals

김노을

근로복지공단 근로복지연구원

Roeul Kim

Labor Welfare Research Institute, Korea Worker's Compensation and Welfare Service

Correspondence to: Roeul Kim

Labor Welfare Research Institute, Korea Worker's Compensation and Welfare Service, Seoul Korea. 8, Beodeunaru-ro 2-gil, Yeongdeungpo-gu, Seoul, Korea, 07254

Tel: +82-2-2670-0448

E-mail: sunset0822@hotmail.com

Received: August 21, 2017

Accepted after revision: August 24, 2017

© Published by Korean Society for Public Health and Medicine; all rights reserved

Abstract

The present study examined the state of operation of hospitals of Korea Workers' Compensation and Welfare Service, their role as public hospitals; and proposed measures to strengthen their public interest functions.

In 2016, the occupancy rate of directly managed hospitals by industrial accident patients was 69.6% inpatients and 37.6% outpatients, and the rate of hospital bed occupancy was 92.0%, which was slightly lower than that of public hospitals. The role of directly managed hospitals as public hospitals is developing and supplying a safety net for industrial medicine. They provide industrial medicine in medically underserved areas; and provide low-profit medical care such as rehabilitation therapies, long-term patients, and pneumoconiosis care. They also provide emergency medical services in medically underserved areas.

The measures proposed to strengthen the public hospital functions of directly managed hospitals are as follows. First, the capacity to provide high quality treatments and rehabilitation therapies as public industrial medicine facilities for industrial accident patients should be strengthened. Second, it is necessary to prepare countermeasures to prevent blind spots by carefully analyzing patients whose visitation to directly managed hospitals is less than that of the entire industrial accident patients. Third, effective intervention programs for mental health problems of industrially injured workers should be strengthened. Fourth, it is necessary to improve the functions of emergency rooms to strengthen the provision of emergency medical services in medically underserved areas. Fifth, medical services for vulnerable social groups should be expanded like public hospitals. Sixth, medical services for foreign workers involved in industrial accidents should be strengthened. Lastly, directly managed hospitals should strengthen their policies and research functions to ensure workers' compensation insurance.

Keywords: hospitals of Korea Workers' Compensation and Welfare Service, public hospitals, industrial accident

I. 논의 배경

근로복지공단 직영병원(이하 직영병원)은 근로복지공단이 운영하는 보험자병원으로 수익성이 담보되지 않는 지역이나 상병의 경우 산재환자가 충분한 지정 의료기관을 확보하지 못해 필요한 진료를 받지 못하는 위험을 방지하고자 설립되었다. 직영병원은 1975년 장성병원(1977년 現근로복지공단 태백병원으로 재출범)을 시작으로 현재 10개 병원을 운영하고 있으며, 1995년 근로복지공단과 한국산재의료원으로 분리 운영하다가 2010년 4월 근로복지공단과 통합하여 보상, 치료 및 재활을 연계한 서비스 기반을 구축하였다.

직영병원은 민간병원과의 불필요한 경쟁을 피하고 본연의 역할과 기능을 수행하고자 산재환자 중심의 진료 제공 및 산재의료의 질 향상에 기여하고자 재활전문화와 진료특화를 추진하였다. 특히, 재활진료는 통상적으로 수익성이 낮아 대형병원들이 투자를 기피하는 대표적인 영역으로, 중소병원 역시 전문재활치료 인프라가 부족하고 근로자의 직업 및 사회복귀에 대한 관심이 적기 때문에 직영병원은 재해 근로자의 신속한 사회복귀를 위하여 낮은 수익성에도 불구하고 재활진료에 투자하고 있다. 또한 장기입원 환자는 수익성이 낮아 타 의료기관에서 진료를 기피하기 때문에 산재환자가 지정 의료기관에서 급성기 치료를 받은 후 공단 직영병원으로 장기 입원하는 경우가 많았다.

직영병원은 산재환자 뿐 아니라 공공병원으로서 지역사회 의료 안전망을 제공해 왔다. 특히, 태백병원, 정선병원, 동해병원의 경우 각각 태백시, 동해시, 정선군에 유일하게 운영되고 있는 응급의료기관이다. 태백병원은 지역 유일의 종합병원이며 정선병원은 강원도 영서 동남부에 유일한 병원급 의료기관이고, 동해병원 역시 지역 내 유일한 공공의료기관이다. 그러나 직영병원은 병원의 성과와 병원이 창출하는 가치에 대해 부정적 평가가 존재하며, 보험자병원으로서 구체적인 활용방안이 부족하다는 지적이 있다[7, 15]. 또한 직영병원의 의료시설 및 장비의 현대화를 위하여 병원 리모델링, 신규 의료재활장비 도입 등 지속적인 투자를 하고 전문재활치료 인프라를 갖추기 위해 노력하였으나 의료서비스 경쟁력 저하, 장기요양환자 증가 등으로 적자가 발생하였다. 이에 본고에서는 공공병원으로서 근로복지공단 직영병원의 역할 및 특성을 살펴보고 직영병원의 공익적 기능을 강화하기 위한 시사점을 도출하고자 한다.

II. 직영병원 운영 현황 및 공공병원 역할

1. 직영병원 설립목적 및 운영현황

근로복지공단 직영병원의 설립목적은 산재보험법¹⁾에 근거하며 산재근로자에게 전문적이고 체계적인 치료와 재활을 제공함으로써 산재근로자의 직업 및 사회복귀를 촉진하고 근로자 복지 증진에 기여하는 것이다. 근로복지공단 직영병원 규모 및 진료과목은 <표 1>과 같다. 직영병원은 '12년까지 총 8개 재활전문센터를 설치하여 산재환자의 장해 최소화, 신속한 직업 및 사회복귀를 위하여 물리치료실, 작업치료실, 임상심리치료실 등의 시설을 운영하고 있다.

1) 산업재해보상보험법 제1조에서 근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해근로자의 사회 복귀를 촉진하기 위하여 보험시설을 설치·운영하도록 규정하고 있다.

〈표 1〉. 근로복지공단 직영병원 현황(2016년 12월 기준)

명칭	설립일자	운영 병상 규모	진료과목	특징
인천병원	'83. 2.28	354병상	16개	재활전문센터 및 수중운동재활관
안산병원	'85. 5.21	462병상	14개	척추전문센터 및 재활전문센터, 진폐전문병동
창원병원	'79.11.27	265병상	20개	지역내 유일의 종합병원급 기관, 재활전문센터
대구병원	'12. 4. 5	235병상	5개	재활전문병원, 수중재활치료실
순천병원	'85. 5.24	270병상	12개	양한방 협진의료 제공, 재활전문센터
대전병원	'91. 7.23	294병상	15개	관절전문센터 및 재활전문센터
태백병원	'77. 6. 2	464병상	14개	재활전문센터 운영, 태백시 유일한 종합병원, 케어센터
동해병원	'83. 5. 3	333병상	10개	영동남부권 최대 재활전문센터
정선병원	'88.11.30	210병상	3개	진정선 유일의 공공의료기관이며 응급의료지정기관
경기요양병원	'88.11.30	135병상	3개	병원내 경기케어센터 소재

출처: 2016년 근로복지공단 통계연보

대구병원의 경우 '15년 복지부 재활전문병원으로 지정되어 급성기 치료 후 산재환자에게 전문적 재활치료를 제공하고 있다. '16년 말 기준 재활의학과 전문의 8명이 근무하고 있으며 인천병원과 더불어 수중재활치료실을 운영하고 있다. 또한 재활의학연구센터를 설립하여 재활전문 치료 기법 및 표준재활 진료지침 연구 등을 수행하고 있다. 인천병원은 '06년 국내 최고 수준의 수중운동재활관을 설립하여 운영 중이며, '15년부터 서울대병원 재활의학과 의료진이 인천병원에서 진료 및 연구 수행중이다. 안산병원은 안산시 가정간호사업을 수행하고 있으며 안산시 최대 규모의 재활전문센터를 운영 중이다. 창원병원은 창원 지역 최대의 공공의료기관이며 경남권 최대 규모의 재활전문센터를 운영 중이다. 순천병원은 전남 순천시에 위치하고 있으며 여천, 광양 공업단지 및 화순 탄광근로자와 그 가족의 건강관리를 위해 설립되었다. 순천병원은 한양대 류마티스 병원과 의료협약을 통해 진료과장으로 배치하고 류마티스 센터를 운영하고 있으며, 원광대학교 한방병원과 양·한방의학 교류를 통한 협진체계를 갖추고 있다. 대전병원은 대전공단 등 근로자 보건관리와 대전광역시 동부권 지역주민의 건강증진을 위해 설립되었으며, 재활전문센터와 관절전문센터를 운영하고 있다. 태백병원은 1989년 석탄산업합리화 정책에 따른 폐광의 가속화로 지역 내 상주인구가 계속적으로 감소하여 전국 72개 시단위 행정계층에서 최소 규모로 지리적, 문화적 취약성을 내재하고 있다. 태백병원은 보유한 지역 유일의 종합병원이며, 입원 환자 중 산재 환자 점유율이 약 85%로써 산재 의료기관으로서의 역할을 수행하고 있다. 또한 '06년 대규모 리모델링 공사를 하여 노후시설을 개선하였으며, '09년 재활전문센터 개소와 더불어 호흡재활프로그램을 개발하여 운영하고 있다. 정선병원은 강원도 영서 동남부에서 유일한 병원급 의료시설로서 진폐 환자 요양관리와 13,500여명의 정선읍 지역주민에게 공공의료기관으로서 역할을 수행하고 있다. 동해병원은 영동, 태백지역 근로자 및 지역주민에 대한 진료를 수행하며 영동권 유일의 산업보건전문기관이다. '04년 진폐전문병동을 신축하였고 '09년 재활전문센터를 개소하여 운영 중이다. 경기요양병원은 경기도 화성시에 위치하고 있으며 150병상 규모의 산재환자 요양 및 휴양기관으로 설립되었다. 이후 '05년에 170여 병상 규모의 척추손상센터로 개편되어 신체마비 및 하지절단 환자들의 전문 요양기관으로 운영하다가 시설 노후화에 따라 '08년 신축공사를 진행하여 '10년에 신축병원으로 증축 이전하였다[1]. 또한 근로복지공단에서는 경기요양병원 및 태백병원 부설 케어센터를 운영 중이다. 케어센터는 고령 중증의 산재장해인의 간병을 위해 설립되었고, 경기요양병원 케어센터는 '15년 말 기준 93명, 태백병원 케어센터는 69명이 입소해있다[1].

전국 10개 직영병원에서 산재환자 연인원은 1,071,511명(일평균 3,410명)을 진료하고 있으며, 허가병상을 운영하고 있고, 7개 병원에서 산업보건사업을 수행하고 있다. 〈표 2〉와 같이, 직영병원의 산재환자 점유율은 '16년 입원 69.6%,

외래 37.6%로 입원 점유율이 전년 대비 4.4%p 상승했다. 진폐 전문 병동이 있는 직영병원의 경우 산재환자 점유율이 60.4%로 높고 그 이외에는 점유율이 47.5%로 상대적으로 낮다[5]. 진폐환자의 경우, 태백병원을 비롯한 전국 6개 직영병원에서 '16년 말 기준 전국 진폐 환자의 44.3%가 요양하고 있다. 기존 진폐환자 고령화에 따른 사망자증가 및 산업구조 변화에 따라 신규 요양 환자는 지속적으로 감소되고 있어 강원권(태백, 동해, 정선) 진폐병원의 진폐 환자 감소 추이는 최근 5년간 연평균 2.8%였다.

직영병원의 병상가동률은 92.0%로 공공병원 평균인 94.4%에 비해 2.4%p 낮다. '16년 기준 100병상당 일평균 진료 실적은 공공병원 평균 대비 입원 99.4%, 외래 47.4% 수준으로 타 공공병원에 비해 절대적 진료량이 저조한 편이다[4].

〈표 2〉. 근로복지공단 직영병원 산재환자 점유율

구분	입원			외래		
	'15년	'16년	증감	'15년	'16년	증감
진료인원	2,924	2,837	△87	4,180	4,313	133
산재환자	1,917	1,984	67	1,493	1,621	128
점유율	65.6%	69.9%	4.4%	35.7%	37.6%	1.9%

출처: 2016년도 의료사업실적 종합분석, 근로복지공단

직영병원 의료 인력은 산재 다빈도 상병 및 의학적 자문이 빈번한 정형외과, 신경외과, 재활의학과 등의 전문의가 병원 별 1~2명 수준이다. '17년 6월 기준 직영병원 10개 의사인력은 총 188명이다. 직영병원은 외래환자 진료에 치중하는 구조로 산재 의학적 자문 역력은 미흡한 실정이다.

2. 직영병원의 공공병원 역할

근로복지공단 직영병원이 민간 산재지정병원과 다른 공공병원으로서 가장 중요한 역할은 산재의료 안전망을 구축하고 공급하는 것이다[7]. 수익성이 담보되지 않는 지역이나 상병의 경우 충분한 지정 의료기관을 확보하지 못해 산재환자들이 필요한 진료를 받지 못할 수 있다. 지역적 관점에서 산재의료 안전망을 공급하는 사례는 정선병원, 태백병원, 동해병원으로 산재환자 규모에 비해 민간지정병원이 상대적으로 적은 지역에서 산재환자에게 의료 안전망을 제공하고 있다[6]. 질병 영역에서는 수익성이 낮아 민간 지정 의료기관이 기피하는 재활진료, 장기 환자 진료, 진폐 진료 등이 직영병원의 공공병원 역할이다. 재활진료는 통상적으로 수익성이 낮아 대형병원들이 투자를 기피하는 영역인데 직영병원은 낮은 수익성에도 불구하고 재해근로자의 신속한 직업 복귀를 위하여 재활진료에 많은 투자를 하고 있다. 직영병원은 대구병원 재활의학 연구센터를 설립하여 의료재활 표준모델을 개발·보급하기 위한 연구를 수행하고 있다. 또한 산재 재활수가를 개발하고 현재 운영 중인 시범수가의 적정성 및 효과성 분석 연구를 통해 산재 재활수가의 적용 범위 확대를 추진 중이다.

직영병원은 외과계열 진료기능이 약하여 산재발생 초기단계인 중증·급성기 환자 유입이 적은 반면 장기요양 등 저수익 구조 진료가 지속되고 있다[15]. 하지만 공공병원은 민간부문에 비해 노인, 만성질환자 및 장기환자 비율이 높은 경향이 있으며[3], 직영병원이 장기 입원하는 산재환자에게 의료안전망을 제공하는 측면이 있다. 직영병원의 1년 이상 요양환자 비율은 78.5%로 일반 산재지정병원 30%에 비하여 상대적으로 높으며 급성기 및 아급성기 치료대상인 재해발생 후 6개월 이내 환자 비율은 10.8%로 매우 낮은 수준이다. 1년 이상 장기요양환자는 대부분 진폐(22.9%), 상병연금

(21.4%), 근골격계(10.3%) 환자이다. 또한 직영병원 의사는 주치의 역할과 더불어 대부분 인근 근로복지공단 소속기관의 상시 또는 수시 자문의사 역할을 병행하여 수행하고 있다. 정형, 신경, 재활의학과 등 특별한 전문과목 주치의의 경우 소속기관 자문의사회 또는 권역별 통합심사 장해판정위원회에도 참여하고 있다. 그러나 산재 다빈도 상병에 대한 직영병원 전문의사가 적은 실정으로 의학적 판단을 주도적으로 시행할 수 없는 구조적 한계가 있다.

직영병원은 공공병원으로서 의료취약지역에 응급의료를 제공하고 있다. '16년 공공보건의료계획 심의 결과 직영병원 10개소는 모두 적합 판정을 받았으며, 공공병원의 중요 역할 중 하나인 응급의료기관²⁾을 운영 중이다. 직영병원 중 재활 전문병원인 대구병원, 요양기관인 경기요양병원을 제외한 8개소에서 응급의료기관을 운영 중이며, 이 중 2개소가 전문 응급의료센터로 지정되었다. 특히 강원권의 경우 응급의료기 취약한 지역으로, 태백병원이 위치하고 있는 강원도 태백 시에는 태백병원이 유일하게 응급의료기관으로 지정되어 있고, 동해병원이 위치하고 있는 동해시와 정선병원이 위치하고 있는 정선군 역시 공단 직영병원이 유일하게 운영되고 있는 응급의료기관이었다. 그러나 복지부 응급의료기관 평가에서 순천병원, 정선병원, 태백병원의 경우 평가지표에 미달하여 미충족 의료기관으로 평가되었다. 미충족 요인은 주로 인력에 관한 것으로, 대부분 지리적 여건 등의 열악성으로 인해 의사 수급에 어려움을 겪고 있었다[7].

III. 직영병원의 공공병원 기능 강화 방안

선행연구 및 직영병원 현황 분석 자료에서 도출된 직영병원의 공공병원 기능 강화 방안은 다음과 같다.

첫째, 공공산재의료기관으로서 재해근로자의 재활 및 사회복귀 촉진을 위해서 질 높은 산재 치료 및 재활 치료 역량을 강화해야 한다. 급성기 진료에서는 산재지정 의료기관의 점유율이 높지만, 예방, 응급, 재활 등에서는 지정 의료기관의 역할이나 공급이 부족하므로 직영병원이 적극적 기능을 수행할 필요가 있다. 미국, 일본, 호주 등은 아급성기 재활의료기관을 통해 재활의학과 전문의를 중심으로 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사, 사례관리자 등 전문가가 협력하는 팀접근을 바탕으로 1일 3시간 이상의 집중재활치료를 제공한다[11]. 직영병원의 경우에도 재활전문센터 활성화를 위해 노력하고 있으나 집중재활치료를 위한 수가체계 부족, 통합의료재활서비스 적용대상 부족 등의 문제가 제기되었다[12-14]. 또한 직영병원에 우수한 의료진을 확보하고 오래 근무할 수 있는 환경을 제공하여야 한다[17]. 향후에는 독일 산재전문과의 같이 산업재해에 특화된 전문 의사를 양성할 수 있도록 교육과정을 구성하고 제공할 필요가 있다. 직영병원 간호사의 경우, 산재환자의 진료지원을 전문적으로 수행하기 위하여, '16년 산재전문재활간호사 제도를 도입하여 교육과정을 운영 중이다. 더불어 직영병원의 연구역량을 강화하여 임상데이터에 근거한 산재의료재활 표준화 노력이 필요하며, 다발성 질환과 중복장애가 많고 치료 목표가 사회복귀인 산재의 특성을 고려하여 신규 재활수가 개발 및 확대가 필요하다. 박중현 등[10]의 연구에서도 시범 재활수가 효과성 분석 연구결과 집중재활치료를 받은 환자가 일반재활치료를 받은 환자에 비해 직업복귀율, 평균요양일수 등에서 좋은 성과를 보이는 것으로 나타났다[9, 10]. 따라서 재활수가 개발 및 효과성 분석 연구를 활성화하여 산재환자에게 중증도에 따른 재활프로그램을 제공해야 할 것이다. 한편 의료재활 프로그램은 직업재활 및 사회재활 서비스와 연계되어야 한다. 현재 직영병원에서 산재환자에게 의료, 사회심리, 직업재활을 통합 제공하고 있으나 적용 대상이 한정적으므로 향후 통합의료재활서비스의 적용범위를 확대해야 한

2) 응급의료기관은 응급의료에 관한 법률에 따라 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관으로 구분된다. 전문응급의료센터의 경우 복지부 장관이 시·도지사와 협의를 거쳐 종합병원 중 분야별로 지정하고 있다.

3) 기타 사업은 통상 서비스업으로 지정되는 도·소매업, 보건 및 사업복지사업, 음식·숙박업 등이 포함된다.

다. 또한 병원 내에서 일상생활 동작 훈련을 수행할 수 있는 ADL (activities of daily living) 훈련시설 및 장비를 확보하고 일상생활 동작훈련 프로그램을 개발해야 한다[7, 20].

둘째, 특수목적 공공기관 본연의 기능 강화를 위해 전체 산재환자 분포에 비해 직영병원 내원이 적은 환자군을 대상으로 한 면밀한 분석을 통해 산재의료 사각지대가 발생하지 않도록 대응책을 마련할 필요가 있다. 진폐 환자의 경우 기존 환자 고령화에 따른 사망자 증가와 산업구조의 변화로 신규 환자의 규모는 지속적으로 감소하고 있다. 그러나 재무구조가 취약한 소규모 진폐 의료기관 폐업과 만성 폐쇄성 폐질환(chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 진단 활성화로 인해 전국 진폐 환자 감소 추세에 비해 직영병원 감소 추세는 다소 둔화될 것으로 예상된다. 직영병원의 COPD 진단 실적은 '14년 445명에서 '15년 763명으로 71.5% 증가하였다. 때문에 직영병원의 진폐 환자 진료노하우를 활용하여 전원환자, 진폐 후유 환자, 만성 폐쇄성 폐질환 환자 유입에 대비하여야 한다. 또한 진폐 환자 수요에 대한 지속적인 모니터링이 이루어져야 할 것이다. '15년 공단 데이터 분석 결과[7], 업종별 산재 분포에서 전체 산재환자의 가장 높은 비중(33.0%)을 차지하는 '기타사업³⁾의 경우 직영병원 분포는 13.3%에 불과했다[2, 7]. 또한 사업장 규모가 작은 경우 직영병원보다 산재지정병원을 이용하는 경우가 더 많았다. 이는 직영병원의 급성기 치료역량 부족 및 진료권 문제일 가능성이 있으나 면밀한 원인 분석이 필요하며, 소규모 사업장 대상 홍보 등의 노력을 기울일 필요가 있다[7].

셋째, 산재근로자 정신건강 문제에 대한 효과적 중재 프로그램을 강화해야 한다. 산재근로자는 외상 사건으로 인해 외상 후 스트레스장애(post traumatic stress disorder, PTSD) 및 우울증 발병 위험이 높은데도 불구하고[16], 직영병원에서 산재환자의 정신건강에 대한 개입이 부족하였다. 직영병원은 '16년 4월 한국자살시민연대와 산재근로자 자살예방 협약을 체결하였으며, '16년 7월부터 산재근로자 우울감 해소를 위한 교육을 실시하고 있다. 보훈병원의 경우 2011년부터 PTSD 클리닉을 개설하여 국가유공자, 보훈가족을 비롯한 군인과 경찰, 소방공무원 등 발병위험이 높은 대상자에게 PTSD 치료를 제공하고 있다[8]. 직영병원에서도 산재근로자 대상의 PTSD, 우울증, 불안 등 정신건강 문제에 대해 인지행동치료(Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TFCBT) 등 효과적인 중재 프로그램을 제공해야 한다[18].

넷째, 취약지역 응급의료서비스 제공 기능을 강화하기 위해 응급실 기능개선 및 응급실 전담의사 보강이 필요하다. 복지부의 응급의료기관 평가에서 직영병원 중 3개소가 '미충족 의료기관'으로 평가되었는데 이를 개선하기 위하여 응급의학과 전담 전문의 총원 등 시설, 인력, 장비 면에서 응급실 기능개선이 필요하다.

다섯째, 공공병원으로서 취약계층 대상 의료서비스를 확대해야 한다. 보라매병원의 경우 2014년 미혼모 보호시설 '구세군 두리홈'과 미혼모 보건복지 서비스 체계구축을 위한 협약을 체결하여 고위험 산모 진료연계, 미혼모 대상 교육 프로그램 제공 등의 취약계층 진료를 활발히 제공하고 있었다[21]. 국립의료원의 경우에도 '저소득층 미혼모 분만', '노숙자 진료', '입양장애인 진료' 등과 같은 공공의료사업을 수행하고 있다. 직영병원은 산재의료기관 특성상 산부인과 진료실적이 적은 편인데 직영병원의 인력과 시설을 활용하여 취약 계층을 위한 산부인과 진료서비스를 제공할 수 있다[7].

여섯째, 외국인 산재환자 의료서비스를 강화해야 한다. '15년 공단 데이터 분석 결과[7], 외국인 산재환자가 직영병원보다 산재지정병원에서 요양하는 경우가 더 많았는데, 외국인 환자 유치를 위해 통역서비스, 외국인 근로자 대상 교육 및 홍보 등의 노력을 기울일 필요가 있다. 외국인 근로자수는 꾸준히 증가 추세로 2016년 5월 142만 5,000명이었으며 이는 2015년 5월에 비해 1.7% 증가한 것이다[22]. 외국인 근로자 지원센터와의 협력 구축, 산재신청 편의를 위한 서비스 제공 등이 필요하며, 외국인 근로자가 진료를 받을 때 뿐 아니라 산재보상 담당자와 원활한 의사소통을 할 수 있도록 외국인근로자 전용 상담창구 운영 등 제도적 기반을 마련할 필요가 있다.

마지막으로, 직영병원은 산재보험의 보험자병원으로서 정책 및 연구 기능에 대한 강화가 필요하다. 보험자병원의 연구기능이 중요한 이유는 병원의 임상데이터 축적과 분석이 한 기관에서 이뤄질 수 있다는 점인데, 직영병원은 오랜 역사에도 불구하고 임상데이터 관리가 이뤄지지 못하였다. 직영병원 연구기능 강화를 위해 '16년 9월 대구병원 재활의학연구센터가 개소하였는데, 향후 산재의료 관련 학술 데이터베이스 구축, 표준재활진료지침 개발, 최신재활기법 등 활발한 연구를 통하여 공단의 정책과 유기적으로 연계될 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 산재 다빈도 상병 적정 요양기간 분석, 수가적정성 분석, 정책 시범적용 연구 등 보험자에게 유용한 정보 제공을 하기 위한 의료정책 연구를 수행할 수 있도록 인프라를 확대할 필요가 있다[19].

IV. 결론

근로복지공단 직영병원은 근로복지공단이 운영하는 보험자병원으로, 산재근로자에게 전문적이고 체계적인 치료와 재활을 제공하여 산재근로자의 직업 및 사회 복귀를 촉진하고 근로자 복지 증진에 기여하고자 설립되었다. 직영병원은 산재의료의 질 향상에 기여하고자 재활전문화와 진료특화를 추진하고 공공병원으로서 의료취약 지역에 지역사회 의료 안전망을 제공하고 있다. 그러나 의료서비스 경쟁력 저하, 장기요양환자 증가 등으로 적자가 발생하였으며, 보험자병원으로서 구체적 활용방안이 부족하다는 지적이 있었다. 본고에서는 공공병원으로서 직영병원의 역할 및 특성을 살펴보고 공익적 기능을 강화하기 위한 방안을 제안하였다.

직영병원은 인천, 안산, 창원, 대구, 순천, 대전, 태백, 동해, 정선, 경기요양병원의 10개 병원이 있으며, 이중 8개 병원에서 재활전문센터를 운영 중이고, 7개 병원에서 산업보건사업을 수행중이다. 직영병원의 산재환자 점유율은 '16년 기준 입원 69.6%, 외래 37.6%이며, 진폐환자는 고령 환자 사망 증가 및 산업구조 변화로 감소추세이다. 직영병원 병상가동률은 92.0%로 공공병원 평균 94.4%보다 약간 낮으며, '17년 6월 기준 근무 의사 수는 총 188명이다.

직영병원의 대표적 공공병원 역할은 산재의료 안전망을 구축·공급하는 것으로, 의료취약지역에 산재医료를 제공하고, 수익성이 낮은 재활치료, 장기환자, 진폐 진료 등을 맡아 수행하고 있다. 특히, 재활 분야의 경우, 재활전문센터를 설립하여 산재환자에게 양질의 재활치료를 제공하고, 의료재활치료 표준화, 재활수가 효과성 분석 등 관련 연구를 수행중이다. 또한 의료취약지역에 응급의료를 제공하고 있으며 대표적 병원은 정선, 태백, 동해병원이다. 직영병원의 공공병원 기능 강화 방안은 다음과 같다. 첫째, 공공산재의료기관으로서 질 높은 산재 치료 및 재활 치료 역량을 강화해야 한다. 특히 산재환자 예방, 응급, 재활 등에서 직영병원이 적극적 기능을 수행해야 하며 이를 위해 연구 및 진료 역량 강화가 필요하다. 둘째, 특수목적 공공기관 본연의 기능 강화를 위해 전체 산재환자 분포에 비해 직영병원 내원이 적은 환자군을 대상으로 한 면밀한 분석을 통해 산재의료 사각지대가 발생하지 않도록 대응책을 마련할 필요가 있다. 셋째, 산재근로자 정신건강 문제에 대한 효과적 중재 프로그램을 강화해야 한다. 넷째, 취약지역 응급의료서비스 제공 기능을 강화하기 위해 응급실 기능개선이 필요하다. 다섯째, 공공병원으로서 취약계층 대상 의료서비스를 확대해야 한다. 여섯째, 외국인 산재환자 의료서비스를 강화해야 한다. 마지막으로, 직영병원은 산재보험의 보험자병원으로서 정책 및 연구 기능에 대한 강화가 필요하다.

참고문헌

1. 고용노동부 산재예방보상정책과. 2015년 산재보험 사업연보. 2016.
2. 고용노동부. 2014 산업재해현황분석. 2015.
3. 국민건강보험공단. 공공과 민간의료기관의 의료서비스 공공성 평가 연구. 2008.
4. 근로복지공단 의료사업본부. 2016년 의료사업실적 종합분석. 2017.
5. 근로복지공단. 2016년도 근로복지공단 통계연보. 2016.
6. 김경하, 박은주. 산재직영병원의 역할 강화 방안 연구. 근로복지공단 근로복지연구원. 2014.
7. 김노을, 이은혜. 산재환자 특성분석을 통한 보험자병원 역할 강화 방안. 근로복지공단 근로복지연구원. 2016.
8. 김숙희. 특수목적 공공병원 응급의료서비스에 대한 만족도 영향요인 분석: 5개 보훈병원 이용자의 진료비 감면특성에 따른 차이를 중심으로. 국민대학교 행정대학원. 2016.
9. 박중현, 신형익, 최정화, 원유희, 이윤진, 임소민. 산재보험 재활수가 효과성 분석 및 활용방안 연구. 근로복지공단. 2013.
10. 박중현, 이호준, 최정화, 정대희, 홍지성, 박수민. 산재보험 재활치료 시범수가 운영실태 및 효과성 분석 연구. 근로복지공단. 2015.
11. 신형익, 이정은. 초기 집중 재활치료의 표준 및 인증기준안 개발, 정책적 활성화 방안. 보건복지부. 2014.
12. 윤상철, 신덕순, 김준모, 김현수, 한정욱, 허정우 등. 산재병원의 역할, 기능 재정립 및 의료사업 중장기 전략개발 연구. 근로복지공단. 2011.
13. 윤조덕, 종한영, 원종욱, 유승돈, 한지영 등. 산재보험 재활서비스수가 개발방안 연구. 고용노동부. 2009.
14. 임배만, 김희창, 원종욱, 임상훈, 강현수, 오병건 등. 산재병원 경영정상화를 위한 의료전달체계 제도화 등 개선방안 연구. 고용노동부. 2014.
15. 임배만. 산재병원 경영정상화를 위한 세부실행방안 연구. 2013.
16. 장정미, 최남희, 강현숙, 박선희. 산업재해 근로자의 사건충격, 불안 및 우울수준. 지역사회간호학회지. 2009; 20(3): 234-242.
17. Bostan S, Acuner T, Yilmaz G. Patient (customer) expectations in hospitals. Health policy. 2007; 82(1): 62-70.
18. Kornør H, Winje D, Ekeberg Ø, Weisæth L, Kirkehei I, Johansen K, et al. Early trauma-focused cognitive-behavioral therapy to prevent chronic post-traumatic stress disorder and related symptoms: A systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry. 2008; 8(81): 1-8.
19. Kucukarslan SN, Nadkarni. A. Evaluating medication-related services in a hospital setting using the disconfirmation of expectations model of satisfaction. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2008; 4(1): 12-22.
20. Veerbeek JM., Kwakkel G, van Wegen EE, Ket JC, Heymans MW. Early Prediction of Outcome of Activities of Daily Living After Stroke A Systematic Review. Stroke. 2011; 42(5): 1482-1488.
21. 서울특별시 보라매병원 홈페이지[cited 2017 August 14]. Available from: <https://www.brmh.org>
22. 통계청 외국인 고용조사 홈페이지[cited 2017 August 14]. Available from: <http://kostat.go.kr/survey/flfs/>