

특집 맺음글

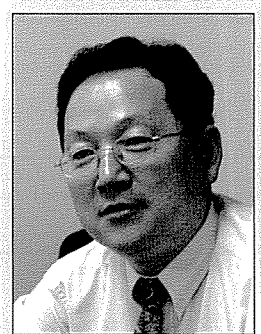
본당연계 가정간호사업 발전과제

그들이 천사이거나 천사의 임무를 수행할 때 우리는 바로 천국에 기거하는 것이다.
 재력(財力)에 따라 질병과 고통 그리고 인명이 재단 되어지는 세상을 방치할 수 없는 것이 아닌가.....
 가톨릭병원과 본당이 가정간호센터가 되어
 치유봉사를 통한 복음전파의 산실이 되기를 간절히 희망한다.

지금 까지 '가정간호사업' 과 관련, 전문가에 의해 고찰된 다양한 논지를 살펴보았다. 제도와 법규, 운영실태, 시장 환경 그리고 향후 발전과제 등에 대한 유익한 정보 제공의 기회가 될 수 있기를 희망한다.

본 특집을 계기로 제도가 진일보한 모습으로 발전하고 전국규모의 운용 및 빠른 확산을 위해 유관기관의 적극적인 협조와 실천을 촉구하는 바이다.

본 사업의 가능성에 대한 미래전망은 가정간호서비스의 만족도 조사결과(95.7% 만족)가 시사하는 바와 같이 매우 희망적이라 사료되며, 고령화 문제와 의료소외계층을 위해 보편적 가치를 지향하는 가톨릭 이념적 차원에서 해결점을 구하려는 시도는 높이 평가되어 마땅하다. 또한 가톨릭의료 및 이념사업에 전형을 이루는 핵심모델이 될 것이 분명하다. 논지의 마무리를 위해 앞에서 언급된 전문가의 현황분석과 발전방향에 대한 의견을 다시 한번 요약



윤 학 식(로마노) 국장
 한국가톨릭병원협회 사무국
 본誌 편집주간

정리하고 새로 출범하는 '한국가톨릭의료협회'에서 주요사업 모델로 정착을 시도하는 방향으로 제도 확산의 당위성을 재조명하고 발전을 위한 과제를 제시하고자 한다(본 제안이 '한국가톨릭의료협회' 이사회를 통해 도출된 공식입장이 아님을 밝혀둔다).

사회적 환경 및 정부의 대책은?

한국은 노인인구 비율이 2000년 7.2%(고령화사회), 2019년 14.4%(고령사회), 2026 20%(초고령사회)가 예상되고 핵가족화와 여성인구의 사회활동 증가에 따른 노인층에 대한 부양기능의 악화 및 출산율 저하가 맞물려, 노인인구에 대한 의료비 증가현상(2002년 11.1%, 2019년 19.8%)은 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 특히 현재와 같은 고비용 저효율의 의료체계로는 건전한 제도의 유지관리에 적잖은 차질이 우려된다는 것이 전문가의 공통된 의견이다. 국가가 노인인구의 공적의료비를 위

해 배정하고 있는 예산은 전체 국가예산의 0.3%선이다. 이는 전체 노인인구 중 2~3%만이 혜택을 받을 수 있는 미미한 규모로 선진국의 사회 안전장치에 비하면 열악하기 이를 데 없다.

정부는 이와같이 고령화의 빠른 진전이 심각한 사회문제로 대두됨에 따라 대책의 필요성을 공감하고 2004년 '공적노인요양보장제도'를 위한 전문가의견을 수렴, 제도를 마련 중에 있으며, 2005~2007년까지 운영체제의 검증을 거쳐 제도를 정착화 할 계획이라고 한다. 이 제도가 정착화 되면 노인요양비의 사회적 공동대처, 노인의료비 감소에 따른 건강보험 재정안정화, 전문인력 고용효과 증대, 지역경제 활성화 등의 긍정적 효과가 기대된다.

그러나 정부의 대책마련은 늦은 감이 없지 않고 제도가 향후 노인인구 및 의료소외계층의 완전한 안전장치로 자리 매김하기까지는 많은 진통과 시간을 요하게 될 것이 예견된다.

한편, 정부의 제도마련에 훨씬 앞선 시기인 1999~2001년, 2년간의 준비작업을 거쳐 2001년 9월부터 가톨릭중앙의료원이 중심되어 시작된 본당연계 가정간호사업은 의료법 제34조(간호사업법)와 제54조(간호사자격)에 의거한 것으로 3년이 경과된 이 시점의 중간 평가는 매우 성공적인 성과를 만들어 내고 있다. 향후 이 사업이 명실상부 전국규모를 갖추고 견실한 발전을 지향하기 위해서는 다음의 제안 과제가 타산지석이 되었으면 한다.

발전을 위한 우리의 과제

- 사업의 본질과 내용의 충실한 이해

본당연계 가정간호사업은 2001년부터 가톨릭중앙의료원을 중심으로 태동하여 현재 서울 교구의 약 40여 개 본당에서 제도를 도입하여

운영 중에 있다. 이념실천을 목적으로 시작된 이 사업은 이제 3년이 경과되어 사업평가와 독려를 위한 워크숍이 지난 11월에 열렸다. 열악한 환경에도 불구하고 지속적인 발전적 의지를 견지하여 의료소외계층의 봉사를 주도하고 있는 사업 관계자분들께 깊은 사의를 드리지 않을 수 없다. 나아가 이번 계기에 전국의 가톨릭 병원과 뜻을 같이하는 협력병원 그리고 본당의 결정권자가 이 사업의 도입을 전제로 제도에 대한 충실한 학습의 기회가 되기를 바라는 바이다. 사업의 도입과 확산을 위해서는 사업에 대한 내용의 충실한 이해가 우선되어야 한다. 이 제도가 그리스도 사랑을 실천하는 사업의 전형이 될 것이라는 본질적 요소를 이해하게 되면 사업 추진 중에 우려되는 문제는 장해요인이 될 수 없다는 판단이 든다.

- 사업추진의 인프라 구축

① 사업본부 설립 : 본 사업이 체계적으로 확산되고 성공을 거두기 위해서는 전국규모를 관장할 수 있는 사업본부 설립이 우선되어야 할 것이다. 2004년 11월에는 가톨릭중앙의료원의 가정간호사업을 관장할 센터가 설립되었다. 이 센터는 가톨릭중앙의료원의 가정간호사업 규모의 확장파 미래의 사업전망에 따라 설립된, 사업관장을 위한 부서이다. 이곳은 전국의 본당연계 가정간호사업에 벤치마킹 모델이 될 것이 분명하지만 전국사업을 관장하기에는 소속과 구성성격이 다르다. 따라서 사업의 전국확산을 위해서는 한국가톨릭의료협회 조직 내에 전국 회원병원의 가정간호사업을 관장하는 본부를 설립하여 가톨릭 회원병원의 센터를 위한 실무진을 조직하고 단위별 전문인력을 선발육성, 교구중심의 지역분할에 따라 가정간호사업을 펼칠 수 있도록 계획을 수립해야 할 것이다 (<그림 1> 참조).

노인 인구
공적의료비는
예산의 0.3%선이다.
이는 노인인구 중
2~3%만이 혜택을
받을 수 있는
미미한 수준이다.



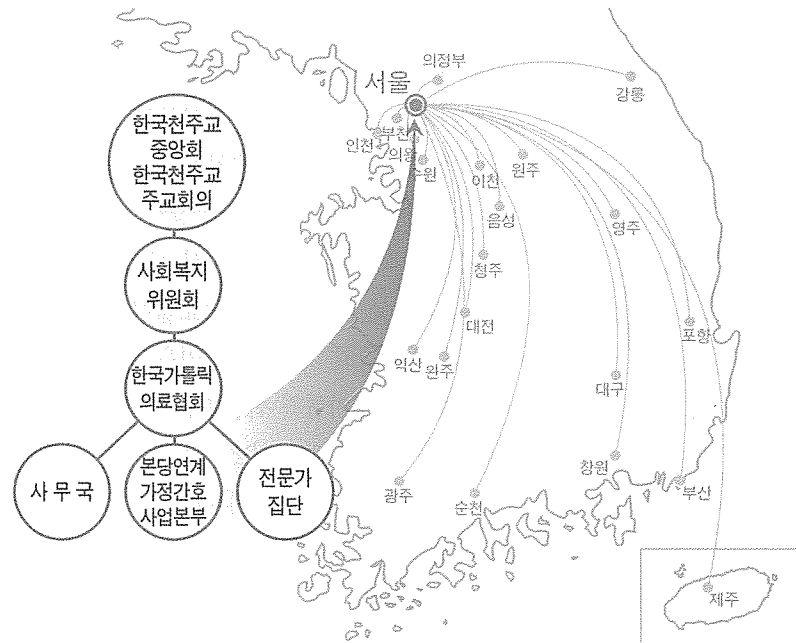
② 추진위원 Consortium 구성 : 추진본부가 구성되면 추진해야 할 첫 단계 업무단계는 교구별 주교님, 본당의 신부님, 회원병원 임원진의 가정간호사업에 대한 올바른 인식과 사업추진에 협력 마인드를 얻어내는 것이 무엇보다도 중요하다. 체계적이고 조직적인 홍보전략, 상담기법, 교육계획을 수립하여 교구별 주임 신부회의 및 본당 내 사목활동에 적극 참여하여 사업홍보를 펼치는 것이 필요하다. 협회의 사업본부는 교구별(본당 중심계열)/회원병원별(병원 조직계열) 지부와 연계하여 교구가 중심이 된 지역주민이 공동인식을 갖도록 다양한 방법으로 지원(비산자를 포함하면서)하고 가정간호의 중요성, 본당별 유치방안과 세부절차, 사업의 운영방안 등을 전문성 위주로 컨설팅해야 할 것이다

- 정부지원 요청 및 사업연계 방안모색

① 본문의 논지를 보면 고령화문제의 심각성을 인식한 정부가 준비하고 있는 '공적노인요양보장제도'의 내용은 정부가 직접 주체가 된 공적의료부문과 민간이 참여하는 민간의료공

체계적인 홍보, 상담, 교육 등 교구가 중심이 된 지역주민의 공동인식이 필요하다.

<그림 1> 한국가톨릭의료협회 본당연계 가정간호사업 편제구성도



적지원부문으로 구분되어 추진될 것을 예고하고 있다. 국내의 사회적 환경에 비춰보면 정부가 단독으로 노인문제를 해결하는 것은 불가능하다는 것이 정평이다. 이미 노인문제가 사회보장제도로 정착화 된 선진국에서도 민간의료사업자가 노인문제 및 방문간호의 주역을 담당하고 있다. 국내 가톨릭병원이 추진하고 있는 본당연계 가정간호사업은 '공적노인요양보장제도'의 사업추진 과정에서 핵심 되는 민간의료사업 주체로 자리 매김할 수 있는 위치를 이미 확보하고 있다. 이 분야의 풍부한 의료경험, 제도정착에 대한 노하우, 시장에 대한 정보축적, 전문인력 육성과정, 홍보와 마케팅 전략 등이 타의 추종을 불허하고 있고, 더구나 사업의 기초를 이루는 인프라가 전국에 분포되어 있는 가톨릭교회를 중심으로 이뤄지고 있음은 어떤 구성체에서도 찾아볼 수 없는 유력한 요소이다. 또한 조직 인프라 부문, 15개의 전국교구와 전국토의 행정구역별로 고루 분포되어 도농(都農)간 전 지역을 망라하는 Network으로 구성되어 있는 본당조직(전국 1,200여 개) 및 전국 분포의 가톨릭병원과 여기에 더하여 독지의 신자가 운영하는 병원이 합류한다면 엄청난 시너지를 만들 수 있는 천혜의 구성조건으로 판단된다.

② 따라서 정부가 새로운 제도를 발족할 이 시기를 즈음하여 한국가톨릭의료협회 및 회원병원, 교구와 본당, 기타 유관기관, 전문가가 참여한 컨소시엄을 구성, 본 사업에 대한 심도 있는 연구와 실무 협의과정을 통해 구체적인 사업계획을 수립하여 정부의 참여와 예산지원을 정식으로 요청하는 공문을 제출해야 한다. 그리고 승인을 얻어내야 할 것이다.

이 사업의 구체화는 지금이 시의 적절하다고 판단된다. 비전을 공유한 합리적인 정부라면

또한 사업계획이 목적에 대한 비전을 잘 담고 있다면 반드시 예산지원이 이뤄질 것이다. 본부와 센터의 운영, 전문인력의 인건비, 교육 및 육성에 소요되는 비용, 의료보험 초과진료비 등의 분야에 합리적 규정에 따라 예산을 투입해야 할 것이다. 특히 사업 확장에 주력하여 가톨릭병원이 국가 정책을 지원하는 방문간호의 메카로 거듭나는 계기를 마련해야 할 것이다.

- 전문인력 육성 및 직업안정화

가정간호사업은 여러 파트의 다양한 전문인력을 필요로 한다. 가정간호사, 케어매니저, 간병전문인, 노인병전문인, 사회복지사, 작업치료사, 언어치료사, 자원봉사자, 임상사목, 행정인력 등 전문분야별 소요인력은 수요를 미리 예측하여 배양하고 지속적이고 체계적인 교육을 통해 직업소양과 전문성을 제고해야 할 것이다. 이를 위해서는 조직적인 인사행정과 교육 인프라구축이 선행되어야 한다. 특히 전문인력의 관리는 과학성이 기초가 되어야 하고, 역할의 비중에 따른 합리적인 처우와 전문 직업인으로서 일에 대한 보람과 생활에 안정을 찾도록 제도의 보완이 이뤄져야 할 것이다. 이념적으로 봉사정신에만 호소하여 사업추진의 주체가 되기를 강요하는 것은 일의 중요성과 현실에 비춰 포커스가 잘못된 것으로 보이며 개선을 위한 노력이 요청된다. 전문인력이 그리스도 정신과 직업의식이 충만된 유능한 인재로 육성되어 정착할 수 있도록 유도해야 한다. 예컨대, 국내 가정간호사는 현재까지 무려 4,500여 명이 배출되었으나 실제 전문분야에 활동하고 있는 가정간호사는 이들의 7%만이 고작이라고 한다. 구인난의 원인을 분석하면 다양한 요소가 나타나겠지만, 신분보장이 미흡한 제도와 급여수준의 불만족이 간호전문인력 유인의 가장 큰 걸림돌이 되고 있는 것으로 조

영역을 초월한
협력, 행정력이
동원되어
사업에 추진력을
발휘하는 것이
필수 과제다.

사되고 있다. 실제 본당에서 제도도입에서 불거진 가장 큰 난맥상이 되는 것은 역시 전문간호사 리쿠르팅의 과정이다. 현실의 여건을 분석, 합리적인 개선 방안이 없는지 다함께 고민해 봐야 할 일이다. 어쨌든 제도가 합리적으로 변모하여 좋은 일을 하겠다는 사람이 가톨릭병원에 문전성시를 이루는 그날이 언제가 될지는 우리들의 마음 속에 있지 않을까…….

- 복음전파의 대승적 차원

이 밖에도 선진국과의 정례적 사업 및 학술 교류를 통한 상호 업무의 벤치마킹, 젊은 새싹들의 봉사교육의 학습장, 병원 및 직능단체간의 영역을 초월한 협력, 유능한 행정력을 동원하여 사업에 추진력을 발휘하는 업무 등이 필요하다. 또한 이와는 또 다른 차원에서 병원의 의술 및 서비스에서 일류를 지향하고, 지역마다 아름다운 교회의 수를 늘리는 일은 각기 저마다의 의미를 지니고 있고 의료지원사업과 함께 시너지를 창출하는 메리트를 지니고 있어 등한시 할 수 없는 중요한 하느님 사업영역을 함께 인식하기를 희망한다.

가톨릭병원과 교회에서 우리들이 하고 있는 (또는 할 수 있는) 복음 사업 중 그리스도 이념 실천의 본모습이 '본당연계 가정간호사업'에서 복합적으로 잘 함축되어 있음을 쉽게 찾을 수가 있다. 간호사 그들이 천사이거나 천사의 임무를 수행할 때 우리는 바로 천국에 거거하는 것이다. 우리 교회는 사회가 많은 어려움에 처할지라도 개인의 재력(財力)에 의하여 질병과 고통 그리고 인명이 재단되어지는 사악한 세상의 지속을 방지할 수 없는 것이다. 사업추진에 일조가 될 수 있는 모든 분의 이해와 협조를 촉구 드리고자 한다. 전국의 본당이 가정간호의 센터가 되어 치유봉사를 통한 복음전파의 산실이 되기를 간절히 희망한다. 🐦