한국산업간호학회지 제18권 제1호
Korean Journal of
Occupational Health Nursing
Vol.18, No.1, May, 2009

주요용어 : 의료급여, 경험, 질적연구

의료급여관리사의 업무경험*

On-the-Job Experiences of Medical Aid Managers

오 진 주**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

의료급여제도는 일정 수준 이하의 저소득층을 대상으로 그들이 자력으로 의료문제를 해결할 수 없는 경우 국가재정으로 의료보장을 해 주는 주요 사회보장제도이다(이인제, 2006). 최근 의료급여제도는 수급자 수의 증가 및 의료이용 증가로 인해 정부재정의 부담으로 작용하고 있다. 한편 진료기간 장기화, 약물중복·과잉 투약사례 등의 의료남용 및 도덕적 해이가 문제로 지적되고 있고 이로 인해 의료급여제도가 과연 저소득층의 건강에 얼마나 기여했는지에 대한 비판이 제기되고 있다(신영석, 2005; 건강심사평가원, 2006).

의료급여제도 운영의 비효율성은 비록 의료급여수급권자들이 저소득층이고, 건강보험에 비하여 노인인구가 3.6배 장애인은 4배, 희귀난치성질환은 21배나 더 많은 등 중증·복합질환자 비율이 높아 의료이용이 더 많을 수밖에 없음을 감안하더라도 불필요한 장기입원 경향과 비용 소모적인 중복 외래진료 현상이 발생하고 있음에서 잘 나타난다(신영석 외, 2005). 이렇듯 의료급여 재정이 해마다 큰 폭으로 증가하고 있는 상황에서 효율적인 재정관리 필요성이 커지는 한편 의료급여수급자의 만족도와 건강수준은 오히려 저하된다는 문제점에 대한 대안으로, 보건복지가족부는 의료급여사례관리요원을 배치하기 시작하였다(이익섭 외 2003). 이들은 '03년 처음 28명이 배치된 이래 의료급여관리사로 명칭이 변경되었으며, 이후 점차 전국적으로 확대되어 2008년 현재는 440명 이상이 전국 234개의 시.군.구 자자체에 배치되어있다(보건복지가족부, 2008).

의료급여관리사는 일차적으로 사례관리로서 의료급여대상자에 대한 상담과 자원연계를 통해 건강관리 능력을 향상시키고 의료비를 절감하는 것을 목표로 하는 것이었다. 또한 사례관리와 긴밀하게 관련된 업무로서, 연장승인업무[1], 상해외인업무[2], 중복청구업무[3], 기타 행정업무[4]들이 업무범위로 포함되어져 있다(보건복지

* 이 연구는 2008년도 단국대학교 대학연구비의 지원으로 연구되었음
** 단국대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: jinjoo@dankook.ac.kr)
접수일: 2009. 4. 22 심사일: 2009. 5. 14 게재확정일: 2009. 5. 16

1) 의료급여 수급자가 의료급여 기금 부담으로 의료급여를 받을 수 있는 일수는 연간 365일로 상한일수가 규정되어 있지만 장기입원 또는 복합적인 투약 등으로 불가피하게 의료급여를 받아야 할 경우, 심의를 통해 의료급여를 받을 수 있게 하기 위한 업무.

2) 의료급여수급자가 자신의 고의 또는 중대한 과실로 인한 범죄행위에 기인하거나 고의로 사고를 발생시켜 의료급여 받았거나, 제 3자의 고의 또는 과실로 인해 의료급여가 발생하게 된 경우 의료급여비용을 환수하여 의료급여제도의 안정적 운영을 도모하기 위한 업무

3) 의료급여기관에 대한 의료급여 비용의 적정성여부를 재확인하여 중복, 부당청구등 기타 부정한 방법으로 지급받았음이 확인될 경우 그 비용의 전부 또는 일부를 의료급여기관으로부터 환수함으로써 의료급여기금의 누수를 방지하고 급여질서를 확립하는 업무

4) 의료급여법에 의해 지방자치단체(보장기관)에 부여된 제반 역할을 수행함으로써 「생활이 어려운 자에게 의료급여를 실시하여 국민보건의 향상과 사회복지 증진에 이바지함을 목적으로

인력개발원, 2008). 또한 의료급여관리사의 역할은 보건복지가족부의 업무지침서에 의거하여 제시되나, 지자체별 현장에서 구체적으로 위임되는 업무범위와 량은 담당부서장이나 지역 여건에 따라 상이한 것으로 이야기되고 있다. 즉, 업무지침서에서 제시되는 직무는 하나의 안일 뿐 아직 구체적인 의료급여관리자의 업무지침 혹은 직무안이 없는 상황인 것이다(오진주 외, 2007)

즉, 의료급여관리사는 의료급여진료비 절감이라는 정책적 필요에 따라 우선적으로 배치되어 활동함에 따라 수행하는 역할과 업무가 사전에 규정되지 못하고, 현장에서 구체적으로 위임되는 업무범위와 량은 담당부서장이나 지역 여건에 따라 상이하며, 업무 수행에 있어 스트레스를 느끼고 있는 것으로 지적되고 있다(오진주 외, 2007). 또한 의료급여관리사들에 대한 연구는 전체적인 의료급여사례관리사업 발전 방안(이익섭 외, 2004; 신영전, 유원섭, 2006; 이원희, 2006; 고일선 외, 2006) 등 사업의 발전 방향에 대해서만 일부 연구가 이루어져 왔다. 즉 기존 연구들은 주로 의료급여관리사에 의한 업무의 중요성, 효과나 직무 및 역할만을 규명하고, 사업의 발전방향에 대해서만 자료를 제시하는데 중점을 두고 있고 의료급여관리사 자체에 대한 관심은 부족한 상황이다.

의료급여관리사는 우리나라에서 처음 신설된 직종으로서 우리나라 의료보장의 양대 산맥중 하나인 의료급여제도의 건전한 실천을 위한 매우 중요한 직종으로 기대되고 있다. 그러나 아직 사회 전반적으로 그 이해도가 부족하며 업무의 대상이나 업무성격이 매우 독특한 영역의 직종인 까닭에 지금까지 간호연구에서는 의료급여관리사에 대한 연구가 부족하다. 즉, 의료급여관리사들이 실무를 수행하면서 경험하는 그들의 경험 속에 녹아져 있는 역할 정체성이나 책임과 관련된 갈등이나 업무 수행상의 어려움과 문제점, 그리고 보람 등을 비롯한 심층의 경험에 대한 연구가 수행된 것이 없어 의료급여관리사의 실무 수행과 관련된 근본적인 이해와 그 해결책을 제시하는데 매우 미흡한 편이다.

이에 의료급여관리사의 독특한 상황적 특성 즉, 간호사로서 의료급여환자들의 사례관리를 통해 대상자의 건강을 보호하는 동시에 진료비의 적정화라는 목적을 동시에 추구해야 하는 전문직들이 실제로 어떻게 대상자를 관리하며, 업무를 수행해 나가고 있는지를 파악할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 심층면담을 통하여 의료급여관리사들의 경험의 실체를 파악함으로써 그들의 역할에 대한 이해를 돕고 이들의 실무 체험의 본질과 구조를 있는 그대로 기술하고자 수행되었다. 본 연구를 통해 간호전문직 뿐만 아니라, 행정조직 내에서 및 사회적으로 의료급여관리사들에 대한 실무 이해와 인식을 향상시키고, 의료급여관리사들의 역할정체성 및 전문성 확보를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 의료급여관리사들의 실무 경험을 이해하기위한 현상학적 연구로 구체적인 연구의 목적은 의료급여관리사들의 실제 실무 경험의 의미와 본질을 파악하여 기술하는 것이다. 따라서 본 연구의 질문은 '의료급여관리사들의 경험의 본질은 무엇인가?' 이다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

1) 연구방법론

본 연구는 현상학적 방법론을 적용한 질적연구이다. 현상학은 '스스로 드러나는 것을 그대로 그 자신으로부터 보이게 함'을 의미하며, 우리의 일상경험들의 본성이나 의미를 보다 깊이 이해하는데 있다(진교훈, 2002). 따라서 현상학은 '이런 저런 경험은 어떤 것인가?'라는 질문을 던진다. 현상학은 인간행위, 행동, 경험등을 우리가 생활하는 세계에서 마주치는 그대로 되살리는 생생한 기술을 구성하기 위해 아주 유용한 방법론이다(신경림, 조명옥, 양진향, 2004). Colaizzi (1978)는 인간을 다루는 심리학은 자연과학의 방법과는 구별되어야 하고, 인간과학에서는 생활세계에서 일상의 경험을 통하여 인간을 총체적으로 이해하는 것이 가능하다고 하였다. 본 연구에서는 의료급여관리사들의 일상 경험을 총체적으로 이해하기 위해 Colaizzi (1978)가 제시한 현상학적 방법론을 적용하였다.

2) 질적 연구를 위한 연구자 훈련과정

하는」 의료급여제도의 합리적 운용을 도모하기 위한 업무로 수급권자 자격관리, 행려자 관리, 장애인 보장구급여 지급, 의료급여기금 특별회계 관리, 의료급여 대불금 처리, 본인부담보상금 지급, 의료급여심의위원회 운영 등이 있다.

연구자는 질적연구에 필요한 학문적 토대를 갖추기 위하여 대학원 과정에서 질적연구 방법론과 관련된 2개 과목을 이수하였으며, 관련 세미나에 참여하여왔다. 또한 여러 편의 질적연구를 수행하였으며, 본 연구에서 적용한 현상학적 방법론에 대한 지식을 충분히 습득하고 본 연구를 수행하였다.

2. 자료 수집

1) 연구참여자 및 윤리적 고려

본 연구의 참여자를 선정하기 위해 연구자는 서울, 경기, 그리고 대전 지역에서 의료급여관리사로 근무하는 일부 의료급여관리사와 직접 면담하였다. 연구대상은 본 연구자가 자문회의 등을 통해 안면이 있었거나 연구목적에 적합한 대상자를 소개받았으며 연구 목적을 설명한 후 동의 받았다. 또한 연구참여자에게 개인적인 정보, 심층의 경험에 대한 면담 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것과 익명성과 비밀 유지에 대해 사전에 정보를 제공하였다. 그리고 면담진행 도중 연구참여자의 의사에 따라 연구 참여를 중단할 수 있음에 대해서도 사전에 정보를 제공하였다.

연구참여자 12명의 일반적 특성을 보면, 연령은 30대가 10명, 40대 2명이었고, 학력은 대학졸업 2명, 전문대 졸업 10명이었다. 간호사 경력은 평균 8.5년이었고, 의료급여관리사로서의 경력은 2년 미만 5명, 3년 미만 5명, 3년 이상 2명이었다.

2) 자료 수집 절차

본 연구의 주된 자료는 심층면담을 통해 수집된 12명의 의료급여관리사의 경험에 대한 내용이다. 면담장소는 연구참여자가 편안하게 느낄 수 있는 장소로 주로 연구 참여자의 근무지 내 조용한 회의실에서 이루어졌다. 연구 참여자별로 진행된 면담회수는 평균 1회이었으며, 1회 면담 시간은 약 30분~1시간 정도이었다. 대부분 연구참여자들과의 1회의 면담으로 자료의 포화가 거의 이루어졌으며 초기 면담자료를 보면서 면담내용의 명확성이 요구되거나 부가적인 내용이 필요할 때 직접 대화, 전화나 메일로 추가면담을 하였다.

면담은 일상적인 대화로부터 시작하여 연구자가 원하는 답을 유도하거나 암시를 주지 않으면서 '의료급여관리사로 일하면서 어떤 경험을 하셨는지 말씀해 주세요'와 같이 개방적이고 비구조적인 질문으로 참여자의 경험을 충분히 이야기 하도록 격려하였다.

본 연구자와 연구참여자들은 간호사라는 공통점을 가지고 있었고 연구참여자들은 본 연구자가 의료급여관리사업에 참여하고 있고, 자신들의 업무에 관심을 갖고 자료수집을 하는 것에 긍정적인 반응을 보였기 때문에 쉽게 라포를 형성할 수 있었다.

면담내용은 연구참여자의 동의하에 녹음하였으며 이후 연구 참여자가 표현한 언어 그대로 필사하였다.

3) 자료 분석

현상학적 방법은 다양하나(Omery, 1983) 일반적인 틀은 3가지 단계로 요약된다. 즉, 1) 특수한 현상의 탐구 2) 일반적인 본질의 탐구 3) 본질 사이의 본질적인 관계에 대한 이해이다. 본 연구에서는 Colaizzi (1978)의 현상학적 방법을 이용하였다. Colaizzi는 분석과정에서 연구자의 성찰과정을 강조하였으며, 연구자의 지각도 분석 속에 포함시켜야 하고 자료수집과 분석이 동시에 이루어져야 함을 강조하였다. 그 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, 모든 의료급여관리사들의 구두 내용을 듣고, 그들의 경험을 총체적으로 이해한 후 내용을 반복하여 들으면서, 전체적인 의미를 파악하고자 하였다. 둘째, 각각의 참여자들로부터 의미있는 문장과 구절들을 추출하였다. 셋째, 추출된 문장과 구절들로부터 보다 보편적이고 추상적인 진술을 구성하였다. 셋째, 참여자 그대로의 의미를 반영하기 위하여 이들 본래의 진술을 다시 음미하고 반성하였다. 넷째, 구성된 의미를 주제모음 혹은 범주로 분류하여 조직하였다. 마지막으로 지금까지의 결과를 통합하여 현상에 대한 최종적인 설명, 기술을 하였다. 연구의 신뢰도를 높이기 위해 질적 연구 경험이 있는 간호학 교수 1인과 논의하면서, 연구를 진행하였으며 또한 분석 결과의 검증을 위하여 연구자는 1명의 참여자를 통해 자신들의 경험과 일치하는지를 확인하였다.

Ⅲ. 연구 결과

12명의 참여자들로부터 얻은 의료급여관리사의 실무경험의 의미를 분석한 결과 〈표 1〉과 같은 주제와 주제모음, 그리고 범주를 도출하였다.

1. 낯선 곳에서 자리잡기

1) 이방인으로 시작하기

의료급여관리 업무는 공공행정조직 내에서 간호사가 근무하게 된 첫 직종이었다. 따라서 공무원들에게는 의료급여관리사란 완전히 생소한 직종이었으며, 의료급여관리사 역시 지금까지 본인들이 경험하였던 근무환경과 전혀 다른 공공행정조직에서 근무를 시작하게 된 것이다. 이런 상황 하에서 의료급여관리사들은 조직 내 이방인으로 시작할 수밖에 없었다.

이 사무실에 처음 왔을 때 이방인 취급했죠, '쟤는 뭐지?' 이런 식으로 생각하는 사람이 대부분이었을 꺼예요.

저희를 잘 몰랐어요.. 구청 사람들이..그래서 우리 보러 오셨던 분들이 다시 되돌아간 적도 있으시고요.

더구나 의료급여관리사들에 대한 공무원 조직의 이해 부족은 의료급여관리사와 팀을 이루어 일하게 되는 의료급여담당 공무원들이 잦은 교체를 한다는 점에서 더욱 악화되었다.

의료급여업무는 공무원 업무 중에서도 특수한 지식을 요하는 업무로서 다들 담당하기 싫어하는 업무이고

〈표 1〉 의료급여관리사의 업무 경험

범주	주제모음	주제
낯선 곳에서 자리잡기	이방인으로 시작하가	- 임상과는 완전히 다른 조직에서 출발하는 새로운 직종으로 공무원들은 의료급여관리사가 무슨 일을 하는지 조차 몰랐다
	낯설은 공공행정조직	- 공공행정조직의 업무환경은 병원과는 다른 낯선 업무환경이었고 적응하기 위한 힘든 과정을 필요로 했다.
	구체적 업무교육 및 업무표준결여	- 의료급여관리사의 업무에 대한 구체적인 교육과정 및 업무수행메뉴얼도 없었다.
	불확실한 업무범위	- 보건복지가족부 업무분장 지침이 명확하지 않음으로 인해 구체적 업무범위는 각 지자체별로 임의대로 결정되었다.
	어려움 극복해나가기	- 부족함을 메꾸기 위해 독학, 동료들에게 도움구하기, 주변에 홍보하고 인간관계 쌓기 등의 전략을 통해 신뢰와 인정받기 위해 노력하였다.
업무특성으로 인한 소진감	광범위한 다양한 업무	- 다양하고 복잡한 업무로서, 기존 지식을 총 동원해야 했다
	주인이 없었던 업무	- 공무원들이 기피하거나 해결하지 못해 업무가 밀려있었다.
	의료급여 제도의 정착을 위한 힘든 노력	- 변화되는 의료급여제도의 정착을 위한 과다 업무에 시달렸다.
	실적과 평가위주의 사업	- 수시로 실적과 평가보고를 준비를 해야 했으며 실적을 올려야 한다는 심적 부담이 컸다.
	불안정한 신분	- 법적 근거 없이, 지침에 의해 보건복지가족부가 시작하고, 지자체는 무관심한 사업이었다.
다루기 어려운 대상자	의료기관의 협조 부족	- 의사들은 이윤 추구를 해야 하는 입장으로서 의료급여관리사에 협조하기가 쉽지 않았다.
	수급권자의 특성	- 의료수급권자들은 사회적으로 취약계층으로서 의사소통이 어렵거나, 문제해결 능력이 없는 특성을 지녔다.
	수급권자의 불신감	- 의료수급권자들은 의료급여관리사들이 그동안 자유로이 사용하여 왔던 의료기관 이용에 제동을 거는 존재로 인식을 하였다.
전문성 획득과 업무 성취감	의료급여 전반을 아는 전문인력이 됨	- 어떤 일이든 주어지는 일들을 적극적으로 해내면서 업무능력을 인정받게 되었다.
	대상자의 신뢰를 얻음	- 해코지하는 사람이 아니라는 것을 알게 되면서 건강문제 외에도 믿고 의지하게 되었다.
	지역 기관들에 대한 우위 확보	- 지역내 기관들에 대해 점차 파워를 획득하면서 지역기관들을 리드하는 협조관계를 수립하였다.
새로운영역에 대한 비전	이전에는 없던 새로운 업무	- 수급권자 건강과 국민세금을 지키는 새로운 업무였다
	정체성 확립	- 기존의 방문간호사나 사회복지사와는 명확히 차별화되는 영역이라는 정체성이 확립되었다.
	전문직종에 대한 신념 ; 간호사의 새로운 직종	- 간호사만이 할 수 있는, 병원에 안주하지 않고 더 넓게 나갈 수 있는 간호의 새로운 영역이라고 생각하였다.
	지속적 확대에 대한 믿음	- 앞으로도 계속 확대해 나갈 사업이며 따라서 의료급여관리사 권한과 역할 역시 점점 강화될 것이라는 비젼을 갖게 되었다.

어쩌다 맡더라도 일시적으로 있다가는 업무라고 생각하였으며 대개는 '1년 동안만 고생하자'라고 생각하였다. 때문에 새로운 담당자가 오게 되는 경우 의료급여관리사들은 자신들이 무슨 일을 하는지에 대해서부터 설명해야 했다. 이렇듯 의료급여 담당공무원의 빈번한 교체 시 마다 업무를 인식시켜야 하는 힘든 상황이 반복되는 것이다.

의료급여담당공무원과 의료급여관리사의 업무는 상호 연계되어 있어 상대방이 바뀌면 의료급여관리사에 대한 이해부족으로 인해 일의 진행이 영향을 받게 되기도 한다. 때로는 결제하러 갔다가 빠꾸 당할 때도 많은데, 이는 상대 공무원이 업무에 대해 설명을 해줘도 이해를 잘 못하기 때문에 발생한 것이다.

이렇게 라포 형성을 해도 1~2년이면 바뀌니까 다시 시작해야하는 거죠. 이렇다 보니 어떤 일을 할 때 계장님이나 과장님 선에서 끊는 경우도 종종 있어요.

2) 낯선 행정업무

의료급여관리사들의 어려움은 그들이 공공행정조직에서 업무를 해본 적이 없다는 점이었다. 공공행정조직은 간호사들에게는 낯선 업무 환경이었고 이 속에서 의료급여관리사들은 행정절차에 익숙해지기 위한 힘든 적응 과정을 거쳐야 했다. 또한 업무가 상호연계되어있는 경우가 많아, 내 앞 책상에서 무슨 일을 하는지 내 옆 사람은 또 어떤 일을 하고 있는지도 알아야 되었고 민원인이 오거나 전화를 받을 경우 어떤 일이라도 상담을 해주어야 했기 때문에 타부서의 업무를 익혀야 했던 일도 쉽지 않은 일이었다.

행정절차도 그렇고,.전산 업무라던가 시스템을 배우는 데 오래 걸렸죠...스트레스도 많았고.

3) 구체적 업무교육 및 업무표준 결여

의료급여관리사들을 체계적으로 준비시키고, 훈련시키는 체계적인 교육과정이 부족하였던 것도 새로운 업무를 시작하는데 있어 장애요인이 되었다. 더구나 의료급여관련 업무는 기존 교육에서 배우지 않은 전혀 새로운 것으로서 개념 자체를 익히는 것 조차 어려운 상황이었다. 비록, 배치 시에 2주간 받은 연수교육을 받았지만 이는 의료급여법이나 자원연계, 시스템 활용법 등 종합적이고 개괄적인 내용이었고 업무수행을 위한 구체적인 가이드라인은 되지 못하였다. 업무수행에 대한 표준 매뉴얼이 부족하였던 점 역시 의료급여관리사들을 어렵게 만든 요인이었다. 이는 새로 시작한 사업이기 때문이었고, 따라서 어느 것 하나 정해진 서식이 없는 상황에서 일을 시작해 나간 것이다.

공문을 내라는 거예요. 저는 그런 것에 대해 배운 적도 없고, 가르쳐주는 사람도 없었죠. 내가 찾아서 해야 되는데 뭘 하는지도 모르겠고.... 무지 힘들더라구요."

공문기안법 같은 것도 신규 공무원이면 당연히 받는 건데, 우리는 아무 소양 교육도 없이 여기 오자마자 어거지로 배웠어요. 이런 부분에 대한 교재라도 있었으면 그렇게 헤매지는 않았을 것 같아요.

4) 불확실한 업무 범위

또한 지자체마다 의료급여관리사들에 대한 업무내용에 대한 기대가 상이하였다. 이는 보건복지가족부에서의 지침이 명확하지 않았기 때문이었다.

이로 인해 보건복지가족부 근로계약서 상의 업무분장이 하달되더라도 해당 시군구의 업무 환경에 따라 분장과 업무량이 달라지는 상황이 발생하였다.

일부 지자체에서는 의료급여관리사들의 업무조차 파악 못하고 때로는 업무보조나 시키려고 하기도 했다. 또한 형식적으로 업무 범위가 정해져도 의료급여담당자가 수시로 바뀌는 상황에서 신임 공무원을 도와주는 일이 많다보니 업무범위가 정해지지 못하고 일들을 떠안게 되는 상황도 발생하였다.

업무분장 규정들이 명확하지 않으니까. 겉으론 정해져있지만 속은 아니에요, 지자체별로 업무가 상황이 다르죠.. 우리랑 행정직이 해야 할 일이 딱딱 구분 되서 공문이 뿌려졌음 좋겠어요.. 뭐 뭐 해라.이렇게..

5) 어려움 극복해 나가기

서식, 명확한 업무범위의 부재, 주위의 이해 부족 등 새로 시작한 사업이기 때문에 어느 것 하나 명확하지 못한 상황에서 의료급여관리사들은 고생을 하면서 업무를 익혀 나갔다. 이는 공무원들이 한 달에 1번씩 교육도 받고, 서로 정보(문서제출일, 각종 행사 등) 같은 것도 공유하면서 일을 해나가 것과는 대조되는 것이었다.

이렇듯 아무도 도와줄 수 없는 상황 속에서 업무를

해 나가기 위해 의료급여관리사들은 다양한 대응책을 마련해 나가면서 적응해 나갔다.

(1) 학생처럼 공부하기

의료급여관리사들은 필요한 지식을 보충하기 위해 부단히 노력하였다. 전문의학 지식을 포함해서 업무관련 지식을 습득하기 위해서 책을 찾아가면서 부단히 공부하였다. 학교다닐때도 지금만큼 열심히 공부한 적이 없었다. 그들의 노력은 주변 사람들이 "뭘 그리 열심히 하느냐?" "월급 받는 만큼만 일을 하면 되지 않느냐!"라고 말할 정도로 적극적이었고, 조직에서도 저 사람이 없으면 안 되겠구나라고 인정해 줄 정도로 열심이었다.

법도 민법, 교통사고 처리법, 법원에 가서 판결문 읽는 것 까지.아 골치 아픈게 무지 많더라고요.. 공부도 케이스 바이 케이스로 다 해야 했어요.

(2) 도움구하기

가장 효과적인 것은 다른 지역 의료급여관리사들에게 도움을 청하는 것이었다. 다른 시군구 의료급여관리사들과 긴밀한 관계를 유지하면서, 조언을 구하고 정보를 교환하면서 서로 자신들의 노하우에 대해 의견 교환을 해 나갔다. 이러한 과정에서 업무를 진행시키면서 의료급여관리사들은 자신들만의 매뉴얼을 작성해 나갔다.

이런 과정에서 의료급여관리사들 만의 인터넷 카페가 만들어지고, 지역별 모임도 자연스럽게 형성되었다.

다른 지역, 전국에 시군구 분들한테 경험과 노하우를 배우죠.. 그게 제일 도움이 되었어요. 자연히 우리들끼리 똘똘 뭉치게 되요. 우리끼리만 도움을 주고받을 수 있으니까.

(3) 주변에 홍보하고, 인간관계 쌓기

의료급여관리사들은 관련 공무원 및 수급권자들에게 자신이 하는 업무를 알리는데 힘썼다. 새로운 담당공무원이 부임할 때는 일일이 자신의 업무를 소개하고, 업무회의 때 자신을 적극적으로 소개하기도 했다. 관련기관에는 전화를 하거나 직접 방문해서 자신들에 대해 알려나갔으며 수급권자들에 대해서도 명함을 만들어 나누어주고 직접 전화를 하면서 자기를 소개했다. 이러한 과정 속에서 의료급여관리사들은 의료급여관리의 중요성을 강조함은 물론, 자신의 어려움을 이해시키면서 협조관계를 구축해 나갔다.

과에서도 간호사는 혼자니까 다른 직원들과 친해지지 않으면 연계도 힘들거든요. 얼굴에 두껍게 철판 깔고 먼저 다가가는 거죠. 그래서 의료 급여 담당이 저에게 "어디가서 굶어 죽지는 않겠어." 라고 하더라고요.

지역에서 여러 기관이 모일 기회가 있으면 꼭 가죠. 우리를 알리기 위해서도 그렇고, 정보도 나누기 때문에....모임은 다 참여하려고 하죠..

의료급여관리사들은 다양한 전략을 통해 새로운 조직, 새로운 업무에 적응하려는 노력을 기울였다. 의료급여관리사의 업무는 공공행정조직 내 업무처리는 물론, 지역사회내의 의료기관, 건강관련 조직을 파악하고 같이 연계해나가야 하고, 의료수급권자를 직접 만나야 하므로 이들 모두와 원만한 협력관계가 부족한 경우는 어려움을 겪기 때문이다. 따라서 의료급여관리사들은 조직내, 지역사회에 대해 관계를 구축하면서 자신의 업무를 홍보함은 물론 협력이 가능한 관계를 만들기 위해 적극적인 노력을 기울였다.

의료급여관리사들이 처음 배치되기 시작한 시점에는 몇 년간 대부분 지자체마다 한명씩 배치되어 있었기 때문에 조직에서의 소외감을 겪기도 했다. 그런 상황에서 의료급여관리사들간의 교류는 단순히 정보의 교환을 넘어서 서로의 어려움을 다독거려주는 의지처가 되었다. 자신들끼리 스터디모임도 갖고, 지역별로 모임을 가지면서 상호지지와 격려를 해주었다. 이러한 지지는 타 지역에 대해 서로 배우면서 의료급여관리사의 역할을 발전시켜 나가는 원동력이 되었다.

2. 업무특성으로 인한 소진감

1) 광범위한 다양한 업무

의료급여관리사들의 업무는 다양하고 복잡하였다. 행정체계, 전산업무 시스템, 공문처리방법 등을 익히는 것은 기본이었고 사례관리, 의료급여 연장승인업무, 상해외인조사업무, 중복청구업무 외에 기타 다양한 의료급여제도 관련 행정업무의 하나하나를 위해서는 또 관련되는 수 많은 유형의 일들을 해내야 했다. 이러한 다양한 업무 수행에는 광범위한 지식이 요구되었다. 사례관리 업무를 위해서는 간호학에서 배운 모든 지식을 다

동원해야 했고, 자원연계를 위한 사회복지과의 청소년, 장애인, 노인복지와 보육지원 등의 모든 업무들을 파악해야 했으며, 자동차보험, 의료급여법 등은 물론, 환자 chart 검색, 병원에서 오는 온갖 서류 들을 들여다 볼 수 있어야 했다.

워낙에 연장승인 이라는 업무 하나만으로도 지침 개정을 하면서 업무량이 벅찰 정도로 너무 많았어요. 그것 하나만 가지고도 365일 일해야 하는 양인데. 사례관리도 해야 되죠, 중복청구도 해야 되죠, 상해외인도 해야 되죠, 그러다 보니까 업무량은 배가 되죠.

2) 주인이 없이 쌓여있었던 업무

더구나 의료급여관리사들의 업무는 그동안 공무원들이 기피하거나 혹은 할 수 없는 일이었다. 이로 인해 처음 부임했을 때 처리해야 할 업무가 쌓여 있었던 상황이 대부분이었다. 그동안 몇 년간 아무도 처리하지 않아 밀려있었기 때문이었다.

처음 들어와서는 밀린 일 때문에 힘들었어요. 특히 중복청구 같은 건 공무원들이 못하고 계속 쌓아놓은 거에요.. 처음에 들어와서 한 3~4년 밀린 일을 했었죠.

3) 빈번히 변경되는 의료급여 제도의 정착을 위한 힘든 노력

게다가 보건복지가족부는 의료급여제도를 개혁하기 위해 관련 제도를 수시로 변경하여왔다. 이렇듯 제도 변경에 따른 새로운 업무지침에 의거해서, 업무를 전부 다시 해야 하는 상황도 의료급여관리사들을 과다한 업무에 시달리게 하는 요인이었다. 의료급여법이 바뀌면 홍보부터 다시 해야 했다. 의료수급자, 각 동 사회담당자들, 보건소직원, 지역 사회복지기관들에 대해 의료법이 변경되었음과 추후 업무시행 방법도 알려야 했고, 이에 대한 끊임없는 문의, 혹은 질책을 감당해야 했다. 하물며 의료기관에 까지도 홍보, 교육을 해야 했다. 이렇게 관련법과 제도가 변경되면 뒤이어 자료와 실적 요구가 이어졌고 이러한 업무를 처리하기 위해서는 야근과 토요일 근무를 반복하여 왔던 것이다.

제도가 자주 바뀌니까. 일이 많았어요. 의료급여 혁신으로 법이 바뀌어서 담당공무원부터 해서 병원 측, 수급자 여기저기 다 다시 교육을 해야 했으니까요.

4) 실적과 평가 위주의 사업

의료급여관리사들을 한층 힘들게 한 것은 보건복지가족부 및 지자체에 대한 실적보고를 수시로 해야 한다는 점이었다. 공무원 사회가 눈으로 보이는 실적이 나오지 않으면 인정을 안하기 때문에 의료급여관리사들은 실적을 올려야 한다는 심적 부담이 컸다.

특히 사례관리는 단시간에 효과를 볼 수 없는 건데도 보건복지가족부에서는 당장 눈에 보여지는 효과를 원하기 때문에 심적인 부담이 컸고, 급여일수나 급여비를 줄여야 자신들이 밥값을 한다는 의무감이 앞섰었다. 또한 실적보고 준비 자체도 부담스러운 업무로서 실적보고 준비기간에는 실제 업무는 거의 하지 못했다.

특히 사례관리하다 보면 일수나 비용이 더 늘어나는 경우도 많아요. 그치만 언젠가는 합병증도 줄고, 중복이용도 줄고, 비용이 감소할텐데 그때까지 기다려 주질 않아요.

5) 보건복지가족부가 파견한 비정규직이라는 불안정한 신분

의료급여관리사들을 더욱 힘들게 하는 것은 비정규직으로 인한 신분상의 낮은 처우였다.

일은 전문성을 요구하는 힘든 일이면서, 신분은 계약직으로 정년보장은 물론, 다른 사람들은 다 받는 수당도 못 받고, 일반적인 교육, 행사시에도 제외되었다. 스스로 자격지심이 생기기도 하였다. 병원에서는 간호사로서 당당 할 수 있었는데 이곳에서는 입지가 불안정하고, 주변에서도 비정규직으로 바라보기 때문에 적극적으로 의견을 개진하고, 열심히 하고 싶어도 기회가 주어지지 않는 경우도 많기 때문이다. 이런 상황에서 의료급여관리사는 우울해지고, 소외감도 느끼고, 맥이 빠졌다.

시간 외 수당도 줬다가 안줬다가 해요. 앞날에 대한 불안감이 스트레스가 되죠. 사기도 떨어지고.. 뒷받침이 안되니까....

이렇듯 의료급여관리사들이 방대하고 과다한 업무 속에서 동분서주하면서 일하는 것에 비해 신분의 불안정 및 인센티브의 부족을 느끼고 있었다.

의료급여관리사들이 지자체에서 지지를 받지 못하는 이유는 비록 지자체와 고용계약을 체결하지만 계약서는

보건복지가족부에서 내려온 것이기 때문이었다. 이는 의료급여관리사업은 의료급여비 지불 주체인 보건복지가족부가 필요에 의해 시작한 사업이었기 때문인 바, 지자체는 의료급여사업에 대한 관심이 적었다. 즉, 지자체는 의료급여관리사에 대한 최종 책임이 없고 따라서 같이 일하는 공무원들은 의료급여관리사가 하는 일이 중요하고, 고생을 많이 하고 있다는 것을 알고 지원을 해주어야 한다고 생각하면서도 애로사항에 대해 별다른 조처를 취해줄 수도 없는 상황이었다. 이런 상황에서 의료급여관리사의 정규직 전환이나 업무수행에 대한 지지 등에 대해서 지자체는 소극적일 수밖에 없었고, 의료급여관리사들은 실망하고 지쳐가면서 사직이나 이직을 고려하였다.

우리는 공무원도 아니면서 공무원처럼 일해야 하고. 직원도 아닌 것이 또 아닌 것도 아니고.. 그렇죠. 소외감..... 우리는 보건복지가족부 소속이지만 또 구청장과 계약이니까 신분이 불안정하기도 하고, 고용 불안.,,,, 정규직이 아니거든요.

3. 다루기 어려운 대상자 : 의료기관의 협조부족 및 수급권자의 특성

1) 의료기관의 협조 부족

의료급여관리사의 업무는 지역 내 의료기관과 긴밀한 연관이 있었다. 선택병의원으로 지정을 하거나, 상해외인 조사를 위한 자료 요청, 중복투약에 대한 안내 등 업무 수행을 위해 의료기관과 접촉을 한다. 그러나 의료기관의 입장에서는 이러한 의료급여관리사를 귀찮아했다. 의료급여관리사들이 선택병의원으로 지정을 하려고 해도 일부 병의원 의사들은 무조건적으로 반대를 하기도 하였다. 주치의가 되어 주기 싫고, 누가 자기를 주치의로 정하라고 했냐는 식으로 트집을 잡기도 했다. 그러다가도 특정 병원만 선택병의원으로 지정해서 환자를 유인한다고 트집을 잡았다. 의료급여법 개정 홍보나 교육에 대해서도 의사들은 알려고 하지도 않고 제대로 읽어보지도 않았다. 필요한 정보에 대해서도 개인정보라고 잘 안 알려주었다.

환자가 병원 매일 가는 거 막는 데에도 우리가 백번 말하는 것보다 사실 의사들이 더 효과적이죠.. 의사들이 괜찮다, 매일 치료받지 않아도 된다 라는 식으로 말하면 쉽게 될 일을 우리가 가지 말라고 하는 격이 되는 거잖아요. 그치만 그 사람들은 돈을 벌어야 하니까. 환자 오지 말라고 하는 것이 쉽지 않겠죠.

2) 수급권자의 특성

의료급여관리사들의 업무대상자인 의료수급권자들은 대개 사회적으로 취약계층으로서 일반 환자들과는 다른 특성을 지녔다.

(1) 요구가 많고, 의사소통이 어려운 사람들

의료급여관리사들은 의료수급권자들과 가장 먼저 부딪치는 위치에 있었다. 수급권자들은 요구가 많은 사람들로서 자기가 필요한 것을 얻기 위해 막무가내로 고집을 부렸고 때로는 술에 취한 상태에서 오기도 하였다. 알콜 중독자들이 전화를 해서, 도와 달라 관심을 가져 달라 더 많은 혜택을 달라 등의 요구를 하는 경우도 있었고 의료기관에서 부당한 대우를 받고는 돌고 돌다가 화가 잔뜩 났다가 무조건 전화를 해서 막 퍼붓기도 했다. 또한 노인이나 장애인들이 많아서 했던 말 또 하고 했던 말 또 하고 말귀를 잘 못 알아듣기 때문에 지치고 힘이 들었고, 말을 잘 알아듣지 못하여 전화로 처리가 곤란하기 때문에 직접 방문해야 하는 경우가 많이 생겼다.

민원인들과 상담하는데 보통 2~3시간씩 이야기를 해야 해요.. 많이 지치죠. 대화를 제가 끌고 가야하는데 어려울 때가 많아요. 또 어떤 수급자들이랑은 말이 잘 안통하기도 하고요,

의료급여관리사들을 힘들게 한 또 다른 의료수급권자들의 특성은 그들이 변화가 어려운 사람들이라는 점이었다. 생활방식을 쉽게 바꾸려고도 하지를 않았으며, 이런 경우는 아무리 설득하고, 좋은 정보, 자원을 연계시켜 주어도 의미가 없었다. 복지관에 대기자가 밀려있음에도 불구하고 우선순위로 받아주었음에도 막상 본인이 서비스를 이용하기를 거부하기도 하였고, 그런 경우 의료급여관리사의 입장이 난처해지고, 추후 기관과의 협조에 어려움이 발생하기도 하였다.

연계를 해 줘도 필요성도 못 느끼고 귀찮은 거지. 규칙적으로 가야하고.. 걸어가야 되고 지속을 못 해요. 짜여진 규칙적인 시간에 적응을 못 하더라고요.

(2) 불신감

의료수급권자들은 의료급여관리사들이 그동안 자유로이 사용하여 왔던 의료기관 이용에 제동을 거는 존재로 인식을 하였다. 따라서 의료급여관리사에 대해 경원시하고 무조건 의사들 얘기만 듣고 선택병의원제도를 반대하기도 하였다. 그리하여 돈없는 사람들은 병원도 맘대로 가지 못하게 하는 거냐고 따졌다. 의료급여관리사들은 이러한 적대적 분위기에 대해 끊임없이 설명하고 설득함으로써 의료급여제도 변경으로 인해 발생할 수 있는 민원을 최일선에서 방어하는 역할을 했다.

사실 대상자 입장에서 저희를 보면 의료급여 일수나 기금을 줄이기 위해 병원 다니지 못하게 하고 야단치러 오는 사람인줄 알고 싫어하거든요.

이렇듯 의료급여관리사들은 사회경제적으로 취약계층인 의료급여수급권자들의 독특성 및 불신감으로 인해 어려움을 경험하였다.

4. 전문성 획득과 성취감

의료급여관리사들은 시간이 지나면서 업무에 자신감과 전문성을 갖게 되었고 성취감을 느꼈다.

1) 적극적으로 일 찾아서 하기-의료급여 업무전반을 아는 전문인력이 되다

의료급여관리사들의 전문성은 그들의 열악한 근무조건을 오히려 활용하면서 가능해 진 것이었다. 관련담당 공무원들이 자주 바뀌는 상황에서 의료급여관리사들은 주어지는 일들을 마다하지 않고 해나갔고 이에 따라 의료급여관련 업무에서 관해서 조직 내에서 가장 잘 아는 인력이 된 것이다. 그들은 자신들에게 주어지는 얼핏 자질구레해 보이는 업무들을 해야 하는 상황도 나쁘게만 생각하지 않았다. 그런 업무 역시 의료급여 전체에 대한 업무파악에 도움을 준다고 생각했기 때문이었다. 담당공무원은 계속 바뀌지만, 의료급여관리사들은 계속 업무를 하면서 의료급여 전반에 대해 숙지하게 되었고, 조직에서 무시할 수 없는 인력이 되었다. 더구나 의료급여관리사들은 행정조직 내에는 없었던 의료인으로서 일반공무원들은 할 수 없는 일을 해내기 때문에 업무능력을 인정받게 되었다.

윗사람에게 보고하고 심의위원회를 열고 했을 때도 내가 전문가이기 때문에, 연장승인을 할 때 자료를 설명할 수 있는 사람도 나에요. 자료 준비도 내가하고... 담당은 이제 오히려 시다바리를 하게 되죠..

행정업무하는 거 왜 나한테 시키냐고 안해요..나는 오히려 그게 우리 지위를 확고히 하는 데 도움된다고 생각해요.

2) 대상자의 신뢰 획득

의료수급권자에 대해 끊임없이 관심을 가지고 설득하고 그들이 변화하도록 성실히 노력한 것도 역시 대상자의 신뢰와 변화라는 결실을 맺게 되었다. 수급권자들은 이제 의료급여관리사들이 자신들에게 해코지하려는 사람들이 아니라 진정으로 도와주려고 한다는 것을 알게 되고 고마워하게 되었으며, 건강문제는 물론 어려운 일이 있을 때 믿고 찾을 정도로 신뢰하게 되었다. 의료급여 사용이나, 입원 절차, 건강관리 방법 등에 대해 의료급여관리사만큼 실제적인 정보를 주는 사람이 없었기 때문이었다. 이러한 과정에서 의료급여 대상자들은 또한 '아무것도 모르는 상태에서 누가 데려가서 밥 먹여주고 물리치료 해주는 데로 영리목적으로 의료급여증을 사용하는, 끌려 다니는 수동적인 존재'가 더 이상 아니다. 그들은 변화했고, 건강에 관심을 갖고, 관리해 나가는 능력을 갖추게 되었다.

그 할머니 네는 약 봉투만 쌓여있고, 뇌경색에 우울증, 천식, 고혈압, 당뇨, 관절염 병이란 병은 다 가지고 있었어요. 급여일수가 1166이이었는데, 정말 인생이야기부터 시작해서, 금연상담, 보건소 소개하고 약 봉투 꺼내서 일일이 설명하고, 공을 들였죠.. 그랬더니 급여일 수가 반으로 확 줄더라고요. 눈에 보이게.

xx년 의료급여일수 1위였던 분이 지금은 180° 바뀌었어요. 담배도 술도 끊고 건강에 관심도 많아지고.. 지금은 전화 하면 반가워해요. 이렇게 변하는 대상자를 보면서 뿌듯하고 보람 있죠.

이러한 변화를 체험하면서 의료급여관리사들은 자신들이 하는 일이야 말로 대상자의 건강도 지키면서, 국가 세금도 지키는 두 마리 토끼를 잡은 필요한 사업, 굉장히 좋은 사업이라는 것에 대해 성취감을 느꼈다.

3) 지역 기관들에 대한 우위 확보

지역 내 기관들에 대해서도 점차 파워를 획득하게 되었다. 의사들은 의료급여관리사의 역할에 대해 인식하게 되면서 필요한 병원 진료내역 요청을 하는 경우도 협조를 하게 되었다. 병원기록에 대해서도 처음에는 아무것도 모를 거라고 무시하던 병원관계자들이 점차 공손해지고, 보장구 신청할 때 진단서를 허위로 써주는 경우도 없어졌다.

뭐 의료급여 제한권이 있으면 병원 진료내역 요청을 하거든요. 전화 한통 해버리면 30분 내로 보내게 되었죠.

의료급여관리사들은 또한 의료급여수급자들에 대한 정보를 통해 지역기관들이 적극적인 사업을 해나가도록 리더 역할을 하기도 하였다. 한 지역기관은 의료급여관리사을 통해 위험군을 미리 파악, 관리하면서 사업대상자들에 효과적으로 접근하면서 사업성과를 올리고, 우수기관으로 선정되기도 하였다. 이러한 경험을 통해 의료급여관리사들은 지역 내 관련된 사람들로부터 의료급여관리 업무의 전문성을 인정받으면서, 업무 도움을 청하는 수동적 위치에서 도움을 주는 적극적 위치로 변하기도 하였다.

이렇듯 의료급여수급권자나 지역 관련기관과의 상호작용 속에서의 경험과 노하우를 터득하면서 전문성을 인정받았고 스스로 성취감을 갖게 되었다.

5. 새로운 영역에 대한 비젼

1) 이전에는 없던 새로운 업무–수급권자 건강과 국민세금을 동시에 지키는 새로운 업무

의료급여관리사들은 대화하기 조차 힘들고 변화하기 힘든 의료수급권자들과 비협조적인 주변 환경 속에서도 수급권자 건강 향상과 의료급여비용의 효과적 사용이라는 목표에 매진하였고, 나름대로 가시적인 성과를 거두게 되었으며, 이러한 일들은 지금까지 아무도 한 적이 없는 새로운 일임을 자각하게 되었다.

의료급여증 도용해서 쓰는 경우를 추적해서 환수하고 환자를 진료하지도 않고 진료비를 청구한 의료기관에 대해서는 환급을 시켰다. 이 병원 저 병원을 다니는 환자에 대해서는 각 병원에 대해 환자 상태에 대한 정보를 줌으로써 의사들이 환자 관리 시 고려하도록 중간 역할도 하였다. 의료기상사가 보장구를 지급하지도 않고 급여를 챙기는 것이나, 보장구 신청 시 의사진단서와 대상자 상태를 비교하여 허위로 진단서를 써주는 것을 감시하였다. 이러한 활동들이야 말로 주인이 없었던, 따라서 아무도 관심을 갖지 않아왔던 세금을 지키는 일이었던 것이다.

2) 타 직종과 구별되는 직무 정체성의 확립

더불어 의료급여관리사들은 자신들의 업무가 타 분야와는 다르다는 명확한 아이덴티디를 갖게 되었다.

가장 쟁점이 된 방문간호와도 업무와 목적이 다르다는 것을 인식하게 된다. 의료급여관리사들은 서비스를 일방적으로 주는 게 아니라 불필요한 서비스 이용을 적정하게 하도록 해주는 동시에 대상자의 이익을 도모하는 것이라는 것을 알게 된다. 이는 보건소에서 할 수 있는 일이 아니다. 또한 보건소에서는 방문 시 대상자들이 약을 다 숨겨놓아도 중복서비스를 하게 되고 명확한 실태 파악을 하기 어렵지만 의료급여관리사들은 먼저 대상자의 의료이용 정보를 통해 대상자의 상황에 맞는 실제적인 접근이 가능하고 그만큼 효과를 볼 수 있다. 따라서 똑같은 고혈압관리를 해도 그 차이는 큰 것이었다. 사회복지사와도 다르다. 사회복지사들은 환경적인 것을 잘 살펴볼 수 있지만 의료적인 관리부분에 대해서는 잘 알지 못하기 때문에 자신들처럼 건강관리 측면에서 접근할 수가 없는 것이다. 이렇듯 타 직종과의 역할에 대한 명확한 구분과 차별화는 의료급여관리사들의 자긍심을 한층 높이면서 의료급여관리라는 영역에 대한 비전을 확고히 하는 요인이 되었다.

3) 전문직에 대한 신념 ; 간호사만이 할 수 있는 역할

의료급여관리사들은 의료급여관리사의 역할은 간호사만이 할 수 있는 전문직이라고 생각하고 있었다. 사업의 대상이 되는 기관들이 모두 의료와 관련된 기관이고, 의료수급권자 역시 자신들의 질병에는 잘 아는 상태에서 어설프게 접근하면 오히려 무시당하기 때문이며 따라서 의학지식이 확실한 간호사가 논리로 무장하고 조사하거나 설득해야 하는 작업이기 때문이다. 따라서 의료급여관리사는 간호사들이 하는 것이 가장 적합하고, 간호사들이 병원에 안주하지 않고 더 넓게 나갈 수 있는 간호의 새로운 영역이라고 생각하였다. 보건소에서도 간호사가 있지만 의료급여관리사는 그 것과는 차원이 다른 전문적인 새로운 업무로서 간호의 영역을 확

대시킬 수 있는 기회인 것이다.

여기 의료사례관리사는 굉장히 범위가 넓어요. 간호직 공무원은 신분만 공무원이지 하는 일은 진짜 간호사 역할이 대부분이잖아요. 여기는 진짜 곳곳에 안 연결되는 데가 없고 우리 영역이 넓어질 수 있는 소지가 굉장히 많아요.

4) 지속적인 확대에 대한 믿음

이렇듯 대상자의 삶의 질을 올려놓고 국가재정 낭비도 막는 사업인 의료급여사업은 추후로는 수급자로 선정되는 순간부터 급여증 사용방법, 올바른 의료급여이용 안내, 질병관리 능력향상, 그 외 의료급여와 관련된 업무를 전체적으로 수행함으로써 의료급여비용을 사전에 총체적으로 관리하는 예방체제로 바뀔 것이고, 따라서 앞으로도 계속 확대해 나갈 수 밖에 없을 것이고, 그런 속에서 의료급여관리사의 권한과 역할 역시 점점 강화될 것으로 전망을 갖고 있었다.

앞으로 수급권자에 맞는 의료기관을 선정할 정도로 권한을 갖고 개입할 수 있고 그런 식으로 제도가 정착화 될 거로 기대하고 있어요.

저는 진짜 전문적인 의료급여사례관리자로서 선진국에 못지않은 사례관리사가 되고 싶어요.

Ⅳ. 논 의

의료급여 제도의 대상인 수급권자의 66%는 60대 이상의 노인이며, 각종 만성질환의 유병율이 높아(신영석 외, 2005) 의료서비스에 대한 의존도가 높다. 특히 이들은 사회적 지지망이 약화되어있고, 각종 자원이나 서비스에 대한 활용 능력이 제한되어 의료비 낭비를 초래하고 있을 뿐 아니라(김의숙 외, 2007) 이들을 관리해야 하는 지방자치제는 오히려 무관심한 구조적인 문제로 인해 의료급여비의 비용이 증가하는 추세이다(신영전, 유원섭, 2006).

이러한 문제점을 해결하고자 배치한 인력이 의료급여관리사이다. 본 연구는 우리나라의 저소득층의 의료보장을 위한 의료급여제도의 개선을 위한 의료급여혁신사업의 핵심적인 역할을 수행하는 의료급여관리사의 실무 경험의 실체를 그대로 제시하고자 하였다. 구체적인 연구의 목적은 의료급여관리사의 업무 특성과 이를 수행하는 과정에서 겪는 어려움, 대처 및 보람 등의 실제 경험을 밝혀내는 것이었다.

본 연구 결과 의료급여관리사 실무 경험의 핵심적인 내용은 국가의 필요에 의해 도입된 새로운 직종으로서 자리잡아나가는 것이었다. 이들의 업무는 의료제도와 관련된 복잡한 법과 제도, 그리고 많은 대상자들의 이해관계가 얽혀있는 일을 다루는 복합적인 업무를 수행할 수 밖에 없는 상황이었다.

의료급여관리직은 과거 누구도 수행하지 않았던 임무였으며 정확한 업무지침도 없이 시작된 사업이었기 때문에 각 지자체에서의 의료급여관리사의 업무에 대한 혼선은 더욱 클 수 밖에 없었다. 더구나 업무의 다양함, 복잡성은 보건복지가족부의 의료급여 비용 절감을 위한 혁신과제가 추진되면서 최근 수년간 새로운 규정이 신설되거나 변화되었고 이를 수행하기 위한 중심 인력이 의료급여관리사였기 때문에 더 클 수밖에 없었다(보건복지가족부, 2007a, 2007b).

의료급여관리사가 '낯선 곳에서 자리잡아감'의 과정은 병원과는 아주 상이한 공공행정조직 내에서 간호에서 이미 습득한 전문성은 물론 의료제도 관련 법규, 공공행정조직 이해, 지역자원 이해 등을 토대로 업무수행 능력을 갖추어가는 과정이었다. 능력을 점차 갖추어 나가면서 의료급여관리사들은 공무원 조직 내에서 뿐만 아니라 의료수급권자, 지역 내 의료기관 및 유관 조직과의 관계 속에서 점차 그 역할과 능력을 인정받고 신뢰를 얻어가면서, 핵심적인 역할 수행자로 자리를 잡아가게 되었다.

이러한 의료급여관리사들의 자리잡음 과정은 이명선 등(2000)이 제시한 숙련성의 속성인 업무에 대한 전체적인 인식, 대인관계 능력 향상으로 편안해 짐 등과 유사한 과정이다. 그러나 이러한 자리잡음의 과정은 체계적인 직무교육이나 업무지침서 등에 의한 것이 아니라 의료급여관리사들의 개인적, 집단적인 노력을 통해서 이루어진 것이었다. 즉, 의료급여관리사들은 스스로 공부하고, 노력하는 한편 타 지역의 동료들과 적극적으로 교류하고 상호 협동함으로써 전문가로서의 역량을 쌓아나갔으며 이러한 전략은 의료급여관리사와 유사하게 신설된 업무인 장기이식간호사(손행미 외, 2006)의 업무 경험과 매우 유사한 것으로 드러났다. 장기이식 코디네이터들 역시 병원내의 새로운 수요 증가에 대응하기 위한 새로운 업무를 담당하는 인력으로서 체계적으로 훈

련프로그램이나 업무가이드라인이 없이 업무를 시작하였고, 그 과정에서 장기이식 사례 하나하나마다 여러 사람의 자문을 얻어가면서 업무를 수행할 수 밖에 없었다. 또한 장기이식 코디네이터들은 업무적응을 위해 타 병원 장기이식 코디네이터들과 긴밀한 관계를 유지하면서 서로 자문을 구하고 정보를 교환하면서 업무를 진행시키면서 자신만의 매뉴얼을 작성한 것으로 연구에서 제시되고 있기 때문이다.

이런 점을 볼 때 자리잡음 과정은 사회적 필요에 의해 신설된 업무에서 불가피하게 초래되는 현상일 수 있음을 알 수 있다.

의료급여관리사들은 다양하고 과중한 업무 속에서 간호사로서 점차 전문적인 업무수행 능력을 발휘하면서 조직 내에서 인정을 받고 자리를 잡아나갔다.

의료급여관리업무는 전문적인 의학지식을 필요로 하는 것이었기 때문에 자자체의 공무원들이 기피하는 업무였다. 이러한 상황에서 처음 행정기관에 투입된 의료급여관리사들은 낯선 대상이면서도 여태껏 처리하기 힘들었던 전문적 의료급여 관련 업무를 처리해 나가는 능력을 가진 인력이었다(오진주, 2006). 의료급여관리사들은 기존 공무원들이 알지 못하는 의료에 관한 일을 전문적으로 해나갔으며, 따라서 그들을 단순히 의료급여 업무보조자라고 생각하고 중요하게 보지 않았던 인식들은 점차 의료급여관리사들의 뛰어난 능력과 열성 및 전문적이고 투철한 직업정신에 의해 변화하게 된다(오진주 외, 2006).

의료급여관리사들을 힘들게 한 것은 독특한 특성을 가진 의료급여 대상자들이었다. 그들은 취약한 인구사회학적 특성을 가진, 심리적 고위험 그룹이었으며(김의숙 외, 2007) 그들을 대상으로 의료급여제도나 법, 건강관리방법 등을 설명하는 것은 일반인 대상의 설명보다 더욱 힘든 과정이었다. 더욱이 수급권자들은 의료급여관리사가 자신들이 의료기관 이용하는 것을 못하게 하는 사람들이라는 선입견으로 적대적 태도를 취하기도 했었다. 그러나 시간이 지나면서 신뢰가 쌓였고, 의료급여관리사들은 수급권자들의 사회적지지망으로 자리매김을 하게 되었다.

의료급여관리사들을 경원시 했던 것은 비단 수급권자만이 아니었다. 의료기관에서는 자신들을 감시하고 간섭하는 것으로 생각을 했고, 지역 내 보건소나 사회복지관 등은 의료급여관리사의 역할에 대한 이해가 없이 경쟁관계로 인식하기도 했다.

의료급여관리사들은 이러한 환경 속에서 자신들을 이해시키고 협조를 구하기 위해 홍보와 교육, 각종 회의 참석을 통한 소개 활동을 해나갔고 차츰 지역 내에서 대상자들의 신뢰를 획득하고, 점차 확고한 위치를 점해 나갔다.

본 연구에서 의료급여관리사들은 광범위하고, 다양한 업무, 과중한 업무를 처리해 나가면서 성공적으로 자리잡아 나가면서도 지지의 부족, 보상의 부족, 목표의 혼란 등으로 점차 소진되어감을 호소하였다. 이들은 계약직으로서 신분상의 불이익을 감내해야 했다.

그러나 의료급여관리 사업은 보건복지가족부가 필요에 의해 국가가 사업비의 일부 보조를 하고 사업수행은 지자체에서 이루어지고 있는 사업이기 때문에 의료급여관리사의 정규직 전환이나 업무수행에 대한 지지 등에 대해서 지자체는 소극적인 상황이었기 때문에 이에 대한 해결책이 마련되어야 할 상황이었다.

그럼에도 의료급여관리사들은 의료급여관리사라는 직종이 국민과 국가에 매우 유용하며, 아무도 해오지 않았던, 다른 어떤 직종과도 차별화 되는 새로운 직종이라는 것에 대한 자부심을 갖고 있었으며, 간호전문직이 발전할 수 있는 매우 유망한 직종이라는 비전을 갖고 있었다.

요약하면 의료급여관리사는 전문적인 의료지식과 광범위한 관련지식을 갖추고 의료급여제도가 비용 효율적이면서도 의료수급권자들에게 도움을 주는 제도로 정착될 수 있도록 최선을 다해 업무를 수행하고 있었다. 그러나 이러한 사업은 법적 근거가 아닌 보건복지가족부 지침에 의거하여 수행되고 있어 의료급여관리사의 신분불안정, 지자체에서의 지지 부족 등의 문제를 초래하고 있었다. 그런 과정에서 그들은 간호의 새로운 지평을 개척한다는 자부심과 동시에 소진감을 동시에 느끼는 것으로 나타났다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 의료급여관리사의 실무 경험을 파악하는 것을 목적으로 실시되었으며 현상학적 방법을 사용하였다. 연구자료는 의료급여관리사 열두명으로부터 수집하였으며 자료수집은 심층면담을 통하여 수집하였으며 Colaizzi(1978)가 제시한 분석절차를 따라 자료를 분석하였다.

연구 결과에 나타난 의료급여관리사의 실무 경험의

구조는 '낯선 곳에서 자리잡기' '업무특성으로 인한 소진감' '다루기 어려운 대상자' '전문성 획득과 업무성취감' '새로운 영역에 대한 비젼' 등 5개의 범주로 파악되었다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 개선점을 제시하고자 한다.

먼저 의료급여관리사들에 대한 체계적인 직무교육프로그램의 개발이 필요하다. 직무교육은 배치단계에서는 물론 의료급여관리사의 전문성 확보를 위해 지속적이고 체계적인 형태로 개발되어야 할 것이다. 의료급여관리사의 표준업무에 대한 규정 역시 구체적인 지침이 요구된다. 보건복지가족부는 지방자치 단체의 인력 및 업무분장에 따라 의료급여관리사의 업무내용에서의 편차가 존재하고 있는 점을 고려하여 의료급여관리사에 대한 정확한 업무규정을 해야 할 것이다. 근무여건 개선도 필요하다. 이를 위해서는 의료급여관리 제도의 근거 확보가 필요하다. 의료급여관리사 제도는 법 규정에 의한 제도가 아니라 보건복지가족부 지침에 의해서 수행되고 있는 제도이기 때문에 정부 차원에서 일시적 사업으로 분류되면서 매년 예산을 새로 배정받아야 하는 상황이며 재정에 따라 예산삭감 또는 폐지도 가능하다. 따라서 의료급여관리사업이 지속적으로 이루어질 수 있도록 확고한 법적 근거가 마련되어야 한다. 끝으로 본 연구를 토대로 의료급여관리사의 간호전문직으로의 발전을 위한 간호계의 관심이 필요하다.

참 고 문 헌

건강보험심사평가원 (2006). 의료급여 적정화 방안.

고일선 (2007). 의료급여사례관리의 발전방향. 의료급여 30주년 기념집. 보건복지가족부・보건복지 인력개발원.

고일선, 이태화, 이경자, 이정렬, 최재성, 이상규, 김정애, 이미라 (2006). 저소득층의 효율적인 건강관리를 위한 분야별 사례관리사업의 연계체계 구축. 연세대학교 간호대학 정책연구소 건강증진사업지원단.

김의숙, 남정자, 고일선, 김미영, 이덕만, 최재성, 김광숙, 신선미, 양일석, 이상호 (2007). 의료급여 장기이용환자의 의료이용 실태 및 개선방안. 보건복지가족부・연세대학교 간호대학 간호정책연구소.

보건복지가족부 (2007a). 2007년도 의료급여관리사 배치계획.

보건복지가족부 (2007b). 의료급여 혁신 종합대책.

보건복지인력개발원 (2008). 의료급여관리사 직무교육자료.

보건복지가족부 (2008) .2008년도 의료급여 재정안정화 및 보장성 강화 대책.

손행미, 고문희, 김춘미, 이명선 (2006). 장기이식 코디네이터의 실무 경험, 대한간호학회지, 36(6), 1012-1022.

신경림, 조명옥, 양진양 (2004). 질적연구방법론. 서울 : 이화여자대학교출판부

신영전, 유원섭 (2006). 의료급여 재정효율화 및 중, 장기 제도개선 방안. 한양대학교 예방의학교실.

신영석 (2005). 국민기초생활보장제도와 의료급여. 보건복지포럼, 108, 43-54.

신영석, 신현웅, 황도경 (2006). 지방자치단체 의료급여의 효율적인 평가체계 개발 및 사업수행 평가. 보건복지가족부 한국보건사회연구원.

신영석, 최병호, 신현웅, 황도경, 윤석준 (2005). 의료급여환자 의료지출 실태 및 급여개선 방안. 보건복지가족부 한국보건사회연구원.

오진주, 최정명, 유원섭 (2007). 의료급여 사례관리사업의 직무분석 및 효율성 제고 방안. 단국대학교・건강증진사업지원단

이명선, 이은옥, 최명애, 김금순, 고문희, 김민정, 김현숙, 손정태, 엄미란, 오상은, 이경숙, 장은희, 조결자, 최정숙 (2000). 중환자실간호의 숙련성 : 질적연구방법론적 접근. 대한간호학회지, 30(5), 1230-1246.

이익섭, 김재엽, 최재성, 상흥구 (2003). 지역사회중심의 의료급여 관리 강화방안 연구. 연세대학교 사회복지연구소.

이익섭, 이윤로, 강흥구 (2004). 의료급여 사례관리사업 평가에 대한 연구. 연세대학교 사회복지연구소.

이원희 (2006). 의료급여 수급권자의 의료이용과 건강관리를 위한 사례관리사업 발전방안. 한양대학교대학원 박사학위논문.

이인제 (2006). 사회보장론. 서울: 나남출판사.

진교훈 (2002). 의학적 인간학-의학철학의 기초-. 서울: 서울대학교 출판부

Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M.King(Eds.), Existential phenomenological alternatives for psychology(pp. 48-71). New

York : Oxford University Press.
Omery, A. (1983). Phenomenology: A method for nursing research. *Advances in Nursing Science, January,* 49-63.

- Abstract -

On-the-Job Experiences of Medical Aid Managers*

*Oh, Jin-Joo***

Purpose: The purpose of this phenomenological study was to understand the job experiences of the medical aid client managers **Method:** The data were collected through an in-depth interview from twelve medical aid client managers. It was analyzed using the phenomenological method proposed by Colaizzi (1978). Their feedback was categorized into five items such as 'settlement in the unknown place,' 'exhaustion from work,' 'difficulties in dealing with people,' 'achievement of professionalism and accomplishment,' and 'vision on the new aspect.' **Conclusion:** Medical aid client managers played diverse roles and they had a role conflict due to unstable position amid feeling proud with new vision on their roles. The results of this study suggested that systematic development of job training programs and description on the duty are needed. Moreover, appropriate legal basis for the duty of medical aid client managers is to be established. Finally, based on this research, more acknowledgement from the Korean nursing society is needed for the new emerging professional job.

Key words : Work experience, Qualitative research

* The present research was conducted by the research fund of Dankook University in 2008.
** Professor, Department of Nursing, Dankook University