

발간등록번호

G000K31-2015-27

의료인력 근무형태에 따른 수가차등의 구체적 기준 마련

연구진

연구책임자 | 박 영 택 부연구위원
공동연구자 | 김 동 환 주임연구원
 | 이 요 셉 주임연구원



건강보험심사평가원

Health Insurance Review & Assessment Service

머리말

의료기관은 의사, 간호사 등 의료인을 포함한 다양한 전문인력이 근무를 하는 곳이다. 현행 건강보험법은 이들의 근무형태에 따라서 의료기관에 차등화된 요양급여비용을 지급하고 있다. 그러나 현행 규정은 근무형태와 관련하여 다양한 용어들을 사용하고 있어 그 관리에 어려움을 더하고 있다. 예를 들어, 상근과 비상근, 정규직, 임시직에 대한 구체적 기준이 없이 진찰료, 각종 입원료 차등제 등에 적용하고 있어, 수가산출 및 인력관리에 어려움을 겪고 있다.

이러한 명확한 기준의 부족은 건강보험체계를 운영하는데 요양기관의 건강보험 청구자 등 그 담당자들에게 여러 가지 혼선을 준다. 뿐만 아니라 심평원에 관련 질의 과정을 거침으로써 의사결정을 지연시키는 문제를 일으킨다. 그 동안 요양급여비용 심사청구를 진행하면서 발생하는 다양한 질의가 요양기관으로부터 건강보험심사평가원에 계속해서 접수되었으며, 그러한 규정을 보다 통합적인 측면에서 검토하고 개정하려는 노력은 적었었다. 따라서 명확한 규정의 정립으로 인한 신속한 의료서비스의 제공에 혼선이 없도록 하기 위하여 전반적인 규정의 검토 및 대안마련이 필요하다.

이에 본 연구에서는 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 구체적인 기준을 보다 명확하게 하기 위하여, 어떠한 형태의 기준이 정립이 되어야 하는지와 그 구체적인 대안은 무엇이 있는지 살펴보았다. 향후 본 보고서가 의료인력의 근무 형태에 따른 여러 가지 건강보험 관련 규정의 적용과 관련한 정책마련에 유용하게 이용될 수 있기를 기대하는 바이다.

끝으로 본 보고서의 내용은 저자들의 개인적인 의견이며 심평원의 공식적인 견해가 아님을 밝혀둔다.

2015년 2월

건강보험심사평가원 원장 손 명 세
심사평가연구소 소장 윤 석 준

목 차

요 약 / vii

제1장 서 론 / 1

- 1. 연구배경 1
- 2. 연구목적 3

제2장 연구내용 및 방법 / 5

- 1. 연구의 수행 5
- 2. 연구내용 및 방법 6
- 3. 연구방법 7
- 4. 보고서의 구성 8
- 5. 용어의 정의 8

제3장 의료기관의 인력 관련 규정 주요 현황 및 문제점 / 9

- 1. 근로 및 의료 관련법 현황과 문제점 9
- 2. 근무형태에 따른 수가가산 현황 및 문제점 24

제4장 의료인력 근로 형태 현황조사 / 33

- 1. 조사대상 기관의 일반적 특성 33
- 2. 근무인력 근무형태 현황 35
- 3. 수가가산 관리의 어려움 정도 37
- 4. 건강보험 관련 규정 이해 정도 39
- 5. 고용형태 변화 40

제5장 의료인력 관련 수가차등제도의 기준 개선방안 / 43

1. 기본 방향	43
2. 관련 법령의 정비	44
3. 근무형태에 따른 수가차등 기준 개선	48
4. 관련 고시 개정 부분	53

제6장 결론 및 제언 / 55

1. 주요 결과요약	55
2. 제도 확대에 따른 정책제언	56

참고문헌 / 59

부 록 / 61

표 목 차

<표 1> 고용관련 근로기준 요건 내용	10
<표 2> 의료법의 주요 사용 용어 현황	11
<표 3> 산정지침상의 상근 명시 예시	12
<표 4> 요양기관 현황신고서중 의료인 등 인원현황 작성표 양식	13
<표 5> 보건복지부 고시에서 정규직이라는 용어가 사용된 부분 예시	14
<표 6> 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙에 명시된 전속 규정	15
<표 7> 근로기준법	16
<표 8> 근로기준법 시행령	17
<표 9> 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률	18
<표 10> 고용정책기본법령 주요 내용	19
<표 11> 노동부의 근로형태 공시내용	20
<표 12> 판례기준으로 본 상근 및 비전속의 용어 정의	21
<표 13> 고용 및 관련 법 용어의 정의	22
<표 14> 근로 및 의료관계 법령의 고용 및 근로 관련 사용현황	23
<표 15> 현행 보건의료인력 종별, 제도별 근무형태별 서비스 부문별 인력산정 현황	25
<표 16> 상근 및 비상근에 따른 수가차등 적용여부	26
<표 17> 직종별 3개월 고용계약 조건 현황	27
<표 18> 대체인력 기준 현황	28
<표 19> 대체인력 제도별 운영현황	29
<표 20> 대체인력기준 미비에 따른 주요 문제점	29
<표 21> 현행 입원환자 간호관리료 입원서비스별 현황	30
<표 22> 의료기관 종별 간호사수 산출기준	31
<표 23> 의료기관 종별 응급기관 일반특성	33
<표 24> 의료기관 소재지역별 응급기관 일반특성	34

<표 25> 의료기관 종별 원무과 직원수	35
<표 26> 의료기관 소재지역별 원무과 직원수	35
<표 27> 의료기관 종별 근무자 고용형태 현황	36
<표 28> 의료기관 소재지역별 근무자 고용형태 현황	37
<표 29> 의료기관 종별 수가차등제 관리의 어려움 정도	37
<표 30> 의료기관 소재지역별 수가차등제 관리의 어려움 정도	38
<표 31> 수가차등제 관리의 가장 어려운 부분	38
<표 32> 의료기관 종별 건강보험 관련 규정 이해 정도	39
<표 33> 의료기관 소재지역별 건강보험 관련 규정 이해 정도	40
<표 34> 의료기관 종별 고용형태 변화	41
<표 35> 의료기관 소재지역별 고용형태 변화	42
<표 36> 현행 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준	44
<표 37> 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(1안)	45
<표 38> 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(2안)	45
<표 39> 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(3안)	46
<표 40> 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(4안)	47
<표 41> 비상근 근무자의 수가차등 확대 적용	48
<표 42> 직종별 고용계약 규정 형평성 유지 대안	49
<표 43> 대체인력 기준 개산 대안	50
<표 44> 간호인력 산정기준의 비례보상 적용 대안	51
<표 45> 분기별 간호사수 산정방법 개선(안)	52
<표 46> 의료인력 근무형태별 운영의 탄력성을 위한 법률개선 제안 요약	53

그림 목차

[그림 1] 연구수행 체계	5
[그림 2] 고용정책기본법의 고용형태 분류	9
[그림 3] 고용형태 공시의 정원분류 체계(고용노동부, 2013)	10

요약

1. 서론

가. 연구배경 및 필요성

- 요양기관은 의료인을 포함한 다양한 전문인력이 근무를 하는 곳임. 현행 건강보험은 요양기관의 인력 확보수준에 따라 요양급여비용(진찰료, 조제료, 간호관리료 등)을 차등화하여 지급해 왔음.
- 요양급여비용을 지급함에 이러한 규정들은 필수적임에도 불구하고, 일부 규정의 경우에는 그 기준이 명확하지 않아 규정을 적용함에 애로점으로 작용하고 있음. 예를 들어 의료인력 중 의사직의 경우 현행 의료법은 '전속' 및 '비전속', 건강보험법 및 관련 고시의 경우는 '상근', '정규직'을 언급하고 있어, 법령간 언어의 통일성 및 표준화가 이루어지지 못하고 있는 실정임.
- 이에 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 구체적인 기준을 보다 명확하게 하기 위하여, 어떠한 형태의 기준이 정립이 되어야 하는지에 대한 그 구체적인 방안을 마련할 필요가 있음.

나. 연구목적

- 본 연구의 목적은 의료인력 차등제도의 투명성과 공정성 확보를 위하여 통일된 인력고용기준 및 가산기준을 마련하는 것에 있음.

2. 연구내용 및 방법

가. 연구내용

- 근무조건에 따른 의료인력 수 산정기준 관련 제도조사 및 문제점 파악
- 우리 나라 의료인력 근로형태 현황조사
- 근로형태에 따른 수가 차등제도의 기준 개선안 도출

나. 연구방법

- 건강보험의 적용에 문제점으로 제시되고 있는 사안에 관한 것으로, 먼저 관련 법령현황, 수가가산제도와 관련된 현황 및 문제점에 대하여 기존에 논의되었던 자료를 수집하고 분석함
- 의료기관을 대상으로 다양한 인력의 수가가산 적용과 관련하여 직면하고 있는 애로사항을 파악함. 설문조사는 8~9월 동안 이루어졌으며, 총148개 의료기관의 원무과 등 관계자로부터 의견을 수렴함.

3. 의료기관의 인력 관련 규정 주요현황 및 문제점

가. 근로 및 의료 관련법 현황과 문제점

1) 근로 및 의료관계법 현황

가) 근로자의 고용형태 분류

- 현행 근로자 고용 관련법은 근로자를 1) ‘근로계약기간의 정함이 없는 근로자’, 2) ‘기간제근로자’, 3) ‘재택·가내근로자, 일일근로자 등 사업주가 직접 고용한 근로자중 위의 1), 2)를 제외한 근로자’, 4) ‘소속외근로자 (파견, 하도급, 용역 등)’로 분류하고 있음 (고용정책기본법).
- 이러한 고용형태 분류중 통상적인 ‘정규직’ 근로자는 ‘근로계약의 정함이 없는 근로자’로 직접적인 근로계약을 맺은 경우를 말함.

나) 의료 관계법 현황

(1) 의료법

- 국민의 건강보호 및 증진을 목적으로 하고 있는 의료법은 종합병원 등 의료기관에 ‘전속하는 전문의’를 둘 것을 명시하고 있어 ‘전속’이라는 용어를 사용하고 있음.
- 의료법시행규칙은 ‘전속’의 정의를 ‘주 4일 32시간 근무’를 조건으로 하고 있음.

(2) 국민건강보험법 및 그 시행령, 시행규칙

- 보험료의 납부와 관련된 근로자를 모두 ‘상근’ 개념을 사용하여 기술하고 있음. 의료법에서 언급되고 있는 근무형태인 ‘전속’ 또는 ‘비전속’이라는 용어는 나타나고 있지 않음.
- 관련 고시의 경우 의료기관 종사자를 ‘상근’, ‘비상근’의 개념과 근무형태에 따라 수가차등화를 적용하고 있으나 ‘상근’에 대한 정의를 명시하고 있지는 못함.

- 국민건강보험법 시행규칙상의 ‘요양기관 현황신고서’ 및 ‘요양기관 현황 변경 신고서’는 근무형태를 ‘상근’, ‘비상근’, ‘기타’로 분류하고 있어, 언어적인 표현의 일관성과 배치되는 표현을 사용하고 있음(‘상근’이 아닌 자는 ‘비상근’임에도 불구하고 ‘기타’ 항목이 별도로 존재함).

(3) 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙

- ‘특수의료장비의 적절한 설치 및 운영에 관한 규칙’은 특수의료장비를 설치하는 기관의 의료인력 배치를 의무화 하고 있음.
- 자기공명영상촬영장치의 경우 전속1명 이상, 전산화단층촬영장치나 유방촬영장치의 경우는 비전속 영상의학과 전문의를 각각 두도록 하고 있으며, 방사선사의 경우는 자기공명영상촬영장치를 다룰 경우 전속 1명 이상, 전산화단층촬영장치나 유방촬영장치를 다룰 경우 각각 비전속 1명 이상을 두도록 하고 있음.
- 의료인력의 근무형태를 ‘전속’, ‘비전속’이라는 용어로 기술하고 있고, ‘비전속’은 ‘전속이 아닌 근무자’로 주 1회 이상 근무하는 자로 하고 있음.

다) 근로 관련 법령의 인력기준 현황

(1) 근로기준법 및 그 시행령

- 근로자의 근로조건을 명문화 하고 있는 ‘근로기준법’ 및 그 시행령은, ‘근로자’, ‘단시간 근로자’, ‘근로계약’, ‘탄력적근로시간제’, ‘선택적 근로시간제’ 등에 대하여 개념을 구체적으로 정의하고 있음.

(2) 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률

- 기간제근로자의 정의, 단시간근로자의 초과근로 제한 등에 대하여 구체적으로 명시하고 있음.

(3) 고용정책기본법 및 시행규칙

- 근로자의 고용형태를 구체적으로 분류하고 있으며, 정원기준, 정원외, 비정규직에 대한 분류에 따라서 상시 근로자를 공시하도록 하고 있음.

2) 주요 문제점 현황

가) 법령간 용어의 통일성 부족

- 의료법 및 방사선 관련법의 경우는 의료인의 근무형태에 대하여 ‘전속’, ‘비전속’이라는 용어를 쓰고 있는데, 반면 건강보험법 및 부속 보건복지부 고시의 경우 의료인의 근무형태를 ‘상근’으로 쓰고 있음.
- 특히, ‘전속’의 경우는 주4일 32시간 근무를 명시하고 있는 반면, ‘상근’의 경우는 이에 대한 명확한 언급이 없음. 다만, ‘상근’은 통상적으로 주5일 20시간 근무하는 것으로 받아들여지고 있음.
- 상근에 대한 명확한 정의가 없이 통상적인 규정이 적용되고 있기 때문에 심평원의 결정에 대하여 법원에서 그 판정이 뒤바뀌는 경우가 있었음.

나) 근무형태 관련 용어의 정의 부재

- 건강보험의 운영과 관련하여 쓰이고 있는 많은 근무형태 관련 용어들이 용어에 대한 정확한 정의 없이 법령에 수록되어 운영되고 있음.
- 특히, 일반적으로 우리가 사용하고 있는 ‘정규직’과 ‘상근’에 개념정의는 없었으며, 다만 의료법 관계 법령에 ‘전속’에 대한 개념과 정의를 명시하고 있음.

다) 다양한 고용관련 언어의 혼재

- 건강보험의 수가치등화는 현재 의료법 및 건강보험법, 기타 근로기준법의 인력 규정 적용을 받아 운영되고 있었음. 이러한 인력규정에는 근로자의 고용 관련 다양한 용어들이 혼재되어 있었음.

- ‘비전속’의 정의는 ‘특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙’의 운영지침에 명시되어 있음. ‘비전속’은 ‘전속’이 아닌 근무자로 의료기관에 최소 주 1회 이상 근무를 하는 것으로 기술되어 있었음.

나. 근무형태에 따른 수가가산 현황 및 문제점

1) 근무형태에 따른 수가차등의 형평성 문제

- 의료기관에 종사하는 직종의 형태에 따라서 수가차등화에 차별적인 요소가 존재하고 있음. 이는 체계화된 건강보험체계의 운영 및 유지를 위하여 과거 많은 관련 규정들이 시기마다 다르게 만들어져 왔기 때문임.

2) 일부직종 비상근자 수가 차등의 미적용

- 현행 국민건강보험법은 상근자 수에 따른 차등 보상 또는 별도 보상항목이 존재하고 있으며, 진찰료, 조제료 등 분야에 의사, 약사 등은 상근과 비상근 모두 수가차등이 적용되고 있으나, 일부 직종의 경우 비상근의 수가차등이 적용되고 있지 못함.
- 의사 및 약사의 경우는 이러한 규정을 적용하고 있으나, 영양사나 조리사와 같은 직종은 이러한 규정이 적용되고 있지 않아 논란의 여지가 있음.

3) 직종별 고용계약 규정 비형평성: 직종간 형평성 유지

- 현행 차등수가는 고용안정을 위하여 일부 직종에 대하여 3개월 이상 고용계약 조건 혹은 3개월 이상 근무조건을 두고 있음.
- 반면 물리치료 항목이나 한방물리요법 등과 관련한 상근 인력에는 이러한 조건이 없어 직종간의 고용조건 형평성에 차별적 요소로 작용하고 있음.

4) 대체인력 기준 미비

- 현행 의료법은 개설자(의원)에 대하여 대체인력 기준을 기술하고 있음. 일반병동 및 요양병원의 입원료차등제 등에도 고시를 통하여 부재기간, 대체조건 등을 명시하고 있음.
- 그러나 일부 의사 및 약사의 대체기준에 대해서는 그 기준이 없는 실정임. 예로, 재활 및 전문의학과 전문의, 진단검사, 물리치료사 등은 그 대체기준에 대한 사항이 명시화되어 있지 않음.

5) 간호인력 산정기준의 비례보상 비적용에 대한 논란

- 입원환자 간호관리료는 일반병동, 성인 및 소아, 신생아 중환자실, 요양병원에 따라서 그 형태가 상이함. 상급종합병원 임시직 간호사의 주40시간(근로기준법 기준) 근무는 1.0인, 동일 근무조건인 서울시 종합병원 임시직 간호사는 3인을 2인으로, 서울 이외 소재 임시직 간호사는 0.8인으로 인정하고 있음.
- 따라서 이러한 고용형태에 따른 수가가산 체계는 형평성에 문제가 있음. 이에 그 기준의 수정이나 논리적인 근거 마련이 필요함.

6) 간호인력 산정기준시의 간호사수 산정체계의 비합리성

- 입원환자 간호관리료차등제는 간호서비스의 질 향상을 목적으로 간호인력의 확보 수준에 따라 차등화하여 요양급여비용을 제공할 수 있도록, 1999년 11월 15일자로 도입, 운영되어 왔음.
- 주요 문제점으로는 간호사의 입·퇴사시 15일을 기준으로 인력을 산출하여 간호등급에 적용되도록 함으로써 인위적인 등급상승의 수단이 될 수 있음. 인력 산출 기간이 1일이 1달을 대표하는 것이 될 수 없으므로 형평성 논란을 일으킬 수 있음.

4. 의료인력 근로형태 현황조사

가. 조사대상 기관의 일반적 특성

- 본 설문조사에 총 158개 의료기관이 응답하였으며, 의료기관 종별로는 종합병원(‘상급종합병원’을 ‘종합병원’에 포함)이 24개소 (15.2%), 병원이 134개소 (84.8%)이었음.
- 응답자의 근무부서를 보면 원무부 104개소(65.8%), 행정부(총무부) 35개소(22.2%), 기타(적정진료팀, 심사팀 등) 14개소(8.9%), 인사부 5개소(3.2%)이었음.

나. 근무인력 근무형태 현황

- 응답기관의 원무과 근무자 수는 종합병원의 경우 4명 이상이 75.0%로 가장 많았고, 병원의 경우는 2명인 경우가 35.1%로 가장 높았음. 전체 의료기관의 경우는 2명인 경우가 30.4%, 4명 이상인 경우가 29.8%, 1명인 경우 24.5%였음.
- 근무형태를 보면 ‘기간제’라는 용어로 직원을 고용하고 있는 경우는 종합병원 33.3%, 병원 8.2%, ‘계약직’은 종합병원 54.2%, 병원 11.9%, ‘임시직’은 종합병원 25.0%, 병원 4.9%, ‘격일제’ 근무자는 종합병원은 없었으며 병원 4.5%, ‘용역직’은 종합병원 16.7%, 병원 11.9%, ‘파견직’은 종합병원 16.7%, 병원 3.0%, ‘수습근로자’는 종합병원 16.7%, 병원 5.2%, ‘단시간 근로자’는 종합병원 8.3%, 병원 9.0%, ‘선택적 근로시간제’는 종합병원은 없으며 병원 5.2%이었음.
- 의료기관의 소재지역별로 보면 ‘기간제’는 시지역 의료기관에서 16.7%로 가장 높았고, ‘계약직’은 광역시 22.5%, ‘임시직’은 군지역 30.0%, ‘격일제’와 ‘용역직’은 특별시에서 각각 11.1%와 22.2%로 가장 높았음. ‘파견직’과 ‘수습근로자’는 특별시에서 각각 11.1%로 가장 높았고, ‘단시간근로자’와 ‘선택적 근로시간제’ 근로자는 각각 군지역 20.0%, 시지역 5.6%로 가장 높았음.

다. 수가차등제 관리의 어려움 정도

- 수가차등제 관리의 어려움 정도에 대하여 종합병원의 41.7%가 ‘어렵다’고 답하였으며 병원의 44.0%가 ‘보통이다’라고 응답. 과거 심평원에 질의를 한 경험은 종합병원의 87.5%와 병원의 41.0%가 경험이 ‘있다’고 답하였음.
- 수가차등제 관리에 대하여 특별시 소재 의료기관에서 77.8%가 ‘보통이다’라고 답한 반면, 광역시와 시지역은 각각 42.9%와 41.1%가 ‘보통이다’, 군지역 병원의 경우는 40.0%가 ‘어렵다’고 응답하였음. 심평원 질의와 관련하여 특별시 지역 기관이 55.6%로 가장 높았고, 시지역 50.0%, 광역시 44.9%, 군지역 40.0% 순으로 높았음.
- 인력고용에 따른 수가차등과 관련하여 가장 어려운 부분은 ‘입원환자 간호관리료 관련 간호사 수 관리’가 70.4%로 가장 어렵다고 답하였으며, 이러한 경향은 종합병원과 병원에서 공통적으로 나타났음.

라. 건강보험 관련 규정 이해 정도

- 의료법에서 규정하고 있는 의사의 근무형태 중 ‘전속’을 ‘주4일32시간 이상근무’로 바르게 인식하고 있는 경우는 종합병원 8.3%, 병원 4.5%였으며, 대부분 전속을 ‘상근’의 개념과 같은 ‘주5일 40시간 이상 근무’로 잘못 인식하고 있었음.
- 상근의 구분을 어떻게 하고 있는지 질의 결과 종합병원의 91.7%, 병원의 85.8%가 ‘주5일 40시간 이상 근무’로 응답하였음.
- 의료법상의 ‘전속’에 대한 이해를 의료기관의 소재지역별로 보았을 때, ‘주4일 32시간 이상근무’로 바르게 인식하고 있는 경우는 시지역 의료기관에서 8.9%로 가장 높았고, 특별시, 광역시, 시지역 병원의 경우는 모두 ‘전속’을 ‘상근’의 개념과 동일한 것으로 잘못 인식하고 있었음.

마. 고용형태 변화

- 최근 1년간 비정규직에서 정규직으로 전환된 사례가 있는지 조사결과, ‘있다’고 응답한 기관은 종합병원 79.2%, 병원 21.6%였으며, 직종은 간호사였으며 종합병원에서 57.9%, 병원에서는 34.5%였음.
- 주40시간 미만 근무 정규직이 있는 경우는 종합병원 20.8%, 병원 24.6%로 비슷한 수준이었으며, 직종의 경우는 종합병원에서는 간호사가 60.0%, 병원의 경우는 약사가 51.5%로 가장 높았음.
- 정규직 전환 사례는 특별시지역 병원이 66.7%로 가장 높았으며, 광역시 20.4%, 시지역 32.2%, 군지역 30.0%순으로 높았음. 군지역을 제외하면 가장 많은 전환이 이루어진 직종은 ‘간호사’로 특별시 66.7%, 광역시 50.0%, 시지역 41.4%순이었음.
- 주40시간 미만 근무 정규직이 있는 경우는 군지역 병원이 40.0%, 광역시와 시지역병원이 각각 24.5%였으며 특별시 지역은 없었음. 직종은 약사와 간호사 순으로 높았음.

5. 의료인력 수가차등제도의 기준 개선방안

가. 기본 방향

- 본 연구는 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등제도의 기준을 개선하는 방안을 마련하기 위한 것으로 다음과 같은 개선방안의 기본방향을 설정함.
- 첫째, 제반 법령 용어의 통일성 (법령별 상이한 관리기준 개선)을 고려함. 둘째, 의료기관 근무자의 직종별 근무시간에 따른 수가차등의 형평성을 개선하는 측면으로 방안을 마련함. 셋째, 인력관련 기준의 단순화를 기하고자 함.

나. 관련 법령의 정비

1) 관련법의 용어 및 근무형태 기준 표준화

- 관련법의 용어 및 근무형태 기준 표준화와 관련하여 두 가지 조치가 요구됨. 첫째, ‘전속’과 ‘상근’의 관계에 대해 명확한 상호 개념을 정립할 필요가 있으며, 둘째, ‘상근’과 ‘정규직’에 대한 용어의 정의를 건강보험법이나 고시에 명시하는 것이 필요함. 이러한 의미에서 본 보고서에서는 다음과 같은 ‘전속’과 ‘상근’의 의미를 부여하고 서로 부합할 수 있는 4가지 대안을 마련함.
- 1안은 현행 의료법, 건강보험법, 약사법의 ‘상근’을 주5일 이상으로 하고 ‘비상근’을 ‘전속’과 ‘비전속’으로 구분하여 운영하도록 함. 장점으로는 현행 근로기준법의 개념과 동일함으로써 차등수가 관련 산정방법으로 인한 혼란 최소. 상근인정 관련 패소 판례가 있으나, 상근에 대한 명확한 용어 정의가 불명확하기 때문에 나타난 결과임. 단점으로는 야간근무자 근무특성을 반영하지 못하며, 실제근무시간에 비해 인력 수가 과소 산정될 수 있음.

〈요약표 1〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(1안)

구 분	상근	비상근		기타
		전속	비전속	
건보법, 의료법, 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	주 4일 32시간 이상 근무 (0.8명)	주 3일 20시간 이상 근무 (0.5명)	상근, 비상근 외 (0명)

- 2안은 현행 의료법(특수의료장비 관련법 포함)에서 ‘전속’에 대한 개념은 의사인력(방사선사 포함)에만 해당되므로, 의사의 경우 전속을 ‘상근’의 개념으로 간주되도록 하는 방안. 이하 구체적인 근무형태별 수기차등 적용인력은 1안과 동일함. 장점으로는 비상근을 비전속과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료함. 현행 의료법을 잘 반영하면서 국민건강보험법과 상충되지 않음. 상근에 대한 명확한 근무요건이 제시되어 있어 혼란을 최소화 할 수 있으며, 단점은 1안과 동일함.

〈요약표 2〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(2안)

구 분	상 근		비상근	기타
	전속	비전속		
건보법, 의료법, 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	주 4일 32시간 이상 근무 (0.8명)*	주 3일 20시간 이상 근무 (0.5명)	상근, 비상근 외 (0명)

* 의사직, 방사선사의 경우만 해당

- 3안은 주5일 40시간 이상 근무하는 것을 ‘전속’, ‘상근’으로 하고 나머지를 ‘비상근’, ‘비전속’으로 하며, 기타를 삭제함. 언어적으로 상근의 반대어는 비상근이며, 전속의 반대적 의미를 갖는 것은 비전속임. 그러한 측면에서 상근, 비상근, 기타와 같은 분류체계의 모순을 극복할 수 있음. 장점은 비상근을 비전속과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료함. 현행 의료법을 잘 반영하면서 국민건강보험법과 상충되지 않음. 상근에 대한 명확한 근무요건이 제시

되어 있어 혼란을 최소화 함. 단점으로는 ‘전속’의 개념을 ‘주4일 32시간 이상’에서 ‘주5일 40시간 이상’으로 하여 의사직의 반발이 있을 수 있음.

〈요약표 3〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(3안)

구 분	상근	비상근
	전속	비전속
건보법, 의료법, 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	‘상근’, ‘전속’이 아닌 경우를 모두 ‘비상근’, ‘비전속’으로 간주하도록 함. 근무시간에 따른 인력산정 기준은 다음과 같은 방법(안)으로 관리하도록 함. 예. 주 4일 32시간 이상 근무 0.8명, 주 3일 20시간 이상 근무 0.5명 등

- 4안은 주4일 32시간 이상으로 근무하는 것을 ‘전속’, ‘상근’으로 하고 나머지를 ‘비상근’, ‘비전속’으로 하며, 기타를 없애는 안. 언어적으로 상근의 반대어는 비상근이며, 전속도 동일한 논리적 구조를 갖춤. 장점은 비상근을 비전속과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료함. 용어 해석측면에서는 단순하나 상근의 의미가 현행 주5일 40시간 기준에서 주4일 32시간 이상 근무로 변경됨으로써 현행 수가가산체계의 전반에 영향을 미쳐 체계혼란의 가능성이 있음. 의료기관 근무자는 근로시간 단축으로 이 안에 대하여 환영할 가능성이 있으나 의료기관은 수입 감소를 우려하여 반대할 가능성이 높음.

〈요약표 4〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(4안)

구 분	상근	비상근
	전속	비전속
건보법, 의료법, 약사법	주 4일 32시간 이상 근무 (1명)	‘상근’, ‘전속’이 아닌 경우를 모두 ‘비상근’, ‘비전속’으로 간주하도록 함. 근무시간에 따른 인력산정 기준은 다음과 같은 방법(안)으로 관리하도록 함. 예. 주 4일 32시간 이상 근무 0.8명, 주 3일 20시간 이상 근무 0.5명 등

2) 정규직에 대한 용어 정의 추가

- 현행 건강보험법 관련 고시 및 관련 규정에는 정규직에 대한 용어가 수차례 기술됨에도 불구하고 이에 대한 명확한 정의가 없음.
- 근로관계법의 측면을 고려하여 상호 상충하지 않고 보완되는 측면에서 이에 대한 용어의 정의를 관련 법령 또는 고시에 포함시킬 필요가 있음.

다. 근무형태에 따른 수가차등 기준 개선

1) 비상근자 수에 따른 수가차등 개선

- 진찰료, 조제료 등 의사 약사의 비상근 근무가 수가차등에 적용되는 것과 같이 요양병원, 입원환자 식대가산과 관련된 비상근 인력을 현재 수가차등 미적용에서 적용으로 점진적으로 개선하도록 함.
- 비상근 인력의 인력계산 방식을 비례방식으로 전환하도록 함. 시간에 따라서 주 20~30시간이면 0.5인, 30~40시간인 경우는 0.75인, 40시간 이상이면 1인으로 계산하도록 함.

2) 직종별 3개월 고용계약 규정 개선

- 물리치료사 및 한의사의 경우도 3개월 고용계약 규정을 적용할 필요가 있으며, 이러한 타당성은 전술한 고용불안 최소화 및 단기고용에 따른 의료의 질 저하를 예방하기 위함.
- 그러나 중환자실은 집중적인 간호가 요구되는 중증 환자들이 입원하는 곳으로 환자의 직접적인 생명유지와 관련한 의료행위들이 이루어지는 점을 감안하여 적어도 3개월 이상의 근무로 숙련된 기술을 익힌 간호인력에 한하여 현행과 같이 별도의 인력산정 기준을 운용하는 것이 적절할 것으로 판단됨.

3) 대체인력 기준 개선

- 대진(대체) 의료인력은 ‘상근’하는 인력을 원칙으로 하되, 부재시 동일(전문의 자격 포함)자격의 인력을 갖추고 인력현황 신고시 대진(대체) 의료인력을 인정하도록 함이 타당함.
- 관련 수가가 근무일수에 따라 1일 산정 횟수가 정해진 물리치료사의 경우에도 상근하는 인력에 한하여 동일자격의 인력을 갖추고 신고시 대체를 인정하도록 함.

4) 계약직 간호인력 산정기준의 비례보상 개선

- 계약직 간호인력의 경우는 종별 구분없이 주당 근무시간에 따라 인력을 산정하도록 함. 비정규직 간호사의 과도한 채용이 우려될 수 있으므로, 비정규직 간호사 고용시 정규직 간호사 의무고용비율은 현행대로 유지토록 함.
- 세부구간의 하한선은 20시간 이상으로 하도록 하며, 이는 간호업무특성상 24시간 직접간호가 이루어지는 점 및 간호 서비스의 연속성 등을 감안할 때 필요함. 20시간 미만의 단시간 근무는 책임간호 및 환자전반에 대한 상태파악 등에 어려움이 있을 수 있으므로 적어도 20시간 이상의 근무시간 조건을 유지하도록 함.

5) 간호인력 산정기준시의 간호사수 산정체계의 비합리성

- 간호등급제 산출을 위한 간호사수는 ‘직전분기 평균(각월 15일 기준) 간호사수’에서 ‘3개월 평균 해당 병동 근무 간호사수’로 변경하도록 함.
- 고려사항으로 현재의 서면에서 정보통신망을 통하여 제출하는 방식을 택하도록 하고, 미제출시 기본등급을 인정하도록 함. 현재 요양병원은 간호등급을 환자수로 산정하고 있음에 비추어 볼 때, 일반병동의 등급산정시 간호등급 산정 변수를 ‘병상수’에서 ‘환자수’로 전환하는 방안을 향후 전향적으로 검토할 필요가 있음.

6. 결론 및 제언

가. 주요 결과요약

- 의료인력 근무형태 관련 규정의 가장 큰 문제점들은 그 규정에 애매한 부분이 있다는 것임. 의료법의 경우 의사의 근무조건을 ‘전속(비전속)’, 건강보험법상의 근무형태는 ‘상근(비상근)’으로 구분하고 있어 법령간 언어 통일성이 부족할 실정이며, 기타 다양한 근무형태에 대한 용어가 쓰이고 있었음.
- 의료기관의 요양급여비용청구담당자들을 대상으로 근무형태에 따른 수가가산의 애로사항을 파악한 결과 관련 규정에 대하여 어려움을 느끼고 있었으며, 심평원에 질의를 한 경험도 많았음.
- 특히, 요양급여비용 청구업무를 맡고 있는 담당자들은 의료인력의 ‘상근’ 및 ‘전속’에 대한 개념을 정확히 이해하고 있지 못하였음.
- 의료기관에 종사하는 의료 관련 전문인력의 근무형태에 따른 수가차등화의 업무효율성을 개선시키기 위해서는 의료법과 건강보험법상에 있는 ‘상근’ 및 ‘전속’에 대한 개념을 명확히 하도록 하는 것이 필요. 이와 관련하여 4가지 대안을 제시하였으며, 법리적인 해석을 고려하여 향후 전향적으로 법령 표준화를 이루도록 함.

나. 제도확대에 따른 정책제언

- 일선 의료기관의 건강보험실무 담당자들을 대상으로 수가와 관련된 인력관련 규정의 홍보 및 교육을 주기적으로 실시하도록 함.
- 요양급여비용과 관련된 수가가산 문제는 그 규정의 개정에 따라서 전체 요양급여비용 재정과 연관이 되어 있기 때문에, 좀 더 구체적으로 살펴보고 점진적으로 정책을 실행할 필요가 있음
- 환자의 의료서비스 필요도에 맞고, 의료인 등의 다양한 근무형태를 합리적으로 수가체계에 반영하도록 하는 지속적인 법제도의 개선이 있어야 할 것임.

- ‘상근’의 근로시간 기준을 휴게시간을 포함한 ‘주5일40시간 이상’(주5일 44시간이 아닌)으로 근로기준법과 같은 기준으로 변경하도록 하는 것을 고려할 필요가 있음.
- 건강보험법상의 ‘상근’은 수가차등과 관련하여 용어를 사용하고, ‘전속’은 소속을 의미하기 때문에 이를 ‘정규직’으로 대체하는 것을 장기적으로 검토하는 것이 필요함.

제1장 서 론

1. 연구배경

요양기관은 의료인을 포함한 다양한 전문인력이 근무를 하는 곳이다. 현행 건강보험은 요양기관의 인력확보 수준에 따라 요양급여비용(진찰료, 조제료, 간호관리료 등)을 차등화하여 지급하고 있다. 인력의 확보 수준은 상근, 비상근, 전속, 비전속, 임시직 등 제반 규정의 용어사용에 따라 다양하게 기술되고 있다.

차등수가제 적용 대상 의료인력은 의사(치과의사, 한의사), 약사, 물리치료사, 정신보건전문요원(의료급여 정신과 입원), 영양사, 조리사 등이며, 인력 산정기준은 상근자를 원칙으로 한다. 상근자가 아닐 경우는 근무시간의 정도에 따라 상근자에 준하는 기준을 정하여 적용하고 있다. 그러나 이러한 기존의 규정은 다음과 같은 문제점을 갖고 있다.

첫째, ‘의료법’이나 ‘특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙’을 보면 의료인의 근무규정을 ‘전속’ 및 ‘비전속’으로 명시하고 있다. 그러나 ‘국민건강보험법’이나 부속 고시의 경우 의료인력 근무기준을 ‘상근’과 ‘비상근’으로 하고 있어, 법령간 상호 용어의 통일성이 부족하다.

둘째, 의료법은 ‘전속’의 기준을 ‘주4일 32시간 근무’로 명시하고 있으나, ‘국민건강보험법’ 관련 고시는 ‘상근’을 기준으로 기술하고 있으며 관련 용어에 대한 명확한 정의가 없다. 또한 고시의 경우 ‘정규직’이라는 용어를 많이 사용하고 있으나, 이에 대한 기준도 없는 실정이다. 이러한 기준의 부재는 차등수가제를 적용함에 행정적인 어려움을 부가시킨다. 통상적으로 ‘상근’은 ‘주5일 40시간 근무’를 의미하는 것으로 알려지고 있으나, 요양병원 의사가 주4일 주당 평균 근무시간이 54시간일 경우, 의사가 주 6일(토요일 오전포함), 주당 평균근무시간이 36시간일 경우는 그 용어해석이 불분명하다. 이러한 사항에 대하여 심평원은 비상근으로 결정하여 요양기관에 통보한 바 있으나, 그 결정은 법원에서 기각된바 있다.

셋째, 국민건강보험법상 근무형태를 상근, 비상근, 기타로 구분하고 있으나, 언어의

의미론적인 측면에서 상근의 반대어는 비상근자를 말하는 것으로, 기타를 별도로 구분하는 것은 상호배타적인 의미론적인 원칙과 맞지 않을 뿐만 아니라 요양급여비용을 청구하는 담당자에게 혼란을 초래할 가능성이 있다. 반면 ‘의료법’이나 ‘특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙’은 의료인의 근무형태를 ‘전속’과 ‘비전속’ 두 지로 나누어 구분하고 있어 이와 대비된다.

넷째, 현재의 인력확보 수준에 따른 수가차등제는 근무인원의 비례원칙에 맞지 않는다. 예를 들어 입원환자 간호관리료의 임시직 간호사는 40시간 근무시 1인으로 인정되지만 요양병원의 경우는 0.8인을 적용하고 있다. 이러한 이유는 각각의 규정이 (예. 입원환자 간호관리료나 요양병원 간호관리료) 과거 그 때 그 때 시기적인 필요에 따라 달리하여 만들어졌기 때문이다. 근로자의 근무 유연성 및 근무시간에 따른 비례적 보상 등에 대한 방안 필요성이 점차 커지고 있는 시점에서, 이러한 의료부문의 기준은 전체 산업계의 인력 관련 표준과 맞지 않는다고 볼 수 있다.

다섯째, 현행 인력확보 수준에 따른 수가차등제는 대체기준이나 수가가산을 위한 인력산출의 시점이 인위적으로 이루어지는 부분이 있기 때문에 행정상의 불합리한 부분이 있다. 예를 들어 입원료 산출을 위한 간호관리료의 간호사 수 산정원칙은 매월 15일의 근무간호사 수를 기준으로 분기별로 등급을 산정하는데, 요양기관에 의하여 인위적으로 그 수가 늘거나 줄어드는 여지가 있다.

이러한 법령간 용어 표준화 및 용어의 정의 부재, 인력가산 기준의 미비는 건강보험시스템의 효율적 운영을 저해한다. 요양급여비용의 심사청구를 담당하는 요양기관의 담당자는 어떠한 규정을 적용할지에 대한 판단을 내릴 수 없기 때문에 심평원에 질의를 하게 되고, 불명확한 규정으로 인한 심평원의 결정에 대하여 이의를 제기하는 경우도 발생할 수 있다. 이에 요양기관 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 구체적인 기준을 보다 명확하게 하기 위하여, 현재의 법령이나 규정은 어떠한 형태의 기준이 정립이 되어야 하는지 그 구체적인 방안을 살펴볼 필요가 있다.

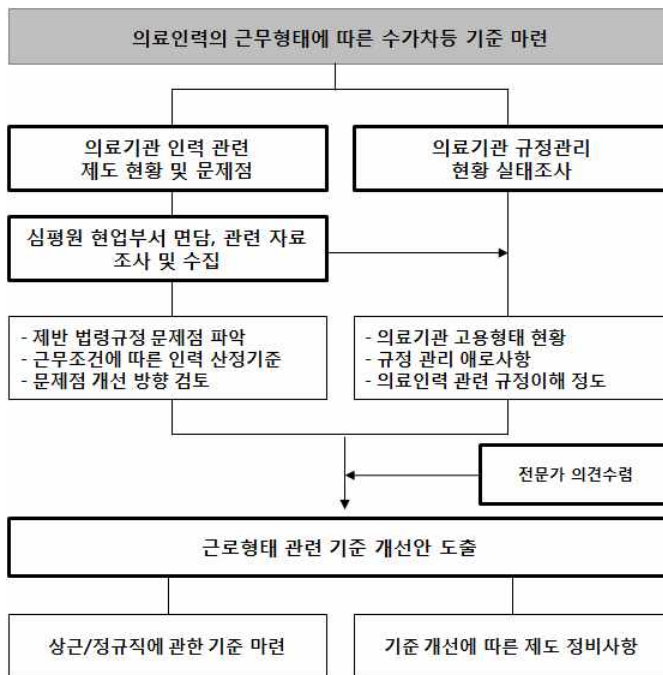
2. 연구목적

이에 본 연구의 목적은 요양기관에 근무하는 수가차등제도의 투명성과 공정성 확보를 위하여 법령간 표준화된 용어의 사용, 통일된 인력고용기준 및 가산기준을 마련하는 것에 있다. 이를 위한 구체적인 연구내용은 다음과 같다. 첫째, 의료기관의 인력 관련 현황과 문제점을 살펴본다. 둘째, 의료기관의 인력관련 관리 애로사항을 파악한다. 셋째, 인력관련 규정 개정안을 마련한다.

제2장 연구내용 및 방법

1. 연구의 수행

본 연구의 목적은 요양기관의 근무형태와 관련하여 다양하게 사용하고 있는 용어들의 기준을 명확히 하고 개선방안을 제시하는데 있다. 이러한 목적을 위하여 먼저 의료기관 인력 관련 제도현황 및 문제점을 파악하였다. 건강보험심사평가원 현업부서 담당자들과 면담을 하였고, 관련 자료를 수집하였으며, 제반 법령규정의 현황 및 문제점도 검토하였다. 이와는 별도로 일선 의료기관의 요양급여비용 청구실무자들을 대상으로 설문조사를 실시하여 인력관련 규정관리 애로사항을 파악하였다. 이러한 과정을 거쳐 수집한 자료를 정리하여, 근무형태에 따른 수가차등의 구체적인 개선방안을 마련하였다(그림 1 참조).



[그림 1] 연구수행 체계

2. 연구내용 및 방법

의료인력의 근무형태에 따른 수가차등화의 현황 및 문제점을 알아보고, 그 구체적인 기준을 마련하는 것이 본 연구의 목적이다. 이를 위하여 먼저, 근무조건에 따른 의료인력 수 산정기준 관련 제도조사 및 문제점 파악하였으며, 두 번째로 의료기관의 의료인력 등 근무형태 및 인력관리 애로사항을 설문조사하였다. 끝으로 이러한 현황 파악을 통하여 근무형태에 따른 수가 차등제도의 기준 개선방안을 도출하였다. 그 구체적인 연구내용은 아래와 같다.

- 의료기관의 인력 관련 규정 주요현황 및 문제점 파악
 - 근로 및 의료 관련 현황 분석: 법, 판례, 행정해석 등
 - 근로 및 의료 관련 문제점 파악
 - 근무형태에 따른 수가가산 현황 및 문제점
- 우리나라 의료인력 근로형태 현황조사
 - 의료기관의 고용형태 및 인력운영 실태
 - 고용형태 변화
 - 근무형태 및 인력 가산 현황관리 애로사항 파악
- 의료인력 관련 수가 차등제도의 기준 개선안 도출
 - 근무형태(전속, 상근 등) 관련 규정의 문제점에 대한 합리적 기준개선
 - 근무형태에 따른 수가차등제 기준개선안 제시
 - 기타 기준개선에 따른 제도 정비 사항
- 결론 및 정책제언

3. 연구방법

본 연구의 기본적인 연구방법은 문헌고찰과 자료조사를 위주로 하였다. 인력고용 수준에 따른 수가차등의 대부분은 요양급여비용 심사규정과 관련되어 있기 때문이다. 이러한 이유로 가장 먼저 근무형태에 따른 수가차등과 관련된 법 및 제도 현황을 검토하고 분석하였다. 문헌고찰은 건강보험의 의료인력 및 전문인력 고용관련 수가적용과 관련하여 그동안 발생한 판례기준의 검토를 통하여 문제점을 정리하고 대안을 마련하였다. 또한 현업부서에서 문제점으로 인식하고 그동안 정리한 여러 가지 자료들을 취합하여 자료로 정리하였으며, 검토된 일부의 좋은 의견에 대해서는 개선방안의 일부분에 포함시켰다.

문헌고찰과 더불어 심평원의 실무자 면접과 일선 의료기관의 요양급여비용 청구담당자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 일반적으로 근무형태에 따른 수가차등의 문제점들은 건강보험 요양급여비용을 청구하고 심사하는 실무자들에게 쉽게 인지되기 때문이다. 특히 심평원의 현업에서 매일 실무를 보는 실무자들은 근무형태에 따른 수가차등의 문제점들을 누구보다도 잘 알고 있었다.

의료인력 근무형태 관련 설문조사는 일선 의료기관의 요양급여비용 청구실무자들을 대상으로 요양기관 근무인력의 건강보험 수가적용과 관련하여 직면하고 있는 다양한 애로사항을 파악하고, 근로자 근무형태를 추가적으로 조사하였다. 설문조사는 2014년 8~9월 동안에 이루어 졌으며, 요양급여비용 청구담당자들에 대한 설문조사 참여안내는 이메일과 요양기관 팩스를 이용하였다. 설문참여는 심평원의 홈페이지에 관련 설문지를 링크시켜 설문에 접근하도록 하여 실시하였다. 총158개 요양기관에서 설문조사에 참여하여, 요양기관의 근로자 근무현황과 의료인력 등의 근무형태에 따른 규정관리 애로사항에 관한 의견을 주었다.

4. 보고서의 구성

본 보고서는 6장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론으로 본 연구의 필요성과 목적을 기술하였으며, 제2장은 연구수행 대한 기본 틀과, 조사내용, 조사방법, 그리고 보고서의 구성에 대한 내용을 담고 있다. 제3장은 의료인력 관련 규정의 주요 문제점을 법령, 법령해설 질의서, 법리적 해석 등으로 살펴보았으며, 제4장은 일선 의료기관의 근무인력 관련 현황과 규정관리의 애로사항을 조사한 내용으로 되어 있다. 제5장은 전반적으로 제기된 문제점들을 해결하기 위한 개선방안으로 구성하였으며, 끝으로 제6장은 결론 및 제언으로 연구결과의 요약, 성공적인 정책의 입안을 위한 몇 가지 제언의 내용을 담고 있다.

5. 용어의 정의

본 연구는 의료인력의 근무형태에 따른 수기차등의 구체적 기준을 마련하는 것으로, 이러한 기준의 마련이 필요한 것은 현 건강보험 체계내에서 요구하는 요양기관별 인력운영 규정이 ‘근무형태’와 ‘고용형태’를 혼재하여 사용하고 있기 때문에 실무자들이 규정을 적용함에 다소 어려운 부분이 있기 때문이다. 본문의 영양사, 조리사 등은 현행 의료인력에 포함이 되고 있지 않으나, 본 연구에서는 이들이 요양기관에 근무하는 것을 가정하여, 예외적으로 의료인력에 포함시켜 기술하였다. 또한 인력운영 규정의 ‘근무형태’와 ‘고용형태’와 관련하여, 문헌고찰 결과에 따르면, ‘근무형태’는 근로자가 근무하는 시간구분에 따라 분류하는 체계를 말한다. 즉, 격일제, 시간선택제, 야간근무, 주간근무 등을 일컫는 것이 이 예에 해당한다. 반면 ‘고용형태’는 근로자가 사용자와 맺는 고용계약에 중점을 두어 분류한 체계를 말한다. 현행 법령인, 고용정책기본법 시행령은 ‘고용형태’를 (1) ‘사업주가 고용한 근로계약기간의 정함이 없는 근로자’, (2) ‘사업주가 고용한 근로자로서 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제2조제1호의 기간제근로자’, (3) ‘사업주가 고용한 근로자로서 제1호 및 제2호의 근로자를 제외한 근로자’, (4) ‘「파견근로자보호 등에 관한 법률」 제2조제5호의 파견근로자 등 다른 사업주가 고용한 근로자로서 법 제15조의2제1항에 따른 사업주가 그 사업 또는 사업장에서 사용하는 근로자’로 분류하고 있다.

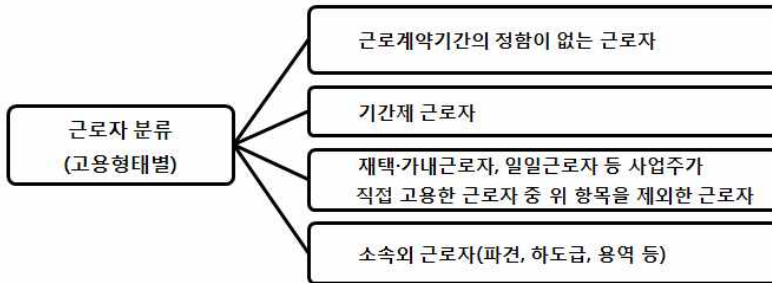
제3장 의료기관의 인력 관련 규정 주요 현황 및 문제점

1. 근로 및 의료 관련법 현황과 문제점

가. 근로 및 의료관계법 현황

1) 근로자의 고용형태 분류 및 정원분류

현행 고용정책기본법은 근로자를 1) ‘근로계약기간의 정함이 없는 근로자’, 2) ‘기간제근로자’, 3) ‘재택·가내근로자, 일일근로자 등 사업주가 직접 고용한 근로자중 위의 1), 2)를 제외한 근로자’, 4) ‘소속외근로자 (파견, 하도급, 용역 등)’로 분류하고 있으며, 300인 이상 고용 공공기관의 경우는 고용형태별 상시근로자 수를 공시하도록 하고 있다.



[그림 2] 고용정책기본법의 고용형태 분류

‘계약기간의 정함이 없는 근로자’란 사업장의 정규직, 무기계약직 등 근로계약기간의 정함이 없는 근로자로 직접적으로 고용주와 근로계약 관계를 맺는 근로자를 말한다. 우리가 흔히 말하는 단시간 근로자(시간선택제 또는 선택적 근로시간제 근로자)라도 계약기간의 정함이 없는 경우에 여기에 포함된다. ‘기간제근로자’라고 하면 ‘기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률’에 의한 기간제근로자를 말한다. 기타 고용형태에 따른 근로자의 분류 4가지에 대한 개략적인 내용은 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 고용관련 근로기준 요건 내용

구 분	내 용
근로계약기간의 정함이 없는 근로자 (고용정책기본법시행규칙 제2조의2제1항제1호)	해당사업(장)의 정규직 근로자, 무기계약근로자 등 근로계약기간의 정함이 없는 근로자. 단시간 근로자(시간선택제 근로자)라도 계약기간의 정함이 없는 경우에는 여기에 포함
기간제근로자 (고용정책기본법시행규칙 제2조의2제1항제2호)	‘기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률’에 의한 기간제근로자를 의미. 만약 계약기간의 정함이 있는 단시간근로자(시간선택제근로자)의 경우 여기에 포함. 공사, 프로젝트사업, 기한이 정해져 있는 연구 등에 참여하는 경우 2년이 넘어도 기간제 근로자에 포함
기타근로자 (고용정책기본법시행규칙 제2조의2제1항제3호)	직접 고용한 근로자중 재택·가내근로자, 일일근로자가 해당 됨. 기간제이면서 재택근로자인 경우, 기간제이면서 가내근로자인 경우도 →재택, 가내로 보고 ‘기타근로자’ 로 분류함
소속외근로자 (고용정책기본법시행규칙 제2조의2제1항제4호)	‘사업장내’에서 파견, 용역, 도급 계약에 의해 근무하는 근로자

자료: 고용노동부. 고용형태 공시제: 기업 매뉴얼. 2013.6.19

상기에서 언급한 300인 이상 고용 공공기관의 고용형태별 상시근로자 수 공시형태는 그림3에 있는 형태와 같다. 특히, 정규직으로 분류되면서 무기계약직으로 근무하는 근로자는 정원외로 분류하도록 하고 있다.



* 소속외 인력 : 타업체(용역업체, 파견업체) 소속이면서 동 기관에 근무하는 인력(특정 시설물 전체 관리 등 포괄적 위탁과 개인 사업주와 위탁계약을 맺은 경우 제외)

〔그림 3〕 고용형태 공시의 정원분류 체계(고용노동부, 2013)

2) 의료 관계법 현황

(1) 의료법

국민의 건강보호 및 증진을 목적으로 하고 있는 의료법은 종합병원 등 의료기관에 ‘전속하는 전문의’를 둘 것을 명시하고 있어 ‘전속’이라는 용어를 사용하고 있다. 의료법에는 ‘전속’의 정의를 두고 있지 않으나, 의료법시행규칙 제17조는 의료인이 취업상황을 중앙회에 신고하도록 하고 있으며, 신고서식 별지10호는 ‘전속’의 정의를 ‘1개의 의료기관에서 주 4일 동안 32시간 이상의 근무를 하는 경우’로 하고 있다.

〈표 2〉 의료법의 주요 사용 용어 현황

법구분	세부항목	내용
의료법	제3조의3 (종합병원)	① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다. <개정 2011.8.4.> 1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 ② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 ‘필수진료과목’이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.
	제3조의4 (상급병원 지정)	1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
	제3조의5 (전문병원 지정)	2. 보건복지부령으로 정하는 수 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
의료법 시행 규칙	제17조 (의료인의 실태 등의 신고 및 보고)	① 법 제25조제1항 및 영 제11조제1항에 따라 의료인의 실태와 취업상황 등을 신고하려는 사람은 별지 제10호서식의 의료인의 실태 등 신고서 를 작성하여 법 제28조에 따른 중앙회(이하 ‘중앙회’라 한다)의 장(이하 ‘각 중앙회장’이라 한다)에게 제출하여야 한다.
	의료법 시행규칙 [별지 제10호서식] (개정 2012.4.27)	3. ‘ 전속 ’이란 1개의 의료기관에서 주 4일 동안 32시간 이상의 근무를 하는 경우를 말합니다.

(2) 국민건강보험법 및 그 시행령, 시행규칙

전국민의 건강보험 급여와 관련된 사항을 다루고 있는 국민건강보험법 및 그 시행령, 시행규칙은 ‘근로자’ 등의 정의를 두고 있으며, 의료인의 고용형태나 근무형태에 대한 기술사항은 없다. 다만, 보험료의 납부와 관련된 근로자를 모두 ‘상근’, ‘비상근’ 개념을 사용하여 기술하고 있다. 의료법에서 언급되고 있는 근무형태인 ‘전속’ 또는 ‘비전속’이라는 용어의 정의는 나타나고 있지 않다.

국민건강보험법 제45조 3항과 시행령 제21조 1항에 따라 보건복지부에서 고시하고 있는 ‘건강보험요양급여비용의 행위급여목록·상대가치점수 및 산정지침’에 기술되어 있는 의료인력에 대한 언급은 ‘상근’으로 하고 있으며 이에 대한 예시는 <표 3>과 같다(부록1 참조). ‘상근’의 경우 명확한 정의는 제시되고 있지 못하며, 통상적으로 ‘주5일 40시간 근무’가 일반적으로 상근자로 분류되고 있다.

<표 3> 산정지침상의 상근 명시 예시

구 분		내 용	
진찰료	산정지침	2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료담당 의사가 각각 진찰할 경우에는 진찰료를 각각 산정할 수 있다.	
검사료	나-0	임상병리검사 종합검증료 대한진단검사의학회에서 실시하는 종합검증분야 검사실 신입제도의 인증을 받은 요양기관에 상근하는 진단검사의학과 전문의가 당해 요양기관 입원환자의 검사에 대하여 정도관리를 실시하고.. (이하 생략)	
	나-111 나-550 나-594	골수검사 병리조직검사 세포병리검사 후 조직절편 제작검사	당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.
	나-594-1 나-594-3	흡인 세포병리검사 액상 흡인세포병리검사	

국민건강보험법 시행규칙 제12조(요양기관 현황 신고 등)는 요양기관이 의료인 등에 대한 현황신고서(별지 제14호 서식)를 작성하여 건강보험심사평가원에 제출하도록

록 되어 있다. 현행 요양기관 현황신고서는 의료인의 면허 종류, 성명, 주민등록번호, 면허번호, 자격종류, 자격번호, 입사일, 근무형태를 신고토록 하고 있는데, 특히 근무형태의 경우 상근, 비상근, 기타로 구분하여 기록하도록 하고 있으며, 비상근, 기타의 경우 1일 근무시간 및 근무일자(또는 근무요일)를 기록하도록 하고 있다. 이처럼 기존의 제반 규정은 상근에 대한 명확한 기준을 제시하고 있지 못할 뿐만 아니라 ‘상근’과 ‘비상근’이 대치되는 뒀에도 불구하고 ‘기타’의 항목을 넣고 있어 용어정의가 애매한 실정이다. 현재 심평원에서는 ‘기타’의 경우 ‘근무형태 상세코드’를 4가지로 구분하는데, (1) ‘후입사’(1인의 의료인이 2개 기관에서 근무시 2번째 기관(나중에 입사한 기관)에서 근무를 시작하는 것을 요양급여비용청구의 주로 하기 위하여 만든 용어 명칭으로 2번째 기관에서 근무하는 것을 말함), (2) ‘필요인력 주16시간 이상’, (3) ‘기타’, (4) ‘주16시간 이상’으로 분류하고 있다.

<표 4> 요양기관 현황신고서중 의료인 등 인원현황 작성표 양식

의료인 등 인원 현황 총 _____명								
면허종류	성명	주민등록번호	면허번호	자격종류	자격번호	입사일	근무형태	비고
생략								
■ 현황에 적는 인력은 의사, 한의사, 치과의사, 약사(한약사), 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사, 전문간호사, 정신보건 전문요원, 동위원소 취급자(일반, 특수)로 한정합니다. 다만, 요양병원의 경우 의무기록사, 방사선사, 임상병리사를 포함하여 제출합니다. ■ 근무형태란에는 상근, 비상근, 기타를 구분하여 기록하며 비상근, 기타의 경우 1일 근무시간 및 근무일자(또는 근무요일)를 기록합니다. (이하 생략)								

자료: 국민건강보험법 시행규칙 별지 제14호 서식

이외에도 보건복지부 고시는 ‘정규직’이라는 용어를 사용하고 있는데, 이러한 언급이 나오기 때문에 ‘정규직’에 대한 용어의 의미를 알 필요가 있다. 정규직에 대한 정의는 근로관계법이나 의료법, 국민건강보험법 어디에도 나오지 않는다. 통상적으로 정규직이라고 하면 상기에서 언급한 것처럼, ‘근로계약기간의 정함이 없는 근로자’로 고용주와 직접 고용계약을 체결한 근로자를 말한다. <표 5>는 보건복지부 고시에서 ‘정규직’이 언급되고 있는 항목을 나타낸 것이다.

〈표 5〉 보건복지부 고시에서 정규직이라는 용어가 사용된 부분 예시

구분	내용
간호관리료 차등적용 관련 기준안 개정 (2009.7.1일부터 시행)	<p>라. 임시직 간호사(시간제, 계약직 등) 산정기준: 「기간제 및 단시간근로자 보호에 관한법률」 제17조(근로조건)의 서면명시를 준수하고, 3개월 이상 고용계약을 체결한 경우에 산정 함.</p> <p>[1),2),3) 생략]</p> <p>4) 다만, 임시직간호사를 고용하는 경우, 정규직 간호사 의무고용비율은 종합전문요양기관 및 종합병원 은 100분의 80으로 하고 병원급 이하 요양기관은 100분의 50으로 함.</p> <p>(이하 생략)</p>
<p>의사 또는 약사의 차등수가 적용기준: 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 (고시 제2010-45호 '10.7.1.시행)</p>	<p>차등수가 관련 적용대상 의사 또는 약사의 수는 국민건강보험법시행규칙 제12조제3항 및 제4항의 구정에 의하여 요양기관현황통보서로 통보된 상근자를 원칙으로 하되, 다음 기준에 해당되는 경우에도 인정함.</p> <p>----- 다 음 -----</p> <p>가. 계약직근무자는 근무시간등 근무조건이 정규직근무자와 동일하면 선 3월이상 고용계약을 체결한 경우는 1인으로 인정함.</p> <p>나. 시간제, 격일제 근무자는 주3일이상 이면서 주20시간 이상인 경우 0.5인으로 인정함.</p>

(3) 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙

정부는 특수의료장비의 적절한 설치 및 활용을 위하여 「의료법」 제38조에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 정함을 목적으로 하는 ‘특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙’을 두고 있다. 이 규칙에도 의료법에서 사용하고 있는 ‘전속’이라는 용어가 공통적으로 사용된다. 구체적으로 영상의학과 전문의 및 방사선사의 고용형태를 규정하고 있는데, 자기공명영상촬영장치의 경우 전속1명이상, 전산화단층촬영장치나 유방촬영장치의 경우는 비전속 영상의학과 전문의를 각각 두도록 하고 있다. 또한 방사선사의 경우는 자기공명영상촬영장치를 다루면 전속 1명이상, 전산화단층촬영장치나 유방촬영장치를 다루면 각각 비전속 1명이상을 두도록 하고 있다(표 6 참조). 이처럼 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙은 ‘의료법’에서 제시된 바와 같은 ‘전속’이라는 용어를 사용하여 의료인의 근무를 규정하고 있다.

〈표 6〉 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙에 명시된 전속 규정

세부항목	내용									
제8조 (특수의료장비의 관리자 선임 및 정도·안전 관리)	① 특수의료장비를 설치·운영하는 의료기관의 개설자등은 그 의료기관에 전속(專屬)된 의사 중 설치된 장비에 관하여 전문 지식이 있는 자 또는 방사선사 1명을 특수의료장비의 관리자로 선임하여야 한다. 이 경우 의료기관의 개설자등이 의사이면 특수의료장비의 관리자를 겸임할 수 있다.									
[별표1] 특수의료장비 설치인정기준	<table border="1"> <tr> <th data-bbox="422 527 495 625">항목</th> <th data-bbox="495 527 622 625">특수의료장비의 종류</th> <th data-bbox="622 527 793 625">자기공명영상 촬영장치</th> <th data-bbox="793 527 982 625">전산화단층 촬영장치</th> <th data-bbox="982 527 1173 625">유방 촬영용 장치</th> </tr> </table>	항목	특수의료장비의 종류	자기공명영상 촬영장치	전산화단층 촬영장치	유방 촬영용 장치	영상의학과 전문의	전속 1명 이상	비전속 1명 이상	비전속 1명 이상
		항목	특수의료장비의 종류	자기공명영상 촬영장치	전산화단층 촬영장치	유방 촬영용 장치				
운용 인력 기준	방사선사	전속 1명 이상	전속 1명 이상	비전속 1명 이상						
[별표4] 품질관리검사업무 위탁기준	<p>4. 다음 각 목에 해당하는 전속 직원을 둘 것</p> <p>가. 영상의학과 전문의 또는 의학물리의공학 전공자 중 학사 이상의 학위를 가진 자</p> <p>9. 다음 각 목의 자격을 갖춘 특수의료장비별 20인 이상의 비상근 전문 검사위원을 둘 것. 이 경우 검사위원은 2개 이상의 품질관리검사기관에 소속될 수 없다.</p> <p>가. 영상의학과 전문의 취득 후 2년 이상 경력을 가질 것</p> <p>나. 보건복지부장관이 정하여 고시하는 품질관리 검사교육을 이수할 것</p>									

주: ‘비전속’은 전속이 아닌 근무자로 주 1회 이상 근무하여야 함(추가적인 내용은 후술하는 ‘나. 주요 문제점 현황’ 부분에서 기술된 사항 참조)

3) 근로 관련 법령의 인력기준 현황

(1) 근로기준법 및 그 시행령

근로기준법은 근로자의 근로조건 기준을 정하여 근로자가 안정적인 생활을 할 수 있도록 하기위한 법이다(근로기준법 제1조). 동 법은 근로자의 근로조건을 명문화하고 있기 때문에, ‘근로자’, ‘단시간 근로자’, ‘근로계약’, ‘탄력적근로시간제’, ‘선택적근로시간제’ 등에 대하여 개념을 구체적으로 정의하고 있다. 특히, 근로자의 근로시간과 관련하여 법제50조 1항과 2항은 각각 ‘1주 간의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 40시간을 초과할 수 없다’는 것과 ‘1일의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 8시간을 초과할 수 없다’라고 명시하고 있다.

〈표 7〉 근로기준법

항목	내용
제2조 (정의)	<p>① 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <p>1. ‘근로자’란 직업의 종류와 관계없이 임금을 목적으로 사업이나 사업장에 근로를 제공하는 자를 말한다.</p> <p>7. ‘소정(所定)근로시간’이란 제50조, 제69조 본문 또는 「산업안전보건법」 제46조에 따른 근로시간의 범위에서 근로자와 사용자 사이에 정한 근로시간을 말한다.</p> <p>8. ‘단시간근로자’란 1주 동안의 소정근로시간이 그 사업장에서 같은 종류의 업무에 종사하는 통상 근로자의 1주 동안의 소정근로시간에 비하여 짧은 근로자를 말한다. (제1항의 2.4.3.5.6 및 이하 생략)</p>
제18조 (단시간근로자의 근로조건)	<p>① 단시간근로자의 근로조건은 그 사업장의 같은 종류의 업무에 종사하는 통상 근로자의 근로시간을 기준으로 산정한 비율에 따라 결정되어야 한다. (이하 생략)</p>
제50조 (근로시간)	<p>① 1주 간의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 40시간을 초과할 수 없다.</p> <p>② 1일의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 8시간을 초과할 수 없다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항에 따른 근로시간을 산정함에 있어 작업을 위하여 근로자가 사용자의 지휘·감독 아래에 있는 대기시간 등은 근로시간으로 본다. <신설 2012.2.1.></p>
제51조 (탄력적 근로시간제)	<p>① 사용자는 취업규칙(취업규칙에 준하는 것을 포함한다)에서 정하는 바에 따라 2주 이내의 일정한 단위기간을 평균하여 1주 간의 근로시간이 제50조제1항의 근로시간을 초과하지 아니하는 범위에서 특정한 주에 제50조제1항의 근로시간을, 특정한 날에 제50조제2항의 근로시간을 초과하여 근로하게 할 수 있다. 다만, 특정한 주의 근로시간은 48시간을 초과할 수 없다. (이하 생략)</p>
제52조 (선택적 근로시간제)	<p>사용자는 취업규칙(취업규칙에 준하는 것을 포함한다)에 따라 업무의 시작 및 종료 시각을 근로자의 결정에 맡기기로 한 근로자에 대하여 근로자대표와의 서면 합의에 따라 다음 각 호의 사항을 정하면 1개월 이내의 정산기간을 평균하여 1주간의 근로시간이 제50조제1항의 근로시간을 초과하지 아니하는 범위에서 1주 간에 제50조제1항의 근로시간을, 1일에 제50조제2항의 근로시간을 초과하여 근로하게 할 수 있다. (이하 생략)</p>

근로기준법 시행령은 ‘상시 사용하는 근로자 수’ 산정방법을 제시하고 있는데, 특정기간 동안 사용한 근로자의 연인원을 기간 동안의 가동일수로 나눈 수치로 하고 있다. 이러한 ‘상시 사용하는 근로자 수’는 한 사업장의 일정기간 동안에 근무한 전

체 근로자 수를 대상으로 산출한 수인 반면, 현재 건강보험 관련 ‘상근’의 개념은 1인을 기준으로 한 것으로서 의미상 다소 차이가 있다.

〈표 8〉 근로기준법 시행령

항목	내용
제7조의2 (상시 사용하는 근로자 수의 산정 방법)	① 법 제11조제3항에 따른 ‘ 상시 사용하는 근로자 수 ’는 해당 사업 또는 사업장에서 법 적용 사유(휴업수당 지급, 근로시간 적용 등 법 또는 이 영의 적용 여부를 판단하여야 하는 사유를 말한다. 이하 이 조에서 같다) 발생일 전 1개월(사업이 성립한 날부터 1개월 미만인 경우에는 그 사업이 성립한 날 이후의 기간을 말한다. 이하 ‘산정기간’이라 한다) 동안 사용한 근로자의 연인원을 같은 기간 중의 가동 일수로 나누어 산정한다. (2항, 3항 생략) ④ 제1항의 연인원에는 「파견근로자보호 등에 관한 법률」 제2조제5호에 따른 파견근로자를 제외한 다음 각 호의 근로자 모두를 포함한다. 1. 해당 사업 또는 사업장에서 사용하는 통상 근로자, 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 기간제근로자, 법 제2조제8호에 따른 단시간근로자 등 고용형태를 불문하고 하나의 사업 또는 사업장에서 근로하는 모든 근로자 (이하 생략)
제9조 (단시간근로자의 근로조건 기준 등)	① 법 제18조제2항에 따른 단시간근로자 의 근로조건을 결정할 때에 기준이 되는 사항이나 그 밖에 필요한 사항은 별표 2 와 같다, (※ 별표2는 근로조건에 해당)
제16조 (수습근로자의 정의)	법 제35조제5호에서 ‘ 수습 사용 중인 근로자 ’란 수습 사용한 날부터 3개월 이 내인 자를 말한다.

(2) 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률

정부는 기간제근로자 및 단시간근로자에 대한 근로조건을 보호하기 위한 관련 법률을 두고 있는데, 보건의료부문에 많은 근로자가 기간제 및 단시간 근로자로 근무하고 있기 때문에 법률적인 조문을 살펴볼 필요가 있다. 본 법에서는 구체적으로, 기간제근로자의 정의, 단시간근로자의 초과근로 제한 등에 대하여 구체적으로 명시하고 있다. 여기서 ‘기간제근로자’라 함은 ‘기간의 정함이 있는 근로계약을 체결한 근로자’를 말한다.

〈표 9〉 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률

항목	내용
제2조 (정의)	이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. <개정 2007.4.11., 2013.3.22.> 1. ‘ 기간제근로자 ’라 함은 기간의 정함이 있는 근로계약(이하 ‘기간제 근로 계약’이라 한다)을 체결한 근로자를 말한다. 2. ‘ 단시간근로자 ’라 함은 「근로기준법」 제2조의 단시간근로자를 말한다. (이하 생략)
제4조 (기간제근로자의 사용)	① 사용자는 2년을 초과하지 아니하는 범위 안에서(기간제 근로계약의 반복갱신 등의 경우에는 그 계속근로 한 총기간이 2년을 초과하지 아니하는 범위 안에서) 기간제근로자를 사용할 수 있다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 2년을 초과하여 기간제근로자로 사용할 수 있다. 1. 사업의 완료 또는 특정한 업무의 완성에 필요한 기간을 정한 경우 2. 휴직·파견 등으로 결원이 발생하여 당해 근로자가 복귀할 때까지 그 업무를 대신할 필요가 있는 경우 (이하 생략)
제5조 (기간의 정함이 없는 근로자로의 전환)	사용자는 기간의 정함이 없는 근로계약 을 체결하고자 하는 경우에는 당해 사업 또는 사업장의 동종 또는 유사한 업무에 종사하는 기간제근로자를 우선적으로 고용하도록 노력하여야 한다.
제6조 (단시간근로자의 초과근로 제한)	① 사용자는 단시간근로자에 대하여 「근로기준법」 제2조의 소정근로시간을 초과하여 근로하게 하는 경우에는 당해 근로자의 동의를 얻어야 한다. 이 경우 1주간에 12시간 을 초과하여 근로하게 할 수 없다. <개정 2007.4.11.> (이하 생략)
제7조 (통상근로자로의 전환 등)	① 사용자는 통상근로자 를 채용하고자 하는 경우에는 당해 사업 또는 사업장의 동종 또는 유사한 업무에 종사하는 단시간근로자를 우선적으로 고용하도록 노력하여야 한다. ② 사용자는 가사, 학업 그 밖의 이유로 근로자가 단시간근로를 신청하는 때에는 당해 근로자를 단시간근로자로 전환하도록 노력하여야 한다.

(3) 고용정책기본법 및 시행규칙

고용정책기본법은 근로자의 고용안정과 일자리 창출을 지원하여 안정적인 삶이 이루어질 수 있도록 지원하기 위한 법이다. 법은 고용형태 공시제도를 두어 ‘일정 수 이상의 근로자를 사용하는 사업주가 매년 해당 사업 또는 사업장에서 사용하는 근로자의 고용형태 현황을 고용안정정보망에 공개적으로 게시’하도록 하고 있다 (고용노동부. 고용형태 공시제: 기업 매뉴얼. 2013.6.19).

〈표 10〉 고용정책기본법령 주요 내용

구분	주요 내용
고용정책기본법	제 15조의2(고용형태 현황 공시) ① 대통령령으로 정하는 수 이상의 근로자를 사용하는 사업주는 매년 근로자의 고용형태 현황을 공시 하여야 한다. (②항 생략)
고용정책기본법 시행령	제 26조의2(고용형태 현황 공시 의무 사업주) ① 법 제15조의2제1항에서 ‘대통령령으로 정하는 수 이상의 근로자를 사용하는 사업주’란 상시 300명 이상의 근로자를 사용하는 사업주를 말한다. ② 제1항의 상시 사용하는 근로자 수 는 매년 3월 1일을 기준으로 이전 1년(사업이 성립한 날부터 1년 미만인 경우에는 그 사업이 성립한 날 이후의 기간을 말한다) 동안 사용한 근로자의 연인원을 같은 기간 동안의 조업일수로 나누어 산정한다. 이 경우 연인원의 산정 방법에 관하여는 「근로기준법 시행령」 제7조의2제4항을 적용한다. 부칙 이 영은 2013년 6월 19일부터 시행한다.

시행규칙은 전술한 바와 같이 ‘고용형태’를 4가지로 구분하고 있으며, 근로자 300인 이상 공공기관은 기관운영 임직원 수를 공시하도록 하고 있다. 뿐만 아니라 고용정책기본법시행령 제26조2(고용형태 현황 공시 의무 사업주)의 제2항은 상시근로자 수의 산정방법을 ‘상시 사용하는 근로자 수는 매년 3월 1일을 기준으로 이전 1년(사업이 성립한 날부터 1년 미만인 경우에는 그 사업이 성립한 날 이후의 기간을 말한다) 동안 사용한 근로자의 연인원을 같은 기간 동안의 조업일수로 나누어 산정한다. 이 경우 연인원의 산정 방법에 관하여는 「근로기준법 시행령」 제7조의2제4항을 적용한다.’라고 명시하고 있다(고용정책기본법시행령, 2014).

$$\text{상시근로자 수} = \frac{\text{1년 동안 사용한 근로자의 연인원(일단위로 합산)}}{\text{1년 동안의 조업일수(가동일수)}}$$

(예시) 1년 동안 사용한 근로자의 연인원이 1,000명, 같은 기간 동안 가동일수가 300일인 경우 상시근로자 수 산정은 1,000/300일=3.3명

이러한 상시근로자의 수는 <표 11>과 같은 서식형태로 산출되도록 하고 있다. 이러한 기준에 따라 공공기관에 준하는 일정규모 이상(상시 300인 이상) 대기업은 ‘고용형태’를 공시하여야 한다. 이러한 고용형태 공시는 ‘고용정책기본법’ 및 시행령, 시행규칙(’13.6.19)을 따라야 한다.

<표 11> 노동부의 근로형태 공시내용

사업(장)	사업체명(법인명)	법인등록번호
	소재지	전화번호: 팩스번호:
	대표자	담당자 성명

공시내용	구 분	합계	남성 근로자수	여성 근로자수
		합 계	명	명
상시 근로 자수	근로계약기간의 정함이 없는 근로자 수 (「고용정책 기본법 시행규칙」 제1조의2제1항제1호)	명	명	명
	기간제근로자 수 (「고용정책 기본법 시행규칙」 제1조의2제1항제2호)	명	명	명
	기타근로자 수	명	명	명
	소속 외 근로자수 (「고용정책 기본법 시행규칙」 제1조의2제1항제4호)	명	명	명
특기사항				

자료: 고용노동부. 고용형태 공시제: 기업 매뉴얼. 2013.6.19

나. 주요 문제점 현황

1) 법령간 용어의 통일성 부족

의료법과 국민건강보험법과의 관계에서 가장 중요한 문제점은 법령간 용어의 통일성이 부족하다는 것이다. 가장 중요하고도 흔하게 쓰이는 용어로 의료법 및 방사선 관련법의 경우는 의료인의 근무형태에 대하여 ‘전속’이라는 용어를 사용하고 있는데, 반면 건강보험법 및 부속 보건복지부 고시의 경우 의료인의 근무형태를 ‘상근’으로

쓰고 있다. 특히, ‘전속’의 경우는 주4일 32시간 근무를 명시하고 있는 반면, ‘상근’의 경우는 이에 대한 명확한 언급이 없다. 통상적으로 ‘상근’은 ‘주5일 40시간 근무’가 받아들여지고 있으나, 통상적인 인식이기 때문에 논란의 여지가 있다. 이러한 논란은 법원 판례에서도 잘 나타나는데 심평원에서 인정하지 않은 부분에 대하여 요양기관이 법원 판례를 통하여 심평원의 결정을 뒤집은 경우가 있다. 이러한 부분에 대한 예는 <표 12>에 잘 나타나 있다(부록2 참조).

<표 12> 판례기준으로 본 상근 및 비전속의 용어 정의

상근으로 본 근무형태	판결 이유
주 4일 이상, 주 40시간 이상인 경우	판례 관련 사례는 주4일, 28시간이라 비상근으로 봄
주 6일 근무, 주 34시간 30분 정도 근무를 하였으므로 주 40시간을 기준으로 할 때 6시간 30분 정도가 부족하긴 하나 토요일까지 근무한 점을 감안 상근	근무조건에 따른 실질적 부담을 중시(토요일 근무)하여 상근으로 판정
주 5일 근무, 오전 10시~오후 3시까지 근무 (상시적 근로계약을 맺고 근로시간을 조정하여 근무)	상시적 근로계약을 맺고, 매일 일정한 시간 근무하는 형태를 중시하여 상근으로 판정
월 20~25일, 9시에서 5시까지 근무	주말 교대 근무한 점 중시하여 상근으로 판정
주 4일(월,수,금,일 또는 화,목,토,일), 주당 평균 근무시간이 54시간 근무	주말 근무, 주당 평균 54시간 근무를 중시(야간 당직)하여 상근으로 판정

자료: 의료행위관리실 내부자료 2013. 12.

2) 근무형태 관련 용어의 정의 부재

상기에서 살펴본 것처럼 보건의료 관련 법령에는 근무형태에 대하여 다양한 용어들이 사용되고 있다. <표 13>은 고용 및 관련 법 용어의 정의가 현행 관계 법령에 명시 여부와 이에 대한 용어의 정의가 명확히 되어 있는지를 살펴본 것이다. 표에 제시된 건강보험의 운영과 관련하여 쓰이고 있는 많은 근무형태 관련 용어들이 용어에 대한 정확한 정의 없이 법령에 수록되어 있다. 특히, 일반적으로 우리가 사용하고 있는 ‘정규직’과 ‘상근’에 대한 정의도 없으며, 다만 의료법 관계 법령에 ‘전속’에 대한 개념과 정의를 명시하고 있는 것이 전부이다.

〈표 13〉 고용 및 관련 법 용어의 정의

고용 및 근로 관련 용어	정의 유무	용어의 정의
정규직	×	명확한 용어의 정의 없음. 그러나 관계법령에서는 통상적으로 ‘고용정책기본법’ 상의 ‘고용형태’ 분류체계 첫 번째 기준 ‘근로계약기간의 정함이 없는 근로자’를 정규직으로 간주하고 있음.
근로계약기간의 정함이 없는 상근(비상근)	×	‘고용정책기본법’ 상의 300인 이상 고용 공공기관의 근로자 공시시의 첫 번째 기준으로 정원에 속하는 인력. 통상적으로 정규직으로 간주되고 있음.
전속(비전속)	○	1개의 의료기관에서 주4일 동안 32시간 이상의 근무를 하는 경우(의료법 시행규칙)
단시간근로자	○	1주 동안의 소정근로시간이 그 사업장에서 같은 종류의 업무에 종사하는 통상 근로자의 1주 동안의 소정근로시간에 비하여 짧은 근로자(근로기준법 제2조)
시간제	×	명확한 용어의 정의 없음
탄력적 근로시간제	○	1. 2주 이내의 일정한 단위기간을 평균하여 1주 간의 근로시간이 40시간을 초과하지 아니하는 범위에서 특정한 주에 40시간을, 특정한 날에 8시간의 근로시간을 초과하여 근로함. 단, 특정한 주의 근로시간은 48시간을 초과할 수 없음. 2. 사용자와 근로자대표의 서면 합의시, 3개월 이내의 단위기간을 평균하여 1주 간의 근로시간이 40시간을 초과하지 아니하는 범위에서 특정한 주에 40시간을, 특정한 날에 8시간을 초과하여 근로함. 단, 특정한 주의 근로시간을 52시간을, 특정한 날의 근로시간은 12시간을 초과할 수 없음. (근로기준법 제51조(탄력적 근로시간제))
선택적 근로시간제	○	사용자는 업무의 시작 및 종료시각을 근로자의 결정에 맡기기로 한 근로자에 대하여 근로자대표와의 서면 합의에 따라 1개월 이내의 정산기간을 평균하여 1주간의 근로시간이 40시간을 초과하지 아니하는 범위에서 1주간 40시간을, 1일에 8시간을 초과하여 근로할 수 있게한 근무형태 (근로기준법 제52조(선택적 근로시간제))
시간선택제	×	명확한 용어의 정의 없음
상시 근로자	○	사업주가 고용하고 있는 전체 근로자(고용정책 기본법 시행규칙 별지 제1호서식)
수습 근로자	○	‘수습 사용 중인 근로자’로 사용한 날부터 3개월 이내인 자(근로기준법 시행령 제16조(수습근로자의 정의))
기간제 근로자 (기간을 정한)	○	기간의 정함이 있는 근로계약(이하 ‘기간제 근로계약’이라 한다)을 체결한 근로자(기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률 제2조)
격일제	×	명확한 용어의 정의 없음. 그러나 통상적으로 이틀에 한번 근무하는 근로자를 일컫음.
계약직(계약 근로자)	○	일정기간(1년 단위) 이상 의료기관과 신분계약을 체결하고 정규직에 준하는 처우를 보장받는 직원(의료법 시행규칙)
임시직	○	단기간(6개월 미만)동안 고용한 직원
용역직	○	소속된 용역업체에서 임금(급여)을 받고 병원에서 근무하는 인력
파견직(파견근로자)	○	파견 온 직원 혹은 타원으로 파견 간 직원(의료법 시행규칙 별지 제23호의 5서식)
기한부근로자	×	명확한 용어의 정의 없음
감시직(단속적) 근로자	○	감시직: 감시업무를 주 업무로 하며 상대적으로 정신적·육체적 피로가 적은 업무에 종사하는 자 단속직: 근로가 간헐적·단속적으로 이루어져 휴게시간이나 대기시간이 많은 업무에 종사하는 자(근로기준법 시행규칙 제10조(근로시간 등의 적용제외 승인 신청 등))
통상근로자	×	명확한 용어의 정의 없음

3) 다양한 고용관련 언어의 혼재 및 의미론적 불일치

요양급여비용을 심사함에 의료인력에 대한 규정은 현재 의료법 및 건강보험법 등을 적용하고 있다. 그러나 이러한 규정을 적용하더라도 이들 역시 근로자에 해당되기 때문에 근로기준 관계 법령의 적용을 받아야 한다. 그럼에도 불구하고, 법령간 근로자의 고용 관련 용어에 다양한 용어들이 혼재하여 사용되고 있다(표 14, 부록 3 참조). 사용 용어의 의미론적 불일치도 문제다.

〈표 14〉 근로 및 의료관계 법령의 고용 및 근로 관련 사용현황

고용 및 근로 관련 용어	의료법			국민건강보험법			보건복지부 고시			근로기준법			고용정책기본법			기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법		
	법	시행령	시행규칙	법	시행령	시행규칙	급여비용	심사지침	청구방법	법	시행령	시행규칙	법	시행령	시행규칙	법	시행령	시행규칙
정규직								○							○			
근로계약기간의 정함이 없는															○	○		
상근(비상근)					○	○	○	○	○									
전속(비전속)	○		●				○	○										
단시간근로자					○			○	●	○							●	
시간제					○	○		○	○									○
탄력적 근로시간제									●	○								
선택적 근로시간제									●	○	○							
상시 근로자						○			○	○	●		○	○	○			
수습 근로자									○	●					○			
기간제 근로자(기간을 정한)								○							○	●	○	
격일제								○	○									
계약직(계약 근로자)			●			○		○							○			
임시직			●					○										
용역직			●															
파견직(파견근로자)			●					○		○		○						
일용근로자(일용직)				●		○			○	○		○	○					
기한부근로자						○												
감시적(단속적) 근로자									○		●							
통상근로자																○		

주: ○ 정의가 없이 용어만 명시된 것
 ● 용어와 정의가 모두 명시된 것
 급여비용: 건강보험요양급여비용(2014년 1월판)
 심사지침: 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침(2013년12월판)
 청구방법: 요양급여비용 청구방법, 심사청구서, 명세서서식, 및 작성요령(2014년7월판)

의료법은 ‘전속’과 ‘비전속’ 모두를 사용하고 있으나, ‘비전속’에 대한 명확한 정의는 제공하고 있지 못하다. 다만, ‘특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙’의 운영 지침에 따르면 ‘비전속’은 ‘전속이 아닌 근무자’로 의료기관에 ‘최소 주1회 이상 근무를 하여야 함’을 의미한다. 현행 규정은 ‘전속’하는 근무자는 2개 비전속 의료기관에, ‘비전속’ 근무자는 비전속 5개 의료기관까지 근무할 수 있도록 하고 있다.

현행 건강보험법(국민건강보험법 시행규칙 제12조의 부속 별지서식)에서 명시하고 있는 ‘상근’, ‘비상근’, ‘기타’의 구분체계도 ‘상근’의 대치개념을 ‘비상근’과 ‘기타’로 구분하는 것은 통상적인 언어의 대치성 표현 측면에서 맞지 않는다고 볼 수 있다.

2. 근무형태에 따른 수가가산 현황 및 문제점

다음에서 제기되는 문제점들은 지금까지 심평원의 실무 부서에서 과거 근무형태에 따른 수가가산 체계의 문제점으로 논의된 주제 중, 그 중요성이 크다고 생각되는 항목들만을 선별하여 그 현황과 문제점을 살펴본 것이다.

가. 근무형태에 따른 수가차등의 형평성 문제

현행 요양급여비용은 진찰료/조제료, 입원환자 간호관리료, 중환자실 간호관리료 등 의료서비스 여러 부문에 걸쳐 다양한 직종에 서로 상이한 수가차등제를 적용하고 있다. 진찰료/조제료의 차등수가와 관련하여 의사(치과의사 포함), 한의사, 약사의 경우 주3일 이상이면서 주20시간 이상인 경우(시간제, 격일제 근무) 관련수가를 적용함에 인력을 0.5인으로 인정하고 있는 반면, 입원환자 간호관리료의 경우 서울 이외 종합병원과 병원의 경우 임시직 간호사가 주 20~30시간을 근무할 경우 0.4인으로 인정하고 있다. 근무조건이 정규직과 동일하며 3개월 이상 고용계약한 의사나 약사를 1인으로 산정하는 반면, 정규직과 동일 조건의 임시직 간호사는 일반병동 간호관리료 산정시 1.0이 아닌 0.8인으로 인정하고 있다.

이러한 규정은 건강보험체계를 운영함에 있어서 특별한 문제를 일으키거나 하는 것은 아니다. 다만 근로의 가치를 직종별로 차별화 한다는 측면에서 형평성에 문제가 있

다. 이러한 형평성에 문제가 발생한 이유는 과거 많은 관련 규정들이 시기마다 다르게 만들어져 왔기 때문이다. 예로, 일반병동의 간호관리료차등제와 요양병원의 간호관리료차등제는 서로 다른 시기에 만들어져 왔기 때문에 규정의 통일성이 없었다. 이렇게 합리적으로 적용되지 못하는 규정들은 고용형태나 근무형태에 형평성의 문제를 일으키기 때문에 합리적인 방향으로 규정의 개정이 필요하다.

〈표 15〉 현행 보건의료인력 종별, 제도별 근무형태별 서비스 부문별 인력산정 현황

구분	직종	내 용
진찰료/조제로 차등수가	의사 치과의사 한의사 약사	차등수가 적용의사/약사의 수는 ‘ 요양기관현황통보서 ’로 통보된 상근자를 원칙 계약직 : 근무조건 정규직과 동일, 3개월 이상 고용계약시 1인 시간제, 격일제 : 주3일 이상 & 주20시간이상 : 0.5인
요양병원 입원료차등제	의사 치과의사 한의사	요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서상의 상근자를 의미 기간제 : 근무조건 동일, 3개월 이상 고용계약시 1인 시간제 또는 격일제 : 주3일 이상 & 20시간이상 : 0.5인
	간호사	비정규직(기간제, 단시간) : 3개월 이상 고용계약 조건하 20~30시간/주간: 0.4인, 30~40시간/주간: 0.6인, 40시간이상/주간 : 0.8인. 출산휴가자 대체: ① 44(혹은 40)시간/주간 : 1인 산정
	간호 조무사	비정규직(기간제, 단시간) : 3개월 이상 고용계약 44(혹은 40)시간/주간 : 3인을 2 인으로 산정
요양병원 입원료	필요 인력	약사 : 200명 이상시 약사명이상 상근/ 200명 미만시 주16시간이상 근무& 의무기 록사, 방사선사, 임상병리사, 사회복지사, 물리치료사 중 상근자가 1명이상인 직종이 4개 이상
입원환자 간호관리료	간호사	임시직(시간제, 계약직 등) : 3개월 이상 고용계약 하에서 ① 상급종합, 의원 : 44 (혹은 40)시간/주간 : 1인 산정, ② 종합병원(서울) : 44(혹은 40)시간/주간 : 3인을 2인으로 산정, ③ 종합병원(서울 외), 병원 : 20~30시간/주간 : 0.4인 (0.5인, 의료 취약), 30~40시간/주간 : 0.6인 (0.7인, 의료취약), 40시간이상/주간 : 0.8인 (0.9인, 의료취약). 출산휴가자 및 육아휴직자 대체: ① 종합병원, 병원 : 44(혹은 40)시간/ 주간: 1인 산정
성인, 소아, 신생아중환자실 간호관리료		비정규직(기간제, 단시간) : 3개월 미만 제외, 44(혹은 40)시간/주간 : 3인을 2인으 로 산정
물리치료 실시인원	물리 치료사	상근1인 전제하, 시간제, 격일제 : 주3일 이상 & 20시간이상 : 0.5인
한방물리요법 실시인원	한의사	시간제, 격일제 : 주3일 이상 & 20시간이상 : 0.5인
식대 가산	조리사 영양사	계약직 : 상근자와 근무조건 동일하면서 3개월 이상 고용계약 1인. 시간제, 격일제 : 산정대상 제외. 16일 이상 장기휴가 : 제외, 단 대체 인력 있을 경우 산정가능

자료: 건강보험심사평가원 급여기준실 내부자료 2012.8.31.

나. 일부직종 비상근자 수가 차등화의 문제점

현행 국민건강보험법은 상근자 수에 따른 차등 보상 또는 별도 보상항목이 존재하고 있으며, 진찰료, 조제료 등 분야에 의사, 약사 등은 상근이든 비상근이든 수가차등이 적용되고 있으나, 일부 직종의 경우 적용이 되고 있지 못하다(표 16 참조).

〈표 16〉 상근 및 비상근에 따른 수가차등 적용여부

분 야	인 력	적 용	비상근	
진찰료, 조제료 등 차등수가	의사 약사	차등	적용	
요양 병원	입원료 차등제	의사	차등	적용
	필요인력 확보에 따른 별도 보상	약사 의무기록사 방사선사 임상병리사 물리치료사 사회복지사	상근자가 1명 이상인 직종이 4개 이상인 경우 별도 보상 (약사는 환자수가 200명 미만인 경우 주16시 간 이상)	미적용
입원환자 식대 가산	영양사 조리사	○ 직영, 선택식단 가산 : 영양사 1명이상 ○ 영양사조리사 가산 - 일반식 : 의원 1명, 병원 2명 이상 - 치료식 : 3명이상시 가산 (영양사 1~4등급, 조리사 1,2등급)	미적용	
이학요법료	물리치료사	차등	적용	

* 비상근 : 주 3일이면서 주 20시간 이상인 경우 0.5인 인정

* 의사에는 치과의사, 한의사 포함

의사 및 약사의 경우는 이러한 규정을 적용하고 있으나, 영양사나 조리사와 같은 직종은 이러한 규정이 적용되고 있지 않아 논란의 여지가 있다. 이러한 부분들은 향후 면밀한 검토를 통하여 보다 통일된 형태로 규정의 개선이 이루어져야 한다.

다. 직종별 고용계약 규정 비형평성 문제

현행 차등수가는 고용안정을 위하여 3개월 이상 고용계약 조건 혹은 3개월 이상 근무조건을 두고 있다. 의료서비스부문별 3개월 이상 고용계약 조건의 현황은 <표 17>에 제시된 바와 같다.

<표 17> 직종별 3개월 고용계약 조건 현황

3 개월 조건	서비스 부문	관련 규정 출처
3개월 이상 고용계약 조건	의사/약사 차등수가	요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 기본진료료 - 외래환자 진찰료 - 의사 또는 약사의 차등수가 적용기준 가. 계약직근무자는 근무시간 등 근무조건이 정규직근무자와 동일하면서 3월 이상 고용계약을 체결한 경우는 1인으로 인정함.
	요양병원 입원료 차등제 (필요인력 제외)	요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 요양병원 - 제3부 행위 급여목록상대가치점수 및 산정지침 - 요양병원 입원료 - 의사 인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준 - 나. 의사인력 기준 (2) 시간제 또는 격일제 의사는 주3일 이상이면서 주20시간 이상인 경우 0.5인으로 인정하며, 기간제 의사는 근무시간 등 근무조건이 정규직 근무자와 동일하면서 3월 이상 고용계약을 체결한 경우는 1인으로 인정함. 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 요양병원 - 제3부 행위 급여목록상대가치점수 및 산정지침 - 요양병원 입원료 - 간호인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준 - 나. 간호인력 기준 - (2)간호인력 중 비정규직 간호인력(기간제, 단시간근로자 등) 산정: 「기간제 및 단시간근로자 보호에 관한 법률」 제17조(근로조건의 서면명시)를 준수하고, 3개월 이상 고용계약을 체결한 경우에 산정함.
	입원환자 간호관리료	요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 기본진료료 - 입원료 - 간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준 : 임시직 간호사(시간제, 계약직 등) 산정기준: 「기간제 및 단시간근로자 보호에 관한 법률」 제17조(근로조건의 서면명시)를 준수하고, 3개월 이상 고용계약을 체결한 경우에 산정함.
	입원환자 식대 식사가산	요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 입원환자 식대 - 입원환자식대 세부산정기준 - 2.식사가산 - 가. 영양사가산, 조리사가산, 선택식단 가산 및 직영가산에 필요한 인력 산정 기준은 다음과 같음. (2) 계약직의 경우 근무시간 등 근무 조건이 상근자와 동일하면서 3개월 이상 고용 계약을 체결한 경우에 1인으로 산정함.

3개월 조건	서비스 부문	관련 규정 출처
3개월 이상 근무조건	중환자실 간호관리료	요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침 - 기본진료료 - 중환자실입원료 - 중환자실 간호인력 확보 수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 적용 기준 - 나. 전담간호사 기준 (2) 전담간호사 중 비정규직 간호사(기간제, 단시간근로자 등)는 1주간의 근로시간이 휴계시간을 제외하고 44시간(다만, 근로기준법에 의한 근로시간이 주40시간인 요양기관은 40시간)인 근무자의 경우에만 3인을 2인으로 산정하되, 실제 근무기간이 3개월 미만인 경우에는 산정대상에서 제외함.
조건 없음	요양병원 입원료 차등제 (필요인력) 물리치료 실시인원 한방물리요법 실시인원	

살펴본 것처럼 현행 차등수가는 3개월 이상 고용계약조건(의사, 약사, 일반병동 및 요양병원 병동 간호사)이나 3개월 이상 근무조건(중환자실 간호사)을 두고 있으나, 물리치료 항목이나 한방물리요법 등과 관련한 상근 인력에는 이러한 조건이 없어 직 종간의 고용조건 형평성에 차별적 요소가 있다.

라. 대체인력 기준 미비

현행 의료법은 개설자에 대하여 대체인력 기준을 기술 및 명시하고 있다. 약사법의 경우는 그 근거(약사법 21조)를 두고 있으나 대체기간에 대한 명확한 명시는 없는 실정이다(표 18, 부록 4 참조).

〈표 18〉 대체인력 기준 현황

인력구분		관련수가	부재시 심사적용	신고시 대체처리	대체기간 명시	근거
의사 약사	개설자 의사(의원)	진찰료차등	불인정	인정	3개월 미만	의료법시행규칙 26조
	약사	조제료차등	불인정	인정	없음	약사법 21조
	봉직의·약사	진찰료차등	불인정	인정	없음	기준 없음
	재활의학과 전문의 외	이학요법료	불인정	인정	없음	기준 없음
	영상의학과 전문의	영상진단 판독료 가산	-	인정	없음	기준 없음
기타	진단검사의학과 전문의	임상병리검사, 종합검증료	-	인정	없음	기준 없음
기타	물리치료사	이학요법료	불인정	인정	없음	기준 없음

기타 일반병동 간호사의 경우 입원료 차등제, 요양병원의 간호사, 입원식대 관련 영양사, 조리사의 경우 관련 사항이 고시로 지정되어 있다(표 19 참조).

〈표 19〉 대체인력 제도별 운영현황

인력구분		관련 수가	상근 구분	부재시 인력 제외	신고시 대체처리	대체조건	기 준
입원료 차등제	간호사	입원환자간호관리료차등	-	1달 이상	인정	출산 및 육아휴가자	고시 제2012-39호
		중환자실간호관리료차등	-	1달 이상	불인정	-	-
요양병원 차등제	의사	입원료차등	상근	-	인정	동일 자격	기준 없음
	간호사		-	1달 이상	인정	출산휴가자	고시 제2009-214호
	필요인력		상근	16일 이상	인정	동일 자격	보험급여과-389호
입원식대	영양사, 조리사	식사 가산	상근	16일 이상	인정	동일 자격	고시 제2007-139호

주요문제점은 대체 인력을 신고시 인정하고 있으나, 관련 기준이 없기 때문에 여러 가지 혼란을 일으키고 있다는 점이다. 이러한 구체적인 대체기준의 미비는 의료기관의 요양급여비용 청구자에게 서식작성의 어려움을 준다. 요양급여비용심사자의 경우도 이에 대한 기준이 없기 때문에 심사지침 제공에 어려움을 겪을 수 있다.

〈표 20〉 대체인력기준 미비에 따른 주요 문제점

구 분	주요 문제점
대체 인력을 신고시 인정하고 있으나 관련 기준이 없는 경우	- 차등수가 적용 직종 중 의·약사 및 물리치료사의 경우 대체인력 신고시 인정하고 있으나 관련기준의 부재로 적용의 어려움이 있음
대체 의료인력의 근무형태에 대한 기준 미비	- 대체인력의 근무형태의 적용기준 미비로 인력현황 신고시 1인으로 등록
‘상근’을 전제로 하는 인력의 부재시 수가 산정 가능 여부 에 대한 이견 초래	- 건강보험요양급여비용 행위급여 목록 상대가치점수 산정 지침 등에서 해당분야의 전문인력의 ‘상근’을 전제로 하는 경우에 부재기간 중 수가산정 가능여부에 대한 이견 초래 - ‘상근’인력의 부재기간 동안 상근 적용여부 등의 원칙 부재로 혼란 초래
개설자의 대신 기간(3개월 미만) 이외는 대신(대체) 가능 기간의 적용기준 미비	- 보건의료인력의 대체인력에 대한 사항은 명시하고 있으나 그 근거가 미약한 실정임.

마. 간호인력 산정기준의 비례보상 비적용에 대한 논란

입원환자 간호관리료는 일반병동, 성인 및 소아, 신생아 중환자실, 요양병원에 따라서 그 형태가 상이하며, 그 구체적인 기준은 <표 21>과 같다. 구체적으로 보면 입원환자 간호관리료의 경우 상급종합병원 임시직 간호사 주40시간(근로기준법 기준) 근무는 1.0인, 동일 근무조건인 서울시 종합병원 임시직 간호사는 3인을 2인으로, 서울 이외 소재 임시직 간호사는 0.8인으로 인정하고 있다. 이러한 차이는 요양병원, 성인, 소아, 신생아중환자실 비정규직 간호사에서도 다양하게 나타나고 있다.

<표 21> 현행 입원환자 간호관리료 입원서비스별 현황

입원환자 간호관리료	요양병원입원료 차등제		성인, 소아, 신생아중환자실
	간호사	간호조무사	
임시직(시간제, 계약직 등) : 3개월 이상 고용계약 ① 상급종합, 의원 -44(혹은 40)시간/주간 :1인 산정 ② 종합병원(서울) -44(혹은 40)시간/주간 :3인을 2인으로 산정 ③ 종합병원(서울 외), 병원 :20~30시간/주간 : 0.4인 (0.5인, 의료취약) 30~40시간/주간 : 0.6인 (0.7인, 의료취약) 40시간이상/주간 : 0.8인 (0.9인, 의료취약) 출산휴가자 및 육아휴직자 대체 ① 종합병원, 병원 -44(혹은 40)시간/주간 : 1인산정	비정규직(기간제, 단시간) :3개월 이상 고용계약 -20~30시간/주간 : 0.4인 -30~40시간/주간 : 0.6인 -40시간이상/주간 : 0.8인 출산휴가자 대체 -44(혹은 40)시간/주간 : 1인 산정	비정규직(기간제, 단시간) : 3개월 이상 고용계약 -44(혹은 40)시간/주간 :3인을 2인으로 산정	비정규직(기간제, 단시간) : 3개월 미만 제외 -44(혹은 40)시간/주간 :3인을 2인으로 산정

요양급여비용심사지침의 입원환자 식대가산의 경우, 영양사, 조리사, 선택식단, 직영가산에 필요한 인력산정시, 계약직은 근무시간 등 근무조건이 상근자와 동일하면서 3개월 이상 고용계약을 체결한 경우에 1인으로 산정하도록 하고 있다. 이러한 기

준은 <표 21>에 제시된 임시직 간호사 1인의 주 40시간 근무 3인을 2인으로 산정하는 것과, 20시간 근무 0.8인으로 간주하는 것과 형평성에서 차이가 있다. 따라서 이렇게 직종별로 다르게 적용되고 있는 기준은 통일된 기준으로 변경되어야 하며, 예외적으로 인정할 수 밖에 없는 경우에는 그 논리적인 근거 마련이 필요하다.

바. 간호인력 산정기준시의 간호사수 산정체계의 비합리성

간호관리료차등제는 간호서비스의 질 향상과 간호사 인력의 확보 수준에 따라 차등적인 요양급여비용을 제공하기 위하여 1999년 11월 15일자로 도입되어 운영되고 있는 제도이다. 현재 일반병동, 중환자실, 요양병원으로 나누어 간호인력확보 수준에 따른 간호관리료를 차등으로 지급하고 있다.

<표 22> 의료기관 종별 간호사수 산출기준

구분	항목	항목수 산출기준	비고	
일반병동 간호등급	병상수 간호사수	직전분기 각월 15일자 합/3	<ul style="list-style-type: none"> • 직전분기 각월 • 1999.11.15부터 적용 	
중환자실 간호등급	병상수 간호사수	직전분기 각월 15일자 합/3	<ul style="list-style-type: none"> • 직전분기 각월 • 2007.10.1부터 적용 	
요양 병원	간호 등급	환자수	<ul style="list-style-type: none"> • 2008.1.1일부터 2010.3.31까지: 병상수 • 2010.4.1일부터: 환자수 • 간호인력은 동일함 	
		간호인력 (간호조무사 포함)		직전분기 각월 15일자 합/3
	의사 등급	환자수		前전분기 마지막월 15일부터 직전분기 마지막월 14일까지의 3개월 평균 환자수 (3개월간 입원환자수의 합 / 3개월간 일수의 합)
		의사수		前전분기 마지막월 15일부터 직전분기 마지막월 14일까지의 3개월 평균 재직일수 (3개월간 재직일수의 합 / 3개월간 일수의 합)

주: 차등제별 등급 산정시 간호사 수 적용기준 비교 (조사 시점 기준)

일반병동, 중환자실, 요양병원의 입원환자는 간호등급제의 적용결과에 따라서 등급을 부여 받고 있고, 이에 따른 요양급여비용을 환급받고 있다. ‘건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수’의 병상수(또는 환자수) 대비 간호사 확보 비율에 따라 등급별 입원료 가감산이 이루어지고 있으며, 일반병실은 1~7등급 구분(50%가산~5%감산), 성인 또는 소아중환자실은 1~9등급 구분(40%가산 ~ 20%감산), 신생아중환자실은 1~4등급 구분(30%가산 ~ 25%감산), 요양병원은 1~8등급으로 구분(60%가산 ~ 50%감산)된다. 간호사 수의 확보에 따라 간호등급이 나누어지는데, 간호사수 산정기준은 <표 22>에 나타난 것과 같이 분기별로 산출하며, 각각의 분기는 각월 15일자 간호사수의 합을 3개월 평균으로 하여 등급을 적용하고 있다.

주요 문제점으로는 의료기관이 등급 상향을 위하여 편법 운영의 가능성이 있다는 것이다. 요양기관은 간호사의 입·퇴사를 15일을 기준으로 적용하여, 해당 간호사를 근무 인력 수에 포함시킬 수 있다. 이 경우 인위적인 등급상승이 일어나게 되는데, 이러한 간호인력 수의 산출은 실제 환자가 받는 입원간호서비스의 제공량을 반영하지 못한다. 인력산출 기간 중의 1일이 1달을 대표하는 것이 될 수 없으므로 산출방식에 문제가 있다.

제4장 의료인력 근로 형태 현황조사

1. 조사대상 기관의 일반적 특성

본 설문조사에 총 158개 의료기관이 응답하였으며, 의료기관 중별로는 종합병원(‘상급종합병원’을 ‘종합병원’에 포함)이 24개소(15.2%), 병원이 134개소(84.8%)이었다(표23, 부록5 참조). 평균병상수는 198병상, 공공병원은 24개소(15.2%), 의료법인은 38개소(24.1%), 개인병원은 96개소(60.8%)이었다. 지역별로는 특별시 9개소(5.7%), 광역시 49개소(31.0%), 시지역과 군지역이 각각 90개소(57%), 10개소(6.3%)이었다. 응답의료기관의 평균 의료인력에 관한 현황은 <표 23>에 제시되어 있다.

<표 23> 의료기관 중별 응답기관 일반특성

(단위: 개소수, 개, %)

구 분	종합병원	병 원	합 계	
응답기관(N)	24	134	158	
병상수(평균)	459.1	150.8	198	
설립 형태	공공병원	16 (66.7)	8 (6.0)	24 (15.2)
	의료법인	5 (20.8)	33 (24.6)	38 (24.1)
	개 인	3 (12.5)	93 (69.4)	96 (60.8)
소재 지역	시군지역	특별시	7 (5.2)	9 (5.7)
		광역시	45 (33.6)	49 (31.0)
		시	72 (53.7)	90 (57.0)
		군	10 (7.5)	10 (6.3)
근무 인력 현황* (평균)	의사	99.0	6.4	20.4
	간호사	203.1	14.7	43.3
	간호보조사	29.9	9.6	12.7
	약사	5.2	0.7	1.4
	영양사	3.5	1.5	1.8
	임상병리사	21.9	1.8	4.8
	물리치료사	6.7	4.1	4.4
	작업치료사	2.0	1.2	1.3
	방사선사	17.5	2.4	4.7
	사회복지사	2.0	0.7	0.9
	의무기록사	3.4	0.6	1.0

*자료원: 건강보험심사평가원 요양기관프로파일시스템

설문조사는 원무과의 담당자를 대상으로 하였으나, 근로자 근무형태는 의료기관의 행정부에서도 담당하기 때문에 원무과 이외에서도 설문에 참여하였다. 표에는 제시되어 있지 않으나, 응답자의 근무부서를 보면 원무부 104개소(65.8%), 행정부(총무부) 35개소(22.2%), 기타(적정진료팀, 심사팀 등) 14개소(8.9%), 인사부 5개소(3.2%)이었다.

응답기관의 소재지역별 현황을 보면 평균병상수는 특별시지역 병원이 269병상, 광역시 177병상, 시지역과 군지역 병원이 각각 197병상과 241병상이었다. 설립구분은 특별시와 광역시 병원은 60%이상이 개인병원이었으며, 시지역과 군지역의 개인병원은 각각 52개소(57.8%)와 4개소(40.0%)이었다. 근무하고 있는 의사의 수는 특별시, 시, 광역시, 군 순으로 많았다(표 24 참조).

〈표 24〉 의료기관 소재지역별 응답기관 일반특성

(단위: 개소수, 개, %)

구 분		특별시	광역시	시	군	합 계
응답기관(N)		9	49	90	10	158
병상수(평균)		268.8	177.0	196.9	241.2	197.6
설립 형태	공공병원	2 (22.2)	4 (8.2)	15 (16.7)	3 (30.0)	24 (15.2)
	의료법인	1 (11.1)	11 (22.4)	23 (25.6)	3 (30.0)	38 (24.1)
	개인	6 (66.7)	34 (69.4)	52 (57.8)	4 (40.0)	96 (60.8)
근무 인력 현황	의사	74.8	14.3	19.7	7.8	20.4
	간호사	107.4	37.1	43.3	16.4	43.3
	간호보조사	9.9	11.8	13.2	14.8	12.7
	약사	3.4	1.2	1.3	1.0	1.4
	영양사	2.2	1.7	1.8	1.3	1.8
	임상병리사	11.6	4.7	4.6	1.9	4.8
	물리치료사	5.3	4.7	4.5	2.3	4.4
	직업치료사	1.2	1.9	1.1	0.1	1.3
	방사선사	9.1	4.3	4.7	2.3	4.7
	사회복지사	1.4	0.9	0.9	0.8	0.9
	의무기록사	1.6	0.9	1.0	1.2	1.0

2. 근무인력 근무형태 현황

응답기관의 원무과에 근무하는 근무자의 수는 종합병원의 경우 4명 이상이 75.0%로 가장 많았고, 병원의 경우는 2명인 경우가 35.1%로 가장 빈도가 높았다. 전체 의료기관의 경우 2명인 경우가 30.4%, 4명 이상인 경우가 29.7%, 1명인 경우가 24.7% 순으로 높았다(표 25 참조).

〈표 25〉 의료기관 종별 원무과 직원수

구 분	종합병원	병 원	합 계
응답기관(N)	24	134	158
1명	0 (0.0)	39 (29.1)	39 (24.7)
2명	1 (4.2)	47 (35.1)	48 (30.4)
3명	5 (20.8)	19 (14.2)	24 (15.2)
4명+	18 (75.0)	29 (21.6)	47 (29.7)

지역별로는 특별시와 시지역 의료기관의 경우, 4명 이상인 경우가 30% 이상으로 가장 높았고, 광역시의 경우는 2명인 경우가 34.7%로 가장 높았다. 군지역의 경우는 응답기관수가 적었으나 근무인원수는 1명, 2명, 3명인 경우가 고르게 분포하였다(표 26 참조).

〈표 26〉 의료기관 소재지역별 원무과 직원수

구 분	특별시	광역시	시	군	합 계
응답기관(N)	9	49	90	10	158
1명	3 (33.3)	14 (28.6)	19 (21.1)	3 (30.0)	39 (24.7)
2명	3 (33.3)	17 (34.7)	25 (27.8)	3 (30.0)	48 (30.4)
3명	0 (0.00)	8 (16.3)	15 (16.7)	1 (10.0)	24 (15.2)
4명+	3 (33.3)	10 (20.4)	31 (34.4)	3 (30.0)	47 (29.8)

의료기관 종별로 병원 근로자의 근무형태를 살펴보았다. ‘기간제’라는 용어로 직원을 고용하고 있는 경우는 종합병원 33.3%, 병원 8.2%, ‘계약직’은 종합병원 54.2%, 병원 11.9%, ‘임시직’은 종합병원 25.0%, 병원 4.5%, ‘격일제’ 근무자는 종합병원은 없었으며 병원 4.5%, ‘용역직’은 종합병원 16.7%, 병원 11.9%, ‘파견직’은 종합병원 16.7%, 병원 3.0%, ‘수습근로자’는 종합병원 16.7%, 병원 5.2%, ‘단시간 근로자’는 종합병원 8.3%, 병원 9.0%, ‘선택적 근로시간제’는 종합병원은 없었으며 병원 5.2%였다(표 27 참조).

〈표 27〉 의료기관 종별 근무자 고용형태 현황

(단위: 개소수, %)

구 분	종합병원	병 원	합 계
응답기관(N)	24	134	158
기간제	8 (33.3)	11 (8.2)	19 (12.0)
계약직	13 (54.2)	16 (11.9)	29 (18.4)
임시직	6 (25.0)	6 (4.5)	12 (7.6)
격일제	0 (0.0)	6 (4.5)	6 (3.8)
용역직	4 (16.7)	16 (11.9)	20 (12.7)
파견직	4 (16.7)	4 (3.0)	8 (5.1)
수습근로자	4 (16.7)	7 (5.2)	11 (7.0)
단시간근로자	2 (8.3)	12 (9.0)	14 (8.9)
선택적 근로시간제	0 (0.0)	7 (5.2)	7 (4.4)

의료기관의 소재지역별로 보면 ‘기간제’는 시지역 의료기관에서 16.7%로 가장 높았고, ‘계약직’은 광역시에서 22.5%, ‘임시직’은 군지역에서 30.0%, ‘격일제’와 ‘용역직’은 특별시에서 각각 11.1%와 22.2%로 가장 높았다. ‘파견직’과 ‘수습근로자’는 특별시에서 각각 11.1%로 가장 높았고, ‘단시간근로자’와 ‘선택적 근로시간제’는 각각 군지역 20.0%와 시지역에서 5.6%로 가장 높았다(표 28 참조).

〈표 28〉 의료기관 소재지역별 근무자 고용형태 현황

(단위: 개소수, %)

응답기관(N)	특별시	광역시	시	군	합 계
용어 (복수답변)	9	49	90	10	158
기간제	1 (11.1)	2 (4.1)	15 (16.7)	1 (10.0)	19 (12.0)
계약직	1 (11.1)	11 (22.5)	16 (17.8)	1 (10.0)	29 (18.4)
임시직	1 (11.1)	2 (4.1)	6 (6.7)	3 (30.0)	12 (7.6)
격일제	1 (11.1)	1 (2.0)	4 (4.4)	0 (0.0)	6 (3.8)
용역직	2 (22.2)	8 (16.3)	10 (11.1)	0 (0.0)	20 (12.7)
파견직	1 (11.1)	4 (8.2)	3 (3.3)	0 (0.0)	8 (5.1)
수습근로자	1 (11.1)	3 (6.1)	7 (7.8)	0 (0.0)	11 (7.0)
단시간근로자	0 (0.0)	3 (6.1)	9 (10.0)	2 (20.0)	14 (8.9)
선택적 근로시간제	0 (0.0)	2 (4.1)	5 (5.6)	0 (0.0)	7 (4.4)

3. 수가차등제 관리의 어려움 정도

수가차등제 관리의 어려움 정도에 대하여 종합병원의 41.7%가 ‘어렵다’고 답하였으나 병원의 경우는 ‘보통이다’가 44.0%로 가장 높았다. 수가차등제 관리의 어려움 정도와 관련하여 과거 심평원에 관련 질의를 한 경험이 있는지를 알아본 결과, 종합병원과 병원의 각각 87.5%와 41.0%가 ‘있다’고 답하였다(표 29 참조). 이처럼 종합병원에서 수가차등제 관리가 어렵다고 답하였으며, 건강보험심사평가원에 관련 질의를 하는 경험도 병원급에 비하여 높았다.

〈표 29〉 의료기관 종별 수가차등제 관리의 어려움 정도

(단위: 개소수, %)

구 분	종합병원	병 원	합 계	
응답기관(N)	24	134	158	
수가차등제 관리의 어려움 정도	어려움이 전혀 없다	1 (4.2)	6 (4.5)	7 (4.4)
	어려움이 없다	0 (0.0)	10 (7.5)	10 (6.3)
	보통이다	8 (33.3)	59 (44.0)	67 (42.4)
	어렵다	10 (41.7)	27 (20.2)	37 (23.4)
	매우 어렵다	5 (20.8)	32 (23.9)	37 (23.4)
심평원 질의 경험	없다	3 (13.3)	79 (59.0)	82 (51.9)
	있다	21 (87.5)	55 (41.0)	76 (48.1)

의료기관의 소재지역별로 수가차등제 관리의 어려움 정도에 대하여 알아보았다. 특별시 소재 의료기관에서 77.8%가 ‘보통이다’라고 답한 반면, 광역시와 시지역은 각각 42.9%와 41.1%가 ‘보통이다’라고 답하였으며, 군지역 병원의 경우는 40.0%가 ‘어렵다’고 답하였다. 심평원에 질의를 한 경험과 관련 하여, 질의 경험은 특별시 지역 기관이 55.6%로 가장 높았고, 시지역 50.0%, 광역시 44.9%, 군지역 40.0%순으로 높았다(표30 참조).

〈표 30〉 의료기관 소재지역별 수가차등제 관리의 어려움 정도

(단위: 개소수, %)

구 분		특별시	광역시	시	군	합 계
응답기관(N)		9	49	90	10	158
용어 (복수답변)	어려움이 전혀 없다	0 (0.0)	3 (6.1)	2 (2.2)	2 (20.0)	7 (4.4)
	어려움이 없다	0 (0.0)	4 (8.2)	6 (6.7)	0 (0.0)	10 (6.3)
	보통이다	7 (77.8)	21 (42.9)	37 (41.1)	2 (20.0)	67 (42.4)
	어렵다	1 (11.1)	12 (24.5)	20 (22.2)	4 (40.0)	37 (23.4)
	매우 어렵다	1 (11.1)	9 (18.4)	25 (27.8)	2 (20.0)	37 (23.4)
심평원 질의 경험	없다	4 (44.4)	27 (55.1)	45 (50.0)	6 (60.0)	82 (51.9)
	있다	5 (55.6)	22 (44.9)	45 (50.0)	4 (40.0)	76 (48.1)

인력고용에 따른 수가차등과 관련하여 가장 어려운 부분은 ‘입원환자 간호관리료 관련 간호사 수 관리’가 70.4%로 가장 높았으며, 표에는 제시되어 있지 않으나 이러한 경향은 종합병원과 병원에서 공통적으로 나타났다. 그다음으로 높았던 부분은 식대가산 관련 영양사, 조리사 수 관리(13.3%)이었다(표 31 참조).

〈표 31〉 수가차등제 관리의 가장 어려운 부분

(단위: 개소수, %)

구 분 (잘 모르겠다는 응답 제외)		전체
응답기관(N)		135 (100.0)
어려운 부분	진찰료 차등수가 관련 의사(치과포함), 한의사 수 관리	10 (7.4)
	입원환자 간호관리료 관련 간호사 수 관리	95 (70.4)
	성인, 소아, 신생아 중환자실 간호관리료 관련 간호사 수 관리	6 (4.4)
	물리치료실시인원 관련 물리치료사 수 관리	6 (4.4)
	식대가산 관련 영양사, 조리사 수 관리	18 (13.3)

4. 건강보험 관련 규정 이해 정도

의료법에서 규정하고 있는 의사의 근무형태 중 ‘전속’을 ‘주4일 32시간 이상 근무’로 바르게 인식하고 있는 경우는, 종합병원 8.3%, 병원 4.5%였으며, 대부분 전속을 ‘상근’의 개념과 같은 ‘주5일 40시간 이상 근무’로 잘못 인식하고 있었다. 상근의 구분을 어떻게 하고 있는지 질의 결과 종합병원의 91.7%, 병원의 85.8%가 ‘주5일 40시간 이상 근무’로 응답하였다(표 32 참조).

〈표 32〉 의료기관 종별 건강보험 관련 규정 이해 정도

(단위: 개소수, %)

구 분		종합병원	병원	합 계
응답기관(N)		24	134	158
전속개념	주5일40시간 이상근무	19 (79.2)	118 (88.1)	137 (86.7)
	주4일32시간 이상근무	2 (8.3)	6 (4.5)	8 (5.1)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	잘 모르겠음	3 (12.5)	10 (7.5)	13 (8.2)
상근개념	주5일40시간 이상근무	22 (91.7)	115 (85.8)	137 (86.7)
	주4일32시간 이상근무	2 (8.3)	9 (6.7)	11 (7.0)
	기타	0 (0.0)	5 (3.7)	5 (3.2)
	잘 모르겠음	0 (0.0)	5 (3.7)	5 (3.2)

이러한 인식을 의료기관의 소재지역별로 보았을 때, ‘주4일 32시간 이상 근무’로 바르게 인식하고 있는 경우는 시지역 의료기관에서 8.9%로 가장 높았고, 특별시, 광역시, 시지역 병원의 경우는 모두 ‘전속’을 ‘상근’의 개념과 동일한 것으로 잘못 인식하고 있었다. ‘상근’의 구분을 어떻게 하고 있는지 질의 결과 광역시 병원의 89.8%, 군지역 100.0%, 시지역 84.4%, 특별시 77.8%가 ‘주5일 40시간 이상 근무’로 답하였다(표33 참조).

〈표 33〉 의료기관 소재지역별 건강보험 관련 규정 이해 정도

(단위: 개소수, %)

구 분		특별시	광역시	시	군	합 계
응답기관(N)		9	49	90	10	158
전속개념	주5일40시간 이상근무	7 (77.8)	43 (87.8)	77 (85.6)	10 (100.0)	137 (86.7)
	주4일32시간 이상근무	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (8.9)	0 (0.0)	8 (5.1)
	기타	0 (0.0)	0 (12.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	잘 모르겠음	2 (22.2)	6 (31.0)	5 (5.6)	0 (0.0)	13 (8.2)
상근개념	주5일40시간 이상근무	7 (77.8)	44 (89.8)	76 (84.4)	10 (100.0)	137 (86.7)
	주4일32시간 이상근무	2 (22.2)	3 (6.1)	6 (6.7)	0 (0.0)	11 (7.0)
	기타	0 (0.0)	1 (2.0)	4 (4.4)	0 (0.0)	5 (3.2)
	잘 모르겠음	0 (0.0)	1 (2.0)	4 (4.4)	0 (0.0)	5 (3.2)

5. 고용형태 변화

최근 1년간 의료기관에서 비정규직(임시직, 계약직)에서 정규직으로 전환된 사례가 있는지를 질의하였다. 질의 결과, ‘있다’고 응답한 기관은 종합병원 79.2%, 병원 21.6%였으며 가장 많이 이루어진 직종은 종합병원에서 간호사 57.9%, 병원에서는 기타를 제외하였을 때 간호사가 34.5%로 가장 높았다. 주40시간 미만 근무 정규직이 있는 경우는 종합병원 20.8%, 병원 24.6%로 비슷한 수준을 보여주었으며, 직종의 경우는 종합병원에서는 간호사가 60.0%로 가장 높았고, 병원의 경우는 약사가 51.5%로 가장 높았다(표 34 참조).

〈표 34〉 의료기관 종별 고용형태 변화

(단위: 개소수, %)

구 분		종합병원	병 원	합 계
응답기관(N)		24	134	158
비정규직에서 정규직화	없다	5 (20.8)	105 (78.4)	110 (69.6)
	있다	19 (79.2)	29 (21.6)	48 (30.4)
전환이 많은 직종 (있는 경우 모두 표시)	의사	1 (5.3)	1 (3.4)	2 (4.2)
	간호사	11 (57.9)	10 (34.5)	21 (43.8)
	약사	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	영양사, 조리사	0 (0.0)	2 (6.9)	2 (4.2)
	물리치료사	0 (0.0)	2 (6.9)	2 (4.2)
	기타	7 (36.8)	14 (48.3)	21 (43.8)
1주40시간 미만 근무 정규직 직원	없다	19 (79.2)	101 (75.4)	120 (75.9)
	있다	5 (20.8)	33 (24.6)	38 (24.1)
1주 40시간 미만근무 정규직 직종 (있는 경우 모두 표시)	의사	1 (20.0)	4 (12.1)	5 (13.2)
	간호사	3 (60.0)	5 (15.2)	8 (21.1)
	약사	0 (0.0)	17 (51.5)	17 (44.7)
	물리치료사	0 (0.0)	1 (3.0)	1 (2.6)
	영양사	0 (0.0)	3 (9.1)	3 (7.9)
	기타	2 (40.0)	14 (42.4)	16 (42.1)

최근 1년간 비정규직에서 정규직으로 전환된 사례를 소재지역별로 살펴본 결과, 특별시지역 병원이 66.7%로 가장 높았으며, 시지역 32.2%, 군지역 30.0%, 광역시 20.4%순이었다. 군지역과 기타를 제외하면 가장 많은 전환이 이루어진 직종은 ‘간호사’로 특별시 66.7%, 광역시 50.0%, 시지역의 41.4%이었다. 주40시간 미만 근무 정규직이 있는 경우는 군지역 병원 40.0%, 광역시와 시지역병원이 각각 24.5%였으며, 특별시 지역은 없었다. 직종의 경우 기타를 제외하면 약사와 간호사 순으로 높았다 (표 35 참조).

〈표 35〉 의료기관 소재지별 고용형태 변화

(단위: 개소수, %)

구 분		특별시	광역시	시	군	합 계
응답기관(N)		9	49	90	10	158
비정규직에서 정규직화	없다	3 (33.3)	39 (79.6)	61 (67.8)	7 (70.0)	110 (69.6)
	있다	6 (66.7)	10 (20.4)	29 (32.2)	3 (30.0)	48 (30.4)
전환이 많은 직종 (있는 경우 모두 표시)	의사	0 (0.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	2 (4.2)
	간호사	4 (66.7)	5 (50.0)	12 (41.4)	0 (0.0)	21 (43.8)
	약사	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	영양사, 조리사	0 (0.0)	1 (10.0)	1 (3.4)	0 (0.0)	2 (4.2)
	물리치료사	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.4)	1 (33.3)	2 (4.2)
	기타	2 (33.3)	3 (30.0)	15 (51.7)	1 (33.3)	21 (43.8)
1주 40시간 미만 정규직	없다	9 (100.0)	37 (75.5)	68 (75.6)	6 (60.0)	120 (75.9)
	있다	0 (0.0)	12 (24.5)	22 (24.4)	4 (40.0)	38 (24.1)
1주 40시간 미만근무 정규직 (있는 경우 모두 표시)	의사	0 (0.0)	2 (16.7)	2 (9.1)	1 (25.0)	5 (13.2)
	간호사	0 (0.0)	2 (16.7)	4 (18.2)	2 (50.0)	8 (21.1)
	약사	0 (0.0)	2 (16.7)	13 (59.1)	2 (50.0)	17 (44.7)
	물리치료사	0 (0.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)
	영양사	0 (0.0)	2 (16.7)	0 (0.0)	1 (25.0)	3 (7.9)
	기타	0 (0.0)	6 (50.0)	8 (36.4)	2 (50.0)	16 (42.1)

제5장 의료인력 관련 수가차등제도의 기준 개선방안

1. 기본 방향

본 연구의 목적은 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등제도의 기준을 개선하는 것에 있다. 현행 의료인력 수가차등제도는 전장에서 살펴본 바와 같이 여러 문제점을 갖고 있었다. 이를 개선하기 위하여 다음과 같은 개선방안의 기본방향을 설정하였다. 첫째, 제반 법령 용어의 표준화(법령별 상이한 용어사용 개선)를 고려하였다. 둘째, 의료기관 근무자의 직종별 근무시간에 따른 수가차등의 형평성 개선을 고려하였다. 셋째, 인력관련 기준의 단순화를 기하고자 하였다.

법령 용어의 표준화와 관련하여 의료법과 건강보험법 및 시행령, 시행규칙, 기타 보건복지부 고시의 일부 사항만을 대상으로 수정안을 제시하였다. 다만, 본 연구는 다음과 같은 사항에 대한 법률적인 논의는 검토에서 배제하였다. 정규직을 정의함에 있어 ‘기간의 정함이 없는 근로자’ 중 ‘기간제’ 또는 ‘시간선택제’ 근무자(무기계약직)가 실제 의료기관에서 정규직 근로자와 복리 및 후생에서 발생할 수 있는 차이에 대한 논의들이다. 이러한 논의는 법률적인 측면에서 좀 더 심층적인 논의가 필요하기 때문에 기술하는 것에서 제외하였다.

이러한 측면을 고려하여 의료자원 관련 법령 및 행정해석 간에 상이한 관리기준을 표준화하고, 기타 불합리한 관리기준을 현실화하도록 제안하였다. 즉, 본 보고서의 현황 및 문제점 부분에서 제기된 주제를 대상으로 (1) 관련 법령의 정비와 (2) 근무형태에 따른 수가차등의 문제점 개선에 초점을 맞추도록 하였다.

2. 관련 법령의 정비

가. 관련법의 용어 및 근무형태 기준 표준화

현행 인력관련 규정에서 가장 먼저 개선되어야 할 부분은 두 가지가 있다. 첫째는 ‘전속’과 ‘비전속’, ‘상근’에 대한 명확한 상호 개념정립이며, 두 번째는 ‘상근’과 ‘정규직’에 대한 용어의 정의를 건강보험법 이나 고시에 명시하는 것이다. 전자의 경우는 의료법과 건강보험법에 상충되는 부분이 있고, 후자의 경우는 용어가 명확하지 않음에도 불구하고 이용되고 있기 때문에 일선 의료기관에서의 질의가 계속되고 있다. 법원 판례에서도 보는 바와 같이 명확한 정의가 없기 때문에 심판원의 결정은 패소한바 있다. 법원의 판례기준도 사안의 성격에 따라 다양한 판례기준을 적용하였다. 이러한 의미에서 본 보고서에서는 다음과 같은 ‘전속’과 ‘상근’의 의미를 부여하고, 서로 부합할 수 있는 4가지 대안을 마련하였다. <표 36>은 현행 의료법의 전속에 대한 정의와 통상적으로 건강보험법에서 상근으로 간주하고 있는 의료인 등의 근무형태를 나타낸 것이다.

<표 36> 현행 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준

구분	상근	비상근	기타	비고
건강보험법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	주 3일 20시간 이상 근무 (0.5명)	상근, 비상근 외 (0명)	보험급여과-76 (’10.1.8.)
의료법(전속)	주 4일 32시간 이상 근무 (1명)			의료자원과-90 (’10.1.5.)

이러한 현황에 대한 개선방안 대안으로, 먼저 1안은 의료인력의 근무형태를 ‘상근’과 ‘비상근’, ‘기타’로 구분하고, ‘상근’의 정의를 ‘주5일, 40시간 이상 근무의 고용계약을 체결한 경우’로 하며, ‘비상근’을 다시 ‘전속’과 ‘비전속’으로 나누고 전자를 ‘주4일32시간 이상 근무’, 후자를 ‘주3일20시간 이상 근무’로 구분하도록 하는 방안이다.

(표 37) 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(1안)

구 분	상근	비상근		기타
		전속	비전속	
건강보험법 의료법 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	주 4일 32시간 이상 근무 (0.8명)	주 3일 20시간 이상 근무 (0.5명)	상근, 비상근 외 (0명)

장점으로는 현행 근로기준법(근무시간), 의료법(전속), 건강보험법상의 통상적인 ‘상근’ 개념과 동일함으로써 차등수가 관련 산정방법으로 인한 혼란을 최소화 할 수 있다. 상근인정 관련 패소 판례가 있으나, 이는 상근에 대한 명확한 용어 정의가 과거 불명확하였기 때문에 나타난 결과로 보인다. 단점으로는 언어적으로 ‘상근’, ‘비상근’, ‘기타’로 근무형태를 나눔으로써 언어적 의미의 상호 배타성을 극복하지 못한다는 점이다. 끝으로 야간근무자 근무특성을 반영하지 못하며, 실제근무시간에 비해 인력 수가 다소 과소 산정될 수 있다.

2안은 근무형태를 상근, 비상근, 기타로 나누고 전속을 상근개념으로 인식하도록 하는 안이다. 현행 의료법에서 ‘전속’에 대한 개념은 의사, 방사선사 인력에만 해당되므로, 의사 및 방사선사의 경우만 ‘전속’을 ‘상근’의 개념으로 간주되도록 하고, ‘비상근’이 ‘비전속’과 일치되도록 하는 방안이다.

(표 38) 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(2안)

구 분	상 근		비상근 비전속	기타
		전속		
건강보험법. 의료법. 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	주 4일 32시간 이상 근무 (0.8명)*	주 3일 20시간 이상 근무 (0.5명)	상근, 비상근 외 (0명)

* 의사, 방사선사의 경우만 해당

장점으로는 비상근을 비전속과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료하게 근무형태를 분류할 수 있다. 현행 의료법을 잘 반영하면서 국민건강보험법과 상충되지 않는다는 점도 장점이다. 상근에 대한 명확한 근무요건이 제시되어 있어 혼란을 최소화 할 수 있다. 단점은 근무형태를 상근, 비상근, 기타로 분류함으로써 발생하는 언어적 의미의 상호 배타성을 극복하지 못한다는 점이다.

3안은 ‘전속’의 개념을 주5일 40시간 이상으로 근무하는 것을 ‘전속’, ‘상근’으로 하고 나머지를 ‘비상근’, ‘비전속’으로 하며, 기타를 없애는 안이다. 직종별 근무시간에 따른 수가산정은 ‘의사의 경우 비상근(비전속) 주3일 20시간인 경우 0.5인으로 인정한다’와 같은 형식으로 규정화하고, 서식에 대한 관리는 비상근(비전속)A, 비상근(비전속)B 와 같은 형식으로 세부내용을 정해 관리하도록 한다.

〈표 39〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(3안)

구 분	상근	비상근
	전속	비전속
건보법, 의료법, 약사법	주 5일 40시간 이상 근무 (1명)	‘상근’, ‘전속’이 아닌 경우를 모두 ‘비상근’, ‘비전속’으로 간주하도록 함. 근무시간에 따른 인력산정 기준은 다음과 같은 방법(안)으로 관리하도록 함. 예. 주 4일 32시간 이상 근무 0.8명, 주 3일 20시간 이상 근무 0.5명 등

장점은 ‘상근’을 ‘전속’, ‘비상근’을 ‘비전속’과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료하다. 상근에 대한 명확한 근무요건이 제시되어 있어 혼란을 최소화 할 수 있다. 언어적 표현으로 상근의 반대어는 비상근이며, 전속의 반대적 의미를 갖는 것은 비전속인 점에 비추어 기존의 상근, 비상근, 기타와 같은 분류체계의 모순을 극복할 수 있다. 단점으로는 의료법의 ‘전속’기준이 ‘주4일32시간 근무’에서 ‘주5일40시간 근무’로 늘어나 의료계의 반대가 있을 수 있다.

4안은 ‘전속’의 개념을 ‘주4일 32시간 이상’으로 하는 것으로 하고, ‘전속’과 ‘상근’을 같은 조건으로 하며, 기타를 없애는 안이다. 3안과 동일하며 다만 ‘전속’과 ‘상근’의 근무형태를 ‘주4일32시간 근무’로 한 점이다. 기타 행정적으로 근무형태 코드관리 방안은 3안과 동일하다. 이 안은 법적인 근무시간을 줄인다는 측면에서 근로자가 선호하나, 의료기관 입장에서는 반대로 거부할 가능성이 크다.

〈표 40〉 의료인력의 근무형태에 대한 현행 기준 개선안(4안)

구 분	상근	비상근
	전속	비전속
건보법, 의료법, 약사법	주 4일 32시간 이상 근무 (1명)	‘상근’, ‘전속’이 아닌 경우를 모두 ‘비상근’, ‘비전속’으로 간주하도록 함. 근무시간에 따른 인력산정 기준은 다음과 같은 방법(안)으로 관리하도록 함. 예. 주 4일 32시간 이상 근무 0.8명, 주 3일 20시간 이상 근무 0.5명 등

장점은 비상근을 비전속과 동일 개념으로 인식되도록 함으로써 단순하고 명료하다(3안과 동일). 단점은 ‘상근’의 의미가 현행 ‘주5일 40시간 이상 근무’기준에서 ‘주4일 32시간 이상 근무’로 변경됨으로써 현행 수가가산체계의 전부분에 영향을 주어 체계혼란의 가능성이 있다. 의료기관 근무자는 근로시간 단축, 정부는 재정절감 때문에 환영할 수 있으나, 병원협회는 병원의 수입감소를 우려하여 반대할 소지가 크다.

나. 정규직에 대한 용어정의

현행 건강보험법 관련 고시 및 관련 규정에는 정규직에 대한 용어가 수차례 나온다. 그럼에도 불구하고 이에 대한 명확한 정의가 없다. 근로관계법의 측면을 고려하여 상호 상충하지 않고 보완되는 측면에서 이에 대한 용어의 정의를 관련 법령 또는 고시에 포함시킬 필요가 있다.

3. 근무형태에 따른 수가차등 기준 개선

가. 비상근자 수에 따른 수가차등 개선

진찰료, 조제료 등에 의사 약사의 비상근 근무가 수가차등에 적용되는 것과 같이 요양병원의 필요인력, 입원환자 식대가산과 관련된 영양사 및 조리사 비상근 인력을 현재 수가차등 미적용에서 적용으로 점진적으로 개선하도록 한다. 비상근 인력의 인력계산 방식은 비례방식으로 시간에 따라서 주 40시간 기준 20~30시간이면 0.5인, 30~40시간인 경우는 0.75인, 주 40시간 이상이면 1인으로 계산하도록 한다.

〈표 41〉 비상근 근무자의 수가차등 확대 적용

분 야		비상근 인력	개선사항
요양 병원	필요인력 확보에 따른 별도 보상	약사, 의무기록사, 방사선사, 임상병 리사, 물리치료사, 사회복지사	‘미적용’에서 ‘적용’으로 개선
입원환자 식대 가산		영양사, 조리사	‘미적용’에서 ‘적용’으로 개선

나. 직종별 3개월 고용계약 규정 개선

의사/약사의 차등수가, 요양병원입원료의 차등제(필요인력 제외), 입원환자의 간호 관리료는 고용불안 최소화 및 단기 고용에 따른 의료의 질 저하를 예방하기 위해 3개월 계약기간을 두고 있다. 현재 이러한 규정이 적용되고 있지 않은 물리치료사 및 한 의사의 경우도 이와 동등한 규정을 적용할 필요가 있다. 즉, 조건이 없던 물리치료 및 한방물리요법 서비스와 관련하여 물리치료사와 한의사도 3개월 이상 고용계약 조건을 적용하는 것이다. 그러나 중환자실은 집중적인 간호가 요구되는 중증 환자들이 입원하는 곳으로 환자의 직접적인 생명유지와 관련한 의료행위들이 이루어지는 점을 감안하여 적어도 3개월 이상의 근무로 숙련된 기술을 익힌 간호인력에 한하여 현행과 같이 별도의 인력산정 기준을 운용하도록 한다.

〈표 42〉 직종별 고용계약 규정 형평성 유지 대안

	3개월 이상 고용계약 조건	3개월 이상 근무조건	조건 없음
개선(안)	<ul style="list-style-type: none"> - 의사/약사 차등수가 - 요양병원 입원료 차등제 (필요인력 제외) - 입원환자 간호관리료 - 물리치료 실시인원 - 한방물리요법 실시인원 	<ul style="list-style-type: none"> - 중환자실 간호관리료 	<ul style="list-style-type: none"> - 요양병원 입원료 차등제 (필요인력)
장·단점	상근하지 않는 근무자에 대한 근무시간에 따른 비례보상으로 인한 증가가 예상되는 비상근 물리치료사, 한의사의 고용불안을 최소화할 수 있음.	-	현재까지 조건 없이 운영되어 요양기관(개설자)의 반발 가능성 있음.

다. 대체인력 기준 개선

대체인력의 인정은 의료인력의 부재로 인한 의로서비스 제공의 단절을 예방한다는 측면에서 필요하나 지나치게 그 인력현황 신고를 엄격하게 할 경우, 불필요한 행정인력의 낭비를 초래할 수 있다. 따라서 대진(대체) 의료인력은 ‘상근’하는 인력을 원칙으로 하되, 부재시 동일(전문의 자격 포함)자격의 인력을 갖추고 인력현황 신고시 대진(대체) 의료인력을 인정하도록 한다. 아울러 관련 수가가 근무일수에 따라 1일 산정 횟수가 정해진 물리치료사의 경우에도 상근하는 인력에 한하여 동일자격의 인력을 갖추고 신고시 대체를 인정하도록 한다.

요양병원 입원료 차등수가에서 의사는 대진 인정기준은 없으나 개설자와 동일하게 현행 대진 신고는 인정하고 있으므로, 별도의 규정이 필요하다. 입원료차등제의 경우 대체 조건으로 ‘출산 및 육아휴가자’로 되어 있는데, 대체조건의 형평성 측면에서 요양병원 차등제의 경우와 입원식대 부문의 영양사, 조리사의 경우도 대체조건에 ‘출산 및 육아휴가자’ 모두가 포함되도록 규정을 개정하도록 한다. 이러한 개선방안은 정규직의 감소는 없이 고용을 늘릴 수 있다. 출산 및 육아휴직이 일정부분 계속해서 지속된다면 잠재적인 근로수요가 실제적으로 발생하는 것이기 때문에 일자리 창출에도 기여할 수 있다. 대체기간 명시는 고시로 그 근거를 마련하는 것이 필요하다.

〈표 43〉 대체인력 기준 개선 대안

구분	개선안	고려 사항
인정 방법	<ul style="list-style-type: none"> - 부재 인력현황 신고 - 대진(대체) 인력현황 신고 	<ul style="list-style-type: none"> - 대진(대체)은 요양기관의 필요에 따라 신고도 록 함 - 신고 의무화할 경우 모든 상근 인력의 일상 적인 휴가 등 부재에 대한 규정과 관리로 행정적 낭비 초래
대상 인력	<ul style="list-style-type: none"> - 상근 인력 <ul style="list-style-type: none"> • 「건강보험요양급여비용」 제1편 제1부, 제2부에서 명시된 상근인력 • 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항에서 명시된 상근 - 「주5일&주40이상」으로 정의한 상근 - 간호사(중환자실 간호사 제외) <ul style="list-style-type: none"> • 정규직만 대체 가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 비상근으로 규정된 인력은 제외 - 간호사 <ul style="list-style-type: none"> • 비정규직은 제외 • 중환자실 간호사는 중증 환자의 간호의 난이 도 등 감안하여 대체 불가
대체 조건	<ul style="list-style-type: none"> - 자격조건: 동일자격 - 근무형태 : 명시하지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> - 근무형태는 부재기간에 대한 대체이므로 별도 명시 필요 없음
부재 기간	<ul style="list-style-type: none"> - 부재기간 명시하지 않음 <ul style="list-style-type: none"> • 부재기간 1일도 신고 가능 - 기존 규정은 현행 유지 <ul style="list-style-type: none"> • 개설자, 간호사, 영양사 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 부재기간 별도(-) <ul style="list-style-type: none"> • 수가와 관련하여 신고시는 인정 (예: 재활의학과 전문재활치료료)
대체 기간	<ul style="list-style-type: none"> - 명시하지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> - 수가와 관련하여 1일, 해외연수 등 1년 이상 장기 부재

라. 계약직 간호인력 산정기준의 비례보상 개선

계약직 간호인력의 경우는 종별 구분 없이 주당 근무시간에 따라 인력을 산정하도록 한다. 비정규직 간호사의 과도한 채용이 우려될 수 있으므로, 비정규직 간호사 고용시 정규직 간호사 의무고용비율은 현행대로 유지토록 한다. 세부구간의 하한선은 20시간 이상으로 하도록 하며, 이는 간호업무특성상 24시간 직접간호가 이루어지는 점 및 간호 서비스의 연속성 등을 감안할 때 꼭 필요하다. 20시간 미만의 단시간 근무는 책임간호 및 환자전반에 대한 상태파악 등에 어려움이 있으므로 적어도 20시간 이상의 근무시간 조건을 유지하는 것이 타당할 것이다.

〈표 44〉 간호인력 산정기준의 비례보상 적용 대안

구분	입원환자 간호관리료	요양병원입원료 차등제		성인, 소아, 신생아중환자실
		간호사	간호조무사	
개선(안)	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 전체 요양기관 해당(종별 무관) <ul style="list-style-type: none"> - 20(이상)~30시간(미만)/주간 : 0.5인 - 30(이상)~40시간(미만)/주간 : 0.75인 - 40시간(이상)/주간 : 1인 ○ 정규직 간호사 의무고용비율 현행유지 <ul style="list-style-type: none"> - 종합전문, 종합병원 : 80/100 - 병원급 이하(요양병원) : 50/100 ○ 대체는 현행유지 			현행유지
고려사항	<ul style="list-style-type: none"> ▲ 의료취약지역에 대하여는 1인 이하에서 0.1 추가보상을 고려할 수 있음. <ul style="list-style-type: none"> - 20(이상)~30시간(미만)/주간 : 0.6인 - 30(이상)~40시간(미만)/주간 : 0.85인 - 40시간(이상)/주간 : 1인 ▲ 수도권외의 경우 간호사 인력의 집중으로 인하여 예외로 할 수 있음 ▲ 현행 규정의 배경 및 취지가 단순하지 않고 수가 등급과 연계되는 부분 등 고려 사항이 많아 어려움이 많을 것으로 판단됨. 			

마. 간호관리료 관련 간호사수 산정체계 개선

간호등급의 산정에 요구되는 간호사 인력을 각월 15일을 기준으로 계측하고 있어 실제 제공하는 간호서비스의 양을 반영하지 못할 뿐만 아니라 편법운영의 가능성이 있음을 지적한 바 있다. 이에 실제 간호서비스의 양을 반영하고, 등급상향을 위한 편법운영을 방지하기 위해서 간호사수를 ‘직전분기 평균(각월 15일 기준) 간호사수’에서 ‘3개월 평균 해당 병동 근무 간호사수’로 변경하도록 한다.

〈표 45〉 분기별 간호사수 산정방법 개선(안)

현행	개선(안)
간호인력확보수준에 따른 간호인력 등급 산정방법 (급여65720-348호,2000.6.30) 직전분기 각월 15일자 합/3 (간호사 3개월 평균)	前전분기 마지막월 15일부터 직전분기 마지막월 14일까지의 (3개월간 간호사 근무일수(= 해당병동 재직일수) 합/3개월간 일수의 합)

고려사항으로 현재는 서면으로 산정현황통보서 자료를 받고 있으나, 향후에는 정보통신망으로 제출하도록 하고, 미제출시 기본등급을 인정하도록 한다. 또한 현재 요양병원은 간호등급을 산정할 때 환자수를 이용하고 있다. 향후 일반병동의 간호등급도 그 산정시 산정변수인 ‘병상수’ 대신에 ‘환자수’로 전환하는 방안을 전향적으로 검토하도록 한다.

4. 관련 고시 개정 부분

상기에 제시된 문제점에 대한 개선방안은 장기적으로는 관련 법령의 개정으로 해결되겠지만 단기적으로는 해당 고시의 변경을 통하여 문제점을 극복할 수 있다. <표 46>은 법령 및 수가차등화 측면에서 고시에서 이루어져야 될 사항 등을 요약 정리한 것이다.

<표 46> 의료인력 근무형태별 운영의 탄력성을 위한 법률개선 제안 요약

구분	내용	관련 법기준 개정 제안
법규측면	의료법	대안에 따라 다름
	건강보험법	상근의 정의를 명확히 함
수가차등 측면	상근자 수 관련 문제	영양사, 조리사의 경우 시간제, 격일제 모두 3개월 계약 조건 충족하도록 하고 인정
	3개월 고용계약 규정문제	한의사, 물리치료사의 3개월 고용계약 규정 고시
	대체인력 문제	고시에 대체기간 명시 및 고시
	간호인력 비례보상 문제	3개월 고용계약 조건하에서 계약직(임시직) 간호사의 고용을 비례제로 변경함(최소 20시간 기준: 20~30시간 0.5, 30~40시간 0.75, 40시간 이상 1.0)
	간호사 수 산정문제	간호사 수를 월평균 연인원수로 수정

제6장 결론 및 제언

1. 주요 결과요약

본 연구는 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 구체적인 기준을 마련하기 위한 것으로 요양급여비용의 심사와 관련하여 요양기관으로부터 들어온 질의와 행정소송, 기타 문제가 된 내용을 검토하고 대안을 마련하는 것에 있다.

의료인력 근무형태 관련 규정의 가장 큰 문제점은 의료인력의 근무규정을 의료법은 ‘전속’ 및 ‘비전속’, 건강보험법 관련 규정은 ‘상근’, ‘비상근’, ‘기타’로 하고 있어, 법령간 용어 표준화가 이루어지지 못한 점이다. 또한 ‘상근’과 ‘비상근’에 대한 정의가 부재하며, ‘상근’과 ‘비상근’, ‘기타’로 이루어진 구분은 언어적인 표현의 비대칭성 측면에서 문제가 있었다. 인력의 근무형태에 따른 수가 가산의 문제는 직종간 형평성 측면에서 다소 문제가 있었다. 예로 같은 임시직간호사라고 하더라도 40시간 근무인 경우 1인 또는 0.8인으로 간주하는 것이 종별로 상이하였다.

요양기관의 요양급여비용청구담당자들을 대상으로 근무형태에 따른 수가가산의 애로사항을 파악한 결과, 관련 규정에 대하여 어려움을 느끼고 있었으며, 심평원에 질의를 한 경우도 많았다. 특히, 요양급여비용 청구업무를 맡고 있는 담당자들은 의료인력의 ‘상근’ 및 ‘전속’에 대한 개념을 정확히 이해하고 있지 못하는 비율이 높았다.

이러한 문제점을 극복하기 위해서는 먼저 ‘전속’과 ‘비전속’, ‘상근’과 ‘비상근’, ‘기타’의 관계를 명확히 할 필요가 있다. 뿐만 아니라 ‘비전속’, ‘상근’, ‘비상근’에 대한 명확한 정의를 제시하는 것도 필요하다.

개선방안에서 본 연구는 이러한 용어의 표준화 및 정의에 대하여 몇 가지 방안을 제시하였다. 각각의 안에 대한 법리적인 측면은 근로기준법 등 타 법령과의 관계를 추가적으로 고려하여야 할 것이다. 인력의 근무형태에 따른 수가가산의 문제점들은 심평원의 현업부서에서 제기된 여러 가지 사안들중 중요하다고 판단되는 몇 가지 사항에 대하여 개선방안을 제시하였다. 주요 문제점들 중에는 진료대체시 대체기준이 일부 직종에는 없는 것, 직종별 인력산정 기준이 다른 점 등이 있었다. 인력산정기준

개선방안과 관련해서는 직종간 형평성, 일관성 등을 고려하였다. 추후 현업부서의 검토를 거쳐 고시화 하는 것을 고려해 볼 필요가 있다.

2. 제도 확대에 따른 정책제언

지금까지 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 문제점 및 그 개선방안을 살펴 보았다. 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등화를 적용하는데 나타나는 문제점을 개선하기 위해서는 상기에서 제시한 개선방안을 보완하여 관련 정책을 도입하는 것이 필요하다. 또한 제도 확대에 다음과 같은 추가적인 노력이 요구된다.

첫째, 수가와 관련된 인력관련 규정의 홍보 및 교육이 이루어져야 한다. 요양급여 비용의 청구 및 심사 과정에서 나타나는 제반 문제점들은 요양기관의 심사청구 담당자의 규정에 대한 이해 부족으로 발생할 수 있으므로 설문조사에서 볼 수 있었다. 규정의 취지를 잘 이해시키고 공유함으로써 문제의 발생을 최소화 시킬 수 있을 것이다. 심평원에 있는 요양기관업무포털이나 요양기관과 상호 소통할 수 있는 별도의 시스템도 좋은 방안이라고 사료된다. 건강보험심사평가 과정에서 나타나는 자원관리, 특히 인력부분에서 나타나는 문제점들을 요양기관과 공유할 수 있도록 정기적인 세미나, 회의, 워크숍 등을 일상화(routine)하는 과정이 필요하다.

둘째, 요양급여비용과 관련된 수가가산 문제는 그 규정의 개정에 따라서 전체 요양급여비용 재정과 연관이 되어 있기 때문에, 좀 더 구체적으로 살펴보고 점진적으로 정책을 실행할 필요가 있다. 본 연구는 기준의 개선에 따르는 소요재정에 대한 추계는 수가가산의 문제가 여러 부문에서 나타나기 때문에 별도로 수행하지 못하였다. 규정개선에 따른 다소의 재정지출을 고려하여 점진적으로 개정하는 방안이 바람직할 것이다. 예를 들어 ‘임시직’ 간호사의 수가가산을 정규직과 동일하게 하는 입원료차등화 방안은 2015년 이후에 실시하도록 하는 것이다.

셋째, 지속적인 법제도의 개선이 필요하다. 건강보험법은 의료법이나 기타 근로관계법을 고려하여 개정되어 왔으나, 실무적용과정에서 여러 가지 배치되는 사항을 개선시키지 못하였다. 의료기관은 다양한 전문인력이 근무하는 기관으로 고용형태 및

근무형태에서도 일반 기업의 사업장과 구별되는 특징을 가지고 있다. 따라서 이들의 업무특성 및 요구도, 환자의 의로서비스 필요도에 맞게 다양한 근무형태를 반영하는 체계로의 개선이 필요하다.

넷째, 현행 건강보험법의 통상적인 ‘상근’기준은 ‘주5일 40시간 이상’으로 하고 있으며, 휴게시간 포함 ‘주5일 44시간 이상’으로 하고 있다. 심평원에 근무하는 실무담당자와의 인터뷰 결과, 통상적인 ‘상근’의 기준을 휴게시간 포함 ‘주5일 40시간 이상’으로 다소 완화하는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 주요 실무담당자의 의견은 근무시간에 대한 개념이 너무 경직되어 있기 하기 때문에 다소 완화할 필요가 있다는 것이다. 실상은 휴게시간 포함 44시간이 엄밀하게 지켜지는지도 알 수가 없기 때문에, 불필요한 기준일수 있다. 따라서 통상적인 ‘상근’의 기준을 ‘주5일40시간 이상(휴게시간 포함)’으로 완화시키는 것을 고려할 필요가 있다.

다섯째, 의료법상의 ‘전속’은 ‘정규직’을 의미하는 것이 일반적으로 적절해 보이기 때문에 ‘정규직’으로 대체하는 것을 검토할 필요가 있다. 즉 ‘상근’은 수가차등과 관련하여 용어를 사용하도록 하고, ‘전속’은 소속을 의미하기 것이기 때문에 전속을 ‘정규직’으로 대체하는 것을 장기적으로 검토하는 것이 필요하다. 사용자에게 친숙한 언어를 그대로 사용하도록 하고, 불명확한 용어를 만들어 사용하는 것을 지양해야 할 것이다.

이러한 다섯 가지 정책적인 사안 이외에도 여러 가지 개선되어야 할 사항이 있을 것이다. 건강보험체계는 짧은 시간에 이루어진 것이 아닌 긴 시간에 걸쳐 이루어진 제도적인 체계이기 때문에 여러 가지 문제점들이 있을 수 있다. 이러한 문제점들을 향후 지속적으로 검토하고 보완하는 것이 필요하다. 건강보험체계의 운영을 다루고 있는 의료기관 실무자들이 쉽게 제도를 이해할 수 있도록 하는 것은 전반적인 체계 운영의 효율성을 배가시킬 것이다.

참고문헌

- 건강보험심사평가원. 2014 국민건강보험 법령집. 2014.8.1.
- 건강보험심사평가원. 건강보험심사평가원 소송판례분석집 (2000-2013). 2013.2.
- 건강보험심사평가원. 보건의료인력 관련 자료. 심사기획실 내부자료, 2014.6.
- 건강보험심사평가원. 의료자원 관련규정 및 사례집(인력편). 2011.12.
- 고용노동부. 고용형태 공시제: 기업 매뉴얼. 2013.6.19.
- 대한민국국회. 고용정책기본법. 2014.8.
- 대한민국국회. 국민건강보험법. 2014.8.
- 대한민국국회. 근로기준법. 2014.8.
- 대한민국국회. 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률. 2014.8.
- 대한민국국회. 약사법. 2014.8.
- 대한민국국회. 의료법. 2014.8.
- 보건복지부. 의료자원 신고 일원화 실행계획(안). 2014.6.
- 보건복지부. 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙 운영지침. 2012.7.

부 록



부록 1. 요양급여비용 청구시 '상근'에 대한 산정조건

□ 영상진단 및 방사선치료료

구 분		내 용	비 고
제1절 방사선단순영상진단료		당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 판독을 하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다	가산조건
제2절 방사선특수영상진단료		당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 판독을 하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다 당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다	가산조건 산정조건
제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료		당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의 또는 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다	산정조건
다-335	양전자단층촬영		

□ 투약 및 조제료

구 분		내 용	비 고
라1	퇴원환자 조제료	2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일 퇴원환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료 담당의사의 처방에 따라 각각 조제한 경우에는 각각 산정할 수 있다.	산정조건
라1-1	외래환자 조제복약 지도료	동일 환자에게 1일 2회 이상 처방조제를 하더라도 1회만 산정한다. 다만, 내복약의 경우에는 2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일 환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료 담당의사의 처방에 따라 각각 조제한 경우에는 각각 산정할 수 있다.	산정조건

□ 마취료

구 분		내 용	비 고
바-2	마취	마취통증의학과 전문의를 초빙하여 실시한 경우에는 505.42점을 산정한 다. 다만, 의료법 제3조의3 규정에 의한 종합병원인 요양기관 또는 마취 통증의학과 전문의가 상근하고 있는 병 의원급 요양기관은 제외한다.	산정제외 조건

□ 이학요법료

구 분		내 용	비 고
제1절 기본물리치료료		해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료 실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 의 사의 처방에 따라 상근하는 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료 기록부에 기록한 경우에 산정한다.	산정조건
제2절 단순재활치료료		해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료 실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재 활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 외과, 흉부외과 또는 마취통 증의학과 전문의가 상근하여야 하며, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록 부에 기록한 경우에 산정한다.	산정조건
제3절 전문재활치료료		해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료 실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재 활의학과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사(작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 재활 사회사업, 연하장애재활치료 제외) 또는 해당분야 전문치료사(작업 치료사는 작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 연하장애재활치료에 한하고, 사회복지사는 재활사회사업에 한함)가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.	산정조건
		위 '1'의 규정에도 불구하고 단순작업치료와 복합작업치료는 정형 외과 또는 신경외과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의 의 처방에 따라 작업치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기 록한 경우에도 산정할 수 있다.	산정조건
제4절 기타 이학요법료			
사-33	피부과적 자외선치료	피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 실시한 경우에 한하여 산 정한다.	산정조건
사-34	피부광화학요법	피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 실시한 경우에 한하여 산 정한다.	산정조건

□ 정신요법료

구 분	내 용	비 고
산정지침	위 ‘(2)’에서 규정한 분류항목 이외는 정신건강의학과 전문의 지도하에 정신건강의학과 전공의 또는 상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)가 실시한 경우에도 산정할 수 있다. 다만, 정신의학적 사회사업(아-11)은 사회복지사가 직접 실시한 경우에만 산정한다.	산정조건

□ 보건기관의 진료수가

구분	내 용	비 고
산정지침	보건지소에 방사선진단과 임상병리검사를 실시할 수 있는 시설 및 장비를 보유하고 방사선사와 임상병리사가 상근하면서 해당 의뢰기사 업무에 종사하는 경우에는 보건소의 수가를 산정한다.	산정조건
타-3	보건지소 진료비	보건지소(보건소)에 물리치료사가 상근하면서 물리치료를 실시한 경우에는 물리치료의 종류 및 실시횟수, 소요시간을 불문하고 1일당 1,500원을 산정한다.
타-4	보건소 (모자보건센터) 진료비	

□ 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料)

구분	내 용	비 고
하-102	정신과적 개인력조사	한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의) 지도하에 한방신경정신과 전공의 또는 상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)가 실시한 경우에도 산정할 수 있다.

□ 검체검사 위탁에 관한 기준

구분	내 용	비 고
제3조 (수탁기관의 인력 등 기준)	수탁기관에 상근하여야 하는 인력은 다음 각호의 1과 같다.	산정조건

□ 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항

구분	내 용	비 고
감염전문관리의 인정기준	병원감염과 항생제 내성의 감소를 위하여 시행하는 감염전문관리는 감염내과 또는 감염소아과 전문의가 상근하는 요양기관에서 가8 협의 진찰료 주3.에 의거하여 산정하며 세부 인정기준은 다음과 같이 함.	산정조건
Full PACS 요양급여비용 산정기준	영상저장 및 전송시스템을 이용하여 필름을 사용하지 않는 경우(Full PACS)에 대한 요양급여비용 산정은 영상의학과 전문의가 상근하는 요양기관으로서, 건강검진 환자 및 초음파 검사 등 비급여 대상을 포함한 모든 환자에게 필름 없이 운영되는 것을 원칙으로 함.	산정조건
308nm 엑시머 레이저를 이용한 광선치료	자13 피부레이저광선치료[1회당] 해당항목의 소정점수를 산정함. 다만, 피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 백반, 건선 등에 실시한 경우에 한하여 산정함.	산정조건
인공와우 (Artificial Ear Cochlear Implant)의 요양급여 대상여부	시술자: 이비인후과 전문의 2인 이상이 상근하는 요양기관에서 다음 중 각 호의 1에 해당하는 이비인후과 전문의가 1인 이상 상근하는 경우	산정조건

부록 2. 의료인력 근무형태 관련 행정해석 및 판례 사례

(※ 주: 아래 행정문서 및 행정판례 사례는 심평원의 사례집 내용을 그대로 인용한 것임)

① 급여64720-211호(2002.2.8)

차등수가제 적용과 관련하여 의사 또는 약사의 인정기준에 대해서는 우리부 급여 65720-1194호(2001.7.27)로 통보한 바와 같이 상근자를 원칙으로 하며, 계약직의 경우도 정규직과 근무시간 등 근무조건이 동일한 경우에 한하여 인정토록 하고 있으며, 동일한 근무조건이란 근무시간, 근무일수 등이 상근자의 수준임을 의미하는 것임.

② 비전속진료허용 및 대진의, 협진, 타의료기관 시설이용 제한 폐지 관련

- 의료법상 의료인 정원 산정기준(의료자원과-90, 2010.1.5)

주 4일 이상 근무하면서 주 32시간 이상 해당 의료기관에서 근무하는 경우에만 의료인 정원으로 산정.

- 차등수가 관련 의사수 산정방법(보험급여과-76, 2010.1.8)

의사 확보 수준에 따라 수가를 차등 적용하는 취지 및 상대가치점수 산출배경 등을 감안하여 주 5일 이상 근무하면서 주 40시간 이상 근무하는 의사만 1인으로 산정함.(주3일 이상 20시간 이상 근무하는 경우 0.5인으로 산정). 2개 이상의 요양기관에 근무하는 의사의 경우, 의사확보 수준에 따라 차등 적용하는 수가에 대해 우선적으로 입사한 하나의 요양기관에서만 인력을 산정

□ 관련 해석 및 판례

① 2004년 심평원 법규부

건강보험 요양급여에 있어서 ‘상근’이란 당해 근로자의 근무수준이 당해 사업장의 동종 또는 일반근로자의 근로조건(근로시간근로일수)과 비교하여 이와 같은 수준인 것을 의미한다 할 것임(보건복지부 급여65720-211호, 2002.2.8 참조). 즉 상근이란 모

든 사업장에 보편적으로 적용되는 개념이 아닌 ‘개별 사업장별 개념’으로써, 반드시 월 25일 이상을 근무하여야 하거나 주 44시간의 근로를 하여야 하는 것은 아닌, 당해 사업장의 근로특성에 따른 상대적인 개념이라 할 것임. 따라서 질의 사례와 같이 요양기관의 의사가 1일 5시간만을 근무하면서 다수의 환자를 진료하였다는 이유만으로 이를 곧 부적정한 요양급여를 행한 것으로 단정할 수는 없을 것이며, 질의사례의 요양기관에 근무하는 인력은 타 요양기관과 비교하여 비록 적게 근무한다 하더라도, 당해 요양기관에 상근하는 자로서 차등수가를 적용하는 것이 타당할 것임.

② 서울행정법원 2007구합10235(2007.9.13 선고)

상근이라고 함은 상시 근무의 출입말로써 상근약사로 인정되기 위해서는 일반적으로 당해 약사의 근무정도가 당해 약국의 영업시간의 상당부분을 차지하여야 할 것인바, 일반적으로 약국의 경우 09:00경 개문하여 18:00경(또는 그 이후) 폐문하는 점(이 사건 약국의 영업시간은 평일에는 09:00~19:00, 토요일은 09:00~17:00이다), 근로기준법 제50조에 의하면 1주간의 근로시간이 휴게시간을 제외하고 40시간을 초과할 수 없도록 되어 있으나 평균 실제 근로시간은 이를 훨씬 초과하고 있는 점, 2005년 고시는 시간제·격일제 근무자는 주 3일 이상이면서 주 20시간 이상인 경우 0.5인을 인정하는 점 등을 종합하면, **일용 1주간 근무시간이 40시간 이상이고 1주간 근무일수가 4일 이상이면 상근약사에 해당한다고 보아야 할 것이다.** 이 사건에서 000은 1주간 근무일수가 4일이지만 1주간 근무시간이 28시간에 불과하여 상근약사로 인정하기 어렵다.

③ 대전고등법원 2009누551(2009.6.25 선고)

차등수가의 산정 기준이 의사 1인당 1일 진찰횟수에 따라 달라지는 점과 위 규정의 취지 등에 비추어 보면, 위 고시에서 ‘상근자’라고 함은 당해 근로자의 근무수준이 당해 사업장의 다른 근로자의 근로조건(근로시간, 근로일수 등)과 비교하여 비슷한 수준인 것을 의미한다고 할 것인데, 일반적으로 의원의 경우 09:00경 개문하여 18:00경(또는 그 이후) 폐문하는 점, 이 사건 의원에서 원고를 비롯한 다른 의사들의 경우 의원의 개원시간인 09:00경부터 17:00경(또는 그 이후)까지 주 5일 이상, 40시간 이상씩 근무한 점, 위 고시에서 시간제, 격일제 근무자는 주 3일 이상이면서 주

20시간 이상이 경우에 0.5인을 인정하는 점 등에 비추어 보면, 이 사건 의원에서 주 5일, 40시간을 근무하는 의사는 상근 의사로 봄이 상당하다. 그런데 000는 주 34시간 30분 정도 근무를 하였으므로 주 40시간을 기준으로 할 때 6시간 30분 정도가 부족하긴 하나, 주 6일 근무하였고 그 중 주 5일 근무제가 보편화된 근무여건 아래 통상 휴무일로 인식되는 토요일 오전인 09:00부터 12:30까지 근무를 하여 그 근무조건에 따른 실질적 부담은 위 상근 의사들의 경우와 크게 차이가 나지 않는 점, 차등수가 제도가 공익상 필요한 제도이긴 하지만 의사들의 진찰한 진찰료를 감액하는 제도로서 상근 의사와 비상근 의사의 수에 따라 그 진찰료 액수가 현저히 차이가 나게 되어 있으므로 상시 근무하는 정규직 의사를 비상근자로 판단함에 있어서는 각 요양기관 내부 여건에 따라 다양한 근무형태의 편성을 존중하여 신중하게 판단할 필요가 있는 점 등에 비추어 보면, 000를 상근 의사로 봄이 상당하다.

④ 서울고등법원2010누40856(2011.8.25선고)

영양사나 조리사의 ‘상근’에 관하여 직접 그 개념을 정의하는 대신 상근에 해당하지 아니하는 고용형태를 배제하는 간접적인 규정형식을 취하고 있다. ‘상근’이라는 용어는 사전적으로는 ‘날마다 일정한 시간에 출근하여 정해진 시간 동안 근무함 또는 그런 근무’를 가리키고, 시간제 근무나 일시적인 근무 또는 필요에 따라 근무조건이 변하는 탄력적인 근무 등과 대립되는 개념으로 사용되며, 이러한 고용형태의 차이에 따라 근로시간, 유급휴가제, 고용보험의 가입 여부 등 법적 규제에 차이가 발생한다. 요컨대 상근의 개념이 법령의 목적이나 입법취지 등을 종합적으로 고려하여 결정되어야 할 것이지만, 특별한 규정이 없는 한 이러한 통상적인 의미를 넘어서는 없으므로, 상근이란 사용자와 사이에 근로관계를 상시적으로 유지하면서 매일 일정시간 근무하는 근로를 의미한다고 할 것이다. 영양사 000,000,000, 조리사 000가 모두 주 5일 10시 ~15시(파트타임이라는 표현을 사용하고 있지만 이는 조사당시 피고 측이 사용한 평가적 표현으로 보인다)에 근무하였음을 확인해주었고, 이들과 함께 근무한 영양사 000,000, 조리사 000이 월 150만원씩의 급여를 지급받았음에도 이들은 월 80만원 상당만을 지급받았던 사실 등을 인정할 수 있다. 그러나 앞서의 증거에 의하면 1일 8시간, 1주 40시간 근무를 전제로 한 연봉제 근로계약서를 작성하면 서도 월 급여는 여전히 80만원씩으로 정하였던 사실, 그러나 실제로는 병원식당의 업

무특성과 그 수요에 따라 계속적으로 병원 식당업무가 가장 바쁠 때인 오전 10시~오후 3시까지 일하는 것으로 그 근로시간을 조정하여 근무하였던 사실, 이들은 주 5일 출근하면서 위 시간동안 일정하게 고정적으로 근무를 계속하였고, 원고 병원의 수요에 따라 필요시에만 근로하거나 하지는 않았던 것으로 보이는 사실, 원고 병원은 월 150만원씩을 지급하였던 영양사조리사는 물론 이들에 대하여도 고용, 연금, 건강보험 등을 가입하여 보험료를 납부하였으므로 사회보장제도에 관하여도 이들을 원고병원 소속 근로자로 대우하고 있었던 사실 등도 인정할 수 있다. 위 인정사실들을 종합해 보면, 이 사건에서 문제된 영양사, 조리사가 원고병원과 상시적 근로계약을 맺고 매일 일정한 시간 일하는 형태로 근무하였던 이상 이들을 상근 영양사조리사라고 할 것이고, 원고 병원에 월 150만원 지급받는 영양사조리사가 있음에 반하여 이들이 월 80만원 가량의 급여만 지급받았고 근무시간도 짧았다는 사실만으로 이들을 비상근 영양사조리사라고 단정할 수는 없다.

⑤ 서울행정법원 2011구합25357(2012.2.23)

근로자의 ‘상근’성은 당해 근로자가 근무하는 사업장의 성격에 따라 달리 보아야 할 것인데, 요양병원의 경우 입원환자들에게는 매일 3끼의 식사가 규칙적으로 제공되어야 한다는 점에 비추어 볼 때, 위와 같은 병원에서 근무하는 ‘상근 영양사’라 함은 적어도 토요일 또는 일요일을 제외하고 주 5일 이상 출근하여 근무하였을 것이 인정되어야 한다고 봄이 상당하다. ~ 생략 ~ 000은 매월 20일에서 25일 정도 근무하였는 바, 근무형태 및 담당업무는 오전 9시경에 출근하여 아침 배식의 뒷정리와 점심 및 저녁 배식을 마치고 오후 5시경에 퇴근하면서, 토요일요일에는 다른 직원들과 교대로 당직근무를 하는 형태였던 사실, ~ 생략(급여 부분)~ 등을 종합해 보면, 000은 이 사건 대상기간 동안 이 사건 병원에서 상근 영양사로 근무하여 왔다고 봄이 상당하다.

⑥ 서울행정법원 2012구합3460(2012.6.22선고)

‘상근’이란 용어는 ‘날마다 일정한 시간에 출근하여 정해진 시간동안 근무함 또는 그런 근무’를 가리키고, 시간제 근무나 일시적인 근무 도는 필요에 따라 근무조건이 변하는 탄력적인 근무 등과 대립되는 개념으로 사용되며, 이러한 고용형태의 차이가

발생한다. 결국 상근의 개념은 법령의 목적이나 입법취지 등을 종합적으로 고려하여 결정되어야 할 것이지만 특별한 규정이 없는 한 이러한 통상적인 의미를 넘어설 수 없으므로 제1,2 고시에서 정한 ‘상근의사’라 함은 사용자와 사이에 상시 근로관계를 유지하면서 사회통념상 시간제 또는 격일제, 기간제 의사와 구별될 정도의 근무를 수행하는 의사라고 봄이 상당하고, 상근의사인지, 시간제 또는 격일제 의사인지 여부는 근무조건(근무시간, 근무일수, 급여, 4대보험 가입여부 등), 근무형태, 당해 병원의 특수성 등의 여러 사정을 종합적으로 고려하여 판단하여야 할 것이다. 한편, 근로기준법 제50조는 ‘1주간의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 40시간을 초과할 수 없고, 1일의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 8시간을 초과할 수 없다.’고 규정하고 있으므로, 위 기준이 상근의사 여부 판단시 일응의 기준이 될 수 있을 것이고, 다만 근로형태는 근로관계의 특수한 사정에 따라 다양한 형태로 구현되므로, 위 기준에 상응할 정도의 근로를 상시 제공하였다고 볼 수 있을 정도라면 상근의사로 보아야 한다. 0000요양병원에서 상근의사로 인정된 주간근무의사는 주 5일 근무하지만, 주말에 휴무하고 주당평균근무시간도 45시간에 불과한데 반하여, 야간근무의사 **14인은 주 4일(월, 수, 금, 일 또는 화, 목, 토, 일)을 근무하지만 주말에도 근무하고 주당 평균근무시간이 54시간에 달하고**, 0.5인을 인정되는 격일제 또는 시간제 의사의 기준보다 주당근무시간은 2.5배에 달하고, 고도의 집중력이 요구되는 의사업무의 특성상 야간에 상시 근무하는 것은 사실상 불가능하므로 야간근무의사의 경우 격일로 근무한다 하여 일률적으로 격일제 의사라고 단정할 수 없고, 특히 주당 근무일수를 탄력적으로 산정할 필요가 있는 점, 주간근무의사와 거의 동일한 조건(근로형태, 근무시간, 연봉 등에서 일부차이가 날 뿐이다)으로 1년 단위의 연봉제 근로계약을 체결하였고, ~ 생략 ~ 14인의 야간근무의사는 근무형태만 격일제로 하였을 뿐 상시 근로관계를 유지하면서 주간근무의사와 동일한 근무를 수행하였다고 볼 수 있기에 상근의사에 해당한다.

부록 3. 근무인력 관련 용어의 사용 출처

□ 의료법, 의료법 시행규칙

의료법	전속	<ul style="list-style-type: none"> - 제3조의3(종합병원) - 제3조의4(상급종합병원 지정) - 제3조의5(전문병원 지정)
	전속	- 별지 제10호 서식 「의료인의 실태 등 신고서」
의료법 시행규칙	계약직	- 별지 제23호의 5서식 「의료기관 운영현황」
	임시직	- 별지 제23호의 5서식 「의료기관 운영현황」
	응역직	- 별지 제23호의 5서식 「의료기관 운영현황」
	파견직	- 별지 제23호의 5서식 「의료기관 운영현황」

□ 국민건강보험법, 국민건강보험법시행령, 국민건강보험법 시행규칙

국민건강보험법	일용근로자	- 제6조(가입자의 종류)
국민건강보험법 시행령	상근	<ul style="list-style-type: none"> - 제9조(직장가입자에서 제외되는 사람) - 제43조(지역가입자의 세대 분리)
	단시간근로자	- 제9조(직장가입자에서 제외되는 사람)
	시간제	- 제9조(직장가입자에서 제외되는 사람)
국민건강보험법 시행규칙	상근	<ul style="list-style-type: none"> - 별지 제14호 서식 「요양기관 현황신고서」 - 별지 제15호 서식 「요양기관 현황 신고서(약국 및 한국 희귀의약품센터용)」 - 별지 제17호 서식 「요양기관 현황 변경신고서」
	시간제	<ul style="list-style-type: none"> - 별지 제2호 서식 「국민연금, 건강보험(당연적용사업장 해당신고서, 사업장(기관) 적용신고서), 고용보험(보험관 계성립신고서, 보험가입신청서), 산재보험(보험관계성립 신고서, 보험가입신청서)」
	상시 근로자	
	계약직(계약근로자)	
	일용근로자(일용직)	
기한부근로자		

□ 보건복지부 고시_급여비용

보건복지부 고시 급여비용	상근 (비상근)	<ul style="list-style-type: none"> - 기본진료료-산정지침-진찰료(P.32_‘전문의가 상근하는 요양기관’) - 검사료-검체검사료-임상병리검사 종합검증료(P.61_‘상근하는 진단검사의학과 전문의’ (이하 검사료 부문 생략)) - 영상진단 및 방사선치료료-방사선단순영상진단료(P.202_‘상근하는 영상의학과 전문의’) (이하 영상진단 부문 생략) - 투약 및 조제료-조제료-퇴원환자 조제료(P.268_‘해당 과의 전문의가 상근하는...’) - 투약 및 조제료-조제료-외래환자 조제-복약지도료(P.270_‘해당 과의 전문의가 상근하는...’) - 마취료-마취료-마취(P.284_‘마취통증의학과 전문의가 상근하고 있는...’) - 이학요법료-기본물리치료료(P.293_‘상근하는 물리치료사’) (이하 이학요법료 부문 생략) - 정신요법료-산정지침(3)(P.307_‘상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)’) - 보건기관의 진료수가(P.532_‘방사선사와 임상병리사가 상근하면서’) (이하 보건기관의 진료수가 부문 생략) - 한방 시술 및 처치료-한방 정신요법료-정신과적 개인력조사(P.543_‘상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)...’) - 입원환자 식대-입원환자식대-식사가산(P.553_‘상근 영양사수에 따라...’, ‘상근 조리사수에 따라’, 영양사가 1인 이상 상근하는 경우) - 검체검사 위탁에 관한 기준 제3조(수탁기관의 인력 등 기준)2항 ‘수탁기관에 상근하여야 하는...’ - 행위 비급여 목록-기본진료료-교육-상담료 ‘상근하는 교육전담인력을’ - 행위 비급여 목록-별표-교육자(P.574_‘상근하는 교육전담자’) - 요양병원 행위 급여목록-상대가치점수 및 산정지침-라.의사인력확보 수준에 따른 입원료 차등제(P.694_‘상근하는 의사 수’) - 요양병원 행위 급여목록-상대가치점수 및 산정지침-사.필요인력 확보에 따른 별도 보상제(‘약사가 상근하고, 의무기록사, 방사선사, 임상병리사, 물리치료사, 사회복지사 중 상근자가...’) P.697_
	전속 (비전속)	<ul style="list-style-type: none"> - 한방 시술 및 처치료-한방 정신요법료(‘한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의)’) P.542_ - 한방 시술 및 처치료-한방 정신요법료-정신과적 개인력조사(‘한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의)’) P.543

□ 보건복지부 고시_심사지침

<p>보건복지부 고시 심사지침</p>	<p>정규직</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-외래환자진찰료-의사 또는 약사의 차등수가 적용기준 ('근무조건이 정규직근무자와 동일하면서') p.55 - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준('정규직 간호사 의무고용비율은...') p.59 - 행위-기본진료료-중환자실 간호인력 확보 수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 적용 기준('전담간호사 중 비정규직 간호사..') p.67 - 행위-별지 제1호 서식-입원 환자식(신규변경)운영현황 통보서 p.362 - 행위-별지 제2호의 4 서식-병동별 근무간호사 현황 p.367 - 행위-별지 제5호 서식-중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황(신규변경-분기) 통보서 p.372 - 행위-별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령('정규직 간호사 의무고용비율...') p. 376 - 요양병원-요양병원 입원료('간호인력 중 비정규직 간호인력...', '근무조건이 정규직 근무자와 동일하면서') p.653
<p>보건복지부 고시 심사지침</p>	<p>상근</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-일반사향-감염전문관리의 인정기준('감염내과 또는 감염소아과 전문의가 상근하는...') p.46 - 행위-기본진료료-외래환자진찰료-건강검진 실시 당일 진료 시 진찰료 산정 방법('해당 과의 전문의가 상근하는...') p.54 - 행위-기본진료료-외래환자진찰료-의사 또는 약사의 차등수가 적용기준 ('요양기관현황통보서로 통보된 상근자를 원칙으로...') p.55 - 행위-기본진료료-의약품 관리료-의약품관리료 산정기준('2개이상 전문과목 전문의가 각각 상근하는 의료기관...') p.71 - 행위-영상진단 및 방사선 치료료-일반사향-Full PACS 요양급여비용 산정기준('영상의학과 전문의가 상근하는...') p.127 - 행위-기본진료료-마취료-일반사향-마취통증의학과 전문의가 상근하는 요양기관에서 마취통증의학과 전문의 초빙시 인정여부('마취통증의학과 전문의가 상근하는...', '상근하는 마취통증의학과 전문의가...') p.173 - 행위-기본진료료-이학요법료-일반사향-물리치료사 1인당 1일 물리치료 실시 인원('상근하는 물리치료사 1인당...', '상근물리치료사 1인 이상 이...') p.184 - 행위-기본진료료-정신요법료-일반사향-정신전문간호사가 수행하는 치료적 놀이, 개인발달평가, 집중부모 집단교육, 개인 집중 가족상담의 급여 여부('상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)가 실시한...') p.197 - 행위-기본진료료-정신요법료-일반사향-정신보건임상심리사가 실시한 정신요법료 인정여부('정신건강의학과 전공의 또는 상근하는...', '정신보건 임상심리사는 '상근하는 전문가'에 포함...') p.197 - 행위-한방검사시술 및 처치료-일반사향-한의사 1인당 1일 온냉경락요법 실시 인원('상근하는 한의사...') p.336 - 별지 제1호 서식-입원 환자식(신규변경) 운영현황 통보서 작성요령 p.363 - 별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.376

		<ul style="list-style-type: none"> - 치료재료-처치 및 수술료 등-인공와우의 요양급여 대상여부(‘이비인후과 전문의 2인 이상이 상근하는 요양기관에서...’) p.486 - 신의료기술-검사로-일반사항-외부 슬라이드 판독검사(‘상근하는 병리와 전문가...’) p.547 - 신의료기술-이학요법료-재활저출력 레이저치료-통증유발점 직선편광 근적외선 조사, 성상신경절차단 통증유발점 조사(‘재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 외과, 흉부외과 또는 마취통증의학과전문가가 상근하고...’, ‘상근하는 물리치료사가 실시한...’) p.591 - 신의료기술-처치 및 수술료 등-피부레이저 광선치료(‘피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서...’) p.603 - 요양병원-요양병원 입원료-의사인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준(‘의사는 요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서상의 상근자를 의미하며, ...’) p.655 - 요양병원-요양병원 입원료-필요인력 확보에 따른 별도 보상제 관련 기준(‘...통보서상의 상근자를 의미함.’) p.656
<p>보건복지부 고시 심사지침</p>	<p>전속</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-중환자실 입원료-신생아 중환자실 전담 전문의의 적용 기준(‘전속된 소아청소년과 전문의로서...’) p.68 - 별지 제5호 서식-중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.373
	<p>단시간 근로자</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준(‘기간제 및 단시간근로자 보호에 관한 법률 제17(근로조건의 서면명시)를 준수하고...’) p.59 - 행위-기본진료료-중환자실 간호인력 확보 수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 적용 기준-나.전담간호사 기준(‘비정규직 간호사(기간제, 단시간근로자 등)는 ...’) p.67
	<p>기간제 근로자</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 별지 제5호 서식-중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.373 - 요양병원-요양병원 입원료(‘간호인력 중 비정규직 간호인력(기간제, 단시간근로자 등)산정 기준...’) p.653
<p>보건복지부 고시 심사지침</p>	<p>시간제</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-외래환자 진찰료-의사 또는 약사의 차등수가 적용기준(‘시간제, 격일제 근무자는...’) p.55 - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준(‘임시직 간호사(시간제, 계약직 등)...’) p.59 - 행위-이학요법료-일반사항-물리치료사 1인당 1일 물리치료 실시 인원(‘시간제, 격일제 근무자...’) p.184 - 행위-한방검사사술 및 처치료-일반사항-한의사 1인당 1일 온냉경락요법 실시 인원(‘시간제, 격일제 근무자는...’) p.336 - 행위-입원환자 식대-입원환자식대-입원환자식대 세부산정기준(‘시간제, 격일제 근무자 등의...’) p.356 - 별지 제1호 서식-입원환자식(신규변경) 운영현황 통보서 작성요령 p.363 - 별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.376 - 요양병원-요양병원 입원료-의사인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준(‘시간제 또는 격일제 의사는...’) p.655

	<p>격일제</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-외래환자 진찰료-의사 또는 약사의 차등수가 적용기준(‘시간제, 격일제 근무자는...’) p.55 - 행위-이학요법료-일반사항-물리치료사 1인당 1일 물리치료 실시 인원(‘시간제, 격일제 근무자...’) p.184 - 행위-한방검사시술 및 처치료-일반사항-한의사 1인당 1일 온냉경락요법 실시 인원(‘시간제, 격일제 근무자는...’) p.336 - 행위-입원환자 식대-입원환자식대-입원화자식대 세부산정기준(‘시간제, 격일제 근무자 등의...’) p.356 - 별지 제1호 서식-입원환자식(신규변경) 운영현황 통보서 작성요령 p.363 - 별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.376 - 요양병원-요양병원 입원료-의사인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준(‘시간제 또는 격일제 의사는...’) p.655
<p>보건복지부 고시 심사지침</p>	<p>계약직</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-외래환자 진찰료-의사 또는 약사의 차등수가 적용기준(‘계약직근무자는 근무시간 등...’) p.55 - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준(‘임시직 간호사(시간제, 계약직 등)...’) p.59 - 행위-입원환자 식대-입원환자식대-입원화자식대 세부산정기준(‘계약직의 경우 근무시간 등...’) p.356 - 별지 제1호 서식-입원환자식(신규변경) 운영현황 통보서 작성요령 p.363 - 별지 제2호의 4서식-병동별 근무간호사 현황 p.367 - 별지 제4호 서식-요양기관 간호인력 일반현황 작성요령 p.371 - 별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.376
	<p>임시직</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준(‘임시직 간호사(시간제, 계약직 등)...’ 등) p.59 - 별지 제2호의 4서식-병동별 근무간호사 현황 p.367 - 별지 제4호 서식-요양기관 간호인력 일반현황 작성요령 p.371 - 별지 제6호 서식-요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.376 - 요양병원-요양병원 입원료(‘임시직 간호사 중...’, ‘임시직 간호조무사는...’) p.653
	<p>파견직 (파견)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 행위-기본진료료-입원료-간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준(‘파견(PRN포함) 근무하는 간호사로는...’) p.60 - 행위-기본진료료-중환자실 입원료-신생아 중환자실 전담 전문의의 적용 기준(‘파견(PRN포함) 근무하는 간호사...’) p.67 - 별지 제4호 서식-요양기관 간호인력 일반현황 작성요령 p.371 - 별지 제5호 서식-중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황 통보서 작성요령 p.373 - 요양병원-요양병원 입원료-간호인력 확보수준에 따른 요양병원 입원료 차등적용 관련 기준(‘파견(PRN포함) 근무하는 간호인력...’) p.656

□ 보건복지부 고시_청구방법

보건복지부 고시 청구방법	상근 (비상근)	<ul style="list-style-type: none"> - 서면서식 작성요령-요양급여비용명세서-보건기관(‘보건소 또는 보건지소에 물리치료사가 상근하면서...’) p.285 - 심사청구서-요양급여비용심사청구서 작성요령-차등수가-진료(조제)일수(‘상근 근무자는 1개월...’) p.387
	시간제	<ul style="list-style-type: none"> - 전자문서 작성요령-요양급여비용(의료급여비용)심사청구서-차등수가적용구분-진료(조제)일수(‘격일제, 시간제 근무자는...’) p.80 - 별첨2- 전산매체 작성요령-레코드 생성방법-요양급여비용 심사청구서 레코드 항목설명-진료(조제)일수(‘격일제, 시간제 근무자는...’) p.248 - 별표8-특정내역 구분코드-명일련 단위-의사(약사)별 진료(조제)일수(‘격일제, 시간제 근무자는...’) p.342
	격일제	<ul style="list-style-type: none"> - 별표8-특정내역 구분코드-명일련 단위-물리치료사 공휴일 근무현황(‘격일제, 시간제 근무자는...’) p.344 - 심사청구서-요양급여비용심사청구서 작성요령-차등수가-진료(조제)일수(‘시간제, 격일제 근무자는...’) p.387

부록4. 인력 적용기준 및 대체인력 관련 규정

□ 의·약사의 대진(대체) 규정 및 차등수가 적용기준

<p>의료법시행규칙제26조 (의료기관 개설 신고사항의 변경신고)</p>	<p>대진(대체)근무 인정기간 (의정 65507-1298, '95.11.13)</p>	<p>약사법 제21조 (약국의 관리의무)</p>	<p>의사 또는 약사의 차등수가 적용기준 고시 제2010-45호, (2010.7.1 시행)</p>
<p>의료기관 개설자가 입 원, 해외 출장 등으로 다른 의사 치과의사 한 의사 또는 조산사에게 진료하게 할 경우 그 기 간 및 해당 의사 등의 인적 사항</p>	<p>대진의사를 둘 수 있는 기간은 3월 이며 이 기 간을 초과하는 경우에는 당연히 휴업 또는 폐업 신고 하여야 함</p>	<p>약국개설자 자신이 그 약국을 관리할 수 없는 경우에는 대신할 약사 또는 한약사를 지정하여 약국을 관리</p>	<p>요양기관현황통보서로 통보된 상근자를 원칙으 로 하되, 다음 기준에 해당되는 경우에도 인정 함. 가. 계약직(이하 생략) 나. 시간제(이하 생략)</p>

□ 입원환자 간호관리료 및 중환자실 간호관리료 차등제 관련 기준 (간호사)

<p>간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련 기준 고시 제2012-39호(2012.3.27 시행)</p>	<p>중환자실 간호인력 확보 수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 적용 기준 고시 제2009-135(2009.8.1 시행)</p>
<p>출산휴가자 및 육아휴직자 대체 간호사 : 종합병 원, 병원의 1주간의 근로시간이 휴계시간을 제외 하고 44시간(다만, 근로기준법에 의한 근로시간 이 주40시간인 요양기관은 40시간)인 근무자의 경우 1인으로 산정</p>	<p>(1) 중환자실 전담간호사는 중환자실에 배치되어 실제 환자 간호를 담당하고 있는 간호사로, 중환 자실에 배치되어 있지만 환자간호를 담당하지 않 는 간호사와 일반병동 등을 순환 또는 파견(PRN 포함) 근무하는 간호사 및 분만휴가자(1월 이상 장기 유급 휴가자 포함)의 경우에는 산정대상에 서 제외 함 (2) 생략~ 실제 근무기간이 3개월 미만인 경우에 는 산정대상에서 제외함</p>

□ 요양병원 입원료 차등제 관련 적용기준(의사, 간호인력, 필요인력)

의사인력 확보수준에 따른 요양 병원 입원료 차등적용 관련기준 (고시제2009-214호 '10.4.1 시행)	간호인력 확보수준에 따른 요양 병원입원료 차등적용 관련기준 (고시제2009-214호 '10.4.1시행)	필요인력 유급휴가 중 대체고용인력 인정여부 (보험급여과-389호 '10.2.5시행)
나. 의사인력 기준 (1)의사는 요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서상의 상근자를 의미 하며, 분만 휴가자(16일 이상 장기 유급휴가자 포함)의 경우에는 산정 대상에서 제외함. (2)생략	출산휴가자를 대체하는 간호사는 1 주간의 근로시간이 휴게시간을 제외하고 44시간(다만, 근로기준법에 의한 근로시간이 주40시간인 요양기관은 40시간)인 근무자의 경우 1인으로 산정	16일 이상 장기유급휴가 시 인력산정대상에서 제외됨. 다만, 장기유급휴가자를 대체하는 상근자가 있는 경우 '요양병원 입원료 차등제 산정현황 통보서' 신고 후 인정가능

□ 영양사 및 조리사 대체 산정기준 (영양사, 조리사)

입원환자 식대 세부 산정기준 고시 제2007-139호('08.1.1 시행)

영양사 및 조리사가 **16일 이상 장기 휴가시** 동 기간 동안은 인력산정 대상에서 제외함, 다만 동 기간 동안에 **대체 인력이 있는 경우는 산정**

□ 기타 전문의 부재시 관련 수가 인정여부 관련

재활의학과 전문의 장기부재시 전문재활 치료료 산정여부에 대한 민원회신 통보 (보험급여과-588, 2008.5.6)	영상의학과 전문의 해외 체류 등으로 부재중인 상태에서 일반의나 다른 분야 전문의에 의해 CT, MRI촬영 등이 이루어진 경우, CT, MRI 행위로 인정범위에 대한 질의 검토 (급여기준실 수가등재부, 2011.10)
전문재활치료료의 특성을 감안할 때 재활 의학과 전문의의 휴가 중에는 전문재활치료료를 산정하지 않음이 원칙이므로 재활 의학과 전문의의 휴가 중 발생한 전문재활 치료료는 휴가 일수에 상관없이 별도 산정할 수 없음	영상의학과 전문의가 해외 체류등으로 부재중인 경우 일반의나 다른 분야 전문의에 의해 CT, MRI 촬영등이 이루어진 경우에는 '상근' 또는 '전속'의 조건을 충족하지 못한 것으로 보아 국민건강보험 요양급여비용의 기준에 관한 규칙을 위반한 것으로 간주하여 관련 검사비용을 인정 불가할 것으로 판단

부록 5. 의료인력 관련 수가차등 관리 애로사항 설문조사

안녕하십니까?

귀 병원의 무궁한 발전을 기원합니다.

저희 건강보험심사평가원에서는 의료인력의 근무형태에 따른 수가차등의 기준개선을 검토 중에 있습니다. 전속, 상근, 시간제, 임시직 등 다양한 용어들이 의료법, 건강보험법, 보건복지부 고시 등에 기술되어 있고 수가차등화에 적용되고 있습니다. 이에 많은 질의 사항이 저희 심평원에 문의되고 있는 바, 일선 의료기관의 원무담당자를 대상으로 그 문제점 및 애로사항을 파악하고 있습니다.

바쁘고 번거로우시겠지만, 근무형태에 따른 수가차등의 혼선을 예방하고자 하오니, 본 설문조사에 협조해 주시면 감사하겠습니다. 본 설문조사는 근무형태 관련수가차등 제도개선 관련 정책 연구자료로만 활용될 것임을 말씀드립니다. 감사합니다.

2014. 8. 1.

건강보험심사평가원

* 설문문항은 총 13문항으로 예상 응답소요시간은 약 5 분입니다.

가. 담당부서 및 근무형태 현황

1. 귀 원의 요양급여비용 청구담당자(원무과 직원)는 약 몇 명입니까? 약__명
2. 다음은 근무형태와 관련된 용어들입니다. 귀 원에서 다음에 해당하는 직원이 있는 경우 모두 체크해 주십시오(복수응답) :
 - (1) 기간제
 - (2) 계약직
 - (3) 임시직
 - (4) 격일제

- (5) 용역직
- (6) 파견직
- (7) 수습근로자
- (8) 단시간 근로자
- (9) 선택적 근로시간제
- (10) 해당사항 없음(모두 정규직인 경우)

나. 수가차등제 관리의 어려움 정도

3. 의료인력의 수(예. 의사수, 간호사 수)에 따른 수가차등제의 업무처리에 대하여 어느 정도 어려움을 느끼십니까?
- (1) 어려움이 전혀 없다
 - (2) 어려움이 없다
 - (3) 보통이다
 - (4) 어렵다
 - (5) 매우 어렵다
4. 이와(질문3) 관련하여 궁금하신 사항이 있어 건강보험심사평가원에 관련 질의를 하신 적이 있으십니까?
- (1) 없다
 - (2) 있다
5. 다음 중 근무인력수에 따른 수가차등화와 관련하여 어느 부분이 가장 어렵다고 생각하십니까?
- (1) 진찰료 차등수가 관련 의사(치과포함), 한의사 수 관리
 - (2) 입원환자 간호관리료 관련 간호사 수 관리
 - (3) 성인, 소아, 신생아 중환자실 간호관리료 관련 간호사 수 관리(비정규직 포함)
 - (4) 물리치료실시인원 관련 물리치료사 수 관리
 - (5) 한방물리요법 실시인원 관련 한의사 수 관리(시간제, 격일제 포함)

- (6) 식대가산 관련 영양사, 조리사 수 관리
- (7) 잘 모르겠음

다. 건강보험 관련 규정 숙지 정도

6. 현행 ‘의료법’에서 의사의 근무형태는 ‘전속’이란 용어를 사용하고 있습니다. ‘전속’의 정의는 다음 중 무엇이라고 생각하십니까?

- (1) 주5일 40시간 이상 근무
- (2) 주4일 32시간 이상 근무
- (3) 기타:_____
- (4) 잘 모르겠다

7. 귀 원에서 ‘상근’의 구분은 어떻게 하고 계십니까?

- (1) 주5일 40시간 이상 근무
- (2) 주4일 32시간 이상 근무
- (3) 기타:_____
- (4) 잘 모르겠다

라. 고용형태 변경

8. 귀 원에서 최근 1년간 비정규직(임시직, 계약직)에서 정규직으로 전환된 사례가 있습니까?

- (1) 없다
- (2) 있다

9. 질문8번과 관련하여, ‘있다’면 가장 많이 전환이 이루어지는 직종은 무엇이었습니까?

- (1) 의사
- (2) 간호사

- (3) 약사
- (4) 영양사, 조리사
- (5) 물리치료사
- (6) 기타
- (7) 해당사항 없음

마. 고용형태 조사

10. 귀 원에는 1주 40시간 미만으로 근무하는 정규직 직원이 있습니까?

- (1) 없다
- (2) 있다

11. 질문10번과 관련하여, ‘있다’면 직종은 어느 직종입니까? 모두 표시하여 주십시오.

- (1) 의사
- (2) 간호사
- (3) 약사
- (4) 물리치료사
- (5) 영양사
- (6) 기타: _____
- (7) 해당사항 없음

바. 응답자 및 기관 일반현황

12. 귀하는 다음 중 어느 부서에 해당하십니까?

- (1) 인사부
- (2) 원무부
- (3) 행정부(총무부)
- (4) 기타: _____

13. 작성자 기본정보 (이것이 마지막 질문입니다. 감사합니다) :

병원명:

요양기관기호:

성명:

직위:

전화번호(연락처):

발행일 : 2015년 2월

발행인 : 손명세

편집인 : 윤석준

발행처 : 건강보험심사평가원 심사평가연구소
서울특별시 서초구 반포대로 22(서초동)

대표전화 : 1644-2000 / FAX. 02-6710-5834

홈페이지 : www.hira.or.kr

인쇄처 : (사)한국척수장애인협회 ☎ 031-421-8418

이 보고서는 무단으로 복제나 인용을 할 수 없습니다.(저작권법 제136조 등 관련법 적용)