

HIRA ISSUE

OECD 회원국의 보건의료인력 관리강화 현황

- 캐나다, 호주, 이스라엘 사례 -

유수연 부연구위원
심사평가연구실 국제정책연구부

| 키워드 | 보건의료인력, Healthcare Workforce, Dashboard

1. 공공보건 위기 대응 경험과 보건의료인력 관리의 중요성

코로나-19 팬데믹은 전 세계의 보건의료체계에 엄청난 부담을 주었다. 특히나 공공보건 위기에 대응하는 데 가장 큰 제약 요인이 장비나 병상 보다는 보건의료인력의 부족임이 더욱 확연히 드러났다. 코로나를 치료해야 할 중환자실에서는 전문의와 간호사의 부족이 문제가 되었고, 병원 외 환경에서 지속적인 치료와 요양을 제공할 일차 의료 인력과 장기요양 인력의 부족이 대두되었다(OECD, 2023)¹⁾.

2024년 1월에 열릴 OECD 보건장관회의에서는 보건의료체계의 회복력을 강화하는 것이 주요 주제 중 하나가 될 예정이다. 특히, 보건의료인력 확보와 교육, 그리고 유지를 위한 다양한 정책 및 지표의 개선에 대한 논의가 이루어질 것이다.

공공보건 위기, 특히 팬데믹과 같은 상황에서는 보건의료인력의 실시간 모니터링이 더욱 중요해진다. 모니터링은 인력 배치의 유연성을 제공하며, 이는 위기에 대한 신속한 대응으로 이어진다. 이런 필요성을 인지한 여러 국가들은 보건의료인력의 현재 상황을 실시간으로 파악할 수 있는 대시보드 구축에 힘을 쏟고 있다. 이 대시보드는 정책 결정자들 뿐 아니라, 국민들에게도 의료 인력의 현황에 관한 중요한 정보를 제공한다.

지난 10월에 열린 OECD 보건위원회 보건통계작업반 회의에서는 이러한 국가들의 동향에 대한 보고와 함께 캐나다, 호주, 이스라엘의 보건의료인력 관리 강화와 대시보드 구축 현황을 공유하였다. 이번 HIRA ISSUE는 세 국가의 정보수집과 대시보드 운영 현황을 소개한다²⁾.

1) OECD (2023), Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en>

2) 이 원고에서 예시화면은 모두 'Working Party on Health Statistics 2023'(2023년 10월 5일-6일) 회의 및 발표자료에서 발췌하였다.

2. 캐나다

‘보건의료인력의 미래를 위한 탁월성 센터’의 설립과 정보 시각화 노력

캐나다는 연방제 국가의 특성으로 각 주마다 독립된 보건 의료 정책을 운용하고 있어 전국적인 보건의료인력 데이터의 통합 및 관리가 쉽지 않았다. 특히 COVID-19의 발생 이후에는 이러한 문제가 더욱 부각되어 각 지역의 의료 인력 부족, 수술 대기 및 응급실 폐쇄, 가정의학과 의사의 부족과 같은 문제들이 지속적으로 보고되었다. 이에 캐나다 정부는 2023년 2월 전국 보건의료인력 데이터 통합과 관리 효율화를 위해 ‘Centre of Excellence for the Future of the Health Workforce(또는 Canadian HHR Centre of Excellence, 보건의료인력의 미래를 위한 탁월성 센터)’ 설립을 발표하였고, 이 센터의 핵심 역할 담당기관으로는 Canadian Institute for Health Information(캐나다 보건정보연구소, 이하 CIHI)³⁾이 선정되었다.

CIHI는 보건의료 관련 정보를 수집하는 기관으로서 30개의 보건의료인력에 대한 종합 데이터와 8개의 전문직(의사, 간호사, 정신건강 간호사, 전문간호사, 간호조무사⁴⁾, 약사, 직업치료사 및 물리치료사)에 대한 보다 상세한 데이터를 수집해 왔다. 인력정보 뿐 아니라 환자 수준의 청구 데이터, 병원의 경영정보시스템 데이터도 수집하며, 이를 보건의료체계의 성과를 연구하기 위해 다른 행정 정보 및 환자의 건강결과 데이터베이스와 연계하기도 한다.

Canadian HHR Centre of Excellence의 설립과 함께 CIHI는 모든 보건의료 직종에 대한 공급 정보 및 급여, 교육, 서비스 이용, 이민 등 폭넓은 정보를 수집하는 비전을 담은 ‘HHR Data & Information Roadmap’을 수립하였다. 또한 그동안 직관성이 낮고 시각적 정보가 부족하다고 지적을 받아온 데이터테이블(excel표) 방식의 정보 제공⁵⁾을 벗어나 디지털 대시보드 형태로의 정보 제공 방안을 모색하기 시작했다.

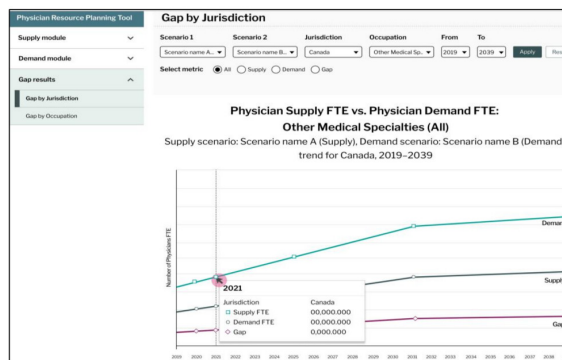
3) ‘카이하이’라고 읽는다.

4) 각각의 간호사에 대하여 보다 상세히 구분하면 다음과 같다.

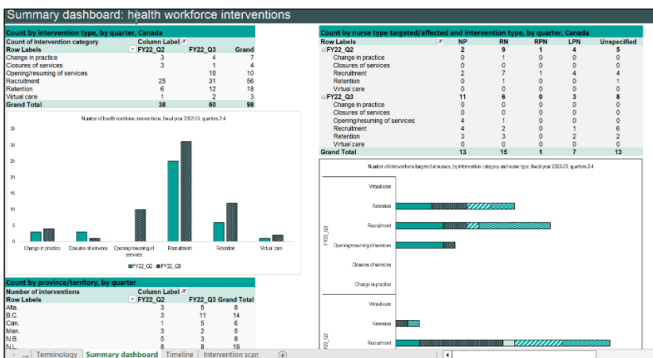
- ① 등록 간호사(Registered Nurses, RNs)
 - 교육: 3-4년의 대학교육 프로그램 수료
 - 역할: 환자 평가, 진단 지원, 의료 계획 설정 및 실행, 환자 교육 등
 - 권한: 일부 지역에서는 특정 약물 처방이나 고급 진료 절차를 수행할 수 있는 권한 제한적으로 부여
- ② 등록 정신과 간호사(Registered Psychiatric Nurses, RPNs)
 - 교육: 정신건강과 관련된 간호 교육 프로그램 수료
 - 역할: 정신건강 문제를 가진 환자에게 특화된 간호 서비스 제공. 상담, 치료, 재활 지원 등 포함
 - 권한: 일반 RN과 유사하나, 주로 정신건강 분야에 특화된 권한
- ③ 전문간호사(Nurse Practitioners, NPs)
 - 교육: 마스터 레벨의 고급 간호 교육 수료
 - 역할: 진료, 진단, 약물 처방, 의료 계획 설정 및 수행 등 보다 높은 수준의 의료 서비스 제공
 - 권한: 의사와 유사한 역할을 수행할 수 있는 권한. 진료, 진단, 특정 약물의 처방, 특정 진료 절차 수행
- ④ 면허 간호사(Licensed Practical Nurses, LPNs) 또는 간호조무사
 - 교육: 1-2년의 직업 교육 프로그램 수료
 - 역할: 기본적인 간호 서비스 제공. 환자의 일상적인 생활 도움, 약물 투여, 상처 관리 등
 - 권한: RN보다 제한적인 권한. 복잡하거나 고위험의 의료 절차는 수행할 수 없음

센터 설립 이후 현재까지의 진행상황을 살펴보면, Personal Support Worker (PSW)⁶⁾와 같은 보건과 복지의 연계점에 있는 인력 등에 대한 표준화 및 정보 수집 영역을 확대하고, 보건의료인력에 대한 정부정책의 변화를 추적하는 정책중재 데이터베이스 구축 및 정책지원 도구 개발 등이 이루어졌다(그림 1).

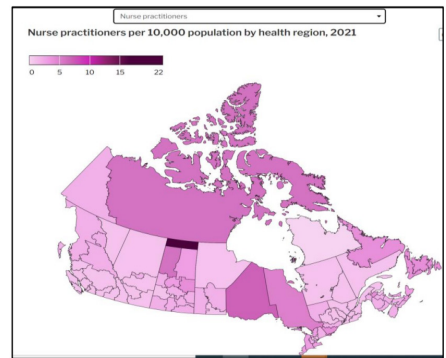
대시보드 개발은 아직 초기 단계이지만 캐나다의 각 주와 지역에서의 정책 개입을 탐색하는 상호작용식 대시보드 (ex. 팬데믹 발발 이후 3년치 데이터)나 지역별 의사 및 간호사에 대한 상호작용식 지리적 지도를 개발한 화면을 OECD회의에서 소개하였다(그림 2, 3).



[그림 1] 코로나19 대응 범위와 앞으로 나아갈 방향



[그림 2] 대시보드 구성 예시: 보건의료인력 자원에 대한 중재현황



[그림 3] 대시보드 구성 예시: 지역별 간호사 현황

5) 기존 형태의 데이터테이블은 'https://www.cihi.ca/en/topics/health-workforce'에서 찾아볼 수 있다.

6) 기본적인 의료와 일상생활 지원, 정서지원 등의 서비스를 제공하는 직군으로 우리나라의 재가 돌봄서비스를 제공하는 인력과 유사하다고 볼 수 있다.

3. 호주

데이터 통합 프로젝트를 통한 정보기반 강화와 맞춤형 분석도구 제공

호주는 데이터의 시각화를 통하여 다양한 정보원의 데이터를 요약하고 통찰을 제공하는 대시보드의 유용성에 대해 인식하고 지난 10년 동안 보건의료 분야의 데이터에 대한 대시보드 구축에 힘써 왔으며, 이러한 노력은 공공 부문 뿐 아니라 민간부문에서도 이루어지고 있다.

2009년부터 ‘호주 및 뉴질랜드 의과대학(Medical Deans of Australia and New Zealand)’은 의과대학 졸업자와 현직 의사들의 정보를 지역별, 출신별⁷⁾ 등의 다양한 관점에서 볼 수 있게 해주는 대시보드를 운영 중이다. 또한 2014년에는 ‘호주 및 뉴질랜드 안과 의사 협회(Royal Australian and New Zealand College of Ophthalmologists)’가 건강 인사이트(Health Insight)를 통해 환자들이 자신의 지역이나 진료소에 근무하는 안과 의사들의 데이터를 쉽게 찾아볼 수 있도록 하였다.

국립장애보험공단(National Disability Insurance Agency)도 데이터 제공 대시보드에 의료제공자에 관한 정보를 포함하고 있다. 호주 보건부(Australian Department of Health and Aged Care)는 이 분야에서 선도적인 기관으로 꼽히는데, 해당 부처의 보건의료인력 대시보드는 다양한 보건의료 전문인력의 시계열적 변화, 지역적 분포 등을 검색할 수 있다(그림 4)⁸⁾.

그러나 모든 시각화 대시보드의 데이터 기반이 탄탄한 것은 아니기 때문에, 호주 정부는 보건의료인력 정보의 데이터 기반 강화, 인력정보의 중복 문제 해결과 정확성·실시간성 개선을 주요 과제로 정하고 이를 개선하기 위해 노력해 왔다.

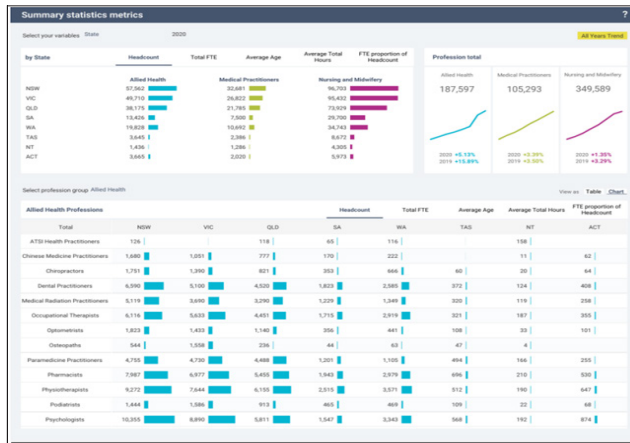
호주 정부가 제공하는 인력정보의 기반은 ‘호주 의료인 등록국(Australian Health Practitioner Regulation Agency, AHPRA)’이 관리하는 데이터이다. AHPRA는 16개의 보건의료전문 직업군에 대하여 면허 등록, 표준 교육 훈련체계 설정과 민원이나 문제 사항에 대한 관리감독을 수행하는 기관이다. 이 과정에서 수집된 데이터는 ‘국가보건의료인력데이터(National Health Workforce Dataset, NHWDS)’에 포함되어 중요한 정보를 제공한다. 호주 정부는 여기에 ‘다자간 데이터 통합 프로젝트(Multi-Agency Data Integration Project, MADIP)’를 통해 다양한 국가 데이터를 통합하여 NHWDS를 보완한 정보를 제공하고 정책결정을 지원하는 통계를 생산한다. MADIP는 호주 통계국(Australian Bureau of Statistics, ABS)에서 품질 및 보안, 개인정보보호를 관리하고 있다.

7) 호주는 의사나 의료인력의 출신을 구분한 통계를 제공하는데 이는 First Nations People(토레스 스트레이트 제도민(Torres Strait Islanders)과 호주 원주민(Aboriginal Australians)을 지칭함)의 원주민 의료전문가 수를 관리하고 확대하여 원주민의 의료 접근성을 높이고 건강 불평등을 낮추려는 노력의 일환이다.

8) 호주 보건부 대시보드(<https://hwd.health.gov.au/resources/dashboards/nhws-summary-metrics.html>)

9) <https://www.dta.gov.au/help-and-advice/digital-service-standard/assessment-reports/health-demand-and-supply-utilisation-patterns-planning-heads-upp-tool>

이러한 데이터 수집과 통합 노력을 통하여 호주는 ‘보건의료인력 수요공급과 활용현황 및 경로(Health Demand and Supply Utilisation Patterns Pathways, HeaDS UPP)⁹⁾’를 포함하여 건강 및 노인 복지 분야에서 의사 결정을 지원하는 도구를 개발하였다. 특히 ‘HeaDS UPP’는 보건의료인력의 계획수립과 현황분석을 위해 설계된 도구로서, 다양한 사용자를 위한 맞춤형 자료를 제공하고 있다.



[그림 4] 호주 보건부 대시보드

4. 이스라엘

예정된 인력부족 위기 극복을 위한 정보수집 강화와 소통형 대시보드 개발

지난 몇 십 년 동안 이스라엘의 보건의료인력 부족, 특히 의사 인력의 부족 문제를 해결해준 것은 해외에서 의학 교육을 받은 이민자 의사들이었다. 그러나 해외에서 교육을 받은 일부 의사들의 역량부족에 대한 우려가 지속되면서 2019년에 국외 의학교육에 대한 조사를 실시하였고, 이를 바탕으로 교육기준을 충족하지 못하는 교육기관 출신자들의 의사면허를 인정하지 않고 의학 교육의 최소 질 기준을 확립하는 것을 골자로 하는 개혁이 단행되었다¹⁰⁾.

이스라엘 보건부의 데이터에 따르면, 2022년에 면허를 받은 해외 교육기관 출신 의사들 중 약 60% (이는 전체 신규 의사의 34%에 해당)는 개혁 이후 더 이상 인정되지 않는 학교를 졸업한 것으로 나타났다. 따라서 2019년 개혁안 발의 시점부터 의대 교육기간 6년을 고려하면 해당 개혁의 영향으로 인한 심각한 의사인력 부족 문제가 2025년부터 이스라엘 보건의료체계에 영향을 미치게 될 것으로 예측하고 있다¹¹⁾.

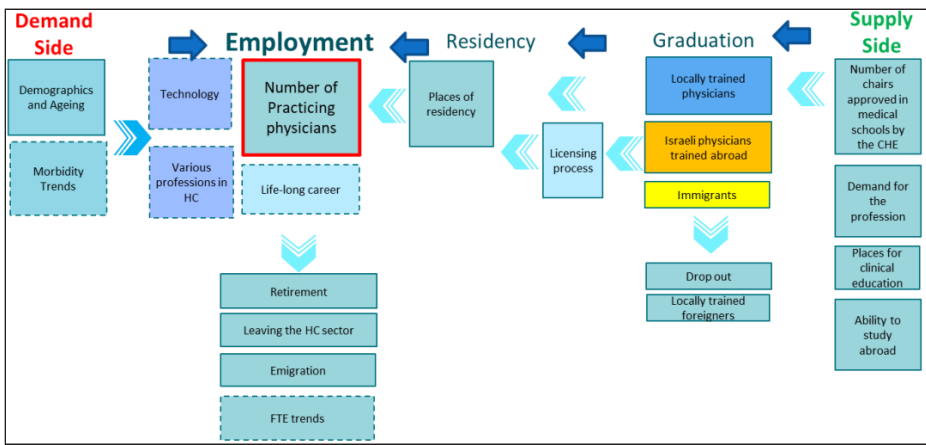
9) <https://www.dta.gov.au/help-and-advice/digital-service-standard/assessment-reports/health-demand-and-supply-utilisation-patterns-planning-heads-upp-tool>

10) 교육기관에 대한 조사를 실시하고 개혁안을 작성한 교수의 이름을 따서 야치브 개혁(Yatziv reform)으로 불린다.

11) Angel, Y., Fire, G. Healthcare policy changes in an era of health workforce shortage. *Isr J Health Policy Res* 12, 28 (2023). <https://doi.org/10.1186/s13584-023-00576-7>

이러한 예정된 인력부족 위기에 대처하기 위해, 개혁의 채택 후 이스라엘 보건부는 의료인력 데이터 수집을 강화하고 이를 활용한 기본 예측 모델의 개발을 시작했다(그림 5). 이 당시 보건부는 데이터를 엑셀형태로 제시하고, 여기서 얻은 분석결과를 정책관계자에 대한 소개(파워포인트 활용) 하려는 계획이었다.

그러나 정보의 수집과 게시만으로는 정책 변화를 촉진시키기에 충분치 않다는 지적이 나오고, 관계자들과 효과적으로 의사소통하기 위해서는 데이터를 보다 명확하게 제시해야 한다는 의견이 제기됨에 따라 소통형 대시보드의 필요성이 절실해졌다. 이렇게 개발된 대시보드는 초기에 주로 이스라엘의 의사에 대한 기술통계를 보여주었지만, 점차 다양한 시각화 정보를 포함하는 것으로 발전해 나가고 있다(그림 6).



[그림 5] 1인당 의사 수 예측을 위한 기본 모델



[그림 6] 의료 인력 대시보드 예시

5. 나가며

OECD 회원국 대부분이 보건의료인력의 수급과 관리에 대하여 우리와 같은 고민을 하고 있으나, 앞서 소개한 국가들은 정책적 의사결정을 지원하기 위한 정보 시각화를 위해 노력하고 있다는 점에서 정책 이해관계자들과의 소통에 한 발 더 앞서나가고 있다고 볼 수 있다.

의료면허 관리와 건강보험 청구를 위하여 자원 정보를 수집하고 있는 우리나라는 데이터의 수집과 관리에 있어서 상기 국가들 못지않지만, 데이터를 분석하여 정책의사결정을 지원하고 국민들에게 유용한 정보를 제공하는 등 수집한 정보의 활용은 아직 활발히 이루어지지 않고 있다.

정책 관계자들이 모이는 논의의 자리에서 서로 다른 수치로 서로 다른 해석을 하고 있는 현재의 상황을 고려할 때, 다양한 이해관계자들이 다양한 관점에서 정보를 인지하고 분석해 볼 수 있는 의사결정지원 도구와 대시보드의 개발에 보다 적극적인 노력이 필요할 것이다.

HIRA ISSUE

발행일 2023.11.

발행처 건강보험심사평가원 심사평가연구소

발행인 함명일

HIRA ISSUE는 국내외 보건의료 현안에 대한 정보제공을 위해 제작되었습니다.

본 내용은 심사평가연구소 연구진의 견해로 건강보험심사평가원의 공식 입장과 다를 수 있습니다.

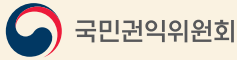
강원특별자치도 원주시 혁신로 60(반곡동)

Tel. 033-739-0916 | www.hira.or.kr

Korea, a country of integrity

청렴한 세상





국민권익위원회



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE



부패·공익신고자 보호제도
더 알아보기

부패·공익신고 비실명 대리신고와 함께 해요



변호사가 신고자를 대리하여 변호사 명의로 신고 접수

신고자의 인적사항은 봉인되어 신분 유출 원천 차단



비실명 대리신고 이용 방법

신고자
변호사 선임

변호사 대리신고
(신고자 인적사항 봉인 제출)

위원회 신고 접수
(위원회는 신고자 등의 없이
봉인된 자료 열람 불가)

- 내부신고자는 국민권익위원회 비실명 대리신고 자문변호사를 통해 무료로 대리신고할 수 있습니다.
* 자문변호사 명단은 청렴포털_부패공익신고(www.clean.go.kr)에서 확인하세요.
- 비실명 대리신고는 국민권익위원회에만 접수할 수 있습니다.
- ▲부패행위(보조금 부정수급 행위 포함), ▲공익침해행위, ▲공직자 행동강령 위반행위, ▲부정청탁 및 금품등 수수행위에 대해 비실명 대리신고할 수 있습니다.



부패·공익신고자 보호제도

- 신고자의 인적사항등을 공개하면 처벌의 대상이 됩니다.
- 신고자에게 신고를 이유로 징계·해고 등 불이익조치를 하는 것이 금지됩니다.
- 신고를 이유로 신변의 위협이 있는 경우 신변보호조치를 받을 수 있습니다.
- 신고와 관련하여 신고자의 위법행위가 발견된 경우 형사처벌·징계 등을 감면받을 수 있습니다.



상담

국번없이 1398 또는 110