

기관 간 연계·협력 사례발표

지원단·공공의료기관 연계·협력 사업

김 영 수

경남공공보건의료지원단 팀장



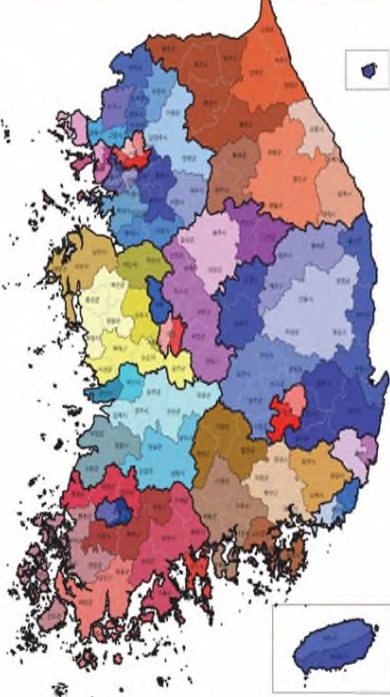
경남 공공보건의료지원단 기관 간 연계협력 사례

2022.10.26.
경상남도 공공보건의료지원단
김영수

차례

1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 권역별 통합의료벨트
2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영
3. 건강 연구에서의 연계, 협력

1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 책임의료기관 지정 현황



구분	연도	지정현황	지원 예산
권역책임 의료기관	'19년 (10개소)	분당서울대학교병원, 부산대학교병원, 경북대학교병원, 전남대학교병원, 충북대학교병원, 충남대학교병원, 강원대학교병원, 전북대학교병원, 경상국립대학교병원 , 제주대학교병원	총 30억 원 (권역 10개소×3억 원) * 국비100%
	'20년 (12개소)	+ 서울대학교병원, 철국경북대학교병원	총 48억 원 (권역 12개소×4억 원) * 국비 50% : 자비비 50%
	'21년 (15개소)	+ 가천대길병원, 울산대학교병원, 화순전남대학교병원	총 79.5억 원 (권역 15개소×5.3억 원) * 국비 50% : 자비비 50%
	'22년 (16개소)	+ 세종충남대학교병원	총 105.6억 원 (권역 16개소×6.6억 원) * 국비 50% : 자비비 50%
지역책임 의료기관	'20년 (29개소)	서울의료원, 부산의료원, 경기도의료원 인천병원, 원주의료원, 강릉의료원, 속초의료원, 영월의료원, 삼척의료원, 철주의료원 , 홍성의료원, 남원의료원, 목포시의료원, 김천의료원, 마산의료원 , 서귀포의료원	총 51.12억 원 (지역 15개소×2.4억 원) 지역 14개소×1.08억 원 * 국비 50% : 자비비 50%
	'21년 (35개소)	+ 인천의료원, 경기도의료원 수원병원, 포천병원, 의정부병원, 파주병원, 안성병원, 성남시의료원, 충주의료원, 천안의료원, 공주의료원, 서산의료원, 군산의료원, 포항의료원, 안동의료원	총 129.5억 원 (지역 35개소×3.7억 원) * 국비 50% : 자비비 50%
	'22년 (42개소)	+ 서울특별시 보라매병원, 서울직접사병원, 대구의료원, 상주직접사병원, 영주직접사병원, 양산부산대학교병원	총 201.6억 원 (지역 42개소×4.8억 원) * 국비 50% : 자비비 50%

· 지정 현황: 20 권역 12 지역 29 → 21 권역 15 지역 35 → 22 권역 16 지역 42개소

· 21년 경남지역 책임의료기관 1개소 자체 지정: 창원경상국립대학교병원(중부권 권역책임의료기관)

· 22년 경남 지역책임의료기관 2개소 추가지정: <통영권> 통영직접사병원, <거창권> 거창직접사병원

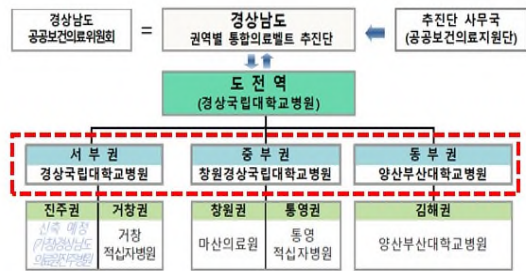
1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 권역별 통합의료벨트

[보건복지부] 공공보건의료협력체계구축사업



시도	권역책임의료기관	진료권	지역책임의료기관 (경남 5개 진료권)
경남	경상국립대학교병원	청원권	마산의료원
		진주권	서부경남 공공병원(예정)
		통영권	통영직접사병원
		김해권	양산부산대학교병원
		거창권	거창직접사병원

[경상남도] 권역별통합의료벨트 구축사업



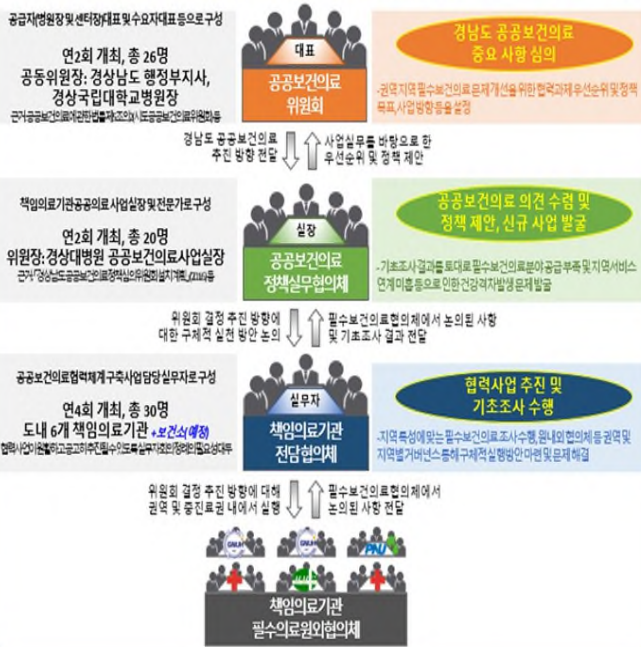
1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 권역별 통합의료벨트

중앙	보건복지부 / 국립중앙의료원(공공보건의료지원센터) 사업계획 수립 및 진행 총괄 기술지원, 정보 공유 및 성과 평가	사업계획 제출 및 변경 검토 보조금 집행 및 실적 성과 보고
지자체	시도 보조금 교부 및 집행, 성과 관리 위원회 구성·운영 등 사업지원	사업계획, 보조금 집행 및 성과 보고 사업수행 관련사항 협의
권역	권역책임의료기관 공공의료본부(국립대병원 등) 권역 필수의료 협력모델 개발 교육, 컨설팅, 기술지원 등	필수의료 협력모델 개발 및 참여 합진, 의회회상, 정보교류 등
지역	지역책임의료기관 공공의료본부(지방의료원 등) 지역 필수의료 협력모델 개발 교육, 기술지원 등	필수의료 협력모델 참여 의료복지연계, 커뮤니티 연계 등
기초	보건소, 병의원, 소방서 등	

(그림 2) 공공보건의료 협력체계 구축 사업 추진 체계

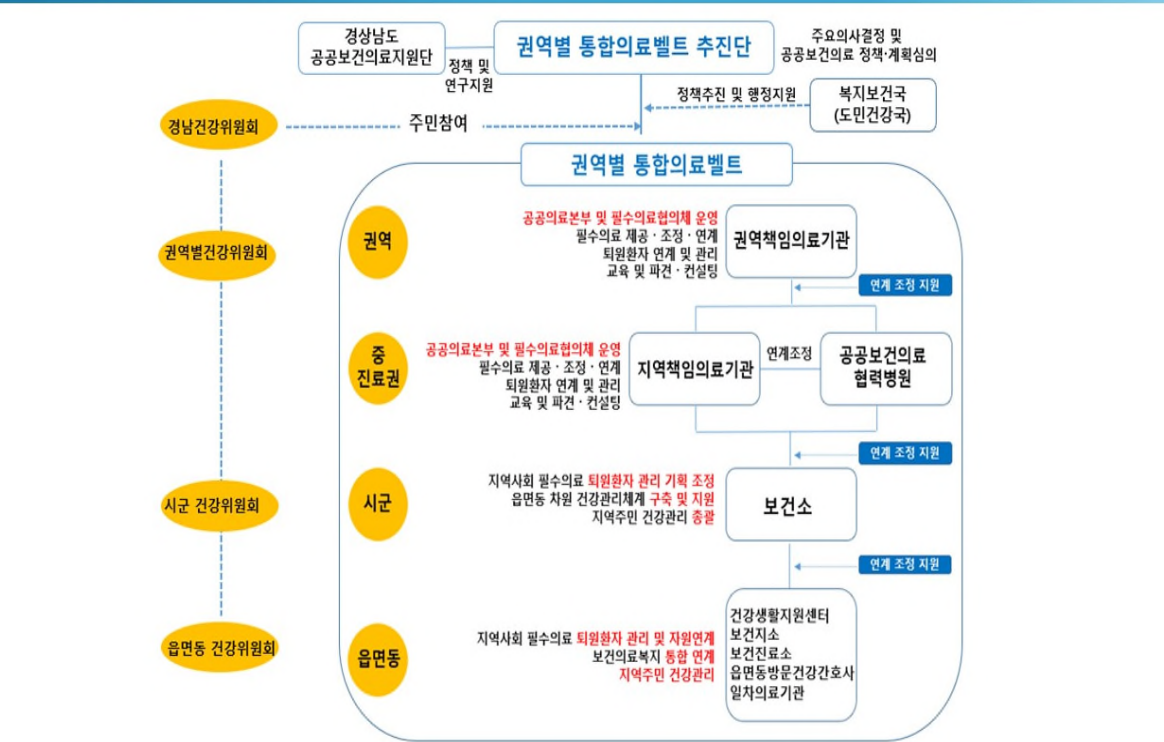
* 출처: 보건복지부, 2021년 공공보건의료 협력체계 구축 사업

경상남도 공공보건의료 거버넌스 구축
경남도 권역 내 공공의료 정책 사업의 원활한 협력 조정, 자원 활용 및 연계를 통한 사업 양적 질적 향상 도모



정·과·정·사·무·국
참·여

1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 권역별 통합의료벨트

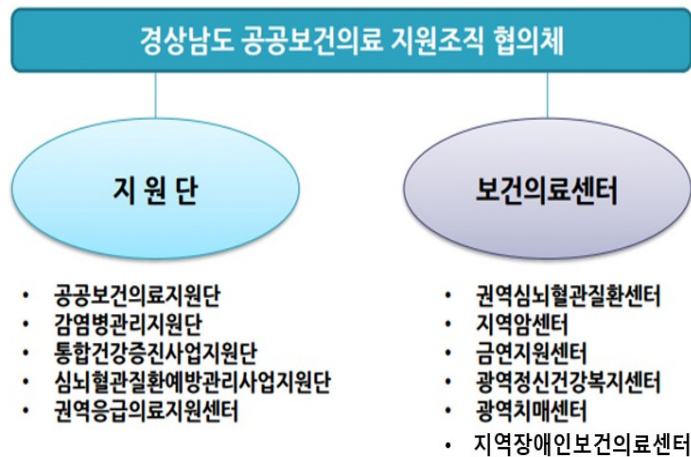


1. 경상남도 공공보건의료 협력체계 : 권역별 통합의료벨트

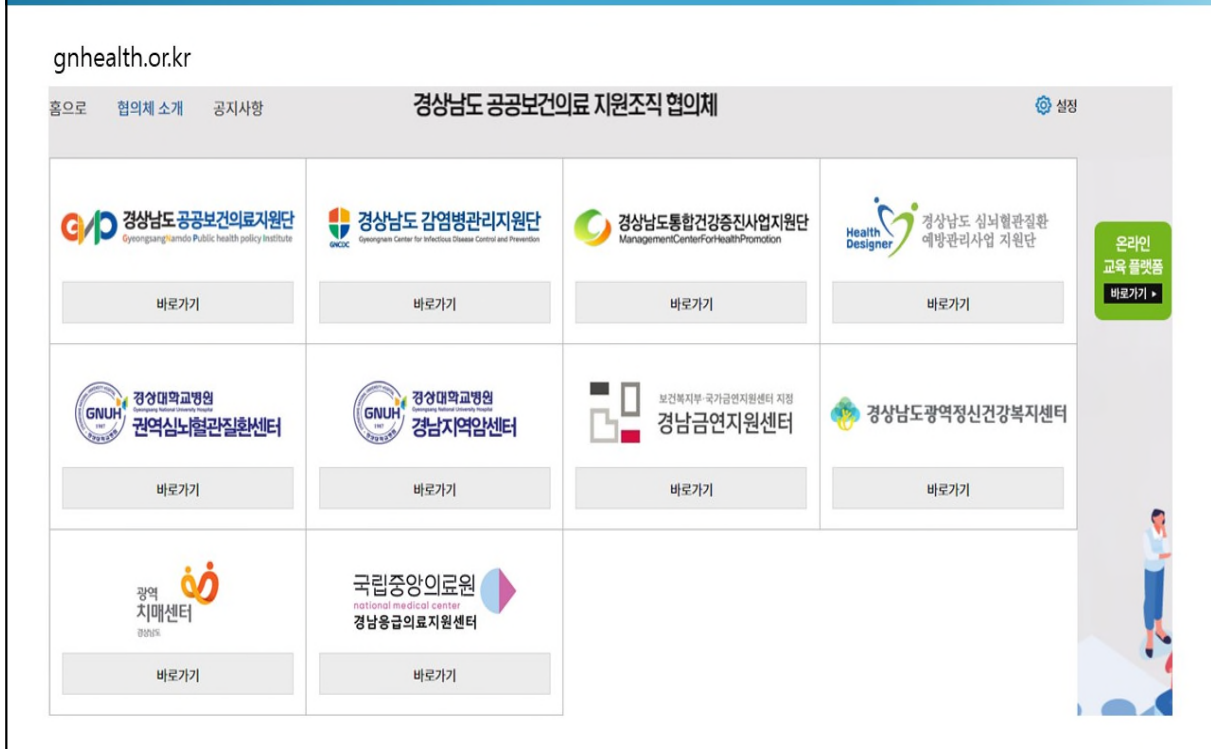
- 공공보건의료위원회
 - 법률 근거 : 연2회 실시
 - 병원장 및 센터장 등 대표자 위원회, 공공보건의료 시행계획, 공공보건의료주요 시책 점검
 - 위원회 사무국(경상남도 권역별 통합의료벨트 추진단 사무국) 설치 : 조례 근거
 - 경상남도 공공보건의료지원단 내, 3인 구성
 - 사무국 업무 : 권역책임의료기관과 협력하여 지역책임의료기관 지원
- 공공보건의료정책실무협의체
 - 조례 근거 : 연2회 실시
 - 책임의료기관 공공보건의료 사업실장 및 전문가로 구성, 의견수렴 및 정책제안
- 책임의료기관 실무자 회의를 통한 연계, 협력
 - 연4회
 - 도내 6개 책임의료기관 실무자, 보건소 담당자 참여 예정
- 필수의료 분야별 협의체를 통한 연계, 협력
 - 응급 : 경상남도 3개 권역별 응급의료기관 협의체 구성, 운영 중(응급의료위원회)
 - 감염 및 기타분야 운영 준비 중
- 책임의료기관 공공의료본부 운영 지원을 위한 실무회의
 - 2021년 창원경상대학교 병원, 마산의료원 중심
 - 2022년 거창적십자 병원, 통영적십자 병원 중심
- 책임의료기관 공동주관 심포지엄 개최 및 공동 사업 홍보
 - 2021년 9월 : 제1회 경상남도 응급의료 심포지엄
 - 2022년 11월 10일 예정 : 응급의료를 주제로 6개 책임의료기관 공동 심포지엄 개최
 - 지역 축제에 홍보부스 운영



2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영



2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영



2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영

- 『경상남도 공공보건의료에 관한 조례』에 따르면,
 - 제11조 (공공보건의료 지원조직 지원 및 운영 활성화)
 - ④ 지원조직은 정기적인 회의 개최, 공동협력사업 추진 등으로 상호 정보공유 및 효과적인 지역 내 보건의료 문제해결을 위해 적극 연계·협력하여야 한다.
- ✓ 상호 정보교류 ⇨ 정기적 모임
 - ✓ 지역 내 보건의료 문제해결을 위한 협력활동 ⇨ 공동협력활동 추진
- 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영 현황
 - ✓ 현재 총 10개 기관 참여
 - ✓ 분기별 정례회의 개최
 - ✓ 공동사업 추진을 위한 실무자회의(기관별 1~2명 참여) 개최
 - ✓ 공동협력사업 제안 및 사업 추진

2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영

경상남도 공공보건의료 지원조직 종사자 커뮤니케이션 역량강화 교육 ('20.8.12)



감염병 위기 대응 역량강화 시뮬레이션 교육 ('20.8.18~19) - 감염병관리지원단, 창원대학교 간호학과와 공동협력사업으로 추진

2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영

'22년 경상남도 공공보건의료지원조직 협의체 공동캠페인 - 함양군 산삼축제

- ☆ 9월 2일: 공동 캠페인 선포식
- ☆ 참여기관: 경상남도/보건행정과(1), 금언지원센터(2), 권역심뇌혈관질환센터(3), 감염병관리지원단(3), 동
합진강증전사업지원단(1), 공공보건의료지원단(5), 함양군보건소(3)
- 각 기관별 1 ~ 4 명 참여 (총 18명)
- 11:00 공동캠페인 선포식 및 사진 촬영
- ☆ 9월 2일 ~ 4일, 8일 : 공동캠페인 진행



2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영

<p>2022년 공동협력사업 제안</p>	<p>○ 각 기관의 주요 기념일(세계 금연의 날, 레드서클 행사, 암예방의 날 등) 연합캠페인</p> <ul style="list-style-type: none"> - 각 기관의 효율적 홍보
<p>2022년 공동협력사업 제안</p>	<p>○ 장애인 건강멘토 양성</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제안이유 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 장애인 건강멘토는 장애를 먼저 경험한 사람으로서 비슷한 장애가 있는 사람에게 자가건강관리 역량을 강화할 수 있도록 장애 유형별 증상관리, 건강관리, 건강실천계획 등의 정보를 공유하고 상호지지하는 역할을 하고 있으며, 신뢰도 있는 정보를 제공하기 위해서는 전문적인 양성 교육이 필요함 ▶ 공공보건의료지원단 내 협력기관들의 정확한 건강정보와 전문강사를 활용하여 장애인 건강멘토를 양성한다면 경상남도 지역장애인의 자가건강관리 능력 향상에 이바지 할 수 있을 것임 - 협력방법 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 보건의료지원단 내 각 협력기관의 건강 관련 교육자료 활용 및 강사 협조

2. 경상남도 공공보건의료 지원조직 협의체 운영

<p>2022년 공동협력사업 제안</p>	<p>○ 경상남도 제8기 지역보건의료계획(2023~2026) 수립 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제안이유 : 「지역보건법」 제7조에 따라 매4년마다 감염, 심뇌혈관질환, 공공의료 등 분야별 계획을 총망라하는 중장기 종합계획으로 향후 4년간의 경상남도 지역보건의료의 비전과 전략 수립 예정임. 분야별 전략 수립에 참여함으로써 체계적, 실현가능한 정책목표 수립 가능. - 협력방법 : 분야별, 전략별 TF팀 구성 시 구성원으로 참여, 각 센터·지원단 별 중장기 과제 도출에 참여 <p>○ 경상남도 공공보건의료 성과대회 개최 제안</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제안이유 : 지난 2년여 간의 코로나19 대응으로 사회적으로 공공보건의 중요성이 인식된 계기로 작용한 반면, 해결해야 할 많은 이슈들이 남겨짐. 경상남도 지역보건 및 공공의료 성과를 공유하고 새롭게 제기되는 이슈에 대한 선제적 대응방안을 모색하는 자리 마련 필요 - 개최시기 : 12월 초 - 추진방안 : 성과대회 추진 실무TF 구성 및 운영
--------------------------------	--

3. 건강 연구에서의 연계, 협력

1. 장애인 건강 연구
 - 의사소통협력판 확산을 위한 지역 장애인 단체 모임
2. 이주민 건강 연구
3. 경상남도 및 함안군 응급의료 연구
 - 소방본부, 창원경상대 및 지역 내 모든 응급기관
 - 도의회
4. 기타 연구
 - 경상남도 의사인력 수요 추계 및 확보방안
 - 퇴원환자 연계사업 개성을 위한 수요자 중심 사례연구

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 장애인 건강 연구

출장명	장애인 권익 증진 협의회 사회회의 참석
출장인	김영수, 신남경
참석자	마산장애인복지관 손경희 팀장, 이정태 사무국장, 경남발달장애인지원센터 이동욱 팀장, 경남장애인권포럼 남정우 이사, 장애인활동지원사
일시	2021.7.21.
장소	마산장애인복지관
내용	<ul style="list-style-type: none"> - 논의 안건 <ul style="list-style-type: none"> · 발달진료소 및 예방검종센터 "의사소통 도움 그림/글자판/시각 지원판" 배부 및 활용에 대한 방안 · 경남 공공보건의료지원단이 협의체에 의뢰(첫 의뢰는 남정우 이사) · 현재 안산시, 마포구 보건소에서 AAC 자료를 이용하여 선별진료소 문진을 돕고 있음 · 실제 장애인 이용건수는 많지 않으나, 외국인 안내에 더 도움이 됨, 일부 청각장애인에게 도움이 됨 · 안산시의 경우 안산지에서 헬프공문을 내려 안산장복과 안산시보건소가 함께 추진함 · 창원시 보건소, 감염병지원단 문의시 일이 바빠 신경쓰기 어렵다, 실제 이용자가 별로 없을 것 같다는 이유로 보류 중 - 논의결과 <ul style="list-style-type: none"> · 경남 발달장애인지원센터 : 시 / 도 담당부서에 연락하여 협조 공문 요청 하기로 함. · AAC 배포지 배포까지의 역할, 어느부서 관할인지 예산할당이 가능한지 등을 문의 · 창원/마산/진해 장애인복지관 : AAC가 잘 계되어 있는지, 잘 안된다면 게시 및 교육을 하고 활용에 대해 해당 선별진료소(마산4, 창원4, 진해3곳)를 모니터링 하기로 함 · 공공보건의료지원단 : 장애인, 외국인, 노인 등 의료기관 이용시 의사소통의 어려움, 수화 사용이 어려움이 있는지, 특히 의사소통 도움판이 필요한 사례를 조사하여 기초자료를 만들기로 함, 일주일간 조사 결과를 공유하고, 가능하면 타 시군에서 이루어지는 의사소통 도움 사업이 경남에서 왜 이루어지지 않는지에 대해 연론에 제보 · 향후 선별진료소 뿐 아니라 대형병원 예방검종센터로 확대하고, 병원/공공기관에 의사소통 도움도구를 확대 배포하는 것을 사업의 방향으로 할 것을 제의 ※ 참고사항 <ul style="list-style-type: none"> · AAC 배포를 장애인만이 아닌 모든 시민을 위한것이라고 봐야 함. 외국인, 글을 모르는 노인, 어린이 등 AAC가 필요한 사람은 장애인 말고도 많음. 설명하는 의료노동자의 입장에서라도 의사전달이 더 쉽기 때문에 내용 전달에 도움이 되고 피로도가 줄어들 수 있음



3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 장애인 건강 연구

의사소통 지원판 활용도 제고를 위한 사례 조사(2021)

gyeongsangnamdo
Public health policy institute

의사소통 지원판 활용도 제고를 위한 사례 조사

1 목적

2021년 5월 31일 질병관리청 코로나19예방접종대응추진단은 「의사소통 도움 그림·글자판/시각 지원판(2판)」이하 지원판을 배포하여 청각장애인, 발달장애인, 뇌병변장애인, 지체 환자, 이주민 등 의사소통에 어려움이 있는 이들을 지원할 수 있게 하였다. 지원판은 예방접종센터 및 위탁의료기관 용으로 제작되었으며, 예진실과 접수실 등에 부착하여 의료진과 당사자가 그림을 통해 의사소통하는 것이 가능한 환경을 조성하게 하였다.

그러나 경상남도 공공보건의료지원단에서 확인한 결과, 전국적으로 지원판 활용은 활성화되고 있지 않은 상황이다. 특히 경상남도 관내 기관 중에서 지원판을 활용하고 있는 곳은 거의 존재하지 않는 것으로 확인되었다. 이에 본 사례 조사를 통해 청각장애인, 발달장애인, 뇌병변장애인, 지체 환자, 이주민 등이 의료기관을 이용할 때 의사소통과 관련하여 어떤 어려움을 겪는지 파악함으로써 지원판 활용도를 제고하기 위한 근거를 마련하고자 한다.

4 결론

장애인은 의료기관 방문 시 심리적 위축을 경험하였고, 활동지원사에게 의사소통을 의뢰해야 했으며, 그 과정에서 이중의 설명 부담, 프라이버시 침해 등의 어려움을 겪고 있었다. 또한 의료진은 장애인을 비인격적 방식으로 대하거나 활동지원사외만 소통하려는 경향을 보이기도 했다. 한국어 의사소통이 원활하지 않은 이주민은 개인적인 도움에 의존해야 하는 경우가 많았고, 통역 지원 없이 의료기관을 이용할 때는 설명과 안내를 듣지 못하거나 원치 않는 서비스를 받기도 했다. 의료진의 권위적인 태도는 이주민에게 상대적으로 더 큰 불만의 이유가 되었다.

이러한 어려움을 해결하기 위해 첫째, 다양한 보완·대체 의사소통 도구(이하 AAC) 활용을 활성화할 필요가 있다. 의료기관에서 AAC 활용을 확대했을 때 환자 결과가 좋아질 수 있음이 논의되어왔음에도 불구하고¹⁾, 한국 의료기관에서 AAC는 거의 활용되고 있지 않다. 본 사례조사는 특히 검사나 처치 등 한정된 범위 내에서의 의사소통이 필요한 상황에서 AAC 활용이 의료진과 환자 모두의 의사소통 부담 감소에 효과적일 수 있음을 시사한다.

둘째, 공공성 있는 이주민 통역 서비스 제공이 확대될 필요가 있다. 의료기관의 국제진료센터가 제공하는 통역 서비스는 이주민의 보험 상태에 따라 선택적으로 제공되고 있었고, 그나마도 코로나19 유행 상황에서는 전면 중단되었다. 공공의료기관이 가진 경우 보편적인 의료 이용을 보장할 책임을 고려하면 이주민 통역 서비스는 의료 관량이 아닌 공공사업의 맥락에서 제공하는 것이 적절하다. 또한 의료기관 내 통역 서비스가 부재한 경우에도 이주민이 의사소통 어려움을 겪지 않도록 공적 기관에서 전화 통역 등의 지원 서비스를 제공해야 한다. 더불어 이주민 현황을 파악하여 지원 언어의 범위를 적절히 확대할 필요가 있다.

2021. 08.

작성자 : 김한기



2 방법

장애인, 지체 노인, 이주민을 지원하는 14개 유관기관 담당자와 유선 면담을 수행하여 관련 사례를 수집하고 면담이 가능한 당사자를 소개받았다. 당사자 6인과 대면하거나 유선, 문자메시지를 통해 면담을 진행하였다. 면담 질문은 다음과 같다.

- 의료기관을 이용하실 때(코로나19 검사나 예방접종을 받을 때) 의사소통 과정에서 경험한 어려움이 있었나요? 어떤 것이었나요?
- 활동지원사 등 의사소통에 도움을 줄 사람과 동행하지 않고 의료기관을 이용한 적이 있었나요? 어디셨나요?

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 이주민 건강 연구

서리플연구통 아파도 치료받기 힘든 이주 여성들

2022.04.22 241 views

김영수 (시민건강연구소 회원)

2020년 9월 양산부산대학교병원에서 부산·경남지역 주요 이주민 지원 단체, 당사자 단체와 공공의료 관계자가 모인 회의가 열렸다. 이주민 여성에게서 선천적 건강문제를 가진 아이가 태어났고, 수술 및 중환자실 치료로 거액의 치료비가 발생한 일이 있었기 때문이다. 산모는 산전진찰을 제대로 받지 못하고 출산이 임박해서야 병원에 왔고, 아이는 수술을 받았지만 안타깝게도 사망했다. 6000만원이 넘는 치료비를 어떻게 해야 하는가에 대한 문제와 함께, 그동안 이주민 여성들이 경험한 문제들을 드러내고 해결방안을 모색하기 위해 사람들이 모였다.

의료보장제도에서 배제된 이주민을 위한 유일한 공적 의료지원 제도인 보건복지부의 <외국인근로자 등 의료지원사업>은 예산 부족으로 조기 소진되어, 병원이 미수금으로 책정 후 다음 연도 예산에 산입하는 방식으로 진행되고 있었다. 경상남도에서는 예산 소진 후에는 지원신청을 하지 말라는(즉, 환자를 받지 말라는) 공문을 사업대상 공공병원에 보내기도 했다. 이 때문에 경남의 이주민 환자가 부산으로 가서 치료를 받거나, 심지어 이주민들이 일반수가보다 2배 이상 비싼 "외국인 수가"로 적용되어 진료비는 일도 발생하고 있었다.

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 이주민 건강 연구



연구소 소개 소식 공부방 자료실 논평 회원가입 살림살이 English

이주민 지원 단체와 당사자 단체는 <외국인근로자 등 의료지원사업>이 근본적으로 개선이 필요한 지점과 한계가 많지만 공공의료의 측면에서 적어도 관련 병원이 환자를 거부하거나 지불이 불가능한 고액의 의료비 부담으로 치료를 포기하는 일이 벌어지지 않도록(최소한 미수금으로 남기고 의료비 지원을 받는 2019년 이전 상황으로 전환할 수 있도록) 공공의료기관, 도의회, 이주민단체가 이 문제를 공론화할 필요가 있다고 제안했다. 또한, <외국인근로자 등 의료지원사업>과 별도로 이주민의 임신·출산과 아동건강에 대한 지원이 필요하며, 산모가 내국인과 동일한 서비스를 받을 수 있으면 좋겠다는 의견을 밝혔다.

회의 이후로 공공병원, 이주민단체, 공공보건의료지원단이 함께하는 이주민공공의료정책네트워크가 제안되었고, 외국인근로자 등 의료지원사업비의 시도별 현황 조사, 이주민 건강문제와 관련한 도의원 간담회가 진행되었지만 가시적인 성과는 없었다. 다만, 일련의 모임들을 통해서 이주민 단체가 제안한 이주민 여성건강에 대한 부산·경남의 실태조사가 경남, 부산공공보건의료지원단에 의해 진행되었고, 그 결과가 2022년 3월에 발표되었다 (바라가기 [부산·경남 이주민 여성의 건강권 강화방안 모색연구](#))

이 연구의 목표는 이주민 여성의 생애과정별 건강문제와 의료이용 과정에서 발생하는 미충족 의료를 파악하여 이들의 건강권을 강화하는 방안을 제안하는데 있었다. 연구진은 먼저 부산광역시와 경상남도의 이주민 여성 현황을 조사하고 이주민 여성을 대상으로 하는 건강정책에 대한 자료를 수집했다. 그리고 이주민 지원 기관, 단체의 실무자 및 이주민 여성에 대한 심층면담을 통해 건강문제를 파악하고 의료이용 과정에서 발생하는 미충족 의료를 조사했다.

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 이주민 건강 연구

이주민 여성에게 미충족 의료가 생기는 원인은 일차적으로 의료기관을 찾아가는 과정에서 진료시간에 맞춰 방문하기가 힘든 것, 거주하는 지역에 진료기관이 없기 때문에 다른 지역으로 이동해야 하는데 있었다. 다음으로 의료기관을 이용하는 과정에서는 기관별 사업 담당자에 따라 지원기준과 절차의 상이함, 의사소통의 어려움, 서류작성의 어려움, 과다한 진료비용, 의사의 설명 부족, 보증인 요구 문제 등이 있었다. 임신 및 출산에 의해 의료서비스를 이용할 때의 어려움은 일터에 임신 사실을 알릴 수 없어 자진 퇴사(회사가 임신사실을 알게 될 경우 퇴사 중용)하거나 산전 검사 및 분만 등의 목적으로 의료기관 방문 시 의료진과의 소통에서 어려움, 미등록 이주민 여성의 비싼 출산 비용, 출산 이후 육아 정보 부재의 문제들이 도출되었다.

연구진은 실태조사를 바탕으로 이주민 여성의 미충족 의료를 해결하기 위한 정책제안으로 이주민 대상 의료서비스를 주로 제공하고 있는 공공의료기관의 확충, 공공의료기관의 산부인과 기능 강화의 필요성을 주장했다. 공공의료기관이 이주민 전담 인력을 충원하고, 이주민의 건강문제 상담을 포함하여 이주민 지원단체나 이주민 당사자 단체 등 외부기관과의 네트워크를 구성하는 것도 제안했다. 또한, 이주민 여성의 임신 및 출산 전반에 관한 사도의 전담 부서 지정으로 지자체의 책무성을 강화할 것과 언어 장벽 해소를 위한 통번역 서비스 확대 수행 및 의료 전반적인 내용이 포함된 정보 공간을 개설할 필요성을 이야기했다. 이주민 긴급 의료비 예산 확대, 국제 수가 적용 대상의 재검토와 이주민 건강문제에 관한 추이를 파악하고 문제 해결을 위한 정책 지원 방안이 모색될 수 있도록 정기적인 건강실태조사 수행도 제안했다.

소개한 연구는 부산·경남지역 이주민 여성이 건강할 권리를 누리지 못하는 배경에는 이주민의 사회경제적 조건을 충분히 고려하지 않는 한국의 건강보장제도와 취약한 지역사회 공공의료의 현실이 있음을 잘 보여준다. 부산·경남 이외의 지역에서도 상황은 크게 다르지 않을 것이다. 이주민 여성의 건강문제를 해결하기 위해 사회적 구조요인에 개입하는 것은 그들만을 위해서가 아니라 결국 우리 모두가 차별과 불평등이 없는 보편적 의료보장을 누리기 위한 것임을 기억해야 한다.

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 이주민 건강 연구

첨부파일 [연구2021-09] 부산·경남 이주민 여성의 건강권 강화방안 모색 연구.pdf (6.0M)

연구보고서 2021-09

경상남도, 부산광역시 이주민 여성 건강권 강화방안 모색 연구

1 이 연구는 왜 했을까?

국내 체류 이주민 여성은 10년간 약 2배가량 증가하였고, 이주의 목적 또한 결혼이민 외 유학, 동포 등 다양해졌다. 그러나 이주민이 우리 사회의 구성원으로 살아가기에는 의사소통 및 정보 접근성의 제약, 열악한 노동 조건 등으로 인해 건강권이 취약한 실정이다. 특히 이주민 여성은 임신·출산과 같은 모성 건강이라는 특수한 요구에 따른 의료 이용의 다양한 반면에서 한계점이 있음에도 불구하고 제도적 장치가 마련되어 있지 않은 상황이다. 이에 따라 의료 이용 과정에서 미충족 의료를 파악하여 이주민 여성 건강권 강화 방안을 제안하고자 본 연구를 수행하였다.

2 새롭게 밝혀진 내용은 무엇인가?

이주민 여성 관련 기관·단체 실무자 대상의 기초조사를 통해 이주민 여성의 삶의 생애과정별 건강 문제는 선주민 여성과 다르지 않음을 확인할 수 있었다. 그러나 이주민 여성 대상의 심층 조사를 통해 건강문제에 따른 의료기관 이용 전 과정에서 의사소통의 어려움, 비용의 문제, 정보 부족의 문제, 지원 기준의 상이함, 복잡한 행정 절차의 문제를 도출할 수 있었다.

3 앞으로 무엇을 해야 하나?

파악된 이주민 여성의 의료 이용 과정에서 발생하는 미충족 의료를 해결하기 위해서는 지자체의 의료안전망 강화 시스템이 구축될 필요가 있으며, 여기에 부족한 공공의료기관의 양적 확충과 공공의료기관의 신분인과 기능 강화의 필요성을 제안하였다. 또한 건강 분야 정책이 확대되기 위해 임신 및 출산 전반에 관한 시도의 전담 부서 지정이 필요하며, 언어 장벽 해소를 위한 통번역 확대 서비스 수행 및 정보접근성 강화를 위한 의료정보 공간 개설의 필요성을 제안하였다. 끝으로 이주민 긴급 의료비 지원과 국제 수가 적용 대상의 재검토 및 정기적인 이주민 건강 실태 조사 수행을 제안하였다.

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구



● 연구제안사항

- 01 **경상남도 응급의료 거버넌스 강화**
응급의료 관련 조례 제정, 응급의료위원회 실효적 운영
- 02 **지역에서 직접 만드는 응급의료 정보체계**
응급의료 정보체계 "청원, 함안지역심장지 외상레지스트라"
- 03 **취약지 응급의료 문제 드러내기, 개입하기**
취약지역 응급의료 현황조사, 개선 협의체 구성, 프로토콜

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구

다기관 연구

1. 경상남도 공공보건의료지원단
2. 경남 응급의료지원센터
3. 창원경상국립대학교병원
4. 창원소방본부

후속연구

창원/함안 심정지 정보체계 구축

1. 경상남도 공공보건의료지원단
2. 창원경상국립대학교병원, 삼성창원병원, 파티마병원, 한마음병원, SMG연세, 진해연세, 청아병원, 마산의료원
3. 창원소방본부/경남소방본부

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구

연구 결과 정책화 시도

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구



※ 이 조례 규정은 행정안전부에서 제공하고 있습니다

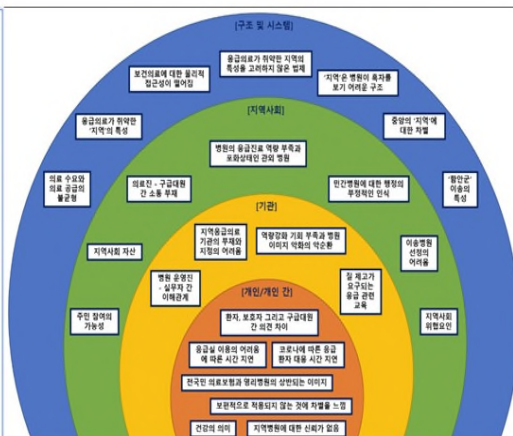
경상남도 응급의료 지원에 관한 조례 (시행 2022. 1. 27.) [경상남도조례 제159호, 2022. 1. 27. 제정]

경상남도, 055-211-5053

- 제1조(목적) 이 조례는 「응급의료에 관한 법률」에 따라 응급의료의 제공에 필요한 사항과 응급의료위원회의 구성 및 운영에 관한 사항을 규정함으로써 응급상황에서 경상남도인의 생명과 건강보호에 이바지함을 목적으로 한다.
- 제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
 1. "응급환자"란 질병, 부인, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사항으로서 「응급의료에 관한 법률」시정규칙」 제2조로 정하는 사항을 말한다.
 2. "응급의료"란 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위협에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 하는 상담·구조·이송·응급처치 및 진료 등의 조치를 말한다.
 3. "응급처치"란 응급의료행위의 하나로서 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위협이나 중상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치를 말한다.
 4. "응급의료질서"란 관계 법령에서 정하는 바에 따라 허락된 면허 또는 자격의 범위에서 응급환자에 대한 응급의료 제공하는 의료인과 응급구조사를 말한다.
 5. "응급의료기관"이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 「응급의료에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다)에 따라 지정된 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료기관을 말한다.
 6. "구급차량"이란 응급환자의 이송 중 응급의료의 목적에 이용되는 자동차, 선박 및 항공기 등의 이송수단을 말한다.
 7. "응급의료기관등"이란 응급의료기관, 구급차량의 운용자 및 응급의료지원센터를 말한다.
 8. "자동심장소생기"란 급성 심장정지 환자의 가슴을 통해 심장에 전기 충격을 가하여 심장을 소생시키는 의료장비를 말한다.
- 제3조(지사의 책무) 경상남도지사는(이하 "지사"라 한다)는 응급환자의 보호, 응급의료기관등의 지원 및 설치·운영, 응급의료봉사자의 양성, 응급이송수단의 확보 등 응급의료 제공을 위한 시책을 마련하고 시행하여야 한다.

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구

연구 결과 정책화 시도



2022년 제1회 함안군 응급의료 간담회

- ▶ 내용: 함안군 응급의료 현황조사 결과 발표 및 지역 수급기관 현안 문제 토론
- ▶ 일시: 2022년 1월 26일 금요일 13:30~14:50
- ▶ 장소: 함안군의회 2층 특별위원회실
- ▶ 온라인 중계: 함안군의회 홈페이지 영상회의실 "상담실"
<http://councilvod.ham-an.go.kr/cact/live.do>
- ▶ 주관/지원: 함안군의회/경상남도 응급의료지원단

3. 건강 연구에서의 연계, 협력 : 응급의료 연구



HOME > 의약계·병원

응급의료 공백 경남 함안군...지역사회 기반 참여연구'로 개선책 모색

응급환자 수용 민간병원 2개뿐...경증환자까지 관외 병원으로 이송
응급의료 현황조사지역유관기관 담당자 현안문제 공유
"지역 특수성에 맞는 '응급의료 지역화' 제도적 지원 필요"

김상기 기자 승인 2022.01.28 15:39

정책과제 14. 공공의료 확충을 통한 건강권 보장

41. 응급의료 종합컨트롤타워 설치

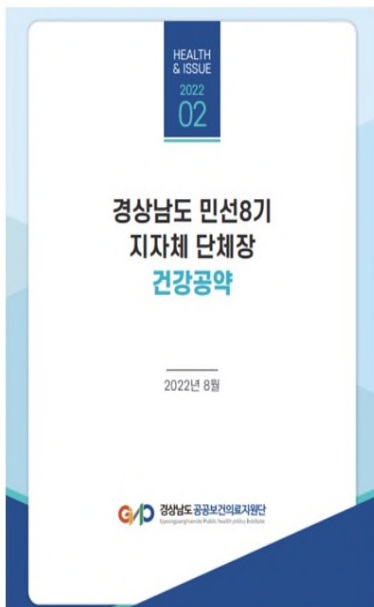
응급환자의 신속한 이송과 적기 치료를 위해 119종합상황실 기능 강화 및 의료기관 협력시스템 구축

사업개요

- (119종합상황실 기능강화) 구급상황 처리 인력 확충, 실시한 상황 처리기능 보장, 응급의료기관 간 핫라인 정비 등
- (의료기관 협력체계 구축) 응급의료지원단 구성·운영, 응급의료협의체 및 거버넌스 강화
- (응급의료 스마트시스템 구축) 종합상황실 - 119구급 - 병원 간 의료기관 가용병상, 진료 가능 의료인력, 환자정도 등 공유·관리
- (현장 대응 역량강화) 구급대원 고품질 응급처치 지도, 환자 미수용사례 분석·현장 기능 개선 등 지속적 응급의료체계 고도화

이행계획

- 소방인력 확충, 응급의료지원단 관련 부처협의 및 설치
- 응급의료 스마트시스템 등 관련 예산 확보(국비 공모사업)



응급의료 종합컨트롤 타워

119 종합상황실기능강화

구급상황처리인력확충(5명)
장비보강(영상통화 신고접수대 등)
소방-응급의료기관 핫라인 정비

의료기관 협력체계 구축

경남응급의료지원단 구성
응급의료협의체 및 거버넌스 강화
응급의료 스마트시스템 구축

