결과: 공동개원 의원의 개원형태는 의사수가 2명이 66.4%, 3명이 24.6%로 약 91%의 의원이 의사수가 2-3명이었으며, 병상이 없는 의원이 약 44%이었다. 의사를 포함한 직원수는 평균 13.3명이었으며, 간호조무사가 4.45명으로 가장 많은 비율을 차지하였다. 약 74%의 공동개원의원이 2000년 이후에 개원을 하였으며, 동종 진료과목 간의 개원이 70%로 이종 진료과목간의 개원보다 많았다. 공동개원 의사와의 관계는 대학동문이 39%, 동일병원 수련이 30%이었고, 균등투자를 한 의원이 81%로 대부분 균등투자의 형태로 개원을 하고 있었다.

공동개원 의원의 운영형태는 같은 진료시간대에 근무하는 의원이 55%, 같은 진료시간대에 근무하면서 일요일 및 휴일에만 교대로 근무하는 의원이 29%로 약 84%가 같은 진료시간대에 근무하고 있었으며, 수익배분은 정액으로 균등배분하는 의원이 64%이었다. 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법으로는 자산을 재평가하여 투자비율로 반환하겠다는 의원이 44%로 가장 많았으며, 중도 탈퇴시 재산정리규정이 없는 의원도 28%나 되었다.

공동개원에 대한 효과성 중 경영효과성 측면은 개원규모가 클수록 효과성이 컸으며, 대도시가 지방도시보다 경영효과성이 더 높았다. 또한, 수익배분을 균등배분하는 경우보다 차등배분하는 경우에 경영효과성이 더 높았다.

또한, 공동개원에 대한 효과성 중 진료효과성 측면은 공동개원의사 간 진료의 구분이 세부진료과목별로 나누어진 경우에 더 효과성이 높았으며, 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법이 초기투자액 기준으로 반환하는 경우가 현재자산가치를 기준으로 반환하는 경우보다 더 높았다.

결론: 이상의 연구결과를 토대로 공동개원 의원의 효과성은 개원규모가 크고, 수익을 차등분배하는 경우에 높았으며, 공동개원의사간 세부진료과목별로 진료를 구분하는 경우에 높은 경향을 보였다. 이는 향후 공동개원의 형태가 프렌차이즈, 네트워크 등을 통해 더 조직화되고, 대형화 될 필요가 있음을 시사한다. 또한, 이에 따른 관리 운영의 복잡화와 더불어 공동개원 의료기관의 정관개발, 공동개원 약정서, 제반관리규정, 관리운영, 의료사고 관련 규정 등에 관한 실질적인 방안을 개발하여 공동개원 기관의 모델을 제시하도록 하는 학계 및 정부의 적극적인 연구와 지원이 필요할 것으로 판단된다.

KSPM-32

경제위기 전후 의료급여대상자의 외래이용변화

A comparison of the utilization of outpatient services for Medical-Aid beneficiaries before and during the economic crisis in Korea (1995-1999): Did the health care safety net work?

신영전[1], 박실비아[2]

(1) 한양의대 예방의학교실, 2) 한국보건산업진흥원

목적: 건강보호 의료급여제도는 빈곤층의 건강을 보호하는 건강 안전망이다. 특히, 경제위기기에 저소득층의 건강보호를 위한 건강 안전망의 역할은 더욱 중요하다. 따라서 우리나라 경제위기전후(1995-1999) 의료급여제도가 건강 안전망으로써 적절히 작동하였는지에 대한 체계적인 검토가 필요하다.

방법: 1995년부터 1999년 사이 의료급여대상자의 자격을 유지한 186 627명을 대상으로 경제위기 전후(1995-1999)의 비인후염(J00)과 고혈압(I10)의 외래 의료이용양상(이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수, 연간진료비, 이용의료기관)을 살펴보았다. 자료는 의료급여청구자료 및 자격자 데이터베이스를 이용하였으며, 경제위기 전후 양상의 통계적 유의성은 일반화추정방정식(generalized estimating equations)을 이용하여 추정을 시도하였다.

결과: 경제위기는 두 질환군 모두에서 이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수를 감소시켰다. 비인후염군의 경우, 상대위험비가 각각 0.88(0.86,089, $p<0.0001$), 0.81(0.80,0.82, $p<0.0001$), 0.78(0.77,0.80, $p<0.0001$), 0.80(0.78,0.81, $p<0.0001$)이었으며, 고혈압군의 경우, 0.97(0.95,0.99, $p<0.0017$), 0.80(0.78,0.83, $p<0.0001$), 0.82(0.79, 0.84, $p<0.0001$), 0.80(0.78,0.83, $p<0.0001$)이었다. 두 질환군 모두에서, 경제위기기에 보건기관이용비율이 소폭으로 증가하였다(비인후염, 1.07(1.06, 1008, $p<0.0001$, 고혈압, 10.4(1.02, 1.05 $<p<0.0001$)).

결론: 의료급여제도의 존재에도 불구하고, 경제위기기에 급여대상자들의 외래이용이 위축될 수 있음을 확인하였다. 따라서, 경제위기기에 의료급여제도가 보다 견고한 건강 안전망으로써의 역할을 수행하기 위해서는 이러한 이용위축 원인에 대한 확인과 이에 대한 추가적인 정책적 고려가 필요할 것이다.

KSPM-35

의료기관간 협력관계와 조직성과와의 관련성 연구

The study of the relationship between interorganizational collaboration and performance of healthcare organization

유승윤[1], 채영문[2], 남정모[3], 조우현[3], 강혜영[2]

(1) 대한의사협회 의료정책연구소, (2) 연세대학교 보건대학원, (3) 연세대학교 의과대학 예방의학교실

목적: 최근 급변하는 의료환경 하에서 의료기관의 경쟁력을 강화하기 위한 일환으로 기관간 협력적 관리체계가 활발히 추진되고 있다. 이는 협력기관간 의사소통 증대를 통해 진료생산성이 향상됨은 물론 환경 변화에 대한 조직의 대응능력을 향상시켜 줄 것으로 기대된다. 그러나 아직까지 실제로 그 효과가 나타나고 있는지에 대한 연구가 시행되지 않고 있는 바, 본 연구에서는 의료기관간 협력관계의 성과 및 이에 영향을 미치는 요인을 규명하였다.

방법: 서울지역에서 의원급 의료기관을 개원한 의사 1,000명을 표본추출하여 설문조사를 실시하였다. 조사내용은 크게 협력성과와 영향요인으로 구분한 후, 협력성과 부문에서는 경영성과와 능력제고 성과를 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 또한 문헌고찰을 통해 조직간 협력에 영향을 미치는 요인으로써 협력관리활동, 환경변화에 대한 인식정도, 정보의 교류 등 3가지 주요 요인을 추출, 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 수집된 자료는 SPSS(ver. 11.0)를 이용하여 카이제곱검정, 분산분석, 회귀분석 등을 시행하였다.

결과: 설문응답자 227명 중 의료기관의 지리적 특성, 즉 강남권에서 의원을 개원할수록 의료기관간 협력관계에 참여할 확률이 유의하