

의원급 의료기관에서 행정인력 현황에 따른 진료비 청구에 미치는 영향

윤종설¹, 김광환²

¹건양대학교 보건복지대학원, ²건양대학교 병원관리학과
e-mail: kkh@konyang.ac.kr

Effect on Medical Expenses Request due to Medical Clinic Administrative Staff's Existence or Not

Jong-Sel Yun¹, Kwang-Hwan Kim²

e-mail: kkh@konyang.ac.kr

요 약

2009년 1월 1일부터 3월 31일까지 신규 개원한 295개 의원급 의료기관을 대상으로 의료기관 행정인력이 있을 때와 없을 때에 따른 진료비 청구에 미치는 요인을 파악한 결과, 지역별로는 경인대권이 54.9% 가장 높은 분포를 보였으며, 진료과목별로는 일반의 29.8%로 높았으며, 행정인력이 많은 진료과도 일반의로 35.5%로 높게 나타났다. 행정인력이 있는 경우 단순청구오류건의 수정 및 이의신청횟수, 보완청구, 누락청구의 횟수도 높은 것으로 확인되며, 행정인력이 있는 경우 삭감된 부분에 대한 회수율이 행정인력이 없는 경우보다 높은 것으로 확인되었다. 이 상의 결과로 볼 때 행정인력은 병원행정 업무를 지속적인 교육과 의료인과의 소통을 통해 합리적인 청구방법 모색이 필요하다. 또한 병원행정인은 환자와 의료인과의 가교 역할을 담당하고 의료기관과 정부 등 관련기관과의 매개자로서 적절한 역할을 통해 의원급 의료기관의 경영의 도움이 될 것으로 사료된다.

I. 서 론

우리나라 건강보험 적용인구 1인당 연간 의료기관 방문일수는 2006년 16.04일에서 2009년 17.96일로 증가하였고, 요양기관수는 2000년 61,776기관에서 2010년 6월 81,142기관으로 31.3%의 증가를 보였다. 이중 의원급 의료기관은 27,325기관으로 전체 기관의 33.7%로 나타났다. 지역별로는 서울 7,277기관, 경기 5,559기관, 부산 2,068기관으로 나타났다. 따라서 진료를 담당하는 의사들의 적정진료에 대한 이해와 협조가 매우 중요하며, 진료비심사와 청구를 담당하는 부서에서는 삭감에 대한 빠르고 정확한 피드백으로 대처해 나가는 것이 중요하다(남혜경, 2005). 2010년 현재 전국의 266개 대학교에서는 병원관리, 의료관리 관련 학과들이 개설되면서 병원행정인력들이 배출되고 있다(교육과학기술부, 2010). 졸업생들은 대학병원, 병원, 제약사 등으로 취업을 한다. 병원행정업무 교육을 받은 졸업생들이 의원급의료기관의 경영에

도움을 줄 수 있다면 개원과 더불어 겪게 되는 행정처리, 진료비청구 및 의원경영의 업무에 필요한 인력이 될 것이다. 이에 본 연구는 행정전담인력의 중요성에 대한 필요성이 대두됨에 따라, 행정전담인력의 있고, 없는 의원급 의료기관 경영에 미치는 요인을 파악함으로써 향후 의원급 의료기관 경영에 참고할 수 있는 기초 자료로 활용하고자한다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 조사대상자 및 기간

조사대상은 2009년 1월1일부터 3월31일까지 건강보험심사평가원에 신규 개설을 신고한 전국 의 의원급 의료기관 295개이며, 각 기관의 개원 후 10회까지의 진료비청구, 단순기재착오건수, 조정건수, 지급불능건수 및 이의신청자료를 수집하여 분석하였다.

2. 연구방법 및 내용

수집된 자료를 연구목적에 맞게 재분류하였다. 지역별 분포현황은 경인, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남 8개도의 대진료권으로 구분하였다.

진료과목은 내과, 외과, 산부인과 소아과, 안과 이비인후과, 피부과 비뇨기과, 일반의 6개 항목으로 분류하였다. 의료인력 및 행정인력 현황, 개설지역, 진료과목, 최초 진료비 청구일까지의 소요일, 포탈가입까지의 소요일, 진료비청구건수, 금액, 진료비 조정건수, 금액, 원 청구이외의 접수횟수, 단순청구오류 발생건수와 수정건수, 지급불능건수로써 자료를 총 13개 항목으로 정리하였다.

3. 분석방법

개인용 컴퓨터로 SPSS 통계프로그램(버전 16.0)을 사용하여 분석하였다. 최종 수집된 자료는 SPSS WIN(ver. 12.0) 프로그램을 이용하여, 행정인력이 있을 때와 없을 때에 따라 진료비 청구에 미치는 영향을 알아보고자 t-검증 및 다중회귀분석을 하였다.

III. 결 과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 대진료권별 특성은 경인대권 54.9%로 가장 높은 분포를 보였고, 경남대권이 14.6%, 경북대권이 10.8% 순이었으며, 강원대권이 1.0%로 가장 낮은 분포를 보였다

2. 개원 후 최초 접수일까지 소요일

교개원 후 최초 접수일까지 소요일로 보면, 대진료권 별로는 경남대권이 49.0일로 가장 길게 나타났고, 경인대권 46.5일, 전남대권 46.0일 순이었으며, 충북대권이 28.0일로 가장 짧게 나타났다. 의료기관 행정인력 있고 없음에 따라서는 전남대권을 제외한 모든 대진료권에서 행정인력이 있는 경우가 없는 경우보다 길게 나타났다.

진료과목별로는 일반의가 55.7일로 가장 길게 나타났고, 내과분야 51.3일, 외과분야 39.7일 순이었으며, 안·이비인후과분야가 32.9일로 가장 짧게 나타났다. 진료과목별로 행정인력이 있고, 없음에 따라서는 피부·비뇨기과분야를 제외한 모든 대진료권에서 행정인력 있을 때가 없을 때가 비슷하거나 길게 나타났다.

3. 의료기관 행정인력이 유무에 따른 보험청구의 특성
의료인중 의사수는 의료기관 행정인력이 있을 때 1.9명, 없을 때 1.2명으로 없을 때보다 있을 때가 많았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$).

간호사수를 보면 의료기관 행정인력이 있을 때 5.4명, 없을 때 1.9명으로 없을 때보다 있을 때가 많았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$).

의료기사수를 보면 의료기관 행정인력이 있을 때 2.7명, 없을 때 0.4명으로 없을 때보다 있을 때가 많았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$).

4. 행정인력이 진료비 청구에 영향을 주는 요인

행정인력이 있을 때와 없을 때에 따라 진료비 청구에 미치는 요인을 알아보기 분석자료 최초 진료비 청구일까지의 소요일, 포탈가입까지의 소요일, 진료비청구건수, 금액, 진료비 조정건수, 금액, 원 청구이외의 접수횟수, 단순청구오류 발생건수와 수정건수, 지급불능건수 총 13개 각 항목별로 10회 까지의 자료를 합하여 단순회귀분석 입력방식으로 분석하였다. 그 결과 행정인력이 있고 없음에 따라 청구건수에 영향을 미치는 것으로 나타났으며 $p = 0.000$ 에서 $R^2 = 0.130$ 으로 13.0%의 설명력을 보였다. 지급불능건수는 유의확률 $p = 0.000$ 으로 $R^2 = 0.201$ 로 20.1%의 설명력으로 행정인력이 있고 없음에 따라 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 원 청구 이외의 접수건수는 유의확률 $p = 0.000$ 으로 $R^2 = 0.045$ 로 4.5%의 설명력으로 행정인력이 있고 없음에 따라 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

IV. 고 찰

심사평가원에 청구업무조회, 심사결과통보서확인, 이의신청, 단순기재착오 수정 등의 업무를 지원 받을 수 있는 홈페이지 가입까지의 소요기간은 행정인력이 있을 경우 전북대권이 24.7일로 빠른 것으로 확인되었고, 진료과목별로는 산부인과, 소아청소년과 분야가 27.1일로 나타나 행정인력이 없는 경우의 충북대권 48.6일과 외과분야 55.7일 과는 많은 차이가 있는 것으로 나타났다.

행정인력이 있고 없음에 따라 의료 인력과의 관계를 보면, 의사 1.9명, 간호사 5.4명 의료기사 2.7명으로 행정인력이 근무하는 기관의 의료인들이 많은 것으로 확인되었다.

청구건수를 행정인력이 있는 기관과 없는 기관에

따라 비교하면 횡수가 증가할수록 청구건수가 증가하고 있다. 행정인력이 있는 경우 청구건수가 8회와 9회에 각각 2,154건과 2,137건으로 나타났지만 행정인력이 없는 8, 9회의 경우 각각 1,642건과 1,638건으로 나타나 행정인력이 있고 없음에 따라 차이가 있는 것으로 확인되었다. 청구금액의 경우는 청구건수와 정비례하는 관계를 보이므로 건수의 증가는 금액의 증가로 이어지는 것을 확인할 수 있었으며, 행정인력이 있는 기관이 10회에 58,592천원으로 가장 많은 반면, 행정인력이 없는 기관은 29,841천원으로 나타나 행정인력이 근무하는 기관의 청구금액이 월등히 많은 것으로 나타났다.

참고문헌

김광환. “보건의료분야에서의 통계 및 데이터마이닝 활용에 관한 연구” 호서대학교대학원 석사학위논문. 2005.

김광환. “의무기록과 건강보험청구시 주 진단명 불일치를 유발하는 요인 연구” Journal of the Korean data analysis society. 2010. pp1443-1451.

김영훈. “의료보험 청구 전문 인력 자격제 도입방안에 관한 연구<상>” 대한병원협회지. 1993. 제28권 제1호 pp49-61.

남혜경. “건강보험 전자문서교환(EDI)시행 전후 진료비 삭감경향의 변화비교분석” 계명대학교 의료경영대학원 석사학위논문. 2005.

박옥자. “적정진료비 청구 방안에 관한 연구 : 00 종합병원의 의료보험청구 사례를 중심으로” 전북대 행정대학원 석사학위논문. 2010.

박현숙. “의료기관 보험심사부서의 업무성과 및 관련요인” 인제대학교 대학원 박사학위논문. 2007.

Matthew E. Falagas. “A prospective study of services utilization of a hospital-based employee health clinic.” Medical Science International. 2006. pp.341-344.

Rich, Eugene C. “Variations in the management of primary care: effect on cost in an HMO network” American Medical Association. 1998. pp.2363-2371.