

포괄수가제 확대시행에 따른 의료기관 종사자의 인지도 조사

박지경[‡], 이고은²

¹순천제일대학교 보건의료행정과, ²강남동강병원

The Study on the Recognition of Diagnosis Related Group in Healthcare Workers

Ji-Kyeong Park^{1‡}, Ko-Eun Lee²

¹*Department of Health-Medical Administration, Suncheon First College,*

²*GangNam DongGang Hospital*

<Abstract>

This study was conducted in order to survey in healthcare worker's recognition of diagnosis related group(below; DRG) effect from July 1, 2012, to examine their recognition, expectation of the DRG system, and to provide the basic data necessary for the enforcement of the settlement.

The subjects of this study were workers at clinics and hospitals sampled from hospital with DRG applying 7 diseases in Busan and Kyung-nam. A questionnaire of survey was conducted with the subjects working at clinics and hospitals from July, 25, 2012 to September 7, 2012, and the subjects were limited to doctors, officers, nurses, medical technicians and nurse assistants, and a total of 618 subjects were enrolled in this study.

In the result of this study, generally, the healthcare workers recognized the DRG system. But their knowledge about that was not clear. Expanding enforcement DRG system at the present time, to provide accurate information to the healthcare consumer, workers need to know about DRG system clearly. To this end, for national health policy and medical institutions, workers should be educated constantly about providing medical service as well as the duty of enough explanation about the healthcare consumer's right to know.

Key Words : DRG, Recognition of DRG, Expanded Enforcement of DRG, Appropriate Time for Implementation of DRG

‡Corresponding author(jkpark0414@hanmail.net)

I. 서론

오늘날 국민들의 생활수준이 향상되고 건강에 대한 관심이 증대되면서 보건의료서비스에 대한 수요가 증가하고 있으며[1], 인구의 고령화, 만성질환과 생활습관병의 급격한 증가는 국민의 건강을 위협할 뿐 아니라 의료비 증가의 중요한 요인으로 작용하고 있다[2]. 하지만 우리나라는 건강보험 도입 이래 비용조장적인 행위별수가제(Fee for Service ; 이하 'FFS'라고 함) 방식의 진료비 지불 제도를 운영함으로써 국가 건강보험 재정에 영향을 미치는 문제가 발생되므로 보험재정의 손실방지를 위해 수가인상률이 매년 3% 이하로 통제되고 있다[3]. 하지만 급속한 노령화, 신 의료기술의 발전, 의료욕구의 증대 등으로 의료비 증가요인[4]과 함께 비용낭비적인 FFS 지불체계 때문에 보험급여비의 증가율이 연평균 약 18%에 이르고 있는 상황이다. 이러한 보험 급여비의 급격한 증가가 비단 우리나라만의 문제는 아니며 세계 거의 모든 나라의 고민거리로 여겨지고 있다. 따라서 많은 의료 선진국들과 선행 연구자들이 의료비 급증의 억제방안의 일환으로 제시하는 것이 진료비용의 포괄수가제(Diagnosis Related Group ; 이하 'DRG'라고 함) 지불방식 제도이다[3]. DRG 지불제도는 입원환자를 주진단 및 기타진단, 수술처치명, 연령, 진료결과 등을 기준으로 유사한 환자군으로 분류한 후 환자군 별로 사전에 일정한 급여액을 정하여 진료비를 정액 지불하므로 병원진료의 효율성을 증진시킬 수 있는 제도이다[5]. DRG 제도가 각국에서 주목받는 이유는 의료비 상승 요인 중에서 병원 의료비가 차지하는 비중이 크며, 제한된 자원으로 병원의 경영 효율화를 통해 의료비를 절감하는 정책이 중요하게 인식되었기 때문이다. 우리나라는 2012년 7월 1일 이전까지 7개 질병 군에 대해 공급자 선택방식으로 적용되고 있던 DRG가 2012년 7월 1일 이후부터 전국 모든 의원 및 병원

으로 확대 완전 적용됨으로써 해당 질병군에 대한 진료비 지급이 정액제 지불제도로 변경되면서 진료비 억제 효과가 기대된다. 그러나 DRG는 기존의 비용지불제도와는 매우 대조되는 선지불제도로 DRG에 대한 이해가 요구되어지며 특히, 2012년 7월 1일부터 전국 모든 의원 및 병원에 확대 적용됨에 따라 의료소비자와의 접점에 있는 의료기관 종사자들에게는 DRG 제도에 대한 이해는 필수적인 사항으로 여겨진다. 하지만 의료소비자들을 대상으로 한 DRG 제도에 대한 인지도 조사[6] 등은 있지만 의료기관 종사자들의 대상으로 한 선행연구가 거의 이루어지지 않은 실정이다.

따라서 본 연구는 2012년 7월 1일부터 전국 모든 의원 및 병원으로 7개의 질병군인 포괄수가제 확대 적용에 따른 부산, 경남 지역의 의원 및 병원에 근무하고 있는 의료기관 종사자에게 DRG 제도의 인지도와 DRG 제도 실시에 따른 의료기관 종사자들의 견해 및 기대효과를 파악하여 DRG 제도의 효과적인 정착에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다.

II. 연구방법

1. 조사대상

본 연구는 부산, 경남 소재의 병원 및 의원급 의료기관 중 안과, 산부인과, 외과, 이비인후과를 개설하여 운영하고 있는 의료기관을 무작위 추출하였고, 이들 의료기관 종사자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

2. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 연구에 사용된 설문은 송혜숙[6]의 도구와 하은[7]의 도구를 연구자가 본 연구의 목적에 적합

하도록 문항을 수정·보완하였다. 조사내용은 의료기관 종사자들의 포괄수가제에 대한 인지도와 제도적용에 대한 기대효과 및 의견을 파악하기 위하여 동일한 내용의 문항을 중심으로 측정하도록 고안하였으며, 포괄수가제의 인지도 및 기대효과와 관련한 설문 문항으로 구성하였다.

3. 자료수집 및 분석방법

자료의 수집방법은 2012년 7월 25일부터 2012년 9월 7일까지 45일간 연구자가 연구대상 의료기관을 직접 방문한 후 설문지를 배부, 회수하는 방식으로 진행되었다. 총 1,000부의 설문지를 배부하여 667부가 회수되어 66.7%의 회수율을 나타내었고, 회수된 설문지 중 설문 작성이 미흡한 설문지를 제외하고 618부를 실제 연구 분석 자료로 활용하였다.

포괄수가제에 대한 인지도에 관한 설문문항은 포괄수가제 관련 내용을 13항목으로 구성하여 해당 항목에 대하여 옳은 내용에 체크할 수 있도록 하였으며, 13문항 중 '그렇다'가 정답인 10문항과 '아니다'가 정답인 3문항으로 구성하였다. 13항목을 총 100점 만점을 기준으로 계산하기 위하여 각 문항에 가중치를 부여하여 각 항목별 평균점수와 총 점수의 평균을 알아보았다. 또한 포괄수가제 적용 질병에 대한 인지도 파악을 위하여 포괄수가제에 해당하는 7개의 질병(백내장수술, 자궁부속기절제수술, 탈장수술, 제왕절개수술, 치질수술, 충수절제수술, 편도 및 아데노이드수술)과 임의적으로 선택한 포괄수가제에 해당하지 않는 3개의 질병(녹내장수술, 비중격수술, 축농증수술)을 합하여 총 10문항으로 구성하였으며, 이들 항목에 대하여도 총 100점을 기준으로 계산하기 위하여 각 문항에 가중치를 부여하였다. 그리고 포괄수가제 적용 후의 기대효과에 대한 견해는 Likert 5점 척도에 의한 각 항목별 평균점수와 총 점수의 평균을 알아보았다. 수

집된 자료는 SPSS 20.0을 사용하여 분석하였다. 조사대상자의 인구사회학적 특성, 포괄수가제도에 대한 인지도, 포괄수가제 적용에 대한 의견, 포괄수가제 적용에 대한 기대효과 등에 대하여 빈도분석, 비율분석, χ^2 -test와 t-test, ANOVA 분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

성별은 여자가 494명(79.9%)으로 남자 124명(20.1%)에 비해 높은 비율로 나타났으며, 연령별로는 20~29세가 314명(50.8%), 학력은 전문대졸이 288명(46.6%), 근무경력은 1~3년 미만이 202명(32.7%), 직종은 행정직이 303명(49.0%)으로 가장 높은 비율로 나타났다. 의료기관 종별로는 의원 종사자 322명(52.1%), 병원 종사자 296명(47.9%)의 비율을 보였고, 과별로는 외과 291명(47.1%)으로 가장 높았고 여성과 154명(24.9%), 안과 102명(16.5%), 이비인후과 71명(11.5%)으로 나타났다. DRG 확대적용 이전부터 DRG를 시행한 의료기관 종사자는 366명(59.2%)으로 DRG 확대적용 이후부터 DRG를 시행한 의료기관 종사자 252명(40.8%)보다 높게 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of respondents
unit : N, %

Contents		N	%
Total		618	100.0
Gender	Male	124	20.1
	Female	494	79.9
Age	20~29	314	50.8
	30~39	196	31.7
	40~49	78	12.6
	≥ 50	30	4.9
	≤ High school	80	12.9
Education	College	288	46.6
	≥ University	250	40.4
	< 1	74	12.0
Length of Work (year)	1 ≤ and < 3	202	32.7
	3 ≤ and < 5	81	13.1
	5 ≤ and < 7	71	11.5
	7 ≤	190	30.7
Occupation	Doctor	64	10.4
	Officer	303	49.0
	Nurse	100	16.2
	Medical technician	30	4.9
	Nurse assistants	121	19.6
Hospital Class	Hospital	296	47.9
	Clinic	322	52.1
Clinical Departments	Opt.	102	16.5
	Ob&Gyn.	154	24.9
	G.S	291	47.1
	E.N.T	71	11.5
Time of DRG Implementation	Before	366	59.2
	After	252	40.8

2. 포괄수가제도에 대한 인지도

포괄수가제도에 대한 전체적인 인지도에서 성별은 남자 78.24점, 여자 71.70점으로 나타났고, 연령에서는 40~49세가 79.37점으로 가장 높았고 50세 이상 77.00점, 30~39세 73.86점, 20~29세 70.53점의 순이었다. 학력에서는 대졸이상이 75.92점으로 가장 높았으며 학력이 높을수록 인지도가 높은 것으로 나타났다. 근무경력에 따라서는 5년~7년 미만이 77.22점으로 가장 높았고, 7년 이상 75.95점, 3년~5년 미만 72.53점, 1년 미만 71.49점, 1년~3년 미만 69.53점의 순이었으며, 통계학적으로 유의한

차이가 있었다. 직종별로는 의료직이 75.68점으로 가장 높았고 간호직 73.84점, 행정직 73.59점, 간호조무직 70.25점, 의료기사직 69.81점의 순으로 나타났으나, 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

포괄수가제도에 대한 개별 항목의 결과 '우리나라에서 실시하는 진료비 지급방식의 일종:A'는 여자보다 남자가, 학력이 높을수록, 직종별로는 의료직에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다. '적용되는 질병은 정해져 있다:B'는 직종에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 간호직에서 가장 높은 점수를 나타냈다. '진료비 정액제도:C'는 의료기관 종별로 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 병원 종사자가 의원 종사자 보다 높은 점수를 나타냈다. '2012년 7월 1일부터 시행:D'에서는 여자보다 남자가, 의료기관 종별에서 병원 종사자보다 의원 종사자에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다. '모든 의원에 의무적용:E'에서는 여자보다 남자가, 연령별로는 40~49세가, 근무경력이 길수록, DRG 확대적용의 이전시행에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다. '모든 병원에 의무적용:F'는 여자보다 남자가, 연령별로는 40~49세가, 학력이 낮을수록, 근무경력은 5년~7년 미만에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다 <Table 2-1>.

'모든 종합병원에 의무적용:G'는 학력이 높을수록, 직종별에서는 행정직이, 의료기관 종별은 병원 종사자가, 과별로는 외과과, DRG 확대적용시기 후에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다. '모든 입원환자에게 해당된다:H'에서는 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. '해당 질병 군 수술 시 적용된다:I'는 여자보다 남자가, 연령이 높을수록, 학력은 전문대졸에서, 의료기관 종별은 병원 종사자가, 과별로는 여성과에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다. '주 진단, 기타진단, 수술, 처치명 등을 기준으로 분류한다:J'는 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를

보이지 않았다. '투입된 행위, 치료대의 양에 따라 본인부담금이 변동된다:K'는 여자보다 남자에서, 연령이 높을수록, 근무경력이 길수록, 직종별로는 의료기사직에서, 의료기관 종별은 병원 종사자에서, 과별로는 외과에서 통계적으로 유의한 높은 점

수를 나타냈다. '제도 시행 이전보다 본인부담금이 경감된다:M'은 연령별로는 40~49세가, 직종별로는 의료직이, 과별로는 이비인후과에서 통계적으로 유의한 높은 점수를 나타냈다<Table 2-2>.

<Table 2-1> Recognition of DRG expanded enforcement by general characteristics I

		unit : M±SD						
		Total	A	B	C	D	E	F
		73.01±14.036	7.21±1.874	7.34±1.630	7.21±1.874	4.78±3.738	4.10±3.845	4.72±3.753
Gender	Male	78.24±13.654	7.51±1.188	7.58±.974	7.33±1.659	5.40±3.537	5.34±3.564	5.46±3.509
	Female	71.70±13.837	7.14±2.003	7.28±1.752	7.19±1.924	4.63±3.774	3.79±3.853	4.54±3.792
t		22.270***	3.986*	3.297	0.567	4.262*	16.571***	6.120*
Age	20~29	70.53±13.887	7.16±1.969	7.28±1.745	7.11±2.049	4.44±3.811	3.82±3.839	4.07±3.850
	30~39	73.86±13.723	7.31±1.699	7.35±1.616	7.31±1.699	5.07±3.662	4.32±3.831	5.15±3.634
	40~49	79.37±13.612	7.21±1.898	7.40±1.490	7.31±1.709	5.33±3.577	5.53±3.487	6.02±3.200
	≥ 50	77.00±12.465	7.19±1.954	7.70±.000	7.44±1.406	5.13±3.692	5.39±3.589	5.39±3.589
F		10.087***	0.248	0.655	0.685	1.923	7.887***	7.664***
Education	≤High school	70.65±15.242	6.74±2.563	7.32±1.689	6.93±2.325	5.68±3.409	4.24±3.855	5.29±3.592
	College	72.72±13.780	7.14±2.005	7.22±1.867	7.19±1.915	4.84±3.727	4.17±3.843	4.84±3.727
	≥University	75.92±13.744	7.62±1.448	7.65±1.358	7.51±1.686	4.66±3.825	4.03±3.857	4.71±3.850
F		5.610**	3.488*	1.401	0.997	2.533	2.591	4.934**
Length of Work (year)	<1	71.49±14.279	6.76±2.534	7.28±1.753	6.97±2.269	5.62±3.443	3.64±3.871	5.20±3.629
	1≤ and <3	69.53±13.010	7.28±1.752	7.43±1.412	7.20±1.894	4.23±3.841	3.47±3.841	3.85±3.860
	3≤ and <5	72.53±14.243	7.32±1.679	7.22±1.865	7.22±1.865	5.13±3.652	4.47±3.824	4.75±3.766
	5≤ and <7	77.22±14.077	3.37±1.560	7.37±1.560	7.27±1.788	5.10±3.668	4.56±3.812	5.31±3.586
	7≤	75.95±13.996	7.21±1.878	7.29±1.724	7.29±1.724	4.78±3.745	4.62±3.782	5.23±3.604
F		7.308***	1.331	0.332	0.412	2.349	2.963*	4.433**
Occupation	Doctor	75.68±13.411	7.46±1.350	7.46±1.350	7.22±1.879	4.81±3.757	4.81±3.757	4.93±3.724
	Officer	73.59±14.458	7.40±1.504	7.50±1.237	7.27±1.775	4.50±3.801	4.09±3.849	4.47±3.806
	Nurse	73.84±12.814	7.32±1.687	7.55±1.083	7.16±1.975	4.70±3.775	4.00±3.866	4.93±3.715
	Medical technician	69.81±14.850	6.16±3.133	6.16±3.133	7.44±1.406	4.88±3.774	3.34±3.881	4.11±3.907
	Nurse assistants	70.25±13.723	6.81±2.473	7.00±2.223	7.06±2.129	5.54±3.475	4.01±3.863	5.22±3.614
F		2.373	4.964**	6.671***	0.389	1.696	0.877	1.192
Hospital Class	Hospital	73.90±14.382	7.18±1.936	7.44±1.394	7.47±1.324	4.29±3.831	3.95±3.855	4.63±3.776
	Clinic	72.19±13.682	7.25±1.817	7.25±1.817	6.98±2.242	5.24±3.597	4.23±3.837	4.81±3.735
t		2.296	0.191	2.194	10.415**	9.995**	0.809	0.339
Clinical Departments	Opt.	69.83±13.545	7.10±2.080	7.32±1.671	6.79±2.493	4.83±3.741	4.08±3.862	4.60±3.794
	Ob&Gyn.	72.90±14.919	6.95±2.291	7.25±1.812	7.25±1.812	5.05±3.670	3.95±3.861	4.40±3.823
	G.S	74.17±14.007	7.33±1.651	7.38±1.534	7.36±1.593	4.50±3.802	4.05±3.852	4.79±3.740
	E.N.T	73.10±12.339	7.48±1.283	7.37±1.560	7.16±1.984	5.31±3.586	4.66±3.790	5.31±3.586
F		2.429	2.021	0.236	2.319	1.319	0.604	1.030
Time of DRG Implementation	Before	73.40±13.99	7.28±1.753	7.43±1.427	7.28±1.753	4.80±3.737	4.35±3.822	4.82±3.731
	After	72.45±14.11	7.12±2.037	7.21±1.881	7.12±2.037	4.77±3.747	3.73±3.856	4.58±3.787
t		0.691	1.085	2.614	1.085	0.010	3.990*	0.582

※ A : One kind of Korea medical payment B : Apply disease are set C : Medical payment subscription
 D : Enforcement from 2012.07.01 E : Obligation apply to all clinic F : Obligation apply to all hospital

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

<Table 2-2> Recognition of DRG expanded enforcement by general characteristics II

unit : M±SD

		G	H	I	J	K	L	M
		3.69±3.850	5.25±3.591	6.54±2.755	6.58±2.718	4.72±3.753	4.64±3.772	6.23±3.029
Gender	Male	3.79±3.865	5.40±3.537	7.14±2.006	6.95±2.286	5.46±3.509	4.84±3.735	6.02±3.191
	Female	3.66±3.849	5.21±3.607	6.39±2.896	6.48±2.811	4.54±3.792	4.58±3.783	6.28±2.988
t		0.104	0.296	7.429**	2.981	6.120*	0.474	0.720
Age	20~29	3.87±3.856	5.22±3.603	6.28±2.993	6.62±2.677	4.29±3.831	4.51±3.799	6.18±3.070
	30~39	3.58±3.850	5.26±3.590	6.52±2.779	6.44±2.853	4.95±3.699	4.60±3.787	6.01±3.195
	40~49	3.55±3.863	5.23±3.617	7.31±1.709	6.61±2.697	5.53±3.487	5.13±3.653	7.21±1.898
	≥ 50	2.82±3.774	5.39±3.589	7.44±1.406	6.93±2.349	5.65±3.463	4.88±3.774	5.65±3.463
F		0.837	0.022	4.092**	0.359	3.467*	0.612	3.486*
Education	≤High school	2.79±3.725	5.20±3.629	5.68±3.409	6.45±2.859	4.43±3.830	4.14±3.863	5.78±3.355
	College	3.50±3.841	5.21±3.607	6.76±2.520	6.42±2.875	4.60±3.783	4.52±3.798	6.31±2.967
	≥University	4.49±3.834	5.37±3.625	6.43±2.860	6.89±2.496	4.79±3.744	5.02±3.735	6.36±3.011
F		3.526*	0.790	4.557**	1.024	1.919	1.571	0.732
Length of Work (year)	<1	2.81±3.732	5.20±3.629	6.24±3.036	6.76±2.534	4.79±3.760	4.37±3.841	5.83±3.326
	1≤ and <3	4.00±3.857	4.96±3.697	6.29±2.986	6.59±2.707	3.81±3.859	4.38±3.822	6.02±3.186
	3≤ and <5	3.04±3.788	4.75±3.766	6.27±3.010	6.27±3.010	4.28±3.850	5.04±3.685	6.75±2.549
	5≤ and <7	3.90±3.877	5.96±3.240	7.05±2.157	6.94±2.312	5.21±3.629	4.77±3.765	6.40±2.906
	7≤	3.89±3.860	5.51±3.482	6.85±2.421	6.48±2.815	5.67±3.400	4.78±3.745	6.32±2.959
F		2.072	1.693	2.037	0.713	6.859***	0.641	1.260
Occupation	Doctor	3.13±3.812	5.41±3.546	6.98±2.262	6.14±3.122	5.29±3.597	5.17±3.644	6.86±2.422
	Officer	4.35±3.824	5.34±3.557	6.61±2.691	6.66±2.638	4.85±3.723	4.35±3.824	6.23±3.034
	Nurse	3.00±3.775	5.39±3.546	6.70±2.603	6.78±2.515	4.54±3.806	4.93±3.715	6.85±2.421
	Medical technician	4.11±3.907	4.11±3.907	6.67±2.662	6.16±3.133	6.16±3.133	5.39±3.589	5.13±3.692
	Nurse assistants	2.80±3.719	5.09±3.660	5.98±3.219	6.55±2.751	3.88±3.866	4.65±3.783	5.66±3.410
F		5.174***	0.934	1.801	0.800	3.183*	1.225	3.856**
Hospital Class	Hospital	4.03±3.852	5.20±3.611	6.92±2.328	6.74±2.551	5.62±3.425	4.42±3.814	6.01±3.193
	Clinic	3.37±3.826	5.28±3.578	6.19±3.059	6.43±2.860	3.90±3.856	4.83±3.729	6.43±2.860
t		4.564*	0.080	10.882**	1.943	34.180***	1.808	3.025
Clinical Departments	Opt.	3.70±3.866	5.51±3.491	5.44±3.526	6.34±2.950	3.85±3.869	4.53±3.808	5.74±3.372
	Ob&Gyn.	3.80±3.862	5.15±3.636	6.85±2.421	6.75±2.541	4.75±3.756	4.95±3.702	5.80±3.330
	G.S	3.92±3.856	5.29±3.576	6.83±2.446	6.64±2.656	5.37±3.543	4.26±3.835	6.46±2.849
	E.N.T	2.49±3.629	4.88±3.736	6.29±2.999	6.29±2.999	3.25±3.831	5.64±3.433	6.94±2.312
F		2.681*	0.482	7.597***	0.781	8.679***	3.051*	3.832*
Time of DRG Implementation	Before	3.41±3.830	5.34±3.553	6.40±2.892	6.56±2.765	4.78±3.742	4.80±3.737	6.16±3.081
	After	4.09±3.850	5.10±3.648	6.75±2.534	6.60±2.700	4.64±3.775	4.40±3.818	6.33±2.955
t		4.771*	0.671	2.514	0.026	0.182	1.652	0.420

※ G : Obligation apply to all general hospital
 I : Shall apply the surgery corresponding to the DRG
 K : Patient payments are changed depending on the amount of acts, and Tx units
 L : Includes a portion of uninsured items
 M : Patient payments are reduced than the previous to enforcement implemented
 H : Applicable to all inpatients
 J : Classification based primary Dx-other DX-Op-Tx

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

3. 포괄수가제 적용 질병에 대한 인지도

포괄수가제에 해당하는 7개의 질병과 해당하지 않는 3개의 질병, 총 10개의 문항에 대한 인지도 결과, 남자가 74.03점으로 여자 67.35점에 비해 높았으며, 학력에서는 대졸이상 72.62점으로 가장 높았으며 학력이 높을수록 인지도도 높은 것으로 나타났다. 근무경력은 7년 이상이 73.42점으로 가장 높았으며, 직종은 행정직이 72.64점으로 가장 높았고, 의료기관 종별로는 병원 종사자가 76.22점으로 의원 종사자 61.77점에 비해 높았고, 진료과별로는 외과가 75.60점으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

포괄수가제에 해당하는 7개 질병의 해당 항목 결과 ‘백내장 수술’은 직종별로는 행정직이 가장 높았고, 의료기관 종별로는 병원 종사자가 의원 종사자 보다 높았으며, 진료과별로는 안과가 가장 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. ‘자궁부속기 절제 수술’은 근무경력에서는 5년~7년 미만, 직종별로는 행정직이 가장 높았으며, 의료기관 종별로는 병원 종사자가 의원 종사자 보다 높았고, 진료과별로는 여성과가 가장 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. ‘탈장 수술’은 성별은 남자가 여자보다 높았으며, 연령이 증가할수록, 학력이 높을수록 인지도도 높은 것으로 나타났다. 경력은 7년 이상이 가장 높았으며, 직종별로는 행정직이 가장 높았고, 의료기관 종별로는 병원 종사자가

의원 종사자보다 높았고, 진료과별로 외과가 가장 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. ‘제왕절개 수술’은 직종은 행정직이 가장 높았고, 의료기관 종별로 병원 종사자가 의원 종사자보다 높았고, 진료과별로 여성과가 가장 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. ‘치질 수술’은 남자가 여자보다 높았으며, 연령은 40~49세가 가장 높았고, 근무경력 길수록 높은 것으로 나타났으며, 직종별로는 의료직이 가장 높았고, 의료기관 종별로 병원 종사자가 의원 종사자 보다 높았으며, 진료과별로는 외과가 가장 높았으며, DRG 확대 적용 이전시행이 이후시행보다 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. ‘충수 절제 수술’은 남자가 여자보다 높았으며, 학력이 높을수록 인지도도 높은 것으로 나타났다. 근무경력별로는 7년 이상이 가장 높았으며, 직종별로는 행정직이 가장 높았고, 의료기관 종별로는 병원 종사자가 의원 종사자 보다 높았으며, 진료과별은 외과가 가장 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. ‘편도 및 아데노이드 수술’은 학력이 높을수록 인지도도 높은 것으로 나타났으며, 직종별로는 간호직이 가장 높게 나타났으며, 의료기관 종별로는 병원 종사자가 의원 종사자보다 높게 나타났고, 진료과별로는 이비인후과가 가장 높게 나타났으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<Table 3>.

<Table 3> Recognition of DRG diseases by general characteristics

unit : M±SD

		Total	Cataract extraction	Adnexa resection	Hemiorrhaph	Cesarean section	Hemorrhoidectomy	Appendectomy	Tosil-Adenoid ectomy
		68.69±22.775	7.39±4.393	4.34±4.960	5.19±5.000	6.93±4.618	6.00±4.902	6.73±4.694	5.70±4.955
Gender	Male	74.03±21.562	7.98±4.028	4.68±5.010	7.02±4.594	7.58±4.300	7.82±4.144	7.66±4.250	6.21±4.871
	Female	67.35±22.895	7.25±4.471	4.25±4.949	4.74±4.998	6.76±4.684	5.55±4.975	6.50±4.775	5.57±4.973
t		8.643**	2.798	0.732	21.272***	3.132	22.096***	6.137*	1.670
Age	20~29	67.17±23.014	7.20±4.498	4.33±4.963	4.65±4.996	6.65±4.729	5.29±5.000	6.40±4.807	5.51±4.982
	30~39	68.98±22.758	7.60±4.281	4.34±4.969	5.31±5.003	6.83±4.663	6.17±4.873	6.73±4.701	5.97±4.918
	40~49	72.82±22.150	7.44±4.395	4.36±4.991	6.54±4.788	7.47±4.376	7.82±4.155	7.56±4.320	5.77±4.972
	≥ 50	72.00±21.238	8.00±4.068	4.33±5.040	6.67±4.795	8.00±4.068	7.67±4.302	8.00±4.068	5.67±5.040
F		1.550	0.548	0.001	4.080**	1.285	7.254***	2.077	0.352
Education	≤ High school	61.13±22.670	6.75±4.713	3.88±4.903	4.25±4.975	6.50±4.800	4.88±5.030	5.00±5.032	3.75±4.872
	College	68.16±23.635	7.08±4.553	3.92±4.891	4.90±5.008	6.84±4.657	5.97±4.913	6.81±4.671	5.69±4.960
	≥University	72.62±21.172	8.71±4.016	4.97±5.011	5.94±4.947	7.53±4.579	6.90±4.839	7.31±4.493	6.81±4.862
F		4.731**	2.484	2.513	2.745*	0.926	2.213	4.565**	5.859**
Length of Work (year)	<1	68.38±24.552	7.43±4.398	4.86±5.032	5.00±5.034	7.16±4.539	6.08±4.915	6.22±4.883	5.68±4.988
	≤1 and <3	66.04±21.926	7.13±4.535	4.26±4.957	4.55±4.992	6.68±4.720	4.95±5.012	6.24±4.856	5.35±5.000
	≤3 and <5	63.33±23.452	6.79±4.698	2.84±4.537	4.20±4.966	5.93±4.944	6.05±4.919	6.42±4.824	5.19±5.028
	≤5 and <7	70.00±23.238	7.32±4.459	4.93±5.035	5.21±5.031	6.76±4.713	6.20±4.889	6.34±4.852	5.63±4.995
	≤7	73.42±21.758	7.95±4.050	4.63±5.000	6.37±4.822	7.58±4.295	7.00±4.595	7.74±4.196	6.32±4.837
F		3.992**	1.329	2.514*	4.372**	2.125	4.423**	3.220*	1.214
Occupation	Doctor	68.28±22.435	7.50±4.364	3.59±4.836	4.84±5.037	6.88±4.672	6.88±4.672	6.25±4.880	5.78±4.978
	Officer	72.64±22.069	7.85±4.112	4.95±5.008	6.01±4.906	7.46±4.361	6.30±4.835	7.43±4.379	6.04±4.899
	Nurse	69.70±22.132	7.60±4.292	4.50±5.000	5.20±5.021	6.80±4.688	6.40±4.824	6.10±4.902	6.50±4.794
	Medical technician	58.33±22.450	5.33±5.074	3.00±4.661	3.00±4.661	5.67±5.040	4.67±5.074	7.00±4.661	3.67±4.901
	Nurse assistants	60.74±22.810	6.53±4.780	3.39±4.753	3.88±4.894	6.03±4.912	4.79±5.017	5.70±4.971	4.63±5.007
F		7.905***	3.789**	3.243*	5.722***	2.748*	3.406**	3.824**	3.756**
Hospital Class	Hospital	76.22±21.054	7.94±4.052	5.37±4.995	7.03±4.578	7.97±4.027	7.09±4.548	8.07±3.950	6.15±4.875
	Clinic	61.77±22.122	6.89±4.634	3.39±4.739	3.51±4.780	5.96±4.914	5.00±5.008	5.50±4.983	5.28±5.000
t		68.876***	8.835**	25.733***	86.964***	30.627***	29.454***	50.197***	4.774*
Clinical Departments	Opt.	58.53±20.605	8.82±3.238	2.16±4.133	2.84±4.533	4.61±5.009	3.92±4.906	5.20±5.021	4.61±5.009
	Ob&Gyn.	68.51±22.369	6.69±4.722	6.36±4.826	4.55±4.996	8.25±3.815	5.26±5.010	6.23±4.861	4.94±5.016
	G.S	75.60±20.957	7.87±4.102	4.67±4.998	7.01±4.586	7.56±4.302	7.59±4.282	8.11±3.922	6.25±4.848
	E.N.T	55.35±22.730	4.93±5.035	1.69±3.774	2.54±4.381	4.79±5.031	4.08±4.950	4.37±4.995	6.62±4.764
F		26.809***	14.390***	24.924***	32.080***	21.637***	23.468***	20.333***	4.999**
Time of DRG Implementation	Before	69.64±21.136	7.57±4.296	4.48±4.980	5.27±4.999	7.10±4.542	6.48±4.784	6.94±4.615	5.82±4.939
	After	67.30±24.943	7.14±4.527	4.13±4.933	5.08±5.009	6.67±4.723	5.32±5.000	6.43±4.801	5.52±4.983
t		1.581	1.401	0.760	0.224	1.338	8.427**	1.773	0.561

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

4. 포괄수가제도의 적정성

1) 적용 질병의 적정성

포괄수가제도에 적용되는 질병 종류의 적정성에 대한 조사결과, 질병을 '추가해야 한다' 46.9%, '적당하다' 40.6%, '줄여야 한다' 12.5% 순으로 나타났다. 의료기관 종별로 '추가해야 한다'고 응답한 비율이 병원 44.6%, 의원 49.1%로 가장 높은 분포를 나타냈고, 진료과별로는 안과는 '적당함' 46.1%이 가장 높은 분포를 나타냈고 여성과 45.5%, 외과 46.6%, 이비인후과 53.6%는 '추가'가 가장 높은 분포를 나타냈다. DRG 확대 적용 이전시행에서는 '추가' 47.3%, DRG 확대 적용 이후시행에서도 '추가'가 46.5%로 가장 높은 분포를 나타냈다. 성별에 따라서 남자는 '적당함' 43.6%, 여자는 '추가' 49.2%로 가장 높은 분포를 나타냈고, 연령에 따라서는 20~29세, 30~39세는 '추가'에서 각각 49.4%, 46.9%로 가장 높은 분포를 나타냈고, 40~49세는 '적당함' 47.4%, 50대 이상에서는 '적당함'과 '추가'가 각각 36.7%의 가장 높은 분포를 나타냈다. 학력에서는 고졸 이하, 전문대졸은 '추가'에서 각각 52.5%, 49.0%로 가장 높은 분포를 나타냈고 대졸 이상에서는 '적당함'에서 43.2%로 가장 높은 분포를 나타냈다. 경력에 따라서는 1년 미만, 1년~3년 미만, 5년~7년 미만은 '추가'에서 50.0%, 51.0%, 52.2%로 가장 높은 분포를 나타냈고 3년~5년 미만은 '적당함'에서 45.7%의 높은 비율을 나타냈으며 7년 이상에서는 '추가'와 '적당함'이 각각 41.6%로 높은 비율을 나타냈다. 직종에는 의료직, 행정직, 의료기사직, 간호조무직은 '추가'에서 각각 43.8%, 48.9%, 43.4%, 49.6%로 가장 높은 비율을 나타냈으며 간호직은 '적당함'이 44.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, DRG 확대 적용 시행, 성별, 연령, 직종에서 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<Table 4>.

2) 실시 시기의 적정성

포괄수가제도 실시 시기의 적정성에 대한 조사 결과, 전체적으로 '제도 보완 후 시행'이라고 응답한 비율이 77.2%로 '현행대로 시행'이라고 응답한 비율 22.8%보다 상대적으로 높게 나타났다. 의료기관 종별에 따라서 병원, 의원 '제도 보완 후 시행'에서 각각 77.0%, 77.4%로 높은 분포를 나타냈고, 진료과별로는 안과, 여성과, 외과, 이비인후과 각각 72.6%, 77.3%, 76.6%, 87.3%의 높은 분포를 나타냈다. DRG 확대 적용 이전, 이후 시행에서도 71.6%, 85.4%로 제도보완 후 시행에서 높은 응답율을 나타냈으며, 성별에서는 남자 84.7%, 여자 75.3%, 연령별로는 20~29세 74.2%, 30~39세 79.6%, 40~49세 80.7%, 50대 이상 83.3%의 분포를 나타냈다. 학력에서는 고졸 이하 83.8%, 전문대졸 80.9%, 대졸 이상 70.8%, 경력별로는 1년 미만 78.3%, 1~3년 미만 72.7%, 3~5년 미만 75.3%, 5~7년 미만 81.7%, 7년 이상 80.6%의 분포를 나타냈으며, 직종별로 의료직 93.7%, 행정직 71.9%, 간호직 74.0%, 의료기사직 86.6%, 간호조무직 81.8%의 분포를 나타냈으며, DRG 확대 적용 시행, 성별, 학력, 직종에서 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<Table 4>.

<Table 4> The adequacy of being applied in the current DRG system by general characteristics

unit : N(%)

		Total	The adequacy of diseases being applied in the current DRG			Appropriate time for implementation of DRG	
			Add	Fitness	Decrease	Y	N
		618(100.0)	290(46.9)	251(40.6)	77(12.5)	141(22.8)	477(77.2)
Hospital Class	Hospital	296(100.0)	132(44.6)	124(41.9)	40(13.5)	68(23.0)	228(77.0)
	Clinic	322(100.0)	158(49.1)	127(39.4)	37(11.5)	73(22.7)	249(77.4)
	χ^2		1.392			0.008	
Clinical Departments	Opt.	102(100.0)	46(45.1)	47(46.1)	9(8.8)	28(27.4)	74(72.6)
	Ob&Gyn.	154(100.0)	70(45.5)	67(43.5)	17(11.0)	35(22.7)	119(77.3)
	G.S	290(100.0)	136(46.6)	116(40.0)	39(13.4)	69(23.4)	222(76.6)
	E.N.T	71(100.0)	38(53.6)	21(29.6)	12(16.9)	9(12.7)	62(87.3)
	χ^2		6.704			5.523	
Time of DRG Implementation	Before	366(100.0)	173(47.3)	158(43.2)	35(9.6)	104(28.5)	262(71.6)
	After	252(100.0)	117(46.5)	93(36.9)	42(16.7)	37(14.70)	215(85.4)
	χ^2		7.509*			15.983*	
Gender	Male	124(100.0)	47(37.9)	54(43.6)	23(18.5)	19(15.3)	105(84.7)
	Female	494(100.0)	243(49.2)	197(39.8)	54(11.0)	122(24.7)	372(75.3)
	χ^2		7.636*			4.946*	
Age	20~29	314(100.0)	155(49.4)	130(41.4)	29(9.2)	81(25.8)	233(74.2)
	30~39	196(100.0)	92(46.9)	73(37.2)	31(15.8)	40(20.4)	156(79.6)
	40~49	78(100.0)	32(41.6)	37(47.4)	9(11.5)	15(19.3)	63(80.7)
	≥50	30(100.0)	11(36.7)	11(36.7)	8(26.7)	5(16.7)	25(83.3)
	χ^2		12.586*			3.442	
Education	≤High school	80(100.0)	42(52.5)	32(40.0)	6(7.5)	13(16.3)	67(83.8)
	College	288(100.0)	141(49.0)	111(38.6)	36(12.5)	55(19.1)	233(80.9)
	≥University	250(100.0)	107(42.8)	108(43.2)	35(14.0)	73(29.2)	177(70.8)
	χ^2		12.128			20.405*	
Length of Work (year)	<1	74(100.0)	37(50.0)	32(43.3)	5(6.8)	16(21.7)	58(78.3)
	1≤ and <3	202(100.0)	103(51.0)	79(39.1)	20(9.9)	55(27.3)	147(72.7)
	3≤ and <5	81(100.0)	34(42.0)	37(45.7)	10(12.3)	20(24.7)	61(75.3)
	5≤ and <7	71(100.0)	37(52.2)	24(33.7)	10(14.1)	13(18.3)	58(81.7)
	7≤	190(100.0)	79(41.6)	79(41.6)	32(16.8)	37(19.5)	153(80.6)
	χ^2		10.526			4.478	
Occupation	Doctor	64(100.0)	28(43.8)	20(31.3)	16(25.0)	4(6.3)	60(93.7)
	Officer	303(100.0)	148(48.9)	130(42.9)	25(8.3)	85(28.1)	218(71.9)
	Nurse	100(100.0)	41(41.0)	44(44.0)	15(15.0)	26(26.0)	74(74.0)
	Medical technician	30(100.0)	13(43.4)	10(33.4)	7(23.2)	4(13.4)	26(86.6)
	Nurse assistants	121(100.0)	60(49.6)	47(38.9)	14(11.6)	22(18.2)	99(81.8)
	χ^2		19.756*			18.275*	

*p<.05

5. 포괄수가제도 실시에 따른 기대효과

포괄수가제도 시행에 따른 기대효과에 대하여 5점 척도로 측정된 결과 ‘총 진료비 상승억제의 효과가 있다: I’ 3.56점, ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’ 3.46점, ‘의료의 질이 향상된다: III’ 2.65점, ‘간호의 질이 향상된다: IV’ 2.66점, ‘동일 질병군의 시술을 시행하는 의료기관의 수준이 평준화 된다: V’ 3.06점, ‘의료자원이 효율적으로 이용된다: VI’ 2.92점, ‘포괄수가제의 시행은 필요하다: VII’ 3.18점, ‘제도의 시행 이전보다 재원일수가 감소된다: VIII’ 3.09점, ‘환자의 본인부담금이 억제되는 효과가 있다: IX’ 3.40점으로 나타났다.

의료기관 종별에 따른 기대사항의 결과로는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’는 병원(3.59점)에서 의원(3.34점)보다, ‘의료의 질 향상된다: III’은 의원(2.74점)에서 병원(2.55점)보다, ‘제도의 시행 이전보다 재원일수가 감소된다: VIII’는 병원(3.18점)에서 의원(3.02점)보다 유의하게 높은 점수를 보였다. 진료과목별 결과는 ‘의료의 질이 향상된다: III’는 안과(2.79점), 여성과와 이비인후과(2.75점), 외과(2.52점) 순으로, ‘제도의 시행 이전보다 재원일수가 감소된다: VIII’는 외과(3.20점), 안과(3.13점), 이비인후과(2.96점), 여성과(2.94점) 순으로, ‘환자의 본인부담금이 억제되는 효과가 있다: IX’는 외과(3.48점), 안과(3.40점), 여성과(3.29점), 이비인후과(3.27점)순의 분포를 보였다. DRG확대적용시행 결과는 ‘의료의 질이 향상된다: III’에서 이전(2.72점), 이후(2.55점), ‘간호의 질이 향상된다: IV’에서 이전(2.73점), 이후(2.56점), “포괄수가제의 시행은 필요하다: VII”는 이전(3.24점), 이후(3.10점)순의 결과를 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별에서는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’에서는 남자(3.78점)가 여자(3.38점)보다 높은 점수를 보였지만, ‘의료의 질이 향상된다: III’, ‘간호의 질이 향상된다: IV’, ‘동일 질병군의 시술을

시행하는 의료기관의 수준이 평준화 된다: V’, ‘의료자원이 효율적으로 이용된다: VI’, ‘포괄수가제의 시행은 필요하다: VII’ 항목 모두에서 여자가 남자보다 유의하게 높은 점수를 보였다. 연령별로는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’는 40~49세, 50세 이상, 30~39세, 20~29세 순으로, ‘의료의 질이 향상된다: III’, ‘간호의 질이 향상된다: IV’와 ‘의료자원이 효율적으로 이용된다: VI’는 20~29세, 30~39세, 40~49세, 50세 이상 순의 결과를 보였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 학력에 따른 결과로는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’, ‘의료의 질이 향상된다: III’, ‘간호의 질이 향상된다: IV’, ‘의료자원이 효율적으로 이용된다: VI’, ‘포괄수가제의 시행은 필요하다: VII’의 항목에서 학력이 높을수록 점수가 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 근무경력별로는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’는 경력이 오래될수록 유의하게 높은 점수를 나타냈고, ‘의료의 질이 향상된다: III’과 ‘간호의 질이 향상된다: IV’는 7년 이상의 경력에서 오히려 가장 낮은 점수를 보였으며 ‘환자의 본인부담금이 억제되는 효과가 있다: IX’는 1년 미만의 경력에서 가장 높은 점수를 보였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직종에 따라서는 ‘입원환자의 의료서비스 선택권이 제한된다: II’는 의료직, 간호직, 의료기사직, 행정직, 간호조무직 순의 점수분포를 나타냈으며, ‘의료의 질이 향상된다: III’는 행정직, 간호조무직, 간호직, 의료기사직, 의료직순의 점수 분포를 보였으며, ‘간호의 질이 향상된다: IV’는 행정직, 간호직, 간호조무직, 의료기사직, 의료직순의 점수 분포를 보였으며, ‘의료자원이 효율적으로 이용된다: VI’는 간호직, 의료기사직, 행정직, 간호조무직, 의료직 순의 점수분포와 ‘포괄수가제의 시행은 필요하다: VII’는 간호직, 행정직과 간호조무직, 의료기사직, 의료직 순의 점수분포를 보였으며 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<Table 5>.

<Table 5> Expectation of DRG by general characteristics

unit : M±SD

		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
Total		3.56±0.842	3.46±0.999	2.65±0.920	2.66±0.867	3.06±0.925	2.92±0.858	3.18±0.890	3.09±0.837	3.40±0.787
Hospital Class	Hospital	3.60±0.805	3.59±0.994	2.55±0.952	2.61±0.888	3.04±0.961	2.93±0.853	3.21±0.904	3.18±0.839	3.45±0.830
	Clinic	3.53±0.876	3.34±0.990	2.74±0.883	2.71±0.846	3.07±0.892	2.91±0.863	3.16±0.877	3.02±0.830	3.34±0.742
t(P)		1.074	9.259**	.292*	2.317	0.136	0.137	0.508	5.930*	2.915
Clinical Departments	Opt.	3.47±0.951	3.42±0.917	2.79±0.871	2.75±0.814	3.22±0.840	3.08±0.864	3.27±0.846	3.13±0.908	3.40±0.693
	Ob&Gyn.	3.55±0.785	3.32±1.053	2.75±0.952	2.75±0.952	2.99±0.939	2.93±0.915	3.27±0.893	2.94±0.845	3.29±0.838
	G.S	3.62±0.827	3.54±1.011	2.52±0.907	2.58±0.844	3.03±0.950	2.90±0.836	3.16±0.892	3.20±0.802	3.48±0.802
E.N.T		3.51±0.860	3.51±0.924	2.75±0.921	2.66±0.827	3.07±0.900	2.76±0.783	2.97±0.910	2.96±0.801	3.27±0.696
F		1.011	1.612	0.653*	1.745	1.307	2.063	2.232	4.127**	2.896*
Time of DRG Implementation	Before	3.61±0.829	3.42±0.994	2.72±0.873	2.73±0.831	3.11±0.917	2.95±0.839	3.24±0.865	3.06±0.800	3.35±0.761
	After	3.50±0.859	3.53±1.004	2.55±0.979	2.56±0.910	2.99±0.934	2.87±0.884	3.10±0.918	3.15±0.887	3.46±0.820
t		2.518	1.895	4.946*	0.694*	2.454	1.228	0.148*	1.705	3.176
Gender	Male	3.61±0.960	3.78±0.967	2.29±0.909	2.35±0.885	2.81±1.026	2.73±0.957	2.94±0.965	3.14±0.887	3.28±0.879
	Female	3.55±0.811	3.38±0.991	2.74±0.902	2.74±0.846	3.12±0.888	2.97±0.825	3.24±0.860	3.08±0.825	3.43±0.760
t		0.507	16.432***	24.673***	20.257***	11.695**	7.966**	11.413**	0.413	3.280
Age	20~29	3.51±0.780	3.36±0.937	2.82±0.875	2.82±0.810	3.11±0.831	2.97±0.803	3.23±0.835	3.07±0.774	3.39±0.734
	30~39	3.60±0.844	3.47±1.000	2.59±0.899	2.67±0.858	3.08±0.976	2.95±0.806	3.15±0.839	3.09±0.786	3.37±0.756
	40~49	3.73±0.980	3.73±1.124	2.29±0.941	2.27±0.921	2.96±1.086	2.83±1.062	3.21±1.049	3.22±1.052	3.54±0.921
	≥50	3.43±1.040	3.70±1.149	2.17±1.020	2.07±0.828	2.67±0.994	2.40±1.003	2.80±1.215	3.00±1.145	3.27±1.081
F		1.787	0.530*	11.252***	14.173***	2.425	4.447**	2.281	0.760	1.214
Education	≤High school	3.51±0.914	3.21±0.990	2.65±0.915	2.70±0.877	3.03±0.927	2.90±0.963	3.25±1.037	3.05±0.884	3.30±0.863
	College	3.51±0.805	3.37±0.972	2.65±0.890	2.65±0.839	3.10±0.882	2.91±0.811	3.17±0.816	3.08±0.845	3.40±0.750
	≥University	3.61±0.852	3.55±1.001	2.75±0.917	2.97±0.842	3.17±0.934	3.22±0.824	3.46±0.868	3.36±0.758	3.67±0.743
F		1.130	11.191***	0.703***	8.149***	1.687	0.085**	6.119***	1.104	2.491
Length of Work (year)	<1	3.46±0.879	3.18±0.984	2.65±0.971	2.65±0.913	3.18±0.850	2.89±0.869	3.34±0.997	3.01±0.749	3.53±0.744
	1≤ and <3	3.55±0.810	3.38±0.939	2.86±0.841	2.87±0.762	3.01±0.843	3.04±0.784	3.26±0.770	3.13±0.749	3.38±0.724
	3≤ and <5	3.46±0.822	3.32±0.933	2.77±0.810	2.69±0.785	3.06±0.885	2.90±0.752	3.06±0.927	3.00±0.707	3.17±0.608
	5≤ and <7	3.61±0.707	3.58±1.009	2.66±0.970	2.72±0.897	3.10±0.958	2.87±0.925	3.10±0.848	2.92±0.922	3.27±0.827
F		1.129	4.895**	0.579***	0.146***	0.456	1.637	1.737	2.021	3.718**
Occupation	Doctor	3.41±0.971	3.94±0.941	2.30±1.034	2.28±0.951	2.94±1.022	2.59±0.938	2.86±1.006	3.05±0.967	3.33±0.837
	Officer	3.63±0.799	3.39±0.993	2.72±0.915	2.75±0.870	3.04±0.896	2.95±0.836	3.23±0.840	3.12±0.793	3.40±0.756
	Nurse	3.62±0.776	3.56±1.038	2.66±0.819	2.70±0.732	3.12±0.891	3.07±0.756	3.25±0.880	3.25±0.833	3.44±0.833
	Medical technician	3.34±0.922	3.47±1.137	2.50±0.820	2.37±0.765	2.97±0.999	2.97±0.765	3.00±1.050	2.93±0.980	3.33±0.884
	Nurse assistants	3.50±0.896	3.31±0.902	2.69±0.940	2.69±0.885	3.13±0.957	2.88±0.933	3.23±0.883	2.97±0.826	3.41±0.781
F		1.820	0.141***	0.120*	4.974**	0.671	3.277*	0.892*	1.970	0.249

※ I : Inhibitory effect of total rising cost II : Inpatient medical services opinions are limited III : Improve of medical service quality
 IV : Improve of nursing service quality V : Hospitals that executes same procedure DRG disease may be standardized
 VI : Efficient use of medical resources VII : DRG enforcement is needed VIII : Reduced the length of stay
 IX : Inhibitory effect of the patient payments

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 포괄수가제도의 확대적용에 따른 의료기관 종사자들의 포괄수가제도에 대한 인지도 및 기대효과에 대한 의견 등을 분석하여 포괄수가제도의 효과적 정착을 위한 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다.

조사대상자의 일반적 특성의 분석결과 의료기관 종별로 의원 종사자가 52.1%로 높은 분포를 나타냈으며, 진료과목별로는 외과가 47.1%로 가장 높게 나타났다. DRG가 확대적용 되기 이전부터 DRG를 실시하였던 의료기관 종사자가 59.2%로 높았는데 이는 전국적으로 DRG 사업을 운영하는 의료기관이 2011년 기준 71.5%이고, 특히 의원급이 83.5%인 것[8]을 고려해 볼 때 본 연구에서 DRG 확대 적용 시기 이전의 응답자의 비율이 높은 것과 연결된다고 사료된다. 성별은 여자가 79.9%, 연령은 20~29세가 50.8%, 학력은 전문대졸 46.6%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 경력은 1년~3년 미만에서 32.7%, 행정직 종사자가 49.0%로 높은 비율을 보였다.

DRG 제도에 대한 인식도 전체 항목에 대하여 73.01점으로 중간 이상의 점수를 보여 전반적으로 DRG 제도에 대해 인지하고 있는 것으로 이해할 수 있으며, DRG 제도에 대해 78.4% 인식하고 있는 것으로 나타난 조선자[9]의 선행연구와 일치하는 결과이다. 하지만 송혜숙[6]의 연구에서는 25%만이 DRG 제도를 인식하고 있는 것으로 나타나 결과가 서로 상이한데, 이는 연구대상자 선정 차이로 인한 것으로 사료된다. 즉, 조선자[9]의 연구는 DRG 제도에 적용되는 질병으로 입원한 환자를 대상으로, 송혜숙[6]의 연구는 전체 입원환자를 대상으로 하여 인식도에 대한 연구가 이루어졌기 때문이다. 송혜숙[6]의 연구결과 DRG 제도 인지도에서 “진료비가 정해져 있다”라고 응답한 비율이 61.8%로 가장 높게 나타났고, 본 연구에서도 “진료비 정액제도”의 인지도가 7.21점으로 나타났다. 본 연구

는 인지도를 점수화 시켰고 대상자가 의료기관 종사자로 송혜숙[6]의 조사 방법과 다른 점이 있었으나 의료 소비자와 의료기관 종사자 모두 DRG 제도가 진료비가 정해져 있음에 대하여 전반적으로 인지하고 있는 것으로 사료된다. 일반적 특성에 따라 DRG 제도의 지식에 대한 인지도를 분석해 보면 성별에 따라서 남자의 인지도가 여자 보다 높고, 연령이 높을수록, 학력은 대졸이상에서 인지도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 의료기관 근무기간에서 오는 경험과 학습에 대한 지식정도와 학력과의 상관성으로 생각해 볼 수 있다. 의료기관 종별에 따라서 “진료비 정액제도”, “모든 종합병원에 의무적용”, “해당 질병군 수술시 적용”, “투입된 행위, 치료대의 양에 따라 본인부담금 변동” 항목에 대하여 병원 종사자가 의원 종사자에 비해 인지도가 높았고 “2012년 7월 1일부터 시행” 항목에 대하여 의원 종사자가 병원 종사자에 비해 인지도가 높았다. 이는 병원 종사자가 의원 종사자에 비해 제도에 대한 인지도가 더 높은 것으로 사료되며, 실시 시기에 대한 인지도에서 의원 종사자가 높게 나타난 것은 의원에서 DRG 제도가 확대 적용 시기 이전부터 시행되고 있던 비율이 높았기 때문인 것으로 사료된다. DRG 확대 적용 시행 시기에 따라서 “모든 의원에 의무적용” 항목에 대하여 확대 적용 이전부터 시행하고 있는 의료기관 종사자의 인지도가 이후부터 시행하는 의료기관의 종사자에 비해 높게 나타났으며, 이는 확대 적용 시기 이전부터 시범사업을 시행하던 의료기관의 비율이 높았으며 특히 의원에서의 시범사업이 높은 비율로 시행되고 있었던 점을 고려한다면 시범 사업을 시행하고 있는 의료기관의 종사자의 인지도가 더 높다고 사료된다. “모든 종합병원에 의무적용” 항목에서는 DRG 확대 적용 이후부터 시행하는 의료기관 종사자의 인지도가 높게 나타났는데 시범사업을 실시하고 있던 의료기관 종사자의 오답률이 높았다는 것을 생각해 볼 수 있고, 확대

적용 이후부터 제도를 적용한 의료기관의 종사자가 시범사업을 실시하고 있던 의료기관의 종사자에 비하여 제도에 대하여 명확하게 알고 있다고 사료된다. 성별에 따른 결과에서는 남자가 여자에 비해 높은 인지도를 보였는데 이는 남자에 비해 여자가 제도에 대한 관심도가 낮은 것으로 사료된다.

DRG 제도가 적용되는 질병명에 대한 인지도는 전체 평균 68.69점으로 나타났으며 전반적인 인지도는 중간 이상을 나타내었으나, DRG 제도의 지식에 대한 인지도에 비해 낮은 점수를 보였다. 서현기[10]는 종합병원 간호사를 대상으로 “DRG 적용 질병 인지”에 대하여 평균 3.16점의 인지도를 보였으며 본 연구에서는 전반적으로 7.34점의 인지도를 보였고 간호직의 인지도는 7.55점으로 나타났다. 이는 DRG 시범사업을 거쳐 DRG의 확대 적용이 시행된 후의 시간의 경과에 따른 인지도가 더 높아진 것으로 사료된다. 진료과별에 따라서 “백내장 수술”은 안과 종사자가 가장 높은 인지도를, “자궁부속기 절제 수술”, “제왕절개”는 여성과 종사자가 가장 높은 인지도를, “탈장 수술”, “치질 수술”, “충수절제술”은 외과 종사자가 가장 높은 인지도를, “편도 및 아데노이드 수술”은 이비인후과 종사자가 가장 높은 인지도를 나타내었다. 이는 각 과별로 해당하는 질병군에 대한 인지도는 정확하게 이루어지고 있으나 해당과의 해당 질병군이 아닌 경우에는 인지도가 낮은 것으로 생각되고, 진료의 특성 상 개설되어 있는 진료과목 외의 타과에 대한 관심이 낮은 것으로 사료된다. DRG가 효과적으로 정착하기 위해서는 의료기관 종사자들이 DRG 해당 질병에 대한 인지는 명확하게 하고 있어야 된다고 사료된다.

DRG 확대 적용이 실시됨에 따른 의료기관 종사자들에게 이에 대한 견해와 제도를 실시함으로써 나타날 수 있는 기대효과에 대한 연구결과, DRG에 해당하는 질병군의 적정성에 대하여 “질병

군을 추가해야 한다”는 의견이 46.9%, DRG 확대 적용 실시 시기의 적정성에 대한 결과 “제도보완 후 시행해야 한다”는 응답이 77.2%로 높게 나타났다. DRG 확대 적용과 관련하여 기대되는 효과에 대하여 의견을 조사하여 분석한 결과, “총 진료비 상승 억제 효과가 있다”의 항목이 3.56점으로 가장 높은 기대 정도를 보였고 “의료의 질 향상”이 2.65점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 대부분의 응답자가 진료비 억제 효과가 있을 것이라고 기대하고 있으며 환자 본인 부담금에 있어서 억제 효과가 있을 것이라고 생각하고 있었다. DRG 제도의 시행은 필요한 것으로 생각하고 있었으며, 의료기관의 수준이 평준화 될 것이고 재원일수가 감소할 것이라는 기대를 가지고 있었다. 하지만 대부분의 점수가 3점(보통)수준에 머물러 있어 큰 기대효과를 가지고 있었다고 할 수는 없을 것이다. 의료의 질이 향상되고 간호의 질이 향상될 것이라는 기대수준은 낮게 나타났다. 그리고 의료자원의 이용에 대한 기대 수준이 낮았으며 입원환자의 의료서비스 선택권이 제한될 것이라고 생각하고 있었다. 이는 의료 서비스 부문에 있어서는 부정적인 견해를 보이고 있다고 생각할 수 있다. 전체적으로 진료비 등 비용 부문에 있어서 감소 또는 억제 효과를 기대하고 있으나 의료 서비스 부문에 있어서는 질이 향상되지는 않은 것이라고 생각하고 있는 것으로 사료된다.

이상의 연구 결과에서 의료기관 종사자들은 전반적으로 포괄수가제도에 대하여 인지하고 있음을 알 수 있었다. 그러나 인지하고 있는 정도가 명확하지 않고 보통수준으로 인지하고 있는 정도였다. 포괄수가제가 확대 적용되어 시행되고 있는 현 시점에서 의료 소비자에게 정확한 정보를 제공하기 위해서 포괄수가제에 대하여 의료기관 종사자들은 명확하게 인지해야 할 것이며, 이를 위해서 정부차원의 정책수립이 필요 할 것이다. 또한 의료기관에서는 의료비용 수급 및 의료 소비자에게 진료비용

설명에 대한 의료기관 종사자의 충분한 인식 및 제고가 요구되어지며, 의료기관 종사자들은 소비자의 알 권리에 대한 충분한 설명의 의무와 아울러 의료서비스 제공 측면에서도 지속적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

REFERENCES

1. J.D. Yeo, H.S. Kim, I.H. Ko(2010), A Study on the Image of Radiologists Perceived by College Students of Radiology, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(1);108-109.
2. H.S. Kim, Y.H. Park(2013), Related Factors on Health Service Utilization and Satisfaction of Health Center Clients, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(3);96-98.
3. Y.S. Sin, D.K. Kim, K.W. Hwang, E.Y. Bae, S.Y. Lee, C.S. Lee(2010), The national health insurance and its policy tasks, Korea Institute for Health and Social Affairs, Research Report, pp.15-16.
4. M.S. Park(2002), A Study on the Development Plan for Health Insurance Fee Schedule in Korea, Graduate School of Sookmyung Women's University, pp.9-11.
5. H.S. Song, Y.S. Kim, H.J. Choi, S.H. Sim, Y.S. Kim, W.H. Choi(2013), A Study on Perception, Attitude, and Satisfaction level of the Subjects of DRG Payment System, Journal of The Korean public health association, Vol.39(1);37-38.
6. H.S. Song(2004), A Study on Perception, Attitude, and Satisfaction Level of the Subjects of DRG Payment System, Graduate School of Public Health and Management, Yonsei University, pp.20-21, 31.
7. E. Ha(2012), Nursing Cognition of Diagnosis Related Group (DRG) at Long-term Care Hospitals and Change in Nursing Care After Application of DRG, Graduate School of Chosun University, pp.35-41.
8. http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&BOARD_ID=140&BOARD_FLAG=00&CONT_SEQ=272140&page=1
9. S.J. Cho(2001), A Study on the Relationship Between DRG Patients and Satisfaction of Hospital Service, Department of Industrial Economics, Graduate School of Business Administration, Chosun University, pp.26-27.
10. H.G. Seo(2000), An Investigation and A Study on the Degree of Understanding of the Nurses in Some General Hospitals on the Payment System of Medical Examination and Treatment Fee, Major in Hospital Administration Graduate School of Public Administration, Kyung Hee University, pp.27-31.

접수일자 2013년 11월 10일

심사일자 2013년 11월 15일

게재확정일자 2013년 12월 12일