인접지역 보건지소의 통합성과에 대한 연구

연세대학교 보건대학원

보건정책 및 관리학과

김　　두　　수

인접지역 보건지소의 통합성과에 대한 연구

지도 손 명 세 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2001년 6월 일

연세대학교 보건대학원

보건정책 및 관리학과

김 두 수

김두수의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 ______________________ (인)

심사위원 ______________________ (인)

심사위원 ______________________ (인)

연세대학교 보건대학원

2001년 6월 일

감사의 글

만학의 걱정을 안고 시작한 대학원과정이 벌써 마무리를 해야하는 시간이 다가왔습니다. 그 동안 어려울 때마다 격려와 배려로 이끌어 주신 손명세 교수님께 진심으로 감사드립니다. 바쁘신 가운데 논문이 완성되도록 세심하게 지도해 주신 박종연 교수님, 그리고 논문의 주제 설정부터 마무리하기까지 전과정에 걸쳐 지도해 주신 이신호 박사님께 깊은 감사를 드립니다.

특히, 한국보건산업진흥원의 정설희 선생님, 조명선 선생님의 자료분석과 정리 등의 도움이 없었더라면 이 논문을 완성하기 어려웠을 것입니다. 늘 감사하는 마음 간직하겠습니다.

또한, 어려울 때마다 격려와 도움을 준 학우들의 끈끈한 우정과 세심한 배려, 직장 동료들의 이해와 협조를 잊지 않고 기억하겠습니다.

이 논문이 완성되기까지 저에게 많은 도움을 주신 모든 분들의 기대에 어긋나지 않게 새로운 시각과 열린 마음으로 더욱 더 정진할 것을 다짐합니다.

끝으로 오늘의 이 작은 결실이 있기까지 항상 따뜻한 마음으로 지켜 봐주신 어머니께 감사드리며, 어려운 가운데에도 묵묵히 내조해 준 아내와 사랑하는 딸 현지, 그리고 온 가족들과 함께 이 작은 기쁨을 소중하게 간직하려 합니다.

2001년 6월

김두수 올림

차 례

표 차 례

그 림 차 례

국 문 요 약

보건지소는 1969년 보건소법 제정으로 설치되기 시작한 이래, 2001년 6월 현재 전국에 1,269개소가 설치되어 있다. 특히, 1994년 3월부터 농어촌의료서비스개선사업 시행과 함께 통합보건지소 시범사업이 시작되었는데, 이는 인구수가 매우 적은 지역의 보건지소를 폐지하고 교통요지에 2 3개 보건지소와 1 2개 보건진료소를 통합한 형태의 통합보건지소를 설치하는 것이다. 현재 통합보건지소를 설치하기 위해 전국 총 23개소에 대하여 재정지원이 이루어진 상태이다.

본 연구는 통합보건지소 운영성과를 평가함으로써 통합보건지소의 설립과 운영상의 문제에 대한 개선방안을 제시하는 한편, 향후 농어촌의료서비스개선사업 수행방향 설정에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 한다.

연구대상기관은 통합보건지소 16개소 중 완전통합보건지소 7개소와 부분통합보건지소 4개소, 그리고 이와 비슷한 시기에 이전신축한 일반보건지소 10개소이다. 그리고 통합보건지소와 일반보건지소의 보건지소 직원 93명과 보건지소를 방문한 주민 277명에 대하여 조사하였다.

조사된 내용을 일반현황, 접근성, 서비스 제공범위, 업무의 효율성, 보건지소 이용실태 및 만족도 측면으로 분류하여, 일반보건지소와 통합보건지소의 유형에 따른 차이를 분석하였다. 또한 통합보건지소와 부분통합보건지소를 대상으로 주민참여 정도, 신축 후 다른 보건지소 이용실태, 접근성의 차이를 비교하였다. 분석방법은 내용에 따라 χ^2-test, t-test를 실시하였다.

연구결과는 다음과 같다.

분석대상 보건지소의 일반현황을 살펴보면, ‘농어촌특별세관리특별회계

자금'(이하 농특자금) 지원액은 통합보건지소가 6억 5천만원으로 일반보건지소의 3억 2천만원에 비하여 매우 많았다. 건물이전 신축의 배경으로는 시설의 노후화, 양질의 보건의료제공, 기존시설의 위치 부적절이 각각 전체의 82.4%, 64.7%, 23.5%순이었다. 특히 일반보건지소만이 기존시설의 위치가 부적절하여 신축하게 되었다고 응답하여 통합보건지소와 차이를 보였다. 분석대상 보건지소 이용자는 58.0%가 여성이었으며, 연령별로는 30 39세 28.4%, 40 49세 22.5%, 60 69세 18.1% 순이었다. 보건지소 직원은 보건직공무원 32.3%, 진료 31.2%, 지소장 12.9% 순으로 분포하였다. 현재의 건물연면적과 인력 수, 신축 후 연면적과 인력수의 증가량은 통합보건지소가 더 높았다. 접근성 측면에 있어서는 통합보건지소 이용자들이 신축 후 보건지소까지 걸리는 시간이 더 길다고 응답하였다.

인구 1,000명당 진료실적은 통합보건지소의 경우 일반진료 투약일수, 치과진료의 조제건수와 투약일수 및 차트개수, 치과방사선 촬영건수, 일반임상검사건수가 유의하게 높았다. 인구 1,000명당 보건사업실적은 당뇨병 신규등록건수만이 일반보건지소가 더 높았으며 다른 항목은 유의한 차이가 없었다. 항목별 신축 후 실적증가현황에 있어서도 동일한 결과를 보였으며, 일반보건지소의 경우 구강검진건수의 증가가 추가되었다. 신축 전ㆍ후 업무량 및 서비스 내용 변화에 대하여, 통합보건지소의 직원들이 업무량이 더 많아졌다고 생각하고 있으며 진료의 비중이 더 커졌다고 응답하였다.

인력 1인당 진료실적을 분석한 결과, 의사 1인당 조제건수 및 치과의사 1인당 조제건수는 통합보건지소가 더 높았다. 전체 인력 1인당 보건사업실적을 분석한 결과 일반보건지소가 통합보건지소에 비해 더 높았으며 자궁암 검진건수와 당뇨병 신규등록건수에서 유의한 차이를 보였다. 보건사업이 증가한

경우는 일반보건지소가 유아예방접종건수, 주민대상 보건교육횟수, 보건교육 상담대상인원, 모성보건 신규등록자수에서 더 많았다.

지소유형별 이용실태를 분석한 결과, 보건지소 이용횟수와 이용목적은 지소유형별로 유의한 차이가 없었으며, 일반보건지소 이용자들이 지소 신축에 더 많이 찬성하였다. 내과 등의 진료이용자의 비율은 통합보건지소가 더 높았으며, 물리치료나 재활치료와 한방진료서비스 이용자의 비율은 일반보건지소가 더 높았다.

보건지소 서비스에 대한 만족도는 '보건지소의 진료기록 보관과 활용정도'에 대한 만족도가 일반보건지소에서 더 높았으며, 편의시설에 대한 만족도는 통합보건지소가 더 높았다. 서비스이용 후 지소유형별 만족도의 차이는 없었다.

통합보건지소와 부분통합보건지소를 비교한 결과, 의회의결 및 주민동의를 얻은 지소는 통합보건지소가 더 높았다. 신축후 거리와 소요시간이 더 짧아졌다고 응답한 보건지소의 비율은 통합보건지소가 더 높았으나 유의하지는 않았다.

결론적으로 통합보건지소는 그 규모, 서비스 제공범위가 증가하고 업무의 효율성과 이용시 편리성은 증가하였다고 할 수 있다. 그러나 일반보건지소에 비해 보건사업실적이 저조하고, 신축 후 접근성이 떨어졌으며, 의료서비스와 직원의 업무태도에 대한 지역주민의 만족도가 낮아 향후 통합보건지소를 효율적으로 운영하기 위한 방안이 모색되어야 할 것으로 보인다.

핵심되는 단어 : 통합보건지소, 일반보건지소, 실적, 접근성, 만족도

Ⅰ. 서 론

1. 연구배경

보건지소는 농어촌 읍ㆍ면 지역에 설치되어있는 공공부문의 일차보건의료기관으로 의료자원이 빈약한 농어촌의 보건의료문제를 해결하고자 설치되었다. 보건지소 설치의 법적인 근거는 1969년 보건소법 제7조이다. 면 단위의 의사를 확보하는 방안은 1962년 9월 시ㆍ군ㆍ구에 보건소를 설치하는 것을 골자로 하는 보건소법(1962년 9월 24일 법률 제 1160호)에 의해서인데, 이에 따라 정부는 현지에서 개업하고 있는 일반의 또는 한지의사를 공의로 촉탁하여 읍ㆍ면의 방역 및 진료 활동을 담당하도록 했다.

그러나 현지 개업의에 대한 위촉만으로는 진료활동의 충실을 기하기가 어려워지자 1969년 보건소법 제 7조의 규정에 의하여 각 읍ㆍ면 마다 1개소 이상의 보건지소를 설치하도록 하고 1명의 위촉의와 가족계획요원, 모자보건요원, 결핵관리요원을 두었다. 1960년대부터 70년대까지 보건지소의 숫자는 미미하고 전임의사의 배치도 제대로 이루어지지 않아 사실상 그 존재가 유명무실했다(손대호, 2000). 1980년 「농어촌보건의료를위한특별조치법」이 제정된 후 1981년 일반의 176명, 치과의 140명의 공중보건의사가 보건지소에 배치되었다. 1980년대를 전후한 초창기에는 행정적, 제도적 제약과 근무시설의 낙후, 신분보장이 없는 직책으로 인해 보건지소의 활동기반이 매우 미약해서, 비록 양적인 수준에서는 상당한 개선을 이루었지만, 진료의 생산성이나 내부관리의 효율성 측면에서는 별다른 진전이 없었다.

이런 문제를 해결하기 위해 정부는 유명무실한 보건지소운영지원협의회를 폐지하고, 1993년에 공중보건의사를 지방전문직 공무원화하고, 읍·면 보건요원을 보건지소에서 근무하도록 개편하여 현재의 기틀을 갖추기 시작했고 2001년 6월 현재 전국 1,269개소의 보건지소에 1,968명의 공중보건의사가 배치되어 있다.

보건지소는 현재까지 농어촌보건의료체계에서 주민의 보건의료에 대한 접근성을 제고하는 일차보건의료의 중추기관임에도 불구하고, 기관의 효율성이나 생산성은 민간보건의료기관에 비해 떨어져 있고, 고유의 기능이라 할 수 있는 보건사업과 행정기능을 충분히 발휘하지 못하고 있다. 따라서 보건지소의 서비스 수준을 일정 수준 이상으로 제고하기 위해서 조직 확대 및 시설 확충의 필요성이 제기되었고, 이를 위해 인접 보건지소의 통합을 통하여 자원의 효율적 활용 및 역할 확대를 기하는 방안이 고려되었다. 또한 도로교통 및 통신시설의 발달과 그로 인한 생활권의 변화, 농어촌 인구의 감소, 농어촌 민간의료기관의 증가, 만성질환 중심의 보건수요의 변화 등에 따라 보건지소의 기본 설치기준인 읍・면 행정구역 단위를 생활문화권역으로 일부 재편성할 필요성이 제기되었다.

정부는 1994년 3월 농어촌특별세법에 따른 농어촌 구조개선사업의 일환으로 농어촌의료서비스개선사업을 시행하면서 인구수가 적은 지역의 보건지소를 폐지하고 교통요지에 2 3개 보건지소와 1 2개 보건진료소를 통합한 형태의 통합보건지소 설치를 적극 유도하게 되었다. 이를 위하여 통합보건지소를 우선 지원하는 등의 보건지소 정비정책을 추진하였고, 그 결과 2001년 현재 통합보건지소는 전국에 총 23개소가 설치되었거나 또는 설치 중에 있다.

그러나 보건지소가 폐쇄되는 해당지역 주민의 반발로 통합보건지소

설립 후에도 당초의 계획과는 달리 보건지소를 폐쇄하지 못하고 이전과 동일하게 운영하거나, 이동진료소로 이용하는 등 당초 취지에 부합되지 않거나 통합을 통한 시너지 효과가 기대수준에 미치지 못하는 등의 문제점을 갖고 있었다. 또한 선행연구에 따르면, 통합 전 2개 보건지소에 비해 통합보건지소는 시설, 규모, 조직, 예산이 방대해지고 진료환자수와 예방보건사업의 일부 사업량이 증가한 반면 일부 사업량은 감소하는 것으로 나타났다(설수정, 2000). 그러나 실제 선행연구가 시행된 시점에서는 통합보건지소의 운영기간이 짧아 통합 전ㆍ후의 성과나 효과, 그리고 보건지소 직원과 주민의 만족도에 미치는 영향을 평가하기에는 많은 제약점을 가지고 있었다. 따라서 본 연구에서는 통합된 지 일정기간이 경과되어 조직운영상 안정성을 갖게된 통합보건지소를 대상으로 보건지소의 통합목적인 운영의 효율성 제고, 보건의료서비스 수준의 향상 등이 실제 이루어졌는지를 평가하여 통합이 보건지소의 운영과 보건의료서비스의 제공 등에 끼친 영향을 분석하고자 한다.

이를 통해 통합보건지소의 설립과 운영상의 문제에 대한 개선방안을 모색하고 향후 추진할 농어촌의료서비스개선사업에서 통합보건지소를 우선 지원대상으로 지속시킬 것인지 등의 정책방향 설정을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 아울러 본 연구를 통해 그동안 진행되어 온 농어촌의료서비스 개선사업의 성과를 측정하는 부수적인 효과도 얻을 수 있을 것으로 기대된다.

2. 연구목적

인접지역 보건지소간의 통합운영에 따른 실태를 파악하고 비슷한 시기에 지원된 일반보건지소의 이전신축에 따른 사업효과의 변화를 비교ㆍ분석하여 통합보건지소의 설치목적인 운영의 효율성 제고와 보건의료서비스의 제공

범위 확대 및 수준 향상 달성정도를 평가함으로써 지역주민의 보건의료서비스 수준향상을 위한 농어촌의료서비스개선사업의 향후 정책방향 설정에 기초자료를 제공코자한다.

이 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 통합보건지소의 운영실태와 일반보건지소의 일반현황을 비교 · 분석한다.

둘째, 지역주민의 접근성, 서비스 제공범위, 업무의 효율성, 보건지소 이용실태 및 만족도로 구분하여 통합보건지소와 일반보건지소를 비교 · 분석함으로서 통합보건지소의 운영성과를 분석한다.

셋째, 통합보건지소와 부분통합보건지소의 지역주민 참여 및 운영실태를 비교 · 분석한다.

이를 통해 보건지소 운영의 효율성 제고 및 보건의료서비스 수준 향상이라는 정책목표의 달성정도를 파악하고 향후 농어촌의료서비스개선사업 정책에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

Ⅱ. 보건지소 설치 및 운영현황

1. 일반적인 현황

보건지소는 지역보건법 제10조에 근거하여 지방자치단체의 조례로 설치할 수 있다. 동법 제12조에는 보건지소에 보건지소장 1인을 두되 보건지소장은 지방의무직 또는 전문직공무원으로 임용한다고 되어 있으나 실제로는 '농어촌등보건의료를위한특별조치법'에 근거하여 공중보건의사가 군복무 의무기간 동안 근무하게 되어 있다.

표 1. 보건지소 설치의 법적 근거

법령명	내 용
1. 지역보건법 제10조 (보건지소의 설치)	지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.
2. 지역보건법시행령 제8조 (보건지소의 설치)	법 제10조의 규정에 의하여 보건지소를 설치할 수 있는 기준은 읍ㆍ면(보건소가 설치된 읍ㆍ면을 제외한다)마다 1개소씩으로 한다. 다만, 시장ㆍ군수ㆍ구청장은 지역주민의 보건의료를 위하여 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 필요한 지역에 보건지소를 설치ㆍ운영하거나 수개의 보건지소를 통합하여 1개의 통합보건지소를 설치ㆍ운영할 수 있다.
3. 지역보건법시행령 제12조 (보건지소장)	① 보건지소에 보건지소장 1인을 두되, 보건지소장은 지방의무직 또는 전문직공무원으로 임용한다. ② 보건지소장은 보건소장의 지휘ㆍ감독을 받아 보건지소의 업무를 관장하고 소속직원을 지휘ㆍ감독하며 보건진료소의 직원 및 업무에 대하여 지도ㆍ감독한다.

보건지소의 업무는 과거 보건복지부 훈령 제666호인 '보건지소관리운영규정(1993. 3)'이 사실상 없어짐에 따라 특별히 규정되어 있지 않아서 보건소의 업무를 근거로 수행되고 있다.

현재까지 가장 일반적으로 쓰이고 있는 보건지소 인력의 업무분장표 개정안(서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 1993)에 따르면 보건지소 인력의 업무분장은 (표 2)와 같다.

표 2. 보건지소 인력의 업무분장

구분	보건지소장	의 사	치과의사
진료 업무		의과진료를 성실히 수행, 관내 보건진료원의 의료 활동에 대한 지도, 감독	치과 진료를 성실히 수행
보건 사업	보건 사업의 계획, 집행, 평가, 조정 및 행정적 지도, 감독 책임	구강 보건 사업 이외의 보건사업의 계획, 집행, 평가 및 보건진료원, 일반진료보조원, 보건요원에 대한 의료적 지도, 감독 및 교육	구강 보건 사업의 계획, 집행, 평가 및 치과 위생사에 대한 기술 지도, 감독 및 교육
인력 관리	소속 직원의 복무 감독, 회계 담당자 선정, 기타 제반 인력 관리 책임 업무 수행	일반진료보조원에 대한 지도, 감독 업무	치과진료보조원에 대한 지도, 감독 업무
의료 장비 및 의약품 관리	보건지소 진료장비 및 제반 의료기기 운용과 유지 보수에 필요한 물품의 구매 요구, 검수 및 수불 업무 관장	의과 진료실 내 제반 의료기기 및 의약품 관리 책임자, 의과 진료에 필요한 의약품의 구매 요구	치과 진료실 내 제반 의료기기 및 의약품 관리 책임자, 치과 진료에 필요한 의약품의 구매 요구
시설 관리	지소의 제반 시설 관리의 책임자	의과 진료실, 보건 사업실 책임자	치과 진료실 책임자
문서 서식 관리	지소내 문서 관리의 최종 책임자	의과 업무와 관련된 문서 관리의 책임자	치과 업무와 관련된 문서 관리의 책임자

(계속)

구분	진료보조원	치과위생사	통합보건요원
진료 업무	의과 진료 보조 업무 수행	치과 진료 보조 업무 수행	일반진료보조원 부재시 업무 수행
보건 사업	만성 질환 관리, 보건 교육 등에 대한 보건 사업 실시, 기타 보건 사업 업무 보조 (예방 접종 등)	구강 보건 사업 및 구강병 예방처치 등의 사업을 치과 의사의 지도, 감독 하에 성실히 수행	통합 보건사업 및 기타 예방보건사업을 보건지소장의 지도, 감독하에 성실히 수행
의료 장비 및 의약품 관리	의료 장비 청결 유지 업무, 진료 활동에 소요되는 의료 기기, 의약품 관리 담당자	치과 진료실의 의료 장비의 청결 유지 업무	보건 사업과 관련된 의료 장비 및 약품 관리 담당
시설 관리	보건지소 시설 청결 유지 업무, 의과 진료실 담당	보건지소 시설 청결 유지 업무, 치과 진료실 담당	보건지소 시설 청결 유지 업무, 보건 요원실 담당
문서 서식 관리	각종 대장 및 보건 통계 정리에 관한 사항 작성, 보건지소 운영과 관련한 공문 작성, 의과 진료 업무와 관련된 문서 관리	각종 대장 및 보건 통계 정리에 관한 사항, 치과 진료, 구강 보건 업무와 관련된 문서 관리	각종 기록 및 서식에 해당 업무를 기재, 기록을 보관 정리 보건 사업과 관련된 공문서 기안 및 관련 문서 관리

※ 자료 : 서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 포괄적 보건의료 서비스 제공을 위한 보건지소 모형개발, 1993. P 35.

보건지소의 인력은 일반적 5명(공중보건의사, 진료보조원, 보건요원, 공중보건치과의사, 치과위생사)으로 구성되어 있으며, 진료보조원과 보건요원은 간호조무사로서 주민의 새로운 건강요구를 충족시킬 수 있는 지식과 기술이 매우 부족한 형편으로, 독자적인 업무수행이 곤란한 상태이다. 또한 보건지소가 제공하는 진료 및 예방보건서비스는 양적 및 질적 측면에서 일차보건의료기능을 충분히 수행하기에는 아직도 미흡한 실정이다.

2. 통합보건지소 운영현황

1) 농어촌의료서비스개선사업

가. 추진배경

'농어촌의료서비스개선사업(이하 개선사업)'은「농어민의 후생복지증진사업」의 일환으로 채택되어 1994년부터 WTO 체제에 대비하고, 상대적으로 낙후되어 있는 농어촌 지역의 사회, 경제, 보건, 복지 분야의 구조개선 사업을 추진하고자 시작되었다. 정부는 한시적으로 적용되는 농어촌특별세와 농어촌특별세관리특별회계법을 도입하여(농특사업) 10년간(1994 2004년) 15조원을 조성하기로 하였다.

농특사업 대상은 농림수산업 경쟁력강화, 농어촌 생활환경개선 및 산업기반 확충, 농어민 후생복지증진 등 3개 분야이다(보건복지부외, 2000).

나. 목 적

개선사업은 앞으로 급격히 증대될 것으로 예상되는 농어촌 지역 보건의료부문의 수요에 대비하고, 상대적으로 낙후되어 있는 농어촌지역 보건의료자원 특히, 공공보건의료부문의 시설과 장비를 현대화하기 위한 사업이다. 궁극적인 목적은 향후 개선된 하드웨어 자원을 기반으로 질병예방과 건강증진을 중심으로 한 지역보건기관의 서비스 질과 양을 획기적인 개선을 통한 「농어민의 후생복지증진」이다.

다. 사업내용

가) 시설 개선

전염병 질병관리 서비스 중심의 시설에서 건강증진과 질병예방을 포함한 포괄적 건강관리 서비스 제공시설로, 낡고 노후화된 시설 구조에서 주민에게 친근하고 편의성이 향상된 시설로 개선하는 것을 내용으로 하고 있다.

또한, 타 공공건물과 차별성 없는 이미지에서 주민에게 미래지향적이고 전국 공공보건의료기관의 통일된 이미지를 갖는 시설로 변화시키도록 하고 있다.

나) 장비 개선

낙후된 보건의료 장비의 교체와 보강을 통해 보건소가 제공하는 서비스의 최소한의 양과 질을 확보한다. 그 내용으로는 주민을 찾아가는 보건사업의 수행을 위한 주요 보건의료장비의 지원과 방문보건차량의 보급, 전산 및 네트워크 장비의 보급을 통해 보건분야의 정보화 도모 및 지방행정 선도를 위한 여건 개선 등이 있다.

다) 보건사업 활성화

지역사회의 참여 유도와 경쟁방식의 재정기전을 통해 보건행정을 지역사회와 지방행정의 관심부문으로 부각시켜 지역보건의료계획과 병행 추진함으로서 개선사업의 지역보건사업과의 연계성을 확보한다.

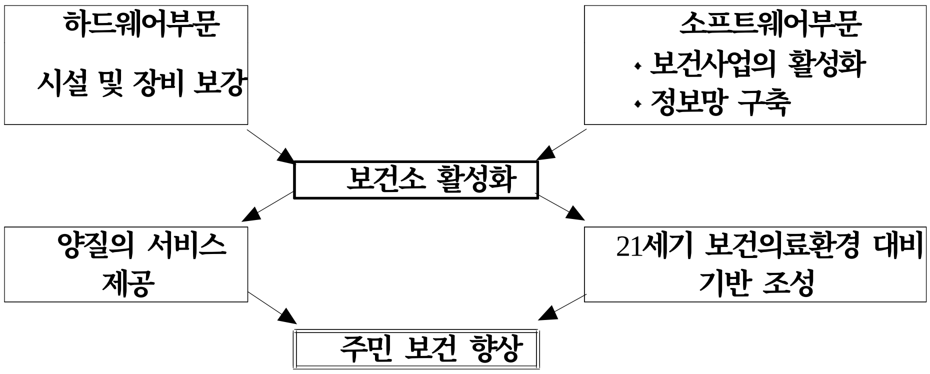


그림 1. 보건사업 활성화를 위한 사업의 연계성

라. 사업대상

농어촌의료서비스개선사업 대상지역은 전국 보건소(보건의료원 포함) 242개소 중 142개소의 보건소 관할 지역이다.

표 3. 시·도별 개선사업 대상 보건소 현황, 2001년 5월 현재

시 · 도	보건소 수(개소)	지원대상 수(개소)
서울	25	-
부산	16	1
대구	8	1
인천	10	2
광주	5	-
대전	5	-
울산	5	1
경기	39	15
강원	18	16
충북	11	10
충남	15	15
전북	14	13
전남	22	21
경북	25	25
경남	20	19
제주	4	3
계(%)	242	142(58%)

※ 주 : 3개 출장소는 제외

마. 추진 실적

가) 농특자금 투자액

1994 2000년에 걸쳐 농어촌의료서비스개선사업에 투입된 농어촌특별세 관리특별회계 자금은 총 2,505억원으로 시설개선에 전체의 89%인 2,228억원이 지원되었고, 의료장비에 167억원, 전산장비에 74억원, 기타 장비(방문보건사업용 차량, 방문보건세트 등)에 36억원이 지원되었다.

표 4. 연도별 투자액

(단위 : 억원)

구 분	계	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
투자계획	2,505	200	401	419	429	372	399	285
투자실적	2,505	97	505	419	408	334	457	285

※ 주 : 2001년 투자계획 285억원(국고 190억원, 지방교부금 95억원)

나) 시ㆍ도별 시설 및 장비 투자실적

① 보건소(보건의료원 포함)

1994 2000년까지 시설 개선은 농특대상 지역 보건소(보건의료원 포함) 142개소 중 129개소에 대하여 시설개선지원을 하여 전체 농특대상 보건소의 90%를 지원하였다.

같은 기간동안 보건소(보건의료원)에 대한 의료장비는 116개소에 지원되었으며, 이는 전체 보건소의 81%에 해당된다.

② 보건지소

보건지소에 대한 시설개선 실적은 191개소(통합보건지소 19개소 포함)로

전체의 15%를 지원하였다.

③ 보건진료소

보건진료소에 대한 시설지원실적은 44개소로 전체 대상의 2%만 지원되었다.

표 5. 시설 및 장비별 투자실적

(단위 : 개,대)

시・도	2000년 지원대상수	시설 지원수	의료장비	방문보건 세트	전산장비	방문보건 사업용 차량
보건소	142	129	116	91	116	140
보건지소	1,272	191	185	246	-	-
보건진료소	1,929	44	-	-	-	-

※ 2001년 지원대상수 : 보건소 142개소, 보건지소 1,269개소, 보건진료소 1,912개소

2) 통합보건지소 설치 및 운영현황

현재까지 농어촌의료서비스개선사업을 통해 지원된 통합보건지소는 총 25개소이다. 그러나 전남 함평은 통합보건지소로 지원되었으나 일반보건지소를 신축하였으며, 경남 울주군은 2000년 자금이 지원되었으나 자체사정상 지원액을 반납함으로 인해 현재 23개소가 완공되었거나 공사중이다. 이중 완공되어 1년 이상 사업을 진행해온 통합보건지소는 총 16개소이고, 완공된지 1년 미만의 통합보건지소는 1개소이며, 나머지 6개소는 현재 공사가 진행중이다.

완공된지 1년 이상 경과한 16개 통합보건지소 중 11개소는 당초 계획대로 통합이 진행되어 2 3개의 보건지소(보건진료소)를 폐쇄하고 신축한 통합

보건지소만 운영되고 있으나 5개소는 당초 계획된 통합이 이루어지지 못한 상태로 운영되고 있다.

그중 충남 보령시 웅천, 충남 부여군 홍산, 경북 청송군 안덕의 3개소는 통합보건지소 기준으로 시설은 지어졌으나 통합이 되지 못하고, 일반보건지소로 운영되고 있고, 전남 장흥군 북부, 고창군 해리의 2개소는 보건요원만 통합하는 등 부분적인 통합 후에 통합보건지소와 일반보건지소가 함께 운영되는 등 당초 계획과는 다른 운영 형태를 보이고 있다(농어촌의료서비스기술지원단, 2000).

그밖에 강원 영월군 주천보건지소와 경북 성주군 벽진보건지소는 1개 보건지소와 그에 속한 보건진료소를 통합하기도 하였다.

표 6. 통합보건지소 설립 및 운영현황

통합 보건지소	지소유형	설립 년도	통합 계획	통합보건지소 설립 후 운영현황
경기 광주군 퇴촌	통합보건지소	1997, 11	퇴촌면, 남종면 보건지소와 보건진료소(정지리) 통합	통합됨
강원 철원군 동송	통합보건지소	1997, 7	철원읍, 동송읍 보건지소 통합	통합됨
강원 영월군 주천	통합보건지소	1997, 10	주천면 보건지소와 보건진료소(판운리, 용석리) 통합	통합됨
전남 곡성군 옥과	통합보건지소	1998, 9	옥과면, 겸면, 오산면 보건지소 통합	통합됨
경북 경주시 양북	통합보건지소	1997, 10	양북면, 감포면 보건지소 통합	통합됨
경북 예천군 하리	통합보건지소	1996, 9	상리면, 하리면 보건지소 통합	통합됨
경북 의성군 안계	통합보건지소	1997, 12	안계면, 구천면, 단밀면, 단북면 보건지소 통합	통합됨
경북 성주군 벽진	통합보건지소	1997, 9	벽진 보건지소와 보건진료소(복학, 자산) 통합	통합됨
경남 산청군 남부	통합보건지소	1997, 11	신안면, 단성면 보건지소 통합	통합됨
경남 의령군 부림	통합보건지소	1999, 9	부림, 낙서 보건지소와 보건진료소(하여리) 통합	통합됨
제주 북제주군 추자	통합보건지소	1998, 1	추자 보건지소와 복지 사무소 통합	통합됨
경북 영주시 풍기	통합보건지소	2001, 5	봉현보건지소와 풍기보건지소 통합	통합됨

표 7. 부분통합보건지소 운영 현황

통합 보건지소	지소유형	설립 년도	통합 계획	통합보건지소 설립 후 운영현황
전남 장흥군 북부	통합보건지소	1998, 8	장평면, 장동면 보건지소 통합	북부 통합보건지소는 장평면, 장동면의 진료기능만 통합하여 장동면 보건지소는 보건요원과 정기적인 이동진료로 운영
전북 고창군 해리	통합보건지소	1998, 9	해리면, 심원면, 상하면 보건지소 통합	해리 통합보건지소는 해리면, 심원면, 상하면의 보건요원만 통합하여 심원면, 상하면 보건지소는 진료기능 유지하여 각각 운영
충남 보령시 웅천	보건지소	1997, 11	웅천면, 주산면, 미산면 보건지소 통합	웅천, 주산, 미산 보건지소 각각 운영
충남 부여군 홍산	보건지소	1997, 10	홍산면, 옥산면, 남면, 충화면 보건지소 통합	홍산면, 옥산면, 남면, 충화면 보건지소 각각 운영
경북 청송군 안덕	보건지소	1997, 10	안덕면, 파천면 보건지소와 보건진료소(덕천) 통합	안덕면, 파천면 보건지소 각각 운영

표 8. 설립중인 통합보건지소 현황

통합 보건지소	지소유형	완공 예정	통합계획
경기 이천시 남부	통합보건지소	2001, 9	설성면 보건지소, 율면 보건지소, 장호원 보건지소 통합
충북 보은군 마로	통합보건지소	2001, 7	외속리 보건지소, 탄부면 보건지소, 마루면 보건지소 통합
충북 보은군 회북	통합보건지소	2001, 8	회남 보건지소, 회북 보건지소 통합
전북 남원시 금지	통합보건지소	2001, 10	금지 보건지소, 주생 보건지소 통합
전북 군산시 옥서	통합보건지소	2001, 8	미성동 보건지소, 금성 보건진료소, 수라 보건진료소 통합
경남 합천군 북부	통합보건지소	2001, 10	가야 보건지소, 야로 보건지소, 묘산 보건지소 통합

Ⅲ. 연구방법

1. 연구의 틀

본 연구는 통합보건지소와 일반보건지소의 이전신축 후 성과를 비교하기 위해여 다음과 같은 체계에 따라 단계별로 수행했다.

첫째, 기존연구에 대한 고찰을 통해 일반보건지소와 통합보건지소, 농어촌 의료서비스개선사업에 대한 현황을 파악하였다. 둘째, 통합보건지소 운영의 성과를 평가하기 위해 통합보건지소와 비슷한 시기에 이전 신축한 일반보건지소를 비교하였다.

본 연구에서는 보건지소의 유형을 통합보건지소, 부분통합보건지소, 일반보건지소로 구분하여 분석하였다. 통합보건지소란 기존에 운영하던 3 4개의 일반보건지소(보건진료소)를 통합하여 새로운 통합보건지소 1개소로 운영하고, 기존에 운영하던 보건지소(보건진료소)는 완전히 폐쇄한 경우를 의미한다. 부분통합보건지소는 이미 지원된 통합보건지소 중 주민의 반발 등과 같은 여러 가지 이유로 사실상 보건요원만 통합하거나 신축한 통합보건지소를 운영하면서 기존의 보건지소(보건진료소)를 폐쇄하지 않고 병행하여 운영하는 등 당초 계획과 다른 운영형태를 보이는 통합보건지소를 의미한다. 일반보건지소는 통합보건지소와 비슷한 시기(1996년~1997년)에 농어촌의료서비스개선사업에서 시설이전신축을 지원 받은 보건지소를 말한다.

이 연구의 체계는 (그림 1)과 같다.

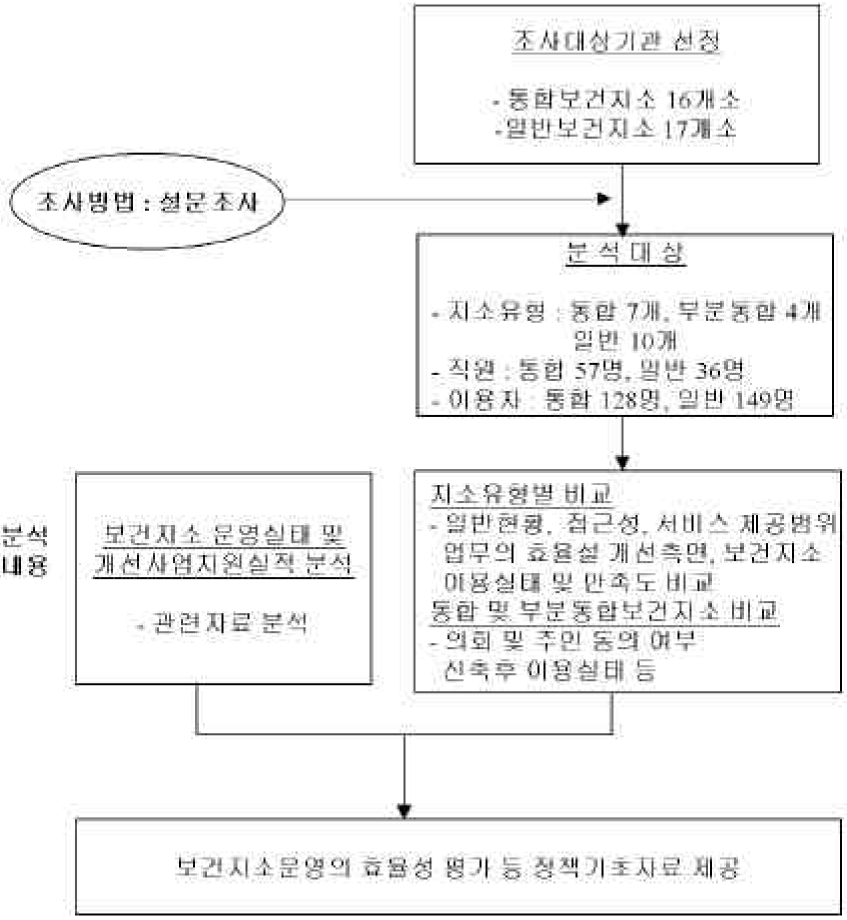

조사대상기관 선정
- 통합보건지소 16개소
-일반보건지소 17개소
조사방법 : 설문조사
분석 대 상
- 지소유형 : 통합 7개, 부분통합 4개
일반 10개
- 직원 : 통합 57명, 일반 36명
- 이용자 : 통합 128명, 일반 149명
분석
내용
보건지소 운영실태 및
개선사업지원실적 분석
- 관련자료 분석
지소유형별 비교
- 일반현황, 접근성, 서비스 제공범위
업무의 효율성 개선측면, 보건지소
이용실태 및 만족도 비교
통합 및 부분통합보건지소 비교
- 의회 및 주민 동의 여부
신축후 이용실태 등
보건지소운영의 효율성 평가 등 정책기초자료 제공

그림 2. 연구의 체계도

2. 연구대상 및 내용

1) 조사대상 및 조사방법

농어촌의료서비스개선사업의 일환으로 농어촌특별세관리특별회계 자금을 지원 받아 이전신축 · 운영되고 있는 통합보건지소와 이와 비슷한 시기에 이전 신축한 일반보건지소의 성과를 비교하기 위해 2001. 4. 24 5. 24일까지 다음과 같은 기준에 의해 조사대상을 선정하여 조사하였다.

첫째, 통합보건지소는 통합 전 · 후 성과를 비교하기 위해 완공된지 최소한 1년 이상 경과하여 2000년도 사업실적을 보유하고있는 통합보건지소 16개소를 전수 조사하였다.

둘째, 일반보건지소는 통합보건지소와 비슷한 시기(1996년 1997년)에 농어촌의료서비스개선사업에서 시설 이전 · 신축을 지원 받은 17개소를 선정하여 조사하였다.

셋째, 선정된 보건지소에 대하여 기관 및 직원을 대상으로 직원에 의한 자기 기입식 설문을 조사하였으며, 조사기간 동안 해당 보건지소를 방문한 주민을 대상으로 면접조사를 실시하였다.

설문지 수집 결과, 통합보건지소(부분통합보건지소 포함) 14개소, 일반보건지소 12개소의 자료가 수집되었으나, 미흡한 일부 자료는 제외하였다. 또한 직원대상 설문서는 총 125개, 이용자 대상 설문서는 317개가 수집되었다. 지역주민대상 설문조사와 직원대상 설문조사의 경우, 각 설문문항에 대한 부분통합보건지소와 통합보건지소와의 차이를 분석한 결과 유의한 차이를 보이지 않아 부분통합보건지소는 분석에서 제외하였다.

최종분석에 사용된 자료는 통합보건지소 11개소(부분통합보건지소 4개소

포함), 일반보건지소 10개소의 자료이다. 주민대상 설문서는 통합보건지소 128개, 일반보건지소 149개이며, 직원대상 설문서는 통합보건지소 57개, 일반보건지소 36개이다.

표 9. 분석대상 보건지소

통합보건지소(11개소)†			일반보건지소(10개소)		
시,도	시,군,구	기관명	시,도	시,군,구	기관명
강원	철원군	동송	경기	안성시	원곡
	영월군	주천면	강원	평창군	용평
충남	보령시*	웅천		고성군	죽왕
전북	고창군*	해리			거진
전남	곡성군	옥과	충북	충주시	금가
	장흥군*	북부		음성군	삼성
경북	경주시	양북	충남	공주시	탄천면
	예천군	하리		서산시	대산
	청송군*	안덕	전북	김제시	백구
	성주군	벽진		부안군	하서
경남	의령군	부림			

※ 4개 부분통합보건지소(* 표) : 전남 장흥군 북부보건지소, 충남 보령시 웅천보건지소, 전북 고창군 해리보건지소, 경북 청송군 안덕보건지소

2) 조사내용

통합보건지소와 일반보건지소를 비교하기 위해 통합보건지소 23개소 중 완공된지 최소한 1년이상이 경과한 통합보건지소 16개소와 일반보건지소 17개소에 대하여 통합보건지소/ 일반보건지소의 기관, 시설·인력 현황, 사업

실적과 통합보건지소/ 일반보건지소의 직원을 대상으로 인식도, 만족도, 업무변화 및 해당 보건지소를 방문한 주민을 대상으로 만족도 등을 조사하였다. 또한 이전신축 후 통합보건지소와 일반보건지소의 현황을 비교하기 위하여 보건의료서비스의 수준, 접근성 및 지역주민 참여도를 조사하였다.

가. 보건지소 기관, 시설ㆍ인력 현황, 사업실적에 관한 사항

조사대상 보건지소의 이전신축 전ㆍ후의 보건지소 시설현황, 조직상황, 인력현황, 진료 및 보건사업실적을 비교하고자 건물 소재지, 건물 연면적, 조직체계, 인력현황, 각종 사업실적 등을 조사하였으며, 또한 신축배경과 목적, 주민동의 여부, 의회의결 여부를 조사하였다.

나. 보건지소 직원의 만족도, 업무 변화 등에 관한 사항

조사대상 보건지소에 근무하는 직원들의 신축 후 만족도, 업무변화 등에 대한 응답자의 주관적인 견해를 조사하였다. 조사내용으로는 이전신축하기 전과 비교하여 근무의욕의 변화, 업무능률의 변화, 업무량의 변화, 서비스 질의 변화, 지역주민의 만족도 변화, 진료 및 보건사업의 변화, 보건지소 접근성의 향상에 대하여 질문하였으며, 모든 항목은 ‘매우 그렇다(1)’에서 ‘매우 그렇지 않다(5)’의 5점 Likert 척도를 이용하였다. 분석을 위해 척도는 ‘매우 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’으로 변환하여 사용하였다. 그 외 이전신축한 보건지소의 역할과 보건지소 활성화를 위한 지원방안에 대해서도 조사하였다.

다. 보건지소 방문 주민의 만족도 등에 관한 사항

조사대상 보건지소를 방문한 주민들의 인식도/ 만족도 등을 조사하기 위해

우선 성 · 연령 등의 일반적 사항과 보건지소의 접근도(예, 교통수단, 소요시간, 교통의 편리성), 이용목적, 1년간 이용횟수, 통합 및 신축 전과 비교하여 이용횟수의 변화, 개선되었다고 느끼는 부분(예, 진료의 향상, 편의시설의 개선 등)을 질문하였다. 또한 의료서비스, 직원의 대민(對民) 태도, 보건지소 행정절차의 편리성, 보건지소 환경에 대한 만족도를 '매우 만족한다(1)'에서 '매우 만족하지 않는다(5)'의 Likert 5점 척도를 이용하여 조사하였고, 보건지소가 제공하는 예방접종, 건강검진, 가족계획사업 등의 기본의료서비스 이용여부와 이용한 후 만족도를 Likert 5점 척도를 사용하여 평가하였다. 그 외 보건지소가 가장 중점적으로 추진해야 된다고 생각하는 사업에 대해서도 조사하였다.

표 10. 조사대상별 조사내용

조사대상	조사내용
보건지소	- 조사대상기관의 일반현황 : 인구, 노인인구비율, 면적, 농특자금 지원현황, 접근성의 변화 등 - 이전신축 전 · 후 시설현황 - 이전신축 전 · 후 인력현황 - 이전신축 전 · 후 진료사업 현황 - 이전신축 전 · 후 보건사업 현황
보건지소 직원	- 종사분야 - 이전신축 후 보건사업 및 업무수행상의 변화에 대한 조사대상자의 인식도 : 근무의욕, 업무능률, 업무량, 서비스의 질, 지역주민의 만족도, 사업비중의 변화 등 - 이전신축에 대한 조사대상자의 의견 : 입지선정의 적정성 등
관할 지역주민	- 일반적 특성 : 성, 연령 - 이전신축 후 지소까지의 접근성 : 교통수단, 소요시간, 교통의 편리성 - 이전신축 후 이용현황 - 이전신축 보건지소에 대한 인식도 : 찬 · 반 여부, 이전신축 후 사업내용에 대한 만족도

3. 분석내용 및 분석방법

1) 분석대상

본 연구에서는 보건지소의 유형을 통합보건지소, 부분통합보건지소, 일반보건지소로 구분하여 분석하였다. 분석에 사용된 자료를 유형별로 살펴보면 다음과 같다. 통합보건지소는 완공 후 최소한 1년 이상 사업실적을 보유한 11개소의 통합보건지소 중 설문조사 응답결과 자료분석이 가능한 7개소를 대상으로 하였다. 부분통합보건지소는 총 5개소 중 자료분석이 가능한 4개소를 분석대상으로 하였으며, 일반보건지소는 조사대상 17개소 중 설문에 응하고 자료분석이 가능한 10개소를 분석대상으로 하였다.

2) 분석내용 및 분석방법

가. 분석내용

통합보건지소의 통합성과를 측정하기 위하여 본 연구에서는 조사내용을 토대로 일반현황, 접근성, 서비스 제공범위 및 제공량, 업무의 효율성, 이용자들의 의료이용실태 및 만족도로 구분하여 분석하였다. 또한 향후 농어촌의료서비스개선사업의 정책결정시 정책적 함의를 도출하고자 통합보건지소와 부분통합보건지소간에 차이를 분석하였다.

나. 분석방법

보건지소 기관에 관한 조사는 빈도분석이나 χ^2-test를 실시하였으며, 보건사업실적 및 진료실적의 차이는 t-test와 χ^2-test, 만족도 분석은 t-test를

실시하였다. 이용자들의 만족도와 직원들을 대상으로 조사한 인식도는 '매우 낮음(1점)'부터 '매우 높음(5)' 까지의 5점 척도로 변환하여 평균의 차이를 분석하였다. 기타 보건지소의 신축에 대한 찬·반 여부와 같은 변수에 대해서는 보건지소 유형에 따라 χ^2-test를 실시하였다. 분석내용별 분석방법은 (표 11)과 같다.

표 11. 분석내용 및 분석방법

분석내용	분석방법
<u>일반현황</u>	
- 관할지역인구, 면적, 의료취약 인구비율, 농특자금 지원현황 등	t-test
- 시설현황 비교	χ^2-test
<u>접근성</u>	
- 통합전후 거리 및 시간의 평균 차이	t-test
- 입지선정의 적절성에 대한 직원의 인식도	t-test
- 이용자의 지소 신축전후 소요시간 현황 및 교통의 편리성 비교	χ^2-test
<u>서비스 제공범위</u>	
- 인구대비 진료실적 및 보건사업 실적의 차이	t-test
- 직원대상 서비스 내용 차이 및 업무량 변화에 대한 인식 차이	χ^2-test
<u>업무의 효율성</u>	
- 의사 1인당 진료실적 차이	t-test
- 치과의사 1인당 치과 진료실적 차이	t-test
- 전체인력 1인당 진료실적 및 보건사업실적 차이	t-test
- 업무의 능률성 및 근무의욕 변화에 대한 직원의 인식 차이	t-test
<u>이용자들의 의료이용실태 및 만족도</u>	
- 이용도의 차이	χ^2-test
- 신축에 대한 인식	χ^2-test
- 서비스 만족도 비교	t-test
- 이용후 만족도 비교 등	t-test
<u>통합보건지소와 부분통합지소의 비교</u>	
- 주민동의 여부 - 의회의결 여부 - 신축후 타보건지소 이용실태 - 접근성 비교	χ^2-test

IV. 연구결과

1. 조사대상의 일반적 특성

1) 조사대상 보건지소의 일반적 특성

조사대상 보건지소의 일반적인 특성을 살펴보면 다음과 같다(표 12). 통합보건지소가 속해 있는 관할지역의 인구, 지역면적, 노인인구비율, 독거노인비율, 의료보호대상자 비율이 대체로 일반보건지소보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 그 동안 지원 받은 농어촌의료서비스개선사업 지원액의 평균은 통합보건지소와 일반보건지소가 각각 약 6억5천만원과 3억2천만원으로 일반보건지소에 비해 통합보건지소가 더 많이 지원 받은 것으로 나타났다.

표 12. 보건지소 유형별 일반적 특성

구 분	통합보건지소		일반보건지소		t
	n	Mean±S.D.(n)	n	Mean±S.D.	
관할지역인구(명)	7	9,964.1±7328.62	9	8,013.1±5,739.3	0.599
관할지역면적(㎢)	8	124.5±81.0	9	69.3±75.4	1.456
노인인구비율(%)	7	16.0±5.7	9	11.7±5.3	1.554
독거노인비율(%)	7	3.4±2.6	9	2.8±4.8	0.313
장애인구비율(%)	7	2.6±0.9	9	2.7±2.1	-0.125
의료보호대상자비율(%)	7	5.4±4.7	9	3.2±2.2	0.584
농특자금지원총액(천원)	8	652,226.1±274,704.0	9	315,088.7±71,526.0	7.844**

** $p<0.01$

보건지소의 신축배경은 시설의 노후화 82.4%, 양질의 보건의료제공 64.7%, 기존시설의 위치부적절 23.5% 순이었다. 특히 기존시설의 위치가 부적절하여 신축하게 되었다는 문항에 대해서는 일반보건지소만이 그렇다고 응답하였다. 양질의 보건의료제공, 시설의 노후화, 관할구역내 의료기관의 변화에 따른 이동 등은 지소유형간에 유의한 차이가 없었다(표 13).

표 13. 보건지소신축 배경

(단위 : 건,%)

신축배경†	통합	일반	계	χ^2
양질의 보건의료제공	7(87.5)	4(44.4)	11(64.7)	3.438
기존시설의 위치 부적절함	0(0.0)	4(44.4)	4(23.5)	4.650*
시설의 노후화	6(75.0)	8(88.9)	14(82.4)	0.562
관할구역내 의료기관의 변화에 따른 이동	1(12.5)	0(0.0)	1(5.9)	1.195
기타	1(12.5)	0(0.0)	1(5.9)	1.195

† : 그렇다고 응답한 보건소의 수 및 비율(중복응답)

* $p<0.05$

2) 조사대상 이용자의 일반적 특성

보건지소 이용자의 일반적 특성을 살펴보면 이용자의 58.0%가 여성이었으며, 연령별로는 30 39세 28.4%, 40 49세 22.5%, 60세 69세 18.1% 순으로 분포하였다.

표 14. 보건지소 이용자의 일반적 특성

(단위 : 명,%)

구 분		통합보건지소	일반보건지소	계
성별	남자	46(36.2)	70(47.0)	16(42.0)
	여자	81(63.8)	79(53.0)	160(58.0)
	계	127(100.0)	149(100.0)	276(100.0)
연령	30세 이하	12(9.4)	12(8.0)	18(6.6)
	30 - 39	39(30.5)	38(25.5)	77(28.4)
	40 - 49	22(17.2)	39(26.2)	61(22.5)
	50 - 59	25(19.5)	19(12.8)	44(16.2)
	60 - 69	21(16.4)	28(18.8)	49(18.1)
	70세 이상	9(7.0)	13(8.7)	22(8.1)
	계	124(100.0)	147(100.0)	271(100.0)

3) 보건지소 직원의 일반적 특성

보건지소 응답직원들의 분포를 보면, 보건직 공무원의 비율이 전체의 32.3%로 가장 높으며, 진료 31.2%, 지소장 12.9%, 간호 7.5%의 순이었다 (표 15).

표 15. 보건지소 직원의 일반적 특성

(단위 : 명,%)

직종	통합	일반	계
지소장	5(8.8)	7(19.4)	12(12.9)
진료	17(29.8)	12(33.3)	29(31.2)
간호	6(10.5)	1(2.8)	7(7.5)
보건	17(29.8)	13(36.1)	30(32.3)
임상검사	4(7.0)	-	4(4.3)
방사선	3(5.3)	-	3(3.2)
물리치료	3(5.3)	3(8.3)	6(6.5)
행정	2(3.5)	-	2(2.2)
계	57(100.0)	36(100.0)	93(100.0)

2. 보건지소 현황 비교

1) 인력수 비교

보건지소 유형별 신축 전 · 후 전체 인력수를 살펴보면, 신축 전과 신축 후의 인력수는 통합보건지소가 각각 5.8명과 8.3명이었으며, 일반보건지소가 4.5명과 4.6명으로 통합보건지소의 인력이 일반보건지소의 인력에 비해 높게 나타났다. 신축 전 · 후의 인력수 변화에 있어서는 통합보건지소가 신축전에 비해 2.4명 증가하였으며, 일반보건지소가 0.1명 증가한 것으로 나타나 통합보건지소의 인력이 일반보건지소에 비해 더욱 많이 증가하였음을 알 수 있다.

표 16. 보건지소의 인력 수 비교

(단위 : 명)

구 분	통합보건지소 (n=8)	일반보건지소 (n=9)	t
신축전 전체인력수	5.8±0.7	4.5±1.1	3.024**
신축후 전체인력수	8.3±2.3	4.6±1.6	3.945**
신축전 · 후 인력수변화	2.4±2.6	0.1±0.8	2.526*

*p<0.05 ** p<0.01

2) 시설현황 비교

통합보건지소와 일반보건지소의 부문별 면적 및 편의시설 현황을 비교한 결과, 연면적의 경우는 통합보건지소 595.2㎡, 일반보건지소 362.3㎡으로 통합보건지소의 건물연면적이 더 넓었다. 행정지원공간을 제외하고는 일반적으로 통합보건지소의 부문별 면적이 일반보건지소의 부문별 면적에 비하여 넓었으나

유의한 차이는 없었다.

표 17. 지소유형별 면적 비교

면적(㎡)	통합보건지소		일반보건지소		t
	n	Mean±S.D.	n	Mean±S.D.	
대지면적	7	1,933.9±1,755.5	9	836.2±588.6	1.828
연면적	7	595.2±108.6	9	362.3±182.3	2.980*
진료공간	7	83.0±35.4	9	57.6±33.2	-0.398
보건사업용공간	7	56.1±36.8	9	25.3±9.4	-0.113
행정지원공간	7	96.0±86.7	9	83.9±95.0	0.837
방사선실	7	21.2±22.4	9	3.8±8.8	1.953
검사실	7	16.2±17.6	9	0.0	2.439
물리치료실	4	19.2±19.2	9	13.1±20.0	0.616
창고	7	19.7±20.0	9	15.1±15.2	0.526
직원숙소	7	76.5±35.0	9	71.6±38.3	0.263

* $P<0.05$

편의시설의 경우 주차대수와 대기용 좌석수 모두 일반보건지소가 더 많았으나 유의하지는 않았으며, 장애자용 경사로 및 장애자용 화장실 유무도 지소유형간에 유의한 차이가 없었다(표 18).

편의시설 현황을 살펴보면, 평균 주차대수는 21.8대였으며, 평균 대기용 좌석수는 13.1개였다. 장애자용 화장실이 설치되어 있는 곳은 전체의 87.5%인 14개소였으며, 장애자용 경사로가 설치되어 있는 보건지소는 총 16개소 중 1개소에 불과하였다.

표 18. 지소유형별 편의시설 현황 비교

구 분		통합보건지소 (n=7)	일반보건지소 (n=9)	전체	통계검증치
편의시설	평균주차대수(대)	12.86±7.17	14.78±11.05	21.82±13.69	t=-0.398
	평균 대기용좌석수(개)	18.86±19.72	19.78±9.71	13.05±9.22	t=-0.113
장애자용 경사로	없음	7(100.0)	8(88.9)	15(93.8)	χ^2=0.830
	있음	(0.0)	1(11.1)	1(6.2)	
장애자용 화장실	없음	1(14.3)	1(11.1)	2(12.5)	χ^2=0.036
	있음	6(85.7)	8(88.9)	14(87.5)	

3. 접근성 비교

보건지소유형에 따른 신축 후 접근도의 차이를 살펴보기 위하여, 신축전 · 후 보건지소와 가장 먼 지역과의 거리 및 시간의 변화, 이용자를 대상으로 조사한 신축 후 보건지소까지의 소요시간 변화, 직원을 대상으로 조사한 입지 선정의 적절성에 대한 의견을 분석하였다.

1) 신축전 · 후 보건지소와 가장 먼 지역과의 접근도 차이 비교

신축 전에 비하여 신축 후 거리가 더 가까워진 곳의 비율은 통합보건지소가 전체의 42.9%로 일반보건지소(14.3%)에 비해 높았으나 유의하지는 않았다. 보건지소에서 가장 먼지역까지의 이동에 따른 소요시간이 짧아진 곳의 비율은 통합보건지소가 전체의 42.9%로 일반보건지소 33.3%보다 더 높았으나, 통합보건지소의 경우 신축전보다 거리나 이동시간이 더욱 멀어진 곳이 2개소로 전체의 28.6%였다.

표 19. 신축 전·후 접근도 차이 비교

(단위 : 개소,%)

구 분		통합	일반	계	χ^2
신축후 거리	더가까워짐	3(42.9)	1(14.3)	4(28.6)	
	동일함	2(28.6)	6(85.7)	8(57.1)	5.000
	더멀어짐	2(28.6)	-	2(14.3)	
신축후 소요시간	적게소요	3(42.9)	2(33.3)	5(38.5)	
	동일함	2(28.6)	4(66.7)	6(46.2)	2.806
	많이소요	2(28.6)	-	2(15.4)	

2) 이용자의 신축 전·후 보건지소까지의 소요시간 변화 비교

보건지소 이용자들을 대상으로 신축 전·후 보건지소까지의 소요시간의 변화를 살펴보았다. 그 결과, 신축 후 보건지소까지 오는 데 걸리는 시간이 더 빨라졌다고 응답한 사람의 비율이 통합보건지소의 경우 전체의 8.3%, 일반보건지소의 경우 24.0%였다. 신축 후에 오히려 소요시간이 더 많이 걸린다고 응답한 사람의 비율도 통합보건지소의 경우는 15.6%, 일반보건지소는 10.7%로 나타나 이용자 측면에서 보건지소까지의 접근성은 통합보건지소가 더 나빠졌음을 알 수 있다.

표 20. 신축 전·후 소요시간의 변화 비교

(단위 : 명,%)

지소유형	신축후 소요시간 변화			χ^2
	더빨라짐	비슷함	더늦어짐	
통합	8(8.3)	73(76.0)	15(15.6)	9.545**
일반	29(24.0)	79(65.3)	13(10.7)	
계	37(17.1)	152(70.0)	28(12.9)	-

** p<0.01

3) 입지선정의 적절성에 대한 직원들의 인식도 비교

신축된 보건지소의 입지선정에 대한 적절성 조사결과, '매우적당'과 '적당'이라고 응답한 직원의 비율이 통합보건지소는 12.5%와 41.1%였으며, 일반보건지소는 각각 17.1%와 48.6%로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 대체로 입지선정이 적당하다고 응답한 직원의 비율이 일반보건지소가 통합보건지소에 비해 높음을 알 수 있다(표 21).

표 21. 입지선정의 적절성에 대한 직원들의 인식도 비교

(단위 : 명,%)

입지선정	통합	일반	계	χ^2
매우적당	7(12.5)	6(17.1)	13(14.3)	
적당	23(41.1)	17(48.6)	40(44.0)	
보통	15(26.8)	617.1)	21(23.1)	1.748
부적당	10(17.9)	5(14.3)	15(16.5)	
매우 부적당	1(1.8)	1(2.9)	2(2.2)	
계	56(100.0)	35(100.0)	91(100.0)	-

4. 서비스 제공범위 비교

신축 전 · 후 통합보건지소와 일반보건지소간에 서비스 제공범위의 차이가 있었는지를 알아보기 위하여, 진료실적과 보건사업실적, 이용자들이 생각하는 신축 후 개선사항에 대한 응답률, 업무변화에 대한 직원들의 인식도를 조사 · 분석하였다.

1) 신축 전 · 후 개선사항에 대한 이용자의 인식도 비교

이용자들을 대상으로 신축후 보건지소 이용시 개선된 사항에 대하여 중복응답을 하도록 하였다. 분석 결과, 지소유형별로 유의한 차이를 보인 항목은 물리치료제공과 치과진료의 제공으로 통합보건지소가 각각 42.2%와 35.2% 이었으며 일반보건지소가 각각 19.5%와 65.1%이었다. 다른 항목에 있어서는 보건지소 유형간에 유의한 차이가 없었다.

표 22. 신축 후 개선사항에 대한 이용자의 응답률 비교

(단위 : 명,%)

구분	통합	일반	계	χ^2
진료 개선	58(45.3)	77(51.7)	135(48.7)	1.117
물리치료 제공	54(42.2)	29(19.5)	83(30.0)	16.943***
치과진료 제공	45(35.2)	97(65.1)	142(51.3)	24.711***
휴식시설 및 대기장소 개선	1(0.8)	3(2.0)	4(1.4)	0.735
주차공간 편리	46(35.9)	61(40.9)	107(38.6)	0.727
집에서 가까워짐	83(64.8)	99(66.4)	95(34.3)	0.078
좋아진 것 없음	21(16.4)	14(9.4)	35(12.6)	3.065
기타	5(3.9)	3(2.0)	8(2.9)	0.880

*** P<0.001

2) 진료실적 및 보건사업실적의 차이 비교

가. 지소유형별 인구 1,000명당 진료실적 및 보건사업실적의 차이

지소유형별로 인구 1,000명당 진료실적을 비교한 결과, 통합보건지소가 일반진료의 투약일수, 치과진료의 조제건수와 투약일수 및 챠트개수, 치과방사선 촬영건수, 일반 임상검사 건수에 있어 일반보건지소에 비해 더 높았다(표 23). 이를 통해 일반보건지소에 비해 통합보건지소의 진료실적이 매우 높음을 알 수 있다.

표 23. 지소유형별 인구 1,000명당 진료실적의 차이 비교

(단위 : 건)

구 분	통합보건지소		일반보건지소		t
	n	Mean±S.D.	n	Mean±S.D.	
일반진료					
조제건수	7	1,798.6±1,465.2	9	763.8±561.2	1.958
투약일수	7	12,692.6±7,311.4	9	5,574.4±2,363.0	2.477*
챠트개수	7	651.6±665.3	9	372.5±496.0	0.964
치과진료					
조제건수	7	257.6±162.3	9	25.6±47.8	3.661**
투약일수	7	305.4±245.8	9	31.6±58.0	2.885*
챠트개수	8	153.4±143.5	9	16.1±24.4	2.673*
방사선					
직접촬영건수	8	22.7±38.0	9	0.0±0.0	1.688
간접촬영건수	8	7.4±20.9	9	0.0±0.0	1.000
치과촬영건수	8	27.8±23.4	9	0.0±0.0	3.363*
가정방문건수	8	269.4±470.7	9	127.4±173.3	0.806
물리치료건수	8	182.6±398.2	9	48.0±98.5	0.985
임상검사					
일반검사	8	66.6±77.8	9	0.0±0.0	2.423*
B형간염검사	8	27.1±50.4	9	0.0±0.0	1.522
AIDS 검사	8	2.1±5.3	9	2.6±7.8	-0.159
결핵상담건수	8	9.0±19.4	9	3.7±5.7	0.788
기타	8	0.2±0.5	9	0.0±0.0	1.000

* p<0.05 ** p<0.01

보건사업 실적을 살펴보면, 당뇨병관리사업의 신규등록건수는 일반보건지소의 경우 평균 4.6건으로 통합보건지소의 평균 0.7건에 비해서 높았다. 예방접종건수, 보건교육 사업 그리고 영유아 보건사업의 경우 일반보건지소에 비해 통합보건지소의 사업실적이 더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다 (표 24).

표 24. 지소유형별 인구 1,000명당 보건사업실적의 차이 비교

(단위 : 건)

구 분	통합보건지소 n	통합보건지소 Mean±S.D.	일반보건지소 n	일반보건지소 Mean±S.D.	t
예방접종건수					
영유아	7	79.8±56.0	9	75.6±58.0	0.147
학생	7	106.7±112.8	9	53.0±45.2	1.188
성인	7	107.6±55.3	9	112.2±133.6	-0.086
자궁암검진건수	8	12.1±10.2	9	16.8±6.0	-1.142
고혈압관리사업					
신규등록	7	2.0±1.8	9	11.8±15.9	-1.847
총관리인원	7	20.5±14.7	9	34.8±40.2	-0.889
당뇨병관리사업					
신규등록	7	0.7±0.7	9	4.6±4.7	8.510*
총관리인원	7	7.1±7.0	9	21.2±28.1	-1.292
결핵관리사업					
BCG접종	8	2.3±2.5	9	5.4±5.0	-1.636
환자발견수	8	0.3±0.4	9	1.0±1.3	-1.364
총관리인원	8	0.4±0.5	9	1.0±1.3	-2.079
보건교육					
학교대상교육회수	7	1.6±1.8	9	0.6±0.7	1.412
학교대상교육인원	7	117.0±171.4	9	42.4±54.5	1.237
주민대상교육회수	7	551.7±1453.7	9	8.3±13.5	0.989
주민대상교육인원	7	665.4±1,492.4	9	112.4±130.3	0.960
상담대상인원	7	160.0±377.5	9	137.1±157.5	0.166
학교보건					
체격검사	7	39.5±37.0	9	43.1±50.9	-0.156
구강검진	7	45.8±32.6	9	38.0±52.8	1.158
모성보건					
신규등록자수	7	22.5±51.4	9	2.9±1.4	1.011
관리인원	7	8.3±6.9	9	18.3±29.6	-0.870
영유아보건					
신규등록자수	7	9.9±10.1	9	8.6±4.6	0.356
관리인원	7	37.4±15.5	9	31.1±21.9	0.636
기타	7	3.4±9.5	9	3.2±9.6	0.034

* p<0.05

나. 신축 전·후 서비스제공량의 변화 비교

신축 전·후의 지소유형별 인구 1,000명당 진료실적의 증가여부를 분석한 결과, 치과진료 부문의 조제건수, 투약일수, 차트개수, 방사선 직접촬영건수, 치과방사선 촬영건수, 일반임상검사, B형간염검사 항목의 경우 신축 전보다 보건사업실적이 증가한 보건지소의 비율이 일반보건지소보다 통합보건지소가 더 높았다(표 25).

표 25. 지소유형별 신축 전·후 인구 1,000명당 진료실적 증가여부 비교

(단위 : 건,%)

구 분†		통합	일반	χ^2
일반진료	조제건수	3(42.9)	5(55.6)	0.254
	투약일수	6(85.7)	5(55.6)	1.667
	챠트개수	3(42.9)	4(44.4)	0.004
치과진료	조제건수	5(71.4)	1(11.1)	6.112*
	투약일수	6(85.7)	1(11.1)	8.905**
	챠트개수	6(75.0)	2(22.2)	4.735*
방사선	직접촬영건수	3(37.5)	0(0.0)	4.098*
	간접촬영건수	1(12.5)	0(0.0)	1.195
	치과촬영건수	4(57.1)	0(00)	6.857**
	가정방문건수	3(37.5)	2(22.2)	0.490
	물리치료건수	5(71.4)	4(50.0)	0.714
임상검사	일반검사	4(50.0)	0(0.0)	5.885*
	B형간염검사	4(50.0)	0(0.0)	5.885*
	AIDS 검사	2(25.0)	0(0.0)	2.550
결핵상담건수		0(0.0)	2(22..2)	2.015
기타		0(0.0)	0(0.0)	-

† 더 많아짐

*p<0.05 **p<0.01

신축 후 지소유형별 인구 1,000명당 보건사업실적의 증가여부를 분석한 결과, 학교보건 부문의 구강검진사업의 경우 사업량이 증가된 보건지소의 비율이 통합보건지소가 일반보건지소에 비해 더 높았다. 다른 항목에서는 유의한 차이가 없었다.

표 26. 지소유형별 인구 1,000명당 보건사업실적 증가여부 비교

(단위 : 건)

구 분†		통합	일반	χ^2
예방접종건수	영유아	2(28.6)	5(55.6)	1.165
	학생	3(42.9)	3(37.5)	0.045
	성인	3(42.9)	5(55.6)	0.254
자궁암검진건수		4(57.1)	5(71.4)	0.311
고혈압관리사업	신규등록	3(50.0)	4(57.1)	0.066
	총관리인원	2(33.3)	4(50.0)	0.389
당뇨병관리사업	신규등록	1(16.7)	2(33.3)	0.444
	총관리인원	2(28.6)	5(55.6)	1.165
결핵관리사업	BCG접종	0(0.0)	2(22.2)	1.778
	환자발견수	0(0.0)	0(0.0)	-
	총관리인원	0(0.0)	1912.5)	0.938
보건교육	학교대상교육회수	2(33.3)	1(11.1)	1.111
	학교대상교육인원	3(42.9)	1(11.1)	2.116
	주민대상교육회수	1(16.7)	4(50.0)	1.659
	주민대상교육인원	3(42.9)	5(55.6)	0.254
	상담대상인원	3(42.9)	6(66.7)	0.907
학교보건	체격검사	1(14.3)	0(0.0)	1.371
	구강검진	3(42.9)	0(0.0)	4.286*
모성보건	신규등록자수	1(16.7)	2(28.6)	0.258
	관리인원	3(50.0)	4(50.0)	0.000
영유아보건	신규등록자수	3(42.9)	2(25.0)	0.536
	관리인원	3(42.9)	4(44.4)	0.004
기타		0(0.0)	1(11.1)	0.944

* $p<0.05$

3) 신축 전·후 업무변화에 대한 직원들의 인식도 비교

신축 전·후 업무내용의 변화에 대한 직원들의 인식도를 비교하기 위해 신축 후 업무량의 변화, 진료와 보건사업의 상대적 비중을 비교하였다.

분석 결과, 통합보건지소 직원들이 업무량이 신축 전보다 더 많아졌다고 인식하고 있으며, 일반보건지소 직원들이 통합보건지소의 직원들에 비해 보건사업의 비중이 더 커졌다고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

표 27. 신축 전·후 업무변화에 대한 직원들의 인식도 비교

(단위 : 점)

구 분	통합보건지소		일반보건지소		t
	n	Mean±S.D.	n	Mean±S.D.	
업무량의 변화†	56	3.9±0.7	33	3.6±0.7	2.236*
진료와 보건사업의 상대적 비중††	54	3.2±1.2	33	3.7±0.9	-2.206*

†매우 낮아졌음 1점, 낮아졌음 2점, 보통 3점, 많아졌음 4점, 매우 많아졌음 5점

††진료의 비중이 많이 커졌음 1점, 진료의 비중이 커졌음 2점, 보통 3점, 보건사업의 비중이 커졌음 4점, 보건사업의 비중이 매우 커졌음 5점

* $p<0.05$

5. 업무의 효율성 비교

신축 전·후 업무의 효율성 측면을 비교하기 위하여 인력대비 진료실적 및 보건사업 실적의 차이와 직원들의 근무의욕 및 업무능률의 변화정도에 대한 인식도를 조사하였다.

1) 인력대비 진료실적 및 보건사업실적의 차이 비교

의사 1인당 조제건수는 통합보건지소가 평균 8,607.5건으로 일반보건지소의 4,721.2건에 비해 높았다. 치과의사 1인당 조제건수는 통합보건지소 1,678.6건, 일반보건지소 104.7건으로 통합보건지소가 더 높았다. 일반진료와 치과진료의 다른 항목에 있어서도 통합보건지소의 진료실적이 더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

표 28. 의사 1인당 조제건수의 차이 비교

(단위 : 건)

구분	지소유형	n	Mean±S.D.	t
의사 1인당조제건수	통합	8	8,607.5±3,122.0	2.873*
	일반	9	4,721.2±816.7	
의사 1인당투약일수	통합	8	73,128.3±39,689.0	2.044
	일반	9	41,042.4±24,063.9	
의사 1인당 차트개수	통합	8	2,763.7±1,983.4	1.082
	일반	9	1,840.1±1,529.5	
치과의사 1인당 조제건수	통합	8	1,678.6±794.6	5.467**
	일반	9	104.7±189.1	
치과의사 1인당 투약일수	통합	8	2,030.0±1,274.5	2.119
	일반	9	407.3±265.0	
치과의사 1인당 차트개수	통합	8	1,053.9±749.1	1.802
	일반	9	246.0±92.2	

* p<0.05 **p<0.01

전체 인력대비 진료실적은 일반임상검사의 경우 인력당 가정방문건수, 인력당 AIDS검사건수는 일반보건지소가, 결핵상담건수는 통합보건지소가

더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 29).

표 29. 지소유형별 전체인력 대비 진료실적의 차이 비교

(단위 : 건)

구 분	통합보건지소		일반보건지소		t
	n	Mean±S.D.	n	Mean±S.D.	
방사선					
직접촬영건수	3	48.01±36.1	0	0.0	-
간접촬영건수	1	80.6	0	0.0	-
치과촬영건수	6	38.4±26.5	0	0.0	
가정방문건수	5	244.8±273.9	4	289.4±222.2	-0.262
물리치료건수	8	125.1±221.6	9	62.4±124.3	-0.393
임상검사					
일반검사	4	111.7±31.7	0	0.0	-
B형간염검사	5	52.4±83.6	0	0.0	-
AIDS 검사	2	10.9±13.7	1	17.5	-0.393
결핵상담건수	3	24.9±13.6	3	9.7±2.0	1.916
기타	1	5.1	0	0.0	-

보건사업실적의 경우 전체 인력 1인당 자궁암검진건수는 통합보건지소 10.6건, 일반보건지소 31.4건으로 일반보건지소의 보건사업실적이 더 높은 것으로 나타났다. 다른 보건사업의 경우에는 지소유형별로 유의한 차이가 없었다(표 30).

표 30. 지소유형별 전체인력 1인당 보건사업실적의 차이 비교

(단위 : 명, 건)

구 분	통합보건지소		일반보건지소		검증통계치
	n	Mean±S.D.	n	Mean±S.D.	
예방접종건수					
영유아	8	77.6±68.0	9	179.3±243.3	-1.139
학생		87.2±75.8	9	124.2±234.1	-0.426
성인	8	217.2±336.6	9	174.0±218.3	-0.318
자궁암검진건수	8	10.6±7.6	9	31.4±26.6	-2.244*
고혈압관리사업					
신규등록	8	2.2±1.8	9	14.3±17.3	-2.083
총관리인원	8	28.6±33.1	9	47.2±64.1	-0.736
당뇨병관리사업					
신규등록	8	0.8±0.9	9	47.2±64.1	-2.698*
총관리인원	8	13.1±22.7	9	32.2±47.0	-1.048
결핵관리사업					
BCG접종	8	1.9±2.3	9	13.2±14.9	-2.262
환자발견수	8	0.3±0.4	9	1.7±2.7	-1.531
총관리인원	8	0.4±0.5	9	7.5±15.3	--1.305
보건교육					
학교대상교육회수	8	1.1±0.9	9	0.7±0.7	1.090
학교대상교육인원	8	87.3±81.7	9	117.3±272.3	-0.299
주민대상교육회수	8	222.7±622.2	9	8.1±10.0	0.975
주민대상교육인원	8	310.7±626.8	9	221.0±329.7	0.376
상담대상인원	8	131.8±224.1	9	177.2±222.2	-0.419
학교보건					
체격검사	8	42.8±39.4	9	46.7±59.5	-0.157
구강검진	8	47.7±35.6	9	40.2±61.1	0.302
모성보건					
신규등록자수	8	17.6±42.5	9	5.7±7.0	0.832
관리인원	8	8.5±7.0	9	26.1±36.6	1.339
영유아보건					
신규등록자수	8	9.2±8.1	9	18.1±20.3	-1.158
관리인원	8	35.9±19.9	9	61.4±51.4	-1.380
기타	8	3.4±9.6	9	4.1±12.2	-0.128

* p<0.05

신축 후 의료인력 1인당 진료실적 변화에 대한 보건지소의 분포를 분석한 결과, 일반진료의 의사 1인당 조제건수와 전체 인력 1인당 결핵상담건수의 경우 진료실적이 증가한 보건지소의 비율은 일반보건지소가 더 높았다. 그리고 일반진료의 투약일수, 차트개수, 치과진료부문, 가정방문건수, 물리치료건수, AIDS 검사 건수가 증가한 보건지소는 통합보건지소가 더 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 31).

표 31. 지소유형별 신축 전·후 의료인력 1인당 진료실적 증감 현황 비교

(단위 : 개소,%)

구 분†		통합	일반	계	χ^2
일반진료	의사 1인당 조제건수	3(37.5)	5(55.6)	8(47.1)	0.554
	의사 1인당 투약일수	6(75.0)	5(55.6)	11(64.7)	0.701
	의사 1인당차트개수	4(50.0)	4(44.4)	7(47.1)	0.052
치과진료	치과의사 1인당 조제건수	3(100.0)	2(40.0)	5(62.5)	2.880
	치과의사 1인당 투약일수	3(100.0)	2(40.0)	5(62.5)	2.880
	전체인력 1인당 챠트개수	2(66.7)	2(40.0)	4(50.0)	0.533
방사선	전체인력 1인당 직접촬영건수	3(100.0)	-	3(100.0)	-
	전체인력 1인당 간접촬영건수	1100.0)	-	1(100.0)	-
	전체인력 1인당 치과촬영건수	3(50.0)	-	3(50.0)	-
전체인력1인당 가정방문건수		3(60.0)	2(50.0)	5(55.6)	0.090
전체인력1인당 물리치료건수		3(100.0)	2(100.0)	5(100.0)	-
임상검사	전체인력 1인당 일반검사	4(100.0)	-	4(100.0)	-
	전체인력 1인당 B형간염검사	4(80.0)	-	4(80.0)	-
	전체인력 1인당 AIDS 검사	2(100.0)	0(0.0)	2(66.7)	3.000
전체인력1인당 결핵상담건수		0(0.0)	2(66.7)	2(33.3)	3.000
전체인력1인당 기타		1(100.0)	-	1(100.0)	-

† 신축전에 비해 더 많아짐

전체인력 1인당 보건사업 실적 증감에 대한 보건지소의 분포를 분석한 결과, 영유아예방접종건수, 주민대상 보건교육횟수, 보건교육 상담인원, 모성보건 신규등록자의 수가 증가한 보건지소의 비율은 일반보건지소에서 더 높았다. 다른 보건사업의 경우에도 일반보건지소의 경우 사업실적이 증가한 보건지소의 비율이 더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 32).

표 32. **지소유형별 의료인력 1인당 보건사업실적 증감 현황 비교**

(단위 : 개소, %)

구 분		통합	일반	계	χ^2
예방접종건수	영유아	1(12.5)	6(66.7)	7(41.2)	5.130*
	학생	2(25.0)	4(57.1)	6(40.0)	1.607
	성인	3(37.5)	4(57.1)	7(46.7)	0.579
자궁암검진건수		1(20.0)	6(66.7)	7(50.0)	2.800
고혈압관리사업	신규등록	2(33.3)	4(66.7)	6(50.0)	1.333
	총관리인원	1(12.5)	3(42.9)	4(26.7)	1.759
당뇨병관리사업	신규등록	1(20.0)	3(50.0)	4(36.4)	1.061
	총관리인원	2(25.0)	4(44.4)	6(35.3)	0.701
결핵관리사업	BCG접종	0(0.0)	2(28.6)	2(16.7)	1.714
	환자발견수	0(0.0)	2(40.0)	2(22.2)	2.057
	총관리인원	0(0.0)	1(20.0)	1(11.1)	0.900
보건교육	학교대상교육횟수	2(33.3)	1(20.0)	3(27.3)	0.244
	학교대상교육인원	2(33.3)	1(16.7)	3(25.0)	0.444
	주민대상교육횟수	0(0.0)	3(60.0)	3(27.3)	4.950*
	주민대상교육인원	3(42.9)	4(57.1)	7(50.0)	0.286
	상담대상인원	1(16.7)	5(71.4)	6(46.2)	3.899*
학교보건	체격검사	0(0.0)	0(0.0)		-
	구강검진	2(28.6)	0(0.0)	2(18.2)	1.397
모성보건	신규등록자수	0(0.0)	3(42.9)	3(20.0)	4.286*
	관리인원	2(28.6)	5(62.5)	7(46.7)	1.727
영유아보건	신규등록자수	1(14.3)	5(55.6)	6(37.5)	2.861
	관리인원	2(25.0)	6(66.7)	8(47.1)	2.951
기타		0(0.0)	1(100.0)	1(50.0)	2.000

†신축전보다 증가함

* $p<0.05$

2) 직원들의 근무의욕 및 업무능률 변화에 대한 인식도 비교

직원들의 근무의욕 및 업무능률은 통합보건지소가 더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 33).

표 33. 직원들의 근무의욕 및 업무능률 변화에 대한 인식도 비교

(단위 : 점)

구 분†	지소유형	n	Mean±S.D.	t
근무의욕	통합	57	3.82±0.66	0.998
	일반	35	3.69±0.63	
업무능률	통합	57	3.81±0.61	0.054
	일반	35	3.80±0.58	

† 매우 낮아짐 1점, 낮아짐 2점, 보통 3점, 높아짐 4점, 매우 높아짐 5점

6. 보건지소 이용실태 및 만족도 비교

1) 이용자의 보건지소에 대한 이용실태

가. 지난 1년간 보건지소 이용횟수 비교

지소유형별 이용자들의 지난 1년간 보건지소 이용횟수를 비교한 결과 지소유형에 따른 이용횟수의 차이는 없었으며, 10회 이상 이용한 사람의 비율이 전체 응답자의 38.3%, 1 5회미만 35.8%, 5 10회미만 20.1% 순이었다(표 34).

표 34. 지난 1년간 보건지소 이용횟수 비교

(단위 : 명,%)

이용횟수	통합	일반	계	χ^2
이용안함	5(3.9)	11(7.5)	16(5.8)	
1-5회미만	44(34.4)	54(37.0)	98(35.8)	
5-10회미만	23(18.0)	32(21.9)	55(20.1)	4.045
10회이상	56(43.8)	49(33.6)	105(38.3)	
계	128(100.0)	146(100.0)	274(100.0)	-

나. 보건지소 신축에 대한 이용자의 인식 비교

보건지소 신축에 찬성하는 사람의 비율은 일반보건지소 이용자가 전체의 95.8%로 통합보건지소 이용자의 88.9%보다 더 높았다.

표 35. 보건지소 신축에 대한 이용자의 인식 비교

(단위 : 명,%)

지소유형	신축찬성	신축반대	χ^2
통합보건지소	112(88.9)	14(11.1)	4.725*
일반보건지소	138(95.8)	6(4.2)	
계	250(92.6)	20(7.4)	-

* $p<0.05$

다. 보건지소의 이용목적 비교

보건지소의 이용목적을 살펴보면, 일반진료가 전체의 72.3%, 물리치료 9.5%, 기타 12.0% 순이었으며, 보건지소유형간 이용목적의 차이는 없었다(표 36).

표 36. 보건지소의 이용목적 비교

(단위 : 명,%)

지소유형	일반진료	치과진료	물리치료	기타	χ^2
통합보건지소	96(75.0)	11(8.6)	9(7.0)	12(9.4)	6.409
일반보건지소	102(69.9)	6(4.1)	17(11.6)	21(14.4)	
계	198(72.3)	17(6.2)	26(9.5)	33(12.0)	

라. 제공서비스에 대한 이용실태

보건지소에서 제공되는 서비스의 이용여부에 대하여 분석하였다. 분석결과, 치과진료의 경우 통합보건지소는 전체 응답자의 63.3%, 일반보건지소는 전체 응답자의 43.6%가 이용하였다고 응답해 통합보건지소의 이용자비율이 높았다. 또한 물리치료와 한방진료서비스는 통합보건지소는 각각 35.9%와 10.9%, 일반보건지소는 각각 47.7%와 21.5%가 이용하였다고 응답하여 일반보건지소에서 제공하는 서비스에 대한 이용률이 더 높게 나타났다.

지소유형과 관계없이 보건지소에서 제공되는 서비스에 대한 이용비율을 살펴보면, 내과, 외과 등의 진료를 이용한 사람들의 비율이 전체의 78.3%로 가장 높았으며 예방접종 70.8%, 건강검진 57.0%, 치과진료 52.7% 순이었다 (표 37).

표 37. 제공되는 서비스에 대한 이용자의 분포 비교

(단위 : 명,%)

구분	지소유형		계	χ^2
	통합	일반		
예방접종	89(69.5)	107(71.8)	196(70.8)	0.173
건강검진(순회검전포함)	78(60.9)	80(53.7)	158(57.0)	1.475
내과, 외과, 소아과, 안과 등의 진료	104(81.3)	113(75.8)	217(78.3)	1.186
치과진료	81(63.3)	65(43.6)	146(52.7)	10.673**
물리치료, 재활치료 및 운동처방	46(35.9)	71(47.7)	117(42.2)	3.872*
건강상담, 건강교육	60(46.9)	79(53.0)	139(50.2)	1.040
모자보건	41(32.0)	61(40.9)	102(36.8)	2.349
가족계획사업	37(28.9)	57(38.3)	94(33.9)	2.684
한방진료서비스	14(10.9)	32(21.5)	46(16.6)	5.522*

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

2) 이용자의 만족도 차이 비교

보건지소에 대한 이용자의 만족도를 조사한 결과, '진료기록보관과 활용정도'에 대한 만족도는 일반보건지소 4.04점, 통합보건지소 3.81점으로 일반보건지소 이용자의 만족도가 더 높았다. 대기장소 등 편의시설에 대한 만족도는 통합보건지소가 3.95점으로 일반보건지소(3.73점)보다 높았다.

의료서비스에 대한 신뢰성, 의료서비스에 대한 만족정도, 직원들의 친절성, 답변태도, 이용자 불편사항에 대한 대응태도, 보건지소 이용방법과 절차에 대한 안내, 표지판 및 안내판 항목에 대한 만족도는 일반보건지소가 통합보건지소에 비해 다소 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 38).

표 38. 보건지소 서비스에 대한 만족도 비교

(단위 : 점)

구분	지소유형	n	평균±표준편차	t
의료서비스의 신뢰성	통합	120	3.79±0.67	-1.687
	일반	142	3.94±0.77	
의료서비스에 대한 만족도	통합	119	3.72±0.62	-1.469
	일반	142	3.85±0.71	
직원의 친절성	통합	124	3.95±0.74	-1.459
	일반	143	4.08±0.74	
답변태도	통합	125	3.94±0.73	-1.233
	일반	144	4.06±0.75	
진료기록 보관과 활용정도	통합	119	3.81±0.64	2.835**
	일반	140	4.04±0.70	
이용자 불편사항에 대한 대응태도	통합	123	3.88±0.73	-1.037
	일반	139	3.97±0.72	
보건지소이용방법과 절차에 대한 안내	통합	123	3.84±0.66	-0.432
	일반	141	3.87±0.65	
대기시간	통합	123	3.85±0.80	1.591
	일반	142	3.70±0.73	
절차의 간소함	통합	124	4.15±0.67	1.754
	일반	143	3.99±0.74	
표지판 및 안내판	통합	124	3.91±0.62	0.771
	일반	142	3.85±0.77	
편의시설	통합	126	3.95±0.74	2.379*
	일반	142	3.73±0.83	
실내외 한경의 쾌적성	통합	126	4.25±0.70	-0.005
	일반	142	4.25±0.71	

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

보건지소에서 제공하고 있는 서비스에 대한 이용 후 만족도를 분석한 결과, 치과진료, 물리치료 등, 모자보건, 한방진료서비스에 대한 만족도는 통합보건지소 이용자가 더 높았다. 예방접종, 건강검진, 내과 등의 진료서비스, 건강상담 및 보건교육, 가족계획사업에 대한 만족도는 일반보건지소 이용자들이 더 높았다. 그러나 모든 항목에 있어서 통계적으로 유의한 차이는 없었다 (표 39).

표 39. 서비스별 이용후 만족도 비교

(단위 : 점)

구분	지소유형	n	평균±표준편차	t
예방접종	통합	88	4.06±0.72	-1.017
	일반	103	4.16±0.62	
건강검진(순회검진포함)	통합	77	3.73±0.66	-1.947
	일반	72	3.93±0.61	
내과, 외과, 소아과 등의 진료	통합	101	3.74±0.63	-0.972
	일반	109	3.83±0.74	
치과진료	통합	80	3.94±0.56	1.681
	일반	61	3.72±0.88	
물리치료, 재활치료 및 운동처방	통합	43	4.21±0.80	1.450
	일반	66	3.95±0.95	
건강상담, 건강교육	통합	55	3.69±0.57	-0.616
	일반	72	3.76±0.72	
모자보건	통합	40	3.78±0.73	0.400
	일반	53	3.72±0.66	
가족계획사업	통합	34	3.74±0.71	-0.698
	일반	50	3.84±0.65	
한방진료서비스	통합	9	3.67±0.71	0.505
	일반	26	3.46±1.14	

3) 이용자의 만족도 변화에 대한 직원의 인식도 비교

보건지소 직원들을 대상으로 한 신축 후 지역주민의 만족도 변화를 ‘매우 낮아짐’ 1점부터 ‘매우 높아짐’ 5점까지의 5점 척도로 하여 평균의 차이를 분석하였다. 그 결과, 일반보건지소는 평균 3.97점, 통합보건지소 3.59점으로 나타나 통합보건지소 직원들에 비해 일반보건지소의 직원들에서 지역주민의 만족도가 더 높아졌을 것으로 생각하는 사람들의 비율이 더 높았다.

표 40. 이용자의 만족도 변화에 대한 직원의 인식도 차이 비교

(단위 : 점)

구분	지소유형	n	평균±표준편차	t
지역주민의 만족도†	통합	56	3.59±0.73	-2.523*
	일반	34	3.97±0.63	

† 1점 : 매우 낮아짐, 2점 : 낮아짐, 3점 : 보통, 4점 : 높아짐, 5점 : 매우 높아짐

* $p<0.05$

7. 통합보건지소와 부분통합보건지소의 현황 비교

이미 통합보건지소 설치를 위해 농특자금이 지원된 보건지소 중 주민의 반발 등의 이유로 사실상 보건요원만 통합하거나 신축한 보건지소를 운영하면서 기존의 보건지소를 폐쇄하지 않고 운영하고 있는 보건지소를 본 연구에서는 부분통합보건지소라고 하였다. 본 연구에서는 부분통합보건지소가 왜 통합 계획을 달성하지 못했는지, 또 통합보건지소와 어떤 차이점이 존재하는지를 분석하기 위해 신축 전 의회와 주민의 동의 여부, 접근성의 차이, 설립 후 운영현황을 비교 · 분석하였다.

1) 보건지소 신축 결정시 지역주민의 참여 실태

보건지소유형별로 통합보건지소를 설립하거나 보건지소를 신축하고자 할 때, 지역주민의 동의와 의회의결 통과 여부를 분석하였다. 분석 결과, 주민의 동의를 받거나 의회의결을 통과한 보건지소의 비율이 통합보건지소들에서 더 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

표 41. 보건지소 신축 결정시 지역주민의 참여실태 비교

(단위 : 개소,%)

구분		통합	부분통합	계	χ^2
주민동의	동의함	7(87.5)	3(75.0)	10(83.3)	0.300
	동의절차없었음	1(12.5)	1(25.0)	2(16.7)	
의회의결	통과함	7(87.5)	3(75.0)	10(83.3)	2.550
	통과하지 않음	0(0.0)	1(25.0)	10(83.3)	
	의결절차없었음	1(12.5)	0(0.0)	1(8.3)	

2) 통합보건지소와 부분통합보건지소의 접근성의 차이

보건지소 신축 후 보건지소에서 가장 먼 지역까지의 거리가 더 가까워졌다는 보건지소의 비율은 부분통합보건지소가 50%로 통합보건지소 보다 다소 높았으며, 신축 후 소요시간이 더 적게 소요되는 보건지소의 비율은 통합보건지소가 더 높았다. 그러나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

표 42. 통합 및 부분통합보건지소의 신축 후 거리와 소요시간의 차이 비교

(단위 : 개소,%)

구 분		통합	부분통합	계	χ^2
신축후 거리	더가까워짐	3(42.9)	2(50.0)	5(45.5)	0.052
	같거나 멀어짐	4(57.1)	2(50.0)	6(54.5)	
신축후 소요시간	적게소요	3(42.9)	1(25.0)	4(36.4)	0.351
	같거나 많음	4(57.1)	3(75.0)	7(63.6)	

3) 통합보건지소 설립 후 운영현황

통합보건지소 설립 후 통합되기 전 보건지소의 운영현황을 분석한 결과, 전체의 72.7%가 다른 용도로 운영되고 있었으며, 폐쇄된 곳은 9.1%였다. 폐쇄된 곳은 통합보건지소가 설립된 지역의 보건지소이며, 부분통합이 이루어진 곳은 폐쇄된 보건지소가 없는 것으로 보아 통합 전 보건지소의 기능의 일부를 유지하고 있는 것으로 보인다.

표 43. 통합보건지소 설립 후 통합 전 보건지소 운영현황 비교

(단위 : 개소,%)

운영현황	통합	부분통합	계	χ^2
폐쇄	1(14.3)	0(0.0)	1(9.1)	
전과동일하게 운영	1(14.3)	1(25.0)	2(18.2)	0.737
다른 용도로 운영	5(71.4)	3(75.0)	8(72.7)	
계	7(100.0)	4(100.0)	11(100.0)	

Ⅴ. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

본 연구의 분석에 사용한 자료는 통합보건지소 7개소와 일반보건지소 10개소, 부분통합보건지소 4개소이며, 통합보건지소와 일반보건지소 직원과 이용자를 대상으로 조사한 93개와 277개의 설문지이다.

본 연구방법에 기인한 연구의 제한점으로는 다음과 같은 사항을 들 수 있다.

첫째, 기관현황조사에서 보건지소의 시설현황, 진료 및 보건사업 실적자료의 조사에 있어 통합 전 보건지소 자료가 불충분하여 통합 전·후의 비교결과를 정확히 측정하기가 어렵다.

둘째, 지역주민을 대상으로 한 설문의 경우, 표본의 크기가 작아 분석결과를 일반화하기 어렵다.

셋째, 설문대상이 보건지소 이용자로 제한되어 있어 통합 후 운영실태 성과를 측정하는 데 한계가 있다.

네째, 설문조사 방법에 있어 기관 및 직원대상 설문은 해당 보건지소 직원을 대상으로 자기기입식 설문을 수행하였으며, 보건지소 이용자 대상 설문은 보건지소 직원으로 하여금 면접조사를 실시하였기 때문에 조사방법에 따른 한계가 있을 수 있다.

다섯째, 분석방법으로는 χ^2분석과 t-test가 주로 사용되었으나, 기관을 분석대상으로 한 연구에서는 표본의 크기가 작아 분석결과를 일반화하기에는 한계가 있다.

따라서 향후에는 이러한 제한점을 극복한 뒤 지속적인 follow-up을 통해 자료를 수집하여 통합보건지소의 효과를 평가하여야 할 것이다.

2. 연구내용에 대한 고찰

지금까지 통합보건지소에 관한 연구들은 한 두 개소의 통합보건지소에 대한 연구들이거나(설수정 등, 2000) 입지선정, 또는 이용양상 등의 실태조사(위자형, 1991 ; 손석준, 1999)를 소규모로 수행해왔다. 그러나 본 연구는 우리나라 통합보건지소의 전수를 조사하여 기관현황, 사업실적뿐만 아니라 직원 및 주민들의 만족도와 인식도를 조사하여 현재 운영되고 있는 통합보건지소의 효율성을 일반보건지소와 비교하는 성과를 거두었다.

일반현황과 시설현황을 비교한 결과 통합보건지소가 일반보건지소에 비해 농특자금 지원액, 건물연면적과 인력수의 증가가 더 큰 것으로 나타났다. 그러나 통합전의 보건지소의 인력, 건물연면적이 모두 조사되지 않아 조사된 일부 보건지소의 경우 1개 보건지소의 최대값을 사용하여 단순비교하였기 때문에, 통합보건지소가 통합 전 보건지소에 비하여 시설, 규모, 조직, 예산이 방대해졌다는 기존 연구 결과와 단순비교하기는 어렵다고 할 수 있다. 편의시설의 경우 장애자용 경사로가 설치된 곳은 16개 분석대상 보건지소 중 1개소에 불과해 향후 보건기관 시설의 설계시 이용자에 대한 고려가 필요함을 나타냈다.

접근성의 차이를 분석한 결과 보건지소에서 기관 및 직원들을 대상으로 한 조사에서는 접근성의 차이가 없는 것으로 조사되었으나, 주민들을 대상으로 한 조사에서는 보건지소까지의 이동에 따른 소요시간이 비슷하거나 더 늦어

졌다고 응답한 사람들의 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 의료이용에 있어 의료의 접근도가 의료이용을 결정하는 중요한 요인임을 감안할 때(강종두 외, 1990), 보건정책의 수행시 지역주민의 접근성에 대한 인식도를 조사하는 것이 필요할 것으로 보인다.

서비스의 제공범위에 대한 평가에서는 인구 1,000명당 진료실적은 일반보건지소에 비해 통합보건지소가 대체로 더 높았다. 인구 1,000명당 보건사업실적은 당뇨병신규등록건수에 있어 일반보건지소가 더 높았다. 이를 통해 통합보건지소의 설치를 통한 서비스 제공량의 증가가 있는 것으로 추정할 수 있다.

본 연구에서는 업무의 효율성을 측정하기 위하여 인력당 진료실적 및 보건사업실적을 분석하였다. 의사 1인당 조제건수와 치과의사 1인당 조제건수의 경우 통합보건지소가 더 높았으며, 전체 인력 1인당 자궁암 검진건수와 당뇨병신규등록건수는 일반보건지소가 더 높았다. 신축 후 보건사업이 증가하였다고 응답한 지소의 비율은 일반보건지소가 더 높았다. 또한 신축 후 인력당 진료실적 및 보건사업실적은 두 기관 모두에서 증가하였다. 그러나 직원들을 대상으로 한 근무의욕 및 업무능률의 변화는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 통합보건지소의 경우 진료환자수와 예방보건사업의 일부가 증가하였다는 선행 연구결과(설수정, 2000)와 일치하는 것이다. 이 결과를 통해 신축 후 업무의 효율성이 다소 향상되었다고 할 수 있다.

보건지소 이용자들의 비율을 분석한 결과 통합보건지소의 경우 진료를 목적으로 이용한 사람들의 비율이 높았다. 서비스에 대한 만족도는 편의시설의 경우는 통합보건지소가, 진료기록보관과 활용정도에 대한 만족도는 일반보건지소가 더 높았다. 이는 일반보건지소가 통합보건지소에 비해 보건사업실적이 더 높은 것과 관련이 있을 것으로 보인다.

향후 보건사업을 수행하는 데 있어 정책적 함의를 도출해내기 위하여, 당초 통합을 목적으로 신축이 이루어졌으나 지역주민의 반발 등으로 인해 완전통합이 이루어지지 않은 부분통합보건지소를 통합보건지소와 비교하였다. 비교결과, 통합보건지소의 경우 의회의결 및 주민동의를 얻은 보건지소의 비율과 신축후 거리와 소요시간이 더 짧아졌다고 하는 보건지소의 비율이 더 높았다. 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 향후 지역보건사업 수행시 지역주민의 참여정도와 접근성이 고려되어야 함을 시사해 준다고 할 수 있다. 또한, 지역 및 서비스 수용자의 특성과 주민/ 직원들의 요구도를 파악하고, 지역에서 중점적으로 수행하고 있는 보건사업이나 서비스를 우선적으로 지원하는 방안을 모색하는 것이 필요할 것이다.

Ⅵ. 결 론

본 연구는 인접지역 통합보건지소의 효율성을 같은 시기에 신축한 일반보건지소와 비교조사하기 위해 통합보건지소 16개소, 일반보건지소 17개소를 대상으로 조사를 실시하였다. 그러나 분석에는 설문지가 횟수되지 않았거나 자료가 미비한 보건지소를 제외한 통합보건지소 7개소(전체 통합보건지소의 58%), 일반보건지소 10개소, 부분통합보건지소 4개소(전체부분통합보건지소의 80%)가 사용되었다.

또한, 해당보건지소의 직원 125명과 내소자 317명에 대한 설문조사가 이루어졌으나, 연구내용상 부분통합보건지소의 자료를 제외한 직원대상 설문 93개, 이용자 대상 설문 277개가 분석에 이용되었다.

분석은 먼저 조사내용을 일반적인 현황, 접근성, 서비스제공범위의 변화, 업무의 효율성, 이용실태 및 이용자 만족도 측면으로 구분하고, 지소유형에 따라 비교하였다. 또한 향후 지역보건사업 추진을 위한 정책적 함의를 도출하기 위하여 통합보건지소와 부분통합보건지소를 대상으로 지역주민의 참여정도, 신축 후 이전 보건지소의 활용현황, 접근성의 차이를 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

조사대상 보건지소의 일반현황을 살펴보면, 농특자금 지원액은 통합보건지소 6억 5천만원, 일반보건지소 3억 2천만원이었으며, 신축배경은 시설의 노후화, 양질의 보건의료제공, 기존시설의 위치 부적절 순이었다. 조사대상 보건지소이용자는 58.0%가 여성이었으며, 연령별로는 30 39세 28.4%, 40 49세 22.5%, 60 69세 18.1% 순으로 분포하였다. 보건지소 직원은

보건직 32.3%, 진료 31.2%, 지소장 12.9% 순으로 분포하였다.

보건지소 유형별 현황을 비교한 결과, 신축 전·후 모두 통합보건지소가 일반보건지소에 비하여 인력수가 더 많았으며, 신축 전·후 인력수의 변화는 통합보건지소 2.4명, 일반보건지소 0.1명으로 통합보건지소의 인력증가가 더 컸다. 또한 건물연면적도 통합보건지소가 더 높았다.

접근성의 변화를 분석한 결과, 기관을 대상으로 한 분석에서는 보건지소에서 가장 먼 지역까지의 거리 및 이동에 따른 소요시간은 지소유형별로 차이가 없었다. 그러나 보건지소 이용자들은 신축 후 이동에 따른 소요시간이 신축 전과 비슷하거나 더 늦어졌다고 응답한 사람들의 비율이 통합보건지소에서 더 높게 나타났다. 직원들을 대상으로 한 입지의 적절성에 대한 질문에서는 유의한 차이가 없었다.

서비스 제공범위에 있어서는 신축 전·후 나아진 점에 대하여 '치과진료 제공'은 통합보건지소 이용자들의 비율이, '물리치료의 제공'은 일반보건지소 이용자들의 비율이 더 높았다. 또한 인구 1,000명당 보건사업실적은 일반진료의 투약일수, 치과진료의 조제건수와 투약일수 및 차트개수, 치과방사선 촬영건수, 일반임상검사 건수에 있어 통합보건지소가 더 높았다. 보건사업실적의 경우, 인구 1,000명당 당뇨병 신규등록건수만이 일반보건지소에서 더 높았으며, 다른 항목은 지소유형간에 유의한 차이가 없었다.

신축 전·후 서비스 제공량의 증감실태를 분석한 결과, 치과진료의 조제건수와 투약일수 및 차트개수, 방사선 직접촬영건수, 방사선 치과촬영건수, 일반임상검사와 B형간염검사에서 서비스제공량이 증가하였다고 응답한 보건지소의 비율이 통합보건지소에서 더 높았다. 보건사업실적에 있어서는 구강검진건수가 증가했다고 응답한 보건지소의 비율이 통합보건지소에서 더 높았다.

신축 전 · 후 업무량 및 서비스 내용 변화에 대하여, 통합보건지소의 직원들이 업무량이 더 많아졌다고 생각하고 있으며 진료의 비중이 더 커졌다고 응답하였다.

업무의 효율성 변화를 측정하기 위하여 인력대비 진료실적 및 보건사업 실적을 조사하였다. 분석결과, 의사 1인당 진료실적 및 치과의사 1인당 진료 실적은 통합보건지소가 일반보건지소에 비하여 더 높았으며, 의사 1인당 조제건수와 치과의사 1인당 조제건수에서 유의한 차이를 보였다. 전체 인력 1인당 진료실적은 유의한 차이가 없었다. 전체 인력 1인당 보건사업실적은 일반보건지소가 통합보건지소에 비하여 더 높았으며, 자궁암 검진건수와 당뇨병 신규등록건수에서 유의한 차이를 보였다.

신축 후 전체 인력 1인당 진료실적이 증가되거나 감소된 보건지소의 비율은 지소유형별로 유의한 차이가 없었다. 전체 인력 1인당 보건사업 실적에 있어서는 영유아 예방접종건수, 주민대상 보건교육횟수, 보건교육 상담대상 인원, 모성보건 신규등록자수가 증가하였다고 응답한 보건지소의 비율이 통합보건지소에서 더 높았다.

직원들을 대상으로 조사한 신축 전 · 후 근무의욕 및 업무능률의 변화는 유의한 차이가 없었다.

지소유형별 이용실태를 분석한 결과, 보건지소 이용횟수와 이용목적은 지소유형별로 유의한 차이가 없었으며, 일반보건지소 이용자들이 보건지소 신축에 더 많이 찬성하였다. 제공서비스에 대한 이용실태를 분석한 결과, 내과 등의 진료이용자의 비율은 통합보건지소가 더 높았으며, 물리치료나 재활치료와 한방진료서비스 이용자의 비율은 일반보건지소가 더 높았다.

보건지소 서비스에 대한 만족도는 '진료기록 보관과 활용정도'에 대한

만족도는 일반보건지소가 더 높았으며, 편의시설에 대한 만족도는 통합보건지소가 더 높았다. 서비스 이용 후 만족도의 차이는 없었다.

일반보건지소의 직원들이 통합보건지소 직원에 비해 지역주민의 만족도 증가가 더 크다고 생각하는 것으로 분석되었다.

통합보건지소와 부분통합보건지소를 비교한 결과, 의회의결 및 주민동의를 얻은 지소의 비율은 통합보건지소가 더 높았다. 신축 후 거리와 소요시간이 더 짧아졌다고 응답한 보건지소의 비율은 통합보건지소가 더 높았으나 유의하지는 않았다.

일반보건지소와 통합보건지소를 비교한 결과를 요약하면 다음과 같다.

접근성은 통합보건지소가 다소 낮았으며, 서비스 제공범위에 있어서는 진료실적이 통합보건지소가, 보건사업실적이 일반보건지소가 더 높았다. 운영의 효율성 측면에서는 통합보건지소의 경우 진료실적이, 일반보건지소는 보건사업실적이 개선되었다고 할 수 있다. 이용자들의 만족도는 보건지소 이용시 편리성 항목들에서 통합보건지소 이용자들의 만족도가 일반보건지소에 비해 높았다. 결론적으로 통합보건지소는 그 규모, 서비스 제공범위가 증가하고 업무의 효율성이 다소 증가하였으며, 보건지소 이용시 편리성은 증가하였다고 할 수 있다. 그러나 일반보건지소에 비해 보건사업실적이 저조하고, 신축 후 접근성이 떨어졌으며, 의료서비스와 직원의 업무태도에 대한 지역주민의 만족도가 낮아 향후 통합보건지소를 효율적으로 운영하기 위한 방안이 마련되어야 할 것으로 보인다.

끝으로 본 연구는 통합보건지소의 운영실태를 파악하고 그 효과성을 일반보건지소와 비교 분석하여, 향후 보다 효과적이고 바람직한 통합보건지소의 건립 및 운영을 위한 기초자료를 제시하는 데 의의가 있다.

참고문헌

강종두. 농촌지역 보건지소 이용에 영향을 미치는 요인 분석, 예방의학회지 1990

김문식외. 보건지소 진료활동에 관한 연구, 예방의학회지 1976

김영복외. 일개 농촌지역주민의 면보건지소 이용실태에 관한 고찰 [경기도 남양주군 수동면] , 한국농촌의학회지 1994

김응석. 보건지소 공중보건의사의 역할 재정립 방안, 보건복지포럼 1997

김혜련. 보건지소 이용환자의 질병양상, 인구보건논집 7권 1호 1987

농어촌의료서비스기술지원단. 통합보건지소운영실태조사보고서, 2000

대한민국현행법령집. 농어촌특별세법, 시행령 및 농어촌특별세관리특별회계법

대한민국현행법령집. 보건소법, 시행령, 시행규칙

대한민국현행법령집. 지역보건법, 시행령, 시행규칙

박노례외. 보건지소 모자보건약원의 업무에 관한 연구, 국립보건원보 18권 1호 1981

보건복지부. 2001년도 신규공중보건의사 직무교육교재, 2001

보건복지부. 1998년 농어촌의료서비스 개선사업 계획서 작성지침, 1998.

보건복지부. 보건복지백서, 1999a.

보건복지부. 보건복지백서, 2000

보건복지부. 보건복지통계연보, 1999b.

보건복지부・농어촌의료서비스기술지원단. 2000년 농어촌의료서비스개선사업경과보고, 2000

보건복지부 · 농어촌의료서비스기술지원단. 2000년 농어촌의료서비스개선 사업지침, 2000

보건복지부 · 농어촌의료서비스기술지원단. 농어촌의료서비스개선사업의 중간 평가와 정책과제, 1997

보건복지부 · 한국보건사회연구원 · 한국보건산업진흥원. 21세기 보건의료발전 종합계획, 1999

보건사회부. 1993년도 공중보건의사직무교육교재, 1993.

보건사회부. 보건지소 업무지침서, 1993.

서울대 지역의료체계시범사업단. 보건지소의 역할개발과 공중보건의 업무 향상을 위한 워크샵, 1992.

설수정외. 한 농촌지역 2개면 보건지소 통합전후 보건의료사업 변화 연구, 한국농촌의학회지 2000

손대호. 보건지소의 발전방향, 대한공공의학회 창립기념 심포지움, 2000

손석준. 일부 농촌지역 주민의 보건지소 이용 양상과 관련요인, 한국농촌 의학회지 19권 2호 1994

손석준외. 일 도시근교 농가구원의 보건지소 이용양상, 한국농촌의학회지 24권 1호 1999

신동선. 일부 농촌지역주민의 보건지소 이용에 관한 조사 , 이화여자대학교 농촌지역사회보건 시범지역을 중심으로, 예방의학회지 1984

안문영. 농촌지역의 상병 상태 연구, [농촌지역 보건지소의 기능설정을 위해서], 대한의학예방의학회 제35차 학술대회 1983

위자형. 한 농촌보건지소에서의 보건관리 실태에 관한 고찰, 수동면 보건지소의 조직과 인력을 중심으로, 한국농촌의학회지 1991

위자형외. 일개 농촌 면단위 지역 주민의 보건지소 의료이용실태에 관한 조사, 한국농촌의학회지 23권 2호 1998

이건세외. 지리적 접근성을 이용한 도시지역 보건지소의 입지선정, 예방의학회지 1996

이성우. 보건지소의 현황과 육성방안, 한국인구보건연구원, 의료보험과 보건지소 활성화에 관한 워크샵 결과보고서, 1985.

장은영. 일선 보건지소의 진료 실태 연구, 대한의학예방의학회 제35차 학술대회 1983

장일영. 일선 2개 보건지소의 진료실적 비교 분석, 예방의학회지 1984

재정경제원. '97 농어촌특별세사업 설명자료, 1996

정명채 · 최경환 · 김은순. 공공보건의료기관투자사업평가. 한국농촌경제연구원, 2000

정명채 · 최경환 · 김은순. 농어촌의료서비스 체계 개선방안. 한국농촌경제연구원, 1999

정영일외. 우리나라 보건지소 조직, 기능 및 관리개선에 관한 연구, 보건행정학회지 1992

조주현외. 보건지소 진료실적에의 관련요인, 보건행정학회지 1996

조희숙외. 일개 농촌 면단위지역 주민의 보건지소 의료 이용 추이, 한국농촌의학회지 21권 2호 1996년

포괄적 보건의료 서비스 제공을 위한 보건지소 모형개발, 1993.

한국보건사회연구원. 1992년도 국민건강 및 보건의식행태조사 결과, 1993.

한국보건사회연구원. 지방자치화에 따른 보건소 기능 및 행정체계 개선 연구, 1992.

= **ABSTRACT** =

A Study on the Performance of Consolidating Health Subcenters

Kim, Doo Soo
Graduate School of
Health Science and Management
Yonsei University

(Directed by professor Myongsei Sohn, M.D., Ph.D.)

Since being first established following the legislation of The Act of Health Centers in 1969, there are now 1,269 health subcenters nation-wide. As part of policies of counter-balancing the impact of Uruguay Round, the government initiated the special investment plan to improve the health services in rural areas in 1994, and has started a demonstration project to unify 2 or 3 health subcenters and 1 or 2 primary health posts in less populated areas into one consolidated health subcenter which aims to be more easily accessible by the population in a service area and to provide broader scope of health care services. At present, 23 plans to consolidate health subcenters have been initiated, and 16 subcenters have already been

operating more than one year while 7 subcenters are just completed or under construction.

This study is aimed to evaluate the performance of consolidating health subcenters and suggest policy alternatives to improve its performance in future. Data were collected from 7 health subcenters which have been consolidated as planned, 4 health subcenters partially consolidated due to opposition raised by the residents of the areas where health subcenters have been planned to close, and 10 health subcenters which have been just rebuilt the facilities during the same period without any change in the organizational structure. The survey has been done for 93 staff working in health subcenters and 277 visitors who have utilized the subcenters during the survey period. The data were analyzed comparatively according to categories of general situation, accessibility, scope of health care services, operational efficiency, utilization, and utilizers' satisfaction between consolidated health subcenters and non-consolidated.

According to the results, governmental financial support amounted to 650 million won for consolidated health subcenters, being much higher than 320 million won for health subcenters. Reasons for moving and building new facilities were in the order of deterioration of existing facilities, provision of better quality of health care services and inappropriate location, each amounting to 82.4%, 64.7%, 23.5% respectively, regardless of types of health subcenters. As to accessibility, visitors of the consolidated health subcenters responded that the travel to new facilities took more time. In terms of the amount of health care services per thousand population, cases of general prescription, of dental prescription and clinical laboratory test were significantly high in consolidated health subcenters. Staff members in consolidated health subcenters responded that the workload were increased and clinical function were more strengthened in a new facility. As to the amount of health care services per staff member, cases of prescription per physician or dentist were high in consolidated health subcenters. The amount of public health programs per staff member showed us that non-consolidated health subcenters provided more public health program activities than consolidated health subcenters, especially with regard to child immunization, health education, counseling and maternal and child care. There was no significant difference in frequency and purpose of visits between types of health subcenters. And also there was no difference in the degree of satisfaction on the services between the two types of health subcenters. The resolution of local council and consensus building among residents in the service areas were higher at the consolidated subcenters than those at partially consolidated health subcenters.

In conclusion, at consolidated health subcenters, the building areas have been enlarged, the scope of health care services has been broadened, and operational efficiency and facility convenience have been improved. However the public health program activities and accessibility to facilities have been less improved than those of non-consolidated health subcenters.

In this regard, it is recommendable that policy alternatives should be developed to solve the above problems before proceeding the policy of consolidating health subcenters in future.

Key Words : Consolidated Health Subcenter, Performance, Accessibility, Satisfaction

<부 록> 설문지

(통합보건지소용)

1. 안녕하십니까? 저는 연세대학교 보건대학원에서 보건정책을 전공하고 있는 김두수입니다.
   농어촌의료서비스개선사업의 일환으로 시설개선을 지원한 통합보건지소의 운영실태와 주민의 이용에 관하여 조사코자 하오니 바쁘시더라도 협조를 부탁 드립니다.

2. 설문 작성요령
   ① 통합보건지소 조사표 (표1 표4) : 통합보건지소당 1부
   ② 통합보건지소 직원 조사표 (표5) : 통합보건지소 내 전직원 1인당 1부
   ③ 통합보건지소에 관한 주민조사표 (표6) : 통합보건지소를 내소한 주민대상 각 20부

3. 아울러 자료협조는 바쁘시더라도 2001년 5월 24일까지 우편으로 송부하여 주시면 감사하겠습니다.

4. 의문사항이 있으시면 이 전화번호(02-503-7520 1)로 문의하여 주시기 바랍니다.

1. 통합보건지소 기관 조사표

_______________ 도 _______________시/ 군 _______________ 읍/ 면 통합보건지소

1. 통합되기 전 보건지소(관할인구는 통합되기 직전의 년도를 기준으로 작성)

① ____________ 읍/ 면 보건지소 ⓐ설립년도 : 년 월 ⓑ소재지 : ⓒ관할인구 : 명 ⓓ관할지역면적 : km^2 ⓔ면내 의료기관 : 개소 ⓕ건물 연면적 : m^2 ⓖ통합보건지소 설립 후 운영현황 (폐쇄/ 전과 동일하게 운영/ 다른 용도로 활용 등/ 구체적으로 기술 :)	① ____________ 읍/ 면 보건지소 ⓐ설립년도 : 년 월 ⓑ소재지 : ⓒ관할인구 : 명 ⓓ관할지역면적 : km^2 ⓔ면내 의료기관 : 개소 ⓕ건물 연면적 : m^2 ⓖ통합보건지소 설립후 운영현황 (폐쇄/ 전과 동일하게 운영/ 다른 용도로 활용 등/ 구체적으로 기술 :)	① ____________ 읍/ 면 보건지소 ⓐ설립년도 : 년 월 ⓑ소재지 : ⓒ관할인구 : 명 ⓓ관할지역면적 : km^2 ⓔ면내 의료기관 : 개소 ⓕ건물 연면적 : m^2 ⓖ통합보건지소 설립후 운영현황 (폐쇄/ 전과 동일하게 운영/ 다른 용도로 활용 등/ 구체적으로 기술 :)

2. 통합보건지소

①건물 착공일 : 년 월 ②건물 준공일 : 년 월 ③관할인구 : 읍/ 면 명,
④소재지 : ⑤관할지역 면적 : km^2 읍/ 면 명, 읍/ 면 명

농특지원내역		지원연도	지원유형	지원금액(천원)
통합 후 (통합보건지소)	시설		이전신축	
	장비		보건의료장비	
	장비		방문보건차량	
	장비		방문보건세트	
	장비		전산화 장비	

3. 통합보건지소 관할지역내 의료기관 현황

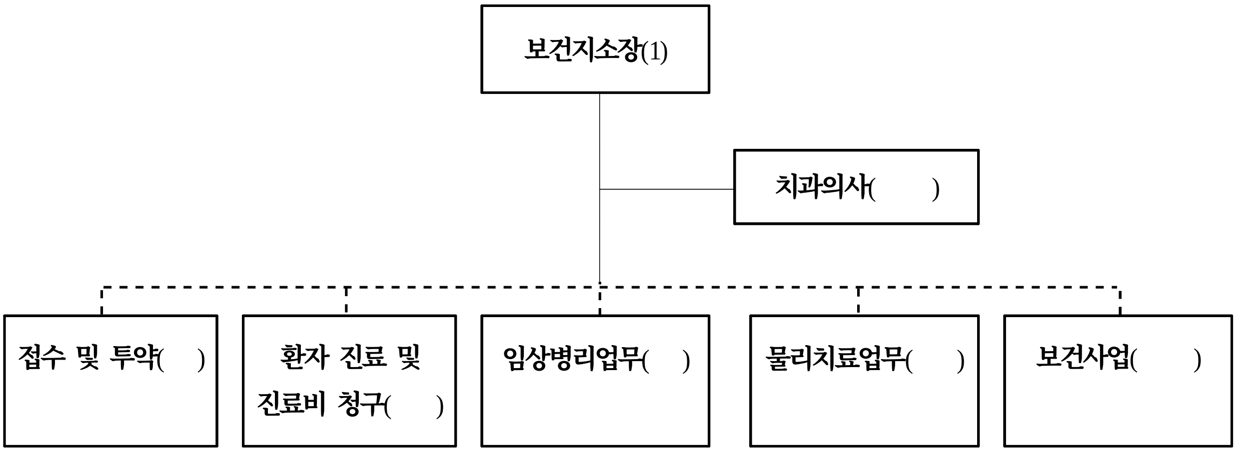
□① 의원 개소 □③ 약국 개소
□② 병원 개소 □④ 기타 개소

4. 의료취약 인구(가구)

지역(읍/면)	노인인구수(명/%)	독거노인수(명/%)	장애등록자수(명/%)	의료보호대상자(명/%)	노인부부세대(가구/%)
계					

5. 통합보건지소 신축을 추진하게 된 목적이나 배경 (복수응답)	□① 양질의 보건의료서비스를 제공하기위해 □② 기존 시설의 위치가 부적절함 □③ 시설의 노후화로 신축이 불가피함 □④ 관할구역내 의료기관의 변화에 따른 이동 □⑤ 기타 :	
6. 통합전 주민동의 여부	□① 동의함 □② 동의하지 않음 □③ 주민동의 절차 없었음	
7. 통합전 의회의결 여부	□① 통과함 □② 통과하지 않음 □③ 의회의결 절차 없었음	
8. 통합보건지소의 당초 계획과 현재 상황을 각각 적어주십시오.		
	당초 계획	현재 상황
① 조직각 실별로		
② 인력	정원 명/ 현원 명	정원 명/ 현원 명
③통합하면서 과거와 다르게 새로 추가된 기능/ 역할	진료 : 보건사업 :	진료 : 보건사업 :

조직도 예시



9. 통합보건지소 설립 전 일반보건지소와 현재 통합보건지소의 현황을 각각 적어주십시오.		
	일반보건지소(통합 전)	통합보건지소(통합 후)
①통합보건지소에서 관할지역내 가장 먼 지역까지의 직선거리	______ 읍/ 면 보건지소 ______ km ______ 읍/ 면 보건지소 ______ km ______ 읍/ 면 보건지소 ______ km	______ 읍/ 면 ______ km ______ 읍/ 면 ______ km ______ 읍/ 면 ______ km
②통합보건지소에서 관할지역내 가장 먼 지역까지의 이동시간 (대중교통 이용)	______ 읍/ 면 보건지소 ______ 분 ______ 읍/ 면 보건지소 ______ 분 ______ 읍/ 면 보건지소 ______ 분	______ 읍/ 면 ______ 분 ______ 읍/ 면 ______ 분 ______ 읍/ 면 ______ 분
10. 통합보건지소에 오기 위한 버스의 평균 운행 간격		
11. 소속 시·군 지도 첨부 (보건소, 통합보건지소 등 위치 명기)		

2. 통합보건지소 시설 현황 조사표

항 목		통합전(________년)			통합후(2000년)		
		______보건지소	______보건지소	______보건지소	통합보건지소	______보건지소	______보건지소
1.건물 현황	① 대지 면적 (㎡)						
	② 연면적 (㎡)						
2.이용자 편의 시설	③ 주차공간(대)						
	④ 대기용 좌석 수						
	⑤ 장애자용 경사로 유무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무
	⑥ 장애자용 화장실 유무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무	유, 무
3. 진료 및 보건 사업 공간	⑦ 진료공간 (㎡)						
	⑧ 보건사업용 공간(㎡)						
	⑨ 행정 및 지원 공간(㎡)						
	⑩ 방사선실(㎡)						
	⑪ 검사실(㎡)						
	⑫ 물리치료실(㎡)						
4. 기타	① 창고(㎡)						
	② 직원 숙소(㎡)						

* 주 : 비고란에는 진료, 보건사업용, 행정 및 지원공간에 포함된 실명을 기재, 직원숙소는 세대수를 기재

3. 통합보건지소 인력 현황 조사표

(단위 : 명- 실인원)

인력구분		통합 전(________년)			통합 후(2000년)		
		______보건지소	______보건지소	______보건지소	통합보건지소	______보건지소	______보건지소
1.관리 의사	① 전문의 ② 일반의						
2.공보의	① 전문의 ② 일반의						
3.치과 의사	① 관리의사 ② 공보치과의						
4.한의사	① 관리의사 ② 공보한의						
5.간호	① 간호사 ② 간호조무사 ③ 조산사						
6.의료 기사	① 임상병리사 ② 치과위생사 ③ 위생사 ④ 방사선사 ⑤ 물리치료사 ⑥ 의무기록사						
7.일반행정직							
8.기능직							
9.임시직	① 상용(직종) ② 일용						
10.기타							
계							

* 통합 전 일반보건지소 자료는 통합되기 직전의 해를 기준으로 연도를 표시하고 기재, 통합 후 자료는 2000년도를 기준으로 하여 기재
* 통합 전과 후의 일반보건지소명을 기재하고 실적 기재
* 통합 후 자료의 일반보건지소는 통합보건지소 설립 후 일반보건지소가 폐쇄되지 않고 운영되고 있는 경우에만 기재

4. 통합보건지소 진료, 보건사업 실적 조사표

① 진료 사업 실적

(단위 : 건, 개, 명)

구 분		통합 전(______년)				통합 후(2000년)					
		______보건지소	______보건지소	______보건지소	계	통합보건지소				______보건지소	______보건지소
						______읍/면	______읍/면	______읍/면	계		
일반진료	조제건수										
	투약일수										
	챠트개수										
치과진료	조제건수										
	투약일수										
	챠트개수										
한방진료	조제건수										
	투약일수										
	챠트개수										
방사선	직접촬영건수										
	간접촬영건수										
	치과촬영건수										
가정방문건수											
물리치료건수											
임상검사	일반검사										
	B형간염검사										
	AIDS검사										
결핵상담건수											
기타______________											

* 통합 전 보건지소 자료는 통합되기 직전의 해를 기준으로 연도 표시하고 기재, 통합 후 자료는 2000년도를 기준으로 1년간 실적 기재
* 통합 전과 후의 일반보건지소명을 기재하고 실적 기재
* 통합보건지소의 실적은 통합보건지소에 속한 각 읍/면별 이용실적을 기재
* 통합 후 자료의 일반보건지소는 통합보건지소 설립 후 일반보건지소가 폐쇄되지 않고 운영되고 있는 경우에만 작성
* 조제건수는 조제일수에 상관없이 1인 1조제를 1건으로 산정하되, 동일환자가 여러번 내원하여 조제 받은 경우에는 내원횟수를 조제건수로 산정(예를 들면, 동일환자가 1년에 4회 조제를 받았다면 조제건수는 4건임)
* 차트개수는 1년간 방문한 적이 있는 주민의 차트번호개수로 산정(예를 들면, 동일환자가 4회 내원했더라도 차트개수는 1개임)
* 일반진료는 예방접종과 건강검진을 제외한 일반진료만으로 산정
* 표에 제시되지 않은 진료사업의 경우에는 기타란에 사업명을 쓰고 실적을 명기할 것

② 보건사업 실적

(단위 : 건, 명)

구 분				통합 전(______년)				통합 후(2000년)					
				______ 보건지소	______ 보건지소	______ 보건지소	계	통합보건지소				______ 보건지소	______ 보건지소
								___읍/면	___읍/면	___읍/면	계		
보건사업부문	예방접종건수	영유아수											
		학생수											
		성인수											
	자궁암검진사업	검진수											
	고혈압관리사업	신규등록											
		총관리인원											
	당뇨병관리사업	신규등록											
		총관리인원											
	결핵관리사업	BCG접종											
		환자발견건수											
		총관리인원											
	보건교육	학교	횟수										
			대상인원										
		주민	횟수										
			대상인원										
		상담	대상인원										
	학교보건	체격검사											
		구강검진											
	모성보건	신규등록자수(대상자수)											
		관리인원											
	영유아보건	신규등록자수(대상자수)											
		관리인원											
기타______________													

* 통합 전 보건지소 자료는 통합되기 직전의 해를 기준으로 연도를 표시하고 기재, 통합 후 자료는 2000년도를 기준으로 하여 1년간 실적 기재
* 통합 전과 후의 일반보건지소명을 기재하고 실적 기재
* 통합보건지소의 실적은 통합보건지소에 속한 각 읍/면별 이용실적을 기재
* 통합보건지소 설립 후 기존보건지소가 폐쇄되지 않고 운영되고 있는 경우에만 통합 후 보건지소 자료를 작성
* 예방접종 건수는 예방접종을 위해 방문한 건수로 산정. 예를 들어, 한번 방문하여 두 종류의 예방접종을 했더라도 예방접종 건수는 1건임. 그러나 간염 예방접종을 1, 2, 3개월에 각각 1회씩 받았다면 예방접종 건수는 3건임.
* 표에 제시되지 않은 보건사업의 경우에는 기타란에 사업명을 쓰고 실적을 명기할 것

5. 통합보건지소 직원 조사표

도 시/ 군 읍/ 면 보건지소

종사분야 : □①지소장 □②진료 □③간호 □④보건 □⑤임상검사 □⑥방사선 □⑦물리치료 □⑧행정

통합보건지소 신축후 근무하면서 다음 사항들에 대하여 귀하가 느끼신 만족상태와 가장 가까운 보기에 표시하여 주십시오.

	* 다음 응답란중에서 한 개만 표시하여 주시오	
1. 근무의욕에는 변화가 있습니까?	□① 매우 높아졌다 □② 높아졌다 □③ 보통이다	□④ 낮아졌다 □⑤ 매우 낮아졌다 □⑥ 모르겠다
2. 업무능률에는 변화가 있습니까?	□① 많이 향상되었다 □② 향상되었다 □③ 보통이다	□④ 낮아졌다. □⑤ 많이 낮아졌다. □⑥ 모르겠다
3. 업무량은 변화가 있습니까?	□① 아주 많아졌다 □② 많아졌다 □③ 보통이다	□④ 적어졌다. □⑤ 아주 적어졌다. □⑥ 모르겠다
4. 전반적인 서비스의 질은 변화가 있다고 생각하십니까?	□① 많이 향상되었다 □② 향상되었다 □③ 보통이다	□④ 낮아졌다. □⑤ 많이 낮아졌다. □⑥ 모르겠다
5. 지역주민의 만족도는 변화가 있다고 생각하십니까?	□① 매우 높아졌다 □② 높아졌다 □③ 보통이다	□④ 낮아졌다. □⑤ 매우 낮아졌다. □⑥ 모르겠다
6. 신축 전과 비교하여 진료와 보건사업의 상대적인 비중은 달라졌습니까?	□① 보건사업의 비중이 많이 커졌다 □② 보건사업의 비중이 커졌다 □③ 보통이다	□④ 진료의 비중이 커졌다 □⑤ 진료의 비중이 많이 커졌다 □⑥ 모르겠다
7. 통합보건지소 신축시 접근성이 매우 중요합니다. 귀 통합보건지소의 입지선정은 적당하다고 생각하십니까?	□① 매우 적당하다 □② 적당한 편이다 □③ 보통이다	□④ 부적당한 편이다 □⑤ 매우 부적당하다 □⑥ 모르겠다
8. 통합보건지소는 어떤 역할을 수행해야 한다고 생각하십니까?	□① 진료에만 충실 □② 보건사업에 주력	□③ 진료와 보건사업의 균형있는 수행 □④ 기타
9. 향후 통합보건지소 활성화를 위해 어떤 지원이 필요하다고 생각하십니까?	□① 예산지원 □② 인력지원 □③ 시설지원	□④ 장비지원 □⑤ 보건사업을 위한 교육 □⑥ 모르겠다

6. 통합보건지소에 관한 주민조사표

안녕하십니까? 통합보건지소를 이용하는 주민의 만족도를 파악하여 그 결과를 향후 통합보건지소 지원을 위한 기초자료로 사용하고자 합니다. 바쁘시더라도 설문지 작성에 협조하여 주시기 바랍니다. 감사합니다.

2001년 5월 김두수 올림

- 성 별 □① 남자 □② 여자
- 연 령 ( ) 세

※ 다음 응답란 중 하나만 선정하여 □에 V표를 해주시기 바랍니다.

1. 귀하께서 거주하시는 곳은 어디입니까?

시/ 군 읍/ 면

2. 귀하께서 통합보건지소에 가기 위해서는 주로 어떤 교통수단을 이용하십니까?

□① 도보 □② 버스
□③ 오토바이 □④ 기타( )
버스를 이용하는 경우 버스의 운행 간격은 얼마나 됩니까? (분)

3. 귀하께서 거주하시는 곳에서 대중교통을 이용하여 통합보건지소에 가시려면 시간이 얼마나 걸립니까?

□① 10분 미만 □② 10분에서 30분 미만
□③ 30분에서 1시간 미만 □④ 1시간 이상

4. 귀하께서 통합보건지소를 방문하시기에 교통은 편리합니까?

□① 매우 편리하다 □② 편리하다
□③ 그저 그렇다 □④ 불편하다
□⑤ 매우 불편하다

5. 귀하께서는 통합보건지소를 주로 어떤 목적으로 이용하십니까?

□① 일반진료 □② 치과진료
□③ 물리치료 □④ 기타

6. 귀하께서는 최근 1년간 통합보건지소를 얼마나 이용하셨습니까?

□① 이용하지 않았다 　　　　　　□② 1 5회 미만

□③ 5 10회 미만 　　　　　　□④ 10회 이상

7. 귀하께서는 과거 신축하기 전의 보건지소를 이용하신 적이 있습니까?

□① 있다 →(7-1문항으로) 　　　　　　□② 없다→(8문항으로)

7-1통합보건지소가 만들어지기 전에는 대중교통을 이용하여 보건지소까지 가는데 시간이 얼마나 걸렸습니까?

□① 10분 미만 　　　　　　□② 10분에서 30분 미만

□③ 30분에서 1시간 미만 　　　　　　□④ 1시간 이상

8. 새로 신축한 통합보건지소를 신축하기 전의 보건지소보다 더 많이 이용하십니까?

□① 더 많이 이용한다

□② 더 적게 이용한다

□③ 변화 없다

9. 귀하께서는 통합보건지소를 다시 이용할 의사가 있습니까?

□① 예 　　　　　　□② 아니오

10. 귀하께서는 통합보건지소를 새로 신축한 것에 찬성하십니까?

□① 찬성한다

□② 반대한다

그 이유는 무엇입니까?

11. 귀하께서는 통합보건지소가 신축된 후 달라진 것은 무엇이라고 생각하십니까 ?

(달라졌다고 생각하시는 것에 모두 ∨표시를 해주십시오)

□① 진료가 전보다 좋아졌다 　　　　　　□⑤ 주차공간이 편리해졌다

□② 물리치료를 제공한다 　　　　　　□⑥ 집에서 멀어 다니기에 불편하다

□③ 치과진료를 제공한다 　　　　　　□⑦ 좋아진 것이 없다

□④ 휴식시설 및 대기 장소가 좋아졌다 　　　　　　□⑧ 기타

12. **귀하께서 이용하신 통합보건지소의 서비스 내용에 대해 어느 정도 만족하셨는지 가장 가까운 항목에 ☑표시해 주십시오**

질 문 항 목		만 족 상 태(☑표시)	
의료서비스	① 통합보건지소에서 제공하는 의료서비스의 신뢰성에 대해서 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	② 통합보건지소에서 받은 진료나 의료서비스에 대하여 어느 정도로 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
직원의 업무 태도	③ 통합보건지소 근무직원(의사, 간호사, 기타)의 친절성에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	④ 궁금한 사항을 질문하였을 때 성실하게 답변하는 태도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑤ 통합보건지소에서 과거의 진료기록을 정확하게 보관하고, 이를 다음 진료에 활용하는 정도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑥ 이용자의 불만·불편사항 등을 해소하고자 하는 직원들의 태도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
보건 지소 이용의 편리성	⑦ 통합보건지소를 이용하는 방법과 절차에 대하여 안내를 받으신 정도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑧ 통합보건지소에서 진료를 받기 위해 대기하는 시간에 대해서 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑨ 통합보건지소에서 의료서비스를 받는 절차가 복잡하지 않고 간소한 것에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑩ 통합보건지소에서 진료를 받기 위한 방을 손쉽게 찾을 수 있도록 배려(표시, 안내 등)한 정도에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
환경	⑪ 기다리는 동안 앉아 있을 수 있는 시설이나 기타 편의시설이 갖추어져 있는 상태에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑫ 통합보건지소의 내·외부가 깨끗하게 정리되어 있고 쾌적하게 유지되는 정도에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다

13. 다음은 통합보건지소에서 제공하는 서비스에 관한 이용여부와 만족도에 관한 질문입니다.

통합보건지소가 제공하는 기본 의료서비스	이용여부표시	이용 후 만족도	
① 예방접종	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
② 건강검진(순회검진 포함)	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
③ 내과, 외과, 소아과, 안과 등의 진료	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
④ 치과진료	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑤ 물리치료, 재활치료 및 운동처방	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑥ 건강상담, 건강교육(금연, 성인병, 전염병 등)	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑦ 모자보건(신체검진, 출산 전·후 관리 등)	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑧ 가족계획 사업	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑨ 한방 진료서비스	□① 이용 □② 이용하지않음	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다

14. 다음의 보건의료사업 중 귀하가 이용하는 통합보건지소가 가장 중점적으로 추진해야 할 것은 어떤 사업입니까? 가장 중요한 것 2가지만 선택해 주십시오.

□① 건강상담	□② 성인병 예방과 치료를 위한 건강생활 교육
□③ 기초적인 질병치료(내과, 외과, 치과 등)	□④ 건강검진(학교, 회사 등 순회방문 진단 포함)
□⑤ 전염병 예방활동(예방접종, 방역 등)	□⑥ 모자보건사업 및 가족계획사업
□⑦ 노인 보건·방문보건의료사업	□⑧ 장애인 보건사업
□⑨ 정신질환자 상담·치료사업	□⑩ 물리치료, 재활·운동처방 프로그램
□⑪ 한방 의료서비스	□⑫ 기타

(일반보건지소용)

1. 안녕하십니까? 저는 연세대학교 보건대학원에서 보건정책을 전공하고 있는 김두수입니다.

이제까지 농어촌의료서비스개선사업을 위한 시설개선사업의 일환으로 진행되어온 보건지소개선사업의 효과를 평가하기 위하여 다음과 같은 조사를 실시코자하오니 협조를 부탁드립니다.

2. 설문 작성요령

① ④ 보건지소 조사표 : 기관당 1부

⑤ 보건지소 직원 조사표 : 보건지소 내 전직원 1인당 1부

⑥ 보건지소에 관한 주민조사표 : 보건지소를 내소한 주민대상 각 10부

3. 아울러 자료 협조는 바쁘시더라도 2001년 5월 24일까지 우편으로 송부하여 주시면 감사하겠습니다.

4. 의문사항이 있으시면 이 전화번호(02-503-7520 1)로 문의하여 주시기 바랍니다.

1. 보건지소 기관 조사표

______ 도 ______ 시/군 ______ 읍/면 보건지소

1. 신축 전 보건지소(관할인구는 신축하기 직전해 기준으로 작성)

ⓐ설립년도 년 월　　ⓓ관할지역면적 km²
ⓑ소재지　　ⓔ면내 의료기관 개소
ⓒ관할인구 명　　ⓕ건물 연면적 m²

2. 보건지소

ⓐ건물 착공일 년 월
ⓑ소재지

농특지원내역	지원연도	지원 내용	지원금액(천원)
시설		증축/개보수/증·개보수	
장비		보건의료장비	
장비		방문보건차량	
장비		방문보건세트	
장비		전산화장비	

3. 보건지소 관할지역내 의료기관 현황　□① 의원 개소　□③ 약국 개소　□② 병원 개소　□④ 기타 개소

4. 의료취약 인구(가구)

지역(읍/면)	노인인구수(명/%)	독거노인수(명/%)	장애등록자수(명/%)	의료보호대상자(명/%)	노인부부세대(가구/%)
계					

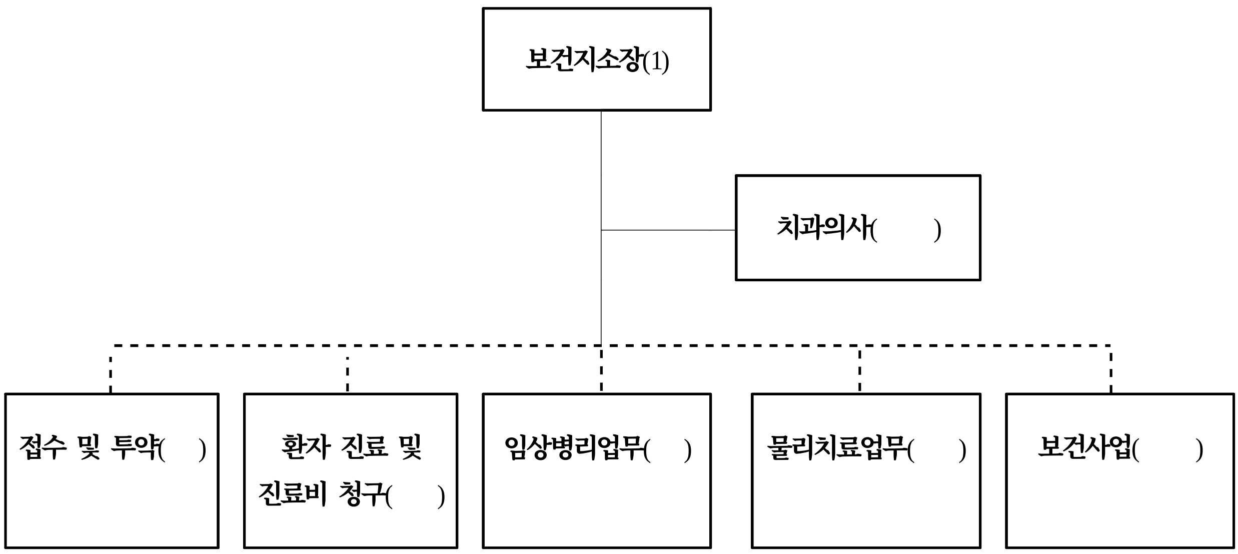
5. 보건지소 신축을 원하는 목적이나 배경 (복수응답)
□① 양질의 보건의료서비스를 제공하기위해　□③ 기존 시설의 위치가 부적절함
□② 시설의 노후화로 신축이 불가피함　□④ 관할구역내 의료기관의 변화에 따른 이동
□⑤ 기타:

6. 신축에 대한 주민동의 여부　□① 동의함　□② 동의하지 않음　□③ 주민동의 절차 없었음

7. 신축에 대한 의회의결 여부　□① 통과함　□② 통과하지 않음　□③ 의회의결 절차 없었음

8. 보건지소 신축에 대한 계획이 있다면 적어주십시오		
	현재 상황	향후 계획
① 조직-각 실별로		
② 인력	정원 명/ 현원 명	정원 명/ 현원 명
③ 신축하면서 과거와 다르게 새로 추가할 기능/ 역할	진료 : 보건사업 :	진료 : 보건사업 :

조직도 예시



2. 보건지소 시설 현황 조사표

항 목		현황 (2000년)	비 고
1. 건물 현황	① 대지 면적 (㎡)		
	② 연면적 (㎡)		
2. 이용자 편의시설	③ 주차공간(대)		
	④ 대기용 좌석 수		
	⑤ 장애자용 경사로 설치 유무	유, 무	
	⑥ 장애자용 화장실 유무	유, 무	
3. 진료 및 보건사업 공간	⑦ 진료공간 (㎡)		실명 :
	⑧ 보건사업용 공간(㎡)		실명 :
	⑨ 행정 및 지원 공간(㎡)		실명 :
	⑩ 방사선실(㎡)		
	⑪ 검사실(㎡)		
	⑫ 물리치료실(㎡)		
4. 기타	① 창고(㎡)		
	② 직원 숙소(㎡)		세대수 :

* 비고란에는 진료, 보건사업용, 행정 및 지원공간에 포함된 실명을 기재, 직원숙소는 세대수를 기재

3. 보건지소 인력 현황 조사표

(단위 : 명)

인력구분		현재 상황 (2000년)	
		정원	현원
1.관리의사	① 전문의		
	② 일반의		
2.공보의	① 전문의		
	② 일반의		
3.치과의사	① 관리의사		
	② 공보치과의		
4.한의사	① 관리의사		
	② 공보한의		
5.간호	① 간호사		
	② 간호조무사		
	③ 조산사		
6.의료기사	① 임상병리사		
	② 치과위생사		
	③ 위생사		
	④ 방사선사		
	⑤ 물리치료사		
	⑥ 의무기록사		
7.일반행정직			
8.기능직			
9.임시직	① 상용(직종)		
	② 일용		
10.기타			
계			

* 신축전 보건지소 자료는 신축되기 직전해 기준으로 연도를 표시하고 기재, 신축후 자료는 2000년도를 기준으로 하여 기재

* 현원에는 임시직 포함함

4. 보건지소 진료 및 보건사업 실적 조사표

① 진료 사업 실적

(단위 : 건, 개, 명)

구 분		현황 (2000년)	
		정원	현원
일반진료	조제건수		
	투약일수		
	챠트개수		
치과진료	조제건수		
	투약일수		
	챠트개수		
한방진료	조제건수		
	투약일수		
	챠트개수		
방사선	직접촬영건수		
	간접촬영건수		
	치과촬영건수		
가정방문건수			
물리치료건수			
임상검사	일반검사		
	B형간염검사		
	AIDS검사		
결핵상담건수			
기타			

* 신축전 일반보건지소 자료는 신축되기 직전해 기준으로 연도를 표시하고 기재, 신축후 자료는 2000년도를 기준으로 1년간 실적 기재
* 조제건수는 조제일수에 상관없이 1인 1조제를 1건으로 산정하되 동일환자가 여러번 내원하여 조제받은 경우에는 내원횟수를 조제건수로 산정. 예를 들면 동일환자가 1년에 4회 조제를 받았다면 조제건수는 4건임
* 차트개수는 1년간 방문한 적이 주민의 차트번호개수로 동일환자가 4회 내원했더라도 차트개수는 1개임
* 일반진료는 예방접종과 건강검진을 제외한 일반진료만으로 산정
* 표에 제시되지 않은 진료사업의 경우 기타란에 사업명을 쓰고 실적을 명기할 것

② 보건사업 실적

(단위 : 건, 명)

구 분				현황 (2000년)
보건사업 부문	예방접종건수	영유아수		
		학생수		
		성인수		
	자궁암검진사업	검진수		
	고혈압관리사업	신규등록		
		총관리인원		
	당뇨병관리사업	신규등록		
		총관리인원		
	결핵관리사업	BCG접종		
		환자발견건수		
		총관리인원		
	보건교육	학교	횟수	
			대상인원	
		주민	횟수	
			대상인원	
		상담	대상인원	
	학교보건	체격검사		
		구강검진		
	모성보건	신규등록자수(대상자수)		
		관리인원		
	영유아보건	신규등록자수(대상자수)		
		관리인원		
기타				

* 신축전 보건지소 자료는 신축되기 직전해 기준으로, 신축후 자료는 '2000년도를 기준으로 하여 1년간 실적 기재
* 보건지소의 실적은 보건지소에 속한 각 읍/면별 이용실적을 기재
* 예방접종 건수는 예방접종을 위해 방문한 건수로 산정. 예를 들어 한번 방문하여 두 종류의 예방접종을 했더라도 예방접종 건수는 1건임. 그러나 간염 예방접종을 1,2,3개월에 각각 1회씩 받았다면 예방접종 건수는 3건임.
* 표에 제시되지 않은 보건사업의 경우 기타란에 사업명을 쓰고 실적을 명기하고 시행하지않는 보건사업의 경우 해당사항없음을 명기할 것

5. 보건지소 직원 조사표

도　　　　시/ 군　　　　읍/ 면 보건지소

종사분야 : □①지소장 □②진료 □③간호 □④보건 □⑤임상검사 □⑥방사선 □⑦물리치료 □⑧행정

보건지소에 근무하면서 다음 사항들에 대하여 귀하가 느끼신 만족상태와 가장 가까운 보기에 표시하여 주십시오.

	* 다음 응답란중에서 한 개만 표시하여 주시오	
1. 근무의욕은 어떻습니까?	□① 매우 높다 □② 높다 □③ 보통이다	□④ 낮다 □⑤ 매우 낮다 □⑥ 모르겠다
2. 업무능률은 어떻습니까?	□① 매우 높다 □② 높다 □③ 보통이다	□④ 낮다 □⑤ 매우 낮다 □⑥ 모르겠다
3. 업무량은 어떻습니까?	□① 아주 많다 □② 많다 □③ 보통이다	□④ 적다. □⑤ 아주 적다. □⑥ 모르겠다
4. 전반적인 서비스의 질은 어떻다고 생각하십니까?	□① 매우 높다 □② 높다 □③ 보통이다	□④ 낮다 □⑤ 매우 낮다 □⑥ 모르겠다
5. 지역주민의 만족도는 어떻다고 생각하십니까?	□① 매우 높다 □② 높다 □③ 보통이다	□④ 낮다 □⑤ 매우 낮다 □⑥ 모르겠다
6. 과거 3년전과 비교하여 진료와 보건사업의 상대적인 비중은 달라졌습니까?	□① 보건사업의 비중이 많이 커졌다 □② 보건사업의 비중이 커졌다 □③ 보통이다	□④ 진료의 비중이 커졌다 □⑤ 진료의 비중이 많이 커졌다 □⑥ 모르겠다
7. 보건지소는 접근성이 매우 중요합니다. 귀 보건지소의 입지선정은 적당하다고 생각하십니까?	□① 매우 적당하다 □② 적당한 편이다 □③ 보통이다	□④ 부적당한 편이다 □⑤ 매우 부적당하다 □⑥ 모르겠다
8. 보건지소는 어떤 역할을 수행해야 한다고 생각하십니까?	□① 진료에만 충실 □② 보건사업에 주력	□③ 진료와 보건사업의 균형있는 수행 □④ 기타
9. 향후 보건지소 활성화를 위해 어떤 지원이 필요하다고 생각하십니까?	□① 예산지원 □② 인력지원 □③ 시설지원	□④ 장비지원 □⑤ 보건사업을 위한 교육 □⑥ 모르겠다

6. 보건지소에 관한 주민조사표

안녕하십니까? 보건지소를 이용하는 주민의 만족도를 파악하여 그 결과를 향후 보건지소 지원을 위한 기초자료로 사용하고자 합니다. 바쁘시더라도 설문지 작성에 협조하여 주시기 바랍니다. 감사합니다.

2001년 5월 김두수 올림

- 성 별 □① 남자 □② 여자
- 연 령 ( ) 세

※ 다음 응답란 중 하나만 선정하여 □에 V표를 해주시기 바랍니다.

1. 귀하께서 거주하시는 곳은 어디입니까?

시/군 읍/면

2. 귀하께서 보건지소를 가기 위해서는 주로 어떤 교통수단을 이용하십니까?

□① 도보 □② 버스
□③ 오토바이 □④ 기타( )

버스를 이용하는 경우 버스의 운행 간격은 얼마나 됩니까? (분)

3. 귀하께서 거주하시는 곳에서 보건지소에 가시려면 시간이 얼마나 걸립니까?

□① 10분 미만 □② 10분에서 30분 미만
□③ 30분에서 1시간 미만 □④ 1시간 이상

4. 귀하께서 보건지소를 방문하시기에 교통은 편리합니까?

□① 매우 편리하다 □② 편리하다
□③ 그저 그렇다 □④ 불편하다
□⑤ 매우 불편하다

5. 귀하께서는 보건지소를 주로 어떤 목적으로 이용하십니까?

□① 일반진료 □② 치과진료
□③ 물리치료 □④ 기타

6. **귀하께서는 최근 1년간 보건지소를 얼마나 이용하셨습니까?**

□① **이용하지 않았다**　　　　□② 1 5**회 미만**

□③ 5 10**회 미만**　　　　□④ 10**회 이상**

7. **귀하께서는 보건지소를 다시 이용할 의사가 있습니까?**

□① **예**　　　　□② **아니오**

8. **귀하께서는 보건지소를 새로 신축한다면 찬성하십니까?**

□① **찬성한다**

□② **반대한다**

그 이유는 무엇입니까?

9. **귀하께서는 보건지소가 신축된다면 무엇이 달라져야 된다고 생각하십니까 ?**

(달라졌야한다고 생각하시는 것에 모두 ☑표시를 해주십시오)

□① **진료가 전보다 좋아졌다**　　　　□⑤ **주차공간이 편리해졌다**

□② **물리치료를 제공한다**　　　　□⑥ **집에서 멀어 다니기에 불편하다**

□③ **치과진료를 제공한다**　　　　□⑦ **좋아진 것이 없다**

□④ **휴식시설 및 대기 장소가 좋아졌다**　　　　□⑧ **기타**

10. **다음의 보건의료사업 중 귀하가 이용하는 보건지소가 가장 중점적으로 추진해야 할 것은 어떤 사업입니까? 가장 중요한 것 2가지만 선택해 주십시오.**

□① 건강상담	□② 성인병 예방과 치료를 위한 건강생활 교육
□③ 기초적인 질병치료(내과, 외과, 치과 등)	□④ 건강검진(학교, 회사 등 순회방문 진단 포함)
□⑤ 전염병 예방활동(예방접종, 방역 등)	□⑥ 모자보건사업 및 가족계획사업
□⑦ 노인 보건 · 방문보건의료사업	□⑧ 장애인 보건사업
□⑨ 정신질환자 상담 · 치료사업	□⑩ 물리치료, 재활 · 운동처방 프로그램
□⑪ 한방 의료서비스	□⑫ 기타

11. **귀하께서 이용하신 보건지소의 서비스 내용에 대해 어느 정도 만족하셨는지 가장 가까운 항목에 ☑표시해 주십시오.**

질 문 항 목		만 족 상 태(☑표시)	
의료 서비스	① 보건지소에서 제공하는 의료서비스의 신뢰성에 대해서 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	② 보건지소에서 받은 진료나 의료서비스에 대하여 어느 정도로 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
직원의 업무 태도	③ 보건지소 근무직원(의사, 간호사, 기타)의 친절성에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	④ 궁금한 사항을 질문하였을 때 성실하게 답변하는 태도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑤ 보건지소에서 과거의 진료기록을 정확하게 보관하고, 이를 다음 진료에 활용하는 정도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑥ 이용자의 불만·불편사항 등을 해소하고자 하는 직원들의 태도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
보건 지소 이용의 편리성	⑦ 보건지소를 이용하는 방법과 절차에 대하여 안내를 받으신 정도에 대하여 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑧ 보건지소에서 진료를 받기 위해 대기하는 시간에 대해서 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑨ 보건지소에서 의료서비스를 받는 절차가 복잡하지 않고 간소한 것에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑩ 보건지소에서 진료를 받기 위한 방을 손쉽게 찾을 수 있도록 배려(표시, 안내 등)한 정도에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
환경	⑪ 기다리는 동안 앉아 있을 수 있는 시설이나 기타 편의시설이 갖추어져 있는 상태에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
	⑫ 보건지소의 내·외부가 깨끗하게 정리되어 있고 쾌적하게 유지되는 정도에 대해 어느정도 만족하십니까?	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다

12. **다음은 보건지소에서 제공하는 서비스에 관한 이용여부와 만족도에 관한 질문입니다.**

보건지소가 제공하는 기본 의료서비스	이용여부표시	이용 후 만족도	
① 예방접종	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
② 건강검진(순회검진 포함)	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
③ 내과, 외과, 소아과, 안과 등의 진료	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
④ 치과진료	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑤ 물리치료, 재활치료 및 운동처방	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑥ 건강상담, 건강교육(금연, 성인병, 전염병 등)	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑦ 모자보건(신체검진, 출산 전·후 관리 등)	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑧ 가족계획 사업	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다
⑨ 한방 진료서비스	□① 이용 □② 미이용	□① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 보통이다	□④ 불만이다 □⑤ 매우 불만이다 □⑥ 모르겠다