

우리나라 종합병원의
의약품 구매관리 실태에 관한 연구

연세대학교 보건대학원
보건정책 및 관리학과
김 신 희

우리나라 종합병원의
의약품 구매관리 실태에 관한 연구

지도 강혜영 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2003년 6월

연세대학교 보건대학원
보건정책 및 관리학과
김 신 희

김신희의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2003년 6월 일

감사의 말씀

2001년 봄. 만학의 꿈을 이루어 보겠다던 작은 소망에서 시작해 이제 2년 반의 대학원 생활에 부족하나마 결실을 맺게 되니 보람과 아쉬움이 교차합니다.

많은 것이 부족했던 저에게 도움을 주신 분들께 감사의 마음을 전합니다. 먼저, 재학기간 동안 가르침을 주신 보건대학원 교수님들께 감사드리며, 특히 연구의 방향을 설정해 주시고 항상 인자하게 관심을 기울여 주시는 이 시대 스승의 사표이신 조우현 교수님께 진심으로 감사함을 드립니다. 논문이 진행되어감에 따라서 만나는 여러 가지 문제점에 대해서 예리한 지도와 조언을 아끼지 않으셨던 강혜영 교수님의 배려는 결코 잊지 못할 것입니다. 풍부한 실무적 경험으로 논문의 해결방안을 제시해 주신 명지대학 병원의 이종길 행정처장님께도 감사를 드립니다.

또한, 오늘의 결실에 싹을 틔우게 해준 김용운 선배님, 충실한 내용의 탈고를 위하여 많은 배려를 아끼지 않으셨던 이선미 선배님, 그리고 자료수집과 설문 및 면담에 응하여 주신 분들과 이갑열·최석희·김기석 님께도 감사를 드립니다. 대학원 생활 동안 많은 힘이 되어준 김홍석 선생님, 동기생인 남종해·노춘희·이선희·고혜영·홍순복·홍갑표 선생님, 선배이신 함명옥·정미선·권성준·장영재·이택순·김원훈·김정립·정영문·박상우·최수미·문태순·권남련·박유미 선생님, 후배 보건정책인 들께도 보람된 학교생활에 도움이 된걸 기억하며 영원히 간직할 것입니다. 그리고 오걸회·동구회·청송회의 멤버들에게도 미안함과 감사의 마음을 전합니다.

평생을 자식 위해 희생하시는 나의 영웅 아버님과 사랑하는 어머님, 형님, 형수님, 희망과 격려를 주셨던 장모님, 재학 중 고인이 되신 장인어른, 끝없는 사랑과 헌신으로 내조하여 준 사랑하는 아내 이영림, 멋진 남자 혁신, 예쁜 딸 나래·나연과 사랑하는 가족들에게도 감사의 말을 전합니다.

감사 드려야 할 분들이 너무 많지만 일일이 열거하기에 지면이 부족함을 아쉬워하면서 그동안 배웠던 소중한 모든 것들이 사회에 환원되어 지기를 기대하면서 겸허한 자세로 더욱 노력해 나가겠습니다.

2003년 6월

김신희 올림

차 례

국문요약

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	4
II. 문헌고찰	5
1. 병원의 물자 구매관리	5
2. 병원의 의약품 구매관리	10
III. 연구방법	12
1. 연구대상 및 자료수집 방법	12
2. 조사내용	13
3. 분석방법	15
IV. 연구결과	17
1. 조사대상 병원의 일반적 특성	17
2. 조사대상 병원의 의약품 구매관리 현황	20
3. 조사대상 병원 특성별 의약품 구매관리 현황	29
4. 조사대상 병원 특성별 의약품 공동구매 실시 현황	38

V. 고찰	40
VI. 결론	43
참고문헌	45
부 록	48
Abstract	56

표 차례

표 1. 사용 변수	14
표 2. 조사대상 병원의 일반적 특성	18
표 3. 의약품 구매관리의 일반적 특성	19
표 4. 조사대상 병원의 위원회 제도 현황	21
표 5. 조사대상 병원의 실사용 부서 의견반영 현황	22
표 6. 조사대상 병원의 의약품 시장조사 현황	23
표 7. 조사대상 병원의 제약회사 선정방법 현황	24
표 8. 조사대상 병원의 의약품 공급업체 선정시 고려요인	25
표 9. 조사대상 병원의 의약품 공동구매 및 전자구매 실시 현황	26
표 10. 조사대상 병원의 의약품 도매상과의 관계	27
표 11. 조사대상 병원의 의약품 재고관리 현황	28
표 12. 조사대상 병원의 일반적 특성별 업무분담 부서 유무의 차이	30
표 13. 조사대상 병원의 일반적 특성별 도매상을 통한 의약품 구매액 비율의 차이	31
표 14. 조사대상 병원의 일반적 특성별 위원회 운영의 차이	33
표 15. 조사대상 병원의 일반적 특성별 시장조사 실시 여부의 차이	35
표 16. 조사대상 병원의 일반적 특성별 재고관리 자동전산시스템 유무의 차이	37
표 17. 조사대상 병원의 일반적 특성별 공동구매 실시 여부의 차이	39

그림 차례

그림 1. 병원 물자 구매관리의 문제점	8
그림 2. 분석의 틀	16

국 문 요 약

본 연구는 종합병원의 의약품 구매계획, 구매, 재고관리의 단계별 현황과 병원의 특성별 의약품 구매관리 현황의 차이를 살펴보고자, 2003년 5-6월 1, 2차 설문을 통해 전국의 300병상 이상 종합병원 137개소 가운데 중복 회수된 1곳을 제외한 55개소(회수율 40.9%)를 대상으로 의약품 구매관리 실태를 조사하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 의약품 구매관리와 관련한 위원회 제도에서는 허가 병상수 '500-1,000병상 미만'인 병원에서 위원회를 운영하는 경우(100.0%)가 가장 많았으며, 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.017$).

둘째, 시장조사 실시 여부에서는 광역시 소재 병원(76.5%, $p=0.028$), 설립연도가 '20년 미만'인 병원(66.7%, $p=0.048$), 비 종합전문요양기관인 병원(85.7%, $p=0.012$)에서 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

셋째, 공동구매 실시 여부에서는 의약품 구매액 비율이 '40-50%'인 병원(54.6%, $p=0.016$), 현재 거래중인 도매상수가 '10개소 이상'인 병원(64.3%, $p=0.014$)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다.

본 연구는 설문 거부 및 낮은 회수율로 인해 병원의 특성에 따른 의약품 구매관리의 각 단계별 현황 차이 분석에 미흡함이 존재함에도 불구하고, 병원 전체 물자 가운데 재료비의 가장 큰 부분을 차지하는 의약품에

대한 최근의 구매관리 실태를 조사함으로써, 의약분업 이후 달라진 병원경영 환경에 적응할 수 있는 의약품 구매관리의 효율화를 위한 정책 수립시 중요한 기초자료로 활용 가능할 것으로 본다.

핵심되는 말 : 종합병원, 의약품, 구매관리

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 병원은 1980년대 초반까지만 해도 일종의 수익성 있는 사업체로서 병원설립자는 자본을 축적하여 어렵잖게 병원을 존속, 성장시킬 수 있었다. 그러나, 전국민의료보험이 도입되면서 제3자 지불방식에 따른 수가 통제 등 정부의 각종 규제정책 증가, 의사인력 및 병원수의 증가에 따른 경쟁심화, 양질의 의료에 대한 국민들의 요구수준 증가, 질병양상의 변화 등을 겪으면서 재무적 측면에서 악화일로를 걷게 되었다(최만규 등, 2002). 더욱이 1999년 11월 의약품 실거래가 상환제도, 2000년 7월 의약분업 제도의 실시는 병원에 대해 의약품의 실거래 비용만을 보상하고, 병원 외래 조제실을 폐쇄하여 병원 수입의 많은 부분을 차지하던 약가 마진과 외래환자 조제 수입을 사라지게 함으로써, 수가인상 등의 보상정책에도 불구하고 병원의 경영상태를 더욱 악화시키는 결과를 낳았다. 대한병원협회의 최근 3년간 도산병원 실태조사 자료에 따르면 우리나라 전체병원에서 매년 도산하는 병원의 비율이 1999년 6.5%, 2000년 7.4%, 2001년 8.1%로 증가하고 있는 추세이며(대한병원협회, 2002), 부채의존도도 66.3%(한국보건산업진흥원, 2000)로 제조업 68.2%, 서비스업 58.1%, 정보산업 57.5%, 건설업 80.2% 등(한국은행, 2000) 기업의 부채의존도와 비교해 적지 않게 재무구조가 취약한 상태에 있다.

이에 따라 각 병원들은 비용절감과 수익증대를 통한 경영 효율화를 위

해 과거 병원관리를 단순히 진료를 지원하는 행정적인 업무처리 측면에서 인식하던 것(Gaucher 등, 1990)과는 달리 일반관리의 중요성을 인식하게 됨으로써, 의료서비스의 질 향상이나 내부관리의 효율성 증대라는 과제들이 중요하게 부각되었다(Griffith, 1993). 그러나, 병원의 일반관리에서도 원가 절감 효과를 가장 크게 기대할 수 있는 물자 구매관리의 중요성에 대한 인식은 아직도 부족한 실정이다.

병원의 의료원가 구성비는 인건비가 차지하는 비율이 40.1%로 가장 높고, 다음이 재료비로서 34%를 차지하고 있다(유승흠, 1998). 인건비 항목 중에서도 창고·구매·경리·재고관리·공급 등 물류관리를 위해 소요되는 인건비가 서비스업무 인건비의 75%에 이를 정도로 매우 크며, 진료와 간호활동 등 환자치료 업무에서도 10% 정도가 물류관리에 소요된다(주홍순, 2000).

따라서, 물자 구매관리는 병원 원가의 대부분을 차지하는 만큼 원가 절감 효과가 가장 크며, 효율적이고 체계적인 관리를 통해 많은 부분에서 수익을 증대시킬 수 있는 잠재적 가능성이 존재함에도 불구하고 상대적으로 일반관리의 주관심사에서 많이 벗어나 있는 실정이다(서영근 등, 1996). 병원의 물자관리에 관한 기존 연구논문으로는 종합병원 의료품의 재고관리 합리화에 관한 고찰(이용복, 1982), 한 종합병원 약품재고관리를 위한 수요 예측(손명세, 1983), 종합병원 의약품 재고관리 사례연구(고홍석, 1985), 병원재고관리의 효율적인 관리방안(남신우, 1987), 병원의료장비 관리실태에 관한 연구(유외진, 1987), 중앙공급실의 의료소모품 실태에 관한 연구(이기순, 1990), 서울시내 종합병원 구매관리 실태(이평원, 1991), 종합병원의 구매관리제도에 관한 연구(최시영, 1992), 종합병원 구매 및 재고관리 시스템

설계 및 구현(권혁진, 1994), 병원 전자구매조달시스템의 경제성 분석(최원호, 2002) 등이 있다. 그러나, 최근 의약분업 제도 실시 등과 같은 보건의료계의 커다란 환경변화에도 불구하고 제도개혁 이후 병원에서의 물자 구매관리 실태에 관한 연구자료는 매우 미흡하며, 특히 병원 전체 재료비의 50% 내외를 차지할 만큼(유승흠, 1998) 원가절감의 가장 큰 효과를 기대할 수 있는 의약품 구매관리 실태에 관한 연구는 거의 전무한 실정이다.

따라서, 본 연구에서는 전국의 300병상 이상 종합병원을 대상으로 의약품 구매계획, 구매, 재고관리의 단계별 현황을 살펴보고, 병원의 일반적 특성 및 의약품 구매관리의 일반적 특성에 따라 의약품 구매관리의 단계별 현황에 어떠한 차이가 있는지를 파악하고자 한다. 또한, 최근 병원에서 원가절감의 효과를 기대하며 도입되고 있는 의약품 공동구매에 대해 병원 특성별 실시 여부의 차이를 파악하고, 나아가 병원의 원가 절감화를 유도할 수 있는 보다 효율적인 의약품 구매관리 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 전국의 300병상 이상 종합병원을 대상으로 병원 특성별 의약품 구매관리 실태를 파악함으로써 병원의 원가절감을 유도할 수 있는 효율적인 구매관리 방안을 제시하고자 한다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 우리나라 300병상 이상 종합병원의 의약품 구매관리 현황을 살펴본다.

둘째, 병원의 특성에 따라 의약품 구매관리에 차이가 있는지를 파악한다.

셋째, 병원의 특성에 따라 의약품 공동구매 실시 여부에 차이가 있는지를 파악한다.

II. 문헌고찰

1. 병원의 물자 구매관리

구매관리는 조직의 생산활동 흐름 속에서 생산계획을 달성할 수 있도록 생산에 필요한 자재를 적정한 거래처에서 적정한 품질을 확보하며, 적정한 시기에 적정한 수량만큼 최소의 비용으로 입수하기 위한 관리활동을 일컫는다(유승흠, 1998). 특히, 병원에서의 물자 구매관리는 인력관리, 자금관리, 정보관리와 더불어 병원경영의 축을 이루는 주요한 요소이다(남상요, 2000).

병원의 물자 구매관리 대상으로는 크게 내자구매와 외자구매로 분류된다. 먼저 내자구매 관리대상에는 약품, 의료소모품, 시약, 국산의료기기, 일반비품, 식자재, 건축, 문구류, 컴퓨터, 전산소모품 등이 있으며, 외자구매 관리대상은 수입의료기기, 진료소모품, 수입도서, 소프트웨어, 비상발전기 등 대체적으로 고가품이 외자구매에 해당된다.

구매관리의 기본목표는 최대한 낮은 가격에 물품을 구입하고 구입물품의 품질이 반드시 보장되어야 하며 적기공급으로 원활한 진료지원을 하여야 한다. 이러한 병원의 구매목표를 효율적으로 달성하기 위해서는 효과적인 관리와 감독, 병원과 거래처가 상호만족하는 건전구매, 물자관리시스템을 통한 전산화·표준화·단순화, 철저한 구매계획과 구매절차의 명문화 및 규정화가 이루어져야 한다(유승흠, 1998).

그러나, 병원의 현 물자 구매관리에서는 실질적으로 여러 가지 문제점

들이 존재하며, 남상요(2000)의 연구에서는 그림 1과 같이 공급방식, 구매관리, 창고관리, 재고관리 측면에서 그 문제점들을 지적하였다.

첫째, 공급방식에서의 문제점은 ①각 사용부문으로부터의 청구내용은 종종 필요한 물품(need)가 아니고 원하는 물품(want)이 되어 버리기 때문에 과잉재고의 발생을 가져오기 쉽다. ②물품관련사무로 인해 사용부문에서 전문직의 직원이 그 전문직능에 전념하기 어렵다. ③물품청구가 불규칙하게 발생하고 양도 일정치 않다. ④필요한 물품이 부족하여 긴급히 발주를 하나 납품이 늦어지는 경우가 발생한다.

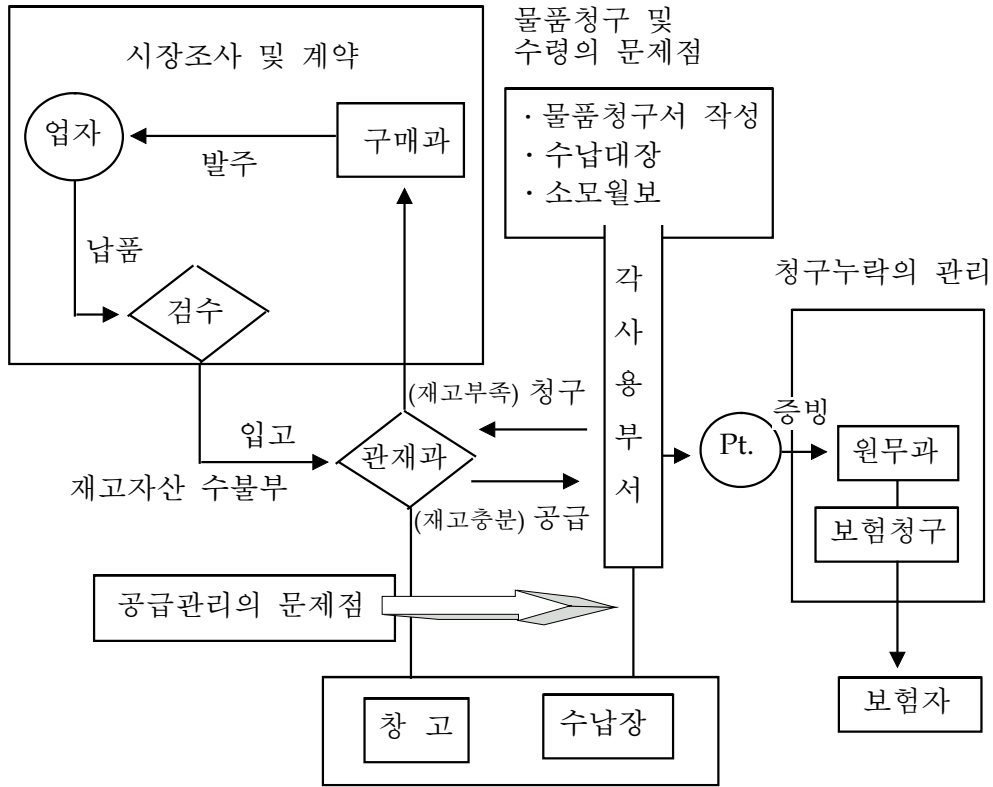
둘째, 구매관리상의 문제점은 ①사용물품이나 기기의 표준화가 되어있지 않다. ②일부품목의 경우 구매부서가 산재하여 있다. ③구매물품을 선정하는데 사용부서의 입김이 너무 세다. ④신약으로 대체 등 잦은 교체로 구매계획을 수립하는데 어려움이 많다. ⑤창고가 비좁아 적기 구매가 곤란하다. ⑥구매 및 소모실적 등 제반 통계가 부족하다. ⑦정기적으로 재고실사를 하지 않는다.

셋째, 창고관리의 문제점은 ①종류 및 규격별로 분류되지 않아 보관 위치를 쉽게 식별할 수 없다. ②물자의 특성에 맞는 보관시설을 갖추지 않아 품질의 변질 또는 손실이 발생한다. ③보관장소가 협소하고 기존 공간을 제대로 활용하지 못한다. ④출고담당 직원 외의 출입으로 인해 물품의 도난이나 품목대치 등의 문제가 발생한다. ⑤수불 카드, 수불부를 매일 정리해야 한다. ⑥물품의 명칭이 통일되어 있지 못하다.

넷째, 재고관리의 문제점은 ①장부상 재고와 실제 재고가 일치하지 않을 수 있다. ②재고부족으로 인해 진료에 지장을 줄 수 있다. ③시효 경과된 품목의 발견, 품목별 재고수준이 정해져 있지 않아 재고부족으로 인한

진료장애가 발생할 수 있다. ④조사결과 차이에 대한 원인, 책임소재 및 처리방안이 불명확하다. ⑤재고조사가 1년에 한 번 밖에 행해지지 않고 있으며, 재고조사도 창고계에서 자체적으로 행하여 신뢰성이 없다. ⑥마약, 혈액등 특별히 보관을 요하는 재고자산에 대한 관리가 소홀하다.

구매관리의 문제점



창고 및 재고관리의 문제점

사용부서 재고관리 및 소모실적관리의 문제점

그림 1. 병원 물자 구매관리의 문제점

자료 : 남상요, 물품관리 효율화를 위한 SPD방식의 도입, 한국병원경영학회 추계학술대회 연세집, 2000.

권순창과 김영수의 연구(1999)에서는 서울시내 3차 의료기관 한 곳을 대상으로 물류 구매 및 공급체계에 대해 사례연구를 실시한 결과, 조사대상 병원의 물품관리 업무의 기구조직 운영 형태는 집중관리, 분산관리 또는 구매와 검수만 일원화하는 절충식 가운데 구매와 공급은 일원화하고 검수는 분리 운영하는 절충식 조직 형태인 것으로 조사되었다. 따라서 비품과 약품, 치과의 보철용 귀금속의 구매공급은 부서별로 기능이 분명하게 구분되어 있으나, 각종 의료소모품과 일반소모품은 행정부의 관재과, 물품관리과, 치과병원의 서무과 등 3개 부서에 분산 구입되고 있는 실정이므로 재고자산이 증가되고, 구입단가의 절감기회를 잃고 있을 뿐만 아니라, 인력의 낭비를 초래하는 것으로 지적하고 있다.

따라서, 최근 병원에서는 현 물자 구매관리 체계의 낙후성을 개선하기 위해 SPD(supply, processing & distribution) 개념 도입을 시도하고 있다. 이는 구매관리, 재고관리, 재생관리, 공급 반송관리를 업무적 또는 공간적으로 한 곳을 통합하여 종합적으로 관리하는 것으로, 물자관리기능을 일원화하여 모든 공급물품의 투입처리, 재생, 보관 반송업무를 집중시키고 여러 종류의 물품을 물품공급센터에 집합해 사용부문으로부터 각 부서에 일괄적으로 물품을 공급하여 각 부서에서의 물품관리에 대한 낭비요소를 제거함으로써(유승흠, 1998), 병원의 효율적인 물자관리를 위한 중요한 방법으로 대두되고 있다.

2. 병원의 의약품 구매관리

병원 원가의 50% 내외를 차지하는 의약품은 환자의 진료에 있어서 필수적인 요건으로 의약품의 유효성과 안정성, 전문성, 보관 보존상의 문제점, 제형의 다양성 등을 고려하여 환자들에게는 훌륭한 약물치료를 하여야 하는 한편, 의약품들은 병원의 자산이므로 경제적이고 효율적으로 관리되어야 하는 양면성을 지니고 있다(유승흠, 1998).

병원의 의약품 관리는 구매계획, 발주, 발주된 의약품을 검수하는 구매관리, 검수된 의약품을 입고·정리하는 재고관리, 소요부서에서 청구에 따라 출고·공급하는 공급관리, 공급된 의약품이 사용부서에서 소비되고 다시 청구될 때까지의 소비관리, 청구에 의하여 다시 구매계획으로 반복된다. 병원에서 의약품관리는 환자치료에 필요한 의약품을 정확, 원활, 신속하게 공급할 수 있도록 하는 것이 요체이며, 병원경영 측면에서 상당히 중요한 지위를 차지하고 있다(유승흠, 1990).

병원의 의약품 구매관리에 있어서의 특성 및 문제점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 의약품은 대체성이 높다. 병원에서 가장 많이 사용하는 물품은 의약품이며, 의사가 선택하여 사용할 수 있는 대체약품이 많아 의료진의 동의가 없을 경우 재고가 발생하여 비용이 낭비될 우려가 있다. 둘째, 의료진의 의사결정권이 많다. 의약품과 진료재료 및 의료기기 등의 사용은 의사의 처방에 의함으로 사용자인 의료진의 구매에 관한 의사결정권이 대단히 높아 경우에 따라서는 왜곡된 구매를 할 경우가 많다. 셋째, 품질우선의 구매가 되어야 한다. 병원에서 사용되는 물품은 주로 인간의 생명과 연관된 것이므로 구매시 항상 품질을 우선적으로 고려한다. 특히, 의약품의 경

우 정책적으로 품질관리에 우선을 두어 실험과정, 생성과정, 유통과정에 약품안전성시험관리기준(KGLP), 우수약품제조관리기준(KGMP), 우수약품유통관리기준(KGSP)제도 등을 적용하여 철저히 관리되어야 한다. 넷째, 의약품의 거래가격을 통제받는다. 의약품을 구입할 경우 보험약가제도에 의하여 구입가격은 신고가로 구입하도록 통제받고 있다. 다섯째, 구매물품이 다품종 소량이다. 병원에서 사용되는 의약품수는 약 1,000개 품목으로 거래품목수는 많으나 소모량은 대체로 소량이다. 따라서, 진료지원을 위해서는 소량이라도 확보하여 긴급 및 비상사태에 대비하여야 한다(유승흠, 1998).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 2001년 12월 현재 대한병원협회 명부에 등록된 전국의 300병상 이상 종합병원 137개소를 대상으로 하였다. 조사대상 병원은 서울 37개소(27.0%), 경기 17개소(12.4%), 부산 14개소(10.2%), 경북 10개소(7.3%), 대구 8개소(5.8%), 대전 7개소(5.1%), 인천 6개소(4.4%), 강원 6개소(4.4%), 경남 6개소(4.4%), 광주 5개소(3.7%), 전북 5개소(3.7%), 충북 4개소(2.9%), 충남 4개소(2.9%), 전남 4개소(2.9%), 울산 3개소(2.2%), 제주 1개소(0.7%)로 특별시 27.0%, 광역시 31.4%, 시·군 지역에 41.6% 분포되어 있다.

본설문에 앞서 조사대상 병원에 대한 사전 전화조사를 통해 의약품 구매관리 담당 부서명을 확인하고, 본 연구를 위해 개발한 구조화된 설문지를 담당 부서에 우편 발송하여 조사하였다. 설문은 의약품 구매관리 업무 담당자가 직접 자기기입식으로 작성토록 하였으며, 2003년 5월 14일 전국 병원에 일괄 발송하였다.

1차 설문 회수기간은 동년 5월 14일부터 5월 30일까지로 회수율은 25.5%이며, 2차 재설문 회수기간은 동년 6월 2일부터 6월 17일로 1차 설문을 포함한 설문지 총 회수율은 40.9%이다. 이 중 중복 회수된 1곳을 제외한 55개소의 병원을 분석에 이용하였다.

2. 조사내용

본 연구의 조사내용은 조사대상 병원의 일반적 특성, 의약품 구매관리의 일반적 특성, 의약품 구매계획 단계 항목, 의약품 구매 단계 항목, 의약품 재고관리 단계 항목으로 크게 구분된다. 연구에 사용된 변수를 세부적으로 살펴보면 첫째, 조사대상 병원의 일반적 특성에는 병원의 소재지, 설립년도, 허가 병상수, 설립주체, 해당병원의 대학부속병원 및 종합전문요양기관 여부를 조사하였다.

둘째, 의약품 구매관리의 일반적 특성에서는 구매과 등의 물자관리 전담부서외 의약품 구매관리에 있어서의 업무 분담 부서 유무, 의약품(진료재료 제외) 구매액 비율, 거래 도매상수, 도매상을 통한 의약품 구매액 비율을 조사하였다.

셋째, 의약품 구매계획 단계 항목에서는 의약품 구매와 관련한 위원회의 유무, 위원회 명칭 및 구성원 수, 위원회 개최 빈도 및 영향력, 의약품 실사용 부서의 의견 반영 정도 및 내용, 시장조사 실시 여부 및 내용과 유형, 제약회사 및 도매상 등 의약품 공급업체 선정 방법 및 선정시 고려요인을 조사하였다.

넷째, 의약품 구매 단계 항목에는 공동구매 실시 여부 및 형태, 전자구매 실시 여부, 현거래 도매상과의 관계를 조사하였다.

끝으로 조사대상 병원의 의약품 재고관리 단계 항목에서는 의약품에 대한 재고품목 및 재고량의 정기적 확인 여부, 확인 빈도, 적정재고에 대한 기준, 재고관리를 위한 자동전산시스템 도입 유무를 조사하였다.

표 1. 사용 변수

변수명	내 용	
병원의 일반적 특성	소재지 설립연도 허가 병상수 설립주체 대학부속 병원 여부 종합전문요양기관 여부	
의약품 구매관리의 일반적 특성	구매관련 업무 분담부서 유무 구매관리 업무의 분담정도 의약품* 구매액 비율 도매상을 통한 의약품* 구매액 비율 거래 도매상수	
의약품 구매계획 단계 항목	위원회 제도 현황	위원회 유무 명칭 구성원 수 개최 빈도 영향력
	실사용 부서의 의견반영 현황	반영 정도 의견 내용
	시장조사 현황	실시 여부 내용 유형
	공급업체 선정	선정 방법 선정시 고려요인
의약품 구매 단계 항목	공동구매 및 전자구매	실시 여부 형태 효과
	도매상과의 관계	전반적 만족도 변경 계획 유무
의약품 재고관리 단계 항목	정기적 재고 확인 여부 확인 빈도 적정재고 기준 자동전산시스템 유무	

* 진료재료 제외분임.

3. 분석방법

본 연구에 사용된 모든 자료 분석의 통계처리는 SAS package 8.1 version을 이용하였으며, 조사대상 병원의 의약품 구매관리 실태에 관한 분석은 다음과 같이 진행되었다.

첫째, 조사대상 병원의 일반적 특성과 의약품 구매관리의 일반적 특성을 기술통계분석 하였다.

둘째, 조사대상 병원의 의약품 구매계획, 구매, 재고관리 단계 현황을 기술통계분석 하였다.

셋째, 병원의 일반적 특성 및 의약품 구매관리의 일반적 특성에 따라 의약품 구매계획, 구매, 재고관리에 차이가 있는지를 t-test, ANOVA, χ^2 -test 하였다.

넷째, 병원의 일반적 특성과 의약품 구매관리의 일반적 현황에 따라 의약품 공동구매 실시 정도에 차이가 있는지를 χ^2 -test 하였다.

이상의 분석절차 및 방법을 도식화하면 그림 2와 같다.

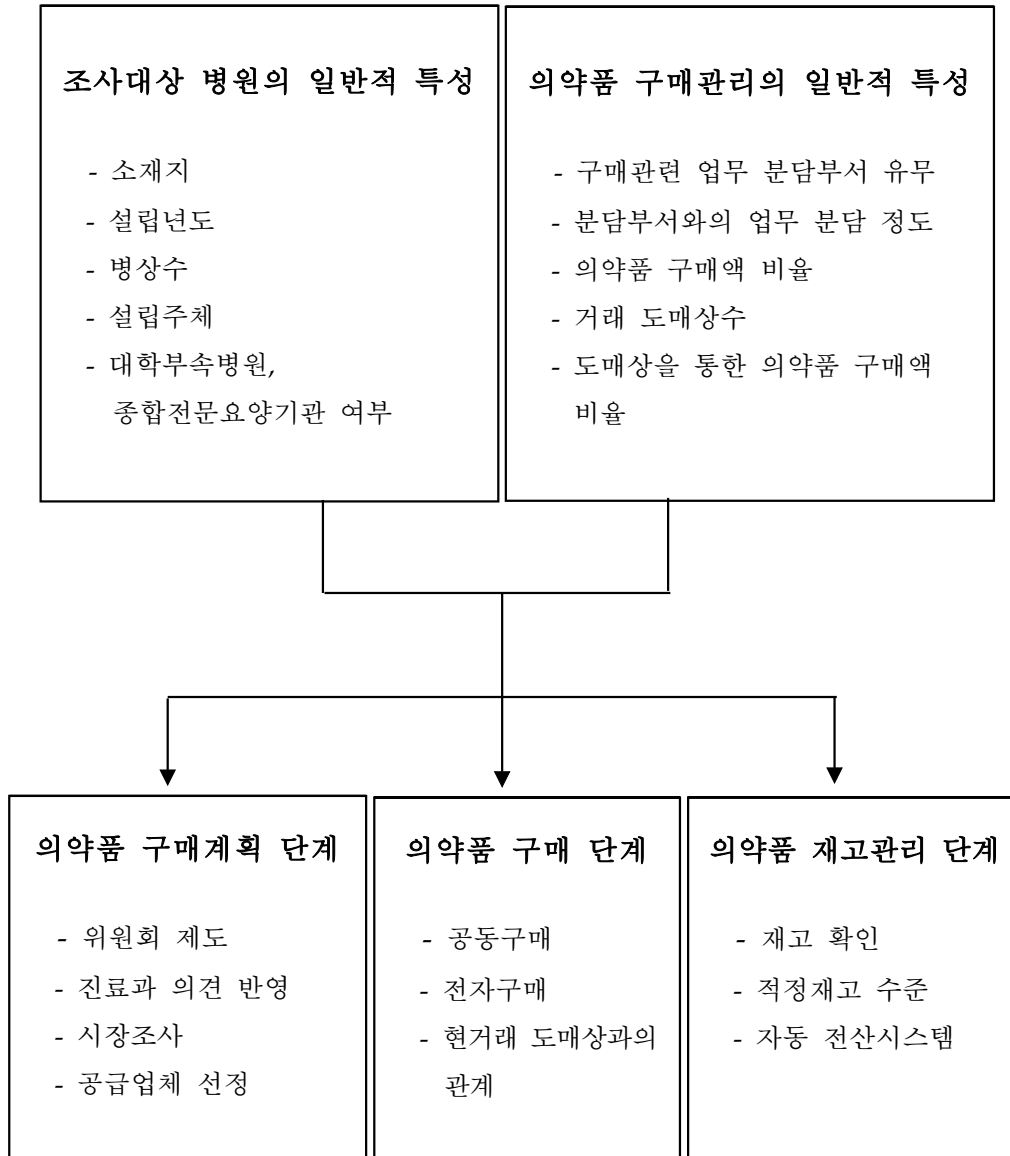


그림 2. 분석의 틀

IV. 연구결과

1. 조사대상 병원의 일반적 특성

병원의 소재지별 분포는 시·군 지역 40.0%, 광역시 30.9%, 특별시 29.1% 순으로 전국 분포와 거의 동일하였으며, '20년 미만'에 설립된 병원이 49.1%로 가장 많았다. 허가 병상수는 '1,000병상 미만'인 병원이 90% 정도였고, 설립주체가 법인인 경우가 83.6%로 가장 높은 분포를 보였다(표 2).

병원의 의약품 구매관리에 대한 일반적 특성에서는 조사대상 병원의 65.5%가 구매과와 같은 전담부서 이외에 의약품 구매관리 업무를 분담하고 있는 부서가 있었고, 업무 분담부서와의 분담 정도에서는 42.4%가 전담부서에 집중, 36.4%가 균형적으로 분산, 21.2%가 관련부서에 집중되어 있는 것으로 조사되어 의약품 구매관리의 경우 구매과 이외 타부서와의 관련성이 적지 않은 것으로 나타났다.

병원의 진료재료를 제외한 의약품 구매액 비율은 전체 물자의 '50% 이상'인 경우가 50.0%로 가장 많았고, 그 중 도매상을 통한 구매액 비율이 '100%'인 경우가 70.9%로 가장 높은 분포를 보였으며 조사대상 병원의 95% 이상이 도매상을 통한 의약품 구매액 비율이 '90% 이상'인 것으로 조사되었다. 또한, 거래 도매상수는 '5개소 미만'인 병원이 전체의 38.9%, '5-10개소 미만'이 33.3%, '10개소 이상'이 27.8% 순으로 나타났다(표 3).

표 2. 조사대상 병원의 일반적 특성

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
소재지		
특별시	16	29.09
광역시	17	30.91
시·군 지역	22	40.00
설립 연도		
20년 미만	27	49.09
20 - 40년 미만	17	30.91
40년 이상	11	20.00
허가 병상수		
500병상 미만	22	40.00
500 - 1,000병상 미만	27	49.09
1,000병상 이상	6	10.91
설립주체		
국공립/공사	8	14.54
법인	46	83.64
개인	1	1.82
대학부속병원 여부		
예	22	45.83
아니오	26	54.17
종합전문요양기관 여부		
예	33	70.21
아니오	14	29.79

표 3. 의약품 구매관리의 일반적 특성

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
구매관련 업무분담 부서의 유무		
있다	36	65.45
없다	19	34.55
구매관리 업무의 분담 정도		
전담부서에 집중	14	42.43
전담부서와 관련부서에 균형적 분산	12	36.36
관련부서에 집중	7	21.21
의약품¹⁾ 구매액 비율		
40% 미만	12	26.09
40 - 50% 미만	11	23.91
50% 이상	23	50.00
도매상을 통한 의약품¹⁾ 구매액 비율		
90% 미만	2	3.64
90 - 100% 미만	14	25.45
100%	39	70.91
거래 도매상수		
5개소 미만	21	38.89
5 - 10개소 미만	18	33.33
10개소 이상	15	27.78

1) 진료재료 제외분임.

2. 조사대상 병원의 의약품 구매관리 현황

가. 의약품 구매계획 단계

의약품 구매계획 단계에서는 병원의 관련 위원회 제도, 실사용 부서의 의견반영, 시장조사, 공급업체 선정에 관한 세부항목을 조사하였다.

1) 위원회 제도

조사대상 병원의 87.3%가 의약품 구매계획과 관련한 위원회 제도를 실시하고 있었고, 위원회 명칭으로는 68.8%가 약사위원회, 14.6%는 의약품 관리위원회로 명명하고 있었으며, 기타에는 장비(의료용품)관리 위원회와 교수 위원회 등이 있었다. 위원회 구성원 수는 평균 10.4명, 개최빈도는 '필요에 따라 수시로'가 47.9%, '매분기' 25.0%, '년 1회' 12.5% 순이었으며 기타에는 '년 2-3회'가 있었다. 위원회의 영향력 조사에서는 '크다'가 87.5%로 가장 높은 분포를 보여 의약품 구매계획시 위원회에서의 의사결정이 크게 작용하는 것으로 조사되었다(표 4).

표 4. 조사대상 병원의 위원회 제도 현황

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
위원회 유무		
있다	48	87.27
없다	7	12.73
위원회 명칭		
약사위원회	33	68.75
의약품관리위원회	7	14.58
약무위원회	5	10.42
기타	3	6.25
위원회 구성원 수(Mean±SD)	10.36 ± 3.87	
위원회 개최 빈도		
년 1회	6	12.50
매분기	12	25.00
매월	4	8.33
필요에 따라 수시로	23	47.92
기타	3	6.25
위원회 영향력		
크다	42	87.50
보통	4	8.33
작다	2	4.17

2) 실사용 부서의 의견반영

의약품 실사용 부서의 의견반영에 대한 조사에서는 '많이 반영함'이 전체 병원의 83.3%로 가장 많았고, '보통'이 13.0%, '반영하지 않음'이 3.7%순으로 나타나 의약품 구매계획에서 실사용 부서의 의견 반영도가 높은 것으로 조사되었다. 반영 의견에 대해서는 구매품목이 66.8%로 가장 높은 분포를 보였고, 다음으로는 구매량이 17.5%, 제약회사 선정이 15.9%로 구매주기와 도매상 선정은 실사용 부서와 무관한 것으로 조사되었다(표 5).

표 5. 조사대상 병원의 실사용 부서 의견반영 현황

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
실사용 부서의 의견반영 정도		
많이 반영함.	45	83.33
보통	7	12.96
반영하지 않음	2	3.70
반영 의견 내용*		
구매품목	42	66.77
구매량	11	17.46
구매주기	-	-
제약회사 선정	10	15.87
도매상 선정	-	-

* 중복선택 항목

3) 시장조사

의약품 구매계획 단계에서의 시장조사 실시 여부에 대한 조사에서는 실시와 미실시인 경우가 각각 50.0% 였고, 시장조사를 실시하는 경우 조사내용으로는 가격이 57.1%로 가장 높은 분포를 보였고, 공급업체 현황 조사가 14.3%, 타병원 사용 의약품 내역에 관한 조사도 9.5%를 차지하였다. 그 외 기타에는 성분명, 규격 및 단위, 약품 동등성, 보험삭감 여부 등이 있었다.

조사 유형에는 공급업체에서 제공하는 자료를 이용하는 경우가 32.9%로 가장 많았고, 타병원 구매부서로의 문의가 25.7%, 인터넷과 관련 전문지를 이용하는 경우가 각각 20.0%, 17.1%를 차지하였다(표 6).

표 6. 조사대상 병원의 의약품 시장조사 현황

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
시장조사 실시 여부		
실시	27	50.00
미실시	27	50.00
시장조사 내용*		
가격	12	57.14
공급업체 현황	3	14.29
타병원 사용 의약품 내역	2	9.52
기타	4	19.05
시장조사 유형*		
공급업체의 제공자료	23	32.86
타병원 구매부서로의 문의	18	25.71
인터넷	14	20.00
관련 전문지	12	17.14
시장 직접 조사	3	4.29

* 중복선택 항목

4) 의약품 공급업체 선정

가) 선정방법

조사대상 병원의 제약회사 선정방법으로는 경쟁이 56.9%, 비경쟁이 43.1%이었으며, 경쟁을 통한 선정방법 중에서도 공개 경쟁인 경우가 75.9%로 가장 많았고, 지명 경쟁 13.8%, 제한 경쟁 10.3% 순으로 조사되었다(표 7).

표 7. 조사대상 병원의 제약회사 선정방법 현황

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
경쟁		
공개 경쟁입찰	22	75.86
지명 경쟁입찰	4	13.79
제한 경쟁입찰	3	10.35
계	29	56.86(100.00)
비경쟁	22	43.14

나) 선정시 고려요인

의약품 공급업체인 제약회사와 도매상 선정시 고려요인에 대한 조사에서 제약회사의 경우 의약품에 대한 품질, 진료과의 의견, 가격이 중요한 고려요인이었으나, 도매상인 경우 업체의 이미지, 가격, 규모 순으로 나타나 도매상에서는 업체의 이미지가 선정시 중요한 고려요인으로 작용하는 것으로 조사되었다(표 8).

표 8. 조사대상 병원의 의약품 공급업체 선정시 고려요인 (단위 : Mean±SD)

	제약회사 ¹⁾	도매상 ²⁾
품질	4.03±1.013	-
진료과 의견	3.97±1.267	3.13±1.325
가격	3.53±1.156	4.22±1.979
이미지	2.92±1.133	4.86±1.134
과거 거래경험	1.60±1.070	3.28±1.461
도매상의 규모(외형)	-	4.13±1.310
경영자의 의향	-	3.67±2.130

1) 5개 항목에 대해 가장 중요한 요인을 5점 만점으로 하여 순위를 정함.

2) 6개 항목에 대해 가장 중요한 요인을 6점 만점으로 하여 순위를 정함.

나. 의약품 구매 단계

의약품 구매 단계에서는 공동구매와 전자구매를 통한 의약품 구매 현황, 현 거래중인 도매상과의 관계에 대해 조사하였다.

1) 공동구매 및 전자구매

의약품 공동구매는 조사대상 병원의 33.3%가 실시, 66.7%가 실시하지 않고 있었으며, 공동구매를 실시하는 병원에서의 구매 형태는 모두 산하병원별로 이루어지는 것으로 조사되었다. 공동구매의 효과로는 원가절감이 60.0%로 가장 높았고, 업무의 간소화가 20.0%, 기타에는 거래의 투명성, 안정적인 거래업체 확보 등이 있었다(표 9). 전자구매는 전체 조사대상 병원 가운데 1개소(1.85%)만이 실시 중인 것으로 조사되었다.

표 9. 조사대상 병원의 의약품 공동구매 및 전자구매 실시 현황 (단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
공동구매 실시 여부		
실시	17	33.33
미실시	34	66.67
공동구매 형태		
산하병원별	17	100.00
지역 인근병원별	-	-
공동구매의 효과		
원가절감	6	60.00
업무의 간소화	2	20.00
기타	2	20.00
전자구매 실시 여부		
실시	1	1.85
미실시	53	98.15

2) 의약품 도매상과의 관계

현재 거래중인 도매상과의 관계에 대해서 조사대상 병원의 43.4%가 '만족', 56.6%가 '보통'으로 나타나 대부분의 병원에서 거래중인 도매상과의 관계를 보통 이상으로 평가하였다. 또한, 도매상 변경 계획에 대해서는 81.3%가 변경 계획이 '없다', 18.8%가 '있다'로 변경 계획이 있다고 응답한 병원의 경우 모두가 현 도매상과의 계약기간 만료로 인해 공개경쟁을 통한 재선정을 변경 사유로 들었다(표 10).

표 10. 조사대상 병원의 의약품 도매상과의 관계 (단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
전반적인 만족도		
만족	23	43.40
보통	30	56.60
불만족	-	-
도매상 변경 계획 유무		
있다	9	18.75
없다	39	81.25

다. 의약품 재고관리 단계

의약품 재고관리에서는 응답 병원 모두가 정기적으로 재고품목 및 양을 확인하는 것으로 조사되었으며, 확인 빈도는 '매월' 실시하는 경우가 58.5%로 가장 많았고, '수시로' 확인하는 경우가 17.0%, '매주' 확인 11.3% 순으로 나타났다. 적정재고의 기준은 전체 병원의 54.9%가 '15일분'인 것으로 응답하였고, 의약품 재고관리를 위한 자동전산시스템 유무에 대해서는 72.2%가 시스템을 이용하여 재고관리를 하고 있는 것으로 조사되었다(표 11).

표 11. 조사대상 병원의 의약품 재고관리 현황

(단위: 개소)

	빈 도	백분율(%)
정기적 확인 여부		
확인	54	100.00
미확인	-	-
재고 확인 빈도		
년 12회 미만	5	9.44
매월	31	58.49
매주	6	11.32
매일	2	3.77
수시로	9	16.98
적정재고 기준		
1주일분 이하	11	21.57
15일분	28	54.90
1개월분 이상	12	23.53
자동전산시스템 유무		
있다	39	72.22
없다	15	27.78

3. 조사대상 병원 특성별 의약품 구매관리 현황

가. 의약품 구매관리의 일반적 특성

조사대상 병원의 일반적 특성에 따른 의약품 구매관리의 일반적 특성 중 업무 분담부서 유무는 전반적으로 통계학적인 유의한 차이가 없었다(표 12). 시·군 지역의 병원(72.7%), 설립 연도가 '20-40년 미만'인 경우(70.6%), 허가 병상수가 '500병상 미만'인 병원(77.3%)에서 전담부서의 업무를 분담하고 있는 관련부서가 가장 많은 것으로 조사되었으나, 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

표 12. 조사대상 병원의 일반적 특성별 업무분담 부서 유무의 차이 (단위: 개소)

	업무 분담부서		χ^2 값	P-value
	유(%)	무(%)		
소재지				
특별시	11(68.75)	5(31.25)	1.769	0.413
광역시	9(52.94)	8(47.06)		
시·군지역	16(72.73)	6(27.27)		
설립 연도				
20년 미만	17(62.96)	10(37.04)	0.288	0.866
20 - 40년 미만	12(70.59)	5(29.41)		
40년 이상	7(63.64)	4(36.36)		
허가 병상수				
500병상 미만	17(77.27)	5(22.73)	4.171	0.124
500 - 1,000병상 미만	17(62.96)	10(37.04)		
1,000병상 이상	2(33.33)	4(66.67)		
설립주체				
국공립/공사	5(62.50)	3(37.50)	0.560	0.756
법인	30(65.22)	16(34.78)		
개인	1(100.00)	-		
대학부속병원 여부				
예	15(68.18)	7(31.82)	0.512	0.474
아니오	14(53.85)	12(46.15)		
종합전문요양기관 여부				
예	20(60.61)	13(39.39)	0.000	1.000
아니오	8(57.14)	6(42.86)		

도매상을 통한 의약품 구매액 비율의 차이에서도 조사대상 병원의 일반적 특성에 따른 통계학적인 유의한 차이가 없었다(표 13). 시·군 지역에 소재한 병원(99.0%), 설립연도가 '40년 이상'인 병원(99.7%), 허가 병상수가

‘1,000병상 이상’인 병원(99.8%), 설립주체가 국공립 및 공사인 병원(99.9%), 비 대학부속병원(99.3%) 및 비 종합전문요양기관(98.9%)에서 도매상을 통한 의약품 구매액 비율이 가장 큰 것으로 나타났으나, 통계학적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

표 13. 조사대상 병원의 일반적 특성별 도매상을 통한 의약품 구매액 비율의 차이 (단위: %)

	의약품 구입비율	t 또는 F 값	P-value
	Mean ± SD		
소재지			
특별시	95.750 ± 13.641	0.62	0.544
광역시	97.294 ± 8.666		
시·군지역	98.955 ± 1.759		
설립 연도			
20년 미만	98.926 ± 2.401	2.31	0.109
20 - 40년 미만	93.824 ± 15.125		
40년 이상	99.727 ± 0.647		
허가 병상수			
500병상 미만	97.636 ± 7.449	0.27	0.762
500 - 1,000병상 미만	96.889 ± 10.642		
1,000병상 이상	99.833 ± 0.408		
설립주체			
국공립/공사	99.875 ± 0.354	0.36	0.699
법인	97.152 ± 9.540		
개인	95.000 ± -		
대학부속병원 여부			
예	96.909 ± 11.657	-0.94	0.359
아니오	99.269 ± 2.164		
종합전문요양기관 여부			
예	96.848 ± 11.127	-0.96	0.341
아니오	98.857 ± 2.879		

나. 의약품 구매계획 단계

조사대상 병원의 일반적 특성별 의약품 구매계획 단계 현황에서는 먼저 병원의 위원회 운영의 차이를 살펴보았다(표 14). 허가 병상수가 '500-1,000 병상 미만'인 병원에서 위원회 제도를 운영하는 경우(100.0%)가 가장 많았고, '500병상 미만'이 77.3%, '1,000병상 이상'이 66.7% 순으로 병원의 병상수에 따라 위원회 제도 유무에 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.017$). 그 외 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나, 시·군 지역 소재 병원(95.5%), 설립 연도가 '20-40년 미만'인 병원(94.1%), 의약품 구매관리 관련업무 분담부서가 있는 병원(91.7%), 의약품 구매관리 업무가 전담부서에 집중되어 있는 병원(92.9%)에서 위원회 제도가 가장 많이 실시되고 있는 것으로 조사되었다.

의약품 구매계획시 위원회의 영향력에 대해서는 병원의 일반적 특성에 따라 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나, 구매관련 업무분담 부서가 없는 병원(6.7%), 의약품 구매관리 업무가 전담부서에 집중되어 있는 병원(7.7%), 의약품 구매액 비율이 '40% 미만'인 병원(8.3%)에서 위원회의 영향력이 '크다'고 응답한 반면, 구매관리 업무가 관련부서에 집중된 병원(100%), 의약품 구매액 비율이 '50% 이상'인 병원(90.5%)에서는 위원회의 영향력이 '작다'고 응답한 병원이 많은 것으로 나타났다.

표 14. 조사대상 병원의 일반적 특성별 위원회 운영의 차이 (단위: 개소)

	위원회 제도		χ^2 값	P-value	위원회 영향력			χ^2 값	P-value
	유(%)	무(%)			크다(%)	보통(%)	작다(%)		
소재지									
특별시	14(87.50)	2(12.50)			-	1(7.14)	13(92.86)		
광역시	13(76.47)	4(23.53)	3.113	0.211	2(15.38)	2(15.38)	9(69.23)	7.191	0.126
시·군지역	21(95.45)	1(4.55)			-	1(4.76)	20(95.24)		
설립 연도									
20년 미만	22(81.48)	5(18.52)			1(4.55)	1(4.55)	20(90.91)		
20 - 40년 미만	16(94.12)	1(5.88)	1.663	0.435	1(6.25)	2(12.50)	13(81.25)	1.444	0.837
40년 이상	10(90.91)	1(9.09)			-	1(10.00)	9(90.00)		
허가 병상수									
500병상 미만	17(77.27)	5(22.73)			1(5.88)	2(11.76)	14(82.35)		
500 - 1,000병상 미만	27(100.00)	-	8.212	0.017	1(3.70)	1(3.70)	25(92.59)	2.772	0.597
1,000병상 이상	4(66.67)	2(33.33)			-	1(25.00)	3(75.00)		
설립주체									
국공립/공사	7(87.50)	1(12.50)			-	1(14.29)	6(85.71)		
법인	40(86.96)	6(13.04)	0.150	0.928	2(5.00)	3(7.50)	35(87.50)	0.835	0.934
개인	1(100.00)	-			-	-	1(100.00)		
대학부속병원 여부									
예	19(86.36)	3(13.64)	0.039	0.843	-	1(5.26)	18(94.74)	0.996	0.608
아니오	24(92.31)	2(7.69)			1(4.17)	2(8.33)	21(87.50)		
종합전문요양기관 여부									
예	29(87.88)	4(12.12)	0.000	1.000	1(3.45)	3(10.34)	25(86.21)	0.409	0.815
아니오	13(92.86)	1(7.14)			1(7.69)	1(7.69)	11(84.62)		
구매관련 업무분담 부서의 유무									
있다	33(91.67)	3(8.33)	0.847	0.357	1(3.03)	3(9.09)	29(87.88)	0.402	0.818
없다	15(78.95)	4(21.05)			1(6.67)	1(6.67)	13(86.67)		
구매관리 업무의 분담 정도									
전담부서에 집중	13(92.86)	1(7.14)			1(7.69)	2(15.38)	10(76.92)		
전담부서와 관련부서에 균형적 분산	11(91.67)	1(8.33)	0.301	0.860	-	1(9.09)	10(90.91)	2.582	0.630
관련부서에 집중	6(85.71)	1(14.29)			-	-	6(100.00)		
의약품 ¹⁾ 구매액 비율									
40% 미만	12(100.00)	-			1(8.33)	1(8.33)	10(83.33)		
40 - 50% 미만	9(81.82)	2(18.18)	2.390	0.303	-	2(22.22)	7(77.78)	2.921	0.571
50% 이상	21(91.30)	2(8.70)			1(4.76)	1(4.76)	19(90.48)		

1) 진료재료 제외분임.

조사대상 병원의 일반적 특성별 시장조사 실시 여부의 차이에서는 소재지가 광역시인 병원(76.5%)에서 의약품 구매계획시 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었고($p=0.028$), 설립연도가 '20년 미만'인 병원(66.7%, $p=0.048$), 비 종합전문요양기관인 병원(85.7%, $p=0.012$)에서 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

이외에 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나 허가 병상수가 큰 병원일수록, 구매관리 업무가 전담부서와 분담부서에 균형적으로 분산되어 있는 병원, 도매상을 통한 의약품 구매액 비율이 '100%'인 병원에서 의약품 구매와 관련한 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 나타났다(표 15).

표 15. 조사대상 병원의 일반적 특성별 시장조사 실시 여부의 차이 (단위: 개소)

	시장조사		χ ² 값	P-value
	실시(%)	미실시(%)		
소재지				
특별시	5(33.33)	10(66.67)	7.159	0.028
광역시	13(76.47)	4(23.53)		
시·군지역	9(40.91)	13(59.09)		
설립 연도				
20년 미만	18(66.67)	9(33.33)	6.068	0.048
20 - 40년 미만	5(31.25)	11(68.75)		
40년 이상	4(36.36)	7(63.64)		
허가 병상수				
500병상 미만	9(40.91)	13(59.09)	1.261	0.532
500 - 1,000병상 미만	15(55.56)	12(44.44)		
1,000병상 이상	3(60.00)	2(40.00)		
설립주체				
국공립/공사	5(62.50)	3(37.50)	1.700	0.427
법인	21(46.67)	24(53.33)		
개인	1(100.00)	-		
대학부속병원 여부				
예	10(47.62)	11(52.38)	0.435	0.510
아니오	16(61.54)	10(38.46)		
종합전문요양기관 여부				
예	13(40.63)	19(59.38)	6.267	0.012
아니오	12(85.71)	2(14.29)		
구매관련 업무분담 부서의 유무				
있다	14(38.89)	22(61.11)	4.083	0.043
없다	13(72.22)	5(27.78)		
구매관리 업무의 분담 정도				
전담부서에 집중	5(35.71)	9(64.29)	0.988	0.610
전담부서와 관련부서에 균형적 분산	6(50.00)	6(50.00)		
관련부서에 집중	2(28.57)	5(71.43)		
의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
40% 미만	7(58.33)	5(41.67)	0.854	0.653
40 - 50% 미만	7(63.64)	4(36.36)		
50% 이상	11(47.83)	12(52.17)		
도매상을 통한 의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
90% 미만	-	2(100.00)	4.090	0.129
90 - 100% 미만	5(35.71)	9(64.29)		
100%	22(57.89)	16(42.11)		
거래 도매상수				
5개소 미만	9(42.86)	12(57.14)	2.318	0.314
5 - 10개소 미만	8(44.44)	10(55.56)		
10개소 이상	10(66.67)	5(33.33)		

1) 진료재료 제외분임.

다. 의약품 재고관리 단계

의약품 재고관리를 위한 병원의 자동전산시스템 유무의 차이는 전반적으로 조사대상 병원의 특성에 따라 통계학적인 유의한 차이를 보이지 않았다. 설립연도가 '20-40년 미만'인 병원(76.5%), 허가병상수가 큰 병원일수록, 의약품 구매관리 관련 업무 분담부서가 없는 병원(83.3%), 도매상을 통한 의약품 구매액 비율이 큰 병원, 거래 도매상수가 많은 병원일수록 자동전산시스템을 이용하여 의약품 재고관리를 실시하고 있는 병원이 많았으나, 통계학적인 유의한 차이는 없었다(표 16).

표 16. 조사대상 병원의 일반적 특성별 재고관리 자동전자시스템 유무의 차이 (단위: 개소)

	자동전자시스템		χ^2 값	P-value
	유(%)	무(%)		
소재지				
특별시	12(75.00)	4(25.00)	0.538	0.764
광역시	13(76.47)	4(23.53)		
시·군지역	14(66.67)	7(33.33)		
설립 연도				
20년 미만	19(73.08)	7(26.92)	0.567	0.753
20 - 40년 미만	13(76.47)	4(23.53)		
40년 이상	7(63.64)	4(36.36)		
허가 병상수				
500병상 미만	13(59.09)	9(40.91)	4.229	0.121
500 - 1,000병상 미만	21(77.78)	6(22.22)		
1,000병상 이상	5(100.00)	-		
설립주체				
국공립/공사	8(100.00)	-	4.154	0.125
법인	30(66.67)	15(33.33)		
개인	1(100.00)	-		
대학부속병원 여부				
예	19(90.48)	2(9.52)	1.287	0.257
아니오	19(73.08)	7(26.92)		
종합전문요양기관 여부				
예	24(75.00)	8(25.00)	0.178	0.673
아니오	12(85.71)	2(14.29)		
구매관련 업무분담 부서의 유무				
있다	24(66.67)	12(33.33)	0.935	0.334
없다	15(83.33)	3(16.67)		
구매관리 업무의 분담 정도				
전담부서에 집중	7(50.00)	7(50.00)	2.647	0.266
전담부서와 관련부서에 균형적 분산	8(66.67)	4(33.33)		
관련부서에 집중	6(85.71)	1(14.29)		
의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
40% 미만	9(75.00)	3(25.00)	2.813	0.245
40 - 50% 미만	10(90.91)	1(9.09)		
50% 이상	14(63.64)	8(36.36)		
도매상을 통한 의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
90% 미만	1(50.00)	1(50.00)	0.537	0.765
90 - 100% 미만	10(71.43)	4(28.57)		
100%	28(73.68)	10(26.32)		
거래 도매상수				
5개소 미만	14(66.67)	7(33.33)	0.782	0.677
5 - 10개소 미만	12(70.59)	5(29.41)		
10개소 이상	12(80.00)	3(20.00)		

1) 진료재료 제외분임.

4. 조사대상 병원 특성별 의약품 공동구매 실시 현황

조사대상 병원의 일반적 특성 및 의약품 구매관리와 관련한 일반적 특성에 따라 의약품 공동구매 실시 여부의 차이를 살펴본 결과, 의약품 구매액 비율과 거래 도매상수에 따라 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 먼저, 의약품 구매액 비율이 '40-50%'인 병원(54.6%)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었고, '40% 미만'의 의약품 구매액 비율이 상대적으로 적은 병원(100.0%)에서는 공동구매를 실시하지 않는 것으로 조사되었다($p=0.016$).

또한, 현재 거래중인 도매상수가 '10개소 이상'인 병원(64.3%)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었고, 도매상수가 '5-10개소 미만'(82.4%)과 '5개소 미만'(75.0%)인 병원에서는 공동구매를 실시하지 않는 것으로 조사되었다($p=0.014$). 이외에 통계학적으로는 유의한 차이가 없었으나 허가 병상수가 클수록, 의약품 구매관리 업무가 전담부서에 집중되어 있는 병원에서는 의약품 공동구매를 가장 많이 실시하고 있는 것으로 나타났다(표 17).

표 17. 조사대상 병원의 일반적 특성별 의약품 공동구매 실시 여부의 차이 (단위: 개소)

	공동구매		χ^2 값	P-value
	실시(%)	미실시(%)		
소재지				
특별시	4(26.67)	11(73.33)	0.45	0.799
광역시	6(37.50)	10(62.50)		
시·군지역	7(35.00)	13(65.00)		
설립 연도				
20년 미만	10(38.46)	16(61.54)	0.658	0.720
20 - 40년 미만	4(26.67)	11(73.33)		
40년 이상	3(30.00)	7(70.00)		
허가 병상수				
500병상 미만	7(35.00)	13(65.00)	0.202	0.904
500 - 1000병상 미만	8(30.77)	18(69.23)		
1000병상 이상	2(40.00)	3(60.00)		
설립주체				
국공립/공사	1(12.50)	7(87.50)	2.491	0.288
법인	16(38.10)	26(61.90)		
개인	-	1(100.00)		
대학부속병원 여부				
예	6(31.58)	13(68.42)	0.000	1.000
아니오	8(30.77)	18(69.23)		
종합전문요양기관 여부				
예	9(30.00)	21(70.00)	0.001	0.975
아니오	5(35.71)	9(64.29)		
구매관련 업무분담 부서의 유무				
있다	13(39.39)	20(60.61)	0.869	0.351
없다	4(22.22)	14(77.78)		
구매관리 업무의 분담 정도				
전담부서에 집중	6(46.15)	7(53.85)	1.577	0.455
전담부서와 관련부서에 균형적 분산	5(41.67)	7(58.33)		
관련부서에 집중	1(16.67)	5(83.33)		
의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
40% 미만	-	11(100.00)	8.250	0.016
40 - 50% 미만	6(54.55)	5(45.45)		
50% 이상	6(27.27)	16(72.73)		
도매상을 통한 의약품 ¹⁾ 구매액 비율				
70% 미만	1(100.00)	-	4.342	0.114
70 - 90% 미만	6(50.00)	6(50.00)		
90% 이상	10(26.32)	28(73.68)		
거래 도매상수				
5개소 미만	5(25.00)	15(75.00)	8.543	0.014
5 - 10개소 미만	3(17.65)	14(82.35)		
10개소 이상	9(64.29)	5(35.71)		

V. 고 찰

본 연구는 전국의 300병상 이상 종합병원을 대상으로 의약품 구매계획, 구매, 재고관리의 단계별 현황과 병원의 특성에 따른 의약품 구매관리의 차이를 살펴보았다.

연구결과, 조사대상 병원의 일반적 특성에 따른 의약품 구매관리 업무 분담부서 유무와 도매상을 통한 의약품 구매액 비율은 통계학적으로 유의한 차이가 없었으나, 의약품 구매계획 단계에서는 허가 병상수가 '500-1,000병상 미만'인 병원에서 위원회 제도를 운영하는 경우(100.0%)가 가장 많았고($p=0.017$), 광역시 소재 병원(76.5%, $p=0.028$), 설립연도가 '20년 미만'인 병원(66.7%, $p=0.048$), 비 종합전문요양기관인 병원(85.7%, $p=0.012$)에서 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 또한, 의약품 구매 단계와 재고관리 단계에서는 조사대상 병원의 일반적 특성에 따라 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 최근 병원의 원가절감 방안으로 도입되고 있는 공동구매의 실시 여부 차이에서는 의약품 구매액 비율이 '40-50%'인 병원(54.6%, $p=0.016$), 현재 거래중인 도매상수가 '10개소 이상'인 병원(64.3%, $p=0.014$)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다.

의약품 구매시 공동구매 실시 여부에 있어서는 전체 조사대상 병원의 33.3%만이 공동구매를 통해 의약품을 구매하고 있었으며, 이는 이평원(1991) 연구의 28.1%, 전국의 500병상 이상 종합병원을 대상으로 물류정보

시스템 구축 현황을 조사한 남재일(1998) 연구에서는 38.8%가 일부 또는 대부분의 품목에 대해 공동구매를 실시하는 것으로 나타나 조사대상 물자의 범위는 상이하나 공동구매가 크게 활성화되지 못하고 있음을 알 수 있다.

일본의 경우 1980년대 후반부터는 구미의 병원을 모방하여 공급 부문의 SPD(supply, processing & distribution)화를 지향한 원내물품반송의 일원화를 실현한 병원들이 대두하기 시작하였으며, 1990년대 들어서는 병원의 경영상태의 악화와 더불어 물품관리의 효율화가 경영개선的重要手段으로써 주목을 받아 현재 병원물류관리시스템은 물품의 구매관리, 진료비 관리업무를 포함한 원내·외의 물류전반에 관한 시스템으로 인식되고 있다(남상요, 1997).

특히, 일반기업에서의 물류관리의 중요성은 최근 물류비용의 상승과 물류시스템의 복잡화, 다양화 및 정보화 추세에 따라 더욱 명확해졌다(양성민과 김명관, 1998). 이는 제품의 가격, 서비스의 차별화 그리고 고객의 다양하고 섬세한 욕구 등의 내용이 물류분야와 직접적인 관련이 있고 기업의 체계적인 물류활동의 유무에 따라 가격경쟁력과 서비스경쟁력 그리고 고객 대응력 등의 크게 좌우되기 때문이며, 또한 최근의 환경변화를 보면 물자의 이동이 국부적인 국내시장에서만 이루어지는 것이 아니고 글로벌화(globalization) 추세에 맞추어 전세계적으로 물자의 이동이 이루어지고 있으므로 물류의 역할과 중요성 그리고 물류정보의 효과적인 활용은 향후 기업경영에 있어서 그 어느 분야보다도 그 비중치가 더욱 증대될 전망이다(양일모, 1995).

그러나, 최근 병원의 의약품 구매관리와 관련하여 원가절감화의 한 방안으로 제시되고 있는 공동구매 및 전자구매에 대해 본 연구 조사대상 병원의 33.3% 정도만이 공동구매를 실시하고 있었고, 더욱이 전자구매의 경우는 1개소만이 실시하고 있는 것으로 조사되었다. 이는 공동구매 및 전자구매 도입의 필요성에 대한 인식에도 불구하고 그 시행정도가 매우 미흡한 것이어서 이에 대한 각 병원의 노력과 정부의 제도적 뒷받침이 마련되어야 할 것이다.

특히, 의약품 실거래가 상환제도와 의약분업 실시는 과거 병원이 의약품을 구매할 때 고시가격보다 더 싸게 구입함으로써 이익을 증가시키려는 강한 경제적 유인을 상실시켜 병원의 의약품 구매관리에 대한 중요성이 감소되는 경향을 보이거나, 각 병원은 정부정책의 변화에 대응하여 비용 절감 효과를 꾀할 수 있는 분야에 대한 장기적이고 지속적인 경영혁신 노력이 필요할 것이다

본 연구는 최근 300병상 이상 종합병원을 대상으로 한 의약품 구매관리 실태에 관한 조사를 실시하고자 전국의 137개소 종합병원을 대상으로 설문지를 시도하였으나, 설문 거부 및 낮은 회수율로 인해 병원의 특성에 따른 의약품 구매관리의 각 단계별 현황에 있어 명확한 차이를 분석하는데 미흡함이 존재한다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 병원 전체 물자 가운데 재료비의 가장 큰 부분을 차지하는 의약품에 대한 구매관리 실태를 조사함으로써, 의약분업 이후 달라진 병원경영 환경에 적응할 수 있는 의약품 구매관리의 효율화를 위한 정책 수립시 중요한 기초자료로 활용 가능할 것으로 본다.

VI. 결 론

본 연구는 종합병원의 의약품 구매계획, 구매, 재고관리의 단계별 현황과 병원의 특성별 의약품 구매관리 현황의 차이를 살펴보고자, 2003년 5월 14일부터 6월 17일까지 1차 설문과 무응답 병원에 대한 2차 설문을 실시하였으며, 전국의 300병상 이상 종합병원 137개소 가운데 중복 회수된 1곳을 제외한 55개소(회수율 40.9%)를 대상으로 의약품 구매관리 실태를 분석하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 조사대상 병원의 일반적 특성에 따른 의약품 구매관리 관련 업무 분담부서 유무와 도매상을 통한 의약품 구매액 비율은 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

둘째, 조사대상 병원의 일반적 특성별 의약품 구매계획 단계 현황에서는 허가 병상수에 따라 통계학적으로 유의한 차이를 보여 '500-1,000병상 미만'인 병원에서 위원회 제도를 운영하는 경우(100.0%)가 가장 많았다 ($p=0.017$).

셋째, 조사대상 병원의 일반적 특성별 시장조사 실시 여부의 차이에서는 소재지가 광역시인 병원(76.5%, $p=0.028$)에서 의약품 구매계획시 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었고, 설립연도가 '20년 미만'인 병원(66.7%, $p=0.048$), 비 종합전문요양기관인 병원(85.7%, $p=0.012$)에서 시장조사를 가장 많이 실시하는 것으로 조사되었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

넷째, 의약품 재고관리를 위한 병원의 자동전산시스템 유무의 차이는

조사대상 병원의 특성에 따라 통계학적인 유의한 차이를 보이지 않았다.

끝으로 조사대상 병원의 일반적 특성 및 의약품 구매관리와 관련한 일반적 특성에 따라 의약품 공동구매 실시 여부의 차이를 살펴본 결과, 의약품 구매액 비율이 '40-50%'인 병원(54.6%, $p=0.016$)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었고, 현재 거래중인 도매상수가 '10개소 이상'인 병원(64.3%, $p=0.014$)에서 공동구매를 가장 많이 실시하고 있었으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다.

참 고 문 헌

- 고흥석. 종합병원 의약품 재고관리 사례연구. 성균관대학교 경영대학원, 1985
- 권순창, 김영수. Y의료원의 물류 공급체계 중앙화 관리에 관한 연구. 병원 경영학회지 1999;4(1):1-20
- 권혁진. 종합병원 구매 및 재고관리 시스템 설계 및 구현. 건국대학교 산업 대학원 석사학위 논문, 1994
- 남상요. 일본의 병원물류 관리 시스템. 한국의료·복지시설학회지 1997;3(5):129-134
- 남상요. 물품관리 효율화를 위한 SPD방식의 도입. 한국병원경영학회 추계 학술대회 연재집, 2000
- 남신우. 병원 재고자산의 효율적인 관리방안. 한양대학교 행정대학원 석사 학위 논문, 1987
- 남재일. 종합병원의 물류 정보 시스템 구축 및 효율화방안에 관한 연구. 서 강대학교 경영대학원 석사 학위논문, 1998
- 대한병원협회. 내부자료, 2002
- 서영근, 유승흠, 이해종, 박은철. 종합병원 자산관리 정도 및 요인 분석. 병 원경영학회 1996;1(1):21-36
- 손명세. 한 종합병원 약품재고관리를 위한 수요예측. 연세대학교 대학원 석 사학위 논문, 1983
- 양성민, 김명관. 인터넷 기반형 물류관리 시스템. 공학기술연구지 1998;5(1):1-10
- 양일모. 효율적인 물류관리를 위한 정보시스템 구축방안. 건국대학교 대학

- 원 논문집 제 40집, 1995
- 유승흠. 병원행정강의. 수문사, 1990
- 유승흠. 병원경영이론과 실제. 수문사, 1998
- 유외진. 병원 의료장비 관리실태 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1987.
- 이기순. 중앙공급실 의료소모품 관리실태에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1990
- 이용복. 종합병원 의료품의 재고관리 합리화에 관한 고찰. 경희대학교 경영대학원 석사학위 논문, 1982
- 이평원. 서울시내 종합병원 구매관리실태. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1991
- 주홍순 역. 병원물류관리. 서울중앙병원, 2000
- 최만규, 문옥륜, 황인경. 병원의 재무구조에 영향을 미치는 요인. 보건행정학회지 2002;12(2):43-75
- 최시영. 종합병원의 구매관리제도에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1992
- 최원호. 병원 전자구매조달시스템의 경제성 분석. 연세대학교 석사학위 논문, 2002
- 한국보건산업진흥원. 병원경영분석, 2000
- 한국은행. 기업경영분석, 2000
- Gaucher EJ, Coffey RJ. Transforming healthcare organizations. Jossey-Bass Publisher, 1990
- Griffith JR. The well manage community hospital. Health Administration Press, 1993

부 록 (설문지)

인 사 말

안녕하십니까?

본인은 연세대학교 보건대학원에서 보건정책학 전공으로 석사학위과정을 밟고 있는 대학원생입니다.

본 설문지는 전국의 300병상 이상 종합병원의 구매관리부서 담당자를 대상으로 『병원의 의약품 구매관리 실태』를 파악하여 병원 원가의 많은 부분을 차지하고 있는 구매업무의 비용절감화를 위한 효율적이고 체계적인 관리방안을 제안하고자 준비되었습니다.

바쁜 업무로 번거로우시겠지만 설문조사에 참여하시어 귀하께서 담당하고 계신 구매관리와 관련한 업무내용 및 부서현황에 대해 있는 그대로 답변해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

설문지 응답에 소요되는 시간은 약 5분이며, 귀하께서 작성하신 응답내용은 연구목적 이외의 다른 용도로 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

설문 중에 의문사항이 있으시거나 향후 연구과정 및 연구결과에 관심이 있으신 분은 아래의 연락처로 연락주시면 성심껏 응답해 드리겠습니다. 재차 감사말씀 드립니다.

2003. 5.

연세대학교 보건대학원
연구자 김 신 희 올림

※ 다음은 귀 병원의 의약품 구매관리에 관한 질문입니다.
해당란에 V표시 하십시오.

1. 귀 병원은 병원 전체의 물자구매를 담당하는 전담부서(예:구매과..) 이외에 의약품 구매관리 업무를 분담하고 있는 관련부서(예:약제과..)가 있습니까?

① 예 ② 아니오

└─▶ 1-1. 관련부서의 명칭은? _____

1-2. 의약품 구매업무는 전담부서(예:구매과..)와 관련부서(예:약제과..)간에 어느 정도 분산되어 있습니까?

- ① 전담부서에 매우 집중
 ② 전담부서에 집중
 ③ 전담부서와 관련부서에서 균형적으로 분산
 ④ 관련부서에 집중
 ⑤ 관련부서에 매우 집중

2. 귀 병원의 전체 물자 구매액 중 의약품(진료재료 제외)이 차지하는 비율은 어느 정도입니까?

약 _____ %

3. 귀 병원의 의약품(진료재료 제외) 구매액 중 도매상을 통한 구매가 차지하는 비율은 어느 정도입니까?

약 _____ %

4. 귀 병원은 의약품 구매관리와 관련한 별도의 위원회가 있습니까?

① 예 ② 아니오

└─▶ 4-1. 위원회의 명칭은? : _____

4-2. 위원회 구성원들의 직책은? : _____

7. 귀 병원은 의약품 구매시 시장조사를 실시합니까?

① 예

② 아니오



7-1. 시장조사의 내용은? : _____

7-2. 시장조사의 유형 중 가장 중요한 **세가지**를 고르시오.

① 공급업체의 견적 및 자료

② 관련 전문지

③ 인터넷

④ 타병원 구매부서에 문의

⑤ 시장 직접 조사

⑥ 기타()

8. 귀 병원의 의약품 구매시 공급업체(제약회사) 선정 방법은 무엇입니까?

① 경쟁

② 비경쟁



① 공개경쟁입찰 ③ 지명경쟁입찰

② 제한경쟁입찰 ④ 기타()

9. 귀 병원의 의약품 공급업체(제약회사) 선정시 가장 중요시 고려하는 요인은 무엇인지 **차레대로** 나열해 주십시오. _____

① 가격

② 품질

③ 공급업체 이미지(회사 지명도, 신용도)

④ 실 사용자 의견

⑤ 과거 거래경험

⑥ 기타()

14. 귀 병원은 향후 1년 이내에 현재 거래중인 의약품 도매상을 변경할 계획이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

└─▶ 변경계획의 이유는 ? : _____

15. 귀 병원은 의약품에 대해 공동구매를 실시합니까?

- ① 예 ② 아니오

└─▶ 15-1. 귀 병원의 의약품 구매시 공동구매의 형태는 무엇입니까?
 ① 산하병원별 ② 지역 인근병원별 ③ 기타()
15-2. 귀 병원의 의약품 공동구매를 통한 효과는 무엇입니까?

16. 귀 병원은 의약품에 대해 전자구매를 실시합니까?

- ① 예 ② 아니오

└─▶ 16-1. 전자구매를 통한 의약품 공급업체수는 몇 개입니까? _____ 개
16-2. 전체 의약품 구매액 중 전자구매가 차지하는 비율은 어느 정도입니까? _____ %
16-3. 귀 병원의 의약품 전자구매를 통한 효과는 무엇입니까?

17. 귀 병원은 의약품 구매를 위한 정기 발주를 얼마나 자주 하십니까?

- ① 년 1회 ② 매분기 ③ 매월
 ④ 매주 ⑤ 필요에 따라 수시로 ⑥ 기타()

18. 귀 병원은 의약품 구매 발주량을 어떻게 결정하십니까?

- ① 실사용 부서의 신청 ② 단위기간당 정해진 기준
 ③ 현재고량 ④ 기타()

19. 귀 병원은 의약품 재고품목과 재고량을 정기적으로 확인하십니까?

- ① 예 ② 아니오

└─▶ 재고품목 및 재고량 확인은 얼마나 자주 하십니까?

- ① 년 1회 ② 매분기 ③ 매월 ④ 매주
 ⑤ 수시로 ⑥기타()

20. 귀 병원은 현 재고를 수시로 확인할 수 있는 자동전산시스템이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

21. 귀 병원의 적정 재고수준의 기준은 어느 정도입니까?

- ① 2개월 이상분 ② 1개월분 ③ 15일분 ④ 1주일분
 ⑤ 기타()

※ 다음은 귀 병원의 일반적 특성에 관한 질문입니다.
해당란에 V표시 하십시오.

22. 귀 병원의 소재지는 어디입니까? _____ (시, 도, 군)

23. 귀 병원의 설립년도는 언제입니까? _____ 년도

24. 귀 병원의 병상수는 얼마입니까? (허가병상수) _____ 개
(가동병상수) _____ 개

25. 귀 병원의 특성 중 해당항목에 V표시 해주십시오.

- 설립주체상 구분 : 국공립/공사
 학교법인
 의료법인
 특수법인
 재단법인
 개인
 기타()

대학부속병원 여부 : 예
 아니오

종합전문요양기관 여부 : 예
 아니오

ABSTRACT

Purchase Management of Pharmaceuticals in Korean Hospitals

Shin Hee Kim
Department of Health
Policy and Management
The Graduate School
Yonsei University

(Directed by Professor Hye-Young Kang, Ph.D)

The goal of this study is to examine the difference between step-by-step situation in general hospital's pharmaceutical purchasing plan, purchasing and inventory control, and actuality of pharmaceutical purchasing control according to hospitals' characteristics. The first and second questionnaire survey about pharmaceutical purchasing control were carried out for 55 general hospitals (a 40.9% response rate) among 137 hospitals which have patient beds over 300 all over the country, excluding one double response hospital. The result of this study can be summarized as follows.

Firstly, in a hospital board system related to pharmaceutical purchasing control, all of hospitals whose number of admitted patient

beds was 'under 500-1,000' were running their board(100.0%). They showed statistically significant difference($p=0.017$).

Secondly, in a question about whether market research was executed, hospitals in metropolitan city(76.5%, $p=0.028$), hospitals where had been established within '20 years' (66.7%, $p=0.048$) and non-general professional nursing facilities(85.7%, $p=0.012$) responded that they executed most market survey. They showed statistically significant difference.

Thirdly, in a question about whether they executed group purchasing, hospitals whose rate of pharmaceutical purchase cost was '40-50%' (54.6%, $p=0.016$) and hospitals whose number of current transacting warehouse was 'over 10'(64.3%, $p=0.014$) were executing most group purchasing. They showed statistically significant difference.

In the research, even though difference in step-by-step situation of pharmaceutical purchasing control according to hospitals' characteristics was properly not analyzed, which resulted from high refusal rate and low response rate, actuality of recent purchasing control about pharmaceuticals, which occupied most part of costs of overall hospital necessities, was surveyed. This, it is anticipated that it could provide basic data to establish a policy for effective pharmaceutical purchasing control suitable for hospital management which has been changed since Separation of Dispensing and Prescription started.

Key words : General hospital, Pharmaceutical, Purchase management