

소생활권 지역보건의료기관의 인지도 및 만족도 분석

- 소생활권 건강증진서비스 체계구축 시범지역 중심-

이가현* ; 박현숙 ; 이수진

한국건강증진개발원

[연구배경] 고령화 및 인구구조 변화, 만성질환 증가 등의 이유로 국민들의 건강증진에 대한 관심이 증가하면서 효율적인 건강증진사업 제공을 위한 새로운 시스템 구축에 대한 수요가 증가하고 있다. 시군구에 1개소씩 배치되어 있는 기존 보건소의 조직, 인력, 인프라, 사업제 공체계 구조는 지역 주민에 대한 맞춤형 건강관리 및 서비스 제공 등에 한계가 있다. 특히, 농어촌 지역은 읍면 단위의 보건지소, 보건진료소를 중심으로 보건서비스를 제공하고 있으나, 도시 지역은 동 단위 지역보건의료기관이 부족하여 지역보건의료기관 인근 주민이 아니면 접근성이 떨어지기 때문에 보건서비스 이용에 제한이 있다. 이러한 한계점을 개선하고자 한국건강증진개발원은 2019년 3월부터 전국 총 4개 시범지역을 선정하여 현재까지 ‘소생활권 건강증진체계 구축 시범사업’을 수행 중에 있다.

[연구목적] 본 사업의 목적은 기존 지역사회 내 인프라를 활용하여 소생활권 단위로 지역주민 밀착형 건강증진서비스를 제공하기 위한 체계를 구축함으로써 지역별 특성에 따른 맞춤형 건강증진서비스를 제공하는 것이다. 본 사업의 성과는 4개 시범지역 주민을 대상으로 지역보건의료기관 인지도 및 만족도를 조사·분석하여 시사점을 도출하고, 차년도 사업 추진을 위한 개선방안을 마련하고자 하였다.

[연구방법] 본 연구는 ‘소생활권 건강증진체계 구축 시범사업’ 총 4개* 지역의 20세 이상 성인 남녀 807명을 대상으로 구조화된 설문지를 활용하여 면접조사 및 전화조사로 진행하였다. 조사기간은 ’ 20. 11. 이며, 조사항목은 시범사업 목적 및 목표, 코로나19 상황을 고려한 문항을 반영하여 ① 지역보건의료기관 인지도, ② 지역보건의료기관 이용자 만족도, ③ 코로나19 관련 문항으로 구성하여 조사하였다. 점수산출 방법으로는 인지도는 이용자 및 비이용자 조사결과를 모두 합산하였고, 종합만족도는 7개 건강증진 서비스 만족도 문항을 산술 평균하여 산출된 요소만족도와 전반적 만족도를 5점 척도로 산술평균하여 산출하였다.

[연구결과] 총 4개 지역의 소생활권 지역보건의료기관 조사 결과 인지도 항목의 경우, ‘지역보건의료기관 인지도(50.1%→65.7%), ‘지역보건의료기관 역할 및 서비스 인지도(39.8%→51.2%)’ 로 전년대비 각 15.6%p, 11.4%p 상승한 것으로 나타났다. 지역보건의료기관 인지자를 대상으로 인지 경로**를 조사한 결과 ‘주변사람(62.0%→80.1%)’, ‘기관 인근 방문시(17.8%→24.3%)’, ‘옥외광고(1.9%→14.4%)’, ‘보건소(5.6%→6.7%)’, ‘직원의 전화상담(6.6%→5.2%)’ 순으로 높게 나타났다. 지역보건의료기관 관련 홍보내용을 접촉한 경험(21.2%→41.6%)은 전년대비 20.4%p 상승하였다. 홍보 접촉 매체**는 ‘주변사람(74.4%→78.8%)’, ‘현수막(7.8%→43.9%)’, ‘길거리 광고판(5.6%→8.2%)’, ‘TV(1.1%

→6.3%)’ 순으로 높게 나타났다. 또한, 지역보건의료기관 이용한 경험이 있다는 비율은 전년도 6.8%에서 올해 19.9%로 전년대비 13.1p 상승한 것으로 나타났다.

소생활권 지역보건의료기관 비이용자를 대상으로 소생활권 지역보건의료기관을 이용하지 않은 이유**를 조사한 결과 ‘있는지 몰라서(53.5%→43.8%)’가 가장 높게 나타났으며, ‘제공 서비스의 종류나 이용 방법을 몰라서(12.4%→32.6%)’, ‘원하는 서비스를 받을 수 없어서(11.1%→25.5%)’, ‘접근성이 떨어져서(11.1%→23.4%)’, ‘서비스의 수준을 신뢰할 수 없어서(6.1%→15.9%)’ 순으로 높게 나타났다. 소생활권 지역보건의료기관 이용자 중 향후 이용 의향자를 대상으로 조사한 결과 필요한 건강증진서비스**는 ‘만성질환관리 및 대사증후군 관리(58.7%→42.1%)’, ‘의료비 지원 등 지원사업(8.9%→25.1%)’, ‘영양 및 신체활동(24.1%→21.7%)’, ‘치매 관련(43.5%→21.7%)’, ‘감염병 관리(22.2%→18.1%)’, ‘정신건강증진(5.7%→11.4%)’, ‘구강보건서비스(19.7%→11.0%)’ 순으로 나타났다.

소생활권 지역보건의료기관의 건강증진 서비스 종합만족도는 86.7점으로 전년대비 0.1점 하락하였으나, 7개 요소별 만족도 중 4개 요소에서는 전년대비 점수가 상승한 것으로 나타났다. 요소별 만족도는 ‘직원 성실성(91.2점→93.9점)’, ‘직원 전문성(86.4점→91.1점)’, ‘접근성(89.1점→89.9점)’, ‘절차 간편성(87.3점→89.7점)’, ‘다양한 정보제공(85.3점→84.7점)’, ‘시설 및 장비(85.2점→80.9점)’, ‘건강 효과성(83.8점→79.9점)’ 순으로 높게 나타났다. 종합만족도를 서비스 이용 유형별로 비교한 결과 비대면서비스 경험자는 92.3점, 비대면서비스 미경험자는 85.5점으로 비대면서비스 경험자의 종합만족도가 6.8점 더 높게 나타났다. 또한, 7개 요소별 만족도 모두 비대면서비스 경험자가 미경험자보다 높게 나타났다. 소생활권 지역보건의료기관 서비스 이용 이유**는 ‘접근성이 좋아서(54.9%→47.2%)’, ‘직원이 친절해서(43.1%→37.0%)’, ‘서비스 이후 건강 효과가 나타나서(23.0%→25.6%)’, ‘무료이거나 비용이 저렴해서(26.5%→25.3%)’, ‘서비스 직원이 전문성이 있어서(10.3%→19.3%)’ 순으로 높게 나타났다.

코로나19로 인한 소생활권 지역보건의료기관 이용 불편 정도는 62.0%가 ‘불편하지 않았음’으로 응답했다. 코로나19로 인한 건강증진서비스 이용 불편사항**을 조사한 결과 ‘지역보건의료기관 미운영(70.9%)’이 가장 높게 나타났고, ‘필요서비스의 축소운영(25.5%)’, ‘센터를 방문하거나 대면 서비스를 제공받지 못해서(3.5%)’, ‘비대면 서비스가 익숙치 않거나 어려워(1.8%)’ 순으로 나타났다.

* 시범지역 : 부산 해운대구(반송1-2동, 반여2-3동), 경기 시흥시(신현동), 경기 남양주풍양(오남읍 진주아파트), 강원 강릉시(성덕동)

** 복수응답(%)

[주요어] 소생활권, 지역보건의료기관, 맞춤형, 건강증진서비스

Correspondence to : 02-3781-3535 / lgh8051@khealth.or.kr