2

Original Articles

http://dx.doi.org/10.14371/QIH.2016.22.1.59

의료기관 인증제도에 대한 인증 의료기관과 조사위원의 인식 비교

Comparison of Perceptions of the Healthcare Accreditation Program for the Accredited Hospitals and the Surveyors

■ 김경숙[1], 이선희[2]
Kyung-Sook Kim[1], Sun-Hee Lee[2]

■ 호남대학교 간호학과[1], 이화여자대학교 의과대학 의학전문대학원 예방의학교실[2]
Honam University[1], Department of Preventive Medicine Ewha Womans University school of Medicine[2]

■ 교신저자 : 이 선 희
주소 : 서울시 양천구 양천대로 1071
전화 : 02-2650-5754
전자우편주소 : lsh0270@ewha.ac.kr

Correspondence : Sun-Hee Lee
Address : Department of Preventive Medicine, Ewha Womans University school of Medicine,1071, Anyangcheon-ro, Yangcheon-gu, Seoul
Tel : +82-2-2650-5754
E-mail : lsh0270@ewha.ac.kr

Funding : None
Conflict of Interest : None

Received : Apr.27.2016
Revised : May.27.2016
Accepted : Jun.6.2016

Quality Improvement in Health Care vol.22 no.1
ⓒ The Author 2016. Published by Korean Society for Quality in Health Care; all rights reserved

의료기관 인증제도에 대한 인증 의료기관과 조사위원의 인식 비교

Abstract

Objectives: Healthcare Accreditation Program in Korea started in 2011. The aim of this study is to contribute to the development of the Healthcare Accreditation Program in Korea by comparing the perception of the Healthcare Accreditation Program for the accredited hospitals and the surveyors.

Methods: This study was performed targeting 77 accredited acute care hospitals and 245 surveyors who have surveyed acute care hospitals from 2010 to February 2014. They responded to our questionnaire via a survey website, and we analyzed the results.

Results: We found that the hospitals rated the professionalism of surveyors more positively than surveyors. While average score of the hospitals was higher for 'The understanding of the accreditation standards and survey methods was correct' than that of the surveyors ($p<0.01$), average score of the surveyors was higher for 'Mediation and collaboration between surveyors were smooth' than that of the hospitals ($p<0.05$). And we found that the surveyors rated the Accreditation Program more positively than hospitals. While average score of the hospitals was higher for 'Surveyors have the professionalism' than that of the surveyors ($p<0.05$), average score of the surveyors was higher for 'It is easy to understand the accreditation standards and evaluation items' than that of the hospitals ($p<0.01$).

Conclusion: In order to development of the accreditation program, it is necessary to strengthen the professionalism of surveyors and improve the acceptability of the accreditation program.

Key words

Accreditation, Research personnel, Hospitals

I. 서론

국내 의료기관 인증제도는 환자안전 수준과 의료의 질 수준을 향상시키기 위하여 2011년 급성기병원을 대상으로 시작되어 2013년에는 정신병원과 요양병원, 2014년에는 치과병원과 한방병원을 대상으로 시행되고 있다. 국내 인증제도에서는 4년을 인증주기로 정하고 있기에 어느덧 2015년부터는 급성기병원을 대상으로 하는 인증 2주기에 접어들었다. 2016년 4월 현재까지 인증을 받은 의료기관은 급성기병원은 269개소이며, 이 중 상급종합병원은 43개소, 종합병원은 107개소, 병원은 119개소이다. 또한 의무인증 대상으로 올해까지 모두 인증을 완료해야 하는 요양병원과 정신병원은 각각 1,021개소와 140개소가 인증을 받았고, 가장 뒤늦게 인증제도가 시행된 치과병원과 한방병원은 각각 12개소씩 인증을 받았다[1]. 인증제도 시행초기부터 가장 먼저 인증제도가 도입된 급성기병원의 인증률을 건강보험심사평가원의 의료기관 현황과 비교해볼 때[2], 현재까지 급성기병원 총 1,843개소 중 14.6%만이 인증을 받았고, 이를 종별에 따라 비교할 때 상급종합병원은 100%의 의료기관이, 종합병원은 36.4%, 병원은 7.9%의 의료기관만이 인증을 받은 셈이다.

인증 1주기에서 많은 수의 종합병원과 병원이 인증에 참여하지 않았음에도 불구하고 2014년으로 인증 1주기는 종료되고 2015년부터 인증 2주기가 시작될 수밖에 없었다. 또한 이미 인증을 받은 의료기관의 환자안전과 의료 질 수준을 한층 더 상향조정하기 위한 방안으로 인증 2주기에서는 인증기준이나 조사결과 판정기준, 조사대상, 인증등급 판정기준 등이 한층 강화되었다. 먼저 인증기준을 이루는 인증조사 항목 수에서는 1주기에 비해 129개 항목이 증가한 537개 항목이 적용되고 있고, 종합병원과 병원에는 조사결과 판정에 포함되지 않는 시범조사 항목이 각각 24개, 100개 항목이 포함되었다. 둘째, 조사결과 판정기준 역시 '상' 또는 '유'는 80% 이상, '하' 또는 '무'는 30% 미만이었으나, 인증 2주기에서는 '상' 또는 '유'는 90% 이상, '하' 또는 '무'는 60% 미만으로 상향조정되었다. 셋째, 인증조사에서는 조사장소와 대상이 일부로 제한되었으나, 인증 2주기에서는 모든 장소, 모든 직원을 대상으로 조사를 진행하고, 조사대상 기간은 재인증 시는 1년 전부터, 신규 인증 시에는 6개월 전부터 해당된다. 끝으로 인증등급 판정에서도 필수항목에 대한 기준은 동일하나, 기준별, 장별, 전체 조사항목을 기준으로 인증, 조건부인증, 불인증을 결정하는 방식으로 강화되었다[3].

이처럼 보건복지부와 인증 전담기관인 의료기관평가인증원에서는 인증제도를 통한 의료기관의 환자안전과 의료 질 수준을 지속적으로 향상시키기 위하여 인증기준이나 조사방법을 강화하고 있고, 아직 인증제도에 참여하지 않은 기관의 참여를 유도하기 위하여 지정요건으로 의료기관 인증을 필수 요건으로 포함시키는 등 관련 정책과의 연계방안을 마련하고 있다[4]. 다른 한편으로는 의료기관의 인증제도 참여 효과가 명확하고, 인증결과가 의료기관을 대상으로 하는 정책적인 지원과 연계될 경우 의료기관의 인증제도 참여 동기는 보다 촉진될 수 있다. 그러나 가장 우선적으로 고려할 점은 제도에서의 공정성이 그 제도의 수용성에도 영향을 준다는 점이다[5]. 따라서 인증제도의 공정성을 위해서는 실제 인증조사를 담당하는 조사위원의 전문성 확보가 필수적이고, 인증조사에서의 조사위원의 전문성 확보는 인증제도의 신뢰성과도 연결이 되기 때문에 매우 중요한 사안이라고 할 수 있다.

그동안 의료기관 인증제도에 관한 연구는 주로 병원의 환자안전과 질, 직무만족과 조직몰입, 병원경영 등 인증제도 참여로 인한 변화 및 성과에 관한 연구들이

이루어졌으나[6-12], 인증제도 자체에 대한 연구나 인증제도 관련 조사위원과 의료기관의 인식을 직접 비교한 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 급성기 병원 인증조사에 직접 참여한 조사위원과 인증을 받은 의료기관의 인증제도에 관한 인식들을 비교함으로써 국내 의료기관 인증제도의 발전을 위하여 조사위원과 인증 의료기관의 측면에서 보완이 필요한 사항을 모색하기 위한 목적으로 수행되었다.

II. 연구방법

1. 연구대상

의료기관 인증조사는 인증제도 시행 전인 2010년 12월부터 시작되어 2011년부터 인증을 부여하였으므로 본 연구는 2010년 12월부터 2014년 2월까지 급성기병원 인증조사에 참여한 조사위원 412명과 동일 기간에 인증을 획득한 의료기관 189개소의 인증 담당자를 대상으로 하였다. 이 중 설문조사에 동의한 후 응답한 조사위원은 271명(65.8%), 인증 의료기관은 98개소(51.9%)였으나, 연구를 위한 분석에는 무응답 자료를 제외한 조사위원 245명과 인증 의료기관 77개소의 설문결과 자료를 사용하였다. 자료수집은 의료기관평가인증원의 도움으로 웹 설문조사 방식을 활용하였으며 조사기간은 2014년 2월 28일부터 3월 21일까지였고, 연구 수행 전 이화여자대학교 목동병원 기관생명윤리심의위원회로부터 본 연구에 대한 승인을 받았다.

2. 연구도구

본 연구에서는 급성기병원 인증조사에 참여한 조사위원과 인증 의료기관의 일반적 특성을 파악하기 위하여 소속 의료기관의 종별과 지역, 병상 수에 관한 문항을 구성하였다. 또한 조사위원의 전문성과 인증제도에 대한 수용성을 파악하기 위하여 Shin [13]의 연구에서 활용한 '심사원의 전문성' 과 '제도에 대한 수용성' 을 파악하기 위한 문항을 본 연구에 맞게 변형하여 적용하였다. 조사위원의 전문성을 파악하기 위해서는 조사위원의 인증조사를 수행할 의료기관에 대한 이해정도, 인증기준과 조사방법 이해정도, 조사과정에서의 질문의 적절성, 지적사항의 정확성, 평가의 공정성, 의사소통 스킬, 조사위원 간 조율 및 협조정도, 조사위원으로서의 품위 유지에 관한 8문항으로 구성하였다. 또한 인증제도의 수용성을 파악하기 위해서는 인증제도의 효과, 인증기준의 인증제도 목적 적합성, 인증기준과 조사방법의 이해 용이성, 제도 운영의 체계성, 조사위원의 자질, 인증 유효기간의 적정성, 해외 인증제도와의 경쟁력에 관한 7문항으로 구성하였다. 그 밖에 인증조사 과정과 인증제도에 관한 전반적인 신뢰도를 파악하기 위한 2문항을 추가로 포함시켰다. 일반적 특성을 제외한 모든 문항은 5점 리커트 척도(1점=전혀 그렇지 않다, 5점= 매우 그렇다)로 구성하였고, 설문지 초안은 1인의 교수와 인증 전문가 3인의 자문을 거쳐 완성되어 조사위원의 전문성 관련 문항의 Chronbach's α 계수는 0.908이었고, 인증제도의 수용성 관련 문항의 Chronbach's α 계수는 0.829였다.

3. 분석방법

연구를 위해 수집된 자료는 SPSS 21.0을 사용하여 분석하였다. 인증 의료기관과 조사위원의 일반적 특성에 관한 비교 분석을 위하여 빈도분석과 카이제곱검정을 실시하였고, 조사위원의 전문성에 대한 인식, 인증제도 수용성에 대한 인식, 인증조사 과정 및 인증제도에 대한 신뢰도 분석은 t-test를 활용하여 비교 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 비교

설문에 응답한 인증 의료기관 그룹과 조사위원 그룹의 일반적 특성을 비교한 결과, 인증 의료기관 그룹은 종합병원이 41.6%(32개소)로 가장 많았고, 병원은 33.8%(26개소), 상급종합병원은 24.7%(19개소) 순이었다. 급성기병원 인증조사에 참여한 조사위원 그룹 중 상급종합병원에 근무하는 조사위원은 59.2%(145명)로 가장 많았고, 종합병원 소속 조사위원은 39.6%(97명), 병원 소속 조사위원은 1.2%(3명)순이었는데, 의료기관 종별에 따라서는 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 또한 병상 수를 비교한 결과, 인증 의료기관 그룹의 병상 수는 500병상 미만이 54.5%(42개소)로 가장 많았고, 500~800병상 미만은 19.5%(15개소), 800~1,000병상 미만은 16.9%(13개소), 1,000병상 이상 의료기관은 9.1%(7개소)였다. 조사위원 그룹이 속한 의료기관의 병상 수는 800~1,000병상 미만이 37.1%(91명)로 가장 많았고, 500~800병상 미만은 34.7%(85명), 1,000병상 이상은 17.1%(42명), 500병상 미만에 근무하는 조사위원은 11.0%(27명) 순이었는데, 병상 수에 따라 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001) (Table 1).

Table 1. General characteristics of accredited hospitals and surveyors

Characteristics		accredited hospitals		surveyors		x^2
		N	(%)	N	(%)	
Classification of hospitals	Tertiary hospitals	19	(24.7)	145	(59.2)	82.642***
	General hospitals	32	(41.6)	97	(39.6)	
	Hospitals	26	(33.8)	3	(1.2)	
Number of beds	<500 beds	42	(54.5)	27	(11.0)	66.103***
	500≤beds<800	15	(19.5)	85	(34.7)	
	800≤beds<1,000	13	(16.9)	91	(37.1)	
	1,000 beds≤	7	(9.1)	42	(17.1)	
Region	Seoul	26	(33.8)	85	(34.7)	0.413
	Kyeong-gi, In-cheon	17	(22.1)	46	(18.8)	
	Others	34	(44.2)	114	(46.5)	
Total		77	(100.0)	245	(100.0)	

***p<0.001

2. 조사위원의 전문성에 대한 인식 비교

인증 의료기관과 조사위원이 인식하고 있는 조사위원의 전문성을 조사하기 위하여 조사위원 그룹에게는 함께 인증조사를 수행하였던 동료 조사위원들에 대한 평가를 요청하여 이를 확인하였다. 조사위원의 전문성에 대한 인식을 비교한 결과, '인증기준 및 조사방법 이해가 정확하였다' 는 문항에서는 인증 의료기관 그룹의 평균이 4.09점, 조사위원 그룹은 3.82점으로 인증 의료기관 그룹이 조사위원의 전문성을 더 높게 평가하였고($p<0.01$), '조사위원들 간 조율 및 협조가 원활하였다' 는 문항에서는 인증 의료기관 그룹 4.01점, 조사위원 그룹은 4.19점으로 조사위원 그룹에서 동료 조사위원의 전문성을 더 높게 평가하였다($p<0.05$). 특히 '의료기관에 대한 이해가 충분하였다' 는 문항의 평균 점수는 인증 의료기관 그룹과 조사위원 그룹 모두 최저 수치인 3.91점과 3.75점이었다. 한편, '조사위원들 간 조율 및 협조가 원활하였다' 와 '조사위원으로서 품격을 유지하였다' 는 문항에서만 조사위원 그룹이 인증 의료기관 그룹보다 조사위원의 전문성을 더 긍정적으로 평가하였고, 조사위원의 전문성 문항의 전체 평균과 그 외 문항에서는 인증 의료기관 그룹이 조사위원 그룹보다 더 긍정적으로 평가하고 있었다(Table 2).

Table 2. Comparison of perceptions of the professionalism of surveyors

Variables	Accredited Hospitals		Surveyors		t
	Mean	SD[1)]	Mean	SD[1)]	
Understanding of the target hospital was sufficient	3.91	0.65	3.75	0.72	1.710
Understanding of th accreditation standards and survey methods was correct	4.09	0.67	3.82	0.68	3.021**
Appropriate questions matching the accreditation standards were posed	4.04	0.66	3.88	0.64	1.929
Items requiring identification were accurately pointed out	3.95	0.84	3.86	0.68	0.967
Fair evaluation was conducted	4.17	0.64	4.07	0.67	1.106
Communication skills with the hospital were superb	3.94	0.75	3.86	0.67	0.869
Mediation and collaboration between surveyors were smooth	4.01	0.66	4.19	0.61	−2.163*
Dignity as a surveyor was maintained	4.23	0.65	4.25	0.60	−0.243
Total	4.04	0.59	3.96	0.50	1.206

[1)]SD : Standard deviation, *$p<0.05$, **$p<0.01$

3. 인증제도의 수용성에 대한 인식 비교

인증제도의 수용성을 파악하기 위하여 인증 의료기관과 조사위원의 인식을 비교한 결과, '인증기준과 평가항목을 쉽게 이해할 수 있다'는 문항에서는 인증 의료기관 그룹의 평균이 3.49점, 조사위원 그룹은 3.73점으로 조사위원 그룹이 인증 의료기관 그룹에 비해 인증기준과 평가항목에 대한 수용성이 더 높았다($p<0.01$). 조사위원의 자질을 알아보기 위한 '인증 조사위원이 전문성을 갖추고 있다' 라는 문항에서는 인증 의료기관 그룹이 3.78점, 조사위원 그룹이 3.58점으로 인증 의료기관 그룹이 조사위원 그룹에 비해 조사위원의 자질을 더 높게 평가하고 있었다($p<0.05$). 특히 인증 의료기관 그룹은 '인증기준과 평가항목을 쉽게 이해할 수 있다' 라는 항목에서 3.49점으로 가장 낮았고, 조사위원 그룹은 '인증 조사위원이 전문성을 갖추고 있다' 라는 항목에서 3.58점으로 가장 낮았다. 한편, 인증제도의 수용성에 관한 문항 중 '의료기관의 환자안전과 질 향상에 효과적이다' 와 '인증 조사위원이 전문성을 갖추고 있다' 라는 문항에서만 인증 의료기관 그룹이 조사위원 그룹에 비해 더 긍정적으로 평가하고 있었으나, 인증제도 수용성 문항의 전체 평균과 그 외 문항에서는 조사위원 그룹이 인증 의료기관 그룹에 비해 더 긍정적으로 평가하고 있었다(Table 3).

Table 3. Comparison of perceptions of the acceptability of the accreditation program

Variables	accredited hospitals		surveyors		t
	Mean	SD[1)]	Mean	SD[1)]	
It is effective in enhancing patient safety and quality improvements of the hospital	4.17	0.548	4.10	0.626	0.892
Accreditation standards matched the objectives of patient safety and quality improvement	4.05	0.647	4.13	0.650	−0.879
It is easy to understand the accreditation standards and evaluation items	3.49	0.754	3.73	0.683	−2.636**
Operations and the process of the accreditation program are systematic	3.64	0.667	3.73	0.660	−1.091
Surveyors have the professionalism in survey	3.78	0.719	3.58	0.734	2.049*
Accreditation validity period is appropriate	3.83	0.750	3.89	0.750	−0.640
It is competitive with overseas accreditation program	3.57	0.785	3.71	0.747	−1.447
Total	3.79	0.492	3.84	0.489	−0.741

[1)]SD : Standard deviation, *$p<0.05$, **$p<0.01$

4. 인증조사 과정 및 인증제도에 대한 신뢰도 비교

인증 의료기관과 조사위원의 인증조사 과정에 대한 신뢰정도를 비교한 결과, 조사위원 그룹은 평균 3.86점이었으나, 인증 의료기관 그룹의 평균은 3.99점으로 더 높아 인증 의료기관 그룹이 조사위원 그룹에 비해 인증조사 과정을 더 신뢰하고 있었다. 또한 인증제도에 대한 신뢰정도는 인증 의료기관 그룹의 평균이 3.82점이었고, 조사위원 그룹의 평균은 3.84점으로 약간 더 높아 조사위원 그룹이 인증 의료기관 그룹에 비해 인증제도를 더 신뢰하고 있었으나, 두 문항 모두 두 그룹 간 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 4).

Table 4. Comparison of reliability of the accreditation survey process and accreditation program

Variables	accredited hospitals		surveyors		t
	Mean	SD[1)]	Mean	SD[1)]	
Reliability of the accreditation survey process	3.99	0.596	3.86	0.598	1.611
Reliability of the accreditation program	3.82	0.663	3.84	0.647	−0.314

[1)]SD : Standard deviation

Ⅳ. 고찰

본 연구는 급성기병원 인증조사가 시작된 2010년 12월부터 2014년 2월까지 인증조사에 직접 참여한 조사위원 245명과 동일한 기간에 인증을 획득한 의료기관 77개소를 대상으로 의료기관 인증제도 관련 인식을 비교 분석함으로써 인증제도 발전을 위하여 보완이 필요한 사항을 모색하기 위하여 수행되었다.

평가제도에서의 평가자의 핵심 조건은 평가대상 분야에 대한 기술과 지식 보유와 관련된 평가자의 전문성과 투명한 평가 수행능력과 관련된 공정성이라고 할 수 있다[14]. 따라서 본 연구에서는 인증제도에서의 평가자에 해당하는 조사위원의 전문성에 대한 인식을 파악하였고, 그 결과 조사위원 그룹에 비해 인증 의료기관 그룹이 조사위원의 전문성에 대하여 전반적으로 더 긍정적으로 인식하고 있었다. 그 중 인증 의료기관 그룹은 조사위원의 인증기준과 조사방법 이해의 정확성에 대해 조사위원 그룹에 비해 더 긍정적으로 인식하고 있었으나, 조사위원 그룹은 인증조사 과정 중 조사위원 간의 조율과 협조가 원활했다는 점에 대해 인증 의료기관 그룹에 비해 더 긍정적으로 인식하고 있었다($p<0.05$). 이는 조사위원 중에 인증기준에 대한 정확한 이해가 부족한 조사위원이 있을 수도 있음을 간접적으로 시사하고 있어 조사위원에 대한 교육 강화가 필요함을 확인할 수 있었다. 또한 조사팀에 속한 조사위원들이 인증조사 계획이나 인증조사 결과와 관련된 논의과정 등에서 비교적 상호협력적인 관계를 유지하고 있다는 것을 알 수 있었다. 특히 분석결과를 통해 인증 의료기관 그룹과 조사위원 그룹 모두 조사위원이 조사대상 의료기관에 대하여 충분히 이해하지 못하고 있음을 알 수 있었다. 즉 조사위원이 인증조사를 효율적으로 수행할 수 있도록 사전에 조사대상 의료

기관에 대한 충분한 자료를 제공하여야 하며, 조사위원 자신도 의료기관에 대한 정보를 충분히 인지하고 조사에 임하려는 노력이 필요함을 보여주고 있다. Greenfield[15]의 연구결과에서는 조사위원의 해당 의료기관에 대한 적절한 이해가 인증조사의 신뢰도에 영향을 주는 요인에 해당됨이 확인되었기에 조사위원의 조사대상 의료기관에 대한 이해는 중요한 사항이라고 할 수 있다. 한편, 본 연구에서는 조사위원의 전문성에 대해서 인증 의료기관 그룹이 조사위원 그룹에 비해 대부분 높게 평가하고 있었는데, 인증기준과 조사방법 등에 관한 지속적인 교육이 조사위원의 전문성 신장에 기여하고 있는 것으로 파악된다. 또한 조사위원의 전문성 강화를 위한 지속적인 교육과 함께 다수의 조사기회 제공도 필요하다고 볼 수 있다. 아울러 조사위원의 이력관리를 통해 조사위원의 성실성과 공정성을 지속적으로 관리하여 전문성 강화를 도모하는 것에 대한 검토도 필요할 것이다[14].

한편, 본 연구에서는 국내 의료기관 인증제도에 대한 수용성을 파악한 결과, 전반적으로 조사위원 그룹이 인증 의료기관 그룹에 비해 제도에 대한 수용성이 더 높았다. 그 중 조사위원 그룹은 인증 의료기관 그룹에 비해 인증기준과 평가항목을 쉽게 이해할 수 있음에 더 긍정적이었고, 인증 의료기관 그룹은 조사위원 그룹에 비해 조사위원이 조사에서의 전문성이 있다는 것을 더 긍정적으로 인식하고 있었다($p<0.05$). 타 평가제도를 연구한 Lee 등[16]은 평가준거나 평가자에 대한 신뢰성이 제도의 수용성에 영향을 준다고 하였는데, 인증제도의 수용성을 위해서도 인증기준과 평가항목의 이해도를 높이기 위한 노력과 조사에서의 조사위원의 전문성이 중요한 사항임을 알려주고 있다. 또한 조사위원은 선발 시부터 매년 보수교육에 이르기까지 다양한 교육과정을 통해 인증기준과 평가항목 등에 대한 교육을 지속적으로 이수하고 있으나, 의료기관은 설명회나 인증 준비교육 등 상대적으로 제한적인 교육기회가 있음을 고려할 필요가 있다. 즉 피평가기관은 평가지표를 이해하기가 쉽지 않음을 고려하여야 하고[17], 피평가기관에게 실질적인 도움이 되도록 교육과정을 구성하는 것도 필요하다.

인증제도의 수용성과 관련하여 본 연구에서는 인증제도가 환자안전과 질 향상에 효과적이고, 인증기준도 인증제도의 취지에 부합하고 있다고 응답한 두 그룹의 평균 점수는 모두 4.05~4.17점으로 비교적 높았는데, 인증제도로 인한 효과와 목적 달성 측면에서 긍정적인 인식을 가지고 있음을 알 수 있었다. 이는 의료기관 인증제도가 환자안전 수준 향상과 서비스 질 향상에 효과적이라는 기존 연구결과와[5, 9-11,18,19], 평가기준의 타당성이 제도의 수용성에 영향을 미친다는 타 분야 연구결과와도 유사하다[5]. 또한 다른 연구에서는 피평가자의 제도 수용도는 피평가자의 행동계획 수립에도 영향을 준다고 하였는데[16], 이를 통해 의료기관 인증을 신청한 의료기관이 적극적으로 인증을 준비할 수 있도록 하기 위해서는 인증제도에 대한 수용성을 높이기 위한 노력도 필요함을 알 수 있다.

본 연구에서는 인증조사 과정과 인증제도에 대한 신뢰도도 분석하였는데, 인증조사 과정에 대한 신뢰도는 인증 의료기관 그룹에서 더 높았고, 인증제도에 대한 신뢰도는 조사위원 그룹이 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 그러나 문항 평균이 3.82~3.99점에 머무르고 있어 인증조사 과정에서 신뢰도를 높이기 위한 노력과 전반적인 인증제도에 대한 공신력 확보가 중요함을 확인할 수 있었다. 따라서 실제 인증조사 과정에서 조사위원이 불필요한 지적을 지양하는 대신, 인증기준에 따라 정확한 조사를 수행하는 것도 조사과정에 대한 신뢰도를 향상시키기 위하여 중요한 사항이다. 또한 조사위원의

전문성 강화를 통해 조사위원 간 조사결과에서의 편차를 감소시키는 등의 다양한 접근방식을 통해 인증제도에 대한 신뢰도를 향상시키려는 지속적인 노력이 필요하다.

본 연구에서는 인증 1주기인 4년이 안된 시점에서 인증을 받은 의료기관을 대상으로 설문조사를 진행하였기에 연구에 참여한 인증 의료기관의 수가 그리 많지는 않았다. 그러나 6년째에 접어든 의료기관 인증제도에 대한 인증 의료기관과 조사위원의 인식을 동시에 조사하여 분석하였다는 점은 의미가 있다. 향후 연구에서는 인증제도가 보다 활성화된 인증 2주기에서의 더 많은 의료기관을 대상으로 하는 연구와 조사팀 내에서의 조사위원 역할별 또는 인증의료기관 직원의 직책별로 구분하는 등 보다 다양한 측면에서의 연구가 수행될 필요가 있다.

국내 의료기관 인증제도는 과거 의료기관 평가제도의 단점을 보완하기 위하여 의료기관의 자율적인 인증신청을 강조하고, 소비자의 알 권리를 존중하면서 의료기관의 전반적인 환자안전과 의료서비스의 질 향상을 목표로 하는 선진화된 제도이다. 그럼에도 불구하고 아직 인증제도에 참여하지 않는 의료기관들이 다수이기 때문에 인증 2주기가 진행되고 있는 현 시점에서 이러한 기관들이 인증제도에 참여할 수 있는 확실한 독려 방안 마련이 필수적으로 요구된다. 또한 본 연구결과를 통해 조사위원이 인증조사 대상기관에 대한 정보를 충분히 숙지하고 조사에 임할 수 있도록 적절하고 충분한 자료를 조사위원에게 제공하고, 조사위원 교육을 강화하는 등의 방법을 통해 조사위원의 전문성을 확보하는 것이 보완되어야 할 사항인 것으로 확인되었다. 또한 인증제도의 체계적인 운영과 함께, 의료기관과 조사위원 모두에게 접근도 쉽고 인증제도의 목적도 달성할 수 있는 인증기준을 개발하는 등의 다양한 측면에서의 노력을 통해 해외 인증제도와도 견줄 수 있는 차별화된 경쟁력을 갖춘 국내 의료기관 인증제도로 발돋움하여야 한다.

Ⅴ. 참고문헌

1. Korea Institute for Healthcare Accreditation[Internet]. Korea. [cited 2016 Mar 24] Available from: http://www.koiha.or.kr
2. Health Insurance Review & Assessment Service[Internet]. Korea. [cited 2016 Mar 24]. Available from: http://www.hira.or.kr
3. Kim KS. Changes and Strategies in 2nd cycle of Hospital Accreditation Program. *Korean Journal of Hospital Management* 2015;20(1):65-70.
4. Kim KS. Progress, achivements and challenges of Hospital accreditation program. *J of Korean Academy of Managed Care Pharmacy* 2011;3(1):31-3.
5. Kim HS, Kang YK. The Effect of Fairness of Performance Appraisal on Appraisee's Acceptability. *Korean Business Education Review* 2010;63: 91-115.
6. Yeun YR. The impact of healthcare accreditation on patient safety and quality, job satisfaction and organizational commitment: about a general hospital. *J of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2013;14(4):1820-9.
7. Woo JS, Kim YH, Yoon BJ, Lee HJ, Kim HS, Choi YJ, et al. The Effects of Accreditation Program to the Leadership, Organizational Culture, Hospital Management Activities and Performances - Focused on Perception of Accredited Hospital Professions. *Korean J of Hospital Management* 2013;18(2):33-56.

8. Lee HS, Yang YJ. The effects of the healthecare accreditation on hospital employees' satisfaction level and hospital management performance. *J of Digital Convergence* 2014;12(1):431-43.
9. Lee HT. The Effects of the Hospital Accreditation System on Quality Management Systems in Hospitals. *Social Science Research Institute Kyungsung University* 2013;29(3):307-28.
10. Lee HS, Jeun YJ. Impact of health care accreditation on the effect of hospital management and the improvement of medical service-comparison between accredited and nonaccredited hospitals. *Social Science Research Institute Kyungsung University* 2015;31(2):235-59.
11. Jeong SY, Hyang SO, Chun HK. Analysis of the status of infection controls after application of the healthcare accreditation system. *The Korean J of Health Service Management* 2015;9(4):33-49.
12. Lanteigne G, Bouchard C. Is the introduction of an accreditation program likely to generate organization-wide quality, change and learning? *The International J of Health Planning and Management* 2015. doi: 10.1002/hpm.2314.
13. Shin SJ. *A Study on the Factors Influencing Company's Service Performances and the Post-Intention after getting Korean Quality of Service Excellent Enterprise Certification*. [dissertation]. Seoul: Seokyeong University; 2011.
14. Yoon SH, Lee JS. A study of selection of R&D Evaluator. *Korean Public Management Review* 2012;26(3):291-313.
15. Greenfield D, Pawsey M. Are accreditation surveys reliable? *Int J of Health Care Quality Assurance* 2009;22(2):105-16.
16. Lee HS, Lee JH. Effect of accepting multi-facet evaluation system on employees' action planning and organizational commitment. *J of Organization and Management* 2006;30(2):135-56.
17. Ra HM, Choi DM. Meta-Evaluation on the Business Evaluation Systems of the Local Government Enterprise in Gyeonggi-Do:*Gyeonggi Research Institute REVIEW* 2010;12(1):47-72.
18. El-Jardali F, Jamal D, Dimassi H et al. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *Int J Quality Health Care* 2008;20(5):363-71.
19. Saleh SS, Sleiman JB, Dagher D et al. Accreditation of hospitals in Lebanon: is it a worthy investment? *Int J Quality Health Care* 2013;25(3):284-90.