

## 중소병원 적정성 평가를 담당하는 간호사의 업무경험

남소희<sup>1</sup> · 전재희<sup>2</sup> · 허연정<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 국립강릉원주대학교 간호학과 박사과정

<sup>2</sup> 국립강릉원주대학교 간호학과 부교수

<sup>3</sup> 에이치플러스 양지병원 감염관리실

---

### Work Experience of Nurses in Charge of Adequacy Evaluation of Small and Medium Sized Hospitals

Nam, Sohee<sup>1</sup> · Jeon, Jaehee<sup>2</sup> · Heo, Yeon Jeong<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doctor of Philosophy Student, Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University

<sup>3</sup> Nurse of Infection Prevention and Control Unit, H Plus Yangji Hospital

**Purpose :** This study aimed to comprehensively understand the work experience of the person in charge of the adequacy evaluation of small- and medium-sized hospitals and explore its meaning and essence in-depth.

**Methods :** This was a descriptive qualitative study. The study participants were 10 nurses who understood the purpose of this study and participated voluntarily. Data collection was conducted via in-depth interviews in January 2021. The interviews were conducted 1-2 times per participant and lasted approximately 40-50 minutes per session. Data analysis was performed using a qualitative content analysis.

**Results :** The work experience of the person in charge of the adequacy evaluation of small- and medium-sized hospitals included four themes: "difficulty in preparing for evaluation," "negative views on evaluation," "lack of a support system," and "positive improvements and changes due to an evaluation."  
**Conclusion :** Based on the above results, an education program and support system should be developed to strengthen the competence of nurses in charge of the adequacy evaluation of small- and medium-sized hospitals.

**Key words :** Hospitals, Nurses, Role, Qualitative research

---

투고일 : 2021. 8. 12 1차 수정일 : 2021. 8. 30 게재확정일 : 2021. 9. 8

주요어 : 병원, 간호사, 역할, 질적연구

Address reprint requests to : Jeon, Jaehee <https://orcid.org/0000-0003-3570-043X>

Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, 150 Namwonro, Heungup Myun Wonju city, Gangwondo 26403, Korea

Tel : +82-33-760-8648, Fax : +82-33-760-8641, E-mail : jhjeon@gwnu.ac.kr

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 다양한 유형의 의료기관 확대와 수적 증가 속에서 수요자 중심의 의료 환경으로 변화되고 있으며, 이에 의료기관을 대상으로 좀 더 높은 의료서비스가 요구되어 의료의 질을 향상시키기 위해 의료기관 인증제도의 필요성이 대두되었다[1]. 현재 국내 의료기관은 의료기관의 유형과 목적에 따라 다양한 종류의 의료기관 질 평가 제도가 적용되고 있다. 의료기관인증원에서 시행하고 있는 의료기관인증제는 의료서비스 질 향상을 위한 전략으로 환자안전과 의료서비스의 질 관리를 유지하는 제도로 상급종합병원, 요양병원 및 정신의료기관에서 의무적으로 평가받도록 명시되어 있다[2]. 그 외 의료질평가 제도는 건강보험심사평가원에서 종합병원과 전문병원을 대상으로 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 등을 평가하여 의료질평가지원금을 지원한다[3]. 요양급여 적정성 평가는 건강보험심사평가원에서 시행하며 환자에게 의료서비스가 의약학적, 비용 효과적으로 제공되었는지 적정성 여부를 평가한다[4].

이와 같이 의료기관을 대상으로 의료기관인증제, 요양급여 적정성 평가 등 여러 가지 다양한 평가제도들은 의료 질 향상과 사회적 인식 및 경제적 측면에서도 긍정적인 변화로 이어졌다[4]. 현재 의료기관을 대상으로 한 인증평가는 300병상을 초과하는 종합병원이나, 상급종합병원을 중심으로 평가지표가 개발되어 운영되었고 실제로 상급종합병원, 요양병원, 정신의료기관은 의무인증으로 평가 기준에 따른 의료기관의 질 관리가 보장되고 있다[5]. 하지만 의료기관 인증평가는 자율인증이므로 의료기관의 2/3 이상 해당되는 중소병원급 의료기관은 인증평가 참여율이 저조하다[6]. 또한 중소병원급 의료기관은 상급종합병원과 비교해 인력, 시설 등 다양한 진료환경의 차이가 있어 상급종합병원을 중심으로 개발된 의료기관 인증평가 기준에 해당되지 않는 경우가 많아 그간 평가 사각지대로 의료 질 관리의 어려움이 있었다[5].

중소병원을 명명하는 법적 기준은 없는 상태이나 '중소병원 의료 질 향상을 위한 평가 방안 마련' 연구 보고서에 따르면 '의료법 제3조 2항'에 따른 '병원급 의료

기관'과 '동법 제3조의 3항'에 따라 '300병상 이하의 종합병원'을 말한다[5]. 설립형태별 300병상 미만 종합병원과 병원은 전체 병원의 67% 이상을 차지하고 있어[7] 이들에 대한 질관리를 유지하는 것은 국내 의료시스템의 안정화와 함께 의료서비스의 질 향상을 가져올 수 있다[8]. 이와 같이 중소병원에 대한 의료 질 관리의 필요성이 대두되면서, 건강보험심사평가원 평가운영실 환자중심평가부는 중소병원의 질 평가를 위해 2019년 7월 제1차 중소병원 적정성평가 세부시행 계획을 발표하였다[9]. 이후 2019년 11월부터 2020년 10월까지 제1차 중소병원 적정성평가가 의료법상 '병원'인 기관을 대상으로 시행되었는데, 이는 총 8가지 평가지표로 구성되어 인력, 시설, 운영체계에 대한 구조적인 측면과 감염예방과 환자안전 관리활동에 대한 과정 부분을 중점으로 평가가 이루어진다[9].

새롭게 시행되는 중소병원 적정성평가를 앞두고 갑작스럽게 현장에서 평가준비를 담당해야 하는 인력은 다양한 어려움이 예상된다. 인력이 충분하지 않은 중소병원은 평가준비 담당 인력으로 다른 업무를 하는 간호사가 대부분 점임을 맡는 경우가 많고[8,10], 평가준비에 대한 사전지식 부족 등의 이유 때문이다[8]. 그나마 2019년 9월 제1차 중소병원 적정성평가 세부 시행계획에 대한 설명회가 시행되었으나[9], 이러한 교육이 중소병원 적정성평가를 담당하고 있는 담당자가 중소병원 적정성평가에 대해 얼마나 이해하고 있으며, 업무를 제대로 수행하는지에 대한 부분은 확인하기 어렵다. 의료기관평가제도는 환자 안전과 의료서비스의 질을 높이는 역할을 하지만, 기관 내 구성원은 업무의 부담감이 증가되어 어려움을 겪고 있다[11].

지금까지 중소병원 의료기관인증제에 대한 선행연구로는 중소병원 간호사의 의료기관인증제 인식 및 직무스트레스에 관한 연구[1]가 있었다. 요양병원 의료기관인증제에 대한 선행연구로는 요양병원 간호인력의 의무인증제에 대한 인식과 의무인증 시행 후 업무수행[12], 요양병원 의료기관인증제 시행 후 환자안전, 의료의 질 변화[13,14], 요양병원 인증제 평가를 경험한 간호사들의 직무 스트레스[15] 등에 대한 연구가 있었다. 하지만 2019년 11월부터 중소병원 적정성평가가 새롭게 시작되면서 중소병원 적정성평가를 담당하는 간호사의 업무에 대하여 어려움이나 도움이 필요한 점을 파악하여 이를 해결해줄 수 있는 방안이 요구된다. 이를 위해서는

먼저 중소병원 적정성평가를 담당했던 간호사의 경험을 구체적으로 이해할 필요가 있다. 질적 서술적 연구방법은 개인의 인터뷰를 통해 현상을 직접적으로 설명할 수 있으며 누구에게 어디서 어떤 일이 일어나는지를 알고 싶은 연구에 적합하다[16]. 따라서 본 연구는 중소병원 적정성평가를 담당하는 간호사의 업무 경험에 대한 심도 있는 이해를 위하여 질적 서술적 연구를 시행하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 300병상 이하 중소병원 적정성평가준비 담당자의 업무 경험을 구체적으로 파악하고 그 의미를 깊이 탐색하기 위함이다. 본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구의 질문은 “중소병원 간호사의 적정성평가 업무에 대한 경험은 무엇인가?”이다.

# II. 연구방법

## 1. 연구설계

본 연구는 중소병원 적정성평가준비 담당자의 업무 경험을 총체적으로 이해하고 그 의미와 본질을 심층적으로 파악하기 위한 질적 연구이다.

## 2. 연구참여자

연구참여자는 의료법상 300병상 이하 ‘병원’인 기관에서 중소병원 적정성평가를 한번 이상 담당해 본 간호사로 병원이 위치한 지역은 전국을 대상으로 하였으며 본 연구에 참여하기 이전에 종합병원이나 요양병원, 한방병원, 정신병원, 전문병원에서 평가를 담당해 본 간호사는 제외하였다. 연구참여자 선정은 질적 자료의 적절성과 층분성의 원리[17]에 따라 중소병원 간호사의 적정성평가 업무의 어려움에 대한 경험을 구체적으로 표현할 수 있는 참여자를 선정하였다. 연구참여자 모집문을 간호사 온라인 커뮤니티에 게시 후 연구의 목적과 의도를 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 간호사로 선정하였으며, 연구자료가 포화될 때까지 충분히 자료를 수집하였다. 7번째 참여자의 진술부터 진술이

반복되고 새로운 내용이 거의 없어 포화가 이루어졌다고 판단되어 3명을 추가로 총 10명의 대상자를 면담하였다.

## 3. 자료수집

자료수집은 2021년 1월 중에 시행하였고, 직접 개방적인 질문과 반구조적인 질문을 통해 심층 면담을 시행하였다. 면담 전 선행연구 결과[8]와 연구자 3인의 경험을 바탕으로 면담질문을 작성하였다. 면담 질문은 “중소병원 간호사의 적정성평가 업무에 대한 경험은 무엇인가?”이다. 구체적인 반구조화 질문은 “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무하면서 전반적인 느낌은 어떠했나요?”, “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무하면서 신체적 어려움은 무엇이 있었나요?”, “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무하면서 심리적, 정신적인 어려움은 무엇이 있었나요?”, “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무 시 좋았던 경험이 있으셨나요?”, “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무 시 좋지 않았던 경험이 있으셨나요?”, “중소병원 적정성평가준비 담당자로 근무 시 개선되어야 할 점이 있었나요?”이다.

심층면담과 현장노트 작성은 연구담당자 1인이 모두 진행하였는데, 참여자의 편의성을 고려하여 근무시간 전과 후를 이용하여 참여자가 근무하는 의료기관을 방문하여 참여자가 원하는 시간과 장소에서 진행하였고 중도에 포기한 대상자는 없었다. 면담 전 연구의 목적 등을 설명한 후 자발적인 참여 여부를 재확인하고 언제든지 참여자의 의사에 따라 중도에 포기할 수 있음을 설명한 후 참여에 대한 자필서명을 받았다. 코로나19 상황을 감안하여 면담 시 마스크 착용, 체온 측정, 손씻기, 거리두기 등의 방역지침을 준수하여 면담을 진행하였다. 면담 내용은 자료의 신빙성 확보와 자료 누락을 방지하기 위해 연구참여자 동의 후 녹음하였다. 면담 진행 방법은 참여자의 긴장을 풀 수 있도록 일상 안부에 대한 질문으로 시작하여 자연스럽게 연구주제와 관련 내용으로 연결되도록 진행하였다. 심층면담 횟수는 참여자 1인당 1-2회 시행되었고 면담에 소요된 시간은 회당 40-50분이었으며 필요 시 추가 면담을 시행하였다.

책임연구자 1인은 면담 후 녹음된 내용을 반복하여 여러 번 들으며 참여자의 언어를 그대로 필사하였으며 공동연구자 1인이 녹음한 내용을 다시 듣고 필사된 내용과 차이가 없는지 모든 필사된 내용을 검토하였고 마

지막으로 참여자에게 확인 받는 과정을 거쳤다.

#### 4. 자료분석

질적 자료 분석은 3인의 연구자가 각자 심층 면담 내용을 여러 차례 반복하여 듣고 읽으며 전체적인 내용을 파악한 후 Downe-Wamboldt [18]의 질적 내용분석 방법(qualitative content analysis)을 사용하여 8단계로 다음과 같이 분석하였다. 첫째, 분석단위의 선정, 둘째, 초기 범주 생성 및 정의화, 셋째, 범주 정의 및 규칙의 사전검사, 넷째, 신뢰도와 타당도 사정, 다섯째, 필요한 경우 코딩규칙의 수정, 여섯째, 수정한 범주사전검사, 일곱째, 전체 자료의 코딩화 및 주제 도출, 여덟째, 신뢰도와 타당도 재확인이다.

자료수집과 분석은 비슷한 시기에 거의 동시에 이루어졌으며, 부족한 내용은 추가 면담을 진행하여 내용이 포화될 때까지 자료를 수집하였다. 연구자 3인 모두 자료 코딩과 범주화에 참여하였고, 의견의 동기가 이루어질 때까지 토의하였다.

#### 5. 연구결과의 타당성 확보

연구 엄밀성 확보를 위하여 Lincoln, Guba [19] 그리고 Sandelowski [16]가 제시한 기준에 따라 신뢰성과 적합성, 감사가능성, 확인가능성에 대한 검토를 하였다. 면담 시 녹음된 내용을 여러번 듣고 그대로 필사하여 신뢰성을 확보하였다. 필사한 자료를 반복하여 읽은 후 결과를 도출하였고, 숙련된 질적 연구자와 함께 논의하여 분석하였으며, 정확한 경험의 내용을 조명하기 위해 노력하였다. 적합성 확보를 위해 연구자는 최종 분석결과와 경험 내용의 일치성 여부를 연구참여자 10인에게 검토하도록 하여 상호관성과 중립성을 확인하였다. 감사 가능성 확보를 위해 얼마나 일관성 있게 질적 연구과정이 이루어졌고, 자료수집과 분석방법에 연구자가 어떻게 적절하게 관여하였는가를 검증하기 위해서 연구참여자 모집 방법과 자료 수집 절차에 대해 상세하게 기술하였다. 또한, 연구참여자의 진술문을 삽입하여 연구에서 도출된 주제들과 수집한 자료와의 관련성을 제시하였다. 확인가능성은 연구가 이루어지는 동안 연구자의 선입견이나 편견에 대해 참여자의 경험을 중립적으로 유지했는가에 대한 기준으로 연구자는 선입

견과 편견을 연구 마지막까지 괄호처리(bracketing)하였다. 그리고 분석 과정에서 질적연구의 경험이 풍부한 간호학 교수에게 연구결과에 대해 검토를 받았다.

#### 6. 윤리적 고려

본 연구 수행하기 전, 연구자가 속한 대학교기관의 생명윤리심의위원회(GWNUIRB-2020-39)의 연구 진행 승인을 받았다. 연구참여자들에게 연구의 목적, 참여기간, 절차 및 방법, 자유의사에 의한 연구 참여 및 동의 철회, 개인정보 보호에 관한 내용과 면담동안 면담 내용이 녹음되고 있음을 설명한 후 스스로 연구에 참여하겠다고 결정한 참여자에게 서면 동의를 받고 자료를 수집하였다. 자료의 수집 및 분석 과정에서 참여자의 기본정보를 파악 할 수 있는 가능성을 제거하기 위해 참여자의 이름을 사용하지 않고 사례번호로 사용하였다. 참여자에게 면담한 모든 내용에 관한 비밀 보장과 면담내용은 연구 자료로만 이용된 후 폐기한다는 점을 알려주어 녹음에 대한 부담감을 느끼지 않게 하였고, 연구 참여에게는 답례로 소정의 온라인 기프트콘을 제공하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구참여자의 특성

연구참여자의 평균 연령은 40.8세였고, 성별은 여자가 9명이고 남자가 1명이었으며, 결혼 상태는 미혼이 2명, 기혼이 8명이었다. 총 임상경력은 3년에서 28년으로 평균 10년 이상이었다. 중소병원 적정성평가준비 담당 경력은 6개월이 1명, 나머지는 12개월이었다(Table 1).

#### 2. 중소병원 적정성평가 담당간호사의 업무경험

의료법상 ‘병원’인 기관에서 중소병원 적정성평가를 한번 이상 담당해 본 간호사를 대상으로 중소병원 적정성평가준비 담당자의 업무 경험을 분석한 결과 범주 16개, 주제 4개가 도출되었다. 본 연구결과 도출된 주제는 ‘평가준비의 난관에 봉착’, ‘평가에 대한 부정적인 견해’, ‘지지체계 부족’, ‘평가 준비로 인한 긍정적 개선과 변화’였다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Participants

ID	Age (years)	Gender	Marital status	Total clinical experience (years)	Experience of adequacy evaluation of small and medium sized hospitals (years)	Position
1	49	Female	Married	21	1	Concurrent office
2	31	Female	Married	8	1	Concurrent office
3	43	Female	Married	18	1	Concurrent office
4	45	Female	Married	28	1	Concurrent office
5	39	Female	Unmarried	16	1	Concurrent office
6	42	Male	Married	15	1	Concurrent office
7	39	Female	Married	14	0.5	Concurrent office
8	36	Female	Married	3	1	Concurrent office
9	39	Female	Unmarried	16	1	Concurrent office
10	45	Female	Married	20	1	Concurrent office

### 주제 1. 평가준비의 난관에 봉착

참여자들은 중소병원 적정성평가 업무를 하면서 평가에 대한 정보가 부족하여 평가준비가 순조롭게 진행되지 않음을 겪었다. 도와줄 사람 없이 혼자서 업무를 수행하면서 막막함을 느꼈고, 생소한 서류 작업으로 업무가 쌓이고 행정피로에 시달렸다. 겸임 업무로 인한 과중한 업무 부담과 타 부서의 비협조적인 태도로 환자 안전위원회와 감염관리위원회를 실질적으로 구성하고 운영하는데 한계가 있다고 하였다.

### 1) 정보의 부족

참여자들은 중소병원 적정성평가에 대한 정보를 얻을 수 있는 곳이 없어서 실무에 있어 어려움을 겪었고, 혼자서 스스로 공부하면서 평가를 준비를 하면서 답답함을 느꼈다.

*저는 평가를 준비하는 동안 너무 어려워요. 누가 자세히 알려주지도 않고 저 혼자 하려고 하니깐 너무 막막해요. 심평원 교육은 약간이 도움은 됐지만 크게 도움은 되지 않았어요. 큰 도움이 안 되서 기존에 있던 자료들*

Table 2. Results of the Content Analysis

Themes	Sub-themes
• Difficulty in preparing for evaluation	• Lack of information • The dread of having to do it alone • A swamp of unfamiliar paperwork • Excessive workload due to concurrent positions • Opposition and non-cooperation from other departments • Limitations of practical committee operation
• Negative views on evaluation	• A formal evaluation that ignores the reality of small and medium-sized hospitals • The burden of evaluation results • Negative perception of employees
• Lack of support system	• The need for external expert advice • Lack of network in charge of evaluation preparation • Inappropriate compensation system • Lack of motivation to prepare for evaluation • Lack of dedicated manpower for evaluation
• Positive improvements and changes due to evaluation	• Changes in my perception and positive improvement in hospital organizational culture • Reward and pride as a person in charge of evaluation preparation

을 가지고 혼자서 스스로 공부하면서 평가를 준비했어요. 맨땅에 헤딩이죠(참여자 1).

정보를 얻을 수 있는 곳이 없어서 3차병원 중심으로 평가정보가 있는데 중소병원실적에 안 맞는 것들이 너무 많았어요. 손위생 모니터링을 해야 할 때도 뭐부터 시작해야 할지 모르겠고 통계를 해야 하는데.. 잘 모르겠고 알려주는 사람이 없고 예시도 없었으니까요. 답답하죠. 심평원에 물어보면 아직 명확하게 기준이 안 들어왔다 홈페이지 참고하면 된다 라는 답변만 받았어요(참여자 10).

## 2) 혼자서 해야 하는 막막함

다수의 참여자들은 중소병원 적정성평가에 대해 다른 부서에서는 관심이 없고, 함께 도와주는 사람도 없어 힘들어했다. 특히 생소한 평가에 대해 혼자 평가를 준비해야 하는 현실에 대해 막막함을 느꼈다고 하였다.

처음에는 정말 막막했는데... 평가라는 게 일반 간호사로 일하는 거랑은 다르잖아요. 제가 평가를 준비하는 입장에서 기준 같은 게 광범위하게 다가와서 무엇보다 시작해야 할지 모르겠고 일을 우선순위를 못 잡겠더라고요. 그래서 한 달 정도 무슨 일을 해야 할지 헤맨 것 같아요. 네이버 카페나 이것도 찾아보고 다른 병원의 지인 선생님들한테 물어보고 했는데 처음 시작이다 보니깐 다들 잘 모르시더라고요. 서로 다 잘 모르는 상태로 그냥 주먹구구식으로 하는 거죠(참여자 2).

## 3) 낯선 서류 작업의 늪

일반적인 간호사의 업무와 다르게 중소병원 적정성평가 준비 업무는 서류 작성 업무가 주를 이루는데 참여자들은 컴퓨터와 서류 작업이 익숙하지 않아 혼란스러워하였다.

간호사가 원래하던 간호 업무가 아니라 서류 작업들이 주를 이루는데... 이런 일에 익숙하지도 않고 좀 그렇거든요. 제일 힘들었던 것은 컴퓨터에 익숙하지 않은데 서류 작업을 해야 하는 것이 너무 힘들었어요(참여자 1).

## 4) 겸직으로 인한 과중한 업무

참여자들은 중소병원에서 인력 부족으로 평가를 위한 추가 인력이 배치되지 않아 기존에 하던 환자안전이나 감염관리 업무를 병행하며 추가적으로 중소병원 적

정성평가 업무를 겸임하는 경우가 대부분이었다. 이와 같은 구조에서 참여자들은 업무가 과중하다고 느꼈으며 평가에 대한 업무 부담이 커질 수밖에 없었다.

환자안전과 감염관리 업무가 생각보다 많은데 다른 일을 하면서 겸임을 하는게 힘든 것 같아요. 환자안전과 감염관리 일이 광범위해서 겸임이 힘들죠. 또 이 일이 안 하면 할 일이 없긴 한데 시작을 한다면 할 일이 너무 많죠(참여자 3).

중소병원이다 보니깐 인력적인 부분에서 대형병원처럼 구축이 안 되어 있어서 겸임으로 해야 하니깐 업무도 하면서 이 평가도 해야 하니깐 부담이 많이 됐어요. 업무만 덩으로 늘어났어요. 보직이 있으니까 평가를 맡으라고 지시를 받은 거죠. 저도 제가 보직만 없었더라면 하지 않겠다고 말했을 거예요. 억지로 맡게 된 거죠(참여자 10).

## 5) 타 부서의 반발과 비협조

참여자들은 적정성평가 준비를 위한 규정을 만들어서 실무에 적용할 때 타 부서에서 반발을 경험하였다. 병원 내 직원들은 평가에 대해 비협조적이었고 타 부서에 관련 업무를 요구하지 말고 평가준비 담당자가 평가기준에 맞춰 적당히 알아서 진행하라는 목소리가 있었다.

타 부서에서 협조가 잘 안돼요. 받아들이는 척은 하지만 행동은 바뀌지 않고 있어요. 규정을 만들어 드려도 우리가 이것 왜 해야 하느냐? 이것 왜 해야 하느냐? 급성기인데 낙상 측정도구를 해야 하는 이유가 있느냐? 규정을 본인이 원하는 대로 만들기를 원했고 만들어진 규정을 실무에서 적용하는데 실무에서 반발이 많았어요. 규정을 만들어두더라도 하지 않는 것이 많았고 실제 하는 부서에서는 반발이 많았어요(참여자 6).

부서에서 귀찮아 하더라고요 병원장은 그냥 평가 걸 훑기 식 대충 준비하고 너가 알아서 해라 구색만 맞추어라 식이어서 도움이 안됐어요. 회의하는 것도 부서에서는 굳이 왜 라운딩을 하는지 반발과 눈치가 보였어요. 해야 하는 것은 맞지만 또 하면 눈치가 보이고... 부서에서는 찔끔찔끔 눈으로 봤어요(참여자 8).

## 6) 실질적인 위원회 운영의 한계

참여자들은 중소병원 적정성평가 준비를 하면서 관

런 위원회를 구성하고 운영하는데 어려움을 호소하였다. 감염관리위원회와 환자안전위원회를 구성을 하지만 위원회 회의를 비협조적인 분위기속에 주기적으로 개최할 수가 없어 실제로 위원회를 운영하는 것은 불가능하였다. 위원회 운영의 결과 마련을 위한 회의록은 최소한 갖추어야 했는데, 이는 실제 회의를 한 후 작성하는 것이 아닌 다른 부서장 회의 등을 통해 평가준비 담당자가 관련 의견을 제안하는 등으로 회의록 내용을 채우기도 하였다.

*위원회 운영은 거의 다 거짓 거짓으로... 위원회를 실제로 한다면 이분들 아마 난리 날 께예요(참여자 1).*

*위원회는 만들어는 둔거죠. 중소병원은 운영위원회를 운영안하잖아요. 실무진끼리 하는 회의가 있고 감염회의 환자안전회의가 생소하고 경영진 참여는 전혀 안된다고 보셔야 해요 중간중간 부서장 회의하는 곳에 들어가서 의견을 제시하거나 부분적인 내용을 위원회 회의록에 담을 수밖에 없었어요. 실질적으로 환자안전과 감염관리를 주제로 주체해서 한 회의는 없었다고 보시는게 맞아요. 간호 부서장회의에 참석하는 것들로 위원회 회의록을 채웠어요(참여자 6).*

## 주제 2. 평가에 대한 부정적인 견해

참여자들은 중소병원의 현실을 반영하지 않는 평가 항목에 대해 불만이 있었고 형식적인 평가라고 생각했다. 평가를 준비하면서 본인의 실수로 평가 결과가 나쁠까 봐 스트레스를 받았고, 부서에서 평가에 대해 부정적인 인식이 있어서 평가에 대한 직원들의 인식 변화가 필요하다고 하였다.

### 1) 중소병원의 현실을 외면한 형식적인 평가

참여자들은 중소병원 적정성평가 규정들이 종합병원 수준 이상에서 요구되는 것들이 대부분이어서 병상수와 직원이 적은 병원에서 모든 평가 기준을 적용하는 것은 현실적으로 반영하기 힘들었다. 또한 중소병원 적정성 평가를 위해 규정을 만들어 놓으나 실제 활용하지 못하는 형식적인 요식행위에 지나지 않아 평가를 위한 형식에만 그치는 것으로 느껴졌다.

*일단 평가 규정들이 종합병원수준 이상에 요구되는 것들이잖아요. 저희 병원같이 병상수도 적고 직원들도*

*적은 병원들에게 모든 것을 일일이 적용해서 하기 전까지 어렵죠. 중소병원에서 요구되는 감염관리와 환자안전 수준을 정해서 공지되었으면 좋겠어요. 형식적으로 구성만 갖추는 정도이죠. 규정은 다른 병원에 것을 받아다가 수정하는 정도였어요. 사실 규정을 병원에 실행되게끔 만들지 않았죠. 평가를 위해서 형식적으로 만든거죠(참여자 4).*

*이건 뭐 거의 형식이죠. 나는 이걸 왜 해야 하는지 모르겠고 나라에게 이런 저런 이유로 평가를 해야 한다고 이야기하지만 내가 봤을 때 이 평가가 의미가 있나 싶어요. 준비하면서 막연하고 왜 이걸 해야 하는 의미를 전혀 알 수가 없는 게 사실이었어요. 이거 할 시간에 다른 걸 하겠어요. 평가의 의도를 모르겠어요. 평가의 효과가 있을지 모르겠고 중소병원만 더 힘들게 만든다고 봐요(참여자 1).*

### 2) 평가 결과에 대한 부담감

참여자들은 중소병원 적정성평가에 대해 자료를 준비해서 평가를 받는 과정에서 본인의 실수로 점수를 낮게 받아서 평가결과가 좋지 않을까봐 스트레스를 받는다고 하였고, 평가 결과에 대한 책임감 때문에 부담되고 힘들다고 하였다.

*평가준비하면서 제가 잘못해서 병원평가 점수를 낮게 받아서 평가 누를 끼칠까봐 책임감으로 스트레스를 많이 받았죠. 내가 담당해서 문제가 생긴건 않을까. 무탈하게 넘어가야 하는데 이런 것에 스트레스를 받았죠(참여자 10).*

### 3) 직원들의 부정적인 인식

참여자들은 병원의 다양한 직원들이 중소병원 적정성평가에 대해 부정적인 인식을 갖고 있다고 파악하였다. 따라서 병원 내 직원들에게 중소병원 적정성평가의 필요성에 대해 교육하여 평가에 대한 인식을 변화시키는 것이 필요하다고 하였다.

*손위생 모니터링요원들이 붙어서 모니터링을 하고 하니깐 부서에서는 사실 반기진 않는 눈치였어요. 2021년도에도 손위생이나 환자확인이나 다시 교육을 해보고 인식이 바뀌고 심어주고 모니터링을 해야 하겠다는 생각이 들더라구요. 다른 부서에는 아직도 평가에 대해서는 부정적인 인식이 있어요. 이러한 평가가 필요하다는*

것을 경영진에서 어필하고 직원들 인식을 변화시켜 가는 것이 제 역할인 것 같아요(참여자 3).

### 주제 3. 지지체계 부족

참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비할 때 외부 전문가가 실제 병원 사정에 맞게 자문을 해주는 것이 필요하다고 하였고, 비슷한 규모의 중소병원 적정성평가준비 담당자들을 위한 네트워크가 필요하다고 하였다. 추가 업무로 인한 적절한 보상체계가 부재하였고 경영진의 무관심 등으로 평가 준비에 대한 동기가 부여되지 않았다. 또한 중소병원의 경우 인력이 확충되지 않아 겸임을 하는 경우가 많고 장기 근속자가 없어 일의 연속성이 떨어져 인력관리가 필요하다고 하였다.

#### 1) 외부 전문가 자문의 필요성

참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비할 때 외부 전문가의 자문을 받아 병원 사정에 맞게 관련 규정을 정비하거나 실제로 위원회 운영을 할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다고 하였다.

*평가한다, 하라 이러는 게 아니라 실제 할 수 있게끔 전문가가 와서 실제 병원 사정에 맞는 환자안전과 감염관리 위원회 운영 방법을 세팅해준다면 실제 해볼 수도 있겠죠(참여자 1).*

*저희처럼 겸임으로 하다보면 메인으로 하는 일이 있으니 환자안전과 감염관리에 시간을 할애할 수 있을까요? 내부 전담자가 확보가 되어야 할 것 같아요. 내부 전담자에게 외부 전문가가 알려주고 자문을 주고 하면 도움이 되겠죠(참여자 4).*

#### 2) 평가준비 담당자 네트워크 부족

참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비할 때 담당자들 사이에 자료나 정보를 공유할 수 있는 네트워크를 구축하여 평가 준비에 도움을 받고 서로 지지할 수 있는 체계가 필요하다고 하였다.

*중소병원의 환자안전 감염관리 전담자들을 위한 네트워크 구축이 필요하다고 생각해요. 혼자서 하기에 역부족이고 지지해주는 사람들도 없기 때문에 중소병원 환자안전 감염관리 담당자들이 몇 개월 하다가 도중 그만 뒤버리는 케이스가 많아요. 그런데 중소병원 전담자 사*

*이에 네트워크가 구축되어 있다면 지지가 많이 될 것 같다는 생각이 드네요(참여자 3).*

*비슷한 규모나 종별로 중소병원 전담자들 간의 네트워크나 교류가 필요해요. 저희가 벤치마킹을 하더라도 소개를 받아 하는 것에 한계가 있죠. 평가 전담자들과 네트워크가 있어서 교류할 수 있으면 좋겠다는 생각이 들어요(참여자 8).*

#### 3) 부적절한 보상체계

참여자들은 중소병원 적정성평가준비 담당자 인력을 확보하는데 비용이 발생하므로 중소병원의 경우 겸임을 하는 경우가 많으며, 과도한 업무에 대한 혜택이나 수당 등 추가 보상이 없음을 지적하였다. 또한 부담스럽고 힘든 평가 업무에 대해 격려해주는 사람이 없어 심리적인 스트레스를 호소하였다.

*원래하던 관리 업무가 있는데 업무가 더 늘어나니까 당연히 힘들었죠. 평가를 준비하는게 며칠 만에 푹딱되는 것도 아니고... 일을 더 맡게 되면서 인센티브를 받는 적도 없고 수고한다고 격려해주는 사람도 없어서 심리적 정신적인 스트레스가 있었죠(참여자 1).*

*스트레스는 받고 일만 늘고 월급은 그대로이고 너무 억울해요. 보상이 전혀 없어서 그래요(참여자 8).*

#### 4) 평가 준비에 대한 동기결여

참여자들은 중소병원 적정성평가에 대해 경영진의 관심과 지지가 부족하고 평가에 대한 의욕이 없어 평가준비 담당자로서 힘들어하였다. 또한 경영진은 중소병원 적정성평가의 중요성에 대한 인식이 없어 경영진의 무관심으로 평가 준비에 대해 동기부여가 되지 않는다고 하였다.

*경영진들의 관심은 전혀 없었어요. 알아서 하라는 식이었고 지원이랑 지지는 없고 평소에 하던 대로 해라고만 했어요. 힘이 빠지죠. 동기부여가 안 되었던 것 같아요. 왜 해야 하나 싶구요(참여자 10).*

#### 5) 평가를 위한 전담인력 부재

참여자들은 평가준비 담당자의 전담인력이 확보되지 않아 다른 업무와 겸직 등으로 적정성 평가준비 담당자



들은 이직률이 높아 업무의 연속성이 떨어지고 평가 담당 업무의 안정성이 결여되는 결과를 가져오게 된다고 하였다.

*인력관리가 들쭉날쭉 하면서 인력 세팅이 어려운데 평가까지 신경 써야 하니 스트레스를 받죠. 중소병원은 인력이 확충 안 되고 멀티로 일해야 하는 경우가 많고 장기근속자가 없기 때문에 일의 연속성이 떨어지죠(참여자 5).*

#### 주제 4. 평가로 인한 긍정적인 개선과 변화

참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비하면서 나 자신과 직원들의 환자안전과 감염관리에 대한 관심과 인식이 긍정적으로 변화되어 가는 것을 느낄 수 있었다. 평가준비 담당자로서 환자안전에 통한 의료 서비스의 질 향상과 감염관리 기준을 정비하고 관리할 수 있는 계기를 마련하는 역할을 담당한 것에 대해 뿌듯하고 보람을 느꼈다고 하였다.

##### 1) 나의 인식 변화와 이로 인한 병원조직문화의 긍정적인 개선

참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비하면서 평가준비 담당자 스스로 환자안전과 감염관리에 대한 관심과 인식이 바뀌었고 병원의 많은 직원들도 중소병원 적정성평가를 통해 환자안전과 감염관리에 관심을 보이게 되고 점차 협조가 잘 되어가고 있음을 느꼈다. 이를 통해 병원 전체에 긍정적인 영향을 미치며 의료 서비스의 질적 개선이 이루어질 것으로 기대하였다.

*중소병원 적정성평가를 준비하면서 환자안전과 감염관리에 대한 관심과 인식이 저 조차 바뀌었고 병원에 긍정적인 영향이 있는 것 같아요. 중소병원 적정성평가 준비하면서 어렵게 만들어진 규정을 각 부서에 배치를 하면서 이 규정대로 했으면 좋겠다는 기대를 가지게 된 것 같아요(참여자 3).*

*저희가 인증도 받지 않았던 병원이어서 환자 안전 감염관리에 대한 전혀 관심이 없었다가 평가를 한다고 하니깐 다른 부서 직원들도 인지정도는 한 것 같아요. 계속한다면 중소병원도 병원의 질적 개선이 되겠구나 하는 생각이 들면서 기분이 좀 좋았어요(참여자 5).*

##### 2) 평가준비 담당자로서의 보람과 자부심

참여자들은 중소병원 적정성평가를 통해 환자안전 및 감염관리 관리에 있어 새로운 규정을 만들고 규정에 따라 적용하고 실천할 수 있는 기반을 마련하여 평가준비 담당자로서의 역할에 대해 보람을 느꼈다. 평가준비 담당자로서 병원 내 모든 직원들이 환자안전과 감염관리에 관심을 가질 수 있도록 하는 것이 중요한 역할이라고 여기게 되었다.

*환자안전 질향상 감염관리 부분의 기준을 잡아서 시 작해볼 수 있는 기반이 된 계기를 만드는 역할을 하고 있다고 생각을 하니깐 보람이 있죠. 저는 나를 위험물관리나 안전에 대해서 공부를 하면서 나를 재미를 찾아가고 있는 것 같아요. 개인적으로 발전되는 게 보람 있어요. 경영진에게 환자안전사고를 보고 하면서 환자안전사고에 대해서 조금씩 관심을 가지게 되는 것 같아요. 제 역할이 경영진들에게 환자안전에 대해 관심을 가지게끔 하는 것이 제 역할인 것 같아요(참여자 3).*

*조금씩이라도 관심을 가지고 변화되는걸 보면서 보람을 느낀 것 같아요. 큰 변화보다는 부서장과 직원들이 환자안전과 감염관리에 전혀 관심이 없었다가 관심을 갖는 것을 보이셔서 그런 부분에서는 보람이 되었던 것 같아요(참여자 2).*

## IV. 논 의

본 연구는 중소병원 적정성평가 업무를 담당하는 간호사의 업무 관련 경험을 이해하고자 심층면담을 통한 질적 서술적 연구방법을 적용하여 연구를 수행하였다. 연구결과 중소병원 적정성평가 업무를 담당하는 간호사의 업무 경험은 4개의 주제로 나타났다. 그 내용은 ‘평가 준비의 난관에 봉착’, ‘평가에 대한 부정적인 견해’, ‘지지체계 부족’, ‘평가로 인한 긍정적인 개선과 변화’이다.

첫 번째 ‘평가 준비의 난관에 봉착’이라는 주제에서 참여자들은 처음 담당하게 된 중소병원 적정성평가 관련 정보의 부족 속에서 혼자 평가를 준비해야 하는 상황과 익숙하지 않은 서류 작업 등에 막막함을 느끼고 있었다. 또한 기존 업무 외 평가준비 담당 업무를 겸임으로 맡은 것에 대한 부담감과 다른 부서의 평가에 대

한 비협조 속에서 갈등을 겪으며 관련 위원회 운영 등 평가준비 담당자 역할을 홀로 감당해야 하는 상황에 힘들어하였다.

요양병원 감염관리담당자의 업무 수행의 어려움을 탐색한 연구에서도 참여자들은 감염관리 업무 수행에 필요한 서류 작성의 애로사항을 호소하였는데[20], 일반적으로 병동, 외래 등 임상 현장에서 돌봄제공자로서 업무를 수행하던 간호사들은 서류 작성 업무가 생소한 경우가 많다. 따라서 중소병원 적정성평가준비 담당자를 대상으로 실무 위주의 교육프로그램을 체계적으로 수행할 필요가 있을 것이다. 한편 중소병원의 경우 직위와 업무의 구분이 상급종합병원에 비해 비체계적이고 역할 분담이 잘 이루어지지 않는 경우가 많은데[10], 이와 같은 업무 환경에서 평가 담당을 하는 간호사들은 다른 직책과 겸직을 하는 것이 의례적인 것처럼 여겨질 수 있다. 하지만 중소병원 적정성평가 담당 간호사의 업무는 일회성이 아닌 평가기준을 계속 유지하기 위해 지속적으로 현장을 모니터링하고 관리해야 할 책임과 의무가 있다[8]. 의료기관의 평가가 합리적인 제도로 정착하기 위해서 평가를 준비하는 의료종사자의 어려운 점을 해결하여 의료기관 평가에 적극적으로 참여할 수 있는 여건을 마련하는 것이 중요하다[21]. 따라서 평가준비 담당자의 어려움을 이해하고 이를 해결하기 위한 노력을 보건당국과 병원 측이 함께 고민해야 할 것이다.

두 번째 ‘평가에 대한 부정적인 견해’라는 주제에서 참여자들은 중소병원 수준에 맞지 않은 평가 기준으로 인해 환자안전과 감염예방 등 의료의 질 향상을 위한 것 보다는 단순히 건강보험심사평가원에 서류를 제출하기 위한 형식적인 평가라고 생각하였다. 또한 평가 준비를 혼자 담당해야 하는 부담감과 책임감, 평가 준비에 대한 타 부서의 비협조 등으로 스트레스를 호소하였다.

요양병원 감염관리담당자 업무 어려움과 교육 요구를 확인한 연구에서도 감염관리를 위해 사용하는 일회용품들이 수가로 인정받지 못하며 이를 처리하기 위해 의료폐기물 처리 비용 상승 대비 비용 반영이 적절히 이루어지지 않는 등 요양병원 현실이 반영되지 못하는 수가체계의 비현실성을 호소하였다[20]. 환자안전은 의료기관의 규모와 종별 구분 없이 의료의 질 관리 차원에서 전체 의료기관을 대상으로 관심을 가져야 하며, 중소병원과 같은 의료의 질 관리 사각지대의 의료기관에 대한 정책마련이 필요하다[22]. 이에 대한 구체적인

방안 중 하나가 평가항목에 대해 실행 가능성을 고려하여 중소병원의 현실에 맞는 평가 항목과 지표를 개발하여 형식적인 평가가 아닌 소규모 의료기관의 의료의 질 관리에 실제적인 도움이 되는 평가가 되도록 제도적 개선이 필요하겠다.

보편적으로 대부분의 의료기관에서 의료기관 질 평가를 받는 과정에 대한 준비와 진행은 간호사가 주도적으로 진행하는 경우가 많은데[23], 이로 인해 의료기관의 각종 질 평가는 현직 간호사의 직무 스트레스 요인이 되고 있다[24]. 따라서 의료기관의 평가로 인한 직무 스트레스를 감소시키기 위해 평가 준비를 담당하는 간호사를 대상으로 평가준비 담당자가 당면하는 어려움을 확인하고 실제적인 도움이 되는 환경을 조성할 필요가 있다. 또한 중소병원 간호사의 이직의도에는 의료기관 질 평가 과정도 관련요인으로 제시되고 있는데, 이를 해결하기 위해 실제 의료기관 질 평가에 직접적인 관련이 있는 간호사들을 대상으로 의료기관 질 평가에 대한 긍정적 인식을 심어주는 것이 중요하다고 하였다[1]. 그러므로 의료기관 스스로도 중소병원 적정성평가의 중요성을 이해하고 적극적으로 참여할 수 있도록 내부 구성원들을 대상으로 한 교육제공을 통해 평가에 대한 긍정적 인식의 전환이 필요할 것이다.

세 번째 ‘지지체계 부족’이라는 주제에서 참여자들은 대부분 혼자 중소병원 적정성평가 준비를 담당하며 평가 기준을 충분히 이해하기 어렵고 실제 적용하는 것에 힘들어 하였다. 또한 참여자들은 경영진의 무관심한 태도와 힘든 업무에 대한 적절한 지원과 보상이 없어 평가 준비에 대해 동기부여가 되지 않는다고 하였다.

국내 요양병원 감염관리담당자의 업무 수행 시 어려움에 대한 연구에서도 정보를 획득할 네트워크 부족과, 급성기 의료기관 중심의 관련 교육의 효용성 부족과 같은 외부 지원체계부족을 제시하고 있다[20]. 기존에 병원급 평가는 전문병원이나 요양병원을 중심으로 이루어져 의료기관 질 평가의 사각지대에 있는 중소병원에 대한 평가가 필요함에 따라 중소병원 적정성평가가 시작되었으며, 특히 중소병원 적정성평가를 통해 환자안전 중심과 기관별 환자구성 등을 고려한 기관 특성별 맞춤형 평가 체계를 마련하고 시행하여 의료의 질을 향상시키고자 하였다[9]. 하지만, 평가 준비에 대한 실제적인 교육과 지지체계가 부재하여 현장에서는 평가 준비에 대한 어려움을 호소하고 있다[8]. 이를 해결하기 위해 성

공적인 질 향상 활동의 경험을 공유하고 질 향상의 자율성을 보장하는 지원과 의료기관간의 협력적인 소통이 중요하다[25]. 또한 의료기관인증제에 대한 정확한 정보의 제공으로 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 방안 마련이 필요하며[26], 체계적인 프로그램과 교육 등의 지원을 통해 의료기관인증제에 대한 인식향상과 역량을 강화가 필요하다[27,28]. 따라서 중소병원 적정성평가의 목적과 취지를 잘 달성할 수 있도록 평가 준비에 대한 구체적인 교육 프로그램을 마련하고 제공할 필요가 있다. 이에 대한 구체적인 방안으로 중소병원 적정성평가 준비를 담당하는 간호사들이 평가 업무에 적응할 수 있도록 외부전문가를 통해 의료기관 별 특성에 맞는 맞춤형 교육이 필요하고, 평가준비 담당자들 간의 네트워크를 형성하여 평가를 준비하면서 어려운 점을 공유하고 함께 해결해나갈 수 있는 문화를 조성하는 것이 필요할 것이다.

중소병원은 간호사의 잦은 이직으로 인력 부족이 심화되고 있어 간호사들이 주 업무 외에 행정 관여 업무 등을 대신하거나 겸임하는 등의 문제점이 반복되고 있다[10]. Jeong 등[20]의 연구에서도 간호사의 인력 부족으로 관리자가 감염관리업무를 겸직하는 문제점을 지적하였다. 의료기관인증제를 실시하는 중소병원 간호사의 이직의도에 미치는 영향을 확인한 연구에서 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 제도적 개선을 통해 직무에 몰입할 수 있는 환경을 마련하고 직무 스트레스를 감소시키기 위한 방안이 필요하다고 하였다[1]. 따라서 중소병원 적정성평가에 앞서 의료기관 경영진을 대상으로 교육을 통해 평가의 필요성을 이해하고 관련 지원체계를 마련할 수 있는 인식 개선과 행정적, 제도적 지원체계가 필요하다. 특히 중소병원 적정성평가의 중심이 되는 환자안전과 감염예방 활동을 안정화시키고 의료서비스의 질 향상을 위해 관련된 전담인력을 확보할 필요가 있다.

네 번째 주제인 ‘평가로 인한 긍정적 개선과 변화’에서는 참여자들은 중소병원 적정성평가를 준비하면서 자신 뿐만 아니라 내부 직원들이 환자안전과 감염관리에 대한 관심과 인식이 긍정적으로 변화하는 것을 관찰하였고 이에 따라 평가 관련 지표의 실천 정도가 향상되는 것을 경험하였다. 또한 의료서비스의 질적 개선의 필요성에 대해 공감하고 실제 중소병원 적정성평가를 통해 의료서비스의 질적 수준을 향상시키는 기회가 될

수 있다는 것을 확인하였다. 의료기관 평가에 관한 의료 종사자들의 경험을 탐구한 연구에서도 의료기관 평가 과정을 거치면서 부정적인 생각이 긍정적인 인식으로 바뀌게 되었으며, 의료기관이 발전하는 계기가 되었다[21]. 즉 다양한 의료기관 평가는 평가의 긍정적, 부정적 측면의 양면성이 존재하는데, 중소병원 적정성평가에서도 평가 준비와 관련된 다양한 어려움과 평가의 실효성에 대한 의문점에 대한 부정적 인식 뿐 아니라 평가로 인한 긍정적 측면이 존재하는 것을 확인할 수 있었다. 의료기관의 인증평가는 환자안전과 의료서비스 질 향상의 목적을 달성하는 과정에서 의료종사자들에게 업무에 대한 동기부여와 직무만족도를 향상시키는 계기가 될 수 있다[13]. 이렇듯 중소병원 적정성평가를 통한 의료기관 종사자의 긍정적인 인식변화와 의료서비스의 질 향상의 긍정적 변화를 강화시키기 위해 다양한 측면의 노력이 필요하다. 이 중 가장 기본적인 시작은 중소병원 적정성평가 준비를 담당하는 간호사에 대한 지원일 것이다. 병원행정직 간호사가 임상 현장과 다른 새로운 분야에 성공적으로 적응하고 업무 능력을 향상시키기 위해서는 전문성을 발휘할 수 있도록 역할과 업무에 맞춘 특성화된 교육 프로그램과 역량강화 프로그램 개발이 필요하다[29]. 따라서 중소병원 적정성평가 준비 담당자들의 업무 능력을 향상시키고 업무의 어려움을 감소시키기 위해서는 각 의료기관의 규모와 특성에 맞게 평가준비 담당자의 경력별 교육 프로그램을 개발하여 평가 준비에 도움이 되는 교육과 훈련을 제공하고, 평가 업무와 관련된 역할을 정립하여 의료기관의 조직적 차원에서 직무 관리가 필요할 것이다.

본 연구는 몇 가지의 제한점들에 대해 고려할 필요가 있다. 첫째, 의료법상 ‘병원’인 기관에서 중소병원 적정성평가를 한번 이상 담당해 본 간호사를 연구대상자로 선정하여 병원 규모별 중소병원 적정성평가 업무 경험의 차이가 발생할 수 있다. 둘째, 의료법상 ‘병원’인 기관에서 중소병원 적정성평가를 한번 이상 담당해 본 간호사를 연구대상자로 하였기 때문에 중소병원 적정성평가 업무 경력별 경험과는 다를 수 있으므로 연구결과의 해석에 주의가 요구된다. 이러한 제한점이 있지만 본 연구는 심층적인 면담 과정을 통해 현재 임상에서 근무하고 있는 중소병원 적정성평가준비 담당자의 업무 경험을 실제적이고 구체적으로 파악하여 중소병원 적정성평가준비 담당자 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제

공한 점에서 의미가 있다. 향후 본 연구결과를 바탕으로 임상에서 중소병원 적정성평가준비 담당자의 업무 안정화를 위한 의료기관별, 경력별 교육 프로그램 중재 프로그램 개발과 그 효과를 평가하는 연구가 필요할 것으로 판단된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 질적 서술적 연구방법을 사용하여 중소병원 적정성평가 업무를 담당하는 간호사의 업무경험을 심도 있게 파악하고자 하였다. 연구결과 중소병원 적정성평가 담당 간호사의 업무 경험은 '평가 준비의 난관에 봉착', '평가에 대한 부정적인 견해', '지지체계 부족', '평가로 인한 긍정적인 개선과 변화'로 나타났다. 국내 의료기관의 3분의 2 이상을 차지하고 있는 중소병원을 대상으로 의료의 질 관리를 위한 노력과 시스템은 중요하네 이를 위한 시작점이 중소병원 적정성평가 제도라 할 수 있을 것이다. 중소병원 적정성평가제도가 잘 정착하고 평가 제도를 통해 실질적인 중소병원 의료서비스의 질 향상을 이끌어 낼 수 있도록 평가준비를 담당하는 간호사의 업무 역량을 향상시키는 것이 중요하다. 이를 위해 현재 중소병원 적정성평가를 담당하고 있는 간호사의 업무 경험을 탐색하기 위한 첫 번째 시도로서 본 연구는 의미가 있다. 본 연구결과를 활용하여 중소병원 적정성평가 준비를 담당하고 있는 간호사의 다양한 어려움을 이해하고 행정적, 재정적인 지원과 평가 업무에 대한 지지와 관심이 필요하다. 또한 중소병원의 의료 환경에 맞는 중소병원 적정성평가지표를 개발하고 인력체계를 갖추는 것이 필요하다. 특히 생소한 업무로 인해 현장에서 고군분투하고 있는 중소병원 적정성평가를 준비하는 간호사를 대상으로 체계적인 교육프로그램을 개발하고 적용할 필요가 있다.

이에, 본 연구결과를 바탕으로 중소병원 적정성평가 준비를 담당하고 있는 간호사를 위한 체계적인 교육프로그램 개발하고 적용 후 효과를 평가하는 연구를 제안한다.

### ORCID

Nam, Sohee : <https://orcid.org/0000-0001-9066-5935>

Jeon, Jaehee : <https://orcid.org/0000-0003-3570-043X>

Heo, Yeon Jeong : <https://orcid.org/0000-0002-5328-7194>

## REFERENCES

1. Choi I, Hwang HM, Kim JO. The influence of awareness of healthcare accreditation, job stress and organizational commitment on turnover intention of small and medium sized hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(5):160-8. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.5.160>
2. Kim JE, Shin KA, Shin MK, Shin JJ, Lee HH. Challenges in Korea hospital accreditation: focused on post-accreditation management system. *Quality Improvement in Health Care*. 2018;24(1):1-8. <https://doi.org/10.14371/QIH.2018.24.1.1>
3. Korea Ministry of Government Legislation. Criteria for calculation of medical quality evaluation subsidy [Internet]. Sejong: Korea Ministry of Government Legislation; 2021 [cited 2021 July 17]. Available from: [https://www.nhis.or.kr/lm/lmxsrv/law/lawFullView.do?SEQ=64&SEQ\\_HISTORY=38](https://www.nhis.or.kr/lm/lmxsrv/law/lawFullView.do?SEQ=64&SEQ_HISTORY=38)
4. Kim BY. Performance and challenges in implementing the national quality assessment program. *Health Insurance Review & Assessment Service Research*. 2021;1(1):23-30. <https://doi.org/10.52937/hira.21.1.1.23>
5. Lee SY, Lee JY, Jo MW, Kim HJ, Ok MS, Kim JY, et al. Preparation of evaluation plans to improve medical quality in small and medium size hospitals. *medical quality improvement evaluation report*. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service (University of Ulsan); 2017 December. Report No.: G000DY2-2017-112.
6. National Health Insurance Service, Health Insurance Review And Assessment Service. Health insurance statistics [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2021 [cited 2021 July 17]. Available from: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT\\_MIRE01&conn\\_path=I2](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_MIRE01&conn_path=I2)
7. National Health Insurance Service, Health Insurance Review And Assessment Service. Health insurance statistics [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 [cited 2021 July 30]. Available from: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=358&tblId=DT\\_358N\\_H102001](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=358&tblId=DT_358N_H102001)
8. Nam SH, Jeon JH, Heo YJ, Cho SM. The knowledge and education needs of nurses in charge of adequacy

- evaluation in small and medium-sized hospitals. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2021;28(1): 18–29. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2021.28.1.18>
9. Health Insurance Review Assessment Service. Detailed implementation plan for 2019 (1st) small and medium hospital adequacy evaluation (patient safety and infection control area) [Internet]. Wonju: Health Insurance Review Assessment Service; 2019 [cited 2021 January 2]. Available from: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020002000100&brdScnBltno=4&brdBltno=7477#none>
  10. Oh MJ, Lee JM. The role experienced of the executive director of nursing department in small and medium sized hospital. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(2):861–76. <http://dx.doi.org/10.35873/ajmahs.2018.8.2.084>
  11. Moon JH, Joo GE, Lee J. Grounded theoretical analysis on the hospital accreditation experience of head nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(5): 437–47. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.437>
  12. Kim MO, Kim KH. Effects of recognizing long-term care hospital certification system on job performance after evaluation for certification in nursing staff of long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16(1):68–76. <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.1.68>
  13. Jeong YJ, Choi SW, Park J, Han MA. The effect of satisfaction among convalescent hospital staff members on patient safety and quality of care after medical institution certification. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2019;13(3):39–51. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2019.13.3.039>
  14. Seo YH, Kim KY, Kim MS. Change in patient safety, quality of medical care, organization culture and hospital management performance after healthcare accreditation system for convalescent hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2018;19(9):391–401. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.9.391>
  15. Choi EJ, Park JW, Cho ML. Factors influencing turnover intention of nurses after evaluation for certification at geriatric hospitals: focused on job stress and burnout. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2016;17(3):438–49. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.3.438>
  16. Sandelowski M. The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*. 1986;8(3): 27–37.
  17. Richards L, Morse JM. *Read me first for a user's guide to qualitative methods*. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2007.
  18. Downe-Wamboldt B. Content analysis: method, applications, and issues. *Healthcare for Women International*. 1992;13(3):313–21. <https://doi.org/10.1080/07399339209516006>
  19. Lincoln, YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage; 1985.
  20. Jeong SY, Kim OS, Choi JH, Lee SJ. Infection control tasks, difficulties, and educational needs of infection control practitioners in long term care facilities in Korea. *Health Social Welfare Review*. 2018;38(3):331–62. <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2018.38.3.331>
  21. Yi MS, Oh JH, Hwang HM, Kwon EJ, Lee JH, Park EY. Hospital workers' experience with hospital evaluation program: a focus group study. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2011;41(4):468–79. <https://synapse.koreamed.org/articles/1002740>
  22. Seo JH. Patient safety in small or medium hospitals and clinics: current status. In *Health Welfare Policy Forum*. 2016;242:84–94. <http://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/20534>
  23. Kwon EK, Lee EJ. Relationship of nurses' perception of the joint commission international hospital accreditation, nursing performance, self-concept and retention intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(2):118–26. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.2.118>
  24. Kim MR, Kim MS. Awareness, job stress, turnover intention, safety management perception change of nurses in a general hospital-before and after medical institution certification system. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2019;19(1):385–95. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.01.385>
  25. Hwang JH, Park SH, Choi YK. Quality improvement nurses' experiences of working for healthcare quality in public hospitals. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(10):19–29. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.10.019>
  26. Lee BR, Ha YJ. The effects of general hospital nurse's perception of healthcare accreditation on nursing performance. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2020;15(2):203–16. <http://dx.doi.org/10.21097/ksw.2020.05.15.2.203>
  27. Hong MH, Park JY. Nurses' perception of accre-

- dition, awareness and performance of infection control in an accredited healthcare system. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(2):167-77. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.2.167>
28. Kim MJ, Choi JS. Effects of perception of the healthcare accreditation, and job stress on turnover intention in nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(2):87-95. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.2.87>
29. Lee HJ, Ha JH, Jung YS, Yun J. Experience of hospital administrative nurses' work adjustment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(5):424-36. <http://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.5.424>