

한 대학병원의 진료과별 업무성과 평가 도구 개발 과정*

김창엽, 김선민*

서울대학교 의과대학 의료관리학교실, 한국보건산업진흥원*

Development of Performance Evaluation Protocols for Physicians
in a University Hospital

Chang-Yup Kim, Sunmean Kim*

Department of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine,
Korea Health Industry Development Institute*

Abstract

Background : Performance evaluation of medical care providers has become more important than before in Korea. Especially in university hospitals, job contents of medical staffs are so complicated that evaluation is not easily performed. In addition, in

* 본 연구는 1997년 서울대학교병원 정책연구비 지원으로 이루어졌음.

order that the feedback of evaluation be successful, acceptance of staffs to be evaluated is essential. This study is aimed at the development of items for evaluation and weighting of each item in one university hospital, and clustering departments by different weight given by medical staffs.

Methods : Through resource group meeting, performance items were listed up by categories of education, research, medical services, and other activities in and out of the hospital. For each item, all the medical staffs were asked how important they thought, compared with publishing one original article. By factor analysis, the items in each category were grouped into a few subgroups. In turn, cluster analysis was done for the purpose of grouping departments by priority the medical staffs gave.

Results and Conclusion : Among five major categories, medical staffs regard education, research, and medical services more important than other activities in and out of the hospital. Five categories consisted of two or three components. Departments in hospital were grouped into three. However, characteristics of each group was not clearly delineated. This result suggests that more comprehensive tool should be developed and applied in the process of performance evaluation in university hospitals.

Key words : performance evaluation, university hospital

I. 서론

최근 몇 년 사이에 대형 병원들이 연속적으로 설립되어 병원간의 경쟁이 심화되는 한편 시민운동이나 소비자운동의 발전 등으로 인하여 환자들의 권리의식은 높아지고 있다. 이러한 의료환경의 변화로 인하여 각 병원들은 기존의 경영방식에 위기의식을 느끼기 시작하였다. 이에 따라 병원들은 경영혁신과 시설 투자 등을 통하여 보다 적극적으로 병원의 업무를 향상시키고 진료의 질을 향상시키고자 노력하게 되었다. 특히 경제위기가 고조됨에 따라 다른 분야와 마찬가지로 병원들도 효율성 제고와 합리적인 자원분배에 대한 필요성을 강력하게 느끼게 되었다. 병원 내부에서 효율성을 높이고 자원을 합리적으로 배분하기 위해서는 서비스를 제공자들의 업무 성과를 객관적으로 평가하고 이를 향후 계획에 대한 의사결정의 기본으로 삼는 것이 필수적이다.

의료계에서의 업무성과(혹은 직무, performance) 평가는 과정 측면에서 의료의 질을 평가하는 방법 중의 하나로서(1), 이에 대한 중요성이 전세계적으로 강조되고

있는 것이 현실이다(2, 3). 물론 이러한 현상은 병원에 국한된 것이 아니어서 대학이나 기업체 등에서 기관의 질적 수준을 향상시키고 효율성을 극대화시키기 위한 노력의 일환으로 각자의 직무평가도구를 개발하고 이를 적용하고 있다(4, 5). 그러나 의료기관에서는 인력에 대한 업무성과 평가가 특히 중요하다 할 수 있는데 그 근거는 다음과 같다(6).

첫째, 병원은 다른 조직에 비하여 산출물이 확실적이거나 가시적이지 않아서 결과변수를 이용하여 개인이나 부서의 역량을 평가하기는 매우 어려우며, 업무 자체가 대단히 고도의 기술을 필요로 하는 노동집약적인 성격을 갖고 있다. 따라서 평가 수단은 단순한 결과보다는 업무의 과정에 초점을 두어야 한다. 둘째, 특히 의사들의 경우 업무 내용의 난이도가 상당히 높고 지식 위주의 전문적인 것들이 주를 이루고 있기 때문에, 평가는 다른 어떤 측면보다도 직무 수행과정에 대한 평가를 강조하여야 한다.

그동안 우리 나라에서도 업무 성과에 대한 평가가 전혀 없었다고는 볼 수 없다. 진료비 수익의 비교나 연구 업적 평가 등이 이러한 평가 도구를 대신하여 왔다.

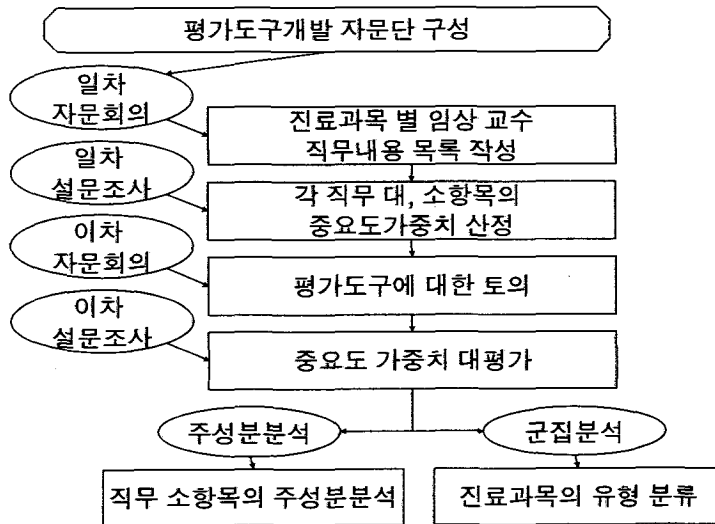


그림 1. 평가도구 개발과정

표 1. 교육 영역의 직무 소항목과 임상교수들이 응답한 중요도 가중치 및 변이계수

항 목			상대적 중요도 평 균	표준편차	변이계수		
학생교육	학 부	강 의	교내 의학과 강의 1시간	5.60	7.59	1.36	
			임상실습 강의 1시간	3.36	3.92	1.17	
			서울대 내 타대학 강의 1시간	3.63	3.42	0.94	
			외부대학 강의 1시간	3.59	3.47	0.97	
	학생지도 1인, 1년			5.51	7.38	1.34	
	동아리지도 1개, 1년			7.21	12.53	1.74	
	의사국가고시 문제출제 10 문항			5.24	6.20	1.18	
	대학원	강의	교내 1시간	4.49	3.58	0.80	
			교외 1시간	3.87	3.69	0.95	
		학위지도	석사 1명	17.77	53.95	3.04	
			박사 1명	31.19	108.42	3.48	
		논문심사	교내	석사 1명	3.76	3.69	0.98
				박사 1명	5.48	5.37	0.98
			교외	석사 1명	3.31	3.82	1.15
박사 1명				5.04	6.35	1.26	
전공의교육	원 내	강의 1시간	3.87	3.97	1.03		
		전공의 수련	원내 1인	17.05	103.93	6.10	
			타병원 파견 전공의 1인	4.99	11.40	2.28	
			타과 파견 전공의 1인	4.92	11.41	2.32	
	인턴 및 레지던트 시험문제 출제 1회			3.99	4.45	1.12	
	원 외	강의 1 시간	3.36	3.63	1.08		
		전문의 시험 문제 출제 1회	7.17	20.89	2.91		
전임의 교육 1인, 1년			61.02	296.41	4.86		
기타 의료	원내 1시간	3.31	3.39	1.02			
인력 교육	원의 1시간	3.25	4.01	1.23			
의사연수교육(CME) 1시간			5.27	6.59	1.25		

그러나 기존의 평가 방식은 다음과 같은 몇 가지 요인 때문에 평가대상 당사자인 의사들의 충분한 동의를 받지 못하고 있다. 첫째, 현재의 의료보험수가구조에서 진료비 수익이 실제로 종합병원에서 의사들의 업무량이나 강도를 반영한다고 볼 수 없다. 둘째, 병원이 목표하는 기능을 진료비 수익만으로 평가하기 어렵다. 전통적으로 병원은 교육과 연구, 진료 등의 기능을 갖고 있으며, 지역사회를 위한 봉사활동의 기능도 무시할 수 없을 만큼 중요하다. 진료이외에 다른 병원기능을 평가하는 도구가 개발되어 적용되어야 한다. 셋째 종합병원에 있는 많

은 진료과목들이 병원의 기능을 똑 같은 정도로 수행하여야 한다고 할 수는 없다. 다양한 진료과들은 서로 다른 기능을 하고 있으며 추구하는 바도 조금씩 다르다. 이러한 현실을 무시한 채 같은 잣대로 모든 진료과들을 평가할 경우 평가에 대한 신뢰는 떨어질 것이다. 넷째 평가결과를 다음 단계의 의사결정에 활용하기 위해서는 개발단계부터 조직 구성원들의 민주적인 참여가 보장되어야 한다. 지금까지 병원에서의 업무 평가방법은 주로 관리자 자 병원경영자에 의해서 일방적으로 결정되어 평가대상자들이 결과에 승복하지 않는 경우가 많았다. 마지막으

표 2. 연구 영역의 직무 소항목과 임상교수들이 응답한 중요도 가중치 및 변이계수

항 목		상대적 중요도 평 균	표준편차	변이계수		
연구비 수혜실적	공동연구 책임연구자 1건	36.46	156.25	4.29		
	공동연구 세부과제책임자 1건	17.78	52.15	2.93		
	단독연구 책임자 1건	25.54	104.23	4.08		
특허 1건		312.00	1685.80	5.40		
학회발표	국내학회	좌장 1회	3.22	2.62	0.81	
		특강 1회	8.60	10.89	1.27	
		Symposium 1회	6.88	6.21	0.90	
		구연 1회	5.74	10.29	1.79	
		포스터 1건	4.63	10.29	2.22	
	국제학회	좌장 1회	8.25	6.94	0.84	
		특강 1회	20.90	51.71	2.47	
		Symposium 1회	16.15	31.32	1.94	
		구연 1회	14.51	51.48	3.55	
		포스터 1회	9.95	30.83	3.10	
학 회 지 논문 게재	국제학회지	종설 1건	23.53	33.25	1.41	
		원저 1건	27.79	51.61	1.86	
		증례보고 1건	14.80	30.78	2.08	
	국내학회지 (각과대표학회지)	종설 1건	8.76	4.09	0.47	
		원저 1건	9.58	1.39	0.15	
		증례보고 1건	5.30	1.93	0.36	
	대한의사회지 1건		6.22	3.07	0.49	
	국내학회지 (위의 것 제외)	종설 1건	6.76	4.14	0.61	
		원저 1건	7.01	2.52	0.36	
		증례보고 1건	4.11	2.26	0.55	
저 작	교과서	전체 저자	국내 1권	101.36	526.95	5.20
			국외 1권	193.47	1055.06	5.45
		부분 저자	국내 1장	16.45	23.09	1.40
			국외 1장	30.70	55.26	1.80
	의학관련저서 1권		70.70	323.88	4.58	
	교육 매체 1 주제(한시간 강의 분량)		10.30	9.09	0.88	
	기타 저작 1권		23.95	105.40	4.40	
해외 연수	단기 3개월		28.59	106.04	3.71	
	장기 1년		104.626	531.00	5.08	

로 평가자체에 지나친 자원과 노력이 드는 경우 오히려 효율성을 저해하게 된다는 문제점이 지적되고 있다.

이러한 점들을 고려할 때 병원에서의 업무성과평가가 제대로 이뤄지기 위해서는 각 병원이 추구하는 몇 가지

요인을 고루 반영하여야 하며 각 요인을 평가하기 위한 세부항목에 대한 평가 대상자의 합의가 충분히 이뤄져야 할 것이다. 또한 진료과목들의 다양성을 충분히 보장하여야 하여 여러 진료과목들이 함께 협력하여 병원 전체의 목적에 기여할 수 있도록 유도하여야 한다. 각 대학의 설립목표가 다르듯이 평가도구도 어느 하나의 도구를 획일적으로 사용할 수 있는 것은 아니며 각 병원의 실정에 부합하며 내부 구성원들의 합의를 통해 각자의 평가도구를 개발하여야 할 것이다. 또한 평가도구와 방법은 가능한 간편하면서도 여러 측면을 고루 반영하여야 한다.

연구자들은 국내의 한 대학병원에서 이러한 원칙들을 견지한 진료과목 단위 업무성과 평가 도구를 개발하여 그 과정을 소개하고자 한다.

II. 연구방법

이 연구는 1997년 10월부터 12월에 사이에 시행되었으며, 과정을 개략적으로 표시하면 그림 1과 같다.

우선 개발될 평가도구 개발과정의 민주성을 보장하고 개발된 후 적용을 원활하게 하기 위하여 각 진료과를 대표하는 자문단을 구성하였다. 각 과 의견의 실질적인 수렴을 위하여 자문단은 병원 각 진료과의 중견 임상교수(의무장급)로 하였다. 사전에 평가도구 개발과 자문단 구성의 취지를 설명하는 안내문을 서면으로 발송하고 동의를 구하였다.

이렇게 구성된 자문단의 회의를 거쳐서 각 진료과의 역할과 직무목록을 작성하였다. 일차 자문회의에서 직무목록은 크게 교육, 연구, 진료, 원내 및 원외 봉사활동의 다섯 가지 대분류로 나누어 작성하였다. 여러 가지 의견이 있었으나 병원의 설립목표와 부합하는 목표로 최종합의를 이루었다. 이차 자문회의에서 대분류별로 직무목록을 작성하였다. 대분류별로 작성된 직무목록이 열거되어 있는 설문지를 병원 전체 임상교수들에게 보내서 직무목록 각각의 중요도 가중치를 산정하였다. 중요도 가중치는 각 분야의 국내 학술지에 원저논문 1편을 쓰는

것을 10점으로 하였을 때 상대적인 점수로 하였다. 다섯 가지 대 분류 자체의 중요도도 함께 물었다.

설문지에 응답한 내용을 기초로 각 문항별로 중요도 가중치 평균을 구하였다. 첫 번째 설문조사의 응답내용에서 편차가 심한 항목의 편차를 줄이기 위해, 설문조사 결과를 제시한 두 번째 설문조사를 실시하여 본인의 응답내용을 수정할 수 있는 기회를 주었다.

평가를 위하여 지나치게 많은 시간과 노력을 들이지 않고도 다양한 측면의 항목을 고루 반영하는 도구를 개발하는 것이 이 연구의 목적 중의 하나였다. 같은 대분류에 속하는 직무목록 전체를 평가에 사용할 수 없고 몇 개의 직무목록을 추출해야 했다. 이를 위해서 두 번째 설문조사 결과로 나온 중요도 가중치로 주성분 분석을 실시하여 직무 소항목들이 의미하는 성분을 몇 개로 구분하였다(7). 예를 들면 대항목 교육의 경우라도 주성분 분석을 수행하였을 때 전공의나 대학원 교육의 성분으로 소항목들을 구분할 수 있었는데 이 경우 전공의 교육과 대학원 교육이 고루 포함되어 교육이라는 전체 항목을 대변하도록 항목들을 추출하였다. 같은 성분의 항목들 중에서는 가중치가 높은 것들을 우선 선정하였다.

마지막으로 진료과목의 특수성을 평가에 반영하기 위해서 다섯 가지 직무 대 영역에 임상교수들이 부여한 중요도 가중치를 이용하여 군집분석을 실시하여 임상각과들을 몇 가지 유형으로 구분하였다(8). 모든 진료과목들이 병원의 여러 가지 기능을 동시에 같은 정도로 수행하기는 어려운 것으로 판단하여 특정 기능에 주력하더라도 평가에서 불이익을 당하지 않도록 하였다.

III. 연구결과

교육, 연구, 진료, 그리고 원내의 봉사활동 영역에서 설정된 소항목은 표 1에서 5가지에서 보는 바와 같다. 전체 임상교수 230명에게 설문지를 발송하여 이 중 72명에게 응답을 받아 전체적으로 31%의 대상자들이 응답하였다. 이차 조사에서 각 항목에 대하여 임상진료의사

표 3. 진료 영역의 직무 소항목과 임상교수들이 응답한 중요도 가중치 및 변이계수

항 목		상대적 중요도 평 균	표준편차	변이계수
입원환자	입원환자수 1인 1일	2.00	2.38	1.19
외래환자	외래 환자 50 명 진료	4.32	6.66	1.54
수 술	수술환자 1 명 (1시간 이하)	2.55	5.18	2.03
	수술환자 1 명 (1-3시간)	3.78	8.25	2.18
	수술환자 1 명 (4-10시간)	5.41	13.79	2.55
	수술환자 1 명 (10시간 이상)	7.95	24.56	3.09
수기(Procedure)	수기 환자 1 명 (10분 이하)	1.53	2.15	1.41
	수기 환자 1 명 (10-30분 이하)	2.12	3.23	1.52
	수기 환자 1 명 (30-60분 이하)	2.73	3.87	1.42
	수기 환자 1 명 (60분 이상)	3.46	5.36	1.55
엑스레이 판독	일반 엑스레이 10 건	1.86	3.76	2.02
	특수(CT, MRI, 핵의학 체내 등) 10건	3.01	6.37	2.12
임상(임상병리, 체외 핵 의학 등) 검사	일반 검사 10건	7.59	55.08	7.26
	특수 기술 요망 10건	14.95	110.28	7.38
타과 자문 1건		1.61	2.45	1.52
특수클리닉 1회		3.70	10.82	2.92
새로운 수기 기술 도입 1건		70.03	528.86	7.55
새로운 검사 도입 1건		67.69	528.94	7.81
의료분쟁경험 1건		33.66	132.50	3.94
법원이 요구하는 신체 감정서 작성 1건		4.96	15.18	3.06

표 4. 원내 봉사 영역의 직무 소항목과 임상교수들이 응답한 중요도 가중치 및 변이계수

항 목		상대적 중요도 평 균	표준 편차	변이 계수
보 직	의과대학 1년	37.90	207.69	5.48
	병원 1년	37.80	207.69	5.49
각종 위원회 활동	의과대학 1회	6.41	9.09	1.42
	병원 1회	6.47	9.15	1.41
과간 업무 조정을 위한 회의 1회		2.74	3.45	1.26
동문회 활동 1년		5.66	7.54	1.33
원내 연구계획서 평가 1건		4.33	11.64	2.69

들이 표시한 중요도의 평균과 표준편차도 같은 표에 제시되어 있다. 교육의 대항목에서는 전임의 1명을 1년

교육하는 중요도 가중치가 61.02로 가장 높으며 박사학위 석사 학위지도, 전공의 교육이 다음으로 높은 점수를 보

표 5. 사회활동 영역의 직무 소항목과 임상교수들이 응답한 중요도 가중치 및 변이계수

항 목		상대적 중요도 평 균	표준편차	변이계수	
사회단체활동 1년		69.55	554.75	7.98	
봉사활동	진료 1건	2.06	2.30	1.12	
	기타 봉사활동 1건	1.83	1.93	1.05	
지역사회 주민 교육 1회		2.93	3.93	1.34	
방송매체	방송출현	TV 1건	2.42	3.94	1.63
		라디오 1건	2.02	3.17	1.57
	대중매체 기고	일간지 1건	2.08	2.29	1.10
		대중잡지 1건	1.77	2.15	1.21
		전문지 1건	2.20	2.82	1.28
	인터뷰	대중지 1건	1.82	2.23	1.23
전문지 1건		2.11	2.85	1.35	
기타 저작 1권		19.68	111.41	5.66	
원의 연구계획서 평가 1회		4.96	13.14	2.65	
학회활동	학회장 혹은 이사장 1년		33.42	116.34	3.48
	학회 실무 1년		33.35	164.94	4.95
	학회지 논문심사 1건		2.45	2.17	0.89

이고 있으나 변이 계수가 매우 높아 두 차례 조사한 후에도 견해차가 큼을 알 수 있다.

연구 영역에서는 특허와 교과서 집필, 해외 연수에 높은 점수를 주고 있으나 마찬가지로 변이계수가 컸다. 진료 영역에서는 새로운 수기 및 검사 도입, 의료분쟁 경험 이 높은 점수를 차지하였다. 원내 봉사활동 영역에서는 학교 혹은 병원의 보직이, 그리고 사회활동에서는 사회 단체 활동과 학회 활동이 높은 점수를 차지하였다.

교육, 연구, 진료, 원내 혹은 교내 봉사활동의 대영역 에 대한 부여한 중요도의 평균과 표준편차는 표 6에 제 시되어 있다. 전통적으로 병원의 기능으로 간주되는 교 육, 연구, 진료의 대영역에 대한 중요도의 평균치가 7.79에서 8.04의 수치 사이에 있는 반면, 원내 및 교내 봉사활동 및 사회활동은 각각 4.43과 3.71로서 상대적으로 중요도를 낮게 평가하고 있음을 알 수 있다.

구성분 분석을 통해서 임상 교수들이 표시한 중요도에

따라 각 항목들을 분류한 결과가 표 7부터 표 11에 제시 되어 있다. 각 구성분들의 고유값은 표 12에서 보는 바 와 같다. 교육의 영역에서 구성분을 세 개로 하고 분석 을 한 결과 같은 성분을 내포하고 있는 것으로 생각되는 항목을 표시한 결과 구성분 1은 주로 학위지도를, 구성분 2는 주로 전공의 교육을, 구성분 3은 학부 강의를 담고 있는 것으로 판단되었다.

표 6. 주요 직무 대분류에 대하여 임상교수들이 응답한 상대적 중요도

항 목	평균	표준편차	변이계수
교육	7.79	1.41	0.18
연구	8.04	1.16	0.14
진료	8.02	1.38	0.17
원내, 교내 봉사활동	4.43	1.90	0.43
사회활동	3.71	2.03	0.55

표 7. 교육 영역 직무 사항목들이 나타내는 주성분의 유형

항 목		주성분1	주성분2	주성분3	
학생교육	학부	강 의	교내 의학과 강의 1시간		0
			임상실습 강의 1시간		0
			서울대 내 타대학 강의 1시간		0
			외부대학 강의 1시간		
	학생지도 1인, 1년			0	
	동아리지도 1개, 1년				
	의사국가고시 문제출제 10 문항		0		
	대학원	강의	교내 1시간		0
			교외 1시간		
		학위지도	석사 1명	0	
박사 1명			0		
논문심사		교내	석사 1명	0	
			박사 1명	0	
	교외	석사 1명	0		
		박사 1명	0		
전공의교육	원내	강의 1시간			
		전공의 수련	원내 1인	0	
			타병원 파견 전공의 1인	0	
			타과 파견 전공의 1인	0	
	인턴 및 레지던트 시험문제 출제 1회		0		
	원외	강의 1 시간		0	
전문의 시험 문제 출제 1회					
전임의 교육 1인, 1년					
기타 의료 인력 교육	원내 1시간		0		
	원외 1시간		0		
의사연수교육(CME) 1시간		0			

연구 영역에서 주성분 1은 연구비 수혜와 학회발표 및 저작을 주성분 2는 국내 학회지 발표를 나타내는 것으로 보이나, 주성분 3은 별다른 특징을 발견할 수 없었다.

진료 영역에서는 거의 모든 시술과 수기가 주성분 1로 설명되었다. 원내봉사활동은 보직 이외의 활동과 보직 활동이 각각 주성분 1과 2를 나타내는 것으로 보이며,

표 8. 연구 영역 직무 소항목들이 나타내는 주성분의 유형

항 목			주성분1	주성분2	주성분3	
연구비 수혜실적	공동연구 책임연구자 1건		0			
	공동연구 세부과제책임자 1건		0			
	단독연구 책임자 1건		0			
특허 1건			0			
학회발표	국내학회	좌장 1회				
		특강 1회				
		Symposium 1회				
		구연 1회	0			
		포스터 1건	0			
	국제학회	좌장 1회				
		특강 1회	0			
		Symposium 1회				
		구연 1회	0			
		포스터 1회	0			
학회지 논문 게재	국제학회지	종설 1건				
		원저 1건				
		증례보고 1건	0			
	국내학회지 (각과대표학회지)	종설 1건		0	0	
		원저 1건		0		
		증례보고 1건		0		
	대한의사회지 1건			0		
	국내학회지 (위의것 제외)	종설 1건		0	0	
		원저 1건		0		
		증례보고 1건		0		
저 작	교 과 서	전체 저자	국내 1권	0		
			국외 1권	0		
		부분 저자	국내 1장			
			국외 1장	0		
	의학관련저서 1권		0			
	교육 매체 1 주제(한시간 강의 분량)				0	
	기타 저작 1권		0			
해외 연수	단기 3개월		0			
	장기 1년		0			

표 9. 진료 영역 직무 소항목들이 나타내는 주성분의 유형

항 목		주성분1	주성분2	주성분3
입원환자	입원환자수 1인 1일			0
외래환자	외래 환자 50 명 진료		0	
수 술	수술환자 1 명 (1시간 이하)	0		
	수술환자 1 명 (1-3시간)	0		
	수술환자 1 명 (4-10시간)	0		
	수술환자 1 명 (10시간 이상)	0		
수기(Procedure)	수기 환자 1 명 (10분 이하)			0
	수기 환자 1 명 (10-30분 이하)	0		
	수기 환자 1 명 (30-60분 이하)	0		
	수기 환자 1 명 (60분 이상)	0		
엑스레이 판독	일반 엑스레이 10 건	0		
	특수(CT, MRI, 핵의학 체내 등) 10건	0		
임상(임상병리, 체외 핵의학 등) 검사	일반 검사 10건	0		
	특수 기술 요망 10건	0		
타과 자문 1건				0
특수클리닉 1회	0			
새로운 수기 기술 도입 1건	0			
새로운 검사 도입 1건	0			
의료분쟁경험 1건	0			
법원이 요구하는 신체 감정서 작성 1건	0			

표 10. 교내, 원내 봉사 영역 직무 소항목들이 나타내는 주성분의 유형

항 목		주성분1	주성분2
보 직	의과대학 1년		0
	병원 1년		0
각종 위원회 활동	의과대학 1회	0	
	병원 1회	0	
과간 업무 조정을 위한 회의 1회	0		
동문회 활동 1년	0		
원내 연구계획서 평가 1건	0		

사회활동은 방송매체나 일반인 대상 교육과 학회활동으로 각각 나눌 수 있었다.

각 대항목에 각과 임상교수들이 준 중요도가중치로 군 집분석을 실시한 결과 진료과는 표 13과 같은 유형으로

구분할 수 있었다. 즉, 전체 진료과는 크게 연구와 진료 위주형과 균형형, 연구위주형의 세 군집을 나눌 수 있었다. 가정의학과는 특별한 군집에 해당하지 않았다.

IV. 고 찰

대학병원의 업무성과 평가도구를 개발하기 위한 전단계 연구로서 직무 내용의 성분을 분석하고 업무내용에 부여한 중요도에 따라 진료과를 몇 개의 군집으로 분석하기 위한 본 연구에서 다음과 같은 결과를 얻었다. 우선, 교육, 연구, 진료, 원내 봉사활동 및 사회활동의 대항목 분류에서 임상교수들은 교육과 연구, 진료에 대해서는 비슷한 정도의 중요성을 느끼는 반면 원내 봉사활동이나 사회활동에 대해서 느끼는 중요도는 떨어지는 것으로 나타났다.

교육 영역에서는 전임의 교육과 학위지도, 전공의 지도를 중요하게 여기고 있으며, 연구 영역에서는 특허나 교과서 집필, 해외연구를, 그리고 진료영역에서는 새로운 수기 및 검사도입, 의료분쟁의 경험을 중요하게 여기고 있었다. 원내 봉사활동 영역에서는 학교 혹은 병원의 보직을, 사회활동에서는 사회단체 활동과 학회 활동을 중요하게 여김을 알 수 있었다. 임상교수들이 여기는 중요도에 따라 진료과의 군집을 분석한 결과 연구와 진료 위주형, 균형형, 교육 위주형의 세 군집으로 구분할 수 있었다.

이 연구를 통하여 대학병원의 업적평가도구 개발에 있어서 몇 가지 유의하여야 할 사실을 유추할 수 있다.

첫째, 조사대상 대학병원의 임상교수들은 교육과 연구, 진료를 거의 동일한 수준으로 중요한 평가 항목으로 여기고 있으며 원내 봉사활동 및 사회활동에 대해서도 이보다는 떨어지지만 어느 정도의 중요성을 인정하고 있다. 이는 평가 대상자들인 임상교수들이 결과를 받아들일 수 있는 업무평가 도구를 개발하기 위해서는 진료나 연구 등 어느 한쪽 영역에 치우치기보다는 이러한 대학병원의 업무를 고루 반영할 수 있는 평가도구를 개발하여야 함을 의미한다.

지금까지의 업적평가 도구들은 주로 진료 수익에 의존해 왔다(9). 업적 평가를 어떠한 목적으로 도입하더라도 원하는 바를 성취하기 위해서는 평가 대상자들이 평가 도구자체의 타당성과 신뢰성에 동의하는 것이 가장 기본적인 전제조건이다. 그렇다고 할 때 앞으로 본격적으로 업적평가를 하기 위해서는 이 연구에서 보듯이 진료 한 측면에 국한된 평가를 하기보다는 다양한 병원의 기능영역을 고루 포괄하는 평가 도구를 개발하여야 할 것이다.

둘째, 이 연구에서 같은 교육과 연구, 진료 영역이라 할지라도 임상교수들이 중요하게 여기는 영역은 한 개의 대항목 안에서 몇 개의 주성분으로 나누어진다는 것을 알 수 있다. 따라서 대 영역의 평가도구를 개발함에 있어서도 이러한 주성분을 고려하여 여러 측면이 고르게 포함되는 평가도구를 개발하여야 할 것이다. 교육 영역의 예를 들면 학생 교육, 전공의 교육, 학위지도는 서로 다른 주성분을 구성하고 있었으므로 이 병원의 경우 교육 영역의 평가도구에는 최소한 이 세 가지 영역의 평가가 고르게 이루어져야 한다. 조사방법의 편의성을 이유로 교육 영역에서 한 두 가지를 편향되게 포함하여서는 안될 것이다.

셋째, 대학병원의 임상진료과목들이 모두 같은 지향을 갖고 있지 않다는 점을 알 수 있다. 즉, 각 평가항목에 대해서 임상교수들이 여기는 중요도는 모든 진료과에서 동일하게 분포하지 않고 진료과의 특성에 따라 조금씩 달랐다. 따라서 모든 진료과에 천편일률적인 평가 도구를 적용하기보다는 몇 가지 평가도구를 개발한 후 각 진료과가 스스로 평가 유형을 선택하도록 하는 것이 바람직할 것이다. 물론 이 경우 평가 방법 자체를 다르게 하는 것이 아니라 같은 평가방법을 적용하되 점수 산정에 있어서 가중치를 다르게 하는 작업이 필요하므로 추가되는 업무량이 많지는 않을 것으로 추측된다. 이렇게 함으로써 각 진료과의 업무 특성을 살리고 스스로 인정할 수 있는 평가체계를 만들 수 있을 것이다.

이 연구는 그 동안 암묵적으로 전제되거나 추상적으로 표현되던 평가의 각 측면과 중요성의 차이를 계량적으로

표 11. 사회활동 영역 직무 소항목들이 나타내는 주성분의 유형

항 목		주성분1	주성분2
사회단체활동 1년			0
봉사활동	진료 1건	0	
	기타 봉사활동 1건	0	
지역사회 주민 교육 1회		0	
방송매체	방송출현	TV 1건	0
		라디오 1건	0
	대중매체 기고	일간지 1건	0
		대중잡지 1건	0
		전문지 1건	0
	인터뷰	대중지 1건	0
전문지 1건			
기타저작 1권			0
원의 연구계획서 평가 1회			0
학회활동	학회장 혹은 이사장 1년		0
	학회 실무 1년		0
	학회지 논문심사 1건		0

표 12. 대항목별 주성분의 고유값(Eigenvalue)

	각 성분들에 대한 고유값(Eigenvalue)				
	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5
교육	15.28	3.07	1.96	1.31	1.06
연구	24.28	3.31	1.46	0.96	0.87
진료	14.55	2.72	1.59	0.44	0.25
원내봉사	3.59	1.69	0.93	0.46	0.33
사회활동	11.21	3.27	0.46	0.37	0.26

표 13. 대항목 중요도가중치로 군집분석을 실시하여 유형화한 진료과목 구분

군 집	해당진료과 목 수	해당 진료과	각 영역별 중요도 평균치					특 성
			교육	연구	진료	원내	사회	
1	3	일반외과, 임상병리과, 흉부외과	7.00	8.33	9.00	2.66	2.00	연구와 진료 위주형
2	10	안과, 마취과, 산부인과, 소아과, 정형외과, 신경외과, 정신과, 이비인후과, 재활의학과, 피부과	8.20	8.00	8.20	5.40	4.80	균형형
3	1	가정의학과	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	
4	8	내과, 병리과, 비뇨기과, 성형외과, 신경과, 정형외과, 진단방사선과, 핵의학과	7.75	8.00	7.50	4.12	3.12	교육 위주형

제시하였다는 데에 의의가 있다. 그러나 다음과 같은 몇 가지 제한점을 동시에 안고 있다.

첫째 이 연구의 대상병원은 서울시에 있는 한 개 대학병원이었기 때문에 다른 대학병원에 이 결과를 그대로 적용하기 어렵다는 점이 지적될 수 있다. 그러나 이 연구를 수행한 목적이 일반적으로 대학병원의 임상교수들이 어떤 방면의 업무성과를 중요하게 여기고 있는가를 보는 데 있는 것이 아니라 해당병원의 구체적인 업무성과 평가도구를 개발하여 적용하기 위한 기초작업을 마련하는 데 있기 때문에, 여러 병원을 대상으로 한 연구가 반드시 필요한 것은 아니다. 또한 이러한 종류의 업무성과 평가는 병원 조직 내부에서의 의사결정에 필요한 것이기 때문에 가장 중요한 것은 그 조직의 설립목표에 근거하여 조직원들이 동의하는 평가도구를 개발하는 것이다.

둘째 수집 종의 병원 진료과의 업무 내용은 매우 다양하기 때문에 같은 영역이라 하더라도 공통되는 소항목을 개발하기가 매우 어려웠다. 특히 진료영역에서 이러한 어려운 점이 두드러져서 같은 수기나 검사라 하더라도 진료과목에 따라 그 내용은 크게 달라서 중요도나 비중도 큰 차이를 보였다.

물론 이 연구에서는 수기나 수술 등을 시간에 따라 여러 범주로 나누었으나 그것만으로는 부족하였다. 같은 시간이 걸리더라도 수기나 수술의 치명도나 난이도는 각과마다 다르고, 이를 보정하기는 매우 어려웠다. 연구도중에 결과를 놓고 토의를 하는 과정에서도 이러한 견해차는 좁혀지지 않았다. 그 대안으로 진료 영역의 평가는 현행의 진료수익으로 대신하자는 의견도 제기되었으나 의료보험수가로 나타나는 진료수익이 실제 진료의 업적이나 성과를 반영하지는 않는다는 의견이 팽팽히 대립하였다. 앞으로 진료영역의 평가도구를 표준화하는 방안에 관하여서는 좀더 심도 있는 연구가 진행되어야 할 것이다.

셋째 이 연구에서는 임상교수들이 각 항목에 부여한 중요도만을 분석의 대상으로 하였는데, 보다 공정한 안을 만들어서 모두가 공감하게 하기 위해서는 평가 항목을 실질적으로 측정할 수 있는 구체적인 측정도구를 개

발하고 적용하여 각 진료과를 평가한 후 평가 결과를 놓고 이러한 연구를 다시 수행하여야 할 것이다. 실제로 이 연구가 종료된 후 측정도구를 개발하여 적용을 하였다. 그러나 첫 단계에서는 평가를 위한 자료수집을 따로 하지 못하였고 기존 자료중 가장 근사한 것을 활용하였기 때문에 이 연구에서 의도한 바를 충분히 반영하지 못하여 그러한 분석까지 제시할 수 없었다. 다음 단계의 연구에서는 평가하여야 할 항목별로 충분한 자료를 수집하여 적용한 후 그 결과에 따른 분석을 시도할 필요가 있다.

마지막으로 이 연구는 업무성과를 평가하는 단위가 진료과였으며, 개인을 대상으로 한 것이 아니었다. 개인을 대상으로 하는 평가도구를 개발하기 위해서는 다른 접근 방법을 필요로 할 것이다. 만일 개인을 대상으로 새로운 접근을 시도한다면 그러한 접근에 앞서 개인을 단위로 한 평가 결과의 활용이 전반적인 병원의 질적 수준 향상이나 발전에 어떤 도움을 줄 것인가를 신중히 고려하여야 할 것이다.

V. 결 론

한 대학병원에서 진료과별 직무평가를 위한 도구를 개발하기 위한 전단계 연구로서 임상교수들이 느끼는 각 직무 항목에 대한 중요도를 조사한 결과 기능 대분류 내에서도 소항목들은 몇 개의 주성분으로 구성되어 있었다. 또한 대분류별로 부여한 중요도에 따라 진료과목은 몇 개의 유형으로 분류할 수 있었다. 이러한 연구결과는 대학병원의 업무성과를 평가하는 도구를 개발함에 있어 여러 성분들이 고루 반영되는 항목을 개발하는 동시에 이를 적용함에 있어서도 진료과별 특성을 살려야 함을 의미한다.

참고문헌

1. Vouri HV. Quality Assurance of Health Services-Concepts and Methodology. Geneva: WHO, 1982.

2. Joint Commission Mission. An Integrated approach to Medical Staff Performance Improvement. Oak Brook: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, 1996.
3. James EN Jr. Effective Phrases for Performance Appraisals: A Guide to Successful Evaluations. Perrysburg: Neal Publications, 1997.
4. Booz Allen & Hamilton Inc. and Transportation Consulting Practice. Evaluation of Houston's Turnkey Experience. Federal Transit Administration: <http://www.fta.dot.gov>, 1997.
5. New River Community College. Performance Evaluation Process for Faculty. New River Community College: <http://www.nr.cc.va.us>, 1997.
6. Griffith JR. Measuring Hospital Performance. Chicago: An Inquiry Book, 1978.
7. 김기영, 전명식. SAS 주성분분석. 서울: 자유아카데미, 1997.
8. 김기영, 전명식. SAS 군집분석. 서울: 자유아카데미, 1994.
9. 김광점. 의사성과급제의 활용현황과 문제점, 도입방안. 의사성과급제 도입활용방안. 서울: 한국보건의료관리연구원, 1998.