

일개 공공병원 종사자의 공공보건의료에 대한 인식과 기능수행에 대한 조사연구

조영혜¹⁾, 이상엽^{1),2)}, 정동욱¹⁾, 최은정¹⁾, 김윤진³⁾, 이정규³⁾,
고유영³⁾, 이유현³⁾, 배미진³⁾, 김창훈⁴⁾
양산부산대학교병원 가정의학과¹⁾, 부산대학교 의학교육실²⁾,
부산대학교병원 가정의학교실³⁾, 부산대학교병원 예방의학교실⁴⁾

A Survey of Role Perception and Function Performance Related to Public Health Service among the Medical Staff in a National Hospital

Young Hye Cho¹⁾, Sang Yeoup Lee^{1),2)}, Dong Wook Jeong¹⁾, Eun Jung Choi¹⁾, Yun Jin Kim³⁾,
Jeong Gyu Lee³⁾, Yu Young Go³⁾, Yu Hyeon Lee³⁾, Mi Jin Bae³⁾, Chang Hoon Kim⁴⁾
*Family Medicine Clinic and Research Institute of Convergence of Biomedical Science and Technology,
Pusan National University Yangsan Hospital, Yangsan, Gyeongsangnam-do, Republic of Korea¹⁾,
Medical Education Unit and Medical Research Institute, Pusan National University, School of Medicine²⁾,
Department of Family Medicine³⁾, Department of Preventive medicine, Pusan National University Hospital⁴⁾*

= Abstract =

Objectives: While there have recently been efforts to improve public health service at a governmental level, there is actually insufficient research on awareness of the roles related to public health service among hospital employees. This study examined role perception and function performance related to public health service among the medical staff in a national hospital.

Methods: 15% were randomly sampled from each type of occupation among the medical staff in a national university hospital, a survey was conducted in 323 persons, and there were a total of 265 participants (80.2%): 103 doctors(38.9%), 98 nurses (37.0%), and 64 others (24.1%).

Results: The hospital employees had insufficient awareness of their roles as public health service providers in terms of six required items for public health service: 1) services for supporting establishment, implementation, and assessment of public health service policies, 2) participation in the health service activities and support services by central or local governments, 3) technological support and educational services for private health service institutions, 4) health service for unprivileged brackets, 5) health service that requires association with other areas dealing with geriatric, disabled, and mentally-disordered people, and 6) health service for children and mothers.

Conclusions: In general, since the hospital employees had insufficient awareness of their roles and responsibilities as public health service providers, it is necessary to secure manpower exclusively in charge of public health service and provide education about strategic public health service.

Key words: Public health, Function, Cognition, Education

* 접수일(2012년 2월 1일), 수정일(2012년 4월 9일), 게재확정일(2012년 4월 13일)

* 교신저자: 이상엽, 경상남도 양산시 물금읍 범어리 양산부산대학교병원 가정의학과

Tel: 055-360-1443, Fax: 051-510-8125, E-mail: saylee@pnu.edu

서론

보건복지부는 2000년에 국가차원에서 보건의료 자원의 개발 및 관리를 효과적으로 수행하기 위하여 공공보건의료에 관한 법률을 제정하였고 국립대학교를 포함한 공공의료기관이 5년마다 공공보건의료계획을 수립해 시행하도록 하였다 [1,2]. 그러나 1기, 2기의 공공보건의료계획이 무료진료 봉사, 무료강좌 등 일회적·단편적 행사 차원의 사업이나 병원의 일상적인 기본 업무에 그치는 등 미흡한 부분이 많았으며 대상 의료기관에 대한 공공의료 기능 평가도 제대로 이루어지지 않았다 [3]. 이런 점을 보완하기 위하여 보건복지부는 2008년도부터 국립대학교병원에 공공보건의료 전담조직을 설치할 것을 요구하였고 현재 모든 국립대학교병원은 공공보건의료 사업실을 설치하여 운영하고 있다 [4]. 2011년부터 시행되는 3기 공공보건의료 계획에는 병원 자체의 공공성 강화에 초점을 맞출 계획이며 적정진료 실천 및 개선노력, 의료 안전망 기능을 수행할 수 있는 지원체계 구축, 민간에서 기피하는 저수익성 보건의료서비스 제공 계획 등이 포함되어 있다.

국립대학교병원과 지방공사 의료원은 공공의료기관으로 분류되어 있으며, 이러한 공공의료기관의 공공성 강화가 우리나라의 공공의료 발전에 중요한 부분을 차지한다 [5]. 이러한 공공의료기관의 성공적인 공공보건의료의 역할 수행을 위해서는 의사를 비롯한 다양한 직종의 병원 종사자들의 역할 인식과 직종간의 유기적인 협력이 필요하다. 보건복지가족부와 공공보건의료사업지원단에서 국립대병원의 공공성 현황을 조사하려는 노력은 있었으나 의사, 간호사, 보건직 등 공공의료기관 종사자들이 가지고 있는 공공보건의료에 대한 역할의 중요성에 대한 인식과 실제 평가는 거의 없는 실정이다. 본 연구에서는 일개 공공병원 직원들을 대상으로 공공보건의료기관이 수행해야 하는 여러 가지 기능들에 대하여 공공병원 종사자들의 역할에 대한 인식과 실제 기능수행에 대한 평가를 조사해보고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

일개 국립대학병원에 2008년 11월 한 달 동안 의사직 801명, 간호직 866명, 행정직, 원무직, 보건직, 약무직 등을 포함하는 기타직 487명의 총 직원 2154명 중 직종별로 15%를 무작위 추출하여 최종적으로 의사직 120명, 간호직 130명, 행정직, 원무직, 보건직, 약무직 등을 포함하는 기타직 73명 등 총 323명을 대상으로 설문조사 하였다. 조사 방법은 저자가 작성한 ‘보건의료기관 직원으로서 공공보건의료 역할에 대한 인식 조사 설문지’를 표본으로 추출된 대상에게 직접 찾아가서 나누어 주고 각각의 항목에 응답하도록 하였다. 표본으로 추출된 323명 중 설문지 작성을 거부한 21명과 설문 항목이 누락된 35명, 장기 출장, 휴가로 인한 부재로 설문을 받지 못한 2명을 제외한 265명 (82.0%)의 설문지를 분석하였다.

2. 조사내용

공공보건의료 기관으로서 보건의료기관의 구체적인 기능 항목으로 간주할 수 있는 ‘공공보건의료에 관한 법률’의 제 4조 1항 ‘공공보건의료 기관의 사업’과 제 5조 ‘보건의료의 우선 제공’을 바탕으로 하였다 [1,6]. ‘공공보건의료 기관의 사업’에 관한 항목은 주요 질병관리사업(A), 공공보건의료에 관한 전문적인 연구 및 검사사업(B), 보건의료인의 교육훈련사업(C), 공공보건의료시책의 수립·시행 및 평가 지원사업(D), 국가 또는 지방자치단체의 보건의료 활동에의 참여 및 지원사업(E) 및 민간보건의료기관에 대한 기술지원 및 교육사업(F) 총 6가지 항목으로 구성되었다. ‘보건의료의 우선 제공’은 취약계층에 대한 보건의료(G), 노인, 장애인, 정신질환자 등 타 분야와의 연계가 필수적인 보건의료(H), 전염병 예방 및 관리(I), 아동과 모성에 대한 보건의료(J), 응급환자의 진료(K), 민간보건의료기관이 담당하기 어려운 예방보건의료(L)의 총 6항목으로 구성되었다. 각 항목에 대하여 조사 대상자에게 국립대학병원

종사자로서 공공보건의료의 사업 수행 항목을 어느 정도 중요하게 인식하고 있는지와 해당 의료기관이 이러한 기능을 얼마나 잘 수행하고 있는지에 관한 개인의 의견을 각각 5점 척도를 이용하여 전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점) 중에서 하나를 골라 응답하도록 하였다. 열두 가지 항목에 대한 이해를 돕기 위해 설문 항목에 이평수 등의 연구보고서를 참조하여 각 항목이 의미하는 바를 설명해주었다 [7]. 응답자의 일반적인 특성은 성별, 연령, 학력, 소득수준, 직종 등을 포함하였고, 직종은 크게 의사직, 간호직, 기타직으로 나누어서 응답하도록 하였다.

3. 분석방법

통계적 방법으로는 SPSS 15.0 for Windows 프로그램(SPSS, Chicago, IL, USA)을 이용하여 자료를 분석하였다. ‘공공보건의료 사업’ 및 ‘보건

의료의 우선 제공’ 항목에 관해 공공보건의료 역할에 대한 인식 점수와 의료기관의 기능 수행 평가 점수의 척도값 차이는 paired t-test를 이용하여 분석하였고, 직종별 설문 응답자 간의 인식 차이는 ANOVA with Scheffe' *post hoc* test를 이용하였다. P값이 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의성이 있는 것으로 간주하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특징

총 265명(82.0%) 중 남자가 118명(44.5%), 여자가 147명(55.5%)이었다(Table 1). 연령은 20대 이하가 147명(55.5%)으로 가장 많았고, 30대가 74명(27.9%), 40대가 31명(11.7%), 50대 이상이 13명(4.9%) 순이었다. 직종별로는 의사직 103명(38.9%), 간호직 98명(37.0%), 보건직, 행정직, 원무직 등 기타직이 64명(24.1%)이었다.

Table 1. Baseline characteristics of study subjects (n=265)

Variables		N (%)
Sex	Male	118 (44.5)
	Female	147 (55.5)
Age(years)	20~29	147 (55.5)
	30~39	74 (27.9)
	40~49	31 (11.7)
	≥50	13 (4.9)
Job classifications	Doctors	103 (38.9)
	Hospital nurses	98 (37.0)
	Others	64 (24.1)
Education	High school	2 (0.8)
	College or University	263 (99.2)
Income(won)	≤2,000,000	118 (44.5)
	2,010,000-3,000,000	77 (29.1)
	3,010,000-4,000,000	13 (4.9)
	4,010,000-5,000,000	30 (11.3)
	>5,000,000	27 (10.2)
Total		265(100)

2. 공공보건의료 기관의 사업과 보건의료의 우선 제공 항목에 관한 국립대학병원 종사자로서의 역할 인식과 실제 기능수행에 대한 평가

공공보건의료 기관이 수행해야 해야 하는 사업들에 대하여 보건의료기관의 역할을 어느 정도 인식하고 있는지를 조사하여 각 척도의 빈도를 분석한 결과 공공보건의료시책의 수립·시행 및 평가 지원사업(D), 국가 또는 지방자치단체의 보건의료 활동에의 참여 및 지원사업(E), 민간보건의료 기관에 대한 기술지원 및 교육사업 등의 항목(F)에서 3점(보통이다) 이하로 응답한 사람이 각각 137명(51.6%), 138명(52.1%), 168명(63.5%)으로 응답자의 과반수 이상이 이 3항목의 중요성에 대한 인식이 부족했다. 주요 질병관리사업(A), 공공보건의료에 관한 전문적인 연구 및 검사사업(B), 보건의료인의 교육훈련사업(C) 항목은 응답자의 과반수 이상이 4점(그렇다) 이상으로 응답하였지만 실제 기능수행 정도에 대한 평가는 주요 관리사업(A)를 제외하고 모든 항목에서 응답자의 과반수 이상 3점 이하로 응답하였다. ‘보건의료의 우선 제공’ 항목에 관해 보건의료기관의 역할로서 중요도를 인식하고 있는지를 조사하여 각 척도의 빈도를 분석한 결과 취약계층에 대한 보건의료(G), 노인, 장애인, 정신질환자 등 타 분야와의 연계가 필수적인 보건의료(H), 아동과 모성에 대한 보건의료(J) 등의 항목에서 3점(보통이다) 이하로 응답한 사람이 각각 170명(64.2%), 159명(60.1%), 159명(60.0%)으로 응답자의 과반수 이상이 이 3항목의 중요성에 대한 인식이 부족했다. 전염병 예방 및 관리(I), 응급환자의 진료 항목(K), 민간보건의료기관이 담당하기 어려운 예방보건의료(L)에서 각각 158명(59.6%), 180명(67.9%), 138명(52.1%)이 4점(그렇다) 이상으로 응답하였다(Table 2).

3. 공공보건의료 기관 사업과 보건의료의 우선 제공 항목에 대한 역할 인식과 실제 기능수행에 대한 평가간의 차이

응답자들에게 각 항목을 5점 척도로 조사하여 역할 인식 점수와 실제 기능수행 평가점수를 비교 분석한 결과 총 12가지 항목 중 민간보건의료기관에 대한 기술지원 및 교육사업(F)과 취약계층에 대한 보건의료 사업(G)을 제외한 10개 항목에서 공공보건의료기관으로서의 역할 인식에 비해 실제 기능수행에 관한 응답자들의 평가가 낮은 점수를 보였다(Table 3).

4. 직종별 국립대학병원의 공공보건의료 기관 사업과 보건의료의 우선 제공 항목의 역할 인식과 실제 기능수행에 대한 평가 차이

응답자들에게 국립대학병원이 ‘공공보건의료 기관의 사업’과 ‘보건의료의 우선 제공’ 항목을 실제로 얼마나 잘 수행하고 있는지에 대하여 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 5점 척도로 조사하여 직종별로 평균을 비교하였다. 공공보건의료시책의 수립·시행 및 평가 지원사업(D), 취약계층에 대한 보건의료(G), 전염병 예방 및 관리(I) 항목에서 의사직, 간호직, 기타직 간의 인식에 통계적으로 유의한 차이를 보였다 (Table 4). 직종별로 실제 기능수행에 대한 평가는 주요 질병관리사업(A), 공공보건의료에 관한 전문적인 연구 및 검사사업(B), 국가 또는 지방자치단체의 보건의료 활동에의 참여 및 지원사업(E), 취약계층에 대한 보건의료(G), 전염병 예방 및 관리(I), 아동과 모성에 대한 보건의료(J) 등의 항목에서 세 직종 군 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 5). 또한 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목들 중 특히 의사직과 기타직 간의 평균 점수를 분석해 보면 의사직의 평균 점수가 기타직의 점수보다 모두 낮았다.

고 찰

공공보건의료라 함은 공공 보건 의료 기관이 국민의 건강을 보호, 증진하기 위하여 행하는 모든 활동을 말하며 공공 보건 의료 기관이라 함은 국가, 지방 단체 또는 기타 대통령이 정하는 공공 단체가 설립, 운영하는 보건 의료 기관을 말한다.

Table 2. National hospital staff's role perception and function performance related to public health service about public health center's project and prior offering items

Scale*	Role perception as a national hospital staff N (%)					Evaluation of function performance N (%)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<i>A</i>	1 (0.4)	11 (4.2)	82 (30.9)	129 (48.7)	42 (15.8)	2 (0.8)	36 (13.6)	90 (34.0)	104 (39.2)	33 (12.5)
<i>B</i>	4 (1.5)	11 (4.2)	72 (27.2)	128 (48.3)	50 (18.9)	2 (0.8)	34 (12.8)	100 (37.7)	110 (41.5)	19 (7.2)
<i>C</i>	2 (0.8)	17 (6.4)	82 (30.9)	129 (48.7)	35 (13.2)	2 (0.8)	36 (13.6)	109 (41.1)	102 (38.5)	16 (6.0)
<i>D</i>	7 (2.6)	20 (7.5)	110 (41.5)	108 (40.8)	20 (7.5)	4 (1.5)	49 (18.5)	133 (50.2)	70 (26.4)	9 (3.4)
<i>E</i>	3 (1.1)	41 (15.5)	94 (35.5)	100 (37.7)	27 (10.2)	6 (2.3)	77 (29.1)	136 (51.3)	46 (17.4)	0 (0.0)
<i>F</i>	1 (0.4)	50 (18.9)	117 (44.2)	80 (30.2)	17 (6.4)	3 (1.1)	66 (24.9)	152 (57.4)	41 (15.5)	3 (1.1)
<i>G</i>	2 (0.8)	53 (20.0)	115 (43.4)	89 (33.6)	6 (2.3)	8 (3.0)	64 (24.2)	117 (44.2)	73 (27.5)	3 (1.1)
<i>H</i>	1 (0.4)	24 (9.1)	134 (50.6)	91 (34.3)	15 (5.7)	1 (0.4)	76 (28.7)	104 (39.2)	80 (30.2)	4 (1.5)
<i>I</i>	1 (0.4)	15 (5.7)	91 (34.3)	123 (46.4)	35 (13.2)	1 (0.4)	49 (18.5)	119 (44.9)	84 (31.7)	12 (4.5)
<i>J</i>	3 (1.1)	32 (12.1)	124 (46.8)	96 (36.2)	10 (3.8)	1 (0.4)	53 (20.0)	129 (48.7)	78 (29.4)	4 (1.5)
<i>K</i>	3 (1.1)	13 (4.9)	69 (26.0)	135 (50.9)	45 (17.0)	1 (0.4)	5 (1.9)	94 (35.5)	139 (52.5)	26 (9.8)
<i>L</i>	1 (0.4)	35 (13.2)	91 (34.3)	112 (42.3)	26 (9.8)	6 (2.3)	67 (25.3)	141 (53.2)	49 (18.5)	2 (0.8)

* five points importance scale:1(Not at all)~5(very certain)

A: services for controlling major diseases, *B*: services for conducting technical research and tests concerning public health service, *C*: services for educating and training health service providers, *D*: services for supporting establishment, implementation, and assessment of public health service policies, *E*: participation in the health service activities and support services by central or local governments, *F*: technological support and educational services for private health service institutions, *G*: health service for unprivileged brackets, *H*: health service that requires association with other areas dealing with geriatric, disabled, and mentally-disordered people, *I*: infectious disease prevention and control, *J*: health service for children and mothers, *K*: first-aid patient treatment, *L*: preventive medicine private public health providers can hardly take charge of.

Table 3. The discrepancy between national hospital staff's role perception and evaluation of actual function performance about public health center's project and prior offering items

	Role perception as a national hospital staff	Evaluation of actual function performance	P-value
Scale*	Mean±SD	Mean±SD	
A	3.75±0.78	3.49±0.91	<0.001
B	3.79±0.85	3.42±0.83	<0.001
C	3.67±0.81	3.35±0.82	<0.001
D	3.43±0.84	3.12±0.80	0.005
E	3.40±0.91	2.84±0.73	0.001
F	3.23±0.84	2.91±0.70	0.29
G	3.48±0.86	2.90±0.74	0.23
H	3.17±0.76	3.00±0.83	<0.001
I	3.36±0.74	3.04±0.82	0.005
J	3.66±0.79	3.22±0.81	<0.001
K	3.29±0.77	3.12±0.75	<0.001
L	3.78±0.83	3.69±0.69	<0.001

* five points importance scale:1(Not at all)~5(very certain)

A: services for controlling major diseases, B: services for conducting technical research and tests concerning public health service, C: services for educating and training health service providers, D: services for supporting establishment, implementation, and assessment of public health service policies, E: participation in the health service activities and support services by central or local governments, F: technological support and educational services for private health service institutions, G: health service for unprivileged brackets, H: health service that requires association with other areas dealing with geriatric, disabled, and mentally-disordered people, I: infectious disease prevention and control, J: health service for children and mothers, K: first-aid patient treatment, L: preventive medicine private public health providers can hardly take charge of.

Table 4. The gap between different job classifications about cognition of public health center's project and prior offering items

	Doctors	Nurses	Others	P value
Scale*	Mean±SD			
A	3.73±0.78	3.72±0.76	3.84±0.82	0.579
B	3.81±0.98	3.68±0.73	3.92±0.78	0.211
C	3.84±0.76	3.57±0.84	3.55±0.82	0.021
D	3.15±0.92 ^a	3.71±0.66 ^b	3.45±0.82 ^{a,b}	<0.001
E	3.51±0.85	3.30±0.86	3.39±1.05	0.232
F	3.26±0.90	3.19±0.70	3.25±0.96	0.836
G	3.30±0.84 ^a	2.93±0.74 ^b	3.31±0.73 ^{a,c}	0.001
H	3.40±0.75	3.19±0.70	3.55±0.75	0.009
I	3.43±0.77 ^a	3.85±0.76 ^b	3.77±0.77 ^{b,c}	<0.001
J	3.17±0.81	3.43±0.70	3.28±0.79	0.065
K	3.68±0.90	3.92±0.74	3.72±0.81	0.099
L	3.53±0.87	3.41±0.88	3.50±0.80	0.570

* five points importance scale:1(Not at all)~5(very certain)

^{a,b,c} Different alphabet represents statistically significant difference according to Scheffe' multiple comparison test.

A: services for controlling major diseases, B: services for conducting technical research and tests concerning public health service, C: services for educating and training health service providers, D: services for supporting establishment, implementation, and assessment of public health service policies, E: participation in the health service activities and support services by central or local governments, F: technological support and educational services for private health service institutions, G: health service for unprivileged brackets, H: health service that requires association with other areas dealing with geriatric, disabled, and mentally-disordered people, I: infectious disease prevention and control, J: health service for children and mothers, K: first-aid patient treatment, L: preventive medicine private public health providers can hardly take charge of.

Table 5. The discrepancy between different job classifications about national university hospital's actual accomplishment of functioning the role as public health center and offering prior items

	Doctors	Nurses	Others	P value
Scale*	Mean±SD			
A	3.13±0.91 ^a	3.73±0.83 ^b	3.70±0.81 ^{b,c}	<0.001
B	3.19±0.81 ^a	3.46±0.73 ^{a,b}	3.70±0.92 ^b	<0.001
C	3.46±0.86	3.36±0.69	3.19±0.91	0.118
D	3.00±0.78	3.27±0.73	3.08±0.90	0.055
E	2.63±0.71 ^a	3.08±0.64 ^b	2.80±0.78 ^{a,c}	<0.001
F	2.84±0.67	3.01±0.71	2.84±0.72	0.175
G	2.81±0.88 ^a	3.01±0.75 ^{a,b}	3.28±0.79 ^b	0.001
H	2.99±0.85	3.04±0.81	3.11±0.78	0.658
I	3.02±0.80 ^a	3.05±0.65 ^{a,b}	3.78±0.79 ^c	<0.001
J	2.88±0.75 ^a	3.30±0.66 ^b	3.22±0.79 ^{b,c}	<0.001
K	3.56±0.70	3.79±0.65	3.77±0.71	0.044
L	2.80±0.76	2.94±0.74	3.02±0.70	0.147

* five points importance scale:1(Not at all)~5(very certain)

^{a,b,c} Different alphabet represents statistically significant difference according to Scheffe' multiple comparison test.

A: services for controlling major diseases, B: services for conducting technical research and tests concerning public health service, C: services for educating and training health service providers, D: services for supporting establishment, implementation, and assessment of public health service policies, E: participation in the health service activities and support services by central or local governments, F: technological support and educational services for private health service institutions, G: health service for unprivileged brackets, H: health service that requires association with other areas dealing with geriatric, disabled, and mentally-disordered people, I: infectious disease prevention and control, J: health service for children and mothers, K: first-aid patient treatment, L: preventive medicine private public health providers can hardly take charge of.

공공보건의료기관인 공공병원이 각 지역의 보건의료의 중심적인 역할의 수행하고 민간병원에서 수행하기 어려운 의료서비스를 제공하는 등 공익적 역할을 담당하는 것이 우리나라 공공보건의료 발전의 과제 중 하나이다 [8].

이번 조사 결과, 조사를 수행한 병원이 교육과 학술부 산하에 공공보건의료기관에 속해 있는 국립대학교병원임에도 불구하고 대부분의 직원이 공공의료기관의 종사자로서의 역할에 대한 중요성 인식 정도가 낮았다. 또한 민간보건의료기관에 대한 기술지원 및 교육사업과 취약계층에 대한 보건의료사업을 제외한 나머지 항목에서 중요성에 비해 실제 소속 병원의 평가가 더 낮은 점수를 보였다. '공공보건의료 기관의 사업'과 '보건의료의 우선 제공' 항목에 대하여 국립대학교병원의 역할에 관한 직종별 인식을 살펴보면, 공공보건의료시책의 수립·시행 및 평가 지원사업, 취약 계층에 대한 보건의료, 전염병 예방 및 관리 항목에서 세 직종 간의 인식 차이가 있었다.

특히 의사직에서 공공보건의료시책의 수립·

시행 및 평가 지원 사업과 전염병 예방 및 관리 사업에 대한 역할 인식이 타 직종에 비해 보다 낮은 점수를 보였다. 간호직, 일반직의 경우 정기적인 보수교육과 quality improvement(QI) 등의 활동을 통해 공공보건의료시책의 수립과 평가에 대한 정보에의 노출 경험이 있기 때문에 의사직에 비해 더 높은 인식 점수를 보이는 것으로 생각된다. 전염병 예방 및 관리 사업의 경우에는 감염 내과와 같은 특수 과에서만 전염병 관리의 책임이 있다고 생각하는 의사들의 인식이 작용했을 것으로 예상된다. 실제 기능수행 평가의 대부분의 항목에서 의사직이 기타직에 비해 더 낮은 점수를 주었다는 것은 의사직을 대상으로 한 이와 관련된 교육의 부재와 현 의료기관의 공공보건 시책에 대한 비판적 시각을 이유로 들 수 있을 것이다.

국립대학교병원을 포함한 공공보건의료기관의 경우 병원 내 위원회 운영, 공공보건의료 관련 학술 집담회 등의 다양한 세부 계획을 수립하고 실행해야 하며 특히 보건의료 전문인력의 양성교육이 요구된다 [9-11]. 그러나 일부 공공보건기관

방문 보건요원을 대상으로 한 논문에서 3년 동안 한가지 이상의 중앙교육 훈련을 경험한 비율이 29.9%로 교육 요구도에 비하여 매우 낮은 교육 여건을 보여주었다 [12]. 공공병원에 근무하는 공공보건의료사업 담당자의 높은 교육 요구도를 볼 때, 앞으로 공공병원 직원을 대상으로 하는 실질적이고 계획적인 교육이 필요하겠다 [13-14].

선진국형 공공보건의료 기관의 기본 원칙은 공공병원 본래의 기능인 환자진료와 더불어 보건정책을 집행하는 기관, 수익성을 추구하지 않고 공공성을 추구하는 병원, 현대적인 시설과 우수한 인력, 그리고 운영의 자율성 확보 등이다 [15]. 우리나라의 현 의료 상황에서 국립대학병원이 앞서 언급한 선진국형 공공보건의료 기관의 원칙을 모두 고수하기는 힘들 것이다. 하지만 이러한 원칙은 국립대학병원 내에서 전담 인력을 구축하고 의료 인력에 대한 교육을 계획적으로 시행함으로써 적절하게 지킬 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 일개 국립대학병원의 직원들만을 대상으로 했으며 조사문항이 제한적이었던 것이다. 또한 직종별 차이에 대해서는 제시했지만 근무형태 나 근무기간별 점수차이는 반영되지 않았다는 것과 조사가 2008년 말에 시행되었기 때문에 현 시점과 차이가 존재할 수 있다는 것이 제한점이 될 것이다. 그럼에도 불구하고 국립대학병원의 공공보건의료 기관으로서의 역할에 대한 인식 및 실제로 기능수행을 잘 하고 있는지에 관한 직원들의 평가를 조사한 기존의 연구가 거의 없었기 때문에 본 연구가 공공보건의료 기관으로서의 역할에 대한 국립대학병원의 인식과 현실에 대해 살펴보는 의미가 있었다고 본다.

요 약

최근, 정부차원의 공공보건의료 개선을 위한 노력이 진행 중이지만 실제 의사, 간호사, 보건직 등 의료기관 종사자들의 공공보건의료에 대한 역할의 필요성에 대한 인식과 책임감에 대한 조사는 부족한 실정이며 성공적인 공공보건의료의 역할

수행을 위해서는 모든 의료 종사자들의 역할 인식과 직종간의 유기적인 협력이 필요하다. 이에 일개 국립병원 의료 종사자들을 대상으로 공공보건의료에 대한 역할 인식과 기능수행에 대한 조사를 시행하였다.

일개 국립대학병원 직원을 직종별로 20%를 무작위 추출하여 323명을 대상으로 설문 조사를 시행하였다. 의사직 103명(38.9%), 간호직 98명(37.0%), 기타직 64명(24.1%) 등 총 265명(80.2%)이 참여하였다.

의료 종사자들은 공공보건의료정책의 수립·시행 및 평가 지원사업, 국가 또는 지방자치단체의 보건의료 활동에의 참여 및 지원사업, 민간보건의료 기관에 대한 기술지원 및 교육사업, 취약계층에 대한 보건의료, 노인, 장애인, 정신 질환자 등 타분야와의 연계가 필수적인 보건의료, 아동과 모성에 대한 보건의료 등 공공보건의료의 필수적인 6가지 항목에 대하여 공공보건의료 기관으로서의 역할 인식이 부족하였다. 반면 주요 질병관리사업, 공공보건의료에 관한 전문적인 연구 및 검사사업, 보건의료인의 교육훈련사업, 전염병 예방 및 관리, 응급환자의 진료, 민간보건의료기관이 담당하기 어려운 예방보건의료 등 6 가지 항목에 대해서는 중요하게 인식하고 있었다.

대체적으로 보건의료기관 종사자의 공공보건의료 기관으로서 역할과 책임의식에 대한 인식이 부족하며 앞으로 공공병원의 공공성 강화를 위하여 공공보건의료 전담인력 확보와 계획적인 공공보건사업에 대한 교육이 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Ministry of Government Legislation. Korean law of public health, 9932, Statutes of the republic of Korea. 2010 (Korean)
2. Ministry of Health and Welfare. Public health and medical project promotion team, Evaluation of public health and medical project of 2008. 2009 (Korean)

3. Ministry of Health and Welfare. A development project of local based public hospitals, 2009 (Korean)
4. Ministry of Health and Welfare. Public health and medical project: Act policy of 2009, 2008 (Korean)
5. Kang PS. Improvement of public health services in Korea. *Korean J of Rural Med* 2000;25(2):217-230 (Korean)
6. Kim CY. Assignment and development of Public Health Medical Policy. Korean Society of Health Policy and Administration Conference, 2003, pp. 61-78 (Korean)
7. Lee PS, Lee YT, Kim, SM, Oh JH, Hwang JT, Shin YJ. Work Examination and Evaluation of Public Health Medical institution. Korea Health Industry Development Institute. 2000 (Korean)
8. Park CB. Development of Public Health Medical Institution. Health Welfare Policy Forum, 2000, pp. 29-38 (Korean)
9. Kim YI. Research of the small and medium hospital's promotion and support. 2003 (Korean)
10. Lee KS. A research of private medical institution's reinforcement as public facility. Ministry of health and welfare. Konkuk medical university. 2006 (Korean)
11. Park SJ. A research of private medical university hospital's reinforcement as public facility. Kyung Hee graduate school of public administration. 2006 (Korean)
12. Kim YL, Kim SW, Chung EK, Choi JS. Education need of the visiting health service workers in Gwangju and Jeollanam-do public health facilities. *Korean J of Rural Med* 2002;27(1):51-64 (Korean)
13. Hwang EJ. Educational Needs for Consideration in Developing Curriculum for Staff in Charge of Public Health Services in Public Hospitals. *J Korean Acad Nurs* 2011;41(3):393-402 (Korean)
14. Strohschein J, Hagler P, May L. Assessing the need for change in clinical education practices. *Physical Therapy* 2002;82(2):160-172
15. Kim CY, Kim YI, Kam S. Expansion Plan of National hospital. The Ministry of Health and Welfare. 2004 (Korean)