

# 의료기관인증제 도입에 따른 환자안전과 의료의 질이 병원경영활동에 미치는 복합영향

유진영\*, 이종화\*\*

수성대학교 보건행정과, 김천대학교 치기공학과\*

## Complex impact of Patient Safety and Medical Quality on Hospital Management Activities due to Healthcare Accreditation Adoption

Jin-Yeong Yoo\*, Jong-Hwa Lee\*\*

Dept. of Health Administration, Suseong College\*

Dept. of Dental Laboratory Technology, Gimcheon University\*\*

**요 약** 본 연구는 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료서비스의 질이 병원경영활동에 미치는 복합영향을 확인하고 조직문화의 매개효과를 파악하고자 하였다. 이를 위해, 2014년 6월말까지 의료기관인증을 획득한 대구·경북 지역에 위치하는 300병상 미만과 300병상 이상, 6개 의료기관 종사자를 대상으로 2014년 9월 22일부터 4주간 설문조사 하였다. 해당 병원에서 1년 이상 근무한 377명을 연구대상으로 하였다. 연구결과, 300병상 미만 중소병원과 300병상 이상 병원 및 종합병원 모두, 환자안전과 의료의 질, 조직문화와 병원경영활동은 변수 간 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동 사이에 조직문화가 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났으며 인과효과가 높았다. 따라서 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료의 질 향상 활동은 병원경영활동을 증진시키는데 효과가 있다 여겨진다.

**주제어** : 의료기관인증제도, 환자안전, 의료의 질, 병원경영, 조직문화, 복합영향

**Abstract** The purpose of this study was to confirm the complex relationship between patient safety-medical quality and hospital management activities to observe the mediating effect of organizational culture in the relationship due to healthcare accreditation adoption. For this, we conducted a 4 weeks survey, from September 22, 2014 to October 17, 2014 to the employees of 6 hospitals that could accommodate less than 300 patients or more than 300 patients located in Daegu and Gyeongbuk. The study includes 377 participants who have worked for more than one year in the hospital. All of hospital with less than 300-beds or more than 300-beds, such as patient safety-medical quality, organizational culture, hospital management activities found a positive correlation among variables. The mediating effect of organizational culture in the relationship between patient safety-medical quality and hospital management activities was shown by the partial mediating effect and high causal effect. Therefore, these study suggest that patient safety-medical quality due to healthcare accreditation adoption has the potential to improve hospital management activities.

**Key Words** : Healthcare Accreditation, Patient Safety, Medical Quality, Hospital Management, Organizational culture, Complex impact

\* 이 연구는 2014학년도 수성대학교 교비지원에 의한 결과임

Received 17 May 2015, Revised 22 June 2015

Accepted 20 July 2015

Corresponding Author: Jin-Yeong Yoo  
(Dept. of Health Administration, Suseong College)  
Email: yjyjin@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

의료기관의 서비스 질과 환자안전에 대한 신뢰성 보증을 목표로 한 의료기관 인증제도가 인증 2주기를 맞아 적지 않은 논란이 제기되고 있다. 2010년 11월부터 시작된 의료기관 인증제도는 의료에 대한 국민적 관심이 증대되면서 환자 안전과 의료서비스 질 향상을 도모하기 위해 도입된 인증평가제도이다[1]. 주요 평가 기준 영역은 안전보장활동, 지속적인 질 향상 노력을 위한 기본가치, 환자진료, 경영 및 조직 운영과 인적자원관리 등의 지원측면과 성과관리 측면이다. 병상 규모에 따라 평가 규모와 항목을 달리하여 300병상 미만의 중소병원의 경우는 3개 영역, 12개 장, 36개 범주, 66개 기준, 308개 조사항목으로 구성되어 있다. 300병상 이상 병원 및 종합병원의 경우는 4개 영역, 13개 장, 42개 범주, 84개 기준, 408개 조사항목으로 이루어져 있다[2]. 2014년 4월에 발표된 2주기 급성기 상급종합병원 인증 조사 기준에 따르면 상급종합병원은 4개 영역, 13개 장, 48개 범주, 91개 기준, 537개 조사항목으로 1기에 비해 대폭 증가한 상황이다. 의료기관인증원에 의하면 2주기 의료기관 인증 방향은 국제적 수준의 환자 안전과 의료서비스 질 보장을 위해 인증기준을 강화한 상황으로 인증을 획득한 의료기관에 대해서도 사후관리를 더욱 철저히 할 방침이라고 한다[3]. 한방병원과 치과병원 인증사업 또한 실행되고 있는 가운데 향후 병원급 의료기관이 운영하는 건강검진센터와 의원급 의료기관 역시 인증을 추진한다고 발표한 바 있다[4]. 즉 국내 의료기관 대부분이 인증 대상 기관에 포함될 전망이다. 의료기관 인증제의 가장 큰 장점은 의료기관인 공급자 위주의 의료서비스를 수요자 즉 환자 및 보호자 중심의 의료문화로의 전환에 있다. 그러나 시행 초기 의료기관의 자율적 인증 신청 방식에서 2013년 의무적으로 인증신청 하도록 한 요양병원, 정신병원 의무인증화 방침은 의료기관인증 제도에 대한 부정적 견해 확산의 단초로 작용한 상황이다. 의료기관에서 인증 준비로 소요되는 많은 시간에 비해 인증 획득 후의 인센티브의 부재는 인증평가 자체에 대한 의료기관의 불만을 가중시키고 있다[5, 6]. 특히 인력, 시설 등 관련 기반이 상대적으로 갖춰져 있는 상급종합병원 등의 대형 의료기관에 비해 여러 측면에서 경영악재를 호소하고 있는 중

소 의료기관이 갖는 의료기관인증평가에 대한 부담감이 적지 않은 상황이다. 이와 같은 상황에서 발표된 수련병원 의무인증화 방침은 인증평가의 실질적 효과에 대한 의문을 제기하는 실정에 이르고 있다.

미국을 비롯하여 프랑스, 터키 등의 국외 연구에 따르면 의료기관인증제 도입 후 의료기관내 환자 안전이 확보됨에 따라 수술결과에 긍정적 영향을 미치고 사망률을 낮추는 것은 물론 의료서비스에 대한 지속적 질 향상 노력으로 인하여 경영성과에도 긍정적 영향을 미친다고 보고하고 있다[7, 8, 9]. 그러나 국내 연구[6, 10, 11]에서는 상반된 연구결과로 의견이 엇갈리고 있는 상황이다. 의료기관인증제가 서비스가치와 병원이미지 향상과는 관련이 있지만 조직구성원 만족도와 병원 조직성과와는 관련이 없다고[6] 하는 반면 의료기관인증후 환자안전과 의료의 질, 경영활동이 향상되었다는 연구결과도 있으며 환자안전과 조직문화, 직무만족, 경영성과는 양의 선형관계에 있다는 연구결과가 제시되고 있다[10, 11]. 그동안 우리나라의 의료서비스 질 향상을 위한 노력으로써 병원 신입평가, 의료기관서비스평가, 의료기관평가 등이 있어 왔으며 이 모든 과정을 제 정비하여 도입된 평가제도가 의료기관 인증제도가 될 수 있다. 지금의 의료기관 인증제도를 통한 인증사업은 4년여에 불과한 상황으로 사실상 현 평가 제도인, 의료기관인증제도 도입의 효과성 연구가 양적인 측면에서 부족한 상황이다. 또한 그것을 통해 의료기관인증제 도입에 따른 병원경영 성과에 미치는 인과관계를 증명하기에 한계가 있다 생각한다.

조직성과는 구성원들이 공동의 목표를 향해 업무에 몰입하고 행동을 이끌어내게 하는 조직 내에 공유된 정신적 가치인 조직문화에 의해 영향을 받게 된다[12]. 의료기관 역시 고유의 조직문화가 존재하며 다양한 전문직종의 집합체인 병원은 양질의 의료서비스 제공을 위해 상호협조가 무엇보다 중요한 상황으로 조직문화가 조직전반에 미치게 되는 영향력은 적지 않을 것이라 예측 가능하다[13].

이에 본 연구는 의료기관인증제도 도입에 따른 환자 안전과 의료서비스의 질이 병원경영활동에 미치는 복합영향을 분석하고 조직문화의 매개효과를 파악함으로써 의료기관인증제도 효과성에 대한 실증적 검증을 하고자 한다. 또한 의료기관인증제도의 필요성과 가치에 대한 논의를 통해 보다 합리적이고 완성도 높은 의료기관인증

방안을 위한 기초적 자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구가설

본 연구는 300병상 미만 및 이상의 병원 및 종합병원을 대상으로 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료서비스의 질이 병원경영활동에 미치는 복합영향을 분석하고 조직문화의 매개효과를 파악하고자 한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 가설 1. 의료기관 인증 후 300병상 미만 중소병원 중사자들이 지각하는 환자안전 및 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동은 관련 있을 것이다.
- 가설 2. 의료기관 인증 후 300병상 이상 병원 및 종합병원 중사자들이 지각하는 환자안전 및 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동은 관련 있을 것이다.
- 가설 3. 의료기관 인증 후 300병상 미만 중소병원 중사자들이 지각하는 환자안전 및 의료의 질은 병원경영활동에서 조직문화의 매개효과가 있을 것이다.
- 가설 4. 의료기관 인증 후 300병상 이상 병원 및 종합병원 중사자들이 지각하는 환자안전 및 의료의 질은 병원경영활동에서 조직문화의 매개효과가 있을 것이다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구대상

본 연구의 연구대상은 2014년 6월말까지 의료기관인증을 획득한 대구·경북지역에 위치하는 300병상 미만과 300병상 이상 각각 3개, 총 6개 의료기관에 근무하는 직원을 대상으로 수행하며, 30명을 대상으로 예비조사를 시행한 후 편의 표본추출방법에 의한 본 조사를 실시한다. 조사기간은 2014년 9월 22일부터 4주간이었으며 의료기관책임자(행정)의 협조 하에 설문지를 직종별 배포한 후 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문응답의 정확성을 위해 의료기관 인증평가 경험이 없는 근무기간 1년 미만 응답자는 분석대상에서 제외된 후 377명의 자료를 최종분석 하였다

### 2.2 측정도구

의료기관인증제에 관한 문항은 의료기관인증 조사항목을 설문문항으로 하였으며 조직문화와 병원경영활동은 김희래(2012)[14]의 Quinn(1991)의 조직문화와 BSC(Balane Scorecard)를 측정도구로 활용하였다.

#### 2.2.1 환자 안전과 의료의 질

환자안전과 의료의 질의 하위 요인은 의료기관인증 조사항목인 기본가치측면(2문항), 환자진료측면(5문항), 진료지원측면(3문항)의 3개의 영역, 10문항을 사용하였다.

기본가치측면은 ‘인증 후 안전보장활동 수행 정도가 향상되었으며, 인증 후 지속적인 의료의 질 향상 활동 수행 정도가 향상되었다’ 등의 의료서비스의 기본적인 행동을 의미하며, 환자진료측면은 ‘인증 후 진료전달체계와 환자평가 관리 정도와 인증 후 양질의 의료서비스 제공 정도가 향상되었고, 인증 후 수술 및 마취진정관리 수행 정도를 비롯한 인증 후 안전하고 효율적인 약물사용체계의 운영 정도가 향상되었으며, 인증 후 환자권리와 책임에 대한 존중 정도가 향상되었다’는 환자진료 행동의 의미한다. 진료지원측면은 ‘인증 후 감염발생 위험을 예방하기 위하여 감염관리활동 수행 정도가 향상되었고, 인증 후 환자안전을 위한 시설 및 환경관리체계의 운영 정도가 향상되었으며, 인증 후 의료정보 수집, 생성, 활용 및 보안유지를 위한 수행 정도가 향상되었다’는 진료지원 행동을 의미한다. 각 문항의 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘항상 그렇다’(5점)까지 중 하나를 선택하게 하는 Likert식 5점 척도이며, 점수가 높을수록 환자안전과 의료의 질 관련 점수가 높을수록 인증제 효과가 있는 것으로 판단하였다. Brown의 CFA 측정모형을 이용한 척도신뢰도 추정절차에 따라 척도의 신뢰도 계수를 추정 한 결과 0.83으로 나타났다<Table 1>.

#### 2.2.2 조직문화

조직문화는 Quinn(1991)에 의한 인적자원문화(2문항), 개방체계문화(2문항), 위계서열문화(2문항), 생산중심문화(2문항)의 4가지 유형을 하위 요인으로 하여 총 8문항으로 구성하였다. 인적자원문화는 ‘인증 후 병원 직원들 간 가족 같은 운명공동체 의식이 생겼으며, 인증 후 병원은 직원들의 팀워크를 중요하게 생각하며 직원들은 서로에 대한 배려와 관심이 높아졌다’로 구성되어 있다. 개방

체계문화는 ‘인증 후 병원 직원들은 업무를 수행할 때 어려움을 피하지 않고 위험을 감수하였고, 인증 후 병원은 혁신적·창의적 아이디어를 존중하고 병원경영에 적극적으로 반영한다’로 구성되어 있다. 위계서열문화는 인증 후 병원은 공식적이고 경직된 조직특성을 갖게 되었으며, 인증 후 병원은 서열의식을 중요시하며 혁신보다는 고용 안전과 영속적인 존속을 우선시 한다’로 구성되어 있다. 생산중심문화는 ‘인증 후 병원은 경쟁을 지향하며 생산 지향적이며, 인증 후 병원은 새로운 의료시장 개척과 의료시장점유율 증대를 위하여 적극적으로 지원하고 있다’로 구성되어 있다. 각 문항의 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘항상 그렇다’(5점)까지 중 하나를 선택하게 하는 Likert식 5점 척도이며, 점수가 높을수록 조직문화 관련 인증제 효과가 있는 것으로 판단하였다. Brown의 CFA 측정모형을 이용한 척도신뢰도 추정절차에 따라 척도의 신뢰도 계수를 추정한 결과 0.80으로 나타났다 <Table 1>.

### 2.2.3 병원경영활동

병원경영활동은 Robert(2001)의 관리역량(3문항), 프로세스(3문항), 고객(3문항), 재무(3문항) 4개 영역, 12문항을 사용하였으며, 부정적 문항은 역채점하여 산출하였다.

관리역량 척도의 문항들의 구체적인 예를 살펴보면, ‘인증 후 교육훈련을 통해 직원역량이 강화되었다’, ‘인증 후 직원들의 직무몰입도가 높아졌다’, ‘인증 후 환자안전 및 질 향상 관리능력이 높아졌다’로 병원경영관련 학습 성장을 의미하는 인지적 요소로 구성되어 있으며, ‘인증 후 고객만족을 위한 업무프로세스가 개선되었다’, ‘인증 후 시설, 장비 등 외적환경이 개선되었다’, ‘인증 후 조직 내 의사소통이 원활해져 내부갈등이 감소되었다’는 병원의 프로세스 개선으로 구성되었다. 고객 척도는 ‘인증 후 내부직원들의 충성도 및 사기가 높아졌다’, ‘인증 후 고객만족도가 높아졌다’, ‘인증 후 병원에 대한 고객신뢰도가 높아졌다’는 고객만족요소로 구성되었으며, 재무 척도는 ‘인증 후 진료수입이 증가하였다’, ‘인증 후 원가(인건비, 재료비, 관리비)가 증가하였다’, ‘인증 후 내원환자수가 증가하였다’로 구성되어 있다.

각 문항의 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘항상 그렇다’(5점)까지 중의 하나를 선택하게 하는 자기 보고용 Likert식 5점 척도로서, 점수가 높을수록 병원경

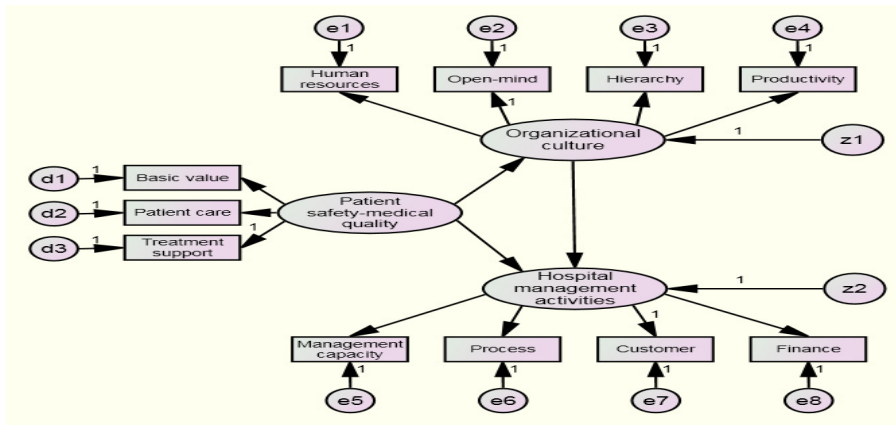
영활동 관련 인증제 효과가 있는 것으로 판단하였다. Brown의 CFA 측정모형을 이용한 척도신뢰도 추정절차에 따라 척도의 신뢰도 계수를 추정한 결과 0.80으로 나타났다 <Table 1>.

<Table 1> Reliability coefficients of scale

	Initial item	Final item	Cronbach- $\alpha$
Patient safety-medical quality	10	10	0.832
Organizational culture	8	8	0.803
Hospital management activities	12	12	0.802

### 2.3 연구 모형 및 자료분석

본 연구는 의료기관 인증 후의 병원경영활동 변화정도를 원인변인으로 설정한 환자 안전과 의료의 질 변화정도, 조직문화 변화정도 간의 직·간접효과를 분석하기 위해 [Fig. 1]과 같이 연구 모형을 설정하였다. 연구모형의 각 이론변수들은 지표변수를 이용하여 수학적으로 측정되는 잠재변수로 추정하기 위해 환자 안전과 의료의 질 변화정도는 기본가치측면, 환자진료측면, 진료지원측면을 지표변수로, 조직문화 변화정도는 인적자원문화, 개방체계문화, 위계서열문화, 생산중심문화를 지표변수로, 병원경영활동 변화정도는 관리역량, 프로세스, 고객, 재무를 지표변수로 설정하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0과 AMOS 21.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였으며, 유의수준 0.05에서 통계적 유의성을 검증하였다. 대상자의 일반적 특성에 대한 항목은 빈도와 백분율을 구하였다. 병상규모에 따라 의료기관인증평가의 규모와 항목이 달라짐에 따라 본 연구에서도 의료기관 분류를 인증평가 분류 기준에 의해 300병상 이하 및 이상으로 구분하여 분석하였다. 의료기관 인증 후 300병상 미만과 이상인 의료기관에서 지각하는 환자안전 및 의료의 질과 병원경영활동, 조직문화는 관련성 분석은 상관관계분석을 실시하였다. 의료기관 인증 후 300병상 미만과 이상인 의료기관에서 지각하는 조직문화가 환자안전 및 의료의 질과 병원경영활동과의 관계에서 조직문화의 매개효과는  $\chi^2$ , 자유도(df), 적합지수(Goodness of Fit Index: GFI > 0.09 이상 바람직함), 잔차제곱평균제곱근(Root Mean Square Residual: RMR < 0.05 이하 바람직함), 근사오차평균자승의 이중근(Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA < 0.05 이하 바람직함), 표준화 적합지수(Normed FitIndex: NFI > 0.09 이상 바람직함), 비표준화



[Fig. 1] Research Model

적합지수(Tucker-Lewis Index: TLI > 0.09 이상 바람직함), 비교적합지수(Comparative fit index: CFI > 0.09 이상 바람직함) 등의 적합도 지수를 이용하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 여성이 82.2%였으며 연령은 30대 미만이 87.3%, 전문대 졸업이 67.9%로 조사되었다. 근무기간은 6년 이상인 경우가 67.9%였으며 근무부서는 의료직(간호 및 의사) 70.6%, 의료기사 17.5%, 행정직 11.9%였다<Table 2>.

<Table 2> General characteristic of the subjects

Classification	Item	N	%
Gender	Male	67	17.8
	Female	310	82.2
Age	≤ 29	168	44.6
	30-39	161	42.7
	≥ 40	48	12.7
Education	Highschool	3	0.80
	College	256	67.9
	University or above	118	31.3
Working duration (years)	≤ 1	20	5.3
	2-5	101	26.8
	≥ 6	256	67.9
Working department	Administration	45	11.9
	Medical technician	66	17.5
	Nursing & Doctor	266	70.6
Total		377	100

#### 3.2 주요 요인에 대한 상관관계 분석

환자안전과 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동 요인 간의 상관관계 분석결과 300병상 미만 중소병원의 경우 환자안전과 의료의 질은 조직문화 0.85, 병원경영활동 0.29로 관련이 있는 것으로 나타났으며(p<0.01), 조직문화는 병원경영활동 0.80으로 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났다(p<0.01). 환자안전과 의료의 질 변화정도는 3.97, 병원경영 3.76, 조직문화 3.58 순이었다<Table 3>.

300병상 이상 병원 및 종합병원의 경우, 환자안전과 의료의 질은 조직문화와 0.89, 병원경영활동 0.43로 관련이 있는 것으로 나타났으며(p<0.01), 조직문화는 병원경영활동 0.71로 모두 뚜렷한 양의 선형관계였다(p<0.01). 환자안전과 의료의 질 변화정도는 3.65, 병원경영 3.53, 조직문화 3.45 순이었다<Table 4>.

<Table 3> Correlation among patient safety-medical quality, organizational culture, hospital management activities of hospital less than 300-beds  
N=192

	A	B	C
Patient safety-medical quality(A)	1		
Organizational culture(B)	0.85**	1	
Hospital management activities(C)	0.29**	0.80**	1
M±SD	3.97±0.43	3.58±0.54	3.76±0.45

\*\* p<0.01

<Table 4> Correlation among patient safety-medical quality, organizational culture, hospital management activities of hospital more than 300-beds

	A	B	C
Patient safety-medical quality(A)	1		
Organizational culture(B)	0.89**	1	
Hospital management activities(C)	0.43**	0.71**	1
M±SD	3.65±0.35	3.45±0.24	3.53±0.21

\*\* p<0.01

### 3.3 연구 모형에 대한 적합도 검증

본 연구 초기모델과 비교하여 수정모델이 부합도 정도에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 없으나 경로를 추가한 보다 간명한 모델이므로 [Fig. 2]와 [Fig. 3]를 최종연구모델로 선택한 다음 300병상 이하 병원과 300병상 이상 병원 및 종합병원 구조방정식 모형 부합도를 추정 한 결과 <Table 5>과 같다. 300병상 이하 의료기관의 경우,  $\chi^2=57.292(p=0.004, df=32)$ , GFI=0.973, RMR=0.007, RMSEA=0.046, NFI=0.981, TLI=0.985, CFI=0.991으로 연구모델의 모든 부합도 지수가 부합도 기준을 충족하는 것으로 나타났다. 300병상 이상 의료기관의 경우 역시,  $\chi^2=62.228(p=0.002, df=33)$ , GFI=0.970, RMR=0.007,

RMSEA=0.049, NFI=0.979, TLI=0.983, CFI=0.990으로 연구모델의 모든 부합도 지수가 부합도 기준을 충족하는 것으로 나타났다.

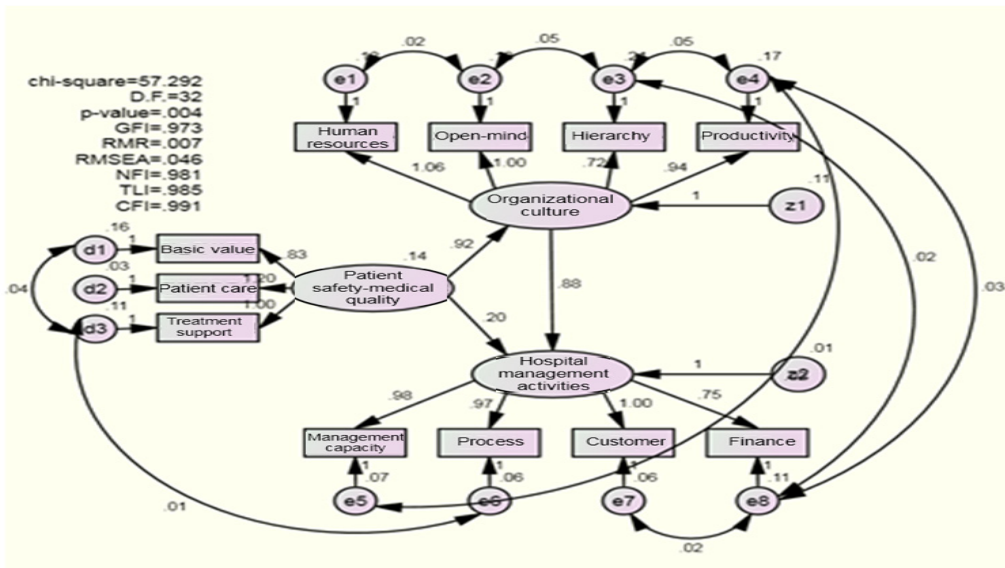
### 3.4 매개효과 검증

300병상 미만 중소병원의 환자안전과 의료의 질에서 병원경영활동에 미치는 조직문화의 매개효과 결과는 <Table 6>과 같다. 환자안전과 의료의 질에서 조직문화(C.R.=13.43,  $p<0.001$ ), 조직문화에서 병원경영활동(C.R.=9.60,  $p<0.001$ ), 환자안전과 의료의 질에서 병원경영활동(C.R.=9.60,  $p<0.001$ )으로 가는 경로가 각각 유의하여 조직문화가 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

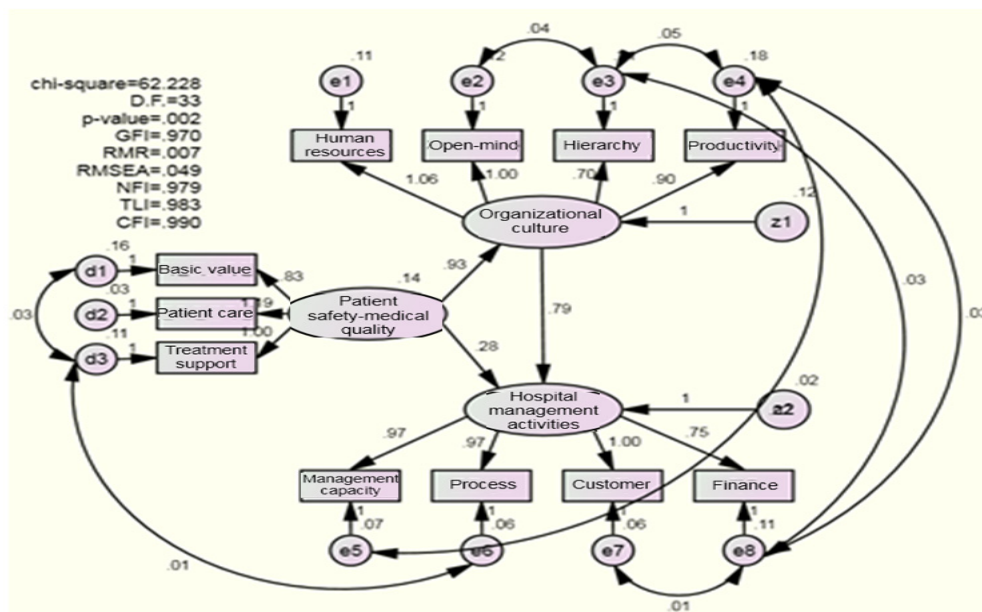
300병상 이상 병원 및 종합병원의 환자안전과 의료의 질에서 병원경영활동에 미치는 조직문화의 매개효과 결과는 <Table 7>과 같다. 환자안전과 의료의 질에서 조직문화(C.R.=13.43,  $p<0.001$ ), 조직문화에서 병원경영활동(C.R.=20.38,  $p<0.001$ ), 환자안전과 의료의 질에서 병원경영활동(C.R.=9.60,  $p<0.001$ )으로 가는 경로가 각각 유의하여 조직문화가 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

### 3.5 인과효과 검증

300병상 미만 중소병원에서 환자안전과 의료의 질이



[Fig. 2] Final correction model of hospital less than 300-beds



[Fig. 3] Final correction model of hospital more than 300-beds

조직문화에 미치는 직접효과는 0.92였으며 환자안전과 의료의 질이 조직문화를 통해서 병원경영활동에 미치는 간접효과는 0.81, 인과효과는 0.97로 높았다<Table 8>.

300병상 이상 병원 및 종합병원에서 환자안전과 의료의 질이 조직문화에 미치는 직접효과는 0.93였으며 환자안전과 의료의 질이 조직문화를 통해서 병원경영활동에 미치는 간접효과는 0.73, 인과효과는 1.00로 높았다<Table 8>.

#### 4. 고찰

지난해 2주기 의료기관인증평가가 시작된 이후 의료기관에서 제공되는 의료서비스에 대한 의료기관인증평가는 더욱 확대 및 강화되고 이 상황이다. 환자 및 보호자 중심의 의료문화를 구축함으로써 국제 수준의 환자안전과 의료서비스 질 보장을 위한 노력이 병원경영에 미치는 영향에 대한 찬반논란이 가중되는 가운데 수요자와 공급자 양자가 모두 능동적으로 수용하고 이해할 수 있는 보다 실증적 분석이 그 어느 때보다 필요한 시기이다[6]. 그러나 우리나라 의료기관인증제도는 4년 정도의 길지 않은 기간으로 그와 관련된 연구가 부족한 상황이며 조직관리 측면에서 중요시 할 수밖에 없는 경영성과

와 관련된 인과관계를 증명하기에는 한계가 있다 여겨진다. 이에 본 연구는 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료서비스의 질이 병원경영활동에 미치는 복합영향을 분석하고 조직문화의 매개효과를 파악함으로써 의료기관인증제 도입이 의료기관 운영에 미치는 함의된 의미를 파악하고자 하였다.

300병상 미만 중소병원과 300병상 이상 병원 및 종합병원에서 각각 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동, 조직문화 요인 간 상관관계 분석결과 모두 정(+)의 선형관계를 보였다. 이는 환자안전은 조직문화, 직무만족, 경영성과에 정(+)의 영향을 미치는 상호 작용한다는 연구결과와 일치한다할 수 있다[11, 15, 16]. 환자를 위한 양질의 의료서비스와 경영목표와 성과관리 능력 향상 간에 관련이 있다는 연구결과[10]와도 맥을 같이 한다 할 수 있다. 300병상 미만, 300병상 이상 의료기관 모두 환자안전과 의료의 질 변화정도가 평균 3.97, 3.65으로 가장 높게 나타나 의료기관인증제 도입에 따른 가장 높은 긍정적 변화 양상을 보였다. 조직문화는 300병상 미만 평균 3.58, 300병상 이상 평균 3.45로 상대적으로 낮은 변화 양상을 보였으나 3.5 내외의 긍정적 변화가 있는 것으로 나타났다. 요양병원을 대상으로 한 연구에서 의료기관인증제 도입 후 조직문화, 직무만족, 경영성과, 환자안전 중 환자

안전 영역의 변화정도가 가장 높았다는 연구결과와 일맥상통한다[11].

의료기관인증제 도입 후 300병상 미만 중소병원과 300병상 이상 병원 및 종합병원 모두 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동 사이에서 조직문화가 매개역할을 하는 것으로 나타났으며 그와 관련된 인과효과가 높게 나타났다. 300병상 미만에서는 환자안전과 의료의 질이 병원경영활동에 미치는 직접효과가 0.16, 300병상 이상에서는 0.28로 직접적인 효과는 300병상 이상에서 상대적으로 높게 나타났다. 환자안전과 의료의 질이 조직문화를 통해서 병원경영활동에 미치는 간접효과는 300병상 미만 0.81, 300병상 이상 0.73으로 300병상 미만의 중소병원에서 상대적으로 높은 양상을 보였다. 그러나 두 그룹 모두 환자안전과 의료의 질이 병원경영활동에 매우 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이는 의료기관인증제 도입을 통

한 환자안전과 의료의 질 향상활동으로 조직문화를 향상 시킴으로써 병원경영활동에 긍정적 영향을 가져온다 할 수 있다. 선행연구[14]에서 인적자원문화 즉 조직문화가 환자안전에 많은 영향을 미치며 조직문화와 직무만족은 의료의 질과 경영성과는 총체적으로 영향을 미친다는 연구결과와 맥을 같이한다 할 수 있다. 의료기관인증제에 따른 환자안전, 의료의 질 향상 등의 변화는 조직구성원의 만족도에 직접적인 영향을 미치게 되며 병원운용효과와는 직·간접적으로 긍정적 영향을 받게 된다는 연구결과 [17, 18, 19, 20]와도 일치한다 할 수 있다. 반면 내부구성원 만족도를 매개변수로 한 선행연구[6]에서 의료기관인증제 도입은 병원조직 성과에 영향을 미치지 않는다는 연구결과와 대치되는 것으로 이는 경영성과에 영향을 줄 수 있는 매개변수 선정 차이에서 발생하였다 할 수 있다. 따라서 의료기관인증제 도입에 따른 의료기관내 환자안

〈Table 5〉 Model Fit

Model	$\chi^2$	df	p	GFI	RMR	RMSEA	NFI	TLI	CFI
< 300-beds	57.292	32	0.004	0.973	0.007	0.046	0.981	0.985	0.991
≥ 300-beds	62.228	33	0.002	0.970	0.007	0.049	0.979	0.983	0.990

〈Table 6〉 Coefficients of Model Path and the mediating effect about hospital less than 300-beds

Paths	< 300-beds			
	Standardized $\beta$	S.E	t(=C.R)	p
Patient safety-medical quality → Organizational culture	0.666	0.05	13.430	***
Organizational culture → Hospital management activities	0.612	0.30	9.604	***
Patient safety-medical quality → Hospital management activities	0.337	0.35	9.604	***

〈Table 7〉 Coefficients of Model Path and the mediating effect hospital more than 300-beds

Paths	≥ 300-beds			
	Standardized $\beta$	S.E	t(=C.R)	p
Patient safety-medical quality → Organizational culture	0.666	0.50	13.430	***
Organizational culture → Hospital management activities	0.612	0.30	20.376	***
Patient safety-medical quality → Hospital management activities	0.337	0.35	9.604	***

〈Table 8〉 Causal Effects

Paths	< 300-beds			≥ 300-beds		
	Direct effect	Indirect effects	Total effect	Direct effect	Indirect effects	Total effect
Patient safety-medical quality → Organizational culture	0.920***		0.920***	0.925***		0.925***
Organizational culture → Hospital management activities	0.881***		0.881***	0.785***		0.785***
Patient safety-medical quality → Hospital management activities	0.156***	0.811***	0.967***	0.275***	0.726***	1.001***

\*\*\* p<0.001



전과 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동 변화가 병원경영에 긍정적 영향을 미칠 수 있음 시사 한다 할 수 있다.

본 연구의 가설 검증결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 300병상 미만 중소병원과 300병상 이상 병원 및 종합병원에서 각각 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동, 조직문화 요인 간 정(+)의 선형관계를 보였으며 환자안전과 의료의 질 변화정도가 가장 높았다.

둘째, 의료기관 인증 후 300병상 미만 중소병원, 300병상 이상 병원 및 종합병원에서 각각 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동 사이에 조직문화가 부분 매개효과가 있었으며 환자안전과 의료의 질, 병원경영활동 사이는 인과효과가 높았다.

이 연구의 제한점으로는 편의 표본추출에 의한 횡단적 접근법이라는 것과 의료기관 6곳을 대상으로 조사한 것으로, 그 수가 충분하지 않은 점 등을 들 수 있다. 의료기관인증제 도입에 따른 환자안전과 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동이 관련성이 있다는 것을 파악한 점과 환자안전과 의료의 질이 조직문화라는 매개를 통해 병원경영활동에 매우 큰 긍정적 영향을 가져오게 된다는 것을 파악한 점은 의의가 있다고 하겠다.

이상의 결과 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동은 관련성이 있었으며 환자안전과 의료의 질이 조직문화의 매개효과를 통해 병원경영활동에 매우 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 따라서 300병상 미만 중소병원과 300이상 병원 및 종합병원 모두 의료기관인증제도 도입에 따른 환자안전과 의료의 질 향상 활동을 병원경영 전략 차원에서 보다 긍정적으로 고려해 볼 필요가 있다 여겨진다. 향후 연구에서는 상급종합병원에 대한 의료기관인증제 도입에 따른 환자안전과 의료의 질, 조직문화, 병원경영활동 관련성 분석에 대한 연구가 필요하다 여겨진다.

## ACKNOWLEDGMENTS

This work was supported by Research Foundation from Suseong College in 2014.

## REFERENCES

[1] Seung-han Seok, "Improvement plans of accreditation

program for healthcare organizations in Korea. Health and Welfare Policy Forum", Vol. 202, No. 8, pp. 39-47, 2013.

[2] Ministry of Health and Welfare, "Korea Institute for Healthcare Accreditation, Evaluation criteria Ver 2.0", 2014.

[3] DOI: [http://medipana.com/news/news\\_viewer.asp?NewsNum=159502&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1](http://medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=159502&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1)

[4] Korea Institute for Healthcare Accreditation. DOI: <https://www.koiha.or.kr/home/notice/doList.act>

[5] Yeong-Hun Kim, "Analysis of effectiveness on hospital management by accreditation system. Korea Institute for Healthcare Accreditation", 2011.

[6] Bok-Ju Hwang, Jae-Yeol Kim, "The causal relationship between healthcare accreditation system and business performance in medical service organizations. Journal of Korean academic society of accounting", Vol. 20, No. 1, pp.209-232, 2015.

[7] Dana A. Telem, Mark Talamini, Maria Altieri, Jie Yang, Qiao Zhang, Aurora D. Pryor, "The effect of national hospital accreditation in bariatric surgery on perioperative outcomes and long-term mortality. American Society for Bariatric Surgery", Vol. 5, No. 14 pp.213-215, 2014. DOI: <http://10.1016/j.soard.2014.05.012>

[8] Leblebicioglu H1, Erben N2, Rosenthal VD3, Sener A4, Uzun C5, "Surgical site infection rates in 16 cities in Turkey: findings of the international nosocomial infection control consortium (INICC). American Journal of Infection Control", Vol 43, No. 1, pp. 48-52, 2015. DOI: <http://10.1016/j.ajic.2014.09.017>

[9] Pomey MP, Contandriopoulos AP, Francois P, Bertrand D., "Accreditation: A tool for organizational change in hospitals?, International Journal of health Care Quality Assurance", Vol. 17, No. 3, pp. 113-124, 2004.

[10] Young-Hwan Lee, Jung-Do Lim, "Relationship between changes of patient safety & medical service quality and changes of management activity after Medical Institution Accreditation : mental hospitals and geriatric hospitals. The Korea

- Contents Society”, Vol. 15, No. 1, pp. 286-299, 2015.
- [11] Moon-Ju Shin, “The Effects of hospital accreditation program to the organizational culture, job satisfaction, financial performances and patient safety at geriatric hospital : about Busan metrocity. The Journal of Digital Policy & Management”, Vol. 12, No. 10, pp. 455-466, 2014.
- [12] Su-Hyung Choi, Duk-Young Cho, “Tae-Ho Hong, A study on the relationship between organizational culture, job characteristics and organization citizenship behavior in hospitals. Korean Academy of Human Resource Management”, Vol. 13 No. 4, pp. 191-207, 2006.
- [13] Jin-Ho Chun, Jong-Hwa Lee, Jin-Yeong Yoo, “The effect of organizational culture types on organizational commitment and organizational citizenship behavior in small and medium hospitals. The Journal of Digital Policy & Management”, Vol. 11, No. 7, pp. 289-296, 2013.
- [14] Hee-Lae Kim, “The impact of healthcare accreditation on patient safety and improvement of healthcare quality, organizational culture, hospital administrative activities. Master’s Thesis, pp. 65-69, Yonsei university. 2012: Robert E. Quinn, Beyond rational management, mastering the paradoxes and competing demands of high performance. Jossey Bass Publishers, 1991: Robert S. Kaplan, David P. Norton, Transforming the balanced scorecard from performance measurement to strategic management part I. Accounting horizons”, Vol. 15, No. 1, pp. 87-104, 2001.
- [15] Young-Ran Yeun, “The impact of healthcare accreditation on patient safety and quality, job satisfaction and organizational commitment: about a general hospital. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society”, Vol. 14, No. 4 pp. 1820-1829, 2013.
- [16] Jung-Sik Woo, Young-Hoon Kim, Byoung-Jun Yoon, Hae-Jong Lee, Han-Sung Kim, Young-Jin Choi, Whie-Jong Han, Seo-Jung Yoon, “The effects of accreditation program to the leadership, organizational culture, hospital management activities and performances – focused on perception of accredited hospital professions. Korean journal of hospital management”, Vol. 18 No. 2, pp. 33-56, 2013.
- [17] Hee-Tae Lee, “The Effects of the Hospital Accreditation System on Quality Management Systems in Hospitals. Social Science Research”, Vol. 29 No. 3, pp. 307-328, 2013.
- [18] Hye-Seung Lee, Yu-Jeong Yang, “The effects of the healthcare accreditation on hospital employees’ satisfaction level and hospital management performance. The Journal of Digital Policy & Management”, Vol. 12 No. 1, pp. 431-442, 2014.
- [19] Woo-Sok Han, Jae-Yeol Kim, “The effect of the hospital evaluation programme to business performance in medical service organizations. The Journal of The Academic Association of Business Administration”, Vol. 21 No. 6, pp. 2549-2580, 2008.
- [20] Ga-Eon Yi, “ study on the recognition of mid sized hospital employee about the hospital evaluation. Master’s dissertation”, pp. 5-67, Catholic University of Busan. 2009.

**유진영(Yoo, Jin Yeong)**



- 2007년 8월 : 인제대학교 일반대학원 (보건학박사)
- 2009년 3월 ~ 2009년 12월 : 춘해보건대학 보건행정과 교수
- 2010년 3월 ~ 현재 : 수성대학교 보건행정과 교수
- 관심분야 : 건강보험정책, 보건의료정보, 전자의무기록, 노인복지

· E-Mail : yjyjin@daum.net

**이종화(Lee, Jong Hwa)**



- 2012년 2월 : 계명대학교 일반대학원(보건학박사수료)
- 2007년 3월 ~ 2012년 8월 : 수성대학교 치기공과 겸임교수
- 2012년 9월 ~ 현재 : 김천대학교 치기공학과 교수
- 관심분야 : 보건관리, 보건교육, 의료서비스, 노인복지

· E-Mail : hwa00700@hanmail.net