

의료기관들의 인증평가 준비와 비용지출에 대한 실태분석

김민지*, 정유민*, 김경숙**, 이선희***†

*이화여자대학교 대학원 의과학과, **호남대학교 간호학과, ***이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

〈Abstract〉

An Analysis of Accreditation Preparation Process and Costs in Hospitals

Minji Kim*, Yumin Jung*, Kyungsook Kim**, Sunhee Lee***†

Department of Medical Science, Ewha Womans University The Graduate School, **Department of Nursing, Honam University, *Department of Preventive Medicine, Ewha Womans University School of Medicine, Seoul, Korea*

While the influence of healthcare accreditation system to the quality improvement of hospitals has more increased, regarding the preparation costs for healthcare accreditation, it has never been empirically studied about the costs that are actually invested by hospitals. This study is going to determine the difficulties in the preparation process of accreditation and details of accreditation preparation costs for hospitals that participated in the healthcare accreditation system and acquired accreditation. The survey was performed in a self-reported form from February 28 to March 21 2014 for 189 acute hospitals accredited as a hospital from 2011 to February 2014. Of all questionnaires of survey participants, 98 were recovered; the response rate was 51.9%. A total of 40 questionnaires were used except for 58 containing insincere answers.

Main findings are followings: Firstly, findings showed that advanced general hospitals spent the most statistically significantly highest in terms of equipments and total costs among cost items for accreditation preparation. When accreditation preparation costs items were classified according to classification of hospitals, advanced general hospitals spent the most statistically significantly highest in the equipments and total costs. Also in terms of regional, Gyeonggi, Incheon regions were found to spend statistically significantly higher costs in the equipments costs.

Secondly, as a result of the survey in the distribution of the total accreditation preparation costs, advanced general hospitals have disbursed the most out of all. However, the result in hospitals does not show significant difference to the expense of advanced general hospitals and that especially other regional hospitals spent higher costs.

As such, all hospitals are under a heavy burden of higher costs on accreditation preparation, especially hospitals. The build-up of infrastructures by hospitals through an accreditation system consequently led to a higher initial investment; if the accreditation system is effective in improving the quality of health care and patient safety, appropriate responses are needed. In other words, financial support for investment costs needs to be given to allow hospitals to actively participate in the accreditation system.

Key words : Hospital, Healthcare accreditation, Accreditation Preparation costs

* 투고일자 : 2015년 8월 20일, 수정일자 : 2015년 9월 6일, 게재확정일자 : 2015년 9월 15일

† 교신저자 : 이선희, 이화여자대학교 의학전문대학원 예방의학교실, 전화 : 02-2650-5754, Email : lsh0270@ewha.ac.kr

I. 서 론

1. 연구배경

최근 경제 성장에 따른 국민의 전반적인 생활수준 향상으로 삶의 질에 대한 관심과 욕구가 증가하였으며 이에 따라 건강에 대한 관심이 높아졌고, 보다 나은 의료서비스를 제공받기 위한 요구도 높아졌다. 의료서비스의 경우 정보의 비대칭성에 따른 소비자의 진입장벽이 높은 서비스 분야 중 하나로, 이러한 정보의 장벽을 해소하고 안전하고 질 높은 의료서비스 제공을 위한 표준화 노력 중 하나가 의료기관 평가제도이다(우정식 등, 2013).

국내 의료기관 평가제도는 1995년부터 2003년까지 시범사업을 거쳐 2004년부터 본격 도입되어 3년 주기로 시행되었으나, 시설과 장비, 인력 등 구조적 측면을 강조하는 평가기준으로 인해 많은 병원들이 평가를 받기 위해 막대한 시설투자를 해야 하는 문제와 함께 평가결과의 서열화가 낡는 부작용이 대두되면서 제도개선에 대한 논의가 촉구되었다(이선희, 2006). 이러한 문제점을 보완하기 위해 2009년 의료기관평가인증추진위원회가 구성되었고, 의료기관 평가제도를 인증제도로의 전환하는 한편, 평가시스템의 국제인증 추진 등을 통해 국제적 수준에 부합하는 선진화 방안을 마련하고자 하였다(이규식과 신민경, 2012). 2010년 6월 의료법 개정을 통해 기존에 강제로 평가받던 방식에서 병원급 이상 의료기관을 대상으로 자발적 신청에 의해 인증 받도록 변경하였고 2010년 11월 인증전담기구인 '의료기관평가인증원(이하 인증원)'이 설립되어 2011년부터 의료법에 의한 의료기관 인증제도가 시행되고 있다. 2015년부터 인증 2주기가 시작되었으며, 2015년 8월 현재 급성기병원 285개소, 요양병원 625개소, 정신병원 127개소, 한방병원 6개소가 인증을 받았다(의료기관평가인증원, 2015).

의료기관 인증제도는 의료기관이 환자 안전과 의료서비스의 질 향상을 위해 자발적이고 지속적인 노력을 하도록 하여, 국민에게 양질의 의료서비스를 제공하고자 도입되었다(이규식과 신민경, 2012). 따라서 의료기관 인증제도는 의료서비스 질의 향상 또는 의료서비스 질의 우수성을 나타내는 증거로써 인식되고 있을 뿐만 아니라 병원의 성과 향상과 자원의 합리적 활용에 기여하고 있다(이희태, 2013).

의료기관 인증제도가 도입되면서 인증제도의 효과 및 영향에 대한 많은 연구가 보고된 바 있으며, 상당수의 연구가 내부조직역량 및 의료서비스 질의 변화와 경영성과에 미치는 영향에 관심을 보여왔다. 먼저 한우석(2007)은 의료기관평가가 직접적으로 의료서비스지향성, 내부구성원만족, 고객지향성 및 운영성과에 미치는 영향을 분석한 결과, 내부구성원만족, 운영성과와는 유의한 관련이 없었으나 의료서비스지향성, 내부구성원만족, 고객지향성을 매개하여 간접적인 효과를 보였다고 하였다. 이상완 등(2010)의 연구에서도 의료기관 평가는 내부서비스 품질, 서비스가치와 유의적인 관계가 있지만 고객만족, 경영성과와는 직접적인 인과관계가 없는 것으로 확인되었다. 그러나 내부서비스품질, 서비스가치를 매개변수로 하여 경영성과와 유의적인 관계가 나타나, 역시 매개변수를 통한 간접효과를 확인할 수 있었다. 또한 차재희(2014)의 연구에 따르면 인증제도는 매개변수인 의료서비스지향성, 혁신성, 조직학습에 직접적인 영향을 미치고 병원 경영성과에도 직접적인 영향을 미친다. 신문주(2014)의 연구는 인증평가 후 조직문화, 직업만족, 환자안전 및 경영성과에 대한 인식과 태도에 변화가 있었고, 조직문화, 직업만족 및 경영성과가 환자안전에 긍정적인 영향을 미쳤다고 보고하였다.

내부조직역량에 대한 연구와 경영성과에 대한 연구로는 이해승(2012)의 연구를 들 수 있는데, 인증병원과 비인증병원을 비교한 결과에서, 전반적으로 의료기관 인증을 받은 병원에서 종사자의 직무만족도가 높았으며 의료기관 인증제도는, 편의시설 제공, 원활한 기자재 공급, 인센티브지급 등 구성원의 능력 향상을 촉진시키는 효과가 있다고 보고하였다. 이희태(2013)는 의료기관 인증을 받은 병원이 받지 않은 병원에 비해 서비스 질 관리체계 수준이 높다고 주장하였다. 우정식 등(2013)의 연구에서는 경영성과를 재무적 특성으로 구분하여 비교하였는데, 인증제도가 비재무적 성과인 병원의 효율성 증대나 직원 사기진작에 유의한 영향을 미치고 있으나, 재무적 성과의 특성인 진료수입 증대나 원가절감에는 영향을 미치지 않았다고 보고하였다.

그러나 이러한 대부분의 연구들은 인증제도가 병원경영에 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구들이며 이러한 긍정적 효과가 있기 때문에 의료기관이 인증제도에 참여해야 한다고 주장하지만, 실제로 인증을 받기 위한 의료기관

의 노력이나 애로사항, 특히 투자비용에 대한 실증적인 연구는 부재한 상황이다. 따라서 이 연구에서는 의료기관이 인증평가를 준비하는 과정에서 겪는 경험과 준비비용을 조사하여 의료기관의 애로사항을 파악하고 이를 토대로 정책개선 방안에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

이 연구에서는 현재 병원급 의료기관을 대상으로 시행되고 있는 의료기관 인증제도에 직접 참여하여 인증을 획득한 의료기관을 대상으로 인증평가 과정에서의 애로사항과 인증준비에 소요된 비용의 현황을 파악하고자 한다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 인증을 획득한 의료기관을 대상으로 인증제도를 준비하는 과정에서 정보 획득 방법 및 애로사항을 알아본다.

둘째, 인증준비와 관련하여 지출된 인증준비 비용 현황을 조사하고, 의료기관 종별과 지역별 분포에 따른 차이를 비교분석한다.

셋째, 조사를 통해 도출된 종별, 지역별 인증준비 비용 분석결과를 종합하여 국내 의료기관 인증제도 참여를 높이기 위한 정책제언을 제시한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

조사대상기관은 2011년부터 2014년 2월까지 의료기관 인증을 받은 189개 급성기병원을 대상으로 하였다. 인증준비 및 비용정보는 해당 기관에 근무하는 인증업무 담당자를 대상으로 2014년 2월 28일부터 3월 21일까지 자기입식 설문지 형태로 정리한 후 온라인 설문을 통해 조사하였다. 설문을 통해 조사한 주요 내용은 의료기관의 일반적 특성, 인증조사 준비과정, 인증조사 진행 과정, 인증조사 전·후 의료기관 관리 및 운영, 의료기관의 인증제 참여과정 및 결과에 대한 내용으로 총 10문항으로 구성하였다. 전체 189개 급성기 병원인 설문대상자 중 98부가 회수되었으며 응답률은 51.9%였다. 이 중 불성실한 답변을 한 58부를 제외한 총 40부의 설문지를 분석에 사용하였다.

2. 변수의 정의

<표 1> 연구대상 변수와 내용

구분	변수	자료형태
의료기관 특성	의료기관 종별	1: 상급종합병원 2: 종합병원 3: 병원
	지역	1: 서울 2: 경기, 인천 3: 그 외
	인증년도	1: 2011년 이전 2: 2012년 3: 2013년 이후
	의료 질 관리 전담 인력 유무	1: 1명 2: 2명 3: 3명 이상
인증비용	시설비용	실수값
	장비비용	실수값
	전산시스템 비용	실수값
	소모품비용	실수값
	총 비용	실수값
	월 소요비용	실수값

3. 분석방법

수집된 자료의 분석은 SPSS 21.0을 이용하였다. 의료기관의 일반적 특성과 의료기관의 인증조사 수행 시 관련 정보 획득방법 및 도움정도, 인증준비 시 애로사항을 알아보기 위해 기술통계 분석을 실시하였다. 의료기관 종별 인증준비 비용의 현황, 지역과 인증준비 비용 및 질 관리 인력의 현황을 알아보기 위해 ANOVA 분석을 하였다. 또한, 분석 대상의 표본수가 적어 분산이 크고 평균값이 극단치에 의해 좌우됨에 따라, 종별 및 지역별 기관의 인증준비 비용 소요 분포를 실 자료로 요약하는 산포도 그래프를 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성

분석대상 기관들의 주요 특성들을 살펴보면<표 2>, 상급종합병원이 8개소(20%), 종합병원이 16개소(40%), 병

원이 16개소(40%)였으며, 병상규모에 있어서 300병상 미만은 19개소(47.5%), 300병상 이상 500병상 미만은 4개소(10%), 500병상 이상은 17개소(42.2%)였다.

대상기관의 지역별 분포를 보면 서울이 35%인 14개소, 경기 및 인천이 9개소로 22.5%, 그 외 지역이 17개소로 42.5%였으며, 과반수인 23개소(57.5%)가 수도권에 위치하였다. 이들 의료기관이 인증을 받은 시기는 2011년 이전이 18개소로 45%였고, 2013년 이후가 17개소로 42.5%였다. 인증 당시 의료 질 관리 전담인력은 무응답인 6개소(15.0%)를 제외하고, 1명인 곳이 16개소(40.0%), 2명인 곳이 2개소(5.0%), 3명 이상인 곳이 16개소(40.0%)였다.

2. 의료기관 인증준비 현황

인증조사 준비 시 관련 정보를 어디에서 얻었는지를 조사한 결과<표 3>, 응답기관 40개소 중 97.5%인 39개소가 '인증원 교육에 참여한 것'이라고 응답하였고, 그 다음으로 '타 의료기관 방문 등의 벤치마킹'으로 응답한 기관이 34개소(85%)였다. 특히 '인증원 교육에 참여'는 모든 종별에서 90%를 넘어 가장 높은 응답률을 보였다. 의료기관 종별 응답결과를 비교해보면, 상급종합병원의 경우 인증원 외 기관의 컨설팅을 이용하였다고 응답한 기관이 8개소(100%)이었고, 종합병원의 경우 '타 의료기관 방문 등의 벤치마킹'이 14개소(87.5%)로 뒤를 이었으며, 병원의 경우 '타 의료기관 방문 등의 벤치마킹'과 '인증원 컨설팅 이용'이 16개소(100%)로 가장 높았다.

또한 그 중 인증정보 획득에 가장 도움이 되었던 내용이 무엇이었는지 질문한 결과, 인증원 컨설팅 이용이 42.5%인 17개소로 가장 높은 응답률을 보였으며, 상대적으로 타 의료기관 벤치마킹을 이용했다고 응답한 의료기관 중 22.5%인 9개소만이 유용하였다고 응답하였다.

인증준비 시 가장 힘들었던 사항에 대해 중복응답하게 하여 조사한 결과<표 4>, 응답한 40개 기관 중 90%인 36개소에서 '인증기준에 따른 규정 및 지침 마련'이라고 답변하였으며, 병원의 93.8%, 상급병원의 87.5%, 종합병원의 87.5%가 이에 해당하였다. '정보공유나 직원의 숙지 독려'가 24개소로 60%였으며, 뒤를 이어 '기준에 대한 이해', '필요한 문서 작성', '조사위원 제공용 환자 자료 수집'이 각각 16개소(40%), 12개소(30%), 2개소(5%)이었다.

<표 2> 의료기관의 일반적 특성

단위: 개소, %

구분	N	%
의료기관 종별		
상급종합병원	8	20.0
종합병원	16	40.0
병원	16	40.0
계	40	100.0
허가병상 수		
300병상미만	19	47.5
300병상이상 500병상미만	4	10.0
500병상이상	17	42.2
계	40	100.0
지역		
서울	14	35.0
경기, 인천	9	22.5
그 외	17	42.5
계	40	100.0
인증 년도		
2011년 이전	18	45.0
2012년	5	12.5
2013년 이후	17	42.5
계	40	100.0
인증 당시 의료 질 관리 전담 인력		
없음	6	15.0
1명	16	40.0
2명	2	5.0
3명 이상	16	40.0
계	40	100.0

3. 의료기관 인증준비에 소요된 비용현황

의료기관 인증준비에 소요되는 비용을 항목별로 조사하고 의료기관 종별로 구분하여 분석하였다<표 5>. 의료기관 종별 간 총 비용에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 상급종합병원이 가장 높은 28,506만원, 병원이 16,368만원, 종합병원이 12,756만원 순이었다. 항목별로 살펴보면, 장비 비용에서 상급종합병원이 10,463만원으로 가장 높았고, 다음은 병원이 3,386만원, 종합병원이 2,106만원 순으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

전산시스템 비용은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 병원이 1,991만원으로 상급종합병원(769만원)과 종합병원(656만원)을 훨씬 앞지르는 것을 볼 수 있었다. 소모품 비용 역시 적지 않은 비용이 들었는데, 상급종합병원이 7,288만원으로 종합병원(3,300만원), 병원(2,169만원)보다 훨씬 많은 비용을 사용하였다. 월 소요비용은 통계적으로 유의하지는 않지만, 상급종합병원이 1,206만원, 병원이 651만원, 종합병원이 569만원 순으로 나타났으며, 종합병원의 월 소요비용이 병원보다도 작은 것이 특징이었다.

<표 3> 인증조사 관련 정보 획득방법 및 도움정도

단위: 개소, %

구분	상급종합병원		종합병원		병원		계	
	N	%	N	%	N	%	N	%
인증 관련 정보 획득 방법								
인증원 교육에 참여	8	100.0	16	100.0	15	93.8	39	97.5
타 의료기관 벤치마킹	4	50.0	14	87.5	16	100.0	34	85.0
인증원 컨설팅 이용	1	12.5	6	37.5	16	100.0	23	57.5
인증원외 기관의 컨설팅 이용	8	100.0	2	12.5	1	6.3	3	7.5
기타	2	25.0	3	18.8	2	12.5	7	17.5
인증정보 획득에 가장 도움이 된 내용								
인증원 교육에 참여	6	75.0	5	31.3	0	0	11	27.5
타 의료기관 벤치마킹	1	12.5	6	37.5	2	12.5	9	22.5
인증원 컨설팅 이용	1	12.5	3	18.8	13	81.3	17	42.5
인증원외 기관의 컨설팅 이용	0	0	2	12.5	1	6.3	3	7.5
기타	0	0	0	0	0	0	0	0
계	8	100.0	16	100.0	16	100.0	40	100.0

주1) 인증관련 정보 획득 방법은 중복응답 허용

<표 4> 인증준비 시 애로사항

단위: 개소, %

구분	상급종합병원		종합병원		병원		계	
	N	%	N	%	N	%	N	%
인증기준에 따른 규정/지침 마련	7	87.5	14	87.5	15	93.8	36	90.0
정보공유나 직원의 숙지 독려	6	75.0	12	62.5	8	50.0	24	60.0
기준에 대한 이해	1	12.5	8	50.0	7	43.8	16	40.0
필요한 문서 작성	2	25.0	4	25.0	6	37.5	12	30.0
조사위원 제공용 환자 자료 수집	1	12.5	16	100.0	1	6.3	2	5.0
기타	2	25.0	2	12.5	2	12.5	6	15.0

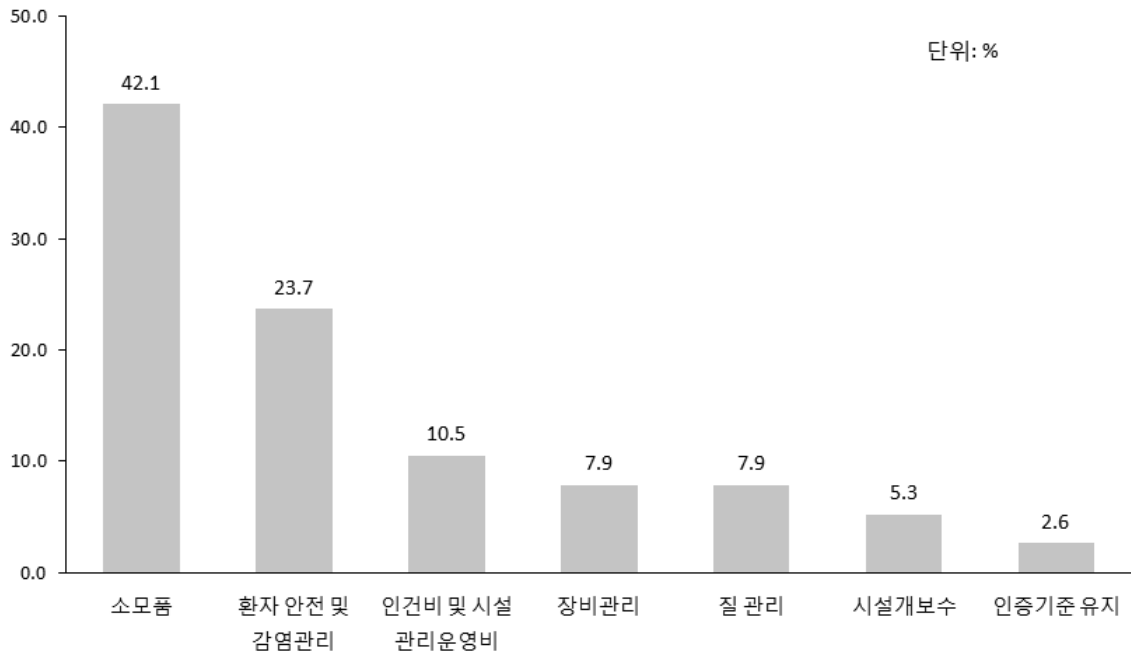
주1) 모든 항목이 중복응답 허용

<표 5> 의료기관 종별에 따른 인증준비 비용

단위: 만원

구분	응답기관수	상급종합병원	종합병원	병원	F
		평균(±표준편차)	평균(±표준편차)	평균(±표준편차)	
비용(만원)					
총 비용	40	28,506 (±25,309)	12,756 (±9,343)	16,368 (±14,337)	2.8*
시설	40	9,988 (±10,855)	6,694 (±7,148)	8,822 (± 9,879)	0.4
장비	40	10,463 (±13,622)	2,106 (±2,537)	3,386 (± 3,244)	4.7**
전산시스템	40	769 (± 1,729)	656 (±1,012)	1,991 (± 2,396)	2.5
소모품	40	7,288 (±10,513)	3,300 (±2,479)	2,169 (± 1,312)	3.0*
월소요비용	40	1,206 (± 1,732)	569 (± 860)	651 (± 695)	1.1
응답기관수		8	16	16	

주1) *p<.1, **p<.05



주) 중복응답 허용

<그림 1> 인증준비 비용의 용도

<표 6> 지역 간 인증준비 비용 및 질 관리 전담인력 현황

단위: 만원, 명

구분	응답기관수	서울	경기, 인천	그 외 지역	F
		평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
비용(만원)					
총 비용	40	11,789 (±10,404)	20,644 (±18,722)	20,187 (±18,280)	1.3
시설	40	5,721 (± 6,445)	7,278 (± 8,511)	10,738 (±10,609)	1.3
장비	40	2,429 (± 3,413)	8,933 (±13,052)	3,363 (± 3,316)	2.8*
전산시스템	40	654 (± 1,130)	1,400 (± 1,685)	1,574 (± 2,403)	1.0
소모품	40	2,986 (± 3,158)	3,033 (± 2,185)	4,512 (± 7,265)	0.4
월소요비용	40	554 (± 720)	1,067 (± 1,746)	695 (± 752)	0.7
질 관리 전담인력(명)	34	3.0 (±1.7)	2.8 (±2.1)	2.1 (±1.8)	0.7

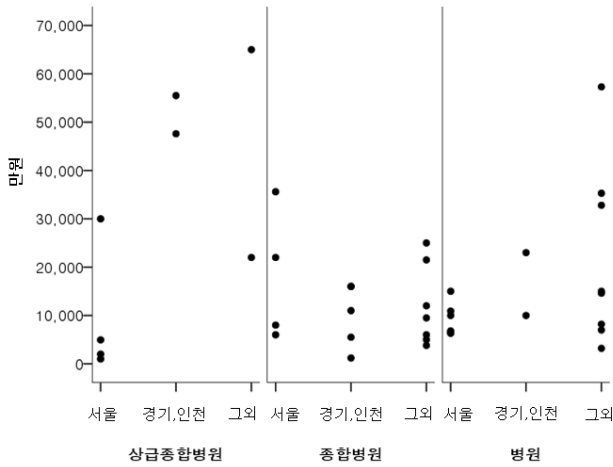
주1) *p<.1

주2) 질 관리 전담인력 현황은 무응답 제외

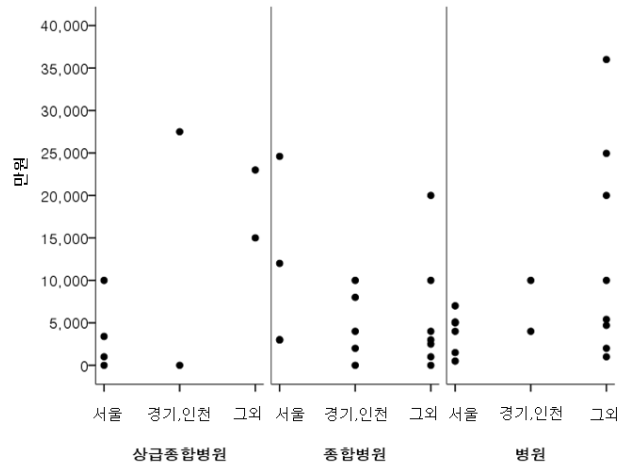
월 소요비용의 용도에 대한 의견을 조사한 결과<그림 1>, 소모품이라고 응답한 기관이 16개소로서 42.1%였으며, 환자안전 및 감염관리라고 응답한 기관이 9개소로 23.7%였다. 인건비 및 시설관리운영, 장비관리, 질 관리, 시설개보수, 인증기준 유지 등의 항목이 각 10%이하였다.

인증준비 비용의 항목별 현황과 질 관리 전담인력 현황을 지역별로 분석하였는데<표 6>, 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목은 장비 비용이었다. 경기·인천 지역 소

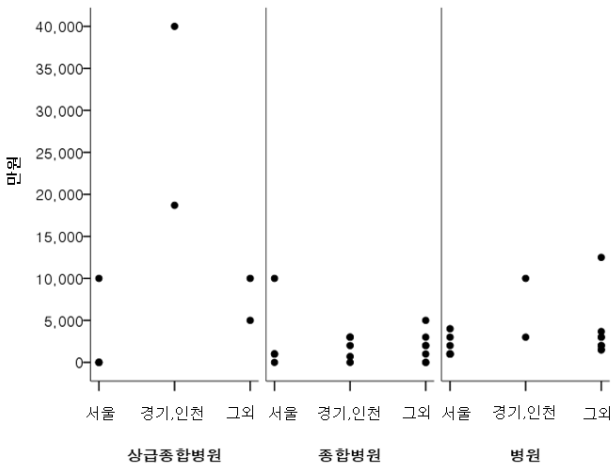
재 기관들이 평균적으로 8,933만원, '그 외 지역' 소재 기관들이 3,363만원, 서울 소재 기관들이 2,429만원으로, 경기 및 인천 소재 기관들의 비용이 가장 높았고 서울 소재 기관들이 가장 적은 비용을 사용하였다. 통계적으로 유의한 차이는 없었지만, 전반적으로 서울 소재 기관들에서 발생한 비용이 적었다. 질 관리 전담인력 현황에서는 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 서울 소재 기관들이 3명, 경기·인천 소재 기관들이 2.8명, '그 외 지역' 소재 기관들이 2.1명으로 수도권일수록 전담인력이 많았다.



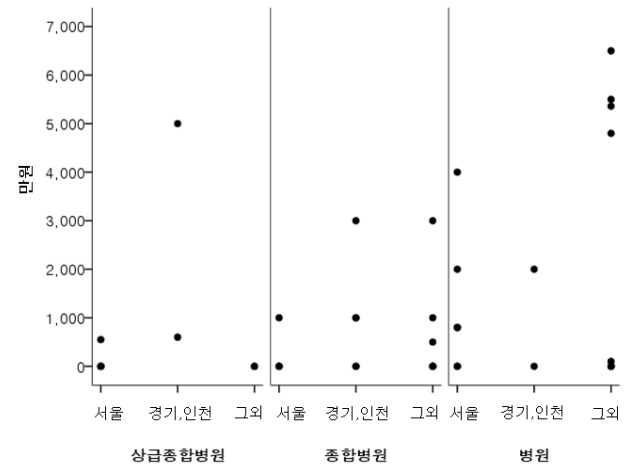
<그림 2> 총 인증준비 비용 분포



<그림 3> 시설 관련 인증준비 비용 분포



<그림 4> 장비 관련 인증준비 비용 분포



<그림 5> 전산시스템 관련 인증준비 비용 분포

표본수가 적어 분산이 크고 극단치가 평균값에 미치는 영향이 큰 점을 고려하여, 총 인증준비 비용의 현황을 종별, 지역별로 구분하고 개별 기관값의 분포도를 살펴보았다(그림 2). 상급종합병원이 다른 기관에 비해 전반적으로 높은 비용을 지출하였으며, 그 중 서울 지역보다 '그 외 지역'이 높은 비용을 지출하였다. 종합병원은 지역별 차이가 다른 종별에 비해 크지 않았다. 또한 병원의 경우 서울과 경기·인천 지역 소재 기관들의 비용지출은 다른 종별 기관에 비해 높지 않은 반면 '그 외 지역' 소재 기관들 중 비용지출이 높은 일부 의료기관들로 인해 총 비용 지출 수준이 높았다.

인증준비 비용을 항목별로 분포를 분석한 결과(그림 3), 시설 항목에 있어 상급종합병원의 경우 표본수가 적은 지역에선 특정 기관의 비용지출 수준에 따라 평균값이 증폭되는 경향을 보였으며 경기·인천 지역의 경우 1개

기관의 값이 커서 평균적인 시설비용이 서울보다 높은 것으로 분석되었다. 병원에서는 '그 외 지역' 소재 기관들의 비용분포가 다양하였으나 전반적으로 서울이나 수도권보다 비용지출이 높았다.

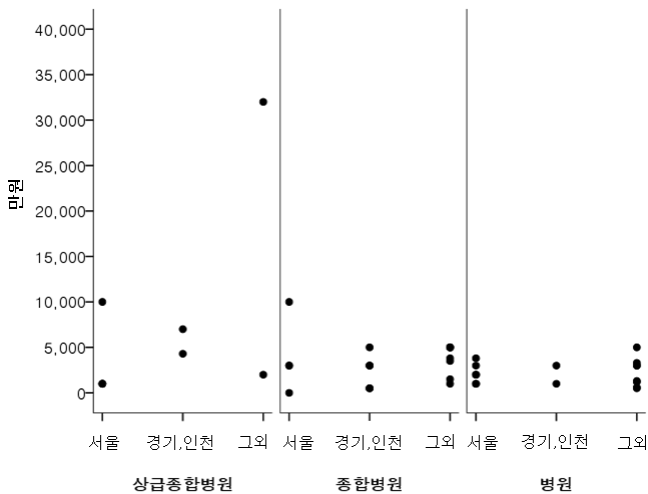
인증준비 비용 중 장비지출비용의 종별, 지역별 분포를 살펴보면(그림 4), 상급종합병원의 비용 분포가 다양한 편이고 특히 경기·인천 지역의 한 기관이 다른 기관에 비해 월등히 높은 비용을 지출하였다. 종합병원과 병원은 낮은 비용에 고르게 분포하고 있음을 알 수 있었다.

전산시스템 항목을 살펴보면(그림 5), 전반적으로 비용분포가 넓은 범위에 분산되어 있음을 확인할 수 있다. 병원급 기관들은 비용지출이 큰 기관군과 낮은 기관군들로 이분화되는 경향을 보였으나 전반적으로는 상급종합병원, 종합병원급에 비해 비용지출이 높은 것으로 분석되었다. '그 외 지역'에서 상당수의 기관이 높은 비용을 지출하

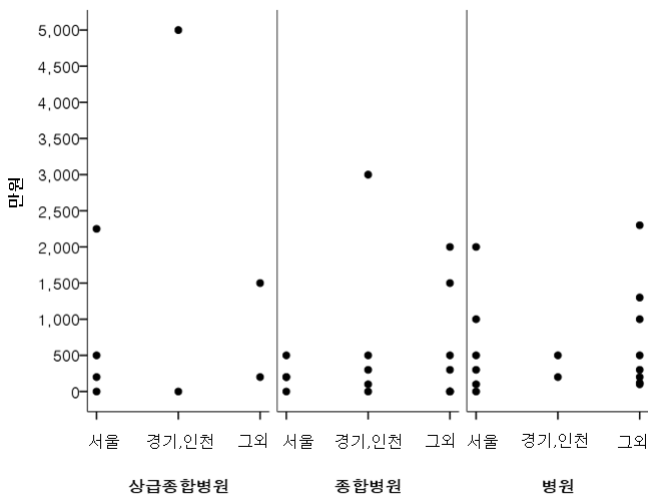
였다. 상급종합병원에서는 경기·인천 지역 소재 1개 기관의 비용지출이 높았으며 ‘그 외 지역’ 소재 기관에서는 전반적으로 비용지출이 낮았다.

소모품 관련 인증준비 비용의 현황을 분석한 결과<그림 6>, 상급종합병원의 ‘그 외 지역’ 소재 1개 기관이 예외적으로 높은 비용지출을 한 경우를 제외하면 상급종합병원과 종합병원, 병원 모두 상대적으로 비용지출이 적었고 지출규모의 차이도 다른 항목에 비해 크지 않았다.

<그림 7>에서는 월 소요비용의 분포를 제시하였으며 <그림 6>의 소모품 비용 지출 경향과 유사한 분포를 보였다. 상급종합병원의 1개 기관을 제외하고는 전반적으로 기관 간 비용지출 규모에 차이가 크지 않았으며 상급종합병원과 종합병원이 병원급 기관보다 비용지출이 많은 편이었다.



<그림 6> 소모품 관련 인증준비 비용 분포



<그림 7> 월 소요비용 분포

IV. 고 찰

의료기관 인증제도는 병원급 이상의 의료기관을 대상으로 자율적으로 신청을 받아 이루어지고 있다. 인증제도가 시행된 지 4년, 자율 신청 방식이라고는 하나 사실상 강제성을 띠는 제도임에도 불구하고 가장 중요한 비용부담에 대한 논의가 해소되지 않은 채 인증기준만을 강화하고 있으며, 그에 대한 부담은 고스란히 의료기관에게 돌아가고 있는 실정이다. 이 연구는 의료기관 인증제도를 준비하는 과정에서의 애로사항과 인증제도를 준비하는데 사용된 비용을 조사하여 의료기관 인증제도 참여를 높일 수 있는 기초정보를 파악하고자 하였다.

의료기관 종별 인증준비 비용현황을 살펴보면, 장비, 전산시스템, 월 소요비용 항목에서 병원이 종합병원보다 지출이 높았다. 특히 전산시스템의 경우 병원이 다른 종별 의료기관들보다 높은 비용을 지출했으며 특히 종합병원에 비해 세배 이상의 높은 비용을 지출하였다. 이는 종합병원이나 상급종합병원에 비해 시설, 장비 등의 인프라가 미비한 상태였던 병원이 의료기관 인증준비를 위해 새로운 인프라를 구축하는 과정에서 초기 투자비용이 높았던 것으로 유추된다.

지역 간 인증준비 비용의 세부 항목을 분석한 결과를 살펴봤을 때, 장비 항목에서 주목할 점은 서울 소재 의료기관들의 장비준비비용이 상대적으로 타 지역 기관들이 지출한 비용보다 높지 않은 것이다. 대다수 비용 항목에서 서울 소재 의료기관들이 가장 적은 비용을 지출한 반면, 총 비용은 경기·인천 지역이 가장 높았는데, 이는 여러 가지 해석이 가능하다. 먼저 가장 가능성 있는 해석은 표본 수가 적다보니 경기·인천 지역 소재 특정 기관의 높은 비용이 크게 영향을 미쳐 비용이 높게 나왔을 수 있다는 것이다. 또는 수도권이 서울에 비해 인프라 구축이 늦었기 때문으로 볼 수 있다. 서울은 의료기관 평가로 인해 인증을 위한 준비가 되어있어 별도의 준비비용이 크게 소요되지 않았던 반면, 수도권 및 ‘그 외 지역’은 미비했던 인프라를 이번 인증을 통해 준비하면서 새롭게 비용이 지출되었기 때문으로 유추해볼 수 있다.

앞서 분석한 결과를 보면, 표본수가 적어 분산이 크고 평균값에 미치는 극단치의 영향을 고려하여 각 의료기관의 비용 지출 경향을 정확히 파악하고자 산포도 그래프를 통해 살펴보았다. 총 인증준비 비용의 경우 상급종합병원

이 다른 기관에 비해 평균적으로 높은 비용을 지출하는 것으로 분석되었으나, 개별 분포도를 고려할 때 특정 의료기관의 투자비용에 의해 평균값이 증폭된 결과이며 전반적인 경향으로는 병원급 기관의 지출비용이 높은 편으로 요약된다. 특히 병원급 의료기관 중에서도 서울과 수도권지역에 비해 그 외의 지역 소재 기관들에서 인증준비 비용이 높게 지출되었으며, 이는 상대적으로 소규모의 지역 소재 기관에 인증준비 비용이 큰 부담이 되고 있음을 시사하는 결과라고 할 수 있다.

인증준비 비용 분포를 각 항목별로 살펴보았을 때, 시설 항목은 전반적으로 비용의 분포가 넓게 분산되어 있었으며, 그 중 ‘그 외 지역’ 소재 기관들에서 지출비용 규모가 다양하였고, 기관 간 차이가 컸다. 장비 항목은 상급종합병원의 평균 비용이 가장 높았지만, 비용 분포 범위가 상당히 넓으며 적은 표본 수와 극단치의 영향을 고려하면 분포에 일정한 경향성을 보인다고 하기는 어렵다. 종합병원과 병원의 비용 분포에서는 비교적 좁은 범위에 분포하고 있는 것을 볼 수 있었는데, 그 중 가장 높은 비용을 지출한 기관이 ‘그 외 지역’ 소재 병원급 기관이라는 것이 흥미로운 점이다. 이는 상급종합병원에 비교할 수 있는 금액은 아니나, 같은 병원급 기관 중에서도 서울에 비해 ‘그 외 지역’의 비용 부담이 훨씬 크다는 것을 나타낸다.

전산시스템 항목에서는 전반적으로 지출비용의 분포 범위가 매우 넓다는 것을 알 수 있다. 그 중 눈에 띄는 경향은 ‘그 외 지역’ 소재 병원급 의료기관들이 높은 비용을 지출했다는 것이었다. 이는 지방에 위치한 병원급 기관이 수도권 소재 기관보다 인증준비 비용에 대한 부담이 크다는 것을 의미한다. 소모품 항목의 평균비용은 상급종합병원이 통계적으로 유의하게 가장 높았으나, 상급종합병원 1개소의 극단치의 영향을 고려하면 종합병원, 병원과 비슷한 수준의 비용을 지출했다고 보인다. 하지만 이 극단치가 ‘그 외 지역’에 위치한 기관이라는 점을 감안한다면, 위에 언급한 다른 항목들의 결과와 유사하게, 수도권 지역 소재 의료기관에 비해 지방 소재 의료기관의 비용 부담이 크다는 결론을 낼 수 있다. 월 소요비용에서 경기·인천 지역 소재의 종합병원 1개소의 극단치를 제외하고 보면 역시 위의 다른 인증준비 비용 항목들과 유사하게 ‘그 외 지역’의 비용지출이 가장 많았다.

위의 연구결과를 종합할 때, 다음과 같은 시사점을 도출해볼 수 있겠다. 첫째, 인증준비 비용 현황에서 가장 일

관된 경향은 상급종합병원보다는 병원에서, 서울, 경기·인천 지역보다 ‘그 외 지역’ 소재 의료기관에서 지출한 인증준비 비용이 크다는 것이다. 즉, 수도권 이외의 지역과 병원급 의료기관에서 많은 인증준비 비용을 지출한다는 것을 알 수 있다. 이들은 의료서비스 질 개선이 필수적이며, 적극적으로 질 개선을 이끌어내야 하는 기관이라는 것이다.

둘째, 의료기관이 인증을 위해 부담하는 총 비용은 인증을 신청할 때 소요되는 경비와 이 연구에서 수집한 인증준비 비용을 합산한 것으로 유추할 수 있다. 의료기관 평가인증원이 발간한 자료에 의하면 의료기관 규모별 인증 소요비용의 평균 부담액은 1,000병상 이상의 상급종합병원이 4,100만원, 500병상 이상의 종합병원이 2,600만원, 병원이 1,000만원이다(의료기관평가인증원, 2011). 이를 통해 유추할 수 있는 의료기관이 지출하는 총 인증비용은 평균적으로 상급종합병원이 약 3억 2,606만원, 종합병원이 1억 5,356만원, 병원이 1억 7,368만원으로, 병원이 지출하는 총 인증비용이 종합병원보다 많았다는 것을 알 수 있었다. 그러나 인증원에서 제시한 신청경비는 의료기관 종별로 차이를 두어 병원급의 비용이 가장 낮았다. 이는 인증원이 예측한 비용과 실제 의료기관이 지출한 비용 간의 차이가 커서 가시적으로 보여지는 비용 부담보다 의료기관이 현장에서 체감하는 비용부담이 훨씬 크다는 것을 알 수 있다.

셋째, 질 개선을 위한 인프라 구축으로 인해 단기간의 비용지출이 예상보다 훨씬 컸던 병원급 의료기관과 ‘그 외 지역’에 소재한 의료기관 등 중소병원의 비용 부담은 인증시장으로의 진입에 장벽으로 작용할 수 있다. 이는 인증제도를 통해 질 개선 노력에 적극 참여해야 할 중소병원들의 참여율이 높지 않은 현재의 실태를 설명해주는 실증적 결과라고 할 수 있겠다. 현재 의료기관 인증에 소요되는 비용은 원칙적으로 의료기관이 부담하되, 정부에서는 인증제도의 긍정적 취지를 고려하여 의료서비스 취약지역에 소재한 300병상 미만의 의료기관에 대해 인증 비용의 일부를 정부에서 보조하고 있다(의료기관평가인증원, 2011). 하지만 정부가 의료기관에 지원하는 인증 비용은 일부 기관에 치중되어 있으며 그 수준이 실제 준비를 위해 의료기관이 지출하는 비용에 비해 미미한 수준으로 평가된다. 따라서 중소병원을 대상으로 인증원 교육이나 인증원 컨설팅 지원 등의 기술적 지원도 필요하지만 실질적

으로 의료기관 인증 준비비용을 지원할 수 있는 재정방안이 강구될 필요가 있다는 것이다. 특히 이러한 비용이 국민에게 양질의 의료제공이라는 정책목표에 부합되는 투자 비용이고 궁극적으로는 질적 문제로 인해 불필요하게 지출되는 의료비를 고려한다면 적극적인 정책개선이 필요하다고 판단된다.

넷째, 현재 의료기관이 인증제도에 대한 정보를 얻는 방법은 인증원 교육, 인증원 컨설팅 등이 주요 원천이 되고 있으며 인증원이 병원들의 인증준비에 미치는 영향은 지대하다고 할 수 있는 바, 병원들의 인증제도 참여를 촉진하기 위해선 인증원이 다양한 형태의 인증 준비 지원 프로그램을 활성화시키는 노력이 중요함을 알 수 있다. 그러나 인증원은 인증평가주체이기도 하다는 점에서 준비 지원에 한계가 있으며 각 의료기관 개별적 수요에 부응할 수 있는 다양한 정보원천 개발이 필요하다는 점도 향후 과제라고 할 수 있겠다.

지금까지 인증제도 출범 이래 많은 연구들이 진행되어 왔으나 주로 인증 성공요인 또는 경영성과, 구성원 만족도 등에 관련된 내용이었고, 인증 비용에 대한 연구는 보고된 바 없다는 측면에서 이 연구는 의료기관 인증준비 비용을 짐작해볼 수 있는 최초의 연구로서 의미가 있다고 판단된다. 다만 인증준비 비용에 대한 자료수집과정이 어려운 관계로 이 연구에서 사용한 연구 자료에도 제한점들이 있다. 첫째, 응답률이 높지 않고 표본수도 많지 않아 의료기관의 인증비용의 일부를 짐작하는 참고자료로서의 의미는 있겠으나 이 연구결과를 일반화하는데 제약점이 있고 분석방법도 심도 깊은 분석을 하는데 어려움이 있었다. 둘째, 자료 수집형태가 자기기입식이었다는 점에서 인증준비 비용이 실제 소요된 것보다 과소 또는 과다로 보고되었는지 여부에 대한 판단을 하기 어렵다는 점에서 자료의 신뢰성에 한계가 있다. 향후 보다 객관적인 소요 비용 분석이 필요하나 현실적으로는 의료기관을 통해 비용자료를 조사할 수밖에 없다는 점에서 자료구득의 구조적 제약점이 해소되기는 어려울 것으로 판단된다.

V. 요약 및 결론

이 연구에서는 의료기관 인증제도에 참여한 병원급 이상 의료기관을 대상으로 인증준비 비용을 조사하여 지역

별, 종별로 구분하여 분포를 살펴보았다.

분석 결과, 인증준비를 위해 지출한 비용은 상급종합병원이 평균 2억 8,506만원이었으며, 종합병원이 1억 2,756만원, 병원은 1억 6,368만원이었으며, 지역별로 살펴보면 서울 지역이 1억 1,789만원, 경기·인천 지역이 2억 644만원, ‘그 외 지역’이 2억 187만원이었다. 대체로 기관 간 편차가 컸으나 병원급 기관들이 상급종합병원이나 종합병원들에 비해 지출비용이 컸고 서울지역이나 수도권에 비해 지방소재 기관들의 지출 비용이 높았다.

이러한 결과는 현재 의료기관들이 의료기관 평가인증을 받기 위해 상당한 규모의 인증준비 비용을 지출하고 있으며 특히 인프라가 열악한 병원들에서 초기 투자비용 부담이 크다는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 현재 병원급 기관들의 참여율이 저조한 현상이 준비비용 부담에 의거한다는 그간의 주장을 실증적으로 보여주는 결과이다. 따라서 향후 병원급 기관들의 인증제도 참여를 촉진하기 위해서 이들 기관들에 대한 적극적인 재정지원 방안이 강구될 필요가 있다고 판단된다.

<참고문헌>

- 신문주(2014). 의료기관 인증제도가 요양병원의 조직문화, 직무만족, 경영성 과 및 환자안전에 미치는 영향 - 부산지역을 중심으로-, 디지털융복합연구, 12(10): 455-466.
- 우정식 등(2013). 병원인증제도가 리더십, 조직문화, 병원 경영 활동 및 성과에 미친 영향 -인증병원 종사자의 인식을 중심으로-, 을지대학교 박사학위논문.
- 의료기관평가인증원(2011). 의료기관 인증제도 Q&A, 1-16.
- 의료기관평가인증원 홈페이지. <http://www.koiha.or.kr>
- 이규식, 신민경(2012). 의료기관평가인증의 목표와 과제, 대한의사협회지, 55(1): 7-16.
- 이상완, 김재열, 김순기, 양준선(2010). 의료기관평가, 내부 서비스품질, 서비스가치, 경영성과와의 관계, 회계연구, 15(2): 253-276.
- 이선희(2006). 의료기관 평가제도의 문제점과 개선방안, 이화여자대학교 예방의학교실, 151-169.
- 이혜승(2012). 병원종사자의 의료기관인증제도에 관한 인식도 연구 -비인증병원과 인증병원의 비교-, 원광대학교 박사학위논문.

이희태(2013). 의료기관인증제도가 병원의 서비스 질 관리 체계에 미치는 효과, 사회과학연구, 29(3): 307-328.
차재희(2014). 의료기관 인증제도 인식이 병원 경영성과에

미치는 영향, 건양대학교 대학원 박사학위논문.
한우석(2007). 의료기관평가가 병원의 운영성과에 미치는 영향에 관한 연구 -종합병원 구성원 관점에서-, 건양대학교 박사학위논문.