

원 저

질 관리 실무자가 인지하는 업무중요도와 수행업무에 관한 연구

김 영 주
아주대학교병원 QI T/F팀

A Study on the Importance of Works Perceived by Quality Improvement Coordinators and Their Current Work Performances

Young Ju Kim
Ajou University Hospital QI T/F Team

Abstract

Background : This is an investigative study to analyse the importance of works perceived by Quality Improvement(QI) Coordinators and to evaluate their current work performances using the questionnaires developed by the investigator.

Methods : The data were collected from 37 subjects over two weeks period from Oct. 1 to Oct.

17, 1998 and analysed by the descriptive statistics of SPSS program. The items of questionnaire are consisted of 13 work domains including 73 activities based on Quality Management(QM) Coordinator's job description of National Association for Healthcare Quality: data collection & analysis, communication, monitoring, evaluation, accreditation, tool development, policy development, program development, self development, education & training, system design, planning, and consultation & support.

Results : 1) Of the performances in 13 work domains, the frequencies of the work performed were accreditation(89%), planning(88%), communication(83%), data collection & analysis(82%), monitoring(76%), policy development(72%), consultation & support (71%), education & training(70%), self development(68%), evaluation(63%), tool development(61%), program development(44%) and system design(43%) in order.

2) For the importances (1=not important, 5=very important), the policy development(4.46) scored highest then monitoring(4.42), planning(4.41), education & training(4.38), communication(4.35), evaluation(4.34) tool development(4.30), data collection & analysis(4.29), program development(4.22), consultation & support(4.22), accreditation(4.15), self development(4.05) and system design(3.98) in order.

3) There was a difference between the work performance and the perceived importance. The results showed the low performances in policy development, monitoring, education & training and evaluation which ranked high by the perceived importance and the high performances in accreditation, data collection & analysis, self development, communication and consultation & support which ranked middle to low by the perceived importance.

4) The reasons for low performances of QI Coordinators were the lack of clear assignment for the responsibility and allowed authority for work to QI Coordinators(30.8%), insufficient member of QI Coordinators(13.9%), lack of hospital director's interest(11.5%), low motivation of QI Coordinators (10.6%) and insufficient knowledge & experience of QI Coordinators (8.8%).

Conclusion : Most works were perceived important by QI Coordinators, but there was a difference in the work performance. The works performed over 70% were related with accreditation, data collection & analysis, communication, planning and monitoring, on the other hand under 50% in performances were related with system design, program development, tool development and evaluation.

Key words : Quality Improvement Coordinator, Work

I. 서론

1. 연구의 필요성

질 향상(Quality Improvement) 활동은 급격히 변화하는 의료 환경 속에서 중요한 관리 주제로 대두되고 있다. 대형화 및 기업화된 의료기관의 증가로 병원간의 경쟁이 심화되고 고도화된 의료시설과 전문화된 진료체계는 의료비를 상승시켰으며, 국민소득의 향상과 전국민 의료보험은 의료서비스에 대한 소비자들의 관심과 권리를 증가시켰다. 또한 1981년 처음 실시된 병원표준화심사와 1995년부터 보건복지부에서 실시하는 의료기관 서비스 평가제는 각 의료기관들이 의료의 질에 관심을 가지도록 유도하여 왔다(1). 이러한 의료 환경의 변화는 소극적인 개념의 적정진료 보장에서 더욱 포괄적이고 적극적인 개념인 환자 중심의 의료 질 향상 및 질 관리로 그 영역을 확대하게 되었고(2), 병원관리의 측면에서도 병원의 이미지 제고, 비용절감, 의료분쟁의 예방 등을 위해 질 향상 활동이 필수적인 당면 과제로 인식되었다(3).

여기서 주목할 만한 점은 각 병원들이 병원내 질 향상 사업을 보다 효율적으로 시행할 목적으로 독립적인 질 관리 전담부서를 설치하거나 전담인력을 배치하고 있다는 점이다. 질 관리 전담자 및 전담부서는 1990년대 초반부터 설치되기 시작하여 점점 증가하는 추세로서 질 관리 실무자는 각 병원의 질 향상 사업을 담당하는 실무자로서 그 역할이 새롭게 형성되고 있다.

질 관리 전담부서내에서 질 관리 실무자는 병원 단위의 질 향상 사업을 기획하고, 사업에 관련된 자료를 수집하고 분석하여 그 결과를 위원회에 보고하며 부서별 질 향상 활동을 교육 및 지원하는 활동을 하고 있다(4). 그러나 대부분의 질 관리 실무자들은 다른 직종에서 근무하다가 질 관리에 대한 정기적인 교육과 훈련도 받지 않은 채 질 관리 업무를 시작하게 되며, 업무에 대한 체계적인 이해없이 하나씩 경험적으로 업무를 터득하게 된다.

또한 질 관리 실무자들이 병원 전체의 질 향상 사업을 추진하는데 있어서 표준화된 업무 기술이 없기 때문에 업무의 중요도에 따라 독자적으로 우선 수행해야 하는 업무를 수행하지 못하는 경우도 있다. 이런 지식과 경험 부족, 역할에 따른 표준화된 업무기술의 부재는 병원의 질 향상 사업에 장애요인으로 작용하며, 질 관리 실무자들의 역할이 전문적으로서의 자리 매김을 하는 데 커다란 방해요인이 된다. 또한 질 관리 전담부서가 설치된 28개 병원의 평균 활동 기간이 1년 1개월이며, 그 중에서 11개 병원이 1997년도에 설치된 점을 감안할 때, 질 향상 활동이 초기단계임을 알 수 있듯이 질 관리 실무자들의 역할이 아직 확립되지 않은 상태이다(1). 현재 의료기관 서비스평가나 병원표준화 심사가 강화되고 있으며, 의료의 질에 대한 관심이 고조되고 있는 상황에서 질 관리 실무자들은 계속 늘어날 추세인데 반해 기관내에서 질 관리 실무자들의 업무가 정립되지 않은 상태이기 때문에 더욱 표준화된 업무에 따른 질 관리 실무자들의 체계적인 업무수행이 절실히 필요한 시기이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 각 의료기관에서 실무자들이 수행하고 있는 질 관리 업무와 그들이 중요하게 인지하는 업무를 조사 및 분석하여 질 관리 실무자들의 표준화된 업무 정립을 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 이에 대한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 질 관리 실무자가 수행하는 업무를 파악한다.
- 2) 질 관리 실무자가 인지하는 업무의 중요도를 파악한다.
- 3) 질 관리 실무자가 인지하는 업무중요도와 업무수행률과의 차이를 분석한다.
- 4) 질 관리 실무자가 수행해야 할 업무를 수행하지 못하는 사유를 분석한다.

3. 문헌고찰

대한병원협회에서 실시하는 병원표준화심사의 병원내 의료질 관리 업무 지침서(5)에 따르면 질 관리 실무자는 병원 전반의 질 평가 및 개선의 조정 업무를 담당할 인력으로서 병원 전반에 대한 이해 및 자료수집과 분석의 능력, 해당 병원에서 3년 이상의 실무경력과 석사 이상의 학위 소지자 또는 통계학에 대한 기본 지식과 컴퓨터에 능숙한 사람을 배치하는 것이 바람직하다고 제안하고 있다. 또한 질 관리 실무자의 역할을 크게 8개로 분류하였는데 질 향상 활동의 기획, 질 향상 활동의 활성화 및 조직화, 상담, 질 향상 활동에 대한 최신 경향 파악, 기관의 요구에 따른 업무수행, 병원내 질 향상 개념의 확산, 환자들의 반응에 대한 지속적인 모니터링이 그것이다.

미국 National Association for Healthcare Quality (NAHQ)에서는 의료서비스가 제공되는 기관별, 직위별, 역할별로 질 관리 업무 및 자격을 분석하였는데(8), 그 중에서 우리 나라 질 관리 실무자의 업무와 가장 유사한 Quality Management Coordinator의 수행업무에 대해서 소개하고자 한다. Quality Management Coordinator는 기관의 모든 직원에게 임상적 자료, 환자진료의 질, 이용도 관리, 위험도 관리의 분석 및 편집과 관련된 지원을 제공하는 중요한 관리요원으로서 적어도 학사 이상의 학력과 3년 이상의 임상경력, 2년 이상의 질 관리 활동이나 프로그램을 수행한 경험이 있어야 한다. 더불어 임상 치료방법에 대한 지식, 교육기술, 자료관리, 통계학, 연구방법론, 프로그램 평가, 진료의 적절성을 분석하기 위한 의무기록 검토기술, 다양한 보건 의료 전달체계의 조직적, 행정적 지식 등을 가지고 기관내 임상가와 행정가 집단 사이에서 리더십을 발휘하고 정확한 판단력으로 의사결정을 해야한다.

Quality Management Coordinator가 수행하는 업무는 크게 임상적 업무, 행정적 업무, 연구 업무, 교육 업무로 분류한다. 임상적 업무는 환자에게 제공되는 진료의 질 향상과 관련된 업무로써 진료의 적절성을 평가하기 위해 임상표준에 근거한 질 향상 프로그램을 계획하며 의무기록 검토를 통해 진료의 적절성과 관련된 문제

들을 분석한다. 또한 기관내 질 향상 활동, 임상적 문제 해결, 실무 평가를 위한 의료진의 상담에 응하며 개인의 전문적 성장과 지식습득을 위해 정부 또는 지역차원의 전문조직에 참여, 회원자격을 유지하는 업무 등이 포함된다. 행정적 업무는 질 향상에 필요한 행정적 절차와 관련된 업무로써 기관차원의 프로그램 개발에 최고 경영자가 관심을 갖도록 제안하며 질 향상 프로그램 수행시 장애물을 규명한다. 자료수집 과정에 CQI도구를 적용하며 모든 프로그램이 정책에 따라 수행되는지를 모니터링하고 조직적인 수행을 향상시키기 위해 필요한 개선방안을 제안한다. 기관의 기존 정책 검토, 새로운 정책 결정, 의사소통, 평가, 문제의 우선순위 결정을 시행함에 있어서 최고 경영자에게 제안하고 지원한다. 잠재적인 문제를 규명하기 위해 행정관련 위원회, 임상관련 위원회, 서비스 미팅의 회의록을 검토하고 진료의 질 향상과 관련된 특별한 프로젝트를 수행한다. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) 기준을 충족시키기 위해 모니터링 체계를 검토하며 실행 계획, 동시적 조사, 후향적 조사를 지속적으로 관리하여 수행여부를 확인한다. 최종결과를 요약하고 기관차원의 문제들을 규명하여 개선방안을 제시하고 효과를 평가하여 다음 실행계획에 적용한다. 연구업무는 규명된 문제의 자료수집 및 관리, 연구결과 적용 등 일련의 과정을 통해 문제의 해결방안을 제시하는 업무로써 연구하기에 적절한 임상문제를 규명하고 현재의 연구지식을 유지한다. 연구의 표본 선택, 문제정의에 필요한 자료 규명 등 깊이 있는 문제분석을 위한 연구개발을 지원하며 연구결과를 전문잡지나 책으로 출판한다. 의학적 검토를 위한 벤치마킹을 시행하고 적절한 임상표준을 개발한다. 자료를 분석하고 환자진료의 질을 향상시키기 위한 대안을 제시하며 CQI와 관련된 중심적인 자료 제공을 위해 기관내 정보체계를 유지한다. 교육업무는 기관 내외의 모든 직원들을 대상으로 질 향상의 개념, 기법 등을 전달하는 업무로써 전문 보건 의료직을 위한 교육 프로그램을 연구, 규명, 개발, 제시한다. 질 향상 프로그램 (예: 지표

표 1. 대상자의 일반적 특성

		N=37		
일반적 특성	구 분	실 수	백 분 율	평 균
성 별	남	6	16.2	
	여	31	83.8	
연 령(세)	30세 이하	10	27.0	35.6
	31~40	22	59.5	
	41~52	5	13.5	
학 력	전문대졸	7	18.9	
	대졸	12	32.5	
	석사, 석사과정중	14	37.8	
	박사, 박사과정중	4	10.8	
직 위	과(팀)장	5	13.6	
	계장(수간호사)	16	43.2	
	일반직원	16	43.2	
총근무경력 (개월)	18 ~ 60	9	24.3	133.4
	61 ~120	5	13.5	
	121~180	13	35.1	
	181~283	10	27.1	
질관리 실무경력 (개월)	6 ~17	13	35.2	22.9
	18~24	12	32.4	
	25~64	12	32.4	
이전실무 배경	간호직	25	67.6	
	행정직	6	16.2	
	의무기록직	4	10.8	
	기타	2	5.4	
근무병원의 진료수준	3차 진료기관	28	75.7	
	2차 진료기관	9	24.3	
질관리 실무자수(명)	1	11	29.7	2.1
	2	17	45.9	
	3 이상	9	24.4	
근무병원의 위치	서울	15	40.5	
	경기도	8	21.6	
	충청도	2	5.4	
	전라도	4	10.7	
	경상도	8	21.6	

개발, 자료구축 설계 및 관리, 정보제시 및 평가, CQI도 구 사용방법, JCAHO 기준, 문서작성, 회의관리, 역학

적 접근방법, 추적 및 경향분석) 과 관련된 교육을 제공 하고 교육대상에 따라 적절하게 현존하는 교육 프로그램을

표 2. 질관리 업무별 업무수행율과 업무중요도

N=37

업 무 범 주	업 무 항 목	업무수행률 실수(%)	업무중요도 평균±표준편차
자료 수집 및 분석	질향상 활동과 관련된 참고자료 수집	30 (81.1)	4.24±0.86
	지표와 관련된 자료조사, 수집	35 (94.6)	4.65±0.72
	자료 요약, 정리	34 (91.9)	4.41±0.90
	통계기법을 이용하여 자료분석	32 (86.5)	4.38±0.68
	질관련 법규나 규정 모니터	19 (51.4)	3.81±0.84
	국내의 질향상 활동의 추세 모니터	29 (78.4)	4.32±0.71
	타기관과 정보교환, 사업연계	29 (78.4)	4.05±0.97
	질향상 활동의 보고서 작성	35 (94.6)	4.51±0.80
평 균		30.4(82.1)	4.29±0.60
의사 소통	환자관리와 관련된 의료진과 환자면담	13 (35.1)	4.00±0.91
	활동결과에 대한 부서장 보고	35 (94.6)	4.51±0.80
	활동결과에 대한 최고관리자 보고	34 (91.9)	4.62±0.86
	활동결과를 각 부서에 배포	35 (94.6)	4.46±0.73
	회의소집 및 회의안건, 관련자료 준비	36 (97.3)	4.16±0.87
	회의록 작성, 결재 받기	36 (97.3)	3.92±1.01
	질향상 주계별 CQI팀 구성	32 (86.5)	4.57±0.69
	CQI팀에 참여, 활동과정 조정	27 (73.0)	4.62±0.59
평 균		31.0(83.8)	4.35±0.63
모니 터링	CQI팀의 수행과정 모니터	25 (67.6)	4.51±0.69
	각 부서의 질향상 활동자료 통합	27 (73.0)	4.21±0.82
	질향상 활동관련 자료의 기록, 유지, 보관	36 (97.3)	4.51±0.83
	해당년도 질향상 활동과정 모니터링	33 (89.2)	4.56±0.68
	환자의 불만사항 접수 및 처리	20 (54.1)	4.32±0.91
평 균		28.2(76.2)	4.42±0.65
평가	CQI팀의 수행결과 평가	29 (78.4)	4.48±0.83
	환자의 만족도 평가	32 (86.5)	4.72±0.73
	팀원/직원의 만족도 평가	19 (51.4)	4.35±0.71
	해당년도 질향상 활동의 목적, 목표 평가	29 (78.4)	4.40±0.79
	QI관련 교육 및 훈련의 효과 평가	24 (64.9)	4.21±0.85
	질향상 시스템 평가	20 (54.1)	4.32±0.74
	질관리 부서의 예산안 평가	11 (29.7)	3.89±1.14
평 균		23.4(63.3)	4.34±0.60
신입	병원표준화심사, 서비스평가 자료준비	34(91.9)	4.13±0.94
	병원표준화심사 받기	33(89.2)	4.02±0.86
	의료기관 서비스 평가 받기	33(89.2)	4.13±0.85
	심사결과와 분석 및 평가	32(86.5)	4.32±0.88
평 균		33.0(89.2)	4.15±0.83
도구 개발	절지표 선정	30 (81.1)	4.45±0.83
	절지표 측정도구 작성	25 (67.6)	4.45±0.76
	질향상 활동의 기준 및 표준 선정	29 (78.4)	4.51±0.69
	질향상 활동의 평가도구 작성	24 (64.9)	4.54±0.60
	통일된 활동보고서 양식 작성	18 (48.6)	3.86±0.97
	임상지침서 개발 참여	10 (27.0)	4.00±0.97
	평 균		22.7(61.3)

업 무 범 주	업 무 항 목	업무수행률 실수(%)	업무중요도 평균±표준편차
정책 개발	질향상 결과를 기관의 정책결정과 연계	28 (75.7)	4.48±0.76
	기존정책 개정, 새로운 정책결정 제안	22 (59.5)	4.37±0.82
	정책결정자에게 질향상 방안을 제안	30 (81.1)	4.54±0.86
	평 균	26.7 (72.1)	4.46±0.73
프로 그램 개발	이용도관리 프로그램 개발 제안/참여	14 (37.8)	4.27±0.93
	위험도관리 프로그램 개발 제안/참여	8 (21.6)	4.24±0.95
	사례관리 프로그램 개발 제안/참여	8 (21.6)	4.13±0.94
	QI관련 교육프로그램 개발 제안/참여	29 (78.4)	4.37±0.86
	자료수집 전산 프로그램 개발 제안/참여	21 (56.8)	4.10±0.99
평 균	16.0 (43.2)	4.22±0.80	
자기 개발	외부학회나 워크숍 참여	36 (97.3)	4.32±0.91
	질관리 사업연구의 학회지 발표	15 (40.5)	3.78±0.85
	평 균	25.5 (68.9)	4.05±0.75
교육 및 훈련	최고경영진 QI교육 실시	15 (40.5)	4.48±0.80
	상위관리직 QI교육 실시	22 (59.5)	4.43±0.89
	의료직 QI교육 실시	29 (78.4)	4.43±0.83
	의료지원직 QI교육 실시	35 (94.6)	4.43±0.76
	신입직원 QI교육 실시	30 (81.1)	4.37±0.92
	QI관련 워크숍/세미나 개최	24 (64.9)	4.29±0.84
	조사자 훈련	27 (73.0)	4.32±0.85
	질관련 교육용 책자나 자료 발행	26 (70.3)	4.29±0.87
평 균	26.0 (70.3)	4.38±0.76	
체계 설계	기관의 질향상수립과정 제안/참여	8 (21.6)	3.83±1.11
	기관의 발전방향과정 제안/참여	13 (35.1)	3.97±1.06
	기관의 전략적 계획수립 제안/참여	11 (29.7)	4.05±0.97
	질관리 부서의 목적 및 역할수립/문서화	33 (89.2)	4.32±0.78
	질향상위원회의 운영방침 제안, 위원추천	25 (67.6)	4.27±0.73
	질관련 위원회 설치 제안	14 (37.8)	3.62±0.86
	질향상 결과를 인사고과와 연계	5 (13.5)	3.83±0.98
평 균	15.6 (42.1)	3.98±0.72	
사업 기획	질향상 활동의 우선순위 결정제안/참여	32 (86.5)	4.32±0.81
	질향상 활동의 목적과 목표 설정	34 (91.9)	4.59±0.68
	예산기획 및 집행	30 (81.1)	4.29±0.87
	연도별/월별 활동계획 수립	35 (94.6)	4.45±0.83
	평 균	32.8 (88.5)	4.41±0.65
자문 및 지원	질향상 활동과 관련된 상담 실시	35 (94.6)	4.29±0.90
	각 부서에 질향상 활동비 지원	17 (45.9)	4.10±0.87
	각 부서의 활동보고에 대한 환류	27 (73.0)	4.48±0.76
	병원소식지에 질향상 내용 게재	29 (78.4)	4.21±0.85
	질향상 경진대회 개최	26 (70.3)	4.16±0.92
	질향상 관련책자, 사례집 제작/배포	25 (67.6)	4.08±0.86
	평 균	26.5 (71.6)	4.42±0.71
총 평균	25.8 (69.7)	4.27±0.69	

■ 업무수행률이 50% 이하인 항목

표 3. 업무를 수행하지 못하는 사유 조사

순위	사유	응답건수	백분율(%)
1	질관리 실무자에게 주어진 권한과 책임 부족	172	30.8
2	질관리 실무인력의 부족	78	13.9
3	경영자의 질향상 활동에 대한 의지와 관심 부족	64	11.5
4	질관리 실무자의 업무를 수행하고자 하는 동기 및 의지 부족	59	10.6
5	질관리 실무자의 질향상 활동에 대한 지식과 경험 부족	49	8.8
	타부서에서 수행하는 업무	49	8.8
7	업무수행에 필요한 시간의 부족	25	4.4
8	질향상 활동에 필요한 예산 부족	21	3.8
	앞으로 수행하려고 계획중인 업무	21	3.8
10	직원들의 협조 및 참여 부족	11	1.9
11	기 타	10	1.7
총 계		559	100.0

* 항목별 응답건수의 합

수정하거나 새로운 프로그램을 개발한다. 또한 지역사회 내 질 향상 교육활동에 참여하며 문헌고찰, 워크숍 참석, 벤치마킹 기법 이용 등을 통해 업무와 관련된 기술과 실무, 규정 등을 습득하고 유지하며 기관내 또는 요청에 따라 외부기관의 상담자/조사자로서의 역할을 수행한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 질 관리 실무자들이 현재 수행하고 있는 업무를 조사하고 업무활동의 중요도를 파악하여 전문직으로서의 역할 정립을 위해 필요한 업무 표준화의 기초를 마련하고자 하는 데 목적을 둔 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 한국의료QA학회나 질 관리 실무자 연수를 통해 확보된 명단을 기준으로 연구자가 편의 표출한 것으로서, 전국 200병상 이상의 병원에서 질 관리 업무를 담당하고 있는 43명의 실무자들에게 설문지를 발송하였고 그 중에서 38명의 질 관리 실무자들이 설문

에 응답해 주었다. 38명의 응답자 중 질 관리 업무를 시작한 지 2개월체인 대상자 1명을 제외한 총 37명이 연구에 포함되었으며 설문지 회수율은 88%로 나타났다. 구체적인 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

1) 질 관리 전담부서가 설치되어 있는 경우 부서의 관리자와 사무원을 제외한 질 관리 실무자만을 연구대상자로 포함한다.

2) 질 관리 전담부서가 설치되지 않고 질 관리 실무자만 있는 경우도 연구대상자에 포함한다.

3) 최근 6개월 내에 신설된 질 관리 전담부서나 질 관리 업무를 시작한 실무자는 제외한다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 NAHQ(National Association for Healthcare Quality)에서 제시한 질 관리 전문가(Quality Management Coordinator)의 업무분석에 따른 내용(8)을 바탕으로 대한병원협회의 의료 질 관리 업무지침서에 따른 질 관리 실무자의 역할목록(5), 그리고 서울에 위치한 3차 의료기관 3곳의 질 관리 전담부서에서 제시한 주요 업무(9-11) 및 기타 여러 문헌(6-7, 12-13)을 참조하여 연구자가 개발하였다. 개발된 설문

지는 질 관리 전문가 3인에게 내용타당도를 검토 받은 후 총 13개 범주에 따른 73개 항목으로 최종 구성하였다. 각 업무에 대해 질 관리 실무자가 인지하는 중요도를 5점 척도로 매우 중요하다(5)-중요하다(4)-보통이다(3)-중요하지 않다(2)-전혀 중요하지 않다(1)의 Likert 형 척도로 측정하였다. 본 연구에서 업무중요도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .9816$ 이었다. 또한 각 업무를 현재 수행하는지의 여부를 조사한 다음 수행하지 않을 경우 그 사유를 직접 기록하도록 하였다. 질 관리 실무자가 각 업무 범주별로 업무를 수행하는 데 있어서 필요한 시간의 합을 100으로 할 때 각 업무 범주별 현재 소요되는 시간과 앞으로 소요되어야 할 시간의 배분을 기록하게 하였다(14). 마지막으로 질 관리 실무자의 자격증 제도에 대한 의견을 조사하였다(15).

4. 자료수집 방법 및 절차

자료수집은 1998년 10월 1일부터 10월 17일 사이에 이루어졌다. 확보된 질 관리 실무자들의 명단을 기준으로 1차 전화를 통해 연구의 목적을 설명한 다음 설문 응답에 동의할 경우 반송우표와 함께 설문지를 우편 발송하였다. 발송후 12일 뒤에 설문지가 회수 1안된 병원은 전화로 설문지 도착 여부를 확인하고 응답에 협조해 줄 것을 재요청하였다. 수집된 자료는 SPSS를 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 질 관리 실무자의 업무수행률과 업무중요도

13개 범주에 따른 업무항목별 수행률을 조사한 결과 질 관리 실무자의 70% 이상 수행하고 있는 업무는 전체 73개 항목 중 44개 항목(60.4%)으로써 병원표준화심사, 의료기관 서비스평가 등 병원 신임제도에 따른 업무, 질 향상 사업의 기획, 의사소통, 자료수집 및 분석, 모니터

링과 관련된 업무들이었다. 반면에 수행률이 50% 이하인 업무는 이용도관리, 위험도관리, 사례관리, 전산화 프로그램 개발과 관련된 업무 및 질 향상 활동의 결과들을 평가하는 업무, 질 향상 활동의 결과들이 기관의 체계를 설계하는데 하나의 방안이 될 수 있도록 제안하는 업무들로 조사되었다(표 1).

질 관리 실무자가 인지하는 업무중요도에서는 체계설계 업무를 제외한 12개 업무범주에서 중요하다라는 4점 이상의 높은 점수가 나왔는데, 이는 위의 수행률과는 차이가 있어 실제로 실무자들이 중요하다고 인지하는 업무를 모두 수행하지 못하고 있음을 의미한다. 체계설계 업무도 4점에 가까운 3.98의 점수로 조사되었다. 그 중에서 가장 중요한 업무라고 인지되는 업무범주는 정책개발(4.46)로 질 향상 활동의 결과들이 어떤 방식으로든 기관의 정책으로 연계되어야 한다는 것을 알 수 있었다. 그 다음으로 모니터링(4.42), 사업기획(4.41), 교육 및 훈련(4.38), 의사소통(4.35), 평가(4.34), 도구개발(4.30), 자료수집 및 분석(4.29), 프로그램 개발(4.22), 자문 및 지원(4.22), 신임(4.15), 자기개발(4.05) 순으로 나타났다(표 2).

73개 업무중 수행률이 50% 이하인 항목은 15개로 전체 항목의 20.6%를 차지하였으며 표 2에 제시된 바와 같이 질 향상 활동의 결과를 직원의 인사고과와 연계, 기관의 철학 수립을 위한 제안/참여, 프로그램 개발, 임상 표준지침서 개발 참여, 기관의 전략적 계획 수립을 위한 제안/참여, 질 관리 부서의 예산안 평가 및 질 향상 활동비 지원 등 대부분 프로그램 개발과 체계설계 업무, 예산 관련 업무들로 나타났다. 본 연구를 통해 질 향상을 위한 사업기획 그에 따른 자료수집 및 분석 그리고 지속적인 모니터링 등의 업무는 대부분 수행되고 있었으나, 이러한 질 향상 활동의 결과들이 기관의 체계설계나 정책개발, 전략수립에 반영되기 위한 업무는 대부분 수행되지 못하는 것으로 나타났다. 이처럼 질 관리 실무자들이 수행해야 하는 중요한 업무로 인지되고 있었으나 업무수행률이 낮은 사유를 조사한 결과 질 관리 실무자에게 주어

진 권한과 책임 부족(30.8%), 질 관리 실무인력의 부족(13.9%), 경영자의 질 향상 활동에 대한 의지와 관심 부족(11.5%), 질 관리 실무자의 업무수행 동기 및 의지 부족(10.6%), 지식과 경험 부족(8.8%) 등이었다(표 3). 73개 업무항목에 따라 수행하지 못하는 주요 사유가 약간씩 다르지만, 13개 업무범주별로 수행하고 있지 못하는 우선순위의 사유를 살펴본 결과 도구개발, 사업기획, 정책개발, 체계설계 등 질 향상 활동의 결과들이 기관의 정책으로 반영되기 위한 업무는 질 관리 실무자에게 주어진 책임과 권한의 부족때문이라는 사유가 가장 높게 나타났다. 자문 및 지원의 업무는 질 관리 부서의 예산부족으로 인해, 자료수집 및 분석, 프로그램 개발의 업무는 실무인력의 부족으로 인해, 교육 및 훈련의 업무는 실무자의 지식과 경험 부족으로 인해, 평가의 업무는 실무자의 수행동기 부족 등의 사유로 수행하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이 가운데 질 관리 업무를 효율적으로 수행하기 위해 필요한 실무자의 적정인원에 관한 설문에서는 평균 3.6명이 필요하다고 응답하였고, 병원의 진료수준에 따른 적정인원은 3차 진료기관의 경우 3.7명, 2차 진료기관의 경우 3.2명이 필요한 것으로 조사되었다(표 4). 이는 질 관리 실무자가 1명이라고 응답한 곳이 30%에 달하는 것에 비추어 볼 때 기관에 따른 실무자의 적정인원 배치가 신중히 고려되어야 할 것이다.

2. 업무범주별 현재 소요되는 시간과 앞으로 기대되는 소요시간의 비교

대부분의 질 관리 실무자들은 자료수집 및 분석에 가장 많은 시간(22.6%)을 소요하는 것으로 나타났으며, 앞으로는 이 업무에 소요되는 시간을 줄이고 수행율이 낮았던 정책개발, 도구개발, 프로그램 개발, 체계설계 등의 업무에 현재보다 더 많은 시간이 할애되기를 기대하는 것으로 나타났다. 그 외 업무들은 현재 소요되는 시간과 앞으로 소요되길 기대하는 시간간에 큰 차이가 없었다.

표 4. 실무자들이 생각하는 적정 실무인원

진료수준	현재인원	적정인원(명)
3차 진료기관	2.2	3.7
2차 진료기관	1.7	3.2
평균	2.1	3.6

표 5. 업무범주별 현재 소요시간과 앞으로 기대되는 소요시간의 백분율(%)

업 무 범 주	현재 소요시간의 비율(%)	앞으로 기대되는 소요시간의 비율(%)
자료수집 및 분석의	22.6	15.0
사소통	8.7	7.9
모니터링	9.0	8.1
평가	10.2	8.2
신 일	3.4	4.5
도구개발	5.2	7.2
정책개발	3.9	6.4
프로그램 개발	4.1	7.2
자기개발	6.2	6.8
교육 및 훈련	9.5	10.2
체계 설계	3.4	5.0
사업기획	6.6	6.7
자문 및 지원	7.2	6.8
합 계	100.0	100.0

3. 질 관리 실무자의 자격증 제도에 관한 의견

우리 나라의 경우 질 관리 실무자들이 본격적인 활동을 시작한 지 이제 초기단계이지만 앞으로 의료의 질에 대한 관심이 더욱 고조되고 질 관리 실무자들의 역할이 확대되리라고 예상하는바, 질 관리 자격증 제도에 관한 의견을 조사하였다(표 6). 질 관리 실무자에 대한 제도적인 자격증이 필요한가에 대한 질문에서는 22명(62.9%)이 필요하다. 13명(37.1%)이 필요하지 않다고 응답하여 제도적 자격증이 필요하다는 의견이 더 우세하였다. 제도적 자격증이 필요하다고 응답한 사유로는 "사회적으로 전문직임을 인정받기 위해서", "질 향상 업무를 효율적으로 추진하기 위해", "병원내에서 권한과 책임을 부여받기 위해서", "실무자로서 필요한 능력을 갖추기 위해서" 등의 의견을 제시하였다. 반면에 필요하지 않다

표 6. 질 관리 실자의 자격증 제도에 관한 의견

문항	응답자수	구분	실수	백분율(%)
질관리 실무자의 자격증 제도 필요성	35	필요	22	62.9
		불필요	13	37.1
자격관리, 자격시험 실시 및 자격증 교부 관장부서	28	QA학회	13	46.4
		보건복지부	8	28.6
		병원협회	3	10.7
		교육기관	3	10.7
		기타	1	3.6
질관리 실무자가 갖추어야 할 최종학력 실무경력	36	2년	2	5.6
		3년	5	13.9
		4년	2	5.6
		5년	25	69.4
		6년	1	2.8
		10년	1	2.8
질관리 실무자가 갖추어야 할 최종경력	35	전문대졸	5	14.3
		학사	14	40.0
		석사	15	42.9
		기타	1	2.9
질관리 실무자로 적절한 실무배경	36	의사직	2	5.6
		간호직	19	52.8
		의무기록직	2	5.6
		직종의 구분없이 다양한 실무배경 필요	13	36.1
자격시험 개최횟수 (연간)	29	필요없다	6	20.7
		1회	16	55.1
		2회	7	24.1
보수교육 시간 (연간)	30	필요없다	3	10.0
		10시간	15	50.0
		20시간	8	26.7
		30시간	1	3.3
		40시간 이상	1	3.3

고 응답한 사유는 “질 관리 업무는 고도의 기술을 필요로 하는 업무가 아니기 때문에”, “질 향상 의지만 있으면 누구나 할 수 있는 업무이므로”, “아직 정립된 교육제도가 없고 질 관리가 의료기관의 의무적인 업무가 아니기 때문에” 등의 의견이 나왔다.

자격관리, 자격시험 실시 및 자격증 교부 등을 관장하는 기관으로는 QA학회가 적절하다고 13명(46.4%)이 응답했고, 보건복지부는 8명(28.6%)이 응답했다. 기타

병원협회와 교육기관에서 관장하는 것이 바람직하다고 각각 3명(10.7%)이 응답하였고 기타 의견이 1명(3.6%) 있었다.

질 관리 실무자가 갖추어야 할 최소한의 실무경력으로는 5년이 적절하다고 25명(69.4%)가 응답하였고, 그 외 3년이 5명(13.9%), 2년과 4년이 각각 2명(5.6%)씩 응답하였다. 또한 최소 6년과 10년이 필요하다는 의견도 각각 1명(2.8%)씩 있었다. 이는 미국 NAHQ에서

설정된 경력기준인 2년보다 많은 것으로 나타났다.

IV. 고찰 및 제언

1. 고찰

본 연구내용을 바탕으로 질 관리 실무자의 효율적인 업무수행을 위한 방안에 관해 몇 가지 논하고자 한다. 첫째, 질 관리 실무자의 원활한 업무수행을 위한 자율성을 부여함과 동시에 질 관리 활동의 결과들이 기관의 정책 결정자에게 정확히 전달될 수 있는 통로가 마련되어야 한다. 여기서 의미하는 자율성이란 질 관리 실무자가 기관의 질 향상을 위한 전반적인 사업을 기획하고 그에 따른 일련의 활동과정에서 어떠한 제재나 반대없이 끝까지 업무를 수행할 수 있고, 이러한 활동결과들이 기관의 최고 결정자에게 정확히 전달되어 기관의 정책이나 전략 수립에 반영될 수 있도록 독립적인 부서가 있는 경우에는 부서장이, 부서가 없는 경우에는 질 관리 실무자가 직접 제안하거나 보고할 수 있는 권한과 책임을 의미한다. 독립적인 부서없이 질 관리 실무자 혼자서 업무를 수행하는 곳이 응답자의 30%로 대부분 자료수집 및 분석, 표준화심사나 의료기관 서비스평가 관련업무 등 일부 업무에만 치중하게 된다. 더욱이 이런 질 향상 활동의 결과들이 기관의 정책으로 연계되기는 어려운 실정이다. 질 관리 실무자는 단순히 자료수집 및 분석만을 수행하는 것에 그치지 않고 질 향상을 위한 개선방안을 제안하고 그 방안들이 기관의 정책으로 직, 간접적으로 반영되어 개선정도를 지속적으로 모니터링하는 업무를 수행하고 있으며 앞으로 더욱 강화되어야 할 업무이기 때문에 그에 맞는 적절한 자율성의 부여와 참여통로가 필요하다. 그러기 위해서는 질 관리 부서를 기관장 직속으로 설치하거나 실무자가 참여하는 기관장과의 정기적인 모임/회의 등을 통해 결과 보고 및 의견을 제시할 수 있는 통로가 마련되어야 한다. 또한 각 부서와의 원활한 의사소통과 업무협조를 위해서 질 관리 실무자가 기관내에서 적절한

직급 또는 위치에 있어야 할 것이다. 몇몇 실무자는 질 관리에 대한 제도적 자각증을 부여함으로써 전문직임을 인정받고 병원내에서의 위치도 확고히 할 수 있다는 의견을 제시하였다.

둘째, 진료기관의 수준에 알맞은 질 관리 실무 인력의 배치가 고려되어야 한다. 본 연구결과에 따른 병원당 평균 실무 인원은 2.1명으로 1997년 조성현의 연구에서 조사된 1.8명보다 증가된 것을 볼 수 있었다. 그러나 질 관리 실무자들이 생각하는 효율적인 업무수행을 위한 적정 인원은 평균 3.6명이며 진료수준에 따라 3차 의료기관은 3.7명, 2차 의료기관은 3.2명이 필요한 것으로 조사되어 실제인원과 큰 차이가 있는 것으로 나타났다. 실무 인력의 부족은 모든 업무의 효율적인 수행의 장애요인으로써 일부 업무에만 치중하게 만든다. 따라서 적정 인력에 대한 기관의 투자가 필요하다. 적정인원의 배치를 위해 먼저 질 관리 실무자의 업무량에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

셋째, 병원 경영진의 질 향상에 관한 관심과 의지가 절실히 필요하다. 질 관리 실무자에게 권한과 책임 부여, 적정 실무인력의 배치, 질 향상 활동에 필요한 예산 지원 등 질 향상을 위한 방안들은 경영진의 관심이 없는 한 실현되기 어려운 일들이다. 그러나 대부분의 병원에서 최고 경영자가 의료의 질 향상 활동을 정확히 이해하고 이를 적극 지원하는 경우는 매우 드문 실정이다(16). 따라서 질 향상 사업의 성공여부가 최고 경영자의 리더쉽과 지원에 달려있다고 해도 과언이 아니다.

넷째, 질 관리 실무자의 업무 수행 능력을 배양시키기 위한 지속적인 교육 및 실무자의 끊임없는 노력이 필요하다. 질 관리 실무자가 업무 수행을 위해 필요한 능력이란 질 향상 방법에 대한 지식, 임상지식, 의사소통 기술, 문제규명 및 해결의 관리기술, 통계기술, 교육방법, 기획 등의 능력을 말한다(17). 질 향상 활동에 대한 지식과 경험 부족으로 업무를 수행하지 못한다는 사유가 연구결과에서 제시되었고 또한 대부분의 질 관리 실무자가 처음 업무를 시작할 때 공통적으로 느끼는 점이 업무를 어

떻게 시작해야 할지 막막해 한다는 점으로, 결국 자가학습과 경험으로 하나씩 터득해 나감으로써 업무를 익히는 것이 현재의 실정이다. 본 연구결과에 따르면 응답자의 절반 가량인 48.6%가 석사학위 또는 석사과정 이상것으로 조사되었고 질 관리 실무자가 갖추어야 할 최종학력도 석사 이상이어야 한다는 의견이 45.8%를 차지하였다. 이는 질 관리 실무자에게 지속적인 교육을 통한 지식 습득과 전문적인 성장이 필요함을 보여주는 것이다. 교육의 방법으로는 현재 한국의료QA학회에서 매년 1회씩 개최하는 QA실무자 연수교육을 더욱 강화하고, 학회차원의 자격증 제도를 마련하여 정기적인 보수교육을 통한 자격증을 갱신시키고 질 관련 학회모임이나 워크숍, 세미나 등에 참석하여 최신 동향을 파악하며 또한 질 관리와 관련된 대학원 과정 또는 강좌 등이 개설되어 정규 교육 프로그램으로 실시되는 것도 한 방법이다.

Largen(18)은 질 관리자의 역할이 과거 강요자, 감독자, 지시자에서 교육자, 상담자, 조연자로 변화하고 있다고 하였다. 본 연구를 통해 현재 질 관리 업무를 담당하고 있는 실무자들에게는 역할의 재정립을 통한 바람직한 업무의 범위와 방향을 결정할 수 있고, 앞으로 새로이 질 관리 업무를 담당하게 될 실무자들에게는 초기 경험 부족으로 느끼는 업무의 혼란을 막고 체계적인 이해를 도울 수 있기를 기대한다. 또한 질 관리 실무자들의 역할이 전문적으로서 자리매김할 수 있는 기초가 되고 각 기관의 질 향상 사업이 더욱 활성화 될 수 있는 계기가 되기를 바란다.

2. 제 언

본 연구를 정리하면서 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 진료기관의 수준에 따른 질 관리 실무자의 적정인원을 산출하기 위해 질 관리 업무량에 대한 연구를 시행할 것을 제언한다.
- 2) 질 관리 실무자의 수행업무를 파악하기 위해 자가 보고 방법뿐만 아니라 객관적인 관찰을 병행하여 비교

분석하는 연구를 시행할 것을 제언한다.

- 3) 질 관리 업무별 사용되는 자료수집 도구, 보고서 양식의 표준화를 위한 연구를 제언한다.
- 4) 본 연구에서 업무수행률이 낮았던 항목 중 이용도 관리 프로그램, 위험도관리 프로그램, 사례관리 프로그램, 전산 프로그램 개발을 위한 연구를 제언한다.
- 5) 본 연구를 토대로 질 관리 업무의 표준화를 위한 연구를 제언한다.

참고문헌

1. 조성현. 우리 나라 병원의 질 향상 사업에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1997.
2. 장소영. 의료기관에서의 질 관리 모델. 한국의료QA학회지 1995;2(2):146-154.
3. 유승흠, 양재모. 의료총론. 수문사:서울, 1994.
4. 홍창기, 이상일. 병원내에서의 질 향상 활동. 한국의료QA학회지 1994;1(1):14-19.
5. 대한병원협회. 병원내 의료질관리 업무지침서. 1996.
6. Innes, EM., Jennings, C. A quality assurance model for multivision clinical departments. Quality Review Bulletin, 1988;14(9):275-279.
7. Bevsek, SA., Walters, JA. Motivating and sustaining commitment to quality assurance. Journal of Nursing Quality Assurance, 1990;4(2):28-36.
8. National Association for Healthcare Quality. Compendium of job descriptions. 1997.
9. 김은경. 서울대학교 QA전담반. 한국의료QA학회지 1996;3(1):62-65.
10. 박인선. 병원내 QA전담 조직 사례. 한국의료QA학회지 1996;3(1):72-74.
11. 안선경. 병원 QI업무의 경험과 발전 방안. 한국의료QA학회지 1996;3(1):66-70.

12. 황지인, 김창업. 질 관리 담당자들의 업무 현황 및 교육 요구 조사. 한국의료QA학회 '98가을정기 학술대회 및 연수교육. 한국의료QA학회. 1998.
13. 장현숙. 호주의 질 향상 사업. 한국의료QA학회지 1997;4(2):162-167
14. 김은정. 응급실 일반간호사의 역할정립을 위한 업무분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1997.
15. 이소연. 임상 전문간호사의 역할정립을 위한 일 조사 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1995.
16. 강진경. 의료 질 향상 사업의 새로운 방향. 한국의료QA학회 '98가을정기 학술대회 및 연수교육. 한국의료QA학회지 1998:1-14.
17. 박현주. 병원단위 활동 전략. 제2차 QA실무자 연수. 한국의료QA학회. 1997.
18. Largen, CW. Bringing quality to the customer: A new paradigm for Quality managers. Journal of Nursing Care Quality. 1994;8(2):81-84.