



의료기관 평가의 시대, 대한병원협회의 역할

이 해 란^{1,2*} | ¹한림대학교의료원, ²대한병원협회 평가·수련위원회

The role of the Korean Hospital Association in Korea's healthcare accreditation system

Hae-Ran Lee, MD^{1,2*}

¹Hallym University Medical Center, ²Evaluation and Training Committee of Korean Hospital Association, Anyang, Korea

*Corresponding author: Hae-Ran Lee, E-mail: dran@hallym.or.kr

Received November 10, 2011 · Accepted November 20, 2011

One way to improve quality and safety in healthcare organizations is through accreditation. The Hospital Standardization Programme (HSP) started by the Korean Hospital Association (KHA) in 1981 was the first hospital accreditation body in Korea. The KHA developed the HSP into the Hospital Accreditation Programme (HAP) in 2003, which was designed to evaluate the quality of physicians' training, hospital facilities, and systems. In 2004, the Association adopted a Pass/Fail system by medical department. The introduction of the HAP has a significant meaning in the history of Korean healthcare policy. First, through self-regulating assessment, the HAP plays a major role not only in improving Korean healthcare services but also in establishing mutual confidence between healthcare providers and customers. Secondly, the HAP became the starting point of the quality assurance movement in hospital services, which transformed the mainstream of healthcare services from quantitative change to qualitative change. In response to customer demand, several healthcare evaluation programs such as the Hospital Performance Evaluation Programme (1995-1999), Healthcare Organization Evaluation Programme (2004-2009), and Korea Healthcare Accreditation System (2010-present) have been adopted. In implementing those healthcare evaluation systems, the KHA has played a critical role. Moreover, the KHA plans to revise the HAP Survey Forms, reducing areas overlapping with KHAS and enhancing the training programs to produce the best qualified medical specialists who will provide the best medical services to customers.

Keywords: Korean Hospital Association; Hospital Accreditation Program; Quality improvement

서론

의학의 발전은 '질(quality)'에 대한 끊임없는 개선활동의 결과이며, 인류에게 의료의 적용된 시점에서부터 지속되어 왔다. 기원전 2000년에 제정된 함무라비 법전에 포함된 의료사고에 대한 벌칙이나 그리스시대의 의료전문직의 행

동에 관한 규정인 히포크라테스 선서 등이 이를 증명하고 있다. 그러나 현대적 의미의 '의료의 질'에 대한 역사는 1863년 영국의 간호사 Florence Nightingale이 병원 환경 개선을 통한 환자 사망률 감소의 보고와 함께 병원 통계의 중요성을 강조하면서부터라고 할 수 있다. 이후 1912년 미국 메사추세츠병원 외과 의사인 Dr. Ernest Codmann이 진료감사체

계를 구축하고 의료 질 평가의 기초를 닦음으로써 현대적 ‘의료 질 관리’ 개념의 기원이 되었다[1].

이후 미국의과학회 중심으로 병원표준화사업이 진행되어 1952년 Joint Commission on Accreditation of Hospitals가 설립되었고 1980년대에 평가를 보건기관까지 확대하여 Joint Commission on Accreditation of Health Organizations로 명칭이 변경되었다가 현재는 Joint Commission이라는 명칭으로 하부에 Joint Commission International (JCI)을 운영하고 있다. 이외 캐나다와 호주를 비롯한 여러 나라에서 각각의 병원인증시스템을 가지고 있다. 이처럼 의료 질에 대한 평가는 의료인의 자격이나 면허제도 같은 전통적이고 고식적인 최소한의 질 평가로부터 오늘날 정부 주도의 허가제도와 의료기관을 대상으로 한 다양한 인증, 신임제도 등으로 발전되어 왔고, 이러한 제도들이 보건의료의 질을 계량화하고 평가하는데 기여하여 왔다[1,2].

특히 최근 의료의 세계화와 더불어 수요자인 국민들의 보건의료에 대한 관심의 증가 그리고 새로운 의료기술의 발전과 이에 따른 의료비의 상승 등 여러 사회적 요인들은 보건 의료체계 전반에 걸친 체계적이고 과학적인 접근을 요구하게 되었다. 이에 국민보건을 책임지는 축으로서 병원과 의료인은 의료의 질을 유지·발전시킬 의무를 부여받게 되었고, 그 결과 의료서비스에 대하여 스스로 혹은 외부의 평가로부터 자유로울 수 없으며, 나아가서는 무한 경쟁의 의료환경에서 생존의 일환으로 접근해야하는 시점에 이르렀다.

올해 대한병원협회에서는 2011 Korea Healthcare Congress의 주제를 “새로운 디자인개념으로 병원을 개혁하라”로 정하고 다양한 강연과 토론을 통하여, 세계적 보건의료의 흐름은 환자중심의 의료시스템 구축을 통한 의료서비스의 혁신이며, 이 목표를 이루기 위해서는 병원협회가 제도적·정책적 책임 속에 있다는 점을 명확히 해야 한다는 결론을 도출하였다.

국내 의료기관 평가제도

우리나라에서는 1981년 대한병원협회에서 도입한 병원표준화사업(현, 병원신임평가) 이후, 다양한 기관에서 의료서비스 최적화를 위한 여러 평가제도가 개발 시행되었다.

각각의 제도는 의료기관 또는 특정서비스에 대한 평가를 진행하는 면에서 공통점을 가지고 있으나, 그 활용방안을 고려할 때 상급종합병원 평가 등 일부는 지정기준에 해당하는 분야이고, 요양급여비용적정성 평가는 경제적인 측면이 강하므로, 의료의 질 향상과 환자안전이라는 국제적 신임제도의 목표를 감안한다면 병원신임평가, 의료기관평가 그리고 의료기관 인증제를 들 수 있다. 또한 이들 제도들은 서로 시대적인 흐름으로 연결되어 있어 함께 살펴보고자 한다(Table 1).

1. 병원표준화심사에서 병원신임평가까지(1981-현재)

한국전쟁 이후 서양의학의 도입은 우리나라 의학계 발전에 큰 전환기를 가져왔다. 1952년 의료법 개정으로 전문 진료과목 표방이 허가되었으며, 이후 전문의 수가 늘어나자 1957년부터 국립보건연구원에서 전문의시험을 관장하게 되었다. 그러나 곧 수련의 현장인 병원을 제외하고는 신임업무가 이루어질 수 없음을 직시하고, 1966년 보건사회부는 병원협회에 신임 업무를 이관하게 되었다. 대한병원협회는 이에 병원신임위원회를 구성하여 수련병원 지정과 정원 책정 기준 등을 제정하고 수련교육 실태조사를 통한 병원신임업무의 기틀을 마련하였으며, 이후 국내 각 병원들이 수련교육 면에서는 많은 질적인 향상과 체계를 갖추게 되었다.

그러나 날로 발전하는 의학 발전에 발맞춰야 할 병원시설과 시스템에 있어서는 이후에도 눈에 띄는 변화가 없다는 점을 인식하고, 대한병원협회는 미국 등에서 실시되고 있는 병원표준화사업을 참고하여 한국 의료실정에 맞는 기준을 제시, 병원의 진료수준과 전문의 수련교육의 질적 향상을 꾀하기로 하였다. 이에 1980년 초 대한병원협회 이사를 맡고 있던 김영언 인천시립병원장이 미국병원협회를 방문하여 관련 자료를 수집, 병원협회 상임이사진에 보고하고, 1980년 4월 제21차 대한병원협회 정기총회에서 병원표준화사업을 역점사업으로 채택하였다. 같은 해 6월 병원표준화사업의 추진을 위하여 병원표준화사업 추진본부를 설치, 일차적으로 미국에서 수집한 심사요강(survey form)을 전문분야별로 해당학회에서 검토하는 것을 시작으로 병원표준화 심사요강을 확정하고 병원표준화 분과위원회를 구성하면서 사업이 본격화 되었다.

Table 1. Healthcare evaluation systems in Korea

Healthcare evaluation program	Year	Operation body	Target organization	Evaluation target	Application
Hospital Accreditation Programme (previous; Hospital Standardization)	1981-	KHA	Intern and resident training hospital	Physicians' training & healthcare service quality accreditation	Accreditation of training hospitals &, allocation of residents quota
Hospital Performance Evaluation	1995-2001	MW and KHIDI	Tertiary hospital → extended to general hospital sized less than 300 beds	Hospital service	-
Evaluation of the Emergency System of the Hospitals	2002-	MW → NEMC	Regional and local emergency medical center	Improvement of emergency medical services	Financial support
Accreditation of Tertiary Hospitals	1997-	MW (KHA, HIRA supports in operation)	Tertiary general hospitals		
Evaluation of the National Healthcare Insurance Service	2000-	HIRA	ICU care, stem cell-transplantation, social welfare organization	Special medical services	

KHA, Korean Hospital Association; MW, Ministry of Health and Welfare; KHIDI, Korean Health Industry Development Institute; NEMC, National Emergency Medical Center; HIRA, Health Insurance Review and Assessment Service; ICU, Intensive Care Unit.

병원표준화 요강에는 진료윤리, 진료수준, 시설장비 및 경영관리의 표준을 설정해 환자 위주의 자율적 정화사업으로 인식하였으며, 이에 따라 병원협회는 병원윤리강령을 제정하고 진료윤리의 확립, 환자진료의 질적 향상, 병원관리의 과학화와 합리화, 병원원가 상승의 억제, 의료사고의 방지 등의 성과를 기대하였다. 이후 1981년 1월부터 병원표준화 심사 요강에 대한 순회교육을 시작으로 5월부터 9월까지 현지조사를 실시하였다. 이와 같은 일련의 사업들은 1977년 의료보험제도 도입과 함께 증가된 국민과 정부의 의료기관에 대한 질 관리 요구에 따른 의료기관들의 각성의 결과라고 할 수 있다(Figures 1,2).

그러나 점차 의료서비스가 다양화되면서 병원협회의 표준화심사 이외에도 다양한 기관 및 부서에서 다각도로 특정 분야의 의료서비스 평가들이 이루어지게 되어 1995년 이후부터는 의료기관서비스평가, 3차 의료기관 주기적 평가, 응급실 관련 평가 등이 도입 되어 병원계의 부담이 가시화되었다. 이에 병원협회는 병원을 대상으로 한 평가사업들의 통합을 고려하여, 2003년 병원표준화심사를 병원신입평가로 전환하고 관련위원회와 지원사무국 조직을 독립 운영함으로써 평가제도의 전문성과 객관성 제고를 위한 변화를 추진

한 바 있다. 즉, 이는 의료기관 신입제도를 운영하고 있는 선형국의 사례에서 보듯이 의료기관 신입제도의 궁극적 목적 중 하나인 자발적 질 향상 노력을 경주하기 위한 병원계의 노력과 각오를 표명한 것이었다(Figure 3) [3].

2. 의료기관서비스평가(1995-1999년)

정부에서는 양질의 의료에 대한 국민의 욕구충족과 의료서비스에 대한 국민의 불만·불편요인을 해소하고자, 1995년부터 종합병원의 인력 및 시설 배치, 환자의 편의도 등을 종합적으로 평가하고 그 결과를 공표함으로써 병원서비스를 향상 시키고자 의료기관서비스평가 제도 도입을 발표하였다. 이에 앞서 1994년 개최된 '의료보장 개혁과제의 정책방향'을 주제로 한 의료보장개혁위원회 공청회에서 대한병원협회를 비롯한 대한의사협회, 분과학회 및 간호협회는 공동으로 병원표준화사업을 주관한 대한병원협회를 통해 제도의 수정을 보완하는 것이 타당하다는 의견을 제시하였다. 또한, 대한병원협회는 평가결과가 서열화 되어 병원에 피해가 가지 않도록 신중한 진행을 전제로 서비스평가의 자율적 시행에 대하여 동의한 바 있다.

이후 정부에서는 한국보건산업진흥원의 전신인 의료관리

Introduction of HSP

1977	1980	1981
<ul style="list-style-type: none"> • Introduction of National Health Insurance • Increased the number of medical dispute 	<ul style="list-style-type: none"> • Enactment the KHA code of ethics • Prepare the HSP • Establishment of the Hospital Management Institute 	<ul style="list-style-type: none"> • The 1st investigation of Hospital Standards

The 1st Self-regulating assessment of medical service qualification

Figure 1. The background and meaning of the hospital standardization programme (HSP). KHA, Korean Hospital Association.

Reinforcement of HSP

1985	1991	1995
<ul style="list-style-type: none"> • Organize Standardization Study Committee 	<ul style="list-style-type: none"> • Decide the term of validity in HA (2or 3 yr) • Beginning of The KoSQUA • Revision of HSP due to increased numbers of clinical department 	<ul style="list-style-type: none"> • Service evaluation items were added due to the start of Hospital Performance Evaluation Program

Quality improvement of Hospital Accreditation

Figure 2. Reinforcement of hospital standardization program (HSP). HA, hospital accreditation; KoSQUA, the Korean Society of Quality Assurance in Health Care.

Later period after the foundation of the HAC

2003	2004	2005	2007
<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Standardization Program developed into Hospital Accreditation Program 	<ul style="list-style-type: none"> • Establish Hospital Accreditation Center • Medical department Pass/Fail system adopted 	<ul style="list-style-type: none"> • Fix the regulations for operation of the HAC • Establish Hospital Training 	<ul style="list-style-type: none"> • Build Hospital Accreditation IT System

Raised the objectivity in the Hospital Accreditation

Figure 3. Establishment of Hospital Accreditation Center. HAC, Hospital Accreditation Center; IT, information technology.

연구원을 통하여 의료기관서비스평가를 1995-2001년까지 병원규모와 기능에 적합한 평가기준 및 조사방법을 개발·보완하고 조사의 전문성을 제고하기 위한 시범평가를 실시한 바 있다. 다만 이 과정에서 평가문항이 서비스영역에 집중하여 의료계 관점에서의 '질'을 반영하지 못한 한계점을 드러내어

의료계의 호응을 얻는데 실패한 것으로 분석된다[4].

3. 의료기관평가(2004-2009년)

의료기관서비스 시범평가 이후, 정책 방향이 미진한 가운데 민주당 이해찬 의원이 의료기관에 대한 강제평가를 포함한 의료법개정(안)을 대표 발의하였고, 2002년 2월 개정법률(안)이 국회를 통과함으로써, 의료기관에 대한 질 관리를 정부주도로 진행하고 그 결과를 국민에게 공표하려는 움직임이 가시화 되었다.

그러나 지난 10년간의 의료기관서비스평가 시범사업에서 나타난 바와 같이, 고도의 전문적 의료서비스가 제공되는 병원에 대한 평가를 진행함에 있어 병원계의 적극 참여와 협조가 전제되지 않는다면, 평가기준 개발과 평가진행, 의료의 질 향상 동력을 확보하는데 분명한 한계가 있다는 점에서 정부는 평가진행에 대한 업무를 대한병원협회에 위임하였다.

의료기관평가제도는 정부가 주도하되 전문기관인 한국보건산업진흥원과 대한병원협회가 기준 개발과 평가진행이라는 영역에서 평가 업무를 지원하게 함으로써 전문성 확보의 기전을 마련한 바 있다. 다만 평가제도에 대한 이해 당사자 간의 인식 차이와 평가 시행 과정에서 대두된 문제 등으로 의료기관의

의료서비스 수준에 대한 관심 제고라는 성과에도 불구하고 제도개선에 대한 지적이 지속된 바 있다[4,5].

4. 의료기관평가인증제(2010-현재)

의료기관평가인증제는 지난 6년간 진행한 정부주도의 의

Table 2. Examples of recent accreditation programmes

Country	Year	Description
Argentina		Technical Institute for Accreditation of Health Facilities (136): voluntary accreditation of public and private hospitals; ambulatory care, networks follow
Brazil	1995	Hospital accreditation standards available on Internet (137); development assisted by JCI
China	1989	Hospital grade appraisal by Health Bureau, Shanghai
Ecuador	2000	New funding arrangements require accreditation of hospitals and districts; development supported by QAP, PAHO
Germany	1999	Collaboration of federal medical chamber, insurers and managers; independent voluntary accreditation of hospitals, consistent with EFQM
Ireland	1999	Government-funded major academic teaching hospitals (MATH) pilot project; technical assistance from Canadian Council on Health Services Accreditation
Italy	1992	Health care reform law: mandatory accreditation by Regional governments
Japan	1995	Government-authorized programme run by Japan Council for Quality Health Care, funded by Ministry of Health and Welfare and Japan Medical Association
Kyrgyzstan	1997	Combined state licensing and accreditation programme for health care facilities; functions separated between Ministry of Health and independent accreditation commission 2001
Lithuania	1998	State Health Care Accreditation Service functions include support for local quality assurance, training, licensing of institutions and specialists, medical devices
Netherlands	1998	Institute for Accreditation of Hospitals (138, 139) supported by government; based on Canadian model
Poland	1995	Hospital Accreditation programme: developed with support from Ministry of Health, USAID and JCI
Portugal	1998	Pilot programme by government-assisted MoniQuor; technical assistance from (UK) Health Quality Service
Republic of Korea	1980	Hospital Standardization Programme: independent accreditation run by Hospital Association, based on JCI model; focus on structure, staffing etc
	1995	Hospital Performance Evaluation Programme: run by government-supported nongovernmental organization; focus on internal quality assurance, consumers, outcomes
Singapore	1991	Programme run by Medical Accreditation and Audit Unit of Ministry of Health
South Africa	1993	Council on Health Service Accreditation for Southern Africa: independent programme, developed with support from UK Hospital Accreditation Programme (140)
Spain	1997	Law on consolidation of national health care system: regional service accreditation system
Thailand	1997	Institute of Hospital Accreditation (141)
Zambia	1998	Zambia Health Accreditation (142); development assisted by QAP, USAID, evaluated by JCI

From World Health Organization. Quality and accreditation in health care services: a global review. Geneva: World Health Organization; 2000 [8].

JCI, Joint Commission Internationale; QAP, Quality Assurance Project, USA; PAHO, Pan American Health Organization; EFQM, European Foundation for Quality Management; USAID, United States Agency for International Development.

의료기관평가제도의 문제점을 개선하는 것을 목적으로 정부와 의료계 그리고 시민사회단체까지 폭넓은 참여 속에서 기본 계획과 기관 설립, 기준 마련 등의 일련의 작업이 이루어졌으며, 2010년 5월 보건복지부는 의료기관평가 인증제 도입방안 모색을 위한 정책토론회를 개최하였다. 이 자리에서 병원계와 학계는 제도개선의 기본 축을 제시하였고, 정부와 함께 개선(안)을 마련하기 이르렀다. 2010년 9월 의료기관평가제도 개선방안 마련을 위한 한시적 합의기구로 공급자, 소비자, 관계기관, 전문가단체 등 관련기관으로 구성된 ‘의료기관평가인증추진위원회’를 발족하여 인증제 도입, 평가전담기구 설립, 평가·인증기준 개발, 평가·인증결과 활용, 인증결과 공개 등에 관한 사항을 심의하였다[5,6].

대한병원협회는 이 과정에서 인증추진위원회 구성과 운영방향을 검토하는 작업에 적극 참여하였을 뿐 아니라, 인증추진위원회의 위원으로 다년간 병원평가 업무에 종사한 병원 신입평가센터의 현장평가 전문가들을 파견하여 제도개선 실무 작업에 학계전문가와 함께 의료현장의 현실을 반영한 인증제가 될 수 있도록 지원하였다. 이는 이전에 시행되었던 의료기관서비스평가와 의료기관평가사업을 통하여 병원계의 현실이 무시된 일방적 제도는 고스란히 병원 현장의 혼란을 초래한다는 점을 인식하고, 보건의료의 질 향상이라는 대의를 위한 협력적 참여로 대한병원협회의 입장을 정리한데서 출발하였다. 결국 의료의 질 향상 목적을 위하여 오랜

Table 3. Relationship of the accreditation organization to government

Status of programmes	Countries (programmes)	Total
Managed by government	Bosnia and Herzegovina, Italy, Mongolia, Zambia	5
(Partially) funded by government	Colombia, France, Germany, Indonesia, Ireland, Japan, Poland, Portugal, Thailand, UK (CSB)	10
Recognized by government	Australia (ACHS, QIC), Brazil, Malaysia, Republic of Korea	5
Totally independent	Argentina, Australia (AGPAL), Canada, Czech Republic, New Zealand, South Africa, Spain, Switzerland, UK (HQS, HAP), USA (NCQA)	11
Total responses		31

From World Health Organization. Quality and accreditation in health care services: a global review. Geneva: World Health Organization; 2000 [8]. CSB, Clinical Standards Boards for Scotland; ACHS, Australian Council on Healthcare Standards; QIC, Quality Improvement Council, Australia; AGPAL, Australian General Practice Accreditation Ltd.; HQS, Health Quality Service, UK; HAP, Hospital Accreditation Programme, UK; NCQA, National Committee for Quality Assurance, USA.

기간 정책적 혼란을 거쳐 한국의료기관평가인증원은 의료계와 정부가 공동 참여하는 재단법인형태로 출범하였다.

이제 인증제가 도입 된 지 1년이 경과하였다. 이미 100여 개의 의료기관이 인증을 획득하였고, 의료기관에 대한 컨설팅 사업이 진행 중이며 중소병원, 정신병원, 요양병원 등 평가 사각지대에 있던 분야에 대한 사업확대가 추진 중이라는 가시적 성과와 함께 인증조사 과정에서의 크고 작은 문제점이 지적되고 있는 등 여전히 제도개선이 진행 중이다. 그럼에도 불구하고 현재의 인증제도에 대하여 병원계가 긍정적으로 평가하는 부분은 첫째, 민관이 함께 제도개선을 위하여 나아가고 있다는 점, 둘째, 인증의 의미가 지속가능성을 목표로 한다는 점, 셋째, 인증의 준비 과정을 통해 병원들이 문제점을 스스로 인식하고 개선방안을 모색하는 자발적 노력을 추구한다는 점이다[7].

외국의 의료기관 평가제도

2002년 World Health Organization에서는 의료기관 신임제도에서 정부의 역할은 ‘평가에서 사용되는 평가기준 개발을 위한 증거를 수집하고 필요한 법령과 조례를 마련하고 적절한 환경을 창출하는 것’이라고 논의된 바 있다. 즉, 의료기관 신임제도에서 일반적인 국가 개입 형태로는 신임제도 초기의 정착을 지원하되, 기관들의 질 개선 활력을 저하시키

지 않는 방식으로 신중히 접근하고 있으며 주로 전담조직에 대한 운영재원 지원, 평가의 법적토대 마련 등이라는 것이 보편적 개념으로 간주된다[8].

예를 들면, 현재 외국에서 운영되는 미국의 JCAHO, JCI, 호주의 Australian Council on Healthcare Standards, 캐나다의 Accreditation Canada, 영국의 Trent Accreditation Scheme, 뉴질랜드의 Quality Health New Zealand 등의 대표적인 의료기관 평가 및 인증기관들도 모두 독자적으로 운영되거나 기존의 비영리민간기구들

인 의료단체들의 협의체로 구성되어 있다. 따라서 보건의료의 지속적인 질 향상 사업의 유지발전을 위해서는 정부와 병원계의 공동노력이 요구된다고 볼 수 있다(Tables 2,3) [9-11].

의료기관 평가의 시대, 대한병원협회의 역할

이미 전 세계적 큰 흐름이 되어버린 병원 평가의 시대에 대한병원협회의 역할은 무엇일까? 앞서 살펴본 바와 같이, 지금까지 우리나라 현대의학의 발전 단계에서 주요하게 논의된 의료의 질 향상 사업의 중심에는 항상 대한병원협회가 있었다. 2000년 이후 보건의료를 국가적 공적자산으로 간주하는 정책적 분위기 속에서 평가라는 개념을 외부관리의 개념으로 전환하는 경향이 있는 것은 사실이지만, 우리나라 보건의료시스템에서 자발적 질 향상 활동의 효시는 대한병원협회라는 점을 부인하기는 어려울 것이다.

그러나 2011년 현재, 진화하는 의료 질에 대한 국민의 요구와 한정된 자원, 나날이 발전하는 의료기술과 이에 따른 의료비의 증가 등 다양한 요인들이 서로 상충되는 의료환경에서 파생된 ‘의료기관 평가’라는 시대적 요구에 대하여 대한병원협회의 역할을 다음과 같이 정의할 수 있다.

첫째로, 전문적 영역에 대한 자율정화기능의 중요성이다. 이미 많은 연구와 현실적 경험을 통해 전문가 집단의 경우,

자발적 노력과 전문적 참여 속에서 그 정화기능을 극대화할 수 있다는 것은 증명이 된 바 있다. 둘째로는 대한병원협회가 가지고 있는 평가의 전문성과 다년간 축적된 경험과 풍부한 인적자원이다. 일부에서는 피-평가자인 병원들로 구성된 병원협회가 이 업무를 맡는 것이 타당한가? 라는 의문이 제기되고 있으나, 병원의 다양성은 일반화하는데 분명한 한계를 가지고 있으며, 평가의 객관성과 전문성의 확보라는 관점에서 보더라도, '병원신임평가센터'라는 전문기구를 통하여 오랜 기간 병원평가의 노후와 인적자원을 갖춘 대한병원협회가 분명한 목적의식을 가지고 자율 의지를 실현하는 것은 매우 타당하며 효율적이다.

유사한 경우로 우리나라 경제사회연구원의 연구기관평가, 한국대학교육협의회 대학평가와 한국교육과정평가원의 의과대학인증평가 등도 전문가인 피-평가자에 의하여 평가가 진행되고 있다는 점을 고려할 때, 의료기관평가에서의 대한병원협회의 역할은 더욱 강조될 수 있다. 또한 앞서 언급한 외국의 사례에서도 의료기관평가가 정부 주도의 기구로 운영되는 나라가 거의 없고, 의료공급자를 배제하고 평가기구를 설립한 선례도 없으며 대부분 민간주도의 자발적 참여방식으로 운영되고 있다는 점에서도 이와 같은 전문가 중심의 신임제도의 방향성은 명확하다.

다만, 현재 인증제를 비롯한 여러 병원평가 운영과정에서 병원종사자의 업무과중이 지속적으로 지적되고 있으므로 병원신임평가 체제 문항 내용을 면밀히 분석하여 타 평가제도와와의 중복 항목들은 과감히 줄이고, 전문의 수련을 중심으로 한 진료부분 평가 항목들을 강조함과 더불어 평가 방법에 있어서도 서류보다는 실행 이행을 강조하는 체제로 신임평가 내용을 재조정할 필요가 있다. 이에 더하여 더욱 강화된 엄격한 자율정화기준을 지키도록 해야 함은 더 말할 나위없다.

결 론

의료의 질과 안정성의 제고는 병원평가시스템을 통하여 가능하다. 우리나라에서 의료기관평가의 역사는 1981년 대한병원협회가 실시한 병원표준화사업이 효시이다. 이후 병원표준화사업은 수련의 질과 병원시설 및 시스템을 평가할

수 있도록 항목을 조정하여 2003년 병원신임평가로 전환되었고, 2004년 진료과목별 pass/fail 제도가 도입되었다. 병원신임평가의 정책적 의의는 의료기관의 진료 및 서비스의 질 향상을 도모함으로써 국내 의료 발전의 중추적 역할을 수행하였으며, 특히 자율적 평가에 대한 신뢰를 구축하였고, 의료인의 질을 보장할 수 있는 중요한 정책수단으로서 quality assurance 활동의 모태가 되었고, 의료공급의 양적 확대 위주 정책에서 의료 질 향상이라는 방향으로 정책의 큰 흐름을 바꾸는 계기를 제공하였다. 이후 국민의 끊임없는 의료 질 향상의 요구에 부응하기 위하여 연차적으로 도입된 의료기관서비스평가(1995-1999), 의료기관평가(2004-2009), 의료기관인증제로 발전하기까지, 여러 의료기관평가사업에서 대한병원협회는 평가 주체의 하나로서 적극적으로 기여하여 왔다.

향후 대한병원협회는 현재의 병원신임평가제도에서 타 평가제도와 중복되는 부분을 줄이고, 진료부분과 수련교육에 관한 부분을 강화함으로써, 우리나라 미래 의료를 책임질 우수한 전문의료인력 양성과 자발적 의료 질 향상을 통하여 국민들에게 최적의 의료서비스를 제공하는데 그 역할을 다해야 할 것이다.

핵심용어: 대한병원협회; 병원인증 프로그램; 질 향상

REFERENCES

1. Park WJ. Guideline of quality improvement in healthcare services. 2nd ed. Seoul: Korea Medical Book Publisher Co.; 2009. 414 p.
2. Global Hospital Facilitation Center. Quality improvement in healthcare service in the era of global healthcare. Seoul: Korea Medical Book Publisher Co.; 2010. 422 p.
3. Korean Hospital Association. Korean Hospital Association 50 years. Seoul: Kummyung Co.; 2010. 369 p.
4. Korea Ministry of Health, Welfare and Family Affairs; Seoul National University College of Medicine. A study on the long-term development of accreditation system of the healthcare organizations. Seoul: Korea Ministry of Health, Welfare and Family Affairs; 2005.
5. Korea Ministry of Health, Welfare and Family Affairs; Yonsei University Medical College. A study on the introduction of hospital accreditation system. Seoul: Korea Ministry of

- Health, Welfare and Family Affairs; 2008.
6. Korea Ministry of Health, Welfare and Family Affairs; Korea Health Industry Development Institute. Policy forum on 'A search for method of introduction of hospital accreditation'. Seoul: Korea Ministry of Health, Welfare and Family Affairs; 2009.
 7. Park JH. Understanding of the new Korea healthcare accreditation system. J Korean Med Assoc 2011;54:142-145.
 8. World Health Organization. Quality and accreditation in health care services: a global review [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2000 [cited 2011 Dec 16]. Available from: http://www.who.int/hrh/documents/en/quality_accreditation.pdf.
 9. Baudendistel TE, Schmaltz SP, Williams SC, Chassin MR, Loeb JM, Wachter RM. Hospital performance trends on national quality measures and the association with joint commission accreditation. J Hosp Med 2011;6:453.
 10. Pomey MP, Lemieux-Charles L, Champagne F, Angus D, Shabah A, Contandriopoulos AP. Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. Implement Sci 2010;5:31.
 11. Groene O, Lombarts MJ, Klazinga N, Alonso J, Thompson A, Sunol R. Is patient-centredness in European hospitals related to existing quality improvement strategies? Analysis of a cross-sectional survey (MARQuIS study). Qual Saf Health Care 2009;18 Suppl 1:i44-i50.



Peer Reviewers' Commentary

본 논문은 최근 우리나라 의료계의 주요 관심사인 의료기관 평가, 인증을 다루면서 대한병원협회의 역할을 재조명하고 있다. 의료기관 평가, 인증의 기본 전제인 의료의 질, 환자 안전의 개념과 이의 역사적 발전과정을 요약하면서, 이에 대한 대한 병원협회의 역할과 기여도를 강조하였다. 즉 의료의 질 향상 활동으로는 효시라고 할 수 있는 병원표준화사업을 자율적으로 시작한 이래 정부 주도의 의료기관서비스평가와 의료기관평가가 의료계와 정부, 시민단체가 공동 참여하는 의료기관인 증제로 발전하기까지 의료의 질 향상 사업에서 주체의 하나로서 적극적으로 기여한 대한병원협회의 활동을 일목요연하게 정리하였을 뿐 아니라 현재 진행되고 있는 의료기관평가인증제의 문제점과 이의 조기 정착을 위한 해결 방안을 제시한 점에서 본 논문의 의의가 있다고 판단된다.

[정리:편집위원회]