

전공의 공동수련 시범사업 성과평가 연구

Performance Evaluation of the Pilot Project of
Joint Residency Training

2024. 4. 30.

대한병원협회

제 출 문

대한병원협회장 귀하

이 보고서를 연구용역과제인 ‘전공의 공동수련 시범사업 성과평가 연구’의 최종보고서로 제출합니다.

2024년 4월 30일

- 연구책임자: 양은배 (연세대학교 의과대학)
- 연구원: 김경식 (연세대학교 의과대학)
송경준 (서울대학교 의과대학)
백현정 (강원대학교 의과대학)
이상미 (연세대학교 원주의과대학)
- 연구보조원: 박소희 (연세대학교 대학원)

※ 이 보고서 내용은 연구용역과제를 수행한 연구자의 개인적인 의견이므로 대한병원협회의 공식적인 견해와는 다를 수 있습니다.

요약문

| | | | | | |
|---|--|------|------|------|------------------------------|
| 연구과제명 | (한글) 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 연구 (영문) Performance Evaluation of the Pilot Project of Joint Residency Training | | | | |
| 연구책임자 (연구기관) | 양은배 (연세대학교 산학협력단) | 연구인력 | 총 6명 | 연구기간 | 2024년 1월 1일~ 2024년 4월 30일 |
| 요약 내용 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 본 연구는 2023년 시행한 전공의 공동수련 시범사업의 성과를 평가하여 전공의 공동수련 시범사업의 지속 가능한 발전 방안을 수립하는 것을 목적으로 함. 이를 위해 전공의 공동수련 시범사업의 현황을 고찰하고, 선행연구를 통해 개발된 성과지표별로 성과를 평가하며, 성과평가 결과를 바탕으로 전공의 공동수련 사업의 개선방안을 수립하였음. ● 연구목적 달성을 위해 문헌분석을 통해 2023년도 전공의 공동수련 시범사업 현황을 고찰하고 5개 국립대병원으로부터 수집된 전공의 수련기록물(성찰 노트 75건, 포트폴리오 220건, 근무평가서 85건)에 대한 내용분석을 시행함. 또한, 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 공공임상교수와 국립대병원 및 지역거점 공공병원 관계자를 대상으로 한 설문조사(20명)와 면담 조사(21명)를 시행함. ● 연구내용별 핵심 연구는 다음과 같음. <ol style="list-style-type: none"> 1. 전공의 공동수련 시범사업 현황: 시범사업은 국립대병원 소속 인턴과 레지던트 1년차가 지역거점병원에 파견되어 공공임상교수의 지도하에 공동수련을 받는 모형으로 운영되었음. 2024년 2월 기준 참여 기관은 국립대병원 5개, 지역거점공공병원 7개임. 공동수련에 참여한 인턴은 71명, 레지던트는 18명으로 총 89명이 본 사업에 참여함. 2. 전공의 공동수련 기록물을 통해 본 성과: 전공의는 다양한 임상 상황에서의 경험을 통해 의료지식과 기술을 습득하고 환자 관리 방법을 학습하였으며, 다학제 팀워크를 경험하고 의사소통 능력을 함양하였음. 또한, 지역사회 보건의료 관련 사업참여를 통해 공공의료의 역할 등을 학습함. 전공의들은 성실하고 우수한 근무태도를 보이며 평가영 | | | | | |

역 대부분에서 높은 점수를 받았으나, 일부 전공의는 의사소통 미흡 등의 문제가 있는 사례도 있었음.

3. 전공의 공동수련 프로그램의 성과지표별 성과평가: 양은배 등(2024)이 개발한 전공의 공동수련 시범사업 성과지표를 기반으로 목표치를 설정하고 설문조사, 면담 결과를 바탕으로 성과평가를 시행하여 다음과 같은 판단 결과를 도출함.

| 관점 | 성과지표 | 목표 | 종합 판단 |
|----------------|--|----|-------|
| 이해 관계자 | 1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지 | 4 | 도달 |
| | 2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도 | 4 | 도달 |
| | 3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도 | 3 | 미흡 |
| 내부 프로 세스 | 4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도 | 4 | 미흡 |
| | 5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성 | 3 | 미흡 |
| | 6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성 | 4 | 미흡 |
| | 7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성 | 3 | 미흡 |
| 학습과 성장 | 8. (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도 | 4 | 도달 |
| | 9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도 | 3 | 도달 |
| | 10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화 | 4 | 도달 |
| | 11. (진로 인식 변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화 | 3 | 도달 |
| | 12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도 | 3 | 미흡 |
| | 13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반 구축 수준 (수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등) | 3 | 미흡 |
| | 14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준 | 3 | 도달 |
| | 15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 (의견수렴, 모니터링, 평가회, 개선 노력 등) | 3 | 도달 |
| 영향력 | 16. (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례 | | 적정 |
| | 17. (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점 | | 확산 |
| | 18. (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점 | | 개선 |
| | 19. (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등) | | 추진 |

- 15개 성과지표의 목표치 합계는 51점이며, 지표별 평가 결과는 51.65(정성평가 48, 정량평가 55.26)점으로 전공의 공동수련 시범사업의 성과는 목표치에 도달한 것으로 판단됨. 성과지표별로는 목표치에 도달한 항목이 8개, 미흡한 항목이 7개였음.

- 정량적 결과 없이 정성적 판단을 한 성과지표 16~19번 항목에서 우수사례는 총 5건으로 시범사업 첫 연도인 점을 고려하여 적정한 것으로 판단하였으며, 프로그램의 강점과 개선점은 확산과 개선으로, 마지막으로 발전과제는 향후 추진할 과제로 판단하였음.

4. 전공의 공동수련 프로그램의 개선 과제 및 개선방안: 종합실상평가모형에 기반하여 19개의 성과지표를 선행요건, 실행요인, 성과요인으로 재분류하여 도출해낸 전공의 공동수련 프로그램의 개선 과제는 다음과 같음.

| 구분 | 개선 과제 |
|------|--|
| 선행요건 | 1. 전공의 공동수련 사업에 대한 멘탈 모델 공유 2. 공공임상교수의 교육자 역량 함양 3. 국립대병원과 지역거점 공공병원의 협력체계 구축 4. 지역거점 공공병원의 전공의 수련 기반구축 |
| 실행요인 | 5. 전공의 공동수련 프로그램 목표 명확화 6. 전공의 공동수련 내실화를 위한 프로그램 운영 유연성 7. 전공의-공공임상교수-국립대병원 상호작용 및 피드백 강화 |
| 성과요인 | 8. 지역사회 의료, 진로 인식 관련 경험 확대 9. 프로그램 모니터링 및 개선 노력 강화 10. 전공의 공동수련 우수사례 발굴 및 공유 |

- 전공의 공동수련 사업의 개선 과제를 해결하는 방안은 다음과 같음: ① 지역거점 공공병원이 인턴 수련병원 지정기준에 부합하는 수련환경을 갖추도록 함. ② 공공임상교수의 전공의 수련 역량 함양을 위한 프로그램 운영, ③ 전공의 공동수련 우수사례를 발굴하여 확산, ④ 전공의 공동수련 프로그램을 공공임상교수 책임하에 유연하게 운영할 수 있도록 함, ⑤ 공공임상교수가 국립대병원과 지역거점 공공병원의 협력 중심이 되도록 함, ⑥ 전공의 공동수련 시범사업 참여 전공의 인건비 지원, ⑦ 전공의 공동수련 시범사업 운영 플랫폼을 개발하여 운영.

| | | |
|-----|----|--|
| 색인어 | 한글 | 전공의, 공동수련, 성과평가, 균형성과평가, 프로그램 평가 |
| | 영어 | joint residency training performance evaluation balanced score card program evaluation |

차 례

| | |
|--|-----------|
| 요약문 | iii |
| 제1장. 서론 | 1 |
| 1. 연구배경 및 필요성 | 3 |
| 2. 연구목표 및 범위 | 4 |
| 3. 연구방법 | 4 |
| 제2장. 전공의 공동수련 프로그램 현황 | 7 |
| 1. 전공의 공동수련 시범사업 개요 | 9 |
| 2. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관 | 11 |
| 3. 전공의 공동수련 시범사업 기관별 프로그램 현황 | 13 |
| 4. 전공의 공동수련 시범사업 참여 전공의 평가방법 | 20 |
| 제3장 전공의 공동수련 기록물 분석을 통한 성과평가 | 23 |
| 1. 전공의 성찰 노트를 통해 본 공동수련 성과 | 25 |
| 2. 전공의 포트폴리오를 통해 본 공동수련 성과 | 32 |
| 3. 공공임상교수 평가서를 통해 본 공동수련 성과 | 43 |
| 4. 요약 및 시사점 | 52 |
| 제4장. 전공의 공동수련 시범사업 성과지표별 성과평가 | 55 |
| 1. 전공의 공동수련 성과평가를 위한 지표 | 57 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 2. 전공의 공동수련 시범사업 전략목표별 성과분석 | 64 |
| 3. 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 종합의견 | 94 |
| 제5장. 전공의 공동수련 시범사업 개선 방향 | 97 |
| 1. 성과평가를 통해 본 전공의 공동수련 시범사업 | 99 |
| 2. 전공의 공동수련 시범사업 개선 과제 및 개선방안 | 101 |
| | |
| 참고문헌 | 113 |
| | |
| 부록 | 117 |

표 차례

| | |
|---|----|
| <표 1> 전공의 공동수련 성과평가를 위한 면담 및 설문조사 참여 인원 | 6 |
| <표 2> 전공의 공동수련 시범사업 참여 인원 현황 | 12 |
| <표 3> 전공의 공동수련 시범사업 표준 공동수련계획서-인턴 | 15 |
| <표 4> 전공의 공동수련 시범사업 레지던트 월별 수련 일정 예시 | 16 |
| <표 5> 국립대병원별 수집된 자료 현황 | 17 |
| <표 6> 전공의 공동수련 시범사업 성찰 노트 양식 | 21 |
| <표 7> 전공의 공동수련 시범사업 포트폴리오 양식 | 22 |
| <표 8> 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습내용 성찰: 진료 및 환자 관리 경험 | 26 |
| <표 9> 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습 내용 성찰: 교육 및 연구 경험 | 27 |
| <표 10> 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습 내용 성찰: 의료의 사회적 측면 및 공공의료의 역할 .. | 28 |
| <표 11> 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 전공의 수련과 수술 경험 | 29 |
| <표 12> 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 의료서비스와 공공의료의 역할 | 30 |
| <표 13> 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 의료진 간 의사소통 및 환자 관리 기술 .. | 31 |
| <표 14> 추가 학습이 필요한 부분에 대한 성찰 | 32 |
| <표 15> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 계획 영역 | 33 |
| <표 16> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 임상표현 부문 | 34 |
| <표 17> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 임상술기 부문 | 35 |
| <표 18> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 수술 및 시술 부문 | 36 |
| <표 19> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 병실과 외래 교육 부문 | 37 |
| <표 20> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 성찰 영역의 교육과정 영역 | 38 |
| <표 21> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 성찰 영역의 교육과정 이외 영역 | 39 |

| | |
|--|-----|
| <표 22> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 피드백 영역의 교육과정 영역 | 41 |
| <표 23> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 피드백 영역의 교육과정 이외 영역 | 42 |
| <표 24> A 국립대병원 전공의 평가표 | 44 |
| <표 25> A 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견 | 45 |
| <표 26> B 국립대학교 전공의 평가표 | 46 |
| <표 27> B 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견 | 47 |
| <표 28> C 국립대병원 전공의 평가표 | 48 |
| <표 29> C 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견 | 49 |
| <표 30> D 국립대병원 인턴 평가표 | 50 |
| <표 31> D 국립대병원 레지던트 평가표 | 50 |
| <표 32> D 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견 | 51 |
| <표 33> 전공의 공동수련 프로그램의 전략목표와 성과지표 | 58 |
| <표 34> 전공의 공동수련 프로그램의 성과지표 및 목표치 | 63 |
| <표 35> 이해관계자 관점 성과지표에 대한 정량적 성과평가 결과 | 64 |
| <표 36> 이해관계자 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과 | 65 |
| <표 37> 내부 프로세스 관점 성과지표에 대한 정량적 성과평가 결과 | 70 |
| <표 38> 내부 프로세스 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과 | 70 |
| <표 39> 학습과 성장 관점 성과지표에 대한 정량적 성과평가 결과 | 77 |
| <표 40> 학습과 성장 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과 | 77 |
| <표 41> 영향력 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과 | 84 |
| <표 42> 전공의 공동수련 프로그램 성과지표, 목표치 및 평가 결과 | 94 |
| <표 43> 종합실상평가모형의 선행요건, 실행요인, 성과요인에 따른 성과지표 분류 | 102 |
| <표 44> 전공의 공동수련 시범사업의 주요 개선 과제 | 103 |

그림 차례

| | |
|---|----|
| <그림 1> 연구수행체계 조직도 | 5 |
| <그림 2> 전공의 공동수련 프로그램 성과평가 지표개발 모형 | 57 |

부록 차례

| | |
|---|-----|
| <부록 1> 전공의 공동수련 시범사업 성과평가를 위한 설문조사지 | 119 |
| <부록 2> 전공의 공동수련 시범사업 참여 공공임상교수 대상 면담 문항 | 122 |
| <부록 3> 전공의 공동수련 시범사업 참여 실무진 대상 면담 문항 | 124 |
| <부록 4> 공동수련 참여 전공의 대상 만족도 설문조사지 사례 | 126 |

제1장

서론

1. 연구배경 및 필요성

- 전공의 대다수가 상급종합병원·대학병원에서 수련함에 따라 고난도·중증 환자 중심으로 경험하고 있음. 그러나 전문의 자격 취득 후에는 다양한 환자군을 진단하고, 술기를 제공해야 함에도 수련 중에는 필요한 역량을 충분히 습득하기 어려운 문제가 있음.
- 또한, 수련병원이 대도시에 위치함에 따라, 지역사회·공공의료현장에 대한 이해가 어려워 지역의료 전문가로 역할에 제한이 있음. 지역사회·공공 의료서비스를 제공하고 있는 지역거점 공공병원은 수련을 위한 물적·인적 인프라, 수련 경험이 부족해 체계적인 수련을 제공하기에 한계가 있음.
- 이러한 맥락에서 보건복지부는 국립대병원과 지역거점 공공병원 간 연계를 통해 전공의에게 지역의료 환경 학습 및 경험 기회를 부여하고자 2023년도부터 ‘전공의 공동수련 시범사업’을 추진하여 시행하고 있음.
- 시범사업은 국립대병원에서 공공임상교수를 파견하는 지방의료원 간의 연계를 활용하여 전공의 공동수련 협약을 체결하여 운영하는 모형임. 2023년 11월 현재 국립대병원 5개, 지역거점 공공병원 7개가 사업에 참여하고 있으며, 참여 전문과목은 내과, 정형외과, 외과, 응급의학, 신경과, 정신건강의학과 등임. 시범사업은 인턴과 레지던트 1년차를 대상으로 하고, 사업에 참여하는 전공의는 1~2개월을 공공임상교수가 파견된 지역거점병원에서 수련을 받도록 하는 구조임.
- 향후 시범사업은 지역·필수의료 중심의 균형 잡힌 전공의 교육 시행을 위한 발전적인 수련교육체계 구축의 가능성을 탐색하기 위한 것이며, 중장기적으로는 전문의 수급 불균형 완화에 이바지하는 정도를 판단하기 위한 목적이 있음.
- 전공의 공동수련 시범사업이 정규 사업으로 전환되고, 중장기 발전 목표 성취 가능성을 판단하기 위해서는 시범사업의 성과지표(performance indicator)가 개발되어야 함. 성과지표는 사업의 목적, 전략목표 달성 여부를 측정하는 척도로서 성과를 측정할 수 있는 계량적 또는 질적으로 나타낸 것을 의미함.
- 양은배 등(2024)은 대한병원협회의 지원을 받아 전공의 공동수련 시범사업 성과지표 개발 연구를 수행하고, 균형성과평가모형에 기반하여 19개의 성과지표를 개발한 바 있음.

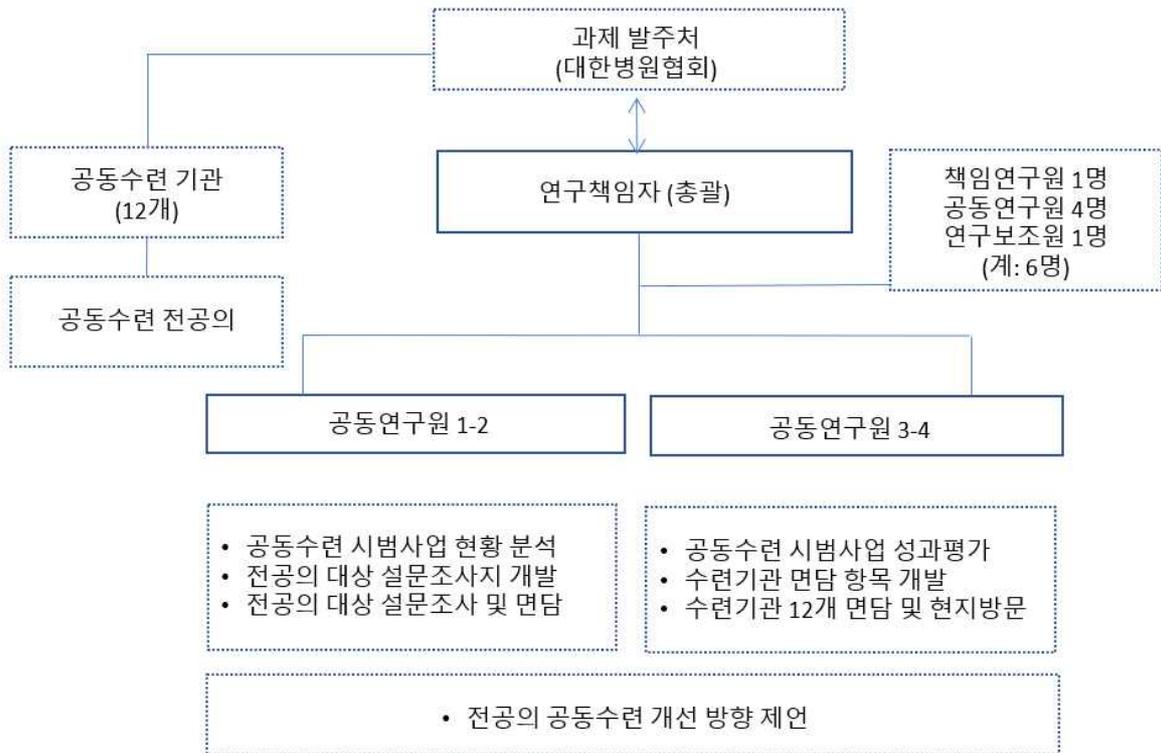
- 동 시범사업은 전공의에게는 다양한 지역의로 환경 학습 및 경험 기회를 제공할 뿐만 아니라 지역주민에게는 필수요를 제공하는 긍정적 효과도 예상되는 만큼 동 시범사업의 성과를 평가하고, 지속적· 체계적으로 운영하는 방안을 모색할 필요가 있음.
- 이러한 필요성에 근거하여 본 연구에서는 개발된 성과평가지표를 토대로 공동수련 참여 병원(국립대병원, 지역거점 공공병원 및 전공의를 대상으로 설문 조사, 심층 면접 등을 통하여 공동수련 환경 개선, 사업 만족도 등을 분석하고, 2023년도 공동수련 성과를 평가하여 전공의 공동수련이 지속적· 체계적으로 운영하는 방안을 제언하는 것을 목적으로 함.

2. 연구목표 및 범위

- 이러한 필요성에 근거하여 본 연구에서는 전공의 공동수련 시범사업의 성과평가 지표를 활용하여 시범사업의 성과를 평가하는 것을 목표로 함. 이러한 목적 달성을 위하여 다음 세 가지 연구 범위를 설정함.
 - 1) 전공의 공동수련 시범사업 현황을 고찰한다.
 - 2) 전공의 공동수련 시범사업 성과지표별로 성과를 평가한다.
 - 3) 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 결과를 바탕으로 개선방안을 수립한다.

3. 연구방법

- 전공의 공동수련 시범사업 성과지표 개발을 위한 연구 수행 체계는 다음과 같음.
- 연구과제 수행을 위하여 연구책임자를 중심으로 전담 연구조직을 구성하여 연구를 수행함. 전공의 공동수련 프로그램 사업 시행 주체이며, 본 사업의 발주자인 대한병원협회와는 상호 협의 및 보고체계를 갖추어 추진함. 이를 위한 추진 체계 구성도는 다음과 같음.



<그림 1> 연구수행체계 조직도

○ 전공의 공동수련 시범사업 성과평가를 위한 연구방법은 다음과 같음.

- 문헌분석: 전공의 공동수련 시범사업의 성과평가를 위해서는 2023년도에 시행된 전공의 공동수련 시범사업 현황에 대한 분석이 선행되어야 함. 연구진은 대한병원협회로부터 제공받은 전공의 공동수련 시범사업 관련 자료를 내용 분석하여 제2장에서 현황을 기술함. 문헌분석은 2024년 1월부터 2024년 2월까지 수행함.
- 내용분석: 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 5개 국립대병원 전공의가 제출한 성찰 노트 75건 및 포트폴리오 220건, 그리고 전공의 근무평가서 85건에 관한 내용분석을 시행함. 내용분석은 시범사업에 참여한 전공의 및 과목이 다르다는 점을 고려하여 2024년 2월부터 3월까지 수행함.
- 설문 조사: 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 공공임상교수, 참여 병원 관계자를 대상으로 성과지표 각 항목에 대한 양적 설문 조사를 시행함. 설문 조사는 2024년 3월 21일부터 4월 4일까지 수행함. 설문 조사 문항은 <부록 1>로 첨부함. 전공의 공동수련 시범사업

에 참여한 전공의를 대상으로 설문 조사를 시행하고자 하였으나 2024년 2월 19일 의과대학 입학정원 증원 및 필수의료 패키지 발표와 관련한 전공의 사직서 제출 및 수련병원 이탈로 이들을 대상으로 한 설문 조사는 시행되지 못하였음. 단, 국립대병원이 자체적으로 조사한 전공의 설문이 있는 경우 해당 자료를 활용하고자 하였음.

- 면담 조사: 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 공공임상교수 및 참여 병원의 프로그램 운영 실무 담당자를 대상으로 현지 방문 면담 조사를 시행함. 면담 조사는 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 관련 대한병원협회의 협조공문을 2024년 3월 12일 발송하고, 연구진이 유선 및 이메일 연락을 통하여 면담 일정을 조율하여 진행함. 5개 국립대병원 중 3개 국립대병원, 7개 지역거점 공공병원 중 5개 의료기관이 참여하였음. 면담 조사는 2024년 3월 21일부터 4월 4일까지 실시됨. 공공임상교수 대상 면담 질문지는 <부록 2>로, 국립대병원 및 지역거점 공공병원 대상 면담 질문지는 <부록 3>으로 첨부함. 전공의 대상 면담 조사는 시행되지 못하였으나, 본 연구진이 성과지표를 개발하는 과정에서 2인의 전공의를 대상으로 면담하였으며, 그 결과를 포함하였음.

<표 1> 전공의 공동수련 성과평가를 위한 면담 및 설문 조사 참여 인원

| 대상 | 면담 참여 인원 | 설문 응답 인원 |
|-----------|----------|----------|
| 공공임상교수 | 6 | 5 |
| 국립대병원 | 8 | 8 |
| 지역거점 공공병원 | 7 | 7 |

제2장

전공의 공동수련 프로그램 현황

1. 전공의 공동수련 시범사업 개요

가. 전공의 공동수련 시범사업

- 전공의 대다수는 상급종합병원과 대학병원에서 고난이도 또는 중증 환자 중심의 제한된 경험을 주로 하고 있고, 전문의 자격 취득 후 다양한 환자군을 진단, 술기 제공해야 하는 것이 원칙이나 수련 중에는 이러한 필요역량을 익히고 수련받는 데에는 환경적 제한이 있음. 또한, 수련병원이 대다수 대도시 중심에 위치함에 따라 지역사회 및 공공의료에 대한 이해가 어려워 지역의료 전문가로의 역할에 한계가 있음. 다만 지역거점 공공병원은 수련을 위한 물적, 인적 인프라 구축 미흡과 수련 경험 부족으로 인해 자체 기관에서는 체계적인 수련을 제공하는 데에는 현실적인 무리가 있음.
- 이러한 배경을 기반으로 보건복지부는 국립대병원과 지역거점 공공병원 간 연계를 통해 전공의에게 지역의료 환경 학습 및 경험 기회를 부여하고자 2023년도부터 ‘전공의 공동수련 시범사업’을 시행하고 있음. 시범사업은 다음과 같이 기획되었음.
- 프로그램 개발과 사업관리: 국립대병원협회가 사업기획 및 운영을 총괄하고 거버넌스 체계 구축을 하여 운영하는 역할을 담당. 예를 들어, 사업계획을 수립하여 사업대상 선정, 사업설명회나 지침 배포, 사업 종료 후 성과평가, 사업참여 기관 간 협약 체결, 업무협의 채널 구축, 보조금 집행 및 정산을 하는 역할.
- 표준 프로그램 개발: 서울대병원 공공보건의료진흥원은 공동수련 프로그램 표준안을 개발하고 사업 성과 평가지표를 개발하여 지속 가능한 교육 프로그램이 되도록 개발하는 모니터링과 관리 역할을 수행.
- 국립대병원: 지도전문의 또는 공공임상교수의 공동수련 프로그램 개발을 지원하는 역할이며, 이때 공공보건의료진흥원에서 제시하는 표준안에 근거해서 실제로 지도전문의와 수련내용에 대한 질 관리를 담당함.
- 지역거점 공공병원: 원활한 전공의 수련을 위한 시설 및 환경을 조성하고, 공공임상교수의 지도하에 전공의 공동수련을 시행함.
- 기타: 이 사업은 2023년도 시작을 하여 수련 연도 다음 해 2월 말일에 종료되며 시범사업 운영성과 평가를 통해 연장 여부를 검토하도록 기획됨.

- 본 사업의 목적은 지역 및 필수의료 중심의 균형 잡힌 전공의 교육 시행을 위한 발전적 수련교육체계 구축의 가능성을 사전에 탐색해 보고자 하는 것이며, 중장기적으로는 전문의 수급 불균형 완화에 이바지하는 정도를 판단하기 위한 것임. 또한, 전공의에게 체계적인 지역의료 환경, 학습 및 역할 기회를 부여하기 위해 국립대학병원과 지역거점 공공병원의 수련을 연계하는 공동수련모델을 개발하는 데 이러한 분석이 기초작업이 될 수 있음. 중장기적 관점에서 본 사업이 정규 사업으로 전환되기 위해서는 시범사업의 성과지표가 개발되어야 하고 이러한 지표를 통해 사업의 목적, 전략목표 달성 여부를 측정해 나갈 수 있음.
- 전공의 공동수련 시범사업은 전공의들이 지역의료 환경을 체계적으로 경험할 수 있는 구조로 국립대병원에서 공공임상교수를 파견하는 지역거점 공공병원 간의 연계를 활용하여 전공의 공동수련 협약을 체결하여 운영하는 모형임.
 - 2023년 11월 기준 국립대병원 5개, 지역거점 공공병원 7개가 사업에 참여하였음. 참여 전문과목은 내과, 정형외과, 외과, 응급의학, 신경과, 정신건강의학과 등이었으며 인턴과 레지던트 1년차를 대상으로 하였고, 이 중 전공의의 경우 1~2개월 공공임상교수가 파견된 지역거점 공공병원에서 수련을 받는 구조임.
 - 국립대병원과 지역거점 공공병원을 연계한 수련체계 구축을 위한 지원이 이루어졌고, 지역거점 공공병원에 파견된 국립대병원 소속 지도전문의(공공임상교수)와 국립대병원이 공동으로 지역거점 공공병원에 특화된 교육내용을 개발함. 지도전문의가 공동수련 전공의 대상 교육, 평가, 면담 등을 함으로써 수련의 질을 관리하도록 운영되고 있음.
- 시범사업에 대한 비용은 크게 프로그램 개발비와 운영비로 구분할 수 있음.
 - 개발비는 공동수련 시범사업 참여 국립대병원에 지원되고 이는 프로그램 설계, 교육지침 개발, 지도전문의 대상 교육비용 등을 포함함. 운영비는 공동수련 시범사업에 참여하고 있는 지역거점 공공병원에 지원되도록 당초 설계됨. 이는 공동수련 참여 전공의의 출장, 숙박 시설 제공, 실습 재료 구매 등 실제적 운영에 필요한 비용을 포함함.
 - 이러한 지원을 기반으로 수련계획서 표준안 배포 후 참여 기관별 계획서를 수립하여 제출하도록 안내하고, 최종적으로 복지부 승인을 거치는 과정으로 프로그램이 설계되었음. 공동수련이 진행된 후에는 개별 전공의와 병원별 공동수련 성과를 제출하고, 시범사업 결과보고 및 성과평가를 통해 전반적인 공동수련 진행과 결과 편성 및 정산 절차가 이루어지는 구조임. 국립대병원 및 지역거점 공공병원 업무 담당자를 지정하여 업무에 대한 소

통을 수행하고 복지부, 국립대병원, 지역거점 공공병원 간 상시 의사소통 체계가 구축되었음.

- 이 사업에 대한 복지부, 시범사업 기관 관련 전문가 등의 협의체를 운영함으로써 시범사업 운영현황 및 성과 점검, 개선 방향을 논의하고자 하였음. 일차적으로 2023년 9월 서울대병원 공공보건의료진흥원 주관으로 참여자인 기관 관계자, 지도전문의, 전공의 대상 설문 조사, 집단 심층 면접을 통한 수련환경과 사업 만족도 등의 분석을 실행함으로써 시범사업 결과에 대한 정성 및 정량평가가 이루어졌음.
- 이에 본 장에서는 시범사업의 성과평가지표별 평가에 앞서 이를 위한 전제조건으로써 전공의 공동수련 프로그램에 참여하는 기관들과 해당 기관에 속한 인턴과 전공의의 현황, 각종 프로그램과 평가를 검토해 보고자 하였음. 이는 시범사업의 성과평가를 판단하기 위한 기반 작업으로 사업의 현황을 파악함으로써 현 상황을 점검하고 현재 수준을 가늠하는 척도가 될 수 있음.

2. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관

가. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관의 책무

- 전공의 공동수련 프로그램의 참여 기관의 두 축은 국립대병원과 지역거점 공공병원으로 나눌 수 있음.
- 국립대병원은 병원별 전공의 현장실습 지역 의료기관과 업무 협약을 체결하고 진료과목별 교육 프로그램에 대한 고지 및 사전교육을 수행함. 공동수련 중인 전공의의 의견을 수렴하고 병원 내에서, 진료과목별 각각의 사업 결과보고를 진행하였음. 이때 사업보고는 상세한 구조를 검토하기 위해 정량과 정성평가를 모두 활용함. 각 병원 내 공공의료 및 교육수련 담당 부서 간 협력체계를 구축하고 공동수련 시범사업 모니터링 및 평가 등 수행에 필요한 자료 요청에 적극적으로 협조할 책무가 있음.
- 수련을 실제로 운영하는 지역거점 공공병원은 전공의가 소속된 국립대학병원과 업무에 대한 협약을 기반으로 전공의들이 실제 병원에서 수련받고 업무를 수행하는 데 적합한

환경과 수련내용을 제공함. 이에 전공의를 위한 당직 및 휴게시설, 숙박 등 수련 시설과 환경을 조성해주고 전공의에게 병원 시설과 장비, 의료현황 등에 대한 상세히 안내하며 현장실습 과정에서 발생하는 전공의들의 의견을 수렴함. 지역거점 공공병원 또한 병원별 진료과목별 사업결과를 보고하고 사업의 모니터링과 평가에 필요한 자료를 요청받으면 적극적으로 협조하는 구조로 설정되어 있음.

나. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관과 인원 현황

- 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 국립대학병원은 강원대학교병원, 분당서울대학교병원, 서울대학교병원, 전북대학교병원, 충북대학교병원으로, 총 5개 기관임. 이들 국립대학병원과 지역거점 공공병원 참여 인원 현황은 다음과 같음.

〈표 2〉 전공의 공동수련 시범사업 참여 인원 현황 (2024년 2월 기준)

| 국립대병원 | 지역거점 공공병원 | 참여과목 | 참여 인원 | | 계 |
|-----------|------------|-------------|-------|------|----|
| | | | 인턴 | 레지던트 | |
| 강원대학교병원 | 속초의료원 | 내과 | 32 | 3 | 35 |
| | | 정형외과 | | | |
| | 영월의료원 | 외과 | | | |
| | | 마취통증의학과 | | | |
| 삼척의료원 | 정형외과 | | | | |
| 분당서울대학교병원 | 경기도의료원이천병원 | 신경과 | 10 | 4 | 14 |
| 서울대학교병원 | 인천적십자병원 | 응급의학과 | 4 | 0 | 4 |
| 전북대학교병원 | 진안군의료원 | 내과, 외과, 신경과 | 19 | 3 | 22 |
| 충북대학교병원 | 청주의료원 | 정신건강의학과 | 6 | 8 | 14 |
| 합계 | | | 71 | 18 | 89 |

*참여과목은 공공임상교수가 선발되어 배치된 과목을 의미함

3. 전공의 공동수련 시범사업 기관별 프로그램 현황

가. 전공의 공동수련 시범사업 프로그램의 개발과 운영

- 시범사업 프로그램의 경우 각 병원 혹은 과별 특성을 살려 개별적으로 운영할 수 있는 자율권은 있으나, 전체적으로 공동수련 교육과정 표준안에 근거하여 세부 사항을 수정하는 식의 프로그램 개발이 제안되었음. 국립대병원의 공공의료 및 교육수련 부서와 지역거점 공공병원의 공공임상교수가 실제 프로그램을 운영하는 구조이며, 인턴과 레지던트(1년차)의 표준 교육과정이 제시되어 있음.
- 표준안은 공동수련 프로그램 개발과 운영에 관한 내용으로 구분됨. 첫째, 프로그램 개발에 관한 내용은 인턴과 레지던트가 상이함. 인턴의 경우 1개월 단위의 프로그램 개발, 문서로 만들어진 공동수련계획서를 수립하여 기본 틀을 가지고 운영하도록 하였고, 계획서에는 목적, 공동수련 담당, 교육성과 목표, 평가방법을 포함하도록 하였음. 표준 공동수련계획서와 추가예시로 제시한 표현을 기반으로, 교육학에서 활용하는 교육과정개발 및 평가모형을 이론의 틀을 제시하여 개발에 도움을 주었음. 일차적으로 기관에서 작성한 공동수련 계획서는 프로그램 운영 전 서울대병원 공공보건진흥원에 제출되어 검토 과정을 거침. 레지던트 대상 프로그램 개발의 경우 인턴과 전체적인 틀은 유사하나, 레지던트의 전공과목 특성에 기반하여 공동수련 담당 교수와 교육목표 및 평가방법을 작성하도록 했다는 점이 상이함.
- 인턴 대상 표준 공동수련계획서는 아래 <표 3>과 같음. 기본 공동수련계획서의 포맷과 요목을 제시해주고 시범사업을 기획한 주관기관인 보건복지부에서는 일개 기관에서 인턴의 공동수련계획에 대한 실제 예시를 제시하여 포함되어야 하는 내용과 방법의 사례를 제공하였음. 특히 교육성과 목표 아래 교육내용으로 기본 술기, 중요 질환의 이해 및 처치, 의무기록 작성, 필수 환자군에 대한 구체적인 내용을 전문과목별 특성을 기반으로 제시하였으며, 이를 바탕으로 참여 기관은 전문 과별로 수련해야 하는 항목을 포함하여 계획서 및 평가서를 제출하였음.
- 개발에 있어 표준안은 권고사항으로, 프로그램은 개별 병원 상황에 맞게 재구성할 수 있으나 프로그램 운영 여부를 평가할 시에 시범사업 취지에 맞는지를 검토하므로 사업의 본래 목적을 최대한 갖추고 구성하도록 권고됨. 또한, 공공임상교수가 재직한다는 전제 아래 공동수련 프로그램이 기획되는 것이므로 국립대병원 소속 지도전문의(공공임상교

수)의 지도와 감독하에 프로그램 운영이 필수적이며, 해당 교수의 퇴직 및 부재 시에는 공동수련 프로그램 운영 또한 종료됨을 전제로 프로그램이 개발되어야 한다는 점이 고지됨.

○ 둘째, 프로그램 운영에서는 인턴의 경우 공동수련에 참여하는 국립대병원의 소속 인턴 중 최소 10명 이상은 1개월 단위의 공동수련 프로그램을 적용하여 총 10개월을 운영하는 구조로 진행됨. 단, 10명 이하의 병원의 경우 모든 인턴이 1개월씩 공동수련 프로그램에 참여해야 함.

- 평가는 프로그램 종료 후 공공임상교수가 계획서에 제시된 평가방법으로 인턴을 평가하고 국립대병원의 교육수련부에 제출하는 구조로 수행됨. 레지던트의 경우 전문과목에 의해 각 병원 내에서 참여하는 정도가 다르므로 시범사업에 참여한 해에 해당 전문과목을 수련 시작하는 레지던트를 대상으로 1개월~2개월 단위의 공동수련 프로그램을 적용하되, 프로그램에 참여한 총 기간의 합이 10개월 이상 되도록 프로그램을 계획함.

- 2개월 단위 프로그램의 경우 연속성을 떨 필요는 없으며, 참여 레지던트가 5명 미만일 경우 모든 레지던트가 2개월씩 공동수련프로그램에 참여해야 함. 평가 절차는 인턴과 같음. 인턴과 레지던트의 월별 수련 일정으로 제시된 예시는 아래 <표 4>와 같이 동일함.

<표 3> 전공의 공동수련 시범사업 표준 공동수련계획서-인턴

| 구분 | 내용 |
|---------|---|
| 공동수련 기관 | <ul style="list-style-type: none"> • 국립대병원과 공공임상교수를 교류하는 지방의료원(공공병원) |
| 공동수련 기간 | <ul style="list-style-type: none"> • 전공의 공동수련 시범사업 참여 기간 중 1개월 |
| 공동수련 대상 | <ul style="list-style-type: none"> • 인턴(전공의 공동수련 시범사업에 따른 공동수련 대상자) |
| 목적 | <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에서 요구되는 임상술기 수행능력 및 지역사회 의료자원 및 요구에 대한 이해 |
| 공동수련 담당 | <ul style="list-style-type: none"> • 담당: 국립대학교병원 공공임상교수 • 목적: 공공임상교수의 지도하에 병력기재, 진찰, 처치, 수술 등 진료 전반에 관한 임상 수련교육을 시행함으로써 인턴이 독자적으로 진료할 수 있는 역량을 갖추 수 있도록 함 • 역할 : ① 인턴의 지방의료원 파견 수련을 위한 수련교육 지침 마련, ② 수련교육 지침 및 프로그램·환경의 질 유지, ③ 인턴의 지방의료원 수련 모니터링 |
| 교육 성과목표 | <ul style="list-style-type: none"> • 공공병원에서 진료하는 환자군과 주요 질환군에 관한 기술 • 공공병원에서 진료하는 주요 질환군의 처치에 관한 기술 • 공공병원에서 수행되는 주요 사업 설명 제공 • 환자의 특성을 고려하여 필요한 공공사업 제시 • 공공병원의 역할을 이해 및 공공병원 근무 의사의 역할에 관해 설명 제공 • 공공병원 이용 환자의 특성 이해 및 이에 기반한 의료서비스 설명 제공 |
| 평가방법 | <ul style="list-style-type: none"> • 인턴은 포트폴리오를 작성하고, 공공임상교수는 코칭 및 면담을 수행 • 인턴은 성찰 노트를 작성하여 파견 기간 종료 시 제출 |

<표 4> 전공의 공동수련 시범사업 레지던트 월별 수련 일정 예시

| | | 월 | 화 | 수 | 목 | 금 | 토 |
|----|----|------|------|-------|------|------|----|
| 1주 | 오전 | 근무 | 근무 | 컨퍼런스* | 근무 | 근무 | |
| | 오후 | 근무 | 근무 | 근무 | 근무 | 면담** | |
| | 당직 | | 당직근무 | | | 당직근무 | |
| 2주 | 오전 | 근무 | 근무 | 컨퍼런스 | 근무 | 근무 | 근무 |
| | 오후 | 근무 | 근무 | 근무 | 근무 | 면담 | |
| | 당직 | 당직근무 | | | 당직근무 | | |
| 3주 | 오전 | 근무 | 근무 | 컨퍼런스 | 근무 | 근무 | |
| | 오후 | 근무 | 근무 | 근무 | 근무 | 면담 | |
| | 당직 | | 당직근무 | | | 당직근무 | |
| 4주 | 오전 | 근무 | 근무 | 컨퍼런스 | 근무 | 근무 | 근무 |
| | 오후 | 근무 | 근무 | 근무 | 근무 | 면담 | |
| | 당직 | 당직근무 | | | 당직근무 | | |

*컨퍼런스: 컨퍼런스 및 과제제출; **면담: 공공임상교수-전공의 면담

나. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관별 프로그램 개요

○ 총 5개의 국립대병원이 시범사업에 참여하였으며, 기관별로 수집된 프로그램 관련 자료는 다음과 같음.

- A 병원의 경우, 수련계획서, 사전교육 시행 자료, 수련결과자료가 수집되었음. 수련계획서에는 공동수련 목적, 교육성과 목표, 공동수련 담당자 및 역할, 필수 환자군, 프로그램 상세 설명(술기 및 진료 범위, 공공보건의료사업 프로그램), 근무원칙 및 수련 일정, 평가방법, 성찰 노트 및 포트폴리오 양식, 평가표 양식이 기재되어 있음. 수련결과자료에는 개인별 근무현황표, 개인별 근무평가서, 개인별 성찰 노트 및 포트폴리오가 포함되어 있음.
- B 병원의 경우, 수련계획서, 사전교육 시행 자료, 수련결과자료가 수집되었음. 수련결과자료에는 A병원과 같이 근무현황표, 근무평가서, 성찰 노트 및 포트폴리오가 포함되어 있음.
- C 병원의 경우, 수련계획서, 사전교육 시행 자료, 수련결과자료가 수집되었음. 수련결과자료에는 근무현황표와 개인별 성찰 노트 및 포트폴리오만 포함되어 있고 타 기관과 달리

근무평가서는 제외되었음.

- D 병원의 경우, 수련계획서, 참여 인원 명부, 사전교육 시행 자료, 수련결과자료가 수집되었음. 수련결과자료에는 개인별 수련현황표, 개인별 근무평가서, 개인별 성찰 노트 및 포트폴리오가 포함되어 있음.
- E 병원의 경우, 수련계획서, 사전교육 시행 자료, 수련결과자료가 수집되었음. 수련결과자료에는 개인별 수련현황표, 개인별 근무평가서, 성찰 노트 및 포트폴리오가 포함되어 있음.
- 이를 정리하면 아래 <표 5>와 같음. 실제 교육내용의 경우 제출된 수련계획서와 성찰 노트, 포트폴리오를 통해 추정해 볼 수 있음.

<표 5> 국립대병원별 수집된 자료 현황

| | | A 병원 | B 병원 | C 병원 | D 병원 | E 병원 |
|----------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 수련계획서 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 사전교육 시행 자료 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 수련 결과 자료 | 근무(수련)현황표 | ○(근무) | ○(근무) | ○(근무) | ○(수련) | ○(수련) |
| | 근무평가서 | ○ | ○ | X | ○ | ○ |
| | 성찰 노트 및 포트폴리오 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

다. 전공의 공동수련 시범사업 참여 기관별 세부 프로그램 소개

- 강원대학교병원의 경우 삼척의료원(정형외과), 속초의료원(내과), 영월의료원(외과) 3곳의 지역거점 공공병원으로 인턴과 레지던트를 파견하고 있음.
- 공동수련계획서의 경우 거점병원 간 큰 틀은 같이 구성되었음. 공동수련의 목적, 공동수련 교육성과 목표, 필수 환자군, 공동수련 프로그램(인턴의 술기 및 진료 범위-필수 술기, 관찰 술기, 의무기록 작성, 진료 범위), 근무원칙 및 수련 일정, 평가방법과 동시에 교육과정 포트폴리오 양식, 성찰 노트, 전공의 평가표를 제시하였음. 전공의 평가표에는 의료행위, 의학지식, 진료중심학습과 개선, 대인관계 및 의사소통, 직업의식, 체계중심진료, 술기능력, 총점 및 종합의견을 포함하여 구성하였음.
- 각 거점병원에 따라 다른 점으로는, 외과의 경우 인턴의 필수 술기 및 진료 범위만 있는

데 반해, 속초의료원의 내과와 삼척의료원 정형외과의 경우, 인턴의 필수 술기 및 진료 범위 외에 공공보건의료산업 프로그램까지 포함하여 퇴원환자의 지역사회 연계사업 참여, 속초의료원 공공보건의료사업 프로그램 참여 등을 연계하여 구성하여 계획하였음.

- 이 외에도 강원대병원은 파견 전 인턴 오리엔테이션 프로그램을 구성하여 구체적으로 사업의 목적 개요, 지역사회 연계 프로그램에 대해 세부적인 설명을 제공하는 기회를 가지며 자료를 배포하고 있음.

○ 서울대병원의 경우 인천적십자병원(응급의학과)에 인턴을, 분당서울대병원의 경우 이천의료원(신경과)에 인턴과 레지던트를 파견하고 있음.

- 인턴 수련의 경우 서울대병원에서 분당서울대병원과 모자협약을 체결하여 서울대병원에서 인턴을 일괄 모집, 수련계획을 수립하므로 서울대병원과 분당서울대병원이 같은 구조로 진행되었음. 공동수련계획서 내 공동수련 기관과 대상, 공동수련 프로그램 개요(공동수련 목적, 공동수련 담당 및 역할), 공동수련 프로그램 내에는 교육목표, 세부내용(환자취급 범위, 기본 술기, 중요 질환의 이해 및 처치, 의무기록 작성)이 포함되었으며 월간 표준 일정을 제시하였음. 평가방법 또한 타 기관과 같이 포트폴리오 작성, 성찰 노트 작성, 수련지침에 따른 근무 평가내용과 항목을 제시하였으며, 첨부 자료로 포트폴리오 양식, 성찰 노트 양식, 인턴 근무평가서를 포함하였음.

- 분당서울대병원은 서울대병원과 달리 인턴 외에도 레지던트에 대한 수련교육도 진행하였음. 인턴과 모든 영역은 동일하게 구성하였으나 평가영역에 있어 인턴과 달리 ‘전공의 근무평가서’에 준하여 평가를 수행하였음. 전공의 근무 평가에는 임상술기, 의학지식, 태도, 연구, 인성, 전반적 평가가 포함되었음.

○ 전북대병원의 경우 진안의료원에 인턴(내과, 외과, 신경과)과 레지던트(신경과)를 파견하고 있음.

- 인턴과 레지던트의 공동수련계획서에 목적, 공동수련 담당(목적 및 역할), 교육 성과목표, 기본 술기, 평가방법(근무 평가 기준)을 제시하고 있는 틀은 동일하나, 인턴과 레지던트의 전문과목별 교육내용이 상이하며, 인턴 대비 레지던트의 교육 성과가 기본 술기, 주요 질환의 이해 및 처치, 의무기록 작성, 의학 지식 및 문제해결에 대한 상세한 내용으로 더욱 자세히 기술되어 있음. 특히, 인턴의 경우 내과, 외과, 신경과 간 교육내용이 상이하게 기재되어 있는 점이 특징적임.

- 전북대병원의 인턴 대상 수련계획서에는 3개의 전문 과별로 기본 술기 내용, 환자 기본처치에 필요한 술기, 그리고 각 과에서 요구되는 교육성과 항목이 포함되어 있고 이를 통해 과별 특이성을 살펴볼 수 있음. 수련계획서 외에 첨부 자료로 인턴 교육과정 포트폴리오 양식, 성찰 노트 양식, 인턴 근무평가서 양식을 포함한 자료가 제공됨.
 - 전북대병원의 신경과 인턴의 경우 병동, 외래, 중환자실과 응급실 환자 대상 기본적 신경과적 병력 청취, 신경학적 진찰, 신경학적 진단체계에 대한 기본 지식 습득, 도뇨관 삽입 및 비위관 삽입, 창상 부위 소독 등 기본적 술기를 포함한 신경과적 처리와 의무기록 작성성이 주요 교육 성과임. 그에 비해 레지던트의 경우, 기본 술기, 중요 질환의 이해 및 처치(급성기 뇌졸중의 진단과 치료, 술기), 의무기록 작성, 의학 지식 및 문제해결 항목이 추가되어 있음. 레지던트 공동수련계획서에는 성찰 노트 양식이 추가되어 있음.
- 충북대병원의 경우 청주의료원(정신건강의학과)에 인턴과 레지던트를 파견하고 있음.
- 청주의료원 정신건강의학과와 공동수련계획서상 인턴과 레지던트의 수련 기간은 인턴 1개월, 레지던트는 2개월 수련을 진행함. 그 외 항목인 목적, 공동수련담당, 교육 성과목표(기본 술기), 평가방법, 월별 수련 일정은 인턴과 레지던트가 유사한 구조와 내용으로 구성되어 있음.
 - 다만, 전공의의 교육 성과에 해당 학년 영역이 확장됨에 따라 인턴의 경우 기본 술기 내 정신상태검사, 정신병리 평가가 들어있는 것이 전부이나, 레지던트의 경우 기본 술기 외에 누적하여 중요 질환의 이해 및 처치 내용으로 정신병적 증상이 의심되는 환자, 우울 증상이 있는 환자, 자살 가능성이 있는 환자, 공격적으로 난폭해 보이는 환자에 관한 내용이 포함되어 있음. 이 외에 의무기록 작성, 필수환자 군이 추가로 기본 술기 외의 영역으로 교육 성과로 포함되어 있음.
 - 청주의료원 레지던트의 수련 계획은 인턴보다 교육성과 내용이 복잡성을 가지기 때문에 인턴 수련계획서의 기본 술기 외에도 중요 질환의 이해 및 처치 항목, 의무기록 작성 항목, 필수 환자군이 추가되었음.

4. 전공의 공동수련 시범사업 참여 전공의 평가방법

- 공동수련 교육과정에 참여하는 전공의 평가방법은 크게 성찰 노트(reflection report)와 포트폴리오 2가지로 구분됨.
- 성찰 노트는 전공의가 배운 내용 및 경험을 확인하고 추가로 필요한 학습 및 연구내용을 계획하는 자료임. 성찰 노트 양식(안)은 아래의 <표 6>과 같이 제시함으로써 공동수련 기관, 기간, 이름, 배운 내용 중 중요하다고 생각하는 점, 배운 내용이 자신의 사전 경험과 지식과의 관련성, 향후 필요하다고 느끼는 부분 등을 기술하게 되어있음.
- 포트폴리오는 전공의와 공공임상교수 간 면담 시 활용하며 평가 양식(안)을 아래의 <표 7>과 같이 제공함과 동시에 지도전문의가 면담 시 활용 가능한 코칭 전략도 함께 제시하여 참고할 수 있도록 하였음. 포트폴리오 양식에는 주차별 계획과 해야 할 학습 수행내용을 임상표현, 임상술기, 수술 및 시술, 병실 및 외래교육 등 내용에 집중하여 기술하게 되어있고, 이것에 대해 자신의 부족한 점을 성찰하고 반영할 방안을 고민해 보는 장으로 교육과정 내외적으로 성찰 사항, 공공임상교수의 피드백과 코칭 부분을 기재하도록 구성됨. 과정성과로서 포트폴리오를 마련하고 성과를 검토하는 근거자료로 볼 수 있도록 전문 과목별 졸업역량-과정성과-포트폴리오에 포함할 내용(평가도구)을 제시하여 활용할 수 있도록 하였음.
- 포트폴리오는 학습자가 과정 내용을 기술함으로써 학습을 평가하고 과정에 대한 통찰력을 증대하도록 함. 이 밖에도 학습 과정에서의 주체성 함양, 자신의 성장 인식 과정, 반영되는 다양한 평가기술의 증진, 능동적 학습자로서의 자신감 획득 등의 이점을 제공하므로 시범사업에서도 포트폴리오 활용에 대해 기관별, 각 전문 과목별 평가도구로 활용할 것을 제안하였음. 교수자 또한 포트폴리오를 평가도구로 활용함으로써 개별 학습자의 성장 근거 및 점진적 과정을 볼 수 있고, 상호 의사전달을 위한 도구, 과정 내용에 기초하여 학습자에게 맞는 학습 목표와 내용 평가방법의 조정, 수업전략 개발 등으로 활용할 수 있음. 따라서 포트폴리오는 학습자와 교수자 모두에게 적합한 수련 과정에서의 평가도구이자 성과를 측정하는 기초 자료로 활용 가능함.
- 포트폴리오를 활용한 평가 과정에서 면담과 코칭이 함께 이루어지므로, 지도전문의를 위한 코칭 전략으로서 경청하기, 공감하기(공감 척도 포함), 미러링 기술, 질문하기, 감정반영, 자기 노출 척도, 코칭의 의미와 바람직한 코칭 방법, 촉진자로서의 코칭 방안 등을 함

께 제시하여 이를 수련을 운영하고 성찰하는 데 유의미하게 활용하도록 하였음.

<표 6> 전공의 공동수련 시범사업 성찰 노트 양식

| | | | |
|--|--|----|--|
| Reflection Report | | | |
| 공동수련 기관 | | | |
| 기간 | | 이름 | |
| <p>※본 공동수련 과정에 대하여 한 페이지 내로 간략하게 기술해 주십시오.</p> <p>※필요시 참고자료, 교과서, 인터넷 등을 활용할 수 있습니다.</p> | | | |
| 1. 배운 내용 중 가장 중요하다고 생각되는 내용은 무엇입니까? | | | |
| 2. 그 내용은 인턴의 기존 지식 혹은 경험과 어떠한 관련성이 있습니까? | | | |
| 3. 그 내용과 관련하여 앞으로 추가로 학습(또는 연구)이 필요하다고 느끼는 부분은 무엇입니까? | | | |

<표 7> 전공의 공동수련 시범사업 포트폴리오 양식

| 인턴 교육과정 포트폴리오(1주 차) | |
|--|-----------|
| * Plan (구체적인 Plan을 제시) | |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| * Do (학습 수행내용을 구체적으로 작성) | |
| 임상표현 | |
| 임상술기 | |
| 수술 및 시술 | |
| 병실 및 외래교육 | |
| * Reflection (자기 성찰 자신의 부족한 점을 성찰하고 미래에 어떻게 반영할 것인가) | |
| ▶교육과정 내 | ▶비 교육과정 내 |
| | |
| * Feedback (공공임상교수의 코칭 및 지도) | |
| ▶교육과정 내 | ▶비 교육과정 내 |
| | |

제3장

전공의 공동수련 기록물 분석을 통한 성과평가

1. 전공의 성찰 노트를 통해 본 공동수련 성과

- 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 전공의는 성찰 노트를 작성하였으며, 성찰 노트는 ① 배운 내용 중 가장 중요하다고 생각되는 내용 ② 인턴/레지던트의 기존 지식 혹은 경험과 어떠한 관련성 ③ 앞으로 추가로 학습(또는 연구)이 필요하다고 느끼는 부분으로 구성되어 있음. 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 전공의가 제출한 75건의 성찰 노트를 분석함. 단, 공동수련에 참여한 모든 전공의가 이러한 경험을 하였다는 의미는 아니며, 전공의에 따라 경험의 영역이나 수준이 다를 수 있음.

가. 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습내용

- 전공의들은 병원 간 환자 치료 접근 방식의 차이, 공공의료의 중요성, 다양한 의료 질환의 관리 및 치료 과정에 대한 실습 경험을 함. 특히 공공병원이 지역사회와 어떻게 연계되어 있는지, 그리고 급성기 환자뿐만 아니라 만성질환 환자의 관리가 어떻게 이루어지는지에 대한 실질적인 경험을 함. 또한, 의료진이 직접 환자 교육에 참여하고 다양한 진료 상황에서 얻은 경험을 통해 전인적 치료를 위한 중요한 교훈을 배우는 과정이 되었다고 성찰함. 이러한 경험은 의료서비스의 질을 향상하고, 의료인력의 교육 및 의사소통 능력을 개발하는 데 중요한 역할을 할 것으로 기대됨.
- 전공의들이 공동수련에서 배운 가장 중요한 내용은 크게 세 가지 범주로 구분할 수 있는데, ① 진료 및 환자 관리 경험 ② 교육 및 연구 경험 ③ 의료의 사회적 측면 및 공공의료의 역할임.
 - 진료 및 환자 관리 경험: 대학병원과 공공병원에서의 환자 치료 차이점, 만성질환 관리, 수술 전후 관리, 백신 접종, 응급실과 신경과 진료 경험, 지역사회 및 의료취약 지역에서의 진료 서비스 제공의 중요성, 특정 질환(예: 뇌졸중, 조현병)에 대한 치료 접근 및 약물 관리 등을 수련받음. 구체적인 내용은 다음과 같음.

<표 8> 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습내용 성찰: 진료 및 환자 관리 경험

| 범주 | 내용 |
|----------------------|---|
| 환자 치료의 차이점 이해 | <ul style="list-style-type: none"> • 대학병원과 공공병원의 환자 관리 및 치료 접근법의 차이를 관찰하고 학습. 대학병원은 주로 급성기 환자의 치료에 집중하는 반면, 공공병원은 만성질환 관리와 지역사회 연계 서비스에 더 많은 역할을 함. |
| 만성질환 및 다양한 의료 상황의 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 만성질환자에게 필요한 약물 처방과 건강 요법을 환자의 눈높이에 맞춰 설명하고 적용하는 능력 개발 • 뇌졸중, 조현병과 같은 특정 질환의 관리에서 의료진이 직면하는 도전과 그에 대한 약물 조합 및 치료 계획의 수립 • 심각한 의학적 문제를 관리하고, 환자 개개인의 상황에 따라 다른 치료 방법을 적용하는 중요성 인식 |
| 수술 및 응급 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 수술 전 준비, 수술 중 발생할 수 있는 위험성, 그리고 특히 노인 환자의 관리에 필요한 특별한 주의사항 강조 • 응급실 환경에서 의료서비스를 제공하면서 경제적 이유로 치료를 주저하거나 거부하는 환자들에게 인간적 접근을 통해 라포를 형성하는 중요성을 배움. |
| 예방 접종과 감염병 대응 | <ul style="list-style-type: none"> • 독감과 코로나19 예방주사接种의 중요성 및 안전한 접종을 위한 철저한 예진과 이상 반응 교육의 중요성 • 각종 감염병이나 대규모 전염병 상황에서 공공병원의 역할과 중요성을 이해하고, 공공의료원이 지역사회에 어떤 지원을 제공하는지 학습함. |
| 실습과 직접적인 임상 경험 | <ul style="list-style-type: none"> • 다양한 의료 상황에서의 직접적인 관찰과 참여를 통한 학습 경험을 통해 진료의 실제적인 적용을 배우고, 신체 검진과 영상 진단 방법을 포함하여 급성기 및 만성기 뇌졸중의 진단 및 치료를 실습함. |

- 교육 및 연구 경험: 진단을 위한 검사 도구(예: NIHSS(National Institutes of Health Stroke Scale), mRS(modified Rankin Scale)) 학습 및 적용 경험, 진료능력 향상을 위한 다양한 진료 상황에서의 학습 경험, 의료진 간의 효율적인 의사소통 및 다학제적 접근의 중요성 인식 학습, 의료 트렌드 및 기술 습득 교육 등을 받음. 구체적인 내용은 다음과 같음.

〈표 9〉 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습내용 성찰: 교육 및 연구 경험

| 범주 | 내용 |
|-----------------------------|---|
| 전문 의료지식 및 기술 습득 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료지식의 갱신과 다양한 교육 매체를 통한 학습이 강조됨. 이는 특히 초음파 참관을 통해 환자 진료에 필수적인 해부학적 지식을 배우고, 이를 실제 임상 상황에 적용하는 방법을 경험하는 것을 포함함. • 신경학적 질환의 진단 및 치료 과정에서 급성기 뇌졸중을 포함한 신경학적 검사와 영상 진단 방법을 학습함. |
| 실습과 직접적인 경험 | <ul style="list-style-type: none"> • 응급실과 신경과 병동에서의 임상 경험을 통해 실질적인 의료 체계와 신경학적 진단, 치료 과정을 실습함. • 복잡한 의료 상황과 다양한 환자 유형을 관찰하고 처리하는 실습으로 실제 임상에서 필요한 다학제적 접근과 의사소통 기술을 습득함. |
| 의료진 간의 커뮤니케이션 및 협력 학습 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료진 간 효율적인 의사소통의 중요성을 배웠으며, 실제 임상 환경에서 다학제적 팀워크를 통해 환자 관리에 필요한 종합적인 접근 방법 실천의 중요성을 학습함. • 의료진 사이의 협력을 통해 복잡한 의료 문제를 해결하고, 다양한 질환에 대한 통합적인 치료 계획을 수립하는 방법을 배움. |
| 임상 연구와 학습의 중요성 | <ul style="list-style-type: none"> • 질병에 대한 더 깊은 이해와 효과적인 치료방안 개발을 위한 연구와 학습의 중요성을 인식함. • 신경학적 질환 평가도구인 NIHSS와 mRS의 사용법을 배우고, 이를 환자 평가에 직접 적용하여 보는 경험을 통해 학습의 전이가 촉진됨. |
| 의료서비스 질의 향상을 위한 지속적 개발의 중요성 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료 직업군으로서 지속적인 교육을 받으며 현대의 의료 트렌드와 기술을 익힘으로써 환자 치료에 더 효과적으로 적용할 수 있는 방법을 모색함. • 의료서비스의 향상을 위해 필수적인 이론적 지식과 실제적 적용 능력을 갖추는 것의 중요성을 깨닫고, 그러한 능력을 개발하는데 필요한 다양한 교육 기회에 참여하는 것의 중요성을 배움. |

- 의료의 사회적 측면 및 공공의료의 역할: 공공병원의 지역사회 연계 및 지역 내 중추적 역할, 의료취약지역에서 일차 진료의 역할 강조, 의료비용과 경제적 요인이 치료 접근성

에 미치는 영향, 응급실에서 경제적 이유로 치료를 주저하거나 거부하는 환자들에 대한 인간적 접근 등이 주요 내용임. 구체적인 내용은 다음과 같음.

<표 10> 공동수련을 통한 전공의의 핵심 학습내용 성찰: 의료의 사회적 측면 및 공공의료의 역할

| 범주 | 내용 |
|----------------|---|
| 공공병원의 지역사회 역할 | <ul style="list-style-type: none"> • 공공병원이 지역사회 내에서 수행하는 중추적인 임무를 이해함. 이는 응급상황, 대규모 전염병 발발 시 지역사회의 주된 의료지원 기관의 역할을 포함함. • 공공병원이 지역사회의 의료 접근성을 향상하고, 공공의료 서비스를 통해 지역주민에게 필요한 의료지원을 제공하는 방법을 학습함. |
| 의료서비스에 대한 접근성 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료취약지역에서 일차 진료의 역할이 강조됨. 의료서비스 비용이 환자의 치료 접근성에 미치는 영향에 대한 이해 • 응급실과 같은 환경에서 경제적 이유로 치료를 주저하거나 거부하는 환자를 응대하는 방안으로서 인간적 접근을 통해 환자들의 마음을 열고 신뢰를 형성하는 중요성을 인식함. |
| 공공의료와 지역사회의 연계 | <ul style="list-style-type: none"> • 환자가 퇴원 후 겪을 수 있는 의료적, 사회적 어려움을 파악하고, 보건의료서비스와의 연계 및 장기적 관리의 중요성을 배움. • 지역 의료원에서의 실제 의료 상황을 통해 지역사회 의료체계의 흐름을 이해하고, 다양한 질환의 진단과 치료 과정에서 지역사회와의 연계를 강화하는 방법을 학습함. |
| 공공의료의 사회적 책임 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료원이 지역사회의 의료를 담당하는 과정에서 경험한 다양한 환자들과의 직접적인 접촉을 통해, 공공의료의 사회적 책임을 어떻게 수행하는지에 대한 실질적인 이해 • 소외된 계층을 위한 무료 진료와 같은 사회적 기여 활동을 통해 공공의료의 사회적 역할을 체험하고, 이를 통해 의료서비스가 사회 구성원 모두에게 어떻게 도움이 될 수 있는지를 배움. |

나. 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성

○ 전공의들은 공동수련에서 학습하거나 경험한 내용을 기존 지식 또는 경험과 연결하여 성찰하였다기보다는 공동수련이 가지는 기존 국립대학병원에서의 수련 경험과의 차별점이나 공동수련에서 경험한 새로운 내용에 관해 기술함. 이를 통해 기존 지식 또는 경험과의 관련성을 유추해 볼 수 있음.

○ 전공의들이 공동수련에서 배운 내용이 기존 지식 또는 경험과 어떻게 관련되는지는 크게 세 가지 범주로 구분할 수 있는데, ① 전공의 수련과 수술 경험 ② 의료서비스와 공공의료의 역할 ③ 의료진 간 의사소통 및 환자 관리 기술임.

- 전공의 수련과 수술 경험: 대학병원과 지역 병원에서의 수술 및 의료 절차 참여, 복수 천자, 내시경, 다양한 수술 보조 업무 및 기본 술기 습득 등임. 구체적인 내용은 다음과 같음.

<표 11> 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 전공의 수련과 수술 경험

| 범주 | 내용 |
|------------------------|---|
| 수술 실습 및 참관 | <ul style="list-style-type: none"> • 다양한 수술을 참관하며, cholecystectomy (담낭 절제술), appendectomy (충수 절제술), LAR (저위 직장 절제술), hernia repair (탈장 수술), BCS (유방 보존 수술) 등을 관찰함. • 수술 보조자의 역할을 배우고 기본적인 술기를 익힘, 특히 수술 중 바이탈 사인 모니터링과 같은 중요한 수술 보조 업무를 수행하는 등 직접적인 경험을 통해 학습함. |
| 수술과 마취의 이론 및 실습 | <ul style="list-style-type: none"> • 수술과 마취에 관한 이론적 지식을 상기하며 실제 수술 보조 경험을 통해 수술 및 환자 관리 능력을 향상함. 이는 외과의로서의 역량 강화에 도움이 될 것으로 기대됨. |
| 임상 절차의 해부학적 이해 및 안전 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 복수 천자 시술 시 필요한 해부학적 위치 파악, 시술 중 발생 가능한 합병증 대처법 및 복수의 양과 원인 질환에 따른 관리법을 학습하여 더 정확하고 안전한 시술을 수행할 수 있게 됨. |
| 지역별 환자군과 수술 유형의 차이 이해 | <ul style="list-style-type: none"> • 대학병원과 의료원에서의 경험을 통해 지역별 환자군과 수술 유형의 차이를 목격하고, 지역 특성에 따른 의료 수요를 이해함. 특히 ○○지역에서 많은 진폐증 환자를 접하며 일차 진료의 관점에서 진단 및 치료 과정을 관찰함. |

- 의료서비스와 공공의료의 역할: 지역별 의료 접근성 차이와 공공의료기관의 중요성 재인식, 공공보건의료사업 참여 및 지역사회 건강증진 방법 이해 등임. 구체적인 내용은 다음과 같음.

<표 12> 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 의료서비스와 공공의료의 역할

| 범주 | 내용 |
|------------------------------|--|
| 공공의료기관의 중요성 재인식 | <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에서의 건강관리와 의료 접근성 향상을 위해 공공의료기관의 역할을 재인식하고, 이를 통해 지역사회 건강증진에 이바지할 방법을 모색함. 이는 공공병원이 급성기 이후의 장기 관리와 사회로의 복귀에 중점을 두는 점에 기반하여, 환자의 지속적인 건강 유지와 삶의 질 향상에 필수적임을 강조함. |
| 공공보건의료사업 참여 | <ul style="list-style-type: none"> • 의료원에서 진행되는 다양한 공공보건의료사업에 참여하면서 지역주민의 건강증진과 의료서비스 개선을 위한 실질적인 방법을 배우고 이해함. 이 과정에서 지역사회 내에서 공공의료의 역할을 직접 체험하고, 지역별 의료 수요에 대응하는 공공의료의 중요성을 깨닫게 됨. |
| 지역 의료원과 대학병원 간의 의료서비스 접근성 차이 | <ul style="list-style-type: none"> • 공동수련을 위한 파견 경험을 통해 대학병원과 지역 의료원 간의 의료서비스 접근성과 제공 수준에 대한 차이를 실감함. 이를 통해 전문의 부재와 응급상황에서의 먼 이송 거리가 환자 생존율에 어떻게 영향을 미칠 수 있는지 이해하고, 지역 의료원의 중요한 역할을 재확인함. |
| 공공의료 분야로의 진로 고려 | <ul style="list-style-type: none"> • 지방의료원에서의 봉직의 역할과 공공의료 사업에 대한 중요성을 이해하며 전공의 후 진로 선택지로 공공의료 분야를 고려하게 됨. • 이는 공공의료가 개인적인 진료뿐만 아니라 지역사회 전반에 걸쳐 큰 영향을 미치는 것을 인식하고, 공공医료를 통해 더욱 넓은 사회적 이바지 가능성을 탐색하는 계기가 됨. |

- 의료진 간 의사소통 및 환자 관리 기술: 의료 직군 간 효과적인 의사소통 기술 개발, 신경학적 평가도구와 응급 처치 방법의 실제 적용 등임. 구체적인 내용은 다음과 같음.

〈표 13〉 학습내용의 기존 지식 또는 경험과의 관련성 성찰: 의료진 간 의사소통 및 환자 관리 기술

| 범주 | 내용 |
|---------------------|---|
| 의료진 간 효과적인 의사소통 | <ul style="list-style-type: none"> • 다양한 의료 직군과의 협력을 통해 환자 진료의 중요한 부분을 이해하고, 의료진 간의 의사소통 기술을 개발함. 이는 환자의 진단, 치료 계획 및 관리 과정에서 필수적인 요소로, 팀 내의 원활한 정보 교환과 조정을 통해 환자 치료의 질을 높이는 데 이바지함. • 혈액 및 소변 검사 결과와 영상검사의 해석 능력을 향상하며, 이를 통해 다른 의료진과의 의사소통을 보다 명확하게 하고, 환자에 대한 종합적인 정보 제공을 강화함. |
| 환자 이해 및 치료 순응도 향상 | <ul style="list-style-type: none"> • 환자와의 의사소통을 통해 검사나 치료의 필요성을 상세히 설명하고, 환자와 보호자의 동의를 얻는 과정의 중요성을 인식함. 이는 환자의 치료 순응도를 높이는 데 중요한 역할을 하며, 의료 결과의 개선에 이바지함. • 환자 면담 기술을 실제 임상 현장에서 적용하며, 체계적이고 효율적인 문진 방식을 개발함. 이는 환자의 병력과 현재 상태를 정확하게 파악하는 데 필수적이며, 적절한 치료 계획을 수립하는 데 도움을 줌. |
| 다학제적 접근 및 통합적 환자 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 타과의 협의 진료를 통해 정신 질환이 있는 환자들의 신체 질환을 감별하고, 통합적으로 환자를 관리하는 방법을 배움. 이는 특히 정신 질환 환자들의 경우, 다양한 건강 문제를 동시에 관리해야 할 필요가 있으며, 여러 전문가의 협력이 필수적임. • 신경계 질환, 특히 뇌졸중 환자의 중증도 및 예후를 평가하는 데 사용되는 NIHSS와 mRS 도구를 활용하여, 응급상황에서 적절한 치료를 제공하고, 다른 의료진과의 긴밀한 협력을 통해 환자의 상태를 모니터하고 관리함. |

다. 추가 학습이 필요한 부분에 대한 성찰

○ 전공의들이 공동수련에서 배운 내용이나 경험을 바탕으로 추가 학습 또는 연구가 필요

한 부분을 크게 다섯 가지 범주로 구분할 수 있는데, ① 만성질환 환자의 장기 치료 계획과 관리 ② 의료 접근성 및 자원 분배 ③ 술기 수행 및 환자안전 ④ 효과적인 의사소통 및 환자 교육 ⑤ 임상경험과 학습의 통합임.

<표 14> 추가 학습이 필요한 부분에 대한 성찰

| 범주 | 내용 |
|---------------------|---|
| 만성질환자의 장기 치료 계획과 관리 | <ul style="list-style-type: none"> 장기 관리의 중요성: 만성 정신 질환 및 소화기 질환과 같은 만성질환의 장기 관리의 필요성과 지속적인 관리 방법 환자 교육 및 생활습관 교정: 생활습관 개선의 중요성, 환자 교육 및 교정에 관한 내용 |
| 의료 접근성 및 자원 분배 | <ul style="list-style-type: none"> 의료 불균형 문제: 지역별 의료 접근성 차이와 의료자원 분배의 문제 이해, 이를 개선하기 위한 협력체계 지역의료 서비스 제공: 의료취약지역 서비스 제공의 중요성, 이를 통해 지역 간 건강 격차를 줄이기 위한 의료 협력 방안 |
| 의료 술기의 수행과 환자안전 | <ul style="list-style-type: none"> 술기 수행 시 합병증 관리: 기초적인 술기를 수행하면서 발생할 수 있는 합병증 관리, 환자 사후 관리, 환자 안전 보장 방안 등 |
| 효과적인 의사소통 및 환자 교육 | <ul style="list-style-type: none"> 환자와의 의사소통 강조: 진료에 대한 설명 중요성과 방법, 환자 교육과 생활습관 교정 방법 등 |
| 임상 경험과 학습의 통합 | <ul style="list-style-type: none"> 임상 실습과 이론 지식의 적용: 다양한 임상 상황에서 필요한 지식을 통합하여 환자 관리에 적용하는 방법, 이론적 지식을 실제 진료에 적용하는 방법 등 |

2. 전공의 포트폴리오를 통해 본 공동수련의 성과

○ 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 5개 국립대학병원 전공의들이 제출한 포트폴리오 220건을 분석하여 전공의 공동수련 성과를 살펴본 결과는 다음과 같음. 전공의 포트폴리오는 계획(Plan) 영역, 행동(Do) 영역, 성찰(Reflection) 영역 및 피드백(Feedback) 영역으로 구분되어 있음. 영역별 분석 결과는 다음과 같음.

가. 계획 영역

- 포트폴리오의 계획 영역에서 전공의는 크게 1) 진료 및 임상 실습, 2) 교육 및 연수, 3) 다학제 협력, 4) 지역사회 및 공공 보건, 5) 전문성 개발을 계획으로 수립한 것으로 나타남. 전공의들의 활동 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 경향을 제시한 것임. 구체적인 계획 내용은 다음과 같음.

<표 15> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 계획 영역

| 범주 | 내용 |
|--------------|--|
| 진료 및 임상 실습 | <ul style="list-style-type: none"> • 병동과 외래에서 환자의 병력을 청취하고, 이학적 검사를 실시 • 응급실에서 입원하는 환자를 파악하고 응급상황에 대응 • 다양한 수술과 시술을 참관하며 필요한 이론을 공부 |
| 교육 및 연수 | <ul style="list-style-type: none"> • 최신 의리지식과 연구 결과를 학습하기 위해 세미나와 교육 프로그램에 참여 • 정형외과와 관련된 집담회에 참석하여 질환에 대한 최신 지견을 이해 |
| 다학제 협력 | <ul style="list-style-type: none"> • 다양한 의료 분야의 전문가들과 협력하여 포괄적인 환자 관리를 배움 • 다른 전문분야의 의사들과 협력하여 환자의 치료 계획을 수립하고 실행 |
| 지역사회 및 공공 보건 | <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회에서 제공되는 보건의료서비스를 이해하고 활용 • 공공보건의료사업에 참여하고, 지역사회의 보건 의료 개선을 위한 활성화 방안을 논의 |
| 전문성 개발 | <ul style="list-style-type: none"> • 질병의 병태생리학적 기전을 이해하고, 복잡한 진단 및 치료 과정에 참여 • 필요한 임상술기를 익히고, 실제 환자 상황에서 적용 |

- 전공의들이 포트폴리오에서 제시한 계획은 위의 표에서 보는 바와 같이 다양한 범주로 구분할 수 있으나, 모든 전공의가 이러한 계획에 따라 수련을 하는 것은 아님. 전공의 수련 계획은 전공의가 파견되는 지역거점 공공병원의 공공임상교수의 전문분야 및 공공임상교수의 교육 역량에 따라 수립되는 측면이 있음. 아울러 이러한 계획이 전공의와 공공임상교수 상호 간의 협의 때문에 설정되지 않는 경우 있음.

나. 행동 영역

- 포트폴리오의 행동 영역 임상표현 부문에서 전공의는 1) 증상별 및 질환별 환자 관리, 2) 임상 활동과 응급상황 관리, 3) 치료 계획 및 퇴원 관리, 4) 학습 및 교육 관련 활동을 수행한 것으로 나타남. 전공의들의 활동 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 성찰 경향을 제시한 것임. 구체적인 활동 내용은 다음과 같음.

<표 16> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 임상표현 부문

| 범주 | 내용 |
|-----------------|--|
| 증상별 및 질환별 환자 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 환자 파악: 전공의들은 환자의 증상(복통, 발열, 구토, 오심 등)과 질환(식도염, 소화성 궤양, 간염 등)에 대해 파악함. • 검사 및 동의서: 필요한 의료 검사(내시경, CT 등)를 위한 동의서를 작성하고 환자나 보호자로부터 피드백을 받아 검사 진행 • 병력 청취 및 기록: 입원환자에 대해 병력을 청취하고 이를 기록. 이 과정에서 환자의 증상 및 질환을 구체적으로 평가하고 치료 계획을 세움. |
| 임상 활동과 응급상황 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 임상 경과 기록: 입원환자의 질환별 증상에 따라 구분하고, 매일의 상태를 구체적으로 평가하여 경과 기록지에 작성함. • 응급실 활동: 응급실을 통해 입원한 환자를 진찰하고, 필요한 의료 처치를 수행한 후 그 경과를 기록함. |
| 치료 계획 및 퇴원 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 치료 및 경과 관리: 입원환자의 질환 상태에 따라 적절한 치료 계획을 세우고, 퇴원 시 필요한 관리(배액관, 드레싱 등)를 확인 • 지역사회 보건 의료 교육: 지역사회 보건 의료 교육에 참여하여 지역사회의 반응을 확인 |
| 학습 및 교육 활동 | <ul style="list-style-type: none"> • 검사 결과 해석: 검사 결과지를 해석하고 이를 통해 환자의 치료 방향을 이해하고 제시함. • 임상 교육 참여: 다양한 임상 교육 프로그램에 참여하여 필요한 의학 지식과 술기를 습득하고, 이를 실제 임상 상황에 적용함. |

- 포트폴리오의 행동 영역 임상술기 부문에서 전공의들은 공동수련 동안 다음과 같은 술기를 수련받은 것으로 나타났으며, 이러한 술기는 파견된 지역거점 공공병원 및 공공임상교수에 따라 달랐음.

<표 17> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 임상술기 부문

- 복부 이학적 검사: 복부의 다양한 증상을 평가하는 기본적인 검사 방법
 - 경비위배액술: 위장 내용물의 제거를 위한 의료 절차
 - 직장수지검사: 직장과 주변 조직의 이상 유무를 손으로 느끼는 검사
 - 도뇨관 삽입: 요도를 통해 방광으로 카테터를 삽입하는 절차
 - 직장튜브 삽입 및 관장: 대장 청소나 약물 투여를 위해 직장에 튜브를 삽입하는 절차
 - 동맥 및 정맥 채혈: 혈액검사를 위해 동맥이나 정맥에서 혈액을 채취하는 술기
 - 드레싱: 상처 부위를 청결하게 하고 보호하기 위한 붕대 감기
 - 산소포화도 측정: 혈중 산소 포화도를 측정하는 절차
 - 심전도 측정: 심장의 전기적 활동을 기록하는 검사
 - 배액량 측정: 수술 후 배출되는 체액의 양을 측정
 - 중심 정맥압(CVP) 측정: 중심 정맥의 혈압을 측정하여 환자의 순환 상태를 평가
 - 피부 봉합: 상처를 꿰매는 절차
 - 스플린트 및 캐스트 적용: 골절이나 부상 부위를 고정하기 위한 보호대 사용
 - 수혈 참관 및 관리: 환자에게 수혈하는 과정을 관찰하고 관리
 - 초음파 검사: 음파를 사용하여 인체 내부의 구조와 기능을 시각적으로 표현하는 진단 방법
 - 간이정신상태 검사 (MMSE): 인지기능 저하의 정도를 평가하기 위한 짧은 정신상태 검사
 - 신경학적 검진: 뇌 신경과 운동신경, 감각신경 등을 평가하는 전반적인 신경계 검사
-

- 전공의들은 주로 임상술기 학습과 실제 적용에 대한 만족감과 자신감을 언급하고 있음. 특히, 다양한 임상술기를 실습할 기회가 있었으며, 이를 통해 필수적인 의료 기술을 학습하고 직접 적용해 볼 수 있었다는 점을 긍정적으로 인식함. 또한, 임상술기를 수행한 후에는 경험 많은 의료진으로부터 직접 피드백을 받을 수 있었다고 함. 전공의들은 실제 임상 환경에서 다양한 술기를 성공적으로 수행하면서, 전공의들은 자신들의 임상 능력에 대한 자신감이 크게 향상되었다고 느낌.

- 한편, 전공의들은 수련 과정에서 임상술기를 직접 수행할 기회가 충분하지 않다고도 느꼈으며, 이로 인해 필요한 임상 기술과 경험을 충분히 쌓지 못하는 상황을 지적함. 즉, 임상술기 수행에 있어 자신감이 부족하거나 기술이 미흡하다고 느끼는 경우, 이에 대한 추가적인 지도나 연습의 기회가 필요함에도 그러한 지원이 충분하지 않았다는 의견이 있었음. 이는 수련 과정에서 체계적인 교육과 기회의 배분이 중요함을 의미. 이러한 부정적인 피

드백은 수련 프로그램의 구조와 운영에 대한 재검토를 요구하며, 전공의에게 많은 실습 기회와 체계적인 교육을 제공할 필요가 있음을 시사함. 전공의들이 임상 능력을 효과적으로 개발하고 자신감을 키울 수 있도록 지원하는 것이 중요함.

- 포트폴리오의 행동 영역 수술 및 시술 부문에서 전공의들은 공동수련 동안 다음과 같은 수술 및 시술에 참여하여 전문적인 의료지식을 습득하고 경험을 한 것으로 나타났으며, 이러한 참여 정도와 수준은 파견된 지역거점 공공의료원 및 공공임상교수에 따라 달랐음. 구체적인 내용은 다음과 같음.

<표 18> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 수술 및 시술 부문

-
- 중심정맥관 시술 참관 및 보조: 전공의들은 중심정맥관 삽입 시술에 참관하고, 실제로 시술을 보조하며 경험
 - 복수 천자 및 흉강 천자 시술: 이러한 시술에 직접 참여하거나 보조함으로써, 전공의들은 복부 및 흉부의 진단 및 치료에 필요한 기술을 습득
 - 내시경 수술 및 시술 참관: 대장내시경 중 폴립 절제술과 같은 시술에 참관하며, 진정 검사와 내시경 소견에 대해 이해 함
 - 정형외과와 외과 수술 참여: 관절경 수술, 골절 정복술, 인공관절 치환술 등 다양한 외과적 수술에 참여하거나 보조함으로써, 골절 및 연부 조직 손상에 대한 치료 기술을 익힘
 - 피부 및 연부 조직 수술: 피부종양, 충수돌기 절제술 등의 수술 전후 관리에 참여하고, 피부 및 연부 조직 질환의 수술적 치료 방법을 배움
 - 통증 관리 및 초음파 유도 시술: 초음파를 사용한 꼬리뼈 신경 차단술과 통증 유발점 주사 등을 통해 통증 관리와 관련된 고급 술기를 학습
-

- 전공의가 수술 및 시술에 참여한 방법은 크게 참관, 보조, 직접 시술, 학습 및 교육 참여 등이었음. 1) 참관: 전공의들은 다양한 수술과 시술을 참관하면서 의료 절차를 관찰하고, 술기를 시각적으로 학습함. 2) 보조: 수술이나 시술 과정에서 직접 보조 역할을 수행. 3) 직접 시술: 일부 시술에서 전공의들은 직접 시술을 수행. 4) 학습 및 교육 참여: 수술 및 시술과 관련된 교육 세션에 참여하거나, 특정 술기에 대해 더 깊이 있는 학습을 진행 5) 피드백 받기: 수술이나 시술 참여 후 지도 의사로부터 피드백을 받는 형태로 진행됨.

- 전공의들은 다양한 수술과 시술에 직접 참여하거나 이를 참관하면서, 중요한 임상 기술을 배우는 기회가 있었다는 점을 긍정적으로 인식하고 있음. 특히, 내시경검사와 같은 복잡한 시술을 관찰하고, 그 과정에서 폴립 절제술의 방법과 종류를 학습하는 등 전문적 지식을 심화하는 기회가 제공되었다고 생각함. 일부 수술과 시술에서 전공의들은 능동적으로 참여하고, 이를 통해 직접 학습하고 실습할 수 있었음. 실제 의료 환경에서 다양한 임상 상황 경험을 가치 높게 생각함.
- 한편, 전공의들은 특정 수술 및 시술 과정에서 직접 참여할 기회가 충분하지 않다고 느낌. 이로 인해 그들이 필요로 하는 임상 경험을 충분히 쌓지 못하고, 이는 전문성 개발에 필요한 실질적인 학습 기회는 제한되어 있다고 생각함. 아울러, 제한된 참여 기회로 인해 전공의들은 실습의 질적인 측면에서도 문제를 경험함. 직접 수술이나 시술을 수행하는 것과 달리 참관만 하는 경우가 많음.

○ 병실과 외래교육 부문에서 전공의들은 공동수련 동안 다음과 같은 활동을 한 것으로 나타났다으며, 이러한 활동은 파견된 지역거점 공공원병원 및 공공임상교수에 따라 달랐음.

<표 19> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 행동 영역의 병실과 외래교육 부문

| 범주 | 내용 |
|----------------|---|
| 오전 회진 참여 | <ul style="list-style-type: none"> • 전공의들은 오전 회진에 참여하여 입원환자의 상태를 파악하고, 담당 과장에게 보고하며 피드백을 받음. 이 과정에서 환자의 진행 상황을 감시하고 필요한 의료 조치를 검토함. |
| 임상 검사 및 평가 | <ul style="list-style-type: none"> • 입원환자에 대한 병력 청취, 이학적 검사를 수행하고, 의무기록을 작성. 또한, 혈액검사, 내시경검사, 영상의학 검사 등 다양한 진단 검사의 결과를 해석하며 환자의 적응증과 합병증을 공부함. |
| 교육 및 세미나 참여 | <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 보건의료 교육에 직접 참여하고, 다양한 의료 주제에 대한 세미나 및 콘퍼런스에 참석하여 전문 지식을 습득. |
| 시술 및 술기 관련 학습 | <ul style="list-style-type: none"> • 입원환자를 대상으로 필요한 시술 및 술기에 대해 학습하고 실제로 수행하는 기회를 얻음. 이를 통해 심폐소생술, 감염 관리 시스템 등 필수적인 임상 기술을 습득 |
| 다학제적 협력 시스템 구축 | <ul style="list-style-type: none"> • 퇴원환자의 질환별 분류를 통해 향후 퇴원환자 관리에 대한 다학제적 협력 시스템을 구축하는 데 의견을 제시함. |

- 전공의들은 병동과 외래에서 다양한 환자들을 관리하며 폭넓은 임상 경험을 쌓았으며, 정기적으로 열리는 교육 세미나와 콘퍼런스에 참여하여 최신 의료지식과 연구 결과에 접근할 기회를 얻게 되었다고 보고함. 아울러, 경험 많은 상급 의사로부터 지속적인 지도와 피드백을 받았으며, 다학제 팀과의 협력을 통해 환자 관리에 대한 포괄적인 접근을 배우고 실천할 수 있었다는 점을 긍정적으로 보았음.
- 한편, 일부 전공의들은 필수적인 임상술기나 복잡한 시술에 참여할 기회가 제한적이라고 느꼈고, 이로 인해 충분한 실습을 통한 기술 습득이 어려웠다고 지적함. 일부 자원이 부족하여 학습과 실습에 제약을 받았다는 의견도 있었음. 특히, 장비나 시설의 부족이 학습 기회를 제한하는 요소로 작용함. 의료시스템 내의 일부 비효율적인 절차가 전공의들의 학습과 실습에 부정적인 영향을 미쳤다고도 봄.

다. 성찰 영역

- 전공의들은 전공의 공동수련 교육과정에서 1) 자기 인식 향상, 2) 실제 문제해결, 3) 의사소통과 협력의 중요성, 4) 윤리적 고려와 전문성, 5) 지속적인 학습의 필요성에 대해서 성찰함. 전공의들의 성찰 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 성찰 경향을 제시한 것임. 구체적인 성찰 내용은 다음과 같음.

<표 20> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 성찰 영역의 교육과정 영역

| 범주 | 내용 |
|---------------|---|
| 자기 인식 향상 | <ul style="list-style-type: none"> • 자신의 임상 능력과 지식의 한계를 명확히 인식하며, 이를 극복하기 위해 추가 학습과 연습의 필요성을 깊이 있게 성찰함. 예를 들어, 수술 기술, 진단 방법, 의료 도구 사용 등 특정 영역에서의 개선 필요성을 인지하고, 이에 대한 구체적인 계획을 세움 |
| 실제 문제해결 | <ul style="list-style-type: none"> • 전공의들은 진료 및 수술 과정에서 경험한 실제 문제들에 대해 성찰하며, 문제해결을 위한 방법론을 배우거나 개발함. 이것은 임상 상황에서의 신속하고 정확한 판단력을 키우는 데 중요함. |
| 의사소통과 협력의 중요성 | <ul style="list-style-type: none"> • 팀워크와 다학제 간 협력의 중요성을 인식하고, 다양한 의료 전문가들과의 효과적인 의사소통 능력의 필요성을 강조함. 환자와의 의사소통뿐만 아니라 동료 및 상급자와의 상호작용에서도 |

| | |
|--------------|---|
| | 이러한 능력이 중요하다고 성찰함. |
| 윤리적 고려와 전문성 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의들은 임상 실습 중 겪은 윤리적 문제를 성찰하며, 이를 바탕으로 전문성을 더욱 심화시키고 의료 윤리를 실천하는 방법을 생각함. 환자의 복지를 최우선으로 하는 의료 실천의 중요성을 깨달음. |
| 지속적인 학습의 필요성 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의들은 의료 환경에서 요구되는 지속적인 학습과 개인 발전의 중요성을 강조함. 의료지식과 기술은 빠르게 변화하므로, 평생학습의 자세와 적극적인 자기주도학습이 필수적임을 인식함. |

○ 전공의들은 전공의 공동수련 교육과정 이외의 영역에서 1) 지역사회 의료기관에 대한 이해, 2) 자기관리, 의사소통, 적극적 태도의 중요성, 3) 진로 계획에 대해서 성찰함. 전공의들의 성찰 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 성찰 경향을 제시한 것임. 구체적인 성찰 내용은 다음과 같음.

<표 21> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 성찰 영역의 교육과정 이외 영역

| 범주 | 내용 |
|-------------------------|---|
| 지역사회 의료기관에 대한 이해 | <ul style="list-style-type: none"> 대학병원과는 다른 지역 의료원의 진료 환경을 확인하며 새로운 환경에서의 근무에 미리 준비하는 것이 필요하다고 생각함. 또한, 의료원 외부의 여건 등을 파악하며 지역에서의 근무 실태에 관해 확인함. 환자의 사회경제적 여건과 관련된 조직체계가 세부적으로 구성되어 있다는 사실을 접하고 보건의료서비스 활용의 중요성을 깨달음. 의료취약계층에 대한 제도적 지원체계 이해 |
| 자기관리, 의사소통, 적극적 태도의 중요성 | <ul style="list-style-type: none"> 수술실에서 의료진이 이용하는 언어와 환경에 대한 파악이 매우 중요함. 또한, 대학병원이 아닌 환경에서의 타 직종과의 관계 발전에 대해 고민함. 변경된 수련 일정을 제대로 파악하지 못해 참관 교육에 참여하지 못함. 주어진 업무에 대한 정확한 파악과 의사소통을 통해 혼란을 방지하는 것의 중요성을 깨달음. |

| | |
|-------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 대학병원과 지역 의료원 간의 차이점이 많으므로 인턴으로서 적극적으로 임하면 공동수련을 통해 배울 수 있는 내용이 많다고 생각함. • 의사는 본인의 체력관리와 인격 개발을 꾸준히 해나가는 것이 필요한 직종임. 다양한 사람들을 접하므로 독서와 폭넓은 경험을 통해 사람을 이해하고 대하는 법을 더욱 배워야 함. |
| 진로 계획 | <ul style="list-style-type: none"> • 레지던트 과정과 전문의 생활에 대한 구체적 계획 준비 • 지역 의료원에서의 수련 경험을 통해 추후 대도시가 아닌 지방에서 일하는 것에 대해 긍정적 인식을 하게 됨. • 전공과 진로 선택에 대한 고민에 있어 의료원 과장들의 조언이 도움이 되었음. |

○ 전공의들의 성찰 특징과 관련하여 몇 가지 고려할 사항은 다음과 같음. 이러한 점들을 개선하기 위해서는 성찰의 과정을 더 체계적이고 깊이 있게 구조화할 필요가 있으며, 지도교수와의 정기적인 피드백, 그리고 반복적인 성찰의 기회를 제공하는 것이 중요함.

- 성찰의 깊이 강화: 많은 성찰이 주로 특정 임상 상황이나 과제에 한정되어 있고, 기술적이고 절차적인 면에 초점을 맞추고 있음. 전공의들이 자신의 감정, 의사소통 능력, 팀 내 역할, 그리고 환자와의 상호작용 등 보다 광범위한 측면에서의 성찰을 포함하도록 격려할 필요가 있음. 이는 그들이 직면한 상황을 더 깊이 있고 여러모로 이해하고 반영하는 데 도움이 될 것임.

- 비판적 사고의 증진: 성찰에서는 문제해결을 위한 구체적인 전략이나 대안을 모색하는 것이 종종 부족함. 예를 들어, 어려움을 겪었던 상황에 대한 비판적 분석을 통해, 그러한 상황을 개선할 수 있는 다양한 방법을 제시하고, 그 효과를 예측해보는 식의 접근이 포함되면 좋을 것임.

- 실천적 행동 계획 수립: 성찰에서 도출된 교훈을 구체적인 행동 계획으로 전환하는 과정이 부족함. 전공의들이 성찰을 통해 인식한 문제점이나 개선 필요성을 실천적인 단계로 발전시키도록 격려하는 것이 중요함.

라. 피드백 영역

- 공공임상교수는 전공들이 제출한 포트폴리오의 교육과정 영역에서 1) 임상술기 및 참관, 2) 교육 및 학습 평가, 3) 전문성 및 의료 윤리, 4) 지역사회 및 공공의료 참여, 5) 자기 주도학습의 중요성에 대하여 피드백하였음. 전공의에게 제공된 피드백 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 피드백 경향을 제시한 것임. 구체적인 피드백 내용은 다음과 같음.

<표 22> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 피드백 영역의 교육과정 영역

| 범주 | 내용 |
|-----------------|---|
| 임상술기 및 참관 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의는 다양한 임상술기와 시술을 참관하고 직접 참여하며, 이 과정에서 지도교수로부터 직접적인 지도와 피드백을 받았음. 수술 과정, 해부학적 지식 습득, 및 수술 중 주요 지침에 관한 내용 포함. |
| 교육 및 학습 평가 | <ul style="list-style-type: none"> 공공임상교수는 전공의의 교육 진행 상황을 평가하고 교육내용에서 발견된 미비점을 개선하기 위한 조언을 제공함. 전공의의 전반적인 질병 이해도 및 임상 증례 발표와 토론 능력에 대한 피드백 포함 |
| 전문성 및 의료 윤리 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의에게 환자 중심의 접근, 의료 윤리의 중요성, 그리고 직업적 태도와 전문성을 강조함. 의료 실무에서의 윤리적 접근과 환자와의 효과적인 의사소통을 강조함. |
| 지역사회 및 공공 의료 참여 | <ul style="list-style-type: none"> 지도교수는 전공의의 공공 의료시스템에 대한 이해와 지역사회 내에서의 보건 의료 교육 참여를 평가하고 피드백함. 예방 접종 프로그램 참여와 퇴원환자 관리 계획 등을 포함 |
| 자기 주도학습의 중요성 | <ul style="list-style-type: none"> 지속적인 학습과 전문 문헌 검토의 중요성을 강조함. 아울러 자기 발전과 교육적 자원을 적극적으로 활용할 것을 권장함 |

- 공공임상교수는 전공의들이 제출한 포트폴리오의 교육과정 이외 영역에 대하여 1) 임상 경험과 술기 강화, 2) 전문성 개발, 3) 교육적 상호작용 및 네트워킹, 4) 지역사회 의료 참여, 5) 직업윤리 및 환자 중심 접근 관련 피드백 제공. 전공의에게 제공된 피드백 내용은 공공수련 기관에 따라 차이가 있으며, 전체적인 피드백 경향을 제시한 것임.

<표 23> 전공의 포트폴리오 주요 내용: 피드백 영역의 교육과정 이외 영역

| 범주 | 내용 |
|------------------|---|
| 임상 경험과 술기 강화 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의는 다양한 수술 및 임상 상황에 참여하며 필요한 술기와 절차를 배우고, 실제 의료 환경에서 활용하는 방법을 학습함. 이 과정에서 공공임상교수는 수술실 참여, 의사소통 기술, 그리고 환자 관리 방법 등에 대해 구체적인 지도와 피드백을 제공 |
| 전문성 개발 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의의 전문 지식과 기술의 발전을 지원하기 위해 공공임상교수는 다양한 의학적 지식과 실습 기회를 제공하며, 전공의가 자신의 진로를 고민하고 자기 성찰을 할 수 있도록 지도함. |
| 교육적 상호작용 및 네트워킹 | <ul style="list-style-type: none"> 다른 의료 직원들과의 친목을 도모하며, 의료진 간 네트워킹과 사회적 상호작용을 통해 직업적 관계를 강화하도록 함 |
| 지역사회 의료 참여 | <ul style="list-style-type: none"> 전공의에게 지역사회 의료기관의 역할과 공공 의료시스템의 중요성을 설명하며, 지역사회 내에서 의료서비스의 질을 평가하고 개선하는 방법을 피드백 |
| 직업윤리 및 환자 중심의 접근 | <ul style="list-style-type: none"> 환자와의 공감적인 관계 형성, 의료 윤리의 중요성, 그리고 다양한 의료 직군과의 협력을 강조 이를 통해 환자 중심의 의료를 실천하고, 팀워크 및 의사소통 능력을 향상할 수 있음. |

○ 공공임상교수가 전공의에게 제공한 피드백 특징과 관련하여 몇 가지 고려할 사항은 다음과 같음.

- 피드백 영역의 구분에 대한 인식: 전공의 성찰 영역과 및 공공임상교수 피드백 영역에서 공통으로 발견된 특징은 교육과정 내 내용과 비 교육 과정 내 내용에 대한 구분을 명확히 하고 있지 않다는 점임. 근무 중 수련계획서에 제시된 교육과정에 따라 수련을 받는 과정에서 성찰한 것과 그에 대한 피드백은 교육과정 내의 것이고, 그 외의 시간 혹은 수련 교육과정 외에 이루어진 학습에 대한 성찰과 피드백은 비 교육 과정에 해당하는 것임을 다시 한번 인지할 필요가 있음. 이는 포트폴리오를 효과적이고 정확하게 활용하는 방법에 대해 전공의와 공공임상교수에 사전교육이 제공되어야 함을 시사함.
- 피드백의 구체성 강화: 피드백이 더욱 구체적이고 목표 지향적일 필요가 있음. 전공의가 어떤 점을 개선해야 하는지, 그리고 어떻게 개선할 수 있는지에 대한 명확한 방향성을 제공해야 함. SMART(구체적(Specific), 측정 가능(Measurable), 달성 가능(Attainable), 관련성

있음(Relevant), 시간 기반(Time-Based)) 목표를 설정하여 전공의가 자신의 진전을 명확하게 파악하고 피드백을 실질적인 행동으로 전환할 수 있도록 돕는 것이 중요함.

- 개인화 및 맞춤화 증가: 피드백을 전공의의 개별 필요와 성향에 맞게 맞춤화할 필요가 있음. 각 전공의의 학습 스타일, 경험 수준, 개인적 목표를 고려하여 피드백을 조정함으로써, 더욱 효과적인 학습과 성장이 이루어질 수 있음.
- 정기적이고 지속적인 피드백: 피드백은 일회성이 아니라 지속적이고 반복적인 과정이 되어야 함. 정기적인 피드백을 통해 전공의는 자신의 진행 상황을 지속해서 평가받고, 필요한 조정을 즉시 수행할 수 있음. 이 과정에서 진행되는 지속적인 대화는 전공의가 학습 과정에서 느끼는 동기를 유지하고 책임감을 느끼도록 함.
- 긍정적 강화 사용: 피드백에서 긍정적인 강화를 더 많이 사용하여, 전공의의 성공적인 행동과 성과를 강조해야 함. 성공 경험을 강조하는 것은 전공의의 자신감을 높이고, 학습과 개발에 대한 긍정적인 태도를 장려함.
- 다양한 피드백 소스 활용: 공공임상교수뿐만 아니라 동료, 다른 의료 전문가, 환자로부터의 피드백도 포함하여 전공의에게 다양한 관점을 제공할 필요가 있음. 이러한 다원적 피드백은 전공의가 자신의 임상 실습과 상호작용에 대한 더 폭넓은 이해를 하게 하며, 다양한 피드백을 통해 더 깊이 있는 학습이 이루어질 수 있음.

3. 공공임상교수 평가서를 통해 본 공동수련 성과

- 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 전공의의 수련 결과를 평가한 공공임상교수의 근무 평가서 85건(5개 국립대병원 중 4개 기관 해당)을 바탕으로 전공의의 지식, 및 역량 함양 정도를 분석한 내용은 다음과 같음.

가. A 국립대병원

- 전공의 평가영역을 의료행위, 의학지식, 진료중심학습과 개선, 대인관계 및 의사소통, 직

업의식, 체계중심진료, 술기 능력 등 미국 졸업 후 의학교육인증위원회(ACGME)의 역량모델을 따라 구분하고 있음. 항목별 인턴 평가 점수는 4.1~4.4로 매우 높게 평가되었으나, 40점 이하 (50점 만점)의 평가를 받은 인턴도 7명(25.0%) 있었음. 레지던트는 평가항목에서 인턴과 차이가 있었으나 참여한 전공의 수가 매우 적어 자료로는 제시하지 않았으나 평가 점수는 매우 높았음.

<표 24> A 국립대병원 전공의 평가표

| 인턴 | 의료 행위 | 의학 지식 | 진료중심학습과 개선 | | 대인관계 및 의사소통 | | 직업 의식 | 체계중심진료 | | 술기 능력 | 합계 (50점 만점) |
|----|------------------------|----------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------|------------|---------|-------------|
| | 응급상황 대처/ 상황에 적절한 술기 능력 | 과에 대한 이해도 / 세미나 발표능력 | 의료행위 내용 검토 / 분석 | 학습 참여 및 개선활동 | 환자 및 가족에 대한 배려와 의사소통 | 선후배 / 동료간 의사소통 | 의사로서의 의무/ 책임감 / 성실/ 윤리의식 | 환자안전을 위한 진료 판단 | 의료전달체계의 이해 | 술기 수행능력 | |
| 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 48 |
| 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 44 |
| 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 43 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 47 |
| 6 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 45 |
| 7 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 45 |
| 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 11 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | - | 4 | 42 |
| 12 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 13 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 48 |
| 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 49 |
| 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 16 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 17 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 47 |
| 18 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 19 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 36 |
| 20 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 |
| 21 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 22 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 |
| 23 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 36 |
| 24 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 |
| 25 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 48 |

| 인턴 | 의료 행위 | 의학 지식 | 진료중심학습과 개선 | | 대인관계 및 의사소통 | | 직업 의식 | 체계중심진료 | | 술기 능력 | 합계점 만점(50점) |
|----|------------------------|----------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------|-----------|---------|-------------|
| | 응급상황 대처/ 상황에 적절한 술기 능력 | 과에 대한 이해도 / 세미나 발표능력 | 의료행위 내용 검토 / 분석 | 학습 참여 및 개선활동 | 환자 및 가족에 대한 배려와 의사소통 | 선후배 / 동료간 의사소통 | 의사로서의 의무/ 책임감 / 성실/ 윤리의식 | 환자안전을 위한 진료 판단 | 의료전체계의 이해 | 술기 수행능력 | |
| 26 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 34 |
| 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 42 |
| 평균 | 4.1 | 4.4 | 4.3 | 4.3 | 4.3 | 4.4 | 4.4 | 4.4 | 4.4 | 4.3 | 43.1 |

- 인턴과 레지던트 수행에 대하여 공공임상교수는 전공의 대부분이 높은 학습 의지를 갖추고 있으며, 교육과정을 성실하게 이수하려고 하였으며, 탁월한 수행을 보였다고 평가하였으며, 일부 전공의의 경우에는 의사소통 미흡 등으로 수행이 원활하지 않은 경우가 있었음을 기재함.

<표 25> A 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견

- 전반적인 태도와 자질이 우수함. 세미나 발표는 우수하였으나, 주제와 연관된 일부 내용의 추가가 필요하였고, 의료행위의 평가는 간접적으로 평가함.
- 전반적으로 최선을 다하며 근무함
- 교육과정을 성실히 수행함
- 전반적으로 성실하고, 집중도가 높음. 특히 발표 능력이 탁월함
- 매우 훌륭한 근무를 시행함
- 교육과정을 성실히 수행함
- 전반적으로 성실하고 우수함. 1주 차 진료 일정 확인 미흡으로 내시경 참관을 하지 않아 책임감과 성실 부분에 감점이 있었음
- 정형외과에 대한 이해력 높으며 학습 의지 높음
- 전반적으로 학습능력, 참여 의지, 성실성, 책임감 등이 우수하였고, 문제해결 능력 면에서 적극적 활동이 탁월함. 숙소 해결 면에서 다소 의사소통이 미흡함이 있었으나, 결과적으로 원만하게 해결한 것으로 판단됨.
- 정형외과 인턴으로서 정형외과에 대한 흥미와 열의가 아주 많으며 지식 습득 및 활용 면에서 탁월함
- 전반적으로 성실하고 업무에 집중하였고 주어진 지시내용도 비교적 잘 수행함.
- 성실한 근무태도와 환자에게 따뜻한 모습을 보이는 좋은 의사임.
- 전반적으로 우수하고, 성실함. 본원 예방 접종 관련 업무에 큰 도움을 주었음. 아쉽지만 휴가 처리 과정에서 임상교수에게 사전 동의 구하지 않았음.
- 업무에 성실하고 환자와 보호자에 대한 배려가 뛰어남.
- 전반적으로 양호하며, 특히 예방 접종 업무를 성실하게 도와주었음. 단지 환자 관

련(입원 확인) 업무에 있어서 다소 소극적인 모습이 관찰됨.

- 전반적으로 성실하게 업무와 지시사항을 수행함.
- 의사의 기본자세 및 태도 훌륭하며 특히 세미나 발표능력이 뛰어나.
- 전반적으로 양호. 성실하게 업무에 집중하고, 주어진 업무 수행능력이 우수함.

나. B 국립대병원

- 전공의 평가영역을 기본소양과 근무 자세(40점), 임상 능력과 지식 습득(40점)으로 구분하고, 세부 항목별로 10점의 배점으로 평가지를 구성하고 있음. 항목별 전공의 평가 점수는 8.7~9.5의 범위로 매우 높게 평가되었으며, 참여 전공의에 따라서는 70~76점(80점 만점)의 평가를 받아 매우 높은 수행을 보였음.

<표 26> B 국립대병원 전공의 평가표

| 인턴 | 기본소양과 근무 자세 | | | | 임상 능력과 지식 습득 | | | | 총점 (80점) |
|----|-------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------|
| | 근무 성실성 | 내원객 에 대한 태도 | 의료 인력과 의 관계 | Call에 대한 신속한 응답 | 의무기 록 작성 (정확성, 충실성) | 환자 파악, 회진, 수술 | 임상술기, 처방능력(환자 처치 및 술기) | 교육 참석의지 및 자세 | |
| 1 | 10 | 10 | 9 | 10 | 9 | 9 | 9 | 10 | 76 |
| 2 | 10 | 8 | 8 | 9 | 10 | 9 | 9 | 9 | 72 |
| 3 | 10 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 9 | 71 |
| 4 | 9 | 8 | 9 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 70 |
| 5 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 9 | 70 |
| 6 | 10 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 9 | 74 |
| 7 | 10 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 73 |
| 8 | 10 | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 9 | 9 | 76 |
| 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 9 | 9 | 10 | 10 | 73 |
| 10 | 9 | 10 | 9 | 9 | 8 | 9 | 10 | 9 | 73 |
| 11 | 10 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 72 |
| 12 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 8 | 10 | 9 | 71 |
| 13 | 10 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 10 | 75 |
| 14 | 9 | 8 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 70 |
| 15 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 70 |
| 평균 | 9.5 | 8.7 | 8.9 | 9.0 | 9.0 | 9.0 | 9.2 | 9.1 | 72.4 |

- 전공의 수행에 대하여 공공임상교수는 전공의 대부분이 하나라도 배우려는 기본자세를 갖고 있으며, 성실하게 수련을 받았으며, 미래 의사로서 좋은 자질을 가진 것으로 평가함.

<표 27> B 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견

- 짧은 시간이었지만 성실히 받은 책무에 충실하게 근무했으며 어느 과를 택하든지 잘할 수 있다는 마음가짐을 가지고 있었음.
 - 짧은 기간이지만 성실히 근무했으면 학습 태도도 좋았음. 무슨 과를 지원하든지 잘할 수 있을 것으로 생각함.
 - 성실히 근무함. 여성이라 세밀하였으며 맡은 직무대로 충실하였으며 무슨 과를 하든지 직무에 충실할 것 같은 느낌을 받았음.
 - 14일 동안 성실히 근무함. 좋은 수련의가 될 수 있는 자격 다 갖추었다고 생각됨.
 - 평소에 학업에 충실한 학생 같았으며 성실하고 주어진 일에 충실하여 어느 과에 가든지 칭찬받을 수 있지 않을까 생각됨. 짧은 기간이지만 잘 근무함.
 - 성실히 근무를 잘하였음. 학생 시절 공부도 잘했을 것이란 느낌을 받았으며 의사로서 좋은 자질을 갖추었다고 생각함.
 - 다른 사람보다 더 긴 시간을 의료원에서 보냈음. 열심히 근무하였고 인턴으로 맡겨진 직무에 성실히 함.
 - 반복 수련을 하였으며, 성실히 근무함. 특별히 주어진 학습에 대해 열심히 참여하고 잘 암기함.
 - 성실히 근무함. 주어진 임무에 충실하였으며 학습 태도도 좋았음.
 - 본원서 근무하는 동안 열심히 근무함. 짧은 기간 동안 특히 정형외과 드레싱에 열심히 일함.
 - 열심히 근무하였으며, 학습 태도 및 자세가 참 좋았음. 무슨 과를 지원하든지 잘할 수 있을 것으로 생각함.
 - 짧은 기간이지만 열심히 근무하였으며, 공부하려는 자세도 좋았으며 근무태도도 좋았음. 산부인과 하신다고 하셨는데 잘할 것으로 생각함.
 - 짧은 기간 근무 잘함. 환자에 대한 태도, 자세 등이 좋았음. 내과를 희망하는 데 잘할 것으로 생각함.
 - 처음으로 본 의료원에 오신 인턴 선생님으로서 기본자세가 되어있으며 환자에 대한 태도 및 하나라도 배우려는 자세가 참 좋았음. 어느 과를 가더라도 좋은 의사가 될 수 있으리라 생각함.
-

다. C 국립대병원

- 전공의 평가영역을 1) 의학적 지식 술기 태도를 포함한 진료역량에 관한 내용 2) 환자 보

호자 타 의료인과의 관계 설정 및 의사소통에 관한 내용 3) 자기 한계 인식 및 자기 주도적 학습에 관한 내용 4) 전문직업의식에 관한 내용 5) 전반적 평가로 구분함. 각 항목에 대하여 전체 전공의가 5점을 받아 매우 탁월한 것으로 평가함. 공동수련에 참여한 전공의 수, 세부 평가항목의 수 등을 고려할 때 모든 전공의에게 5점의 같은 점수가 부여되어 편차를 확인할 수 없음.

<표 28> C 국립대병원 전공의 평가표

| 전공의 | 의학적 지식, 술기, 태도를 포함한 진료역량에 관한 내용 | | 환자, 보호자, 타 의료인과의 관계 설정 및 의사소통에 관한 내용 | | 자기 한계 인식 및 자기 주도적 학습에 관한 내용 | | 전문직업 의식에 관한 내용 | 전반적 평가 |
|-----|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------|---|--------|
| | 일차진료 수행에 대한 역량 | 환자의 임상 상황에 맞는 병력 청취와 신체 진찰 수행 | 환자 보호자와의 관계 및 효율적 의사소통 | 타 의료인과의 관계 및 효율적 의사소통 | 의료행위 내용에 대한 검토 분석 및 다른 의료인들을 통한 학습 | 교육수련 과정 중 자기 주도적 학습 참여도 | 의사로서 신뢰를 받는 행동 및 관계 (직무에 대한 책임감, 윤리성 등) | |
| 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 7 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 9 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 10 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 11 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |

- 전공의 수행에 대하여 공공임상교수는 전공의 대부분이 해당 과의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자 진료 능력을 갖추었다고 평가하였음. 아울러, 적극적인 태도를 견지하였다고 평가함. 그러나, 전공의에 관한 서술 평가 의견의 차이를 확인할 수 없었음.

<표 29> C 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견

-
- 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었음. 적극적인 태도로 환자와 보호자를 대하고 환자의 상태를 꼼꼼히 살펴 정신병리를 평가하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 노력하였음.
 - 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었음. 주도적이고 적극적으로 환자를 파악하고 환자, 보호자뿐만 아니라 타 치료진과도 원활한 의사소통을 하며 환자를 치료함.
 - 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었음. 주도적인 태도로 환자의 정신상태를 평가하여 치료하였으며 환자, 보호자와 원만한 관계를 형성하였음. 급성기 치료 이후의 치료에도 관심을 두고 적극적으로 임함.
 - 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었음. 적극적인 태도로 환자와 보호자를 대하였으며 환자의 정신상태를 잘 파악하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 노력하는 모습을 보임.
 - 환자의 상태를 꼼꼼히 살펴 정신 질환이 있는 환자들의 신체 질환을 잘 파악하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 하였음. 또한, 정신건강의학과 질환에 관한 공부를 게을리하지 않음.
 - 환자의 상태를 꼼꼼히 살펴 정신 질환이 있는 환자들의 신체 질환을 잘 파악하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 하였음. 또한, 정신건강의학과 질환에 관한 공부를 게을리하지 않음.
 - 정신건강의학과 환자에 관해 관심을 가지고 의사로서의 기본적인 지식을 잘 습득함
 - 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었으며 이를 발전시켰음.
 - 정신건강의학과 의사로서의 기본적인 지식을 습득하고 입원환자의 진료능력을 갖추었으며 이를 발전시켰음.
 - 주도적인 태도로 환자의 정신상태를 평가하여 치료하였고 입원환자의 진료능력을 갖추었으며 이를 발전시켰음.
-

라. D 국립대병원

- 전공의 중 인턴 평가영역을 진료역량, 전문직업성, 근무태도로 구분하여 각 10점의 배점을 부여하여 평가함. 항목별 인턴 평가 점수는 10점 만점에 9.1~9.2의 범위로 매우 높게 나타남. 참여 인턴에 따라서는 30점 만점 중 26~30점의 범위로 나타나 일부 인턴의 경우

낮은 점수를 받기도 한 것으로 보임.

<표 30> D 국립대병원 인턴 평가표

| 인턴 | 진료역량 | 전문직업성 | 근무태도 | 합계 |
|----|--------------------------------|-------------------------------|-----------------|------|
| | 술기, 환자안전, 병력 청취, 신체 진찰, 의학지식 등 | 타 의료진과의 협력, 환자 존중, 의사소통, 자기개발 | 근무시간, 규정준수, 성실성 | |
| 1 | 9 | 10 | 10 | 29 |
| 2 | 9 | 8 | 9 | 26 |
| 3 | 10 | 10 | 10 | 30 |
| 4 | 10 | 10 | 10 | 30 |
| 5 | 8 | 9 | 9 | 26 |
| 6 | 9 | 9 | 8 | 26 |
| 7 | 9 | 9 | 9 | 27 |
| 8 | 9 | 9 | 9 | 27 |
| 9 | 9 | 9 | 9 | 27 |
| 평균 | 9.1 | 9.2 | 9.2 | 27.5 |

- 전공의 중 레지던트 평가는 임상수기, 의학지식, 태도, 연구, 인성 등 다섯 영역으로 구분되어 있으며 12개의 하위 항목으로 구성되어 있음. 평가척도는 우수 5점, 보통 3점, 미흡 1점으로 평가하도록 함. 총 3명의 레지던트가 공동수련에 참여하였으며 1명의 평가 점수가 낮게 나타나 전반적인 수행이 미흡했던 것으로 보임.

<표 31> D 국립대병원 레지던트 평가표

| 레지던트 | 임상수기 | | | 의학지식 | | | 태도 | | | 연구 | 인성 | | 전반적 평가 | 합계 (65점) |
|------|------|------|---------|-------|-----------|-------|-----------|------------|-----------------|----------|-----|----------|--------|----------|
| | 진료능력 | 환자관계 | 의무기록 작성 | 지식 정도 | 독창성 및 접근성 | 발표 태도 | 후배에 대한 태도 | 상급자에 대한 태도 | 다른 의료종사자에 대한 태도 | 교수 연구 참여 | 책임감 | 도덕성 및 예절 | | |
| 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 65 |
| 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 49 |
| 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 62 |
| 평균 | 4.33 | 4.33 | 5.0 | 4.33 | 4.33 | 4.33 | 5.0 | 5.0 | 4.33 | 3.66 | 5 | 5 | 4.33 | |

- 전공의 수행에 대하여 공공임상교수는 전공의 대부분이 근무시간 및 규정을 잘 준수하고 배우려고 하는 의지가 있는 것으로 평가함. 아울러 조직 내에서 대인관계가 원만했다고 평가함. 다만, 일부 전공의 경우는 자기 주도적 학습 태도가 필요하다는 점을 지적함.

<표 32> D 국립대병원 전공의에 대한 평가 의견

-
- 3개월 차 인턴으로서 병력 청취 및 신체 진찰 등은 개선해야 할 부분이 있었으나 본인이 모르는 부분을 적극적으로 교수에게 질문하며 배우려는 태도를 보였고, 헬기 이송 환자를 임계점까지 이송하는 과정에 동행하는 등 응급실에서 적극적으로 환자를 진료하려는 의지를 보였으며 맡은 업무를 성실히 수행하며 의사, 간호사, 검사실 직원 등과 원만한 관계를 유지함. ○○의료원에 파견된 첫 인턴으로서 모범적으로 근무한 선례이며 향후 인턴 역량 판단의 기준으로 삼을 수 있을 것으로 생각함.
 - 본인의 업무에 대해 성실하고 차분히 임하는 모습을 보임.
 - 근무시간 및 규정을 잘 준수하였고 환자들에게 잘 대하는 모습을 보임. 환자 진료를 하면서 배우려는 태도를 보임. 전체적으로 우수하고 성실함. 자기 주도적인 모습을 조금 더 보인다면 더 훌륭하겠음.
 - 전반적인 수기 실력이 탁월하고 진료에 큰 도움이 되었음. 진료 외적으로도 훌륭한 심성과 측은지심이 있음. 인턴으로서 겸비해야 할 성실함과 실력을 갖추었음.
 - 성실한 태도를 보이고 과 내 행사와 진료에 참여, 술기 등 모든 면에서 우수한 능력을 보임. 인턴으로서 요구되는 역량, 직업성, 태도에 모두 만족함.
 - 한 달 동안 성실하게 근무하였음.
 - 환자를 진료하면서 관련 지식을 습득하려는 태도를 보임. 성실하고 차분히 진료 및 술기에 임하였음.
 - 콘퍼런스, 북 리딩 등 교육시간에 궁금한 내용을 적극적으로 질문함. 환자 진료에 성실히 임함. 본인의 관심 분야의 술기에 조금 더 집중하는 등 배우려는 태도를 보임.
 - 환자 진료에 성실히 임함. 신경과 CP 환자 모니터링 등 주어진 업무에 성실히 임함.
 - 업무 지시에 대해 궁금한 점을 바로 물어보면서 일을 진행하였음.
 - 자신이 맡은 소임을 충실히 완수함.
 - 훌륭하게 인턴의 일을 적절히 수행하고 주변 동료 관계도 원만했음
 - 응급실 환자 응급상황에서 본인이 할 일을 찾아서 하는 등, 환자 진료에 매우 적극적으로 임함.
 - 임상술기, 임상지식을 배우려는 의지가 아주 강함.
-

4. 요약 및 시사점

- 이 장에서는 전공의들이 공동수련을 통해 얻은 경험을 평가한 자료로 성찰 노트와 포트폴리오, 공공임상교수의 전공의 평가표 분석을 통해 전공의 공동수련의 성과를 평가해 보고자 하였음.
- 전공의들이 제출한 성찰 노트는 그들의 교육적 성과와 개인적 성찰을 종합적으로 평가하는 내용을 담고 있으며, 전공의들은 다양한 임상 상황에서의 경험을 통해 의료지식과 기술, 의사소통 능력, 환자 관리 등 여러 면에서 학습과 성장을 이루었음. 구체적인 성과 내용은 다음과 같음.
 - 임상 경험: 전공의들은 국립대학병원과 지역거점 공공병원에서의 근무를 통해 급성기 질환 관리와 만성질환 환자의 장기 관리의 차이를 경험함. 이는 그들이 병원 간 치료 방식의 차이를 이해하고, 다양한 의료 환경에서의 질병 관리 전략을 학습하는 데 도움이 되었음.
 - 의료진과의 협력: 성찰 노트에서는 다학제 팀과의 협력을 통해 공동수련의 중요성과 팀 내 의사소통의 중요성을 배우는 경험을 함. 전공의들은 팀워크와 협력을 통해 환자 중심의 통합적인 치료 방법을 배움.
 - 공공의료의 역할: 전공의들은 공공병원이 지역사회와 환자에게 제공하는 중추적인 역할을 이해하고, 특히 코로나와 같은 대규모 전염병 발생 시 중요한 임무를 수행해야 한다는 것을 인식함. 이는 공공의료의 사회적 중요성을 재조명하는 계기가 됨.
 - 환자 맞춤형 치료: 성찰을 통해 전공의들은 환자 개별의 필요에 맞춘 진료의 중요성을 인지하고, 다양한 환자 유형에 따른 치료 접근의 차별화를 배움. 만성질환 환자에 대한 교육 및 상담 역시 이러한 맞춤형 진료의 일부로 다루어짐.
 - 직접 참여와 학습: 실제 환자 치료 과정에서의 직접적인 관찰과 참여는 전공의들에게 실질적인 학습 기회를 제공함. 이는 그들이 이론적 지식을 실제 임상 상황에 적용해 보면서 의료 실습 능력을 강화하는 데 중요한 역할을 함.
 - 이러한 성찰 노트들은 전공의 교육 프로그램이 임상 실습, 팀워크, 의사소통 능력, 공공의료 참여 등 다양한 방면에서 어떻게 전공의들의 전문성을 향상하고 있는지를 보여주고

있음. 특히, 다양한 임상 환경에서의 광범위한 경험은 전공의들이 복잡한 의료 상황에서 능동적으로 문제를 해결하고, 효과적인 환자 치료를 수행할 수 있는 능력을 개발하는 데 이바지하였음. 또한, 공공의료의 중요성과 지역사회와의 연계 강화는 전공의에게 넓은 시야를 제공하며, 이는 그들이 의료 전문가로서 사회적 책임을 다하는 데 중요한 기반이 되었음.

- 한편, 전공의들이 다양한 임상 경험을 충분히 쌓을 수 있도록 실습 기회를 확대할 필요가 있으며, 다학제간 협력을 더욱 강화하여, 전공의들이 다양한 의료 분야의 전문가들과 협력하며 포괄적인 환자 관리 방법을 학습할 수 있도록 해야 할 필요가 있음. 정기적이고 지속적인 교육 및 피드백 시스템을 구축하여, 전공의들이 자신의 진료 방식을 지속해서 평가하고 개선할 수 있도록 해야 하고, 공공의료의 중요성을 강조하고, 전공의들이 공공의료 시스템과 지역사회 보건의료에 어떻게 이바지할 수 있는지를 교육해야 할 필요가 있음.

○ 전공의들이 제출한 포트폴리오는 전공의 공동수련 계획, 실제 수행한 내용, 그러한 내용에 대한 성찰, 그리고 공공임상교수의 피드백을 포함하고 있으며, 전공의들이 의료 기술을 습득하고, 다학제 팀워크를 경험하며, 지역사회 보건 참여를 통한 성장 내용을 담고 있음. 구체적인 성과 내용은 다음과 같음.

- 임상 경험: 전공의들은 내과, 외과, 정형외과, 그리고 응급의학 등 다양한 의료 분야에서 실습을 수행함. 진료, 수술 보조, 환자 상담 및 관리 등 다양한 임상 활동에 참여하며 실제 환자 치료에 필요한 핵심 기술을 습득함.
- 다학제 협력: 다양한 전문가와 함께 협력하여 통합적인 환자 관리 방법을 학습함. 전공의들에게 여러 의료 분야 간의 연계를 이해하고 협력하는 방법을 교육함.
- 지역사회 보건 참여: 지역사회 보건 의료 프로젝트에 참여하면서 공공 보건의 중요성과 지역사회 내에서의 의료서비스 제공에 대해 학습함. 이는 전공의들이 공공 보건에 이바지하는 방법을 이해하는 데 중요한 역할을 함.
- 피드백 및 자기 평가: 정기적으로 피드백을 받고 자기 성찰을 통해 임상 기술과 의사소통 능력 등을 평가함. 이는 전공의들이 자신의 강점과 약점을 인식하고 이를 개선하기 위한 계획을 수립하는 데 도움을 줌.
- 전문성 발달: 다양한 임상 상황에서의 경험을 통해 전문 의료인으로서의 역량을 강화함.

또한, 진료능력뿐만 아니라 의료 윤리와 환자와의 의사소통 기술 등 전문성을 종합적으로 발전시킴.

- 전공의들이 제출한 포트폴리오는 다양한 임상 분야에서의 광범위한 참여와 학습 경험을 보여주고 있음. 이들은 내과, 외과, 정형외과 등에서 진료 참관, 병동 회진, 응급의료 처리, 그리고 필수 임상술기 습득 등을 통해 실제 환자 치료에 필요한 기술을 익혔으며, 특히, 직접 수행한 의료 절차, 응급상황 대처, 상처 관리, 그리고 정규 교육 세션과 피드백을 통한 자기 평가와 개선은 그들의 전문성 발달에 크게 이바지함. 이 포트폴리오는 전공의들이 의료 전문가로서 자신의 역량을 강화하고 다양한 임상 환경에서 효과적으로 활동할 수 있는 기반을 마련한 것으로 보임.
 - 한편, 전공의들이 제출한 포트폴리오를 통해 볼 때, 전공의들이 다양한 임상 상황에서 실습할 수 있도록 기회를 확장할 필요가 있으며, 멘토링 프로그램을 강화하여 전공의들이 지속해서 질 높은 피드백을 받을 수 있도록 해야 함. 공공의료의 중요성을 강조하고, 전공의들이 공공 보건 프로젝트에 더 적극적으로 참여할 수 있도록 교육 프로그램을 개선해야 함.
- 공공임상교수가 평가한 전공의 평가표는 국립대 병원에서 수련을 받은 전공의들을 대상으로 하며, 의료행위, 의학 지식, 진료 중심 학습과 개선, 대인관계 및 의사소통, 직업의식, 체계중심진료, 술기 능력 등 여러 항목을 평가함.
- 일부 국립대학병원의 평가는 미국 졸업 후 의학교육 인증위원회(ACGME)의 역량모델을 따랐으며, 전공의들은 대체로 높은 평가를 받았지만, 일부는 기대에 못 미치는 점수를 받기도 하였음.
 - 전공의는 응급상황 대처, 상황에 적절한 술기 능력, 세미나 발표능력, 의료행위 내용 검토와 분석, 학습 참여 및 개선 활동 등 다양한 영역에서 평가 받았음. 특히 의사의 의무와 책임감, 윤리의식, 환자안전을 위한 진료 판단 능력, 의료 전달 체계의 이해 등이 중점적으로 평가되었음.
 - 전반적으로 전공의들은 성실하고 우수한 근무태도를 보였으며, 대부분의 평가에서 높은 점수를 받았지만, 개선이 필요한 영역도 있었음. 특히 일부 전공의는 의사소통 미흡 등의 문제로 평가 점수가 낮게 나타나 이에 대한 추가적인 교육과 지원이 필요함을 시사함.

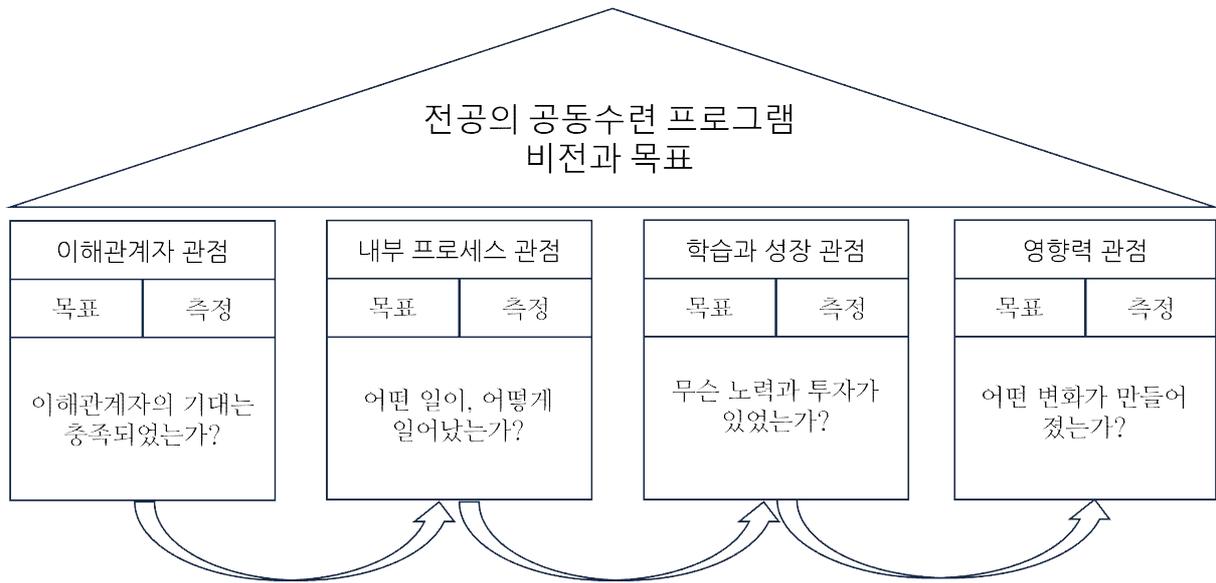
제4장

전공의 공동수련 시범사업 성과지표별 성과평가

1. 전공의 공동수련 성과평가를 위한 지표

가. 전략목표와 성과지표

○ 양은배 등(2024)은 Kaplan & Norton(1992)이 개발한 균형성과평가(BSC, Balanced Scorecard) 모형에 관한 선행연구를 분석하여 전공의 공동수련 시범사업 성과지표 개발 모형을 <그림 3>과 같이 개발함.



<그림 2> 전공의 공동수련 프로그램 성과평가 지표개발 모형

- 비전: 비전은 조직이 최종적으로 수행해야 할 목표 및 목적을 나타내는 것임. 전공의 공동수련 프로그램의 비전은 전공의가 지역거점 공공병원 수련 경험을 통해 필수의료와 지역 의료 발전에 이바지하는 인재로 성장하도록 하는 것임.
- 이해관계자 관점: 본 모형에서는 균형성과평가모형의 고객을 이해관계자로 수정하여 정의함. 전공의 공동수련 프로그램과 직·간접적으로 연결되어 있는 유대관계를 나타내는 것으로 사업 시행 기관인 보건복지부, 프로그램을 주관하는 국립대학병원과 지역거점 공공병원, 공동수련을 받는 전공의, 공동수련 프로그램을 담당하는 지도전문의(공공임상교수), 그리고 프로그램의 영향을 받는 지역사회와 환자 등이 주요한 이해관계자라고 할 수 있음. 이해관계자 관점에서는 만족도가 중요한 지표로 활용되고 있음.

- 내부 프로세스 관점: 이해관계자의 기대에 부응하기 위한 조직 전체에서 발생하는 프로세스, 의사결정 및 그에 따른 조치의 적절성을 의미함. 전공의 공동수련 프로그램에서는 프로그램의 효과적인 개선, 자원할당과 운영의 혁신을 통한 운영 효율의 개선 활동과 관련되어 있음. 이러한 관점은 프로그램의 가치 창출을 최대한 끌어올리는 것으로 전공의 공동수련 프로그램의 탁월성, 공동수련 지도전문의와 전공의 간의 상호작용, 프로그램 운영기관의 의사소통 효율성, 프로그램 문제점 진단 및 개선 실적 등 프로그램의 가치를 훼손하는 요인을 제거하는 활동이 지표로 활용되고 있음.
 - 학습과 성장 관점: 조직과 프로그램이 지속해서 가치를 만들어내고 개선해 가고 있는 역량과 관련되며 어떠한 학습과 성장이 일어났는지가 중요함. 조직과 프로그램의 처음 목표는 변할 수 있어서 끊임없이 프로그램을 개선하고 혁신해 가는 노력과 역량이 필요하다는 의미를 포함하고 있음. 따라서 전공의 공동수련 프로그램의 목표 달성과 지속가능성을 위하여 지속적인 노력의 정도를 의미한다고 할 수 있음.
 - 영향력 관점: 전공의 공동수련 프로그램은 필수의료와 지역의료에 관한 경험 제공이 중요한 목적이고, 정부의 행정적·재정적 지원을 받는 공공성 사업임. 따라서, 균형성과평가의 재무 관점을 전공의 공동수련 프로그램 성과지표에 적용하기는 어려움. 본 연구에서는 공동수련 프로그램의 영향력 관점에서 분석함. 단, 본 연구에서는 전공의 공동수련 프로그램의 영향력을 종합적으로 분석하기보다는 강점과 개선점을 도출하고 발전과제를 도출하는 데 초점을 두고자 함.
- 양은배 등(2024)은 전공의 공동수련 프로그램 성과평가 지표개발 모형을 바탕으로 동 프로그램의 기획 및 참여자 면담, 전문가 자문 등의 방법을 사용하여 균형성과평가 네 개 영역의 전략목표를 설정하고 총 19개의 성과평가 지표를 다음과 같이 개발함. 본 연구에서 성과평가는 이 지표를 사용함.

<표 33> 전공의 공동수련 프로그램의 전략목표와 성과지표

| 관점 | 전략목표와 성과지표 |
|-------|---|
| 이해관계자 | <p>전략목표 1: 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 높은 만족도를 달성·유지한다.</p> <p>1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지</p> <p>2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도</p> |

| 관점 | 전략목표와 성과지표 |
|---------|--|
| | 3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도 |
| 내부 프로세스 | <p>전략목표 2: 전공의 공동수련 프로그램을 효율적이고 효과적으로 운영한다.</p> <p>4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도</p> <p>5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성</p> <p>6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성</p> <p>7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성</p> |
| 학습과 성장 | <p>전략목표 3: 지역사회 의료 관련 전공의 역량과 인식을 제고하고, 지역거점 공공병원의 수련 역량과 기반을 강화한다.</p> <p>8. (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도</p> <p>9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도</p> <p>10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화</p> <p>11. (진로 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화</p> <p>12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도</p> <p>13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반 구축 수준 (수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등)</p> <p>14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준</p> <p>15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 (의견수렴, 모니터링, 평가회, 개선 노력 등)</p> |
| 영향력 | <p>전략목표 4: 전공의 공동수련 프로그램의 가치를 공유·확산한다.</p> <p>16. (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례</p> <p>17. (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점</p> |

| 관점 | 전략목표와 성과지표 |
|----|--|
| | 18. (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점 19. (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등) |

- 이해관계자 관점에서 ‘전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 높은 만족도를 달성·유지한다’ 는 전략목표 달성 여부를 평가하기 위한 성과지표의 의미는 다음과 같음.

1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지: 전공의 공동수련 프로그램에 참여하는 이해관계자가 어떤 동기로 프로그램에 참여하고 있는지, 그러한 동기가 긍정적인지 부정적인지, 적극적인지 소극적인지를 확인하는 것임.
2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도: 프로그램에 참여하는 이해관계자들이 운영 시스템 측면, 프로그램 측면, 경험의 내용과 수준 측면, 환경 및 지원체계 측면에서 만족하고 있는지를 측정하는 것임.
3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도: 주요 이해관계자인 전공의, 공공임상교수, 지역거점 공공병원이 전공의 공동수련 프로그램의 배경, 비전과 목표 등에 대해서 인식을 공유하고 있는 정도를 측정하는 것임.

- 내부 프로세스 관점에서 ‘전공의 공동수련 프로그램을 효율적이고 효과적으로 운영한다’ 는 전략목표 달성 여부를 평가하기 위한 성과지표의 의미는 다음과 같음.

4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도: 계획된 전공의 공동수련 프로그램이 지역거점 공공병원에서 얼마나 충실하게 이루어졌는지를 측정하는 것임.
5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성: 전공의 공동수련에 참여하는 전공의와 공공임상교수에게 공동수련의 목표 달성을 위한 지원이 어느 정도 이루어졌는지, 어떤 지원체계를 갖추고 있는지를 측정하는 것임.
6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성: 전공의 공동수련 프로그램에 참여하는 전공의가 지역사회 의료 이해를 위한 지식, 경험, 태도 등 경험의

폭과 깊이를 자기 보고식 진술 때문에 측정하는 것임. 전공의 공동수련 시행과정에서 수련의 핵심 요소인 전공의와 지도교수와의 라포, 피드백 등 상호작용 수준을 포함함.

7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성: 전공의 공동수련 프로그램이 시행 착오나 차질없이 이루어졌는지, 프로그램 운영과정에서 어떤 문제점이 발행하였는지를 측정하는 것임.

- 학습과 성장 관점에서 ‘지역사회 의료 관련 전공의 역량과 인식을 제고하고, 지역거점 공공병원의 수련 역량과 기반을 강화한다’ 는 전략목표 달성 여부를 평가하기 위한 성과 지표의 의미는 다음과 같음.

8. (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도: 전공의 공동수련에 참여한 전공의들이 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해가 확장되었는지를 자기 보고식 진술을 통해 측정하는 것임.

9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도: 전공의 공동수련에 참여한 전공의들이 어떤 영역의 역량이 어느 정도 향상되었는지를 자기 보고식 진술을 통해 측정하는 것임.

10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화: 지역사회 의료에 대한 전공의 인식이 전공의 공동수련 참여 전후에 변화가 있는지를 측정하는 것임.

11. (진로 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화: 전공의 공동수련 참여 전후에 지역의료, 필수의료분야 진로 인식에 변화가 있는지를 측정하는 것임.

12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도: 전공의 공동수련 프로그램을 통해 공공임상교수의 교육자 역량이 향상되었는지, 교육자 역량 향상을 위해 어떤 노력이 있는지를 측정하는 것임.

13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반 구축 수준 (수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등); 전공의 공동수련 시범사업을 통해 지역거점 공공병원의 수련 기반이 어느 정도 구축되었는지를 측정하는 것임.

14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준: 국립대병원과 지역거점 공공병원 상호 간에 공동수련 파트너십이 어느 정도 구축되었는지를 측정하는

것임.

15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 (의견수렴, 모니터링, 평가회, 개선 노력 등): 전공의 공동수련 프로그램 시행을 모니터링하는 체계가 무엇인지, 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선하기 위해 어떤 노력을 했는지를 측정하는 것임.

- 영향력 관점에서 ‘전공의 공동수련 프로그램의 가치를 공유·확산한다’는 전략목표 달성 여부를 평가하기 위한 성과지표의 의미는 다음과 같음.

16. (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례: 전공의 공동수련 시범사업에서 모범이 될 만한 우수사례가 무엇인지를 확인하는 것임.
17. (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점 (대학병원 수련과의 차별성): 전공의 공동수련 프로그램이 대학병원 수련과 어떤 차별성이 있는지, 프로그램 자체적으로 어떤 강점이 있는지를 확인하는 것임.
18. (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점: 전공의 공동수련 프로그램의 효과적, 효율적 운영과 시범사업의 목표달성을 위해 어떤 부분이 보완이 필요한지 개선점을 도출하는 것임.
19. (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등): 전공의 공동수련 시범사업이 성공적으로 정착·발전하기 위한 발전과제가 무엇인지를 규명하는 것임.

나. 성과지표별 달성 목표치

- 양은배 등(2024)이 전공의 공동수련 프로그램 성과지표 개발 연구에서 설정한 목표치의 척도를 수정·보완하여 다음과 같이 설정함. 지표별 척도는 5점 척도를 사용하고 1=매우 부정적, 2=부정적, 3=보통, 4=긍정적, 5=매우 긍정적인 것으로 판단함. 목표치는 전공의 공동수련 시범사업 도입 첫 연도인 점을 고려하여 보수적으로 설정하였음.

<표 34> 전공의 공동수련 프로그램의 성과지표 및 목표치

| 성과지표 | 목표치 |
|---|-------|
| 1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지 | 4=적극 |
| 2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도 | 4=높음 |
| 3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도 | 3=보통 |
| 4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도 | 4=일치 |
| 5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성 | 3=보통 |
| 6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성 | 4=적절 |
| 7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성 | 3=보통 |
| 8. (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도 | 4=높음 |
| 9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도 | 3=보통 |
| 10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화 | 4=높음 |
| 11. (진로 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화 | 3=보통 |
| 12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도 | 3=보통 |
| 13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반 구축 수준 | 3=보통 |
| 14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준 | 3=보통 |
| 15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 | 3=보통 |
| 목표치 점수 합계 | 51 |
| 16. (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례 | 질적 분석 |
| 17. (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점 | |
| 18. (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점 | |
| 19. (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등) | |

2. 전공의 공동수련 시범사업 전략목표별 성과분석

- 전공의 공동수련 시범사업 성과평가모형의 네 가지 관점 중 이해관계자 관점, 내부 프로세스 관점, 그리고 학습과 성장 관점에 해당하는 성과지표별 평가는 정량적 평가와 정성적 평가를 각각 실행하였음.
- 정량적 평가는 공공임상교수, 국립대병원, 지역거점 공공병원 담당자를 대상으로 성과지표별 달성 정도를 평가하는 설문 조사를 시행하고 그 결과를 분석한 것임. 정량적 결과는 사업에 참여한 이해당사자의 판단이라는 점을 고려하여 판단할 필요가 있음.
- 정성적 평가는 공공임상교수, 국립대병원, 지역거점 공공병원 담당자 면담 내용을 바탕으로 연구진이 성과지표별로 달성 정도를 판단한 결과임.

가. 이해관계자 관점

- 이해관계자 관점에서 전공의 공동수련 시범사업의 전략적 목표는 ‘전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 높은 만족도를 달성·유지한다.’ 임. 이를 달성하기 위한 성과지표는 이해관계자 참여 의지, 만족도 및 인식 공유 정도의 3개로 구성되며, 최종 성과분석 결과는 다음과 같음.

<표 35> 이해관계자 관점 성과지표에 대한 정량적 평가

| 지표 \ 주체 | 공공임상교수 | 국립대병원 | 지역거점 공공병원 | 전체 |
|----------|--------|-------|-----------|------|
| 1) 참여 의지 | 4.20 | 4.00 | 4.14 | 4.11 |
| 2) 만족도 | 3.80 | 4.40 | 4.17 | 4.12 |
| 3) 인식 공유 | 3.20 | 3.88 | 3.71 | 3.60 |

<표 36> 이해관계자 관점 성과지표에 대한 정성적 평가

| 성과지표 | 판단 |
|---------------------------------------|------|
| 1) (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지 | 4=적극 |
| 2) (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도 | 4=높음 |
| 3) (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도 | 2=미흡 |

1) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 이해관계자의 참여 의지는 전반적으로 높은 수준이었으나, 이해관계자 집단 간에는 일부 차이가 있거나 시간 경과에 따라 변화하는 양상을 보였음.

○ 전공의는 시범사업 초기 공동수련에 관한 큰 기대를 하지 않거나 특별한 관심이 없었던 반면, 사업이 시행되면서 국립대병원 수련보다 상대적으로 여유 있는 수련 일정, 대학병원에서 경험할 수 없는 경증 환자 경험 및 직접적 술기 기회 확대, 지역의료에 대한 이해 등의 이유로 참여 의지가 높아진 것으로 나타남.

- 저녁 리뷰, 환자에 관한 학문적 연구를 할 수 있는 시간이 많았으며, 지역 특성에 맞는 고유한 환자 사례를 경험할 수 있어 만족도가 높았음.

- 개인적으로 여유로운 시간을 가질 수 있었고, 전공의들에게 저녁 리뷰의 지식을 가르치고, 문제를 해결해 주는 일에 몰두하면서 교육에 대한 자신감과 만족도가 높아졌음. 이러한 경험은 전공의에게도 프로그램에 대한 만족도와 동기 추천에 영향을 끼쳤으며, 다음에 오는 전공의들이 높은 기대를 하고 참여하게 했음.

- 인턴은 대학병원보다 더 심도 있게 지도를 받았음. 특히 초음파 기계 등을 사용하는 기술에 대해 세세하고 체계적인 교육을 제공할 수 있었음.

○ 공공임상교수는 진료 외에 전공의 수련을 해야 하는 것에 부담을 갖는 일부 교수들이 있었으나 전공의 수련에서 교육자의 역할을 긍정적으로 인식하여 적극적으로 참여하고자 하였음.

- 교수의 역할 중 교육이 중요하다고 생각하며, 교육하지 않으면 아쉽다는 생각으로 공공임상교수에 지원함.

- 공공의료의 질적, 양적 성장을 위해 교육은 필수적으로 중요하기에 이를 수행하기 위해 공공임상교수에 지원함.
- 공공임상교수들이 임상교수와 마찬가지로 진료역할을 수행하지만, 공공임상교수들이 수행하는 교육 업무가 기본 진료 업무 외에 추가적인 업무로 인식되고 있었음.

○ 국립대병원은 전공의 공동수련 시범사업의 취지에 대해 공감하고 정부의 정책 방향에 따라 적극적으로 사업에 참여하려는 높은 의지를 보였으나, 일부 국립대병원의 경우 공공임상교수 채용의 어려움, 지역거점 공공병원의 수련환경 미비, 참여로 얻을 수 있는 실질적 이익이 크지 않다는 이유 등으로 소극적인 측면도 나타남.

- 공공의료 부문의 활성화를 중요하게 인식하고 있으나, 공공부문에서의 교육 및 수련환경에 대한 우려가 있음.
- 병원 내 리더들은 공공부문의 강화를 지지하고, 대학병원과는 다른 환경에서의 학습이 의미가 있으나, 지역 의료원이 수련을 위한 적절한 기준과 환경이 갖추고 있는지에 대한 의문은 여전히 남아 있어 전공의를 보호해야 하는 국립대학병원에서는 우려되는 면이 있음.
- 국립대병원에 도움이 되는 실질적인 유인책이 없으므로 대부분의 국립대병원 수련 담당 부서에서는 참여 의지가 높지 않음. 별도 정책 정원 외에 실익이 되는 인센티브가 필요할 것으로 보임.

○ 지역거점 공공병원 또한 전공의 공동수련 시범사업의 취지에 대해 공감하고 정부의 정책 방향에 따라 적극적으로 사업에 참여하려는 의지가 있으나, 대부분의 지역거점 공공병원은 공동수련에 참여하는 전공의 인건비 지급, 정주 여건 마련 등에 상당한 재원이 소요되어 사업 수행의 어려움을 느끼고 있었고, 이에 따라 적극적으로 사업에 참여하려는 의지는 약하였음.

- 일부 의료원장은 본인의 수련 경험을 통해 지역에서의 경험을 중요하게 인식하고 있었으며, 공동수련을 통해 지역 근무에 대한 좋은 감정을 쌓는다면 전공의들이 추후 해당 지역에 남을 가능성이 커질 수 있다는 긍정적인 인식을 하고 있음.
- 공동수련 프로그램에 대한 각 병원의 지원과 의지가 차이가 있음. 어떤 병원은 국립대병원장의 강한 의지 하에 전공의의 숙소 및 근무 여건 등에 대해 적극적인 지원을 제공하고 공공임상교수를 위한 워크숍과 같은 다양한 활동을 지원했지만, 다른 일부 병원에서는 이러한 지원이 부족하였음.

- 지역 의료원의 수입에 있어서 수련은 실익이 없고 전공의에게 지급하는 인건비로 인해 재정적 부담이 큰 상황이나, 공동수련을 수용해야 할 공공임상교수에 대한 국가의 지원이 계속 유지될 수 있으므로 어쩔 수 없이 공동수련 사업에 참여하게 된 상황임.
- 전공의 인건비, 숙소, 수련을 위한 기자재와 비품 등 공동수련을 위해 의료원이 지급해야 하는 비용이 많이 들에도 불구하고 공동수련 사업의 주관이 바뀌는 과정에서 비용 지원이 제대로 이루어지지 않았음. 재정적 여유가 없는 의료원으로서 공동수련을 운영하는 것은 오히려 적자임. 인건비 지원이 된다면 지역 의료원들의 참여 의지가 더욱 높아질 것으로 생각함.

2) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 만족도는 이해관계자 집단에 따라 차이가 있었음. 전공의는 높은 만족도를 보인 반면, 지역거점 공공병원의 만족도 수준은 낮았음.

○ 전공의는 공동수련 프로그램 전반에 대해 만족하고 있었음. 교육적 측면에서 국립대병원과 차별화된 경험을 신선하게 느꼈으며, 일과 삶의 균형 측면에서 상대적으로 여유 있는 삶을 유지할 수 있었던 점, 대인관계 측면 등에서 공공임상교수와 좋은 관계를 맺을 수 있었던 점 등이 긍정적 만족도에 영향을 미친 것으로 판단됨.

- 교육의 비중이 높아 한자 한 명 한 명에 대한 자세한 피드백을 지도교수로부터 받을 수 있었고, 이는 교수와 전공의의 비율이 1:1 매칭 또는 2:1 매칭이라는 교육 환경이 제공되었기 때문임. 이는 수련 교육의 질을 높이는 데 이바지함.
- 힘든 1년차를 보내고 위치한 곳에서의 생활이 어려움도 있었지만, 새로운 환경에서의 경험이 신선하고 긍정적이었음.

○ 공공임상교수는 ‘공공임상교수 제도’ 자체에 대해서는 부정적으로 인식하였으나, 이 제도와 연계되어 시행되는 전공의 공동수련에 대해서는 긍정적인 반응을 보였음. 긍정적 반응의 이유로는 교육자로서의 보람, 진료 보조 인력의 충원, 환자의 만족도 증진 등이 있음. 반면, 일부 공공임상교수는 전공의 수련에 대한 부담감, 진료에 크게 도움이 되지 않는다는 점, 국립대병원과 소통이 원활히 되지 않는다는 점 등을 지적하였음.

- 인턴과 레지던트를 가르치는 것에 대한 보람은 느끼지만, 공공임상교수 제도 자체에 대한 만족감은 낮음.
- 의료인력 파견으로 인한 업무 분담이 매력적이라고 생각하며, 이런 인한 부담감도 있지

만, 전체적으로 만족스러웠음.

- 원래 진료를 참관하는 전공의들로 인해 진료과장(공공임상교수)으로부터 더욱 꼼꼼하고 자세한 설명을 받을 수 있어 환자들의 만족도와 신뢰도가 올라감을 체감함.
- 진료 실적 충족과 수련을 동시에 요구받아 업무적으로 불만이 있음.
- 본원(국립대병원) 소속인데 파견 근무 동안 본원과 소통이 바로바로 되지 않는다는 점에 대한 불만이 있음.

○ 국립대병원은 자체적으로 실시하는 전공의 파견 프로그램과 전공의 공동수련 시범사업의 차별성, 동 사업과 관련한 인적 및 재정적 지원 등이 충분하지 않다는 의견이 있었으며, 공공임상교수의 채용과 유지 등의 어려움을 호소하였음. 일부 국립대병원의 경우 지역거점 공공병원의 공공임상교수와의 상호작용 어려움 등이 있어 만족 수준이 크게 높지 않았음.

- 지역에 파견 근무를 나가 있는 공공임상교수를 어떻게 관리할 것인지에 대한 고민이 있음.
- 공공임상교수제 및 공동수련이 기존에 지역 의료원과 진행하고 있던 전문의 파견사업과 어떤 차별성이 있는지에 대한 정책적 명확성과 효과성이 뚜렷하지 않음.
- 교부금을 신청하기 위해서는 지역 의료원으로부터 증빙을 위한 서류(수련기록물 등)를 빠르게 받아서 제출해야 하는데 그러한 과정이 원활하게 흘러가지 않았음.

○ 지역거점 공공병원의 만족도는 상대적으로 낮았음. 정량적 평가에서도 4점 이하를 보였으며, 면담 결과에서도 전공의에 대한 인건비 부담, 파견 전공의를 위한 정주 여건(숙소) 마련, 전공의 공동수련에 따른 행·재정적 부담 증대 등의 이유로 만족도가 낮은 것으로 나타남. 즉, 공공임상교수 인건비의 1/2을 국고로 지원받고 있지만, 전공의 공동수련 시범사업 운영을 위해 상당한 추가 재원이 들어가는 것으로 인식하고 있음. 아울러, 파견된 전공의가 해당 공공임상교수와만 수련을 받도록 하고 있어 공공병원 차원에서 도움이 되는 부분이 거의 없다는 점을 지적하였음.

- 병원 관계자는 전공의 숙소 문제와 비용 때문에 파견을 적극적으로 받아들이지 않으며, 이를 인해 발생하는 비용이 병원의 수익에 도움이 되지 않는다고 인식하고 있음.
- 실질적으로 전공의들이 진료를 보는 것은 아니므로 의료원으로서도 도움이 되는 점이 없음. 또한, 전공의를 위한 시설까지 제공해야 하므로 기존에 해당 공간을 사용하던 직원

등이 불편함을 감수해야 하는 상황임.

- 전공의 월급을 지역거점 공공병원이 부담해야 해서 병원에는 경제적으로 도움이 되지 않는다고 생각함. 전공의 업무가 주된 지도교수 보조에 한정되어 있고 의류원이 도움이 필요한 다른 업무에 대한 지원은 받기가 어려워 공동수련은 병원 수익에 이바지하지 않고 오히려 비용을 발생시키고 있음.
- 비용 정산을 위한 서류 처리를 한 번에 하는 것이 아니라 매달 수련기록물 등을 수집하여 국립대병원 측에 보내야만 지원금을 받을 수 있는데, 이러한 과정이 행정적 업무의 부담을 가중함.

3) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 이해관계자 집단 간의 인식 공유 정도와 관련하여 프로그램의 배경이나 목적에 대해서는 공유된 인식이 있었으나, 프로그램 편성, 운영 등에 대한 인식 공유 수준은 높지 않았음.

○ 전공의 공동수련의 취지에 대해서는 전반적으로 공감하고 있었으나, 공동수련 프로그램의 편성, 운영 및 평가 전반에 대한 이해관계자들의 인식은 명확하지 않거나 서로 다른 관점에서 이해하고 있었음.

- 이해관계자 간의 이해도 차이로 인해 컨센서스 형성이 어려움.
- 국립대병원은 지역 의류원의 수련환경이 갖추어지지 않은 상황에서 전공의 파견과 인건비 부담은 부적절하다고 인식하고 있음.
- 병원 내에서 리더와 실무자 간의 의견 차이가 큼. 실무자들은 현실적인 실제 상황을 인지하고 있음에 반해 일부 리더들이 다소 원론적인 의견을 제시하여 의견이 상충하는 예도 있음.

○ 일부 국립대병원과 지역거점 공공병원은 전공의 공동수련 시범사업에 대한 인식 공유를 위해 간담회를 개최하였으나, 초기에는 인식 공유가 어려웠음을 설명함. 특히, 공공 임상 교수제도 자체가 정착되지 않은 상황에서 전공의 공동수련 시범사업이 갑자기 시행되어 충분한 준비를 할 수 없었다는 의견이 많았음.

- 짧은 준비 기간으로 시범사업을 시작하게 되어 지자체와 의류원 이사회 설득 과정에서 어려움을 겪음.
- 프로그램은 준비되지 않은 상태에서 갑자기 시작되었고, 수련 경험이 없는 병원은 전공

의 수련이 무엇인지도 명확하지 않은 상황이었음. 공동수련 프로그램에 대한 이해와 설명이 부족해 과 내에서도 혼란이 있었으며, 원장이 이를 이해시키기 위해 상당한 노력을 함.

2) 내부 프로세스 관점

- 내부 프로세스 관점에서 전공의 공동수련 시범사업의 전략적 목표는 ‘전공의 공동수련 프로그램을 효율적이고 효과적으로 운영한다.’ 임. 이를 달성하기 위한 성과지표는 계획 대비 실행, 지원체계, 경험 적절성, 운영 효율성의 4개로 구성되며, 최종 성과분석 결과는 다음과 같음.

<표 37> 내부 프로세스 관점 성과지표에 대한 정량적 성과평가 결과

| 지표 \ 주체 | 공공임상교수 | 국립대병원 | 지역거점 공공병원 | 전체 | |
|--------------|--------|-------|-----------|------|------|
| 4) 계획대비 실행 | 3.00 | 4.13 | 3.71 | 3.61 | |
| 5) 지원 충분성 | 전공의 | 2.6 | 4.13 | 2.29 | 2.84 |
| | 지도전문의 | 2.2 | 3.71 | 2.14 | |
| 6) 경험 적절성 | 4.00 | 4.25 | 3.57 | 3.94 | |
| 7) 운영 효율성 | 3.20 | 3.75 | 3.43 | 3.46 | |

<표 38> 내부 프로세스 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과

| 성과지표 | 판단 |
|---|------|
| 4) (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도 | 4=일치 |
| 5) (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성 | 2=미흡 |
| 6) (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성 | 3=보통 |
| 7) (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성 | 2=미흡 |

4) 전공의 공동수련 프로그램의 편성 계획대비 실행 정도는 지역거점 공공병원과 공공임상 교수별로 다소 차이가 있는 것으로 나타났으나 전반적으로는 계획대비 실행 정도는 보통 수준으로 평가됨.

○ 지역거점 공공병원의 전공의 공동수련 프로그램 대부분은 계획대로 실행되었으며, 일부 병원에서는 현지 상황에 따라 일부 조정된 사례도 있었음.

- 국립대병원에서는 전공의 파견이 계획대로 잘 진행되었다고 인식함. 4월 중순부터 파견 준비를 시작해 5월부터 10개월 동안 전공의들이 파견될 수 있도록 했으며, 숙소 문제 등에서 충분한 배려를 받았다고 함.

- 한 의료원은 처음에는 공공의료에 대해 긍정적인 기대를 하였으나 실제 실행에서는 문제가 발생하여 전공의들이 4주 동안 다른 진료과에서 실습을 진행했음. 다른 의료원은 3주 실습과 1주의 다른 프로그램을 진행했으며, 특히 퇴원환자 관리 사업에 참여할 것을 기대했지만, 기대보다 성과가 좋지 않았음.

- 지역거점 공공병원에서는 실제 진행 상황이 계획과 완벽히 일치하지는 않았으나, 크게 벗어나지도 않았음. 지역 의료원은 계획이 실제로 항상 일치하지 않을 것이라고 예상하였으며, 간단히나 설명회에 큰 기대 없이 참석했고, 결과적으로 중간 수준의 성과로 평가함.

○ 전공의 공동수련에 대한 목표를 분명하게 인식하고 프로그램에 참여한 공공임상교수는 계획대비 실행 정도를 높게 평가하고 있었음. 그러나 전공의의 의지나 주변 환경으로부터의 지원, 그리고 공공 임상 교수제도 상의 순환 근무 규정에 따라 공동수련을 계획대로 실행하는 것이 어려웠다는 사례도 있음.

- 전공의들이 공공의료에 대한 경험과 인식을 개선하는 것이 주요 목적이었으며, 이 측면에서 프로그램은 성공적이었다고 평가함.

- 프로그램의 주요 목표는 지역사회를 이해하고, 경험하는 것, 미래 기반 역량 강화, 그리고 대학병원에서 접하기 어려운 환자 사례를 경험을 확장하는 것임.

- 협진과 관련한 활동에서는 정기적인 피드백 계획이 있었으나, 실제로 매일 협진 후에 이루어진 피드백이 주로 환자 상황과 수행된 절차에 대한 논의로 구성됨. 처음에는 역점적으로 참여했으나, 시간이 지나면서 프로그램에 관한 관심이 감소하여 해오던 방식으로 진행함.

- 공공임상교수의 순환 근무로 인해 전공의들의 공동수련에 대한 교육 부담이 증가하였고, 이로 인해 다른 전문의들에게도 교육과 피드백을 요청할 수밖에 없었음. 이러한 상황은

공동수련 시범사업의 성과에 영향을 미치며, 비록 직접적인 이해관계가 없는데도 불구하고, 다른 전문의 등의 참여 태도가 중요한 역할을 함.

○ 전공의 공동수련의 거시적 목표가 지역의료 현장 경험을 통해 지역의료를 이해하는 것이었음에도 이러한 목표가 지역거점 공공병원의 프로그램에 구체적으로 반영되지 않은 사례도 있음.

- 공동수련 프로그램에서 정해진 시간 동안 특정 술기나 사례를 경험해야 한다는 명확한 지침이 부족하여 구체적인 교과 과정의 설정이 필요함.
- 지역거점 공공병원에서 공동수련 진료과의 기준을 설정하면 좋지만, 실질적으로 힘든 사항이므로 사업의 기준을 새롭게 설정하는 것이 필요함.
- 의료원별로 다른 방식으로 수행되는 공동수련 프로그램의 성과를 살펴보고, 성과에 따라 어떤 개선방안을 마련해야 할지 고민해야 함.

5) 전공의 공동수련 참여 전공의에 대한 지원은 지역거점 공공병원별로 차이가 있었으나, 공공임상교수에 대한 지원은 기관 대부분에서 충분히 이루어지지 않았음.

○ 지역거점 공공병원에 지원되는 비용이 충분하지 않은 상황에서 전공의에게 제공되는 숙소 및 병원 내 휴게시설은 지역거점 공공병원의 상황별로 다르게 나타났음.

- 일부 의료원은 인건비와 숙소비를 포함하여 전공의 한 명당 월 약 500만 원이 소요되지만, 지원금은 월 105만 원에 불과하여 공동수련 운영의 어려움을 호소함.
- 숙소의 품질과 위치는 의료원에 따라 차이가 있으며, 일부 기관은 좋은 숙소를 제공하고 교통비 지원도 제공함. 하지만 다른 곳에서는 숙소가 병원의 환자 병실을 활용하는 등 불편함을 겪기도 했음.
- 지원금의 부족으로 인해 적절한 수련환경과 휴게시설을 구축하는 데 한계가 있었으며, 일부는 기숙사 공간을 활용하려 했으나 의료원 내부 규정상 어려움이 있었음. 일부 의료원은 번방에 대응하여 규정을 넘어서 예산을 추가로 투입해 개선을 시도했음.

○ 공동수련에 참여하는 공공임상교수의 정주 여건과 수련 관련 지원은 미흡하였음. 특히, 지역거점 공공병원에 재직하던 의사가 공공임상교수로 임명되어 공동수련에 참여한 경우에 전공의 교육에 필요한 자원을 확보하기 어려웠던 것으로 보임.

- 공공임상교수들은 정주 여건과 생활 환경의 중요성을 강조하며, 편안한 주거지와 복리후생 시설의 개선이 필요하다고 지적함.
- 좋은 관사나 복리 시설은 공공임상교수들의 관심을 끌고 유치하는 데 중요한 역할을 하며, 단순히 월급을 높이는 것만으로는 공공임상교수들을 유치하기 어렵다는 점을 언급함.
- 실질적인 지원과 시스템의 개선, 예를 들어 저녁 구독 같은 교육 지원이 필요하다고 주장하며, 이에 대한 개선 요청에도 불구하고 실제로는 변화가 적다고 느낌. 이러한 조건이 개선되어야 공공임상교수들이 나은 환경에서 근무하고 진료를 할 수 있다고 강조함.

○ 전공의 공동수련 프로그램에 대해 전공의에게 사전교육을 시행한 기관이 일부 있었으나, 공공임상교수를 위해 제공되는 사전교육은 없었던 것으로 나타남.

- 인턴과 레지던트 수련 프로그램의 사전교육 진행 방식이 다르게 운영되었음. 인턴은 집 단으로 모아서 교육을 진행하였고, 이 과정에는 공공의료 사업에 관한 내용을 포함하여 설명함.
- 레지던트 오리엔테이션은 술기(기술) 위주로 진행되며, 전공의 공동수련 시범사업과 관련된 내용에 대해서는 집중적으로 다루지는 않았으며, 단지 가능한 지역을 안내하고 수련 일정표에 포함하는 정도임.
- 시범사업을 위한 공공임상교수의 특별한 사전교육은 이루어지지 않았음.

6) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성과 관련하여 전공의들은 지역거점 공공병원에서 다양한 경험을 한 것으로 평가되지만, 수련 기반이 체계적으로 갖추어지지 않아 경험의 깊이와 폭이 제한적이었음.

○ 지역거점 공공병원에서의 전공의 수련 경험은 의료원에서 기존에 진행하고 있던 공공의료 관련 국가사업에의 참여, 공공임상교수의 외래 진료 및 수술 참관, 그 외에 공공임상교수가 개인적으로 제공하는 교육 등으로 이루어졌음. 이를 통해 전공의는 지역의료에 관한 이해를 증진하고 수련 과목에 대한 지식 및 술기 등을 향상할 수 있었음.

- 국립대병원에서 배웠으면 교수별로 전문분야가 세분되어 너무 깊게 들어가 수준을 뛰어 넘었을 텐데, 지역거점 공공병원은 해당 분야의 기본적인, 종합적인 부분들을 학

습할 기회가 있었기 때문에 인턴으로서 더 제대로 배울 수 있었음.

- 전공의들은 일주일 동안 지역거점 공공병원과 지역사회가 함께하는 공공의료 활동에 참여하면서 외부 교육, CPM 교육, 양호원 무릎 진료 등을 경험하였음. 공공의료 활성화 사업의 하나로 의료취약지에 계신 분들을 대상으로 외부에서 진료 지원과 교육을 진행하고 있으며, 해당 지역사회에 실질적인 의료 혜택을 제공하는 경험을 해봄.

○ 전공의와 공공임상교수와의 상호작용은 충분히 이루어진 것으로 판단됨. 공공임상교수의 지도에 대한 열의와 전공의의 높은 참여 의지가 동시에 갖춰졌을 때 더욱 풍부한 경험을 할 수 있었던 것으로 나타남.

- 전공의들이 관심 있는 영역을 자유롭게 참관할 수 있도록 하고, 정기적인 회식을 통해 과장들과의 대화를 통해 경험을 나누는 기회를 제공함. 이러한 경험은 전공의들이 호기심을 가지고 적극적으로 참여하도록 독려하는 계기가 되었음.
- 공동의 목표와 경험을 공유함으로써 타지에서의 공동체 의식이 강화되었음.
- 전공의, 교수, 간호사 등이 함께 환자 사례를 검토하며, 다각도에서의 의학 지식과 경험을 공유하였고, 이는 교육과 의료서비스의 질을 향상할 수 있었음.

○ 그러나 지역거점 공공병원의 적은 환자 수로 인해 다양한 환자군에 대한 경험을 충분히 하지 못한 사례도 있었고, 인턴의 경우 특히 수행할 수 있는 업무가 제한적이었던 경우도 있었음. 또한, 행정적 제한으로 인해 지역거점 공공병원의 공공사업에 참여하지 못한 경우도 다수 있었던 것으로 나타났음.

- 인턴들이 병원에서 활동할 수 있는 범위와 역할에 대한 제한과 기회가 존재되어 있음.
- 인턴이 공공임상교수의 보조 역할은 할 수 있지만, 의료원이 기대하는 만큼의 일은 할 수 없다고 인식함.
- 지역거점 공공병원에서는 기존의 간호사나 의료기술직의 역할이 이미 정립되어 있어 인턴이 할 수 있는 일이 제한적임.
- 환자 수의 부족으로 인턴들이 충분한 임상 경험을 쌓지 못하는 상황이 아쉬움.

7) 전공의 공동수련 프로그램이 효율적으로 운영되기 위해서는 지금보다 더 분명한 지침이 필요하며, 국립대병원과 지역거점 공공병원 상호 간의 의사소통 강화, 운영 효율화를 위한 행정 절차 간소화 등이 필요한 것으로 나타남.

- 전공의 공동수련 프로그램 편성 및 운영과 관련한 명확한 지침이 없는 상황에서 지역거점 공공병원의 상황 및 해당 공공임상교수의 특성에 따라 프로그램이 다르게 편성되어 운영되는 경향이 있었음.
 - 프로그램에 관한 표준안을 제정하여 일정 수준의 자율성을 지역거점 공공병원에 부여하였지만, 위탁계약 내과계로 나뉘어 수련을 진행하는 등 병원별로 상황이 달라 체계적인 수련 방향이 필요함.
 - 공공임상교수 선발 과정에서 국립대 병원의 의국 출신을 선발하는 것이 아니라 의료원에서 교수를 선발하기 때문에 관심이 잘 이루어지지 않아 관계자들 사이에서 당당함을 느끼고, 공공임상교수와 국립대병원에 있는 교수들과의 거리감을 조정할 필요가 있음.
 - 역량을 기반으로 급하게 공동수련프로그램을 구성하다 보니, 기본적인 수련, 환자 관찰, 피드백, 사례 발표, 공공사업 참관 등으로 구성하였으며, 보다 구체적으로 다양한 내용을 포함하지 못해 아쉬움.
 - 보건복지부의 추가 지원과 지침이 프로그램 개선에 도움이 될 것이라고 기대하고 있음.
 - 자신이 맡은 전공의에 대한 교육 기간과 내용에 대해 명확한 지침이나 조율이 부족하다고 느낀. 구체적인 교육목표나 방향성이 설정되지 않았으며, 이로 인해 필요한 공강대형성이나 조율이 이루어지지 않았음.
- 전공의 공동수련 프로그램을 운영하기 위해 국립대병원과 지역거점 공공병원 간에 행정적, 재정적 상호작용은 원활하게 이루어졌으나, 전공의가 작성한 성찰 노트, 포트폴리오 등에 대해서 국립대병원과 지역거점 공공병원 공공임상교수 사이의 상호작용은 미흡하였음. 이에 따라 공공임상교수는 전공의들이 작성한 성찰 노트와 포트폴리오에 대해서 형식적 검토 또는 평가를 하는 경향이 발생함.
 - 매월 한 번씩 국립대학병원에 전공의들의 포트폴리오를 제출했지만, 국립대로부터의 피드백이 없어 점차 관심이 감소하고, 수행에 대한 열의가 떨어짐. 초기에는 성실하게 작성했으나, 상호작용이 부족함을 느끼고 나서 점점 형식적으로 처리하게 되었고, 이로 인해 프로그램이 정체되는 분위기가 만들어짐.
- 전공의 공동수련 프로그램의 운영비 집행과 관련한 효율성 지적도 있었음. 프로그램 운영에 대한 지원비로 예정되어 있던 금액이 매달 나누어 지급됨으로 인해 숙소 마련에 효율적으로 활용하기 어렵고, 정해진 금액을 매달 모두 집행해야 하는 규정, 그리고 운

영비 지급을 위해서는 매번 수련기록물을 지역 의료원에서 국립대병원으로 보내야 하는 행정적 절차 등으로 인해 효율적인 운영에 제약이 많았음. 이는 결국 지역거점 공공병원의 재정적 부담과 전공의에게 제공되는 정주 여건 등의 질적 저하와 직결되는 부분이기도 함.

- 전공의 공동수련 관련 예산의 사용 용도가 엄격하게 규정되어 배정된 자금을 혼용적으로 사용하지 못하는 상황이 발생함. 그것도 증빙자료를 바탕으로 청구해야 하는 데 이러한 부분에 어려움을 호소함.
- 예산이 늦게 교부되어 사용 기간이 짧거나, 인턴의 부재로 자금을 전부 사용하지 못해 반납하는 사례가 있었음.
- 전공의들의 수당 처리와 숙소 배정 문제도 주요 운영 과제로 언급됨. 수당은 복잡한 청구 및 관련 과정을 거치며, 숙소의 경우, 장기 계약에 따른 비효율성이 문제로 지적됨.

3) 학습과 성장 관점

- 학습과 성장 관점에서 전공의 공동수련 시범사업의 전략적 목표는 ‘지역사회 의료 관련 전공의 역량과 인식을 제고하고, 지역거점 공공병원의 수련 역량과 기반을 강화한다.’ 임. 이를 달성하기 위한 성과지표는 지식 함양, 역량 증진, 지역사회 의료 인식, 진로 인식변화, 교육자 역량, 수련 기반구축, 파트너십, 개선 노력의 8개로 구성되며, 최종 성과분석 결과는 다음과 같음.

<표 39> 학습과 성장 관점 성과지표에 대한 정량적 성과평가 결과

| 지표 \ 주체 | 공공임상교수 | 국립대병원 | 지역거점 공공병원 | 전체 |
|---------------------|--------|-------|--------------|------|
| 8) 지식 함양 | 4.00 | 4.00 | 3.71 | 3.90 |
| 9) 역량 향상 | 4.20 | 4.13 | 3.50 | 3.94 |
| 10) 지역사회 의료 인식변화 | 4.20 | 4.25 | 3.50 | 3.98 |
| 11) 진료 인식변화 | 4.00 | 4.00 | 3.67 | 3.89 |
| 12) 교육자 역량 | 3.50 | 3.83 | 3.71 | 3.68 |
| 13) 수련 기반구축 | 3.00 | 3.38 | 2.86 | 3.08 |
| 14) 파트너십 | 2.40 | 3.50 | 3.57 | 3.16 |
| 15) 개선 노력 | 4.00 | 4.13 | 3.71 | 3.95 |

<표 40> 학습과 성장 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과

| 성과지표 | 판단 |
|--|---------|
| 8) (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도 | 5=매우 높음 |
| 9) (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도 | 3=보통 |
| 10) (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화 | 5=매우 높음 |
| 11) (진료 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진료에 대한 인식변화 | 4=높음 |
| 12) (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도 | 2=미흡 |
| 13) (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반구축 수준 (수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등) | 2=미흡 |
| 14) (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준 | 3=보통 |
| 15) (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 (의견수렴, 모니터링, 평가회, 개선 노력 등) | 3=보통 |

8) 전공의 공동수련 프로그램을 통하여 전공의들의 지역사회 의료시스템에 대한 이해도가 높아진 것으로 판단되며, 이는 전공의 공동수련 시범사업의 목적과 일치하는 결과임.

○ 전공의 공동수련에 참여한 전공의 대부분은 국립대병원과는 다른 지역거점 공공병원의 환경을 경험하며 지역의료에 대한 이해가 높아진 것으로 나타남.

- 인턴들이 전문적인 지식뿐만 아니라, 지역사회 의료 환경에 익숙해지고, 다양한 의료 상황에 대한 실질적인 경험을 하였음.
- 인턴들은 파견을 통해 2차 병원에서 주로 제공되는 1, 2차 의료를 경험하며, 특정 지역에 흔한 질병들을 다루고, 의료 급여 환자들의 처방과 응급상황에서의 환자 전원 처리 등을 배우면서 더 넓은 시야를 갖게 됨.
- 지역거점 공공병원으로서 지역주민들의 의료 수요를 해결해야 하는 역할과 의무를 인식함과 동시에 제한적인 진료 환경으로 인해 상급병원으로 연계해야 할 수밖에 없는 사례를 경험하며 아쉬움을 느끼기도 함.
- 다양한 환경에서의 의료서비스 제공을 통해 인턴들은 외국인 환자와의 접촉, 급여에 맞춘 처방 작성 등 다양한 측면에서 새로운 경험을 얻음.
- 공보의와 같은 특별한 기회가 아니면 알 수 없는 국가 및 지자체 차원의 공공의료 관련 사업에 대해 새롭게 알게 되고 직접 참여하는 기회를 얻게 됨.
- 전공의에게 더 포괄적이고, 실용적인 의학교육을 제공할 수 있었음.

9) 전공의 공동수련 프로그램을 통한 전공의 역량 향상 정도는 공동수련에서 목표로 하는 역량이 정의되어 있지 않아 평가가 어려웠으나 전공의들은 역량과 관련될 수 있는 다양한 경험을 한 것으로 판단됨.

○ 전공의 공동수련 프로그램을 통해 함양하고자 하는 역량이 명확하게 정의되어 있지 않고, 지역거점 공공병원 공공임상교수의 진료를 중심으로 수련 프로그램이 구성되었음. 다만, 전공의들은 국립대병원에서 역량 함양 기회가 부족하였던 기본적인 술기를 다시 한번 경험할 기회가 되었다는 점, 전공의가 주도적으로 진료에 참여할 수 있다는 점, 그리고 외래 환자들에 대한 경험을 많이 쌓을 수 있다는 점 등의 긍정적인 측면이 있었음.

- 대학병원에서의 수련은 기초적인 술기를 배우 기회가 부족하거나 갱신될 수 있지만, 공동수련 프로그램을 통해 이를 보완할 기회를 가질 수 있었음.

- 지역거점 공공병원에서의 직접적인 환자 진료 경험은 입원환자 병력 청취, 검사, 진료 및 감별 진단 기능을 향상하는 데 도움이 됨.
- 지역거점 공공병원에서 경증 환자들을 주로 보면서 필수적인 검사나 처방을 감소화하는 방법을 배웠고, 환자 진료에 있어 더 주도적이고 능동적으로 대응할 수 있었음.
- 공동수련프로그램에서의 경험은 신체 진찰과 같은 기본적인 의료 실무에 대한 이해를 깊게 하고, 실제 진료에 있어 자신감을 키울 수 있었음.
- 지역사회에서의 의학교육과 실습 기회를 통해 개인적인 성장과 전문성 향상을 경험하였고, 의료 커뮤니케이션도 크게 개선되었다고 인식함.

○ 전공의의 역량이 향상되는 정도는 공공임상교수와 전공의의 의지에 따라 크게 달라진다는 점이 있음.

- 전공의에게 수술실에서 1:1로 지도하고, 시간을 많이 할애할 수 있어서 전공의 역량에 많은 도움을 줄 수 있었음.
- 복수 천자나 중심정맥관 삽입 등 많은 기회를 주고 있는데 개인의 흥미와 열정 그리고 의지에 따라 역량 향상 정도가 달랐음. 관심이 많은 전공의에게 더 많은 학습 기회를 제공하였고, 관심이 적은 학생들은 상대적으로 적게 참여하였음.

10) 전공의 공동수련 프로그램을 통한 전공의의 지역사회 의료에 대한 인식은 긍정적인 변화가 있었던 것으로 판단됨.

○ 전공의들은 지역거점 공공병원에서의 경험을 통해 지역거점 공공병원의 제반 문제를 이해하고 지역사회 의료 현실에 대해 가지던 편협한 사고에서 벗어날 수 있었음.

- 지역의료가 단순히 품질이 낮은 진료가 아니라 대학병원과 동등한 수준의 고품질 진료를 제공해야 함을 인식하게 되었으며, 지역의 특성에 대한 이해도 높아졌다고 함.
- 의료취약 지역 및 계층, 지역의료 등에 대한 인식 자체가 많이 개선되었음.
- 이 경험을 통해 지역의 인프라가 예상보다 나쁘지 않음을 알게 되었고, 의료원의 의료인력 부족 문제를 직접 느낄 수 있었으며, 이러한 경험은 전혀 고려하지 않았을 문제들에 대한 인식을 새롭게 할 수 있어 매우 권장하고 추천할 만하다고 평가함.

○ 공동수련 경험은 전공의에게 대학병원에서의 다소 제한된 경험의 틀에서 벗어나 의사로

서 더욱 폭넓은 사고를 할 기회를 제공한 바 있음.

- 이런 경험이 기억에 남을 정도로, 기존에 대학병원에서의 수련에만 제한되어 있던 경험의 폭을 넓혀준 느낌을 주어 앞으로 지속하기를 바라는 의견이 많음.
- 의료원의 경우 진료 환경이 더 여유로우므로 전공의로서 스스로 공부하고 생각할 수 있는 시간이 많았음. 또한, 대학병원보다 할 수 있는 처치에 제한이 많은 진료 환경이기에 오히려 평소에 대학병원에서 해오던 방식에서 벗어나 의료원에서 할 수 있는 것이 무엇인지 다양한 관점에서 생각해 볼 수 있게 됨.

○ 궁극적으로 공동수련에의 참여를 통해 전공의들은 지역의료에 대한 긍정적 인식변화를 바탕으로 향후 지역사회 의료가 나아가야 할 방향이 무엇인지 생각하게 되었음.

- 지역 의료원의 의료인력이 많성적으로 부족한 실태를 직접 경험하며 인력이 보충되면 지역거점 공공병원으로서 더욱 기능을 잘할 수 있을 것이라는 인상을 기대를 하게 됨.
- 도시에 있는 대학병원과 달리 지역 의료원의 경우 보호자가 부재한 환자가 많으므로 환자의 상태를 파악하는 데 한계가 많음을 경험함. 이를 더불어 퇴원 후 관리 혹은 복약 관리 등에서 환자의 순응도가 떨어지는 경우가 많아 지역 의료원의 의사 역할에 대해 재고하게 됨.

11) 지역사회 및 필수의료 분야 진로 선택과 관련하여 전공의들은 공동수련 프로그램이 지역사회 진로 선택을 고민하게 한 유의미한 경험이라고 생각하였음.

○ 지역 및 필수의료 분야 진로에 대한 유의미한 인식변화란, 지역의료 관련 진로에 대한 확고한 결심이라기보다는 공동수련 경험을 통해 지역사회 의료에 대한 인식이 개선됨으로써 지역의료에 이바지하는 의사로서 일한다는 것이 하나의 추가적인 진로 선택지를 갖게 되었다는 것을 뜻함.

- 지역거점 공공병원에서의 근무 경험은 전공의 및 공공인상교수에게 긍정적인 인상을 남겼음.
- 많은 전공의가 처음에는 진로에 대해 확신이 없었지만, 지역거점 공공병원에서의 경험을 통해 이곳에서 근무하는 것이 나쁘지 않다고 느끼게 되었으며, 심지어 일부는 의료원에서 장기 근무를 고려하기도 하였음. 이 경험이 없었다면 지역 의료원에서의 근무를 고려하지 않았을 것이라는 의견이 있었음.

- 지역거점 공공병원에 대한 일반적인 부정적 인식을 개선하는 데에도 도움이 되었으며, 지역 의류원의 의류인력 부족 문제해결에도 이바지할 가능성을 열어두었음. 이를 통해 의사들 사이에서 지역거점 공공병원에 대한 인식이 개선되었고, 의류원 근무를 한 번 경험한 사람들은 다시 지원할 가능성이 더 커졌다고 인식함.

12) 전공의 공동수련 프로그램에서 공공임상교수의 교육자 역량을 함양하기 위한 프로그램은 제공되지 않았으며, 전공의 수련의 내실화를 위해 공공임상교수가 교육자 역량을 갖추도록 할 필요가 있는 것으로 나타남.

○ 공공임상교수에게 제공된 지도전문의 교육은 4시간의 기본 교육 외에 추가적인 교육은 없었음. 전공의 수련교육과 관련된 사전 경험이 없었던 일부 공공임상교수는 전공의 수련을 어떻게 해야 하는지 혼란스러워했으며, 다소 불분명한 공동수련 프로그램 계획으로 인해 시행착오를 겪은 것으로 나타났음.

- 공공임상교수 대상 교육이 부족하였으며, 교수 대상 정기적인 교육이 필요함. 현재 4시간 정도 지도전문의 기초교육만 받은 상태로 교육을 진행하고 있어, 수련의 질적인 부분에 대한 우려가 제기됨.
- 전공의들은 초기에는 명확한 지침이나 교육과정 없어 시행착오를 겪었으나, 이후로는 개선되어 새로 온 전공의에게는 구체적인 교육과정이 제공됨.
- 인턴들이 포트폴리오를 제출하는 과정에서 기존의 특을 변형하여 모범 사례를 만들었으며, 앞으로는 이를 더욱 개선할 계획임.

○ 비 수련병원인 지역거점 공공병원에서 근무하던 공공임상교수가 공동수련 프로그램으로 인해 파견 온 전공의를 지도하게 됨에 따라 공공임상교수 자신도 배움의 기회가 된 측면이 있음.

- 수련병원에서의 교육과 훈련은 병원 진료의 품질을 향상하는 중요한 역할을 함. 수련병원은 모든 시술에 대해 근거 기반의 접근을 요구하고, 이는 전공의의 학습을 증진하는 동시에 병원의 전반적인 진료 품질을 높이는 순기능으로 작용함.
- 교수들은 공동수련프로그램을 통해 지속해서 학습하고 새로운 것을 받아들여려는 태도를 개발함으로써 자신의 역량을 향상할 수 있었음.
- 처음에는 전공의들의 지식수준이나 사고방식을 파악하기 어렵고, 교육을 진행하기 위해

추가적인 공부가 필요하여 어려움과 부담감이 있지만, 점차 익숙해지면서 이러한 과정이 자연스럽게 진행되었음.

13) 전공의 공동수련 사업이 진행되면서 지역거점 공공병원의 수련 기반이 안정화되는 측면이 있었으나 수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등 전반적인 측면에서 수련 기반은 미흡한 것으로 판단됨.

○ 지역거점 공공병원은 갑작스럽게 시행된 사업에 준비를 철저히 할 수 없었기 때문에 수련 기반이 완전히 구축되어 있지 않았음. 지역 특성상 부족한 환자 수와 공공임상교수와 전공의를 제외한 의료인력의 채용이 어렵다는 점, 검사도구나 수술을 위한 기구 등의 제한, 재정적 지원의 부족, 수련을 위한 전담 부서 및 시스템 부재 등으로 인해 체계적으로 공동수련을 진행하는 데 어려움을 겪은 것으로 보임. 그러나 시범사업이 진행됨에 따라 공공임상교수와 지역거점 공공병원의 노력으로 일부 기관에서는 수련을 위한 기반이 조금은 개선된 모습을 보임. 특히 레지던트가 파견된 진료과는 진료의 체계성과 질이 함께 향상됨에 따라 환자의 만족도 또한 증가했다고 언급한 기관도 존재함. 그러나 공동수련의 질 개선과 지속성 제고를 위해서는 수련 기반구축을 위한 충분한 지원이 필요하다는 점이 공통으로 강조되었음.

- 공동수련 프로그램이 순차적으로 진행되기 위해서는 충분한 인력, 적절한 장소, 재정적 지원이 필수적이거나, 실제로 많은 지역거점 공공병원에서 이러한 요소들이 부족하였음.
- 교육 및 수련의 질에 영향을 미치는 주요 요인인 인프라 부족, 인력 모집 및 유지의 어려움, 그리고 적절한 교육 도구와 지원의 부재가 있었음.
- 시범사업 초기와 비교하여 어느 정도의 개선이 이루어진 것으로 보이지만, 여전히 수련 환경과 관련하여 불만족스러운 부분이 존재함.
- 공공임상교수들과 지역거점 공공병원은 수련환경의 개선을 위해 노력하고 있지만, 실제로 환자의 만족도를 높이고, 수련교육의 전반적인 질을 향상하는 것은 여전히 도전 과제로 남아 있음.

14) 국립대병원과 지역거점 공공병원은 전공의 공동수련 프로그램을 운영하기 위한 파트너십을 구축하였음. 그러나 파트너십은 행정적 측면에 초점이 맞추어져 있었으며 프로그램 측면에서의 파트너십을 강화할 필요가 있는 것으로 판단됨.

○ 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 공동수련을 위한 파트너십 구축이 보통 수준에 머무른 것은 공동수련 사업에 대한 두 주체 간의 이해관계와 인식 자체에 차이가 있다는 점에서 기인했다고 볼 수 있음. 또한, 지역거점 공공병원에 수련 관련 업무를 전담으로 맡는 부서가 부재함으로 인해 두 기관 간의 소통은 주로 공동수련에 관련된 내용보다는 공공임상교수의 급여 문제 등에 한정적으로 이루어졌던 것으로 보임.

- 국립대학병원과 지역거점 공공병원이 상호 협력해서 해야 하는 일들이 많지만, 실질적으로 협력해서 일하는 것이 힘들었으며 공동수련프로그램도 협조가 부족하였음. 특히 지역거점 공공병원으로부터 프로그램 관련 자료를 받거나, 성과 보고 과정에서 협조가 부족한 점도 있었음.
- 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 소통은 이벤트나 특정 요청이 있는 때에만 일어나는 경우가 많으며, 전반적인 소통과 협력은 원활하지 않았음.
- 공공임상교수에 대한 지원 부족과 급여 문제는 지속해서 문제 제기가 되었으며, 이러한 상황은 수련환경의 질적 개선 및 지속 가능한 협력체계 구축에 장애 인소로 작용하였음.

○ 공공임상교수의 경우 국립대병원 측과 파트너십을 구축한 정도는 참여 기관마다 다른 특징이 있었음. 공공임상교수가 해당 국립대병원의 의국 출신인 경우는 공통된 인식을 바탕으로 원활한 소통을 통해 공동수련을 진행하였음. 반면, 지역거점 공공병원의 소속 의사가 공공임상교수로 임명되어 공동수련에 참여한 경우에는 국립대병원과의 소통에 어려움이 특히 컸던 것으로 나타남.

- 특정 의국은 가족적이고 긴밀한 분위기에서 잘 운영되고 있지만, 일반적으로 공공임상교수들은 국립대학병원과의 소속감 부재와 유기적 관계 결여를 경험함.
- 공공임상교수들은 국립대학병원의 계약이 형식적이라고 느끼며, 이러한 부족한 소속감과 관계는 환자 관리와 협력에도 영향을 미치고 있음.
- 의사소통 및 협력이 부족하여 환자 연계와 관련된 실질적인 협력이 어렵다고 느껴지며, 이는 혼용적인 업무 수행을 방해하고 있음.
- 회의와 같은 중요한 조정 활동에 현지 상황을 고려하지 않고, 계획을 장기에 공공임상교수들이 중요한 회의에 참여하는 것이 어려웠음. 전반적으로 국립대병원과 공공임상교수 간의 효과적인 협력과 소통이 부족함.

15) 전공의 공동수련 프로그램의 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력이 일부 기관에서 있었으나 이러한 활동이 활발하게 일어나지는 않았음.

○ 일부 국립대병원의 경우 공공임상교수를 대상으로 한 간담회를 진행한 바 있음, 일부 기관의 경우 서면으로 의견수렴을 진행하였음. 간담회 혹은 서면을 통해 제기된 의견을 반영하기 위해 프로그램을 개선하기 위해 노력하였으나 그 활동이 적극적이지는 않았음.

- 공공임상교수와 전공의등을 위한 간담회와 설문 조사 계획이 여러 어려움에 부딪힘.
- 예정된 설문 조사가 전공의등의 파업으로 인해 시행되지 못했으며, 간담회 개최도 거리, 시간적 제약으로 인해 어려움을 겪음.
- 의료기관 간의 소통이 원활하지 않았으며, 특히 의료원 측이 진료 세션 조정을 어려워하며 협조가 부족했음. 이러한 상황은 전반적으로 공공임상교수 제도와 관련된 행사들의 진행에 영향을 미쳤으며, 조직적인 차원에서 소통과 협력의 개선이 필요함.

4) 영향력 관점

○ 영향력 관점에서 전공의 공동수련 시범사업의 전략적 목표는 ‘전공의 공동수련 프로그램의 가치를 공유·확산한다.’ 임. 이를 달성하기 위한 성과지표는 우수사례, 프로그램 강점, 프로그램 개선점, 발전과제의 4개로 구성함. 영향력 관점은 전공의 공동수련 관련 성과지표와 이해관계자 면담 결과를 바탕으로 정성적 판단을 하였으며 최종 성과분석 결과는 다음과 같음.

<표 41> 영향력 관점 성과지표에 대한 정성적 성과평가 결과

| 성과지표 | 판단 |
|---|----|
| 16) (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례 | 적정 |
| 17) (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점 | 확산 |
| 18) (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점 | 개선 |
| 19) (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등) | 추진 |

16) 전공의 공동수련 시범사업은 국립대학병원과 지역거점 공공병원의 협력을 바탕으로 전공의에게 지역사회 의료에 대한 경험을 제공하는 프로그램으로 사업 시행 첫해에는 사업을 안정적으로 운영하는 데 초점이 있었음. 이러한 과정에 타 기관에 모범이 될 만한 사례는 다음과 같음.

○ 사례 1: 공동수련 참여 전공의 대상 사전교육을 자체적으로 진행하여 공동수련 시범사업의 목적, 프로그램 편성과 운영에 대해 공유함.

- 일부 국립대병원의 경우 공동수련 사업에 참여하는 전공의가 각 지역거점 공공병원에 파견되기 전 자체적으로 사전교육을 진행하였음. 사전교육은 전공의 공동수련 시범사업의 추진 배경 및 목적, 국립대병원과 각 의료원이 공동으로 실행하고 있는 공공보건의료 협력체계 구축사업의 현황 및 내용, 공공보건의료의 최근 패러다임, 파견 의료원의 현황 등으로 그 내용이 구성되었음.

○ 사례 2: 전공의 공동수련을 위한 파견 동안 지역거점 공공병원에서 시행하고 있는 공공보건의료사업에 전공의를 참여시켜 경험 중심의 프로그램을 운영함.

- 일부 지역거점 공공병원에서는 공공보건의료사업으로 진행하고 있는 퇴원환자 관리 사업과 외부 진료 및 교육(양로원 무료 진료, CPR 교육 등) 등에 공동수련 전공의가 참여할 수 있도록 하였음. 의료원의 상황에 따라 구체적인 활동 내용은 상이하였으나, 전공의에게 지역의료 환경 학습 및 경험의 기회를 부여하고자 하는 전공의 공동수련의 목표와 취지에 적합한 프로그램 내용이라고 볼 수 있음.

○ 사례 3: 공동수련 참여 전공의 대상 만족도 및 프로그램 영향력 판단을 위한 조사지를 체계적으로 개발함.

- 일부 국립대학병원과 지역거점 공공병원은 공동수련 참여 전공의 대상 만족도 조사 및 의견수렴을 시행하고 높은 만족도를 유지하였음. 전공의 공동수련 시범사업에 참여한 전공의 전수를 대상으로 한 조사에서 만족도 90.28점, 후배 추천 의향 90.28점, 지역 의료원 근무에 대한 긍정적 생각 91.67점을 보였음. 또 다른 국립대병원은 공공임상교수의 관심 부문에서 5점 만점을 받기도 하였음.

- 일부 국립대학병원은 전공의 공동수련 시범사업에 참여하는 전공의를 대상으로 종합적인 만족도를 조사하는 설문 조사지를 경험 평가, 영향 평가 등으로 체계화하여 개발하였음.

전공의 공동수련을 시행하는 타 기관이 이를 참고할 수 있도록 해당 국립대학의 동의를 받았으며, 설문지는 <부록 4>로 첨부하였음.

○ 사례 4: 일부 국립대병원에서는 전공의 수련 경험과 의견을 바탕으로 공동수련 프로그램을 설계하여 운영하고 충분한 사전 경험을 바탕으로 공동수련에 참여하도록 계획함.

- 전공의 의견을 반영하여 차수별 인턴 순환 일정을 포함한 공동수련 프로그램을 개발하여 운영함. 예비뽑기나 중복 수련과 같은 불만 요소를 제거하고, 필수 이수 과목인 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과의 경우 국립대병원에서 필수로 이수하게 한 뒤 자율적으로 공동수련에 참여할 수 있도록 프로그램을 설계하여 운영함.

- 공동수련에 참여한 레지던트의 경우, 1년차 수련 교육과정에서의 이수해야 하는 환자 사례 수를 국립대병원에서 우선 충족시킨 후 공동수련에 교대로 참여하도록 하여 수련 인정 부분에 차질이 생기지 않도록 하였음.

○ 사례 5: 공공임상교수에게 전공의 수련과 관련한 역량 강화 기회 제공함.

- 일부 국립대병원에서는 공공임상교수가 주 1일 본원에 근무하며 수술 및 술기 교육에 참여하도록 하고 있으며, 또 다른 공공임상교수의 경우 본원 콘퍼런스 및 술기 교육에 참여하며 역량을 강화할 수 있도록 함. 이러한 노력은 국립대병원과 공공임상교수 간의 긴밀한 네트워크 형성을 위한 바람직한 노력임.

- 공공임상교수에 지도전문의 자격 취득을 지원하여 지도전문의로서의 역량 강화 기회를 제공하고 이를 통해 전공의 공동수련의 질을 높이는 기반을 마련함. 나아가 공공임상교수의 성과평가 시 진료 실적만을 평가 대상에 포함하는 것이 아니라 수련 실적을 포함하도록 함.

17) 전공의 공동수련 프로그램은 시범사업 첫 연도임에도 불구하고 대학병원에서의 수련과의 차별되는 몇 가지 강점이 확인되었음.

○ 지역의료 및 공공의료 경험: 전공의 공동수련 프로그램에 참여함으로써 지역거점 공공병원에서 실행하고 있는 지역의료 및 공공의료 관련 국가사업에 대한 이해도를 향상하고 경험을 확대할 수 있게 됨.

- 공공임상교수와 전공의들은 지역거점 공공병원에서 다양한 공공의료 프로그램과 활동에 참여하면서, 대학병원에서는 경험하기 어려운 실제적인 학습과 진료 참여 기회를 얻었습니다.
- 정부의 뇌혈관 질환 관리와 치매안심센터 같은 특정 프로그램에 참여하며 공공의료에 대한 깊은 접근을 경험함.
- 직접적인 환자 치료와 피드백을 통해 더 주도적이고 능동적인 학습 환경을 경험하였으며, 이러한 과정은 전공의들의 만족도를 크게 높임.
- 응급실과 수술방에서의 1대1 지도는 학습 효과를 극대화함. 이와 함께, 초음파와 같은 실질적인 의료 기기의 사용도 전공의들에게 큰 만족을 제공함.
- 전공의들에게 진료의 질을 향상하고, 의학 지식을 실질적으로 적용하는 능력을 개발하는데 중요한 역할을 함.

○ 대학병원과 차별화된 수련 경험: 대학병원에서보다 전공의가 더욱 주도적으로 진료에 참여하고, 대학병원에서는 현실적으로 접해보지 못한 기구를 다뤄보고, 공공임상교수와 의 활발한 상호작용과 피드백을 기반으로, 능동적으로 학습하는 기회를 가질 수 있었음.

- 대학병원에서는 주로 중증 환자나 장기 추적 관리가 필요한 환자들이 주를 이루며, 이로 인해 경증 환자들에 대한 경험이 부족해질 수 있는 역설적인 상황이 발생함. 이에 공동 수련 프로그램에서는 이러한 다양한 환자군에 대한 직접적인 참여와 교육이 이루어지는 것이 중요한 목표 중 하나로, 이를 통해 의료진은 실질적인 경험을 쌓는 중요한 기회를 얻을 수 있었음.
- 일부 지역거점 공공병원에서는 자원이 제한적인 상황 속에서도 의료진들이 저녁과 책을 활용하여 학습하는 기회를 제공하고, 실제 진료 현장과 수술실에서 1대1 교육 등의 경험을 제공하여 만족도가 높은 교육 환경을 조성하였음. 이는 대학병원에서의 경험과는 대조적이며, 전공의들에게 실질적인 학습과 직접적인 참여 기회를 제공할 수 있었음.
- 초음파 사용에 대해서는 일반적으로 인턴이 직접 사용하기 어려운 상황임에도 불구하고, 일부 공공병원에서는 진료부장의 지시로 초음파 사용을 권장하였고, 전공의들 사이에서 긍정적인 반응을 얻음. 이는 실제 임상에서의 직접적인 의료 기기 사용을 통해 실력을 향상하는 좋은 기회를 평가되었음.

○ 성찰 노트와 포트폴리오 평가: 전공의 공동수련 프로그램의 평가 양식으로 성찰 노트와 포트폴리오가 활용되었음. 이는 전공의 자신이 공동수련 프로그램을 통해서 어떠한 내용을 학습하였는지 되돌아볼 수 있도록 하는 수단일 뿐만 아니라, 공공임상교수에게도 본인의 지도 교육이 실효적인지, 또는 전공의에게 유의미한 영향을 미쳤는지를 확인해 볼 수 있도록 하는 수단으로 기능하기도 하였음. 그러나 한편으로는 수련 일정 후반부로 갈수록 같은 내용만 반복적으로 작성하여 형식적으로 완성하게 되는 한계가 있었다고 지적되었음.

- 공공임상교수는 전공의들의 교육과정에서 받은 피드백과 보고서를 통해 전공의의 성과를 평가하고, 그에 따라 필요한 개선점을 식별하는 데 큰 가치를 둔. 이를 통해 전공의 교육의 질을 지속해서 향상하는 수단으로 활용하고 있음을 긍정적으로 평가함.
- 국립대병원 관계자는 공동수련 프로그램의 초기 목표 중 하나로 성찰 노트와 포트폴리오 작성이 도입되었으며, 이것이 학습적 발전을 목표로 한 취지로 시작되었다고 설명함. 그러나 시간이 지남에 따라 처음에는 열정적으로 참여했던 교수진들과 전공의 사이에서 전차 형식적인 내용으로 기울어지는 경향이 보이며, 이것이 프로그램의 본래 의의가 퇴색할 가능성에 대한 우려를 나타냄.

18) 전공의 공동수련 프로그램은 1년의 시범사업 동안 사업의 목적에 부합하는 프로그램으로 발전하기 위해 다음과 같은 개선 과제가 있는 것으로 확인되었음.

○ 전공의 공동수련 프로그램 체계화: 전공의 공동수련 프로그램의 명확한 목표 수립과 교육과정 제공, 그리고 전공의 평가항목과 평가 기준의 표준화가 필요함. 그것을 기반으로 프로그램을 운영하는 지역거점 공공병원 측에서도 수련의 목표를 제대로 달성했는지를 객관적으로 모니터링할 수 있게 됨.

- 프로그램의 성공을 위해 이해관계자들이 각자의 기대를 조정할 필요가 있음. 특히, 전공의, 지역거점 공공병원, 공공임상교수 등 각자의 이익을 넘어서 프로그램 자체의 발전에 초점을 맞추어야 함.
- 보건복지부의 '2023년도 전공의 공동수련시범사업 설명회'를 통해 수련프로그램 표준안 등이 제시되어 병원별로 수련 계획을 다시 수립해야 했음.
- 표준안의 제공과 병원의 자율성 사이에서의 균형이 중요하며, 이를 통해 수련의 체계화와 공통적인 진행 방향을 설정할 필요성이 있음.

- 공동수련 프로그램이 현실과 동떨어진 탁상공론적인 경향이 있으며, 이로 인해 실제 수련 현장에서 전공의가 체감할 수 있는 교육적 가치가 떨어질 수 있음.
- 평가 기준의 부재와 이로 인한 운영상의 혼란이 있었으며, 구체적인 교육과정과 평가항목이 필요함. 구체적인 기준이 없어 평가와 수련의 직이 일정하지 않았음.
- 평가 시스템의 표준화 부족과 경험 부재로 인해 평가 기준 설정에 어려움을 겪었으며, 이는 수련의 직을 보장하는 데 큰 영향을 미침.

○ 프로그램 운영 측면에서의 유연화: 공동수련의 해당 과목 외의 진료과에도 참관하여 더욱 다양한 경험을 쌓을 수 있도록 하는 프로그램의 유연성이 필요하다는 의견이 제시됨. 이는 전공의를 지도하는 공공임상교수의 지도전문의 자격 문제가 연결되어 있음.

- 한 지역거점 공공병원 관계자는 전공의 수련 과정에서 지도교수의 역할에 대해 전공의가 특정 기간 한 교수님에게만 배우는 시스템이라고 설명함. 이 시스템은 교수님이 가진 특정 수술을 참관하는 기회를 제공하지만, 그 밖의 추가적인 교육이나 활동은 제한적이라는 한계를 지적함.
- 공공임상교수는 공동수련 프로그램의 표준을 완전히 준수하기 어려워 해당 프로그램을 현장에 맞게 조정해야 한다고 함. 그는 프로그램 규정의 완전한 표준화가 어렵다고 인식하고 있으며, 이에 따라 현실에 맞는 수정이 필요함을 강조하였음.

○ 전공의 공동수련 프로그램에 참여 전공의 연차 다양화: 공동수련 프로그램에 참여하는 전공의 연차의 적절성과 파견의 연속성에 대한 의견이 다수 있었음. 파견 전공의 연차의 적절성과 관련해서는, 지역의료 및 공공의료와 관련된 경험을 하는 것은 인턴이 적합할 수 있으나, 레지던트의 경우에는 고연차를 파견하는 것이 스스로 할 수 있는 업무의 범위가 넓기에 지역 의료원 측에 더욱 실질적인 이바지를 할 수 있고, 전공의로서도 본인의 실력을 가늠해볼 기회가 된다는 점에서 더 실효적이라는 의견도 제시됨. 그러나 현실적으로 고연차 레지던트가 국립대병원의 주요한 인력으로 기능하고 있기에 파견이 어려울 수도 있다는 점을 함께 고려해야 할 것으로 보임.

- 연차가 높은 전공의들이 수련 프로그램에 참여하는 것이 더 적절하다고 여겨지는데, 이는 그들이 이미 축적한 경험과 실력을 바탕으로 더 많은 수술 케이스의 의료 활동을 수행할 수 있기 때문임. 이는 의료원에도 이득이며, 고연차 전공의 본인에게도 '쉬어가는' 의미에서 긍정적인 경험이 될 수 있음.
- 반면, 인턴과 1년차 같은 연차가 낮은 전공의의 경우는 경험이 부족하여 수련의 범위가

한정될 수 있음. 이들은 사회복지사업 간호사업의 협업 같은 다양한 의료 환경을 경험함으로써 향후 어떤 과에 진출하든 한자등이 처해 있는 상황을 이해하는 데 도움이 될 수 있음.

- 전공의등의 연차별 지속적인 참여가 필요함. 일부 기관에서는 1년차 전공의만을 파견하려는 계획이 있는데, 이는 프로그램의 연속성을 떨어뜨릴 수 있다는 우려가 있음.
- 레지던트 고연차로 갈수록 병원 측에서는 이들을 수용하기 어려울 수 있으며, 특히 한자가 적은 과에서는 이들에게 충분한 수련 기회를 제공하기 어려울 수 있다는 점도 지적함.

19) 전공의 공동수련 시범사업 전반의 평가 결과를 종합해 보면 프로그램의 법적, 행정적, 재정적 등 다양한 발전과제는 다음과 같음.

○ 공공임상교수의 안정적 신분 보장: 전공의 공동수련 사업이 공공임상교수 제도와 불가분한 관계에 있다는 점에서 공공임상교수 제도의 개선이 우선적인 발전과제인 것으로 판단됨. 가장 핵심적인 문제로 꼽힌 것은 공공임상교수의 신분적 안정성임. 초기에 공공임상교수 제도가 논의되었을 때는 전임교수로서의 신분을 부여하겠다는 유인책이 제공되었으나, 제도의 실행 도중 공공임상교수의 신분이 안정적으로 인정받지 못하게 되는 상황으로 인해 공공임상교수에 관한 관심도 및 의지가 급격히 저하된 것으로 드러났음. 전공의 공동수련 사업의 지속가능성을 높이기 위해서는 그 근간이 되는 공공임상교수의 처우가 보장되어야 할 것임. 또한, 수련을 전담으로 맡는 트랙과 진료 및 연구에 집중하는 트랙 등의 구분과 같이 공공임상교수의 업무 트랙을 다양화하여 선택지를 확대하고 전공의 지도를 추가적인 업무 부담으로 인식하지 않도록 할 수 있는 제도적 개선이 필요함. 아울러 공공임상교수 제도의 순환 근무 규정의 효과성과 효율성을 검토하여 개선할 필요가 있음.

- 공공임상교수의 신분 보장이 경제적 처우에 대한 과제가 도출되었으며, 이는 공공임상교수의 직업적 안정성과 만족도에 직접적인 영향을 미침.
- 공공임상교수의 지위가 일시적이고 불안정하다는 인식이 있으며, 이는 참여 의욕을 저하하는 요소로 작용함.
- 공공임상교수의 역할이 실제와 기대 사이에서 명확하지 않으며, 이로 인해 발생하는 혼란과 만족도 저하가 문제로 지적됨.

- 재정적 보상과 경제적 인센티브 부족이 공공임상교수로서의 참여를 망설이게 함.
 - 교수들이 국립대병원과 지역 의류기관 사이에서 소속감을 느낄 수 있는 체계적인 지원의 부족함.
 - 학제적인 경력 발전을 위한 신분의 확보와 공공임상교수로서의 경력 트랙 보장이 필요함.
- 지도전문의 역량 개선을 위한 지원: 공공임상교수 관련 제도의 개선과 더불어, 공공임상교수가 지도전문의로서 충실한 역할을 할 수 있도록 교육적 및 재정적 지원과 수련지도수당 지원 등이 보장되어야 함.
- 공공임상교수의 자격과 역량이 수련 표준에 직접적인 영향을 미치며, 선발 과정에서 자격 기준의 재검토와 공공임상교수를 위한 역량 강화를 위한 지원이 필요함.
 - 지도전문의의 역량에 따라 수련의 표준이 달라지므로, 역량 표준화를 위한 교육 및 워크숍이 필요함.
 - 파견기관과의 협업을 효과적으로 수행하는 데 필요한 운영비에 대한 지원이 필요함.
 - 공공임상교수의 업무에 대한 보상과 인센티브가 부족하며, 이를 개선하기 위한 구체적인 제안이 필요함.
 - 수련지도 수당을 신설하여 교육 관련 비용을 지원할 필요가 있음. 공공임상교수에게 지급될지도 수당의 도입이 결정되었으나, 금액 설정과 관련된 지침이 필요함.
- 충분한 재정적 지원: 재정적 측면에서는 기관에 지원되는 비용의 충분성 및 지급 방식의 효율성과 관련된 사안이 있음. 지역거점 공공병원은 공동수련의 취지에 대해 공감은 하고 있으나 재정적 부담으로 인해 현실적으로 적극적인 참여 의지를 보일 수 없는 것이 실정이라는 사실이 지적된 바 있음. 그러므로 비용의 충분성에 관해서는, 전공의 인건비를 전액 지급해야 할 뿐만 아니라 숙소와 수련환경을 마련하는 등 프로그램을 운영하는 주체인 지역거점 공공병원 측에 더욱 충분한 재정적 지원이 이루어져야 할 것으로 판단됨. 또한, 지급 방식의 효율성에 관해서는, 지역거점 공공병원에 지원되는 프로그램 운영비가 일시에 지급되는 것이 아닌, 매달 나누어 지급되는 방식으로 인해 비용을 효율적으로 사용하지 못함에 따라 전공의에게 제공되는 수련 및 정주 여건의 질이 함께 저하된다는 문제가 발생한다는 의견이 있었음. 추후 전공의 공동수련이 시범사업이 아닌 정식 사업으로 자리 잡아 안정적으로 진행되기 위해서는 이러한 점을 고려하여 예산의 확

대와 지원금 지급 방식 체계의 개선이 이루어져야 할 것으로 보임.

- 자금의 비효율적 관리와 강박스러운 지출 요구로 인해 업무 수행에 어려움이 있음.
- 인턴과 레지던트에 대한 인건비와 숙소 지원이 필요하며, 현재는 이 부담을 지역거점 공공병원에서 부담하고 있음.
- 적절한 수련환경의 부재가 수련 만족도에 부정적 영향을 미치고 있으며, 이는 전공의들의 전문성 개발에도 영향을 줌.
- 수련 수당의 신설과 관련하여 재정적 부담과 배분에 관한 논의가 필요함.
- 국립대학 지역 의류원 간 인건비 지급의 형평성 문제의 논의가 필요함, 현재는 지역거점 공공병원에서 재정적 부담을 느끼고 있음.
- 수련 프로그램의 질을 향상하기 위해 정부의 추가적인 재정 지원이 필요함.
- 국비 지원의 관리와 회계 처리 방식, 공동수련 프로그램의 자금 운용 방식에 대한 어려움이 있음.

○ 모니터링 기회 확대: 전공의 공동수련 프로그램의 질 향상을 위한 모니터링 기회, 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 효율적 소통을 위한 채널, 국립대병원과 공공임상교수 간의 네트워크, 그리고 공동수련에 참여하는 공공임상교수 상호 간의 네트워크 등이 마련될 필요가 있음.

- 본원에서는 순환 파견을 원하지 않는 상황에서 일시적 교육만 계획하고 있으나, 이는 장기적인 교육 및 수련에 제한을 줄 수 있음.
- 프로그램의 지속적인 개선과 효과적인 운영을 위해 정기적인 피드백과 소통이 필요하며, 현재는 이해관계자 간 이러한 소통이 충분하지 않음.
- 프로그램의 진행 도중 정기적인 점검이 필요하며, 이를 통해 문제점을 조기에 발견하고 개선해야 함. 효과적인 수련환경을 위해 최소한의 인프라 관리 감독이 필요함.
- 순환 근무 대신 지역사회와의 연계를 강화하는 방안을 제안하며, 이를 통해 의류원 간 네트워크 및 협력 증진이 필요함.
- 장기적인 관점에서 지역사회에 공공임상교수들의 지속적인 참여를 위해 국립대 출신들을 중심으로 한 구조적인 지원이 필요함.

○ 공동수련의 법적 근거 마련: 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 공동수련을 위한 법

적 기반 및 전공의의 수련 참여 도중 발생할 수 있는 사고 등과 관련하여 법적 근거를 마련해야 할 필요성이 있음.

- 문제 발생 시 과장이 이사장에게 보고하는 시스템이 있으나, 이와 관련된 운영의 명확성이 필요함. 특히, 인턴이 원치 않는 의뢰 절차에 관한 거부 사례를 언급하며, 이러한 상황에서 책임 소재가 불명확하다고 함.
- 현재 수련 프로그램의 운영이 주된 협약서에 의존하고 있으며, 법적 문제 발생 시 추가적인 근거가 부족함. 법적인 체계가 잘 갖추게 되면 감사와 수련환경 평가에 잘 대응할 수 있음.

○ 참여 기관의 확대: 전공의 공동수련 프로그램에 참여하는 기관을 국립대병원과 지역거점 공공병원에만 한정하지 않고, 추후 사업이 충분히 안정된 후에 상급종합병원으로까지 확대하는 방안 또한 고려해볼 필요가 있음.

- 국립대병원 관계자는 상급종합병원과 대학병원이 지역거점 공공병원과의 공동수련을 경험한 것은 긍정적이며, 특히 지방 지역에서 이러한 프로그램의 필요성이 더 크다고 강조함.
- 공동수련이 단지 국립대병원에 국한되지 않고 사립대병원을 포함한 다른 의류기관들도 참여할 수 있는 포괄적인 접근이 필요하다고 제안함. 이는 더 많은 병원이 참여할 기회를 제공하고, 지역의료의 향상을 위해 공동수련의 확장을 할 수 있음.

3. 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 종합의견

○ 전공의 공동수련 시범사업의 성과지표별 목표와 정량평가 및 정성평가 결과를 종합적으로 정리하면 다음과 같음. 성과평가 결과에 관한 판단은 정성평가와 정량평가의 평균값이 목표치를 상회하는 경우 ‘도달’, 그렇지 않은 경우를 ‘미흡’으로 판단하였음.

<표 42> 전공의 공동수련 프로그램 성과지표, 목표치 및 평가 결과

| 성과지표 | 목표 | 결과 | | | 종합 판단 |
|--|----|----|------|------|----------|
| | | 정성 | 정량 | 평균 | |
| 1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지 | 4 | 4 | 4.11 | 4.06 | 도달 |
| 2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도 | 4 | 4 | 4.12 | 4.06 | 도달 |
| 3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 정도 | 3 | 2 | 3.60 | 2.80 | 미흡 |
| 4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도 | 4 | 4 | 3.61 | 3.81 | 미흡 |
| 5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성 | 3 | 2 | 2.84 | 2.42 | 미흡 |
| 6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성 | 4 | 3 | 3.94 | 3.47 | 미흡 |
| 7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성 | 3 | 2 | 3.46 | 2.73 | 미흡 |
| 8. (지식 함양) 공동수련 프로그램을 통한 지역사회 의료시스템에 대한 지식과 이해 정도 | 4 | 5 | 3.90 | 4.45 | 도달 |
| 9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 성취 정도 | 3 | 3 | 3.94 | 3.47 | 도달 |
| 10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화 | 4 | 5 | 3.98 | 4.49 | 도달 |
| 11. (진로 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화 | 3 | 4 | 3.89 | 3.95 | 도달 |
| 12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 강화 정도 | 3 | 2 | 3.68 | 2.84 | 미흡 |
| 13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반구축 수준 (수련환경, 프로그램, 인력, 조직 등) | 3 | 2 | 3.08 | 2.54 | 미흡 |

| 성과지표 | 목표 | 결과 | | | 종합 판단 |
|--|-----------|-----------|--------------|--------------|-----------|
| | | 정성 | 정량 | 평균 | |
| 14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 구축 수준 | 3 | 3 | 3.16 | 3.08 | 도달 |
| 15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 (의견수렴, 모니터링, 평가회, 개선 노력 등) | 3 | 3 | 3.95 | 3.48 | 도달 |
| 점수 합계 | 51 | 48 | 55.26 | 51.65 | 도달 |
| 16) (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례 | | | | | 적정 |
| 17) (프로그램 강점) 전공의 공동수련 프로그램 강점 | | | | | 확산 |
| 18) (프로그램 개선점) 전공의 공동수련 프로그램의 개선점 | | | | | 개선 |
| 19) (발전과제) 전공의 공동수련 프로그램의 발전과제 (법적, 행정적, 재정적 등) | | | | | 추진 |

- 15개 정량적 성과지표의 목표치 합계는 51점이며, 지표별 평가 결과는 51.65(정성평가 48, 정량평가 55.26)점으로 전공의 공동수련 시범사업의 성과는 목표치에 도달한 것으로 판단됨. 다만, 전공의 공동수련에 참여한 이해관계자 면담을 정리한 정성평가에서는 목표치에 미달하는 결과를 보였으며, 이해관계자 설문 조사 결과인 정량평가에서는 목표치를 상회하는 긍정적 평가가 있었음.
 - 성과지표별로는 목표치에 도달한 항목이 8개, 미흡한 항목이 7개로 판단되었으며, 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 및 공공임상교수 대상 지원의 충분성 지표는 목표치 대비 성과평가 결과가 가장 낮았음.
 - 정량적 결과 없이 정성적 판단을 한 성과지표 16~19번 항목에서 우수사례는 총 5건으로 시범사업 첫 연도인 점을 고려하여 적정한 것으로 판단하였으며, 프로그램의 강점과 개선점은 확산과 개선으로, 마지막으로 발전과제는 향후 추진할 과제로 판단하였음.
- 전공의 공동수련 프로그램을 이해관계자 관점, 내부 프로세스 관점, 학습과 성장 관점, 영향력 관점 등 4개의 영역 19개 하위 성과지표로 분석한 결과에 대한 종합적 의견은 다음과 같음.

- 공동수련 프로그램의 교육적 효과와 만족도 측면에서 핵심 이해관계자인 전공의들은 이 프로그램을 통해 저널 리뷰와 학문적 연구에 많은 시간을 할애할 수 있었으며, 지역 특성에 맞는 환자 사례를 경험하였고, 이러한 경험은 전공의 수련교육에 높은 만족도를 보였으며, 다음 참여자들에게 긍정적인 기대를 형성할 수 있었음.
- 전공의 공동수련 프로그램을 운영하는 데 있어서 지역거점 공공병원의 수련환경 인프라 부족, 자금 운용의 비효율성, 교육과 평가의 표준화된 지침 부족, 법적 체계의 부재로 인한 감사 및 평가 등은 앞으로 해결해야 할 과제로 도출되었음.
- 공동수련 프로그램의 일관성과 표준화가 부족하여 각 병원에서 수련 프로그램이 다르게 운영되었으며, 교육 편차가 있었음. 이에 따라 수련교육의 체계화와 공통적인 진행 방향 설정이 필요함.
- 공동수련 프로그램의 효과적인 운영을 위해 주요 이해관계자 간의 정기적인 소통과 협력이 강조되어야 하며, 특히, 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 연계와 협력의 부재는 프로그램의 효율성을 저해하는 중요한 요인이었음.
- 공공임상교수의 신분 보장과 경제적 처우는 이 프로그램을 지속하는 데 있어 중요한 과제로 도출되었으며, 이는 프로그램의 참여 동기와 프로그램의 지속성에 영향을 미치는 중요한 요인이므로, 우선 논의되어야 하는 과제임.
- 종합적으로 공공임상교수 제도와 전공의 공동수련 프로그램은 시행만으로도 많은 잠재력을 가지고 있으나, 다양한 구조적, 운영적 문제로 인해 그 효과가 제한될 수 있음. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 프로그램의 명확한 표준화, 체계화, 공공임상교수의 신분 보장과 경제적 인센티브 제공, 그리고 이해관계자 간의 활발한 소통과 협력이 필수적으로 요구됨. 또한, 장기적인 교육 및 수련의 질을 보장하기 위해서는 정부와 지자체, 국립대병원 등 관련 기관의 적극적인 지원과 개입이 요구됨. 이러한 노력을 통해 전공의 공동수련 프로그램은 더욱 효과적이고, 지속 가능한 발전을 이룰 수 있을 것으로 판단됨.

제5장

전공의 공동수련 시범사업 개선 방향

1. 성과평가를 통해 본 전공의 공동수련 시범사업

가. 성과평가에서 나타난 공동수련의 강점

- 2023년 시행된 전공의 공동수련 시범사업에 관한 성과평가 결과, 시범사업에 대한 많은 긍정적 측면이 도출되었음. 이러한 긍정적인 측면은 프로그램의 성공적인 운영을 위한 핵심 요소로 작용하며, 프로그램의 장기적인 지속가능성에 이바지할 수 있는 중요한 자산임.
- **참여 의지 및 열정:** 이해관계자들은 공공의료 및 지역의료의 중요성에 대해 강한 의지를 표현하고 있으며, 전공의 공동수련 시범사업의 취지에 공감하고 있음. 이는 전공의 공동수련 시범사업에 대한 강한 지지와 열정을 반영하는 것으로 나타남. 특히, 공공임상교수는 전공의 수련을 담당하는 지도전문의로서 자신의 역할에 대해 자부심이 있음. 이는 프로그램의 성공적인 운영을 가능하게 하는 중요한 동력임.
- **높은 전공의 만족도:** 전공의들은 일반적으로 공동수련 프로그램에 대해 높은 만족도를 보고하고 있으며, 이는 프로그램이 제공하는 교육 및 실습 기회의 질에 대한 긍정적인 평가를 의미하는 것임. 일부 전공의는 지역 의료원에서의 노동을 제공하는 것이 아니라 수련을 받는 주체로 인식되고, 본원보다 상대적으로 여유로움에 높은 만족도를 보임.
- **다양한 경험 및 지식 습득:** 전공의들은 지역 의료원에서 새로운 환경과 다양한 의료 사례를 경험하며, 그들의 전문성과 경험을 넓혔다고 보고함. 특히, 다양한 지역의료의 현실을 이해하게 되었다는 점에 대해 중요함을 의미를 부여함. 전공의와 공공임상교수 상호 간에 교육과 수련을 중심으로 긴밀하게 유대관계가 형성되었고, 공공임상교수와 일대일 수련을 통해 전문 지식과 기술을 심층적으로 학습하고, 피드백을 통해 성장하였음.

나. 성과평가에서 나타난 공동수련에 대한 문제인식

- 성과평가 과정에서 전공의 공동수련 시범사업의 문제점이나 개선 과제를 교육적 관점, 행·재정적 관점 및 전략적 관점으로 구분하여 제시하면 다음과 같음. 아래에서 제시한 개선사항은 전반적으로 나타난 문제점이나 어려움을 정리한 것으로 사업에 참여하는 기관에 따라서는 이러한 문제를 자체적으로 해결하려는 상당한 노력을 하였으며 실제 개

선행 가고 있는 사례도 있음.

1) 교육적 관점에서의 문제인식

- **공동수련 프로그램의 일관성 부족:** 전공의 공동수련의 목표가 무엇인지 명확하게 제시되지 않아 전공의가 어떤 수련 목표를 달성해야 하는지 명확하지 않다는 점이 있음. 이에 따라 공동수련을 시행하는 의료기관, 공공임상교수에 따라 다양한 형태로 운영되고 있음. 또한, 지역 의료원의 실행 여건을 충분히 반영하지 못한 프로그램 편성으로 계획과 실행의 불일치 현상도 있음. 이러한 이유로 공동수련 프로그램의 기대 효과를 달성하기 어렵고 프로그램 운영 관련 참여자들 사이에 혼란도 있음.
- **공공임상교수의 정체성 및 역량 문제:** 전공의 공동수련 시범사업은 공공임상교수를 근간으로 하고 있음. 그러나, 일부 공공임상교수는 전공의 수련과 관련한 역할이 명확히 정의되지 않아, 어떤 기대를 충족시켜야 하는지에 대한 혼란을 겪고 있음. 이는 전공의 수련 과정에 방향성 결여로 이어지며, 효율적인 수련을 방해함. 공공임상교수가 수행해야 할 전공의 수련 및 관리 역할과 의료원에서 그들에게 기대하는 진료역할 사이에 간격이 존재함. 이로 인해 일부 공공임상교수는 전공의 수련에 대한 부담을 느끼고 있음. 한편, 공공임상교수는 교육자로서의 신념이나 역량을 충분히 교육받은 사람이 아니며, 공공임상교수로 임명된 이후에도 체계적인 교육을 받은 적이 없어 전공의 수련에 어려움을 호소함. 이러한 이유로 공동수련 시범사업에 참여하는 기관에 따라 공공임상교수의 교육자 역할에 차이가 있음.

2) 행정·재정적 관점에서의 문제인식

- **공동수련 자원 및 인프라 부족:** 일부 이해관계자는 수련을 받는 전공의를 위한 숙소, 회의실 등 기본적인 환경이 열악하고, 전공의 수련을 위한 시설과 장비도 미흡하다는 점을 지적함. 따라서 현재 갖추어져 있는 여건 내에서 제한된 수련을 할 수밖에 없어 양질의 수련을 기대하기는 어려운 상황임. 특히, 지역 의료원은 전공의 수련병원의 기준에 부합하는 제반 요건을 갖추고 있지 않은 경우가 많음.
- **지역거점 공공병원의 재정적 부담:** 지역거점 공공병원은 전공의 공동수련에 따른 재정적 부담을 느끼고 있음. 특히, 전공의에 대한 인건비는 프로그램 운영 비용의 큰 부분을 차지하고 있으며, 전공의 숙소 마련 및 기타 운영 비용이 발생하고 있음을 호소함. 이러한 이유로 지역거점 공공병원은 전공의 공동수련 시범사업에 소극적인 입장을 견지하고 있음.

- **공동수련 실행 문제:** 전공의 공동수련 사업 도입 취지와 실제 운영 사이에 간격이 존재하며, 이는 전략적인 기획 부족에서 기인함. 공동수련 관련 정책의 불안정성 및 운영 지침 변경으로 인해 참여자들이 적응하는 데 어려움을 호소함. 이는 프로그램에 대한 신뢰성 저하로 이어짐. 국립대병원과 지역거점 공공병원은 사업의 배경에는 공감하지만, 전공의 공동수련은 새로운 행정부담이라는 견해도 있음.

3) 전략적 관점에서의 문제인식

- **의사소통과 협업 문제:** 국립대병원과 지역거점 공공병원 상호 간에 전공의 공동수련 관련 정보가 충분히 공유되지 않는 경우가 있음. 정보가 공유되는 경우에도 행정적 처리와 관련한 정보 공유가 주를 이루고 있음. 지역거점 공공병원에 파견된 공공임상교수가 국립대병원과 순환 근무를 하거나 상호 협력이 활발하게 일어나는 경우가 많지 않음. 공동수련을 받는 전공의에 대한 국립대병원과 지역거점 공공병원의 공공임상교수 상호 간의 정보 공유는 활발하지 않음.
- **공동수련 프로그램의 지속가능성에 대한 우려:** 일부 공공임상교수와 의료기관에서는 장기적인 관점에서 전공의 공동수련 프로그램을 바라보지 않고 단기적인 관점에서 바라보고 있음. 이는 프로그램의 지속가능성을 해치고, 전공의 수련에 필요한 지속적 투자와 개선에 대한 동기 부족으로 나타남. 특히 일부 기관에서는 리더십의 부재와 무관심을 문제로 지적하는 사례도 있음.

2. 전공의 공동수련 시범사업 개선 과제 및 개선방안

가. 성과평가를 통해 도출된 개선 과제

- 전공의 공동수련 시범사업의 개선 과제는 Stake의 「종합실상 평가모형」에서 제안하고 있는 선행요건, 실행요인, 성과요인에 따라 성과평가 지표를 재분류하고, 해당 지표별로 나타난 문제점을 바탕으로 개선 과제를 제시하였음.
- 선행요건으로는 사업에 참여한 이해관계자의 참여 의지, 인식 공유, 지도전문의 역량, 수련환경 등이 해당하며, 실행요인에는 계획대비 실행, 지원체계, 경험 적절성, 운영 효율성

등을 의미함. 성과요인으로는 만족도, 지식 및 역량 함양 정도, 인식변화, 우수사례 등이 포함될 수 있음. 영역별로 해당하는 성과지표는 다음과 같음.

<표 43> 「종합실상 평가모형」의 선행요건, 실행요인, 성과요인에 따른 성과지표 분류

| 구분 | 성과지표 |
|------|--|
| 선행요건 | 1. (참여 의지) 전공의 공동수련 프로그램 이해관계자의 참여 의지 3. (인식 공유) 전공의 공동수련 프로그램에 대한 인식 공유 12. (교육자 역량) 지도전문의(공공임상교수)의 교육자 역량 13. (수련 기반구축) 지역거점 공공병원의 공동수련 기반구축 수준 14. (파트너십) 국립대병원과 지역거점병원 공동수련 파트너십 |
| 실행요인 | 4. (계획대비 실행) 전공의 공동수련 프로그램 편성 계획대비 실행 정도 5. (지원체계) 전공의 공동수련 참여 전공의 및 공공임상교수 지원 충분성 6. (경험 적절성) 전공의 공동수련 프로그램 참여 전공의 경험의 적절성 7. (운영 효율성) 전공의 공동수련 프로그램 운영 효율성 15. (개선 노력) 프로그램 모니터링 결과에 따라 프로그램을 개선한 노력 |
| 성과요인 | 2. (만족도) 전공의 공동수련 프로그램 만족도 8. (지식 함양) 공동수련을 통한 지역사회 의료에 대한 지식과 이해 향상 9. (역량 증진) 전공의 공동수련을 통한 역량 향상 영역과 역량 향상 10. (지역사회 의료 인식) 지역사회 의료에 대한 전공의 인식변화 11. (진로 인식변화) 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 인식변화 16. (우수사례) 전공의 공동수련 프로그램 우수사례 |

○ 전공의 공동수련 시범사업 성과평가 결과 분석 모형을별로 다음과 같은 개선 과제가 도출되었음. 개선 과제는 지도전문의로 참여한 공공임상교수, 국립대병원 및 지역 의료원 관계자 면담 및 전공의가 제출한 성찰 노트와 포트폴리오에 대한 종합적 분석을 통해 추출된 것임.

- 주요 개선 과제는 다음과 같음.

<표 44> 전공의 공동수련 시범사업의 주요 개선 과제

| 구분 | 개선 과제 |
|------|--|
| 선행요건 | 1) 전공의 공동수련 사업에 대한 멘탈 모델 공유 2) 공공임상교수의 교육자 역량 함양 3) 국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 협력체계 구축 4) 지역거점 공공병원의 전공의 수련 기반구축 |
| 실행요인 | 5) 전공의 공동수련 프로그램 목표 명확화 6) 전공의 공동수련 내실화를 위한 프로그램 운영 유연성 7) 전공의-공공임상교수-국립대병원 상호작용 및 피드백 강화 |
| 성과요인 | 8) 지역사회 의료, 진로 인식 관련 경험 확대 9) 프로그램 모니터링 및 개선 노력 강화 10) 전공의 공동수련 우수사례 발굴 및 공유 |

- 위에서 제시한 열 가지 개선 과제의 의미는 다음과 같음.

- 1) **전공의 공동수련 사업에 대한 멘탈(정신) 모델 공유:** 전공의 공동수련 사업에 대한 이해 관계자 인식 공유가 상대적으로 낮게 나타났으며, 이해관계자마다 공통된 인식을 하고 있지 않음. 멘탈 모델의 공유는 전공의와 교수진이 프로그램의 목적과 방향성을 공동으로 이해하고, 각자의 역할과 기대를 명확히 하는 데 필수적임. 이는 내부 혼란을 최소화 하고, 프로그램에 대한 일관된 접근을 가능하게 함.
- 2) **공공임상교수의 교육자 역량 함양:** 공공임상교수는 국립대병원이 채용하여 지역 의료원에 파견하거나, 지역 의료원에 재직하는 의사가 공공임상교수로 채용된 사례가 있으며, 이들은 지도전문의가 되기 위한 소정의 교육을 이수하였으나 교육자로서의 역량과 자질에 대한 충분한 교육을 받을 기회가 없었음. 공공임상교수는 전공의 수련교육의 주축이므로 그들의 교육 역량을 강화하는 것이 전공의의 학습 결과를 개선하는 효과를 가져옴. 교육자로서의 역량이 강화되면, 교육 품질과 전공의 만족도가 상승할 것임.
- 3) **국립대병원과 지역거점 공공병원의 협력체계 구축:** 전공의 공동수련은 국립대병원에서 수련받는 전공의를 일정 기간 지역 의료원에 파견하여 수련하는 제도로 두 기관의 협력 체계는 무엇보다 중요함. 성과평가 결과 일부 기관에서는 지역거점에 파견된 공공임상교수와 국립대병원 간에 교류가 부족하거나 협력체계가 마련되어 있지 않았음. 협력체계는

자원의 효율적 배분과 지식과 술기 교류를 가능하게 하며, 교육 및 수련의 질을 일관되게 유지하는 데 필수적임. 협력은 또한, 국립대병원과 지역거점 공공병원의 지역의료 서비스의 통합과 강화에도 중요함.

- 4) **지역거점 공공병원의 전공의 수련 기반구축:** 지역거점 공공병원은 기본적으로 전공의 수련 기관이 아니며, 이번 시범사업에서 협약을 통해 이루어지는 것임. 이에 따라 지역거점 공공병원은 전공의 수련 기반이 갖추어져 있지 않아 효과적인 수련을 시행하기에 어려움이 많음. 특히, 지역거점 공공병원이 전공의 인건비를 부담하고, 전공의 정주 여건을 마련하는 등의 비용 부담이 있어 전공의 수련과 관련한 지원을 하기 어려움. 안정적인 수련 기반은 전공의가 질 높은 교육을 받을 수 있는 환경을 제공함.
- 5) **전공의 공동수련 프로그램 목표 명확화:** 전공의 공동수련 시범사업의 목표에 대한 이해가 이해관계자마다 차이가 있음. 전공의 공동수련 프로그램은 국립대병원 전공의 수련 프로그램과 유사하게 구성되어 있어 지역거점 공공병원의 현실을 반영하고 있지 못함. 공공임상교수에 따라 프로그램 목표를 다르게 이해하고 있는 것이 현실임. 명확한 프로그램 목표는 모든 참여자에게 방향성을 제공하고, 개별 활동이 전체 목표에 어떻게 이바지하는지에 대한 이해를 높임. 이는 프로그램의 효과성을 측정하고 평가하는 기준이 되기도 함.
- 6) **전공의 공동수련 내실화를 위한 프로그램 운영 유연성:** 현재의 전공의 공동수련은 공공임상교수와 매칭되는 형태로 운영되고 있음. 이에 따라 공동수련을 받는 전공의는 공공임상교수의 진료과목에 국한되어 수련이 이루어지고 있음. 전공의가 지역거점 공공병원에서 이루어지는 제반 사업을 이해할 수 있도록 프로그램 운영에 유연성을 부여할 필요가 있음. 운영의 유연성은 변화하는 교육 필요와 상황에 빠르게 대응할 수 있게 해주며, 프로그램의 적응력을 높이고 전공의의 요구를 충족시킬 수 있음.
- 7) **전공의-공공임상교수-국립대병원 상호작용 및 피드백 강화:** 성과평가 결과 공공임상교수는 전공의가 제출한 성찰 노트와 포트폴리오를 성실하게 피드백하였으나 시간이 지나면서 전공의와 공공임상교수의 상호작용이 줄어들고 피드백도 정형화되는 현상이 나타남. 특히 공공임상교수의 피드백에 대해 국립대병원의 피드백은 이루어지지 않음. 향상된 상호작용과 피드백은 학습과 개발을 촉진하며, 각 참여자가 받는 지원과 지도의 질을 개선함. 이는 학습 경험을 개인화하고 최적화하는 데 중요함.
- 8) **지역사회 의료, 진료 인식 관련 경험 확대:** 일부 지역거점 공공병원의 경우 공동수련 기간 전공의가 지역거점 공공병원의 공공의료 사업 등 지역의료 전반에 대한 이해를 위한

활동을 하였으며, 이와 관련한 전공의 인식은 긍정적임. 지역사회와의 연결 강화는 전공의가 실제 의료 현장과 연계된 경험을 쌓게 하고, 그들의 진로 선택에 실질적인 정보와 경험을 제공함.

9) **프로그램 모니터링 및 개선 노력 강화:** 전공의가 지역거점 공공병원의 공공임상교수와 매칭된 이후에는 구체적인 모니터링 계획이 수립되어 있지 않은 경우가 많으며, 실제 모니터링이 활발하게 이루어지지 않음. 지속적인 모니터링과 개선은 프로그램의 문제점을 초기에 발견하고 해결할 수 있게 하여 전반적인 프로그램 품질과 효율성을 유지할 수 있음.

10) **전공의 공동수련 우수사례 발굴 및 공유:** 전공의 공동수련 시범사업 성과공유회가 개최되기는 하지만, 국립대병원-지역거점 공공병원의 우수사례가 적극적으로 발굴되어 확산 공유되고 있지는 않음. 우수사례의 발굴과 공유는 최상의 전공의 공동수련을 확산시키고, 모든 참여자가 성공적인 전략과 방법을 배울 수 있게 함. 이는 프로그램 전체의 성공을 위한 학습과 개선의 기회를 제공함.

나. 전공의 공동수련 시범사업 개선방안

○ 전공의 공동수련 시범사업 성과평가를 통해 확인된 시범사업의 개선 과제와 관련한 개선방안은 다음과 같음. 2024년 전공의 공동수련 시범사업은 이미 예산이 확정되었기 때문에 개선방안의 실행 시기를 특정하지 않았음.

1) **지역거점 공공병원이 인턴 수련병원 지정기준에 부합하는 수련환경을 갖추도록 한다.**

- 전공의 파견 수련은 일정한 수련병원 지정기준을 충족하는 병원에서 실시하는 것을 원칙으로 하되, 전공의 공동수련 사업의 취지를 반영하여 수련환경평가위원회의 심의를 통해 일부 예외를 인정할 수 있도록 함.
- 인턴 수련병원 지정기준 중 (1) 일반 지정기준(병상 규모, 연간 진료 실적, 시설 및 기구)을 준수하되 지정기준에 도달하지 못한 경우 특정 사유를 심의하여 인증할 수 있음.
- 인턴 수련병원 지정기준 중 (2) 진료과목별 지정기준은 해당 공공임상교수의 전문과목으로 해당 시설 및 기구를 갖추도록 함.

- 지역거점 공공병원이 전공의 수련 지정기준에 부합하도록 수련환경을 구축하는 것은 지역거점 공공병원이 전공의 수련병원으로 위상을 높이는 계기가 될 것이며, 지역거점 공공병원에 대한 지역주민의 인식 제고에도 도움이 될 수 있음.
- 지역거점 공공병원이 인턴 수련병원 지정기준에 부합하는 수련환경을 갖추도록 하기 위한 유인 정책을 시행할 필요가 있음. 예를 들어, 국립대병원과 전공의 공동수련 시범사업 협약을 맺은 지역거점 공공병원에 초기 2~3년간 매년 일정 규모의 수련환경 구축 비용을 지원함. 또는 전공의 공동수련에 의지를 갖고 전공의 수련환경을 사전에 구축한 의료원은 전공의 공동수련 성과평가를 통해 차년도 사업비 배정 시 수련환경 질 관리 비용을 교부할 수 있음.

2) 공공임상교수의 전공의 수련 역량 함양을 위한 프로그램을 운영한다.

- 전공의 공동수련이 성공적으로 정착, 발전해 가기 위해서는 공공임상교수가 전공의를 수련시킬 수 있는 역량을 갖추는 것이 무엇보다 중요함. 공공임상교수는 지도전문의로 역할을 하게 되는데, 신규 지도전문의는 기초교육 4시간만 이수하면 되고, 이후 1년 이내에 정기교육 8시간(병원협회 4시간 + 학회교육 4시간)을 이수하여야 함.
- 공공임상교수가 이러한 지도전문의 과정을 충실하게 이수하였는지 확인이 되지 않음. 전공의 수련을 효과적이고 효율적으로 시행하기 위해서 좀 더 폭넓고 깊이 있는 교육 프로그램을 제공하여 전공의 공동수련 프로그램을 내실화할 필요가 있음.
- 공공임상교수의 전공의 수련 역량 함양을 위한 프로그램은 교육자로서의 정체성을 강화하는 효과뿐만 아니라 전공의 공동수련 프로그램 운영과 관련한 정보 공유 및 성과 확산의 기회로 활용될 수 있음. 다음은 공공임상교수 대상 교육 프로그램 예시임.
 - 기간: 1박 2일 또는 2박 3일
 - 대상: 공공임상교수
 - 주관: 전공의 공동수련 시범사업 보조사업자
 - 주제: 전공의 수련: 프로그램 개발부터 평가까지 (가제임)
 - 내용: 지도전문의로서 공공임상교수의 역할, 전공의와 소통하는 법, 성찰 노트와 포트폴리오 피드백, 전공의 핵심 역량과 마일스톤에 대한 이해, 수련 프로그램 개발 등

3) 전공의 공동수련 우수사례를 발굴하여 확산한다.

- 우수사례 발굴 공유는 사업의 효과를 극대화하고, 참여자들의 만족도를 높이며, 전체적인 의료서비스의 질을 향상하는 방안으로 다음과 같은 방법이 가능함.

- 정기적인 성과 공유 및 워크숍 개최 (연 1회): 전공의 공동수련에 참여하는 모든 기관이 자신의 경험과 성과를 정기적으로 공유할 수 있는 워크숍을 개최함. 이를 통해 사례를 통한 학습을 촉진하고, 다른 기관들이 효과적인 전략을 벤치마킹하는 기회를 제공함. 2023년 전공의 공동수련 시범사업에 대한 성과 공유 및 워크숍이 2024년에 개최된바, 지속적 개최 필요함.
- 성공 사례의 데이터베이스화: 우수한 실행 사례 및 효과적인 프로그램 관리 방법들을 데이터베이스로 구축하여 언제든지 접근할 수 있게 함. 이 데이터베이스는 지속해서 업데이트되어야 하며, 모든 참여 기관이 쉽게 접근할 수 있어야 함. 연 2회 정도 우수 사례를 발굴하고, 이를 홈페이지나 블로그 형태로 데이터베이스를 구축할 수 있음. 홈페이지나 블로그 운영은 국립대병원이나 지역거점 공공병원이 중심이 되어 진행할 수도 있지만 본 사업에 참여한 전공의가 중심이 되어 운영할 수도 있음.
- 참여자 피드백의 정기적 수집 및 분석: 참여 의료인력 및 기관에서의 정기적인 피드백을 수집하여 프로그램의 진행 상황과 문제점을 파악함. 피드백은 설문지, 인터뷰, 워크숍 등 다양한 방법으로 수집할 수 있음. 수집된 정보를 공유하는 플랫폼을 운영함.

4) 전공의 공동수련 프로그램을 공공임상교수 책임하에 유연하게 운영할 수 있도록 한다.

- 전공의 공동수련은 파견되는 전공의가 지역거점 공공병원의 공공임상교수와 일대일로 매칭되는 형태로 수련이 이루어짐. 이에 따라 전공의는 공공임상교수의 전문과목 이외에는 지역의료를 경험하거나 지역거점 공공병원의 공공의료 사업 등 종합적이고 전체적인 시각을 갖추지 못하는 경우가 있음. 일부 지역거점 공공병원의 경우 공공임상교수 책임하에 프로그램을 유연하게 운영하고 있음.

- 전공의 공동수련 사업의 도입 목적의 범위에서 지역거점 공공병원에 파견되는 전공의가 공공임상교수의 진료과목뿐만 아니라 다른 전문의의 전문과목 수련을 포함하여 공공의료 등 지역거점 공공병원 사업 전반에 관한 이해와 경험을 하도록 할 필요가 있음. 단, 프로그램 운영 융통성을 공공임상교수의 책임하에 이루어지도록 함. 아울러 이러한 프로그램이 사전에 계획되도록 하고, 그 계획에 따라 운영될 수 있도록 하는 것이 중요함.

5) 공공임상교수가 국립대병원과 지역거점 공공병원의 협력 중심이 되도록 한다.

- 전공의 공동수련 프로그램은 국립대병원에서 채용하여 지역거점 공공병원에 파견한 공공임상교수를 근간으로 하고 있으며, 공공임상교수가 국립대병원과 지역거점 공공병원 모두에서 중요한 역할을 할 수 있어야 함.
- 공공임상교수에 따라 국립대병원에서 신규로 채용하여 지역거점 공공병원에 파견한 경우, 지역거점 공공병원에 있는 기존 의사가 공공임상교수로 채용한 경우 등 그 형태가 다양함. 아울러, 공공임상교수가 국립대병원 의국 출신인 경우거나 그렇지 않으면 협력 관계는 다르게 나타나고 있음.
- 공공임상교수가 국립대병원과 지역거점 공공병원의 협력 중심이 될 수 있도록 진료 협력, 연구 협력, 전공의 수련 협력에 참여할 수 있는 제도적 방안을 마련할 필요가 있음.

6) 전공의 공동수련 시범사업 참여 전공의 인건비를 지원한다.

- 전공의 수련 비용의 일정 부분을 국가가 부담해야 한다는 주장이 오래전부터 제기되어 왔음. 미국, 영국, 일본 등 주요 국가에서 전공의 수련 비용의 상당 부분을 국가에서 부담하고 있으며, 최근 정부에서도 전공의 수련 국가책임제를 발표한 바 있음.
- 현재 전공의 공동수련에서 전공의 파견 동안 인건비는 지역거점 공공병원에서 부담하고 있고, 지역거점 공공병원은 전공의 인건비에 대한 부담을 크게 느끼고 있음. 이로 인해 지역거점 공공병원은 전공의 공동수련 시범사업 참여에 소극적임.
- 따라서 전공의 공동수련 시범사업에 참여하는 전공의 인건비를 사업비에 포함하여 국립대병원에서 지급할 것을 제안함. 2023년 전공의 공동수련에 참여한 전공의 수에 근거하여 인건비 예상 규모는 다음과 같음.
 - 참여 전공의 수: 100명
 - 전공의 월 급여: 약 4,000천 원
 - 전공의 급여 총 규모: 400,000천 원

7) 전공의 공동수련 시범사업 운영 플랫폼을 개발하여 운영한다.

- 전공의 공동수련 시범사업에 참여하는 5개 국립대병원과 7개 지역거점병원이 공동으로 사용할 수 있는 플랫폼을 운영함.

- 시범사업 첫 연도에는 지역거점병원→대한병원협회, 국립대병원→대한병원협회, 지역거점병원→국립대병원→대한병원협회, 공공임상교수→지역거점병원→국립대병원→대한병원협회 등 다양한 채널로 운영되었음.
- 전공의 공동수련 시범사업 운영 플랫폼을 통해 다양한 개선 효과를 만들어 낼 수 있음.
 - 전공의 공동수련 프로그램의 목표를 분명하게 제시
 - 전공의 공동수련 프로그램 시행 관련 행정체계 간소화(교부금 신청 및 교부 등)
 - 전공의 공동수련 프로그램 시행 현황 모니터링
 - 전공의가 제출하는 성찰 노트, 포트폴리오에 대한 평가와 피드백
 - 참여 전공의의 만족도를 수련 종료 시 조사
 - 전공의-공공임상교수-국립대병원 간에 상호작용을 촉진하고 피드백하는 구조 창출
 - 전공의 공동수련 우수사례 및 성과 공유

다. 전공의 공동수련 시범사업 개선을 위한 추가 검토 사항

- 전공의 공동수련 시범사업 개선방안에 포함되지는 않았지만, 전공의 공동수련 프로그램의 성공적인 정착과 발전을 위한 몇 가지 추가 검토 과제가 도출되었음. 본 절에서 제시하는 추가 검토 과제는 연구 범위를 넘어서거나 해당 주제에 대한 다양한 의견이 있을 수 있어 지속해서 관심을 두고 모니터링 할 필요가 있는 주제임.

1) 공공임상교수 제도는 지속 가능한가?

- 전공의 공동수련 시범사업은 공공임상교수 제도를 기반으로 하고 있음. 동 사업을 통해 지역거점 공공병원에 파견되는 전공의는 공공임상교수에게 배정되어 수련을 받는 형태임. 따라서 공공임상교수 제도의 성공적 정착은 전공의 공동수련 프로그램의 성공과 밀접한 관련이 있음. 그런데도 공공임상교수의 채용, 유지 등에 어려움이 있고, 공공임상교수 또한 이 제도의 지속가능성에 대한 의문이 있음. 공공임상교수 제도의 지속가능성은 본 연구 범위를 넘어서는 부분이라 더는 구체적으로 다루지는 않음.

2) 지역거점 공공병원 의료진 파견사업과 공공임상교수 제도는 어떻게 차별화되는가?

- 지역거점 공공병원 의료진 파견사업은 주로 의료취약 지역에서 필요한 의료서비스를 강화하기 위해 국립대병원과 같은 큰 의료기관에서 의료인력을 지역거점 공공병원으로 파견하는 프로그램임. 이 사업의 목적은 지역 간 의료서비스의 격차를 줄이고, 모든 시민이 고르게 양질의 의료 혜택을 받을 수 있도록 하는 데에 있음. 파견되는 인력은 다양한 전문분야에서 일정 기간 지방의 의료원이나 공공병원에서 근무함. 이들은 주로 응급의료, 외상치료, 심장 및 뇌 관련 질환 처리 등 필수의료 분야에서 중요한 역할을 맡음. 또한, 일부 전문분야에서는 정기적으로 순회 진료를 제공하는 방식도 포함되어 있음. 이 사업은 의료원들이 자체 예산으로 인력을 고용하는 형태에서 벗어나 국가에서 직접 지원하는 형태로 진행되는 경우가 많으며, 인건비 지원을 확대하여 지속 가능한 인력 공급이 이루어질 수 있도록 추진되고 있음. 파견 기간이 기존 1년에서 최대 3년까지 연장되고, 파견 의료인력에 대한 추가적인 재정적 지원이 확대되는 추세임. 22년 현재 28개 병원에 54명이 파견되고 있음. 그러나 형식적 교수임용, 단기 계약, 모 병원과의 연계 부족 등이 지적되고 있음.
- 국립대병원 공공임상교수 제도는 이런 인식 위에서, 파견 인력의 경력 유지에 중점을 두어 도입된 제도임. 정년 트랙 계약으로 신분을 보장하는 동시에 교육, 연구, 진료 및 공공보건의료 모두에 참여해야 함을 규정하였고, 이를 위하여 소속 국립대병원과 지역거점 공공병원을 순환 근무할 수 있도록 배려하는 등, 파견 인력에 대해 국립대학교병원의 교수진 일원으로서 정체성을 보장하도록 설계되었음. 그러나 실제 운영은 의료진 파견사업과 유사한 형태를 보임.

3) 전공의 공동수련 시범사업과 국립대병원에서 기존에 시행하고 있던 전공의 파견 수련은 어떻게 차별화되는가?

- 전공의 파견 수련은 ‘전문과의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정’ 과 ‘수련병원(기관) 지정 및 전공의 정원 책정 방침’ 에 따라 이뤄져야 함.
- 모자협약 체결 수련병원의 경우 전공의를 파견받아 수련시키는 자 병원은 인턴 수련병원 지정기준을 갖춰야 하며, 통합수련병원의 전공의 파견은 파견과목 레지던트 수련병원, 전공의 파견 수련 승인 또는 전공의 정원을 신청한 전문과목에 대해 수련환경평가위에서 수련병원 지정기준에 적합하다고 인정한 병원만 이루어짐. 전공의 공동수련 시범사업은

국립대병원과 지역거점 공공병원 간의 협약 체결에 근거하여 전공의 파견이 이루어지고 있으며, 전공의 파견 수련병원 지정기준에 적합한지 확인절차가 없음.

- 모 병원과 통합수련에 의한 전공의 파견은 전공의 수련 프로그램에 따라 특정 지식과 술기 등을 파견을 통해 수련받는 것이지만, 전공의 공동수련은 지역거점 공공병원에서 지역 의료 이해라는 다소 차별화된 목표로 시행되고 있음. 전공의 수련 프로그램 범주에서 전공의 공동수련 사업의 취지가 반영되는 프로그램이 기획될 필요가 있음.

4) 인턴, 전공의 어떤 연차를 보낼 것인가?

- 전공의 공동수련 시범사업에 참여하는 전공의는 인턴, 레지던트 1년차로 명시하고 있으며, 2023년도 시범사업의 경우 시범사업에 참여한 수련의는 인턴이었음. 지역의료, 공공의료 등에 대한 현실적 이해를 위해서는 인턴이나 레지던트 1년차를 대상으로 해야 한다는 의견이 지배적이었음.
- 지역거점 공공병원은 파견되는 전공의가 의료원의 진료 등 다양한 분야에 도움이 되는 의료인력이 되기를 바라고 있었으며, 이를 위해서는 고연차 파견이 더 적절할 것이라는 의견도 있었음. 아울러 고연차의 경우 실제로 지역거점 공공병원에서 환자 진료 서비스 제공을 통해 지역의료를 더 직접 경험할 수 있을 것이라는 견해도 있었음.

5) 전공의 공동수련 시범사업의 근거가 되는 규정은 무엇인가?

- 전공의 공동수련 시범사업은 말 그대로 시범사업이기 때문에 보건복지부의 시범사업 운영 지침에 근거하여 이루어지고 있으며, 국립대병원과 지역거점 공공병원과의 협약으로 진행되고 있음.
- 이에 따라 전공의 공동수련 시범사업에 참여하는 지역거점 공공병원이 ‘수련병원(기관) 지정 및 전공의 정원 책정 방침’에 부합하는 병원인지 확인하고, 지역거점 공공병원이 최소한의 수련환경을 갖추도록 지원할 필요가 있음. 또한, 전공의 공동수련이 시범사업이라는 이유로 수련환경평가위원회의 관리, 감독하에 있기보다는 보건복지부가 중심이 되어 전공의 공동수련 시범사업 보조사업자 선정을 통해 이루어지고 있음.
- 전공의 공동수련 시범사업을 모 병원 또는 자 병원의 전공의 파견 수련 범주로 포함하거나, 새로운 파견 수련모델로 제도화하고, 수련환경평가위원회에 제반 근거 규정에 따라 이루어지도록 할 필요가 있음.

참고문헌

1. Bull, M. (2007). “Balance : The Development of a Social Enterprise Business Performance Analysis Tool” , Social Enterprise Journal, 3(1), 49-66.
2. Cullen, J., Joyce, J., Hassall, T., & Broadbent, M. (2003). Quality in higher education: from monitoring to management. Quality Assurance in Education, 11(1), 5-14.
3. Huntington, J., Dick, J. F., & Ryder, H. F. (2018). Achieving educational mission and vision with an educational scorecard. BMC medical education, 18, 1-6.
4. Hwa, M., Sharpe, B. A., & Wachter, R. M. (2013). Development and implementation of a balanced scorecard in an academic hospitalist group. Journal of hospital medicine, 8(3), 148-153.
5. Hwang DY, Kang KH, Gim KM, Baek MH. (2008). Development of woman farmers center performance indicators by using the analytic hierarchy process. J Agricultural Extension Community Development, 15(4), 599-619.
6. Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1992). The balanced scorecard: measures that drive performance. Harvard Business Review.
7. Karathanos, D., & Karathanos, P. (2005). Applying the balanced scorecard to education. Journal of education for Business, 80(4), 222-230.
8. Kim, E. H. (2010). A study on the development of performance evaluation model of the disabled welfare institutions using BSC and AHP. Korean Policy Sci Rev, 14(4), 143-171.
9. Lestari, L., Widodo, J., Rachman, M., & Prasetyo, P. E. (2015). DEVELOPING PERFORMANCE MEASUREMENT MODEL FOR EDUCATIONAL IN HOSPITAL BASED ON BALANCED SCORE CARD. The Journal of Educational Development, 3(2).
10. Martinsons, M., Davison, R., & Tse, D. (1999). The balanced scorecard: a foundation for the strategic management of information systems. Decision support systems, 25(1), 71-88.

11. Saaty, T. L. (1999). Decision making for leaders: the analytic hierarchy process for decisions in a complex world: RWS publications.
12. Somers, A. B. (2005). Shaping the balanced scorecard for use in UK social enterprises. *Social Enterprise Journal*, 1(1), 43-56.
13. Supovitz, J. A., Foley, E., & Mishook, J. (2012). In search of leading indicators in education. *Education policy analysis archives*, 20(19).
14. Trotta, A., Cardamone, E., Cavallaro, G., & Mauro, M. (2013). Applying the balanced scorecard approach in teaching hospitals: a literature review and conceptual framework. *The International journal of health planning and management*, 28(2), 181-201.
15. Um, D. H., Kim, D. S., Kim, T. C., & Kim, E. S. (2006). A study on the Development of green-tourism performance indicators by using BSC on rural village. *Journal of Korean Society of Rural Planning*, 12(3), 43-55.
16. 강현수. (2004). BSC (Balanced Scorecard) 의 한계와 AHP (Analytic Hierarchy Process) 의 적용. *한국경영과학회 학술대회논문집*, 187-190.
17. 고든솔, 신영석, 옹열여, 이수빈, 최형윤, 장성인, 광민지, 문용필, & 김도훈. (2021). 공동수련모델 개발 등 전공의 수련체계 개선 방안 연구. 보건복지부 · 한국보건사회연구원.
18. 국무조정실. (2006). 성과지표 개발 · 관리 매뉴얼.
19. 김숙연, & 김재준. (2013). 균형성과표(BSC)를 적용한 사회적기업의 성과평가지표 개발에 관한 연구. *글로벌경영학회지*, 10(4), 217-239.
20. 라준영, “전략적 성과측정 및 평가체계”, 사회적기업 성과측정 워크숍 3차 자료집, 실업극복국민재단, 2008.
21. 서정록. (2005). BSC 이행요인과 성과측정지표 특성이 성과에 미치는 영향. 서강대학교 박사학위논문.
22. 엄홍섭, & 윤경일. (2007). 보건소정보시스템 BSC 관점 평가도구 개발 및 적용. *한국보건정보통계학회지*, 32(1), 1-15.
23. 이석재, & 이유택. (2001). 공공부문 정보화사업 평가를 위한 BSC 모형. *한국전산원*, 12, 1-69.

24. 이용탁. (2008). 사회적기업의 BSC 모형 개발에 관한 연구. 사회적가치와 기업연구, 1(1), 65-92.
25. 이학연, & 김지표. (2011). 균형성과표(BSC)와 논리모형을 이용한 대학교육역량강화사업 성과 평가 방법론. 교육행정학연구, 29(3), 305-327.
26. 정규석. (2018). 핵심성과지표 개발 방법 비교연구. 품질경영학회지, 46(4), 863-876.
27. 조희숙, 김영택, 김창훈, 박유경, 정승민, 조승연, & 홍윤철. (2021). 공공임상교수제도 도입방안 연구. 대한민국시도지사협의회.
28. 허정수, 윤영숙, & 박현상. (2008). BSC를 활용한 비영리조직의 성과측정 도구 개발. 기업과혁신연구, 1(2), 387-403.
29. 홍윤철, 김지형, 손지훈, 오주환, 이동욱, 이승표, 이승희, 임진, & 홍기정. (2023). 전공의 공동수련제도 및 네트워크 수련모델 개발 연구. 국립대학병원협회.

부록

<부록 1> 전공의 공동수련 시범사업 성과평가를 위한 설문조사지

2023년도 시행된 전공의 공동수련 시범사업에 참여해 주신 선생님께 깊은 감사를 드리며, 시범사업 시행 경험을 바탕으로 다음 문항에 대한 의견을 자유롭게 말씀해주시면 감사하겠습니다. 설문지는 균형성과평가모형을 바탕으로 네 가지 관점(이해관계자, 내부 프로세스, 학습과 성장, 영향력)으로 구성되어 있습니다.

설문 문항에 따라 아래 스케일 기준을 참고하시어 응답해 주십시오.

1=매우 낮다; 2=낮다; 3=보통이다; 4=높다; 5=매우 높다

1=매우 부적절하다; 2=부적절하다; 3=보통이다; 4=적절하다; 5=매우 적절하다

1=전혀 그렇지 않다; 2=그렇지 않다; 3=보통이다; 4=그렇다; 5=매우 그렇다

1=전혀 충분하지 않다; 2=충분하지 않다; 3=보통이다; 4=충분하다; 5=매우 충분하다

1=전혀 효율적이지 않다; 2=효율적이지 않다; 3=보통이다; 4=효율적이다; 5=매우 효율적이다

*NA=답변불가

2024.3

전공의 공동수련 시범사업 성과평가 연구팀

이해관계자 관점

1. 전공의 공동수련 프로그램에 참여하신 응답자의 참여 의지(동기)수준은 어느 정도였습니까? 1---2---3---4---5---NA
2. 전공의 공동수련 프로그램에 대한 응답자의 전반적인 만족도는 어느 정도입니까? 1---2---3---4---5---NA
3. 이해관계자(국립병원, 지역거점병원, 지도교수, 전공의)는 전공의 공동수련 프로그램에 대해 공통된 인식(프로그램의 배경, 목적, 목표, 성과 등)을 갖고 있었습니까? 1---2---3---4---5---NA

내부 프로세스 관점

4. 전공의 공동수련 프로그램은 사전에 준비된 계획에 따라 실제 수련이 이루어졌습니까?
5. 전공의 공동수련에 참여하는 전공의에 대한 지원(재정적, 수련환경, 거주환경 등) 적절하게 이루어졌다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA
- 5-1. 전공의 공동수련에 참여하는 지도전문의에 대한 지원(재정적, 행정적, 교육적 등)은 적절하게 이루어졌다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA
6. 전공의 공동수련에 참여한 전공의들이 공동수련을 통해 경험한 내용은 공동수련 목표에 적절하였습니까? 1---2---3---4---5---NA
7. 전공의 공동수련 프로그램의 운영은 전반적으로 효율적이었다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA

학습과 성장 관점

8. 공동수련 프로그램을 통해 지역사회 의료시스템에 대한 전공의의 지식과 이해정도가 향상되었다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA
9. 공동수련 프로그램을 통해 전공의들의 역량이 향상되었습니까?(예: 환자, 가족, 지역사회 이해, 일차진료역량, 전공 지식과 술기 역량, 환자 케어와 질관리, 리더십, 팀워크, 의사소통 등) 1---2---3---4---5---NA
10. 전공의 공동수련 프로그램 전후 지역사회 의료에 대한 전공의들의 긍정적 인식 변화가 있었다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA
11. 지역의료, 필수의료분야 진로에 대한 전공의들의 인식변화가 있었다고 생각하십니까? 1---2---3---4---5---NA
12. 전공의를 지도한 교수님은 교육자로서 역량이 높아졌다 1---2---3---4---5---NA

고 생각하십니까?

13. 지역거점 공공병원의 공동수련 기반이 잘 구축되었다고 1---2---3---4---5---NA
생각하십니까?
14. 국립대병원과 지역거점병원과 공동수련 파트너십은 잘 1---2---3---4---5---NA
이루어졌습니까?
15. 응답자께서는 공동수련 프로그램을 모니터링하고 그 결 1---2---3---4---5---NA
과에 따라 프로그램을 개선하려는 노력을 하였습니까?

<부록 2> 전공의 공동수련 시범사업 참여 공공임상교수 면담 문항

| | 핵심 질문 | 추가 질문 |
|------------------|--|--|
| 시작 | <ul style="list-style-type: none"> - 인사 - 소개(인터뷰어, 목적, 주요 내용) - 녹취 공지 - 연구보고서 포함 내용: 인터뷰 핵심 내용, 이름 매칭 안됨, 인터뷰이 목록에 포함 - 핵심 질문 위주로 진행 예정 - 마무리 단계에 추가로 하고 싶은 이야기를 하실 수 있다고 안내 | |
| 이해 관계자 관점 | 1. 전공의 공동수련 프로그램에 참여하신 교수님의 참여동기와 전반적인 만족도는 어떠십니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 개인적인 동기/조직의 요구 - 전반적인 만족도, 지도교수 역할, 전공의와의 상호작용, 일과 교육의 의미 |
| | 2. 이해관계자는 전공의 공동수련 프로그램 대해 공통된 인식을 갖고 있었습니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 이해관계자(국립병원, 지역거점병원, 지도교수, 전공의) - 공통된 인식(프로그램의 배경, 목적, 목표, 성과 등) |
| 내부 프로세스 관점 | 3. 전공의 공동수련 프로그램은 사전에 준비된 계획에 따라 실제 수련이 이루어졌습니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 교육과정 설계 회의 - 오리엔테이션 유무 - 계획과 실행 점검 |
| | 4. 전공의 공동수련에 참여하는 전공의와 지도전문의에 대한 지원은 적절하게 이루어졌다고 생각하십니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 재정적, 수련환경, 거주환경 - 교육지원, 행정지원 - 제도 개선 등 |
| | 5. 전공의 공동수련에 참여한 전공의들이 공동수련을 통해 경험한 내용은 공동수련 목표에 적절하였습니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 환자 진료를 포함한 수련 경험 - 교육내용 - 지도교수와 전공의의 |

| | | |
|-----------|---|---|
| | | 상호작용 |
| | 6. 전공의 공동수련 프로그램의 운영은 전반적으로 효율적이었다고 생각하십니까? | - 기간, 수련내용, 소통 및 협력, 참여 등 |
| 학습과 성장 관점 | 7. 공동수련 프로그램을 통해 지역사회 의료시스템에 대한 전공의의 지식과 이해정도가 향상되었다고 생각하십니까? | - 지역사회 의 필수 의료 - 지역사회의 우선순위 과제 - 지역사회 의료시스템 |
| | 8. 공동수련 프로그램을 통해 전공의들이 함양한 역량은 무엇입니까? | - 환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 전문직업성, 교육과 연구 등 |
| | 9. 전공의 공동수련 프로그램 전후 지역사회 의료에 대한 전공의들의 긍정적 인식 변화가 있었다고 생각하십니까? | - 지역거점병원의 역할과 대학병원과의 연계와 파트너십 - 필수 의료, 지역 의료 진료에 대한 인식 변화 - 지역거점 공공병원의 수련환경에 대한 인식 변화 |
| | 10. 전공의 공동수련 프로그램을 통해 지도교수의 교육 역량이 높아졌다고 생각하십니까? | - 교육자로서의 역량 - 지도교수로서의 역량 - 교육모니터링 및 평가자로서의 역량 등 |
| 영향력 | 11. 전공의 공동수련 프로그램의 우수사례와 강점은 무엇입니까? | - 수련의 우수사례, 프로그램 우수사례 |
| | 12. 전공의 공동수련 프로그램의 개선점과 발전과제는 무엇입니까? | - 단기, 중기, 장기적으로의 개선점과 발전과제 |

<부록 3> 전공의 공동수련 시범사업 참여 실무진 대상 면담 문항

| | 핵심 질문 | 추가 질문 |
|------------------|--|--|
| 시작 | <ul style="list-style-type: none"> - 인사 - 소개(인터뷰어, 목적, 주요 내용) - 녹취 공지 - 연구보고서 포함 내용: 인터뷰 핵심 내용, 이름 매칭 안됨, 인터뷰이 목록에 포함 - 핵심 질문 위주로 진행 예정 - 마무리 단계에 추가로 하고 싶은 이야기를 하실 수 있다고 안내 | |
| 이해 관계자 관점 | 1. 전공의 공동수련 프로그램에 참여하신 실무 담당자의 참여동기와 전반적인 만족도는 어떠하십니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 개인적인 동기/조직의 요구 - 전반적인 만족도, 실무담당자의 역할, 전공의와의 상호작용, 일과 교육의 의미 |
| | 2. 이해관계자는 전공의 공동수련 프로그램 대해 공통된 인식을 갖고 있었습니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 이해관계자(국립병원, 지역 거점병원, 지도교수, 실무 담당자, 전공의) - 공통된 인식 (프로그램의 배경, 목적, 목표, 성과 등) |
| 내부 프로세스 관점 | 3. 전공의 공동수련 프로그램은 사전에 준비된 계획에 따라 실제 수련이 이루어졌습니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 교육과정 설계 회의 - 오리엔테이션 유무 - 계획과 실행 점검 |
| | 4. 전공의 공동수련에 참여하는 전공의와 지도전문의에 대한 실무 운영과 행정지원은 적절하게 이루어졌다고 생각하십니까? | <ul style="list-style-type: none"> - 재정적, 수련환경, 거주환경 - 교육지원, 행정지원 - 제도 개선 등 |
| | 5. 전공의 공동수련에 참여한 전공의들이 공동수련을 통해 경험한 내용은 | <ul style="list-style-type: none"> - 환자진료를 포함한 수련 경험 - 교육내용 |

| | | |
|-----------|---|---|
| | 공동수련 목표에 적절하였습니까? | - 지도교수와 전공의의 상호작용 |
| | 6. 전공의 공동수련 프로그램의 운영은 전반적으로 효율적이었다고 생각하십니까? | - 기간, 수련내용, 소통 및 협력, 참여 등 |
| 학습과 성장 관점 | 7. 공동수련 프로그램을 통해 지역사회 의료시스템에 대한 전공의의 지식과 이해정도가 향상되었다고 생각하십니까? | - 지역사회의 필수의료 - 지역사회의 우선순위 과제 - 지역사회 의료시스템 |
| | 8. 공동수련 프로그램을 통해 전공의들과 담당자들이 함양한 역량은 무엇입니까? | - 환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 전문직업성, 교육과 연구 등 |
| | 9. 전공의 공동수련 프로그램 전후 이 사업에 대한 실무 담당자의 긍정적 인식 변화가 있었다고 생각하십니까? | - 지역거점병원의 역할과 대학병원과의 연계와 파트너십 - 필수의료, 지역의료 진로에 대한 인식변화 - 지역거점 공공병원의 수련환경에 대한 인식변화 |
| | 10. 전공의 공동수련 프로그램을 통해 실무담당자의 실무 역량이 높아졌다고 생각하십니까? | - 교육자로서의 역량 - 지도교수로서의 역량 - 교육모니터링 및 평가자로서의 역량 등 |
| 영향력 | 11. 전공의 공동수련 프로그램의 우수사례와 강점은 무엇입니까? | - 수련의 우수사례, 프로그램 우수사례 |
| | 12. 전공의 공동수련 프로그램의 개선점과 발전과제는 무엇입니까? | - 단기, 중기, 장기적으로의 개선점과 발전과제 |

<부록 4> 공동수련 참여 전공의 대상 만족도 설문조사지 사례

전공의 공동수련 시범사업은 전공의에게 체계적인 지역의료 환경 수련 기회를 제공하기 위해 국립대병원과 지역거점공공병원의 수련을 연계하는 공동수련모델을 개발하는 사업입니다.

해당 설문은 공동수련 경험을 통해 공공병원 및 지역 병원에 대한 변화한 인식과 태도를 확인하며, 공동수련 경험을 통해 지방의료원에서의 근무 및 지역에서 거주하는 것에 대한 인식을 객관적으로 평가하고 공동수련 프로그램을 개선하고자 합니다.

Part 1. 경험 평가

* 영역별 참여 비중에 체크하여 주시기 바랍니다.

| 문항 | 경험 내용 | | 영역별 경험 정도 | | | | | |
|----|---|-------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | * 진료+공공의료+지역환경+병원환경 합하여 100%가 되도록 괄호 안을 작성 | | * 영역(진료, 공공의료, 지역환경, 병원환경)별로 각 100%가 되도록 체크 0% 20% 40% 60% 80% 100% | | | | | |
| 1 | 진료 | 입원 진료 지원(오더 수행) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 영역 | 응급실 진료 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | (%) | 외래 참관/지원 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | 수술 참관/지원 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 공공의료 영역 | 퇴원환자 관리 참관/수행 (상담, 작성, 방문) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | (%) | 지역주민 무료 진료 참관/ 수행 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | | 지역주민 교육 참관/수행 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | | 기타() | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 문항 | 경험 내용 | | 영역별 경험 정도 | | | | | | |
|----|---|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | * 진료+공공의료+지역환경+병원환경 합하여 100%가 되도록 괄호 안을 작성 | | * 영역(진료, 공공의료, 지역환경, 병원환경)별로 각 100%가 되도록 체크 0% 20% 40% 60% 80% 100% | | | | | | |
| 9 | 지역환경 영역 (%) | 의료원 바깥 환경 경험 (지역주민 생활 관찰/방문/대 화) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | | 지역 내 관광 및 여가 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | 병원환경 영역 (%) | 의료원에 근무하는 의료진 과 대화 경험(일상생활, 직 장생활, 진료상담) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | | 의료원에 내원한 환자 와 대화 경험 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Part 2. 영향 평가

* 해당 항목에 체크하여 주시기 바랍니다.

| 문항 | 평가 내용 | 전혀 그렇지 않았 보통 이다 항상 그랬다 | | | | | | | | | |
|----|-------|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

[의학적 지식 및 술기 측면]

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 전공의 공동수련은 의학적 지식과 술기를 향상시키는데 도움이 되었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 전공의 공동수련은 다양한 의학적 상황에 대처하는데 중요한 경험이었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 지방의료원의 수련은 도시 병원에서의 수련과 비교하여 의학적 술기 측면에서 | <input type="checkbox"/> |

| 문항 | 평가 내용 | 전혀 그렇지 않았다 보통 이다 항상 그랬다 | | | | | | | | | |
|----|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | 차별화된 경험을 제공하였습니까? | | | | | | | | | | |
| 4 | 전공의 공동수련은 새로운 의학적 접근 법과 치료 방식을 배울 기회를 제공하였습니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[지역사회에 대한 측면]

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5 | 전공의 공동수련은 지역사회 의료환경 특성과 필요도를 이해하는데 도움이 되었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 6 | 의료취약지 환자들과의 상호작용을 통해 사회적, 문화적 다양성에 대해 배울 수 있었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 7 | 지방의료원에서의 경험은 폭넓은 보건 의료 관점을 제공하였습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 전공의 공동수련을 통해 지역사회 기반 의료서비스의 중요성을 이해하게 되었습니까? | <input type="checkbox"/> |

[과견 간 지방의료원의 수련 환경 측면]

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9 | 지방의료원 수련 환경은 전문성 발달에 긍정적인 영향을 미쳤습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 10 | 지방의료원 수련 환경은 도전적이면서도 지원적인 분위기를 제공하였습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 11 | 전공의 공동수련 프로그램은 조직적이고 체계적인 교육을 제공하였습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 12 | 지방의료원에서 충분한 지도와 피드백을 받았다고 생각하십니까? | <input type="checkbox"/> |
| 13 | 지방의료원은 필요한 의료 장비와 자원에 대한 접근성을 제공하였습니까? | <input type="checkbox"/> |

| 문항 | 평가 내용 | 전혀 그렇지 않았다 보통 이다 항상 그랬다 | | | | | | | | | |
|----|-------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

[공공병원에 대한 이해 측면]

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 14 | 전공의 공동수련은 공공병원의 역할과 중요성에 대한 이해를 증진시켰습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 15 | 전공의 공동수련을 통해 공공병원의 운영 및 관리에 대해 더 많이 배울 수 있었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 16 | 지방의료원 수련을 통해 공공보건의 중요성에 대해 실질적으로 경험하였습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 17 | 전공의 공동수련을 통해 공공병원에서의 의료서비스 제공 방식에 대한 인식이 개선되었습니까? | <input type="checkbox"/> |
| 18 | 전공의 공동수련을 통해 공공병원의 과제와 기회에 대해 깊이 이해하였습니까? | <input type="checkbox"/> |

[진로 탐색 측면]

| 문항 | 평가 내용 | 부정적 영향을 미침 | 별로 영향이 없었음 | 긍정적 영향을 미침 | 매우 긍정적 영향을 미침 |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 19 | 전공의 공동수련을 통해 국립대학교병원에서 근무하는 것을 더 고려하게 되었습니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | 전공의 공동수련을 통해 지방의료원(또는 적십자병원)에서 근무하는 것을 더 고려하게 되었습니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | 전공의 공동수련을 통해 <서울 또는 광역시/중심도시>가 아닌 <소도시, 농어촌 지역>에서 근무하는 것을 더 고려하게 되었습니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* 해당 항목에 대해 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

[지방의료원에 대한 이해 측면]

| 문항 | 평가 내용 |
|----|--|
| 22 | 지방의료원과 대학병원에서 제공하는 의료의 차이는 무엇이라고 생각하십니까? |
| 23 | 지방의료원에 내원하는 환자는 대학병원에서 경험한 환자와 어떤 차이점이 있습니까? |
| 24 | 지방의료원에서 근무하는 의사나 의료진에 대한 생각은 어떻습니까? |
| 25 | 지방의료원의 역할은 무엇이라고 생각하십니까? |

[전공의 공동수련 성과 측면]

| 문항 | 평가 내용 |
|----|---|
| 26 | 전공의 공동수련을 통해 타 지역에서 수련할 의향이 있습니까?(지방 파견 수련) |
| 27 | 전공의 공동수련 시범사업을 지속하여 운영할 필요가 있다고 생각하십니까? (전공의 공동수련 시범사업 만족도 및 개선사항 등 자유롭게 기재) |
| 28 | 전공의 공동수련 시범사업 운영 관련하여 아쉬운 사항 및 추가할 사항이 있습니까? |

Part 3. 기본 정보

| 문항 | 평가 내용 | 결과 | |
|----|-------|---|--|
| 1 | 구분 | <input type="checkbox"/> 인턴 | <input type="checkbox"/> 레지던트 |
| 2 | 나이 | <input type="checkbox"/> 20대 | <input type="checkbox"/> 30대 <input type="checkbox"/> 40대 <input type="checkbox"/> 50대 |
| 3 | 성별 | <input type="checkbox"/> 여성 | <input type="checkbox"/> 남성 |
| 4 | 출신 지역 | <input type="checkbox"/> __지역 | <input type="checkbox"/> 그 외 지역 |
| | | <input type="checkbox"/> 대도시 | <input type="checkbox"/> 중소도시 <input type="checkbox"/> 소도시 |
| 5 | 출신 학교 | <input type="checkbox"/> __대학교 | <input type="checkbox"/> 그 외 학교 |
| 6 | 근무 경험 | 과거 소도시나 의료취약지에서 근무 해본 경험이 있습니까?(공중보건의) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |