

보 고

# 진료환경개선을 위한 우선적 전략과제 설정 및 그 적용

탁관철, 박현주, 박창일, 강진경  
연세대학교 의과대학 세브란스병원

A Strategic Quality Initiative and Its Opportunities  
to Improve Healthcare Environment

Kwan-Chul Tark, MD, PhD, FACS, FNAHQ, FCAHQ  
Hyun-Ju Park, RN, BSN, CPHQ, FNAHQ, FCAHQ  
Chang-Il Park, MD, PhD, Jin-Kyung Kang, MD, PhD  
Severance Hospital, Yonsei University Medical Center

## Abstract

**Background :** Strategic planning is an organizationwide or systemwide, ongoing look into the future usually of 2~3 years, based on objective analysis of the current environment and trends, but it can incorporate both short-term and long-term goals. The strategic planning process includes external analysis, internal analysis, issue analysis, development of mission, vision and values, and lastly development of organizational goals

and objectives. As a part of the strategic quality planning process, certain service lines, important organizationwide functions, or key processes supporting these functions can be prioritized to expedite and roll out certain strategic goals. This is called strategic quality initiatives.

**Methods :** We organized a quality improvement team, a subgroup of 21st century vision planning corps of our medical center, and pursued QI activities for improvement of healthcare environment, particularly in the admission setting. We developed a strategic quality initiative based on the results of patient satisfaction surveys, and carried out functions of self-directed work team.

**Results :** The strategic goal was to be the benchmark for peer group hospitals in Korea for providing cost-effective best-practice. The QI team included 3 medical doctors, 1 nurse, 1 social worker, and 1 QI consultant as well as many operational members to support services and quality initiatives met every Tuesday for 18 weeks. Outcome objectives were to improve patient satisfaction score. The issues included in the objectives were comfort, temperature, noise, cleanliness of the admission wards, quality and education of patient meals, matters regarding the admission process, and an appurtenant facility such as restaurant or convenience store. Every issue was discussed and recommendations, conclusions and opportunities were implemented.

**Conclusions :** By developing a strategic quality initiative as a part of the strategic quality planning process, and pursuing a self-directed work team, certain service lines, important organizationwide functions, or key processes supporting these functions can be improved effectively within a short period. Strategic quality initiatives serve to support, or roll out, certain strategic goals that are relevant to performance improvement, and development of specific measurable outcome objectives, and associated performance measure for each initiative. Each strategic quality initiative should include a statement of intent, outcome objectives, and performance measures.

We will come back with follow up of the strategic quality initiative, for improvement of healthcare environment, and results of patient satisfaction re-survey.

**Key Words :** strategic quality initiative, strategic planning, improvement of healthcare environment, outcome objectives, performance measures, opportunities to improve.

## I. 서론

의료의 질향상을 위한 전략적 계획수립(strategic quality planning)이란 기관의 현재 환경이나 의료 행태에 근거를 둔 객관적 분석에 따라 기관이 앞으로 나아갈 지표를 설정하는 것을 말한다. 이는 장기발전계획 수립에 초점을 둔 기존의 전통적 장기종합발전계획(master planning)과는 근본적으로 그 의미가 다르다(1).

기존의 전통적 장기종합발전계획에서는 외부적 또는 환경적 요인분석, 환자분포, 이용도 관리의 행태, 재정적 성취도 등의 내부적 요인분석, 기관의 문제점 분석, 이에 따른 사명(mission), 비전(vision), 가치(value)의 설정, 마지막 단계로 기관의 발전 목적(goals)과 목표(objectives)를 설정하는 5단계를 거쳐 장기발전계획을 수립하게 된다(2).

반면 우선적 전략목표(strategic quality initiative)란 최고 경영 팀에서 기관의 일정한 서비스 체계(service line), 중요한 기능들, 이러한 기능을 지원하는 핵심 과정들 중에 최우선적으로 개선시켜야 할 문제점들을 발굴하여 중점발전계획을 수립하고 이를 실천에 옮김으로써 외부 고객 뿐만 아니라 내부 고객들의 만족도를 향상시키는 노력을 말한다(3).

국내 QI(Quality Improvement) 학계에서 주로 QA(Quality Assurance) 또는 QI 활동의 이론적 방법론이나 개념, 의료 지원 분야의 개선 등에 대해 보고와 연구가 있어 왔지만 QI 활동의 실체인 “내부 및 외부 고객들을 위한 의료서비스의 질 향상”에 관계된 실질적이고도 구체적인 계획 수립의 진행 과정과 실행 방법 등에 관한 보고와 의견 제시는 그리 많지 않다.

본 의료원에서는 환자만족도 향상을 위한 진료환경개선에 최우선의 목표를 둔 우선적 전략과제를 설정하고 진료개선팀을 구성, 관련부서와 CQI(Continuous Quality Improvement) 활동을 진행하였다. 여기에 전략적 계획 수립과 CQI 활동의 과정, 실질적 질향상 활동 결과를 소개하고 그 내용을 보고함과 아울러 이를 근거로 하여 의

료서비스 질향상을 위한 올바른 전략 목표 설정 및 운영 방법에 대하여 고찰하고자 한다.

## II. 방법

본 의료원에서는 비전 21기획단을 구성하고 첨단진료기획팀, 진료환경개선팀, 교육연구발전팀, 경영개선팀의 4개 실무팀을 두었다.

진료환경개선팀을 다시 외래진료환경개선팀, 입원진료환경개선팀, 응급실진료환경개선팀의 3개 소팀으로 나누고 각 소팀은 팀이 추진하고자 하는 임무의 특성에 따라 해당 전문의 3~4명, 간호사 1~2명, 사회사업직 또는 행정직 1~2명으로 구성하였고 각 팀에는 공인된 QI 전문가(Certified Professional for Healthcare Quality) 한 사람이 팀의 자문역으로 참가하였다. 본 논문에서는 입원진료환경개선팀의 활동계획 수립 과정 및 활동, 실제로 적용되어진 개선 내용에 대하여 기술하고자 한다.

본 의료원에서는 보건복지부와 의료기관 서비스평가 협의회에서 공정한 서비스평가 지침서(4) 내용을 근거로 하여 이를 의료원 자체의 실정에 맞게 개량, 1996년부터 환자만족도 조사를 실시하고 있다. 본 만족도 조사는 1점부터 5점까지의 점 단위 평가체로서 시행하고 1점은 만족도지수 0으로, 5점은 만족도지수 100으로 환산하여 분석하게 된다.

입원진료환경개선팀은 1998년 11월 17일 첫 모임을 갖고 팀 위원들 중 한 사람을 팀장으로 정한 이후 표 1에 기술한 원칙에 따라 우선적 질향상 전략과제의 제목, 전략 목표, 팀의 이름 및 강령(charter), 회의 장소와 시간, 위원 구성(5), 궁극적 목표(outcome objectives), 성취, 수행 및 측정 일정(Performance Measure) 등을 결정하였다. 아울러서 입원진료환경개선을 위한 CQI활동 중 필요 시 관련 부서의 요원들을 항시 초청하여 협력을 얻기로 하였고 이에 대해서는 의료원 최고 경영자의 인가를 받았다.

표 1. 질향상을 위한 우선적 전략 과제 설정에 있어서의 일반적 원칙

주제 : 개선의 궁극적 목표, 기간 : 시작과 종료 일자를 명확히 규정		
전략 목표 : 구체적으로, (예) 동료 기관과 경쟁, 비교하여 효율적인 비용으로 최고의 진료 및 서비스 제공		
우선적 개선목표, 방법(Initiative)	구체적 성취목표 (Outcome Objectives)	성취도 측정 (Performance Measure)
실제적인 데이터와 정보에 근거하여 기관 자체의 성취도 향상을 구체적으로 기술함.	개선 활동의 결과로서 기대하는 구체적인 목표를 기술한다.	정량적인 지표로 표시한다.
<b>우선적 개선목표</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 전략적으로 추진되어야 하고</li> <li>● 관리자가 참여하고 지지하여야 하며</li> <li>● 예산과 인원이 지원되어야 한다.</li> </ul>	<b>구체적 성취목표는</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 반드시 측정이 가능한 기대치로서 명시되어야 하고</li> <li>● 동시(action verbs)로 기술한 구체적인 실행결과를 규정하여야 한다.</li> </ul>	목표시점을 설정하고 아울러 실제적인 성취 일정을 기록한다. <b>성취도 측정지표는</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 완료 날짜나 성취된 결과의 지표를 숫자로 표시하여야 한다.</li> <li>● (예) 비율, 금액, 총계 등)</li> </ul>
<b>팀 명</b> : 팀의 특징을 나타내도록 설명		
<b>팀구조</b> : 각 팀은 기능적, 임상적, 혹은 실무적 (operational) 성격을 띠수 있으며 대 부분 각 부서간의 복합적이고 유기적인 협력이 이루어져야 한다.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 스스로 문제점을 찾아 해결하는 (Self-Directed Work) 팀이 이상적</li> </ul>		
<b>모임</b> : 일정한 간격으로 근무시간 내에 만나는 것이 바람직하다.		
<b>위원</b> : 5-6명 정도가 이상적이고 Facilitator는 위원이 아니다.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 팀장은 위원이 아니다.</li> </ul>		
<b>실무협력위원 (Operational Team Member)</b> 전략목표의 실행을 지원한다.		

본 팀의 구체적 활동 목표로서는 상기한 바와 같이 지난 3년간 의료원 QI실에서 실시한 입원환자 만족도 조사결과 중 만족도지수 60 미만의 사안들을 중점 개선시켜 나아가는 것으로 정했고 매주 화요일 12시부터 1시간 30분 동안 모임을 갖고, 1단계 QI활동은 18주 이내에 마치기로 하였다. 본 QI팀 모임에서는 아이디어짜내기 (brainstorming)(6, 7)를 통해 외부 및 내부 요인 분석 (external and internal analysis), 문제점 분석 (issue analysis)을 시행하고 도출된 많은 세부 사항들 중 복수표결법(multi-voting)(6)을 통해 그 우선 순위를 정하였다. 정해진 우선 순위에 따라 연관되거나 문제점 해결 방안 모색에 도움이 될 수 있는 부서들을 미리 연락, 정규 팀 모임에 참석시켜 합동회의를 진행하였고 여기에

서 각각의 문제점 개선에 관한 제언 또는 결론들을 도출하였다. 팀 모임이 진행 되는 기간 중 우선 시행이 가능한 제언이나 결론들은 관련부서에서 즉시 실행에 옮겼다. 환자만족도 재조사(4, 8)는 18주간의 QI활동을 마치고 6달간의 적용기간이 지난 후 실시하기로 하였다.

### III. 결과

지난 3년간 본 의료원 QI실에서 실시한 입원환자 만족도 검사 중 만족도지수 60 미만의 사안들은 크게 3가지로 대별할 수 있었는데 첫째로는 병실의 환경, 환자식, 의료진의 태도와 친절도 등에 관한 불만족 사항들이었고 둘째로는 입원수속의 지연 및 원무과 직원의 불친절, 셋

책로는 매점, 식당 등의 부대시설 등에 관한 불만족 이었다(표 2). 표 2에 포함된 내용 이외에 간호 영역, 검사 및 처치, 보호자 및 방문객 등에 관한 만족도 조사 내용은 모두 만족도지수 60 이상이었다.

입원진료환경개선팀에서는 표 1의 우선적 전략 목표 작성 원칙에 따라 표 3과 같이 전략 목표를 “입원진료 환경개선”으로 정하고 팀 위원으로는 주로 입원 환자를 많이 다루게 되는 임상과의 진료진들을 포함시키기로 하여 성형외과교수를 팀장으로 하고 내과교수, 소아과교수, 간호과장, 사회사업과 직원 각 1명씩을 포함시켰다. 회의 자문역(facilitator)으로 공인QI전문가 1명이 합류하였다. 실무 협력위원(operational team member)으로는 서무과장, 원무과장, 총무과장, 환경디자인팀장, 시설과 영선계장, 내과 - 외과 병실 수간호사, 영양과 식품관리계장, 전공의 협의회 회장 및 부회장, 의국장 등이 참가하였고 논의 안전을 미리 검토하여 필요 시 관련 부서 또는 해당 부서에 논의될 안전의 내용을 사전 서면 통보, 모임에 참석케 하여 협력을 구하였다.

팀의 모임은 1998년 11월 17일부터 1999년 3월 23일 까지 매주 화요일 정오 교수 회의실에서 1시간 30분 정도 씩 가졌고 각각의 문제점 해결 방안 도출을 위한 QI 모임의 예정 시간을 배정하였다. 팀의 궁극적 목표로서는 제 1단계 활동으로 지난 3년간 QI실에서 실시한 입원환자 만족도 검사 결과 중 만족도지수 60 미만의 사안들에 대해 실무팀과 연석으로 개선책 마련을 위해 중점 토론하고 실현 가능한 사항들은 참석하였던 해당 부서에서 즉시 실행에 옮겨 개선을 시행해 나아갔다(표 3).

병실에 관한 문제에 대해서는 9주간, 입원수속에 관해서는 4주간, 매점, 식당 등의 부대시설에 관해서는 예정 대로 4주간 CQI활동을 벌였었고 99년 3월 23일 1차적인 QI활동을 마치기로 하였으나 매점, 식당 등에 관한 제안 및 결론을 짧은 기간 내에 얻을 수 있었으므로 실제 3월9일 일단 QI 팀 모임을 잠정적으로 종료하였고 현재 QI 팀에서 도출된 제안들 중 실현 가능한 것들은 이미 시행 또는 착수(implementation) 중에 있다. 각각의

불만족 사항과 이에 대한 대책 방안, 결론/제안, 시행 사항(OPIC, Opportunities to Improve Patient Healthcare) 들을 요약하면 다음과 같다.

### 1. 병실의 환경 개선에 관한 제언 및 시행 사항(OPIC=Opportunities to Improve Patient Healthcare)

#### 1) 청 소

1) 용모불량 : 99년 5월부터 새로운 디자인의 복장, 흰 구두, 모자나 스카프 착용

2) 종사자의 교령화 : 99년 1월 용역 신규 계약 시 계약 조건에 입원실 종사자는 50세 미만일 것과 교령자는 명예 퇴직을 종용할 것을 삽입

3) 종사자의 관습주의(mannerism) : 순환근무 계획표 작성, 통합 평가제도 실시, 평가 결과로 포상 실시, 매월 친절 종사자 포상, 우수 종사자에게 야간 근무 횟수를 늘려 준다. 평가 결과를 근거로 선호하는 부서에 우선 배치한다.

4) 청소 상태 불량 : 서무과에서 청소용역 회사 대표와 협의한다. 병실환경과 연계하여 조도를 높인다. 다이아몬드 광택을 실시한다.

5) 청소원 불친절 : 일과 후 교육(시간의 수당 지급)을 실시한다. 각 조장에 의한 1:1 교육을 강화한다. 주인 의식을 고취시킨다. 입실 시 인사 후 청소 시작하는 것을 교육한다.

6) 화장실 불결 : 본관 외래와 검사실의 화장실 개보수 공사를 완료하였음.

#### 2) 소음 개선을 위한 제언 및 시행 사항

1) 출입문 “꽹” 소리 : 일단 필요한 곳부터 고무 방도를 사용하고 차후 본관 내장공사 시 door check를 설치하기로 하였음.

2) 적환장 소음 : 소각장 완공되면 자동 해결되나 그 이전이라도 일단 소음 정도를 측정한다. 소각장은 이미 3월 1일 부로 완공되었음.

표 2. 지난 3년간의 환자만족도 검사 중 만족도지수 60 미만의 사안들

	Mean Score		
	96.7~8월	97.6~8월	98.4~6월
<b>입원</b>			
입원수속 절차의 신속성	50.3	51.1	53.4
원무과 직원의 친절도	55.6	52.8	54.0
<b>병실</b>			
병실의 쾌적함	47.3	42.0	44.3
병실의 청결도	47.5	44.8	46.5
실내온도의 적절성	55.7	51.2	49.6
병실과 주변의 소음의 정도	46.3	38.3	38.6
병실 내 시설의 작동(TV, 호출기, 전등 등)	62.9	57.4	60.3
병실 청소원의 친절도	58.5	55.3	56.1
<b>식사</b>			
음식의 온도의 적절성	58.4	58.6	57.7
음식의 질	53.5	57.2	57.3
치료식인 경우 식사에 대한 설명의 정도	54.5	56.0	53.2
배식원의 친절도	67.3	66.3	66.4
배식시간의 적절성	65.9	64.8	65.5
<b>의사</b>			
환자에게 시간을 할애하는 정도	59.6	55.5	58.2
환자나 보호자의 질문에 성의껏 답변하는 정도	67.1	65.6	65.9
치료에 대한 설명의 정도	67.3	64.2	65.9
의사의 친절도	70.3	68.4	70.4
<b>기타</b>			
공용화장실의 청결도		42.6	43.9
구내매점의 이용의 편리함		47.9	46.8
상품의 다양성 및 가격의 적절성		42.8	41.4
식당 이용의 편함		48.5	47.1
음식의 맛 및 가격의 적절성		45.7	45.1
식당의 청결도		47.6	50.1

3) 장비소음 : 이미 많은 양이 교체되었고 계속 사업 중임.

4) MRI실의 소음 : 냉난방 문제와 병합해서 각 병실에 이중창을 설치하기로 하였고 앞으로 있을 본관 내장 공사에 우선적으로 반영한다.

5) 면회객 소음 : 서무과에 위임하여 해결하기로 하였고 현재 면회객에 대해 정숙함을 지키기 위해 계몽중임.

3) 실내 온도 개선을 위한 제언 및 시행 사항

(1) 비효율적 냉 난방 :

■ 가장 현실적이고 효과적인 냉난방 개선방안은 이중 창 설치 (소음, 냉난방, 태양열 차단 등의 동시 다중 효과 기대) 이므로 곧 있을 본관 내장 공사에 우선적으로 반영한다.

■ 단 이중창 설치시 방충망의 개조를 요한다.

■ 복도에서 창문을 열어 놓고 흡연하는 것을 철저히 감시하여 열효율을 높인다.



→ 안내판 설치, 각 건물의 입구에도 안내판 설치한다. MRI실, 1일 입원실, 통원 수술실 안내판 설치 및 안내원 배치 → 시행되었음.

3) 불편신고센터 : 불편신고센터를 개설하고 안내표지를 잘 보이는 요소 요소에 부착한다. → 안내 표지를 부착하였을 뿐만 아니라 총무과, 간호부, 사회사업과, QI실 등으로 분산되어 있던 불편신고 처리업무를 QI실에서 일괄 처리하기로 하고 현재 시행 중임.

4) 진료의뢰센터 전담요원 2명을 확보하고 외래 6번 창구를 개원의로부터 의뢰되어 오는 환자들의 전용 창구로 활용 중임.

## 2. 음식의 질 개선을 위한 제언 및 시행 사항

1) 음식의 맛 : 치료식 환자에게 식사에 대한 안내문을 전산으로 출력하여 제공하고 항암 치료환자는 입맛이 떨어져 있으므로 증기식 밥보다는 밥술에 밥을 끓여 제공한다. 조명 효과에 의한 음식의 맛 증진 효과도 있으므로 전구를 고 효율등으로 교체한다. 본 의료원 식사의 특징인 "미원을 사용하지 않는다" "저염식을 제공한다" 등의 영양과 특징을 소개하는 냅킨을 제작하여 사용한다.

2) 식사의 다양성 : 주 2회 일품요리를 제공, 잡곡밥 제공, 소아식은 99년 2월부터 선택제 메뉴를 시행한다.

3) 식기의 재질 : 향후 보온 배식차 사용과 더불어 전 환자의 식기를 교체한다. 99년 1월 현재 스테인레스 쟁반은 합성계제 쟁반으로 50% 교체 되었음.

4) 음식의 온도 : 배식 중의 음식 온도 관리를 위해 필요한 보온 배식차 18대 중 일부는 도입되었고 99년 7월 10일 까지 전량 도입될 것임.

5) 병실 환경 : 병실의 환경이 음식 맛을 느끼는 것에 영향을 주므로 본관의 병실 환경을 개선하고 아울러서 온도 유지를 위해 음식 운반 동선을 개선한다.

## 3. 병실에서의 진료 활동 개선에 관한 제언 및 시행 사항

1) 의료진의 대처 지연 : 필요한 각과 별로 의사실을 설치하고 Ceiling계의 TO제도를 준수함으로써 의사실을 효율적으로 운영하고 의사실을 환자 상담실 겸용으로 사용한다.

2) 의료진의 과대 업무 : 중장기 의료원의 인력수급계획에 반영하여 저 년차의 수를 증원할 것을 의료원 당국에 요청한다.

3) 의료진의 환자에 대한 이해 부족, 이로 인한 의료사고 위험 : 전 직종이 참여하는 각 과별 간담회를 정기적으로 개최하고 5월부터 6월 사이에 3회에 걸쳐 의료분쟁 세미나를 개최한다. 같은 기간 내에 전공의 인성 교육 및 CQI교육을 실시한다. 가을에 종합 QI학술 대회를 개최한다.

4) 의료진의 설명 부족, 이와 연관된 투약 오류 : 환자에게 투약이나 처치 시 반드시 호명하고 처치 내용을 확인한다. 소아나 의식이 좋지 않은 환자들에게 인식표(name band)를 의무적으로 착용시킨다.

5) 의료직 직종 상호간의 이해 부족 : 의사, 간호사, 의료직이 함께 참여하는 토론회 겸 수양회를 개최한다.

6) 보호자의 과대보호 및 고성 : 휴게실을 설치하여 운영한다.

7) 협의 진료 지연 : 외래 base로 수술 전 협의진료를 시행하고 협의진료 전담 전공의를 지정한다.

8) 투약 시간 지연 : 처방전달시스템(OCS=Order Communication System) 운영을 활성화 한다.

9) 검사 지연 : 검사실 인원을 늘려 직원의 업무 부담을 감소시키고 의료 지원 부서에 검사의 완급 결정을 할 수 있는 고년차 전공의를 지정한다. 응급을 요할 시 의사에게 우선적 검사 시행을 요구할 수 있는 권한 부여를 제도화한다.

10) 지원 부서 직원 불친절 : 근무 규정 위반자의 징계, 교정 원칙을 철저히 적용한다. 관할 행정 책임자의 확고한 실행 의지 이행을 촉구하고 환자 중심 진료에 관한 교육을 강화한다.



#### 4. 입원수속 및 절차

1) 병실 배정 : 약 5% 정도의 공동병실을 운영하고 병실배정의 중앙화를 꾀한다. 수술환자 전산체계를 개발한다. 입원 문의 창구를 일원화한다. 전산프로그램을 개발하여 OCS와 이미 설치되어있는 교수의 개인 컴퓨터를 LAN으로 연결, 임상교수 정보 공유 시스템을 구축한다. 병실배정 전담 인원을 증원하고 병실 이동현황을 전산관리 한다.

2) 입원 순서 : 입원 접수 순서를 준수하고 입원대기 환자 전산관리를 활성화한다. 다인용 병실이 모자랄 때에는 잠정적인 상급병실 입원을 유도한다.

3) 전일퇴원 예고제 : 전일퇴원예고제를 확대하고 입퇴원업무를 오전 중에 완료하여 재원일수를 단축한다. 이에 따라 병상회전율을 높이고 수입 증대를 기한다.

4) 입원 서식 : 퇴원 결정서를 전산화하고 환자가 지참하는 것을 지양한다. 퇴원 결정서는 입원원무과에서 연속지로 출력한다. 입원약정서 서식을 개정하여 반복기재를 지양하고 접수 절차를 간소화한다. 입퇴원 기록지를 단말기를 통해 병동으로 직접 출력한다.

5) 입원관리 전산화 : 입퇴원 업무가 연계된 전산망을 구축하고 입원통계를 전산관리한다.→이미 진행중에 있음.

위의 모든 문제점들과 이들의 해결을 위한 제언들, 그 시행들은 이미 CQI활동 중부터 또는 현재 실무에 적용 중이며 약 6개월간의 적용 기간 이후 전략 계획 수립 이전에 실시했던 환자만족도 조사와 같은 내용의 만족도 조사를 재실시할 예정이다. 우선적 전략과제 추구를 통한 환자만족도 지수 변화에 관한 검토는 추후 보고하기로 하겠다.

### IV. 고 찰

본 논문의 주된 목적은 환자만족도 조사 결과를 근거로 입원환자 진료환경 개선을 우선적 전략 목표로 설정

하고 전형적 CQI도구를 사용, 개선을 위한 제언 또는 결론들을 도출하고 이를 시행하는 일련의 과정과 그 원칙을 소개하고 이로부터 얻어진 실질적인 개선활동을 논하는데 있다.

전략적 목표 수립은 전통적인 장기종합발전계획과 비교하여 1) 서비스를 생산하여 고객들로 하여금 구매케 한다는 개념으로부터 고객의 요구, 기대, 그리고 구매력에 근거하여 서비스를 개발하고 판매(marketing) 한다는 개념의 전환이며, 2) 기관의 사명 정의(mission statement)가 발전 계획 수립의 시작이 아니고 먼저 외 부적, 내부적 요인 평가, 문제점 분석 후 사명, 기관의 추구 목적, 목표를 개발하게 된다는 차이점이 있다. 그 외 전략적 목표 수립의 특징은 다음과 같다. 3) 전략적 목표 수립은 단순한 기술적인 훈련을 위한 것이 아니고 사회적 요구, 기관의 가치(institutional value), 기관의 문화, 주요 고객들의 욕구에 부응하는 정책적 결정이다. 또한 4) 의료관리 과정의 한 핵심 부분이며 5) 장기종합발전계획은 4~10년의 장기 발전 계획임에 비해 전략적 목표 수립은 급속한 정보, 경제, 기술, 시장성 등의 변화에 대처하기 위한 단기 발전 계획이다. 6) 전략적 목표 수립은 기관의 현재 실정과 운용 가능한 자원에 근거하여 급선무의 욕구와 최우선적 과제를 해결하기 위한 발전 방향의 모색이다.

일반적으로 전략적 목표 수립은 다음 5단계의 과정을 거쳐 이루어지게 된다(2, 9).

Step 1 : 외부 요인 분석 또는 환경 분석(External Analysis, Environmental Assessment). 고객의 요구, 기대, 선호, 우선적 취향 등을 분석하고 경쟁 기관과의 비교경쟁(benchmarking)을 위한 근거를 평가한다.

Step 2 : 내부 요인 분석(Internal Analysis). 의료 이용도의 행태, 환자의 유형, QI 활동 소견, 의료진의 특정, 재정적 성취도, 기관의 기간 구조 및 그 효율성 등을 분석한다.

Step 3 : 문제점 분석(Issue Analysis). 내부, 외부 요인 분석 결과에 근거하여 기관의 강점(Strength), 약

점(Weakness), 개선점(Opportunity), 우려점(Threat) 등을 분석한다. 즉 SWOT 분석

Step 4 : 사명, 비전, 가치(Mission, Vision, Value)의 개발, 검토, 수정.

Step 5 : 기관의 추구 목적과 목표 설정. 사명과 비전을 수행하기 위해 설정한 특정 전략적 추구 목표가 목적이며 이는 반드시 환자의 효과적인 진료 결과를 성취하기 위한 것이어야 한다. 목표는 QI 팀이나 다른 제공자에 의해 정해는 것으로 기관 또는 그룹이 추구해야 할 개선의 목표이며 이는 반드시 측정이 가능하고 명백하여야 하며, 시작부터 완료까지의 시간 계획이 명확이 있어야 하고, 목표 달성의 책임자가 명시되어 있어야 한다.

이러한 전략적 목표 수립의 과정을 통해 마지막 제 5 단계에서 설정된 목적과 목표 중 병원의 경영책임자는 기관의 일정 서비스 체계, 기관의 특정 주요 기능, 또는 이러한 특정 기능을 지원하는 핵심 과정에 대해 최우선적으로 개선을 집중 시도하여 전개해 나아갈 수 있다. 이를 우선적 질향상 전략과제 (strategic quality initiative)라 일컫게 되는데 여기에는 반드시 개선을 시도하고자 하는 사항 (initiatives 또는 improvement statement), 궁극적 목표(outcome objectives)와 성취도 측정 척도가 포함되어 있어야 한다.

우선적 질향상 전략과제는 성취도 데이터와 전략 목적에 근거한 최우선적 개선 과제이어야 하고 1년 정도의 간격으로, 또는 수시로 설정하여 추진해 나아갈 수 있다. 아울러서 우선적 질향상 전략과제는 이러한 우선 과제의 실천을 위해 각과 또는 각 부서에서 후발적인 프로젝트나 측정 척도등의 개발을 유도해 낼 수 있으므로 해서 기관 전체에 걸친 질관리 활동(quality management activity)의 중심점이 될 수 있다(i).

저자들이 본 연구에서 시도한 우선적 질향상 전략과제는 입원환자의 진료환경 개선을 최우선의 전략목표로 삼아 의사와 간호사, 사회사업가 등으로 구성된 기능 팀(functional team) 혹은 특정한 문제점 또는 임무 수행을 위해 조직 운영되는 Ad hoc 성격의 특별위원회를 운

영하였고 실무적인 협조를 구하기 위하여 각 행정 부서나 병동 수간호사, 전공의들을 실무팀(operational team)으로 회의에 참여시켰다. 이와 같이 QI 팀은 QI 활동 내용에 따라 기능적(functional), 교차기능적(cross-functional), 임상적(clinical), 실무적(operational) 팀, 혹은 상설(ongoing) 팀, Ad hoc팀과 같이 다양하게 구성하여 운영할 수 있으며(5) 본 진료환경개선팀과 같이 스스로 문제점을 찾아 스스로 해결방안을 강구하는(self-directed work) 실무기능적 팀은 기관의 성공과 생산성 향상을 위해 매우 바람직한 QI팀 이라 할 수 있다(1).

전술한 바와 같이 본 연구 논문의 주된 의도는 전략적 목표 수립의 과정, 구체적인 팀의 구성과 운영 방법, 궁극적 목표 설정, 성취도 측정 척도의 설정 원칙과 적용등에 관해 논하고자 함이었고 결과에서 실질적인 설정의 결과, 개선 방안에 대한 제언들, 이들의 시행 사항들을 보고하였다. 환자 만족도 지수의 변화에 관해서는 앞으로 6개월간 개선 방안들을 실제 적용한 이후 환자 만족도 조사 방법론과 함께 다시 보고할 예정이다.

본 의원원에서 시행한 입원환자 만족도 조사는 보건복지부와 의료기관서비스평가 협의회에서 1995년 발행한 의료기관서비스평가지침서에 근거를 두고 외국의 표준 환자만족도 조사 양식을 참조하여 우리 의원원에 맞게 만들어 사용하였다(4, 10). 이 만족도 조사 내용에는 입원환자에 대해서는 입원 수속, 병실환경, 환자식, 간호, 검사 및 처치, 보호자 및 방문객, 의사, 기타 부대시설 등에 관한 문항들이 있다. 이들 중 병실, 식사, 의사, 입원 수속, 기타 부대 시설, 즉 구내 매점과 구내 식당, 공용화장실 등에 관한 사항들에서 만족도 60 미만의 사안들이 분포되어 있었고 나머지는 모두 만족도 지수 60 이상이 었다. 이 중 부대 시설에 관한 사항들은 원내 노동조합과 연관되어 있어 의원원 경영진에서 직접 개선 방안을 추구해 나아가기로 하였다.

본 입원환자 진료환경개선팀에서 다른 사항들에 대해서는 관련 부서가 직접 회의에 참석하여 개선 방안들을

논의하였기 때문에 대부분 실무적인 세부 문제점까지도 발굴해 낼 수 있음으로 해서 현실적으로 실행이 가능한 개선안들이 제안되었고 이러한 제안들의 시행도 어려움 없이 신속히 진행될 수 있었다. 다만 인력의 충원이나 대대적인 시설, 설비의 개선은 기관의 중장기 발전계획에 우선적으로 반영되도록 제안하였다.

이와 같이 5~6명의 전담 위원이 주축이 되고 필요한 사안에 따라 실무진들이 협력위원으로 참여하는 기능적, 혹은 교차기능적 실무 QI팀의 운영은 질향상을 위한 우선적 전략 과제를 단기간 내에 성취시키는 데 있어 매우 이상적이고 효율적인 방법이라 할 수 있다.

## V. 결론 및 제언

의료의 질향상을 위한 전략목표 수립 및 실행 과정의 일환 중 일정한 서비스 체계, 기관의 특정 기능 또는 이러한 기능을 지원하는 핵심 과정을 최우선적으로 중점 개선하기 위해서 QI팀을 구성하고 우선적 전략 과제를 설정하여 운영하되 실무진들로 이루어진 협력위원 들을 공동 참여 시킴으로써 의료와 서비스의 질을 단기간 내에 효율적으로 향상시킬 수 있는 노력을 구체화할 수 있다. 또한 이러한 과정 중에 각각의 우선 과제에 따른 측정 가능한 목표 설정과 성취도 측정 기준 개발이 동시에 이루어짐으로써 기관 전체의 QI 활동을 활성화 시킬 수 있다. 질향상을 위한 우선적 전략 과제에는 우선과제에 대한 구체적이고도 명확한 기술, 구체적이고도 측정 가능한 궁극적 목표, 성취도 측정기준이 반드시 포함 되어 있어야 한다.

## 참고문헌

1. Brown J.A. The healthcare quality handbook. Pasadena, CA, 1998.

2. Horak B.J. Strategic planning in health care: Building a quality- based plan step by step. New York: Quality Resources, 1991.
3. Berwick D.M. Curing health care: New strategies for quality improvement. San Francisco: Jossey-Bass Publisher
4. 보건복지부, 의료기관서비스 평가회. 의료기관서비스 평가 지침서. 서울, 1995.
5. Schotles P. R. The Team Handbook: How to use teams to improve quality. Madison, WI: Joiner Association Inc, 1988.
6. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization. Using quality improvement tools in a health care setting. Outbrook Terrace, 1992.
7. Brassard M. The Memory Jogger Plus+, Goal/QPC, Methuen, MA, 1989.
8. Stratman W.C. Patient Satisfaction Surveys and multicollinearity. In Quality Management in Healthcare, Vol. 2, No. 2, Aspen Publishers Inc. 1994.
9. Kleeb T.E. Collaboration: A framework for clinical quality improvement. J healthcare Quality 1997;19(4):10-17.
10. Veen L.V., Ritz M. Customer Satisfaction: A practical approach for hospitals. J Healthcare Quality 1996;18(2):10-15.