QA학회지
Volume5, Number 1, 42~57,

원 저

국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석

이 선 희[1], 김 지 인[2] 조 우 현[3], 이 지 전[3]
1) 이화의대 예방의학교실, 2)연세대학교 보건대학원, 3) 연세의대 예방의학교실,

A Study on the Patient Satisfaction Survey at the General Hospitals in Korea

Sunhee Lee[1], Ji In Kim[2], Woohyun Cho[3], Jijeon Lee[3]
1) Department of Preventive Medicine, Medical College of Ewha Womens Univ.
2) Graduate School of Health Science and Management at Yonsei University
3) Department of Preventive Medicine, Medical College of Yonsei Univ.

Abstract

Background : It is increasing the concern for patient satisfaction as a customer information. This study was planned to investigate the activities related to patient satisfaction survey at the Korean hospitals.

Methods : We performed the nationwide survey on 235 general hospitals by using the self-administrated checklist from Sep. 9 to Oct. 9, 1996. The response rate were 50.2%. We analyzed the descriptive statistics and chi-square test by SAS software on 118 hospitals.

Results : First of all, 62.7% of study hospitals showed to conduct the patient satisfaction survey, and most of hospitals which did not conduct it had a plan to do it within 5 years. The reason that hospitals did not conduct satisfaction survey was due to a lack of administrator's interest or adequate questionnaire form. Second, the bigger, public and being more located in the big city or opened more than 10 years, the more hospitals conducted the patient satisfaction survey. Also, patient satisfaction survey was mainly handled by planning dept. or administrative team. Third, most hospitals had their own way of making questionnaires without proving reliability and validity. The results of the survey were applied to hospital management timely, and were mostly reported to top manager level. Most CEO concerned about the results of satisfaction survey. Fourth, the staffs in charge of survey had problems such as skill related to data analysis and development of questionnaire and they suggested that this problems could be solved through inducing the implementation of the survey results on hospital management, support for the development of standardized questionnaires and increasing the top manager's interests. Fifth, most questionnaires composed of lots of questioning items on hospital equipments and environment, and kindness of hospital employee to patients.

Conclusions : Although this study had some limitations in generalization due to low response rate in big hospitals, it is meaningful to find the present state and the problems related to patient satisfaction survey of the general hospitals. We can conclude that there are increasing the concern for patient satisfaction survey among the hospitals nationwide, and it can be needed for technical support related to development of survey tool or method.

Key words : patient satisfaction, survey questionnaire, survey method

I. 서 론

오늘날 우리 사회는 생활수준과 교육수준이 향상되고 다양한 대중매체를 통해 정보에 대한 접근이 용이해지면서 각 분야에 걸쳐 소비자들이 다양한 선택 대안들 속에서 자신들의 가치를 만족시킬 수 있는 제품을 선택하는 소비자 중심 시장으로 변모하고 있다. 의료분야에 있어서도 소득수준의 증가와 더불어 전국민 의료보험의 실시로 유효 의료수요가 증대하고 있으며, 국민의 건강에 대한 관심 증가, 건강에 대한 권리의식 대두 등으로, 환자들은 의료서비스 구매주체로서 적극적인 구매행동을 보여주고 있다. 이에 따라 의료기관에서의 경영전략도 새로운 의료장비의 개발, 병원 내 전문직들의 기술개발에 대한 노력과 아울러 쾌적한 의료환경을 유지함으로써 의료소비자에게 양질의 의료를 제공하려는 방향으로 변화하고 있다.

그러나 아직까지도 대부분의 병원들에서는 비현실적인 의료보험수가, 한정된 공간과 인력, 그리고 전적으로 진료수익에 의존하는 병원경영상의 제한점때문에 환자들의 기대에 부응할 만큼 양질의 의료서비스를 제공하지 못하고 있는 실정이다. 최근 정부도 환자들의 진료만족도를 높이기 위해 의료서비스 평가제도를 실시하는 등 일련의 조치를 강구하는가 하면, 대중매체에서도 의료기관별 서비스 평가 결과를 공개하는 등 사회 각분야에서 의료서비스 질에 대한 압력이 거세어지고 있다. 따라서 이제 의료기관들도 고객의 다양한 욕구들을 파악하여 이에 부응할 수 있는 서비스개발에 적극적인 노력을 기울여야할 시점에 이르렀다.

의료서비스의 질을 환자의 입장에서 평가하여 환자의 기대에 부응할 수 있도록 서비스 전략을 수립하는 과정이 환자만족도 조사이다(1). 병원서비스의 평가 및 개선에 대한 정보원으로서 의료소비자들의 역할이 중요해지면서 환자만족도 조사는 병원경영과 질향상 활동에 있어 중요한 활동영역으로 대두되고 있다(2).

Donabedian(1980)(3)은 질평가의 측면을 구조, 과정과 결과로 분류한 바 있는데 최근의 전반적인 경향은 구조보다는 과정 또는 결과중심의 접근법이 강조되고 있다. 환자의 만족도는 이중 결과를 구성하는 중요한 요소 중 하나라고 할 수 있는 바 Williams와 Torrens (1980)에 의하면, 환자만족도는 진료의 결과, 과정, 구조를 가장 총체적으로 반영할 수 있는 척도이며, 진료의 비용, 진료의 용이성, 진료의 기술적이고 인간적인 면, 진료성과를 포함한 다차원적인 개념이 반영된 지표라고 지적하였다(4).

이러한 중요성에 비추어 그간 환자만족도에 대한 조사방법들이 지속적으로 개발, 연구되어 왔고(1, 5-11) 국내에서도 다수 연구들이 (12-22) 수행된 바 있다.

또한 국내 병원들에서도 고객정보에 대한 중요성을 파악하고 환자만족도 조사를 실시하는 병원들이 증가추세에 있으나 아직까지 공인된 환자만족도 평가도구가 없이 병원 자체 내에서 제작하여 사용하고 있는 경우가 대부분이다. 따라서 설문과 조사방법의 신뢰성에 문제점이 많으며 각 병원간 조사방법의 차이로 인해 객관적 비교나 평가가 곤란한 실정이다. 일부 병원들에서는 외국 병원에서 사용하고 있는 만족도 조사설문을 이용하고 있으나 국내 병원현실과 괴리가 있기 때문에 이를 그대로 적용하는데 문제점이 있다. 환자만족과 관련된 정보를 정확하게 수집하기 위해선 무엇보다도 과학적인 만족도 조사가 수행되어야 하며(23) 이를 위해선 우선 국내 병원에서 수행되는 환자만족도 조사현황을 파악하고 문제점과 개선방안을 모색하려는 노력이 필요하다.

이에 이 연구는 우리나라 실정에 맞는 환자만족도 조사방법을 수립하기 위한 토대로서 현재 국내 병원에서 실시하고 있는 환자만족도 조사현황을 파악하고자 하며 조사방법과 설문내용들을 분석함으로써 만족도 조사를 활성화시킬 수 있는 대안을 모색하고, 도구개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 수행되었다.

이 연구의 목적은 첫째, 국내 병원들의 만족도 조사 실시 유무를 파악한 후 조사를 실시하는 병원과 실시하지 않는 병원간의 구조적인 특성을 비교하고, 둘째, 만족도

조사를 실시하는 병원을 대상으로 조사방법, 조사 담당조직 등의 현황을 파악하고 만족도 조사결과의 활용과 조사시의 애로사항 및 개선에 대한 요구사항을 파악한다. 셋째, 만족도 조사시 사용되는 설문들의 문항내용을 비교분석한다.

Ⅱ. 연구방법

이 연구의 대상범위는 전국 시 지역에 소재하는 종합병원 중 특수병원을 제외한 235개 병원을 대상으로 하였으며 이중 설문에 응답한 병원은 118개 병원으로서 응답률은 50.2%이었다. 설문대상자는 병원 내에서 환자만족도 조사를 담당하고 있는 실무담당자를 대상으로 하였다. 자료는 1996년 9월 9일부터 1개월에 걸쳐 수집하였으며, 자료수집방법은 구조화된 자기기입식 설문지를 만들어 우편 발송한 후 약 1주 후부터 전화를 이용하여 설문지의 수령여부를 확인하고 독촉하는 작업을 3차례에 걸쳐 시행하였다.

설문지의 구성은 환자만족도 조사를 실시하는 병원과 실시하지 않는 병원을 따로 구성하였으며, 만족도 조사 실시여부 3문항, 만족도 조사 실시현황에 관한 7문항, 만족도 조사방법에 관한 7문항, 설문지 분석에 관한 2문항, 만족도 조사결과의 활용에 관한 7문항, 조사대상자에 대한 일반적 특성 8문항, 조사대상자의 만족도 조사에 대한 인식 7문항으로 구성하였다. 이중 만족도 조사방법에 대한 7문항은 입원과 외래로 나누어 조사하였다.

그 외 조사대상 병원에 대한 정보로서 병상수, 설립형태, 설립년도 등은 대한병원협회 회원명부 자료를 참조하였다. 응답한 자료는 SAS를 사용하여 전산 통계처리하였으며 분석방법은 주로 기술분석과 x^2-검정을 이용하여 분석하였다.

표 1. 조사 병원들의 만족도조사 실시현황

단위: 개소(%)

실시 현황	내 용	빈 도
조사유무	유	74(62.7)
	무	44(37.3)
	계	118(100.0)
실시하지 않는 병원의 향후 계획	1~2년내에 실시	22(50.0)
	5년내에 실시	6(13.6)
	모름	16(36.4)
	계	44(100.0)
조사 미실시 이유[1]	만족도 조사를 모름	41(93.2)
	경영자의 반대	37(84.1)
	조사경비문제	34(77.3)
	활용할 조사설문지가 없음	33(76.7)
	업무부서 부재	15(34.9)

1) 중복응답에 의한 백분율임

표 2. 조사 병원의 구조적 특성에 따른 만족도 조사 실시유무

단위: 개소 (%)

병원 특성	실시병원	미실시병원	계	x^2값
병상규모				*12.89
80~299병상	21(42.9)	28(57.1)	49(100.0)	
300~499병상	21(65.6)	11(34.4)	32(100.0)	
500병상이상	32(86.5)	5(13.5)	37(100.0)	
설립형태				
국·공립·특수	13(92.9)	1(7.1)	14(100.0)	
민간(나머지)	61(64.9)	33(35.1)	94(100.0)	
설립기간				3.32
5년 미만	8(40.0)	12(60.0)	20(100.0)	
5~10년	7(70.0)	3(30.0)	10(100.0)	
10년 이상	59(72.0)	23(28.0)	82(100.0)	
소재지				5.12
서울	21(75.0)	7(25.0)	28(100.0)	
기타 대도시	26(60.5)	17(39.5)	43(100.0)	
기타 지방	27(75.0)	9(25.0)	36(100.0)	

* : $p<0.01$

Ⅲ. 연구결과

1. 조사병원들의 만족도조사 실시현황과 실시유무에 따른 구조적 특성비교

조사 병원들의 만족도 실시현황을 살펴보면(표1) 응답병원 118개중 만족도 조사를 실시하는 병원은 62.7%이었으며, 만족도조사를 실시하지 않는 병원들 중, 1-2년 내에 실시할 계획에 있는 병원들이 50%로서 1-2년 내에 국내 대다수의 병원들에서 만족도조사가 실시될 것으로 예상된다. 조사를 실시하지 않는 이유로는 만족도조사를 몰라서 실시하지 못했다는 응답자가 93.2%로 가장 많았으며, 경영자의 반대(84.1%), 조사경비문제(77.3%), 활용할 설문지가 없어서(76.7%)순이었다.

조사병원들의 구조적 특성에 따른 만족도조사 실시 유무를 비교해보면 표2와 같다. 병상규모와 만족도 조사유무간에 통계학적으로 유의한 관련이 있었으며, 병상규모가 클수록 만족도 조사 실시율이 높았다. 병원설립 주체에 따른 만족도 실시유무를 보면 국·공립 병원에서는 14개 병원 중 13개소(92.9%)가 만족도 조사를 실시하는 반면 민간병원에서는 64.9%가 만족도 조사를 실시하는 것으로 나왔다. 설립기간이 5년 미만의 병원에 비해 5년 이상된 병원에서 만족도 조사 실시율이 높았으나 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 응답병원의 소재지를 분석하면 서울지역을 제외한 광역시 소재 병원들이 상대적으로 미실시율이 높았으나 역시 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표2).

2. 조사 병원들의 만족도조사 조직

만족도 조사를 수행하는 조직 현황을 보면(표3) 담당부서를 둔 곳이 27.0%이었고, 업무상황에 따라 가능한 부서에서 교대로 지원하는 경우가 73.0%이었으며 만족도 담당부서는 병상규모가 클수록 기획실에서 만족도조사를 담당하고 있었다. 담당직원을 정하여 운영을 하기보

다 업무상황에 따라 가능한 직원들이 만족도 조사를 수행하는 곳이 72.2%로서 대부분을 차지하였으며 특히 500병상 이상의 병원이 500병상 미만의 병원보다 통계학적으로 유의하게 담당직원을 정하여 운영하고 있었다.

병상규모별 담당직원의 직종을 살펴보면 병상규모에 상관없이 행정팀이 가장 많았으며 상대적으로 병상규모가 작은 병원일수록 간호사를 활용하고 있었다. 담당직원의 직급은 전체적으로는 일반직원(50.8%), 계장급 이상의 관리직(32.2%)이 대부분이었으며 병원의 특성과 담당직원의 직급과는 통계학적으로 유의한 관련성이 없었다.

3. 조사 병원들의 만족도 조사방법

조사병원들의 설문지 개발방법을 보면(표4) 과반수 이상(54.1%)의 병원에서 자체적으로 제작한 설문을 사용하고 있었으며, 이들 설문에 대해 대부분의 병원(56.8%)에

표 3. 병상규모별 만족도조사 조직현황

단위: 개소 (%)

변 수	내 역	500병상 미만	500병상 이상	계	x^2 값
담당부서 운영	유	9(21.4)	11(34.4)	20(27.0)	
	무	33(78.6)	21(65.6)	54(73.0)	
	합	42(100.0)	32(100.0)	74(100.0)	0.17
조사 담당부서 종류	기획실	13(31.0)	16(50.0)	29(39.2)	
	원무부	6(14.3)	-	6(8.1)	
	총무부	8(19.0)	1(3.1)	9(12.2)	
	사회사업과	1(2.4)	1(3.1)	2(2.7)	
	기타[1]	14(33.3)	14(43.8)	28(37.8)	
	합	42(100.0)	32(100.0)	74(100.0)	1.54
담당직원 유무[2]	유	11(26.8)	10(31.3)	21(27.8)	
	무	30(73.2)	22(68.9)	52(72.2)	
	합	41(100.0)	32(100.0)	73(100.0)	*10.59
담당직원의 직종	간호사	14(35.0)	8(25.0)	22(34.4)	
	행정팀[3]	23(57.5)	14(43.8)	37(57.8)	
	의무기록사	-	1(3.1)	1(1.6)	
	사회사업사	3(7.5)	1(3.1)	4(6.2)	
	합	40(100.0)	24(100.0)	64(100.0)	1.94
담당직원의 직급	계장급이상	12(35.3)	7(28.0)	19(32.2)	
	주임급	6(17.6)	3(12.0)	9(15.3)	
	일반직원	16(47.1)	14(56.0)	30(50.8)	
	시간제근무자	-	1(4.0)	1(1.7)	
	합	34(100.0)	25(100.0)	59(100.0)	1.69

* : $p<0.05$

1) QI실, 질향상 사업실, 병동, 간호부 등이 이에 해당됨.

2) 만족도 조사를 고정적으로 전담하는 직원이 있는지 여부를 설문함.

3) 행정팀 : 기획·행정·총무원무

서 설문지 문항의 타당성 검정을 하지 않고 있었고 특히 500병상이상의 병원(43.8%)보다 500병상 미만의 병원(66.7%)에서 타당성 검정 비율이 낮았다. 만족도조사의 실시범위는 입·퇴원 환자와 외래 환자 모두를 대상으로 하고 있는 곳이 대부분이었으며(각각 95.2%, 92.9%) 만족도조사의 표본추출방법에 있어 내원 환자 중 무작위로 추출한다고 응답한 곳이 78.6%, 87.4%로서 대부분을 차지하였으나 임의로 결정하는 경우도 500병상 미만 병원에서 14.3%나 되었다.

만족도 조사방법을 보면(표 5) 병상수나 입.퇴원 또는 외래서비스에 관계없이 대부분의 병원들에서 구조화된 설문지를 이용(89.2%, 86.8%)하여 면담설문(95.7%, 97.0%)하고 있었다. 설문도구 배부방법은 입·퇴원환자나 외래환자 모두 담당직원이 직접 대상자를 방문하여 배부하는 경우가 47.3%와 48.6%로서 대부분을 차지하였으며 그 외 간호사실에서 배부하기도 하였다. 또한 설문회수방법은 입원과 외래 모두 그 자리에서 바로 회수하는 경우(87.8%, 92.8%)가 가장 높았다.

4. 조사병원들의 만족도 조사결과의 활용

조사 병원의 만족도 조사결과의 활용을 살펴보면 (표 6) 만족도 조사결과를 병원경영에 반영하는 시기는 500병상 이상에서는 매 조사 후 그때그때 활용하는 경우가

표 4. 조사대상 병원들의 만족도 조사방법(1)

단위: 개소 (%)

조 사 방 법		500병상 미만	500병상 이상	계
설문지 개발방법	병원자체제작	23(54.8)	17(53.1)	40(54.1)
	타병원 설문지보완	15(35.7)	11(34.4)	16(21.6)
	전문기관 설문지 활용	3(7.1)	-	3(4.1)
	기 타	5(2.4)	4(12.5)	9(12.2)
	계	42(100.0)	32(100.0)	74(100.0)
설문지 문항의 타당성 검정	예비조사시행후 활용	7(16.7)	8(25.0)	15(20.3)
	전문기관에 의뢰	1(2.3)	5(15.6)	6(8.1)
	안 함	28(66.7)	14(43.8)	42(56.8)
	기 타	6(14.3)	5(15,6)	11(14,8)
	계	42(100.0)	32(100.0)	74(100.0)
실시범위	입·퇴원환자만을 대상	2(4.8)	2(7.1)	4(5.7)
	전 체	40(95.2)	26(92.9)	66(94.3)
	계	42(100.0)	28(100.0)	70(100.0)
표본추출방법	사안에 따라 임의로 결정	6(14.3)	2(6.3)	8(10.8)
	의무기록에서 무작위추출	1(2.4)	-	1(1.4)
	내원환자 중 무작위 추출	33(78.6)	28(87.4)	61(82.4)
	기 타	2(4.7)	2(6.3)	4(5.4)
	계	42(100.0)	32(100.0)	74(100.0)

표 5. 조사 병원들의 만족도 조사방법(2)

단위 : 개소(%)

	조 사 방 법	입.퇴원 환자	외래 환자
설문방법	전화설문	1(1.4)	1(1.5)
	면담설문	67(95.7)	63(97.0)
	둘다 병행	2(2.9)	1(1.5)
	계	70(100.0)	65(100.0)
설문도구 종류	구조화된 설문지 이용	66(89.2)	59(86.8)
	비구조화된 면담형식		2(2.9)
	둘다 병행	8(10.8)	7(10.3)
	계	74(100.0)	68(100.0)
설문배부방법	간호사실에서 배부	30(40.5)	16(23.6)
	담당직원이 대상자 방문	35(47.3)	33(48.6)
	우편발송	1(1.4)	2(2.9)
	원무과에서 배부	4(5.4)	3(4.4)
	안내·상담에서 배부	2(2.7)	12(17.6)
	기타	2(2.7)	2(2.9)
	계	74(100.0)	68(100.0)
설문회수방법	그자리에서 회수	65(87.8)	64(92.8)
	우편통해 회수	2(2.7)	1(1.5)
	기타	7(9.5)	4(5.7)
	계	74(100.0)	69(100.0)

주) 설문조사 대상자수는 평균적으로 입원환자 189.7명, 외래환자 238.7명의 규모로 조사하고 있었음.

표 6. 조사대상 병원들의 만족도 조사결과의 활용

단위 : 개소(%)

변 수	내 역	500병상미만	500병상이상
병원경영에의 반영시기	매조사후 그때그때 활용	14(33.3)	31(41.9)
	다음해에 활용	10(23.8)	7(9.5)
	사안에 따라 다름	18(42.9)	29(39.1)
	분기별로 분석 반영		5(6.8)
	기타		2(2.7)
	계	42(100.0)	74(100)
병원실무에 반영하는 정도	적극적으로 활용	15(35.7)	5(15.6)
	부분적으로 반영	19(45.3)	20(62.5)
	보통	3(7.1)	3(9.4)
	거의 반영되지 않음	5(11.9)	4(12.5)
	계	42(100.0)	32(100.0)
조사결과의 보고범위[1)]	병원장 또는 최고경영자	40(95.2)	30(93.7)
	기획실장 등 주요관리자	27(64.3)	18(56.3)
	관리부서의 부장	27(64.3)	19(59.4)
	각부의 과장급	26(61.9)	16(50.0)
	각부의 계장급	20(47.6)	14(43.8)
	일선직원	19(45.2)	14(43.8)
최고경영자의 관심정도	매우 높다	17(40.7)	15(46.9)
	어느정도 관심있다	20(47.5)	12(37.5)
	보통이다	3(7.1)	4(12.5)
	별로 없다	2(4.7)	1(3.1)
	계	42(100.0)	32(100.0)

1) 중복응답에 의한 백분율임

41.9%로 가장 높았다. 만족도 조사결과가 병원실무에 반영되는 정도는 적극적 또는 부분적으로 반영된다고 응답한 경우가 각각 81%와 78.1%로서 많은 병원이 병상규모에 관계없이 조사결과를 병원경영에 실제로 반영하고 있었다. 만족도 조사결과의 보고범위는 병원장 등 최고경영층에 보고되는 경우가 가장 많았고, 일선직원에게까지 알려지는 경우는 상대적으로 낮았으며 대부분의 병원에서 최고경영자가 만족도 조사에 대한 관심이 있다고 응답하였다.

5. 만족도 조사 담당직원의 조사에 대한 인식과 태도

만족도 조사를 실제 담당하고 있는 직원의 인식과 태도를 살펴보면 표7과 같다. 평상시 관심의 정도는 모든 응답자가 아주 많거나 관심이 있다고 응답하였으며 만족도 조사의 필요성에 대해서도 100%가 다 필요하다고 응답하였다. 만족도 조사를 알게 된 경로는 신문이나 잡지를 통해서 알게 된 경우가 95.9%로 가장 높았고 드물게 '학교 교과과정 중에서' 라고 응답한 경우도 있었다.

만족도 조사과정 중 느끼는 어려운 점으로는(표 8) 조사대상자의 무관심, 설문지의 타당성 문제, 시간문제 등을 제시하였다. 병원경영에서 만족도 조사의 중요성에 대해서는 병원서비스에 대한 환자의 인식과 평가 정보획득, 그리고 향후 병원경영에 있어 개선분야에 대한 정보획득 순으로 응답하였다. 만족도 조사와 관련하여 향후 해결해야할 요건으로는 만족도 조사에 대한 경영자의 적극적인

표 7. 만족도 조사담당직원의 조사에 대한 인식과 태도(1)

단위: 명(%)

변 수	내 역	빈 도
평상시 관심정도	아주 많다	40(54.1)
	조금 있다	34(45.9)
	관심이 별로 없다	-
	전혀 관심이 없다	-
	계	74(100.0)
조사의 필요성	필요하다	74(100.0)
	필요하지 않다	-
	계	74(100.0)
만족도 조사를 알게된 경로[1)]	신문이나 잡지	70(95.9)
	학회나 세미나를 통해	51(68.9)
	해외연수	48(64.9)
	다른 병원의 사례를 통해	45(60.8)
	기타	33(44.6)

1) 중복응답에 의한 백분율임

표 8. 만족도 조사담당직원의 조사에 대한 인식과 태도(2)

단위: 명(%)

변 수	내 역	1순위	2순위	3순위
조사과정의 애로사항	조사자의 자질문제	3(9.1)	1(2.4)	6(15.0)
	전담부서의 문제점	4(12.0)	5(12.2)	4(1.0)
	설문지의 타당성문제	9(27.3)	6(14.7)	9(22.5)
	조사대상자의 무관심	14(42.4)	10(24.4)	6(15.0)
	비용문제	2(6.0)	-	
	시간문제(업무과다)	6(18.2)	10(24.4)	6(15.0)
	자료분석과 정리	4(12.0)	8(19.5)	8(20.0)
	기타	1(3.0)	1(2.4)	1(2.5)
	계	33(100.0)	41(100.0)	40(100.0)
병원경영에서의 중요성	서비스에 대한 환자의 정보획득	40(56.3)	24(38.1)	6(9.1)
	향후 개선분야에 대한 정보획득	26(36.6)	35(55.5)	5(7.6)
	다른 병원과의 서비스 비교평가	1(1.4)	2(3.2)	21(31.8)
	환자의견 수렴통로의 의미	4(5.7)	2(3.2)	34(51.5)
	계	71(100.0)	63(100.0)	66(100.0)
향후 해결해야 할 요건	경영자의 적극적 의지	25(47.1)	7(13.7)	4(8.0)
	병원 경영에 실제 활용	16(30.2)	26(51.0)	6(12.0)
	전담부서와 전담직원의 배치	2(3.8)	1(2.0)	16(32.0)
	표준 설문지 개발	5(9.4)	2(3.9)	11(22.0)
	자료수집·분석과정의 기술지원	2(3.8)	8(15.7)	7(14.0)
	병원직원과 환자들의 이해증진	3(5.7)	7(13.7)	6(12.0)
	계	53(100.0)	51(100.0)	50(100.0)

의지, 만족도 결과를 병원경영에 실제 활용하는 문제, 다른 병원과 결과를 비교분석할 수 있는 범의료계 차원의 표준 설문지 개발 순으로 제시하였다.

7. 조사 병원들의 만족도 조사 설문문항 분석

조사 병원에서 현재 사용하고 있는 만족도 조사설문지 문지의 문항을 분석한 결과 대분류에서는 과정에 대한 평가에 가장 많은 비중을 두고 있었고, 중분류에서는 직원의 친절성과 물리적 시설 및 환경에 관한 항목이 많은 반면 절차의 편리성이나 진료의 결과 측면에 관련된 항목은 상대적으로 적었다.(표9, 10, 11)

표 9. 조사 병원 환자만족도 조사 설문 항목 현황(1)- 구조적 평가 항목

단위:건(%)

대 분 류	중분류	소분류	입원환자	외래환자
물리적 시설과 환경	시설환경	청결상태	13(86.7)	17(85.0)
		냉난방상태	12(80.0)	16(80.0)
		환기상태	10(66.7)	14(70.0)
		조명상태	8(53.3)	12(60.0)
		소음상태	6(40.0)	8(40.0)
		금융서비스	3(20.0)	11(55.0)
		통신서비스	9(60.0)	14(70.0)
		안내표지판	8(53.3)	17(85.0)
	주차장이용	편이성	10(66.7)	11(55.0)
		주차료수준	1(6.7)	3(15.0)
	부대시설	구내식당	8(53.3)	14(70.0)
	(이용편이성)	매점	9(60.0)	16(80.0)
		엘리베이터	-	-
		진료대기실	-	7(35.0)
		접수수납대기실	-	4(20.0)
		어린이 편의시설	1(6.7)	6(30.0)
		장애자 편의시설	2(13.3)	6(30.0)
		식사	11(73.3)	-
	전반적 시설 및 환경 만족도		6(40.0)	8(40.0)
절차의 편리성	교통	교통의 편리성	2(13.3)	3(15.0)
	예약절차	예약의 용이성	-	6(30.0)
		예약준수	-	7(35.0)
	신청·수납	편이성	8(53.3)	13(65.0)
	대기시간만족	접수대기시간	11(73.3)	14(70.0)
		수납대기시간	8(53.3)	11(55.0)
		진찰대기시간	-	17(85.0)
		약국대기시간	-	17(85.0)
		검사대기시간	7(46.7)	15(75.0)
	이동	편이성	2(13.3)	5(25.0)
	전반적 외래이용시 만족도		-	4(20.0)

주) ( )안의 구성비는 분석대상에 포함된 만족도 조사 설문지들중 해당 항목을 포함하고 있는 설문지 건수의 백분율임.

표 10. 조사 병원 환자만족도 조사 설문 항목 현황(2)- 과정 평가 항목

단위:건(%)

대 분 류	소분류	입 원	외 래
의료인력의 기술수준과 전문성	의사	6(40.0)	8(40.0)
	간호사	3(33.3)	3(15.0)
	기타의료지원인력	2(13.3)	4(20.0)
	의료장비만족	2(13.3)	3(15.0)
	진료시간만족	5(33.3)	9(45.0)
	타과와의 협진	3(20.0)	3(15.0)
전반적인 의료기술 만족도		7(46.7)	3(15.0)
직원의 친절성	안내·경비직원	13(86.7)	17(85.0)
	접수·수납직원	13(86.7)	19(95.0)
	진료의사	13(86.7)	19(95.0)
	간호사	14(93.3)	20(100.0)
	임상검사실직원	13(86.7)	18(90.0)
	방사선과 직원	13(86.7)	16(80.0)
	물리치료실직원	4(26.7)	5(25.0)
	약사	5(33.3)	13(65.0)
	자원봉사자	1(6.7)	2(10.0)
	상담직원	-	3(15.0)
전반적인 직원친절성 평가		5(33.3)	5(25.0)
정보제공	병원이용절차	8(53.3)	6(30.0)
	진료내용	13(86.7)	15(75.0)
	간호서비스	4(60.0)	6(30.0)
	검사절차	12(80.0)	13(65.0)
	약복용	6(40.0)	14(70.0)
	부작용·효능	5(33.3)	9(45.0)
	환자교육	1(6.7)	-
	안내책자	1(6.7)	-
	개인비밀보장	9(60.0)	

주) ( )안의 구성비는 분석대상에 포함된 만족도 조사 설문지들중 해당 항목을 포함하고 있는 설문지 건수의 백분율임.

표 11. 조사 병원 환자만족도 조사 설문 항목 현황(3)- 결과 및 환자특성 항목

단위:건 (%)

대 분 류	중 분 류	내 역	입 원	외 래
결과평가항목	진료결과	서비스만족도	9(60.0)	4(20.0)
		진료결과만족	8(53.3)	1(5.0)
		증상완화정도	7(46.7)	2(10.0)
		전반적 건강	-	2(10.0)
		종합적만족도	-	16(80.0)
		재이용 의사	3(20.0)	10(50.0)
		주위이용권유	8(53.3)	14(70.0)
	진료비		7(46.7)	4(20.0)
환자특성관련항목	환자의 특성	진료과	8(53.3)	13(65.0)
		지정진료유무	1(6.7)	2(10.0)
		초·재진유무	2(13.3)	5(25.0)
		교통수단	2(13.3)	-
		거주지역	3(20.0)	7(35.0)
		성별	7(46.7)	13(65.0)
		연령	7(46.7)	11(55.0)
		직업	2(13.3)	3(15.0)
		월수입	2(13.3)	3(15.0)
		학력	1(6.7)	3(15.0)
		결혼상태	-	2(10.0)
		방문동기	5(33.3)	8(40.0)

주) ( )안의 구성비는 분석대상에 포함된 만족도 조사 설문지들중 해당 항목을 포함하고 있는 설문지 건수의 백분율임.

Ⅳ. 고 찰

이 연구는 우리 나라 전국에 소재하는 종합병원을 대상으로 환자만족도 조사실태를 파악하고 조사과정 중의 문제점 및 애로사항을 파악하기 위해 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 자료를 수집, 분석하였다.

주요 분석결과를 보면 우선 조사현황에 있어, 조사 병원의 62.7%가 만족도 조사를 실시하고 있었고, 실시하지 않는 병원 중에서도 63.6%가 5년 이내에 실시할 예정이라고 응답하여 환자만족도 조사가 대부분의 병원들에서 중요한 경영활동의 하나로서 정착되고 있음을 보여주었다.

만족도 조사를 실시하지 않는 병원의 경우, 그 이유에 대해 '만족도 조사를 잘 모르거나, 경영자의 반대 또는

활용할만한 만족도 설문지가 없어서라고 응답하였으며 이들 병원들은 만족도 조사를 실시하는 병원들에 비해 병상규모가 작고 개설된 지 10년 미만의 병원이 많았다. 이러한 결과는 규모가 작고 개설기간이 짧아 체계가 구비되지 못한 병원들에서는 아직도 만족도 조사에 대한 인지 수준이 초기 단계에 있거나 경영자의 의지부족과 조사여건미비로 조사를 못하고 있음을 의미한다. 따라서 만족도 조사의 활성화를 위해서는 병원경영자와 실무자들을 대상으로 환자만족도 조사의 필요성과 방법에 대한 홍보가 필요하다고 사료된다.

조사 병원들의 만족도 조사 조직 현황을 보면 500병상 이상의 병원이, 이하의 병원에 비해 담당직원을 운영하는 경우가 많았으며 담당부서는 주로 기획실에서 관장하고 있었고 담당직원의 직종으로는 행정팀이 가장 많았다. 몇몇 종합병원의 경우, 적정 진료관리실에 환자만족도 조사를 포함하여 환자만족을 증진시킬 수 있는 일만을 전담하는 인력을 배치하는 등 질향상 활동과 연계하고 있음은 바람직한 추세로 사료된다. 그러나 대부분의 병원에서는 만족도 조사를 다른 업무와 병행하고 있거나 여러 부서에서 사안에 따라 나누어 실시하고 있어 업무의 전문성과 중요성을 인정받지 못하는 현실을 보여주고 있다.

조사병원들의 만족도 조사방법을 보면, 구조화된 설문지를 이용하여 면담 조사하는 경우가 대부분이었으며 설문지는 각 병원에서 자체 제작하는 경우가 많았고 많은 병원들에서 사용하는 설문지에 대한 타당성 검정을 하지 않고 있어, 만족도 조사의 합리성을 확보하는 문제가 시급한 것으로 판단된다. 조사대상 병원들의 만족도 조사결과의 활용은 과반수 이상의 병원에서 매 조사 후 즉시 병원경영에 반영하는 등, 실제 활용정도가 높은 편이었으며, 최고경영자의 관심도 높아 환자만족도 조사의 유용성에 대한 인식이나 활성화에 대한 전망이 밝은 것으로 판단된다.

현재 환자만족도 조사를 담당하는 직원의 관심과 의지 또한 높았으나 만족도 조사를 알게 된 계기로서 신문이나 잡지를 가장 많이 꼽아 만족도 조사와 관련된 정보접근의 체계성은 아직 제한적인 것으로 사료된다. 조사수행에 있어 애로사항으로는 설문지의 타당성 문제와, 업무과다에 따른 시간제약의 문제, 자료분석과 정리의 문제 등을 차례로 꼽았으며, 향후 해결되어야 할 요건으로도 병원경영자의 적극적인 의지외에 만족도 조사 설문지 개발 등, 만족도 조사방법과 관련된 기술상의 문제를 들어 향후 국내 병원에서 이러한 기술적인 지원문제가 시급하게 해결되어야 할 당면과제임을 알 수 있었다.

현재 국내 종합병원에서 사용되고 있는 환자만족도 조사 설문지의 문항을 분석한 결과 구조와 과정에 대한 평가항목이 가장 많았고, 결과에 대한 평가항목은 상대적으로 적어 주로 구조에 치우친 조사를 하고 있다고 평가된다. 그러나 환자만족도 조사가 환자욕구에 부응하고 궁극적으로 환자서비스 질향상에 기여하기 위해서는 구조외에도 과정이나 결과에 비중을 두고 설문지를 개발할 필요가 있다고 판단된다.

따라서 이러한 결과들을 종합해볼 때 현재 국내 병원들에서의 환자만족도 조사는 경영활동상의 필요에 의해 적극적으로 활용될 가능성이 높으나 조사방법과 과정의 합리성에 문제가 있음을 알 수 있다. 환자만족도 조사의 경우 설문내용과 방법, 표본추출방법에 따라 결과가 크게 달라질 수 있음을 고려할 때 정확한 정보를 확보하기 위하여 방법의 과학성을 증진시키는 방향으로 노력이 있어야 하며 이러한 노력은 병원단위에서 이루어지기 보다 범의료계 차원에서의 기술적 지원이 보다 효과적일 수 있다.

기술적 지원의 구체적 방안으로서 전문가 패널을 통하여 의료계가 공통적으로 활용할 수 있는 설문개발과 자료조사방법의 표준화 방안이 있을 수 있으며 이러한 방안들이 현실화될 경우 각 병원의 만족도 조사의 질을 향상시킴은 물론이고 다른 병원과의 결과를 비교함으로써 내부적으로 경영개선에 필요한 정보로서 유용하게 활용될 수 있을 것이다.

이 연구는 전국의 병원을 대상으로 만족도 조사현황을 파악하려는 최초의 연구로서 국내 병원들의 만족도 실시

현황과 관련된 세부적인 정보를 제공한다는 측면에서 의미가 있다고 생각되나 연구의 방법상 다음과 같은 제한점들을 가지고 있다.

첫째, 조사대상 병원의 응답률이 50%에 불과하고 특히 서울지역 대형병원 및 대학병원의 응답률이 낮아 만족도 조사를 실시하는 병원의 특성과 조사현황을 대표하는데 제한이 있을 수 있다. 그러나 국내 병원들이 경영관련 정보에 대해 폐쇄적인 태도를 보이는 경향이 있어 대다수 병원 설문 연구들의 경우 40% 미만의 응답률을 보이고 있음을 볼 때 이러한 문제점은 이 연구에 국한되지 않고 국내 병원 연구분야의 과제로서 진지하게 고민하여야 할 필요가 있다고 생각된다.

둘째, 조사병원 선정시 종합병원만을 대상으로 하였기 때문에 중소병원이나 특수병원 등의 실태를 파악하지 못하였다는 제한점이 있는데, 규모가 작은 병원일수록 만족도 조사실시율이 낮기 때문에 이들 병원들은 만족도 조사를 실시하지 않을 가능성이 높고 따라서 조사실시와 관련된 현황분석 결과에 미칠 영향은 낮으리라고 유추된다.

셋째, 우편설문을 실시하였기 때문에 연구대상자들이 측정도구인 만족도 조사 설문내용을 충분히 이해하는데 제한이 있을 수 있으며 이로 인해 일부 설문(5개 설문)들의 경우 무응답 기재가 있어 조사대상에서 제외한 바 있다. 향후 연구에 있어서는 조사대상자들의 수준에 합당하고 연구목적에 적합한 정보를 획득할 수 있는 보다 객관화된 측정 도구를 개발하여 조사할 필요가 있겠다.

넷째, 국내에서 사용되고 있는 환자만족도 조사 설문지의 문항을 분석하기 위하여 설문지를 수집하였으나 입원 15개, 외래 20개로 분석대상 표본수가 작아 이들 설문지의 분석결과를 새로운 설문지 개발의 기초자료로 활용하는데는 대표성의 문제가 있을 수 있다.

다섯째, 이 연구에서는 만족도 조사현황들을 기술하는데 초점을 맞추느라 만족도 조사를 실시하는 병원과 실시하지 않는 병원들간의 관리운영상의 특성, 최고 경영자의 의지에 대한 심층정보를 비교하는데 제한이 있었다. 향후의 연구에서는 중요한 경영활동의 하나로서 만족도 조사실시 유무에 따른 병원간 경영 특성들을 비교하는 연구들이 수행되기를 기대한다.

따라서 이 연구는 국내 병원들의 환자만족도 조사 현황에 대한 기초조사로서 의미를 두고 향후 의료계 차원에서 병원들의 다양한 특성들을 포함한 대규모 현황조사 연구가 수행될 필요가 있다고 생각된다. 아울러 이를 계기로 국내 병원의 환자만족도 조사가 체계적으로 발전될 수 있도록 좀더 심층적인 연구들이 활성화되기를 기대한다.

V. 결론 및 제언

이 연구 결과를 종합할 때 결론적으로 만족도 조사가 현재 국내 병원에서 필수적 경영활동으로 정착되고 있고, 경영자도 높은 관심을 보이고 있으나 조사과정의 전문성이 미약하여 기술적 지원이 필요한 상태라고 할 수 있다. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위해서는 만족도 조사를 실시하기 위한 전담직원의 확보를 통한 전문성 제고 및 타당한 조사체계의 확립, 설문지의 객관성을 확보하고 조사결과를 비교할 수 있는 표준화된 설문지의 개발 등 대내.외적인 교육과 정보지원 등이 필요하다고 사료된다. 또한 이러한 활동들이 합리성을 가지기 위해서는 환자만족도 조사과정의 문제점이나 방법론적인 검토, 경영에의 활용정도 등 이 분야에 대한 체계적인 연구가 활성화되어야 할 것이다.

참고문헌

1. Ware JE, Davies-Avery A. The measurement and meaning of patient satisfaction: A review of recent literature. Health and Medical Care Services Review 1978;1(1):1-15.
2. Steiber SR, Krowinsky WJ. Measuring and Managing Patient Satisfaction. American

Hospital Association Company , 1990.
3. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed?, JAMA 1988;260(12):1743~1748.
4. Williams SJ, Torrens PR. Introduction to Health Services. 3rd ed., A Wiley Medical Publication, New York, 1988.
5. Doering ER. Factors influencing inpatient satisfaction with care. Quality Review Bulletin 1983;9(10):291-299.
6. John EW, Mary KS, W. Russell W, et al. Defining and measuring patient satiafaction with medical care. Evaluating and Program Planning 1983;6:247~263.
7. Lemke R. Identifying consumer satisfaction through patient surveys. Health Care Progress 1987;68(2):56-58.
8. Clearly PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality of care. Inquiry 1988;25:25-36.
9. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing 1988;64(1): 12~40.
10. Stephen S, Rose MD. Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Services. American College of Healthcare Executives, 1991.
11. Strasser S, Aharony L, Greenberger D. The patient satisfaction process : moving toward a comprehensive model. Med. Care Review 1993;50(2): 219-248.
12. 박원필. 병원입원진료관리에 대한 환자의 만족도 조사연구 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1990.
13. 조우현, 김한중, 이선희. 의료기관의 선택기준에 관한 연구. 예방의학회지 1992; 25(1) :53~63.
14. 조우현, 박종연, 진기남, 전기홍. 우리나라의 병원에 대한 SERVQUAL의 적용가능성. 대한기독병원협회지 1994; 17(1):23~55.
15. 강상권. 한 종합검진센타 이용자의 만족도와 서비스 요구분석.연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1994.
16. 이상일. 병원외래방문 환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 대한 연구-한 3차 병원방문 환자를 중심으로-. 예방의학회지 1994;27(2):366~375.
17. 김윤희. 외래환자의 만족도 변화에 따른 병원마케팅 전략-W병원을 중심으로-.연세대학교 관리과학대학원 석사학위논문, 1995.
18. 박재성. 외래환자의 환자만족도 측정도구의 개발. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1995.
19. 장성구, 하헌영, 신영전, 이종길. 대학병원 외래환자의 일반적 특성과 만족도-서울시내 5개 대학병원을 대상으로-.한국의료QA학회지 1995;2(2):130~145.
20. 전윤혜. 병원서비스에 관한 환자의 만족도 분석. 충북대학교 대학원 석사학위논문, 1995.
21. 한금옥. 입원환자의 서비스만족도와 병원 재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1995.
22. 최미라. 우리나라 병원 의료서비스 만족도 조사연구 -K병원을 중심으로-. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1996.
23. Lea A, Stephen S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore, Medical Care Review 1993;50(1):49~79.