한국의료QA학회지
Volume5, Number 1, 166~173,

특별기고

# IMF시대의 병원 QA활동

곽 경 덕
울산동강병원

## Ⅰ. 들어가는 말

멕킨지의 보고서에 따르면 현재의 경제위기는 예고에 불과하고 본격적인 위기는 10~15년 동안 장기불황, 구조조정, 회복기로 이어진다고 하였다. IMF가 병원계에 미칠 영향을 살펴보면 원가상승으로 비용이 인상되고, 고실업과 고물가로 인하여 실질 가계소득이 감소되어서 의료수요(환자수)가 감소되고, 의료보험수가통제 등 실질적인 각종 규제가 강화되며, 환율인상으로 수입의약품과 진료재료를 안정적으로 확보하기가 곤란해져서 의료서비스의 질이 떨어질 수 있다는 점이다. 정부에서는 각종 규제를 완화하는 정책을 택하고 있지만 우리 의료인의 입장에서 보면 오히려 각종 규제가 한 층 더 심해지고 있음을 피부로 느끼게 된다. IMF시대에 병원이 살아 남기

위해서는 이에 대한 대응전략으로서 비용감소를 위한 구조조정과 특화전략으로 병원 경쟁력을 강화시켜야 할 것이며 병원 QA활동도 여기에 발을 맞추어야 할 것이다. 특히 비용절감 및 특화전략을 위해서 QA활동이 무엇보다도 더 중요하고 필요한 시기이다. 여기서 주의할 점은 주로 비용절감을 통하여 병원 경영난을 타개하려고 하면 의료의 질적 저하가 불가피해진다는 점이다. 일부 병원에서는 아직도 의료 질관리사업을 병원경영의 필수적인 요소로 보지 않는 경우가 있고, 경영악화를 이유로 QA전담부서 인원을 감축하는 병원도 있다. 그러나 경제위기일수록 소비자의 가격탄력성이 증대되어 병원에서의 의료질관리는 더욱 중요해지기 때문에, 인적 및 물적 자원을 최대한 활용하면서 의료의 질을 향상시키는 QA사업을 위해서는 전문적인 QA전담요원이 적어도 두 사람은 필요하고 전담요원이 없는 병원에서는 새로이 전담요원을 교육시켜 전담토록 함으로서 경영에도 도움될 것이다. QA활동을 통하여 의료의 질을 향상시킴으로서 환자들로 하여금 신뢰할 수 있는 병원으로 인식시켜 환자들이 더 많이 찾게 되면 병원 경영에도 도움되고 병원 경영진에서도 QA활동에 더 많은 투자를 할 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 QA활동을 통해서 병원 실정에 맞는 인력배치 등 인력구조조정은 물론 환자 편의를 위한 제도 및 시설의 보완 등을 이룰 수 있고, 물자 절약, 주어진 물자와 장비의 활용, 의료소비자의 욕구파악 등을 할 수 있는 것이다. 이런 활동은 IMF시대에 필요한 것이라기 보다도 평소에 항상 필요하지만 어려운 경제여건 하에서는 더욱 절실하게 필요하다 하겠다. 환자 진료와 병원 경영에 모두 도움될 수 있는 방향의 병원QA활동은 매우 많아서 일일이 열거할 수 없고 그 일부를 1) 자원 활용, 2) 환자편의 도모, 3) 병원이미지 개선, 4) 관련행정부에의 제언 순으로 기술하고자 한다. 여기에 덧붙이고자 하는 것은, 다음에 기술하고자 하는 내용들로 QA활동을 하자면 QA부서 인력만으로는 실행이 불가능하고 병원 전체 직원이 QA활동을 몸에 익혀 생활화하면서 함께 시행하여야 실천이 가능하다는 점이다.

# Ⅱ. 자원 활용을 위해서

## 1. 인적자원 활용방안을 모색하기 위해서

어려운 경제여건에서는 주어진 인력으로 최대의 진료효과를 거둘 수 있는 방안을 모색하여야 한다. 그러기 위해서는 환자와의 접촉이 빈번하여 늘 육체적, 정신적 노동에 못지 않게 정서적 노동에 시달리고 있고 병원의 생산주체인 의사, 간호사는 물론이고 지원 및 행정부서 직원에 이르기까지 전체 직원을 관리하는 내부마케팅전략이 필요하다. 이를 위한 QA활동으로서 직원들의 업무량과 업무만족정도를 평가할 필요가 있다. 업무량평가에서는 예를 들어서 직원들의 업무 내용에 서로 중복되는 내용이 있는지 파악하여 해결방안을 강구한다. 환자 한 사람이 입원하면 그 사람의 의무기록번호, 이름, 성별, 나이 등 인적사항이 원무과, 간호과, 보험과에서 이용되고 각 임상진료과에서는 입퇴원대장, 당직일지, 수술청약서, 수술예약처방전, 매일 수술스케쥴, 수술대장, 특수검사대장, 각종 처방전 등에서 여러 차례 이용된다. 그런데 이런 인적사항을 필요할 때마다 매번 기록하도록 내버려두는 것은 전산실장과 경영인의 근무태만이라 아니할 수 없다. 간단한 전산프로그램개발로서 해당 부서에서 해당되는 내용만을 기록하고 필요한 부서에서 필요한 내용만을 열람할 수 있도록 함으로서 직원들 특히 의사들이 환자의 인적사항을 기록하는데 시간과 물자를 낭비하지 않도록 배려해 주어야 한다. 또 직원 업무만족정도를 평가하기 위해서는 직원설문조사, 소그룹토론 등을 통해서 직원들의 소리를 들어 종합한다. 병원직원 모두가 최고의 경영자로서 자신만이 할 수 있는 고유의 일에 최선을 다했다는 자부심으로 서로 협력하여 의료서비스라는 상품을 만들 때 그 병원은 최고의 경쟁력을 갖추게 된다. 특히 요즈음 일부 병원에서는 직원의 이해나 설득 없이 경영이 어렵다는 이유만으로 임금삭감과 일방적인 정리해고 등을 통해 효과적인 다운사이징(Downsizing)이 아닌 둠사이징(Doomsizing)을 하고 있기 때문에 QA부서에

서는 설문조사나 소그룹모임을 통하여서 내부고객인 직원들의 소리를 파악하여 경영자에게 알려줄 필요가 있다. 고환율, 고비용이라는 의료위기를 극복하기 위하여 다운사이징이 불가피한 선택이라면 "이편과 저편"으로 나뉘었던 노사관계를 "우리사이"로 바꾸기 위한 내부고객관리전략이 꼭 필요하기 때문이다.

병원 업무에는 누수가 많다. 근무시간 낭비, 물자 낭비, 진료시간 임의성, 진료비청구지체, 진료비수납사고, 병원내부 정보보호 허점 등 많은 부분에서 누수되고 있다. 이런 구조적인 문제를 사전에 예방하는 것이 바로 QA부서에서 할 일이다. 예를 들어 본원 QA활동의 하나로서 공급실에 물품을 청구하고 수령하는데 소요되는 시간과 인력 현황을 조사하여 그 개선책으로서 간단한 컴퓨터 프로그램을 만들게 함으로서 각 부서에서 물품을 청구하고 수령할 때 불필요한 시간과 인력 낭비를 해소할 수 있었다. 또 직원의 전산수행능력 향상방안을 연구하여 업무 효율을 높일 수 있었다.

어려운 여건일수록 이를 잘 헤쳐 나아가는 지혜가 필요하다. 그러기 위해서는 지식 재충전도 필요하다. 직원 모두가 고객을 중심으로 하는 사고, 경쟁적인 사고, 변화하는 사고, 그리고 이를 행동으로 옮기는 자세를 가지도록 해야 하며 이는 QA활동을 통하여 좀 더 높게 달성될 수 있다. 또 지금 여건이 어렵다는 사실을 느끼지 못하는 직원은 없기 때문에 병원을 위한 일이라면 직원들이 잘 협조하게 된다. 이런 시기야말로 지식 재충전을 위한 각종 교육에 적합한 시기임을 활용하여 워크샵 등 여러 가지 QA활동교육을 시행한다. 실제로 본원에서는 금년 전반기에 1주일간, 후반기에 10일간 2차례에 결쳐 QA워크샵을 시행하였는데 임상과장 뿐만 아니라 모든 직종의 직원들이 거의 다 참석하였다. 물론 IMF시대이기 때문에 참석하지 않으면 불이익을 받을지도 모른다는 생각을 가지고 참석하였을 수도 있지만 아무튼 참석 직원들의 토론 모습이 매우 진지했었다.

## 2. 물적자원 활용방안을 모색하기 위해서

환자 진료에 있어서 투입되는 직접 및 간접적인 물적 자원을 최대한으로 절약하면서 환자진료가 만족스럽게 수행되어야 할 것이다. 여기에서 주의할 점은 병원경영난을 극복하기 위해서 경비절감 전략을 지속적으로 펴 나아가면 반드시 의료의 질과 서비스가 떨어져서 환자 수 격감으로 이어지게 된다는 점이다. 따라서 경비절감 방안은 효율성에 맞추어 신중하게 사용할 필요가 있는데 이를 위해서는 QA활동을 통하여 의료의 질을 높이면서 경비절감 방안을 모색하면 좀 더 효과적일 것이다. 경제난을 극복하기 위해서는 단순한 경비절감이 아니라 자원을 최대한으로 활용하는 쪽에 QA활동 방향을 맞추어야 한다.

직접적인 물적 자원으로서는 각종 검사시약, 필름, 진단장비, 수술장비, 처치용 재료, 약품 등을 들 수 있다. 간접적인 물적 자원으로서는 각종 서류(처방전 포함) 및 사무용품, 전기, 수도, 기타 시설 등을 들 수 있다. 이러한 물적 자원이 필요 이상으로 투입되지 않았는지, 투입된 자원이 충분하게 활용되었는지 등을 검토해야 할 것이다. 예를 들면 처방전양식 간소화방안으로서 처방전 양식과 전산프로그램을 검토하여 처방전 분량을 절반으로 감소시킬 수 있었다. 그밖에 검사시약 소실률 감소방안, 방사선재촬영률 감소방안, 국산 및 수입재료 소모현황파악, 사장의료장비조사, 각종 장비 이용도조사, 병동 제고약품현황파악, 사장 또는 폐기약품조사, 고가약품사용평가, 처방오류실태조사 및 개선방향, 국산 및 수입의약품 소모현황조사, 약품의 경제적 주문량분석, 혈액의 효과적 사용방안, 진료재료의 효과적 관리방안, 보험불인정재료 효과적 사용방안, 진료비삭감 감소방안, 투약 미수불 사례평가, 잔반 처리 효율성 제고, 사무용품 사용평가, 재고관리 효율화 방안, 장비예방점검실태조사, 정도관리실태조사, 장비고장 시 긴급대책 숙지정도 평가, 물자재활용 증대방안, 적출물 원내관리 개선방안 등 QA활동 대상은 매우 많다.

### 3. 보이지 않는 자산 활용방안을 모색하기 위해서

병원 자산으로서 환자편의 위주의 건물과 시설, 환자편의를 우선하는 최신 의료장비, 인적자원, 수입금 등도 중요하다. 그러나 병원 내 서비스문화, 환자에게 주는 병원 전반적인 인상과 매력, 친절하고 상냥한 매너, 신속한 치료와 처치, 간편한 절차, 최고경영자의 경영력, 의료인과의 사이에 신뢰를 바탕으로 따뜻한 인간관계가 형성된 환자 등은 보이지 않는 중요한 자산이다. 경쟁력 우위를 차지하기 위해서는 이런 보이지 않는 자산이 무엇보다도 중요하다 하겠다. 이 중에서도 의료인과의 사이에 신뢰를 바탕으로 따뜻한 인간관계가 형성된 환자들이야말로 다른 어떤 자산보다도 더 중요하다. 의료서비스는 일반서비스와 달라서 서비스주체인 의료제공자와 서비스 대상자인 환자 사이에 상호작용을 수반하는 행위와 과정으로서 치료결과가 최우선이고 제공되는 서비스가 누구도 같을 수 없다는 이질성 때문에, 보이지 않는 자산으로서의 환자를 많이 유지하는 것이 중요하고 이 방안을 모색하는 것은 중요한 QA업무 중 하나이다. 예를 들어 외래환자 진료평가 항목 중에서 증상 변화에 따른 외래방문주기와 치료기간도 함께 검토하여 병원을 믿고 내원하는 환자들을 파악함으로서 의료진과 경영진이 보이지 않는 자산을 관리하는데 참고자료로 삼도록 해준다.

환자치료를 포함한 건강 의학상식, 질병예방 등 의료정보가 일반화되고 대중에게 노출되는 기회가 많으면 많을수록 보건의료서비스에 대한 소비자의 무지는 줄어들고 의료 구매자 입장에서 환자선택의 폭은 넓어진다. 현재와 같은 정보화시대에는 일반인들도 의학정보에 대한 접근이 쉬워져서, 어떤 유명한 의사가 어떤 병원에 있으며 어떤 치료약이 어떤 병에 잘 듣는다는 식의 의료쇼핑을 가능하게 하고 있다. 따라서 환자 한 명 한 명에 대한 세심한 치료가 중요하고 마케팅차원에서도 환자나 가족에 대한 정보를 많이 확보할수록 유리하다. 지식, 정보요소, 서비스를 제품과 결합하면 그 가치가 높아지듯이 단순한 의료서비스에 무형의 의료정보로서 내원환자 질환별 분포, 지역별-연령별 분포, 재원일수, 병상이용률 등을 파악하여 경영정보로 활용하게 한다면 새로운 의료수요를 만들 수도 있고 비용절감효과를 얻을 수도 있다. 또 신문에 기고하거나 방송에 출연하는 본원 의료진의 의료상식에 대한 기고 또는 강연 내용을 QA위원회에서 검토하여 좀 더 효과적인 전달방안을 모색함으로서 당사자와 병원의 이미지를 높일 수도 있다. 또한 인터넷 홈페이지 방문기록 등 이용실태를 조사하고 제안사항을 종합하며, 부서별로 홈페이지 내용을 수정한 마지막 날자를 점검하여 최신 의료정보를 부서별로 얼마만큼 제공하고 있는지 점검한다. 홈페이지를 충분하게 활용하면 설문조사와 같은 복잡한 과정을 거치지 않고서도 의료소비자의 욕구 등을 상당부분 파악할 수 있다. 따라서 홈페이지는 일반인들이 방문하면 얻어 가는 것이 많게 꾸미도록 평가해 나아가야 한다.

## Ⅲ. 의료서비스 이용자의 편의를 도모하기 위해서

진료형태가 의료서비스 제공자 중심으로부터 이용자(환자)중심으로 바뀌기 시작한 지 이미 오래되었다. 여기서 이용자 중심으로 전환된다고 하여 단순히 이용자 만족을 높여야 된다는 생각으로 잘못 흐르고 있음을 지적하지 않을 수 없다. 의료서비스에 참여자와 협조자로서의 이용자 개념이어야 한다. 의료서비스 이용자 편의와 관련된 QA활동을 제도적 측면, 재정적 측면, 시설-환경 측면에서 검토하여 보자.

### 1. 제도적 측면

일반기업체에서는 제품을 제공하는 시간경쟁과 제품을 이용하는데 있어서의 편리성 경쟁이 치열하다. 의료계에서도 서비스제공시간과 편리성은 경쟁력 우위 확보를 위하여 매우 중요하다. 예를 들어 QA활동 부서에서는 환자들이 작성하는 각종 신청서 등 서류가 적절한지 평가

하고, 전화접수나 PC통신접수 등 진료예약제도 개선방안을 모색하며, 각종 접수간소화 방안, 환자협진처리 개선방안, 각종 진료대기시간 단축방안, 응급의료서비스 개선방안, 지정진료제도 개선방안, 퇴원예고제도 개선방안, 퇴원수속절차 간소화방안, 퇴원계획환자 특성분석, 환자 불편사항 점검, 병동전산지원 개선방안, 방문간호제도 개선방안, 통계관리 효율화 방안 등을 모색할 수 있다. 또한 진료대기시간을 단축하기 위하여는 이를 충족시킬 수 있는 지원시스템이 갖추어져야 한다. 예를 들어서 수납창구를 비롯한 창구업무의 유기적 전산화작업이 원활한지 평가하고 처방오류개선방안을 모색한다.

한편 의료기관이 시간중심 경쟁에서 경쟁우위를 확보하기 위하여 시간을 경쟁우위요소로 삼아야 하겠지만 의료기술제공시간은 충분한 것이 좋다. 다시 말해서 의료진이 호감을 주는 태도와 말씨로서 충분한 시간동안 설명할 필요가 있다는 것이다. 예를 들어 의사나 간호사, 기타 일반 직원들이 환자를 대하는 태도 개선을 위해서 환자-보호자 설문조사를 시행한다. 모니터제도를 활용하는 병원에서는 모니터제도가 제대로 활용되고 있는지 평가한다. 환자가 무엇이 불편하다고 말하기 이전에 환자가 불편해 할 사항이 무엇인지 먼저 찾아 나서는 자세가 필요하다. 그러기 위해서는 QA활동을 통하여 의료소비자의 잠재적 욕구를 파악해야 할 것이다.

## 2. 재정적인 측면

가격이나 비용절감을 내세우는 IMF시대의 한 가지 특징은 기업부도나 고실업으로 인한 중산층 몰락으로 소비자들의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것이다. 그래서 환자들은 고급진료를 제공하는 3차 진료기관으로 몰리거나 값싼 진료에 기대 이상으로 의료서비스를 제공하는 의원급이나 보건소로 이동할 수 있다. 의료의 허리라고 불리는 2차 진료기관들이 어려워지는 등 의료전달체계가 급속히 무너질 수 있다는 것이다. 최고의 의료서비스를 제공하는 초일류 병원이 되든지 진료비를 저렴하게 책정하는 것도 고려해볼 필요가 있다. 진료비가 그 병원에서 풍기는 이미지에 비하여 적정수준을 넘게되면 그 환자는 다시는 그 병원을 찾지 않게 될 수 있을 뿐만 아니라 다른 사람들에게도 그 병원에 가지 말라고 권할 수도 있다. 과잉진료, 중복검사, 과잉투약 등은 환자로부터 불신을 받게되기 때문에 QA활동으로서 이를 지속적으로 파악해야 한다. 사회가 병원경영의 투명성을 인정하지 못하게 되면 병원은 사회로부터 신뢰와 지원을 받을 수 없으므로 진료비 부당청구나 비급여 위주의 진료왜곡이 있으면 이를 시정하기 위한 QA활동이 필요하다. 진료비 적정선 유지 방안을 모색하기 위하여 진료비과다지급환자 원인조사와 특수검사 적절성평가 등을 시행하고, 각종 질환에 대하여 진료평가할 때 평가항목에 총진료비를 함께 조사할 수도 있다. 예를 들어 담낭절제환자평가에서 예전에는 입원 및 수술적절성, 치료기간, 검사, 처치, 투약, 의무기록 등을 조사하였는데 여기에 총진료비도 평가항목에 포함시킴으로서 진료비 적정선 유지에 도움을 줄 수 있다. 여기에서 진료비를 높게 책정하고 낮게 책정하는 것은 경영자의 몫이다. 왜냐하면 어려운 경제여건에서는 진료과목을 특화하거나 진료비가 저렴하거나, 환자 불편을 해결해주는 능력이 다른 병원보다 뛰어나든지, 의료기술에서 최고라든지 하는 전략이 필요한데 이의 선택은 병원 경영주가 하게되고 그에 따라서 진료비가 달라질 수 있기 때문이다. 그런데 경영주가 판단할 때는 그 병원의 QA활동결과가 상당부분 참고 될 수 있도록 해야 한다. 여기서 주목할 점은 고액진료가 매우 저질 진료가 될 수도 있고 저가진료가 매우 고급진료일 수도 있다는 것을 환자들이 인식하게 되었다는 점이다. 꼭 필요하지 않은 검사, 중복검사, 고가 약품투여 등으로 고액의 진료비를 지불하게 되는 경우 의료이용자측에서는 그 병원에 대한 신뢰를 버리게 되는 것은 말할 것도 없고 의료계 전반에 대한 불신으로 이어질 수 있는 것이다. 이를 예방하는 것이 QA부서에서 할 일이다. 한편 입원기간 중에 발생하는 감염으로 인하여 환자의 진료비 부담이 늘어날 수 있기 때문에 병원감염률 감소방안, 술후 창상감염 감

소방안, 신생아 합병증발생 감소방안 등 관련된 QA활동 또한 중요하다 하겠다.

### 3. 시설-환경 측면

각종 시설이 환자 이용에 적절한지 또 청결한지 조사한다. 예를 들어 화장실을 들어갈 때 문턱이 있어서 환자나 장애인이 출입하기 어렵지 않은지, 화장실에 수액 병걸이나 환자용 손잡이가 안정되게 장치되어 있는지 등 조사하는 것도 QA활동의 몫이다. 또한 건물내부와 외부색깔이나 조명이 환자에게 안정감을 주는지, 각종 출입구에 있는 경사로가 환자 이용에 편안한지, 수액주사를 맞는 환자들이 침대 밖에서 활동할 때 불편하지 않은지, 각종 안전시설 및 장비는 이용하기 쉬운지 등을 검토한다. 모든 시설과 장비가 환자위주로 설계되고 운용된다고 하여도 환자들의 편의성을 보장할 수는 없다. 어떤 점을 개선하면 환자에게 더 편리하고 쾌적하게 느껴질까 하는 것을 파악하는데는 설문조사만으로는 부족하다. 예를 들어서 실내 전원스위치 위치나 비상호출기 설치위치가 적절한 위치에 있는지 등을 확인하기 위해서 침대에 누워서 스위치를 이용해 본다든지, 휠체어를 타고 화장실에 들어가 본다든지, CT촬영을 실제 하지 않더라도 실제 촬영시간만큼 촬영대에 누워서 가상촬영을 받아 보면 어떤 점이 불편하다는 것을 좀 더 잘 파악할 수 있고, 그 밖의 거의 모든 부분을 가상체험이라도 몸소 체험하여 보면 좀 더 나은 개선책이 나올 수 있기 때문에 QA부서에서는 가능하면 모든 직종의 직원들이 돌아가면서 1일 환자체험을 하도록 계획을 세워 이를 종합 평가할 필요가 있다.

한편 멀티미디어 등장으로 의료분야에서도 안방진료와 같은 새로운 마케팅전략을 요구하고 있다. 환자는 더 이상 병원을 찾지 않고도 자기가 원하는 의사와 화상진료를 통하여 진단을 받을 수 있고 진료예약을 할 수 있으며 주문형 진료상품을 요구할 수 있는 시대가 가까와졌다. 이에 대비하기 위하여 QA위원회에서는 우선 소비자 욕구조사는 물론 병원홈페이지 상태를 주기적으로 점검할 필요가 있다. 좋은 홈페이지를 가진 병원으로부터 건강정보를 더 많이 얻을 수 있고, 그런 병원에 환자가 자연히 늘어날 수 있기 때문이다.

## Ⅳ. 대외적인 이미지개선을 위해서

병원 들사이에 의료기술 격차가 갈수록 줄어들면서 좋은 의료서비스의 의미는 줄어들고 그 자리를 좋은 병원 이미지가 급속히 채워가고 있다. 좋은 이미지를 주기 위해서는 단순히 있는 그대로를 보여주는 것이 아니라 새로운 것을 창출해야 한다. 무엇을 보여줄까가 아니고 어떻게 보여줄까 하는 것이 중요하다. 친절하고 신뢰할 수 있는 병원, 진료대기시간이 짧은 병원, 의료수준이 높은 병원 등 - 이런 것들은 병원 이미지를 구성하는 중요한 요소들이지만 이 정도는 이제 어느 병원이든지 대개 모두 갖추고 있다. 어려운 경제여건 하에서 좋은 이미지를 보여주기 위해서는 진료과목을 특화하거나 환자 불편을 해결해주는 능력이 다른 병원보다 뛰어나든지, 의료기술에서 최고라든지 하는 전략이 필요한데 이를 모두 갖춘 병원이 되기는 사실 쉽지 않다. 예를 들어 진료과목을 특화하는 문제에서도 의료서비스 핵심인 내과, 일반외과, 산부인과, 소아과에서부터 26개 진료과목 중에서 어느 과목이 자기 병원 강점인지 파악하기는 매우 어렵다. 또 같은 진료과목에서도 여러 분야로 세분화되어 있기 때문에 어느 분야를 앞에 내세울지 결정하기란 매우 어렵다. 세분화된 여러 전문직종의 인원들이 전체적인 화합과 조화를 이루어 만들어 내는 것이 의료서비스이기 때문에 어떤 진료과목 의사 한 사람을 앞에 내세워서 자기 병원의 강점을 홍보하는 것은 위험한 발상일 수 있다. 그러면 다른 병원들과의 경쟁에서 우리 병원은 과연 어떤 면에서 절대적인 우위에 있는가? 이에 대한 해답은 환자로부터 얻을 수 있다. 우리 병원을 찾는 환자가 왜 우리 병원을 찾는지 이해하면 된다. 이를 이해하고 파악하기 위해서는 QA활동만큼 더 좋은 것도 없다. 한 가지 예를 들어 각 질환별로 의사에 따른 (여기에 가능하

면 병원별로) 환자수를 조사하고, 시민대상 설문조사를 시행하면 도움 될 수 있다. 여기서 간과할 수 없는 중요한 점은 쾌적한 환경에서 친절한 직원들이 자세하게 설명해 주는 것도 물론 중요하지만 빠른 시일 안에 완쾌되는 것만큼 병원 이미지개선에 더 도움되는 것도 없다는 점이다. 이를 위한 QA활동으로서 계획에 없던 재입원률 감소방안, 계획되지 않은 재수술률 감소방안, 투약부작용 감소방안, 일반병동 입원 중 사망환자 원인분석, 병상이용률 개선방안 등은 이제는 QA활동에서 아예 기본적인 주제에 불과하고, 여기서 한 걸음 더 나아가 합병증예방 차원의 진료에 얼마만큼 관심을 두고 치료하고 있는지 알아 볼 필요가 있다. 예를 들어 어떤 질환으로 치료받은 예에 대하여 평가할 때 치료일수, 검사내용, 투약 등 처치 내용, 합병증 발생 여부, 치료비 등을 포함한 평가방법은 기본적인 평가이고, 그 질환으로 확진되기까지 걸린 시일, 다른 질환으로 치료받다가 그 질환으로 확진된 예의 분석, 처치 및 투약으로 인한 합병증 예방을 위한 조치 정도, 치료에 대한 환자의 주관적 만족정도 등도 평가하여 환자들로부터 신뢰받는 치료가 되도록 이끌어 나아가야 하겠다. 그밖에, 40세 이상의 외상없는 흉통 환자에서 심전도기록이 없는 예의 분석, 복통환자에서 직장검진이 없는 예의 분석, 신독성약물 투여환자에서 신기능검사 여부, 간독성약물 투여환자에서 간기능검사 여부, 심장효소를 측정한 응급실 환자가 귀가한 경우 등을 검토하고, 천식, 화상, 두통, 뇌손상, 흉통 환자 등에 대하여도 정밀검토할 필요가 있다.

병원 이미지를 개선함으로서 외부로 유출되는 환자를 최소화시키면 그만큼 환자 수가 늘어서 병원 경영에도 도움 주게 된다. 이를 위해서는 일반시민뿐만 아니라 그 지역에서 개업하고 있는 의사들과의 관계를 개선해야 한다. 예를 들어 QA활동으로서 개원의를 대상으로 설문조사를 시행하고, 진료의뢰환자 처리현황을 파악함으로서 개원의와의 관계 개선방안을 모색하도록 한다. 또 시민설문조사, 소비자(시민)욕구조사를 시행하고 시민대상의 각종 건강강좌 시행내용을 조사하여 일반시민에의 이미지 개선방안을 강구한다. 또한 직종별 QA모임을 통한 토론은 물론 고위직(?)으로부터 하위직(?)에 이르기까지 다양한 인원으로 구성된 소그룹 QA모임을 자주 열어서 당면 문제 및 해결책에 대한 의견을 종합하고, 평소에도 좋은 의견이 있으면 언제라도 제출할 수 있는 제도를 만들어 직원들의 의견을 수렴한다.

고도의 전문적인 의학지식을 바탕으로 제공되는 의료서비스는 사물이 아니라 일련의 행위와 과정으로서 다른 어떤 생산과정보다도 즉각적인 서비스를 요구하며 불량품이라는 의료과오나 의료사고를 용납하지 않는다. 이를 평가하기 위해서는 응급진료개선방안에 환자 진료대기시간 뿐만 아니라 검사 및 처치 적절성과 그 시기, 그리고 호전 정도와 환자의 만족 정도를 포함시키고, 각 과별 다빈도질환 입원환자평가에는 확진까지 걸린 시일, 검사 및 처치의 시기 및 그 적절성, 그리고 호전되기까지 걸린 시일도 포함시킨다. 또, 사고환자 원인분석 및 개선방안, 입원후 조기사망환자 평가, 환자불편불만신고센터 운용실태평가, 각종 위원회활동 평가 등을 시행할 수 있다.

## V. 학회, 보건복지부 등 관련 행정부서에의 제언

의료의 질 향상을 위하여 그리고 QA활동 향상을 위하여 학회에서 많은 도움을 주고 있다. 그런데 일선에서 실제로 QA활동을 하는 중에는 관련된 지식면에서, 경제적 그리고 제도적 측면에서 어려움이 많다. 일선에서 QA활동을 담당하고 있는 의사로서 두 가지만 제언하고 싶다.

### 1. 틀에 짜인 QA활동을 권하지 않기를 제언한다.

체계적인 QA활동을 위해서는 어떤 틀이 필요할 수는 있다. 그런데 그 틀에 맞추다 보면 활동의 효율성이 떨어질 때도 있다. 틀에 맞추어 계획하고 과정을 모두 정리, 기록하면서 활동하기에는 활동 대상이 많고 인원은 부족하다. 간단하게 요점만 기록하면 시간도 절약될 것이다. 또 병원 표준화심사 항목에서 QA부문을 보면 주제선택

에 있어서 필수항목과 선택항목이 있다. 그것도 1년에 몇 번 시행하는지 그 횟수로서 QA활동이 활발한지 아닌지를 판가름하는 척도를 제시하고 있다. 예를 들어서 의무기록평가를 1년에 6번 반복하여 추시평가한다고 치자. 매번 할 때마다 의무기록 성적이 좋은 것으로 평가되고 있는데 1년에 6번이나 하는 것은 시간 낭비일 수도 있다. 또 매번 평가할 때마다 의무기록의 질이 좋지 않을 때는 평가 횟수가 잦을수록 아무리 좋은 개선책을 제시하더라도 그 개선효과는 더 떨어지게 마련이다. 아예 개선할 의욕을 상실할 수도 있기 때문이다. 그것보다는 의무기록의 질은 1년에 한 두 번 정도 평가하고, 각 의무기록지양식 간소화방안 등 의무기록에 관하여 매번 새로운 주제로서 평가하는 것이 훨씬 더 개선효과를 거둘 수도 있다. 그런데도 표준화심사항목에는 똑같은 주제로 1년에 6번 이상 추적평가를 하도록 권하고 있다. 실제로 우리 병원에서는 QA활동이 다른 어느 병원보다도 더 활발하게 수행되고 있다고 자부하고 있지만 한 가지 주제를 여러 번 추적평가하지 않는다. 그래서 그런지 지난번 표준화심사에서는 병원 전반적으로 좋은 평가를 받아서 지적사항이 몇 안되는데, 그 적은 지적사항 중에서 QA활동을 좀 더 활발하게 하라고 지적당하고 말았다. 하지만 앞으로도 같은 주제로 1년에 2-3회 이상 평가할 생각은 없다. 물론 쉽게 개선되지 않는 사항은 6회 이상 또는 개선될 때까지 평가하여 개선책을 마련할 필요가 있다고 반박할 수도 있지만, 대부분의 경우에 1년에 2-3회 정도 매년 지속하는 것으로 충분할 것이다. 중요한 것은 "QA활동을 지속적으로 하고 있느냐"가 아니다. 각 병원에서 "QA활동이 필요하다고 느껴서 자발적으로 시행하는 것"을 파악하는 것이 더 중요할 것이다. 따라서 표준화심사를 포함하여 각종 평가에서 구시대적인 발상으로 제시된 항목은 과감하게 버려야 할 것이다.

또한 QA활동을 심사할 때 틀에 짜인 내용을 필수주제 또는 선택주제로 제시할 필요가 없다고 본다. 중요한 것은 환자를 위한 활동인지 또는 주로 병원 영리를 위한 활동인지를 판단할 수 있으면 된다. 심사항목내용을 검토해 보면 실제 환자가 피부로 느끼게 되는 임상과는 거리가 있는 내용들이 많다. 환자들한테 필요한 것은 실제 환자들과 부딪치는 임상에서 판단하기가 더 쉽기 때문에 QA활동 내용도 각 병원자체에 맡기는 것이 효과적이라고 본다.

### 2. 제공 가능한 각종 자료는 많이 제공해주기를 제언한다.

경제여건이 악화됨에 따라서 구조조정이 불가피한 경우가 있기 때문에 QA전담요원도 축소될 수 있다. 학회에서 각종 자료를 많이 제공하여 주면 우리 병원 자료를 다른 병원들의 평균치나 외국의 수치와 서로 비교할 수 있기 때문에 전담요원 활동이 훨씬 수월하여질 수 있다.

## Ⅵ. 맺는 말

다른 때에도 마찬가지이겠지만 특히 IMF시대에는 환자와 함께 하는 병원, 환자의 신뢰를 받는 병원으로 거듭 태어나야 하겠다. 경제위기를 타개하기 위해서는 구조조정과 비용절감도 물론 필요하지만 무엇보다도 환자로부터 신뢰를 받는 특화전략이 필요한데 이를 위해서는 QA활동 비중이 자못 크다 하겠으며 QA활동도 IMF식 경제위기를 극복하기 위한 각 병원의 자체적인 전략에 초점을 맞추어 우선 순위를 결정할 필요가 있다. 환자가 이용하기 편리한 병원으로 가꾸고 인적 및 물적 자원을 효율적으로 활용할 수 있는 방향으로 QA활동을 시행할 필요가 있을 뿐만 아니라 병원의 이미지 개선에 더 많은 비중을 두어 QA활동을 이끌어 나아가야 하겠다. 경제적으로 어려운 때일수록 QA활동을 활성화시켜서 타개책을 마련에 하여야 할 것이다. 그러기 위해서 경영진은 QA활동을 적극적으로 지원하는 것은 말할 것도 없고 전체 직원이 일상 근무 중에 QA활동이 몸에 젖도록 이끌어 나아가야 할 것이다.