

“ “ “ “ “ “ “ “ 農漁村 醫療保險 下에서의 患者管理 向上方案

— 서비스 개선을 중심으로 —



李 平 洙

〈서울대학교병원 병원연구소 연구원〉

I. 환자관리

병원에서 환자관리란 고객인 환자가 병원에서 제공하는 서비스인 진료를 받기 위하여 내원(來院)하여 귀가하도록까지 발생하는 제반 수속, 절차 및 그에 수반되는 업무라 할 수 있다. 수속, 절차에는 외래와 입원등록, 진단, 치료 및 계속적인 사후관리등이 포함되며 이러한 업무는 반복적으로 일어난다. 이 과정에서는 환자의 인적사항, 진단 및 치료 과정과 내용 등 수많은 정보(information)도 발생하게 되며 이들이 또한 중요한 역할을 하게 된다.

한편 환자관리의 목표 내지는 바람직한 환자관리는 환자와 병원이라는 두 당사자의 입장에서 생각할 수 있다. 환자가 바라는 환자관리는 진료서비스를 제공받는 과정에서의 불편이 최소화하는 것일 것이다. 즉, 기다리지 않고 본인 원하는 시간에 안락하고 쾌적한 환경에서 자상하고 친절한 병원인들

로부터 편리하게 좋은 진료서비스를 제공받는 것이다. 그러나 병원의 입장에서는 가능하다면 최소의 노력을 투입하면서 별다른 무리없이 진료가 이루어지도록 하는 것일 것이다. 즉, 경제성 내지는 생산성을 감안하게 될 것이다. 따라서 최고의 양질의 서비스를 바라는 환자의 입장과 생산성 내지는 능률성을 고려하는 병원의 입장간에는 차이가 생길 수 밖에 없다.

이렇게 볼 때 환자관리의 바람직한 목표는 가능한 범위내에서 환자와 병원 모두가 만족할 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 즉, 병원은 환자의 입장을 최대한 고려한 환자관리체계를 갖추되 생산성을 염두에 두어야 하며, 이때의 생산성에는 눈에 띄게 나타나는 직접적인 생산성외에 환자들이 병원에 대하여 가지게 되는 좋은 인상등에서 파생되는 간접적인 효과도 감안하여야 할 것이다. 이처럼 효율적이고 합리적인 환자관리체계의 구축과 시행을 위해서는 농어촌지역 의료보험 확대실시를 고려한 현 시점에서 병원과 환자측이 느끼는 당면한 환자관리상의 문제점을 파악하여 개선하여야 할 것이다. 문제점의 파악에는 병원자체의 객관적인 평가는 물론 외부인에 의한 전반적인 검토도 필요하며, 환자나 주민들을 대상으로 한 설문조사 등도 실시할 필요가 있다.

제기된 문제의 해결을 위한 방안으로는 우선 병원자체가 보유한 인력, 기기, 시설 및 차금 등 자원측면에서의 능력과 이들 자원을 조직화하여 업무 개선을 위한 계획과 시행 및 평가할 수 있는 능력을 파악하여 계획을 수립하여야 할 것이다. 이 과정

에서 제기된 문제를 일시에 해결하려고 하는 것은 무리일 뿐 아니라 그에 대한 부작용도 우려되므로 전반적인 계획을 수립한 후 점진적인 개선이 바람직하며, 계속적인 평가와 그에 따른 수정이 있어야 한다.

II. 농어촌지역 의료보험과 환자관리

농어촌지역 의료보험의 실시 내지는 향후 전국민에 대한 의료보험의 적용은 병원의 환자관리에 어떠한 영향을 미칠 것인가?

우선 환자수의 증감이 예상된다. 의료보험제도에서의 본인부담금이 현행과 같이 의원에서는 정률제를 가미한 정액제가 주로 적용되고, 병원급 이상에서는 진찰료는 전액 본인부담금으로 하고 기타의 진료비는 50~55%의 정률제를 적용할 경우 비용 측면에서 환자들의 병원 기피현상이 일어날 것이다. 이러한 현상은 대도시보다 중소도시이하 규모의 지역에서 심하게 나타나 병원에 따라서는 환자수가 감소하게 될 것이다. 한편으로는 지역의료보험조합에 의한 진료지역의 제한으로 인하여 환자수의 증감이 예상되며, 1차진료기관과 2차진료기관의 구분으로 인하여 동일 지역에서 1·2차진료기관간에 협조와 경쟁이라는 미묘한 관계로 환자수의 증감이 있을 것이다.

의료보험적용의 확대에 인하여 일반환자가 의료보험환자로 변한다는 것은 당연하다. 이로 인한 결과는 병원이 관리하여야할 환자관계 정보가 증가한다는 것이다. 즉, 의료보험관계 정보인 의료보험조합기호, 번호, 환자주민등록번호 및 피보험자 성명 등 정보량의 증가로 보다 세심한 관리를 요하게 된다.

농어촌지역 의료보험의 본격적인 실시로 우리나라의 의료보험은 직장(기업체)의료보험, 공무원 및 사립학교교직원 의료보험과 지역의료보험의 세 종류로 분류된다. 전국민 의료보험이 실현될 1989년에는 모든 국민들은 사회보장인 의료보장의 형태로서 세 종류의 의료보험이나 의료부조인 의료보호 중 한 가지의 적용을 받게 될 것이다. 이러한 적용구분은 국민 각자의 직업이나 직장변동, 생활상태

의 변동에 따라 변하게 된다. 즉, 지역보험대상자가 기업체에 취업할 경우에는 본인과 해당 가족들이 지역보험대상에서 제외되고 직장보험의 적용을 받게 될 것이다. 이러한 현상은 세 종류의 의료보험과 의료보호뿐 아니라, 산업재해보상보험 및 상업보험인 자동차손해배상보험에까지 미치게 된다. 결국 병원등 의료기관에서는 해당 환자들의 의료보험 등의 인적사항관리에 많은 애로를 겪게 될 것이다.

이와 같은 결과로 인하여 병원의 업무량이 증가될 뿐 아니라 절차 또한 복잡하게 될 것이다. 많은 량의 복잡한 업무처리는 보다 많은 시간과 노력을 요구하게 되고 환자들에게는 대기나 혼잡 등 불편을 주게 될 것이다.

한편으로 환자들의 의료나 병원등 의료기관 및 의료보험 등 의료보장에 대한 인식과 인식수준의 변화가 예상된다. 이는 국민들의 전반적인 의식수준의 향상에도 기인하거나 의료보장제도를 통한 의료기관의 잦은 이용 등으로 의료기관 또는 의료인에 대한 기대감 내지는 요구수준이 높아질 것이다.

따라서 병원들은 농어촌지역 의료보험실시로 인한 환자수의 증감, 의료기관간의 경쟁, 업무의 질과 양의 변화 및 환자들의 요구 등에 대응하기 위한 개선방안이 요구된다. 그중의 하나가 서비스 개선방안이다. 특히 고객인 환자들의 요구도는 높아지고, 의료기관간의 경쟁이 예상되는 상황에서 개개 병원이 생존할 수 있는 길은 적정선의 환자수를 확보하는 것이다. 의료보험확대실시후의 의료기관간 경쟁요소 내지 환자유인요소는 의료비의 수준보다는 서비스의 질에 의해서 좌우된다고 볼 수 있다. 따라서 편안하고 쾌적한 환경하에서 친절하고 편리한 양질의 진료서비스를 제공하는 병원이 좋은 병원으로 인식될 것이다.

III. 환자관리 향상방안

환자관리 향상방안은 농어촌지역 의료보험의 실시나 전국민 의료보험의 실시로 인하여 예전에 없었던 별도의 새로운 방안이 요구되는 것은 아니다.

단지 그 동안에 미흡했던 것을 좀더 보충하여 실질적이고 효율적인 방안을 실시하자는 것이다. 이에 대한 내용을 요약하면 다음과 같다.

1. 병원의 PR

PR(Public Relations)은 한 개인, 조직체 또는 기관 및 대중간에 이루어지는 이해와 친선의 정도라고 정의되며, 공공성과 커뮤니케이션 즉 상호간의 이해와 친선을 그 요소로 하고 있다. 병원계의 입장에서 PR은 지역주민 또는 환자들에게 의료 및 병원의 성격과 특성을 이해시키고, 병원이용 방법과 절차 등을 알림으로써 병원과 주민들간의 이해와 친선을 도모하는 수단이 된다. 우리나라 병원계에서는 PR과 선전 및 광고간 한계때문에 다소의 문제가 있었으나 냉철하게 재고하여야 할 필요가 있다.

환자관리와 직접적으로 관련된 개개 병원별 PR은 병원을 찾아온 환자와, 장래 찾아올 가능성이 있는 지역사회주민에 대한 PR도 구분할 수 있다.

환자에 대한 PR내용은 진료과, 특정진료내역, 각종 설비 및 기기, 입원진료를 위한 준비사항 및 진료절차와 방법 등이며, PR방법은 병원안내서, 병원보, 벽보 및 안내원 등을 활용할 수 있다.

지역사회주민 등에 대한 PR내용은 병원의 사명, 지역사회에서의 병원의 활동사항, 병원의 기구, 기능, 설비, 병원 이용방법 및 의료보장에 관한 것이 포함될 수 있으며, 그 방법으로는 인쇄물, 강연회, 비디오상연, 지역사회 진료활동, 병원견학 및 반사회 등을 활용할 수 있다.

이밖에 병원협회나 의학협회등 의료인 단체에서는 의료에 대한 개념, 병원의 사명, 병원의 특성이나 의료기관 이용방법 등을 방송이나 신문등을 이용하여 보다 폭넓은 PR을 시도할 필요가 있다. 요즘 KBS에서 방영되는 「제7병동」이 간접적인 PR의 좋은 본보기가 아닌가 생각한다.

2. 진료예약제도

진료예약제도는 원래 외래환자가 많은 병원에서 환자들의 특정 시간대 집중을 완화시켜서 병원의 인력과 시설의 능력에 맞는 진료를 하고자 시도되

었다. 그러나 우리나라 현실에서 병원을 찾는 환자들의 양상을 보면 외래환자가 그다지 많지 않은 병원일 지라도 오전 10:00~12:00와 오후 1:30~3:00경에 대부분의 환자들이 내원하여 대기하게 된다. 따라서 이러한 대기현상을 해소함으로써 심신이 불편한 환자의 불편을 덜어줄 수 있으며, 병원은 보다 여유있고 능률적인 진료를 할 수 있을 것이다. 예약제도의 도입은 일시적으로 모든 환자를 대상으로 하기는 어렵고 어느 정도의 준비단계 를 거쳐야 함은 물론이다.

진료예약제도의 적용분야는 외래진료뿐 아니라 장시간을 요하거나 특수재료가 필요한 검사, 촬영 및 수술 등에 활용할 수있으며, 내시경이나 위장투시와 같이 환자의 특정한 신체상의 상태가 요구될 때도 활용할 수 있다. 기타 수술실이나 입원실이 충분하지 못할 경우에도 집의사, 수술실 및 입원실 상황을 종합적으로 고려한 예약도 활용할 수 있다.

3. 편의제공

편의제공의 내용은 시설이나 기기등 물리적인 것과 진료서비스를 받기 위한 절차와 방법 등을 포함하는 수진활동에 대한 안내 지침 등으로 구분할 수 있다.

시설, 기기 등 물리적인 것은 크게는 병원건물의 구조나 공간의 크기를 들 수 있고 작게는 대기용의 자나 휠체어의 제공 등을 들 수 있으나, 건물구조나 공간의 절대적인 크기는 문제해결에 많은 시간과 자금이 필요하므로 장기간의 계획을 수립 하여야 할 것이다. 이러한 편의시설로는 다음과 같은 것들을 생각할 수 있다.

- 외래환자 대기공간 및 의자
- 입원환자 및 보호자의 휴식공간
- 보행이 곤란한 환자를 위한 휠체어 제공(외래)
- 약복용 음료수, 조유용 온수 등 진료용 공급 시설
- 환자보호자 등을 위한 식당, 취사, 세탁시설
- 주차시설
- 공중전화
- 오락시설 및 도서대출
- 종교활동 시설

- 탁아 및 물품 수탁시설

진료서비스를 받는 절차나 방법에 관한 지침을 주는 대표적인 것으로 안내표지물을 들 수 있다. 표지물은 병원건물 내외부에 모두 설치되어야 하며, 방문객 또는 환자가 원하는 목적지나 하고자 하는 일을 쉽게 알아볼 수 있도록 위치, 크기, 높이, 글씨체, 표지의 내용, 색상과 조명 등에서 시각적인 효과를 최대한 활용하여야 한다.

이외에 진료절차나 방법에 관한 내용은 비디오를 제작하여 활용하거나, 적당한 공간에 만화를 이용한 설명도 효과가 있을 것이다. 환자들이 휴대할수 있는 안내물로는 안내책자 팜프렛을 활용할 수 있고, 여기에는 병원의 위치, 전화번호, 개설 진료과 수진절차 및 방법, 교통편, 편의용 시설을 포함한 병원 전체 시설의 위치 및 기능, 진료비 지급 방법과 병원생활중 지켜야할 내용 등을 수록할 필요가 있다.

인(人)적인 면에서는 병원현황과 진료에 관한 내용을 잘 숙지하고 인상도 좋고 설득력있는 안내원을 필요한 장소에 배치하여 환자나 내원객에 대한 안내를 담당케할 수 있다. 또한 외부인과 병원인을 구분하고 병원의 인상을 개선하기 위하여 색상이나 디자인이 충분히 고려된 제복을 착용케하여 전체직원의 안내원화도 시도할 필요가 있다.

4. 업무처리 절차 및 방법의 개선

우리나라 병원들의 환자진료 업무절차나 방법은 그간에 계속된 개선으로 병원간에 상당한 유사성을 보이고 있으나 아직도 많은 문제점을 지니고 있다. 환자의 입장에서 볼때, 수진시 거치는 절차가 오로지 병원의 편의만을 위한 것이라면 곤란할 것이다. 따라서 각 병원은 현재 시행하고 있는 업무 처리의 절차나 방법이 꼭 거쳐야할 절차인지, 단순화 내지는 자동화의 가능성은 어느 정도인지의 측면에서 재검토할 필요가 있다.

즉, 환자입장에서는 간단한 절차를 거쳐, 단시간 내에 진료를 받을 수 있고, 병원입장에서는 최소한의 자원 투입으로 환자의 불편을 최소화하고 소기의 목적을 달성할 수 있는 절차나 방법을 고안하여 시행하여야 한다. 단순화를 위해서는 현행 업무의

내용·방법 및 절차의 필요성, 중복여부 및 생략가능성 등을 검토하여야 한다. 이처럼 업무가 단순화되고 병원계 전체로는 표준화가 이루어지게 되면 자동화를 도입하기는 쉬워질 것이다.

5. 교육·훈련과 직원들의 태도

교육·훈련의 목적은 직원들이 각자가 맡은 업무수행에 필요한 지식·기술 및 태도의 세 가지 측면에서 부족한 부분을 보충하기 위한 것이다. 따라서 교육·훈련에는 무엇을 얼마나 가르칠 것인가가 최우선적으로 고려되어야 한다.

환자관리 내지는 서비스개선을 위한 측면에서의 교육은 지식이나 기술보다는 태도가 더 중요시된다. 즉, 환자나 보호자 등을, 어떻게 대하느냐 하는 것으로 병원에서 항상 거론되는 불친절 문제와 관련을 가지고 있다. 태도변화를 위한 교육·훈련의 내용(need)은 다음과 같이 제시될 수 있다.

먼저 병원의 고객인 환자의 특성이다. 병원에 근무하는 직원은 환자들이 심리적·육체적으로 어떤 상황에 처해있는지를 충분히 이해하여야 한다.

다음은 일반적으로 요구되는 친절이 어떤 것인가를 가르쳐야 한다. 즉, 친절한 직원이 되고자하나 친절한 말씨, 친절한 행동이 어떤 것인지 모르는 경우가 많다. 따라서 친절을 표현할 수 있는 방법을 알려주어야 한다.

또한 환자들은 병원이나 병원직원에 대하여 무엇을 요구하고 어떤 불편을 느끼고 있는가를 조사하여야 한다. 이를 위한 방법으로는 환자들과의 면담 의견수집함 및 설문조사 등의 방법이 있다. 이중 가장 효과적인 방법은 설문조사라 할 수 있다. 실시 시기는 1년 1~2회 정도로 하되 구조화된 설문지를 기초로 면담을 병행할 필요가 있다. 조사원이 병원 직원일 경우에는 솔직한 답변을 얻기 어려운 경우가 있으므로 방학중에 학생들을 활용하는 방안을 고려할 수 있다. 설문내용에는 환자들의 연령·성별 및 거주지 등 일반사항과 진료과, 향후내원여부와 그 이유, 수진상의 애로점 등을 포함하여 서비스개선을 위한 자료로는 물론 환자유인력 평가자료로도 활용할 수 있다.

위와같은 특성과 조사결과를 토대로 병원의 방침

이 가미된 교육내용을 확정할 수 있을 것이다. 교육, 훈련의 방법으로는 강의·토의·실습·게임 및 역할연기 등을 활용할 수 있으나 비용과 시간 및 효과 등이 다 같이 고려되어야 할 것이다.

Ⅳ. 환자관리 향상을 위한 방향과 노력

이미 언급한 바와같이 환자관리를 위한 개선방안은 환자나 병원의 일방적인 입장에서 수립되어서는 안 될 것이다. 환자에게는 편의를 병원에서는 능률과 경제성을 추구하는 방향에서 거론되어야 할 것이다.

이를 위한 노력 또한 한 의료인이나 특정 병원만이 아닌 병원계 나아가서는 의료계나 정부차원에서 관심을 가져야 할 것이다. 즉, 개개 의료기관에서는 해당 의료기관의 내원환자나 지역사회에 대하여 PR 등을 하여야 할 것이고, 병원회 등 병원계는 모든 병원들에 공통되는 내용을, 정부에서는 의료보장제도를 포함한 보건의료 전반에 관한 내용등을 전국민을 대상으로 PR 할 필요가 있다.

결국 환자관리는 환자와 병원의 입장을 고려하여, 개개병원, 병원계 및 보건의료계 등에서 합심하여 개선해 나가야 할 것이다. *