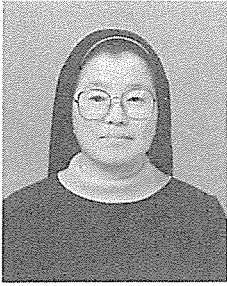


병원에서의 총체적 질관리



최 수 자 수녀

〈대구파티마병원장〉

- I. 들어가는 말
- II. TQM의 배경
- III. 질(Quality)이란 무엇인가
- IV. TQM과 기존의 QA와의 통합
- V. TQM의 기본모형
- VI. TQM의 특징
- VII. 질향상의 실행모형
- VIII. TQM을 성공적으로 이끌기 위한 필수적인 요소
- IX. 맺는 말

I. 들어가는 말

총체적 질관리(Total Quality Management : TQM)는 지속적인 질 향상의 관리과정, 즉 고객의 기대를 능가하려고 지속적으로 분투하는 과정이라 정의할 수 있다. 현재 미국의 의료에서는 지속적인 질향상(Continuous Quality Im-

이 글은 1994년 11월 4일 개최된 본협회 제52차 세미나에서 발표한 주제강연을 요약한 것입니다.

provement : CQI)과 TQM을 동의어로 사용한다. 병원심사위원회(JCAHO)에서는 CQI를 사용하고 일본에서는 TQM이 자주 사용된다.

병원에서의 TQM은 질향상의 새로운 접근방법으로 환자의 진료와 그외 다른 모든 고객을 위한 서어비스의 질을 향상시키기 위하여 거쳐야 하는 모든 시스템, 과정(Process), 임상적, 비임상적 행위를 포함한다. 질에 대한 좋은 평판을 얻고 유지하는 것과 지속적인 질 향상을 성취하는 것은 의료계의 당면한 필요인 동시에 윤리적인 요구이기도 하다.

TQM을 왜 실시해야 하는가 하는 물음에 대하여 미국에서 경험적으로 여러 의료기관들이 TQM의 도구와 기법들이 조직의 변신과 쇄신을 위한 효과적인 기반임을 발견하기 때문이다. 의료인, 의료종사자, 그리고 병원이 변화하지 않으면 안되는 것은 국민대중이 의료산업에 대해 만족하지 못하고 그 불만은 매일 커가고 있기 때문이다. 대중방송, 언론 매체들은 의료의 위기, 문제점들을 대서특필하고 있고 이런 집중적인 관심은 의료계 내부에서 개선되지 않으면 외부압력에 의해서 이루어질 수 밖에 없는 것을 예고하고 있다. 어느 의미에서 의료개혁은 이제 정치문제가 되었다. 문민정부 출범후 민주화 물결과 더불어 경제적으로 자율화와 개방화가 가속되고 의료기관의 거대화 및 첨단화와 더불어 병원간의 경쟁시대를 실감하게 되었다. 의료보장개혁 위원회가 21세기를 위한 의료대개혁 방안으로 내놓은 몇가지 내용들 ; 포괄수가제(DRG)도입, 의료기관 서어비스 평가제, 외래원의 처방문제, 보험급여 확대, 응급의료 체계, 지정진료제, 의료발전금고설치, 일차의료기능의 강화 등은 국민의 요구, 고객의 요구를 반영하는 것이다. 결

국 이 개혁안을 요약하면 고객의 요구를 만족시키고 의료비 상승을 억제하는데 목적이 있다고 할 수 있다. 실상 고객은 그들이 제공받은 진료와 서어비스의 질에 대해서 댓가를 기꺼이 지불할 용의를 가지고 있고, 그런 공급자들을 물색한다. 다만 고객은 지불한 댓가에 대한 가치를 요구하는데 이 가치는 Stephen Shortell이 지적한대로 “원가, 생산성, 질의 개념을 내포하고 있다.” 양질의 진료와 서어비스를 적정한 가격으로 제공한다는 것은 쉬운 과제가 아니다. 그 이유는 새로운 첨단기술의 도입, 인구의 노령화, 의료분쟁의 증가, 과도한 전문화, 재작업, 과오, 낭비적 작업등의 저하된 질로 인한 비용, 일관성있는 의료정책의 결여가 국민 의료비를 증가시키고 있기 때문이다.

미래학자 Joel Arthur Barker는 그의 저서 “미래의 선두주자” : 성공의 신키감을 찾아서 (Future Edge : Discovering the New Paradigms of Success, 1992)에서 다음과 같이 기술하고 있다.

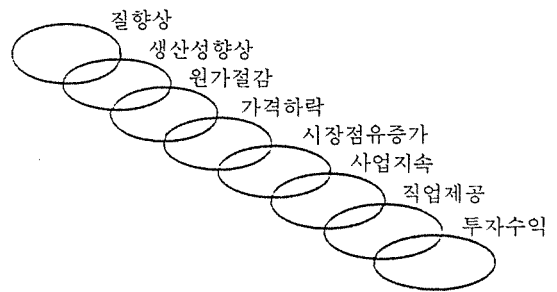
“미래에 조직의 성공을 좌우하는 세가지 열쇠는 우수성(Excellence), 혁신(Innovation), 그리고 예측(Anticipation)이다.” 그 중에서 우수성은 21세기의 기초이다. 나의 청중의 대부분은 우수성의 중요성, 즉 소위 말하는 총체적 질관리(Total Quality Management : TQM)가 21세기 경쟁에서 유리한 위치를 보장해 줄 것이라고 확신하다. 그러나 나는 달리 말하고 싶다. TQM이 10년까지는 경쟁적 우위를 줄것이나 그 다음은 가격이 관건이 될 것이다. 만약에 여러분이 우수성의 요소들 - 통계적 과정통제, 지속적인 향상, 성과의 대외비교우위확보(Benchmarking), 지속적인 우수성의 추구, 그리고 올바르게 일을 단번에 해내는 능력이 없다면 - 경기에 출전도 해보지 못하고 말것이다.

질향상운동의 선구자라고 할 수 있는 Edwards Deming은 이미 1950년대에 일본기업인들에게 “질을 향상시키면 자동적으로 생산성이 향상될 것이다”라고 장담했다. 즉 TQM을 실시함으로 낭비를 줄이고, 재시도와 재작업을 줄일

수 있기 때문이다. 일반적으로 조직 경비의 20~30%가 쓸데없는 노력, 재작업, 과오, 비효율, 미숙련 종업원 문제의 재발생, 방해가 되는 시스템에 기인한다고 한다.

유명한 Deming의 연쇄반응 이론이 왜 TQM 인가하는 질문에 대답한다.

〈도표-1〉 Deming의 연쇄반응



이것은 그리 단순한 작업이 아니다. 단지 분석적인 접근방법으로서 필요한 변화를 이룰 수 없다. 조직의 문화가 팀워크와 전종업원의 참여를 지지하고 고무시킬때 가능하다.

II. TQM의 배경

질향상(Quality Improvement)과 TQM을 이야기할때 W. Edwards Deming, Joseph Juran등의 경영학자들을 언급하지 않을 수 없다. 특히 Edwards Deming은 품질관리에 통계학적 기법을 도입해서 가르치던 통계학자였다. 이차대전후 1950년 초에 일본에 초청되어 많은 강연을 통해서 통계학적인 품질관리를 소개하고 적용을 도왔다. 일본에서 Deming은 영웅이었다. 일본기업들은 Deming의 철학을 그 중심부에 받아들이고 역사에 담았다. Deming상을 제정하여 해마다 질향상에 탁월한 기업을 표창하고 있다. 니산, 도요다, 히다치, 일본철강주식회사들이 이미 수상한바 있다. 1985년에는 미국기업으로는 처음 Texas Instruments가 수상했다. Deming은 일본경제에 기여한 공로로 제 2등 공신의 훈장을 일본천황으로부터 받았다. 그

러나 미국에는 1980년대에 와서야 Deming의 경영기법이 알려지기 시작했다. 미국의 기업들, 예를 들면 1979년 Xerox 기술자들은 일본을 방문해서 일본으로부터 지속적인 질향상 이론과 실재를 배워왔다. 미국의 기업들이 세계경제를 계속 석권하기 위해서는 질향상이 최대과제라는 인식때문에 미국정부는 1987년 미공법 100-107에 의해 The Malcolm Baldrige National Quality Award(MBNQA)를 제정해서 미국내 모든 조직에 있어 질교육과 질향상을 촉진시키고 있다. 영리분야에만 적용되긴 하나(영리성 의료기관도 포함) 그 목적과 수상 기준은 괄목할 만하다.

MBNQA의 목적은

1. 미국의 경쟁력을 높이기 위해서 질과 질향상의 중요성의 인식을 촉진하고
2. 기업의 질경영과 질성취에 대한 표창
3. 미국 조직들간에 성공적인 질전략의 공유를 촉진한다.

MBNQA의 기준 및 핵심가치들은 Deming의 경영철학을 그대로 반영하고 있다.

- 고객중심의 질
- 리더쉽
- 지속적인 향상
- 전체적인 참여
- 신속한 대응
- 질디자인과 예방
- 장기적 대처
- 사실에 의한 경영
- 공동노력의 개발
- 사회적 책임

의료분야에서도 질에 대한 관심은 계속되고 있고 QA(Quality Assurance)는 의료기관심의 기구에 의해 강요되어 왔다. TQM 또는 CQI에 의료기관이 적극적으로 접하게 된것은 1987년 미국 뉴욕에 소재한 John A. Hartford 재단과 하버드 지역 의료보험이 의료분야의 전국 질향상 발표 프로젝트에 몇개의 의료기관이 개척자로서 참가함으로 표면화 되었다. 그 중에는 미쉬 간대학 의료원, 캔터키 루이즈빌의 Alliant

Health System, 오하이오주 신시에티의 Bethesda병원, 성루가 메디칼센터 등이다.

의료기관들이 조직의 쇄신 과정을 시작한다는 것은 이제 선택의 여지가 없게 되었다. JCAHO(The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization)에서 표준화심사의 내용이 1992년부터 이미 개정되었다. 그 내용들은 TQM 원칙으로의 전세계적인 파라다임(Pradigm)의 변천과 일치하고 있다.

1993년도 미국 병원표준화심사 내용 중에는 다음사항이 추가되었다.

QA1. 1 의료기관의 이사회, 행정, 의사, 간호부의 리더들은 지속적인 질향상방법 및 접근법에 관한 교육을 받아야 하며

QA2. 2 환자에 대한 결과치를 향상시키도록 계획된 범조직적인 질향상 활동에 대해서 우선 순위를 정할것

QA3. 3 리더는 조직의 경영주체, 관리, 임상적 그리고 인사, 시간, 정보시스템을 포함하는 지원 프로세스의 향상과 평가를 위해서 적절한 자원을 분배할 것

QA4. 4 리더는 조직원들이 환자의 결과치를 향상시키는데 기여하는 과정들을 개선하고 평가하는데 훈련되었는지 확인할 것 등...

1994년에 계획된 표준들은 지속적인 질향상을 위해서 계속 추가되었고 부서별로 보다는 주요 과정에 역점을 두고 있다.

계획된 중요한 기능들은 다음과 같다.

a. Part A : 환자의 기능에 대한 Care

- 환자의 권리
- 입 원
- 환자평가(Patient evaluation)
- 영양치료
- 투약과 같은 비수술적 처치의 선택과 시행
- 수술적, 기타 침윤적 처치
- 환자, 가족 교육
- 진료의 연속성

b. Part B : 조직의 기능

- 리더쉽
- 인사관리

- 의료정보시스템
 - 환경관리
 - 질평가 및 질향상
- c. Part C : 기본적인 조직구조의 요소들
- 경영주체
 - 경영 및 관리
 - 의료진
 - 간호부

21세기에 조직이 존립하기 위해서는 변화와 유연성이 필수적인 요소라면 지속적인 질향상은 변화와 유연성의 발현이라고 할 수 있겠다.

Ⅲ. 질(Quality)이란 무엇인가?

질은 권리이며 건전성의 문제이다. 양질의 의료와 서어비스는 절대적인 건전성을 요구한다. 여기서 건전성은 정직성, 성실성, 도덕성을 포함하는 개념이다. 특히 의료에서는 사소한 과실도 용인되지 않는다.

TQM에서 Quality란 고객의 기대, 필요와 요구를 충족시키고 나아가서는 초과 달성하는 것을 말한다.

일반적으로 의료 질의 세가지 요소

1) 진료의 질 : Quality of Care

환자는 임상적 결과에 대한 질을 판정할 수 없고 조직내부의 의료전문인들이 환자의 적정한 임상적 결과여부를 판정할 수 있다. 임상분야에서 올바른 일을 올바르게 하는 것(doing the right things right), 즉 적절하고 필요한 행위를 효과적으로 수행할 때 Quality라고 말할 수 있다.

2) 고객의 서어비스의 질 : Quality of Service

환자, 가족, 종업원, 기타 공급자들은 서어비스의 제공만을 바라지 않고 잘 대우 받기를 원한다. 긍정적인 태도로 대응하고 고객의 필요와 요구에 귀기울이고 이해하는 자세로 임할때 고객의 기본적인 필요가 충족되고 나아가 불평을 해소시킬 수 있다.

3) 삶의 질 : Quality of life

제공된 의료행위나 각종 서어비스를 통해서 환자, 그 가족 종업원 및 모든 과정에 참여할 이들의 삶의 질이 향상 될 것이 요구된다. 삶의 질이란 품위있는 삶, 인격적 대우와 존경, 자긍심, 건강유지, 나아가 하느님의 모상을 닮은 인간의 성숙에 도움이 되는 모든 것을 포함한다.

IV. TQM과 기존의 QA의 통합

일반적으로 제기되는 TQM에 관한 질문중의 또다른 하나는 기존의 적정진료(Quality assurance(QA))와 TQM의 관계 또는 차이점이다. 우리나라에서 병원표준화 심사제도의 일환으로 도입된 QA는 10여년이 지났지만 아직 정착되지 않은 상태이다. 미국에서는 내부통제수단으로 QA프로그램을 의료기관마다 갖고 있다. 그러나 역시 병원심사위원회(JCAHO)와 같은 외부단체에 의해 강행되어 왔다고 할 수 있다.

대개의 병원관계자들은 TQM에 대해 말이 나오면 우리는 이미 질향상을 위해 노력하고 있다, QA 프로그램이 있다라고 하는데 여기에는 개념상의 차이가 있다.

기존의 AQ와 TQM의 주요 특징은 다음에 제시하는 <도표-2>에서 보여주는 바와같이 여러 가지 차이점이 있으나 중요한 세가지 요소는,

첫째, 진료 또는 서어비스 과정중에 관여된 개개인에게, 즉 고객과 공급자로서 집중적인 관심을 가질것.

둘째, 단지 문제점이나 소수의 용인될 수 없는 점들을 찾아내기 보다는 모든 이들을 위한 프로세스의 개선을 강조할 것(Bad Apple Theory 배제)

셋째, 질의 지표로서 설정된 목표달성으로 만족하지 않고 지속적인 향상을 추구할 것 등이 TQM이 QA와 다른점이라 할 수 있다. 그러나 QA가 TQM의 일부분으로 이해되고 TQM과 기존의 QA가 효과적으로 통합될 때 TQM을 성공적으로 이끌 수 있다.

〈도표-2〉 QA와 TQM의 비교

특 징	QA	TQM
1. 목표	<ul style="list-style-type: none"> 환자진료의 질향상 	<ul style="list-style-type: none"> 환자와 고객들을 위한 모든 서어비스와 진료에 대한 질의 향상
2. 범위	<ul style="list-style-type: none"> 임시적과정 및 결과 연구대상인 환자에게 취해진 활동 JCAHO와 외부기관에 의해 요구되는 사항들 	<ul style="list-style-type: none"> 모든 시스템과 진행과정-임상적 및 비임상적 조직전반 진행과정을 향상시키기 위해 취해진 모든 활동 선택적. 그러나 JCAHO성과 측정에 맞추기 위해서 필요한 TQM의 내용
3. 리더쉽	<ul style="list-style-type: none"> 의사 및 임상측면에서 leader : 임상과 과장, QA위원 	<ul style="list-style-type: none"> 모든 임상 및 비임상부서의 leader
4. 목적	<ul style="list-style-type: none"> 문제해결(Problem solving) 특정범위를 벗어난 결과치를 초래한 개인과 특별한 원인을 규명한다. 	<ul style="list-style-type: none"> 지속적 향상; 설령 문제가 발견되지 않더라도 특별한 것과 일반적인 원인들 둘 다를 강조하나 대부분 일상적인 원인에 주의를 더 기울인다.
5. 중점	<ul style="list-style-type: none"> 임상과별로, 임상과정별로 수직적인 검토-각 임상과 자체 QA프로그램 약간의 수용불능한것-표준치에 미달하는 이들을 줄이고 교육시키는데 중점 감사 결과중심(Outcome-oriented) 	<ul style="list-style-type: none"> 결과치에 영향을 주는 모든 진행과정과 사람들을 향상시키도록 횡적으로 중점을 두고 검토한다. 각개인의 성과를 향상시킬것-단지소수의 미달부분이 아닌 예방과 과정향상을 위한 디자인-그리고 과정을 추적하기 위한 검사 과정과 결과 중심(Process- and outcome oriented)
6. 고객과 요구사항	<ul style="list-style-type: none"> 고객은 전문의료인과 감시기구들 환자는 대상 전문의료인에 의해 설정된 기준과 측정치 	<ul style="list-style-type: none"> 환자, 전문의료인, 감시기구, 환자기록 기타 모든 사람이 고객이다. 장기적으로 고정된 표준이 없다-고객과 전문의료인에 의해 지속적으로 향상되는 기준 설정
7. 방법	<ul style="list-style-type: none"> 차트 감사 가설 검증 지표 추적(Indicator monitoring) Nominal group technique 	<ul style="list-style-type: none"> 지표추적 및 data이용 Brainstorming Nominal group technique Flowchart Checklist Histogram /Pareto Chart
8. 관여하는 사람들	<ul style="list-style-type: none"> QA 프로그램, 임명된 위원회 제한된 참여 	<ul style="list-style-type: none"> 과정에 관여하는 모든이들 전체종업원의 참여
9. 결과	<ul style="list-style-type: none"> 측정과 추적 포함 강조된 소수의 개인의 성과향상 방어적 자세 	<ul style="list-style-type: none"> 측정과 추적 과정에 참여한 개개인의 성과향상 과정에 중점 -개인의 두려움을 감소 팀정신을 고양

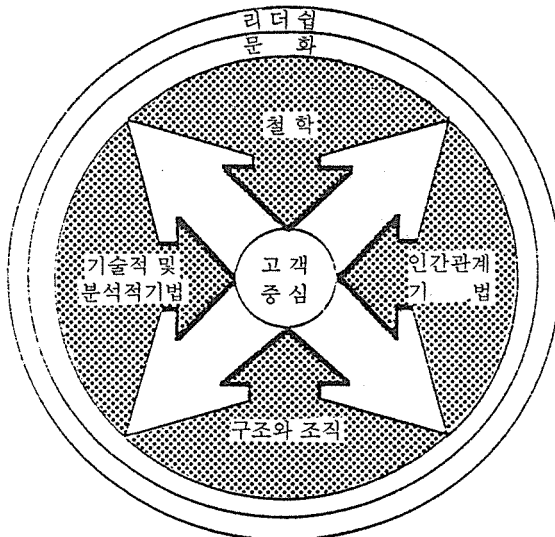
V. TQM의 기본 모형

TQM은 매우 포괄적인 경영과정이며 질향상의 새로운 접근이다. 이는 고객의 기대와 요구에 부응하고 나아가서 이를 능가하는 과정이다. 고객의 개념은 중요한 고객그룹으로서 조직내의 구성원을 포함한다. TQM은 전체로보아 철학, 지식, 기법들의 결합체로서 질향상, 비용효과, 그리고 인간관계의 향상을 통해서 조직의 변화를 달성해 가는데 독특한 효과를 내고 있다.

다음의 소개하는 <도표-3>은 미쉬간대학의 료원의 TQM 모델이다.

TQM은 고객중심의 노력의 결정체라 할 수 있다. 즉 조직의 성공과 목적이 내부와 외부고객에 기반을 두고 있다고 하겠다. TQM은 도표에서 보느바와 같이 리더쉽에 영향을 받는 내적, 외적 문화의 범위안에서 고객중심적이고 지속적인 향상을 향한 철학과 기술적, 분석적 기법, 인간관계기법 그리고 구조와 조직의 결합이다.

<도표-3> UMMC의 통합된 TQM 모형



1) 고객중심적, 지속적인 향상을 추구하는 철학

TQM은 고객의 결정된 요구들을 충족시키고

더욱이 능가하며 지속적인 향상을 추구하는 철학에 기반을 둔다.

다음에 열거하는 W. Edwards Deming의 14가지 요점은 이 철학의 기본적인 예시라 할 수 있다. 그 기본적인 주장은 모든 직원이 그들의 최선을 다하고자하는 열의가 있어야 하고 그들은 자신의 업무에 대해 숙지하고, 계획된 질향상에 전적으로 참여하여야 한다. 지금까지 모든것을 결정하고 통제감독할 책임을 갖고 그것을 달성했던 대부분의 관리자들은 사고의 일대 전환을 이룩해야 한다. 물론 개중에는 최선을 다하지 않는 소수의 직원이 있다. “썩은 사과이론”(Bad Apple theory)에 매여 있지 말고 새로운 철학을 도입하여 경영진은 직원이 최선을 다하지 못하게하는 장벽을 없애는데 심혈을 기울여야 한다.

Deming의 14가지 요점

- ① 생산품과 서어비스의 향상을 지향하는 일관성있는 조직의 목적을 수립하라.
- ② 새로운 철학을 도입하라.
- ③ 질달성을 위해서 감사(Inspection)에 의존하지 말라.
- ④ 단지 가격표에 의해 업무 특히, 구매를 하지 말고 대신 총비용을 최소화하라. 충성과 신뢰의 장기적 관계를 향해 나아가라.
- ⑤ 질, 생산성을 향상시키기 위해서 생산과 서어비스의 시스템을 부단히, 그리고 끝없이 개선하라. 그래서 지속적인 비용절감을 하라.
- ⑥ 조직의 철학과 업무에 대한 기관내 훈련을 강화하라.
- ⑦ 조직의 리더쉽, 감독의 목표는 사람과 기계다. 더 나은 업무를 하도록 돕는 것이어야 한다.
- ⑧ 두려움을 몰아내면 모든 사람이 회사를 위해서 보다 효과적으로 일할 것이다.
- ⑨ 부서간의 장벽을 헐어버려라. 모든이가 문제점을 미리 예견하고 풀어나가기 위해 팀으로 일하라.
- ⑩ Zero defect나 새로운 생산성 지표를 내세워

근로자를 강요하는 슬로간, 구호, 목표따위를 없애고 끝이없는 향상으로 대처하라.

- ⑪ 작업의 표준을 제거하고 목적경영을 그만두라.
- ⑫ 직업인으로서의 자부심을 앗아가는 장애물을 치우라.
- ⑬ 다양한 교육프로그램과 자율적 향상 프로그램을 개발하고 격려하라.
- ⑭ 회사내의 모든이가 회사의 변신을 이루기 위해 참여하도록 하라.

2) 분석적 지식과 기법들

Data와 분석적 도구와 기법을 사용하여 의사결정을 한다는 개념을 TQA에서 매우 중요하다. 기업에서는 경영관리자, 품질관리요원, 기능인들이 자료의 그래프, control charts, 통계, 기타 계량적 기법을 이미 사용해 왔으나 의료관리직에서는 조직의 성과를 향상시키는데 별로 사용되지 못해왔다. 최근의 업무성과가 과연 고객의 기대를 충족하고 있는지? 문제가 된것은 무슨 원인인가? 무엇때문에 질향상계획과 실행의 차질을 초래했을까? 하는 문제에 대답하기 위해서는 단순한 데이터의 수집보다 의미있는 정보를 수집할 능력이 있어야 한다. 그리고 이 정보들을 요약하고 다른 사람에게 이해시키고 의견을 교환하기 위해서는 여러가지 기법을 사용하게 된다. 이런 기법들은 그래프로 수집한 데이터의 결과를 나타내어 한눈으로 Pattern과 경향, 우선순위를 볼 수 있게 한다.

또한 시각적 도구들의 사용은 문제를 해결하고 향상을 위해서 의견의 일치, 질에 대한 결정을 촉진시키고 의사결정에 대한 자신감을 갖게 해준다.

3) 인간상호간 또는 인간관계의 기법

업무는 사람에 의해 이루어진다. 조직내 모든 사람의 참여가 고도의 경쟁적 환경에서 성공의 관건이다. 만약에 프로세스에서 가장 가까이 있는 직원이 분석과 의사결정에 참여하고 있다면 더 나은 아이디어가 창출되고 변화는 좀더 빨리

이루어 질 것이다. 이는 조직의 문화가 긍정적이며 직원들이 그들 일에 대한 자부심을 갖고 지속적인 향상에 적극 참여하며 헌신적 일때만 가능하다.

4) 구조와 조직(Structure & Organization)

공식적인 질향상팀으로부터 매일의 업무에서 질향상 노력을 하는 직원 각자에 이르기까지 폭넓은 질향상을 성공적으로 이끌기 위해서는 이를 지지하는 구조와 조직이 성립되어야 한다. 조직문화와 리더쉽이 중요한 역할을 한다.

5) 문화와 환경

조직문화는 공유한 신조, 가치관, 규범, 종업원의 기대에 의해 창출되며 신뢰와 팀웍과 객관적 문제해결 그리고 공동책임에 바탕을 둔 자세가 있으면 TQM 문화가 있다고 할 수 있다. 각 조직이 처한 내부조직 문화와 외부문화, 그리고 환경에 따라서 각기 고유한 TQM을 계획해야 한다.

6) 리더쉽

모형에서 보는바와 같이 리더쉽은 원형의 외곽에 있다. 리더쉽은 조직내의 문화적 변형을 촉진하도록 압력을 가하고 과정진행을 촉구한다. 그래서 외적문화에도 지대한 영향을 끼친다.

TQM의 독특함과 영향력은 이들 요소의 균형과 조화에 있다. 조직의 목적 달성의 열쇠는 특히 노동집약적인 의료계에서는 사람이다. 따라서 인간관계 기법 습득을 위한 기회와 교육 프로그램은 대단히 중요하다.

VI. TQM의 특징

① 이미 정한 목적을 성취하는 것이 아니라 지속적인 향상에 중점을 두고 있다. 예를들면 외과수술환자의 1.8%가 수술후 같은 수술부위에 감염이 되었다고 한다면 내년에는 이 감염율을 낮추기 위해서 노력해야 한다. 이미 전국평균보다 낮다고 하더라도 TQM은 지속적 질향상에 중점

을 두기에 결코 끝나지 않는 여정이다. 설령 오늘날은 환자나 의사, 기타 고객들이 우수한 진료, 서어비스로 인식했다 하더라도 가까운 장래에는 그것은 보통이 되고 나중에는 수준미달로 인식된다. 지식, 첨단기술, 그리고 기대치는 계속 늘어나는 기대의 원인이 되기 때문이다.

② TQM은 목적이 아니라 수단이다.

TQM의 목적은 내부 및 외부고객에 의해 판정되는 것이므로 부단히 성과를 향상시켜 나가야 한다. TQM은 목적달성을 이루도록 우리를 돕는 방법과 접근을 제공한다. TQM은 고객의 요구를 충족시키고 나아가 그것을 초과달성함으로써 조직의 목적, 비전, 가치, 이념을 성취하는데 그 목적이 있다. 리더쉽은 정규적으로 이 목적을 강화해 나가야 한다.

③ TQM은 Paradigm의 변천을 요구한다. Paradigm이란 범위를 정해주는 규칙과 규제들의 집합이라 할 수 있으며 Paradigm은 일정한 범위내에서 무엇을 해야 성공할 수 있는지를 말해주는 것이다.

이해를 돕기 위해서 아래 <도표-4>에서 Paradigm의 변천은 도움이 될 것이다.

<도표-4> 관리자에서 리더로의 Paradigm의 변천

관리자 manager	====>	리더 leader
통제 contral	====>	코우칭 coaching
수량 Quantity	====>	질 Quality
의견 Opinion	====>	자료 Data
변화에 저항	====>	변화에 개방
사람을 상품으로	====>	사람을 자원으로
의심	====>	신뢰
추종	====>	헌신적 투신
내부중심	====>	고객중심
개인	====>	팀
검색	====>	예방

의료계의 리더들은 변화의 필요성을 인식해야 하며 리더자신의 행위를 바꿈으로써 변화를 주도해 나가야 한다. 우리는 진료와 경영, 재정조달에 있어 전적으로 새로운 패러다임을 모색해야 한다.

Ⅶ. 질향상의 실행 모형 (Quality Improvement : QI)

QI의 실행을 하기 위해 우수한 의료기관들과 의료기관 자문회사가 개발한 많은 모델이 있는데 대개 비슷한 특징들을 가지고 있다. 이해를 돕기 위해 여기에 2가지 예를 들어본다.

① FOCUS-PDCA 모델 : Hospital Corporation of America는 9개의 단계에서 첫자를 따서 FOCUS-PDCA모델이라 명명했다.

Find : 향상시키기 위한 과정을 찾아내라.

Organize : 그 과정을 아는 팀을 구성하라.

Clarify : 과정의 최근 지식을 분명히 밝히라.

Understand : 과정변화의 원인을 이해하라.

Select : 개선된 과정을 선별하라.

Plan : 향상, 자료수집, 계획을 하라(목표, 지표설정)

Do : 향상, 자료수집, 자료분석을 하고 실행계획을 실시

Check : 과정 향상을 위한 자료, 고객의 결과치, 배운 교훈을 점검하라.

Act : 얻은것을 확보하고 주주들을 생각하고 지속적 실행결과를 분석한 후 향상을 위해 행동을 취하라.

② 미시간대학의료원의 7단계 QI Process

1. 과정을 인식할 것 - 고객과 주요업무과정을 밝혀내고 이들 업무과정을 분석

2. 자료의 정리 - 자료의 수집, 계층별로 분류를 하여 질의 차이를 반영하는 특정문제점을 찾아내도록

3. 근본원인분석 - 과정의 흐름에 영향을 주는 요인을 밝혀내고 분석

4. 제안된 해결책을 결정

5. 변화추정

- 6. 작업현장에 적용
- 7. 미래를 향한 계획 수립

각 조직은 TQM의 실행을 그 의료기관의 환경, 조직, 그리고 역사에 맞게 재단해야 하며 특수한 접근법이나 시행의 속도 역시 그 조직에 적합해야 한다. TQM의 실행은 의사, 직원, 경영과 지역공동체와의 관계와 이미 갖고 있는 지식과 기술의 맥락안에서 시작되어야 한다.

VIII. TQM을 성공적으로 이끌기 위한 필수적인 요소들은 다음과 같다.

- 1) 비전을 가진 리더쉽
- 2) 고객에 헌신적 열의
- 3) 훈련된 팀
- 4) 의사의 참여
- 5) 효과적인 TQM과정 설정
- 6) 경영시스템의 정비

1) 비전이 있는 리더쉽(Visionary leadership)

TQM의 실행은 탁월한 리더쉽, 정력, 인내와 기술을 요구한다. 왜냐하면 조직의 80%의 문제는 경영자의 손에 달려있기 때문이다. TQM 여정의 장기적 성공을 위해서는 최고 경영자는 첫째, 개인적으로 TQM에 투신하도록 소명을 받았다고 느껴야 한다. 리더쉽은 이 헌신적열의(Commitment)에서 시작된다. TQM의 직접적인 장점이 무엇인지 내다볼 수 있을때 이 열의는 더욱 힘을 내게 되며 TQM에 대한 이해가 있을때만 열의가 투철해진다.

둘째, 최고경영자는 TQM의 역할모델이 되어야 한다. 최고경영자는 자신의 업무의 우선순위 결정, 일정표 짜기, 회의진행방법, 직원의 보고체계, 경영의사소통 스타일을 바꿈으로서 TQM 과정에서 한 역할을 시작한다. 이런 과정은 자기평가(self-assessment) 또는 타인의 평가를 통해서 하나의 실행계획을 개발하도록 이끈다. W. EdwardsDeming은 경영자의 역할에 대해서 “지원하는 것으로는 충분하지 않다. 행동이 요구된다... 당신자신이 오지 않으면 아무도 보내지

않은 것이다”라고 말하고 있다.

셋째, 비전문(Vision Statement)을 개발해야 한다.

TQM은 그 성격상 장기적인 과정이기 때문에 의사와 직원이 분명하게 기술된 이념 가치에 기반을 두고 모든 이념과 가치를 알고, 이해하여 공유할때 이런 신조, 원칙과 프로그램에 의해서 지도될 때 성공할 수 있다. 조직의 이념은 그 조직의 존립 목적이며 조직의 가치는 이 목적에 도달하기 위해서 조직이 추구해야 하는 원칙들이며 조직의 지도원칙은 이념과 가치를 보전하기 위해서 기대되는 조직의 행위이다. 이것들이 훌륭한 TQM의 기초이며 동시에 골격을 이룬다.

조직의 문화란 조직안에서 일들이 되어가는 방식이다. 이것은 바로 이념, 가치, 원칙, 믿음, 직원들의 기대에 의해서 창출된다. 따라서 조직의 문화가 진료와 서서비스의 질에 영향을 미치는 것은 당연하다. 긍정적인 문화는 신뢰, 팀워크, 객관적 문제해결, 각자의 책임성에 바탕을 둔 것이며 직원은 그들 병원에 대한 자부심과 지속적인 질향상에 소명감을 갖고 있다. 이런 맥락에서 Quality Vision은 조직이 추구하고자 하는 꿈을 기술한 것이다. 미국의 의료기관이나 다른 기업들에서는 이념과 비전을 통합해서 조직의 방향 설정서로 단일화 하는 경향이 있다.

비전서(Vision Statement)는 다음의 기본적인 다섯가지 가치를 포함한다<도표-5>.

<도표-5> 효과적인 비전서의 주제

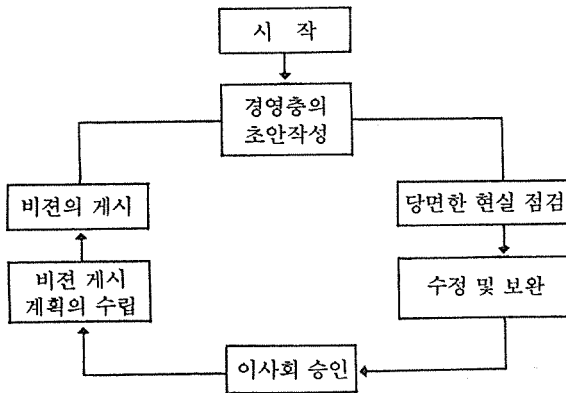


- 지속적인 향상과 우수성
- 종업원과 종업원의 발전과 개인적 성취
- 지속적인 학습환경
- 고객, 그리고 고객의 요구와 필요를 예측하고 충족시킴
- 지역공동체와 사회적 책임감

아무리 훌륭한 비전서를 개발해도 전 종업원이 이에 이해하고 공감하고 헌신적 열의가 없다면 무용지물이다. 따라서 개발과정에서 많은 임원과 각 직종별, 그룹별 의견을 수렴하여야 하며 그들의 feedback을 받는 절차를 거칠 필요가 있음을 강조하고 싶다.

개발과정은 <도표-6>을 참조하기 바란다.

<도표-6> 비전서의 개발과정



2) 고객중심의 경영 - 고객 및 고객의 기대에 부응하는 경영

조직의 변신은 고객의 기대를 충족시키고 나아가서는 그 기대를 앞서갈 것을 꾸준히 추구함으로써 이루어진다. 질(Quality)이란 고객이 말하는 그 무엇이다. 즉 질에 대한 고객의 인식이 바로 지속적 향상의 핵심이며 이것이 조직의 성장과 수익성을 가져온다. 고객중심의 경영을 하기 위해서는 기본적으로 다음 질문에 대답할 수 있어야 한다.

- ① 누가 우리의 고객인가?
- ② 고객의 기본적이고, 합당하고, 정당한 기대는 무엇인가?
- ③ 이들 고객을 취급하는데 있어 전문적 기준

(Professional Standards)는 무엇인가?

④ 고객의 기대를 충족시키고 아울러 전문적 기준에 부합하기 위하여 운영상 필요로 하는 것은 무엇인가?

⑤ 고객의 기대를 충족시키고 전문적 기준에 맞추기 위해서 운영상 필요한 것과 관련하여 성과를 추적하는데 이용될 수 있는 측정방법이나 지표는 무엇인가?

지속적 향상은 고객의 기대에 의해서 추진되어야 한다. 따라서 내부고객과 외부고객을 파악해야 한다. 고객이란 어휘가 의료계에서는 어느 정도 거부감을 불러 일으킬 수 있다. 그러나 환자 이외에도 고객이 있다는 것을 염두에 두고 생각해야 한다. 고객은 우리가 제공하는 서어비스나 진료에 만족하는 사람들로서 우리 병원의 목적달성을 추구하는 노력에 영향을 미치는 사람들을 말한다.

외부 또는 궁극적 고객은 조직에 고용되지 않은 사람들 즉 환자, 가족 친지, 보험관련기관, 환자를 우리 병원에 후송해 주는 의사 정부를 포함한다.

내부고객은 병원 조직내에 있는 직원, 각 부서들로서 조직의 이념에 공헌하는 이들을 말한다. 내부고객은 우리의 서어비스, 진료행위 또는 외부고객에게 서어비스하기 위해서 조직내에서 이루어지는 각종 서어비스나 산출결과에 의존하는 사람들이다. 병원인 각자는 내부고객의 공급자이기도 하다. 우리는 환자, 정보, 검사결과, 음식, 세탁, 청소업무, 서류작성, 구매, 서어비스를 제공함으로써 내부고객의 요구에 응답을 하는 것이다. <도표-7>에서 그 예를 보기로 한다.

고객을 규명한 다음에는 가장 직접적인 고객이 누구인지, 그리고 여러분의 서어비스, output의 질에 대해 기대를 가진 이들 ; 즉 고객이 누구인가를 검토하고 우선 순위를 주어 이에 의도적인 노력을 집중시켜야 한다.

- 고객의 기대치의 확인은
- 고객의 설문조사
- 관심그룹(Focus group)면담
- 환자서어비스 직원

〈도표-7〉

부 서	내 부 고 객	외 부 고 객
영 양 과	<ul style="list-style-type: none"> · 식이처방을 낸 의사 · 환자의 식사의 요구에 대해 의견교환을 한 간호사 · 특별한 행사를 위해 음식을 주문한 부서 · 직원(직원식당을 직영할때) 	<ul style="list-style-type: none"> · 환 자 · 식당이용자(외부인)
간호unit	<ul style="list-style-type: none"> · 의 사 · 약제과 · 임상기능 검사실 · 방사선과 · 환자 운송 · 영양과 · 원목실 	<ul style="list-style-type: none"> · 환 자 · 방문객 · 가 족
원 무 과	<ul style="list-style-type: none"> · 간호부서 · 전산과 · 의무기록과 · 보험과(심사과) · 행정부서 · 경리과 · 의 사 	<ul style="list-style-type: none"> · 환자, 보호자 · 감사관 · 보험회사

〈도표-8〉 고객의 기대 확인

	내 부 고 객			외 부 고 객		
고객의 기대유형						
직원의 기술 (Skills)						
분위기 (Amenities)						
체 제 (Systems)						
환 경 (Environment)						
기술적 (임상적숙련)						
비 용						

- 현장경영 (Management by walking Around)
- 고객과의 정보 모임
- 제안제도
- 진료질 향상 위원회

- 불편신고
- 의료분쟁등을 통해서 할 수 있다.

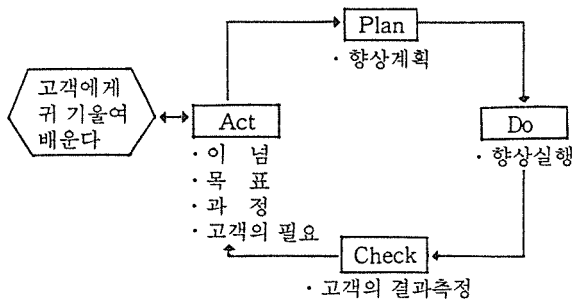
고객이 관심을 갖는 것은 적시성(Timeliness), 예의(Courtesy), 대응성(Responsive-

ness), 유연성(Flexibility), 접근가능성(Accessibility), 일관성, 이해가능성 등을 포함한 다.

구체적으로 의료기구들은 사용에 적합한가? 제공된 서어비스는 어떤 오류도 없는가? 설명 또는 지시한 내용들은 알아듣기 쉬운가? 직원들은 언제나 도와줄 준비태세가 되어 있는가? 문서처리는 정확하고, 종결되었는가? 서어비스는 기다리지 않고 신속히 제공되었는지를 확인해 볼 필요가 있다. 고객의 기대를 확인하기 위해서 다음의 양식을 이용하면 도움이 될 것이다<도표-8>.

<도표-9>은 고객에게 귀를 기울여 배운것을 APDC 과정을 통해 TQM에 통합시키는 과정이다.

<도표-9> 고객중심의 TQM 과정



현재 국내의 대부분의 병원들이 친절운동을 전개하고 있는 것도 이런 맥락에서 고객 중심적인 변화의 시작이라 볼 수 있겠다.

참고로 UMMC의 고객 대응의 직원 수칙을 소개한다.

- ① 고객에게 인사하라
- ② 고객에게 자신의 성명, 소속부서, 업무를 소개하라
- ③ 고객을 이름으로 부르라(○○씨, ○○부인, ○○양)
- ④ 병실이나 다른 사무실에 들어갈때 노크를 하거나 알리고 들어갈 것
- ⑤ 미소를 지으라
- ⑥ 도움이 필요한 고객을 보면 즉시 도울것
- ⑦ 고객이 기대하는 것보다 더 하라

- ⑧ 주의깊게 들어주라
- ⑨ 시선을 맞추라
- ⑩ 고객이 알아들을 수 있는 말로 대화하라
- ⑪ 고객자신이 무엇을 기대하는지를 알도록 의견을 나누라
- ⑫ 신속히 대응하라
- ⑬ 환자의 정보에 대해서 비밀을 지키라
- ⑭ 전문인다운 단정한 용모를 갖추라
- ⑮ 우리병원 시설을 아름답게 유지하라

(3) 훈련된 팀

TQM은 CQI를 위해 함께 일하고 효과적으로 문제를 풀기 위해서 훈련된 조직원의 전적인 참여를 요구한다. 직원전체가 지속적인 교육을 받고 그들이 믿는 어떤것을 창출하도록 권한이 부여되었을 때 병원의 질향상 기회는 무한하다. 따라서 권한부여(Empowerment), 질에 관한 교육과 훈련, 팀워크(Team work)은 중요한 삼요소이다. 권한을 부여 받은 직원은 책임이 따르는 권한을 가지고 보다 좋게 조직이 변화하도록 지원할 수 있다. 이들은 주인의식과 보다 큰 통솔력을 가지고 마음에서 우러나서 조직의 최선의 이익을 위해 더욱 효과적으로 활약하게 되고 고객에게 보다 신속히 응답한다.

권한을 부여받은 직원은

- 의사결정과 문제를 해결할 기회가 주어져야 하고
- 그들이 책임있게 활동하도록 경영층의 신뢰가 따라야 하며
- 책임한도내에서 변화시킬 수 있는 적절한 권한과
- 현명하고 효과적으로 행동할 수 있는 지식과 기술을 지녀야 한다.

성공적인 TQM의 실행은 고객에 반응하는 TQM 교육이다. 따라서 TQM 교육 프로그램의 초점은 고객의 요구를 충족시키고 오히려 앞서도록 하는 민감성, 지식과 기술을 증진시키는 것이어야 한다. 따라서 TQM 교육 프로그램의 중요내용은

- ① 변화의 필요성과 이유를 분명히 인식하고

확인시켜야 한다.

직원이 변화하도록 동기부여가 되려면 보다 나은 미래에 대한 긍정적 비전이 제시되어야 한다.

- ② TQM 철학 즉 고객중심적, 지속적 향상을 위한 철학을 배울 것
- ③ 질향상 과정
- ④ 분석적 방법, 기법, 기술
- ⑤ 인간관계의 기술(함께 효과적으로 일하는 법)
- ⑥ Case Studies와 연습

교육에서 명심할 것은 직원에 앞서 관리자, 책임자들이 먼저 교육을 받아야 한다.

(4) 의사의 적극적 참여(Physician Involvement)

미국의 선교적 TQM 의료기관들중에 TQM에 성공적이었던 곳은 의사가 중심적 역할을 했기 때문이다. 그러나 의사의 참여는 가장 어려운 과제중 하나이고 병원의 최고경영층이 직면한 역할적 도전이라 할 수 있다. 왜냐하면

- 의사들은 TQM과 QA를 혼동하거나
- TQM이 의사의 진료행위에 어떤 영향을 끼칠지, 요리책식의 의학을 강요하지나 않는지 불안하고
- 팀웍이라는 것이 시간낭비로 보이고
- 경영자들은 의학에 대해서 아무것도 모른다는 불신과
- 제품을 생산하는 것과 환자치료는 다르다는 데서 TQM 철학을 불신하며,
- 우리는 새로운 제고가 필요치 않다. 최신 장비가 있으면 족하다. 간호사를 좀 더 주고 관리자는 될 수 있으면 적게하면 된다고 일반적으로 생각한다.

의사를 참여시키기 위해서는

- 최고 경영자가 TQM에 전적으로 투신해서 활동하는 것을 보여주어야 하고
- 의사중에서 TQM에 동참자가 될만한 잠재력을 보고 뽑아서 TQM에 관한 강의나 논문에 접하도록하여 TQM에 대한 지식과 열

성을 갖게할 필요가 있다.

- 앞에서 설명한 바와같이 TQM과 QA의 다른점을 이해하도록 해야 한다. 특히 QA에서는 감사를 통해서 잘못을 지적하였지만 TQM은 질의 문제를 미연에 방지하기 위한 과정이라는 것을 인식시킨다.
- 의사는 임상결과의 개선이 가장 우선적이기 때문에 의사의 중요 관심사가 무엇인지를 파악함으로 시작하는 것이 바람직하다.

우리나라는 의사들이 병원전속이므로 어느면에서는 협조와 참여를 보다 용이하게 할 수 있다고 보겠으나 의식구조는 보다 보수성이 짙기 때문에 충분하고 효율적인 교육이 따라야 한다. 무엇보다도 중요한 것은 TQM이 의사들의 진료활동, 임상적 결과의 향상에 직접 도움이 된다는 것을 의사들 자신이 확신할 수 있게 하기 위해서는 의사주변의 당면 문제에서 시작해야 한다.

UMMC는 총체적 질관리 위원회(Total Quality Council)를 관리자와 의사들로 구성하고 계획하는 초기단계부터 의무원장을 비롯한 간부의를 참여시켰다. 그리고 처음 다룬 과제는 수술 스케줄의 취소와 연기를 줄이고, 그리고 수술실의 회전시간을 개선하는 문제를 다루었다.

CQI의 결과는 의사의 시간활용을 원활히 하고 스케줄도 쉽게 짤 수 있었기에 QI의 결과를 입증하게 되었고 임상의사팀이 적극적으로 참여하는 계기가 되었다.

(5) 총체적 TQM의 질관리의 과정

먼저 병원에서 각 부서, 서어비스 또는 단위별로 제공하는 서어비스와 진료의 범위를 조사하고 이 정보를 가지고 해당 고객과 그들의 요구를 확인한다. 그 다음으로 서어비스와 진료의 범위와 관련되는 전문적인 기준을 확인한다. 전문적 기준들과 고객의 요구와의 절충을 통해서 구조, 과정과 결과치를 반영하는 지표를 개발해야 한다. 옳은 일을 바르게 하는 것이 전문적 기준의 지표라고 할 수 있다. 이것은 적정성(appropriateness)과 효율성(effectiveness)이라 할

수 있다.

좋은 일이 예를들면, 투약처방이나 처치절차의 적정성에 대한 지표라고 한다면 일을 바르게 한다는 것은 개별적 성과나 효율성에 대한 점검이라 할 수 있다. 지속적 질향상 과정의 철학적 기반은 개별적 성과보다는 오히려 조직내에서 진료 시스템의 성과지표를 보는데 있다.

고객과 고객의 기본적인 기대와 요구를 확인하고 적절한 전문적 기준을 명확히 하고 나면 이 둘을 통합하여 운영의 요구사항들로 결정되어야 한다.

대부분의 직원들은 최근의 성과에 대해 feedback를 제공할 때 일을 더 잘 하도록 동기부여를 받는다. 따라서 성과의 측정 방법에 대한 적절한 기법을 찾아야 한다. 성과를 측정함으로써 관리자는 의견에 의한 것이 아니라 사실에 의한 관리를 할 수 있고 지속적인 개선에 대한 책임감을 갖게하며 CI에 대한 정보와 증거를 제공한다.

측정해야 할 내용은

- 고객의 만족도
 - 고객에게 중요하게 보이는 질의 주요 요소와 전문화 기준에 의해 정의된 주요 질의 요소
 - 과정에서 주요 요소의 성과이다
- 간호부서의 측정의 예를 몇가지 들어보겠다.
- 방사선, 혈액 등의 검사를 위한 준비가 부적절하게 된 환자수
 - 표준시간내에 환자에게 투약된 퍼센트

- 표준시간내에 환자퇴원을 위한 준비가 완료된 퍼센트

- 퇴원 48시간전에 퇴원 교육을 정확하게 요약할 수 있는 환자의 비율

- 호출 등을 보고 환자를 볼때까지 시간

이런 측정방법은 병원직원들이 할 수 있는 것이어야 하고 간단하고 직설적이고 수치로 표시되는 것이어야 하고 측정비용이 적정하고 반복되어도 일관성이 있어야 믿을만한 것이 된다.

다음의 과정은 실제와 지표와의 차이를 조사하여 주요 실무진에서 feedback를 제공하면 다시금 교정하고 개선을 추구하게 된다. 즉 **Plan** — **Do** — **Check** — **Act** 의 과정을 통해서 문제를 해결하고 개혁을 시도한다. 이러한 과정이 끝없이 계속되면서 변화하는 고객의 요구와 기대에 따라 지속적인 질 개선이 요구된다.

<도표-11>을 통해서 TQM의 과정을 요약해 본다.

(6) 경영시스템의 정비

장기적으로 볼때 조직의 문화변용은 TQM이 얼마만큼 전체 경영체계의 통합된 한 부분이 되는냐에 달려 있다. 경영 시스템을 통해서 리더쉽은 질의 비전을 조직의 구조에 통합시키고 결과에 대해서 책임성을 창출하며 장기적인 질의 성취에 대한 인센티브를 창출해야 한다.

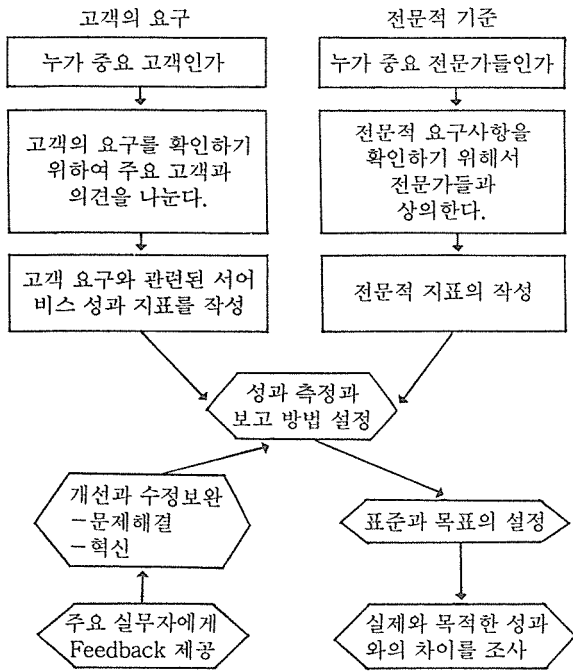
따라서

- ① 조직의 하부구조로써 고위층의 질관리 위원회(Executive Quality Council)가 조직

<도표-10>

주요 요소	측정/ 지표
· 직원의 능숙도(Staff competence)	· 표준성과를 성취한 직원의 비율
· 진료의 질(Quality of medical care)	· 병원감염율
	· 예기치 않은 응급실, 집중치료실로의 재입원을 또는 48시간 이내 재수술율
· 적시성(Timeliness)	· 각부서별 서어비스, 검사, Call, 정보제공에 대한 표준시간보다 긴 시간의 고객대기율.
	· 부서의 표준시간내에 시작되지 않은 처치의 퍼센트
· 비용효과(Cost Effectiveness)	· 환자당 평균비용(증증을 조정)

〈도표-11〉 TQM의 과정



되어 지침을 제공해야 하며 질개선에 우수한 부서에 표창과 보상이 따라야 한다.

② TQM이 경영전략의 한부분이 되고 TQM에 대한 예산이 편성되어야 한다.

③ TQM의 참여를 촉진시키는 의사소통 시스템 ; 채널을 제공해야 한다.

④ 직원의 표창과 장려제도가 도입

⑤ 교육, 훈련 시스템

⑥ 정보시스템

⑦ 조직적이고 지속적인 보고 체계 확립 등 경영시스템이 정비되어야 한다.

이는 TQM을 위해서 새로운 경영시스템을 개발하라는 것이 아니라 이미 존속하는 시스템안에 질관리를 통합시켜야 한다는 뜻이다.

IX. 맺는 말

TQM은 조직문화와 과정에 있어서 중요변화를 대변해 준다. 그것은 고객을 계속 보유하고 결과적으로 시장점유율을 증가시키는 고객의 만

족에 중점을 둔것을 의미한다. 또한 TQM은 의료기관을 경영하는 실천적 방법론이라고 할 수 있다. TQM을 실행하기 위해서는 그전에 하던 방법을 변화시키려는 조직의 리더쉽에서 확고한 소명감이 있어야 한다. 리더의 역할이 바로 열쇠이기에 리더는 왜 변화해야 하는지, TQM을 왜 해야 하는지 답변할 수 있어야 한다.

TQM에 있어 그 뜻대로 총체적이 되어야 하지만 자주 좋아하는 부분이나 성취하기 쉬운것에 중점을 두고 싶은 유혹에 빠질 수 있다.

따라서 첫째, 조직의 리더쉽은 일관성있고 고객중심의 비전을 개발하고 의사교환을 해서 조직안에 공통된 방향을 제시해야 한다.

둘째, 조직의 경영층은 질노력에 대한 지원하는 풍토를 이루어야 한다.

셋째, 효과적인 의사소통을 통해서 직원들과 과정에 대해 토론하고 질에 대한 노력과 이에 따른 변화와의 거리를 어떻게 좁힐지 알게 해야 한다.

넷째, TQM은 모든 과정에서 여러 요소가 통합되어야 한다.

TQM은 고객중심의 지속적인 개선의 철학, 분석적 지식과 기술, 인간관계에 관한 지식과 기술의 통합을 요구한다. 그리고 의사, 직원, 경영층, 고객, 공급자들 모든이들이 관여된 노력의 종합이어야 한다. 내부의 고객은 외부고객의 만족이라는 목적을 가진 사슬의 한부분이다. 또한 효과적인 TQM은 QA와 질개선 방법의 통합을 요구한다. 표창과 시상제도는 직원들이 새로운 행위를 장려하고 강화하며 병원 인사정책도 TQM 방법안에 통합되어야 한다.

TQM은 쉬운여정이 아니다. 그러나 TQM은 의료기관을 위한 생존문제이다. 의료비 상승에 대한 여론이 비등한이때 우리는 고객의 요구를 충족시킬 행동을 개시해야 한다. 즉 합당한 가격으로 우수한 서어비스와 양질의 진료를 지속적으로 개선해 가면서 제공하는 것이다. 재작업과 낭비를 줄이고 가치의 보탬이 되지 않는 절차를 줄이므로 저질의 비용을 줄이는 것은 바로 필요로 하는 곳에 자산을 분배할 수 있기 때문이다.

따라서 TQM이 효과적으로 수행된다면

- ① 환자들에게는 적절한 임상효과를 가져오고
- ② 모든 고객들에게 요구를 충족시키고
- ③ 유능한 직원을 계속적으로 병원에 붙잡아 둘 수 있고
- ④ 재정적으로 병원의 수익성에 개선을 가져올 수 있다.

질의 전문가 W.Edward Deming이 아침을 먹는데 어떤 기자가 와서 질관리의 비밀이 무엇인지 알고 싶어서 그에게 물었다. “총체적 질을 촉진하고 경쟁하기 위해서 서양에 있는 우리는 무엇을 해야 할까요?” 하고 물었다.

Deming은 냉정하게 “그냥 그것을 하시오, 그게 전부요, 그냥 하시오.”

여기엔 비결도 없고 즉각적인 개선도 없다. 그것은 길고도 많은 경우에 어려운 여행이다. 그러나 TQM은 여러분의 병원을 그 분야에서 선택 받은 의료공급자로, 또한 선택된 고용주가 되게 할 것이다.

끝으로 가톨릭 병원으로서 고객의 기대와 요구를 “여러분은 무엇이든지 사람들이 여러분을 위해 해주기를 바라는 그대로 그들에게 하시오” (마태오 7:12)하신 예수의 가르침을 실천으로 받아들이는다면 TQM은 가톨릭병원으로 이념을 구현하는 지름길이 될 수 있다고 생각한다. 더욱이 병원 경영의 리더가 “나는 여러분 가운데서 섬기는 사람으로 처신합니다.”(루카 22, 27C)하신 예수님을 본받아 섬기는 리더쉽(Servant

Leadership)을 모범으로 보일때 우리 가톨릭병원의 비전과 이념은 살아 움직이게 될 것이고 병원경영이 복음적 경영에 가까워지지 않을까?

참고 문헌

- Berwick, D.M. “Continuous Improvement as an Ideal in Health Care.” Sounding Board. *New England Journal of Medicine*, 1989, 320, 53-56.
- Gaucher, E., and Coffey R. *Total Quality in Healthcare: From Theory to Practice*. San Francisco : Jossey-Bass Publishers, 1993.
- Gitlow, H.S., and Gitlow, S.J. *The Deming Guide to Quality and Competitive Position*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1987.
- Leebov, W., and Ersoz, C. *The Health Care Managers Guide to Continuous Quality Improvement*. Chicago : American Hospital Publishing, 1989.
- Longo, D., C, cccone, K., and Lord, J. *Integrated Quality Assessment: A Model for Concurrent Review*. New York : Hospital Association of New York State, 1989.
- Melum M.M., and Sinioris M.K. *Total Quality Management: The Health Care Pioneers*. Chicago : American Hospital Publishing, 1992.
- Peters, T. *Thriving on Chaos: Handbook for a Management Revolution*. New York : Knopf, 1989. (한국어 번역판 : 노부호역 경영혁명)
- Walton, M. *The Deming Management Mehtod*. New York : Putnam, 1986.