

치과진료기관의 고객 불만처리에 관한 실태분석

김진[†] · 한지형¹

[†]원광보건대학 치위생과, ¹을지대학교 치위생학과

Analysis of Grievance Handling for Medical Consumers: the Case of Dental-Care Institutions

Jin Kim[†] and Ji-Hyoung Han¹

[†]Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science College, Iksan-City 570-750, Korea

¹Department of Dental Hygiene, College of Health Science Eulji University, Seongnam City, Gyeonggi-Do, 461-713, Korea

ABSTRACT The purpose of this study was to examine how dental-care institutions responded to discontented customers and how much they provided grievance service and tried not to displease customers. After a survey was conducted on dental-care institutions from January 20 through February 20, 2007, the answer sheets from 206 respondents were analyzed with SPSS WIN 12.0 program, except four incomplete ones. The findings of the study were as follows: 1. 32.5 percent of the respondents were aware of grievance service, and 64.6 percent actually provided no grievance service. 94.7 percent had ever met customers who made a complaint. 2. The most common grievance of medical consumers was that it took long time to receive treatment and to wait for it. The second most dominant complaint was that the treatment they received was beyond the coverage of health-care insurance(30.6%). An insufficient medical explanation was the third most common grievance(6.3%), followed by excessive medical bills(5.8%). The most dominant number of monthly grievance case was one to ten(91.3%). As for how customers voiced their complaints, the largest number of customers talked employees about that in person(88.2%), and dental hygienists were mainly identified as a person who handled their grievance(56.8%). Concerning how the dental-care institutions responded to complaining customers, the largest number of the institutions took an immediate action(34.5%), and the second largest group took a measure after investigating the disposition of discontented patients(30.0%). The third greatest group just made an excuse(11.1%), and the fourth greatest group directed active efforts into taking care of complaining customers by offering grievance service (7.0%). 3. The dental-care institutions got a mean of 3.02 in grievance handling. The institutions that dental hygienists were in charge of grievance handling statistically significantly better responded to discontented customers than the others that receptionists were in charge of that($p < .01$). The institutions that had no monthly grievance cases took care of discontented customers statistically significantly better than the institutions that faced one to ten grievance cases or 11 or more cases ($p < .05$). 4. The dental-care institutions got a mean of 2.59 in providing service of preventing customers from being dissatisfied. The institutions located in Seoul, Incheon and Gyeonggi province provided statistically significantly better service of that kind than the others located in the other regions($p < .01$). And the dental-care institutions that dental hygienists were in charge of grievance handling offered statistically significantly better service of that kind than the dental-care institutions that receptionists were in charge of it($p < .05$).

Key words Client services, Dental hygienists, Grievance, Medical services

서론

오늘날 우리사회는 고객만족의 중요성이 강조되면서 의료소비자들은 의리지식 및 선택능력의 향상과 병원에 대한 인식변화로 높은 수준의 의료서비스를 요구하고 있으며, 양질의 의료서비스를 더욱 안락하게 이용하고자 하는 요구가 증가하여 만족스러운 의료서비스를 제공하는 병원을 선택하려는 경향이 커지고 있다¹⁾. 의료서비스는 인간의 생명과 건강에 직결되어 생

활의 질에 결정적인 영향을 미치는 것으로 중요한 소비의 대상임과 동시에 한편으로는 불만제기가 많은 소비영역 중 하나라고 볼 수 있다²⁾. 또한 의료서비스 과정 중에 받는 느낌 등은 병원에 대한 총체적인 인상으로 인식되기 때문에 경우에 따라서는 불만의 요소로 작용하고 있을 뿐 아니라 질병 자체의 치료효과에도 부정적으로 작용할 수 있다³⁾.

최근 언론기관 및 홈페이지를 통해 환자의 구강건강에 대한 관심이 증가되고, 임플란트 등 최신 의료술식의 다양화로 인해 의료서비스 과정 중에 느낀 불만이 의료분쟁으로 이어지는 사례가 증가하고 있다. 지난 2000년 1월부터 2005년 6월까지 한국 소비자보호원에 접수된 치과 관련 소비자상담은 총 11,292건으로 매년 평균 14.8%의 증가율을 보였으며, 피해구제는 총 348건

[†]Corresponding author

Tel: 031-232-0285

Fax: 063-840-1269

E-mail: jini-dhy@hanmail.net

으로 매년 25.1%의 증가율을 보였다. 치과 관련 소비자 불만내 용으로는 보철 장착 후 지속되는 통증과 염증발생 등의 '보철' 관련 불만이 47.5%로 가장 많았고, 사랑니 발치와 같은 '발치' 관련 불만 18.2%, '교정' 관련 불만 16.1%, '의치' 관련 불만 6.6% 순으로 나타나 치과진료기관을 이용하는 의료소비자들의 불만은 계속 증가하는 것으로 나타나고 있다⁴⁾. 또한 한과 김⁵⁾은 의료소비자를 대상으로 불만처리서비스의 만족도를 조사한 결과 불만처리에 대한 만족도가 낮은 것으로 조사되어 치과진료기관의 고객 불만처리서비스가 전반적으로 미흡한 것으로 나타났다. 소비자 불만은 의료분쟁으로 이어지는 경우가 많기 때문에 예방 대책과 적극적인 대처방안이 절실한 상황임에도 불구하고 지금까지 고객의 불만에 대응하고 있지 못하는 실정이다. 의료소비자로부터 접수되는 불평과 불만은 병원 신뢰성 감소, 병원 이미 지 실추, 병원 재이용 감소 등 비가시적인 요인에까지 영향을 주어 분명 병원의 손실이자 피해라 할 수 있다. 그러나 과거와는 전혀 다른 경영환경에 적응하여 병원의 생존을 도모하고 더 나아가 위기를 기회로 바꾸어 성장 할 수 있는 잠재력을 키워 나가야 할 시점에서 고객 불만처리서비스는 병원 내 문제점 시 정과 발전방향 선정에 필수적인 전략으로 작용할 수 있다. 고객 불만처리서비스⁶⁾는 고객이 거래과정에서 불평·불만을 느껴 그에 대한 대처행동을 할 때 병원은 불만을 해결하기 위해 제공하는 전반적인 서비스로 정의할 수 있으며, Lucas⁷⁾는 고객을 위한 서비스 분야 중에서도 고객 불만처리서비스가 빠르게 해결될 때, 재이용을 증가, 애호 고객 증가, 구전 효과 등 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 반대로 불만이 해결되지 않은 경우 가족, 친지, 이웃에게 병원에 대해 부정적인 구전과 병원 재이용 감소 등 많은 연구^{5,8,9)}에서 보고된 바 있으며, 김¹⁰⁾과 김¹¹⁾은 의 료서비스에 관한 소비자 만족도를 높이기 위해 병원과 관련기관에서 소비자의 불만호소를 적극적으로 수용할 수 있는 제도적 장치가 마련되어야 한다고 하였다. 의료소비자의 불만관리가 중 요함에도 불구하고 선행연구에서 의료서비스에 대한 환자 만족도^{2,12,13)}와 관련 된 중요변수에 대한 연구들이 활발하게 진행이 되고 있으나, 의료소비자의 불만에 대한 대처방안 및 예방에 관 한 연구는 잘 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이에 본 연구는 치과진료기관을 대상으로 고객 불만처리 실태를 파악하고, 불만 처리서비스 및 불만예방서비스 시행 정도를 조사하여 치과진료 기관을 이용할 때 겪는 불만을 보다 신속하고 정확하게 처리할 수 있는 전략과 방안을 제공하고자 본 연구를 실시하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

자료 수집은 조사요원의 2명에게 사전 교육 후 예비조사를 실시한 후 설문문항을 수정·보완하여 조사하였으며, 2007년 1월 20일부터 2월 20일까지 치과진료기관의 종사자를 대상으로 연구의 목적을 설명한 후 질문지를 배포하고 자기기입식으로 응답하게 한 후 총210부의 설문지를 수거하였으나 이 중 4부는 응답 자료에 결측치가 있어 분석에서 제외시키고 총 206(98%)부의 설문지를 분석 자료로 사용하였다.

2. 연구도구

고객 불만처리서비스에 사용된 측정도구는 김과 송⁶⁾의 선행

연구를 수정·보완하여 총 14문항으로 재구성하였다. 설문문항 들은 Likert 5점 척도를 사용하였으며 '매우 그렇다'를 5점, '매우 그렇지 않다'를 1점으로 하여 점수가 높을수록 불만처리 서비스 시행 정도가 높은 것으로 하였다. 전체 신뢰도의 경우 Cronbach의 신뢰도계수가 0.86로 나타났다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Science) 12.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 내용을 분석하였다.

- 1) 연구대상의 특성과 치과진료기관의 불만처리 실태를 파악 하기 위해 빈도와 백분율, Chi-square 검정을 실시하였다.
- 2) 인구통계학적 변수에 따라서 불만처리서비스 시행 정도 및 불만예방서비스 시행 정도에 차이가 있는지 알아보기 위해 일원배치 변량분석(one-way ANOVA)과 T-test를 실시하였으며, 각 변인의 하위 집단 간에 의미 있는 차이를 검정하기 위해 사후검증(Scheffe-test)을 실시하였다.

결 과

1. 치과진료기관의 특성

치과진료기관의 특성은 표 1과 같다. 지역별로는 '서울' 48.5%, '인천·경기' 35.0%, '지방' 16.0%로 나타났으며, 치 과진료기관 유형으로는 '치과의원'이 89.3%, '치과병원'이 10.7%로 조사되었다. 불만처리서비스의 인지유무에 대한 질문 에는 32.5%가 인지를 못하는 것으로 조사되었으며, 불만처리 서비스 시행유무에 대한 질문에는 35.4%는 시행을 하고 있으 며, 64.6%는 시행하지 않는 것으로 조사되었다.

2. 치과진료기관의 고객 불만 실태

치과진료기관의 고객 불평·불만 실태는 표 2와 같다. 불만 경험 유무에서는 '예'라고 응답한 진료기관이 94.7%로 높게 나타났으며, 의료소비자의 불만 내용으로는 '진료 및 대기시간 이 길다'가 40.3%로 가장 높게 나타났으며 '의료보험 미적용' 이 30.6%, '진료에 대한 설명부족' 6.3%, '진료비 과다청구' 5.8% 순으로 나타났으며, 기타 내용으로는 '치료 후에도 계속 적인 통증', '오해', '기대 이하의 치료결과' 등이 포함되어 있 다. 월 불만건수는 1~10건이 91.3%로 가장 높게 나타났으며, 의료소비자의 불만표현방법에서는 '직원에게 직접 말한다'가 88.2%로 가장 높게 나타났으며, '주변이웃에게 나쁜 점을 말함' 7.7%, '소비자 단체에 고발' 2.6%, '홈페이지 게시판을 이용' 1.0%순으로 나타났다. 주된 불만처리 담당자는 '치과위생사'가

표 1. 응답자의 일반적 특성

문항	구분	N(%)
지 역	서울	100(48.5)
	인천·경기	72(35.0)
	지방	34(16.5)
치과진료기관 유형	치과의원	184(89.3)
	치과병원	22(10.7)
불만처리서비스 인지유무	예	67(32.5)
	아니오	139(67.5)
불만처리서비스 시행유무	예	73(35.4)
	아니오	133(64.6)
합 계		206(100.0)

표 2. 치과진료기관의 고객 불만실태

문항	구분	N(%)
불만 경험유무	예	195(94.7)
	아니오	11(5.3)
불만 내용	진료 및 대기시간이 길다	83(40.3)
	의료보험 적용이 안 된다	63(30.6)
	진료시간이 너무 짧다	0(0.0)
	차별대우를 한다	1(0.5)
	진료절차가 복잡하다	2(1.0)
	전문의가 없다	0(0.0)
	의료진이 불친절하다	2(1.0)
	환자를 방치했다	3(1.5)
	진료비를 과다 청구했다	12(5.8)
	진료에 대한 설명이 부족했다	13(6.3)
	치과환경이 비위생적이다	1(0.5)
월 불만 건수	기타	15(7.3)
	없다	11(5.3)
	1-10건	188(91.3)
의료소비자의 불만표현방법	11건 이상	7(3.4)
	소비자 단체에 고발	5(2.6)
	직원에게 직접 말함	172(88.2)
	병원 앞에서 시위	1(0.5)
	변호사와 상담하거나 법원에 소송	0(0.0)
	주변이웃에게 나쁜 점을 말함	15(7.7)
	언론기관(신문, 잡지 등)에 알림	0(0.0)
불만 처리 담당자	홈페이지 게시판을 이용	2(1.0)
	접수담당자	60(29.1)
	치과위생사	117(56.8)
	치과의사	29(14.1)
	불만 대처방법 (다중응답)	불만처리센터를 설치해 적극적으로 대처
고객의 소리함을 이용		11(3.8)
진료 후 설문을 실시		13(4.5)
즉각적인 조치		99(34.5)
아무런 조치를 취하지 않는다 (불만은폐)		11(3.8)
불만에 대해 변명으로 대처		32(11.1)
환자의 성향을 분석 후 불만을 처리		86(30.0)
잘 모르겠다		11(3.8)
기타		4(1.4)

56.8%로 가장 높았으며, ‘접수담당자’가 29.1%로 나타났다. 치과진료기관의 불만대처방법으로는 ‘즉각적인 조치’가 34.5%로 가장 높게 나타났으며, ‘환자의 성향을 분석 후 불만을 처리’ 30.0%, ‘불만에 대해 변명으로 대처’ 11.1%, ‘불만처리센터를 설치해 적극적으로 대처’ 7.0%순으로 나타났다. 기타 내용으로는 ‘다음 예약으로 미룬다’, ‘싸이 미니홈피나, 메일로 메시지를 남긴다’, ‘전화로 병원 입장을 전한다’가 포함되어 있다.

3. 불만처리서비스 시행 평가

1) 불만처리서비스 시행 정도

치과진료기관의 불만처리서비스 시행 정도는 표 3과 같다. 전체평균 5점 만점에서 불만처리서비스 시행 정도는 3.02로 나타났으며, 요인별로 살펴보면 불만처리의 신속성 요인 중에

서는 ‘환자가 불만을 제기했을 때 문제를 즉각 해결하였다’가 평균 3.31점으로 가장 높게 나타났고, ‘환자들의 불만이나 의견에 대해 적극적으로 반응하였다’ 2.93으로 가장 낮은 시행 정도를 나타냈다. 불만처리 시 직원의 태도 요인에서는 ‘불만을 해결하기 위해 진지한 관심을 보여 환자에게 안정감을 주었다’가 3.16으로 가장 높은 시행 정도를 보였으며, ‘불만처리 서비스에 필요한 의료지식을 갖추었다’가 2.96으로 가장 낮은 시행 정도를 보였다. 불만처리의 과정 요인에서는 ‘제기된 불만내용을 정확하게 기록하였다’ 3.15로 가장 높게 나타났으며, ‘불만처리 예상기간을 환자에게 통보하였다’가 2.86으로 가장 낮게 나타났다. 불만처리시 시설과 이용안내 요인에서는 ‘우리 병·의원은 불만처리서비스 이용방법을 잘 표시하였다’가 3.01로 나타났으며, ‘우리 병·의원은 불만처리서비스 이용절차가 간편하다’는 3.00으로 나타났다.

2) 일반적인 특성에 따른 불만처리서비스 시행 정도

치과진료기관의 일반적 특성에 따른 불만처리서비스 시행 정도를 살펴본 결과는 표 4와 같다.

불만처리 담당자에 따른 불만처리서비스 시행 정도를 보면 ‘치과위생사’의 경우 평균 3.32인데 반해 ‘접수담당자’가 2.32로 나타나 담당자가 ‘치과위생사’일 경우 의료소비자 불만처리 서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 월 불만건수에서는 ‘없다’가 4.23으로 불만처리 시행 정도가 가장 높게 나타났으며, ‘1~10건’ 2.98, ‘11건 이상’이 2.42로 시행 정도가 낮은 것으로 나타난 두 그룹과 없다고 응답한 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .05$). 일반적 특성에서 지역과 치과진료기관 유형에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

4. 불만처리서비스를 시행하지 않는 이유

치과진료기관 별 불만처리서비스를 시행하지 않는 이유는 표 5와 같다. 치과의원에서는 처리 기술의 부족 30.4%, 기타 22.6%, 복잡할 것 같아서 21.7%, 귀찮아서 15.7% 순으로 나타났다. 치과병원의 경우 복잡할 것 같아서 27.7%, 시간 및 처리기술의 부족이 각각 16.7%, 비용이 많이 들것 같아서 및 귀찮아서가 각각 11.1%로 나타나 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

5. 의료소비자 불만예방서비스 시행 평가

의료소비자 불만예방서비스 시행 정도를 살펴본 결과 표 6과 같다. 전체평균 5점 만점에서 불만예방서비스 시행 정도는 2.59로 나타났으며, 문항별로 살펴보면 ‘환자의 성향을 분석하여 그 결과를 차트에 기록하고 진료계획을 세운다’가 평균 2.77로 가장 높게 나타났으며, ‘진료 전·후로 환자에게 구강보건교육을 실시하고 있다’가 2.73, ‘환자와의 대화내용을 차트에 기록하고 있다’ 2.62 순으로 나타났으며 ‘수술 및 진료 시 환자에게 충분한 설명을 하고 동의를 구한다’는 2.42로 가장 불만 예방서비스시행 정도가 낮은 것으로 나타났다.

2) 일반적인 특성에 따른 불만예방서비스 시행 정도

치과진료기관의 일반적 특성에 따른 불만예방서비스 시행 정도를 살펴본 결과는 표 7과 같다.

표 3. 불만처리서비스 시행 정도

요 인		M±SD
불만처리의 신속성	환자가 불만을 제기했을 때 문제를 즉각 해결하였다.	3.31±1.29
	환자와 약속한 불만처리 시간을 정확히 지켰다.	3.07±1.22
	환자들의 불만이나 의견에 대해 적극적으로 반응하였다.	2.93±1.35
	환자들이 이해할 수 있는 용어를 사용하였다.	3.07±1.41
불만처리시 직원의 태도	불만처리서비스에 필요한 의료지식을 갖추었다.	2.96±1.11
	예의바르고 공손하게 불만을 처리하였다.	3.00±1.50
	우리 병·의원보다 환자의 입장을 먼저 고려하였다.	3.10±1.31
	불만을 해결하기 위해 진지한 관심을 보여 환자에게 안정감을 주었다.	3.16±1.32
불만처리의 과정	환자에게 처리과정을 통보하였다.	2.97±1.22
	제기된 불만내용을 정확하게 기록하였다.	3.15±1.35
	불만처리 예상기간을 환자에게 통보하였다.	2.86±1.21
	불만처리 서비스 결과를 환자에게 통보하였다.	2.93±1.41
불만처리의 시설과 이용안내	우리 병·의원은 불만처리서비스 이용방법을 잘 표시하였다.	3.01±1.12
	우리 병·의원은 불만처리서비스 이용절차가 간편하다.	3.00±1.06
합 계		3.02±1.05

표 4. 일반적인 특성에 따른 고객 불만처리서비스 시행 정도

문항	구분	Mean±SD	t/F	P
지역	서울	3.25±1.17	2.333	0.105
	인천·경기	2.81±0.88		
	지방	2.42±0.48		
치과진료기관	치과의원	3.00±1.02	0.307	0.760
	치과병원	3.10±1.23		
불만처리 담당자	접수담당자	2.32±0.97 ^a	8.811	0.000**
	치과위생사	3.32±0.91 ^b		
	치과의사	2.51±0.76 ^{ab}		
월 불만 건수	없다	4.23±1.31 ^a	3.542	0.046*
	1~10건	2.98±1.02 ^b		
	11건 이상	2.42±1.31 ^b		

* : P < 0.05, ** : P < 0.01

표 5. 치과진료기관별 불만처리서비스를 시행하지 않는 이유

문항	치과진료기관		X ² = 10.027 P = 0.034*
	치과의원	치과병원	
시간이 없어서	7(6.1)	3(16.7)	
처리 기술의 부족	35(30.4)	3(16.7)	
비용이 많이 들것 같아서	4(3.5)	2(11.1)	
복잡할 것 같아서	25(21.7)	5(27.7)	
귀찮아서	18(15.7)	2(11.1)	
기타	26(22.6)	3(16.7)	
Total	115(100.0)	18(100.0)	

* : p < 0.05

지역에 따른 불만예방서비스 시행 정도를 보면 '서울' 2.81, '인천·경기' 2.62인데 반해 '지방'의 경우 1.95로 나타나 서울, 인천·경기가 지방 보다 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p < .01). 불만처리 담당자에 따른 불만예방서비스 시행 정도를 보면 '치과위생사'의 경우 2.78인데 반해 '접수담당자'가 2.21로 나타나 담당자가 '치과위생사'일 경우 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p < .05). 일반적 특성에서 월 불만 건수와 치과진료기관 유형에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

표 6. 고객 불만예방서비스 시행정도

문항	Mean±SD
환자의 성향을 분석하여 그 결과를 차트에 기록하고 진료계획을 세운다	2.77±1.20
진료 전·후로 환자에게 구강보건교육을 실시하고 있다	2.73±1.22
환자와의 대화내용을 차트에 기록하고 있다	2.62±1.21
소비자의 권리에 대해 알고 있다	2.57±1.34
예진을 실시하고 있다	2.54±1.36
환자에 대한 의무를 알고 있다	2.49±1.44
수술 및 진료 시 환자에게 충분한 설명을 하고 동의를 구한다	2.42±1.32
합 계	2.59±1.04

고찰

의료소비자로부터 접수되는 의료불만은 의료사고가 분쟁화되는 배경요인의 하나이며 기타 많은 요소들이 동시에 의료불만의 발생요인으로 작용하고 있다¹⁴⁾. 불만은 병원의 손실이자 피해라 할 수 있지만 오늘날 한정된 의료시장 안에서 병원이 충성고객을 늘려 이익을 올리기 위해서는 고객만족추구가 필수이며, 고객만족을 위해서는 의료소비자의 불만과 불평 등을 통해 고객의 의견을 듣고, 요구사항을 이해하여 적시적소에 적합하

표 7. 일반적인 특성에 따른 고객 불만예방서비스 시행정도

문항	구분	Mean±SD	t/F	P
지역	서울	2.81±1.06 ^a	11.378	0.000**
	인천·경기	2.62±1.13 ^a		
	지방	1.85±0.42 ^b		
치과진료기관	치과의원	2.54±1.01	1.670	0.096
	치과병원	2.94±1.39		
불만처리 담당자	접수담당자	2.21±0.91 ^a	5.983	0.003*
	치과위생사	2.78±1.10 ^b		
	치과의사	2.59±1.01 ^{ab}		
	없다	2.51±1.04		
월 불만 건수	1-10건	2.61±1.07	0.682	0.507
	11건 이상	2.14±0.92		

* : p < 0.05, ** : p < 0.01

게 해결하거나 더 나아가 소비자를 최상의 만족으로 이끌 경우 재구매 소비자 혹은 잠재 소비자로 이끌 수 있다 하였다. 고객으로부터 제기된 불만은 서비스에 대한 솔직한 의견의 표명이고 부족한 부분의 요망이기도 하다¹⁵⁾. 따라서 고객의 불만에 대한 의견을 수집, 분석하는 것은 의료서비스의 개선과 새로운 마케팅과 서비스 개발에 도움이 될 수 있다고 생각한다. 그러나 대부분 불만족한 소비자 일수록 불만을 표현하는 것이 번거로운 일이고 불쾌하기 때문에 직접 불만을 토로하지 않고 주변 사람들에게 불만을 토로하면서 병원의 이미지를 손상시키며 충성고객의 확산을 방해하는 역할을 하고 있어¹⁶⁾ 치과진료기관에서는 환자의 불만요인과 불만호소를 발견하고, 대처하는 관리 능력이 요구되어 지고 있다. 이에 본 연구는 의료소비자의 불평·불만을 보다 신속하고 정확하게 처리할 수 있는 전략과 방안을 제공하고자 치과진료기관을 대상으로 불만처리실태와 불만처리서비스 시행 정도 및 불만예방서비스 시행 정도를 조사 분석하였다.

첫째, 치과진료기관에서 불만처리서비스에 대해 약 32.5%가 인지하고 있는 것으로 조사되었고, 약 65%는 불만처리서비스를 시행 하지 않는 것으로 나타났으며, 94.9%가 불만을 경험한 것으로 나타났다. 또한 불만처리서비스를 시행하지 않는 이유로는 처리기술의 부족, 복잡성 등으로 조사되었다. 이 결과는 치과병·의원에 내원하는 의료소비자는 불만을 많이 경험하고 있으나 의료기관에서의 대처능력이 부족한 것으로 생각할 수 있어, 본 연구에서 제시한 불만호소행동의 유형별 구체적인 사례를 통해 불만상담업무 담당자를 대상으로 소비자의 유형에 따라 유연한 대처와 증재를 할 수 있는 체계적인 상담교육이 필요하다고 생각된다. 둘째, 의료소비자의 불만 내용으로는 '진료 및 대기시간이 길다'가 40.3%로 가장 높게 나타나 예약제로 많이 운영이 되고 있기는 하나 긴 진료시간과 대기시간은 여전히 큰 불만요인으로 자리 잡고 있는 것으로 생각된다. 또한 치과의료영역의 의료보험 적용확대의 미비로 '의료보험 미적용'에 대한 불만도 높게 나타났다. 의료소비자의 불만표현방법에서는 아무래도 가장 불만해소 방법으로 손쉬운 '직원에게 직접 말한다'가 가장 높게 나타났으며, 이밖에도 '주변이웃에게 나쁜 점을 말함' '소비자 단체에 고발' 순으로 나타났다. 이 결과는 한과 김⁵⁾의 결과에서 '직원에게 직접 말한다'와 '주변이웃에게 알린다'의 결과와 비슷했으며, 아무래도 불만이 생기면 다른 사람에게 토로하는 경향을 보이고 있다. 따라서 불만

을 가진 의료소비자가 주변 사람들에게 불만을 토로하면서 병원의 이미지를 손상시키는 일을 줄이기 위해서는 소비자 불만족이 능동적인 불만소호 행동으로 연결되도록 노력해야 할 것이다. 주된 불만처리 담당자는 '치과위생사'가 56.8%로 가장 높아 불만처리에 있어서 치과위생사의 오랜 상담경력을 바탕으로 상황에 따른 유연한 대응역할이 큰 것으로 나타났다. 치과진료기관의 불만대처방법으로는 '즉각적인 조치'와 '환자의 성향을 분석 후 불만을 처리'가 가장 높게 나타나 대부분의 불만사항에 관해 고심하며 조치를 취하고자 노력하는 것으로 보인다. 그러나 '불만처리센터를 설치해 적극적으로 대처한다'가 7.0%로 나타나 불만처리에 대한 적극적인 기구마련에 대해서는 소극적인 자세를 보여주고 있는 것으로 나타났다.

셋째, 치과진료기관의 불만처리서비스 시행정도는 불만처리의 신속성 요인, 직원의 태도 요인에 대해 대체적으로 3점을 상회하여 보통수준을 유지하고 있었다. 또한 불만처리의 과정이나 불만처리 시 시설과 이용안내 요인에 있어서도 큰 점수 차이를 보이지 않았다. 치과진료기관의 일반적 특성에 따른 불만처리서비스 시행 정도를 살펴본 결과 불만처리 담당자와 월불만 건수에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 불만처리 담당자에 따른 불만처리서비스 시행정도를 보면 '치과위생사'의 경우 평균 3.32인데 반해 '접수담당자'가 2.32로 나타나 불만처리 담당자가 '치과위생사'일 경우 의료소비자 불만처리서비스 시행정도가 높은 것으로 나타나 치과위생사의 서비스 업무처리가 좀 더 적극적으로 이루어지는 것을 알 수 있었다. 월 불만 건수에서는 '없다'가 4.23으로 불만처리 시행정도가 가장 높게 나타났으며, '1-10건' 2.98, '11건 이상'이 2.42로 시행정도가 낮은 것으로 조사되어 두 그룹과 없다고 응답한 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이를 보여 불만처리 시행정도가 높은 경우 불만 건수가 없는 것으로 조사되었다. 넷째, 의료소비자 불만예방서비스 시행정도를 살펴본 결과 전체평균 5점 만점에서 2.59로 전체적으로 불만예방서비스 시행정도가 낮은 것으로 조사되었다. 문항별로 살펴보면 '환자의 성향을 분석하여 그 결과를 차트에 기록하고 진료계획을 세운다'가 2.77로 조사되었으며, '진료 전·후로 환자에게 구강보건교육을 실시하고 있다'가 2.73로 조사되었다. 이 결과는 불만 예방을 위한 최소한의 노력이 부족하다고 생각된다. 한국소비자보호원⁴⁾에서 환자의 전반적인 상태, 과거 병력, 호소 내용 등 기초정보를 파악하는 등 예진을 실시하지 않은 경우가 49.5%에 달해 예진이 의료분쟁의 주요원인이 되고 있음을 보고한 바 있다. 결국 불만예방서비스 시행 정도가 낮기 때문에 불만이 증가할 수 있으며, 더 나아가 의료분쟁이 증가하고 있다고 볼 수 있다. 일반적인 특성에 따른 불만예방서비스 시행 정도의 차이를 분석한 결과 지역과 불만처리 담당자에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후검증 결과 '서울' 2.81, '인천·경기' 2.62인데 반해 '지방'의 경우 1.95로 나타나 서울, 인천·경기가 지방 보다 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보이고 있다(p < .01). 이는 서울, 인천·경기가 지방보다는 환자들의 불만에 대해 인식도가 높고 교육의 기회가 많은 결과라고 생각된다. 불만처리 담당자에 따른 불만예방서비스 시행 정도를 분석한 결과 '치과위생사'의 경우 2.78인데 반해 '접수담당자'가 2.21로 나타나 담당자가 '치과위생사'일 경우 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한

차이를 보였다($p < .05$).

이상의 치과병원의 불만처리 실태에 대한 연구결과를 종합한 결과 현대 병원관리자에게 요구되는 것은 불만에 대한 인식의 전환이다 할 수 있다. 불만의 부정적인 영향보다 긍정적인 영향을 중요시하여 인식을 개선한다면, 의료분쟁으로 확대되기 전 단계적으로 개선 가능한 상황에서 문제를 시정하여 막대한 비용 지출을 절약하고, 고객 이탈이 아닌 고객 증대로 방향을 바꿀 수 있을 것으로 사료된다. 치과진료기관에서 서비스의 리더로 환자와 병원의 중간에서 교량적 역할을 하고 있는 치과위생사는 진료실 내에서 의료소비자의 불만을 해소할 수 있도록 노력을 기울여야 하며, 치과진료기관에서 활용할 수 있는 불만처리서비스를 제도화 할 수 있는 모형프로그램 개발 등 지속적인 연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구는 표본추출에 있어 분포가 일부지역과 치과진료기관에 편중된 경향을 보이고, 설문문항이 정형화되지 않아 연구결과를 치과병원 전체에 일반화하기에는 다소 제한점이 있다.

요 약

본 연구는 치과진료기관의 고객 불만처리 실태를 파악하고, 불만처리 서비스 및 불만 예방서비스 시행 정도를 조사하기 위하여 2007년 1월 20일부터 2월 20일까지 치과진료기관을 대상으로 총 210부의 설문지를 수거하였으나 이 중 4부는 응답 자료에 결측치가 있어 분석에서 제외시키고 총 206(98%)부의 설문지를 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 치과진료기관에서 불만처리서비스에 대해 32.5%가 인지하고 있는 것으로 조사되었고, 64.6%는 불만처리서비스를 시행 하지 않는 것으로 조사되었으며, 94.7%가 불만을 경험한 것으로 나타났다.
2. 의료소비자의 불만 내용으로는 '진료 및 대기시간이 길다'가 40.3%로 가장 높게 나타났으며 '의료보험 미적용'이 30.6%, '진료에 대한 설명부족' 6.3%, '진료비 과다청구' 5.8% 순으로 나타났으며, 월 불만건수는 1~10건이 91.3%로 가장 높은 것으로 조사되었다. 불만표현방법에서는 '직원에게 직접 말한다'가 88.2%로 가장 높게 나타났으며, 주된 불만처리 담당자는 '치과위생사'가 56.8%로 높게 나타났다. 치과진료기관의 불만대처방법으로는 '즉각적인 조치'가 34.5%로 가장 높게 나타났으며, '환자의 성향을 분석 후 불만을 처리' 30.0%, '불만에 대해 변명으로 대처' 11.1%, '불만처리센타를 설치해 적극적으로 대처' 7.0% 순으로 나타났다.
3. 불만처리서비스 시행 정도는 총평균 3.02로 나타났으며,

불만처리 담당자가 '치과위생사'일 경우 접수담당자 보다 의료소비자 불만처리서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 월 불만건수가 '없다'고 응답한 경우가 '1~10건'과 '11건 이상'의 경우보다 불만처리 시행 정도가 높은 것으로 나타나 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

4. 불만예방서비스 시행 정도는 총 평균 2.59로 나타났으며, 서울, 인천·경기의 경우 지방보다 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($p < .01$), 치과위생사가 불만처리를 담당했을 경우 접수담당자 담당한 경우 보다 불만예방서비스 시행 정도가 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

참고문헌

1. 문옥륜: 의료 이용의 형평성에 관한 실증적 연구. 보건행정학회지 5(2): 155-172, 1995.
2. 김미라, 이기춘: 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족측도의 개발. 소비자학연구 14(2): 197-214, 1991.
3. Cleary PD, McNeil BJ: Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry 25(1): 25-36, 1988.
4. 한국소비자보호원: 소비자 피해구제 연보 및 사례집(2006). 한국소비자보호원, 서울, 2007.
5. 한지형, 김진: 치과의료기관 방문시 불만처리서비스에 대한 의료소비자의 평가. 한국치위생교육학회지 3(2): 209-220, 2003.
6. 김미영, 송인숙: 백화점의 불만처리서비스에 대한 고객의 평가와 개선방안. 소비자학연구 12(4): 143-163, 2004.
7. 이승신 외 4인 역: 고객서비스 어떻게 할 것인가. 석정, pp.284, 1998.
8. Singe J: The patient satisfaction concept : A review and reconceptualization. Advances in Consumer Research 16: 176-179, 1989.
9. Andreasen AR: Cusumer responses to dissatisfaction in loose monopolies. Journal of Consumer Research 12: 135-141, 1985.
10. 김용현: 의료환경 변화에 따른 병원환경 대처방안에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2001.
11. 김성진: 소비자보호법에서의 소송외 의료분쟁해결제도. 의료정책포럼 1(4): 44-53, 2003.
12. Kress GC: Patient satisfaction with dental care. Dent Clinic of North America 32(4): 791-802, 1988.
13. 박재성: 외래환자의 환자만족도 측정도구에 개발. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1995.
14. 서정희: 의료서비스에 관한 소비자만족과 소비자불만호소 : 울산시를 중심으로. 대한가정학회지 33(2): 29-41, 1995.
15. 중소기업청·한국PL협회: 소비자불만처리 가이드라인. 한국PL협회, pp.25, 2005.
16. 이기춘, 조희경: 의료서비스에 대한 소비자불만족, 불만호소행동 및 재구매 의도. 소비자학연구 7(2): 87-108, 1996.

(Received August 28, 2007; Accepted September 13, 2007)

