

대형 및 중소병원간 고객접점별 만족도 차이 및 증진 전략

이 건 직

한국보건사회연구원 책임연구원

<Abstract>

Strategy for Improving Client Satisfaction in Small-medium Sized Hospitals : A MOT Approach

Kyun Jick Lee

Dept. of Health Research, Korea Institute for Health and Social Affairs

Client satisfaction(CS) has played an important role in the assessment of health service quality. Thus client satisfaction management(CSM) has been highlighted as one of strategic management. Specifically, the client satisfaction approach by moment of truth (MOT) makes significant contributions to the settlement of bottlenecks on client satisfaction.

This research deals with the two issues of client satisfaction in large, small and medium sized hospitals. With regard to CS, one issue is to examine the difference of patient satisfaction through MOT between them and the other derives a strategy for improving client satisfaction from the viewpoint of small and medium sized hospitals. We use the survey data for 4 large and 14 small and medium sized hospitals in 1998.

Major findings of this research can be summarized as follows: first, in case of outpatients, small and medium sized hospitals have a comparative advantage on contact-points of preparation and accounts over large ones. Second, while inpatients in small and medium sized hospitals are very satisfied with the contact-point of accounts, they are

dissatisfied with the contact-points of facilities and hospital rooms. Under the given budget and time constraints, the settlement of these bottlenecks could be effective strategies for improving their patients' satisfaction.

Key Words : client satisfaction, client satisfaction management, MOT(moment of truth), small and medium sized hospitals, strategy

I. 서 론

의료기관에 있어서 고객만족도는 제공된 의료서비스의 질을 평가함에 있어 중요한 역할을 수행(Mack, 1987)하고 있을 뿐만 아니라 고객만족경영은 생존을 위한 전략경영으로 폭넓게 연구되어지고 도입되어지고 있다(이견직, 1999; Elbeck, 1987, 1992; Mack, 1987; Macstravic, 1987; Zviran, 1992).

고객접점별 만족도 분석 또한 고객만족도를 보다 세밀하게 파악하여 경영개선에 실제적인 도움을 받고자 스칸디나비아 항공(SAS)의 얀 칼슨(Jan Carlson) 사장에 의해 강조되었다(Carlson, 1987). 얀 칼슨 사장은 항공회사 전체의 인상은 티켓 발매원이나 객실 승무원과 같은 최일선 종업원이 고객과 처음 만나는 15초 동안, 이른바 '진실의 순간(Moment of Truth: MOT)'에 의해 결정된다고 주장한 이후 고객접점분석은 오늘날 고객의 욕구 충족에 있어 병목현상을 파악하고 개선하기 위한 실제적인 접근방법으로써 활용되어지고 있다.¹⁾

본고는 중소병원의 경영개선을 위해 고객접점별 만족도 분석을 활용하고자 한다. 즉 중소병원과 대형병원간에 환자만족도 차이를 입원 및 외래환자별로 나누어 고객접점별로 파악하고 한다. 현재 우리나라의 중소병원은 대형병원과의 차별화 부재로 인한 비교열위적 지위로 경영수지상 적잖은 애로를 겪고 있는 것으로 나타나고 있다(이견직, 1998). 따라서 본 연구는 고객접점별 환자만족도를 파악하여 경영상 어려움을 겪고 있는 중소병원으로 하여금 경영수지 개선을 위한 차별화 전략 도출에 일조하고자 한다.

1) '진실의 순간(MOT)'은 스웨덴 학자인 리차드 노먼(R. Normann)에 의해 처음 소개되었음. MOT 관리를 도입한 얀 칼슨은 불과 1년만에 연800만 달러의 적자 항공회사를 7,100만 달러의 이익을 내는 흑자경영으로 전환시키는 성과를 낳았음.

이를 위하여 본 고에서는 병원이 고객만족경영에 대해 어떠한 태도를 취하고 있는가를 대형병원과 중소병원으로 나누어 규모에 따른 소비자 만족도의 차이가 있는가를 짚어보고자 한다. 이는 대형병원 선호라는 의료소비자 욕구가 실지로 중소병원과 비교하여 얼마나 편중되어 있는지를 파악함에 도움이 될 것이다. 다음으로 의료수요자의 만족도를 고객접점별로 세분화하여 살펴보고 제반 문제점을 점점별로 분절하여 해결하고자 한다. 본 조사결과가 아직도 고객만족경영의 필요성을 간과하고 있는 병원과 이에 관심은 있되 구체적으로 어떻게 해야 할지 망설이는 의료기관에 조금이나마 도움이 되길 바란다.

II. 병원의 고객만족도조사 현황

의료기관에 있어서도 고객 접점에서 고객만족도가 결정되기 때문에 이를 고객만족경영의 출발점으로 삼아야 한다. 여기서 고객접점이란 의료진과의 접점은 물론이고 전화응대와 접대태도 등 종업원과의 접점, 의료서비스 그 자체의 기능과 이미지, 시설 내부의 상황과 분위기, 환경의 쾌적함과 설비 등 고객 만족에 영향을 미치는 모든 요소를 포함한다. 이를 정리하면 일반적으로 입원 및 외래환자의 경우 다음과 같이 정리할 수 있다. 먼저 입원환자의 경우 병원의 이미지접점, 시설접점, 접수접점, 진료접점, 검사접점, 입·퇴원접점, 정산수납접점으로 분류할 수 있으며, 외래환자의 경우 입·퇴원접점 대신에 조제·투약접점이 대체되면 될 것이다.

의료기관의 고객접점별 만족도를 분석하기 위하여 한국보건사회연구원이 실시한 『전국 의료기관 이용자의 소비자 만족도 및 재방문 행태 분석』(1998) 자료를 활용하였다.²⁾ 본 조사에 포함된 총 18개소 중 12개소가 현재 환자만족도 조사를 실시하고 있으며, 서울에 위치한 종합병원일수록 적극적인 것으로 나타났다. 6개 의료기관에서 만족도 조사를 실시하지 않고 있는데 그 이유로는 '담당 부서가 없어서', '만족도 조사가 있는 것을 몰라서', '조사의 실효성이 없다고 봐서'인 것으로 조사되었으며, 향후 대부분의 의료기관에서 만족도 조사를 실시할 의향을 갖고 있는 것으로 나타났다(표 1 참조).

2) 본 조사는 서울과 경상남·북도 의료기관 18개소의 환자 1,730명(외래환자 906명, 입원환자 824명)을 대상으로 전문 조사원의 면접에 의해 조사되었음. 병상크기에 의한 구분으로 300병상 이상 대형병원을 4개소, 300병상 미만 중소병원을 14개소 선택하였음.

<표 1>

조사대상병원의 환자만족도조사 현황, 1998

단위 : 개소

구 분		대형병원	중소병원	전체	
현재 만족도조사 실시 여부	한다	3	9	12	
	안한다	1	5	6	
만족도 조사 미실시 병원	미조사 이유 ¹⁾	조사경비 때문에	0	0	0
		경영자의 반대 때문에	0	0	0
		담당부서가 없어서	0	3	3
		만족도 조사가 있는 것을 몰라서	1	1	2
		조사의 실효성이 없다고 보니까	0	2	2
향후 실시 의향	있다	1	4	5	
	없다	0	1	1	
조사의 중요성에 대한 인식	병원생존에 절대적이다	1	2	3	
	병원경영에 긍정적 도움을 준다	2	7	9	
	아직까지 별 영향 못 미쳤다	0	0	0	
	전혀 영향이 없다	0	0	0	
조사실시 시기	올해 실시	0	1	1	
	1년전	1	4	5	
	3년전	1	2	3	
	4년전	1	0	1	
	5년전	0	2	2	
조사 횟수	연1회	2	1	3	
	연2회	0	3	3	
	분기별	0	1	1	
	매월	1	0	1	
	수시로	0	4	4	
조사 전담부서	있다	2	3	5	
	없다	1	6	7	
조사 대상자	입퇴원 및 외래환자 모두	3	7	10	
	입퇴원 환자만	0	2	2	
	외래환자만	0	0	0	
조사결과 반영의 신속성	조사 후 바로 활용	2	2	4	
	조사 다음 해에 활용	0	0	0	
	사안에 따라 다르다	1	7	8	
조사결과 반영정도	적극적으로 반영	1	1	2	
	부분적으로 반영	2	8	10	
최고경영자의 관심정도	매우 많다	3	6	9	
	어느 정도 관심있다	0	2	2	
	보통이다	0	1	1	

(계속)

구		분	대형병원	중소병원	전체
조사결과 의 활용 용도		환자인식/평가에 대한 정보획득	2	2	4
		향후 개선분야에 대한 정보획득	1	6	7
		타병원과의 서비스 정도 비교평가	0	0	0
		환자의견수렴통로(상징적 의미)	0	1	1
만족도 조사 실시 병원	원활한 조사를 위한 선결조건 ¹⁾	경영자의 의지	3	5	8
		전담부서 및 직원의 배치	1	1	2
		전병원계와 공통으로 실시해야	0	2	2
		자료수집/분석에 대한 기술적 지원	4	0	4
		병원내 직원/환자의 이해	4	4	8
조사가 꼭 필요한지 여부		꼭 필요하다	3	8	11
		그렇지 않다	0	0	0
		잘 모르겠다	0	1	1
조사의 계속 실시 여부		계속 실시하겠다	3	9	12
		그만두겠다	0	0	0

주: 1) 복수응답의 경우임.

만족도 조사를 실시하는 병원의 경우 조사실시 이유를 ‘병원경영에 긍정적인 도움이 된다’고 보았기 때문이며 특히 ‘병원생존에 절대적이다’라고 인식하고 있었다. 어느 한 병원에서도 조사의 실효성이 없다고는 보지 않고 있었다. 조사실시 시기는 과반수의 병원이 3년전 부터 실시하고 있었으며, 나머지 병원들은 1년 미만으로 최근에 실시한 것으로 파악되었다. 조사 실시 횟수는 1년 내지 2년에 한 번 실시하고 있었으며, 중소병원급의 경우 비정규적으로 수시로 실시하는 경우가 많았다.

조사대상환자들은 대부분이 입·퇴원 환자 및 외래환자 모두를 대상으로 하고 있었고, 대형 종합병원을 중심으로는 전담 부서를 설치 운영하고 있었다.

만족도 조사결과 실제 경영개선으로의 반영은 사안에 따라 그 신속성을 달리하고 있었을 뿐만 아니라 조사결과도 부분적으로 반영하고 있어 조사내용 및 경영개선과의 연계체계가 지엽적 한계를 벗어나지 못하고 있는 것으로 파악된다.

한편, 만족도 조사의 활용 용도로는 주로 향후 개선 분야에 대한 정보 획득으로 활용하였고, 방문의료기관에 대한 환자의 인식이나 평가 정도를 파악하기 위한 정보원 순으로 사용하고 있었다.

원활한 만족도 조사를 실시하기 위해서는 경영자의 관심 및 의지와 그에 못지 않은 병원

내 직원 및 환자의 이해가 필수적인 것으로 파악되어 고객만족경영의 승패가 전 조직원의 참여임을 확인할 수 있었다. 그 외 자료수집 및 분석에 대한 기술적 지원이 필요하다고 지적하였다. 조사대상 대부분의 의료기관에서 병원장 등 최고경영자가 만족도 조사에 대해 높은 관심을 갖고 있었다.

만족도 조사의 필요성에 대해서는 대체로 필요하다고 보았으며, 향후에도 조사사업을 계속 추진해야 한다고 보았다.

Ⅲ. 고객 접점별 소요시간

(잠재)고객은 병원을 방문하기 이전에 병원에 대한 어떠한 이미지를 갖고 있다. 따라서 병원과 고객과의 접점은 병원을 방문하기 이전부터 시작되었다고 보아야 할 것이다. 병원을 방문한 고객은 병원의 시설물부터 접하게 되며 이후 접수, 진료, 검사, 조제·투약, 입·퇴원수속 및 수납 등의 일련의 과정들과 만나게 된다. 이렇게 하여 만족한 고객은 다음 기회에 방문한 의료기관의 의료서비스를 이용할 것이고 그렇지 못한 고객은 잠재고객범주에서 벗어날 것이다(그림 1 참조).

이러한 프로세스 과정을 모두 끝내는 데 소요되는 시간이 외래환자의 경우 평균 74.3분, 입원환자는 170.4분이 걸리는 것으로 나타났다(표 2 참조).³⁾ 외래환자의 경우 '진료대기'가 22.7분으로 가장 길었으며, '조제', '검사대기' 순으로 소요시간이 긴 것으로 조사된 반면, 입원환자의 경우에는 '퇴원수속'(80.9분)이 가장 오래 걸리는 것으로 나타났고, '진료대기'가 22.7분, 입원 수속이 22.3분으로 조사되었다. 특히 고객이 본래의 서비스를 제공받는 진료소요시간은 외래가 7.2분으로 전체소요시간에 9.7%, 입원은 11.1분으로 전체의 6.5%에 불과하여 병원방문의 대부분 시간을 대기 및 이동으로 소요하는 고질적인 문제점을 보이고 있다.

종합병원의 경우 중소병원에 비해 외래는 평균 70%, 입원은 평균 24% 더 오랜 시간이 소요되는 것으로 나타났다.

한편, 외래환자의 경우 진료관련 시간인 진료시간과 대기시간이 환자의 만족도에 큰 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 즉, 진료시간이 길수록, 대기시간이 짧을수록 환자들의 만족도

3) 총 소요시간에 검사시간 및 입원기간은 포함되어 있지 않음.

는 증가하는 것으로 나타났다.4) 반면 입원환자는 진료 대기시간만이 만족도에 영향을 주는 것으로 조사되었다.5)

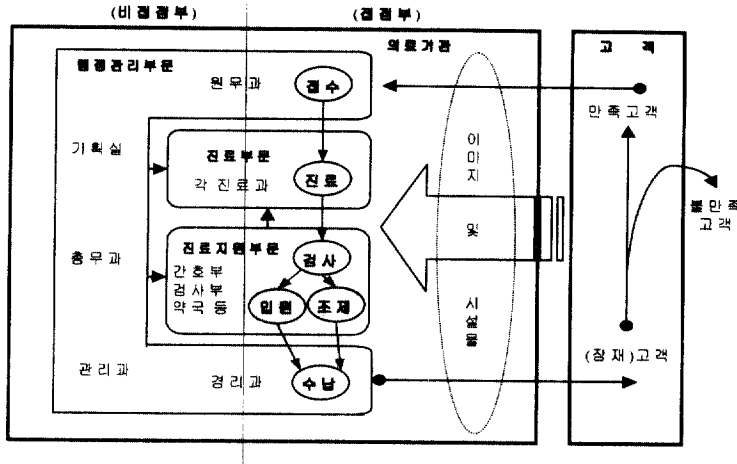


그림 1. 의료기관의 고객접점별 흐름

<표 2>

접점별 평균 소요시간

			단위 : 분, %		
구	분		대형병원	중소병원	전 체
외 래	접	수	12.2 (12.0)	7.7 (12.9)	9.2 (12.4)
	진	대	31.3 (30.9)	18.3 (30.7)	22.7 (30.5)
	진	료	8.0 (7.9)	6.8 (11.4)	7.2 (9.7)
	검	대	17.8 (17.6)	11.9 (19.9)	14.2 (19.1)
	사	기	24.8 (24.4)	10.2 (17.1)	15.3 (20.6)
	조	제	7.3 (7.2)	4.8 (8.0)	5.7 (7.7)
총 소요시간			101.4 (100.0)	59.7 (100.0)	74.3 (100.0)
입 원	접	수	18.7 (9.5)	9.8 (6.2)	13.0 (7.6)
	진	대	31.2 (15.9)	17.9 (11.3)	22.7 (13.3)
	진	료	12.0 (6.1)	10.6 (6.7)	11.1 (6.5)
	검	대	12.4 (6.3)	7.0 (4.4)	8.9 (5.2)
	사	기	33.4 (17.0)	15.7 (10.0)	22.3 (13.1)
	입	수	74.8 (38.1)	87.7 (55.6)	80.9 (47.5)
원	속	14.0 (7.1)	9.2 (5.8)	11.5 (6.8)	
퇴	속				
정	산				
총 소요시간			196.5 (100.0)	157.9 (100.0)	170.4 (100.0)

4) 진료만족도와 진료소요시간, 진료 대기시간과의 상관계수는 각각 0.17, -0.14이었으며 1%의 유의 수준에서 유의하게 나타남.

5) 진료만족도와 진료대기시간과의 상관계수는 -0.19이며 유의한 상관관계를 보이고 있음에 반해 진료 소요시간과의 상관계수는 0.02로 유의한 상관관계를 보이지 않음.

IV. 고객 접점별 소비자 만족도 현황

일반적으로 우리나라 국민들의 의료기관 선호패턴은 대형병원일수록 더욱 선호하는 것으로 알려져 있다. <표 3> 에서 보듯이 병원 이미지에 대한 고객들의 반응은 이러한 인식과 일치하고 있다. 외래환자의 68.6%는 대형병원 이미지에 대해 '좋다'라는 응답을 하였으나 중소병원에 대해서는 58.7%만이 '좋다'라고 응답하여 약 10%포인트 정도 응답비율에 차이가 나타났다. 이러한 경향은 입원 환자에게서 더욱 두드러지게 나타나고 있는 데, 대형병원이 76.0%, 중소병원이 56.8%가 '좋다'라고 응답하여 대형과 중소병원 사이에 약 20%포인트의 차이가 있음을 볼 수 있다.

<표 3> 접점별 고객 만족도

구분	대형병원		중소병원		전 체			
	명	%	명	%	명	%		
이미지	외래	불만족	15	5.2	50	9.0	65	7.7
		보통	76	26.2	178	32.3	254	30.2
		만족	199	68.6	323	58.7	522	62.1
	계	290	100.0	551	100.0	841	100.0	
접점	입원	불만족	15	5.3	57	11.6	72	9.3
		보통	53	18.7	155	31.5	208	26.8
		만족	215	76.0	279	56.8	494	63.8
	계	283	100.0	491	100.0	774	100.0	
시설	외래	불만족	51	16.6	89	14.9	140	15.5
		보통	81	26.4	157	26.3	238	26.4
		만족	175	57.0	350	58.7	525	58.1
	계	307	100.0	596	100.0	903	100.0	
접점	입원	불만족	62	20.9	153	29.3	215	26.3
		보통	55	18.5	129	24.7	184	22.5
		만족	180	60.6	240	46.0	420	51.3
	계	297	100.0	522	100.0	819	100.0	
접수	외래	불만족	13	4.3	27	4.6	40	4.5
		보통	52	17.0	106	17.9	158	17.6
		만족	240	78.7	459	77.5	699	77.9
	계	305	100.0	592	100.0	897	100.0	
접점	입원	불만족	12	4.6	25	5.5	37	5.2
		보통	55	21.2	102	22.6	157	22.1
		만족	193	74.2	325	71.9	518	72.8
	계	260	100.0	452	100.0	712	100.0	

(계속)

구분	대형병원		중소병원		전체			
	명	%	명	%	명	%		
진료	외래	불만족	22	7.2	49	8.2	71	7.8
		보통	88	28.7	153	25.6	241	26.6
		만족	197	64.2	396	66.2	593	65.5
	계	307	100.0	598	100.0	905	100.0	
접점	입원	불만족	27	9.3	60	11.7	87	10.8
		보통	64	22.1	113	22.0	177	22.0
		만족	198	68.5	341	66.3	539	67.1
	계	289	100.0	514	100.0	803	100.0	
검사	외래	불만족	23	15.2	37	14.0	59	14.4
		보통	52	34.8	94	36.0	146	35.6
		만족	75	50.0	131	50.0	206	50.0
	계	150	100.0	262	100.0	411	100.0	
접점	입원	불만족	15	5.3	24	4.9	39	5.0
		보통	45	16.0	83	17.0	128	16.6
		만족	222	78.7	381	78.2	603	78.4
	계	282	100.0	488	100.0	770	100.0	
조제	외래	불만족	29	9.8	26	4.6	55	6.4
		보통	96	32.4	168	29.6	264	30.6
		만족	171	57.8	374	65.8	545	63.1
	계	296	100.0	568	100.0	864	100.0	
입원	접점	불만족	34	11.5	67	12.8	101	12.3
		보통	62	20.9	142	27.2	204	24.9
		만족	200	67.6	314	60.0	514	62.8
	계	296	100.0	523	100.0	819	100.0	
정산	외래	불만족	53	19.9	63	12.7	116	15.2
		보통	48	18.1	91	18.3	139	18.2
		만족	164	62.0	345	69.1	509	66.6
	계	265	100.0	499	100.0	764	100.0	
접점	입원	불만족	36	19.2	25	12.9	60	16.0
		보통	43	23.1	51	26.6	94	24.9
		만족	107	57.7	117	60.6	224	59.2
	계	186	100.0	193	100.0	378	100.0	
전반적	외래	불만족	18	5.9	35	5.9	53	5.9
		보통	76	28.8	165	27.7	241	26.7
		만족	213	69.3	396	66.4	609	67.4
	계	307	100.0	596	100.0	903	100.0	
만족도	입원	불만족	19	6.5	59	11.3	78	9.6
		보통	30	10.2	155	29.6	185	22.7
		만족	244	83.3	309	59.1	553	67.8
	계	293	100.0	523	100.0	816	100.0	

이미지는 병원이 고객을 유인하는 데 중요한 역할을 한다. 병원에서 제공하는 의료서비스를 일명 '명성재(reputation goods)'라고도 한다. 이는 제품의 품질을 객관적으로 확인하기가 쉽지 않을 때 좋은 이미지나 명성에 따라 소비되는 특성을 갖는 재화나 서비스를 가리킨다. 따라서 좋은 이미지 또는 명성을 갖고 있는 병원은 고객들을 보다 쉽게 끌어들이 수 있는 유인이 되기때문에 광고 및 여러 활동 등을 통하여 고객에게 병원의 좋은 이미지를 전달하기 위하여 부단히 노력해야 할 것이다. 중소병원과 대형병원의 차이도 결국 이미지에서 일괄적으로 가름되고 있다는 점에서 개성화 및 차별화가 시도되어야 할 것이다.

시설에 대해서도 일반적인 인식은 대형병원일수록 시설이 좋다는 것이다. 시설에 대한 고객의 만족도를 살펴보면, 대형병원의 입원환자는 60.6%가 '만족'한다는 응답을 보인 반면 중소병원의 입원환자는 46.0%가 '만족'한다는 응답을 하여, 대형병원과 중소병원 사이에서 큰 차이가 나타났다. 그러나 흥미있는 점은 외래환자는 시설에 대해서 만족도의 차이가 크게 나타나고 있지 않다는 점이다. 이러한 결과는 대형병원은 상대적으로 편의 시설 및 설비를 잘 갖추고 있으며, 입원환자가 상대적으로 이러한 시설에 오랜 시간 동안 접하기 때문에 설비측면에서 우수한 대형병원에 대해 만족을 보다 많이 느끼기 때문이다.

접수에 대해서는 대형병원과 중소병원 모두 비슷한 만족도를 주고 있는 것으로 나타났다. 외래환자는 대형병원이 78.7%, 중소병원이 77.5%가 '만족'한다는 응답을 하였으며, 입원환자는 각각 74.2%, 71.9%가 '만족'한다는 응답을 하여 접점별 만족도에 있어서 차이를 보여주고 있지 않다. 특히 접수에 대해서는 외래 및 중소병원에서 높은 만족도를 보이고 있음이 큰 특징이다.

진료에 대한 고객 만족도 역시 대형병원과 중소병원 사이에 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 대형병원의 '만족'한다는 응답이 외래환자는 64.2%, 입원환자는 68.5%였으며, 중소병원은 각각 66.2%, 66.3%였다. 이러한 결과는 흔히 갖고 있는 '대형병원의 진료수준이 중소병원보다 우월하다'라는 인식과 고객만족도 측면에 있어서는 배치되는 것으로 관심을 끈다. 의료의 시설에 대해서는 대형병원과 중소병원의 환자들이 차이를 느끼고 있으나 의료의 질 측면에서는 거의 동일한 만족도를 갖는 것으로 보인다.

검사에 대해서도 대형병원과 중소병원간 고객 만족도에 있어서는 별다른 차이가 나타나고 있지 않으나 외래환자와 입원환자간 만족도에 있어서 차이가 크게 나타나고 있다. 대형병원의 경우 외래환자의 검사에 만족한다는 비율이 50.0%이나 입원환자는 78.7%로 입원환자의 만족 비율이 월등하게 높았으며, 이는 중소병원의 경우에서도 비슷한 결과를 나타내고 있다. 따라서 검사접점의 환자만족도는 병원규모와는 별 상관이 없는 것으로 보인다.

진료를 마친 외래환자는 처방전을 갖고 병원 내 약국에서 조제를 받는다. 조제에 대한 외래환자의 만족도중 대형병원의 경우 조제 서비스에 만족한다는 비율이 57.8%인데 반하여 중소병원은 65.8%로 중소병원의 환자가 보다 만족하는 것으로 나타났다.

한편 입원환자에 있어 입원 생활에 대해서는 대형병원과 중소병원의 환자 모두 비슷한 만족도를 보이고 있다. 다만, 대형병원의 경우 입원생활에 만족한다는 응답이 67.6%로 중소병원의 60.0%에 비해 약간 높은 비율을 보이고 있다.

마지막으로 정산에 대한 고객의 만족도를 살펴보자. 주목할 점은 정산에 대한 고객의 만족도가 여러 접점 중에서 가장 낮은 수준을 보이고 있다. 정산에 대해서는 대형병원에서 '불만족'한다는 환자가 외래 및 입원이 약 20%에 육박하고 있으며, 중소병원의 경우에서도 약 13%를 보이고 있어 이 점점에 관한 의료기관의 관심이 필요하다고 본다.

접점을 총 망라하여 병원 서비스에 대한 전반적인 환자 만족도는 외래환자의 경우, 67.4%가 만족하고 있었으며 5.9%만이 불만족함을 보여주고 있다. 한편 입원환자의 경우에는 67.8%가 만족하였으며 9.6%가 불만족한 것으로 나타나 외래보다 환자 만족도율이 낮았다. 외래환자의 경우 중소병원과 대형병원간 환자만족도의 차이는 거의 없는 것으로 조사된 반면, 입원환자의 경우에는 전반적으로 대형병원이 환자에게 높은 만족도를 제공하고 있는 것으로 나타났다.⁶⁾ 한편 전반적인 만족도율이 전체적으로 60%를 상회하고 있는 것으로 조사되었는데 이는 의료기관의 서비스가 전반적으로 나아진 부분도 있겠지만 의료서비스 사용에 따른 만성적이고 고질적인 불만요인들(불친절, 긴 대기시간 등)에 대한 소비자들의 무감각 또한 없지 않는 것으로 파악되어 해석에 주의를 요한다 하겠다.

V. 고객 접점별 만족도 차에 관한 통계적 분석

대형 및 중소병원의 접점별 고객만족도 차이에 관한 통계적 분석결과가 표 4에 나타나 있다. 병원이미지 접점에 있어서 외래환자의 경우 대형병원이 중소병원보다 '주위의 평판'과 '진료수준'에 있어 통계적으로 뚜렷한 만족도 차이를 나타내고 있다. '병원홍보'의 측면에서도 예상대로 대형병원이 보다 만족스러운 것으로 분석되었으나 '직원 이미지'는 의료기관의 규

6) 외래 및 입원환자 각각의 경우, 대형병원과 중소병원간 만족도 차이는 0.08($t=1.54$) 및 0.22 ($t=3.69$)로서 입원환자의 경우에만 통계적으로 유의한 차이(1% 수준)가 있음을 알 수 있음.

모에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다. 입원환자의 경우에 있어서는 병원이미지가 보다 강하게 작용하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 대형병원일수록 중소병원에 비해 네 측면 모두에서 환자들의 강한 선호(1% 수준에서의 유의)를 보이고 있어 상대적으로 병의 경중이 심한 상황일수록 병원이미지에 입각한 대형병원 선호경향을 뚜렷하게 볼 수 있다.

시설접점과 관련하여 외래환자의 경우 대형 및 중소병원간 전반적인 만족도에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 세부 항목, 즉 '대기시설', '공중전화', '주차시설', '보호자식당 및 휴식공간', '은행시설', '식당관계자' 측면에서는 대형병원이 중소병원에 비해 상대적으로 유의한 만족도 우위를 보이고 있다. 이에 반해 중소병원은 '이동거리' 및 '구내매점시설'에 있어 상대적으로 고객만족도가 높은 것으로 나타났다. 그의 '안내원', '안내표시' 등 병원시설물 안내와 관련된 서비스 및 '주차관리인'에 있어서는 병원 규모에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 입원환자의 경우 대형병원에 대한 시설만족도가 월등히 높은 것으로 조사되었다. 먼저 시설에 대한 전반적인 만족도가 대형병원의 경우 1% 수준에서 중소병원의 경우보다 월등히 만족스러운 것으로 나타났으며 그의 '안내원', '공중전화', '은행', '주차시설', '보호자식당 및 휴식공간'과 '식당관계자', '구내매점' 시설에 있어서는 대형병원에 대한 만족도 우위가 통계적으로 유의함을 보여주고 있다. 중소병원의 경우는 예상대로 외래환자와 마찬가지로 '이동거리' 측면에서 대형병원보다 높은 선호를 나타내고 있어 중소병원에 대한 활용은 근접성에 의해 이루어지고 있음을 확인할 수 있다.

접수접점과 관련하여서는 외래환자의 경우 병원 규모에 따른 고객 만족도의 차이는 없는 것으로 조사되었으나 입원환자의 경우는 '직원 친절도'와 '전반적 만족도'에 있어 대형병원이 보다 만족시켜주고 있는 것으로 나타났다. 외래 및 입원환자 모두에 있어 '접수소요시간'과 '예약시간 준수'에 있어 대형병원 및 중소병원에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

다음으로 가장 중요한 접점 중에 하나인 진료접점과 관련하여 외래환자의 경우 '전반적인 만족도', '진료대기시간' 및 '진료시간'에 있어 규모에 따른 고객 만족도의 차이는 없는 것으로 조사되었다. 그러나 특히 '의료기술', '의사의 관심도'와 '의사의 친절성'에 있어 예상과 달리 대형병원의 의사들에게서 보다 만족을 얻고 있는 것으로 나타났다. 한편 간호사에게는 전체적으로 규모에 따른 만족도 차이가 없는 것으로 조사되었다. 이에 반해 입원환자의 경우 '전반적 만족도'는 대형병원이 높았으나 '진료시간'에 있어서는 중소병원에서 보다 만족하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 그의 의사와 간호사와 관련된 전반적인 만족도 수준은 8개 항목

<표 4> 점점별 만족도 세부항목에 관한 차이분석

구 분		대형	중소	t 값	
병원 이미지	외래	직원 이미지	3.81 (0.78)	3.79 (0.71)	0.24
		주위 평판	3.80 (0.78)	3.63 (0.81)	2.93***
		진료 수준	3.76 (0.76)	3.51 (0.75)	4.52***
		병원 홍보	3.58 (0.92)	3.42 (0.94)	2.35**
	입원	직원 이미지	4.02 (0.76)	3.77 (0.72)	4.53***
		주위 평판	3.90 (0.86)	3.53 (0.83)	5.75***
		진료 수준	3.94 (0.80)	3.44 (0.80)	8.26***
		병원 홍보	3.89 (0.87)	3.48 (0.86)	6.35***
시	외래	전반적인 만족도	3.55 (0.99)	3.51 (0.91)	0.60
		안내원	3.85 (0.70)	3.77 (0.83)	1.28
		안내표시	3.81 (0.84)	3.80 (0.72)	0.15
		이동거리	3.60 (0.91)	3.82 (0.70)	3.65***
		대기시설	3.84 (0.76)	3.62 (0.85)	3.94***
		공중전화	3.73 (0.79)	3.50 (0.95)	3.56***
		식당관계자	3.61 (0.85)	3.39 (0.96)	1.85*
		은행	3.58 (0.87)	3.38 (0.87)	2.24**
		주차관리인	3.26 (1.00)	3.39 (1.04)	1.07
		주차시설	3.54 (0.95)	3.06 (1.12)	5.90***
		구내매점	3.15 (0.94)	3.29 (0.88)	1.67*
		보호자식당 및 휴식공간	3.24 (1.08)	2.95 (1.05)	3.20***
설	입원	전반적인 만족도	3.61 (1.18)	3.16 (1.07)	5.45***
		안내원	3.80 (0.84)	3.73 (0.85)	3.13***
		안내표시	3.91 (0.79)	3.74 (0.71)	0.93
		이동거리	3.59 (0.90)	3.65 (0.69)	2.54**
		대기시설	3.76 (0.88)	3.39 (0.92)	1.03
		공중전화	3.76 (0.87)	3.59 (0.90)	3.03***
		식당관계자	3.76 (0.87)	3.54 (0.87)	2.38**
		은행	3.64 (0.93)	3.42 (0.90)	5.63***
		주차관리인	2.95 (1.06)	3.23 (1.03)	1.54
		주차시설	3.31 (1.16)	3.00 (1.11)	3.26***
		구내매점	3.33 (0.97)	3.21 (0.95)	2.18**
		보호자식당 및 휴식공간	3.15 (1.25)	2.51 (1.11)	6.82***
접 수	외래	전반적 만족도	3.90 (0.77)	3.83 (0.68)	1.32
		직원친절도	3.90 (0.81)	3.86 (0.68)	0.78
		접수소요시간	3.82 (0.93)	3.85 (0.83)	0.50
		예약시간 준수	3.71 (1.11)	3.67 (1.02)	0.35
	입원	전반적 만족도	3.83 (0.77)	3.72 (0.70)	1.85*
		직원친절도	3.89 (0.70)	3.78 (0.69)	1.99**
		접수소요시간	3.75 (0.91)	3.79 (0.82)	0.48
		예약시간 준수	3.80 (0.99)	3.62 (1.06)	1.31

(계속)

구 분		대형	중소	t 값	
전반적 만족도		3.67 (0.80)	3.62 (0.75)	0.95	
진료 대기시간		3.24 (1.16)	3.36 (1.03)	1.53	
진료 시간		3.38 (1.09)	3.39 (0.95)	0.12	
진	의사				
	의사의 친절성	4.19 (0.74)	4.09 (0.65)	1.86*	
	의사의 관심	4.16 (0.75)	4.04 (0.68)	2.36**	
	의료 기술	4.08 (0.79)	3.89 (0.74)	3.41***	
	병증세에 대한 설명	3.85 (0.98)	3.83 (0.89)	0.36	
	간호사				
	간호사의 친절도	4.05 (0.73)	4.07 (0.64)	0.39	
	의료 기술/숙련도	3.90 (0.82)	3.88 (0.73)	0.38	
	궁금증에 대한 설명	3.84 (0.91)	3.82 (0.83)	0.34	
	전반적 만족도	3.69 (0.83)	3.57 (0.82)	1.89**	
진료 대기시간	3.35 (1.11)	3.56 (1.03)	2.63***		
진료 시간	3.52 (0.98)	3.52 (0.89)	0.01		
료	의사				
	의사의 친절성	4.22 (0.74)	4.10 (0.70)	2.09**	
	의사의 관심	4.15 (0.74)	3.98 (0.73)	3.21***	
	의료 기술	4.12 (0.72)	3.84 (0.78)	4.98***	
	병증세에 대한 설명	3.95 (0.91)	3.79 (0.90)	2.47**	
	간호사				
	간호사의 친절도	4.31 (0.72)	3.99 (0.81)	5.77***	
	신속한 도움	4.28 (0.72)	3.94 (0.82)	5.26***	
	궁금증에 대한 설명	4.14 (0.84)	3.81 (0.84)	6.07***	
	의료 기술/숙련도	4.13 (0.76)	3.82 (0.82)	5.43***	
검	외래	검사진의 친절도	3.89(0.76)	3.83(0.68)	1.08
		장비 및 설비	3.85(0.81)	3.62(0.78)	0.44
		검사 준비 시간	3.59(1.00)	3.63(0.95)	3.48***
	입원	검사진의 친절도	4.01(0.63)	3.94(0.60)	1.64*
		장비 및 설비	3.98(0.81)	3.61(0.77)	1.94*
		검사 준비 시간	3.88(0.95)	4.00(0.72)	5.98***
조제 /투 약	외래	전반적인 만족도	3.52(0.82)	3.71(0.71)	3.23***
		약국 요원의 서비스	3.56(0.84)	3.70(0.76)	2.36***
		조제 소요 시간	3.08(1.07)	3.72(0.88)	8.93***

(계속)

구 분		대형	중소	t 값
입 / 퇴 원	병실 생활 전반적 만족도	3.69(0.91)	3.46(0.84)	3.44***
	입원수속 소요시간	3.67(1.00)	3.84(0.70)	2.48**
	퇴원수속 소요시간	3.05(1.29)	3.16(1.13)	0.59
	면회시간 운영	3.85(0.93)	3.79(0.74)	0.84
	입원 청소상태	3.89(0.95)	3.55(0.99)	4.85***
	병실의 크기	3.52(1.05)	3.31(0.98)	2.78***
	병실환경	3.63(0.94)	3.05(1.03)	8.24***
	시설물	3.44(1.04)	3.04(1.02)	5.35***
	급식	3.12(1.21)	2.77(1.09)	4.10***
정	정산 절차	3.91(0.75)	3.97(0.59)	1.16
	정산 소요 시간	3.88(0.78)	4.00(0.65)	2.36**
	정산요원의 서비스	3.84(0.81)	3.87(0.66)	0.54
	진료비의 적정성	2.77(1.06)	3.13(0.97)	4.87***
	진료비 내용	2.24(1.18)	2.63(1.21)	2.76**
	진료비 내용에 대한 궁금함	1.62(0.51)	1.65(0.53)	0.95
	산 입원	정산 절차	3.87(0.75)	3.75(0.66)
정산 소요 시간		3.79(0.87)	3.73(0.69)	0.80
정산요원의 서비스		3.81(0.78)	3.67(0.70)	1.98**
진료비의 적정성		2.63(1.01)	3.09(0.91)	4.89***
진료비 내용		2.74(1.20)	2.75(1.12)	0.03
진료비 내용에 대한 궁금함		1.57(0.50)	1.64(0.48)	1.50

주: ()안은 표준편차임.

***: 1% 수준에서 유의함, **: 5% 수준에서 유의함, *: 10% 수준에서 유의함.

목 모두에서 대형병원에서 월등히 높은 만족을 얻고 있는 것으로 조사되었다.

전반적으로 표 2에서 보여준 대형병원 및 중소병원간 외래환자의 진료대기 및 진료시간상 만족도 측면에서 별 차이가 없는 것으로 인식되고 있었으며 입원환자의 경우는 대형병원의 진료대기시간에 보다 심한 불만족스러운 반응을 보여주고 있었다.⁷⁾

7) 표 2에서 외래환자의 경우 대형 및 중소병원의 진료대기시간은 각각 31.3분, 18.3분을, 진료시간은 각각 8.0분, 6.8분을 나타내고 있으며 입원환자의 경우 대형 및 중소병원의 진료대기시간은 각각 31.2분, 17.9분, 진료시간은 각각 12.0분, 10.6분을 나타내고 있음.

검사접점과 관련하여 외래와 입원환자 모두 중소병원의 '검사 준비시간'⁸⁾에 만족하고 있는 것으로 나타났으며 '검사진의 친절도'와 '장비 및 설비'측면에서의 만족도는 대형병원에 입원한 환자에게서 보다 높은 만족도를 얻고 있는 것으로 나타났다.

외래환자에 한정하여 살펴본 조제 및 투약접점과 관련해서는 중소병원에서 월등히 높은 만족도를 보여주고 있다. 따라서 대형병원간 경쟁에서 접점별 환자 만족도를 제고시키기 위해서는 조제/투약접점에서의 개선이 필요할 것으로 나타났다.⁹⁾

다음으로 입원환자에 한정하여 살펴본 입·퇴원접점의 경우 역시 대형병원이 월등한 환자 만족도 우위를 보여주고 있다. '입원수속 소요시간'을 제외하고 '병실생활 전반적 만족도', '병실청소상태', '병실크기', '병실환경', '시설물' 및 '급식'에 있어서 모두 대형병원의 입원환자가 높은 만족도를 나타내고 있었다.

정산접점과 관련하여 외래환자의 경우 중소병원이 보다 만족스러운 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타났다. 특히, '진료비의 적정성', '정산소요시간' 및 '진료비 내용'에 있어 만족하고 있음에 반해 입원환자의 경우는 '정산요원의 서비스'와 '정산절차'에 있어서는 대형병원에서, '진료비의 적정성'에 있어서는 중소병원에서 보다 만족하고 있는 것으로 조사되었다. 한편 '진료비 내용의 공급함'에 있어서는 규모에 따른 만족도 차이가 없음을 볼 수 있다.

VI. 고객 만족도 증진 전략

1. 직종별·서비스별 상대적 중요도

앞서의 여러 접점별 만족도를 제고하기 위해서는 접점에 따른, 또한 서비스 내용에 대한 차별화된 가치의 부여가 보다 실제적으로 통용될 수 있다. 예를 들어 의사의 친절도와 간호사의 친절도, 진료시간의 장단과 주차시간의 장단은 분명히 고객인 환자에게 미치는 영향의 정도가 각기 상이할 것이다. 따라서 의료를 포함한 관련 서비스의 제공주체와 그 자체의

8) 대형 및 중소병원의 검사대기시간은 외래환자의 경우 각각 17.8분, 11.9분이었으며 입원환자의 경우는 각각 12.4분, 7.0분으로 나타남.

9) 2000년 7월 1일부터 시행할 의약분업은 중소병원으로 하여금 경쟁 우위 접점의 상실이라는 예상 밖 결과를 초래하게 될 것으로 예상되고 있음.

내용에 따라 소비자에게 인식된 중요성을 함께 고려하여 주어진 자원, 예산 및 시간의 범위 내에서 만족도 제고를 위한 전략수립이 이루어져야 한다.

표 5는 본 조사대상인 외래 및 입원환자들이 인지하고 있는 의료기관내 직종별·서비스별에 따른 상대적 중요도를 나타내고 있다. 소비자들의 만족도에 영향을 주는 요인을 크게 의료인력과 의료서비스로 구분하여 의료인력은 '의사', '간호사', '기타(검사요원, 간호 보조사)'로, 의료서비스는 '진료 및 검사서비스', '행정서비스', '부대 서비스'로 구분하였다. 각 요소마다 소비자 만족도에 미치는 영향 정도가 상대적으로 다르므로 만족도에 미치는 영향 정도를 100% 기준으로 한 상대적 가중치로써 소비자에게 미치는 영향 정도를 측정하였다.

외래환자의 경우에 의료인력의 경우 '의사'가 고객 만족도에 미치는 상대적 영향 정도가 평균 57.8%로 조사되어 간호사(28.6%)와 기타 검사요원 등(13.6%)에 비해 상대적 중요성이 각각 두배, 네배 이상에 이르는 것으로 나타났다. 의료 서비스에 대해서는 '진료 및 검사서비스'가 57.4%로 가장 높은 비율을 보였고, 행정서비스가 25.7%, 그리고 부대서비스가 16.8%로 조사되어 의료소비자가 '진료 및 검사서비스'의 상대적 중요성을 행정서비스의 두 배, 부대서비스의 네 배 이상으로 인식하고 있는 것으로 조사되었다.

<표 5> 전반적 만족도에 미치는 직종별·서비스별 상대적 중요도

		단위 : %					
구 분		대 형		중 소		전 체	
외래	의료인력						
	- 의사	59.4	(18.9)	57.0	(17.4)	57.8	(18.0)
	- 간호사	28.8	(14.5)	28.5	(13.1)	28.6	(13.6)
	- 기타	11.8	(11.7)	14.5	(11.4)	13.6	(11.6)
	의료서비스						
	- 진료 및 검사	56.9	(19.7)	57.6	(17.7)	57.4	(18.4)
	- 행정서비스	25.9	(13.1)	25.6	(12.4)	25.7	(12.7)
- 부대서비스	16.9	(12.6)	16.7	(10.7)	16.8	(11.4)	
입원	의료인력						
	- 의사	52.6	(16.9)	53.8	(20.1)	53.4	(19.0)
	- 간호사	32.6	(12.1)	30.2	(15.0)	31.1	(14.1)
	- 기타	14.8	(11.6)	16.0	(12.0)	15.6	(11.9)
	의료서비스						
	- 진료 및 검사	56.4	(18.4)	55.5	(18.8)	55.9	(18.7)
	- 행정서비스	23.7	(11.7)	25.1	(12.8)	24.6	(12.4)
- 부대서비스	19.9	(11.9)	19.3	(11.6)	19.5	(11.7)	

주: ()안은 표준편차임.

입원환자의 경우도 마찬가지로 만족도에 미치는 상대적 중요성이 '의사', '간호사', '기타'순으로 각각 53.4%, 31.1%, 15.6%로 나타났으나 간호사의 중요성이 외래의 경우보다 더욱 중요하게 평가되고 있었다. 또 의료서비스도 '진료 및 검사서비스', '행정서비스', '부대서비스'로 각각 55.9%, 24.6%, 19.5%로 조사되어 외래의 경우보다 부대서비스의 의존율이 증가함을 볼 수 있다.

2. 고객 만족도 증진 전략

앞서 외래 및 입원환자 중심으로 파악된 전반적인 접점별 고객 만족도를 정리하면 [그림 2] 와 같다. 7각형의 크기가 클수록 환자의 만족도가 높다고 볼 수 있는데 전체적으로 외래환자가 입원환자에 비해서 높은 만족도를 보이고 있다. 입원환자는 '시설', '정산'에서 상대적으로 낮은 만족도를 보이고 있다. 이러한 결과는 입원환자는 병원 속에서 생활을 하다보니 상대적으로 입원관련 시설물에 대해 많은 관심을 두게 되고 이로 인한 불편함을 보다 많이 느끼는 것으로 보인다.

외래 및 입원환자들이 접수접점에서 높은 만족도를 보이고 있음에 반해 정산접점에서는 두 부분 모두 불만족을 표시하고 있어 큰 대조를 보이고 있다. 정산 부문에서 만족도가 낮게

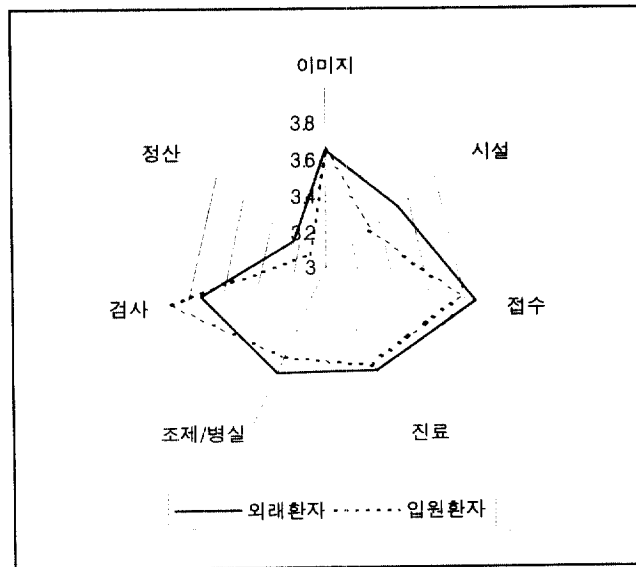


그림 2. 외래·입원 환자별 접점별 만족도

나타나는 이유는 진료비로부터 발생하고 있음을 알 수 있다(표 6 참조). 입원환자와 외래환자 모두 '진료비의 적정성', '진료비 내용', '진료비 내용에 대한 궁금증 해소'에 대해서 보통 이하의 만족도를 보이고 있으며 특히 진료비 내용에 대한 궁금증이 해소되지 않음이 환자의 불만족을 증폭시키는 주범임을 볼 수 있다. 따라서 특별히 진료비 궁금증 해소반 등의 별도 조직의 구성도 주요 단일 전략이 될 수 있을 것이다.

<표 6> 정산에 대한 만족도¹⁾

구 분	외 래	입 원
정산 절차	3.95	3.81
정산 소요 시간	3.96	3.76
정산요원의 서비스	3.86	3.74
진료비의 적정성	3.00	2.87
진료비 내용	2.49	2.74
진료비 내용에 대한 궁금함 해소	1.64	1.61

주: 1) 만족도는 5점 척도로 측정되었음(5: 매우 만족, 4: 만족, 3: 보통, 2: 불만족, 1: 매우 불만족).

외래 및 입원환자에 따른 대형병원과 중소병원간 고객 접점별 만족도의 차이를 살펴보면 [그림 3] 과 [그림 4] 와 같다. 먼저 외래환자의 경우, 대형병원과 중소병원간 환자만족도는 접점별로 상이하게 나타나고 있다. 특히 중소병원은 '조제'와 '정산'에서 대형병원보다 높은 만족도를 보이고 있을 뿐 대부분의 접점에서 대형병원이 높은 환자 만족을 보이고 있다.

한편 입원환자에 있어서 만족도의 차이는 매우 크게 나타나고 있다. [그림 4] 에서 보듯이 '정산'을 제외한 모든 접점에서 대형병원의 입원환자가 중소병원의 환자에 비해 월등하게 높은 만족도를 보여주고 있다. 특히 '이미지', '시설', '병실'과 같은 많은 자본의 투입을 요구하는 분야에 있어서 대형병원은 중소병원에 비하여 상대적으로 큰 만족도 차이를 보여주고 있다.

따라서 중소병원의 경우 만족도 부분에서 큰 차이를 나타내고 있는 이들 접점부터 개선해 나가야 할 것이다. 그러나 병원의 시설, 병실과 같은 분야에서 환자의 만족을 이끌어 내기 위해서는 많은 자본의 투자가 필요하기 때문에 상대적으로 저렴한 홍보의 강화를 통해 낙후된 병원 이미지를 개선해 나가거나 정산접점에 특화하여 보다 만족스러운 서비스를 제공하는 것도 하나의 전략이 될 수 있을 것이다.

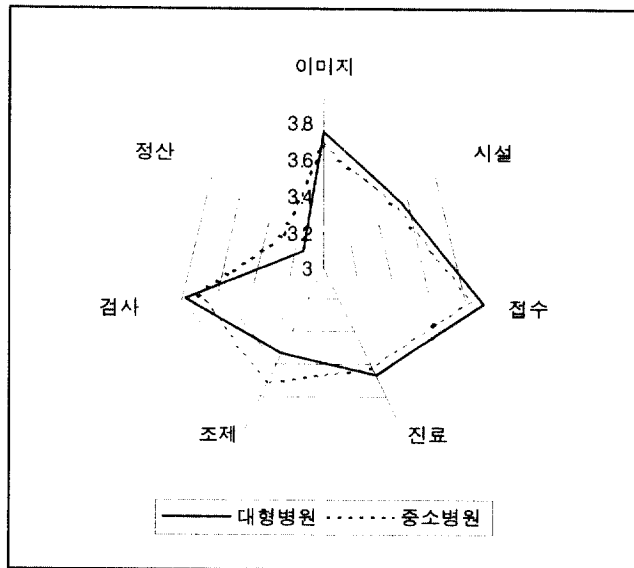


그림 3. 대형·중소병원간 접점별 만족도(외래)

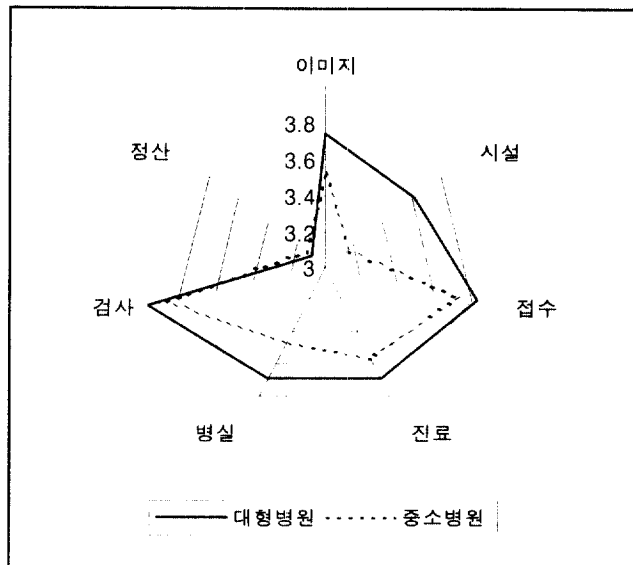


그림 4. 대형·중소병원간 접점별 만족도(입원)

앞서 표 5에서 구한 직종별·서비스별에 따른 상대적 중요성을 함께 고려한 전략수립도 가능하다. 즉 외래환자의 경우 진료 및 검사접점에는 대형 및 중소병원 각각 0.569와 0.576의

가중치를 환자만족도 지수에 곱하고 접수, 조제, 정산접점 등 행정적 서비스에는 대형 및 중소병원 각각 0.259와 0.256을 만족도 지수에 곱하며 기타 이미지 및 시설접점 등의 부대서비스에는 대형 및 중소병원 각각 0.169와 0.167을 만족도 지수에 곱하여 그 크기를 기준으로 전략수립의 기초자료로 활용할 수 있다. 이는 입원의 경우도 마찬가지이다. 이럴 경우 상대적으로 환자들에게 중요하게 인식되어지고 있는 진료 및 검사접점의 중요성이 보다 크게 부각될 수 있어 올바른 의사결정에 참고자료로 활용되어 질 수 있다. 또한 환자별로도 가중평균된 만족도 지수를 할당할 수 있어 보다 신뢰성 높은 고객정보를 도출할 수 있게 되어 고객만족경영의 귀중한 전략변수로 활용이 가능해 진다. 따라서 한 병원의 전체 고객만족도 지수(S)는 다음과 같이 개별고객의 접점별 만족도지수의 가중평균합으로 구성할 수 있다.

$$S = \sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n w_j s_{ij}$$

S=전체고객만족도 지수
 s_{ij} =고객*i*의 접점*j*에서의 만족도 지수
 w_j =접점*j*에서의 중요도
 $i=1\sim m$ (고객수), $j=1\sim n$ (접점수)

또한 중소병원의 입장에서 대형병원을 상대로 경쟁력을 제고시키기 위해서는 주어진 자원의 효율적 사용이 불가피할 것이다. 따라서 이른바 '선택'과 '집중'을 통해 자신의 강점을 찾아 이를 부각시키는 전략이 필요하다.

예를 들어 만족도의 차이가 크게 나타나는 입원환자의 만족도를 증진시키는 방안보다는 외래환자들의 만족도를 향상시키는 방안 마련이 보다 합리적일 수 있을 것이다. 또한 외래환자들의 만족도를 향상시키기 위해서 상대적으로 강점을 갖고 있는 조제 및 정산 서비스를 강화할 것인지 아니면 대형병원에 비해 상대적으로 뒤쳐진 시설, 접수, 진료, 검사접점의 서비스를 강화할 것인지를 선택하여야 한다. 뒤쳐진 접점부분에 인력을 보강한다고 하더라도 그 중에서 어떠한 접점에 초점을 둘 것인가라는 판단도 뒤따라야 한다. 이러한 판단기준으로 전반적인 만족도 증가에 보다 많이 영향을 주는 접점부위를 파악하는 방법도 유효할 것이다.

이러한 의사결정의 시작은 자신의 병원을 찾는 소비자의 욕구를 제대로 파악하는 것에서부터 비롯된다. 즉, 환자만족경영의 시작과 끝은 질 높은 소비자 정보의 획득임을 간과해서는 안될 것이다. 따라서 의료기관은 자신의 핵심역량을 파악하고 이와 관련된 소비자 정보

및 지식의 전략적 활용을 통한 경쟁력 있는 서비스를 제공하기 위해서는 이른바 총체적 고객만족경영(이건직 등, 1998; 2000)을 골자로 하는 '지식경영'으로의 '독점적 혁신(mono-
vation)'이 요구된다(이건직, 1999).

참 고 문 헌

- 이건직. 의료기관의 폐업현황 및 정책과제: 사례분석. 보건복지포럼 1998; 20: 56-67.
. 의료기관의 지식경영전략 및 정책제언. 보건복지포럼 1999; 32: 52-64.
- 이건직, 노인철 등. 병원고객만족경영 및 소비자정보의 전략적 활용방안. 한국보건사회연구원, 1998.
- 이건직, 정영호. 의료서비스산업의 산업연관분석. 보건행정학회지 2000; 10(1): 126-147.
- 이순철. 21세기 신경영전략. 청양출판사, 1997.
- 조재국, 이건직 등. 의료기관의 경영실태와 정책과제, 한국보건사회연구원, 1997.
- 최외경. 의료마케팅이 병의원을 살린다, C&S, 1996.
- Carlzon, J. Moments of Truth. Cambridge, Mass: Ballinger 1987.
- Elbeck, M. An Approach to Client Satisfaction Measurement as an Attribute of Health Service Quality. Health Care Management Review 1987; 12(3): 47-52.
. Patient Contribution to the Design and Meaning of Patient Satisfaction for Quality Assurance Purpose: The Psychiatric Case. Health Care Management Review 1992; 17(1): 91-95.
- Kass, G. An Exploratory Technique for Investigating Large Quantities of Categorical Data. Applied Statistics. 1980; 29(2): 119-129.
- Mack, J. L., Karen M. F., Jeffrey E. H. and Russ A. P. The Effect of Urgency on Patient Satisfaction and Future Emergency Department Choice. Health Care Management Review 1987; 12(3): 47-52.
- Macstravic, R. Loyalty of Hospital Patients: A Vital Marketing Objective. Health Care Management Review 1987; 12(2): 23-30.
- Normann, R. Service Management. New York: John Wiley 1984.
- Zviran, M. Evaluating User Satisfaction in a Hospital Environment: An Exploratory Study. Health Care Management Review 1992; 17(3): 51-62.