

환자경험관리와 서비스디자인

차 시	차시명
1차시	환자만족과 환자경험의 개념의 이해
2차시	환자중심성의 가치와 확립방법
3차시	직원경험과 환자경험
4차시	환자경험증진 활동의 리더, 환자경험매니저
5차시	환자경험증진을 위한 의료진의 역할
6차시	환자경험밴드
7차시	예약 방문,수납/접수 시 환자 관리 1
8차시	예약 방문,수납/접수 시 환자 관리 2
9차시	진료, 검사 시 환자 경험증진
10차시	원무행정 혁신과 스마트 서비스
11차시	환자프라이버시 보호
12차시	전략적 의사 회진 1
13차시	전략적 의사 회진 2
14차시	입원, 처치, 수술 시 환자 경험관리 1
15차시	입원, 처치, 수술 시 환자 경험관리 2
16차시	외래검사 시 환자 경험증진
17차시	환자중심 의료문화 만들기
18차시	입원프로세스 안내하기
19차시	의료서비스 디자인

1차시 – 환자만족과 환자경험의 개념의 이해

1. 환자만족의 개념이 생겨난 시기 및 배경

- 가. 시기 : 1970년 말 환자만족이 생김
- 나. 배경 : 전 국민 의료보험이 시작되면서 거의 모든 국민들이 아주 편하게 값싸고 양질의 의료서비스를 받게 되면서
- 다. 서비스산업의 고객만족을 병원 경영에 도입하면서 시작
- 라. 전문가 중심 의료에서 환자중심의 의료로 패러다임이 변화된 것을 상징적으로 보여주는 개념
- 마. 과거에는 의사와 환자와의 관계에서 의학지식이 가장 절대적인 가치를 가지며 의료지식을 환자에게 강요했으나 1980년대 들어 환자만족 개념이 생겨나면서 진료과정에서 환자와의 교감을 중요

2. 환자만족도 구체적 조사 시기 및 배경

- 가. 시기 : 1980년대 이후
- 나. 배경 : 병원 경영자들이 환자만족이라는 큰 의료 서비스의 패러다임이라는 변화를 감지하면서

3. 환자만족도 영향 주는 요인

- 가. 의료진의 학문적인 기술적인 측면
 - 과거에는 환자가 평가를 할만한 능력을 갖추지 못했으나, 최근에는 SNS, 매스미디어를 통해 의료 정보를 입수함에 따라 상당한 지식을 갖추고 있음
- 나. 의료인과 환자와의 관계(인간관계 측면)
 - 가장 중요한 요인으로 정서적 교감이 치료결과에 상당한 영향을 미침
- 다. 일반적인 병원서비스(일반서비스)
 - 주차, 검사설비, 식당 등 진료 이외의 편의시설

4. 환자만족도 조사 특징

- 가. 설문조사로 진행
- 나. 아주 만족, 만족, 보통 불만족, 아주 불만족 등 5가지 척도로 설문지 구성
- 다. 내원환자를 대상으로 만족도 조사
- 라. 다른 산업 분야의 만족도 조사와 비교해서 응답률도 높고 결과도 좋게 나오는 경향

5. 환자만족이 아닌 환자경험이라는 표현을 사용하는 이유

- 가. 환자경험조사는 환자의 다양하고 복잡한 욕구를 파악하고 개별화된 해결책을 모색하는 도구
- 나. 환자의 만족여부를 묻지 않고 객관적 경험을 질문
- 다. 환자가 진료과정에서 겪는 것을 구체적으로 질문
- 라. 불만족한 경험의 구체적인 이유까지 알 수 있음

6. 환자만족도가 치료에 미치는 영향

- 가. 병원과 의사에 대한 기대나 증상 등 다른 상황에서 기대하는 수준이 낮을 때 제공되는 서비스의 질이 높지 않음에도 불구하고, 만족 수준이 높게 나올 수 있음
- 나. 의사의 권위주의적인 병원 문화에 의해 환자는 의사에 대해 낮은 평가를 하기 힘들

다. 의사의 전문성만을 중요시 여겨서 환자의 경험 자체가 인지되지 못하는 경우가 있음

7. 환자만족도 조사와 환자경험조사의 차이점

환자만족도 조사	환자경험조사
0. 의료인 또는 병원(제공자)에서 주체 0. 환자에 대한 답변을 구하는 것 ex. 의사의 설명에 얼마나 만족하였는지 질문 ※ 최근에는 조사 결과의 객관성을 위해 병원 외의 장소에서 시행하기도 한다.	0. 환자(이용자)가 주체 0. 본인이 경험했던 내용들을 의료기관에 제공하는 것 ex. 의사가 부작용에 대해 설명 여부 등 객관적 사실 확인

2차시 – 환자중심성의 가치와 확립방법

- ▶ 의사는 단지 환자의 질병 상태만을 관찰하는 것이 아니라, 그러한 질병이 환자에게 어떤 의미이고 질병으로 환자가 고통을 유발했는지를 이해함으로써 최선의 치료를 제공할 수 있게 된다.

1. 환자 경험(환자 경험이 중요한 이유)

- 가. 환자가 하는 얘기는 가족, 주변사람들의 병원 선택에 영향
- 나. 병원 검색 과정부터 병원 방문 전, 후에 형성
- 다. 환자욕구를 기반으로 판단
- 라. 모든 요소에서 다양한 차원으로 인지
- 마. 병원의 환자특성에 따라 디자인 필요

2. 의사중심 패러다임과 환자중심 패러다임 비교

의사중심 패러다임	환자중심 패러다임
<ul style="list-style-type: none"> 0. 환자는 수동적 역할(침묵하기) 0. 의사가 대화를 주도 0. 질병 중심의 의료서비스 0. 진료계획에 환자는 소외 0. 환자는 치료의 대상 	<ul style="list-style-type: none"> 0. 환자는 적극적 역할(질문하기) 0. 의사는 환자의 의견을 경청 0. 환자의 삶의 질 향상이 중심 0. 진료계획에 환자도 적극 참여

3. 의료체계 성과평가

- 가. 국민들의 건강상태
- 나. 의료비
- 다. 반응성 - 환자가 의료에 대해 갖는 기대를 의료체계가 얼마나 충족하는지에 대한 항목
 - 우리나라가 가장 취약한 항목

4. 환자중심성(영역)이 중요한 이유

- 가. 질병을 의학적인 문제로만 생각하면 질병의 치료에만 몰두하게 됨
- 나. 질병 중심적 사고에 익숙한 의사들은 환자를 인격체가 아닌 사례로 바라보게 됨
- 다. 질병의 경과가 장기적인 만성질환의 경우 의사와 환자의 협력적 관리가 필요
- 라. 환자경험에 대한 이해가 결여된 경우에는 심각한 불화나 치료의 중단을 초래 할 수 있어서 환자와 의사 사이에 소통이 필요
- 마. 의사는 환자의 질병 인식과 질병 경험, 환자의 개인적 경험을 이해해야 함

5. 환자 중심성(영역)의 특징

- 가. 환자 중심성은 구체적으로 손에 잡히지 않는 무형의 가치
- 나. 환자 중심성은 관련 자료의 수집이 쉽지 않음

- 다. 기존 행정자료를 통해 축적되지 않음
- 라. 문제의 규모나 성격이 잘 알려져 있지 않음
- 마. 환자 중심성은 환자를 하나의 인격체로 봄
- 바. 환자 중심성은 병원의 모든 영역에서 고려되어야 하는 요소

6. 우리나라 의료 현실

- 가. 전국민 의료보험의 영향으로 국민 전체가 저렴한 비용으로 의료서비스를 제공받고 있음
 - 저렴한 비용으로 인한 낮은 질의 서비스를 제공받는 부작용이 있음
- 나. 급성기 질환의 치료성과는 세계적으로 상당히 높은 수준에 도달
- 다. 의료서비스의 지속성, 환자의 참여와 만성질환 관리 등의 의료의 질은 OECD 국가 중 낮음
- 라. 최근 전문 의료인들의 인성교육과 인문학적 교육이 강조
- 마. 젊은층일수록 의료서비스 불만족 현저히 높음

7. 환자경험평가, 의료문화에 미치는 영향

- 가. 환자가 직접 자신의 경험을 평가함으로써 환자 중심 의료문화를 조성하는데 기여
- 나. 의료기관별로, 세부적 환자경험에 관한 자료를 산출할 수 있음
- 다. 환자 중심성을 지속적인 정책문제로 유지, 상승시킬 수 있는 수단을 확보
- 라. 기존 적정성 평가 결과보다 대중에게 다가가기 더 쉬움
- 마. 의료기관 수준에서는 전국 및 지역 분포에서 자신이 어떤 위치에 있는지 파악 가능
- 바. 어떤 영역이 환자의 눈으로 볼 때 상대적으로 미흡한지를 알 수 있음
- 사. 진료현실을 객관적으로 평가해볼 수 있는 바로미터나 거울이 될 수 있음
- 아. 의료기관이 순위다툼에 치중하는 부정적 결과를 야기하기도 함

8. 환자 중심성 확립

- 가. 장기적으로 조직문화를 완전히 바꾸어야 함
- 나. 환자와 가족 중심 진료를 위한 운영 스폰서(매니저)를 도입
- 다. 환자 및 가족과의 지속 가능한 협력체계를 공동으로 개발
- 라. 병원 및 보건 제도에서 환자와 가족 중심 진료가 얼마나 시행되고 있는지 평가하고 평가결과를 바탕으로 과제를 정하고 행동 계획 수립
- 마. 행동 계획을 지침 삼아 환자와 가족 중심의 개념과 전략을 병원의 전략적 우선과제에 반영
- 바. 환자 중심성이 조직의 미션이나 진료철학, 의료의 질의 정의와 일차하도록 노력

3차시 – 직원경험과 환자경험

▶ 직원경험 -> 직원만족 -> 환자경험 -> 환자중심 병원 : 모두 목적이 같은 의미

1. 국내 의료 근무 환경

- 가. 우리나라 인구당 의사수는 OECD 평균보다 낮고 간호사는 절반 수준
- 나. 의료인력부족은 의료인력에 대한 수요 증가 때문
- 다. 보장성 강화 정책이 시행된 이후 상급종합병원 환자 쏠림 현상 심각 -> 다양한 문제 파생
- 라. 주차난이 심각, 진료 대기시간 증가
- 마. 보건의료인력 중장기 수급관리 대책 마련할 계획
- 바. 상급병원 쏠림으로 의료의 불균형을 해소하고자 의료전달체계 개선 장,단기계획 마련 예정

2. 환자경험 증진활동

- 가. 환자와 접점에서 일하는 현장직원 노력이 중요
- 나. 환자와 접점 상황에서 객관적 지표를 만들어 직원끼리 공유 -> 직원경험 증진
 - 환자 경험 매니저 활용
- 다. 프라이버시 보호를 위한 캠페인
- 라. 환자증진활동 직원 동참 유도
- 마. 고객의 소리를 통한 직원 동기부여

▶ 환자경험에서 가장 중요한 것은 사람이며, 환자경험점수를 잘 받기 위한 활동이 아니라 사람이 중심이 된 활동을 해야 함

3. 의료진과 병원 업무 효율 높이는 방법

- 가. 직원이 환자와 동등한 입장에서의 파트너십이 중요
- 나. 직원은 여러 부서에서 여러 환자를 대하면서 다양한 경험을 하는데 병원은 이 경험에 대한 관리를 해주어야 함
- 다. 침상을 늘리거나 신기술 개발에 투자하는 것이 아닌 직원에 대한 투자가 필요
- 라. 직원 공감력 증가 -> 적극성과 참여의식 고취 -> 몰입도 증가로 환자들에게 더 나은 서비스 제공
- 마. 직원경험(직원만족)이 고객경험, 환자경험으로 이어지고 결국에는 환자중심 병원으로 나타남
- 바. 공간과 환경을 개선하고 혁신을 수행한조직의 역량강화에 힘씀

4. 직원의 공감력을 올리는 방법

- 가. 직원들이 병원의 미션, 비전과 추구하는 핵심 가치를 공유 -> 5.단어 설명
- 나. 단순히 업무로 계약된 구성원이 아니라 병원을 통해 직원의 삶의 가치를 추구 -> 환자경험 증진
- 다. 직원의 업무가 직원들의 가치와 연결 -> 병원 경영진이 직원들을 긍정적인 변화의 방향으로 이끄는 것이 가능

5. 환자중심의 의료문화 실현하기 위한 직원들의 공감과 실천

가. 병원의 미션과 비전, 그리고 핵심가치에 대한 직원들의 공감이 중요

- 1) 미션 : 조직이 존재한 이유
- 2) 비전 : 조직이 가고자 하는 방향, 목적지
- 3) 핵심가치 : 미션을 달성하기 위한 가이드라인

6. 직원 경험을 공감하고 나눌 수 있는 방법

가. 여러 환자 접점 부서에서의 의사 및 직원들이 서로 다른 경험을 분석하고 나은 방향으로 개선

나. 병원에서는 직원의 소리 경청

다. 좋은 사례에 대해 공유 및 격려

라. 좋지 않은 사례에 대해서는 같은 실수를 반복하지 않도록 객관적인 분석을 통해 정보를 공유

마. 환자경험증진의 날 같은 행사를 통해 환자안전지표, 직원경험의 객관적 지표들을 서로 공유

바. 정기적으로 친절 교직원을 선정하고 포상하여 직원의 동기화를 유도

7. 조직문화가 환자경험을 결정

가. 진료과정 중 환자와 의료진과의 대화, 의료진끼리의 대화, 그들간의 협업하는 모습을 보면서 그들에 대한 신뢰를 확인

나. 환자의 입장에서 안심하고 편안하게 본인의 건강을 맡길 수 있는 분위기 -> 조직문화의 반영 -> 이를 조성하는 것을 문화조성이라고 함

8. 경영진들의 병원 환경 조성

가. 직원들의 좋은 컨디션 유지

나. 하루 일과를 시작하는 시점에서 좋은 생각, 느낌을 가지고 일을 할 수 있도록 환경 조성

다. 직원들이 편하게 기분을 전환할 수 있는 공간이나 스트레스를 해소할 수 있는 환경 제공

라. “환자는 두 번째다”라는 말과 같이 직원을 제일 우선으로 생각하고 직원에게 투자하여 자긍심을 갖도록 관리 -> 환자경험 증진

8. 정보통신 발달에 따른 의료계 변화

가. 환자개인정보 보호를 위해 의무기록 사본은 인터넷으로 발급 가능

나. 현대의 환자들은 과거와 달리 인터넷으로 검색하여 병원을 수시로 비교하며 자신에게 맞는 병원을 선택

다. 병원 서비스 평가는 병원 외부기관에서 동일한 평가도구로 실시 -> 환자경험을 의료수가에 반영 및 차등화

라. 병원에서는 의료기술 뿐만 아니라 통신 기술을 활용해 환자의 편의를 제공

4차시 – 환자경험증진 활동의 리더, 환자경험매니저

1. 환자경험매니저

- 병원의 환자경험을 관리하는 책임자 -> 환자중심성 향상 -> 환자중심의료문화 조성 -> 병원 경쟁력 높임

2. 환자경험매니저 역할

- 가. 환자 및 직원과 좋은 관계를 형성하고 직원 역량 도출
- 나. 환자경험증진을 위해 단순한 주입식 교육이 아닌 실무경험이 살아있는 생생한 교육을 전달

3. 환자경험매니저의 환자경험증진방안(환자경험 증진활동)

- 가. 환자경험증진 및 향상을 위한 비전과 전략, 목표, 과제 등의 실행 체계를 구축하고 환자 대상 서비스를 디자인
 - 1) 병원에서 제공하는 환자 대상 서비스를 디자인
 - 2) 서비스제공 정도 진단
 - 3) 진단한 뒤 환자 요구(니즈)에 맞춘 서비스 제공
 - 나. 환자접점의 모든 서비스에 대한 모니터링과 코치가 필요
 - 1) 환자접점에서 제공하는 서비스를 모니터링하여 새로운 서비스를 디자인하고 코칭
 - 2) 주차장에서 집으로 돌아갈 때까지 모든 과정을 모니터링하여 환자 위주로 서비스가 디자인 되어야 함
 - 다. 고객만족을 넘어 환자의 마음까지 헤아림
- ☞ 부서별로 환자경험관리매니저를 중심으로 자발적, 지속적으로 표준 응대 매뉴얼을 디자인하고 실천하는 활동을 벌임

4. 환자경험이란

- 가. 환자의 주관적 판단
- 나. 병원을 찾아오는 환자에게 무엇이든 경험이 될 수 있음
- 다. 병원을 찾아오기 전에 들었던 소문과 병원에서 보고 듣고 만지고 느낀 것을 포함
- 라. 진료과정의 절차뿐 아니라 병원 내의 모든 사람들과 상호작용과 연관되어서 생각하는 모든 것
- 마. 환자의 경험관리를 위해서는 환자를 제일 중심에 두는 조직의 구조가 필요
- 바. 클리블랜드 클리닉은 환자가 보고 만지고 듣는 것을 포함해 안전한 진료, 높은 질의 진료, 그리고 높은 가치의 환경에서 최대한의 환자만족을 전달하는 과정들이 환자경험을 정의

5. 환자경험의 우선순위

- 가. 환자만족이 아닌 안전한 진료 즉, 높은 퀄리티의 진료가 최우선 사항
- 나. 환자들이 불만을 토로하거나 기분을 상하게 하더라도 해야할 것이 있음
- 다. 이것이 극복되고 훌륭한 경험이 되기 위해서 환자들에게 명확한 이해 시켜야 함
- 라. 의사소통이 매우 중요
 - 1) 소통이 잘 이루어지는 병원일수록 의약품사용 과오, 욕창, 낙상 등 감소
 - 2) 의사가 환자나 보호자와 소통이 잘 되면 치료 순응도가 높아짐

3) 의사와 스태프의 소통은 의료의 질 향상

5. 환자경험매니저 도입 배경

- 가. 환자 경험에 대한 병원 직원들의 관심이 부족한 상태
- 나. 환자 경험에 대한 정의도 명확하게 정리되지 않음
- 다. 2016년 초 보건당국은 이와 관련해 평가를 실시하겠다는 계획을 발표
- 라. 환자 치료의 전 과정에서 환자가 느끼게 되는 감정에 영향을 주게 되는 모든 영역에서 문제점을 발견해 개선함으로써
- 마. 환자와 의료진 사이에 소통이 원활해지고 의료의 질 가치가 향상되어 병원경영에 도움이 될 것이라는 기대

6. 환자경험매니저 운영지침

- 가. 정기적인 모임 통해 환자경험증진 활동사례 공유
- 나. 환자경험 증진 활동 시 문제점 토의
- 다. 타부서와의 협력이 필요한 개선사항 발생 시 환자경험증진위원회에 보고
- 라. 환자경험증진위원회의 의결사항을 부서에 전달하고, 부서원들이 잘 실천할 수 있도록 유도
- 마. 환자경험증진활동 개선안을 부서에 전달하고 수행할 수 있도록 함
- 바. 환자 경험 증진을 위한 제반활동과 각종 행사에 참석해 최신 지식을 습득하게 함으로써 의료계의 트렌드를 빨리 파악

5차시 – 환자경험증진을 위한 의료진의 역할

1. 환자경험 증진을 위한 노력 – 경영진

- 가. 직원의 공감력을 증진
- 나. 교육, 공간, 환경 개선 및 조직 혁신을 수행하는 조직 영향에 노력
- 다. 직원들과 소통하고 의사 존중
- 라. 직원의 복지 향상
- 마. 직원의 만족도 향상 -> 환자 만족도 향상 -> 환자경험 증진

2. 환자경험 증진을 위한 노력 – 의료진, 교직원, 병원종사자

- 가. 부서마다 환자안전, 객관적 지표를 공유하며 개선
- 나. 전문성을 키우고 진정성 있게 환자를 대함
- 다. 공동체 의식
- 라. 역지사지의 마음으로 환자의 마음을 이해
- 마. 병원을 내 집처럼 생각
- 바. 책임감을 가져야 함
- 사. 환자와의 소통 중요
- 아. 기분 좋게 일할 수 있는 환경을 위해 교직원, 부서간 서로 격려

3. 환자경험 증진을 위한 노력 – 개인(나)

- 가. 병원이 추구하는 가치에 맞춰 환자를 대함
- 나. 본인이 일하는 부서에서 전문성을 키움
- 다. 후배를 양성하고 교육함
- 라. 환자를 섬기고 공감하며 위함
- 마. 환자, 교직원과의 경험 공유
- 바. 환자와 소통하고 상호존중하는 관계 형성

6차시 – 환자경험밴드

1. 환자 경험관리

- 가. 처음 예약하는 것부터 시작하여 수납, 진료, 퇴원 등 집에 돌아갈 때까지 수많은 접점 존재
- 나. 이러한 접점들을 예약, 방문, 접수/수납, 진료 및 검사, 입원생활, 수술 및 시술, 퇴원/귀가 등을 접점별로 묶어 단계별로 밴드의 접점들이 다 잘 흘러갈 수 있도록 신경 써주어야 한다.

2. 올바른 호칭 사용

- 가. 아버님, 어머님, 어르신 등의 호칭 사용 금지
- 나. 환자의 이름 뒤에 ~님 혹은 이름을 알 수 없는 경우 ~번 고객님으로 통일해 호칭 사용

3. 환자를 대하는 화법

- 가. 부정적인 대화를 할 때의 화법
 - 예를 들어 그냥 안된다는 것보단 죄송하지만 안됩니다와 같이 쿠션 화법 사용
- 나. 같은 말이라도 불가능한 상황을 설명하기보다는 가능한 방법을 제시하는 말, 긍정적인 말을 사용
 - 긍정적인 말을 사용하면 병원 이미지 높일 수 있음

4. 환자경험밴드

- 가. 환자경험밴드는 뒤편의 띠 모양으로 흘러가고 있음
- 나. 환자경험밴드가 중간에 끊어지지 않고 잘 흘러가게 된다면 병원에 대한 신뢰와 좋은 평가를 받음
- 다. 환자경험밴드가 중간에 끊어진다면 병원에 대한 불신과 좋지 않은 평가를 받음
- 라. 환자경험밴드가 끊어지지 않게 하려면 전체 흐름이 잘 유지 되도록 해야 함
 - 내가 맡은 일만 잘해서 되는 것이 아닌 모든 접점에서 잘 흘러갈 수 있도록 신경
 - 100가지를 잘하고 한 가지라도 잘못하게 되면 99가 되는 것이 아니라 0이 되어버림

5. 고객접점

- 가. 유래 : 스페인 마케팅학자 리차드 노먼이 서비스 품질관리에서 처음사용
 - 1) '투우'에서 나온 말로 투우사가 소의 급소를 찌르는 순간을 말함 (MOT)
 - 2) 피하려 해도 피할 수 없는 순간 또는 실패가 허용되지 않는 중요한 순간을 의미
- 나. 이러한 의미에서 고객 접점은 매우 중요한 순간을 의미
- 다. 고객과의 접점 순간순간에 충실하고 진실한 모습을 보이도록 노력하는 자세가 고객접점의 가장 기본이며 시작
- 라. 고객접점 서비스 : 고객과 서비스요원사이의 15초 동안의 짧은 순간에서 이루어지는 서비스로 진실의 순간 또는 결정적 순간

6. 고객접점 서비스를 위한 노력

- 가. 고객접점에 있는 서비스 요원들에게 권한을 부여하고 강화된 교육이 필요
- 나. 고객과 상호작용에 의하여 서비스가 순발력 있게 제공될 수 있는 서비스 전달 시스템을 갖추어야 함
- 다. 관리자는 고객접점에서 가시적인 서비스를 담당하는 요원은 물론 비가시적인 서비스요원(경비, 주차, 운전사, 전화 교환, 청소시설 요원 등)들도 고객 접점에 있다는 것을 강조하며 그들의 용모나 유니폼, 서비스 정신 등을 교육하고 요구해야 함
- 라. 서비스 경영자는 서비스요원의 만족 없이는 고객만족도 없다는 점에 유의
- 마. 고객접점에 있는 종사자의 사기진작과 복지향상에 노력

7. 고객접점을 병원서비스에 적용하기 위한 고려 사항

- 가. 직원의 서비스, 고객에 대한 훈련이 더욱 강조
- 나. 조직간의 원활한 커뮤니케이션 통합, 고객 접점 담당직원 지원 필요
- 다. 고객 접점을 지원할 수 있는 방향으로 업무프로세스가 구축
 - 직원, 고객, 병원 간에는 각각의 이익을 상호 보호해주는 새로운 관계설정이 이루어져야 하고, 이를 선도하는 주체는 병원이 되어야 함

7,8차시 – 예약 방문,수납/접수 시 환자 경험증진

1. 의사에 대한 부정적인(나쁜) 경험 사례

- 가. 환자를 인간으로 대하지 않고 물건 취급
- 나. 의료진의 실수, 오류 은폐
- 다. 전문성에 대한 아집과 고집으로 환자나 타 의료진의 말 경청을 안함
- 라. 환자상태, 치료계획, 예후 등에 대한 충분한 설명이 없음
- 마. 환자, 보호자 또는 간호사나 주치의 등 동료 의료진 무시나 하대하는 태도
- 바. 환자의 문의나 상담을 귀찮아 함
- 사. 환자와의 접촉시간이 절대 부족

2. 간호사에 대한 부정적인(나쁜) 경험 사례

- 가. 구토한 중환자의 환자복이나 침대, 시트 등을 방치
- 나. 통증 호소환자 외면 방치
- 다. 원실 운용과 검사일정 등 문의 사항 설명 부족
- 라. 환자나 보호자가 걱정하거나 불안해하는 상황 회피
- 마. 특실환자와 일반실 환자에 대한 차별대우
- 바. 무뚝뚝하거나 도움이 필요한데 본척만척

3. 환자에게 좋은 경험을 주는 방법

- 가. 환자에게 좋은 경험을 주기 위해서는 직원의 입장이 아닌 환자의 입장에서 생각하고 행동해야 함
- 나. 환자가 불안에 떨고 있을 때 진심어린 공감과 말 한마디, 따뜻하게 손 한 번 잡아 주는 것
- 다. 조금만 생각을 바꾸면 환자에게 좋은 경험을 줄 수 있음
- 라. 의사의 일상적 인사가 환자의 의사에 대한 경계심을 풀고 마음을 열 수 있음
 - 날씨 얘기, 가족 얘기 등
- 마. 환자의 말을 잘 듣고 있음을 언어적 혹은 비언어적(추임새 혹은 고개 끄덕임 등)으로 반응해주시고 이에 대해 피드백을 주어야 함 : 진정한 의미의 경청
- 바. 환자의 요구를 충족 시켜줄 수 있는 서비스 제공
- 사. 환자에게 먼저 인사를 건네고 밝은 표정으로 응대
- 아. 환자나 보호자를 응대할 때는 눈을 마주치고 눈높이를 맞추어 정면 응시
- 자. 바쁘더라도 잠시 하던 일을 멈추고 환자 또는 보호자 응대
- 차. 너무 힘들더라도 환자나 보호자가 걱정하거나 불안해하는 상황을 회피하지 않음

4. 진료비 수납/접수 시 응대방법

- 가. 환자나 보호자가 접수창구를 방문하면 눈을 맞추며 밝은 표정으로 인사
- 나. 통화중이거나 다른 환자를 응대중이라면 목례 또는 양해를 구해야 함
- 다. 수납지연 사유가 발생했을 시 충분한 설명과 양해
- 라. 수납금액이 모자랄 경우 정중한 표정과 진지한 목소리로 설명을 드림
- 마. 진료과에서 처방입력을 하지 않은 경우 미안한 표정을 지으며, 잠시만 기다려 주십시오 라고 양해를 구함

5. 보호자를 위한 응대

- 가. 환자 케어에 집중하다보니 보호자는 우울증이나 여러 가지 질환에 시달릴 수 있는데 환자 뿐 아니라 보호자에 대한 배려가 중요
- 나. 환자를 위하는 따뜻한 말 한마디는 보호자에게 큰 힘이 됨

6. 암 진단을 받은 환자(보호자) 응대

- 가. 암 진단을 받은 환자에게 동일한 암환자가 사망했다는 말을 해선 안 됨
- 나. 암 환자도 잘 치료하여 완치 판정을 받고 잘 살고 있다는 암 투병 성공 사례를 말하여도 사망했다는 표현 및 사망사례에 대하여 말하지 않음
- 다. 환자에게는 모든 암이 두렵고 무서운 것
 - 1) 환자의 암이 순한 암이라고 표현하지 말 것
 - 2) 더 나쁜 암에 걸리지 않은 것이 다행이라는 표현하지 말 것
- 라. 환자 스스로 말하지 않는다면 일부러 암의 예후에 관하여 먼저 말하지 않아야 함
- 마. 가족이나 보호자는 환자가 충분히 이해하고 동의할 수 있도록 차분하게 논리적으로 설명

9차시 – 환자경험관리활동

1. 설명간호사 제도

- 가. 2007년 서울대병원에서 처음으로 설명간호사 제도가 시작
- 나. 짧은 시간 내에 충분한 설명을 하기 어려운 의료 현실을 조금이라도 극복하고자 실시
- 다. 환자의 궁금증을 해소하고 진료만족도를 높이기 위해 도입

2. 설명간호사의 역할

- 가. 전문 상담자로서 환자들이 궁금해하는 문의사항에 대해 이해하기 쉽도록 상담
- 나. 처음 방문한 환자를 위한 진료과별 특성에 맞는 진료 안내, 전문적인 지식을 필요로 하는 질환, 검사나 시술, 수술, 생활요법 등에 대한 설명과 안내 및 질환별 상담, 신환상담, 약물부작용, 검사 및 시술, 수술 등 상담이 필요한 환자를 대상으로 전문적인 전화상담, 그 외 진료관련 안내 및 설명 등의 업무

3. 환자중심의 진료를 하기 위해서 의사들이 명심해야 할 것

- 가. 처음 환자를 만났을 때 먼저 자기소개부터 함
 - 1) 환자에게 신뢰감을 주어 순응도를 높임
 - 2) 치료를 수월하게 진행
 - 3) 나를 소개한다는 것은 당신을 믿고, 당신을 도와주기 위해 최선을 다하겠다는 의미가 내포
 - 4) 나를 소개하는 캠페인은 케이트 그레인저라는 영국 의사가 창안
- 나. 수술을 앞두고 해야 할 행동
 - 1) 학문적으로 길고 자세하게 설명하는 것보다 환자의 불안한 마음을 먼저 공감하는 것이 더 효과적
 - 2) 설명할 때는 내가 지금 무엇을 설명하고 있는지 이야기 해줄 것
 - 설명 앞에 제목을 붙여서 환자에게 이야기
 - 3) 마지막에 더 궁금하신 점은 없으니까라고 물어 환자들이 치료과정에 본인들이 참여 했다라는 생각을 가질 수 있도록 함

4. 설명 간호사의 환자 응대

- 가. 갑작스런 질환으로 불안해하고 있을 환자를 위해 우선 환자의 불안한 마음을 공감
- 나. 환자를 위해 제목을 붙여 설명

10차시 – 원무행정 혁신과 스마트 서비스

- ▶ 보건복지부가 발표한 2017년 의료서비스경험조사 결과를 보면 대부분의 환자들이 대기시간 10분까지는 적절하다고 생각하지만, 10분이 넘어가면 인내심이 급격히 떨어지는 것으로 나타남

1. 원무매니저 제도

- 가. 입원 수속이나 진료비 수납 등 환자에게 필요한 원무 행정을 병동에서 수행할 수 있도록 도입한 제도
- 나. 원무매니저 : 기존에 입원환자가 퇴원하기 위해서 본인이 직접 이동하여 계산과 의무기록 등을 수령
- 다. 외래 환자도 진료비 접수 및 수납과 영상기록 접수, 그리고 진단서 발급업무를 각기 다른 곳에서 진행해야 하는 불편을 해소하기 위해 도입된 의료서비스

2. 스마트폰의 모바일 앱

- 가. 복잡한 병원 절차, 지루한 기다림 없이 진료비 결제, 대리 결제 등 맞춤형 서비스 이용 가능
- 나. 처방전 내역은 물론 알레르기 정보, 채혈검사, 입원환자의 식단 확인 가능
- 다. 건강상태를 점검할 수 있는 건강수첩 기능
- 라. 사용자 편의성 증가

3. 모바일 건강검진 서비스

- 가. 건강검진결과 확인 가능
- 나. 건강데이터를 통합 분석하여 고객 개개인에 맞춘 건강 코칭 가이드 제공 받을 수 있음

11차시 – 환자프라이버시 보호

▶ 덴마크, 노르웨이, 영국, 네덜란드 등 OECD 국가 중 이미 여러 나라에서 환자경험을 측정

1. 환자 프라이버시 침해 조사결과

- 가. 신체가 노출됐을 때 40.6% 가장 많음
- 나. 직원의 태도 21.9% 두 번째로 많음
- 다. 그 밖에 환자들이 프라이버시 침해 받았다고 느낄 때
 - 1) 검사나 수술, 치료과정에서 신체노출 또는 의료진의 태도에서 프라이버시 침해 받아
 - 2) 의료진의 설명부족
 - 3) 신체가 노출된 상태에서 의료진의 참관과 처치
 - 4) 진료과정에서 개인정보를 보호받지 못함
 - 5) 남녀 성별 차별

2. 의료진의 태도에서 프라이버시 침해

- 가. 신체 노출 시 부끄러운 상태에서 의료진 잡담
- 나. 다른 환자나 보호자에게 자신의 진료정보를 큰소리로 말함
- 다. 시술 후 누워 있을 때 의료진이 별다른 말없이 시술부위 주시
- 라. 결혼이나, 학력, 병력 등 입원 간호 정보를 다 들릴 수 있는 목소리로 전달
- 마. 수술 전 소독하기 위해 완전히 벗겨놓은 상태에서 의료진끼리 웃으며 잡담
- 바. 환자가 검사, 검사과정 등에 대해 물어보지 않을 경우 설명 없이 검사를 진행
 - 환자가 물어보지 않더라도 검사를 준비하면서 간단하게 검사부위, 검사시간, 검사 후 안내 등 간단하게 요점 설명해야 함

3. 환자 프라이버시를 위한 개선사항

- 가. 수치심 유발하는 검사나 수술 처치 시 노출부위와, 소요시간, 절차안내에 대한 사전설명 필수
- 나. 검사나 수술 처치 시에 커튼 등을 이용하여 노출을 최소한으로 하고 기계적으로 응대하지 않기
- 다. 환자와의 면담 시 개인적인 내용에 대해서는 가까이에서 작은 소리로 이야기 또는 제 3자가 없을 경우 이야기
- 라. 환자와 함께 있는 공간에서는 의료진간 사적인 대화나 업무 외적인 스마트폰 사용 자제

4. 환자 프라이버시 보호대책

- 가. 환자 프라이버시 보호를 위한 캠페인
- 나. 프라이버시 보호를 위한 개선 사례 동영상 제작 및 직원들과 공유
- 다. 서울대학교 병원은 2019년 3월부터 이름 대신 당일 번호를 사용
 - 비뇨기과, 피부과 등에서 프라이버시 보호 효과 기대

12,13차시 – 전략적 의사 회진

1. 의사 회진 문화 개선

- 가. 부정적인 환자경험이 가장 많은 3대 취약항목 : 의사의 회진, 환자의 불만, 병원 환경
- 나. 환자에게 많은 설명을 해주는 것은 곧 의사가 환자에게 설명을 잘해준다는 의미가 되지 않음
- 다. 환자들은 마음이 불안하기 때문에 한꺼번에 많은 이야기를 해주는 것보단 안심을 시켜드리고, 지금 무엇을 설명하고 있는지 제목을 붙여 이야기
- 라. 많은 설명을 해야 할 때는 카테고리를 나누어 이야기
- 마. 다른 환자들이 있는만큼 밝히기 싫은 병력을 크게 말하지 않기
- 바. 환자경험을 증진시킬 수 있는 전략적 회진
 - 1) 환자에게 설명을 다 하고 난 후 바로 나오지 않고 더 궁금한 내용은 없는지 이야기
 - 2) 질문을 하고 답이 없으면 할 때까지 기다리지 말고 설명 종료
 - 3) 환자가 질문을 하지 않더라도 본인이 존중 받았다고 생각하기 때문에 환자에게 좋은 경험 전달
- 사. 환자와 의사가 서로 잘 소통
 - 1) 입원환자에게 회진안내문 배부
 - 2) 병동게시판에 회진 안내포스터 게시

2. 환자들이 바라는 회진 문화

- 가. 담당 교수의 회진시간을 정확히 알고 싶어함
- 나. 의사가 환자에게 가벼운 인사
- 다. 의료진끼리 대화 피하길 원함
- 라. 회진시간 증가
- 마. 밝히기 싫은 병력 크게 말하지 않기
- 바. 수련의보다 담당교수를 더 만났으면 함

14,15차시 – 입원, 처치, 수술 시 환자 경험관리

1. 입원할 때 응대

- 가. 환자의 힘듦을 공감해 주고, 밝은 표정으로 인사
- 나. 입원실로 안내 해주면서 자기소개
- 다. 많은 이야기를 들려야 하기 때문에 효율적인 설명을 위해 몇 분 안에 설명을 드리겠다고 하고 이야기를 시작
 - 1) 환자들이 이야기 도중에 궁금한 걸 묻고 다른 이야기로 흘러가는 것 방지
 - 2) 간호사가 설명을 제대로 하지 못할 수 있음
 - 3) 궁금한 점은 이야기 끝나고 해달라는 부탁의 의미
 - 4) 짧은 시간에 효과적으로 설명할 수 있고 환자와 보호자도 일목요연하게 설명을 들을 수 있음

2. 수술 전, 수술 대기, 수술 후 환자와 보호자 응대

- 가. 환자는 여러 가지 불안한 생각을 가질 수 있는데 환자의 입장에서 위로의 한마디, 손 잡아 주는 마음가짐 필요
- 나. 수술 하기 전 환자가 기도를 원하는 경우 종교를 떠나 함께 기도
- 다. 수술 후 환자뿐만 아니라 보호자들에게도 환자의 경과가 좋아지도록 수술 후 주의사항, 보호자가 협조해 주어야 할 사항들을 이야기

▶ 수술환자가 수술 전 받은 불안과 스트레스는 환자의 수술 중 마취와 수술 후 회복에도 큰 영향

3. 수술 후 환자의 통증 관리

- 가. 수술 후 통증이 심한 수술인 경우 자가통증조절기를 착용
- 나. 자가통증조절기만으로 조절이 안될 때는 처방된 진통제를 주입
- 다. 수술 전 환자들에게 간호에 대해 설명을 드리면서 통증이 있을 시 콜벨을 사용해 통증을 표현하도록 안내
- 라. 자가통증조절기를 사용하는 경우 수술 후 환자 및 보호자에게 유인물을 이용해 교육

4. 투약이나 검사, 처치 전 응대

- 가. 환자들이 먹는 약에 대해 궁금할 경우 투약 전 개방형 질문으로 환자를 확인하고 약의 종류와 부작용에 대해 설명
- 나. 검사, 처치 전 왜 하는지, 어떤 검사를 하는지, 어디서 하는지, 대기시간, 검사시간은 얼마나 걸리는지, 검사나 처치 후 다음 진행을 어떻게 되는지 설명
- 다. 노출이 필요한 처치
 - 1) 미리 환자에게 노출부위, 소요시간, 절차에 대해 설명
 - 2) 노출 부위가 최소화될 수 있도록 커튼이나 소독포 등으로 이용해 가려줌
 - 3) 처치가 끝났을 경우에도 끝났음을 설명
- 라. 처치 시 중간 중간 어느 정도 진행이 되었는지 이야기 해준다.

5. 퇴원할 때의 응대

- 가. 퇴원 시 퇴원안내문을 통해 다음 병원에 올 예약일과 환자 일정이 잘 조절되도록 해 주어야 함
- 나. 일반적인 주의사항, 수술 한 환자인 경우에는 상처 소독이나 관리에 대해서도 한 번 더 교육
- 다. 퇴원 후 집에서 이상 증상이 발생하거나 의문사항이 있을 것을 대비해 연락처 기재
- 라. 퇴원 후 처음 병원에 다시 오는 날 예약된 검사가 있다면 예약을 할 수 있도록 한 번 더 설명
- 마. 진료 당일 검사하는 항목이 있다면 검사결과가 나오는 시간을 고려해서 진료시간에 맞추어 결과가 나올 수 있도록 내원 시간에 대해 자세한 설명
- 바. 병원을 떠나는 순간에 과유를 비는 인사말 등으로 마무리

16차시 – 외래검사 시 환자 경험증진

1. 검사실 환자 응대

- 가. 다른 서비스와 달리 전문성이 기본이 된 서비스를 환자들에게 제공해야 함
- 나. 내가 하는 일을 전문적으로 신뢰하도록 하기 위해 주위정돈 정리
- 다. 받고 있는 검사가 무슨 검사인지 왜 하는 것인지 병실이나 진료실에서 듣고는 오지만 간단하게 먼저 설명을 해주고 진행

2. 감정을 효율적으로 다스리는 방법

- 가. 같은 상황이라도 어떻게 생각하고 받아들이느냐에 따라 삶이 바뀜
- 나. 행복한 감정을 느끼고 긍정적인 생각을 할수록 높은 평가를 받고 일에 대한 성과가 올라가며, 개인적인 수입 증가 및 건강상태도 좋아짐
- 다. 앵커링 기법
 - 1) 파블로의 조건반사를 사람에게 적용한 것
 - 2) 행복하다고 느끼는 순간마다 본인만 알고 있는 행동을 반복해 주는 것
 - 3) 이러한 행동만 하더라도 뇌는 행복하다는 생각을 하게 함
 - 4) 힘든 순간을 좀 더 쉽게 넘어갈 수 있게 됨
 - 5) 자기감정 조절을 위한 방법으로 환자 응대 시 보다 편안한 분위기를 만들 수 있음

17차시 – 환자중심 의료문화 만들기

1. 메디시티 대구협의회(지역 의료서비스 개선위원회)

- 가. 대구지역 5개 대형병원과 의사회, 치과의사회, 한의사회, 약사회, 간호사회 등 지역민을 위해 의료서비스 시행
- 나. 목적 : 병원 의료서비스 개선 및 질 향상
- 다. 기조 : “환자경험이 병원 핵심경쟁력이다”
- 라. 주요사업
 - 환자경험 확산사업, 병영경영자 역량 강화 과정, 환자경험평가 조사, 선진기관 벤치마킹, 베스트 의료인 프로젝트, 의료학회 참석, 의료서비스전진대회 개최, 의료서비스 디자인 시범 사업 지원
- 마. 목표 : 국내 환자 중심 병원문화 확산, 장기적으로 글로벌 의료경쟁력 확보
- 바. 지역보건의료단체가 공동으로 추진하는 환자중심의 의료서비스는 병원 경쟁력을 넘어 지역 경쟁력으로 확대됨

2. 지역 의료서비스 개선사업

- 가. 목적 : 의료진들이 환자 경험적 사고능력과 환자중심의 문제해결능력을 향상
- 나. 사업 활동
 - 1) 환자경험 컨퍼런스 개최(의료학회)
 - 2) 중소병원 컨설팅 지원 사업(선진기관 벤치마킹)
 - 3) 환자중심 캠페인 진행
 - 4) 시민 모니터단을 운영하여 이용객의 불편사항을 제보 받아 서비스 개선
 - 5) 환자경험을 반영한 의료현장의 서비스 디자인(병원 건물 구조 개선)

3. 환자경험연구회

- 가. 의료서비스 개선위원회 산하에 있으며 환자경험 혁신 프로그램 진행
- 나. 목표 : 환자경험 혁신사례를 모아 공유하며, 환자경험 전문가 양성
- 다. 환자경험을 중심에 두고 산업 환경을 분석하여 병원의 서비스 환경 개선 시도

4. 환자중심 의료문화 조성을 위해 명심해야 될 사항

- 가. 환자는 질병에 대한 두려움이나 치료와 증상 개선에 대한 기대를 가진 채로 병원을 방문하고 익숙하지 않은 환경에서 치료
- 나. 환자가 치료 과정 중에 겪는 다양한 감정적 반응들은 환자들이 갖는 심리적인 특징과 병원이라는 환경적인 특징이 만든 결과
- 다. 환자경험을 증진시키기 위해서는 위의 내용에 대한 이해가 밑바탕
- 라. 병원 관계자들의 맹목적인 친절만을 강조하는 서비스는 의료진과 직원들을 지치게 할 뿐 환자에게 진정성 있는 서비스나 차별화된 경험을 제공할 수 없음
- 마. 친절을 뛰어넘어 차별화된 경험을 디자인할 수 있는 의료 서비스가 필요
- 바. 진정한 환자경험은 직원경험에서 시작
- 사. 병원 직원들과 환자의 기대 가치에 따라 새롭게 디자인
- 아. 환자경험에 대해 제대로 알고, 의료분야에 종사하는 것에 대한 소명과 함께 환자의 필요를 제대로 알고 대응할 수 있는 기본적인 가치 전달

18차시 – 입원프로세스 안내하기

1. 입원 프로세스의 환자중심 입원문화를 만드는 방법

- 가. 궁금해 하는 정보를 잘 제공하면 결정이 쉬울 것(decide it easy)
- 나. 많은 짐 운반을 돕는다면 이동하기 쉬울 것(move it easy)
- 다. 치료시간표와 치료받은 곳(진료실, 검사실)이 잘 디자인 되어 있다면 찾기 쉬울 것(find it easy)

2. 입원 프로세스 개선활동

- 가. decide it easy
 - 종이 인쇄물 대신 태블릿 사용
- 나. move it easy
 - 입원수속 서류와 환자복을 넣는 특수가방 제공
- 다. find it easy
 - 치료실 번호 기재, 운동치료 기구에 이름 기재, 알기 쉬운 시간표 제공

19차시 – 의료서비스 디자인

1. 서비스

- 가. 무형의 경험을 제공하는 일
- 나. 똑같은 서비스라 해도 사용자별로 다른 것을 느끼는 특징
- 다. 서비스 디자이너는 일관성 있는 서비스를 제공하기 위해 시스템적으로 접근이 필요
- 라. 서비스는 무형의 존재이기 때문에 디자인 단계에서 고객과의 커뮤니케이션이 중요
- 마. 서비스란 기억에 남는 경험을 제공하는 것

2. 디자인의 특징

- 가. 인공물을 창조하거나 만드는 행위
- 나. 심미성을 가지는 것
 - 감성이나 시각적 표현을 중시하고 사람들의 느낌을 중요
- 다. 실용성을 가지는 것
- 라. 새로움을 주는 것

3. 좋은 서비스 디자인의 특징(디자인 컨설팅 기업의 CEO 팀 브라운이 제시한 특징)

- 가. 유용하고 일관성이 있는 서비스
- 나. 사용하기 쉽고 좋은 서비스
- 다. 감성을 움직이는 서비스
- 라. 의미성을 가진 서비스

▶ 서비스 경험 디자인 비즈니스는 수익성을 떠나서 고객에게 정말 필요한 서비스를 창조한 후에 비즈니스를 생각하는 것

▶ 좋은 서비스는 이용자, 제공자 모두에게 최고 가치를 줄 수 있어야 함

4. 서비스 디자인 제작 과정(10가지 절차)

- 가. 산업환경 분석
- 나. 주제 선정
- 다. 주제에 관한 다양한 이해관계자의 요구 만족과 불편 최소화를 위한 검토 및 연구
 - 페르소나 만들기
- 라. 현장 조사
- 마. 고객 여정맵 작성
 - 사용자가 경험하는 서비스의 모든 과정의 정의, 시각화
- 바. 서비스 콘셉트 설정
 - 개선안 도출
- 사. 아이디어 구체화
- 아. 서비스 시나리오 작성
- 자. 실제 시뮬레이션 실행
 - 시나리오적 사고 필요
- 차. 서비스 브랜딩

5. 페르소나

- 가. 잠재고객
- 나. 서비스를 이용하게 될 가상의 인물
- 다. 페르소나는 아주 디테일하고 구체적일수록 좋음

6. 프로토타입

- 가. 서비스 디자인을 할 때 핵심 기능만 넣어 제작한 기본 모델
- 나. 빨리, 대충, 싸게 만들어 보는 것이 핵심
- 다. 저가의 비용으로 서비스 모형을 실제로 만들어서 성능을 검증하고 개선하는 과정
- 라. 완성도보다는 실제 제작을 해보는 것에 중점

7. 프로토타입 제작 9개 원칙

- 가. 콘셉트와 사용자를 명료하게 이해
- 나. 계획하는 시간을 줄이고 만드는 것이 중요
- 다. 결과물을 예상하고 기대하는 긍정적 사고 필요
- 라. 스케치로 프로토타입을 그리기도 함
- 마. 스케치를 두려워 할 필요는 없음
- 바. 만들기 힘들면 특정 서비스는 가상으로 상상할 것
- 사. 시간 낭비하지 말고 필수적인 부분에 집중
- 아. 일찍 시작하고 자주 할 것
- 자. 이 모든 과정을 즐기는 것