

제 목	국 문	수술취소율을 이용한 수술장 운영 효율화 방안에 관한 연구		
	영 문	A study on the improvement of managerial efficiency in operation room		
저 자 및 소 속	국 문	강철환 ¹⁾ , 조성현 ²⁾ , 황정해 ²⁾ , 김선민 ¹⁾ , 김창엽 ¹⁾ , 신영수 ¹⁾ 1) 서울의대 의료관리학교실 2) 서울대병원 QA전담반		
	영 문	Chul-Hwan Kang ¹⁾ , Sung-Hyun Cho ²⁾ , Jeong-Hae Hwang ²⁾ , Sun-Mean Kim ¹⁾ , Chang-Yup Kim ¹⁾ , Young-Soo Shin ¹⁾ 1) Dept. of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine 2) QA office, Seoul National University Hospital		
분 야	보건관리	발 표 자	강철환	
발표 형식	구연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (V), 연구중 () → 완료 예정 시기 : 년 월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>현재 국내에서의 QA(Quality Assurance)활동은 아직 초기 단계로 이와 같은 QA활동에 의한 의료 서비스의 질 개선 효과 등에 대한 연구는 미미한 실정이다. 본 조사는 결과 측면에서의 질 평가에 가장 널리 쓰이고 있는 임상지표(Clinical Indicator)의 하나인 수술취소율(OP cancellation rate)을 이용하여 QA활동에 의한 질 개선 효과를 평가하였다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>한 대학병원 수술장에서 비뇨기과, 신경외과, 흉부외과, 일반외과, 이비인후과, 안과, 부인과, 정형외과, 성형외과 그리고 내시경실을 대상으로 1995년 1월부터 6월까지 수술이 예정되었던 환자 중 수술이 취소된 환자에 관한 자료를 수술일정표와 수술현황 등을 이용해 파악한 후 진료과별, 월별, 요일별 수술취소율 및 수술취소이유를 구했다. 같은 해 9월 수술장 전체 회의에서 6개월 동안의 조사 결과를 발표하고, 해당 진료과별로 연구결과와 문제점을 요약하여 공문을 발송하였다. 그리고 3개월 후인 1996년 1월부터 6월까지 위와 동일한 방법으로 월별, 요일별, 진료과별 수술취소율 및 수술취소이유를 조사하였다.</p> <p>본 조사에서 월별, 요일별, 진료과목별 수술취소율은 전체 수술예약건수에 대한 수술취소의 비율로, 수술취소이유는 전체취소건수에 대한 백분율로 구하였다.</p>				

3. 연구결과

1) 전체 수술취소율은 1995년에 12%, 1996년에 9%로 감소하였으나 이는 내시경실의 수술취소율이 1995년 20%에서 1996년 4%로 감소한 때문이며, 내시경실의 수술취소율의 감소도 실제 수술취소율의 감소가 아닌 서류상의 감소인 것으로 나타났다. 내시경실을 제외한 다른 9개과 만의 수술취소율은 1995년 11%, 1996년 10%로 나타났다.

2) 월별 수술취소율과 요일별 수술취소율의 경우도 내시경실의 영향을 보정하면 두 해 간의 차이는 나타나지 않았으며 각 연도별 월별, 요일별 수술취소율의 차이도 없는 것으로 나타났다.

3) 진료과별 수술취소율은 내시경실을 제외하면 신경외과와 흉부외과에서의 일부 감소를 제외하고는 1995/1996년간 거의 변화가 없었다. 1995/1996 각 연도별 진료과별 수술취소율은 진료과별로 3%에서 20%까지 상당한 차이를 나타내고 있다.

4) 수술취소이유는 1995년과 1996년 사이에 큰 변화가 없으며 각 연도별로는 해당 진료과의 특성에 따라 큰 차이를 나타내고 있다. 환자의 수술을 외래에서 결정하는 이비인후과와 성형외과, 안과 등은 전체 수술취소이유의 30 - 60% 정도가 환자가 입원하지 않은 것이었으며 수술시간이 긴 흉부외과와 정형외과, 신경외과 등은 전체 수술취소이유의 30% 정도가 무리한 수술스케줄로 인한 취소였다.

5) 수술취소이유를 크게 병원측과 환자측으로 나누어 보았을 때 전체 수술취소이유의 54% 정도가 병원측의 문제로 조사되었고 신경외과, 정형외과, 흉부외과, 부인과 등은 전체 수술취소이유의 60% 이상이 병원측의 문제로 나타났다. 병원측면에서의 주된 이유는 무리한 수술스케줄과 각종 검사를 확인하지 않은 상태에서 수술 일정을 잡는 것 등으로 나타났다.

4. 고찰

결과 측면의 질 평가 도구인 임상지표의 하나인 수술취소율과 수술취소이유를 통해 한 대학병원에서의 QA활동에 의한 질 개선 효과를 평가해 보았다. 그러나 본 연구에서 사용된 개입(intervention)의 수준으로는 QA활동에 의한 의료 서비스의 질 개선을 이룰 수 없었으며 따라서 질 개선을 위한 보다 구조적이고 구체적인 개입(intervention)이 필요하다.

본 조사의 결과에 의하면 무리한 수술스케줄에 의한 수술취소가 전체 수술취소이유의 11%, 병원측 요인에 의한 수술취소이유의 24%에 이른다. 또한 이와 같은 수술취소이유는 신경외과, 정형외과, 흉부외과와 같은 몇몇 과에서만 높게 나타나므로 수술이 일찍 끝난 수술방을 이와 같이 수술시간이 긴 진료과가 사용할 수 있도록 한다면 수술취소율을 상당히 떨어뜨릴 수 있을 것으로 생각된다.