

병원 만족도 조사의 성공적 수행과 결과 활용

임성수

한국갤럽조사연구소

Successful Approaches and Practical Uses of Hospital Satisfaction Studies

Sungsoo Lim

Gallup Korea

I. 서론

헬스케어 리서치가 무슨 일을 하느냐 하는 질문을 종종 받는다. 그 때 필자는 ‘보건산업의 구성원들 간의 효과적인 의사소통을 돕는 일’이라고 소개한다. 이렇게 소개를 하게 된 것은 2014년 모 협회의 의뢰를 받아 보건의료 관련 정부관계자, 공공기관 및 현업 종사자 30여 명을 직접 만나 심층면접(in-depth interview)을 진행하고 나서부터이다. 이들은 보건 산업을 구성하는 구성원으로 ‘국민, 국민건강보험공단, 국회, 건강보험심사평가원, 보건복지부, 보건산업진흥원, 시민단체, 식품의약품안전처, 의료기관, 의료기기 회사, 의료진, 연구기관, 전산개발자, 제약회사, 통신사, 학계, 환우회, 협회 등’을 언급했다. 이후 조사를 진행할 때마다 이번 조사의 주요 구성원은 누구누구이고 우리는 이 구성원들의 의사소통을 돕는다는 관점에서 ‘조사를 어떻게 진행해야 하는가’, ‘예상되는 결과는 무엇인가’, ‘결과가 미치는 영향은 무엇인가’를 항상 고민했다.

그렇다면 병원 만족도 조사의 목적도 마찬가지로 아닐까? 병원 만족도 조사에서의 구성원은 국민, 의료진, 병원 관계자, 의료기관, 건강보험심사평가원 등이 될 수 있겠다. 이 구성원간의 의사소통을 효과적으로 도우려면 병원 만족도 조사는 어떻게 진행되어야 할까?

만족도 조사에 관한 이론적 연구가 이미 풍부한 상황에

서 어떠한 내용을 다루어야 할까 생각하다가 리서치를 직업으로 하는 실무자인 필자의 일에서 연결고리를 찾기로 했다. 필자가 진행하는 조사 유형 중 하나가 학회 발전전략 수립 조사인데, 이를 수행하게 되면 최소 40여 명 이상의 의사를 직접 만나 심층면접의 방식으로 인터뷰를 진행한다. 7주 정도의 기간 동안 전국의 40여 개의 병원을 방문하게 된다. 이런 유형의 조사를 반복하다 보니 한 병원을 여러 번 방문하게 되고 방문한 병원의 여러 가지 상황을 유심히 관찰하곤 한다. 인근 지하철역 또는 버스정류장에서 병원까지 접근 용이성, 주차 시설, 입구의 안내 직원이 방문객의 질문에 대응하는 방식, 접수하는 곳의 상황, 진료실 앞 환자들의 대기하는 상황, 편의시설, 화장실 병원 내 또는 근처 갈만한 식당 등. 때로는 진료실 앞에서 대기하다가 인터뷰하기로 한 의사가 환자와 대화하는 상황을 보기도 했다. 의사들과의 인터뷰 중에는 의료 현실에 관한 이야기가 항상 등장하여 한국 병원의 현실, 한국 의사의 상황에 대해 조금이나마 이해를 하게 되는 계기가 되었다.

이 글은 지난 몇 년간 의사 심층면접 인터뷰를 위해 전국의 병원들을 방문하면서 관찰해 온 것, 의사 인터뷰 내용, 병원 인지도 및 만족도 조사 경험, 이번 연구를 위해 진행한 병원 CS 담당자, 모 컨설팅 회사의 CSI 담당자 심층면접 인터뷰 내용을 기반으로 해서 작성했다. 또한 병

* 투고일자 : 2016년 10월 24일, 수정일자 : 2016년 12월 12일, 게재확정일자 : 2016년 12월 15일

† 교신저자 : 임성수, 한국갤럽조사연구소, 전화 : 02-3702-2555, e-mail : sslim@gallup.co.kr

원 관계자들과의 미팅 시 필자에게 주로 질문하는 사항을 정리해서 가능한 한 답으려고 했다. 가능하다면 자체적으로 병원 만족도 조사를 진행하려고 하는 병원에 일종의 가이드를 제공해 줄 수 있었으면 한다.

사실 병원의 고객 만족도 조사는, 문의는 종종 있지만 프로젝트로 성사되는 확률은 낮아서, 그 원인과 해결책은 무엇일까 늘 궁금하다. 그래서 문의를 한 병원 담당자에게 연락해서 경과와 결정을 한 이유를 확인하곤 한다. 프로젝트로 성사되지 않은 이유 중 가장 비중이 높은 응답은 ‘예상했던 비용보다 훨씬 높아서 진행할 엄두가 안 난다.’ ‘비용이 높아서 자체적으로 진행하기로 했다.’ 등이다.

그러나 올해는 작년 대비 병원 만족도 조사 문의가 부쩍 늘어서, 의뢰 건수가 3배 정도 증가했다. 이는 환자 경험 평가가 시행 되면서 병원 만족도 조사에 대한 수요가 더이상 없다는 당초 예상을 뒤엎는 이례적인 현상이다. 심평원 조사 평가 도구를 가져와서 조사를 하려는 움직임이 있고, 일부 병원에서는 이미 심평원 평가도구를 이용해서 자체 조사를 진행하고 있다. 이러한 배경에는 환자 경험평가를 앞두고 병원들이 나름대로 대비하려고 하는 모습이 있는 것은 아닌가 추측해 본다.

II. 본 론

1. 다른 산업의 고객 만족도 조사와 병원의 만족도 조사

만족도 조사나 서비스 모니터링 조사를 진행하는 기업, 금융기관, 공공 기관들은 정기적으로 조사를 실시한다. 따라서 조사회사에서 이들 기업, 금융기관, 공공기관과 일하는 부서는 상대적으로 안정적인 매출을 유지한다. 이들이 만족도 조사를 정기적으로 진행하는 궁극적인 목적은 무엇일까? 제품 또는 서비스의 질 향상을 통한 기업의 수익 증가에 기여하는 것일까? 다른 산업의 만족도 조사를 주로 진행하는 조사자에게 질문을 해 본 결과, 이론적으로는 그래야 하지만 반드시 그런 것은 아닌 것 같다는 응답을 받았다. 그렇다면 기업들은 왜 만족도 조사나 모니터링 조사에 지속적으로 투자하는 것일까? 일부 기업의 경우 고객만족도 지표가 핵심성과지표 (Key Performance Indicators, KPI)로 활용되고 있고, 이를 대체할 수단이

없기 때문에 지속하는 면도 있다고 한다.

그렇다면 병원 만족도 조사는 어떠한가? 앞서 언급했듯이 조사회사의 입장에서 볼 때 병원의 고객만족도도 조사는 안정적인 매출을 기대할 수 없는 분야이다. 국내 병원에서 만족도 조사에 꾸준히 투자를 할 수 있는 병원이 생각보다 많지 않기 때문이다. 병원의 수익 문제는 복잡 미묘한 한국의 보건의료상황과 얽혀 있어서 단순히 만족도와 수익과의 연관관계를 논하기도 어렵다. 만약 만족도 조사 결과가 기업처럼 수익과 어느 정도 연관성이 있거나 KPI로 활용된다면 상당수의 병원들이 만족도 조사를 모두 진행하고 있었을 것이다. 환자경험평가를 수가에 반영한다고 하니 앞으로는 상황이 달라질 수도 있겠다.

병원 관계자 분들과 미팅을 하면 종종 “다른 산업의 만족도 조사와 병원의 만족도 조사는 어떠한 차이가 있는가?” “다른 산업의 만족도 조사에서 적용할 수 있는 부분은 무엇인가?”와 같은 질문을 자주 받는다. 여기에 대한 필자의 답은 병원의 만족도 조사는 다른 산업의 만족도 조사와는 진행과 활용에서 모두 달라야 한다는 것이다. 왜냐하면 의료는 일반적인 상품이나 일반적인 서비스가 아니기 때문이다.

2. 병원 만족도 조사의 시작 및 현황

병원 CS 담당자들은 만족도 조사의 시작에 대해 다음과 같이 언급한다.

“만족도 조사의 역사가 오래된 걸로 알고 있어요. 저희 부서도 시작이 2008년인데, 그 전에 다른 부서에서 이미 하고 있었어요.” “꽤 오래된 걸로 알고 있어요. 90년대부터 했을 거예요. 일단 K컨설팅기관 CSI 조사가 98년부터 이뤄졌거든요. 대부분 부서 단위로 지수에 반영을 해서 성과급 측정을 했기 때문에 아마 꽤 되지 않았을까, 98년 이전부터 하지 않았을까, CS 파트는 2005년부터 있던 걸로 기억해요.”

통상 고객 만족도 조사의 항목으로는 응답자 선정, 인지도 및 이용행태, 항목 및 항목별 세부항목에 대한 만족도, 항목별 중요도, 전반적 만족도, 재 구매 의향, 타인 추천의향, 고객지불 가치, 기대치 대비 만족도, 기대 대비 만족도, 총체적 건의사항 으로 구성된다. 병원 만족도 조사는 외래 환자와 입원 환자를 대상으로 병원의 의료서비스를 정량조사를 통해 평가하는 것인데 평가부문은 주로

인적 서비스, 물적 서비스 부분, 시간적 서비스 부분이다.

만족도 조사가 어느 정도 정립된 병원은 2가지 형태의 특성으로 나누어 진다. 자체 발주를 일부 진행하고 외부 기관의 데이터를 가져오는 형태와 자체조사로 연간으로 진행되는 형태가 있다. 병원컨설팅 기관에 의뢰해서 진행하는 경우도 있는데 만족도 조사 진행 자체를 일종의 행사처럼 활용하는 특색이 보인다. 병원 CS 담당자들은 소속한 병원의 만족도 조사의 진행에 대해 다음과 같이 언급한다.

자체 발주를 일부 진행하고 외부 기관의 데이터를 가져오는 형태

“여러 가지 형태로 이뤄지는데요. 일단 점점 부서 단위로 이뤄지는 케이스가 하나 있고, 두 번째는 모든 전화에 절을 측정하는 전화 모니터링을 전체 부서를 다 하고 있고요. 검사실, 콜센터, 응급실은 별도로 모니터링을 합니다. 교수님은 부서 단위에 해당하는 거에 포함되어서 의사의 친절 정도를 별도로 평가하고 있어요. NCSI 스타일로 하고 있으니까 자체 조사를 하는데 이는 모니터링을 해서 반영하기 위한 조사입니다.”

자체조사로 연간으로 진행되는 형태

“저희는 외래, 입원, 검사, 특수파트 전부 포함해서 130여 개 부서가 했고, 표본 수는 부서는 4,000 표본을 하고, 교수님 별로 진행하고 있어서 10,000 표본 가까이 되어서 기획은 저희 팀에서 다 하구요. 데이터는 총무과, 인사 파트나 여러 군데서 데이터는 받되 PR팀 내부에서 받는데, 자체는 저희가 내부적으로 하고요. 지금은 기술적인 틀이 많이 굳어진 상태예요.”

3. 최근 만족도 조사 결과의 특징

병원 만족도 조사에서는 척도를 이용해 전반적인 만족도를 평가하게 한 후 만족과 불만족의 이유를 각각 받게 한다. 만족한 이유로 가장 높은 비중을 차지 하는 부분은 인적 서비스 분야이다. 시간이 갈수록 친절도와 실력이 비슷한 비중으로 언급되는 추세를 보인다. 예를 들면 ‘의료진이 친절하다,’ ‘상담직원이 친절하다,’ ‘의료진 실력이 좋다.’ 등이다. 불만족한 이유로 가장 높은 비중을 차지 하는 부분은 대기 시간이다. 흥미로운 것은 불만족 이유로 인적 서비스의 불친절이 과거에는 상당히 비중이 높았

으나 최근에는 비중이 줄어드는 추세라는 것이다.

다른 산업의 만족도 조사와 공통되는 특징은 중요도의 순위가 시간의 흐름에 따라 변화를 보인다는 점을 들 수 있겠다. 예를 들어 통신사의 경우 과거에는 통합품질이 가장 중요한 요소였는데 최근에는 인적 서비스가 중요한 요소가 되었다. 병원에 대해서도 가장 중요한 요소가 물적 서비스였다가 인적 서비스였다가 하는 식으로 변화가 있는 점이다.

지난 몇 년간 의사 심층면접 인터뷰를 위해 전국의 병원들을 방문하면서 관찰된 공통된 특징은 2가지가 있는데, 하나는 병원 직원들이 이미 상당히 친절하다는 점이고, 다른 하나는 방문할 때마다 병원시설은 이전과는 달라져 있다는 점이다.

CS 담당자 들이 이야기하는 만족도 조사 결과의 특징은 무엇인가? 상향 표준화 되었다는 것이 공통적인 의견이다. 인적 요인은 과거에 비해 향상되었고 물적 요인에 대한 기대치도 점점 높아지는 현상을 보이고 있다. 병원 CS 담당자의 말을 들어보자.

“인적 요인은 굉장히 많이 좋아졌어요. 친절하다, 이런 것들은 기본적으로 많이 예전에 비해서 올라갔어요. 물적인 부분 특히 환경은 주변 병원이 많이 좋아져서 상대적인 기대치가 높아졌어요.”

“제가 만족도 조사를 하면서 놀랐던 것이 뭐였냐 하면, 2013년부터 자체 조사를 하면서부터였는데, 저희가 그때 심장혈관병원, 재활병원 2개 기관을 리모델링 했어요. 2개 기관이 점수가 높았거든요. 그 해에 점수가 확 올라갔다가 그 다음 해에 점수가 툭 떨어지는 거예요. 사람이 적응되면서 환경이 특별해지지 않은 거예요.”

4. 최근 병원 고객의 특성

환자들이 병원을 보는 관점이 달라지고 있다. 전반적으로는 ‘아픈 곳을 잘 고치는’에서 ‘아픈 곳을 잘 고치고 서비스도 좋은’으로, 그리고 최근에는 ‘아픈 곳을 잘 고치고 서비스도 좋고 마음까지 치유해 주는’으로 변화한 것이다.

얼마 전 의사출신 기자의 아버지 투병 과정에서 겪은 병원 경험담을 들을 기회가 있었다. 의사이면서 보호자였던 기자와 환자인 아버지가 가장 만족스러웠다고 평가한 병원이 서로 완전히 달라서 참 의외였다는 내용이였다. 이야기를 자세히 들어보니 그 이유는 의사이면서 보호자

였던 기자는 평가에 있어 의료진의 전문성 측면이 강하게 좌우했고 환자인 아버지는 ‘나를 위해 최선을 다하는 모습을 보여주었나’ 하는 감정적 측면에서 병원을 평가했던 것이었다. 이처럼 병원을 평가하는 데 있어 관점에 따라 다른 결과를 보인다.

최근 조사에 참여하는 응답자들은 본인이 이 조사에 응해야 하는 이유를 구체적으로 이해하기를 원하고 조사결과가 반영되는 것에 관심을 보인다. 최근 진행한 환자 대상 조사 기억에 남는 오픈 문항이 있다.

“조사하면 퍼센트만 내지 우리의 의견을 존중해서 우리의 불편함을 전달해 주는 것이 아닌 듯해요. 왜냐하면 의견을 전달한 것이 반영이 되지 않는 거 같아요. 우리는 이 조사도 환자들에게 좋은 환경을 제공해주고 싶은 마음으로 하는 것이예요.”

병원 CS 담당자들은 요즘 환자들의 변화에 대해 다음과 같이 이야기 한다.

치료의 결과뿐만 아니라 과정도 중시함.

“예전에는 치료의 결과에 포커스가 맞춰져 있었다면 최근에는 과정을 많이 봐요. 이제는 결과가 좋다고 해서 다 만족하는 게 아니라 결과가 좋다고 하더라도 의사가 설명과 진행 과정에서 문제가 있었으면 불만을 갖더라고요.”

환자들이 똑똑하고 정확해짐.

“환자들이 똑똑해지고 정확해졌어요. 과거에는 ‘좋지’, ‘너무 오래 기다려’, ‘용하다’, ‘잘한다’ 였다면, 지금은 ‘교수님이 설명은 잘 해 주시는데 나랑 눈을 안 마주친다’는 식으로 굉장히 표현이 디테일하고 정확한 단어로 이야기 하시죠.”

개인 특성화로 접근하는 것을 원함.

“의사한테 다른 환자와 똑같은 입장에서 치료 받는 것을 원하는 것이 아니라 개인 특성화로 접근하는 것을 원해요. 방향은 한 사람, 한 환자가 아니라 누구, 누구님, 의미 있는 한 사람이 되고 싶어하죠.”

전문성은 커뮤니케이션으로 평가함.

“환자들은 전문성을, 어떻게 설명을 잘 해 주느냐, 나랑 커뮤니케이션을 잘 하느냐로 판단을 하시죠.”

5. 의사 별 평가

의사 입장에서 병원만족도 조사는 부담스럽고 힘들게 하는 요인일 수 있다. 그러나 몇 년 전과는 확실히 달라진 점이 느껴진다. 병원 경영진이 아닌데도 병원의 브랜드 파워에 대해서 생각하는 의사들, 왜 환자들이 나한테 오지 않을까? 어떻게 하면 오게 할까? 그런 고민을 하는 의사들이 점점 많아지고 있다.

한 병원 관계자는 의사의 친절도 평가에 대해서는 ‘딜레마’라고 하면서 ‘친절하면서 많은 환자를 봐라. 그런데 그것이 과연 가능한 것인가’라는 관점의 이야기를 한다. 상당히 공감 가는 내용이다. 환자 만족도가 높은 의사는 환자를 많이 보고 있지 않았고 환자 만족도가 높지 않은 의사는 병원 관점에서 수익성 있는 분들이었다는 예를 들기도 했다.

2011년 모 대학 병원에서 최초로 개별 의사 평가에 NPS 를 도입한 이후 이를 도입하는 병원들이 늘고 있다. NPS(Net Promoter Score) 는 ‘제품이나 브랜드를 주변 사람에게 추천할 것인가’를 0~10점 척도로 질문, 점수에 따라 고객을 구분한 후 지수 산출 고객 각 그룹별로 추천/비추천 이유 분석을 한다. 국내에서는 ‘순수 추천고객 지수’라고 표현하고 있다. 기존 고객만족도 조사의 방식이 실제 고객 만족도를 표현해주지 못한다는 점에서 새로운 대안으로 제시된 방식이라도 한다. 그런데 ‘의사 별로 NPS 평가를 한다?’ NPS를 실시하는 병원들 대부분은 아직은 결과를 개별적으로 통지해 주는 선에서 운영하고 있다. 의사 NPS 평가에 대한 병원 CS 담당자의 말을 인용하면 다음과 같다.

“교수님별로 추천 의향을 가지고 NPS를 산출하는 방식으로 하고 있고 결과는 교수님 개인에게 알려드려요. 진료 과장님들한테 인계가 되어서 과장님이 그 과 교수님의 NPS 상태를 알고 있고, 혹시 개선할 때 도움이 되시면 활용하시라고 저희가 드리고 있어요.”

“저희 병원은 의사 별로는 하지 않아요. 개인별로 조사를 한동안 했었는데 문제가 의사 선생님이 딜레마에 빠지는 거예요. 친절하라고 하면서 환자를 많이 보라고 하는데, 그게 과연 되느냐. 정말 친절한 사람들 추세를 보니까 환자를 많이 보고 있지 않다는 추세가 있었고, 수익성이 있는 분들을 보면 만족도 점수가 높지 않은 거예요. 이게 바람직한가, 고민을 많이 했죠. 그래서 3년 전에 최종 없

에는 결코 결론을 내렸죠.”

필자가 고객에게 NPS를 유용하다고 추천하는 경우는 의료기기 회사의 제품 만족도 조사에서다. 평가하는 의료기기에 어느 정도 만족은 하지만 타인에게 추천할 정도가 아닌 제품의 경우 기업 입장에서 그 원인을 찾아내고 개선책을 모색하는 용도일 때 적절하다. 만약 의사별 NPS를 한다면 추천이유와 비추천 이유를 각 요인 별로 받는 것이 필요하다. 그래야 명확한 피드백이 가능하다.

사실 의사의 평가는 환자에게 평가 받기 이전에 동료 평가(peer review)가 선행되어야 하고 의사의 평가는 다양한 평가 기준이 있어야 한다는 의견이 있다. 이에 대한 한 외과의사의 이야기를 직접 들어보자.

“외과 의사 한 사람의 성장 가능성을 가장 먼저 평가하는 지표는 동료 평가예요. 제가 속한 병원에 7명의 위장관 외과 전문의가 있다고 가정하면 제가 뭐가 하고 있을 때 나머지 6명이 저에 대해 가장 먼저 눈치 챈다는 거예요. 그 다음이 간호사들, 의료기사들, 원내 직원들. 그 다음이 환자이거든요. 객관화 할 수 있다면 그 사람이 환자들한테 표시하기 전에 동료 평가로 해결할 수 있는 거죠. 다만 외과 의사가 수술 잘 하는데 커뮤니케이션이 안 되는 사람도 있고 커뮤니케이션 잘 하고 수술 못 하는 사람도 있거든요. 그 조직이 이 사람을 평가하는 다양한 잣대가 필요한 거죠.”

주변 사람들로부터 병원이나 의사를 소개해 달라는 부탁을 종종 받는다. 환자나 보호자 상황을 잘 알거나 또는 아주 긴박한 상황이 아니면 대부분 대답을 피한다. 환자에게 맞는 병원 또는 의사는 개별 상황에 따라 고려할 요소가 상당히 많기 때문이다. 수많은 의사를 만나면서 어떤 의사가 좋은 의사인지 생각해 보게 된다. 갖춰야 할 요소는 여러 가지가 있겠지만 ‘환자가 자기 증상을 제대로 표현하도록 이끌어 내는 능력’과 ‘환자가 이해하기 쉽게 설명하는 능력’이 중요하다고 생각한다. 진료실에서 의사와 환자 사이에 이루어지는 대화는 결국 최선의 치료방법을 결정하기 위한 의사의 정보 수집에 있다. 의사와 환자와 상호작용이 효과적으로 이루어져야 하는 순간이다. 진료시간이 충분하다면 의사는 치료방법 결정에 필요한 정보를 얻기 위해 모든 방법을 사용하겠지만 현실은 그렇지 못하다. 주어진 상황에서 필요한 것은 정해진 시간 안에 의사와 환자가 효과적으로 상호작용할 수 있는 환경을 조성하는 것이다. 이는 의사가 환자에게 얼마나 친절하느냐

하는 것과는 다른 영역이다. 병원은 이러한 시스템을 갖춰야 하며 환자 역시 필요한 정보를 정확하게 표현하는 훈련이 이루어 지는 것이 좋다.

6. CS 담당자입장에서 병원 만족도 조사

환자경험과 서비스디자인을 주제로 한 심포지엄에서 발표자가 ‘CS가 무엇인가요?’라는 청중의 질문에 대해 ‘Creative Stress’라고 재치있게 답변해서 모두가 크게 웃었던 순간이 있었다. 그 동안의 노고를 짐작하게 하는 대목이다.

CS 담당자를 만나면 몇 가지 유형으로 나뉘는데 그 동안의 성과를 이야기하면서 활기차고 빛나는 유형과 무기력함과 갑갑함을 호소하는 유형이다. 전자는 개선되어 가는 과정을 보는 것에 보람을 느끼는 경험이 풍부한 경우이고, 후자는 그렇지 못해 좌절감을 자주 느끼거나 경우인 것 같다. 측정을 하든 평가를 하든, 결과가 활용이 되지 않으면 추진하는 입장에서는 의욕이 떨어진다. 또한 비슷한 유형의 일들이 계속해서 반복되면 누구나 지치기 마련이다. 조사 주기가 관리가 되지 않아 담당자가 조사 자체에 시달리는 경우가 대표적이다.

병원의 CS 부서에서는 고객 불편 사항 접수 형태의 고객 상담, CS 교육 업무, 환자 만족도 조사의 업무를 주로 하고 있고, 내부 직원 만족도 조사가 CS 부서의 업무에 포함된 병원도 있다. CS 담당자들은 환자 만족도 조사에 대해 고객들의 소리가 바로 경영진에게 전달된다는 측면에서 중요한 의미가 있고 경영진의 스타일에 따라 차이는 있지만 개선되어 가는 과정을 보는 것에 보람을 느낀다고 한다. 이들은 공통적으로 만족도 점수를 ‘끌어 올린다’라는 표현을 사용하고, 끌어올리는 것이 참 어렵다고 한다. 어려운 이유로는 다음과 같은 말을 한다

“병원의 조직은 부서가 생각보다 훨씬 다양해서 모두 담기가 어려워요. 하나부터 열까지 다 만족을 해야 환자분들한테 서비스로 전달되는 거죠.”

CS 부서에서 직원 만족도 조사까지 담당하는 병원도 있다. 직원 만족도에 의해서 고객만족도를 올릴 수 있다는 선순환의 컨셉에 대해서는 대부분 공감을 표시한다. 그러나 다양한 직종으로 구성되는 병원 구성원의 특성상 당분간은 어렵고 시간이 걸릴 것이라는 의견이 다수이다. 조직 문화가 하나로 움직이는 경우는 가능할 수도 있다는

의견을 내놓기도 한다. 병원에서 직원 만족도 조사까지 담당하는 CS 담당자의 말을 인용하면 직원 만족도 같은 경우는 타 부서와 협업해서 같이 해야 될 문제여서 팀에서 개선할 수 있는 것이 한계가 명확해서 힘들고 고객 만족도 까지 연계하는 것은 요원하다고 이야기 한다.

7. 병원 유형별 만족도 조사의 실제 사례

7.1 대형병원

몇몇 대형병원에는 CS 전담 팀이 있고 나름대로의 경험과 노하우가 축적되어 있다. K컨설팅 기관의 CSI에서 좋은 평가를 받는 병원의 CS 팀은 포인트에 맞게 방향성을 제시하고 각 부서 별로 활동을 하게 유도를 하는 역할을 잘 수행하고 있는 점이 돋보인다.

“전년도 만족도조사를 하게 되면 유독 부족한 부분이 드러나요. 환경이 부족한지, 접근성이 부족한지. 아니면 사람들의 응대가 떨어지는지, 설명이 부족한지, 시스템에서 문제가 있으면 두드러지게 되고, 그걸 제가 다시 현장에서 확인한 다음에 방향성을 설정하게 되는 거죠.”

대형병원은 CS 팀을 어떻게 활용하느냐가 중요해 보인다. 비용 문제로 조사 진행과 분석을 CS 팀이 전담하고 있는 것이 현실이다. CS 팀의 이상적인 운영방법은 조사 자체의 업무량은 덜고 결과 이후의 활동에 중점을 두는 것이다. 이후의 활동에 중점을 두려면 조사의 주기를 병원의 상황에 맞게 잘 조절해야 한다. CS 팀이 컨설팅 형식으로 웨도우 인터뷰, 직원 인터뷰, 환자 인터뷰, 교육, 코칭을 하고 있다. 한정된 CS 팀의 인원으로 CS 교육을 기존 현장 직원을 활용해서 효율적으로 진행한 좋은 예가 있는데 다음과 같다.

“인적 서비스는 현장에서 CS 교육을 하고 있어요. 5명이 전체 교육을 할 수 없거든요. 저희는 조직화하려면 기존 현장 직원을 활용할 수 밖에 없어요. 첫째 강의를 하는 사람을 양성해요. CS 아카데미라고 하면서 그 사람은 강의를 하면서 자기 일도 하는 사람이예요. CS 교육을 하고, 이분들을 교육을 해서 이분들이 강의를 할 수 있도록 만들어 주면 이분들이 상시 강의를 열어서 접수 받아서 강의를 해요. 저희가 직원이 만 명쯤 되거든요. 이 교육으로 3,000명 정도 커버가 된다면 나머지는 현장의 각 부서 별로 CS 리더라는 걸 지정해서 이분들이 자체 CS 모델로

서 활동을 하게 유도를 하는 거죠. 이분들이 작게는 5분에서 10분 정도 부서원들을 가지고 이야기할 수 있도록, CS 마인드를 늘릴 수 있는 활동을 하도록 콘텐츠를 제공해 드려서 이렇게 해 달라 요청을 하죠. 그분들이 현장에 파고들어서 CS 교육이 이뤄지고 있어요. 그러한 부분들이 인적 서비스 향상을 위한 노력으로 들어가고 있죠.”

7.2 중소형 병원

대형병원의 경우에는 나름의 가이드가 있고 타 병원의 지표와 비교 분석을 할 수 있지만 중소형 병원은 그렇지 못한 것이 안타까운 현실이다. 중소형 병원은 병원컨설팅 기관에 의뢰해서 만족도 조사를 진행하는 경우가 있다. 중소형 병원은 조사의 역할이 병원이 받는 점수 안에서 어느 병원보다 문제점이 있는지 찾을 수 있는 방식이 필요하다. 지역 특성이나 다루는 질환, 환자군이 유사하거나, 병원규모가 비슷한 중소 병원들이 동일한 시기에 만족도 조사를 진행하고 결과를 공유하고 의견을 나누면 가장 이상적일 것이다. 이 때 점수가 높고 낮은 것을 확인하는 것도 중요하지만 그보다도 조사의 목적이 의도한 특성을 잘 짚어내야 하는 방향으로 가야 한다. 최근 한 지역에서 주요 병원들이 공동으로 만족도 조사를 진행하기도 하고 지방의 어린이 병원들이 공동으로 만족도 조사를 진행한 좋은 예가 있다.

중소 병원의 경우 최근 눈에 띄는 점은 점차 조사의 활용뿐 아니라 과정에도 부쩍 관심을 가지고 함께 참여하기 시작했다는 것이다. 한가지 예를 들자면, 설문문항 관련한 회의를 할 때 병원장을 포함한 관련 부서를 대표하는 분들이 모두 회의에 참석해서 적극적으로 의견을 내는 경우가 많아졌다. 이들은 설문문항으로 구현했으면 하는 부분을 현장 전문가로서 자유롭게 이야기한다. 때로는 웃게 만드는 엉뚱한 이야기도 있고 때로는 눈이 번쩍 뜨이는 기발한 아이디어도 있다. 필자는 조사 전문가로서 그들의 아이디어를 잘 살려 유용한 설문문항으로 최대한 구현하려고 한다. 이런 경우 결과 보고회에 관심도 및 집중도가 다르고 병원장의 개선의 의지가 강하면 신속하게 조사결과가 현장에 반영될 수가 있다.

7.3 의원

의원의 경우 설문 자체를 상황에 맞게 자유자재로 활용

할 수 있다. 반드시 만족도 조사에만 국한하지 않아도 좋다. 실제로 직접 설문을 작성해서 설문조사를 실시하는 의원이 있다. 조사 전문가가 아니라도 설문을 ‘예상되는 결과가 무엇인가’, ‘어디에 활용할 것인가’를 염두에 두면 유용한 설문을 만들 수 있다.

얼마 전 초진으로 방문했던 치과의원에서 받았던 설문지가 기억에 남는다. 환자에게 질환의 유무, 치료제 복용 여부, 치료제 부작용의 유무, 치과 치료 후 지혈이 안 된 경험 확인, 평소 치아에 불편한 점, 치과 치료에 갖는 두려움의 정도, 치료 재료 선택에 관한 의견, 그리고 불편한 곳만 점검해 주기를 원하는지 전반적으로 다 점검해 주기를 원하는지에 관한 내용 등으로 구성됐다. 재미있다고 생각한 문항은 치과 치료 시 느끼는 두려움의 정도에 관한 문항이었고, 눈에 띄었던 문항은 치료 재료 선택에 관한 문항이었다. 환자가 보험급여가 되는 재료만을 사용하기를 원하는지를 확인하는 문항이었다.

환자가 의사에게 먼저 말하기 어려운 내용을 설문으로 잘 만들어서 아주 인상적이었다. 몇 개 문항 살짝 수정하고 데이터 정리만 잘 해 두면 나중에 분석해서 유용하게 사용할텐데 하는 생각도 들었다. 이 경우 설문은 환자가 원하는 바를 비교적 신속하게 파악할 수 있게 해주는 유용한 도구이며 고객을 확보하는 훌륭한 마케팅 도구인 셈이다.

8. 조사방법별 특성과 유의점

조사방법은 응답자 접촉방법에 따라 일대일 개별면접 조사, 전화조사, 우편조사, 이메일 조사, 팩스조사, 온라인 조사 등으로 구분된다. 만족도 조사에서 주로 활용하는 방법은 일대일 개별면접 조사와 전화조사이다. 어떠한 조사 방법을 사용하든 조사를 진행하는 과정에서 고객의 불만을 야기하지 않는 것이 중요하다. 간혹 불만을 제기하는 고객이 발생할 수 있다. 예방차원에서 실사 시작 전 병원 관계자, 연구 담당자, 실사 담당자의 충분한 논의가 반드시 필요하다. 조사원 교육을 철저히 해야 하고 모니터링도 반드시 필요하다. 만약의 상황에 대비한 매뉴얼 작성, 상황 대비 훈련, 비상연락망 구축 등이 필요하다.

8.1 전화조사

전화조사는 결과의 정확성이 조사원의 숙련된 정도에

영향을 많이 받는다. 그렇기 때문에 조사원 훈련과 관리에 특히 주의를 기울여야 한다. 고객의 전화번호 리스트를 활용하여 접촉하는 방법을 사용하게 되는데 고객에게 전화조사 참여 동의서를 받아야 한다. 외주를 줄 경우 가능하다면 외부기관에서 연락이 갈 수 있다는 점에 관한 사전 동의를 받는 것이 필요하다. 전화조사에서는 문항 수가 적절해야 한다. 응답자가 사전에 조사 참여를 수락했다 하더라도 10분 이상 소요되지 않도록 문항 수를 제한해야 한다. 간과하기 쉽지만 중요한 요소이니 반드시 준수해야 한다.

8.2 일대일 개별면접 조사

조사원이 고객을 접촉해서 설문을 받는 형태이다. 외래 환자의 경우 부스를 설치해 일정 기간 동안 진행을 한다. 응답이 질문 의도를 명확한 이해를 전제로 할 경우 가장 유용한 방법이다. 가령 환자경험평가 문항에 등장하는 ‘전혀, 가끔, 대체로, 항상’의 경우 보기카드를 시각적으로 만들어 응답자가 이해하기 쉽게 하고 일관된 기준을 가지고 응답하게 할 수 있다. 예를 들면 ‘가끔은 10회 중 2-3회를 의미합니다.’ ‘대체로는 10회 중 7-8회를 의미합니다.’와 같은 보기카드를 활용할 수 있다.

다만, 일대일 개별면접 조사의 경우 병원 직원들의 통제가 이슈가 되기도 한다. 그래서 자체 조사 시 일대일 개별면접 조사보다 전화조사를 선호하는 병원이 있다. 그 이유에 대해서 병원 CS 담당자와 K컨설팅 기관의 담당자 말을 인용하면 다음과 같다.

“개별면접을 지양해요. 왜냐하면 저희가 응급실 환자를 출구조사를 하다 보니까 좀 이상한 거예요. 전화로 방법을 바꿔봤죠. 점수가 확 떨어지는 걸 저희가 확인을 했어요. 출구조사를 하면 현장에서 직원들이 컨트롤 하더라고요. 나가는 환자를 컨트롤해서 설문조사를 하게 유도를 하더라고요. 자체적으로 조작이 될 수도 있겠구나. 그래서 출구조사는 절대로 하면 안 된다. 현장에서 환자들에게 질문하면 100% 만족한다고 해요. 왜냐하면 나는 치료를 받아야 되는 사람이니까. 혹시 내 정보가 새어 나갈까 봐 소극적으로 대답을 한다는 거죠. 나중에 제 3자의 입장에서 전화를 하면 그래도 객관적으로 대답해요.”

“일반 소비자들은 랜덤하게 샘플링이 가능한데 사이트가 있는 곳은 초기에 출구조사를 했었어요. 중요성이 높

아지니까 기업에서 관여를 하게 되어서 일단 출구조사를 다 빼버렸어요. 백화점이나 마트는 랜덤하게 추출이 가능한데 병원 같은 경우는 랜덤 샘플링이 거의 불가능한 수준이죠. 그래서 초반에는 원내 진입했었는데 현재는 병원 주변에서 병원 관계자가 관여를 하지 못하도록 병원 주변에서 하고 있어요. 그러다 보니까 기간이 길고 조사비용도 많이 들어가는 상황이에요.”

8.3 정성조사의 좌담회와 심층면접 인터뷰

이러한 수치가 나온 원인을 파악해야 할 경우, 고객에게 아이디어를 얻어야 할 경우 고객 대상 좌담회를 진행하면 보완이 가능하다. 이 경우 신속한 타이밍이 중요하고 대상자 선정과 대상자 모집에 주의를 기울여야 한다. 중소형 병원의 경우 병원 나름의 특성 파악이나 문제점을 발견하려고 할 때 좌담회를 활용하는 것이 유용하다. 병원 구성원의 심층면접의 방식으로 인터뷰도 유용한 도구로 활용할 수 있다. 구성원의 생생한 목소리를 집행부에 전달할 수 있고 인터뷰를 하면서 구성원들이 스스로의 생각을 정리할 기회를 제공할 수 있는 장점이 있다. 심층면접인터뷰에 참석했던 병원 구성원의 이야기를 인용하면 다음과 같다.

“이러한 인터뷰에 참여하는 것도 하나의 전환점을 마련하는 거잖아요. 질문을 받아 보게 되면 자기가 뭔가 생각했던 걸 이야기할 거고 이야기를 하면서도 자기 수정이 될 거예요. 그렇게 생각을 했는데 하다 보니까 이런 건 내가 생각했던 것이 조금은 아닐 수도 있겠구나 생각할 수도 있어요.”

9. 설문문항 작성 시 주의점

만족도 조사를 정기적으로 진행하고 있는 병원의 경우 트래킹 조사로 진행되기 때문에 문항의 변화가 거의 없다. 예전부터 사용해 오던 것을 표준화해서 사용하는 형태를 보이고 있다. 올 5월에 인터뷰 한 자체 조사로 만족도 조사를 진행하고 있는 담당자의 말을 인용하면 다음과 같다.

“설문 문항은 예전부터 사용하던 걸 표준화해서 사용해요. 왜냐하면 문항을 변경하는 순간 전년 대비가 어려워지니까.”

최근 병원들은 환자 경험 평가의 영향으로 평가 도구 자체를 새로 구성하는 시도를 하고 있다. 병원 소속 연구진들이 파일럿 테스트를 진행하고 연구결과물을 내놓기도 한다. 환자경험 평가를 앞두고 병원들이 나름대로 대비하려고 하는 모습을 보이고 있다. 트래킹을 위해 만든 설문 문항은 변경이 어렵기 때문에 초반에 주의를 기울여서 작성하고 파일럿 테스트를 반드시 거쳐야 한다.

설문문항의 질문은 무엇을 평가하려는지 명확히 전달되어야 한다. 무엇을 평가하려는지 명확하지 않은 예를 들어보자. 카** 택시를 이용하고 나면 기사님을 평가하는 정량 설문 문항 하나가 팝업 창으로 뜬다. 문항은 ‘오늘 기사님은 어떠셨나요?’다. 보기 문항은 클릭이 가능한 별 5개로 구성돼 있다. 처음에 이 문항을 보고 순간 여러 생각이 들었다. ‘전반적인 만족도를 평가하라는 건가? 친절함을 평가하라는 건가? 택시 기사님을 평가하는 항목에는 뭐가 있지? 기사님의 어떤 측면을 평가해야 하나. 친절함? 신속성? 의사소통 능력? 안전성(운전을 험하게 하지 않는 점)?’ 평소 이런 이야기를 하는 필자에게 주변 사람들은 직업병이라고 한다. 고민 끝에 개인적으로 사고가 날 듯 말 듯 위험하게 운전하는 승관을 싫어하는 편이라 안전성 측면에 초점을 두어 평가하기로 필자만의 원칙을 정했다. 그렇다면 필자의 경우 ‘오늘 기사님은 어떠셨나요?’는 ‘오늘 기사님은 안전하게 운전하셨나요?’인 셈이다. 애초에 설문 문항을 만든 의도는 친절함을 평가하는 의도였을 것이라고 추측해 본다. 하지만 개인적 사례에서도 단적으로 볼 수 있듯이 개인마다 중요시 하는 부분이 달라 ‘어떠셨나?’는 질문을 받으면 각자 다른 기준으로 평가하기 마련이다.

만족도 질문을 할 때 “다음의 항목에 대해서 얼마나 만족하십니까?”라고 질문하는 경우가 있는데, 이는 응답자의 만족을 전제하거나 강요하는 왜곡된 질문 형태임으로 주의해야 한다. “다음의 각 항목에 대해서 얼마나 만족 또는 불만족하십니까?”로 질문하는 것이 객관적이고 중립적이다.

응답문항은 고객들이 이해하기 쉽게 만들어야 하고 그렇지 못한 경우 설명을 해야 한다. 앞서 말한 것처럼 환자 경험평가 문항에 나오는 ‘전혀, 가끔, 대체로, 항상’의 경우, ‘가끔은 10회 중 2-3회를 의미합니다.’, ‘대체로는 10회 중 7-8회를 의미합니다.’와 같은 보기를 작성하여 사용하면 응답자가 이해하기 쉽게 하고 일관된 기준을 가지

고 응답하게 할 수 있다.

10. 조사 진행의 주기

결과를 계량적으로 수치화해서 정량적으로 관리를 해야 하고 정기적으로 조사를 진행해야 한다. 조사주기가 어느 정도여야 하나는 질문을 종종 받게 되는데 바로 대답을 해드릴 수가 없는 경우가 대부분이다. 왜냐하면 조사 주기는 병원의 특성에 따라 관리되어야 하기 때문이다. 예를 들면, 대형병원 A의 경우 자체적으로 부서별 및 교수 별로 평가를 하고 있다. 표본 수 약 10,000부 기준 1년 기준으로 조사기획-조사 진행-보고서 작성-실행 계획수립-반영의 흐름이라면 조사 기획 2개월, 진행 6개월, 보고서 2개월, 실행계획 수립 1개월 정도 소요된다. 이 경우 CS 담당 부서가 조사 결과에 따른 후속 작업을 업무도 못 내고 조사 진행 자체에 급급한 모습을 많이 보게 된다.

조사 진행 및 고객만족도 점수의 산출만을 확인하기 위한 조사를 진행하고 있는 경우 조사 진행에 들어가는 인력과 비용을 생각하면 비효율적이라 안타깝다. 병원 여건에 따라 짧은 주기, 약식으로 설계하여 진행하는 방법도 있다.

11. 표본 수와 표본추출

조사 문의를 해오시는 병원 담당자 분들은 몇 명 대상으로 조사를 하면 되냐고 질문을 하시는데 병원 만족도 조사의 적정한 표본 수와 그에 따른 표본 추출은 그 병원의 고객의 특성 파악 및 부서의 특성 파악하는 작업이 반드시 선행되어야 가능하다. 이 작업은 병원관계자와 조사 전문가가 함께 진행해야 효과적이라고 할 수 있다. 만족도 조사를 수년간 진행해 온 병원의 경우 부서별 표본 수가 어느 정도 셋팅이 되어 있는데 한번쯤 점검해 보는 것이 필요하다. 모집단의 특성을 반영하지 않은 표본을 대상으로 진행한 조사의 결과에 대해 이 집단의 의견을 대표한다고 할 수 있느냐는 질문을 받을 때 난감해진다. 예를 들면, 학회의 구성원을 대상으로 학회의 발전방안에 대한 의견을 묻는 조사의 경우 대부분 학회 구성원의 자발적인 참여로 조사가 이루어진다. 이런 경우 모집단의 특성을 고려하여 표본추출을 한 것이 아니라서 의견을 대표한다

고 할 수 없는 상황이 연출된다. 이런 경우는 결과를 참고하시라고 말씀드릴 수밖에 없다. 비슷한 상황 중의 하나가 병원 인지도 조사를 의뢰하신 후 자연스럽게 확보된 병원 방문자에게 병원 만족도 문항을 질문해 달라고 요청하실 때 그 결과는 참고하는 정도로 활용해야 한다.

12. 병원 만족도 조사에 기대하는 역할

국내는 대형 병원 몇몇에 수요가 집중되는 상황이라 수요가 집중된 병원의 경우 환자가 몰리면 서비스 품질을 유지하기 어렵게 된다. 위장관 외과 의사 인터뷰 내용 중 몇몇 병원으로의 환자쏠림 현상의 원인이 정보의 부족이라고 언급한 내용이 기억에 남는다.

“환자들이 몇몇 병원에 몰리는 현상은 정보가 많이 없기 때문이라고 보거든요. 예를 들면, 카메라를 모르면 캐논, 니콘하면 사요. A병원? 잘 몰라요. 우리 집 바로 옆에 있지만, 인터넷 검색해 보면 다 서울로 가라고 하니까 그냥 가는 거죠. 우리는 위암 치료의 등급이 나오거든요. 90% 이상이 1등급이에요. 그렇다면 왜 서울로 몰리냐는 거죠. 그 원인을 모르겠고 그 질의 차이가 있는지부터. 있다면 왜 그런지 밝혀야 되고, 아직까지도 제 마음 속에는 제가 수술하나 K병원 H 선생이 수술 하나 무슨 차이가 있다. 지방에서 짐 싸서 올라오시는 분들 4시간 걸리고 올라와서 제 진료 3분 보고 4시간 내려가요. 너무 죄송스러운 거죠. 전체적으로 봤을 때 효과적이지 않은 것 같아요.”

모 컨설팅 기관의 CSI 담당자의 말을 인용하면 다음과 같다.

“암 병원 같은 경우는 모든 환자를 100퍼센트 수용할 수 없잖아요. 협력 병원들로 이관을 시키려면 환자가 협력 병원을 믿고 신뢰를 가져야 이동이 되는데 그런 측면에서 아래에 있는 병원이 많이 따라와 줘야 하죠.”

만족도 조사는 환자가 몰리는 대형병원 외의 병원의 수준을 높이는데 활용되고 수준이 높아진 병원을 알리는 역할을 해서 장기적으로는 병원 집중현상 해소에 기여하면 이상적이다.

13. 향후 병원 만족도 조사의 방향

향후 병원 만족도 조사의 방향은 이번 연구를 위해 인터뷰 했던 각 병원의 CS 담당자들의 이야기 중에서 다음

4가지로 정리해 본다.

정기조사의 주기관리 및 부정기조사의 특수화 및 세분화

“정기 조사의 주기를 관리하고 부정기 조사는 특수화 하고 세분화 해야 해요”

“큰 틀에서는 조사가 축소돼야 한다고 생각을 하거든요. 그런 취지에서 올해 만족도 조사 문항을 절반으로 줄이고 시기를 단축하려고요”

자발적인 역량을 강화하는 것

“외부에서 푸시해서 성과 때문에 하는 게 아니고 자발적으로 할 수 있게 역량을 키울 수 있어야 해요, 그렇게 되려면 CS 부서의 역할이 중요하구요.”

사각지대를 찾아가려는 노력이 필요

최근에 심평원에서 환자경험평가를 하겠다는 움직임이 있잖아요. 그런 걸 보면 산업군의 환자에 대한 서비스나 이런 부분들을 실제 진료비에도 반영을 하겠다는 경향으로 움직이고 있는 거고. 향후 서비스라는 개념은 병원이라는 조직 속에서, 특히 인적 서비스로 60% 이상 움직이는 조직 같은 경우에는 없어서는 안 될 하나의 키워드라는 생각이 들고, 여기에 사활이 걸린다는 생각을 가져야 하지 않겠냐는 생각이 들긴 해요.

그런 방향성에서 보면 만족도 조사도 사각지대를 찾아가는 방향으로 가야 되고, 병원이 부서가 상당히 다양해요. 생각보다 너무 다양해서 다 주워 담기 힘들어요. 심지어는 자원봉사자도 엄청나게 많구요. 편의시설에 있는 직원들도 다 영향을 미치고, 나가는 주차요원도 다 영향을 미치니까요.”

부서간 의사소통이 중요

“CS부서가 기획하고 분석하고 하는 것도 중요하지만

제일 중요한 건 CS부서가 부서장님과 의사소통 하는 것이거든요. CS부서가 현장을 모를 수 있잖아요. 안다고 해도 내막을 모를 수 있고. 부서장님 또는 직원들과 이야기 하면서 서로 원하는 걸 정확히 잘 파악을 하면 쉽게 잘 해결되고 개선이 되는 것 같아요.”

III. 결 론

대형병원은 CS 팀을 어떻게 활용하느냐가 중요하다. CS 팀의 이상적인 운영방법은 조사 자체의 업무량은 덜고, 결과 이후의 활동에 중점을 두는 것이다. 이후의 활동에 중점을 두려면 조사의 주기를 병원의 상황에 맞게 조절해야 한다. 중소형 병원은 어느 병원보다 문제점이 있는 지 찾을 수 있어야 하고 나름의 특성을 짚어내는 방향으로 가야 한다. 최근 환자경험평가를 대비해서 만족도 조사가 환자경험평가 사전 조사로 변화하는 양상을 띠고 있다. 몇 년 후에는 병원 만족도 조사가 아닌 환자경험평가 사전 조사 또는 환자경험평가 대비 조사라는 용어로 통용될 지도 모르겠다.

모컨설팅 기관 CSI 담당자 말의 인용으로 이 글을 마무리 하려고 한다.

“병원 만족도 조사는 보여지는 방향이 아닌 병원에 도움이 되어야 하는 방향이어야 한다. 방향성이 담겨 있다면 병원 만족도 조사는 여전히 유용하다.”

<참고문헌>

1. 청년의사 ‘임성수의 시장조사 로 본 세상
2. 실무자를 위한 마케팅 리서치 매뉴얼