

## 입원환자들의 병원이용 만족도와 의료서비스 제공과정 간의 관계

하오현<sup>1</sup>, 박기혁<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>부산디지털대학교 보건행정학과 교수, <sup>2</sup>부산가톨릭대학교 병원경영학과 강사

### Relationship between Hospital Use Satisfaction and Medical Service Provision Process

Au-Hyun Ha<sup>1</sup>, Ki-Hyeok Park<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Health Administration, Busan Digital University

<sup>2</sup>Lecturer, Department of Health Care Management, Catholic University of Pusan

**요약** 본 연구는 실천적 측면에서 궁극적으로 소비자 중심인 고객만족경영을 위한 병원의 경영환경 개선 방향성을 제시할 목적으로 병원이용에 대한 최종적인 충족상태를 기대수준 대비 이용 후 만족도로 측정하여 입원 의료서비스 제공과정과의 관계를 분석하였다. 연구방법은 300명상 미만의 병원 및 종합병원에서 입원진료를 한 환자를 대상으로 2018년 9월 10일부터 9월 30일까지 자료를 수집하여, t-test와 분산분석(ANOVA), 그리고 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 실시하였다. 분석결과, 입원이용 결정이유는 병원브랜드가 가장 많았고 그다음으로 의사브랜드이였으며, 입원 의료서비스 제공과정에 대한 만족도는 일반적 특성에 따른 통계학적 차이를 보이지 않았다. 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 만족 유무에는 입원 의료서비스 제공과정 중 입원 진행 절차가 유의하게 영향관계가 있는 것으로 확인되었다.

**주제어** : 입원환자, 병원이용 만족도, 기대수준, 의료서비스 제공과정, 고객만족경영

**Abstract** This study aims to provide direction for improvement of the hospital's management environment for customer satisfaction management, which is ultimately consumer-oriented in practice. this study was analyzed the relationship between hospital use satisfaction relative to expected level and medical service provision process for inpatients. The study method collected data from September 10 to September 30, 2018 for patients with inpatient care at hospitals and general hospitals under 300 beds, and conducted a t-test, ANOVA, and logistic regression. According to the analysis, hospital brands were the most frequently chosen reason for hospitalization, followed by doctor brands. The satisfaction level of the inpatient medical service provision process showed no statistical differences depending on the general characteristics. It has been confirmed that the hospital's satisfaction level relative to the expected level of inpatients has a causal relationship that significantly affects the hospitalized procedure the course of the provision of medical services.

**Key Words** : Inpatient, Hospital Use Satisfaction, Expected Level, Medical Service Provision Process, Customer Satisfaction Management

#### 1. 서론

의료서비스는 의료기술과 관련된 기술적 측면

(technical care) 외에 환자와 의료인의 인간관계 (interpersonal relationship)를 비롯하여 의료가 제공 되는 물리적 환경의 쾌적성(amennity) 등과 같은 비의

\*Corresponding Author : Ki-Hyeok Park(kamman1dong@naver.com)

Received December 12, 2019

Revised December 24, 2019

Accepted January 20, 2020

Published January 28, 2020

학적 서비스도 중요한 사항으로 취급하는 추세이다[1].

의료서비스에 대한 환자만족과 관련된 분야의 중요성에 대해서도 많은 연구가 진행되어 왔는데, 만족도와 관련된 선행연구들은 의료서비스 만족도 부분[2-4]이나 만족도와 재이용의도와와의 관계[4-5], 선택동기 또는 요인[6] 등이 주를 이루어 왔으며, 주로 사용되어 왔던 만족도 및 선택요인은 우수인력 확보, 최신의료장비 확충, 진료절차 개선, 환자고충 상담, 의료진의 친절도, 병원의 편의시설, 진료비 수준, 의사의 태도, 의사의 실력, 서비스의 신뢰성, 의술의 신뢰성, 병원의 명성 등 이었다[7].

의료서비스에 대한 만족도 증진은 경쟁사회에서 생존을 위한 의료경영의 궁극적인 목적의 하나로 의료의 질적 수준향상을 위해서도 매우 중요하다. 즉, 사회 환경의 변화에 따라 심화되고 있는 병원경영 환경의 악화와 경쟁 속에서 환자만족도에 대한 평가는 병원의 조직과 경영에 있어서 강점과 약점을 파악할 수 있으며, 평가결과를 토대로 병원 마케팅전략에도 도입할 수 있기 때문에 매우 중요시 되고 있다[2]. 이에 많은 의료기관들이 자체적으로 의료서비스 질과 만족도를 측정하고 발전시키기 위하여 다양한 노력을 하고 있으나 구체적인 실천내용으로의 접근방법이 모호한 실정이다.

고객만족경영이란 변화하는 시장 환경으로부터 고객의 평가와 반응을 중심으로 조직의 변화를 이끌어 경영활동에 결합시킴으로서 고객의 만족이 곧 기업의 이익으로 연결되는 것이다. 병원도 고객이 환자가 선택하여 이용해 주지 않으면 생존할 수 없는 환경으로 변화되었다. 따라서 고객의 욕구를 파악하고 고객이 원하는 양질의 서비스를 제공함으로써 고객을 유인하고 궁극적으로 병원의 경쟁우위를 확보하여야 할 것이다. 그렇기 위해서는 병원 이용자들의 불만족 요인을 파악하고 분석하여 제공되는 의료서비스 질의 향상과 만족도 증진을 위한 구체적인 실행방법을 찾아야 할 것이며, 이를 토대로 병원경영관리 및 마케팅에 관한 전략을 수립하여 환자들의 이용 선택을 높이도록 노력하여야 할 것이다.

보건복지부 및 의료기관평가인증원(8)은 3주기 급성기병원 인정기준에서 성과관리체계의 효율적인 기관 운영을 위한 관리영역 지표관리에 환자만족도 관련지표의 관리를 결과(성과) 조사항목으로 평가하고 있으며, 건강보험심사평가원(9,10)에서는 2017년부터 적정성 평가항목에 환자중심의료로 환자경험을 신설하여 500명 이상 종합병원에 입원경험이 있는 환자를 대상으로 환

자경험 평가를 실시하여 2018년에 1차 평가 결과를 공개하였으며, 2019년에는 300명 이상 종합병원으로 확대하여 2차 평가를 실시하였다.

본 연구는 지금까지의 포괄적 개념으로 접근되어 왔던 병원 이용자들의 만족도 증진방안을 병원경영의 실천적 측면에서 조직과 종사자들이 변화하고 관리되어야 할 내용이 구체적으로 무엇인지를 확인하여 궁극적으로 소비자 중심인 고객만족경영을 위한 중소병원들의 바람직한 경영환경 개선 방향성을 제시하고자 입원 환자들을 대상으로 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 병원 이용 전 기대수준 대비 이용 후 만족도와 입원 의료서비스 제공과정 간의 관계를 살펴보고자 한다.

## 2. 이론적 배경

### 2.1 병원이용 만족도

고객만족도에 관한 정의는 연구자들에 따라 매우 다양하게 사용되고 있다. 고객만족이란 소비자의 충족상태에 대한 반응으로 제품이나 서비스의 특성 또는 소비에 대한 충족상태를 유쾌한 수준에서 제공하였는가에 대한 판단으로 Westbrook[11]은 고객만족을 다양한 산출에 대한 개인적 선호의 주관적인 평가라고 하였다.

병원에 대한 고객만족에 대해 Strasser & Davis[12]는 의료서비스를 이용하기 전, 이용하는 동안, 이용한 후에 서비스와 관련되어 인지한 가치판단으로 나름대로의 기준에 의해 평가하고 판단하며 반응을 보인다고 하였다. Linder Peltz[13]는 환자만족도를 사회심리학적인 결정요인들에 초점을 맞춘 기대-가치이론(Expectancy-Value theory)으로 정의하였는데, 고객만족이란 의료의 개별차원들에 대한 개인의 긍정적인 평가로 개별 속성에 대한 개인의 신념과 그에 대한 평가로 구성된다고 하였다.

건강보험심사평가원(9)의 환자경험 평가에서는 입원 경험에 대한 전반적 평가 영역에서 입원경험 종합평가와 타인 추천여부로 측정하여 평가하고 있다. 본 연구는 병원을 이용하는 환자들은 병원을 이용하기 전에 병원에서 제공받을 수 있을 것이라는 기대수준이 있을 것이며 이는 각 개인들의 주관적이며 신념적인 가치에 따라 달라질 것이고, 만족이란 개인의 욕구 충족에 대한 주관적인 판단이므로, 병원이용에 대한 최종적인 충족상태를 기대수준 대비 이용 후 만족도로 정의하여 측정하였다.

## 2.2 의료서비스 제공과정

의료서비스는 사람을 수혜대상으로 하는 유형적 행위로서 의료의 본질적 행위인 진단 및 치료뿐 아니라 의료행위로 인해 부가적으로 생성되는 의료 외적 행위들을 개념화한 것을 의미한다. 의료 외적 행위인 의료의 부가서비스는 의료의 본질적 행위인 진단 및 치료 등 고도의 전문서비스에 부수적으로 발생하는 절차와 과정 중에 발생하는 서비스로 병원이용의 전 과정에서 의료진과 직원들의 친절성, 병원의 제반 시설이용의 편의성 등으로 평가된다.

즉, 의료서비스는 의료시설, 의료인을 비롯한 의료기관 종사자, 고객이 상호 작용 등을 통하여 생산되고 전달되는 복합적인 행위 및 과정에 해당되는 전문서비스로서 일반서비스에 비해 무형성, 비분리성, 제공자중심, 노동집약형의 구조를 가지고 있다[14].

건강보험심사평가원[9]의 환자경험 평가는 입원경험 평가영역 및 내용을 간호사 영역은 존중과 예의, 경청, 병원생활 설명, 도움 요구 관련 처리 노력 4문항, 의사 영역에는 존중과 예의, 경청, 의사와 만나 이야기할 기회, 회진시간 관련 정보 제공 4문항, 투약 및 치료과정 5문항, 병원환경 2문항, 환자권리보장 4문항으로 측정하여 평가하고 있다.

본 연구에서는 병원선택 동기는 의사의 진료서비스와 간호사의 질문에 대한 친절한 답변이 유의하게 상관이 있다는 이길호[15]의 제시와 병원 이용절차의 편리성은 환자만족도 영향요인 중 하나라는 이진석[16]의 제시, 그리고 건강보험심사평가원[9]의 환자경험 평가 내용을 참조하여 입원환자들에게 제공되는 의료서비스 제공과정을 입원과정과 입원 의료서비스 제공형태로 구분하여 Linder Peltz[13]가 제시한 의료서비스의 개별차원 제공과정에 대한 만족도로 측정하였다.

## 3. 연구방법

### 3.1 자료의 수집 및 분석방법

본 연구대상은 부산 및 경남에 소재한 300병상 미만의 병원 및 종합병원 4곳의 동의를 얻어 이들 병원에서 입원진료 후 퇴원하는 환자를 대상으로 설문 응답에 동의한 퇴원예정자에게 퇴원전일 배부하여 퇴원당일 회수하는 방식으로 2018년 9월 10일부터 9월 30일까지 수집하였다.

연구대상을 퇴원환자로 선정한 이유는 Linder Peltz[13]가 제시한 개별 속성에 대한 개인의 신념과 그에 대한 평가를 Strasser & Davis[12]가 제시한 의료서비스를 이용하기 전, 이용하는 동안, 이용한 후에 서비스와 관련되어 인지한 가치판단으로 평가하기 위하여 퇴원환자를 대상으로 하였다.

자료의 분석은 SPSS 21.0을 사용하여 다음과 같은 분석을 실시하였다

첫째, 입원환자들에게 제공된 의료서비스 제공과정에 대한 만족도를 성별, 연령대, 병원 내원까지 소요시간에 따라 어떠한 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 t-test와 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

둘째, 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 병원 이용 전 기대수준 대비 이용 후 만족 유무와 입원 의료서비스 제공과정 간의 관계를 살펴보기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 실시하였으며, 입원 이용 결정이유에 따라서도 살펴보았다.

### 3.2 연구도구의 구성 및 타당도와 신뢰도

입원 의료서비스 제공과정 만족도 측정내용은 병원 선택, 병원이용 만족도, 재이용의도 등에 관한 선행연구 및 정책자료[2,4,5,9,15-17]를 참조하여 입원과정과 입원 의료서비스 제공형태로 구분하였으며, 입원과정은 진료 및 검사 등 입원진행 절차와 입원과정 및 병실생활에 대한 설명 등으로 구성하여 5점 척도로 측정하였고, 의료서비스 제공형태는 의사의 대응태도와 설명, 간호사의 대응태도와 설명 등으로 구성하여 5점 척도로 측정하였다.

본 연구에서 사용한 입원 의료서비스 제공과정 만족도 측정도구의 타당성과 내적일관성을 위하여 요인분석(Factor analysis)과 신뢰도분석(Reliability analysis)을 실시하였다. 요인분석 및 신뢰도분석 결과 Table 1 과 같이 측정도구의 타당성 검정을 위한 요인분석의 요인적재값이 측정문항 모두 0.7 이상으로 타당성이 있는 것으로 확인되었으며, 측정문항의 내적일관성을 확인하기 위한 신뢰도 계수(Cronbach`α)도 모두 0.7이상으로 내적일관성이 확보되었음을 확인하였다.

Table 1. Feasibility and Reliability

contents		Factor value	% Cumulative value	Cronbach`α	Variable-defined
Hospitalization process	Hospitalization procedure such as medical treatment and examination	.937	86.740	.920	Hospitalized Procedure
		.934			
		.923			
	Explanation of hospitalization process and hospital life	.960	92.097	.914	Hospitalization Description
.960					
Medical Service provision	Doctor` attitude and explanation	.961	92.386	.916	Doctor` service type
		.961			
	Nurses` attitude and explanation	.967	93.432	.930	Nursing service type
		.967			

#### 4. 연구결과

##### 4.1 연구대상자의 특성

300명상 미만의 병원 및 종합병원에서 입원진료 후 퇴원하는 본 연구대상은 Table 2와 같이 남자 138명(34.6%), 여자 255명(63.9%), 성별 무응답 6명(1.5%)으로 연령은 30세 미만 6.8%, 30~39세 15.8%, 40~49세 18.8%, 50~59세 20.3%, 60~69세 25.6%, 70세 이상 11.3% 이었다. 병원이용을 위한 병원까지의 소요시간은 10분 이내가 18.0%, 10분~30분 38.3%, 30분~1시간 26.3%, 1시간 이상 16.5% 이었다.

연구대상자들의 입원이용 결정이유에 대해 중복응답으로 살펴본 결과, 의사브랜드 207명(51.9%), 병원브랜드 279명(69.9%), 홍보자료 48명(12.0%), 소개 150명(37.6%)으로 응답하였다.

Table 2. Research Target Characteristics

Characteristic		Respon.	Percent.
Gender	Male	138	34.6
	Female	255	63.9
	non-res.	6	1.5
Age	>30	27	6.8
	30≤, ≥39	63	15.8
	40≤, ≥49	75	18.8
	50≤, ≥59	81	20.3
	60≤, ≥69	102	25.6
	70≤	45	11.3
	non-res.	6	1.5
Time required to Hospital	within 10 min.	72	18.0
	10-30 min.	153	38.3
	30-60 min.	105	26.3
	more than an hour	66	16.5
	non-res.	3	0.8
Hospital use decision reason (duplicate)	Doctor Brand	207	51.9
	Hospital Brand	279	69.9
	Promotional material	48	12.0
	Introduction	150	37.6
All		399	100.0

##### 4.2 입원환자들의 의료서비스 제공과정에 대한 만족도

연구대상 300명상 미만의 병원 및 종합병원에서 입원 후 퇴원하는 환자들의 입원 의료서비스 제공과정에 대한 만족도를 5점 척도로 측정한 결과 Table 3과 같이 입원진행 절차에 대한 만족이 4.37점, 입원생활 설명에 대한 만족이 4.49점, 의사의 진료서비스 제공형태에 대한 만족이 4.58점, 간호서비스 제공형태에 대한 만족이 4.60점이었다.

이러한 입원 의료서비스 제공과정에 대한 만족도는 연구대상자들의 성별과 연령 그리고 병원내원까지 소요시간에 따라 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

##### 4.3 기대수준과 입원 의료서비스 제공과정 간의 관계

연구대상 300명상 미만의 병원 및 종합병원에서 입원 후 퇴원하는 환자들의 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 병원 이용 전 기대수준 대비 이용 후 만족 유무와 입원 의료서비스 제공과정 간의 관계를 살펴보기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 Table 4와 같이 분류정확도가 83.3%이었으며, 입원 의료서비스 제공과정 중 입원진행 절차에 대한 만족도가 입원환자들의 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 이용 후 만족 유무에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이러한 기대수준 대비 이용 후 만족 유무와 입원의료서비스 제공과정 간의 관계를 입원이용 결정이유에 따라 살펴보면 Table 5와 같이 입원이용 결정이유가 의사브랜드와 소개인 경우에는 입원 의료서비스 제공과정 중 입원진행 절차에 대한 만족도가 입원환자들의

병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 이용 후 만족 유무에 유의하게 영향을 미쳤고, 입원이용 결정이유가 병원브랜드인 경우에는 입원 의료서비스 제공과정 중 입원생활 설명에 대한 만족도가 입원환자들의 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 이용 후 만족 유무에 유의하게 영향을 미쳤다는 것을 알 수 있었다. 그러나 입원이용 결정이유가 흥

보자료인 경우에는 입원환자들의 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 이용 후 만족 유무와 입원 의료서비스의 제공과정 간에는 유의한 영향관계가 나타나지 않았다.

**Table 3. Satisfaction of Medical Service Provision Process**

Characteristic		Satisfaction of Inpatient Medical Service Provision Process			
		Hospitalized Procedure	Hospitalization Description	Doctor' service type	Nursing service type
Gender	Male	4.49±.62	4.54±.56	4.53±.70	4.71±.46
	Female	4.33±.63	4.46±.73	4.60±.69	4.55±.69
	t(p)	1.428(.156)	.645(.520)	-.482(.631)	1.538(.127)
Age	>30	4.67±.44	4.72±.44	4.72±.44	5.00±.00
	30≤, ≥39	4.14±.85	4.26±1.03	4.48±.77	4.43±.91
	40≤, ≥49	4.47±.49	4.50±.50	4.50±.64	4.58±.49
	50≤, ≥59	4.35±.61	4.54±.71	4.69±.65	4.52±.74
	60≤, ≥69	4.29±.64	4.44±.57	4.55±.80	4.61±.53
	70≤	4.58±.50	4.73±.46	4.60±.66	4.82±.32
	F(p)	1.522(.188)	1.175(.325)	.365(.871)	1.543(.182)
Time required to Hospital	within 10 min.	4.38±.69	4.56±.60	4.65±.70	4.77±.47
	10-30 min.	4.29±.62	4.44±.63	4.48±.76	4.50±.76
	30-60 min.	4.36±.57	4.47±.67	4.59±.68	4.62±.52
	more than an hour	4.59±.67	4.57±.82	4.70±.53	4.66±.54
	F(p)	1.146(.333)	.295(.829)	.649(.585)	1.089(.357)
All		4.37±.63	4.49±.67	4.58±.69	4.60±.62

**Table 4. Logistic Regression Results**

Measure			Prediction		
			Satisfaction with Expected level		Classification accuracy %
			less than expected	more than expected	
Satisfaction with Expected level	less than expected	111	75	36	67.6
	more than expected	249	24	225	90.4
Total		360	99	261	83.3
$\chi^2(p) : 56.805(.000)$					

Inpatient Medical Service Provision Process	B	S.E.	Wals	p	Exp(B)
Hospitalized Procedure	1.330	.656	4.114	.043	3.782
Hospitalization Description	1.270	.682	3.462	.063	3.560
Doctor' service type	.076	.414	.034	.853	1.079
Nursing service type	.928	.590	2.475	.116	2.529
Gender(M자:1, F:2)	-.111	.565	.038	.844	.895
Age	-.361	.202	3.213	.073	.697
Costant	-13.418	3.088	18.881	.000	.000

Table 5 Logistic Regression Results for Hospital use decision reason

Inpatient Medical Service Provision Process	p-value			
	Doctor Brand	Hospital Brand	Promotional material	Introduction
Hospitalized Procedure	.011	.325	.995	.015
Hospitalization Description	.676	.010	.992	.074
Doctor` service type	.349	.996	.992	.772
Nursing service type	.085	.197	.991	.190
Gender(M:1, F:2)	.305	.340	.995	.349
Age	.355	.161	.992	.097
Costant	.037	.000	.992	.006
Classification accutacy %	69.1%	82.1%	78.8%	70.8%
$\chi^2(p)$	40.928(.000)	40.435(.000)	21.930(.001)	32.777(.000)

### 5. 고찰 및 결론

의료에 대한 소비자의 인식과 욕구의 변화는 의료환경이 공급자 중심에서 소비자 중심으로 변화하면서 병원의 경영환경도 변화하게 되었다. 이에 따라 병원들은 의료서비스의 차별화, 전문화, 고급화 등 다양한 형태로 의료의 질 향상과 만족도 증대 등 생존을 위한 역할의 변화를 추구하면서 환자중심의 의료서비스 향상을 통한 고객만족을 제공하려고 노력하고 있다.

고객의 만족은 환자 자신이 받은 서비스에 대하여 전반적으로 서비스의 질을 어떻게 인식하느냐에 따라 결정되어지고, 그 결정에 따라 고객은 그 병원을 다시 찾거나 아니면 다른 병원을 찾게 된다[4]. 또한 환자는 제공받은 의료서비스에 만족하였을 때 그 병원에 대해 긍정적인 생각을, 불만족한 환자는 부정적인 생각을 하게 되는데, 병원에 대한 만족도의 결과는 결국 그 병원을 재이용하려는 의도로 나타난다[5,17].

중소규모 병원의 마케팅 전략 수립을 위한 고객만족도를 분석한 이길호[15]는 병원선택 동기는 의료진의 실력이 있다고 생각하기 때문이라는 것과 지역 내에서 유명하기 때문이며, 이는 의사의 진료서비스와 간호사의 질문에 대한 친절한 답변이 유의하게 상관이 있었다고 하였다. 그리고 병원 재이용에 관한 연구에서 이진석[16]은 의료서비스의 환자만족도에는 병원의 시설과 환경, 이용절차의 편리성, 의료진의 기술과 전문성, 진료결과가 영향을 미친다고 하였으며, 황은정 등[18]은 의료의 질과 역할수행은 만족도 및 재이용 의향 그리고 타인 추천 의향과 높은 인과관계가 있었다고 하였다. 따라서 병원 이용고객들의 만족도 증대를 위해서는 보다 많은 의료정보의 제공, 병원시설의 접근 용이성과

편리성, 임직원들의 환자에 대한 태도변화 등이 요구된다고 할 수 있다.

병원에 대한 만족도와 관련된 선행연구들의 공통점은 만족도에는 서비스의 질과 관련성이 매우 높다는 것이다. 그러나 서비스 질에 대한 평가기준이나 구체적인 평가기준에 대한 제시는 포괄적 개념으로 제시되어 병원경영 현장에서는 실천적인 측면에서의 접근이나 실행이 어렵다는 것이다. 이에 본 연구는 병원 이용자들의 만족도 증진방안을 병원경영의 실천적 측면에서 조직과 종사자들이 변화하고 관리되어야 할 내용이 구체적으로 무엇인지를 확인하여 궁극적으로 소비자 중심인 고객만족경영을 위한 중소병원들의 경영환경 개선 방향성을 제시하고자 입원진료 후 퇴원하는 환자를 대상으로 병원이용에 대한 최종적인 충족상태를 기대수준 대비 이용 후 만족도로 측정하여 입원 의료서비스 제공과정과의 관계를 분석하였다. 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 입원이용 결정이유에 대해 중복응답으로 알아본 결과 병원브랜드가 가장 많았으며 그다음으로 의사 브랜드이었다.

둘째, 입원 의료서비스 제공과정에 대한 만족도는 성별, 연령, 병원 내원까지 소요시간에 따른 통계학적 차이를 보이지 않았는데, 입원서비스 제공과정에 대한 만족도는 간호서비스 제공형태, 의사서비스 제공형태, 입원생활 안내, 입원진행 절차 순이었다. 건강보험심사평가원[9]에서 적정성 평가로 실시한 1차(2017년) 환자 경험 평가결과에서도 간호서비스에 대한 만족 인식이 의사서비스에 대한 만족 인식보다 높았었는데 의사서비스와 간호서비스에 존중, 예의, 경청, 설명 등을 주

내용으로 하였다는 점에서 본 연구결과와 유사하거나 같은 의미로 해석할 수 있을 것이다.

셋째, 병원이용에 대한 최종적인 충족상태인 기대수준 대비 이용 후 만족 유무는 입원 의료서비스 제공과정 중 진료 및 검사 등 입원진행 절차가 유의하게 영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 입원이용 결정이유가 의사브랜드인 경우와 소개인 경우에는 기대수준 대비 이용 후 만족 유무에 진료 및 검사 등 입원진행 절차가 유의하게 영향을 미쳤으며, 입원이용 결정이유가 병원 브랜드인 경우에는 기대수준 대비 이용 후 만족 유무에 입원과정 및 병실생활에 대한 설명 등 입원생활 설명이 유의하게 영향을 미쳤다는 것을 알 수 있었다.

고객중심 또는 환자중심의 병원경영을 위한 마케팅 전략은 피할 수 없는 추세이다. 환자와의 의사소통과 관련되어 김소영 등[19]은 간호사의 정보제공적 의사소통과 간호서비스 만족도가 높을수록 재이용 의도가 높았다고 하였으며, 양유리 등[20]은 의료커뮤니케이션 역량수준과 만족도 간에는 상관관계가 있었다고 하였다. 따라서 중소병원들이 실천적 측면에서 바람직한 경영환경 개선을 위해서는 본 연구결과에서도 확인되었듯이 입원환자들의 진료 및 검사 등 입원진행 절차와 설명방법에 대해 소비자 중심으로 검토 할 필요성이 있을 것으로 사료된다.

## REFERENCES

- [1] A. Donabedian. (1988). The Quality of Care. *Journal of The American Medical Association*, 260(12), 1743-1748.
- [2] I. K. Kee, C. Y. Park, Y. M. Chae, H. J. Lee & D. K. Kim. (1997). Comparisons of patients' selection and satisfaction between corporate and university hospitals. *Health Policy and Management*, 7(1), 32-54.
- [3] J. I. Hwang & H. A. Park. (2001). Patient Satisfaction as an Outcome Indicator. *Korean Journal of Adult Nursing*, 13(1), 29-39.
- [4] M. A. Lee. S. W. Gong & S. J. Cho. (2012). Relationship among Nursing Service Quality, Medical Service Satisfaction, and Hospital Revisit Intent, and Revisiting Intent. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 18(1), 96-105. DOI : 10.11111/jkana.2012.18.1.96
- [5] K. S. Choi. S. H. Lee. J. M. Nam & W. H. Cho. (2000). Structural Modeling of Quality, Satisfaction, Value and Purchase Intention in Health Care Service. *Journal of Preventive, Medicine and Public Health*, 33(4), 426-435.
- [6] S. J. Yoon. S. H. Yu. Y. H. Kim & J. J. Lee. (2004). A study for the factors on choosing hospitals and patients satisfaction between Geriatric Hospitals and General Hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 9(2), 46-75.
- [7] I. W. Kang. (1997). A study on the patient satisfaction for nursing care in a general hospital. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 3(2), 137-150.
- [8] KOIHA. (2018). *Period 3 Acute Hospital Accreditation Standards*. 227-228.
- [9] HIRA. (2019). *2019(the second) Detailed action plan for patient experience assessment*. 1-13.
- [10] [https://aq.hira.or.kr/hira\\_aq/index.jsp](https://aq.hira.or.kr/hira_aq/index.jsp)
- [11] A. R. Westbrook. (1996). Intrapersonal Affective Influences Consumer Satisfaction with Products. *Journal of Consumer Research*, 7(1), 49. DOI : 10.1086/208792
- [12] S. Strasser & R. M. Davis. (1991). Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Service. *Ann Arbor MI, Health Administration Press*, 65-70.
- [13] Linder Peltz. (1982). Toward of patient theory and satisfaction,. *Social science medical*, 583-589. DOI : 10.1016/0277-9536(82)90311-2
- [14] L. Karen. Katz Blair M. Larson and Richard C. Larson. (1991). Prescription for the Waiting-in-Line Blues: Entertain, Enliven and Engage. *Sloan Management Review, Winter*, 44-53.
- [15] G. H. Lee. (2010). *Patient Satisfaction for Development of the Marketing Strategies of a Medium-sized Hospital*. Master's thesis. Kyung-Won University, Gyeonggi Province, 34-38.
- [16] J. S. Lee. (2010). *Study on the patients' satisfaction at medical service and intention of reuse of hospital*, Master's thesis, Hanyang University, Seoul, 37-39.
- [17] S. W. Jung. T. J. Seo. H. J. Lee. & K. J. Lee. (2005). Original Articles: Determinants of Patient Satisfaction and Intent to Revisit at National University Hospitals in Korea. *Korean Journal of Hospital Management*, 10(2), 1-25.

- [18] E. J. Hwang & I. O. Sim. (2016). Structural Equation Modeling for Public Hospital Quality of Care, Image, Role Performance, Satisfaction, Intent to (Re)visit, and Intent to Recommend Hospital as Perceived by Community Residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(1), 118-127.  
DOI : 10.4040/jkan.2016.46.1.118
- [19] S. Y. Kim. W. D. Kim & S. M. Lee. (2017). The Relation of Communication Types of Nurses, Satisfaction on Nursing Services and Intent to Revisit the Hospital Perceived by Patients Admitted to Comprehensive Nursing Care Service. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(1), 321-331.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.11.321
- [20] Y. L. Yang & E. G. Oh. (2015). Health Communication Style, Competence, and Satisfaction of Hospital Outpatients. *Korean J Health Commun*, 10(2), 163-172.  
DOI : 10.15715/kjhcom.2015.10.2.163

하 오 현(Au-Hyun Ha)

[중신회원]



- 2012년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과(보건학석사)
- 2017년 2월 : 부산대학교 의료산업학과(의료산업학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 부산디지털대학교 보건행정학과 교수

- 관심분야 : 병원경영, 조직관리, 병원재무
- E-Mail : micalo@nate.com

박 기 혁(Ki-Hyeok Park)

[정회원]



- 2014년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과(보건학석사)
- 2016년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과 박사과정 수료
- 2015년 3월 ~ 현재 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과 강사

- 관심분야 : 조직관리
- E-Mail : kamman1dong@naver.com