시론

환자안전법, 문화를 바꾸다.

구홍모

의료기관평가인증원

2016년 7월 29일 「환자안전법」이 시행되었다.

2010년 5월 정종현 군과 2012년 10월 강미옥 씨의 항암제 투여경로 오류에 의한 안타까운 사망에 대한 반성에서 비롯된 「환자안전법」은 환자안전사고의 자율보고, 환자안전기준과 지표, 환자안전 전담인력의 배치와 환자안전위원회의 설치·운영, 그리고 국가환자안전위원회의 운영과 환자안전 종합계획의 마련 등을 주요 내용으로 하고 있다.

「환자안전법」의 제정 목적은 환자안전을 위하여 필요한 사항을 규정하여 환자의 보호 및 의료 질 향상에 이바지함에 있다. 이에 따라 환자안전을 위한 보건의료기관과 보건의료인이 해야 할 사항과 환자와 환자 보호자의 참여 등을 규정하고 있다. 즉,「환자안전법」은 실제 발생하는 환자안전사고와 이에 대한 예방 및 재발 방지를 위한 활동의 실태를 파악하는 것에서 시작되는 구조이다. 먼저 환자안전 보고학습시스템을 통한 자율보고가 이루어져야 하고, 보고 내용을 분석해 예방 및 재발 방지를 위한 환자안전기준을 만들며, 이 기준의 준수 정도를 측정하기 위해 환자안전지표를 개발하여 보급한다. 그리고 이러한 내용을 보건의료인 및 환자, 환자 보호자에게 교육한다. 이러한 일련의 과정이 실효성 있게 운영되도록 해당 의료기관에 환자안전 전담인력 및 환자안전위원회를 구성하게 하고, 정부는 국가환자안전위원회를 설치하고 환자안전종합계획을 수립하여 일관적이고 지속적인 환자안전정책을 추진하게 된다. 이처럼 환자안전사고의 보고를 시작으로 모든 단계가 서로 연결되는 하나의 유기적 구조를 형성하고 있다.

그렇다면「환자안전법」시행에 따른 환자안전관리체계 구축이 실효성을 거두기 위해서 무엇이 전제가 되어야 하는지 우리는 다시금 생각해볼 필요가 있다. 환자안전사고 보고 활성화를 위한 개인정보의 엄격한 보호, 보고된 환자안전사고의 분석 및 공유, 의료기관의 환자안전 전담인력 배치·교육과 환자안전위원회 설치·운영을 위한 재정적·정책적 지원 등만이 자율성에 근간을 두고 있는 「환자안전법」이 성공하기 위한 요소인가에 대한 물음이다.

「환자안전법」의 주요 사항들이 원활하고 유기적으로 잘 어울려 시행되는 것은 분명 중요하지만, 그보다 더 중요한 것은 바로 우리나라의 환자안전문화, 즉 환자안전에 대한 국민의 인식을 개선시키는데 있다. 문화란 자연 상태에서 벗어나 일정한 목적 또는 생활 이상을 실현하고자 사회 구성원에 의하여 습득, 공유, 전달되는 행동 양식이나 생활 양식의 과정 및 그 과정에서 이룩하여 낸 물질적 · 정신적 소득을 통틀어 이르는

말이다. 보건의료기관과 보건의료인은 환자안전을 위한 활동을 하는 것을 당연하게 생각하고, 환자와 환자 보호자는 환자안전활동을 수행하는 보건의료기관을 안전한 곳이라고 자연스레 느끼는 것이 바로 환자안전문 화인 것이다.

하지만 현실은 환자안전문화와는 동떨어져 있다. 수많은 의료기관 대상 평가와 인증제도가 시행되고 있지만 아직도 환자와 환자 보호자는 의료기관을 선택하는데 그 결과를 참고하지 않는다. 그래서 아직도 많은 보건의료기관과 보건의료인은 그 필요성을 느끼지 못하여 스스로 환자안전과 의료 질 향상을 위한 지속적인 노력을 기하지 않고 단지 그 순간만을 모면하고자 하는 수동적인 자세를 취하고 있다. 스스로 환자안전사고의 예방과 재발 방지를 위해서 환자안전사고를 보고 받고 개선활동을 수행하는 의료기관도 환자안전사고 보고 건수가 많은 의료기관을 위험한 의료기관으로 인식하는 그릇된 외부의 인식으로 인해 환자안전사고를 숨겨 외부에 그 수가 드러나지 않도록 하고 있다. 이러한 모든 잘못된 인식과 태도는 환자안전을 위한 그 어떤 제도 마련과 재정적ㆍ정책적 지원이 있더라도 그 실효성을 담보하기 힘들게 하고 있다.

그렇기 때문에 올바른 환자안전문화의 정착을 위해서는 「환자안전법」의 체계적인 시행과 더불어, 보건의료기관과 보건의료인의 환자안전활동을 돕기 위한 제도 정비와 지원이 동시에 이루어져야 하고, 자발적이고지속적으로 환자안전활동을 수행하는 보건의료기관을 환자와 환자 보호자가 믿고 선택할 수 있는 환경을 만들어야 한다.

고래로 좋은 이상과 가치로 만든 법과 제도가 시간이 지남에 따라 변질되는 주객전도(主客顚倒)의 경우가 많았던 것이 사실이다. 환자안전이 이러한 전철을 밟지 않기 위해서 「환자안전법」의 시행 자체가 아닌 올바른 환자안전문화를 형성하는데 목적을 두고 체계적으로 나아가는 것이 가장 중요한 것임을 다시금 되돌아 기억하고 명심해야 할 것이다.

※참고문헌

- 1. Jeong YY, Park IT, Lee SK, Choi YK, et al. Assessing patient safety culture in Korean healthcare organizations. Seoul, Korea: Korea Institute for Healthcare Accreditation; 2015.
- 2. Jeong YY, Baek HJ, Lee SK, Choi YK, et al. Report on the establishment and management of patient safety system. Seoul, Korea: Korea Institute for Healthcare Accreditation; 2014.

Quality Improvement In Health Care VoL 22, Number 2, 2016