

“의료사고 관리, 고객 서비스 차원에서 접근해야”

- 하버드, 스탠포드, 미시건 대학 병원 채택하고 있는 의료사고 위기관리의 새로운 패러다임인 디스클로져(disclosure) 프로그램 확산에 나서

들어가는 글

이 세상엔 생각하기조차 싫은 것이 있다. 의료사고가 그 하나이고, 그로 인한 의사와 환자 사이의 갈등이 또 하나이다. 의사도 환자도 원치 않는 ‘위기상황’이다. 지금 이 순간에도 모든 의사는 환자를 더 잘 치료하고, 의료사고가 발생하지 않도록 최선을 다하고 있다고 믿는다. 그러나, 항상 완벽함을 추구하는 의사도 사람이고, 사람이 하는 일에는 실수가 있기 마련이다. 어떤 병원이 영원히 의료사고 0%라고 주장할 수 있을까? 그런 일은 발생하지 않는다.

일반적으로 조직의 위기관리는 두 가지 측면에서 이루어져야 한다. 예를 들어, 공장에서 불이 났다고 치자. 화재 진압 전문가인 소방관이 불을 끄는 것이 하나이고, 또 하나는 발생한 사고에 대해 소비자, 주주, 언론 등 관련자들과 원만한 커뮤니케이션을 통해 하는 위기관리이다. 전자는 오퍼레이션(operation) 위기 관리이고, 후자는 커뮤니케이션 위기관리이다. 의료 사고와 관련해서도 병원은 두 가지 측면에서 준비를 해야 한다. 하나는 의료 기술과 시스템적인 측면에서 의료 사고를 최소화 할 수 있는 방안이다., 이는 의사가 가장 전문가이며, 이런 부분에 있어 이미 많은 신경을 쓰고 있다. 하지만, 또 다른 중요한 측면이 있다. 의료 사고가 발생했을 때, 환자나 환자 가족의 관계를 어떻게 다루어야 하는가의 문제이다. 의료 사고 발생 시 갈등과 커뮤니케이션의 문제이다. 이 부분은 병원 측의 관심이 상대적으로 더딘 것 같다.

필자는 최근 안과학회의 요청으로 의료사고에 대한 칼럼을 쓰기 위해 문헌 조사를 하던 중, 우연히 월스트리트 저널에서 ‘Doctors say I am sorry’라는 기사를 발견했고, 이를 통해 소리웍스 연합의 창립자 워체식씨를 알게 되었다. 그리고, 지난 10월 미국 출장 중 미국 세인트루이스에 들러 하루 종일 그와 함께 하며, 그가 미국 전국의 병원, 보험회사, 위험 매니저(risk manager)등, 의료사고관리와 관련되는 사람들을 대상으로 하는 디스클

¹ 본 글은 의사들이 직접 만드는 의료 신문인 주간 청년의사(docdocdoc.co.kr) 제 395호(2007. 11. 26)의 커버스토리로 실린 내용으로, 원고 초본입니다. 일부 내용(제목 등)은 신문에 실린 내용과 차이가 있을 수 있습니다.

로저(disclosure) 트레이너 프로그램을 받을 수 있었다. 아래 글은 필자의 인터뷰 요청으로 더그 워체식씨와 그날 질의 응답한 내용을 바탕으로 한 것이다.

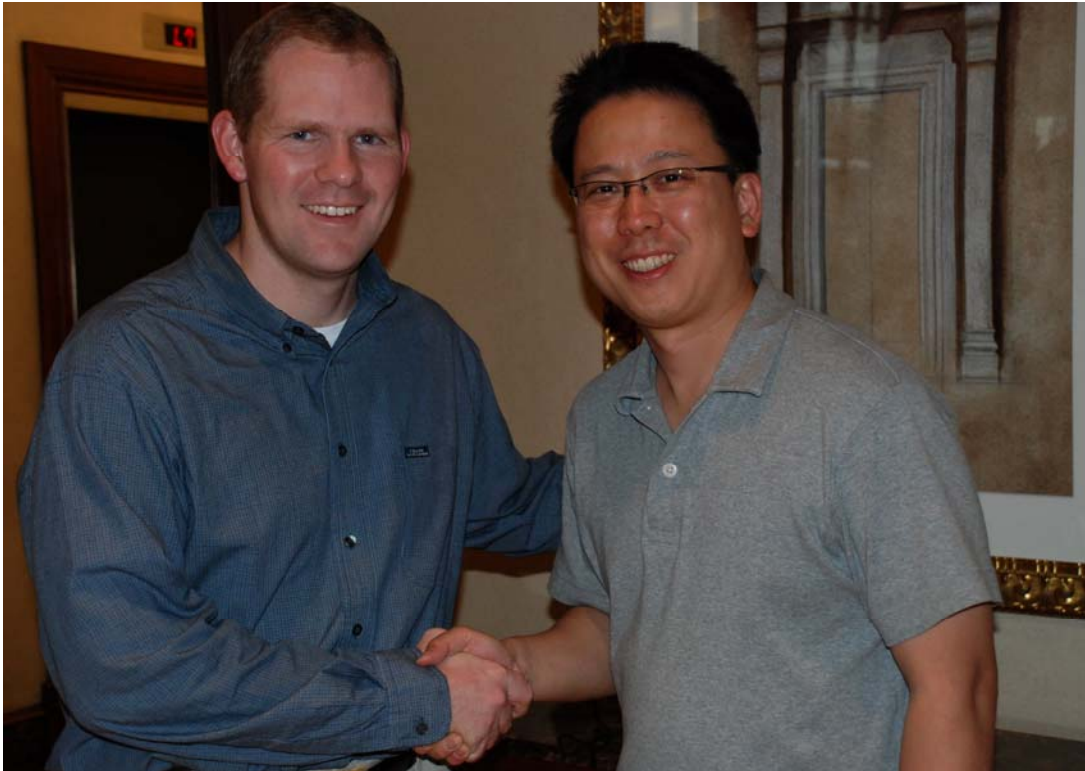


사진 설명: 2007년 10월 15일 미국 세인트루이스 시내 한 호텔에서 인터뷰를 마친 뒤 소리 워크스 창립자인 더그 워체식씨와 함께 선 필자

“1998년 5월 어느 날 새벽 2시경이었습니다.” 미국 내에서 현재 의료사고의 새로운 패러다임이자 실천방안인 디스클로저 프로그램 확산의 중심에 서 있는 소리 워크스 연합(Sorry Works! Coalition)의 창립자 더그 워체식씨. 그는 악몽 같은 기억으로 이야기를 시작했다. “당시 서른 아홉 살이었고, 체격도 좋았던 저의 형 짐(Jim)이 그 날 신시네티의 한 병원 응급실로 혼자 들어섰어요. 가슴과 어깨의 심한 통증과 복통 때문이었습니다. 당시 그 병원은 형처럼 젊고 건장한 청년이 심장병에 걸릴 수는 없다고 오판하고, 기본 검사인 피검사도 하지 않은 채, 단순한 치료제를 주어 돌려보냈습니다.” 그러나, 그의 형은 그 후 이틀 동안 계속되는 고통을 호소했고, 피를 토해냈다. 결국 그를 진단한 가족 주치의는, 사태의 심각성을 감지, 다시 병원 응급실로 급히 돌려보냈다. 그러나, 이번에는 같은 병원에서 한 달 전 심장 진단을 받았던 그의 아버지와 차트를 혼동했고, 병원에 있어야 할 심장전문의는 신시네티 시내에서 교통체증에 걸려 들어오지 못하고 있었다.

결국, 그의 형은 불행하게도 병원에서 사망하고 만다. 가족을 묘지에 묻고 돌아온 가족들은 왜 그가 죽었는지 알아야 했다.

“그 때부터, 병원의 태도가 갑자기 바뀌었지요. 의사에게 설명을 부탁했더니, ‘병원의 법률자문으로부터 이 사건에 대한 아무런 이야기도 하지 말라는 요청을 받았다’라는 대답뿐이었습니다. 심지어, 우리 가족과 만나서 설명을 듣기로 했던 미팅에도 의사들은 나오질 않았지요. 소중한 가족이 갑자기 사망했는데, 납득할 만한 설명을 아무것도 들을 수 없었던 우리는 결국 법적으로 호소할 수 밖에 없었습니다.” 그의 가족들은 그로부터 지리하고도 고통스러운 법적 소송의 과정을 밟게 되고, 결국, 법원은 이 사건을 명백한 의료사고로 규정하게 되고, 워체식씨 가족은 보상금을 받게 된다. “사건이 종결되고 나서, 병원 측 변호사가 미안하다는 말을 한 마디 하더군요. 그 뿐이었습니다. 의사로부터는 어떤 말도 들을 수가 없었지요.”

병원과의 소송에서 승리와 보상금을 받은 그의 가족들은 뭔가 채워지지 않음을 느꼈다. 결국, 법적 판결로 끝난 이 사건은 워체식씨에게 새로운 시작이 되었다. “뭐랄까, 끝맺음을 했다는 느낌을 가질 수가 없었습니다. 사람들은 의료사고에서 가족들이 원하는 것이 보상금이라고 이야기하지만, 그것이 가장 중요한 것은 아닙니다.” 그 즈음, 그는 우연히 읽게 되었던 한 저널에서 켄터키 지역의 한 병원의 사례를 들어 공개와 사과의 접근 방식이 병원의 의료사고 소송을 줄인다는 글을 읽게 되고, 그러한 방식에 전적인 공감을 하게 된다. 그러한 공감대는 결국, 그로 하여금 소리웁스연합을 창립하게 되고, 그러한 뜻에 찬성하는 의료사고 관련 변호사, 의사, 보험회사 등이 동참하게 된다.

“의사들은 트레이닝 과정에서 기본적으로 완벽함을 요구 받습니다. 그러다 보니, 실수에 대해 인정하기가 힘든 것도 어찌 보면 당연하지요. 하지만, 사람들은 그 누구도 완벽함을 기대하지는 않습니다. 아무리 의료기술이 발전하고, 좋은 의료기계가 나오더라도, 사람인 의사가 하는 이상 실수는 있기 마련이지요. 문제는 실수가 발생한 것에 대해서 솔직함 보다는 거짓과 숨김으로 일관한다면, 그리고, 실수로부터 배우고 줄여가려는 노력을 게을리하여 같은 실수가 반복될 때, 사람들은 분노하기 마련입니다.”

여기에서 그는 ‘플러스 요인(plus factor)’이라는 개념을 설명했다. “병원 측에서는 의사들의 사과가 법정에서 불리할 것이라고 생각하지만, 사실은 그 반대입니다. 의료사고를 대리하는 변호사들에 따르면, 의사들이 자신의 실수를 인정하지 않고, 부정과 부인으로 일관하는 것이 오히려 환자 측 소송인들에게는 유리한 ‘플러스 요인’이라고 하지요.” 그에 따르면, 사우스 캐롤라이나의 소송변호사 협회 회장은 그런 말까지 했다고 한다. 소송 대리인으로서 자신은 결코 의사가 법정에서 사과하는 모습을 보이는 것을

원치 않는다고 한다. 그렇게 되면, 환자 측 소송인이 불리해지기 때문이란 다. 환자 측 소송 대리인으로서 자기의 역할은 의사가 부인으로 일관하는 부정적인 모습을 최대한 부각하는 것이라고.

그렇다면, 병원 측이 의료사고 관리의 새로운 패러다임으로서 새로 도입해야 할 '디스클로져(disclosure)' 프로그램은 과연 어떤 것일까? 우선, 이를 먼저 도입한 병원들의 리스트를 그는 알려주었다. 하버드 대학 병원(Harvard University Teaching Hospital), 스탠포드 대학 병원(Stanford University Hospital), 미시건 대학 병원(University of Michigan), 일리노이 대학 병원(University of Illinois), 카이저 병원 (Kaiser Hospital), 렉싱턴 병원(Lexington VA Hospital) 등, 일류 병원들의 이름이 눈에 띄었다.

디스클로져 프로그램의 핵심은 사실 간단했다. 기본적으로 의료 사고 발생시, 환자 가족과 곧바로 만나, 사건에 대한 조사를 약속하며, 원할 경우, 제 삼자의 조사 참여도 허용한다. 조사 결과, 자신들의 실수를 알게 되면, 빨리 환자가족과 만나서, 사과를 하고, 자신들의 실수에 대해서 인정을 한다. 그와 동시에 보상금을 포함한 적절한 보상책을 먼저 제시한다. 이러한 디스클로져 프로그램의 성공사례로 자주 언급되는 것은 미시건 대학의 사례이다. "미시건 대학 병원은 좋은 사례입니다. 디스클로져 프로그램 도입한 후, 도입 전과 대비하여 연간 소송 건수는 260 여건에서 100 건 미만으로, 평균 소송에 들어가는 비용은 사 만 팔 천불에서 이만 천 불로, 역시 절반 이하로 줄었지요. 또한 소송 한 건당 해결까지 걸리는 기간도 20 개월 이상에서 10 개월 미만으로 줄었습니다." 그러면서, 그는 덧붙인다. "여기서 한 가지 주목할 만한 것은 미시건 대학 병원 스태프의 98%가 디스클로져 프로그램에 대해서 지지 의사를 보냈을 뿐 아니라, 절반 이상이 미시건 대학 병원에서 근무하는 유의미한 요소 중 하나로 디스클로져 프로그램을 꼽았다는 것이지요. 의사를 비롯한 병원 근무자들이 자신의 근무지에 대한 자부심까지 제공했다는 점은 주목할 만합니다."

워체식씨에 따르면, 미시건 대학의 경우는 이 프로그램 도입으로 병원의 평판 자체가 달라졌다고 한다. 미시건 대학 병원이 의료 사고에서 실수가 없었다고 이야기한다면 환자 측 변호사들마저도 병원 측이 정말 실수가 없었고, 소송을 해봐야 이길 수 없을 것이라고 생각하기 시작했다는 것이다. 이는 정작 실수가 있을 경우에는 솔직히 인정하고 사과하며, 보상금을 제시하는 병원 측의 시스템에 기인하고 있다고 봐야 한다.

미시건 대학의 의료사고 대처에는 세 가지 원칙이 있다고 한다. 첫째는, 의료 사고에서 병원 측의 실수임을 알게 되었을 경우에는 매우 신속하게 이에 대해 인정하고 공개적으로 사과하며, 적절한 보상금액을 제시한다는 것이다. 둘째, 자신들의 실수가

아닐 경우에는 강력하게 자신들의 입장을 방어하는 것. 그리고 마지막으로 의료사고로부터 지속적으로 배움으로써, 결국에는 의료 사고를 줄여나간다는 것이다.

이런 이야기를 듣다 보니 궁금해졌다. 과연 한국의 상황에서도 이러한 패러다임이 제대로 먹힐 것인가? 감정적으로 격한 상태일 수 밖에 없는 환자 가족들에게 이런 원칙은 효율적일까? 이러한 부분에 대해 그에게 물었을 때, 그는 살짝 미소를 띄웠다. 미국에서도 똑 같은 회의론이 있었다는 것을 암시하는 듯... "항상 받는 질문입니다. 미국에서도 똑 같은 회의론이 있어왔고, 여전히 일부에서는 제기하고 있습니다. 그러나, 왜 미국의 최고 병원들이 이러한 새로운 패러다임을 적용하고, 확산되어가고 있을까요? 의료사고 소송이 왜 일어납니까? 병원 측이 환자를 화나게 하기 때문이지요. 의료사고 소송 전문 변호사인 데이비드 패턴은 그런 이야기를 했습니다. 사람들은 절대로 자신의 실수를 뉘우치고 사과하는 선한 의사를 고소하는 일은 없다고. 환자를 고립시키고, 무시하고, 커뮤니케이션을 제대로 하지 않는 의사들 때문에 환자나 가족들은 변호사 사무실을 찾는다는 것이지요. 결국, 의료 사고 소송은 환자, 즉 고객 서비스의 관점에서 먼저 접근을 해야 합니다. 법적 처리는 그 이후지요." 물론, 병원과 기업의 성격 차이는 있겠지만, 결국, 현재 병원의 전통적인 의료사고 관리는 마치 기업에서 성난 소비자들을 제대로 응대하지 않고, 그들이 법적 소송을 걸 때까지 기다리는 것이나 마찬가지라는 의미였다.

미국의 보험회사 중 하나인 코픽社 (Copic Insurance)의 前 CEO 인 제롬 벅클리 박사는 다음과 같이 이야기했다고 한다. "변호사들로부터 의료 사고 발생 후, 환자를 고립시키라는 조언을 지켜온 우리 (보험) 업종은 심각한 실수를 저질렀다. 이러한 행태가 바로 지금의 의료사고 위기를 불러온 주 원인이다"라고.

세인트 루이스 시내의 한 호텔에서 그와 만난 것은 오전 9 시였고, 그에게 직접 새로운 패러다임에 대한 트레이닝을 받고 인터뷰를 마친 때는 오후 4 시였다. 그와 인터뷰를 마치고, 저녁을 먹으며 내 느낌을 노트해 놓은 것에는 다음과 같이 적혀있었다. "이 세상의 위기는 모두 천덕꾸러기 대접을 받기 마련이다. 누구도 미리 예상하고 싶어하지 않고, 일단 발생하면 그 상황에 끼어들고 싶지 않고, 끝나고 나면 다시 생각하고 싶어하지 않는다. 그래서, 조직들은 충분히 예상할 수 있는 위기를 예상하지 않고, 과거에 발생했던 위기에서 배우지 못하며, 결국, 비슷한 위기를 계속 반복한다. 위기관리 분야의 발전이 더딘 이유 중의 하나이다."

상대적으로 위기 관리의 발전이 더딘 것은 우리나라 뿐 아니고, 병원 뿐이 아니다. 선진국도 마찬가지이고, 기업도 마찬가지이다. 누구도 발을 담그고 싶어하지 않는 위기의

속성 때문이다. 하지만, 의사야 말로, 하루하루를 질병과 생명을 좌우하는 위기를 관리해 나가는 사람이라는 생각이 들었다. 매일 매일을 위기 속에 발을 담그고 있는 것이다. 오늘 자 신문에는, 외과학회 창립 60주년이라는 올해, 외과의사 지원자가 급격히 감소하는 이유 중의 하나가 의료사고에 대한 기피 때문이라는 신문의 헤드라인을 보았다. 우리 사회에 미치는 의료사고의 심각성을 대변해준다.

현재 우리나라의 병원에서 실시하고 있는 의료 사고 대처 방식의 문제점은 무엇일까? 그리고, 디스클로저 프로그램과 같은 새로운 방식의 적용 가능성은 어디까지일까? 이에 대한 해답은 전문가들이 보다 열린 자세로 위기와 위기 관리에 대한 방식을 탐구해 보는 데에서 나올 것이다. 하지만, 분명한 것이 있다. 의료 사고 위기관리의 첫째 목표는 의료 사고를 실질적으로 줄여가는 것이고, 둘째는, 어쩔 수 없이 실수는 있기 마련이므로, 그래도 발생하는 의료 사고에서 환자가족과 병원, 우리사회가 모두 상처를 최소화 할 수 있는 방법을 찾아야 한다는 것이다. 그렇게 할 때, 누구에게도 이득이라 할 수 없는 의료 사고 관련 소송 건수는 줄어들게 되어있다.

적어도 현재 의료 사고 관리 방식은 이러한 목적을 달성하기 위한 해답은 아닌 것 같다.

쏘리 워크스 연합(SorryWorks! Coalition)에 대하여

- . 2005년 2월, PR 컨설턴트였던 더그 워체식에 의해 결성
- . 의료사고를 다루는 의사, 변호사, 보험사 등의 전문가로 이사진 형성
- . 로펌인 스티븐스앤리(Stevens & Lee)와 파트너쉽 형성
- . 미국 전국에서 의료사고관리의 새로운 패러다임에 대한 교육과 공개(disclosure)정책의 확산을 목표로 하며, 이를 위해 의회 설득작업도 병행
- . 웹사이트(sorryworks.net)에는 이미 4백 만 명 이상이 방문. 무료로 제공되는 전자 뉴스레터는 전세계 만 명 이상의 의사, 변호사, 보험사 관계자들이 받아보고 있음.

김 호 (hoh.kim@thelabh.com) _ 위기관리 전문가. 현재 주식회사 김호더래버러토리의 대표코치이자 세계 최대 기업 커뮤니케이션 컨설팅사 중 하나인 에델만의 위기관리 수석 코치. 전 에델만 대표, 한국 MSD 커뮤니케이션 팀장 역임. 서강대 영상대학원 겸임교수 역임(이슈 및 위기관리 담당). 기업 컨설팅 및 임원 코칭 등과 함께, 의사를 대상으로 대변인 훈련, 병원의 위기관리 트레이닝, 프리젠테이션 워크샵 등을 진행해오고 있다.