

의료환경 변화와 전략적 병원관리

이화여자의과대학 예방의학교실 이 선 희

I. 21세기 환경 전망

1. 사회 경제적 여건 변화

1.1. 인구규모

- 남한인구 : 1995년 44,851만명, 2000년 4,680만명, 2021년 5,059만명으로 증가된 인구증가가 정
체됨.
- '95년 서울.경기지역 인구는 총 1,860만명(전체 인구의 43.3%)에 이르며 지난 5년간('85-'90)
전체 인구증가율(7.6%)에 비해 서울, 인천, 경기 등 수도권 인구증가율(17.6%)이 높아 수도
권 인구집중 현상은 당분간 지속될 것으로 보임.

1.2 인구구조

- 연소인구(0-14세)는 1980년에 34%에서 2000년에 21.2%로서 총인구중의 상대적인 비율과 절
대수가 감소추세임.
- 65세이상의 노인인구는 1980년에 3.8%, 1990년에 5%, 2000년에 6.8%, 2020년에는 13.1%로
급증하고 있음.

1.3 가족구조 및 생애주기

- 핵가족화가 가속화되고 노인단독가구 증가 -> 가족의 전통적 기능에 변화가 초래되고 보건
의료서비스에 대한 가족의 복지기능 약화
->노인에 대한 사회보장 정책이 강화되고 노인들의 장기요양 시설이 등장할 전망이다.
- 생애주기의 변화에 따라 연령계층별 의료수요가 변화될 것임.
 - . 자녀출산수의 감소로 인해 산과와 소아과의 의료수요는 감소
 - . 평균수명의 증가와 질병구조의 변화로 노인인구의 의료수요 급증
 - . 생애주기의 변화에 따라 부유한 노인층이 늘어날 전망이며 이들을 대상으로 하는 의료서
비스 프로그램 개발이 필요함.

1.4 경제, 산업구조

- 1990년대에도 연평균 실질 성장률이 7% 수준을 유지하여 국가경제의 규모가 계속 확대될 전
망임. -> 의료 등 복지분야 투자여력의 증대
- 산업구조에 있어 농.어업 등 1차 산업의 비중이 계속 감소하고 서비스 산업이 증가될 것임.
- 통신기술의 발달 및 정보화 추세에 따라 공간개념이 변화하고 이에 따라 의료조직의 전면적
재구성이 촉진될 것으로 보임.

1.5 정치, 사회구조

- 도시인구비율은 1995년 78.6%에서 2000년에는 82.0%로서 높아지므로 도시가 보편적인 생활공간이 되며 생활양식과 의식 역시 도시적인 특성이 강화될 것임.
- 개방화 시대의 도래
 - . 국내 보건의료 산업 보호를 위한 각종 법규와 규제조항의 완화나 철폐가 불가피해짐
 - . UR협상 타결에 따른 외국 의료산업의 진출과 경쟁구조 강화
- 지방자치시대로의 전환과 지역생활권 개발
 - . 지역주민의 정책결정 참여기회의 확대
 - . 지방자치단체의 의료복지에 대한 관심증대
 - . 지방자치단체의 의료기관에 대한 영향력 증가
 - . 의료이용 양상의 변화 : 지역중심의 의료이용 행태 강화
 - . 의료공급이 충분하지 않을 경우 의료접근도가 악화될 수 있으며 보건의료재정이 취약한 지역의 경우 취약한 구조의 고착화
- 통일한국에 대한 가시적 전망
 - : 통일 한국하에서의 보건의료체계 준비
- 민주화의 가속화 추세에 의해 인권 및 복지권, 건강권에 대한 국민의식이 더욱 고양될 전망이다.

2. 의료환경과 보건의료 정책 방향

2.1 정부의 보건의료정책

- 복지전반에 대한 사회적 지출의 증가, 이에 따른 정부지출도 증가되어 재정안정을 위한 정부의 강한 통제가 예상됨
- 의료비 절감을 위한 규제강화
- 의료체계의 효율성과 의료기관의 경쟁력 향상에 대한 관심증가
- 진료비 지불제도의 변화전망
- 의료서비스 질에 대한 통제 강화 (의료기관 서비스 평가제 도입, 병원 신임제도 도입)
- 지속적인 산업발전으로 산업보건과 환경문제가 주요 정책과제로 대두될 것임.

2.2 의학기술의 발달

- 과학기술의 급속한 발전에 따라 의료분야에서 정보기술과 전자통신의 중요성 증가
 - 미국과 일본의 과학자들이 텔파이 기법에 의해 작성한 의학분야 기술 연표를 따르면 향후 20년간 의학기술의 발전은 획기적임.
 - . 1998년 면역반응의 분자 생물학적 기전 해명, 발암기전 해명
 - . 2003년 사람 염색체의 DNA 지도 완결
 - . 2006년 인공장기(췌장,간장,신장)의 실용화
 - . 2012년 기억과 노화의 기전해명
 - 첨단과학기술의 의학분야 적용으로 high tech에 의존하는 의료가 가속화될 것임.
 - 생명공학과 의공학 분야가 가장 중요한 기초과학 연구분야로 부상될 것임
- => 병원구조의 변화(자동화, 통원진료 중심, 대체의료서비스 활성화)

2.3 의료수요의 변화

- 생활수준의 향상과 생활방식, 환경요인의 변화 등으로 질병구조 변화
 - > 만성 퇴행성 질환, 사고 공해병 증가
- 소득증가에 따른 건강수준의 향상, 여성의 사회진출로 출산율이 감소함에 따라 인구의 노령화 가속 -> 노인성 질환과 만성질환에 대한 수요 증가
- 의료수요의 고급화 성향
- 외래환자 증가보다 입원환자 증가가 더욱 빠를 것으로 예상

2.4 의료이용자들의 병원선택 취향

- 질병의 상태 또는 경중도에 따라 선택요인에 차이가 큼. 가벼운 병의 경우 지리적 편이성이 가장 중요한 반면 입원해야할 정도의 병일 경우 “전문적인 병원”이 가장 중요한 요인
- 의료진, 의료시설 및 장비, 규모 등이 병원선택 기준이 되고 있음
- 병원선택은 의사의뢰보다는 본인, 다른 사람의 의견, 대중매체를 따르는 경우가 많음.

2.5 의료시장 구조의 변화와 경쟁 심화

- 1995년 현재 병원급 이상 의료기관이 650여개 있으며 대형화 추세, 민간 병원 비율 증가
- 재벌그룹과 관련된 대형 고급병원 개원(예: 삼성의료원, 현대중앙병원, 아주대학병원)
- 병원의 신증축(예:경희대분당차병원, 서울대분당노인병원, 의보공단일산병원, 한양대 구리병원)
- 의료이용자의 권리의식 증대와 정보 확산으로 의료시장의 성격 변화
 - => 공급자 중심의 시장에서 의료이용자 중심의 시장으로

2.6 의료인력 장기전망

- 상당 기간 의사 공급과잉이 예측됨
- 간호조무사, 약사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료 인력에 있어서도 일시적인 부족현상
- 간호사 인력은 장단기 부족

표1. 병원 경영환경의 변화 요약

거시적 환경변화		미시적 환경변화	
환경변화	보건의료에 대한 영향	의료시장 변화	병원조직 내부변화
노령화	만성퇴행성질환 증가 노인복지 요구증대	■수요자 중심의 시장 -소비자 주권의식 고조	■경영의 전문성 강조 ■공동체의식 약화
도시화	-생활양식 변화에 따른 질병특성변화 - 스트레스성 질환증가 - 환경오염/안전사고	-환자만족도를 우선가치로 - 의료과오에 대한 통제 ■대체의료기관 대두 ■재투자비용 증가	■조직에 대한 충성심감소 ■권한의 독점에서 다원화로 ■결과증시에서 과정중시로
정보화	보건의료 정보체계에 대한 관심증가	의료기관의 대형화,고급화로 경쟁심화/의료기술발달	■업무체계의 자동화와 정보화
국제화	보건의료의 국제협력	■인력,재원확보에 대한 경쟁심화	
지방화	보건의료부문 시장개방 의 역할 주민참여확대	■정책규제 강화	

II. 전략적 병원관리

1. 전략 (strategy)이란 ?

- 특정 조직이 장기적 목적과 목표를 결정하고 이것을 실현하기 위해 각종 행위들을 수행하고 자원을 배분하는 것 (Chandler, 1962)

2. 전략계획 (strategic planning)(Kotler, 1990) 이란 ?

2.1 개념 : 조직의 목표와 능력을 변화하는 시장환경의 기회에 전략적으로 적합하게 개발하고 유지해나가기 위한 관리적 과정

2.2 전략계획의 특성

- ① 최고 경영자의 의사결정이 필요하다.
- ② 대규모의 자원동원을 필요로 한다.
- ③ 기업의 경영성과에 장기적인 영향을 미친다.
- ④ 미래지향적이다.
- ⑤ 각 경영기능 또는 사업단위들에게 파급효과가 크다.
- ⑥ 외부환경에 대한 고려를 중요시한다.

* 전략계획과 장기계획과의 차이점

전략계획은 보다 외부지향적, 시장지향적, 선택적으로 집중, 실행에 초점

3. 전략계획 수립내용

3.1 전략계획 구성요소

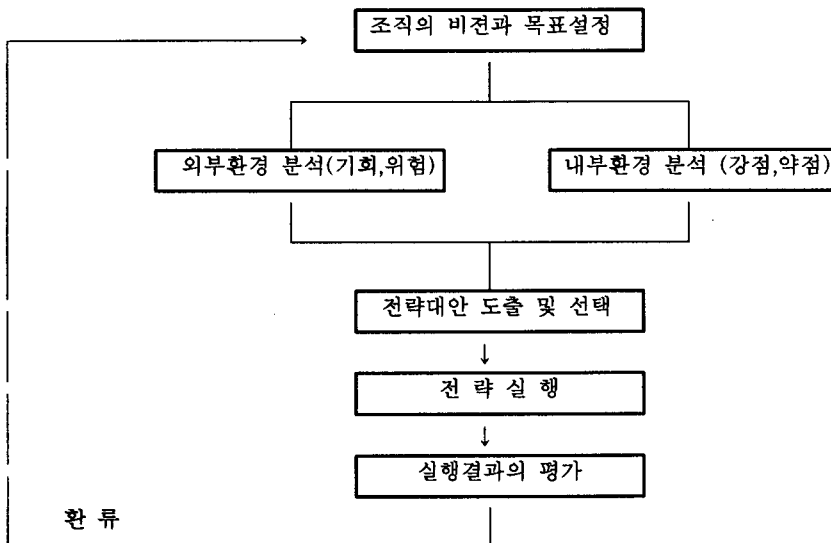


그림 1. 전략계획 모형

3.2 전략계획 수준

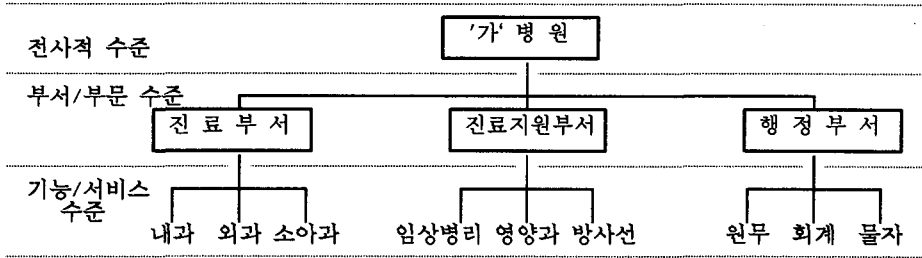


그림 2. 전략계획 단위

4. 전략계획 수립과정

4.1 전략계획의 방향설정

- 가. 전략계획의 목표수립 : 수행하고자 하는 전략계획의 목표와 범위 설정
 나. 조직의 사명과 비전 설정 : 병원이 전략적으로 지향하고자 하는 미래상
 예: 국내 최고의 의료진과 시설 및 장비를 보유한 심혈관질환 전문병원
 다. 조직의 목적수립 :

- 조직의 활동을 통해 성취하고자 하는 결과
- 실제적이고 성취가능하며 측정가능한 사실을 기술
- 예 : 양질의 환자진료서비스 제공과 전공의 교육

4.2 외부환경 자료분석

- 거시적 환경 분석: 인구통계, 사회학적, 경제, 자연, 기술의 변화, 정치, 문화적 요인
- 미시적 환경 분석: 의료이용자, 정부, 보험자
- 경쟁시장 분석 : 해당 진료권의 범위, 수요변화, 경쟁정도의 변화
- 경쟁병원 분석 : 조직목적, 목표, 의료시장에서의 위치, 인적.물적 자원의 변화

4.3 조직 내부현황 자료분석

- 병원의 설립목적, 서비스 제공대상과 주진료권 범위, 이용자의 특성
- 진료현황 : 입원.외래별, 서비스 유형별, 시간별 추이
- 기존 서비스에 대한 포트폴리오 분석
- 최근의 경영실적 : 인력생산성, 재무현황
- 자원현황 : 인력과 장비현황, 시설수준
- 운영체계 평가
- 제공서비스의 수준평가 : 환자만족도 조사
- 지역사회 내에서의 평가 : 지역내 주민대상으로 병원이미지 조사
- 연구와 교육 프로그램 현황

4.4 결과분석과 해석

① 외부환경의 기회와 위협요소 전망

가. 기본방향

- 현재의 시장변화 속에서 우리에게 유리한(혹은 불리한) 변화의 측면은 ?

나. 세부내용

- 현재의 시장변화와 우리 병원의 목표, 핵심역량이 부합되는가?
- 현재의 시장변화속에서 우리병원의 강점이 시장점유를 높이는, 또는 경쟁자와 차별화될 수 있는 대안이 되는가 ?
- 현재 우리 병원의 강점인 서비스로 대응할 수 없는 세분시장은 무엇이며 이에 대한 확장을 위해 필요한 것은?
- 의료산업의 수명단계는 / 의료기술적 변화의 방향은 ?
- 경쟁환경의 변화전망은 ? (경쟁의 정도, 진입의 용이성, 방향, 내용)
- 경쟁환경중 각 전략군별 변화와 향후 우리 병원의 경쟁시장에서의 위치는 ?

② 조직의 강점과 약점 도출 :

가. 기본방향

- 외부와 경쟁하기에 충분한 자원과 능력을 보유하고 있는가?
- 현재 보유자원을 효율적으로 활용하고 있는가 ?
- 미래에 필요한 자원과 능력을 효율적으로 축적하고 있는가?

나. 세부내용

- 어떤 서비스가 우리 병원의 강점(약점)인가 ? (서비스 종류)
- 내부자원중 어떤 요소가 강점(약점)인가 ?
(의사인력, 행정지원인력, 운영체계, 시설, 장비)
- 시장에서 성공하기 위하여 우리가 내세울수 있는 유리한 접근방법은 (혹은 장벽은) ?
(포지셔닝, 서비스 특성, 질, 가격, 홍보전략)

4.5 전략대안 도출 및 선택

4.6 전략 실행과 평가

5. 수준별 전략유형

5.1 서비스/ 사업부 차원

가. 과정

- 핵심역항 설정
- 시장세분화와 표적시장 선정
- 표적시장에서의 포지셔닝
- 마케팅 믹스개발

		Products		
		Primary care	Short-term inpatient care	Long-term rehabilitation and chronic care
Markets	Children			
	Adults			
	Elderly			

그림 3. 지역병원 시장의 세분화 예

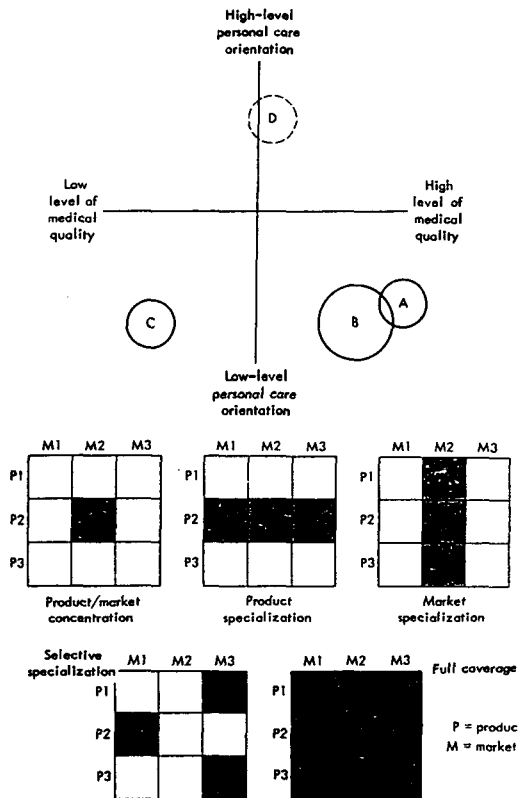


그림 4. 표적시장 선정 예

나. 유형

- * 본원적 경쟁전략(generic competitive strategy : Michael E. Porter,1980)
 - 원가우위 전략 (cost leadership strategy)
 - 차별화 전략 (differentiation strategy)
 - 집중화 전략 (focus strategy)

표2. 각급 의료기관의 전략의 특성정도

전략종류	3차 의료기관 (대형,대학병원)	2차 의료기관 (병원, 종합병원)	1차 의료기관 (의원)
집중화	약	강	중
원가우위	약	강	중
차별화	강	중	약

자료 : Hill & Jones. Strategic Management Theory, Houghton Mifflin Co., 1992

- * 성장전략 수립 : 새로운 서비스 개발이나 기존 서비스 보완

	서비스	기존	신규
시장	기존	시장 침투	제품 개발
	신규	시장 개발	제품 확산

자료 : Hill & Jones. Strategic Management Theory, Houghton Mifflin Co., 1992

- * 축소, 다운사이징 전략

5.2 전사적 차원

가. 포트폴리오 분석과 전략적 사업단위(SBU) 설정

- * 전략적 사업단위(strategic business unit: SBU) : 개별적인 사명과 목표를 가진 기업의 구성 단위로써 기업의 다른 사업단위와는 독립적으로 계획되는 사업단위

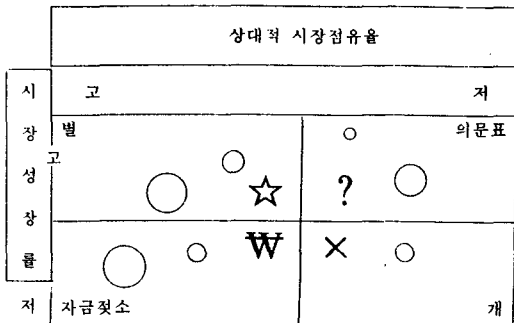


그림 5. BCG 매트릭스에 의한 포트폴리오

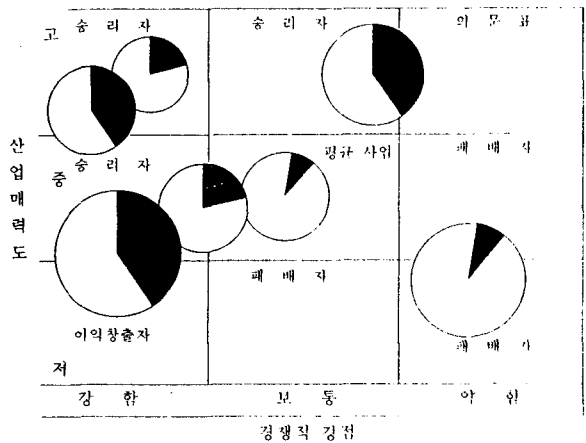


그림 6. 맥켄지 매트릭스에 의한 포트폴리오

나. 다각화(diversification) 전략

: 조직단위내에서 서비스를 다양화하는 전략

- ① 기존 사업과 관련된 서비스로의 다각화
- ② 기존 사업과 관련되지 않는 서비스로의 다각화

다. 통합(integration)전략

: 조직단위의 기능이나 활동을 통합

- ① 수평적 통합 : 서비스나 기능이 동일한 조직단위의 통합
- ② 수직적 통합 :
 - 후방통합: 서비스 제공을 위한 전단계 기능들을 통합하거나(예: 병원이 간호전문대운영)
 - 전방통합 : 서비스 제공체계의 확장 (예: 병원이 장기요양원 운영)

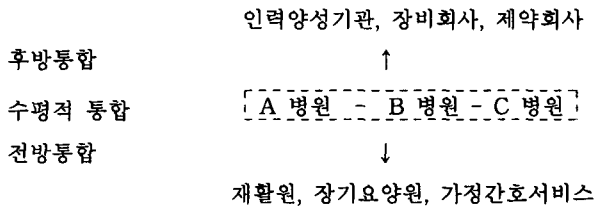


그림 7. 통합전략의 유형

라. 병원합동관리제도 (multihospital system)

2개병원이상인 경영활동과 자원관리 과정을 연계,공유, 통합하는 것

마. 조직 합병과 매각

사. 합작(joint venture), 연대(alliance)

6. 병원의 전략사례

	전략구분	사 례	
병원산업	수직적 협력관계	모자병원 환자이송체계 및 개방형 병원제도	
	수평적 협력관계	병원경영자문 정보시스템 개발 공동구매사업 공동이용사업 용역사업체 개발	
개별병원	경영전략수립을 위한 산업구조 및 경쟁자분석	환경변화에 대한 인식 산업 및 경제구조 분석 선도병원 분석	
	거시적 조직전략	전문화 다각화	
병원관리	마케팅 관리	환자들이 원하는 관점에서의 의료에 대한 인식 시장기호조사 고객만족도 조사 코어 그룹 기법 활용 환자중심의 마케팅 운동 - 암이나 노인성 질환 등의 예방프로그램 - 주말을 이용한 입원진료프로그램 - 외래수술제도 도입 - 퇴근 후의 야간진료 - 병원식사의 개선 - 원무창구의 의사소통 원활화를 위한 시설 개선 및 위탁교육	
	의료의 질관리	진료결과에 의거한 관리 Appropriateness Evaluation Protocol (AEP) 실천방안 - 질향상 위원회 구성 - 문헌 및 정보수집을 통한 개념 이해 - 진료비자료 분석을 통한 진료적정성 평가 노력 - 의사연구교육 - 몇몇 중요 상병에 대한 시범연구 시도	
	인사 및 조직관리	합리성과 한국적 정서를 반영 조직구조와 업무수행방식의 동시개선 인센티브제 개발 - 팀 구축법 - 대면회화법	
	정보시스템 관리	전략적 결정에 필수도구로 인식 국제정보수집 통합시스템 개발	
	원무관리	창구시설 개선 창구직원의 친절교육 예약제도의 정착 입원환자들에 대한 진료시간대 조정	
	회계 및 재무관리	병원회계준칙 개선 회계담당자들의 전문교육 재무제표를 전산화	

자료 : 서창진,정기택,홍상진. 의료시장개방 대응전략. 한국의료관리연구원, 1995.1

참고문헌

- 나카무라 겐이치 저, 박동준 역. 전략경영- 최고경영자를 위한 전략경영매뉴얼. 소프트 전략경영 연구원. 1993
- 문옥륜, 이기효. 병원의 경영전략수립에 관한 연구. 대한병원협회, 1995
- 서창진, 정기택, 홍상진. 의료시장개방 대응전략. 한국의료관리연구원, 1995.1
- 이기효. 병원 전략경영의 접근모형. 한국병원경영학회 춘계학술대회 연제집, 1996
- 이선희, 김한중, 조우현. 병원의료서비스다각화에 관한 연구. 예방의학회지 1991;24(1):16-28
- 이장우. 경영전략론 - 통합적 접근. 법문사, 1995
- 정택철, 정기선. 병원의 경영환경과 전략경영 접근모형. 한국병원경영학회 춘계학술대회 연제집, 1996
- 조경진. 종합병원의 경영전략에 따른 성과분석. 연세대학교 대학원 보건학과, 1992
- Altman SH, Reinhardt. Strategic Choices for a Changing Health Care System. Health Administration Press, Chicago, Illinois, 1997
- Arthur Andersen & Co. and the American College of Hospital Administrators, 1984 Health Care in the 1990s: Trends and Strategies
- Bruton GD, Oviatt BM, Kallas-Bruton L. Strategic planning in hospitals: a review and proposal. health Care Management Review 1995; 20(3):16-25
- Clark B, Boissoneau R. Strategic planning and the health care supervisor. Health Care Superv 1995;14(2):1-10
- Clement, J.P. Does Hospital Diversification Improve Financial Outcomes ? Medical Care 1987;25 : 988-1001
- Clement, J.P. Vertical integration and diversification of acute care hospital: Conceptual definitions, Hospital & Health Services Administration 1988; 33(1):99-110
- Gillies RR. Shortell SM, Anderson DA, Mitchell JB, Morgan KL. Conceptualizing and measuring integration: findings from the health systems integration study. Hospital & Health Services Administration 1993;38(4):467-89
- Griffin, J. The Well Managed Community Hospital, Ann Arbor, Mich : Health Administration Press, 1987
- Kotler, P. and Clarke, R.N. (1987), Marketing for health care organizations, 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Mitberg H. The fall and rise of strategic planning. Harvard Business Review 1994;jan-Feb:107-14
- Porter, M.E. (1980), Competitive Strategy, New York : Free Press
- Rakich JS, Longest BB, Darr K. Cases in Health Services Management. 2nd ed., Health Professional Press, Baltimore, 1993
- Shortell, S.M., Morrison, E.M., and Friedman, B. Strategic Choices for America's Hospitals-Managing Change in Turbulent Times, Jossey-Bass Publishers, 1992
- Shortell, S.M., Morrison, E.M., and Robbins, S. Strategy Making in Health Care Organizations : A Framework and Agenda for Research, Medical Care Review, 1985;

42:3-40

Shortell SM, Morrison EM, Friedman B. Strategic Choices for America's Hospital
Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1990