<주제 1>

병 원 장 기 계 획

PLANNING FOR TODAY, TOMORROW, AND THE YEAR 2, 000

RICHARD D. O'HALLARON, BSC, MHA, FACHA. FAAMA

Executive Vice President
St. Mary's Hospital
Richmond, Virginia U.S.A.

Ⅰ. 계획은 무엇이며 왜 하는가?

장기계획이란 무엇이며, 여기 참석하신 원장님 여러분께나 병원의 이사님이나, 또는 한국의 보건의료제도에 진정 중요한 것인가?

저자는 이러한 계획을 실천할 책임을 느낄분들에게 계획의 요점에 대하여 간략하게 이해하실 수 있도록 의견을 나누고져 한다. 여기서 세부적인 계획에 대한 전개를 시도하지 않으려고 하는바 그 이유는 첫째로, 자세하고 깊이 있는 설명을 하기에는 오늘 주어진 시간이 매우 부족할 것이며, 둘째로는 더욱 중요한 이유로서 경영관리, 장래개발 및 계획에 있어서 미국과 한국간의 제도적 내지는 문화적 관점의 상이함으로 인하여 저자가 한국 실정을 적절히 이해하지 못하고 있으며 여러분이 저보다 이 방면에서 훨씬 더 앞서 있는 상황에 있다면 저로서는 여러분께 조언을 드리기가 매우 어려울 것이기 때문이다.

계획이란 무엇이며 보건의료 기관의 관리자로서 간여해야 할 것인가 아니해야 할 것인가에 대하여 살펴보자.

Kentucky주 Louisville에 있는 대규모병원 chain인 Humana의 경영제도부 병원경영 부책임자인 Fournet씨의 말을 빌리면, 계획이란, "(병원기업에 있어서) 새로운 경영규율(management discipline)이며 현재의 의사결정에 대한 장래의 가치를 취급하는 것이며, 환언하면 기획이란 오늘날의 경향에 의거 내일의 조직을 시도하는 것이다.

오늘날의 보건의료 써비스 기업은 한사람의 경영자의 기술과 투찰력과 추측과 능력에만 의존하기에는 너무나 복잡한 환경(기술. 재정, 의료법)에 처해 있다. 진정, 어느 보건의료 써비스 기업이라면 대개 원장 여러 사람의 평생의 노력과 그 이상 역대 원장의 모든 규합된 능력이라야 잘 견디어 낼만할 정도가 될 것이다."

이 개념은 우리에게 내일이 존재하며 우리들 병원장이 세계 어디에 있던간에 오늘날에 일어나는 상황에 대하여서만이 아니라 우리가 경영하고 있는 기관의 장기적 견지에 있어서 어떤 상황이 일어날 것인가를 생각해야 하며, 우리 뒤에 올 경영 책임자들에게 어떠한 문제들이 엄습해 올 것인가를 고려해야 할 것인가 하는 점을 인식하게 된다.

우리는 오늘날 우리가 봉사하고 있는 의료와 같거나 더 나은 의료봉사를 후세의 환자들이 받을 수 있도록 보장해야 한다.

계획이 우리에게 왜 중요한 것인가? Fournet씨는 계속해서 말하기를 "어느 원장이든간에 그의 엄청난 목표는 장차 냉정하고도 무자비한 심판을 받게될 것에 대비해야 하는 것이다. 내일

의 설계사로서의 오늘날의 병원장은 끝없이 늘어나는 준비기간과 급속한 기술의 진보와 직면하고 있는 실제문제로부터 유리된 것으로서의 사회가 원하는 표준 메뉴의 현상 속에서의 의료기관에 대한 책임이 지워져 있다."

IBM의 미국내(또는 기타국가)선전 광고를 보면 그 미래를 내다보는데 대해서와 기업의 장기안목으로서의 수요 충족에 대하여 다음과 같이 인용하고 있다. "계획은 결코 정확한 과학이 될 수가 없으나 미지에 대한 최소한의 모험이 될 수 있으며, 미래는 움직이는 표적이고 기획은 조준을 더 잘할 수 있게 한다."

계획을 하는 이유는 누구나 위험과 불확실성에 직면하고 있기 때문이다. 저자는 이를 가끔 다음과 같은 모양으로 표현하기도 한다. 만약 앞으로 5년간의 물가상승율에 대한 완전한 정보를 가지고 있고, 정부가 무엇을 할 것인가에 대한 완벽한 정보를 가지고 있고, 정부 규제에 대하여 알고 있고, 앞으로 10년간 의료기술이 발전될 방향과, 5~10년간에 일어날 진료와 환자추세에 대하여 확실히 이해하고 있다고 한다면, 당신의 병원관리를 돕기 위한 정식 계획제도가 전혀 필요하지 않을 수도 있을 것이다.

그러나 우리는 이런 지식이 없기 때문에 장래에 미칠 영향에 대한 장기적인 고려를 계속하게 하는 제도를 마련함으로서 충분한 준비기간을 가지고 장차 우리기관이 재정적으로 견실하고 양질의 의료와 환자들이 필요로하는 진료써비스를 할 수 있도록 적응할 수 있는 충분한 지식을 개발할 수 있어야 한다.

최근 미국에서 한달동안에 파산하거나 매도 또는 폐업하는 병원이 대략 5개나 된다. 이러한 파산의 원인은 주로 계획의 결핍에 있다. 이러한 병원들은 수년전에 했어야 할 인구분포나, 의료수요, 의료비지급의 형태 등에 대한 예측을 하지 않았다. 그들이 어려운 난관에 봉착하게 될 것이라는 징조가 이미 3~4년 전에 나타났었으나 그들은 보지 못했다. 이것은 병원에만 특히 국한된것이 아니라 많은 기업들이 이러한 곤경에 처해 있다는 것을 알게 되었다.

이는 우리가 최고경영자로서, 소유주(설립자)와, 그리고 우리가 일하고 있는 지역 주민에 대한 우리의 책임이며, 내년, 후년뿐만 아니라 우리가 경영하고 있는 책임을 이어받을 다음 세대가 경영할 그때까지를 포함한 미래에 있어서 성공적으로 이 기관을 이끌어 나갈 수 있도록 하는 것까지도 우리의 책임이다. 오늘날 미국에서는 원장이 자기 병원의 이사회로 하여금 이러한 방향으로 나아가도록 계획을 추진 하지 못한다면 그는 마치 살얼음 위를 지치는 것에 비할 수 있을 것이다.

20년전에 그들은 말하기를, 원장이 병원을 망친다는 것은 있을 수 없는 일이라고들 했다. 그때는 의료수요가 넘쳐서 원장이 어떻게 하든지 성공밖에는 있을 수 없었다. 그러나 의료기술의 변혁과 오늘날 의료비의 비중이 너무 커져서 의사결정이 변변치 못하고 미흡하게 되었을 때 잘 되어가던 병원의 기반을 흔들어 심각한 기관적, 경제적, 또는 전문적 문제를 이르켰다. 이것이 결국 우리가 계획을 중요시하고, 훌륭한 조직적 계획의 개념과 세부사항을 매우 간결하게 개발하도록 해준 보상이라 하겠다.

계획개발을 기획함에 있어서 장기계획 개념의 정의가 내려져야 하며 우리 모두의 장기전망에 정착되어야 한다. 이를 설명하기 위하여 다음의 도표를 참조하시기 바란다. 우리는 다시 한번 병원계획에 주로 관심을 모아 보기로 하자. 도표를 보면 병원계획의 3단계를 설명하는 3개의 칸이 있다.

	계 속 적 제 1 단계	특수사업 제 2 단계	총 괄 적 제 3 단계
미 시 적 (기관계획)	운영관리와 당일계획및 실천방안 개발의통합	사업의 고안및평가	자료수집및 분석 장기목표의 확정

〈Charles L.Breirded의 표〉

위의 표를 보는데 있어서 제 3 단계 장기계획의 절차에 대하여 기술하는 것으로부터 시작하고저 한다.

제 3 단계를 보면 장기목표 정의에 있어서의 자료수집과 분석에 대하여 관심을 두고 병원계획

의 총괄적인 기능을 엿볼 수 있다. 우리는 앞으로 제 3 단계, 제 2 단계, 제 1 단계의 순으로 고찰해 보기로 한다.

Ⅱ. 제 3 단계 : 자료수집 및 분석과 장기목표의 정의

자료수집 및 분석과 장기목표의 정의에는 기관이 장차 달성코저 시도할 광의의 목표를 개발하는 것을 포함한다. 이 부분이 판단의 기준이 될 자료와 정보의 기반이 되므로서 병원이 앞으로 2년, 5년, 10년, 15년 내에 나아가고저 하는 방향을 평가할 수 있게 한다.

특히 이 부분에서 병원의 이사장 혹은 소유주가 과거와 현재의 실적통계가 무엇을 제시하는가 하는 것 뿐만 아니라 성장과 발전에 대한 미래 가능성의 범주가 무엇일까 하는데 관한 정책결정을 하게 된다.

병원의 소유주가 미래의 대안에 대하여 주의를 경주하는 동안은 병원이 설정한 기본철학에 보조를 맞추게 된다.

일단 정보의 광범위한 기반이 수집되고 광의의 목표가 결정되면, 목표와 시행절차를 더 상세히 하는 행동을 취하게 된다.

결과 : 이 단계에서 얻어지는 결과는 병원의 광의의 목표와 이 목표를 지지하기 위하여 소유주가 행한 정책결정과 우선순위 결정을 내용으로 하는 서면화된 계획이다.

이 단계에서 지역사회 의료수요, 1차 및 주변 봉사대상인구, 외부환경분석, 병원자체의시설, 소유물, 기타 가능성 등에 대한 평가등에 관한 기본자료를 개발할 필요가 있다. 또한 이 기획단계에서 적절한 대안의 선발과 우선 순위를 결정할 필요가 있다.

이러한 부분을 열거하면 다음과 같다.

가. 기관적 평가(병원의 평가)

여기서 우리는 병원의 강점과 약점을 평가해야만 한다. 경쟁관계에 있어서 병원이 현재 어떤 위치에 놓여 있는가를 평가하는 계획절차가 바로 이 단계에 포함된다. 여기서 우리는 병원발전상 전체 분야에 걸친 재정적 견실성에 관계된 병원의 현 상태를 조심스럽게 관찰한다. 이때 우리는 지역내에 있는 다른 병원과 우리 병원의 재정형편을 비교해야만 한다. 이러한 평가를 시행하기 위하여 우리가 평가해야 하는 것이 과연 무엇인가를 다음과 같이 분류한다.

(1) 인력평가

인력과 직원형편의 효과적 평가절차는 최소한 다음의 3가지 요소의 분석을 포함해야 한다.

(ㄱ) 최소한도 3개 관리계층의 관심분야와 그 강점의 평가

(ㄴ) 내부계획에 관심을 모을 수 있는 능력을 조직화 하는데 보조역할이 되기 위한 중점적 직원교육

(ㄷ) 병원운영상 제분야의 장차개발에 있어서 일어날 가능성이 있는 경영적 장애물의 분석

(ㄹ) 현재 병원내에서 얻을 수 있는 특별한 재능이나 또는 병원업무상 장차 사업의 개발에 필요한 재능의 평가

(ㅁ) 의사 인력 형편에 있어서 최소한 다음의 질문에 대한 해답이 필요하다.

1) 의사 연령별 분포

2) 전문과목별 구성

3) 병원 총입원환자 비율에 대한 의사별 입원의뢰율

4) 의사별 환자의 평균재원일수

(2) 써비스 및 사업분석(여기서 써비스라 함은 환자나 환자가족 또는 직원들을 위한 임상적 인간적인 써비스이며, 사업이라 함은 그러한 써비스를 공여할 수 있는 사업의 체계(system)를 말함)

써비스 및 사업의 분석은 다음 사항을 포함한다.

(ㄱ) 모든 주요 써비스와 사업을 확인한다.

(ㄴ) 이런 써비스와 사업의 조심스런 평가에 대한 서면화된 분석이 되어져야 한다.

그러한 평가는 어떠한 목적으로, 언제 시작되었으며, 대상은 누구이며, 예상목표는 어떻게 설정되었으며, 그 목표에 대한 실적대비를 어떻게 할 것인가 하는 점이 열거되어져야 한다.

(ㄷ) 위의 것이 완성되면 더먼 장래의 예상목표를 설정하고 서면상으로 명확히 설명한다.

(ㄹ) 변경, 확대, 축소 또는 취소에 관한 권고방안이 개발되어야 한다.

(3) 시설 및 장비기술—내부여건상의 시설물에 관한 평가절차는 병원의 각 기능에 따라 다음 사항에 관한 고려가 있어야 한다.

(ㄱ) 이러한 점검을 시작하기에 앞서 점수 또는 기타 방법에 의한 평가기준치를 설정하여야 한다.

(ㄴ) 각 분야(area)의 기능적 분석

(ㄷ) 건물, x-Ray, 검사실 등 의료장비의 life cycle별 비용

(ㄹ) 각과(department) 기능의 분석(그과의 업무를 안전하게 수행할 수 있는가? 작업장의 면적은 현행법규와 수요에 적합한가? 등)

(ㅁ) 작업장소 및 장비의 질적 상태

(ㅂ) 확장압력에 대응할 수 있는 능력은 있는가?

즉 필요하면 시설을 확장할 수 있겠는가? (이것이 오늘날의 모든 병원들이 직면하는 매우 심각한 문제점이다.)

(ㅅ) 배치계획(Site Plan) 시설 또는 부지의 장차 사용계획은 무엇인가?

(ㅇ) 건물, 기계기구등의 구조적 형태 및 기술적 수명연한

(ㅈ) 설비, 에너지 종합계획의 개발, 즉 상·하수도, 전기등 장차 개발하여 병원수요에 필요한 량을 조달할 수 있겠는가?

(4) 재정적 정보

앞에서 우리는 현재 병원이 수행하고 있는 각 써비스와 사업의 평가에 관하여 관찰하였다. 장기 종합계획수립에 있어서 재정적인 정보처리도 이 평가의 일부분이며 또는 그 이상이 더 중요할 수도 있다.

(ㄱ) 과거 5년 내지 10년간 주요재무보고 자료의 집성구비 (여기서 자세한 항목은 읽지 않겠으나 여러분의 참고를 위하여 기술한다.)

(ㄴ) 과거에 설정했던 목표의 달성여부를 보여 줄 수 있는 주요 요소를 찾아낸다.

(ㄷ) 추세분석평가방법 설정에 필요한 주요 요소를 개발한다.

(ㄹ) 위의 정보를 사용하여 현행 각 사업과 써비스의 재정적 견실성 및 병원의 전반적 재무구조를 평가한다.

(ㅁ) 장기재무계획상으로 보아 무엇을 기대할 수 있으며 기대해야 할 것인가를 명시한다.

(ㅂ) 현행 정부가 병원 재정면에 가하고 있는 통제와 그 요소를 점검하고 장차 병원재정에 미칠 가능성 여부에 대하여 고려한다.

(ㅅ) 앞으로 예상하는 이익비율, 미수금등 제시된 정책방향을 고려한 현행 및 미래의 재무정보 체계(Financial Information System)의 개선책을 강구한다.

(ㅇ) 다음 사항을 포함한 병원 재정계획 체계를 개발한다.

1) 통계적 예측
2) 직원배치 및 생산량
3) 운영비 예측
4) 재산형성비 예측
5) 원가배분
6) 세입예측
7) 재무보고서
8) 업적보고서
9) 신규사업 분석
10) 기본재산 조성 분석
11) 자금조달대안 분석
12) 원장결정사항

(5) 이용율 형태

이용율의 형태는 병원사업의 과거업적의 효과정도와 미래 써비스 이용의 평가에 있어서 특별한 기반이 된다. 사업별로 각각 이룩한 실적과 이룩하지 못한 부분을 알아야 한다는 것은 매우 중요한 일이다.

이용율 형태는 써비스를 이용한 환자와 써비스의 이용을 명령(order)한 의사를 알아내는 견지에서 연구되어져야 한다.

(다음은 여러분의 편의를 위하여 기술해 둔다.)

(ㄱ) 의사별 환자의 평균입원일수(중요한 요인임)

(ㄴ) 써비스 이용율

(ㄷ) 의사별 환자 진료단가

(ㄹ) 의사별 진료수입 조성 금액

(ㅁ) 이용율 분석에 관련되는 주요 요인을 설

정하고 이후 계속적으로 이러한 정보가 나올 수 있는 제도적 조치

(ㅂ) 영양실, 영선부, 환자원무업무등 내부써비스 이용율의 경향과 형태에 대한 고려

(6) 시장분석

자료수집, 장기목표설정에 대한 분석 등을 포함한 제 3 단계 장기계획으로서 분석체계상 다음으로 중요한 것은 시장분석(market analysis)이다. 시장분석이란 봉사구역(service area) 내의 인구 및 특성, 지역사회 의료수요의 설정, 외부환경 및 보건지표 등 병원체제에 미칠 요소등을 분석하는 것이다.

나. 봉사구역 특성 및 인구

어떤 병원의 시장이라도 변한다. 의료를 받는 환자, 의사, 순차적의료를 의뢰해 오는 병원, 의원이 모두가 어제와 다르다. 어떤 변화가 어찌하여 생기며, 또 그것이 왜 그렇게 중요한가 하는 질문에 대한 대답은 오늘날 대개의 병원들이 얻지 못하고 있다.

현재 시행하고 있는 의료써비스 프로그램을 평가하고 또 새로운 사업을 시도하기 위하여 비교적 정확한 시장조사가 시시로 필요하다.

(1) 봉사구역 특성—병원이 그 봉사구역(환자 도래지역) 또는 병원의 고객을 알게 되면, 이제는 그 봉사대상 인구의 특성을 알아보아야 한다. 연령, 성별, 기타 특성이 환자, 의사, 직원 및 지역사회전반에 걸친 현재와 미래의료수요를 더욱 확실히 이해할 수 있는 관건이 되기 때문이다.

(2) 인구—위의 분석으로 보아 우리는 우리가 봉사하고저 하는 대상인구의 구성에 대한 주요요인을 결정하지 않으면 안된다. 병원은 장차 사업을 효과적으로 수행하는 역할이나 또는 특정한 사업을 변경시킬 수 있는 주요요소가 무엇인가 하는 것을 분석하여야 한다.

오늘날 이러한 정보를 확보하는데 오직 적당한 방법은 현재 병원이 가지고 있는 정보이다. 이 방면에 관한 적당한 정보를 얻기 위한 현체제에 대한 적응능력은 장기계획수립에 있어서 중대한 요인이 된다. 현재 우리 병원의 기록 보존제도로서는 이러한 정보를 얻기가 어렵거나 불가능할 것이다. 그렇다면 장래의 계획수립상 필요한 자료가 집성되도록 하기 위하여는 현재의 기록보존제도를 수정해야 만한다.

다. 지역사회 의료수요 및 자원의 분석

지역사회의 의료수요 및 기존의료자원(의료조달기관 등)의 현황파악은 기획수립상 중요한 기능이다. 이를 처음 시작할 때는 주요의료자원에만 국한하게 되므로 그리 어렵지 않을 것이다. 한편으로는 병원이 봉사하고 있는 구역 내 주민들이 이용하고 있거나 이용할 수 있는 의료자원을 이러한 현황파악에 반영하게 되므로 인해서 병원은 현재나 혹은 장래에 있어서 관심을 두어야 할 시장을 조사(연구)할 수 있게 된다. 일단 이 조사가 완료되면 더 넓은 주변지역의 현존 또는 가능한 수요를 좀더 접근하여 자세히, 그리고 계속적으로 조사를 한다. 그 지역을 위한 효과적인 사업이 무엇이며, 어떤 사업이 잘 받아들여지고 있으며, 환영을 못 받는 사업은 무엇이며, 현재 이용되고 있거나 필요한 사업이 무엇인가 하는 것이 결정되어져야 한다.

또 한편으로는, 현재 시행하고 있으나 이용율이 저조한 의료써비스의 이용율을 높이기 위하여 어떻게 해야 할 것이며, 또는 타병원에서 시행하고 있는 같은 써비스 보다 우리의 서비스를 좀 더 애용할 수 있게 할 수 있을까 하는데도 착안을 할 수가 있을 것이다.

이것이야 말로 의료에 있어서의 필수적인 훌륭한 시장개척(marketing)이라고 하겠다.

라. 외부환경의 분석

제 3 단계 장기계획 수립에 있어서 다음에 열거하는 주요 고려사항은 극히 드물게 거론 되어지고 있으나 매우 중요하다. 이 분석단계는 시장개척분야에 깊숙히 연관되며 인습적인 병원계획방향에 많은 변화를 가져다 준다. 미국의 U.S. Steel이나 다른 큰 사업체의 장기계획서를 보더라도, 외부환경의 분석 또는 이와 유사한 의도가 있는 부분을 발견하게 될 것이다.

오늘날의 병원들은 그들의 인습적인 접근방향

과 인습적인 사고방식을 넘어서 좀 더 생각한다는데 대하여 조금은 불안해 해야 할 필요가 있다고 본다. 외부 환경의 분석에 따라 활동을 추진한 한 예를 다음과 같이 들어본다.

1) 면밀한 시장조사분석이 필요하다.

보건의료써비스와 지역사회 봉사구역을 위한 시장성을 평가하는데 있어서 다음의 질문을 할 수 있겠다. (여러분의 편의상 시장분석의 조건을 기술한다.)

(ㄱ) 지난 15년간 귀병원의 지역사회 봉사구역은 어떻게 변해 왔는가?

(ㄴ) 지리적으로 본 환자내원에 의한 귀 병원의 봉사구역은 어디인가?

(ㄷ) 봉사구역별 시장성으로 볼 때 귀 병원의 점유율은 어떠한가(그 지역 의료수요의 몇 %를 귀병원이 담당하고 있는가?)

(ㄹ) 환자가 가료를 받기 위하여 병원에 가는 취향에 대하여 의심나는 점은 없는가?

(ㅁ) 지역내 환자가 원하는 가료를 받으려 하나 귀병원의 특수한 경우나 시설등 문제로 인하여 타지역으로 나가는 데 대한 설명을 할 수 있는가?

(ㅂ) 봉사구역분석 결과로 보아 보건문제상 귀 병원이 특별히 고려해 주어야 할 지역은 없는가?

(ㅅ) 병원봉사 대상인구의 특성을 어떻게 설명할 것인가?

(ㅇ) 인구의 증가 또는 감소에 영향을 미칠 지리적 특성이 있는가?

(ㅈ) 병원봉사구역내 인구가 앞으로 어떻게 변할 것이며 그 변화가 병원시설에 어떤 영향을 가져올 것인가?

(ㅊ) 위의 사유로 보아 도시나 농촌지역 병원의 시설분포에 관하여 어떤 결론에 도달할 수 있는가?

(ㅋ) 환자의료봉사에 있어서 결함이 있다면 어떤 사업인가?

(ㅌ) 병원내에서의 보건인력 교육 프로그램상 빠진 것은 없는가?

(ㅍ) 병원내 의사인력 수급에 관한 중요한 점은 무엇인가?

(ㅎ) 병원내 간호 및 주요 의료보조요원 인력의 수급에 있어서 중요한 점은 무엇인가?

2) 써비스 및 봉사구역면에 있어서 시장침투의 기회에 대한 점검이 필요하다.

3) 사업의 몇 %정도를 달성해야 한다는 목표를 결정해야 한다.

4) 주거지역별 환자수 : 이 병원을 가장 많이 이용하는 지역은 어디인가?

5) 병원에 가장 중요한 지역사회가 어디인가 하는 것과 같은 병원이 가지고 있는 시장 점유율을 확인한다. 이것은 매우 중대한 사항이다.

6) 임상 과별로 봉사구역을 고려하라.

(ㄱ) 임상과별로 각각 다른 시장이 있다.

(ㄴ) 환자를 의뢰하는 개업 병·의원의 소재지 조사

(ㄷ) 가장 가까운 병원에 환자를 입원시키는 의사들의 취향을 정립하여야 한다.

(ㄹ) 인구집단의 의료수요를 알아야 할 필요가 있다. 그 인구가 어떻게 변할 것인가 하는 것이 중요하다.

(ㅁ) 인구의 생태학적 특성을 조사하여야 한다.

(ㅂ) 대중 교통수단을 알아보아야 한다.

(ㅅ) 병원이용도와 수요에 영향을 미칠 기업 및 사업체의 성장의 평가가 필요하다. 기업 역시 의료수요가 있으므로 이 수요를 감지해야 할 필요가 있다.

(ㅇ) 환경공해를 고려해야 한다.

(ㅈ) 자연적, 지리적 장애를 조사한다.

(ㅊ) 경우에 따른 병원이용율 변동을 조사하여야 한다.

의료요구는 얼마나 되는가? 수요보다 요구가 많은가? (가장 결정하기 어렵다.) 이용율 예측을 하는데 역사적 이용율(실적)을 사용하는 것이 한 방법이나 그 외의 성장에 영향을 미칠 다른 요소를 포함시켜야 한다.

(ㅋ) 역사적 이용실적이 중요하다. 계절, 기후, 연중절기 등에 의한 경제를 평가한다. 인구의 연령별 분포는 지역사회성격의 변화를 지칭해 주므로 매우 중요하다.

이러한 사항들이 변화를 보인다면 병원형편에 어떤 상황이 일어날 것인가?

(ㅌ) 현재의 이용율 실적은 최근의 이용율 현황을 반영한다. 특정한 이유 때문에 써비스의 이용율이 저조한 것은 없는가? 봉사구역 밖의 병원들에 의해 이용율이 영향을 받고 있는 것은 없는가? 이용율이 상승했는가? 또는 이용율이 저하 되었는가? 또는 병원이 그 몫보다 더 많은 환자를 가료하게 된 어떤 이유가 있는가?

(ㅍ) 봉사구역 밖의 주민들이 시설을 이용한데 대한 조사가 필요하다. 근무시간(병원업무시간)의 변경은 어떨까? 외부 규제와 기술의 변혁이 사업에 미치는 영향은 무엇인가? 과거 실적 경향만을 보고서 미래를 예측해서는 안된다. 오늘과 내일에 있어서 저변에 흐르는 이용에 대한 요소를 볼 줄 알아야 한다.

(ㅎ) 인구 집단별 병원써비스 이용에 대한 조사가 중요하다.

(ㄱ') 지역사회 생활양태의 변화가 병원 써비스 이용 및 수요에 어떤 영향을 미치고 있는지 확인해야 한다.

(ㄴ') 타 병원의 변화가 본 병원에 미칠 영향에 대한 조사를 할 필요가 있다.

7) 경쟁사항을 평가한다. 이를 시행하기 위하여 다음 사항을 고려해야 한다.

(ㄱ) 그들의 계획이 무엇인가를 알아낸다.

(ㄴ) 의사들의 병원이용특전(privilege)에 대하여 알아본다. 병원의 attending 의사들에게 그들이 환자를 입원시키는 데 있어서, 타병원에 견주어보아 본병원에 환자를 입원시키는 의도가 무엇인지 알아본다.

(ㄷ) 경쟁 대상 병원과 본 병원간에 중첩되는 써비스는 무엇이 있는가?

(ㄹ) Attending 의사들의 진찰실(개업장소)의 위치를 살펴본다.

(ㅁ) 지역내 타병원이 병상확장을 할 때 받을 영향을 고려해 본다.

(ㅂ) 병원간의 상호협력체제 구성에 관한 타당성을 평가한다.

마. 주민 건강 수준 지표

건강수준지표란 지역 또는 병원봉사구역내에서의 질병 또는 사망을 지칭하는 수치를 말한다. 병원이 진료하고 있는 질병의 유형을 확인하며, 나아가서 지역사회가 필요로 하는 보건의료 써비스 유형의 변화를 관찰하기 위하여 수시로 이러한 통계를 점검해 보는 것이 계획을 하는 이에게 매우 중요하다고 본다. 보건수준지표는 그리 급히 변하지는 않으나 변화한다는 것은 사실이며 지난날을 돌이켜 보면 엄청난 변화가 있었음을 알 수 있다.

그 예로서 1950년대에 미국에서는 결핵병원이 매우 번성하였었다. 이용율이 높았을 뿐만 아니라 입원하기 위해서는 여러날을 기다려야만 하는 형편이었으나 1960년대에 들어서면서 대부분의 결핵병원들이 문을 닫았거나 다른 용도로 전환하였다. 소아마비나 그 밖의 다른 질병을 보아도 이런 변화가 사실이었다는 것을 알 수 있다. 그러므로 이러한 지역사회 보건수준지표를 나타낼 수 있는 어떤 제도를 설정하므로서 그 변화를 적절하게 확인할 수 있도록 준비하는 것이 기획인으로서 마땅히 해야 할 일로 생각된다.

바. 전략적 계획

(1) 인력, 시설, 환경 및 재정적 분석과 평가

인력, 시설, 환경, 재정등 분야에 대한 정보를 입수하여 완벽하게 분석할 수 있는 정확한 기술을 제시할 수 있다면 얼마나 좋겠는가 생각해 본다. 모든 정보가 어느 때든 즉시 얻을 수 있는 것도 아니며, 얻을 수 있다 해도 완전한 상태의 정보가 못되는 경우가 많다. 많은 정보의 대개가 정확하지 못하든가 잘 해야 실무자의 어림수에 지나지 않는다. 그러나 일정한 기간마다 정기적으로 얻어진 정보를 분석하고 평가를 하는 것이 계획수립상 결여될 수 없는 절차이다.

이것은 끊임 없는 절차이다. 좀더 조직화된 정보수집 체계와 정보에 관련된 직원 모두의 능력을 향상시켜 나아가노라면 이 일이 점점 더 수월해 질 것이 분명하다. 일련의 정보가 다른 정보와 관련이 뚜렷해 지면 그 결과는 점점 더 정확하게 될 것이다.

그러나 이러한 분석은, 예를 들어, 사진을 찍고저 하는 인물을 어떤 위치에 놓고 사진을 찍

게 되면 그 위치가 사진에 원하는 대로 나타나듯이 정보에 있어서도 어떤 결과가 나올 것이라는 대략적 가정하에서 시행되어져야 한다. 이러한 가정은 서면화되어야 하며, 분석 및 평가 보고서가 첨부되어야 한다.

(2) 병원의 장차 개발을 위한 대안을 명시한다.

이 단계는 병원자체의 장래를 위하여 뚜렷한 수요와 대안을 자세히 기술하는 것에 불과하다.

이 수요는 평범한 말로 기술하고 첨가할 수 있다고 생각되는 써비스나 사업 성격상의 변화나, 제안된 사업시설, 또는 써비스 등을 포함할 수도 있다.

(3) 장기목표의 설정

아직 제 3 단계 기획의 견지에서 한 발자욱 더 나아가 볼 필요가 있다. 이제까지 우리는 지역사회수요, 봉사대상인구 시설, 인력, 재무구조, 보건수준지표, 외부여건의 분석, 대안설정 까지의 모든 절차에 대한 정보절차상의 기반을 개발하였다. 우리가 이룩한 이러한 정보의 기반을 근거로 하여 이제는 병원의 주인이 2개년 단기계획과 5—10—15년 앞을 내어다 보는 장기계획의 개발에 대하여 생각해 보고 결정을 해야만 할 단계에 도달하였다. 이러한 결정은 기관의 목표로서 일반적 용어를 사용하여 기술하여야 하며, 목표에는 우선순위가 결정되어야 한다.

장기기관계획의 주초는 그 기관의 역할과 임무를 분명히 표현할 수 있는 능력에 달려 있는 것이며 나아가서 정해진 지역사회에 관련된 병원의 임무를 명확하게 확인하는 것이다. 병원의 임무와 역할을 확인하는데 있어서 경영층이 자문자답해 볼 수 있는 질문은 다음과 같다.

ㄱ. 일반 주민이 원하는 폭 넓은 써비스를 병원이 모두 조달할 것인가, 혹은 특수한 형태의 진료에만 점역을 둘 것인가?

ㄴ. 병원이 봉사하고저 하는 주민(인구)는 어디까지인가? 같은 주민에 대하여 의료봉사를 하고 있는 의료기관은 어디이며 어느 정도로 봉사를 하고 있는가?

ㄷ. 연구활동을 하기 위한 교육프로그램을 시행할 것인가?

ㄹ. 병원이 교육에 관여한다면 어떤 종류를 어느정도 할 것인가? 의과대학 학생수련인가, 수련의사 교육인가 의사 보수교육에까지 확대하여 교육을 시행할 것인가? 이런 질문은 분명히 간호원, 의료기사등에도 적용된다.

ㅁ. 병원이 연구활동을 하는 것을 생각하고 있다면 그 분야와 정도에 대한 질문도 하게 된다.

ㅂ. 병원이 대상인구의 경제적 전체 계층을 모두 받아들일 것인가?

ㅅ. 병원이 의료 전문분야 전반에 걸친 써비스의 조달을 시도할 것인가? 직접 써비스를 조달할 것인가, 아니면 어떤 주선(위임사업)을 통해서 조달할 것인가?

ㅇ. 예방의학의 역할도 할 것인가? 그렇다면 어떤 분야를 취급할 것인가? 재활의학 분야의 프로그램에도 관여를 할 것인가? 그렇다면 어떤 유형을 채택할 것인가?

ㅈ. 의료사업의 분야를 확장하기 위하여 어느 전문분야 의사 몇명을 더 필요로 할 것인가?

ㅊ. 의료진에 젊은층의 의사를 초빙할 수 있는 방안을 강구하고 있는가? 그들이 성장할 수 있는 제도가 마련되어 있는가?

ㅋ. 타병원과의 협동사업관계를 고려해 보아야 할 것인가? 어떤 형태의 협동체제를 생각하고 있는가? 임상적인가, 행정적인가?

위의 질문을 고려함에 있어서 병원의 주요목표와 사업계획을 결정하고 기록으로 남겨야 한다. 일단 기록으로 나타나면 절차 전체가 계속 반복되어 최소한도 매 2년마다 설정된 목표가 현실화 되어야 한다.

Ⅲ. 제 2 단계 사업의 고안 및 평가

여기서 우리는 앞서 제시된 단계별 도표에서 제 2 단계 사업의 고안 및 평가 부분에 중점을 두기로 한다.

	계 속 적 제 1 단계	특수사업 제 2 단계	총 괄 적 제 3 단계
미 시 적 (기관계획)	운영관리와 당일계획및 실천방안 개발의통합	사업의 고안및 평가	자료수집및 분석 장기목표의 확정

이 단계에서 우리는 제 3 단계에서 확정한 목표에 각별히 유의해야 한다. 전술한 바와 같이, 여하간 이러한 목표는 시간이 흐름에 따라 변한다. 제 3 단계에서는 병원이 주로 일반적 프로그램과 시설확장에 관심을 두었다. 한편 제 2 단계에서는 병원이 장기목표를 달성할 수 있는 시설이나 구조를 중심으로 한 단위사업(project)에 관심을 모으게 된다.

대개 어떤 병원 여건에 있어서나 주요 기본목표와 사업목적을 달성하는데 수 많은 방법이 있을 것이다. 그러나 경영자가 져야 할 주요 책임은 그 기회를 확인하고 평가하고 행동해야 할 기반을 조성하는 것이다. 제 2 단계는 병원과 지역사회 전반에 걸친 발전을 고무하는 대안에 대한 작업이며 생산단계라고도 할 수 있겠다. 그러나 계획기능으로서의 제 2 단계는 사업을 시행하는 것이 아니고 다만 대안을 만들어내고 평가하는 것 뿐이고, 경영(관리)자가 곧 시행자가 되는 것이다.

어떤 사업(program)을 제 2 단계에서 평가 해야 한다든가 하는 것은 본 논문이 시도하고저 하는 바가 아니다.

장기목표를 명확하게 명시하지 않고는 과연 무엇을 고려해 보아야 한다고 말하기가 곤란하다. 그러나, 다음에 든 예를 보면 프로그램평가(program evaluation)라고 하는 것이 과연 무엇을 말하는가 하는 것을 엿볼 수 있게 될 것이다.

1. 프로그램 평가(Program Evaluation)

프로그램 평가는 앞으로 어떤 장기계획을 수립하든지간에 그주요초점이 될 것이다. 이는 대체로 오늘날의 모든 병원 기획중에서 가장 등한시 되어온 부분일 것이다. 병원 계획에 있어서 이 분야는 평가 추진과 이에 관여할 사람들의 구성을 변형시킬 것이다. 사업시행의 타당성을 평가하거나 기존 또는 신규 프로그램을 중지시키는데 기준이 될 조목들을 미국에 있는 몇 병원이 개발했는데 저자도 이 기준을 사용하고 있다. 이 제도를 한번 시도해 보시라.

만약 어떤 project나 program이 다음 질문에 의거 평가 해보아 잘 견디어 냈다면 이는 성공이 약속될 것이다. 그 질문사항들은 다음과 같다.

ㄱ. 이 대안이 병원계획에 가장 비용이 적게 드는 것이며, 다른 어떤 방법으로도 수행될 수 있는 것일까? 환언하면 이 제안보다 비용이 적게 드는 다른 대안은 없는가?

ㄴ. 경영능력 및 시간상 필요한 것은 무엇이며 이 사업을 시행할 사람은 누구인가? 사업이 성공하지 못한 많은 경우를 보게 되면 사업에 쏟았어야 할 주의와 충분한 시간이 할애되지 못했음을 알게 된다. 이것이야말로 중대한 사항이다.

ㄷ. 정부가 이 사업을 승인해 줄 것인가?

ㄹ. 투자에 대한 이윤

(1) 투자액가는 얼마인가?

(2) 장기적 견지에서 볼때 이득의 가능성은 어떠한가?

ㅁ. 시장조사분석 결과 이 사업의 필요성이 있다고 보는가?

ㅂ. 수입전망은 어떠한가?

(1) 경제적 부산물은 없는가? 즉 사업체에서 얻어지는 소득외에 부수적으로 오는 이득은 없는가?

(2) 이 사업은 한번만 할 사업인가 계속할 사업인가?

ㅅ. 단기 및 장기적으로 볼 때 예상소요경비는 각각 어느 정도인가?

ㅇ. 위험부담

(1) 성공과 실패의 확률은 각각 얼마로 보는가?

(2) 이 사업으로 인하여 병원이 소송을 당할 가능성이 있는가?

(3) 세입, 세출예산은 얼마나 정확하다고 판단하는가?

(4) 이 사업이 의사들과 마찰할 가능성이 있는가?

(5) 이 사업이 병원의 이미지, 명예에 어떤 영향을 가져다 줄 것인가?

(6) 이 사업을 시행하는데 어떤 허가나 법적 문제가 있는 것은 아닌가?

(7) 사업 시행시기가 적절한가? 제반 형편상 적당한 시기인가?

ㅈ. 시행부서, 병원 또는 지역 사회적 견지에서 볼 때 이 사업의 우선 순위는 어떠한가?

ㅊ. 이 사업이 병원의 장기목표중에 어떻게 들어 맞는가?

ㅋ. 그 밖의 다른 고려 사항들 : 예를들면 제안된 사업이 병원의 임상 또는 보조부서에 어떤 영향을 미칠것인가? 기존 사업에 무리가 될 것인가? 다른 사업에 크게 해를 끼칠 것인가? 병원의 기존 사업과 경쟁 알력을 일으키지는 않을까?

ㅌ. 이 계획사업에 대한 비상 대책 계획은? 예를 들면 이 계획사업이 실패한다면 어떻게 될 것인가? 매입한 자산, 건축한 건물, 고용한 직원등에 대해 병원이 어떻게 처리할 것인가? 만약을 위하여 이런 대책을 세워둘 필요가 있을 것이다.

2. 전반적인 우선순위의 결정

계획사업이 상당한 보상이 있거나 타당성이 있을 때 위의 방법이 사업확장에 도움이 될 수 있다. 사업이 장기목표의 기대에 부합될 때 이 절차를 사용할 수 있게 된다. 위에서 언급한 바와 같이 제 2 단계는 생산 단계라 할 수 있을 것이며 진정 생산적이 된다면, 적어도 시행가능성이 보이는 수 많은 다른 프로그램에도 눈길을 돌리게 될 것이다. 그러므로 타당성 시험에 합격될 수 있는 안건들에 대한 우선순위부여 방법을 설정할 수 있는 어떤 절차가 체계속에 정립되어져야 한다. "병원의 재원을 투자함에 있어서 병원이 시행코저 하는 사업중 이 사업과 저 사업을 비교할 때 어떻게 결정을 해야 할 것인가"하는 질문에 대한 해답을 마련해야 될 것이다.

Ⅳ. 제 1 단계 운영관리와 당일계획 (Day-to-Day Planning)의 통합

	계 속 적 제 1 단계	특수사업 제 2 단계	총 괄 적 제 3 단계
미 시 적 (기관계획)	운영관리와 당일계획및 실천방안 개발의통합	사업의 고안및 평가	자료수집및 분석 장기목표의 확정

위의 표로 다시 돌아가서 운영관리와 당일의 계획 및 실천방안개발의 통합이라고 부르는 제1단계로 들어간다. 그 골자를 살펴볼 때 다음 내용이 바로 여기에 속한다는 것을 알 수 있다.

제 1 단계 기획이란 병원에서 우리가 매일 수립하고 있는 기획을 일컫는 것이다. 이는 병원업무의 시발점으로 데려가는 것과 같다. 매일매일의 계획에는 여러가지 중요한 부분이 있는데, 이는 기획의 심리개발, 각 부서의 기능을 연결짓는 기획팀의 이용, 병원의 장기목표설정 절차를 이해하고 흥미를 가지며 협력을 아끼지 않게 하도록 하는 교육프로그램 등이다.

1. 장기계획의 심리

장기계획의 심리에 대하여 살펴보면 프로그램 계획을 수립 하는데 있어서 명심해야 할 여러가지 기본개념이 있다는 것을 알게 된다.

가. 장기계획수립 활동은 관련 되는 사람들의 안전을 위협하지 않을 때 더 잘 받아 들여진다.

나. 장기계획은 상부(경영 주체)의 개입과 동시에 동 계획시행으로 영향을 받을 사람들이 그 사업에 참여할 수 있다는 확증이 주어졌을 때 더욱 효과가 있게 된다.

다. 장기계획은 계획이 실험적 성격을 띄는 것보다는 완전한 계획에 가까울 수록 용납이 더 가능해 진다.

라. 장기계획은 그 사업에 관련된 사람들이 그 사업시행에 따른 이득을 맛보게 될때 더욱 용이하게 받아들여 진다.

마. 장기계획은 기관의 계속적인 발전을 도모하게 하는 방법이 될 때 더욱 용납이 된다.

사업시행을 계획함에 있어, 관계되는 사람들로 부터 이 사업에 대한 충분한 이해와 참여의식을 개발하여야 하며, 사업이 시행될 때에는 이 새로운 사업의 새로운 체제속에서 직접 사업을 수행해야 할 사람들의 용납과 참여를 다시금 확고히 하지 않으면 안된다. 미국과 한국 사이의 문화적 차이는 매우 크다고 본다. 여러분의 계획심리는 미국인의 것과 다를지는 모르나 여하간 그 어떤 접근 방안의 개발은 필요할 것이다.

2. 운영 계획

운영계획이란 그 자체만으로서도 별도의 논문 제목으로서 다루어져야 함이 타당하다. 이것이 대단히 중요한 것은 사실이나 여기서 우리는 간략하게만 취급하고저 한다.

운영계획은 계속적으로, 그날 그날의 운영에 따른 효과를 관찰하며, 사실적 평가에 의한 조정을 제안하는 것이다. 병상배정, 수술실배정, 보조(병리, 방사선 등) 써비스, 원가조사, 환자수, 기타 써비스 이용의 일별, 주별, 월별 실적에 관심을 가지는 것이다. 최고의 생산, 이용 및 이익을 가져오게 해야 할 변화에 대한 반응을 일으키게 하는 것이다.

훌륭한 운영계획은 또한 계획팀을 이용하거나 장기교육을 시행하여 직원뿐만 아니라 이사급에까지 흥미와 결심을 자아내게 하는 것이다.

운영계획은 어느 기관의 관리자에게라도 긍정적인 영향을 미치도록 해야 한다. 자기 기관이 나아갈 방향을 거의 명확히 알아, 앞을 내다 보는 사업을 개발하는 데 좀 더 예민해질 수 있도록 돕는 역할을 하게 될 것이다. 이 과정은 병원 사업에 관련된 여러가지 전문분야에서 생각을 바꾸는 것에 대한 고려를 하게 된다.

또한 그날 그날에 있어서 좀 더 객관적인 의사결정을 하도록 해 주며, 경영직 전반적으로, 통합된 병원운영 및 계획전체를 명확히 이해하도록 하는 데 도움이 된다. 이러한 프로그램은 각 경영층이 자료의 해석을 할 수 있는 높은 기술을 개발할 수 있어야 한다. 잘 조직된 계획 프로그램은 운영상 모든 분야가 서로 아낌없이 협조를 하는 그런 장치를 개발함으로서 프로그램 상호간의 효과적인 통합을 할 수 있어야 한다. 끝으로 그러한 프로그램은 그날 그날 항상 우리 병원 사람들에게 정보를 주고 받는 데 있어서 좀 더 효과적인 제도를 개발해야 한다.

V. 요 약

이 모든 것을 간단히 요약해 보면 훌륭한 병원계획의 요건에 대하여 기술하고 있다. 적어도 병원계획에 관한 한 여러분 스스로가 각기 어떤 모양으로 어떤 형편에 있는가 하는 것을 평가해 보시려면 별도 첨부한 자가평가 안내표를 참고하시기 바란다.

결론적으로, 계획에 대해 특별히 주의를 경주해야 하는 중요성을 다시 한번 강조하고저 한다. 격동하는 시대속에서의 병원기업경영은 한 새로운 사업계율이 필요하기 때문이며, 보통 추상적 이론과 판단력과 제한된 기술적 지식을 가진 보통 사람들로 하여금 기술적으로 복잡하고 끊임없이 변화하는 환경 속에서 특출한 결과를 일관성 있게 성취할 수 있는 조직적인 의사결정을 확실히 하도록 하는 제도가 필요하다는 것이다.

훌륭한 계획업무를 개발하는 것은 조직상 누구의 책임인가? 계획은 병원장이나 의료원장의 임무이다. 그를 보좌하기 위하여 참모를 둔다 할지라도 책임을 전가하거나 위임할 수도 없거니와 그리 해도 안된다. 병원장이 병원과 같은 주요 기업의 운영에 발휘하는 기술이야말로 바로 훌륭한 계획절차를 개발하는데 동원하는 기술과 꼭 같은 것이다.

계획절차의 세부사항은 매우 힘들고 때로는 실증이 나며 어떤 때는 왜 이런 귀찮은 것은 해야 할까 생각될 때도 있으리라 본다. 지루한 강의를 참고 경청하여 주신 여러분께 감사를 드린다. 언제라도 이 자료를 다시 한번 꺼내어 읽어 보시고, 주어진 여건 속에서 다시 한번 장기계획에 대하여 생각해 보실 기회가 있으시기를 바란다. 실제에 있어서, 훌륭한 장기계획은 위대한 성공으로 이끌어 주기 마련이다. 훌륭한 계획은 성공에 있어서 필수적 부분이다. 이는 결코 쉬운 일이 아니다. 현재 미국에 있는 병원중에서 이러한 최신 계획 프로그램을 가지고 있는 병원이 몇 안 되지만, 모두 많은 흥미를 가지고 있으며, 우리가 이 방면에 좀 더 나은 기술을 개발해 나아감에 따라 앞으로 더욱 더 성취되는 것을 보게 될 것이다. 훌륭한 계획없이는 장차 훌륭한 병원이 있을 수 없다는 것을 우리는 예견할 수 있다. 저자의 친구인 Perlin 박사는 "계획을 실패한다는 것은 실패를 계획하는 것이다"

라고 했다.

경청하여 주셔서 대단히 감사합니다.

의료기관 계획을 위한 자체 평가표

〈서 론〉

수 많은 의료기관들이 경영의 필수도구로서 정규 장기계획절차를 준비하고 있다. 다음의 주요 질문 사항은 그러한 절차를 평가하는 방법이 될 수 있다.

〈주요질문〉

1. 귀 기관은 사업 및 시설 개발을 위한 계획 방안(전략)이 서 있는가?

2. 그 방안이 장기계획으로서 서면화되어 있는가?

그 계획은 귀 기관과 지역사회의 변화를 반영하는 최신 수정안이 마련되어 있는가?

3. 귀 기관의 장기계획이 효과적으로 시행될 수 있다고 믿는가?

4. 이 지역사회속에서 귀 기관의 현재와 미래의 역할은 무엇인가?

그 역할이 주요 의사결정자 들에게 명확하게 인식하고 있는가?

5. 기관의 목표가 명시되어져 있으며 주요계층의 의사 결정자들이 잘 이해하고 있으며 그들의 지지를 얻고 있는가?

의료진의 지지를 얻고 있는가?

6. 기관의 계획 실천방안은 어떻게 수립되어 있는가?

지역사회의 수요 및 기관의 강점과 약점을 조심히 평가한 결과에 근것를 두고 있는가?

7. 귀 기관의 강점과 약점을 명확히 이해하고 있는가?

귀 기관의 계획실천 방안이 이를 명확히 반영하고 있는가?

8. 귀 기관의 계획실천방안은 지역사회의 수요에 응하고 있는가?

지역사회 보건목표와 귀 기관의 목표가 일관성이 있는가?

아니면 그 차이는 무엇인가?

9. 계획실천방안이 지역내 경쟁대상기관의 계획, 강점 및 약점등을 반영하고 있는가?

이 경쟁상태를 어떻게 평가하고 있는가?

10. 계획기능의 책임자는 누구인가?

그는 맡겨진 업무와 책임의 한계에 대하여 명확히 이해하고 있는가?

11. 계획에 있어서 사회의 역할은 무엇인가?

그 역할이 어떠했어야만 한다고 생각하는가?

12. 계획에 있어서 의사진의 역할은 어떠했는가?

어떠했어야만 하는가?

13. 관리층의 역할은 어떠했으며 어떻게 했어야 마땅하다고 생각하는가?

14. 지역사회인사들의 역할은 어떠했으며 어떻게 했어야 할까?

15. 계획자문(planning consultant)의 조력을 받아본 일이 있는가?

받아보았다면 도움이 되었었는가?

계획을 보조하기 위하여 자문이 필요한 시기는 언제인가?

16. 지역 보건관계 관리와 귀 병원계획에 대하여 의논해 본 일이 있는가?

지역 보건관리의 간여가 필요한 적절한 시기는 언제라고 생각되는가?

사업점검을 할 단계 이전에 그들이 할 역할이 있다고 생각하는가?

17. 현행법령(또는 정부계획사업)에 의거 사업신청을 해 본 일이 있는가?

그 결과가 만족할만 하였는가? 또는 그렇지 못하였는가?

후자의 경우라면 그 사유는 무었이었는가?

18. 계획자문에 있어서 법률가(변호사)의 의견을 포함해 본 일이 있는가?

법률가의 조언이 필요한 적절한 시기는 언제이며 그의 역할은 무엇이었는가?

19. 귀 기관의 시설개발계획은 재정적 타당성이 있는가?

재정적 타당성 조사를 위한 자문을 받아야 할 시기는 언제가 적절한가?

20. 귀 기관은 계획수립에 있어서 타 기관과의 협동사업 관계를 모색해 본 일이 있는가?

이러한 협의는 어느 시점이 적절하다고 생각하는가?

협동사업관계의 득실은 무엇인가?

21. 귀 병원에는 "Marketing" 기능을 하는 부서가 있는가?

Marketing 전략을 수립해야 할 단계는 언제가 적절하다고 생각하는가?

22. 귀 병원에는 "개발부"의 기능이 있는가?

병원 계획수립상 이 부서는 어떤 역할을 맡고 있으며 어떤 역할을 맡아야 하리라고 생각되는가?

후 기

본 자료는 2년만에 결친 연구와 노력의 산물이며 많은 자료를 주신 분이 있는데 그 중에서 몇 분에게 감사를 드리고저 한다.

우선 Marty Perlin 박사에게 감사를 드린다. 그는 Chicago의 Cresset, McCormick and Fagent 회사에 계셨으며 Medical College of Virginia (대학원)의 보건행정학 교수를 역임한 바 있다. 그의 저서와 강연내용 중에서 자료를 인용하였다.

Charles Breindel 박사는 현재 Medical College of Virginia의 조교수이며 본 자료를 저술하는데 기본이 되는 많은 조력과 편집을 아끼지 않았다.

또한 Pennsylvania의 Harrysburg 병원 기획실의 노고를 치하하며 Fairfax Hospital Corporation 경영진의 협조에 감사를 드린다.