

책임경영제 운영사례

황 인 경

경원대학교 의료경영정보학과

<Abstract>

A Case Study on Hospital Unit Management System

In Kyoung Hwang

Dept. of Healthcare Management and Informatics, Kyungwon University

The purpose of this study is to analyze a case of unit management system introduced and operated in a university hospital. The system was designed and applied to six clinical departments and centers to help to achieve the medical revenue and profit targets. The case hospital is now in the second year of the system operation.

Major findings of the study are as follows ;

Firstly, the leadership style of the unit manager is the most important factor in management of the unit. The transformational leadership style was more effective than the transactional one.

Secondly, unit manager's managerial ability is another key factor to the success or failure in achieving the responsibility targets.

Thirdly, the degree of divisionalization and responsibility should be strengthened to activate both unit managers and medical specialists.

Key Words : Unit management system, Leadership style.

† 교신저자 : 황인경, 경원대학교 의료경영정보학과(031-750-5528, hwangik@mail.kyungwon.ac.kr)

I. 서 론

수도권 소재 A대학병원은 2000년도 1월부터 일부 진료과와 진료센터에 책임경영제를 도입하였다. 책임경영제에 관해서는 한국병원경영학회가 2000년도 추계학술대회에서 개념과 필요성 및 도입사례를 발표한 바 있으나(황인경, 2000; 박창일, 2000) 국내에서는 아직 시행이 보편화되어 있지 않은 상태에 있다. 이러한 상황에서 A대학병원의 책임경영제 도입은 병원 경영관리방식의 변화를 시도한 사례의 하나로서 의의가 있을 뿐만 아니라 다른 병원경영자들의 관심의 대상이 되고 있다. A대학병원의 책임경영제는 진료센터 외에도 단일 진료과에 도입된 점이 기존에 시행하고 있는 연세의료원과의 차이점이다.

책임경영제는 조직전략으로서 분권관리조직을 도입하고 단위조직에 이익목표 달성책임을 부여함으로써 목표를 효과적, 효율적으로 달성코자 하는 경영관리방식이라고 정의할 수 있다. 조직전략이란 경영목표의 달성을 위하여 전략의 실행이 용이하도록 조직구조를 개편하기 위한 전략이며, 분권관리조직이란 최고경영자 1인이나 소수의 경영층이 아닌 다수 관리계층의 다수 경영자에게 경영의 권한과 책임이 위임되고, 조직 전체로서의 종합적 통일성이 확보되는 조직구조의 한 형태라고 볼 수 있다(가토구니히로, 1999). 책임경영성 측면에서 볼 때 A병원의 책임경영제는 사업부제 또는 사내분사제에 해당된다.

책임경영제는 악화(일상의 업무적 의사결정)가 양화(전략적 의사결정)를 구축한다는 그래섬의 법칙의 작용을 방지하고, 규모의 불경제와 경영능력의 한계를 극복하며, 미이용 잉여자원을 이용하기 위한 다각화전략의 채택, 시행을 위하여 필요하다. 책임경영제가 도입되면 전략적 결정직능이 분권화되고, 의사결정의 합리성이 확보되며, 혁신적 의사결정의 동기가 부여되고, 조직내에 시장경제구조가 도입되는 기능이 발휘된다(우라베 구니요시, 1989). 본고는 A병원의 책임경영제가 어떤 구조와 내용으로 설계되었고, 그 설계, 운영과정에서 어떤 논의가 이루어졌으며, 현재 어떤 과제를 안고 있는가를 소개하는데 목적이 있다.

II. 사례병원의 책임경영제 모형

사례병원은 제도 설계와 이의 운영에 필요한 원가계산제도 구축 등 1년간의 준비를 거쳐

2001년도부터 희망하는 진료센터 및 진료과에 대하여 책임경영제를 도입, 적용하였다. 2002년도부터는 제도의 일부 내용을 보완, 개선하여 운영하고 있는데 동 제도에 관한 운영규정을 기초로 현재 운영되고 있는 제도의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1. 제도 도입, 운영의 목적

- 1) 경영의사결정과 업무처리의 신속 및 효율성 제고
- 2) 조직특성에 적합한 경영체제 구축 및 업무효과 향상
- 3) 책임의식과 주인의식의 고취 및 무사안일주의 배제로 경영성과 제고
- 4) 불리한 경영환경하에서 고용의 안정화 및 유지
- 5) 성과에 상응하는 적정보상체제 도입으로 조직의 활성화 및 직원의 사기 진작

2. 책임경영조직의 적용대상과 지정

- 1) 책임경영제 적용대상은 수익을 발생시키는 부서, 센터 또는 기관으로 한다.
- 2) 책임경영제를 도입, 시행하고자 희망하는 대상조직의 장은 병원장에게 책임경영조직으로의 지정을 신청할 수 있다.
- 3) 대상조직의 장은 위 1항의 신청시에 타 대상조직의 전부 또는 일부와 연계하여 책임경영조직을 편성하는 방안을 제안할 수 있다.
- 4) 책임경영조직의 지정과 조직편제는 대상조직의 운영실태, 경영성과 전망 등을 고려하여 이사장이 결정한다.

3. 책임경영자의 권한 및 책임/의무 사항

- 1) 권한사항
 - (1) 의과계열 책임경영자(책임경영조직의 장)
 - ① 소관조직의 운영에 관한 기본방침의 수립
 - ② 사업계획 수립, 예산편성 및 승인된 계획·예산의 집행
 - ③ 소관 하부조직의 개편과 직원의 배치
 - ④ 병원 인사규정의 기준에 따른 직원의 승급, 승진, 포상 결정

- ⑤ 소관조직내 노사관계 문제
- ⑥ 구매대상물품(재고자산 및 고정자산)의 품목 결정
- (2) 초과 책임경영자
 - ① 직원의 채용, 배치 등 인력과 인사의 관리
 - ② 의료기기 및 공기구·비품의 구매, 보수, 불용결정 등 장비관리
 - ③ 약품, 진료재료 등 재료의 구매와 재고관리
 - ④ 진료비 수납(치과 입원환자 진료비수익의 초과 할당분 및 외래환자 진료비수익) 및 인건비·재료비·장비구입 대금의 지출
 - ⑤ 기타 병원이 승인한 자유재량 사항의 처리

2) 책임사항(의·치과 계열 공통)

- (1) 부여된 의료수익 목표의 달성
- (2) 부여된 의료수익순이익율 목표의 달성

3) 의무사항(의·치과계열 공통)

- (1) 준수 의무 사항
 - ① 병원의 경영과 관련된 기본철학·방침·전략
 - ② 병원의 제 규정 및 규칙
 - ③ 기타 책임경영제 관련 합의사항
- (2) 품의후 재가, 처리 의무사항
 - ① 사업계획 및 손익·자본 예산
 - ② 신규직원의 채용 및 소관조직과 타 조직 간의 직원의 이동배치
 - ③ 중요한 대외 계약 체결
 - ④ 대규모 행사의 개최
 - ⑤ 직원의 징계
 - ⑥ 기타 중요하다고 인정되는 사항

4. 업무대행 및 지원체계

- (1) 병원의 기획부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는

지원하여야 한다.

- ① 사업계획 수립 및 예산의 편성 지원
- ② 월별 경영실적 및 성과의 분석 대행
- ③ 서비스 평가, 환자만족도 조사, 서비스 질 관리 등 업무의 대행
- ④ 기타 목표 달성에 필요한 업무의 대행 또는 지원

(2) 병원의 인력관리부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는 지원하여야 한다.

- ① 인사·노무 관련 행정사무의 대행과 지원
- ② 직무교육 및 외부과건교육을 위한 행정사무 대행 및 지원
- ③ 기타 인력관리 및 서무와 관련된 업무대행과 지원

(3) 병원의 물자구매 및 자산관리 관련 부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는 지원하여야 한다.

- ① 물자구입 품목 및 가격의 시장조사
- ② 재고자산 및 고정자산의 구매 및 공급
- ③ 시설 및 장비의 보수 대행과 유지관리 지원
- ④ 기타 물자구매 및 자산운영관리와 관련된 업무의 대행 또는 지원

(4) 병원의 경리부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는 지원하여야 한다.

- ① 수입의 임금과 투자 및 경상지출업무 대행
- ② 월차결산업무 대행
- ③ 기타 회계 및 재무관련 사무의 대행 및 지원

(5) 병원의 원무부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는 지원하여야 한다.

- ① 수가·약가·재료대 코드관리, 보험심사·청구 등 진료비 관리 관련 사무의 대행
- ② 대 환자서비스 관련 사무의 협조, 지원
- ③ 진료 및 진료비 관련 전산시스템의 유지 및 보수업무 대행

(6) 병원의 홍보부서장은 다음 각 호의 사항에 관하여 책임경영조직의 업무를 대행 또는 지원하여야 한다.

- ① 홍보 및 판촉계획의 수립과 집행의 대행 또는 지원
- ② 홍보 및 판촉물의 제작 대행 또는 지원
- ③ 기타 마케팅활동의 대행 또는 지원

5. 목표 부여

- 1) 병원은 책임경영자에게 소관조직이 달성해야 할 월평균의료수익 목표를 부여한다.
- 2) 책임경영자에게 부여되는 월평균의료수익 목표는 병원 전체에 대하여 설정된 당해연도의 의료수익수익율 목표와 책임경영조직의 의료수익 및 순이익을 실적으로부터 산정한다.
- 3) 병원 전체의 의료수익순이익율 목표는 경기여건, 수가 및 물가 인상을, 총자본의 기회비용 등 제반 요인을 고려하여 매 연도별로 이사장이 결정한다.
- 4) 월평균의료수익 목표는 각 책임경영조직의 특수한 사정을 고려하여 가감조정 될 수 있다.
- 5) 의료수익 목표는 각 책임경영조직의 연간 총의료수익목표액의 범위 내에서 의료수익의 계절별 변동추이를 반영하여 월별 또는 분기별로 설정, 부여할 수 있다.
- 6) 병원은 각 책임경영조직이 의료수익 목표를 달성하는데 필요한 진료환자수와 의료수익 목표 달성시의 예상 순이익목표액 등 경영성과와 관련이 있는 계량적 지표를 산출하여 제시할 수 있다.

6. 성과의 평가 및 배분

1) 성과평가

- (1) 책임경영조직의 성과는 의료수익목표 달성율과 의료수익순이익율에 의하여 평가함을 원칙으로 한다.
- (2) 책임경영조직의 성과는 수익성 외에도 성장성, 생산성, 재정자립도 등의 요소를 기준으로 평가할 수 있다.
- (3) 성과는 월별로 평가하며, 그 평가업무는 병원의 기획부서와 책임경영조직이 공동으로 담당한다.

2) 성과배분

- (1) 성과의 배분은 월평균의료수익목표를 100%이상 달성하고, 의료수익순이익율이 7%를 초과한 책임경영조직에 대해서 시행함을 원칙으로 한다.
- (2) 전항에 의한 성과 배분액은 실현된 순이익의 22.5%에 해당되는 금액으로 한다.
- (3) 성과배분대상 선정기준과 성과배분율은 병원 전체의 경영여건과 성과의 수준에 따라 조정될 수 있다.
- (4) 성과배분액은 1개월간의 성과평가를 거쳐 당해월이 종료된 시점으로부터 2개월 쯤의 기간 중에 지급한다.
- (5) 책임경영조직에게 지급된 성과배분액의 사용 내지 처리는 책임경영자가 기준을 정하여 시행한다.

이상의 내용에서 알 수 있는 바와 같이 사례병원의 책임경영제도는 책임경영자의 권한사항에 있어서 의과계열과 치과에 차이가 있다. 즉 치과는 의과계열과 달리 직원의 채용, 의료장비와 재료 등 물품의 구매에 있어 독자적으로 시행할 수 있는 권한을 부여받고 있으며, 이에 따라 진료비 수납과 각종 비용의 지출 등 재무회계와 관리를 독자적으로 운영하는 권리를 부여받고 있다. 이와 같이 치과의 책임경영제 운영에 있어서 의과계열보다 독립성이 높게 인정된 이유는 외래·입원 진료에 대해 지원기능을 담당하는 검사, 촬영 등 중앙진료부문과의 연계성이 낮을 뿐만 아니라, 의료인력의 직종과 의료기자재 종목의 구성에 있어서도 의과계열과 구별되는 차이점이 있기 때문이다.

Ⅲ. 주요 논점

1. 책임경영자의 권한범위

책임경영제는 하부조직에 대하여 일정 수준의 달성목표를 부여하고, 조직운영에 있어 일정 범위의 자유재량권을 부여한 다음 목표달성의 정도 내지 기타 조직운영의 결과에 대해 소관경영자가 책임을 지는 제도이다. 목표달성을 위해서는 다양한 수단이 동원될 수 있기 때문에 책임경영자에게는 소관조직의 운영시에 재량권이 부여되어야 한다는 논리가 성립된다.

재량권에 있어서는 직원인사, 물자구매, 회계제도 운영 등이 주요 대상으로 거론되었다. 직원인사는 의과의 경우 채용을 제외한 모든 권한이 부여되었으나 치과계열은 채용권한까지 위임되었다. 의료기기·비품, 진료재료 등 물자의 구매에 있어서도 치과에게는 모든 권한이 위임되었으나 의과계열의 경우는 구입품목의 결정권까지만 위임되고, 계약, 발주 등의 절차는 병원의 구매부서장이 대행하는 방식이 채택되었다. 회계제도는 치과의 경우에만 진료비 수납과 각종 비용의 지출업무가 위임되었다.

권한 위임에 있어서 이와 같이 의과와 치과간에 차이를 둔 이유는 업무수행의 전문성, 추가 비용의 발생, 인력·물자의 적정배치 등의 관점에서 분권화가 실익이 적다고 판단되었기 때문이다.

2. 책임목표의 유형과 수준

책임경영조직이 달성해야 할 목표는 재무적 목표와 비재무적 목표를 동시에 고려 대상으로 삼았으나 결과적으로는 재무적 목표에 국한하기로 결정되었다. 비재무적 목표의 지표로는 의료서비스의 질(임상적, 시설·제도적 및 인적서비스의 질) 외에도 사례병원이 대학병원인 점을 고려하여 교육, 연구, 봉사와 관련된 지표를 선택할 수 있으나 이들에 대해서는 추후 더 검토하여 포함여부를 결정키로 하고 일단 제외하였다.

재무적 목표는 의료수익목표와 의료수익순이익율 목표의 두 가지로 설정키로 하였다. 의료수익목표는 성장성 측면에서, 그리고 순이익율목표는 수익성의 측면에서 중요하다고 판단하였다. 다른 조건이 같다면 이익책임이 여타의 책임목표들(의료서비스의 질, 수익규모, 원가규모 등)을 포괄하는 측면이 없지 않으나 의료수익순이익율은 그 지표의 구조내에 순이익과 의료수익을 각각 분자와 분모로 포함하고 있으므로 의료수익 규모가 작아지더라도 이익률은 유지될 수 있는 취약점을 안고 있다. 의료수익규모가 작아질 경우 장기적으로는 규모의 불경제로 평균비용이 저하될 가능성이 있다(Philip Jacobs, 1987). 그러므로 수익성과 동시에 성장성도 추구하는 경영정책이 바람직한 것이라고 말할 수 있다.

책임목표의 설정과정에서 이상의 논의는 병원의 최고경영층이나 하부 조직의 책임경영자간에 별 이의 없이 이해되고 수용될 수 있었다. 그러나 이들 지표에 의한 목표의 수준을 설정하는데 많은 시간이 소요되었다. 의약분업제도의 도입으로 인한 의료수익 감소의 영향을 예측, 반영하면서 동시에 의료수가 인상으로 인한 수익의 증대효과도 감안하여야 했기 때문이다. 의료수익순이익율 목표를 설정할 경우에도 병원 최고경영층은 사회통념상의 기대치 이

상의 수준을 희망하는데 비하여 책임경영자들은 목표달성 가능성에 대한 불안심리가 작용하여 낮은 수준으로 설정되기를 희망하였다. 성과 배분의 성립조건으로 설정된 의료수익순이익율 기준 7%는 이와 같은 쌍방의 논의가 합의과정을 거쳐 도달한 목표치이다.

3. 성과배분을 및 배분제도

재무적 책임목표의 수준이 결정된 다음 제기되는 문제는 성과배분의 비율이었다. 성과의 배분이 발생된 당기순이익을 기초로 해야한다는 데 대해서는 이론이 없었으나 그 배분비율에 대해서는 이견이 있을 수 밖에 없었다. 이와 같은 배분비율의 사례를 찾아보기가 쉽지 않다는 점도 합의에 도달하는데 애로요인의 하나가 되었다.

배분율은 이러한 어려움에도 불구하고 책임경영조직에 대한 성과협의 과정을 거쳐 이 제도 도입 초년도에 25%로 결정, 적용되었다. 그러나 이 과정에서 책임경영체가 적용되지 않는 진료지원부문의 기여부분에 대한 보상이 이루어져야 된다는 주장이 강력히 제기되어 시행 2년째부터는 25%의 10%에 해당하는 2.5% 해당액을 지원부문에 배분하고, 책임경영조직에게는 22.5% 해당액을 배분하기로 결정되어 현재 적용 중에 있다.

성과배분과 관련하여 처음부터 제기되어 온 주장 중의 하나는 책임경영조직들이 목표를 달성하지 못하거나 당기순손실을 발생시켰을 때 마이너스인센티브제도를 적용해야 한다는 것이었다. 이 주장은 성과배분이 연간 실적을 기초로 이루어지지 않고 월별로 이루어지고 있는 점과 이 외에도 성과배분율 수준이 낮은 수준이 아니라는 관점에서 볼 때는 타당성이 있는 주장이라고 볼 수 있다. 그러나 이에 대한 반론도 만만치 않게 제기되었다. 첫째, 책임경영자들은 선의의 관리자이기 때문에 목표 달성을 위하여 최선의 노력을 한다는 점이다. 둘째, 책임경영체를 적용받지 아니하는 진료과들은 다른 제도에 의한 인센티브제도가 적용되고 있는 상황이고, 책임경영조직들이 목표를 달성하지 못할 경우 성과배분이 이루어지지 않기 때문에 목표를 달성하지 못했다고 해서 마이너스인센티브제도를 적용하는 것은 불공정한 처사라는 점이다. 셋째, 이러한 이유들 때문에 마이너스인센티브제도를 적용하는 것은 책임경영체의 정착과 확산에 도움이 되지 못하고, 오히려 사기저하를 초래하여 이탈하는 상황이 발생될 수 있다는 점이다. 결국 이러한 주장들이 지지를 받게 되어 마이너스인센티브제도는 채택되지 아니하였다. 뿐만 아니라 월별 실적을 기초로 한 월별성과배분방식도 책임경영조직들의 사기진작과 제도운영의 활성화에 도움이 된다는 관점에서 채택되어 현재까지 계속 유지되어 오고 있다.

성과배분과 관련이 있는 마지막 논제는 책임경영조직이 병원으로부터 성과배분을 받았을 때 이를 내부적으로 어떤 기준에 의하여 구성원들에게 배부할 것인가 하는 것이었다. 구체적으로 이 문제는 지급받은 성과금을 어떤 비율에 의하여 구성원들에게 상여금 형식으로 지급 처리할 것인가, 아니면 직원의 해외연수와 같이 책임경영자들이 필요하다고 판단하는 적절한 항목을 책임경영자들의 자유재량에 의해 설정하게 하고, 사용·처리를 할 것인가 하는 것이었다. 결과는 책임경영자의 자유재량에 맡기기로 결정이 되었다. 그러나 이 방식으로 운영되는 과정에서 책임경영조직들이 각기 비율은 다르지만 지급받은 성과금의 일부를 상여금 형식으로 구성원들에게 지급하게 되었고, 그 결과 구성원 개인에게 지급되는 금액에 차이가 있기 마련이어서 구성원들로부터 불평과 오해가 발생하는 현상이 생기기도 하였다.

4. 업무 및 관리시스템

책임경영제의 도입목적 내지 기대효과와는 앞 장에 열거한 바와 같으나 이 제도 운영의 결과로 과연 목적인 바의 업무 및 경영성과가 일어나고 있는가의 여부가 중요한 관심의 대상이 된다. 이론과 경험에 의할 때 이러한 성과가 일어나기 위해서는 적어도 다음과 같은 여건이 구비되어야 한다고 볼 수 있다.

- (1) 책임경영제의 개념, 목적과 취지, 운영방식 등에 대한 이해
- (2) 변화 내지 조직혁신의 필요성 인식과 자세의 변화
- (3) 장단기 경영목표의 설정과 이의 달성을 위한 전략기획, 연간사업기획 및 예산편성
- (4) 사업기획 과정에서 특히 임상적, 시설·제도적 및 인적 서비스의 질향상과 환자수 증대를 위한 의료마케팅계획의 수립과 시행
- (5) 사업계획 시행과정의 관리와 성과평가에 필요한 분석 및 정보시스템의 구축

이와 같은 인식하에 책임경영제 설계과정에서 책임경영자의 권한사항으로 소관조직의 운영에 관한 기본방침 수립, 사업계획 수립과 예산편성 등의 항목을 열거하고, 업무대행 및 지원체계 사항으로 기획부서장에 의한 경영실적과 성과의 분석, 서비스 평가, 환자만족도 조사, 서비스 질 관리 등의 업무를 명시하는 조치를 취하였다. 그리고 이와 관련하여 책임경영자들에게는 이러한 관리업무를 총괄하면서 책임경영자들을 보좌할 수 있는 능력을 갖춘 행정관리책임자를 충원하여 운용할 것을 권고하기도 하였다.

그러나 실제의 운영은 당초의 구상 내지 기대와는 다소 차이가 있는 것으로 나타났다. 책

임경영제라는 제도가 국내 의료계에 보편화되어 있지 않아 개념과 취지 및 내용에 대한 이해가 부족한 점, 단위조직을 종합적으로 관리할 전문지식과 능력을 갖춘 책임경영자나 행정관리자를 찾기가 쉽지 않다는 점, 경영정보 및 분석시스템을 단기간 내에 구축하고, 계속 보완·유지하는 일이 용이하지 않다는 점등의 많은 취약점들이 이러한 차이를 발생시키는 요인으로 파악되었다.

IV. 결 론

책임경영조직들 중에는 월간 의료수익목표와 의료수익순이익율목표를 달성하는 조직도 있고, 그렇지 못한 조직도 있다. 또 이들 지표에 의한 성과평가가 월별로 이루어지기 때문에 계절적 요인 등에 의해서도 책임경영조직간에 목표달성 여부의 차이가 발생된다. 의료수익과 의료수익순이익율로 평가되는 책임경영조직들의 경영성과는 시행 초년도의 경우 전문의 이직, 병원 최고경영층에 의한 병원전반의 구조조정과 비용절감 등의 요인이 있었던 관계로 개선여부를 정확히 구별하기가 어려웠다. 그러나 시행 2차년도의 경우에는 이러한 요인이 아직 없기 때문에 성과가 개선되는 조직과 그렇지 못한 조직이 비교적 잘 구별되고 있으며, 이러한 조직 간의 차이발생 요인도 비교적 잘 파악되고 있다.

책임경영조직들 간에 성과개선 여부의 차이가 발생하는 요인으로서 가장 중요한 것은 첫째, 책임경영자의 리더쉽이라 할 수 있다. 특히 진료를 담당하는 전문의들에 대한 리더쉽은 핵심적 요소라고 판단된다. 사례병원의 책임경영제는 성과급배분모형을 채택하였기 때문에 기본적으로는 거래적 리더쉽(transactional leadership)이 기능한다고 말할 수 있다(정동욱, 2001). 그러나 그렇다 하더라도 조직구성원의 가치관, 신념, 태도, 행태 등에 영향을 미쳐 동기를 높은 수준으로 끌어올리는 변혁적 리더쉽(transformational leadership)을 발휘하는 책임경영자일수록 목표 달성의 빈도와 경영성과의 개선폭이 크게 나타나고 있다. 둘째 요인은 최고경영자의 경영능력이다. 최고경영자들 중에는 책임경영제도 그 자체뿐만 아니라 관리회계 분야의 제 이론과 기법들에 대해 열심히 연구하고 자문을 구하는 사람이 있는가 하면 전혀 그렇지 않은 사람도 있었다. 관찰된 바에 의하면 전자의 책임경영자가 운영하는 조직의 경영성과가 그렇지 않은 조직보다 월등히 높게 나타나고 있다.

사례병원의 책임경영제는 최고경영자의 강력한 의지와 지원에 의해 시작되었고, 운영과정

에서도 성과배분 등 설계된 바의 약속이 잘 이행되었다. 또한 시행초년도의 경험과 분석결과를 기초로 둘째 해부터는 부분적으로 제도의 보완개선조치도 이루어진바 있다. 그러나 앞으로 연구, 개선해야 할 과제를 많이 않고 있다. 책임경영조직에 대한 권한과 독립성의 확대 방안, 장기간 목표 미달성 상태가 계속되거나 성과가 저조할 경우의 문책방안, 사내분사제도 하에서의 업무 및 관리시스템 구축방안 등이 이에 해당된다.

참 고 문 헌

- 가토 구니히로(1999), 사내분사경영(Unit Management System), 21세기 북스
- 박창일(2000), 책임경영제 도입사례, 한국병원경영학회 2000년도 추계학술대회 연수교재, 18~29
- 우라베 구니요소(1994), 사업부제와 이익관리, 한국생산성 본부
- 정동욱(2001), 변혁적 리더십의 이론과 실제, 동원문화사 65~117
- 황인경(2000), 책임경영제의 개념과 필요성, 한국병원경영학회 2000년도 추계학술대회 연수교재, 1~17
- Philip Jacobs(1987), The Economics of Health and Medical Care, An Aspen Publication, 104~111