

## Report

# 종합병원의 전략, 역량, 조직구조 및 그 상호관계가 경영성과에 미치는 영향

## I. 개괄

이 연구의 목적은 종합병원의 전략, 역량, 조직구조특성 및 그 상호관계가 경영성과에 미치는 영향요인을 파악하고자 시행되었다. 이를 통해 전략유형별로 적합한 병원역량유형 파악과 각 전략유형에 적합한 조직구조의 특성을 파악하여 통합적인 전략관리 방안을 제시하는데 있다.

이 연구의 개념적 연구모형은 경영성과를 종속변수로 하였으며, 독립변수로 전략유형, 역량, 조직구조특성, 병원의 일반적인 특성으로 하였다. 먼저 전략유형 분류는 학자마다 다양하지만 많은 학자들에 의해서 널리 지지를 받고(Shortell and Zajac, 1990), 또한 Poter의 전략유형과 상응한다는 선행연구(Miller and Friesen, 1984)에 따라 Miles and Snow의 전략유형을 이용하였다. Miles and Snow(1978) 전략유형분류는 진취형, 분석형, 방어형, 수동형(또는 반응형)은 구분하지만, 수동형(또는 반응형)은 전략적으로 실패한 조직의 전략유형으로 통상 연구에서 제외됨에 따라 본 연구에서도 제외하였다. Miles and Snow의 전략유형 분류를 위한 설문 측정방법은 문장접근법을 시행하였다.

다음으로 조직구조 유형분류는 해당병원의 조직구조가 어느정도 유기적(organic)인지 혹은 기계적(mechanistic)인지를 상대적으로 개념화(Burns and Stalker, 1961)하여 연구변수로 이용하였다. 조직구조의 기계적-유기적 성향을 측정하기 위하여 Kwandalla(1977)가 개발한 구조측정도구 7가지를 이용하였다.

이 연구의 역량변수 선정은 자원기준관점에서 정의되고 분류한 물적자원, 재무자원, 인적자원, 기술관련자원, 무형자원, 자원을 통합/조정하는 능력 등 자원의 속성별로 분류된 6가지 역량지표(Grant, 1991; Mahoney, 1995)에 병원산업에서 중요하다고 인식되고 있는 마케팅관리,



글 · 권 성 탁  
세브란스병원 경리과장

내부관리혁신, 정보화자원 등 3가지 역량을 추가하였다. 이렇게 선택된 역량지표 측정방법은 선행연구와 동일하게 객관적 측정상의 어려움이 있어 경쟁병원과 상대적인 측면을 기준으로 측정하였다.

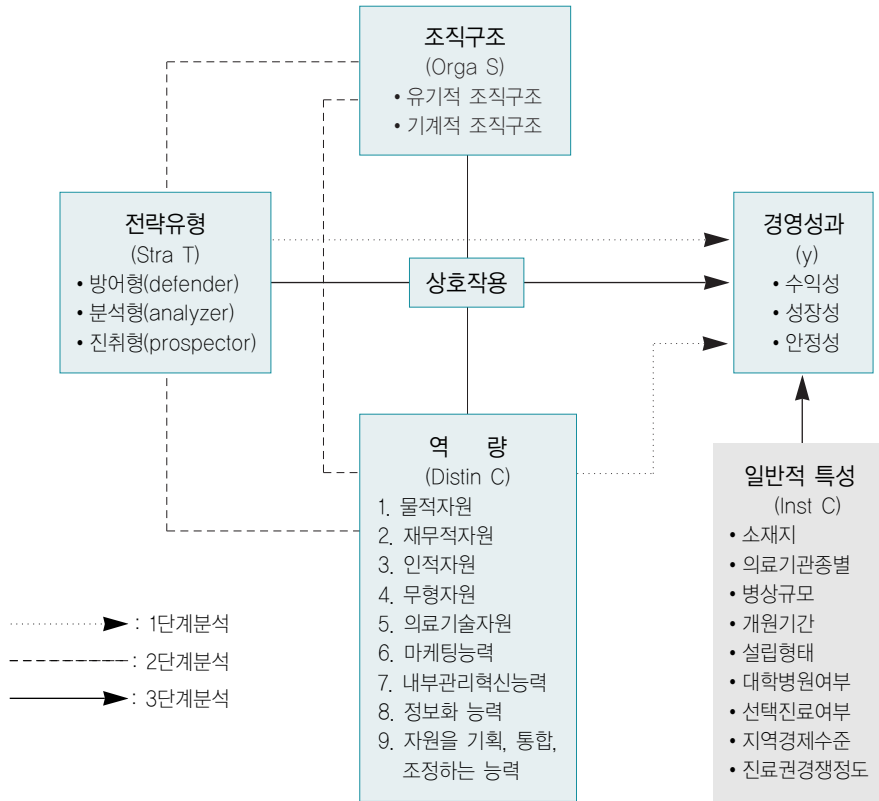
경영성과 대리지표로는 성장성에 외래환자증가율, 입원환자증가율, 수익성에 의료이익률, 경상이익률, 안정성에 유동비율로 하였다. 또한 이러한 성과지표의 측정값이 3년간의 평균으로 계산되어야 하나 2000년도는 의약분업에 따른 의료사태로 수개월동안 진료공백이 있어 2000년도 경영성과 자료는 연구에서 제외하고, 1999년과 2001년의 2개년의 연평균 경영성과 자료만 부득이 이용하였다.

연구대상은 종합병원 및 종합전문요양기관 중 수련병원 전체인 224개 병원을 대상으로 하였다. 이중 분석대상병원은 설문에 완결되게 응답한 159개 병원과 1999년부터 2001년까지 병원 경영성과 통계자료를 완결되게 갖춘 135개 병원을 최종분석대상으로 하였다.

135개 분석대상병원의 일반적인 특성을 보면 평균병상수가 500병상으로, 54.9%가 서울 및 6대광역시에 위치한 병원이었으며, 민간병원이 83.0%이고, 65.9%가 비대학 병원이었다. 또한 53.3%가 선택진료를 실시하고 있었으며, 개원기간은 평균 23.8년으로 다소 긴 역사를 가진 병원으로 구성되었다.

이 연구는 크게 3단계로 진행되었다. 1단계로 전략, 역량, 조직구조특성과 성과간의 직접적인 관계를 분석하였다. 2단계로 전략, 역량, 조직구조특성간의 내적인 관계를 분석하였다. 마지막 단계로 전략, 역량, 조직구조특성간의 상호관계가 경영성과에 미치는 영향을 분석하였다.

## II. 연구의 개념적 틀



〈그림 1〉 연구의 개념적 틀

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 InstC_1 + \beta_2 StraT_i + \beta_3 OrgaS_i + \beta_4 DistinC_i + \beta_5 (StraT_i * DistinC_1) + \beta_6 (OrgaS_i * DistinC_1) + \beta_7 (StraT_i * OrgaS_i)$$

여기서,  $i$  : 1, 2, 3, ... 135번째 병원

### III. 연구결과

첫째, 경영성과 지표의 측정결과를 보면 먼저 성장성지표인 외래환자증가율은 의약분업 이후 의원중심의 수가인상에 따른 개업의 증가로 1999년 대비 2001년이 연평균 1.55% 감소하였으며, 100병상당 입원환자수는 연평균 1.55% 증가하였다. 수익성지표인 의료이익률은 연평균 4.03%이며, 반면에 경상이익률은 연평균 1.27%로 의료이익률보다 낮았다. 경상이익률이 의료이익률보다 낮은 원인은 국내 외환위기 이후 병원에서 의료장비 도입 등 시설재원으로 이용된 운영리스가 국내에서 중단되어 병원에서 부득이 장기성부채인 금융리스로 시설재원을 충당함에 따른 금융비용(이자)이 증가되어 경상이익률이 의료이익률보다 낮아졌을 것으로 예상된다. 안정성 지표인 유동비율(current ratio)은 연평균 136.5%로 한국은행이 권고하는 가장 이상적 표준비율인 200%보다 다소 낮은 편이나 대체적으로 유동자산이 유동부채보다 높아 운전자금 부족의 어려움은 없었던 것으로 나타났다.

둘째, 분석대상병원의 전략유형 분포를 보면 분석형 병원이 48.2%(65개 병원)로 가장 많았으며, 다음으로 진취형 31.1%(42개 병원), 방어형 20.7%(28개 병원) 순이었다. 이러한 분석형 전략을 취하고 있는 병원이 의료산업에서 가장 높은 분포를 차지하는 원인을 보면, 먼저 과거부터 병원 경영이 주로 비 전문경영인에 의해 운영되어 왔으며, 이들의 경영방법은 주로 새로운 위험요인을 회피하고 가급적 안정적인 병원경영을 취하는 경향이 있었다. 다음으로 의약분업 실시와 정부의 수가정책 강화 등과 같은 정부의 비우호적인 의료정책 속에서 재정적인 안정과 성장을 위해 보수적인 전략을 수행하게 됨에 따라 분석형 전략을 거의 50%의 병원이 취한 것으로 판단된다. 이러한 현상은 미국에서 Managed Care하의 의료환경의 급격한 변화에서 살아남기 위해 병원경영자들이 성장성보다는 안정적인 보수적인 분석형 전략을 높이 취하는 경향이 있음을 암시하고 있다. 병원별 조직구조는 유기적 조직구조를 가진 병원(70개 병원, 51.9%)이 기계적 조직구조를 가진 병원(65개 병원, 48.1%)보다 다소 많았다. 이는 환경 변수에 대한 설문결과 대부분의 병원이 현 외부의료환경을 비우호적인 의료환경으로 인식하고 있었으며, 이러한 비우호적인 외부환경 속에서 생존하기 위해서는 환경적응이 용이한 유연한 조직구조로 병원조직이 변화됨을 시사하고 있다.

셋째, 전략 유형, 병원역량 유형, 조직구조 특성과 종속변수인 경영성과 간에는 통계학적으로 유의한 관계가 있었다. 먼저 연평균 의료이익률, 연평균 환자증가율은 선행연구와 같이 진취형을 취하는 병원이 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과는 Shortell외(1990)의 미국병원에서 진

취형 병원이 수익성이 높았다는 연구결과와 일치하였으며, 또한 이 연구에서 안정성 지표인 유동비율이 방어형 병원에서 가장 높게 나타난 결과는 기존 Ginn외(1995)의 연구결과와도 일치한다. 이 같은 분석결과는 기존 기업을 대상으로 한 전략유형별 경영성과의 차이에 대한 선행연구에서 일관성 있는 결과를 얻지 못하였던 것과는 달리 의료기관에서는 전략유형별로 경영성과에 차이가 있음을 시사해주고 있다. 다음으로 병원역량 유형과 경영성과 간의 관계를 분석한 결과, 인적자원능력, 의료기술자원능력, 무형자원, 마케팅관리능력으로 구성된 '평판역량' 요인은 외래환자증가율에 중요한 지원역량이며, '재정·정보역량'은 유동비율에, '내부관리역량'은 의료이익률에 중요한 지원역량으로 나타났다. 반면에 내부관리역량은 '유동비율' 간에 역(-)의 관계가 있었다. 이러한 결과는 Porter(1985), Barney(1995) 등의 주장처럼 의료산업에서도 역량은 직접지원역량과 간접지원역량으로 구성되어 있음을 시사해 주고 있다. 또한 Hitt and Ireland(1984), Conant et al.(1990), 최이규, 이수형(2001) 등의 기업을 대상으로 한 연구와 동일하게 병원역량이 높을수록 경영성과가 높음을 알 수 있다. 따라서 병원에서 주 역량과 지원역량에 대한 개발 및 관리에 노력이 있어야 할 것이다. 유기적인 조직구조를 가진 병원의 연평균 의료이익률(6.26%)이 기계적인 조직구조를 가진 병원의 연평균 의료이익률(1.63%)보다 통계학적으로 유의하게 높았다. 이러한 결과는 "적대적인 환경(hostile environments) 하에 조직의 탄력성을 중시하는 유기적인 조직구조를 가진 기업이 조직의 규정, 제도 등 공식화를 강조하는 기계적인 조직구조를 가진 기업보다 성과가 높다"는 Covin and Slevin(1989)의 연구결과와 일치한다. 이는 설문에서 나타난 바와 같이 우리나라의 비우호적인 의료 환경 속에서 환경응답이 용이한 유기적인 조직구조로 조직전환이 있을 경우 병원의 경영성과가 높음을 시사해주고 있다.

넷째, 전략유형, 병원역량, 조직구조특성간의 내적관계를 분석한 결과를 보면, 먼저 선행연구와 동일하게 방어형 병원은 기계적 조직구조, 진취형 병원은 유기적 조직구조를 유의하게 높게 취하고 있었다. 이러한 연구결과는 선행연구결과(Miles and Snow, 1978; Miller, 1986, 1988; Jennings and Seaman, 1994)와 동일하게 의료기관에서도 방어형 병원은 기계적 조직구조, 진취형은 유기적 조직구조를 취하는 경향이 있음을 시사해 준다.

다음으로 진취형을 취하는 병원에서는 재정·정보역량, 물적자원역량, 내부관리역량을 유의하게 높게 취하고 있었다. 유기적 조직구조를 가진 병원은 내부관리역량을 유의하게 높게 취하고 있었다. 이러한 결과는 기업을 대상으로 한 선행연구자들의 연구결과(Snow and Hrebiniak, 1980; Hambrick, 1983; Conant외, 1990; Thomas외, 1991)와는 많은 차이를 보이고 있다. 이는 일반산업과 의료산업 간의 산업특성과 환경의 차이에서 오는 결과로 판단된다. 따라서 역량특성에 따른 전략유형의 선택은 그 산업의 특성과 환경 등 상황에 따라 차이가 있다고 생각된다. 이에

따라 각 산업별로 전략유형에 적합한 역량개발과 역량유형에 적합한 전략유형 선택이 있어야 할 것으로 본다. 따라서 의료산업에서 진취형 전략을 취하는 병원은 재정·정보자원, 장비·시설의 현대화, 철저한 내부관리, 조직의 내부요인을 조정하는 능력이 뒷받침되어야 한다.

다섯째, 전략유형, 역량, 조직구조 특성간의 상호관계가 의료이익률에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과를 보면, 먼저 의료이익률은 민간병원이 공공병원보다, 유기적인 조직구조를 가진 병원이 기계적인 조직구조를 가진 병원보다 의료이익률이 통계학적으로 유의하게 높았다. 또한 재정·정보역량이 증가할수록 의료이익률이 증가하였다. 각 독립변수간의 상호작용이 의료이익률에 미치는 영향을 기준으로 적합성을 검토한 결과, 평판역량이 증가할수록 방어형 전략과 분석형 전략을 취할 경우 의료이익률이 통계학적으로 유의하게 증가하였으며, 반대로 진취형을 취할 경우 의료이익률이 유의하게 감소하였다. 따라서 평판역량과 방어형 전략은 상호적합관계에 있었으며, 평판역량과 진취형 전략은 상호부적합관계에 있었다. 이는 일반산업을 대상으로 한 선행연구와는 반대의 결과를 보여주었다. 이러한 원인을 확인하기 위해 의료기관 유형별, 규모별, 평판역량 유형별로 구분하여 추가분석을 실시한 결과 의료기관 유형별, 규모별 분석에서는 전체적인 분석결과와는 큰 차이가 없었다. 그러나 평판역량에 포함된 인적자원역량, 의료기술역량, 무형자원역량, 마케팅역량을 구분하여 분석한 결과에서는 차이를 보였다. 그 차이를 보면 먼저 방어형 전략은 의료기술자원 역량, 무형자원 역량 간에 상호적합관계에 있었으며, 진취형 전략은 마케팅역량과, 분석형 전략은 인적자원 및 무형자원 역량과 상호적합관계에 있었다.


따라서 종합병원에서 의료수익성 증가를 가져오기 위해서는 무엇보다도 병원환경에 적응이 용이한 유기적 조직구조로 조직구조의 전환이 있어야 하며, 재정·정보역량의 지원이 있어야 할 것이다. 이와 더불어 평판역량 중 의료기술자원, 무형자원이 높은 의료기관은 방어형 전략을, 마케팅역량이 높은 의료기관은 진취형 전략을, 인적자원 및 무형자원역량이 높은 의료기관은 분석형 전략을 취함으로써 의료이익률 증가를 가져올 것이다. 따라서 각 의료기관은 전략유형에 적합한 역량개발에 관심을 가져야 할 것이다.

여섯째, 전략유형, 역량, 조직구조 특성간의 상호관계가 유동비율에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과를 보면, 종합병원은 종합전문요양기관보다, 공공병원은 민간병원보다, 대학병원은 비대학병원보다 유동비율이 유의하게 높았다. 또한 재정·정보역량이 증가할수록 의료이익률 뿐만 아니라 유동비율도 증가하였다. 각 독립변수간의 상호작용이 의료이익률에 미치는 영향을 기준으로 적합성을 검토한 결과, 물적자원역량이 높을수록 방

어형 전략을 취하는 병원은 유동비율이 증가하였으며, 반대로 진취형 및 분석형 전략을 취하는 병원은 유동비율이 유의하게 감소하였다. 따라서 물적자원역량과 방어형 전략은 상호적합관계에 있었으며, 물적자원 역량과 진취형 전략 및 분석형 전략간에는 상호부적합관계에 있었다. 또한 '평판역량'도 평판역량이 증가할수록 유기적인 조직구조를 취할 경우 유동비율이 증가하였다. 따라서 평판역량과 유기적 조직구조간에 상호적합관계에 있었다. 전략과 조직구조간의 상호작용에서는 방어형 전략을 추구하는 병원이 유기적 조직구조를 가질 경우 유동비율이 증가하였으며, 분석형 전략을 추구하는 병원이 유기적인 조직구조를 가질 경우 유동비율이 감소하였다. 따라서 방어형 전략과 유기적 조직구조간에 상호적합관계에 있었으며, 분석형 전략과 유기적 조직구조간에 상호 부적합관계에 있었다.

따라서 종합병원에서 재무적인 안정성을 기하기 위해서는 방어형 전략을 취하는 병원은 재정·정보역량과 물적자원 역량의 지원이 있어야 하며, 이와 더불어 유기적인 조직구조로 조직환경 전환이 있어야 할 것이다. 분석형 전략을 취하는 병원이 재무적인 안정성을 기하기 위해서는 재정·정보역량의 지원이 있어야 하며, 이와 더불어 기계적인 조직구조로 조직환경 전환이 있어야 할 것이다. 또한 평판역량이 높을수록 유기적인 조직구조를 취함으로써 재무적인 안정성을 기할 수 있을 것으로 본다.

#### IV. 제 언

이 연구결과를 종합할 때, 전략유형, 역량, 조직구조 특성 및 병원의 일반적인 특성에 따라 경영성과에서 차이가 있었으며, 특히 이들 유형들의 내적인 최적조합관계가 병원경영성과에 중요 기여요인으로 작용하고 있음을 알 수 있었다. 그러나 이 연구결과에서 나타나는 바와 같이 일반 산업을 대상으로 한 선행연구결과와는 많은 차이가 있었다. 이는 일반산업에서 이용된 전략, 역량, 조직구조간의 조합관계와 전략정책을 병원산업에 임의적으로 적용하는 것은 한계가 있음을 시사한다. 따라서 의료산업의 특수성을 감안하여 의료기관이 가지고 있는 역량유형별로 최적 전략유형 선택과 전략유형에 적합한 조직구조의 특성을 가짐으로써 조직성과 극대화를 기할 수 있을 것이며, 이에 대한 지속적인 개발과 노력이 있어야 할 것으로 본다.  2004