

Special

리더십 측면에서 본 의료기관의 과제



글 · 김 광 점
가톨릭대학교 의료경영대학원

I. 들어가는 말

리더십은 목표 달성을 위하여 집단에 영향력을 발휘할 수 있는 능력이다. 과연 리더십이 조직의 성과에 영향을 미치는가에 대한 이론이 있지만, 많은 사람이 그렇다고 생각하고 있는 것 또한 사실이다. IMF 위기를 맞았을 때 한국에서 외화보다 더욱 부족한 것이 위기를 극복하는 데 필요한 리더십이라는 지적이 있었다. 동일한 지적이 오늘날 급격한 환경 변화의 소용돌이를 경험하는 의료기관들에게 적용될 수 있을 것이다.

리더십의 내용에 대해서는 수많은 이론이 있고, 이 글에서 그것을 모두 나열하여 설명하는 것은 아무런 의미가 없다. 그렇다고 해서 서번트 리더십이나 변혁적 리더십과 같은 어느 하나의 리더십 이론 내지 모델을 택하여 특별한 적용의 필요성을 제시할 생각도 없다.

이 글에서는 광의의 관점에서 보았을 때 리더십이라는 차원에서 우리나라 의료기관이 어떤 과제를 안고 있는지 살펴보는 데 목적이 있다. 이를 위하여 먼저 우리나라 의료기관이 직

면하고 있는 상황이 어떠한 것인지 그리고 이에 대처하는 데 필요한 리더십이 개발되어 있는지 살펴볼 것이다. 그리고 나서 왜 리더십의 부재가 발생하고 있는지 살펴볼 것이며, 마지막으로 리더십 개발을 위하여 요구되는 과제를 제시하고자 한다.

II. 의료기관에 대한 도전

리더십이 어떠한 상황에서나 반드시 필요하다는 것은 분명하겠지만, 특정한 경험이 있을 때는 그에 적절한 리더십이 더욱 필요할 것으로 보는 것에 무리는 없다. 최근 우리 의료기관들이 해결해야 할 과제를 다음 몇 가지로 정리할 수 있다.

첫째, 변화와 혁신이라는 도전이 있다. 요즘 의료기관들은 정책 변화로 대표되는 의료 환경 변화에 대한 대응과 혁신, 그리고 의료기관간 경쟁에 대한 대응을 위해서 변화하고 혁신해야 하는 과제를 맞고 있다. 의료기관들은 전략과 조직의 전면적인 수정을 요구하고 있다. 어떠한 사업을 수행해야 하고, 그것을 수행하되 어떠한 조직을 갖추어서 할 것인지 문제가 되고 있는 것이다.

변화와 혁신을 위해서는 환경의 변화에 대한 명확한 인식(적어도 조직 내부에 있는 구성원 사이에 환경 변화의 방향 및 내용에 대한 공통의 인식)이 필요하고, 이러한 변화에 대응하려면 어떻게 해야 하는지에 대한 공통의 인식이 필요하다. 이와 같은 기반을 형성하기 위해서는 여러 가지 조건이 필요하겠지만, 무엇보다 중요한 것은 조직구성원 사이에 어떠한 문제에 대해서 현상뿐 아니라 현상의 원인에 대한 깊은 대화이다. 특히 복잡한 현상을 단순화하지 않고 다양한 측면에서 바라보고 의미를 도출하기 위해서는 여러 관점을 지닌 사람 사이에 깊은 대화를 할 수 있어야 한다. 의료기관과 같이 자기 영역에 대한 전문적인 시각을 지니고 있는 사람이 모인 조직의 경우에는 각 영역에서 바라보는 다양한 시각이 존재하기는 하지만, 각 시각을 아울러 하나의 전체 모습을 이끌어내는 과정은 매우 어렵다.

서로 다른 관점을 지닌 사람 사이에 깊은 대화가 가능하게 하는 것은 상호 신뢰와 상대방의 전문성에 대한 존중이라 할 수 있다. 이러한 환경의 조성이 없이는 변화의 내용을 이해하

고 적절한 대안을 도출하는 데 필요한 깊은 대화를 나눌 수 없다. 따라서 신뢰와 존중에 토대를 둔 깊은 대화가 가능하게 할 수 있는 내부 환경의 조성은 매우 중요하다. 이것이 리더십이 있다고 해서 가능한 것은 아니지만, 리더십이 없이는 불가능하다. 즉 리더십은 충분조건은 아니지만 필요조건이다.

둘째, 조직 구성원의 헌신과 의욕을 이끌어내야 하는 도전이 있다. 의료기관의 서비스는 사람을 통해서 이루어진다. 사람의 성과는 능력과 장비, 지원 등에 의해서도 크게 영향을 받지만 이에 못지 않게 중요한 조건이 바로 사람의 의욕과 헌신의 수준이다. 능력과 장비는 조직의 경제적인 상황에 맞추어 제공할 수 있을지 모르지만, 그것만으로 의욕과 헌신의 수준을 확보할 수는 없다. 사람의 의욕과 헌신의 유발을 위해서 반드시 필요한 것이 리더십의 발휘이다.

경쟁과 생존의 압박 속에서 의료 기관들이 다른 많은 산업에서와 같이 성과에 따른 평가를 도입하고 제대로 성과를 내지 못하는 사람을 도태시키는 일이 점점 증가함에 따라서 조직구성원들의 조직에 대한 충성심, 다른 조직구성원과의 협력 의지 등이 떨어질 위험이 있다. 아니 실제로 이전보다는 많이 낮아진 것으로 보아야 할 것이다.

비록 조직구성원의 평생을 책임지지는 못하지만 그들의 의욕을 불러일으키고 격려하여 조직의 목표 달성을 위하여 노력하도록 유도해야 하는 것이 오늘날 필수적인 과제가 되고 있다.

더욱이 변화와 혁신의 과정에는 구성원의 참여와 헌신이 필수적이다. 변화와 혁신에는, 기존에 하던 어떤 영역의 활동은 포기하고 새로운 영역의 활동을 추가하는 것이 포함될 수 있다. 기존에 익숙하던 활동의 방식을 포기하고 새로운 방식의 활동으로 바꾸는 것도 포함된다. 이러한 결정의 실행은 구성원의 참여와 헌신, 그리고 희생 없이는 불가능하다. 따라서 구성원의 참여와 헌신을 유도할 수 있는 리더십의 발휘는 오늘날 의료기관에서 매우 중요한 요소이다.

셋째, 노사 관계의 변화에 대한 대응이다. 보건의료분야에서 노사관계의 중요성은 이미 몇몇 병원의 도산 경험과 대형병원에서 주기적으로 발생한 노사분규의 경험에서 잘 알 수 있다. 환경적으로 볼 때 노조가 실질적으로 산업별 조합으로 전환되고 있으며, 조만간 복수 노조의 등장도 예상되어 험난한 길이 닦쳐오고 있다.

노사관계가 거대한 외부적인 상황 변화이기 때문에 개별적인 의료기관으로서는 아무런 대책을 세울 수 없다고 생각해서는 안된다. 스티븐 코비는 '성공하는 사람들의 일곱 가지 습관'에서 첫 번째 습관으로 '주도적이 되라'고 한 것처럼, 개별 기관이 통제할 수 없는 '관심'의 원이 아니라, 통제할 수 있는 '영향력'의 원에 집중해야 한다. 노사관계에 대한 어려움을 예상하고 대책을 세울 때도 외부의 환경적 요인에만 관심을 기울인다면 그것은 관심의 원에 집착하는 것이고 그 문제에 대해 우리가 할 수 있는 일은 별로 없다는 사실을 발견하고는 좌절하기 쉽다.

개별 기관에서는 외부의 환경변화의 자극에도 불구하고 외부의 주도에 끌려가는 대신 스스로의 선택으로 반응할 수 있는 내부 문제에 대한 점검에서 노사관계를 분석하고 대책을 찾는 것이 필요하다. 일차적으로 경영자가 주도권을 잡을 수 있고, 경영자가 결정하고, 경영자가 해결할 수 있는 '영향력'의 원, 즉 병원 내부에 존재하는 노사문제의 불씨를 돌아보는 것이 필요하다.

조직이 (동시에 노동조합원이기도 한) 조직구성원의 충성심을 확보하기 위해서는 각 구성원이 기관으로부터 배려 받고 있고, 관심의 대상인 것을 지속적으로 확인시켜줘야 한다. 특히 현장근로자에 대한 무관심을 해소하도록 노력해야 하고, 최고경영층이 현장을 순회하고 현장의 직원을 자주 만나는 모범을 보여줘야 한다. 공식적인 프로그램을 통해서 만나는 것으로는 충분하지 않고, 개인적인 현장의 만남을 통하여 직원들이 수행하고 있는 업무의 소중함과 의미를 반복해서 주고, 현장 근로자와 자주 접촉하여, 그들의 근무조건을 이해하고, 배려하는 태도를 보여줘 현장 근로자에 대해서 병원의 운영이념, 사명을 자주 전달하고 확인시켜줘야 한다. 최고경영자의 이러한 행동은 현장관리자에게도 중요한 자극제가 될 것이다.

현장에서 관리자들이 직원들을 어떻게 대우하고 관리하는가의 문제는 노사관계를 전담하는 팀을 설치한다고 해서 해결되지 않는다. 그것은 현장 관리자의 역할이고, 현장 관리자의 책임이다. 노사관계를 전담하는 팀은 현장 관리자가 직원을 관리하는 데 필요한 전문적인 도움을 주어야 한다. 노동법과 단체협약에 대한 내용을 현장관리자에게 주지시켜야 하며, 현장에서 발생하는 문제들을 듣고 사전에 예방할 수 있는 활동을 수행해야 한다.

현장에서 직원이 느끼는 고충이 현장관리자를 통하여 해결되도록 선행관리를 해야 한다. 조합원이 갖고 있는 고충이 노동조합을 통해서 공식화되기 전에 현장관리자를 통해서 미리

해결해야 한다. 이를 위해서는 현장관리자에 대한 노사관계 교육을 강화해야 하며, 많은 권한을 내려줘야 한다. 노동조합을 통할 때보다 현장관리자를 통해서 고충이 더욱 신속하게 처리될 수 있어야 한다. 전사적 노사협의를 별도로 각 부서별로 노사협회가 이루어질 수 있도록 하고, 각 부서에서 이루어지는 노사협회에 노사전담 팀이 참여하여 현장의 노무관리상 문제점을 신속하게 파악하고, 대응할 수 있도록 해야 한다. 현장관리자 중 대인관계 능력이 떨어지는 관리자는 부하를 관리하지 않아도 되는 업무로 전환 배치해야 한다. 현장관리자를 임용할 때는 부하관리 능력을 중시해야 한다. 따라서 중간관리자로의 승진에 수반되는 교육 훈련에는 부하관리에 대한 내용이 중요하게 다루어져야 한다.

노사관계의 변화에 대한 가장 적극적인 대응은 바로 리더십 능력의 개발이라는 점을 기억하고, 이러한 점에서 리더십의 개발은 오늘날 의료기관에게 매우 중요한 과제가 된다고 할 수 있다.

Ⅲ. 리더십의 현 주소

변화와 혁신, 구성원의 헌신과 의욕 제고, 노사관계의 적극적 관리라는 과제를 안고 있는 의료기관의 리더십의 현 주소는 어떤 수준일까? 이를 구체적으로 평가할 수 있는 도구와 증거는 없지만, 우리나라의 의료기관들이 공통적으로 경험하고 있는 몇 가지 상황을 제시함으로써 간접적인 평가가 가능할 것이라고 본다.

가장 먼저 제시할 수 있는 점은 의료기관들이 변화의 필요성에 직면하고 있으나, 제대로 변화하지 못하고 있다는 점이다. 모두가 변화와 혁신을 외치고 있으나, 시설과 건물의 변화에 비하여 소프트웨어의 변화에는 어려움을 겪고 있다. 일부 성공적인 변화사례가 소개되기도 하고, 지속적인 내부 및 외부 교육 훈련도 실시되고 있기는 하다. 그러나 그러한 시도도 가장 핵심적인 역할을 수행해야 할 의료진의 변화가 필요한 부분에 대해서는 잘 이루어지지 못하고 있다.

진료 조직의 변화를 예로 들어보자. 대형 병원의 경우 기존의 (진료과 및 직종에 따라 분화된) 기

능별 조직 대신 (환자 군을 중심으로 하고 그에 해당하는 여러 진료과 및 직종을 모두 포함시켜 독립적인 성과 평가가 가능한) 센터 조직으로 변화시키려 하지만, 새로운 진료 모델이 어떤 것인지에 대한 공감대의 형성도 부족하고, 교육과 연구 기능과의 결부 및 오랜 세월동안 내려온 관습 등으로 인하여 어려움을 겪고 있다. 아직도 변화의 필요성에 대한 인식도 부족하고, 무엇을 어떻게 변화시켜야 하는지에 대한 확실한 비전이 제시되지 못하고 있다.

의료기관과 같이 전문적 관료제의 특성을 지니고 있는 경우에는 전문가 중에서 대표를 선발하는 형태로 리더십을 발휘하게 된다. 전문가 리더의 자리는 전문가의 이익을 대표하여 조직 안에 제도로 또는 운영으로 구현하는 것을 추구해야 하는 정치적인 자리가 되기 쉽다. 그리고 각 직종안에서 서열이 매우 엄격하다. 특히 의사, 간호사의 경우, 출신 학교 또는 수련의 선후배 관계가 겹쳐서 더욱 그렇다. 그렇기 때문에 순환 보직처럼 운영되는 경우도 많고, 임기 동안 대가없이 지내다가 물러나는 것을 미덕으로 여기기도 한다. 최고 경영자의 경우에도 전임 경영자로서 역할을 수행하기보다는 본인의 진료를 계속 수행하는 것이 일반적이다.

중간 관리자의 경우도 직종별로 대표를 선발하는 개념으로 운영된다. 이들의 경우 자신의 업무 분야에 대한 전문 능력은 확실할지 모르지만, 중간 관리자로서 사람을 관리하는 능력은 매우 부족하다. 서비스를 제공하는 조직인 의료기관에서 조직 구성원들은 고객과 직접 접촉하여 서비스를 제공한다. 이 경우 서비스 제공자의 만족 수준은 이들이 제공하는 서비스의 수준에 큰 영향을 미친다. 따라서 서비스 제공자의 만족을 높이는 것이 매우 중요하다. 그만큼 종업원의 만족을 꺾을 수 있는 상사들의 리더십 발휘가 중요하다. 그러나 상사들은 어떻게 해야 하는 것인지 학습하지 못한채 승진을 하고 관리를 하게 된다.

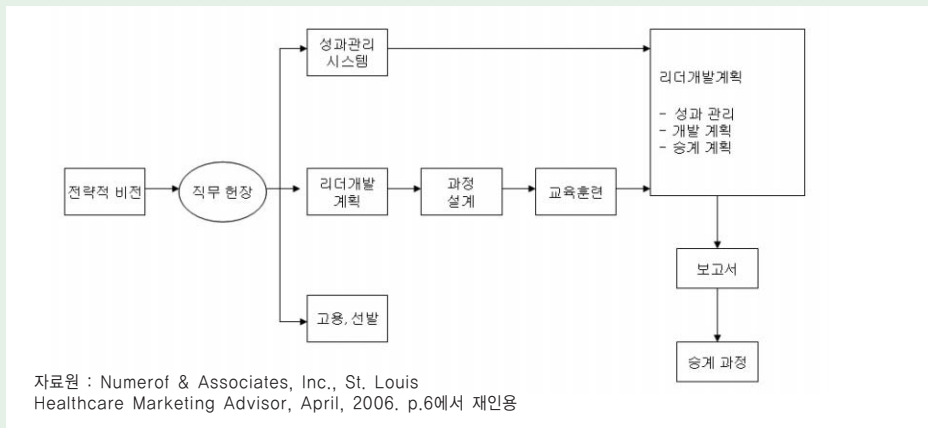
그리고 이들은 직종별로 구성되어 있기때문에 직종이 다른 부서로 이동하면서 근무하는 것은 일부 영역을 제외하고는 곤란하다. 즉, 기능을 기준으로 하여 움직이는 것이 기본이다. 따라서 여러 영역을 포괄해서 알 수 있는 인재를 길러내기가 쉽지 않다.

일부 직종에 대해서는 의사에게서 시작되는 진료 명령 라인과 직종 또는 직위를 따라서 오는 위계적 명령 라인이 별도로 존재한다. 특히 임상병리, 방사선 등 중앙진료부의 경우 의사와 기사(장) 사이에 갈등이 심하고, 그로 인하여 구성원들은 업무 수행에 곤란을 경험하기도 하고, 의욕이 떨어지기 쉽다. 승진의 기회가 막혀 있다고 느끼고 승진을 하더라도 권한이 제약되어 있다고 느끼기 쉽다.

중소 병원의 경우 아예 이렇게 리더로 육성할 인재군 자체가 부족하다는 것이 문제이다. 울타리가 낮기 때문에 유능한 중간 관리자로 커야할 인재들이 쉽게 빠져나가기 때문이다. 사람에게 투자를 하면 곧 나온 조건을 제시하는 다른 곳으로 옮기는 일이 비일비재하다.

IV. 어떻게 하면 좋을까?

의료기관들이 리더십의 발휘를 절실히 필요로 하는 과제에 직면한 반면에, 리더십의 개발을 위한 체계적인 준비는 너무나도 부족한 것이 현실이다. 어떻게 해야 할까? 리더십 인프라의 구축이 필요하다. 다음 그림은 Healthcare Marketing Advisor지 4월호에 실린 모델로서 의료 기관에 필요한 리더십을 정의하고, 개발하기 위한 전반적인 틀을 제시하고 있다.



〈그림〉 리더십 Infrastructure

출발점은 조직에서 필요로 하는 리더십의 내용을 결정하는 상황이 되는 전략적 비전이 된다. 조직의 전략적 비전을 개발하고 그 비전이 모든 조직 구성원의 활동과 보상에 연결되도록 하는 것이 우선적으로 요구되는 활동이다.

직무 헌장(job charters)은 조직이 성과의 향상 및 유지를 위해서 요구되는 리더의 역할 정의를 가리킨다. 조직 전체적으로 직무 헌장과 그 직무에 필요한 역량을 정의는 것은 직무의 승계 계획의 수립 및 리더십의 개발 방안을 모색하는 데 기초가 된다. 예를 들어 임상과장에게 요구되는 역할과 책임은 (병원의 규모, 수련병원 여부 등에 따라서 차이가 있겠지만) 다음과 같이 정의할 수 있다.¹⁾

의료의 질 보장 및 향상

- 임상과(부서) 내 모든 전문적, 교육적, 행정적 활동에 대한 책임. 특히 임상과 내의 구성원이 제공한 의료의 질과 해당과(부서)의 질 향상 활동에 대한 책임
- 임상과(부서) 내의 질 보장 및 질 향상을 위한 장단기 계획의 수립과 실행
- 임상과(부서) 지원자의 선발 과정에 참여하고, 각 구성원의 성과를 감독하고 평가

진료 관련 사항

- 임상과(부서) 안에서 제공되는 모든 진료 활동에 대한 책임
- 임상과(부서) 안에서 진료와 관련된 모든 법적 규제와 규칙이 준수되도록 감독
- 병원의 진료 관련 정책 논의에 참여하여 해당 임상과(부서)에 대한 의견을 제시
- 임상과(부서)의 활동에 대한 계획을 수립하고 주기적으로 점검하여 수정

일반 행정에 관한 사항

- 임상과 전체가 진료의 범위와 질적 수준에서 적절한 능력을 유지할 수 있도록 의료진 선발 및 육성
- 개별적인 의사의 능력 및 역할 개발 지원
- 임상과(부서)의 사업 및 마케팅 계획 수립과 실행
- 부서 예산의 수립과 실행
- 부서 내 인적 자원 및 재무적 자원의 관리
- 병원 내 다른 부서와 협력 및 조정

1) Charles E. Hollerman, 2000. The Roles and Responsibilities of Clinical Department Heads, in J.L.

교육과 연구

- 인턴 및 레지던트 교육 프로그램의 책임자
- 레지던트 훈련 과정의 감독
- 부서 내 교육 프로그램의 개발을 주도하고 감독
- 부서 내 구성원의 목표 수준을 제시하고 감독
- 연구 활동 수행
- 교육 및 연구에 필요한 외부 자원 조달
- 교육 및 연구 과정에서 기관의 윤리와 규정을 준수

각 역할에 대해서 공통적으로 이해하도록 하는 것은 조직 전체적으로 리더십을 개발할 수 있는 기초를 놓는 것이며, 나아가서 자신이 속한 부서의 시각에서만 상황을 바라보는 ‘굴뚝 사고’를 극복하고, 조직 전체의 전략적 비전을 달성하는 데 필요한 각 계층의 역할을 명확하게 하는 데 필수적이다. 역할을 정의하는 것은 문서를 작성한다고 해서 되는 일이 아니라는 점에 주의해야 한다. 많은 참여가 이루어지는 활발한 토의를 통해서만 공감대의 형성이 가능하다.

직무 현장의 제정 과정에서 각 직무의 역할이 명확하게 되고 나면, 직무의 수행을 위해서 반드시 필요한 역량이 무엇인지 정의할 수 있다. 역량의 정의가 되고 다면 경영자와 구성원 사이에 공감대가 형성된 의미 있는 대화를 나누는 것이 가능하게 되며, 나아가서 리더십 개발의 우선순위에 대한 결정도 할 수 있게 된다. 나아가서 교육 커리큘럼의 작성 및 교육 훈련 과정의 점검이 가능하게 되며, 효과적인 승계 계획도 수립할 수 있게 된다.

한편, 리더십 스킬(Leadership Skills)의 개발도 동반되어야 한다. 특히 대인관계 능력의 개발이 필요하다. 의사소통을 하는 방법, 평가와 피드백을 하는 방법, 동기부여하는 방법, 목표를 설정하는 방법, 갈등을 관리하는 방법, 팀을 구축하고 관리하는 방법, 협상을 하는 방법 등에 대한 지속적인 교육과 능력 개발이 필요하다.

V. 어떻게 하면 좋을까?

다른 조직과 마찬가지로 의료 기관도 목표를 지니고 있고, 이를 달성하기 위해서는 여러 사람 사이의 효과적인 상호작용이 필수적이다. 특히 환경의 변화에 경쟁의 심화로 인한 변화와 혁신에 대한 대응은 효과적 상호작용의 필요성을 더욱 크게 한다. 조직 안에서 신뢰와 존중에 토대를 둔 대화가 이루어지는 환경을 조성하고, 조직구성원의 몰입과 헌신 유도, 노사관계 변화에 대한 적극적 대응을 위해서는 리더십의 효과적인 발휘가 매우 중요하다. 그럼에도 불구하고 의료기관 안에 리더십의 개발을 위한 체제는 잘 구축되어 있지 않다. 이러한 체계를 구축하고 이를 통해서 효과적인 경영에 필요한 인재를 양성하여 우리나라의 의료 기관들이 더욱 경쟁력 있고, 질 높은 서비스를 제공할 수 있는 기관으로 발전하기를 기대한다. **KHA**

※ 참고문헌

1. Building a leadership infrastructure: The next step in the evolution of hospital systems, Healthcare Marketing Advisor, April, 2006.
2. Charles E. Hollerman, 2000. The Roles and Responsibilities of Clinical Department Heads, in J.L. Hammon ed., Fundamentals of Medical Management, pp.46~57