

병원의 경영체제 정립

임 배 만

한국병원경영학회장

1. 들어가는 말

최근 병원의 경영환경은 몇 년 앞을 내다볼 수 없을 정도로 빠르게 변화하고 있어, 앞날의 사업성과예측을 불가능하게 하고 있다. 그래서 다수의 병원들은 중장기 경영계획은 물론, 익년도 사업계획조차도 수립하지 못 하고 있는 실정이다.

이렇게 빠르면서도 예측하기 어렵게 변화하고 있는 이유는 IT분야의 빠른 발전과 세계적으로 불안정한 경제적 요인도 있겠지만, 국내의 여러 사정에 의한 의료정책의 변화도 한몫을 하고 있다.

최근 병원경영에 영향을 주고 있는 주요 요인을 보면 다음과 같다.

□ 외적인 요인을 보면,

- 첫째, 의료시장개방 및 의료의 산업화에 따라 요구되고 있는 영리법인병원, 민영보험제도, 지불제도의 개선 등이다. 외국병원의 국내 개설과 외부자본의 의료계 진입은 의료의 산업화와 의료의 발전에는 기여할 것으로 예상되지만, 의료의 공공성 및 형평성 논리에 부딪쳐 시행되기는 어려울 것으로 보인다.

그러나 해외환자의 국내진료는 점차 증가할 것이며, 금년도의 목표인 10만 명의 달성도 가능하리라고 예상된다.

- 둘째, 인구의 고령화와 저 출산에 따른 급성기 질환의 감소와 만성질환자의 증가는 급성기 병상의 감소와 만성기 병상의 증가로 이어질 것이다. 다만 그 시기가 언제부터인가 인데 일본의 예를 보면, 우리나라도 10년 정도가 지나면 병상구성의 변화속도가 빠르리라고 예상된다.

† 교신저자 : 임배만, 한국병원경영학회, 전화번호 : 02-3010-8732, E-mail : baeman@amc.seoul.kr

- 셋째, 경제활동이 대도시로 집중되고 교통여건이 개선되면서 지방 중소도시의 인구가 줄고 있다. 아울러, 대도시 소재 대형병원으로의 접근성이 좋아지면서 중소도시 소재 지역거점병원의 경영에 어려움이 가중되고 있다. 이러한 현상은 큰 대안이 없는 한 상당기간 계속되리라고 본다.
- 넷째, 국민건강보험의 제한적 급여와 저수가 정책, 그리고 객관적이고 근거중심의 심사·평가의 확대, 진료비 지불제도의 개선움직임도 병원경영을 어렵게 하고 있다.

우리나라와 같이 의료급여 대상자를 제외한 전 국민이 건강보험에 가입되어있고, 국내에 개설된 모든 의료기관이 당연지정제로 건강보험 대상 환자를 진료하고 있으며, 소득에 따라 보험료는 차등납입하면서도 보험급여는 똑같이 받고 있는 사회보험제도 하에서는 매년 보험료를 올려서 의료기관을 잘 운영되게 하기는 어렵다. 그 이유는 건강보험 급여의 정도와 범위도 그 나라의 국민소득 수준에 비례할 수밖에 없기 때문이다.

- 다섯째, 병원 간에 경쟁이 심화되고 있다. 교통여건의 개선으로 첨단시설과 장비, 그리고 우수한 의료 인력을 보유한 대형병원을 선호하고 있으며, 의술에 큰 차이가 없음에도 불구하고 환자들은 수도권 대형병원을 선호하고 있다. 그래서 기존 수도권의 대형병원들은 향후 5년 이내 수도권에 10,000병상 이상의 신축 및 증축을 계획하고 있다. 또한 시·도 지역에 소재한 대학병원 위주로 질환별 전문센터의 개설 및 진료지역 내의 분원개설을 계획하고 있다.

정부에서는 의료기관의 기능을 재정립하여 의료기관의 종별기능에 따라 역할이 구분되도록 하려고 정책을 검토 중이다.

- 여섯째, 건강보험재정의 안정을 위해서 현재의 행위별수가제(Fee for Service)를 포괄수가제(Diagnosis Related Group)) 또는 총액예산제 등으로의 개선을 추진하고 있다.

만일 포괄수가제 또는 총액예산제가 도입된다면 대형병원부터 병상을 줄이는 등 구조조정이 있을 것으로 예상된다.

- 일곱째, 지역병상총량제를 도입하여 수도권 편중현상을 막고, 의료서비스의 지역균형발전을 도모하려고 하고 있다. 아울러 단골의사제도를 엄두에 둔, 선택의원제 등을 시행하려고 하고 있다.

그러나 질병의 정도에 따라서 의료기관의 기능을 구분하거나 국민의 선호와 신

퇴를 참고하지 않는 인위적인 의료기관 기능의 재정립은 어려울 것이며 의료기관의 당사자 간에 이해관계정립이 우선되지 않는 한 제도개선에 어려움이 있을 것이다.

□ 내적인 경영요인을 보면,

- 첫째는 병원의 전략경영체계의 미흡과 최고경영층 및 중간관리자의 리더십 부족이다.

병원의 경영은 최고 경영층의 의지와 관심, 그리고 의료진 및 중간관리자의 실천정도가 병원경영의 성패를 좌우한다고 해도 과언이 아니다.

- 둘째는 자금 확보 및 투자 미흡으로 인한 시설 및 장비의 노후화다.

일부 대형병원들은 과도하게 시설 및 장비를 투자하여 효율성 및 이용도가 떨어지는 경우가 있는 반면, 중소병원들은 자금사정이 좋지 않아 시설·장비의 투자에는 엄두도 못 내고 있다.

- 셋째는 의료인력 구인난이다

모든 병원은 의료수준이나 연구 실적이 우수한 의사를 확보하려고 노력하지만, 아직도 우수한 전문의의 수급은 어렵다.

특히 지방소재 중·소병원은 전문의를 확보하기 어렵다. 대부분의 전문의들이 대도시 대형병원을 선호하고 있고, 대형병원은 임상강사 또는 펠로우십으로 전문의를 확보하고 있어 중소병원의 의사수급을 더욱 어렵게 하고 있다.

또한 중소병원의 간호사 수급은 많은 어려움을 겪고 있다. 대부분의 간호사가 대도시 소재 대형병원을 선호하고 있고 대형병원은 간호등급을 상향하기 위해 우수간호사를 확보하기 때문이다. 의료 인력의 구인난을 해소하려면 의사, 간호사의 육성체계를 채용 전부터 정립해야 한다. 또한 의료진뿐만 아니라 역량 있는 일반직원의 확보정도도 병원경영에 상당한 영향을 미치고 있다.

- 넷째, 병원운영시스템을 효율적으로 수행하지 못하고 있다.

병원의 인사, 진료비 관리, 회계, 세무, 물자관리의 체계적 운영이 미흡하고 전산화정도가 부족하여 업무에 표준화가 되지 않음에 따라 경영에 지장을 초래하고 있다.

- 다섯째, 고객만족활동, 조직문화계승, 부대사업 활성화의 미흡도 병원경영의 어려

움을 가중하고 있다.

이상과 같은 병원의 외적·내적요인이 병원경영에 어려움을 주는 주요 요인들이다.

이제 병원은 경영에 어려움을 외적인 환경이나 정책의 요인에만 탓하고 있을 수만은 없다. 병원은 경영에 영향을 주는 외적요인보다는 내적인 요인 중에서 자구책을 찾아야 하며 많은 자본의 투자가 필요하지 않는 부분부터 한 가지씩 개선하고 혁신을 꾀할 때, 병원은 건실 경영으로 한걸음 나아갈 수 있을 것이다.

이 하에서는 건실 경영의 영향요인 중에서 가장 핵심인 병원의 경영체계의 정립과 전략수립 및 실천에 대해서 설명하고자 한다.

2. 병원경영층의 리더십

병원의 리더십은 최고경영층과 중간관리자를 구분해서 설명할 수 있다. 병원에서 최고경영층이라 함은 병원의 개설자(이사장, 총장)와 병원장, 부원장(진료, 교육, 간호, 관리)과 기획실장, 진료부장 등의 경영층(운영회의위원)이고, 중간관리자라 함은 진료과장, 일반부서 팀장, 파트장, 유니트장 등을 말한다.

1) 최고경영층의 리더십

병원의 최고경영층이 병원의 설립이념과 미션, 비전을 달성하기 위하여 무엇보다도 중요한 사항은 조직구조에 따른 의사결정체계와 경영전략의 수립 및 실천이다.

병원의 조직구조는 진료부문, 진료지원부문, 교육부문, 간호부문, 관리부문으로 나눌 수 있는데 전통적인 수직구조와 업무수행 위주의 수평구조로 구분할 수 있다. 수직구조는 각 부문 간에 협조과정과 의사결정단계에 따라서 효율성에 차이가 있을 수 있고, 수평구조는 자율과 책임정도에 따라서 효율성에 차이가 있다.

병원의 의사결정체계는 삼원화, 이원화, 일원화로 구분될 수 있는데 삼원화는 이사장, 의료원장(병원장), 재단으로 구분되고, 이원화는 이사장(총장), 의료원장(병원장)으로 구분되며 일원화는 설립자(이사장)가 병원장을 겸하는 경우이다.

삼원화, 이원화된 의사결정구조에서는 업무가 어떻게 위임되었는지의 여부와 결정권을 행사하는 경영층의 객관적, 합리적 판단, 그리고 합의과정의 소통이 중요하며, 일원

화된 구조에서는 회의체 등을 운영하여 객관적으로 합의하는 과정이 필요하다.

병원 최고경영층의 임명권자가 누구냐에 따라, 그리고 어떠한 과정을 거쳐서 임명하느냐에 따라 의사결정과정에 영향을 주며, 임기는 몇 년이며, 연임이 가능하느냐에 따라 경영전략의 지속적인 실천에 영향을 줄 수 있다. 어느 병원은 한 사람이 병원장을 10년 이상 재직하는 경우도 있고, 어느 병원은 병원장을 2년 이상 재직한 경우가 없는 병원도 있다. 병원장을 비롯한 경영층이 경영을 잘하면 계속 연임할 수 있고, 병원 사정에 의하여도 연임할 수 있어야 하는데, 병원장을 비롯한 경영층을 2년마다 교체하면 업무에 연속성도 떨어지고 업무과약수준에서 임기를 마치는 경우도 발생할 수 있다.

2) 중간관리자의 리더십

병원의 중간관리자는 병원에서 분담된 업무를 소속 직원에게 업무를 분장하고 수행하게 한다.

중간관리자는 주인의식과 창의적인 사고, 그리고 직원육성을 위한 리더십을 발휘해야 한다. 또한 경청, 소통을 통한 커뮤니케이션 활성화와 조직문화의 계승발전, 그리고 업무의 효율화를 위한 개선작업을 꾸준히 추진해야 한다.

3. 병원의 미션, 비전, 핵심가치

최근의 병원들은 병원의 미션을 정하고 비전을 수립하는 등 병원경영체계를 정립하고 있다. 병원의 미션은 병원의 설립이념이나 개설목적, 병원이 지향하는 사명, 임무 등을 정하는 것이다.

병원의 미션을 제정할 때에는 다음사항을 고려하여야 한다.

대상을 누구로 할 것인지와(인류, 국민, 지역주민, 특정질환자) 무엇을(예방, 진료, 교육, 연구, 특정질환) 제공할 것인지, 그리고 어떻게 (최상의, 최적의, 최고의) 제공할 것인가를 정하여야 한다.

병원비전은 병원이 달성해야 할 목표로 보통 3년, 5년, 10년, 20년, 60년 이내에 목표를 말한다. 병원의 비전은 어느 학교의 교훈이나 급훈처럼 자주 바뀌거나 게시용으로 끝나서는 안 된다. 어느 병원처럼 병원장이 바뀔 때마다 비전을 바꾸고, 직원들은 비전이 무엇인지 모르는 경우도 있다. 실제 한 대형병원의 직원을 대상으로 설문을 했더니

절반 이상이 비전을 인지하지 못 하고 있는 것으로 조사된 경우도 있다.

이렇게 직원들이 인지하지 못 하는 것은 비전이 계량화되지 않고 정성적인 표현이 대부분이며 달성할 비전이 너무 많기 때문이다. 되도록 비전은 간결하고 계량화할 수 있어야 직원들이 인지하고 달성하는 데 도움이 될 것이다.

다행이도 최근에 의료기관평가인증제가 도입되면서 병원의 경영체계가 정립되는 경우가 많고 직원들의 인지도도 높아졌다.

병원이 달성할 비전은 최고경영층이 바뀌더라도 계속해서 연계추진 해야 한다.

병원의 핵심가치는 병원이나 직원이 지켜야 할 가치를 말한다. 핵심가치를 “인간존중”이라고 정하고도 환자 프라이버시를 고려하지 않는다면 “고객위주”라고 정하고도 의료진 위주로 동선이나 절차가 진행되어서는 안 된다. “사실과 성과중시”라고 정했으면 반드시 의사결정을 할 때, 사실에 입각하고 실적을 중시한 검증과정이 있어야 한다.

4. 병원경영전략 수립 및 실천

1) 경영전략수립

병원은 비전달성을 위한 전략을 수립해야 하는데, 전략은 병원의 역할 및 특성에 따라 실천 가능하게 수립되어야 한다.

병원이 전략을 수립할 때에는 경영층(기획부서 등)에서 자체적으로 SWOT 분석 등을 통하여 실현가능한 전략을 수립하는 경우도 있고, 아니면 외부전문가의 도움을 받는 경우도 있다. 또한, 최신병원경영기법 중에서 일정한 Tool을 적용하여 수립하는 방법도 있다. 최근의 병원경영기법 중에서 적용할 수 있는 Tool로는 BSC(Balanced Score Card)와 말콤볼드리지 시상제도(Malcolm Baldrige National Quality Award) 등을 들 수 있다.

□ 전략방향

최근 병원경영의 화두는 변화와 효율경영이다. 대부분의 병원은 경쟁에서 우위를 점하기 위해서 나름대로의 전략을 수립하고 실천하는 데 그 전략을 보면 다음과 같다.

- 첫째, 최적 또는 최상의 의료를 제공하기 위해서 진료의 특성화 및 전문화를 추

구하고 있다. 가장 경쟁력이 있다고 판단되는 질환별 치료분야를 선택하고 집중하여 차별화하는 것이다. 차별화하기 위해서는 내부핵심역량을 강화하고 질환별로 진료프로세스와 협진체계를 정립해야 하며, 최신 시설과 장비도 확보해야 한다. 또한, 외부의 우수인력을 스카우트 등의 방법으로 확보하는 것도 방법도 중요한 요소이다.

- 둘째, 창의적인 교육과 연구를 위해서 연구시설 및 장비, 인력을 확보하고 연구중심병원으로 육성할 필요가 있다.
- 셋째, 고객만족경영을 위해 환자중심의 병원문화를 정착시켜야 한다. 그러기 위해서는 우선 병원직원이 긍지와 보람을 느끼게 해야 하며, 조직문화를 환자중심으로 바뀌어야 한다. 또한, 의료의 질 향상 및 고객만족도 제고를 위한 활동도 꾸준히 시행해야 한다.
- 넷째, 건실 경영을 위해서 진료실적 및 수익실적을 높이고 수익구조의 다변화를 위한 부대사업, R&D(Research and Development), 기부사업 등을 활성화해야 한다.

병원은 이상과 같은 전략방향에 따라 정책을 수립하고 실천해야 한다. 그리고 전략을 실천하기 위해서는 경영층을 비롯한 전 직원의 합의가 있어야 하며, 전직원의 관심과 참여로 추진되어야 한다.

2) 경영전략의 실천

병원경영의 전략이 수립되면 실천을 해야 하는데, 일반적으로 실천을 위해서는 병원의 달성목표를 계량화하고 그 목표를 달성하기 위하여 장·단기계획 및 연간계획을 수립하여야 한다.

통상적으로 병원이 달성해야 할 목표를 지표화하면, 의료진의 신뢰수준을 만족도, 브랜드의 인지도 및 친화도, 연구·교육실적, 진료실적, 수익실적, 손익실적 등을 들 수 있다.

□ BSC(Balanced Score Card) 기법

BSC기법은 병원이 목표를 정하고 달성하는 데에 어느 한 부분에 국한하지 않고 다음의 4대 관점에서 골고루 달성함으로써 장기적으로 발전이 지속될 수 있다는 개념의 경영기법이다.

- 고객관점 : 고객의 요구에 부응하는 전략
 - 고객의 만족도와 시장점유
- 재무적 관점 : 수익성 향상으로 재무적 성과를 내야 하는 전략
 - 진료실적, 수익실적, 손익실적 등
- 내부프로세스 관점 : 유효성 증진을 위하여 프로세스를 개선해야 하는 전략
 - 절차 및 업무수행의 만족도, 업무의 효율화 정도
- 학습과 성장관점 : 경영목표를 달성하기 위한 조직구성원의 학습, 성장하는 전략
 - 직원의 역량측정, 조직문화인식도

상기의 4대 관점에 따라 추진할 세부전략 및 목표를 정하고, 추진해야 한다. 추진할 때는 3년, 5년, 10년 등의 병원목표를 정하고, 목표를 달성하기 위한 실천계획을 수립하여 매년 시행해야 한다.

또한 병원목표를 달성하기 위한 부서목표, 개인목표, MBO(Management By Object)를 정하고 체계 있게 실천함으로써, 병원의 경영체계가 정립될 수 있다.

□ 말콤볼드리지 시상제도(Malcolm Baldrige National Quality Award)

1980년대 중반 미국 상무성장관이던 말콤볼드리지가 시행했던 시상제도이다. 기업이 시상제도에 도전하기 위해 시상제도의 시스템에 맞춰서 경영전략을 수립하고 실천하며, 그 성과를 지표로 관리한다. 말콤볼드리지 시상제도의 범주를 보면 다음과 같다.

- 리더십 - 기업의 꿈과 미래
- 전략기획 - 기업 활동 추진 계획
- 환자, 기타고객, 시장 중시 - 기업의 생존환경과 경쟁메커니즘
- 측정, 분석 및 지식관리 - 기업의 신경망
- 인적자원중시 - 기업의 에너지
- 프로세스 관리 - 기업의 생산 활동
- 경영성과 - 기업의 건강지수

이와 같은 시상제도는 병원이 시상을 목표로 7가지 범주에 맞는 전략을 수립·실천하고 매년 성과를 지표로 관리할 수 있다는 장점이 있다.

5. 맺 는 말

매년 초에 의료관련 전문지 등에 소개되는 대학병원의 병원장 신년사를 보면, 병원마다 그 내용이 비슷하다. 또한 어느 병원의 병원장 신년사는 10년 전에 전임 병원장이 했던 신년사와 표현만 다를 뿐 내용이 비슷한 경우도 있다.

이러한 현상은 병원이 목표하고 추구하는 바가 비슷하기 때문에 일어나는 현상이라고 볼 수 있지만 다른 측면에서 보면, 병원이 경영을 하면서 비전달성을 위한 전략수립 및 실천을 체계적으로 하고 있지 못 하다고 볼 수 있다.

병원이 장·단기적인 계획에 의해서 매년 달성할 목표를 정해놓고 실천을 하려면, 병원장 신년사는 그 해에 달성한 목표와 그 목표를 달성할 방법을 제시하면 될 것이다.

대부분의 병원은 병원목표의 달성을 위해서 나름대로 전략을 수립하고 실천하고 있지만, 병원목표와 부서, 개인목표까지 연계되는 경영체계의 수립과 실천은 미흡한 실정이다.

몇 개 병원에서 BSC(Balanced Score Card)기법 등의 경영기법을 적용하여 체계적인 경영을 시도하고 있다. 그러나 아직도 경영층의 관심과 의지가 전직원에게 전달되지 못 하고 있어 시행에 어려움을 겪고 있다. 그렇지만 병원경영체계의 정립을 위해서 일정한 Tool을 도입해서 추진하는 것만으로도 병원의 발전에는 도움이 될 것이다.

이제 병원은 최상·최선·최적의 진료도 중요하고 세계 최초·국내 최초도 매력이 있지만, 무엇보다도 중요한 것은 최고 경영층의 합리적인 리더십과 중간관리자의 능동적 리더십으로 병원경영체계를 정립하는 것이다.

그리고 병원의 기능과 특성, 그리고 실정에 맞는 전략수립과 지속적인 실천이 건설 경영으로 가는 지름길이 될 것이다.