

치과의료경영학 교과과정개발

김명기†

서울대학교 치의학전문대학원 치과의료정보교실

국문초록

연구목적: 우리나라 치과계에서 의료경영학 지식은 이미 보편적으로 널리 사용되고 있다. 치과서비스에 경영지식을 활용한 현장 사례들이 풍부하게 소개하고 있으며, 몇몇 대학들은 기존의 경영학의 일반적 지식들을 의료계를 염두에 두고 가르치고 있다. 이 글에서 제기하는 논점은 기존의 경영학 지식들이 '의료'라는 대상 영역에 그대로 적용될 수 있는가에 관한 것이다.

연구방법: 논쟁을 야기시키는 의료의 특성은 의료분야에서는 이미 익숙한 주제들이다. 질병과 그에 대한 대책 개념으로서 건강은 경영의 대상으로 상품과는 많이 다를 수 밖에 없다. 예로써 조직관리에서 전문가로서 자율성을 보장받아야 하는 의료인들을 기업의 직원과 마찬가지로 동기이론은 성립하지 않는다. 마케팅에서 말하는 고객가치는 원천적으로 서비스 제공자가 의과학적 지식과 술기를 충실히 갖추고 있을 때 보장할 수 있다. 이 글에서 제시하고자 하는 바는 이러한 구조적 갈등을 교과목에서 어떻게 보완, 보충할 수 있을 것인가에 있다.

연구결과: 제시된 주제를 다루기 위해 지금까지 널리 읽혀지는 의료경영 관련 교과서를 살펴 보았다. 나아가서 지난 20년 간 국내에서 치과대학 학생들을 대상으로 제공되었던 강의 내용과 경험을 바탕으로 치과경영 교과과정 개발에 필요한 지침을 강구해 보았다. 치과경영교과목을 크게 네 가지로 나누어 보았다. 마케팅과 전략, 조직관리와 세무/회계, 의료정보와 시스템 경영 그리고 의료정책과 의료의 질관리 등을 포함한다.

결론: 각 부문에서 다루는 지식들이 의료분야에 적용될 때 의료분야의 특성과 어떻게 상치되고 배반될 수 있는가를 제시하였다. 또한 경영학 지식을 어떻게 습득하며 어떻게 가르치며 어느 부분을 취하고 버릴 것인지도 논의에 포함하였다. 이러한 시도는 경영자로서의 의료인의 본원적 지식은 치의학에 두고 있음을 전제로 하며, 그들의 현장에서 필요할 경우 전문 경영인들의 도움을 받을 수 있다는 것을 염두에 두었다.

색인어: 치과의료경영학, 교과과정개발

개업 치과의사에게 경영학 지식이 필요한가에 관해 논란이 있었던 때가 있었다. 반대하는 쪽의 지론은 '의술은 인술'이지 그것을 통해 이득을 취해서는 안 된다는 것이었다. 오래된 가르침이다. 의료를 통해 이득을 취해서는 안 된다면, 의료를 경영한다는 것도 허락해서는 안 된다는 말인가? 이런 물음에 대해서 찬반 양론도 있었다. 의료경영을 반대하는 쪽의 주장은 의료서비스가 건강추구를 이윤 보다 우선해야지, 일반 기업처럼 이윤추구가 최상위의 목적이 되어서는 안 된다는 것이다. 따라서 의료는 경영하는 것이 아니고 관리의 대상이라는 것이다. 그래서 의료경영(Healthcare Service's Management) 이전에 의료관리(Healthcare Administration) 라는 교과목 혹은 교육 프로그램이 있었다¹⁾. 70년 대 이전에는 의료는 관리의 대상이지 경영의 대상이 아니라는 것이었다. 그러나 70년대부터 민간자본이 의료 분야에 투입되면서 의료기관도 기업처럼 이윤추구를 해야 하고 주주의 요구를 만족시켜야 할 책무가 생기면서 의료도 경영의 대상이 되었다. 학교에서 의료경영학이라는 이름의 교육프로그램이 생겨나기 시작했다. 70년 대 중반의 미국 이야기이다.

우리나라 치과 개업 현장에도 이미 경영의 기술들이 넘쳐난다. 누가 가르쳐 주지 않아도 개업 치과의사들은 경영 지식을 얻기 위해 애쓰며 의료시장의 치열한 경쟁 가운데 살아남기를 갈구하고 있다. 학계에서 의료경영의 필요성을 운운하고 있을 때 이미 의료현장에서 경영의 기술들이 난무하고 있었다. 경영의 기술들 중에는 시장을 활성화하고 고객의 편의와 욕구를 만족시키는 것들이 있다. 다른 한편 어떤 기술들은 기술이라기보다는 사술(詐術)에 가깝고, 경영이라기보다는 환자를 울리는 거짓을 담고 있다. 치과대학에서 의료경영학을 가르쳐야 할 가장 큰 당위성은 현장에서 거짓과 사술들을 지양하며, 동시에 의료시장의 바람직한 경쟁구도를 조성하여 고객의 욕구를 최상의 조건으로 만족하기 위한 것이어야 한다.

치과대학에서 의료경영학을 가르치자면 무엇을 가르쳐야 하는가? 그리고 어떻게 가르치는 것이 미래의 치과의사들에게 바람직한가? 이 두 가지 질문에 한 가지 제한 조건을 걸자면 우리나라 개업가를 염두에 두어야 한다는 점이다. 우리나라의 개업가에는 세계 어느 나라에서도 사례를 찾을 수 없는 다양한 기술들이 경영이라는 이름으로 등장하고 있는 곳이 오늘날의 대한민국이기 때문이다. 미국이나 유럽 등 다른 나라의 교과목 내용과 목표를 참고할 필요는 있지만, 경영학이란 적용 대상인 현장 상황을 대상으로 해야 한다는 실용성의 가치를 생각한다면, 우리나라에서 가르치는 의료경영학은 우리나라의 것이어야 한다.

투고일 : 2012. 12. 30. 논문심사일 2013. 1. 14. 논문확정일 : 2013. 1. 30.

† 교신저자 : 김명기, (110-749) 서울시 종로구 대학로 101 서울대학교 치의학대학원

Tel: 02.740.8791, e-mail: meeree@snu.ac.kr

1) 경영은 관리라는 뜻 보다는 포괄적 개념으로 조직의 내부는 물론 외부 그리고 포괄적 개념을 내포하며, 관리는 상대적으로 체계적, 계획적이며 내부 지향적 개념이라고 할 수 있다.

의료경영학 교과서 살펴보기

우리나라에서 치과경영을 다룬 책으로 정상주가 지은 ‘치과의료관리학: 치과의원 경영분석의 실제’가 거의 유일무이한 책이다. 1995년에 출간한 책이니 오래된 내용을 담고 있다. 이 책은 정상주 본인이 개업의로서 치과개업에 필요한 정보와 지식을 포괄적으로 담고 있다. 치과의원과 관련되는 인공공학의 사례부터 세무, 회계, 장비관리, 경영분석 등의 내용을 거의 총망라하고 있다. 그 밖에 치과클리닉의 오피스 인테리어, 개원장소 선택, 업무처리 과정, 치과병의원 실태 조사, 환자예약 관리 시스템, 의료보험관리, 안전관리, 그리고 치과의사의 건강관리 등을 포함한다. 치과 개업과 관련한 관리라는 이름으로 관련되는 모든 것을 다루고 있기에 정상주 선생의 역작임에 틀림없다. 30년 넘게 개업을 하면서 부딪히는 제 문제에 대응하여 치과의료관리 분야를 공부하면서 쌓은 지식과 정보를 한 권의 책으로 정리한 것이다.

정상주가 쓴 ‘치과의료관리학’에 담긴 내용을 교과목으로 편입하자면 내용이 너무 방대하다. 전국 치과의원 실태와 경영분석, 치과의원의 공간관리, 의료보험 청구 절차와 방법 등은 지나치게 상세한 것들이기에 교과목/교과서의 내용으로는 적절치 않다. 이런 종류의 내용은 시기 마다 달라지는 것이고 교과목 내용이라기보다는 치과의사가 참고할 수 있는 자료나 매뉴얼 종류의 것들이다. 교과서에 포함된 주제들 간에 연결고리나 전체적 아키텍처(Health System)를 그릴 수 없도록 흩어진 내용들을 모아 놓은 듯하다. 예를 들면, 전국 치과의원의 실태 조사 내용을 보고하기 보다는 치과의원의 분류와 그 기준, 치과의원을 설명하기 위한 기준 등에 대하여 소개하는 것이 바람직하며, 이는 전체 그림 중 공급자 측면의 한 요소로서 설명하는 것이 바람직하다. 의료보험 청구에 관한 세세한 설명이 포함되어 있으나, 이는 보험청구와 요양급여에 관한 매뉴얼이 이미 나와 있으므로 교과서로 쓰자면 우리나라 보험의 특성, 보험 청구의 구조적 특성, 우리나라 보험의 재정, 보험의 성립 요건 등에 관한 것들과 지난 50년간의 의료보험의 발달 과정을 소개하는 등의 내용을 신는 것이 마땅하다.

다음은 80년 대 미국서 나온 ‘Dental Practice Management: Concepts and application’이라는 책이 있다. 저자인Domer, Snyder그리고 Heis는 모두 치과의사이자 대학교수이며 MBA 학위를 소유하고 있으며, 6개의 치과대학에서 관련 강의를 해오고 있었다. 이들은 십여 년의 강의 경력을 바탕으로 개업의가 현장에서 필요한 개업경영기술(Practice Management)을 포괄적으로 그리고 깊이 있게 다루어 보고자 시도하였다. 이 책은 크게 다섯 파트로 구분되어 있다. 첫째 전문인으로서의 치과의사와 개업, 두 번째 개업의 계획과 준비과정, 세 번째 인사관리와 환자관리, 네 번째 운영 시스템과 절차관리, 다섯 번째 개업의 관리와 통제 등으로 구성하였다. 각각의 제목과 관련된 내용들을 해당 학문 분야의 교과서 지식을 정리해 이해를 돕고 있으며, 그 지식을 바탕으로 현장의 치과 관리 문제를 풀어서 해결방안을 제시해 주고 있다.

Domer의 책은 MBA를 수학한 개업경력이 있는 치과의사가 쓴 책이다. 개업의로서 갖추어야 할 ‘최소한’의 경영지식을 몇몇 주제에 담아서 설명하고 있는 책이다. 그것도 모든 개업의

가 아니고 개업을 준비 중에 있는 치과의사나 개업 초기에 필요한 지식들에 초점을 맞추고 있다. 그런 이유 때문인지 몰라도 다루는 내용 중에 마케팅 부분은 빠져 있다. 치과의사가 알아야 할 경영관리를 주로 내부적 관리와 관련되는 것들로 제한하고 있다. 경쟁 가운데 살아남고 고객의 요구를 만족시키자면 어떤 일을 해야 한다는 목표지향성이 이 책에서는 보이지 않는다. 어떻게 보면 시장은 주어진 조건이고 내부관리를 잘하면 필요한 만큼의 수익이 보장된다는 전제로 쓴 책일 수도 있다. 우리나라의 현실과는 거리가 멀다. 그럼에도 불구하고 이 책의 가장 큰 장점은 개업 치과의사로서 현장에서 겪는 주제들을 치과의사 경영자의 입장에서 서술하고 있다는 점이다. 치과의사가 일의 많은 것들을 알 필요는 없지만 다른 경영자들과 의사소통을 할 수 있는 수준의 경영지식이 필요하다면 이 책은 내용이 빈약하다. 예를 들면, 재무관리에 관한 지식으로서 대차대조표나 손익계산서, 손익분기점에 계산법, 원가계산방법 등을 다루고 있지 않다. 대신에 장비 구매를 위한 파이낸싱, 은행 대출과 레버리지, 재무관리 팀의 구성 등의 주제에 초점을 두고 있다. 즉 어떤 내용의 디테일까지를 치과의사는 알 필요가 없고 그 주제의 맥락과 줄거리를 전달하는 것으로 국한하고 있다. 그럼으로 대차대조표를 보여 주고 있으나 그 안에 담긴 자산, 부채, 자본 등에 관하여 개념적 설명을 제공하지는 않고 있다. 많은 내용을 알기 보다는 가장 기본적인 지식에 대하여 개념적으로 충실히 이해하는 것이 더 필요하다고 주장하는 사람에게는 마땅한 참고서가 아니다.

Shortell과 Kaluzny가 쓴 'Health Care Management: Organization Design and Behavior'는 2000년 대 미국서 나온 책으로 당시에 4판까지 찍었으니 분명 널리 읽히는 의료경영 서적임에 틀림없다. 이 책은 의료분야의 경영과 관련되는 많은 사례를 통해 조직이론과 행태에 관한 체계적 지식 기반 위에 해결방안을 도출해 주고 있다. 두 명의 저자는 대표 저자일 뿐 각 장마다 그 분야 전문가들이 참여하여 편집한 책이다. 이 책의 내용은 의료기관의 관리자로서 필요한 소양을 갖추기 위한 지식을 '체계적'으로 정리한 것들이다. 사람들을 동기화하고 이끌기 위한 방법, 전문가 조직을 운영하기 위한 방법, 조직을 재구성하는 법, 미래를 위한 전략을 개발하는 법 등에 대하여 사례를 중심의 탄탄한 이론에 바탕을 두고서술하였다. 다른 책들에 비하여 이론적 체계와 논리가 견실하기 때문에 관련 참고 문헌이나 논문을 참조하여 지식을 확장하는데 도움을 줄 수 있는 책이다. 이 책의 장점은 Shortell과 kaluzny 두 분 모두가 이 분야의 저명한 학자로서 널리 알려져 있는 분으로서 의료와 관련된 조직이론을 가르치는 많은 교수들이 참여하였다는 점이다. 책에 서술된 내용은 조직이론의 틀을 그대로 가져 왔으며, 책에서 서술된 내용은 거의 전부 저널에 논문으로 실린 내용을 참조하고 있다. 학문적 견고함과 실증적 탄탄함을 모두 갖춘 책임에 틀림없다. 견고하고 탄탄하다고 함은 다른 한편 내용 전달의 방법이 일정한 형식의 틀을 갖추고 있어서 경직되어 있다는 뜻이기도 하다. 그러나 이 분야에 어느 정도 전문지식이 있다면 힘들이지 않고 이해할 수 있는 수준이다. 그렇지만 개업의로서 의사나 치과의사들이 읽고 이해하기는 벅차다. 서술하는 방식이 그렇고 전체적 문맥과 구성이 딱딱하다. 같은 지식이지만 일상에 바쁜 개업의들에게 전하는 지식으로는 적합하지 않다. 반면에 개업의지만 의료분야에서 전문 경영자로

서 경력을 갖추고자 하는 사람이라면 이 정도 수준의 책을 보고 이해할 수 있어야 한다. 우리 한국인에게 아쉬움이 있다면 조직이론의 많은 부분은 서구식 합리주의와 그들 현장에서 개발된 행동과학에 근거하고 있기 때문에 지식의 내용에 공감을 갖기 어렵거나 어색하게 여겨지기도 한다는 점이다. 특히 경영과 인문이 맞닿아 있는 부분, 지도자의 인격과 지혜 등에 관하여 실천적 태도를 갖추는 등의 문제에 이르면 동서양 간에 역사, 문화적 차이에 따르는 지식 구조와 전달의 차이를 무시할 수 없다.

마지막으로 이훈영이 지은 ‘의료서비스마케팅’이란 책을 보자. 마케팅의 기본 개념부터 시작해서 서비스 마케팅의 특성, STP전략, 4P(가격, 유통, 촉진, 상품)에 관한 전략 그리고 CRM 등을 폭넓게 다루고 있다. 각 단락마다 의료 부문의 예와 사례를 적절히 대입하여 이 분야를 총괄적으로 설명하고 있다. 대부분의 내용은 Kotler의 마케팅 책에 있는 내용을 편집, 정리한 수준의 것들이며, 다른 점이 있다면 사례 중 일부를 의료 분야에 따온 것이다. 의료인을 위한 책이라기 보다 경영학도로서 의료 분야에 취업을 하기 위한 학생을 위한 책이라고 할 수 있다. 이 책의 결정적인 한계는 의료서비스라는 상품에 대한 정의가 불분명하며, 의료서비스의 궁극적 대상인 건강과 질병에 관한 충분한 이해가 없이 의료서비스를 일반 서비스로 일대일 대응으로 간주하고 있다는 점이다. 의료서비스의 질 관리와 상품의 질 관리는 경우에 따라서 전혀 다르게 취급하여야 하지만, 이 책은 그런 것들을 구분하고 있지 않기에 때문에 때로는 위험하게 여겨진다.

의료경영에 관한 교과서를 살펴보면, 치과의료경영학 교과목을 만들기 위한 요건을 생각해 보기로 하자. 생각의 실마리를 찾는데 도움을 주는 몇 가지 질문을 던져 본다. 첫째 의료경영학 교과목에 어떤 내용을 담아야 하는가? 두 번째, 일반적인 경영학과는 달리 ‘의료’에 관한 것이라면 그 차이점은 무엇이며 이를 어떻게 반영할 것인가? 이를 테면, 이훈영 류의 오류를 범하지 않자면 의료의 어떤 특성을 알아야 하는가에 관한 것이다. 세 번째 어떤 방법으로 전달해야 치과의사가 되겠다는 학생이나 현장 개업의들에게 효과적으로 전달할 수 있을 것인가? 마지막 질문은 내용과 관련이 있기는 하지만, 그것 보다는 청중의 사회문화적 특성과 현장의 요구를 고려해야 하며 동시에 학문적 기반을 잃지 않기 위한 것이어야 한다. 이상 세가지 질문은 간단해 보이지만 논쟁거리가 많은 주제를 담고 있다. 그리고 세 가지 질문을 서로 상호적으로 관련되어 있으므로 따로 따로 논하기 어려운 주제이다. 몇 개의 주제로 재 구성하여 다루어 보기로 하자.

치과의료경영학 교과목 내용

우선 여기서 가르치기를 원하는 대상을 경영자로서의 개업치과의사에 두기로 한다. 서술의 필요상 여기서 치과의사 이름을 ‘김복동’이라고 하자. 김복동은 훌륭한 치과의사로서 경영지식의 중요성을 잘 알고 있으며, 경영지식을 얻기 위한 노력을 게을리 하지 않는다. 김복동은 이미 치과개업에 필요한 치의학 지식과 기술은 충분히 숙달되어 있으며, 이제는 자신의 클리닉을 합리적 경영지식의 토대 위에 발전의 원동력을 두고자 한다. 또 다른 청중으

로 김복동과 같이 되고자 하는 학생들에게 무엇을 가르쳐야 하는가? 모든 지식이 그러하듯 지식이 현장성을 갖자면 가능한 포괄적이어서 다양한 지식이 현장의 필요에 부응할 수 있어야 한다. 그래도 부문별 묶음은 필요하기 때문에 여기서는 네 가지 묶음으로 구성하고자 한다. 묶음의 구성은 묶음 내의 동질성을 유지하되 묶음 간의 비중은 가능한 동일하게 한다는 기준을 적용했다. 동시에 여기에 소개하는 네 개의 묶음은 일종의 아키타입으로 설정하고자 한다.

우선 떠오르는 분야가 의료마케팅 분야이다. 물론 여기에는 마케팅 전략도 포함된다. 이 분야를 가장 먼저 꼽는 이유는 많은 치과의사들이 이런 분야의 지식을 요구하고 있다. 그 증거로 전문지에 나오는 경영연수 강좌의 대부분이 이 분야를 다루고 있기 때문이다. 개업 의들이 알기를 원하는 분야가 곧 치과의료 시장에서 필요를 뜻한다. 치과의료 분야는 이미 공급자 수가 수요를 능가하는 지역이 많고, 그에 따라 치과개업의들 간에 경쟁은 날로 심해지고 있다. 경쟁 가운데 수익성을 확보하고 살아남기 위한 가장 직접적인 경영 기술이 마케팅과 마케팅 전략에 관한 것이다. 여기에 담길 내용의 항목명은 일반 마케팅 이론의 그것들과 크게 다르지 않다. 아래는 일반 마케팅의 내용들이다.

- 1) 기본 개념: 마케팅의 정의, 마케팅의 절차, 마케팅 개념의 등장, 서비스상품
- 2) 전략(외부적, 내부적): STP전략, 브랜드 전략, 4P (가격, 상품, 유통, 촉진) 전략
- 3) 기타: 다이렉트 마케팅, CRM, 마케팅 조사 방법론

물론 위의 내용 모두를 가르칠 필요는 없다. 1)과 2)번을 주로 포함하되 전략론 파트에서는 경영전략의 특성을 좀 더 보강해야 한다. 흔히 말하는 VRIO 즉 가치, 희소성, 모방가능성, 조직 등의 특성에 관한 것이다. 한 가지 주의할 점은 일반 상품과 의료서비스의 차이를 분명히 인식하고 일반 마케팅의 이론이나 원칙을 설명해야 한다. 다음 파트에서 좀 더 자세히 논하기로 하자.

두 번째 묶음에는 조직이론과 관리, 재무/회계/세무 등의 내용을 담을 수 있다. 여기에는 전통적인 경영관리에 관한 지식에 관한 묶음이다. 조직관리로서 조직의 구조와 기능, 인사급여 관리, 의사소통, 동기유발, 리더십과 감독 등을 포함할 수 있다. 이런 내용들은 이미 잘 짜여진 이론과 교과 항목들이 풍성하게 있다. 주의할 점은 일반적인 조직행동 이론에 머물러서는 안 된다는 점이다. 교육자로서 참조할 좋은 책은 앞서 언급한 Shortell과 Kaluzny의 책이다. 장황하게 설명하지 않음과 동시에 기존 이론의 핵심 내용을 의료현장의 요구에 맞게 재구성한 책이다. 이 책은 현장의 요구에 부합하기에 급급하여 이론적 근거와 학술적 논리를 결코 소홀히 하지 않고 있어서 품격이 살아 있는 책이다. 서술 방법과 스타일은 다음 세션에서 좀 더 다루기로 하자. 다음은 재무/회계/세무를 작은 묶음 하나로 위의 큰 묶음에 포함하였다. 재무/회계/세무는 각각의 파트가 경영학에서 몇 과목으로 나누어 가르치는 덩치가 있는 분야이다. 이들 내용을 치과의사를 위한 의료경영이라는 교과목으로

명명하자면 축약, 재구성하는 노력이 필요하다. 재무 파트에서는 자본의 투자와 회수, 수익률, 현금의 흐름, 순 현재가치의 개념 등을 실 사례를 중심으로 풀어 주는 수준이면 될 듯하다. 여기에 회계 파트에서 자산과 부채의 개념, 자본의 종류와 조달 방법, 대차대조표, 손익 계산서와 손익분기점, 감가상각 등을 포함하는 회계 항목에 대한 개략적 이해 등이 더해지면 재무관리 지식과 보완될 수 있다. 마지막 세무에 관한 지식은 현장 중심적이고 실용성이 중요함으로 개업의들이 겪는 고충과 사례 및 해결방안을 몇 가지 소개해 주는 정도에서 그치는 것이 타당하다. 결코 세무 관련 법규나 세무절차 등에 관한 것 등 디테일은 현장에서 세무사에게 의존하는 것이 현명한 방법이다.

세 번째 묶음에는 의료정보, 시스템공학, 지식경영 등에 관한 내용을 담을 수 있다. 이 묶음의 특성은 경영공학 쪽에서 많이 다루는 것들이다. 앞의 경우와 마찬가지로 이 묶음도 선택과 집중의 묘와 피교육자에게 전달 효과 등을 고려하여야 한다. 의료정보 한 분야도 만만치 않게 분량이 많다. 또한 지속적으로 새로운 지식과 공학적 기법, 제품들이 쏟아져 나오고 있다. 개업의들이 이해해야 할 분야는 일차적으로는 전자의무기록에 관한 것이다. 이 시스템을 어떻게 개발하느냐에 관한 것이라기보다 이 시스템을 어떻게 잘 활용할 수 있느냐에 초점을 맞추어야 한다. 즉 의무기록 정보의 가치, 쌓인 데이터를 활용하는 방법, 의사 결정론, 최신 정보기술 등에 대하여 소개 수준의 내용이면 충분하다. 여기에 시스템 공학 지식으로 리엔지니어링 기법, 환자 대기행렬 관리, 유니트체어 스케줄링, MOT 분석, 경영 분석 등을 더할 수 있다. 이러한 내용을 사례를 중심으로 설명하되 디테일이나 기법 그 자체 보다는 개념적 이해에 방점을 두어야 한다. 지식경영은 개업의들의 작업 공간에서 각종 업무를 수행하면서 쌓여 가는 노-하우, 경험축적 등을 어떻게 매뉴얼, 지침서, 교육자료 등으로 전환하느냐에 관한 것들이다. 노나가 교수나 드러커가 발표한 초기의 기본 개념을 전달하되 실용적 사례를 전달하면 바람직하다. 특히 임상 진료 기술을 어떻게 습득하고 성숙한 수준의 단계로 끌어 올리느냐에 관해서는 명의로 알려진 치과의사들의 사례와 '명의직강'으로 전달하는 것이 피교육자에게 생동감을 줄 수 있을 것이다.

네 번째 묶음은 의료정책, 의료보험, 의료의 질관리에 관한 것이다. 즉 의료관리학에서 다루는 내용들이다. 의료정책은 우리나라의 현안 과제들을 열거하고 논의되고 있는 해결방안들을 소개한다. 가능하다면 각종 심포지엄에서 발표된 내용들을 간추린 요약해서 전달해 주면 바람직하다. 이론적 틀과 학문적 배경을 결들일 수 있으면 내용 전달의 신빙성을 더할 수 있을 것이다. 의료정책에 관한 현안과제를 다루면서 자칫 잘못하면 강의자의 주장과 소견을 앞서서 내세울 우려가 있기 때문이다. 강의자는 어떤 정책의 찬반을 내놓을 수는 있지만, 어느 한 쪽을 편드는 방식의 강의는 절대 안 된다. 의료보험에 관한 강의는 우리나라의 치과의료보험을 소개하면 된다. 재정의 조달방법, 재정의 사용 방법, 의료보장에 관한 일반 개념, 의료보장의 모형 등을 다룰 수 있다. 나아가서 다른 나라들의 치과의료보장체계를 하나의 일정한 틀 안에서 정리하여 비교, 제시하면 바람직하다. 추가하여 현재 논의되고 있는 주요 보험제도 현안 과제들에 대한 기본 개념들을 보완적으로 설명하면 된다. 이를

테면, 보장성 확대, 포괄수가제, 총액계약제, 국민의료비 억제 방안 등의 쟁점을 풀이해 주면 될 것이다. 마지막으로 의료의 질 관리에 관한 것이다. 이 주제는 의료관리는 물론 의료경영의 전 부문에 걸쳐서 포괄적 관련되어 있는 과제이다. 그 만큼 중요하며 본질적인 주제이다. 도나비디언 교수가 언급하듯이 *as substantial as steel and as elusive as ether*. 질 관리의 주제는 원초적 중요성이 높으며 동시에 그 주제를 다루기가 쉽지 않다고 했다. 질 관리에 대한 정의와 개념, 질 모니터링 방법, 평가 방법론 등을 가르쳐야 한다. 질 관리에 관한 강의는 자칫 잘못하면 '장님이 코끼리 다리 만지듯' 한 쪽 측면에 치우칠 우려가 있다. 만약 우리나라의 현안 과제로서 3차의료기관 질 평가 시스템 등에 국한하는 경우, 질 관리의 원초적 기능과 효과, 의료마케팅이나 제도가 질에 미치는 영향, 전문가주의와 윤리 등 훨씬 포괄적이고 복합적 쟁점을 놓치기 쉽다. 질 관리에 관한 한 다양한 맥락과 그 맥락에서 추구하는 목표 등을 명확하게 하고 해당 질 관리 프로그램과 관련되는 문제들을 짚어 낼 수 있는 능력을 갖추 수 있도록 하는데 궁극적 학습목표를 두어야 한다.

지금까지 소개한 네 개의 분야는 의료경영학 교과목이라는 제하에 포함하여야 할 일종의 아키타입을 소개한 것이다. 따라서 강의 혹은 학습 현장에서 나타나는 시간적 제한, 교육자의 지식적 제약 학습자의 수학 능력, 학습자가 갖는 기대치 등을 고려하여 내용의 범주와 깊이를 조정하는 작업이 필요하다.

기업경영학과 의료경영학의 차이

일반 기업에서는 다루는 제품이나 서비스는 의료기관에서 다루는 서비스와는 근본적으로 다르다. 일차적으로 언급하는 것은 정형화에 관한 것이다. 제품은 정형화할 수 있어서 소비자가 임의적으로 선택 가능하지만 의료서비스는 같은 질병에 대해서도 사람마다 다르고 공급자 마다 그 내용이 다르다. 또한 의료서비스의 필요는 미리 예측할 수 없는 경우가 대부분이다. 이 두 가지, 즉 정형화와 예측의 불가능성이라는 원천적 특성만을 상정해도 일반 제품과 의료서비스에 대한 지식은 경영학의 그것과 달라져야 한다. 여기에 전문가주의, 전문가의 자율성, 국민의 건강권에 대한 가치 인식 등 사회적 요구와 전통적 가치와 윤리 문제를 더하기 시작하면 의료경영학은 일반 기업을 위한 경영학과는 확연한 선을 긋고 가르쳐야 한다.

먼저 의료마케팅 쪽을 살펴 보자. 일반 기업 마케팅의 일차적 과제는 고객만족에 있다. 이런 가르침의 전제는 고객이 만족하면 그 제품을 산다는 것이다. 그래서 고객을 만족시키기 위해 전략이 나오고 다른 기업과 시장 경쟁에서 이기기 위해 고객만족도를 높여야 한다는 것이다. 여기서 만족한 고객은 같은 가격에 양질의 제품을 구매했다고 생각하는 사람들이다. 그러나 의료마케팅으로 넘어 오면 고객만족이 반드시 양질을 뜻하지 않는다. 의료의 기술적 측면 만이 질 평가의 대상이지 고객만족 여부는 질 관리와 무관하다고 주장하기도 한다. 그래서 일반적으로 의료의 질에 대한 평가는 고객이 주도하는 것이 아니고 전문가집

단이 주도하도록 되어 있다. 마케팅에서 소비자행태는 오래된 연구 분야이다. 한편 의료분야에도 전통적으로 보건의료행태연구 (Health Behavior Research, HBR)에 관한 연구가 있으며 그 내용도 비교적 풍성하다. 물론 일반 소비자 행태 보다는 내용도 복잡하고 까다롭다. 질병행태(illness behavior), 건강추구행태 (care seeking behavior), 환자 행태(patient behavior) 등 질병의 유무와 진단 여부 등에 따라 서로 다른 행태로 구분하고 있으며 각각의 분야마다 널리 쓰이는 이론과 행태 모형들이 존재한다. 따라서 의료마케팅에서는 의료분야에서 독자적으로 연구된 이론과 행태 모형을 바탕으로 마케팅 기술과 전략을 개발하여야 한다. 일반 기업이 사용하는 소비자 행태와 보건의료행태는 상당한 차이가 있기 때문이다. 아직까지 의료마케팅 책에서 그런 노력의 흔적을 찾아보기는 어렵다.

마케팅의 전략 측면을 보자. 선택과 집중을 전략의 주요한 방편으로 흔히 말한다. 그러나 의료 쪽 마케팅 전략을 사뭇 다르다. 서비스의 포괄성(comprehensiveness)과 연계성(coordination)을 양질의 조건으로 간주한다. 즉 의료서비스를 공급하되 전문 분야가 다른 다양한 종류의 서비스가 '필요한 만큼 포괄적으로' 제공되어야 하며 각각의 서비스는 하나의 시스템 내에서 연계되고 조정되어야 한다는 것이다. 결국 선택과 집중을 염두에 두고 서비스의 희소성과 모방가능성을 강조하는 전략적 접근은 의료 분야에서는 신중하게 재검토한 후 적용해야 한다. 최근에 의료 분야에서 하나의 실패 예가 있다. 건강검진을 중심으로 비보험 의료서비스 항목으로 소비자 선택 자유도가 높은 (highly discernible) 서비스(성형외과, 안과, 피부과, 치과, 재활의학 등)로서 비보험 항목이 많은 분야를 종합건강 세트로 엮어서 고객들에게 회원권 판매를 시도한 비즈니스 업체가 있었다. 결과는 실패다. 건강 검진 서비스는 검진 결과 이후에 명망있는 3차 의료기관과 연계를 원하는 것이 소비자 요구이다. 이 업체는 의료서비스의 연계성을 충분히 감안하지 못했다. 또한 소비자의 선택 자유도가 높은 서비스의 경우, 그 자체로서 집중의 대상이 되지 못하고 개별적으로 흩어지는 것은 당연하다. 결국 이 실패는 일반 마케팅 전략과 의료마케팅의 차이를 헤아리지 못해서 생겨난 예이다.

다음으로 조직이론과 재무, 회계 등의 분야를 보자. 일반 기업의 조직 설계와 의료분야는 현격히 다르다. 일반 기업은 일차적으로 계층조직을 전제로 여러가지 변형을 구한다. 의료기관의 진료 파트는 전문분야별로 부문화(compartmentalization) 조직을 갖는다. 리더십 형태도 전문가주의가 말하는 자율성을 중시하며 동시에 높은 윤리의식을 요구하는 사회적 요구에 부합하기 위한 것이어야 한다. 또한 같은 전문분야 내에서는 도제식 교육에서 유래하는 상하위자 간의 복종을 중시해야 한다. 재정의 흐름도 건강보험을 통한 수입의 대부분을 차지하기 때문에 사회적으로 높은 투명성을 요구받는다. 또한 개인사업자로서 개업의들을 제외하면 비영리 의료기관이기 때문에 주식회사 형태의 일반기업을 대상으로 하는 재무, 회계 시스템과는 몇몇 영역은 확연하게 다르게 취급하여야 한다.

세 번째 묶음으로 제시한 의료정보기술, 의료시스템공학, 의료지식경영 등의 분야를 보자. 이 묶음은 대체적으로 경영공학에서 다루는 영역들이다. 일반기업 경영에는 정보기술,

시스템공학, 지식경영 등의 지식은 널리 사용된다. 기법이나 방법론 측면에서는 이 분야 지식들을 마찬가지로 의료 분야에 적용할 수 있다. 다만 일반 기업보다 의료기관의 내부 구조가 월등 다이내믹하고 복잡도가 높기 때문에 전문지식이 높고 경험이 많은 엔지니어들만이 이 분야를 다룰 수 있다. 그런데 이들 엔지니어 대부분은 의료분야 프로젝트에 실패한다. 대상 시스템을 충분히 이해하기 힘들기 때문이다. 이를 테면, 정보기술을 적용하자면 눈에 보이는 환자서비스 뿐 만 아니라 의과학 지식의 내용과 구조적 관계를 알아야 의료인들이 원하는 시스템을 구축할 수 있다. 대상 시스템에 대하여 체계적으로 이해하기는 의료인들도 쉽지 않다. 제 3자로서 엔지니어가 대상 시스템을 공부해서 배우고 그를 바탕으로 시스템을 구축하기는 더욱 어렵다. 이미 우리나라 대부분의 의료기관들은 이런 원천적 한계를 체험하고 있다. 그래서 나온 대안은 의료인들이 정보기술, 시스템 공학 등을 공부한 후에 다른 엔지니어들과 협업으로 의료기관의 요구에 부응하도록 하는 접근을 택했다. 결국 의료경영공학은 가르칠 사람들의 자격 요건이 중요하다.

네 번째 묶음으로 의료정책, 의료보험, 의료의 질관리에 관해서 살펴보자. 일반 기업을 위한 나라의 경제 정책, 민간보험, 질 관리 과제도 있지만, 의료는 하나의 독자 영역을 가지고 있다. 위의 세 번째 묶음과는 달리 대상의 난이도와 복잡도의 수준이 다른 것이 아니라, 의료 분야만이 가지는 독자성이 있다. 이 독자성은 의료 분야가 하나의 전문분야로 긴 전통을 바탕으로 하기 때문이다. 일반 기업의 정책은 사원과 주주의 이해를 만족시키면 되지만, 의료정책을 결정하자면 다양한 이해당사자들을 만족시켜야 한다는 점. 일반 기업은 원하는 보험을 조건에 맞게 선택할 수 있지만, 의료보험은 일반 기업보험과는 달리 사회적 강제 보험이라는 점. 일반 기업의 질관리는 제3자가 개입적용 할 수 있지만, 의료의 질관리는 전문가로서 의료인들이 전문가주의를 바탕으로 자발적으로 그리고 능동적으로 참여할 수 있는 시스템으로 해야 한다는 점. 이런 일들은 난이도나 복잡도 수준의 문제가 아니라 의료분야가 갖는 독특한 분야적 속성을 존중해야 한다는 점을 전제로 이해할 수 있다.

지금까지 일반 경영학의 내용과 지식의 속성 등이 의료경영학과 어떻게 차이가 나는지에 관해서 살펴보았다. 이제 네 가지 묶음에 담긴 내용을 김복동(가칭) 치과의사에게 어떻게 가르쳐야 하는가? 가르침의 방법론이 필요하다. 교육의 목표와 목적도 지식의 묶음마다 차이가 있어야 하고, 지식 구성의 맥락도 일반 기업의 그것과 달라야 하고, 지식을 원하는 관점과 원하는 층위도 기업의 직원과 차이가 난다. '의료'경영학을 위한 교육방법론

먼저 의료마케팅과 전략 부문을 보자. 이 영역에 관한한 개업의로서 치과의사는 최전선에 위치해 있다. 고객을 직접 만나는 장본인일 뿐 아니라 고객만족을 위한 전략적 발상과 실천을 하는 최선봉에 치과의사는 나서야 하기 때문이다. 더구나 작금의 치과 시장의 치열한 경쟁상황을 고려한다면 마케팅의 승리는 곧 개업의 성패를 좌우할 수 있는 영역이다.

이 부문의 교육은 사례 중심 특히 국내 사례를 중심으로 가르쳐야 한다. 사례의 내용은 사실에 근거한 자료를 바탕으로 개발하되, 널리 알려진 내용을 선택하는 것이 좋다. 가능하다면 그 사례에 등장하는 인물들로부터 직접 들어서 사실과 자료를 수집하되, 당사자의 허락을 얻

어야 한다. 제 삼자가 수집한 자료를 사실 확인 없이 사용하는 경우 현장의 생동감은 사라지기 쉬우며 자칫 사실을 왜곡할 수 우려가 있다. 다음은 지식 내용의 선택과 전달 방법에 관한 것이다. 가장 중요한 것은 마케팅이라는 지식체계의 열개를 파악해야 한다는 것이다. 전체적 그림에 대한 이해없이 어떤 특정 용어나 기법에 치우치다 보면 현장을 이해하고 보는 관점의 편중을 초래하기 쉽다. 이를 테면, 마케팅 전략은 내적 역량 강화와 외부적 환경에 대응하는 것, 두 부문으로 나누되 내적역량 강화를 위한 VRIO 모델과 외부적 환경을 이해하기 위한 포터의 '5 Forces'를 큰 열개 지식으로 먼저 제시하여야 한다. 전략 설정 이후 실행 방안으로서 BSC(Balanced Score Card)나 4P 등에서 말하는 기법들을 가르칠 수 있다. 전통적으로 가르치는 마케팅 개념이나 내부환경과 외부환경 등에 대한 분류, 마케팅 절차, 다이렉트 마케팅 등에 대한 것들은 과감히 생략하는 것이 좋다. 이미 우리의 일상을 통해서 알고 느끼고 있으므로 학문적 용어로 풀어서 설명할 경우, 오히려 개념적 이해를 방해할 수도 있다.

마케팅 지식을 다루는데 반드시 주의할 점이 있다. 우리가 다루는 서비스의 특성, 즉 의료의 특성을 염두에 두어야 한다. 앞서 언급했듯이, 일반 상품이나 서비스에 적용하는 지식들이 의료 분야로 넘어오며 전혀 작동을 안하는 경우가 많기 때문이다. 우리가 다루는 서비스가 질병을 대상으로 하며, 건강을 지향하는 서비스이기 때문이다. 정형화와 예측불가능성, 그리고 건강권에 대한 사회적 요구에 관해서는 이미 언급하였다. 나아가서 마케팅 지식을 의료의 본질과 좀 더 밀접하게 관련을 짓자면, 보건의료행태연구의 결과들과 접목해야 하는 수고를 곁들여야 '의료' 마케팅이 살아난다. 예를 들면, 인지과학에서 말하는 인식된 위협, 대응, 평가 과정을 거치는 질병행태 모델을 마케팅 촉진을 위한 방안을 논하면서 접목하여야 진정한 의미의 의료마케팅이 될 수 있다. 의료 분야에서 HBR에 관한 연구결과와는 이미 우리에게 풍성하게 소개되어 왔다. 문제는 이렇게 알려진 고객과 공급자 행태를 마케팅 기법이나 행태 분석 등에 충분히 반영하고 있지 못하고 있는 것이 아쉽다.

다음은 조직이론과 재무/회계/세무 부문의 방법론을 생각해 보자. 조직행동론의 제반 지식은 일반 기업의 직원, 불특정 조직과 집단을 그 대상으로 씌여진 것들이다. 이러한 지식을 전문가 집단이나 조직에 그대로 적용하는 것은 무리가 많다. 전문가주의(professionalism)와 그에 따르는 윤리식 그리고 의료인들의 사회적 관행과 문화적 특성 등을 배경으로 동기이론, 리더십 이론, 의료기관의 조직과 설계, 인사 급여 등에 관하여는 현장 실무교육 수준이면 충분하다. 시간이 부족하다면 조직이론을 생략하고 전문가주의와 의료인의 윤리 그리고 우리나라 의료기관의 조직적 특성 정도만을 추려서 가르치면 된다. 재무/회계/세무는 가장 실전적 지식이다. 법규나 시행 세칙 등은 늘 바뀌는 동네의 지식이다. 결국 구체적 내용을 가르칠 필요는 없다. 학생 교육인 경우 더욱 그러하다. 단 자산, 부채, 자본투자, 감가상각, 경영지표에 대한 개념적 이해를 돕기 위해 사례를 중심의 문제 풀이식 강의면 족하다.

세 번째 묶음으로 경영공학적 부문을 보자. 의료정보 부분에서는 절대로 구체적 지식을 가르칠 필요는 없다. 시스템 구매자로서 즉 '갑' 입장에서 필요한 지식만 있으면 된다. 치과 의사 스스로 자기가 쓸 시스템을 개발하는 것은 시간 낭비다. 좋은 시스템은 어떤 것이며,

정보기술을 개업현장에서 도입할 때 어떤 효과를 기대할 수 있는지에 대한 이해를 갖는 것으로 충분하다. 의료시스템공학 분야에는 몇 가지 기법들이 의료분야에 효과적으로 적용된 사례들이 있다. 예를 들면, 병상스케줄링과 통제, 의료자원의 배분의 최적화 기법, 프로세스 리엔지니어링 등 몇 가지 응용 사례들만을 소개하면 된다. 지식경영 쪽은 치과분야의 명의를 조사, 탐방한 결과나 그들을 초대하여 직접 강의를 하는 방법을 추천할 만하다. 경영공학에 관한 한 개념적 이해를 하기는 일반 치과의사들에게는 무리가 있으므로 분야 지식 중 널리 소개된 사례를 중심으로 구매자 입장에서 필요한 지식과 구매방법 정도의 지식이면 충분하다. 마치 좋은 인테리어를 얻자면 구매자가 인테리어에 대한 식견과 감각이 일정 수준있다면, 보다 좋은 결과를 낼 수 있는 것과 마찬가지로 논리가 여기에 적용된다.

마지막으로 의료정책, 보험, 의료질관리 부문을 보자. 먼저 의료정책과 보험제도는 각 나라마다 차이가 있고 그 전개과정도 다르다. 대부분의 나라에서 현재의 제도와 정책은 역사적으로 전개해온 정치, 사회적 관계의 결과이다. 이 부분을 규범적 지식으로 이해하는 경우 오류를 범하기 쉬운 부분이다. 그래서 먼저 우리나라의 의료정책과 보험제도를 역사, 정치적 관점에서 이해한 후, 다른 나라의 경우를 비교함으로써 우리의 그것에 대한 이해를 높이는 것이 바람직하다. 보험제도를 가르친다고 하면서 보험청구 방법이나 보험청구 삭감을 감소시켜 수익을 증대하는 방안을 가르치면, 그것은 詐術을 가르치는 것이다. 요양 급여의 방법과 보험청구 과정에 대한 소개를 하면서 부당한 보험청구 삭감의 예를 소개하는 수준에서 그쳐야 한다. 의료의 질관리에서는 기본 개념을 중심으로 전체적 열개를 이해하는 것이 중요하다. 질 관리와 관련한 정책과 경영의 제반 요소가 너무나 복잡하고 기묘하게 얽혀져 있기 때문에 현행의 사례 특히 우리나라에서 시행 중인 의료기관 평가기준 등을 부각하여 가르치면 질관리에 대한 전체 그림을 놓치기 쉽다. 질관리에 관하여 개업 치과의사에게 적합한 수준의 내용과 개념을 정리하여 교육과정으로 정리하는 작업은 힘든 작업이다. 이 분야는 별도의 연구와 개발이 좀 더 쌓여야 충실한 교육이 가능하리라 판단된다.

맺는 말

지금까지 언급한 의료경영학 방법론을 간단히 정리하면, 의료마케팅은 전체의 열개를 개념 중심으로 교육하며, 특히 HBR 연구를 반영한다. 조직이론과 재무회계 부문에서는 내용을 선별적으로 가르치되, 모든 예는 치과개업 현장에서 수집하며 전문가주의와 윤리의식을 바탕으로 가르쳐야 한다. 경영공학 부문은 오직 사례를 중심으로 널리 쓰이며 쉽게 활용할 수 있는 응용사례를 설명해 주면 되며 그들에게 필요한 것은 구매자로서의 지식수준이면 된다. 의료정책과 보험은 역사, 정치적 맥락에서 전개한 과정을 이해해야 하며, 다른 나라의 그것과 비교하면서 우리의 현실을 파악하도록 한다. 의료의 질관리 부문은 전체의 열개를 개념적으로 이해해야 하며, 우리나라에서 현재 시행하는 의료기관 평가 등에 한정하는 경우 자칫 질관리 분야의 포괄성과 다른 경영 지식과의 연계성 등에 대한 시각을 잃기 쉽다.

치과의사가 되려는 학생들과 개업 치과의사들 대부분은 이미 많은 경영 지식에 노출되어 있어서 나름대로 경영지식과 기술을 습득하고 있다. 의료경영학이 교육 목표로 지향하는 바는 이들에게 필요한 것은 지식의 균형과 틀을 갖추게 하는 것이다. 어떤 기법을 아는 것은 얼마든지 그들의 지적역량으로 스스로 획득 가능하다. 그러나 그 지식이 어떤 범주에서 어떻게 형성되어 왔으며, 어떻게 사용하는 것이 효과적이고 올바른 것인가에 대한 것은 가르침을 받아야 하고 훈련을 받아야 하고 지켜져야 할 것들이다.

지금까지 이 분야의 교육자들이 흔히 범한 오류는 개업 현장에 필요하다고 생각되면, 일반 경영학의 지식들을 그대로 옮겨서 전달하는 작업들을 해왔다. 지식전달의 맥락과 그 지식의 열개와 관점 설정을 소홀히 한 것이 사실이다. 특히 전문가주의와 전문가로서의 윤리의식을 배제한 채 기술자로서의 지식수준, 철학이 부재한 기법 소개에 머무르는 경우가 많았다. 필자도 지난 20여년간 의료경영을 치의학과 학생들과 개업의들에게 가르치면서 이러한 오류와 무지를 범한 것을 고백한다.

무엇보다 시급한 일은 우리나라 치과대학에서 의료경영 분야를 가르쳐야 한다. 가르칠 교육자도 필요하며 교재 개발도 필요하다. 또한 현장을 사례로서 연구개발 대상으로 좋은 논문들이 많이 발표되어야 한다. 이런 자료와 정보가 없이 현장 개업의들의 필요에 합당한 의료경영학은 존재할 수 없다.

참고 문헌

이훈영, 의료서비스마케팅, 서울:도서출판 청람; 2008.

정상주, 치과의료관리학: 치과의원 경영분석의 실제. 서울:의치학사; 1995.

Donabedian A, The Definition of Quality and Approaches, to its Assessment, Ann Arbor: Health Administration Press; 1980

Domer LR, Snyder TL, Heid DW, Dental Practice Management: Concepts and application, London: The CV Mosby Company;1980.

Shortell SM, Kaluzny AD. Health Care Management: Organization Design and Behavior. 4thed, Delmar;2000

Vuori HV, Quality Assurance of Health Services, Copenhagen: WHO Regional Office; 1982

Abstract

Development of Dental Healthcare Management Curriculum

Myeng Ki Kim*†

* Department of Dental Services Management and Informatic School of Dentistry, Seoul National University

It's very common to make use of hospital management knowledge in our country's dental community. There is plenty of information on cases that have applied business administration knowledge into dental services, and several universities offer education on general knowledge of business administration in association with the medical community. In this study, whether it's possible to apply existing business administration knowledge on the medical community without any modifications was discussed.

Due to the unique characteristics of medical treatment, there are disputes on this issue, which have already been familiar topics in this field. Illness and health that is the opposite of illness are absolutely a far cry from products that are the objects of business administration. For instance, health care personnels should be given autonomy as experts, and the same motivation theory cannot be applied to both health care personnels and company employees in terms of organizational management. In the medical community, customer value that is a term of marketing can be guaranteed only when service providers have sufficient medical knowledge and knowhow. Therefore how to resolve such structural conflicts in college education was examined in this study.

Textbooks related to hospital management that have widely been in use were analyzed to deal with this subject, and guidelines for the development of Dental Service's Management curriculum were studied based on lectures that were offered to dental students in our country over the past two decades. The courses for Dental Business Management were largely classified into four: marketing and strategy, organizational administration, taxation and accounting, medical information and system management, and medical policy and medical quality control.

To what extents the knowledge of the above-mentioned fields would not be compatible

† correspondence to Myeng Ki Kim

Department of Dental Services Management and Informatic School of Dentistry, Seoul National University 101, Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul, Korea
Tel: 02,740,8791, e-mail: meeree@snu.ac.kr

with the characteristics of the medical field was explained. Besides, how to embrace and teach business administration knowledge and what part of that knowledge should be taken or not was discussed as well. When all these matters were discussed, it was noted that dental personnels should basically keep in mind dentistry even when they serve as managers, and that it's possible for them to receive help from professional managers if necessary.

As business administration knowledge is practical knowledge, that should keep up with the flow of the times and contemporary socioeconomic business environments. What was suggested in this study is all Korean-style alternatives that were devised based on the Korean way of thinking and reality. It's a shame not to make an experimental analysis of the effects of the alternatives in class, and what's more regrettable is the fact that dental colleges don't mostly offer Dental Business Management education as one of regular courses.

Key words : Development of Dental Healthcare, Management Curriculum