特　　輯

病院管理의 実際

分野別診断과 向上方案摸索

病院経営의 어제와 오늘

金　命　鎬

延世大学校 保健大学院 院 長

1. 머 리 말

병원경영이란 어제 오늘에 일어난 일도 아니며 病院行政이니 病院管理니 하는 말도 꽤나 오래된 말이다. 지금으로부터 30년전의 일이다. 그때만 해도 우리나라 医学界의 해외유학생이 그렇게 많지 않을 때이다. 1954년의 일이다. 필자가 미국 미네소타대학교 보건대학원에서 보건학 석사과정의 공부를 할 때 保健行政, 力学, 保健統計, 環境衛生 등 여러 과목 중 지역사회 병원행정(Community hospital administration)도 履修해 보라는 지도교수의 권고에 못이겨서 처음으로 병원행정의 공부를 피상적이나마 할 수 있었다. 그때까지 우리나라에서는 병원행정을 전공한 사람은 대구 동산병원의 황용운박사외에 별로히 한 사람이 없었을 때이다.

겉핥기나마 병원행정을 한학기 공부한 후에 미국의 큰 병원 예컨대 시카고의 쿡카운티(Cook County)병원, 뉴욕의 벨뷰(Belvue)병원 등을 구경할 기회를 가졌다. 그때만 해도 우리나라에는 그렇게 큰 병원이 없을 때인지라 외국의 대규모 병원을 보고 놀라지 않을 수 없었다.

우리나라에서 6·25전상을 復舊해 가면서 종전에 있었던 병원의 수축 뿐아니라 大規模病院이 도처에 생기게 된 것은 불과 20~25년 이래의 일이다.

이와같이 새로운 병원 즉 대형병원은 1,000병상 내외로부터 소규모병원은 100~200 병상의 병원의 建立 뿐아니라 의료의 様相도 큰 変化를 가져왔다. 종전의 병원은 저소득층이 이용하는 일종의 구제기관이었고 경제적으로 여유가 있는 중산층 이상은 開業医를 이용하였고 환자는 주로 自宅에서 의사의 왕진을 통한 診療를 받아 왔다. 그러던 것이 점차 병원에 대한 認識이 달라졌다. 그것은 의학이 최근에 와서 더욱 급속도로 발전함에 따라 診断과 治療를 위한 각종 시설과 장비 등이 개발되고 진료법과 의학기술이 발전되었고 병원은 현대의료의 총아로 그 위치를 굳히게 되었다.

우리나라에서는 최근 医療保険이 施行되고 점차 그 대상이 拡大됨에 따라서 병원을 찾는 환자는 격증일로에 있다. 이 시점에 와서 병원의 経営이나 管理는 병원 경영주 뿐아니라 크게는 国民医療面에서도 큰 難題로 擡頭되고 있다. 필자가 10여년전 어느 병원장에게 병원경영의 秘訣을 물었을 때 그는 농담섞인 진담

으로 "훌륭한 병원운영이란 合法的인 減稅(脫稅?)를 잘하는 일이지요"라고 말했으나 아마 오늘날에 와서 그와같은 질문을 그에게 던진다면 10중 8~9는 "훌륭한 病院経営이란 의료보험환자와 일반환자와의 비(比)를 잘 맞추는 일이지요"라고 말할 것이다.

여하튼 상식으로나 심한 표현으로 말해서 주먹구구식으로는 病院経営을 할 수 없게 되었다. 病院経営 또는 管理에 있어서 專門知識이 필요하고 전문가가 필요할 때가 온 것은 분명하다.

이제 우리나라 実情을 살펴보고 우리보다 앞서가고 있는 외국의 病院経営의 최근 동향을 알아보아 우리나라 病院経営도 改善할 점이 있다면 果敢한 革新을 했으면 하여 몇가지에 걸쳐서 検討하고저 한다.

2. 病院経営의 特色

어떤 인사들은 오늘날은 바로 경영시대(management era)라고 말할 정도로 경영에 중점을 둔다. 물론 구멍가게 하나를 경영할 때도 어떻게 경영하느냐 하는 문제는 대단히 중요하다. 더우기 병원은 일반적인 어떤 종류의 기업체보다도 経営의 묘를 다 해야 하고 쉬운 말로 경영을 잘 해야 한다.

병원경영에 있어서는 情報管理, 組織管理, 良質의 医療管理, 財務管理, 人力管理, 施設및 装備管理 등이 있으나 무엇보다도 앞서야 할 것은 病院経営의 哲学이다.

(1) 病院経営의 哲学確立

우리의 생활주변은 고도의 과학기술의 발달로 자동화, 전산화, 로보트조작 등으로 모든 일이 손쉽게 간단하게 이루어짐으로 해서 중요한 精神的인면 즉 깊이 사고하는 일이 소홀히 되기 쉽다. 病院経営도 한가지 기술이라면, 기술 자체도 중요하지만 이기술을 発揮하는 사람 더 나가서 경영자 또는 병원 전체 직원의 경영에 대한 哲学의 確立은 더욱 중요하다.

병원은 国民医療의 중요한 一翼을 맡고 있다는 점은 자타가 공인하고 있는 사실이다. 経済에 여유가 있는 사람이 돈을 더 좀 벌어 보겠다는 심산으로 병원을 경영한다면 그것은 큰 오산일 것이고 만일에 돈을 벌려면 病院経営보다도 더욱 収益性이 많은 기업은 얼마든지 있기 때문이다.

병원경영은 경영자 위주의 경영이 아니라 환자 위주 또는 환자 우선의 哲学이 앞서야 한다 "기업주보호"라기 보다는 "소비자보호"의 입장에서 경영하는 것이 원칙이며 그것이 바로 성공의 길이기도 하다. 옛부터 내려온 의료란 하나의 施恵라는 생각에서가 아니라 국민으로 하여금 의권(医權)을 행사할 수 있게 한다는 생각으로 병원경영은 이루어져야 한다.

병원경영에 있어서 가장 중요한 요소의 하나는 원장의 리더쉽(leadership)이다. 臨床医学技術이 가장 卓越한 연장자 중에서 병원의 원장직을 맡아 오던 과거의 병원경영과 오늘날의 병원경영과는 어떤 차이가 있을까? 과거 소규모의 병원에서는 원장의 医術에 관한 명성이나 호평이 그 경영면에 있어서 큰 몫을 차지했을지 모르나 오늘날의 병원경영에 있어서는 원장직은 하나의 진료전문가로서는 勘当하기 힘드는 부분이 많다. 병원관리 또는 병원행정가를 요구하는 업무가 많은 부분을 차지하고 있다. 따라서 원장이 의사냐 의사가 아니냐가 문제가 아니라 병원행정을 遂行할 실력을 가지고 있느냐 없느냐가더욱 중요한 조건으로 되었다. 그 좋은 예로 미국과 같은 나라에서는 병원장의 반수이상이 의사가 아닌 병원행정가가 원장직을 맡고 있다. 그러나 이 경우 원장은 의사는 아니지만 병원행정학을 전공한 사람으로 의학이나 보건학에 대한 지식도 갖출만할 정도는 갖추고 있다는 것이다.

우리의 경우 전통이나 慣習을 존중한 나머지 병원장은 무조건 의사라야 한다는 사고방식을 가지고 있는데 이것은 고칠 때가 왔다고본다. 만일 의사가 원장일 경우는 그 원장은 병원경영이나 관리에 대한 공부를 한 인사야만

될 것이다.

병원은 하나의 경영체이기에 管理学的 입장에서 병원이 관리·운영되어야 한다. 공익을 우선해서 최선의 管理体系를 樹立해야 병원은 잘 경영하게 된다는 신념은 병원경영의 哲学이라고 말할 수 있다.

병원경영은 어느모로 보든지 合理化를 위하여 연구되고 노력이 경주되어야 한다. 병원경영이 한낱 경험으로만이 이루어져서는 안된다. 종전의 경영방식을 완전히 무시하라는 것도 아니오, 외국식 경험을 전적으로 模倣하라는 것도 아니다. 우리나라의 문화, 사회, 경제 등을 무시한 의료는 존속하기 힘들 것이다. 우리나라의 제반사정을 충분히 참작하여 우리나라에 있어서의 합리적 병원경영은 어떤 것일까? 이러한 중요한 과제가 개별적인 각 병원 당사자는 물론 政府, 病院協会나 医学協会와 같은 민간단체, 의과대학이나 보건대학원과 같은 学界 등의 공동노력으로 遂行되어야 한다.

병원경영의 哲学에 있어서 꼭 言及해야 할 것은 병원 전체 직원의 팀웍(teamwork) 이다. 앞서 원장의 리더쉽이 중요하다는 것은 指適했으나 병원장의 탁월한 리더쉽이나 경영실력만 가지고 병원이 잘 경영되는 것은 아니다.

필자는 입원해 본 일은 없지만 그러나 전주 예수병원의 이사장을 몇해 맡아서 비교적 깊은 関心으로 병원경영을 해보았고 원주기독병원도 의학부를 포함한 연세대 원주대학장이라는 입장에서 2년간 관여해 보았으며, 세브란스병원도 20여년간을 직접 관찰도 해 보았다. 그 뿐 아니라 최근에는 日本 神奈川県 東海大学病院과 같은 1,000병상의 최신식 병원이나 台湾의 馬偕記念病院과 같은 역시 1,000병상이지만 기독병원이란 성격을 가진 병원도 구경할 기회를 얻었다. 시설면에서는 이것이 병원이라 할 수 있을까 의심할 정도인 방글라데시의 닥가(Dacca) 대학병원이나 인도의 베로어(Vellore) 대학병원도 본적이 있다. 이와같은 여러 병원의 관찰에서 얻은 것은 병원경영이란 의술이나 시설도 중요하지만 환자를 사랑하는 奉仕精神으로 뭉친 하나의 공동체에 있어서의 협조 즉 팀웍의 遂行이라는 것이다. 구태여 卑近하고 보통 볼 수 있는 예를 들 필요는 없겠으나 병원경영이란 노동집약적인 하나의 산업을 이룩하는 단일 직장이지만 그속에서 일하는 多種多様한 세분화된 직종의 사람들이 함께 일하는 곳이기에 이러한 인력관리가 잘 이루어져야 한다는 점에서 몇가지 예를 들고 싶다.

◆환자가 원하는 것은 과학적 치유 뿐만은 아니다. 그가 원하는 것은 심리학적, 정신적, 사회적, 신앙적 치유까지를 원한다. 최고수준의 医術과 併行해서 의사나 간호원은 물론 전체 병원직원들의 親切한 봉사를 환자는 절실히 원하고 있고 요구한다. 아무리 의사나 간호원이 친절해도 청소원이나 식사 운반자나 심지어 에레베터걸의 사소한 불친절은 그 병원에 적지않은 損傷을 주고 만다.

◆병원시설은 깨끗할수록 환자에게 도움을 준다. 그러나 병원은 尨大해서 구석 구석까지 깨끗하게 빈틈없이 維持된다는 것은 쉬운 일은 아니다. 병원관리자 입장에서는 "그래도 우리 병원 정도로 깨끗한 병원은 많지 않아" 라는 생각을 할지 모르나 환자나 환자의 보호자 측에서는 "더러워 죽겠네… 거지같아…" 라는 혹평이 있기 마련이다. 이와같은 문제의 해소는 병원 전체 직원의 협조와 병원장으로부터 上意下達과 최일선 요원으로부터의 하의상달이 없이는 어려운 일이다.

◆병원의 시설 및 장비관리, 재무관리, 정보관리 등 팀웍 없이는 하나도 될 일은 없다. 껄껄 소리나는 문짝이나, 깨진 유리창, 중환자실 옆을 지나다니는 요란스러운 식사, 약품, 위생재료의 운반차, 녹이쓴 의료장비 등이 병원장이 천재나 신이 아니고서야 다 알 수는 없는 일이다. 이것은 병원을 내 병원이라고 아끼고 사랑하는 전체 직원의 마음씨와 협조하는 팀웍만이 해결해 준다.

(2) 病院経営의 方向

오늘날과 같이 물밀듯 몰려오는 환자를 병원은 비명만 소리높이 지르면서 1~2시간 기다리게 한 환자를 몇분간에 처치해서 진료를 끝내고 말것인가? 마치 소방서가 신고된 불난 집에 출동해서 불을 끄는 役割만 하는데 지칠대로 지치고 마는 일과 같은 상황에서 계속 신음하고만 있을 것인가?

무엇인가 화재가 발생하지 않게 방지할 대책은 없을 것인가? 이 문제는 물론 소방서의 단독적인 활동으로 해낼 수는 없는 일이기는 하다.

적어도 병원경영은 治療医学의 경지를 벗어나서 豫防医学的 경지에까지 이르지 못하면 경영이 잘 된 것은 아닐 것이다. 다시 말해서 환자의 진료만으로 만족할 수는 없다. 오늘날 우리나라 각 병원에 오는 환자중 예방가능한 질병이 얼마나 많은가는 병원에서 진료를 맡고 있는 의사들은 물론 환자 자신이나 환자 주변에 있는 가족이나 친지나 친구들이 보아도 쉽게 알 수 있는 일이다. 병원에 온 환자는 예방하지 않거나 예방 못해서 왔는데 진료만 하면 되었지 무슨 예방을 생각할 필요가 있겠느냐고 말하는 의료인도 있을 수 있다. 바로 이점이 토론의 爭点인 것이다. 예컨데 아침에 고쳐준 설사 환자가 오후에 다시 설사로 찾아왔을 때 환자에게 줄 의사의 처방은 설사치료약보다 설사예방법의 교육이나 지도가 適切한 치료법인 것은 설명을 요하지 않는다.

그런데 병원에서 진료를 맡고 있는 의사들에게는 짧은 시간에 간단한 진찰과 처방전 쓰기도 바쁜데 질병의 예방에 관하여 환자에게 말해줄 시간적 여유가 있을리 없다. 따라서 환자의 보건지도 및 교육을 도맡을 부서가 병원에 설치되어야 한다. 즉 병원의 크기와 외래 또는 입원환자수에 따라서 알맞는 보건교육과(실, 계등)를 설치하여 진찰전 환자의 대기시간 중의 건강관리 및 질병관리에 대한 보건교육은 물론 진단후의 환자에 대한 배부용 보건교육재료의 준비를 맡도록 한다.

병원경영의 방향을 豫防医学的으로 돌리게 하기 위해서는 보건교육담당부서의 설치 뿐 아니라 건강관리과의 효률적인 운영도 요청되고 있다. 근래에 몇개 병원에 설치된 가정의학과는 排斥이나 疎外될 것이 아니라 도리어 잘 받아들여서 오늘날 병원 각과에서 많은 부분을 차지하고 있는 환자를 가정의학과로 돌리고 임상 각과에서는 진정한 뜻에서 전문의를 필요로 하는 환자만 진료할 때 병원내에서 의료인력관리를 능률적으로 遂行할 수도 있을것이다.

3. 맺는 말

병원경영의 실제에 있어서 臨床医도 아니며 병원행정가도 아닌 입장에서 단편적으로 객관적으로 생각했던 것을 기록했다.

병원경영은 우리나라에서는 중요한 시기에 逢着하고 있다. 어려운 현실을 타개하기 위해서는 비상한 연구와 노력이 요구되고 있다. 국민의료의 보다 높은 질 향상을 위해서 병원경영의 묘가 그 많은 부분을 차지했으면 한다.

---

25 면에서

업들이 政策的 지원하에 단계적으로 진행되어야 할 것이다. 의료보장을 달성하는 데에는 의료시설의 증가 특히 병상의 증가가 필연적인 것이며 타당성 있는 중소병원을 선택적으로 육성 지원하여 병상을 증가시켜야만이 병원 신설 때보다 싼단가로 병상증가를 기할 수 있고, 병원시설의 취약성을 보완하여 생산성과 경쟁력을 갖춘 병원으로 육성할 수 있으며 다년간 병원 경영 전문가들인 중소병원 관리자들의 손에 증설된 병원 운영을 맡기므로서 관리 능률을 제고시킬 수 있으며 정책금융시에 개인소유의 병원들을 법인화 되도록 유도하여 병원의 공공기능을 높여 의료보장시대에 대비할 수 있는 것이다.