한 대학병원 종사자들이 인지하는 병원경영혁신의 장애 요인

남은우 · 반명규

고신대학교 보건대학원 병원행정학과

〈Abstract〉

A Study on the Disturbing Factors in University's Hospital Reengineering Project

Eun woo Nam, Myeong Kyu Van

Department of Hospital Administration Graduate School of Public Health Kosin University, Pusan, Korea

The purpose of this study is to identify the factors hindering hospital reengineering project in one university hospital. The data was collected by the self-administered questionnaire to 288 members of the hospital in Pusan on April 5-18, 1996. This study took some statistical methodologies, such as descriptive analysis, factor analysis and logit model analysis. The results were as follows; First, in the descriptive analysis for whether the hospital reengineering named RUSH94 was a success or not, the subjects judged that it was not successful and regarded their fable mutual communication as the main factor. Second, in the reason of failure at the reengineering project, the group who thought that the failure factor was the lack of mutual consensus checked the scores of the first factor produced from the factor analysis.

Key Words : Hospital Reengineering, Disturbing Factor 리엔지니어링, 장애요인

Ⅰ. 서 론

많은 병원들은 경영의 개선을 도모하기 위해 비지니스 리엔지니어링(Business reengineering)을 경영관리에 도입하려는 움직임이 많다. 특히, 미국의 경우는 60%정도의 병원들이 리엔지니어링 프로젝트에 참가하고 있고, 이 사업에 참가한 대형병원들은 81%가 종업원 감소의 효과가 있었다는 보고가 있어(양동현, 1996), 이에 대한 관심이 증대되고 있는 중에 있다.

최근 한국 병원의 경영환경은 더욱 어려워 지고 있어, 1994년도에 폐업한 병원수는 41개소로서 6.9%의 폐업률을 보이고 있다(이규식, 1995). 이웃 일본도 1980년대 말부터 도산하는 병원이 늘어 나고 있는데, 이의 주요 원인은 방만한 경영과 관리의 미숙이 주원인으로 보고 되고 있다(秋山, 1987). 또한, 병원이 도산하는 원인에는 시설의 미비나 방만한 경영, 우수한 인력의 부재 등 여러 가지 요인이 있을 수 있겠으나 중요한 원인중의 하나는 내·외적인 상황의 변화에 적절히 대응하지 못하기 때문이다(남은우 a, 1995). 일본에서는 이러한 병원도산 등에 대한 적극적인 대책으로서 리엔지니어링에 의한 철저한 혁신이 필요하다는 주장이 강하게 제기되고도 있다(北岡, 1994). 이러한 몇 가지의 결과들을 볼 때 한국의 병원은 경영관리의 혁신이 불가피함을 시사해 주고 있다 할 수 있다.

또한, 삼성, 대우, 현대 등의 대기업들이 의료시장에 참여하면서 기존 대형병원 간의 경쟁격화가 심해지고 있는 것이 현실이다(정영일, 1995). 이와 아울러 외국병원이 어떠한 형태로든지 진입할 가능성 또한 예견되고 있어(노인철 외, 1992), 병원산업의 경쟁력 제고는 물론 병원의 경영관리 방법이 바뀌어야 되는 전환점에 있다. 이것은 의료가 공급자 중심(Provider oriented)의 시장에서 소비자 즉, 환자 중심(Patient oriented)의 시장으로 바뀌어야 함을 의미한다. 이는 국민들의 의료에 대한 요구의 다양화에 따라 병원도 변화하여야 하며, 고객으로서의 환자에게 초점을 맞추고 그들의 욕구를 충족시키려는 노력이 있어야 함을 의미한다.

미국의 병원들은 1980년대 중반 이후 병원의 경영이 어려워, 벤치마킹(Benchmarking), 리엔지니어링(Reengineering), 종합적인 질관리(Total Quality Management-TQM), 경영의 다각화, 의료기관의 계열화(Integrated Delivery System)등 여러 가지 방법의 자구책을 실시하고 있다(정기선, 1994). 이러한 경영혁신 기법 중의 하나인 리엔지니어링 프로젝트에 대해서 마이클 해머(Hammer, 1993)는 '리엔지니어링은 사무자동화가 아니고, 타성의 타파로부터 시작된다'고하여 성원의 의식 변화의 필요성을 강조하기도 하였다.

이제, 우리나라의 병원도 외부환경 변화에 대응하기 위해서는 적절한 경영전략 방법을 개발하지 못하면 결국에는 경쟁에서 낙후되어 도산할 수 밖에 없을 것이다. 병원이 무한경쟁시대에 생존, 번영하기 위해서는 현재의 낙후된 관리방식을 포기하고, 새로운 패러다임을 수용해야 한다는 것은 분명하다.

이러한 의료환경의 추세에 따라, 몇몇 병원들은 경영혁신 사업을 추진하고 있는데, 가령 D대병원은 'RUSH94', 경희대는 MASS, 아산중앙병원은 AMIS 등의 다양한 이름으로 경영혁신을 추진하고 있으나(남은우 b, 1995), 그의 성과나 시행상의 문제점 등에 대해서는 아직 연구 보고 된 바 없다.

본 연구의 목적은 병원 경영혁신 운동을 전개했던 한 대학병원의 종사자들이 인지하는 경영혁신 사업 추진시의 장애요인을 분석하는데 있다. 이러한 연구의 결과는 병원조직이 향후 경영혁신을 계획할 때, 조직내에서 발생가능한 저해요인을 파악하여 사전에 예방계획을 수립하여, 효율적인 경영혁신 계획의 수립에 도움을 줄 수 있을 것이다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구를 위해 1994년도에 경영혁신 기법을 도입 실시 중인 한 대학병원을 사례의 분석 대상으로 선정하였다〈표 1〉.

2. 연구기간 및 표본 추출

1994년도에 1년간 실시되었던 'RUSH94'사업에 대한 종사자의 인식도를 평가하기 위해 경영혁신 사업에 참여하였던 종사원을 대상으로 1995년 4월 5일부터 4월 18일까지 직원 1,221명 중 366명을 연구 표본으로 하였다〈표 2〉.

3. 설문지 및 자료수집 방법

본 설문지는 다음과 같이 총35개의 문항으로 구성되어 있다. 1) 'RUSH94' 의 성과를 측정하는 문항(10문항), 2) 병원경영혁신 일반에 관한 문항(6문항), 3) 리더쉽측정 문항(4문항), 4) 조직문화 측정

〈표 1〉 조사대상 병원의 개황

항 목		비 고
일반적 특성	1) 설립주체	00학교법인
	2) 병상수	910병상
	3) 직원수	1,221명
	4) 재정상태	적자 상태
경영혁신 추진사항		
	1) 사 업 명 : 'RUSH94'	
	2) 사업목표 : 환자중심병원의 창조와 흑자경영 달성	
	3) 사업내용 : 의식개혁 (Revolution)	
	업무능력 향상을 통한 효율성(Utility)	
	환자서비스 향상(Service)	
	인간애 실천(Humanity)	
	4) 부서별 추진목표	
	· 진료부 : 환자 봉사정신의 함양과 인간애 실천	
	· 행정부 : 프로세스의 개선을 통한 업무개선	
	· 간호부 : 환자서비스 향상과 인간애 실천	
	· 진료지원부 : 환자서비스 향상과 인간애 실천	
	5) 추진방법	
	· 단계별 주요활동 목표설정 및 성과측정(전담팀 설치)	
	· 전 교직원 공감대 형성을 위해 의료진이 주도하는 특별추진위원회 구성	
	· 의식전환의 교육은 병원장과 각 부장이 윤번제로 직원교육 실시	
	· 의료수익의 증대를 위한 경영의 다각화 등의 도모.	

문항(8문항), 5) 인구 사회학적인 변수(7문항)등이다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 병원내 종사자에게 직접 배부하여 근무년수 3년이상의 직원이 응답케 하였고, 이때 응답자가 자유로운 시간에 응답하게 하여 24시간에서 48시간 이내에 회수하는 자기응답식 설문조사방법(Self - Administered Questionnaire)를 사용하였다. 설문지의 회수율은 78.7%였다.

4. 변수의 선정

병원 경영혁신 운동을 전개했던 대학병원의 종사자들이 인지하는 경영혁신 사업 추진시의 장애요인을 분석하기 위해 다음의 변수를 선정하였다〈표 3〉.

〈표 2〉 직원수와 표본추출 현황

직 군	직 종	현인원	표본수	회 수	회수율
1. 의사직	교수, 전문의	82	24	13	54.2
	레 지 던 트	81	54	37	55.2
	인 턴	44	13		
2. 간호직	간 호 사	371	111	91	82.0
	간호보조원	135	41	35	85.4
3. 의 료 기사직		141	42	37	88.1
4. 진 료 지원직	약 사	30	9	16	100
	영 양 사	6	2		
	의무 기록사	14	3		
	의 공 기 사	5	1		
	사회 사업사	2	1		
5. 기 술 기능직	약 무 보 조	10	3	25	89.3
	조 리 원	55	17		
	의무기록보조	7	2		
	보 조 사	5	1		
	영 선	8	2		
	차량, 경비 등	17	3		
6. 행정직		108	34	34	100
계		1221	366	288	78.7

5. 분석방법

'RUSH94'에 대한 종사자의 인식도를 파악하기 위해 기술분석을 시행하였다. 이 때, 경영혁신의 장애인자를 파악하기 위하여 주축인자법 즉 직교회전(varimax)에 의한 인자분석(factor analysis)을 하였으며, 인자개수의 판정기준은 고유값(eigenvalue)의 크기가 1이상인 인자로 하였다. 인자분석을 통하여 도출된 각 인자의 인자점수계수행렬(factor scores)을 독립변수로 하여 'RUSH94'의 성공여부와 실패 이유를 각각의 종속변수로 한 로짓모형 분석을 하였다.

〈표 3〉 변수의 정의

항 목	변 수
1. RUSH94에 대한 항목	
1) 병원발전에 대한 기여 여부 정도	N 1
2) '그렇다' 응답한 이유	N 2
3) '아니다' 응답한 이유	N 3
4) 주관부서	N 4
5) 도입동기	N 5
6) 교육수료	N 6
7) 교육훈련 효과 여부	N 7
8) 성공	N 8
9) 성공이유	N 9
10) 실패 이유	N 10
2. 경영혁신의 일반적 사항	
1) 병원경영 상태	N 11
2) 병원변화의 필요 유무	N 12
3) 병원혁신 대상	
① 부서간 협조	N 13
② 직급, 직종간 갈등해소	N 13
③ 인사관리	N 13
④ 직원복지	N 13
⑤ 의식개혁	N 13
⑥ 부서간 협조	N 13
⑦ 기타	N 13
4) 경영혁신 선행과제	N 14
5) 경영진의 경영혁신을 위한 선결 과제	N 15
6) 귀부서의 경영혁신 선결대상	N 16
3. 리더쉽	
1) 리더의 비전제시 여부	N 17
2) 업무의 도전의식	N 18
3) 성과보상	N 19
4) 전문기술 보유여부	N 20
4. 조직문화 유형	
1) 업무혁신의 강조여부	N 21
2) 관례, 전례 업무처리 여부	N 22
3) 권한 및 직권의 중요성 측정	N 23
4) 환경변화 적응능력	N 24
5) 승진기회의 공정성 여부	N 25
6) 자신의 업무에 대한 긍지여부	N 26
7) 구성원 의사소통 정도	N 27
8) 인재의 확보 여부	N 28
5. 인구, 사회학적인 변수	
1) 성별	G 1
2) 결혼여부	G 2
3) 연령	G 3
4) 학력	G 4
5) 직종	G 5
6) 직위	G 6
7) 근무년수	G 7

6. 용어의 정의

1) 경영혁신(Reengineering)

경영혁신은 조직이 요구하는 비전, 전략을 달성하기 위해 프로세스를 근본단위로 업무, 조직구조, 조직문화 등 전 부문에 대하여 프로세스를 재설계하고 구현하는 것을 말한다.

2) 장애요인

장애요인이란 변화나 개선의 촉진 또는 실행에 저해되는 업무요소를 총칭하는 말이다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 인구사회적 특성

조사대상자는 남자가 33.3%, 여자가 66.7%였고, 연령별 구성비는 20-30세 미만이 47.8%, 30-40세 미만이 43.5%였다. 직종은 간호직이 43.5%, 의사직이 17.6%, 행정직이 14.7%의 순이었고, 학력은 전문대졸이 42.3%, 대학원졸 20.8%, 고졸 19.0%, 대졸이 17.6% 의 순이었다. 또한, 기혼자가 54.1%, 미혼자가 45.9%였다〈표 4〉.

2. 경영혁신 운동의 장애인자 분석

1) 경영혁신 운동에 대한 인식도

경영혁신 운동인 'RUSH94'가 병원 발전의 기여 여부에 대해서는 '보통이다'가 30.5%, '보통 이하'가 48%로서 발전의 기여도가 낮은 것으로 인식하고 있었다. '기여 했다'라고 응답한 이유에 대해서는 '의식의 전환'이 65.8%로 제일 많아 의식 개혁에 대해서는 긍정적인 인식도를 보여 주고 있다. 또한, '기여 못했다'라고 응답한 대상자의 주요 이유는 '특별한 사업의 시행이 없었다'가 56.4%였고, '혼란과 복잡' 이 23.8%였다〈표 5〉.

경영혁신의 주관 부서가 기획실이라고 인식하고 있는 응답자가 가장 많아(91.4%) 주관 부서에 대한 인지도는 높았고, 'RUSH94'의 도입 동기에 대해서는 '의료서비스 의 향상'(41.9%)과 '의식의 개혁'(34.1%)을 가장 큰 요인으로 지적하고 있었다. 'RUSH94'의 일환으로 실시된, 교육훈련의 수료여부는

〈표 4〉 인구 사회적 특성 N=279

항 목	변수명	빈도(%)
성 별	1) 남	93(33.3)
	2) 여	186(66.7)
결 혼	1) 기혼	151(54.1)
	2) 미혼	128(45.9)
학 력	1) 중졸 이하	1(0.4)
	2) 고졸	53(19.0)
	3) 전문대졸	118(42.3)
	4) 대졸	49(17.6)
	5) 대학원졸	58(20.8)
연 령	1) 20~30세미만	133(47.8)
	2) 30~40세미만	122(43.5)
	3) 40~50세미만	23(8.3)
	4) 50세이상	1(0.4)
직 종	1)의사직	49(17.6)
	2)간호직	122(43.5)
	3)의료기사직	35(12.6)
	4)행정직	41(14.7)
	5)기술직	10(3.6)
	6)기능직	6(2.2)
	7)진료지원직	16(5.8)

41.2%가 '교육을 받아 보았다'라고 인지하고 있었으나, 그 외에는 전혀 교육을 받아보지 못한 응답자가 22.6%, '잘 모르겠다'라고 응답한 대상자도 15.8%나 되었다〈표 6〉.

'RUSH94'의 전반적인 인식에 대해서는 '그저 그렇다'가 50.0%, '성공적이지 못했다'가 33.3%로서, 전반적으로 성공하지 못한 사업으로 인식하고 있었다. 이와 같이 실패하게 된 이유에 대해서는 '직원의 공감대 부족'이 52.7%로 가장 많이 지적하였으며, '홍보와 계획의 부실'이 21.9%였고, 최고경영자의 지지 부족이 14.3%로 나타났다. 이러한 사업이 성공하기 위해서는 '부서간의 유대강화'(48.3%), '구성원간의 협력'(23.3%)이 필요한 것으로 인식하고 있었다.

〈표 5〉 'RUSH94'의 성과여부

항 목	빈도(%)
1. RUSH94가 병원 발전에 기여했는가의 여부(N=279)	
1) 그렇다	9(3.2)
2) 조금 그렇다	49(17.6)
3) 보통이다	85(30.5)
4) 별로 안되었다	99(35.5)
5) 전혀 안되었다	37(13.3)
2. '기여 못했다' 라고 응답한 이유(N=181)	
1) 홍보부족	16(8.8)
2) 시행이 없음	102(56.4)
3) 업무만 가중	17(9.4)
4) 혼란, 복잡	43(23.8)
5) 기타	3(1.7)
3. '기여 했다'라고 응답한 이유(N=79)	
1) 의식 전환	52(65.8)
2) 업무 효율성 강조	10(12.7)
3) 제안의 활성화 및 교육	10(12.7)
4) 기타	7(8.9)

2) 경영혁신 운동에 관한 구성원의 인식도

〈표 6〉에서 보았듯이 성공적이지 못한 것으로 인식하고 있는 'RUSH94'에 대해, 그의 장애인자를 도출 하였다. 인자분석에서는 고유치가 1이상인 인자만을 선택하였으며, 선택된 4가지 인자로서 전체 변이의 74.53%를 설명하였으며, 리더의 비전제시 여부(N17), 업무의 도전의식(N18), 성과보상(N19), (N19), 전문기술의 유무(N20), 업무혁신에 대한 강조 유무(N21), 자신의 업무에 대한 긍지 정도(N26), 구성원의 의사소통 정도(N27), 인재의 확보 정도(N28)를 제1인자로 인식하고 있었으며, 전체 변이의 36.99%를 설명하였다.

제2인자로는 관례와 업무처리의 정도(N22), 권한 및 직권의 중요 정도(N23)가 전체변이의 14.62%를 설명하였다. 제3인자는 환경변화의 적응능력 정도(N24)로서 전체변이의 12.45%를 설명하고 있고, 마지막 제4인자는 전체변이의 10.47%를 설명하였으며, 승진 기회의 공정성 여부 정도(N25)였다〈표 7〉.

〈표 6〉 'RUSH94' 운동에 대한 인지도

항 목	빈도(%)
1. 도입 동기(N=279)	
1) 의료환경이 변화하기 때문에	43(5.4)
2) 생산성 저하	9(3.2)
3) 의료서비스 향상	117(41.9)
4) 수익 증대를 위해	15(5.4)
5) 의식 개혁의 필요	95(34.1)
2. 주관 부서(N=269)	
1) 총무과	7(2.6)
2) 기획실	246(91.4)
3) 원장실	14(5.2)
4) 원무과	2(0.7)
3. 교육 여부(N=279)	
1) 받아 보았다	115(41.2)
2) 받았지만 기억 없음	57(20.4)
3) 전혀 받지 못했다	63(22.6)
4) 잘 모르겠다	44(15.8)
4. 교육 프로그램의 기여 여부(N=259)	
1) 도움이 되었다	50(19.3)
2) 도움이 안되었다	48(18.5)
3) 모르겠다	128(49.4)
4) 그저 그렇다	33(12.7)
5. 성공 여부(N=276)	
1) 성공적 이었다	0(0.0)
2) 약간 성공적 이었다	46(16.7)
3) 그저 그렇다	138(50.0)
4) 성공적이지 못했다	92(33.3)
6. 실패 이유(N=224)	
1) 홍보, 계획의 부실	49(21.9)
2) 최고경영자의 지지 부족	32(14.3)
3) 실행부서 이해 부족	25(11.2)
4) 직원 공감대 부족	118(52.7)
7. 성공에 필요한 사항(N=60)	
1) 계획의 치밀성	5(8.3)
2) 최고경영자의 관심	12(20.0)
3) 구성원의 협력	14(23.3)
4) 부서간의 유대 강화	29(48.3)

〈표 7〉 경영혁신의 장애인자의 집합성 검정

변수 \ 요인	제1요인	제2요인	제3요인	제4요인
N17	.790			
N18	.834			
N19	.718			
N20	.710			
N21	.528			
N26	.320			
N27	.506			
N28	.599			
N22		.670		
N23		.747	.507	
N24				.519
N25				
고유치	3.70	1.46	1.25	1.05
총분산율	36.99%	14.62%	12.45%	10.47%
누적분산율	36.99%	51.61%	64.06%	74.53%

'RUSH94'의 성공 여부와 인자분석에서 도출된 인자계수 점수행렬을 독립변수로한 로짓모형 분석 결과, 리더쉽을 포함하는 제1인자에 대하여 'RUSH94'가 성공적이지 못한 것으로 응답한 집단보다 성공하였다고 응답한 집단이 제1인자에 대하여 $e^{1.91}$배, 즉 6.75배의 높은 점수를 주었다($P<.05$). 이는 'RUSH94'가 성공했다고 응답한 집단이 생각하고 있는 리더쉽을 포함하는 제1인자의 평가가 영향력을 가지고 있음을 의미한다. 다시 말하자면 일선관리자가 상급관리자를 존경하고 있거나 상급관리자가 리더쉽을 적절히 발휘하였다고 생각하고 있는 집단은 'RUSH94'가 성공 하였다고 인식하고 있음을 의미한다〈표 8〉.

〈표 9〉는 'RUSH94'가 실패했다고 응답한 것에 대해 그의 이유를 알아보고자 로짓모형분석을 한 것이다. 'RUSH94'의 실패 이유를 '직원의 공감대 부족'으로 생각하고 있는 집단과 '최고경영자의 지지 부족'으로 생각하고 있는 집단의 비차비(odds ratio)는 $e^{-.53}$ 즉 .53배였다.

〈표 8〉 'RUSH94'의 성공 여부에 대한 각 인자의 로짓모형 분석

변 수	추정치	표준 편차	x^2
절 편	2.80	.97	8.25***
	4.54	.95	22.93***
	4.13	.95	18.91***
제 1요인	1.91	.82	5.37*
	.58	.79	.53
	.48	.80	.36
제 2요인	-.75	.69	1.18
	-.86	.66	1.70
	-.77	.66	1.36
제 3요인	.34	.67	.25
	.05	.65	.01
	-.13	.65	.04
제 4요인	-.75	.60	1.60
	-.55	.60	.94
	-.74	.57	1.65

* : $p < .05$ *** : $p < .001$

3. 종사자가 인지하는 혁신의 대상

병원의 변화 필요성 여부에 대해서는 '시급하다'가 63.5%, 그리고 '조금 필요하다' 가 35.4%로서 병원조직의 변화 필요성에 대한 성원의 욕구가 높게 나타났다. 성공적인 경영혁신을 위해 가장 먼저 선행되어야 할 것은 '전직원의 공감대 형성'이 49.3%로서 많았고, '최고경영자의 지원의 필요'가 22.6%였다. 또한, 경영진에게 시급히 요구하는 사항으로는 '인사관리의 개선'이 35.8%, '경영관리의 개선'이 24.5%, '직원복지의 확대'가 21.2%의 순이었다. 소속부서에 대한 개선대상은 '업무의 개선'이 42.4%로 가장 많았고, '부서간의 업무 협조'를 27.9%의 대상자가 인식하고 있었다〈표 10〉.

인구사회학적인 특성별에 따른 경영혁신에 대한 인식을 파악하기 위해 인자분석에서 도출한 인자점수계수 행렬과 인구사회학적 변수를 독립변수로 하여 분석하였다. 이를 위해 범주형 자료에 대해 가변수 처리를 하였고, 성의 경우 여성, 연령의 경우 40세 이상의 집단, 결혼상태에서는 미혼, 학력의 경우는 고졸이하, 직종의 경우 기술직, 그리고 근무년수의 경우 7년이상의 집단을 준거집단(reference group)으로 사용하였다.

〈표 9〉 'RUSH94'의 실패 이유에 대한 각 인자의 로짓모형 분석

변 수	추정치	표준 편차	x^2
절 편	-.96	.18	28.43***
	-1.38	.21	40.94***
	-1.66	.24	47.72***
제 1 요인	-.08	.20	.16
	-.53	.24	4.53*
	.08	.26	.10
제 2 요인	-.47	.25	3.51
	-.05	.29	.03
	-.19	.33	.32
제 3 요인	.06	.23	.07
	-.13	.28	.21
	.30	.29	1.03
제 4 요인	-.11	.23	.22
	.01	.27	.00
	-.54	.31	2.94

* : $p<.05$ ** : $p<.005$ *** : $p<.001$

병원경영상태에 대한 영향력을 파악하는 것에 있어서의 모형선호의 기준(model selection criteria)은 멜로즈 Cp 통계량이 최소인 모형을 선택하였다. 그 중 최소값인 2.80인 모형을 선택하여 다중회귀분석을 한 결과 유의수준 .001에서 통계학적으로 유의하였으며 모형에 포함된 독립변수는 19%의 설명력을 보여주고 있다.

다른 독립변수를 통제한 상태에서 리더쉽을 포함하는 제1인자를 1단위 증가하면 병원경영상태에 대한 평가도 .20만큼 증가하며, 유의수준 .001에서 통계학적으로 유의하였다. 또한 제2인자를 1단위 증가에 따라 .17만큼 병원경영상태에 대한 평가가 증가하고 유의 수준 .05에서 유의하였다〈표 11〉.

〈표 10〉 병원혁신의 대상

항 목	빈 도(%)
1. 병원 경영 상태	
1) 아주 좋다	7(2.5)
2) 조금 좋다	70(25.3)
3) 그저 그렇다	114(41.2)
4) 별로 좋지 못하다	73(26.4)
5) 매우 안좋다	13(4.7)
2. 병원변화 필요 여부	
1) 시급하다	176(63.5)
2) 조금 필요하다	98(35.4)
3) 현재 상태가 좋다	2(0.7)
4) 별로 필요 없다	0(0.0)
5) 전혀 필요 없다	1(0.4)
3. 경영혁신 선행 과제	
1) 최고경영자의 지원	62(22.6)
2) 사전 홍보, 교육	32(11.7)
3) 규정, 제도의 개편	44(16.1)
4) 전 직원의 공감대 형성	135(49.3)
5) 기타	1(0.4)
4. 경영진 해결 과제	
1) 경영관리의 개선	67(24.5)
2) 인사관리의 개선	98(35.8)
3) 직원복지의 개선	58(21.2)
4) 제도의 개선	49(17.9)
5) 기타	2(0.7)
5. 소속 부서의 개선 대상	
1) 부서 내의 갈등 해소	26(9.7)
2) 업무 개선	114(42.4)
3) 부서간 업무 협조	75(27.9)
4) 인사 기준	45(16.7)
5) 기타	9(3.3)

〈표 11〉 병원경영상태에 대한 회귀분석

변 수	회귀계수	표준오차
절 편	-2.19***	.22
미 혼	-.33**	.11
30-40 세 미 만	-.70***	.19
20-30 세 미 만	-.83***	.21
대 졸	-.48***	.13
행 정 직	-.47***	.14
근무연수(4-6년)	.30**	.10
제 1 요 인	.20***	.05
제 2 요 인	.17*	.07
F-Value = 7.451***		
R-square = .19		
Ada R-sq = .16		

* : p<.05, ** : p<.01 *** : p<.001

Ⅳ. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 한 대학병원에서 실시하였던 경영혁신 사업인 'RUSH94'에 대한 종사자의 인식을 조사함으로서 경영혁신 사업과 관련된 장애요인을 분석하기 위해 시도되었다. 본 조사는 근무 년수가 3년 이상인 정규직원 288명을 대상으로 하여, 1996년 4월 5일부터 4월 18일까지 설문지에 의해 조사하였다. 이 연구의 연구대상 및 자료의 제한점을 검토하면 다음과 같다.

첫째, 경역혁신 사업의 장애요인을 분석하기 위하여 경영혁신에 관련된 모든 변수를 고려하지 못하고, 종사자의 인식 파악에만 제한되어 있다.

둘째, 통계분석은 경영혁신의 대상에 따라 경영혁신의 대상이나 아니냐를 종속변수로 하고 인자분석에서 도출된 인자점수계수행렬(factor score coefficient matrix)을 사용한 로짓모형분석만을 하였다.

2. 연구결과에 대한 고찰

경영혁신 사업에 대해 종사자에게 조사하여 경영혁신 추진과 관련된 장애인자를 기술적으로 분석한 결과, 조사대상자는 경영혁신 운동인 'RUSH94'가 병원발전에 크게 기여하지 못했다고 인식하고 있었다. 또한, 실제적인 사업의 진척이 없었으며, 지침의 혼란과 복잡성 때문에 경영혁신 업무가 기대에 못 미쳤다고 인식하고 있었다. 또한, 교육훈련의 성과 역시 그의 효과가 미미한 것으로 파악되었고, 경영혁신 운동의 기획과 시행이 시행상에 있어서 원활하게 진행되지 못한 것으로 지적되었다.

결국, 종사자들은 'RUSH94'가 성공적이지 못한 것으로 인식하고 있었고, 실패의 요인으로는 조직성원의 대다수가 직원의 공감대가 부족(52.7%)했던 것으로 지적하고 있었다. 리더쉽 관련 변수인 리더의 성공여부와 인자분석에서 도출된 인자계수 점수행렬을 독립변수로 한 로짓분석에서 'RUSH94' 사업이 성공적이지 못한 것으로 판단한 집단보다 성공하였다고 판단한 집단의 경우가 리더십을 포함하는 제1인자에 대해 6.75배의 좋은 점수를 주고 있었다. 이는 'RUSH94'의 성공여부에 제1인자 즉, 리더십의 비전제시와 업무의 도전 의식, 성과보상 및 전문기술의 유무, 자신의 업무에 대한 긍지 정도, 구성원의 의사소통, 인재의 확보정도를 낮게 평가하고 있어, 향후의 경영혁신 사업을 위한 노력은 리더쉽을 포함하는 제1인자에 대한 구성원의 인식을 높일 수 있는 방안의 강구가 필요한 것으로 나타났다.

'RUSH94'의 실패 이유에 대한 로짓모형분석에서 실패의 원인을 직원의 공감대 부족에 두고 있는 집단과, 최고경영자의 지지 부족을 실패의 원인으로 생각하는 집단은 그의 원인을 상급관리자에게 전가하는 경향을 보이고 있었다. 김 (1989)은 행정개혁의 저항 원인에 대해서 피개혁자의 능력 부족, 참여 부족과 무관심을 들고 있었다. 신 등(1992)은 병원의 업무개혁 동인에 대해서 내부환경 요인과 관련지어 연구한 결과, 행정 개혁에 대한 저항 요인을 직원의 보수성과 현상유지적인 사고 때문이라고 보고하고 있다.

이상의 결과를 볼 때, 향후 경영혁신 사업을 성공시키기 위해서 제시될 수 있는 방안으로는 첫째, 진취적인 수행 목표의 설정, 최고경영자의 적극적인 지지, 그리고 간부의 리엔지니어링 추진 기술의 습득이 필요한 것으로 밝혀졌다. 아울러, 조직성원 전체의 참여를 유도하는 공감대 형성이 필요한 것으로 지적되었다. 기업의 경영혁신은 최고경영자의 지시와 참여 없이는 실시하지도 못하는 것이 현실이다(이재규, 1995). 병원은 특히, 구성원의 보수성 경향과 조직의 경직성으로 인하여 일개 부서의 개혁의지나 몇 간부진의 의지로는 개선 가능성이 희박하므로(김재수 외, 1996), 재단이나 최고경영층으로부터의 혁신에 대한 강한 지지가 요청된다. Hall 등(1993)에 의하면 리엔지니어링 등의 경영혁신 사업이 성공

하기 위해서는 최고경영자의 전념시간을 20%에서 50%로 시간을 확대해야 할 것을 주장하고 있다. 즉, 병원도 경영혁신 사업에서 성공하기 위해서는 경영층의 적극적인 참여와 개입이 필요함을 알 수 있다. 또한, 조직 변화의 필요성을 종속변수로 하였을 경우 제2인자 즉 관례, 전례 업무처리와 권한 및 직권의 중요성을 강조하면 할수록 변화의 필요성은 줄어드는 음의 관계를 가지고 있는 것으로 나타나, 이는 변화를 유도하기 위해서는 전례보다는 업무처리시 권한의 위임이 이루어져야 한다는 것을 시사하고 있다.

현대의 병원조직은 보건의료를 둘러싸고 있는 환경과의 상호작용에서 끊임없이 변화하여야 하며(앨렌가우처 외, 1994), 설령 조직이 환경에 대한 적응 능력이 높다고 판단하더라고 변화의 필요성은 지속적으로 요구되는 것이므로 그의 필요성이 감소되는 것과는 다소의 차이가 있다고 판단된다. 물론, 한국의 한 대학병원이 시도하여 보고된 바와 같이 물류시스템을 개선하기 위해 시뮬레이션(simulation)을 하여 프로세스(process)를 바꾸면 물류의 도착시간(lead time)이 18일에서 7일로 감소하고 약 20%의 인건비 절감효과가 있었다는 보고도 있다(전희선 외, 1996). 이러한 전등의 연구 결과는 업무의 프로세스를 바꾸는 경영혁신 기법인 리엔지니어링은 사전에 충분한 준비와 시뮬레이션 등의 과학적 방법을 사용하면 그의 효과가 정량적으로 나타날 수 있다는 좋은 사례이다.

V. 결 론

한 대한병원에서 실시되었던 경영혁신 운동에 대해 종사자들이 어느 정도의 인식을 하고 있는지에 대해 조사 분석한 결과, 다음의 결론을 얻었다.

첫째, 조사 대상자들은 경영혁신 운동이 성공하지 못한 사업으로 인식하고 있었고, 그의 주요 원인을 직원의 공감대 부족으로 들고 있었고, 부수적인 효과로는 직원 의식의 전환이 있었음을 지적하고 있다.

둘째, 경영혁신 운동이 성공하기 위해서는 리더의 비전 제시, 업무의 도전 의식, 보상관리의 합리화, 전문기술의 필요, 업무 혁신의 필요성 강조, 의사소통의 원활화, 유능한 인재의 확보등이 필요한 것으로 지적되었다.

이상의 결과를 볼 때, 의식개혁을 수반하는 경영혁신 기법이나 행정 개혁 등은 그의 성공 여부가 조직 구성원의 공감대 형성은 물론 최고경영층의 적극적인 추진 의식이 있어야 성공할 수 있음을 보여주고 있다.

참 고 문 헌

김규정, 신행정학원론(제2보정판), 법문사, 1989

김재수,남은우. 병원관리학, 신광출판사, 1996, p.336

남은우 a, 일본의 의료연구, 계축문화사, 1995, p.93

남은우 b, 리엔지니어링에 의한 병원경영, 한국병원경영연구소, 1995, pp. 13~16

노인철, 김원중, 이해종, 한혜경, 안희선. 의료서비스 대외 개방에 따른 대응 방안연구, 한국보건사회연구원, p.127

마이클 해머외, 리엔지니어링 기업혁명, 김영사, 1994, p.50

신종연, 김영훈, "병원조직의 내부 행정환경 및 개혁동인에 관한 조사 연구", 병원행정연구회지, 연세병원행정연구회, 1992, pp. 61-62

엘렌 가우처외 저, 조우현, 손명세역, 병원경영혁신, 학연사, 1994, pp.120~121

양동현, "미국병원의 리엔지니어링 최근 경향", 의료관리정보, 한국의료관리연구원, 1996년 5월, p.9

이규식, "한국의료산업의 성장에 관한 고찰", 보건경제연구, 한국보건경제 학회, 제1권, p.114

이재규, 비지니스 리엔지니어링 기법:한일기업의 수용 가능성 비교, 세계경제연구원,1995, p.16

전희선, 곽연식, 조 훈외(1994), 아주 대학교 물류시스템의 비지니스 프로세스 시뮬레이션을 통한 효율성 검정, 대한 의료정보학회지, 제2권 제1호, p.193

정기선, 위기시대의 병원경영, 대한의무행정관리자협회 학술연제집, 1994. 11

정영일, "우리나라 재벌기업의 병원산업 참여 실태와 개선책" 중소병원의 위기와 발전 방향 심포지움, 전국대학 보건관리학 교육협의회, 1995(부산), p.76

秋山 昭, 民間信用調査機關による病醫院倒産の分析, 日本醫療企劃, p.56

北岡俊明, リエンジニアリング經營學, 總合法令, 1994, p.59

Hall G, Rosenthal and Wade J et al, "How to Make Reengineering Really Work", HBR November-December 1993

Hammer M, "Reengineering the Corporation: A manifesto for Business Revolution, New York: Harper Business 1993, p.1