

병원경영의 Next Wave

박 병 태

〈가톨릭중앙의료원 연수교육과〉

목 차

- I. 서론
- II. 의료환경의 변화양상과 방향
- III. 새로운 시대의 병원경영을 위한 세가지 주요개념
- IV. 새로운 시대의 병원경영 전략
- V. 결론
 - * 부록 : 새로운 병원경영전략의 실제

I. 서 론

최근 병원 환경의 급격한 변화에 따라 많은 병원들이 경영의 어려움을 호소하면서 경영성과를 증진시키고자 하는 병원계의 커다란 과제에 몰두하고 있다. 병원의 경영성과를 높이기 위해서는 두가지 방향의 노력을 하여야 한다. 하나는 병원의 외부환경을 병원에 유리하게 개선해 나가거나 환경의 변화에 적응하는 것이며, 다른 하나는 병원관리의 효율성을 증대하는 것이다.

그간 우리나라 병원들은 외부환경의 변화에 많은 관심을 기울여 왔다. 실제로 의료보험수가, 환자의퇴제도, 세제 등 병원과 관련된 법규나 제도가 병원 경영에 많은 영향을 미치고 있으므로 이러한 제도의 개선이 병원경영성과를 높이기

이 글은 제3회 병원행정세미나(한양대 행정대학원 병원행정동문회 주최)에서 발표된 글입니다.

위해서는 필수적이라 할 수 있다. 그러나 병원의 지속적인 발전과 성장을 위해서는 환경에 대응하고 효율성을 증진시키려는 병원의 자체적인 노력이 동반되어야 한다.

병원들 사이의 경쟁이 심해지고, 국민들의 의료에 대한 지식과 인식이 증가하고, 의료가 공급자 중심의 시장에서 소비자 중심의 시장으로 바뀌고, 국민들의 의료에 대한 요구가 다양해짐에 따라 병원도 변화하여야 한다. 고객으로서의 환자에게 초점을 두고, 그들의 요구를 충족시키려는 노력이 있어야 하는 것이다.

앞으로 병원의 경영 여건이 지금보다 호전되리라는 기대는 어렵다. 병원들이 치열한 경쟁 속에서 살아남기 위해서는 일반 기업들의 경험을 배워야 한다. 지금 기업들은 변화를 위하여 몸부림치고 있다. 국내 유수의 대기업들도 경쟁력을 강화하기 위하여 고객이 원하는 제품과 서비스를 생산하기 위한 변화를 시도하고 있다. 기업들은 총체적 품질관리, 리엔지니어링과 같은 개념을 적극적으로 도입하여 환경의 변화에 적응하고 경영의 효율성을 높이려고 노력하고 있다. 이와 같은 일반기업의 경험이 병원 경영에 큰 도움이 된다(벤치마킹의 개념).

우리나라 병원들도 의료서비스의 개선을 통해 환자들의 요구를 충족시킬 수 있도록 변해야 하며 과학적인 관리기법을 도입하여 경영의 효율성을 증진시켜야 한다. 변화를 추구하는 병원만이 경영성과를 개선하고 지속적으로 성장하고 발전을 이룰 수 있기 때문이다.

따라서 본고에서는 거시적인 차원에서 급격한 환경 변화가 나타나고 있는 새로운 시대의 병원 경영전략 방향을 논하고자 한다.

II. 의료환경의 변화 양상과 방향

1. 일반적인 변화

- (1) 사회 기대의 변화
- (2) 인구 증가 및 인구 구조의 변화
- (3) 급격한 기술 변화로 인한 의료환경의 변화
- (4) 병원시설 기준의 강화와 비용의 증가
- (5) 건강과 복지 추구 경향의 증가
- (6) 전문 의료 인력의 변화

2. 비용과 관련된 변화

- (1) 비용 증가 요인
- (2) 비용 감소 요인

3. 병원 생존을 위협하는 심각한 변화 및 문제점

- (1) 최근의 심각한 변화
 - 1) 대기업의 참여(삼성, 현대, 대우, 두산 등)
 - 2) 기업식 경영방식 채택(리엔지니어링, 마케팅, 벤치마킹 등)
 - 3) 생활과 격리된 질병에서 생활속의 질병으로(각종 편의점, 패스트푸드점, 운동시설 등 병원내 생활권 보장)
 - 4) 비합리적인 현실속의 현실(전혀 경쟁할 필요가 없는 그리고 경쟁상대가 안되는 상대와의 무한경쟁시대 도래(우루과이라운드))
- (2) 문제점
 - 1) 환경 변화에 대한 인식 부족
 - 2) 전문 경영인의 부족(실무 경영자 부족, 병원 경영(행정) 전무가 부족)
 - 3) 병원계의 관리·경영·행정의 낙후성
 - 4) 두터운 벽(관례·구습·권위 등)
 - 5) 변혁과 도전에의 두려움(어떤 분야로 나

가야 할 것인가, 현재가 가장 최선인가, 변혁과 도전하려는 이유는 무엇인가, 대안이 있는가 보다는 현재 상태에 안주하려는 안일주의)

6) 폐쇄성(병원내부적으로, 병원간)

4. 병원계의 새로운 변화 방향

- (1) 기획과 마케팅 노력

기획과 마케팅 분야가 조직의 구심점으로 등장하고 있다(이용율, 만족도 극대화)
- (2) 다각화 노력
 - 1) 서비스의 다각화(재활의학, 가정간호, 호스피스, 쇼핑센터등에의 외래진료소 등)
 - 2) 지리적 다각화(위성 외래 진료시설)
 - 3) 의료이외 분야의 다각화(직원 자녀를 위한 탁아소 운영, 24시간 편의점, 은행, 쇼핑센터, 패스트푸드점 등)
- (3) 행정·관리지원분야 직원들에 대한 기대사항의 변화

혁신적, 개선적인 측면을 위한 행동개선, 조직의 문제 규명, 개선 방안 수립 등에 모든 구성원을 참여시키려는 노력
- (4) 경영 정보체계 활용

각종 정보체계 개발로 수가결정, 의료서비스의 임상적 관리, 업무의 기획과 평가, 의료의 질 기획과 관리, 진료비 상환 관리, 의무기록 관리, 환자 서비스 관리등에 적극 활용
- (5) 새로운 서비스 개발과 혁신전략 수립
 - 1) 새로운 서비스나 제품의 개발을 위한 혁신의 극대화 필요
 - 2) 잘 운영되는 서비스와 제품에 대하여 비용의 최적화 추구
- (6) 새로운 인식 필요

새로운 경영 기법과 환자에 대한 개념 재정립
- (7) 구습 및 관례 타파를 위한 노력
- (8) 비용-효과 제고를 위한 노력

비용-효과적인 새로운 경영 전략에 대한

Ⅲ. 새로운 시대의 병원 경영을 위한 세가지 주요 개념

고객의 단순개념	고객의 확대개념		
	내부고객 가치생산 고객	중간고객 가치전달 고객	외부고객 가치구매 고객

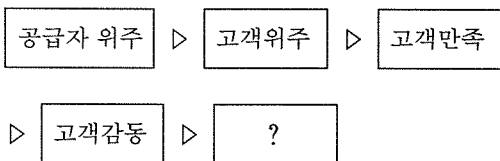
1. 고객

(1) 환자에 대한 새로운 시각

우리는 지금까지 환자에 대한 개념을 질병치료에 대한 욕구를 가진 특정인으로 생각해 왔다. 그리고 환자를 단순한 의료서비스의 수혜자로만 대우하여 왔다. 그러나 앞에 전술한 의료환경의 변화에 따라 자유경쟁시대를 눈앞에 둔 현시점에서는 환자를 의료서비스의 수혜자로 볼 것이 아니라 의료 서비스에 대한 소비자 또는 고객으로 인식하여야 하며, 이들에 대한 각종 욕구조사 뿐만 아니라 환자입장에서의 병원 경영이 이루어져야 한다. 왜냐하면, 전술한 의료환경의 변화에 따라 앞으로 병원이 처하게 될 상황은 3C 시대 즉, CUT, COMPETITION, CHOICE시대를 맞이한 무한경쟁시대가 도래할 것이기 때문이다.

일반기업에서는 이미 고객에 대한 새로운 시각이 우리 병원계와는 천양지차의 새로운 시각으로 앞서 나가고 있다. 즉, 일반 기업에서의 고객에 대한 개념은 고객위주에서 고객만족 그리고 더 나아가 고객 감동의 시대에 접어들고 있는데 병원계에서는 아직도 서비스 공급자 위주의 시대에 머물러 있어 고객 위주의 시대로 넘어가려는 단계에 있으므로 그만큼 뒤쳐진 상태라 할 수 있다.

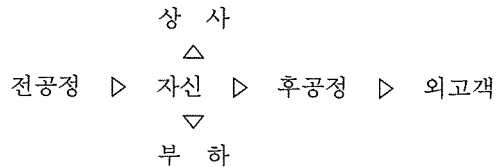
〈고객에 대한 개념의 변화〉



(2) 고객에 대한 새로운 시각

1) 고객 개념의 확대

〈나의 고객은 누구인가〉



(3) 고객 만족(감동)

1) 직접적요소(의료의 질)

- ① 의료질의 HARD 가치-장비, 전달체제, 건물과 위치, 대기시간 등
- ② 의료질의 SOFT 가치-인적구성, 전문지식, 의료수준 등

2) 직접적요소(서비스)

- ① 병원 분위기-호감이 가는 분위기, 쾌적한 분위기 등
- ② 관련 의료인, 행정인 서비스-복장, 언어, 호감, 웃는 얼굴, 지식, 신속한 대응 등
- ③ 정보 서비스-사후 관리, 제안, 의견(불만) 수렴체제 등

3) 간접적 요소(이미지)

- ① 사회 공헌활동-강좌, 봉사활동, 지역주민에 시설 개방, 사회복지활동 등
- ② 환경보호활동-캠페인 및 활동

(4) 고객의 지위(위상)-역피라미드 개념

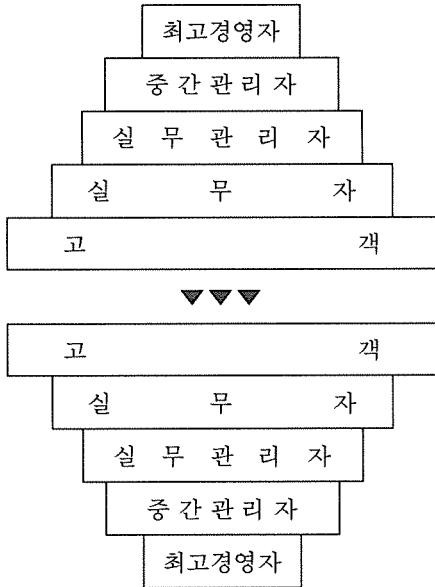
(다음 도표 참조)

2. Reengineering

(1) 필요성

리엔지니어링은 미국 MIT공대의 교수를 지낸 바 있는 마이클 해머가 1990년에 처음으로 개념을 정리해 「Harvard Business Review」라는 잡지에 발표하면서부터 일반화 되기 시작했다. 비즈니스 리엔지니어링이 주목을 받게 된 것은

조직이의 우선시대



고객만족 우선시대

오늘날의 기업 환경이 예전과는 비교할 수 없을 정도로 빠르게 변하고 있다는 점에서 기인한다.

A.Smith가 제창하고 F.Taylor가 계승한 분업의 이론은 과거의 대량생산 체제에 적합하였다. 생산위주의 작업 환경을 염두에 두고, 작업을 세분화하여 종업원이 세분된 작업을 전문적으로 수행하는 이 체제는 종업원이 기계적으로 세련된 업무를 규칙에 따라 행할 수 있도록 조직을 구축하는데 있었다. 분업의 원리는 자동적으로 전문화를 수반하였다. 이러한 일련의 생산 방식은 제품이 부족하고 힘의 원리가 강했던 초기의 시대에는 대량 생산의 이점으로 받아들여져 많은 성공을 거두었다. 그러나 이러한 분업과 전문화는 조직이 직렬화될 수밖에 없어 다음과 같은 문제점들이 나타나게 되었다.

첫째, 직렬조직은 한 단계의 업무가 끝나지 않으면 다음 단계의 작업으로 넘어갈 수가 없고, 작업 단계마다 대기시간이 길어질 경우 실제 작업 시간보다 대기시간이 길어질 수 있다. 따라서 문제가 된 부분의 개선을 피하더라도 큰 효과를 거둘 수는 없다.

둘째, 직렬조직의 전체 업무의 흐름은 순차적

으로 진행되어야하고, 각 업무는 전문화된 담당자가 수행하여야 된다. 그러므로 작업 진행중에 한 단계가 막혀 버리면 작업은 한없이 시간을 끌게 된다.

셋째, 각 공정의 전문화로 공정 전체에 대한 책임감이 결여될 수 있다. 즉, 자신이 맡은 일만 끝나면 전체적인 작업 공정에 대한 분석은 거들떠 보지도 않는 것이다.

그러므로 이러한 문제점을 해결하기 위한 과거의 경영 기법은 지엽적이고 소폭적인 개선에 불과하였다. (QC, MBO, 분권화나 집권화의 중시체제 변경, 특별위원회나 과업 전담반 운영, 스텝과 라인의 역할 재조정, 고객별 조직으로의 재전환등은 근본적인 해결책이 될 수 없었다) 따라서 근본적인 해결 방법이 필요하게 되었고 이에 따라 대두된 개념이 리엔지니어링이다.

(2) 정의

리엔지니어링이라는 것은, 기업 개혁의 수법 중 하나로 기존의 시스템이 더 잘 작동하도록 점진적인 변화를 이루는 것이 아니라 '새로 시작하는 것' 즉, 비용, 품질, 서비스, 속도와 같은 핵심적인 성과에서 극적인 향상을 이루기 위해 조직의 업무 프로세스를 근본적으로 다시 생각하고 재설계하는 것으로 핵심적인 사항으로는 '기본적인(Fundamental), 근본적인(Radical), 극적인(Dramatic), 프로세스(Process)'가 있다.

따라서 리엔지니어링이란, '기존의 업무 방식을 제로 베이스에서 출발하여 비즈니스 프로세스 자체를 재 편성하는 것'이라 할 수 있다.

(3) 특징

- 1) 리엔지니어링은 고객만족에서부터 출발한다.
- 2) 「기능별로」가 아닌 「비즈니스 프로세스(일의 흐름)」에 따라 조직 횡단적인 효율화, 고성능화를 도모한다.
- 3) 사이클타임(업무 개시부터 종료까지의 시간)의 단축에 의해서 대폭적인 코스트 다운을 도모한다.

(4) 리엔지니어링의 추진

- 1) 리더-전체적인 리엔지니어링 노력에

- 권한과 동기를 부여하는 고위 경영자
- 2) 프로세스 관리자-특정 프로세스와 여기에 초점을 맞춘 리엔지니어링 노력을 책임지는 관리자
 - 3) 리엔지니어링 팀-특정 프로세스의 리엔지니어링에 기여하는 개인들의 집합으로 이들은 현재의 프로세스를 진단하고 그것의 재설계와 실행을 감독한다.
 - 4) 운영위원회-조직의 전체적인 리엔지니어링 전략을 개발하고 그 진척을 챙기는 고위 관리자들의 정책 결정 단위
 - 5) 리엔지니어링 차르-조직내에서 리엔지니어링 기법과 도구를 개발하고, 조직의 여러 개별적인 리엔지니어링 프로젝트들로부터 시너지 효과의 창출을 책임지는 사람
- (5) 리엔지니어링 절차
- 1) 기본 절차
 - ① (병원) 운영 목표 설정 ② 의식교육 ③ 추진팀 구성 ④ 업무 재설계 ⑤ 시행 ⑥ 관리
 - 2) 업무재설계 절차
 - ① 프로세스의 유형 파악
 - ② 프로세스 타임과 사이클 타임에 대한 이해
처음 시작해서 끝날 때 까지의 전체 소요 시간을 사이클 타임(Cycle time)이라 하고, 실제 일의 처리에 소요되는 시간을 프로세스 타임(Process time)이라 한다.
 - ③ 핵심 프로세스 선정
 - ④ 프로세스의 이해와 프로세스의 비전 마련
 - ⑤ 프로세스 맵(추진도) 작성-현상 프로세스 맵과 새로운 프로세스 맵으로 구분해서 준비
 - ⑥ 프로세스 재설계 및 실행
 - ⑦ Feedback 보완 조정

3. 병원 마케팅

(1) 개념

병원의 마케팅은 사회적인 마케팅의 일환으로 서비스 분야의 마케팅이라 볼 수 있다.

병원 마케팅의 목적은 '병원의 일반적인 목표와 각종 의료서비스의 향상, 접근도 및 이용도의 증대, 관리의 합동화 등에 대하여 이것을 효과적으로 달성하기 위한 병원 내부 및 외부의 각종 정보를 수집·분석, 계획하고 조직화의 과정을 거쳐 전달체계를 합리적으로 통제할 수 있도록 통합적인 관점을 제시하고자 하는 것'이다.

병원에서의 마케팅 방향은 Arnold(Organization Culture and the Marketing Concept, 1987)에 의하여 다음과 같이 제시되고 있다.

첫째, 병원 마케팅은 환자 중심적(Patient orientation)이어야 한다.

둘째, 병원 마케팅은 환자의 만족도(Patient Satisfaction)를 전제로 하여야 한다.

셋째, 병원 마케팅은 병원의 내부에서 통합되어 총체적으로 병원의 궁극적인 목적에 부합되게 관리, 시행되어야 한다.

이상과 같은 병원 마케팅의 정의와 목적 그리고 방향을 종합해 보면, 병원마케팅은 목표 시장인 소비자 즉, 환자들의 욕구를 파악하여 그들의 요구와 욕구를 최대한 충족시킬 수 있는 의료서비스를 제공하려는 일련의 과정으로 이해할 수 있으며, 국민 건강의 유지 향상은 물론 병원의 유지 발전과 설립 목적을 효율적으로 달성하기 위하여 병원 경영의 전체적인 관점에서 각 부문별 이해 관계자 집단에 대응하는 목적을 수립하고 활동 및 목적을 구체화하여 개인의 목적과 조직의 목적이 조화되도록 하는 것이다.

(2) 특성

- ① 복수의 공중(multiple publics)을 가진다.
- ② 복수의 목적(multiple objectives)을 가진다.
- ③ 유형의 재화 보다는 무형의 서비스가 주요 관리 대상이다.

- ④ 공중의 주목을 받는다.
- (3) 의료서비스의 특징
 - ① 의료 서비스는 합리적인 판단에 따라 의료 서비스를 선택하기 어렵다.
 - ② 의료 서비스를 구매하는 소비자의 입장에서는 선택의 자유가 적다.

(4) 병원 마케팅 전략

전략(strategy)은 조직이 갖고 있는 제 자원과 능력, 환경적 기회와 위협을 결합시킴으로써 그 목적을 달성할 방안을 형성하는 것으로 현재의 인지와 장래의 환경 변화의 예측을 통하여 자기 조직을 인식하여 적응(adaptation) 시키는 것이다.

따라서, 병원 마케팅 전략은 병원 외부 환경의 변화에 적응하기 위하여 표적시장(target market)의 설정, 신고객의 창조, 마케팅 믹스의 창출, 의료수익의 증대와 유지에 마케팅 전략의 목표를 두고 구성, 전개되어야 한다. 마케팅 전략은 저마다 선호나 마케팅 활동에 대한 반응과 이익이 다르기 때문에 전략이 효율적이라면, 시장을 구성하는 여러 세분 시장에 대하여 상응하는 마케팅 활동을 전개하여야 하며, 전략의 형성을 위해서는 목표 시장이 먼저 선정·정립되어야 한다. 다음으로는 선정된 각 목표 시장에 대한 코스트 효율이 높은 마케팅 믹스를 마련하여야 한다.

마케팅 믹스란 마케팅 수단들인 방법의 선택과 결합으로 마케팅 전략의 핵심이다. 마케팅 믹스는 여러가지로 분류될 수 있으나 전통적인 마케팅 전략으로서의 McCarthy의 마케팅 구성요소(4P)를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 상품(Product)으로서 병원에서의 상품은 환자, 직원 또는 타 기관에 제공되는 서비스와 재화를 의미한다.

둘째, 가격(Price)은 눈에 보이는 현상 뿐만 아니라 기회비용 및 시간의 소비와 불편으로 인하여 발생하는 시간도 포함된다.

셋째, 장소(Place)는 온갖 종류의 사회적 재화를 일반 소비자들이 사용할 수 있도록 고안된

일체적 조직의 설계, 구성 및 통제라 할 수 있다. 따라서 의료기관에서는 입원, 외래 등과 같이 서비스가 일어나는 곳으로의 접근도 또는 지역사회 속에서 유대관계를 이룰 수 있는 범위이며, 의료서비스와 비용을 매개로하는 이용자간의 상호작용이라 할 수 있다.

넷째, 촉진(Promotion)은 소비자들에게 설득력 있는 커뮤니케이션을 통해서 매출액을 증대시키고자하는 기업의 최종적인 활동으로서 정보 제공 기능과 설득 기능을 가지고 있으며, 의료기관에서 볼 때는 서비스에 대한 접근성을 높이는 수단의 개발을 의미한다.

IV. 새로운 시대의 병원 경영 전략

1. 구습타파를 위한 노력

(1) 혁신의 장애물 제거

- 1) 사업이나 아이디어가 공식적으로 인정되기 전에 여러 단계의 승인을 받아야 한다.
- 2) 시간과 예산적인 측면에만 치우쳐 있지 않은가.
- 3) 활용하지 못하는 아이디어를 낸 사람을 고의적 또는 무의식적으로 처벌하는 문화가 있지는 않은가.
- 4) 이미 타성에 젖어 있는 관례 때문에 새로운 아이디어를 지원하는 사람보다 거부하는 사람이 훨씬 많지는 않은가?
- 5) 아이디어를 고사시키거나 ‘분석에 의한 마비’가 되도록 연구를 위한 연구를 하고 있지는 않은가.
- 6) 필요없는 위원회가 지나치게 많이 있지는 않은가. 여러개의 위원회에 속해 있는 사람들은 실제적으로 그 위원회가 무슨일 때문에 모이는지도 모르고 모이는 경우가 많다.
- 7) 새로운 사안에 대하여 즉석에서 자료를 주고 아이디어를 내라고 요구하지는 않는가.

- 8) 최고 경영자가 혹시 변화를 싫어하고 있지 않은가. 만일 그렇다면 최고 경영자를 그렇게 만든 보좌관은 사표를 내야 한다.
 - 9) 위원회 구성시 보직자 위주의 구성체계를 세워두지 않았는가. 평범한 사람이었던 사람이 보직을 맡음과 동시에 모든 분야의 전문가인 것처럼 무조건 몰아넣고 나서 혹시 자리가 남으면 전문가를 채워 넣고 있지는 않은가.
 - 10) 전향적인 사고방식에 의한 아이디어를 냈을때, 오래 근무한 나도 어쩔 수 없는 일인데 분위기도 모르면서 의견발표를 한다고 무시해 버리지는 않는가.
 - 11) 업무 개발 내지는 생산적인 방향으로 변화하기 위한 자유 토론이 이루어 졌을 때, 일부분의 불합리한 점을 지적하면 자신을 비방하는 것으로 생각하여 방어적인 자세나 합리화 시키기 위하여 노력하는 사람이 많은 것은 아닌가.
 - 12) 업무 결과 보고서 단순히 숫자만 바꾸는 양상이 계속 나타나고 있지는 않은가.
 - 13) 불평 불만을 늘어놓는 사람을 이단자로 취급하고 있지는 않은가.
 - 14) 백화점식 친절교육만 시키고 있지는 않은가.
 - 15) 모든것을 업무 또는 일 중심으로 평가하지는 않은가.
 - 16) 환자를 중요하게 생각치 않고 짜증스럽게 생각하고 있지는 않은가.
 - 17) 내부 고객에 대하여 비방만을 늘어 놓은 분위기는 아닌가.
- (2) 혁신적인 사고 방식 유도 환경 조성
- 1) 이랬으면 어떨까?라는 질문을 하도록 장려한다.
 - 2) 관리자들이 어떻게?라는 질문을 자주 하도록 가르쳐야 한다.
 - 3) 생산적인 토론 문화를 정착 시키고 '희망사항 목록'을 개발하여 이용하여야 한다.

다.

- 4) 개인적인 업무량을 평가하고 우선 순위를 새롭게 설정하여야 한다. 낡은 행동들을 계속 수행하는 것을 중지하여야 한다.
- 5) 조직이나 기관에서 발행하는 회보나 신문 등에는 항상 혁신적인 아이디어를 실을 수 있도록 장려하여야 한다.
- 6) 점심시간이나 coffee time은 휴식시간이 아닌 창조적인 시간이 되도록 조장한다.
- 7) 환자의 심리적 상태를 이해할 수 있는 교육을 시켜야 마음에서 우러나오는 친절이 나타날 수 있다.
- 8) 의료사업은 일 중심이라기 보다는 대인 서비스 중심 사업이란 점을 구성원들이 알고 있도록 하여야 한다.
- 9) 고객의 입장에서 병원 경영 및 제반 관리가 이루어져야 한다.
- 10) 내부 고객끼리 서로 존중하고 협동하는 분위기가 되도록 한다.

2. 새로운 시대의 병원 경영 전략

(1) 성공을 측정하는 지표

- 1) 전통적인 지표
- 2) 성공을 측정하는 새로운 지표
 - ① 수익성과 투자이익률, 매출이익률
 - ② 고객의 충성심(후송의뢰체계)
 - ③ 외래 환자수
 - ④ 유능하고 혁신적인 인력
 - ⑤ 명확한 비전, 가치, 목표
 - ⑥ 기획능력과 변화 추구 능력
 - ⑦ 적정 시설

(2) 성공적인 의료 조직의 특성

- 1) 병원의 성공 여부를 가리는 기준
 - ① 잘 정립하고 이해하기 쉬운 사명과 가치
 - ② 외부에 대한 관심(현재 고객, 잠재적 고객, 경영자에게 까지도 관심 확대)
 - ③ 의료의 질과 고객의 반응(고객의 요구

에 부응)

- ④ 능력있고 능동적인 인적자원
- ⑤ 혁신과 창조성
- ⑥ 시장의 차별화(아동, 여성병원, 통원 수술, 신장투석, 안과, 재활센터 등)
- ⑦ 직원의 권한 강화(관리계층의 수를 줄여 직원들의 의사결정 권한 확대 및 환자진료나 서비스의 질 향상을 위한 방법을 모색하고 또한 기꺼이 위험을 감수하겠다는 의지를 갖게할 수 있다. 안일주의 타파를 통한 변화와 도전의 정신 개발)
- ⑧ 비용-효과(의료의 질과 비용-효과를 향상 시키기 위한 최선의 방법은 불필요하고 반복적인 업무와 낭비를 개선하는 것이므로 업무과정의 개선에 모든 사람을 참여시킴)
- ⑨ 정보의 효과적 관리 및 공유화(모든 구성원이 함께 공유할 수 있으며, 정보에 대한 접근이 용이하고 정확한 정보를 적제·적소·적시에 제공하는 체제 구축)
- ⑩ 적응성(일관성 있게 변화에 적응하고 대처하며, 관리하는 능력이 성공적인 조직의 특성이다)

끝으로, 리더십(감독이 아닌 코치, 리더의 세부적인 역할과 기대)

2) 성공적인 병원들의 특징

- ① 능력있는 의사와 관리자, 그리고 재단 이사들의 성공적인 융합
- ② 경쟁자와의 의미있는 차별화
- ③ 조직 목표의 일관성, 지속성, 집중성의 유지
- ④ 뛰어난 리더십
- ⑤ 목표와 긍지
- ⑥ 우수한 임상 능력
- ⑦ 간결 정확한 조직 및 Process
- ⑧ 병원과 의사들의 관심을 통합

3) 지속적인 성공을 유지하기 위한 조건

- ① 첨단 과학 기술에의 투자 및 평범함으

로부터 탈출한다.

- ② 조직을 획적으로 크게하거나 차별화하여야 한다. 가급적이면 양쪽 모두를 취하는 것이 바람직
- ③ 생산성과 의료의 질, 그리고 조직이 하고 싶은 일을 강화하도록 한다.
- ④ 이미 조직이 획적으로 크다면 다른 방향으로 커지는 것을 막아야 한다.
- ⑤ 궤도를 유지하여야 한다. 일시적인 유행을 피한다.(긍정적인 전통성 유지)
- ⑥ 단 한번에 성공적인 조직을 구축하여야 한다.
- ⑦ 조직에 목표의식을 심어 주어야 한다.
- ⑧ 조직의 규모가 적다면 적소(적소 : 주요 경쟁자들이 무시하거나 간과하여 고객의 욕구를 충족시키지 못하는 시장)를 찾아서 그곳에 몰두하여야 한다.
- ⑨ 의사와 직원들에게 주인의식을 심어 주어야 한다.
- ⑩ 도전을 해야 한다는 것은 명확하다(리더는 조직이 보다 효과적으로 경쟁할 수 있도록 이끌어 나가야 한다)

(3) 새로운 병원 경영 전략

1) 재조직해야 할 업무는 없는가

-대기시간, 중복 또는 공백 업무, 수술방, 시설관리, 전력관리, 회계업무, 접수업무, 간호서비스 등

2) 새로운 패러다임을 세워야 한다(참여적 패러다임 구축)

통제 지향적 패러다임	참여적 패러다임
직원들에 대한 통제	권한을 가진 직원
관료적 체계	개방적 체계
개인 중심	팀 중심
불신	신뢰 분위기
상부에서 의사 결정	최일선에서 의사 결정
직원을 소모품으로 간주	직원을 자산으로 간주

3) 전문가에 의한 관리가 필요하다.

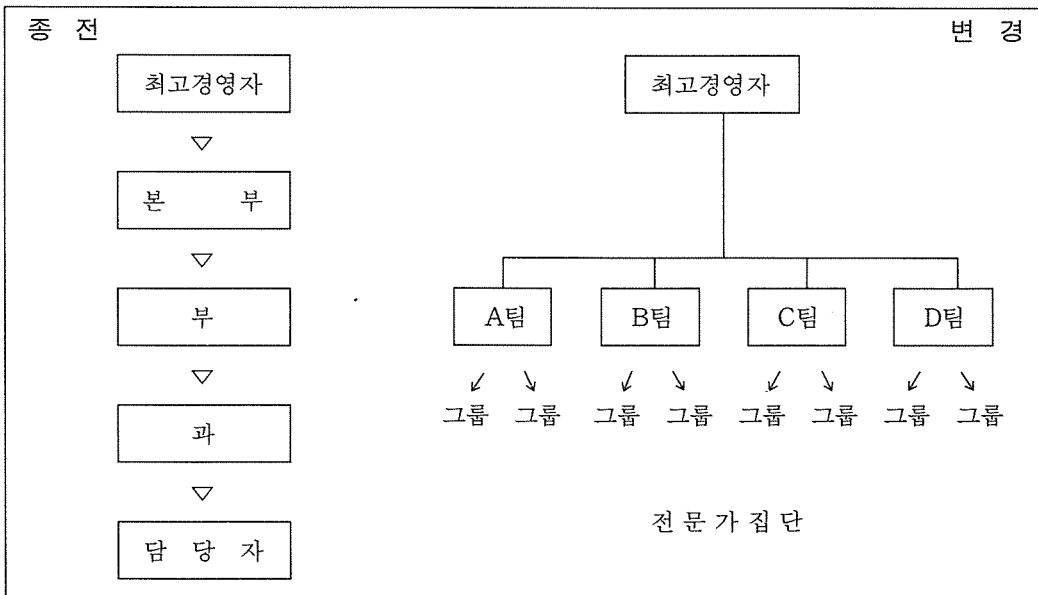
4) 관리 계층을 줄여야 한다.

- ① 책임과 권한을 실무 담당자에게 위임한다.
 - ② 직원들에게 기여도와 경쟁 병원의 수준을 고려하여 계속 근무할 수 있도록 급료를 충분히 지급하여야 한다.
 - ③ 부하 직원들이 그들에게 위임된 책임과 경험을 쌓은 후에는 관리자들이 상대적으로 폭넓은 통솔의 범위를 갖도록 하는 것이 좋다.
 - ④ 퇴직과 같은 이직을 관리 계층을 줄이고 관리자들을 자극하는 기전으로 사용하여야 한다.
 - ⑤ 전통적인 조직구조보다 업무과정에 초점을 맞추어야 한다.
- 5) 업무를 재조직하고 업무를 재분장하여야 한다.
 - 6) 자율작업팀을 구성한다.
 - 7) 사명, 가치, 원칙을 전파하도록 한다.
 - 8) 관리자에 대한 기대를 명확히 한다.

3. 변화의 제 양상

(1) 리엔지니어링 실시로 나타나는 공통 특성

〈조직 개편〉



- 1) 몇개의 작업들이 하나로 통합 된다.
- 2) 작업자들이 의사결정을 한다(의사결정 자체가 하나의 작업점이 되도록).
- 3) 프로세스 단계들은 자연적 순서로 수행 된다.
- 4) 프로세스들은 여러개의 버전을 갖는다.
- 5) 작업은 그것이 잘 이행되는 곳에서 수행 된다.
- 6) 확인과 통제가 줄어든다(통제와 확인을 하나로 미루거나 모은다).
- 7) 조정이 최소화 된다.
- 8) 케이스 관리자는 단일한 접촉점을 제공한다.
- 9) 집중 / 분산된 동일 프로세스의 이점을 통합시키는 능력을 갖춘 복합 조직체가 널리 퍼지고 있다.

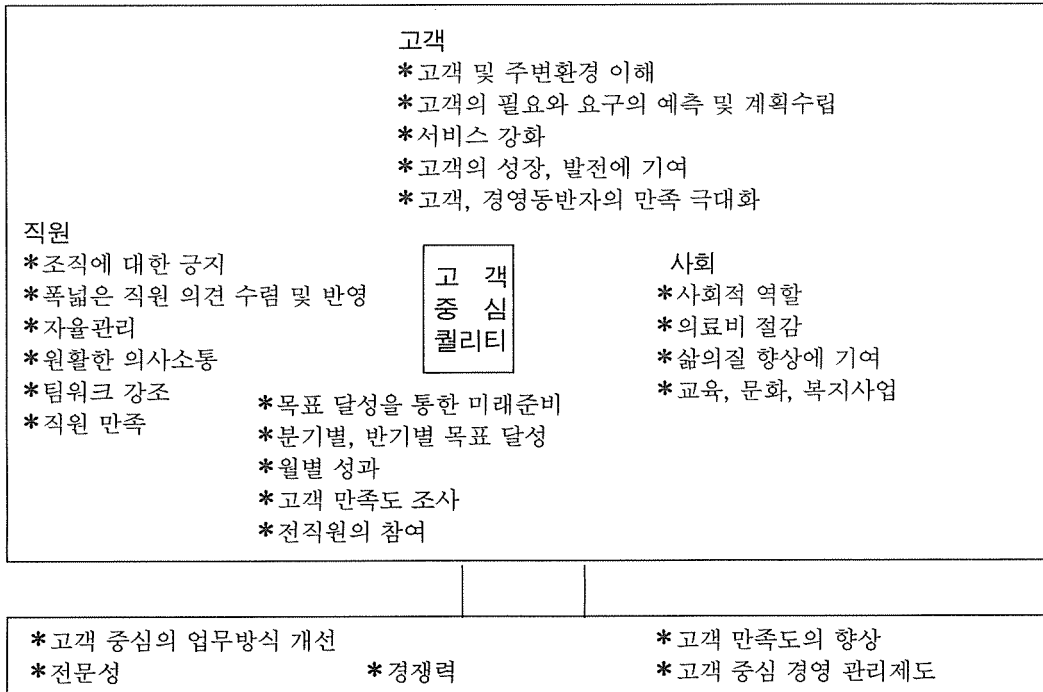
(2) 조직 전체적인 변화

- 1) 조직구조가 변한다(아래 그림 참조)
- 2) 프로세스가 변한다.
- 3) 정보기술의 역할이 바뀐다.
- 4) 「사람들」이 변한다.

〈조직들의 변화〉

구 분	현 재 내 용	변 화 내 용
조 직 구 조	조직적 계층제 기능별 조직 기업내 매니지먼트	평평한 팀 중심형의 구조 기능별 프로세스별 조직 기업의 틀을 초월한 매니지먼트
프 로 세 스	기능부문별로 설정된 책임 품질검사 루 틴	비지니스 프로세스 퍼포먼스에 대 한 책임 품질의 완성 끊임없는 개선
정 보 기 술	프로세스의 부속물 경직적 중앙집중형 우리들 대 그들 위임과 콘트롤 시간과 활동에 대한 보수	프로세스에 내재된 존재 유 연 분산형 가치관과 목표의 공유화 권한의 부여 결과에 대한 보수

(3) 변화의 완성



V. 결 론

이상과 같이 새로운 시대에 대처하는 병원 경영 전략에 대하여 구습타파, 리엔지니어링, 마아케팅 전략을 중심으로 살펴 보았다. 그러나 이러한 변화 및 혁신적인 개념들의 도입에 대하여 전적으로 성공한 예는 아직 나타나지 않았다. 물론 1990년대부터 대두되기 시작한 이러한 혁신적인 개념이 성공적인 결과를 도출하기에는 더 많은 노력과 자원 시간이 있어야 할 것이다.

그러나 분명한 것은 과거에 연연하거나 관례적인 단일한 경영은 급변하는 무한 경쟁시대에서는 살아남을 수 없다. 그러므로 가장 합리적인 방법을 찾아 환경 변화에 적응할 수 있도록 변화하여야 한다.

끝으로, 미래의 생존 가능성을 예견하기 위하여 다음 네가지 동물의 속성을 거론할 수 있다. 달팽이, 카멜레온, 표범, 새우 중 어느 속성을 가진 동물이 환경 변화에 가장 합리적인 조직으로 살아남을 수 있을 것인가.

달팽이는 바깥세상은 바뀌거나 말거나 딱딱한 집속에 몸을 숨긴 유형을 말한다. 세상은 온통 세계화, 정보화, 국제 경쟁력 강화를 외치는데 아직도 예전의 구태 의연한 의식에 파묻혀 앉아 있는 조직을 상징한다.

카멜레온은 시시때때로 피부색이 변한다. 그러나 속살까지는 바뀌지 않는다. 본질은 그대로이다. 이런 유형의 조직은 겉으로는 일상의 구호가 되어버린 세계화, 정보화에 잘 적응한 것 같아 보인다. 신세대들 처럼 컴퓨터도 잘 만진다. 하지만 사고 방식은 여전히 옛것을 벗어나지 못한 형태의 조직이다.

표범형은 철마다 털갈이를 하는 동물이다. 그러므로 내적·외적 변화를 민감하게 느끼는 것이 표범형의 조직이다. 그렇지만 완전히 변하지는 않고 상황 변화의 불안감이 생겨 늘상 경계심을 곤두세우고 있다. 노력하지 않고 눈치만 본다고 변화에 대한 적응력과 경쟁력이 생기는 것은 아니다.

새우는 크려면 자신의 껍질을 벗고 나와야 한다. 만약 껍질을 벗지 못하면 죽는다. 껍질을 벗었다고 하더라도 위험은 늘 곁에 있다. 껍질 벗은 새우의 보들보들한 맛을 조금 큰 물고기들은 이미 알고 있다. 그럼에도 자신의 생존을 조금이라도 보장 받으려면 그 정도 위험은 감수해야 한다. 세계화, 정보화 사회에 잘 적응하고 경쟁력을 갖추려면 위험이 따른다. 그것을 감수하고 허물 벗기를 시도하는 조직, 그것이 새우형이다.

우리병원은 과연 어떤 형태의 속성을 가진 조직인가?

부록 : 새로운 병원경영 전략의 실제

1. 혁신 경영 준비 단계

- 최고 경영층의 혁신에 대한 의지 또는 인식
 - 추진을 위한 기본 여건
 - * 최고 경영층과 일이 추진되는 동안 임기 또는 보직 기간이 끝나지 않아 연계성 있게 추진할 수 있는 중요한 위치의 고위층의 지지 확보 및 전적인 지원 확보 또한 리엔지니어링 추진에 소요되는 예산을 개념없이 삭감하지 않을 정도의 의식있는 고위층
- 목표설정
 - 이념적이기 보다는 피부로 느낄 수 있는 목표
 - ex) 환자 대기시간 단축(현행보다 1/2로)
- 직원의 의식개혁-비전 선언문 보급 및 공유화
 - * 비전 선언문은 간결하면서도 그 필요성을 충분히 인지할 수 있는 내용으로 구성하지 않으면 않됨. 그에 따른 의식 개혁 교육 실시
- 추진팀구성
 - 5~10명, 그중 최소 인원은 외부인 포함
 - * 외부인 또는 타업무 종사자 포함 이유
 - 백지 상태에서 업무를 재설계하고자 하는 것이 리엔지니어링의 기본적인 핵심내용이고, 내부인으로만 구성 했을 경우에는 완전히 백

지상태에서 출발할 수 없으며, 기존에 익숙해 있는 방향으로 추진될 가능성이 많기 때문, 따라서 외부인은 최소한 객관성을 유지할 수 있는 인원 만큼만 포함시킴

• 개선대상업무(process) 선정 - 전체 또는 부분

*대상 프로세스 선정 기준

- 가장 많은 문제를 발생시키는 업무
- 개선의 여지가 많은 업무
- 환자에게 제공되는 진료의 질과 서비스에 가장 중요한 영향을 미치는 업무
- 비용-효과적인 측면에서 중요한 업무
- 추가비용 발생이 많은 업무
- 우리 병원만이 할 수 있는 독특한 업무(차별화/특화의 개념)

• 업무 재설계 및 지속적인 수정 보완

• 필요에 다른 전산 프로그램 개발

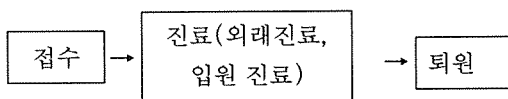
- 별개가 아닌 process에 내재된 존재

• 시행

• 유지관리/ feedback

2. 구체적인 시행 내용

(1) 병원의 가장 핵심적인 process



1) 접수 단축을 위한 방법

- 예약제도(초진, 재진 모두) 실시에 따른 접수 시간대별 분산(항공 예약 시스템처럼)+스캐너(초진이 문제, 카드 발급)
- 업무 표준화에 따르 접수와 동시에 기본사항(환자번호 부여카드 발급 및 이후 카드에 의한 관리)이 해당부서에 on line연결(해당 진료과, 원무과, 보험과, 방사선과, 약국, 회계, 수납 등)
- 진료 안내센터의 효율적 운영(공백 시

간 없이, 안내센터를 중앙화 할 것이 아니라 코너별로 분산화하여 설치(특히, 메머드병원은 중앙에서의 안내만으로 부족)대학 병원인 경우 저학년 의대생 아르바이트 활용, 또는 은행처럼 실무를 가장 잘 아는 간부 사원이 배치되는 것, 또는 refresh사업의 하나로 정년퇴직자를 1~2년동안 고용하여 활용 또는 간호사를 배치하여 기초검사 및 상담토록 실시)

• 진료신청서 양식의 간소화(의료보험지구, 피보험자 기호, 진료희망자 등은 code화 하여 접수시 확인하도록 변경-어떻게 쓰는지 어느과의 진료를 받아야 하는지 등의 문의 감소)

*앞으로는 스캐너(문자 감식)장치에 의하여 의료보험증만 제시하면 처리될 수 있을 것으로 전망됨.

• 접수에서 진료과까지 가는 안내 표지를 일목요연하게 묻지 않아도 알아볼 수 있도록

• 예약형태(전화 예약, fax예약, pc예약)

2) 진료

① 외래(접수-해당진료 대기-진료-각종검사-수납-투약-귀가)

- 진료 순번제 /진료 예정 시간제 활용(환자에 대한 기본 자료는 접수와 동시에 on line으로 연결되어 해당과 pc에서 검색 가능)
- 대기중 가능한 기본 검사(예진)(체온, 혈압측정...등 실시)
- 진료에 따른 처방(order)를 pc로(의사의 pc조작이 불가할 경우, 키판치 배치, 진료과별 및 진료과 내부의 전문 분야별 주요 처방 내용에 대한 가능한 범위내의 표준화를 실시하여 표준화된 처치 내용을 coding화 하여 단순 조작에 의하여 처치될 수 있도록 하고, 처치된 내용은 보

협, 약제, 검사, 의무기록과 등의 단 말기에 동시 검색 될 수 있도록 on line화하여 순차적인 업무 진행이 아닌 동시 진행이 가능할 수 있도록)

- 검사 : 중앙에 order된 내용을 검색하여 검사실시(카드를 활용하여 환자코드에 따라 중앙에 연결되어 관리 되도록)
- 진료실 내에서 예약, 재진 등 차후 실시 예정사항을 완료할 수 있도록
- 수납창구 분산(진료과별)-수납 중앙화 탈피, 키편처 또는 AN에게 중복업무, 수납 완료 사항 약제과에 on line 통보, 수납요원은 진료과에서 관리
- 진료실을 떠나기전 약품 수령 소요예정 시간 사전 통보 및 약품 수령 코너 및 위치를 알려 줌.
- 투약창구 분산(시간 단축)

② 입원

- 예약제 실시(입원 가능일 사전 통보)
- 입원의뢰서 pc로 처리 및 병실 배정(원무과에서 order) pc로 검색(중전 의사의 입원 의뢰서 발급, 환자가 원무과 제출, 병실 배정(환자 이동 불가피-변경후에는 제자리에서 확인 가능)
- 접수와 동시에 이루어진 기본 인적사항을 가지고 주치의의 진료 내용을 전산에 추가 입력하여 모든 진료 계획 및 스케줄이 순차적이 아닌 해당 부서에서 동시에 발생될 수 있도록 하여 시간 단축(의사, 간호사, 약제과, 검사 촬영, 의무기록, 중앙공급실, 수납부서 등등)

3) 퇴원

- 병동과 원무 부서간 정보 교환, 해당 사항 관계 부서에서 공동 관리
- 퇴원예고제 실시
- 향후에는 재활센터, 사회적응센터 등 주진료후의 2차 진료소를 운영하여 병상가동율을 향상
- 분산 수납(병동별)-수납 중앙화 탈피
- 분산 약국 및 약국의 위치 이동(약국이 중앙에 있는 것은 행정 편의적인 생각)에 따른 약품 수령

3. 관리 부서의 프로세스 개선

ex) 연필 하나를 살 경우

(구) 연필 청구서 작성-내부결재-구매부서에 전달-구매부서는 구체적인 연필형태 재확인(HB나, 4H나 등)-문방구 연락(가장 싼 곳으로)-구매-구매완료 통보-인수-완료(9단계)

(신) 연필직접 구매-구매부서에 영수증 송부-경비수령(3단계)

*사후 감사시 연필 구매의 적절성 감사(사후 연말 감사를 통한 조절 가능)

*근거주의 탈피(근거를 만들기 위한 관리 행정 탈피, paperless)

4. 대기시간 단축은 영원한 과제(계속 단축시켜야 할 과제)

5. 업적평가의 방법 개선

(구) 조직 또는 개인의 업적에 대한 평가

(신) 프로세스 전체의 실적에 대한 평가 평가 항목의 수정