병원경영과 관련된 연구의 활성화

글 · 조우현
연세의대 예방의학교실 교수

최근 2~3년간 우리나라 병원들은 그간 경험하지 못하였던 커다란 환경변화를 경험하고 있으며, 그 결과 병원들은 경영의 어려움을 피부로 실감하고 있다. 대한병원협회가 발표한 자료에 의하면 지난 해 1년 동안 전국의 병원 중 8.9%에 해당하는 84개의 병원이 문을 닫았다고 하며, 대형병원들은 환자의 감소와 비용의 증가로 경영이 악화되고 있다고 한다. 정부에서도 병원들의 이러한 사정을 감안하여 병원활성화 계획을 발표하였으나 새로운 내용도 없고 그간 논의되던 내용이 대부분인데다가 시행여부도 불투명하여 큰 기대를 걸기는 어려운 형편이다.

자체 경영쇄신 한계, 병원경영 환경 개선 병행 필요

현재와 같이 병원경영이 어려운 경우 병원들이 생각할 수 있는 기본적인 전략으로는 다음과 같은 방안을 들 수 있다. 첫째, 조직의 환경을 병원에 유리하도록 변화시키는 것이다. 병원 경영에 영향을 미치는 환경요인은 매우 다양하며, 모든 환경요인을 병원계가 변화시키기는 어렵다. 시장의 변화나 인구 사회학적 요인은 주어진 환경요인이라 할 수 있다. 환경요인 중 정부의 정책이나 사회의 여론, 지지는 병원계의 노력으로 병원경영에 도움이 되는 방향으로 추진할 수 있다. 대한병원협회와 같은 단체나 영향력 있는 병원, 의료인들의 노력이 여기에 해당된다고 할 수 있다.

그러나 병원관련 정책의 변화는 관련 부서가 많으며 서로의 이해관계가 복잡하여 일시에 이루어지기는 어려우므로 인내를 갖고 지속적으로 노력하는 것이 필요하다. 둘째, 병원 자체의 내부적인 노력을 통하여 경영성과를 개선하는 것이다. 이러한 방법에는 병원의 특성에 따라 여러 가지 방법을 검토할 수 있다.

예를 들면, 조직규모를 축소하여 제반 비용을 절감하는 방안을 생각할 수 있다. 이 경우 당장에는 비용을 절감할 수 있다는 장점이 있으나 자칫 조직의 분위기가 위축될 수 있으며 조직의 핵심역량을 강화하기 어려워 장기적인 측면에서 생존전략이 불투명해 질 수 있다. 다른 방법으로는 조직의 사업영역을 핵심역량 위주로 재편성하는 방안도 검토할 수 있다. 병원이 수행하고 있는 사업영역 중에서 경쟁력이 있으며 시장의 전망이 양호한 영역을 선정하여 사업구조를 이들 영역으로 집중하여 개편하는 것을 말한다. 이러한 방법이 가장 이상적이기는 하나 경쟁적 우위를 확보한 사업영역이 없는 병원에서는 추진하기 어려우며, 비교적 시간과

비용이 많이 소요된다는 단점이 있다. 최근 병원계에서 논의되고 있는 전문병원화도 이러한 맥락이라 할 수 있다.

이와 같이 병원경영을 활성화하기 위한 전략과 방안들로는 여러 가지 방안들이 검토될 수 있으나 이러한 방안들은 사전에 치밀하게 검토하여 계획한 후 합리적으로 시행되어야 한다. 최근 우리나라의 보건의료정책들이 사전에 논리적이고 실증적인 분석이 미흡한 상태에서 정책적 의지만을 바탕으로 계획을 수립하고 시행하여 커다란 오류를 범한 사례들을 국민과 의료계가 함께 경험하였으며 그 결과 우리 사회에 막대한 혼란을 초래하였다. 그러므로 병원과 관련된 정책이나 병원의 경영전략 수립과 시행에 있어서도 학계의 연구결과들을 바탕으로 사전에 세밀한 검토와 계획이 필수적이라 할 수 있다. 그러나 우리나라에 있어 그간 병원산업은 양적으로 크게 성장하였으나 병원경영과 관련된 연구는 그 발전이 병원산업의 발전을 따라가지 못하고 있다.

병원경영 연구 지원 확대 강화 시급

병원경영과 관련된 연구가 활성화되기 위해서는 연구인력과 연구비가 필수적이다. 대학이나 연구기관의 경우 병원경영과 관련된 연구인력과 연구비가 극히 제한적이어서 연구활동이 매우 부진한 실정이다. 우리나라에서 병원경영을 전문으로 하는 학자는 손으로 꼽아 몇 명되지 않으며 그들마저도 병원경영과 관련된 연구는 연구수요와 연구비가 없어 거의 실시하지 못하고 있는 실정이다.

정부에서는 지식사회 구축과 각종 산업의 경쟁력 확보를 위하여 각 부처마다 많은 연구비를 집행하고 있다. 과학기술부, 정보통신부 등에서는 첨단기술의 발전을 위하여 대규모 연구기금을 조성하여 운영하고 있으며 보건복지부에서도 신약개발, 보건의료기술개발과 같은 첨단 보건의료 분야에 대한 연구비 지원은 물론이고 건강증진과 보건정책 개발을 위한 연구비도 지원하고 있다. 그러나 병원경영과 관련된 연구비를 지급하는 곳은 하나도 없다. 금년도 보건복지부의 정책연구과제에서도 병원경영과 직접 관련된 주제는 눈에 띄지 않고 있다. 병원경영과 관련된 연구비 가뭄현상은 정부나 공공기관 뿐만 아니라 민간분야에서도 나타나고 있다. 대한병원협회의 경우 연구기관인 한국병원경영연구원을 운영하면서 연구비의 대부분을 연구원에 지급하고 있으며 일부 시급한 정책과제를 제외하고는 최근 학계에 연구비를 지급한 경우가 거의 없는 실정이다. 병원들에서도 경영과 관련된 연구비를 지급한 경우는 거의 없고 일부 병원에서 경영전략이나 경영진단을 위하여 용역을 의뢰하는 경우가 드물게 있는 실정이다.

이와 같은 병원경영과 관련된 연구비 부족은 병원경영에 대한 연구를 위축시켜 왔으며 현재와 같이 어려운 경영환경 속에서 병원들이 활용할 수 있는 논문이나 보고서가 없는 악순환을 되풀이하고 있다. 미국이나 일본의 경우 공공부문이나 민간부문에서 병원경영과 관련된 연구지원이 활발히 이루어지고 있으며 그러한 연구결과들이 축적되어 병원경영에 실제로 활용되고 있는 것을 타산지석으로 삼아야 한다. 돌이켜보면 1990년대 초반에 대한병원협회에서 연구기금을 조성하여 연구과제를 공모하여 연구비를 지급한 제도가 있었는데 몇 년 시행되다 중단된 것이 못내 아쉬운 감이 있다.

산학협동 연구체계 구축, 병원 정책 · 전략 수립과 연계시켜야

과거 병원경영과 관련된 연구에 있어 일부 연구의 경우 현실성이 결여되었다는 지적이 있었다. 현장에서 실제로 활용할 수 있는 연구를 기대하는 병원의 입장에서는 이러한 연구들을 탁상논쟁이라 할 수도 있다. 그러나 병원경영과 관련된 연구는 크게 두가지 범주로 나누어 구분할 수 있다. 하나는 경영과 관련된 이론적인 틀과 개념을 발전시키기 위한 학문적 성격이 강한 연구이며, 다른 하나는 병원 현장에서 실제로 활용가능한 실용적인 연구이다. 병원경영과 관련된 연구는 위의 두가지 범주의 연구가 균형있게 수행되어야 발전할 수 있다는 점이 간과되어서는 안된다.

현 상황에서는 병원의 경영환경이 병원들에 유리하게 개선되어 병원경영 성과가 개선되기를 기대하기는 어려운 실정이다. 사회환경의 변화와 병원관련 정책의 변화는 병원들이 변화를 추구하면서 생존해 가기를 요구하고 있다. 이러한 상황에서 병원들이 택할 수 있는 전략과 경영방법들을 모색하는데 있어서는 산학협동이 필요하다. 대학이나 연구기관의 학자들이 병원경영과 관련된 연구를 수행할 수 있는 여건을 마련하여 연구를 활성화하고, 그 결과를 병원관련 정책수립이나 병원경영에 실제로 활용할 수 있도록 하는 것이 정부나 병원계가 해야 할 과제중의 하나라 할 수 있다. 병원경영의 어려움을 정부와 병원계, 그리고 학자들이 함께 나누어서 극복하는 지혜가 필요한 시점이다. 2002