

## 의료기관의 균형적 경영전략, 조정 및 학습 기전의 경영성과에 대한 영향

노연주\*, 류시원\*\*, 김영랑\*\*\*†

강서미즈메디병원\*, 인제대학원대학교 보건경영학과\*\*, 상지대학교 의료경영학과\*\*\*†

### <Abstract>

## Balanced Strategy, Coordinating and Learning Mechanism, and Performance of Hospitals

YeonJoo Noh\*, Prof. Seewon Ryu\*\*, Youngrhang Kim\*\*\*†

*Gangseo Miz Medi Hospital\**  
*Dept. of Public Health and Healthcare Management,*  
*Inje Institute of Advanced Studies\*\**  
*Dept. of Healthcare Management, Sangji Univ.\*\*\*†*

The purpose of this study was to find out the differences and relationships among balanced strategy, coordinating and learning mechanism, and perceived performance of hospitals in Korea, and provide some directions to establish effective strategic management of hospital.

Measure items on balanced strategy, coordinating and learning mechanism, and perceived performance were developed from previous studies. Questionnaire was sent and received through Internet site and e-mail during May, 2008. Data were collected from key informant in each institutions, and analyzed using frequency analysis, T-test, ANOVA, correlation and regression analysis.

The major findings of this study were as follows:

1. The level of strategic selection and external learning mechanism of private

\* 투고일자 : 2009년 11월 3일, 수정일자 : 2009년 12월 10일, 게재확정일자 : 2009년 12월 14일

† 교신저자 : 김영랑, 상지대학교 의료경영학과 외래강사, 전화 : 02-749-0945, E-mail : rhangk@hanmail.net

hospital was lower than that of medical corporation, and others corporation hospital.

2. There was little difference between hospitals in metropolitan and those in small cities.
3. Hospitals that have under 100 beds were statistically lower level in strategic selection and external learning mechanism than hospitals has over 100 beds.
4. Formal coordinating and external learning mechanism, and foundation form(medical corporation) were significantly influenced on profitability from specialized field.
5. Strategic selection and adaptation mechanism were significantly affected on total profitability.
6. Strategic selection and external learning mechanism were significantly influenced on competitive power around its local market.

Hospitals that are to be competitive by specialization should have to establish mechanism for management such as balanced strategy, coordinating and learning mechanism.

**Key Words:** *Balanced strategy, Coordinating mechanism, Learning mechanism, Hospital, Performance*

## I. 서 론

### 1. 연구배경 및 필요성

최근 의료시장의 주요 변화흐름은 병원의 대형화 및 집단화, 의료서비스의 특화 및 전문화라고 할 수 있다(곽명섭, 2008). 특히 2000년 7월 의약분업이 실시되면서 의료기관간 경쟁은 점차 심화되고 있으며, 단기적인 생존 및 장기존속을 위한 경영전략으로서 대형병원들의 특화, 중소병원들의 전문화, 의원급 의료기관들의 집단화 등이 가속화되고 있는 실정이다.

이러한 노력에 의거하여 경쟁 환경에서 경쟁력을 유지하고 지속적인 성장을 하는 의료기관도 증가하고 있지만, 여전히 경쟁의 열위에 있거나 도산의 위기를 맞는 의료기관들이 증가하고 있다. 2007년까지 종합병원의 도산비율은 매년 1~3% 정도를 유지하였으나, 병원급

의료기관은 전체 중 8~12%정도가 도산하고 있다(대한병원협회, 2009).

경쟁 환경에서도 성공적으로 생존하거나 성장하고 있는 의료기관들은 변화하는 의료시장 환경과 매우 효과적으로 상호작용하며 비전, 전략, 조직, 관리체계 등을 적절히 변화시켜 조직의 성과를 극대화시키고 경쟁대열에서 존속하고 있다. 이러한 조직의 성과는 내부의 전략을 구조화하는 과정과 외부의 환경을 결합 또는 조율시키는 조직의 능력에 달려있는 것으로 설명된다(Hambrick, 1982). 의료기관들은 경쟁우위의 창출과 유지를 통한 경영성과의 극대화를 목표로 내부 역량과 외부 환경을 조화시키기 위한 여러 방법을 모색하여 실천하고 있으며, 이러한 활동은 경영전략을 수립하고 이행하는 과정으로 파악될 수 있다(이용균, 2006).

정진섭, 조동성(2006)은 조직의 성공요인은 경쟁력에 있으며 이를 위한 방안으로서 균형, 조정, 학습의 메커니즘을 제시하였다. 균형 메커니즘은 조직의 경쟁력을 높이기 위한 '전략 프로세스'의 개념에 근거하여, 기업 또는 병원의 관점이나 포지션 변경의 측면과 관련되어 있으며 전략선택, 전략변형, 전략적응을 포함한다. 전략선택은 전략적 역량을 어떻게 개발할 것인가에 관한 것이며, '합리적인 다양성(legitimizing diversity)' 특히 '다각적 관점의 균형'의 개념으로 설명된다(Bartlett & Ghoshal, 1998). 조직을 다각화함으로써 경쟁력과 환경의 변화에 대한 유연성 강화를 조직의 핵심역량으로 창조한다는 것이다. 이는 사업관리, 기능관리, 지리적 관리의 다각화를 의미하며 결국 조직 전체수준에서 이러한 것들이 최적을 이루게 하는 균형감각 역시 중요하다고 보았다. 전략변형은 학습개념인 활용이나 탐색이 아닌 혁신프로세스의 개념을 적용하는 것이다(Bartlett 등, 2003). 전략적응은 경영자가 조직의 관리 이슈를 어떻게 다루느냐에 관한 것이며, 조직의 편견 또는 나쁜 메커니즘의 제거, 새로운 경영 관점과 메커니즘의 재구축, 조직 전체적으로 신속하게 균형을 맞추기 위한 새로운 메커니즘의 적응 등을 단계적으로 추진한다.

조정 메커니즘은 조직 내 다른 단위들 사이의 통합 또는 조정을 위한 개념이며, 조직의 운영주체가 사업 단위 또는 활동들을 통제하고 조율하는 구조과정(structural process)을 의미한다(Martinez & Jarillo, 1989).

학습 메커니즘은 조직이 학습이라는 '목적'을 달성하기 위한 메커니즘을 창조하는 것을 의미한다(Calvet, 1981). 급격하게 변화하는 환경에 대응하는 능력은 상황의 변화에 따라서 행동 패턴을 변화시키는 학습 능력이라고 할 수 있다. 의료기관은 다양한 전문 인력들로 구성된 노동집약적이고 지식집약적인 산업으로서 종사자들의 학습에 기반을 둔 변화가 동반되지 않고는 어떠한 종류의 하드웨어(hardware)적인 변화로 성공을 거두기는 어렵다. 학습 메커니즘은 내적 학습과 외적 학습으로 구분되며(Schroeder 등, 2002; Kogut & Zander,

1992), 내적 학습은 직원들의 훈련 및 직원들의 제안을 프로세스와 제품개발에 통합시키는 것을 말한다. 이를 통하여 적절한 과업조직이 만들어지고 성과는 긍정적으로 나타나게 된다 (Gerwin & Kolodny, 1992). 외적 학습은 고객 및 공급자들과의 문제해결을 통한 학습으로 공급자의 생산방식의 검토이나 고객-공급자 관계 설정 등을 고객을 통해 실현하려는 것이다. 따라서 기업이나 병원의 성장에 있어 학습은 중요한 요소 중의 하나가 된다. 조직 경영에 있어서 새로운 지식 창출 또는 새로운 지식을 만났을 때 어떤 학습 기전과 어떤 경험을 가지고 있느냐와 어떻게 새로운 자원(또는 지식)을 프로세스(process)화시키고 융화시키느냐는 경영성과에 중요한 영향을 끼친다고 할 수 있다. 이런 맥락에서 학습 기전은 '조직 구성원들이 조직의 성장을 위하여 다양한 운영 방법을 배우는 조직적 프로세스(organizational process)'로 볼 수 있다.

이와 같은 균형, 조정, 학습의 통합된 기전은 한국의 109개 수출기업을 대상으로 그 효용성을 입증한 바 있으며(정진섭, 조동성, 2006), 일반적인 제조 또는 유통 등의 기업과 다른 서비스 산업으로서 비즈니스 특성을 가지고 있는 의료기관에 이러한 통합 기전을 적용하여 그 결과를 분석하고 비교하는 것은 유의미할 것이다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전(mechanism)과 인지된 경영성과가 의료기관의 설립형태, 소재지, 가동병상수, 전문화분야수 등별로 차이를 분석하고, 이와 더불어 의료기관의 경영성과에 대한 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전의 영향관계를 분석함으로써 의료기관 특성에 맞는 효과적인 경영전략 수립에 기초자료를 제시하고자 하였다. 구체적인 연구내용은 다음과 같다.

첫째, 의료기관과 글로벌 기업의 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전의 수준을 비교한다.

둘째, 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전과 인지된 경영성과를 설립형태, 병원 소재지, 가동병상수, 전문화분야수 등별로 분석한다.

셋째, 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전과 인지된경영성과의 상관관계를 분석한다.

넷째, 인지된 경영성과에 대한 의료기관의 특성 및 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전의 영향관계를 분석한다.

## II. 연구방법

### 1. 변수의 조작적 정의 및 측정도구

의료기관의 경영기전(균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전) 및 인지된 경영성과의 측정은 모두 Likert 5점 척도를 사용하여 측정하였으며, 경영기전 관련 변수의 정의 및 측정 문항들은 정진섭, 조동성(2006)의 연구에서, 그리고 경영성과 관련 변수들의 추출 및 측정 문항들은 박영석 외(1999)의 연구를 참조하여 개발하였다(표 1).

표 1. 측정된 독립변수

경영기전	하부 기전	측정항목	항목 수
균형적 경영전략 기전	전략선택	- 의료기술 전략과 전문화 전략의 균형 - 의료서비스 전략과 전문화 전략의 균형 - 의료외서비스 전략과 전문화 전략의 균형 - 관리운영 전략과 전문화 전략의 균형	4
	전략변형	- 업무개선 노력, 개선과 혁신의 조화	2
	전략적응	- 불필요한 관행의 타파 - 새로운 프로세스의 구축 - 조직의 신속한 적응	3
조정 기전	공식적	- 전담부서 등 공식적인 조직의 정비 - 지침서의 준비 - 서비스, 홍보 등 활동의 원활한 조정 및 통제 - 전문화 성과의 공정한 평가	4
	비공식적	- 비공식적인 네트워크, 병원문화 - 조직분위기, 정보흐름의 원활성	4
학습 기전	내적	- 종업원의 제안 - 교육 및 훈련, 지식 공유 - 부서 또는 전문기관 간 교류	4
	외적	- 서비스에 대한 고객들의 의견 반영 정도 - 국내 새로운 의료기술에 대한 감지 - 외국 새로운 의료기술에 대한 감지 - 전문가 그룹들과의 커뮤니케이션 - 전문기관들과의 커뮤니케이션 - 내부 직원들 간의 정보 및 지식 공유시스템 - 정부의 제도 및 정책 변화에 대한 감지	7

### 1) 균형적 경영전략, 조정, 학습 등의 기전

의료기관의 균형적 경영전략 기전은 ‘의료기관의 주체가 경영성장을 위하여 환경변화에 따라 핵심자원들을 균형 있게 배열하는 전략적 프로세스(strategic process)’로 정의한다. 따라서 균형적 경영전략 기전은 병원전체의 제품(의료서비스), 기능, 지역전략 및 이들 전략들 간의 조화를 중시하며, ‘전략선택’, ‘전략변형’, ‘전략적응’ 등의 3개 하위개념으로 구분하여 측정하였다. 균형적 경영전략 기전은 총 9개 항목으로 측정하였으며, 그 하위개념으로서 전략선택 기전 4개 항목, 전략변형 기전 2개 항목, 전략적응 기전 3개 항목으로 구성하였다.

조정 기전은 ‘조직 측면에서 발생할 수 있는 문제점을 원활히 조정하여 병원의 경영성과를 증진하도록 하는 것’을 의미한다. 이는 공식적 조정 기전과 비공식적 조정 기전으로 구분하였으며, 각각 4개 항목으로 측정하였다.

학습 기전은 병원의 지속적 경쟁우위를 향상시키기 위한 조직의 학습활동을 의미하며, 내적 학습 기전과 외적 학습 기전으로 구분하였다. 내적 학습 기전은 4개 항목, 외적 학습 기전은 7개 항목으로 측정하였다.

### 2) 인지된 경영성과

경영성과의 측정은 이론적 및 실증적으로 여러 가지 어려움을 내포하고 있다. 즉, 경영성과는 그것의 중요성에도 불구하고 개념상의 다차원성과 접근방법의 다양성 및 측정상의 문제로 인하여 지표의 타당성 및 측정방법에 있어서 다양한 의견들이 존재한다. 그러나 일반적인 기준에서 볼 때 개방체계모형에서 중시하는 목표 가치는 성장이며, 합리적 목표모형의 경우에는 이익이나 생산성이 중시된다(Robert & John, 1983). 일반적으로 의료기관의 경영성과는 성장성 지표, 수익성 지표, 생산성 지표 등을 산출하여 비교하고 있다. 그러나 개별 병원의 재무자료의 비공개성 등으로 인하여 이러한 객관적인 지표를 측정하는 것은 용이하지 않으며, 이러한 경우에는 주관적으로 측정된 대리지표(proxy)를 사용할 수 있다(Kumar 등, 1997).

본 연구에서는 의료기관들로부터 이러한 객관적 지표 획득의 어려움을 고려하여 객관적 경영성과의 대리지표로 주관적 지표를 측정하여 사용하였으며 이를 “인지된 경영성과”로 구분하여 분석하였다. 주관적 성과지표로는 전문화 분야(예를 들면 불임 전문, 척추 전문, 화상 전문 등)의 환자 증가, 전문화 분야의 수익성, 전체 환자 증가, 병원의 비용 통제 능력, 전체 의료 수익성, 지역 경쟁력 등 6가지 항목에 대하여 응답자의 주관적인 중요도와 만족도를 Likert 5점 척도(5=매우 그렇다, 1=매우 그렇지 않다)로 측정하여 종합한 점수를 인

지된 경영성과의 변수로 대응하였으며, 점수가 높을수록 인지된 경영성과는 높음을 의미한다. 또한 본 연구에서는 이 6가지 항목 중 전문화 분야의 수익성, 전체 수익성, 지역 경쟁력을 위주로 각 기전과의 상관관계를 분석하였다.

### 3) 응답기관의 특성

의료기관의 특성은 설립형태, 소재지, 가동 병상 수, 전문화 분야 수 등을 조사하였다. 설립형태는 개인병원, 의료법인병원, 학교법인(국립/사립)병원, 국·공립병원, 사회복지법인병원으로 분류하고, 의료기관 소재지는 6대 도시, 시 지역, 군 지역으로 분류하였다. 가동병상수는 '100병상 미만', '100~299병상', '300~499병상', '500병상 이상', '병상수 없음'으로 분류하였다. 전문화분야 수(예를 들면 불임 전문, 척추 전문, 당뇨 전문, 화상 전문 등)는 '해당 의료기관의 응답자가 응답한 전문화 분야 항목 수'로서 설문지에 응답자가 해당 의료기관의 전문분야를 모두 기입하게 하였다.

### 4) 응답자의 특성

응답자의 개인적 특성은 근무 직종(병원장 또는 이사장, 고위간부, 경영 개선 담당과장, 경영개선 담당 실무자, 기타), 전공분야(의학, 간호학, 보건학, 경영학, 보건과학, 기타), 병원경영 관련 교육경험(전혀 없다, 단기세미나 참석, 1개월 이상 교육, 기타), 재직 기간(5년 미만, 5~10년 미만, 10~20년 미만, 20년 이상) 등으로 구분하여 측정하였다.

### 5) 응답자의 병원경영에 대한 이해수준

응답결과의 정확성 및 신뢰성을 확보하기 위하여 즉 주요정보제공자여부를 판정하기 위하여 응답자의 병원경영에 대한 이해수준을 측정하였다. 즉 응답자의 해당병원의 전문화 전략 및 관리 구조를 이해하는가(5점: 매우 그렇다, ..., 1점: 매우 그렇지 않다)와 응답자는 병원 경영 이론 및 실무를 이해하는가(5점: 매우 그렇다, ..., 1점: 매우 그렇지 않다)로 구성하였으며, '그렇지 않다' 또는 '매우 그렇지 않다'에 응답한 경우를 신뢰성 부족으로 분석에서 제외하였다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

### 1) 연구대상 및 자료수집

본 연구는 의료기관을 연구대상으로 하였는데, 연구대상은 대한병원협회의 협조로 병원의 전문화(특화)를 지향하는 의료기관 220개소, 의료기관 스스로 전문화를 실시하고 있다고 표

방하는 의료기관 80개소 등 총 300개 기관을 선정하여 인터넷 및 전자우편을 활용한 설문 조사를 실시하였다.

설문 응답자는 병원의 전반적인 경영상황을 파악하고 있을 것으로 기대되는 행정과(부)장, 기획실(부)장, 원장 등 의료기관의 경영전반에 대한 정보를 숙지하여 응답 가능한 주요 정보 제공자(key informant)로 하였다. 조사기간은 2008년 5월 1일부터 5월 31일까지 한 달간 실시하였으며, 설문을 E-mail과 인터넷 설문(www.wsurvey.net 활용) 등을 제작하여 조사 대상 의료기관에 발송한 후 자기기입식으로 작성하여 조사자에게 e-mail 또는 인터넷 설문 사이트로 자동 회신하도록 하였다. 총 79부(회수율 26.3%)가 회수되었으며, 신뢰성 부족과 일부 자료가 누락된 3부를 제외한 76부를 본 연구의 분석대상으로 하였다.

### 3) 신뢰도 분석

의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전 및 경영성과에 대한 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's  $\alpha$  테스트를 실시한 결과는 표 2와 같다. 균형적 경영전략 기전의 신뢰도 계수가 0.850으로 나타났으며, 조정 기전은 0.828, 학습 기전은 0.895, 경영성과는 0.874로 나타났다. 각 하부요인들 역시 신뢰성을 확보하였다.

표 2. 신뢰도 분석

변수명	항목 수	Cronbach' $\alpha$
균형적 경영전략 기전	(9)	(.850)
- 전략선택	4	0.822
- 전략변형	2	0.605
- 전략적응	3	0.619
조정 기전	(8)	(.828)
- 공식적	4	0.777
- 비공식적	4	0.747
학습 기전	(11)	(.895)
- 내적	4	0.733
- 외적	7	0.878
인지된 경영성과	6	0.874

#### 4) 분석방법

조사된 결과는 SPSS 14.0 통계프로그램을 이용하여 단변량 및 이변량 분석을 실시하였으며, 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전 등과 경영성과(전문화 분야 수익성, 전체 수익성, 지역 경쟁력)의 관계를 규명하기 위하여 입력(enter) 및 단계적 선택(stepwise) 방법으로 다중회귀분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 일반적 특성과 연구변수의 기술통계량

##### 1) 응답한 의료기관의 특성

응답한 의료기관의 특성을 살펴보면, 설립 형태별로는 의료법인이 34.2%, 개인병원이 31.6%, 학교법인이 17.1%, 국·공립병원이 10.5%, 재단복지법인이 5.3%를 차지하고 있다. 소재지별로는 6대 도시 56.6%, 시 지역 42.1%, 군 지역 1.3% 순이었다. 가동병상수별로는 100병상 미만이 21.1%, 500병상 이상이 21.1%, 병상이 없는 경우가 21.1%, 100~299병상이 19.7%, 300~499병상이 17.1%의 순으로 나타났다(표 3).

표 3. 응답 의료기관의 특성

특성	항목	응답 수	백분율(%)
설립 형태	개인병원	24	31.6
	의료법인	26	34.2
	학교법인	13	17.1
	국, 공립	8	10.5
	사회복지법인	4	5.3
	기타	1	1.3
소재지	6대 도시	43	56.6
	시 지역	32	42.1
	군 지역	1	1.3
가동 병상 수	100병상 미만	16	21.1
	100~299병상	15	19.7
	300~499병상	13	17.1
	500병상 이상	16	21.1
	병상 수 없음	16	21.1
	계	76	100.0

## 2) 응답자의 특성

응답자의 특성을 살펴보면 표 4와 같다. 설문 응답자는 행정부장 및 기획실장이 44.7%를 차지하였고, 경영개선 담당과장이 21.1%, 병원장 또는 이사장이 10.5%, 경영개선 담당자가 10.5%, 기타가 13.2%로 나타났다.

응답자의 전공분야로는 보건학이 53.9%, 간호학이 14.5%, 경영학 17.1%, 의학 10.5%였다. 응답자의 재직 기간은 5~10년 미만 24.2%, 5년 미만 26.3%, 10~20년 미만 23.7%, 20년 이상이 15.8%였으며, 응답자의 병원경영 관련 교육경험으로는 단기세미나 참석이 48.7%, 1개월 이상의 교육이 31.6%, 전혀 없음이 11.8%로서 전반적으로 병원경영 관련 교육경험 수준은 단기세미나 이상을 받고 있는 것을 알 수 있다.

표 4. 응답자의 특성

특성변수	항목	응답 수	백분율(%)
근무 직종	병원장 또는 이사장	8	10.5
	행정부장, 기획실장	34	44.7
	경영 개선 담당 과장	16	21.1
	경영 개선 담당 실무	8	10.5
	기타	10	13.2
전공 분야	의학	8	10.5
	간호학	11	14.5
	보건학	41	53.9
	경영학	13	17.2
	기타	2	3.9
재직 기간	5년 미만	20	26.3
	5~10년 미만	26	34.2
	10~20년 미만	28	23.7
	20년 이상	12	15.8
병원 경영 관련 교육경험	전혀 없음	9	11.8
	단기 세미나 참석	37	48.7
	1개월 이상 교육	24	31.6
	기타	6	7.9
계		76	100.0

### 3) 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전의 기술통계

각 기전의 평균은 균형적 경영전략 기전 3.42점, 조정 기전 3.19점, 학습 기전 3.20점이었으며, 경영성과는 3.51점으로 나타났다.

각 기전의 하부요인별 평균으로는 균형적 경영전략 기전의 전략 선택 3.57점, 전략 변형 3.39점, 전략 적응이 3.25점이고, 공식적 조정 기전 3.21점, 비공식적 조정 기전이 3.17점이었으며, 내적 학습 기전이 3.15점, 외적 학습 기전은 3.23점으로 현재 의료기관에서는 전략 선택의 평균값이 가장 높으며, 내적 학습 기전의 평균값이 가장 낮음을 알 수 있다(표 5).

표 5. 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과 점수의 기술통계량

변수	평균	표준편차
균형적 경영전략 기전	3.42	.56
- 전략선택	3.57	.57
- 전략변형	3.39	.77
- 전략적응	3.25	.66
조정 기전	3.19	.61
- 공식적	3.21	.69
- 비공식적	3.17	.69
학습 기전	3.20	.67
- 내적	3.15	.71
- 외적	3.23	.73
인지된 경영성과	3.51	.71
- 전문화 분야 수익성	3.59	.88
- 전체 수익성	3.51	.90
- 지역 경쟁력	3.59	.96

## 2. 의료기관 특성별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과 분석

### 1) 의료기관 설립형태별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 비교

의료기관 설립형태는 자료수집과정에서 5개 집단으로 구분하여 측정하였으나, 수집된 기관들 가운데 학교법인 병원, 국·공립 병원, 사회복지법인 병원은 응답 수가 적고, 다른 설

립형태에 비해 공공적인 성격이 강하기 때문에 이 3가지 군을 합하여 ‘기타법인’으로 변수 이름을 바꾸어 설립형태를 3개 군(개인병원, 의료법인, 기타법인)으로 나누었으며, 이러한 설립형태별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전 평균 점수와 인지된 경영성과의 차이를 분산 분석으로(ANOVA) 비교하였다(표 6).

설립형태별로 균형적 경영전략 기전에서 전략선택은 95% 신뢰수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석을 실시한 결과, 개인병원(3.32점)이 다른 2가지 설립유형(의료법인 3.66점, 기타법인이 3.70점)과 차이가 있는 것으로 나타났다. 그러나 전략변형과 전략적응에서 의료법인, 기타법인, 개인 등의 순으로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

조정 기전에서는 설립형태별로 공식적 조정 기전, 비공식적 조정 기전은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

학습 기전에서는 설립형태별로 내적 학습 기전은 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 외적 학습 기전에서는 개인병원이 2.93점, 의료법인이 3.41점, 기타법인이 3.33점으로 조사되었으며, 이 분석결과는 신뢰수준 95%에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<.05$ ).

인지된 경영성과에서는 설립형태별로 전문분야 수익성에서 의료법인(4.04점)이 개인병원(3.08점)과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p<.001$ ). 지역 경쟁력에서도 의료법인(3.96점)이 개인병원(3.29점)과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p<.05$ ). 전체 수익성에서는 의료법인(3.85점)이 개인병원(3.25점)으로 차이가 있게 나타났으나, 통계적으로 유의하지는 않았다( $p>.05$ ).

표 6. 설립형태별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 경영성과의 비교

설립형태	평균(표준편차)									
	균형적 경영전략 기전			조정 기전		학습 기전		인지된 경영성과		
	전략 선택	전략 변형	전략 적응	공식적	비공식적	내적	외적	전문 수익성	전체 수익성	지역 경쟁력
개인병원	3.32a (.62)	3.27 (.78)	3.04 (.67)	3.04 (.73)	3.17 (.58)	3.06 (.55)	2.93a (.70)	3.08a (.72)	3.25 (.74)	3.29a (.91)
의료법인	3.66b (.55)	3.48 (.70)	3.49 (.58)	3.31 (.66)	3.24 (.59)	3.19 (.83)	3.42b (.74)	4.04b (.66)	3.85 (.88)	3.96b (.60)
기타법인	3.70b (.48)	3.40 (.84)	3.22 (.68)	3.28 (.69)	3.12 (.87)	3.18 (.71)	3.33ab (.68)	3.62ab (.98)	3.42 (.99)	3.50ab (1.18)
F값	3.529*	.467	3.067	1.094	.213	.254	3.363*	8.868***	3.087	3.471*

\*  $p<.05$ , \*\*\*  $p<.001$ , a<b (LSD)

## 2) 소재지별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 비교

의료기관의 소재지별 비교에서는 응답수가 적은 군 지역을 제외한 2개 군(6대 도시, 시 지역)으로 나누어 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과를 비교하였다. 의료기관의 소재지별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 세부요인별로 비교하여 보면, 균형적 경영전략 기전의 전략선택에서 시지역이 6대 도시보다 높았으며, 균형적 경영전략 기전의 전략변형 및 전략적응, 조정 기전, 학습 기전, 경영성과 등에서 모두 6대 도시가 높았으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 7).

표 7. 소재지별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과

소재지	평균 (표준편차)									
	균형적 경영전략 기전			조정 기전		학습 기전		인지된 경영성과		
	전략 선택	전략 변형	전략 적응	공식적	비공식적	내적	외적	전문 수익성	전체 수익성	지역 경쟁력
6대 도시	3.53 (.55)	3.40 (.76)	3.34 (.64)	3.24 (.65)	3.20 (.72)	3.15 (.72)	3.36 (.73)	3.74 (.82)	3.53 (.86)	3.65 (1.02)
시 지역	3.61 (.61)	3.35 (.78)	3.31 (.69)	3.15 (.76)	3.13 (.65)	3.14 (.70)	3.07 (.71)	3.41 (.95)	3.47 (.98)	3.50 (.88)
T값	-0.60	0.288	1.334	0.590	0.450	0.028	1.725	1.654	0.311	0.672
유의확률	.551	.774	.186	.557	.654	.977	.089	.102	.757	.504

## 3) 가동병상수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 경영성과의 비교

가동병상수별 5개 군(100병상미만, 100~299병상, 300~499병상, 500병상 이상, 병상수 없음)으로 나누어 각 요인들 간의 차이를 비교하였다(표 8).

균형적 전략경영 기전에서는 가동병상수별로 전략변형과 전략적응은 ‘100~299병상’ 군이 가장 높고(각각 3.60점, 3.60점), ‘병상수가 없는’ 군이 가장 낮았으나(각각 3.19점, 3.02점), 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 전략선택에서는 300~499병상 3.77점, 500병상 이상 3.75점, 100~299병상 3.72점, 병상수 없음이 3.38점, 100병상 미만이 3.28점 등으로 조사되었으며, 이 결과는 95% 신뢰수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며( $p < .05$ ), 사후분석결과 100병상에서 500병상 이상에 해당하는 3개의 집단이 100병상 미만 및 병상수 없는 집단으로 구분되는 것을 알 수 있었다.

조정 기전의 공식적 및 비공식적 조정 기전에서 100~299병상이 가장 높았으나, 통계적으로

로 유의한 차이는 없었다.

학습 기전에서는 외적 기전에서 500병상 이상에서 3.54로 가장 높았는데, 이 결과는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며(  $p < .05$ ), 사후분석 결과 100~299병상 및 500병상 이상인 집단과 300~499병상, 100병상 미만, 병상 수 없음 두 집단으로 구분되었다. 가동병상 수별 내적 학습 기전은 300~499병상이 3.92점, 100~299병상(3.53점), 500병상 이상(3.22점), 100병상 미만(3.13점), 병상 수 없음(2.92점) 순으로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

인지된 경영성과에서는 전체 수익성과 지역 경쟁력에서는 500병상 이상과 100~299병상이 높았으며, 병상수 없음과 100병상 미만이 낮았으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 전문분야 수익성에서는 500병상 이상 4.00점, 100~299병상 3.87점, 300~499병상 3.69점, 100병상 미만이 3.44점, 병상 수 없음이 3.00점으로 조사되었으며, 이 결과는 95% 신뢰수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .05$ ). 사후분석결과, 500병상 이상, 100~299병상, 300~499병상 등과 100병상 미만 및 병상 수 없음 등이 구분되는 것으로 나타났다.

표 8. 가동병상수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과 비교

가동 병상수	평균 (표준편차)									
	균형적 경영전략 기전			조정 기전		학습 기전		인지된 경영성과		
	전략 선택	전략 변형	전략 적응	공식적	비공 식적	내적	외적	전문 수익성	전체 수익성	지역 경쟁력
100병상 미만	3.28a (.55)	3.28 (.75)	3.17 (.58)	2.98 (.72)	3.13 (.59)	3.13 (.61)	2.95a (.44)	3.44a (.73)	3.13 (1.03)	3.44 (0.89)
100~299 병상	3.72b (.61)	3.60 (.81)	3.60 (.73)	3.42 (.69)	3.52 (.55)	3.53 (.87)	3.67b (.82)	3.87b (1.00)	3.60 (1.03)	3.80 (1.27)
300~499 병상	3.77b (.37)	3.38 (.62)	3.23 (.34)	3.31 (.31)	3.06 (.60)	3.92 (.58)	3.09a (.51)	3.69b (1.03)	3.46 (1.05)	3.46 (.88)
500병상 이상	3.75b (.52)	3.50 (.89)	3.27 (.76)	3.34 (.77)	3.06 (.97)	3.22 (.77)	3.54b (.75)	4.00b (.52)	4.00 (.63)	3.88 (.89)
병상 수 없음	3.38a (.61)	3.19 (.75)	3.02 (.69)	3.05 (.79)	3.11 (.60)	2.92 (.55)	2.93a (.76)	3.00a (.82)	3.38 (.50)	3.38 (.81)
F값	2.88*	.709	1.665	1.203	1.201	2.010	4.03*	3.633*	2.175	0.897

\*  $p < .05$ ,  $a < b$  (LSD)

#### 4) 전문화분야수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 비교

전문화분야 수는 응답자가 응답한 결과를 중심으로 3개 군(전문화 분야 1개, 전문화 분야 2개, 전문화 분야 3개 이상)으로 나누어 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 차이를 비교하였다(표 9).

균형적 경영전략 기전에서는 전문화 분야수별 전략선택에서 전문화 분야 1개 3.20점, 전문화 분야 2개 3.49점, 전문화 분야 3개 이상이 3.75점으로 조사되었으며, 이 결과는 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .05$ ). 사후분석결과, 전문화 분야가 3개 이상인 집단과 1개 인 집단이 뚜렷한 차이가 있는 것으로 나타났다. 전략적응과 전략변형 기전에서도 전문화분야 수가 많을수록 높았으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

조정 기전에서도 전문화 분야수별로는 공식적 조정 기전의 수준이 전문화 분야 수가 많을수록 높았고, 비공식적 조정 기전의 수준은 1개 분야를 전문화한 경우가 가장 높았으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

학습 기전에서는 전문화 분야수별로는 내적 학습 기전과 외적 학습 기전이 최저 3.03점에서 최고 3.21점으로 전반적으로 낮게 나타났으며, 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

인지된 경영성과에서는 전문화 분야수가 많을수록 전문분야 수익성과 지역 경쟁력이 높았으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

표 9. 전문화 분야수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과

전문화 분야 수	평균(표준편차)									
	균형적 경영전략 기전			조정 기전		학습 기전		인지된 경영성과		
	전략 선택	전략 변형	전략 적응	공식적	비공 식적	내적	외적	전문 수익성	전체 수익성	지역 경쟁력
1	3.20a (.49)	3.11 (.71)	3.00 (.60)	3.10 (.55)	3.11 (.55)	3.03 (.60)	3.03 (.58)	3.23 (.75)	3.36 (.87)	3.23 (1.00)
2	3.49ab (.55)	3.25 (.79)	3.25 (.73)	3.13 (.84)	3.08 (.67)	3.11 (.67)	3.09 (.82)	3.65 (1.09)	3.30 (1.00)	3.45 (1.03)
3+	3.75b (.31)	3.22 (.71)	3.33 (.76)	3.33 (.57)	3.08 (.43)	3.03 (.61)	3.21 (.65)	3.67 (.71)	4.00 (.50)	3.67 (.50)
F값	4.40*	.191	1.07	.389	.024	.100	.215	1.43	.876	1.85

\*  $p < .05$ , a<b (Scheffe, Turkey, LSD)

### 3. 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 상관분석

균형적 경영전략 기전의 세부개념인 전략선택, 전략변형, 전략적응과 공식적 조정 기전, 내적 학습 기전, 외적 학습 기전 변수들은 종속변수인 전문화분야 수익성, 전체 수익성, 지역 경쟁력과 대체로 유의한 상관관계를 나타내었으며, 이 중 내적 학습 기전과 비공식적 조정 기전이 가장 높은 상관관계를 보이는 반면 내적 학습 기전과 전체 수익성이 가장 낮은 상관관계를 보였다. 또한 비공식적 조정 기전은 인지된 경영성과 지표와 상관관계가 통계적으로 유의하지 않았다(표 10).

표 10. 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과와의 상관관계

구분	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 전략선택									
2 전략변형	.65**								
3 전략적응	.59**	.63**							
4 공식적 조정 기전	.62**	.61**	.62**						
5 비공식적 조정 기전	.52**	.57**	.58**	.56**					
6 내적 학습 기전	.56**	.51**	.47**	.66**	.71**				
7 외적 학습 기전	.69**	.63**	.70**	.66**	.56**	.69**			
8 전문분야 수익성	.34**	.35**	.42**	.43**	.11	.39**	.51**		
9 전체 수익성	.46**	.45**	.41**	.37**	.07	.26**	.42**	.47**	
10 지역 경쟁력	.43**	.41*	.45**	.36**	.22	.37**	.51**	.51**	.57**

\*\* p<0.01.

### 4. 인지된 경영성과에 대한 영향요인

앞의 이변량 분석에서 전문분야 수익성, 전체 수익성, 지역경쟁력 등 경영성과와 유의한 관련성이 있는 변수들을 독립변수들로 구성하여 회귀분석을 실시하여 인과관계를 확인하였다. 입력방식에 의한 인지된 경영성과에 대한 영향요인을 추정한 결과, 3가지 모형 모두 독립변수들 간의 높은 상관관계로 인하여 다중공선성의 문제가 발생하고 있으며, 이를 해결하는 방안으로 단계적 선택방법으로 추정한 결과들을 표 11에 제시하였다.

표 11. 전문분야 수익성에 대한 영향요인

종속변수	독립변수	표준화 회귀계수		Adj R <sup>2</sup> , F
		완전모형	축소모형	
전문분야 수익성	전략선택 기전	.195		완전모형: Adj R <sup>2</sup> : .955 F: 148.557***
	전략변형 기전	-.002		
	전략적응 기전	.144		
	내적 학습 기전	.163		
	외적 학습 기전	.274	.535***	
	공식적 조정 기전	.196	.396**	축소모형: Adj R <sup>2</sup> : .957 F: 564.614***
	설립형태(개인)	-.034		
	설립형태(의료법인)	.080*	.083**	
	가동병상수(병상수 없음)	.014		
	가동병상수(100병상 미만)	-.032		
가동병상수(300~499병상)	-.015			
전체 수익성	전략선택 기전	.502*	.622***	완전모형: Adj R <sup>2</sup> : .948 F: 233.842***
	전략변형 기전	.140		
	전략적응 기전	.233	.357*	
	내적 학습 기전	-.101		축소모형: Adj R <sup>2</sup> : 0.950 F: 725.906***
	외적 학습 기전	.119		
	공식적 조정 기전	.088		
지역 경쟁력	전략선택 기전	.475*	.551**	완전모형: Adj R <sup>2</sup> : .956 F: 184.127***
	전략변형 기전	.047		
	전략적응 기전	.141		
	내적 학습 기전	-.064		축소모형: Adj R <sup>2</sup> : .951 F: 737.708***
	외적 학습 기전	.355	.428**	
	공식적 조정 기전	-.030		
	설립형태(개인)	.029		
설립형태(의료법인)	.069			

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

전문분야 수익성에 대한 영향요인의 추정치는 축소모형(reduced model)에서는 적합도(p<.001)가 유의하고 설명력(Adj. R<sup>2</sup>=.957) 높았으며, 외적 학습( $\beta=0.535$ , p<.001) 및 공식적 조정 기전( $\beta=0.396$ , p<.01), 설립형태(의료법인)( $\beta=0.083$ , p<.01) 등이 유의한 영향요인으로 나타났다. 그러나 축소모형에서의 추정된 회귀계수와 완전모형의 그것을 비교하여 보면 추정된 회귀계수가 안정적이지 못하고 하나의 변수가 설명하는 부분이 90%를 초과하고 있어서 다중공선성의 문제가 완벽하게 해결되지 않는 것이다. Durbin-Watson 통계량

은 2.03이며 자기상관성(autocorrelation)이 거의 없는 것으로 나타났다.

전체 수익성에 대한 영향요인의 추정에 있어서도 단계적 선택방법으로 추정된 축소모형에서는 전략선택 기전( $\beta=0.622$ ,  $p<.001$ )과 전략적응 기전( $\beta=-0.357$ ,  $p<.05$ )이 유의한 영향요인으로 나타났다. 모형에 포함된 2개의 요인은 분산 확대인자 값이 10을 초과한 값(39.661)을 취하고 있으며, 전략선택 기전만 포함하는 모형에서 설명력이 0.948이며, 2개의 요인을 포함하는 축소모형의 설명력(수정된 결정계수의 제곱)은 0.951 수준이었으며, Durbin-Watson 통계량은 2.023으로서 자기상관성이 거의 없는 것으로 나타났다.

지역경쟁력에 대한 영향요인의 추정에 있어서도 2단계로 이루어졌다. 지역경쟁력에 유의하게 관련된 변수들 모두를 포함한 완전모형을 단계적 선택방법으로 추정된 축소모형에서는 전략선택 기전( $\beta=0.551$ ,  $p<.01$ )과 외적 학습 기전( $\beta=-0.428$ ,  $p<.01$ )이 유의한 영향요인으로 나타났다. 축소모형의 설명력은 0.951 수준이었으며, Durbin-Watson 통계량은 1.640으로 자기상관성이 거의 없었다.

## IV. 고 찰

현재 우리나라 의료기관은 의료서비스 원가의 상승, 대기업의 의료사업 진출 및 기존병원들의 대형화와 고급화, 의료기관 경영수익의 미흡, 재무구조의 불안정성 등으로 경쟁이 점차 심화되고 있다. 또한 의료시장의 개방, 영리법인의 허용 등과 같은 예상되는 의료시장 환경 변화는 의료기관의 전략경영을 요구할 것이며, 글로벌 경쟁시대를 촉진할 것이다.

이러한 환경 속에서도 병원이 성공적으로 운영되려면 주어진 환경에 매우 효과적으로 대응하여, 빠른 의료 환경의 변화에도 불구하고 전략 및 조직 형태 등을 변화시켜 조직의 성과를 향상하는 노력을 하여야 할 것이다. 앞으로 병원 조직에서는 자원준거관점에서 강조하듯이 성공한 병원이 유일한 자원을 가지고 있기 때문에 성공한다는 논리보다는, 병원이 성공하기 위해서는 어떠한 자원이라도 가치 있게 양성할 수 있어야 한다는 기전준거관점이 우세해질 것이다(Prahalad & Hamel, 1990). 기전준거관점은 병원이나 기업 조직이 '무엇을 가지고 있느냐' 보다는 '무엇을 행하느냐'에 초점을 두고 있으므로 자원준거관점이 가지고 있는 순환적 모순의 한계를 극복할 수 있다. 기전 준거관점에서는 기업이나 병원을 여러 하부 기전의 묶음으로 간주하며, 기업이나 병원 내에는 많은 종류의 기전이 동시에 존재할 수 있고, 하나의 기전은 많은 종류의 기전으로 구성될 수 있다(Cho & Lee, 1998). 이러한 기전은 조직의 프로세스 또는 조직의 속성과 깊은 관계를 가지며, 핵심 역량 또는 경쟁우위의 원천

으로 작용할 수 있다.

의료기관의 경영전략을 연구한 기존의 연구들(박영석 외, 1999; 문옥륜, 이기효, 1996)에서는 병원의 경쟁력 제고를 위한 전략을 중심으로 분석하여 병원의 체계적인 경영전략 수립을 위한 효과적인 전략유형을 제시한 바 있으나, 의료기관의 경영성과를 경영관리와 연계한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 조동성(2006) 및 정진섭, 조동성(2006)이 제시한 경영관리 기전인 균형, 조정, 학습 기전을 국내 의료기관에 적용하여 실태를 파악하고, 이를 경영성과와 관련시켜 분석함으로써 의료기관의 경영성과 촉진에 이러한 관리 기전이 기여할 수 있을지를 검토해 보고자 하였다.

## 1. 균형적 경영전략, 조정 및 학습 기전과 인지된 경영성과의 수준 고찰

의료기관 경영 기전의 요인별 측정점수는 균형적 경영전략 기전이 3.42점, 조정 기전이 3.19점, 학습 기전이 3.20점 등으로 나타났으며, 이러한 결과는 정진섭, 조동성(2006)이 글로벌 기업들을 대상으로 측정한 것, 즉 균형적 경영전략 기전이 3.58점, 조정 기전이 3.29점, 학습 기전이 3.49점에 비하여 다소 낮았다. 이러한 경영 기전의 수준은 세계시장을 무대로 사업을 수행하는 글로벌 기업들에 비하여 의료기관이 부족함을 의미한다고 할 수 있다.

인지된 경영성과의 전체평균은 3.51점으로 나타났으며, 전체 수익성(3.51점)에 비하여 전문분야 수익성 및 지역경쟁력(3.59점)이 다소 높아 이는 경쟁 환경에 처한 의료기관들의 전문화가 경쟁력이 있다고 판단하는 경향을 시사하고 있다.

## 2. 의료기관의 특성별 균형적 경영전략, 조정 및 학습 기전과 인지된 경영성과의 비교결과에 대한 고찰

설립형태별로는 전략선택, 외적학습 기전, 전문분야 수익성 등에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 특히, 개인병원은 의료법인과 기타법인에 비해 전략선택과 외적학습 기전, 전문분야 수익성이 낮았다. 이는 개인병원이 의료법인이나 기타법인 병원에 비하여 전문적인 전략 경영이나 종업원들의 학습에 대한 지원이 상대적으로 부족한 상태인 것으로 사료된다.

의료기관의 소재지별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과 비교에서 6대 도시에 소재한 의료기관이 시 지역에 소재한 의료기관에 비하여 전반적으로 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 사회경제적 규모, 의료이용의 차이 및 집중 등으로 인하여 6대 도시에 소재한 의료기관의 경영 기전과 경영성과가 시 지역의 의료기관들에 비하여 유의하게 높을 것으로 기대하였으나, 본 연구의 자료에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 의료기관의 경영 기전의 수준은 글로벌 기업들에 비하여 낮지만 의료기관들 간의 프랜차이

즈, 병원경영자문 활성화 등으로 인하여 전체적으로는 경영관리 기전은 비슷한 수준에 도달한 것으로 사료된다.

가동병상수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과의 비교에서는 전략선택, 외적 학습 기전, 전문분야 수익성 등이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 특히, 100~299병상, 300~499병상, 500병상 이상의 병원들은 병상수가 없는 병원과 100병상 미만 병원에 비해 전략선택과 외적학습 기전, 전문분야 수익성이 높았다. 이는 설립형태별 기전과 인지된 경영성과의 분석 결과에서 개인병원이 다른 그룹에 비해 낮은 결과를 보인 것과 같이, 주로 병상수가 없거나 100병상 미만 병원들이 가동병상수가 많은 다른 병원들에 비해 규모가 작고 전략경영능력이나 직원들에 대한 내부 및 외부 학습활동에 대한 지원이 부족한 것으로 사료된다.

전문화분야수별 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 경영성과 비교에서는 전략 선택만이 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 전문화 분야수가 1개인 그룹이 전문화 분야수가 2개 이상인 그룹에 비하여 균형적 전략선택이 저조한 것으로 나타났다. 이는 전문화 분야수가 많은 병원들일수록 균형적 전략경영 기전을 구현하는 것을 시사한다.

### 3. 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전과 인지된 경영성과간의 상관성 고찰

대상 의료기관의 각 경영 기전 간의 상관관계는 최저 0.47에서 최고 0.71로서 정진섭, 조동성(2006)의 연구에서 최저 0.42에서 최고 0.73의 수준과 비슷하였다. 이는 의료기관에 있어서도 경영 기전의 세부요인별 관련성이 글로벌 기업과 유사하며, 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전간의 상호 유기적인 관련성을 고려하여 병원경영전략의 수립 및 실천(병원경영관리)이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

기전 세부요인들과 경영성과지표 간의 상관분석 결과, 균형 기전의 세부항목인 전략선택, 전략변형, 전략적응과 공식적 조정 기전, 내적 학습 기전, 외적 학습 기전은 인지된 경영성과 지표들과 상관관계가 있었으나, 비공식적 조정 기전은 전문화 수익성, 전체 수익성, 병원 경쟁력과 상관관계가 나타나지 않았다. 이는 비공식적 조정 기전으로 대표되는 부서들 간의 비공식적인 네트워크라든지 부서들끼리의 원활한 정보 흐름, 조직 분위기, 병원 문화 등이 병원의 경영성과에 직접적인 영향을 주지는 못하는 것으로 파악된다.

### 4. 인지된 경영성과에 대한 영향요인의 고찰

본 연구에서는 의료기관의 인지된 경영성과 영향요인 분석에서 전문분야 수익성에 대한 유의한 영향요인은 외적 학습 기전, 공식적 조정 기전, 설립형태(의료법인) 등의 순이었으

며, 전체 수익성에 대한 유의한 영향요인은 균형적 경영전략 기전의 전략선택 기전, 전략적응 기전의 순으로 나타났다. 또한 지역 경쟁력에 대한 유의한 영향요인은 전략선택 기전과 외적학습 기전으로 나타났다. 정진섭, 조동성(2006)의 기업 글로벌 성장의 메커니즘적 접근 중 평균성장률(average growth rate)에 대한 유의한 영향요인은 외적학습 기전으로 나타났으며, 순성장률(net growth rate)에 대한 유의한 영향요인은 균형 기전의 전략선택, 비공식적 조정 기전, 내적학습 기전 등으로 나타난 것과 유사한 면이 있으나, 의료기관의 경우 전략선택 기전과 조정 기전이 경영성과에 보다 유의한 영향요인인 것으로 나타났다.

## 5. 연구방법에 대한 고찰

본 연구에서 조동성(2006)이 제시한 기전 준거관점의 모델을 의료기관에 적용하여 경영기전과 경영성과의 수준 그리고 그들 간의 영향관계를 분석하여 보았다.

기전의 논리적인 정의와 의미는 충분히 독립성이 있는 것으로 사료되나, 이들에 대한 자료를 획득하여 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전 등의 경영성과에 대한 영향관계를 다변량 분석방법으로 분석한 결과, 개별적인 기전 요인들이 경영성과를 설명하는 부분이 매우 높기 때문에 다른 요인들이 추가되어도 설명력이 추가되는 정도는 매우 미미하였으며, 모형의 변경에 따라 추정된 회귀계수의 변동이 크게 나타났다. 이러한 결과는 수집된 자료의 정확성 및 신뢰성, 표본의 적절성 등에 기인할 수도 있으며, 기전 준거관점의 요인들에 대한 신뢰성과 타당성의 문제도 있을 수 있다.

본 연구의 구체적인 제한점은 아래와 같으며, 이를 충분히 고려하여 결과의 해석 및 활용이 이루어져야 할 것이다.

첫째, 본 연구는 우리나라 의료기관을 연구대상으로 하였음에도 불구하고, 편의적으로 표본을 선정하였다.

둘째, 본 연구에서는 자료 조사의 편의상 경영성과에 대한 실적 자료를 수집하여 분석하지 못하였으며, 각 의료기관의 주요정보제공자(key informant)를 대상으로 주관적 응답 자료를 수집하였으며, 이러한 방법으로 수집한 자료는 실적자료와 차이가 있을 것으로 사료된다.

셋째, 본 연구에서는 전문화 분야수를 해당 의료기관의 응답자가 응답한 것으로 분석하였으나, 이 자료는 전문화의 기준에 의거하여 객관적으로 확인한 것이 아니기 때문에 정확성이 결여될 수 있다.

이상의 제한점들을 극복하여 결과의 일반화를 위하여서는 확률적 표본선정을 통한 자료수집, 의료기관별로 직접접촉에 의한 경영성과 및 전문화 수준에 대한 실적자료 등에 기초한

연구가 이루어져야 할 것이다.

## V. 결 론

본 연구는 의료기관의 경영성과에 대한 경영관리 기전의 영향관계를 분석하고자 하였다. 즉 의료기관의 경쟁력 확보를 위한 전략경영의 방법으로서 경영관리 기전인 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전을 국내 의료기관에 적용하여 실태를 파악하고, 이를 경영성과와 관련시켜 분석함으로써 의료기관의 경쟁력 확보에 경영관리 기전의 적용가능성을 검토해 보았다.

이러한 연구결과 및 고찰을 토대로 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

첫째, 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전의 요인별 수준은 글로벌 기업들에 비하여 다소 낮았으나, 각 요인별 수준은 균형적 경영전략, 학습기전, 조정기전 순으로 동일하게 나타났다. 이러한 결과는 보다 광역의 세계시장을 무대로 사업을 수행하는 글로벌 기업들에 비하여 국내의료기관의 경영기전이 상대적으로 미흡함을 시사한다.

둘째, 의료기관의 설립형태별로 보면, 개인병원이 법인병원에 비하여 전략선택, 외적 학습기전, 전문분야 수익성 등에서 낮은 결과를 보였으며, 가동병상수별 분석에서도 '병상수 없음' 과 '100병상 미만' 의 병원이 100 병상 이상의 병원 군들에 비하여 전략선택, 외적학습기전, 전문분야 수익성 등이 낮게 나온 결과와 일치하였다. 전문화 수준별 기전과 인지된 경영성과의 비교에서는 전문화 분야가 2개인 병원이 전문화 분야가 1개인 병원에 비해 전략선택의 수준이 높았다. 개인병원 또는 병상규모가 작은 병원에서는 전략선택, 학습 기전, 전문화 분야의 수익성 등이 의료법인 병원이나 대형병원보다 상대적으로 낮았다.

셋째, 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전 등과 경영성과는 유의한 양(+ )의 상관관계를 나타내며, 균형적 경영전략의 하부요인인 전략선택요인은 경영성과와 상관성이 가장 높았다.

넷째, 의료기관 경영성과에 대한 다변량 분석 결과, 전략선택(균형적 경영전략의 하부요인), 외적학습(학습기전의 하부요인), 공식적 조정(조정기전의 하부요인) 등의 순으로 경영성과에 유의한 영향이 있었다.

본 연구의 결과 의료기관의 균형적 경영전략, 조정, 학습 기전이 경영성과에 유의한 영향요인으로 확인되었으며, 이러한 결과는 점차 경쟁이 심화되어 가는 의료시장에서 의료기관의 경쟁력 확보를 위한 전략과 경영방법의 중요성을 시사한다. 즉 의료기관은 전문성을 가진 다양한 집단이 지식기반의 서비스를 환자들에게 제공함으로써 경제적인 성과를 획득할 수 있

으며, 이러한 경영성과를 달성하기 위하여 의료기술과 서비스의 전문화, 관리의 전문화 등과 관련한 전략의 선택에 있어서 균형성을 확보해야 하며, 외부의 변화하는 의료서비스 관련 지식체계를 적극적으로 학습하고, 공식적인 조정과정을 중시하여야 할 것으로 사료된다. 또한 이러한 전략적, 관리적 기전은 의료기관의 규모, 설립특성, 전문화 수준 등을 고려하여 기관에 적합한 방식으로 선택하여야 할 것이다.

그러나 본 연구는 연구대상기관의 편의추출, 경영성과 및 전문화에 대한 자료의 객관성 미흡 등과 같은 연구의 제한점이 있으며, 이러한 연구의 제한점을 극복하는 추가연구가 필요하다.

## 참고문헌

- 곽명섭(2008), 환자 역외유출 막기 위해 지역 병원 신뢰 구축 노력, 부산일보 2008년 4월4일자
- 대한병원협회(2009), 병원도산율 8%... 경영구조 악화 심각, 메디파나뉴스 2009년 2월12일자
- 문옥륜, 이기효(1996), 우리나라 병원의 경영전략 실태. 병원경영학회지, 1(1):108-133
- 박영석, 이기효, 김원중, 권영대(1999), 병원 경영전략의 유형과 성과. 병원경영학회지, 4(1):129-146
- 이용균(2006), 병원의 차별화 경영, 서울, 한국병원경영연구원
- 정진섭, 조동성(2006), 기업 글로벌 성장의 메커니즘적 접근: 균형적 경영전략, 조정, 학습 메커니즘을 중심으로. 전략경영연구, 9(2):1-30
- 조동성(2006), M경영, 서울, 한스미디어
- 조동성(1998), 국제경영, 서울, 경문사
- Bartlett CA, Ghoshal S(1989). *Managing across borders: The transnational solution.* Boston, Harvard Business School Press
- Bartlett CA, Ghoshal S. Birkinshaw J.(2003). *Transnational Management: Text and Cases* (4th ed), McGraw-Hill, Irwin
- Calvet AL(1981). A synthesis of foreign direct investment theories and theories of the multinational firm. *Journal of International Business Studies*, 12(1):43-59
- Cho DS, Lee DH(1998). A new paradigm in strategy theory: ser-M. *Monash MT Eliza Business Review*, 1(2):82-98
- Gerwin D, Kolodny H(1992). *Management of advanced manufacturing technology.*

- strategy, organization, and innovation, New York
- Hambrick DC(1982). Environmental scanning and organizational strategy. *Strategic Management Journal*, 3:159-174
- Kogut B, Zander U(1992). Knowledge of the firm, combinative, and the replication of technology. *Organization Science*, 3(3):383-397
- Kumar K, Subramamian M, Yauger C(1997). Pure versus hybrid: Performance implications of Porter's generic strategy. *Health Care Management Review*, 22(4):47-60
- Martinez JI, Jarillo JC(1989). The evolution of research on coordination mechanism in multinational corporations. *Journal of International Business Studies*, 20(3):489-514
- Prahalad CK, Hamel G(1990). The core competence of the corporation. *Harvard Business Review*, 68(May-June):79-91
- Porter ME(1980). *Competitive strategy*. The Free Press.
- Robert EQ, John R(1983). A spatial model of effectiveness criteria toward a competing value approach to organization analysis. *Management Science*, 29:363-377
- Schroeder RG, Bates KA, Junttila MA(2002). A resource-based view of manufacturing strategy and the relationship to manufacturing performance. *Strategic Management Journal*, 23:105-117