보건의료 산업 내에서의 경쟁가치 : BSC의 본질과 한계

최윤수†, 오수진
을지대학교 병원경영연구소

Competing Values in Healthcare : Balancing the (Un)Balanced Scorecard

Angela M. Wicks, Lynda St. Clair

Yoon-Soo Choy†, Su-Jin Oh
Health & Hospital Academy of Eulji University

Ⅰ. 서 론

지난 20년간 보건의료조직은 기술, 인구통계, 노동시장, 보상 및 이익 수준 등 다방면적인 급격한 외부 변화에 직면해 왔다. 이에 따라 몇몇 전문가들이 환자의 안전과 의료의 질에 대한 문제를 제기한 것과 같이, 보건의료조직은 서비스 전달방식과 성과 측정을 재검토할 필요성이 대두되기 시작했다.

Kaplan과 Norton(1992)이 고안해 낸 BSC(Balanced Scorecard) 프레임워크는 본래 전략을 전달하기 위한 도구로 사용되는 것을 의도했으나, 그 의도와는 달리 단순히 성과 측정을 위한 지표로써 널리 쓰이게 되었다. 또한 조직의 전략과 관련된 핵심 성과를 발견할 수 있도록 장려하는 접근방식임에도 불구하고, 성과 측정을 위한 주된 도구로만 활용되고 있다. 게다가 BSC 프레임워크는 내부 프로세스, 학습과 성장, 고객, 재무적 관점에 초점을 두는 것이지만 실제로 이익과 프로세스 결과에 지나치게 치중하고, 인적자원과 그들이 종사하는 조직의 고유문화를 고려하지 않는 것이 실정이다. 이러한 심각한 한계점은 특히, 직원의 지식, 기술, 몰입이 조직성과 뿐만 아니라 인간생명을 구하는데 중요한 역할을 하는 보건의료 산업에 내재되어 있다.

* 투고일자 : 2012년 5월 14일, 게재확정일자 : 2012년 6월 8일
† 교신저자 : 최윤수, 을지대학교 병원경영연구소, 전화 : 010-8607-5401, 031-740-7217,
Email : dotom_maul@hotmail.com

따라서 상기와 같은 한계점으로 인해 실제의 성과와 이상적인 성과 사이에 차이가 발생하게 되므로 다른 도구와 기술들이 고려되어야 한다. 본 논문에서는 성공적인 전략의 이행을 위해 BSC 대신에 경쟁가치모형(CVF)을 해결책으로서 제시하고 있다. CVF(Competing Values Framework)는 이미 다양한 형태의 조직들을 평가하는 도구로써 입증되어 왔다. 예를 들어, Obendhain과 Johnson (2004)는 서비스 조직 내에서의 조직문화의 유형을 평가하기 위한 도구로, Goodman, Zammuto와 Gifford(2001)은 조직문화와 병원 내 근무환경의 질 사이의 관계를 평가하기 위한 도구로 CVF를 활용했다. 또한 Kwan과 Walker(2004)는 그들 자신만의 문화에 입각한 조직을 차별화시키는데 CVF가 중대한 역할을 수행한다는 것과, 조직문화의 양적인 평가가 CVF를 통해 이루어진다는 것을 입증하는 등 CVF가 조직 전략의 성공적인 이행을 위해 필요한 도구임을 증명해왔다.

본 논문에서는 보건의료 환경에서 대두되는 중요한 문제와 그것이 고객만족에 얼마나 영향을 미치는지에 대해 살펴보고, BSC를 활용하면서 일반적으로 나타나는 보건의료의 foci와 metrics에 대해 알아봄으로써 BSC 내에 존재하는 한계점에 대해 논하고자 한다. 그리고 나서 CVF에 대한 전반적인 개요를 살펴보고, BSC로 인해 간과했던 성과의 중요한 추진요인을 알아보기 위해 고려해야 하는 foci와 metrics를 어떤 방식으로 확장해 나갈 것인가를 입증하고, CVF를 통해 얻어진 결과를 바탕으로 조직 문화와 각각의 역량을 평가하고자 한다.

Ⅱ. 본　　론

1. 보건의료 환경에서의 중요한 이슈들

성공적인 병원의 성과는 의료의 기술적 측면과 기능적 측면에 의해 결정된다. 기술적 측면에서 기술의 질을 향상시키기 위해서는 의료과오와 부작용을 없애는 것이 상당히 중요하다. 하지만 의료의 기술적인 측면 뿐만 아니라, 기능적 측면 즉, 어떤 방식으로 의료기술이 고객에게 전달되는지 또한 고려되어야 한다. 왜냐하면, 대부분의 환자(고객)들은 의료사고 혹은 과실이 발생하지 않는 한 그 기술에 대한 객관적인 평가를 할 수 없는 집단이라는 성격을 갖고 있기 때문이다. 만약 이와 같은 불상사가 발생하지 않을 경우, 환자만족도는 의료의 기능적 측면과 비용에 입각하게 된다.

이러한 환자만족도에 영향을 주는 5가지 장애 요소로는 간호사 부족, 적절한 기술 부족, 의료진과 환자와의 의사소통 부재, 내부 커뮤니케이션 시스템 결여, 의료비의 급진적 상승 등을 열거할 수 있다. 처음 4가지 요인은 의료의 기술적인 측면에 직접적인 영

향을 미치고, 의료 과오와 부작용의 사고를 야기한다. 또한 환자만족도와 관련된 기능적 측면과 의료비용에 악영향을 줌으로써 전반적인 만족도가 낮아지게 된다.

1) 간호사의 부족

미국의 보건의료 산업은 1998년부터 간호사 공급부족 현상이 나타났고, 2020년에는 그 수준이 29%에 다다를 것으로 추정된다. 간호사들이 과중한 업무량으로 인해 격무에 시달리거나 적절한 교육이 이루어지지 않아 많은 환자들이 불만을 호소하였고, 실제적으로 사망에 이르게 되었다. 또한 간호사의 공급부족은 의료의 기능적 측면에도 지대한 영향을 미쳤다. 예를 들어 환자가 간호사를 호출할 때, 환자는 자신이 가지고 있는 애로사항이나 불편사항을 간호사가 즉각적으로 해결해줄 것을 기대한다. 하지만 간호사 부족으로 인한 지체로 결국 환자들의 기대에 미치지 못하여 전반적인 환자만족도가 감소하는 결과를 야기한다.

2) 적절한 기술의 부족

기술은 질 향상을 위해 필수적으로 고려되어야 할 항목이나, 기술을 구축하기 위해서는 높은 비용이 필요하고 문화적 장벽이 존재하기 때문에 병원에서 새로운 기술을 도입하는 데 시간이 오래 걸린다. 이와 같은 괴리는 병원의 장기적인 성장에 방해물로 작용하고 있다.

3) 환자와의 커뮤니케이션 부족

아무리 충분한 인력과 기술이 충족되었다고 할지라도, 높은 수준의 의료 서비스는 의료진과 환자 간의 명확하고 시기적절한 커뮤니케이션을 요구한다. 게다가 환자들은 그들에게 행하는 의료행위에 대한 의사결정을 하기 위해 지식을 필요로 하게 되었다. 따라서 의료서비스에 대한 환자들의 전반적인 지식 수준이 높아지면서 환자에게 적절한 의료 서비스를 제공하기 위한 의료진과 환자간의 커뮤니케이션의 중요성은 더욱 강조되기 시작했다.

4) 조직 내부 커뮤니케이션 시스템의 장애

환자와의 커뮤니케이션과 병원 내부의 효과적인 커뮤니케이션과 같이 의료진의 편익을 증대시키는 것은 환자중심의료의 기술적인 측면과 기능적인 측면을 개선시킬 수 있다. 실례로, Powell 과 Hill(2006)에 따르면 병원은 항공 산업으로부터 간단하고 표준화된 프로세스를 개선함으로써 모든 커뮤니케이션 관점을 개선하는 데에 초점을 두고 있는 승무원자원관리(Crew Resource Management) 기술을 채택해야 한다고 주장하고 있다.

5) 높은 의료비용

환자만족도에 있어서 비용은 중요한 요소이기 때문에 병원에서는 단기 비용을 줄이

는 데 노력하고 있다. 하지만 이러한 병원의 단기적인 노력은 기업의 장기적인 목표 달성에 악영향을 주고, 더 높은 비용을 유발하는 결과를 초래한다. 예를 들어, 비용절감을 중요시하게 되면 간호 인력 감소, 기술적 투자 부족, 내부 커뮤니케이션 시스템 개선의 결여를 야기하게 된다.

이러한 보건의료산업을 둘러싼 외부적환경이 변화함에 따라, 보건의료조직은 새로운 전략적 프레임워크를 필요로 하게 되었고, 그 중 Kaplan과 Norton에 의해 도출된 BSC 접근방법이 조직의 성과 평가와 조직의 전략을 각 부서에 전달하기 위한 도구로 주목받기 시작했다.

2. BSC 접근방법

Kaplan과 Norton(1992)은 조직의 미래 성장을 예측하는데 기여하는 성과 metrics 보다 전형적인 재무성과 측정에 지나치게 의존하여 과거 성과에 포커스를 맞추려고 하는 조직의 문제점을 다루기 위해 BSC방법론을 개발했다. BSC는 조직의 전략을 전달하기 위해 활용될 수 있는 도구를 제공하는 데에 의의가 있다.

BSC는 재무, 고객, 내부프로세스, 학습과 성장이라는 4가지 다른 관점을 포함하고, 각 관점을 위한 다양한 측정방법을 제시하고 있다. 또한 Kaplan과 Norton(1996)은 이와 같은 측정방법은 조직의 전략적 목표와 관련되어야 하고, 수익과 성과지표가 포함되어야 하며, 단기간 및 장기간의 전략기획과 의사결정의 근간으로 활용되어야 한다고 강조하고 있다.

이러한 BSC접근방식은 보건의료 산업 내에서 전략기획 프레임워크 뿐만 아니라, 성과측정 시스템의 일부분으로써 널리 사용되어 왔다.

〈표 1〉 BSC를 활용한 보건의료의 Foci 및 Metrics

구 분	보건의료 Foci	보건의료 Metrics
재무	· 수익 최대화 · 비용 관리	· 임상지표 · 운영지표 · 재무지표
고객	· 환자 metrics, volume, · 시장점유율	· 환자만족도 설문조사 점수 · 환자 안전 · JCI 인증 · 임상의료센터 협조
내부 프로세스	· 효율성 강화를 위한 사이클/ 소요시간	· 입원시간 · 재원일수 · 병원임상정보시스템과 연계된 의사 수
학습과 성장	· 직원 학습 · 혁신 · 성장	· 이직율 · 직원개발계획 · 직원만족도

표면적으로 BSC는 성과 측정과 전략기획을 위한 적절한 방안을 제시하고 있는 것처럼 보이지만, 이러한 접근방식에 대한 비판 또한 존재한다. 미국에서는 기업들의 64%가 BSC를 전략도구로 사용하고 있다. 하지만 모든 사람들이 BSC의 가치가 지속될 것이라고 생각하지 않고, 특히 경기 침체 시기에는 실리적인 재무지표로 대체될 것이라 여긴다. 이러한 BSC에 대해 불신하는 사고에서 탈피하기 위해서 저자는 효율성과 인적자원에 대한 추가적인 언급이 있어야 한다고 권고하고 있다. 이러한 권고사항은 BSC가 가지고 있는 한계점과도 연관성이 있다. 즉, BSC는 직원몰입을 요구하고 있으나 실제적으로 직원의 관점을 다루지 않고 있고, 몰입보다는 통제를 기반으로 한 경영철학에 의거하며, win-win 방식보다는 trade-off가 문제를 해결하기 위한 이상적인 해결책이라 여긴다는 것이다.

1) 직원관점에 대한 분석 결여

비록 Kaplan과 Norton(2001)은 BSC 프레임워크의 기초로써 '동기부여되고 준비된' 노동력을 기업이 가지고 있어야 할 전제 사항으로 포함되어야 한다고 주장하고 있으나, BSC는 직원의 관점을 구체적으로 포함하고 있지 않다. 직원의 관점에 대한 결여는 특히 보건의료에서 전반적인 질 관리에 관한 경영철학의 기본적인 신조와 모순된다.

2) 몰입보다는 통제를 근간으로 한 경영방식

BSC 접근방법은 통제를 기반으로 하는 경영철학을 전제조건으로 두고 있으나 역동적이고 경쟁력이 요구되는 환경 속에서는 몰입을 기반으로 하는 경영철학을 선호한다. 그 이유인 즉, 몰입을 기반으로 하는 경영철학은 환경변화에 더 빨리 대응할 수 있도록 작용하기 때문이다. 또한 몰입이 강한 조직은 직원들이 이해하고 납득할 수 있는 가치를 제공함으로써 경영활동을 전개하는데 그 결과, 구체적인 원칙의 필요성이 낮아지고, 직원들이 유일무이한 문제에 더 효율적으로 대처할 수 있게 된다.

3) Trade-off가 필요하다는 전제

직원들을 불신하는 조직 내에서의 경영자들은 직원들이 어떠한 인센티브 없이 그들의 직무 외의 일을 할 것이라고 여기지 않는다. 그러나 몰입이 강한 조직에서 직원들의 의사결정 참여도가 증가함에 따라 어떠한 비용 상승 없이 임상 결과가 개선되었다는 사실이 연구에 의해 입증되었다(Khatri,2006). 비록 trade-off가 때때로 요구되지만 이것을 항상 필요로 하면, 문제점을 개선하기 위해 win-win의 해결책을 강구하고자 노력하는 경영자들은 실패를 경험하게 될 것이다.

비록 BSC가 독점적으로 재무성과 지표의 역할을 넘어서 그 기능이 중시되고 있다고 할지라도, 상기에 제시된 BSC의 3가지 한계점이 내포되어있기 때문에 결과적으로 직원들을 경시하거나 혹사시키는 기업 문화를 형성하게 되고, 질을 떨어뜨리며, 장기적으

로 비용을 증가시키는 결과를 초래한다. BSC는 또한 조직의 성과측정을 중점적으로 다루기 때문에 이상적인 결과와 실제적인 결과 사이에서 발생하는 양극의 원인을 규명하기 위한 방안과 미래성과를 개선하기 위한 방안을 거의 제공하고 있지 않다. 이러한 BSC의 한계점을 해결하기 위해 본 논문에서는 BSC 시스템의 보완으로 경쟁가치모형(competing values framework)을 활용할 것을 제안하고 있다.

3. 경쟁가치모형(Competing Values Framework)

CVF는 조직 문화의 영향과 조직 효과성에 대한 경영자의 행태를 알아보기 위해 이론적으로 현실에 기반을 둔 접근방식이다. 또한 CVF는 4가지의 action imperatives (compete, control, collaborate, create)에 포커스를 두면서 win-win 결과를 도출해내는 방법론을 강조한다. 또한 각 action imperatives 내에서 균형을 달성하기 위한 목적과 수단의 중요성도 강조하고 있다.

4가지의 action imperatives은 이전 조직 문화 모델보다 더 포괄적인 프레임워크를 고안해내고, 조직문화에 대한 풍부한 시각을 만들어낸다. 이러한 CVF는 집단가치를 조직 문화로 가지고 있는 병원과 같은 서비스 조직에 매우 적합하다. 게다가 병원 내에서의 간호사 보유 문제는 간호사의 자율성과 통제 그리고 관계를 확장시키면서 작업 환경의 질을 개선시키는 방안으로 다뤄지고 있다.

CVF 접근방식은 하나의 프레임워크에 다양한 이론적인 관리 관점들이 통합함으로써 발전되어 왔다. 이전의 모델의 경우, 내부 프로세스 통제에만 집중하거나 외부 고객의 요구에 대한 통제를 다뤄왔다. 그러나 다양한 환경 변화로 인해 무조건적인 통제보다는 상황에 맞춰서 문제를 해결해나가는 유연성이 강조된 새로운 모델이 대두되기 시작했다. 이러한 유연성은 조직 내부에 있는 직원들과 외부환경의 변화에 대응하기 위한 것을 의미한다.

CVF 접근방식은 4가지 관점, 즉 통제와 유연성, 내부 요인과 외부 요인을 결합시킨 것이다. 따라서 CVF는 다양한 분석 단계에서 활용될 수 있기 때문에 성공적으로 질을 개선하기 위해 요구되는 문화 형태를 구축하는데 도움이 될 수 있다.

CVF는 BSC 접근방법에서 나타난 모든 관점을 포함하고, 이론적으로 뿐만 아니라 실제로도 이익와 프로세스에 관한 인적 자원의 중요성을 강조하고 있다. 실례로, 보건의료 산업에서 BSC 활용 능력이 아무리 뛰어난 조직이라 할지라도 직원들의 원활한 직무를 위한 문화가 조성되어 있지 않다면, 직원으로부터 창의적인 사고와 새로운 방안을 제시하도록 요구하는 것이 불가능하고, 해당 직원은 그 자체를 원하지 않을 것이다. 따라서 이러한 상황이 지속된다면 인적자원의 전략 이행정도 뿐만 아니라 조직 성장에

도 악영향을 미치게 될 것이다.

<표 2>와 같이, CVF 접근방식은 4가지 action imperatives를 중심으로 기업이 추구해야하는 혁신과 성장 방향의 연관성을 강조하고 있다. 또한, CVF 접근방식은 협력(collaborate)과 창조(create)라는 관점을 통해 직원 만족도 개선 등과 같은 보건의료 산업이 직면한 문제를 현실적인 차원에서 해결하는데 중점을 두고 있다.

보건의료 산업의 연구자들은 CVF에 제시된 4가지 action imperatives를 다루기 위해서는 다양한 변화가 필요하다고 역설해왔다. 예를 들어, Abernethy와 Lillis(2001)는 병원이 타 병원과 효과적으로 경쟁하기 위해서는 조직의 전략이 이전과는 다르게 혁신, 유연성, 지식, 조직 내 시스템 부분에서 변화되어야 하고, 자체 경영팀과 전략적으로 구성된 경영 시스템이 이행되어야 한다고 주장하고 있다. 이 밖에도 여러 학자들이 CVF 접근방식에 만족하는 조직을 구축하기 위해 다양한 변화를 추구해왔다. 만약, 조직원들이 보건의료 서비스를 제공하는 새로운 방법론을 제시하고 이행하는 데 있어서 배제된다면, 이러한 변화들은 행해질 수 없다. 결국, CVF에 의거하여 경쟁력 있는 가치를 창출해내기 위해서는 조직의 역량 또한 중요하지만, 무엇보다도 직원의 적극적인 참여에 의한 가치 창출이 실현되어져야만 한다.

〈표 2〉 경쟁가치모형을 활용한 보건의료의 Foci 및 Metrics

구 분	보건의료 Foci	보건의료 Metrics
경쟁	· 수익 최대화 · 환자 만족도 증가 · ambulatory presence 증가 · 명성 향상	· 임상지표, 운영지표, 재무 지표 · 환자만족도 설문조사 점수 · 임상서비스 확장 · 임상의료센터 증가 · JCI 인증: Baldrige award
통제	· 경상비 감소를 위한 효율성 증대	· 사이클/소요시간 : 입원시간, 재원일수, 병원임상정보시스템과 연계된 의사 수
협력	· 직원 만족도 및 업무시스템 개선 · 직원 학습 강화	· 이직율, 직원조사, 직원재임기간 · 직원개발계획, 인증
창조	· 혁신 · 성장 · 보건복지 활동	· 새로운 기술 투자 · 지역사회 참여/지원 · 복지프로그램 참여자수

Ⅲ. 결　　론

외부환경이 급속도로 변화하고, 조직 간의 경쟁이 심화됨에 따라 보건의료에 종사하는 조직들이 그들의 명성, 특히 조직에 속하는 구성원들의 가치를 창출하는 활동에 관한 명성을 상실하기에 이르렀다. 만약에 구성원이 그들 자체를 언제든지 대체할 수 있는 일개 일원이라고 인식하게 되면, 보건의료 산업 전체의 질은 경감될 것이다. 또한, 조직에서 BSC와 같이 직원의 관점을 누락시킨 경영진단 도구를 사용한다면, 보건의료 조직 구성원의 부정적인 인식만 커지게 되어 조직 전략 이행에 장애가 될 것이다. 따라서, 직원의 역할에 중점을 둔 CVF를 사용하는 것은 조직 내 직원들의 중요성을 각인시키는 좋은 기회가 될 것 이다.

물론, 단순히 CVF 지표에 맞춰서 행동하는 것에 그쳐서는 안 된다. 조직의 구성원들은 조직의 변화에 대응하기 전에, 자체적으로 어떻게 조직을 경영해야 하는가에 관한 새로운 변화를 전망하고 구축하려는 노력을 해야 한다. CVF는 직원으로부터 피드백을 요구할 뿐만 아니라 협력을 가능하게 하는데 이는 각각의 직원들을 하나의 팀으로 구성하여 조직경영에 활용하는 것을 의미한다. 조직이 직면한 문제를 해결하기 위해 팀을 구축하는 것은 직원들로 하여금 업무에 몰입하게 하여 커뮤니케이션을 개선하는 것이다.

CVF를 바탕으로 다양한 도구들이 개발되어왔고, 그 도구들은 경쟁가치서비스(Competing values services) 통해 활용될 수 있다. 이러한 도구들은 조직이 목표 지향적인 문화를 구축하는데 도움을 줄 수 있고, 직원들이 목표를 달성하기 위해 필요로 여겨지는 기술을 개발하는 데 도움을 준다.

개개인의 측면에서 경영자들은 가장 최근에 재정립된 CVF Managerial Behavior Instrument(Lawrence, Lenk, and Quinn)를 그들 자신의 기술을 개선하기 위한 방법을 명시하기 위해, 즉 그들이 속한 조직의 효율성을 높이기 위해 사용하게 되었다. 이로써 경영자들은 자체적인 평가가 가능하게 되었고, 그들의 성과에 대한 자신의 인식과 주변사람들(동료, 후배, 상사, 고객 등)의 인식 간의 차이를 명시하는데 도움을 주는 다면평가(360도) 피드백을 위해 CVF와 같은 도구를 사용하였다. 이런 절차로 경영자로부터 획득한 자료는 전략적 목표를 추구하는 조직 문화 내에서의 개개인의 역할을 조정하기 위해 병원의 문화에 대하여 재검토할 수 있게 해준다. 이와 같이 단지 조직 내부와 개개인의 다양성에 포커스를 맞추는 것은 특히 조직 내에서 새로운 프로그램과 절차들을 성공적으로 이행하는데 있어서 잠재적인 장애물을 확인하는데 그 가치가 있다.

간략히 말해, CVF가 직원의 관점으로 강조하는 항목, 즉 몰입을 기반으로 하는 경영철학의 일관성과 win-win 해결책을 찾기 위해 모순을 초월하는 개방성, 실제 결과와 이상적인 결과 사이에 발생하는 양극의 원인을 진단하는 능력, 그리고 개인의 역할, 조직문화, 전략적 목표를 조정하면서 어떠한 방식으로 그 차이를 줄일 수 있는지에 대한 이해는 보건의료의 기술적 및 기능적인 질을 개선하려는 조직에게 있어서 가장 적합한 선택안으로서 작용될 것이다.

참 고 문 헌

Angela M. Wichks(2007). Competing values in healthcare: balancing the (un)balaned scorecard. J Healthc Manag. Sep-Oct; 52(5): 309-23

高橋 淑郎(2004). 医療経営のバランスト・スコアカード―ヘルスケアの質の向上と戦略的病院経営ツール

삼정 KPMG 헬스케어 그룹, 삼정 KPMG 경제연구원(2009). 신성장동력 헬스케어 시장의 미래, 삼정 KPMG