

국내 병원경영사례

Domestic and foreign hospital management cases

2434005 김은유, 2434011 박희준, 2434019 정혜영



A close-up photograph of a person's arm wearing a black blood pressure cuff. A hand is visible adjusting the cuff. A stethoscope is placed on the arm below the cuff. The background is a solid teal color.

contents

01 JCI 평가와 인증

02 TQM의 개념과 성공요소

03 세브란스 병원의 JCI 인증
획득 과정

04 세브란스 병원의 품질 개선
성취

A close-up photograph of a person's arm wearing a black blood pressure cuff. A hand is visible, holding the cuff. A stethoscope is placed on the arm below the cuff. The background is a solid teal color.

contents

05 인하대병원의 ABC 경영
개요

06 활동기준원가계산 과정

07 업무프로세스 개선과 그
성과

08 장비 도입 의사 결정



세브란스 병원

세브란스병원의 총체적품질관리

TQM(Total Quality Management)

총체적 품질 관리

기업 활동 전반에서의 품질 향상을 통해 고객 만족의 목표를 달성하고자 하는 경영방식.

구성원 모두가 모든 업무의 단계에서 품질 향상을 위해 노력하는 것이 필수로 요구됨.

의료기관에서의 TQM 활동

의료서비스의 품질을 향상시키고 고객만족도를 높이고자 하는 병원의 총체적 활동

기존의 품질관리
(QC)

총체적 품질관리
(TQM)



TQM실행의 성공요소

최고 경영자의 유지와 리더십에 의한
품질 방침의 수립 및 경영자 진단

01

교육과 훈련에 의한 인적
자원의 능력 개발

04

수립된 방침의 추진과 관리

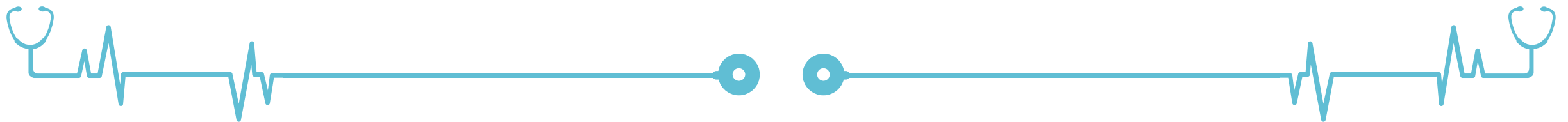
02

공정의 관리와 품질 관리
기법의 활용

05

조직 구성원의 조직적 참여

03



세브란스병원의 총체적품질관리

〈표 2〉 JCI 평가 분야 및 평가 항목 (2008년 JCI 개정 3판)

평가 영역	평가 분야	평가 항목 수
1. 환자 관리 (환자 중심 기준)	1. 진료의 접근성과 연속성 (ACC: Access to Care and Continuity of Care)	21
	2. 환자와 가족의 권리 (PFR: Patient and Family Right)	30
	3. 환자 평가 (AOP: Assessment of Patients)	42
	4. 환자 진료 (COP: Care of Patients)	23
	5. 마취와 수술 (ASC: Anesthesia and Surgical Care)	14
	6. 약물관리와 사용 (MMU: Medication Management and Use)	21
	7. 환자와 가족의 교육 (PFE: Patient and Family Education)	7
2. 병원 관리 (병원 조직 관리 기준)	8. 품질 향상과 환자 안전 (QPS: Quality improvement and Patient Safety)	38
	9. 감염예방과 관리 (PCI: Prevention and Control Infection)	23
	10. 조직운영 및 관리, 리더십 (GLD: Governance, Leadership and Direction)	26
	11. 시설안전관리 (FMS: Facility Management and Safety)	27
	12. 직원의 자격관리와 교육 (SQE: Staff Qualification and Education)	23
	13. 의사소통과 정보관리 (MCI: Management of Communication and Information)	28
합 계		323

JCI (Joint Commission International)
국제 의료기관 평가위원회

JCI 인증을 획득하기 위해서는 약 1000여개 항목에 걸쳐 평가를 받아야 하는데, 이 중 하나라도 표준에 미달될 경우 인증을 받지 못하기 때문에 TQM(총체적 품질관리)의 실행이 필수적



JCI 평가 분야와 TQM 성공 요소의 연관성

TQM 활동과 JCI 평가의 공통점:

의료 서비스 품질의 개선과 구성원의 협조를 강조

TQM 실행의 성공요소	JCI 평가 분야
최고경영자의 의지와 리더십에 의한 품질 방침의 수립 및 경영자 진단	10. 조직운영 및 관리, 리더십
수립된 방침의 추진과 관리	9. 감염예방과 관리 11. 시설안전관리
조직구성원의 조직적 참여	13. 의사소통과 정보관리
교육과 훈련에 의한 인적 자원의 능력 개발	12. 직원의 자격관리와 교육
공정의 관리와 품질 관리 기법의 활용	8. 질 향상과 환자 안전 9. 감염예방과 관리



세브란스병원의 JCI 인증 도전 과정

〈표 5〉 JCI 관련 교육프로그램

교육 내용		의료직 관리자	의사	간호사	일반직 관리자	일반직	기타/ 협력업체
품질 관리	국내외 의료기관평가 기준 및 실행방안	V	V	V	V	V	V
	지속적 품질향상 방법	V	V	V	V	V	V
위험 관리	품질 관련 이슈 및 임상권한 자격심사	V	V				
	의료과오 예방법	V	V	V	V	V	
고객 만족	서비스 마인드	V	V	V	V	V	V
	이미지 관리	V	V	V	V	V	V
	서비스 모니터링	V	V	V	V	V	V

JCI 관련 교육 내역: 약 150건, 160시간, 4,000명 교육 이수

2006년 1차 평가 이후 여러 지적 사항들이 발견되고, 개선 작업 실행



품질 개선 성과

첫 번째 주요 성과
병원 감염률 및 의료사고율의 감소 JCI인증 평가 분야 8~9



수술부위 마킹제와 수술실
타임아웃제 실시



보호장구 착용 의무화



손씻기 프로젝트
'하이 파이브' 운동 실시



수술실 양압시스템 설치 / 눈
세척 구역 설치



품질 개선 성과

두 번째 주요 성과

국제 기준에 부합하는 표준 진료 지침을 개발하고 정착화 JCI인증 평가분야 4



뇌졸중 환자를 위한
'BEST' 프로그램
(Brain salvage
through Emergent
Stroke Therapy)



심근경색 환자를 위한
'FIRST' 프로그램 (Fast
Interrogation Rule for
ST elevation
Myocardial Infarction)



입원환자의 의무기록에
'치료계획' 항목 추가

세 번째 주요 성과
의무기록 향상 JCI인증 평가분야 13



안전관리코드

네 번째 주요 성과
안전한 시설 및 환경 확보
JCI인증 평가분야 11~12

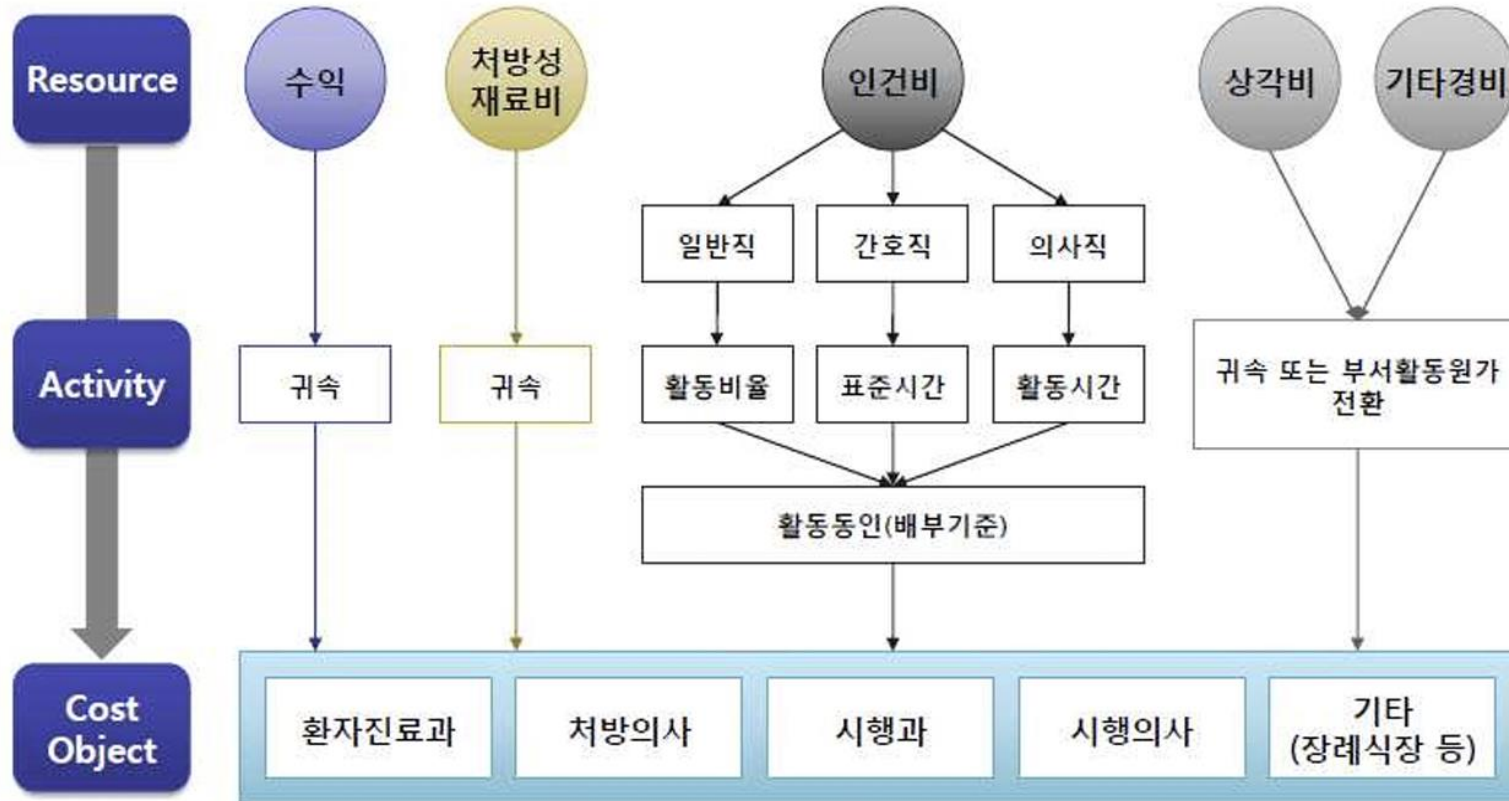


DAILY REPORT SCHEDULE

PATIENT NAME	7AM	11AM	3PM	7PM	11PM
TIME					
B/P					
HR					
PR					
O2 SAT					
TEMP					
GLUCOSE					
WOUND					
DIET					
ACTIVITY					
INTELL					
MOOD					
COMPLAINTS					
PROBLEMS					
REMARKS					

인하대병원

인하대병원의 ABC시스템 도입



Activity-Based Costing

활동 기준 원가 계산을
의미하는
경영 기법

기업의 각 활동에 대한 비용을
정확하게 파악하고,
제품이나 서비스의 실제
비용을 산출하여 더 효율적인
비용 관리와 의사결정이
필요할 때 쓰임.

〈그림 1〉 A대병원의 활동기준원가계산시스템 구조



활동기준원가계산 과정

1. 자원을 활동으로 전환시키는 단계

재료비는 처방성 재료와 비처방성 재료로 구분할 수 있음.

처방성 재료는 OCS상 처방을 입력하는 재료를 말함.

처방전달시스템(Order Communication System: OCS)

4가지 관점에서 처방과, 시행과, 처방의, 시행의 등으로 집계됨.

2. 활동원가를 원가대상에 귀속시키는 단계

활동과 원가대상 사이의 인과관계를 파악하여 측정된 활동원가동인을 사용함.

ex) '접수, 수납 및안내' 활동의 원가동인은 '외래수납건수'로 파악,
'MRI촬영'이라는 활동의 원가동인은 'MRI촬영건수'로 파악함
일부 자원은 투입된 자원이 활동을 거치지 않고 직접원가대상으로 귀속됨

ex) 신용카드 수수료는 진료과 별 매출액비율로 원가대상에 귀속하며, 의료보상금 발생의사별로 귀속시킴.



업무프로세스 개선

1. 안과시술 프로세스 변경

2. 산부인과 및 소아청소년과의
적자회피를 위한 프로세스 개선

안과시술 프로세스 시뮬레이션

2010년까지 안과의 당뇨병성
황반증 치료술인
루센티스주 초자체강내
주입술은 수술실에서 이루어짐

기존의 방식대로 수술실에서
시술하는 경우와
안과의 외래에서 시술하는
경우에 대해 추정손익을
시뮬레이션

〈표 1〉 안과시술 실적과 대안의 시뮬레이션 결과 비교

(단위: 원)

구분		수술실시술 실적치	안과외래시술 예상치	
			인력증원	증원없음
월평균 루센티스주 발생건수		13	60	60
수익	1건당 평균수익	1,302,000	1,302,000	1,302,000
비용	계	1,265,643	1,244,853	1,196,520
	수술실원가	108,848		
	재료비	1,141,969	1,141,969	1,141,969
	안과원가	11,640		
	기타간접원가	3,186		
	인력증원(간호직1명)		48,333	
	환자당외래원가		54,551	54,551
손익		36,357	57,147	105,480
손익률		2.8%	4.4%	8.1%

주) 표의 수치는 시술 건당의 수치임

시뮬레이션을 통해 얻은 재무적 효과

2010년 1분기 손익률은
-24.1%를 기록했으나 2011년
1분기에는-10.2%로 나타나,
손실폭이 14% 개선

초자체강내주입건수가
2010년 1분기 63건에서 2011년
1분기에 106건으로 **68.3%**
증가

〈표 2〉 안과시술 프로세스 변경으로 인한 재무적 효과

(단위: 명, 건, 원)

구분	수술실시술	안과외래시술	전년대비증감	증감율
환자수	7,144	7,141	-3	-0.04%
초자체주입건수	63	106	43	68.3%
수익	257,218,210	348,309,810	91,091,600	35.4%
원가	338,768,423	387,993,420	49,224,996	14.5%
인건비	238,088,665	260,619,996	22,531,331	9.5%
재료비	7,961,144	47,521,862	39,560,719	496.9%
관리비	92,718,614	79,851,561	-12,867,053	-13.9%
손익	-81,550,213	-39,683,610	41,866,604	-51.3%
손익률	-24.1%	-10.2%		

산부인과의 적자회피를 위한 프로세스 개선

1. 산부인과는 2006년 4월부터 분만실과 병동을 별도로 운영하던 방식에서 통합하여 운영하는 방식으로 전환
2. 분만환자가 응급실을 경유하여 분만실로 이동되는 프로세스를 분만환자가 바로 분만실로 입원하는 프로세스로 변경
3. 적자의 주요 원인 중 하나인 인공수정실의 업무를 보완

〈표 3〉 분만실과 병동의 운영방식 변화에 따른 재무적 효과

(단위: 만원)

구분	2005년 4~8월	2006년 4~8월	전년대비증감액	증감률
수익	91,572	135,403	43,831	47.9%
비용	294,335	250,212	-44,123	-15.0%
손익	-202,763	-114,809	87,954	-43.4%
손익률	-221.4%	-84.8%		136.6%p



장비도입 의사결정

손익 시뮬레이션

1. 장비도입으로 인해 유발되는 새로운 수요변화에 대한 예측자료를 제시
2. 장비구입을 요청한 진료과나 의사의 수요에 대한 예측자료는 타병원의 장비도입사례를 참조하여 타당성 검증
3. 장비도입으로 유발된 수요에 따른 의료활동량의 증가분이 집계되고, 활동기준원가계산시스템에서 이에 상응하는 비용 집계
4. 여기에 구입하려는 장비의 원가를 포함시켜, 진료과 및 의사별로 장비구입에 따른 수익성분석을 실시

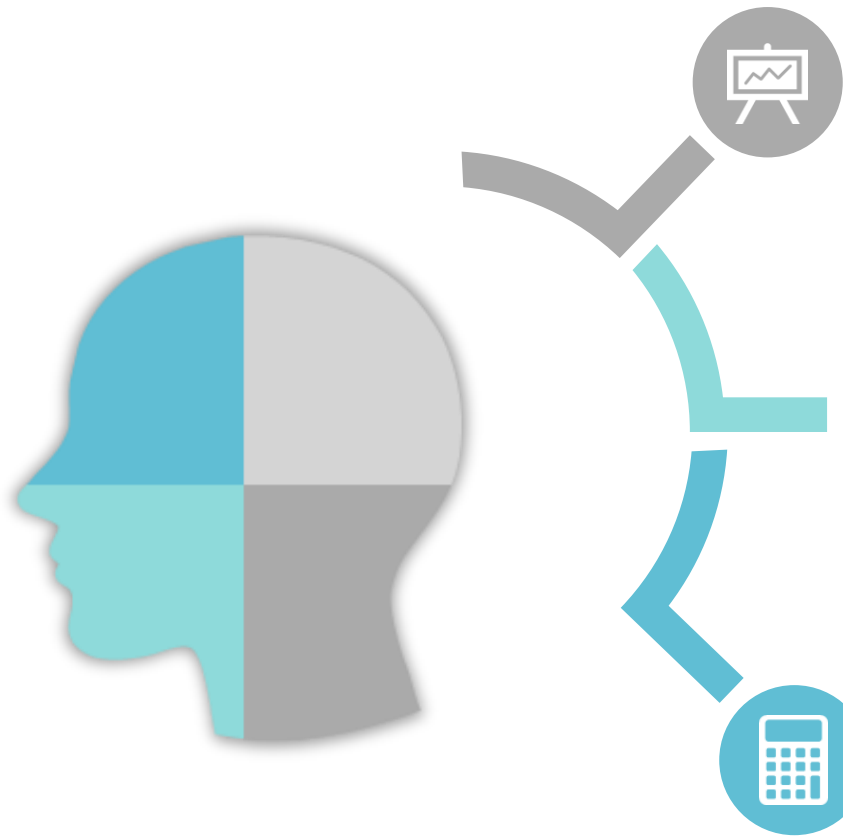
〈표 4〉 캡슐내시경 도입을 위한 1건 당 수익성분석 결과

(단위: 원)

구분		금액	비고
수익		650,000	
비용	직접재료비	432,790	2가지 재료의 합계
	직접부서원가	119,839	
	간접부서원가	35,836	
	계	588,465	
손익		61,535	



직접부서원가와 간접부서원가의 집계 기준



First

의료기기의 감가상각비와 재료비를 제외하여 집계한다.

Second

소화기센터에서 시행한 검사건수를 추출한 후, 검사당 표준시간을 곱하여 총검사시간을 산정한다.

Third

검사당 가중치를 주기 위해 1분당 평균원가를 구한 후, 1분당 평균원가에 해당 검사의 표준시간을 곱하여 원가를 산정한다.



원가와 수익성 계산

〈표 5〉 소화기센터의 직접부서원가와 간접부서원가 산정 내역

구분	직접부서원가 (금액/건수/시간)	구분	간접부서원가 (금액/건수/시간)	비고
1. 직접부서원가총액 (소화기센터원가)*1)	241,265,630(원)	1. 간접부서원가총액 (소화기센터제외)*1)	72,146,616(원)	'07년 10월 ~12월
2. 소화기센터 총 검사 건수	12,890(건)	2. 소화기센터 총 검사 건수	12,890(건)	'07년 10월 ~12월
3. 소화기센터 검사 총 시간	241,590(분)	3. 소화기센터 검사 총 시간	241,590(분)	검사표준시간 × 발생건수
4. 1분당 직접부서 원가	999(원)	4. 1분당 간접부서 원가	299(원)	
5. 캡슐내시경 평균 검사시간(판독시간)	120(분)	5. 캡슐내시경 평균 검사시간(판독시간)	120(분)	
6. 캡슐내시경 직접부서원가	119,839(원)	6. 캡슐내시경 간접부서원가	35,836(원)	1분당단가 ×평균검사시간

*1) 의료기기 감가상각비와 재료비 제외

♣수익성측정치는 장비 도입을 위한 평가 항목 중 하나로, 최종점수의 **14%**를 차지

♣수익성 이외에 사용되는 항목의 평가 비중은 의료사고**27%**, 제도(법규, 평가, 환경 및 보건등)**25%**, 노후교체 **14%**, 특성화 **20%**

♣수익성과 비재무적 평가 항목 각각에 대하여 상, 중,하에 따른 등급을 결정하고, 여기에 **등급별 배점을 곱하여** 최종점수를 산정



의료장비 이용도 조사

의료장비 이용도 조사의 목적

1. 장비신청 당시 이용계획 건수 대비 활용도 확인하기 위함
2. 수익성을 평가하여 병원 전체 수익에 기여하는 정도를 파악하기 위함

〈표 6〉 의료장비 이용도 평가결과

(단위: 대)

구분	계획 대비 달성률			계
	우수: 100%이상	보통: 50이상~99%	미흡: 50%미만	
신규/추가장비	6	5	5	16
특화장비	2			2
교체장비	5	3		8
합계	13	8	5	26



ABC시스템을 이용한 병원의 경영관리
및
의사결정 개선에 대한 사례연구
A Case Study on Activity-
Based Costing System
in Hospital Management

인용 자료

국제적품질인증과정을 통한
의료서비스의
총체적품질관리: 세브란스병원 사례
Implementation of TQM through
the process of acquiring
an internationally acknowledged
quality certification:
The case study of Severance
Hospital





감사합니다

이상으로 발표를 마치겠습니다