

진료심사평가위원회의 기능 활성화를 위한 연구

# 구조, 프로세스, 사람: 전문가 조직으로서의 심평원의 발전방향

2016. 2. 19

책임연구원: 연세대학교 경영대학 윤세준 교수

# 차 례

1. 연구개요 .....	3
(1) 연구개요	
(2) 연구일정 및 절차	
2. 심평원의 당면과제 .....	6
(1) 보건의료 전문가들의 의견을 통해서 본 심평원의 당면 과제들	
(2) 심평원의 발전방향과 핵심과제들	
3. 전문가 조직들 벤치마킹: 구조와 운영 .....	10
(1) 벤치마킹의 방향성	
(2) NASA의 조직구조	
(3) 연세대학교 경영대학	
(4) CMS의 조직운영	
(5) 벤치마킹의 결과: 시사점들	
4. 진단: 심평원 조직의 현재 상황과 그 원인 .....	21
(1) 조직 전반의 문제점과 그 원인	
(2) 진료심사평가위원회 관련 문제점들	
5. 대안의 모색: 조직개편의 방향 .....	33
(1) 연구의 틀	
(2) 조직구조의 혁신	
(3) 프로세스의 개선	
(4) 사람들의 전문성과 관리역량 향상	
(5) 연구의 한계와 제언	

---

# 1. 연구개요

---

## (1) 연구개요

연구과제명	진료심사평가위원회 기능 활성화를 위한 연구
연구기간	2015년 12월 9일 ~ 2016년 2월 19일
연구목적	건강보험심사평가원(이하 심평원)의 역량 강화를 위한 조직설계 및 진료심사평가위원회(이하 위원회)의 기능 활성화 방안 모색
연구자	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 연구책임: 연세대학교 경영대학 윤세준 교수</li> <li>• 연구원: ○○○ 연구원 (조직 진단 및 설계) ○○○ 연구원 (자료 조사)</li> <li>• 연구보조: ○○○ 연구원</li> </ul>
연구범위	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심평원의 전문성 강화를 위한 조직설계 방향 제시</li> <li>• 위원회의 조직 내 지위 및 역할 재정립</li> <li>• 위원회의 체계적이고 효율적인 운영 방안 모색</li> </ul>

## (2) 연구일정 및 절차

12/8	12/13	12/23	12/30	2/19
연구 준비	심층 연구	문제점 진단	대안 도출 / 보고서 작성	
착수보고서 작성	조직 내부 구성원의 의견 청취	업무 프로세스 개선 방안 검토	진단내용과 도출되는 솔루션들에 대한 타당성 및 실현가능성 확인 작업 (심평원의 해당 관계자들과 회의 및 재면담)	
심평원의 역사, 조직구조 파악	각 부서의 업무 및 부서 간 업무 흐름의 파악		해외 유사기관 사례 조사 및 벤치마킹 방안 연구	
환경분석	위원회 내의 조직 편제 및 업무 파악/ 위원회와 타 부서들 간 업무협력 관계 파악	조직재설계 방향성 도출	전체 조직구조 재설계 및 R&R 명확화를 위한 RACI 차트 설계	
방법론 확인, 인터뷰 설계	본원과 지원의 업무 특성 연구		본원과 지원 간의 역할 재정립 및 지원 조직 운영방안 도출	

---

## 2. 심평원의 당면과제

---

## (1) 보건의료 전문가들의 의견을 통해서 본 심평원의 당면 과제들

- 가치 기반 심사/평가로의 전환 필요
  - “심사건수가 너무 많아 현재 심사방식으로는 문제가 생길 수도 있다. 심사기준과 방식 자체에 대한 연구가 필요하다... 사후심사에 치우쳐 적정성 평가는 다소 미흡해 보인다. 국민들의 입장이 아니라 보험재정을 위한 심사평가를 하고 있다.”
  - “심사물량이 늘어나는 것에 대해 제도의 개선을 통하여 해결할 수 없는지 살펴보는 것이 필요하다.”
  - “심사에 대한 역량 투입을 줄이되 평가에 보다 집중할 필요가 있다.”
  - “지금까지는 심평원의 역할로 진료비 심사가 중시되었지만 앞으로는 의료의 질 평가가 더욱 중시되어야 한다.”
  
- 정책개발, 제도개선 활동에 있어서의 전문성과 주도성 필요
  - “심평원은 결정된 정책을 실행하는 데 있어서는 큰 역할을 담당하지만, 정책을 개발하는 데 있어서는 그 역할이 매우 제한적이다...정책개발에 있어서의 전문가적 역량이 강화되어야 한다.”
  - “지불방식에 따라 공급자들의 행태가 달라진다는 점에서 지불제도는 건보정책의 핵심이고, 심평원에서는 지불단위의 설정 문제를 끊임없이 고민해야 한다.”
  
- 대국민 서비스 강화
  - “국민의 알 권리를 신장시키고 의료서비스의 가치를 극대화하는 방향으로 역량이 재분배되어야 한다.”
  - “방대한 건강보험 통계정보를 내부적으로 활용하고 있고, 외부의 전문연구자들과 국민들이 기대하는 수준으로까지 공개하지 못하고 있으며, 국민의 알 권리를 충족시키기에는 여전히 미흡한 상태이다.”

- 현지조사 강화

- “심사는 과학화된 기법을 도입하되 경찰효과를 극대화하는 방향으로 전환되어야 할 것이다. 심사 및 현지조사를 통하여 부당행위가 발견된다면 면허박탈, 퇴출 등 처벌강도를 지금보다 훨씬 높여 경찰효과가 극대화될 수 있는 방향으로 제도화하는 것이 효율적일 것이다.”

- 기관의 독립성과 신뢰성 문제

- “정부나 공단의 영향을 받지 않는 전문기관으로서의 심평원의 완전 독립성을 확보해야 한다”
- “건강보험 급여의 원칙과 기준에 따라 일관된 급여항목이 이루어져야 하며 정치적인 고려에 따라 우선순위가 자꾸 바뀌어서는 안된다. 심사와 평가의 우선순위와 방법, 정책적 활용에서도 심평원의 자율성이 강화되어야 한다.”
- “요양급여기준이 의료기술의 발전 및 의료현장의 변화를 수용하는 데 한계가 있어 의료계의 지속적인 불만을 사고 있다.”

\* 자료: HIRA 정책동향 6권 5호, HIRA 정책동향 8권 4호



## (2) 심평원의 발전방향과 핵심과제들(“To Be”)

- 패러다임 전환이 요구하는 심평원의 발전 방향



- 심평원의 전략 과제

- 현행 기능 고도화: 합리적 급여 기준 마련, 적정진료 유도 심사, 평가 영역 및 인프라 확대
- 미래지향 과업 수행: 정책연구/개발 기능 강화, 의료체계 선진화를 위한 연구 활동, 이해관계자들과의 파트너십 강화 및 조정자 역할 확대

→ 전문성, 독립성 강화를 통한 기관의 위상 강화가 필요 조건

---

### 3. 전문가 조직들 벤치마킹: 구조와 운영

---

## (1) 벤치마킹의 방향성

- 벤치마킹의 의미
  - 벤치마킹(benchmarking)은 기업이 경쟁력을 제고하기 위해 성과가 뛰어난 타사의 전략과 조직운동을 비교-연구-학습하는 것을 의미함. 연구의 대상은 같은 산업에서 성과가 가장 뛰어난 최고의 조직(“industry best”), 혹은 타 산업의 우수 기업들이 채택하는 경영관행들(best practices)임. 많은 경우 동종 산업보다는 타 산업에서 더 좋은 아이디어(insight)를 얻는 경향이 있음.
  - 한국에서도 많은 공공기관들이 성격이 전혀 다른 제조기업, 서비스기업(예: 백화점)들을 벤치마킹하여 경영혁신을 도모하는 것은 이미 관행으로 자리 잡았음.
- 심평원의 벤치마킹에서 고려해야 할 점들
  - 심평원은 고도의 전문지식(예: 의약학, 생명과학, 보험재정 등...)과 국가의 보건의료정책수행 역량을 효과적으로 활용해야만 제대로 기능할 수 있는 조직임. 특히, 정부정책에 대한 이해와 의약학 분야의 발전상에 대한 최첨단 지식이 있어야만 정상적으로 기능할 수 있음.
  - 그러나 그런 전문지식을 보유하는 고급인력은 많지도 않고(예: 의사, 법조인, 보건의료경제학자, 통계학자 등), 심평원이 이들을 넉넉하게 고용하기에는 인건비 측면에서도 감당하기 어려운 측면이 있음.
  - 그러므로 심평원의 적절한 벤치마킹 대상은 **최첨단 분야의 전문인력을 효율적으로 활용하여 다양한 사업들을 성공적으로 수행하는 전문가 조직**이어야 함.
  - 이를 위해 본 연구는 미국의 항공우주국(NASA), 연세대학교 경영대학, 그리고 미국의 Center for Medicare and Medicaid Services(CMS)를 벤치마킹의 대상으로 정함. 특히, CMS의 경우 Medicare와 Medicaid라는 비교적 제한된 분야에서 활동을 하고 있지만 기본적인 업무의 특성이 유사하고 행위별수가제를 활용하고 있다는 점에서 심평원이 참고할 만한 좋은 조직으로 판단됨.

## (2) NASA의 조직구조

### ▪ NASA의 특성과 조직구조

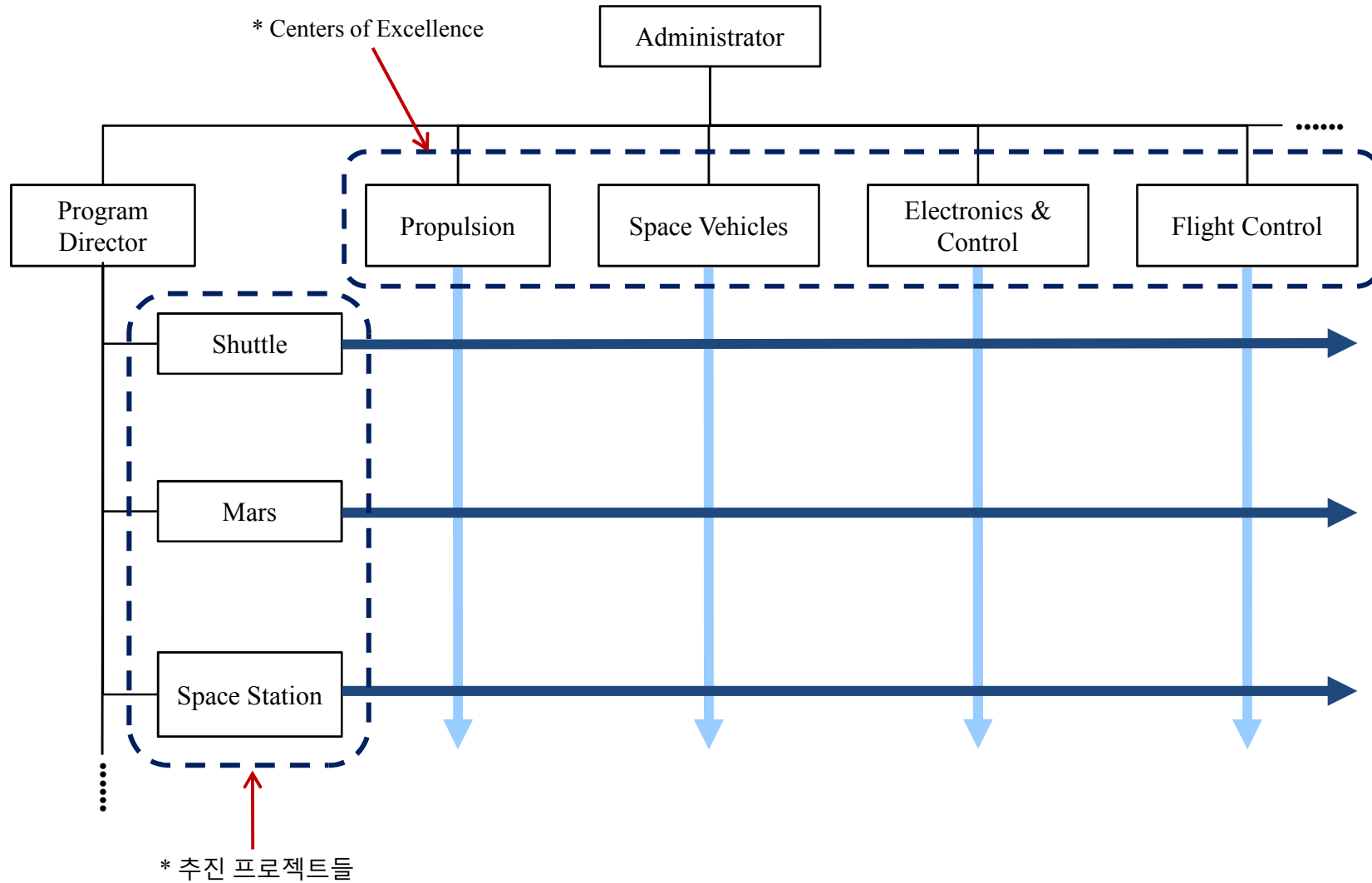
- 동시다발적으로 진행되는 여러 프로젝트들(예: Gemini, Apollo, Space Shuttle, 화성탐사선 등)을 성공적으로 수행해야 함.
- 재료공학, 비행 시뮬레이션, 연료 및 비행 추진체, 로봇 공학 등 다양한 분야에서 과학계를 선도할 정도의 탁월한 전문가들이 있어야 함.
- 그러나 여러 프로젝트들을 동시에 진행하는 과정에서 필요한 인력들을 프로젝트마다 고용해서 따로 따로 이용할 수는 없는 상황
- NASA는 이들 전문가들을 분야별로 묶어 다양한 ‘Center’들을 설립하고 이 센터들이 NASA가 수행하는 여러 프로젝트에 참여하게 하는 방식을 채택함 →NASA는 이 센터들을 “Centers of Excellence”라고 부름.
- 이렇게 조직의 전문성을 유지하면서도 효율성을 유지하는 방법을 고민하는 과정에서 매트릭스(matrix) 구조가 고안됨.

→ 최초의 매트릭스 조직 등장

### ▪ NASA의 매트릭스

- 수평축으로 전문가들의 전문 영역별 분화가 유지되면서 세로축으로는 NASA에서 추진하고 있는 여러 프로젝트들이 교차되는 형태의 매트릭스 구조가 만들어짐. (다음 쪽 그림 참조)
- 각 센터에 소속된 과학자들은 자기 분야의 전문성을 가지고 여러 프로젝트에 동시에 투입되어 다른 전문가들과 함께 협업
- 사업부제 구조에서 일어날 수 있는 중복투자와 인력의 낭비 현상을 최소화함으로써 고급 인력을 활용하여 여러 종류의 사업을 수행해야 하는 조직들에서 폭넓게 활용되고 있음.

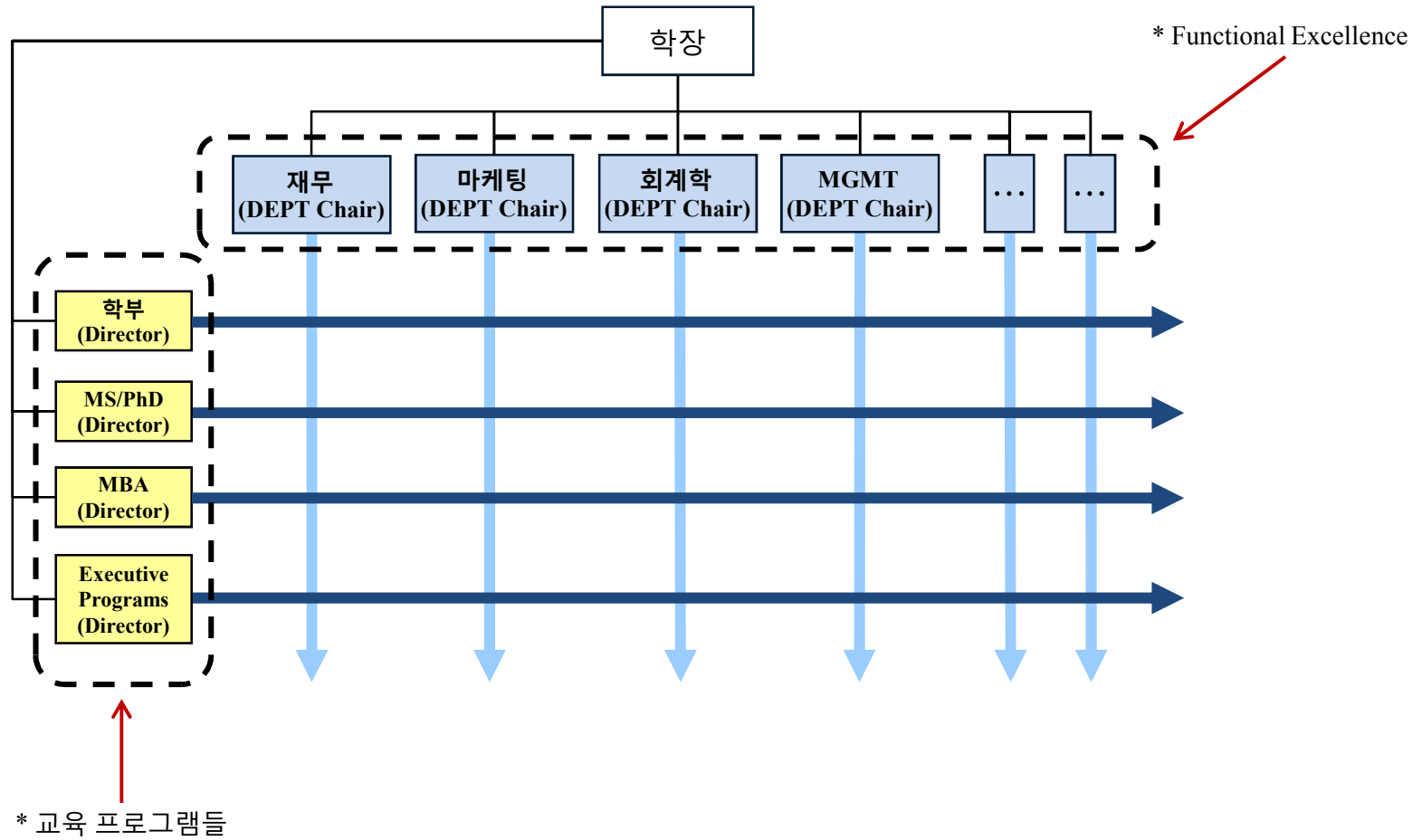
# NASA의 조직구조



### (3) 연세대학교 경영대학

- 세계 유수의 경영대학들도 조직 운영의 측면에서 NASA와 유사한 문제를 해결해야 함.
  - 경영학의 다양한 분야(마케팅, 재무관리, 회계학, 조직관리, MIS, 국제경영, 생산관리 등등)에서 최첨단의 트레이닝을 받은 박사급 인력(즉, 경영학자들)이 있어야만 연구와 교육에 수월성(excellence)을 추구할 수 있음. 하지만 탁월한 경영학자들은 많지도 않고 인건비가 높음.
  - 경영학 교육시장에는 다양한 교육수요가 존재함: 학부(undergraduate), MBA, EMBA, MS/PhD 프로그램들과 같은 다양한 학위 프로그램들에 대한 수요가 있고, 기업의 현업 경영자들을 위한 다양한 단기 교육과정들에 대한 수요도 발생함.
  - 위 두 가지 조건을 동시에 충족시키기 위해—즉, 소수의 고급 전문인력을 효율적으로 활용하여 다양한 교육사업을 효과적으로 운영하기 위해—세계의 경영대학들은 NASA와 같은 매트릭스 조직을 채택하고 있음.
  
- 연세대학교 경영대학의 매트릭스 조직
  - 경영학의 여러 세부 분야에서 트레이닝을 받은 교수들이 전공 분야별로 모여 ‘functional excellence’의 핵심 축을 구성함(첫번째 축). 이들은 각 전공분야의 주임교수들에 의해 학술적 역량과 연구성과를 평가 받음.
  - 교육 수요에 대응하는 여러 프로그램들을 효과적으로 운영하기 위해 조직의 2번째 축인 프로그램 축이 설치됨. 그리고 각 프로그램별로는 일종의 “사업부장”들이 임명되어 프로그램을 관리함. 즉, 부학장1(학부 프로그램), 부학장2(MS/PhD 프로그램), 부원장(MBA, EMBA 프로그램), 경영자교육원장(경영자 교육 프로그램) 등이 각자의 교육 프로그램들을 관리하면서 각 프로그램에 투입된 교수들을 독려하고 교육 효과성을 평가하여 교육의 질을 유지하는 역할을 수행함.
  - 개별 교수들은 연구 성과와 관련해서는 해당 전공 분야의 주임 교수를 통해 평가 받고, 교육 성과에 대해서는 각 교육 프로그램들의 “사업부장”들에게 보고/평가 받는 이중 보고라인 상태에서 활동해야 함.

# 연세대학교 경영대학의 조직구조



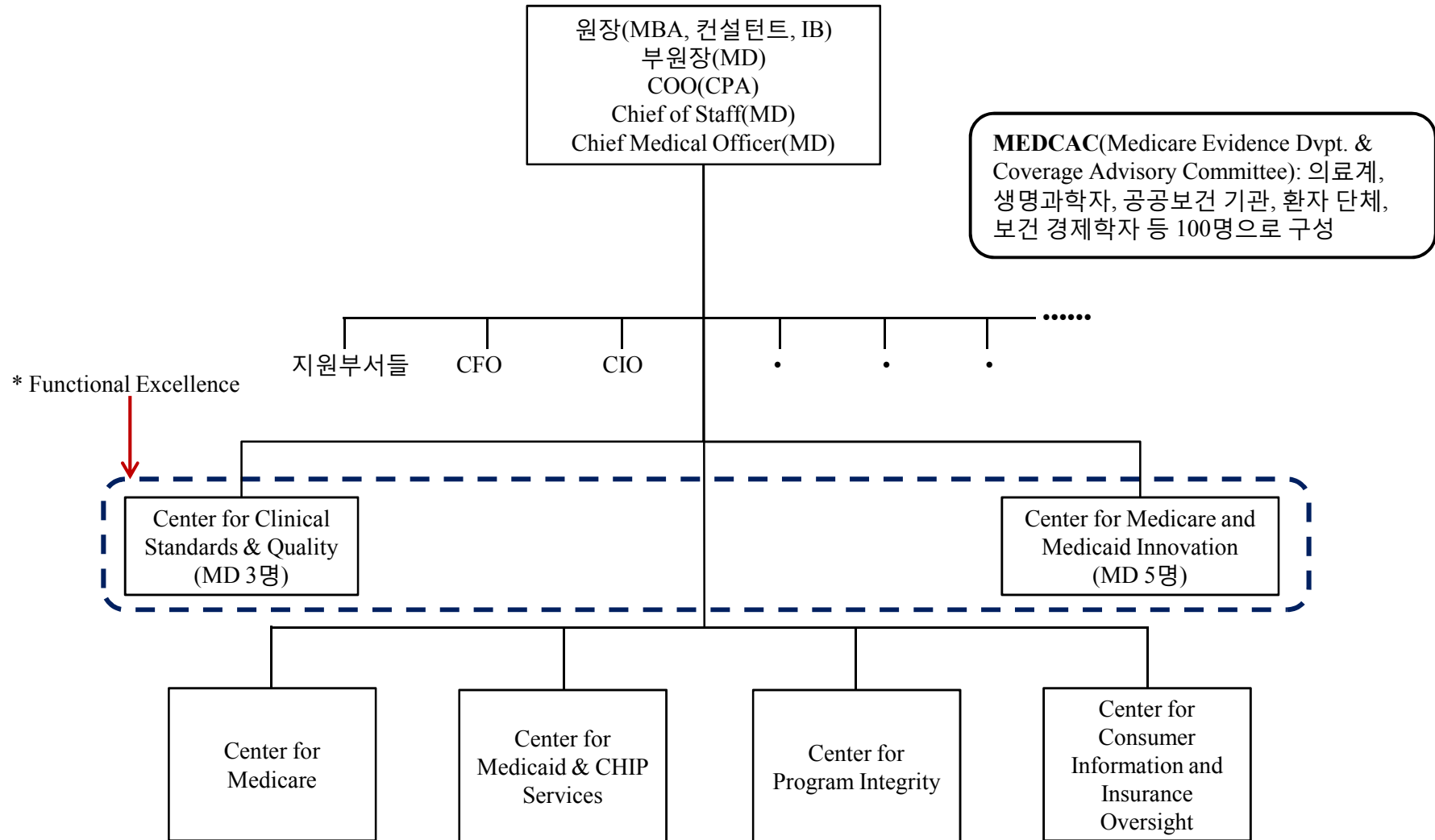
## (4) CMS의 조직운영

- 심평원과 유사한 기능을 하고 있는 미국의 CMS는 여러 분야의 전문가들을 조직 내에 유기적으로 결합시켜 조직의 역량을 강화시키고 있음.
- 의약학 분야의 전문성을 담당하는 CMO(Chief Medical Officer)가 부원장을 맡고, 원장은 컨설턴트와 투자은행 출신의 경영전문가임.
- 의사들이 조직의 정규 직원으로 근무하면서 리더십 그룹을 형성하고 있음.
  - CMS의 의약학적 전문성을 담당하는 Center for Clinical Standards and Quality (CCSQ)와 Center for Medicare and Medicaid Innovation (CMMI)에 많은 의사들이 일하고 있으며 의료 질 향상과 기준 설정, 의료체계 혁신 등에 관한 업무를 수행하고 있음.
  - CCSQ와 CMMI는 부원장인 CMO에게 보고함.
- CMS 조직 구조의 특징
  - 매트릭스 구조: CCSQ와 CMMI가 'Functional Excellence'의 축을 담당하여 CMS가 추진하는 여러 사업들에 전문성을 제공함.
  - 예컨대, CMMI의 경우 다음과 같은 업무들을 수행하여 미국의 보건의료체계 전체가 나아가야 할 새로운 방향을 연구하고 있음.
    - 1) 의료체계의 효율성 향상 방안 연구: 행위별수가제의 대안이 될 수 있는 지불제도 연구, 의료의 질을 반영하는 지불제도 확대 방안 모색
    - 2) 사례관리(Care Coordination) 장려: 다양한 분야의 의료전문인들이 팀으로 협력하는 진료 모델 개발
    - 3) 환자중심의 의료 서비스 강화: 환자중심 메디컬 홈(Patient-Centered Medical Home, PCMH) 모델 개발
    - 4) 1차의료 및 질병예방 강화: 다양한 형태의 일차의료 공급체계 모형 개발, 인센티브 프로그램 개발, 예방 활동에 대한 정부 지원 강화 등
    - 5) 여러 병원들을 대상으로 다양한 파일럿 프로그램들을 검증하는 과정을 거치고 성공적인 사례를 전국적으로 확산
  - 업무내용, 책임과 권한의 범위를 정확하게 반영하는 부서명과 직책들(Deputy Administrator, CMO, CFO, CIO, Chief Data Officer 등)



- CMS의 전문 인력 활용
  - 보험과 관련된 다양한 분야의 인재들을 채용하여 실무진을 구성
  - 수학, 경제학, 통계학, 사회과학, 사회정책학 등을 전공한 인재를 우대
  
- CMS의 전문가 위원회
  - CMS에도 심평원의 위원회와 유사한 성격의 근거개발 및 급여자문 위원회(MEDCAC, Medicare Evidence Development & Coverage Advisory Committee)가 구성되어 운영되고 있음.
  - 2년 임기의 상근/비상근 위원 100명으로 구성
  - 의사들로 구성되어 있는 심평원의 위원회와 달리 의학, 간호학, 생물학, 법학 등 다양한 배경을 가진 전문가들이 포진
  - 개방적이고 투명한 의사결정 과정이 특징
  - 위원들 가운데 의료산업 관계자 대표, 환자 대표 등을 두어 다양한 이해관계자들의 의견이 구조적으로 대변될 수 있도록 구성하고 있음.
  
- CMS의 심사/평가 기능
  - CMS는 심사업무를 Medicare Administrative Contractors (MACs) 등에 위탁하고 있음. 대신 CMS 본부의 Center for Program Integrity가 (샘플링 등을 통하여) 부당청구 사례를 포착하고 문제 발생 시 FBI와의 공조 등을 통하여 강력한 제재를 가하고 있음.
  - CMS는 의료 질 향상을 위하여 개별 심사보다는 의료의 질을 평가하기 위한 도구와 평가 기준 등을 개발하는 데 집중하고 있음.

# CMS의 조직구조



■ CMS의 지원 조직 운영

- 심평원과 같이 CMS도 지원조직(10개)을 가지고 있음.
- CMS의 지원조직은 지역별로 나뉘어 운영되다가 2007년 이후로 4개의 컨소시엄 구조로 변화함.

- 1) Consortium for Medicare Health Plans Operations (CMHPO)
- 2) Consortium for Financial Management and Fee for Service Operations (CFMFFSO)
- 3) Consortium for Medicaid and Children's Health Operations (CMCHO)
- 4) Consortium for Quality Improvement and Survey & Certification Operations (CQISCO)

- 컨소시엄을 구성한 이유는 CMS의 사업들을 운영함에 있어서 지원 간 일관성을 도모하고 CMS의 전략 과제를 더욱 효과적으로 달성하기 위한 것임. 위 4개의 컨소시엄은 CMS의 주요 사업분야를 대표하는데, 각 컨소시엄은 지원들에 분산되어 있는 CMS의 사업들을 통합 관리하고 있음.

→ (사업 × 지역) 매트릭스 구조

- 컨소시엄의 운영 방식

- 각 컨소시엄에는 사업단장(Consortium Administrator, CA)이 있으며, 이들은 각 지원에서 CMS의 프로그램, 정책, 가이드라인이 일관성 있게 실행되도록 하는 책임을 맡고 있음.
- 지원에서 일하고 있는 부서장(Associate Regional Administrator, ARA)들은 과거에는 자신이 소속된 지원의 지원장에게 보고하였으나 컨소시엄 체제로 변화한 이후에는 자신의 부서와 기능적으로 연결된 컨소시엄 사업단장에게 바로 보고를 하고 있음. 단 지역의 문제와 관련해서는 지원장(Regional Administrator, RA)에게 보고함.
- 사업단장들은 자기 분야에 대해서 책임을 짐과 동시에 2~3개의 지원에 대해서도 관리 책임을 맡음. 지원장들은 담당 사업단장에게 업무에 대한 보고를 함. 특히 대외적인 문제에 있어서는 담당 사업단장은 CMS 원장을 대리하여 업무를 수행함.
- 의료 질 관리와 관련된 업무를 수행하는 CQISCO의 경우 의사 중심으로 구성되어 있음. 또 각 지원마다 존재하는 CMO(Chief Medical Officer: 의사들) 또한 CQISCO의 구성원임.

## (5) 벤치마킹의 결과: 시사점들

“The reason for choosing a matrix structure is the sharing of specialized and expensive resources.” (Galbraith, 2009)

- 매트릭스와 같은 복잡한 구조는 가능한 한 피해야 하지만 단순 구조로는 도저히 조직을 운영할 수 없는 상황은 발생하기 마련임.
- 전문가 조직은 매트릭스적인 요소를 도입하는 것이 일반적임. 특히 전문 인력의 공급이 충분하지 않거나 비쌀 경우 그럴 필요성은 더욱 커짐 → 심평원의 경우도 여기에 해당
- 성과가 뛰어난 조직에서 2차원 매트릭스는 거의 일상화 되었고 그 이상의 다차원 매트릭스도 널리 활용되는 상황임.
- Adam Smith의 분업(division of labor)의 원칙을 굳이 인용하지 않더라도, 모든 조직은 구성원들의 전문성을 강화하고 활용할 수 있어야 함. 이는 전문가 조직을 설계할 때에는 특히 더 그러함. 즉, 전문가 조직에서는 ‘functional excellence’의 축이 무엇보다도 잘 발달되어 있어야 함. 그런 후에야 비로소 이들을 효율적으로 결합시켜 다양한 사업을 수행할 수 있게 됨.
- 최고경영자 아래 전문성의 기준으로 조직의 기능 분화가 적절하게 이루어지고, 업무분장, 보고체계, 성과지표 등이 잘 정비되어야만 매트릭스가 효과적으로 기능할 수 있음.
- CMS의 경우 심평원에 던지는 시사점이 매우 큼. 보장성 강화, 일차의료 및 예방 서비스 강화, 의료비 증가 억제 및 질 향상 등과 같은 일련의 개혁 과정에서 핵심적 기능을 수행하는 CMS가 미국의 의료 개혁 과정에서 Think Tank로 기능할 수 있는 것은 조직 내 다양한 분야의 전문가들이 모여 있고 조직 전체적으로 정책 수립과 연구 기능이 활성화되어 있기 때문으로 보임.

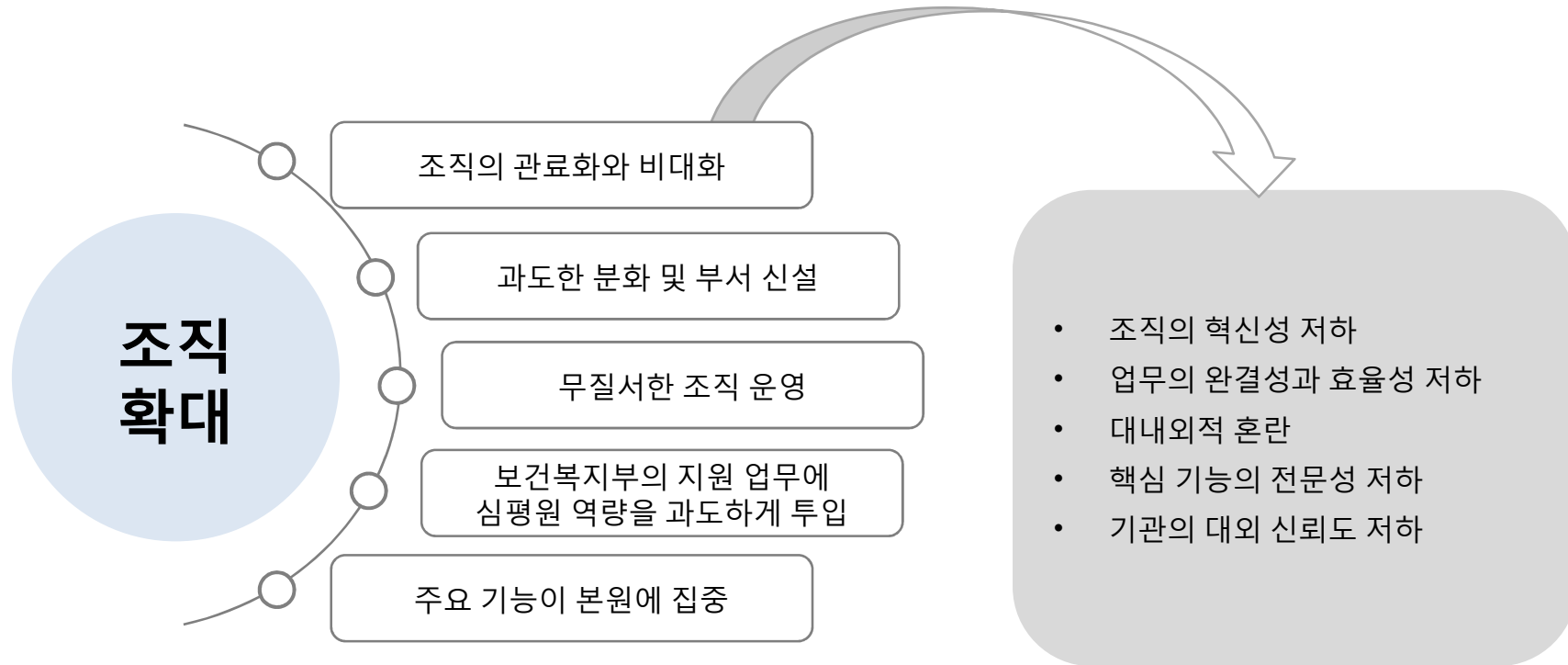
큰 흐름에서 미국 의료개혁의 과제들이 한국 보건 의료계의 과제이기도 한 점을 고려하면 앞으로 CMS를 더욱 예의주시할 필요가 있음. 향후 CMS와 활발한 교류를 하면서 이들의 활동과 경험에서 교훈을 이끌어내는 것이 중요함. 특히 CMS의 조직 편제와 인력 활용 등에 대한 추가적인 조사와 학습이 뒤따라야 할 것으로 보임.

---

## 4. 진단: 심평원 조직의 현재 상황과 그 원인

---

## (1) 조직 전반의 문제점과 그 원인



- 부서간 장벽, 관료주의, 폐쇄적 조직 운영 등의 여러 문제점들은 전문가 조직으로 심평원이 발전해나가는 데 중대한 걸림돌이 되고 있음.
- 진정한 전문성이 자리 잡을 수 있는 실력 있고 개방적인 조직으로 변화해야 함.

## (1-1) 조직의 관료화와 비대화

- 증가된 인원 수에 맞춰 부서를 신설하는 등, 단순 세포분열 방식으로 조직분화가 진행되어 왔음.
- 조직의 관료화로 혁신성과 개방적 조직 문화 약화
- 2,500명에 달하는 인원을 조직화하는 데 필요한 중견 리더그룹이 잘 발달하지 못한 상태
- 고위 경영진의 실/부장급 관리직에 대한 통제력·리더십 약화

## (1-2) 과도한 분화 및 부서 신설

- 과도한 분화로 인해 부서 간 장벽이 발생하고 조직 전체적으로 소통이 부족
- 부서를 가로질러 일어나는 일들에 대한 확립된 프로세스 미발달
  - 심사과정에서 문제가 발생해서 심사기준의 정비가 필요한 사안이 발생해도 관련 부서로 원활하게 피드백 되고 있지 못함.
- 업무 효율성 저하 및 업무의 사각지대 발생
  - 유사한 업무를 수행하는 부서들이 조직 전체에 흩뿌려져 있음.
  - '권한에는 책임도 따른다'는 조직운영의 원칙이 지켜지지 않는 경우가 발생함.

## (1-3) 무질서한 조직 운영

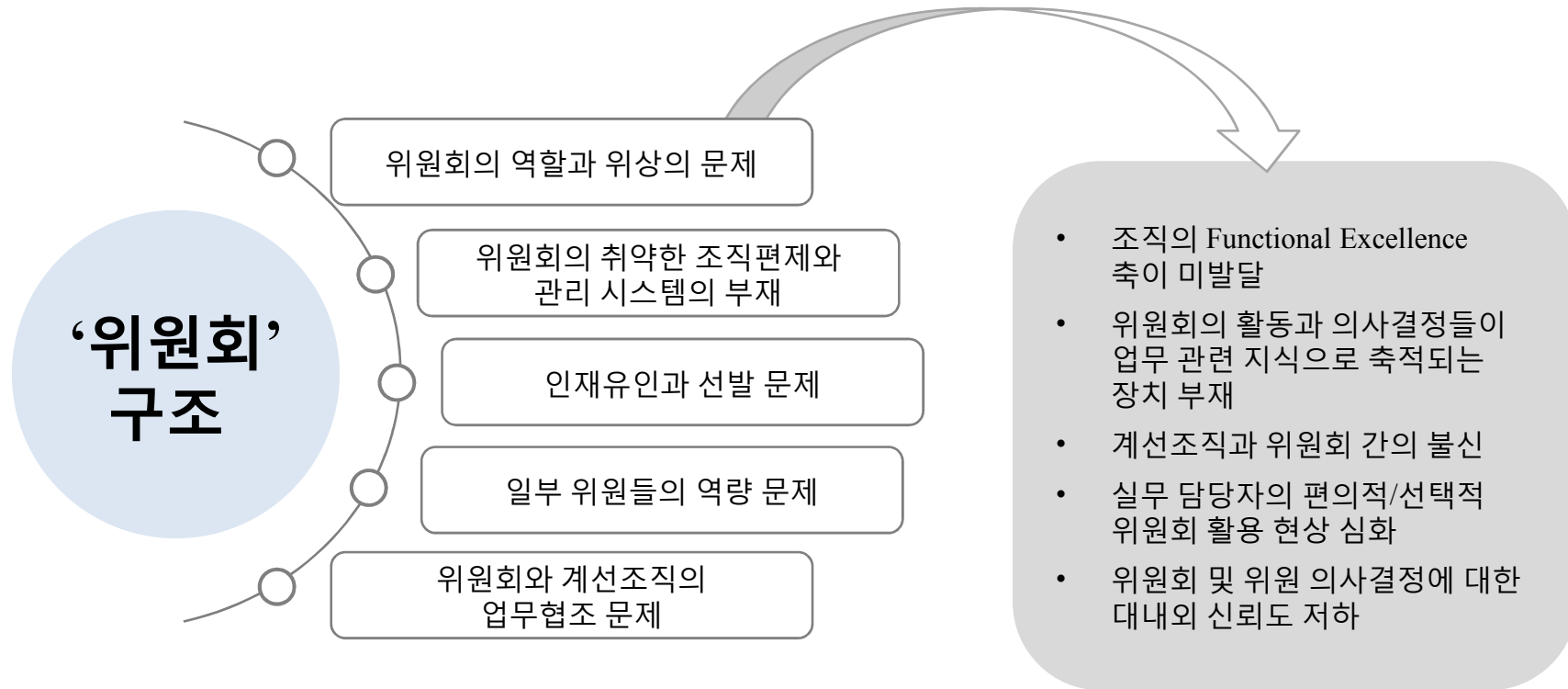
- 잦은 조직 개편으로 인한 혼란
  - 잦은 조직 개편과 부서명 변경으로 인터뷰에 응한 대부분의 직원들은 현재 조직의 편제가 어떻게 되어 있는지 잘 모르며, 조직도도 그리지 못 한다고 응답함.
  - 부서명을 자주 바꾸고 명칭도 모호해 명칭만으로는 어떤 기능을 맡고 있는지 알기 어려운 경우가 많음. 부서명은 부서의 핵심적인 업무를 상징적으로 대변하는 것으로 그 자체로 전달하는 메시지가 명확해야 하지만 현재 심평원의 많은 부서들은 부서명만으로는 해당 부서에서 어떤 일을 하는 지 쉽게 알기 어려운 상황임.
- 잦은 보직순환으로 인한 직원들의 전문성 약화
- 조직 분화 기준에 일관성이 없음.
  - 때로는 행위/치료재료/약제의 기준으로 분화하고 때로는 진료과목별로 분화하는 등 조직 편제의 일관성이 없음.



## (1-4) 기타 이슈들

- 보건복지부가 주문하는 업무들에 심평원의 역량을 과도하게 투입
  - 보건복지부에서 떨어지는 업무를 처리하면서 그때마다 땀질 식으로 부서 신설을 해옴.
  - 심평원 본연의 업무는 소홀해지고 주어진 역할에 안주하게 됨.
  - 심평원은 보건복지부의 대리인이라는 인식이 이해관계자들(stakeholders) 사이에 팽배 → 기관의 독립성과 공정성이 의문시 됨.
  
- 본원-지원 간에 불균형한 발전
  - 본원이 정책지원 기능과 함께 심사/평가 업무의 상당 부분을 맡고 있어 본원에의 업무량 편중 현상이 심함.
  - 많은 인력들이 본원에 근무하고 있어서 인력의 효율적인 조직화가 어려움.
  - 반면 지원은 비교적 단순한 업무만을 수행하면서 정체되고 무기력한 상태에 있음.
  
- 방어적이고 수동적인 조직문화

## (2) 진료심사평가위원회 관련 문제점들



## (2-1) 위원회의 역할과 위상의 문제

- 권한과 책임이 모호 (모호한 법률조항 '66조')
    - “심평원의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 위원회를 둔다”는 법률 66조의 일반적 규정만 있을 뿐, 위원회의 역할 등에 관한 세부 규정(시행령 등) 없이 심평원 자체 정관에 의해서만 위원회를 운영해 왔음. → 조직 구성원들 사이에서 위원회의 역할에 대한 혼란이 발생하고, 그 결과 본래의 목적 또한 제대로 달성되고 있지 못함.
  - 위원회 조직과 계선조직의 분리
  - 자문기관으로서 위원회: 소극적이고 수동적인 자문 역할에 머무르고 있음.
    - 계선조직에서 요청이 있을 때에만 역할을 할 수 있는 구조적 제약
    - 90명으로 정원이 확대될 예정이지만 인원 확충 후 운영 방안에 대한 대안이 없음. 현 상태로 인원만 단순히 증가하는 것은 오히려 혼란을 가중시킬 위험이 높음.
  - 위원들의 책임과 권한 관계가 모호한 채로 남아 있어서 속인적/상황적 요인들에 따라 일이 진행되고 있음.
    - 현재 위원회 내부의 업무분장이 없고 위원들의 직무명세서도 부재함.
    - 여러 종류의 위원들 간에 역할의 차별성이 없음: 전임/겸임/전문/자문
    - 개인의 헌신성과 책임성에 기댈 수밖에 없는 상황임.
- 위원회 운영의 불확실성이 증가하고 위원들 간의 업무의 내용과 의사결정에 편차 발생

## (2-2) 위원회의 취약한 조직 편제와 관리 시스템의 부재

- 업무수행 practice, protocol 등이 표준화 되어 있지 않음.
- 위원회 활동 결과가 모니터 되고 축적되지 않음.
- 위원들의 전문성을 활용하는 조직운영 체계가 부재
- 위원들의 역량(전문성, 대인관계 스킬, 조직관리 능력 등) 및 업무성과에 대한 평가/관리 시스템 부재
- 위원들의 선발과 관련하여 합리적이고 타당한(high validity) 기준(criterion)이 확립되어 있지 않음.
- 형식적인 책임용 절차

## (2-3) 인재 유인과 선발 문제

- 선발 과정에서 의사 직종의 특수성에 대한 고려 부족
  - 안정적인 양질의 전문인력 공급 풀 부재: 임상 중심으로 움직이는 의료계 현실 때문에 상근위원으로 근무하게 될 경우 경력 단절 문제가 심각한데, 이는 심평원의 노력만으로는 해결하기 어려운 구조적 문제임.
  - 은퇴한 의사들 중심의 위원회 인력구조
  - 부적절한 위원 선발방식: 공채보다는 헤드헌팅 방식의 수시채용이 되어야 할 것으로 보임.
  - 의사 평균 연봉에 비추어 위원들의 급여 수준이 낮은 편임.
- 좋은 인재를 유인하기 위한 경영진의 의지와 노력 부족

## (2-4) 일부 위원들의 역량 문제

- 헌신성과 책임 의식 부족: 소극적 자문 역할에 만족하고 책임 회피
  - 역량이 부족한 일부 위원들로 인해 위원회에 대한 신뢰가 떨어져 있는 상태
- 보험제도 · 정책 · 행정 절차에 대한 이해 부족
  - 의약학적 타당성에만 치우친 판단을 내려서 자문내용이 현실적으로 받아들여지기 어려운 경우가 많음.
  - 보험제도에 대한 이해가 부족해서 심평원에 와서 제대로 일을 하기까지 적응 기간이 오래 걸림.
- 조직 구성원으로서 조직에 융화되지 못하는 경우가 발생
  - 조직생활에 익숙하지 않아 관리 역량, 대인관계 역량 등이 부족한 위원들이 많음.
- 의료계와 심평원을 매개하는 가교 역할 미흡
  - 심평원이 대외적으로 신뢰받는 기관이 될 수 있도록 의료계를 설득하고 설명하려는 노력을 적극적으로 하지 않음.

## (2-5) 위원회와 계선조직의 업무 협조의 문제

- 위원회 의견을 구하는 절차의 복잡성과 번거로움
- 일부 위원 혹은 위원회에 업무가 편중되면서 업무 지연 발생
  - 문제가 자주 발생하는 분과가 있어서 특정 위원 혹은 위원회에 업무가 몰림.
  - 성실하고 친절한 위원에게 자문 의뢰가 집중되는 경향이 있음.
- 위원회운영부와 관련 부서 간의 업무 분장에 일관성 부족
  - 심사실, 급여기준관련 부서, 평가실과 협업하는 과정에서 위원회운영부가 각기 다른 수준으로 업무에 관여하고 있음.

## (2-6) ‘위원회’ 구조의 한계

- 국민들, 의료인, 환자들, 관련 산업 등이 심평원을 전문기관으로 신뢰하기 위해서는 최고 수준의 의약학적 지식이 심평원의 조직에 유기적으로 결합되어 있어야 함. 그러나 의약학 각 분야의 모든 전문가를 심평원의 정식 직원으로 채용하는 것은 불가능한 일임. 그런 면에서 현재의 위원회 구조는 불가피하고 장점도 있음.
- 하지만 위원회 체제에만 의존하는 것은 다음과 같은 문제점들을 안고 있음.
  - 위원회는 기본적으로 ad hoc 조직 (임시방편적)
  - 휘발성 높고, 자칫 편의주의적으로 흐를 가능성이 존재
  - 실무직원들에 의한 선택적/편의적인 위원회 활용이 발생: 실무진으로의 권한위임(empowerment)을 위해 그렇게 한다 할지라도 이를 모니터링하고 자료를 축적해야 함. (같은 agenda 로 회의하는 사례가 발생할 수 있음.)
- 누군가가 위원회 활동을 지속적으로 점검하고 자료/지식을 축적해 나가며 개선 활동을 독려하지 않으면, 심평원의 핵심 지식/역량이 형성되지 않을 가능성이 큼.
- 의약학 지식과 관련 자원들을 심평원의 주요업무에 결합시키는 방식으로서 위원회 방식만으로는 매우 불완전하고 불안정함. 위원회가 효과적으로 작동하기 위해 의약학 전문지식을 대표하는 또 하나의 축이 (수평축 또는 융합축으로서) 심평원에 설치되어야 할 것으로 보임.



---

## 5. 대안의 모색: 조직개편의 방향

---

## (1) 연구의 틀

### (1) 조직구조의 혁신

#### • 매트릭스적인 요소의 도입

- 심평원이 전문성을 갖춘 기관으로 발전해나가기 위해서는 functional excellence의 축(dimension)이 강화되어야 함.
- 심평원의 주요 기능들에 수준 높은 전문성이 더욱 체계적으로 결합
- 현재의 조직 구조를 보다 명료하고 의미 있게 재편하여 매트릭스 구조가 조직 내에 안정적으로 자리 잡을 수 있는 기초를 마련
- 자문기구의 역할에 한정되었던 '위원회'에 새로운 미션을 부여하고 안정적인 운영 체계 마련

### (2) 프로세스의 개선

#### • RACI 차트와 Process Map, 그리고 업무조정 기구

- 현재 조직 곳곳에서 이미 작동 중인 매트릭스적인 업무 흐름들을 좀더 공식화시키고 잘 정의해줄 필요가 있음.
- RACI 차트를 활용하여 모호하게 정의된 각 부서의 책임과 권한의 범위를 명확히 하는 방안 제시
- Process Map 을 통해 부서와 부서를 넘나드는 업무의 프로세스를 정의하고, 각각의 프로세스 별로 책임 소재를 명확하게 해줌으로써 업무의 난맥상을 해결하는 방안 제시
- 매트릭스 조직 운영에서 발생할 수 있는 업무상 혼란과 갈등을 조정하는 기제 제안

### (3) 사람들의 전문성과 관리역량 향상

#### • 구성원들의 전문성과 조직관리 역량 향상

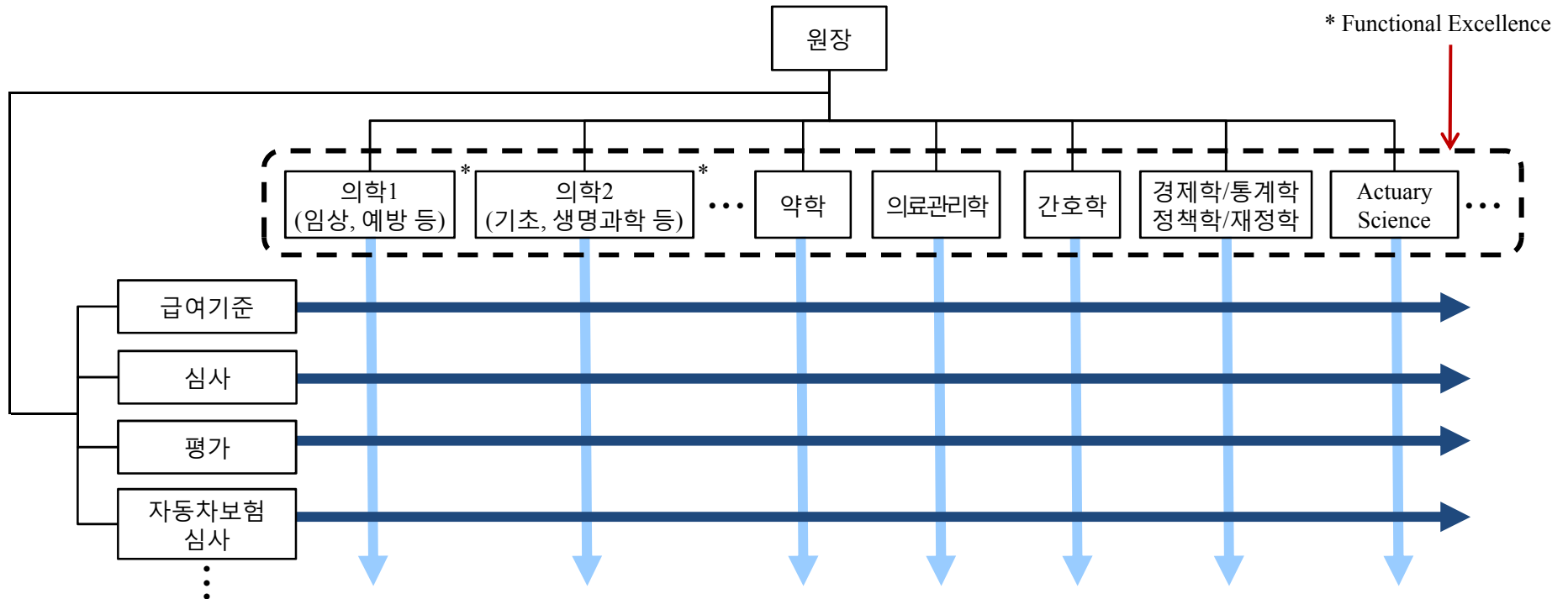
- 전문성 향상을 위해 다양한 배경과 전공의 인력을 채용 → 열린 전문성 도모
- 관리자들의 리더십-조직관리 역량 육성, 구성원들의 대인관계 스킬 함양

조직의 역량 강화

## (2) 조직구조의 혁신

## (2-1) 조직구조 설계의 기본방향

- 심평원 조직에는 여러 분야의 전문성이 체계적으로 결합되어야 하는데, 그 중에서도 가장 필요하고 가장 시급한 요소는 의약학 분야의 전문성임. → 미발달 상태인 Functional Excellence의 축이 확고하게 자리잡아야 할 것임. (아래 그림 참조)
- 심평원에 매트릭스 조직 구조를 도입할 경우 전체적으로 다음과 같은 형태를 띠게 될 것임.
  - 심평원이 수행하는 기존 업무들(수평축)과 해당 업무를 수행하는 데 요구되는 전문성(수직축)이 상호 교차·융합하는 (업무 × 전문성) 매트릭스 조직



\* 의약학의 빠른 변화를 따라 잡는 것은 심평원이 보유해야 할 여러 핵심 역량 중에서도 가장 중요한 것임. 특히 의약학 분야는 현대의 과학 중에서도 가장 최첨단 분야에 속하며 범위 또한 매우 넓음. 따라서 다른 분야의 전문성과 동등한 수준에서 고려될 수 없음. 이 점을 강조하기 위해 의학1, 의학2 등으로 표시하였음.

「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

**「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개**

**「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개**



**「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개**

「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

**「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개**

**「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개**

「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

### (3) 프로세스의 개선

### (3-1) RACI Chart를 활용한 Role & Responsibility 명확화

- 해외에서는 1950년대부터 RACI Chart를 사용해옴. 한국에서도 많은 회사들이 적용하고 있음.
- R: Responsible (책임) / “The Doer” (담당자)
  - 실제로 일을 수행하는 주무부서 (또는 지위)
  - 주요 업무 및 의사결정을 수행하는 책임
  - 다양한 부서들이 공동으로 업무 및 의사결정을 수행할 책임을 분담할 수 있음.
- A: Accountable (Approve) (승인) / “The Buck Stops Here.” (책임자)
  - 어떤 행위나 결정에 대해 궁극적 책임을 지는 부서 (또는 지위)
  - 업무 및 의사결정을 직접 수행하지는 않으나, 궁극적인 책임을 질 수 있음.
  - 각 업무 및 의사결정에 대해 하나의 승인을 두는 것이 바람직함. 그러나 매트릭스 조직에서는 2명의 매니저가 각각 승인할 수 있음.
- C: Consult (자문)
  - 최종 결정 전에 자문을 받아야 하는 부서 (또는 지위)
  - 특정 분야의 전문가일 경우가 많음.
  - 쌍방향 소통이 필수
- I: Inform (공지)
  - 결정이 내려진 후 해당 사항에 대한 공지를 받을 필요가 있는 부서 (또는 지위)
  - 공지 받은 내용은 업무에 반영해야 함.
  - 해당 부서는 공지를 받는 것으로 소통 완료 (일방향 의사소통)

\* 참고: V(Veto)를 포함하기도 하지만 가능하면 사용하지 말 것. 대체로 법무, 준법 부서에 적용됨.

▪ RACI Chart 작성 방법

- 각 부서의 주요 직원들 소집 (4명~10명 정도가 모이는 것이 좋음)
- 조직의 주요 업무 및 의사결정 항목 결정 (총 35개 내외가 적합)
  - 모호하거나 너무 일반적인 것은 피할 것 (예: 회의 참석)
  - 의사결정 항목은 구체적인 결과와 관련된 '행위'를 포함할 것 (예: 심사지침 제정)
- 각 부서가 주요 업무 항목에서 어떠한 역할을 수행할지 협의 (R, A, C, I 등을 표시)
  - 핵심적인 의사결정과 활동을 첫 번째 열에 입력
  - 조직의 부서 및 역할들을 첫 번째 행에 입력
  - 부서별로 각각의 의사결정에 대한 책임과 권한 범위를 기입
  - R, A, C, I순으로 결정하는 것이 일반적인 원칙
  - 업무별로 반드시 R와 A 부서가 있어야 함.
  - C와 I의 수를 최소화해야 함.
  - A와 R은 해당 업무에 가장 근접한 부서에 할당하는 것이 좋음.
- 업무의 전체 진행 방식에 대한 구성원들 간의 공통의 이해 형성
- 완성된 차트에 따른 주요 부서들 간의 실제 업무 분담
- 업무 분담의 실행 성과 검토 및 차트 수정

		Units/Positions			
		R1	R2	R3	...
Key Decisions/Activities	D1				
	D2				
	D3				
	D4				
	⋮				



「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

## (3-2) Process Map의 활용

- RACI Chart만으로는 여러 부서들을 관통하는 업무의 흐름을 상세하게 파악하기 어려운 경우가 많음.
- 상세한 프로세스를 표준으로 확립해야 할 필요가 있을 때 관계자들끼리 모여 “process map”을 그려볼 것을 추천함.

프로세스의 정의: Major activity and decision flows that cut across organization units  
(동의어: Standard Operating Procedures, Routines)

- 일반적으로 대부분의 조직에서 여러 부서들을 관통하는 프로세스로서 조직의 성패에 결정적인 영향을 미치는 것들은 대체로 3 ~ 5개 정도라고 전문가들은 판단하고 있음.
- 프로세스는 공식화되고 문서화되어야 함.
- Process map으로부터 RACI Chart로 갈 수도 있고 또는 RACI Chart에서 시작하여 Process map으로 가도 됨.

「공공기관의 정보공개에 관한 법률」  
제9조(비공개 대상 정보)제1항5호에 따른 비공개

### (3-3) 다양한 상설 위원회의 운영

- 경영위원회(Executive Committee): CEO, CMO, COO, CPO, CSO, (CIO, CFO) 등의 최고회의체
  - 전사적 전략 수립, 환경변화 감지
  - 조직역량을 집중시켜야 할 업무들 우선순위 결정함.
  - 매트릭스 조직 구조로 변화한 이후 최고 경영진의 역할이 매우 중요하며 업무 부담이 증가할 수 있음.
- 핵심업무 조정위원회(Coordination Committee)
  - 10~15명 정도가 적당
    - 현 전략회의에는 너무 많은 인원이 참여하고 있음.
    - 핵심 부서 중심으로 부서가 통합되어 실장의 수가 줄어들어야 업무 조정위원회가 정상적인 기능을 할 수 있음.
  - 정기적으로 회의 (매월 1회)
  - 매트릭스 구조 운영에서 발생하는 쟁점, 문제들을 조정해 나가는 일
- 장점
  - (1) 현업에 가까운 사람들이 상의하여 결정하면 고위 경영진들은 장기적, 전략적 문제에 집중할 수 있음.
  - (2) 조직 위계를 타고 올라가는 정보는 "정제(sanitized)"되기 쉽지만 같은 수준에서는 정보왜곡 가능성이 낮음.
  - (3) 의사결정 속도만 놓고 보면 상사에 의한 결정이 당연히 더 빠르지만 동등 계층 간 협력(Peer-to-peer collaboration)은 결정사항에 대한 수용을 높이고, 결정에서 실행으로 이행하는 시간을 단축시킴.
  - (4) 직원들의 시야가 넓어지고 조직의 다른 부문들을 이해하게 됨.

## (4) 사람들의 전문성과 관리역량 향상

## (4-1) 매트릭스 조직에서 사람들의 중요성

- 모든 조직은 환경과 전략에 적합(fit)하도록 잘 설계된 탄탄한 조직구조와 프로세스(SOP)를 가지고 있어야 함.
- 그러나 완벽한 조직구조는 없음.
  - 모든 조직구조는 나름의 장점과 단점을 가지고 있으므로 항상 최적(the best)인 조직구조는 있을 수 없음.
  - 조직의 환경은 계속 변화하는 것이므로 조직구조 역시 바뀌어야 하지만, 조직구조를 계속 변화시킴으로써 전략과 환경의 역동적 변화를 따라 잡으려 하는 것은 불가능하고 우둔한 짓임.
  - 많은 조직의 CEO들이 조직성과를 향상시키거나 혁신을 추진할 때 조직구조부터 변경시키는 경향이 있음. 또 어떤 CEO들은 매년 연례행사처럼 조직구조를 개편하기도 함. 그러나 조직구조를 즉흥적으로 바꾸거나 너무 자주 바꾸는 것은 조직의 안정감을 해치고 구성원들을 혼란에 빠뜨리는 결과만 초래함(Goold & Campbell, 2002).
  - 물론 조직구조의 혁신이 꼭 필요한 순간은 있는 법임. 조직의 CEO들은 그런 결정적 계기를 인지할 수 있는 능력이 있어야 함. 그런 계기에 도달했는데도 불구하고 조직구조를 개편하지 않고 방치하는 CEO는 계속적으로 조직구조를 바꾸어 나가는 CEO만큼이나 CEO의 자격이 없는 것임.
- 구조보다는 프로세스가, 프로세스보다는 사람이
  - 환경/전략의 변화, 업무의 복잡성 등을 구조로 따라잡기보다는 합리적 프로세스의 운용으로 해결해 나가는 것이 훨씬 더 지혜로운 것임. 사실 좋은 프로세스들을 조직 내에 축적해 가다 보면 좋은 조직구조가 자연스럽게 결과하는 경우가 많음(Neilson, Martin & Powers, 2008).
  - 그러나 구조나 프로세스보다 더 중요한 것은 조직의 사람들임. 구조와 프로세스를 구성하고 움직이는 주체는 결국 사람들임.
  - 복잡성이 증가하는 매트릭스 조직에서는 “어떤 역량과 소통능력을 가진 사람들이 조직을 구성하고 있는가”의 문제가 극도로 중요해짐.

## (4-2) 구성원들의 전문성 강화

- 다양한 분야의 전문가들에 대한 문호 개방
  - 심평원의 조직 역량이 심화/확대 되려면 미국의 CMS와 같이 다양한 분야의 전문가들을 적극적으로 채용하여 그들에게 새로운 업무를 부여하고 기존 업무를 새로운 시각으로 바라보게끔 할 필요가 있음.
  - 예컨대, 경제학이나 사회학을 전공한 사회과학자들의 유입이 절실히 필요한 것으로 판단되고 수학, 통계학, 컴퓨터 공학, 사회정책학 등을 전공한 인재들도 심평원에 공헌하는 바가 클 것으로 보임.
  - 원장을 비롯한 최고경영진에도 때로는 다양한 배경을 가진 인물들이 임명되어 조직에 새롭고 신선한 시각과 경험이 유입될 필요가 있음. 예를 들면, 의료계 인사(예: 의사 등)나 공무원(예: 보건복지부 고위관료 등) 출신이 아닌 경영전문가가 임명되어 새로운 시각에서 조직을 혁신하는 시기도 있어야 할 것으로 보임. 또한, 심평원 내의 내부승진을 통해 기존 구성원이 심평원의 원장을 맡게 되는 경우도 있어야 할 것임.
- 심평원의 인사관리 시스템에 career path라는 개념이 좀더 확고하게 정착되어야 할 것으로 보임
  - 의례적인 보직순환은 전문성을 훼손할 가능성이 있으므로 전문직군으로 구분되어야 할 직무들을 선별해 낸 후 이들에 대해서는 보직순환을 지양해야 할 것임. 또한 전문직군의 경우 승진의 경로(path)가 반드시 ‘실장’ 혹은 ‘본부장’ 같은 직책을 향하지 않아도 되는 대안적 career path를 고안할 필요가 있음.

## (4-3) 핵심 관리자들의 리더십과 조직관리역량

- 조직의 허리에 위치한 관리자들과 리더십이 조직전체의 분위기, 문화를 결정!
  - 심평원에는 최고경영진 외에도 조직의 허리에 위치한 핵심관리자(“Lead Manager”) 그룹이 형성되어야 할 것으로 보임.
  - 이들은 최고경영진과 함께 심평원의 전략수립 과정에 참여해야 하며 최고경영진의 비전과 경영철학을 조직구성원들에게 대변하고 전파하는 역할을 수행해야 함.
  - 핵심관리자 그룹의 존재는 조직에 안정감과 질서를 가져오며 직원들이 가까운 곳에서 관찰할 수 있는 역할모델(role model)이 생겨서 동기부여와 차세대 지도자들이 육성되는 수단이 되기도 함.
  - 심평원이 매트릭스 조직으로 이행할 경우, 주요 부서 10여명 정도가 핵심관리자 그룹을 구성할 것인데 이들의 역량, 인품, 도덕성, 헌신성은 매우 중요함 → 매우 조심스럽게 선발해야 할 것임.
  - 세계의 우수기업들은 핵심인재를 선별해내고 육성하기 위해 각고의 노력을 하고 있음 → 심평원의 인사부서는 우수기업들의 핵심인재 관리 방식을 학습할 필요가 있음.
- Kates & Galbraith(200&)는 매트릭스 조직의 Lead Manager들이 보유해야 할 덕목을 다음과 같이 나열한 바 있는데 심평원의 구성원들에게 많이 필요한 것으로 보임.
  - 갈등을 관리하고 해소하는 능력
  - 모호성과 변화를 불편해 하지 않고 수용하는 능력
  - 프로젝트 관리(project management) 스킬 (참고: 프로젝트 관리는 따로 교육을 받아야 할 정도의 전문적 스킬임.)
  - 의사결정의 권한과 책임을 다른 사람과 공유하고 업무 우선 순위를 유연하게 결정할 수 있는 능력
  - 복수의 자료제공원(sources)으로부터 정보를 얻으려고 노력하는 자세
  - 탁월한 소통(communication) 능력
  - 높은 감성지능(emotional intelligence)
  - “어떻게 도와 드릴까요”(How can I help?)라는 마음 자세



## (5) 연구의 한계와 제언

# 연구의 한계와 제언

- 연구의 의의

- 본 연구의 목적은 심평원의 미래상에 부합하도록 조직을 재설계하는 큰 방향을 제시하는 것임.
- 이를 위해 심평원처럼 높은 수준의 전문성이 요구되는 타 조직의 운영 방식을 벤치마킹하고, 이를 토대로 심평원의 조직 구조, 업무 프로세스, 인력활용에 대한 개선방향을 제안하였음.

- 연구의 한계

- 가급적 여러 부서/직급의 구성원들로부터 의견을 청취하고자 했으나, 제한된 연구기간(2개월)으로 인해 더 다양한 의견을 반영하지는 못하였음.
- 본 연구의 제안사항들은 전문가 조직들에서 일반적으로 발견되는 운영 원리에 기초한 비교적 이론적이고 추상수준(abstraction level)이 높은 의견들이므로, 심평원이 처해 있는 복잡한 현실 조건에 따라 적용을 달리 해야 할 것임.

- 향후 조직개편 시 고려해야 할 사항들

- 세부적인 조직의 설계안과 운영방안 등은 심평원의 구성원들이 함께 지혜를 모아 채워나가야 함.
  - 본 보고서에는 경영학, 조직사회학, 관리경제학의 관점에서 심평원 조직의 문제점을 진단하고 개선 방향을 제시한 것임. 보건의료계의 특성, 정치적 상황, 법률적 제약, 여러 이해관계자들과의 관계 등에 따라 실제 운용은 얼마든지 달라질 수 있음. 다만 이 같은 제약요인들이 현재 심평원의 조직 문제를 낳은 주요 원인이기도 한 점에 유의하고, 주어진 조건에 그대로 순응하기보다 이를 극복해 나가기 위한 방안들도 함께 모색해야 할 것임.
- 심평원의 발전방향에 부합하도록 조직이 변화할 필요가 있다는 공감대가 조직 내에 형성될 필요가 있음.
  - 심평원은 공공기관인 동시에 보건의료 전문가 조직이어야 함. 이 같은 기관의 정체성과 미래 비전에 대한 공감대 속에서 의약학 전문가들이 조직 내 유입되는 것이 조직의 발전에 필수적이라는 인식이 공유되어야 함.
  - 조직의 구조와 운영이 개선된다는 전제 아래, 향후 실무담당자들에게 더 많은 권한이 위임되어야 함. 또한 의약학 전문가들이 계선조직화될 때 기존 구성원들이 가지고 있는 권한을 제약해서는 안되며, 실무담당자들이 현재 겪고 있는 여러 어려움을 해결하는 발전적 방향이어야 함.
- 구성원 상호 간의 신뢰가 더욱 강화되어야 함.
  - 고위경영진들은 이러한 변화로 조직 구성원들의 고용과 임금 등에 불이익이 발생하지 않을 것임을 분명하게 약속해야 하며, 구성원들 역시 개인적 혹은 부서의 이해관계에 연연하지 않고 조직의 혁신에 동참해야 함.
  - 새롭게 조직 속으로 유입된 전문가들 또한 조직의 구성원으로서 자신의 역할과 책임에 최선을 다해야 함.
  - 조직이 당면하고 있는 문제들을 회피하지 말고 함께 터놓고 토론하는 문화를 만들어나가야 함(조직의 핵심 리더 그룹들이 다양한 워크샵 등을 통해 더 많이 소통할 것).

Galbraith(2009: xi-xii): “It is no longer a structure to be avoided...it is a necessary form of organization in today’s business environments...Matrix organizations are all about achieving two or more diametrically opposed goals and doing them both well at the same time.”

(Galbraith, *Designing Matrix Organizations That Actually Work*, 2009)

조직구조를 너무 자주 바꾸지 말아야,  
프로세스와 사람들의 협력과 참여가 더 중요

그러나 결정적인 순간에는 구조도 혁신해야 함

아마 심평원에게는 지금이 바로 그런 순간...

## 추천 문헌

- Bartlett, C. A. & Ghoshal, S.(1990) “Matrix Management: Not a Structure, a Frame of Mind,” *Harvard Business Review*, July-Aug(138-145).
- Bryan. L. L. & Joyce, C. I. (2007) *Mobilizing Minds: Creating Wealth from Talents in the 21<sup>st</sup>-Century Organization*, New York: McGraw Hill
- Galbraith, J. (2009) *Designing Matrix Organizations That Actually Work: How IBM, P&G, and Others Design for Success*. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Galbraith, J., Downey, D. and Kates, A.(2002) *Designing Dynamic Organizations*, New York: AMACOM.
- Goold, M. & Campbell, A. (2002) *Designing Effective Organizations: How to Create Structured Networks*. Jossey-Bass.
- Goold, M & Campbell, A.(2002) “Do You Have a Well-designed Organization?” *Harvard Business Review*, March-April(5-11).
- Kates, A.& Galbraith, J. ( 2007) *Designing Your Organization*, San Francisco, CA: Jossey-Bass
- Nadler, D. A. & Tushman, M. L. (1997) *Competing by Design: The Power of Organizational Architecture*. Oxford University Press.
- Sy, T. & D’Annunzio, L. S. (2005) “Challenges and Strategies of Matrix Organizations: Top-Level and Mid-Level Managers’ Perspectives,” *Human Resource Planning*, Issue 1(39-48).