

의료직 공무원 인사제도 개선과 보건간호사업

박 노 예
(보건간호원회장)

〈표 1〉 보건소 인력현황
(1986년도 보사부계역보)

1. 의 사	324	4.4
2. 치 과 의 사	378	5.1
3. 약 사	113	1.5
4. 간 호 원	2,740	37.1
5. 의 료 기 사	588	8.0
6. 보 건 직	1,246	17.0
7. 행 정 직	560	7.6
8. 고용원 및 기타	1,435	19.4
계	7,384	100%

*자료원 : 1986년도 보사부 통계연보

1. 서 언(Introduction)

공공조직이나 사조직을 막론하고 조직을 구성하고 유지하는 주체는 조직의 구성원인 인력이며 조직의 구성원인 인력들이 궁극적으로 지향하고자 하는 것은 그 조직이 지향하고자 하는 목표의 효율적인 도달에 있다고 본다. 그러므로 조직을 관리하는데 있어서는 조직의 구성원인 인력의 효율적인 관리가 무엇보다도 중요한 과제로 대두되게 되며 또 중요성이 계속 강조되고 있다.

정부는 국민 모두의 적정수준의 건강유지 증진을 위하여 보건소 및 보건지소를 설치하고 질병예방 건강증진을 위한 보건사업을 실시함에 있어 중추적인 인력으로 보건간호원을 배치하고 있으며 그 세부 분포 내용은 표 (1)과 같으나 전국 225개 보건소의 보건간호인력은 다른 보건분야 인력들중 가장 많은 부분을 차지하고 있으므로 보건소 간호원의 관리는 바로 보건사업의 성패를 좌우한다고 말할 수 있다.

이들 보건분야 간호원은 의료법에 명시된 전문직 간호원으로서 보건사업에 필요한 특수교육을 받고 자기 기존 공무원 임용기준에 준하여 9급에서 5급까지의 직급을 부여받고 어려운 여건에서 다른 보건의료팀과 공동으로 사업목표 달에 최선을 다하고 계속 자신들의 업무능력

향상을 위하여 노력하여 왔다.

그러나 다른 전문직에 비해 초임 직급이 낮게 임용되었으며 동일한 간호원 사이에도 병원이나 학교, 산업장, 간호원에 비해 대우가 빈약하여 이의 해결을 위한 여러가지 연구가 계속되어 왔으나 이런 빈약한 대우가 전문인력을 보건분야에 계속있게 하는 유인책이 되지 못하여 보건간호원이 꼭 있어서 교육 상담등을 실시하여야 할 자리에 보조인력인 간호보조원의 대체 매치 현상을 유발하기에 이르렀으며 그 세부 내용은 〈표 2〉와 같다.

상기에 제시된 빈약한 대우와 전문인력이 배치되어야 할 자리에 간호직 전문인력이 꼭 배치되도록 하기 위한 방편으로 금번 정부는 보건소의 인력중 전문 인력인 의무직, 간호직, 약무직. 대한간호 제25권 제 3호(7,8)월호 통권 제136호 21

에 대하여 만든 단일호봉제(직위분류제)를 1986년 1월 1일부터 적용하여 기존 직급에 준하는 호봉으로 환산하여 지방간호원이라는 단일호봉을 사용하기에 이르렀다.

2. 단일호봉제 실시에 따른 문제점 (Problem related with position classification of the PHN)

세계적으로 볼때 공공조직의 구성원인 인력의 채용 패턴은 크게 대별하면 두가지로 들 수 있는데 이는 계급제와 직위분류제(position classification system)이며 우리나라는 이중 계급제를 채택하여 공공조직에서 구성원에게 직급을 부여하고 상위직급에게 하위직인 구성원이 그 업무를 목적에 맞게 올라갈 수 행하도록 하는데 필요한 지휘, 통제, 조정의 권한을 부여하고 있다.

보건소 조직도 이에 준하여 소장, 계장의 직위를 주고 사업을 계획, 집행, 평가하여 왔다.

그러나 근본적인 문제로 제시할 수 있는 것은 일개조직인 보건소 조직내에 계급제때 적용을 받는 보건의·행정직이 있는가 하면 계급이 없는 인력이 존재함으로써 우리나라와 같은 관료주의적 사회에서, 계급제 적용 인력이 주종을 이루는 보건소에 보건의사업의 특수성에 맞게 사업을 계획하고 집행하며 평가하여야 할 보건간호 인력이 계획, 평가에 참여할 수 있는 직급이 주어지지 않는에서 오는 여러가지 문제점이 대두되게 되었으므로 이를 고찰하고 이의 가장 발전적인 해결방안을 같이 논의 해 보기로 한다.

가. 보건간호 업무수행과 관련된 문제점

보건간호 사업이란 담당지역 사회를 대상으로 지역사회 진단을 실시하여 이 지역의 건강문제를 기준으로 사업을 계획하고 그 지역의 문화적 배경, 지리적 여건에 따라 사업수행 방법을 선택하여 교육, 상담, 집중, 직접간호등을 실시하여야 하는 다른분야 간호원과는 다른 독자적 기능 수행을 주로 하여야 하는 분야임에도 불구하고

고 다수의 사람들은 보건소의 간호원은 진료를 돕고 분만이나 하는 좁은 의미의 역할에 국한함으로써 근본 목적대로 활용되지 못하고 진료실이나 분만실에 국한 하려는 경향이 있어 그동안 보건소의 계장을 가족계획, 모자보건, 교육, 접중등의 업무를 지휘·감독하는 가족보건계장직에는 간호직을 보하여 본연의 업무를 잘하도록 하였으나 급변 제도로 인하여 기존 계장직 이외의 간호직이 가족보건계장직에 승진할 수 있는 길이 중단됨으로써 정부가 새로이 시도하고자 하는 읍, 면 통합보건사업, 기타 가족중심 건강관리 사업의 질적 수행에 많은 차질을 초래하게 되었다.

나. 보건간호원의 사기저하로 오는 문제점

단일호봉제들 모든 공무원에게 적용하고 있는 대표적인 나라는 미국을 들 수 있으며 이들이 단일 호봉제를 채택한 주요 이점으로는 다음과 같이 들고 있다.

- ① 급여제도의 합리적 운영
- ② 공무원의 선발 배치의 적정화
- ③ 사기의 양양
- ④ 인사행정상 용어의 통일
- ⑤ 근무성적평가와 교육훈련의 합리화

단일호봉제를 적용하였을 경우에 봉급의 인상, 사기의 상승등으로 전문 인력이 필요한 위치에 채용, 관리가 용이한 것을 들 수 있으며 우리나라의 경우는 이러한 장점을 적용하기 위하여 이 제도를 의로직 공무원에게 시도하였으나 계급제 인사제도 하에서 일부 직종인 의료직 공무원만 단일호봉제를 적용하므로써 사업을 계획, 평가, 조정하는데 제도적인 결제권이나 발언권이 실제적으로 없어진 상태에 있으며 전문적인 보건간호사업을 일반직에 의해 계획, 수행, 평가 되도록 사업에 올바른 성취를 통해 얻을 수 있는 성취욕의 충족이 결여 되므로써 오는 업무추진상의 사기의 저하와 그동안 보건분야의 간호직 직급을 공무원 직급의 최하위 직급인 9급으로 채용되어 10여년동안 동결 되다가 70년 증반부터 8급, 7급, 6급등에 간호직이 승진할수 있는

기회가 부여되어 초창기부터 보전소에서 20여년 동안 어려운 여건에서 8급 7급에 승진되어 이제 소신껏 가족보전사업을 전개 하고져 계속 승진의 기회를 기다리던 8급 913명, 7급 557명, 9급 177 총 1,647명에게 계급제 공무원 사회에서 사기양양의 가장 중요한 요소인 승진의 기회가 제지 되므로써 국가가 의료직 공무원에게 단일 호봉제를 적용한 원래의 목적인 사기양양을 통한 보전업무의 향상과 전문인력의 적재적소 유치라는 목표 도달과는 전혀 다른 사기저하가 나타나고 있으며 판료주의가 뿌리 깊이 내린 우리나라 공무원 사회에서 일부 의료직 공무원에게만 단일 호봉제를 적용하므로써 보전소 자체내의 행정요원들에 의해 유발되는 밖에서 보기에 는 사소한 일들이리고 생각되지만 출근부를 지급을 가진사람들 앞에 놓고 단일호봉제의 적용을 받는 보전소내의 유일한 전문직종인 간호원에게는 출근부를 가장 뒷부분에 둔다든가 서울시 보전소의 경우는 보전소에 있는 출근부를 우청에 이동보관 한다든가 봉급제산시에는 가장 마지막에 하는 등의 사소한 일들로인한 사기저하의 문제가 전국에서 속출되고 있는 실정이다.

다. 단일호봉제 이후의 보수지급에 따른 문제점

인간이 조직내에서 조직목표도달을 위하여 업무수행을 하고 받는 모든 댓가를 보수라고 총칭한다면 거기에는 실제받는 금전적인 보수와 그 일을 성취함으로 모든 지역사회로 부터의 존경(respect)과 본인 스스로가 업무성취를 통해서 얻는 만족도 등을 포함하는 것인데 단일호봉제는 9급 8급의 경우는 간호직수당 15,000원에서 50,000원으로 35,000원이 증가 되었다고는 하나 6급인 경우는 10,000원정도가 감소되는 현상을 나타내고 있으며 35,000원으로 계속통결되어 장기적으로 볼때 보수의 인상이 승진하는 경우와 비교할때 인상요인이 없으며 이는 보전사업에 간호직을 유인하는 수단이 되지 못하고 있으며 실제로 보전분야에서 8급 1호봉기준 월 보수액이 총 221,000원인데 비해 종합병원의 경우

초임봉급은 310,000원이므로 실보수액의 증가를 통한 전문인력의 보전분야 유치는 실제로 어려운 실정에 놓여 있다고 본다.

3. 제언(Rccommendation)

정부는 간호직 공무원의 올바른 인사관리를 통한 사업의 진척향상과 우수한 간호전문인력의 보전분야 유치라는 큰 목표를두고 단일호봉제를 적용하였으나 원래 시도한 목표대로 사기가 양양되고 업무성취에서 오는 직무만족을 가지오지 못하고 반대의 현상을 초래하는 상황에 도달 하였으므로 빠른 시일내에 기존제도로 환원하고 초임 발령 급수를 7급으로 보하며 계속 성실하게 일하며 이 분야에 연구와 학업을 계속하여 경험을 축적하는 간호직 공무원에게는 가족보전계장, 보전소장, 보전과장등으로 계속 승진할 수 있는 기회를 부여하도록 보전소장직에는 현행 의무직 보전직에 간호직을 함입하고 가족보전계장직에는 간호원우선의 제도적 보완이 뒤따라야 되겠다.

만일에도 단일호봉제를 실시하려고 한다면 모든 공무원에게 또는 최소한 같은 조직내의 소속구성원에게는 동일하게 적용하여 현대와 같은 부작용을 방지 하도록 하여야 하겠다.

우리나라처럼 판료주의 체제내에서 단일호봉제를 실시하는데는 많은 어려움을 동반하지 않을 수 없음은 이미 1962. 5. 24 제83차 각료회의에서 직위분류제(단일호봉제)를 실시하려는데 중의를 모으고 이를 위한 준비를 하였으나 시도하지 못하고 중단한 역사를 통해서도 그 적용이 우리나라에서 많은 어려움이 있음을 시사해주고 있는데 다시 일부 직종인 의료직 공무원에게 이를 실시한 것은 문제를 이미 가지고 시작 하였다고 보아도 무리가 없을 것이다.

1962~1967년까지 우리나라에서 단일호봉제 정책을 위한 준비 작업을 시도한 후 실시 하지 못한 이유를 보면 첫째 공공조직내의 구성원들에 대한 정확한 직위판이 정립되지 않고 있었으며 둘째 5년동안이나 준비 하였으나 준비과정의

미숙점을 들수 있으며 셋째 분류대상이 광범위하여 구체적인 직위 분류가 어려웠으며 또한 우리나라 공공조직내에 등급이 1급에서~5급까지, 공무원이 16등급으로 등급이 너무 많은 이유와 직무조사(task analysis)의 부실을 들고 있다.

그런데 금번 의료직 공무원에게 시도한 단일호봉제는 실제 이외 적용을 받는 의료직 공무원의 직무들 전문인력의 참여 없이 일반직에 의해 시도하므로써 전문성을 고려받지 않는 고도의 지식과 기술을 요하는직과 그 이외의 점으로 분류하였는데 이는 고도의 지식과 기술을 해석하는 개념에 차이에 따라 직위분류제의 적용에 어려움을 가져올 것이다. 즉 사업을 계획하고 관리하는 것은 고도의 지식이라고 보고 보건의료원이 분만을 개조하고 보건교육을 실시하는 것은 고도의 지식과 기술이 아니라고 볼 수 없기 때문에 직위분류제를 적용 하려면 세심한 직무분석을 통하여 전 공무원에게 실시 하기 전에는 상기에서 또의한 문제점을 배제하기가 어려우므로 조속히 기존제도를 환원하면서 제시된 문제를 보완하도록 노력하여야 할 것이다.

4. 결 론(Conclusion)

직위분류제가 가장 잘 시도되고 있는 미국에서의 최근 경향은 직위분류제를 폐지하고 계급제를 공무원 인사 관리에 채택하려는 노력이 시작되고 있으며 계급제 공무원제도의 대포타고 볼 수 있는 영국에서는 계급제 제도에 일부분을 미국식 직위분류제적 요소를 도입하려는 움직임이 fulton Regret (1968) 등을 통하여서 제시되면서 Job-Evaluation제도 도입을 주장하고 있다.

이는 어느 인사제도도 완전한 제도는 없으며 그 적용 받는 대상자나 그 나라의 여건에 따라 장점과 단점이 있음을 시사해 주고 있는것이다.

금번 정부가 일부 의료직 공무원에게 시도한 단일호봉제는 그 매우, 사기, 업무의 질적향상을 위한 창의력개발 저조등으로 조직에서 우수인력을 확보하는데 필요한 기본원칙(사기·등급·업무·만족도)들 모두가 결여되는 제도이므로 금년 후반부에서 구체적인 연구검토후 원태의 목적도달을 위해 제언에서 제시된 원태의 제도로 환원, 보완 조정되어야 할것으로 본다.