

병원 인사관리의 특성

김 재 수

〈연세대 교수·보건행정학〉

1. 머리말

Kotler(1975)는 병원 마케팅의 대상이 되는 고객을 Customer라는 표현보다 Publics(대중?)가 적절하다고 주장했다. Simon(1978)은 병원의 고객(Publics)을 환자 및 그들의 가족, 친지뿐만 아니라 병원의 직원들도 포함해야 된다고 한다. 양질의 의료관리는 양질의 인사관리로 성취되며, 양질의 인사관리는 직원들 개인의 Need와 Want를 확인하고 충족시켜주며 그 결과를 평가하여 환류하는 일련의 과정으로, 병원의 소비자인 환자못지않은 병원조직 구성원의 온당한 관리로 병원의 궁극적인 목적이 이루어질 수 있다는 논리를 펴고 있다.

병원행정의 고전이라고 할 수 있는 MacEachern의 저서인 Hospital Organization and Management에서 저자는 병원에서의 인사관리의 중요성을 강조하면서 병원은 의료기술의 개발과 도입에는 다른 산업에 비해 선도적 역할을 하면서도 관리기술의 응용에는 언제나 느리다고 꼬집었다(MacEachern, 1957). 그 이유는 아마도 병원의 오랜 전통인 인명을 다루는 봉사지향적 조직특성으로 인한 윤리와 도덕성의 지나친 계고로 관리기술을 상대적으로 천시해 온 연유가 아닌가 생각된다.

금세기초 Taylor가 인간의 과학적 관리기법을 제창한 이래, 1902년 The National Cash Register Co.가 근로자의 고충처리와 부당노동행위의 예방을 위하여 설치한 노동과가 인사관리의 시초일 것이다. 이 회사의

경험을 토대로 1910년에 Blimpton Press에서 노동과의 기능을 확대하고 1915년에는 Dartmouth대학에서 인사관리교육 프로그램을 개설한 이후 인사관리는 1920년대 이후 일반 산업분야에서는 보편적인 사실로 인식되어 이론과 응용에 획기적인 발전을 거듭하고 있는데, 미국에서도 1950년대 중반 이후에야 병원계에 인사관리가 도입되었으며 우리나라는 의료기술면에서는 선진국 수준이면서도 인사관리를 독립부서로 설치하여 전문관리인으로 시무케 한 병원은 드물다는 사실은 놀라운 일이 아닐 수 없다.

2. 병원조직의 특성

병원인사관리가 일반산업조직과 달리 특별히 고려되어야 할 특성과 어려움을 다음에 열거한다.

1). 노동집약적 조직

노동은 자본과 함께 생산의 기본요소이다. 노동집약적 산업은 자본이 부족한 시대에 자본집약적 생산기술보다 비교우위가 있다고 보아, 발전된 경제발전의 초기단계 또는 과도기단계의 조직형태라고 할 수 있다. 그러나 병원조직은 경제가 진전되고 가용자본의 집약에도 불구하고 영원히 노동집약적 성질을 벗어날 수 없다. 의료는 대량생산이 불가능할 뿐 아니라 의료행위 또한 기계적이 아니라 인간적이기 때문이다.

환자에 대한 직원수가 선진국일수록 높은 수치를 보여주고 있는 것을 유추할 때 우리나라 병원의 종업원

수도 경제발전 속도에 비례하여 늘어날 전망이다. 따라서 인사관리는 병원조직내에서 영구적이며 필수불가결한 관리도구이다.

2) 다양한 직종의 집합체

1981년도에 미국 노동부에서 조사한 바에 따르면 병원조직내 직종의 수는 225가지나 된다고 한다. 단일조직내에 전체직원수에 비례하여 이같이 많은 직종수는 다른 산업조직에서는 찾아볼 수 없다. 또한 이들 직종들은 전문직종의 고급인력이 대부분이다. 여성인력이 더 많은 것도 특색이 될 것이다. 이에따라 이들의 고용관리, 자격관리, 임금관리 등은 별도의 관리방안이 요구될 것이다. 고용관리, 자격관리, 임금관리, 인사과 등에 필요한 기본도구가 되는 직무기술서나 직무명세서 등은 미국의 경우에는 노동부에 각 직종별로 작성되어 비치되어 있으나 우리나라의 경우에는 아직 노동부에 준비되어 있지 못하므로 각 병원에서 직무분석 등을 통하여 직무기술서나 명세서 등을 작성할 수 밖에 없다. 작성책임자가 현직 종사자와의 면담, 설문지, 관찰 등을 통하여 작성되는 이들 직무기술서나 명세서 등은 병원조직의 경우 각 직종의 전문성이 너무 깊고 직종이 너무 많아서 어느 병원이나 단독으로 만들어 내기는 힘들 것이므로 대한병원협회 등에서 공동조사연구로 모범안을 작성하여 각 병원에서 병원의 특성에 따라 보완수정하여 이용할 수 있게 하는 방안이 강구되어야 할 것이다.

인사과를 설치한다고 하더라도 직무기술서나 직무명세서가 없으면 아무 일도 할 수 없을 것이다. 신규직원의 선발, 교육, 훈련, 임금관리 등에 이들이 없으면 주먹구구식이 될 수 밖에 없기 때문이다.

3) 동기요인의 다양성

직종이 많고 그 수가 많다는 것은 각양각색의 인간들이 혼재한다는 뜻이다. 조직생활에서 사람에게 만족을 주고 직무수행의 동기를 유발하는데 작용하는 동기요인은 병원조직의 구성원들처럼 복잡하고 다양한 인간의 집합체일 경우 전형적인 인간모형이 있을 수가 없다. 경제적 모형, 사회적 모형, 자기실현적 모형 등 매우 복잡다기한 각종 욕구와 잠재력이 혼재하여 복잡한 인간의 집합을 형성하고 있는 곳이 병원조직이다.

따라서 동기요인 부여전략은 다각적인 각개전략을 수립할 수밖에 없으며 고도의 세분성과 기술이 요구된다. 그렇기 때문에 인사관리 책임자는 유능한 진단가여야 한다는 것이다.

4) 통제와 조정의 어려움

병원조직은 응급성과 위기관리의 특성 등으로 군인조직(Regimented Behavior)과 같은 일사분란한 수직체계가 옛날부터 존재하고 있다(Rakich, 1972). 병원은 또 공식적 명령계통외에 수평적 협력관계가 동시에 존재하는 매트릭스 조직이기도 하다(Neuhauser, 1972). 또한 병원조직의 구성원들은 전문인들의 특성인 고도의 자율성과 민주지향적이다. 따라서 병원의 인간관리는 자율적이면서 통제적이어야 하며 독재적이면서 민주지향적이어야 한다는 어려움이 있다. 병원조직내 인간관계의 특성은 권력배분에 있어 누구도 절대권력을 갖고 있지 못하다는 것이다.

5) 의존적이면서 배타적인 인간관계

병원조직은 그 업무수행상 고도의 상호의존성(Mutually reciprocal interdependence of work activities, Thomson, 1967)을 요구하는 특수조직이다. 병원내 각 집단은 수평적 관계에 있어 상호의존성이 다른 어느 조직보다 높다. 환자진료에 있어서 의사와 간호사와의 협력 및 의존, 간호사와 약사, 의료기사, 원무과 직원 간의 상호의존성은 업무수행상 필수적이다. 이와같은 상호의존적 활동은 섬세한 조정이 요구되는데, 이는

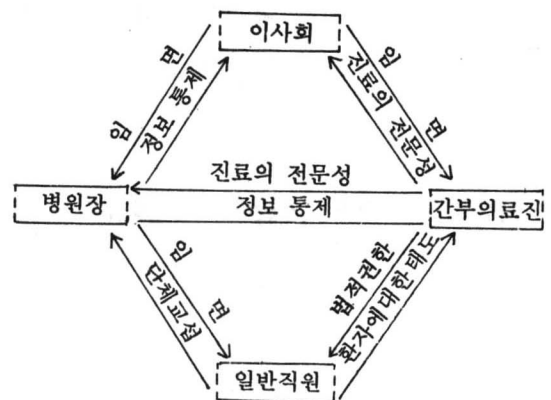


그림 1. 영향력의 원천(Schultz, 1983)

기존의 기준이나 규칙, 내규 등으로는 어렵고 인간적인 상황의 조성파 신뢰 및 우정으로 가능하다(Brown, 1982). 그러나 이들 각 그룹내 구성원들은 전문교육 및 사회와 배경이 다르고 과실의 배분 등으로 인한 사회계층화 현상(Social Stratification)의 심화로 상호 의존적 업무를 수행하면서도 배타적이고 이기적이다(Brown, 1982).

조직내 구성원들이 향수하는 가치의 다과 또는 대소의 서열에 따라 몇몇의 층으로 범주화되어 상하 및 우열의 위계체계가 형성되는 것을 통칭 사회계층화 현상이라고 말하는데 Rakich는 이와같은 현상이 병원 조직내에 현현하게 존재하며 취상위 계층은 물론 의사집단으로 그 아래 3개 계층을 범주화하여 설명하고 있다(Rakich, 1982).

사회와 배경이 상이하다는 것은, 의사들을 예로 들면 의학교육은 공격적이고 비개성적이고 거리감을 유지하도록 하는 분위기를 조성한다는 것이다(Schultz, 1983).

『의과대학생, 전공의들은 엄격하게 조직화되고 고된 훈련의 연속으로 민주화 과정을 습득하거나 참여할 기회를 갖기 못하였으며 6년 또는 10년간의 봉건체제(?) 아래 훈련된 의사들은 사실들을 재빨리 모아 의사결정을 하고 그리고 그것을 고수하도록 교육받았으므로 생각을 하고 결정하는 것이 아니라 결정을 하고 타협을 하지 않는 성격이 형성되고 있다』는 한 의과대학생의 연설은 시사하는 바가 크다(Dennis, 1967).

이와같은 병원조직의 특성은 인사관리중 상대적 박탈감을 극소화시키는 임금관리, 집단간의 갈등을 경감시키는 특별한 조정 및 관리방안이 개발되어야 할 것이다.

3. 맺 는 말

이밖에도 임금관리, 고용관리 등 병원조직의 특성에

따른 별도의 인사관리 전략이 있을 것이다. 병원인사 관리는 인력획득과정, 교육훈련과정, 동기부여과정, 유지과정 등 4개 과정에 전문적 지식과 응용이 필요할 것이며 경제학, 정치학, 사회학, 심리학, 인류학 등 인사관련 보조학문들의 활용과 우리나라 병원조직 인사 관리에 알맞는 별도의 전문영역이 시급히 개발되어야 할 것이다.*

참 고 문 헌

- 1) Brown, CA, 『The Division of Laborers : Allied Health Professions,』 International Journal of Health Services, Vol.3, No.3, 1973.
- 2) Dennis, J., In an Address Relevant to Management of Health Institutions, 1967.
- 3) Greenmfield, Harry, Allied Health Manpower (New York : Columbia University Press, 1969).
- 4) Kotler, P., Clarke, RN., Marketing for Health Care Organization(New Jersey : Englewood Cliffs, 1987).
- 5) Likert, R., The Human Organization(New York, McGraw-Hill, 1967).
- 6) Neuhauser, Duncan, 『The Hospital as a Matrix Organization,』 Hospital Administration.
- 7) Rakich, JS, Hospital Organization and Management(Missouri : The Catholic Hospital Association, 1972).
- 8) Schultz, R., Johnson AC, Management of Hospitals (New York : McGraw-Hill Book Co., 1983).
- 9) Shortell, SM, Theory Z : Implication and Relevance for Health Care Management, Aspen Systems Co., 1982.
- 10) Simon, JK, Marketing the Community Hospital : A Tool for the Beleaguered Administrator, Health Care Management Review, Vol.3, No.2, Spring, 1978.
- 11) Thompson, JD, Organizations in Action(New York : McGraw-Hill, 1967).