

## 병원의 위원회제도에 관한 연구

—서울시내 대학병원을 중심으로—

이선희<sup>1)</sup>, 이강용<sup>2)</sup>, 손명세<sup>1)</sup>, 채영문<sup>2)</sup>, 최 현<sup>1)</sup>

1) 연세의대 예방의학교실 2) 연세대 보건대학원

### 〈Abstract〉

#### A Study on the Committees of University Hospitals in Seoul

Sunhee Lee<sup>1)</sup>, Myongsei Sohn<sup>1)</sup>, KangYoung Lee<sup>2)</sup>, Youngmoon Chae<sup>2)</sup>, Heon Choe<sup>1)</sup>

*1) Department of Preventive Medicine, Medical College of Yonsei University*

*2) The Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University*

This study was conducted to identify the problems related to operation of the committee system in university hospitals and to propose the direction for reforming it. Data were collected by surveying 138 working-level administration managers of committees from 12 university hospitals in Seoul in October, 1995. The results were as follows :

1. The purposes of the committee were to promote the reasonable decision making in the hospitals, to satisfy the requirement of Hospital Accreditation Program and, to execute the administrative instructions in due order. The sort of job which was charged of chairmen and the majority of committee member was doctor.

2. The committees which were to be held the meeting frequently in a year were general management committees(8.25 times /year). But in case of operation rate, medical care-related committees showed the most frequent meeting(90.15%). Most of committees made the regulations and reported the results of their meeting to the CEO of their hospitals by

written documents.

3. Most doctors thought the medical care-related committees useful. Medical technicians regarded education and research-related committees as useful, while administrators favored the general management committees.

4. The factors related to the perceived performance of the committee were the kind of job, the class of job and the kind of committee. Also, the perceived performance of the committee was positively related to the usefulness in efficient management of work, and negatively to uncertainties in responsibility and a nominal role of the committee.

5. Most of the respondents thought that the concern of the top manager about the committee was the most important factor for the improvement of committee system at hospitals. They also regarded that formalization of the objectives and regulation rule and composition of committees with members which work in various fields as essential.

Further studies on the organizational and operational characteristics which include general hospitals in various areas are required.

*Key words : committee system, performance, usefulness, problems in operation*

## I. 서 론

병원조직은 전문성을 가진 다양한 의료인력들과 보조인력들이 모여 각기 일정한 행동규범에 따라 업무를 분담, 수행함으로써 환자를 진료하는 복잡한 조직이다. 의학기술의 발달로 병원조직의 조직단위들은 기능적으로 더욱 세분화되면서 어느 조직보다도 복잡한 조직구조 형태로 변모해왔다. 일반적으로 병원인력의 다수를 구성하고 있는 전문인력들은 협동적이기 보다는 자기지향적인 태도를 보이는 경향이 있으며 결과적으로 직종간의 괴리와 의사소통의 단절을 초래할 가능성이 높다. 반면 업무의 성격상 신속성, 항상성을 추구해야 하고 업무간의 연계성이 높기 때문에 직종간의 협력관계가 필수적이라고 할 수 있다. 따라서 전문적 분화와 협력관계라는 상충된 조직형태를 유지하기 위해선 무엇보다도 계층적인 업무질서를 존중하는 가운데 이를 유기적으로 연계하고 조정하는 능력이 중요하게 요구된다. 이같은 병

원조직의 특성은 각 구성원들을 유기적으로 결합시킬 수 있는 기전으로서 필연적으로 합의제적인 위원회의 발달을 촉진하였다.

위원회 제도란 19세기 말에 민주적인 전통이 강한 미국에서 형성된 이래 행정조직을 포함한 다양한 조직들에서 집단적인 의사통로 기전으로 널리 통용되어 왔다. 현대사회에 접어들어 조직의 외적 성장에 따른 기능의 통합이 중요시되면서 위원회 제도는 민주적인 의사결정, 의견대립의 통합과 조정, 부서간의 정보나 지식의 교환을 촉진한다는 측면에서 그 유용성을 인정받고 있다(유영욱, 1991). 반면 Gulick과 Urwick(1937)이 일찌감치 지적한 바와 같이 업무운명을 지연시키고 불필요한 시간과 경비가 소요되며 책임의 분산으로 무책임이 초래되는 등 부정적인 측면도 있어 소기의 목적을 달성하기 위해선 이러한 측면들을 보완, 발전시키려는 노력이 필요하다.

위원회는 앞서 설명한 특성 때문에 수평적 의사소통에 대한 필요성이 강한 병원조직에서도 조정목적으로 유용하게 활용되고 있다. (유승흠, 1984) 미국병원의 경우를 보면 다양한 전문영역을 효율적으로 연계하기 위하여 실행위원회, 신입위원회, 의료감사위원회 또는 진료평가위원회, 의료이용검토위원회, 합동협의위원회 등을 두고 있으며, 이외에도 병리조직위원회, 감염위원회, 수혈위원회, 약사위원회, 의학교육위원회 등의 위원회가 있다. 또한 이사회는 주로 위원회를 통해서 업무를 수행하며, 그 종류로는 실행위원회를 비롯하여 전문위원회, 재정위원회, 인사위원회, 합동협의위원회 등이 있다.

우리나라 병원조직도 진료, 교육, 연구 등의 목적을 수행하기 위하여 원내에 각종 위원회를 설치 운영하고 있으며, 병원의 총체적인 업무수행을 위하여 부서의 의견과 입장을 조정하기도 하며 특정문제에 대하여 병원장을 자문하기도 한다. 특히 대한병원협회에서 주관하여 1980년대 초반부터 실시하고 있는 병원표준화 심사에서 진료 및 지원업무의 질을 향상시키는 원내조직으로 위원회 조직을 점검하고 있다. 최근에는 병원마다 고객으로서 환자에 대한 관심이 높아지면서 조직내에 설치되어 있는 위원회에 환자 또는 지역주민을 직접 참여시키고 있다. 그러나 이러한 위원회가 병원조직내에 부서의 수보다 많을 정도로 설치되어 있음에도 불구하고 본래의 역할을 제대로 수행하고 있는지에 대해서는 검토된 바가 없다.

이에 이 연구는 대학부속병원에 설치되어 있는 위원회의 운영실태를 조사하고 문제점을 파악하여 개선방안을 제시함으로써 위원회제도가 효율적으로 관리되고 활성화될 수 있도록 하는데 목적이 있으며 구체적인 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 대학병원에 설치되어 있는 위원회의 종류와 운영현황을 비교, 분석한다. 둘째, 위원회 활동의 유용성과 문제점에 대한 위원회 관리자의 인식을 분석하므로써 현재 위원회의 활용측면과 문제점을 도출한다. 셋째, 위원회의 성과와 관련된 요인들을 분석한다. 넷째, 이상의

결과를 토대로 위원회의 효율적 관리를 위한 개선방안을 제시한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집

우리나라의 병원은 미국의 병원과 달리 의사 개인의 소유이거나 의료법인일 경우에도 병원장과 이사가 동일인인 경우가 많으며 규모가 적은 병원일수록 위원회가 실질적인 권한을 갖는 경우가 드물다. 따라서 위원회의 정상적인 운영이 기대되는 500병상 이상의 대학병원들 중에서 조사가능한 12개 대학 병원을 연구대상으로 하였다. 자료수집은 1995년도에 발행된 1994년 연차보고서를 이용하여 조사병원의 위원회 설치현황을 파악하였으며, 위원회의 운영실무를 실질적으로 담당하고 있는 간사에게 구조화된 설문지를 배포하여 위원회의 운영현황 및 운영에 대한 평가 등을 직접 기입하도록 하였다. 위원회 간사가 평가하는 해당 위원회의 유용성을 5가지 측면에서, 그리고 문제점을 9가지 측면에서 설문하였으며, 위원회의 성과에 대한 설문은 2개 항목을 포함하였다. 설문지의 전체 항목은 총 37개 문항으로 구성되었으며 설문을 토대로 연구에 사용된 변수와 내용은 표1과 같다. 12개 병원에 배포된 설문지는 총 285부였고 이 중 138부가 회수되어 48.4%의 회수율을 보였다.

### 2. 분석방법

연구대상 병원은 대학부속병원이므로 설립구분이나, 규모, 설립년도 등 병원의 외형적 특성간에 차이가 없어 12개 병원을 합하여 분석하였다. 응답자의 일반적 특성, 위원회의 일반현황 그리고 운영실태 등에 대해선 기술분석을 실시하였으며  $\chi^2$  검정과 분산분석을 사용하였다. 위원회의 유용성 및 문제점에 대한 설문항목의 내적일치도를 분석해본 결과 유용성을 측정하는 4개문항의 Cronbach  $\alpha$  값은 0.87, 문제점에 대한 Cronbach  $\alpha$  값은 0.83으로 높은 신뢰도를 보였다.

측정변수들간의 연관성을 알아보기 위하여 상관분석을 하였으며 위원회 성과와 관련된 요인들을 규명하기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 종속변수로서 위원회 성과지표는 위원회 기능수행 정도와 병원 경영에 대한 위원회 활동의 반영정도를 합하여 구성한 합성변수를 사용하였다. 회귀모형 설정시 상관분석을 통하여 설명변수들에 대한 다중공선성을 검정한 후 모형을 설정하였다. 모든 자료는 컴퓨터 통계

〈표 1〉 연구에 사용된 변수 및 내용

변 수	내 용
<u>설문자의 일반적 특성</u>	
직 종	의료전문직 : 진료직, 간호직, 의료기술직(0) / 사무행정직(1)
직 급	조교수 / 계장 이하(0) / 부교수 / 과장 이상(1)
근무경력	경력 연한 (실 수)
학 력	대졸이하 : 전문대졸 이하, 대졸(0) / 대학원 이상(1)
<u>위원회의 일반현황</u>	
위원회 구분	진료관련(1) / 교육연구관련(2) / 일반관리 관련(3)
설치년도	실 수
설치배경	병원자체판단(1) / 표준화심사(2) / 행정기관의 지침(3)
규정유무	있다(1) / 없다(0)
위원장의 직종	진료직(0) / 사무행정직(1) / 간호직(2) / 의료기술직(3)
직종별 위원수	실 수
회의록 작성유무	한다(1) / 안한다(0)
회의 개최회수(규정상, 실제운영)	실 수
<u>위원회 간사의 관리인식</u>	
1) 위원회의 유용성 측면	5점척도
합리적 결정	(매우 그렇다 : 5- 전혀 아니다 : 1)
조정통합	
업무의 공정성 확보	
의사소통 원활	
효율적 업무수행	
2) 위원회의 문제점	5점척도
시간과 경비의 낭비	(매우 그렇다 : 5- 전혀 아니다 : 1)
신속성 유지곤란	
우유부단	
책임한계 불명확	
특정인의 영향력 행사	
유명무실	
병원장의 인식부족	
위원자격 문제	
검직으로 전념곤란	
3) 성과	5점척도
기능수행의 정도	(매우 그렇다 : 5- 전혀 아니다 : 1)
병원경영의 반영 정도	

프로그램인 SAS를 이용하여 분석하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 응답자의 일반적 특성

이 연구의 대상병원인 12개 병원들에서 평균적으로 설치된 위원회수는 24개였으며 위원회 기능에 따라 구분하였을 때 일반관리에 관한 위원회, 진료관련 위원회, 교육, 연구 관련 위원회 순이었다. 위원회 종류별로 위원회 운영의 실무를 담당하는 간사의 일반적 특성을 보면 표2와 같다. 직종을 보면 전체적으로 사무행정직이 45.0%로 가장 많았고 진료직은 14.5%이었다. 위원회 기능별로 살펴 보았을 때 일반관리 위원회의 경우엔 사무직이 70.3%로서 타직종보다 압도적으로 많은 반면 진료관련 위원회에선 의료기술직이 46.6%로 가장 많아 위원회 기능에 따라 직종별로 통계학적인 차이를 보였다. 직급은 진료직의 부교수이상 또는 일반직의 과장이상이 65.2%였으며 위원회의 종류에 따라 응답자의 직급에 유의한 차이가 없었다.

현분야의 근무경력은 통계학적으로 유의하지 않았으나 현병원에서의 근무경력은 16년이상인 경우가 43.4%이었으며 특히 일반관리와 진료관련 위원회에서 상대적으로 높아 유의한 차이를 보였다. 학력은 진료와 교육연구 위원회에서 일반관리 위원회보다 상대적으로 고학력 구성비가 높았으며 역시 통계학적으로 유의한 차이를 보였다.

#### 2. 위원회의 일반적 현황

##### 1) 위원회의 일반적 현황

위원회의 일반적 현황을 살펴 보면 표 3과 같다. 우선 위원회를 설치하게 된 계기로서 병원의 합리적 결정을 도모하기 위하여 자체적으로 설치하였다고 응답한 경우가 79.0%로 가장 많았다. 그외 병원표준화심사의 기준에 맞추기 위해 설치한 경우가 12.3%, 행정기관의 지침에 따라 설치한 경우가 8.7% 순이었으며 위원회 종류별로 통계학적인 차이는 없었다. 위원장의 직종을 보면 진료직이 83.3%로 가장 많았으며 위원회 종류를 비교하였을 때 진료나 교육, 연구 위원회에 비해 일반관리 위원회에서 상대적으로 사무행정직의 비율이 높아 위원장 직종간에 유의한 차이가 있었다.

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	합	X <sup>2</sup> 값
<b>&lt;표 2&gt; 응답자의 일반적 특성</b>					단위 : 명(%)
<b>직 종</b>					37.00***
진료직	8(13.8)	4(25.0)	8(12.5)	20(14.5)	
사무행정직	12(20.7)	5(31.3)	45(70.3)	62(44.9)	
간호직	11(18.9)	2(12.4)	5(7.8)	18(13.1)	
의료기술직	27(46.6)	5(31.3)	6(9.4)	38(27.5)	
<b>직 급</b>					2.44
부교수 / 과장이상	41(70.7)	8(50.0)	41(64.1)	90(65.2)	
조교수 / 계장이하	17(29.3)	8(50.0)	23(35.9)	48(34.8)	
<b>근무경력</b>					3.73
(현분야)					
5년이하	19(32.8)	7(43.8)	22(34.4)	48(34.8)	
6-15년	17(29.3)	7(43.7)	21(32.8)	45(32.6)	
16년이상	22(37.9)	2(12.5)	21(32.8)	45(32.6)	
(현병원)					10.46*
5년이하	7(12.1)	3(18.8)	19(29.7)	29(21.0)	
6-15년	24(41.4)	9(56.2)	16(25.0)	49(35.5)	
16년이상	27(46.5)	4(25.0)	29(45.3)	60(43.4)	
<b>학 력</b>					13.49**
전문대졸이하	7(12.1)	0(0.0)	10(16.1)	17(12.5)	
대 졸	20(34.5)	9(56.3)	37(59.7)	66(48.5)	
대학원이상	31(53.4)	7(43.7)	15(24.2)	53(39.0)	
계	58(100.00)	16(100.00)	62(100.00)	136(100.00)	

\* : P<0.05 \*\* : P<0.01 \*\*\* : P<0.001

## 2) 위원회의 구성인원 현황

위원회의 위원구성 규모를 보면(표4) 직종별로 진료직의 인원이 가장 많았으며 사무행정직의 경우엔 다른 위원회에 비해 일반관리 위원회에 상대적으로 많은 인원이 포함되어 있었으나 위원회 종류별 구성인원 규모는 모든 직종에서 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

〈표 3〉 위원회의 일반적 현황 단위 : 명(%)

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	합	X <sup>2</sup> 값
설치계기					
병원 자체결정	46(79.3)	12(75.0)	51(79.7)	109(79.0)	4.11
표준화 심사	9(15.5)	3(18.8)	5(7.8)	17(12.3)	
행정기관 지침	3(5.2)	1(6.2)	8(12.5)	12(8.7)	
계	58(100.0)	16(100.0)	64(100.0)	138(100.0)	
위원장의 직종					
진료직	54(94.7)	14(93.3)	47(79.7)	115(83.3)	9.34*
사무행정직	1(1.8)	0(0.0)	9(15.2)	10(7.3)	
의료기술직	2(3.5)	1(6.7)	3(5.1)	6(4.4)	
계	57(100.0)	15(100.0)	59(100.0)	138(100.0)	

\* : P<0.05

〈표 4〉 위원회의 구성인원 현황 단위 : 명(표준편차)

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	F값
진 료 직	8.02(3.90)	8.15(3.76)	7.20(4.14)	0.66
사무행정직	2.15(1.76)	2.00(2.00)	3.18(2.40)	2.08
간 호 직	1.83(1.80)	2.00(1.73)	1.67(1.26)	0.17
의료기술직	1.28(2.00)	0.88(1.93)	1.17(2.94)	0.17

### 3) 위원회의 운영현황

위원회의 운영현황으로서 위원회 개최횟수를 보면(표5) 규정상 연간 개최해야 하는 횟수는 일반관리 위원회가 8.25회로 가장 높았으며 위원회 종류별로 유의한 차이가 있었다. 반면 실제 운영횟수는 위원회 종류별로 유의한 차이를 보이지 않았으며 규정상 횟수에 대해 실제 운영율은 진료관련 위원회가 2%로 가장 높았고, 교육연구관련 위원회가 78.8%로 가장 낮았다.

〈표 5〉 위원회의 개최횟수(연간)

구 분	규정상 회수(A)		실제운영 회수(B)		B/A x 100
	평균	표준편차	평균	표준편차	
진 료	5.18	3.55	4.67	3.24	90.2
교육연구	4.44	2.97	3.50	2.92	78.8
일반관리	8.25	11.69	7.20	10.90	87.3
F값	2.54*		2.22		

\* : P<0.1



또한 대부분의 위원회가 위원회 자체 규정을 가지고 있었으며 위원회 종류별로 살펴 보았을 때 특히 일반관리 위원회의 규정보유 비율이 유의하게 높았다. 회의록 작성 비율은 진료위원회가 가장 높았고 교육, 연구 위원회가 낮았다(표 6).

〈표 6〉 위원회의 규정 및 회의록 작성현황 단위 : 명(%)

구 분	규정 유무		회의록 작성유무	
	유	무	유	무
진 료	52(92.9)	4(7.1)	52(92.9)	4(7.1)
교육연구	13(92.9)	1(7.1)	13(81.3)	3(18.7)
일반관리	59(96.7)	2(3.3)	57(91.9)	5(8.1)
X <sup>2</sup> 값	10.12*		3.56	

\* : P<0.05

4) 위원회 운영에 대한 평가

가) 위원회 유용성에 대한 평가

위원회를 담당하고 있는 간사들이 해당 위원회의 유용성에 대해 평가한 결과를 보면(표 7) 공정한 업무나 의사소통 측면을 다른 항목보다 상대적으로 높게 평가하고 있으며 위원회 종류별로 항목별 평가간에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

〈표 7〉 위원회 운영의 유용성에 대한 인식 단위 : 명(표준편차)

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	F값
유용성의 세부 요소에 대한 인식				
합리적 의사결정	2.33(0.80)	2.31(0.87)	2.27(0.83)	0.06
갈등의 조정통합	2.22(0.80)	2.63(1.09)	2.40(0.84)	1.58
업무의 공정성	2.47(0.80)	2.38(0.81)	2.44(0.93)	0.07
의사소통, 정보교환	2.43(0.90)	2.44(0.81)	2.35(0.85)	0.13
업무집행의 효율성	2.33(0.87)	2.38(0.89)	2.24(0.84)	0.23
직종별 인식				
진료직	10.38(1.19)	8.75(3.59)	7.88(2.70)	2.17
사무행정직	9.42(3.53)	7.80(2.49)	9.96(2.91)	1.21
의료기술직	9.26(2.60)	11.71(2.29)	8.44(2.79)	3.44*

\* : P<0.05

평가자의 직종별 평가결과를 보면 의료기술직은 교육, 연구 위원회의 유용성을 다른 위원회보다 유의하게 높게 평가하고 있었다. 그외에도 통계학적으로 유의하지는 않았으나 진료직의 경우 진료위원회에 대해, 그리고 사무행정직은 일반관리 위원회의 유용성에 대해 높게 평가하였다.

나) 위원회 문제점에 대한 평가

위원회 운영과 관련된 문제점에 대해서는 대체로 유용성보다 높은 평가점수를 보였다(표 8). 세부 요소별로 살펴보면 모든 위원회에서 부적절한 위원 자질과 자격에 대한 문제점을 높게 인식하였으며 병원장의 인식부족을 역시 공통적으로 높게 인식하였다. 그외에도 위원회 존재의 유명무실 등을 중요한 문제점으로 인식하였고 특히 교육연구 위원회에서는 신속성과 기밀성 유지곤란의 문제를 우선적으로 인식하였다. 그러나 위원회 종류간 각 항목의 평가결과엔 차이가 없었다. 위원회의 문제점에 대하여 직종별 인식을 비교하였을 때 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나 진료직과 행정직은 진료관련 위원회에 대하여, 의료기술직은 일반 관리 위원회에 대하여 문제가 있다고 인식하였다.

〈표 8〉 위원회 운영의 문제점에 대한 인식 단위 : 명(표준편차)

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	F값
문제점 측면				
시간,경비 낭비	3.05(0.93)	3.31(1.08)	2.95(1.06)	0.83
신속성,기밀성유지곤란	3.14(1.02)	3.63(1.09)	3.23(1.06)	1.36
우유부단,타협적 결정	3.19(1.23)	2.94(1.18)	3.29(1.08)	0.60
책임 불명확	3.12(1.19)	3.06(1.12)	3.05(1.11)	0.60
소수인의 영향력행사	3.12(1.15)	3.00(1.26)	2.89(1.17)	0.60
유명무실한 존재	3.57(1.09)	3.31(1.35)	3.32(1.00)	0.87
병원장인식부족	3.50(1.26)	3.56(1.15)	3.58(1.11)	0.07
부적절한 위원자질, 자격	3.90(1.04)	3.63(0.96)	3.76(1.00)	0.56
겸직으로 전념곤란	2.55(1.10)	2.56(0.89)	2.76(1.13)	0.59
직 종				
진료직	29.88(5.49)	29.75(6.70)	28.63(5.32)	0.11
사무행정직	33.75(6.11)	33.20(3.63)	31.27(6.61)	0.84
의료기술직	31.16(6.55)	31.00(3.11)	32.22(6.96)	0.11

다) 위원회 운영성과에 대한 인식

위원회 운영성과에 대한 인식으로서(표9) 본래 기능의 수행정도에 대해선 교육연구관련 위원회를 높게 평가하였으나 위원회 종류간 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 병원경영에의 반영정도는 역시 교

육연구 위원회를 높게 평가하였고 일반관리 위원회는 상대적으로 낮게 평가하였으며 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 직종별 위원회의 운영성과에 대한 인식은 의료기술직이 교육연구관련 위원회의 운영성과를 다른 위원회보다 유의하게 높게 평가하였다. 그외에도 유의하지는 않았지만 진료직이 진료관련 위원회의 성과를, 사무행정직은 교육연구와 일반관리 위원회를 높게 평가하였다.

<표 9> 위원회 운영성과에 대한 인식 단위 : 명(표준편차)

구 분	진 료	교육·연구	일반관리	F값
<b>운영성과</b>				
본래기능의 수행정도	2.48(0.98)	2.69(1.14)	2.42(0.98)	0.46
병원경영에 반영정도	2.41(0.99)	2.88(1.02)	2.24(0.90)	2.83*
<b>직 종</b>				
진료직	5.50(1.07)	4.00(1.41)	4.13(1.96)	2.01
사무행정직	4.75(1.71)	5.00(1.58)	5.00(1.58)	0.12
의료기술직	4.82(1.61)	6.86(1.95)	3.44(1.59)	8.46***

\* : P<0.1    \*\* : P<0.05    \*\*\* : P<0.01

### 3. 위원회 성과와 관련된 요인분석

위원회 성과와 관련된 요인을 구명하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과는 표 10과 같다. 직종변수로서 사무행정직이 의료전문직에 비해 성과를 유의하게 긍정적으로 인식하였으며 일반관리 위원회가 진료관련 위원회보다 성과를 높게 인식하였다. 유용성 측면으로 업무집행의 효율성이 성과인식과 유의한 정의를 관계를 보였으며 책임불명확이나 위원회 존재의 유명무실과 같은 문제점들은 성과인식과 유의한 부의 관계를 보였다.

### 4. 위원회 운영의 개선방안

위원회를 효율적으로 운영하기 위한 개선방안에 대해 우선순위를 조사한 결과 1순위로 제시한 항목들을 정리해보면 표 11과 같다. 병원장 또는 최고경영자의 관심이 중요하다라는 점을 1순위로 지적인 구성비율이 35.9%로서 가장 높았으며 위원회의 목적과 기능, 회의진행 등에 대한 규정이 필요하다, 다양한 업무담당자로 위원을 구성하여야 한다는 사항순이었다.

<표 10> 위원회 성과와 관련된 요인들에 대한 회귀분석

독립변수	회귀계수	(표준오차)
직종	0.47	(0.25)***
직급	0.08	(0.16)*
분야경력	-0.01	(0.02)
병원경력	0.01	(0.02)
학력	0.17	(0.24)
위원회종류(교육연구)	0.57	(0.39)
위원회종류(일반관리)	1.28	(0.60)**
회의개최회수	0.00	(0.03)
규정유무	-0.31	(0.51)
위원회 유용성		
합리적결정	0.16	(0.19)
조정통합	0.20	(0.19)
의사소통	0.05	(0.18)
효율적업무집행	0.51	(0.20)**
위원회 문제점		
시간경비과다	0.08	(0.13)
책임불명확	-0.30	(0.13)**
소수지배	-0.03	(0.12)
유명무실	-0.48	(0.15)***
병원장인식부족	-0.07	(0.14)
위원자격문제	-0.08	(0.15)
겸직으로전념곤란	-0.14	(0.12)
adj R <sup>2</sup>		0.57
F 값		8.36***

\* : P<0.1    \*\* : P<0.05    \*\*\* : P<0.01

<표 11> 위원회 운영개선에 대한 우선순위

구 분	1순위		3순위내	
	빈도(명)	%	빈도(명)	%
명백한 규정의 제정	33	25.6	68	52.7
위원회 운영에 대한 정기적 평가	8	6.1	60	45.8
최고경영자의 관심과 중요성 인식	47	35.9	100	76.3
위원선정시 적합한 자격을 갖춘자 임명	18	13.7	80	61.1
민주적으로 운영	5	3.8	29	22.3
다양한 업무담당자로 위원구성	20	15.4	58	44.6

개선방안을 3순위까지 포함하였을 때 최고 경영자의 관심과 중요성 인식사항 외에 위원선정시 적합한 자격과 자질을 갖춘 자를 위원으로 임명하여야 한다는 항목의 응답비율이 가장 높았으며, 명확한 규정의 제정, 위원회의 운영에 대한 정기적인 평가 등의 순위를 보였다.

## IV. 고 찰

이 연구는 주요 대학부속 병원에 설치되어 있는 위원회의 실무담당자인 간사들을 대상으로 설문조사를 실시하여 우리나라 병원의 위원회제도 운영실태와 문제점을 분석하고 개선방안을 제시하고자 하였다. 위원회제도에 대해서는 행정조직을 대상으로 일부 연구들이 존재할 뿐 병원에 대한 연구는 부재하다고 할 때 병원위원회의 운영실태를 파악하고자 하는 국내 최초의 시도로서 의의가 있다고 생각된다. 그러나 이러한 유용성에도 불구하고 연구방법상 몇가지 제한점을 가지고 있는 바 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 조사병원 및 대상자 선정에 관한 문제점으로서 자료협조가 가능했던 서울시내 12개 대학부속 병원의 위원회 간사를 대상으로 하였기 때문에 그 결과를 중소병원 등 병원전체로 일반화시키는데 제한이 있을 수 있다. 둘째, 이 연구에 사용된 위원회의 운영적 특성 및 성과 등은 객관적으로 측정되지 못하고 간사들의 주관적인 인지를 측정하는 방법에 의존하였다. 따라서 응답자들의 주관에 개입되어 있으며 인식의 타당성에 대해서는 향후 검증될 필요가 있다. 그러나 담당자들의 주관적 평가가 때로 객관적인 지표보다도 실질적인 정보를 제공해줄 수 있다는 점을 감안한다면 나름대로 의미가 있다고 생각된다. 셋째, 위원회의 성과로서 본래 기능을 수행하는 정도와 병원경영에 반영하는 정도를 설문하였으나 그외에도 부서간의 갈등해소와 정보교환 정도, 경영에 미치는 실질적 효과 등에 대한 다양한 지표들을 평가하는 것이 필요하며 이에 대한 추가적인 연구가 요망된다. 넷째, 조사병원별로 설치되어 있는 위원회중 병원의 정책결정과정에 중요한 역할을 하는 위원회와 그렇지 못하고, 형식적으로만 설치되어 있는 위원회 등의 특성을 고려하지 않음으로써 운영적 특성을 설명하는 데에 제한점이 있었다.

연구결과를 살펴보면, 위원회가 설치된 계기로서 합리적 의사결정을 위해 자발적으로 설치하였다고 응답한 경우가 대부분으로서(79.0%) 이는 현재 병원들이 원활한 병원운영을 위해 위원회제도를 적극적으로 활용하고 있음을 의미한다. Nolan(1982)이 1980년대 미국기업의 전산위원회를 연구한 결과에 따르면 업무의 분산화와 다양한 정보수집 및 전략모색이 위원회의 주요 설치이유임을 지적하여 기업쪽에서는 이미 위원회 제도를 주요한 경영전략 기법으로 활용하고 있음을 볼 수 있다.

위원회의 구성을 보면 위원장의 직종은 대부분이 진료직이었으며 구성인원 또한 진료직이 압도적으로 많아 진료직 중심으로 위원회가 운영되고 있다고 판단된다. 따라서 향후 위원회의 실질적 활성화를 위해선 진료직의 위원회 유용성에 대한 인지와 운영에 대한 적극적 의지가 중요한 관건이 될 것으로 생각된다. 위원회의 운영현황을 보면 규정상 연간 개최해야 하는 횟수는 일반관리 위원회가 8.25회였으며 실제 운영횟수도 7.20회로서 상대적으로 진료관련 위원회나 교육, 연구 관련 위원회보다 많아 운영이 활발함을 알 수 있었다. 특히 진료관련 위원회는 종류가 16종(부표1)에 달함에도 불구하고 운영횟수는 일반관리 위원회에 훨씬 못 미쳐 위원회의 본래 기능을 활발히 수행하기 어려울 것으로 사료된다. 그러나 규정상 횟수를 실제 실행하는 비율은 진료관련 위원회가 가장 높은 반면 교육, 연구는 절대 횟수도 낮고 개최율도 낮아 가장 소극적으로 위원회가 운영되고 있음을 알 수 있다. 따라서 이러한 결과는 대학병원의 주된 기능중의 하나가 교육, 연구임을 감안할 때 교육, 연구 분야 위원회의 활성화 방안을 마련할 필요가 있음을 시사한다.

위원회 운영의 짜임새나 공식화 정도를 간접적으로 보여주는 규정확보, 회의록 작성실태를 보면 대체로 규정확보 비율이나 회의록 작성 비율이 높았다. 규정확보 비율이나 회의록 작성 역시 일반관리 위원회에서의 실행이 높아 체계적으로 운영되고 있다고 생각되는 반면 교육, 연구 위원회는 회의록 작성비율이 가장 낮아 소극적인 운영의 단면을 짐작케 하였다. 위원회 운영의 유용성에 대해서는 진료나 교육연구 관련 위원회의 경우 의사소통, 정보교환 등의 역할에 대해 상대적으로 유용하게 인지하고 있었다. 그의 진료위원회와 일반관리 위원회는 업무의 공정성을, 교육, 연구 위원회는 갈등의 조정, 통합에 대한 역할의 유용성을 높게 인지하였으나 위원회 종류에 따라 유용성에 대한 인지수준에 통계학적인 차이는 없었다. 반면 위원회 종류에 대해 직종별로 차이가 있는지를 분석한 결과 의료기술직은 상대적으로 다른 위원회에 비하여 교육연구 위원회의 유용성을 높게 인지하였으며 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 유의하지는 않았지만 진료직이 진료관련 위원회의 유용성을 다른 위원회보다 높게 인지하고 있어 동일 직종이라도 위원회 유용성에 대한 인지가 위원회 종류에 따라 차이가 있으며 특히 해당 직종과 관련된 위원회일수록 유용성을 높게 평가하는 경향이 있었다.

위원회의 문제점에 대해서는 대체로 유용성보다 높게 인지하여 현재 위원회의 운영에 대해 유용성보다는 문제점을 강하게 느끼고 있음을 알 수 있었다. 문제점으로서 높게 인식되는 사항은 위원 자질과 자격의 부적절성, 병원장 인식부족, 위원회의 유명무실한 존재 등이 공통적으로 인지되고 있어 위원회의 구성이나 경영자의 의지 등 기본적인 요건에 문제가 있는 것으로 판단된다. 그외에도 교육연구 위원회는 신속성, 기밀성 유지곤란 등의 문제점을 높게 인지하였으며 운영이 저조하여 위원회에 대한 요구를

충족시켜줄 수 없는 실태를 반영하고 있는 것으로 생각되었다.

위원회의 성과로서 본래 기능의 수행정도에 대해선 위원회 종류간 유의한 차이가 없었으나 교육연구 위원회를 다른 위원회에 비해 긍정적으로 평가하였다. 병원경영의 반영정도 역시 교육연구 위원회에 대한 긍정정도가 유의하게 높았다. 이러한 결과를 앞의 결과들과 연계해볼 때 현재 설치되어 있는 교육연구 관련 위원회는 소극적으로 운영되고 있음에도 불구하고 본래 목적에 부응하는 기능수행이나 병원경영 측면에서 긍정적으로 평가되고 있어 운영이 활성화될 경우 병원운영에 긍정적으로 기여할 것으로 판단된다.

직종별로 위원회의 운영성과에 대한 평가를 보면 의료기술직이 교육연구 위원회에 대해 유의하게 높게 평가하고 있었다. 그외에도 통계적으로 유의한 차이는 아니지만 대체로 진료직은 진료관련 위원회를, 사무행정직은 일반관리 위원회와 교육연구 위원회를 높게 평가하여 역시 응답자의 직무분야와 관련된 있는 위원회에 대해서는 긍정적인 견해를 갖고 있음을 알 수 있다. 따라서 이러한 결과를 앞의 유용성 평가측면과 연계시켜 살펴볼 때 직종과 관련된 위원회일수록 그 유용성을 높게 평가하며 유용성에 대한 높은 기대만큼 성과도 긍정적으로 인지하는 것으로 설명할 수 있다. 따라서 유용성에 대한 인식이 해당 업무에 대한 동기의식을 반영한다고 할 때 위원회의 원활한 운영을 위해서는 직무분야를 고려하여 위원회를 구성하고 간사를 선정하는 배려가 필요하다고 생각된다.

위원회 성과와 관련된 요인을 구명하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과 직종변수로서 사무행정직이 의료전문직보다 위원회의 성과를 긍정적으로 평가하고 있었으며 직급이 과장이상인 집단이 계장이하인 집단보다, 그리고 위원회가 일반관리 위원회일 경우 진료관련 위원회보다 긍정적으로 인지하였다. 이러한 결과는 해당 부서의 실질적 책임자로서 과장급 이상의 경우 다른 부서와 업무협조를 해나가는데 위원회 운영의 유용성을 경험하고 성과를 긍정적으로 인지하였을 수 있음을 보여준다. 또한 일반관리 위원회의 경우 병원의 실질적인 행정사항을 다루는 관계로 집단적 의사결정을 수렴하는 위원회제도가 타 분야 위원회보다도 유용했을 가능성이 있다.

위원회의 유용성 측면으로는 효율적인 업무집행이 성과의 긍정적 인지정도와 유의한 정의 관계에 있었으며 이는 우리나라 병원에서 위원회 제도가 특히 업무직종이 서로 다른 구성원들의 업무를 효율적으로 연계하는데 도움이 되고 있음을 시사한다. 문제점으로서 책임의 불명확과 위원회 존재의 유명무실이 성과인지 정도와 유의한 부의 관계를 보였는 바 집단합의체제가 제대로 운영될 경우엔 민주적 의사수렴 기구로서 유용하지만 위원회 제도의 대표적인 단점으로 지적되는 책임회피 등의 부작용이 역시 우리나라 병원들에서도 성과 저해요인으로 인지되는 것으로 사료된다.

가장 큰 문제점은 현재 구성되어 있는 위원회들의 상당수가 불필요하게 구성되어 있거나 제기능을 수행할 수 없을 정도로 유명무실한 경우들이 많으며 이들중 상당수가 병원 내적인 필요에 의하기 보다는 외부 기준에 맞추기 위하여 위원회가 구성된 경우들에 해당된다고 볼 수 있다. 위원회의 운영을 위해서는 구성원의 시간 등 인적, 물적 자원이 소요되기 때문에 불필요한 위원회의 운영은 결과적으로 전체 병원의 비효율을 초래하게 된다. 따라서 이들 위원회들의 필요성에 대한 종합적인 검토가 필요하며 병원 규모와 종별에 부합되는 위원회 운영체계와 운영방안을 모색해나가는 작업이 필요하다고 생각된다. 또한 병원운영상 중요한 기능을 수행해야 함에도 불구하고 기능이 원활하지 않는 위원회에 대해선 심층적인 원인을 규명하여 위원회의 기능을 정상화시키려는 노력이 필요하다.

위원회 운영의 개선방안으로 응답자들은 병원장 또는 최고경영자의 관심을 우선적으로 꼽아 위원회의 활성화를 위해선 위원회제도의 필요성과 유용성에 대한 최고 경영자의 이해가 절대적으로 필요함을 보여준다. 최고 경영자의 권한이 관련 위원회에 위임되고 위원회를 통한 의사결정들이 병원경영에 중요한 결정들로 받아 들여지는 과정이 가능할 때 위원회가 제기능을 수행할 수 있으며 이러한 과정은 최고 경영자의 전폭적 지원없이는 불가능할 것이다. 그외에 명백한 규정의 제정이나 위원회 구성인원의 다양성 등에 대한 지적은 현재 우리나라 병원에서 위원회 운영이 임의적이며 공식화, 정기적인 조직운영 형태를 띠고 있음을 역설적으로 암시한다고 볼 수 있으며 가장 기본적 요건인 위원회의 구조 정비가 선행되어야 할 필요가 있다고 생각된다.

따라서 이상의 결과들을 토대로 향후 병원 위원회제도의 활성화를 위하여 제고해야 할 사항을 제시해보면 다음과 같다. 첫째, 위원장 및 위원 선정시 형식적인 보직이나 직책에 구애받지 않고 실질적으로 업무를 수행하기에 적합한 자질과 자격을 갖춘 구성원을 선정하려는 자세가 중요하며 무엇보다도 해당 위원회의 기능과 역할에 대한 구성원의 적극적 의지가 중요한 관건이 된다는 점이다. 둘째, 최고경영자는 위원회에 실질적인 책임과 권한을 위임하므로써 위원회가 명실상부한 기능과 역할을 할 수 있도록 적극적인 지원과 관심을 아끼지 않아야 한다. 셋째, 위원회 운영이 합리적일 수 있도록 업무와 운영에 관한 명확한 규정이 필요하며 관련 부서간의 연계가 원활할 수 있도록 제도적 기반이 마련되어야 한다. 넷째, 위원회에 대한 정기적인 평가를 통하여 운영성과를 분석하고 환경의 변화와 조직의 요구에 부응할 수 있는 체제로의 지속적인 변화를 추구하여야 한다.



## V. 요약 및 결론

이 연구는 대학병원의 위원회제도에 대해 위원회의 운영실태 및 관리자 인식을 파악하여 문제점과 개선방안을 제시하고자 서울시내에 위치한 12개 대학병원의 위원회 간사 138명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 위원회의 일반적 운영 현황을 보면 설치근거로서 병원의 합리적 결정을 도모하기 위하여 설치된 경우가 대부분이었으며(78.99%) 위원장의 직종과 위원의 구성들이 진료직 중심으로 운영되고 있었다. 위원회의 규정상 연간 개최횟수는 일반관리 위원회가 8.25회로 가장 많았으나 실제 개최율은 진료관련 위원회가 90.15%로 가장 높았다. 또한 90%이상의 위원회가 관련 규정을 가지고 있었으며 회의록을 작성하고 있었다.

2. 위원회의 유용성에 대한 인식에서 진료위원회와 일반관리 위원회는 업무의 공정성, 교육연구관련 위원회는 갈등의 조정통합 기능을 유용하게 인지하였으며 직종의 기능과 관련된 위원회일수록 유용하게 인지하였다.

3. 위원회의 문제점에 대해서는 병원장 인식부족 그리고 부적절한 위원자질과 자격을 공통적으로 꼽았고 그의 유명무실한 존재 등을 문제점으로 강하게 인식하였으며 특히 교육연구 관련위원회는 신속성, 기밀성 유지관리를 지적하였다.

4. 위원회의 운영성과에 대한 인식에서 병원경영의 반영정도에 대하여 교육연구 관련위원회가 다른 위원회보다 긍정적으로 인지하였으며 직종별로는 의료기술직의 경우 교육연구 관련위원회의 성과를 다른 위원회보다 긍정적으로 인지하였다.

5. 위원회 운영의 개선방안으로 병원장 또는 최고경영자의 관심이 가장 중요하다고 인식하였으며, 위원회의 목적과 기능, 회의진행 등에 대한 규정이 필요하다는 사항, 위원선정시 적합한 자격과 자질을 갖춘 자를 위원으로 임명하여야 한다는 항목의 응답비율이 높았다.

향후 병원을 둘러싼 외부환경은 더욱 급격하게 변화할 것이며 병원간의 경쟁 또한 심화되리라 예상된다. 이러한 변화들을 조직의 발전계기로 활용하기 위해서는 병원조직의 특성이자 제한점이 될 수도 있는 다양한 직종간의 전문적인 기능을 효율적으로 결집시키는 것이 중요하다. 그런 의미에서 위원회 제도는 조직구조 측면에서 유용할 수 있으며 각종 위원회들의 활성화에 대한 노력이 필요하다. 이 연구는 위원회 운영현황과 문제점을 파악하려는 최초의 시도라는 점에서 기초적인 정보를 제공해주고 있으나

간사들에 대한 설문조사 결과를 분석하였기 때문에 위원회 운영과 관련된 심층적인 정보를 알기엔 제한이 있다. 이연구를 토대로 위원회의 구체적인 운영사례나 위원회 활성화를 위한 보다 폭넓은 요인들을 포함하는 연구들이 활발해지기를 기대한다.

## 참 고 문 헌

- 권병창. 병원조직내 의료직간의 갈등의 수준 및 영향요인에 관한 연구. 고려대학교 경영대학원 석사학위논문, 1989
- 김재수, 남은우. 병원관리학. 신광출판사, 1990
- 박상룡. 병원 인사관리자의 직무인식 및 인사제도 조사연구. 중앙대학교 행정대학원 석사학위논문, 1994
- 대한병원협회. 병원표준화심사요강. 1995
- 연세대학교의료원. 연세대학교의료원 규정집. 1992. 6
- 유승흠. 병원관리. 수문사, 1984
- 유승흠. 병원행정학강의. 수문사, 1990
- 유영욱. 조직행태론. 홍익재, 1991
- 이강로. 병원조직내 직종간의 갈등에 관한 경험적 연구. 청주대학교 대학원 박사학위논문, 1991
- 한성길. 한국 행정위원회제도의 발전방향에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원, 1991
- 최영진. 병원원무부서 직원의 조직계층간 갈등 수준에 관한 조사 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1991
- Gulick L. "Notes on the Theory of Organization", in Luther Gulick and L. Urwick eds., Papers on the Science of Administration. New York ; Institute of Public Administration, 1937
- John M. Champion. General Hospital : A Model, University Park Press, 1976,
- Richard L. Nolan. Managing information systems by committee. Harvard Business Review 1982 ; 7,8 : 72-9
- Wolf V. Heydevrand. Hospital Bureaucracy. New York, Dunellen, 1973

〈부표 1〉 위원회 기능별 위원회 종류

구 분	위 원 회 명
진료관련 위원회 (16개)	㉔ 진료위원회 또는 진료협의회(임상과장회의) ㉕ 적정진료보장위원회(의료질향상위원회, 진료평가) ㉖ 진료개선위원회(외래분과, 병동 또는 입원분과, 지원분과, 특수분과 등의 소위원회를 포함) ㉗ 특수진료 또는 중환자실위원회 ㉘ 응급진료 또는 응급실운영위원회(구급진료) ㉙ 수술실운영 또는 수술평가위원회 ㉚ 간호 또는 간호관리운영위원회 ㉛ 진료지원위원회 ㉜ 의무기록관리위원회 ㉝ 감염관리 또는 감염대책위원회 ㉞ 조직표본 또는 조직병리위원회(조직관리, 병리 또는 수혈) ㉟ 약사 또는 의약심의위원회 ㊱ 영양관리 또는 급식관리위원회 ㊲ 장기이식위원회 ㊳ 지정진료 또는 지정진료운영회 ㊴ 방사선안전관리위원회(핵의학, 방사선동위원소)
교육, 연구 관련위원회 (6개)	㉔ 교육연구 또는 교육수련위원회(전공의 관련, 수련부운영) ㉕ 교육연수위원회(해외연수, 의사연수, 직원연수) ㉖ 도서위원회 ㉗ 학술 또는 학술연구위원회 ㉘ 임상연구위원회(임상시험, 임상개발), ㉙ 실험연구위원회,
일반관리 관련위원회 (28개)	㉔ 기획 또는 발전위원회 ㉕ 운영 또는 자문위원회 ㉖ 제안심의 또는 제안심사위원회(직무발명) ㉗ 인사위원회(교원, 일반직원) ㉘ 상벌위원회 ㉙ 윤리위원회(장기이식, 실험동물운영) ㉚ 홍보 또는 소식지 편집위원회 ㉛ 전산운영위원회(의학정보) ㉜ 기자재심의위원회(의료장비, 의료소모품) ㉝ 의료수가심의위원회(수가관리, 수가조정, 진료재료수가심의, 의료재료관리) ㉞ 의료보험위원회 ㉟ 안전관리 또는 안전보건위원회 ㊱ 이용도조사 또는 이용도관리위원회 ㊲ 의료분류 또는 재해대책위원회 ㊳ 폐기물 또는 적출물관리위원회 ㊴ 사무개선위원회, ㊵ 규정심의위원회, ㊶ 보안심의위원회, ㊷ 직장체육진흥위원회 ㊸ 친절화목 또는 친절봉사위원회 ㊹ 건축 또는 건설위원회 ㊺ 공상심의위원회 ㊻ 사회복지위원회 ㊼ 섭의위원회 ㊽ 종교위원회 ㊾ 소비절약 및 재생위원회, ㊿ 주차장관리위원회, ㉀ 고충처리위원회

주 : ( )은 해당 병원의 구체적 명칭이 다른 경우 그 명칭을 표기하였음.