

특 집 IV

가톨릭병원의 인적자원 관리에 관한 연구조사

조 대 호

(가톨릭 중앙의료원 기획과장)

1. 서 론

병원 조직체에는 인적자원(Human resource)을 관리하는 경영의 한 과정인 인적자원관리를 비롯하여 물적자원(Physical resource), 자금(Money resource), 정보(Information resource) 등 여러 가지 자원이 활용되고 있다. 이중 인적자원관리는 조직체의 경영분야와 관리계층을 막론하고 모든 실무자가 수행하는 기본적인 경영기능을 말한다(이학중, 1994). 따라서, 인적자원 관리는 병원의 복잡한 구조만큼이나 중요한 요소로 작용을 하고 있고, 또한 얼마나 효율적으로 인적자원을 관리하느냐에 따라 그 병원의 조직 문화에 지대한 영향을 미치게 됨은 물론, 그 병원의 발전에 가장 큰 몫을 차지하고 있다.

한편, 일반적으로 인적자원관리의 중요국면은 채용, 직무의 배분, 훈련, 승진 및 전보, 급여 등을 들 수 있지만 국면마다 구체적 내용과 기준은 조직의 특성에 따라 논의되어야 한다(배옥지, 1993). 더구나, 현 시점은 21C를 바로 눈앞에 둔 “세기말의 대변혁” 또는 “격변기”라고 불리울 만큼 모든 환경이 급변하고 있으며, 바로 이런 시점에서 각 기업들이 앞을 다투어 “능력주의 신인사제도”, “연봉제도입” 등의 제도를 확립하고 있으며, 보다 더 미래의 비전을 담은 나름대로의 기업문화를 형성해 가고 있다고

한다. 그러나, 병원조직은 일반기업과 달리 노동 자본 집약적이고, 이질집단의 집합체이면서 다양한 직종, 계층 운영의 항상성 등으로 인적자원관리 측면에서의 조정과 통제가 어려운 현실과, 병원운영비중 인건비가 차지하는 비중이 50%를 상회(김문식, 1990)하는 점을 감안한다면 병원경영에서 인적지원관리가 얼마나 중요한가를 실감하지 않을 수 없는 실정인 것이다.

그러나, 종교기관으로서의 독특한 문화를 형성해 가고 있는 가톨릭병원에서의 인적자원관리는 소수의 일부조사(김익권, 1997; 최경남, 1997; 조대호외, 1993 등)를 제외하고는 연구 검토된 바가 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구의 목적은 타 산업에 비해 경영, 경제적인 측면에서 변화와 속도가 비교적 느린 병원의 인적자원 관리중 채용계획에서부터 선발, 연수교육, 인사고과, 배치 및 순환근무, 노동조합과 성과급 실시여부 등의 현황을 파악하여 가톨릭병원의 효율적인 인적자원 관리에 대한 기초적인 자료를 제공하는데 의의를 두었다고 하겠다.

2. 연구방법

본 연구를 위하여 기존의 조사를 비롯하여 분야에 따라 관련문헌들을 활용하는 한편 가톨릭병원협회에 등록된 총 33개 회원병원 중 가

동병상이 30병상 이상인 21개 병원을 조사대상으로, 설문지 조사를 병행하였다. 설문지 조사는 지난 9월 22일부터 27일까지 6일간 미리 준비된 총 24개 문항의 질문지를 배포하여 각병원 인사주무 부서의 부서장 또는 담당자가 질문에 답하도록 하였으며, 회수율은 100%였다.

3. 조사성적

1. 병상수 대비 외래환자수 현황

<표1> 병상수 대비 외래환자수 병원수(%)

환자수	100명 이하	101~500명	501~1,000명	1,001~2,000명	2,001명 이상	계
병상						
701 이상					2/(9.5)	2/(9.5)
501~700				7/(33.3)		7/(33.3)
201~500	1/(4.8)		3/(14.3)	2/(9.5)		6/(28.6)
200 이하	3/(14.3)	3/(14.3)				6/(28.6)
계	4/(19.0)	3/(14.3)	3/(14.3)	9/(42.9)	2/(9.5)	21/(100.0)

전체 조사대상자 중 200병상 이하와 201~500병상이 각 28.6%(6개병원), 501~700병상이 33.3%(7개병원)였고, 700병상이 넘는 병원은 2곳(9.5%)이었으며, 외래환자 수는 1일 100명 이하가 19.0%(4개병원), 101~500명이 14.3%(3개병원), 1,001명~2,000명이 42.9%(9개병원), 2001명 이상의 외래환자가 내원하는 곳은 2곳(9.5%)으로 나타났다<표 1>.

2. 병상수 대비 직원수 현황

<표2> 병상수 대비 직원수 병원수(%)

직원수	100명 이하	101~500명	501~1,001명	1,001명 이상	계
병상					
701 이상				2/(9.5)	2/(9.5)
501~700			7/(33.3)		7/(33.3)
201~500		2/(9.5)	4/(19.0)		6/(28.6)
200 이하	2/(9.5)	4/(19.0)			6/(28.6)
계	2/(9.5)	6/(28.6)	11/(52.4)	2/(9.5)	21/(100.0)

가동병동상 직원수(의사, 간호사, 행정, 수련의, 용역, 계약직, 임시직 포함)는 100명 이하가 2곳(9.5%)이었고, 101~500명이 28.6%, 500~1,000명이 52.4%, 그리고 1,001명 이상이 9.5%였다<표 2>.

3. 병상수 대비 적정인력 검토 현황

<표3> 병상수 대비 적정인력 검토 병원수(%)

병상	구분			계
	검 토	일부검토	미 검 토	
701 이상	2/(9.5)			2/(9.5)
501~700	3/(14.3)	4/(19.0)		7/(33.3)
201~500	4/(19.0)	2/(9.5)		6/(28.6)
200 이하	2/(9.5)	3/(14.3)	1/(4.8)	6/(28.6)
계	11/(52.4)	9/(42.9)	1/(4.8)	21/(100.0)

연간계획에 의해 적정인력에 대한 검토를 행하고 있는냐는 질문에, 총 52.4%는 검토, 나머지 42.9%는 일부 직종에만 검토하고 있었고, 4.8%는 검토를 하지 않고 있는 것으로 나타났다. 또한, 701병상 이상의 대형병원은 100% 검토를 하고 있었고, 501~700병상의 중대형 병원은 전체적인 검토가 42.9%, 일부 직종에 대해서 검토한다는 의견이 57.1%로 나타났으며, 500병상 이하의 병원들도 28.6%는 검토, 23.8%는 일부 직종에만 검토, 그리고 1개 병원(4.8%)은 전혀 검토를 하지 않는 것으로 나타났다<표 3>.

4. 병상수 대비 공개채용 여부 현황

<표4> 병상수 대비 공개채용 여부 병원수(%)

병상	공개채용			계
	공 개	일부공개	비 공 개	
701 이상	2/(9.5)			2/(9.5)
501~700	5/(23.8)	1/(4.8)	1/(4.8)	7/(33.3)
201~500	5/(23.8)	1/(4.8)		6/(28.6)
200 이하	3/(14.3)	1/(4.8)	2/(9.5)	6/(28.6)
계	15/(71.4)	3/(14.3)	3/(14.3)	21/(100.0)

또한, 공개채용을 하고 있는 병원은 15개(71.4%) 병원이었으며, 일부만 공개채용을 하거나 비공개로 채용을 하는 병원이 각각 14.3%(3개병원)였다. 특히 501~700병상의 병원 중 1개병원(4.8%)과 200병상 이하에서 2개 병원(9.5%)이 비공개로 직원을 채용하는 것으로 나타났다<표4>.

5. 병상수 대비 모집공고 방법 현황

<표5> 병상수 대비 모집공고 방법 병원수(%)

모집공고 병상	지역 신문	학교 의뢰	원내 게시판	주 보	계
701 이상			2/(11.1)		2/(11.1)
501 ~700		2/(11.1)	4/(22.2)		6/(33.3)
201 ~500	1/(5.6)	3/(16.7)	2/(11.1)		6/(33.3)
200 이하		2/(11.1)	1/(5.6)	1/(5.6)	4/(22.2)
계	1/(5.6)	7/(38.9)	9/(50.0)	1/(5.6)	18/(100.0)

일반적으로 모집공고는 대부분이 원내게시판(50.0%)을 이용하고 있었고, 학교에 직접 의뢰하는 경우도 38.9%로 높은 편이었으며, 지역신문과 교구주보에 게재하는 경우는 각각 5.6%로 나타났으며, 병상규모별로는 특별한 차이가 없는 편이었다<표 5>.

6. 병상수 대비 채용시 적성검사 실시 현황

<표6> 병상수 대비 채용시 적성검사 실시 병원수(%)

적성검사 병상	실 시	일부실시	미 실시	계
701 이상		2/(9.5)		2/(9.5)
501 ~700	2/(9.5)	4/(19.0)	1/(4.8)	7/(33.3)
201 ~500	3/(14.3)	3/(14.3)		6/(28.6)
200 이하	1/(4.8)	1/(4.8)	4/(19.0)	6/(28.6)
계	6/(28.6)	10/(47.6)	5/(23.8)	21/(100.0)

또한, 채용시 적성검사 실시 여부는 실시하는 병원이 28.6%(6개병원)였고, 일부직종만 실시

하는 경우는 47.6%(10개병원), 그리고 실시하지 않는 병원은 23.8%(5개병원)이었고, 병상규모별로는 201~500병상 규모에서는 일부직종 이상에서 채용시 적성검사를 전부 실시하는 것으로 나타났다<표 6>.

7. 병상수 대비 직원선발시 주요요인 (2가지 선택) 현황

<표7> 병상수 대비 직원선발시 주요요인 병원수(%)

요인 병상	종교	학력	자격 증	학교 성적	필기 성적	건강	추천 자	면접	기타	계
701 이상					2(4.8)			2(4.8)		4(9.5)
501 ~700			1(2.4)	3(7.1)	2(4.5)		1(2.4)	7(16.7)		14(33.3)
201 ~500		1(2.4)	2(4.8)		1(2.4)	1(2.4)		6(14.3)	1(2.4)	12(28.6)
200 이하	1(2.4)	1(2.4)	3(7.1)			1(2.4)	1(2.4)	5(11.9)		12(28.6)
계	1(2.4)	2(4.8)	6(14.3)	3(7.1)	5(11.9)	2(4.8)	2(4.8)	20(47.6)	1(2.4)	42(100)

일반적으로 신규채용시 주요 선발 요인으로 는 면접이 47.6%로 가장 높게 나타났고, 자격증 유무가 14.3%, 필기시험 11.9%, 학교성적 7.1%, 학력이나 건강 또는 추천자가 각각 4.8%, 그리고 종교와 기타가 각각 2.4%로 나타났으며, 병상별로는 거의 유사한 결과였으나, 다만 200병상 이하에서는 골고루 분포가 된 결과를 보여주었다 <표 7>.

8. 직원 연수교육 실시 현황

<표8> 병상수 대비 직원 연수교육 실시 병원수(%)

연수교육 병상	실 시	일부실시	미 실시	계
701 이상	2/(9.5)			2/(9.5)
501 ~700	4/(19.0)	2/(9.5)	1/(4.8)	7/(33.3)
201 ~500	4/(19.0)	2/(9.5)		6/(28.6)
200 이하	2/(9.5)	1/(4.8)	3/(14.3)	6/(28.6)
계	12/(57.1)	5/(23.8)	4/(19.0)	21/(100.0)

연수교육이 체계적으로 실시되고 있는 병원

은 57.1%(12개병원), 일부만 실시중인 병원은 23.8%(5개병원), 실시하지 않는 병원은 19.0%(4개병원)로 나타났다. 특히 병상수가 많을수록 지원 연수교육을 체계적으로 실시하고 있었다 <표 8>.

9. 공개채용 실시대비 직원 연수교육 실시 현황

<표9> 공개채용 실시대비 직원 연수교육 실시 병원수(%)

연수교육 공개채용	실시			계
	실시	일부실시	미 실시	
공개채용	12/(57.1)	3/(14.3)		15/(71.4)
일부만		2/(9.5)	1/(4.8)	3/(14.3)
미 실시			3/(14.3)	3/(14.3)
계	12/(57.1)	5/(23.8)	4/(19.0)	21/(100.0)

공개채용을 실시하는 병원일수록 대부분 직원 연수교육을 실시(80%)하고 있었으며, 일부 또는 공개채용을 하지 않는 병원일수록 직원 연수교육을 실시하지 않는 것으로 나타났다. 공개채용을 실시하는 병원은 15개 병원(71.4%)이었고, 일부만 공개 채용하거나, 공개채용을 실시하지 않는 병원은 각각 14.3%로 나타났다<표 9>.

10. 공개채용 대비 신규직원 연수 실시 현황

<표10> 공개채용 대비 신규직원 연수 실시 병원수(%)

신규연수 공개채용	실시			계
	실시	일부실시	미 실시	
공개채용	10/(47.6)	5/(23.8)		15/(71.4)
일부만	1/(4.8)	1/(4.8)	1/(4.8)	3/(14.3)
미 실시		1/(4.8)	2/(9.5)	3/(14.3)
계	11/(52.4)	7/(33.3)	3/(14.3)	21/(100.0)

신규직원 연수교육 부분에서 실시(전면실시 52.4%, 일부실시 33.3%)하고 있는 것으로 나타났으나, 14.3%는 신규직원에 대한 연수교육이 실시되지 않는 것으로 나타났다. 또한 공개채

용을 실시하고 있는 병원이 공개채용을 실시하지 않는 병원보다 신규직원에 대한 연수교육 실시율이 높았다<표 10>.

11. 인사고과 회수대비 연수교육의 고과반영 현황

<표11> 인사고과 회수대비 연수교육의 고과반영 병원수(%)

신규연수 공개채용	반영		연수교육 미실시	계
	반영	미반영		
년 1 회	8/(50.0)	4/(25.0)	1/(6.3)	13/(81.3)
년 2 회		1/(6.3)		1/(6.3)
일부만	1/(6.3)	1/(6.3)		2/(12.5)
계	9/(56.3)	6/(37.5)	1/(6.3)	16/(100.0)

직원을 대상으로 인사고과를 실시하고 있는 병원(16개병원)중 인사고과의 횟수는 주로 년1회(81.3%) 실시하고 있었고, 일부만 시행하는 경우는 12.5%, 년2회 실시하는 병원도 6.3%로 나타났으며, 인사고과에 연수교육의 결과를 반영하는 병원은 년2회 실시하면서도 연수교육 결과를 반영하지 않고 있었으며, 또 다른 1개병원(6.3%)은 인사고과는 년1회 실시하고 있었으나 연수교육은 실시하지 않고 있었다<표 11>.

12. 병상수 대비 인사고과 실시 현황

<표12> 병상수 대비 인사고과 실시 병원수(%)

인사고과 병상	실시				계
	년1회	년2회	일부 실시	미 실시	
701 이상	2/(9.5)				2/(9.6)
501 ~700	5/(23.8)		2/(9.5)		7/(33.3)
201 ~500	5/(23.8)	1/(4.8)			6/(28.6)
200 이하	1/(4.8)			5/(23.8)	6/(28.6)
계	13/(61.9)	1/(4.8)	2/(9.5)	5/(23.8)	21/(100.0)

인사고과는 200병상 이하의 일부 병원(23.8%)만 제외하고는 대부분(76.2%)이 실시

하고 있었으며, 년1회 실시 61.9%, 년2회는 4.8%, 일부만 실시하는 경우는 9.5%였고, 인사고과를 실시하지 않는 병원은 200병상 이하에서만 23.8%(5개병원)로 나타났다<표 12>.

13. 인사고과 실시여부별 순환근무 실시 현황

<표13> 인사고과 실시여부별 순환근무 실시 병원수(%)

순환근무 인사고과	실시	일부 실시	미 실시	계
년 1 회	2/(9.5)	10/(47.6)	1/(4.8)	13/(61.9)
년 2 회			1/(4.8)	1/(4.8)
일부 만		2/(9.5)		2/(9.5)
미 실시	1/(4.8)	1/(4.8)	3/(14.3)	5/(23.8)
계	3/(14.3)	13/(61.9)	5/(22.8)	21/(100.0)

순환근무는 대체적으로 일부직종 이상 실시하는 병원이 76.2%가 되었고, 실시하지 않는 병원은 23.8%였으며, 인사고과를 년1회 실시하는 병원은 순환 근무제를 일부에서 많이 시행(47.6%)하고 있었고, 년2회 인사고과를 실시하는 병원(4.8%)은 순환 근무제를 실시하지 않고 있었다<표 13>.

14. 병상수 대비 인사고과 반영 현황

<표14> 병상수 대비 인사고과 반영 병원수(%)

고과반영 병상	승진/승격	승급/승호	상 별	계
701 이상		2/(12.5)		2/(12.5)
501 ~700	6/(37.5)	1/(6.3)		7/(43.8)
201 ~500	4/(25.0)	1/(6.3)	1/(6.3)	6/(37.5)
200 이하	1/(6.3)			1/(6.3)
계	11/(68.8)	4/(25.0)	1/(6.3)	16/(100.0)

인사고과는 주로 직위가 변동하는 승진(승격)에 반영하는 경우가 대부분(68.8%)이었고, 급이 변동하는 승급(승호)에 25.0%, 상별에는

6.3%가 반영하고 있었다<표 14>.

15. 병상수 대비 배치시 본인의사 반영 현황

<표15> 병상수 대비 배치시 본인의사 반영 병원수(%)

고과반영 병상	반영	일부 반영	미 반영	계
701 병상		2/(9.5)		2/(9.5)
501 ~700		6/(28.6)	1/(4.8)	7/(33.3)
201 ~500		5/(23.8)	1/(4.8)	6/(28.6)
200 이하	1/(4.8)	4/(19.0)	1/(4.8)	6/(28.6)
계	1/(4.8)	17/(81.0)	3/(14.3)	21/(100.0)

직원들의 배치 발령시 본인의 의사를 반영하느냐는 질문에 4.8%는 반영하며, 81.0%는 일부만 반영하고, 나머지 14.3%는 반영을 하고 있지 않았다. 특히 본인의 의사를 전적으로 반영하고 있는 병원은 200병상 이하의 병원 1곳(4.8%)이었고, 701병상 이상은 일부만 반영하고 있었다<표 15>.

16. 병상수 대비 순환근무 실시 현황

<표16> 병상수대비 순환근무 실시 병원수(%)

순환근무 병상	실시	일부 실시	미 실시	계
701 병상		2/(9.5)		2/(9.5)
501 ~700	1/(4.8)	6/(28.6)		7/(33.3)
201 ~500	1/(4.8)	3/(14.3)	2/(9.5)	6/(28.6)
200 이하	1/(4.8)	2/(9.5)	3/(14.3)	6/(28.6)
계	3/(14.3)	13/(61.9)	5/(23.8)	21/(100.0)

순환근무를 실시하고 있는 병원은 14.3%(3개병원), 일부만 실시하고 있는 경우는 61.9%(13개병원), 실시하고 있지 않는 병원은 23.8%이었고, 병상별로는 500병상 이하에서 각각 2개(9.5%)와 3개(14.3%)병원에서 미 실시하는 것으로 집계되었다<표 16>.

17. 노동조합 유무별 전담 부서(전담자) 현황

<표17> 노동조합 유무별 전담부서(전담자) 병원수(%)

전담 노조	전담부서	전담자	무	계
있 음	5/(23.8)	8/(23.1)	2/(9.5)	15/(71.4)
업 음		2/(9.5)	4/(19.0)	6/(28.6)
계	5/(23.8)	10/(47.6)	6/(28.6)	21/(100.0)

노동조합은 71.4%(15개병원)가 결성되어 있었으나, 28.6%(6개병원)은 노동조합이 결성되어 있지 않은 것으로 나타났으며, 제반 노무문제를 전반적으로 담당하는 전담 부서는 전체 대상 병원중 23.8%가 두고 있었으며, 전담 부서는 없으나 전담자를 배치하고 있는 병원은 47.6%로 나타났다. 또한, 전담 부서나 전담 부서가 없는 곳은 6개 병원(28.6%)이었다<표 17>.

18. 전담 부서(전담자) 유무별 노동조합과의 관계 현황

<표18> 전담부서(전담자)유무별 노동조합과의 관계 병원수(%)

전담 관계	우호 적	보 통	대 립 적	계
전담부서		4/(26.7)	1/(6.7)	5/(33.3)
전 담 자	3/(20.0)	4/(26.7)	1/(6.7)	8.(53.3)
없 음	1/(6.7)	1/(6.7)		2/(13.3)
계	4/(26.7)	9/(60.0)	2/(13.3)	15/(100.0)

노동조합 전담 부서가 있는 병원은 대체로 “노동조합과의 관계가 보통이다”가 많았고(26.7%), 1개병원(6.7%)은 대립적인 관계였으며, 전담자가 있는 병원은 우호적인 경우가 20.0%, 대립적 관계가 6.7%, 보통이 26.7%였으며, 전담 부서나 전담자가 없는데도 노동조합

과 우호적(6.7%)이거나 보통인 관계(6.7%)에 있는 병원이 2개 병원으로 나타났다<표 18>.

19. 병상수 대비 성과급 실시 현황

<표19> 병상수 대비 성과급 실시 병원수(%)

병상	성과급	일부실시	미 실시	계
701 병상			2/(9.5)	2/(9.5)
501 ~700		1/(4.8)	6/(28.6)	7/(33.3)
201 ~500		2/(9.5)	4/(19.0)	6/(28.6)
200 이하		1/(4.8)	5/(23.8)	6/(28.6)
계		4/(19.0)	17/(81.0)	21/(100.0)

성과급은 일부 직종이나 부서에서나마 실시하고 있는 병원은 19.0%(4개병원)이었고, 실시하지 않는 병원은 81.0%(17개병원)로 나타났고, 병상별로는 201~500병상 중에서 2개병원(9.5%)이 실시 중이었다<표 19>.

20. 병상수 대비 이직율 현황

<표20> 병상수 대비 이직율 병원수(%)

병상	이직율	10% 이하	10.1~15%	15.1~20%	20.1~25%	계
701 병상			2/(9.5)			2/(9.5)
501 ~700		2/(9.5)	4/(19.0)	1/(4.8)		7/(33.3)
201 ~500		1/(4.8)	1/(4.8)	4/(19.0)		6/(28.6)
200 이하		3/(14.3)			3/(14.3)	6/(28.6)
계		6/(28.6)	7/(33.3)	5/(23.8)	3/(14.3)	21/(100.0)

전체직원의 연간 이직율은 10.1~15%가 33.3%로 제일 높았고, 10%이하가 28.6%, 15.1~20%가 23.8%로 나타났으며, 20.1~25%가 되는 병원도 14.3%(3개병원)가 되었다. 특히 500병상이 넘는 중대형 병원에서는 10.1~15%의 이직율을 보이는 병원(28.5%)이 많았다<표 20>.

4. 고 찰

가톨릭 의료기관은 치유행위를 통한 복음전파라는 의료선교의 당위적 사명감을 가지고 전인적 환자치료와 사회보장 시대에 알맞는 자선 의료를 베풀고 의료윤리의 실천을 위해 최선을 다하며, 복음적 경영으로 직원들을 관리하며 모두가 봉사하는 그리스도교 공동체 모습이 될 수 있도록 함께 뭉쳐 병원을 운영해 나가는 것이다(김창렬, 1993). 따라서, 환자에게 양질의 의료행위를 제공하기 위하여 능력있는 병원인을 확보하고 유지하기 위하여 원활한 인적자원 관리가 요청되는데(정동선, 1994), 인적자원 관리의 인적자원의 확보로부터 시작하여 이의 효율적인 활용과 보존 그리고 보상과 개발에 이르기까지 노사관계를 포함한 모든 기능과 활동을 의미한다(이학종, 1993).

가톨릭기관으로서의 원활한 인적자원 관리를 위해서는 우선 인력에 대한 적정인력 검토를 하는 인력계획 활동이 중요한 비중을 차지하고 있는데, 본 조사에서는 전체 조사대상 병원중 52.4%는 연간계획에 의거 적정인력을 검토하고 있으며, 42.9%는 일부 직종에만, 그리고 200명상 이하의 1개 병원(4.8%)은 검토를 하지 않는 것으로 나타났는데, 우수한 병원을 관리하는데는 일반적으로 필요한 인적자원을 오래전부터 수요를 예측하고 장기간에 걸쳐서 내부인력을 개발하고 외부인력원(外部人力源)을 개척하여 수요인력을 충당해 나아갈 수 있는 체계적인 계획과정이 필요하다고 할 것이다.

신규직원에 대한 공개채용 여부에서는 71.4%가 공개채용을 하고 있고, 일부 직종에서만 공개 채용하는 경우도 14.3%가 되었는데, 이는 일반 종합병원의 조사결과인 39.8%(한명

구, 1986)와 전국병원(621개)의 조사결과인 50.2%(박상룡, 1994) 그리고 일부지역 종합병원(19개)의 조사결과인 35.4%(김일권, 1989)보다는 월등히 높아 적어도 가톨릭 병원의 채용형태는 매우 공정하고 객관적인 채용상태를 보이고 있다고 볼 수 있다.

한편, 신규채용 인력에 대한 모집공고는 평소에 주로 이용하는 공고형태를 기록하게 하였는 바, 18개 병원중(3개 병원은 미공개 채용 병원임) 원내 게시판을 통해 공고를 하는 경우가 50.0%로 제일 높았고, 학교의뢰는 38.9%로 나타났다는데, 일반기업의 형태(일간지, PC통신, 라디오, T.V 등 대중매체와 학교의뢰 등)와는 많은 차이가 있으나, 최소한 가톨릭 병원의 특색을 살려서 향후 다른 매체와 더불어 교구주보(본 조사에서는 1개 병원) 또는 교구신문을 적극 활용하는 것도 매우 바람직한 방법이라고 사료된다.

채용시의 적성검사는 실시(28.6%)와 일부실시(47.6%), 그리고 미실시(23.8%)가 골고루 분포되었는데 이는 채용인원과는 특별히 관계가 없는 것으로 보여지나, 최근 대형병원에서 점차 적성검사를 선호하는 경향을 보여주고 있고, 적재적소에 배치를 한다는 취지에서는 병원별로 충분한 검토대상이 될 수는 있을 것으로 판단된다. 박상룡은 1994년의 조사에서 신규채용의 형태가 국·공립공사 병원과 500명 이상 규모의 병원은 공개채용을, 개인병원과 중소규모의 병원은 특별채용을 선호하고 있는 것으로 발표(박상룡, 1994)하였다.

또한, 직원선발시 주요 요인으로서(多要因중 2가지만 선택케 했음) 면접이 47.6%로 가장 큰 비중을 차지하고 있었고, 다음이 자격증 유무(14.3%), 필기성적(11.9%) 등의 순이었고, 특

히 학력(4.8%)과 추천자(4.8%), 종교(2.4%)는 선발시 크게 영향을 미치지 못하는 것으로 드러나, 타종교 병원의 선발요인에 비해 매우 개방적이라고 볼 수 있을뿐더러, 타 조사(배옥지, 1993)에서도 면접(38.8%), 지원서류(27.6%), 필기시험(12.5%) 등에서 비슷한 결과를 보여주고 있어서, 적어도 가톨릭 병원에서는 종교적인 설립 목적에 따라 편안하고 안정된 상태에서의 대환자 서비스를 제공하기 위한 분위기를 창출할 수 있는 사람을 선발하기 위한 방편으로 면접에 비중을 많이 둔다고 볼 수 있어서 앞으로 훨씬 더 장려되어야 할 부분이 아닌가 생각된다.

한편, 이미 선발된 직원의 연수교육 부분에서는 57.1%만이 연간계획을 세우고 체계적으로 교육을 실시하고 있었으나, 나머지는 일부 직종(23.8%)만 실시하거나, 19.0%는 아예 연수교육 프로그램이 없는 것으로 나타났고, 신규직원에 대한 연수교육도 마찬가지로 52.4%는 실시, 나머지 33.3%는 일부 실시하거나 14.3%는 아예 실시하지 않고 있었으며, 이를 공개채용 여부와 비교해 본 결과 공개채용을 하는 병원은 대부분(15개 병원 중 12개 병원, 80%) 직원연수 교육과 신규직원 연수교육을 실시하고 있었고, 공개채용을 일부만 하거나 공개채용을 하지 않는 병원은 신규연수교육과 직원연수교육을 거의 하지 않는 것으로 나타났다.

그러나 최근에는 인력자원 개발에 대한 관심이 고조되고 있는 시점이며, 인기직종을 제외하고는 타 기업과 같이 고임금으로 우수한 직원들을 채용할 수 있는 여건이 아닌 곳이 병원계의 실정이므로, 일단 채용된 직원들에게 인적자원 개발(Human Resource Development)을 통해 직무성과 향상을 위하여 OJT(On the

Job Training)를 활성화시킴과 동시에 집체교육(off JT)에서도 각 병원의 설립목적과 환경의 변화에 대처할 수 있는 응용교육을 실시(조대호, 1995)함으로써, 현업에서 활용 가능한 전략적인 결과들을 도출하는 한편, 끊임없는 자기개발(Self Development)을 유도하여 학습문화를 형성하며, 개인에게는 새로운 지식과 기술을 습득하여 개인의 성장을 꾀하고, 병원에서는 뛰어난 업무수행에 대해 인정을 해주고, 적정 선에서 피드백을 제시하면서(김진수, 1996) 병원의 발전에 전력투구하는 분위기를 조성해야 할 것이다. 한편, 보건복지부에서는 서비스 평가항목에 신규직원과 기존직원에 대한 연수교육에 큰 비중을 두고 있어서 이에 대한 대비가 필요할 것으로 보인다.

연수교육을 실시하는 병원(15개)중 연수교육의 결과를 인사교과에 반영하는 병원은 60.0%(9개병원)로 나타나 타병원에 비해서는 인사교과와의 연계가 잘되어 있는 편이나, 결국 연수교육의 최대한 효과를 높이기 위해서는 연수교육 결과와 인사교과와의 유기적인 연계를 가질 수 있도록 함이 좋을 것으로 보인다. 성공적인 조직은 조직내에 잘 훈련되고, 적극적이며 경험이 풍부한 직원들이 많다(조우현역, 1994)고 한다. 더구나 외국의 한 기업인 H.P(휴렛팩커드)사에서는 기술자의 수명(지식)을 8개월로 보면서 평생교육을 시키고 있다(인사관리, 1994)고 한다. 또한 직원들에게 거시적인 Vision이 제시되고, 적당한 훈련이 제공되며, 변화의 방향에 대해 자유로운 정보가 제공되고, 원활한 정보교환이 가능한 의사소통체계를 갖는다면 직원들은 스스로 자기가 할 일을 수행하고 변화에 능동적으로 참여하게(이경주역, 1996) 될 것이다.

한편, 병상수가 많을수록 인사고과를 실시하는 병원이 많았고, 년2회 인사고과를 실시하는 병원도 중·소병원 중 1개 병원이 특별히 있었으며, 인사고과별 순환근무 실시여부에서는 일부만 순환근무를 실시(61.9%)하고 있거나 순환근무를 실시하지 않기(23.8%) 때문에 인사고과와는 별도로 순환근무를 유지해 오는 것으로 볼 수 있고, 인사고과의 반영은 주로 승진(승격)에 반영하는 경우가 68.8%로 제일 많았고, 다음이 승급(승호) 25.0%, 기타 상별 6.3%로 나타났다는데, 주로 우리나라 병원은 상사에 의한 하향식 인사고과가 압도적(78.8%)으로 많았다는 조사결과(김익권, 1997)와 고과의 비공개(93.7%) 현실에 비추어 볼 때, 아직까지 우리나라 병원의 인사고과는 인사고과의 원취지인 적재적소의 배치전환에 활용하거나 교육훈련 또는 능력개발에 활용하기보다는 직원 개개인의 상대적인 평가에 의존하는 경향이 뚜렷하다고 볼 수 있겠다.

그리고, 신규채용시나 배치전환시 본인의 의사가 어느 정도 반영이 되는 병원이 85.7%로 나타나 가톨릭 병원의 조직분위기는 상당히 긍정적인 것으로 보여지며, 더구나 순환근무 실시 여부에서도 76.2%가 일부 직종 이상에서 실시를 하고 있어서, 직원들의 경력개발 프로그램(Career Development Program) 차원에서도 바람직한 것으로 보인다.

그러나, 일부 병원(23.8%)에서는 순환근무를 실시하지 않고 있어서 추후 직원들이 관리자로서의 기능을 수행할 때 수많은 시행착오를 겪게 되지 않을까 우려가 된다. 더구나 지식을 전달하는데 있어서는 직원들의 순환근무가 보다 강력한 방법(이경주역, 1996)으로 볼 수 있다고 한다.

또한, 관리자는 자기 부하의 경력발전에 관심을 갖고 그들의 경력계획에 상담을 비롯한 모든 지원을 제공하여야 하겠으며(이학중, 1993), 다양한 직무경험과 새로운 기술의 습득을 통하여 유능한 인력을 양성해야 하겠고 또한 전문성, 숙련도를 위하여 철저한 경력관리 제도의 도입이 필요하다고 하겠다.

노동조합은 선진국의 경우 18세기부터 근로자들의 단체행동을 통하여 조직화되기 시작했으나, 19세기 하반기에 들어와서야 근로자들의 단체행동이 사회적인 인정을 받게 되었는데(이학중, 1993), 우리나라 병원의 경우 1987년 이전에는 500여개 병원(병원협회등록)중 불과 4개 병원에 한정되던 노동조합 결성이 이제 93%이상의 노조결성률(김재수, 1993)을 보이고 있는데, 노동집약 산업인 병원은 노사협조 체제가 생산성 향상을 위한 필수요건임을 감안해야 하는데, 본 조사대상자 중 노동조합이 결성되어 있는 병원은 15개(71.4%)로 나타났으며, 대부분 병원에서는 전담자 또는 전담 부서를 따로 두고(76.2%) 노동조합과의 창구역할을 하고 있으며 노동조합과는 우호적(26.7%)이거나 보통(60.0%)의 관계를 유지하고 있다고 답하여 적어도 가톨릭병원에서는 1~2개의 병원을 제외하고는 노사가 화합된 분위기를 유지하고 있는 것으로 사료된다.

한편, 성과급(Wage payment by output)제는 일한 성과에 따라 임금을 지급하는 방법을 말하는데, 이를 크게 나누어서 개인성과급제와 집단성과급제 그리고 조직체 성과급제의 3가지로 분류(김재수, 1993)할 수 있는데, 본 조사에서는 어떤 형태로든 성과급 배분을 실시하는 것을 물어본 결과 19.0%(4개 병원)가 일부 실시하고 있는 것으로 나타났다.

성과급의 형태는 병원별로 각기 상이하였으며, 성과급의 대상은 동일하게 의사에게만 한정되었고, 평가방법으로는 진료성과(환자수와 개별수익, 또는 과별수익)에 따라서 점수제 혹은 금액제로 환산하여 기본급 또는 월지급분에 대해 10~20% 또는 불규칙하게 지급하고 있었다.

이기효는 한 조사에서 병원의 경우 정년퇴직, 이사 또는 다른 이유로 이직하는 경우가 보통 연간 10%내외가 되었다(이기효, 1995)고 하였으며, 본 조사에서는 이직율이 연간 11~15%가 33.3%로 제일 높았는데, 이는 여러 가지 환경적인 영향을 감안하더라도 매우 안정적인 상태로 보아야 할 것이다.

그러나, 200명상 이하에서 1996년 한해동안 21~25%의 이직율이 발생한 병원이 3개나 (14.3%) 나타나, 대환자 서비스면 에서나 병원 인적자원 관리면 에서 우려가 된다고 볼 수 있겠다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 가톨릭 병원의 인적자원관리에 대한 기초자료를 얻기 위하여 지난 9월 22일부터 9월 27일까지 6일간 총 24개 문항의 질문지를 사용하여 인적자원관리에 대한 일반적인 실태 조사를 실시하였고, 기존의 조사 및 관련 문헌을 비교 검토하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 매년 적정인력에 대한 검토를 하는 인력계획 활동을 하는 병원은 52.4%였고, 일부만 검토를 하는 곳은 42.9%였다.
2. 신규인력에 대한 모집은 주로 공개채용(7.14%)을 하고 있었고, 모집공고는 주로 원내게시판(50.0%)과 학교에 의뢰(38.9%)하는 경우가 대부분이었다.
3. 채용당시 적정검사는 28.6%는 실시하고 있

었고, 47.6%는 일부 실시를 하고 있으며 지원선발시 주요 요인으로서는 면접이 47.6%로 제일 많은 영향을 끼치고 있었다.

4. 직원들에 대한 연수교육은 57.1%가 체계적으로 교육을 실시 중이었고, 신규직원 연수는 52.4%가 실시하고 있었으며, 공개채용을 실시하는 병원이 연수교육을 체계적으로 실시하는 결과를 보여 주었고, 연수교육을 실시하는 병원(15개) 중 연수교육의 결과를 인사고과에 반영하는 병원은 60.0%였다.
 5. 인사고과는 76.2%(16개 병원)가 실시 중이었고, 주로 연1회(81.3%)가 많았으며 인사고과는 주로 승진/승격(68.8%)에 반영을 하고 있었다.
 6. 순환근무는 76.2%가 실시를 하고, 일부직종에서만 실시하는 경우가 61.9%, 실시하지 않는 곳도 23.8%나 되었다. 또한, 배치 전환시 본인 의사는 일부 반영(81.0%)하는 경우가 많았다.
 7. 노동조합은 71.4%가 결성이 되어 있었고, 전담 부서나 전담자가 있는 병원은 71.4%였고, 대개 우호적이거나(26.7%), 보통의 관계를(60.0%) 유지하고 있었다.
 8. 성과급은 4개병원(19.0%)에서 실시하고 있었고, 1996년 한해동안의 이직율은 10.1~15%가 제일 높게(33.3%) 나타났다.
- 위와 같은 조사결과를 가지고 가톨릭병원에서의 효율적인 인적자원 관리를 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.
1. 2천년 가까이 막강하고 방대한 조직체를 유지해온 가톨릭교회의 효율적인 인적자원 관리의 장점을 최대한 살려 각기 그 병원실정에 적합한 시스템을 현실에 맞게 개발하여 적용하고(예:대부, 대모제도=Mentor System으로 활용하는 등...).

2. 인적자원 관리의 가장 기초적인 작업과정인 직무분석(Job Analysis)을 통하여 인력의 선발뿐만 아니라 배치, 이동, 승진, 인사고과, 임금, 교육훈련, 인력감사, 안전, 고정처리, 인력계획 등의 전분야에 활용될 수 있도록 함이 좋을 것으로 생각되고,
3. 새로운 직원(신규, 전입자)에 대한 교육은 물론 기존 직원에게 항상 OJT(On the Job Training)을 활성화하며,
4. 인사고과를 장기적인 개인의 능력개발에 연계하여 주고, 개인의 능력에 맞춰 목표관리에 의한 업적고과의 능력고과를 병행 도입한다.
5. 또한, 새롭게 보임받는 관리자급 이상에 대해서 보직에 맞는 역할을 인쇄한 카드를 나눠주고,
6. 인간 중심적이고, 사원 중심적인 병원의 풍토를 만들기 위하여 성직자, 수도자와의 만남의 장을 고정적으로 가짐으로서 직무를 떠난 인간적인 조직 분위기를 연출하고,
7. CDP(경력개발프로그램)제도를 도입하여 장차 유능한 병원 관리자들의 양성을 도모하여 적극적인 인적자원 관리체계를 확립하는 것이 좋을 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

1. 김문식, “병원인사관리”, 수문사, 1990.
2. 김원경, “인적자원관리의 개념과 시스템”, 형설출판사, 1994.
3. 김익권, “우리나라 병원의 인사고과제도 운영 실태와 개선방안에 관한 연구”, 숭실대 석사학위 논문, 1997
4. 김일권, “종합병원의 효율적인 인사관리에 관한 연구”, 국민대 석사학위 논문, 1989.
5. 김원진, 오정근, “종합병원 인사관리 운영의 개선 방향”, 전남대 석사학위 논문, 1990.
6. 김재수의, “병원 인사관리”, 수문사, 1993.
7. 김진수, “열린학습, 강한 기업”, 21세기 북스, 1996
8. 김창렬, “한국 가톨릭 의료기관의 사목적 역할과 방향”, 한국 가톨릭병원협회 세미나 자료, 1993.
9. 박상룡, “병원 인사관리자의 직무의식 및 인사제도 조사연구”, 중앙대 석사학위 논문, 1994.
10. 배옥지, “공익성과 수익성의 조화를 위한 병원 인사관리에 관한 연구”, 영남대 석사학위논문, 1993.
11. 이경주 역, “기업혁신을 위한 10가지 새로운 아이디어”, 중앙일보사, 1996.
12. 이기효, “병원의 조직, 인사관리와 경쟁력 강화 전략”, 대한병원협회지, 1995.
13. 이학중, “인적자원관리”, 세경사, 1993.
14. 월간 인사관리, 인사관리협회, 1993.
15. 정동선, “병원관리실무”, 고문사, 1994.
16. 조대호외, “조직관리(구습의 타파)”, CMC관리자 워크샵 자료, 1993.
17. 조대호, “HRD 방향과 병원교육의 전략적 접근”, 병원연수담당자협의회 워크샵 자료집, 1995.
18. 조우현 역, “병원 경영의 혁신”, 학연사, 1994.
19. 최경남, “한국 종합병원 직원의 동기여부에 관한 실증적 연구”, 경희대 석사학위 논문, 1997.
20. 한국기업의 인사고과 혁신사례 발표회 자료, 한국능률협회, 1996.
21. 한명구, “종합병원 인력관리에 관한 연구(하)”, 병원연구, 1986.

<첨 부>

주요대학병원 인력선발 및 관리현황

구 분	CMC	J병원	Y병원	S병원	H병원	A병원	
체 용	채용 계획	• 수시	• 수시	• 수시	• 수시	• 년2회	• 수시
	광고	• 원내광고 및 회보 • 학교추천 • PC통신 • 일간지	• 원내광고 • 부서추천 • 학교의뢰	• 원내광고 및 회보 • 일간지	• 원내광고 • 간협신문 • 간호대학 설명회 • 학교의뢰 • 부서장추천	• 원내광고 및 회보 • 일간지	• 원내광고 • 일간지 • 의료전문지
	접수	• 지원서 • 성적, 졸업, 자격증명서 • 소속대학장 추천서 • 이력서	• 성적, 졸업, 자격증명서 • 이력서	• 지원서 • 성적, 졸업, 자격증명서 • 이력서 • 목회자추천서	• 지원서 • 성적, 졸업, 자격증명서 • 이력서	• 성적, 졸업, 자격증명서 • 이력서	• 지원서 • 성적, 졸업 자격증명서 • 이력서
	선발	• 필기 (상식, 전공) • 면접	• 서류검사 • 면접	• 필기(전공, 영어, 상식) • 면접	• 서류심사 • 필기 (전공,영어) • 면접및 적성 검사	• 서류심사 및 1차면접 • 2차면접	• 서류심사 • 면접 • 필기(전공, 영어:간호사)
	인사 발령 권	• 의료원장 (4년대졸) • 단위기관장 (전졸이하)	• 병원장	• 의료원장	• 병원장	• 종합운영본 부장제청 →이사장	• 총장제청 →이사장승인 →총장
관 리	교육	• 1년이내 신규 교육	• AN은 배치 전 직무교육 • 2-3개월내 신규교육	• 6개월내 신규 교육	• 신입교육후 배치	• 3개월내 신규 교육	• 1년이내 신규 교육
	인사 교과	• 인사교과 (년1회) -상대평가	• 능력교과 (년1회) • 업적교과 (년2회)	• 인사교과 (년1회) -상대평가	• 능력교과 (년1회) • 업적교과 (년2회)	• 인사교과 (년1회) -절대평가	• 인사교과 (년1회) -상대평가