

## 병원행정사 국가자격증 입법화전략

서원식\*, 김영배\*\*, 이정우\*\*\*†, 이에진\*

가천대학교 글로벌헬스케어경영학과\*, 공주대학교 보건행정학과\*\*,  
대전대학교 병원경영학과\*\*\*

### <Abstract>

## A Strategy for Enactment of National License of Hospital Administrators

Won-Sik Suh\*, Young-Bae Kim\*\*, Jung-woo Lee\*\*\*†, Ye-Jin Lee\*

*Department of Healthcare Management, Gachon University\*,  
Department of Health Administration, Kongju National University\*\*,  
Department of Health Service Management, Daejeon University\*\*\*,  
Researcher, The Center for Global Healthcare Services, Gachon University\**

This study aims to develop strategic plan for enactment of national license of hospital administrators. To effectively control healthcare cost and manage healthcare organizations, the enactment is an inevitable process. Based on literature reviews, cases of similar licences in advanced foreign countries, and a survey of 200 experts in healthcare fields, this study provide a strategic map how to proceed the enactment.

*Key word : Hospital administrators, Healthcare cost, Strategic plan*

## I. 서 론

의료기관 수의 증가로 인한 경쟁심화 및 여러 환경적 요인 등으로 연간 4,600개 이상 요양기관이 폐업하고 있고 이는 국민의 사회적 비용으로 전가되고 있다(건강보험심

\* 투고일자 : 2012년 5월 25일, 수정일자 : 2012년 6월 13일, 게재확정일자 : 2012년 6월 20일

† 교신저자 : 이정우, 대전대학교 병원경영학과, 전화 : 042-280-2061, E-mail : ljw57@dju.ac.kr

사평가원, 2009). 또한 노인인구가 늘어나면서 건강보험재정의 지속가능성을 담보하고자 하는 요구가 많아지고 있다. 우리나라는 고령화사회를 지나 조만간 고령사회로 진입할 것으로 예상되고 있어 급격한 증가세를 보이고 있는 노인의료비를 어떻게 통제·관리하느냐가 앞으로 우리나라 의료시스템 효율화·합리화 방향을 결정하는데 있어 매우 중요한 요인으로 작용할 것이다(김창보, 2001). 병원행정인은 이와 같은 흐름에 효과적으로 대처하여 의료기관 운영효율화 및 보험심사업무 전문화를 통한 건강보험 재정 건전성 확보에 일조를 할 필요가 있다. 또한 최근 의료서비스가 글로벌화 되고 지식정보와 새로운 첨단기술들이 융합하는 시대가 도래하여 병원행정인은 새로운 패러다임 속에서 더 고도의 전문성과 글로벌 역량의 함양이 필요하다(삼성경제연구소, 2007; 의료산업선진화위원회, 2006).

이에 병원행정사 자격취득자의 법적·제도적 뒷받침을 통해 그들이 역량을 발휘할 수 있도록 민간자격 국가공인 병원행정사를 국가자격으로 전환하여 일정수준 이상의 의료기관에서 채용, 배치기준 등이 법제화 되어 취업과 안정적인 고용환경을 유지하기 위한 정책적 필요성이 제기되고 있다. 이 연구의 목적은 의료기관의 건실경영을 주도할 핵심역량을 갖춘 병원행정 전문인 육성을 위해 병원행정사 국가자격증 입법화를 위한 전략을 수립·제시하는 데 있다.

## II. 병원행정사 현황 및 유사자격증

### 1. 병원행정사 현황

병원행정사는 대한병원행정관리자협회(이하 ‘협회’라 한다)에서 1995년부터 신설·실시한 협회공인 ‘의무행정사’로 출발하여 1999년에 현재의 명칭으로 변경하였으며 2002년 국가공인 민간자격을 획득했다. 이는 정부가 1997년 민간자격활성화를 위한 자격기본법이 제정됨에 따라 우수 민간자격에 대한 국가공인제도를 도입함으로써 우수 민간 자격 활성화를 통해 교육 분야와 노동시장의 연계기능을 강화할 수 있는 근거를 마련함에 따른 것이다(이용철, 2005).

병원행정사는 첫째, 의료기관의 환자만족도 향상을 통해 국민들의 건강증진에 기여하고 둘째, 행정서비스 질 향상으로 병원경영의 성과 향상에 기여하며 셋째, 우리나라의 의료관광 산업에 참여하여 국제수지를 높이는 역할을 수행하고 넷째, 병원의 안정적인 경영체제를 유지하여 진료의 접근성을 높이며 다섯째, 국민들에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위해 의료기관에 종사하는 인력의 질을 높이는 학습활동 활성화 역할 등을 수행함으로써 국민보건향상에 크게 이바지 하고 있다 (유형식 외, 2011).

병원행정사는 주로 병원행정관리부서 즉, 총무, 원무, 인사, 기획, 교육연수, 관리, 시설, 구매관리 등의 업무를 담당하며 자격증 응시과목은 공중보건학, 의료제도론, 기초의학, 원무보험, 회계재무, 조직인사, 법률 등이며, 취득대상은 관련전공을 전문대학이나 4년제 대학에서 전공했거나 관련분야 실무경력자로서 협회에서 실시하는 소기의 교육과정을 이수한 자로서, 2011년말 현재 17,519명의 병원행정사를 배출하였다 (대한병원행정관리자협회, 2011).

<표 1> 병원행정사 연도별 배출 현황

		1994~1998	1999~2002	2002~2011	계
병원 행정사	의무행정관리자 II급	1,438	-	-	1,438
	병원행정사 (민간자격)	-	4,911	-	4,911
	병원행정사 (국가공인)	-	-	14,643	14,643
	합 계	1,438	4,911	14,643	17,519

자료 : 대한병원행정관리자협회 내부자료, 2011

## 2. 병원행정사 국내외 유사자격증

### 1) 국내 유사자격증

우리나라의 자격증은 크게 국가자격증과 민간자격으로 나뉘고, 국가자격증은 다시 국가전문자격과 국가기술자격으로 구분된다. 2010년 9월 기준으로 현재 개별법에 의한 국가전문자격증은 132개, 국가기술자격법(노동부)에 의한 국가기술자격증은 556개이다. 이는 일본의 국가자격 종목수가 206개(국가시험자격, 2008)임을 감안하면 상대적으로 많은 편이다. 민간자격은 자격기본법(교육과학기술부)에 의한 공인민간자격과 민간자격, 그리고 고용보험법(노동부)에 의한 사업 내 자격으로 나눌 수 있다. 이 중 공인민간자격이 87개, 민간자격이 1,354개, 사업 내 자격은 85개로 파악되고 있다.

국가자격증을 가장 많이 운영하고 있는 부처는 국토해양부 및 보건복지부이다. 2012년 2월 현재 보건복지부가 운영하는 국가전문자격증은 31개, 국가기술자격증은 3개이다. 반면 보건복지부의 민간자격증은 120개로 전체부처 민간자격증의 4.61%로 상대적으로 적은 수준이다. 이 중 국가공인 민간자격증은 점역교정사, 수화통역사, 병원행정사

3개이다. 병원행정사와 유사한 성격을 가진 자격증은 국가전문자격증으로 의무기록사와 보건교육사, 국가기술자격은 국제진료의료관광코디네이터, 민간자격 7개 등 총 10개가 있다<표 2>.

<표 2> 병원행정사 유사자격증

구 분		개수	관련법	자격종류	비 고
국가 자격	전문자격	2	개별법령	의무기록사 보건교육사	2013년도부터 시행
	기술자격	1	국가기술자격법 (노동부)	국제진료의료관광코 디네이터	
민간 자격	공인자격	1	자격기본법 (교육과학기술부)	병원행정사	
	민간자격	7	자격기본법 (교육과학기술부)	한방병원행정사 병원코디네이터 의료보험사 보험심사평가사 의료정보관리사 보건의료정보사 사회보험사	

유사자격증을 전공영역 별로 구분하면 의료정보 중심의 의무기록사·의료정보관리사·보건의료정보사, 보건복지 중심의 보건교육사·사회보험사, 보험 중심의 의료보험사·보험심사 평가사, 그리고 의료기관 행정 중심의 한방병원행정사·국제진료의료관광코디네이터·병원코디네이터로 구분할 수 있다. 이러한 유사자격증과 병원행정사 응시과목 간 일치 정도를 비교한 결과는 <표 3>과 같다.

병원행정사와 응시과목 일치 정도가 가장 많은 자격증은 의료정보관리사(100%)·의료보험사(88.9%)·병원코디네이터(100%)로 응시과목이 대부분 일치하였다. 특히 의료보험사는 병원행정사 응시과목에 의무기록 1개만 추가한 총 9개 분야를 응시과목에 포함하고 있어 이 두 자격증 간 통합을 고려해 볼 필요성이 있다. 이는 병원행정사가 국가자격증화가 되기 위해서 병원행정사의 업무 중 보험심사 기능이 강화되어야 하는 논리에 설득력을 더 해줄 것으로 판단된다. 한편, 직무성격이 다소 상이한 의료정보관리사도 병원행정사 응시과목과 거의 100% 일치하여 이름만 다른 동일한 자격증으로 보아도 무리가 없어 보인다.

〈 표 3 〉 병 원 행 정 사 국 내 유 사 자 격 증 응 시 과 목 비 교

	의료관계 법규	보건학 (공중보건)	의약품어	의료제도	해부병리	원무관리	보험관리	정보전산	회계제우	조직인사	비교 (해당자격증 추기응시과목)
병원행정사	주 1)										
의료정보관리사			주 2)								이무기록, 병원행정
의료보험사											이무기록
병원코디네이터											서비스, 마케팅, 병원 행정
국제진료의료 관광코디네이터											실기시험, 보건의료관 광행정, 서비스, 마케팅, 외국어
보험심사평가사											실기시험, 요양급여기 준, 보험심사
헌양병원행정사											환의약개론, 질관리
이무기록사											이무기록, 실기시험
보건교육사											보건프로그램개발및평 가, 보건교육학, 보건 의사소통, 조사방법론, 보건교육방법론, 보건 사업관리
사회보험사											
보건의료정보사											보건의료통계

## 2) 외국의 유사자격증

### (1) 미국 : 요양의료기관행정사(Long-term Care Administrator)

미국은 노인요양의료기관의 효율적 운영이 노인의료서비스의 질 및 비용절감에 매우 중요하다고 판단하여 기관을 운영할 관리자의 자격을 국가 차원에서 관리하고 있다. 자격증 시험 및 운영은 정부의 위탁을 받아 전국요양의료기관행정 자격위원회(National Association of Long-term Care Administration Boards, NAB)가 대행한다. 요양의료기관행정가로 취업하기 위해서는 NAB에서 주관하는 연방정부 및 주정부 면허가 반드시 있어야 한다. 요양의료기관에는 노인요양병원, 요양원, 홈케어, 호스피스, 데이케어 등 다양한 형태의 노인을 대상으로 한 의료관련시설을 포함하며, 2010년도 현재 미국의 요양의료기관수는 15,622개소이다.

연방정부 자격시험은 사지선다형 150문항으로 되어 있고 컴퓨터를 이용하여 3시간 45분에 걸쳐 진행된다. 시험과목은 총 5개 영역으로 요양기관 진료 및 환자 삶의 질(Resident Centered Care and Quality of Life, 57문항, 38%), 조직인사(Human Resource, 20문항, 13%), 재무관리(Finance, 19문항, 13%), 환경(Environment, 22문항, 15%), 리더십 및 요양기관경영(Leadership & Management, 32문항, 21%)을 포함한다. 주정부 시험은 주마다 상이한데, 캘리포니아 주의 경우 주 의료법 및 연방정부의 요양의료기관 정책 및 규제에 관한 내용을 포함한다. 사지선다형 100문항으로 되어 있고 1년에 4번 시험을 치른다. 합격점수는 주마다 상이한데, 캘리포니아 주의 경우 연방정부 및 주정부 시험의 합격점수는 75점이다. 자격시험에서 통과 후 2년 마다 자격증을 갱신해야 하고 40시간의 보수교육을 이수하여야 한다.

### (2) 프랑스 : 병원행정사(Attaché d'administration hospitalière)

프랑스 병원행정사는 국가자격증으로 공공의료기관의 경우 그 고용을 의무화 하고 있다. 그들은 공공보건기관, 병원노조, 공공노인요양홈, 공공아동사회보장기관, 공공장애인 또는 부적응자 복지기관, 재활 및 공공수용복지시설, 공공병원접수창구 등 국공립 의료 및 요양시설에서 다양한 업무의 기회에 참여하여 행정, 회계, 의료, 사회 등의 영역에서 이미 결정된 정책을 더욱 발전시키거나 집행하는 업무를 수행한다.

이를 단계별로 구분해 보면, 병원행정사는 입원수속, 고객과의 원활한 관계 형성, 인력자원관리, 구매관리, 정부계약, 목적의 수행, 책임을 구성하는 연구와 기능 등 분야의 일을 기본으로 수행한다. 그러나 여기에 그치지 않고 부서의 책임자로서 업무방향의 결정, 서비스 추진방향을 구체화하는 업무, 임상 관련 행정업무를 담당한다. 나아가, 고위 행정사무직 직책을 맡기도 하고, 일반조직, 관리, 최신 재무현황에 관련된 업무를 총괄하는 co-ordinating 의사(기획처장 등)의 업무를 보조하기도 한다. 병원행정사는 외부

경쟁방식, 내부 경쟁방식, 시험에 의한 경쟁방식 등 3 가지 방법의 공개경쟁을 통해 채용된다.

### III. 병원행정사 국가자격증화 전문가 설문조사

‘협회’에 소속된 병의원 종사자와 관련대학교 교수를 대상으로 병원행정사 국가자격증 입법화에 대한 전문가 설문을 실시하였다. 설문은 인터넷을 이용하여 실시하였으며, 병의원 종사자(병원행정관리직) 160명, 관련학과 교수 29명 등 총 200명이 설문에 응하였다. 설문지는 기본적 특성, 현행 병원행정사 자격증의 위상 등 총 7개 부분으로 구성되었다.

#### 1. 일반적 특성

응답자의 성별은 남자 142명(71.0%), 여자 58명(29.0%)로서 남자가 과반수를 차지하였다. 응답자의 연령은 40대(66명, 33.0%), 30대(50명, 25.0%), 20대(41명, 20.5%), 50대(40명, 20.0%)순이었다. 응답자의 학력은 4년제 대졸(81명, 40.5%), 대학원졸(79명, 39.5%), 전문대졸(38명, 19.0%)순으로 4년제 대졸 이상이 80% 이상 차지하였다. 응답자의 직장은 의료기관의 경우 상급종합병원(56명)이 가장 많았고, 대학교에 재직하는 응답자의 직장은 4년제 대학교(22명)와 전문대학교(18명)가 비슷하였다.

응답자의 근속기간은 10년 이상 장기 근속자가 절반이 넘었으며, 근무처는 원무부서(51명, 25.5%), 사무처(38명, 19.0%), 기획실(32명, 16.0%), 등으로 과반수가 행정관리업무에 종사하고 있었다. 응답자의 대부분은 실무자(69명, 34.5%)와 부장·과장급(50명, 19.0%)이었으며 교수는 29명이 설문에 응하였다. 한편, 응답자의 56.0%인 112명이 병원행정사 자격을 보유하고 있었다.

#### 2. 국가공인 병원행정사 자격의 위상

응답자의 대부분은 국가공인 병원행정사 자격은 병·의원의 행정직으로 채용 및 승진에 도움이 되고 경영실적에 기여하는 바가 크다고 응답하였다. 구체적으로 ‘병원행정사가 채용 및 승진에 도움이 된다’가 80.0%, 병·의원 경영실적 제고에 기여하는 바가 클 것이라고 응답한 사람이 73.0%였다. 또한 74.5%가 국가공인 병원행정사가 전문적 업무능력을 가졌다고 답하였다.

<표 4>

일반적 특성

(전체 응답자 : 200명)

		응답자 (N)	비율 (%)
성별	남자	142	71.0
	여자	58	29.0
연령	20대	41	20.5
	30대	50	25.0
	40대	66	33.0
	50대	40	20.0
	60대 이상	3	1.5
학력	고졸	2	1.0
	전문대졸	38	19.0
	대졸(4년제)	81	40.5
	대학원졸	79	39.5
근무하시는 직장	상급종합병원	56	28.0
	종합병원	35	17.5
	전문병원	19	9.5
	병원	28	14.0
	의원	8	4.0
	4년제 대학교	22	11.0
	2,3년제 대학교	18	9.0
	기타	14	7.0
현재업무 근무기간	1년 미만	15	7.5
	1-5년	54	27.0
	6-10년	27	13.5
	10-20년	61	30.5
	20년 이상	40	20.0
	무응답	3	1.5
근무처	기획실	32	16.0
	사무처	38	19.0
	원무부서	51	25.5
	대학교	36	18.0
	기타	41	20.5
	무응답	2	1.0
직위	최고경영층	5	2.5
	부장·과장급	50	25.0
	계장급	11	5.5
	실무자	69	34.5
	교수	29	14.5
	기타	12	6.0
	무응답	24	12.0
병원행정사 자격증 보유 여부	예	112	56.0
	아니오	86	43.0
	무응답	2	1.0



<표 6> 미래의 바람직한 병원행정사 위상

(전체 응답자 : 200명)

		응답자 (N)	비율 (%)
병원행정사의 전문성을 제고하기 위해서는 현행 교육 및 시험과목의 변경이 필요하다.	적극찬성	53	26.5
	찬성	103	51.5
	반대	17	8.5
	적극반대	1	0.5
	무의견	26	13.0
보험진료비 청구관련 업무는 병원행정(의료보험)사가 담당할 수 있다.	적극찬성	56	28.0
	찬성	91	45.5
	반대	20	10.0
	적극반대	3	1.5
	무의견	30	15.0
병원행정사의 국제화를 위해 일정 수준 이상의 공인 영어시험 성적을 반영할 필요가 있다.	적극찬성	21	10.5
	찬성	90	45.0
	반대	47	23.5
	적극반대	11	5.5
	무의견	31	15.5
의료보험사는 병원행정사와 통합되어 관리하는 것이 필요하다.	적극찬성	60	30.0
	찬성	82	41.0
	반대	31	15.5
	적극반대	3	1.5
	무의견	24	12.0
병원행정사의 전문성이 제대로 반영되기 위해서 실무능력과 경험을 기준으로 자격을 1,2급으로 구분할 필요가 있다.	적극찬성	54	27.0
	찬성	81	40.5
	반대	34	17.0
	적극반대	11	5.5
	무의견	20	10.0
현재 일정기간 이상을 병·원에 재직 중인 사람에게는 병원행정사 자격을 부여할 필요가 있다.	적극찬성	31	15.5
	찬성	74	37.0
	반대	53	26.5
	적극반대	20	10.0
	무의견	22	11.0
병원산업 환경변화와 보험재정 건실화를 위해 병원행정사는 반드시 국가자격으로 관리되어야 할 정도의 전문성이 요구된다.	적극찬성	101	50.5
	찬성	69	34.5
	반대	8	4.0
	적극반대	2	1.0
	무의견	20	10.0
병원행정사의 발전적 위상확보를 위해 의무기록사와의 우호적 관계를 구축할 필요가 있다.	적극찬성	56	28.0
	찬성	109	54.5
	반대	14	7.0
	적극반대	1	0.5
	무의견	20	10.0

응답자의 67.5%는 병원행정사의 전문성이 제대로 반영되기 위해서는 실무능력과 경험을 기준으로 자격을 1,2급으로 구분할 필요가 있다고 답하였고, 병원행정사 자격의 저변확대를 위해 현재 일정기간 이상 병·의원에 재직 중인 사람에게 병원행정사의 자격을 부여하여 저변확대를 꾀할 필요가 있다고 응답한 경우는 52.5%였다. 또한 설문대상자의 71.0%가 의료보험사는 병원행정사와 통합되어 관리하는 것이 필요하다고 응답하였다. <표 3>에서 보면 두 자격증의 응시과목 일치도는 88.9%로 매우 높은 수준이다. 이러한 응시과목 간 유사성에 바탕을 둔 두 자격증 간 중복에 대해 응답자의 대부분이 공감하고 있다고 보여진다.

마지막으로 병원산업의 환경변화와 보험재정의 건실화를 위해 병원행정사는 반드시 국가자격으로 관리되어야 할 정도의 전문성이 요구되는가를 묻은 항목에 85.0%가 ‘그렇다’라고 응답하여 병원행정사 국가자격증화에 대한 공감대가 형성되어 있는 것으로 보인다. 한편 병원행정사의 발전적 위상확보를 위해 의무기록사와의 우호적 관계를 구축할 필요성에 대해 82.5%가 ‘그렇다’라고 응답하여 향후 의무기록사협회와의 전략적 제휴를 통한 시너지 효과창출이 병원행정사 국가자격증화 과정에서 매우 중요한 요인으로 작용할 수 있을 것으로 보인다.

## IV. 병원행정사 국가자격증 입법화를 위한 전략수립

협회의 비전 중 하나는 2015년까지 ‘의료행정분야의 국가자격전문인단체’가 되는 것이다. 이 장에서는 문헌고찰, 전문가 면담 및 회의, 해외사례, 설문조사 결과를 바탕으로 병원행정사 국가자격증 입법화를 위한 단계별 전략을 수립·제시하고자 한다.

### 1. 1단계 - 국가자격증 입법화를 위한 논리개발

우선 병원행정사의 입법화를 통해 건강보험 재정 건전화에 이를 수 있다는 점을 크게 부각시켜야 한다. 보건복지부는 2012년 7월부터 보험재정 건전성확보의 일환으로 병의원급을 대상으로 7개 질병군에 대해 포괄수가제를 실시하고 2013년 7월부터 이를 종합병원급 이상으로 전면 확대할 계획이다. 정부는 포괄수가제의 조기정착을 위해 이해관계자집단과 우호적인 관계를 구축하려 할 것으로 예상된다. 이 과정에서 병원행정사가 포괄수가제 정착을 위해 긍정적인 역할을 담당할 수 있다는 점을 주지시켜야 한다. 즉, 포괄수가제하에서의 보험심사 및 청구 업무는 병원행정사가 담당하는 것이 효율적이며, 이러한 병원행정사의 자격관리, 질관리, 보수교육 등을 국가차원에서 지속적

인 질 관리가 이루어져야 한다.

이러한 역할을 효과적으로 수행하려면, 우리나라 병원행정 전문화와 합리성이 절실하며 병원규모에 따라 병원행정사가 몇 명 필요한지 수치화 하고, 의무고용을 하도록 의료법에 명시하도록 하여 “필수요원화”해야 한다. 또한 병원행정사관리사무국(가칭) 등과 같은 국가인증원을 두어 지속적인 질 관리를 해야 하며, 향후 DRG제도가 확대·운영됨에 따라 Case Management의 역할을 할 수 있도록 해야 한다. 이 과정에서 미국과 프랑스의 사례는 좋은 선례로 활용될 수 있으며 병원행정사의 직무를 요양의료기관의 운영과 관련된 내용을 포함하고 공공의료기관부터 병원행정사자격증 소지자의 의무고용을 추진하는 것이 활용 가능한 전략이 될 수 있음을 설득할 필요가 있다. 아울러 병원행정사가 국가자격증이 되었을 때 어떤 효과를 기대할 수 있는지에 대해 구체적이고 설득력 있는 논리를 제시할 필요가 있다.

## 2. 2단계 - 입법화 여건 조성

### 1) 관련 연구 및 홍보 활성화 필요

병원행정의 전문화, 효율화와 관련된 연구는 보다 체계적으로 추진되거나 정리될 필요가 있는데 향후 주요 연구분야는 다음과 같다.

첫째, 병원행정 비전문화, 비효율성 실태 조사이다. 실태를 파악하는 관점은 향후 우리나라 보건의료체계 변화 방향을 전제로 하여야 할 것이다. 예를 들면, 우리나라는 인구고령화로 인하여 1차 의료기관을 중심으로 만성질환의 효율적인 관리체계 구축<sup>1)</sup> 및 재정절감에 노력하게 될 것이 예상된다. 그리고 종합병원은 1차 의료기관 환자와 경쟁하지 말고 중증질환자 치료에 전문화시켜야 한다. 이와 같은 종합병원 경영전략을 기안하고 집행할 수 있는 전문인력이 필요하다는 시각에서 현재 병원행정의 비전문화, 비효율성 실태를 조사할 필요가 있다. 즉 실태파악이 곧 의제 발굴이며 앞으로 해야 할 과제를 제시하게 되는 것이다.

둘째, 병원행정 전문화, 효율화 방향에 대한 연구이다. 이 연구는 거시적인 보건의료체계 발전 방향과 중복될 수도 있으나 병원행정의 전문화, 효율화가 단지 집행수준에 머물러서는 정체성이 부족하므로 전문화는 병원행정 전문가가 병원경영에 참여할 수 있는 여건 조성과 관련되어야 한다. 따라서 교양과정 수준의 행정학, 경제학, 경영학으로는 앞서 말한 병원경영에 참여할 수 있는 전문가가 되기 어렵다. 이에 대한 연구가

---

1) 보건복지부는 2011.12.23 대통령에게 보고한 2012년업무계획에서 ①만성질환의 선제적 관리를 위한 의료체계 구축 ② 보건의료개혁의 차질없는 마무리 ③ 보건의료에 대한 국가의 책임과 투자 강화 6가지 추진과제를 제시하였다.

무엇보다 중요하다.

셋째, 병원행정 전문화, 국가관리를 통해 무엇을 얻고자 하며 기대되는 바가 무엇인지 연구해야 한다. 예를 들면, 최근 투자개방형 의료기관 논의와 관련되어 언급되고 있는 MSO와의 관계는 어떻게 될 것인지도 설명해야 한다. 병원행정 전문가이면서 향후 병원경영의 전문영역이 될지도 모르는 MSO와 무관한 것인가? 앞에서 병원행정이 효율화되면 단기적으로 일자리가 줄어들지만 장기적으로는 지속가능한 일자리 창출로 이어질 것이라고 주장하였는 바 이와 같은 주장을 뒷받침할 수 있는 연구가 필요하다.

좋은 연구결과가 나오면 오피니언 리더들을 중심으로 홍보해야 한다. 홍보와 오피니언 리더들의 이해를 돕는 방안으로 세미나 등 연구발표회를 개최하기도 한다. 홍보는 홍보전문가의 자문을 구하여 추진하는 것이 좋을 것이다. 왜냐하면 연구결과에 따라 홍보전략이 다르기 때문이다. 예를 들어, “우리나라 병원행정수준 낙제점”이라는 연구결과가 나왔다면 세미나까지 개최할 필요성은 낮고 오히려 잘 요약정리해서 보도자료를 배포하는 수준으로도 충분히 기사화될 수 있다. 세미나 자체는 행사이며 여간한 주요인물이 참석하지 않고서는 행사자체가 기사화 될 가능성은 낮기 때문이다.

## 2) 관련 이해단체 지지 확보

병원행정사 국가자격증 입법화를 추진하는 과정에서 관련 이해단체의 지지를 확보할 필요가 있다. 관련 이해단체라 함은 병원행정사 국가자격증화에 따라 지지 혹은 반대하는 단체라고 할 수 있다. 잠재적인 지지층은 병원행정 전문화를 통해 업무능력이 향상되는 병원행정사 당사자들로 입법화 이전 준비단계로 잠재적인 병원행정사 집단의 육구조사 등을 통해 공통이슈를 구체화 하는 과정이 매우 중요하다.

병원행정사 자격제도가 실시되어도 다른 업무영역을 침해하거나 구축할 염려는 없을 것이다. 혹 보건행정학과 등 몇 개의 관련학과를 중심으로 병원행정사 커리큘럼을 구성하게 되면 유사하면서도 포함되지 않는 학과 학생과 교수진을 중심으로 제도화에 반대할 가능성도 있다. 따라서 자격시험 과목, 커리큘럼을 사전에 조정할 필요가 있다. 앞에서 언급하였듯이 의무기록의 중요성은 점차 강조될 것이므로 의무기록사 업무영역과의 조정도 필요하다.

병원행정사 자격제도화에 대한 다른 이해단체의 반대나 비토(veto)도 중요한 점검·대처 대상이지만 병원행정사 제도화의 취지와 기대효과가 바람직하다면 적극적인 반대가 어렵다. 따라서 잠재적인 병원행정사의 지지와 성원이 동 제도화의 가장 중요한 관건이 될 것임에 틀림없다.

## 3) 협회 주관행사에 여론주도층 인사 초빙

여론 주도층 인사는 예외 없이 정치적인 판단이 뛰어나다. 정치인은 명분과 표

(ballot)를 의식한다. 협회 행사에 여론주도층 인사를 초청하는 목적은 협회가 추구하는 과제의 명분과 표를 보여주기 위한 것이라고 할 수 있다. 그래서 병원행정사 자격제도화가 추구할 비전과 환자, 국민에게 어떻게 봉사하게 되는지를 제시하고 실천하여 입증하는 것이 가장 중요하다.

협회의 시군구 단위별 조직을 활성화하고 명망 있는 지회장과 든든한 간사를 선임하여 지역구 국회의원, 보좌관을 대상으로 병원행정사 제도화 취지와 기대효과 등을 설명하여야 하며, 정기총회 등 모임에 초청하여 최근 소식과 현안사항 등을 주지시켜야 한다. 중앙협회 차원에서 병원행정사 제도화 소관 국회상임위 소속 의원, 보좌관에게 설명하거나 초청하는 것도 지역구 활동과 연관된다. 그 상임위 의원의 소속구는 결국 지역구이기 때문이다.

언론인을 행사에 초청해도 행사가 기사화되는 경우는 매우 드물다. 그럼에도 불구하고 행사에 언론인을 초청하는 것은 두 가지 면에서 바람직하다. 첫째, 그 언론인이 병원행정의 비효율성이 해결해야 할 문제점이라고 보고 실태와 문제점을 보도해준다면, 그 언론인은 동 사안을 사회적 아젠다로 만드는데 절대적인 힘을 가지고 있는 셈이다. 둘째, 언론인이 선택하는 - 결국 독자, 시청자 고객을 의식하겠지만 - 문제점에 대한 해결방안 또는 대안은 협회가 제시하는 방안이 될 수도 있다.

#### 4) 관계부처 실무자

국회 보건복지위원회 소속 국회의원 보좌관들과 동 상임위 입법조사관, 전문위원에게 사전에 충분한 설명이 필요하다. 행정부의 실무자들은 가장 표를 적게 의식하는 집단일 것이다. 예를 들어 행정부 제출 법률 개정안은 관련 부처 과장급 수준에서 합의가 이루어져야 하는데 그 중 하나가 규제심사 과정이다. 행정부 제출 법률 개정안이 추진된다면 소관 부서는 보건복지부일 것이다. 보건복지부는 소관 부처 - 의원입법으로 추진된다고 해도 결국 국회 상임위에서 보건복지부 의견을 물어옴 - 일 뿐 아니라 관련 이해단체가 많기 때문에 사전에 실무자의 의견을 듣는 것이 좋다. 기획재정부는 대체로 시장논리에 강하고 경쟁을 저해하는 규제 등에 부정적인 입장이므로 행사 초청 보다는 담당자를 찾아가서 설득하는 것이 효과적이다.

### 3. 3단계 - 입법화 요구

#### 1) 입법 수준 검토 - 법률, 시행령, 시행규칙

입법은 법령 개정을 포함하는 개념이다. 행정부의 입법 과정을 살펴보고 입법화 요구 전략 부분에서 의원입법 절차를 소개하고자 한다. 행정부에서 정책집행을 위해 필요한 경우 법령을 새로 만들거나 고치게 되며 이 경우 반드시 거쳐야 하는 절차를 정부 입

법과정이라고 한다. 여기서 법령은 국회심의를 받아 만들어지는 법률과 대통령령 시행규칙은 총리령과 부령을 말한다.

새로운 정책이나 제도가 시행되기 위해서는 법률의 근거가 있어야 하는 것은 삼권분립 정치체도에서 당연한 귀결이다. 국민으로부터 입법권을 위임받은 국회에서 법률을 제정 또는 개정할 수 있다. 병원행정사 국가관리 여부는 정부의 새로운 정책방향이므로 당연히 법률에 근거가 있어야만 한다. 구체적인 근거 규정이 없다고 하더라도 행정부는 유사한 규정을 근거로 새로운 제도를 집행하는 사례가 있기는 하나 어디까지나 예외적인 것이며 사후 입법을 마련하기도 한다. 그러나 병원행정사와 같이 구체적으로 자격제도를 신설하는 사안이라면 법률에 근거가 있어야 할 것이다. 먼저 국가(소관부처 장관)의 병원행정 전문화 노력의무가 규정되어야 할 것이고, 이어 자격시험 국가관리, 자격제한(금지산자 등), 자격증 등급(필요시)에 관한 기본사항이 규정되어야 한다.

법률에서 위임된 사항은 시행령이나 시행규칙에서 정하는데 똑같이 행정부의 법률집행을 목적으로 하는 규정이라는 점과 법률집행은 중앙행정기관에서 실질적으로 대부분 담당하므로 규정 기술적인 것 이외에 차이가 없다.

## 2) 입법화 요구 전략 검토 - 의원입법이 전략적으로 바람직

행정부 입법 과정은 단계별로 진행되며 짧게는 7~8개월 소요된다고 볼 수 있으나 실제로는 1년 정도의 기간이 소요된다고 보면 된다. 실제 각 중앙부처 입법계획을 매년 수립하고 있는 관례를 보더라도 1년을 입법에 소요되는 것으로 보는 것이다. 이에 비하여 국회의원이 발의하는 입법과정은 시일이 행정부의 입법과정에 비하여 규제심사, 당정협의, 부처협의 등이 생략되거나 비공식, 통합적으로 이루어지기도 한다. 그래도 실질적으로 소요되는 시일은 준비기간, 국회의원 일정, 국회의사일정 등 사정이 있어 실질적으로는 1년여가 소요되는 것이 보통이다. 행정입법이든 의원입법이든 입법에 소요되는 기간이 1년이라고 하는 것은 보통 입법이 무난하게 진행될 것이 예상되는 경우다. 입법에 대해 극력 반대하는 단체나 기관이 있는 경우 오히려 의원입법은 발의조차 안 될 수 있다. 어느 국회의원이든지 표를 의식하게 때문이다. 극력 반대하는 집단이 있더라도 "밥그릇"으로 보이거나 입법 명분이 확실한 경우는 입법이 진행될 가능성이 높다.

병원행정사 국가관리제도를 반대하는 단체가 없다면 의원입법 추진을 목표로 하는 것이 효과적일 것으로 본다. 입법과정도 행정입법 과정에 비하여 간략하고 지역구별로 제도 필요성을 설득하기 수월하기 때문이다. 행정입법으로 추진하기 위해서는 행정부 실무자와 고위직 공무원 공히 제도 필요성을 인식하고 있어야 한다. 특히 병원행정 비전문성, 비효율성으로 인한 사회적 문제점이 무각되고 해결방안으로서 대안을 찾고 있는 정도가 되어야 한다. 소관 부서에서의 이런 인식은 언론, 연구결과, 설득 등을 통해서 이루어진다.

의원입법이 바람직하다고 하더라도 결국 입법과정에서 논의되는 것은 행정입법 과정과 유사하므로 소관부처의 실무진, 고위직 공무원이 필요성을 인식하도록 사전에 충분한 노력을 기울여야만 한다. 국회의원들은 보통 소관부처 반대까지 무릅쓰고 입법을 하려고 하는 경우는 드물다. 소관부처 반대 이유가 타당한 면이 있다면 더욱 그렇다.

### 3) 병원행정사 국가자격증 근거법령(안)

법률을 새로 제정하거나 또는 기존 관련 법령을 찾아서 새로운 조문을 추가하는 방안이든 먼저 검토해야 할 것은 병원행정사 국가관리를 통해 국민들에게 무엇을 줄 것인가를 정하는 것이다. 즉 병원행정사 자격제도의 목적이다. 앞서 언급한 바와 같이 병원행정의 전문화, 효율화에 병원행정사 자격관리 목적이 있다면, 이 목적을 포괄하는 목적을 규정하는 법률을 찾아보아야 한다. 그러나 개정(안) 추진 방안이 어렵다면 새로운 법률은 만들어야 한다. 새로운 법률은 만들어야 한다는 것은 개정(안) 추진방안에 비하여 부담스러운 점이 없지 않다. 개정(안) 추진 방안은 실질적인 면은 별도로 하더라도 기존의 법률을 개선 또는 보완한다는 측면이 강조될 여지가 있으나 새로운 별개 법률 제정은 지금까지 시행되지 않았던 전혀 새로운 제도이거나 기존 법률이 추구하는 목적에 포괄될 수 없는 측면이 있다는 것을 말한다. <부록1>은 병원행정사에 관한 법률(안)이다.

## V. 결론 및 제언

이 연구는 의료기관의 건실경영을 주도할 핵심역량을 갖춘 병원행정 전문인 육성을 위해 병원행정사 국가자격증 입법화를 위한 논리를 수립·제시하기 위해 시도되었다. 이를 위해 국내외 문헌고찰, 사례연구, 전문가 면담 및 설문조사 등의 방법을 통하여 연구를 수행하였다. 연구결과를 정리하면 병원행정사 국가자격증 입법화를 위해 다음과 같은 논리의 전개 및 활동이 필요하다.

첫째, 병원행정사의 국가자격증화가 건강보험 재정 건전화에 대해 매우 중요하다는 점을 크게 부각시켜야 한다. 노인인구가 늘어나면서 건강보험재정의 지속가능성을 담보하고자 하는 요구가 많아지고 있다. 우리나라는 고령화사회를 지나 조만간 고령사회로 진입할 것으로 예상되고 있어 급격한 증가세를 보이고 있는 노인의료비를 어떻게 통제·관리하느냐가 앞으로 우리나라 의료시스템 효율화·합리화 방향을 결정하는데 있어 매우 중요한 요인으로 작용할 것이다. 병원행정인은 이와 같은 흐름에 효과적으로 대처하여 의료기관 운영효율화 및 보험심사업무 전문화를 통한 건강보험 재정건전성

확보에 일조를 할 필요가 있다. 보건교육사도 입법화 과정에서 의료비 감소를 통한 의료보험 재정안정을 주요논리로 부각시켰다(남철현, 2011).

둘째, 미국의 요양의료기관행정사와 프랑스 병원행정사 자격증 제도를 벤치마킹할 필요가 있다. 미국 요양의료기관행정사는 연방정부 및 주정부 자격으로 구분하여 엄격히 관리되고 있는 국가자격증으로서 기본 취지는 요양의료기관의 효율적 운영을 통한 의료비 절감에 있다. 미국의 요양의료기관 취업을 위해서는 자격증을 반드시 소지해야 한다. 프랑스 병원행정사 자격은 매우 높은 수준으로 3차에 걸쳐 시험을 통과한 자에 한해 자격증이 부여되고 국공립병원은 이러한 병원행정사를 의무적으로 고용해야 한다. 이러한 해외사례를 기반으로 우리나라 병원행정사의 국가자격증화의 필요성을 역설하고 요양의료기관이나 국공립병원을 대상으로 자격증 소지자의 의무고용을 단계적으로 추진해 볼 필요가 있다.

셋째, 병원행정사 업무의 전문화가 이루어져야 한다. 이를 위해 무엇보다 중요한 것은 지속적인 질 관리를 하는 것이다. 즉, 병원행정사를 교육하는 대학에서부터 양질의 인력을 양성하는 질 관리가 이루어져야 하며, 자격 취득이후에도 지속적인 자격관리, 보수교육 등을 통해 질 높은 인력으로 관리하여 자신의 업무에 책임을 질 수 있는 행정사가 되도록 유도할 필요가 있다. 병원행정의 전문화, 효율화가 단지 집행수준에 머물러서는 정체성이 부족하므로 병원행정 전문화는 병원행정 전문가가 병원경영에 참여할 수 있는 여건 조성과 관련된다. 따라서 교양과정 수준의 행정학, 경제학, 경영학으로는 앞서 말한 병원경영에 참여할 수 있는 전문가가 되기 어렵다. 이에 대한 연구가 무엇보다 중요하며, 협회는 이러한 연구가 원활히 진행되어 병원행정분야가 전문분야로 인정받을 수 있도록 적극 지원을 할 필요가 있다.

넷째, 유관기관과의 협력 및 다양한 홍보전략을 수립할 필요가 있다. 우선 병원행정사의 인지도 제고 및 저변 확대를 위해 병원행정사 시험 응시 및 자격 취득인원을 늘려야 한다. 현재 병원행정분야 종사자 중 병원행정사 자격증을 취득하지 않은 자, 심사평가사, 의무기록사 등의 면허를 가진 자들이 병원행정사 시험에 응시하면 1차 시험 면제 등의 인센티브를 통하여 병원행정사 자격 취득인원을 늘려 병원행정사의 목소리를 키워야 한다고 생각한다. 또한 대한의무기록협회, 대한보건교육사협회, 대한중소병원협의회 등의 관련단체와 연대하고, 정치인이나 언론인들과의 친목을 통해 공론화시키려는 노력이 필요하다고 판단된다. 전문가를 대상으로 한 설문조사 결과도 병원행정사 인지도 제고 및 저변확대를 위해 10년 이상의 병원행정경력을 가진 자를 대상으로 병원행정사를 자격을 부여하거나 대한의무기록학회 등과의 유기적 협조체제 구축이 중요하다는 것을 보여주고 있다.

마지막으로 이러한 입법화 과정을 총괄할 TFT(Task Force Team)의 상시적 운영

이 필요하다. 협회 회장을 위원장으로 하여 대외협력(홍보)분과와 연구·교육분과로 구분하여 연구·교육분과는 홍보를 위한 콘텐츠를 개발하고 대외협력(홍보)분과는 이를 바탕으로 다양한 홍보매체를 통하여 홍보를 하여야 한다. TFF에는 사회 각 계층의 영향력 있는 다양한 인사를 포함하여야 하며, 입법화 과정에서 중앙협회 뿐만 아니라 지역조직을 적극 활용하여 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 건강보험심사평가원 내부자료(2009)
- 국민건강보험관리공단(2007). 2006 건강보험통계연보
- 남철현(2011). 보건교육사의 탄생과 미래전망, 제5회 병원행정의 날 기념세미나 연세집
- 대한병원행정관리자협회(2005). 대한병원행정관리자협회 20주년 워크샵 연세집
- 대한병원행정관리자협회 내부자료(2011)
- 유형식 외(2011). DACUM 법에 의한 병원행정사 직무분석, 병원경영학회지, 16(1)
- 이용철(2005). 대한병원행정관리자협회 20주년 워크샵.
- 김창보(2001.9). 건강보험 노인급여비 추계, 「건강보험동향」
- 삼성경제연구소(SERI)(2007). 의료서비스산업 고도화와 과제, 삼성경제연구소
- 의료산업선진화위원회(2006.6). 보건의료서비스제도 심사안건
- 전형준(2007.2). 의료서비스에 대한 영리의료법인과 민간의료보험 도입의 문제점 및 개선방향-해외사례를 중심으로, 산업경제연구, 20(1): 415-440.
- <http://www.nabweb.org/nabweb/default.aspx>
- OECD, OECD Health Data 2006(2006). Paris: OECD

## <부록1> 병원행정사에 관한 법률(안)

### 제1조 (목적)

이 법은 의료기관에 종사하는 병원행정사의 자격 및 업무의 범위 등에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 병원행정의 전문성과 효율성 제고에 기여함을 목적으로 한다.

### 제2조 (정의)

- ① 이 법에서 "병원"이라 함은 의료법제3조 의료기관을 말한다.
- ② 이 법에서 "병원행정사"라 함은 제1항의 규정에 의한 의료기관의 행정업무를 수행하는데 필요한 전문지식과 기능을 가진 자로서 보건복지부장관으로부터 자격증을 교부받은 자를 말한다.

### 제3조 (자격)

- ① 병원행정사가 되고자 하는 자는 다음 각호의 1에 해당하는 자로서 병원행정사국가시험(이하 "국가시험"이라 한다)에 합격한 후 보건복지부장관이 교부하는 자격증을 받아야 한다.
  1. 전문대학 또는 이와 동등 이상의 학교(보건복지부장관이 인정하는 외국의 학교를 포함한다. 이하 같다)에서 보건행정 또는 병원행정에 관한 교육과정을 이수한 자
  2. 전문대학 또는 이와 동등 이상의 학교를 졸업한 자로서 병원에서 행정업무에 1년 이상 종사한 자
  3. 고등학교 졸업자 또는 이와 동등 이상의 학력이 있다고 인정되는 자로서 병원에서 행정업무에 3년 이상 종사한 자
  4. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 병원행정사 자격을 가진 자
- ② 제1항의 규정에 의한 국가시험은 매년 1회 이상 보건복지부장관이 이를 실시하되, 그 시험과목·시험방법·합격기준 기타 시험에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

### 제4조 (시험자격의 제한 등)

- ① 다음 각호의 1에 해당되는 자는 국가시험에 응시할 수 없으며, 병원행정사 자격을 받을 수 없다.
  1. 금치산자 또는 한정치산자
  2. 파산선고를 받은 자로서 복권되지 아니한 자

3. 금고 이상의 실형의 선고를 받고 그 집행이 종료되지 아니하거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자

4. 법률 또는 법원의 판결에 의하여 자격이 상실 또는 정지된 자

② 보건복지부장관은 제3조제1항의 규정에 의하여 병원행정사의 자격증을 교부하는 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 수수료를 징수할 수 있다.

#### 제5조 (업무의 위탁)

① 보건복지부장관은 제3조제2항 국가시험의 실시에 관한 업무를 대통령령이 정하는 바에 의하여 시험관리능력이 있다고 인정되는 관계전문기관에 위탁할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여 국가시험의 관리를 위탁한 때에는 그에 소요되는 비용을 예산의 범위안에서 보조할 수 있다.

#### 제6조 (병원행정사의 채용)

의료법제3조의 규정에 의한 의료기관의 장은 병원행정사를 적극 채용하도록 노력하여야 한다.