

紙面補修教育

—간호행정편—

효율적인 병원간호 인사관리

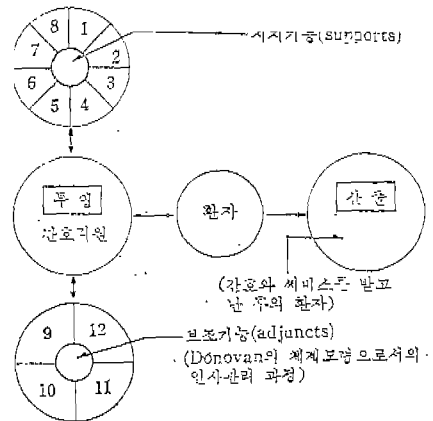
박 정 호

(서울대학교 병원 간호부장)

병원 간호사업 관리를 수행해 나가는데 있어서 간호인사기능(staffing function)은 지속적이며 중대한 관심 중의 하나이다. 즉 병원 간호사업의 신념과 목적을 달성하기 위하여 병원 간호사업 계획에 동원 배치되는 간호인력을 적당한 인원수로 확보하는 일과 자격있고 실력있는 간호인력의 질적 유지 및 활용(utilization)은 간호인력의 효율적인 관리문제의 초점이라고 할 수 있다.

또한 오늘날 같이 복잡한 의료사회 내에서 간호요구에 즉각 대처하기 위하여 선발된 자격 있

는 간호인력으로 하여금 환자에게 간호를 제공할 때는 투입(input)에서 간호과정을 통하여 간호원이 배분 간호를 받은 후 환자의 건강을 증진시키고 유지하며 회복을 돕는 간호활동의 결과로 나타난 환자의 상태를 산출(output)로 볼 때 간호인사관리를 하나의 체계(system)로 보고 이의 상호관계를 갖는 간호인사관리의 보조기능(supportive function)과 연관기능(adjunctive function)이 간호인사기능에 영향을 미친다고 볼 수 있다.



도표에서 설명하는 바와 같이 인사관리의 보조기능으로서는

1. 직원의 분류
 2. 채용
 3. 선택과 매치에 대한 기준
 4. 직원의 적절한 활용
 5. 인사배치 모형(staffing pattern)
 6. 조직형태(직책, 법제, 조직 및 집단규범, 역할)
 7. 의사소통
 8. 간호인원의 평가 등이 포함되며
- 인사관리의 관련기능은
9. 실무교육
 10. 인사정책
 11. 계약
 12. 비품 및 기구, 법적보장등을 생각 할 수 있다.

이와 같은 인사관리 기능을 담당하는 간호인사관리 활동은 다음과 같다.

- 1) 간호직원을 모집하는 일
- 2) 직원의 상담 및 심사
- 3) 각 직급의 간호직원 고용
- 4) 임상간호 단위 및 특수분야에 직원배치
- 5) 직원의 근무시간표작성(time scheduling)
- 6) 장기계획표작성
- 7) 보충직원을 위한 단기계획
- 8) 매 주별, 일별, 근무계획표 유지
- 9) 환자의 요구가 변하거나 직원의 결원시 환자요구 해결을 위한 조정
- 10) 간호과내 직원이동 및 교대근무시간표조정
- 11) 인사관리에 중요한 예산, 인사이동, 근무시간표 등과 같은 기록보관
- 12) 인사관리정책의 발전 및 유지
간호철학에 의해 다음과 같은 인사관리 목적을 성취하기 위해 인사관리 모형을 계획 한다.

인사관리의 목적

1. 유용한 직원을 가지고 환자에게 계속적으로 질적인 간호를 제공한다.
 2. 인사문제의 범위를 결정하기 위하여 주기적으로 인사관리를 평가한다.
 3. 자격 있는 간호직원을 채용한다.
 4. 팀 간호개념에 따른 각 수준의 간호기술과 재능을 이용한다.
 5. 새로운 직원에게 적절한 오리엔테이션 기간을 제공한다.
 6. 현재 사업에 필요한 직원의 고용조건을 확립하고 조정한다.
 7. 계획표에 의한 중앙화 또는 분산화된 직원을 이용한다.
 8. 효과적인 직원으로 이끄는 인사정책을 개발한다.
 9. 환자요구에 따른 기준에 의해 직원을 배치하는 인사계획을 세운다.
 10. 인사에 관한 기록을 유지한다.
- 인사관리는 여러가지 복합된 요소에 따라 영향을 받게 된다. 즉 간호직원수는 다음과 같은 인사관리에 영향을 미치는 요소에 따라 달라질 수 있다.

1. 24시간동안 병원과 간호업무에 필요한수요
 2. 예측할 수 없는 환자 수
 3. 전반적인 환자관리와 간호와의 구별
 4. 현실적인 인사수요에 필요한 예산이 제한을 받는 점.
 5. 비간호업무수행을 하는 간호직원의 시간소모
 6. 직원의 만족 또는 불만
 7. 직원의 부적당한 활용
 8. 간호직원의 예측할 수 없는 이동
 9. 직원의 불안정성 및 고정성
 10. 시간제 직원이 많으므로 야기되는 환자간호의 연속성 감소
 11. 주말 휴일, 연가동안의 인사관리
 12. 감독의 범위
 13. 지도층의 자격있는 간호원의 부족
 14. 각 직급의 직원간의 의사소통
 15. 직원의 발전을 위한 계획(staff development program)
 16. 직원의 결근
 17. 물리적인 시설, 공급품, 비품
 18. 환자간호와 간호업무에 대한 인식도.
 19. 환자의 간호요구도를 이해하는 병원의 능력.
 20. 변화되는 환자의 요구도
- 간호과 책임자는 인사관리문제를 확인했을 때 방향변화를 위해 필요한 자료 수집을 해야 한다 예를 들면 간호원은 비간호업무로부터 해방되므로서 환자들에게 제공되는 질적인 간호가 증가될 수 있고 간호직원은 간호업무에 집중할 수 있을 것이다. 비간호 영역을 정의하고 추가되는 간호시간을 어떻게 이용할 것인가에 대한 세부 계획을 병원행정가에게 제출할 수도 있고 다른 과에 대한 요구로 제정할 수도 있다.
- 또한 간호과 책임자는 간호직원 1인당 간호시간을 덜 수 있도록 조정하는 방법에 대한 연구를 계획할 수도 있다.

직원의 수요결정

간호과 직원의 수요는 병원의 크기, 물리적환

경, 환자수, 직원의 종류, 의료직원, 병원의 정책 및 규정과 같은 요인에 달려 있다. 각각의 환경에 따라 이와같은 요인들과 다른 요인들로 특수하게 되므로 환자들에게 양질의 간호를 제공하기 위해 필요한 정확한 직원수를 결정할지 침이 없다.

간호와 책임자와 행정책임자는 현재의 간호상 태와 인사관리를 평가해서 개선이 요구되는 영역을 확인하고 이용가능한 간호직원에 준한 최 상의 서비스를 제공할 방법을 결정할 수 있다.

간호와 직원의 수요를 예측하는 몇가지 방법 으로서

첫째, 경험적인 증거에 의한 직원수요를 결정 하는 주관적인 방법이 있다. 감독과 수간호원은 특정간호단위에서 일을 수행하는데 필요하다고 생각한 숫자를 요구할 것이다. 이 방법은 전문 직과 비전문직의 비율이 거의 고려되지 않고 있 다. 또 인사관리계획을 실제 요구되는 숫자에 준한 계획을 발전시키기 보다는 오히려 현재의 상황과 직원의 이용가능성에 대한 현실성에 따 라 조정하려는 경향이 있다.

정확한 직원의 수요를 공정하게 결정할 방법 이 없으며 경험에 의한 증거를 지침으로 삼는다.

인사관리모형을 발전시키기 위한 전체적인 접근법을 시도하기 보다는 각 병원의 크기, 조정 서비스의 필요성에 따라 숫자를 달리하고 있다.

둘째 방법은 매일 환자들이 제공받는 간호시간 을 산출한 데 근거를 두고 적용하는 법칙을 채택하는 것이다.

환자에 대한 간호시간은 간호단위 침대 수용 력이나 매일 평균환자수에 기초를 두고 산출한 다. 이때 필요로 하는 간호수준을 결정하는 일 과 전문직과 비전문직의 비율을 결정하는 것이 어렵다.

간호에 필요한 직원의 수요는 환자에 따라 다 양하고 같은 환자일지라도 필요한 간호의 양은 단순히 간호단위 환자수에 의한 것이 아니라 각 환자의 간호요구에 따라 결정되어 진다. 그러나 이와같이 환자가 필요로 하는 간호시간에 관한 연구에 의한 유용한 표준은 적당한 것이 없다.

세번째, 간호인사 관리방법은 과학적인 관리

기술의 도입이다. 이 접근법은 간호단위에서 각 직급의 간호 직원에 대한 활동 조사(activing study)를 하고 각 직원이 어떤 활동을 하는 데 어떠한 방법으로 얼마동안 하는가를 결정한 후 각활동(activity)을 업무(task)로 결합시키는 것 이다.

간호단위에서 모든 직원의 도입이 열릴 때 현재 수행되는 업무에 대해 토의하고 환자간호의 질을 향상시키기 위해 수행되어야 할 업무에 관 해 토의하는데 이 때 간호에 관련된 업무와 관련되지 않은 업무를 정의하여 간호와 무관한 업 무는 다른과로 재분배하도록 의뢰하게 된다.

간호업무는 각 직급의 직원들을 좀 더 활용하 므로서 간호사업을 향상시키고 비용을 절감시키 기 위해 재 분배되는 것이다. 또 간호업무를 수행하고 있는 직원이 적절한지에 대한 분석도 필 요하다.

특수업무를 수행하는데 필요한 시간을 산출해 서 이에 기준을 두고 업무수행을 할 직원을 결정하고 계획안을 내게 되는 것이다.

인사관리계획을 위한 방법중 간호작업량을 예측하여 숫자화하거나 지표화하여 환자요구를 측정하는 방법이 있다. 이것은 환자간호의 수요에 대한 평가에 기초를 두게 된다. 이 접근법은 환 자를 간호요구도에 따라 분류하게 되는데 책임 간호원이 각 환자를 어떤 종류의 간호직원에게 담당하게 할 것인지를 결정하는 비공식적인 방 법이 있다. 이는 점진적환자간호제도(progressive patient care system)가 하나의 적용예라 고 볼 수 있다. 이 제도는 병원내의 각 환자를 개개인의 요구에 적당하게 배치해서 중환자간호 단위, 중간정도, 경환자군 등으로 나누게 된다.

환자요구에 따르는 인사관리가 강조되므로 과학적인 방법에 의해서 전문직 간호원이 직접간 호를 담당할 비율과 그의 얼마나 다양한 간호직 원을 이용할 것인가를 결정한다. 간호업무를 전문 직 간호원과 간호보조원에 의해 수행하게 할 때 결정하는 기준은 업무의 단순성과 복잡성에 있다고 볼 수 있다. 이와 같은 간호업무의 차이 점을 인식하고 제공할 간호의 질을 결정하기 위 한 판단이 중요하다.

최근 간호인사관리 전망

행정가는 미래를 위한 계획을 하는 반면 현황을 무시할 수는 없다. 만일 대중이 기대하는 간호를 제공하는데 필요한 졸업간호원의 수가 충분치 못한 경우는 등록간호원(Registered Nurse) 실무간호원(Practical Nurse), 간호보조원(Nurse assistant), 기술직(technician)을 위한 교육 프로그램의 강화가 불가피한 것이다.

간호과 직원은 정선되고, 계획된 오리엔테이션 프로그램이 주어지후 업무분담을 받게 된다.

병원간호업무나 기타 보건기관의 간호업무는 두가지 요인에 의존한다.

첫째는 고용인의 수와 둘째는 직원의 책임수행과 관계된 효율성이다.

모든 보건의료기관에서 간호직원의 부족이나 간호직원의 오용이 있는가? 하는 의문이 있을 수 있다. 관심을 끌 수 있는 고용조건과 근무조건쪽으로 노력을 기울임에 따라서 적당한 직원 수를 유지하며 일의 효과를 높일 수 있게 되는 것이다.

간호직채용위원회는 간호직이나 간호교육프로그램에 관심을 가진 개인이나 집단에 의해 발전된다. 궁극적으로 간호의 질은 유용한 직원과 그들이 간호업무를 어떻게 효율적으로 수행하는가에 비례한다는 사실은 명백한 것이다.

효율적인 인사관리를 위한 계획안

인사관리계획안은 조직적 효율성을 증대시키는 행정도구이다. 이는 회계년도내에 간호업무를 제공하는 간호과가 요구하는 전문직과 보조직 간호직원 전체숫자에 대한 추산이다. 이 계획안은 환자의 요구와 직원의 유용성에 대한 연구에 근거를 두며, 간호과 전체뿐만 아니라 각 간호단위의 위치를 조정하기 위한 실제적이고 효과적인 도구인 것이다. 또한 이 계획안은 비어 있는 위치를 확인하는 수단이 될 수 있다.

사실상 인사관리계획안은 각 간호위의 위치와 각 위치의 봉급척도를 결정하는 인사재정이 된다.

인사관리 계획안은 간호과 행정직원의 효과적인 기획과 협조적인 노력이 요구되는 것이다. 감독이나 수간호원은 자신의 간호단위에서 필요한 직원 수를 계산하여 제출한다. 부차적 직급이 필요하면 정당한 이유를 서면화해서 제출한다. 각 간호단위계획은 간호과장, 감독, 수간호원이 함께 토의해서 직급을 조정하고 추가하거나 삭제할 수 있다.

모든 간호단위 계획을 이와같은 방법으로 검토하여 간호과장은 간호과 인사관리계획안을 마련하게 된다.

간호과장은 이를 이해하기 쉽고 정당한 이유를 구체화시켜서 서면으로 병원행정당국의 승인을 얻기 위해 제출한다.

간호과장은 계획안에 준한 환자간호의 등급을 알리는 책임이 있다. 인사관리에 문제가 있으면 관심을 나타내고 조언을 할 기회를 가져야 한다. 병원행정가는 계획을 인정하거나 변경하기 위한 제안을 한다. 계획안이 승인되면 그것은 연사재정을 위한 공식적인 행정도구가 된다. 계획안은 환경이 변하거나 응급시에 변화될 수 있으며 그때 필요인력의 조정안이 만들어 질 수 있다.

각 간호단위의 계획뿐 아니라 전체 인사관리 계획안은 관심있는 모든 사람에게 유용해야 한다. 모든 간호직원은 비어있는 직급과 채워져 있는 직급을 알고 있어서 발전의 계기로 삼을 수 있다. 또한 계획안은 일정회계년도내에 승인된 직급의 종류와 숫자를 확인하는 조정의 수단으로 사용될 수 있다.

전체계획안의 사본은 간호과에 보관해서 한 눈에 차있는 직급과 비어있는 직급을 볼 수 있게 카덱스카드철(Kardex card files)을 만들어 사용한다. 즉 각 간호단위나 어느 부분을 볼 수 있도록 큰 게시판에 간호단위 인사계획안과 전체 계획의 현황을 한 눈에 볼 수 있게 하는 것이다.

각 간호단위는 다양한 간호직급과 직책, 업무분담, 근무시간등을 포함한 각각의 계획안을 갖고 있다. 그 계획안은 그주간의 각 간호단위활동을 위해 배당된 전체시간을 나타내고 각 환자에게 할당되는 간호시간수를 결정해 준다.

계획표 작성

직원에 대한 계획표작성은 시간소비가 많고 당황하기 쉬운 복잡한 작업이지만 하지 않을 수 없는 것이다.

실제로 계획표 작성은 간호과 중앙에서 실시하거나 간호단위에서 할 수 있다.

감독이나 부간호과장이나 중앙인사담당서기에 의해 과단위 계획표에 의해 중앙화 인사관리를 하는 것은 직원에 대한 조정을 중앙화시킬 수 있다. 이는 간호단위중의 간호직원 배치의 평형을 이루는 방법이며 적게 배치되거나 과잉배치되는 것을 어느정도 막을 수 있다. 또한 직원 배치에 대한 책임이 간호과의 한 사람에게 위임되므로 수간호원은 시간을 소모하는 작업을 덜 수 있다.

중앙화된 인사관리는 인사관리상황의 전반적인 모습을 보여준다. 즉 간호과의 계획표를 검토하므로써 간호단위 가운데 환자요구의 변화나 질병, 응급사태에 적용할 수 있게 된다. 이러한 체계내에서는 직원에 의한 특수한 시간요청은 삭제되는 경향이 있다. 중앙화 인사관리는 고용인 근무계획표와 같은 수간호원과 직원과의 사이의 개인적 접촉이 없게된다. 또 중앙화 인사관리의 책임자는 계획표를 작성할 대상에 대해 거의 알지 못한다.

Computer에 의해 계획표가 작성되더라도 계획표가 공정하고 실제 요구에 부합되는지를 점검할 사람이 필요하다. 자료처리과장은 인사관리 책임자의 요구를 완전히 배제시킬 수 없으므로 계획표의 확실성 가능성이 간호과 직원에 의해 평가되고 승인되어야 한다.

분산된 계획표는 수간호원이나 간호단위관리자가 직원을 위한 근무계획표를 계획하는 것이다. 이 제도에서는 수간호원이 자기 간호단위에 배당된 직원에 관한 지식으로서 계획표를 작성하도록 되어 있다. 수간호원은 응급이나 자신의 간호단위직원의 병절로 인한 결원에 대한 보조를 받을 수 없으므로 간호과가 필요한 비록인원을 보유하고 있어야 한다. 간호과는 환자요구에 따라 직원을 이동시킬 수 있는 권한을 양도할 수 없다.

분산화된 계획표 작성은 수간호원이 완전히

객관적이 되어야 하는 것이 어려운 점이다. 즉 적게 배치하거나 과잉배치하는 경우가 있다. 간호직원들은 수간호원이 객관적이 아니라는 것을 느끼고 잘못 수행한 업무에 대한 형벌로써 바람직하지 못한 계획표라고 오해할지도 모른다. 분산화된 계획표를 작성하는 수간호원은 자신의 인사관리모형을 개발해서 이용하려는 경향이 있는데 반해 여러단위의 직원은 계획표를 비교할 때 불만을 가질 수도 있다.

직원배치의 또 다른 방법은 주기적인 계획표 작성이다. 이것은 중앙화 계획안을 포함하는데 계획표 모형을 개발해서 수행하는 책임을 분산시켜 2주, 4주, 또는 6주 이상의 일정기간을 되풀이하는 방법이다. 이 접근법은 직원배치 과정과 수행에 대한 책임을 간호과 대표와 간호단위 감독 또는 수간호원이 분담하게 된다.

실제로 근무계획표 작성은 인사관리모형을 수반하는 관리도구가 된다. 근무 계획표를 작성하는데 있어서 작성자는 직원과 환자의 요구가 평형을 이루는 근무계획을 개발하는 문제에 직면하게 된다. 또한 환자간호요구의 변화와 병가, 휴일, 휴가에 따른 직원변동에 대응할 직원의 능력을 증대시키는데 관심을 두게 된다. 고용인은 극단의 응급사태가 없는 한 할당된 근무시간의 변동이 없어야 한다. 근무계획표실시는 고용인의 근무시간에 관한 공평한 처리로써 반영되어야 한다.

근무계획표작성에 대한 정책은 효율적인 인사관리를 도모하는데 근무시간과 관련된 조건은 명백히 할 필요가 있고 새로운 직원은 근무주간의 시작과 끝, 교대시간, 부동직원 및 시간제 고용인등과 같은 용어의 의미를 알 필요가 있는 것이다.

참고 문헌

- Elmina M. Price: Staffing for patient care (A Guide for Nursing Service), Springer publishing Co., 1970 pp.—52
- Marie Divincenti: Administering Nursing Service. 2nd Ed. Little, Brown & Coyo 1977, pp. 125—134
- Helen M. Donovan: Nursing Service Administration Managing the Enterprise, 1975. pp. 84—125.