

## 병원행정부서인력의 업무수행수준분석

김진순, 손태용  
유한대학 의무행정과

### <Abstract>

### Performance of Administrative Personnel in Hospitals

Jin Soon Kim, Tae Yong Sohn

*Department of Health Service Administration, Yuhan College*

The hospital is characterized by its remarkable labor industry and human resources input by unit. Recently, the administrative personnel are recognized as an important staff to provide a hospital guidance to consumer and also easiness for consumer's visit to hospital. The objectives of this study is to find the performance of the administrative personnel in hospitals. The unit of analysis is the hospitals and data was collected from 144 staffs in 5 hospitals. Self administered questionnaire was given to analyze the general characteristics of staff such as age, sex, education, experience, and performance level in terms of frequency, ability, necessity of tasks.

The major findings are as follows;

1. The 5 major tasks such as general affairs, insurance related affairs, hospital statistics, admission/discharge, and analysis of treatment cost were analyzed. Performance level of these tasks were not showed consistent level. It means that the same task was showed both high level performance and low level one.
2. The higher rates of performance level, ability and necessity were found, below 29 years of age, junior college graduates and university hospital than that of general one.

3. Factors mostly affected to performances were found as characteristics of hospital, age and education.
4. Concerning the various manpower management, On the job training, incentive mechanism and close relationship among units were somewhat lack.

In conclusion, most responded administrative personnel have performed actively in dealing with their tasks. however, the performance level and ability of the same task were showed differently, it means that such routine works were not standardized. Therefore, standardization and specification of tasks should be developed to strength the performance. Finally, this study is the first attempt to find out the performance of the administrative staffs and the study results imply that further study could be needed to promote the performance of administrative personnel efficiently and effectively.

*Keywords : hospital, administrative personnel, performance,*

## I. 서론

### 1. 연구배경

병원조직은 전공분야가 다른 인력들이 모여 일정한 역할규범에 따라 업무를 분담하고 수행하므로써 환자진료를 원활하게 하는 노동 집약적(labor intensive)특성이 강한 조직이다. 또한 각 부서의 인력들의 업무는 성격상 신속하고 상호연계성이 높아서 직종간의 협력체계가 필수적이므로 어느 한 부서의 인력이 적정수준으로 배치되어있지 않거나 업무수행수준의 불충분, 업무수행을 위한 동기결핍 혹은 성취욕구 부족으로 인하여 업무 생산성이 낮을 경우 인력 활용의 효율성은 매우 낮을 것이다. 이와 같이 인력활용의 효율이 낮을 경우 노동집약적 특성이 강한 병원조직은 경쟁력이 약화되어 대내외적인 의료환경변화에 대처하기 어렵게 될 것이다.

1980년 이후 15년 동안 우리 나라의 병원 중 종합병원은 82개에서 252개로 증가했으며 병원은 240개에서 380개로 증가하였으며 병상 수 역시 1980년에 65,041개에서 1994년에 182,159개로 증가하였다(보건복지부, 1995). 1986~1990년 기간 중 병원인력은 대도시 소재 대학병원은 증가한 반면 대도시소재 일반병원은 증가하지 않았다. 그러나 병원의 총 종사인력 중에서 사무직 행정부서 인력은 대도시 3차 종합병원의 경우 1994년에 전체 인력 중 약 8.7%를 차지하였고 1996년에 8.2%로 감소하였으며 일반병원은 같은 기간에 15.8%에서 14.8%로 감소하였다(한국보건의료관리연구원,1995-1997). 행정부서인력은 진료 부서의 업무지원과 병원운영을 위한 제

반 업무를 수행하는 중요 인력임에도 불구하고 병원규모별로 적정인력이 배치되어 있지 못하며 과잉활용(overutilization) 혹은 부족활용(underutilization)등이 재현되고 있어서 인력의 효율적인 활용 방안이 모색되어야 한다.

또한 과거에 보건관리분야는 일반행정에서 우선순위가 낮아 중요시 되지 않았으며 전문인력으로 감안되지 않았으나 현대 복지국가에서는 보건관리의 전문가들이 필요하게 되었고 그 요구가 큰데 그 이유는 보건관리가 다른 분야보다 매우 어렵다는 점 때문이다(양재모, 1986). Schulz 등(1983)은 병원의 규모 및 복잡성이 증대되어 과거보다 더 많은 공식적 과정의 필요, 병원 외적환경의 급변, 자원의 제한, 관리기술 및 지식의 발전 등을 이유로 재무관리, 시스템 엔지니어, 전산, 홍보, 기획, 인사관리 담당의 관리는 전문가의 중요성이 증대됨을 주장하였다.

병원행정 직원은 다양한 역할의 담당과 전문직으로서 병원 내에서 차지하는 비중도 점점 커가고 있으나 이들을 계속적으로 유지, 관리하려는 노력은 많지 않았으며 병원행정직원을 대상으로 한 연구는 제한적이었다.

지금까지 병원행정직원들을 대상으로 한 연구는 종합병원의 행정직원들의 이직의사에 영향을 미치는 요인을 규명한 연구(홍상진, 1987)등 극히 일부분이었으며 더욱이 병원행정인력의 업무량 및 업무수행관련 요인 등 다각적인 차원에서의 연구는 없었고 주로 대부분의 연구가 의사, 간호사 등을 포함한 의료인과 물리치료사, 임상병리사 등을 포함한 의료기사에 대한 수급적 정성에 관한 연구(정영일 외, 1991; 권순원, 1992; 한국보건사회연구원, 1991)만이 시행되어졌었다. 따라서 본 연구에서는 행정인력의 효율적인 활용과 병원행정 업무수행에 따른 제반 연구들의 기초 자료를 제공하고자 한다

## 2. 연구목적

본 연구는 병원의 행정부서에 근무하는 직원을 대상으로 업무수준을 분석하는데 일반 목적이 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다

- 첫째, 병원행정부서 직원의 일반적인 특성을 분석한다
- 둘째, 업무내용별 수행수준을 분석한다
- 셋째, 병원특성별 업무수행수준을 분석한다

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집방법

연구대상은 수도권 및 지방의 종합병원과 대학병원 중 본 연구에 협조적이고 참여할 수 있는

병원을 5개 선정하였으며 행정부서 인력 238명을 연구대상으로 하였다. 자료수집방법은 문헌고찰을 통하여 설문지를 개발하였으며 사전조사를 1997년 11월 21일~22일 까지 2일간 실시하였고 사전조사결과를 기초로 설문지를 수정 보완하여 확정하였다. 본 조사는 1998년 1월~1998년 2월기간에 우편설문조사를 실시하였으며 238명의 행정부서 인력중 총무과, 기획과, 서무, 경리부서의 조사대상 직원의 조사대상 응답자수가 적고 업무내용을 영역별로 분류하기 어려울 정도로 분산되어 있어서 원무과 및 보험과 직원 144명의 자료가 최종 분석되었다.

## 2. 변수설정 및 자료분석방법

### 가. 종속변수

본 연구의 종속변수는 업무수행 수준이었으며 업무수행 수준의 정의는 다음과 같다  
업무수행수준: 업무수행이라함은 개인 혹은 조직이 이행하는 모든 종류의 활동을 의미하는 데 본 연구에서는 일부부서의 행정직원이 수행하는 직무수행 정도를 수행빈도, 수행능력, 업무필요성 정도로 정의하였다

수행빈도: '매우 자주 수행한다', '자주 수행한다', '가끔한다', '거의 수행하지 않는다'로 측정했다

수행능력: '잘 할수 있다', '보통 할 수 있다', '잘 할 수 없다'로 측정했다

필요성: '꼭 필요하다', '필요하다', '필요없다'로 측정했다

### 나. 독립변수

독립변수는 업무수행수준에 관련 요인으로서 조직수준, 부문수준 및 개인수준(일반적 특성)이 있을 수 있는데 이를 세분화하면 병원행정 조직의 지원, 결혼상태, 면허 및 자격, 연령, 교육, 경력, 직업만족, 병원 타 부서의 지원, 성격으로 나누어진다. 그러나 본 연구에서는 개인수준과 부문수준의 일부변수를 독립변수로 선정하였다

- 1) 병원특성: 대학병원과 종합병원으로 분류
- 2) 연령: 실수로 자료수집 한 후 29세 이하와 30세 이상으로 분류
- 3) 교육상태: 고졸, 전문대졸, 대졸로 분류
- 4) 성별: 남녀로 분류
- 5) 근무기간: 현 부서 근무기간과 총 근무기간으로 분류
- 6) 행정부서: 해당 병원의 원무과와 총무과 부서
- 7) 업무내용

일반행정 - 인사고과, 임금관리, 노사관계, 교육 및 훈련회의, 타부서 협력, 우편물 정리 등을

### 의미

원무행정 - 원무서류 정리 검토, 미수금관련서류 정리

전산업무 - 전표 등록, 환자통계, 처방전 입력, 통계표 작성

입퇴원관련업무 - 입퇴원수속, 퇴원예고, 체납진료비 독촉 등

### 다. 자료분석방법

본 연구는 행정직원을 대상으로 업무수행수준을 파악하기 위하여 자기기입방법에 의한 기술적 연구(descriptive study)로서 사실 및 실증적 자료제시에 비중을 두었으므로 백분율로 제시하였다. 또한 변수간의 차이 검증을 위하여  $\chi^2$ -test를 실시하였다. 즉 종속변수인 업무수행수준을 수행빈도는 '자주함'과 '안함'으로 분석하였고, 수행능력은 '잘 못함'과 '잘 함'으로 분석하였다. 업무수행 필요성은 '필요없음'의 응답자가 전혀 없었기 때문에 '필요함'과 '꼭 필요함'으로 분석하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적인 특성

조사대상 병원은 경기도, 대전직할시 및 부산직할시에 위치한 종합병원과 대학병원이며 병상수는 600개 이상 1000개 이하의 규모였다.

연구대상자의 일반적인 특성을 병원규모별로 분석한 결과는 표 1과 같다. 전체 연구대상자 중 남자 43.8%, 여자 56.2%였으며 대학 병원과 종합병원은 특히 여직원이 각각 51.5%, 67.4%로서 남자보다 비율이 높았다. 대학병원은 29세 이하가 38.6%, 30세 이상이 61.4%인 반면 종합병원은 29세 이하가 62.8%, 30세 이상이 37.2%로서 대학병원의 행정직원 연령이 종합병원보다 더 높았으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(표 1).

행정직원의 학력은 대학병원이 고졸을 포함한 전문대 졸업 73.0%이고, 대졸이 27.0%인 반면 종합병원의 행정직원 학력이 고졸을 포함한 전문대졸이 93.0%를 차지하므로 대학병원의 행정직원의 대졸학력이 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 1).

근무기간은 대학병원의 행정직원은 현 부서 근무기간이 평균 3년 10개월이고 병원 총 근무기간이 7년인 반면 종합병원의 행정직원 근무기간은 각각 4년 7개월 및 5년 4개월로서 차이가 있었으며 병원 총 근무기간은 대학병원의 직원이 종합병원보다 길었으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(표 1).

<표 1> 병원특성별 연구대상자의 일반적인 특성

단위: 명(%)

특성		대학병원	종합병원	계	t값/ $\chi^2$ 값
성	남	49( 48.5)	14( 32.6)	63( 43.8)	3.120
	여	52( 51.5)	29( 67.4)	81( 56.2)	
연령	29세 이하	39( 38.6)	27( 62.8)	66( 45.8)	7.101**
	30세이상	62( 61.4)	16( 37.2)	78( 54.2)	
학력	고졸	35( 35.0)	6( 13.9)	41( 28.7)	20.466***
	전문대졸	38( 38.0)	34( 79.1)	72( 50.3)	
	대졸이상	27( 27.0)	3( 7.0)	30( 21.0)	
결혼여부	기혼	70( 69.3)	24( 55.8)	94( 65.3)	2.423
	미혼	31( 30.7)	19( 44.2)	50( 34.7)	
직책	과장	3( 3.2)	0( 0.0)	3( 2.3)	4.333
	계장	9( 9.7)	5( 14.3)	14( 10.9)	
	팀장	0( 0.0)	1( 2.9)	1( 0.8)	
	담당	81( 87.1)	29( 82.9)	110( 86.0)	
근무기간(월)					
	현부서 근무기간	46.33±35.9	55.07±31.9		-1.343
	병원 총근무기간	84.53±46.5	64.37±34.0		2.913**
계		101(100.0)	43(100.0)	144(100.0)	

\*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001

주 : 무응답 제외

## 2. 병원별 업무수행수준

원무과 및 보험과 직원의 업무내용을 세분화 한 결과 많은 업무로 나누어지기 때문에 이를 크게 5개 업무 즉 일반행정업무, 원무행정, 전산업무, 입·퇴원 관련행정, 진료비심사 청구로 재 분류하여 병원별로 업무내용수행빈도, 수행능력, 필요성 측면에서 분석하였다

수행빈도는 대학병원의 경우 자주 수행하는 업무를 원무행정이 41.7%, 일반행정, 입퇴원관련 행정이 그 다음의 순으로 나타났다. 그러나 수행하지 않은 업무 중 진료비 심사청구는 44.4%로서 제일 높은 비중을 차지 하였다. 한편 종합병원은 수행빈도에서 원무행정과 전산업무가 특히 23.8%로서 자주수행하는 업무로 나타났으며 일반행정과 입·퇴원관련행정은 그 다음으로 나타났다. 수행빈도가 낮은 안하는 업무는 진료비심사청구 업무로서 46.2%를 나타냈다(표 2).

수행능력은 대학병원인 경우 잘못된 업무가 일반행정업무 33.3%, 입퇴원 관련행정이 26.7%로서 전체 업무중 60.0%를 차지한 반면 잘하는 업무는 원무행정이 39.7%, 진료비 심사청구업무가 20.6%로서 전체 업무의 60.3%이었다. 한편 종합병원은 원무행정(28.6%)과 진료비 심사업무(25.0%)가 잘하는 업무로 나타났으며, 동일한 업무가 잘 못하는 업무로도 비중이 높은 것으로 나타나 향후 깊은 분석이 요구된다(표 3).

업무수행 필요성은 대학병원인 경우 꼭 필요한 업무로서 원무행정 36.1%, 일반 행정업무 20.8%, 입퇴원관련행정이 19.4% 순이었으며, 필요한 업무도 원무행정, 진료비심사업무, 일반 행정업무로 이들 업무는 주요 업무로서 개발될 필요가 있음을 시사한다(표 4).

병원 특성별로 분석한 결과 대학병원의 직원이 종합병원의 직원보다 자주 수행하는 빈도가 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 수행능력과 필요성은 병원 특성별로 큰 차이가 없이 모두 높았다. 연령별 수행빈도는 29세가 이하가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었으며 수행능력과 필요성은 차이가 없었다. 교육상태별 업무수행수준은 수행빈도와 필요성은 차이가 없었으나 수행능력은 고졸과 전문대졸이 대졸이상보다 잘 할 수 있다는 비율이 높았으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(표 5).

수행수준을 종합해 볼 때 수행정도가 같은 업무라 하더라도 안하는 비율과 자주하는 비율 이 동시에 높음으로서 일정한 경향을 나타내지 않는 것으로 나타났으며 수행능력 역시 같은 업무가 잘 할 수 있는 수준과 잘 할 수 없는 수준의 비율이 동시에 높으므로 심층분석이 요구된다.

<표 2> 병원별 업무내용별 업무수행빈도

단위: 명(%)

특성	대 학 병 원		$\chi^2$ 값	종 합 병 원		$\chi^2$ 값
	안 함	자 주 함		안 함	자 주 함	
일반행정업무	5( 27.8)	12( 20.0)	12.3*	1( 7.7)	4( 19.1)	8.2
원무행정	3( 16.7)	25( 41.7)		5( 38.5)	5( 23.8)	
전산업무	0( 0.0)	4( 6.7)		0( 0.0)	5( 23.8)	
입퇴원 관련행정	2( 11.1)	12( 20.0)		1( 7.7)	4( 19.1)	
진료비심사청구,신청	8( 44.4)	7( 11.7)		6( 46.2)	3( 14.3)	
계	18(100.0)	60(100.0)		13(100.0)	21(100.0)	

\*P<0.05

주 : 무응답 제외

<표 3>

병원별 업무내용별 업무수행능력

단위: 명(%)

특성	대학병원		$\chi^2$ 값	종합병원		$\chi^2$ 값
	잘못함	잘함		잘못함	잘함	
일반행정업무	5( 33.3)	12( 19.1)	3.6	1( 7.7)	4( 19.1)	1.3
원무행정	3( 20.0)	25( 39.7)		2( 33.3)	8( 28.6)	
전산업무	1( 6.7)	3( 4.8)		1( 16.7)	4( 14.3)	
입퇴원 관련행정	4( 26.7)	10( 15.9)		0( 0.0)	5( 17.9)	
진료비심사청구,신청	2( 13.3)	13( 20.6)		2( 33.3)	7( 25.0)	
계	15(100.0)	63(100.0)		6(100.0)	28(100.0)	

주 : 무응답 제외

<표 4>

병원별 업무내용별 업무수행 필요성

단위: 명(%)

특성	대학병원		$\chi^2$ 값	종합병원		$\chi^2$ 값
	필요함	꼭 필요함		필요함	꼭 필요함	
일반행정업무	2( 33.3)	15( 20.8)	2.5	0( 0.0)	5( 16.1)	7.9
원무행정	2( 33.3)	26( 36.1)		3(100.0)	7( 22.6)	
전산업무	0( 0.0)	4( 5.6)		0( 0.0)	5( 16.1)	
입퇴원 관련행정	0( 0.0)	14( 19.4)		0( 0.0)	5( 16.1)	
진료비심사청구,신청	2( 33.3)	13( 18.1)		0( 0.0)	9( 29.0)	
계	6(100.0)	72(100.0)		3(100.0)	31(100.0)	

주 : 무응답 제외



<표 5> 연구대상자의 특성별 업무수행빈도, 수행능력, 필요성

단위: 명(%)

특성	수행빈도		$\chi^2$ 값	수행능력		$\chi^2$ 값	필요성		$\chi^2$ 값
	안함	자주함		잘못함	잘함		필요	꼭 필요	
병원특성									
대학병원	18( 23.1)	60( 76.9)	2.72	15(19.2)	63( 80.8)	0.04	6( 7.7)	72( 92.3)	0.04
종합병원	13( 38.2)	21( 61.8)		6(17.7)	28( 82.4)		3( 8.8)	31( 91.2)	
연령(세)									
29세이하	8( 17.4)	38( 82.6)	4.12*	7( 15.2)	39( 84.8)	0.63	5( 10.9)	41( 89.1)	0.85
30세이상	23( 34.8)	43( 65.2)		14(21.2)	52( 78.8)		4( 6.1)	62( 93.9)	
교육상태									
고졸	7( 21.2)	26( 78.8)	1.14	5( 15.2)	28( 84.8)	6.22*	3( 9.1)	30( 90.9)	1.74
전문대졸	17( 29.8)	40( 70.2)		8( 14.0)	49( 86.0)		3( 5.3)	54( 94.7)	
대졸이상	7( 33.3)	14( 66.7)		8( 38.1)	13( 61.9)		3( 14.3)	18( 85.7)	

\* P<0.05

주 : 무응답 제외

### 3. 일반적 특성별 수행수준 분석

일반적 특성별 변수 중 연령과 학력이외의 변수는 업무처리 내용이 상이하어 분석의 의미가 없으므로 제외하였고 연령과 학력 변수만을 분석하였다.

#### 가. 연령별 특성

29세 이하와 30세 이상으로 분석한 결과 5개 업무의 업무수행수준이 29세 이하는 66.7%~100.0%인 반면 30세 이상은 33.3%~100.0%로 29세 이하의 직원이 30세 이상보다 업무를 자주 수행하는 비율이 높았으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다

5개 업무의 업무수행능력 역시 29세 이하 직원은 '잘 할 수 있다'는 수준이 71.4% 이상인 반면 30세 이상 직원은 62.5%이상으로 29세 이하 직원의 업무수행능력이 다소 높았다(표 6).

<표 6> 연령별 업무수행 빈도, 업무수행능력의 비교

단위: 명(%)

특성		29세이하	30세이상	계	$\chi^2$ 값
<b>업무수행 빈도</b>					
일반행정업무	안함	1( 12.5)	5( 35.7)	6( 27.3)	1.383
	자주함	7( 87.5)	9( 64.3)	16( 72.7)	
원무행정	안함	3( 21.4)	5( 20.8)	8( 21.1)	0.002
	자주함	11( 78.6)	19( 79.2)	30( 78.9)	
전산통계	안함	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0.000
	자주함	7(100.0)	2(100.0)	9(100.0)	
입퇴원 관련통계	안함	2( 18.2)	1( 12.5)	3( 15.8)	0.112
	자주함	9( 81.8)	7( 87.5)	16( 84.2)	
진료비 심사청구,신청	안함	2( 33.3)	12( 66.7)	14( 58.3)	2.057
	자주함	4( 66.7)	6( 33.3)	10( 41.7)	
<b>업무수행 능력</b>					
일반행정업무	잘못함	2( 25.0)	4( 28.6)	6( 27.3)	0.033
	잘함	6( 75.0)	10( 71.4)	16( 72.7)	
원무행정	잘못함	2( 14.3)	3( 12.5)	5( 13.2)	0.025
	잘함	12( 85.7)	21( 87.5)	33( 86.4)	
전산통계	잘못함	2( 28.6)	0( 0.0)	2( 22.2)	0.735
	잘함	5( 71.4)	2(100.0)	7( 77.8)	
입퇴원 관련통계	잘못함	1( 9.1)	3( 37.5)	4( 21.1)	2.249
	잘함	10( 90.9)	5( 62.5)	15( 78.9)	
진료비 심사청구,신청	잘못함	0( 0.0)	4( 22.2)	4( 16.7)	1.600
	잘함	6(100.0)	14( 77.8)	20( 41.7)	

주 :무응답 제외

라. 학력별 특성

학력을 고졸이하, 전문대졸 그리고 대졸이상으로 구분하여 분석한 결과 업무수행빈도는 고졸 이하 학력직원은 5개 업무의 '자주 수행'수준이 60% 이상인 반면 전문대졸과 대졸학력 직원은 진료비 심사청구 업무의 '자주 수행'수준이 특히 33.3%로 낮았고 대졸 학력직원은 일반행정업무 처리빈도 수준도 33.3%로서 낮았다. 즉 업무수행수준은 고졸 이하 학력자가 높은 것으로 나타났다는데 이들 업무는 고졸학력 직원의 고유업무이기 때문이라 추측된다.

업무수행능력은 전문대 졸업 학력자의 '잘 할 수 있다'는 응답율이 5개 업무 모두에서 80% 이상 수준인 반면 대졸이상 학력자는 원무행정업무에 80%가 잘 할 수 있다고 응답하였고, 입·퇴원 관련 통계업무는 25%만이 잘 할 수 있고 나머지 3개 업무도 잘 할 수 있다는 수준이 매우 낮았다. 그 다음 고졸 학력자의 수행능력은 입퇴원 관련통계, 전산업무와 원무행정이 90% 이상이라고 응답하여 높게 나타났다(표 7).

<표 7> 학력별 업무수행 빈도, 업무수행능력의 비교

단위: 명(%)

특성		고졸	전문대졸	대졸이상	계	$\chi^2$ 값
<b>업무수행 빈도</b>						
일반행정업무	안함	1( 12.5)	3( 27.3)	2( 66.7)	6( 27.3)	3.227
	자주함	7( 87.5)	8( 72.7)	1( 33.3)	16( 72.7)	
원무행정	안함	2( 18.2)	3( 17.7)	3( 30.0)	8( 21.1)	0.655
	자주함	9( 81.8)	14( 82.3)	7( 70.0)	30( 78.9)	
전산업무	안함	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0.000
	자주함	3(100.0)	5(100.0)	1(100.0)	9(100.0)	
입퇴원 관련통계	안함	2( 33.3)	1( 11.1)	0( 0.0)	3( 15.8)	2.287
	자주함	4( 66.7)	8( 88.9)	4(100.0)	16( 84.2)	
진료비 심사청구,신청	안함	2( 40.0)	10( 66.7)	2( 66.7)	14( 58.3)	1.168
	자주함	3( 60.0)	5( 33.3)	1( 33.3)	10( 41.7)	
<b>업무수행 능력</b>						
일반행정업무	잘못함	3( 37.5)	2( 18.2)	1( 33.3)	6( 27.3)	0.936
	잘함	5( 62.5)	9( 81.8)	2( 66.7)	16( 72.7)	
원무행정	잘못함	2( 9.1)	2( 11.8)	2( 20.0)	5( 13.2)	0.598
	잘함	10( 90.9)	15( 88.2)	8( 80.0)	33( 86.4)	
전산업무	잘못함	0( 0.0)	1( 20.0)	1(100.0)	2( 22.2)	4.371
	잘함	3(100.0)	4( 80.0)	0( 0.0)	7( 77.8)	
입퇴원 관련통계	잘못함	0( 0.0)	1( 11.1)	3( 75.0)	4( 21.1)	9.139*
	잘함	6(100.0)	8( 88.9)	1( 25.0)	15( 78.9)	
진료비 심사청구,신청	잘못함	1( 20.0)	2( 13.3)	1( 33.3)	4( 16.7)	0.726
	잘함	4( 80.0)	13( 86.7)	2( 66.7)	20( 41.7)	

주 :무응답 제외

위의 분석결과를 종합해 볼 때 대학병원의 직원은 종합병원 직원보다 5개 업무의 수행수준과 수행능력이 비교적 높았으나 업무필요성의 인지도는 종합병원이 비교적 높았다. 업무수행빈도, 수행능력 그리고 업무필요성 인지도는, 29세이하 직원이 30세이상보다, 전문대졸 학력자가 대졸과 고졸보다 높았다. 즉 이와 같은 경향은 병원특성별로 환자진료 관리 및 운영의 차이를 고려해 볼 수 있으며 연령이 높아지면서 경력이 많아짐에 따라 업무처리 내용의 범위와 깊이가 다를 수 있다고 추측된다. 학력이 높을 경우 실무처리 업무보다는 관리운영의 업무를 주로 처리하게 되는 반면 실무를 주로 처리하는 고졸자와 실무와 관리 운영에 동시에 참여하는 전문대졸업자와의 차이를 나타낼 수 있다고 추측할 수 있다.

#### 4. 업무수행에 관련되는 직원관리 실태

병원 특성별로 직원을 관리하기 위하여 어떠한 지원을 하고 있는가를 파악하는 것은 향후 업무 향상에 중요하리라 판단하여 파악 가능한 범위 내에서 일부 내용을 분석하였다.

##### 가. 직무기술서 및 교육

대학병원은 직무기술서에 의하여 직원의 업무를 '관리한다'에 71.6%, 종합병원은 69.2%로 비슷한 수준이었다. 오리엔테이션 교육은 '한다'에 대학병원이 43.6%인 반면 종합병원은 40.0%로서 대학병원이 다소 높았으며, 재교육은 '한다'에 종합병원이 35.0%로서 대학병원의 29.0%보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 8).

<표 8> 병원특성별 업무지침서 및 교육제공 실태

특성	대학병원	종합병원	계	단위: 명(%) $\chi^2$ 값
직무기술서				
유	68( 71.6)	27( 69.2)	95( 70.9)	0.074
무	27( 28.4)	12( 30.8)	39( 29.1)	
계	95(100.0)	39(100.0)	134(100.0)	
오리엔테이션 교육				
유	44( 43.6)	16( 40.0)	60( 42.6)	0.149
무	57( 56.4)	24( 60.0)	81( 57.4)	
계	101(100.0)	40(100.0)	141(100.0)	
재교육				
유	29( 29.0)	14( 35.0)	43( 30.7)	0.483
무	71( 71.0)	26( 65.0)	97( 69.3)	
계	100(100.0)	40(100.0)	140(100.0)	

주 : 무응답 제외

직무기술서가 있는 경우 수행빈도는 74.7%, 수행능력 역시 잘할수 있음이 82.7%, 필요성 인지도가 92.0%로서 높았다. 재교육을 포함한 오리엔테이션교육을 받은 직원이 교육을 안받은 직원보다 수행빈도는 높았으나 수행능력과 필요성 인지도는 차이가 없는 것으로 나타났다(표 9).

<표 9> 업무지침서 및 교육제공 실태별 업무수행빈도, 수행능력, 필요성

단위: 명(%)

특성	수행빈도		$\chi^2$ 값	수행능력		$\chi^2$ 값	필요성		$\chi^2$ 값
	안함	자주함		잘못함	잘함		필요	꼭 필요	
직무기술서									
유	19( 25.3)	56( 74.7)	0.91	13(17.3)	62( 82.7)	0.30	6( 8.0)	69( 92.0)	0.01
무	11( 34.4)	21( 65.6)		7(21.9)	25( 78.1)		3( 9.4)	29( 90.6)	
오리엔테이션									
유	13( 26.5)	36( 73.5)	0.11	9(18.4)	40( 81.6)	0.01	4( 8.2)	45( 91.8)	0.12
무	17( 27.4)	45( 72.6)		11(17.7)	51( 82.3)		4( 6.5)	58( 93.5)	
재교육									
유	12( 35.3)	22( 64.7)	1.32	5(14.7)	29( 85.3)	0.36	4( 11.8)	30( 88.2)	0.88
무	19( 24.7)	58( 75.3)		15(19.5)	62( 80.5)		5( 6.5)	72( 93.5)	

주 : 무응답 제외

#### 나. 승진 및 성과급

이 결과는 무응답자가 많아 해석하기에 어려움이 있지만 소수의 의견을 분석한 결과 승진에 대하여 '기회가 없다'고 응답한 비율이 대학병원이 50.5%, 종합병원이 46.2%이었으며, 승진방법은 근무연수가 각각 58.8%와 55.6% 그리고 기타가 각각 23.5% 및 33.3%로서 병원특성별로 비슷한 경향이였다.

성과급은 '있다'고 응답한 비율이 대학병원이 16.5%인 반면 종합병원은 31.7%로 종합병원이 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 10).

<표 10> 병원특성별 승진 및 성과급에 관한 의견

단위: 명(%)

특성	대학병원	종합병원	계	$\chi^2$ 값
승진에 대한 의견				
기회가 없다	49( 50.5)	18( 46.2)	67( 49.3)	0.218
기회가 있다	48( 49.5)	21( 53.8)	69( 50.7)	
계	97(100.0)	39(100.0)	136(100.0)	
승진 방법				
근무년수	10( 58.8)	5( 55.6)	15( 57.7)	0.384
근무성과	3( 17.7)	1( 11.1)	4( 15.4)	
기타 <sup>1)</sup>	4( 23.5)	3( 33.3)	7( 26.9)	
계	17(100.0)	9(100.0)	26(100.0)	
성과급 제도				
유	16( 16.5)	13( 31.7)	29( 21.0)	4.018*
무	81( 83.5)	28( 68.3)	109( 79.0)	
계	96(100.0)	41(100.0)	138(100.0)	

\* P<0.05

1) 기타: 기관장 의견, 직원퇴직시 이동, 규정에 의하여, 근무년수+직무시험 등

주 :무응답 제외

#### 다. 타부서의 협력과 병원방침

타부서로부터 협력이 '충분하다'고 응답한 비율이 대학병원은 17.2%, 종합병원은 9.8%이었다. '업무수행에 도움이 되느냐'의 응답에 '매우 도움이 된다'고 응답한 비율이 대학병원이 10.2%, '그저 그렇다' 84.7%, '도움이 안된다'에 5.1%인 반면 종합병원은 각각 0%, 97.5% 및 2.5%로 대학병원과 차이를 보였으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다.

업무처리량의 과중여부는 대학병원이 '과중하다'에 25.3%인 반면 종합병원이 33.3%로서 더 높게 응답되었으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다. 업무처리의 과중 이유는 대학병원은 환자 상담시간 소비, 타부서 협력 등의 기타 이유가 45.4%, 부수적인 업무 때문에 27.3%, 휴일 근무 때문 18.2%, 시일이 급한 업무 9.1%순이었으며 종합병원은 시일이 급한 업무 한가지 이유만을 제시하였다(표 11).

<표 11> 병원규모별 타부서의 협력정도 및 병원방침이 업무수행에 도움 여부

특성	대학병원	종합병원	계	단위: 명(%)
				$\chi^2$ 값
<b>타부서의 협력정도</b>				
협력이 충분하다	17( 17.2)	4( 9.8)	21( 15.0)	3.687
그저 그렇다	77( 77.8)	37( 90.2)	114( 81.4)	
거의 안된다	5( 5.0)	0( 0.0)	5( 3.6)	
계	99(100.0)	41(100.0)	140(100.0)	
<b>업무수행 도움정도</b>				
매우 도움된다	10( 10.2)	0( 0.0)	10( 7.3)	5.051*
그저 그렇다	83( 84.7)	39( 97.5)	122( 88.4)	
도움이 안된다	5( 5.1)	1( 2.5)	6( 4.3)	
계	98(100.0)	40(100.0)	138(100.0)	
<b>업무처리량 과중여부</b>				
과중하다	24( 25.3)	12( 33.3)	36( 27.5)	0.853
과중하지 않다	71( 74.7)	24( 66.7)	95( 72.5)	
계	95(100.0)	36(100.0)	131(100.0)	
<b>업무처리량 과중이유</b>				
부수적인 업무	3( 27.3)	0( 0.0)	3( 20.0)	10.909**
휴일 근무 때문에	2( 18.2)	0( 0.0)	2( 13.3)	
시일이 급한 업무	1( 9.1)	4(100.0)	5( 33.3)	
기타 <sup>1)</sup>	5( 45.4)	0( 0.0)	5( 33.3)	
계	11(100.0)	4(100.0)	15(100.0)	

\*P<0.05, \*\*P<0.01

1) 기타: 환자상담 시간소비, 타부서 협력부족, 업무분담 불균형, 업무종류 다양 등  
주: 무응답 제외

#### IV. 고찰

본 연구는 병원 운영관리의 효율이 강조되고 병원의 규모와 특성에 따라 인력활용과 인력별 업무 생산성 향상이 중요하게 대두되고 있는 시점에서 병원행정부서 중 중심이 될 수 있는 부서로서 원무과와 보험과의 인력을 대상으로 업무수행수준을 분석하였다.

업무수행수준 분석과 관련하여 Jonathons 등 (1977)은 보건의료인력의 역할을 설정하고 배치 부서의 선정과 업무향상을 위하여 업무분석(job analysis)이 일차적으로 이루어져야하며 수행능력의 평가가 이루어져야 함을 강조하였으며 측정방법은 자기기입식 방법으로 수행량과 능

력의 평가를 제시하였다. Smith와 Elbert(1980)은 보건사업의 업무수행평가의 여러 요소 중 개인수준의 평가로서 직무수행평가를 강조하였다.

WHO(1980)는 보건요원의 업무개발과 수행평가를 위한 측정도구를 자기 기입식 방법, 관찰 방법, 전문가 판정방법을 제시하였으며 내용은 수행빈도, 지식 및 기술, 업무인지를 포함하였다. 따라서 지금까지 실시되지 않았던 행정인력을 대상으로 한 본 연구의 업무수행수준 분석은 제한적이지만 매우 의의가 있다고 하겠다.

업무수행수준 측정도구에 관하여는 1981년도 보건복지부와 세계보건기구가 공동으로 개발하여 보건인력의 업무수행수준 분석에 사용한 도구를 일부 수정하여 사용하였으므로 행정인력에 적합한 도구로 개발할 필요가 있을 시 재검토하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

연구방법 중 연구대상에 대한 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 병원을 추출하는데 있어서 조사에 협조적인 병원을 선정하였기 때문에 연구결과를 일반화시키고 객관화시키기에 제한이 있다.

둘째, IMF(국제통화기금)체제하에서 병원경영이 매우 위축되고 경영악화가 심각한 상황에서 특히 행정직원의 활동이 위축되고 업무노출을 꺼려하는 상황에서 조사되었기 때문에 업무수행수준과 능력 등에 자신들의 의견을 충분히 표현하지 못하는 현실이 고려되어야 하므로 업무수행과 관련한 자료해석에 유의할 필요가 있다

셋째, 대학병원과 종합병원의 행정부서에는 여러 다른 부서에 다양한 행정인력이 근무하고 있으나 원무과와 보험과로 국한하여 자료를 수집하였으므로 연구결과가 전체 행정인력의 업무수행수준을 제시하지 못하였으므로 후속 연구가 계속 되어야 한다.

본 연구의 분석결과 수행정도가 같은 업무라 하더라도 자주 수행하는 업무의 비율과 수행하지 않는 업무가 동시에 높음으로서 일정한 경향을 보이지 않았으며 수행능력 역시 같은 업무가 잘 할 수 있다는 수준과 잘 할 수 없는 수준의 비율이 동시에 높음으로서 업무의 개발 및 표준화의 필요성이 대두되고 있다.

병원특성별 업무수행수준을 분석한 결과 대학병원의 직원은 종합병원 직원보다 업무수행빈도와 수행능력이 비교적 높았으나 업무필요성의 인지도는 종합병원이 높았다. 업무수행빈도, 수행능력, 그리고 업무필요성 인지도는 29세 이하 직원이 30세 이상보다 그리고 전문대 졸업학력자가 대졸과 고졸보다 높았다. 즉 이와 같은 경향은 병원특성별로 환자진료관리 및 운영의 차이를 고려해 볼 수 있으며 연령이 높아지면서 경력이 많아짐에 따라 업무처리 내용이 다르기 때문이라 생각된다. 즉 학력이 높을수록 실무처리 업무보다는 관리운영의 업무를 주로 처리하게 되는 반면 실무를 주로 처리하는 고졸자와는 다를 수 있기 때문이다. 실제적으로 병원행정인력을 대상으로 한 업무수행수준과 관련요인을 분석한 기존 연구를 본 연구결과와 비교하는 것은 용이하지 않다. 그러나 병원조직 혹은 공공보건소의 간호인력을 대상으로 연구한 결과 그



들의 업무 수행수준이 80%이상이며 수행능력 역시 70%이상 잘하는 것으로 나타난 결과와 비교할 때 상대적으로 낮은 것으로 해석 할 수 있다(김진순, 1991; 박정환, 1986; 강복수, 1987) 그러나 이와 같은 비교는 하나의 사례로서 이해할 수 밖에 없는데 간호직은 전문직이며 의료인이라는 특성이 있고 본 연구대상은 행정인력으로 학력이 다르고 일반직이라는 점이 고려되어야 할 것이다.

## V. 결 론

본 연구는 일부병원의 행정인력 중 원무과와 보험과의 인력을 대상으로 업무수행수준을 분석하기 위하여 1998년 1월-2월 기간에 우편설문조사를 통하여 자기 기입식 방법에 의하여 자료를 수집하였으며 144명의 응답자를 최종 분석하였고 다음과 같은 결과와 결론을 얻을 수 있었다.

첫째, 원무과 및 보험과의 업무중 주요 5개 업무영역의 업무수행 정도가 같은 업무라도 자주 수행하는 비율과 수행하지 않은 업무가 동시에 높았다.

둘째, 대학병원은 종합병원보다 5개 업무의 수행수준과 수행능력이 비교적 높았다.

셋째, 업무수행빈도, 수행능력 그리고 업무필요성 인지도는 29세 이하 직원이 30세 이상보다 그리고 전문대졸업 학력자가 대졸과 고졸 학력자 보다 수행수준이 높았다.

넷째, 업무수행과 관련한 직원관리 에서 직무기술서는 있으나 오리엔테이션 및 재교육의 실시가 부족하고 업무수행정도에 따른 성과급 지급비율이 낮은 것으로 나타났으며 타부서와의 협력 역시 부족한 것으로 나타났다.

이상의 결과를 기초로 할 때 병원 행정인력의 업무수행을 강화시키기 위하여는 병원의 특성과 학력이 고려되면서 업무의 개발과 구체적인 직무의 설정 및 업무표준화가 필요하다고 하겠다. 또한 업무수행의 생산성을 높이기 위하여 직원관리는 매우 중요한데 직무기술서의 비치와 활용, 교육실시의 제도와, 성과급제도의 적극적인 도입 그리고 타부서와의 협력을 더욱 모색할 필요가 있다고 하겠다. 본 연구는 행정인력을 대상으로 한 최초의 업무분석이라는 데에 연구의 의의가 있으며 향후 보다 구체적이고 포괄적인 업무수행수준에 관한 연구가 뒤따라야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

강복수. 농촌지역 보건진료원 업무활동분석. 영남의대학술지, 1987;4(2): 139-148

- 김의숙 외. 보건진료원 활동분석 및 교육과정개발 연구. 연세대학교 간호대학, 간호학연구소, 1998
- 김진순 외. 보건진료원제도 운영개선에 관한 연구. 한국보건사회연구원, 1991
- 권순원. 의료인력 적정규모에 관한 연구, 한국개발연구원. 1992
- 박정환 외. 한국의 보건진료원 제도의 평가 경북대학교 보건대학원. 1986
- 보건복지부. 보건복지 통계연보. 1995
- 양재모. 공중보건학 강의, 수문사. 1986
- 정영일 외. 우리나라 의사인력 장기수급에 관한 연구. 대한의학협회, 1991
- 조순자. 보건진료소 재정수지 및 진료량분석 서울대 보건대학원(석사학위논문) 1988
- 한국보건의료관리연구원. '94 병원경영분석. 1995.12
- 한국보건의료관리연구원. '96 병원경영분석. 1997.12
- 한국보건사회연구원. 장단기 보건의료인력 수급에 관한 연구Ⅱ 1991
- Abbatt FR. Teaching for better learning, World Health Organization, Geneva, 1980
- Beach DS. Personnel; the management of people at work. New York Macmillan Co., 1970
- Jonathons, Rakich, Ph, D et al., Managing Health Services Organizations, W.B. Saunders Co., 1997
- Katz D, Kahn R. The social psychology of organization. John Willey & 1966: Katz D. The motivational basis of organizational behavior. Behavioral Sci 1964; 9: 136-146
- Schulz R, Johnson AC. Management of hospitals. 2nd ed. New York Mcgraw-Hill, 1983
- Smith, Howard LO, et al., "An integrated approach to performance evaluation in the health care field". Health Care Management Review, vol.5, No.4(winter, 1980)