

## 병원의 아웃소싱과 조직유효성의 관계에 관한 연구

김영훈\*, 오수진\*<sup>†</sup>, 김한성\*\*, 김기훈\*\*\*, 김효정\*\*\*\*

을지대학교 대학원 의료경영학과\*, 건강보험심사평가원 분류체계관리실\*\*,  
경북전문대학교 보건행정학과\*\*\*, 국민건강보험공단 보험급여실\*\*\*\*

### <Abstract>

## A Study on Relationship between Outsourcing and Organizational Effectiveness in Hospital

Young-Hoon Kim\*, Su-Jin Oh\*<sup>†</sup>, Han-Sung Kim\*\*,  
Key-Hoon Kim\*\*\*, Hyo-Jeong Kim\*\*\*\*

*Dept. of Healthcare Management, Graduate School of Eulji University\**  
*Dept. of Classification System Management, Health Insurance Review Agency\*\**  
*Dept. of Healthcare Administration, Kyungbuk College\*\*\**  
*Dept. of Benefits, National Health Insurance Service\*\*\*\**

The purpose of this study is to make managerial information regarding outsourcing more concrete by identifying and evaluating how outsourcing as an useful strategic tool for hospitals influences organizational effectiveness.

The survey was performed to 311 general hospitals and tertiary hospitals, and 63 questionnaires were recovered and analyzed.

As the result of measuring organizational effectiveness after introduction of outsourcing, non-financial performance(3.34) was higher than financial performance(3.25) and satisfaction(3.08).

According to the characteristics of organizational structure, financial performance showed statistically significant difference when categorizing the hospitals. It was higher in the general hospitals than in the tertiary hospitals.

\* 투고일자 : 2013년 6월 25일, 수정일자 : 2013년 7월 30일, 게재확정일자 : 2013년 8월 5일

† 교신저자 : 오수진, 을지대학교 대학원 의료경영학과, 전화 : 010-9760-5661, Email : ohsj0619@hanmail.net

In addition, the hospitals that outsource the logistic and patient affairs parts have higher financial performances than non-financial ones. Especially, there was statistically significant difference depending on the sub-parts of the logistics, which means the hospitals outsourcing the logistic part have higher financial performance than the hospitals without outsourcing the logistics.

*Key Word : Outsourcing, Organizational Effectiveness*

## I. 서 론

최근 조직의 구조조정 과정에서 비용절감 뿐만 아니라 핵심역량 강화를 위한 경영혁신 전략의 하나로써 아웃소싱이 민간부문은 물론 공공부문으로까지 확산되고 있다. 국내외의 경제상황의 악화와 병원간 경쟁의 심화로 한정된 자원을 가진 조직이 모든 분야에서 경쟁우위를 점하기 어려워지다 보니, 자신이 수행하는 다양한 경영활동 중에서 전략적으로 중요하면서도 가장 잘 할 수 있는 기능이나 프로세스에 집중하고, 그 외의 활동은 전문기업들의 아웃소싱을 이용하고자 하는 의도로 해석된다. 이는 현대 조직관리가 조직내부뿐만이 아니라, 조직외부의 자원도 전략적으로 활용해 가며 네트워크형 조직을 갖추어야 한다는 시대적 요청과도 일맥상통한다.

이 아웃소싱은 1997년 말부터 시작된 IMF라는 경제위기에 직면하여 새로운 경영 패러다임으로 주목되면서, 조직 슬림화와 경비절감 및 노무관리의 용이성 등을 위하여 확산되어 주로 청소, 적출물처리, 세탁물처리 및 주차장관리 용역이 주를 이루는 등 외주활동에 의존한 경영활동이 제한적이었다(김영훈, 1998). 그러나 현재는 아웃소싱제도를 도입한 병원의 수가 증가되었을 뿐만 아니라, 과거 단순하고 정형적인 업무에서 다양한 업무로까지 아웃소싱이 확대되었다. 탄력성이 둔하고 경직적인 고용시장의 형태에서 고용탄력성을 확보할 수 있는 방법으로서의 인력 아웃소싱을 주목된 결과(맹성철, 2008)로 이해된다.

이러한 아웃소싱의 추세가 어떤 업무영역까지 확산될 것인가에 대한 정확한 판단을 하기 어려우나, 해당 병원의 입장에서 경쟁력을 갖기 어려운 분야를 전문기업과 전략적 통합을 통해 경쟁력을 강화하려는 노력은 앞으로도 지속될 것으로 예측된다. 병원들의 경상수지가 그리 좋지 못하고, 한정된 자원으로 선택과 집중이라는 전략적 접근을 해야 할 필요성이 강조되고 있기 때문이다. 그리고 아웃소싱을 통하여 기대할 수 있는 긍정적인 결과가 있다는 전제가 존재하고 있기 때문이다.

그러나 향후 병원이 아웃소싱을 확장해야 할 것인지, 기존의 수준대로 유지·관리해

야 할 것인지, 아니면 축소해야 할 것인지에는 여전히 의문이 있다. 아웃소싱이 병원조직에 순기능이 될 수도 있고 역기능이 될 수도 있기 때문에 이에 대한 판단근거가 필요하나 그 정보가 부족하기 때문이다. 그러다보니 아웃소싱의 순기능과 역기능의 경계에서 아웃소싱을 쉽게 도입하지 못하는 경우도 있고, 아웃소싱을 확대해 가지 못하는 경우도 있다. 때론, 기존 구성원들의 고용불안에 대한 저항에 부딪치기도 하고, 아웃소싱으로 인해 기존 서비스의 질이 떨어질까 우려하기도 고민도 있는 것이 현실이다.

일부의 연구(노태훈, 2003; 박정훈, 2011)에서 아웃소싱의 실태와 현황, 아웃소싱 성과의 결정요인 등에 대한 연구가 수행되기는 하였으나, 병원 내 다양한 분야에서의 아웃소싱 방식과 조직의 성과와 어떠한 관계가 있는지, 즉 아웃소싱이 조직유효성과 어떠한 관련성이 있는지에 대한 실증적 연구정보가 부족하다. 이에 본 연구는 국내 의료기관을 대상으로 하여 아웃소싱이라는 유용한 전략 도구가 조직의 성과, 즉 조직유효성에는 어떠한 영향을 미치는지를 파악하여 평가해 봄으로써 아웃소싱에 대한 경영정보를 좀 더 구체화해 보고자 하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 종합병원의 아웃소싱 실태 및 현황을 조사하고,

둘째, 아웃소싱이 조직유효성에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 관계를 분석하고,

셋째, 이를 통해 향후 병원계의 바람직한 아웃소싱의 방향에 대해 살펴보고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 아웃소싱(Outsourcing)

#### 1) 아웃소싱의 개념

아웃소싱(outsourcing)이란 경영기능이나 경영자원을 외부로부터 조달하는 것을 의미한다. 달리 표현하면, 병원의 기능 중 일부의 업무를 외부의 전문기관에 위탁하여 운영하며 경영의 효율화를 꾀하는 것을 말한다. 기존에 병원에서 독자적으로 수행하던 업무 프로세스의 소유권을 제3자에게 이전한 것과 같다. 한정된 자원을 보유하고 있는 병원의 입장에서 모든 분야의 업무에서 경쟁력을 갖추기 어려워지다 보니 핵심적인 업무에 집중하고 나머지 업무는 조직 밖의 인력을 유연하게 활용하려는 전략으로 이해된다.

흔히 하청, 외주, 업무대행, 인력파견, 분사 등으로 표현되기도 하나 아웃소싱과는 구별되는 의미가 있다. 하청은 넓은 의미에서 아웃소싱 형태에 포함되지만, 기획 등과 같은 업무의 중심부분이 병원에 남아 있는 경우로서, 순수하게 기능의 일부를 외부전문기

관에 발주한 것이다. 그리고 외주는 외부자원 활용이라는 점에서는 일치하지만 하청과 업무대행 등을 포함하는 포괄적 개념이다. 업무대행은 공급업체가 이미 결정된 설계 하에서 업무의 운영만을 담당하는 것이다. 인력파견은 인력파견회사가 근로자를 고용한 후 그 고용관계를 유지하면서 인력파견 계약의 내용에 따라 사용사업체, 즉 병원의 지휘명령을 받아 근로에 종사하는 활동을 뜻한다. 달리 표현하면 업무지원의 목적이 인적 자원이고, 업무의 수행과 관리는 모두 병원에서 책임지는 것으로 인력파견사가 업무의 운영이나 프로세스 설계를 담당하지 않는다. 그리고 분사는 기존 병원의 일부를 분할해 별도의 회사로 신설·분리·독립하여 병원의 자회사 혹은 관계회사로서 활동하게 하는 방법이다(김영훈, 2013).

하나다 마쓰요 교수의 모델(戶村聖一, 1998)에 의하면 서비스 제공자와 업무 사이의 관련성을 업무의 기획·설계와 업무의 운영·진행으로 구분하여 <그림 1>과 같이 구별된다.

	참여	컨설팅	아웃소싱
설계	비참여	인력파견	대행
		비참여	참여
		운영	

<그림 1> 하나다 모델

자료 : 戶村聖一. 驚異のアウトソーシングビジネス, 東洋經濟新聞社, 1998

인력파견은 단순히 인력을 파견하여 고객사의 지시에 따라 일하는 것을 말하고, 대행은 고객사의 기획·설계 하에서 운영만을 맡는 것이다. 컨설팅은 업무의 기획·설계를 하지만 실제 운영·진행은 맡지 않는 것이고, 아웃소싱은 서비스 제공자가 업무의 기획·설계에서부터 운영·진행까지 모두 맡아 책임을 지게 되는 것을 뜻한다. 다만, 개념적으로는 유사표현들과 아웃소싱을 구분할 수 있지만, 병원계 현실적으로는 구분의 의미가 크다 할 수 없다.

## 2) 아웃소싱의 유형

아웃소싱의 도입목적에 따라 비용절감형 아웃소싱, 분사형 아웃소싱, 네트워크형 아웃소싱, 핵심역량 전체의 아웃소싱 등 네 가지 형태로 분류할 수 있다(박주희, 2006; 박정훈, 2011).

### ① 비용절감형 아웃소싱

비용절감만을 위해 중요치 않은 기능을 아웃소싱 하는 형태로서 현재 우리나라 기업

들이 주로 이용하는 아웃소싱 방식이다. 고객관리, 자료정리, 행사대행 등 단순 관리 분야가 주를 이루고 있고, 교육이나 전산 등 전문 관리 분야로도 확산되고 있다.

② 분사형 아웃소싱

조직 내의 기능을 분사화 시키는 것으로 사내에서는 크게 중요치 않으나 나름대로 전문성을 확보하고 있는 기능을 제 3의 회사로 분사화 하여 외부 경쟁환경 속에 스스로의 수익을 창출하게 하는 방법이다. 즉, 분사화 된 회사가 모기업에 서비스도 공급하지만, 외부 기업과도 거래하는 형태이다. 대형병원에서 주로 선택하고 있는 방법으로, 이 방법은 업무의 전문화와 함께 인력구조조정 수단으로도 활용될 수 있다.

③ 네트워크형 아웃소싱

핵심역량이나 핵심제품 이외의 모든 기능을 아웃소싱하고 이들 공급업체와 수평적 네트워크를 형성하여 시너지 효과를 제고시키는 형태로서, 단순히 전문적인 기능을 외부에서 공급 받는 일반적 아웃소싱과는 구별되는 방법이다. 복수의 주체가 서로의 경영자원을 공유하고 상호보완적으로 활용함으로써 아웃소싱의 활용과 공급이라는 상호 이종적 역할을 담당하게 된다.

<표 1> 아웃소싱의 유형

형 태	내 용
비용절감형 아웃소싱	· 비용절감을 위해 중요하지 않은 기능들을 아웃소싱하는 형태
분사형 아웃소싱	· 사내에서는 크게 중요하지 않으나 나름대로 전문성을 확보하고 있는 기능을 외부화하여 수익률을 제고시키려는 형태
네트워크형 아웃소싱	· 핵심역량 이외의 모든 기능을 아웃소싱하고 이들 공급업체와 네트워크를 형성하여 시너지효과를 제고시키는 형태 · 복수의 주체가 각각 서로의 경영자원을 공유하고 상호보완적으로 활용하는 코소싱(co-sourcing) 형태

자료 : 박주희 외. 의료경영론. 대학서림, 2006(일부수정)

3) 아웃소싱의 순기능과 역기능

아웃소싱이 새로운 경영기법으로 도입되고 있는 것은 사실이다. 그러나 새로운 것이라 하여 무조건 기대효과가 클 것으로 판단하여 도입하는 것은 문제가 된다. 왜냐하면 아웃소싱도 일장일단을 가지고 있기 때문이다. 즉, 병원조직에 순기능이 될 수도 있지만 역기능이 될 가능성도 함께 존재한다는 것을 염두에 두어야 한다. 아웃소싱 연구들에서 나타난 아웃소싱의 역기능과 순기능을 요약해보면 <표 2>와 같다.

<표 2> 아웃소싱의 순기능과 역기능

순기능	역기능
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 비용절감 및 현금의 유입</li> <li>· 전문인력 활용</li> <li>· 핵심적인 활동에 조직자원 집중</li> <li>· 추가적인 부가서비스 기능</li> <li>· 혁신의 전문기술 활용 가능</li> <li>· 투자없이 응용기술을 바로 활용</li> <li>· 고정자산에 대한 투자를 회피함으로써 유동성 증진</li> <li>· 환경이나 기술 변화에 즉시 대응</li> <li>· 새로운 업무개발 및 운영비용을 구체화시켜 예측성과 통제력을 증진</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 예상치 못한 비용의 증가 가능성</li> <li>· 공급업체의 계약 불이행</li> <li>· 우수한 인력 및 통제력 상실</li> <li>· 정보 및 데이터에 대한 보안유지 곤란</li> <li>· 사업 환경의 불확실성</li> <li>· 공급업체에 종속될 가능성</li> <li>· 실제효과와 검증 논란</li> <li>· 내부의 외주된 기능 중복 발생</li> <li>· 내부 전문인력의 작업 안정성 위협</li> </ul>

자료 : 김연식. 기업의 경쟁력 향상을 위한 전략적 아웃소싱 활용에 관한 연구. 한양대학교 석사논문, 2007

#### 4) 병원 아웃소싱의 전략적 의의와 기대효과

치열한 경쟁환경 하에서 한정된 자원으로 모든 분야에서 경쟁우위를 확보·유지한다는 것은 불가능한 일이다. 때문에 경쟁적 우위를 지속적으로 유지할 수 있는 핵심역량에 내부자원을 최우선적으로 집중하고, 외부조직과 네트워크를 이루어 통합적으로 경쟁적 우위를 점할 수 있도록 할 필요가 있다. 한마디로 경쟁의 심화로 저성장시장에 노출되어 있는 병원의 입장에서 생존전략의 일환으로 외부자원을 적극적으로 활용하고자 하는 것이다.

병원의 모든 기능 수행을 위해 인적자원을 고용하는 데에서 오는 부담을 완화하여 작고 유연한 조직으로 축소하여 조직 슬림화해가며 체질 개선을 하려는 시도로서, 종전에 병원내부의 직원만을 대상으로 하던 인적자원관리와는 또 다른 문제이다. 과거만 하더라도 조직내부만 잘 관리하면 되었지만, 현대는 조직외부의 활용가능한 인적자원을 관리하는 것도 인사관리의 내용이 된 것이다.

미국의 아웃소싱연구소(The Outsourcing Institute)에서 실시한 설문조사 결과에 따르면, 기업이 아웃소싱을 활용하는 이유를 <표 3>과 같이 전략적·전술적 원인으로 구분하여 설명하고 있다.

성공적인 아웃소싱의 운영을 통해 기대할 수 있는 효과는 다음과 같다(김영훈, 2013).

〈표 3〉 아웃소싱의 전략적 · 전술적 이유

전략적 이유	전술적 이유
핵심사업에 대한 기업 초점의 향상	운영비용의 삭감 및 통제
세계수준의 역량에 대한 접근 및 획득	내부적으로 획득불가능한 자원의 존재
내부 자원의 효율적 활용	관리하기 어렵거나 통제불가능한 기능의 존재
리엔지니어링 효과의 강화	자본의 활용도 향상
위험의 공유	현금의 확보

자료 : 아웃소싱연구소(The Outsourcing Institute)

- 첫째, 병원의 핵심역량을 강화할 수 있다.
- 둘째, 환경변화에 대한 위험을 분산할 수 있다.
- 셋째, 조직의 슬림화와 고용의 유연화를 도모할 수 있다.
- 넷째, 부가가치를 창출할 수 있다.
- 다섯째, 비용절감을 기대할 수 있다.
- 여섯째, 병원구조와 업무 프로세스 혁신을 도모할 수 있다.
- 일곱째, 외부기관의 전문성 활용으로 병원서비스의 질을 향상할 수 있다.
- 여덟째, 병원에 유용한 정보의 획득이 용이해진다.

## 2. 조직유효성(Organizational effectiveness)

조직은 나름대로의 목표를 가지고 있으며 조직구성원의 활동은 조직의 목표달성을 지향하고 있다. 따라서 조직의 관심은 조직목표를 어느 정도 달성했는가에 대한 평가에 있으며, 이러한 조직의 목표달성 정도를 나타내는 개념이 조직유효성이다.

Steers(1977)는 조직유효성을 광범위한 구성개념으로서 긍정적 가치를 나타내며, 이론적으로는 모호하지만 조직목표의 달성이라는 형태로 운용된다고 하였고, 신유근(1986)은 조직이 환경으로부터 여러 작용에 대하여 적절한 적응을 취함과 동시에 스스로의 내부구조를 유지·안정시켜 구성원의 업적을 높임으로써 존속과 발전이 가능한 상태라고 하였다.

Scott(2003)은 조직의 효율적인 운영에 필요하다고 여겨지는 몇 가지 평가기준들에 조직 혹은 조직구성원들이 어느 정도 부합하고 있는지를 보여주는 지표라고 정의하였다. 김현철(2007)은 조직이 스스로 설정한 목표를 잘 달성하는 현상이고, 하나의 체제

로서 적응, 통합 및 안정과 역동성을 적절히 유지할 뿐만 아니라 조직에 필요한 자원을 확보하는 능력이며, 조직구성원들이 심리적으로 만족감을 느끼고 직무에 몰입 또는 헌신하는 상태라고 주장하였다.

김선경(2011)은 조직유효성을 목표달성 정도이고, 희소가치가 있는 자원을 획득하기 위해서 환경을 개척해 나가며, 조직구성원들에게 공헌도 이상의 유인을 제공함으로써 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 조직의 능력이라고 하였다.

이러한 조직유효성과 유사한 개념으로 효율성(혹은 능률, efficiency)의 개념이 사용되고 있다. 일반적으로 효율성은 어떤 성과 달성을 위해 소요된 투입량과 투입단위당 성과의 비(比)를 나타내고, 유효성은 이미 설정된 목표의 달성정도를 의미한다. 이러한 조직의 목표 달성은 질, 양, 시간 및 비용의 관점에서 검토되어야 하는데, 이 네 요소가 모두 포함된 목표달성 정도를 유효성이라 하고, 이러한 목표달성을 위해 투입된 각 요소에 대한 성과의 비를 효율성이라고 명명할 수 있다(신유근, 1992).

유효성과 효율성 사이에는 다소 개념의 차이가 있지만 상호 배타적인 개념이 아니라 상호 보완적인 것으로서, 유효성이 효율성보다 더 포괄적인 개념이라고 할 수 있다. 따라서 조직이 계속 유지·존속하면서 성장하기 위해서는 조직의 유효성과 효율성이 동시에 이루어져야 한다(문현집, 2009).

이러한 조직유효성은 주로 조직의 생산성 및 이윤과 같은 일반적인 관점에서 측정이 이루어졌다. 그러나 오늘날 조직의 활동이 복잡해지고 외부환경과의 상호작용이 활발해짐에 따라 조직유효성 측정을 위한 기준이 다양해졌고, 이에 대한 측정도 어려워지게 되었다. 특히 조직의 목표가 연속적이거나 조직의 산출물이 유형적 물질이 아닌 경우에 조직유효성의 측정은 매우 어려운 일이다(강정대, 1992; 신유근, 1992). 따라서 조직유효성의 측정 기준은 연구자에 따라 상이하게 나타나는데, 조직의 목표가 다르면 유효성의 성격과 변수가 달라질 수 있고, 똑같은 조직목표도 조직의 내부압력이나 조직의 외부환경 요인에 따라 변화될 수 있기 때문에 더욱 그렇다(김영훈, 2001)

Likert(1967)는 조직의 유효성을 측정하고 이에 영향을 주는 주요변수로서 조직에 대한 개인의 충성심, 조직목표의 적응도, 조직목표와 개인목표의 일치도, 공헌도, 동기 부여, 신뢰감과 협력, 상호관련성, 기여의 정도, 의사결정, 개인능력 등을 제시하였다. Hult와 Snow, Kandemir(2003)은 조직유효성이 객관적으로 제시되는 조직의 수익성, 생산성, 영업실적, 시장점유율과 관련된 척도로 사용될 뿐 아니라 전략적 목표를 어느 정도 수행하고 있는지, 조직운영 과정에 있어서 얼마나 효율적으로 그리고 바람직한 방향으로 진행하고 있는지를 파악하기 위하여 활용된다고 하였다.

Miles(1979)는 목표지향성, 의사소통의 적절성, 응집성, 사기, 혁신성, 자율성, 적절



한 권한의 배분, 적응성, 문제해결의 적합성의 여덟 가지를 측정 지표로 주장하였다. Campbell(1976)은 조직유효성이나 성과에 관한 평가기준으로 30개의 지표를 행동적 특성, 재무적 특성, 관리적 특성으로 구분하여 제시하였다<표 4>.

<표 4> 조직유효성 평가지표

지 표	내 용
행동적 지표	직무만족, 조직몰입, 이직, 사기, 동기부여 및 참여, 갈등과 응집성, 유연성과 적응성, 조직목표에 대한 조직원의 동조성
재무적 지표	생산성, 수익성, 안정성, 성장성, 능률성, 효과성, 질(quality), 인적자원의 가치, 목표달성도, 외부에 의한 평가
관리적 지표	사고율, 결근율, 이직률, 통제, 계획과 목표설정, 환경의 활용, 관리기술 및 교육·훈련, 의사결정 참여, 인간관계 관리 능력, 역할과 규범의 일치성, 정보관리와 의사전달, 과업지향성

자료 : Campbell J. P., et al. On the nature of organizational effectiveness. San Francisco, Jossey-Bass, 1977

이와 같이 조직유효성에 대한 선행연구에서는 학자마다 다양한 개념과 평가기준을 제시하였고, 이들이 주장한 각각의 평가기준들이 상이하기도 하였다. 이처럼 조직유효성은 조직의 목적이 갖는 성격에 따라 각기 상이하고 그 내용도 다양한 바, 앞에서 살펴 본 평가기준들이 보편타당성을 갖는 일반적인 기준으로 통용되는 데에는 지극히 한계가 있어 보인다. 따라서 본 연구에서는 연구 목적과 차원, 환경 특성 등을 고려하여 조직유효성을 평가하기 위한 지표로서 재무적 요인, 비재무적 요인, 만족도의 세 가지로 구성하였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 대한병원협회에서 발간한 전국병원명부를 기초로 하여 종합병원 및 상급종합병원 311개에서 아웃소싱업무를 책임지고 있거나 실무적으로 담당하고 있는 직원을 대상으로 한 설문조사에 기초하였다. 설문조사는 2012년 11월부터 12월까지 2개월간 진행하였으며, 설문조사가 협조된 63개병원의 설문자료를 분석에 활용하였다.

## 2. 연구도구 및 분석방법

본 연구에서는 선행연구에서 활용된 아웃소싱의 일반적 현황, 분야별 실시 현황, 조직유효성에 관한 설문문항과 문헌을 참고하여 설문양식을 재구성하여 측정하였다.

연구에 사용된 측정도구는 7개의 범주로 나누어 아웃소싱 실시여부, 아웃소싱의 일반적 현황, 분야별 아웃소싱 실시 현황, 아웃소싱 실시 목적, 조직유효성, 조직구조학적 특성, 인구사회학적 특성을 포함한 총 69개의 문항으로 구성하였다.

아웃소싱의 실시여부와 일반적 현황의 경우 노태훈(2003)의 연구와 박정훈(2011)의 연구에서 제시된 측정 척도를 사용하여 7개의 문항으로 재구성하였다. 분야별 아웃소싱 실시 현황 지표는 32개 문항으로 구성하였으며, 아웃소싱 실시 목적에 대한 지표는 8개 문항으로 고안하여 설문에 이용하였다. 그리고 조직유효성을 평가하는 기준으로 3개 요인(재무적, 비재무적, 만족도)의 10개 문항으로 구성하였다.

〈표 5〉 설문지 구성

측정변수		내 용	항목수
아웃소싱 실시여부		실시여부, 미실시 이유, 향후 실시 계획	3
아웃소싱 일반적 현황		아웃소싱 업체 관리 방식, 아웃소싱 업체와의 계약기간, 아웃소싱 업체 선정기준, 아웃소싱 형태	4
분야별 아웃소싱 실시현황	시설관리	청소, 세탁, 시설유지보수, 주차관리, 조경관리, 경비, 안 내, 특수구급차, CCTV	32
	정보시스템	전산시스템, 전산프로그램, 네트워크관리, PC/프린터	
	물류	급식, 구매/재고관리, 창고관리, 원내배송	
	원무	진료비수납, 진료예약, 미수금관리, 보험심사	
	검사/간호	임상검사, 방사선검사, 기타검사, 간호	
	홍보/총무/인사 기타 업무	홍보, 총무, 직원모집/선발, 급여관리, 복리후생관리 -	
아웃소싱 실시 목적		비용절감, 업무전문성 확보, 인력/조직의 간소화, 핵심역 량 집중, 조직유연성 확보, 업무의 질 향상, 경쟁력 향상, 환경변화 대응능력 향상	8
조직 유효성	재무적	의료이익 증가, 병원원가 감소	10
	비재무적	인력/조직의 간소화, 업무 프로세스의 단축, 핵심역량 강 화, 조직의 유연성 확보, 일관성 있는 전략경영 수행	
	만족도	환자 만족도, 직원 만족도, 경영진 만족도	
조직구조학적 특성		설립형태, 종별구분, 병상규모, 설립지역, 전체비용 대비 인건비 비율	5
인구사회학적 특성		연령, 성별, 최종학력, 부서, 직급, 현 병원 근무연수, 현 부서 근무연수	7
계			69

분석방법은 조사대상자의 인구사회학적 특성, 조사대상병원의 조직구조학적 특성, 아웃소싱 실시 여부, 아웃소싱의 일반적 현황, 분야별 아웃소싱 실시 현황, 아웃소싱 실시 목적의 분포형태를 파악하기 위해 빈도분석을 시행하였고, 조직유효성의 각 측정변수들 간의 상관관계를 파악하기 위해 요인분석을 실시하였다. 그리고 조직구조학적 특성과 아웃소싱 실시 분야 및 실시 목적과의 관련성을 알아보기 위해 교차분석( $\chi^2$ -검정)을 하였으며, 조직구조학적 특성 및 아웃소싱 실시 분야와 조직유효성의 관계를 알아보기 위해 ANOVA와 t-test를 실시하였다.

## IV. 분석결과

### 1. 조사대상의 특성

#### 1) 조직구조학적 특성

설립형태는 의료법인이 17개소(28.3%)로 가장 많았고, 특수/재단법인 15개소(25.0%), 학교법인 11개소(18.3%), 개인 9개소(15.0%), 국/공립 8개소(13.3%)의 순이었으며, 의료기관 종별 구분에서 종합병원이 49개소(83.1%), 상급종합병원이 10개소(16.9%)였다. 병상규모는 300병상 이하의 병원이 22개소(37.9%)로 가장 많았고, 501병상 이상이 21개소(36.2%), 301병상 이상 500병상 이하 병상이 15개소(25.9%)를 차지했으며, 개설장소는 수도권이 21개소(34.4%), 경상권 15개소(24.6%), 전라권 10개소(16.4%), 충청권 7개소(11.5%), 강원권 6개소(9.8%), 제주권 2개소(3.3%)의 순이었다. 의료기관의 인건비 비율은 41% 이상 50% 이하가 23개소(42.6%)로 가장 많았고, 51% 이상 22개소(40.7%), 40% 이하 9개소(16.7)의 순이었다.

#### 2) 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성을 보면 <표 7>과 같다. 40세 이하가 27명(46.6%)으로 가장 많았고, 41세 이상 50세 이하 25명(43.1%), 51세 이상 6명(10.3%)의 순이었다. 학력은 대학교 졸업이 44명(72.1%)으로 가장 많았고, 대학원 졸업 이상 10명(16.4%), 전문대 졸업이하 7명(11.4%)의 순이었으며, 근무 부서는 총무과가 45명(73.8%), 기획/인사/행정과 직원이 16명(26.2%)이었다. 직위에 따라서는 계장급 이하가 30명(49.2%), 과장급 26명(42.6%), 부장급 이상 5명(8.2%)의 순이었고, 현 병원 근무연수는 11년 이상 20년 이하 26명(42.6%), 10년 이하 24명(39.3%), 21년 이상 11명(18.0%)의 순이었다.

<표 6> 조직구조학적 특성

	구 분	빈 도	백분율(%)
설립형태	국/공립	8	13.3
	특수/재단법인	15	25.0
	학교법인	11	18.3
	의료법인	17	28.3
	개인	9	15.0
	합계	60	100.0
종별구분	상급종합병원	10	16.9
	종합병원	49	83.1
	합계	59	100.0
병상규모	300병상 이하	22	37.9
	301~500병상	15	25.9
	501병상 이상	21	36.2
	합계	58	100.0
지역	수도권	21	34.4
	강원권	6	9.8
	충청권	7	11.5
	경상권	15	24.6
	전라권	10	16.4
	제주권	2	3.3
	합계	61	100.0
인건비 비율	40% 이하	9	16.7
	41~50%	23	42.6
	51% 이상	22	40.7
	합계	54	100.0

## 2. 아웃소싱의 현황

### 1) 일반적 현황

설문에 응답한 병원 중 아웃소싱을 실시하는 병원이 56개소(88.9%)였고, 아웃소싱을 실시하지 않는 7개의 병원에 대해 향후 실시계획 여부를 조사한 결과, 1개소만이 실시할 예정이었다.

<표 7> 인구사회학적 특성

	구 분	빈 도	백분율(%)
성별	남성	53	88.3
	여성	7	11.7
	합계	60	100.0
연령	40세 이하	27	46.6
	41~50세	25	43.1
	51세 이상	6	10.3
	합계	58	100.0
학력	전문대졸 이하	7	11.4
	대졸	44	72.1
	대학원졸 이상	10	16.4
	합계	61	100.0
부서	총무	45	73.8
	기획/인사/행정	16	26.2
	합계	61	100.0
직위	부장급 이상	5	8.2
	과장급	26	42.6
	계장급 이하	30	49.2
	합계	61	100.0
현 병원 근무연수	10년 이하	24	39.3
	11~20년	26	42.6
	21년 이상	11	18.0
	합계	61	100.0

아웃소싱을 실시하는 병원의 업체 관리방식에 있어서는 단일부서에서 통합관리 하는 병원이 32개소(57.1%)로 다수의 부서에서 아웃소싱별 개별관리 하는 병원 24개소(42.9%)보다 많았으며, 아웃소싱 업체와의 평균 계약기간은 1년이 39개소(69.6%)로 가장 많았고, 2년 13개소(23.2%), 3년 이상 4개소(7.1%)의 순으로 나타나 비교적 단기간에 집중되어 있었다. 아웃소싱 업체의 선정기준은 가격조건이 41개소(26.6%)로 가장 많았고, 전문성 39개소(25.3%), 신뢰성 29개소(18.8%), 업체규모 21개소(13.6%)의 순으로 나타났으며, 아웃소싱 형태에 있어서는 비용절감형이 45개소(61.6%), 이익추구형이 18개소(24.7%), 스피노프형이 6개소(8.2%), 네트워크형이 4개소(5.5%)였다. 그리고 아웃소싱 실시 목적에 대해 복수응답으로 조사한 결과, 비용

절감이 44개소(30.8%)로 가장 많았으며, 업무전문성 확보 29개소(20.3%), 인력 및 조직의 간소화 28개소(19.6%), 조직유연성 확보 13개소(9.1%)의 순이었다.

<표 8> 아웃소싱의 일반적 현황

구 분	빈 도	백분율(%)	
아웃소싱 실시여부	실시	56	88.9
	미실시	7	11.1
	합계	63	100.0
아웃소싱 업체 관리방식	단일부서에서 통합관리	32	57.1
	다수의 부서에서 아웃소싱별 개별관리	24	42.9
	합계	56	100.0
업체와의 평균 계약기간	1년	39	69.6
	2년	13	23.2
	3년 이상	4	7.1
	합계	268	100.0
아웃소싱 업체 선정기준 (복수응답)	업체규모	21	13.6
	전문성	39	25.3
	인지도	5	3.2
	신뢰성	29	18.8
	계약조건의 유연성	4	2.6
	조직문화의 동질성	2	1.3
	계약실적	12	7.8
	가격조건	41	26.6
	직원 복리후생	1	0.6
	합계	205	100.0
아웃소싱 형태 (복수응답)	비용절감형	45	61.6
	이익추구형	18	24.7
	스핀오프형	6	8.2
	네트워크형	4	5.5
	핵심역량형	0	0.0
	합계	73	100.0
아웃소싱 실시목적 (복수응답)	비용절감	44	30.8
	업무전문성 확보	29	20.3
	인력/조직의 간소화	28	19.6
	핵심역량 집중	7	4.9
	조직유연성 확보	13	9.1
	업무의 질 향상	7	4.9
	경쟁력 강화	4	2.8
	환경변화 대응능력 향상	11	7.7
	합계	143	100.0

2) 분야별 아웃소싱 현황

분야별 아웃소싱의 현황을 파악하기 위해 시설관리·정보시스템·물류·원무·검사/간호·홍보/총무/인사·기타 분야로 구분하여 조사한 결과, 시설관리 분야에서는 청소가 96.4%로 가장 많았으며, 세탁 83.0%, 경비 75.0%, 주차관리 64.0%의 순이었다.

<표 9> 분야별 아웃소싱 현황 (단위 : %)

구 분	실시 여부				실시 목적	
	실시	예정	비실시	합계		
시설 관리 분야	청소	96.4	0.0	3.6	100.0	1. 비용절감(38.1) 2. 업무전문성 확보(22.9) 3. 인력/조직의 간소화(19.0)
	세탁	83.0	3.8	13.2	100.0	
	시설유지보수	42.9	0.0	57.1	100.0	
	주차관리	64.0	4.0	32.0	100.0	
	조경관리	37.5	4.2	58.3	100.0	
	경비	75.0	3.8	21.2	100.0	
	안내	33.3	6.3	60.4	100.0	
	특수 구급차	58.0	0.0	42.0	100.0	
정보 시스템 분야	CCTV	36.2	0.0	63.8	100.0	1. 업무전문성 확보(34.0) 2. 인력/조직의 간소화(17.0) 3. 비용절감(14.9)
	전산시스템	45.8	0.0	54.2	100.0	
	전산프로그램	50.0	0.0	50.0	100.0	
	네트워크관리	52.2	0.0	47.8	100.0	
물류 분야	PC/프린터	47.8	0.0	52.2	100.0	1. 비용절감(27.3) 2. 인력/조직의 간소화(21.2) 3. 업무전문성 확보(18.2)
	급식(환자식)	37.5	0.0	62.5	100.0	
	급식(직원식)	38.3	4.3	57.4	100.0	
	구매/재고관리	6.7	0.0	93.3	100.0	
	창고관리	10.6	0.0	89.4	100.0	
원무 분야	원내배송	12.8	2.1	85.1	100.0	1. 비용절감(33.3) 2. 업무전문성 확보(22.2) 인력/조직의 간소화(22.2)
	진료비수납	6.4	0.0	93.6	100.0	
	진료예약	10.6	0.0	89.4	100.0	
	미수금관리	2.2	0.0	97.8	100.0	
검사 간호 분야	보험심사	0.0	0.0	100.0	100.0	1. 비용절감(31.8) 2. 인력/조직의 간소화(27.3) 3. 조직유연성 확보(22.7)
	임상검사	8.7	0.0	91.3	100.0	
	방사선검사	4.3	0.0	95.7	100.0	
	기타검사	13.0	2.2	84.8	100.0	
간호	15.2	0.0	84.8	100.0		

시설관리 분야의 아웃소싱 실시 목적에 있어서는 비용절감이 38.1%로 가장 높게 나타났고, 업무전문성 확보 22.9%, 인력 및 조직의 간소화 19.0%의 순이었다. 정보시스템 분야에서는 네트워크 관리가 52.5%로 가장 많았고, 전산프로그램이 50.0%, PC 및

프린터가 47.8%를 차지하였다. 정보시스템 분야의 아웃소싱 실시 목적에 있어서는 업무전문성 확보가 34.0%로 가장 높았고, 인력 및 조직의 간소화 17.0%, 비용절감 14.9%의 순으로 나타났다. 물류 분야에서는 직원급식 38.3%, 환자급식 37.5%, 원내 배송 12.8%의 순으로 나타났으며, 물류 분야의 아웃소싱 실시 목적에 있어서는 비용절감이 27.3%로 가장 높았고, 인력 및 조직의 간소화 21.2%, 업무전문성 확보 18.2%의 순이었다. 원무 분야, 검사/간호 분야는 일부 있었고, 홍보/총무/인사 분야에 대한 아웃소싱은 없었다. 이 밖에 아웃소싱을 실시하는 기타 업무에는 의료폐기물관리, 출퇴근 버스, 장례식장, 콜센터, 폐수처리 등이 있었다.

### 3) 조직구조학적 특성과 아웃소싱의 관계

조직구조학적 특성(설립형태, 종별구분, 병상규모, 설립지역, 인건비 비율, 아웃소싱 형태)에 따라서 아웃소싱의 분야간 통계학적으로 유의한 차이가 없었고, 대부분이 비용절감, 업무의 전문성 확보, 인력 및 조직의 간소화를 위해 아웃소싱을 실시하였지만, 실시 목적 간에도 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

## 3. 아웃소싱과 조직유효성의 관계

### 1) 요인분석의 결과

조직유효성에 대한 요인분석 결과 이론적으로 가정한 3개 요인(재무적, 비재무적, 만족도)으로 구성되었다. KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)와 Bartlett 구상검정치(test of sphericity)가 각각 0.75와 205.75( $p=0.000$ )로 나타나 수집된 자료가 요인분석을 하기에 적합하다고 판단되었다. 구성된 요인을 살펴보면 재무적 요인(iv\_1, iv\_2)은 이론적으로 가정한 요인과 동일하게 묶였다. 분산 설명력은 11.6%이며, 각 측정 항목의 요인적재값(0.844 이상)은 높은 수준이었다. 두 번째 요인은 비재무적 요인(iv\_4, iv\_5, iv\_6, iv\_7, iv\_10)으로서 이론적으로 가정한 요인에서 4개 문항(iv\_3, iv\_8, iv\_9, iv\_11)이 제외되었다. 분산은 전체의 38.7%를 설명하고 있으며, 각 측정 항목의 요인적재값(0.653 이상)은 적절한 수준이었다. 세 번째 요인은 만족도 요인(iv\_12, iv\_13, iv\_14)으로서 이론적으로 가정한 대로 3문항 모두 동일한 요인으로 묶였다. 설명분산은 20.1%이며, 각 측정 항목의 요인적재값(0.773 이상)은 높은 수준이었다.

조직유효성에 대한 요인분석 결과 재무적 요인과 만족도 요인은 이론적으로 가정한 요인과 동일하게 묶여졌으며, 비재무적 요인은 4개 요인이 합쳐져 총 3개 요인으로 구분되어졌다. 조직유효성에 대한 신뢰성 분석은 요인분석에서 최종적으로 추출된 3개 요인(재무적, 비재무적, 만족도)에 대해서 Cronbach's alpha 계수를 이용하여 측정도구의 신뢰성을 검증하였다. 재무적 요인(병원원가, 의료이익률)의 Cronbach's  $\alpha$  계수는



0.742였으며, 비재무적 요인(조직의 간소화, 업무 프로세스, 핵심역량, 조직의 유연성, 전략경영), 만족도 요인(환자만족도, 직원만족도, 경영진만족도)의 Cronbach's  $\alpha$  계수는 각각 0.816, 0.832로 높은 수준이었다.

<표 10> 조직유효성의 요인분석 및 신뢰성 검증

문항	아웃소싱 도입 후 조직유효성			공통성 지수	Cronbach's Alpha
	재무적 요인	비재무적 요인	만족도		
병원원가(iv_1)	0.904	0.000	-0.123	0.832	0.742
의료이익률(iv_2)	0.844	0.199	0.055	0.754	
조직의 유연성(iv_7)	0.133	0.806	-0.116	0.681	0.816
조직의 간소화(iv_4)	0.300	0.744	0.194	0.681	
업무 프로세스(iv_5)	0.042	0.734	0.301	0.631	
전략경영(iv_10)	-0.183	0.676	0.252	0.554	
핵심역량(iv_6)	0.154	0.653	0.433	0.638	
직원만족도(iv_13)	-0.187	0.094	0.889	0.833	
환자만족도(iv_12)	-0.065	0.231	0.848	0.776	0.832
경영진만족도(iv_14)	0.145	0.202	0.773	0.660	
고유값(Eigen Value)	1,163	3,869	2,009	-	-
분산 설명력(%)	11,628	38,689	20,094	-	-

KMO Measure of sampling adequacy = 0.75

Barlett test of sphericity = 205.75, Significance = 0.00

주1) 요인추출방법 : 주성분 분석

주2) 회전방법 : Kaiser 정규화가 있는 Varimax

## 2) 조직유효성

10개 문항의 평균은 3.25점이었고, 비재무적 성과가 평균 3.34점으로 재무적 성과(3.25점)와 만족도(3.08점)보다 다소 높은 수준이었다. 이 중 아웃소싱을 함으로써 조직의 간소화에 도움이 되었다는 문항이 3.55점으로 가장 높게 나타났으며, 아웃소싱을 통해 조직의 유연성을 확보(3.44점), 병원원가가 아웃소싱 도입 전보다 감소(3.34점), 아웃소싱으로 인해 업무 프로세스가 단축(3.32점)되었다는 순으로 나타났다. 한편 만족도 측정 결과 아웃소싱에 대한 만족도는 3.08로 낮은 수준이었다.

<표 11> 조직유효성 측정

구 분		점 수	표준편차
재무적 성과	의료이익(률) 증가	3.15	0.72
	병원원가 감소	3.34	0.71
	평균	3.25	0.64
비재무적 성과	조직의 간소화	3.55	0.61
	업무 프로세스의 단축	3.32	0.73
	핵심역량 강화	3.15	0.70
	조직의 유연성 확보	3.44	0.67
	일관성 있는 전략경영 수행	3.17	0.55
	평균	3.34	0.50
만족도	환자만족도	2.92	0.74
	직원만족도	3.04	0.79
	경영진만족도	3.29	0.61
	평균	3.08	0.62
평균		3.25	0.41

### 3) 조직구조학적 특성과 조직유효성의 관계

조직구조학적 특성별로 조직유효성과의 관계를 측정해 본 결과, 전체적으로 재무적 성과보다는 비재무적 성과가 조직구조학적 특성(설립형태, 종별구분, 병상규모, 설립지역, 인건비 비율, 아웃소싱 형태)의 대부분에서 더 높은 수준이었다. 그리고 종별구분에서 상급종합병원의 재무적 성과가 종합병원의 재무적 성과보다 높게 나타났다.

<표 12> 조직구조학적 특성에 따른 조직유효성의 관계

조직구조학적 특성		조직유효성	재무적 성과	비재무적 성과	만족도
		상급종합병원	3.86 ± 0.69	3.17 ± 0.51	2.76 ± 0.76
종별 구분	종합병원	3.15 ± 0.59	3.36 ± 0.51	3.13 ± 0.61	
	통계량	t = 2.557*	t = -0.900	t = -1.204	

주) \*p<0.05

### 4) 아웃소싱 분야별 조직유효성

아웃소싱 실시 분야에 따른 조직유효성의 차이는 <표 13>과 같다. 전체적으로 재무

적 성과보다는 비재무적 성과가 아웃소싱 분야(시설관리, 정보시스템, 물류, 원무, 검사/간호, 홍보/총무/인사)의 대부분에서 더 높은 수준이었다. 반면 물류·원무 분야에서 아웃소싱을 실시하는 병원은 비재무적 성과보다 재무적 성과가 더 높았다. 그리고 물류에 대해 아웃소싱을 실시하는 병원이 그렇지 않은 병원보다 재무적 성과가 통계학적으로 유의하게 더 높았다.

<표 13> 아웃소싱 실시 분야에 따른 조직유효성

실시 분야		조직유효성		재무적 성과		비재무적 성과		만족도	
		M±SD	t	M±SD	t	M±SD	t	M±SD	t
시설관리	실시	3.28±0.62	2.038	3.34±0.50	0.674	3.08±0.62	-0.405	3.33±0.00	
	미실시	2.00±0.00		3.00±0.00		3.07±0.56			
정보시스템	실시	3.34±0.63	1.126	3.41±0.47	1.237	3.10±0.68	0.151	3.07±0.56	
	미실시	3.15±0.65		3.24±0.53		3.07±0.56			
물류	실시	3.52±0.63	2.691*	3.31±0.51	-0.325	2.92±3.20	-1.571	3.20±0.56	
	미실시	3.06±0.59		3.35±0.50		3.20±0.56			
원무	실시	3.67±0.75	1.451	3.43±0.43	0.579	3.06±0.57	-0.125	3.09±0.63	
	미실시	3.31±0.61		3.32±0.51		3.09±0.63			
검사/간호	실시	3.05±0.72	-1.111	3.25±0.61	-0.520	3.06±0.83	-0.109	3.09±0.56	
	미실시	3.31±0.61		3.36±0.47		3.09±0.56			
홍보/총무/인사	실시	0.00±0.00	-	0.00±0.00	-	0.00±0.00	-	0.00±0.00	-
	미실시	3.25±0.64		3.34±0.50		3.08±0.62			

주) \*p<0.05

## V. 고찰 및 결론

이 연구는 한정된 자원을 가진 의료기관이 모든 분야에서 경쟁력 우위를 유지하는 것이 불가능한 바 전략적으로 중요하면서 가장 잘 할 수 있는 기능이나 프로세스를 제외한 나머지 활동들에 대해 아웃소싱을 실시함으로써 경쟁력을 강화시킬 수 있다는 인식 하에서 출발하였다. 그리고 아웃소싱에 대한 의사결정을 지원할 수 있는 연구정보가 부족한 현실을 다소나마 극복해 보자는 데에도 연구의 의의를 두었다.

이를 위하여 전국 311개의 상급종합병원과 종합병원을 대상으로 하여 아웃소싱업무를 책임지고 있거나 실무적으로 담당하고 있는 직원의 69개 설문응답의 자료를 활용하

여 아웃소싱의 실태와 현황을 알아보고, 아웃소싱과 조직유효성의 관계를 분석해 보았다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

설문조사에 참여한 63개 병원 중 56개 병원에서 아웃소싱을 실시하고 있었고, 아웃소싱을 실시한 이유는 비용절감이 가장 큰 비중을 차지하였으며, 업무전문성 확보, 인력 및 조직의 간소화의 순으로 나타났다. 아웃소싱을 실시하지 않는 병원에서는 노동조합의 반대가 가장 큰 요인으로 나타났다.

아웃소싱 업체를 관리하는 방식에 있어서는 주로 단일부서에서 통합관리 하는 형태로 이루어져 있었고, 평균적으로 1년을 주기로 업체와의 계약이 체결되었다. 아웃소싱 업체를 선정하는 기준은 가격조건과 공급업체의 전문성을 가장 중시하였으며, 아웃소싱의 형태에 따라서는 비용절감형이 가장 많았다. 아웃소싱 분야별로는 시설관리 분야 중 청소, 세탁, 경비 등의 단순 관리 업무에 주로 치중하였으며, 고도의 전문성을 요구하는 원무·검사/간호·홍보/총무/인사 분야에서는 거의 혹은 전혀 이루어지지 않았다.

조직구조학적 특성에 따른 아웃소싱 실시 분야와 아웃소싱 실시 목적의 차이는 통계학적으로 유의하지 않았다. 이는 병원의 특성에 따라 아웃소싱분야가 달라지는 것이 아님과 대다수의 병원에서 아웃소싱을 추구하는 가장 큰 목적이 비용절감이었기 때문에 나타난 결과로 해석된다.

아웃소싱 도입 후 조직유효성의 측정 결과를 보면 조직유효성을 조사한 10개 문항의 평균은 3.25점이었고, 비재무적 성과가 평균 3.34점으로 재무적 성과(3.25점)와 만족도(3.08점)보다 높은 수준이었다. 이는 실제적으로 조직을 슬림화하고, 탄력적으로 유연성 있게 운영하는 데 있어서 아웃소싱이 하나의 경영전략 도구로서 유용하다는 것을 시사한다.

여기서 아웃소싱을 실시하는 주된 목적과 조직유효성의 측정 결과가 상응하지 않는 것은 아웃소싱을 하면 비용절감이 될 것이라는 막연하지만 높은 기대감에 비해 실제 그 효과가 기대 이상이 되지 못함에 따라 재무적 성과 관점에 대한 응답자의 견해가 상대적으로 부정적으로 나타난 결과로 판단된다.

그리고 상급종합병원이 종합병원에 비해 재무적 성과가 통계학적으로 높게 나타난 것을 고려하여 종합병원의 경우 무차별적으로 비용절감을 위해 아웃소싱을 도입하기 보다는 아웃소싱에 대한 심층분석을 선행하여야 할 필요가 있다. 그러나 재무적 성과만이 아웃소싱의 성과라 단정 지을 수 없는 바, 비재무적 성과의 가치도 고려하여 신중히 검토되어야 한다. 그리고 상급종합병원과 종합병원 모두 단순 반복적인 업무나 경쟁력이 없는 업무를 선별하여 아웃소싱으로 대체하고 핵심역량에 집중하여 병원의 경쟁력을 확보해야 할 것으로 판단된다.

그러나 이상의 연구결과는 조직유효성을 설문조사의 결과에 기초하여 응답자의 주관에 따라 달라질 수 있는 사회조사분석의 한계를 극복하지 못하였다는 제한점이 내재되어 있어 연구결과의 해석 시 주의를 필요가 있다. 향후에는 본 연구의 제한점을 극복하고 병원 아웃소싱과 조직유효성의 관계를 계량적으로 규명하는 다양한 연구가 이루어지길 기대해 본다.

그리고 병원 아웃소싱의 순기능을 적극적으로 찾아가기 위해서는 아웃소싱에 대한 조직구성원들의 정확한 이해가 필요할 것으로 판단된다. 아웃소싱이 단지 비용절감을 위한 하나의 방편적인 수단이 아닌, 병원 경쟁력 강화를 위한 경영전략으로 장기적인 관점에서 이해할 수 있어야 한다는 것이다. 또한 병원계의 전반적인 동향에 의존하거나 특정 목적만을 위해 무조건적으로 아웃소싱을 도입하기 보다는 명확한 목적의식 속에 그 목적의 실현가능성을 적극적으로 검토하는 과정이 필요하다. 본 연구에서는 해당 병원의 아웃소싱의 도입 전후의 비재무적·재무적성과 차이를 직접적으로 비교할 수는 없었지만, 아웃소싱을 실시하고 있는 해당병원의 입장에서는 직접적인 성과비교 또한 가능하리라 본다.

## 참 고 문 헌

- 강정대(1992). 현대조직론, 박영사
- 김기덕(2007). 국내 기업의 아웃소싱 실태분석 및 개선방안 연구, 한밭대학교 석사학위논문
- 김선경(2011). 조직문화가 조직유효성에 미치는 영향과 조직 특성의 조절효과, 고려대학교 석사학위논문
- 김연식(2007). 기업의 경쟁력 향상을 위한 전략적 아웃소싱 활용에 관한 연구, 한양대학교 석사학위논문
- 김영수(2006). 전략적 아웃소싱개론, 고려아카데미컨설팅출판부
- 김영훈(1998). 서울시 종합병원의 외주용역 운용실태분석, 서울보건대학 논문집 제18집
- 김영훈(2001). 병원종사자의 조직구조 및 조직문화 인식과 조직갈등경험, 조직몰입간의 관계, 연세대학교 박사학위논문
- 김영훈(2013). 병원인적자원관리(제4판), 수문사
- 김현철(2007). 리더십과 조직문화가 조직효과성에 미치는 영향에 관한 연구, 건국대학교 박사학위논문

- 노태훈(2003). 대형 종합병원의 아웃소싱 실태 분석, 연세대학교 석사학위논문
- 맹성철(2008). 인력 아웃소싱방식과 조직유효성의 관계에 관한 탐색적 연구, 서울시립대학교 석사학위논문
- 문현주(2009). 서울소재 한 대학병원 아웃소싱직원의 이직의도에 대한 연구, 경희대학교 석사학위논문
- 문현집(2009). 조직문화가 조직의 유효성에 미치는 영향 : 정부출연 연구기관을 중심으로, 인하대학교 석사학위논문
- 박정훈(2011). 종합병원 아웃소싱 성과의 결정요인, 고신대학교 박사학위논문
- 박주희 외(2006). 의료경영론, 대학서림
- 박태주(2011). 호텔에서 아웃소싱이 경영성과에 미치는 영향, 경희대학교 석사학위논문
- 송병선, 전외술(2010). 경영혁신기법을 중심으로 한 전략경영, 청람
- 신유근(1986). 기업문화와 조직성과, 동의대산경논집, 18
- 신유근(1992). 한국의 경영 : 그 현상과 전망, 박영사
- 아웃소싱연구소(The Outsourcing Institute)
- 정완영(2011). 인적자원 아웃소싱 사용기업의 특성과 경영성과간의 연구, 충북대학교 석사학위논문
- 정진상(1989). 종합병원의 외주용역 실태에 관한 연구, 한양대학교 석사학위논문
- 차성호, 양동훈(2011). 인적자원 아웃소싱의 효과성에 관한 연구, 대한경영학회지, 24(5)
- 戸村聖一(1998). 驚異のアウトソーシングビジネス, 東洋經濟新聞社
- Bin Jiang, Amer Qureshi(2006). Research on outsourcing results: current literature and future opportunities, Management Decision, 44
- Campbell J. P., et al(1977). On the nature of organizational effectiveness, San Francisco. Jossey-Bass
- Danver, K., Nikolov, p.(2010). Does outsourcing affect hospital profitability?, Journal of health care finance, 37(1)
- Hult, G. R. M., Snow, C. C., & Kandemir, D.(2003). The role of entrepreneurship in building cultural competitiveness in different organizational types, Journal of management
- Likert, R.(1967). Human organizational, New York : Mcgraw-hill

Miles, R. H.(1980). Macro-organizational behavior, Santa monica. California.  
Goodyear Pub

Scott, W. R.(2003). Organizations: rational, nature, and open system(5th ed.),  
Upper saddle river, NJ: Prentice hall

Steers(1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment,  
Administrative science quarterly