

병원코디네이터 교육프로그램 분석연구

Analyzing Training Program for Hospital Coordinators

양혜정*, 서원식**
동원대학교*, 가천대학교**

Hye-Jung Yang(yjcrystal70@hotmail.com)*, Won S. Suh(suhw@gachon.ac.kr)**

요약

병원코디네이터 교육은 아닌 병·의원 실무에서 가장 필요로 요구하는 것을 반영하여 병원서비스 전문 인력으로서 역량을 갖추 수 있도록 하는 표준화된 교육프로그램이 요구된다. 이 연구는 병원코디네이터 민간자격증 발급기관과 자격취득을 위한 검정과목 및 사설교육기관의 교육프로그램을 분석하고, DACUM(Developing A Curriculum) 법을 활용하여 각 유형별 병원코디네이터가 의료서비스 현장에서 요구되는 기본역량과 핵심역량을 분석하여 표준화된 교육프로그램을 제안하기 위해 시도되었다.

병원현장에서 근무하고 있는 전문가 11명을 대상으로 DACUM 법을 통하여 도출된 공통기본역량은 친절한 서비스마인드, 고객을 가족처럼 생각하는 마음가짐, 고객응대 및 전화예절과 매너, 커뮤니케이션 스킬, 고객 심리학, 의학기초, 건강보험관련이해, OA(Office Automation)장비활용능력, 컴퓨터 활용능력, 병원정보관리 및 프로그램 활용능력, 직원들과의 친화력 등이었다. 이를 바탕으로 16개의 교과목을 포함한 표준교육프로그램을 제안하였다.

■ 중심어 : | 병원코디네이터 | 핵심역량 | 교육프로그램 |

Abstract

It is needed to provide a supplicated and standardized training program for hospital coordinators to boost their competencies as professionals. The purpose of this study was to propose a standardized training program for hospital coordinators especially trained at private institutions. Using DACUM method, with 11 professionals, we first developed competencies required for hospital coordinators. They were service mind, attitude, MOT(Moment of Truth) & phone-call etiquette, communication skill, customer behavior, basic medical terminology, insurance, computer skills, etc. Finally, we proposed a standardized training program for hospital coordinators which covers 16 subject areas.

■ keyword : | Hospital Coordinators | Core Competencies | Training Program |

I. 서론

우리나라 의료서비스 시장은 소비자의 경제 수준 향상 및 최첨단 산업 기술을 바탕으로 한 서비스 무한경

쟁의 시대로 접어들고 있다. 또한 인터넷 등 정보통신 기술의 발전으로 소비자는 소비자 주도의 시장을 형성 하면서 고객만족 및 서비스 품질향상에 대한 적극적인 관심과 개선을 요구하고 있다. 병원코디네이터는 진료

* 이 연구는 2013년도 가천대학교의 지원에 의해 이루어진 것임(2013-R371).

접수일자 : 2013년 07월 29일

수정일자 : 2013년 10월 11일

심사완료일 : 2013년 11월 26일

교신저자 : 서원식, e-mail : suhw@gachon.ac.kr

전 상담을 통하여 의사의 진료시간을 단축시키고, 지속적으로 체계적인 고객관리로 병원의 신뢰도를 높이는 데 핵심적인 역할을 담당한다[1].

이러한 병원코디네이터에 대한 교육은 학교를 비롯한 다양한 교육기관을 통하여 이루어지고 있다. 많은 협회나 단체에서 자격증을 발급하고 있으나, 표준화되어 있지 않은 교육내용과 모호한 자격기준 등으로 실제로 교육을 이수한 사람들이 의료현장에서 얼마만큼 전문적인 역할을 수행할지는 미지수이다[2]. 이태경(2009)의 연구에 따르면 전국적으로 병원코디네이터의 교육과정이 늘어나고 병원코디네이터 자격을 소지한 사람은 늘어나고 있으나, 단기간의 병원코디네이터 교육과정 이수 후 자격증을 취득한 이후의 교육 등 관리 체계는 매우 미흡한 실정이라고 하였다[3].

병원코디네이터 자격을 취득한 인력의 학력 및 능력 차이 또한 커지고 있으며, 최근에는 병원코디네이터에게 의료서비스 마인드뿐만 아니라 보다 전문적이고 체계화된 업무 역량을 요구하고 있다[4]. 이에 병원서비스 전문 인력으로서의 역량을 갖추고 병·의원 실무에서 요구되는 것을 반영한 표준화된 교육프로그램이 매우 필요하다[5].

이 연구의 목적은 민간자격증 발급기관을 중심으로 자격검정 내용과 교육기관들의 교육프로그램 내용을 분석하여 표준화된 교육프로그램의 틀을 제안하는 것이다. 이를 위해 첫째, 병원(서비스)코디네이터 자격증 발급기관의 출제기준과 검정과목 및 세부 내용분석을 통하여 자격증 취득을 위한 기존의 교육내용을 분석한다. 둘째, 전문가 인터뷰를 통해 현장에서 필요한 코디네이터에게 요구되는 역량이 무엇인지 분석한다. 마지막으로 교육기관별 교육프로그램을 통하여 표준화된 교육프로그램의 틀을 제안한다.

II. 이론적 배경

1. 코디네이터의 정의 및 역할

코디네이터(coordinator)의 사전적 의미는 ‘대등하게 하다’, ‘적절한 관계로 하다’, ‘조정하다’, ‘조화시키다’라

는 뜻을 가지고 있다. 코디네이터는 동등하게 하는 사람, 조정자 혹은 의견을 종합하는 사람, 진행자 등의 의미가 있으며, ‘분야와 분야, 부서와 부서를 매끄럽게 연결해주는 원활유와 같은 역할을 하는 사람’을 뜻한다[6].

병원(서비스)코디네이터(이하 ‘병원코디네이터’)는 미국에서 일정기간 교육을 통해 환자에게 필요한 안내와 서비스만을 주로 담당한 ‘리셉션리스트(receptionist)’에서 출발하였다[7]. 국내에서는 1994년 처음 도입되어 국내의 상황에 맞게 변화를 거치면서 지금의 코디네이터가 되었다. 병원코디네이터로 인해 환자들은 진료서비스에 대한 이해와 만족도가 높아지고, 의사는 진료에 전념할 시간이 많아져 병원운영에 긍정적인 역할을 담당하고 있다. 급변하는 의료 환경에 맞추어 병원코디네이터는 리셉션리스트 기능은 물론 고객관계관리 등을 통해 병원마케팅과 의료 컨설팅까지 포괄하는 전문 직종으로 발전하고 있다[8].

한국직업능력개발원의 ‘병원코디네이터(hospital coordinator)’ 직무의 정의를 보면 “급변하는 의료 환경에 대응하고 양질의 의료서비스를 제공하기 위해 의료현장에서 고객 상담을 비롯한 지속적 관리, 원활한 조직관리, 병원관리와 마케팅을 담당함으로써 고객의 만족도를 높이고 병원의 경쟁력을 강화시키는 것”으로 되어있다[9].

병원코디네이터는 병원을 찾는 고객인 환자에게 진정으로 도움을 주고자 하는 태도와 기술 및 전문적 지식을 갖추고 병원과 고객 간의 교량적 역할을 한다. 또한 병원 내 부서 간 조정자 역할과 참된 서비스를 통해 자신과 병원의 가치를 창조해 나가는 역할을 담당한다[10]. 임혜경과 김정아(2003)에 따르면, 코디네이터는 환자와 의료진 사이에서 환자의 입장에 가까운 말과 감정으로 환자가 진료에 적극 협조할 수 있도록 설득시키는 역할을 한다. 또한 의사에게는 상담을 통하여 설득된 환자를 안내함으로써 보다 수월하게 진료에 임하도록 도움을 주며, 병원을 진정한 의료서비스 기관으로 만드는데 기여하고 환자의 삶의 질을 높일 수 있는 역할을 한다.

코디네이터를 구분해보면 환자를 제일 먼저 맞이하는 리셉션 코디네이터, 전반적인 환경관리와 고객의 불

편 사항을 해결하는 서비스 코디네이터, 진료에 대한 전반적인 상담을 해주는 상담코디네이터, 환자의 치료적인 부분을 담당하는 트리트먼트코디네이터, 병원의 서비스이미지 관리와 서비스 교육을 담당하는 기획코디네이터, 병원의 마케팅을 담당하는 마케팅 코디네이터, 의료보험 청구 및 재무관리를 담당하는 재무 코디네이터, 외국인 환자의 통역을 담당하는 통역코디네이터, 의료관광활성화에 따른 2013년 국가공인 국제의료관광코디네이터 등 9개로 구분할 수 있다[8][12].

이러한 병원코디네이터 종류별로 가장 요구되는 역량이 무엇인지 전문가 11명을 대상으로 인터뷰 한 결과는 [그림 1]과 같다. [그림 1]은 병·의원에 고객이 도착했을 때부터 진료 후 귀가하는 프로세스를 기준으로 고객접점을 10가지로 분류한 후 각 코디네이터 별로 중요하게 요구되는 역할을 분류한 것이다[8].

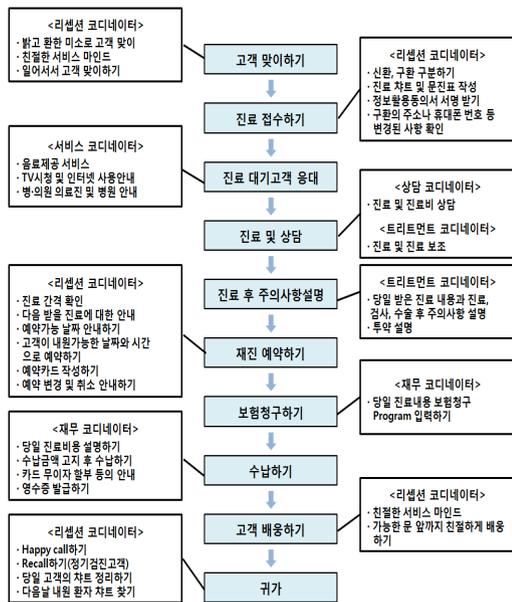


그림 1. 병·의원 고객 내원 시 접점별 역할

2. 병원코디네이터 민간자격증 현황

병원코디네이터 민간자격증은 대부분 한국서비스진흥협회와 대한병원코디네이터협회 두 기관에서 발급하고 있다. 지식경제부 산하 사단법인 한국서비스진흥협

회는 2003년부터 교육과정 운영과 자격사업을 분리하고 있는 형태로 자격증을 발급하여 코디네이터를 배출하고 있다. 대한병원코디네이터협회는 2004년에 설립되어 병원코디네이터의 교육과 취업정보를 제공하고, 민간자격시험을 실시하고 있다. 그 이외에도 여러 사설 교육기관들과 대학평생교육원 등에서 자체 교육과정 운영과 자격증 발급사업, 민간자격시험을 실시하고 있다[13].

한국직업능력개발원 민간자격정보에 의하면 2008년(등록번호 2008-0047) 비공인민간자격증으로 사단법인 한국서비스진흥협회에서 처음으로 병원서비스코디네이터 민간자격증 발급 등록을 한 것으로 되어 있으며, 2008년(등록번호 2008-0217) 대한병원코디네이터협회가 병원코디네이터 자격증 등록을 하였다. 2012년 8월 현재 총 35개 기관이 병원코디네이터 관련 유사민간자격증 발급기관으로 등록되어 있다. 이들 기관은 다시 자격증만을 발급하는 기관과 교육과 함께 자격증을 발급하는 기관으로 구분할 수 있다.

교육과 자격증을 동시에 제공하는 기관 중 전문가가 추천한 대표적인 8곳의 자격검정과목은 [표 1]과 같다. 구체적으로 8개의 기관 중 의료 환경의 변화 및 병원경영일반이 5곳, 서비스의 이해 및 서비스마케팅이 8곳, 고객만족경영(MOT; Moment of Truth, VOC: Voice of Customers 등) 7곳, 고객만족도조(설문 및 모니터링) 5곳, 병원코디네이터의 이해(역할과 자질) 8곳, 서비스매너 일반과 이미지메이킹 및 CS(Customer Satisfaction) 교육 등 8곳, 서비스실무(접수) 및 커뮤니케이션과 상담이 7곳, 의료기초 및 공중보건 또는 기초간호학 등 3곳, 의료관계법규는 5곳, 원무 관리 및 건강보험관련은 6곳, 의료의 질 관리는 2곳, 교육훈련은 1곳으로 조사되었다. 이와 같이 비공인 민간자격증인 병원코디네이터 자격검정의 과목이 검정기관별로 차이가 있었다.

교육시간은 기관별로 20시간에서 200시간까지 차이가 컸으며, 평균적으로 30시간~40시간범위에서 이루어지고 있었다. 과목별 교육시간은 프로그램 특성에 따라 변화를 주고 운영되고 있었다[12].

표 1. 병원코디네이터 민간자격증 자격검정 과목비교

	병원 경영 일반 (환경의 변화)	서비스의 이해 (서비스마케팅)	고객 만족 경영 (MOT, VOC 등)	고객 만족도 조사 (설문지, 측정 및 모니터링)	병원 코디네이터 이해 (의의와 자질 등)	서비스매너 일반 (이미지 메이킹, 응대 및 예절, CS교육 등)	서비스 실무 (커뮤니케이션, 접수, 상담 등)	의료 기초 (공중보건, 기초간호학)	의료 법규	원무 관리 (보건 행정·건강보험)	의료질 관리	교육 훈련
(사)한국서비스진흥협회	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
(사)한국국립대학생교육원협의회	○	○	○	○	○	○	○					
대한병원코디네이터협회	○	○	○		○	○	○	○	○	○		
(주)아바서비스 커리어센터	○	○			○	○	○	○	○	○		
한국의료정보교육협회	○	○	○	○	○	○	○					○
한국의료직업능력인증원		○	○	○	○	○				○	○	
(사)한국정보평가협회		○	○	○	○	○	○		○	○	○	
한국서비스교육인증원		○	○		○	○	○		○	○		
	62.50%	100%	87.50%	62.50%	100%	100%	87.50%	37.50%	62.50%	75.00%	25.00%	12.50%

III. 연구방법

병원코디네이터로서 현장실무에서 가장 요구되는 기본역량 및 핵심역량을 분석하기 위하여 DACUM 법을 적용하였다. 이 기법은 해당업무에 능통한 내용전문가(SME: Subject Matter Expert)를 모아 놓고 진행자가 직무의 정의를 포함한 직종구조, 능력단위, 능력단위요소, 수행준거 등을 도출한다[9]. 서울시내 병원코디네이터를 1년 이상, 2명 이상 지속적으로 채용하고 있는 치과, 성형외과, 피부과의 상담실장 및 총괄실장 5명, 데스크팀장 2명, 마케팅실장 1명, 진료팀장 3명 등 총 11명을 대상으로 DACUM 위원회를 구성하여 2012년 11월 8일과 17일 2회에 걸쳐 총 10 시간의 워크숍을 실시하였다. 전문가들은 유형식 등(2005)의 연구에서 제안한 DACUM 차트를 기초로 하여 고객의 병원 내원 시점별로 요구되는 기본적인 역량과 핵심역량은 어떠한 것들인지 분석하였다. 즉 동 연구에서 제안한 코디네이터의 10개 직무영역의 수행을 위해 필요한 기본역량과 핵심역량을 제시하고 이를 다시 코디네이터 종류별로 구분하였다. 이 과정에서 각 코디네이터별 역량을

태도, 기술, 지식으로 구분하였다[15][16].

이를 바탕으로 현재 제공되고 있는 교육과정이 이러한 역량을 강화하는 내용을 포함하고 있는지 분석하였다. 분석은 한국직업능력개발원에 등록된 병원코디네이터 민간자격증 발급기관 중 자료확보가 가능한 26곳의 병원코디네이터 교육 프로그램의 내용과 교육과정을 비교·분석하였다. 이를 바탕으로 병·의원 현장에서 필수적으로 요구되는 병원코디네이터의 기본역량 및 핵심역량 강화를 위한 새로운 표준교육과정을 제안하였다.

IV. 교육프로그램 분석

1. 기존교육프로그램 분석

표준교육프로그램 개발을 위해 병원코디네이터 자격증 교육기관 26개소의 교육프로그램을 분석하였다. 분석결과 병원코디네이터의 이해·MOT 등·이미지 메이킹·고객 커뮤니케이션 과목은 모든 기관에서 제공하고 있었다. 한편, 의료 환경의 변화와 의료서비스의 개념

및 의료기관의 이해 18곳(약70%), 고객관리와 상담 및 모니터링은 24곳(약92%), 마케팅 및 벤치마킹(SWOT) 등은 22곳(약82%), 리더십 및 조직관리와 갈등 및 스트레스관리와 강의 실습 및 교수법과 발표 7곳(약27%), 병원실무인 원무행정과 보험 청구 13곳(50%), 의료법규와 공중보건 및 의학용어 등 9곳(약35%), 진료과목의 이해 11곳(약42%), 매뉴얼 작성과 면접 및 취업전략과 경력 관리 8곳(약31%) 등이었다.

요약하면, 현재의 교육기관에서는 병원코디네이터의 역할, 병원코디네이터의 이미지메이킹, 고객 커뮤니케이션, MOT와 CRM 및 고객관리를 위한 해피콜과 리콜을 필수 교육으로 선택하고 있었다. 또한 1곳을 제외한 대부분의 교육기관에서 고객관리와 상담 및 모니터링, 마케팅과 의료 환경의 변화와 의료기관의 이해 등을 교육과정으로 선택하고 있었다[표 2].

반면, 리더십 및 조직관리와 갈등 및 스트레스관리

표 2. 교육기관 교육프로그램 분석결과

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	계	%	
고객커뮤니케이션(고객응대법, 불만고객응대)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	26	100.00
MOT, CRM 및 Happy call, recall	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	26	100.00
병원 코디네이터의 이미지메이킹	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	26	100.00
병원코디네이터의 이해 (역할, 상담자, 관리자역할)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	26	100.00
고객만족과 고객관리기법 모니터링 (설문지/평가)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	24	92.30	
마케팅/벤치마킹/SWOT분석	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	22	84.61	
의료서비스의 개념 및 의료기관의 이해	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	18	69.23	
의료환경의 변화	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	18	69.23	
병원실무/ 원무행정, 보험청구	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	13	50.00	
각진료과목의 이해	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	11	42.30	
보건의료법규 (의료기본법/ 의료법)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	9	34.61	
의학용어 (공중보건/ 기초간호학등)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	9	34.61	
면접 및 취업전략과 경력관리	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	8	30.76	
매뉴얼 작성	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	8	30.76	
강의실습/교수법 및 사내 강사(발표)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	7	26.92	
리더십 및 조직관리와 갈등 및 스트레스관리	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	7	26.92	

26.92%로 7곳, 매뉴얼 작성 30.76%로 8곳, 강의 실습 및 교수법과 발표 26.92%로 7곳, 병원실무인 원무행정과 보험 청구 50.00%로 13곳, 의료법규 34.61%로 9곳, 공

중보건 및 의학용어 등 34.61%로 9곳, 진료과목의 이해 46.15%로 12곳, 면접 및 취업전략과 경력 관리 30.76%로 8곳 등으로 채택하지 않는 의료기관이 대부분이었다.

표 3. 병원코디네이터의 태도, 기술, 지식 별 역량

	리셉션 코디네이터	서비스 코디네이터	상담 코디네이터
태도	· 밝고 환한 웃음 · 친절한 서비스 마인드	· 밝고 환한 웃음 · 긍정적이고 적극적인 서비스 마인드 · 평정심 유지 태도	· 친절하고 정중한 서비스태도 · 진심어린 커뮤니케이션 마인드
기술	· 병원 스케줄 관리 능력 · 전화, 팩시밀리, 인터넷 활용 능력 · 컴퓨터 활용능력 · 병원프로그램 활용 능력 · 신규고객과 재진고객의 구분 능력 · 고객 응대 및 전화응대 서비스 스킬 · 직원들과의 응화를 위한 친화력	· 고객별 응대스킬 · 고객 차 접대예절 · 친절한 병원 이미지 확립 · 병원의 안정적인 편안한 분위기 연출 · 고객의 세심한 부분까지 배려하는 센스 · 고객의 애로사항 원활한 처리능력 · 불만고객에 대한 현명한 대처 능력	· 상향별 상담 기법 및 상담 매너 · 진심 어린 커뮤니케이션스킬 · 고객의 상황에 따른 진료 및 진료비 상담스킬 · 의학 기초 설명에 관한 설득력 · 상담관련 기록 및 분석정리 · 컴퓨터 활용 · 진료 전 과정에 따른 포괄적인 스케줄관리
지식	· 전화, FAX, 인터넷 사용 관한 지식 · 기본진료의 이해 · 고객응대예절 및 매너 · 간단한 진료상담 및 진료비 문의응대를 위한 지식 · 원활한 접수 능력을 위한 병원프로그램 활용지식	· 고객 응대 예절 및 매너 · 기본적인 진료의 이해 · 고객의 심리에 대한 기본적인 이해 · 대기 고객 관리를 위한 진료 흐름이해	· 고객 특성 이해 · 상담 심리학 · 환자의 치료 상태 이해 · 진료 흐름 이해 · 고객 상담을 위한 임상 지식 · 진료동의를 높일 수 있는 상담관련 지식 · 의무기록의 이해
	트리트먼트 코디네이터	기획 코디네이터	마케팅 코디네이터
태도	· 서비스 마인드 · 고객을 나의 가족처럼 생각하는 따뜻한 마음가짐 · 전문인으로서의 직업의식과 책임의식	· 고객을 위한 마음가짐 · 의료기관 서비스 개선계획수립에 따른 추진력	· 원내 기획 코디네이터와 유기적 관계 · 고객의 욕구 파악을 위한 적극적 태도
기술	· 기본적인 진료어시스트 능력 · 진료에 대한 고난이도의 스킬 · 고난이도의 수술 어시스트 스킬	· 아이디어 기획 · 병원 문제점파악 · 서비스평가지표 평가도구 개발 · 고객만족서비스 기획안 작성 · 고객만족서비스 평가 및 평가 도구에 대한 교육 · 문제점 원인분석 및 개선활동 계획 · 고객만족실천방안 제시 · 고객만족표준 프로그램 설계 및 직원교육 · 지속적 질 관리	· 제휴마케팅 유치 능력 및 관리능력 · 홈페이지 관리 능력 · 병원블로그 관리 능력 · 부정클릭 대처 능력 · SNS 활용 능력
지식	· 임상적인 지식 · 진료상품의 이해 · 진료실 책임자로서의 지식함양 · 지체되는 진료와 예약 고객의 대기를 원활하게 할 수 있는 폭넓은 시야	· 통계분석의 이해 · 시장분석능력 · 고객만족서비스 평가지식 · 고객만족서비스 평가 기획	· 의료마케팅의 이해 · 홍보 · 광고 이해 · 홍보 · 광고비용 산정이해 · 홍보 · 광고물 제작 절차와 방법이해 · 홍보 · 광고효과 평가이해 · 새로운 마케팅 전략 방안 모색 · 오버추어 및 키워드 광고이해 · 오버추어광고 품질 평가지수 이해
	재무 코디네이터	통역 코디네이터	국제의료관광 코디네이터
태도	· 친절하고 정중한 서비스태도	· 친절한 서비스 마인드 · 다른 직원들과의 친화력 · 전화응대 서비스 · 신속한 대처 태도	· 외국인 환자와 원활한 의사소통 · 전반적인 외국인응대서비스 업무 · 적극적이고 추진력있는 태도
기술	· 컴퓨터 활용능력 · 보험청구 프로그램 활용 · 미수금 관리 · 원무통계 · 보험 청구의의신청능력 · 내부이해관계자 의사결정관련 통계 및 분석 능력 · 병원비품 및 물품의 합리적인 재고관리 능력 · 병원재료의 합리적 가격 구매 업무 능력	· 외국어 의사소통 능력 · 진료용어 및 정확한 진료내용에 대한 이해를 통한 자세한 설명 및 주의사항 설명	· 진료의 전반적 통역 및 문서업무 · 상담 및 예약 업무 · 해외환자 유치 및 홍보 · 마케팅 · 의료관광 상품기획 · 국내 · 외 의료기관과의 커뮤니케이션 스킬 · 고객관리 및 사후 관리 능력 · 의료분쟁에 대한 대처 능력
지식	· 원무관리 및 병원회계 및 세무에 대한 이해 · 건강보험 실무 · 약약관련 기초 지식 · 요양급여비용 산정 기준 · 물품 구매 관련 지식	· 기본적인 진료에 대한이해 · 외국보험제도에 대한 이해와 서류처리	· 다양한 외국문화 이해 · 비자업무 및 출 · 입국 절차 · 건강보험 · 외국 보험제도 이해 · 풍부한 의료전문 지식 이해 · 국제의료법 및 리스크 관리를 위한 전문 지식

2. 표준 교육프로그램 제안

코디네이터를 위한 표준 교육프로그램을 제안하기 위해 DACUM 기법을 바탕으로 유형식 등(2005)이 제안한 코디네이터의 10개 직무영역의 수행을 위해 필요한 기본역량과 핵심역량을 제시하고 이를 다시 코디네이터 종류별로 구분하였다. 이 과정에서 각 코디네이터별 역량을 태도, 기술, 지식으로 구분하였다[표 3]. 기본역량으로는 친절한 서비스 마인드와 고객을 가족처럼 생각하는 마음가짐, 고객응대 및 전화응대 시 예절과 매너, 원활한 커뮤니케이션과 고객의 심리를 잘 파악할 수 있는 능력, 병·의원 종사자로서의 기본적인 의료 기초지식과 건강보험 관련 이해, 병원전화 및 FAX 등의 사무용기기의 활용능력, 병원정보관리 및 병원프로그램 활용능력과 의료진 및 관계자들과의 융화를 위한 친화력이 요구된다.

또한 현재 대부분의 병원코디네이터 교육기관이 30~40시간을 채택하고 있어 필요한 과정을 모두 포함하기에는 부족하다고 할 수 있다. 따라서 교육시간을 연장하여 병원코디네이터에게 요구되는 기본 역량과 핵심역량을 반영하여 매뉴얼 작성, 강의 실습 및 교수법과 발표, 리더십 및 조직 관리와 갈등 및 스트레스 관리 등을 포함하는 충실한 교육이 이루어져야 한다고 판단된다. 또한 병원코디네이터에게 요구되는 기본지식인 의료기초 및 의료법규, 공중보건 및 의학용어에 대한 부분은 모든 교육기관에서 필수적으로 이수되어야 할 필요가 있다.

이상의 연구결과에서 도출된 기본역량과 핵심역량 제고를 위해 16개의 교과목을 포함한 표준화된 교육프로그램을 제안하였으며, 그 내용은 [표 4]와 같다.

표 4. 표준 교육프로그램 내용

교육내용	세부 교육내용
의료환경의 변화	(1) 의료시장 경쟁심화 (2) 의료서비스의 수요변화 (3) 고객의 의식향상과 소비자 보호제도
의료서비스개념 및 의료기관 이해	(1) 의료서비스 개념 및 특성 (2) 의료기관 이해
병원코디네이터의 이해	(1) 병원코디네이터 등장 배경 (2) 병원코디네이터의 역할 및 자질 (3) 병원코디네이터의 비전
병원코디네이터 이미지메이킹	(1) 병원코디네이터의 표정과 시선 (2) 병원코디네이터의 용모와 복장 (3) 병원코디네이터의 자세와 태도

고객과의 커뮤니케이션	(1) 올바른 대화법과 경청의 자세 (2) 올바른 호칭 및 호감 표현법과 경어법 (3) 전화응대 매너 (4) 고객관리의 이해 (5) 불만고객 응대법
고객만족과 고객관리를 위한 모니터링	(1) 고객만족 요소 (2) 고객관리 모니터링
MOT와 CRM 및 Happy call, Recall관리	(1) 고객접점 MOT (2) 고객의 소리 VOC (3) 고객관계관리 CRM (4) Happy call 관리 (5) Recall 관리
의료마케팅 및 벤치마킹과 SWOT분석	(1) 의료마케팅 (2) 벤치마킹 (3) 의료마케팅 분석을 통한 전략 방안 (4) 환경 분석을 통한 SWOT분석 (5) 홍보 및 마케팅 전략방안
병원실무 (원무행정 및 보험 청구)	(1) 리셉션(환자관리) 실무 (2) 수납관리 및 미수금 관리 (3) 의무기록(차트)관리 (4) 의료보험 청구 (5) 세무관련 업무
보건의료법규 (의료법)	(1) 보건의료법규 (2) 의료기관 휴·폐업 신고 (3) 의료기관 평가 (4) 의료기관 세탁물 관리 및 의료폐기물·적출물 관리
공중보건 및 의학용어	(1) 공중보건 (2) 법정전염병 (3) 기초 해부학 및 각종 질환
각 진료과목의 이해	(1) 치과 진료이해 (2) 성형외과 진료이해 (3) 피부과 진료이해 (4) 안과 진료이해 (5) 한방 진료이해 (6) 건강검진센터 이해

V. 결론 및 시사점

이 연구의 목적은 현재 여러 교육기관에서 제공하고 있는 다양한 교육프로그램을 분석하여 표준화된 병원 코디네이터 교육프로그램을 제안하는 것이다. 이를 위해 현재 병원코디네이터를 채용하고 있는 병원급 의료기관 상담실장·총괄실장·진료팀장 등 전문가 11인을 대상으로 DACUM 위원회를 구성하여 병원코디네이터 핵심역량 도출을 위한 10 시간의 워크숍을 진행하였다. 연구를 통하여 도출된 내용은 다음과 같다.

첫째, 병원코디네이터를 위해 도출된 공통기본역량은 친절한 서비스마인드, 고객을 가족처럼 생각하는 마음가짐, 고객응대 및 전화예절과 매너, 커뮤니케이션 스킬, 고객 심리학, 의학기초, 건강보험관련이해, OA장비 활용능력, 컴퓨터 활용능력, 병원정보관리 및 프로그램

활용능력, 직원들과의 친화력 등이었다. 이를 바탕으로 코디네이터 종류별 핵심역량을 도출하였다.

둘째, 이러한 역량을 바탕으로 16개 과목을 포함한 표준화된 교육프로그램을 제안하였다. 이를 현재 병원 코디네이터 민간자격증 발급기관 중 9개 기관의 자격검정과목과 비교 결과, 의료서비스의 이해 및 서비스마케팅, 병원코디네이터의 이해는 100% 모두 검정과목으로 채택한 반면, 의료 환경의 변화 및 병원경영일반, 고객만족도 조사 및 모니터링, 의료법규는 약 56%, 의료기초 및 공중보건 또는 기초간호학 등 약 33%, 의료질관리 약 22%, 교육훈련 약 11% 등으로 낮았다.

이 연구는 다음과 같은 점에서 선행연구와 차별성을 지닌다. 첫째, 대부분의 사실 교육기관에서 이루어지고 있는 병원코디네이터 자격증에 관한 자격검정 및 교육프로그램에 대한 포괄적 분석을 바탕으로 하였다. 둘째, 이를 바탕으로 단순한 교과목의 나열이 아닌 필요로 하는 기본역량과 핵심역량을 기반으로 표준교육프로그램을 제안하였다. 유형식과 김기훈(2005)의 연구는 각 사설교육기관들의 교육내용 및 과목명을 분석하였으나 주문식 교육과정 개발에 참고하기 위한 분석이었으며, 조석련(2008)의 연구는 전국 대학교 11개 평생교육원에서 운영하고 있는 병원코디네이터 교육프로그램만 분석하여 연구결과를 일반화하기 어렵다고 할 수 있다. 또한 김숙정 외(2008)의 연구는 실버헬퍼형 병원코디네이터 교육프로그램 개발을 위한 연구로서 기본적으로 병원코디네이터에게 필요한 이론 및 실무를 직무분석을 통하여 교과목으로 도출하였는데, 선수과목으로 기초의학, 의료관계법규, 컴퓨터 활용, 홈페이지 관리, 보건 통계 등을 이수하도록 하였다. 이 연구 또한 일반화의 한계를 가진다.

이러한 결과를 바탕으로 표준화된 교육프로그램의 정착과 활성화를 위해 민간에서 제공되고 있는 코디네이터 교육과정의 표준화를 위해 다음과 같이 제안한다. 첫째, 현재 대부분의 프로그램의 기본교육시간이 30시간을 요구하고 있기 때문에 다양한 분야를 검정과목으로 채택한다는 것은 현실적으로 어렵다. 교육프로그램 개발에 참여한 11인의 전문가들도 30~40시간의 교육시간 동안 다양하고 많은 내용과 심도 있는 실무에 관

한 것을 배운다는 것은 무리가 있다는 의견이 지배적이었다. 따라서 더 내실 있는 교육프로그램의 제공을 위해 정부차원의 필수이수시간 등에 관한 규칙제정 등이 필요하다. 또한, 병원코디네이터 자격증 취득 후 원내교육 이수를 통하여 의학용어 및 각 진료 과목별 임상지식을 배워나가고 특별과정이나 심화과정을 통하거나 또는 병원코디네이터의 모임 등의 활동을 통하여 끊임 없는 자기계발과 경력관리를 위한 제도적 보완이 추가적으로 필요하다. 즉 의료서비스산업은 우리나라 미래 주요 신성장동력 산업으로 국민적 공감대가 형성되어 있어 이러한 시점에 코디네이터의 전문성과 특수성을 감안하여 전문화를 위한 법규보완 등의 정부차원의 노력이 필요하다.

둘째, 자격증 명칭에 대한 공식화가 필요하다. 의료코디네이터는 환자를 유치하고 관리하기 위한 전문적인 업무를 담당한다. 다양한 코디네이터 중 현재 외국환자를 유치하고 관리하기 위한 ‘국제의료관광코디네이터’는 정부자격으로 명칭이 공식화 되어 있으나 나머지는 아직 그렇지 못한 실정이다. 따라서 국제의료관광코디네이터와 차별화 될 수 있는 공식화된 명칭이 필요하며 이 과정에서 정부의 역할이 요구된다.

마지막으로 현재 운영되어지고 있는 자격검정 내용이나 교육기관 등에서 비공인민간자격증인 병원코디네이터 자격 취득을 위한 표준화된 자격검정 요건 및 응시자격에 대한 요건조차도 표준화되어있지 않은 현실이다. 따라서 병원코디네이터 자격증 발급에 대한 심사강화와 자격강화가 필요하며 이를 위해서는 병원코디네이터 자격증 발급기관 및 교육에 관한 정책적 차원의 규제 필요성이 요구된다.

이 연구의 제한점은 실증분석이 이루어지지 않았다는 점에서 연구결과를 일반화하기에는 어려움이 있을 수 있다. 그럼에도 불구하고 국내 최초로 민간자격증 발급기관과 교육기관을 포괄적으로 조사·분석하여 병원실무에 필요한 역량을 도출하고, 이를 바탕으로 비공인민간자격증인 병원코디네이터의 표준 교육프로그램을 제안한 연구라는 점에서 의의가 있다. 향후, 이 연구의 결과가 다양한 기관에서 제공되는 의료코디네이터 교육과정 개발 시 기초자료로 활용되어 좀 더 내실 있

고 현실성 있는 교육과정을 통하여 역량 있는 의료코디네이터의 배출에 도움이 되기를 기대한다.

참고 문헌

[1] 권순복, 김영남, 문희정, 신명숙, 한경숙, 한순진, “치과코디네이터의 업무수행 및 인식도에 관한 조사연구”, 치과위생과학회지, 제5권, 제4호, pp.211-220, 2005.

[2] 최영진, “병원코디네이터에 관한 인식과 양성교육의 효과”, 심리행동연구, 제3권, 제2호, pp.125-142, 2011.

[3] 이태경, *병원코디네이터의 관계해택이 관계의 질 및 장기적 관계 지향성에 미치는 영향*, 인제대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2009.

[4] 유형식, 김기훈, “병원코디네이터 주무식 교육과정 개발 연구”, 경북전문대학 논문집, 제23권, pp.493-523, 2005.

[5] 조정원, “보건의료 직업윤리 및 서비스 교육 프로그램의 개발과 효과분석”, 한국콘텐츠학회논문지, 제8권, 제10호, pp.224-233, 2008.

[6] 박수아, *병원코디네이터의 역할과 필요도 인식에 관한 조사*, 경희대행정대학원, 석사학위논문, 2005.

[7] 임복희, 정연화, 김혜숙, “치과 코디네이터 업무수행 효과 분석”, 한국콘텐츠학회논문지, 제10권, 제11호, pp.189-197, 2010.

[8] 정연화, *일차의료기관에서의 병원코디네이터 업무에 관한연구*, 부산가톨릭대학교 생명화학대학원, 석사학위논문, 2010.

[9] 이상준, “병원코디네이터 직무분석”, 한국직업능력개발원, 2004.

[10] 유형식, 김기훈, *병원코디네이터의 역할과 필요도 인식에 관한 조사*, 경희대학교 행정대학원, 석사학위논문, 2005.

[11] 임혜경, 김정아, *병원서비스코디네이터 길라잡이*, 새로운사람들, 2003.

[12] 조석련, *대학평생교육원 병원서비스 코디네이터 프로그램의 운영실태와 내용분석*, 경상대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2008.

[13] 김미경, *의료관광 코디네이터의 역할 인식도에 관한 연구*, 경상대학교 경영대학원, 석사학위논문, 2012.

[14] <http://www.pqi.or.kr/indexMain.do>

[15] L. Anderson, S. Scrimshaw, M. Fullilove, J. Fielding, and J. Normand, “Culturally Competent Health care Systems:A Systemic Review,” *Journal of Preventive Medicine*, Vol.24, pp.68-79, 2003.

[16] K. Bozorgmehr, “The ‘global health’ education framework: a conceptual guide for monitoring,” *evaluation and practice*, 2011.

[17] 김숙정, 김기훈, 유형식, “실버헬퍼형(Silver Helper) 병원코디네이터 교육 프로그램 개발 연구”, 경북전문대학 논문집, 제26권, pp.357-386, 2008.

저 자 소 개

양혜정(Hye-Jung Yang)

정희원



- 2013년 2월 : 가천대학교 경영대학원(의료경영학석사)
- 2008년 9월 ~ 2008년 12월 : 서초여성인력개발센터 병원서비스매니저과정 강사
- 2009년 9월 ~ 2013년 현재 : 동대문여성인력개발센터 병원서비스매니저 및 한방병원코디네이터 과정 강사
- 2012년 3월 ~ 2012년 12월 : 동원대학교 보건행정과 외래교수
- 2013년 3월 ~ 현재 : 동원대학교 보건행정과 겸임교수 <관심분야> : 병원코디네이터, 의료서비스, 보건의료 커뮤니케이션

서 원 식(Won S. Suh)

정회원



- 1992년 3월 : 한국외국어대학교 대학원(경영학석사, MBA)
 - 1996년 12월 : 미국 휴스턴주립대학교 경영대학원(의료경영학석사, MHA)
 - 2003년 12월 : 미국 알라바마 주립대학교 의료경영학과(의료경영학박사, Ph.D.)
 - 2003년 8월 ~ 2006년 12월 : 미국 플로리다 주립대학교 의료경영학과 조교수
 - 2007년 3월 ~ 현재 : 가천대학교 헬스케어경영학과 부교수
- <관심분야> : 의료경영전략, 마케팅, 의료재무관리