

## 일차의료기관 병원코디네이터 업무역할 연구

정연화<sup>1</sup>, 임복희<sup>1</sup>, 김혜숙<sup>2</sup>✉

<sup>1</sup>부산가톨릭대학교 병원경영학과, <sup>2</sup>동부산대학 의료서비스매니저과

### A Study on the Role of Hospital Coordinator in Primary Health Clinics

Yeoun-Hwa Jung<sup>1</sup>, Bock-Hee Im<sup>1</sup>, Hye-Sook Kim<sup>2</sup>✉

<sup>1</sup>Dept. of HCM Catholic University of Pusan,

<sup>2</sup>Dept. of Medical Service Manager, Dong-Pusan College University

#### <Abstract>

The purpose of this study is to promote efficiency of hospital management with customer satisfaction by understanding qualitative system about more systemic hospital service coordinator's job under analyzing the satisfactory degree and coherence of hospital service coordinator's job because of increase of customer need level by medical environment improvement and the variety of offering method of medical service.

I allocated a questionnaire per each hospital around dentistry, Oriental medicine clinic, plastic surgery in medical examination department and withdrew questionnaire on total 662 hospitals.

According to the study results stated above, generally necessity on employment of a hospital service coordinator appeared high and To the necessity, I considered that a hospital service coordinator's job must strengthen the role for going still more to customer with discriminated mind and service not simple kind service to medical consumer, with establishing more systematic and realistic educational culture in qualification and educational department of a hospital service coordinator.

Also a hospital service coordinator must be changed to promote customer satisfaction and efficiency of hospital management by more systematic business assignment and role establishment.

---

**Key Words : Primary Health Clinic, Hospital Coordinator, Hospital Coordinator Role**

## I. 서론

의료시장의 변화와 의료 환경의 변화, 고객요구도 증가에 따라 의료기관에서 의료소비자에 대한 의료서비스 환경이 새로운 변화의 시기를 맞이하고 있다.

의료소비자들은 의료서비스에 대한 보다 나은 욕구와 기대를 갖기를 원하며 병원은 고객의 욕구를 만족시켜주기 위한 다양한 서비스 접근방법을 모색하지 않을 수 없는 상황에 처해 있으므로 고객에 대한 새로운 인식이 필요하게 되었다[2].

의료소비자의 기대치가 점점 다양해지고 높아지고 있는 소비자 중심시대에 고객의 요구를 더 정확히 파악하고 그것을 만족시켜주어야 하는 어려운 현실에 놓여있다. 또한 한번 제공 되어진 의료서비스는 바꿀 수 없으며, 대상이 총체적인 인간이라는 부분에 의해 실수와 실패가 용납이 되지 않는 의료서비스의 특성으로 더욱 더 신중한 서비스의 접근이 필요하다. 이러한 의료서비스에 대한 접근을 위해 우리나라에서는 1994년 미국의 병원경영체도를 벤치마킹하여 병원코디네이터 제도를 도입하여 선택 진료뿐만 아니라 부가적인 서비스와 함께 고객만족 서비스 향상에 심혈을 기울이게 되었다.

병원코디네이터 제도접근은 이러한 배경으로 1994년 예치과에서 우리나라에 도입하여 치료외적인 부분의 서비스향상에 따른 고객만족의 유형을 제시하였다.

의료기관은 고객의 욕구를 파악하여 고객이 원하는 서비스를 충족시켜주어야만 고객만족을 이룰 수 있다[4]. 그러므로 의료기관에서는 고객만족을 위하여 다양한 분야에서의 병원코디네이터의 역할에 큰 기대를 하고 있는 병원도 증가하고 있으나, 역할을 발휘해줄 수 있는 인력은 많이 부족한 현실에 놓여 있다. 그리고 병원코디네이터의 다양한 업무분야에 대한 아직 제도화되지 않은 교육적 현

실은 인력의 필요에 따른 한계성을 지적해주고 있다. 그러나 고객요구도 증진에 따른 치료외적인 부분의 서비스 향상으로 병원코디네이터의 채용은 증가하고 있으므로, 이러한 시대적 현실에 부응할 수 있는 체계적인 업무지침과 병원코디네이터의 역할정립이 필요할 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 병원코디네이터의 확산과 더불어 현장에서 활동하고 있는 병원코디네이터의 업무역할을 살펴보고, 병원코디네이터 업무에 대한 인식도와 의료기관의 기여도를 분석하여 보다 정확한 위상을 구축하고, 의료외적인 서비스의 향상을 제공하기 위한 본 연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 의료기관에서 활동하고 있는 병원코디네이터의 유·무에 따른 병원업무 현황을 파악한다. 둘째, 병원코디네이터 업무의 전문성과 근무 요건에 대한 부분을 파악한다. 셋째, 병원코디네이터 전망에 따른 향후 채용의사를 파악하여 의료 환경의 변화에 따른 미래 전망을 파악한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 병원코디네이터의 정의

병원코디네이터(coordinator)는 사전적 의미는 co(with)+ordin+ator로 '함께 순서를 이루어 조정, 진행하여 조화롭게 하는 사람'이다. 한국직업능력개발원의 '병원코디네이터(hospital Coordinator)' 직무의 정의를 보면' 급변하는 의료 환경에 대응하고 양질의 의료서비스를 제공하기 위해 의료현장에서 고객 상담을 비롯한 지속관리 원활한 조직관리, 병원관리와 마케팅을 담당함으로써 고객과의 만족도를 높이고 병원의 경쟁력을 강화시키는 것'으로 되어 있다.

1990년대 초반 미국의 의료기관에서 일정기간

의 교육을 통하여 리셉서니스트(Receptionist)를 양성하여 고객에 대한 서비스의 질을 높이기 위하여 코디네이터업무가 출발하였다.

우리나라의 병원코디네이터는 병원에서 근무하면서 고객만족과 품질경영을 위하여 고객의 욕구를 파악하고 원활한 진료가 이루어지도록 조율하며 병원경영업무의 일부를 전담하는 사람이다. 1997년 4월 매일경제와 정보통신정책연구원은 Y치과리셉션코디네이터를 병원업무의 효율성을 높이는데 핵심적인 역할을 한 공로를 인정하여 신지식인으로 선정할 사례가 있다[5]. 병원에서는 환자의 입장과 병원의 입장을 잘 알고 이들 사이를 조화롭게 연결해주는 사람이 필요하게 되었다.

규모가 작은 병원에서는 유능한 한사람이 모든 역할을 담당하는 체계로 형성되어졌고 규모가 큰 병원에서는 활동장소와 업무를 중심으로 크게 세 분야로 나누어지게 되었다.

INFORMATION 이라는 접수의 의미가 더 넓어진 리셉션 코디네이터와 환자 치료적인 부분의 업무를 담당하는 트리트먼트 코디네이터 그리고 진료에 대한 전반적인 상담을 담당하는 상담코디네이터로 분류된다.

리셉션의 의미는 “환영하다. 맞이하다”라는 의미로 병원을 방문하는 고객을 내 집처럼 편안하게 맞아준다는 의미에서 나오게 되었으며, 전화응대 및 기본 상담 접수 업무 등을 시행하고 있다. 트리트먼트코디네이터는 말 그대로 치료적인 부분을 담당하며 진료의 전체적인 조망과 더불어 진료 보조업무를 시행한다.

상담코디네이터는 진료비등 진료에 대한 전반적인 상담의 업무를 맡게 된다. 진료 전 상담을 통하여 병원의 신뢰감을 형성하고 의사의 서비스 시간을 절약함으로써 병원수익과 밀접한 연관을 갖고 있다. 따라서 병원코디네이터는 병원의 의료외적인 부분의 서비스 품질향상을 돕고 내부고객과 외부고객, 내부고객과 내부고객 그리고 부서와 부서간

의 관계를 조정, 중재하는 의료서비스 전문가로 정의한다.

## 2. 병원코디네이터의 역할과 업무

고객중심의 의료경영 마인드가 확산되어지면서 병원에서는 고품질의 서비스를 제공하고 이러한 서비스를 관리해주는 전문 인력이 필요하게 되어 병원코디네이터에 대한 요구도가 점점 더 높아지고 있는 추세이다.

병원코디네이터의 업무와 역할을 세분화해 보면 다음과 같다.

첫째, 의사와 환자사이의 교량적인 역할을 한다고 할 수 있다. 병원의 상황적인 특수성으로 진료 대기시간이나 접수과정 등, 환자에게는 긴 시간으로 느껴지게 되는 병원의 환경과 환자의 입장을 조율하여 교량적인 역할을 하고 있다고 할 수 있다.

둘째, 직원의 이직률을 감소시킨다. 환자는 의사와의 부족한 상담에 따른 궁금증을 병원코디네이터를 통해 만족을 하게 되고, 일반 직원과의 융화를 만들어 주어 이직률을 최소화하고 있다. 병원업무는 같은 업무가 반복되고 변화가 없는 환경이라 할 수 있다. 이에 직원들에게 꿈과 비전을 제시함으로써 업무에 대한 동기부여와 리더십을 발휘하여 모범을 보일 수 있도록 한다.

셋째, 병원 내 직원 교육을 통해 서비스 마인드 고취와 병원 홍보 마케팅 담당 외에도 질적인 서비스 향상을 위한 업무를 끊임없이 개발하여 실행할 수 있는 역할을 담당 한다. 1994년 최초로 병원코디네이터 제도를 시행한 예치과에서는 서비스가 훌륭한 곳이라는 자체평가를 나타내게 되었으며 예치과의 좋은 이미지를 만들어주어 병원경쟁력을 높이는데 일조를 하였다[3].

넷째, 병원코디네이터를 채용하는 병원과 채용하지 않는 병원의 차이를 분석해보면, 가장 두드러

진 부분이 진료비용과 서비스량의 효율화에 따른 경영효과라 할 수 있겠는데, 환자의 진료서비스 내역을 비교 분석해보면, 비 보험수가의 큰 부분을 차지하는 행태와 보험수가의 큰 부분을 차지하는 행태로의 차이라고 볼 수 있겠다.

다섯째, 진료 전 상담을 통하여 병원의 신뢰도를 증진하고, 병원코디네이터를 통해 의사의 진료 시간을 단축하는 효과를 볼 수 있는데, 의사는 절약된 시간을 의사가 해야 할 핵심적인 업무에 소요함으로 결국, 시간당 수입과 매출이 증가하게 되는 효율성을 띠게 된다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 자료 수집방법

본 연구의 대상의료기관은 병원코디네이터의 채용 빈도가 높은 1차 의료기관을 중심으로 하였고 진료과목은 비 보험수가 항목의 빈도가 높은 성형외과, 피부과, 치과, 한의원을 대상의료기관으로 하여 병원코디네이터의 업무 만족도와 재무적인 효율성 등을 조사하였다.

연구기간 및 범위는 2009년 8월 25일부터 2009년 9월25일까지 1개월 동안 부산광역시 전체 행정구별 소재 의료기관의 진료과목에 따른 비율배분에 의해 조사를 실시하였다.

연구도구로는 김정아[1]의 “병원코디네이터 직무 역할과 핵심역량이 조직성과에 미치는 영향”과 박수아[2]의 “병원코디네이터 역할과 필요도 인식에 관한 조사”의 설문내용을 본 연구의 목적에 맞게 수정, 보완하여 사용하였고 본 설문조사에 앞서 예비설문조사(pilot test)를 실시하여 설문내용의 미흡한 부분을 수정 보완 후 설문지를 배부하였다. 설문지 배부방법으로 한의원은 2009년 8월 현재

부산시 한의사회 홈페이지(<http://www.busan.akom.org>)에 등록되어 있는 의료기관 905개소, 치과는 2009년 8월 현재 부산광역시 치과의사회 홈페이지(<http://www.bda.or.kr>)에 등록되어있는 치과의원 700개소를 부산시 전체 행정구별 분포에 의거하여 무작위 추출하였으며, 성형외과와 피부과는 2008년 현재 부산시 의사회원명부에 개설되어 있는 성형외과 전체 60개소, 피부과 전체 66개소를 교육받은 조사요원 5명과 연구자가 연구대상 진료 과를 방문하여 설문내용을 설명한 후 설문지에 자기기입식방법에 의해 설문지를 작성 후 회수하였다.

조사요원과 연구자에 의해 회수된 설문지는 4개 진료 과 총736부였으며 이중 설문지 응답내용이 미흡한 74부를 제외하고 662부를 연구 분석에 사용하였다.

#### 2. 설문항목의 구성 및 신뢰성 검증

<표 1> 설문 항목 구성

구 분	설문항목	문항수
일반적인 사항	성별, 연령, 직급, 현재 병원 코디네이터 채용 유무, 현재 근무하고 있는 병원코디네이터 수, 향후 병원코디네이터 채용의사	6
직 종 근무조건	병원코디네이터의 적절한 급여, 학력, 개선사항	3
역 할 및 직무수행	접수 및 상담	4
	고객 관리	8
전문성 및 미래전망	행정조직 관리	2
	향후 코디네이터 채용여부, 코디네이터의 필요성, 코디네이터 향후 전망, 병원코디네이터 전문성	4

설문지의 세부내용은 병원코디네이터의 채용 유·무와 현재 근무하고 있는 병원코디네이터의 수 및 미래의 채용계획에 관하여 6문항, 병원코디

네이터에 적절한 근무요건 3문항, 병원코디네이터 역할 및 직무수행 14문항, 그리고 병원코디네이터의 향후 미래상 4문항으로 구성하였다<표 1>.

설문지 조사 내용의 타당성 분석을 위하여 설문지에 대한 신뢰성 검증을 실시한 결과, 병원코디네이터 역할 중 접수 및 상담에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .792로 높았다. 고객관리에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .904로 높았으며, 행정조직에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .737, 전문성 및 미래 전망에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 는 .810으로 높게 나타났다<표 2>.

<표 2> 병원코디네이터 역할 및 직무수행에 관한 신뢰성 검증

항 목	Cronbach's alpha 계수
병원코디네이터 업무현황 접수 및 상담	.792
고객 관리	.904
행정조직관리	.737
전문성 및 미래 전망	.810

### 3. 자료 처리 및 분석

본 연구의 자료 분석으로 SPSS 17.0 통계 프로그램을 사용하였다. 병원코디네이터의 업무별 만족도는 Likert 5점 척도를 사용하였다. 조사 대상자의 일반적인 특성 및 설문 내용의 수치적인 측정을 위한 각문항의 빈도분석을 실시하였고, 병원코디네이터 채용 유·무를 선택하고 일반특성과 조사내용의 측정을 위한 교차분석 및 평균비교 분석을 실시하였다. 일반적인 특성이 병원코디네이터의 직무만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자 662명 중 남성은 114명 (17.2%) 이었고, 여성은 548명(82.8%) 이었다. 연령은 21세~30세가 43.7%로 나타났으며 31세~40세가 43.8%로 가장 높은 비율을 나타냈고, 41세 이상이 12.5%로 나타났다. 직급에서는 일반직원이 344명(52.0%)로 가장 많았고 그다음으로는 중간관리자급 이상이 217명(32.8%), 원장이 101명(15.3%) 으로 나타났다.

병원코디네이터의 채용상태에서는 병원코디네이터를 채용한 병원이 404개(61.0%), 채용하지 않은 병원은 258개(39.0%)로 나타났으며, 병원코디네이터 채용병원 중 성형외과가 34명(82.9%)로 가장 높은 비율을 보였고 치과 226명(70.8%), 피부과 21명(53.8%), 한의원 123명(46.8%)의 순으로 나타났다. 진료과별 연구대상자의 일반적인 특성은 치과는 여자가 275명(86.2%)로 높게 나타났으며 연령은 21세~30세 이하가 146명(45.8%)로 가장 높게 나타났고, 직급별 분포도는 일반직원이 170명(53.3%)로 가장 높고, 중간관리자가 114명(35.7%), 원장 35명(11.0%)순으로 조사되었다.

채용 유·무별 분포에서는 병원코디네이터를 채용한 병원이 226명(70.8%)로 채용하지 않고 있는 치과 93명(29.2%)에 비해 훨씬 높은 비율로 나타났다. 한의원은 여자 204명(77.6%), 31세~40세에서 119명(45.2%)로 가장 높게 나타났으며, 직급별 분포도는 일반 직원이 143명(54.4%)로 가장 높게 나타났다. 채용 유·무별 특성은 채용한 병원이 140명(53.2%)로 채용하지 않고 있는 한의원 123명(46.8%) 보다 높은 비율로 나타났다.

<표 3> 대상자의 인구사회학적 특성

단위 : 명(%)

변수	치 과	한 의 원	성형외과	피부과	전 체	
성 별	남	44(13.8)	59(22.4)	7(17.1)	4(10.3)	114(17.2)
	여	275(86.2)	204(77.6)	34(82.9)	35(89.7)	548(82.8)
연 령	21~30세	146(45.8)	104(39.5)	17(41.5)	22(56.4)	289(43.7)
	31~40세	140(43.9)	119(45.2)	18(43.9)	13(33.3)	290(43.8)
	41세 이상	33(10.3)	40(15.2)	6(14.6)	4(10.3)	83(12.5)
직 급	원장	35(11.0)	57(21.7)	6(14.6)	3( 7.7)	101(15.3)
	중간관리자	114(35.7)	63(24.0)	27(65.9)	13(33.3)	217(32.8)
	일반직원	170(53.3)	143(54.4)	8(19.5)	23(59.0)	344(52.0)
코 디 네이터 채용	유	226(70.8)	123(46.8)	34(82.9)	21(53.8)	404(61.0)
	무	93(29.2)	140(53.2)	7(17.1)	18(46.2)	258(39.0)
합 계	319(100.0)	263(100.0)	41(100.0)	39(100.0)	662(100.0)	

성형외과는 여자 34명(82.9%), 31세~40세 18명(43.9%), 중간관리자 27명(65.9%)로 가장 높게 나타났다. 채용 유·무별 특성은 채용한 병원이 34명(82.9%)로 채용하지 않은 병원의 수보다 높은 비율을 나타냈다. 피부과는 여자가 35명(89.7%), 21세~30세에서 22명(56.4%), 일반직원이 23명(59.0%)이며, 채용 한 피부과 의원이 21명(53.8%)로 나타났다<표 3>.

2. 병원코디네이터 채용 현황

병원코디네이터의 채용 현황은 현재 의료기관에서 병원코디네이터를 채용하고 있는 404명을 대상으로 조사한 결과 치과 174명(77.0%), 한의원 92명(74.8%), 성형외과 19명(55.9%), 피부과 14명(66.7%)로 4개 진료 과 모두 한 명의 병원코디네이터를 두고 있는 곳에서 가장 높은 비율을 보였다<표 4>.

<표 4> 의료기관에 따른 병원코디네이터 채용 현황(n=404)

단위 : 명(%)

진료기관	채용 인원수				전 체	χ²(p)
	1 명	2 명	3 명	4 명이상		
치 과	174(77.0)	33(14.6)	10( 4.4)	9( 4.0)	226(100.0)	10.854 (.286)
한의원	92(74.8)	19(15.4)	6( 4.9)	6( 4.9)	123(100.0)	
성형외과	19(55.9)	8(23.5)	5(14.7)	2( 5.9)	34(100.0)	
피부과	14(66.7)	4(19.0)	1( 4.8)	2( 9.5)	21(100.0)	
전 체	299(74.0)	64(15.8)	22( 5.4)	19( 4.7)	404(100.0)	

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

### 3. 병원코디네이터의 업무 역할

병원코디네이터를 채용한 병원에서 병원코디네이터 404명을 대상으로 병원코디네이터의 업무 역할에 대하여 복수 응답으로 분석한 결과 병원코디네이터의 업무 중 고객관리가 290명(71.8%)로 가장 높은 비율을 보였고, 상담업무가 2위, 접수업무, 행정조직관리업무의 순으로 나타났다<표 5>.

<표 5> 병원코디네이터 업무 역할(복수 응답)

병원코디네이터 업무	빈도 (명)	%	순위
고객관리	290	71.8	1
상담	287	71.0	2
접수	211	52.2	3
행정조직관리	75	18.6	4
기타	20	5.0	5

병원코디네이터가 채용된 병원의 진료과별로 본 담당업무에 대한 인식은 치과는 상담업무 180명(79.6%)로 가장 높았으며, 고객관리업무 161명(71.2%), 접수업무 121명(53.5%)의 순으로 나타났다. 한의원은 고객관리업무 86명(69.9%)으로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 상담업무 72명(58.5%), 접수업무 59명(48.0%)의 순으로 나타났다.

<표 6> 의료기관 진료과에 따른 병원코디네이터 담당 업무에 대한 인식

의료기관 진료과	병원코디네이터 업무				
	접수	상담	고객관리	행정조직 관리	기타
치과	121(53.5)	180(79.6)	161(71.2)	45(19.9)	9( 4.0)
한의원	59(48.0)	72(58.5)	86(69.9)	22(17.9)	7( 5.7)
성형외과	18(52.9)	19(55.9)	26(76.5)	3(8.8)	4(11.8)
피부과	13(61.9)	16(76.2)	17(81.0)	5(23.8)	-

성형외과도 고객관리업무 26명(76.5%)으로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 상담업무가 19명(55.9%), 접수업무 18명(52.9%)의 순으로 나타났다.

피부과 역시 고객관리업무 17명(81.0%)으로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 상담업무 16명(76.2%), 접수업무 13명(61.9%)의 순으로 나타났다 <표 6>.

### 4. 병원코디네이터 직업의 전문성

병원코디네이터의 직업에 대한 전문성에 따른 부분은 전체적으로 '병원코디네이터의 전문성이 있다'에 3.60의 전체적인 평균으로 전문성이 비교적 높은 것으로 나타났다.

성별에 따른 부분은 한의원, 성형외과는 병원코디네이터 직업의 전문성에 대한 인식도 평균점수는 남자가 높게 나타났으며 치과, 피부과의 경우는 여자가 직업의 전문성에 대한 인식도 평균점수가 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

연령별 전문성에 대한 인식도의 평균점수는 치과, 성형외과의 경우 30세 이하가 가장 높았으며, 한의원은 41세 이상에서, 피부과는 31세~40세에서 가장 높은 평균점수를 보였으며 한의원은 연령별로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05).

직급별 전문성은 치과는 일반직원이 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05). 한의원, 성형외과, 피부과는 중간관리자가 전문성에 대한 인식도 평균점수가 가장 높게 나타났다.

병원코디네이터의 채용 유·무별로 본 전문성에 대한 인식도의 평균은 모든 과에서 채용한 병원의 전문성이 높게 나타났으며 치과, 한의원, 피부과에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05), (p<0.001) <표 7>.

<표 7> 의료기관에 따른 병원코디네이터 직업의 전문성 (n=662)

단위 : M±SD

변수		치과	한의원	성형외과	피부과
성별	남	3.64±.865	3.66±.976	3.71±.184	3.25±.250
	여	3.67±.907	3.46±.884	3.62±.179	3.69±.147
t(p)		.199	-1.533	-.376	.979
연령	21~30세	3.70±.800	3.42±.932	3.88±.928	3.64±.902
	31~40세	3.69±.960	3.45±.881	3.39±1.092	3.77±.832
	41세 이상	3.39±1.029	3.85±.864	3.67±.516	3.25±.500
F(p)		1.641	3.571*	1.147	.568
직급	원장	3.57±.922	3.63±.975	3.67±.516	3.00±.000
	중간관리자	3.54±.950	3.65±.845	3.70±.912	4.00±.816
	일반직원	3.83±.830	3.38±.895	3.38±1.408	3.52±.846
F(p)		3.298*	2.658	.348	2.453
코디네이터 채용 유무	유	3.83±.844	3.63±.952	3.71±.149	3.95±.189
	무	3.26±.908	3.39±.853	3.29±.522	3.28±.158
	t	.191***	2.216*	1.047	2.689*
전체 평균			3.60±.905		

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

## 5. 병원코디네이터 직업의 근무 요건

### 1) 병원코디네이터의 적절한 급여

병원코디네이터의 적합한 근무요건에 대한 내용으로는 적절한 급여와 학력에 대한 의견을 조사한 결과, 급여부문은 전체 150만원에서 가장 높은 비율을 나타냈으며, 치과는 성별, 연령, 직급별, 채용 유·무별 모두 150만원에서 가장 높은 비율을 나타냈으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 한의원에서 성별, 연령, 직급별, 채용 유, 무별 모든 분류에서 150만원이 가장 높은 분포를 나타냈고, 직급별 분포에서 일반직원 101명(70.6%)로 가장 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다

(p<0.05). 성형외과도 성별, 연령, 직급별, 채용 유·무별 모든 분류에서 150만원이 가장 높은 분포를 보였으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 병원코디네이터를 채용하지 않은 성형외과에서는 150만원과 능력제 인센티브지급에서 가장 높은 분포를 보였다. 피부과 역시 성별, 연령, 직급별, 채용 유·무별 모든 분류에서 150만원이 가장 높았고 통계적으로는 유의하지 않았다<표 8>.



<표 8> 병원코디네이터의 적절한 급여에 대한 인식

단위 : 명(%)

번	수	급여(n=662)				전체	χ²		
		1,000천원	1,500천원	2,000천원	인센티브				
치과 (n=319)	성별	남성	1(2.3)	35(79.5)	1(2.3)	7(15.9)	44(13.8)	5.685	
		여성	11(4.0)	171(62.2)	28(10.2)	65(23.6)			275(86.2)
	연령	21~30세	9(6.2)	96(65.8)	11(7.5)	30(20.5)	146(45.8)		8.472
		31~40세	3(2.1)	87(62.1)	13(9.3)	37(26.4)	140(43.9)		
		41세 이상	-	23(69.7)	5(15.2)	5(15.2)	33(10.3)		
	직급	원장	-	24(68.6)	2(5.7)	9(25.7)	35(11.0)		7.599
		중간관리자	3(2.6)	75(65.8)	15(13.2)	21(18.4)	114(35.7)		
		일반직원	9(5.3)	107(62.9)	12(7.1)	42(24.7)	170(53.3)		
	코디네이터 채용유무	유	8(3.5)	151(66.8)	22(9.7)	45(19.9)	226(70.8)		3.484
		무	4(4.3)	55(59.1)	7(7.5)	27(29.0)	93(29.2)		
한의원 (n=263)	성별	남성	4(6.8)	36(61.0)	7(11.9)	12(20.3)	59(22.4)	3.538	
		여성	14(6.9)	143(70.1)	11(5.4)	36(17.6)	204(77.6)		
	연령	21~30세	8(7.7)	75(72.1)	3(2.9)	18(17.3)	104(39.5)	5.839	
		31~40세	9(7.6)	77(64.7)	11(9.2)	22(18.5)	119(45.2)		
		41세 이상	1(2.5)	27(67.5)	4(10.0)	8(20.0)	40(15.2)		
	직급	원장	1(1.8)	35(61.4)	7(12.3)	14(24.6)	57(21.7)	14.047*	
		중간관리자	3(4.8)	43(68.3)	7(11.1)	10(15.9)	63(24.0)		
		일반직원	14(9.8)	101(70.6)	4(2.8)	24(16.8)	143(54.4)		
	코디네이터 채용유무	유	4(3.3)	86(69.9)	10(8.1)	23(18.7)	123(46.8)	5.057	
		무	14(10.0)	93(66.4)	8(5.7)	25(17.9)	140(53.2)		
성형 외과 (n=41)	성별	남성	-	6(85.7)	-	1(14.3)	7(17.1)	1.980	
		여성	2(5.9)	20(58.8)	2(5.9)	10(29.4)	34(82.9)		
	연령	21~30세	1(5.9)	10(58.8)	-	6(35.3)	17(41.5)	6.468	
		31~40세	1(5.6)	10(55.6)	2(11.1)	5(27.8)	18(43.9)		
		41세 이상	-	6(100.0)	-	-	6(14.6)		
	직급	원장	-	6(100.0)	-	-	6(14.6)	11.149	
		중간관리자	1(3.7)	18(66.7)	2(7.4)	6(22.2)	27(65.9)		
		일반직원	1(12.5)	2(25.0)	-	5(62.5)	8(19.5)		
	코디네이터 채용유무	유	1(2.9)	23(67.6)	2(5.9)	8(23.5)	34(82.9)	3.314	
		무	1(14.3)	3(42.9)	-	3(42.9)	7(17.1)		
피부과 (n=39)	성별	남	-	4(100.0)	-	-	4(10.3)	2.229	
		여	2(5.7)	22(62.9)	4(11.4)	7(20.0)	35(89.7)		
	연령	21~30세	-	13(59.1)	4(18.2)	5(22.7)	22(56.4)	9.005	
		31~40세	2(15.4)	9(69.2)	-	2(15.4)	13(33.3)		
		41세 이상	-	4(100.0)	-	-	4(10.3)		
	직급	원 장	-	3(100.0)	-	-	3(7.7)	6.840	
		중간관리자	-	9(69.2)	-	4(30.8)	13(33.3)		
		일반직원	2(8.7)	14(60.9)	4(17.4)	3(13.0)	23(59.0)		
	코디네이터 채용유무	유	2(9.5)	13(61.9)	2(9.5)	4(19.0)	21(53.8)	1.923	
		무	-	13(72.2)	2(11.1)	3(16.7)	18(46.2)		
합 계			34(5.1)	437(66.0)	53(8.0)	138(20.8)	662(100.0)		

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

## 2) 병원코디네이터의 적절한 학력

병원 서비스 코디네이터 업무수행을 위한 적합한 교육수준에 대한 의견은 <표 9>과 같이 조사되었다. 전체적으로 초대졸 이상의 학력이 가장 높은 비율로 나타났고, 치과는 초대졸 이상의 학력에 대한 응답률은 여자 153명(55.6%), 연령 30세미만 80명(54.8%), 병원직원에서 99명(58.2%)로 높은 비율을 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.05$ )

한의원은 여자 121명(59.3%), 연령 31세~40세에서 71명(59.7%), 중간관리자 39명(61.9%)으로 초대졸 이상의 학력에 가장 높은 비율을 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.05$ ). 성형외과는 여자 22명(64.7%), 연령 30세미만이 13명(76.5%), 원장에서 4명(66.7%)로 초대졸 이상의 학력이 가장 높은 비율을 나타냈으며, 병원코디네이터를 채용한 병원에서 23명(67.6%)로 더 높은 비율로 나타났다. 피부과는 여자 27명(77.1%), 연령 31세~40세 12명(92.3%), 중간관리자가 11명(84.6%)으로 높은 비율로 나타났다 <표 9>.

## 6. 병원코디네이터의 필요성과 전망

### 1) 병원코디네이터의 향후 채용 의사

병원코디네이터의 향후 채용의사를 비교해 본 결과, 병원코디네이터를 채용하지 않은 병원 258개 중 '필요하나 여건상 고용이 어렵다'가 128명(49.6%), '향후 고용할 것이다'가 75명(29.1%), '필요성이 없다고 생각 한다' 55명(21.3%) 순으로 조사되었다. 병원코디네이터를 채용한 병원 404개 중 '가능한 오래 고용 할 것이다'라고 응답해준 응답자가 347명(85.9%) '필요한 기간까지만 고용'하겠다는 57명(14.1%)으로 병원업무에서의 병원코디네이터의 필요성이 비교적 높은 것으로 나타났다<표 10>.

### 2) 병원코디네이터의 필요성과 전망

병원코디네이터의 향후 필요성과 전망에 관한 평균 점수는 3.63점으로 나타났다. 치과는 성별과 연령별로 살펴본 필요성과 전망에 대한 의견은 비교적 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 직급별로는 모든 직급에서 비교적 높게 나타났으며 필요성은 중간관리자가 가장 높았고 원장, 일반직원의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.01$ ).

전망에 대한 의견은 일반직원이 가장 높았고 중간관리자, 원장의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.05$ ). 병원코디네이터의 채용 유·무별로는 채용한 병원이 채용하지 않은 병원보다 필요성과 전망에 대한 의견은 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.001$ ). 한의원은 성별로 살펴본 필요성과 전망에 대한 의견은 비교적 높게 나타났으며, 남녀에 따른 병원코디네이터의 필요성은 통계적으로 유의하였다( $p<0.05$ ). 연령별 필요성과 전망에 대한 의견은 모든 연령에서 비교적 높게 나타났다. 41세 이상에서 가장 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.01$ ). 직급별로는 모든 직급에서 비교적 높게 나타났으며 필요성은 원장이 가장 높았고 중간관리자, 일반직원의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.01$ ). 전망은 중간관리자가 가장 높았고, 원장, 일반직원의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.05$ ). 병원코디네이터의 채용 유·무별로는 채용한 병원이 채용하지 않은 병원보다 필요성과 전망에 대한 의견이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p<0.001$ ). 성형외과는 성별과 연령별로 살펴본 필요성과 전망에 대한 의견은 비교적 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하지 않았다.

&lt;표 9&gt; 병원코디네이터의 적절한 학력

단위 : 명(%)

변 수	학력(n=662)					전체	$\chi^2$	
	고졸	초대졸	대졸	학력무관				
치과 (n=319)	성별	남	-	19(43.2)	16(36.4)	9(20.5)	44(13.8)	10.658*
		여	15(5.5)	153(55.6)	47(17.1)	60(21.8)	275(86.2)	
	연령	21~30세	8(5.5)	80(54.8)	27(18.5)	31(21.2)	146(45.8)	.983
		31~40세	6(4.3)	75(53.6)	28(20.0)	31(22.1)	140(43.9)	
		41세 이상	1(3.0)	17(51.5)	8(24.2)	7(21.2)	33(10.3)	
	직급	원장	1(2.9)	14(40.0)	10(28.6)	10(28.6)	35(11.0)	5.367
		중간관리자	6(5.3)	59(51.8)	24(21.1)	25(21.9)	114(35.7)	
	코디네이터 채용유무	유	12(5.3)	121(53.5)	53(23.5)	40(17.7)	226(70.8)	11.547**
		무	3(3.2)	51(54.8)	10(10.8)	29(31.2)	93(29.2)	
	한의원 (n=263)	성별	남	3(5.1)	31(52.5)	15(25.4)	10(16.9)	59(22.4)
여			21(10.3)	121(59.3)	23(11.3)	39(19.1)	204(77.6)	
연령		21~30세	18(17.3)	56(53.8)	8(7.7)	22(21.2)	104(39.5)	19.404**
		31~40세	5(4.2)	71(59.7)	22(18.5)	21(17.6)	119(45.2)	
		41세 이상	1(2.5)	25(62.5)	8(20.0)	6(15.0)	40(15.2)	
직급		원장	2(3.5)	28(49.1)	16(28.1)	11(19.3)	57(21.7)	16.157*
		중간관리자	5(7.9)	39(61.9)	10(15.9)	9(14.3)	63(24.0)	
코디네이터 채용유무		유	11(8.9)	67(54.5)	22(17.9)	23(18.7)	123(46.8)	2.340
		무	13(4.9)	85(60.7)	16(11.4)	26(18.6)	140(53.2)	
성형 외과 (n=41)		성별	남	-	4(57.1)	1(14.3)	2(28.6)	7(17.1)
	여		2(5.9)	22(64.7)	4(11.8)	6(17.6)	34(82.9)	
	연령	21~30세	2(11.8)	13(76.5)	-	2(11.8)	17(41.5)	11.368
		31~40세	-	9(50.0)	5(27.8)	4(22.2)	18(43.9)	
		41세 이상	-	4(66.7)	-	2(33.3)	6(14.6)	
	직급	원장	-	4(66.7)	-	2(33.3)	6(14.6)	4.942
		중간관리자	1(3.7)	17(63.0)	5(18.5)	4(14.8)	27(65.9)	
	코디네이터 채용유무	유	1(2.9)	23(67.6)	4(11.8)	6(17.6)	34(82.9)	2.479
		무	1(14.3)	3(42.9)	1(14.3)	2(28.6)	7(17.1)	
	피부과 (n=39)	성별	남	1(25.0)	2(50.0)	-	1(25.0)	4(10.3)
여			2(5.7)	27(77.1)	2(5.7)	4(11.4)	35(89.7)	
연령		21~30세	2(9.1)	15(68.2)	2(9.1)	3(13.6)	22(56.4)	5.895
		31~40세	-	12(92.3)	-	1(7.7)	13(33.3)	
		41세 이상	1(25.0)	2(50.0)	-	1(25.0)	4(10.3)	
직급		원장	1(33.3)	1(33.3)	-	1(33.3)	3(7.7)	6.058
		중간관리자	-	11(84.6)	1(7.7)	1(7.7)	13(33.3)	
코디네이터 채용유무		유	1(4.8)	16(76.2)	1(4.8)	3(14.3)	21(53.8)	.617
		무	2(11.1)	13(72.2)	1(5.6)	2(11.1)	18(46.2)	
Total			44(6.6)	379(57.3)	108(16.3)	131(19.8)	662(100.0)	

\*p&lt;0.05 \*\*p&lt;0.01 \*\*\*p&lt;0.001

<표 10> 향후 병원코디네이터 채용 의사

	항 목	명	%
코디네이터 채용 유 (n=404)	가능한 오래 고용 할 예정이다	347	85.9
	필요한 기간까지만 고용하겠다	57	14.1
	필요성이 없다고 생각한다	55	21.3
코디네이터 채용 무 (n=258)	향후 고용할 것이다	75	29.1
	필요하나, 여건상 고용이 어렵다	128	49.6

직급별로는 모든 직급에서 비교적 높게 나타났으며 필요성은 원장이 가장 높았고 중간관리자, 일반직원의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의하지 않았다. 전망에 대한 의견은 일반직원이 가장 높았고 원장, 중간관리자의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의하지 않았다. 병원코디네이터의 채용 유·무별로는 채용한 병원이 채용하지 않은 병원보다 필요성과 전망에 대한 의견이 높은 점수를 나타냈으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

피부과는 성별과 연령별로 살펴본 필요성과 전망에 대한 의견은 비교적 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 직급별로는 모든 직급에서 비교적 높게 나타났으며 필요성은 중간관리자가 가장 높았고, 일반직원, 원장의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의하지 않았다.

전망은 중간관리자가 가장 높았고 일반직원, 원

장의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의하지 않았다. 병원코디네이터의 채용 유·무별로는 채용한 병원이 채용하지 않은 병원보다 필요성과 전망에 대한 의견이 높게 나타났으며 필요성은 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.05$ ) <표 11>.

### 7. 병원코디네이터 업무의 개선점

병원코디네이터의 현재 업무 중 개선 사항을 복수 응답으로 조사한 결과 서비스 마인드제고에서 346명(54.7%) 1순위로, 명확한 역할 분담 및 업무 체계의 조정은 272명(43.0%)으로 2순위였으며, 교육의 질적 체계 개선은 216명(34.1%)으로 3순위를, 임금개선은 310명(49.0%)으로 4순위를 나타냈으며 미응답자는 29명이었다 <표 12>.

<표 11> 병원코디네이터의 필요성과 전망 (n=662)

단위:M±SD

변수		필요성	전망	전체	
		3.55±1.024	3.71±.900	3.63±.884	
치과	성별	남성	3.67±1.026	3.81±.899	3.74±.885
		여성	3.57±.974	3.70±.954	3.64±.917
	t	.632	.575	.743	
	연령	21~30세	3.66±1.027	3.79±.865	3.72±.851
		31~40세	3.71±1.014	3.84±.947	3.78±.922
		41세 이상	3.45±1.003	3.67±.924	3.56±.916
	F	.821	.526	.782	
	직급	원장	3.51±1.040	3.67±.909	3.59±.916
		중간관리자	3.93±.880	3.83±1.014	3.67±.970
		일반직원	3.51±1.067	3.98±.841	3.96±.777
	F	6.526**	4.141*	6.117**	
	코디네이터 채용유무	유	3.96±.873	3.98±.835	3.97±.770
무		2.94±.987	3.37±.930	3.15±.896	
t		9.124***	5.502***	7.692***	
한의원	성별	남성	3.58±.855	3.68±.819	3.62±.780
		여성	3.28±1.044	3.54±.873	3.41±.871
	t	-2.229*	-1.052	-1.711	
	연령	21~30세	3.20±1.065	3.46±.869	3.33±.886
		31~40세	3.31±.989	3.53±.862	3.42±.831
		41세 이상	3.83±.781	4.00±.716	3.91±.697
	F	5.830**	6.175**	7.237**	
	직급	원장	3.63±.879	3.74±.813	3.68±.777
		중간관리자	3.56±.996	3.75±.879	3.65±.869
		일반직원	3.14±1.025	3.43±.852	3.29±.844
	F	6.905**	4.282*	6.757**	
	코디네이터 채용유무	유	3.79±.880	3.81±.853	3.80±.786
무		2.96±.959	3.36±.815	3.16±.801	
t		7.291***	4.359***	6.524***	
성형외과	성별	남성	4.14±.378	3.71±.488	3.93±.188
		여성	3.91±1.111	3.65±1.152	3.78±1.031
	t	-.970	-.249	-.782	
	연령	21~30세	3.94±1.029	3.88±.993	3.91±.905
		31~40세	3.89±1.183	3.44±1.247	3.67±1.125
		41세 이상	4.17±.408	3.67±.516	3.92±.204
	F	.160	.732	.334	
	직급	원장	4.17±.408	3.67±.516	3.92±.204
		중간관리자	4.00±1.038	3.63±1.182	3.81±1.020
		일반직원	3.63±1.302	3.75±1.035	3.69±1.067
	F	.557	.038	.101	
	코디네이터 채용유무	유	4.09±.933	3.71±1.088	3.90±.919
무		3.29±1.254	3.43±.976	3.36±.988	
t		1.955	.624	1.398	
피부과	성별	남성	3.50±1.000	3.75±.500	3.63±.750
		여성	3.66±.938	3.89±.867	3.77±.843
	t	.316	.305	.332	
	연령	21~30세	3.68±.945	3.91±.921	3.80±.895
		31~40세	3.62±.961	3.85±.801	3.73±.780
		41세 이상	3.50±1.000	3.75±.500	3.63±.750
	F	.068	.068	.077	
	직급	원장	3.33±1.155	3.67±.577	3.50±.866
		중간관리자	4.08±.277	4.08±.641	4.08±.400
		일반직원	3.43±1.080	3.78±.951	3.61±.965
	F	2.298	.604	1.532	
	코디네이터 채용유무	유	3.95±.669	4.00±.837	3.98±.715
무		3.28±1.074	3.72±.826	3.50±.891	
t		2.308*	1.039	1.851	

<표 12> 병원코디네이터 현재 업무 현황 중 개선사항에 따른 우선순위 (n=633)

단위 : 명 (%)

우선순위	정확한 역할분담 및 업무체계조절부분	서비스 마인드	임금	교육현황
1순위	181(28.6)	346(54.7)	50( 7.9)	56( 8.8)
2순위	272(43.0)	152(24.0)	81(12.8)	128(20.2)
3순위	124(19.6)	101(16.0)	192(30.3)	216(34.1)
4순위	56( 8.8)	34( 5.4)	310(49.0)	233(36.8)

### V. 고찰 및 결론

의약분업이후에 병원경영은 더욱 치열한 경쟁력을 불러일으키고 있으며 환자에 대한 서비스의 향상이 현저히 높아졌다. 그러므로 병원의 개념 또한 과거의 단순한 치료 중심에서 서비스 중심 등으로 다양한 변화의 의미를 가지게 되었다.

우리병원에서 무엇을 제공할 수 있는지가 중요하기보다는 고객이 원하는 것이 무엇인지를 빨리 파악하고 그에 맞추어 환자중심의, 환자를 위한, 각 의료기관의 맞춤형 의료서비스 개발이 필요할 때이다. 진료에 매진하는 의료진들이 살피보지 못하는 곳까지 세심하게 찾아서 배려해주고 만족시켜줄 수 있는 병원의 진료외적인 서비스 품질을 높이기 위해 병원코디네이터의 역할과 역량은 더욱 더 필요하게 되었다.

이에 본 연구에서는 이러한 병원코디네이터의 현실을 찾아보고 해마다 증가하는 병원코디네이터의 수요에 따른 역할, 병원업무 분석과 더불어 더 나은 서비스 향상을 위해 개선되어야 할 점과 향후 필요성과 갈수록 늘어나는 병원코디네이터의 수요의 증가에 따른 문제점을 분석하고자 한다.

좋은 병원의 가치는 좋은 직원이 창출한다는 의미처럼 보다 나은 병원의 가치 향상을 위한 병원 코디네이터의 역량 파악은 오늘날의 병원 현실에

보다 적합한 부분으로 사료되어 진다.

본 연구는 부산시에 위치하는 병원코디네이터의 채용 빈도가 높은 의원급 의료기관을 대상으로 하였다. 그 가운데 치과, 한의원, 성형외과, 피부과의 4개과를 중심으로 병원코디네이터의 채용과 관련한 서비스 코디네이터의 업무를 살펴보고, 실질적으로 의료기관에 기여하는 정도와 병원경영 효율성을 분석하고자 부산광역시 전체 16개구 행정구역별로 위치한 의원급 전체 의료기관에서 한의원과 치과 의료기관은 각 행정구역별로 분포되어 있는 의원급 의료기관을 비율배분에 의해 표본추출을 실시하였고, 피부과와 성형외과는 부산시 의원급 의료기관을 전수 조사하였다.

본 연구의 연구대상이 부산시에 위치하는 1차 의료기관 중 치과, 한의원, 성형외과, 피부과의 4개과를 중심으로 조사되어, 병원코디네이터를 채용하는 의료기관이 조사 대상기관 이외의 의료기관에도 존재하므로 병원코디네이터의 역할에 대한 전체의 의견으로 보기에는 한계점이 연구의 제한점으로 볼 수 있다.

연구의 타당성 분석을 위해 Pilot Test를 실시하였고, 일반적으로 문항 간 신뢰도 검증에서 이용되는 Cronbach 알파( $\alpha$ )값이 0.6이상이면 신뢰도가 높은 것으로 해석되므로 본 연구의 설문항목 간 신뢰도 검증에서는 신뢰도 값이 점수 및 상담( $\alpha$ =

0.792), 고객관리( $\alpha = 0.904$ ), 행정조직관리( $\alpha = 0.737$ ) 향후전망( $\alpha = 0.810$ ) 모두 신뢰도가 높게 나타났으므로 설문항목들을 연구 분석에 이용하였다

연구대상자의 성별분포는 여성의 분포도가 남성에 비하여 높게 나타나고 있는데, 이는 의료기관의 특성 중 하나로 언급되고 있는 남·여 구성인력의 분포와 같은 형태의 결과로 나타난 것은 본 연구의 조사대상자가 의료기관 종사자를 대상으로 조사하였기 때문으로 사료된다.

연구대상자를 병원장, 중간관리자, 일반직원으로 하였으며 한 개의 병원당 한 개의 설문조사를 실시함으로 직원의 수가 병원장과 중간관리자의 수보다 많을 것으로 감안할 때 전체적인 직급별 분포로 일반직원의 수가 가장 많은 것으로 나타나고 있다.

각과별 분포현황으로 볼 때 치과와 한의원의 수가 현재 피부과와 성형외과의 수보다 많아 상대적으로 높은 수를 보이게 된다.

또한 설문 대상 병원으로 지정된 치과, 한의원, 성형외과, 피부과는 비 보험 수가제도가 높은 병원으로 채용빈도가 타 과보다 높은 분포를 보이고 있는 것으로 나타난다.

병원코디네이터의 채용 인원은 조사대상 병원 모두 1명을 채용한 병원이 가장 많았으며, 4명 이상을 채용한 병원은 19개의 병원(2.9%)의 채용빈도를 보이고 있다.

한 병원 당 4명의 병원코디네이터를 채용하여 세분화되어진 경우는 각 부서마다의 업무의 효율성과 전문성은 크게 나타날 것으로 생각되어지나 임금부분으로 인해 다수의 병원에서는 한명의 병원코디네이터가 멀티플레이 형식으로 각 파트의 업무를 공동으로 하고 있는 병원수가 월등히 많은 것으로 나타났다.

병원코디네이터의 업무로 가장 높은 빈도를 보이는 것은 고객관리로 662명의 응답자 중 총 523명(79%)의 응답을 보인 것은 박수아[2]의 병원코디

네이터의 업무 125명중 1위 리셉션 46명(36.8%), 고객관리 13명(10.4%)과 차이를 보인다. 이는 전체 응답자의 대상자 수가 다소 많은 차이를 보이는 부분과 대상자에 관계없이 상대적인 기준으로 비교한다면 의료 환경의 변화와 의료수요 개념의 변화에 따라 고객의 개념이 달라지고 요구도가 높아짐으로 변화 하는 의료 환경에 보다 만족된 서비스 향상을 위하여 병원관리부분으로 병원 서비스 코디네이터 향상을 위하여 병원코디네이터를 채용하는 병원의 수가 늘어나고 있음을 시사해주는 것으로 사료된다.

모든 직급에서 병원코디네이터의 업무를 고객관리업무로 보고 있으며 행정 조직 관리가 가장 낮은 빈도를 보이고 있는데, 이는 병원코디네이터의 업무가 실질적인 병원업무보다는 고객서비스적인 부분에서 더 많은 필요성을 주고 있는 것으로 생각된다.

병원코디네이터의 업무를 고객관리, 접수 및 상담, 행정조직관리, 기타 업무의 순으로 기타 업무로는 병원에서 시행되는 업무가 전문화, 세분화 되어 있으며 또한 각 병원의 특성에 따라 일반적인 전문 인력으로 부족한 부분은 병원코디네이터의 보조업무 또는 스태프의 보조업무 등 비정규직직원의 수로 사료되어진다.

병원코디네이터의 학력으로는 전문대 졸업이 379(57.3%)로 김정아[1]의 연구, 178(62.7%)과 유사한 결과를 나타냈으며, 적절한 급여는 150만원에서 437(66.0%)로 가장 높은 비율을 나타냈다. 능력제 인센티브제도도 138(20.8%)로 그 다음 순으로 높은 비율을 차지하였다. 병원코디네이터의 필요성과 향후 전망에 관한 평균점수로 필요성 3.55점이며, 향후 전망은 3.71점으로 비교적 높은 점수를 보인 것으로 박수아[2]의 병원코디네이터의 향후전망의 긍정성으로 108(86.4%) 와 의사 73(93.6%)과 유사하게 높은 결과를 보였다.

병원코디네이터에 대한 주요 개선점으로 서비스

마인드가 346(54.7%), 정확한 역할 분담 및 업무 체계조절 272(43.0%), 교육의 질적 개선 216(34.1%), 임금 310(49.0%)으로 서비스 마인드가 가장 중요한 부분으로 조사되었다. 박수아[2]의 논문에서는 고객관리능력을 주요 개선사항으로 제시되었는데, 본 논문의 결과와 유사한 내용으로 언급할 수 있을 것으로 생각 된다.

향후 병원코디네이터의 채용의사는 근무를 하고 있는 병원의 경우 '가능한 오래 고용할 것이다'가 347(85.9%)이며, 병원코디네이터를 채용하지 않은 병원의 경우는 '필요하나 여건상 어렵다'가 128명(49.6%)로 비교적 병원코디네이터의 향후 전망은 밝은 것으로 시사된다. 병원코디네이터의 채용현황을 살펴보면, 의료 환경의 변화에 따라 채용비율은 증가되고 있으며 업무 만족도도 비교적 높은 편을 보이고 있으나, 병원코디네이터의 자격을 가진 인력들의 능력은 사람마다 큰 차이를 보이고 있으며 병원코디네이터의 업무가 고객관리 부분이 큰 만큼 서비스는 제공하는 사람마다 다르기 때문에 고객만족도 또한 다양할 것으로 생각된다. 의료서비스의 특성에서 나타나는 것과 같이 고객들이 한결같은 서비스를 원한다는 것을 직시하고 서비스 마인드와 체계화된 업무를 통한 서비스의 질적인 개선을 위한 많은 노력들이 필요할 것으로 생각된다. 따라서 병원코디네이터의 역할정립에 따른 표준화된 교육지침과 더불어 교육의 질적인 능력을 향상하여 제도에 대한 개선사항과 더불어 교육자의 자격 및 교육생들의 능력별 평가제도 그리고 인턴사원제도 등을 도입하여 보다 전문적인 지식과 역량을 키워나갈 수 있는 국가적, 교육적 제도가 뒷받침 되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

1. 김정아 (2004), 병원코디네이터의 직무 역할과 핵심역량이 조직성과에 미치는 영향에 대한 연구, 경기대학교 대학원 석사학위 논문, pp.4-73.
2. 박수아 (2005), 병원코디네이터 역할과 필요도인식에 관한 조사, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, pp.18-59.
3. 예치과 (2002), 우리들의 10년 이야기, 예치과.
4. 최은경 (2007), 병원코디네이터 교육과정의 교육만족과 의료서비스 품질에 미치는 영향, 고신대학교 보건대학원 석사학위 논문, pp.10-20.
5. 매일경제, 정보통신정책연구원, 공저(1999) 신지식인 사례집, 당신도 신지식인입니다, 매일경제신문사, pp.110-114.
6. 한의사회 홈페이지(<http://www.busan.akom.org>)
7. 치과의사회 홈페이지(<http://www.bda.or.kr>)

접수일자 5월 30일

심사일자 6월 14일

게재확정일자 6월 18일