

# 동아의료원 기구개편에 대한 노동조합의 대응방안

1999. 9

전국보건의료노동조합 동아의료원지부  
한국노동사회연구소(KLSI)

○ 발간사

○ 머리말

한국의 노동조합운동은 지난 IMF 경제위기 이후 기업들의 공세적인 경영합리화 전략에 직면하고 있다. 기업의 일방적인 구조조정 과정에서 노동자들이 해고되거나 임금과 근로조건이 악화되었고, 이런 상황을 틈 타 경영자들은 생산성 향상과 노동통제 강화를 위해 성과급제나 연봉제를 도입하려는 시도를 하고 있다. 병원에서도 팀제나 연봉제 도입 시도들이 일어나고 있다.

동아의료원에서 올 상반기에 도입하려고 했던 팀제도 이러한 경영합리화 전략의 연장선상에 있다. 병원에서는 순수연봉제를 실시하기에는 개인 업적이나 성과를 측정하기 어렵기 때문에 팀제를 도입해서 부분적인 성과급제를 도입할 가능성이 많다. 즉 팀제로의 개편을 통해 '팀별 성과 평가'를 통한 팀 성과급제를 도입하여 팀간, 부서간 경쟁을 강화하려고 한다.

이 연구는 전국보건의료산업노조 동아의료원지부의 요청에 의해 1999년 6월 말부터 시작되었다. 동아의료원은 민간대기업과 재벌병원의 팀제를 모방한 조직개편을 시도하였다.

보고서는 4개의 장으로 구성되어 있다. 1장은 병원 팀제의 유형과 사례를 정리한 것이다. 2장은 동아의료원이 내놓은 팀제 안에 대한 평가를 한다. 3장은 기구개편에 대한 조합원 설문조사 결과 분석하고, 4장은 기구개편에 대한 노동조합의 대응전략을 제시하였다. 미진한 점이 없지 않겠지만 앞으로 실천과정을 통해 보완되기를 바란다.

이 보고서를 만들기 위해 그 동안 수고한 연구소의 이민영 연구실장, 인수범 연구위원에게 감사 드린다. 또 조사연구 과정에 시종일관 함께 한 동아의료원 기구개편위원들과 보건의료노조 정책 담당자들, 그리고 동아의료원 기구개편에 대한 설문조사와 면접조사에 기꺼이 참여해 준 조합원들에게도 감사의 인사를 드린다. 아무쪼록 이 보고서가 노동조합운동의 발전에 많은 도움이 되기를 바란다.

1999년 9월 17일

한국노동사회연구소 소장 이원보

<차례>

제1장. 병원 팀제의 유형과 특성

1. 팀제 도입배경 및 유형
2. 병원의 팀제 도입 사례

제2장. 동아의료원 팀제 안 내용과 평가

1. 조직기구의 변화와 평가
2. 위임전결의 변화와 평가

제3장. 설문조사 결과

1. 조사목적
2. 조사대상자의 특성
3. 주제별 결과분석

제4장. 노동조합의 대응전략

1. 동아의료원 팀제의 특징
2. 팀제에 대한 노동자들의 생각
3. 노동조합의 전략적 선택
4. 조직구조 개선방향

<기구개편에 대한 노동조합의 요구>

## 제1장. 병원 팀제의 유형과 특성

### 1. 팀제 도입배경 및 유형

#### 1) 팀제 도입배경

○ 팀제(team system)는 1980년대 이후 가속화되어 온 이른바 ‘신경영전략’의 ‘기업조직 재편’ 전략이라는 성격을 띠고 있음.

- 그 동안 병원에서의 신경영전략은 임금 및 직제개편이나 비정규직 확대로 대표되는 고용 문제에 집중되었음. 물론 팀제에 대한 논의는 경험적으로는 대기업의 사무직이나 금융/증권 업종에서 대부분 시행하고 있고 이론적으로도 기업의 효율성 향상에 팀제가 크게 기여할 수 있다는 논의들이 많이 되어 있는 상태임.

- 전체적으로 병원의 조직구조가 다른 산업에 비해 훨씬 더 권위주의적이고 직종간(의사와 간호사, 의사와 의료기사 등) 계층구조가 굳어져 있어서 ‘민주적이고 유연한 업무조직’을 전제로 하는 팀제에 대한 논의나 도입실태는 아직 초보적인 단계에 머물러 있음.

이런 이유 때문에 직능급이나 능력급의 도입이나 인사제도의 유연화 등은 지금까지 거의 이루어지지 않은 상태임. 기업문화 운동도 관례적으로 관례적인 ‘친절교육’이나 ‘한마음 교육’ 정도에 그치고 있음. 현재까지는 재벌병원인 서울중앙병원, 삼성의료원 정도에서 본래적 의미의 신경영전략을 일정 정도 실시하고 있는 상태임.

- 그런데 1998년 IMF 경제위기를 겪으면서, 많은 논의가 이루어지고 있는 임직급체계로서의 연봉제에 대해 병원에서도 큰 관심을 가지게 되었고 이를 위한 조직개편 전략으로서 팀제에 대한 논의도 이루어지고 있음. 서울중앙병원이 팀제를 도입하면서 차등성과급제를 도입한 것이 대표적인 사례임.

○ 팀제는 생산직과 사무직에 따라 적용하는 방식에 차이가 남. 생산직은 특정상품을 만들어내는 과정을 기존의 테일러주의적 단순조립작업에서 팀 작업으로 전환하는 성격이 강하고 사무직은 기존의 관료제적 조직형태에서 좀더 유연한 팀제 조직으로 변화하는 문제이기 때문임. 하지만 기본적인 성격은 동일하다고 할 수 있음.

○ 팀제는 크게 보면 2가지 도입배경을 갖고 있음. 첫째는 전통적인 관료제적 조직구조가 갖고 있는 단점들을 극복하려는 것이고, 두 번째는 1980년대 이후 증가하고 있는 기업환경의 변화에 의한 것임.

- 전통적 관료제조직의 문제점은 ① 관리부서의 비대화에 따른 의사결정 과정의 비효율성 증대

② 부서별 분과주의 및 부서간 의사소통의 장벽 심화 ③ 조직의 수직계층화 심화 등이고, 기업환경 변화요인들은 ① 고객의 요구에 유연하고 신속한 대처를 해야 할 필요성 ② 새로운 아이디어 개발과 창조정신의 필요 ③ 인력양성을 통한 경쟁력 강화 등임.

- 팀제는 위의 문제점들을 해결할 수 있는 조직형태로서 제기됨. 팀제는 ① 기존 부서를 통합함으로써 조직운영의 합리성을 높이고 ② 결재라인을 축소함으로써 의사결정의 신속성과 기동성을 제고하며 ③ 팀장의 권한을 강화함으로써 중간관리자의 전문능력 발휘가 가능해지며 ④ 팀조직의 자율성이 강화되면서 팀원의 창조적인 능력과 적성이 잘 활용될 수 있다는 장점이 있음.

○ 그러나 팀제가 구체적인 현실에 적용되는 과정에는 부정적인 효과도 크게 나타나고 있음.

- 첫째, 중간관리자의 지위가 불안정해짐. 팀제 도입은 일반적으로 기존의 부서를 통폐합함으로써 관리직책의 수를 감소시키는 것이기 때문에 보직을 맡지 못하는 중간관리자가 생길 수 있음. 게다가 팀제 운영과정에서 팀장으로 승진하기 위해서는 경쟁심리와 스트레스가 높아질 수밖에 없음.

- 둘째, 팀제 도입과 함께 팀별/개인별 성과평가 비중이 전에 비해 높아짐으로써 부서간, 동료간 경쟁심과 위화감이 증대할 수 있음. 이와 관련하여 인사고과 평가의 객관적인 기준을 어떻게 만들 수 있는냐는 문제도 제기되고 있음. 예를 들어 증권업종의 노동자는 성과의 객관적 지표를 만들 수 있지만 병원노동자의 경우에는 객관적 지표를 만들기가 어렵다는 문제가 있음.

- 셋째, 노동조합운동에 대해서는 팀장이 팀원을 좀더 가깝게 관리 통제함으로써 기업문화의식을 체계적으로 전달하면서 팀원의 노동자의식을 약화시킬 수 있음. 병원 경영자가 팀제를 도입하면서 기업문화교육을 확대하는 것도 노동조합운동에 부정적인 영향을 미칠 수 있음.

- 넷째, 대부분의 기업은 팀제를 도입하면서 원가분석을 정교화하고 인사관리를 강화하면서 노동자의 대한 현장통제력을 높이려고 함. 즉 원가분석을 통해 각 부서의 효율성을 계산하고 그 효율성이 떨어지는 부서에 대해서는 노동강도를 강화하거나 배치전환 및 고용조정을 단행하고, 인사평가제도에서는 인사고과의 비중을 60%-70%로 높여서 병원 중간관리자의 권한을 강화시켜 노동자에게 압박감을 주고 노동조합의 조직력과 활동을 위축시키려 함.

○ 팀제가 제대로 정착되기 위해서는 기본적으로 기존 관료제조직의 문제점을 공유하고 '민주적이고 합리적인' 팀제로 나아가기 위한 노사간의 합의가 있어야 하는데 여전히 한국의 기업문화는 기존의 관성을 버리지 못하고 있는 상태임.

## 2) 팀제의 유형

○ 팀제에는 크게 4가지 유형이 있음. 플랫폼형(문진형), 대부대과형, 프로젝트형, 다기능형 팀제가 있음(<표 1>을 참고할 것).

- 팀제 도입 시에 각 부서의 업무성격에 따라 적절한 팀 유형을 선택하는 것이 바람직함.

#### 가. 플랫폼형(문진형)

○ 플랫폼형 팀제란 조직의 형태를 납작하게 설계해서 운영하는 팀 형태를 말함.

- 플랫폼형 팀제에서는 팀장이 개개인의 팀원을 관장하기 때문에 기획실이나 참모기능을 수행하는 스태프조직에 적합함.

- 중간 결재라인을 완전히 축소해서 팀원이 직접 팀장의 결재를 받는 형식이므로 인건비를 절약할 수 있고 소수정예화할 수 있음.

○ 또 플랫폼형 팀제는 기존의 부서들을 완전히 통폐합하는 것이기 때문에 수평적 의사소통, 인력 활용의 유동성이 촉진되고, 기존의 부서별 이기주의를 극복할 수 있는 장점이 있음.

#### 나. 대부대과형

○ 대부대과형은 기존 조직형태의 골격을 유지하면서도 환경변화에 따라서 팀제의 장점을 가미한 조직형태임.

- 일정한 목표를 달성하기 위해 일상적인 업무를 주로 하는 영업, 제조, 보관 부서 등은 기존의 피라미드 조직을 유지하면서 지시, 명령과 위계질서를 유지해야만 효율성이 있음.

- 현재 대부분의 사무직에서 도입하고 있는 일반적 형태임. 기존의 과나 계를 유지하면서 팀으로 통합하기 때문에, 종전의 운영구조를 그대로 유지하면서 팀내에서 인력을 효율적으로 활용할 수 있는 장점이 있음.

○ 팀장은 재량에 따라 관할하는 과들의 업무와 인력을 조정할 수 있고, 필요한 경우에는 산하 과들을 보다 세분화시킬 수 있는 유연성을 확보할 수 있음.

#### 다. 프로젝트형

○ 프로젝트형 팀제는 기존의 관료제적 조직을 유지하면서 특수한 목적에 따라서 프로젝트나 특수업무를 수행하기 위해 별도로 조직하는 형태임.

- 즉 기존조직은 일상업무를 그대로 수행하도록 하는 한편, 신규사업의 추진/신규 상품개발/시장 개척을 위해 별도의 팀을 조직하는 것임.

- 이 팀은 특수업무가 종료되면 해체되거나 다른 특수목적을 위한 팀으로 기능이 바뀔 수 있음.

○ 프로젝트형 팀제의 예로는 신제품개발팀, 경영시스템 개발 및 실행팀, 경영혁신팀, 기업문화연구팀, 조직재설계팀 등이 있음.

#### 라. 통합기능형

○ 통합기능형 팀제는 조직자체를 기능별로 분류하지 않고 여러 업무를 함께 수행하는 조직형태임.

- 예를 들어 전자회사의 각 대리점 점포를 세일즈전문팀, A/S전문팀, 중고제품처리팀, 할부용자전문팀을 한데 묶어 다기능형 팀제로 만들어 운영하는 것임.

○ 병원의 경우에 검진, 수술, 회복 등 일련의 서비스 업무를 함께 맡는 팀제를 생각해 볼 수 있음.

#### <표 1> 부문별 적절한 팀제 유형

부문	팀제 유형
1) 기획, 인사, 관리부문	플랫형(문진형)
2) 공장 및 영업조직	대부대과형
3) 연구개발 및 신규사업 조직	프로젝트형
4) 여러 기능의 통합	통합기능형

자료: 임창희·가재산(1998), p.175에서 재구성

#### 3) 팀제 도입의 전제

○ 본래적 의미의 팀제가 제대로 시행되기 위해서는 우선 팀제를 도입하기 전에 노사간의 충분한 의사소통과 논의가 이루어져야 함. 왜냐하면 시행초기에는 필연적으로 조직구조 변화로 인해 불이익을 받는 계층이나 개인이 생기기 마련이기 때문임.

- 단적인 예로, 팀제가 실시되면 형식적이라도 결재라인이 축소될 수밖에 없고 그 결과 중간관리자의 직책들(부장, 과장, 계장 등)의 자체가 없어지고 부서가 통합되면서 직책의 T/O가 줄게 됨. 이 경우 중간관리자들의 사기 약화는 자연스러운 현상임.

- 또 팀제의 도입으로 말미암아 팀간, 개인간 경쟁이 강화되고 팀장의 노동통제가 강화되면서 개별노동자의 노동강도만 강화될 수 있음. 즉 팀제가 중간관리자의 팀원에 대한 노동통제 수단으로 활용될 여지가 있음.

○ 이런 문제를 제도적으로 해결하기 위해서는 팀제 도입 이전에 노사간에 충분한 준비와 검토작업이 이루어져야 함.

- 특히 팀제 운영에 있어서 핵심적인 팀장과 팀원의 충분한 역할 수행을 위한 기업차원의 교육이 이루어져야 함. 팀제는 기존과는 다른 미래지향적 의식을 구성원들이 갖고 있을 것을 전제로 하기 때문에 이런 사전 교육이 이루어지지 않은 채 조직형태만 팀제로 바꾼다면 원래의 목표를 달성하기 힘들 뿐 아니라 조직운영 자체에 커다란 혼란만을 가져올 수 있음.

- 팀이 조직적으로 의미를 가지기 위해서는 업무수행의 측면에서 효율성이 있어야 할 뿐 아니라, 인사고과제도에서도 팀별 성과를 평가할 수 있는 객관적 지표가 있어야 함. 또한 인사고과자가 객관적으로 팀원을 평가할 수 있도록 교육을 실시해야 함.

- 팀제 도입 전에 기업은 객관적인 직무조사를 통해 조직개편 작업을 해야 하며, 각 해당 부서의 노동자들의 의견과 노동조합의 견해를 수렴해서 팀제 운영에 문제가 생기지 않도록 해야 함.

## 2. 병원의 팀제 도입 사례

○ 최근 병원에서 경영혁신이라는 이름으로 팀제와 연봉제가 많이 도입되고 있음. 연봉제는 특히 의사를 중심으로 시행되고 있음.

- 전직원을 대상으로 연봉제를 실시하고 있는 병원으로는 방지거병원(1995년), 청주성모병원(1998년)이 있고, 전직원을 대상으로 실시계획인 병원에는 원자력병원, 지방공사의료원, 서울백병원, 군산개정병원이 있음. 이 추세는 확대되는 경향을 보이고 있고, 의사직의 연봉제는 대부분의 병원에 도입될 것임. 의사 연봉제 도입예정이었던 경희의료원도 올해 도입했음.

- 그러나 병원의 업무가 의사직을 제외하면 연봉제 실시의 핵심요소인 객관적인 성과평가가 어렵다는 문제가 있음. 편법으로 종전의 인사고과 기준을 가지고 연봉제를 도입하는 방식이 있을 수는 있음. 병원의 특성상 연봉제보다는 '제한적인 성과급제'가 현실적으로 도입될 수 있는 임금체계임.

- 병원에서 팀제를 도입하는 이유는 말 그대로 '업무효율성'을 높이기 위한 것도 있지만, 단기적으로는 노동자에 대한 현장통제를 강화하고 중장기적으로는 입/직급체계에 '능력급'(또는 성과급)적 요소를 도입하려는 의도가 있음.

○ 현재 팀제를 도입하고 있는 대표적인 병원은 서울중앙병원, 경북대병원, 동산의료원 정도이고, 서울대병원은 팀제와 연봉제 시행을 검토하고 있음. 이밖에 경희의료원은 원가분석팀을 통해 노동강도를 강화시키고 부서별 비교와 경쟁을 부추기고 있음. 또 병원의 질 관리팀(QI 또는 QA팀)을 중심으로 경영혁신을 추진하면서 팀제 도입으로 나아가려는 시도들이 있음(목포골롬반병원, CMC 등).

○ 팀제를 도입한 병원의 경우, 크게 2가지 유형으로 나눌 수 있음.

- 첫째는 서울중앙병원처럼 전면적인 경영혁신 계획 속에서 팀장 임기제나 발탁승진제를 도입하고, 능력주의적 인사관리제도를 도입하여 현장통제체제를 강화하는 경우임.

- 둘째는 대부분의 병원에서 추진되고 있는 것으로 경북대병원, 동산의료원처럼 기존의 각 실/과를 명칭을 팀으로 바꾸고 일부 부서에서는 여러 개의 부/과를 통합하는 대부대과형 팀을 구축하지만, 실제 업무나 인사관리에는 커다란 변화가 없는 경우임.

- 서울중앙병원과 경북대병원을 대표적 사례로 주요 특징을 정리하면 다음과 같음.

○ 서울중앙병원

1) 내용

- 94년부터 시작된 신경영전략의 연속선상에서 체계적인 준비가 이루어짐.

\* 95년에 직원의 의식변화, 전문가 양성, 소양교육, 어학교육 강화, 교육결과 인사고과 반영, 능력별 임금체계 도입정책을 발표함.

\* 96년에 전직원 의식교육과 중간간부의 교육을 강화함.

\* 97년에 「팀제」 운영계획(안)을 수립함.

\* 98년에 팀제 세부운영 지침 및 관련업무를 추진함.

\* 99년 1월에 발표 및 시행.

- 서울중앙병원의 팀제는 크게 2가지 원칙에 의해 이루어짐

① 팀의 업무영역은 팀내에서 시작되고 팀내에서 끝나도록 하여 팀원은 자신의 업무에 대한 의무 부여를 통해 업무에 몰입할 수 있게 함.

② 팀장을 제외한 모든 구성원의 담당실무자화. 기존의 과/계 조직을 폐지하고, 결재라인도 2-3단계로 축소함. 팀장임기제를 실시하고 직급별 T/O제를 폐지함.

- 예를 들어 간호부의 경우는 ‘간호부장-간호차장-간호과장-수간호사-책임간호사-평간호사’에서 결재라인이 축소되어 ‘간호부장-팀장-평간호사’로 됨.

- 팀에는 팀장과 Unit Manager가 있음.

\* 팀장은 3급으로 인사권, 업무전결권, 팀단위 예산편성 및 팀내 배분 및 운영비를 집행하고 임기는 2년임. 임기 만료 후 인사고과에 의해 Unit Manager 또는 팀원이 될 수도 있음. 인사고과 점수가 60점 이하일 경우 팀장이 교체됨.

\* Unit Manager는 5급으로 업무에 대해 중간지도, 점검, 결재, 담당, 의사결정과 대표권을 가짐.

\* 한편 팀능력 개발을 위해 팀장 교육제도를 강화함.

- 발탁승진제 도입. 발탁승진제는 “승진 소요년수에 관계없이 능력이나 업적이 탁월하거나 성장 잠재력이 큰 인재를 인사위원회의 심의를 거쳐 조기에 승진시키는 제도임”.

- 인사고과제도에서는 승진배점기준 중 인사고과의 비중을 이전의 35%에서 70%로 두 배로 증가시킴. 승진 배점기준이 전에는 근속년한(45%), 인사고과(35%), 추천(20%)이었는데 이제는 근속년한(20%), 인사고과(70%), 추천(10%)으로 바뀜. 즉 근속(경력)의 비중은 감소하고 인사고과의 비중이 크게 높아짐.

- 이밖에 교육학점제를 운영해서 직급별/직종별로 이수해야 할 교육학점을 설정하고 인사관리에 반영함.

## 2) 특징 및 시사점

- 서울중앙병원은 팀제를 일방적으로 도입함. 이 결과 전면적인 팀제가 들어 왔음.

\* 인사관리 강화의 효과가 있는 팀장임기제와 발탁승진제 도입

\* 직책 T/O제를 폐지함.

\* 인사평점기준에서 인사고과의 비중을 35%에서 70%로 과격적으로 높임.

\* 목표관리경영기법(MBO, management by objective)을 전직원을 대상으로 실시함. 여기서 목표관리경영기법이란 일정 기간에 노동자가 달성할 목표를 설정해 놓고 나중에 그 성과를 측정해서 인사고과에 반영하는 것임.

- 이 과정에서 노동조합이 노사협의를 요청했지만, 병원측은 노동조합의 조직률이 50%가 안된다는 이유로 노사협의 요청을 거부함. 노조는 팀제에 대한 조합원 설문조사를 하는 등의 노력을 했지만 무력한 대응만 했음.

\* 기구(조직) 개편과 임금/인사제도 개편 과정에 노동조합이 개입해야 한다는 것을 보여줌.

\* 이를 위해선 노동조합이 주요 문제에 대해 사전에 대비하고 대응전략을 마련하는 것이 중요함.

- 서울중앙병원 팀제는 개편과정에서 보직(직책)을 받지 못하는 중간관리자가 많이 생겼고 앞으로 팀장임기제로 말미암아 팀장이 되지 못하면 팀원으로 지위가 낮아지는 경우가 생기게 되어 있기 때문에, 중간관리자의 불만이 증가하고 있음.

\* 물론 직책과 직급이 분리 운영되고 있기 때문에, 팀원으로 지위가 낮아지더라도 임금상의 손실은 없음. 하지만 병원노동자의 직책승진에 대한 요구를 무시할 수는 없음.

- 노동조합의 입장에서는 병원측이 일방적으로 팀제 및 인사제도를 개편하는 데에 대한 개입방안을 마련하는 길을 고민 중임. 상향평가제나 인사위원회에 노조참가 등의 제도적 장치에 노동조합이 참여할 기회가 주어진다면 사용자의 일방적인 인사제도 및 근로조건의 악화를 막을 수는 있다고 판단하고 있음.

## ○ 경북대병원

### 1) 내용

- 98년 4월 팀제를 도입함.

\* 의료질관리팀(QA팀) 신설. 보험계와 심사계 통합(심사실로), 시설계와 설비계(시설과로) 통합한 것을 제외하면 기존의 계를 팀으로 바꾼 형태임.

\* 관리처에는 기존의 과/실 밑에 여러 팀들이 신설됨. 총무과(행정지원팀, 인사노무팀, 경리팀, 비

상계획팀), 물류관리과(구매팀, 물류관리팀), 원무과(원무팀, 입퇴원팀), 심사실(심사청구팀), 시설과(시설팀, 환경팀).

\* 병원측은 팀제를 실시하면서 간호업무를 이전의 기능 간호(Functional Care)에서 팀 간호(Team Care)로 전환하려고 시도하였지만 인력충원이 안 되어서 시행되지 않은 곳이 있음. 그러나 팀 간호로 나가려는 방향임.

- 팀제 실시 이후에 임금/인사제도 개편 논의가 무성함. 98년 12월 병원의 제안으로 노조 1인이 참가하는 '인사제도 개선위원회' 활동 중임. 병원에서는 능력급과 성과급제 도입을 거론하고 있음.

- 교육을 대폭 강화함. 회계교육 등 중간관리자 교육을 강화하고, 99년 2월부터는 수간호사를 대상으로 삼성의료원 1주일 연수교육을 실시함. 또한 직종별 교육프로그램이 다양화됨.

- 경북대병원의 경우는 90년대 중반부터 기업교육 강화, 비정규직 도입 시도 등 신경영전략의 연속선상에서 이루어짐.

## 2) 특징 및 시사점

- 경북대병원 같은 재벌병원에 비해 상대적으로 규모가 작은 병원에서는 서울중앙병원과 같은 전면적인 팀제를 도입하기에는 어려움이 있음. 팀제를 도입하려면 교육체계 및 조직정비를 위한 초기 비용이 많이 들기 때문임.

- 따라서 경북대병원은 팀제를 전면적으로 도입하기 보다는 이른바 '신경영전략'이라는 수단을 조금씩 조금씩 도입하면서 노동통제를 강화하고 고용조정을 쉽게 할 수 있는 기업문화를 만들어나가는 노력을 함.

- 특히 노동조합이 있는 경우에는 전면적인 팀제를 도입하기 어려움. 따라서 기존의 과조직을 팀으로 명칭만을 바꾸고 점차로 전면적인 팀제로 나아가거나 아니면 전면적인 팀제 도입보다는 절약운동 및 친절교육을 통해 생산성을 향상시키는 전략을 택하는 경향이 있음.

\* 병원은 팀제 도입과 함께 인사제도를 개악하기가 어렵기 때문에 조직을 팀제로 개편한 이후에 적절한 시기에 인사제도 개악을 시도함.

- 경북대병원 노동조합은 인사제도 개편이 조만간에 이루어질지 모른다는 압박감을 가지고 있음.

\* 이런 경우 노동조합은 인사제도 개편에 대한 대응방안을 미리 준비하는 것이 필요함.

○ 타 병원들, 서울대병원, 동산의료원, 경희대병원 등에서도 팀제가 부분적으로 투입되거나 경북 대처럼 팀제로 명칭만 바뀐 정도임.

- 그러나 연봉제나 차등성과급제에 대해서는 도입할 계획을 가지고 있음.

- 서울대병원은 기획실 중심(의료 질관리팀)으로, 경희대병원은 원가분석팀을 중심으로 생산성향상 노력을 하고 있으며, 점차적으로 전면적인 팀제 도입(연봉제, 차등성과급제, 팀장임기제 등)을 계획하고 있는 중임.

## 제2장. 동아의료원 팀제 안(案) 내용과 평가

○ 동아의료원은 팀제를 일방적으로 도입하려고 하였지만, 노동조합과 노동자들의 반대로 현재 유보 중인 상태임. 올 5월 19일에 노사공동의 기구개편위원회에서 6개월 이내에 합의하기로 함.

- 이를 위해 노동조합에서는 병원측 기구개편 안에 대한 노동조합 안을 만들기로 함. 노조 안을 만들기 위해 병원측의 기구개편 안을 검토할 필요가 있음.

### 1. 조직기구의 변화와 평가

○ 동아의료원의 팀제조직으로의 개편 현황을 요약하면 <표 2>와 같음.

<표 2> 팀제 조직 개편 현황

기구조직	개편 전	개편 후
기획조정실	2과	3팀
의료정보실	1실	폐지
진료부	내과 외 24과	25과/감염내과 분과
특수클리닉, 센터	수술실 외 5	통원수술센터 외 7 신설
교육연구부	1과 1실	2팀 1실(교육연수팀 신설)
간호부	3과	5팀 1담당
진료지원부서	5과	9팀 1담당(사회사업과 폐지, 의공과 소속변경, 감염담당 신설)
약제국	1과	1팀(약물관리팀)
건강증진센터	1과	2과(산업의학과, 건강증진과 2팀)
행정부	4과	6팀(자산물품관리팀 신설)
원무부	2과	2팀(환자업무팀, 진료비관리팀)

○ 좀더 구체적으로 부서별 조직기구 변화를 보면, 간호부는 3과(간호교육행정과, 병동간호과, 간호공급과)에서 5개팀(외래간호팀, 내과병동팀, 외과병동팀, 산·소아병동팀, 특수간호팀)으로 늘어났음.

- 3개과에서 5개팀으로 나뉜 것은 부장의 독단을 막아보려는 시도라고 생각됨. 5개팀으로 되면서 옛날 과장들이 팀장을 맡음. 팀제 이후 업무에 커다란 변화는 없음.

- 결재라인도 큰 변화 없음. 이전의 부장-과장-수간호사에서 부장-팀장-수간호사(담당)로 전환한 정도임.

- 팀 간호는 112병동이 시행 중임. 112병동에서 팀 간호가 가능했던 이유는 타 병동보다 인원이 많기 때문임. 간호부에서는 타 병동에도 팀 간호를 생각하고 있지만 인력이 부족한 상태임.

○ 행정부는 4개과(총무과, 경리과, 구매과, 시설관리과)에서 6개팀(총무·노무팀, 자산·물품관리팀, 관재팀, 의용공학지원팀, 재무경리팀, 시설관리팀)으로 늘었는데, 이 중 자산·물품관리팀이 신설되었고 의용공학지원팀은 전에 진료부 소속이었는데 팀제 이후 행정부로 소속이 바뀌었음. 또 의공과에 있던 마공업무는 시설관리팀의 시설·영선담당으로 통합됨.

- 행정부는 팀제가 되면서 결재라인이 축소되어서 업무가 효율적인 된 측면이 있음(특히 총무노무팀, 자산·물품관리팀, 관재팀).

- 그런데 시설관리팀의 업무에는 커다란 혼선이 있음. 무엇보다도 팀장-담당-팀원의 조직위계에서 기안을 담당만이 할 수 있게 해서, 팀원이 기안할 수 있는 여지를 없앴기 때문임. 따라서 책임소재가 불분명하여 일을 기피하는 경향이 있음.

-의용공학지원팀, 마공업무는 종전대로 진료부로 돌아가는 것이 바람직함.

○ 진료부는 이전의 과와 실이 팀으로 명칭이 바뀌었을 뿐 조직구조나 업무에는 커다란 변화가 없음. 다만 진료부소속이던 의공과가 행정부소속으로 되었고, 진료부소속의 의료사회사업과가 축소되어 원무부의 환자업무팀의 사회사업담당으로 그 위상이 약화되었음.

- 또 진료지원부서인 진단방사선과, 치료방사선과 등의 명칭에 ‘지원’이라는 말이 붙어서 진단방사선지원팀, 치료방사선지원팀 등으로 이름이 바뀌었음. 이 명칭은 과거대로 ‘지원’이라는 말을 빼는 것이 좋을 듯함.

○ 원무부는 2과(원무과, 보험과)에서 2팀(환자업무팀, 진료비관리팀)으로 됨. 이 중 진료비관리팀에 ‘QI·행정담당’이 생김.

- 환자업무팀 내에 사회사업담당이 있는데, 이것은 종전대로 진료부의 사회사업팀으로 되어야 함.

○ 약제국은 약제과에서 약물관리팀으로 이름이 바뀜.

○ 건강증진센터는 건강증진지원과에서 산업의학과와 건강증진과로 됨.

- 산업의학과는 전에는 진료부 소속이었음.

○ 교육연구부는 2과(교육연구과, 의학도서관)에서 3개팀(수련·연구지원팀, 교육연수팀, 의학도서관)으로 변함. 이 중 교육연수팀이 신설된 것임.

○ 중앙행정조직에서는 기획예산과, 전산과, 의료정보실에서 기획홍보팀과 예산·원가분석팀, 정보지원팀으로 바뀜.

○ 새로 신설된 팀 중 예산·원가분석팀, 교육연수팀, 총무노무팀 등은 병원측의 기업문화교육이나 노동통제 강화의 수단으로 활용되지 않도록 노동조합이 개입할 필요가 있음.

## 2. 위임전결의 변화와 평가

○ 동아의료원에서 팀제를 도입한다고 하면서 새롭게 만든 위임전결규정(안)은 원칙적인 팀제의 원리와는 모순되는 모습을 보이고 있음. 전에는 과장(팀장)이 전결권자이던 사항도 부장이 전결권자로 상향 이동되어 있음. 또 새로 추가된 경영관련 사항들은 대부분 병원장과 의료원장의 전결사항으로 되어 있음.

### <공통사항>

○ 전에는 모두 전결권자가 과장이었는데, 새 규정에는 일부 업무내용이 부장급으로 올라갔음. 그 업무내용은 다음과 같음.

- 통계보고
- 인사고과
- 예산의 신청
- 소관업무와 관련된 규정류 초안 발의
- 보고사항
- 편성예산의 집행(여기서 팀장이 전결할 수 있는 금액은 30만원 이하이고, 그 이상은 전결권자가 부장임)

### <기획조정실>

: 기획홍보팀, 예산원가분석팀, 정보관리팀

○ 전에는 대부분의 사항이 부장이 전결사항이었는데, 새 규정에는 대부분의 내용이 병원장과 의료원장의 전결사항으로 바뀜. 예외적으로 정보관리팀은 팀장과 부장의 전결사항으로 되어 있음.

- 팀장이 전결할 수 있는 업무는 '홍보자료의 수집 및 평가'(기획홍보팀), '원가계산자료의 수집 및 분석'(예산원가분석팀)임.

- 부장이 전결할 수 있는 업무는 '직무연구 및 계획'과 '행정간소화 입안'(기획홍보팀), '예산집행 분석 중 일반적 사항'과 '부서별 통계자료 분석'(예산원가분석팀) 정도임.

#### <진료부>

○ 진료각과에 해당되는 부분은 전결권자가 병원자인 업무가 많음. 전에 비해 병원장의 전결사항이 많아짐.

- 이 중 팀장의 전결사항은 '임상연구, 교육 및 전공의 연수지도', '환자진료 및 관리', '당직의사의 지명 및 복무점검' 정도임.

○ 진료행정지원팀의 업무도 대부분 병원장과 의료원장의 전결사항임.

○ 영양관리팀의 업무는 이전과 같이 팀장의 전결사항임. 다만 '식사별 원가계산 및 분석'은 병원장의 전결사항이고, '급식의 질 보증평가'와 '영양관련 특수클리닉 지원'과 '지역주민에 대한 영양 교육'은 부장의 전결사항임.

○ 의무기록팀도 이전에 과장의 전결사항은 비슷하게 팀장의 전결사항으로 되었지만 추가된 업무 내용은 부장의 전결사항임.

#### <교육연구부>

: 수련연구지원팀, 교육연수팀, 의학도서관

○ 전에는 대부분의 업무가 부장의 전결사항이었는데, 이제는 병원장의 전결사항으로 올라감.

- 교육연수팀의 예를 보면 6가지 업무내용 중 2가지만 팀장의 전결사항이고, 3가지는 병원장, 1가지는 의료원장의 전결사항임.

#### <간호부>

○ 간호부는 특이하게 업무내용 중 3가지(간호인력 임용후보 추천, 인사고과, 근무배치는 부장의 전결사항임)를 제외하고는 모두 팀장의 전결사항임.

- 타 부서에 비해 부장의 권한이 축소되었음.

#### <약제국>

○ 약제국도 별로 변화가 없음. 다만 ‘운영계획수립’은 의료원장, ‘약품재고실사 및 현황보고’는 병원장의 전결사항임. 나머지는 이전에 유사함.

#### <행정부>

○ 총무노무팀에서는 특징적인 것이 인사부문에서 대부분의 업무내용이 병원장과 의료원장, 총장의 전결사항임.

- 이 중 팀장의 전결사항은 ‘인사기록의 유지 및 관리’와 ‘경력 및 신원조회’이고 부장의 전결사항은 ‘휴가의 허가’뿐임.

- 노무 부분도 팀장은 ‘자료수집 및 제공’만 전결하고 나머지는 병원장과 의료원장의 전결사항임.

○ 재무경리팀에서는 전에는 과장 전결이던 ‘결산의 기본지침 설정 및 결산보고’가 총장의 전결사항으로, 전에는 부장의 전결이던 ‘자금수지, 차입 및 용자관리’가 의료원장의 전결사항으로 바뀜.

○ 관재팀에서는 전에는 부장의 전결사항이던 것이 많은 내용이 팀장의 전결사항으로 바뀌었음.

- 그러나 계약 부분에서는 대부분 병원장과 의료원장, 총장의 전결사항으로 넘어감.

○ 자산물품관리팀도 중요한 사항은 병원장과 의료원장의 전결사항이 됨. 나머지 업무 중 간단한 사항은 팀장의 전결로, 조금 중요한 결정은 부장이 하게 되어 있음.

○ 시설관리과는 대부분의 업무가 팀장의 전결사항임.

- 다만, 의료공학지원팀에서 ‘의료장비의 설치와 유지/보수 및 안전점검’은 전에는 과장의 전결사항이었는데 이제 부장으로 올라감.

#### <원무부>

: 원무팀, 보험관리팀

○ 원무팀은 거의 변화 없음.

○ 보험관리팀도 커다란 변화는 없는데, 전에는 ‘진료수가 조정 및 신규수가 산정에 따른 전산코드 설정’만 과장의 전결사항이었는데, 새 규정에는 팀장의 전결사항이 11가지로 되었고 부장이 전결하는 사항도 8가지임.

- 보험관리팀의 업무 중 ‘적정의료보장의 문제점 분석 및 개선’, ‘의료서비스 평가자료 작성 및 수감’, ‘장기재원환자 관리’, ‘의료수가 분석 및 개발’의 4가지 항목은 병원장의 전결사항임.

## 제3장. 설문조사 결과

### 1. 조사목적

○ 이번 설문조사는 동아의료원에서 추진 중이고, 현재 노사공동 기구개편위원회에서 논의 중인 ‘팀제’에 대한 동아의료원 노동자의 의견을 알아보기 위한 것임.

- ‘팀제’ 도입은 단순히 기존의 조직형태를 바꾸면 되는 문제가 아니라, 팀제의 원리상 그 효과적인 실현을 위해서는 임금제도와 인사·승진제도를 새로운 조직형태에 맞게 개편해야 하는 중요한 문제임. 따라서 팀제 도입 과정에서 병원노동자들의 의견을 알아보는 것은 필수적인 요소임.

- 또 병원조직의 개편은 실제로 병원노동자의 구체적인 업무에 변화를 일으킬 수 있기 때문에 노동자 자신들의 팀제 및 조직개편에 대한 광범위하고 구체적인 의견을 수렴하는 것은 반드시 필요함.

○ 본 설문조사는 크게 다섯 가지 부분으로 구성되어 있음. ① 팀제 ② 임금 및 인사제도 ③ 직장만족도 ④ 직무교육 및 제안제도 ⑤ 노사관계 및 노동조합 활동으로 이루어져 있음.

- 즉 동아의료원 노동자들의 팀제에 대한 직접적인 의견뿐만 아니라, 현재 동아의료원에서 이루어지고 있는 임금 및 인사제도, 직장생활, 교육 및 제안제도의 현황과 문제점을 알아보고 끝으로 노동조합의 활동에 대한 평가와 앞으로의 과제에 대해 알아보는 것으로 구성되어 있음.

○ 설문조사는 1999년 7월에 이루어졌으며, 설문결과는 SPSS 통계프로그램으로 분석되었음.

### 2. 조사대상자의 특성

○ 설문지는 430부를 배포해서 263부가 수거되었음. <표 1>을 보면 이번 설문조사의 대상자들의 분포를 알 수 있음.

- 본래는 병원 전체노동자에 대해 전수 조사할 예정이었으나, 동아의료원 측에서 설문지 내용에 인사 및 경영에 대한 문제는 함께 할 수 없다고 하는 바람에 조합원을 주요 대상으로 할 수밖에 없었음.

- <표 1>에서 ‘조합지위별’로 응답자 수를 보면, 대부분이 조합원이나 대의원이고, 조합원이 아닌 경우는 10명으로 3.9%임.

<표 1> 조사대상자의 특성

구분	비중	응답자수
<나이> 20대 30대 40대이상	128(50.6%) 101(39.9%) 24(9.5%)	253명
<성별> 남성 여성	70(27.6%) 183(72.4%)	261명
<근속년수> 3년이하 4-6년 7-9년 10년이상	37(14.5%) 45(17.6%) 144(56.3%) 30(11.7%)	256명
<학력> 중졸이하 고졸 전문대졸 대졸 대학원이상	11(4.3%) 78(30.5%) 108(42.2%) 45(17.1%) 14(5.5%)	256명
<부서> 진료부 간호부 행정부 약제국	118(44.9%) 87(34.5%) 41(16.3%) 6(2.4%)	252명
<직급> 5급 6급 7급 8급 9급 10등급 9등급 8등급 7등급	2(0.8%) 5(2.0%) 66(26.0%) 105(41.3%) 42(16.5%) 13(5.1%) 10(3.9%) 8(3.1%) 3(1.2%)	254명
<직종> 간호직 보건직 사무직 기술직 기능직 기타	87(33.7%) 65(25.2%) 31(12.0%) 27(10.5%) 42(16.3%) 6(2.3%)	258명
<조합지위> 조합원 대의원 상집간부 비조합원	224(86.8%) 14(5.4%) 10(3.9%) 10(3.9%)	258명

○ 조사대상의 평균 나이는 30.9세이고, 평균 근속년수는 7년임.

- 동아의료원이 개원한 지 10년 정도 되었기 때문에 아직 병원노동자들의 연령대는 주로 20대와 30대가 주를 이루고 있음. 20대가 지금도 50.6%에 이르고 있고, 40대 이상은 9.5%에 불과함. 한편

근속년수에서는 처음 개원할 때 입사한 노동자가 많아서 7-9년차의 노동자가 56.3%로 가장 많음.

- 직급은 조합원이 많이 설문에 응답했기 때문에 7급, 8급, 9급인 사람이 80%가 넘고 있음. 반면 6급은 5명, 5급은 2명뿐임. 직종별로는 간호직이 33.7%로 가장 많고 보건직, 기능직, 사무직, 기술 직 순임. 부서별로도 진료부와 간호부에 소속되어 있는 사람이 많음.

### 3. 주제별 결과분석

#### 1) 팀제

○ 팀제에서는 대부분의 업무를 팀 내에서 계획하고 결정하는 것이 조직원리이기 때문에 팀장이 핵심적인 지위를 차지함. 따라서 팀장을 어떤 방법으로 선출하느냐가 중요함.

<표 2> 바람직한 팀장 선출방식

문항	응답자 수
1) 직급과 근속을 고려해서 위에서 임명하는 방식	36(14.0%)
2) 능력본위 평가에 따라 위에서 임명하는 방식	18(7.0%)
3) 상부에서는 선정기준만 제시하고 팀원들이 직접 선출하는 방식	119(46.3%)
4) 해당직급자 모두가 돌아가면서 팀장을 맡는 방식	16(6.2%)
5) 팀원들이 추천한 사람 중에서 위에서 임명하는 방식	68(26.5%)

- <표 2>에서 보는 것처럼, 팀장선출에 대해서는 대부분의 노동자가 ‘팀원들이 직접 선출’하거나 ‘팀원들이 추천’하는 방식을 선호하는 것으로 나타났음. 특히 20대와 30대의 젊은 노동자들과 간호부 노동자들이 다른 노동자들보다 상대적으로 ‘팀원들이 선출하는 방식’을 매우 선호하고 있음. 20대는 53.5%, 30대는 43.3% 그리고 간호부 노동자는 58.8%로 다른 노동자와 최소한 10% 이상의 격차를 보임. 반면 40대 이상의 노동자는 팀장을 ‘임명하는 방식’에 37.5%의 응답을 보여 매우 대조적인 응답을 하고 있음.

○ 현재 병원에서 추진하고 있는 팀제 내용에 대해서는 불만족스럽거나 아직 평가하기는 이르다고 생각하는 것으로 나타났음. ‘불만족스럽다’는 노동자가 62.1%에 이르고 ‘그저 그렇다’는 응답은 35.1%나 됨.

- 이 결과를 점수화<sup>1)</sup>해서 계산했더니 평균점수는 -50.6점이었음. 연령대별로 약간의 차이를 보임. 20대는 -42.1점인데 비해 30대는 -60점, 40대는 -56점으로 병원에서 팀제를 도입하는 것에 대해 매우 비판적인 것으로 나타났음. 이것은 나이가 많은 노동자일수록 고용불안을 더 많이 느끼기

1) ‘매우 만족’=100점, ‘약간 만족’=50점, ‘그저 그렇다’=0점, ‘약간 불만족’=-50점, ‘매우 불만족’=-100점으로 계산한 것임.

때문에 팀제에 대해 부정적으로 보는 것 같음.

○ 좀더 구체적으로 팀제가 노동자들에게 어떤 영향을 미칠 것인가에 대해 임금수준, 고용, 근로 조건별로 알아보았음. <표 3>에서 보는 바와 같이 병원노동자들이 팀제의 효과에 대해서는 임금 수준, 고용, 근로조건 모두에서 커다란 부정적 효과가 있을 것이라고 생각하고 있음. 특히 고용에 대해서는 거의 모든 노동자들이 ‘고용불안이 심화될 것’이라고 생각하고 있음.

<표 3> 팀제의 효과

문항	평균점수
1) 임금수준	-61.6점
2) 고용	-83.6점
3) 근로조건	-69.3점

- 이 문항에 대해서는 나이나 부서에 따른 차이가 없어서 팀제가 도입되면 임금과 근로조건 악화가 일어날 가능성이 높다는 인식이 노동자들 사이에 일반적인 것으로 나타났음.

○ 병원측에서는 팀제가 효율성을 높이고 팀 내의 자율성과 팀원간의 협력을 높여 민주적이라고 주장함. 이런 주장들에 대해 노동자들이 어떻게 생각하는지 알아보았음.

<표 4> 팀제 도입에 따른 조직상의 변화

문항	점수
1) 직원들이 사기가 높아졌다	-57.9점
2) 의사결정이 신속해졌다	-37.1점
3) 팀원의 업무자율성이 확대되었다	-46.0점
4) 환자에 대한 서비스가 향상되었다	-39.6점
5) 직원들간에 상호감시, 견제하는 분위기가 생기고 있다	14.0점
6) 업무배분에 개인의 능력과 장점이 고려되었다	-51.0점
7) 의사결정이 팀장개인 보다는 팀회의를 통해 이루어지고 있다	-45.3점
8) 팀원들이 팀내 문제들을 공유하려는 분위기가 형성되고 있다	-37.5점

주: 위 점수는 ‘매우 그렇다’=100점, ‘그렇다’=50점, ‘보통이다’=0점, ‘아니다’=-50점, ‘전혀 아니다’=-100점으로 계산한 것임.

- 설문결과는 병원측이 주장하는 업무의 효율성, 자율성, 민주성이 실제로는 아직까지는 이루어지지 않고 있는 것으로 나타났음. 또한 서울중앙병원과 같이 팀제가 이미 도입된 병원에서 나타나는 팀간, 개인간 경쟁은 아직 팀제가 제대로 도입되지 않아 심하게 나타나지는 않는 것으로 보임. 동야의료원의 경우 팀제가 앞으로 어떤 형태로 시행되느냐에 따라 다른 결과가 나올 수도 있지만 현재로서는 많은 노동자들이 팀제의 긍정적인 효과에 대해서는 회의적인 생각을 가지고 있음.

- 주목할 것은 계장과 주임도 응답자 수는 얼마 안되지만 팀제에 대해서 부정적인 것으로 나타났

음. 병원에서 팀제를 도입하려고 하는 것에 대해 특히 소속 노동자들의 사기가 많이 떨어졌다는 응답을 하고 있는 것이 특이함.

○ 반면, 팀제의 문제점으로 예상할 수 있는 주장에 대해서도 알아보았음.

<표 5> 팀제도입에 따른 문제점

문항	점수
1) 사전교육 부재로 조직운영에 혼란이 야기될 수 있다	36.6점
2) 중간관리직에 대한 배려가 미흡하여 중간관리직의 불만이 커질 것이다	24.0점
3) 각각의 업무에 필요한 직무교육이 없어서 업무수행이 곤란해질 것이다	25.8점
4) 팀별 이기주의가 나타날 것이다	63.4점
5) 다른 팀원과의 관계가 소원해질 것이다	49.2점

- 모든 문항에 대해 노동자들은 팀제가 문제점을 지니고 있다고 생각하고 있음. 특히 많이 문제가 되고 있는 팀간 경쟁이나 개인간 경쟁에 대해서 많은 문제의식을 지니고 있음. 이에 비해 중간관리직의 위상약화나 직무교육에 대해서는 상대적으로 작은 관심을 갖고 있음. 이것은 실제로 팀제를 한다고 하더라도 추가적인 직무교육이 실시되거나 중간관리직의 지위가 약화되지는 않을 것이라는 생각을 반영하는 것일 수 있음.

## 2) 임금 및 인사제도

○ 우선 노동자와 관련된 여러 제도의 공정성 여부에 대해 보았음.

<표 6> 제도의 공정성

문항	점수
1) 채용	-37.2점
2) 임금	-20.7점
3) 승진	-46.5점
4) 근무평정	-35.7점
5) 로테이션	-40.4점

- <표 6>에서 알 수 있듯이, 여러 제도 중 승진과 로테이션 문제에 불공정하다고 생각하는 사람이 많음. 이에 비해 임금에 대해서는 상대적으로 덜 불공정한 것으로 생각하고 있음. 특히 로테이션의 불공정성에 대해서는 간호부가 많이 가지고 있어서 점수가 -58.1점에 이룸.

○ 동아시아의료원의 임금수준에 대해서는 타 병원과 비교해서는 적절한 임금을 받고 있다고 생각하는 반면 실제로 자신이 하고 있는 일에 비추어 보면 더 많은 임금을 받아야 한다고 생각하고 있음.

- <표 7>에서 보면 알 수 있듯이 타 병원과의 임금수준 비교를 묻는 문항에 대해서만 그렇다는 응답이 나왔음. 또 임금수준에서 나이나 근속년수 보다는 업무의 가치나 업무수행능력이 상대적으로 중요한 요소라고 생각하는 것을 알 수 있음.

<표 7> 임금수준의 적정성

문항	점수
1) 내가 병원에서 받고 있는 임금수준이 타 병원과 비교하여 적정하다	12.7점
2) 내가 받고 있는 임금은 나이와 근속년수에 비해 적정하다	-11.5점
3) 내가 받고 있는 임금은 일의 가치 및 업무의 질과 양에 비추어 적정하다	-18.7점
4) 내가 받고 있는 임금은 나의 업무수행능력을 감안할 때 적정하다	-14.9점

○ 임금과 승진기준에 대해서는 근속과 능력, 근무태도가 중요한 요소인 것으로 나타났음.  
 - 현재 임금결정기준은 근속과 능력이 각각 50.6%, 21.2%이고, 바람직한 임금결정기준은 근속과 능력이 각각 50.0%, 39.9%임.  
 - 현재 승진결정기준은 근속, 능력, 근무태도가 각각 33.5%, 28.2%, 13.3%이고, 바람직한 승진결정기준은 각각 21.5%, 48.4%, 16.8%임.  
 - 결국 임금과 승진에서 능력에 대한 평가가 잘 되고 있지 않다고 생각하고 있음. 이것은 병원노동자들은 임금과 승진이 합리적으로 이루어지길 바라고 있지만 실제로는 그렇지 못하다는 것을 반영하고 있는 것이라고 할 수 있음.

○ 좀더 구체적으로 승진제도에 대해 병원노동자들은 <표 8>에서 알 수 있듯이 승진이 부서별로 차이가 있다는 문제의식과 승진지체 현상이 심각하다는 것을 심각하게 생각하고 있음.

<표 8> 승진제도 평가

문항	점수
1) 나는 능력에 의한 승진보다는 연공서열에 의한 승진을 선호한다	-20.9점
2) 병원에서 승진은 근무부서에 의해 크게 좌우된다.	51.8점
3) 병원에서 승진지체현상은 매우 심각한 편이다	62.3점

- 승진지체 문제는 전 직종에 걸쳐서 모두 심각하게 나타남. 반면 승진의 부서별 차이에 대해서

는 보건직과 기능직이 더 심각하게 생각하고, 사무직과 기술직은 덜 심각하게 생각함. 점수를 보면 보건직, 기능직, 사무직, 기술직이 각각 70.8점, 67.1점, 48.4점, 44.4점임.

- 따라서 동아의료원의 승진제도의 개선에서는 부서별 차이를 극소화하는 것이 앞으로 중요하게 다루어져야 할 것임.

○ 현재 동아의료원의 인사고과평정 배점기준은 다음과 같음.

<인사고과평정 배점기준>

- 1. 근무성적: 35점      2. 근속점수: 25점      3. 경력평정: 10점
- 4. 근태평정: 10점      5. 연수교육: 5점      6. 가(감)점: 5점
- 7. 의료원장: 10점

- 이 기준에 대해 노동자들의 의견은 나름대로 합리적인 기준인 경력비중과 근무성적평정 비중을 높여야 한다고 생각함. 또 팀원들이 팀장이나 중간관리자를 평가할 수 있는 상향평가제를 도입하는 것이 어느 정도 필요하다고 생각하고 있음.

- 또 현행의 인사평정제도에 대해서는 부정적인 응답이 많아 현행제도를 개선할 필요가 있다고 생각하고 있음.

<표 9> 인사평정제도의 배점기준

문항	점수
1) 경력비중을 더 높여야 한다	35.7점
2) 근무성적평정 비중을 더 높여야 한다	27.7점
3) 연수비중을 더 높여야 한다	-5.9점
4) 현행대호가 좋다	-32.1점
5) 상향평가제를 도입해야 한다	25.8점

- 인사평정자도 현행 인사고과평정 배점기준에는 의료원장이 평가를 하게 되어 있지만, 노동자들은 과장(46.7%), 팀장(34.9%), 임상과장(9.2%) 순으로 인사평정을 하는 것이 바람직하다고 응답하였음.

3) 직장만족도

○ 동아의료원 노동자들은 전체적인 직장생활에 대해서는 점수로 보면 13.4점으로 약간 만족하고 있는 것으로 나타났음. 하지만 3년차 이하의 노동자는 약간 불만(-1.4점)으로 나타났고 사무직의 만족도도 다른 직종에 비해 상대적으로 낮음(4.9점).

○ 영역별로도 직장만족도에 커다란 차이가 있음. 앞서서도 몇 번 나온 바대로 급여수준이나 업무시간에 대해서는 약간 만족하는 것으로 나온 반면, 업무량이나 인력보충 문제, 근무환경, 승진 기회에 대해서는 상당한 불만을 가지고 있는 것으로 나왔음(<표 10> 참고).

- 업무량에 대해서 간호직의 불만이 많은 반면 인력보충 문제에 대해서는 기능직을 제외한 전 직종에서 많은 불만을 지니고 있음.

<표 10> 직장생활 만족도

문항	점수
1) 급여수준	6.1점
2) 업무시간	12.8점
3) 업무량	-24.5점
4) 인력보충	-46.2점
5) 근무환경	-37.5점
6) 승진기회	-56.0점
7) 동료와의 관계	22.4점
8) 상사와의 관계	-3.0점

○ 이 결과의 한 측면으로 병원경영과 관련한 노동조합의 과제로 고용보장, 인사제도, 임금제도가 각각 38.3%, 37.9%, 12.1%의 비중으로 개선되어야 할 문제라는 결과가 나왔음.

○ 팀제 도입과 관련한 노조의 역할과 관련해서는 노조의 경영합리화 과정 참여가 더욱 확대되어야 한다는 입장이 압도적으로 많았고(82.8%), 노조가 팀제 도입과정에서 조합원의 의견을 충분히 수렴하려 애썼다고 평가하고 있음(63.2%).

#### 4) 직무교육 및 제안제도

○ 최근 업무변화에 따른 교육훈련의 필요성에 대해서는 ‘약간 느낀다’(43.9%), ‘별로 느끼지 않는다’(30.2%), ‘강하게 느낀다’(21.6%), ‘전혀 느끼지 않는다’(4.3%)로 나타났음. 이 결과는 직종별로는 큰 차이가 없고, 다만 기능직에서 교육훈련의 필요성을 느끼지 않는 정도가 다소 높았음.

- 필요한 교육훈련을 병원에서 시행한 적이 있느냐는 문항에는 71.9%가 아니라고 대답했고 28.1%가 그렇다고 응답했음. 이것도 기능직의 경우에는 80% 이상의 노동자가 교육훈련이 없었다고 대답하였음. 단순비교를 하자면 교육훈련이 필요하다고 생각하는 사람이 65.5%인데 비해 교육훈련을 시행했다고 대답한 사람은 28.1%로 나타나서 동아시아의료원에서는 교육훈련이 체계적으로 적절하게 시행되었다고 볼 수는 없음.

○ ‘업무 다양화’에 대해서는 대부분의 노동자들이 부정적으로 생각하고 있음. 업무 다양화가 숙련향상에 도움이 된다고 응답한 노동자는 전체의 13.3%이었음. 반면 ‘힘만 더 들게 됐다’는 사람

은 44.2%나 됨.

○ 제안제도에 대해서는 33.6%의 노동자가 실시하고 있다고 응답하였고, 27.2%가 제안제도에 참여하는 편이라고 응답함. 부서와 직종별로는 주로 진료부와 보건직에서 제안제도가 많이 활성화 되어 있는 것으로 나타났음.

- 간호부나 행정부에서는 15% 정도의 노동자가 제안제도가 실시되었다는 결과가 나와서 아직 제안제도가 전부서로 확산되기보다는 진료부 중심으로 이루어지고 있다는 것을 알 수 있음.

<표 11> 제안제도 실시여부 및 참여도

문항	응답	
	예	아니오
1) 제안제도 실시여부	84(33.6%)	166(66.4%)
2) 제안제도 참여여부	66(27.2%)	177(72.8%)

#### 5) 노사관계 및 노동조합 활동

○ 동아의료원 노동자들은 병원의 노사관계에 대해 상대적으로 노조가 병원에 종속적이지만 원만한 노사관계를 가지고 있는 것으로 생각함. 즉 ‘노조가 힘이 부족하지만 노사가 원만한 관계이다’가 34.5%로 가장 많은 응답이 나왔음. 전체적으로 노사관계가 대립적이라는 답변에는 43.9%, 원만하다는 답변에는 45.9%로 원만하다는 응답이 약간 높게 나타난 것임.

○ 한편 노동조합의 활동실적에 대한 노동자들의 평가를 알아보았음.

<표 12> 노동조합의 활동실적 평가<sup>2)</sup>

직종	점수
간호직	35.7점
보건직	36.2점
사무직	53.3점
기술직	27.8점
기능직	46.3점
전체평균	39.7점

- 전체적으로는 39.7점으로 노동조합이 활동을 비교적 잘하고 있다는 결과가 나왔고 이에 대한 평가는 직종별로 차이가 있는 것으로 나타났음. 사무직이 가장 높아서 53.3점의 높은 점수를 주었고 다음이 46.3점의 기능직이고, 기술직이 가장 낮아서 27.8점을 주었으며 간호직과 보건직은 각

2) 위 점수는 ‘매우 잘하고 있다’=100점, ‘비교적 잘하고 있다’=50점, ‘그저 그렇다’=0점, ‘별로 하는 일이 없다’=-50점, ‘전혀 하는 일이 없다’=-100점으로 계산한 것임.

각 35.7점과 36.2점이었음.

○ 좀더 구체적으로 분야별 노조활동 평가를 알아보았음.

<표 13> 분야별 노조활동평가

문항	점수
1) 정책대안의 제시	18.4점
2) 조합원 교육활동	19.8점
3) 홍보선전활동	35.0점
4) 조직력 강화활동	21.8점
5) 산업안전활동	4.3점
6) 사내복지활동	-4.5점

- 노동조합 활동에 대한 분야별 평가는 매우 커다란 차이를 보이고 있음. 즉 홍보선전활동은 35.0점으로 약간 잘하는 편이라고 평가한 반면 사내복지활동과 산업안전활동은 각각 -4.5점과 4.3점으로 그저 그렇다와 약간 잘못하는 것 사이로 평가하고 있기 때문임.

○ 노동조합이 앞으로 가장 역점을 두어야 할 사항은 ‘고용안정 보장’(44.4%)이 가장 높았고, 다음이 임금인상(19.2%), 조직강화(15.2%) 순임. 한편 두 번째로 중요한 과제에서는 ‘조합원 복지향상’(28.5%)에 가장 많은 응답을 하였음.

- 이것은 기구개편과 관련해서 동아의료원 노동자들이 가장 우려하고 있는 것은 고용불안 문제라는 것을 알 수 있고, 노동자의 기본적인 요구 중에서 ‘조합원 복지향상’의 문제에 대해 동아의료원 노동자들이 많은 관심을 갖고 있는 것으로 나타났음.

#### 4. 요약 및 합의

○ 조합원들은 팀제가 도입되면 임금 및 근로조건이 악화될 것이라고 생각하고 있고, 현재 잠정적으로 실시 중인 팀제에 대해서도 업무의 효율성에 부정적인 영향을 미칠 것이라고 생각함.

- 이의 개선을 위해 팀장을 ‘팀원들이 직접 선출하거나’(46.3%) ‘팀원들이 추천한 사람 중에서 위에서 임명하는 방식’(26.5%)을 선호하고 있음.

○ 현행 임금/인사제도에 대해서는 제도의 공정성에 많은 문제점이 있는 것으로 나타남. 그런데 상대적으로 다른 영역보다 임금수준에 있어서는 불만족 정도가 낮은 것으로 나타남.

- 병원에서 승진지체현상이 매우 심각하고 부서별로 차이가 있다고 응답함.

- 인사평정 배점기준에서는 경력비중을 높여야 한다는 것이 제일 많았고, 상향평가제를 도입해야 한다는 의견에도 많은 조합원들이 동의함.

- 인사평정자에 있어서는 부서를 잘 이해하고 있는 직속상급자 즉 팀장이나 과장이 하는 것이 바람직하다고 생각함.

○ 직무교육에 대해서는 많은 사람들이 필요성을 느끼고 있음.

- 그러나 병원에서 직무교육을 제대로 시행한 적은 거의 없다고 평가함. 면접조사에서도 기업교육은 기업문화를 홍보하는 수준에 그치고 있다는 평가가 많았음.

- 제안제도도 아직 활성화되어 있지 않음.

○ 노사관계는 비교적 원만한 상태라고 생각하고 있음. 최근 노동조합의 활동실적에 대해서는 매우 잘하고 있다는 평가가 대다수임.

- 분야별로는 홍보선전활동이나 조합원 교육활동을 잘하고 있다고 생각하고 있고, 노동조합이 앞으로 고용안정과 임금인상, 조직력강화, 사내복지활동 강화에 노력해야 한다고 응답함.

○ 팀제 도입 등 경영합리화가 이루어지는 경우에, 병원측은 일방적으로 할 것이 아니라 노동조합과 노동자의 의견을 수렴해야 한다고 생각함.

- 노동조합도 경영합리화 과정에 개입해서 노동자의 임금 및 고용조건의 향상에 힘을 발휘해야 한다고 생각하고 있음.

## 제4장. 노동조합의 대응전략

○ 80년대 이래 기업간 경쟁이 심해짐에 따라 임금체계 개편, 고용조정, 분산화 등 다양한 경영합리화 전략이 추진되어 왔음.

- 특히 우리나라가 IMF체제에 들어선 이래 경제의 구조조정 과정에서 이런 경영합리화전략이 더욱 노골적으로 추진되고 있음.

- 경영합리화와는 별로 인연이 없는 것으로 여겨졌던 의료산업의 경우에도 최근 들어 연봉제, 팀제 등이 확산되는 양상을 보이고 있음.

○ 병원측 팀제의 특징은 몇 가지로 요약할 수 있음.

- 먼저 조직체계를 헤쳐 모여 하고 예산·원가분석팀, 교육연수팀 등을 신설하기도 함. 이는 병원측이 조직체계를, 이른바 '경영합리화'를 추진할 수 있도록 재편한다는 것을 의미함.

- 팀제 도입을 계기로 연봉제 등 인사제도 개편을 시도하기도 함. 중앙병원의 경우 팀제 도입은 조직개편보다 인사제도 개편을 더 주요한 목표로 하고 있음.

- 일반적으로 의사결정을 최대한 집중함. 예를 들어 의사가 맡게 되는 병동장을 신설하기도 하고 과거에는 과장급이 하던 인사과과를 부장급이 하게 하기도 함. 이는 중간관리자들보다는 상위 관리자(또는 의사들) 중심으로 병원운영을 하겠다는 것을 의미함.

### 1. 동아의료원 팀제의 특징

○ 동아의료원의 경우에도 병원측이 팀제 도입을 시도하고 있음. 동아의료원 팀제안의 특징은 세 가지로 요약할 수 있음.

#### 1) 개인 중심의 인사배치

○ 먼저 조직체계를 몇몇 개인 중심으로 헤쳐 모여 하였음.

- 예를 들어 진료부 소속이던 사회사업과를 원무부서로 배치한 것, 교환·경비·주차장관리·청소·적출물관리·산업안전관리 등을 총무과에서 시설관리팀으로, 진료부 소속이던 의공과를 행정부로, 마공관련 업무를 의공과에서 시설관리팀으로 변경하였음.

- 또 진료지원부서인 진단방사선과, 치료방사선과 등의 명칭에 '지원'이라는 말이 붙여서 진단방사선지원팀, 치료방사선지원팀으로 이름을 변경함.

- 그러나 이것은 전혀 객관적 근거나 합리성을 갖추지 못한 것임.

○ 먼저 사회사업과의 경우 환자치료와 관련하여 제기되는 제반 문제를 해결하는 일을 담당하고 있고 진료부서와 긴밀한 협조관계 속에서 업무를 추진해야 함.

- 따라서 원무부 사회사업담당으로 배치되어야 할 근거가 전혀 없고 이 경우 업무에 장애를 초래할 수밖에 없음.

- 이는 각 병원들이 지역사회사업을 더욱 강화하고 있는 시대의 추세에도 역행하는 일임.
- 마공실의 경우 의료비품 및 장비의 유지·보수가 주업무여서 시설관리팀에 소속될 경우 혼란이 야기될 수 있음.
  - 교환·경비·주차장관리·청소·적출물관리·산업안전관리 등을 시설관리팀에 배치한 것도 전혀 근거가 없는 것임.
- 진료지원부서에 '지원'이라는 명칭을 추가한 것은 해당 부서의 위상과 역할을 축소시키는 의도하지 않은 결과를 가져옴.
  - 이 '지원'이라는 말은 당장 삭제되어야 함.
- 이런 인사는 결국 동아의료원의 발전이라는 관점보다는 일부 개인들이 자신의 편의에 따라 조직체계를 변경한 데서 연유한 것으로 볼 수밖에 없음.
  - 몇몇 사람들이 인사이동을 기획하면서 귀찮고 돈이 안 되는 부서는 자신의 관할권에서 배제하고 성과를 낼 수 있는 부서는 포함하는 과정에서 파행적인 조직체계가 구상된 것으로 판단됨.

## 2) 경영합리화를 추진하기 위한 조직체계의 마련

- 기획홍보팀, 예산·원가분석팀, 교육연수팀, 노무팀 등을 신설하였음. 이는 병원측이 조직체계를, 이른바 '경영합리화 전략'을 추진할 수 있도록 재편한다는 것을 의미함.
- 현재 진행되고 있는 경영합리화전략에서 중요한 것은 능력주의적 임금관리(연봉제, 성과급제의 도입), 고용의 유연화 끈, 정리해고와 비정규직의 활용임.
  - 이외에 기업문화운동, 노무관리의 강화·체계화, 지속적인 비용절감 등이 추진되고 있음.
- 기획홍보팀과 교육연수팀의 경우 이른바 기업문화운동을 담당하는 부서임.
  - 기업문화운동은 기업 구성원의 의식구조와 행동양식을 변화시켜 기업이 원하는 방향으로 다시 만들려는 데 일차적인 목적이 있음. 이를 위해 각 기업들은 각종의 교육훈련 프로그램을 통해 기업 중심적 의식을 주입하기도 하고, 취미서클활동 지원 등을 통해 회사와의 일체감을 제고시키기도 함.
  - 이외에 기업구성원이나 그 가족 나아가 지역주민들을 대상으로 하는 다양한 홍보·문화활동이나 행사가 기업문화운동의 일환으로 조직되기도 함.
  - 동아의료원의 경우에도 교육·연수의 주요 목적으로 의식개혁운동의 강화, 친절서비스교육의 강화 등을 중점사업으로 삼을 가능성이 높음.
  - 그리고 기획홍보팀이 기업구성원을 대상으로 하는 다양한 홍보활동을 맡게 되어 있음.
- 노무팀의 경우 노무관리를 담당하는 부서임. 우리나라 기업들의 경우 일반적으로 적대적인 대

노조정책을 택해왔고 노무부서가 이를 실행해왔음.

- 우리나라 기업들에 의해 추진되어온 적대·배제적인 대노조정책들의 주요 방향은 자주적인 노조의 존립 그 자체를 부정하거나 노조 민주화를 차단하는 것으로, 노조의 간부들에 대한 전면적인 탄압을 일삼고 현장 조직기반과 활동조직에 대한 통제·개입을 체계적으로 강화하거나, 더 나아가 조합원들의 의식을 병원측 입장으로 만들려는 것으로 구체화되어 나타나고 있음.
- 동야의료원의 경우 노무팀의 신설이 노사관계에 어떤 영향을 미칠지 지금 단정하기는 힘들으나 일단 조합간부와 조합원들에 대한 관리가 과거에 비해 체계화될 것으로 판단됨.

○ 예산·원가분석팀의 경우 지속적인 비용절감을 추진하는 부서임.

- 경희의료원의 경우 방만한 병원경영을 합리화하겠다고 1996년부터 원가분석을 시작했음. 경희의료원은 수익과 비용을 부서별로 집계하여 이를 근거로 원가절감, 비용절감을 추진하였음.
- 이는 병상가동률 올리기 경쟁, 생리휴가 반납 등을 통한 노동강도의 강화, 임금수준이 높은 장기근속자에 대한 퇴출압력 등으로 이어졌음.
- 그리고 소아 백혈병 병동을 축소하고, 질이 낮은 의약품을 사용하게 함으로써 결국 병원을 인술을 베푸는 의료기관이 아니라 장사하는 기업으로 전락시켰음.
- 동야의료원의 경우에도 예산·원가분석팀이 이런 부정적인 영향을 미칠 가능성이 충분히 있음.

### 3) 관료주의적 통제의 강화

○ 동야의료원의 팀제는 권한을 하부에 위임하는 것이 아니라 오히려 위로 집중하는 특징을 가지고 있음.

○ 우선 의사가 담당하는 병동장을 신설하여 전반적인 병동 관리업무를 담당하게 하였음.

- 이는 지금까지 다른 직종에 비해 비교적 높은 수준의 독자성, 자율성을 확보하고 있던 간호부를 의사의 지휘·통제 아래 놓으려는 의도를 드러내는 것임.
- 결국 간호부가 다양한 활동을 통해 확보한 권리를 과거로 되돌리려 하는 것임.

○ 다음으로 전결사항을 상향 이동시켰음.

- 동야의료원에서 팀제를 도입한다고 하면서 새롭게 만든 위임전결규정(안)에 따르면 과장(팀장)의 전결사항(통계보고, 인사고과, 예산의 신청, 소관업무와 관련된 규정류 초안 발의, 보고사항, 편성예산의 집행)이 부장의 전결사항으로 되어 있음.
- 또 새로 추가된 경영관련 사항들은 대부분 병원장과 의료원장의 전결사항으로 되어 있음.
- 이는 중간관리자들보다는 상위 관리자(또는 의사들) 중심으로 병원운영을 하겠다는 것을 의미함.

○ 그리고 작업자들이 기안할 권리를 없애고 담당만이 기안권을 갖게 하였음. 이에 따라 다른 작업자들이 기안을 하더라도 담당 이름으로 결재가 올라감.

- 이것은 특히 시설관리직종의 경우 심각한 문제가 되고 있음. 시설관리직의 경우 작업자들이 특정한 면허를 가지고 있고 독립적인 업무를 담당하고 있음. 그리고 만일 문제가 발생할 경우 관련 면허를 가진 작업자가 법적인 책임을 지게 됨.
- 그러나 담당만이 기안할 권리를 가짐으로써 권한과 책임이 분리되어 결국 작업자들의 근로의욕을 떨어뜨리고 있음.

<표 4-1> 동아의료원 팀제의 특징

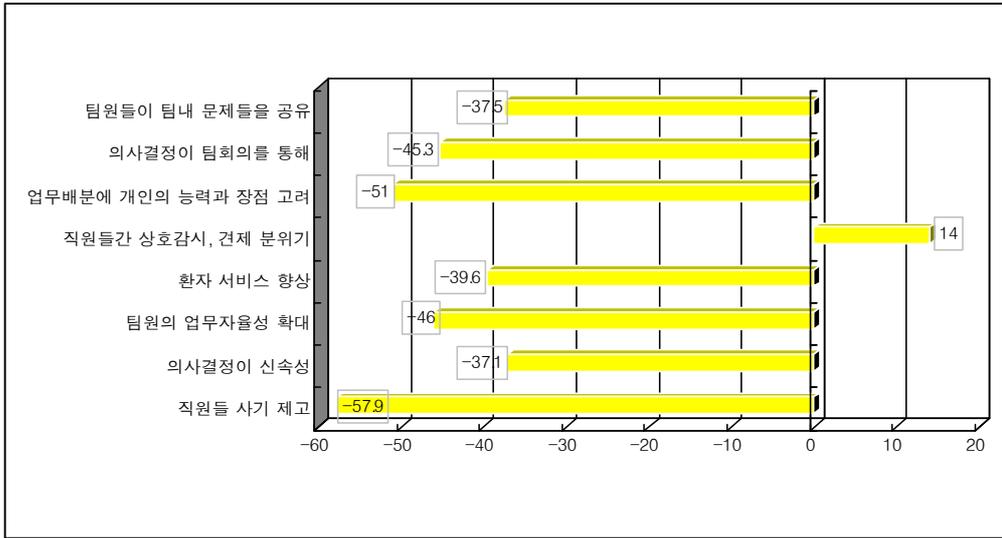
객관적 근거나 합리성을 갖추지 못한 몇몇 개인 중심의 인사배치	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 진료부 소속이던 사회사업과를 원무부서로 배치</li> <li>- 교환, 경비, 주차장관리, 청소, 적출물관리, 산업안전관리 등을 총무과에서 시설관리팀으로 배치</li> <li>- 마공관련 업무를 의공과에서 시설관리팀으로 변경</li> </ul>
조직체계를 '경영합리화 전략'을 추진할 수 있도록 재편	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기업문화운동 추진을 위한 기획홍보팀, 교육연수팀 신설</li> <li>- 노무관리의 강화·체계화를 위한 노무팀 신설</li> <li>- 지속적인 비용 절감을 위한 예산·원가분석팀 신설</li> </ul>
관료주의적 통제의 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의사가 담당하는 병동장을 신설하여 전반적인 병동 관리업무를 담당</li> <li>- 전결사항의 상향이동</li> <li>- 작업자들의 기안권 박탈</li> </ul>

## 2. 팀제에 대한 노동자들의 생각

- 팀제가 미친 영향에 대해 노동자들은 전체적으로 매우 부정적인 생각을 가지고 있었음.
  - 노동자들은 특히 '직원들의 사기가 높아졌다'(-57.9점)는 점에 대해 매우 부정적으로 답했음.
  - '의사결정이 신속해졌다'(-37.1점), '팀원의 업무자율성이 확대되었다'(-46.0점), '환자에 대한 서비스가 향상되었다'(-39.6점), '업무배분에 개인의 능력과 장점이 고려되었다'(-51.0점), '의사결정이 팀장 개인보다는 팀회의를 통해 이루어지고 있다'(-45.3점), '팀원들이 팀내 문제들을 공유하려는 분위기가 형성되고 있다'(-37.5점) 등에 대해서도 부정적인 태도를 취했음.
  - 그리고 오히려 '직원들간에 상호감시, 견제하는 분위기가 생기고 있다'(14.0점)고 답했음.
- 그리고 노동자들은 팀제 도입에 따라 앞으로 여러 가지 부정적인 측면들이 나타날 것이라고 예상하였음.
  - 노동자들은 특히 '팀별, 개인별 경쟁이 치열해짐에 따라 팀별 이기주의가 나타날 것이다'(63.4점), '다른 팀원과의 관계가 소원해질 것이다'(49.2점)는 점을 우려했음.
  - '사전교육 부재로 조직운영에 혼란이 야기될 수 있다'(36.6점), '중간관리직에 대한 배려가 미흡하여 중간관리직의 불만이 커질 것이다'(24.0점), '각각의 업무에 필요한 직무교육이 없어서 업무수행이 곤란해질 것이다'(25.8점) 등 우려를 나타냈음.
  - 노동자들은 이런 팀제가 고용조건에 부정적인 영향을 미칠 것으로 생각하였으며, 특히 고용불

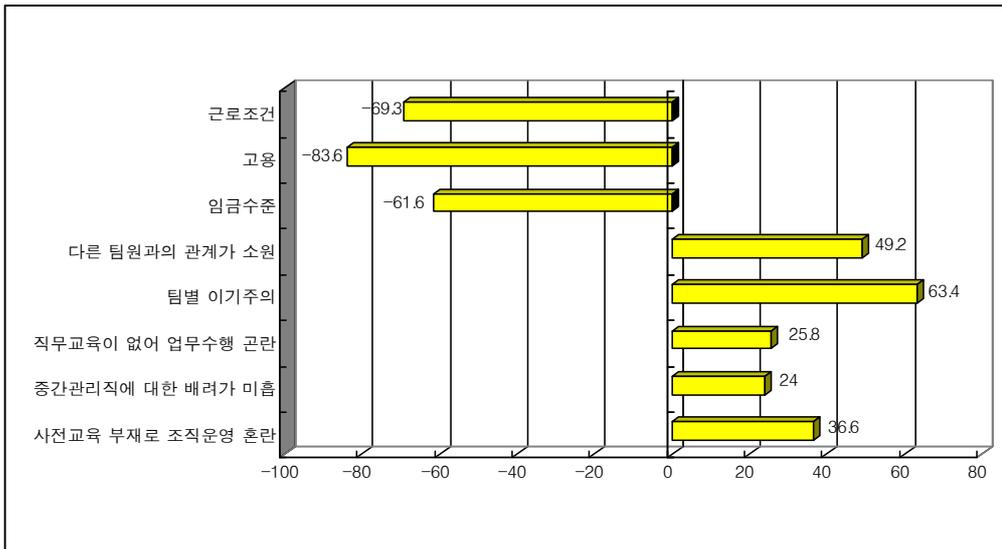
안을 초래(-83.6점)하리라는 점을 우려하였음.

<그림 4-1> 팀제 도입에 따른 조직상의 변화



주: 위 점수는 ‘매우 그렇다’=100점, ‘그렇다’=50점, ‘보통이다’=0점, ‘아니다’=-50점, ‘전혀 아니다’=-100점으로 계산한 것임.

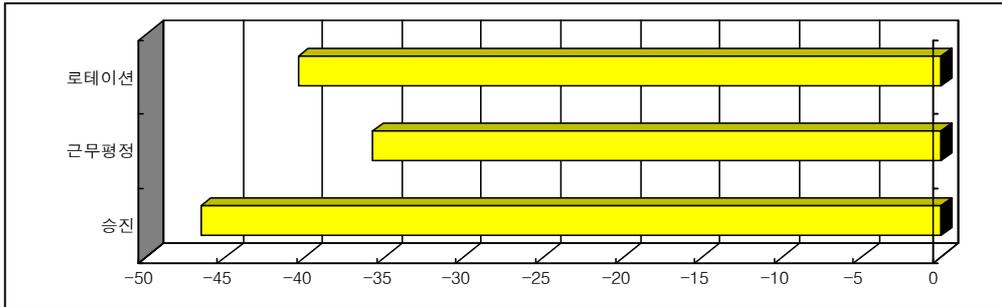
<그림 4-2> 팀제 도입에 따른 문제점



주: <그림 4-1>과 같음.

○ 한편 노동자들은 현재 운영되고 있는 승진, 근무평정, 로테이션 제도가 매우 불공정하다고 답했음.

<그림 4-3> 제도의 공정성



주: <그림 4-1>과 같음.

### 3. 노동조합의 전략적 선택

- 결국 병원측의 팀제 안은 진정한 조직개편이라기보다는 후퇴라고 할 수밖에 없음.
  - 그러나 노동조합이 어떻게 대처하느냐에 따라 팀제, 더 나아가서 병원측의 경영합리화전략이 현장에서 적용되는 양상, 그리고 노동자들의 고용조건에 미치는 영향은 달라질 수밖에 없음.
- 노동조합의 대응전략과 관련하여 몇 가지 방향이 있을 수 있음.

#### 1) 반대하기

- 먼저 경영합리화나 작업조직 재편의 부정성에 주목하면서 반대하는 것임.
  - 예를 들어 기존에 대부분의 노동조합들이 하던 것처럼 우리 “병원측의 팀제는 이러저러한 문제가 있으니 반대한다”, “교육시간은 노동시간으로 인정도 안되고 힘들기만 하니 줄여라”고 하는 것임.
  - 이 경우 기업측의 전략이 본질적으로 노동자들의 권익과 노동조합 조직력에 부정적인 영향을 미친다는 점을 강조함.
- 그러나 기업측의 전략은 나름의 객관적인 토대를 가지고 있음. 예를 들어 위계적이고 관료주의적인 작업조직이 현재의 경영환경에 걸맞지 않음은 부정할 수 없는 사실임. 조합원들도 이런 조직구조에 대해 심각한 불만을 가지고 있음.
  - 그리고 기업측의 전략은, 그것이 부차적이라 하더라도 일정한 긍정성을 포함하고 있음. 그렇지 않을 경우 현장에서 수용하지 않을 것이기 때문에 대부분 노동자들을 유인할 수 있는 요소들을 포함하는 것임.

- 이런 조건에서 노동조합이 반대로 일관할 경우 조합원들의 지지를 얻기 힘들.
- 여기에서 유의할 것은 간부들의 생각과 조합원들의 생각이 다를 수 있다는 점임. 나름의 ‘노동자의식’에 입각하여 행동하는 간부들과 달리 조합원들은 극히 현실주의적임.
- 그리고 대부분의 경우 조합원들 다수의 생각이 옳음.

## 2) 부분적으로 수정하기

- 다음으로 경영합리화나 작업조직 재편에 대해 개입하지 않거나 개입하더라도 임금·근로조건 개선, 고용안정에 집중하는 방향이 있을 수 있음.
- 예를 들어 팀제를 도입하든 안 하든 별로 개의치 않거나, 팀제를 도입함으로써 직접 노동강도가 강화될 경우 거기에 대해 문제 제기를 하는 것임.
- 이는 우선은 편한 방법이지만 경영합리화나 작업조직 재편이 장기적이고 구조적으로 노동자들의 근로조건을 악화시키고, 노동조합의 조직력을 약화시킬 수 있음을 고려한다면 결코 대책이 될 수 없음.
- 우리나라의 경우 한국노총 산하의 노동조합들이 이런 전략을 취하는 경우가 많이 있음.
- 하지만 이런 선택은 결국에 가서는 노동조합을 노동자들과 사용자들의 관심사에서 벗어나게 하여 주변적인 지위로 떨어지게 할 것임.

## 3) 전략적으로 개입하여 제도적인 참여권을 확보하기

- 마지막으로 전략적 개입, 제도적 참여라는 방향이 있을 수 있음. 이는 나름의 대안을 제시하면서 그것에 입각하여 작업조직 개편을 주도하는 것임.
- 그리고 그 과정에서 제도적인 참여권을 확보하는 것임. 법률이나 단체협약 등에 근거한 공동결정권과 같은 제도적인 참여권이 보장되지 않을 경우 노동조합의 힘이 약해지면 사용자들이 마음대로 작업장을 개편할 것이기 때문임.
- 물론 어느 나라에서나 노조의 대안을 사용자들이 그대로 수용하는 경우는 없으며, 노동조합은 투쟁과 협상을 효과적으로 결합하여 추진할 수밖에 없음.
- 이 경우 노동자들의 권익과 노동조합 조직력을 보호하거나 경우에 따라서는 확장할 수 있음.
- 그러나 참여나 개입에 따른 책임을 져야하는 위험성이 있음. 그리고 이 경우에는 노동조합이 경영과 작업조직에 대한 합리적인 대안을 마련해야 함.

- 동아시아권이 프로젝트를 추진한 일은 일단 세 번째 방향을 선택한 것이라고 할 수 있음. 그러나 내부에는 첫 번째, 두 번째 경향도 있음. 이를 넘어서야 함.

## 4. 조직구조 개선방향

## 1) 기본방향

○ 노동조합은 동아의료원이 도입한 팀제에 대해서는 반대해야 함. 그러나 병원측이 팀제 도입의 명분으로 내세우고 있는 환경변화, 그리고 그에 따른 조직체계 변화의 필요성에 대해서 반대하면 안됨.

- 노동조합운동은 객관적인 변화를 인정하고 거기에 맞는 정책, 전략을 세워야 함.

○ 현재 환경의 변화와 고객 욕구의 변화에 신속하고 유연하게 대처할 수 있는 조직구조가 필요하다는 것은 부정할 수 없는 사실임.

- 이를 위해서는 두 가지 전제조건이 마련되어야 함.

- 먼저 전통적인 관료주의적이고 중앙집권적인 조직으로는 변화에 적응하기 어려우므로 책임과 권한을 아래로 위임하는 분권화된 조직체계를 구축해야 함. 다음으로 조직운영의 자율성이 보장되어야 함.

○ 상부에서 모든 권한을 갖고 명령과 지시를 함으로써 움직이는 조직체계로는 변화에 유연하게 대처하기 힘들기 때문임.

- 이런 조직체계는 기계적으로 운영되기는 하나 창의성이 결여되며 직원들의 적극적인 참여를 기대할 수 없음.

- 특히 지식경영이 강조되는 시대에 있어 구성원들의 자발적인 참여와 창의성은 조직 성패의 가장 중요한 요인이 됨.

- 더욱이 병원과 같은 서비스 조직에서는 구성원들이 고객들과 만나는 순간에 유연성과 창의성을 발휘할 것이 요구됨.

## 2) 조직체계

○ 우선 시급한 조합원들의 고충을 해결해야 함.

- 사회사업과는 진료부서로, 교환·경비·주차관리·청소·적출물관리 등을 총무과로, 의공과는 진료부서로, 마공업무는 의공실로 원상 회복해야 함.

- 또 진료지원부서의 명칭에서 '지원'이라는 말은 삭제해야 함.

○ 기획홍보팀, 노무팀의 경우 다른 기업에도 다 있는 부서임. 따라서 노동조합이 신설을 반대하기보다는 병원측이 그것을 신설하는 의도를 분명히 드러내고, 이후 부정적인 역할을 할 가능성을 차단하면 됨.

○ 예산·원가분석팀의 경우에도 부서의 신설을 반대하기보다는 예산·원가분석이 평가의 주요한 기준으로 활용되는 것을 막아야 함.

- 어느 조직이나 비용이 얼마나 들어가고 수익이 얼마나 나오는가를 분석하는 일이 필요하며 병

원도 마찬가지로임.

- 노동조합은 병원에서 그것을 근거로 하여 의료서비스의 질을 저하시키고 노동자들을 쥐어짜는 것에 대해 문제 제기를 해야 함.
- 이를 위해 일단 인건비를 원가분석의 대상에서 제외할 것, 원가분석을 근거로 의료서비스의 저하시키지 않을 것을 확인하는 것이 필요함.
- 장기적으로는 노동조합이 적극적인 의료개혁활동, 경영에 대한 대안을 제시하는 활동을 벌이는 것이 예산·원가분석에 효과적으로 대처하는 방법임.

○ 교육연수팀의 경우 예를 들어 교육시간을 줄이는 식으로 접근하는 것은 옳지 못함. 조합원들의 적극적인 요구가 있기 때문임.

- 조합원들은 좀더 나은 직무교육을 받고 싶어함. 이는 의료기술이 급속하게 변화하는 조건에서 당연한 요구임.
- ‘한마음교육’과 같은 경우에도 그것이 노골적으로 의식화교육 색채를 띠는 경우가 아니라면 대체로 조합원들이 좋아함.
- 오히려 노동조합이 조합원들의 요구를 수렴하여 그것을 근거로 교육주제, 강사선정 등에 대해 적극적으로 발언하고 참여하는 방식이 필요함.

### 3) 작업조직

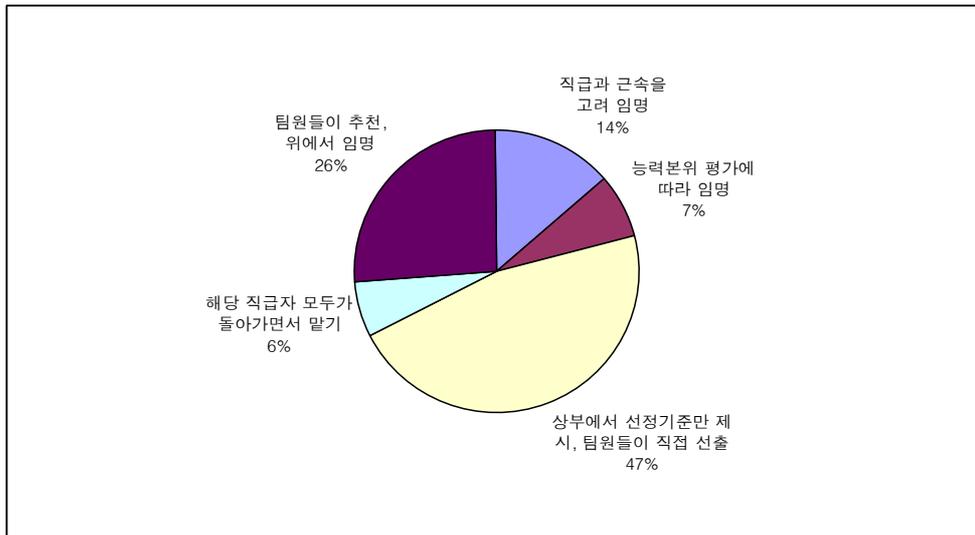
○ 우선 과거처럼 작업자들이 기안을 할 수 있도록 해야 함.

- 담당제 폐지, 계장·대리의 결재권 박탈 등을 노동조합이 요구해서는 안됨. 그 경우 해당자들이 조직운영에서 배제되는 결과를 낳을 수밖에 없기 때문에 강하게 반발할 것임.
- 따라서 노동조합은 작업자들이 기안해야 하는 경우에는 할 수 있도록, 권리를 확보한다는 차원에서 이 문제를 해결해야 함.

○ 분권화된, 자율적인 작업조직을 만들기 위해서는 팀장을 민주적으로 선출해야 함.

- 병원측이 진정한 변화를 원한다면 이를 수용하지 않을 근거가 없음. 이를 수용하지 않는다는 것은 권한위임, 자율성 보장 등을 통해 조직을 개선하는 것이 아니라 과거의 권위주의, 관료주의를 그대로 유지하겠다는 의도를 드러내는 것으로 볼 수밖에 없음.
- 일단 팀장은 노동자들이 직접 선출하는 것이 바람직함. 노동자들 대다수도 그것을 원하고 있음.
- 그것이 어렵다면 최소한 승진 결정에 하부 직원들의 상향평가를 30% 이상 반영해야 함.

<그림 4-3> 바람직한 팀장 선출방식



○ 체계적인 직무순환이 행해지도록 해야함.

- 직무순환을 노무관리 수단으로 활용하는 일은 중지하도록 해야 함.
- 체계적인 직무순환은 업무의 단조로움과 노동자들간 업무부하의 불균형을 해소하기 위해서도 필요하며 부분적으로 숙련형성에도 기여할 수 있음.
- 일단 2-3년마다 직무순환하는 것을 원칙으로 할 필요가 있음. 물론 직무순환은 노동자들의 자발성에 근거해야 함.

○ 의료서비스 개선을 위해 팀간호를 확대해야 함. 물론 이를 위해서는 간호인력을 50인 정도 더 보충해야 함.

### 3) 인사의 공동결정

○ 인사관련 사안이 노사간에 충분히 논의되고 문제점이 시정될 때 노사관계가 원만해지고 병원의 효율성도 높아질 수 있음.

- 앞으로 이번 기구개편과 같은 불행한 사태를 막기 위해 인사위원회를 노사동수로 구성하고 병원의 조직체계 변경, 대규모 전환배치 등에 대해 사전에 협의하는 관행, 제도를 만들 필요가 있음.

○ 현재의 평가제도는 매우 불합리함. 평가제도를 객관성, 공정성, 수용성을 높이는 방향으로 재설계할 필요가 있음.

- 의료원장이 평가하는 부분을 없애고, 직무교육의 비중을 높이며, 다면평가를 실시해야 함.
- 각 항목의 배점은 근속연수 30%, 직무교육 20%, 상향평가 20%, 하향평가 20%, 동료평가 10% 등으로 설계할 수 있음.

## 기구개편에 대한 노동조합의 요구

○ 노동조합은 자체 조사연구사업을 통해 이번 기구개편이 노동자들의 사기를 저하시키고 병원의 발전을 저해하고 있다는 점을 확인하고 다음과 같은 사항을 요구함.

○ 사회사업과와 의공과는 진료부서로, 교환·경비·주차관리·청소·적출물관리 등을 총무과로, 마공업무 의공실로 원상 회복해야 함.

- 사회사업과의 경우 환자치료와 관련하여 제기되는 제반 문제를 해결하는 일을 담당하고 있고 진료부서와 긴밀한 협조관계 속에서 업무를 추진해야 함.

- 마공실의 경우 의료비품 및 장비의 유지·보수가 주업무여서 시설관리팀에 소속될 경우 혼란이 야기될 수 있고, 의공과도 업무의 성격상 행정부로 바뀔 경우 업무의 비효율성이 발생할 가능성이 높음.

- 교환·경비·주차장관리·청소·적출물관리·산업안전관리 등을 시설관리팀에 배치한 것도 전혀 근거가 없는 것임.

○ 진료지원부서의 명칭에서 ‘지원’이라는 말은 삭제해야 함.

- ‘지원’이라는 말을 붙임으로써 해당 부서들의 위상과 직원들의 사기를 저하시키는 역작용만을 일으킴.

○ 기획홍보팀, 노무팀의 신설은 병원측이 이른바 기업문화운동, 적대적인 노조정책을 취할 의도를 드러낸 것 아닌가 우려됨. 병원측이 이 부서의 신설 의도를 밝히기 바람.

- 특히 노무팀을 5명으로 구성한 것은 우리 병원의 규모로 보아 지나친 일이라고 할 수밖에 없음. 불필요한 인력을 줄일 것을 요구함.

○ 예산·원가분석팀의 경우 병원에서 예산·원가분석을 근거로 하여 의료서비스의 질을 저하시키고 노동자들을 쥐어짜는 사례가 많이 있음. 예산·원가분석팀 신설 의도를 밝히기 바람.

- 그리고 인건비를 예산·원가분석 항목에서 제외하고 예산·원가분석을 밑미로 의료서비스 질을 저하시키지 말 것을 요구함.

○ 노동조합은 병원이 한마음교육과 같은 의식화교육을 일방적으로 계획하고 있는 것에 대해 심히 우려하고 있음. 교육연수는 노사가 사전에 합의하여 시행해야 함.

- 연간 교육계획의 수립과 변경은 노사합의하고 특히 한마음교육과 같은 의식화교육을 실시할 경우에는 3개월 전에 교육계획을 노조에 통보하고 노사합의하여 시행해야 함.

○ 과거처럼 작업자들이 기안을 할 수 있도록 해야 함.

- 현재 담당만이 기안할 권리를 가짐으로써 권한과 책임이 분리되고 구성원들의 근로의욕을 떨어뜨리고 있음.

- 팀장을 민주적으로 선출할 것을 요구함.
  - 병원측이 진정한 변화를 원한다면 이를 수용하지 않을 근거가 없음. 이를 수용하지 않는다는 것은 권한위임, 자율성 보장 등을 통해 조직을 개선하는 것이 아니라 과거의 권위주의, 관료주의를 그대로 유지하겠다는 의도를 드러내는 것으로 볼 수밖에 없음.
  
- 직무순환은 2-3년마다 공정하게 하는 것을 원칙으로 해야 함.
  - 현재 직무순환이 병원측이 이른바 찍힌 사람들에게 불이익을 주고 잘 보이는 사람에게 혜택을 주는 방향으로 진행되고 있음.
  - 직무순환은 일정 기간마다, 공정하게 행해져야 함.
  
- 의료서비스 개선을 위해 팀간호를 확대해야 함.
  - 이를 위해서는 간호인력을 50인 더 보충할 것을 요구함.
  
- 앞으로 이번 기구개편과 같은 불행한 사태를 막기 위해 인사위원회의 위상을 강화하고 병원의 조직체계 변경, 전환배치 등에 대해 사전에 협의해야 함.
  - 이를 위해 인사위원회를 노사동수로 구성하고 의제에 병원의 조직체계 변경, 배치전환, 직무순환 등을 포함할 것을 요구함.
  
- 불합리한 평가제도를 객관성, 공정성, 수용성을 높이는 방향으로 재설계할 것을 요구함.
  - 의료원장이 평가하는 부분을 없애고, 직무교육의 비중을 높이며, 다면평가를 실시해야 함.
  - 각 항목의 배점은 근속연수 30%, 직무교육 20%, 상향평가 20%, 하향평가 20%, 동료평가 10% 등으로 해야 함.
  
- 의사중심의 병동장제도 폐지.