

병원의 성과급 도입에 관한 연구

A STUDY on APPLICATION of INCENTIVE PAY SYSTEM in HOSPITALS

조 현 주 (의료정보시스템과)

Hyoun-Joo, Cho(Dept. of MEDICAL INFORMATION SYSTEM)

Key word : Hospital, Incentive Pay system, Performance Appraisal System, Performance management, Promotion, reward

ABSTRACT : Hospitals have been faced with financial difficulties under turbulent health care environment. This situation led hospitals to concentrate their efforts to improve their managerial efficiency in various ways. It's necessary for our hospitals to adopt the incentive pay system in order to motivate hospital employee to provide qualified medical service and enhance medical service productivity by cost management and medical technology development. The purpose of this study is to suggest a basic model of the incentive pay system for hospitals. For this purpose, this paper reviews and uses the findings of previous literature of incentive systems for hospitals and also those some case studies.

For successfully adopting the incentive pay system for hospitals, the improvement of hospital management can be made, especially ① adoption of performance management ② the design of rational appraisal system ③ rational goal setting ④ design of rational reward and promotion system ⑤ establishment of procedural justice ⑥ employee' voluntary consent and participation ⑦ building of positive working atmosphere

1. 서론

경제발전과 의료보험제도실시에 따른 의료수요의 증가로 양적인 발전을 이루었던 병원산업은 1990년대에 들어서면서 많은 환경변화를 경험하게 되었다. 의료인력의 증가와 재벌기업의 의료산업 진출에 따라 의료시장의 경쟁이 심화되었고, 국민들의 의료에 대한 지식과 인식의 변화에 따라 의료시장이 공급자중심에서 소비자중심으로 바뀌면서 의료이용자들의 목소리가 커지게 되었다. 또한 노인 인구의 증가와 만성퇴행성질환 증가 등 사회-인구학적 요인들의 변화에 따라 의료수요도 다양화되고 있다. 정부의 의료에 대한 개입이 강화되고 있으며, 특히 최근 들어 정부에서 추진하고 있는 의약품 실구입가 상환제, 약가마진 불인정, 의약분업, 의약품 물류 협동조합 및 물류센터의 설치를 통한 의약품 유통개혁, DRG 적용의 확대, 수가계약제 및 차등수가제 추진, 선택진료 자격강화 등의 각종 수가관련제도, 의보통합 및 심사 평가원 설립 등과 같은 의료서비스 관련 정책들이 병원산업에 많은 영향을 미치고 있어 대다수의 병원들은 생존에 위협을 느끼고 있다. 1998년도 대한병원협회의 자료에 의하면 '97년 4월부터 '98년 3월까지 1년간 전국병원의 약 10%에 해당하는 병원이 문을 닫은 것으로 나타났으며, 보건복지부에서 조사한 '98년도 결산자료를 분석한 3차 의료기관 경영분석에 따르면 의과대학 운영경비 등을 포함할 때에 경상이익률은 -0.45%로 신규투자를 통한 의료서비스 향상보다도 생존에 필요한 자원을 확보하는 것이 더 긴급한 과제로 대두되고 있는 실정임을 알 수 있다.

이러한 병원경영상의 어려움을 탈피하기 위해서 병원마다 고비용·저 효율적인 기존 병원의 구조적인 문제점을 저 비용·고 효율적인 구조로 변화시키고자 생산성향상, 성과중심, 능력중

심 등을 병원경영에서 크게 강조하고 있다. 병원에서 성과중심의 경영시스템을 도입하는 최근의 경향을 살펴보면 먼저 성과급 도입을 위한 전제로서 기관 단위의 책임 경영체제를 도입하고 있으며, 부서 및 조직원들을 대상으로 기존의 연공급을 성과급 또는 연봉제와 같은 성과중심의 보상체계로 전환하는 것을 들 수 있다.

사회환경의 급격한 변화와 의료환경의 변화에 따라 이러한 변화는 병원발전의 실천력 있는 원동력으로 평가받고 있다. 따라서 본 연구에서 우리나라 병원의 성과급제 도입 필요성을 알아보고 성과급제와 관련된 제도의 운용실태와 문제점을 분석하며 바람직한 성과급제 도입을 위한 방안을 제시함에 목적이 있다. 본 연구는 Y 의료원의 성과급제를 위한 책임경영제도의 운용실태와 1997년 한국보건 의료관리연구원의 중소병원을 대상으로 조사한 자료 및 일부병원의 성과급제에 대한 연구자료를 토대로 이루어 졌다.

2. 이론적 고찰

2.1 성과급의 개념

성과급은 고정급과는 달리 종업원이나 집단이 수행한 작업성이나 능률에 대해 지급되는 임금형태로서 조직이 노동성적을 자극하려는 데 그 목적이 있다. 즉, 종업원이나 집단의 성과인 업적을 기초로 하여 지급하는 임금제도로서 능률급 및 업적급 또는 Incentive 임금제 라고도 하며 고정급과는 달리 부정액적이고 변동급적인 점에 특징이 있다. 성과급은 학자에 따라 여러 가지 방법으로 분류되고 있다. 성과측정 및 지급대상에 따라 개인단위의 개인성과급제와 집단을 대상으로 하는 집단성과급제로 분류되고 개인성과급제는 단순성과급, 복률성과급, 할증성과급 및 상여성과급으로 분류된다. 성과급은 생산성 향상, 원가절감, 종업원의 소득향상에 공헌하는 등 많은 장점을 가지고 있다. 성과급제는 종업원에게는 급여의 공평성과 합리성 및 성취의욕과 목표의식을 높여주는 장점이 있으며 경영자에게는 조직의 목표달성을 용이하게 하며 자율적인 관리가 가능하고 표준원가시스템 등 관리시스템의 도입과 활용이 촉진되며 이직이 줄고 조직이 활성화되는 장점이 있다. 반면 성과급제의 단점으로는 지나친 성과에 대한 집착으로 업무의 질이 저하될 염려가 있으며 구성원간의 위화감이 조성되어 전체적인 사기가 저하될 수도 있다. 특히 병원산업의 경우 노동집약적이며 기술 집약적으로 다양한 직종이 근무하기 때문에 직종간의 임금격차에 대한 불만이 있을 수 있으며 병원의 특성상 성과에 대한 측정이 매우 어려운 측면이 있고 성과에 대한 집착으로 의료의 질이 저하될 우려가 있다는 점이 문제점으로 지적되고 있다.

2.2 성과급 관련이론

그간 임금과 성과를 연계시키는 논란이 활발히 진행되어왔다. 특히 Festinger의 인지부조화 이론과 Adams의 공정성이론, 기대이론, 강화이론, 목표설정이론 등을 들 수 있으며 이들은 업적과 임금을 관련시키는 것이 전반적으로 효과가 있다고 보는 이론이다. 이들 이론을 정리하면 <표 1>과 같다. 한편 이들 이론들이 성과와 관련된 임금으로 제시하고 있는 시사점을 종합해 보면 다음과 같다.

- ① 성과와 임금이 엄격하게 연결된다는 점을 구성원이 명확히 인식해야 한다.
- ② 성과 측정치가 명확하게 정의되어야 한다.

표 1. 성과급 관련 이론 및 시사점

이론	이론의 내용	성과연계 임금에 대한 예측	주요 시사점
욕구계층이론	-사람들은 내부적 욕구에 의해 동기가 유발된다. -욕구는 기본적 욕구로부터 상위욕구로 위계를 이루고 있다. -상위욕구는 하위구가 충족된 다음에야 동기유발 요인이 된다.	-기본급은 기본적인 삶의 욕구를 충족시킬 수 있는 정도가 되어야 한다. -성과배분제의 동기유발 정도는 구성원이 상위욕구를 충족하는데 도움을 주는 정도에 의해 결정될 것이다.	-성과에 연계시킨 임금이 구성원의 일상적이 삶의 욕구를 침해할 경우에는 오히려 동기유발을 저해할 것이다. -성과급(Incentive Pay)은 성취감이나 인정 등과 연결될 때 동기유발 효과가 있다.
강화이론	-보상은 성과를 강화(동기유발 및 유지)시킨다. -강화시키고자 하는 행동이 이루어졌을 경우에는 즉시 직접적으로 보상을 제공해야 한다.	-성과연계 임금은 성과가 달성되면 가능한 즉시 제공되어야 한다. -보상은 성과목표와 엄격하게 연계되어야 한다.	-성과연계 임금의 지급 시기가 매우 중요하다.
목표설정이론	-도전적인 성과목표는 구성원이 성과에 투여하는 노력의 양과 기간에 영향을 미친다. -목표는 구성원이 자신의 성과를 비교해 볼 수 있는 피드백의 기준으로 작용한다. -목표의 달성에 대해 가치 있는 보상이 제공될 때에 한하여 구성원은 동기가 유발된다.	-성과연계 임금은 중요한 성과 목표의 달성을 조건으로 제공되어야 한다. -성과목표는 구체적이고 도전감을 불러일으키는 것이어야 한다.	-구성원이 지각하는 성과와 급여간의 연결이 중요하다. 구성원은 자신이 성과목표에 영향을 미칠 수 있다고 믿어야 한다. -성과목표는 어느 정도 어려운 구체적인 목표의 형태로 전달되어야 한다.
기대이론	-동기 유발은 기대감, 수단성, 유의성에 대한 지각의 곱으로 이루어진다.	-성과에 관련된 과업과 책임은 명확하게 규정되어야 한다. -성과와 급여의 연계가 매우 중요한 작용을 한다.	-구성원이 지각하는 성과와 보상의 연결이 중요한 작용을 한다. -자신의 능력에 대한 평가가 중요하다.
대리인이론	-급여는 구성원의 성과에 방향을 부여하고 동기를 유발시킨다. -구성원은 성과연계 임금보다는 안정적인 임금을 선호한다.	-성과연계 급여는 조직목표와 엄격하게 연계되어야 한다. -성과연계 임금은 구성원의 성과에 방향을 부여하고 유도하기 위해 활용될 수 있다.	-성과연계 임금은 업무에 대한 점검이 어렵고 복잡한 직무에 가장 적합하다. -성과목표는 조직목표와 연계되어야 한다.

③ 성과에 따라 지급되는 임금의 양은 의미 있게 느껴질 수 있을 정도로 충분해야 하며, 성과가 달성되었을 때 가능한 한 즉시 제공되어야 한다. 또한 성과에 연계시킨 임금을 제공할 때에는 그렇지 않은 경우보다 좀 더 높은 수준의 임금을 제공해야 한다.

④ 조직구성원은 성과에 관련된 가변적 임금보다는 안정적인 임금을 선호하기 때문에 기본적인 욕구를 우선적으로 충족시키고, 불만을 느끼지 않게 하기 위하여 어느 정도 고정적으로 보장되는 기본급을 충분히 제공해야 한다.

⑤ 가치 있게 인식되는 보상의 유형은 사람마다 다르기 때문에 높은 성과를 달성하도록 동

기를 유발시키기 위해서는 급여 이외의 다양한 보상을 활용해야 한다.

⑥ 성과목표는 달성 가능한 것이어야 하며, 도전감을 느낄 수 있을 정도로 어느 정도 어려워야 하고, 목표달성 여부에 대한 피드백은 가능한 한 신속하고 구체적으로 해주어야 한다.

⑦ 성과와 임금의 실제적인 연계뿐만 아니라 그에 대한 인식이 중요한 작용을 한다.

⑧ 성과관련 임금은 점점이 어려운 복잡한 직무에 적합하며, 구성원에게 안정감과 성취감을 느끼게 해줄 수 있을 때 효과적이다.

2.3 현실적인 필요성

병원산업은 전통적으로 중앙 집권화된 통제경영과 수직적인 계층분화와 연공서열에 따른 승진과 정년까지 고용보장이란 인사 관행을 유지하여 왔다. 이러한 경영은 새로운 환경변화에 유연하게 대처하지 못할 뿐만 아니라, 조직 관리상의 어려움 인해 근본적 한계를 보이고 있다. 권한과 책임이 수반되고 수평적 기능분화로 조직과 개인의 능력 및 업적에 의한 경영을 중요시하게 된 것이다. 또한 비우호적인 방향으로 변화되고 있는 병원외부의 여건뿐만 아니라 의료기관의 성장률 저하, 수익감소에 따른 경영관리의 효율화 필요성, 조직의 분권화, 조직의 독창성과 창조성 발휘를 통한 조직의 성과 중시, 고객중심의 조직변화 등 병원 내부적인 요인이 성과중심의 경영시스템으로의 전환을 요구하고 있다. 이제 병원도 능력과 업적에 따른 신인사제도를 통해 개인의 권한과 책임이 명확해지고 성과에 따른 보상의 차별화는 물론 이에 기초하여 승진, 승격 및 임금, 복리후생 등이 직접 연동되는 형태로 전환되어야 하는 상황을 맞게 된 것이다.

3. 실증분석

현재 우리나라의 의료기관에서 활용하고 있는 성과중심의 경영시스템은 크게 기관단위의 책임경영제로부터 부서(팀)단위 및 개인단위의 성과급제로 점차 확대되고 있는 추세에 있다. 기관단위 책임경영제는 이미 일반기업에서는 보편화되어 있는 경영시스템으로 책임경영자에게 일체의 권한과 책임을 동시에 부과하는 제도로서 병원산업에서는 의료원 조직을 가진 대형 의료기관에서 도입되고 있다. 부서(팀)단위 및 개인단위의 성과급제도는 원가분석체계가 구축된 중소병원 및 대형병원에서 부분적으로 시행되고 있다. 이들 병원산업에서 도입되고 있는 기관단위 책임경영제와 부서 및 개인단위의 성과급제 등 성과급제와 관련된 운영현황을 살펴보고자 한다.

3.1 Y의료원의 책임경영제도

Y의료원은 서울에 있는 진료기관으로서 6개의 단위병원과 모병원 산하에 4개의 전문센터를 갖추고 있으며, 교육기관으로서 보건대학원과 의·치·간호대 등 3개 대학으로 구성된 대형 진료·연구·교육기관이다. 1993년부터 Y의료원에서는 규모확대에 따른 업무의 비효율성 배제, 권한과 책임부여를 통한 업무성과의 극대화, 단위기관별로 환경변화에 대처할 수 있는 능력 배양을 목적으로 의료원중심의 경영관리체제에서 전문센터를 포함한 단위기관장 중심의 책임경영체제로 전환하여 운영하고 있다. Y의료원의 책임경영제는 ①각 단위기관별로 수입과 지출, 업무성과에 대한 책임을 부여하며 ② 단위기관 운영에 필요한 권한을 부여하는데 구체적으로는 기관운영의 자율권, 예산권, 인사권 및 업무규정과 위임 전결권을 대폭 단위기관으로

이관하며 ③ 객관적인 지표에 의해 운영성과를 평가하며, 평가결과에 따라 기관별로 차등 보상하는 것으로 특징지을 수 있다. 또한 병원은 책임경영제의 성공적 정착을 위하여 의료원의 조정기능을 대폭 강화하는데 초점을 두고 있다. Y의료원은 책임경영제의 도입을 통하여 최고 경영층의 초점이 전략부문에 집중될 수 있고, 조직관리 능력의 개발과 조직구성원의 동기부여 및 단위기관의 책임의식이 증대되는 효과를 보고 있다. 또한 환경변화에 신속히 대처할 수 있는 기관의 능력 증대와 업무수행의 신속성 등에서 긍정적 효과를 보고 있다. 반면, 책임경영제 이후 단위기관의 권한은 증대되었으나 책임한계는 아직도 모호한 측면이 있으며 유사한 단위 부서 조직이 기관별로 중복됨에 따른 인력의 증가, 객관화된 평가지표 미흡에 따른 평가상의 어려움 등은 보완해야 할 사항으로 지적되고 있다. 특히 성과측정 및 보상체계의 보완은 개인별 성과급제 도입을 위해 시급히 개선되어야 할 사항으로 지적되고 있다.

3.2 개인별 성과급제

대학병원에서 지정진료수입을 실적에 따라 의사에게 차등 지급하는 경우를 포함하여 의사 및 병원 직원의 급여를 성과급 체계로 지급하는 병원이 늘어나고 있다. 1997년 한국의료관리연구원에서 병원을 대상으로 조사한 바에 따르면 조사병원 수 109개중 29개병원이 성과급제를 도입, 운영하고 있는 것으로 나타났다.

표 2. 성과급제 활용 병원

	조사병원 수	성과급제 활용병원 수	소재지		
			대도시	중소도시	군지역
의사직	109	29	6	13	10
간호직	109	5	2	1	2
약사직	109	2	0	1	1
의료기사직	109	3	0	1	2
사무직	109	5	2	1	2
			35	52	22

자 료 : 한국보건의료관리연구원

이들 병원들의 성과급제도의 활용유형을 살펴보면 ① 과별 진료수입 목표액의 20%이상 초과 달성분 중 병원 평균재료비를 제외한 15%내 금액을 과별 성과급으로 지급 ② 과별 진료수입에서 재료비를 차감한 수입을 기준으로 하여 성과급을 지급 ③ 과별 목표수준에서 과별 달성율을 측정하여 50%는 개인에게 50%는 전 의료직에게 공동 지급 ④ 의사급여는 기본급과 실적급으로 구분하여 기본급은 일정하게 지급하고, 실적급은 전년도 평균재료비율과 삭감율을 고려하여 과별 진료실적을 기준으로 지급 ⑤ 전문의 급여의 일정배수를 목표수준으로 정하여 과별목표 초과분 지급하는 병원 등으로 조사되었다. 조사대상 병원들에서 나타난 공통적 현상은 이들 병원들이 진료 양적인 측면만을 평가항목의 목표로 삼을 뿐 비용절감, 친절, 고객만족, 진료의 질, 연구개발등 질적인 측면은 고려하지 않고 있다는 점이다. 또한 성과의 보상이 지나치게 단순하다는 점이 문제점으로 지적되고 있다.

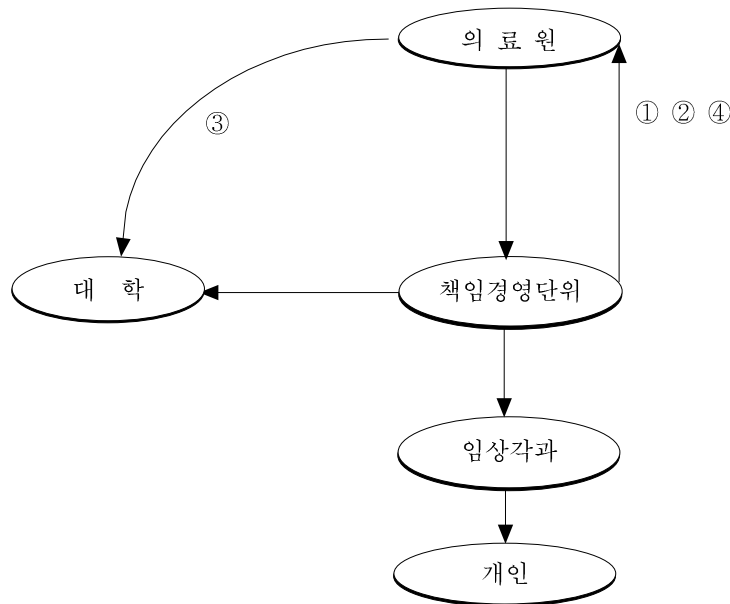
4. 성과급제의 도입방안

병원의 성과급제도는 의료환경의 변화에 적극적으로 대처하고 병원의 경영목표 달성을 가능하게 하며, 조직내부의 효율적인 관리, 조직구성원 동기부여, 성취의욕 고취, 각 개인 배분의 합리성과 공정성 등을 고려할 때 매우 적절한 제도이다. 그러나 앞에서 논한 바와 같이 지금까지는 병원경영의 권한과 책임의 불분명, 조직 특성에 맞는 경영전략시스템의 불명확 및 업적평가와 보상시스템이 체계적으로 설계되어 있지 않아 그 효과가 미미한 실정이다. 이러한 현행의 문제점을 보완하고 바람직한 성과급제로 발전하기 위한 방안을 검토해 보고자한다.

4.1 책임경영체제 구축

성과급제는 조직특성을 고려한 경영전략의 수립과 함께 각 분야 및 조직구성원의 역할이 명확하게 설정되어 있어야 하는 것이 전제 되어야 한다. 즉 병원경영의 책임경영체제 도입이 우선되어야 한다는 것이다. 책임경영체제는 ① 사업구조전략과 부합 되고, 성과측정이 용이한 책임경영단위로 조직을 재설정하고 ② 책임경영단위에 대한 목표설정·조정 및 평가기능을 강화하고 인력, 자금, 기획 등 병원경영에 필요한 모든 권한을 단위기관장에게 이관하여 최대한 자율권을 보장하며 ③ 성과에 근거하여 철저한 보상체제를 확보할 수 있어야 한다. 병원의 책임경영체제는 의료원, 단위기관, 부서 및 개인까지 성과지표를 개발하고 성과에 따른 보상과 책임을 연계시킴으로써 개인차원까지 확대될 수 있을 것이다. 그림1은 대형병원의 책임경영체제에서 자원배분에 대한 의사결정구조를 보여주고 있다

그림 1. 책임경영제의 자원배분체계 모델



① : 의료원의 공동비 부담

② : 투자비 상환 및 배당금

③ : 대학분담금

④ : (이익-①-②-③) X (1-유보율)

· 의료원 결정항목 : 전체 투자비/상환조건/배당률/유보율

· 책임 경영 단위 결정항목 : 책임경영단위내 투자비 및 인센티브/임상각과에 관한 투자비

· 임상각과 결정항목 : 임상과내 투자비/개인별 인센티브

4.2 합리적인 목표 설정

성과급 지급의 전제가 되는 성과목표 수준은 병원의 경영환경, 외부 환경 등을 감안하여 합리적인 수준에서 결정되어야 한다. 목표설정의 잘못으로 구성원이 참여를 기피하게 하거나 과도한 목표설정에 따른 구성원의 불만과 불신을 초래하여서는 안 된다. 따라서 병원의 실정과 과학적인 방법에 의해 합리적이고 수용 가능한 적정한 수준에서 목표가 결정되어야 한다. 이를 위해서는 재무적인 측면에서 원가계산/손익분석에 의해 적정원가, 손익분기점 수준의 진료수입 환자수 등의 성과지표에 의해 목표액을 설정하는 방법이 중요하다.

4.3 평가시스템 구축

일반기업의 성과의 측정은 주로 재무적인 측면을 많이 강조하여 왔으나, 병원산업의 주요 특징 중의 하나는 교육, 연구, 진료를 동시에 추구함에 있다. 따라서 성과평가 지표선정은 교육, 연구, 진료부분이 포함된 BSC(Balanced Scorecard)를 활용한 지표개발, 다면평가등 객관적 평가체계를 구축하여야 하며, 또한 조직, 부서 및 개인까지 연계가 되게 지표를 선정하여야 한다. 각 목표에 대한 중요도는 조직의 장·단기적인 발전방향과 조화를 이루도록 결정되어야 한다. 다음 표는 평가지표개발을 위한 기본적 시각 및 예를 보여주고 있다.

표 5. 평가지표 개발을 위한 기본 모델

<u>재무적 시각</u>	<u>고객의 시각</u>
<ul style="list-style-type: none"> - 의료 이익율 - 총자본수익률 - 수익증가율 - 관리비용감소율 	<ul style="list-style-type: none"> - 환자, 의뢰기관만족도 - 외부의뢰환자 비율 - 내부컨설팅 비율 - 대기시간
<u>내부시각</u>	<u>학습과 성장시각</u>
<ul style="list-style-type: none"> - 재원일수 단축율 - 비정규직원비율 - 의료분쟁 패소율 - 언론보도 건수 	<ul style="list-style-type: none"> - 직종별 1인당 교육비 - 1인당 제안 이행 건수 - 교원1인당 SCI논문수 - 의사1인당 신치료법 개발건수

표 6. 진료부분 교수의 평가지표 사례

전략적 목표	평가지표	가중치
고난이도 환자 확보	외부의뢰환자비율/1인당평균진료비	10
고객증가	의료수익 기여도	40
고객만족/양질의 진료	환자만족도/ 의료기관 만족도	10
친절	진료부도율	5
프로세스개선	제안이행건수	5
영향력제고	언론보도건수	5
연구개발	논문편수, 진단과 치료법개발	15
창립정신 실천	봉사일수, 내부 컨설팅 비율	10

4.4 성과배분 방법의 다양화

성과와 보상간의 명확한 연계관계가 있어야 한다. 성과에 대한 보상 방법은 병원의 규모, 접근방법 및 보상운영형태에 따라 달라질 수 있다. 일차적으로 조직단위의 보상은 기관단위의 투자계획에 우선 반영하고 구성원의 연수기회제공 및 부서 단위의 투자 지원의 확대등으로 나타날 수 있다. 아울러 종업원 개인에 대해서는 성과급제 또는 연봉제를 통한 동기부여와 함께 발탁승진 인사와 같은 승진제도를 통해 다양하고 적극적인 방법으로 활용되어야 한다.

5. 결 론

최근 병원경영이 어려워지면서 병원에서도 생산성향상, 성과중심, 능력중심 등 성과주의 경영이 부각되고 있다. 또한 경영환경의 패러다임도 종전의 연공주의에서 능력주의로 능력주의에서 성과주의로 그 중심이 옮겨가고 있다. 기존 고비용·저 효율적인 구조로는 의료환경 변화에서 살아남을 수 없다는 인식이 확산되면서 병원경영에도 책임경영체의 도입이 활발해지기 시작했다. 연봉제 및 성과급제가 병원경영에 주요한 경영기법으로 자리를 잡아가고 있다. 성과급 제도가 병원에서 성공하기 위해서는 먼저 조직내 목표와 의지가 명확하게 담긴 성과중심의 경영시스템인 책임경영체제가 도입되어야 한다. 또한 합리적이고 종합적인 평가시스템이 필요한데 이를 위해서는 무엇보다도 객관적인 성과평가 지표의 선정, 합리적인 목표 선정, 성과측정의 객관화 등이 요구된다. 또한 성과 배분은 합리성을 전제로 가능한 다양화되는 것이 바람직 하다. 따라서 평가시스템과 보상시스템 및 승진시스템은 상호 유기적 관계를 가지고 있어야 한다. 끝으로 성과급 도입을 위한 가장 중요한 전제는 병원내에 성과급 도입의 필요성을 다같이 공감하는 인식이 확산되어야 한다는 것이다.

참 고 문 헌

- (1) 권 성탁, 1996, "21세기 병원경영전략" 제4차 대한의무행정학술대회 연제집.
- (2) 김 광점, 1998.7, "의사성과급제의 현황과 문제점, 도입방안", 제2차 병원경영관리세미나 연제집, 한 보건관리연구원.
- (3) 박 하영, 1999.6, "임상부서의 성과급제 도입방안", 가톨릭병원연구소.
- (4) 백 기복, 1994, "조직행동연구", 법문사.
- (5) 이 평수, 1998.2, "위기극복을 위한 병원의 경영전략", IMF 경제위기와 병원생존전략 세미나 연제 한국보건의료관리연구원.
- (6) 이 윤태, 1998.7, "성과급 경영시스템", 제2차 병원경영관리세미나 연제집, 한국보건관리연구원.
- (7) 양 명생, 1999.11, "바뀌는 의료보험제도에 따른 의료계 대응방안", 병원관리 종합학술대회 연제집, 한병원협회.
- (8) 조 경진, 1992, "종합병원의 경영전략에 따른 성과분석", 연세대학교 대학원 보건학과 박사논문.
- (9) 조 우현, 1992, "21세기 병원경영의 기본전략", 병원관리 종합학술대회 연제집, 대한병원협회.
- (10) 최 철호, 1998.10, "기업내에서의 평가제도", 노고지 제10기 정책토론회, 한국노동연구원.
- (11) 대한병원협회, 1999. 10, "97, 98년도 병원경영분석".
- (12) 연세의료원, "장기전략수립" 내부자료.
- (13) 황 인경, 1996, "병원의 수익성 관리개선을 위한 의료이익계획모형 및 혁신·합리화전략 개발연구 병원경영학회지.
- (14) D. L. Costley and R. Todd, 1996, "Human Relations in Organizations, 4th ed", W

Co. USA.

(15) J. September, 1998. 9, "Mrs. Fields' Secret Weapon," *Personnel Journal*.

(16) Jones DT. 1986, "An Incentive Management plan for hospital-based physicians",
Systems

(17) J. Byrne, March 1994, "Executive Pay," *Business Week*.

(18) M. J. Wallace and C. H. Fay, "*Compensation Theory and Practice*".

(19) Randall S. Schuler, Vandra L. Huber, 1996, "*Personnel and Human Resource Man*
Publishing Co. USA.

(20) R. Henderson, 1995, "*Compensation Management : Rewarding Performance*", Pren