

이익분석을 통한 공공의료원 경영성과분석에 대한 일 접근

Performance Evaluation of Local Governmental Public Hospitals using Profit Analysis

임지영*, 노원정**

인하대학교 간호학과*, 고려대학교 간호대학**

Ji Young Lim(lim20712@inha.ac.kr)*, Wonjung Noh(sky1nwj@korea.ac.kr)**

요약

본 연구는 국세청에서 공시한 2012년도 공공의료원의 손익계산서 분석을 통해 이익 측면에서의 공공의료원의 경영 분석에 대해 살펴보고자 한 것이다. 국세청에 공시된 2012년 공공의료원의 재무제표 총 38건의 손익계산서 중 중복된 자료를 제외하고 매출액, 매출원가, 판매비와 관리비의 구분 표기가 가능한 자료를 추출하여 최종 22건의 자료를 이용하였다. 분석에는 의료이익, 공헌이익, 매출액 추세를 이용하였다. 공공의료원의 의료이익을 분석한 결과 22개 공공의료원의 평균 의료이익은 손실로 -4,678.9백만 원이었고, 평균 공헌이익은 12,572.5백만 원, 매출이 증가한 의료원의 평균 매출 증가액은 1,299.1백만 원이었다. 결과적으로 공공의료원의 의료이익은 손실이나 공헌이익이 발생하고 있고, 아울러 약 2/3의 의료원에서 매출액 증가 추이를 보이는 바 개별 의료원 차원만을 고려한 경영 의사결정 시에는 신중한 접근이 필요하며, 공공의료원이 전국에 지역별 거점 기관의 성격으로 개설되어 있는 국가 공공의료망의 일부라는 측면에서 전사적 차원, 즉 국가적 차원에서의 경영분석과 판단이 이루어져야 함을 제안한다.

■ 중심어 : | 성과분석 | 공헌이익 | 공공의료원 |

Abstract

The aim is to analyze a performance evaluation of local governmental public hospitals. Data were collected from public disclosure system DB of National Tax Service on 15 July 2013. Twenty-two income statements of local governmental public hospitals were analyzed using descriptive statistic analysis. The analyzing factors were medical operating profit, contribution margin, and trend of operating profit. The important result was that the medical operating profit was negative, average medical operating profit was -4,678.9 million won. However, the contribution margin was positive in all local governmental public hospitals, and average contribution margin was 12,572.5 million won. The trend of operating profit was positive in 15 local governmental public hospitals between 2011 and 2012. The average increased operating profit was 1,299.1 million won. Through this result, we suggest that not only individual public health hospital perspective, but also the enterprise wide perspective like nation was significantly considered to make decision of closure or maintain of local governmental public hospitals.

■ keyword : | Performance Evaluation | Contribution Margin | Local Governmental Public Hospital |

* 이 논문은 2012년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(No.NRF-2012R1A1A3005156)

접수일자 : 2013년 07월 30일

수정일자 : 2013년 10월 15일

심사완료일 : 2013년 11월 12일

교신저자 : 노원정, e-mail : sky1nwj@korea.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

2013년 진주의료원 폐업이 이루어지면서 의료의 공공성과 수익성에 대한 정의와 적정성에 대한 논란이 다시금 사회적 관심사가 되었다[1]. 진주의료원이 민간 의료기관과 동일한 환자 진료 위주의 업무를 수행하는 상황에서 본래 공공의료가 추구하였던 목적을 상실하였고, 또한 민간 의료기관과의 경쟁에서도 취약하여 의료원을 유지 존속할 명분과 가치가 상실한 바, 의료원 유지 및 운영에 들어가는 공적 자금의 낭비를 최소화하기 위해 폐업이 불가피하다는 것이다[2].

우리나라의 경우 의료보험은 사회보험 중 하나로 전국민 의료보험 체계를 갖추었다. 또한 의료보험의 징수와 관리를 국민건강보험공단이 단일 지불자로서 역할을 수행하고 있으며, 별도의 건강보험심사평가원을 두어 의료비 지불의 적정성에 대한 심사와 평가 업무를 담당하게 하고 있다. 이 모두 공적 기관으로서 의료보험을 둘러싼 관련 기관과 제도 모두 공공성의 기반 위에 구축되었다고 할 수 있다.

반면 병, 의원을 포함한 의료서비스를 생산, 제공하는 모든 의료기관은 90% 수준이 민간 의료기관으로 구성되어 있다. 이들 기관은 공공 자금인 의료수가에 의한 통제를 받고 있으면서도 기관의 운영 측면에서는 시장 경제원리에 따라 자율 경쟁을 통해 생존해야 하는 기업 모형을 따르고 있다.

이와 같이 의료보험 재원은 사회보험의 기반 위에 만들어지고, 의료서비스 생산은 민간 의료기관의 시장 경제 원리에 따라 이루어지는 의료제도의 이질성은 오랜 동안 의료보험, 의료기관, 의료제도를 둘러싼 갈등의 원인이 되어 왔다[2]. 양동현은 공공의료원은 공공성과 수익성을 동치에 추구해야 하는 이중적 목표를 지향함에 따라 정부의 한정된 예산지원과 저소득층 진료에 따른 낮은 수가구조 그리고 민간 병원과의 경쟁 심화 등으로 경영의 어려움을 겪고 있다고 보고하였다[3].

이러한 틀 속에서 공공 의료원의 존재는 공공과 민간의 교집합 부분에 위치하며 지방자치단체에서 설립하여 필요한 운영 재원은 보조를 받으면서 의료서비스 제

공은 민간 기관과 유사한 환자의 직접 치료가 주를 이루는 구조로 운영되어 왔다. 본래 공공 의료원의 출발 시에는 의료 인력과 자원이 부족한, 도서 산간 및 오지 지역 주민에게 적정 의료서비스를 제공하고자 하는 목적이 뚜렷하였고, 아울러 민간 영역에서는 기대하기 어려운 공공의료 부문을 담당하는 중심 역할을 하도록 하였다[4].

그러나 진주의료원 폐업을 통해 나타난 바와 같이 시간이 지남에 따라 공공의료 담당 역할은 점점 축소되어지고, 그렇다고 민간 의료기관과 경쟁할 수 있는 수준의 의료서비스 경쟁력에는 미치지 못함으로써 점차 지역에 있는 중소병원과의 차별성이 없어지고 의료 시장에서 주민들의 의료서비스 이용도도 낮아지면서 경영 부실과 이를 보전하기 위한 공적 자금의 투입이라는 악순환의 고리만 되풀이 하게 된 것이다[5].

이와 같은 일련의 공공의료원 폐쇄를 보면서 자연스럽게 같은 문제에 직면하고 있는 다른 공공의료원들의 경영은 어떻게 할 것이며 이들 또한 폐쇄, 폐업을 하는 것이 최선의 방안인 지에 대한 질문이 떠오른다.

공공의료원의 경영분석과 폐업 여부에 따른 의사결정에 영향을 미치는 요인들은 매우 복잡적이고 다양할 것이다. 그러나 이번 진주의료원 폐업에서 폐업의 주요 결정요인으로 부각된 요인이 인건비를 포함한 높은 고정비 부담으로 인한 적자구조와 부실 경영임을 고려해 볼 때, 조직의 경영성과를 가늠해보는 재무제표인 손익계산서 분석을 통해 공공의료원의 경영 현황에 대해 분석해 보는 것은 의미있는 시도가 될 것이라고 생각한다 [6]. 이에 본 연구에서는 국세청에서 공시한 2012년도 공공의료원의 손익계산서 분석을 통해 이익 측면에서의 공공의료원의 경영 분석에 대해 살펴보고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 국세청에서 공시한 2012년도 공공의료원의 손익계산서 분석을 통해 이익 측면에서의 공공의료원의 경영 현황을 분석하는 것으로 이의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 공공의료원의 손익계산서 상의 의료이익을 분석한다.

- 2) 공공의료원의 손익계산서 상의 공헌이익을 분석한다.
- 3) 공공의료원의 손익계산서 상의 매출액 추세를 분석한다.

3. 용어 정의

1.1 공공의료원

지역주민에 대한 의료사업을 수행할 목적으로 설립된 의료기관으로 지역주민의 진료사업, 감염병 및 주요 질병의 관리 및 예방사업, 민간 의료기관이 담당하기 곤란한 보건의료사업 등을 행하는 의료기관을 말한다[7]. 본 연구에서는 지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률에 의해 설립된 지방의료원 중 국세청에 경영공시를 한 의료원을 의미한다.

1.2 공공의료원 경영분석

기업 경영의 성적을 관찰하는 것으로 대차대조표, 손익계산서 기타 재무제표 내용을 분석, 검토하여 사업재정상의 건전성과 경영상의 수익성을 판단하는 것을 말한다[8]. 본 연구에서는 국세청에 공시된 2012년 공공의료원의 손익계산서를 이용하여 의료이익, 공헌이익, 매출액추세를 분석한 것을 의미한다.

1.2.1 의료이익

본 연구에서는 매출액에서 매출원가와 판매비를 차감하여 의료이익을 분석하였다.

1.2.2 공헌이익

본 연구에서는 매출액에서 매출원가에 해당하는 약품비, 진료재료비, 급식재료비의 변동비성 비용을 차감하여 공헌이익을 분석하였다. 공헌이익은 매출액에서 변동비를 차감한 금액으로 고정비를 회수하고 이익을 창출하는데 공헌하는 금액이다.

1.2.3 매출액 추세

본 연구에서는 손익계산서의 전기와 당기의 매출액을 비교하여 전기 대비 당기의 매출액이 증가한 군과 전기 대비 당기의 매출액이 감소한 군으로 구분하여 추

세를 분석하였다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 국세청에 공시된 2012년 공공 의료원의 재무제표 중 손익계산서를 이용하여 분석한 이차 분석 연구이다.

2. 연구 대상 및 표집 방법

본 연구는 국세청에 공시된 2012년 공공의료원의 재무제표 총 38건의 손익계산서 중 중복된 자료를 제외하고 매출액, 매출원가, 판매비와 관리비 (이하 판매비)의 구분 표기가 가능한 자료를 추출하여 최종 22건의 자료를 이용하였다.

3. 연구 도구

3.1 손익계산서

손익계산서에는 매출액, 매출원가, 판매비, 영업외수익, 영업외비용, 법인세비용, 순자산증감의 항목이 구분 제시되어 있다. 전기와 당기의 비교식 손익계산서로 구성되어 전년도 대비 당해의 추이를 분석할 수 있다.

매출액은 입원수익, 외래수익, 기타의료수익의 항목으로 구성된다. 매출원가는 약품비, 진료재료비, 급식재료비의 항목으로 구성된다. 판매비는 매출원가를 제외한 나머지 비용 항목이 모두 포함된다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집을 위해 국세청 공익법인 결산서 류등 공시시스템에 접속하였다. 다음 하위 메뉴 중 단체정보 페이지로 이동하여 단체명에 '의료원'을 입력한 후 검색창에 나타난 의료원의 개별 제출보고서를 2차 검색하였다. 제출보고서 중 손익계산서 항목의 손익계산서 수익사업, 손익계산서 공익사업 또는 손익계산서 함께 파일을 다운받아 자료를 수집하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 STATA 11.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 최소값, 최대값의 기술통계 분석을 시행하였다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상 의료원의 일반적 특성은 다음 [표 1]과 같다. 지역별 분포에서는 강원 5개, 경상 5개, 대도시 및 기타 3개, 전남 5개, 그리고 충청 4개가 포함되었다.

병상 수는 300병상 미만이 16개, 300병상 이상이 6개 포함되었다.

표 1. 일반적 특성 (n=22)

변수		N(%)
지역	강원	5(22.73)
	경상	5(22.73)
	기타	3(13.64)
	전라	5(22.73)
	충청	4(18.18)
병상 수	300병상 미만	16(72.73)
	300병상 이상	6(27.27)

2. 의료이익 분석

공공의료원의 의료이익을 분석한 결과는 다음 [표 2]와 같다. 22개 공공의료원의 2012년도 연 평균 의료수익 매출액은 16,884.6백만 원이었고 최소값은 5,013백만 원에서 최대값은 36,922백만 원으로 파악되었다. 약품비, 진료재료비, 급식재료비를 포함한 매출원가는 평균 4,312.1백만 원이었고, 최소값은 1,309백만 원, 최대값은 9,939백만 원이었다. 인건비를 포함한 모든 기타비용을 포함한 관관비는 평균 17,251.4백만 원이었고, 최소값은 7,136백만 원, 최대값은 32,080백만 원으로 나타났다. 매출액에서 매출원가와 관관비를 뺀 차액인 의료이익은 전체 기관에서 모두 의료손실이 발생하여 평균 의료손실액은 -4,678.9백만 원이었고, 최소값은 -622백만 원, 최대값은 -12,568백만 원으로 나타났다.

표 2. 공공의료원의 의료이익분석 (단위: 백만 원)

변수	구분(N)	mean(SD)	MIN	MAX
매출액 (의료수익)	전체 (22)	16,884.6 (8,241.81)	5,013	36,922
	강원(5)	9,639.2 (3,669.13)	5,013	15,221
	경상(5)	16,722.6 (6,534.30)	7,580	25,822
	기타(3)	24,088.3 (4,940.16)	18,384	26,966
	전라(5)	19,040.2 (11,756.46)	8,674	36,922
	충청(4)	18,046.3 (7,147.22)	9,242	25,771
	300미만 (16)	13,616.4 (5,681.59)	5,013	25,822
	300이상 (6)	25,599.5 (7,945.80)	12,055	36,922
매출원가	전체	4,312.1 (2,233.05)	1,309	9,939
	강원	2,315.0 (698.39)	1,309	3,282
	경상	4,378.4 (1,901.03)	1,898	6,496
	기타	6,523.7 (1,384.19)	5,017	7,739
	전라	4,693.8 (3,211.30)	2,096	9,939
	충청	4,589.5 (1,586.93)	2,508	6,259
	300미만	3,494.6 (1,556.05)	1,309	6,496
	300이상	6,492.0 (2,416.27)	2,659	9,939
관관비	전체	17,251.4 (7,638.99)	7,136	32,080
	강원	10,790.2 (3,281.57)	7,136	16,133
	경상	16,596.2 (4,684.52)	9,456	20,766
	기타	25,475.7 (6,280.40)	18,289	29,910
	전라	17,858.4 (8,875.44)	9,970	30,588
	충청	19,220.0 (9,477.40)	11,295	32,080
	300미만	13,861.0 (4,523.07)	7,136	20,766
	300이상	26,292.5 (6,988.57)	13,358	32,080
의료이익 (의료손실)	전체	-4,678.9 (2,860.68)	-622	-12,568
	강원	-3,466.0 (558.93)	-4,194	-2,652
	경상	-4,252.0 (2,585.02)	-8,413	-1,440
	기타	-7,911.0 (2,886.62)	-10,683	-1,440
	전라	-3,512.0 (1,723.42)	-5,207	-622
	충청	-5,763.3 (4,625.94)	-12,568	-2,348
	300미만	-3,739.1 (1,743.31)	-8,413	-622
	300이상	-7,185.0 (3,858.81)	-12,568	-3,605

3. 공헌이익 분석

공공의료원의 공헌이익을 분석한 결과는 다음 [표 3]과 같다. 전체 22개 의료원의 평균 공헌이익은 12,572.5백만 원이었고, 최소값은 3,704백만 원, 최대값은 26,983백만 원이었다. 전년 대비 매출액이 증가한 의료원과 감소한 의료원을 2개의 하위 집단을 구분하여 분석한 결과에서는 매출 증가 의료원의 평균 공헌이익은 12,393.2백만 원으로, 매출 감소 의료원의 평균 공헌이익은 12,956.7백만 원으로 분석되었다.

표 3. 공공의료원의 공헌이익분석 (단위: 백만 원)

변수	구분(N)	mean(SD)	MIN	MAX
전체 의료원 공헌이익 (N=22)	전체 (22)	12,572.5 (6,116.16)	3,704	26,983
	강원(5)	7,324.2 (2,983.61)	3,704	11,939
	경상(5)	12,344.2 (4,837.87)	5,682	19,326
	기타(3)	17,564.7 (3,661.40)	13,367	20,100
	전라(5)	14,346.4 (8,592.65)	6,578	26,982
	충청(4)	13,456.8 (5,847.24)	6,734	19,512
	300미만 (16)	10,121.9 (4,286.62)	3,704	19,326
	300이상 (6)	19,107.5 (5,614.30)	9,396	26,983
매출 증가 의료원 공헌이익 (N=15)	전체 (15)	12,393.2 (6,537.18)	5,682	26,983
	강원(3)	6,922.7 (661.74)	6,247	7,510
	경상(3)	12,261.3 (6,834.94)	5,682	19,306
	기타(2)	16,297.0 (4,143.65)	13,367	19,227
	전라(4)	13,076.3 (9,364.28)	6,578	26,983
	충청(3)	14,412.3 (6,768.05)	6,734	19,512
	300미만 (11)	10,070.9 (4,687.63)	5,682	19,326
	300이상 (4)	18,779.5 (7,213.05)	9,396	26,983
매출 감소 의료원 공헌이익 (N=7)	전체(7)	12,956.7 (5,564.07)	3,704	20,100
	강원(2)	7,821.5 (5,823.02)	3,704	11,939
	경상(2)	12,468.5 (368.40)	12,208	12,729
	기타(1)	20,100 (-)	-	-
	전라(1)	19,427 (-)	-	-

총청(1)	10,590 (-)	-	-
300미만 (5)	10,234.0 (3,734.9)	3,704	12,729
300이상 (2)	19,763.5 (475.88)	19,427	20,100

4. 매출액 추이 분석

국세청에 공시된 손익계산서는 비교식 손익계산서로 2011년도와 2012년도의 값이 제시되어 있어 비교가 가능하였다. 이를 토대로 전년 대비 매출액 추이를 분석한 결과는 다음 [표 4]와 같다. 전체 의료원의 평균 매출 증가액은 649.2백만 원이었다. 22개 의료원 중 매출이 증가한 의료원의 평균 매출 증가액은 1,299.1백만 원이었고, 매출이 감소한 의료원의 평균 매출 감소액은 -743.6백만 원으로 분석되었다.

표 4. 공공의료원 매출액 추이 분석 (단위: 백만 원)

변수	구분(N)	mean(SD)	MIN	MAX
전체 의료원 매출 증감액 (N=22)	전체(22)	649.2 (1,383.89)	-1,762	3,804
	강원(5)	112.2 (858.38)	-830	1,291
	경상(5)	894.0 (1,790.19)	-691	3,804
	기타(3)	439.3 (2,340.05)	-1,762	2,897
	전라(5)	863.0 (1,096.00)	-739	2,277
	충청(4)	904.5 (1,452.87)	-600	2,800
	300미만 (16)	563.6 (1,217.33)	-830	3,804
	300이상 (6)	877.5 (1,874.03)	-1,762	2,897
매출 증가 의료원 (N=15)	전체(15)	1,299.1 (1,156.39)	2	3,804
	강원(3)	637.3 (644.70)	2	1,292
	경상(3)	1,741.0 (1,902.72)	55	3,804
	기타(2)	1,540.0 (1,919.09)	183	2,897
	전라(4)	1,263.5 (729.59)	708	2,277
	충청(3)	1,406.0 (1,287.34)	262	2,800
	300미만 (11)	1,065.5 (1,141.01)	2	3,804
	300이상 (4)	1,941.5 (1,072.62)	755	2,897

매출 감소 의료원 (N=7)	전체(7)	-743.6 (513.51)	-1,762	-62
	강원(2)	-675.5 (218.50)	-830	-521
	경상(2)	-376.5 (444.77)	-691	-62
	기타(1)	-1,762 (-)	-	-
	전라(1)	-739 (-)	-	-
	충청(1)	-600 (-)	-	-
	300미만 (5)	-540.8 (291.27)	-830	-62
	300이상 (2)	-1,250.5 (723.37)	-1,762	-739

IV. 논의

진주의료원 폐쇄로 불거진 공공의료원 경영 문제는 결국 이익이 나지 않는 의료원을 계속 유지함으로써 발생하는 정부의 공적 자금의 낭비, 국민 세금의 부적절한 집행, 그리고 이와 관련된 공무원의 비합리적인 관행과 태도로 요약할 수 있다[5]. 그러나 폐쇄 결정 이후 사회 각계에서 일어나고 있는 반대 여론과 진주의료원 재개를 위한 다양한 논의의 전개는 의료의 공공성을 배제하고 단순한 경영의 논리로만 의료원의 경영 성과를 평가하는 것이 정당한가에 대한 해답을 요구하고 있다[4][6].

본 연구에서는 이러한 사회적 논의의 배경 하에서 공공의료원이 공시한 손익계산서를 이용하여 이익분석을 통해 의료원의 경영 현황을 파악하고 이에 따른 시사점을 도출해 보고자 하였다.

결과에서 나타난 바와 같이 공공의료원의 의료이익, 즉 의료수익에서 의료비용을 차감한 이익은 전체 22개 대상 의료원 모두에서 비용이 수익을 초과한 의료손실이 발생하고 있는 것으로 파악되었다. 의료손실의 규모는 평균 -46억 원이었고, 기관에 따라서는 최소 -6억 원에서 최대 -125억 원에 까지 편차 또한 큰 것으로 파악되었다. 각 공공의료원의 영업외 수익과 영업외 비용을 비교했을 때 영업외 수익이 영업외 비용을 상회하거나 약간의 이익을 내고 있는 경우가 다수를 차지하고 있어 공공의료원의 당기순이익이 손실을 내고 있는 것

은 의료비용이 의료수익을 초과하기 때문임을 알 수 있었다. 결국 공공의료원의 중요한 존재 이유 중 하나인 의료서비스 제공에서 수익, 비용의 균형을 이루지 못하고 있기 때문에 수익 비용 분석의 관점에서 본다면 더 이상의 의료원의 경영이 어렵고 이에 따라 사업 철수나 지점 폐쇄와 같은 의사결정을 내릴 충분한 사유가 존재한다고 할 수 있다.

반면 공헌이익 분석을 통해서 위와는 다른 시사점이 도출되었다. 나타난 바와 같이 전체 공공의료원의 공헌이익 규모는 평균 125억 원으로 이는 전체 매출액에서 변동비를 차감하고 남은 고정비 발생액 중 125억 원까지의 손실을 차감할 수 있는 이익을 내고 있다는 결과이다. 일반적으로 외부정보이용자를 위한 재무회계에서는 공시된 것과 같은 손익계산서를 이용하지만, 조직 내부의 경영의사결정을 위해서는 손익계산서 항목을 변동비와 고정비로 구분 표시한 공헌이익 손익계산서를 이용한다. 그 이유는 공헌이익이 고정원가를 회수하고 기간이익 획득에 공헌하는 이익의 크기를 나타내기 때문에 매출의 증감이 조직의 이익에 미치는 영향을 측정할 수 있기 때문이다. 특히 공헌이익의 분석은 지점 폐지 여부의 결정이나 부서 폐지 여부의 결정시 각 개별 지점이나 부서의 관점이 아닌 전사적 관점에서의 이익 극대화를 위한 보다 나은 의사결정을 내릴 수 있는 정보를 제공해 준다[9].

공헌이익의 관점 하에서, 본 연구의 결과에서와 같이 공헌이익이 125억 원 발생하였다는 것은 만일 공공의료원을 폐쇄한다면 공헌이익 만큼의 고정비 발생 부담이 더 커져서 결과적으로 125억 원 규모의 손실이 더 추가로 발생하게 됨을 의미한다. 이는 공헌이익이라는 제한된 관점 하에서 전체 조건이 있지만 그럼에도 불구하고 공헌이익이 발생할 때에는 폐쇄보다는 유지하는 것이 전체 관점에서 더 이익이 되기 때문에 지점의 유지 또는 부서의 유지로 결론을 내릴 수도 있음을 시사한다. 물론 공격적인 경영의 관점에서는 기존 폐지된 지점으로 인한 고정비와 새로운 지점 개설에 투자된 투자비용을 상회할 수 있다면 적자를 내는 지점을 폐지하는 판단을 내릴 수도 있다. 그러나 이러한 경우 수익성이 좋을 것으로 예상되는 지역에 새로운 지점을 개설하

여야 하기 때문에 공공의료원의 설립 목적에 명시된 민간 의료기관이 담당하기 곤란한 보건의료사업의 수행이라는 존재론적 목적과 배치될 수 있어 이러한 의사결정 시에는 공공의료원의 존재 이유와 그 목적 적합성에 대한 신중한 접근이 요구된다[4][6][9].

전진환, 김종기는 공공의료원의 효율성 분석에서 공공의료원은 적정 규모가 부족하기 보다는 서비스 기술의 열등이 효율성 하락에 더 큰 영향을 미치고 있음을 밝히고, 이 같은 전문성 부족의 문제는 민간병원과의 협진체계와 같은 채널을 확보함으로써 진료효율을 보완해 나갈 수 있다고 제안하였다. 아울러 공공의료원은 적정 규모에 도달해 있어 인력 및 기타 서비스 생산 요소의 적절한 조정을 통해 더 큰 효율성 및 성과 산출을 달성할 수 있다고 하였다[10]. 이러한 선행연구의 결과는 본 연구의 결과를 지지하는 것으로 공공의료원 경영 문제의 해결점을 현재와 같은 수준의 규모와 인력의 수준에서도 내부 효율성 개선을 통해 모색할 수 있음을 시사한다.

매출액 추이 분석에서는 전체 의료원의 평균 매출 증가액이 6억 원 규모로 파악되었다. 이는 전년 대비 2012년도에 매출액 즉 의료수익이 증가하였음을 의미하였다. 22개 의료원 중 매출액이 증가한 기관의 수는 15개 기관으로 이는 전체 기관의 68% 수준에 달하였다. 즉 공공의료원이 의료수익 대비 의료비용 지출이 커서 의료손실이 나고 있으나 개별 분석 시에는 전체 중 약 2/3의 기관에서는 의료수익이 증가하고 있었다.

의료수익이 증가하고 있다는 것은 시장 내에서 수익성 개선을 통해 이익 증대를 꾀할 기회가 있음을 의미한다. 계속 의료수익이 감소하는 상황이라면 의료원 내부의 의료비용 감소 전략으로만 경영 악화를 막기 어렵지만 의료수익이 증가하는 상황에서는 그 만큼 경영 개선의 가능성을 열어 두고 경영 혁신과 구조조정을 시도해 볼 수 있다는 것이다.

공공의료원에서의 수익성의 문제는 일반 민간 기업에서의 수익성과 다른 의미를 가진다. 기업 경영의 기본적인 원칙으로서의 수익성이란 기업이 최고의 능력을 발휘하기 위한 합리성과 능률성으로 독립채산제를 원칙으로 하여 수지균형을 이루는 것이지만, 공공의료

원에서의 수익성이란 근대 기업의 경영원칙인 능률성과 합리성 외에 경제적 활동단위로서 최고의 능력을 발휘하는 것을 의미하며 이익만을 추구하지 않고 시장실패를 시정하기 위하여 설립된 공기업의 경영 목표를 달성해야 한다[11]. 즉 수익성 여부만으로 공공의료원의 가치가 판단되거나 영향을 받아서는 안 된다는 것이다. 그 이유는 말 그대로 민간 의료원이 아닌 공공의료원이기 때문이다. 수익성만으로 성과를 평가할 것이라면 애초에 공공의료원으로서 출발하지 않았어야 한다는 명제적 질문이다.

이석우 등은 공공의료원의 운영 활성화 요인으로 가장 큰 영향을 미치는 요인은 재정적 요인, 자생적 요인, 환경적 요인 그리고 정책적 요인의 순이라고 밝혔다. 여기서 재정적 요인은 인건비, 재료비, 관리비 및 첨단 장비 도입 여부, 건물 신축 여부, 전문 인력 충원 여부 등이었고, 자생적 요인은 직원들의 매너리즘, 직무향상 교육, 서비스 질, 마케팅을 통한 정체성 확립 등 내부 프로세스 향상과 관련된 요인들이다[11]. 이석우 등도 공공의료원의 내부 프로세스 개선을 통해 운영 개선과 효율성 향상을 이끌어 낼 수 있음을 제시한 것으로 정책적 요인은 모형에서 고려한 4가지 요인 중 가장 낮은 영향력을 미치는 요인으로 분석되었다.

수익성 개선을 위한 구조조정과 조직 개혁을 이끌어내는 것은 전략적 경영 리더십에 그 원동력이 있다. 의료원 폐쇄라는 최후의 선택인지, 아니면 혁신 리더십으로 경영 개선을 이루어 공공의료기관으로서의 위상을 재정립할 지의 선택에서 국민과 사회, 국가라는 전사적 관점에서 더 큰 효익을 가져다주는 판단이 무엇인가에 대한 폭넓은 성찰이 필요하다.

V. 결론 및 제언

진주의료원 폐쇄의 단일 사건을 두고 이것이 전체 공공의료원 폐쇄를 불러오는 단초가 될 것을 우려하는 일부의 여론과 부실 경영과 국민의 세금 부담을 근거로 당기순손실이 발생하고 있는 공공의료원 폐쇄의 적극 검토를 지지하는 여론이 부딪히고 있다.

이러한 시점에 본 연구에서는 경영분석과 의사결정의 관점에서 공공의료원의 의료이익은 손실이나 공헌 이익이 발생하고 있고, 아울러 약 2/3의 의료원에서 매출액 증가 추이를 보이는 바 개별 의료원 차원만을 고려한 폐쇄 여부에 대한 논의 시에는 신중한 접근이 필요하며, 공공의료원이 전국에 지역별 거점 기관의 성격으로 개설되어 있는 국가 공공의료망의 일부라는 측면에서 전사적 차원, 즉 국가적 차원에서의 폭 넓은 성찰이 이루어져야 함을 제안한다.

끝으로 본 연구는 국세청에 공시된 공공의료원 손익계산서 자료를 이용한 이차분석 연구로 공사에서 누락되었거나 손익계산서 상의 분석 항목이 불일치로 인하여 제외된 의료원이 있어 본 연구의 결과를 일반화하여 적용할 시에는 신중을 기하여야 할 필요가 있음을 제시한다.

참 고 문 헌

[1] <http://www.mediaus.co.kr/news/articleView.html?idxno=35655>

[2] http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/589620.html

[3] 양동현, "초효율성 모형을 이용한 지방의료원의 환경요인별 효율성 차이분석", 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제7호, pp.284-294, 2012.

[4] 박상규, 김종길, "지방공사의료원 경영실적평가 방법에 대한 분석 및 평가", 회계정보연구, 제21권, pp.81-100, 2003.

[5] <http://news.hankooki.com/ArticleView/ArticleView.php?url=society/201305/h2013053003381021950.htm&ver=v002>

[6] 여영현, 최태선, "예산과 경쟁환경에 따른 지방의료원 조직성과분석-공익성, 수익성의 경합가치를 중심으로", 정책분석평가학회보, 제17권, 제2호, pp.55-78.

[7] <http://100.daum.net/encyclopedia/view.do?docid=b20j0630n12>

[8] <http://s.hankyung.com/dic/searchList.php?seq=147>

[9] 유관희, *원가관리회계 제2판*, 홍문사, 2005.

[10] 지진환, 김종기, "지방의료원의 효율성 및 생산성 변화 분석", 한국콘텐츠학회논문지, 제10권, 제5호, pp.303-313, 2010.

[11] 이석우, 박상무, 심문보, "지방자치단체 지방의료원의 운영 활성화를 위한 실증적 연구", 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제10호, pp.178-194, 2012.

저 자 소 개

임 지 영(Ji Young Lim)

정회원



- 2002년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 고려대학교 경영대학원(경영학석사)
- 2003년 9월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호서비스경제성평가, 간호원가분석, 간호조직관리

노 원 정(Wonjung Noh)

정회원



- 2010년 2월 : 고려대학교 간호대학(간호학 석사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 간호대학 간호학 박사수료

<관심분야> : 간호성과, 간호서비스 경제성평가, 간호원가분석