

간호부서의 예산편성

공 순 구

(예수병원 간호사업 부장)

현재 의료보건기관이 당면하고 있는 가장 심각한 문제중의 하나는 의료수가의 상승이다.

병원관리는 능률적이고 양질의 건강관리를 제공해야 할 책임이 있으며 이것은 비용효과를 최대한으로 하기 위하여 모든 수가 요인을 정확히 파악함으로써 이를 수가 있는 것이다.

그러므로 예산을 심사숙고하여 편성하고 합리적으로 배분하여 현명하게 운용할 필요가 있다.

간호부서의 예산편성에 있어서는 참고자료를 가지고 실무적인 것만을 다루고자 한다.

1. 예산의 의의

예산이란 일정기간에 있어서의 수입과 지출의 예정적 계산으로서

- 1) 사전에 예방되는 경비와 수입에 관한 계획서이며
- 2) 수입과 지출의 균형을 고찰한 화폐의 계수적 표시이며
- 3) 조직활동의 계획을 나타낸 것이다.

여기서 일정기간이란 보통 1년 단위의 회계년도를 말하며 따라서 예산이란 회계년도 동안의 수입과 지출의 예정적 계산이라고 할 수 있다.

ME. Dimock는 “예산은 과거의 재정적 경험을 요약하고 현재의 계획을 기술하여 장래의 특정기간에 걸치는 계획을 포함하는 재정계획”이라고 설명하였다.

간호부서의 예산은 1년간 간호과 행정을 통해서 계획되는 사업에 대한 예측을 금전의 액수로 표시한 일람표라고 할 수 있다.

간호와 예산은 계획의외 간호과 자체 지출을 억제하는 동시에 전체병원의 운영상황과 진도를

파악하는데 도움이 된다.

2. 예산의 분류

1) 운영을 위한 경비

인건비 : 직원봉급과 수당

교육비 : 실무교육비, 학생교육비, 교육목적증 장비, 인쇄비, 도서비, 연구비

기구와 공급품 : 의과 비품, 소모품 수리비

의류비 : 유니폼, 기타

세탁비 : 유니폼, 기숙사용 세탁

기 타 : 사무용품, 통신비, 시설비, 교통비

2) 자산에 귀속되는 비용

새 건물이나 구조를 바꾸는 비용

큰 비품이나 가구

3. 예산편성의 절차

(1) 병원지침에 의한 예산항목에 따라 예산을 편성하되 간호단위의 예산이 포함될 때는 수간호원의 예산청구를 기초로 한다.

(2) 현 년도의 지출을 참고하기 위하여 환자수, 수술건수, 분만수, 환자분포, 직원수, 응급건수, 계절별 월별변동 추세 등에 대한 정확한 통계자료를 참고로 상황의 흐름을 분석한다.

(3) 지출의 증감을 초래할만한 새로운 계획과 변동의 유무를 확인한다.

(4) 새로운 계획이나 증가된 인원 비품에 대한 청구에는 타당성을 뒷받침할 수 있는 자료를 준비하여 첨부한다.

(5) 간호단위의 세부적인 예산은 병상수를 기준하되 비품은 병상수를 기준하고 소모품은 환

☑ 간호행정세미나

자수를 기준하여 수간호원의 책임아래 작성한다.

(6) 병원의 예산규모를 참작하여 액수를 조정 한 후에 예산청구서 양식에 기입한다.

(7) 간호과의 전체예산은 병원예산 규모를 조정 한 후에 예산청구서 양식에 기입하여 간호과 책임자의 확인이 있는 후 예산담당부처에 제출 한다.

(8) 예산위원회가 있을 때는 적절한 시기에 자문을 받고 예산청구서가 정식으로 제출되기 전에 전문가에게 양식과 기록법 등에 대한 자문을 받는다.

(9) 모든 부서별 예산은 예산담당 책임부서의 검토와 수정을 받게 되는데 간호과장은 이 수정 내용을 통고받아야 한다.

4. 예산편성의 이점

(1) 간호과 계획에 대한 실현가능성을 조기에 알려준다.

(2) 각 부서간의 사업에 대한 이해와 협조를 구체적으로 얻게 함으로써 자원의 적절한 이용 과 계획에 효과적인 결집이 되게 한다.

(3) 년중 계획을 기별 혹은 월별로 실시할 수 있으며 실제 지출안과 예산안을 적은 노력으로 용이하게 비교할 수 있다.

(4) 예산안을 통해서 관계자들 끼리의 정보교환이 효과적으로 실시된다.

(5) 예산안이 일단 결정되면 매사업계획을 할 때마다 불필요한 절차와 승인교섭 등의 번거로움을 덜 수 있다.

(6) 세부적으로 예산안을 분석함으로써 책임 과 권위를 부여하고 감독과 행정업무를 촉진시킬 수 있다.

간호과의 예산은 병원전체의 운영상태와 진전의 정도를 파악하는데 일차적인 자료가 되며 각 부서간의 사업에 대한 이해와 협조를 구체적으로 얻을 수 있고 결정된 예산안에 의거하여 체계적인 간호과의 사업을 유지할 수 있는 이점을 가지고 있다.

5. 예산편성시 고려되어야 할 요소

1) 예산편성의 체계

(1) 병원은 조직구조상의 명확한 책임규정과 책임배당이 되어 있어야 한다.

(2) 관리계층의 책임자는 예산안 개발에 참여 하여야 한다.

(3) 예산안 편성에 관계된 직원은 병원의 재정적 목표와 집행에 대하여 이해하고 있어야 한다.

(4) 예산편성 책임자에게는 적절하고 재정적인 통계학상의 정보를 제공할 수 있는 체계가 마련되어야 한다.

(5) 부서별 목표를 수행할 수 있도록 자율성이 부여되어야 한다.

(6) 예산은 예산의 지출을 허용하는데 충분한 신축성이 있어야 한다.

2) 예산편성에 영향을 미치는 요인

(1) 환자의 유형 : 진료과별, 전염병, 만성질환, 급성질환

(2) 병상점유율

(3) 병원의 물리적인 시설, 병동의 크기와 구조

(4) 인사행정

• 봉급, 상여금, 수당, 연장근로

• 근무일수, 근무시간수

• 휴가일수, 법정휴일, 병가기간,

• 실무교육을 위한 계획

• 재교육 계속교육을 위한 직원능력개발 정책에 따라 달라진다.

(5) 간호의 기준

• 환자간호 접근 방법

• 간호의 절차가 단순하거나 복잡할 때

(6) 전문직 간호원과 보조원의 비율

(7) 중앙집중식 기능

(8) 행정업무에 의한 보고서의 복잡성

(9) 학생실습 부족으로 비품과 공급품이 많이 사용

(10) 진료부서와의 관계—직원외수, 진료진의

활동, 치료의 종류

6. 예산안의 작성

예산편성의 마지막 단계는 예산안의 작성이다. 수입과 지출의 내용 구성안을 작성하고 단계적으로 과목의 범위와 단위를 정한다.

예산안이 작성되면 간호과장은 간호업무 예산

의 최종적인 편성을 완성한다. 이때 병원행정당국에 예산안을 제출하기 전에 간호과의 과거 실적과 앞으로의 활동기여 등을 검토하여야 한다.

간호원이 병원 전체직원의 약 40% 이상을 차지하고 있고 공급품과 비품을 주로 사용하는 직원이 간호부서 직원이므로 간호부서의 예산안제출은 병원행정책임자에게 지대한 관심사가 된다

1986년도 예산안 개요 및 편성지침<참고자료>

1. 개요 : 1986년도 세입예산은 14,961,613,000원으로 1985년도 추가경정 예산안 대비 10.5% 증가

세출예산은 15,222,182,000원으로 1985년도 추가경정예산안 대비 9.9% 증가를 보이고 있으며, 구료진료액은 수가 차액 포함하여 총환자수입의 9.9%인 1,533,522,000원이며, 260,569,000원의 결손으로 되어있는 바 이는 퇴직 급여 중 세무회계에서 비용 불인정 예상되는 만큼의 금액임. 즉 세무회계상으로 볼 때 이익이나 결손이 없는 것으로 편성됨.

2. 예산편성지침

(1) 세입

의뢰환자수입 : 1985년도 예상 의뢰환자 연인원 175,701명에 2% 증가를 예상하여 1986년도 예상 의뢰환자 연인원을 179,215명, 1인당 평균 진료비는 전반기에는 22,000원, 후반기에는 23,000원으로 함.

입원환자수입 : 2인실인 5층 서쪽 병동을 6인실로 개조하므로 12병상을 증가시켜 1일 평균제원 환자수를 395명, 1986년도 입원 연인원은 144,175명, 1인 1일 평균 진료비는 전반기에는 81,500원, 후반기에는 84,000원으로 함(병상 가동을 91.4%).

의료수가의 인상은 정부에서 보험수가 인상계획 발표가 없으나 소폭의 인상을 후반기에 예상하고 있음.

연구소수입 : EURASIAM으로부터의 수입을 계상함.

(2) 세출

급여 및 후생비 : 인력증원(혹은 충원)은 연구소를 제외한 병원인력은 전문의 5명 증, 증원과 접수부서 신설을 위한 2명증원만 예상하고 봉급인상은 3월부터 소폭 인상을 계상함. 퇴직급여는 85년도까지 법인세법상의 한도액 기준을 변경하여 기업회계상 최고 한도액으로 증액 조정 계상함.

물품비 : 물가상승은 아주 미미한 정도만 감안하고 환자증가에 따른 증가를 계상하고, 재고관리제도 개선으로 소모품 및 의료품비의 절감에 노력할 것임.

영선관리비 : 유가의 안정세를 고려하여 건축면적의 증가와 기계설비증설로 인한 증액만 감안하고 하수도세의 신설로 인한 수도료의 큰 폭 증액을 계상함.

일반관리비 : 고가의료장비 도입을 위한 외화차입금의 일부가 상환(96,260)되므로 지급 이자가 줄어들 것이며 값가상차비도 줄어들 것으로 보며 그외는 약간씩만 증액 계상함.

잡비 : 고가의료장비를 위한 외화대출의 환율차액폭이 85년에 비해 그 폭이 낮아질 것으로 보아 잡지출이 줄어들 것이며, 연구소 운영비는 86년 초부터 정식으로 운영할 계획으로 연구원 6명(이중 연구소가 인건비 부담하는 연구원은 4명—내국인 2명, 외국인 2명), 의료기사 2명, 사무원 및 고용직 5명 정도가 있겠음.

고산분원 보조비는 고산분원의 자립도가 높아질 것으로 봄.