

# 病 院 의 財 務 管 理

## FINANCIAL MANAGEMENT OF THE HOSPITAL

鄭 基 善

서울대학교병원附設病院研究所  
首席研究員, 公認會計士

### 1. 財務管理의 범위

일반적으로 財務管理의 범위에는 다음과 같은  
分野가 포함된다. (註)

- ① 財務分析·統制 및 豫測—財務比率分析, 레  
버리지分析, 資金計劃
  - ② 運轉資本管理—現金 및 有價證券管理 賣出債  
權管理, 在庫資產管理
  - ③ 資本豫算論—投資價値의 評價, 危險과 不確  
實性下에서의 投資決定, 모트폴리오管理와 資  
本市場理論
  - ④ 資本코스트와 資本構造—資本코스트의 決定,  
企業의 평가와 資本構造理論, 配當政策과 內  
部金融
  - ⑤ 企業成長과 外部資本調達—資本調達の 源泉,  
長·短期負債, 社債와 優先株의 發行, 普通株  
發行과 企業公開, 外資導入과 國際金融市場,  
企業의 外的成長과 合併
- (註) 위의 分類는 池淸著 現代 財務管理論의  
目次를 參考한 것임.

財務管理의 分野는 위에서 살펴본 바와 같이  
매우 넓다.

그러나 病院은 財務管理側面에서 볼 때 다음  
과 같은 特性을 가지고 있기 때문에 매우 제한  
된 財務管理만이 적용된다.

첫째, 病院은 非營利組織이기 때문에 出損者  
는 出損分에 대하여 求償權을 갖지 못하며 따라  
서 配當도 받지 못한다.

둘째, 基本的으로 막대한 시설투자를 하여야  
하나 投資報酬率은 다른 산업에 비하여 매우 낮  
다.

셋째, 非營利組織이므로 利潤追求에 제한이 많  
다. 따라서 利潤의 極大化보다는 適正利潤의 추  
구가 바람직한 것으로 인식되어 있다. 一部 慈善  
病院이나 國公立病院의 경우에는 利潤보다는 病  
院設立目的에 더 치중하여 缺損을 감수하고도 운  
영된다.

넷째, 先診療後診療費請求의 절차를 밟도록 되  
어 있어 運轉資本이 많이 필요하다.

위에서 열거한 네가지 特性의에도 여러가지가  
있을 수 있으나, 이 네가지 特性때문에도 病院  
의 財務管理는 그 分野에 많은 制限을 받게 된다.

앞에서 제시한 여러분야중 ③~⑤의 분야는 病  
院의 경우에는 적용되지 않거나 적용되더라도 그  
중요성이 덜 강조되는 分野이므로 여기서는 ①,  
②項, 그 중에서도 ②項을 가지고 주로 설명하  
고자 한다.

### 2. 運轉資本의 意義 및 重要性

#### (1) 意 義

運轉資本(working capital)이란 流動資產을  
말하며, 純運轉資本(net working capital)은  
流動資產에서 流動負債를 차감한 것을 말한다.

흔히 運轉資本과 純運轉資本을 혼동되어 쓰이  
고 있으나 여기서는 위의 區分에 따라 설명하고  
자 한다.

아래 (그림 1)을 보면 資金의 일반적인 흐름을 알 수 있다.

即, 現金(預金포함)은 在庫資産으로 변하였다가 醫療未收金으로 변하며 그후에 現金화가 된다.

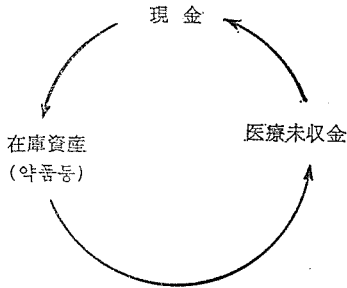


그림 1.

現金이 在庫資産으로 변할 때는 財産狀態에 하등 변화가 없으나 在庫資産이 醫療未收金으로 변할 때에는 在庫資産의 使用分 이외에도 人件費, 管理費 및 病院의 利潤(또는 赤字)가 포함되게 된다.

앞에서 流動資産이나 流動負債란 1年基準(one year's rule)에 의하여 1年 以內에 現金화가 되던가 支拂되어야 하는 資産과 負債를 말하기 때문에 流動性 與否를 정확히 구분하여야만 運轉資本의 實體를 정확히 계산할 수 있다.

만약 流動資産中 固定性 資産이 포함되어 있거나 流動負債에 1年 이내에 갚아야 할 債務가 빠져 있다면 不正確한 情報를 얻게 되고 運轉資本의 관리는 어렵게 된다.

따라서 運轉資本의 管理에 앞서서 病院會計準則(案)에 따른 올바른 會計處理가 반드시 先行되어야만 한다.

## (2) 重要理

運轉資本, 即 流動資産은 病院에 收益을 가져오는가의 與否에 따라 다음과 같이 구분된다.

- i) 收益資産—利子 또는 配當收入이 있는 預金, 有價證券
- ii) 非收益資産—現金, 當座預金, 在庫資産, 醫療未收金, 先給金 등.

病院은 非營利組織의 特性을 가지고 있다는 점은 이미 설명한 바 있으나, 그렇다고 適正利潤

을 추구하지 않거나 일부러 赤字를 보아야 한다는 것은 절대 아니며, 病院의 經營者도 주어진 여건하에서 善良한 管理者로서 최선의 노력을 하여야만 한다.

病院의 財源調達能力에는 한계가 있으므로 經營層은 제한된 財源을 활용하여 적정이윤을 실현할 수 있도록 최선의 노력을 기울여야만 한다.

固定資産은 診療에 사용되어 醫療收益을 가져오며, 收益資産은 利子등의 醫療外收益을 가져온다.

(註) 固定資産도 적절히 투자되어 利用率이 높아야만 적절한 醫療收益을 가져오는 것이지만 여기서는 적절히 投資되어 운영되는 것으로 가정하고 더 이상의 설명은 생략한다.

따라서 病院의 經營者는 非收益資産의 規模를 최소로 하기 위하여 최선의 노력을 기울여야만 한다.

그러나 運轉資本의 규모가 너무 적어서 流動負債를 상환할 능력이 상실되면 문제가 야기된다. 即, 純運轉資本이 負(-)의 數值를 나타내게 되면 病院은 流動性이 상실되어 항상 자금부족상태에서 벗어날 수 없게 된다.

이와같은 現狀은 固定資産에 과다하게 투자되어 運轉資本으로 남아 있어야 할 分이 固定化된 경우에 나타난다.

그러므로 運轉資本의 最低水準은 純運轉資本, 即, 流動資産—流動負債=0가 되는 水準이라고 볼 수 있다.

## 3. 運轉資本의 管理方法

非收益 流動資産中 가장 큰 比重을 차지하는 資産은 現金예금, 재고자산 및 의료미수금의 세 가지로 볼 수 있다.

### (1) 現金豫金の 管理

일반적으로 現金을 보유하고자 하는 動機는 去來動機, 豫備動機 및 投機動機의 세 가지로 볼 수 있다.

病院은 그 특성상 投機動機는 해당되지 아니하며 前者의 두가지 動機만이 해당된다.

現金管理에 있어 고려되어야 할 要素로는 現

金流入, 現金流出 및 現金保有水準의 統制의 세 가지로 볼 수 있다.

#### i) 現金流入의 統制

먼저 現金流入의 統制는 醫療未收金등을 가능한 한 빨리 받는 것이므로 이 관계는 醫療未收金の 管理에서 설명하고자 한다.

#### ii) 現金流出의 統制

現金流出의 統制는 가급적 現金支出을 늦추는 것과 現金의 漏出을 방지하는 것으로 나누어 볼 수 있다.

먼저 現金의 支出을 늦추는 방법으로는 첫째, 少額現金(petty cash)제도를 사용하여 少額의 支出 이외의 모든 현금지출은 手票나 어음을 이용하여 交換期日만큼 資金의 活用을 도모하는 방법과 둘째, 資金支出을 수시로 하지 아니하고 일정한 支拂日을 정하여 지급하는 방법(periodic payment system)이 있다.

흔히 많은 病院에서 病院長이 몇 천원까지도 모두 支出決議書에 서명을 해야 지출되는 경우를 볼 수 있는데 이는 실제적으로 支出에 대하여 하등의 통제도 하지 못하면서 時間과 努力만을 낭비하는 결과를 초래하고 있다.

이보다는 專決委任規程에 의하여 少額의 支出은 금액의 한도를 정하여 자율적으로 지출되도록 하고 少額支出方法으로는 少額現金制度(petty cash system)를 채택할 것이 요망된다.

Periodic payment system은 物品구입대금등을 수시로 지급하지 아니하고 매주 일요일(예水曜日)에만 지급하는 方法으로서, 이 方法을 채택하면 資金支出計劃樹立이 용이하고 支出事務도 간편해질뿐만 아니라 時間差에 따른 資金活用을 할 수 있는 利點이 있다.

다음에 現金의 漏出을 방지하는 方法으로는 內部統制組織을 실정에 맞게 강화하여 不正, 盜難 등에 따르는 손실을 없애도록 하여야 한다.

#### iii) 現金保有水準의 統制

現金保有水準을 어느 정도로 유지하는가에 대하여는 여러 學說이 있고 복잡하다.

그러나 실무적인 側面에서 볼 때 쉽게 적용할 수 있는 方法은 現金이나 當座預金を 利子등의 收益을 가져오지 아니하는 資産形態로 보유하지

아니하고, 이를 通知預金, 家計預金, 短資會社 어음買入, 流動性的인 높은 短期有價證券에의 投資등의 形態로 전환시켜 보유하는 方法을 들 수 있다.

이 方法은 가장 쉬운 方法이므로 누구나 쉽게 적용가능하나 좀더 效率的으로 資金管理를 하여 利子收入등을 極大化하기 위하여는 現金收支計劃書를 月 및 週單位로 만들어 未收의 餘裕資金을 예측하고 이에 따라 여유자금을 어떤 形態의 資産으로 어느 정도 期間동안 活用할 것인가를 결정하여야 한다.

現金收支計劃書의 作成方法에 대하여는 紙面關係로 설명을 약한다.

#### (2) 在庫資産의 管理

在庫資産(inventory)에는 藥品, 診療材料(藥局, 放射線, 臨床檢査材料 등), 給食材料, 一般貯藏品(사무용, 수신용 貯藏品과 油類等) 및 醫療消耗備品 등이 있다.

在庫資産의 在庫水準은 注文으로 부터 檢收入庫까지 期間(lead time), 使用頻度數, 頻度當使用量 등에 의하여 결정된다.

在庫資産의 管理에 있어 고려하여야 할 要素로는 注文 및 準備費, 在庫維持費, 超過 또는 不足在庫費 등을 들 수 있다.

注文 및 準備費는 發注, 檢收, 代金支拂 등에 따른 모든 費用을 말하고, 在庫維持費에는 다음의 세가지 費用이 포함된다. 첫째는 貯藏에 따르는 倉庫費用을 의미한다. 在庫資産이 많은 경우에는 더 넓은 공간을 차지하므로 餘裕空間이 없는 경우에는 倉庫使用料 등이 발생할 수도 있다.

둘째는 資金을 在庫資産에 묶어 둠으로 인하여 잃어버리는 機會費用(opportunity cost)을 말한다. 이는 만약 在庫水準을 줄여서 그만큼을 收益을 가져오는 資産形態로 바꿔놓는다면 얻을 수 있는 收益과 동일한 금액이 된다.

셋째는 보관중에 마모, 진부화, 藥效能期日經過, 도난등에 의하여 발생하는 減耗費를 들 수 있다.

마지막으로 超過 또는 不足在庫費는 어떤 物品

에 대한 需要가 끝났는데도 在庫로 남는 費用이나 診療에 사용할 物品의 在庫가 모자라서 診療을 할 수 없게 됨에 따라 발생하는 損失을 말한다.

前者의 경우는 物品을 바꿀 경우에 既存在庫가 완전히 消盡될 때까지 기다리지 아니하고 새로운 品目を 살 경우에 발생할 수 있으며, 後者は 在庫管理를 잘못하여 一部品目の 在庫가 일시적으로 바닥이 나는 경우에 발생한다.

앞에서 제시한 여러가지 費用을 最少로 하기 위하여는 經濟的注文量(economic order quantity)과 安全在庫水準(buffer stock)을 정하여 관리할 필요가 있다.

經濟的注文량과 安全在庫水準을 어떻게 합리적으로 정할 것인가에 대하여는 여러 公式이 개발되어 있으나 실무에 적용에 있어서는 문제가 있다.

가장 손쉬운 方法은 여러 品目中 使用頻도가 높은 品目を 수십종 택하여 過去使用實績이나 注文부터 檢收入庫까지의 期間등을 고려하여 安全在庫水準을 정하고, 經濟的注文량은 注文량을 늘림에 따라 割引惠澤이 있는가의 與否에 따라 정하는 方法이 있다.

흔히 많은 病院經營層이 在庫資產은 많을수록 좋다는 固定觀念에 사로잡혀 있으며, 資金活용을 위하여는 外上으로 구입한다면 문제가 없다고 생각하는 경우를 보게 된다.

물론 短期間으로 볼 때 病院의 資金의 餘裕가 있고 어떤 物品價格이 곧 引上될 조짐이 있을 경우에는 引上率이 機會費用을 초과하는 한도까지 在庫資產을 많이 사놓을 필요가 있다.

그러나 引上이 15%된다고 해서 1年6個月分을 사놓는다면 超過購買된 物品에 잠겨있는 資金에 대한 機會費用은 年 15%의 利子를 기준으로 계산하더라도 22.5%(年 15%×1年6月)이 된다.

또 外上으로 구입하고 2~3個月後에 代金支拂을 한다면 物品의 供給者는 바보가 아닌 이상 그 期間에 상당하는 利子만큼을 어떤 方法으로든 病院에 전가시키려 노력하게 되며, 흔히 供給者가 부담시키는 利子率은 銀行金利를 초과하고 있다는 사실을 명심하여야 할 것이다.

在庫資產의 購入에 따른 市場調査, 公開入札, 單價契約 共同購買 등 제반문제와 管理에 따르는 倉庫管理, 在庫實查方法 등은 설명을 생략한다.

筆者의 私見으로는 서울등 大都市에 위치한 病院의 경우 在庫資產管理를 철저히 한다면 在庫水準은 20日使用分 이하로 줄일 수 있다고 생각한다.

### (3) 醫療未收金の 管理

醫療未收金에는 在院未收金, 退院未收金, 外來未收金 등이 포함되며, 이들 未收金은 다시 患者種類別로 在院保險未收金, 在院一般未收金 등과 같이 구분될 수 있다.

醫療保險制度가 도입되기 전까지 醫療未收金의 主流를 이룬 것을 一般患者의 在院未收金과 退院未收金이었으나 醫療保險制度가 확산되면서 保險患者에 대한 未收金の 比重은 매우 높아졌다.

筆者가 여러 病院의 財務諸表를 분석해본 결과 醫療未收金은 병원에 따라 在庫資產額의 3~8倍 水準을 보이는 것으로 나타났다.

이와같이 醫療未收金の 比重이 크다는 사실은 在庫資產에 비하여 그 管理의 重要性이 더 높아야 한다는 것을 말한다.

대체로 많은 病院이 一般患者의 在庫未收金에 대하여는 5일에 한번씩 청구하고 있으므로 收納이 약간 지연되더라도 10日 內外의 期間에 수납이 이루어진다.

그러나 保險患者未收金の 경우에는 큰 차이가 있는 바, 保險患者未收金の 管理에 있어서 注目하여야 할 基準은 保險給與請求準備期間과 削減率의 두가지라고 볼 수 있다.

첫째, 保險給與請求準備期間을 보면 保險患者關係 業務를 가장 잘하는 것으로 알려진 病院의 경우 特定月(例, 1982年 2月分)에 대한 請求는 電算化가 되어 있는 病院의 경우 10~12日, 手作業을 하는 病院의 경우 25日內外가 걸리는 것으로 알려져 있다.

그러나 一部 病院의 경우에는 6~8個月後에야 청구되는 사례도 많아 이러한 請求期間差異에 따

르는 機會利益은 每月 保險給與請求額이 1억원이고 期間差異가 4個月이라고 볼 때 利率을 年 15%로 보더라도 年 6千萬원이 계산되어 나온다. (月 1억원×4月分×15%)

이와같은 계산은, 4月分에 해당하는 4억원이 계속하여 年 15%짜리 預金에 가입되어 있다고 생각하면 쉽게 산출되어 나온다.

둘째, 保險請求分 對 削減率의 比率은 良好한 病院의 경우 最低 0.5%를 기록한 病院도 있으며 일반적으로 1~2%線 以內에 들어가 있는 病院이면 우수한 病院에 속한다고 볼 수 있다.

그러나 심지어는 20%정도를 삭감당하는 病院도 있는데 일반적인 削減率을 5%라고 가정한다면 1%만 削減되는 病院과의 利益의 차이는 月請求額이 1억원인 病院의 경우 年 4千8百萬원의 利益의 차이를 보이게 된다(4%×1억원×12月).

保險給與請求가 가능한 한 빠른 時日內에 가장 정확하게 이루어지기 위하여는 다음과 같은 體制가 마련되어야 할 것이다.

첫째, 病院長 以下 院務關係職員에 이르기 까지 主人意識을 갖고 保險院務行政에 임하여야 하며, 請求期間이 길고, 削減率이 높는데 대하여 부끄러움과 罪意責感을 가지고 있어야만 한다.

둘째, 請求期間의 短縮과 削減率의 낮춤을 위하여 모든 職種, 특히 醫療陣의 협조가 이루어져야만 한다.

請求金額中 削減되는 내용을 보면 計數上 착오나 被保險者 對象 適用의 잘못등 事務上 문제도 있으나 醫師가 保險關係 規定을 잘못알고 診療를 행하는 경우도 많이 있으므로 이러한 잘못을 시정하기 위한 努力이 끊임없이 이루어져야

만 한다.

셋째, 削減內容中 不合理하다고 판단되는 內容이 있으면 糾明될 때까지 끝까지 물고 늘어지는 執着力과 情誠이 있어야만 한다.

만약 모든 病院이 이런 姿勢를 견지한다면 公團이나 協議會에서도 審査에 보다 신중을 기하게 될 것이다.

#### 4. 結 論

運轉資本管理는 經營合理化의 한 방법이며, 運轉資本管理의 적정여부는 직접적으로 損益에 영향을 미친다.

일반적으로 費用節減을 논할 때 눈에 보이는 費用만을 억제하려고 애쓰나 運轉資本의 효율적 관리에 따른 눈에 잘 안띄는 機會收益에 대하여도 많은 관심을 기울여야만 한다.

本稿에서는 財務管理의 範圍中 運轉資本管理에 관하여만 언급하였으나, 그렇다고 其他의 財務分析·統制 및 豫測의 重要性이 낮은 것은 결코 아닌 것이다.

病院會計準則에 따른 올바른 會計處理와 이를 바탕으로 한 財務分析, 豫算統制, 原價統制등은 病院經營合理化를 위하여 반드시 이루어져야 할 것이다.

앞으로 病院界는 지금까지의 閉鎖的인 經營方式에서 탈피하여 서로 情報를 교환하고 새로운 制度나 技法을 배우며, 나아가서는 經營서비스를 統合하는 이른바 shared services나 consolidation of services를 위하여 노력하여야만 할 것이다.