대한영양사협회 학술지 10(3):293-299, 2004
Journal of the Korean Dietetic Association

병원급식 위탁계약에 대한 병원과 위탁회사의 견해 비교 분석

김현아† · 김진수* · 양일선** · 박문경** · 박수연**
연세대학교 식품영양과학연구 · 연세대학교 생활환경대학원 급식경영전공* · 연세대학교 식품영양학과**

Comparative Analysis on the Perspectives of Hospitals and Contractors on Items related with Contracting Hospital Foodservice Management

Hyun-Ah Kim† · Jinsou Kim* · Il-Sun Yang** · Moonkyung Park** · Suyen Park**
Research Institute of Food & Nutritional Science, Yonsei University
*Dept. of Foodservice Management, Graduate School of Human Environment Sciences, Yonsei University**
*Dept. of Food & Nutrition, Yonsei University***

ABSTRACT

The purposes of this study were to : a) investigate the current status of contracted hospital food services, b) analyze and clarify various perspectives of contractors and hospitals. Thirty six hospitals and their contractors which were having more than 100 beds located in Seoul, Inchon and Kyungkido, were the subjects of this study. Data were collected through surveys. The survey was conducted during March to April in 2002. The questionnaires were mailed to the 36 directors of dietetic departments of hospitals and 36 managers of contract foodservice management company. The statistical analysis was completed using SPSS Win(11.0) for descriptive analysis, t-test and x^2-test.

The results of the study can be summarized ;

1. The type of contract considered adequate by directors of dietetic departments and managers of contractors was fee-contract, combined type, followed by profit-and-loss contract.
2. According to the results from analysis on the contract cost per meal considered adequate by directors of dietetic departments and managers, the directors of dietetic department indicated that showing no difference with the current contract cost per meal. However, the managers of contractor indicated that showing significant differences compared with the current contract cost per meal(regular diet $p<0.01$, therapeutic diet $p<0.001$).
3. In the composition of contract cost per meal considered adequate, the managers of contracting businesses accounted labor cost ($p<0.01$) as a major cost, whereas the chiefs of nutrition departments accounted miscellaneous or controllable expense ($p<0.001$) and VAT ($p<0.01$) as major costs.
4. The directors of dietetic departments and managers thought that the hospital should be responsible for utility costs. On the other hand, directors of dietetic departments regarded that the contractor and managers thought that the hospital should pay for facility investment cost.

Key Words : hospital foodservice, contract foodservice management, contract method, contract unit cost, utility cost, investment cost

접수일 : 2004년 6월 14일, 채택일 : 2004년 7월 3일
†Corresponding author : Hyun-Ah Kim, Research Institute of Food and Nutritional Science, Yonsei University, 134 Shincheon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-749, Korea
Tel : 02)2123-3121, Fax : 02)363-3430, E-mail : kim_hyunah@yonsei.ac.kr

서 론

1989년 전국민 의료보험제도 실시 이후 환자들의 병원 이용율이 증가되면서 보험진료수가의 통제와 지불제도의 변혁으로 병원의 수익성은 더욱 감소하게 되었고 이에 따라 감량경영방식으로 병원경영 합리화 방안을 다각적으로 모색하게 되었다. 이에 신설병원을 중심으로 청소, 세탁은 물론 시설, 교환, 주차관리, 경비 업무까지도 정규직 대신 용역인원으로 대체하기에 이르렀고 급식까지도 위탁경영 방식제를 선택하게 되었다(1).

더욱이 최근 들어 병원은 대형화, 현대화되고 있으며 의료기관의 증가 및 의료시장의 개방은 의료공급 과잉시대를 초래해(2), 의료기관간 경쟁이 더욱 심화됨에 따라 많은 의료기관들이 환자들의 욕구를 충족시킬 수 있는 양질의 의료서비스로서 경쟁력을 확보하고, 비용-효과적인 방법을 통하여 내부경영의 효율성을 증대시키고자 하는 노력들을 수행하고 있다(3). 의료환경의 변화는 의료기관 진료지원 서비스의 한 요소인 영양부서에서도 병원 경영에 미치는 영향을 급식운영 측면에서 검토하게 되었다(4).

이와 같이 병원의 경영 효율화를 목적으로 최근 병원 급식의 위탁화가 급증하고 있는 현 상황하에서 위탁급식의 질적 수준을 확보할 수 있는 평가 기준 및 제도적 장치가 마련되어 있지 않고 있으며 병원 급식의 위탁화에 대한 실태 및 현황 파악조차도 이루어지지 않은 실정이다(5).

김(6)은 우리 나라 300병상 이하의 중·소규모의 병원 중 병원 소속의 임상전문 영양사나 급식관리자가 부재된 상태로 자격 요건이 갖추어지지 않은 위탁 급식업체에 위탁경영이 되어 있는 병원의 수가 빠르게 증가하고 있어 중·소규모 병원의 환자급식 안정성 및 영양서비스 질에 대한 보증 방안이 시급하며 병원급식 전문인력과 시스템적인 준비가 되어 있지 않은 상황에서 급속한 병원급식 위탁화 추진은 운영상에 많은 부작용을 초래할 뿐만 아니라 비합리적인 업체 선정 방식에 의한 저비용 위탁으로 환자급식의 품질 및 서비스 수준의 급격한 저하를 가져오고 있다고 우려하였다. 또한 Lied (7)는 소형병원의 인적인 측면에서부터 기술적인 측면에 이르는 제약점에도 불구하고 수행도 평가와 관련한 자료 제출, 의료기관 신임 및 규제사항 이행 등의 의무를 이행해야 한다고 하였다.

일본의 경우 1986년 병원급식에 위탁이 허용된 이후 여러 가지 제도적 장치를 마련하여 왔다. 1992년 의료법 시행령 제9조 제10항의 개정에 의해 의료기관이 특정업무를 외부에 위탁하는 경우에는 일정 기준에 적합한 업체에만 위탁이 가능함을 법령으로 규정하였으며, 후생성은 1993년 의료법 개정에서 업무 위탁이 가능한 업무와 그 기준을 정하여 의료 및 위생 수준의 질을 확보하고 있다(8-9).

그러나, 우리 나라의 경우 병원 위탁급식의 역사가 15년이나 되었지만 위탁급식에 대한 어떠한 기준 및 요건에 대한 제도적 장치도 마련되어 있지 않은 실정으로 위탁급식 전문업체에 따라 병원 급식관리 업무 및 치료식에 대한 전문 지식의 수준과 능력이 상이할 것으로 추정됨에 따라 위탁업체에 대한 자격 요건 및 급식관리 기준을 설정하고 이를 제도화함으로서 일정한 기준에 적합한 업체만이 위탁 가능하도록 하는 병원급식의 질 보증에 대한 체계 구축이 시급하다. 또한 많은 선행연구에서 지적되었듯이 위탁급식의 품질 향상을 위하여서는 합리적이고 공정한 위탁급식계약이 선행되어야 한다(10-12).

이에 본 연구는 서울·경인지역의 병원 중 현재 위탁급식 전문업체에게 환자급식 업무를 위탁하고 있는 36개 병원과 이들 병원의 급식을 위탁경영하고 있는 위탁급식 전문업체를 대상으로 병원 환자식의 위탁화 실태 및 계약 관련 주요 사항에 대한 당사자간 상호 견해를 조사하여 병원 위탁급식 품질경영평가 모형 및 운영관리 기준 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 조사대상 및 기간

서울·경인 지역의 100병상 이상인 178개 병원 중에서 환자식을 위탁급식전문회사에 의해 위탁 실시하고 있는 병원 전체 37개 중에서 정신병원을 제외한 36개 병원(직원식과 외래객을 위한 식당을 위한 운영하는 병원 및 인력위탁병원 제외)을 대상으로 우편을 통해서 설문지를 배포하였다. 『병원 영양부서의 환자식 위탁운영 계약에 대한 실태조사』 설문지는 병원 영양부서장 또는 관련부서장이 작성하도록 각 병원마다 1부씩 배포하였다. 총 30개 병원에서 설문지가 회수되

어 83.3%의 회수율을 보였다. 『병원 환자식 수탁운영 계약에 대한 실태조사』 설문지는 위탁급식 전문업체 소속 점장이 각각 기재하도록 1부씩 배부하였으며, 전체 36개 업장 중에서 총 25곳이 회수되어 69.4%의 회수율을 보였다. 병원 영양부서장 기록용 설문지는 2002년 3월 28일부터 배부하였고, 위탁회사 소속 점장용 설문지는 4월 26일 배부하였다.

2. 설문 내용의 개발과 구성

1) 병원 영양부서장용 설문지

『병원 영양부서의 환자식 위탁운영 계약에 대한 실태조사』라고 명명된 설문지는, 환자식을 위탁하고 있는 병원에 병원 소속의 영양과를 독립적으로 운영하고 있는 경우에는 병원 영양부서장이 작성하도록 하였으며, 별도의 영양과를 운영하고 있지 않은 병원에 대해서는 급식 위탁화 추진시 또는 현재 운영을 관리·감독하고 있는 부서장이 응답하도록 개발되었다. 설문지 문항으로는 위탁급식계약과 관련한 관련 문헌(11,13)을 참고로 개발하였다. 조사대상 병원의 일반사항에 대한 문항으로는 허가병상수, 가동병상수, 일반식 식대수가와 치료식 식대수가의 4개 항목으로 구성하였고 위탁운영 계약에 관한 사항으로는 현재 계약단가, 바람직하다고 생각하는 계약단가와 계약 유형, 위탁운영시 바람직한 비용 분담의 4개 항목으로 구성하였다. 현재 계약단가와 바람직하다고 생각하는 계약단가는 주관식 설문형태로 기입하도록 하였으며, 기타 다른 문항에 대하여서는 주어진 보기에서 선택하여 표시하도록 하였다.

2) 수탁 점장용 설문지

『병원 환자식 수탁운영 계약에 대한 실태조사』로 명명된 설문지는 환자식을 수탁운영하고 있는 위탁회사 소속점장이 응답하도록 배부하였으며, 조사대상 병원의 일반사항과 현재 계약단가, 바람직하다고 생각하는 계약단가, 계약 유형, 위탁운영시 바람직한 비용 분담으로 구성하였다.

3. 통계적 분석방법

본 연구의 결과는 SPSS/Win 11.0 PC용 package를 이용하여 통계분석하였으며 첫째, 조사대상 병원의 일반사항 및 위탁 현황 문항들을 기술통계(descriptive statistical analysis)를 실시하여 평균, 표준편차, 빈도, 백분율을 구하였다. 둘째, 병원규모 및 위탁 범위에 따라 위탁화 관련 제반 문항의 차이 여부를 t-test와 독립성 검증(x^2)을 실시하여 규명하였다. 셋째, 병원과 위탁급식 전문업체간의 적정수준으로 고려하고 있는 1식당 계약단가를 t-test를 이용하여 분석하였다. 넷째, t-test와 독립성 검증(x^2)을 이용하여 병원급식 위탁계약과 관련된 제반사항들에 대해서 병원과 위탁급식 전문업체에 따른 통계적 차이를 분석하였다.

연구결과 및 고찰

1. 조사대상 병원 현황

조사대상 병원의 일반사항은 Table 1에 제시한 바와 같이 허가병상 수는 평균 476병상, 가동병상 수는 평균 441병상, 병상가동율은 평균 92.1%로 나타났으며 이는 김(4)의 연구조사에서 400병상 이상 위탁병원 5개 병원의 병상가동율 101.5%보다 낮았다. 일반식 식대수가는 평균 5,575.9원, 치료식 식대수가는 평균 6,310.7원으로 치료식 식대수가가 일반식 식대수가보다 높게 나타났으며 병원간 차이가 큰 것으로 나타났다. 이는 김(14)의 의료기관 영양서비스 실태조사 결과, 환자식 위탁운영시 일반식 평균 식대수가는 5,419±1093원, 치료식 6,095±1260원과 유사하게 나타났다(Table 1).

Table 1. 조사대상 병원의 일반사항

구 분	N	평 균	표준편차	최대값	최소값
허가병상수	30	475.8	284.3	1,250	100
가동병상수	29	440.6	282.9	1,175	50
병상가동율 (%)	29	92.1	16.8	110.3	50
일반식 식대수가 (원) (상식기준)	29	5,575.9	972.4	7,400	3,800
치료식 식대수가 (원) (당뇨식 1,800kcal 기준)	28	6,310.7	1,167.6	8,400	3,800

2. 위탁계약의 형태에 대한 견해

1) 바람직한 계약 형태에 대한 견해

병원 측 운영자 즉 영양부서장이 적절하다고 생각하는 계약의 형태는 관리비제 42.3%(11개 병원) 및 복합형 38.5%(10개 병원), 식단가제 11.5%(3개 병원)와 식단가제+임대형 7.7%(2개 병원)의 순이었으며, 위탁병원 소속 점장도 관리비제 52.0%(13개 병원), 복합형 36.0%(9개 병원) 및 식단가제 12.0%(3개 병원)의 순으로 위탁계약의 형태에 대한 양측의 견해는 유의적인 차이가 없었다. 양측의 견해를 취합한 결과, 가장 많은 점유율을 보이는 위탁계약의 형태는 관리비제, 복합형, 식단가제, 식단가제+임대형의 순으로 나타났다(Table 2). 그러나 병원 위탁급식 현황에 대한 선행연구(15)결과에 의하면 현재 많이 이루어 지고 있는 계약 형태는 식단가제였으며, Eum과 Ryu(10)의 연구결과에서도 보고된 바와 같이 위탁급식 운영시 대부분이 식단가제로 계약을 하고 있어, 사무실 급식소는 96.9%, 공장급식소는 89.7%, 병원급식소는 71.4%, 대학급식소는 93.8%, 고등학교급식소는 100.0%, 중학교급식소는 100.0%가 식단가제의 계약 형태에 해당되었다.

2) 1식당 계약단가에 대한 견해

영양부서장은 바람직한 1식당 계약단가로 일반식 2,309.4원, 치료식 2,508.1원이 적절한 수준으로 인식하고 있었으며 점장은 바람직한 1식당 계약단가로 일반식 2,648.6원, 치료식 2,957.6원이 적절한 수준으로 인식하고 있어 점장이 생각하는 바람직한 1식당 계약단가는 영양부서장보다 높게 나타났으나 양측간에 유의적인 차이는 없었다(Table 3).

또한 영양부서장과 점장의 현재 1식당 계약단가와 적절하다고 인식하는 1식당 계약단가의 차이를 비교분석한 결과, 영양부서장들은 현재 일반식 1식당 계약단가 2,970.5원에서 11.3원을 낮춘 2,959.1원을, 치료식은 3,011.4원에서 443.2원을 더한 3,454.6원을 적절한 수준으로 인식하고 있었으나 현재 계약단가와 적절하다고 인식하는 계약단가와는 유의적인 차이가 없었다.

그러나 점장들은 일반식 현재 1식당 계약단가 3,152.9원에서 357.5원을 더한 3,510.4원, 치료식은 3,220.7원에서 738.2원을 더한 3,958.9원을 적절한 수준으로 인식하고 있었다. 즉 일반식($p<0.01$)과 치료식($p<0.001$)에서 모두 점장들은 현재 단가보다 높은 수준을 바람직하다고 인식하고 있었다(Table 4). 이러한 연구 결과는 선행연구와도 유사한 결과를 보였는데 서울시 학교급식 위탁계약에 대한 선행 연구(13)에서는 현재 계약단가와 바람직한 계약단가와는 유의적인 차이가 있어 위탁급식회사에서는 현재 계약단가보다는 높은 수준을 바람직한 계약단가라고 인식하고 있었다.

3) 1식당 계약단가의 구성비에 대한 견해

1식당 계약단가의 구성비에 대한 병원 및 위탁회사 측 운영자가 적절하다고 생각하는 견해는 계약단가의 구성 항목 중 식재료비, 경비, 이윤 및 임대료는 양측간에 유의적인 차이가 없었으나 인건비($p<0.01$), 일반관리비($p<0.001$) 및 부과세($p<0.01$)는 유의적인 차이가 있어 인건비는 점장이, 일반관리비 및 부과세는 영양부서장이 높게 나타났다(Table 5). 양(13)등의 연구에서는 현재 식단가의 구성비에 대한 현재 수준과 기대 수준을 비교한 결과 위탁급식회사에서는 식재료비,

Table 2. 병원 및 위탁회사측 운영자가 적절하다고 생각하는 계약 형태

빈도 (%)

항 목	영양부서장	점 장	총 계	x^2
식단가제	3(11.5)	3(12.0)	6(11.8)	2.201
관리비제	11(42.3)	13(52.0)	24(47.1)	
복합형	10(38.5)	9(36.0)	19(37.3)	
식단가제+임대형	2(7.7)	0(0.0)	2(3.9)	

Table 3. 병원 및 위탁회사측 운영자가 적절하다고 인식하는 1식당 계약단가

단위 (원)

구 분		N	평 균	표준편차	T-value
일반식 (상식기준)	영양부서장	30	2,309.4	1,422.6	- 0.78
	위탁사 점장	20	2,648.6	1,622.5	
치료식 (당뇨식 1,800kcal기준)	영양부서장	30	2,508.1	1,668.3	- 0.89
	위탁사 점장	20	2,957.6	1,815.5	

Table 4. 현재 및 적절하다고 인식되는 1식당 계약단가 차이 분석

단위 (원)

구 분		N	현재 계약단가		적절하다고 인식되는 계약단가		적절하다고 인식되는 계약단가 - 현 계약단가 차이		T-value
			평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
영양부서장 인식	일반식 (상식기준)	11	2,970.5	484.0	2,959.1	820.6	-11.3	1,146.5	-0.03
	치료식 (당뇨식 1,800kcal 기준)	11	3,011.4	489.2	3,454.6	943.0	443.2	1,260.9	1.17
위탁사 점장 인식	일반식 (상식기준)	14	3,152.9	883.7	3,510.4	951.3	357.5	430.1	3.11**
	치료식 (당뇨식 1,800kcal 기준)	14	3,220.7	993.8	3,958.9	936.4	738.2	549.3	5.03***

**p<0.01, ***p<0.001

일반관리비, 이윤에서 유의적인 차이를 나타내어 식재료비는 현재보다 낮은 수준을 기대하고 있었고, 일반관리비와 이윤은 현재 수준보다 높은 수준을 기대하고 있음을 알 수 있었다. 일반관리비의 경우 본 연구에서는 영양과장이 기대하는 바람직한 수준이 위탁회사측 운영자가 기대하는 수준보다 유의적으로 높았으나 이는 양(13)등의 연구에서는 상관되는 결과를 보여 위탁급식 회사의 운영자는 바람직한 일반관리비의 수준이 현재 보다 높은 수준이어야 한다고 인지하고 있었다.

4) 수도광열비 및 시설투자비의 부담 주체에 대한 견해

병원 및 위탁회사 측 운영자의 수도광열비 부담 주체에 대한 견해는 영양부서장 71.4%, 점장 92%로 양측 모두 병원이 부담해야 하는 것으로 나타났다. 시설투자비 부담 주체에 대한 견해는 영양부서장은 '병원이 부담해야 한다' 62.1%, '위탁회사가 부담해야 한다' 37.9%로 나타났다. 점장은 '병원이 부담해야 한다' 96.0%, '위탁회사가 부담해야 한다' 4%로 나타나 거의 대부분이 병원이 부담해야 하는 것으로 생각하고 있었다. 시설투자비 부담 주체에 대하여 양측간에는 유

Table 5. 병원 및 위탁회사측 운영자가 적절하다고 생각하는 1식당 계약단가의 구성비 견해분석

단위 (%)

항 목		N	평 균	표준편차	T-value
식재료비	영양부서장	30	43.1	21.8	-.015
	점장	25	43.9	17.8	
인건비	영양부서장	30	20.6	9.5	-3.41**
	점장	25	30.6	12.2	
경비	영양부서장	30	7.2	3.6	-.024
	점장	25	7.5	4.5	
일반관리비	영양부서장	30	5.7	2.9	5.92***
	점장	25	2.2	1.6	
이윤	영양부서장	30	5.8	3.4	1.25
	점장	25	4.7	3.3	
부과세	영양부서장	30	6.9	4.2	2.93**
	점장	25	3.5	4.3	
임대료	영양부서장	30	3.7	5.3	1.24
	점장	25	2.2	3.9	

**p<0.01, ***p<0.001

Table 6. 병원 및 위탁회사측 운영자의 수도광열비 및 시설투자비 부담의 주체에 대한 견해 분석

빈도 (%)

항 목		영양부서장	점 장	총 계	x^2
수도광열비	병원	20(71.4)	23(92.0)	43(81.1)	3.65
	위탁회사	8(28.6)	2(8.0)	10(18.9)	
시설투자비	병원	18(62.1)	24(96.0)	42(77.8)	8.94**
	위탁회사	11(37.9)	1(4.0)	12(22.2)	

**p<0.01

의적인 차이가 있어(p<0.01), 영양부서장은 병원(62.1%) 혹은 위탁회사(37.9%)가 부담할 수 있다고 생각하였으나 점장은 병원(96.0%)이 부담해야 한다고 인식하였다(Table 6).

학교급식 위탁계약의 경우에는 1식당 계약식단가 및 위탁회사에서 부담하는 투자비의 수준을 식수, 식재료비를 기준으로 산출한 적정 수준을 제시함으로써 합리적인 위탁급식 계약이 되도록 유도하고 있다(16). 즉 무리한 투자비로 인한 감가상각비의 상승, 이로 인한 식재료비와 인건비 수준의 저하로 인한 학교급식 품질 저하가 일어나지 않도록 하기 위하여 위탁급식계약시 위탁급식업체가 부담하는 투자비의 상한선을 제시하고 있어 그 이상의 투자가 일어나지 않도록 하고 있는 것이다(16). 병원 급식도 마찬가지로 위탁급식회사의 무리한 투자로 인한 급식 품질 저하가 일어나지 않도록 병원과 급식회사는 위탁계약시 투자비를 적정한 수준으로 결정하여야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 병원 환자식 계약단가 및 운영비용과 관련한 상호간의 계약의 현황 및 이와 관련된 제반 사항에 대한 조사대상 병원과 위탁급식 전문업체의 인식 차이를 비교 분석하고자 하였다. 이에, 서울·경인지역의 100병상 이상 병원 중 현재 위탁급식 전문업체에게 환자급식 업무를 위탁하고 있는 36개 병원(직원식과 외래객을 위한 식당을 위탁 운영하는 병원 및 인력 위탁 병원 제외)과 이들 병원의 급식을 위탁경영하고 있는 위탁급식 전문업체를 대상으로 병원 환자식 위탁 계약에 대한 견해 비교 조사 결과는 다음과 같다.

1. 병원 및 위탁회사측 운영자 모두가 적절하다고 생각하는 위탁계약의 형태는 관리비제, 복합형, 식단가제의 순으로 나타났다.
2. 영양부서장은 바람직한 1식당 계약단가로 일반식 2,309.4원, 치료식 2,508.1원을 점장은 일반식 2,648.6원, 치료식 2,957.6원을 적절한 수준으로 인식하고 있다. 그러나, 점장이 영양부서장보다 1식당 계약단가를 높게 인식하고 있지만 유의적인 차이는 없었다. 현재의 1식당 계약단가와 비교하여 영양부서장과 점장이 적절하다고 인식하는 1식당 계약단가의 차이를 분석한 결과, 영양부서장은 일반식 2,959.1원, 치료식 3,454.6원을 적절한 수준으로 인식하고 있어 유의적인 차이가 없었다. 그러나 점장들은 유의적인 차이가 있었으며(p<0.01), 일반식 3,510.4원(p<0.01), 치료식 3,958.9원(p<0.001)을 적절한 수준으로 인식하고 있었고 바람직한 계약단가는 현재 계약단가보다 높았다.
3. 영양부서장과 점장이 적절하다고 생각하는 1식당 계약단가의 구성비 중 식재료비, 경비, 이윤 및 임대료는 양측의 견해가 유의적인 차이가 없었으나 인건비(p<0.01), 일반관리비(p<0.001) 및 부과세(p<0.01)는 양측간에 유의적인 차이가 있어 인건비는 점장이, 일반관리비와 부과세는 영양부서장이 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다.
4. 영양부서장 및 점장은 수도광열비는 병원이 부담해야 하는 것으로 인식하고 있었으며, 시설투자비 부담의 주체는 유의적인 차이가 있어(p<0.01), 영양부서장은 위탁회사가, 점장은 병원이 부담해야 하는 것으로 인식하였다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 위탁급식 전문업체들은 현재 시장 점유와 사업 확장을 위하여 치열한 경쟁을 벌이고 있다. 이로 인한 과도한 초기 시설투자비와 낮은 식단가 계약은 위탁회사의 채산성에 맞추어 병원급식의 질과 위생

수준을 떨어뜨릴 우려가 있다. 따라서 낙후되거나 비효율적인 급식 설비를 가진 병원은 위탁회사와 위탁관리 계약을 할 때 무엇을, 어떻게 설비 개선을 해야 하는지 적절한 수준을 결정하고 이에 필요한 자본의 투자를 쌍방이 어떻게 해야할지 합의해야 할 필요가 있다고 본다.

2. 병원은 위탁회사가 제안한 입찰가가 낮을 경우 급식의 품질저하가 우려되므로 음식의 질과 서비스 수준 등에 관한 철저한 점검이 필요하며 합리적으로 산출한 적정한 식단가 수준 내에서 결정되도록 하여야 한다. 더욱이 병원측이 수도광열비의 부담을 위탁회사측에 요구시 위탁회사의 경영 부담으로 작용하는 바 병원 혹은 위탁회사 중 어느 측이 부담하는 것이 좋은지에 대한 충분한 검토가 이루어져야 한다고 본다.

참고문헌

1. 김정려. 영양급식부문의 질 향상. 대한영양사협회 국민영양, 170:24-33, 1995
2. Kim JH, Han MY, Kim JH, Choi JY, Ha SH. A comparison of in-patients' satisfaction in hospital foodservice method. *J Korean Diet Assoc*, 2(1):10-19, 1996
3. 최귀선, 이선희, 조우현, 강혜영, 채유미. 의료 질 향상 사업의 성공요인과 실패요인. 한국의료QA학회지, 8(2):146-159, 2001
4. 김순실. 병원 영양부서의 서비스경영 도입을 위한 경영 평가 요인 분석. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문, 2001
5. 김동연. 의료기관 서비스평가의 시범평가를 통한 영양서비스 평가 현황. 대한영양사협회 국민영양, 218:8-12, 2000
6. 김진희. 우리 나라 병원급식 질 보증을 위한 병원급식 관리 기준. 대한영양사협회 전국영양사학술대회 자료집, pp.207-209, 2001
7. Lied TR. Small hospitals and performance measurement : implications and strategies, *International J Health Care Quality Assurance*. 14(4):168-173, 2001
8. 남상요. 일본의 의료제도와 병원경영(1). 대한병원협회지, 10, 1997
9. 남상요. 일본의 의료제도와 병원경영(2). 대한병원협회지, 11, 1997
10. Eum YR, Lyu ES. Analysis of current operational practices and issues of contract-managed foodservice companies in Republic of Korea. *J Korean Diet Assoc* 9(3):197-208, 2003
11. Yang IS. Developing the guidelines of meal-pricing and facilities investment cost in contract-managed High School foodservice in Seoul. Seoul Metropolitan Office of Education, Seoul, 2001
12. 양일선, 김현아, 신서영, 조미나, 박수연, 차진아, 이보숙. 서울시 소재 고등학교 학교 급식 위탁 운영계약 분석. 한국식생활문화학회 2002년 춘계학술대회심포지움 자료집, pp.81-82, 2002
13. Yang IS, Bae HM, Kim HA, Shin SY, Jo MN, Park SY, Cha JA, Yi BS. The comparative analysis of the present and expected level on meal-pricing and facilities investment cost perceived by foodservice managers of contract-managed High School in Seoul, *Korean J Food Culture* 17(5):578-583, 2002
14. 한국보건산업진흥원. 의료기관영양서비스의 개선을 위한 급식 및 임상영양서비스 실태조사. pp.7-217, 2000
15. Kim JS, Yang IS, Kim HA, Park MK, Park SY, A study on the status of contract managed hospital foodservice. *J Korean Diet Assoc* 9(2):128-137, 2003
16. Yang IS, Hyun SW, Kim HA, Shin SY, Jo MN, Park SY, Cha JA, Yi BS, Income statement analysis and developing the guidelines of meal-pricing and facilities investment cost in contract-managed High School foodservice In Seoul. *Korean J Nutrition* 36(5):528-535, 2003