

# 공공의료기관의 공공성과 수익성 상호관계에 대한 연구

- 지방공사의료원의 경영평가를 중심으로 -

이동원, 윤방섭\*, 남은우\*\*†

전국지방의료원연합회 교육평가부, 연세대학교 정경대학 경영학과\*,  
연세대학교 보건과학대학 보건행정학과\*\*

## <Abstract>

### Profitability and Publicity of the Regional Public Hospitals in Korea - With focus on administration assessment of regional public hospitals-

Dong-Won Lee, Bang-Seob Yoon\*, Eun-Woo Nam\*\*

*Department of Panning The Korea Association of Regional Public Hospitals, Seoul Korea*

*Department of Business Administration College of Government & Business Yonsei University Wonju Korea\**

*Department of Health Administration College of Health Sciences Yonsei University Wonju Korea\*\**

The administration of a regional public hospitals are expending from profit preference to publicity preference. The weight rate for a profitability and publicity of performance assessment has changed from 84:16 which was resulted by the assessment executed firstly in 1989 to 39:61 as resulted in 2004, the final assessment execution in 2005.

Regional public hospitals are exerting and promoting a magnification in public sector to raise up the public-score. With comparison between publicity scores and profitability scores in original scores basis excluding weight rate, the publicity scores ranked higher than profitability scores although the latter was higher by 2002.

---

† 교신저자 : 남은우(033-760-2413, ewnam@yonsei.ac.kr)

However, for the administration performance of the regional public hospitals, the deficits increased 11 times from \92.6billion deficits with \460.3billion cost increased by 457% although income as \367.7billion increased by 394% comparing the last 2004 year to the first 1989 year for profit & loss statement of a regional public hospitals.

There was analysis for the relation in yearly basis partitioning publicity and profitability for the assessment scores of the to regional public hospitals confirm the accumulated deficits of the hospitals like this attribute to the extension of public sector. The result showed that there was distinct plus relationship from 1999 although a minus relationship in general until 1997 except 1992 and there is a more plus relationship as approaching 2004.

That is, it is hard to tell that the accumulated deficits increase of regional government medical center attributed to extension of public sector. On the contrary, the analysis showed the extension of public sector has a mutual relationship with uplift of profitability

Meanwhile, it showed that operation cost rate and labor cost are the factors which influence a revenue & expenditure rate among the profitability index according to the results of relation analysis for the representative index of profitability and that of publicity.

*Key Wword : Regional public hospital, Publicity, Profitability Administrative assessment index*

## I. 서 론

### 1. 연구의 배경

우리나라 전체 의료기관중 공공의료기관이 차지하는 비율은 6.0%에 불과하며, 병상수 기준으로는 15.5%수준에 불과하다(감신 2005). 우리나라 공공병원은 국립, 시·도립, 특수병원, 지방공사의료원 등으로 분류될 수 있으나(남은우 외 2006), 지역의 일반병원으로서 지역거점 병원은 지방공사의료원(이하 “지방의료원” 혼용)이라 할 수 있으며 전체 의료기관중 2.2%를

차지하고 있고 공공병원 중 37.3%를 차지하고 있다.

그동안 지방공기업법에 의해 운영되어온 지방공사의료원의 경영의 기본원칙<sup>1)</sup>은 항상 기업의 경제성과 공공복리를 증대하도록 규정하고 있었으며, 1983년도부터 1984년도에 지방공사의료원으로 법인화 되면서 경영 상태가 호전되기도 하였다(남은우 1986). 지방의료원은 운영 주체가 행정자치부에서 보건복지부로 이관되면서, 새로운 지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률<sup>2)</sup>이 제정되었고, 지방의료원의 운영 성과 평가시 수익성과 공공성으로 나누어서 평가하도록 규정하고 있다.

이처럼 공공병원에 대하여 이익의 극대화를 통한 재정자립과 효율증대가 요구되지만, 공공병원에 기대하는 공익적 역할(good acts) 즉, 교육·연구, 자선적 진료(지불능력이 없는 환자에 대한 진료), 악성 부채성 진료 등 수익성이 없는 환자의 진료 수행도 요구된다.<sup>3)</sup> 공공성과 수익성(또는 기업성, 경제성, 효율성)을 조화시켜 지방정부의 재정 부담을 완화하고 지역주민의 복리증진과 지역발전을 도모하고자 설립된 지방의료원이 당초 기대와는 달리 만성적자에 시달리고 있다. 이러한 지방의료원의 적자가 공공성부문의 확대를 통한 것인지 즉, 공공성 실적을 높이기 위해서는 재정자립도를 어느 정도 포기<sup>4)</sup>해야 하는지에 대한 분석이 필요하다.

## 2. 연구의 목적

정부는 공공의료확충계획에 따라 효율적인 공공의료의 관리를 추진하기 위하여 2005년 7월 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률의 제정으로 지방공사의료원의 관리감독을 행정자치부에서 보건복지부로 이양하였다. 따라서 그동안 행정자치부에서 관리해온 지방공사의료원의 운영실적을 점검하고 운영을 평가해온 경영실적평가(이하 “경영평가” 혼용)가 어떤 기능을 작동했는지 분석하여 향후 보건복지부의 관리감독과 평가방향을 제시하고자 한다.

따라서 본 연구는 그동안 지방공기업으로서 수익성과 공익성을 평가해 온 경영실적평가를 통해 첫째, 정부의 공공의료기관에 대한 공공성의 관리가 어떻게 추진되었는지 즉, 공공성

1) 지방공기업법 제3조(경영의 기본원칙).

2) 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제21조(운영평가 및 지도), 시행규칙 제4조(운영평가의 세부기준 및 절차).

3) 공공의료의 실적평가와 정책과제(한국보건사회연구원 정책보고서 95-08, 2005년 12월).

4) 지방공사의료원 경영실적평가방법에 대한 분석 및 평가(한국회계정보학회, 2003년 12월, 박상규, 김중길).

기여도가 전체 평가지표 중 어느 정도 반영되었는지 둘째, 공공성지표의 가중치 변화가 지방의료원 경영실적평가 결과와 성과에 어떤 변화를 주었는지 셋째, 공공성부문의 확대가 지방의료원의 수익성에 어떤 상관관계를 나타내고 있는지를 분석하여 수익성과 공공성의 효율적 관리를 위한 방안을 제시하고자 한다.

이를 통해, 공공성과 수익성의 각 변수간의 상관관계를 파악함으로써 지방의료원의 수익성과 공공성에 민감한 지표들을 찾아내어 향후 성과관리에 유용한 지표를 산출하고자 한다.

### 3. 연구의 방법

본 연구는 행정자치부에서 실시한 경영실적평가보고서를 활용하여 지방공사의료원의 경영실적평가 제도가 시행된 1989년도<sup>5)</sup>부터 2004년도까지 지방공사의료원 전수를 대상으로 하였다. 다만, 제도변경을 한 서울의료원<sup>6)</sup>이 2001년도에, 새로 설립된 울진의료원<sup>7)</sup>이 2004년도에 각각 추가되었으며 국립대학교병원으로 이관된 춘천의료원<sup>8)</sup>이 1999년도, 제주의료원<sup>9)</sup>이 2001년도에 각각 제외되었다. 특히, 제주의료원<sup>10)</sup>의 경우 2003년에 노인치매 전문병원으로 특화되어 재 개원하였다. 또한 마산의료원의 경우 1996년도에 폐업되었다가 1996. 11. 19일 경상대학교병원과 위·수탁 운영협약을 통해 1997. 5. 2일 재 개원함에 따라 1996년도 평가에서 제외되었다.

본 연구를 위해서 문헌고찰을 통해 그 간 지방공사의료원에 적용되어 온 경영평가제도를 이해하고 경영평가의 변화를 분석하였으며 공공성과 수익성의 가중치 변화가 지방공사의료원의 실적에 얼마나 효율성 있게 다루어졌는지 살펴보고자 각 득점간의 상관관계를 분석하였다.

분석을 위해서 통계분석 전문 프로그램인 SPSS 13.0을 이용하였으며 아래 <그림 1>에서와 같이 주로 수익성과 공공성 득점에 관한 상관관계분석을 하였다.

5) 1989회계년도 실적을 다음해에 평가를 하며 보고서는 1989년도경영실적평가보고서라함(이하 동일).

6) 지방공사 강남병원에서 2004년 지방공사 서울의료원으로 명칭을 변경하였다.

7) 2002.8.10준공, 의료기관 개설 허가(2002. 2. 13 - 11개과 105병상), 2003. 3. 12 개원

8) 1999.11 강원대학교에 매각, 2000. 5. 17 춘천의료원 해산, 2000. 5. 18 국립강원대학교병원 개원

9) 2000.12 제주대학교에 매각, 2001. 10. 31 제주의료원 해산, 2001.11.1 국립제주대학교병원 개원

10) 2002. 7 지방공사 제주도 제주의료원(노인, 치매, 정신병원) 신축 개원 - 300병상의 병원급

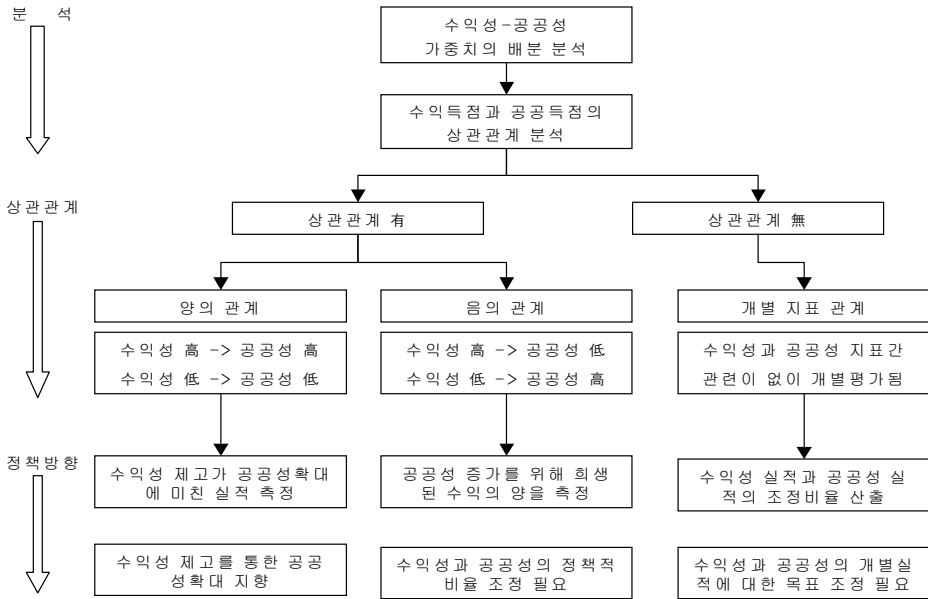


그림 1. 분석방법

## II. 지방공사의료원 경영평가

### 1. 경영평가제도<sup>11)</sup>

행정자치부에서 실시한 지방공사의료원의 평가는 지방공기업법 §78, 동법시행령 §68, 지방공기업경영평가규정에 의하여 매회계년도 결산기준으로 1989년부터 2004년까지 경영평가를 실시하여 왔다.

경영평가 절차는 매년 2월에 경영평가위원회를 구성하여 경영평가 대상·기준·평가단운영·결과 조치 등을 심의 확정하며, 4월에 경영평가실시계획서를 작성하여 각 시·도 및 의료원에 배포함으로써 평가를 시작한다. 경영평가단<sup>12)</sup>이 5월과 6월에 걸쳐 현지실사를 마치고 9월에 보고서를 제출하면 경영평가위원회에서 보고서를 확정 심의 한 후 결과조치를 함으로

11) 2005년도 지방공기업 경영평가실시 계획(행정자치부, 2005. 3).

12) 2004년도까지는 평가기관에서 구성하였으나 2005년도에는 행정자치부에서 구성함.

써 평가를 마무리 한다.

평가기준으로 기업의 경제성과 공공복리 증진 등 지방공기업의 경영원칙과 경영목표달성도, 업무의 능률성, 공익성 및 고객서비스 등이 포함되도록 하고 있다. 경영평가 결과 조치는 지방공기업의 효율적인 경영을 위하여 필요한 지도·조언 또는 권고와 평가등급 부여, 성과연봉 및 기관성과급 반영 그리고 경영평가결과 부진의료원에 대한 경영진단을 실시하고 있다<표 1, 표 2>.

<표 1> 경영평가 등급별 배분비율(2005년 기준)

경영평가등급	“가” 급	“나” 급	“다” 급	“라” 급	“마” 급
배 분 비 율	10%	30%	40%	15%	5%

※ 경영평가 미실시 의료원에 대해서는 원칙적으로 “마”등급을 부여

<표 2> 경영평가 등급별 성과급 지급률(2005년 기준)

경영평가등급	“가” 급	“나” 급	“다” 급	“라”급	“마” 급
임 원 지 급 율	450%	385%	320%	260%	150%
직 원 지 급 율	300%	260%	220%	180%	100%

※ 임원의 성과연봉액(월기본보수액×지급률), 직원의 성과급(월 기본급×지급률)

## 2. 경영평가방법

경영평가의 방법에 있어서 과거 평가초기에는 대부분 목표달성도평가로 이루어졌으나 차츰 평가방법을 다양화 하였다.

### 1) 목표달성도 평가

목표달성도 평가는 1989년도부터 도입된 방식으로 재정자립도분야와 병원관리분야의 계량 지표에 전반적으로 사용되고 있으며 평가는 아래 <표 3>과 같이 4가지 방법으로 실시되고 있다. 목표설정에서 수련병원 그룹(서울, 부산의료원), 300명상 이상그룹, 161명상~299명상그룹, 160명상 이하그룹으로 분리함으로써 병원의 규모와 특성을 반영하고 있다.

<표 3> 목표달성도 평가방법

평점계산		목표달성률 산식	
㉔방법	$50 + 50 \times \frac{\text{실적(목표달성률)} - 70(\text{최소목표})}{110(\text{최대목표}) - 70(\text{최소목표})}$	㉔방법	$\frac{\text{실적}}{\text{목표}} \times 100$
㉕방법	$50 + 50 \times \frac{\text{실적(목표달성률)} - 50(\text{최소목표})}{100(\text{최대목표}) - 50(\text{최소목표})}$	㉕방법	$\frac{\text{목표}}{\text{실적}} \times 100$

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005.4)

2) β분포 평가

β분포 평가는 2003년도부터 도입된 방식으로 의료급여환자진료, 무료환자진료, 행려환자진료, 변사체처리 등 공공진료사업과 관련된 사회기여도부문의 대부분에 사용되었으며 평가식은 다음 <표 4>와 같다.

<표 4> β분포 평가방법

표준치	$Y = \frac{a+4m+b}{6}$ a=최하위년도, b=최상위년도, m=직전년도 or 평균
표준편차	$S = \sqrt{\frac{(b-a)^2}{36}}$
구간설정	「수」: 최상위 10%, 「우」: 중상위 20%, 「미」: 중위 40%, 「양」: 중하위 20%, 「가」: 최하위 10%

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005. 4).

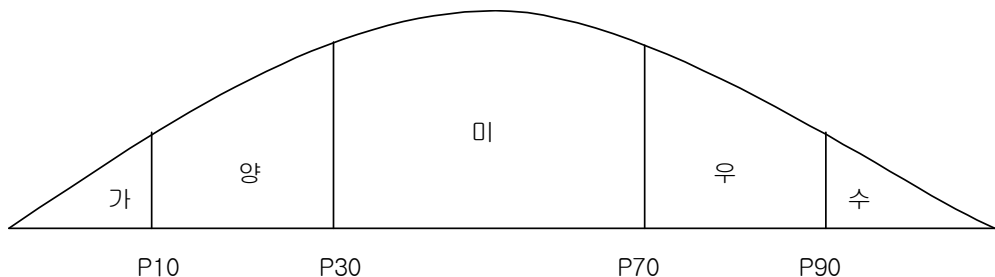


그림 2. 구간 설정 분포

각 등급의 구분점은 표준편차에 분포함수별 표준화값 <표 5>를 곱하고 표준치를 더하여 계산하므로 등급구분점 = 정규분포표준화값 × 표준편차 + 표준치로 주어진다.

<표 5> 분포함수별 표준화값

구분	P5	P10	P30	P70	P90	P95
정규분포	-1.645	-1.282	-0.526	0.526	1.282	1.645

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005. 4).

실적치를 평가하여 등급을 결정한 후 아래 평점계산식 <표 6>에 따라 평점을 계산하되, 100점을 초과하거나 75점에 미달할 수 없도록 계산하여 1등급부터 5등급으로 구분하며 득점 계산은 β분포 평가(절대성) 60% + 실적치(상대성) 40%로 안분한다.

<표 6> β분포 평가 평점계산식

해당등급	계 산 식
수	$95 + 2.5 \times \frac{\text{실적치} - P90}{P95 - P90}$
우	$90 + 5.0 \times \frac{\text{실적치} - P70}{P90 - P70}$
미	$85 + 5.0 \times \frac{\text{실적치} - P30}{P70 - P30}$
양	$80 + 5.0 \times \frac{\text{실적치} - P10}{P30 - P10}$
가	$77.5 + 2.5 \times \frac{\text{실적치} - P5}{P10 - P5}$

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005. 4).

### 3) Z - Score 평가

Z - Score 평가는 2003년도부터 사용되었으며 재정자립도분야 중 의업수지비율과 공공진료사업분야 중 사회기여도의 평가에 사용되며 평가 식은 아래 <표 7>과 같다.



〈표 7〉 Z-Score 평점계산식

표준치	$Y = \text{의료원평균}$
표준편차	$S = \sqrt{\frac{\sum(\text{실적} - \text{평균})^2}{n-1}}$
표준점수	$Z = \frac{\text{실적} - Y}{S}$
평 점	10Z+평균치(또는 70)

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005. 4).

4) 비계량부문 평가

비계량부문의 평가는 1989년도부터 사용된 방식으로 5등급으로 평가를 하였으며 평점 및 평가기준은 아래 <표 8>과 같으며 득점계산은 가중치 × (해당등급 ÷ 100)로 하였다.

〈표 8〉 비계량의 평가기준 및 평점

등 급	평 가 기 준	평 점
수	○ 평가지표에서 요구하는 평가내용을 충분히 만족하는 경우	100 ~ 95
우	○ 평가지표에서 요구하는 수준을 부분적으로 상회하는 경우 ○ 주어진 여건에 비해 양호한 실적을 거둔 경우	90 ~ 94
미	○ 평가지표에서 요구하는 평가내용을 다소 만족하는 경우 ○ 주어진 여건 하에서 당연히 기대되는 실적	80 ~ 89
양	○ 평가지표에서 요구하는 평가내용이 부분적으로 부족한 경우	76 ~ 79
가	○ 평가지표에서 요구하는 평가내용이 결여되어 있거나 부족한 경우	75 이하

자료 : 2004년도 지방공사의료원 경영평가편람(2005. 4).

따라서 2005년도 실적 평가까지 위의 4가지 방법에 의하여 지방공사의료원의 경영실적평가가 이루어지고 있었다.

### 3. 경영평가특점 실적의 변화

총 득점중 수익성지표의 득점 순위를 보면 1989년도에 하위 성적인 마산, 안동, 순천, 서산, 포항의료원이 2004년도에는 각각 8, 14, 15, 2, 6위를 기록하고 있으며, 또 1989년도에 상위인 남원, 포천, 진주, 속초, 천안의료원은 2004년도에 각각 22, 21, 24, 31, 25위를 기록하여 등락폭이 컸음을 보여주고 있다<표 9>.

<표 9> 지방공사의료원 연도별 경영평가 득점현황(수익성)

회계	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
평균	73.79	63.46	64.14	65.42	66.11	65.87	64.80	65.71	63.21	67.70	50.74	46.51	44.37	31.30	32.63	32.65
서울	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44.64	44.20	30.26	30.49	30.14
부산	72.53	63.22	58.25	60.76	64.61	64.44	60.24	59.06	56.62	61.75	43.51	41.29	39.20	28.80	33.08	34.54
대구	71.35	64.53	68.58	67.93	66.08	65.98	65.11	70.44	65.58	69.39	52.84	49.83	47.74	34.71	36.53	34.41
인천	69.15	60.49	63.57	64.02	67.10	65.72	63.71	53.11	54.29	72.07	54.88	46.70	43.64	29.28	29.00	30.04
수원	71.75	55.72	59.61	55.46	58.40	60.22	58.85	64.58	60.86	63.78	46.13	43.91	47.18	31.47	33.24	34.43
의정부	69.50	60.52	58.76	62.83	64.66	59.16	62.18	63.50	61.15	66.33	55.11	48.82	45.33	29.13	31.10	31.04
안성	74.51	63.67	59.01	63.00	62.48	63.11	63.29	59.11	59.69	65.22	49.00	44.14	41.37	29.2	30.89	29.79
이천	67.44	48.67	52.72	57.80	57.28	52.09	51.78	47.75	43.84	61.75	45.73	44.00	43.71	26.11	28.3	29.77
금촌	77.29	66.49	64.28	64.95	62.62	63.35	64.88	68.20	64.88	69.29	48.23	42.21	39.19	27.98	29.91	28.14
포천	79.83	58.15	62.06	69.79	69.54	70.86	65.72	65.30	64.91	68.80	49.36	43.00	36.26	30.68	31.77	32.37
춘천	80.10	67.35	70.47	68.04	69.17	69.77	71.06	73.98	67.51	70.28	-	-	-	-	-	-
원주	74.85	63.96	64.76	66.48	67.60	67.53	61.86	63.69	64.92	69.32	50.24	46.19	46.80	34.02	32.58	33.19
강릉	69.96	59.47	62.44	66.02	67.01	61.87	65.20	65.17	59.03	65.30	49.83	45.98	43.28	28.86	33.82	32.57
속초	78.53	66.63	66.64	67.60	63.36	66.45	60.09	64.45	57.53	66.49	50.45	45.38	41.76	28.53	27.04	29.63
영월	72.05	67.99	70.28	64.13	70.41	67.54	74.03	66.62	60.93	66.12	50.8	50.64	45.89	34.28	35.36	34.99
삼척	71.43	67.90	69.11	70.46	69.51	67.44	70.10	71.70	66.24	66.07	49.51	42.27	43.05	26.68	31.81	34.46
청주	73.34	61.34	70.00	63.31	59.59	63.29	57.71	57.16	65.59	69.75	56.64	50.59	44.87	31.78	32.29	35.61
충주	77.83	58.24	58.53	59.32	63.39	65.71	63.96	64.85	59.47	64.34	53.47	51.54	47.78	35.25	35.96	37.14
천안	78.05	62.25	59.62	61.81	62.64	61.82	57.60	68.97	72.51	74.34	51.59	48.73	47.62	33.12	34.54	31.21
공주	71.57	68.10	66.88	65.73	61.10	62.66	69.30	67.66	67.56	70.41	49.17	47.24	43.34	30.58	30.78	31.77
홍성	79.88	68.39	63.38	69.77	70.26	69.52	65.26	62.88	67.55	72.59	49.95	45.03	44.00	35.87	36.90	35.86
서산	70.65	61.86	63.66	66.20	64.00	64.71	69.97	67.64	71.05	70.49	54.82	45.22	48.55	33.67	37.37	36.23
군산	75.30	66.5	70.75	67.98	69.20	69.14	66.66	62.38	55.70	47.71	50.66	49.27	45.00	31.18	33.70	32.87
남원	80.08	67.49	69.42	64.58	69.61	69.39	67.15	70.06	68.65	73.09	49.72	48.31	44.82	30.42	33.45	32.07
순천	68.65	67.39	66.61	70.67	70.12	70.53	73.82	73.60	67.43	65.14	45.18	41.90	41.82	30.69	35.10	33.49
강진	74.10	64.10	63.31	70.05	68.60	71.29	65.46	62.61	63.97	68.36	48.95	42.86	42.71	30.34	29.94	28.06
목포	76.05	68.73	69.00	66.44	67.58	68.35	68.84	65.68	63.49	63.02	47.60	46.02	47.88	32.72	34.79	33.03
포항	70.80	59.59	56.86	56.42	57.53	58.65	63.55	68.39	65.74	72.21	57.15	52.07	45.97	35.6	35.72	34.77
안동	68.35	57.48	58.26	62.87	69.28	68.81	71.60	69.92	63.87	68.8	53.50	48.04	45.39	31.46	33.44	33.54
김천	72.45	63.62	63.48	64.99	68.85	69.84	68.08	68.44	65.10	66.19	46.45	43.87	45.07	31.78	33.72	34.05
울진	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.85	28.86
마산	65.05	61.58	61.92	65.36	66.37	61.16	48.82	-	54.68	69.54	52.54	48.45	47.76	33.55	34.26	34.49
진주	79.80	69.24	69.04	69.49	68.54	69.69	64.09	65.60	62.02	69.58	46.49	44.70	41.03	33.55	30.33	31.38
제주	77.55	68.36	72.22	75.59	75.84	73.70	73.21	74.87	72.27	76.20	58.99	51.35	-	-	32.22	32.44
서귀포	75.43	65.22	63.17	69.02	69.46	69.98	65.36	70.47	71.37	70.33	55.16	50.78	47.52	30.18	30.97	33.74

자료 : 지방공사의료원 경영실적평가보고서 1990~2005.

반면 총 득점중 공공성지표의 득점 순위를 보면 1989년도에 하위 성적인 영월, 포천, 금천, 안성, 군산의료원의 경우 2004년도에는 각각 12, 32, 29, 25, 16위를 기록하고 있으며 또 1989년도에 상위 성적인 청주, 진주, 대구, 의정부, 포항의료원은 2004년도에 각각 17, 7, 1, 34, 18위를 기록하였다<표 10>.

<표 10> 지방공사의료원 연도별 경영평가 득점현황(공공성)

년도	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
평균	14.20	19.49	17.66	17.04	17.04	17.09	17.40	18.52	18.75	16.63	28.58	35.81	36.82	49.53	50.28	51.97
서울	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.13	40.46	51.57	49.79	54.45
부산	14.25	20.46	19.35	19.88	20.00	20.66	21.14	22.4	22.32	19.22	33.64	40.16	40.33	52.08	53.64	53.69
대구	15.25	20.32	17.25	17.09	18.58	19.18	15.90	17.95	20.49	17.90	32.26	39.95	43.16	56.21	51.70	54.86
인천	13.40	16.81	19.11	19.11	19.51	20.30	19.80	22.96	24.18	19.84	32.36	38.21	38.02	50.99	48.67	49.96
수원	13.55	16.32	16.67	19.34	17.06	15.69	16.15	17.63	16.16	15.61	29.40	37.88	37.80	53.26	52.07	53.30
의정부	15.25	22.78	16.00	19.54	15.68	15.67	18.83	19.31	18.42	15.53	29.53	36.75	36.74	49.54	46.97	48.97
안성	13.30	17.96	18.07	17.46	16.49	17.18	14.52	15.47	19.87	18.00	27.43	35.37	34.54	49.73	50.23	50.65
이천	14.05	20.57	16.94	16.67	17.02	15.28	17.13	16.17	15.61	12.41	22.44	33.38	33.12	44.63	46.51	49.60
금촌	13.30	18.07	19.07	17.15	15.70	16.87	16.81	16.21	15.73	14.84	26.15	33.24	32.33	46.34	47.28	49.84
포천	13.30	17.67	18.86	16.18	15.91	16.44	17.76	17.69	20.65	17.04	26.06	33.03	33.16	46.42	50.48	49.33
춘천	14.85	21.57	17.85	15.41	16.99	16.67	17.14	20.36	20.27	16.87	-	-	-	-	-	-
원주	13.45	18.04	16.94	16.37	17.24	16.60	17.42	16.06	18.24	17.66	27.27	33.43	35.37	48.10	48.97	50.87
강릉	13.50	17.86	18.51	17.92	18.63	15.85	16.01	14.67	15.51	15.14	27.24	32.70	34.33	51.32	52.22	49.30
속초	13.50	17.56	16.85	15.62	18.35	17.47	18.16	18.30	18.86	16.00	27.25	33.92	34.64	48.54	48.29	51.12
영월	13.25	17.25	16.78	15.27	15.38	14.53	15.08	17.75	17.00	15.03	24.91	36.61	38.63	51.65	51.26	53.09
삼척	13.75	19.01	18.35	15.57	17.56	17.02	16.99	16.28	19.35	16.71	28.78	35.51	35.23	46.83	48.45	52.06
청주	15.55	23.56	17.50	17.84	17.65	19.31	17.98	21.99	18.60	18.06	30.75	37.36	41.15	52.92	50.91	52.98
충주	14.30	19.27	18.95	18.97	16.86	16.41	18.07	19.12	19.83	16.72	29.50	37.19	38.02	53.17	51.69	52.69
천안	14.85	18.10	15.73	14.87	15.40	17.04	17.28	19.55	19.62	16.57	29.24	36.50	37.27	48.75	52.53	50.21
공주	14.45	20.70	17.03	15.74	15.15	16.82	16.49	17.44	17.15	15.86	30.65	34.16	32.06	46.52	48.76	54.21
홍성	15.00	20.37	18.54	15.98	15.82	16.67	17.39	19.90	16.63	13.83	26.24	32.92	35.22	52.10	54.36	53.38
서산	13.80	17.85	15.85	15.22	15.82	15.98	16.61	17.86	17.42	16.34	27.46	32.08	34.13	44.74	50.92	53.00
군산	13.35	18.44	17.11	15.84	17.53	16.82	18.94	17.72	19.93	16.46	29.22	33.51	34.56	46.07	48.83	52.82
남원	13.80	18.92	16.63	18.42	16.00	19.72	19.78	19.00	20.19	17.74	31.19	32.71	35.58	43.90	49.94	53.33
순천	15.00	22.73	17.30	16.69	16.46	15.90	15.14	16.61	18.41	16.74	26.13	34.52	34.32	48.04	52.18	51.18
강진	14.35	22.42	18.47	17.33	16.98	16.08	18.63	18.09	18.61	16.72	28.61	32.29	34.69	44.00	46.73	50.20
목포	13.50	19.12	20.66	19.14	18.55	18.22	19.37	21.99	21.74	16.63	28.61	38.41	36.80	50.98	50.73	51.25
포항	15.25	25.39	20.72	20.19	20.28	19.21	17.90	18.90	17.71	17.43	29.20	39.42	40.56	52.98	53.42	52.41
안동	15.20	21.68	18.70	18.36	15.96	16.03	17.19	19.77	18.91	17.32	28.60	38.50	40.13	50.69	52.03	53.76
김천	14.05	16.73	15.47	16.33	15.08	15.65	16.32	17.62	15.96	16.38	26.50	32.31	35.52	48.96	49.71	52.89
울진	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48.67
마산	15.25	20.07	15.01	16.02	17.26	17.83	16.14	-	17.72	15.51	30.07	37.58	41.82	52.44	51.29	54.15
진주	15.30	22.06	19.50	15.70	16.99	16.63	18.66	19.88	18.12	16.13	23.75	36.92	41.45	51.79	48.53	53.46
제주	13.90	18.03	18.08	17.18	18.98	18.14	17.57	20.04	19.88	18.80	33.84	36.72	-	-	51.35	51.37
서귀포	13.80	15.41	14.83	13.93	15.48	15.95	15.93	17.91	19.56	17.89	30.38	38.23	37.16	49.71	50.34	53.15

자료 : 지방공사의료원 경영실적평가보고서 1990~2005.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 공공성과 수익성 가중치 및 특점의 변화

##### 1) 공공성과 수익성 가중치의 연도별 변화

경영평가지표 가중치는 경영평가 처음 실시 연도인 1989년의 수익성과 공공성이 84 : 16으로 거의 모두 수익성 가중치로 이루어졌으나, 1998년 이후 1999년부터는 서서히 격차가 좁혀지다가 경영평가 최종연도인 2004년에는 수익성과 공공성이 각각 39 : 61로 바뀌었다<표 11, 그림 3>.

<표 11> 수익성과 공공성의 연도별 가중치 변화 추이

	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
수익성	0.84	0.75	0.78	0.78	0.78	0.78	0.77	0.76	0.76	0.79	0.62	0.55	0.53	0.40	0.40	0.39
공공성	0.16	0.25	0.22	0.22	0.22	0.22	0.23	0.24	0.24	0.21	0.38	0.45	0.47	0.60	0.60	0.61

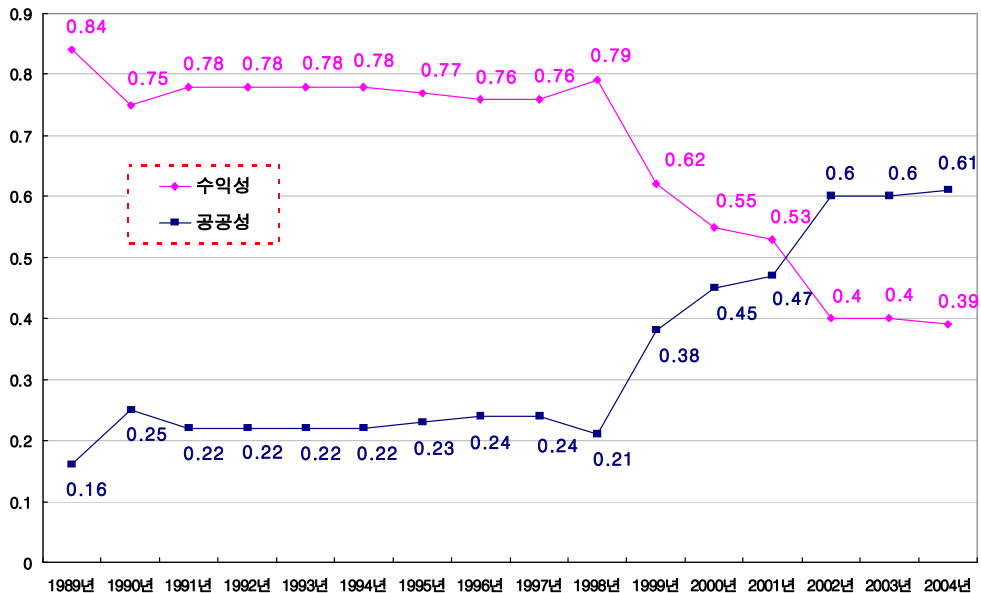


그림 3. 수익성과 공공성의 연도별 가중치 변화 추이

2) 공공성과 수익성 특점의 연도별 변화

지방공사의료원의 경영평가 종합특점은 100점 만점 기준으로 평균평점은 82.76으로 1999년 79.12를 제외하고 모두 80점대를 유지하고 있었다<표 12>. 종합특점은 각 지표별 가중치에 의해서 결정된 특점을 합하였기 때문에 종합특점을 공공특점과 수익특점으로 분류하여 비교한 결과 앞서 분석한 수익성과 공공성의 가중치 그래프 <그림 3>과 동일한 구조를 보이고 있었다<그림 4>.

<표 12> 공공점수와 수익점수의 연도별 변화 추이

	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
공공 특점	14.20	19.49	17.66	17.04	17.04	17.09	17.40	18.52	18.75	16.63	28.58	35.81	36.82	49.53	50.28	51.97
수익 특점	73.79	63.46	64.14	65.42	66.11	65.87	64.80	65.71	63.21	67.70	50.74	46.51	44.37	31.30	32.63	32.65
종합 특점	87.96	83.02	81.92	82.45	83.10	82.86	82.23	84.10	81.68	84.21	79.12	82.11	81.08	80.86	82.95	84.55

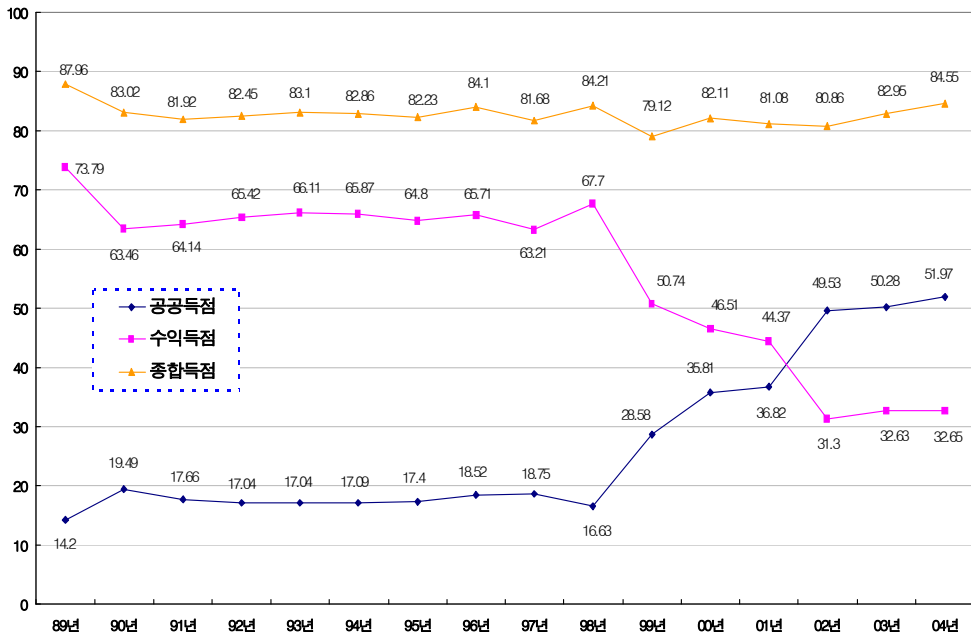


그림 4. 공공점수와 수익점수의 연도별 변화 추이

3) 공공성과 수익성 원점수의 연도별 변화

앞서 공공성과 수익성의 득점은 가중치를 적용하여 얻은 점수이므로 가중치의 그래프와 같은 모양을 형성하고 있었다. 가중치를 적용하기 전인 원래의 공공득점과 수익득점으로 환산해 비교 분석한 결과, 2002년 이전까지는 수익득점이 공공득점보다 높게 득점하였으나 2002년 이후에는 오히려 공공득점이 높게 형성되어 있었다<표 13, 그림 5>.

<표 13> 수익성과 공공성의 연도별 원점수의 변화 추이

원점수	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
공공	88.75	77.96	80.27	77.45	77.45	77.68	75.65	77.17	78.13	79.19	75.21	79.58	78.34	82.55	83.80	85.20
수익	87.85	84.61	82.23	83.87	84.76	84.45	84.16	86.46	83.17	85.70	81.84	84.56	83.72	78.25	81.58	83.72
종합	88.30	81.29	81.25	80.66	81.11	81.07	79.90	81.81	80.65	82.44	78.52	82.07	81.03	80.40	82.69	84.46

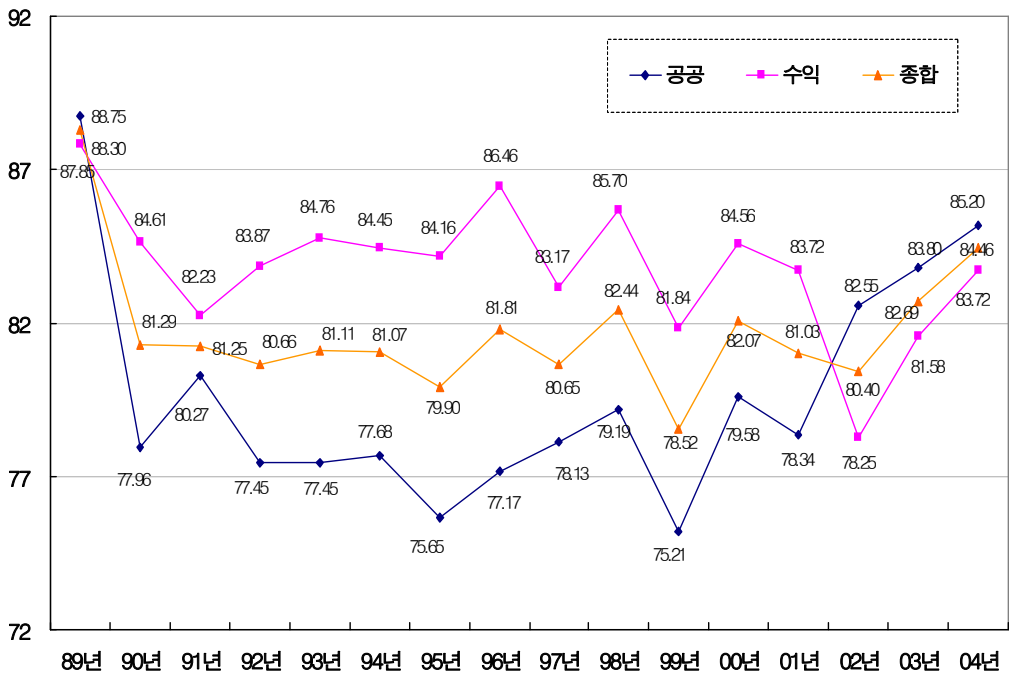


그림 5 .수익성과 공공성의 연도별 원점수의 변화 추이

## 2. 가중치 제거후의 점수변화

### 1) 공공성의 연도별 동일가중치 점수와 가중점수의 변화

가중치가 적용되어 획득한 공공성의 득점과 가중치를 50%로 동일 적용하여 환산한 득점(동일가중점수)을 비교해 보면 1999년을 기점으로 동일가중점수와 근접해 지다가 2002년 이후 반전되어 2004년에는 오히려 동일가중점수보다 높은 가중점수에 의한 득점을 보이고 있다<표 14, 그림 6>.

<표 14> 공공성의 연도별 동일가중치 점수와 가중점수의 변화 추이

	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
공공 (원점수)	88.75	77.96	80.27	77.45	77.45	77.68	75.65	77.17	78.13	79.19	75.21	79.58	78.34	82.55	83.80	85.20
공공 (동일 가중)	44.38	38.98	40.14	38.73	38.73	38.84	37.83	38.59	39.07	39.60	37.61	39.79	39.17	41.28	41.90	42.60
공공성 가중치	0.16	0.25	0.22	0.22	0.22	0.22	0.23	0.24	0.24	0.21	0.38	0.45	0.47	0.60	0.60	0.61
공공 (가중 점수)	14.20	19.49	17.66	17.04	17.04	17.09	17.40	18.52	18.75	16.63	28.58	35.81	36.82	49.53	50.28	51.97

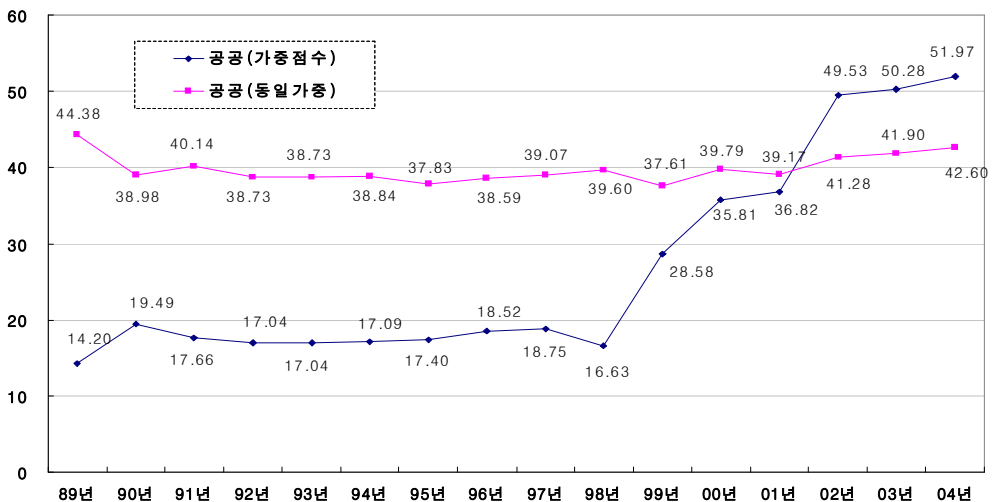


그림 6. 공공성의 연도별 동일가중치(0.5) 점수와 가중점수의 변화 추이

2) 수익성의 연도별 동일가중치 점수와 가중점수의 변화

가중치가 적용되어 획득한 수익성의 득점과 가중치를 50%로 동일 적용하여 환산한 득점(동일가중점수)을 비교해 보면 1999년을 기점으로 동일가중점수와 근접해 지다가 2002년 이후 반전되어 2004년에는 오히려 동일가중점수보다 낮은 가중점수에 의한 득점을 보이고 있었다<표 15, 그림 7>.

<표 15> 수익성의 연도별 동일가중치 점수와 가중점수의 변화 추이

	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
수익 (원점수)	87.85	84.61	82.23	83.87	84.76	84.45	84.16	86.46	83.17	85.70	81.84	84.56	83.72	78.25	81.58	83.72
수익 (동일가중)	43.93	42.31	41.12	41.94	42.38	42.23	42.08	43.23	41.59	42.85	40.92	42.28	41.86	39.13	40.79	41.86
수익성 가중치	0.84	0.75	0.78	0.78	0.78	0.78	0.77	0.76	0.76	0.79	0.62	0.55	0.53	0.40	0.40	0.39
수익 (가중점수)	73.79	63.46	64.14	65.42	66.11	65.87	64.80	65.71	63.21	67.70	50.74	46.51	44.37	31.30	32.63	32.65

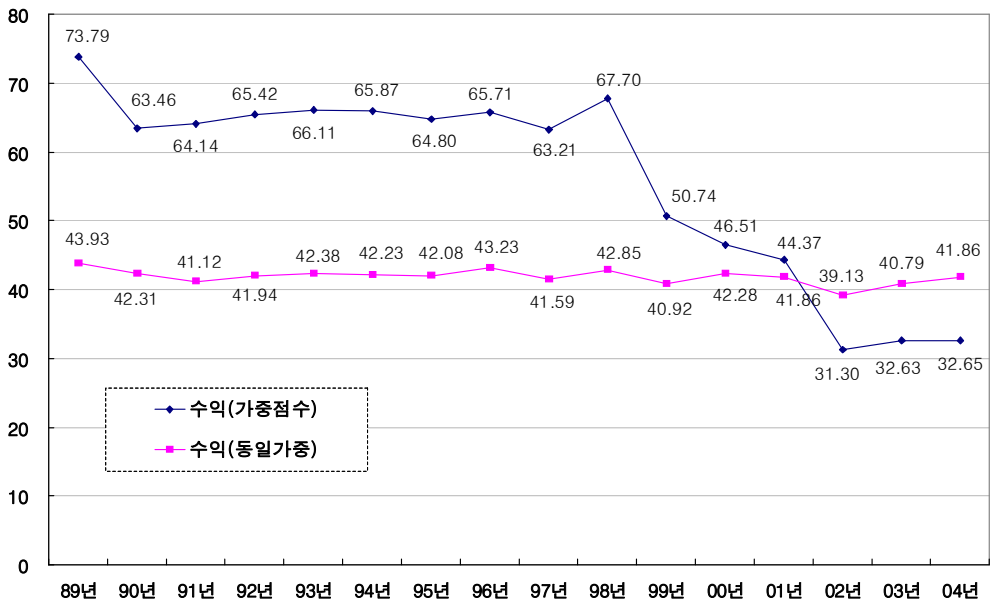


그림 7 .수익성의 연도별 동일가중치 점수와 가중점수의 변화 추이



3) 공공성과 수익성의 연도별 동일가중치의 점수변화

앞서 보여준 공공성과 수익성의 동일가중치 환산 점수를 서로 비교해 보면 2001년까지는 수익특점이 공공특점보다 높게 형성되었으나 2002년부터는 공공특점이 수익특점 보다 높게 형성되었다<표 16, 그림 8>.

<표 16> 공공성과 수익성의 연도별 동일가중치 적용시 점수의 변화 추이

	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04
공공 (동일 가중)	44.38	38.98	40.14	38.73	38.73	38.84	37.83	38.59	39.07	39.60	37.61	39.79	39.17	41.28	41.90	42.60
수익 (동일 가중)	43.93	42.31	41.12	41.94	42.38	42.23	42.08	43.23	41.59	42.85	40.92	42.28	41.86	39.13	40.79	41.86

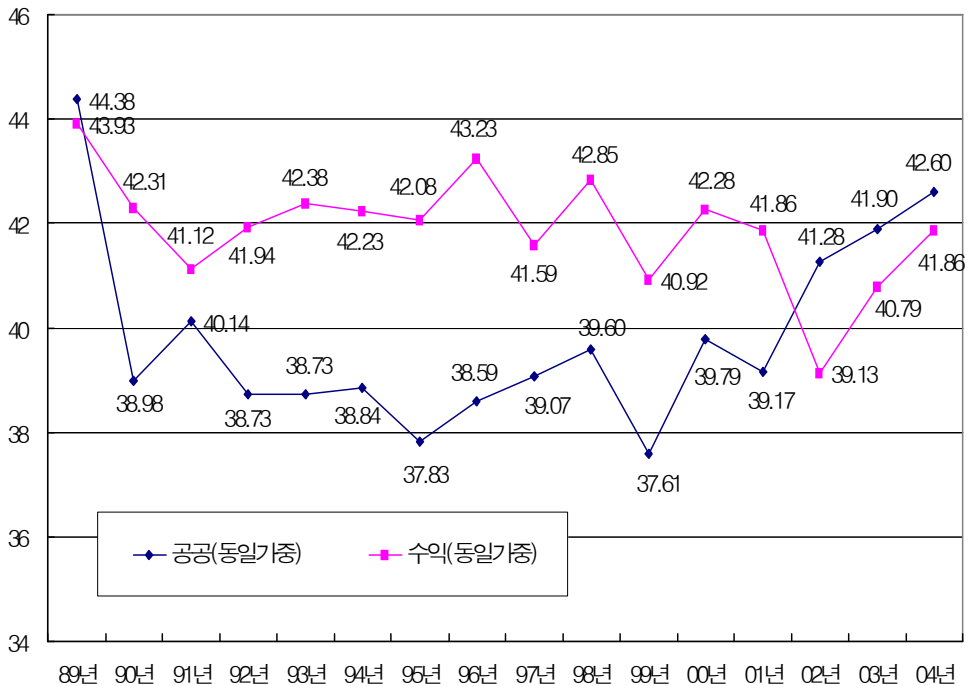


그림 8. 공공성과 수익성의 연도별 동일가중치 적용시 점수의 변화 추이

### 3. 공공성과 수익성의 상관관계

공공성지표 득점과 수익성지표 득점의 상관관계를 연도별로 분석한 결과 <표 17>과 같다. 1992년을 제외한 1997년 이전까지 유의한 통계는 아니지만 전체적으로 음(-)의 관계를 형성하고 있었다. 즉 공공보건의료기능의 수행에 따른 수익성 저하가 경영실적부진<sup>13)</sup>의 큰 부분을 차지하고 있다고 볼 수도 있다. 그러나 1999년부터는 수익성이 높을수록 공공성이 높게 나타나고 있으며 이것은 2004년으로 갈수록 더욱 상관관계가 높게 나타나고 있었다. 물론, 득점을 기준으로 순위가 정해지는 관계로 순위기준역시 점수기준과 같은 결과를 보이고 있다.

<표 17> 공공성과 수익성의 상관계수(점수 및 순위 기준)

연도	점수 기준		순위 기준	
	N	상관계수	N	상관계수
1989	33	-0.187	33	-0.193
1990	33	-0.044	33	0.049
1991	33	-0.013	33	-0.068
1992	33	-0.535***	33	-0.498***
1993	33	-0.107	33	-0.164
1994	33	0.009	33	-0.080
1995	33	-0.141	33	-0.183
1996	32	-0.075	32	-0.036
1997	33	0.032	33	0.027
1998	33	0.221	33	0.228
1999	32	0.454***	32	0.462***
2000	33	0.363**	33	0.343
2001	33	0.353**	32	0.411**
2002	32	0.484***	32	0.477***
2003	34	0.750***	34	0.765***
2004	34	0.579***	34	0.519***

※ 주 : \*\*는  $p < 0.05$ , \*\*\*는  $p < 0.01$

13) 신영전(2001)은 ‘실제적 경영부진’과 ‘잘못해석된 경영부진’으로 구분하여, ‘실제적 경영부진’의 원인으로 경영의비전문성, 특성화 실패, 재투자비용의 부족, 우수인력 유치 실패 등을 들고 있다.

이를 그래프로 다시 표현하면 공공성과 수익성의 연도별 상관관계는 <그림 9>와 같이 2004년으로 갈수록 양(+)의 상관관계를 보여주고 있다.

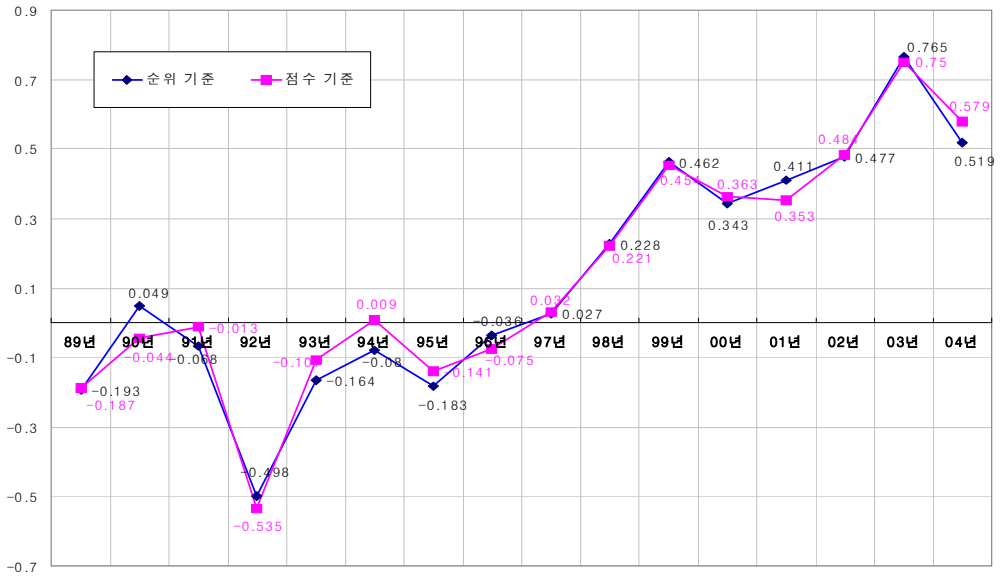


그림 9 .공공성과 수익성의 상관계수(점수 및 순위 기준)

<표 17>의 공공성과 수익성의 상관관계를 연도별로 구분해서 분석해 보기 위해 뚜렷한 양(+)의 상관관계를 보인 1999년을 기점으로 1989년부터 1998년까지와 1999년부터 2004년까지 2 그룹으로 나누어 분석한 결과, 95% 신뢰수준에서 통계적으로 의미 있는 상관관계는 나타나지 않았다<표 18>.

<표 18> 구간별 공공성과 수익성의 상관관계(특점기준)

연 도	상관계수
1989~1998년	0.004
1999~2004년	-0.054
1999~2001년	0.339
2002~2004년	0.699**

※ 주 : \*\*는  $p < 0.05$

그럼에도 불구하고 <표 17>에서와 같이 1999년 이후에는 연도별로 양(+)의 상관관계가 나타난 바 1999년부터 2004년까지의 연도별 수익성 점수와 공공성 점수를 비교해 본 결과 다음의 <그림 10>에서와 같이 1999년~2001년까지는 수익성 점수가 높았으며, 2002년~2004년까지는 공공성 점수가 높은 특징을 보였다.

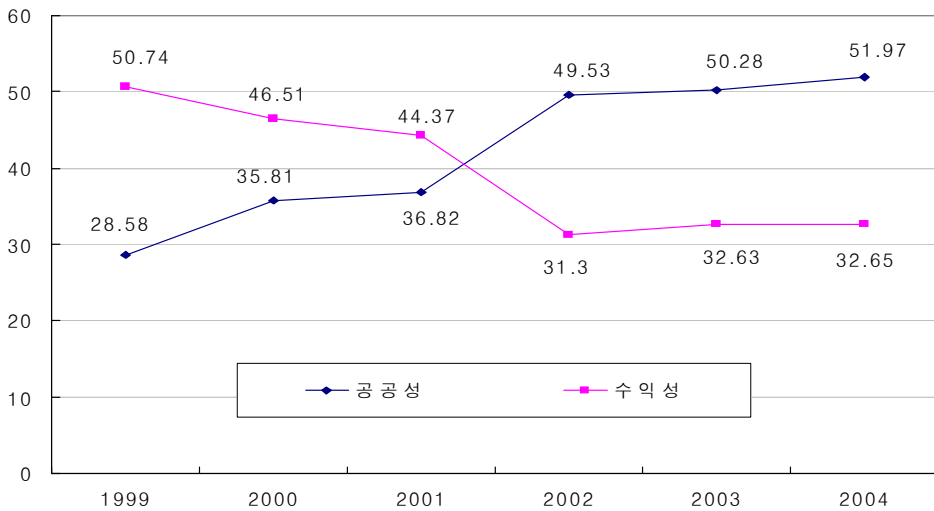


그림 10. 특정구간에서의 공공성과 수익성의 기중점수변화

#### 4. 수익성지표와 공공성지표의 상관관계

##### 1) 수익성 지표간 상관관계

수익성 지표간 상관관계 분석에서는 인건비율은 의업수지비율과의 상관계수가 -0.914, 재료비율과는 -0.873으로 나타났으며, 관리비율은 의업수지비율과 -0.756, 재료비율과 -0.765의 상관계수를 나타내고 있었다. 또한 병상이용률은 인건비율과 -0.648, 관리비율과는 -0.703의 상관계수를 보였으며, 병상당직원수의 경우에는 관리비율과 -0.772의 상관계수를 보였다. 상관계수의 값이 음(-)인 경우는 두 변수간의 관계가 반비례 관계에 있다는 것을 의미한다. 한편 재료비율은 의업수지비율과 0.821의 상관계수를 보였으며, 병상이용률은 의업수지비율과 0.743, 재료비율과는 0.677의 상관계수를 보였고 병상당직원수는 병상이용율과 0.870의 상관계수를 나타내 양(+)의 상관관계에 있었다<표 19>.

<표 19> 수익성 지표 간 상관관계

		수익성 대표 지표					
		의업수지 비율	재료 비율	인건 비율	관리 비율	병상 이용률	병상당 직원수
의업수지 비율		1					
재료비율		.821(***)	1				
수익성 대표 지표	인건비율	-.914(***)	-.873(***)	1			
	관리비율	-.756(***)	-.765(***)	.546(**)	1		
병상이용률		.743(***)	.677(***)	-.648(***)	-.703(***)	1	
병상당 직원수		.580(**)	.547(**)	-.379	-.772(***)	.870(***)	1

※ 주 : \*\*는  $p < 0.05$ , \*\*\*는  $p < 0.01$

### 2) 공공성 지표간 상관관계

공공성 지표간에 상관관계 분석에서는 응급환자 입원율과 외래급여환자진료율은 0.716으로 양의 상관관계를 보이고 있으며, 행려무료환자진료율과 변사체처리율은 응급환자입원율과 각각 비례하는 상관계수를 보여주고 있다. 한편 법정전염병환자진료율과 응급환자입원률 간에는 반비례하는 음의 상관계수를 나타냈으며, 변사체처리율과 외래급여환자진료율도 -0.911의 음의 상관계수를 보이고 있어 반비례 관계가 강하게 나타났다<표 20>.

### 3) 공공성 지표와 수익성 지표 간 상관관계

공공성 지표와 수익성 지표간에 상관관계 분석 결과는 <표 21>과 같다. 공공성 지표의 입원 급여환자진료율은 수익성 지표의 의업수지비율, 재료비율, 병상당직원수와 음(-)의 상관관계를 보였으며 관리비율과는 양(+)의 상관관계를 보였다. 공공성 지표의 외래급여환자진료율과 응급환자입원율은 수익성 지표의 인건비율과 각각 음(-)의 상관관계를 보였다. 공공성 지표의 행려무료환자진료율은 수익성 지표의 의업수지비율과는 음(-)의 상관관계를, 인건비율과는 양(+)의 상관관계를 보였다. 또한, 공공성 지표의 변사체처리율은 수익성 지표의 재료비율과는 음(-)의 상관관계를 인건비율과 관리비율과는 양(+)의 상관관계를 나타냈다.

〈표 20〉 공공성 지표 간 상관관계

		공공성 대표 지표					
		입원급여 환자진료율	외래급여 환자진료율	응급환자 입원을	행려무료 환자진료율	법정전염병 환자진료율	변사체 처리율
공공성 대표 지표	입원급여 환자진료율	1					
	외래급여 환자진료율	.248	1				
	응급환자 입원을	.218	.716(***)	1			
	행려무료 환자진료율	.476	-.875	1(***)	1		
	법정전염병 환자진료율	-.102	-.587	-1(***)	.656	1	
	변사체 처리율	.262	-.911(**)	1(***)	.945(**)	.580	1

※ 주 : \*\*는 p<0.05, \*\*\*는 p<0.01

〈표 21〉 공공성 지표와 수익성 지표 간 상관관계

		수익성대표지표					
		의업수지 비율	재료 비율	인건 비율	관리 비율	병상 이용율	병상당 직원수
공공성 대표 지표	입원급여 환자진료율	-.500(**)	-.617(**)	.374	.733(***)	-.448	-.548(**)
	외래급여 환자진료율	.281	.400	-.566(**)	.118	.191	-.101
	응급환자 입원을	.406	.368	-.681(**)	.502	.505	-.006
	행려무료 환자진료율	-.905(**)	-.870	.965(***)	.864	-.663	-.476
	법정전염병 환자진료율	-.529	-.278	.446	.483	-.159	.179
	변사체 처리율	-.844	-.919(**)	.932(**)	.934(**)	-.709	-.642

※ 주 : \*\*는 p < 0.05, \*\*\*는 p < 0.01

## IV. 토의 및 결론

### 1. 토의

지방공사의료원은 시·도립병원체제에서 공사화 한 이후 진료 기능 및 경영 성과가 양호해 졌으나(남은우, 1986), 공공성과 수익성의 조화에 관해서는 아직 많은 논의가 진행 중에 있다(정헌율 2003, 최원숙 외 2004).

이들 내용은 공기업의 수익성을 강조하는 의견도 있고, 오히려 수익성에 대해서 의문을 제기하는 의견도 있다. 그러나 대체로 지방공사의료원의 경영원칙인 공공성과 수익성은 대립되는 개념으로 인식된다. 공공성을 중시하면 수익성을 훼손하게 되고, 수익성을 중시하다보면 지방공사의료원의 설립목적인 공공성추구에 위반되기 때문으로 보고 있다(김보경 2004). 지방공사의료원의 공공성 강화방안에 대한 연구(최영란, 2005)에서는 재정적 흑자에 대한 요구가 커질수록 공공의료서비스를 제공하는 것이 더 힘들어진다고 하였다. 국립대병원 경영효율화 방안 연구(이해중 등, 2003)에서도 주 적자요인으로 공익성 수행을 위한 비용으로 들고 있다. 또한 공공보건의료기능의 수행에 따른 수익성 저하가 경영실적부진의 큰 부분을 차지하고 있는 것으로 보고 있다.(박상규·김중길, 2003)

우리나라 지역거점공공병원으로서의 역할을 담당하고 있는 지방공사의료원의 관리가 그 간 수익성부문 중심에서 공공성부문 중심으로 확대되고 있는 중에 있다. 경영평가 지표의 수익성과 공공성에 대한 가중치는 경영평가가 처음 실시된 1989년도(1990년에 평가 실시)에 84 : 16에서 경영평가 최종연도인 2004년도(2005년에 평가 실시)에는 39 : 61로 공공성이 높아지고 있었다. 지방공사의료원의 노력 또한 공공 분야의 득점을 높이기 위한 공공부문의 확대를 추진하고 있었다.

본 연구는 정부의 이와 같은 정책 변화가 지방의료원의 수익성과 공공성에 어느 정도 기여하는지를 평가하고자 실시되었다. 그 결과, 지방공사의료원의 그 간 경영성과를 보면 지방공사의료원의 합산 손익계산서상 최초 1989년 대비 최종 2004년을 비교하면 의료수입은 394% 증가한 3,677억원인 반면 의료비용은 457% 증가한 4,603억 원으로 의업손실이 926억 원이 발생하여 적자폭이 11배 증가되었다.

이처럼 지방공사의료원이 누적적자의 증가가 공공부문의 확대를 통한 것인지를 살펴보기 위해 지방공사의료원의 경영실적평가 득점을 공공성과 수익성으로 구분하여 연도별로 상관

관계를 분석한 결과, 1992년을 제외한 1997년 이전까지는 유의한 통계가 나타나지 않았지만 1999년부터는 뚜렷한 양(+)의 관계를 보여주고 있었으며 이것은 2004년으로 갈수록 더욱 양(+)의 상관관계가 높게 나타나고 있었다. 즉 공공성이 높을수록 수익성도 높게 나타나고 있었다.

이처럼 공공성과 수익성을 상충되는 개념으로 인식하여 이율배반적으로 추구할 것이 아니다. 지방공기업에서 추구하는 수익성은 민간기업이 목적으로 하는 영리의 추구가 아니라 방만한 경영에 빠질 경우 파산에 이르게 된다는 의미에서의 경제적 합리성의 추구를 요청받는 것이다(정구영, 2006). 더 넓은 의미로는 수익성 추구로 인해 생긴 이윤을 주민들에게 다시 환원한다는 차원에서 공공성의 성격도 가진다고 볼 수 있다. 이와 같이 지방공사의료원의 수익성 추구는 지방공사의료원이 공공성의 목적을 가지고 운영해가기 위한 전제조건이며(김보경, 2004). 적절한 재무 성과관리가 중요시되고 있는 것이다(남은우, 2003).

본 연구의 결과에서 수익성이 높을수록 공공성이 높은 것으로 나타나 지방의료원의 경영평가 방식이 적절한 수익성을 평가할 수 있는 수익성 지표를 보완하는 것이 지방의료원의 공공성을 향상시키는데 기여할 수 있음을 시사하고 있다.

## 2. 결론

수익성과 공공성에 대한 경영평가지표 가중치는 1989년 84 : 16에서 2004년에는 39 : 61로 바뀌었으며 경영평가 종합득점은 각 지표별 가중치에 의해서 결정된 득점을 합하였기 때문에 종합득점을 공공득점과 수익득점으로 분류하여 비교한 결과 수익성과 공공성의 가중치와 동일한 구조를 보이고 있었다. 따라서 가중치를 적용하기 전인 원래의 수익득점과 공공득점으로 환산해 비교 분석한 결과, 2002년 이전까지는 수익득점이 공공득점보다 높게 득점하였으나 2002년 이후에는 오히려 공공득점이 높게 형성되고 있었다.

가중치의 영향을 제거하기 위해 공공성의 가중치를 50%로 동일 적용하여 환산한 득점(동일가중점수)을 비교해 보면 1999년을 기점으로 동일가중점수와 근접해 지다가 2002년 이후 반전되어 2004년에는 오히려 동일가중점수보다 높은 가중점수에 의한 득점을 보이고 있었으며 수익성의 가중치를 50%로 동일 적용하여 환산한 득점(동일가중점수)을 비교해 보면 1999년을 기점으로 동일가중점수와 근접해 지다가 2002년 이후 반전되어 2004년에는 오히려 동일가중점수보다 낮은 가중점수에 의한 득점을 보이고 있었다.

공공성지표 득점과 수익성지표 득점의 상관관계를 연도별로 보면 1992년을 제외한 1998년까



지 유의한 관계가 나타나지 않았으나 1999년부터 수익성이 높을수록 공공성이 높게 나타나고 있었으며 이것은 2004년으로 갈수록 더욱 상관관계가 높게 나타나고 있었다. 공공성과 수익성의 상관관계를 연도별로 구분해서 분석해 보기 위해 뚜렷한 양(+)의 상관관계를 보인 1999년을 기점으로 1989년부터 1998년까지와 1999년부터 2004년까지 2 그룹으로 나누어 분석한 결과, 95% 신뢰수준에서 통계적으로 의미 있는 상관관계는 나타나지 않았다. 그럼에도 불구하고 1999년 이후에는 연도별로 양(+)의 상관관계가 나타난 바 1999년부터 2004년까지의 연도별 수익성 점수와 공공성 점수를 비교해 본 결과 1999~2001년까지는 수익성 점수가 높았으며, 2002~2004년까지는 공공성 점수가 높았기 때문인 것으로 나타났다.

또한, 수익성 대표지표와 공공성 대표지표의 관계분석을 한 결과 수익성지표 중 의업수지비용에 영향을 미치는 요소가 인건비율과 관리비율로 나타났다. 공공성지표 중에서는 외래급여환자진료율과 응급환자입원율, 그리고 응급환자입원율과 행려무료환자진료 등 기타 공공지표와의 관계가 유의하게 나타났다.

### 3. 제언

공공의료의 확충을 위해 정부는 지방의료원의 관리감독을 보건복지부로 이관하였다. 그러나 현재의 지방의료원은 독립채산제로 운영되고 있기 때문에 수익성이 개선되지 않고는 시설·장비 등에 재투자할 재원마련이 어렵고 그럴 경우 인근 민간 의료기관과의 경쟁력 약화로 인하여 의료 환경은 갈수록 어려워지고 있는 실정이다. 이의 결과는 공공성을 약화시키게 될 것이다. 그렇다고 투자수요의 부족재원을 국비나 도비에 전적으로 의존하기에는 지방의 재정자립도가 낮은 현실에 처해 있다.

특히, 행정자치부에서 관리해온 지방의료원의 경영성과를 보면 결손누적 액이 계속 증가하여 2000년 1,548억 원에서 2004년에는 3,121억 원으로 확대되는 추세에 있는 등 수익성은 계속 악화되고 있으며, 일부 의료원은 완전 자본잠식상태에 있는 실정이다.

따라서 지방공사의료원을 평가하고 관리하기 위해서는 소요경비의 지원이 없는 상태에서, 공공성을 확대하기보다는 어느 정도 경영효율적인 면에 초점을 맞추어서 평가하고 관리할 필요가 있는 것으로 나타났다. 또한, 운영평가 결과 수익성이 낮은 의료원에 대해서는 지방의료원법 제22조의 규정에 따라 운영진단 대상으로 선정될 수 있도록 규정하고 있으므로 수익성지표의 가중치를 적절히 설정함으로써 병원경영의 체질을 강화하는 방향으로 관리함이 바람직할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김 신(2005) 공공병원 확충 전략, 심포지엄(서울시 공공병원 확충 및 기능정립을 위한 과제), 서울의료원, p. 1.
- 김보경(2004) 「지방공사의료원의 운영에 관한 실증적 연구」, 연세대학교 대학원, 행정학석사 학위논문, p. 8-9.
- 남은우(1986) 「시·도립병원의 지방공사화 전·후의 경영성과 비교 - 5개 지방공사의료원의 재무상태를 중심으로 -」, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 남은우(2003), 병원경영전략, 고려의학, p.245,
- 박상규·김중길(2003) 「지방공사의료원 경영실적평가 방법에 대한 분석 및 평가」, 「회계정보연구」 제21권, 한국회계정보학회, p. 1-2.
- 송건용·김원중(1995) 「공공의료의 실적평가와 정책과제 - 지방공사의료원의 실적평가를 중심으로 -」, 한국보건사회연구원, p.10.
- 유시원·이경호(2000) 「공공병원의 경영효율화 방안」, 한국보건사회연구원.
- 이경희(2002) 「지방공사의료원의 성과에 영향을 미치는 요인 연구」, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이해중(2003) 「국립대병원 경영효율화 방안 연구」, 교육정책연구, p.3.
- 이희원, 이해중, 김주경, 최원숙(2004), 공공병원과 민간병원의 효율성에 관한 비교 분석, 한국 보건행정학회 후기 학술대회, 2004년 11월 11일, 원주, p. 210-211.
- 정구영(2006) 「지방공사의료원의 경영혁신 전략이 경영성과에 미치는 효과에 관한 사례연구」 청운대학교 대학원 석사학위논문, p.12.
- 정현율(2003), 지방공사의료원 발전방안, 한국보건행정학회 후기 학술대회, 2003년 11월 28일 유성, 7-8.
- 최영란(2005) 「지방공사의료원의 공공성 강화방안에 관한 연구」, 충주대학교 대학원 석사학위 논문, p.71.
- 한국지방공기업학회(2004) 「지방공사의료원 발전방안에 관한 연구」.
- 황혜신(2004) 「공공서비스 위탁공급의 성과와 계약관리능력에 관한 연구」, 서울대학교 대학원 박사학위논문.