

공공의료 책임운영기관의 성과지표 개발에 관한 연구

김영훈[†] · 최영진^{††}

A Study on the Performance Indicator Development of Public Hospital

Young-Hoon Kim[†] · Young-Jin Choi^{††}

ABSTRACT

Changed the business environment, private sector focuses on the performance management, so to manage the performance he uses BSC that overcomes the limitation of financial indicators. Also, it is getting emphasized to evaluate the performance about services that the public sector provides and obliged for the public sector to be responsible for managing and improving its performance as the private sector has been doing. But lacks of knowledge and experience on performance management and evaluation are blocking the public sector from introducing and implementing new performance management systems. To solve those problems, this study has derived general guidelines and KPIs that public sector should keep in mind when BSC is introduced new management system. This study focused on the public hospital which is the performance management and evaluation system of Government administration.

Key words : Public Hospital, BSC, Performance Management, KPI, CSF

1. 서론

우리나라의 전체 의료기관중 공공의료기관이 차지하는 비율은 6.0%에 불과하며, 병상수 기준으로는 15.5%수준에 불과하다[1]. 이러한 공공병원은 국립, 시·도립, 특수병원, 지방공사의료원 등으로 분류될 수 있는데, 전체 의료기관에서 차지하는 비중은 낮지만 공공복리에 기여하

고 있으며, 최근에 책임운영기관제도 등을 통해 공공의료기관에 공익성뿐만 아니라 경제성을 강조하고 있다. 공공 부문은 수익만을 목적으로 하는 민간기업과 달리 부여된 고유 업무를 수행하여야 한다. 즉 공공기관의 기능은 국정의 필요에 의해 수행해야 하는 임무를 토대로 정의되며, 이는 법령에 규정되어 임무 수행의 권한을 위임받는다. 따라서 공공기관의 예산은 업무결과의 성과에 의해서 배정되는 것이 아니며, 본질적으로 공공의 기능인 임무수행을 위하여 배정된다. 이러한 공공기관 중에서 공익성을 유지하면서도 경쟁원리에 따라 운영하는 것이 바람직한 집행기관을 중심으로 기관장에게 관리 및 재정의 자율성

[†] 을지대학교 의료경영학과 교수

^{††} 을지대학교 의료경영학과 조교수(교신저자)

논문접수 : 2008년 10월 28일, 심사완료 : 2008년 12월 5일

을 부여하고 운영에 책임을 지도록 하는 책임운영기관제도가 도입되어 운영되고 있다.

공공기관은 기존의 부여된 본연의 임무를 충실하게 수행하는 단계를 지나 서비스의 수혜자인 국민의 니즈를 파악하고 이를 충족시킬 수 있는 성과관리체계 도입을 통해 공공서비스 만족도 향상과 함께 운영의 효율성을 도모하고 있다. 특히 정부는 정부기능 중에서 단순 집행적 기능에 해당하는 사무를 분리한 후, 분리된 조직에 인사·재정 등 광범위한 자율성을 부여하고 그 성과에 대하여 책임을 부과하는 책임운영기관제도를 운영하고 있다. 이러한 책임운영기관제도를 통해 중앙부처의 기획 및 조정기능을 강화하고, 집행기능은 서비스 운영기관으로 분화시켜 관리상의 자율권을 위임하고 행정서비스 생산을 위한 내부규제를 제거함으로써 행정의 효율을 확보하려 시도하고 있다[2].

전통적인 성과지표인 수익성뿐만 아니라 공익성을 동시에 달성해야 하는 책임운영기관에서는 다양한 성과를 관리할 수 있는 모형의 필요성이 증대하고 있다. 또한, 수익성과 공익성뿐만 아니라, 조직의 성과와 관련된 교육 및 조직구성, 프로세스 개선 등 다양한 성과항목을 종합적으로 관리할 필요성이 증가하고 있다. 이에 책임운영기관에서도 균형성과표에 대한 관심이 증가하고 있으나, 수익이 주목적이 아닌 공공분야에서 균형성과표를 사용하기 위해서는 평가의 목표 및 관점별 측정지표의 수정 및 보완이 필요하다[6][17]. 또한 공공부문에서 균형성과표 등의 성과관리시스템 도입이 활발하게 진행되고 있지만, 사전에 충분한 준비없이 행해지는 조직이 많고, 구성원 및 최고책임자가 적극적으로 참여하기보다는 단순히 컨설팅업체에 의존함에 의해 공공부문에서 성과관리 체계가 제대로 정착되지 못하고 있는 실정이다[12].

이에 본 연구에서는 AHP 기법 및 사례분석방법을 활용하여 책임운영기관으로 지정·운영되고 있는 공공의

료기관을 대상으로 균형성과표를 활용하여 조직의 미션과 목표달성을 지원할 수 있는 성과관리체계를 구축하고, 이를 측정할 수 있는 핵심성과지표와 지표를 도출하는 절차 및 기법을 제시하였다. 본 논문은 1장 서론에 이어 우리나라의 책임운영기관제도를 2장에 기술하고, 3장에서는 공공의료 책임운영기관의 성과관리 문제점을 분석한 후, 4장에 공공의료기관의 성과관리 개선방안을 제시하고 5장에 결론을 기술하였다.

2. 책임운영기관 제도

책임운영기관이란 ‘정부가 수행하는 사무 중 공익성을 유지하면서도 경쟁원리에 따라 운영하는 것이 바람직한 사무에 대해 책임운영기관의 장에게 행정 및 재정상의 자율성을 부여하고 그 운영성과에 대해 책임을 지도록 하는 행정관리 방식’이다[15].

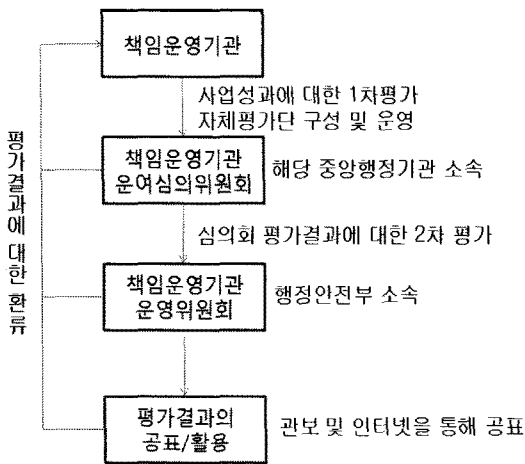
책임운영기관 제도는 1980년대 후반부터 영국 등을 중심으로 도입된 제도로 공공부문의 역할축소와 시장메커니즘의 확산을 기본으로 하는 신자유주의에 이념적 근거를 두고 있는 신공공관리론을 배경으로 하고 있다. 신자유주의 관점에서 보면 시장실패의 문제를 해결하기 위한 정부의 개입은 오히려 정부실패로 인해 재정악화를 초래하였다는 문제인식 하에 작고 강력한 정부의 구축과 자유경쟁 시장기능의 확대를 근본적인 대안이라고 강조하고 있다[9]. 이러한 관점에서 신공공관리론은 공공부문의 효율성을 제고하기 위한 정부개혁의 수단으로 계층적인 통제를 대체할 수 있는 새로운 관리체계 및 유인체계의 도입을 강조하며, 새로운 체계의 핵심이 탈규제와 경쟁 및 성과의 강조라고 주장한다[8]. 신공공관리론과 기존의 관료체계의 원리를 비교하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 관료제 및 신공공관리 행정체계의 비교

관료제적 행정체계 원리	신공공관리 행정체계 원리
법령과 규칙에 의한 관리	목표와 업적에 의한 관리
단일 직무에 특화된 분업체계 : 기능적 원리의 지배	서비스 공급의 효율화를 위한 유연한 조직 운영: 통합원칙의 중요성 증대
명확한 계층제 : 하향식 통제원리	자율적인 업적평가의 단위인 소규모 조직간의 계약에 의한 관리 : 느슨한 구조에 의한 네트워크 관리
전략적인 관리의 결여 : 고객에 대한 운영주의적 관계	공급자의 일방적인 의사결정이 아니라 고객측면의 수요를 반영한 원리
서비스 제공의 단일성 원리 : 형평성 원리	경제상, 효율성, 효과성을 추구하는 표적 대상별 제공 : 기업원리

* 출처 : 서순복(2002)

행정서비스 생산을 위한 내부규제를 제거함으로써 행정의 효율을 확보하려는 정부개혁 전략과 대국민 서비스의 질적인 향상과 정부의 경쟁력을 확보하기 위한 수단으로 도입한 책임운영기관 제도의 성공은 자율성과 책무성을 어떻게 확보하느냐에 달려 있으며, 이러한 책임운영기관제도의 핵심운영원리는 정책결정과 정책집행간의 기능적 분리, 광범위한 재량권 부여 및 자율운영에 대한 성과책임을 명확화 하는 것이다[2][8][10]. 이러한 책임운영기관은 소속책임운영기관과 중앙책임운영기관으로 구분되며, 2007년 현재 우리나라는 43개의 책임운영기관을 지정하여 운영하고 있다[13][14]. 책임운영기관은 담당업무의 성격에 따라 특별회계로 운영되는 기업형 책임운영기관과 일반회계로 운영되는 행정형 책임운영기관으로 구분된다.



〈그림 1〉 책임운영기관 평가절차

* 출처 : 행정안전부(2006)

책임운영기관은 ‘책임운영기관의 설치·운영에 관한 법률’ 제11조 및 제14조의 규정에 의거하여 매년 사업성과를 평가하여 그 결과를 운영개선에 반영하도록 법제화되어 있다¹⁾. 이러한 제도 하에 실시되는 책임운영기관에 대한 평가는 운영성과에 대한 책무성 확보, 기관장의 연봉책정, 직원에 대한 성과급 지급 등 인센티브를 부여하기 위한 준거자료, 책임운영기관의 관리운영과 제도개선, 기관의 존속여부 판단을 위한 자료, 그리고 행정운영의 효율성 향상과 행정서비스의 질적 향상을 도모하기 위한 기반 자료로 활용된다. 평가는 소속기관에 의한 자체평가와 행정안전부의 ‘소속책임운영기관 운영위원회’에서 시

행하는 종합평가로 이원화되어 있으며, 평가항목은 크게 사업계획 및 자체평가의 적절성, 목표달성 실적 및 성과수준, 기관운영의 효율성 및 제도에의 부합성 등으로 구성되어 있다.

3. 공공의료 책임운영기관의 성과관리

3.1 공공부문 성과관리와 BSC

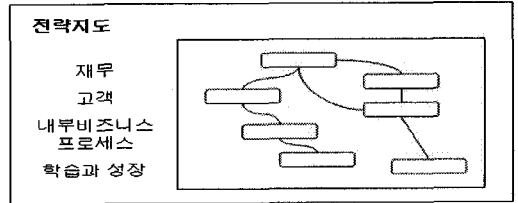
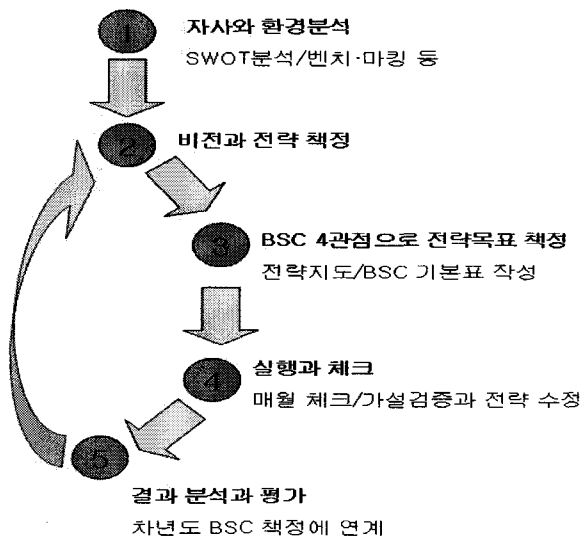
민간부문에서는 급변하는 경영환경 하에서 조직의 생존과 성장을 위해 성과관리를 강화하고 있으며, 최근에는 이러한 성과관리시스템과 전략적 경영관리시스템이 보편화되고 있으며, OECD 국가를 중심으로 공공부문까지 확산되고 있는 추세이다[12]. 그러나 경영환경이 전통적 경영관리가 출현했던 당시와는 달라졌음에도 아직까지 경영관리기법은 과거 지향적인 후행지표이어서 조직의 미래 비전이나 조직방향을 제대로 지시하지 못하는 한계를 지니고 있는 재무적인 측정지표에 편중되어 있다는 비난을 받고 있다[16][17][9]²⁾. 이에 조직의 재무적 지표와 비재무적 지표를 함께 반영하여 조직의 과거 성과를 측정함은 물론 현재와 미래의 가치를 평가할 수 있는 균형성과표에 대한 관심이 높아지고 있다[20]. 이러한 균형성과표는 조직의 전략과 연계하여 성과를 도출하고 관리하기 위해 <그림 2>와 같은 절차를 통해서 이루어진다.

균형성과표는 원래 민간기업을 위해서 개발된 기법이지만 개발초기부터 공공기관으로부터 주목을 받아왔다. 미국 연방정부의 경우 고어 전부통령 하에서 추진되어온 국가업적보고서(National Performance Review: NPR)의 일환으로서 연방조달시스템의 평가에 균형성과표를 활용하였다. 또한 샐러트시가 시민의 만족도를 높이기 위해 93년부터 균형성과표 개발에 착수하여 행정경영, 성과공시의 수단으로 활용하고 있다.

그러나 공공부문은 민간기업과는 달리 수익을 목적으로 존재하는 것이 아니라 고유의 업무를 수행하기 위해 존재한다. 또한 공공기관의 기능은 법령에 의해 보장을 받는 반면 전략의 방향에 따라 조직의 기능을 유연하게 변화시킬 수 있는 민간기업과는 달리 환경변화에 유연하게 대처하는데 제약을 받기도 한다. 이러한 점은 공공기관이 민간기업과 근본적인 차이를 보이는 점으로 조직의

1) 특히 기업형 책임운영기관은 일반적으로 재정수입 중 자체수입의 비율이 2분의 1이상인 기관으로 공익성과 함께 수익성이 강조되는 기관이다.

2) 재무지표는 고객 및 경쟁적 측면을 무시하고, 투입 지향적이지 못하고 산출 지향적이며, 과거의 단기성과를 강조함에 의해 기업의 미래 경쟁력을 저하시키는 원인이 되는 한계를 지니고 있음.



BSC 기본표	CSF	KPI	기준	행동	대책
재무					
고객					
내부비즈니스 프로세스					
학습과 성장					

BSC 체크표	CSF	KPI	3월	4월	5월
재무			○	○	○
고객			△	△	△
내부비즈니스 프로세스			○	△	○
학습과 성장			△	×	○

〈그림 2〉 균형성과표 적용 절차

* 출처 : 김승태 외(2005)

성과를 측정하기 위한 시발점의 차이를 나타내기도 한다. 즉 민간기업은 전략을 통해 기업의 궁극적인 목적인 수익을 창출하였는가 중요하기 때문에 전략에 따른 가설 검증에 초점을 두는 반면 공공조직은 기관의 임무가 효율적이고 효과적으로 수행되었는가에 초점을 두어야 한다[18]. 따라서 균형성과표의 기본논리는 각 관점 및 측정지표들 사이의 균형이 장기적 생존 및 수익성을 보장해 줄 수 있을 것이라는 데 있으므로 공공부문을 비롯한 이익이 주목적이지 아닌 분야에서 사용하기 위해서는 평가의 목표 및 관점별 측정지표의 수정 및 보완이 필요하다[17].

〈표 2〉 공공부문과 기업부문의 전략 비교

전략 특성	기업부문	공공부문
전략 목표	경쟁력	임무 달성의 효과성
재무적 목표	이윤, 성장, 시장점유율	비용감소, 효율성
가치	혁신, 창조, 신용도, 인지도	공공의무, 성실, 공정
바람직한 성과	고객 만족	고객 만족
이해관계자	주주, 소유주, 시장	납세자, 감사인, 임벌자
예산 우선순위 결정요인	고객 요구	지도자, 임벌자, 기획인력
비밀의 정당성	지적자산 및 독점지식의 보호	국가안전보장
주요성공요인	성장률, 매출액, 시장 점유율, 유일성, 첨단기술	우수관리사예, 획일성, 규모의 경제, 표준화된 기술

* 출처 : Arveson(1999)

공공기관의 통합적 성과관리 및 평가체계의 틀로서 균형성과표가 유용한 것은 균형성과표의 특성에서 비롯된다. 즉 전통적 관리방법과는 달리 균형성과표는 전략적 분석과 운용 프로세스에 관련된 측면을 논리적 인과관계로 엮어 재무적·비재무적 성과지표들을 모두 관리하는 성과관리시스템이다. 이러한 균형성과표 지표들은 조직의 전략적 목표들과 직접적인 연관성을 가지고 있어 조직의 전략적 운용을 가능하게 한다[3][4][19]. 따라서 공공부문에 균형성과표를 활용하면 조직에서 다음과 같은 세 가지의 장점을 가질 수 있다. 첫째, 다양한 관점의 평가를 구조적으로 정리하여 보다 적은 지표로 효과적인 평가를 실현할 수 있다. 둘째, 정보공유의 기능으로 내 개의 관점과 관련부문을 연결시킴에 의해 정보의 상호공유를 비교적 간단하게 실시할 수 있다. 셋째, 균형성과표는 비전과 전략을 전제로 해서 성과와 실현프로세스를 일체적으로 평가하는 구조를 갖추고 효과적인 계획추진 도구로써 활용이 가능하다.

3.2 의료기관의 경영성과 측정지표

Chow 등(1998)은 병원의 경영성과를 정확하게 측정하기 위해 조직일반성과지표와 진료부서의 지표로 나누었다. 그들이 제시한 조직성과지표에는 환자수와 시장 점유율, 그리고 수입과 관련된 지표부분과 환자의 만족도 자

료를 이용하여 진료의 적시성과 고객관계 관리를 측정할 수 있는 고객지표로 구분하였다. 또한 진료부분에서는 QI작업을 통한 진단과 치료의 정확성 지표를 포함하고 있다. 이에 포함된 내부 프로세스개선 부분에는 환자불만 해결과 함께 재무지표에 포함되지 않은 비용효율성을 포함하고 있다. 또한 인적자원관리와 관련된 이직, 고용과 행정절차의 부분과 부서의 재조정을 통한 원가의 절감 지표를 내부 프로세스 개선에 포함하고 있다. Chow 등(1998)이 제시한 지표는 균형성과표 형식을 취하고 있지 않지만 각각도에서 병원의 성과를 측정할 수 있도록 구조화하였다. 박상규·김중길(7)은 지방공사의료원의 1993 회계년도부터 2000회계년도까지의 경영실적에서 공익성 기여도가 달라졌을 경우 전체적인 평가결과는 어떻게 달라지는지를 확인하였다. 또한 경영실적 평가방법상의 각 평가지표가 지니고 있는 기술적 문제점을 제시한 후, 민감도 분석을 통하여 그것이 경영실적에 미치는 영향을 확인함으로써 현행 경영실적 평가방법의 문제점을 제시하였다.

이희원(11)은 고객, 재무, 내부, 학습 등 네가지 관점의 균형성과표를 이용한 병원성과지표를 제시하였는데 조경환(1)인당 평균진료비, 진료결과 회신율을 고객관점 지표에 포함하고 있으며, 내부프로세스 관점 지표에는 재원일수단축률 및 의료분쟁패소비용 등을 포함하고 있으며, 수익증가율과 의료수익을 재무지표에 포함하고 있다.

3.3 공공의료기관의 성과지표 활용사례

본 절에서는 공공의료기관의 성과지표 및 관리체계 개선안을 제시하기 위해 세 가지의 공공의료기관의 성과지표를 대상으로 사례분석을 수행하였다. 성과분석의 주안점은 성과지표에 공익성과 수익성에 대한 표시 및 조직 전반의 경영관리도구로서 활용 가능성 측면에서 의료기관 전문가 집단에 의해 수행되었다. 우리나라 43개 책임운영기관 중에는 10개의 의료기관이 포함되어 있으며, 다른 책임운영기관과 마찬가지로 10개의 의료기관도 성과관리 체계를 구축하여 운영하고 있다. 또한 책임운영기관이외에 지방의료원도 과거의 공익성 위주의 관리에서 벗어나 수익성을 추구하고 이를 달성하였는지 확인할 수 있는 지표를 추가하여 관리하고 있다. 이 중 세 개의 공공의료기관의 성과지표체계를 살펴보면 <표 3>와 같다.

A 공공의료기관 측정지표는 민간 의료기관과는 차별되는 기능을 수행하는 병원으로 지역사회의 기본적인 의료 요구를 충족하며, 포괄적이고 지속적인 의료서비스 뿐만 아니라 보건서비스를 지역사회에 제공하는 기능을 제

대로 수행하는지 확인하고 관리할 목적으로 개발된 지표이다. 지표구성은 의료제공체계 및 질 평가, 공익성 평가, 서비스 평가로 구성되어 있으며, 각 부문별로 1~8개의 측정지표로 이루어져 있다. 본 성과지표는 공익성 및 의료질관리 중심으로 구성되었으며, 공공의료기관으로서의 역할을 충실하게 수행하는지를 점검하는데 중점을 두고 있다. 즉 A의료기관의 지표체계는 공익성에 중점을 두고 있어서 책임운영기관에서 요구하는 수익성을 평가하기 위한 지표가 미흡하며, 조직성장 및 혁신 등 내부요인을 관리하고 있지 않아 조직의 종합적인 성과관리에 활용하기에는 한계를 지니고 있다.

B 의료기관 평가지표는 네 개의 평가부문과 20개의 측정항목으로 구성되어 있다. 네 개의 평가부문 중 양질의 의료와 합리적 운영은 각각 35% 비중의 수익성 지표이고, 공익적 보건의료서비스(20%), 민주적 참여(10%)는 공익성지표로 전체의 30% 비중을 차지하고 있다. 본 지표체계는 공익성과 수익성을 모두 고려하고 있지만 수익성의 비중이 상대적으로 높아 공익성을 충분하게 측정하기 어렵다. 특히 양질의 의료를 구성하고 있는 측정항목은 내부 프로세스의 효율성을 측정하기 위한 지표로 수익성과는 관련성이 적은 항목으로 구성되어 있다. 또한 합리적인 운영지표도 조직의 관리활동의 적정성을 측정하기 위한 지표인 계획, 책임경영으로 구성되어 있어 조직의 종합적인 성과관리체계로 활용하기에는 한계가 있다.

공공의료기관인 C병원 500병상 규모로 2006년부터 책임운영기관으로 운영되고 있는 병원이다. 책임운영기관으로 지정된 이후 성과측정 체계를 보완하고 본연의 임무인 공익성과 책임운영기관으로서 요구되는 수익기준을 달성하기 위해 노력하고 있다. C병원의 사업평가항목은 환자진료서비스 제고, 병원의 공익성 제고, 병원의 수익성 제고, 그리고 고객만족도 등 네 가지 항목으로 구성되어 있으며 각 사업성과 측정하기 위해 27개의 계량 및 비계량 지표를 사용하고 있다. C의료기관은 성과지표의 개수가 너무 많고 비계량지표의 비중이 높으며, 계량지표도 명확한 측정기준을 제공하지 못하고 있다. 또한 공익성과 수익성을 측정하기 위한 지표를 포함하고 있으나 내부 프로세스 및 조직역량을 측정하고 가치적인 성과와 연계하여 관리하기 위한 성과관리체계가 미흡하다.

앞에서 살펴본 세 곳의 공공의료 기관의 성과지표는 크게 공익성과 수익성 지표로 구성되어 있다. 하지만 유사한 성격의 공공병원임에도 지표체계 및 측정지표가 상이하게 구성되어 있으며, 공익성 항목의 비중이 15%에서 25.6%로 10%이상 차이가 발생하고 있다. 수익성의 경우에는 C 의료기관만 35.6%의 비중으로 분리하여 관리하

<표 3> 공공의료기관 성과지표 비교

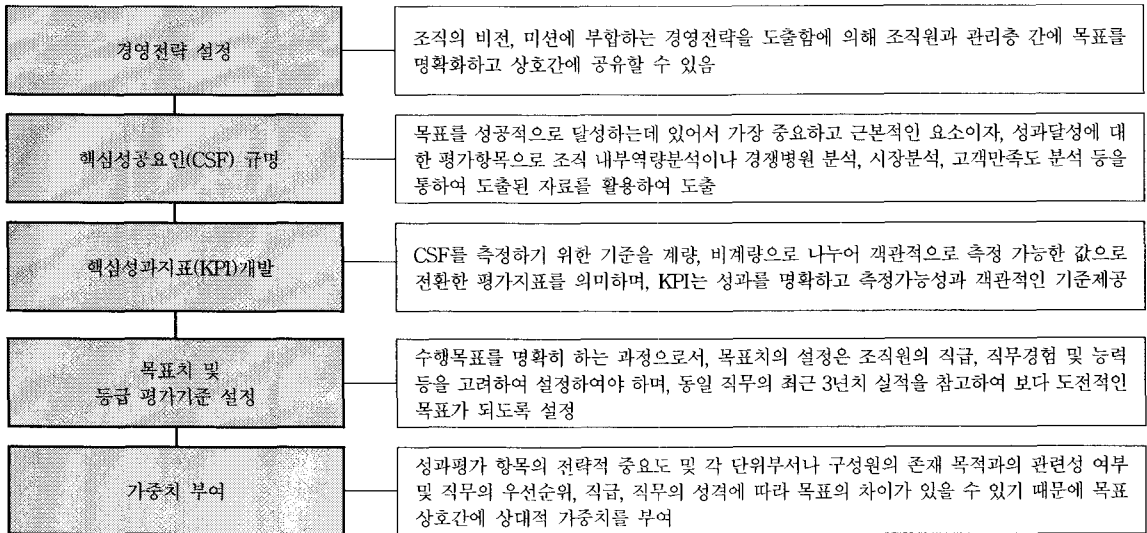
A 의료기관	B 의료기관	C 의료기관
의료제공체계및절평가(70%) 환자의 권리와 편의 인력관리 진료체계 감염관리 시설환경 및 안전 질 향상 체계 유형 별 세부지표	양질의 의료(35%) 환자만족도 의료진관리 질향상과 환자안전 의무기록 의료정보 병동 감염관리/급식위생 시설환경관리 의료기기	환자 진료서비스 제고(28.8%) 표준진료를 통한 보험청구삭감률 감소 특수작군 진료강화 공공 감염 진료 강화 예약환자 비율 증가 퇴원예고율 증가 건강상담 건수 및 조회수 병원 홍보 및 다양한 정보제공 의료사고 배상 건수
공익성 평가(15%) 의료취약계층 환자 진료지원활동 의료급여환자진료미수금제도활용 공공 보건의료사업 수행 지역사회 보건교육 수행 자원봉사자 및 실습활용시스템 관련기관 간 협력체계 구축 전염병 진료체계 수립 유형 별 세부지표	합리적 운영(35%) 계획 책임경영 재정자립	병원의 공익성 제고(25.6%) 지역응급의료기관 운영 활성화 국민건강검진 사업 활동 강화 ONE-STOP 지원센터의 활성화 재해· 재난 구급의료봉사단활동 강화 지역주민을 위한 건강강좌 활성화 무료진료 활동 강화 연구실적 증가 신진의료지식을 위한 연수교육
	공익적보건의료서비스(20%) 사회기여 포괄적 서비스	병원의 수익성 제고(35.6%) 진료수익 목표 달성 일반인 진료수익 증가 병원 부대수입 증가 병상 가동률 증가 외래환자 증가 의료사업수익/의료사업비용 의료미수금 비율 감소 노후 의료장비 현대화 의료장비 운용실적 증가 의료장비의 효율적 유지관리
서비스평가(15%) 만족도조사	민주적참여(10%) 운영참여 참여유도	고객만족도(10%) 고객서비스만족도 설문조사

고 있고, B 의료기관은 합리적 운영항목 내에 책임경영 및 재정자립으로 포함되어 있으며, A 의료기관은 명시적인 수익성지표가 미흡하다. 이와 같은 지표 구성체계의 문제점과 함께 현재 세 의료기관의 성과체계는 조직의 비전 및 미션에 적합한 성과지표 도출, 조직원의 성과관리에 대한 관심 및 지표에 대한 전반적인 이해도, 사업성과 지표별 가중치 부여의 타당성, 사업성과지표의 측정가능성 및 관리효율성과 측면에서 미흡하다. 이에 공공의료기관에서 요구하는 수익성과 공익성을 종합적으로 측정하면서 조직 내부 활동을 개선할 수 있는 균형성과표를 활용한 종합적인 성과관리체계로의 전환이 요구된다.

4. 공공의료기관의 성과지표 개발

책임운영기관 제도가 추구하는 공익성과 수익성을 달

성하면서 지속적인 성장을 하려면, 단순히 지표를 재구성하는 차원에서 벗어나 조직의 비전이나 미션에 부합하는 핵심성공요인을 도출하고 이를 기반으로 성과지표를 도출하고 관리하는 체계를 마련하는 것이 중요하다. 이에 현재도의 미비점을 개선하고 최근에 공공부문의 운영효율화 및 성과관리에 대한 사회적 관심을 반영한 고도화된 성과관리 체계로의 전환이 요구됨에 따라 <그림 3>와 같은 절차를 통해 공공병원의 성과관리체계 개선방안을 개발하였다. 특히 성과관리체계의 이해와 관리효율성을 높이기 위해 A공공의료기관을 사례로 균형성과표 사용하여 관점별 지표의 개수를 최적화 과정을 제시하였다. 공공의료기관 성과관리 체계는 경영전략이 설정과 전략에 부합하는 핵심성공요인을 도출, 핵심성과지표 개발, 목표치 및 등급평가기준의 설정, 가중치 부여 등의 순서를 통해서 구축된다.



〈그림 3〉 성과지표 도출

4.1 조직의 비전 및 목표부터 경영전략 설정

조직성과 및 전략관리시스템으로 활용할 수 있는 공공의료기관의 성과관리체계를 제시하기 위한 첫 번째 단계는 공공의료기관의 비전 및 목표에 적합한 경영전략을 설정하는 것이다. 즉 성과평가의 지표는 공공의료기관의 비전, 미션 및 경영전략과 일치되어야 하는 바, 책임운영기관으로 지정된 공공의료기관에게 부여된 공공진료와 수익성 확보 및 국민보건 향상에 기여 등의 비전 및 목표 달성을 위해 다음과 같은 네 가지의 경영전략을 제시하였다. 수익성을 제고하기 위한 전략으로 수익성 제고를 위한 창조경영과 효율성과 경쟁력 강화경영을 도출하였으며, 공익성을 확보를 위해 주민을 위한 공익성 확대 경영과 환자중심의 고객만족 경영전략을 선정하였다.

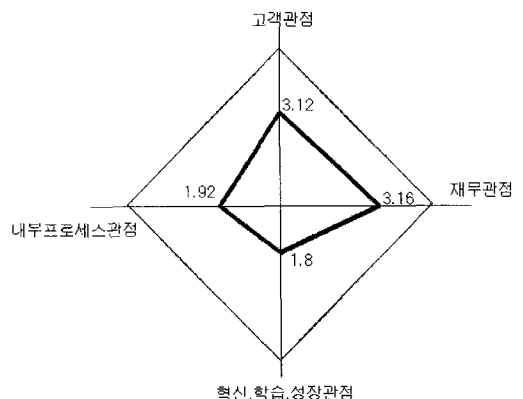
- 경영전략 1 : 주민을 위한 공익성 확대 경영
- 경영전략 2 : 환자중심의 고객만족 경영
- 경영전략 3 : 효율성과 경쟁력 강화 경영
- 경영전략 4 : 수익성 제고를 위한 창조 경영

4.2 핵심성공요인(CSF) 규명

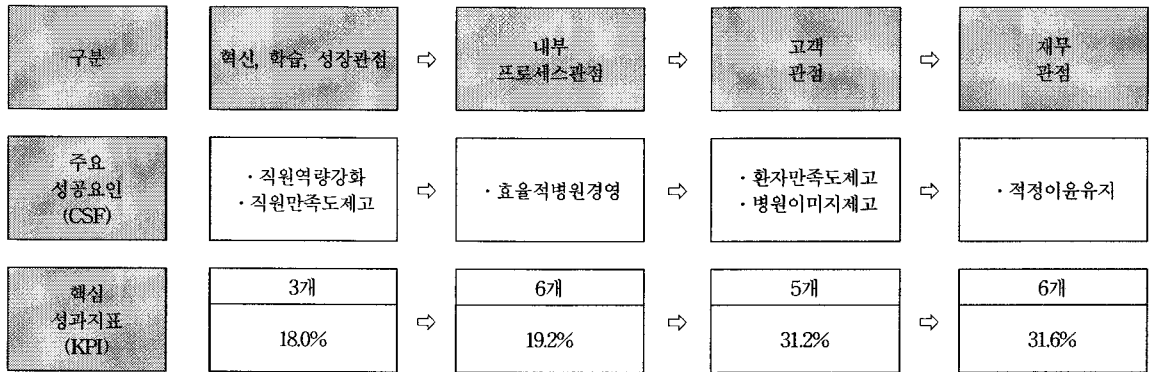
두 번째 단계는 핵심성공요인을 도출하는 단계로 일반 병원의 경우에는 공익성에 비하여 수익성이 강조될 수 있지만, 공공병원의 경우에는 수익성과 공익성의 조화가 이루어져야 한다. 이와 같이 다양한 경영전략을 달성하기 위해서는 기존의 재무적 성과관리로는 어려우므로 다

차원적이고 종합적인 성과를 측정하기 위해 균형성과표를 활용하였다. 즉 균형성과표는 기본적으로 혁신·학습·성장이 내부프로세스에 영향을 미치게 되고, 내부프로세스의 개선과 변화가 고객만족에 긍정적 영향을 미치게 되며, 그 결과가 재무적 관점으로 나타나게 된다는 유기적인 관계를 가지고 있는 체계로 다차원의 성과를 측정하기에 적합하다.

공익성과 수익성 비중을 포함하여 공공병원에서 균형성과표의 네 가지 관점에 대한 가중치 결정이 중요하므로 공공의료기관 종사자를 대상으로 Satty[21]에 의해 개발된 계층분석적 의사결정방법인 AHP를 사용하였다. 영역1이 영역2보다 '매우, 조금더, 동일하게, 조금 덜, 매우 덜 중요'와 같이 1:1 쌍대비교하는 5점척도로 중요도를 추출하였다.



〈그림 4〉 균형성과 관점별 중요도



〈그림 5〉 균형성과표의 관점의 평가지표 개발의 틀

또한 설문응답에 대한 일관성 비율을 검토하여 일관성 비율에 문제가 있는 설문을 제외한 후 분석하였다. AHP를 활용한 공공의료기관의 상대적 중요도를 보면, 수익성의 비중이 가장 큰 것으로 나타났다. 즉, 재무관점이 3.16로 고객관점의 3.12보다 근소한 차이는 하지만 가장 중요한 것으로 파악되었다. 그리고 내부 프로세스 관점이 1.92, 혁신, 학습, 성장관점이 1.8로 가장 낮은 수치를 기록하였다.

그리고 조직의 목표를 달성하기 위한 경영전략 중 주민을 위한 공공성 확대 경영전략을 실현하기 위한 핵심 성공요인으로 효율적 병원경영을 도출하였으며, 환자중심의 고객만족경영전략을 달성하기 위해 환자만족, 병원 이미지 제고를 핵심성공요인으로 선정하였다. 효율성과 경쟁력 강화 경영전략을 위해서는 직원역량강화와 직원만족도 제고를 그리고 수익성 제고를 위한 창조경영전략을 실현하기 위한 핵심성공요인으로 적정이윤유지를 도출하고 이를 균형성과표 관점의 평가지표 개발 틀에 배치하였다.

4.3 핵심성과지표(KPI)의 개발

세 번째 단계는 균형성과표의 네 가지 관점별로 설정된 주요성공요인 달성정도를 측정할 수 있는 핵심성과지표(KPI) 개발단계이다. 공공의료기관에 적합한 핵심성과지표 개발은 세 단계로 구분하여 작업이 진행되었다. 1단계는 민간병원 경영성과 측정지표를 연구한 Chow 등(1998), 이희원[11], Kaplan & Norton(2000) 등의 자료를 기반으로 의료수익, 의료이익률 등의 수익성 지표를 참조하였다. 그리고 2단계로는 의료기관의 공익성 지표를 도출하기 위해 <표 4>에 기술한 세 개의 공공의료기관의 성과지표를 분석하였다. 특히 공익성과 수익성을 동시에

추구하는 조직에 적합한 평가지표를 도출하기 위해 <표 4>의 자료를 참조하여 공익성과 수익성 관련 핵심성과지표를 1차로 선정하였다.

이와 같이 기존 연구 및 공공의료기관의 성과지표에 대한 분석과정을 통해 대상지표를 1차로 도출한 후, 공공병원의 성과지표에 대한 이해도가 높은 12명의 전문가와 협의를 통해 핵심성과지표를 선정하는 3단계 작업을 수행하였다. 전문가 미팅은 세 차례에 걸친 의견취합과 조정과정으로 진행되었으며, 네 개의 성과영역별로 최종적인 핵심성과지표를 확정하였다. 또한 지표가 많으면 관리와 평가의 어려움이 발생하므로 각 관점별로 3~5개의 지표를 도출하였다. 새로 개발된 성과지표는, 학습·혁신 및 성장관점에 3개지표(18.0%), 내부프로세스 관점에 6개지표(19.2%), 고객관점에 5개지표(31.2%) 및 재무적 관점에 6개 지표(31.6%)로 구성되었다.

〈표 4〉 공공의료기관의 평가지표

출 처	평가지표
황혜신 (2005)	· 수익성 : 총수지비율, 의업수지비율 · 공익성 : 외래의료급여환자수, 입원의료급여환자수, 외래의료 급여 환자수/100병상, 입원의료급여 환자수/100병상
김인, 허용훈, 이희태 (1999)	· 수익성 : 의료수지비율, 의료수익의료이익률 · 공익성 : 총입원환자중 의료급여환자비율, 총외래 환자중 의료급여 환자비율, 공익진료사업실적
김항규 (1983)	· 수익성 : 의업수지비율, 건강진료 수익목적 달성률, 재고자산보유 일수, 의료미수금 회전기간, 인건비비율, 관리비비율 · 공익성 : 병상이용률, 100병상당 1일평균 외래환자수, 외래조진율, 평균재원일수, 입원의료급여환자구성, 응급환자입원율, 양로원 및 고아원 무료진료사업, 의학연구 발표율

4.4 목표치 및 등급평가기준 설정

네 번째 단계는 지표별 목표치와 등급평가기준을 설정하는 단계로 성과지표 20개 중 비계량 지표는 내부업무의 개선지수, 홍보활동 등 두 개이고, 계량과 비계량의 조합으로 이루어진 지표가 직원만족도, 환자만족도 두 개이며, 나머지 16개 지표를 계량지표로 설정하여 측정가능성과 평가의 객관성을 증가시켰다. 또한 비계량지표는 평가지표의 목표를 설정하기 어렵고, 이에 따라 달성도 및 평가 배점을 측정하는데 객관적이지 못한 부분이 낮아 가능한 계량화하는 것이 바람직하다. 이에 본 연구에서는 성과지표에 포함된 비계량지표인 고객서비스 만족도의 측정가능성과 객관성을 높이기 위해 다음과 같은 체계로 측정하도록 구조화하였으며, 고객서비스 만족도를 계량 지표 부분과 비계량지표 부분으로 구분하였다.

실적치 산정점수 = 계량지표(고객서비스 만족도) 50% + 비계량 지표(만족도 상승폭 또는 하락폭) 50%

특히 계량지표인 고객서비스 만족도의 산정방법은 입원, 외래 고객만족도 산출점수에 각 요인별 중요도에 따라 가중치를 부여하여 최종 점수를 산출하였다.

<표 5> 계량지표 산정방법

구분		가중치	계량지표
고객 만족도 (입원, 외래)	인적요인	30%	(외래환자 가중치 평균 + 입원환자 가중치 평균) / 2
	구조적요인	20%	
	이미지 및 신뢰요인	20%	
	향후 의사결정요인	30%	

4.5 가중치 부여

마지막 단계로 각 성과지표의 가중치를 설정하였다. 가중치 설정은 핵심성과지표 선정과 동일한 방법으로 전문가 그룹에서 일차로 영역별로 성과지표의 우선순위를 매긴 후, 그 우선순위에 따라 상대적 가중치를 부여하였다. 핵심성과별 가중치를 분석하면, 학습, 혁신 및 성장영역의 직원만족도와 고객영역의 환자진료비율강화, 환자만족도, 재무영역에 포함된 진료수익목표달성이 가중치가 높은 그룹에 포함되었으며, 재무영역의 병원부대수익 증가 지표가 2.4로 가장 낮은 가중치를 기록하였다. 이러한 과정을 통하여 도출된 <표 6>의 성과지표는 책임운영기관으로 지정된 공공의료기관의 자체성과관리 및 성과평가에 활용할 수 있다.

<표 6> 핵심성과지표(KPI)

평가 지표	가중치	계량/비계량	목표치
학습, 혁신 및 성장관점	18		
직원만족도	10	계량/비계량	전년실적대비
직원1인당교육시간 및 교육비	4.8	계량	3개년 평균
의사1인당 연구실적	3.2	계량	3개년 평균
내부프로세스 관점	19.2		
내부업무의 개선지수	3.2	비계량	-
홍보활동	3.2	비계량	-
환자예약율 증가	3.2	계량	3개년 평균
평균재원일수 단축	3.2	계량	3개년 평균
보험청구 삭감을 감소	3.2	계량	3개년 평균
10대 주요 의료장비이용율	3.2	계량	3개년 평균
고객관점	31.2		
환자 진료비율강화	10	계량	3개년 평균
학교/여성폭력피해자 지원	3.2	계량	3개년 평균
무료진료활동 강화	4.8	계량	3개년 평균
환자만족도(입원,외래)	10	계량/비계량	전년실적대비
추천의향 및 재이용의사	3.2	계량	전년실적대비
재무적 관점	31.6		
진료수익목표 달성	10	계량	제시된목표치
환자수(입원,외래,응급실)	4.8	계량	3개년 평균
의료수익/의료이익율	4.8	계량	3개년 평균
병원부대수익 증가	2.4	계량	3개년 평균
성장성 지표	3.2	계량	전년실적대비
일반인 진료환자수 증가	6.4	계량	3개년 평균
가중치 총 합계	100.0		

5. 결론

본 연구에서는 공공조직의 경영환경이 변화하면서 요구되는 효율적인 성과관리체계에 대한 니즈와 이를 지원하기에 적합한 기법으로 알려진 균형성과표에 대하여 살펴보고 있다. 균형성과표는 기존의 재무성과 중심의 성과관리를 보완할 목적으로 제안되었으나, 조직의 장·단기 목표 간의 연계 및 장기 전략이 얼마나 달성되었는지를 파악할 수 있는 전략관리시스템으로 활용할 수 있다. 즉 균형성과표는 조직비전의 전환, 의사소통 및 연결, 사업계획 수립, 피드백과 학습이라는 네 가지 과정을 반복적으로 수행함으로써 조직의 장기 전략을 단기적 목표 및 활동으로 연결시키는 전략관리에 활용할 수 있다.

이에 민간부문과 달리 수익성뿐만 아니라 공공성과 국민 대상의 서비스가 중요시되는 공공부문에서 조직의 비전 및 전략과 연계하여 구축해야 하는 성과관리체계에 민간부문에 적용했던 균형성과표 활용방안을 제시하였다. 특히 정부의 기획 및 조정기능을 강화하고 집행기능은 서비스 운영기관으로 분화시켜 관리상의 자율권을 위임하고 행정서비스 생산을 위한 내부규제를 제거함으로써 행정의 효율을 확보하려는 정부개혁 전략의 일환으로

추진되고 있는 책임운영기관에서 성과를 관리하는데 적합한지를 파악하였다. 책임운영기관 중에서도 공익성과 수익성을 동시에 요구받고 있는 공공의료기관의 사례를 통해 조직의 비전 및 목표에 부합하는 성과관리시스템을 구축하는 절차와 다차원적인 성과지표를 도출하였다.

본 연구는 공공의료 책임운영기관의 핵심성과지표와 성과관리체계에 대한 기준을 제시한다는 점에서 의의가 있으나 다양한 유형의 공공의료기관이 활용할 수 있는 세분화된 지표 마련에는 미흡하다. 또한 각 지표의 정확한 점수 환산방법 제시와 개발된 지표를 통한 실제 검증까지 연구가 진행되지 못한 점이 본 연구의 한계이다.

이러한 한계에도 민간 기업에서 단편적인 재무성과를 대체하고 고객 만족도를 증가시켜서 궁극적으로 조직의 재무성과를 현실화하는데 활용하는 균형성과표를 책임운영기관의 성과관리체계 도구로 제시하였다. 따라서 본 연구에서 제시한 결과물은 특히 향후 공익성과 수익성을 동시에 추구하여야 하는 공공의료기관에서 성과관리체계를 구축하고 운영하는데 활용될 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

[1] 감 신(2005). 공공병원 확충 전략, 심포지엄(서울시 공공병원 확충 및 기능정립을 위한 과제). 서울의료원. p.1.

[2] 김근세(1999). 비교분석을 통한 한국 책임운영기관 제도의 특성. 한국정책학회보. pp.233-256.

[3] 김선명(2006). 공공기관 평가에서 균형성과표(BSC) 도입에 관한 연구 : 행정자치부의 통합행정혁신시스템 사례를 중심으로. 한국거버넌스학회보. 13(2). pp.291-319.

[4] 김승태 · 김선엽 · 임영제(2005). 행정발전을 위한 공공부문에 있어서의 BSC적용에 관한 이론적 고찰. 한국인간관계학보. 10(1). pp.151-175.

[5] 김인 · 허용훈 · 이희태(1999). 지방 의료원의 운용형태별 성과분석. 한국행정학회. 33(3).

[6] 박무현(1998). 전략적 성과측정시스템-BSC관리적 이용. 계명대학교 산업경영연구소 경영경제. 1(1).

[7] 박상규·김중길(2003). 지방공사의료원 경영실적평가 방법에 대한 분석과 평가, 회계정보연구.

[8] 유승현(2008). 평가활용의 영향요인에 관한 연구 : 구조방정식 모형에 의한 책임운영기관 사례분석. 성균관대학교.

[9] 이명석(2001). 신자유주의, 신공공관리론, 그리고 행

정개혁. 사회과학. 40(1).

[10] 이종수 · 정길원(1999). 책임운영기관연구:영국의 도입과정 및 성과에 대한 분석과 한국의 정책방향. 사회과학논집. pp.151-175.

[11] 이희원(1999). S병원 성과지표 개발에 관한 연구. 연세대학교.

[12] 장지인 · 지성권 · 송신근 · 신성욱 · 오상희(2008). 정부기관 성과관리시스템 운영실태에 관한 연구. 관리회계연구.

[13] 행정자치부(2006). 행정자치부 성과관리 기본계획.

[14] 행정안전부(2007). 행정자치부 성과관리 기본계획.

[15] 황혜신(2005). 공공서비스 위탁공급의 성과와 계약관리능력에 관한 연구 : 지방공사의료원 사례를 중심으로. 서울대학교.

[16] Nancy Eickelmann(2001). A Comparative Analysis of the Balanced Scorecard as Applied in Government and Industry Organizations. Information Technology Evaluation Methods and Management. IDEA Group Publishing, Hershey PA.

[17] Nils-Goran Olve, Jan Roy, Magnus Wetter(1999). Performance Drivers - A Practical Guide to Using the Balanced Scorecard, England, John Wiley & Sons Ltd.

[18] Paul Arveson(1999). Translating Performance Metrics from the Private to the Public Sector. <http://www.balancedscorecard.org/metrics/translating.html>.

[19] Paul R. Niven(2002). Balanced Scorecard Step by Step: Maximizing Performance and Maintaining Results. New York: John Wiley & Sons, Inc.

[20] Robert S. Kaplan, David P. Norton(1998). Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System. Harvard Business Review on Measuring Corporate Performance, Boston, Harvard Business School Press.

[21] Saaty, T, L(1978). Modeling Unstructured Decision Problems-The Theory of Analytical Hierarchies. Mathematics and Computers in Simulation. 1978, pp.147-158.



김 영 훈

1989 연세대학교 보건대학원
(보건학석사)

2001 연세대학교 대학원
(보건학박사)

1990~현재 을지대학교
의료경영학과 교수

관심분야 : 병원경영 이론 및 실무, 보건정책

E-Mail : kyh224@eulji.ac.kr



최 영 진

1988 한국외국어대학교
경영정보대학원(경영학석사)

2004 성균관대학교
경영학과(경영학박사)

2006~현재 을지대학교 의료경영학
과 조교수

관심분야 : IT Governance, 성과평가, 의료정보

E-Mail : yuzin@eulji.ac.kr