

병원경영 개선과 HMIS의 활용



許 鍾
(일신기독병원 사무과장)

1. 병원경영 개선의 요구

병원경영 성과의 평가는 당해 병원 설립 주체의 성격과 그 운영목적에 따라 그 관점을 달리 한다 하겠다. 그러나 본질적으로 의료업은 그 영리성이 부인 됨으로 인하여 경영성과가 재무보고상 시현된 이익 보다는 의료공급의 양과 질이 우선된다. 더우기 그 질의 평가는 주관적이며 계수로 비교될 수 없는 한계성을 가진다는 특성을 지니고 있다.

그러나 영리목적의 유무에 불구하고 모든 조직은 계속적 財源의 조달이 보장되지 않으면 存立 자체가 불가능하다는 것은 명료하다. 나아가 만족한 의료활동을 지속하려면 오늘날과 같은 고정자산의 陳腐化가 빠른 시대에는 의료장비의 신예화, 그에 따른 의료인의 교육훈련, 새로운 임상기술이나 이론의 연구습득, 사무자동화 등 막대한 투자를 요하게 되는 것이다. 이를 위해 적정한 병원운영 이익이 필수적이겠으나 작금의 의료 외부 환경요인은 병원계 자체의 경영합리화 노력, 특히 財政的 측면에서의 경영개선을 시급히 요구하고 있는 실정이라고 볼 수 있겠다.

병원, 특히 재단이 운영하는 의료기관은 그 비영리성의 원칙에 불구하고 단위병원이 재정적으로 자립하지 못하면 계속적 의료시혜는 물론 존립자체가 보장되지 못할것은 명확하다.

재정적 자립이란 손익계산상의 적정이윤뿐 아니라 재무구조에 있어서 지불 능력이 보장되고 오늘 처럼 변화가 빠른 환경속에서 의료장비의 신속한 보완이나, 사무의 자동화, 새로운 이론이나 임상기술 등을 도입하기 위한 연구, 교육, 훈련 부문에의 투자가 가능하여 환경여건에 부응 할 수 있는 상태라고 정의하고 싶다. 특히 1981년 이후 의료보험제도 확대시행은 병원에 있어 하나의 큰 물결이 된것은 주지의 사실로서 병원경영에 한 적자요인이 되고 있다.

일신기독병원은 2백병상 규모로서 1981년에 1억6천만원의 적자를 기록하였으며 별표1에서와 같이 만성적 결손으로 자본이 잠식되고 있었다.

교육훈련비, 시험연구비 지출은 미미 하였으며 설비투자도 원할치 못하여 미래의 불안으로 자발적인 경영 개선의 요구가 있었다. 그리하여 자구책의 하나로 1981년부터 병원연구소의 모든 교육코스를

참가하고 1984년에 H. M. I. S. 에 가입하여 타병원과의 제반 현황 비교, 개선방향 모색, 직원 자질 향상을 시도 하였다.

또 1984년에는 병원연구소에 의뢰하여 병원 경영진단을 받아 개선작업에 착수하였다.

2. 문제점 파악에의 접근

모든 병원은 認識된 문제점이건 혹은 잠재적 병폐이건 간에 각기의 취약점을 지니고 있다고 보아도 과언이 아닐 것이다. 따라서 최고 경영자와 중간 관리층에서는 그 문제점을 정확히 파악하여야 함은 의사가 환자진료에 임하여 여러검사와 진단절차가 先行하여야 하는 것과 크게 다름이 없을 것이다. 문제점 파악에의 접근방법으로 유용한 것으로는 타 병원의 제반 경영자료와 자기병원 자료와의 비교분석이 보편적으로 쓰이고 있다. 흔히 현안 문제점 확인을 위하여는 조사법(Research)이 사용되고 있는데 이는 타병원 자료중 필요한 부분을 수집하는 것이므로 해당 병원의 양해를 구해야 하는 번거로움이나 시간적, 경제적 희생이 따를뿐 아니라 자각증상(문제화)이 없는 분야에서는 認知 할 필요조차 느끼지 못할 수도 있을 것이며 이것은 前者보다 더 위험할지도 모른다. 또한 부분적, 임시적 방편이므로 계속적 정보수집은 기대할 수 없다는 단점이 있다.

여기서 더 발전된 방법으로 제도적 방법(System)을 생각할 수 있는데 체계적이고 계속적, 포괄적인 정보교환 체제라 할 수 있을 것이다.

일신기독병원은 이러한 요구에 응하여 1984년에 서울대병원부설병원연구소에서 설치한 HMIS에 회원병원으로 가입하여 많은 부분의 의사결정 자료를 받고 있다.

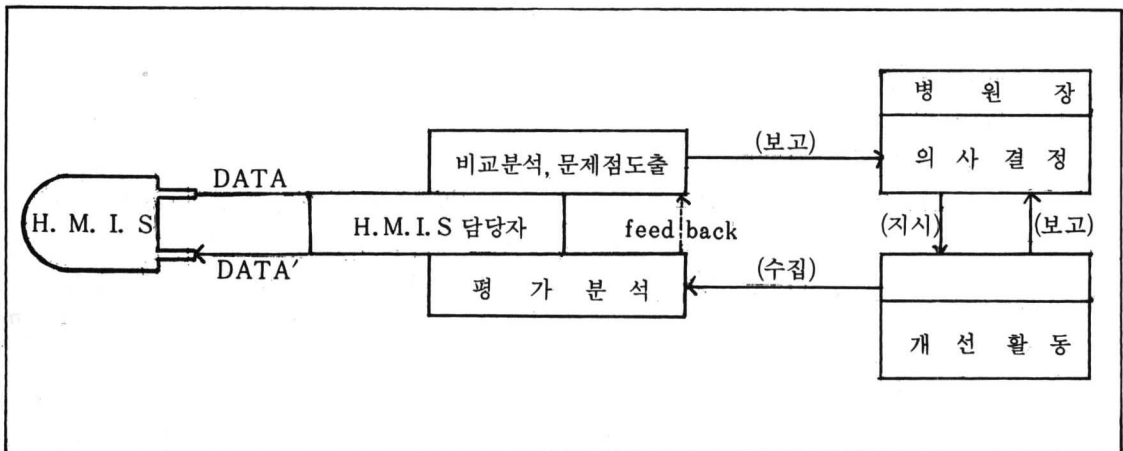
3. HMIS의 활용

현재 HMIS에서 제공되고 있는 자료는 橫的으로 진료수입, 종사인력, 원가구성, 급여체계, 병상활용, 구매자료 등이고 徒的으로는 전체 평균과의 비교, 유사규모병원과의 비교 등이다. 시간적으로는 전기와의 대비 등으로 짜여 있어 상당히 입체적인 구조로 짜여 있어 이러한 정보들은 개선의지를 가진 병원과 추진력 있는 최고경영자에게 아래와 같이 활용된다면 위력적 도구가 될수 있을 것이다.

일신기독병원 재무상태는 별지와 같이 1984년부터 회생하기 시작하여 1985년에 와서는 환자 진료실적 및 재무 안전성, 수익성, 활동성, 생산성에 이르기까지 현저히 향상되었으며 유사규모 병원보다 더 높은 수준을 시현하였다. (HMIS '85 3/4 리포트)

물론 이러한 결과가 전적으로 HMIS의 공적일수 없겠으며 ▲조직 구성원의 개선의지 ▲최고 경영자의 정확한 문제점 파악 및 개선책의 시행 ▲각 부서간의 유기적 결합 및 공동체의식 고양 등이 총합 형성된 것이라 볼수 있을 것이다.

그러나 객관적으로 HMIS가 일신기독병원 개선에 직접 기여한 것으로 평가 될수 있는것은 경영부진의 원인(문제점 제기) 외에 ▲경영진 의사결정



의 자료로 활용(인사정책, 노무, 자재, 원물관리...) △정책 등 변화에 따르는 보수적 반응에 대한 제시근거로 활용 △단계목표 설정 지표제공(수가, 경비...) 등이 있다. 그 결과 △신입 병원장 영입으로 직원의 장기근무로 인한 맨너리즘에서의 탈피, 근무기강 확립, 창의력과 책임감 자극, 목표제시와 추진 등 새 기운을 일으키며 △종합 모자보건센터(보사부 사업) 설립 인가를 얻어 병원 현대화와 경제 단위로의 도약의 혁신적 계기 마련 △고질적 문제이던 인력과다문제 해결에의 접근(별표 2, 3 참조)

* 총 비용중 인건비 비중이 82년 70%에서 85년 62%로 개선 △의사 연구활동, 직원 직무교육 강화계획 △전체평균에 크게 미달하는 진료과의 활성화와 의료수가의 분석조정으로 수익성 재고(과별 손익계산 시행) 등이 이루어졌다.

이와같이 HMIS는 현재까지도 다분히 폐쇄적인 병원구매, 급여체계 등 정보를 수집, 분석, 배급함으로써 개선의지를 가진 병원에게 좋은 무기가 될 수 있었다고 확신한다.

4. 일신기독병원의 개선활동

HMIS에 가입하고 있는 병원으로서 병원 재무적 변화와 같은 시스템의 기여를 관련지어 보는 것도 무의미 하지는 않으리라 사료된다. 일신기독병원은 별표에서 보는 바와 같이 만성적인 적자 누적으로 자본의 상당부분이 잠식된 상태에서 1984년 이후 회복기에 들어섬을 볼 수 있다.

더구나 현재의 신생아율이 감소되는 인구동태에서 산부인과, 소아과 주도병원에 당연히 나타나는 환자 수의 감소에도 불구하고 1986년 1/4분기 까지 꾸준한 개선이 보이는 것은 분명한 요인이 있음을 증명한다 하겠다.

여기서 지적할 수 있는 근원적 요인으로는 ① 병원장의 목표에 의한 관리(M.B.O) ② 전체 구성원의 현실 파악 및 자각 ③ 경영층의 적절한 정책의 수효를 들 수 있다.

실천적 방법으로는 ① 청소, 세탁용역 외주 등으로 인건비 절감(별표 2) ② 절감 가능한 여러비용의 분석 및 감축 ③ 진료의 질적 향상 ④ 환자에

대한 친절 및 편의 확대 등이 있다.

이런 정책적 개선의 아이디어는 타병원 자료와의 비교에서 연유된 것으로 부인할 수 없으며 HMIS 자료의 효용을 간접적으로 시사한다 하겠다.

참고로 1985년 3/4분기의 HMIS 자료에서 추출되어 개선활동에 반영된 것은 아래와 같은 것들이 있다.

1. 외래환자의 감소 (수치나 상세자료 생략)
2. 재료비에 대한 인건비 비중이 높음.
3. 환자 1인당 외래 진료비는 아주 낮고 입원 진료비는 다소 낮은 편임.
4. 환자구성 비율에 있어 보험률이 높음
5. 재원 일수가 짧음.
6. 외래수입중 투약, 주사가 낮은 비중
7. 3개 진료과의 의사 1인당 진료수준이 낮음 (평균보다 상회하는 자료는 생략)

5. 제 언

보다 발전적이며 미래 지향적 시스템을 위하여 정보 이용자의 입장에서는 다음과 같은 제언을 하고 고 싶다.

- 첫째, 신규 회원병원을 영입하여 표본의 집단을 확대함으로써 자료의 신뢰성과 유용성이 더욱 증대될 수 있을 것으로 기대된다.
- 둘째, 분기별 보고서가 신속히 제공되어 적절한 시기에 활용될 수 있어야 할 것이다.
- 셋째, 병원간 입력자료 작성 기준을 통일하여 원천적 오차를 줄이도록 함이 필요할 것이다. (연구원이 순회 지도하는 방법 포함)

(표 1) 최근 4개년간 요약 재무제표 단위: 1,000,000

과 목	82	83	84	85
자 산 유동자산	501	582	540	1,043
고정자산	665	663	915	870
부 채 유동부채	132	177	225	482
고정부채	814	965	970	1,034
자 본 기본금	439	459	620	649
잉여금(결손)	△218	△356	△360	△252
자 본 계	221	103	260	397

과목	82	83	84	85
의료수입	3,008	3,192	3,381	3,843
의료비 인건비	2,084	2,399	2,272	2,324
의료용품비	346	486	595	784
관리비	528	480	514	608
운영이익	50	△173	0	127
의료외수입	59	36	37	40
의료외비용	104	2	52	102
재무재표상 당기순이익	5	△139	△15	65
결손 보전(수증익)				43
단체퇴직보험				80
조정				
재단기부금	100	0	50	100
실이익(결손)	105	△139	35	288

※ 81년 순손실 160

〈표 2〉 2년간 직원 비교표

구분	84년말	85년말	증 감
의사	32	35	+ 3
의료지원부서	39	37	- 2
간호원	138	136	- 2
간호보조원	56	49	- 7
행정, 기술직	57	53	- 4
노무직	45	34	-11
계	369	344	-23

“病院人 여러분의 투고를 환영합니다”

週刊 「병원회보」는 「독자란」을 마련, 전국 病院人 여러분의 대화의 광장이 되고자 합니다. 병원에 근무하는 病院人이면 누구나 職種을 가리지 않고 투고를 환영합니다. 病院人 여러분의 대화의 광장에서 만나십시오.

- 원고종류 : 논문(병원경영, 관리 등 병원 관련내용), 소설, 시, 수필, 직무수기, 제언, 만평, 만화 등
- 투고자격 : 의사, 간호원, 의료기사, 행정사무직 등 병원근무 전직종 및 병원관련인사.
- 원고마감 : 수시
- 보낼 곳 : 우편번호 1000
서울 중구 충무로2가 49-17(조양빌딩 신관 10층)
주간 「병원회보」독자투고담당자 앞
- 기 타 : ① 게재원고에 대해서는 소정의 원고료 지급
② 원고관계 사진, 그림 및 필자사진 동봉

病院會報