Journal of Korean Academy of
Nursing Administration

ISSN 1225-9330
J Korean Acad Nurs Adm, Vol.19, No.1: 7-16, January 2013
http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.1.7

대학병원에서의 간호관리 전략 수립을 위한 재무비율 분석과 활용

임지영[1] · 노원정[2] · 오승은[1] · 김옥금[1]

[1] 인하대학교 간호학과, [2] 고려대학교 간호대학

* 이 논문은 인하대학교의 지원에 의하여 연구되었음.
* This work was supported by INHA UNIVERSITY Research Grant.

Financial Ratio Analysis for Developing Nursing Management Strategies in University Hospitals

Lim, Ji Young[1] · Noh, Wonjung[2] · Oh, Seung Eun[1] · Kim, Ok Gum[1]

[1] Department of Nursing, Inha University
[2] College of Nursing, Korea University

주요어
재무관리, 병원

Key words
Financial management, Hospitals

Correspondence
Noh, Wonjung
College of Nursing, Korea University
145, Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 136-701, Korea
Tel: 82-2-3290-4910
Fax: 82-2-927-4676
E-mail: sky1nwj@korea.ac.kr

투 고 일: 2012년 8월 17일
수 정 일: 2012년 9월 22일
심사완료일: 2012년 10월 23일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to analysis the financial statements of university hospitals and to apply the results to build nursing management strategies. **Methods:** Data on the financial statements of university hospitals were collected each hospital's homepage or internet search from February to June, 2010. Financial statements of 11 hospitals were analyzed using the 4 categories of financial ratio analysis method: liquidity, performant, growth and turnover. **Results:** Overall results showed that the financial status the university hospitals were unstable, and many financial indicators did not meet financial standard ratios. Only 8 financial indicators of total 19 indicators satisfied financial standard ratios. **Conclusion:** The results of financial statements analysis suggest that nurse managers should develop the blue ocean strategy for diversification of nursing services to improve financial ratios of liquidity, performance, and growth. Using a unit-based just-in-time system for effective supply management would help to increase profits and to decrease costs of hospital by improving financial ratios of turnover.

서 론

1. 연구의 필요성

병원은 이윤 추구를 목적으로 하는 일반 기업과는 달리 공익성을 위하여 서비스를 제공하는 측면을 동시에 갖는다. 그럼에도 불구하고 우리나라의 병원은 정부의 의료정책 변화뿐 만 아니라 외부환경인 인구 사회학적인 변화와 생활양식의 변화, 그리고 의료기술의 발전으로 갈수록 경영 환경이 어려워지고 있다. 새로운 병원의 신설과 기존 병원의 확장으로 인한 경쟁심화와 공급과잉 현상도 경영악화를 가속화하는 요인으로 작용하고 있다. 이와 같은 의료소비자의 기대수준 증가와 정부의 적정 의료비 통제의 압박, 그리고 의료기관 간의 경쟁 심화는 전례없이 강력한 병원 경영의 효율화를 요구하고 있다(Curtright, Stolp-Smith, & Edell, 2000).

변화하는 의료 환경 속에서 병원이 지속적인 성장을 이룩하기

위해서는 경영혁신이 필요하다. 병원의 경영혁신에서의 핵심적인 내용은 효율성을 제고하는 것이고(Park, Lee, & Kim, 2009), 그 결과는 수익 창출로 귀결된다. 의료 환경의 변화로 인해 병원의 수익 창출이 병원 경영의 중요 핵심으로 부각됨에 따라, 병원 운영 예산의 많은 부분을 차지하는 간호조직도 이에 따른 합리적인 경영관리를 필요로 하게 되었다(Kang, 2003).

지속적인 수익 창출을 위해서는 단순히 수익의 규모를 확인하는 데서 그쳐서는 안되고, 수익 창출의 구조와 가치사슬의 규명, 그리고 각 부분의 기여도 평가 등이 수반되어야 하며 이를 위해서는 일정 수준 이상의 재무회계 정보의 분석 및 활용 역량을 갖추어야 한다. 일반적으로 재무제표는 주주 등과 같은 외부정보이용자를 위해 조직의 재무적 상태에 대한 정보를 제공하는 것을 목적으로 하지만 이와 동시에 내부정보이용자에게도 조직의 현 상태를 진단하고 미래의 방향을 설정하는 기준을 제공하기 때문이다.

병원 경영에서의 재무정보 활용의 필요성은 2003년 의료기관 회계기준규칙이 공포되면서 본격화되었다. 바야흐로 우리나라도 병원 재무제표 공시의 시대로 접어 든 것이다(Korea Health Industry Development Institute [KHIDI], 2005). 의료기관회계기준규칙의 목적은 병원 회계의 투명성을 확보하고자 함으로 2004년 300병상 이상 종합병원의 재무제표 공시를 시작으로 단계적으로 그 적용범위를 확대하였다. 2006년부터는 100병상 이상의 종합병원은 매 회계연도 종료일로부터 3개월 이내에 재무제표와 부속명세서를 공시하고, 그 결산서를 보건복지부장관에게 제출하도록 하는 법 개정이 이루어졌다(KHIDI, 2005). 재무제표는 보건복지부, 병원경영연구소 또는 일반인과 같은 외부정보이용자에게 뿐 아니라 병원의 구성원인 의사, 간호사, 행정 직원 등 내부정보이용자에게도 공개되며, 전년도 각 부서별 또는 개인별 성과평가의 근거를 제공함과 동시에 당해 연도의 예산 결정, 사업 선정의 근거, 조직의 축소 또는 확대 결정, 부문별 목표량 설정 등 병원 경영 전략 수립의 핵심이 된다.

따라서 간호부서를 운영하는 간호관리자는 전년도 병원 경영의 성적표인 재무제표에 요약된 정보를 활용하여 간호단위의 운영 계획 속에 수익 창출 전략과 비용 절감 전략을 최적화하여 배치함으로써 당해 연도 조직의 목표를 달성하는데 기여하여야 한다. 뿐만 아니라 실제 매일 매일의 간호 실무를 통해 제시된 성과지표와 목표량을 달성하여야 하는 일선간호사도 재무제표 안에 요약되어 있는 재무 정보를 적절히 분석하여 자신의 간호업무와 조직의 재무성과간의 연관성을 파악할 수 있어야 한다(Marquis & Huston, 2011). 이러한 간호관리 활동이 원활하게 이루어지지 못할 경우, 실제 간호부문이 병원의 경영에 미치는 성과를 합리적으로 분석할 수 없으며, 이는 결과적으로 간호 성과의 축소 또는 은폐의 결과를 초래할 수 있기 때문이다. 따라서 병원의 주요 부문인 간호부서의 간호관리자는 이와 같은 재무제표 상에 나타난 정보를 해석하여 이를 조직 운영에 반영하여 간호관리 전략을 수립할 수 있어야 하겠다.

그 간 병원의 재무분석 연구는 다양하게 이루어져 왔다. Yoon (2011)은 2008 병원경영분석을 이용하여 전국 482개의 네트워크 시스템 병원의 수익성에 영향하는 요인을 분석하였다. 연구자는 네트워크 시스템 병원이 차입금의존도가 낮고 의료수익의 규모가 커서 독립병원에 비해 자본회전율이 높았다고 보고하였다. 반면 네트워크 시스템 병원의 이익률은 독립병원보다 낮았는데 이는 시장의 불확실성에 대응하기 위해 단기 이익보다는 병원의 지속 성장을 위한 중장기적 투자에 기인한다고 분석하였다. Choi, Moon, Yun과 Kim (2006)은 대한병원협회에 등록된 전공의수련병원 67개의 재무제표와 환자진료실적을 분석한 결과 개인병원이 의료법인병원보다 수익성이 높았음을 보고하였다. 특히 의료법인병원은 개인병원보다 부채의존도가 크게 높았기 때문에 수익성이 낮게 나타난 것으로 분석하였다. Ahn과 Ji (2011)는 2010년 말 기준 결산공고를 낸 23개 사립대학 부속병원의 재무 공시 자료를 이용하여 총자산순이익률과 자기자본순이익률 그리고 지속가능성장률을 분석한 결과 서울 지역과 비서울 지역의 지역 특성에 따른 유의한 차이는 없음을 보고하고, 향후 의료산업에서 주도권을 선점하고 장기 지속성을 확보하기 위해서는 다른 병원과 차별화된 재무전략 수립이 요구됨을 제안하였다. 이와 같이 의료 산업의 환경 변화와 이에 따른 병원 경영 효율화의 절실함은 다양한 관점에서의 병원 재무구조 분석연구를 활성화해 왔지만 현재까지도 우리나라에서는 진료부문과 함께 병원의 주요 의료서비스의 산출원인 간호부문에 대한 재무적 관점에서의 분석 연구는 거의 찾아보기 어려운 실정이다.

국외의 선행연구를 검토한 결과, 여러 연구에서 간호에서의 재무관리의 필요성을 언급하고 있음을 확인하였다. Hill (2011)은 임상간호사를 대상으로 직무만족과 재직의도, 재무적 지식에 대하여 분석한 결과, 특히 병원을 그만 둔 후 수입 감소와 관련된 재무적 지식이 매우 부족함을 확인하고 향후 병원에서 간호사를 대상으로 한 재무설계에 대한 교육이 강화되어야 할 필요성이 있음을 제안하였다. Englebright와 Perlin (2008)도 1908년대 이후 보건의료체계 관리자에게서 재무적 전문성을 갖추는 것은 원자의 핵과 같은 핵심적 요소임을 강조하면서 최고간호관리자나 간호조직관리자는 이와 같은 능력을 갖추어야 함을 강조하였다. Clarke (2006) 또한 병원에서의 간호와 재무관리 모두 환자 돌봄이라는 공통의 목적을 가지고 있음을 간호사가 이해할 필요가 있음을 강조하면서 간호에서의 경영관련 교육 및 훈련이 부족한 부분이 시급히 개선되어야 함을 주장하였다. Brady,

Sancier와 Hankins (1997a, 1997b)의 연구에서도 보건의료 전문가 양성을 위한 교과과정에 예산편성과 재무관리, 대차대조표와 현금흐름표의 해석이 중요하다는 결과가 나타났다.

그러나 국외의 선행연구에서도 대부분 간호관리자의 재무관리 능력의 필요성에 대해서 만을 언급하고 있을 뿐 직접적으로 재무제표를 분석하거나 재무비율분석을 수행하기 위해 갖추어야 할 재무관리 역량과 이에 따른 간호관리 전략에 대하여 제시하고 있는 연구는 거의 찾아볼 수 없었다. 이제는 재무관리의 필요성을 인식하는 차원에서 한 발 더 앞으로 나아가 실제적인 재무분석 개념의 확립과 재무비율 지표의 해석을 통한 간호관리자의 재무관리 역량 강화가 필요한 시점이다.

2. 연구 목적

본 연구는 간호관리자가 재무제표를 이용하여 병원의 재무상태와 경영성과를 분석하고 그 결과에 따른 간호관리 활동 및 전략 수립의 사례를 제시하고자 한 것으로 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

1) 병원 재무제표를 이용한 재무비율분석 사례를 제시한다.
2) 재무비율분석 결과에 따른 간호관리 활동 및 전략 수립의 사례를 제시한다.

3. 용어 정의

1) 간호관리전략

전략이란 기본적인 조직의 목표를 설정하고 행동방침 내지는 방향을 채택하여 목표달성을 위한 제 자원을 배분하는 것을 말한다(Kang et al., 2010). 본 연구에서는 간호관리자가 간호조직의 설정된 목표에 따라 병원의 경영성과를 나타내는 재무제표와 재무비율 분석에 근거하여 행동방침 내지는 방향을 채택하여 목표달성을 위한 제 자원을 배분하는 것을 말한다.

2) 재무비율분석

재무비율분석이란 재무제표 상의 계정과목 중 두 항목을 비율로 산출하여 기업 또는 기관의 재무상태와 경영성과를 분석, 판단하는 것을 말한다(KHIDI, 2005). 본 연구에서는 일부 대학병원이 2009년에 공시한 재무제표 상의 계정과목 중 두 항목을 비율로 산출하여 해당 병원의 재무상태와 경영성과를 분석, 판단하는 것을 말한다.

3) 안전성

안전성이란 병원이 보유하고 있는 자산 중에서 1년 이내에 현금화할 수 있는 자산을 얼마나 보유하고 있는 지를 측정하는 비율로서 병원의 단기채무지급능력에 관한 정보를 제공해주는 비율을 말한다(Yang & Kam, 2011). 본 연구에서는 기본재산비율, 타인자본 의존도, 유동비율, 당좌비율 및 고정비율의 5개 지표로 측정한 값을 말한다. 기본재산비율은 총자본 중에서 기본재산이 차지하는 비율을 의미한다. 타인자본 의존도는 총자본 중에서 부채가 차지하는 비율을 의미한다. 유동비율은 단기 채무를 충당할 수 있는 유동성 자산의 보유 정도를 의미한다. 당좌비율은 단기 채무를 충당할 수 있는 당좌자산의 보유 정도를 의미한다. 고정비율은 고정화위험을 측정하는 비율로 운용기간이 장기에 속하는 고정자산을 기본재산으로 충당한 정도를 의미한다.

4) 수익성

수익성이란 병원의 이익창출 능력을 의미하며 병원의 차입금 상환능력 및 재무적 건전성에 관한 정보를 제공해주는 비율을 말한다(Yang & Kam, 2011). 본 연구에서는 총자본 의료이익률, 의료수익 의료이익률, 총자본 경상이익률, 의료수익 경상이익률, 총자본 순이익률, 및 의료수익 순이익률의 6개 지표로 측정한 값을 말한다. 총자본 의료이익률은 이익을 얻기 위해 병원이 총자본을 얼마나 효율적으로 사용 했는지를 나타내는 지표이다. 의료수익 의료이익률은 병원의 주된 영업활동에 의한 성과를 판단하기 위한 지표이다. 총자본 경상이익률은 병원의 경영성과를 총괄적으로 표시하는 지표로 의료수익활동 뿐만 아니라 재무활동에서 발생한 경영성과를 측정하는 지표이다. 의료수익 경상이익률은 의료수익활동과 재무활동에서 발생한 경영성과 대비 의료수익의 비율을 나타내는 지표이다. 총자본 순이익률은 총자본에 대한 순이익의 비율로 투입 자본에 대한 수익성을 측정하는 지표이다. 의료수익 순이익률은 의료수익에 대한 순이익의 비율로 영업활동을 통해 얼마나 수익을 창출할 수 있는 가를 나타내는 지표이다.

5) 성장성

성장성이란 일정기간 동안 병원의 수익 규모, 환자 수, 경영성과가 얼마나 증가했는가를 나타내는 비율을 말한다(Yang & Kam, 2011). 본 연구에서는 수익(입원, 외래, 의료수익)증가율과 총자본 증가율의 2개 지표로 측정한 값을 말한다. 수익증가율은 전 년도 수익에 대한 당해 연도 수익의 증가율로서 병원의 외형적인 신장세를 판단하는 지표이다. 총자본 증가율은 전 년도 총자본에 대한 당해 연도 총자본의 증가율을 나타내는 지표이다.

6) 활동성

활동성이란 병원이 보유하고 있는 자산을 의료수익 창출을 위

하여 얼마나 효율적으로 활용하고 있는 지를 측정하는 비율을 말한다(Yang & Kam, 2011). 본 연구에서는 총자본 회전율, 총자본 회전기간, 재고자산 회전율, 재고자산 보유일수, 의료미수금 회전율 및 의료미수금 회전기간의 6개 지표로 측정한 값을 말한다. 총자본 회전율은 병원에 투입된 총자본의 운용 효율을 총괄적으로 나타내는 지표이다. 총자본 회전기간은 병원에 투입된 총자본이 의료수익으로 전환되는 데 필요한 시간을 나타내는 지표이다. 재고자산 회전율은 재고자산이 당좌자산으로 변화하는 정도를 나타내는 지표이다. 재고자산 보유일수는 재고자산의 평균 보유기간을 나타내는 지표이다. 의료미수금 회전율은 의료미수금의 현금화 속도를 나타내는 지표이다. 의료미수금 회전기간은 병원이 보유하고 있는 의료미수금의 잔액이 의료수익으로 전환되는 데 필요한 시간을 나타내는 지표이다.

7) 표준비율

재무비율 자체만으로는 적정성 여부를 판단할 수는 없기에 해당 병원의 기간별 재무비율 추이를 비교하거나, 타 병원의 재무비율과 상호 비교하는 방법 또는 경험적인 재무비율이나 산업평균비율 등을 이용하여 재무구조가 양호한 지, 불량한 지를 평가한다. 이 때 평가의 기준이 되는 비율을 표준비율이라 한다(Yang & Kam, 2011). 본 연구에서는 대학병원의 규모가 평균 924.4 병상임을 감안하여, 2009년 병원경영통계보고서 중에서 500~1,000 병상 규모의 전국 종합전문병원을 대상으로 분석한 평균비율 값을 병원산업 평균비율로 보고 이를 표준 비율로 적용하였다(Korean Hospital Association & Korean Institute of Hospital Management [KHA & KIHM], 2011).

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호관리지가 재무제표를 이용하여 병원의 재무상태와 경영성과를 분석하고 그 결과에 따른 간호관리 활동 및 전략 수립의 사례를 제시하고자 한 이차분석 사례연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 2009년도 기준 일부 대학병원이 공시한 재무제표와 부속명세서 자료이다.

3. 연구 도구

1) 재무비율분석과 표준비율

재무비율분석은 일반적으로 분석의 목적과 이해관계자의 필요에 따라 다양한 비율이 사용된다. 본 연구에서는 한국보건산업진흥원이 제시한 의료기관회계기준(KHIDI, 2005)에 따라 안전성, 수익성, 성장성, 활동성의 4가지 지표에 속한 총 19개의 재무비율분석 공식을 이용하였다. 지표별 구체적인 산출 공식과 표준비율은 다음과 같다.

(1) 안전성 지표

① 기본재산(자기자본)비율(%)=기본재산/총자본X100: 26.9% 이상
② 타인자본의존도(%)=부채/총자본X100: 73.1% 이하
③ 유동비율(%)=유동자산/유동부채X100: 126.5% 이상
④ 당좌비율(%)=당좌자산/유동부채X100: 123.7% 이상
⑤ 고정비율(%)=고정자산/기본재산X100: 219.6% 이하

(2) 수익성 지표

① 총자본 의료이익률(%)=의료이익/총자본X100: 5.5% 이상
② 의료수익 의료이익률(%)=의료이익/의료수익X100: 5.0% 이상
③ 총자본 경상이익률(%)=경상이익/총자본X100: -1.2% 이상
④ 의료수익 경상이익률(%)=경상이익/의료수익X100: -0.9% 이상
⑤ 총자본 순이익률(%)=당기순이익/총자본X100: -0.7% 이상
⑥ 의료수익 순이익률(%)=당기순이익/의료수익X100: -0.6% 이상

(3) 성장성 지표

① 수익(입원, 외래, 의료수익)증가율(%)=(당기수익-전기수익)/전기수익X100: 9.7% 이상
② 총자본 증가율(%)=(당기총자본-전기총자본)/전기총자본X100: 9.9% 이상

(4) 활동성 지표

① 총자본 회전율(회)=의료수익/총자본: 1.44회 이상
② 총자본 회전기간(일)=총자본/의료수익X365(일): 285.3일 이하
③ 재고자산 회전율(회)=의료수익/평균재고자산: 171.5회 이상
④ 재고자산 보유일수(일)=평균재고자산/(재료비+소모품비+연료비+피복침구비)X365(일): 7.6일 이하
⑤ 의료미수금 회전율(회)=의료수익/평균의료미수금: 1.5회 이상
⑥ 의료미수금 회전기간(일)=의료미수금 잔액/의료수익X365(일): 39.9일 이하

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집은 2010년 2월부터 6월까지 각 대학 또는 대학병원 홈페이지 검색을 통해 공시된 재무제표 자료를 수집하였다. 총 13개 대학병원의 재무제표 공시자료의 수집이 가능하였으나, 이 중 2개 병원은 요약자료만 제시되어 재무비율분석이 불가하여 이를 제외한 나머지 11개 대학병원의 자료를 최종 분석에 활용하였다. 해당 병원의 간호부 특성은 재무제표 자료를 수집한 병원의 홈페이지와 병원간호사회 자료를 이용하여 수집하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 Microsoft Office Excel 2007 프로그램을 이용하여 재무비율분석 공식에 따라 값을 산출하였다.

연구 결과

1. 대상 병원의 특성

대상 병원의 특성은 다음과 같다. 서울지역 소재 대학병원이 6곳(54.5%)이었고, 비서울지역 소재 대학병원이 5곳(45.6%)로 유사한 분포를 보였다. 병상 수는 평균 924.4병상(±356.41)으로 최소 419 병상에서 최대 1,691 병상까지 운영하고 있는 것으로 파악되었다. 간호부문의 조직은 간호부원장제 운영 1곳(9.1%), 간호본부장제 운영 1곳(9.1%)이었고, 나머지 9개 대학병원은 모두 간호부장제(81.8%)로 운영되었다. 간호관리등급은 1등급 2곳(18.2%), 2등급 4곳(36.4%), 3등급 5곳(45.6%)이었고, 간호서비스전달체계는 팀 간호 모델 6곳(54.5%), 기능적 간호와 팀 간호 혼합 모델 5곳(45.6%)의 분포를 보였다.

2. 병원 재무제표를 이용한 재무비율분석

1) 안전성과 수익성 분석

대상 병원의 재무관련 안전성 지표를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 1). 기본재산비율은 평균 34.4%로 나타났다. 최고값은 K병원 66.3%, 최저값은 J병원 -19.1%로 파악되었다. 1개 병원은 자기자본잠식이 있는 것으로 나타났다. 자기자본잠식의 경우를 제외한 10개 병원의 평균 기본재산비율은 38.7%이었다. 타인자본의존도는 평균 65.6%로 나타났다. 최고값은 J병원 119.1%, 최저값은 K병원 33.7%로 파악되었다. 유동비율은 평균 77.9%로 나타났다. 최고값은 E병원 117.2%, 최저값은 I병원 34.1%로 파악되었다. 당좌비율은 평균 75.6%로 나타났다. 최고값은 E병원 114.1%, 최저값은 I병원 32.4%로 파악되었다. 고정비율은 평균 223.9%로 나타났다. 최고값은 F병원 869.3%, 최저값은 J병원 -132.5%로 파악되었다. 표준비율 기준에 따른 안전성 지표의 해석은 기본재산비율은 양호, 타인자본의존도는 양호, 유동비율은 불량, 당좌비율은 불량, 그리고 고정비율은 불량으로 분석되었다.

재무관련 수익성 지표를 분석한 결과는 다음과 같다. 총자본의료이익률은 평균 16.1%로 나타났다. 최고값은 D병원 83.0%, 최저값은 K병원 -3.7%로 파악되었다. 의료수익 의료이익률은 평균 5.2%로 나타났다. 최고값은 J병원 13.3%, 최저값은 K병원 -3.5%로 파악되었다. 총자본 경상이익률은 평균 -2.1%로 나타났

Table 1. Summary of Liquidity Indicators and Performant Indicators

Hospital	Net worth to total assets	Liability to total assets	Current ratio	Quick ratio	Fixed ratio	Return on assets	Operating margin	Normal profit to total assets	Normal profit to gross revenues	Net profit to total assets	Net profit to gross revenues
A	40.8	59.2	71.1	71.0	194.6	1.9	1.8	3.3	3.1	3.3	3.1
B	59.1	40.9	72.7	65.2	132.9	-2.1	-1.9	0.5	0.4	0.5	0.4
C	49.5	50.5	104.6	102.8	138.3	7.1	4.7	-0.2	-0.2	-0.2	-0.2
D	31.1	68.9	61.7	59.4	251.4	83.0	11.2	-5.7	-0.8	-1.6	-0.2
E	40.9	59.1	117.2	114.1	152.6	18.7	9.6	0.2	0.1	0.2	0.1
F	10.6	89.4	63.7	61.7	869.3	4.4	7.6	-3.0	-5.1	-2.7	-4.7
G	26.3	73.7	52.9	51.2	285.8	11.4	8.2	-1.9	-1.4	-1.9	-1.4
H	46.0	54.0	81.1	79.6	156.2	8.6	5.0	0.7	0.4	0.7	0.4
I	26.7	73.3	34.1	32.4	293.7	1.5	1.3	-0.3	-0.2	-0.2	-0.2
J	-19.1	119.1	100.1	98.2	-132.5	46.2	13.3	-8.0	-2.3	-8.0	-2.3
K	66.3	33.7	97.9	95.7	120.8	-3.7	-3.5	-8.6	-8.0	-8.6	-8.0
Average	34.4	65.6	77.9	75.6	223.9	16.1	5.2	-2.1	-1.3	-1.7	-1.2

다. 최고값은 A병원 3.3%, 최저값은 K병원 -8.6%로 파악되었다. 의료수익 경상이익률은 평균 -1.3%로 나타났다. 최고값은 A병원 3.1%, 최저값은 K병원 -8.0%로 파악되었다. 총자본 순이익률은 평균 -1.7%로 나타났다. 최고값은 A병원 3.3%, 최저값은 K병원 -8.6%로 파악되었다. 의료수익 순이익률은 평균 -1.2%로 나타났다. 최고값은 A병원 3.1%, 최저값은 K병원 -8.0%로 파악되었다. 표준비율 기준에 따른 해석은 총자본 의료이익률은 양호, 의료수익 의료이익률은 양호, 총자본 경상이익률은 불량, 의료수익 경상이익률은 불량, 총자본 순이익률은 불량, 그리고 의료수익 순이익률은 불량으로 분석되었다.

2) 성장성과 활동성 분석

재무관련 성장성과 활동성 지표를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 2). 성장성 지표 중 수익증가율은 평균 -55.3%로 나타났다. 최고값은 B병원 996.5%, 최저값은 H병원 -1,509.1%로 파악되었다. 총자본 증가율은 평균 7.6%로 나타났다. 최고값은 F병원 25.0%, 최저값은 I병원 0.9%로 파악되었다.

활동성 지표 중 총자본 회전율은 평균 2.1회로 나타났다. 최고값은 D병원 7.4회, 최저값은 F병원 0.6회로 파악되었다. 총자본 회전기간은 평균 274.2일로 나타났다. 최고값은 F병원 626.2일, 최저값은 D병원 49.3일로 파악되었다. 재고자산 회전율은 평균 92.4회로 나타났다. 최고값은 A병원 329.6회, 최저값은 B병원 12.5회로 파악되었다. 재고자산 보유일수는 평균 5.1일로 나타났다. 최고값은 J병원 13.4일, 최저값은 A병원 0.8일로 파악되었다. 의료미수금 회전율은 평균 6.7회로 나타났다. 최고값은 K병원 36.8회, 최저값은 B병원 1.7회로 파악되었다. 의료미수금 회전기간은 평균 120.9일로 나타났다. 최고값은 B와 E병원 214.7일, 최저값은 K병원 9.9일로 파악되었다. 표준비율 기준에 따른 성장성과 활동성 지표의 분석은 수익증가율은 불량, 총자본 증가율은 불량, 총자본 회전율은 양호, 총자본 회전기간은 양호, 재고자산 회전율은 불량, 재고자산 보유일수는 양호, 의료미수금 회전율은 양호, 의료미수금 회전기간은 불량으로 분석되었다.

3. 재무비율분석 결과에 따른 간호관리 활동 및 전략 수립의 사례

1) 안전성과 수익성 분석에 따른 전략

이와 같은 대학병원의 재무비율 분석 결과에 따른 각 측면의 간호관리 전략을 다음과 같이 수립할 수 있다. 먼저 안전성 측면에서 보면 대학 병원의 재무적 안전성은 좋지 않았다. 일반적으로 안전성을 높이기 위한 방안으로는 자기자본의 구성 비율을 증가시키는데(Park, 2005), 기업의 경우 자기자본을 증가시키는 방법으로 주식 발생을 통한 자본의 조달이 가능하나 대학병원의 경우는 이는 불가능하고 결국 당기순이익의 증대를 통한 자본금의 확대를 추구하여야 한다. 당기순이익은 총 수익에서 총 비용을 제한 나머지 순이익의 개념이므로 결국 수익을 늘리거나 비용을 줄이는 방안을 모색하여야 한다(Lim, 2008).

수익을 증대하기 위한 간호관리의 기본 전략 방향은 차별화를 통한 블루오션 시장의 창출이다. 기존의 건강보험 수가체계 내에서 인정되고 있는 간호서비스에 대한 차별화와 새로운 시장 개척에 대한 사고의 혁신이 요구된다. 예를 들어 기존에 병동에서 이루어지고 있는 퇴원교육을 기본간호서비스라고 할 때, 환자의 요구에 맞춘 차별화된 개인별 맞춤식 교육과 상담 패키지의 개발을 할 수 있다. 또한, 간호부에서 주관하여 이루어지는

Table 2. Summary of Growth Rate Indicators and Turnover Ratios

Hospital	Growth rate of inpatient, outpatient & patient revenues	Growth rate of total assets	Total assets turnover	Turn period of total assets	Inventory turnover	Turn period of inventories	Patient receivables turnover	Average collection period
A	260.7	5.8	1.1	341.9	329.6	0.8	2.6	140.4
B	996.5	8.7	1.1	322.7	12.5	-*	1.7	214.7
C	69.3	9.2	1.5	245.3	68.9	3.7	2.8	130.4
D	51.9	3.8	7.4	49.3	219.6	11.8	17.2	21.2
E	-16.2	7.5	1.9	187.7	50.8	5.1	2.6	214.7
F	10.0	25.0	0.6	626.2	60.2	-	-	-
G	-59.1	8.7	1.4	260.3	46.4	5.7	2.6	140.4
H	-1,509.1	3.3	1.7	214.6	112.1	2.1	2.2	165.9
I	27.0	0.9	1.1	325.3	29.1	9.2	2.5	146.0
J	-394.3	5.1	3.5	104.8	22.7	13.4	2.5	146.0
K	-45.1	5.8	1.1	338.6	64.6	3.9	36.8	9.9
Average	-55.3	7.6	2.1	274.2	92.4	5.1	6.7	120.9

* -: Data was not found.

직무교육(On the Job Training [OJT]) 상품도 더 많이 개발할 수 있는 여지가 있다. 간호학생 대상 실습교육을 보다 전문화, 체계화된 프로그램으로 개발하여 간호대학과의 상호협정(Memorandum Of Understanding [MOU])을 통해 학생실습교육 상품으로 개발해 나갈 수 있다. 대학병원의 경우 학교와 연계된 시뮬레이션 실습실을 갖춘 경우가 많으므로 모듈별 시뮬레이션실습 상품을 개발하여 간호대학과의 상호협정을 통해 고객을 확보함으로 수익 창출의 근원을 다각화할 수 있다. 또한 지역 내 중소병원의 직무교육이 필요한 간호사나 지역사회 내 간호사업소를 개설하고 있는 간호사업가를 대상으로 한 실무연수 교육 프로그램 운영 등 전통적인 간호수익원에 대한 고정된 사고의 범주에서 전환한다면 창의적이고 혁신적인 간호시장 개척이 가능하다Suh (2009)는 미국 캘리포니아 지역 254개 병원의 1995년부터 1999년까지 5년간 자료를 분석한 결과 다시장 접촉(multi-market contact)을 통한 다각화가 병원의 성과 향상에 양의 영향을 미치는 것을 확인하였다. 많은 연구에서 블루오션 시장 창출을 위한 분석틀로 사용한 ERCR (Elimination, Reduce, Create, & Raise) 모델은 새로운 가치 창출을 위해 제거해야할 요소, 표준 이하로 줄여야 할 요소, 새롭게 창조하여야할 요소 그리고 표준 이상으로 올려야할 요소에 대한 논리적 사고와 추론을 통해 블루오션을 찾아내는 분석 방법이다. 간호관리자도 이러한 모델을 이용하여 효과적으로 간호서비스 다각화 전략을 수립하여야 할 것이다.

재무관리의 성과는 매출과 비용간의 관계에 의해 결정되므로 원가통제 방안도 함께 모색되어야 한다. 원가요소 중에서는 인건비의 과다 지출이 병원 경영에 큰 문제점인데, Park (2005)은 병원의 재무적 안전성 개선을 위한 방안으로 시설, 장비 등에서 공용을 확대하고 경영 인력을 절감하는 안을 제안하였다. 간호부문의 경우 간호관리 등급제 등과 연동되어 병상 당 법적 간호사 수가 결정되어 있기 때문에 간호사 수를 줄이는 물리적 기반의 원가통제 전략은 바람직하지 않고 그 보다는 간호사 당 단위 생산성을 높이는 효율성 기반의 관리 전략이 필요하다. Marquis와 Huston (2011)은 재무관리와 예산관리는 간호관리자뿐 아니라 일선간호사도 갖추어야 할 핵심역량 중 하나임을 지적하고, 특히 간호부문 예산 중 큰 비중을 차지하고 있는 인력예산을 탄력적으로 운영할 수 있는 재무관리 기술을 습득하여야 함을 강조하였다. 일 례로 Marquis와 Huston (2011)은 환자 당 1일 간호요구시간을 기준으로 병동에서 필요한 1일 당 간호인력 예산의 표준을 수립한 후 변동하는 환자의 간호요구시간에 따른 실제 간호인력 배치와 간호관리자가 미리 계획한 간호인력예산 표준간의 적합성을 매일 단위로 비교, 검토, 조정하는 탄력적 인력 운영을 제안하였다. 이를 통해 간호조직은 불필요한 인건비의 낭비를 절감하면서도 적정 수준의 필요한 간호인력을 운영함으로써 간호인력 부족으로 인한 질 저하의 문제를 사전에 차단할 수 있다고 하였다. Lim (2003), Lim, Kim과 Park (2011)도 간호조직을 재무적 관점에서 보다 효과적으로 관리하기 위해서는 활동기준원가계산을 도입하여 간호사가 수행하는 개별 간호활동 당 원가 추적을 통한 합리적인 간호원가 관리체계를 구축하여야 함을 강조하였다. 이 때 주목할 점은 원가관리가 반드시 원가절감은 아니라는 점이다. 간호의 경우 지나친 원가절감주의는 서비스의 질 저하를 가져오기 때문이다. 결국 적정한 자원은 투입되어야 하는 것이고 중요한 점은 투입된 자원으로부터 최대의 성과를 끌어내는 생산성의 극대화와 이를 가능케 하는 관리과정의 효율화라 할 것이다(Lim, 2008).

2) 성장성과 활동성 분석에 따른 전략

성장성 측면에서 본 연구대상 병원의 재무구조를 분석한 결과 병원의 고유목적 기능인 의료활동에서는 이익을 내고 있으나, 기타 활동에 대한 성과를 통합하는 과정에서 이익금을 상회하는 손실이 발생하는 것이 나타났다. 특히 대부분의 병원에서 의료외 비용이 차지하는 비중이 매우 높게 나타났는데, 의료외 비용의 구성 항목 중 제도 측면에서 고유목적사업준비금 항목의 적정성에 대한 검토가 필요하였다. 실제 지출이 아닌 고유목적사업준비금을 비용 처리함으로서 당해 병원의 당기순이익이 낮아지고 결과적으로 병원의 경영성과가 순이익에서 순손실로 변형될 수 있기 때문이다. 이러한 문제점을 보완하기 위해 Ahn과 Ji (2011)는 사립대학 부속병원의 재무전략 분석 시 공고된 계정과목 중 이익이 발생하지 않으면 비용 산정이 어려운 지표의 분석에서는 전출금, 고유목적사업준비금, 고유목적사업준비금전입액 등을 당기순이익에 재산입하여 계산하였고, Lee (2010)는 병원의 회계투명성을 위해 손익계산서에 고유목적사업준비금전입액을 계상하기 전의 당기순이익과 계상한 후의 당기순이익을 구분 표기하여야 한다고 제안하였다. 간호관리의 관점에서는 이와 같은 고유목적사업준비금에 대한 회계처리 방식과 그 영향에 대한 명확한 이해를 갖는 것이 매우 중요하다. 책임회계의 관점에서 이러한 고유목적사업준비금이 미치는 영향이 적절히 통제되지 않는다면 간호부문의 성과평가 역시 왜곡될 수 있기 때문이다. 대부분의 대학병원의 경우 고유목적사업준비금이 임상 교수의 인건비 또는 자본비로 지출되므로 간호부문의 입장에서는 통제불가능 원가요소에 해당하기 때문이다. 따라서 고유목적사업준비금을 계상한 후 산출되는 경상이익률 또는 순이익률 분석 시에는 단순히 표준비율 기준에 따라 양호 또는 불량을 판단하는 것이 아니라 보다 Lee (2010)의 제안과 같이 보다 전문적인 정보분석과 해석의 주의가 필요하다.

활동성 측면에서는 의료미수금 회전기간을 단축하는 방안과

재고자산 회전율을 증가하는 방안이 모색되어야 한다. 의료미수금 회전기간 단축에 대하여 Park (2005)은 진료비의 청구절차를 간소화하고 정부나 공단에서는 이의 신속한 집행을 보장하여야 한다고 하였다. 그러나 실제 의료미수금 회전기간의 관리는 고유목적사업준비금과 같이 병동 간호관리자의 통제범위를 벗어나므로 실행 가능성 면에서 재고자산 회전율 증가에 초점을 둔 간호관리 전략을 개발하는 것이 필요하다고 생각된다. 현재 대부분의 대학병원은 병동 등 간호단위마다 물품의 적정 재고량에 대한 표준이 개발되어 이를 기준으로 일정 기간을 단위로 청구를 통해 필요 물품을 조달하는 시스템을 갖추고 있다. 그럼에도 불구하고 병동마다 물품 보관을 위해 많은 공간이 쓰이고 있으며 일부 병원에서는 환자를 위한 공용 공간의 일부까지도 활용하고 있는 실정이다. 실제 재고의 비축을 위한 공간 활용은 비부가가치 활동으로 오히려 재고 감모손에 따른 손실비용의 기회만 증가시킬 뿐이다. 따라서 간호관리자는 적시재고시스템(Just In Time, JIT)의 개념을 이해하고 이를 적극 도입할 필요가 있다. Lee (2011)는 JIT를 성공적으로 달성하면 불필요한 재고가 완전히 없어지고, 물품 저장 공간과 창고가 전혀 필요 없게 되며, 재고관리비로 감소하여 자본회전율을 높일 수 있다고 하였다. 병동에서 무재고시스템을 달성할 수 있다면 불필요하게 재고자산을 취득, 보관, 관리에 소비하는 비용을 획기적으로 절감할 수 있을 것이다. Lee (2011)는 JIT의 효율적 수행을 위한 전제 조건을 제시하였으며 간호관리자는 이를 접목하여 간호서비스의 표준화, 간호서비스 시간과 동작 분석에 의한 최적화 모델 개발, 간호서비스 준비 및 정리 시간 감축 체계 개발과 같은 간호관리 전략을 수립하여야 하겠다.

의료 소모품 이외에도 의료장비나 기구 등에 대한 공용화로 고정자산의 운영효율성 개선도 시도되어야 한다. Seo (2007)는 미국의 의료시장은 의료기술의 급속한 발전으로 병원의 핵심 역량 강화에 주력하고 있으며 이러한 일환으로 병원별 자가물류보다는 그룹화를 통한 중복투자 방지를 통해 경영 효율화를 추구하고 있다고 보고한 바 있다. 이와 같이 물류 조달과 적정 재고 물품 관리는 곧바로 간호단위 수익성에 영향을 미치며 결과적으로 병원의 의료비용 절감을 통한 의료수익성 개선에도 크게 기여할 수 있다. 아울러 Cho (2012)의 연구에서와 같이 간호사는 환자 간호를 위해 많은 물품을 사용하고 또 물품관리 업무를 수행하므로 물류시스템 통합으로 물품의 청구와 처치 수행 및 수가 발행 업무를 효율화하고 물류관리 관련 업무를 줄임으로써 환자에게 제공되는 직접 간호율을 높이는 효과도 기대할 수 있을 것이다.

논 의

대학병원의 재무제표의 안전성 분석을 위하 본 연구의 대상 병원과 가장 유사한 특성을 갖는 3차 종합전문병원을 분석한 병원경영분석의 결과와 비교 시 각각 28.6%, 71.4%, 90.3%, 74.2%, 그리고 230.7%로 파악되어(KHIDI, 2005), 안전성 지표 측면에서 병원의 재무구조가 계속 변동하고 있음을 알 수 있었다. 본 연구에서 정한 표준 안전성 비율 기준과 비교 시 기본재산비율과 타인자본의존도는 양호한 반면, 나머지 3개 지표에서는 모두 불량으로 나타나 대상 병원이 상당한 재무적 위험을 갖고 있는 것으로 분석되었다. 기본재산비율의 경우에도 Park (2005), Yang과 Kam (2011)이 제시한 표준비율인 각각 50% 이상, 42.0% 이상의 기준과 비교 시에는 기준치에 상당히 못 미치고 있음을 알 수 있었다. 이는 병원의 자본 구조가 매우 취약함을 의미한다. 반면 타인자본의존도는 일반적인 기업의 경우에서도 150% 이하이면 양호, 200% 이상이면 불량 신호로 받아들이는데, 이러한 기준에 근거해 볼 때 타인자본의존도는 양호한 편이라 할 수 있었다. 그러나 유동비율은 150% 이상, 그리고 당좌비율은 100% 이상, 고정비율은 100% 이하일 때 재무적으로 안전하다고 보는 기준에 따르면 해당 대학 병원의 단기채무 상환능력은 전체적으로 매우 취약한 것으로 평가되었다.

수익성 부분에서는 총자본 의료이익률 16.1%와 의료수익 의료이익률 5.2%만 양수값으로 양호한 것으로 파악된 반면, 다른 4개의 지표에서는 모두 음수값을 가져 불량한 것으로 파악되었다. 이는 구조적으로 의료이익은 창출하였으나 여기에 의료외 이익과 비용을 가감한 후 산출한 경상이익률부터는 모두 손실이 발생하여 마이너스 수익성을 나타낸 것이다. Cho (2007)가 2001년부터 2005년까지 전국 국립대학 병원 8개의 수익성을 분석한 결과에서도 총자본 의료이익률 0.03%와 의료수익 의료이익률 0.02%를 제외한 다른 지표에서는 모두 음수값을 나타내 대학병원의 수익성이 대단히 열악한 것으로 제시되었다.

성장성 부분에서는 모두 불량한 것으로 나타났다. 수익증가율은 표준비율 9.7% 기준에 비추어 -55.3%로 매우 불량한 수준으로 나타난 반면, 총자본 증가율도 7.6%로 표준비율 9.7%에는 미치지 못하는 것으로 파악되었다. 일반적으로는 수익의 증가가 당기순이익의 증가를 가져오고 이는 대차대조표의 자본을 증가시켜 총자본이 증가하는 선순환 구조를 가진다. 그러나 나타난 바와 같이 본 연구에서는 수익증가율은 마이너스로 손실이 발생하는 반면, 총자본 증가율은 표준비율에는 약간 못 미치는 하나 7% 수준의 증가를 보여 두 지표를 해석함에 있어서 재무제표 세부 내역에 따른 면밀한 분석이 필요함을 알 수 있었다.

활동성 부분에서는 재고자산 회전율과 의료미수금 회전기간의

2개 지표에서만 불량으로, 나머지 4개 지표는 모두 양호한 것으로 파악되었다. 이는 일반적인 기업에서의 재고자산 회전율의 표준비율이 6회 이상 임에 비추어 볼 때, 92.4회는 매우 높은 값으로 병원의 재고자산 운영 관련 활동성이 매우 높음을 알 수 있었다. 이는 병원으로 입고된 재고자산이 평균 4일이면 소비되어 수익 창출에 이용됨을 의미하는 것으로, 병원의 재고자산이 대부분 의료소모품 또는 소독품으로 유통기한이 짧고 그 만큼 의료서비스 제공과 함께 동시에 소비가 이루어지기 때문으로 사료된다. 반면 의료미수금 회전기간은 120.9일로 표준비율인 39.9일에 비해 거의 3배 가까운 장기간이 소요되는 것으로 파악되었다. 의료미수금 회전기간이 길다는 것은 의료미수금이 현금성 유동자산으로 회수되기까지 소요되는 시간이 오래 걸린다는 것을 의미하기 때문에 병원의 현금 흐름이나 유동성 및 안전성을 떨어뜨리는 요인이 된다. 일반 기업의 경우에서 보통 60일 미만일 경우 양호하다고 판단하는 것과 비교해 볼 때, 대학 병원의 평균 의료미수금 회전기간에 대한 재무적 관리가 필요함을 알 수 있었다. 이와 관련하여 Park (2005)은 의료비의 제3자 지불제도 하에서는 진료비의 적기 지급 여부가 병원 경영에 지대한 영향을 미칠 수밖에 없음을 지적하고, 진료비의 적기 지급이 보장되어야 만 병원의 재무적 활동성이 개선될 수 있다고 하였다.

이와 같이 대학병원의 재무제표 공시자료를 이용한 재무비율 분석 결과 이전의 선행연구에서와 같이 재무적 건전성이 매우 취약한 것으로 파악되었다. 특히 의료수익에도 불구하고 당기순손실이 발생함으로써 전체적인 대학병원의 재무적 안전성, 수익성, 성장성, 활동성 지표가 불량으로 파악되었다. 따라서 병원의 주요 구성 부서인 간호부문의 효율적 관리와 성과 증대가 중요한 간호관리 전략의 과제임을 확인할 수 있었다. 또한 병원의 경영성과 집약표인 재무제표에 근거하여 간호성과 전략을 수립할 수 있는 간호관리자의 역량도 강화되어야 함을 알 수 있었다.

간호관리 측면에서의 재무관리의 필요성에 대하여 Brady 등 (1997a, 1997b)는 간호사를 포함한 병원 근무자를 대상으로 재무관리와 회계관리의 필요성에 대해 조사한 결과, 응답자의 80%가 보건의료 관련 전문가 양성 시에는 교과과정 안에 예산편성과 재무관리 내용이 포함되어야 함에 동의하였고, 특히 이 중 61%는 예산편성과 재무관리 지식은 병원 내 모든 구성원들이 반드시 숙지하여야 할 정보임에 동의하였음을 보고하였다. 응답자의 66%는 대차대조표를 해석할 수 있어야 한다고 하였고, 78%는 현금흐름표의 해석 또한 매우 중요하다고 응답하였다.

본 연구에서는 이러한 필요성에 따라 간호관리자의 재무관리 역량 강화를 목적으로 재무비율분석 방법과 결과해석 및 이에 따른 간호관리 전략 수립의 예를 제시하였다. 이는 간호관리자가 환자와의 접점에서 생산되는 간호실무의 성과와 병원 경영의 최고점에 존재하는 재무분석 결과를 논리적으로 연결시킬 수 있을 때 보다 합목적적인 간호관리 전략의 수립이 가능하기 때문이다. 실제로 현장에서 이루어지는 많은 간호활동이 성과평가에서 누락, 축소 또는 저평가되어지는 현실을 개선하기 위해서는 병원 경영의 최종 결과물인 재무적 성과와 간호 수행 결과를 연결할 수 있는 접점을 찾아내야 한다. 이러한 점에 비추어 볼 때 재무비율분석과 결과 해석은 그 동안 한계점으로 남아있던 간호실무의 재무적 성과를 도출하기 위한 간호관리 전략의 출발점을 제시해 줄 수 있을 것으로 기대한다.

아울러 본 연구에서 분석된 바와 같이 의료수익이 발생함에도 불구하고 당기순손실로 돌아서는 병원 재무 측면의 논리적 모순에 의한 수익성 악화, 안전성 불량 등의 재무적 불건전성은 자칫 통제 일변도의 경영정책을 강화하는 요인으로 작용하여 병원 발전에 필요한 최저 수준의 재투자마저도 제한하는 장애요인이 될 수 있다. 이는 병원 인력의 다수를 구성하고 있는 간호사의 사기를 저하시킬 뿐 아니라 제공하는 간호서비스의 질 저하로 이어질 수 있는 가치사슬로 연결되어 있음에 주의하여야 한다. 어떠한 조직도 합리적인 투자없이 지속가능한 성장과 성과 향상 기반을 구축하는 것은 불가능하다. 따라서 간호관리자의 자체적인 병원 재무환경의 분석과 이에 따른 적합한 관리전략 수립의 책무만큼이나 병원 경영에서의 적절한 수익분배 구조의 확립과 재무적 건전성 확보를 위한 전략 수립도 중요한 책무임이 강조되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호관리자의 재무관리 역량 강화의 일환으로 대학병원의 공시된 재무제표 자료를 이용한 재무비율분석의 사례를 제시하였다. 분석 결과 병원의 재무적 상태는 매우 취약한 것으로 파악되었고 따라서 간호관리자의 재무적 성과 향상을 위한 분석적 접근이 필요함을 알 수 있었다. 이에 4가지 재무비율지표의 각 영역별 간호관리 활동 및 전략의 사례를 제시하였다. 사례의 구성은 현재 실무에서 활용되고 있는 방안과 전략 뿐 아니라 향후 간호의 영역으로 포함시켜 보다 적극적으로 개척해 나가야 할 영역과 방향에 대한 부분도 함께 제시하고자 하였다. 현재의 시점에서 간호관리 영역에서의 재무관리 및 재무성과 분석과 활용의 필요성에 대한 인식과 공감대가 높게 형성된 것에 비해 실례를 이용한 실증적인 연구와 분석은 매우 소수에 불과한 실정이다. 본 연구 또한 선행 문헌의 제한과 자료의 부족으로 일차적인 수준에서 재무비율분석과 간호관리 활동 및 전략 간의 연결고리를 제시하는 데 그치는 한계점이 있다. 따라서 본 연구의 결과를 해석하고 이를 확대 적용함에 있어서는 신중을

기하여야 한다. 그럼에도 불구하고 이러한 시도가 향후 간호학적 시각에서의 병원 조직의 재무관리와 간호의 재무적 성과를 계량적으로 측정하고, 분석하며, 통합시켜 나가는 연구의 출발점으로 활용될 수 있기를 기대한다.

REFERENCE

Ahn, Y. G., & Ji, Y. H. (2011). Financial strategy analysis using business performance index in private university-affiliated hospital. *Management Education Review*, *26*(3), 1-24.

Brady, T., Saucier, B., & Hankins, R. (1997a). Finance and accounting applications in nursing and clinical services: The research on financial principles in health funding. *Nursing Management*, *4*(6), 21-23.

Brady, T., Saucier, B., & Hankins, R. (1997b). Finance and accounting applications in nursing and clinical services: Part 2. *Nursing Management*, *4*(7), 11-13.

Cho, D. Y. (2007). ROI index of the national university hospital. *Korea International Accounting Review*, *18*, 127-146.

Cho, M. S. (2012). *A prediction model for logistics performance: Focusing on hospital SCM.* Unpublished doctoral dissertation, Chung-ang University, Seoul, Korea.

Choi, M. K., Moon, S. S., Yun, C. S., & Kim, J. H. (2006). The financial structure and profitability comparison of private hospitals and corporate hospitals in Korea. *Journal of Allied Health Sciences, 32*(1), 1-12.

Clarke, R. L. (2006). Finance and nursing the business of nursing. *Healthcare Financial Management, 60*(1), 50-56.

Curtright, J. W., Stolp-Smith, S. C., & Edell, E. S. (2000). Strategic performance management: Development of a performance measurement system at the Mayo clinic. *Journal of Healthcare Management*, *45*(1), 58-68.

Englebright, J., & Perlin, J. (2008). The chief nurse executive role in large healthcare systems. *Nursing Administration Quarterly, 32*(3), 188-194. http://dx.doi.org/10.1097/01.NAQ.0000325175.30923.ff

Hill, K. S. (2011). Work satisfaction, intent to stay, desire of nurses and financial knowledge among bedside and advanced practice nurse. *Journal of Nursing Administration, 41*(5), 211-217. http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182171b17

Kang, K. H. (2003). *Development of the balanced scorecard (BSC) for the hospital nursing unit*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.

Kang, Y. S., Shin, M. J., Kwon, Y. M., Kim, D. O., Kim, E. K., Seomoon, K. A., et al. (2010). *Nursing Management and Leadership*. Seoul: Hyunmoonsa.

Korea Health Industry Development Institute. (2005, April). *2004 Statistics for Hospital Management*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute.

Korean Hospital Association & Korean Institute of Hospital Management. (2011, April). *2009 Hospital Management Statistics*. Seoul: Korean Institute of Hospital Management.

Lee, G. G. (2011). *A study on RFID-based JIT system for automobile part industry*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Pusan, Korea.

Lee, Y. G. (2010). *Hospital accounting and reserve fund for essential business* (Issue Paper No. 3). Seoul: Korean Institute of Hospital Management.

Lim, J. Y. (2008). An analysis of cost and profit of a nursing unit using performance-based costing: Case of a general surgical word in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing, 38*, 161-171.

Lim, J. Y., Kim, M. J., & Park, C. G. (2011). Analysis of cost and efficiency of a medical nursing unit using time-driven activity-based costing. *Journal of Korean Academy of Nursing, 41*, 500-509. http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.4.500

Lim, J. (2003). A comparison of cost between home care and hospital care - According to subject's general characteristics. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*, 246-255.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2011). *Leadership roles and management functions in nursing* (7th ed.). PA: Lippincott, Williams & Wilkins.

Park, C. S. (2005). A study on improvement of financial structure for domestic general hospitals, *The Kosin Journal of Health Sciences*, *15*, 19-24.

Park, S., Lee, Y., & Kim, Y. (2009). Efficiency evaluation of general hospitals using DEA. *The Journal of the Korea Contents Associations, 9*(4), 299-312.

Seo, M J. (2007). *A study on both the actual state of domestic general hospital's physical distribution management system and the level of their satisfaction.* Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu, Korea.

Suh, W. S. (2009). Impact of service diversification on hospital performance: A case of diversified hospitals in California. *The Korean Journal of Health Economics and Policy, 15*(2), 123-150.

Yang, D. H., & Kam, H. K. (2011). *New hospital financial management*. Seoul: Bomungak.

Yoon, Y. K. (2011). *Hospital performance in multi hospital system: A comparative study*. Unpublished master's thesis, Kyungwon University, Gyeonggi-do, Korea.