

공공의료기관의 경영성과와 공공성 관계

양종현¹, 박안숙^{2*}

¹중원대학교 보건행정학과 부교수, ²중원대학교 간호학과 조교수

The Relationship between Management Performance and Publicness of National University Hospitals

Jong-Hyun Yang¹, An-Sook Park^{2*}

¹Associate Professor, Department of Health Administration, Jungwon University

²Assistant Professor, Department of Nursing, Jungwon University

요약 본 연구는 공공의료기관의 경영성과와 공공성의 관계를 분석하기 위해 2015-2017년의 13개 국립대병원의 결산서와 연보를 통하여 자료를 수집하였다. 연구결과 공익성지수는 의료수익순이익율, 의료수익의료이익율에 유의한 음(-)의 관계로 나타났다. 의료사회사업비는 의료수익경상이익율, 의료수익순이익율에 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 그리고 국립대학교병원은 지역에 따라 의료수익경상이익율에 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구 대상인 국립대학교병원이 의료의 공공성 분야에서 민간의료기관 대비 어떤 차별화된 사업을 수행하고 있는지 객관적인 평가와 총체적 점검이 필요하다. 그리고 이를 바탕으로 국립대학교병원의 설립 목적에 맞는 역할의 재정립이 필요하다.

주제어 : 경영성과, 공공성, 국립대학교병원, 공익성지수, 의료수익순이익율

Abstract This study is to analyze the relations between management performance and publicness of national university hospitals. The data from 2015 to 2017 were collected from annual reports and balancing accounts in 13 national university hospitals. The results of the study were as follows. Publicness index was found to have a negative(-) effect on net profit to gross revenues, operating margin. Medical social work had a significant positive(+) effect on normal profit to gross revenues, net profit to gross revenues. According to the location of the hospitals, it was found to have a significant effect on the normal profit to gross revenues. It is necessary to evaluate different projects of national university hospital in the public sectors. Based on this, it is necessary to re-establish the role for the purpose of establishment.

Key Words : Management Performance, Publicness, National University Hospital, Publicness Index, Net Profit to Gross Revenues

1. 서론

최근 의료시장은 고객의 욕구 다양화, 소비자 위주의

의료정책, 정부의 의료수가 통제를 통한 의료비 절감, 의료시장의 글로벌화 등의 국내외 환경이 급격하게 변화되고 있다. 이에 반해 병원 내부적으로는 의료수익의 증가

*이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2018S1A5A2A02070554)

*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2018S1A5A2A02070554)

*Corresponding Author : An-Sook Park(pkase2001@jwu.ac.kr)

Received December 3, 2019

Revised December 30, 2019

Accepted January 20, 2020

Published January 28, 2020

보다 의료비용이 급격하게 증가하고 있으며, 병원의 수는 지속적으로 증가하여 의료시장의 경쟁이 심화되고 있다[1]. 경영의 어려움이 심화되고 있는 의료환경에서 병원들은 질 높은 의료서비스를 제공하여 고객의 만족도를 높이고 이를 통하여 경영성과를 높이기 위한 많은 노력을 기울이고 있다[2]

이러한 환경에서 공공의료기관은 수익성과 의료의 공공성의 상호 조화를 통하여 함께 추구해야 한다. 공공의료기관은 일정수준의 이상의 수익이 발생되어야 병원의 지속적인 운영과 성장이 가능하며 그리고 중요한 설립 목적인 의료의 공공성을 수행이 가능하다. 의료의 공공성의 최고 가치는 국민의 건강권(health right)을 추구하는 것이다. 이러한 건강권이 보장되기 위해서는 정부는 정책을 만들고 제도화할 필요가 있으며, 예방, 치료, 재활 등의 양질의 필수 의료서비스를 차별없이 제공해야 한다. 민간의료병원이 위주의 우리나라 의료체계에서 공공의료기관의 공공성의 역할 매우 중요하다[3,4,5]

2013년 진주의료원 폐업 이후 공공의료기관의 공공성과 수익성에 대한 논란이 지속되고 있다. 그리고 최근까지 지방의료원들은 경영성과의 악화로 많은 어려움에 처해있는 것도 사실이다. 이러한 현실을 고려하여 공공성 분야에서 공공의료기관들이 어떤 차별화된 사업이 수행되고 있는지 점검이 필요하다. 이를 바탕으로 공공의료기관의 설립 목적에 맞는 역할과 기능을 재정립하고 이러한 기준에 맞는 지원과 객관적 평가가 필요하다.

이에 본 연구는 공공의료기관을 대표하는 전국 국립대학교병원의 경영성과와 공공성의 관계를 분석하고자 하였다. 이러한 결과를 바탕으로 공공의료기관에 대한 국가의 행정적, 재정적 지원을 위한 수익성과 공공성의 조화 방안을 모색하고자 하였다.

2. 연구방법

2.1 이론적 배경

공공의료기관의 경영성과와 공공성 관련 연구들은 주로 국립대학교병원, 지방의료원을 연구대상으로 하고 있다. 이러한 이유는 공공의료기관은 국가 및 지방자치단체의 설립 목적인 공공성과 수익성을 동시에 추구해야 하기 때문이다[6,7]. 이동원 등[8]의 연구에서는 수익성이 높은 공공의료기관이 공공성도 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 기존의 수익성과 공공성은 양면적 관계일

것이라는 예상과 달리, 서로 조화될 수 있다는 결과를 제시하였다. 의료의 공공성을 연구한 신영[9]은 의료의 공공성을 저렴한 의료서비스를 지역사회에 보다 많이 제공하는 것으로 정의하였다. 대표적인 공공성 지표로서 의료급여환자 진료실적, 공공의료사업 등을 제시하였다. 그리고 지방의료원의 조직성과를 연구한 여영현 등[10,11]은 의료시장의 경쟁 노출정도, 정부의 지원액이 경영성과와 공공성에 미치는 영향을 분석하였다. 특히 지방의료원은 의료시장의 노출정도에 따라 경영성과와 공공성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 정부의 지원액은 유의한 영향력이 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 공공의료기관도 의료시장의 노출 정도들 나타내는 지역 인구, 병원수, 의료환경, 의료서비스 질 등이 공공성에 미치는 영향 요인으로 나타났다.

정규호[12]는 국립대학교병원의 수익성과 공공성의 조화방안에 대해 연구하였다. 이 연구에서도 서로 상충적(trade-off) 관계라고 생각했던 수익성과 공공성의 관계가 서로 유의한 양(+)의 관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 대학병원의 수익성에 관한 양종현 등[13]의 연구에서는 대학병원의 입원환자의료급여비율, 외래환자의료급여비율, 의료사회사업비의 비중이 높을수록 수익성이 낮게 나타났다. 하지만 지방공사의료원의 수익성 관련한 홍미영 등[14]의 연구에서는 입원환자의료급여비율, 외래환자의료급여비율, 의료사회사업비의 비중이 높을수록 수익성이 높은 것으로 반대의 결과로 나타났다. 선행연구에서는 공공의료기관의 공공성과 수익성은 연구대상, 연구방법, 변수선정에 따라 다양한 결과로 나타났다.

2.2 연구대상

본 연구는 공공의료기관의 경영성과와 공공성 관계 분석을 위하여 2015-2017년 국립대학교병원 13개를 연구대상으로 선정하였다. 자료는 각 년도의 결산서, 연보를 통하여 전문의수, 간호사수, 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사회사업비, 병상수, 지역, 의료수익경상 이익율, 의료수익순이익율, 의료수익의료이익율을 조사하였다. 연구대상병원의 특성을 살펴보면, 서울, 경기 2개(15%), 광역시 4개(31%), 기타지역 7개(54%)로 나타났다. 병상규모는 1,000이상 7개(54%), 900-999 2개(15%), 800-899 1개(8%), 700-799 1개(8%), 600-699 2개(15%)로 나타났다.

Table 1. General characteristics of national university hospitals

Classification		N	(%)
Hospital province	Seoul, Gyeonggi	2	15
	Metropolitan city	4	31
	Others	7	54
Hospital size (beds)	≥1,000	7	54
	999-900	2	15
	899-800	1	8
	799-700	1	8
	699-600	2	15

2.3 변수의 정의

2.3.1 독립변수

공공성 지표인 외래환자급여비용, 입원환자급여비용, 의료사회사업비, 공익성지수를 독립변수로 설정하였다. 의료급여제도는 경제적으로 생활이 곤란하여 의료비용을 지불하기 어려운 국민들을 대상으로 국가가 대신하여 지불하는 공공부조제도이다. 매년 국가, 지방자치단체는 국민들의 생활환경, 경제적 능력 등의 조사를 통하여 의료급여수급권자를 결정하게 된다. 그래서 외래환자급여비용, 입원환자급여비용은 의료취약계층 및 저소득층의 진료비율을 나타내는 지표이며, 공공성을 측정하는 대표적 지표이다[5,10]. 의료사회사업비는 국립대학교병원의 공공의료사업실, 의료사회사업실 등을 통하여 매년 저소득층, 의료급여환자, 독거노인, 노숙인, 외국인 근로자 등에게 직접 지원하는 것으로 공공성을 측정할 수 있는 객관적 지표이다. 그리고 공익성지수는 자료포락분석(DEA: Data Envelopment Analysis)을 이용하여 13개 국립대학교병원의 투입변수와 산출변수를 분석하는 상대적 효율성 분석 방법이다. 투입변수는 병원의 주요 인력인 전문의수, 간호수를 설정하였으며, 산출변수는 외래환자급여비용, 입원환자급여비용, 의료사회사업비로 선정하였다. DEA 분석은 투입변수 대비 산출변수의 비율을 나타내는 지표로서, 각 국립대병원들이 의료인력 대비해서 공공의료에 얼마나 투자하는지를 나타내는 객관적인 지표이다.

2.3.2 종속변수

경영성과 지표인 의료수익경상이익율, 의료수익의료이익율, 의료수익순이익율을 종속변수로 설정하였다. 의료수익경상이익율은 의료수익과 의료외수익의 합인 경상이익을 의료수익으로 나누어 산출하였다. 의료수익경상이익율은 국립대학교병원의 입원, 외래, 기타수익의 합인

의료수익 대비 의료외수익의 비율을 측정하는 지표이다. 최근 병원의 경영악화로 인하여 의료외수익 증가를 통하여 수익성 다변화를 위해 많은 노력을 기울이는 실정이다. 의료수익의료이익율은 의료수익에서 의료비용을 뺀 의료이익을 입원, 외래, 기타 의료수익의 합인 의료수익을 나누어 산출하였다. 의료수익의료이익율은 병원의 경영성과와 직접 관련있는 비용과 수익 관계를 나타내는 지표이며, 실질적 이익을 평가할 수 있다. 의료수익순이익율은 병원의 고유목적사업을 통하여 발생한 당기순이익을 의료수익으로 나누어 산출하였다. 병원의 의료수익과 순이익을 관계를 나타내고 있으며, 각 국립대병원의 의료발전준비금, 고유목적사업준비금 등의 저축성 비용을 당기순이익에 포함하여 산출하였다. 변수의 정의와 측정방법은 다음 Table 2와 같다.

Table 2. Definition of variables and ways to measure

Variables		Ways to measure
Independent variables (Publicness)	Ratio of medical aid in outpatients	Number of medical aid in outpatients/outpatients*100
	Ratio of medical aid in inpatients	Number of medical aid in inpatients/inpatients*100
	Medical social work	The expenditure of medical public welfare service
	Publicness index	DEA analysis
dependent variables (Profitability)	Normal profit to gross revenues	Normal profit(Medical revenue+ Non-medical revenue)/ Medical revenue*100
	Operating margin	Medical income(Medical revenue-Medical expense)/ Medical revenue*100
	Net profit to gross revenues	Net profit/Medical revenue*100

2.4 분석방법

본 연구는 SPSS Statistics 21.0과 자료포락분석을 위하여 DEAP 2.1 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 13개 국립대병원의 경영성과와 공공성 분석을 위해 2015-2017년 자료를 통합하여 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다. 그리고 공익성지수는 자료포락분석을 이용하여 투입변수 전문의수, 간호사수 산출변수 외래환자급여비용, 입원환자급여비용, 의료사업비를 선정하였다. 공공성과 경영성과의 관계를 분석하기 위해 독립변수로 Model 1에서는 외래환자급여비용, 입원환자급여비용, 의료사회사업비, 공익성지수를 투입하였다. Model 2에서는 인력수, Model 3에서는 병상수, 지역을 투입하였다. 공공의료기관의 경영성과

와 공공의료에 가장 큰 영향을 미칠 것으로 판단되는 인력 수, 병상수, 지역을 단계별로 통제하여 분석하였다[2].

3. 연구결과

3.1 의료수익경상이익율과 공공성

공공의료기관의 의료수익경상이익율과 공공성 관계분석 결과는 Table 3과 같다. 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사회사업비, 공익성지수를 투입한 Model 1에서는 입원환자급여비율과 의료사회사업비가 의료수익경상이익율에 유의한 양(+의) 영향을 미쳤다. 적합도는 유의하게 나타났다. Model 2에서는 인력수를 추가로 투입하였으며, 의료사회사업비가 유의한 양(+의) 영향을 미쳤는 것으로 나타났다. Model 3에서는 병상수, 지역을 추가로 투입하였으며, 지역에 따라 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다.(의료급여환자의 비율이 작은 대도시의 경상이익률이 높은 것으로 나타났다). 적합도는 유의하게 나타났으며, Model 1의 모형의 조정된 설명력(Adjusted R2)은 27.9%, Model 2는 40.5%, Model 3은 45.7%로 나타났다.

Table 3. Regression analysis to explain Normal profit to gross revenues and publicness

Variables	Model 1			Model 2			Model 3		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Ratio of medical aid in outpatients	-.351	-1.112	.279	-.156	-.418	.672	.188	.549	.571
Ratio of medical aid in inpatients	.772	2.451	.021	.688	1.931	.068	.422	1.301	.231
Medical social work	.783	3.896	.001	.689	3.199	.011	.498	2.113	.048
Publicness index	-.281	-1.671	.110	-.178	-.956	.349	.139	.598	.549
Number of medical staffs				.131	.829	.409	.012	.069	.931
Bed size							-.242	-1.549	.139
Hospital location							-.550	-2.613	.019
R2	.372			.442			.512		
Adjusted R2	.279			.405			.457		
F-Value	3.512**			4.749**			5.129**		

*P < 0.05, **P < 0.01

3.2 의료수익순이익율과 공공성

의료수익순이익율과 공공성 관계분석 결과는 Table 4와 같다. 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사회사업비, 공익성지수를 투입한 Model 1에서는 의료사회사업비가 유의한 양(+의) 영향력, 공익성지수가 유의한 음(-)의 영향력을 미쳤다. Model 2에서도 Model 1과 동일한 결과가 나타났다. Model 3에서는 공익성지수만 유의한 음(-)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 적합도는 유의하게 나타났으며, Model 1의 모형의 조정된 설명력(Adjusted R2)은 26.0%, Model 2는 28.7%, Model 3은 38.5%로 나타났다.

Table 4. Regression analysis to explain net profit to gross revenues and publicness

Variables	Model 1			Model 2			Model 3		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Ratio of medical aid in outpatients	.239	.709	.461	.291	.781	.452	.479	1.099	.258
Ratio of medical aid in inpatients	.228	.675	.483	.080	.211	.839	-.081	-.191	.839
Medical social work	.476	2.569	.031	.512	2.289	.021	.378	1.332	.094
Publicness index	-.489	-2.669	.012	-.589	-2.875	.007	-.399	-1.361	.042
Number of medical staffs				.050	.240	.811	.021	.053	.941
Bed size							-.049	-.241	.820
Hospital location							-.299	-1.128	.290
R2	.289			.312			.429		
Adjusted R2	.260			.287			.385		
F-Value	1.698*			2.498*			2.799*		

*P < 0.05, **P < 0.01

3.3 의료수익의료이익율과 공공성

의료수익의료이익율과 공공성 관계분석 결과는 Table 5와 같다. 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사회사업비, 공익성지수를 투입한 Model 1에서는 의료사회사업비가 유의한 양(+의) 영향력, 공익성지수가 유의한 음(-)의 영향력을 미쳤다. Model 2에서도 Model 1과 동일한 결과가 나타났다. Model 3에서는 공익성지수만 유의한 음(-)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 적합도는 유의하게 나타났으며, Model 1의 모형의 조정된 설명력(Adjusted R2)은 21.1%, Model 2는 22.8%, Model 3은 39.4%로 나타났다.

Table 5. Regression analysis to explain operating margin and publicness

Variables	Model 1			Model 2			Model 3		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Ratio of medical aid in outpatients	.283	.829	.413	.544	1.505	.143	.688	1.660	.108
Ratio of medical aid in inpatients	-.244	-.674	.505	-.226	-.611	.546	-.343	-.827	.416
Medical social work	.469	2.387	.021	.453	2.012	.043	.371	1.197	.145
Publicness index	-.482	-2.697	.013	-.569	-2.876	.012	-.435	-1.612	.047
Number of medical staffs				.070	.392	.713	.041	.195	.838
Bed size							-.051	-.227	.814
Hospital location							-.213	-.827	.412
R2	.312			.345			.427		
Adjusted R2	.211			.228			.394		
F-Value	2.411*			2.547*			2.701*		

*P < 0.05, **P < 0.01

4. 고찰 및 결론

공공의료기관의 경영성과와 공공성 관련 선행연구의 경우 독립변수와 종속변수의 선정에 따라 상이한 차이가 나타났다[15]. 그리고 의료의 공공성은 표준화된 지표보다는 정부의 정책과 연계하여 다양하게 분석이 되었었으며, 시대와 환경에 따라 공공성에 대한 정의가 지속적으로 변화되었다[16]. 2013년 개정된 “공공보건의료에 관한 법률 제2조, 제7조”에서 의료의 공공성은 국·공립의료기관 및 민간의료기관이 제공하는 지역, 계층, 분야에 관계없이 국민의 건강증진과 보편적인 의료 이용을 보장하는 일체의 활동이라고 정의하였다. 이는 국민의 건강을 위해 제공되어야 할 필수 의료서비스가 미치지 못하는 취약계층, 사회적 약자 등에게 보건의료서비스를 원활히 제공해주는 것으로 정의하고 있다. 이에 본 연구는 선행연구 및 개정된 공공보건의료에 관한 법률에 근거하여 의료공공성 지표를 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사회사업비로 선정하였다. 그리고 공익적지수는 DEA분석을 통하여 공공성 평가의 대안을 제시하였다.

연구결과 공익성지수는 의료수익순이익율, 의료수익의료이익율에 유의한 음(-)의 관계로 있는 것으로 나타났다. 전문의수, 간호수 대비해서 외래환자급여비율, 입원환자급여비율, 의료사업 실적을 나타내는 공익성지수가 높을수록 경영성과가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 양종현 등[13]의 대학병원 수익성 관련 연구에서도 공

익성지수와 경영성과는 음(-)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 하지만 지방의료원의 경영성과와 공익성 관련하여 연구한 홍미영[14]의 결과에서는 외래환자급여비율, 입원환자급여비율이 높을수록 경영성과가 높은 것으로 나타났다. 이러한 상반된 연구결과는 대학병원과 지방의료원의 의료수익, 의료비용의 규모, 의료수가의 차이, 지역 등 다양한 요인으로 차이가 나는 것으로 추정할 수 있다. 전국 지방의료원들은 대체적으로 사회적 약자인 의료급여환자 비율이 높았으며, 이러한 의료급여환자 비율은 수익성에 높은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 반면 국립대학교병원들은 지역의 거점 대형병원으로, 중환자 및 응급 진료로 인하여 고액의 진료비 비중이 높기 때문에 의료급여환자비율이 높을수록 경영성과에 음(-)의 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 최근 국립대학교병원의 의료급여환자 비율이 지속적으로 줄어드는 원인과 무관하지 않는 것으로 판단된다. 이러한 결과는 국내 공공의료의 최정점에 있는 국립대학교병원이 지속적인 생존과 성장 그리고 공익적 역할에 대하여 국가적 차원의 논의와 연구가 더 진행되어야 한다[17].

의료사회사업비와 의료수익경상이익율, 의료수익순이익율의 관계에서 Model 1, Model 2, Model 3에서 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국립대학교병원의 의료사회사업비가 매년 0원에서 100억 이상 다양하게 나타났다. 대체적으로 의료수익, 순이익 등의 경영성과가 높은 국립대학교병원일수록 의료사업 관련 비용 지출이 높은 것으로 나타났다. 국가로부터 병원 운영 관련 경제적 지원을 받지 않는 독립채산제(self-supporting accounting system)인 국립대학교병원은 매년 경영성과에 따라 의료사회 관련 비용의 규모에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 국가의 보건의료정책과도 무관하지 않는 것으로 나타났다.

의료수익경상이익율과 공공성의 관계에서 병원의 지역에 따라 의료수익경상이익율에 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 특히 인구가 밀집되고 교통 인프라가 좋은 서울, 경기, 광역시에 위치한 국립대학교병원의 경우 의료수익경상이익율이 높은 것으로 나타났다. 특히 경상이익율은 의료수익 뿐만 아니라 의료외수익을 나타내는 지표로 사용되기 때문에, 병원들의 수익성 다각화 정도를 판단할 수 있는 지표이다. 최근 의료서비스 산업에 대한 각종 통제, 의료수가 통제, 병원수의 증가 등으로 우리나라 병원들의 의료수익은 지속적으로 감소하고 있다. 이러한 병원경영의 어려움을 극복하기 위하여 수익 구조를 다변화하고 있다. 많은 병원들은 장례식장, 식당, 커피

습, 편의점, 기타 부대시설 등에 적극적인 투자를 하고 있는 실정이다. 이러한 이유로 최근 대부분의 국내 병원들이 의료외수익과 의료외비용이 꾸준히 증가하고 있으며, 국립대학교병원들도 의료외수익이 급속히 증가하고 있다.

최근 공공의료기관들의 경영성과와 공공성에 대해 지속적으로 다양하게 논의되고 있다. 특히 각 지역의 의료원들의 경우 수익성에 많은 어려움을 겪고 있다. 본 연구 대상인 국립대병원의 경우, 의료의 공공성 분야에서 민간 의료기관 대비 어떤 차별화된 사업을 수행하고 있는지 객관적인 평가와 총체적 점검이 필요하다. 그리고 이를 바탕으로 국립대학교병원의 설립 목적에 맞는 역할의 재정립이 필요하다. 그리고 국가는 국립대학교병원의 경영성과와 공공성의 양면적 관계를 인지하고 이에 부합되는 객관적 지표를 만들고, 매년 평가를 통해 차등적으로 행정적, 재정적 지원하여 설립 목적에 맞는 역할과 기능을 할 수 있도록 해야 한다.

REFERENCES

- [1] H. Y. Cho & S. Y. Jeon. (2003). A Study on Management Performance Measurement and the Use of Balanced Scorecard in Hospitals. *The Korean Association of Small Business Studies*, 5(1), 153-189.
- [2] J. W. Lee & Y. J. Choi. (2009). A Study on the Effect of Market Orientation on Customer Orientation, Professionalism, Job satisfaction and Performance in Specialty Hospital. *Korean Journal of Hospital Management*, 14(1), 1-22. <http://www.koreascience.kr/article/JAKO200920149326836>.
- [3] J. J. Moon. (2011). Medical Public Function in Seoul, *Peoplepower* 21.
- [4] J. Youn, G. C. Lee & M. S. Yoo. (2016). Publicness in Private Health Care Organizations: Developing a Model for Analysis and Measuring a Current Status. *Health and Social Welfare Review*, 36(4), 344-373. DOI : 10.15709/hswr.2016.36.4.344.
- [5] J. D. Lim. (2019). Effect of Individuality Inclination on the Organizational Attitude of Hospital Employees, *Convergence Society for SMB*, 9(11), 234-240. DOI: 10.22156/CS4SMB .2019.9.11.234
- [6] M. Y. Yoo. (2012). Study on factors affecting the performance of public enterprises: focusing on publicness and profitability[dissertation], *Seoul National University*.
- [7] J. N. Jeong. (2018). A Convergence Study on the Current Managerial Status and Policy of Regional Public Medical Centers : Focusing on Jeollabuk-do Province's cases. *Korea Convergence Society*, 9(9), 105-115. <http://www.earticle.net/Article /A338017>
- [8] D. W. Lee, B. S. Yoon & E. W. Nam. (2007). Profitability and Publicity of the Regional Public Hospitals in Korea -with focus on administration assessment of regional public hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 12(2), 43-68. <http://www.koreascience.kr/article/JAKO200720149327165>.
- [9] Y. Shin. (2005). Assessing the Performance of Local Public Medical Center. *Korean Journal of Policy Analysis and Evaluation*, 15(1), 177-211.
- [10] Y. H. Yeo & T. S. Choi. (2007). Analysis on Performance of Provincial Hospitals under Budget and Competition -Focusing on Conflicting Value Between Public Interest and Profitability. *Korean Journal of Policy Analysis and Evaluation*, 17(2), 55-77.
- [11] Y. H. Yeo & H. J. Kim. (2018). A Study on the Institutional and Operational Characteristics of Healthcare and Publicness in Korea. *Korean Association For Policy Science*, 22(1), 53-77. <http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE07435363>
- [12] G. H. Jung. (2008). A Study of How National University Hospitals can Maintain Good Balance Between Profitability and Public Function[dissertation], *Chungbuk National University*.
- [13] J. H. Yang(2013). An Analysis of the Relationship between Publicness and Profitability of National University Hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 18(3), 43-61. <http://www.koreascience.k>
- [14] M. Y. Hong, H. J. Lee, D. W. Lee & H. S. Joo. (2009). The Determinants of Profitability Performance in Regional Public Hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 14(2), 1-20. <https://ymlib.yonsei.ac.kr/catalog/search/book-detail/?cid=CAT00000007>
- [15] L. C. Gapenski & W. B. Vogel. (1993). The Determinants of Hospital Profitability. *Hospital & Health Administration*, 38(1), :34-45. https://academic.naver.com/article.naver?doc_id=139492988
- [16] Y. T. Lee.(2013). The Publicity in Private Hospital in Korea, *Korea Society of Hospital Administration*.May:3-20. https://academic.naver.com/ article.naver?doc_id=234091529
- [17] D. S. Moon & H. J. Chung. (2018). Health Publicness beyond the Healthcare Systems: Focusing on the Concept of Health Security and the Process of Social Dialogue. *Health Policy and Management*, 28(4), 329-338. DOI : 10.4332/KJHPA.2018.28. 4.329

양 종 현(Jong-Hyun Yang)

[정회원]



- 2006년 8월 : 국립경상대학교 경영학과(경영학석사)
- 2009년 8월 : 인제대학교 보건행정학과(보건행정학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 중원대학교 보건행정학과 부교수
- 관심분야 : 병원경영, 보건행정

·E-Mail : mybabos@jwu.ac.kr

박 안 숙(An-Sook Park)

[정회원]



- 1999년 2월 : 연세대학교 보건대학원(보건학 석사)
- 2011년 8월 : 충남대학교 대학원(보건학 박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 중원대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 지역사회간호, 건강증진, 직

무만족

· E-Mail: pkase2001@jwu.ac.kr