

## 지방의료원의 경영활동 운영자금 조달방법과 경영성과에 미치는 영향

정용모<sup>1</sup>, 하오현<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>부산디지털대학교 보건행정학과 강사, <sup>2</sup>부산디지털대학교 보건행정학과 교수

### Operation Financing Method for Management Activities and Effect on Management Performance in Regional Public Hospitals

Yong-Mo Jung<sup>1</sup>, Au-Hyun Ha<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Lecturer, Department of Health Administration, Busan Digital University

<sup>2</sup>Professor, Department of Health Administration, Busan Digital University

**요약** 본 연구는 의료기관 회계정보 공시시스템에 등록된 29개 지방의료원의 재무정보를 이용하여 지방의료원들이 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율과 이들이 당기순이익에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하였다. 연구결과, 지방의료원들의 경영활동 운영자금 조달비율은 의료수익 83.50%, 의료부대수익 9.53%, 기부금수익 4.54%, 기타 의료외 수익 4.42%, 감가상각비 1.21%, 고유목적사업준비금 전입액 0.73%이었다. 지방의료원들의 경영활동 운영자금 조달방법들이 당기순이익에 미치는 영향을 살펴본 결과 의료수익, 의료부대수익, 기부금수익, 기타 의료외수익에 의한 운영자금 조달비율이 당기순이익에 긍정적인 영향을 미쳤으며, 고유목적사업준비금 전입액에 의한 조달비율이 당기순이익에 부정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 따라서 지방의료원들이 바람직한 경영활동을 위해서는 비용관리에 있어서 자체발생수익, 내부에 유보할 수 있는 자금 등을 고려할 필요성이 제기된다.

**주제어** : 지방의료원, 의료기관 회계정보 공시시스템, 경영활동 운영자금, 운영자금 조달방법, 당기순이익

**Abstract** This study used the financial information of 29 Regional public hospitals registered in the HASPA. Regional public hospitals analyzed the ratio of operating financing by management activities and how they affect net profit. The results of the study, Regional Public Hospitals ratio of fund financing for management activities was 83.50 percent for medical revenues, 9.53 percent for Incidental Revenue of Medical, 4.54 percent for Contribution Revenue, 4.42 percent for Other non-medical profits, 1.21 percent for depreciation Expense and 0.73 percent for Amount of reserve for unique purpose project. As a result of examining the effect of financing by management operation on net profit, the ratio of operating funds by medical revenue, by incidental revenue of medical, by contribution revenue and by other non-medical profits had a positive impact on net profit of Regional public hospitals. And It has been confirmed that the ratio of amount of reserve for unique purpose project has a negative impact on net profit. Therefore, it is necessary for Regional public hospitals to manage costs in consideration of revenues and internal reserves.

**Key Words** : Regional Public Hospital, HASPA(Hospital Accounting System Public Announcement, Operating Fund for Management Activities, Operation Financing Method, Net Profit

### 1. 서론

국내 의료기관들은 복잡한 내부 경영여건과 급변하는 외부 환경변화 등으로 지속 성장경쟁을 위협하는 다

양한 위험요인들에 직면하고 있다. 특히 지방의료원들은 성장 유지를 위해 조직의 효율성을 추구하면서 동시에 사회적 책임인 공공성을 필요로 하고 있다[1,2]. 지방의료원은 공공병원으로서의 기능을 수행하고,

\*Corresponding Author : Au-Hyun Ha(micalo@nate.com)

Received October 5, 2020

Accepted November 20, 2020

Revised November 3, 2020

Published November 28, 2020

공익적 사업을 위하여 지역 내 저소득 계층에 대한 보건의료서비스 제공의 목적을 가지고 있다. 따라서 진료비 부담여력이 없는 의료급여 환자를 많이 진료하는 공공의료기관의 경우에는 수익성 측면이 특히 취약한 것으로 파악된다[3]. 정규호(2018)는 지방공사의료원의 수익구조와 관련된 연구에서 2014년부터 2016년까지 각 지역 지방공사의료원들의 의료이익은 매 기간 적자를 나타냈으며, 당기순이익 상의 흑자를 기록한 경우에는 의료외수익이 이를 보전하고 있는 경우에만 가능한 수준이었다고 하였다[3]. 공공의료의 역할이 적정수준에서 양질의 의료서비스를 제공하는데 있다는 점을 전제로 하였을 때, 정부나 지방자치단체에서는 지방의료원들이 적정진료로 인해 발생하는 손실 등을 지원하는 등의 방법으로 공공의료를 위한 역할수행에 소요되는 비용보전은 필수적인 것으로 보인다[3].

자본주의 경쟁사회에서 자립경영을 위해서는 자본의 축적과 부가가치의 증대가 필연적이라 할 수 있다. 공공의료기관 역시 자립도가 강조되면서 공익성 외에 효율성과 생산적인 경영에 대한 관심이 부각되고 있다[4]. 하오현(2017)은 지방공사의료원과 민간 종합병원 간의 투자효율 및 경영성과 비교에 관한 연구에서 지방의료원들이 자립성을 갖추기 위해서는 수익발생과 관련된 자산의 활용도에 대한 검토가 필요하며, 인건비와 관련된 인력의 활용도와 적정성에 대한 검토도 필요하다고 하였다[4]. 그리고 김영종 등(2020)은 지방의료원 경영효율성 분석에서 효율적으로 분류된 지방의료원이 33.3%, 비효율적으로 분류된 지방의료원이 66.7%이었다고 하였으며, 지방의료원의 지속적인 성장과 생존을 위해서는 자원의 효율적 운영을 통한 수익증대와 공공성 확대를 추구할 필요성을 제기하였다[1].

본 연구는 재무정보를 이용하여 지방의료원들이 경영활동에 소요되는 운영자금을 어떠한 방법으로 조달되었는지를 살펴보고, 최종적인 경영성과인 당기순이익에 경영활동에 소요되는 운영자금 조달방법들이 어떠한 영향을 미치는지를 파악하고자 한다. 이러한 연구는 공적의료를 담당하는 지방의료원의 역할수행에 비용보전이 필수적이라는 정규호(2018)의 제시[3], 지방의료원이 지속적인 성장과 생존을 위해서는 자원의 효율적 운영으로 공공성을 추구하여야 한다는 김영종 등(2020)의 제시[1], 공공의료기관도 자립도가 강조되는 상황에서 지방의료원들이 자립성을 갖추기 위해서는

수익발생과 관련된 자산의 활용도와 인력의 활용도에 대한 적정성 검토가 필요하다는 하오현(2017)의 제시[4] 등을 고려하여 보았을 때, 지방의료원들이 바람직한 경영활동을 위한 방안 수립에 실용적으로 유용하게 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

## 2. 연구방법

### 2.1 분석대상

본 연구를 위한 지방의료원 재무정보는 의료기관 회계정보 공시시스템에 등록된 29개 지방의료원의 2016년부터 2018년까지 3개년 재무정보를 이용하였다.

### 2.2 지표산출

본 연구의 경영활동에 소요되는 운영자금과 운영자금 조달방법 지표는 다음과 같이 산출하였다.

경영활동에 소요되는 운영자금은 경영활동에 소요된 총비용으로 의료비용과 의료외비용을 합산한 비용총액을 사용하였으며, 이를 경영활동 운영자금으로 정의하였다.

$$\begin{aligned} & \text{Operating Fund for Management Activities} \\ & = \text{Medical Expenses} + \text{Non-medical Expenses} \end{aligned} \quad (1)$$

경영활동에 소요된 총비용인 경영활동 운영자금 조달방법은 의료수익에 의한 조달, 의료부대수익에 의한 조달, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익에 의한 조달, 그리고 그 외의 기타 의료외수익에 의한 조달, 현금지출 없는 비용인 감가상각비에 의한 조달, 내부유보자금인 고유목적사업준비금전입액에 의한 조달로 구분하였다. 이러한 경영활동에 소요된 총비용인 경영활동 운영자금 조달방법에 따른 조달비율은 경영활동에 소요된 총비용인 경영활동 운영자금에 대한 비율로 산출하였다.

$$\begin{aligned} & \text{Management Activity Operation Fund Financing Ratio} = \\ & \text{Amount by fund raising method for operation of} \\ & \text{management activities} / \text{Operating Fund for} \\ & \text{Management Activities} \end{aligned} \quad (2)$$

### 2.3 분석방법

본 연구는 SPSS 21.0 통계프로그램을 이용하였으며, 지방의료원들의 경영성과는 법인세 차감전 순이익, 고유목적사업준비금 설정전 당기순이익, 당기순이익에 대해 병상당으로 산출하여 분산분석(ANOVA)으로 지방의료원들 간의 차이를 살펴보았다. 그리고 경영활동 운영자금 조달방법별로 지방의료원들 간의 어떠한 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 분산분석(ANOVA)을 실시하였으며, 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율이 당기순이익에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 회귀분석(Regression analysis)을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 연구대상

의료기관 회계정보 공시시스템에 등록된 지방의료원은 Table 1과 같이 소재지는 강원 5개, 경기 6개), 경남 1개, 경북 3개, 대구 1개, 부산 1개, 서울 1개, 인천 1개, 전남 1개, 전북 2개, 제주도 1개, 충남 4개, 충북 2개 이었다. 병상규모는 300병상 미만 22개, 300병상 이상 7개 이었다.

Table 1. Object of study

Classification		2016	2017	2018
Location	Gangwon-do	5	5	5
	Gyeonggi-do	6	6	5
	Gyeongsangnam-do	1	1	1
	Gyeongsangbuk-do	3	3	3
	Daegu Metropolitan City	1	1	1
	Busan Metropolitan City	1	1	1
	Seoul Metropolitan City	1	1	1
	Incheon Metropolitan City	1	1	1
	Jeollanam-do	1	1	1
	Jeollabuk-do	2	2	2
	Jeju Island	1	1	1
	Chungcheongnam-do	4	4	4
	Chungcheongbuk-do	2	2	2
Number of bed	>300	22	22	22
	300≤	7	7	6
Total		29	29	28
		86		

### 3.2 병상당 수익과 비용, 경영성과

지방의료원별 2016년부터 2018년까지 3개년 수익과 비용 및 경영성과를 병상당으로 살펴보면 Table 2와 같다.

지방의료원별 수익과 비용을 살펴보면, 병상당 의료수익은 평균이 111,103.8천원이었으며, 최소는 18번 지방의료원으로 65,518.1천원(평균의 0.59배), 최대는 16번 지방의료원으로 208,820.6천원(평균의 1.88배)이었다. 병상당 의료외수익은 평균이 29,074.8천원이었으며, 최소는 18번 지방의료원으로 2,264.3천원(0.08배), 최대는 16번 지방의료원으로 194,580.5천원(6.69배)이었다. 병상당 총 비용은 평균 137,801.2천원이었으며, 최소는 18번 지방의료원으로 65,780.5천원(0.48배), 최대는 16번 지방의료원으로 405,321.8천원(2.94배)이었다. 즉, 지방의료원별 병상당 의료수익, 병상당 의료외수익, 병상당 총 비용이 모두 16번 지방의료원이 가장 높았으며, 18번 지방의료원이 가장 낮았다.

지방의료원별 경영성과를 살펴보면, 법인세 차감전 순이익율과 고유목적사업준비금 설정전 당기순이익이 29개 지방의료원 중 12개 기관이 적자이었으며, 당기순이익은 14개 기관이 적자이었다. 법인세 차감전 순이익은 병상당 -9902.1천원(6번 지방의료원) ~ 19594.3천원(1번 지방의료원)으로 지방의료원간에 차이가 있는 것으로 나타났으나 사후검정 결과 동일집단군으로 분류되었다. 당기순이익은 지방의료원 간 차이가 통계적으로 유의하지 않는데, 법인세 차감전 순이익율과 고유목적사업준비금 설정전 당기순이익이 흑자이었던 기관 중에 고유목적사업준비금 설정으로 당기순이익이 적자가 된 경우가 2개 기관(13번 지방의료원, 27번 지방의료원)이었다.

Table 2. Revenue and Cost and Management performance per Bed (unit: 1,000won)

Regional public hospitals	Revenue and Cost			Management performance		
	Medical Revenue per Bed	Non-medical Revenue per Bed	Total Cost per Bed	Net income before corporate tax deduction per Bed	Net profit before setting up reserve for unique purpose project per Bed	Net profit per Bed
1	128607.5 <sub>a,b,c,d,e</sub>	41812.1 <sub>a</sub>	150825.3 <sub>a,b,c</sub>	19594.3 <sub>a</sub>	18340.4 <sub>a</sub>	11793.8
2	70876.2 <sub>a,b</sub>	19002.7 <sub>a</sub>	83890.9 <sub>a,b</sub>	5988.0 <sub>a</sub>	5181.0 <sub>a</sub>	2447.8
3	119033.0 <sub>a,b,c,d,e</sub>	26606.9 <sub>a</sub>	126982.7 <sub>a,b,c</sub>	18657.2 <sub>a</sub>	17640.0 <sub>a</sub>	12550.5
4	78040.3 <sub>a,b,c</sub>	32447.1 <sub>a</sub>	107929.3 <sub>a,b</sub>	2558.1 <sub>a</sub>	2558.1 <sub>a</sub>	2558.1
5	96008.3 <sub>a,b,c,d,e</sub>	21380.5 <sub>a</sub>	114286.8 <sub>a,b,c</sub>	3102.0 <sub>a</sub>	2541.2 <sub>a</sub>	409.3
6	133576.6 <sub>b,c,d,e</sub>	26745.9 <sub>a</sub>	170224.6 <sub>a,b,c</sub>	-9902.1 <sub>a</sub>	-9926.4 <sub>a</sub>	-9926.4
7	110619.7 <sub>a,b,c,d,e</sub>	17215.8 <sub>a</sub>	125562.2 <sub>a,b,c</sub>	2273.3 <sub>a</sub>	2138.8 <sub>a</sub>	2138.8
8	154444.2 <sub>d,e,f</sub>	41038.5 <sub>a</sub>	184511.7 <sub>b,c</sub>	10971.0 <sub>a</sub>	10724.1 <sub>a</sub>	10724.1
9	90476.3 <sub>a,b,c,d</sub>	36394.8 <sub>a</sub>	119808.4 <sub>a,b,c</sub>	7062.7 <sub>a</sub>	7062.4 <sub>a</sub>	7062.4
10	125788.0 <sub>a,b,c,d,e</sub>	25085.3 <sub>a</sub>	151146.0 <sub>a,b,c</sub>	-272.7 <sub>a</sub>	-341.5 <sub>a</sub>	-341.5
11	161122.3 <sub>e,f</sub>	64774.9 <sub>a</sub>	228431.4 <sub>c</sub>	-2534.2 <sub>a</sub>	-2840.2 <sub>a</sub>	-2840.2
12	125725.7 <sub>a,b,c,d,e</sub>	13749.4 <sub>a</sub>	136088.6 <sub>a,b,c</sub>	3386.5 <sub>a</sub>	3141.8 <sub>a</sub>	3141.8
13	128340.5 <sub>a,b,c,d,e</sub>	10223.6 <sub>a</sub>	136229.3 <sub>a,b,c</sub>	2334.8 <sub>a</sub>	1730.3 <sub>a</sub>	-622.8
14	93051.2 <sub>a,b,c,d</sub>	21090.0 <sub>a</sub>	114623.5 <sub>a,b,c</sub>	-482.4 <sub>a</sub>	-482.4 <sub>a</sub>	-482.4
15	84536.6 <sub>a,b,c</sub>	13293.7 <sub>a</sub>	94679.5 <sub>a,b</sub>	3150.7 <sub>a</sub>	3150.7 <sub>a</sub>	3150.7
16	208820.6 <sub>f</sub>	194580.5 <sub>b</sub>	405321.8 <sub>d</sub>	-1920.8 <sub>a</sub>	-1945.8 <sub>a</sub>	-1945.8
17	74254.2 <sub>a,b,c</sub>	25473.5 <sub>a</sub>	102520.0 <sub>a,b</sub>	-2792.3 <sub>a</sub>	-2792.3 <sub>a</sub>	-2792.3
18	65518.1 <sub>a</sub>	2264.3 <sub>a</sub>	65780.5 <sub>a</sub>	2001.9 <sub>a</sub>	1073.0 <sub>a</sub>	1170.5
19	99251.3 <sub>a,b,c,d,e</sub>	23275.5 <sub>a</sub>	121030.3 <sub>a,b,c</sub>	1496.5 <sub>a</sub>	1496.5 <sub>a</sub>	1496.5
20	114308.1 <sub>a,b,c,d,e</sub>	33519.3 <sub>a</sub>	151044.4 <sub>a,b,c</sub>	-3217.1 <sub>a</sub>	-3217.1 <sub>a</sub>	-3217.1
21	139779.6 <sub>c,d,e</sub>	9002.4 <sub>a</sub>	137673.4 <sub>a,b,c</sub>	11108.6 <sub>a</sub>	10281.1 <sub>a</sub>	10281.1
22	98241.5 <sub>a,b,c,d,e</sub>	12078.8 <sub>a</sub>	116603.8 <sub>a,b,c</sub>	-6283.5 <sub>a</sub>	-6283.5 <sub>a</sub>	-6283.5
23	125883.0 <sub>a,b,c,d,e</sub>	29893.4 <sub>a</sub>	153169.4 <sub>a,b,c</sub>	2607.0 <sub>a</sub>	2607.0 <sub>a</sub>	2607.0
24	94043.7 <sub>a,b,c,d</sub>	14941.9 <sub>a</sub>	112495.8 <sub>a,b,c</sub>	-3510.3 <sub>a</sub>	-3774.5 <sub>a</sub>	-3774.5
25	113356.8 <sub>a,b,c,d,e</sub>	26064.3 <sub>a</sub>	140355.7 <sub>a,b,c</sub>	-934.5 <sub>a</sub>	-1021.6 <sub>a</sub>	-3254.3
26	113762.0 <sub>a,b,c,d,e</sub>	15580.0 <sub>a</sub>	130113.3 <sub>a,b,c</sub>	-771.3 <sub>a</sub>	-771.3 <sub>a</sub>	-771.3
27	94697.5 <sub>a,b,c,d</sub>	13480.8 <sub>a</sub>	106993.0 <sub>a,b</sub>	1185.4 <sub>a</sub>	1170.8 <sub>a</sub>	-1474.6
28	77152.2 <sub>a,b,c</sub>	14951.5 <sub>a</sub>	91799.8 <sub>a,b</sub>	303.9 <sub>a</sub>	303.9 <sub>a</sub>	303.9
29	110186.9 <sub>a,b,c,d,e</sub>	16424.6 <sub>a</sub>	126922.4 <sub>a,b,c</sub>	-310.9 <sub>a</sub>	-310.9 <sub>a</sub>	-310.9
Average	111103.8	29074.8	137801.2	2377.3	2118.9	1294.5
F(p)	20.417(.000)	21.881(.000)	25.181(.000)	1.836(.026)	1.706(.044)	1.244(.239)

3.2 경영활동 운영자금 조달비용

지방의료원별 2016년부터 2018년까지 3개년 경영활동 운영자금 조달비용은 Table 3과 같다.

경영활동 운영자금 조달방법별 조달비용의 지방의료원 평균은 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용 .8350, 의료부대수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용 .0953, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용 .0454, 기타 의료외수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용 .0442, 현금유출 없는 비용인 감각상각비에 의한 경영활동 운

영자금 조달비용 .0121, 내부유보자금인 고유목적사업 준비금 전입액에 의한 경영활동 운영자금 조달비용 .0073이었다.

경영활동 운영자금 조달방법별 조달비용은 지방의료원들 간에 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났는데 (p<0.05) 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용은 최소가 .5199(16번 의료원)이었으며, 그 다음으로 낮은 곳이 .7124(11번 의료원), .7234(17번 의료원), .7254(4번 의료원)이었다. 그리고 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비용이 가장 높은 경우는

1.0151(21번 의료기관) 이었다. 의료부대수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율은 최소 .0087(18번 의료원), 최대 .2226(4번 의료원)이었는데 사후검정 결과 동일집단군으로 확인되었다. 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익에 의한 경영활동 운영자금 조달이 없는 경우가 3개 기관(9번, 10번, 11번 의료원)이었으며, 최대는 .1343(16번 의료원)이었는데 사후검정 결과 동일 집단군으로 확인되었다. 기타 의료외수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율은 가장 낮은 경우가 .0051(27번 의료원)이었으며, 가장 높은 경우는 .3168(16번 의료원) 이었다. 현금유출 없는 비용인 감각상각비에 의한 경영활동 운영자금 조달비율은 최소 .0012(7번 의료원), 최대 .0364(22번) 이었으며, 그 다음으로 높은 경우는 .0287(21번 의료원) 이었다. 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액에 의한 경영활동 운영자금 조달이 없는 경우가 29개 지방의료원 중 22개 기관이

였으며, 가장 높은 경우는 .0458(1번 의료원) 이었는데 사후검정 결과 동일집단군으로 확인되었다.

이러한 지방의료원의 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율의 특징은 다음과 같았다. 첫째, 16번 의료원은 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율(.5199)이 지방의료원 중 가장 낮은 반면, 기타 의료외수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율(.3168)이 지방의료원 중 가장 높았고, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금에 의한 경영활동 운영자금 조달비율(.1343)도 상대적으로 높았다. 둘째, 11번 의료원은 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율(1.0151)이 지방의료원 중 가장 높았으며, 현금유출 없는 비용인 감가상각비에 의한 경영활동 운영자금 조달비율(.0287)도 상대적으로 높았다. 셋째, 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액에 의한 경영활동 운영자금 조달은 29개 지방의료원 중 7개 기관 뿐이었다.

Table 3. Financing ratio by Management Activity Operation Fund Financing Method

Regional public hospitals	Medical Revenue	Incidental Revenue of Medical	Contribution Revenue	Other Non-Medical Profits	Depreciation Expense	Amount of reserve for unique purpose project
1	.8527 <sub>b,c,d,f</sub>	.1448 <sub>e</sub>	.1192 <sub>g</sub>	.0122 <sub>a</sub>	.0189 <sub>f,g,h</sub>	.0458 <sub>g</sub>
2	.8482 <sub>b,c,d,f</sub>	.0982 <sub>a</sub>	.1074 <sub>a</sub>	.0228 <sub>a</sub>	.0138 <sub>a,b,c,d,e,f,g</sub>	.0354 <sub>g</sub>
3	.9394 <sub>c,d,f</sub>	.1684 <sub>e</sub>	.0248 <sub>g</sub>	.0160 <sub>a</sub>	.0181 <sub>d,e,f,g,h</sub>	.0421 <sub>g</sub>
4	.7254 <sub>b</sub>	.2226 <sub>g</sub>	.0593 <sub>a</sub>	.0205 <sub>a</sub>	.0023 <sub>a,b</sub>	.0000 <sub>g</sub>
5	.8418 <sub>b,c,d,f</sub>	.1032 <sub>a</sub>	.0622 <sub>g</sub>	.0222 <sub>a</sub>	.0121 <sub>a,b,c,d,e,f,g</sub>	.0212 <sub>g</sub>
6	.7844 <sub>b,c</sub>	.0774 <sub>a</sub>	.0487 <sub>g</sub>	.0304 <sub>a</sub>	.0030 <sub>a,b</sub>	.0000 <sub>g</sub>
7	.8811 <sub>b,c,d,f</sub>	.0545 <sub>a</sub>	.0407 <sub>g</sub>	.0451 <sub>ab</sub>	.0012 <sub>a</sub>	.0000 <sub>g</sub>
8	.8381 <sub>b,c,d,f</sub>	.1314 <sub>e</sub>	.0593 <sub>a</sub>	.0331 <sub>a</sub>	.0021 <sub>ab</sub>	.0000 <sub>g</sub>
9	.7584 <sub>b,c</sub>	.0775 <sub>a</sub>	.0000 <sub>g</sub>	.2208 <sub>ab</sub>	.0053 <sub>ab,c,d,e</sub>	.0000 <sub>g</sub>
10	.8336 <sub>b,c,d,f</sub>	.0896 <sub>a</sub>	.0000 <sub>g</sub>	.0762 <sub>ab</sub>	.0054 <sub>ab,c,d,e</sub>	.0000 <sub>g</sub>
11	.7124 <sub>b</sub>	.1733 <sub>g</sub>	.0000 <sub>g</sub>	.0880 <sub>ab</sub>	.0034 <sub>ab,c</sub>	.0000 <sub>g</sub>
12	.9240 <sub>c,d,f</sub>	.0369 <sub>a</sub>	.0295 <sub>g</sub>	.0348 <sub>a</sub>	.0114 <sub>ab,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
13	.9421 <sub>c,d,f</sub>	.0527 <sub>g</sub>	.0074 <sub>g</sub>	.0150 <sub>a</sub>	.0237 <sub>g,h,i</sub>	.0193 <sub>g</sub>
14	.8115 <sub>b,c,d</sub>	.0767 <sub>a</sub>	.0131 <sub>g</sub>	.0947 <sub>ab</sub>	.0106 <sub>ab,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
15	.8946 <sub>b,c,d,f</sub>	.1083 <sub>g</sub>	.0128 <sub>g</sub>	.0204 <sub>a</sub>	.0140 <sub>ab,b,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
16	.5199 <sub>a</sub>	.0265 <sub>a</sub>	.1343 <sub>g</sub>	.3168 <sub>b</sub>	.0152 <sub>b,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
17	.7235 <sub>b</sub>	.1695 <sub>g</sub>	.0706 <sub>g</sub>	.0088 <sub>a</sub>	.0164 <sub>c,d,e,f,g,h</sub>	.0000 <sub>g</sub>
18	.9981 <sub>d,f</sub>	.0087 <sub>a</sub>	.0085 <sub>g</sub>	.0169 <sub>a</sub>	.0137 <sub>ab,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
19	.8198 <sub>b,c,d,f</sub>	.0690 <sub>a</sub>	.0870 <sub>g</sub>	.0367 <sub>ab</sub>	.0110 <sub>ab,c,d,e,f,g</sub>	.0000 <sub>g</sub>
20	.7570 <sub>b,c</sub>	.0889 <sub>g</sub>	.0914 <sub>g</sub>	.0403 <sub>ab</sub>	.0050 <sub>ab,c,d</sub>	.0000 <sub>g</sub>
21	1.0151 <sub>f</sub>	.0219 <sub>a</sub>	.0277 <sub>g</sub>	.0155 <sub>a</sub>	.0287 <sub>h,i</sub>	.0000 <sub>g</sub>
22	.8438 <sub>b,c,d,f</sub>	.0532 <sub>a</sub>	.0416 <sub>g</sub>	.0103 <sub>a</sub>	.0364 <sub>f</sub>	.0000 <sub>g</sub>
23	.8226 <sub>b,c,d</sub>	.0618 <sub>a</sub>	.1278 <sub>g</sub>	.0060 <sub>a</sub>	.0097 <sub>ah,c,d,e,f</sub>	.0000 <sub>g</sub>
24	.8353 <sub>b,c,d,f</sub>	.0820 <sub>g</sub>	.0336 <sub>g</sub>	.0179 <sub>a</sub>	.0032 <sub>ab</sub>	.0000 <sub>g</sub>
25	.8078 <sub>b,c</sub>	.1397 <sub>g</sub>	.0221 <sub>g</sub>	.0244 <sub>a</sub>	.0115 <sub>b,c,d,e,f,g</sub>	.0181 <sub>g</sub>
26	.8743 <sub>b,c,d,f</sub>	.0833 <sub>g</sub>	.0292 <sub>g</sub>	.0070 <sub>a</sub>	.0092 <sub>ah,b,c,d,e,f</sub>	.0000 <sub>g</sub>
27	.8857 <sub>b,c,d,f</sub>	.0846 <sub>g</sub>	.0368 <sub>g</sub>	.0051 <sub>a</sub>	.0064 <sub>ah,c,d,e,f</sub>	.0274 <sub>g</sub>
28	.8399 <sub>b,c,d,f</sub>	.1491 <sub>g</sub>	.0046 <sub>g</sub>	.0098 <sub>a</sub>	.0183 <sub>af,g,h</sub>	.0000 <sub>g</sub>
29	.8683 <sub>b,c,d,f</sub>	.1043 <sub>g</sub>	.0172 <sub>g</sub>	.0082 <sub>a</sub>	.0167 <sub>de,f,g,h</sub>	.0000 <sub>g</sub>
Average	.835±.0987	.0953±.0597	.0454±.0449	.0442±.0786	.0121±.0084	.0073±.0189
F(p)	24.327(.000)	4.981(.000)	7.347(.000)	5.544(.000)	36.745(.000)	2.445(.002)

post hoc analysis of Scheffe's method : a(b(c(d(e(f(g(h(i

### 3.2 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율이 당기 순이익에 미치는 영향

지방의료원별 2016년부터 2018년까지 3개년 재무정보를 이용하여 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율이 당기순이익에 미치는 영향을 살펴본 결과 <Table 4>와 같이, 의료이익, 의료부대수익, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익, 기타 의료외수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율이 당기순이익에 정(+ )의 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 내부유보자금인 고유목적사업준비금전입액에 의한 경영활동 운영자금 조달비율이 당기순이익에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

즉, 지방의료원의 당기순이익에는 총 비용에 대한 의료수익, 의료부대수익, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익, 기타 의료외수익의 비율이 높을수록, 그리고 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액의 비율이

낮을수록 당기순이익이 높은 것으로 확인되었다. 고유목적사업준비금 전입액이 당기순이익에 부(-)의 영향관계를 보이는 것은 고유목적사업준비금 설정 후 당기순이익이 산출되기 때문이다.

이러한 당기순이익에 영향을 미치는 경영활동 운영자금 조달방법의 영향력은 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달이 가장 컸으며, 그 다음으로 기타 의료외수익에 의한 경영활동 운영자금 조달, 의료부대수익에 의한 경영활동 운영자금 조달, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익에 의한 경영활동 운영자금 조달, 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액에 의한 경영활동 운영자금 조달 순이었다.

그러나 감가상각비에 의한 경영활동 운영자금 조달비율과 병상수, 소재지는 당기순이익에 유의한 영향요인으로 나타나지 않았다.

Table 4. Effects of Financing ratio on Net Profit by Operating Funding Method of Management Activities

variables	S. C. Beta	t	p	VIF
(Constant)		-18.284	.000	
Financing by Medical Profit	1.549	17.558	.000	3.616
Financing by Incidental Revenue of Medical	.855	13.186	.000	1.953
Financing by Contribution Revenue	.670	11.121	.000	1.687
Financing by Other Non-Medical Profits	1.135	15.648	.000	2.445
Financing by Depreciation Expense	.034	.633	.529	1.326
Financing by Amount of reserve for unique purpose projects	-.398	-7.320	.000	1.376
Number of Bed	.060	.940	.350	1.895
Location(Metropolitan : 1, Local City : 2)	.055	.739	.462	2.620
R <sup>2</sup> : .834		F(p) : 48.443(.000)		

Dependent variable : Net Profit

### 4. 고찰 및 결론

병원이 지니는 이중적 특성은 공공성을 지닌 기관임에도 불구하고 운영상 계속성을 추구하기 위해서는 적정 수준의 이익을 발생시켜야 한다는 것이다. 따라서 병원의 수익성은 공공성을 추구하기 위해 필요한 요인이라고 할 수 있다[5]. 의료기관의 재무건정성은 의료기관의 공익적 기능을 수행하기 위한 필수적인 요소라고 할 수 있다[6]. 특히 경영의 안정성을 위해서는 현금흐름 측면의 요소들과 균형을 맞추어 이익의 지속성을 유지할 필요성이 있는데[4,7], 정용모 등(2017)은 병원의 현금흐름과 관련된 연구에서 병원은 설립형태에 따라 추구하는 목표 및 운영상의 자금흐름에 차이가 있었다고 하였다[8].

본 연구는 의료기관 회계정보 공시시스템에 등록된

29개 지방의료원의 재무정보를 이용하여 지방의료원들이 경영활동에 소요되는 총 비용인 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율과 이들이 최종적인 경영성과인 당기순이익에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하였다.

분석결과, 지방의료원의 2016년부터 2018년까지 3개년의 경영결과로 법인세 차감전 순이익율과 고유목적사업준비금 설정전 당기순이익이 적자인 경우가 29개 지방의료원 중 12개 기관(41.4%)이었다. 그리고 흑자이었던 2개의 기관은 고유목적사업준비금 설정으로 당기순이익을 적자로 만들었던 것으로 확인되었다. 이준범(2020)은 병원 설립주체에 따른 의료수익성에 관한 연구에서 병원의 설립주체와 수익성 간에는 연관성이 존재하였다고 하였는데[9], 본 연구에서는 지방의료원 간에도 수익성 관련 항목의 경영활동 운영자금 비율

이 다르게 나타났다.

정규호[3]는 지방공사의료원의 수익구조와 관련된 연구에서 지방공사의료원의 당기순이익이 흑자인 경우는 의료외수익으로 보전하고 있는 경우에만 가능한 수준이었다고 하였으며, 하오현[4]은 민간병합병원과 지방의료원의 투자효율 지표 비교에서 지방의료원들이 수익발생과 관련된 자산의 활용도가 점점 경쟁력이 떨어지고 있다고 하였는데, 본 연구결과 지방의료원들의 경영활동에 소요된 총 비용인 경영활동 운영자금 조달 비율을 조달방법별로 살펴보면, 의료수익에 의해 조달하는 비율이 최소인 경우가 51.99%(16번 지방의료원), 최대인 경우 101.51%(21번 지방의료원)로 평균 83.50%이었다. 이러한 최소와 최대의 차이가 발생한 이유를 살펴보면, <Table 2>에서 나타났듯이 최소인 16번 지방의료원은 병상당 의료수익이 전체 지방의료원 평균에 비해 1.88배인 반면, 병상당 총 비용은 전체 지방의료원 평균에 비해 2.94배로 병상당 총 비용이 상대적으로 월등히 높았기 때문인 것으로 사료된다. 이러한 이유로 <Table 3>에서 확인되었듯이 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율이 최소인 16번 지방의료원은 경영성과 지표가 모두 적자인 반면, 의료수익에 의한 경영활동 운영자금 조달비율이 최대인 21번 지방의료원은 경영성과 지표가 모두 흑자이었다.

그리고 의료부대수익에 의해 조달하는 비율은 평균 9.53%로 최소 0.87%~최대 22.26%, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금 수익에 의해 조달하는 비율은 평균 4.54%로 최소 0%~최대 13.43%, 기타 의료외수익에 의해 조달하는 비율은 평균 4.42%로 최소 0.51%~최대 31.68%, 현금지출 없는 비용인 감가상각비에 의해 조달하는 비율은 평균 1.21%로 최소 0.12%~최대 3.64%이었다. 그리고 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액에 의해 조달하는 비율은 평균 0.73%로 최소 0%~4.58% 이었는데, 29개 지방의료원 중 7개 지방의료원만이 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액으로 경영활동 운영자금으로 조달하였던 것으로 확인되었다.

이러한 지방의료원들의 경영활동에 소요된 총 비용인 경영활동 운영자금 조달방법에 따른 조달비율 중 의료수익에 의한 조달비율이 52% 수준밖에 되지 않았던 지방의료원(16번 지방의료원)은 다른 지방의료원에 비해 기부금수익과 기타 의료외수익에 의해 45% 정도 조달하였던 것으로 확인되었다. 김재명 등(2006)은 병원

자본조달행태 분석에서 내부유보수준으로 자금소요액을 우선적으로 충당한다고 하였으며[10], 정용모 등(2017)은 병원의 현금흐름과 관련된 연구에서 병원은 영업활동에 필요한 자금의 운영을 감가상각비 등과 같은 현금유출 없는 비용에 의존하였다고 하였다. 그러나 본 연구대상인 지방의료원들은 현금지출 없는 비용인 감가상각비 및 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액에 의한 경영활동 운영자금의 조달비율이 낮았다[8]. 정규호(2018)는 지방의료원 등이 최소한의 재정자립이라는 정책효율의 목적을 달성하기 위해서는 공공의 목적을 해하지 않는 범위 내에서 시행할 수 있는 수익사업을 개발하고 발전시킬 필요가 있다고 하였는데[3], 본 연구대상 지방의료원들의 3개년 평균 자체발생수익(의료수익, 의료부대수익, 기타 의료외수익)에 의한 경영활동 운영자금 조달비율은 97.45%로 경영활동에 소요된 총 비용을 충당하지 못하는 실정이었다.

지방의료원들이 경영활동에 소요되는 총 비용인 경영활동 운영자금 조달방법별 조달비율이 최종적인 경영성과인 당기순이익에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴본 결과, 지방의료원들의 당기순이익에는 의료수익, 의료부대수익, 결손보전 및 운영비보조금인 기부금수익, 기타 의료외수익 긍정적인 영향을 미쳤으며, 내부유보자금인 고유목적사업준비금 전입액이 부정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 반면에 감가상각비는 당기순이익에 유의한 영향요인으로 확인되지 않았다.

Kelly & O'Brien은 병원경영이 비효율적으로 이루어지는 경우에 경영방식도 주요 원인 중 하나라고 하였는데[11], 지방의료원들이 자체수익으로 경영활동에 소요된 총 비용을 충당하지 못한다면 안정적이고 바람직한 경영활동의 수행이 어려울 수밖에 없을 것이다. 즉, 경영활동은 유동성과 직접적으로 관련이 있는 현금흐름에 관심을 둘 수밖에 없기에[12], 의료기관들도 운영자금의 안전성과 효율적 자금관리를 위해서는 미래현금 예측능력을 위한 관리방안에 대해 검토할 필요성이 있다[13]. 따라서 지방의료원들이 공공의료의 역할을 수행하면서 자립성을 갖출 수 있는 바람직한 경영활동을 위해서는 본 연구결과를 토대로 비용관리에 있어서 자체발생수익, 내부에 유보할 수 있는 자금 등을 고려하여 경영안정을 위한 효율적인 자금관리와 미래의 자금관리에 대한 방침을 실용적으로 수립 관리할 필요성이 있을 것으로 사료된다. 본 연구는 경영활동에 소요

되는 운영자금 조달방법별 조달비율을 지방의료원들을 대상으로 하였는바, 향후 분석대상을 민간의료기관까지 확대하여 연구할 필요성이 있을 것이다.

## REFERENCES

- [1] Y. J. Kim & K. H. Kim (2020). An Analysis on Management Efficiency of The Regional Public Hospitals Using D.E.A. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(8), 512-520.  
DOI : 10.5762/KAIS.2020.21.8.512
- [2] J. D. Lim. (2017). Comparative Analysis of Value Added to Personnel Expenses between General Hospitals and Regional Public Hospitals. *The Korean Journal of Health Service Management*, 11(4), 67-76.  
DOI : 10.12811/kshsm.2017.11.4.067
- [3] K. H. Jeoung. (2018). A study on the Improvement of Operation through the Revitalization of Profit Structure of Provincial Medical Center. *Journal of Health and Medical Science*, 6(2), 75-86.
- [4] A. H. Ha. (2017). Comparison between Korean Regional Public Hospitals and Private non-profit General Hospitals for Investment Efficiency and Management Performance. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(1), 523-529.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.1.523
- [5] Y. M. Jung. (2013). Raise Capital type and Investment Efficiency of Hospital in Korea. *The Korean Journal of Health Service Management*, 7(3), 161-176.  
DOI : 10.12811/kshsm.2013.7.3.161
- [6] N. C. Kim. (2020). Differential Effects of Governmental Direct and Indirect Subsidy on Profitability of Health Care. *Tax and Accounting Study*, 9(1), 129-159.  
DOI : 10.22821/ktri.9.1.202002.004
- [7] J. H. Kim & D. W. Yang. (2016). The Emphatical study on the Relationship among Corporate Cash Flow, its Accruals and its Factors with the Sustainability of Profit and Corporate Value of KOSDAQ-based Manufacturing Companies. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(2), 580-587.  
DOI : 10.5392/JKCA.2016.16.02.580
- [8] Y. M. Jung & A. H. Ha. (2017). Relationship between Net working capital and Cash flows in General Hospitals, Hospitals. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(6), 312-318.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.6.312
- [9] J. B. Lee. (2020). *Relationship between type of hospital founders and hospital profitability*. Master's thesis. Soonchunhyang University, Asan.
- [10] J. M. Kim, U. S. Ham & Y. C. Ahn. (2006). Hospital's Financing Behaviors Based on Comparative Analysis of Trade-off Theory and Pecking Order Theory. *Korean journal of hospital management*, 11(2), 61-86.
- [11] O. K. Ha & Y. M. Jung. (2013). Investment efficiency and Relationship between Investment efficiency, Profitability in National University Hospitals. *Management and Information System Review*, 32(1), 135-151.  
DOI : 10.29214/damis.2013.32.1.007
- [12] Y. J. Moon & D. H. Yang. (2006). A study on the Predictability of Hospital's Future Cash Flow Information. *Korean Journal of Hospital Management*, 11(3), 19-41.
- [13] A. H. Ha & Y. H. Lee. (2017). Effects of Cash Flows from Operating Activities on the Changes in Borrowing in General Hospitals and Hospitals. *The Korean Journal of Health Service Management*, 11(1), 1-9.  
DOI : 10.12811/kshsm.2017.11.1.001

### 정 용 모(Yongl-Mo Jung)

[정회원]



- 2004년 8월 : 인제대학교 병원경영학과(보건학석사)
- 2007년 8월 : 인제대학교 보건학과(보건학박사)
- 2020년 현재 : 부산디지털대학교 보건행정학과 겸임교수

· 관심분야 : 병원경영, 병원재무, 병원통계

· E-Mail : nolbujung@naver.com

### 하 오 현(Au-Hyun Ha)

[중신회원]



- 2012년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과(보건학석사)
- 2017년 2월 : 부산대학교 의료산업학과(의료산업학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 부산디지털대학교 보건행정학과 교수

· 관심분야 : 병원경영, 조직관리, 병원재무

· E-Mail : micalo@nate.com