

# 2012년 지역거점공공병원 운영평가 및 운영진단 결과 발표

- 지자체, 운영진단 결과를 토대로 8월까지 자체적 이행계획 수립 -

## 【참고】 ‘지역거점 공공병원’ 개념

- 전국 지방의료원(34개소) 및 적십자병원(5개소)를 지칭
- 지역사회의 기본적 의료수요 충족, 민간병원이 제공하기 어려운 포괄적·지속적 의료 및 보건서비스를 지역에 제공
  - \* 공공보건의료 확충 종합대책(2005)에 도입된 정책적 개념

## <평가등급별 기관 내역(가나다순)>

등급	해당 의료원	개소수
A 등급	김천의료원, 남원의료원	2개소
B 등급	강릉의료원, 경기도의료원 수원병원, 경기도의료원 안성병원, 경기도의료원 이천병원, 경기도의료원 파주병원, 경기도의료원 포천병원, 공주의료원, 군산의료원, 대구의료원, 마산의료원, 목포의료원, 부산의료원, 안동의료원, 인천의료원, 청주의료원, 충주의료원, 포항의료원, 흥성의료원	18개소
C 등급	경기도의료원 의정부병원, 상주적십자병원, 서울의료원, 서울적십자병원, 서산의료원, 순천의료원, 영월의료원, 원주의료원	8개소
D 등급	강진의료원, 거창적십자병원, 삼척의료원, 속초의료원, 서귀포의료원, 인천적십자병원, 울진군의료원, 제주의료원, 진주의료원, 천안의료원, 통영적십자병원	11개소

\* A등급: 80점 이상, B등급: 80~70점, C등급: 70~60점, D등급: 60점 이하  
(소수점 둘째자리 반올림)

□ 지방의료원 운영진단은 지방의료원의 특성을 고려하여 공공성과 경영효율성을 함께 분석하였으며, 지역거점공공병원 운영평가와 동시에 진행되었다.

○ 공공성은 의료원 환경을 감안한 의료취약도와 공익적 역할 수행

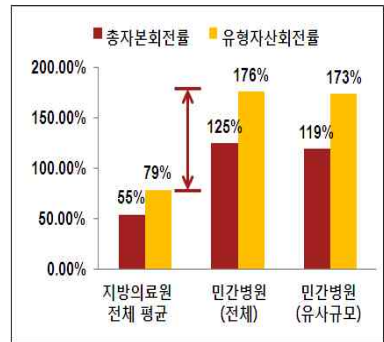
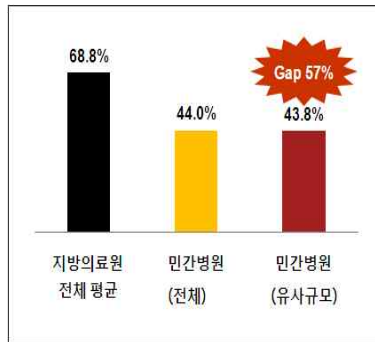
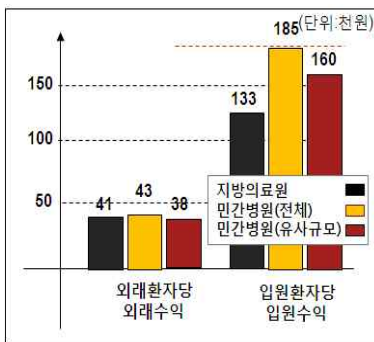
비용을 분석하여 반영하였다.

- 의료취약도는 지방의료원별 의료권(시간거리 30분)을 설정, 의료권 내 의료수요(실 거주 인구수에 의료이용 가중치 반영)와 의료공급(지방의료원을 제외한 총 병상수)이 모두 적을수록 취약도가 높다고 판단하며,
- 공익적 역할 수행 비용은 의료안전망 진료과(2차 급성기 진료과목) · 의료시설(응급실, 분만실 등), 의료급여 환자 진료에 따른 기회비용, 공익사업 수행 비용 등을 감안하여 산출하였다.

○ 경영효율성은 경영성과, 운영효율성, 재무건전성 등 3개 영역으로 결산서 등 재무제표를 중심으로 분석하였다.

**【참고】 경영효율성 분석 결과**

- 지방의료원의 낮은 경영수지는 전반적으로 '낮은 입원환자 수익성', '수익 대비 높은 인건비 단가' 및 '투자의 비효율성'에 기인



<입원환자당 입원수익> <의료수익 대비 인건비율> <투자효율성>

- 입원환자 수익이 유사규모 민간병원 대비 83% 수준
  - 민간병원 대비 상대적으로 높은 인건비율 (유사 민간병원 대비 157%)
  - 총자본회전율 및 유형자산회전율이 낮음
- \* 총자본회전율 : 총 자본 투자액 대비 의료수익(=의료수익/총자본×100(%))  
유형자산회전율 : 유형자산 투자액 대비 의료수익(=의료수익/유형자산×100(%))

○ 공공성과 경영효율성 분석결과를 종합하여 아래와 같이 병원별 유형을 분류하고, 각 유형별 개선과제를 도출하였다.

**<운영진단 결과>**

		경영효율성	
		저	고
의료 취약도	고	<b>중점개선형 (6개소)</b> 삼척, 속초, 강진, 울진, 포천, 안성	<b>지속발전형 I (8개소)</b> 김천, 충주, 홍성, 서산, 공주, 서귀포, 영월, 이천
	저	<b>혁신필요형 (10개소)</b> 강릉, 천안, 진주, 파주, 의정부, 서울, 제주, 수원, 순천, 인천	<b>지속발전형 II (10개소)</b> 원주, 부산, 대구, 안동, 마산, 군산, 포항, 목포, 남원, 청주

<각 유형별 개선과제>

		경영효율성	
		저	고
의료 취약도	고	<b>중점개선형</b> <i>전면적 경영개선을 통한 경쟁력 및 공공적 역할 강화</i>  (인건비 대비 생산성 강화, 시설·장비 낙후도 개선 등)	<b>지속발전형 I</b> <i>취약도 높은 지역의 우수 공공병원 모델 발굴</i>  (성과보상체계 구축, 보유자산의 수익 창출력 제고 등)
	저	<b>혁신필요형</b> <i>강도 높은 경영개선안 우선 시행</i>  (진료과 운영 효율화, 지자체 경영쇄신안 마련 등)	<b>지속발전형 II</b> <i>경쟁력 강화를 위한 특성 전문화 및 재정지원의 선택과 집중</i>  (경쟁력있는 진료과 발굴 및 특성화, 유휴시설·장비 활용도 제고 등)

□ 보건복지부는 13일 시·도 관계과장회의에서 이와 같이 도출된 '12년 운영평가 및 진단 결과를 공개하고, 향후 지자체와 긴밀히 협의해 나갈 예정이다.

○ 복지부는 운영평가 결과 우수기관에 대해 표창을 수여하고,

금년부터 그 결과를 '지역거점 공공병원 종합정보시스템(<http://rhs.mw.go.kr>)'을 통해 공개하겠다고 밝혔다.

\* 법적근거 : 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제21조 제4항

○ 한편 지자체는 운영진단 결과를 바탕으로 산하 의료원에 대한 구체적 경영개선 목표 및 이행계획을 수립하고,

- 복지부는 지자체 순회설명회 등을 개최하여 이에 대한 자문 등 지원해 나갈 계획이다. 수립된 이행계획안은 '(가칭)지방의료원 발전 위원회'\* 심의를 통해 8월 말 최종 확정될 예정이다.

\* 인적구성 : 전문가 3인, 대학교수 3인

□ 보건복지부는 금번 운영평가 및 운영진단을 통해 지방의료원의 효율적 운영을 위한 중앙정부(평가·진단 정보제공 및 재정지원)와 지자체(설립·관리주체, 경영개선 이행계획 수립·추진)의 역할 관계를 재정립하고,

○ 지방자치단체장으로 하여금 지방의료원이 만성적 적자에서 벗어나 지속가능한 지역 공공의료의 핵심 의료기관으로 거듭나도록 제반조치를 적극적으로 추진하도록 독려할 계획이다.

- <붙임> 1. 운영평가 및 진단 근거 (지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률)  
2. 지방의료원 경영현황  
3. 지역거점 공공병원 운영평가·운영진단 개요 및 결과

1

지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률 제21조, 제22조

**제21조(운영평가 및 지도)** ① 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 지방의료원에 대한 운영평가를 실시하고, 그 결과에 따라 필요한 조치를 마련하여야 한다. 다만, 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장으로 하여금 운영평가를 하게 할 수 있다.

② 제1항에 따른 운영평가에는 지방의료원의 경영 상태, 취약계층에 대한 공공보건 의료사업의 성과, 지역주민 건강 증진에 대한 기여도, 업무의 능률성 및 고객서비스 등의 요소를 포함한다.

③ 지방자치단체의 장은 제1항 단서에 따라 운영평가를 하였을 때에는 그 운영평가가 끝난 후 1개월 이내에 운영평가보고서, 재무제표, 그 밖에 대통령령으로 정하는 서류를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

④ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 **지방의료원의 효율적인 운영을 위하여 운영평가 결과와 관련하여 그 결과를 공표하는 등 필요한 지도나 권고를 할 수 있다.**

⑤ 제2항에 따른 운영평가의 세부 기준과 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

**제22조(운영진단 및 시정조치)** ① 보건복지부장관은 제21조제1항 본문에 따라 운영평가를 하거나 같은 조 제3항에 따른 서류 등을 분석한 결과, 지방의료원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 **지방의료원에 대한 운영진단을 실시하고 그 결과를 공표할 수 있다.**

1. 3개 사업연도 이상 계속하여 당기 순손실이 발생한 경우
2. 특별한 사유 없이 전년도에 비하여 경영수입이 현저하게 감소한 경우
3. 경영 여건상 사업 규모의 축소, 법인의 청산 또는 공공의료기능을 제대로 수행할 수 없는 경우 등 경영 구조를 개편할 필요가 있는 경우

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 운영진단 결과 필요하다고 인정하는 경우에는 지방자치단체의 장 또는 원장에게 **해당 지방의료원의 임원의 해임, 조직의 개편 등 운영개선을 위하여 필요한 조치를 하도록 요청할 수 있다.**

③ 제2항에 따른 요청을 받은 지방자치단체의 장 및 원장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

## 2 지방의료원 경영현황

### 【 총괄표 】

(단위 : 백만원, %)

시도	의료원	운영 병상	정 원	현 원	2011 경영현황					
					당기 순손익	의료 순손익	의료수익	인건 비율	재료 비율	관리 비율
서울	서울	500	618	752	△14,911	△35,886	46,558	82.8	33.7	68.3
부산	부산	497	460	452	△3,237	△11,841	41,346	63.8	31.8	33.1
대구	대구	494	519	487	△755	△5,691	28,677	63.7	25.9	30.3
인천	인천	187	352	381	△2,258	△9,390	24,070	77.2	30.4	34.4
경기	수원	148	188	241	△1,953	△4,571	15,568	72.1	21.0	36.3
	의정부	227	204	252	△3,460	△5,157	15,208	74.8	24.2	34.8
	안성	151	138	159	△1,293	△2,193	11,989	67.6	20.9	29.8
	이천	125	135	152	△1,464	△2,403	10,962	71.1	21.4	29.4
	파주	118	127	154	△2,827	△5,087	11,608	74.5	24.3	45.1
	포천	143	175	186	△2,390	△4,018	15,665	66.4	29.3	29.9
강원	원주	250	180	238	△1,235	△3,636	16,052	74.0	22.2	26.4
	강릉	100	98	119	△1,915	△3,046	5,535	95.1	26.1	33.8
	속초	169	132	135	△2,526	△4,114	8,277	86.0	30.3	33.5
	삼척	130	121	137	△1,831	△3,336	9,248	72.6	24.2	33.9
충북	영월	210	117	127	△1,635	△2,836	8,526	82.3	26.9	29.9
	청주	495	403	432	149	△3,587	35,793	55.3	30.5	24.2
충남	충주	257	251	236	638	△967	22,971	51.4	28.0	24.9
	천안	120	121	124	△2,948	△2,810	8,086	74.2	28.8	31.8
충남	공주	227	175	175	△1,499	△1,705	16,404	54.1	34.4	21.9
	홍성	432	342	345	△1,112	△2,726	29,580	59.8	24.5	25.0
	서산	240	202	220	219	△1,815	18,659	61.2	23.2	25.4
전북	군산	430	379	445	△4,901	△4,632	35,609	61.0	30.2	21.8
	남원	350	301	310	△937	△2,667	25,707	61.2	24.6	24.6
전남	순천	236	124	169	△1,431	△3,089	11,301	68.4	23.4	35.5
	강진	120	105	108	△1,491	△2,586	6,398	80.2	25.6	34.6
	목포	180	108	154	△696	△1,197	11,166	55.9	29.5	25.4
경북	포항	248	192	196	316	△2,141	13,238	63.1	21.9	31.2
	안동	256	243	222	△826	△2,884	18,100	54.5	30.9	30.5
	김천	215	298	274	1,048	197	22,018	52.7	25.2	21.2
	울진군	105	128	121	129	△3,407	6,217	83.3	27.6	43.9
경남	마산	231	188	202	△847	△2,556	16,998	60.7	29.7	24.7
	진주	320	244	247	△6,277	△7,510	15,812	77.6	24.0	47.7
제주	제주	297	164	142	127	△3,915	5,117	101.6	29.3	45.6
	서귀포	212	239	253	△1,521	△3,678	18,201	73.9	27.7	18.7

\* 음영처리된 의료원은 2011년도 당기순흑자 의료원(총 7개소), 의료수익 흑자 기관은 김천의료원 1곳

\* 인건비율 = 인건비/의료수익(×100%), 재료비율 = 재료비/의료수익(×100%),  
관리비율 = 관리비/의료수익(×100%)

∴ 인건비율 + 재료비율 + 관리비율 = 총비용/의료수익(×100%)

【 2011년 부채 및 당기순손익 현황 】

(단위 : 백만원)

시도	구분	부채	이익잉여금 (차기이월결손)	2011년도 당기순손익
서울	서울(분원)	31,477	△53,741	△14,911
부산	부산	36,849	△28,346	△3,237
대구	대구	19,261	△8,505	△755
인천	인천(분원)	19,848	△43,283	△2,258
경기	수원	8,413	△15,172	△1,953
	의정부	11,853	△22,782	△3,460
	안성	6,114	△16,720	△1,293
	이천	5,556	△12,766	△1,464
	파주	10,230	△22,381	△2,827
	포천	13,651	△22,242	△2,390
강원	원주	20,602	△27,718	△1,235
	강릉	17,361	△19,216	△1,915
	속초	17,550	△22,421	△2,526
	영월	8,858	△15,571	△1,831
	삼척	18,692	△24,043	△1,635
충북	청주	18,501	△8,798	149
	충주	7,136	942	638
충남	천안	12,018	△13,635	△2,948
	공주	18,793	△5,024	△1,499
	홍성	11,362	△4,668	△1,112
	서산	9,985	△1,578	219
전북	군산	41,601	△51,230	△4,901
	남원	24,691	△35,227	△937
전남	순천	8,803	△9,776	△1,431
	강진	10,546	△20,004	△1,491
	목포	8,281	△12,655	△696
경북	포항	5,366	△8,483	316
	안동	6,988	△7,681	△826
	김천	14,472	△21,900	1,048
	울진	2,726	△14,612	129
경남	마산	16,263	1,556	△847
	진주(분원)	25,290	△18,831	△6,277
제주	제주	6,453	△16,697	127
	서귀포	18,426	△24,076	△1,521
총계		514,016	△627,284	△65,550

\* 음영처리된 의료원은 2011년도 당기순손익 흑자 의료원(총 7개소)

### 붙임 3 지역거점공공병원 운영평가 · 운영진단 개요 및 결과

#### ◆ 지역거점공공병원 운영평가 개요

- (법적근거) 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제21조
- (제도적 취지) 매년 지역거점공공병원(지방의료원 · 적십자병원 총39개소)의 전반적 운영상황을 점검하고 그 성과 및 실적을 평가

#### ◆ 지방의료원 운영진단 개요

- (법적근거) 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제22조
- (제도적 취지) 운영평가 또는 그 서류를 분석한 결과, 다음 요건\*에 해당되는 경우 경영진단 및 컨설팅 실시

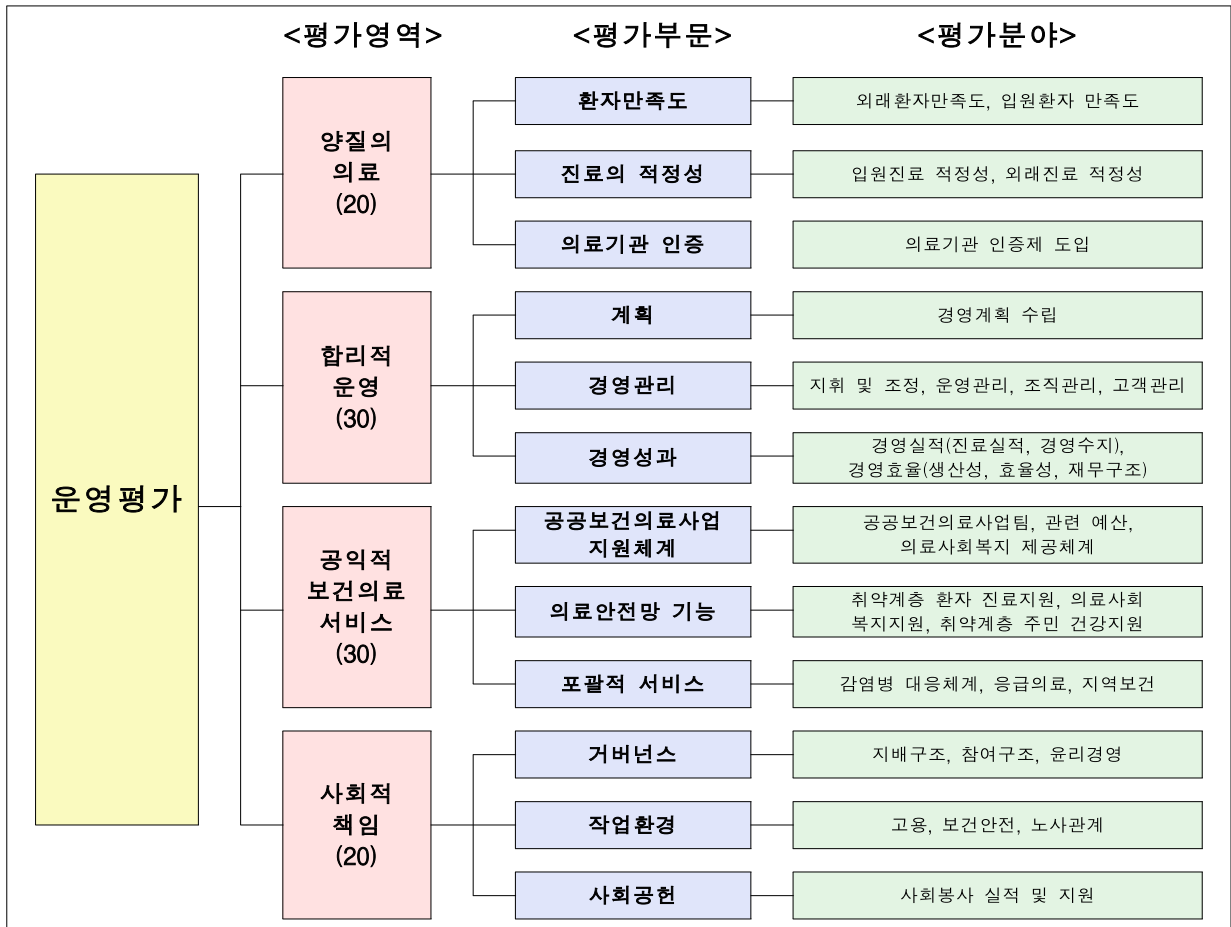
- \* 1. 3개 사업년도 이상 계속하여 당기순손실이 발생한 경우
- 2. 특별한 사유없이 전년도에 비하여 경영수입이 현저하게 감소한 경우
- 3. 경영여건상 사업규모의 축소, 법인의 청산 등 공공의료기능을 제대로 수행할 수 없는 경우 등 경영 구조 개편이 필요한 경우

## 1 운영평가 개요 및 최종 결과

- ① 지역거점공공병원(지방의료원 · 적십자병원, 총 39개소)의 전반적인 운영상황 점검 및 실적 평가(근거: 지방의료원법 제21조)
  - (평가영역) 의료 경쟁력(양질의 의료, 합리적 운영)과 공공성(공익적 보건의료서비스, 사회적 책임) 평가로 구성, 가중치 동일(50:50)
  - (평가방법) 평가지표에 따라 사전서류조사, 현지조사, 설문조사(전화 · 웹) 등 다양한 평가방법을 활용
- ② 수검기관 평가부담 최소화를 위해 중복 평가지표 개선, 객관적 실적 위주 평가, 평가관련 제출 서류 간소화 추진
  - (평가기준) 총 67개('11) → 57개('12)
  - (제출자료) 총 177개('11) → 82개('12)



< 운영평가 체계 >



③ (평가결과) 전체 종합점수 평균은 67.4점으로 '11대비 2.3점 하락

○ 등급별로는 A등급 2개소, B등급 18개소, C등급 8개소, D등급 11개소로, 1위는 김천의료원(83.99점)이 달성

\* A등급: 80점 이상, B등급: 80~70점, C등급: 70~60점, D등급: 60점 이하

○ '11년 대비 점수하락 원인은 평가지표 및 기준 변화에 따른 것으로 판단됨

- 다만 '11년과 동일한 평가를 시행한 환자만족도의 경우에는 3.4점 상승

\* (평균 종합점수 추이) 68.8('08) → 69.9('09) → 70.3('10) → 69.7('11) → 67.4('12)

\* (환자만족도 점수 추이) 81.5('08) → 80.3('09) → 82.8('10) → 80.6('11) → 84.0('12)

<평가등급별 기관 내역(가나다순)>

등급	해당 의료원	개소수
A 등급	김천의료원, 남원의료원	2개소
B 등급	강릉의료원, 경기도의료원 수원병원, 경기도의료원 안성병원, 경기도의료원 이천병원, 경기도의료원 파주병원, 경기도의료원 포천병원, 공주의료원, 군산의료원, 대구의료원, 마산의료원, 목포의료원, 부산의료원, 안동의료원, 인천의료원, 청주의료원, 충주의료원, 포항의료원, 흥성의료원	18개소
C 등급	경기도의료원 의정부병원, 상주적십자병원, 서울의료원, 서울적십자병원, 서산의료원, 순천의료원, 영월의료원, 원주의료원	8개소
D 등급	강진의료원, 거창적십자병원, 삼척의료원, 속초의료원, 서귀포의료원, 인천적십자병원, 울진군의료원, 제주의료원, 진주의료원, 천안의료원, 통영적십자병원	11개소

\* A등급: 80점 이상, B등급: 80~70점, C등급: 70~60점, D등급: 60점 이하  
(소수점 둘째자리 반올림)

## 2 운영진단 개요 및 최종 결과

① 공공병원의 특성(의료취약도, 공익적 역할)을 반영한 '공공병원용 진단체계'를 적용, 병원별 경영개선과제 도출

○ (경영효율성) 공익적 역할수행(결손액)을 반영한 병원별 경영 효율성 수준 도출

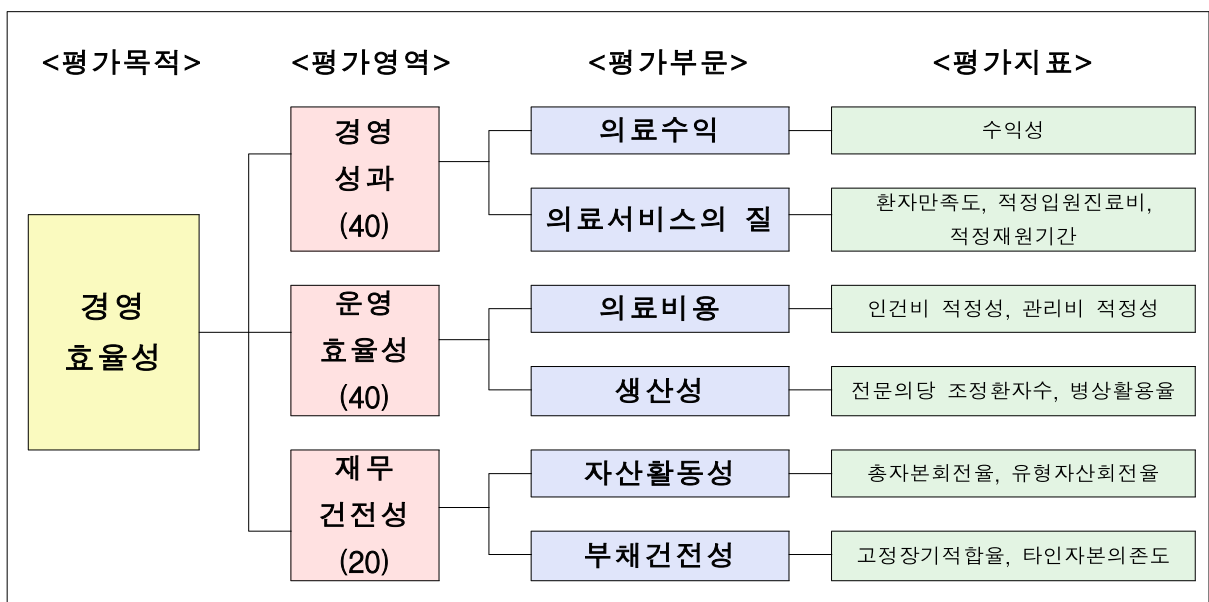
- 경영성과, 운영효율성, 재무건전성의 3개 영역에 대해 규모·환경이 유사한 민간병원과의 비교를 통해 상대적 경쟁력 분석
- 지역내 유일(필수) 진료과, 필수 의료시설(응급실 등), 의료급여 진료실적, 공공사업 수행에 따른 결손액 산출·반영

○ (의료취약도) 병원환경(수요/공급)을 반영하여 병원별 수준 도출

- 각 의료원의 의료권(시간거리 30분 이내)을 설정, 의료권내 수요(조정환자수) 및 공급(병상수)을 반영한 의료취약도 도출

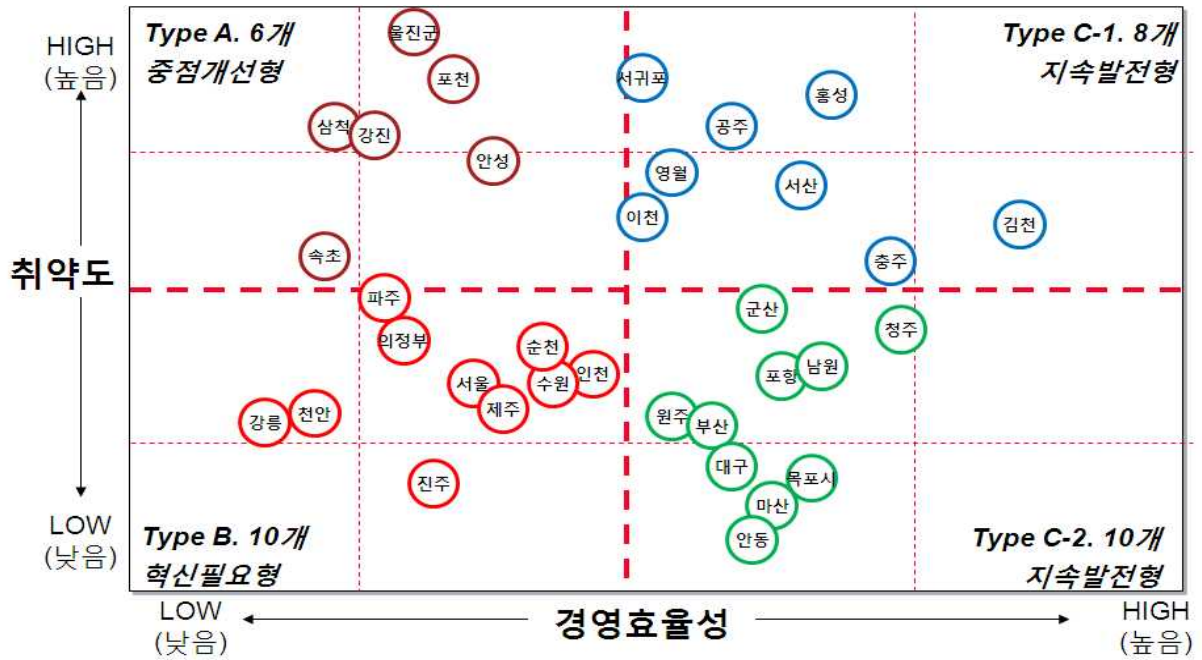
\* 지리정보시스템(arc GIS) 활용, 지역 내 실거주자 정보 반영(국토부, '11년말 기준)

< 경영효율성 분석 체계 >



## ② (진단결과) 병원별 유형 분류 및 세부 개선방안 제시

### ○ 병원별 유형 분류 결과



### ○ (개선과제) 의료원 유형별 개선과제 도출

- 각 유형별 개선방향 설정 및 병원별 세부 개선과제 도출

- (혁신필요형) 강도 높은 운영개선 우선 시행
  - \* 경영개선에 따른 재정지원 조정, 진료과 효율적 운영 등
- (중점개선형) 전면적 경영개선을 통한 경쟁력 및 공공적 역할 강화
  - \* 인건비 대비 생산성 향상, 시설·장비 낙후도 개선 등
- (지속발전형 I) 취약도 높은 지역의 우수 공공병원 표준 모델 발굴
  - \* 성과보상체계 구축, 보유자산의 수익 창출력 제고 등
- (지속발전형 II) 경쟁력 강화를 위한 특성 전문화 및 재정지원의 선택과 집중
  - \* 의료부대사업을 통한 수익 창출, 유휴시설·장비 활용, 성과보상체계 구축 등