

종합병원 자산관리 정도 및 요인 분석

서영근*, 유승흠**, 이해중***, 박은철**

*연세의료원 관재과

**연세대학교 의과대학 예방의학교실

***연세대학교 보건과학대학 보건행정학과

(Abstract)

The Factors affecting the Level of Fixed Assets Management in General Hospitals

Young Geun Seo*, Seung Hum Yu**, Hae Jong Lee***, Eun-Cheol Park**

* *Dept. of Management for Equipment and Material, Yonsei University Medical Center*

** *Dept. Preventive Medicine, and Public Health College of Medicine, Yonsei University*

*** *Dept. Health Administration, School of Health Science, Yonsei University*

The purpose of this study is to evaluate the level of fixed assets management of the factors affecting its management level. The surveyed data were gathered from 105 general hospitals among 263 general hospitals nationwide. The level of fixed assets management was measured by 11 dimensions of assets management.

The results were as follows :

1. According to general characteristics of hospitals, the management level of public hospitals and corporatized hospitals was better than that of private hospitals. The management level was better as increasing beds.

2. In the structural characteristics of assets management, the management level of the hospitals which had the responsible person for assets management was better than that of the hospitals which had not.

3. In the operating characteristics of assets management, the hospitals that conducted education for the job had better level of assets management that did not it. The hospital that the discard of assets was decided by engineering department or management department were better in management level than the hospitals that it was decided by user department. The management level of hospitals which were computerized for assets management was better.

4. In the full model, the most factors affecting the level of assets management were the factors that were characterized by operation pattern of assets management, and the operating characteristics of assets management were explained to 23.1% of total 45.7%.

Conclusively, the level of assets management was mostly affected by the operating characteristics of assets management which were education for the job, discard decision not by user department, computerization for assets management. Therefore, hospitals perform education of the job, discard decision by engineering or management department, and computerization for better level of fixed assets management

Key words : assets control, fixed asset, asset management

I. 서 론

1. 연구의 목적

그동안 병원의 주 관리 대상은 주로 진료분야에 국한되어 왔다. 다른 분야는 의료에 필요한 자원을 단순히 지원하는 측면만을 강조함으로써 관리의 효율성에 대해서는 거의 관심을 두지 않았다. 병원의 환경여건 여부도 안정적이어서 병원에 필요한 재원을 손쉽게 확보할 수 있었으므로 병원관리는 단순히

행정적인 업무를 처리하는 것으로 인식되었다(Gaucher & Coffey, 1990). 그러나 최근의 보건의료조직은 그 처한 환경이 변화하면서 병원의 재정에 큰 타격을 주게 되었으며 이에따라 단순히 진료에만 국한되지 않고 일반관리에도 관심을 쏟게되었다. 특히 의로서비스의 질향상이나 내부관리의 효율성 증대라는 과제들이 중요하게 부각되었다(Griffith,1993)

그러나 일반관리중에서 물자에 대한 관리는 아직도 상대적으로 관리의 주관심사에서는 많이 벗어나 있다. 병원의 물자관리는 일반기업들의 물자관리와 큰 차이가 없어 일반기업들의 관리기법을 그대로 도입할 수 있는 장점이 있으나 실제로 이러한 관리기법들이 병원분야에 많이 도입되지 않는 이유는 이에 대한 인식이 그동안 적었기 때문이다. 또한 이 분야에 대한 연구도 상대적으로 적어서 실무상의 발전을 체계적으로 지원하지 못하고 있는 실정이다.

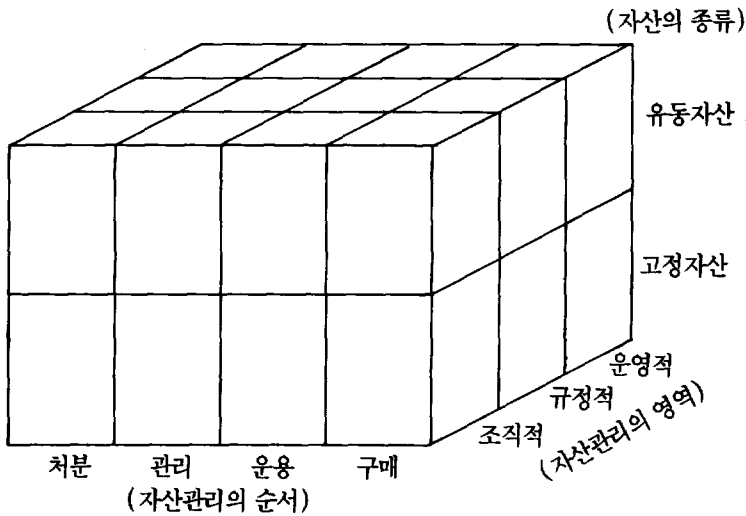
물자관리에 관한 중요한 연구논문으로는 종합병원 의료품의 재고관리 합리화에 관한 고찰(이용복, 1982), 한 종합병원 약품재고관리를 위한 수요예측(손명세,1983), 약품재고관리를 위한 의사결정지원 체계 개발에 관한 연구(김광열,1985), 종합병원 의약품 재고관리 사례연구(고홍석,1985), 병원재고관리의 효율적인 관리방안(남신우, 1987), 병원의료장비 관리실태에 관한 연구(유의진,1987), 중앙공급실의 의료소모품 실태에 관한 연구(이기순,1990), 서울시내 종합병원 구매관리 실태(이평원, 1991), 종합병원의 구매관리제도에 관한 연구(최시영,1992)등이 있다. 물자관리 중에서도 구매관리와 재고관리는 부분적으로 해당분야에 대한 실태와 관리방안에 대한 연구는 있으나 물품의 구매과정에서 반납, 폐기에 이르기 까지 일반적인 자산관리는 그 범위가 광범위함에도 불구하고 합리적인 관리에 대한 체계적인 연구가 뒷받침되지 않음은 물론 실태조사 및 관리체계의 문제점조차도 파악되지 않고 있는 실태이다.

이에 이 연구는 전국 종합병원의 자산관리 실태를 파악하고 자산관리에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써 앞으로 효율적인 자산관리 방안과 병원경영합리화를 기할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 자산관리의 기본적인 틀

자산관리의 기본틀은 크게 세 가지 측면으로 구분할 수 있다. 하나는 자산관리의 흐름에 의한 구분으로 크게는 구매, 운용, 관리, 처분 등의 자산관리 순서에 따른 구분이다. 둘째는 자산관리의 조직적 측면, 규정적 측면, 운영적 측면 등으로 구분하는 것이다. 이는 자산관리의 영역으로 구분하는 것이다. 셋째는 자산의 종류에 의한 구분으로 유동자산과 고정자산으로 구분하는 것이다.

이러한 3가지 영역은 자산관리의 3가지의 다른 영역이라고 할 수 있다. 각 병원들은 자신들의 관리 수준이 이 3가지 측면에 의해 나타나는 공간영역에서 어느 부분의 관리가 존재하는지, 그리고 각각 어느 정도의 관리수준을 달성하고 있는지를 평가하여야 한다. 각 영역에서 효율성 평가를 위한 객관적인 평가지표는 없지만 보다 효율적인 관리개선을 위한 방법들은 다양하게 존재한다. 이 연구에서는 이 중에서 고정자산을 중심으로 전반적인 흐름에 대해 조직적 측면, 규정적 측면, 운영적 측면을 중심으로 검토하고자 한다.

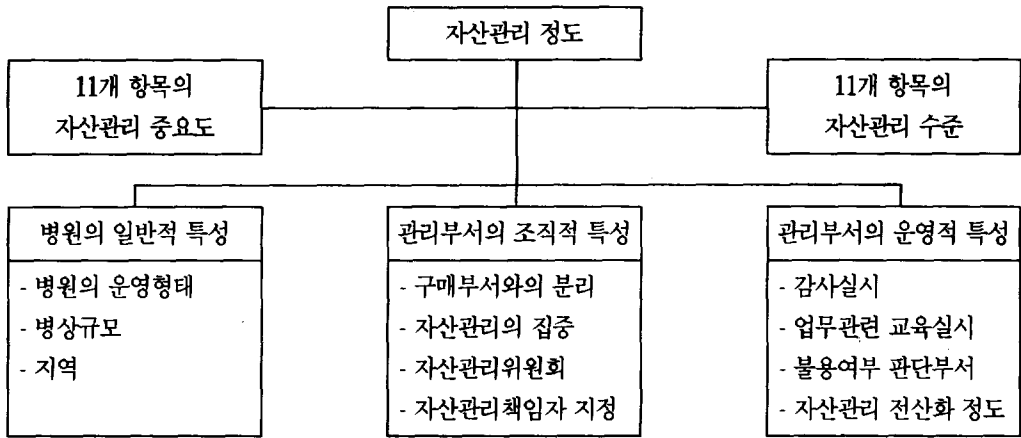


〈그림 1〉 자산관리의 영역

II. 연구 방법

1. 연구의 틀

자산관리 정도를 파악하기 위하여 11개 항목의 자산관리 측정변수를 선정하고 각 항목에 대한 중요도를 감안하여 가중평균된 자산관리의 수준을 측정하였다. 이렇게 산출된 자산관리 정도에 영향을 미치는 변수를 첫째, 병원의 일반적 특성, 둘째, 자산관리의 조직적 특성, 셋째, 자산관리의 운영적 특성으로 구분하여 어느 변수가 이러한 관리수준에 중요한 영향을 미치는지를 분석하였다(그림 1).



〈그림 1〉 연구의 틀

2. 변수의 정의

자산관리 정도와 관련되어 있는 11개 항목은 고정자산의 재물조사, 자산의 규격 및 가격에 대한 통제, 고정자산 관리대장의 작성, 고정자산의 표식에 의한 관리 정도, 자산의 부서별 품목별 관리, 고정자산에 준하는 비품의 관리, 리스장비의 관리, 기증자산의 등재 및 관리, 자산명칭의 표준화, 자산의 유지보수 등 사후관리, 불용품의 타부서로의 재사용이다.

이들 11개 항목 각각에 대해 중요성은 5점 척도를 사용하여 조사하였고, 또한 항목 각각에 대해 해당 병원에서 시행되고 있는 수준(자산관리 수준) 역시 5점 척도를 사용하여 조사하였다. 측정된 항목별 중요도의 평균과 자산관리 수준을 곱하여 항목별 자산관리 정도를 산출하였으며, 11개 항목을 합하여 병원별 자산관리의 전체적 정도(자산관리 정도)를 산출하였다(식 1). 이는 병원에서의 자산관리 정도는 자산관리와 관련된 여러 가지 항목을 포함하여야 하며, 이와 동시에 11개의 자산관리 정도와 관련된 항목들이 동일한 가중치를 지니고 있다고 할 수 없기 때문에 항목간의 가중치를 부여하기 위하여 자산관리 항목별 중요도를 적용하였다.

$$\text{자산관리의 전체적 정도} = \sum \text{자산관리의 수준}_j \times \text{자산관리 중요도의 평균}_i, \dots \text{(식 1)}$$

단, i = 자산관리 항목, j = 조사병원

자산관리 정도와 더불어 이에 영향을 주는 요인들을 조사하였는데 첫째, 병원의 일반적 특성으로 운영형태, 병상규모, 소재지를, 둘째, 관리부서의 조직적 특성으로 구매부서와의 분리 여부, 자산관리의 집중 여부, 자산관리관련 위원회 설치 여부, 자산관리자 지정 여부를, 셋째, 자산관리의 운영적 특성으로 감사실시 여부, 장비표기방법의 기준, 불용여부의 판단부서, 업무관련 교육실시 여부, 자산관리 전산화 정도를 조사하였다.

3. 조사대상 및 자료수집

이 연구에서는 대한병원협회 회원명부(1995. 4)를 기준으로 전국 종합병원 263개 전수를 대상으로 하였으며, 설문에 대한 응답자는 원칙적으로 해당 병원 자산관리 담당부서의 장으로 하였다. 자료의 수집은 첫째, 자산관리에 대해 구조화된 설문지를 이용하였으며, 병원의 일반적 특성에 대한 자료는 대한병원협회 회원명부를 통해 수집하였다. 설문은 2차례의 걸친 우편조사를 실시한 결과 1차 우편조사시 90개 병원에서 응답이 있었으며, 2차 우편조사시 15개 병원에서 응답되어 총 105개의 병원이 조사되어 응답률은 39.9%였다.

4. 분석방법

자산관리 정도를 파악하고자 자산관리관련 항목별 중요도를 감안한 자산관리 수준의 합을 구하였으며, 이를 병원의 일반적 특성, 자산관리의 조직적 특성 및 운영적 특성에 관련된 변수들과 χ^2 검증, t 검증, ANOVA 검증을 실시하였다. 한편, 자산관리 정도에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 단계적 회귀분석을 실시하였는데, 1단계로 병원의 일반적 특성의 변수들로 분석하였으며, 2단계로 병원의 일반적 특성과 자산관리의 조직적 특성 변수들로 분석하였고, 3단계로 이에 자산관리의 운영적 특성 변수들을 함께 포함하여 분석하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 연구대상병원의 특성

전국 종합병원 263개를 대상으로 설문조사한 결과 105개 병원이 응답하여 39.9%의 응답률을 보였다

〈표 1〉. 운영형태상 국 공립병원이 43.2%, 허가병상수 500병상 이상의 대형종합병원이 54.4%, 광역 시소재 병원이 49.2%의 응답률을 보인 반면, 개인병원이 28.0%, 200병상 미만의 병원이 21.1%, 시군지역의 병원이 33.6%의 응답률을 보였다. 조사대상병원과 응답병원과의 응답률의 차이를 특성별로 검증한 결과, 허가병상수에 따라 응답률이 통계적으로 유의있는 차이를 보였다.

〈표 1〉 조사병원의 일반적 특성

특성	대상병원수(%)	응답병원수(%)	회수율(%)	χ^2 값
운영형태				
국·공립	37 (14.1)	16 (15.2)	43.2	1.68
법 인	176 (66.9)	75 (71.4)	42.6	
개 인	50 (19.0)	14 (13.4)	28.0	
허가병상수				
- 199	71 (27.0)	15 (14.3)	21.1	7.46*
200 - 499	135 (51.3)	59 (56.2)	43.7	
500 -	57 (21.7)	31 (29.5)	54.4	
지역				
특별시	74 (28.1)	32 (30.5)	43.2	1.98
광역시	61 (23.2)	30 (28.6)	49.2	
시·군	128 (48.7)	43 (40.9)	33.6	
총 계	263 (100.0)	105 (100.0)	39.9	

* $p < .05$

2. 자산관리 정도 및 중요도 인식

종합병원에서 인지되고 있는 자산관리의 중요도는 고정자산의 재물조사, 자산명칭의 표준화, 고정자산 관리대장의 작성, 자산의 유지, 보수 등 사후관리, 자산의 부서별 품목별 관리, 자산의 규격 및 가격에 대한 통제, 고정자산의 표식에 의한 관리의 순이었다(표 2). 한편, 이들 항목에 대한 관리 수준은 고정자산 관리대장의 작성, 리스장비의 관리, 자산의 부서별 품목별 관리, 자산의 규격 및 가격에 대한 통제의 순으로 잘 되어진다고 응답하였으며, 자산명칭의 표준화, 불용품의 타부서로의 제사용, 기증자산의 보고 등재 및 관리의 순으로 자산관리가 잘 안되고 있다고 응답하였다.

종합병원에서 자산관리의 정도를 파악하고자 중요도를 감안한 관리정도를 산출하였는데 현재 병원에

서 자산관리가 잘 되고 있는 항목은 고정자산 관리대장의 작성, 고정자산의 재물조사, 자산의 부서별 품목별 관리, 자산의 규격 및 가격에 대한 통제의 순이었고, 잘 안되고 있는 항목은 불용품의 타부서로의 재사용, 기증자산의 보고 등재 및 관리, 고정자산에 준하는 비품의 관리의 순이었다.

〈표 2〉 자산관리 중요도, 수준 및 정도

(평균±표준편차)

항목	중요도 (A)	관리수준 (B)	관리정도 (A)×(B)
고정자산 관리대장의 작성	4.37 ± 0.70	3.98 ± 0.79	17.4 ± 3.44
고정자산의 재물조사	4.46 ± 0.62	3.42 ± 0.86	15.3 ± 3.87
자산의 부서별, 품목별 관리	4.15 ± 0.62	3.58 ± 0.82	14.8 ± 3.41
자산의 규격 및 가격에 대한 통제	4.10 ± 0.77	3.53 ± 0.80	14.5 ± 3.28
리스장비의 관리	3.82 ± 0.79	3.63 ± 0.92	13.9 ± 3.52
자산의 유지, 보수 등 사후관리	4.18 ± 0.63	3.30 ± 0.72	13.8 ± 3.03
고정자산의 표식에 의한 관리	4.00 ± 0.76	3.34 ± 0.94	13.3 ± 3.76
자산명칭의 표준화	4.40 ± 0.67	2.99 ± 0.91	13.2 ± 4.03
고정자산에 준하는 비품의 관리	3.72 ± 0.74	3.46 ± 0.72	12.9 ± 2.69
기증자산의 보고, 등재 및 관리	3.55 ± 0.73	3.09 ± 0.96	11.1 ± 3.41
불용품의 타부서로의 재사용	3.50 ± 0.84	3.05 ± 0.95	10.7 ± 3.31
총계	43.38 ± 4.20	36.19 ± 5.63	146.2 ± 22.5

3. 병원특성별 자산관리 정도

자산관리 정도를 병원의 일반적 특성에 따라 비교한 결과 운영형태에 있어 국 공립병원과 법인병원에 비해 개인병원이 낮았으며, 병상규모가 199병상 이하의 소규모 병원에서 자산관리 정도가 낮았으나 지역에 따라서는 큰 차이가 없었다(표 3).

종합병원들의 자산관리에 대한 조직적 특성을 살펴보면 구매부서와 자산관리부서가 구분되어 있는 병원이 47.63%이었고, 자산관리가 집중되어 있는 병원이 67.3%, 자산관련 위원회가 설치되어 있는 병원이 39.4%, 자산관리책임자가 지정되어 있는 병원이 65.0%이었다(표 4). 이런 자산관리의 조직적 특성에 따라 자산관리 정도를 비교한 결과, 자산관리책임자가 지정된 병원에서의 자산관리 정도는 151.7점인데 비해 지정되어 있는 않은 병원에서는 135.6점으로 자산관리책임자가 지정된 병원에서의

〈표 3〉 병원의 일반적 특성에 따른 자산관리 정도

구 분	병원수(%)	관리정도(평균±표준편차)	F 값
운영형태			
국·공립	16 (15.2)	151.4 ± 20.9	4.75*
법인	75 (71.4)	148.2 ± 21.6	
개인	14 (13.4)	129.9 ± 23.1	
병상규모			
- 199	15 (14.3)	129.2 ± 27.5	6.65**
200 - 499	59 (56.2)	146.7 ± 21.5	
500 -	31 (29.5)	153.7 ± 17.5	
지역			
특별시	32 (30.5)	144.9 ± 20.9	0.10
광역시	30 (28.6)	147.6 ± 18.8	
시·도	46 (40.9)	146.3 ± 23.8	

* : $p < .05$, ** : $p < .01$

자산관리 정도가 유의있게 높았다. 그러나 구매부서와의 구분, 자산관리의 집중, 자산관리관련 위원회 여부 등은 자산관리 정도와 관계가 없었다.

〈표 4〉 자산관리의 조직적 특성에 따른 자산관리 정도

구 분	병원수(%)	관리정도(평균±표준편차)	t 값
구매부서와의 구분			
있음	50 (47.6)	146.3 ± 25.0	0.05
없음	55 (52.7)	146.1 ± 19.6	
관리의 집중			
집중	70 (67.3)	148.6 ± 21.8	1.35
분산	34 (32.7)	142.3 ± 23.3	
자산관리관련 위원회			
있음	41 (39.4)	150.8 ± 19.5	1.69
없음	53 (60.6)	143.2 ± 24.1	
자산관리책임자 지정			
지정	67 (65.0)	151.7 ± 20.2	3.59***
미지정	36 (35.0)	135.6 ± 23.7	

*** : $p < .001$

자산관리의 운영적 측면을 살펴보면 감사를 실시하는 병원이 80.0%이었고, 장비표기방법을 국제 공용표기방법으로 적용하고 있는 병원은 20.0%, 의료기상의 명칭을 사용하고 있는 병원은 28.0%, 해당 병원의 명칭을 사용하는 병원이 39.0%, 관리직원이 임의로 명칭을 사용하는 경우가 13.0%이었다. 또한 불용여부를 판단하는 부서가 기술부서인 병원이 22.8%, 관리부서인 병원이 38.6%, 사용부서인 경우가 38.6%이었으며, 업무관련 교육을 실시하고 있는 병원이 55.2%, 그리고 자산관리 전산화를 완전히 구축하여 사용하고 있는 병원이 12.6%, 일부 구축된 시스템을 사용하고 있는 병원이 53.4%, 시중에서 판매되고 있는 프로그램을 이용하고 있는 병원이 23.3%, 전산시스템을 전혀 사용하고 있지 않은 병원이 10.7%이었다<표 5>.

<표 5> 자산관리의 운영에 따른 자산관리 정도

구 분	병원수(%)	관리정도(평균±표준편차)	t값, F값
감사실시			
실시함	84 (80.0)	149.8 ± 19.0	2.48*
않함	21 (20.0)	134.3 ± 28.8	
장비표기방법의 기준			
국제 공용표기 방법	20 (20.0)	156.3 ± 18.6	1.95
의료기상 명칭	28 (28.0)	145.7 ± 23.8	
병원내 통용되는 명칭	39 (39.0)	142.5 ± 21.8	
직원의 결정	13 (13.0)	141.0 ± 26.1	
불용여부 판단부서			
기술부서	23 (22.8)	155.4 ± 15.7	12.24***
관리부서	39 (38.6)	147.3 ± 22.3	
사용부서	39 (38.6)	128.7 ± 24.4	
업무관련 교육			
실시함	58 (55.2)	152.2 ± 20.3	3.18**
않함	47 (44.8)	138.7 ± 23.0	
자산관리 전산화 정도			
완전구축	13 (12.6)	162.6 ± 12.8	10.25***
일부구축	55 (53.4)	150.1 ± 20.2	
시중프로그램 이용	24 (23.3)	138.6 ± 19.9	
전혀 안되어 있음	11 (10.7)	121.9 ± 24.6	

** p < .01, *** p < .001

〈표 6〉 자산관리 정도에 대한 회귀분석

독립변수	1 단계	2 단계	3 단계
병원의 일반적 특성			
운영형태(개인)			
국·공립	18.43 (2.31*)	15.73 (1.93)	14.20 (1.85)
법인	13.44 (1.99*)	10.33 (1.48)	4.22 (0.64)
병상	0.02 (2.38*)	0.02 (2.11*)	0.01 (1.41)
지역(시·군)			
특별시	-5.54 (1.03)	-6.25 (1.15)	-14.31 (2.83**)
광역시	-1.41 (0.27)	-3.21 (0.58)	-6.20 (1.20)
자산관리의 조직적 특성			
구매부서와의 분리		-3.48 (0.78)	-3.96 (1.00)
관리의 집중		6.18 (1.31)	3.51 (0.81)
자산관리위원회 있음		4.23 (0.92)	1.20 (0.30)
자산관리책임자 지정		12.06 (2.51*)	4.61 (1.02)
자산관리의 운영적 특성			
감사실시			4.01 (0.80)
업무관련교육			11.29 (2.62*)
불용여부 판단(사용부서)			
기술부서			13.49 (2.32*)
관리부서			12.31 (2.33*)
자산관리 전산화(없음)			
완전구축			29.67 (3.52****)
일부구축			17.31 (2.77**)
시중 프로그램 사용			15.33 (2.20*)
절편	128.17 (20.87****)	120.00 (17.09****)	103.74 (13.36****)
R ²	0.137	0.226	0.457
adj. R ²	0.093	0.149	0.352
F 값	3.11*	2.93**	4.37****

* p < .05, ** p < .01, **** p < .001

한편, 감사를 실시하는 병원에서의 관리정도가 실시하고 있지 않는 병원에 비해 관리정도가 높았으며, 불용여부를 판단하는 부서가 기술부서와 관리부서인 병원이 사용부서에서 직접 판단하고 있는 병원에 비해 자산관리 정도가 높았고, 자산관리 등과 관련된 교육을 실시하고 있는 병원이 실시하고 있지 않는 병원에 비해 자산관리 정도가 높았다. 또한 자산관리 전산화 정도에 있어서 완전구축된 시스템을 사

용하고 있는 병원, 일부구축하여 사용하고 있는 병원, 시중에서 판매하고 있는 프로그램을 사용하고 있는 병원, 전혀 전산화가 되어있지 않은 병원의 순으로 자산관리 정도가 높았다.

4. 자산관리정도의 요인분석

병원 자산관리의 정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 회귀분석을 3단계로 실시하였는데, 1단계는 병원의 일반적 특성변수들이 자산관리 정도에 미치는 영향을 보았으며, 2단계는 병원의 일반적 특성변수들과 자산관리를 위한 조직적 특성변수를 함께 포함하여 분석하였으며, 3단계는 이에 자산관리의 운영적 특성변수를 추가하여 분석하였다(표 6). 병원의 특성, 자산관리의 조직적 특성과 운영적 특성을 모두 포함한 모형에 의하면 자산관리 정도는 시·군지역에 비해 특별시에 소재한 병원에서 잘 안 되고 있었으며, 자산관리관련 업무교육을 실시하는 병원이 실시하지 안되는 병원에 비해 자산관리 정도가 높았다. 불용여부를 판단하는 부서가 사용부서인 병원에 비해 기술부서와 관리부서인 병원에서 자산관리 정도가 좋았으며, 자산관리 전산화가 안되어 있는 병원에 비해 완전한 전산시스템을 구축한 병원, 일부 구축된 병원, 시중 프로그램을 이용하고 있는 병원의 순으로 잘 되고 있었다.

IV. 고 찰

종합병원의 고정자산 관리실태를 파악하기 위한 조사내용을 크게 고정자산 관리조직의 일반적 특성, 조직적 특성, 운영적 특성에 관한 사항과 11가지 자산관리항목에 대하여 응답자가 느끼는 중요성 인식 정도와 관리정도에 대한 질문 등으로 나누었다.

자산관리의 중요성은 11개 항목 중에서 고정자산 재물조사나 자산명칭의 표준화 등이 가장 큰 비중을 차지하고 있으나 실제적으로는 고정자산 관리대장의 작성에 많은 관리의 비중을 두고 있었다. 중요도를 감안한 관리수준도 관리대장의 작성이 높아 전반적으로 관리대장의 기장이 중요한 것으로 인식되고 있음을 알 수 있다. 중요성이 있다고 인식한 고정자산의 재물조사도 2위의 관리정도를 보이고 있어 재물조사에 많은 노력을 하고 있음을 시사한다.

병원의 일반적 특성에 따른 자산관리정도에서는 국공립병원과 법인형태의 병원이 개인병원보다 관리정도가 높았으며 200병상이상의 병원이 200병상미만의 병원보다 관리정도가 더 높았다. 병원이 대형화될수록 고정자산의 종류도 다양해져 관리의 어려움이 더 증가될 것이나 이 결과는 고정자산의 관리가

어려워 질수록 더 체계적인 관리방법을 모색해 관리하고 있다고 생각된다.

관리부서의 조직적 특성에서는 자산관리자가 부서별로 정해져 있는 병원이 자산관리정도가 유의하게 높았다. 이러한 결과는 자산관리자가 없을 경우에는 자산관리에 대한 효율적인 관리가 제대로 이루어지고 있지 못함을 나타내는 것으로 책임자에 의한 관리방식이 관리정도에 중요하게 영향을 미침을 알 수 있다. 관리의 집중여부와 자산관리 관련위원회의 존재여부 등은 자산관리의 정도와는 관련이 없는 것으로 나타나 이러한 조직적 특성은 자산관리에 간접적인 영향을 미치는 변수로 자산관리에 커다란 영향을 미치지 않고 있음을 알 수 있다. 따라서 자산관리를 보다 잘하기 위해서는 관리를 담당할 관리자를 배정하여 자산관리를 담당하게 하여야 할 것이다.

자산관리의 운영적 특성에서는 감사의 실시와 업무관련 교육 등이 관리정도에 영향을 미치고 있다. 이는 자산관리에 있어서 감사를 통하여 내부통제를 강화하고 자산관리담당자에 대한 교육을 통하여 자산의 취득부터 관리, 폐기, 전산화 등의 다양한 업무를 수행하는데 있어서 전문적인 업무수행능력의 개발이 필요함을 나타낸다. 고정자산의 불용여부 판단부서에 따라 자산관리 정도에 차이가 있었는데 이는 자산의 유지, 보수, 불용품의 폐기결정에 기술적인 요소가 많은 부서일수록 자산관리에 보다 적극적임을 알 수 있다. 자산관리의 전산화 정도는 전산화가 보다 고도화 되어 있을수록 자산관리 수준이 높아지고 있는데, 이는 전산화를 하면 보다 높은 수준의 자산관리가 가능하기 때문으로 분석된다. 장비표기 방법의 기준은 자산정도와는 직접적인 관련이 없는 것으로 분석되어 이는 관리과정의 하나의 수단일 뿐 관리의 수준을 결정하는 요소는 되지 못함을 알 수 있다.

이들 요인에 대하여 회귀모형을 설정하여 분석한 결과 병원의 지역적 특성과 업무관련 교육, 사용부서의 불용여부 판단, 자산관리의 전산화 등이 중요한 변수로 지적되었다. 분산분석에서 지적된 병원 운영형태, 자산관리 책임자 여부, 감사 여부등은 관리수준에 영향을 미치는 요소에서 제외 되어 이러한 요소가 실제적으로는 다른 변수와 관련되어 나타남을 알 수 있다. 병원 운영형태는 지역적 특성으로 나타날 가능성이 많으며, 자산관리 책임자 여부 및 감사 여부 등은 자산관리 전산화 등으로 나타날 가능성이 많다. 즉 규모가 커지면서 전산화 가능성이 많고, 동시에 책임자 및 감사 실시등이 동시에 발생할 가능성이 많은 것이다. 결국 전산화정도와 자산관리 정도가 매우 유의한 관련성을 보여 앞으로 전산화를 통한 자산관리가 많아 질 것으로 판단되며, 이에따라 효율적인 자산관리 전산모형의 개발에 대한 연구가 이루어지고 이에대한 성과분석도 뒤따라야 할 것으로 본다.

이상의 설문조사 결과를 통하여 종합병원 고정자산관리 실태를 파악하였으며 자산관리정도에 영향을 미치는 요인들을 살펴보았다. 그러나 본 조사가 자료수집이 편중될 수 있는 우편 설문조사라는 제약

감안하여 볼 때 다음과 같은 연구의 제한점을 고려 할 수 있다.

첫째, 자료수집 과정에서 사용된 우편 설문조사의 응답률은 39.9%였고, 200병상미만 병원의 응답률이 21.1%로 200병상 이상 병원보다 통계적으로 유의하게 낮아 종합병원의 관리수준을 상향시킬 수 있는 여지는 있으나 응답병원이 종합병원이기 때문에 고정자산관리에 대한 중요성을 인식하고 있는 병원이라는 점을 감안한다면 전국 종합병원의 고정자산 관리 수준 평가에 연구결과를 일반화 할 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 연구조사 방법으로 사용한 우편 설문조사의 제약으로 세부적인 자료를 얻지 못하여 심층적으로 분석해 보지 못한 점과 설문지의 응답자를 자산관리 담당부서의 부서장이 하는 것을 원칙으로 하였으나 실제 응답자가 자산관리부서의 부서장과 동일한가 하는 문제점이 있다.

셋째, 자산관리 분야에 대한 중요성과 관리 정도를 파악하기 위한 11개 문항은 선행연구가 없어 연구자의 실무적 경험에 의해 선정되었던 항목이고 측정방법에 있어서 객관적 측정도구 없이 해당 병원 관계자의 판단에 의해 측정되었기 때문에 변수 선정의 기준 및 분석 과정에서 타당성 및 객관성의 문제가 제기될 수 있다. 앞으로 좀더 객관적이고 타당성있는 측정방법에 의한 연구가 필요하다고 하겠다.

그러나 이 연구가 전국의 종합병원을 대상으로 한 고정자산관리에 대한 첫연구라는데에 의의가 있다고 판단된다.

V. 결 론

종합병원 고정자산 관리 실태를 파악하고 고정자산관리에 영향을 주는 요인을 분석하기 위하여 전국 종합병원을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과 중 중요한 사항은 다음과 같다.

첫째, 병원의 일반적 특성에 따라서는 병원의 운영형태가 국공립병원과 법인형태의 병원이 개인병원에 비하여 자산관리정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 병상규모에서는 200병상 이상의 병원에서 200병상 미만의 병원보다 자산관리정도가 유의하게 높았다.

둘째, 관리부서의 조직적 특성에서는 자산관리자가 부서별로 정해져 있는 병원에서 자산관리정도가 높았다.

셋째, 자산관리의 운영적 특성에서는 감사와 업무관련교육을 실시하고 있는 병원이 실시하지 않는 병원보다 관리정도가 높았다. 또한 고정자산의 불용여부를 판단하는 부서가 사용부서, 관리부서, 기술부서의 순으로 자산관리정도가 높았으며 자산관리의 전산화 등도 자산관리정도와 관련이 있었다.

넷째, 회귀모형을 설정하여 분석한 결과 전체모형에서는 병원의 지역적 특성, 업무관련 교육여부, 사용부서의 불용여부 판단, 그리고 전산화정도가 자산관리정도에 통계적으로 유의하게 영향을 미쳤으며 회귀모형에 사용된 변수들로 46%가 설명되었다.

이상의 결과를 보면 자산관리정도에 영향을 미치는 요인은 업무관련 교육, 사용부서의 불용여부 판단, 그리고 전산화 정도였다.

고정자산의 효율적인 관리를 위하여 앞으로 지속적인 연구가 이루어져야 하며, 모든 병원의 고정자산 관리 업무가 전산화 되는 방향을 감안하면 앞으로 효율적이고 경영합리화에 기여할 수 있는 자산관리 전산모형의 개발에 대한 연구와 이에 대한 성과 분석에 관한 연구도 진행되기를 기대한다.

참 고 문 헌

- 고홍석. 종합병원 의약품 재고관리 사례연구. 성균관대학교 경영대학원, 1985
- 김광열외 3인. 약품 재고관리를 위한 의사결정 지원체계 개발에 관한 연구. 경영학연구 제 15권, 1985
- 김옥남. 통합의료정보 Network system에 의한 물품관리 Module. 병원협회지, 1992:21(12):42-49
- 남신우. 병원 재고자산의 효율적인 관리방안. 한양대학교 행정대학원 석사 학위 논문, 1987
- 박태일. 효과적인 구매 및 재고관리를 통한 병원경영 개선. 제9차 병원관리종합 학술대회, 대한병원협회, 1993
- 보건사회부. 보건의료장비 분류 목록집, 1984손명세. 한 종합병원 약품재고 관리를 위한 수요 예측. 연세대학교 보건대학원, 1982
- 유외진. 병원 의료장비 관리실태 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1987
- 이강용. 병원의 위원회 제도에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1995
- 이기순. 중앙공급실 의료소모품 관리실태에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사 학위논문, 1990
- 이용복. 종합병원 의료품의 재고관리 합리화에 관한 고찰. 경희대학교 경영대학원 석사 학위논문, 1982
- 이평원. 서울시내 종합병원 구매관리실태. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1991
- 최시영. 종합병원의 구매관리제도에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1992

Gaucher EJ. Coffey RJ. Transforming healthcare organizations. Jossey-Bass Publisher, 1990

Griffith JR. The well manage community hospital. Health Administration Press, 1993