

병원 간호조직 성과관리지표 개발에 관한 연구*

강 경 화¹⁾ · 한 용 희²⁾

서 론

연구배경과 필요성

최근 병원경영의 최대 화두는 전략적 성과관리이다. 전략적 성과관리(Strategic Performance Management)란 조직의 바람직한 미래상인 비전에 도달하기 위해 조직의 전략 목표와 하부조직의 성과목표를 설정하고 이를 달성하기 위해 모든 조직 및 구성원이 같은 방향으로 나아가도록 지원하고 관리하는 것을 말한다(이기형, 2004). 과거로부터 현재에 이르기까지 어느 조직이든 조직과 구성원에 대해서 능력, 업무 또는 성과를 평가하는 제도를 가지고 있다. 일반적으로 성과는 계획단계에서 수립된 목표에 대한 달성정도를 의미하나 전략적 성과관리에서의 성과는 구성원인 개인이나 단위조직의 활동들을 통한 산출물이 조직의 성과에 어느 정도 기여했는지를 의미한다(강경화, 2003; 최승준, 이수일, 백윤정, 정은미와 정진철, 2005; Kaplan & Norton, 2000).

병원산업에서 전략적 성과관리가 중요하게 부각된 배경을 살펴보면, 다른 산업들과 마찬가지로 병원경영 환경의 빠른 변화는 불확실성(Uncertainty)을 증가시켜 미래에 대한 예측을 어렵게 하였으며 병원산업 안에서는 병원 간 경쟁이 심화되면서 시장 안에서 생존과 성장을 위해 병원조직의 강도 높은 효율성과 효과성이 요구되었다. 이러한 문제와 요구를 해결하기 위한 접근으로 전략적인 관점에서 관리시스템을 구축하고 이를 통한 성과관리가 제안되어 활용되었으며 전략적 성과관

리의 유용한 도구로 균형성과표(Balanced Scorecard : BSC)가 채택되어 활용되고 있다(Niven, 2002; Kaplan & Norton, 2000).

균형성과표는 1992년 미국에서 Kaplan과 Norton에 의해 발표된 성과관리 도구이다. Kaplan과 Norton은 당시 대부분의 기업들이 시행해왔던 성과관리의 한계들을 인식하고 변화한 경영환경과 미래에 대응할 수 있는 새로운 접근방법을 찾자 많은 기업들 가운데 지속적으로 부가가치를 생산하고 성장하는 기업들을 대상으로 연구를 진행한 결과 전략적 성과관리 도구으로써 균형성과표라는 새로운 성과관리접근 방법을 개발하게 되었다.

전략적 성과관리 도구으로써 제안된 균형성과표는 처음 발표된 이후로 많은 영리조직과 비영리조직에서 도입하여 활용하여 왔으며 상당히 긍정적인 평가를 받고 있다. 균형성과표가 현대 조직에서 각광을 받고 활용되고 있는 이유는 전통적인 성과관리시스템에 비해 변화한 경영환경에 능동적으로 대처할 수 있는 시각과 방법을 제시할 수 있는 강점을 가지고 있기 때문이다. 균형성과표의 강점이자 특성을 전통적 성과관리 시스템과 비교하여 살펴보면, 전통적 성과관리시스템은 주로 재무적 관점에서 성과를 관리하므로 단기적 성과관리체계라고 한다면 균형성과표는 전통적 성과관리시스템이 강조했던 재무적 관점에서 성과라는 것이 결국은 비재무적 관점에서의 성과들이 선행되었을 때 결과로써 얻어지는 것이라는 시각에서 재무적 관점과 비재무적 관점에서 균형있게 관리해야 함을 강조한다. 또한, 조직의 성과인 목표달성을 위한 조직의 활동들을 과정적이며 체계적으로 정렬하여 논리적 구조로 전환함

주요어 : 간호, 성과, 지표

* 이 논문은 2005년도 한림대학교 교비 학술연구비(HRF-2005-41)에 의해서 연구되었음.

1) 한림대학교 간호학부 부교수(교신저자 E-mail: kkh05@hallym.ac.kr)

2) 한림대학교 성심병원 간호부장

투고일: 2009년 2월 12일 수정일: 2009년 3월 4일 심사완료일: 2009년 3월 18일

으로써 공통되고 이해 가능한 지침을 모든 조직단위와 구성원들에게 제공할 수 있다는 특성을 가진다(김희경과 성은숙, 2001; Niven, 2002; Kaplan & Norton, 2000; Drucker, P., et al., 1999). 즉, 전통적인 성과관리시스템이 재무적 관점 중심의 과거지향적 성과관리시스템이라면 균형성과표는 조직이 성과를 보이는 과정을 체계적으로 관리함으로써 조직구성원인 현재와 미래에 무엇을 해야하는지에 대한 명확한 지침을 제공하여 조직의 지속적 성장이 가능하게 하는 미래지향적 성과관리시스템이라 할 수 있다.

영리조직을 대상으로 개발된 균형성과표는 비영리조직에서도 도입되어 활용되고 있는데 병원조직들도 점차로 이를 활용하여 성과관리를 시도하고 있다. 균형성과표 도입의 대표적 성공적 사례로 꼽히고 있는 병원은 미국의 듀크아동병원과 몽테피오레병원이다. 특히, 듀크아동병원의 경우, 1996년까지 막대한 재정적 적자로 심각한 위기에 처했으나 1997년에 균형성과표를 소아과중환자실에 시험적으로 도입하고 이를 1년 안에 다른 분야로 확대하여 성과를 거두었으며 현재까지도 균형성과표를 도입하고자 하는 많은 의료기관들이 벤치마킹하는 기관이다(강경화, 2003; 이희원, 유승흠, 이해종과 박창일, 1999; Niven, 2002; Kaplan & Norton, 1998). 우리나라의 경우도 마찬가지로 병원들의 도입 사례가 늘고 있으나 균형성과표에 근거하여 성과관리지표들을 개발하였다는 발표들은 있었으나 아직 도입한 결과에 대한 보고나 발표는 미흡한 단계이다.

균형성과표가 조직에서 운영되기 위해서는 각 조직별로 구축과정을 거쳐야 한다. 구축과정은 이를 활용하고자 하는 조직 또는 학자에 따라 다양한 단계로 설명하고 있으나 크게 4 단계로 나누어 볼 수 있다. 첫 단계는 준비단계로 기존의 성과평가체계에 대한 분석과 새로운 성과관리시스템도입을 위한 프로젝트 계획을 수립하는 단계이고, 두 번째 단계는 전략적 목표에 대한 합의의 단계로 조직의 존재이유인 사명으로부터 비전을 도출하며 비전을 실현하기 위해 구체적 전략적 목표를 재무적 관점을 포함한 네가지 관점-재무, 고객, 내부업무프로세스, 학습 및 성장-에서 수립하게 된다. 세 번째 단계는 성과관리지표의 선택과 지표간 연계 확인의 단계로 네가지 관점의 전략적 목표의 달성정도를 가장 잘 측정할 수 있는 성과관리지표를 도출하고 이들 간의 연계를 파악하고 맵핑(Mapping)하여 조직의 목표달성을 위한 전략지도로 완성하게 된다. 네 번째 단계는 이를 실제 조직에서 실행하는 단계로 실행을 위한 체계적 계획과 실행하고 평가하여 피드백을 하는 단계이다(강경화, 2003; 김희경과 성은숙, 2001). 또한, 균형성과표는 개발 및 구축과정 전반에 조직구성원들과 지속적으로 합의과정을 거치게 되므로 자연스럽게 조직의 사명으로부터 도출된 전략적 목표와 이를 달성하기 위한 전략지도에 대한 이해도가 높아져 성과관리가 보다 효율적으로 이루어진

다고 평가하기도 한다(Niven, 2002; Kaplan & Norton, 2000).

우리나라에서 병원을 대상으로 균형성과표를 적용한 연구들은 1990년대 후반부터 꾸준히 발표되고 있으나 아직 활성화되고 있지는 못하며 앞에서 언급하고 있는 균형성과표의 구축단계 중 성과관리지표 자체를 도출하는 단계에 머무르고 있다. 우리나라에서 발표된 선행 연구들을 살펴보면, 이희원 등(1999)은 우리나라에서 최초로 균형성과표의 개념들을 이용하여 한 대학병원을 대상으로 성과관리지표를 개발하였는데 이 연구에서 성과관리지표를 개발하는 과정과 성과관리지표별로 구체적인 평가방법을 제시하였고, 강경화(2003)와 류지인(2001)은 간호조직의 성과관리지표를 도출하고 성과관리지표 간에 인과관계를 도식화하여 보여주었다. 이 후에도 중환자실 간호부서를 대상으로 한 최윤정, 임지영, 이영희 및 김화순(2008), 대학병원의 간호조직을 대상으로 한 홍윤미, 황경자, 김미자 및 박창기(2008) 등의 연구가 발표되었으나 역시 성과관리지표를 도출하였으나 실제 실무에 적용하여 운영한 결과를 보여주지는 못하였다.

실제로 실무 현장에서 도출된 성과관리지표가 활용되기 위해서는 앞의 균형성과표 구축단계에서 기술하고 있는 세 번째 단계 성과관리지표를 도출한 후, 이를 상세화하는 과정이 필요하다. 지표를 상세화 한다는 것은 성과관리지표의 정의 자체를 보다 명료하게 정리하는 것을 포함하여 어떠한 데이터를 통해서 평가할 것인지, 어떠한 방법으로 평가할 것인지, 전체적인 성과관리 틀 안에서 볼 때 각각의 성과관리지표가 조직의 최종목표를 달성하는 데에 어느 정도 중요한지, 또한, 각각의 성과관리지표에 대한 관리 책임은 어느 부서 또는 누구에게 얼마나 있는지에 대한 답을 구하는 과정이라고 할 수 있다(김희경과 성은숙, 2001). 이 과정을 거쳐야 균형성과표의 주요 구성요소인 전략적 체계도를 포함한 성과관리시스템이 기본적 구조가 완성될 수 있다.

앞서 기술하고 있는 바와 같이 균형성과표를 간호조직에 적용한 대부분의 연구들(강경화, 2003; 류지인, 2001; 최윤정 등, 2008; 홍윤미 등, 2008)은 성과관리지표를 도출하고 성과관리지표에 대한 정의를 정리한다든가, 평가방법을 구체적으로 조사한다든가, 성과관리지표들의 분류-선행지표와 후행지표, 공동지표와 개별지표-를 제안하는 등 부분적으로 상세화를 위한 과정을 시도해 왔으나 아직은 시범적으로 시도하고 있는 단계이다. 특히, 성과관리지표의 상세화 과정 중 관리의 책임소재를 명확히 하는 것은 성과관리를 보다 효율적으로 할 수 있으며 성과에 대해서 보상을 할 때에 중요한 근거가 될 수 있으므로 반드시 필요한 작업이라 할 수 있다. 하나의 성과관리지표에 대해서 하나의 부서 또는 한명의 조직구성원이 관련이 있는 것이 아니라 대부분 여러 부서와 여러 조직구성원이 관련될 수 있는데 관련부서나 관련 조직구성원에

책임정도가 명확하게 정리되지 않는다면 해당 성과관리지표는 관리가 안 될 가능성이 있으며 높은 성과를 거두어 보상을 주고자 하였을 경우에도 책임정도가 명확하지 않다면 보상을 배분하는 기준이 모호할 수 있다. 따라서, 성과관리지표를 통한 효율적 성과관리를 위해서는 성과관리지표에 대한 기여도나 책임정도를 명확하게 정리할 필요가 있다.

병원 간호조직에서도 균형성과표를 활용하여 성과관리를 하고자 한다면 도출된 성과관리지표의 조직단위별 조직구성원 개인별 기여도나 책임정도를 파악하여 성과관리지표 상세화의 완성도를 높일 필요가 있다. 이는 성과관리를 위해서는 각각의 성과관리지표 별로 책임소재를 분명히 하여 이에 따른 조직구성원들의 성과관리지표 당성을 위한 활동들을 동기부여함과 동시에 결과에 따른 보상을 하기 위함이다. 그러나, 간호조직을 대상으로 진행했던 선행연구들을 살펴본 바와 같이 성과관리지표의 상세화 작업들이 대단히 미흡한 실정이고 성과관리지표 별로 기여도나 책임정도를 파악하고자 한 연구는 찾아보기 어렵다. 그러므로 효율적이고 효과적인 성과관리를 위해서는 이에 대한 연구들이 활성화되어 다양한 기초자료들을 제공해야 한다고 본다.

연구 목적

본 연구는 균형성과표를 이용하여 병원 간호조직 성과관리지표를 도출하고 각 성과관리지표별로 조직수준별 기여도 또는 책임정도를 파악하여 병원의 성과관리시스템을 구축하는데에 기초자료를 제공하고자 한다. 이를 위한 구체적 연구목적은 다음과 같다.

- 병원 간호조직의 전략적 목표를 확인한다.
- 병원간호조직의 성과지표를 도출한다.
- 간호사가 인지하는 성과관리지표의 조직수준별 기여도를 파악한다.

용어 정의

● 성과관리지표

성과관리지표 또는 성과지표란 조직이 성취하고자하는 목표에 어느 정도 도달했는지를 파악하기 위한 객관적으로 측정할 수 있게 하는 요소이다(이희원 등, 1999; 이병숙, 1995). 본 연구에서 성과관리지표는 병원 간호조직의 성과관리를 위해 이를 객관적으로 측정하는 요소로서 성과관리시스템인 균형성과표에 기초하여 개발된 성과평가 항목을 의미한다.

● 조직수준별 기여도

조직은 공동의 목표를 달성하기 위하여 체계화된 구조를

지녔으며 이 구조 안에 상호연결된 하위시스템을 갖는다(김인숙 등, 2003). 본 연구에서 조직수준별 기여도라 함은 병원의 하위시스템의 수준별로 간호부서, 간호단위, 간호사 각각이 성과관리지표의 개선에 기여하는 정도를 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 병원간호조직의 조직성과를 평가하기 위해 성과관리지표를 도출하고 성과관리지표에 대해 조직의 수준별로 성과에 기여하는 정도를 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

연구 진행 절차

본 연구는 수도권 소재 일 종합전문병원을 대상으로 병원 간호조직 성과관리를 위해 균형성과표에 기초한 성과관리지표를 개발하고 각 성과관리지표의 조직수준별 기여도를 파악하고자 다음 3단계를 거쳐 연구를 진행하였다.

● 1단계 : 관점별 간호조직의 전략적 목표 확인

간호조직의 전략적 목표를 확인하기 위해 대상병원 간호조직의 관리자인 간호부장, 간호과장, 수간호사 등 7인으로 위원회를 구성하였다. 위원회는 2회에 걸쳐 병원의 사명과 비전, 간호부서의 비전을 확인하고 이를 고려한 전략적 목표를 균형성과표의 4가지 관점에서 확인하였다.

● 2단계 : 간호조직의 예비성과관리지표 도출 및 성과관리지표 확정

간호조직의 성과평가지표를 도출하기 위해 먼저, 연구팀에서 문헌고찰과 사례를 통해 국내외 의료기관 및 비영리 조직의 성과지표를 수집하여 성과관리지표 풀(pool)을 만든 후, 1단계에서 확인된 관점별 전략적 목표별로 성과관리지표 풀을 이용하여 각 목표의 달성 정도를 가장 잘 평가할 수 있다고 판단되는 지표를 예비성과지표로 도출하였다.

성과관리지표를 확정하기 위해 도출된 예비성과지표는 간호사를 대상으로 설문지를 이용하여 전략적 목표에 따른 내용타당도 검증과정을 거쳤다. 내용타당도 검증은 대상병원의 간호사들이 판단하기에 관점별 전략에 따른 예비성과관리지표 각 항목별로 타당하지 여부를 4점 척도로 평가하도록 하였다. ‘전혀 타당하지 않다’를 1점, ‘타당하지 않다’를 2점, ‘타당하다’를 3점, ‘매우 타당하다’를 4점으로 하여 3점과 4점을 선택한 합의율이 80%이상인 지표를 중심으로 위원회 회의를 거쳐

조정하여 최종 성과관리지표로 확정하였다.

● 3단계 : 성과관리지표의 조직수준별 기여도 파악

2단계에서 확정된 각 성과관리지표에 대한 조직수준별 기여도를 파악하고자 간호사를 대상으로 설문지를 이용하여 간호사 개인, 간호단위, 간호부서 및 병원이 각 지표에 기여하는 정도를 0점~5점까지 점수를 부여하도록 하였다.

자료 분석

본 연구의 자료를 분석하기 위해 SPSS 12.0 for Windows 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 서술통계를 이용하여 빈도와 백분율을 구했다.
- 성과관리지표의 내용타당도는 합의율을 백분율로 제시하였다.
- 간호사가 인지하는 성과관리지표의 조직수준별 기여도는 평균과 표준편차를 구하였으며 조직수준별 기여도의 차이를 분석하고자 분산분석(Repeated Measures ANOVA)과 사후검정을 하였다.

연구 결과

관점별 전략적 목표

연구대상 병원 간호조직의 전략적 목표를 병원의 사명과 비전을 고려하여 균형성과표의 관점에 따라 확인한 결과 <표 1>과 같았다. 대상병원이 소속되어 있는 의료원의 사명은 「국민보건의료의 주춧돌」, 「세계인류의 행복 추구」, 「사랑과 평등의 의료실천」이었으며 대상병원의 비전은 「의료원의 선도병원, 국내인류, 세계표준을 상회하는 병원」, 「지역사회에서 신뢰받는 차별화된 병원」, 「진료의 질 향상」, 「절대우위 기반 여건」이었다. 또한, 대상병원 간호조직인 간호부서의 비전은 「최상의 간호를 제공하여 신뢰받는 간호부」, 「창의적인 연구와 끊임없는 교육이 이루어지는 간호부」, 「간호부 전원 모두가 주인의식과 자긍심을 느끼게 하는 간호부」, 「변화와 혁신으로 발전하는 간호부」이었다. 위원회를 통해 확인된 전략적 목표는 총 8개로 각 관점별로 2개씩의 전략적 목표들이 확인되었다. 재무관점에서는 원가절감과 수익증가였고 고객관점은 고객관계 증진과 환자교육강화였으며 내부업무프로세스 관점은 간호의 질 향상, 간호업무 개선이었고 학습과 성장 관점에서는 간호사의 역량강화와 업무지원환경 강화였다.

<표 1> 관점별 전략적 목표

관 점	전략적 목표
재 무	• 원가절감 • 수익증가
고 객	• 고객관계 증진 • 환자교육 강화
내부업무 프로세스	• 간호의 질 향상 • 간호업무 개선
학습 및 성장	• 간호사의 역량강화 • 업무지원환경 강화

성과관리지표 도출

예비성과관리지표의 내용타당도 검증을 위한 설문지에 응한 대상자의 일반적 사항을 살펴보면 연령은 25세~29세가 49.1%로 가장 많았고, 21세~24세가 35.6%, 30세~34세가 14.6%, 35세 이상이 0.7%였다. 대상병원 근무경력은 2년 이상~5년 미만이 36.2%로 가장 많았으며 5년 이상이 33.4%, 2년 미만이 30.4%였다. 교육수준은 전문대학 졸업이 58.9%, 대졸이 36.3%, 대학원 과정 이상이 4.8%였다. 결혼상태는 미혼이 77.1%, 기혼이 22.4%, 기타가 0.5%였다. 직책은 일반간호사가 92.6%로 대부분이었고 책임간호사 4.2%, 수간호사 이상이 3.2%였고 현재 근무하고 있는 병동은 외과병동과 내과병동이

<표 2> 대상자의 일반적 특성 (n=433*)

특 성	구 분	실수 (명)	백분율 (%)
연 령	21~24세	144	35.6
	25~29세	199	49.1
	30~34세	59	14.6
	35세 이상	3	0.7
경 령	2년 미만	121	30.4
	2년 이상~5년 미만	144	36.2
	5년 이상	133	33.4
교육수준	전문대졸	255	58.9
	대졸	157	36.3
결혼상태	대학원 과정 이상	21	4.8
	미혼	334	77.1
	기혼	97	22.4
직 책	기타	2	0.5
	일반	401	92.6
	책임	18	4.2
근무병동	수간호사 이상	14	3.2
	내과	105	24.4
	외과	106	24.7
	산부인과	25	5.8
	소아과	24	5.6
	중환자실	54	12.6
	수술실	51	11.9
	외래	20	4.7
	기타	45	10.5

* 결측치 포함

각각 24.7%와 24.4%였고 중환자실이 12.6%,수술실이 11.9%, 산부인과병동, 소아과병동, 외래가 각각 5.8%, 5.6%, 4.7%이였으며 기타가 10.5%였다.

전략적 목표에 따른 예비성과관리지표는 총 43개로 재무적 관점의 전략적 목표인 원가절감과 수익증가에 각각 5개와 8개였고, 고객관점의 전략적 목표인 고객관계증진에 7개, 환자교육 강화에 5개가 도출되었다. 내부업무프로세스 관점의 전

략인 간호의 질 향상은 7개, 간호업무 개선은 은 4개였고 학습 및 성장 관점의 전략적 목표인 간호사 역량강화는 3개, 업무지원환경강화는 4개의 지표가 도출되었다<표 3>.

예비성과관리지표에 대한 내용타당도 검증결과 총 43개의 지표 가운데 13개에 대하여 80.0%이상 합의율을 보였다. 전략적 목표별로 80.0%이상 합의율을 보인 성과관리지표는 재무관점의 원가절감과 수익증가에서 각각 1개(장비사용율)과 3

<표 3> 예비성과지표에 대한 실무자 합의율 (n= 433*)

전략적 목표	예비성과지표	기호	합의율(%)
원가절감	적정재고 유지율	F1	78.1
	장비사용율	F2*	84.4
	장비수리 건수	F3	63.2
	린넨류 망실류	F4	61.0
	소독기구 분실률	F5	62.2
수익증가	병상회전률	F6	78.6
	병상이용률	F7*	81.0
	재원일수 단축율	F8	78.0
	간호행위료	F9*	80.9
	간호관리료	F10**	79.8
	간호처치수기누락률	F11*	85.0
	간호처치오류율	F12	76.8
	소모품처방오류율	F13	74.6
고객관계 증진	간호서비스에 대한 고객만족도	C1*	94.4
	간호사의 전화응대 만족도	C2*	86.7
	퇴원환자 전화방문률	C3	70.0
	간호관리등급	C4	78.1
	간호사:환자 비율	C5	75.2
	환자불만 건수	C6	73.8
	환자의 간호사 이미지 점수	C7*	80.2
환자교육 강화	환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율	C8*	84.1
	환자교육프로그램운영 건수	C9	74.6
	교육에 대한 만족도	C10*	83.4
	교육자료 제작율/건수	C11	70.0
간호의 질 향상	직접간호시간	P1*	86.6
	간호처치 행위 건수	P2*	89.4
	간호과정 적용하여 간호문제해결 건수	P3	78.7
	간호단위 내 병원감염 건수	P4	76.8
	간호사의 투약사고 건수	P5	75.5
	낙상 건수	P6	74.7
	간호사의 고충처리해결 건수	P7	65.6
간호업무 개선	업무상 재해발생율/건수	P8**	76.0
	간호사의 주사바늘 상해건수	P9	66.9
	간호업무표준개발 건수	P10	72.4
	업무개선 제안 건수	P11**	75.8
간호사 역량강화	간호사의 교육참여도	L1*	84.2
	간호사의 연구 및 발표 참여도	L2**	79.2
	전문직 단체활동 참여율	L3	64.6
업무지원 환경강화	경력 간호사 이직율	L4	78.6
	신입간호사 이직율	L5	71.8
	근무여건에 대한 간호사만족도	L6**	79.4
	병원정보시스템에 대한 간호사만족도	L7*	84.0

* 합의율 80.0% 이상으로 지표로 확정된 항목
 ** 합의율 80.0% 미만이나 위원회 검토를 거쳐 지표로 확정된 항목

개(병상이용율, 간호행위료, 간호처치수가누락율)였고 고객관점의 고객관계증진과 환자교육강화에서는 각각 3개(간호서비스에 대한 고객만족도, 간호사의 전화응대 만족도, 환자의 간호사이미지 점수)와 2개(환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율)였다. 내부업무프로세스 관점에서는 간호의 질 향상은 2개(직접간호시간, 간호처치 행위 건수)에서 80.0%이상의 합의율은 보였으나 간호업무개선에서는 80.0%이상의 합의율을 보인 성과관리지표가 없었다. 학습과 성장 관점에서는 간호사역량강화와 업무환경지원강화에서 각각 1개씩으로 간호사의 교육참여도와 병원정보시스템에 대한 간호사만족도였다.

성과관리지표를 확정하기 위해 예비성과관리지표에 대한 내용타당도를 검정한 결과를 중심으로 위원회의 조정과정을 거쳐 총 18개의 간호조직 성과관리지표를 확정하였다. 최종 성과관리지표로 확정된 조정과정을 살펴보면 먼저, 실무자의 합의율이 80.0% 이상을 나타낸 13개 지표를 성과관리지표로 확정하였고 다음 단계로 합의율이 80.0%미만으로 나타났지만 전략적 목표 달성에 필요하다고 판단되는 5개(간호관리료, 업무상 재해발생율/건수, 업무개선 제안 건수, 간호사의 연구 및 발표 참여도, 근무여건에 대한 간호사만족도)를 추가하였다. 조정과정에서 추가된 이유는 간호관리료, 업무개선 제안 건수, 간호사의 연구 및 발표 참여도의 경우 실무자의 합의율도 각각 79.8%, 79.2%, 79.2%로 비교적 높은 편이었으며 전략적 목표 달성을 위해 성과관리지표에 포함하여 관리하는 것이 바람직하다고 보았고 업무상 재해발생율/건수, 업무개선 제안

건수는 내부업무프로세스 관점의 전략적 목표인 간호업무 개선의 예비성과관리지표로 실무자 합의율은 각각 76.0%와 75.8%로 추가된 다른 지표들과 마찬가지로 비교적 높은 합의율을 보였으며 특히, 간호업무 개선에 해당하는 예비성과관리 지표 가운데 실무자 합의율이 80.0% 이상인 지표가 전혀 없어 4개의 예비지표 가운데 합의율이 가장 높아 추가하기로 결정하였다.

성과관리지표의 조직수준별 기여도 점수

최종 확정된 성과관리지표 18개에 대하여 조직수준인 간호사(개인), 간호단위(병동), 간호부서인 각각의 수준에서 기여하는 정도를 대상병원 간호사가 0점~5점까지 부여하게 한 결과는 <표 4>와 같다.

재무 관점의 5개 성과관리지표 가운데 F2.장비사용률과 F7.병상회전율의 기여도 평균점수는 간호부서(F2: 3.46, F7: 3.47)가 가장 높았고 간호사(F2: 3.07, F7: 3.17), 간호단위(F2: 2.94, F7: 2.72) 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다. F10.간호관리료와 F13.소모품처방요율을에서 역시 조직수준별 차이가 있었으며 기여도 평균점수는 상위부서인 간호부서(F10.:3.47, F11: 3.63)가 가장 높았으며 간호단위(F10.: 3.41, F11: 3.59), 간호사(F10: 3.15, F11: 3.12)순으로 나타났다.

고객 관점의 5개 성과관리지표의 조직수준별 기여도 점수를 살펴보면, C1.간호서비스에 대한 고객만족도, C2.간호사의 전화응대 만족도의 경우 간호부서(C1: 3.96, C2: 3.85)가 가장

<표 4> 성과평가지표에 대한 조직수준별 기여도 차이

관점	기호	조직수준			F	p
		간호사(개인) M±SD	간호단위 M±SD	간호부서 M±SD		
재무	F2	3.07±.74a	2.94±1.18b	3.46±1.02c	56.205	.00
	F7	3.17±.88a	2.72±1.44b	3.47±1.27c	79.370	.00
	F9	3.22±.80a	3.70±1.16b	3.71±1.10b	70.612	.00
	F10	3.15±.82a	3.41±1.15b	3.67±1.08c	56.657	.00
	F11	3.12±.74a	3.59±1.12b	3.63±1.06b	76.873	.00
고객	C1	3.36±.63a	3.83±.91b	3.96±.87c	129.489	.00
	C2	3.17±.66a	3.73±1.02b	3.85±.90c	141.693	.00
	C7	3.04±.73a	3.66±1.10b	3.68±1.01b	40.463	.00
	C8	3.11±.70a	3.82±.92b	3.62±.91c	142.758	.00
	C10	3.07±.05a	3.13±1.14a	3.47±1.03b	38.231	.00
내부 업무 프로 세스	P1	3.27±.74a	3.70±1.11b	3.55±1.13c	44.082	.00
	P2	3.33±.67a	3.84±1.05b	3.76±.90c	85.046	.00
	P8	2.98±.75a	3.21±1.22b	3.44±1.09c	50.092	.00
	P11	2.99±.74a	3.25±1.20b	3.45±1.03c	52.468	.00
학습 및 성장	L1	3.16±.74a	3.62±1.07b	3.68±1.03b	78.619	.00
	L2	3.04±.84a	3.51±1.11b	3.52±1.10b	71.034	.00
	L6	3.20±.89a	3.52±1.31b	3.71±1.22c	46.203	.00
	L7	3.21±.72a	3.46±1.82b	3.64±1.08c	44.219	.00

* a, b, c : 사후검정 결과로 다른 문자는 집단 간의 차이가 있음을 나타냄.

높은 것으로 나타났고 간호단위(C1: 3.83, C2: 3.73), 간호사(C1: 3.36, C2: 3.17) 순이었다. C7.환자의 간호사이미지 점수는 간호단위(3.66)와 간호부서(3.68)가 간호사(3.04)에 비해 많이 기여하는 것으로 인식하고 있었으며 C8.환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율의 경우는 간호단위(3.82)가 가장 높은 것으로 나타났고 간호부서(3.62), 간호사(3.11) 순으로 나타났다. C10.교육에 대한 환자만족도의 조직수준별 기여도 점수는 간호부서(3.47)가 간호단위(3.13)나 간호사(3.07)보다 높은 것으로 인식하고 있었다.

내부업무프로세스 관점의 성과관리지표는 총 4개로 각각의 조직수준별 기여도 점수는 다음과 같다. P1.직접간호시간과 P2.간호처치 행위 건수의 경우에는 조직수준별로 간호단위(P1: 3.70, P2: 3.84)가 가장 기여하는 정도가 높은 것으로 인식하고 있었고, 간호사(P1: 3.27, P2: 3.33), 간호부서(P1:3.55, P2:3.76) 순으로 나타났다. P8.업무상 재해발생율/건수와 P11.업무개선 제안 건수에 대한 간호사가 인지하는 조직수준별 기여도 점수는 간호부서(P8.:3.44, P11.:3.45)가 가장 높게 나타났고 간호단위(P8.:3.21, P11.:3.25), 간호사(P8.:2.98, P11.:2.99) 순으로 나타났다.

학습과 성장 관점의 성과관리지표는 총 4개로 조직수준별 기여도 점수는 L1.간호사의 교육참여도, L2.간호사의 연구 및 발표참여도의 경우 간호단위(L1: 3.62, L2: 3.51)와 간호부서(L1: 3.68, L2: 3.52)가 간호사(L1: 3.16, L2: 3.04)에 비해 높은 것으로 분석되었고 L6.근무여건에 대한 간호사만족도와 L7.병원정보시스템에 대한 간호사만족도는 최상위 조직인 간호부서(L6.:3.71, L7.:3.64)의 기여도가 가장 높은 것으로 인식하고 있었으며 간호단위(L6.:3.52, L7.:3.46), 간호사(L6.:3.20, L7.:3.21) 순으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

본 의

본 연구는 조직의 성과관리 도구로써 긍정적 평가를 받고 있는 균형성과표의 기본 틀을 이용하여 병원 간호조직의 성과관리지표를 개발하고자 시도된 연구이다. 본 연구의 진행과정은 균형성과표를 처음 세상에 소개한 Norton and Kaplan (1992)의 성과관리지표개발 과정을 따랐는데 크게 3단계의 절차를 거쳐 진행되었다. 1단계는 관점별로 전략적 목표를 확인하는 단계이며 2단계는 전략적 목표에 따른 성과관리지표를 도출하고 마지막 단계에서는 도출된 성과관리지표에 대해서 간호조직의 수준별 기여도를 파악하였다. 우리나라에서 균형성과표를 처음 간호조직에 적용한 연구는 류지인(2001)이 수술실을 대상으로 성과평가지표를 개발하였으며 이후로 연구가 활발하게 진행되는 않았으나 소수의 연구들(강경화, 2003;

김인숙 등, 2005; 박신혜, 2004; 최윤정 등, 2008; 홍윤미 등, 2008)이 발표되어 왔다. 앞서 언급한 연구들은 대부분이 균형성과표의 기본 틀을 이용하여 간호조직의 성과평가지표 자체를 개발하는 데에 그친데 비해 본 연구에서는 성과관리지표별로 상세화를 위해 간호조직의 수준별로 기여도를 파악하고자 시도하였다는 데에 의의가 있다. 성과관리지표가 실무에서 활용되기 위해서는 간호조직의 수준별 기여도나 개별 성과관리지표 간의 중요도를 고려하여 가중치를 부여하는 것이 필수적이라 할 수 있다(김희경과 성은숙, 2001) 그러나, 본 연구에서는 가중치를 부여하는 단계까지는 이르지 못하였다.

관점별 간호조직의 전략적 목표는 총 6개로 재무적 관점에서 원가절감과 수익증가, 고객관점에서 고객관계증진과 환자교육강화, 내부업무프로세스 관점에서 간호의 질 향상과 간호업무 개선, 학습 및 성장 관점에서 간호사의 역량강화와 업무지원환경 강화였다. 전략적 목표를 수립할 때는 주어진 자원으로 최대 효과를 얻기 위해서 우선순위를 설정하는 것이 바람직하다(박주희, 2007). 본 연구에서는 관점별로 2개의 전략적 목표가 확인되었는데 전략적 목표가 특정 관점에 치우쳐 있거나 전략적 목표의 수가 많으면 조직에는 자원들이 제한되어 있어 효율적·효과적으로 목표달성이 어려운데 전략적 목표의 수는 관점별로 적절하게 수립되었다고 사료된다.

관점별 전략적 목표에 따른 성과관리지표는 총 18개로 재무관점에서 5개, 고객관점에서 5개, 내부업무프로세스 관점에서 4개, 학습 및 성장 관점에서 4개였고 전략적 목표에 따라 살펴보면 재무 관점의 전략적 목표인 수익증가가 4개의 지표로 가장 많았고 그 외의 전략적 목표들은 대부분이 1~2개의 성과관리지표들이 확정되었는데 이를 양적인 측면과 내용적인 측면에서 살펴보고자 한다.

먼저, 양적인 측면에서 균형성과표를 간호조직에 적용하여 성과관리지표를 도출하였던 선행연구들과 비교해 볼 때 김인숙 등(2005)의 연구에서 70개, 홍윤미 등(2008)의 연구에서 28개에 비하면 상당히 적었고 최윤정 등(2008)의 연구에서 선정된 19개와 비슷하였다. 성과관리지표의 수와 관점별 균형은 조직의 성과를 관리하는데 대단히 중요하다고 할 수 있는데 김희경과 성은숙(2001)이 균형성과표 구축을 위한 실무경험을 토대로 실행방법을 제시하면서 성과관리지표의 수를 중요하게 지적하고 있다. 즉, 조직의 자원과 역량을 집중하기 위해 성과관리지표는 적을수록 좋으며 조직단위별로 15개 내외로 선정하는 것이 바람직하고 관점별로 3~4개 정도를 선정하는 것이 가장 관리하기에 타당한 것으로 보았다. 따라서, 본 연구에서 도출된 성과관리지표는 개수가 적절하다고 볼 수 있으며 비교적 관점별로 균형있게 선정되었다고 볼 수 있다.

선정된 성과관리지표들에 대해서 내용적인 측면에서 보면, 간호조직의 성과를 측정함에 있어 가장 어렵고 연구나 논의

가 많이 필요한 관점이 재무 관점이라고 생각되는데 장비사용율, 병상이용율, 간호행위료, 간호관리료, 간호처치수가누락률이 선정되었다. 이 가운데 장비사용율과 병상이용율은 진료 부서나 다른 관련부서와 성과에 대한 기여정도를 논의하여 이를 반영해야하는 지표들이며 간호행위료, 간호관리료, 간호처치수가누락률 등은 간호조직의 구성원인 간호사들의 활동의 성과로 측정 가능하며 병원의 재무적 성과에 간호부서가 어느 정도 기여했는가를 객관적으로 표현할 수 있는 지표라 판단되어 매우 의미있는 지표라고 사료된다. 고객관점에서 5개(간호서비스에 대한 고객만족도, 간호사의 전화응대에 대한 만족도, 환자의 간호사 이미지 점수, 환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율, 교육에 대한 만족도), 내부업무프로세스 관점에서 4개(직접간호시간, 간호처치행위 건수, 업무상 재해발생율/건수, 업무개선 제안 건수)와 학습과 성장 관점에서 4개(간호사의 교육참여도, 간호사의 연구 및 발표 참여도, 근무여건에 대한 간호사만족도, 병원정보시스템에 대한 간호사 만족도)의 성과관리지표가 선정되었는데 이는 강경화(2003)와 김인숙 등(2005)의 연구에서 제시했던 성과관리지표들과는 유사하였으나 최윤정 등(2008)과 홍윤미 등(2008)의 연구에서 제시한 결과와 비교해 보았을 때 성과관리지표 자체는 유사하였으나 몇 개의 성과관리지표를 포함하는 관점은 다르게 나타났다. 최윤정 등(2008)은 병원감염율, 투약오류율, 재원일수 감소를 고객관점에서 도출하였으나 본 연구에서는 최종 성과관리지표 선정에서는 제외되었으나 예비성과관리지표 항목에서는 내부업무프로세스 관점에 포함되어있었고 홍윤미 등(2008)은 직접간호시간을 고객관점에서 도출하였는데 본 연구에서는 내부업무프로세스 관점에 포함되어있다. 이는 간호조직의 사명과 비전을 달성하기 위한 활동들의 방향에 대한 시각이 다르다는 것을 의미하는데 선행연구자들이 연구를 진행한 기관에 따라 관점에 다소 차이가 있을 수는 있으나 대부분의 연구들이 병원의 하위조직인 간호부서를 대상으로 하고 있으며 양질의 간호서비스 생산을 통한 고객의 가치 창출이 공통된 지향점이라 볼 때, 성과를 바라보는 관점에 대한 논의를 통한 합의가 필요하다고 보며 특히, 균형성과표를 간호조직에 적용하고자 할 때, 관점은 해당 조직이 추구하는 가치의 원천이 어디에서 나오는 지를 파악할 수 있는 주요 핵심요소이므로 균형성과표 개발에 참여하는 조직구성원들은 이에 대한 충분한 합의과정과 이해가 필요하다고 사료된다.

성과관리지표의 책임소재를 명확하게 하기 위해 조직수준별 기여도를 파악하고자 대상병원 간호사들에게 점수를 부여하게 하였다. 물론, 성과관리지표의 책임소재와 정도를 명확하게 결정하기 위해서 단순히 간호사들의 의견만을 반영하는 것은 한계가 있으므로 객관성과 타당성 확보를 위해서 병원 경영

진, 관련부서, 간호부서 내부의 조정과정이 필요하다고 본다. 연구결과에서 간호사들은 선정된 18개의 성과관리지표에 대해서 간호부서, 간호단위, 간호사(개인)이 각각의 지표에 기여하는 정도에 차이가 있다 인식하고 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 논의하기 위해서는 선행연구들과 비교 검토해야하나 대부분의 연구가 성과관리지표를 선정하는 단계까지만 진행하여 선행연구와 비교하여 논의하기는 어렵다. 그러므로 성과관리지표에 대한 기여도 파악은 간호사들이 부여한 기여도 점수를 중심으로 살펴보고자 한다. 대상병원의 간호사들은 18개 성과관리지표 중 13개의 지표에서 간호부서의 기여정도가 가장 높으며 간호단위, 간호사(개인) 순이라고 인식하고 있었고, 고객관점의 장비사용율과 병상이용율의 경우는 앞의 대부분의 지표와 마찬가지로 간호부서의 기여정도가 가장 높지만 그 다음으로 기여하는 정도가 간호단위보다 간호사가 기여도가 높다고 인식하고 있었다. 이는 간호사들은 대부분의 성과관리지표를 관리함에 있어 간호부서 또는 간호단위 차원의 책임이 더욱 크다고 인식하고 있음을 알 수 있었다. 또한, 고객관점의 환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율과 내부업무프로세스 관점의 직접간호시간과 간호처치행위 건수는 간호단위, 간호부서, 간호사(개인) 순으로 나타났는데 이는 간호서비스는 간호단위에서 팀워크를 통해 전달되고 간호전달시스템 또는 간호사와 간호보조인력의 배치와도 밀접한 관련이 있기 때문인 것으로 판단된다.

조직의 효율적 성과관리를 위해 성과관리지표의 선정과 함께 중요한 것은 성과관리지표의 책임소재를 명확히 하는 것이라 할 수 있는데 이는 조직의 성과관리 뿐만 아니라 이를 근거로 부서별, 개인별 성과에 따른 보상에도 기초자료가 될 수 있다(김희경과 성은숙, 2001; Rampersad, 2006). 따라서, 본 연구는 성과관리지표의 책임소재와 정도를 파악하기 위해 방법론 상 보완되어야할 부분이 있으며 기초적인 접근을 하였으나 이를 확인하고자 시도하였다는 데에 의의가 있다.

또한, 향후 성과관리지표에 대한 연구에서 상세화에 대한 연구들이 많이 축적되어 보다 합리적인 방법들이 제시된다면 전략적 성과관리도구로써 긍정적 평가를 받고 있는 균형성과표 적용의 활성화와 이로 인한 간호조직의 합리적 성과관리를 기대해 볼 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 병원 간호조직의 효율적 성과관리를 위해 균형성과표의 기본 틀을 이용하여 병원 간호부서의 성과관리지표를 개발하고 성과관리지표의 조직수준별 기여도를 파악하고자 시도된 연구이다. 이를 위해 연구는 3단계를 거쳐 진행되었는

데 1단계에서 병원 간호조직의 전략적 목표 확인하였고 2단계에서 병원간호조직의 성과관리지표 도출하였으며 3단계에서 간호사가 인지하는 성과관리지표의 조직수준별 기여도를 파악하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

- 대상병원 간호조직의 확인된 전략적 목표는 총 8개로 재무적 관점의 원가절감과 수익증가, 고객관점의 고객관계 증진과 환자교육 강화, 내부업무프로세스 관점의 간호의 질 향상과 간호업무 개선, 학습 및 성장 관점의 간호사 역량 강화와 업무지원 환경 강화였다.
- 전략적 목표에 따라 도출된 성과관리지표는 총 18개로 전략적 목표인 원가절감의 장비사용율, 수익증가의 병상이용율, 간호행위료, 간호관리료, 간호처치수가누락율, 고객관계증진의 간호서비스에 대한 고객만족도, 간호사의 전화응대 만족도, 환자의 간호사 이미지 점수, 환자교육 강화의 환자 또는 보호자가 환자의 현재 건강상태, 치료 및 간호계획을 명확하게 설명할 수 있는 비율, 교육에 대한 만족도, 간호의 질 향상의 직접간호시간, 간호처치 행위 건수, 간호업무개선의 업무상 재해발생율/건수, 업무개선 제안 건수, 간호사 역량강화의 간호사의 교육참여도, 간호사의 연구 및 발표 참여도, 업무지원 환경강화의 근무여건에 대한 간호사만족도, 병원정보시스템에 대한 간호사만족도 등 이었다.
- 선정된 18개의 성과관리지표에 대한 간호사가 인식하고 있는 조직수준별 기여도를 파악한 결과 모든 지표에서 조직수준별 기여정도가 다르다고 인식하고 있었으며 대부분의 성과관리지표의 관리 책임은 간호부서가 가장 크다고 인식하는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 간호조직의 효율적 성과관리를 위해 후속 연구나 적용과정에서 조직성과에 대한 바라보는 시각 또는 관점에 대해 충분한 논의를 통한 이해와 합의가 필요하다.
- 성과관리지표가 실무에 적용되어 운영되기 위해서는 선정된 지표들이 상세하게 정의되고 지표간 가중치가 합의되어야 하므로 가중치를 도출하는 합리적 방법이 개발되어야 할 것이다.
- 성과관리지표의 책임소재와 정도를 명확하게 결정할 수 있도록 각 부서별 수준 또는 간호단위별로 기여정도를 객관적이고 타당하게 결정할 수 있는 방법들이 개발되어야 할 것이다.
- 성과관리지표의 기여정도에 따라 조직차원과 개인차원의 보상방법에 대한 연구와 논의가 뒤따라야 할 것이다.

참고문헌

강경화 (2003). *균형성과표(BSC)를 적용한 병원 간호단위 성과평가표 개발*. 연세대학교 박사학위논문.

김희경, 성은숙 (2001). *BSC 실천매뉴얼*, 서울 : 시스마인사이트.

김인숙, 이명하, 하나선, 장금성, 홍윤미, 이태화, 강선주 (2003). *최신간호관리학* 개정판, 서울 : 현문사.

김인숙, 이해중, 강경화, 장수정 (2005). 병원 간호조직의 성과평가지표에 관한 조사연구. *간호행정학회지*, 11(4), 385-399.

류지인 (2001). *균형성과표(BSC)를 이용한 수술실 간호부서의 성과관리지표 개발*. 연세대학교 석사학위논문.

박신혜 (2004). *조혈모세포이식 간호단위의 성과측정지표 개발*. 서울대학교 석사학위논문.

박주희 (2007). *핵심경쟁전략 전략체계도(BSC) 중심*, 서울 : 대학서림.

이기형 (2004). *전략적 성과관리제도에 관한 연구 한국원자력 안전기술원을 중심으로*. 고려대학교 행정대학원 석사학위논문.

이병숙 (1995). *복부수술환자간호의 질평가 도구 개발*. 서울대학교 박사학위논문.

이희원, 유승흠, 이해중, 박창일 (1999). S병원성과관리지표 개발에 관한 연구. *병원경영학회지*, 5(1), 1-23.

최승준, 이수일, 백윤정, 정은미, 정진철 (2005). *인적자원관리론*. 서울 : 학술정보.

최윤정, 임지영, 이영희, 김화순 (2008). 균형성과표를 이용한 중환자실 간호부서의 핵심성과지표 개발, *대한간호학회지*, 38(5), 656-666.

홍윤미, 황경자, 김미자, 박창기 (2008). 대학병원 간호조직 균형성과지표의 적합성 검증. *대한간호학회지*, 38(1), 45-54.

Drucker, P., et al. 저/현대경제연구원 (1999). *성과측정*, 서울 : 21세기북스.

Kaplan, S., & Norton, P. 저/송경근과 성시중 옮김 (1998). *가치실현을 위한 통합경영지표 BSC: Balanced Score Card*. 서울 : 한연.

Niven, P. (2002). *Balanced scorecard: Step-by-step: Maximizing performance and maintaining results*. New York : John Wiley & Sons, Inc.

Norton, P., & Kaplan, S. (1992). The balanced-measures that drive performance, *Harvard Business Review*, Jan., 71-79.

Kaplan, S., & Norton, P. (2000). *The strategy-focused organization: How balanced scorecard companies thrive in the new business environment*. Harvard Business School Publishing Co.

Rampersad, H. (2006). *Personal balanced scorecard: The way*

A Study on Performance Measurement Indicators of Nursing Department in a Hospital

Kang, Kyeong Hwa¹⁾ · Han, Yong Hee²⁾

1) Associate Professor, Division of Nursing, Hallym University

2) Director, Department of Nursing, Hallym University Sacred Heart Hospital

Purpose: The purpose of this study was to investigate the contribution score of nursing organizational level for Performance Management Indicators (PMIs) in the nursing department in a hospital. **Methods:** The process consisted of three stages. Stage I: The strategies based on 4 perspectives of Balanced Scorecard (BSC) were identified by BSC committee in the hospital nursing department. Stage II: PMIs according to the strategies were developed. Stage III: The contribution score according to nursing organizational level (nursing department, nursing unit, nurse) for PMIs were surveyed by questionnaire. Data was analyzed using descriptive statistics and ANOVA test. **Results:** Eight strategies were defined according to 4 perspectives of BSC. Eighteen PMIs were determined according to the strategies. The nurse considered the contribution of nursing department most highly on the 13 among 18 PMIs. **Conclusion:** This study provided basic data for further study to identify the subject of responsibility on the strategic management of performance.

Key words : Nursing, Performance, indicators

• Address reprint requests to : Kang, Kyeong Hwa
Division of Nursing, Hallym University
39 hallymdaehak-gil, Chuncheon, Gangwon-do 200-702, Korea
Tel: 82-33-248-2716 Fax: 82-33-248-2734 E-mail:kkh05@hallym.ac.kr