

## 전문병원의 역량이 조직성과에 미치는 영향과 전문병원제도에 관한 조사연구: 제1기 전문병원을 대상으로

류황건<sup>1</sup>, 장원혁<sup>2</sup>‡

<sup>1</sup>고신대학교 의료경영학과, <sup>2</sup>고신대학교 대학원 보건과학과

### The Effect of Competence on Organizational Performance in Special Hospitals and a Study on the Special Hospital System : Focused on the First Special Hospitals

Hwang-Gun Ryu<sup>1</sup>, Won-Hyuk Jang<sup>2</sup>‡

<sup>1</sup>*Department of Health Care Administration, Kosin University,*

<sup>2</sup>*Department of Health Science Graduate School, Kosin University*

#### <Abstract>

This study intended to measures for high performance and for identifying competitive advantages by examining the relation between the competence and performance of the first special hospitals for which the law has now been in effect for 3 years. Furthermore, the members of special hospitals were also surveyed on measures to improve the special hospital system in order to activate it. A total of 80 special hospitals participated in this study, and 171 people responded to a survey on the special hospital system. According to the results of the multiple regression analysis the relation between the competence and performance after establishing a hypothesis that special hospital competence would have an effect on organizational performance, member competence and hospital business management competence significantly had a positive (+) effect on internal performance, and marketing management competence significantly had a positive (+) effect on external performance, which partially supported this research hypothesis. Moreover, according to the results of survey on the special hospital system, the policy thought to be the most important by special hospitals was reasonable fee system reform, followed by granting incentives.

---

**Key Words : Special Hospitals, Competence, Organizational Performance, Special Hospital System**

‡ Corresponding author : Won-Hyuk Jang(wonhyugi@hanmail.net) Department of Health Science Graduate School, Kosin University

• Received : Feb 20, 2015

• Revised : Mar 24, 2015

• Accepted : Mar 25, 2015

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

보건복지부는 중소병원 활성화를 위해 경쟁력 있는 중소병원을 집중 육성하고자 2011년 전문병원 제도를 도입하였다. 2003년부터 논의되어 온 전문병원제도는 2005년부터 3차례에 걸친 시범사업을 통해 개선방안을 모색해 왔으며, 2009년 의료법 개정으로 법적 근거 마련과 2011년 1월 '전문병원 지정 및 평가 등에 관한 규칙'을 제정 공포하여 2011년 11월부터 2014년 10월까지 제1기 전문병원을 지정 운영하였다[1]. 의료법 제3조의 5에 의하면 전문병원을 특정 진료과목이나 특정질환에 대하여 난이도 높은 의료행위를 하는 병원급 의료기관으로 정의하고 있다. 보건복지부는 전문병원인 서비스 제공의 경제성이 높은 병원으로서 양질의 의료서비스에 대한 접근성 향상과 전문화된 치료 욕구 수요를 충족할 수 있을 것으로 기대하고 있다[1].

이러한 전문병원의 경쟁력은 선택과 집중된 역량을 통하여 한정된 자원을 효율적으로 사용해 성과를 나타내는 것으로 볼 수 있다. 전문병원 지정은 특정질환별·진료과목별 환자구성비율과 진료량, 의료인력, 임상 질(質) 등으로 평가하며, 이는 경쟁조직에 비해 특별히 잘 수행하기 위하여 필요한 지식, 기술, 특성, 태도, 동기, 가치관, 경험 등으로 표현되는 역량(competence)과 밀접한 관련이 있다고 할 수 있다[2][3][4]. 선행연구에서 의료기관의 역량을 병원규모, 특화된 서비스, 직원들의 사기 및 전문성, 시설 및 장비, 재무구조, 네트워크, 다각화, 서비스 질, 직원의 친절도, 고객만족 등으로 타 의료기관보다 경쟁우위를 지킬 수 있는 내부자원으로 분류하고 있다. 이에 본 연구에서는 전문병원 역량을 타 병원에 비해서 경쟁적 우위를

점할 수 있는 특별하게 잘 수행하는 능력으로 정의하였다.

본 연구는 보건복지부 지정 전문병원들이 갖추고 있는 역량이 실제 성과에 어떠한 영향을 미치는지 확인해봄으로써 전문병원의 경영개선을 위해 좋은 지향점을 제시하고자 한다. 또한 전문병원제도 활성화를 위해 정부차원에서 개선해야 할 부분은 어떤 것이 있는지 실증 조사함으로써 정책적으로 중요한 참고자료가 될 수 있을 것으로 판단된다. 그동안 전문병원과 관련된 성과연구는 부족하였으며, 실제 2011년 제도시행 후 전국의 전문병원을 대상으로 한 조직성과 연구로는 본 연구가 처음이어서 전문병원의 역량 및 성과연구를 학문적으로 진일보 시킬 수 있다고 할 수 있다.

### 2. 연구목적

본 연구는 급변하는 의료환경에서 전문병원들이 경쟁력확보와 높은 성과를 실현·유지시키기 위한 방안을 모색하는 것으로서, 전문병원의 어떠한 역량요인이 성과에 영향을 미치는지를 살펴보고자 한다. 이와 함께 전문병원의 성과는 전문병원제도의 올바른 정착과 활성화가 중요하다고 보고, 현재 제도의 문제점과 개선방안을 함께 모색하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구의 개념적 틀 및 연구가설

본 연구는 전문병원을 대상으로 역량을 파악하고, 이러한 요인이 조직성과에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고자 한다. 선행연구를 살펴본 바에 의하면 기업의 역량은 재무 및 회계역량, 인사관리역량, 마케팅역량, 서비스생산관리역량, 상품개발역량, 조직관리역량으로 제시되고 있으며, 병원의 역

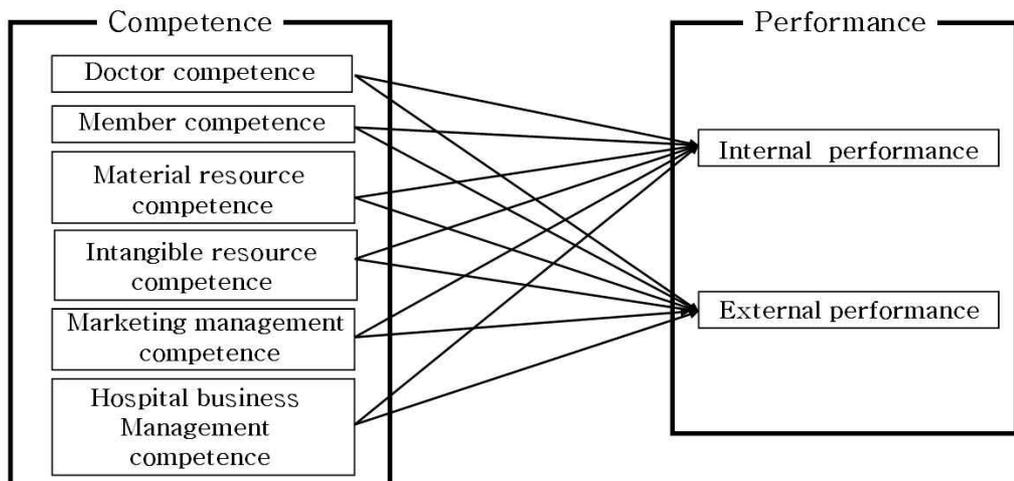
량은 물적자원역량, 인적자원역량, 재무자원역량, 기술자원 역량, 무형자원 역량, 마케팅역량, 관리혁신역량, 정보화역량 등으로 구분하고 있고, 이러한 역량이 조직의 경영성과에 높은 관련성이 있음을 알 수 있었다[2][5][6][7][8].

본 연구의 전문병원 역량의 하위요인으로는 의사역량, 구성원역량, 물적자원역량, 무형자원역량, 마케팅관리역량, 병원경영관리역량을 선정하였다. 그리고 본 연구의 종속변수인 조직성과 요인으로는 내부성과와 외부성과로 구분하여 다중회귀분석을 실시하기 위한 모형을 <Figure 1>과 같이 설정하였다.

Grant[9]는 역량은 경쟁우위의 원천이 되며 전략에 영향을 미치고, 결국 경영성과에 기여한다고 하였다. 또한 선행연구에서는 역량유형별로 경영성과에 더 많은 영향을 미칠 수 있는 역량이 존재하며, 같은 역량이라도 조직의 전략과 상황조건에 따라 다른 영향을 미친다고 하였다[10]. 경쟁자가 모방하기 힘든 자원과 능력을 보유할수록 기업은 지속적인 경쟁우위를 확보할 수 있으며, 이는 타 기

업보다 경영성과가 높게 나타난다고 할 수 있다 [11]. 병원의 역량과 관련된 선행연구에서는 병원 역량 중 인적자원능력, 의료기술자원능력, 무형자원능력, 마케팅관리능력이 경영성과에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[5]. Jang[12]은 전국 30~500병상 규모의 약 600개 의료기관을 대상으로 한 역량과 성과 관계연구에서 재무자원역량, 무형자원역량이 경영성과에 정(+)의 영향을 미치며, 나머지 역량은 통계적으로 유의하지 않았다. Kong[2]은 지방중소병원의 역량과 성과관련 연구에서 마케팅관리역량이 비재무적성과에 가장 큰 영향을 미치며 재무자원역량이 재무적성과에 가장 높은 영향을 미친다는 결론을 제시하였다. 본 연구는 이론적 배경을 토대로 전문병원의 역량이 내부성과와 외부성과에 과연 어떠한 영향을 미치는지를 파악하기 위해 다음과 같은 가설을 설정했다.

가설: 전문병원 역량은 조직성과에 유의한 영향을 미칠 것이다.



<Figure 1> Study model

## 2. 연구도구

### 1) 전문병원 역량

그동안 선행연구에서는 의료기관의 역량변수 유형을 Grant[9]와 Mahoney[14]의 자원속성을 토대로 진행되어져왔다. 본 연구에서는 전문병원 역량을 타 병원에 비해서 경쟁적 우위를 점할 수 있는 특별하게 잘 수행하는 능력으로 조작적 정의하고, Grant[9]와 Mahoney[14]가 제시한 역량의 자원기준점의 유형을 중심으로, 병원역량과 관련된 선행연구인 Kwon[5], So[3], Kong[2], Joe[15]가 제시한 항목을 참조하여 본 연구목적에 적합하도록 수정하여 사용하였다.

#### (1) 의사역량

본 연구에서는 Kwon[5], So[3]이 제시한 도구를 재수정하여 사용하였으며, 동시에 전문병원 지정기준을 참고하여 의사의 전문성, 의사의 능력, 의사의 명성, 의사의 의학적 지식, 의사의 전문분야 치료경험 등 5가지 항목으로 정하고 리커트 5점 척도로 측정하였다.

#### (2) 구성원역량

본 연구에서는 Son[6], So[3], Kwon[5], Lee[16]의 연구를 바탕으로 전문병원의 의사역량 외에 나머지 구성원들의 역량을 본 연구에 적합하도록 수정하였으며 구성원의 업무전문성, 상호협력, 자기개발, 업무생산성, 변화와 혁신노력 등의 5가지 항목으로 정하고 리커트 5점 척도로 측정하였다.

#### (3) 물적자원 역량

전문병원은 병상규모를 지정분야별 30~80병상 이상 필수적으로 갖추도록 하고 있으며, 제2기 지정부터는 의료기관 인증을 받도록 의무화하였다. 의료기관 인증은 환자의 안전과 의료의 질 향상에 큰 목적을 두고 있으며 운영시스템 뿐만 아니라

병원의 시설환경에 있어서 차별화된 경쟁력이 요구된다고 하겠다. 본 연구에서는 선행연구를 바탕으로 인증평가의 핵심항목인 환자안전과 감염예방에 관한 내용을 추가하여 시설규모의 적절성, 첨단 의료장비 보유, 시설환경의 쾌적성, 의료장비와 시설활용도, 환자안전 및 감염예방 환경으로 구성해 리커트 5점 척도로 측정하였다.

#### (4) 무형자원 역량

Grant[9]는 무형자원을 상표명, 명성, 마케팅 노하우 등으로 구분하였으며, Jang[12]은 무형자원을 병원의 지명도, 관계자산, 병원 접근성의 편리성, 지역주민과의 좋은 유대관계 등으로 측정하였다. 본 연구에서는 선행연구에서 제시한 항목을 참조해 무형자원 역량을 브랜드 인지도, 지역사회 신뢰도와 협력의료기관과의 관계, 접근성, 지역주민과 유대관계의 항목으로 구성해 리커트 5점 척도로 측정하였다.

#### (5) 마케팅관리 역량

역량요인에서 마케팅관리역량은 일반기업을 대상으로 한 연구에서 많이 다루어져 왔다. Choo et al.[17]는 기업 내부역량 중 마케팅역량을 영업인력, 마케팅 인력역량, 마케팅부문에 대한 투자, 디자인능력, 브랜드 인지도로 구분해 측정하였다. 선행연구에서는 병원역량에서 마케팅역량을 지역주민의 의료욕구 파악, 높은 인지도, 적극적인 환자유치로 구분해 측정하였다[5][12]. 본 연구에서는 병원 및 일반기업에서 살펴본 마케팅관리의 구성요소 등을 고려해 새롭게 재구성하였으며, 고객의 욕구파악과 시장세분화, 목표시장 선정, 마케팅자원의 효과적 배분, 홍보 및 광고능력, 고객관계관리(CRM) 등의 항목을 리커트 5점 척도로 측정하였다.

## (6) 병원경영관리역량

선행연구에서 Joe[15]는 대학병원을 대상으로 한 병원운영관리역량을 QI전담부서 및 적정인력 배치, 경영층의 신속한 조치, 의료의 질 관리계획 시스템 운영, 지역사회 및 관련기관의 전담부서 운영, 의료서비스 인지도, 마케팅 노력, 종업원의 동기유발로 구분해 측정하였다. 본 연구는 Jang[12]과 Kwon[5]의 내부관리 혁신능력과 Joe[15]의 병원운영관리역량을 참고하였으며, 의료기관 인증평가의 조직운영에서 살펴보는 비전수립 및 공유노력, 조직구조 등의 내용을 반영해 수정하였다. 이에 본 연구에서는 전문병원의 병원경영관리 역량을 병원의 비전과 경영목표, 경영자의 경영혁신, 조직의 수익증대 및 비용절감노력, 신속한 의사결정시스템, 업무효율성, 경영분석, 체계적인 조직화, 업무처리능력 향상을 위한 교육지원 등의 항목으로 구성해 리커트 5점 척도로 측정하였다.

## 2) 조직성과

지금까지 병원성과 연구는 기업성과와 마찬가지로 계량치의 성과와 인지적 성과로 구분할 수 있으며 대부분 응답자들의 주관적 평가를 통한 방법으로 성과를 측정하는 것으로 볼 수 있다. 또한 재무적 성과와 비재무적 성과로 구분해 볼 때 총자본이익율, 병상가동율, 입원환자 증가율 등 재무적 성과를 중심으로 측정하여왔으나, 최근에는 고객만족도, 내부업무 효율성, 직원만족도 등 비재무적 성과도 함께 균형적으로 살펴보고 있는 것을 볼 수 있다[5][18][19][20]. 본 연구에서 조직성과는 조직을 운영함에 있어 결과적으로 나타나는 최종산출물로 조작적 정의하였다. 병원의 경우 경영성과 관련된 자료를 확보하기가 어려운 특성과 정성적 평가 관점에서의 측정편의를 고려하여 내부자원 및 직원을 대상으로 한 내부성과와 고객 및 시장을 대상으로 한 외부성과로 구성하였다. 주로 Abernethy & Brownell[23]에서 사용된 설문항목을

바탕으로 한 Shim[21], Ji[24], Song & Kim[22]의 연구에서 사용한 항목을 참조하였다. 구체적으로 보면 조직성과의 내부성과는 업무생산성, 업무처리 효율성, 비용절감효과, 자원의 효율성, 직원만족도, 의사소통의 수준으로 구성하였고, 외부성과는 외래환자 증가, 입원환자 증가, 의료서비스의 질, 고객만족도, 시장점유율, 대외인지도로 구성하여 리커트 5점 척도로 측정하였으며, 응답자의 인지된 성과로 측정하였다.

## 3) 전문병원제도에 관한 조사항목

전문병원제도에 관한 조사항목은 대한전문병원협의회에서 2012년 연구되어졌던 주요정책과제를 참고하여 각 문항별 5점 척도를 기준으로 하였다 [13]. 첫 번째로 '전문병원제도의 주요정책과제 중 중요성과 실행가능성'에 대해 살펴보았다. △정부주도의 홍보지원, △의료법상 전문병원 표방 허용 및 관리, △레지던트 수련병원 인정 또는 전공의 과건 허용, △특수의료장비 설치 및 운영에 관한 규칙 완화, △합리적인 수가체계 마련, △전문병원에 대한 인센티브 부여, △별도의 심사기준 및 모니터링 지표 적용 등 총 7가지 주요 정책과제에 대해 중요성과 실행가능성에 대해 의견을 조사하였다.

두 번째로 '전문병원의 지정 및 유지관리'에 관한 주제로 실제 충족하기 어려운 기준이 무엇인지를 조사하였다. △질환별 환자구성 비율 △진료량 △필수진료과목 △의료인력 △병상수 및 시설기구 △의료 질 평가(임상질평가, 적정성평가) △의료서비스 수준(인증평가) 등 총 7가지 항목으로 구성해 제1기 전문병원 지정기준과 제2기 전문병원 지정기준에 대해 각각 조사하였다.

## 3. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 고신대학교 기관생명윤리위원회(IRB)

의 심의(1040549-140904-SB-0058-01)를 받은 후 보건복지부로 부터 지정받은 전국 99개 전문병원(지정기간 2011.11~2014.10)을 대상으로 전수조사 하였다. 본 연구는 조직성과를 알아보기 위한 것으로서, 분석단위는 병원조직단위이다. 한 병원당 1개의 응답이 고려되며, 해당 병원의 응답자 자신의 편견이 있을 수 있다는 점을 고려하여 연구의 신뢰성을 높이기 위해 한 병원당 4명의 응답자(의사, 간호, 의료기사, 행정직 등 성과를 가늠할 수 있는 주요부서장 및 책임자급 이상)를 선정해 설문조사 하였다. 설문기간은 2014년 10월 15일부터 12월 10일까지 약 2달간 자기기입식 설문조사로 진행하였다. 연구대상의 전문병원은 지정기간이 2014년 10월까지이며, 이에 본 연구의 설문조사 시기는 전문병원의 성과를 보다 객관적으로 응답하는데 적절하다고 할 수 있다. 설문결과 총 80개 전문병원이 설문에 참여하였으며, 회수율은 80.8%이다. 전체 설문지는 총 209부가 수거되었으며 이중 불안정한 설문으로 연구목적에 부적합하다고 판단된 7부를 제외한 총 202부가 연구목적에 활용되었다. 또한 전문병원제도에 관한 조사연구는 응답이 완전하지 않은 31부를 제외한 후 총 171부가 사용되었다.

#### 4. 통계적 분석방법

본 연구에서 자료의 처리 및 분석은 SPSS Version 18.0을 이용하였으며, 병원당 요인별 점수는 평균값으로 처리하였다. 기초통계자료를 얻기 위해 빈도분석으로 연구대상의 일반적 특성과 요인별 특성을 제시하였고, 측정도구의 신뢰성과 타

당성을 확인하기 위해 신뢰도분석 및 요인분석을 실시하였다. 이후 본 연구의 가설검증을 위해 다중회귀분석을 실시하였으며, 또한 전문병원제도에 관한 조사결과는 빈도분석을 이용해 처리하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상의 일반적 특성

연구대상의 전문병원의 지정분야별 특성을 빈도 분석한 결과는 <Table 1>과 같다. 정형외과, 뇌혈관질환, 신경과, 신경외과, 대장항문, 외과, 유방, 소아청소년과, 안과, 한방중풍 분야에서는 100% 응답을 나타냈다. 심장질환, 한방적추에서는 응답하지 않았으며 그 외 지정분야는 모두 50% 이상 응답율을 나타냈다.

지역별로는 부산, 대전, 울산, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북지역의 응답율이 100%를 나타냈으며, 경기지역이 46.7%로 상대적으로 응답율이 낮았다. 제주 지역은 응답하지 않았다<Table 2>.

그 밖에 의료기관 종별의 경우 병원이 64개(80.0%)로 가장 많았으며, 설립형태는 개인 51개(63.8%), 의료법인 24개(30.0%) 순으로 구성되었다. 병상수는 100병상 미만이 32개(40.0%)로 가장 많았으며 100~199병상이 30개(37.5%)였다. 의사수는 10~19명이 41개(51.3%)로 가장 많았으며, 20~29명이 19개(23.8%)로 다음을 차지하였다. 직원수는 100~199명이 39개(48.8%)로 가장 많았고, 100명 미만은 20개(25.0%)로 조사되었다.

<Table 1> Sectoral characteristics of the Research Subjects

Category	Target number	Responses	%	Category	Target number	Responses	%
Joint	10	9	90.0%	Coloproctology	4	4	100.0%
Spine	17	15	88.2%	General Surgery	2	2	100.0%
Orthopedics	4	4	100.0%	Breast	1	1	100.0%
Hand & digits replantation	6	5	83.3%	Burn	3	2	66.7%
Brain's blood vessel	1	1	100.0%	Obstetrics & gynecology	13	8	61.5%
Neurology	1	1	100.0%	Pediatrics	2	2	100.0%
Neurosurgery	1	1	100.0%	Ophthalmology	8	8	100.0%
Rehabilitation	10	6	60.0%	Otorhinolaryngology	2	1	50.0%
Heart	1	0		Spine, traditional Korean medicine	2	0	
Alcohol	6	5	83.3%	Stroke, traditional Korean medicine	5	5	100.0%
				Total	99	80	80.8%

<Table 2> Regional characteristics of the Research Subjects

Category	Target number	Responses	%	Category	Target number	Responses	%
Seoul	27	22	81.5%	Gangwon	1	1	100.0%
Busan	12	12	100.0%	Chungbuk	2	2	100.0%
Daegu	11	9	81.8%	Chungnam	1	1	100.0%
Incheon	7	6	85.7%	Jeonbuk	2	2	100.0%
Gwangju	7	6	85.7%	Jeonnam	2	2	100.0%
Daejeon	2	2	100.0%	Gyeongbuk	2	2	100.0%
Ulsan	3	3	100.0%	Gyeongnam	4	3	75.0%
Gyeonggi	15	7	46.7%	Jeju	1	0	
				Total	99	80	80.8%

## 2. 요인별 특성

본 연구에서는 배리맥스(Varimax)방법을 이용한 요인분석을 실시하였고, 고유값이 1.0이상인 요인만을 추출하였으며 독립변수인 의사역량, 구성원역량, 물적자원 역량, 무형자원 역량, 마케팅관리역량, 병원경영관리역량에 대한 요인분석 결과는 <Table 3>과 같다. 구성개념을 설명하는 문항들의 요인재량이 0.5이상이며 다른 요인과의 중복 부하량이 높지 않은 문항을 선정한 결과 요인 내의 관련성이 매우 적은 속성의 문항을 제외 한후 최종 28개 문항, 6개 요인으로 나뉘었다. 이들에 대

한 신뢰도 검사를 한 결과, 각 요인의 신뢰도 계수는 0.7 이상으로 나타났다.

역량의 기술통계 결과 의사의 전문성에서는 의사의 전문분야 치료경험(4.41), 구성원의 역량에서는 구성원간 상호협력(3.78), 물적자원역량에서는 의료장비와 시설활용도(3.98), 무형자원역량에서는 지역사회신뢰도(4.32), 마케팅관리역량에서는 고객관계관리(3.66), 병원경영관리 역량에서는 수익증대 노력(4.10)이 5점 척도에 있어서 가장 높게 나타났다. 또한 전체적으로 살펴 볼때 전문병원의 역량은 의사의 전문분야 치료경험이 가장 높게 나타났다 <Table 3>.

<Table 3> Descriptive Statistics and Factor Analysis of the Competencies (N=80)

	Mean ± SD	Factors					
		A	B	C	D	E	F
Doctor's expertise	4.35 ± .56	.835	.161	.237	.160	.060	.212
Doctor's ability	4.16 ± .55	.858	.099	.252	.160	.115	.064
Doctor's medical knowledge	4.23 ± .56	.753	.087	.135	.393	.092	.066
Doctor's experience in treatment in a specialized field	4.41 ± .51	.814	.058	.282	.267	.090	.100
Mutual cooperation between members	3.78 ± .58	.216	.790	.115	.214	-.006	.217
Member's self-development	3.58 ± .62	-.038	.703	-.058	.337	.227	.356
Member's work productivity	3.69 ± .58	.259	.812	.073	.018	.170	.223
Member's effort at change and innovation	3.69 ± .68	-.037	.731	.095	.090	.359	.313
Propriety of facility size	3.78 ± .68	.295	.080	.773	.168	-.062	.065
Having high-tech medical equipment	3.91 ± .73	.214	-.003	.716	.196	.287	.154
Pleasantness of facilities and environment	3.79 ± .75	.208	.008	.834	-.015	-.058	.051
Level of utilizing medical equipment and facility	3.98 ± .62	.200	.175	.763	.224	.085	.155
Patient safety and infection prevention environment	3.88 ± .52	.019	.063	.689	.172	.233	.170
Brand awareness	4.22 ± .59	.209	.082	.159	.824	.142	.014
Confidence of community	4.32 ± .53	.199	.111	.174	.841	.175	.180
Smooth relation with cooperative medical institution	4.16 ± .49	.282	.332	.237	.642	.033	.163
Ties with local residents	4.00 ± .59	.355	.134	.162	.636	-.077	.114
Effective marketing resource allocation	3.42 ± .60	.068	.206	.207	.100	.800	.298
Public relations and advertisement ability	3.45 ± .70	.187	.110	.016	.047	.834	.302
Customer relationship management (CRM)	3.66 ± .65	.066	.300	.158	.139	.582	.320
CEO's management innovation	4.04 ± .70	.062	.176	-.042	.122	.326	.697
Cost saving effort	4.03 ± .54	.230	.126	-.014	-.005	.109	.776
Effort at increasing earnings	4.10 ± .54	.289	.073	.096	-.150	.196	.760
Rapid decision-making system	3.81 ± .62	.003	.319	.257	.313	.129	.652
Work efficiency	3.79 ± .62	.049	.371	.231	.092	.044	.598
Business analysis	3.71 ± .58	-.006	.082	.102	.045	.350	.697
Systematic organization	3.67 ± .55	.088	.306	.227	.181	.277	.648
Education support for job performance improvement	3.63 ± .64	-.034	.197	.186	.288	-.013	.713
Eigen Value		3.480	3.124	3.543	3.088	2.501	4.686
% Variance		12.429	11.156	12.653	11.029	8.933	16.735
% Accumulate Variance		41.817	52.973	29.388	64.002	72.935	16.735
Cronbach's α		.933	.884	.870	.867	.847	.900

A: Doctor competence B: Member competence C: Material resource competence  
D: Intangible resource competence E: Marketing management competence  
F: Hospital business management competence

중속변수인 조직성과를 내부성과와 외부성과로 구분한 후 요인분석 결과는 <Table 4>와 같다. 구성개념을 설명하는 문항들의 요인적재량이 0.5이상이며 다른 요인과의 중복 부하량이 높지 않은 문항을 선정한 결과 요인 내의 관련성이 매우 적은 속성의 문항을 제외 한후 최종 10개 문항으로 나타났다. 이들에 대한 신뢰도 검사를 한 결과, 각 요인의 신뢰도 계수는 0.7 이상으로 나타났다.

조직성과의 기술통계 결과 내부성과에서는 구성원의 업무생산성(3.70), 외부성과에서는 대외인지도 증가(3.94)가 5점 척도에 있어서 가장 높게 나타났으며, 전체적으로 전문병원의 조직성과는 대외인지도 증가가 가장 높게 나타났다<Table 4>.

### 3. 가설검증

역량과 조직성과의 가설검증에 앞서 두 변수간의 상관관계를 분석한 결과 내부성과는 구성원역량( $r=.636, P<.01$ ), 물적자원역량( $r=.274, P<.01$ ), 무형자원역량( $r=.392, P<.01$ ), 마케팅관리역량( $r=.578, P<.01$ ), 병원경영관리역량( $r=.705, P<.01$ )에서 양의 상관관계를 보였으나, 의사역량은 유의하지 않았다. 외부성과의 경우 의사역량( $r=.267, P<.05$ ), 구성원역량( $r=.320, P<.01$ ), 무형자원역량( $r=.343, P<.01$ ), 마케팅관리역량( $r=.440, P<.01$ ), 병원경영관리역량( $r=.345, P<.01$ )에서 양의 상관관계를 보였으나, 물적자원역량은 유의하지 않았다<Table 5>.

전문병원 역량이 조직성과에 영향을 미치는지를 살펴보기 위해 내부성과와 외부성과로 구분해 살펴보았으며, 내부성과의 경우 <Table 6>과 같이, 의사역량, 구성원역량, 병원경영관리역량이 조직의 내부성과에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 구성원 역량과 병원경영관리 역량은 정(+의 영향을 보였고 의사 역량은 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 구성원들의 상호협력, 자기개발 의지, 업무생산성, 변화와 혁신에 대한 노력이 높을수록

내부성과가 높게 나타났으며, 또한 경영자의 경영 혁신 노력과 비용절감, 수익증대 노력 및 신속한 의사결정시스템과 체계적인 조직화 등 병원경영관리에 대한 차별화된 경쟁력이 높을 수록 내부성과가 높게 나타나는 것을 알 수 있다.

전문병원은 급변하는 의료환경에서 우수한 경쟁력 우위를 바탕으로 새로운 변화를 도모한다고 볼 수 있으며 의사를 중심으로 한 의료의 질적향상 뿐만 아니라 구성원들의 업무처리의 효율성과 업무생산성 향상을 위한 노력에 더욱 관심을 가져야 할 것으로 보여진다. 이에 구성원들의 상호협력을 위한 의사소통 향상노력과 병원의 목표달성을 위한 비전공유의 노력이 조직의 전사적인 차원에서 선행되어야 하며 직원만족도 향상을 위해 구성원들의 교육프로그램과 능력향상 지원도 함께 마련되어야 할 것이다. 특히 최근 들어 병원경영의 중요성이 강조되고 있는 만큼 전문병원은 경영자의 지속적인 경영혁신노력과 경영의 전문성이 뒷받침 되어야 하며, 대형병원에 비해 신속한 의사결정시스템의 강점을 높여 경영의 효율성과 고객중심의 조직을 체계적으로 운영하는 것이 경쟁력을 높일 수 있을 것으로 보여진다. 또한 정부에서는 전문병원제도 활성화를 위해서 전문병원의 경영관리능력 향상 및 의료기관 인증평가, 의료 질 평가 준비 등의 교육프로그램을 지원을 고려하는 것도 좋은 방안이 될 것으로 사료된다.

조직의 외부성과는 <Table 7>과 같이, 마케팅관리 역량만이 조직의 외부성과에 유의한 정(+의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 전문병원의 마케팅자원(인력, 예산 등)의 효과적인 배분과 홍보 및 광고에 대한 개발 실행력, 고객관계관리(CRM)등 마케팅관리에 대한 차별화된 경쟁력이 높을수록 외부성과가 높게 나타나는 것을 알 수 있다. 이는 무형자원 역량, 마케팅능력이 환자증가율에 중요한 요인이 된다는 Kwon[5]과 마케팅역량이 비재무적 성과에 가장 큰 영향을 미친다는 Kong[2]의 연구 결과와도 일치한다.

<Table 4> Descriptive Statistics and Factor Analysis of the Organizational Performance (N=80)

	Mean ± SD	Factors	
		Internal performance	External performance
Work productivity	3.70 ± .50	.808	.185
Work efficiency	3.68 ± .50	.858	.176
Cost-saving effect	3.51 ± .58	.772	.064
Resource efficiency improvement	3.59 ± .58	.916	.104
Employee's satisfaction improvement	3.24 ± .68	.725	.326
Smooth communication	3.41 ± .52	.761	.285
Increase in the number of outpatients	3.40 ± .71	.262	.882
Increase in the number of inpatients	3.35 ± .71	.108	.879
Increase of market share	3.44 ± .59	.096	.881
Increase of public awareness	3.94 ± .51	.268	.676
Eigen Value		4.092	3.052
% Variance		40.923	30.523
% Accumulate Variance		40.923	71.445
Cronbach's α		.905	.875

<Table 5> Correlation among major factor (N=80)

	A	B	C	D	E	F	G	H
Doctor competence	1							
Member competence	.322**	1						
Material resource competence	.519**	.267*	1					
Intangible resource competence	.574**	.438**	.474**	1				
Marketing management competence	.309**	.524**	.327**	.335**	1			
Hospital business management competence	.344**	.628**	.376**	.384**	.620**	1		
Internal performance	.167	.636**	.274**	.392**	.578**	.705**	1	
External performance	.267*	.320**	.206	.343**	.440**	.345**	.428**	1

\* P<.05, \*\* P<.01, \*\*\* P<.001

A: Doctor competence B: Member competence C: Material resource competence

D: Intangible resource competence E: Marketing management competence

F: Hospital business management competence G: Internal performance H: External performance

<Table 6> Internal performance in special hospitals based on multiple regression analysis (N=80)

Variable	Unstandardized Coefficients		Std. $\beta$	t	Collinearity statistics	
	B	S.E			Tolerance	VIF
constant	.613	.376		1.629		
Doctor competence	-.217	.089	-.233	-2.448*	.585	1.710
Member competence	.231	.087	.264	2.646*	.535	1.869
Material resource competence	.018	.078	.021	.231	.650	1.539
Intangible resource competence	.175	.097	.174	1.797	.568	1.761
Marketing management competence	.144	.078	.176	1.835	.575	1.739
Hospital business management competence	.439	.108	.436	4.086***	.468	2.136
Adj R <sup>2</sup>	.612					
F	19,171***					

\* P<.05, \*\* P<.01, \*\*\* P<.001

<Table 7> External performance in special hospitals based on the multiple regression analysis (N=80)

Variable	Unstandardized Coefficients		Std. $\beta$	t	Collinearity statistics	
	B	S.E			Tolerance	VIF
constant	1,095	.614		1.782		
Doctor competence	.056	.145	.052	.388	.585	1.710
Member competence	.027	.142	.026	.189	.535	1.869
Material resource competence	-.047	.127	-.046	-.366	.650	1.539
Intangible resource competence	.228	.159	.195	1.439	.568	1.761
Marketing management competence	.315	.128	.330	2.457*	.575	1.739
Hospital business management competence	.058	.176	.049	.330	.468	2.136
Adj R <sup>2</sup>	.180					
F	3,881**					

\* P<.05, \*\* P<.01, \*\*\* P<.001

외래 및 입원환자 증대와 시장점유율 증대에 있어서 최근 병원들이 홍보 및 광고 등 다양한 마케팅수단을 이용해 대외인지도를 높이고 있다. 특히 전문병원은 의료서비스의 우수성과 보건복지부 지정마크를 통해 홍보마케팅 활동을 보다 강화하고

있어 조직내 우수한 마케팅 인력 확보와 온라인, 오프라인 마케팅 예산을 효과적으로 투입해 경영 활성화와 경쟁적 우위를 확보하는 것이 중요하다고 하겠다. 또한 마케팅을 경영관점에서 살펴볼 때 단순히 홍보와 광고활동에 한정짓는 것보다 서비

스품질관리와 프로세스관리, 고객의 욕구과약, 지역주민과의 유대관계 강화, 기존고객의 지속적인 관리활동 등 마케팅관리를 통합적이고 적극적으로 진행하는 것이 필요하다고 하겠다. 정부에서도 교육프로그램 지원시 마케팅관리에 관한 내용과 전문병원의 우수마케팅 사례 등을 함께 진행하는 것도 좋을 것으로 생각된다.

#### 4. 전문병원제도에 관한 의견조사

##### 1) 전문병원제도의 주요정책과제 중 중요성과 실행가능성

전문병원 제도활성화를 위해서 합리적인 수가체계 개편(4.68)이 가장 중요하다고 응답하였으며, 다음으로는 전문병원에 대한 인센티브 부여(4.65)가 필요하다고 하였다. 인센티브란 인증평가 의무화에 따른 인증비용 지원과 교육지원, 의료의 질 유지를 위한 정부의 보전책 등을 말한다. 전문병원에 대한 국민의 신뢰성과 만족도가 높아지고 있는 만큼 합

리적인 수가체계 구축과 인센티브 마련을 새롭게 검토하는 것이 필요할 것으로 보이며, 여기에는 의료 질 평가를 통한 인센티브 개념의 수가보상체계 방안도 검토될 수 있다. 반면 레지던트 수련병원 인정 또는 전공의 파견(4.17)과 전문병원 용어 단속관리(4.09)에 대해서는 실행가능성이 높은 것으로 생각하고 있다<Table 8>.

##### 2) 전문병원의 지정 및 유지관리

전문병원은 제1기 지정시 '의료인력' 평가항목이 가장 어려웠으며, 제2기 지정에는 '의료 질 평가'와 '의료기관 인증획득'이 가장 어려운 것으로 나타났다. 의료인력은 제1기 지정과 제2기 지정 모두 어려운 항목으로 조사되었다 현재 의료 질 평가에 대한 공감대는 형성되어 있으나 보다 심도있는 논의와 합리적인 평가기준 마련이 필요할 것으로 보이며 인증평가가 의무적으로 도입된 만큼 전문병원에 대한 인증교육지원과 별도의 인증평가 기준을 검토하는 것이 필요하다고 하겠다<Table 9>.

<Table 8> Opinions on major policy issues pertaining to the special hospital system (N=171)

	Importance			Viability		
	Mean	SD	Ranking	Mean	SD	Ranking
The government-led support of public relations	4.26	.748		3.75	.880	
Managing the use of 'special hospital' under Medical Service Act (Control etc.)	4.28	.761	Third place	4.09	.876	Second place
Authorizing the hospitals to train residents or allowing dispatching interns and residents	3.67	.840		4.17	.775	Top
Rules of Special Medical Equipment Installation and Operation shall be made less strict	3.65	.815		3.53	.870	
Reasonable fee system preparation	4.68	.599	Top	3.50	.814	
Granting an incentive to special hospitals	4.65	.628	Second place	4.02	1.051	
Additional inspection standards and monitoring indicator application	4.11	.760		4.03	1.026	Third place

<Table 9> Opinions on designation and maintenance of special hospitals (N=171, Multiple responses)

	The First Special Hospitals			The Second Special Hospitals		
	N	%	Ranking	N	%	Ranking
Percentage of patients according to disease	59	29.9%	Second place	37	14.0%	
Volume	24	12.2%		17	6.4%	
Essential department	7	3.6%		10	3.8%	
Medical personnel	71	36.0%	Top	51	19.2%	Second place
Number of beds and facilities and appliance	36	18.3%		22	8.3%	
Medical care quality (clinical quality, appropriateness evaluation)				77	29.1%	Top
Level of medical service (medical institution certification)				51	19.2%	Second place

#### IV. 고찰 및 결론

본 연구는 전문병원 지정 이후 3년이 지난 시점에서 전문병원의 역량이 조직성과에 미치는 영향과 전문병원제도에 관한 조사를 통해 전문병원의 경쟁력 향상과 전문병원제도 활성화에 기여하고자 수행하였다. 이를 위해 전문병원의 역량과 조직성과에 대한 결과를 우선 도출하였으며, 역량이 조직성과에 미치는 영향을 분석하기 위해 가설설정과 다중회귀분석을 실시하였다. 또한 전문병원제도의 주요사안에 대해서는 기술통계로 분석하여 정책적 대안을 제시하고자 하였다. 실증분석은 선행연구를 토대로 연구모형을 설계하였으며, 전국의 제1기 전문병원(2011.11~2014.10)을 대상으로 총 80개 기관이 설문에 참여하였다. 본 연구의 주요 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 전문병원의 역량에 대한 기술통계 결과로는 의사의 전문분야 치료경험(4.41)과 의사의 전문성(4.35)이 가장 높게 나타났다. 전문병원의 지정을 위해서는 의료인력과 전문분야별 환자구성비율, 진료량 등이 일정기준 이상을 충족해야 하며, 이는

의사의 역량과도 밀접한 관계가 있다고 볼 수 있다. So[3]는 전문병원 역량을 인적자원(의사)역량과 기술관련자원 역량, 물적자원 역량으로 구분해 기초 통계량을 살펴본 결과 인적자원(의사)역량이 가장 높게 나타났으며, 의사의 전문성, 지식, 능력, 명성에서 전문성에 대한 항목이 선택의 중요한 요인으로 제시하여 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 반면, 마케팅자원의 효과적 배분(3.42)과 홍보 및 광고능력(3.45)이 낮게 나타났는데, 이는 Kong[2]의 병원역량의 병원종별 비교에서 병원의 경우 무형자원역량과 마케팅역량이 높다는 것과는 다소 차이를 보였다. 이는 본 연구가 전국의 전문병원을 대상으로 하였으며, 전문병원은 병원에 비해 상대적으로 의사역량을 보다 높은 경쟁력을 갖춘 것으로 인식한다고 볼 수 있다. 또한, 전문병원은 대형병원에 비해 상대적으로 마케팅 관리의 인력 및 예산 등이 충분치 않음을 예상할 수 있다.

둘째, 전문병원의 조직성과에 대한 기술통계 결과로는 지정 후 3년이 지난시점에서 내부성과(3.52)와 외부성과(3.53)가 각각 비슷한 결과를 보였다. 구체적으로 보면 대외인지도 증가(3.94)와 업무

생산성(3.70)이 가장 높게 나타났는데 이는 전문병원에게만 허용된 전문병원 용어사용과 정부의 용어단속 및 제도홍보가 대외인지도에 긍정적인 효과를 보인 것으로 유추 할 수 있다. 반면 조직성에서 직원만족도 향상(3.24)과 입원환자 증가(3.35)가 가장 낮게 나타났는데, 직원만족도의 경우 중소병원 여건상 후생복지와 교육지원 등의 인적자원 관리의 어려움을 간접적으로 나타낸 것으로 생각된다. 입원환자 증가의 낮은 점수는 경쟁병원 증가에 따른 진료량 감소와 국내 저성장환경, 수술감소 및 시술증가, 이에 따른 재원일수 감소의 영향으로 판단된다.

셋째, 전문병원 역량이 조직성수에 미치는 영향에 관한 가설검정을 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 내부성수에는 구성원역량과 병원경영관리역량이 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되어 전문병원이 업무생산성과 효율성, 자원효율성 등을 도모하기 위해서는 조직 구성원과 병원경영관리의 경쟁력 있는 차별적 노력이 필요하다고 하겠다. 이는 Lee[16]의 요양병원 조직구성원의 역량이 경영성수에 미치는 영향연구에서 중간관리자 역량과 조직원역량이 유의한 영향을 미치는 것과 맥을 같이한다. 한편 외부성수에 관한 가설검증에는 마케팅관리역량만이 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 전문병원의 외래환자 증가와 입원환자 증가, 시장점유율 증가, 대외인지도 향상을 위해서는 의사역량, 물적자원 역량, 병원경영관리역량 등 다른 요인보다 마케팅관리의 차별화된 전략적 접근이 더 중요하다고 할 수 있다. 이는 병원을 대상으로 한 선행연구에서 Kwon[5]과 Kong[2]의 연구에서 살펴본 마케팅역량이 성과에 영향을 미치는 것과 동일한 결과를 보인 것으로 알 수 있다. 연구결과 조직성수에는 의사역량보다는 구성원역량과 경영관리역량, 마케팅관리역량이 유의한 정(+)의 영향을 미쳤으며, 앞으로 전문병원의 경쟁력 강화와 경쟁적 우위를 도모하기 위해서는 구성원

의 능력향상지원, 경영관리의 선진화, 효과적인 마케팅관리에 대한 노력이 필요하다고 하겠다. 결론적으로 본 연구가설은 부분적으로 지지하는 것으로 나타났다.

넷째, 전문병원 성과는 제도활성화와 밀접한 관계가 있다고 보고 제도에 관한 의견조사를 통해 문제점과 개선방안을 함께 모색해보았다. 조사결과 전문병원이 가장 중요하다고 생각하는 부분은 합리적인 수가체계 개편과 전문병원 인센티브 부여로 나타났다. 전문병원 지정과 운영을 위해서는 인력 및 시설요건의 지속적인 투자가 필수적인데 현재 건강보험체계상 중별가산율을 포함한 수가체계는 전문병원의 서비스 제공에 대한 보상체계를 갖추지 못하다는 의견으로 해석할 수 있다. 2주기 전문병원부터는 의료 질 평가와 인증평가가 의무적으로 도입된 만큼, 전문병원의 진료행위에 대한 차등적용을 인정하는 수가체계를 고려해야 될 것으로 판단된다. 1주기 전문병원 지정에서는 의료인력 기준이 가장 어려웠으며, 2주기에는 의료 질 평가와 인증평가, 의료인력 기준이 가장 어려운 것으로 조사되었다. 특히 의료인력은 중소병원의 운영특성상 특정분야의 전문의 수를 많이 확보하기가 실제 쉽지 않은 것으로 조사되었다. 본 연구는 보건복지부 지정 전문병원들이 갖추고 있는 역량이 실제 성과에 어떠한 영향을 미치는지 전국을 대상으로 한 최초의 조사로서 전문병원 경영개선과 제도활성화에 이바지 할 수 있다고 할 수 있다. 전문병원 제도 이전에는 전문화를 지향하는 병원을 대상으로 역량과 고객행동의도에 관한 연구가 있었으며, 제도 이후에는 고객만족도를 중심으로 병원선택요인이 제시되어 왔다. 특히 본 연구는 전문병원이 인식하고 있는 제도발전에 관한 의견을 함께 살펴봄으로써 제2기 전문병원제도의 발전적인 정책적 방향을 제시하고자 하였다.

본 연구의 한계점으로는 첫째, 전문병원이 지정 분야와 지역적 위치분포 등이 매우 다양해 결과적

으로 보이지 않는 변수들의 영향이 있었을 것으로 생각된다. 따라서 통제할 변수들을 고려하거나 특정 지정분야나, 특정 지역을 대상으로 한 심도있는 연구가 필요할 것으로 생각된다. 둘째, 조직성과 연구에서 구성원이 인식한 성과와 함께 환자를 대상으로 한 고객만족도도 함께 살펴보는 보완연구도 필요할 것이다. 셋째, 본 연구는 전체 99개 전문병원 가운데 80개를 대상으로 하였으며, 이에 연구결과를 전체 전문병원의 역량과 조직성으로 일반화하기는 어렵다. 넷째, 역량과 성과연구에서 전략유형과 환경 등의 변수를 함께 고려함으로써 전략적 경쟁우위를 확보할 수 있는 요인을 살펴보는 것도 매우 의미있다고 하겠다.

## REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare(2011), Designation and Management Information of the Specialty Hospital, p.1.
2. M.D. Kong(2012), Influence of Competencies on the Performance of Local Small and Medium-sized Hospitals and the Moderating Effect of Organizational Structure a Graduate School of Public Health, Inje University Master's Thesis, pp.10-45.
3. K.S. So(2013), The Effects of Special Hospital Competencies on Customer Behavior Intentions, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(4);154-160.
4. P.A. McLagan(1989), Great Idea revisited: Job Competency Models, Training & Development, Vol.51(5);40-47.
5. S.T. Kwon(2003), A study on the effects of strategy, competencies, organizational structure and their interactions on the performance of hospitals, Department of Healthcare administration a Graduate School of Yonsei University Doctor's Thesis, pp.6-40.
6. E.H. Son(2006), The Impact of Co-alignment between Core Competence & Competitive Strategy on the Performance in the Hotel Industry, Department of Hotel & Restaurant Management a Graduate School of Kyonggi University Doctor's Thesis, pp.29-46.
7. S.B. Wi(2005), A study on the effects of environment, competencies, strategy and their fitness on the performance of travel agency, The Department of Tourism Management a Graduate School of Kyonggi University Doctor's Thesis, pp.79-98.
8. K.M. Lee(2007), A study on interrelationship among company competence, business strategy, and performance: the case of Korean pharmaceutical companies, Department of Management a Graduate School of Soongsil University Doctor's Thesis, pp.62-66.
9. R.M. Grant(1991), The Resource Based Theory of Competitive Advantage; Implications for Strategy, California Management Review, Vol.22;114-135.
10. Y.K. Choi, S.H. Lee(2001), A Comparative Study on the Performance Difference between Strategy Group and Competence Group, Korean Strategic Marketing, Vol.10(1);51-72.
11. C.K. Prahanlad, G. Hamel(1991), The Core Competences of the Corporation, Harvard Business Review, Vol.May-June;79-91.
12. J.S. Jang(2011), A study on the Effects of Competencies: Focusing on the Mediating Effect of Service, Department of Business Administration a Graduate School of Chosun University Doctor's Thesis, pp.66-70.
13. PRIME CORE CONSULTING(2012), Business Topics Survey Report in Specialty Hospital, Service Report of Korean Special Hospital

- Association, pp.6-33.
14. J.T. Mahoney(1995), The Management of resources, Journal of Business Research, Vol.33(2);91-111.
  15. S.B. Joe(2013), The effects of the operations capability of the hospital on the satisfaction of the employees and their attitudes toward the customers, Department of Business Administration a Graduate School of Business Administration Dong-A University Master's Thesis, pp.20-35.
  16. J.H. Lee(2013), Effects of Geriatric Hospital's Organizational Competencies on Management Performances, Department of Medical Industry Management a Graduate School, Pusan National University Master's Thesis, pp.11-12.
  17. S.Y. Choo, J.M. Yu, S.J. Lim(2009), A Study on the Effects of the Fit among Environment, Strategy and Competence on Firm Performance, Journal of Strategic Management, Vol.12(1);103.
  18. H.S. Yoon(2002), The relationship between the competitive strategic types of hospital organizations and the management performance, Department of Business Administration a Graduate School Keimyung University Doctor's Thesis, pp.36-44.
  19. 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, Vol.14(1);1-22.
  20. S.Y. Ahn(2014), The Effect of Strategy Orientation on Performance in General Hospital , Journal of Digital Convergence, Vol.12(3);1-8.
  21. K.W. Shim(2011), A Study on the Effect of Strategy through Mangement Control System on Performance: Focused on the Hospital Sector, Department of Accounting & Taxation a Graduate School of Kyungwon University Doctor's Thesis, pp.17-25.
  22. H.K. Song, S.K. Kim(2011), A Study on the Strategic Change in Hospitals, Korea Journal of Business Administration, Vol.25(1);93-110.
  23. M.A. Abernethy, P. Brownell(1999), The role of budgets in organization facing strategic change: An exploratory study, Accounting, Organizations and Society, Vol.24(3);189-204.
  24. J.H. Ji(2010), The Influence of External Environment, Organizational Characteristics and Informatization Level on Organizational Performance in Hospital Settings, Department of Public Health a Graduate School of Inje University Doctor's Thesis, pp.54-56.