creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

종합병원 회계부서 중간관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인분석

연세대학교 보건대학원
병원경영학과
이 승 훈

종합병원 회계부서 중간관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인분석

지도 김 태 현 교수

이 논문을 보건학 석사 학위 논문으로 제출함

2015년 12월 일

연세대학교 보건대학원
병원경영학과
이 승 훈

이승훈의 보건학 석사 학위논문을 인준함

심사위원 김태현 인

심사위원 천성락 인

심사위원 이상규 인

연세대학교 보건대학원

2015년 12월 일

감사의 글

자기개발과 업무능력향상을 위해 도전한 연세대학교 보건대학원에 입학하여 무사히 졸업하게 격려 해 주시고 끝까지 지도 편달해 주신 병원경영전공 이상규 주임교수님, 김태현 지도교수님, 바쁘신 와중에도 논문심사를 수락해 주신 권성탁 국장님께 거듭 감사의 인사를 올립니다.

또한 저에게 소중한 배움의 길을 허락 해 주시고 관심과 격려를 해주신 이학노 요셉 몬시뇰 이사장대리님, 박문서 프란치스코 의료부원장님, 박애준 실장님, 김성만 실장님, 신경옥 부장님께 감사합니다. 저와 함께 근무했던 재무경리팀, 전략기획팀, 법인사무처, 예산팀 직원 여러분 그리고, 대학원 진학을 독려 해주신 이연숙 교수님께도 감사합니다.

어려울 때마다 힘이 되어준 소중한 동기들에게 진심으로 감사하며 모두 무궁한 발전과 건승 있기를 기원합니다.

설문수집에 도움을 주신 CMC부속병원 팀장님 이하 중간관리자분들, 박철하 국장님, 김경규 팀장님, 나병학님, 통계 분석에 도움을 주신 송주영 선생님 그리고 업무에 바쁘신 가운데서도 설문 응답에 도움을 주신 병원 회계부서의 중간관리자 분들에게도 이 지면을 빌어 감사의 인사를 드립니다.

이 논문이 완성되기까지 묵묵히 희생하며 지켜봐준 사랑하는 나의 가족들에게 감사의 인사를 올립니다. 이날이 있기 까지 물심양면으로 도움 주신 서울에 계신 아버지, 어머니, 누님께 감사드리고, 두 아이를 기쁘게 맞아 키워 주신 파주의 장인, 장모님, 처제에게 감사합니다.

변함없이 지지해 주고 주말부부도 감수해 준 아내와 아빠의 만학에 늘 지지해준 두 아들 준성과 준오에게 사랑의 마음을 전합니다.

“처음처럼”이라는 제 삶의 방향을 지지하는 데 주저 하지 않을 것이며, 처음과 같이 이제와 항상 영원히 삶에 감사하며 정진 하도록 노력 하겠습니다.

이승훈 드림

목 차

국문요약

I. 서 론
1. 연구의 배경 1
2. 연구의 목적 2

II. 이론적 고찰
1. 역량(Competency) 3
2. 역량모델 6
3. 중간관리자 10
4. 역량에 관한 선행 연구 12

III. 연구방법
1. 연구의 설계 14
2. 설문지 개발 14
3. 자료수집 및 분석방법 16

IV. 연구결과
1. 측정도구 검증 및 연구대상자의 인구사회학적 특성 18
2. 인구사회학적 특성에 따른 역량별 중요도, 수행도, 그 차이 22
3. 역량별 중요도, 수행도, 그 차이간의 상관관계, 요인, 이유 31

V. 고 찰
1. 연구방법 고찰 38
2. 연구결과 고찰 39

VI. 결 론 43

참고문헌 44

부 록
1. 역량별 중요도 및 수행도 상관분석 48
2. 설문지 49

ABSTRACT 55

표 목 차

표 1. 역량의 정의 3
표 2. Sparrow의 역량 구분 4
표 3. 직무역량 사례 5
표 4. Boyatzis의 관리자 역량모델 및 내용 7
표 5. Spencer 와 Spencer의 역량군별 역량모델 7
표 6. 대한지적공사의 직급별 역량모델 메트릭스(Matrix) 8
표 7. 보건의료 경영진(임원진)에게 필요한 핵심역량모델 9
표 8. 설문지 구성 15
표 9. 설립형태별, 지역별 설문참여 병원 16
표 10. 측정도구의 신뢰성 검증 18
표 11. 연구대상자의 인구사회학적 특성 20
표 12. 역량의 중요도와 수행도 간의 차이분석 21
표 13. 인구사회학적 특성에 따른 성취와행동역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 . 24
표 14. 인구사회학적 특성에 따른 대인서비스역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 . 25
표 15. 인구사회학적 특성에 따른 영향력 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 26
표 16. 인구사회학적 특성에 따른 관리 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 27
표 17. 인구사회학적 특성에 따른 인지 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 28
표 18. 인구사회학적 특성에 따른 개인효과성역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 . 29
표 19. 인구사회학적 특성에 따른 변화관리 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 ... 30
표 20. 인구사회학적 특성에 따른 전체 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석 31
표 21. 성취와 행동 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인 34
표 22. 영향력 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인 35
표 23. 역량별 중요도 인식과 수행간의 차이 이유 36
표 24. 역량별 중요도의 상관분석 49
표 25. 역량별 수행도의 상관분석 49

그림목차

그림 1. 계층별 경영자 활동비중 ····· 11
그림 2. 경영자에게 요구되는 능력 ····· 11

국문요약

본 연구는 종합병원 회계부서 중간관리자를 대상으로 회계부서의 관리자 역량에 대한 중요도 인식정도와 수행정도를 확인하고 그 차이와 원인을 파악 함으로써 관리자의 역량강화를 위한 기초 자료를 제공하고자 하는 목적이 있다. 연구 자료는 전국 29개 종합병원의 회계부서 중간관리자 84명에 대한 설문조사를 통해 확보하였고, 분석 방법은 빈도분석, 신뢰도 분석, 대응표본 t검정, 독립표본 t검정 및 분산분석, 상관분석, 더미변수를 이용한 다중선형회귀분석을 실시하였다. 이 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도와 수행도의 차이는 인지역량, 변화관리역량, 성취와 행동 역량, 관리 역량, 개인효과성 역량, 영향력 역량, 대인서비스 역량 순으로 나타났다.

둘째, 종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 전체역량의 결혼여부에 따른 수행도는 미혼보다 기혼이 높았고, 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았고, 병원설립형태에 따른 수행도는 재단법인이 높았고, 병원위치에 따른 중요도는 광역시가 높았고, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도는 교육을 받은 사람이 높은 것으로 나타났다.

셋째, 종합병원 회계부서 중간관리자의 각 역량별 중요도, 수행도의 상관관계를 파악하기 위하여 상관분석을 실시한 결과 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계였다.

넷째, 종합병원 회계부서 중간관리자의 중요도와 수행도, 중요도-수행도간의 차이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 7개 역량중 성취와 행동역량 및 영향력역량의 다중회귀분석을 실시 한 결과 공통적으로 수행도에 있어 여자가 남자보다, 기혼이 미혼보다 높았다.

다섯째, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도와 수행도간의 차이에 영향을 주는 요인에 대해 파악한 결과 조직차원의 인정/보상/지지결여, 지식/기술/경험 부족, 업무량과다, 규정/제도 등이 유의하였다.

향후 역량 있는 회계부서 인력육성을 위한 교육훈련계획 수립 시 역량강화 교육을 받은 관리자가 그렇지 않은 관리자보다 전체역량의 수행도가 높았던 연구결과가 반영 되어야 하며, 인적자원관리시스템 구축 시 조직차원의 인정·보상·지지에 대한 객관적이고 공정한 평가체계가 확립되어야 하며, 지속적인 역량 측정과 평가를 통한 환류시스템 개발이 이루어 져야 할 것이다.

또한 종합병원 회계부서 관리자역량의 중요도와 수행도간의 차이 원인을 심층 분석하는 후속연구가 진행되길 기대한다.

I. 서 론

1. 연구의 배경

역량(Competency)이란 개인 또는 조직이 직무에 대한 지식과 기술을 향상시키고 이를 통해 효율적인 직무수행을 하며, 탁월한 고성과를 창출하게 하는 추진력이다. 기업에서는 직종별, 계층별로 인적자원에 대한 체계적인 역량강화를 통해 기업의 경쟁력을 강화하고, 생산성을 향상시키는 도구로 활용 되어야 한다.

일반기업과 마찬가지로 병원들도 외형과 인력규모가 확대되고 직종이 다양해짐에 따라 인적자원관리의 중요성이 커지고 있다. 병원에서 중간관리자의 역량을 강화시키는 것은 중요한 일이다. 중간관리자는 경영자 및 고위관리자, 실무자를 연결하는 역할을 하며 미래의 고위관리자 후보군이 된다. 이러한 중간관리자들의 역량을 체계적으로 향상시키기 위해서는 주기적으로 그들의 역량수준을 파악할 필요가 있다. 종합병원 중간관리자의 역량 강화를 위해서는 효율적인 평가 모델구축과 관리자의 역량을 측정, 평가하고 계속적으로 관리하는 시스템 확보가 이루어 져야 한다. 역량의 정의와 행위지표가 명확히 설정되어야 하고, 관리자의 역량이 어느 정도이며, 필요한 교육이 무엇인지를 피드백 하는 역량 개발의 기회를 부여해야 한다. 또한 역량평가의 결과는 체계적 교육훈련과 연계하며, 역량별 중요도와 수행도간의 차이가 큰 역량을 우선순위로 주기적이고 체계적인 시스템을 구축해야 할 것이다(김희숙, 2011).

그동안 다양한 분야에서 역량에 관한 연구가 이루어 졌으며, 병원에서 종사하는 관리자를 대상으로 한 역량에 관한 연구로는 간호직과 관련된 연구들이 대부분이었다. 김희숙(2011)의 연구는 병원 직군별 중간관리자를 대상으로 역량군별 중요도 인식과 수행도간 차이의 분석을 통해 직군별로 관리자의 역량을 주기적이고 체계적인 방법을 통해 구축해 나아가야 한다고 제언하였다. 종

합병원의 행정직군중 전문화된 업무를 수행하고 있는 회계부서 중간관리자들의 역량에 관한 연구는 없었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 종합병원 회계부서에서 근무하는 중간관리자의 역량군별 중요도 인식정도와 수행정도, 중요도와 수행도간의 상호차이를 파악하여 비교 분석하고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량강화를 위한 방법을 수립하는 체계적인 방법을 제시하여 병원발전에 기여하는 역량 있는 회계부서 중간관리자 육성 방법을 제공하고자 하며, 이를 위해 다음과 같이 세부목적을 설정한다.

첫째, 종합병원 회계부서 중간관리자 역량의 중요도 인식정도 및 그 수행정도에 대한 차이를 파악한다.

둘째, 종합병원 회계부서 중간관리자 역량의 중요도 인식정도 및 그 수행정도의 차이를 가져오는 요인을 분석한다.

셋째, 종합병원 회계부서 중간관리자 역량의 중요도와 수행도간 차이의 이유를 밝힌다.

II. 이론적 고찰

1. 역량(Competency)

현대 역량 개념의 시작은 McClelland가 전통적 학업적성검사 또는 성취도 검사의 문제점을 지적하게 되고 그를 대체하는 방법들을 시도하면서 역량의 개념을 기본적인 지능개념에 동기와 성격을 추가시켰다. 과거 지능의 개념이 실제 인생에서의 적응 결과를 산출하는 정확한 요인이 되지 않는다는 점을 지적하고 전통적인 지능보다는 개인의 직무수행에서 실제의 성과로 나타나는 역량이 평가의 대상이 되어야 한다고 주장하였다(이홍민, 2011). 학자들이 내린 역량의 정의는 아래의 표 1과 같다.

표 1. 역량의 정의

학자	년도	역량의 정의
Boyatzis	1982	고성과자와 평균 혹은 저성과자를 구분해 주는 내적 특질로서 동기, 특질, 기술, 자기 이미지나 사회적 역할, 일단의 지식
McLagan	1982	직무나 역할 수행에서 뛰어난 수행자와 관련된 개인의 능력 특성
Spencer&Spencer	1993	특정한 상황이나 직무에서 구체적인 준거나 기준에 비추어 평가했을 때 효과적이고 우수한 성과의 원인이 되는 개인의 내적 특성
dubious	1993	삶에서의 역할을 성공적으로 수행하도록 사용되거나 소유하고 있는 개인의 특성
McClelland, et al.	1994	동기, 특질, 자아개념, 태도 또는 가치, 내용, 지식 또는 인지적 행동 기술의 조합 : 일관되게 측정 또는 수량화될 수 있고 평범한 성과자들로부터 우수한 성과자를 구분해 낼 수 있는 개인적인 특성
Parry	1996	개인이 수행하는 업무의 중요한 부분들에 영향을 주고, 업무성과와 관련성이 높고, 조직에서 널리 받아들여지는 성과기준에 대비하여 측정될 수 있으며, 교육훈련과 개발을 통하여 개선될 수 있는 지식과 기술, 태도의 집합체
Gree	1999	직무 목표를 달성하는 데 사용되는 측정 가능한 업무습관 및 개인적 기술에 대한 증거자료
Schippmann et al.	2000	특정 과업이나 활동의 성공적 수행이나 특정 분야의 지식이나 기술에 대한 적절한 지식

* 자료 : 이홍민(2011), 성과와 역량중심의 평가보상시스템, p.130 재구성

역량의 유형을 Sparrow(1996)는 기존 직무와 연관된 개인역량에 조직개념을 반영한 후 세 가지 유형을 제시하였다. 즉, 핵심역량(조직역량), 리더쉽역량(관리역량), 직무역량(개인역량)으로 분류 하였다. 역량의 구분은 표 2와 같다.

표 2. Sparrow의 역량 구분

역량	정의	응용	보상
조직역량 (핵심역량)	조직의 전반적 자원과 능력	비즈니스 프로세스 및 전략	지속적인 고용 및 안정
관리역량 (리더쉽역량)	직업 또는 부문의 지식, 기술, 행동	일반적 직업교육 및 훈련	외부적으로 활용 가능한 업적 및 자격
개인역량 (직무역량)	직무수행과 관련된 행동 목록	HR의 전반적 영역에서 사용	내부적으로 보상가능한 업적 및 인정

* 자료 : 박동건(2001) 역량과 역량모델링의 정체 및 활용, 한국인사관리학회 발표논문집 재구성

핵심역량인 조직역량은 Hamel 와 Prahalad(1990)이 조직이 가지고 있는 자원 및 능력과 관련한 개념이며, 경영환경의 변화에 신속히 대응할 수 있는 원천을 제공하고, 조직 내의 지식과 기술이 학습되어 축적되어진 것을 조직역량이라 하였다. 정교하게 구축된 핵심역량은 조직의 직무와 전략을 연계시켜 주며, 조직학습 효과를 통해 조직 내에 다양한 기술들이 조화를 이룬다고 하였다(Rothwell & Lindholm, 1999). 이는 조직의 Mission과 Vision의 달성을 위하여 모든 구성원들에게 요구되는 공통의 역량으로 특정 직무나 기능에 상관없이 탁월한 성과를 가져오는 많은 고성과자들의 공통적인 행동의 특성에서 추출한다.

관리역량은 관리자들이 지녀야 할 역량으로 조직의 형태나 업태, 업종과 무관하게 적용할 수 있는 역량으로 직원 선발 또는 업무능력 인증의 도구로 사

용할 수 있다. 리더십역량은 이와 유사한 역량으로 조직 내 계급이 관리자인지의 여부를 떠나 전체 조직구성원이 각자의 직무에서 주도적인 성과를 이루어 내기하기 위하여 필요한 역량이다(boyatzis, 1982). 리더십역량의 예로는 팀웍 활성화, 부하직원의 육성, 공정한 평가, 업무추진력 등이 있다.

개인역량이란 인적자원관리와 관련해서 직접 활용할 수 있는 역량으로 특정한 조직에서 개인의 특정직무와 역할에 관한 역량을 말하며, 직무역량이라고도 한다. 이러한 직무역량의 사례는 아래 표 3과 같다.

표 3. 직무역량 사례

구분	직무	직무역량
경영지원	HR	평가보상, 임금관리, 정보수집, 변화관리, 노무법규
	조직관리	조직진단, 조직설계, 벤치마킹, 과정관리, 프리젠테이션
	법무	소송업무, 법률, 협상력, 문제해결, 분석력, 채권확보
	감사	회계, 분석력, 감사실무, 감사기획, 커뮤니케이션, 법률
투자	자산운용	이익분석, 투자전략기획, 의사결정, 포트폴리오, 정보수집분석
	융자	의사결정, 담보평가, 신용분석, 채권확보, 대출마케팅, 여신
판매	영업기획	문제해결, 영업기획, 의사결정, 보험산업, 보험상품
	법인영업	고객요구분석, 보험상품, 상담, 금융상품, 마케팅, 상품개발

* 자료 : 이홍민(2011), 성과와 역량중심의 평가보상시스템, p.133 재구성

2. 역량모델

역량모델이란 조직의 전략적인 목표달성을 위해 특정 직무 혹은 직무군에 결정적인 영향을 주는 역량을 체계적으로 결정하는 과정이며 조직의 목적달성에 필요한 조직구성원의 역량을 정의하는 과정이다. 즉, 역량모델링은 특정한 직무나 역할을 수행하는데 요구되는 주요역량을 규명하는 의사결정도구이며, 역량모델은 특정 역할을 효과적으로 수행하고, 성과를 창출하는데 기여하는 가장 핵심적인 지식, 기술, 가치 및 행동을 기술하여 체계화해 놓은 것으로 모집선발, 성과관리, 육성개발, 승진, 보상 등과 같은 모든 인적자원관리시스템의 기초자료를 제공해 준다(이홍민, 2011).

역량모델을 실무에 활용 시 장점은 채용, 교육훈련, 평가, 승계 계획에 있어 실질적인 효과성을 향상시키며, 체계적이고 효율적인 정보를 제공할 수 있다.

가. Boyatzis의 관리자 역량모델

Boyatzis(1982)는 McClelland의 역량연구를 관리자 영역으로 넓혀 12개 조직에서 41개의 다른 직무 관리직인 약 2000명의 관리자를 대상으로 연구를 진행하여 어느 조직이거나 업무에 있어서 일관적으로 보여 지는 우수한 관리자의 역량을 발견하고, 역량을 6개의 역량군으로 분류하고, 21개의 하위 역량을 포함하는 역량 모델을 제시하고 있으며, 역량을 동기와 특성, 자기상, 사회적 역할 및 기술 등으로 세부적으로 분류하여 개인의 행동을 이해하려고 노력하였다. 이 모델을 통해 사람들은 왜 그들만의 방식대로 행동하는지를 이해하며, 특정한 상황에서 그들의 행동이 어떻게 나타나는지를 예측 하는 심리학측면을 강조하였다. 이 연구는 지금까지의 역량체계에서 언급되지 않은 사항들을 제시하고 있다(Wood & Payne, 1988). Boyatzis의 관리자 역량모델 및 내용은 표 4와 같다.

표 4. Boyatzis의 관리자 역량모델 및 내용

역량군	역량	
목표 및 행동관리 역량군	효율지향성	생산지향성
	개념들의 진단적인 사용	영향력의 행사
부하관리 역량군	부하의 육성과 개발	업무지시 및 통제
	자발적 업무처리	
리더십 역량군	자신감	언어표현능력
	논리적인 사고	개념화
타인지향 역량군	자기통제	객관적 지각
	체력과 적응력	관계형성 및 유지
인적자원 역량군	사회화된 권력의 사용	긍정적 보상
	집단 프로세스 관리	정확한 자기 평가
전문적 지식	기억	전문화된 지식

* 자료 : Boyatzis(1982), 진주현(2006), 장기봉(2008), 김희숙(2011) 재구성

나. Spencer 와 Spencer의 역량군별 역량모델

Spencer 와 Spencer(1993)는 기존에 McClelland가 제시한 역량의 개념에서 내적특성 및 성과원인, 준거의 기준 이라는 개념을 통해 표 5과 같이 구체화 시켰으며, 모든 관리자에 적용될 수 있는 관리자의 일반역량 모델을 정리하였다.

표 5. Spencer 와 Spencer의 역량군별 역량모델

역량군	역량	
성취와 행동 역량군	성취지향성 역량	질서,품질,정확성에 대한 관심역량
	주도성 역량	정보수집 역량
대인서비스 역량군	대인 이해 역량	고객 지향성 역량
영향력 역량군	영향력 역량	조직인식 역량
	관계형성 역량	
관리 역량군	타인육성역량	지시와 주장 역량
	팀웍과 협력 역량	팀 리더쉽 역량
인지 역량군	분석적사고 역량	개념적사고 역량
	기술적, 직업적, 관리적	전문역량
개인 효과성 역량군	자기조절 역량	자기확신 역량
	유연성 역량	조직헌신 역량
	그 밖의 개인 역량	

* 자료 : Spencer와 Spencer(1993), 진주현(2006), 장기봉(2008), 김희숙(2011) 재구성

다. 대한지적공사의 역량모델

대한지적공사는 자사의 역량모델이 채용, 배치, 평가, 교육훈련의 기초가 되며, 갖추어야 할 역량군은 리더십역량, 공통역량, 직무역량으로 구분하였고 리더십역량은 직책을 가진 직원이 지녀야 할 역량으로 구분하고, 공통역량은 대한지적공사의 직원으로서 지녀야 할 역량으로 구분하고, 직무공통역량은 문제해결, 업무수행, 글로벌능력, 커뮤니케이션 능력을 지녀야 할 역량으로 구분하였다. 대한지적공사는 역량모델에 직급별로 필요한 역량을 별도로 표시하고 있는 것이 특징이며 표 6과 같다.

표 6. 대한지적공사의 직급별 역량모델 메트릭스(Matrix)

역량		하위역량	직급별						
			1-3급	3-4급			5-7급		
				기술직	사무 경영직	연구 개발직	기술직	사무 경영직	연구 개발직
리더십역량	비전	비전 및 방향제시	○		○	○			
	목표관리	공감적목표설정 및 공유							
	전략적 의사결정	대인분석 및 우선순위설정	○						
		합리적 판단							
	변화관리	변화인식	○						
		변화주도							
	조직자원 관리	업무 조직화	○			○			
		자원 확보 및 활용							
	구성원 육성	동기부여	○	○	○				
		코칭							
공통역량	고객지향	고객니즈파악	○	○	○	○	○	○	○
		고객만족노력							
	변화창조	효율성 및 효과성 추구		○	○	○	○	○	○
		업무 프로세스 개선							
	프로정신	도전적 목표설정		○	○	○	○	○	○
		업무절차성							
	청렴윤리	원칙 및 규정준수	○	○	○	○	○	○	○
		청렴							
직무역량	문제해결	정보수집 및 분석		○			○	○	○
		업무기획 및 대안제시							
	업무수행	업무이해 및 공유					○	○	○
		자기계발							
	글로벌 능력	사업트랜드및시장기회탐색				○			○
		네트워크 구축 및 관리							
	커뮤니케이션	효과적 의사전달		○	○		○	○	
		적극적 경청							

* 자료 : 대한지적공사(2014), 공공부문 인적자원개발 현황설명서, p21, (김봄이, 주휘정, 2014.11, 한국직업능력개발원, NCS를 활용한 공공기관의 직무역량모델 개발 : 2개 공공기관의 사례, p.80)

라. 미국 보건의료 경영진(임원진)에게 필요한 핵심역량모델

미국 보건의료리더십연합회는 보건의료를 계획하고 집행하는 경영진(임원진)에게 필요한 핵심역량들을 리더십, 의사소통과 관계관리역량, 전문가주의, 경영스킬과 지식, 보건의료 환경지식 등의 다섯 개의 역량으로 범주화하여 분류하였다. 이 핵심공통역량들은 보건의료관련 조직들뿐만 아니라 일반 기업이나 정부조직의 경영진(임원진)에게도 필요한 핵심역량이라고 볼수 있다(천대윤, 2015, 조직 및 인적자원 역량개발과 역량평가, p.119~121.). 미국 보건의료 경영진(임원진)에게 필요한 핵심역량모델은 표 7과 같다.

표 7. 보건의료 경영진(임원진)에게 필요한 핵심역량모델

역량	핵심공통역량	
리더십	리더십 스킬과 행동	조직문화
	비전창조와 공유	변화관리
의사소통과 관계관리	관계관리	의사소통스킬
	조정과 협상력	노사관계기술
전문가주의	전문 직업윤리와 책임성	전문능력개발과 평생학습
	환자와 지역사회와 동업자들에게 공헌	
경영스킬과 지식	경영관리	재무관리
	인적자원관리	조직역학과 협치
	전략기획과 마케팅	정보관리
	위기관리	품질개선
보건의료환경지식	보건의료시스템과 조직	보건의료 인사
	환자관점	지역사회와 환경

* 자료 : American College of Healthcare Executives, 2012. 천대윤, 2015, 조직 및 인적자원 역량개발과 역량평가, p.119~120. 인용

3. 중간관리자

관리자라 함은 전문화된 타인들의 노력을 통한 결과를 이룩함에 있어 최종적인 책임을 가진 사람이다(오세덕, 여윤환, 1997). 관리자는 조직에 있어서 최고경영자, 중간경영자 또는 중간관리자, 일선경영자 또는 일선관리자로 구분할 수 있다. 최고경영자는 기업의 전반적인 경영을 책임지고 조직의 최상위층에 속하는 경영자이다. 중간경영자는 중간관리자라고도 하며 최고경영자가 정한 경영전략, 경영목표 등의 경영지침을 회사전체에 전달하여 임직원간 상호작용하며, 최고경영자와 일선관리자의 중간에서 단위조직운영을 책임지고 관리 보좌하며, 업무를 촉진하는 역할을 하는 조직의 중간층에 속하는 관리자이다. 일선경영자는 일선관리자 또는 현장경영자라고 하며 조직원의 업무를 감독하고 조정하는 자로 조직 내에서 가장 낮은 단계의 관리자이며, 자신이 담당하는 업무 외에 다른 업무활동에 대해 관여하지 않는다.

각 계층별 경영자들은 계획을 수립하며 그것을 조직화하여 효율적인 경영목표 달성을 위해 지휘와 통제를 수행하게 되며, 역할에 따라 그 활동비중이 다르게 나타남을 그림1을 통해 알 수 있다.

중간관리자란 팀장, 부서장, 일선 관리자를 총칭 한다(김희숙, 2011). 중간관리자란 조직에서 최고경영자와 하위경영자 및 일반사원의 중간의 지점에서 교두보 역할을 하며, 원활한 업무촉진을 위해 해당직무에 대한 높은 지식을 가지고 부하직원에 대한 교육, 지도, 감독의 역할을 함으로써 조직성과를 높이는데 있어 매우 중대한 위치를 차지한다고 볼 수 있다(장기봉, 2008).

관리자별로 요구되는 능력이 다르며, 조직에서 상위층으로 진급함에 있어 요구되는 능력이 다름을 그림2를 통해 알 수 있다.

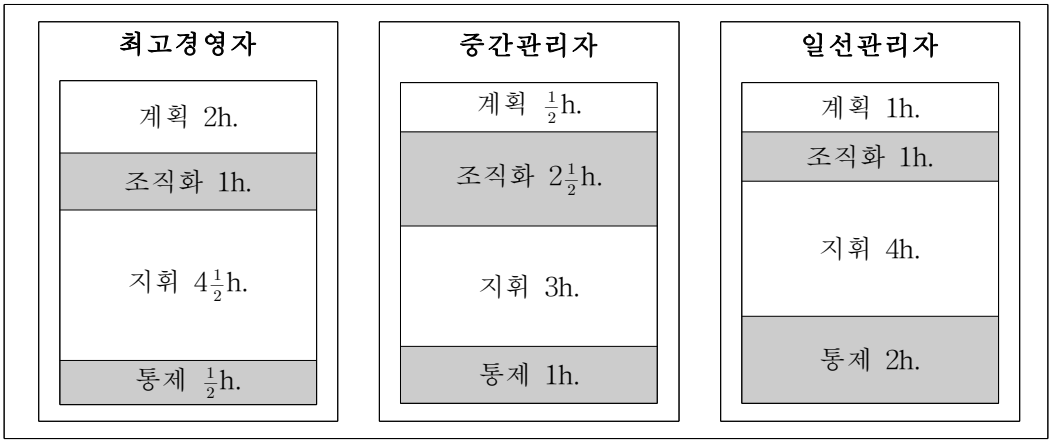

그림 1. 계층별 경영자 활동비중(알기쉽게 배우는 21세기 경영학, 이호준, 이재범, 2015, p.16)

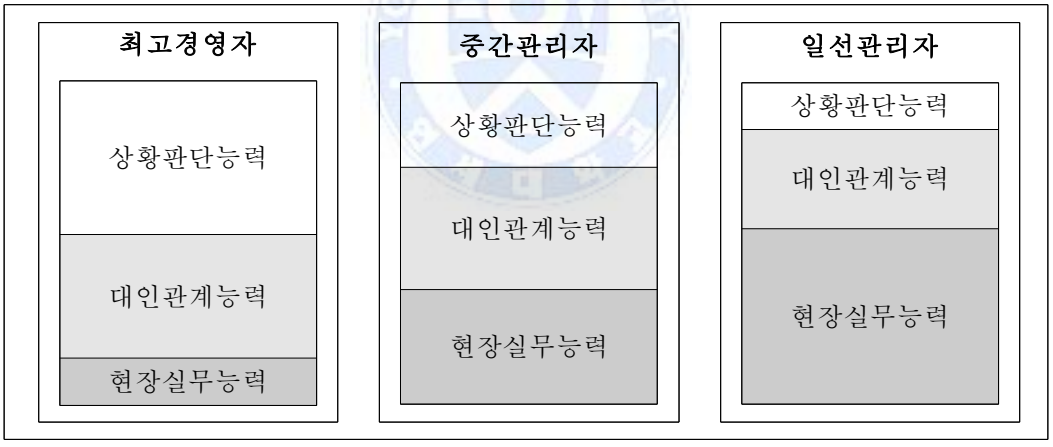

그림 2. 경영자에게 요구되는 능력(알기쉽게 배우는 21세기 경영학, 이호준, 이재범, 2015, p.17)

4. 역량에 관한 선행 연구

역량이 성과에 미치는 영향과 관련해서는 김종인 등(2006)은 역량과 성과관계에 대한 탐색적 연구를 통해 국내 기업의 일반 관리자들에게 요구되는 역량을 도출하고 개별 역량이 성과에 미치는 영향을 규명했다. 분석 결과 실제 역량이 성과에 긍정적인 영향을 준다는 사실을 실증적으로 검증하였다. 이정화(2013)는 요양병원 조직구성원의 역량이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구에서 경영진역량, 중간관리자역량, 조직원의 역량 모두가 경영성과에 영향을 미치는 것이 통계학적으로 유의한 것으로 연구되었다. 그러나 이 연구는 지역적인 한계와 요양병원만의 특성으로만 연구되어 일반화의 어려움이 있었다.

관리자의 역량이 조직에 미치는 영향에 관해서는 유승호(2015)는 리더의 직무역량이 위기를 기회로 바꿀 수 있는 가능성을 내포하고 있으며, 리더는 위기를 맞았을 때 변화를 통해 위기를 기회로 바꿀 수 있는 역할을 하는 핵심 구성원 이라고 하였다.

병원 관리자의 역량과 관련한 연구에서 고진숙(2003)은 종합병원 간호 관리 역량의 필요정도와 발휘정도와의 격차간의 상관관계에서 통계학적으로 유의한 결과를 도출해 내었고, 간호 관리 역량 격차의 원인을 파악한 후 관리자의 자질 향상을 위한 다양한 교육프로그램의 개발 등을 제안하였다. 김희숙(2011)은 종합병원 중간관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준의 차이 및 격차에 대한 요인 분석에 대한 연구를 통해 관리자의 일반적 역량 모델(Spencer & Spencer, 1993)과 변화관리 역량(Ulrich, 1997)을 근거로 중간관리자에게 필요한 역량을 7개 역량군(성취와 행동 역량군, 영향력 역량군, 관리 역량군, 인지 역량군, 개인 효과성 역량군, 변화관리 역량군)으로 나누고, 하부역량들을 정의한 후, 설문조사를 통해 각각의 역량 중요도 인식수준과 수행수준을 측정하고 분석하여, 역량의 중요도와 수행도간의 격차 이유 및 요인에 대하여 연구 하였다. 이 연구는 종합병원 전체 직종의 관리자를 대상으로 관리자의 중요도와 수행도간의 수준을 측정한 최초의 연구로, 기존에는 간호직에 대한 연구가 유

일하였고 의료기관에 적합한 역량 모델을 수립하고 관리자 역량을 개발하기 위한 교육 프로그램 개발의 이론적 근거로 제시 되었다.

이와 같은 문헌들의 내용을 통해 기업 및 조직의 관리의 도구로서의 역량, 역량모델의 사례, 역량이 성과에 미치는 영향, 역량평가제도의 효과, 관리자의 역량이 조직에 미치는 영향, 병원 관리자의 역량에 관한 내용을 확인하였다. 이러한 역량에 관한 선행 연구들의 결과에 힘입어 본 연구에서는 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량군별 중요도 인식정도와 수행도간의 차이를 조사하고 요인분석을 통해 그 차이에 대한 해결방안을 찾아보고, 병원 회계부서 중간관리자의 역량강화 방안에 대하여 제언할 것을 연구하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구의 설계

본 연구는 종합병원 회계부서 관리자의 역량에 관한 중요도 인식 정도와 수행정도의 차이를 파악하고, 그 요인을 분석하여 종합병원 회계부서 관리자의 역량강화를 위한 방법들에 대해 제언하고 병원발전에 기여하는 역량 있는 종합병원 회계부서 중간관리자를 양성하기 위한 방안을 제시하기 위하여 설계되었다.

2. 설문지 개발

종합병원 회계부서 중간관리자의 역량군별 개별역량의 중요도 인식과 수행정도의 차이를 파악하기 위하여 설문지를 개발하였다. 설문지의 구성은 크게 세 분야로 나눴다.

첫 번째로 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 차지하는 중요도와 실제 수행도의 차이는 역량군별로 A부터G까지 7가지 역량군 으로 구성하였다. Spencer & Spencer(1993)의 역량사전에 의한 관리자의 일반적 역량모델을 참고로 하여 5가지 역량군인 A. 성취와 행동 역량군, C. 영향력 역량군, D. 관리 역량군, E. 인지 역량군, F. 개인효과성 역량군과 국내외 기업에서 활용되고 있는 B. 대인 서비스 역량군을 사용하였고, Ulrich(1997)의 변화관리 역량군을 참고하여 F. 변화관리 역량군을 사용하였다. 각 역량군별 하위역량은 회계부서의 중간관리자로서 필요한 역량들로 재구성로 하였다.

두 번째는 역량의 중요도인식과 실제수행의 차이를 갖게 되는 이유에 대하여 다중응답이 가능하도록 구성하였다.

세 번째는 설문 연구대상자의 인구사회학적특성을 파악하기 위한 일반적 특

성에 대한 문항으로 구성하였다. 설문지의 구체적인 구성은 표 8과 같다.

표 8. 설문지 구성

변수		중요도, 수행정도 평가변수	문항수	출처
1. 역량군 및 하위역량	A. 성취와 행동 역량	성취지향역량	4	Sprencer & Spencer 관리자 역량모델 (1993)
		주도성	3	
		정보수집	3	
	B. 대인서비스 역량	대인이해	2	
		고객지향	4	
	C. 영향력 역량	영향력	4	
	D. 관리 역량	타인육성	3	
		지시, 주도	3	
		팀웍, 협력	4	
		팀리더십	4	
	E. 인지 역량	분석적사고	2	
		개념적사고	2	
		기술적 전문성	2	
	F. 개인효과성 역량	자기 확신	3	
		유연성	2	
		조직헌신	4	
	G. 변화관리 역량	변화선도	2	Ulrich (1997)
		참여와 몰입 유도	3	
2.차이 원인		역량중요도와 수행 차이	1	백현주 (2004)
3.일반적 특성	근무기간	관리자근무기간, 현직위 기간	2	논자 구성
	교육훈련	필요직무교육, 관리자 역량강화 교육여부 도움이 된 교육내용	3	
	인구학적 특성	성, 연령, 결혼, 직종, 학력	5	
	근무병원 특성	설립형태, 위치, 병상수	3	

3. 자료수집 및 분석방법

2015년 10월 2일부터 2015년 11월 16일 사이에 전국의 300병상이상 종합병원(상급종합병원 포함, 275병상 1개소 포함) 165개를 대상으로 설문지 발송, 전국대학병원 재무부서장 협의회에 설문조사 협조요청, 병원 재무부서 지인을 통한 협조요청, 직접방문 등의 방법으로 설문조사를 실시한 결과 총 91부를 회수하였고, 그중 불완전한 설문 7부를 제외한 84부를 이용하여, 최종 분석에 이용하였다. 설문에 참여한 병원은 국공립병원 2개, 학교법인병원 20개, 의료법인병원 5개, 재단법인병원 2개였으며 표 9와 같다.

표 9. 설립형태별, 지역별 설문참여 병원

설립형태	서울	부산	대전	인천	경기	충북	충남	경북	경남	계
국공립	1				1					2
학교법인	9	1	1	2	4		2	1		20
의료법인					1	1	1		2	5
재단법인						1			1	2
합계	10	1	1	2	6	2	3	1	3	29

성취와 행동 역량군, 대인서비스 역량군, 영향력 역량군, 관리 역량군, 인지 역량군, 개인 효과성 역량군, 변화관리 역량군의 역량 중요도, 역량 수행정도의 각각 문항에 대하여 각각 매우 중요하다(매우 잘 수행하고 있다)는 5점, 보편적으로 중요하다(잘 수행하고 있다)는 4점, 약간 중요하다(약간 수행한다)는 3점, 중요하지 않다(수행 못한고 있다)는 2점, 전혀 중요하지 않다(전혀 수행 못하고 있다)는 1점의 점수를 부여하였다. 중요도와 수행도의 차이는 중요도 점수에서 수행도 점수를 뺀 점수이며, 전체 역량은 대인서비스 역량군, 영향력

역량군, 인지 역량군, 개인 효과성 역량군, 변화관리 역량군의 역량 중요도, 역량 수행정도의 평균값이다.

자료의 분석은 SAS(Ver9.2) 통계프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 연구도구 신뢰도 검증을 위해 신뢰도 분석, 종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성은 빈도분석을 사용하였고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도와 수행도의 차이는 대응표본 t검정을 사용하였고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 중요도, 수행도, 중요도-수행도 간의 차이는 독립표본 t검정 및 분산분석을 사용하였고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도, 수행도, 중요도-수행도 차이의 상관관계는 상관분석을 사용하였고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도, 수행도, 중요도-수행도 차이에 영향을 미치는 요인은 더미변수를 이용한 다중선형회귀분석방법을 사용하였고, 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량별 중요도와 수행도간의 차이 이유는 다중응답 교차분석 방법을 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 측정도구 검증 및 연구대상자의 인구사회학적 특성

가. 측정도구의 신뢰성 검증

종합병원 회계부서 관리자의 역량을 나타내는 성취와 행동 역량, 대인서비스역량, 영향력역량, 관리역량, 인지역량, 개인효과성역량, 변화관리역량의 중요도, 수행정도에 관한 설문조사의 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach α는 0.757~0.966까지 분포하여 설문조사 표 10의 결과로 신뢰도에 문제가 없었다.

표 10. 측정도구의 신뢰성 검증

변수	항목변수내용	문항수	역량중요도 Cronbach α	역량수행도 Cronbach α
A. 성취와 행동역량	성취지향역량 주도성 정보수집	4 3 3	0.850	0.893
B. 대인서비스역량	대인이해 고객지향	2 4	0.795	0.820
C. 영향력역량	영향력	4	0.757	0.800
D. 관리역량	타인육성 지시, 주도 팀웍, 협력 팀리더십	3 3 4 4	0.891	0.892
E. 인지역량	분석적사고 개념적사고 기술적 전문성	2 2 2	0.822	0.817
F. 개인효과성역량	자기 확신 유연성 조직헌신	3 2 4	0.858	0.858
G. 변화관리역량	변화선도 참여와 몰입 유도	2 3	0.858	0.856
합계		54	0.964	0.966

나. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자는 84명이었으며, 성별은 남자 70.2%, 여자 29.8%였고, 연령별로는 40세 미만 29.8%, 40~50세미만 44.1%, 50세 이상은 26.9%였다. 직종은 모두 행정사무직 이어서 통계자료에서 제외 하였고, 결혼여부는 기혼이 79.8%, 미혼이 20.2%였다. 관리자 근무기간은 5년 미만이 38.1%, 5년 이상 10년 미만이 26.2%, 10년 이상이 35.7%였다. 회계부서 관리자 근무기간은 5년 미만이 60.7%, 5년 이상 10년 미만이 19.1%, 10년 이상이 20.2%였다. 교육수준은 대졸이하 78.6%, 대학원이상이 21.4%였다. 병원설립형태로는 국공립 7.1%, 학교법인 82.1%, 재단법인 3.6%, 의료법인 7.1%, 기타 00.0%였다. 병원위치는 서울 39.3%, 광역시 17.9%, 시 지역 42.9%였다. 병상수는 500병상미만 25%, 500~700병상미만 14.3%, 700병상이상 60.7%였다. 회계부서 중간관리자에게 가장 필요한 교육은 의료기관회계기준 교육 19.1%, 의료기관회계 관련(재무, 세무, 원가)교육 81.0%이었고, 외국어교육과 문서관리교육은 응답자가 없어 통계에서 제외하였다. 회계부서 관리자로서 역량강화교육 경험이 있음 57.1%, 없음 42.9%였고 연구대상자의 인구사회학적 특성은 표 11과 같다.

표 11. 연구대상자의 인구사회학적 특성

특성	구분	N	%
성별	남자	59	70.2
	여자	25	29.8
연령	40세미만	25	29.8
	40세이상~50세미만	37	44.1
	50세이상	22	26.2
결혼여부	기혼	67	79.8
	미혼	17	20.2
관리자 근무기간	5년미만	32	38.1
	5년이상~10년미만	22	26.2
	10년이상	30	35.7
회계부서 관리자 근무기간	5년미만	51	60.7
	5년이상~10년미만	16	19.1
	10년이상	17	20.2
학력	대졸이하	66	78.6
	대학원이상	18	21.4
병원설립형태	국공립	6	7.1
	학교법인	69	82.1
	재단법인	3	3.6
	의료법인	6	7.1
병원위치	서울	33	39.3
	광역시	15	17.9
	시지역	36	42.9
병상수	500병상미만	21	25
	500~700병상미만	12	14.3
	700병상이상	51	60.7
회계부서 중간관리자에게 가장 필요한 교육	의료기관회계기준	16	19.1
	회계관련교육	68	81.0
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예	48	57.1
	아니오	36	42.9
합계		84	100.0

다. 역량의 중요도와 수행도에 대한 차이 검증

종합병원 회계부서 중간관리자의 각 역량별 역량의 중요도와 수행도 간의 차이를 파악하기 위하여 대응표본 T검정을 실시한 결과 전체 역량의 차이는 0.29이였고, 각 역량별 중요도와 수행도간의 차이는 인지역량 및 변화관리역량이 0.34, 성취와 행동 역량 0.33, 관리역량 0.31, 개인효과성역량 0.24, 영향력역량 0.23, 대인서비스역량 0.21 순으로 나타났다. 이러한 차이들은 표 12와 같이 통계학적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

표 12. 역량의 중요도와 수행도 간의 차이분석

역량	중요도	수행도	차이	t	p
성취와 행동 역량	4.15	3.82	0.33	6.63	0.00
대인서비스 역량	4.09	3.88	0.21	4.25	0.00
영향력 역량	4.29	4.06	0.23	4.98	0.00
관리 역량	4.27	3.96	0.31	6.84	0.00
인지 역량	4.08	3.74	0.34	7.04	0.00
개인효과성 역량	4.20	3.96	0.24	5.11	0.00
변화관리 역량	4.03	3.69	0.34	6.11	0.00
전체 역량	4.16	3.87	0.29	7.02	0.00

2. 인구사회학적 특성에 따른 역량별 중요도, 수행도, 그 차이

가. 성취와 행동 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 성취와 행동 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 성별에 따른 중요도, 수행도는 남자보다 여자가 높았으며, 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았고, 회계부서 관리자 근무기간에 따른 중요도, 수행도는 10년 이상이 가장 높았다. 학력에 따른 중요도와 수행도는 대학원 이상이 높았고, 병원설립형태에 따른 중요도는 재단법인이 가장 높았으며, 병원위치에 따른 중요도는 광역시가 가장 높았고, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도는 교육을 받은 사람이 높았다. 이러한 성별, 회계부서 관리자 근무기간, 학력에 따른 중요도, 수행도 차이, 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이, 병원설립형태와 병원위치에 따른 중요도 차이, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 성취와 행동 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 13과 같다.

표 13. 인구사회학적 특성에 따른 성취와 행동 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
성별	남자	4.06	-2.15*	3.73	-2.22*	0.35	0.70
	여자	4.33		4.05		0.28	
결혼여부	기혼	4.16	-0.02	3.88	1.74	0.27	-2.41*
	미혼	4.16		3.59		0.56	
회계부서 관리자 근무기간	5년미만	4.05	5.80**	3.68	6.10**	0.37	0.55
	5년이상~10년미만	4.27		3.86		0.41	
	10년이상	4.37		4.24		0.14	
학력	대졸이하	4.12	-1.36*	3.79	-0.97*	0.33	-0.12
	대학원이상	4.29		3.95		0.34	
병원설립형태	국공립	3.63	5.20**	3.35	3.30	0.28	0.51
	학교법인	4.20		3.84		0.36	
	재단법인	4.30		3.97		0.33	
	의료법인	4.12		4.03		0.08	
병원위치	서울	4.16	3.66*	3.89	2.55	0.26	0.81
	광역시	4.31		3.99		0.33	
	시지역	4.09		3.69		0.40	
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예	4.24	1.82	3.98	2.77**	0.26	-1.71
	아니오	4.05		3.62		0.43	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

나. 대인서비스 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 대인서비스 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 대인서비스 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 14와 같다.

표 14. 인구사회학적 특성에 따른 대인서비스 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.08	-0.69	3.93	1.47	0.14	-2.79**
	미혼	4.18		3.70		0.47	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

다. 영향력 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 영향력 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 성별에 따른 수행도는 남자보다 여자가 높았으며, 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았으며, 회계부서 관리자 근무기간에 따른 수행도는 10년 이상이 가장 높았지만 중요도-수행정도간의 차이는 5년 미만이 가장 높았으며, 병원위치에 따른 수행도는 광역시가 가장 높았고, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도는 교육을 받은 사람이 높았다. 이러한 성별, 회계부서 관리자 근무기간, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도 차이, 결혼여부에 따른 수행도 차이 및 중요도-수행정도간의 차이, 회계부서 관리자 근무기간에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다 ($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 영향력 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 15와 같다.

표 15. 인구사회학적 특성에 따른 영향력 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
성별	남자	4.23	-1.88	3.98	-2.21*	0.25	0.94
	여자	4.45		4.29		0.16	
결혼여부	기혼	4.28	-0.67	4.12	1.52	0.16	-3.16**
	미혼	4.37		3.87		0.50	
회계부서 관리자 근무기간	5년미만	4.24	0.30	3.93	3.47*	0.31	3.48*
	5년이상~10년미만	4.34		4.20		0.14	
	10년이상	4.41		4.37		0.04	
병원위치	서울	4.21	2.22	4.07	3.14*	0.15	2.05
	광역시	4.53		4.30		0.23	
	시지역	4.27		3.96		0.31	
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예	4.36	1.49	4.19	2.10*	0.18	-1.24
	아니오	4.20		3.91		0.29	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

라. 관리 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 관리 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았으며, 병원설립형태에 따른 중요도 및 수행도는 재단법인이 높았고, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 중요도 및 수행도는 교육을 받은 사람이 높았다. 이러한 성별에 따른 중요도-수행정도간의 차이, 병원설립형태와 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 중요도 차이 및 수행도 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 관리 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 16과 같다.

표 16. 인구사회학적 특성에 따른 관리 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.25	-1.02	4.01	1.35	0.24	-2.77**
	미혼	0.45		3.83		0.54	
병원설립형태	국공립	3.98	2.86*	3.65	3.02*	0.32	1.35
	학교법인	4.30		3.97		0.33	
	재단법인	4.43		4.33		0.10	
	의료법인	4.11		4.00		0.11	
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예	4.38	2.56*	4.06	2.04*	0.31	0.21
	아니오	4.14		3.85		0.29	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

마. 인지 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 인지 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 수행도는 미혼보다 기혼이 높았으며 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았다. 이러한 결혼여부에 따른 중요도 차이 및 중요도-수행정도간의 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 인지 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 17과 같다.

표 17. 인구사회학적 특성에 따른 인지 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.07	-0.39	3.80	2.02*	0.27	-3.13**
	미혼	4.13		3.50		0.63	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

바. 개인효과성 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 개인효과성 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 수행도는 기혼이 미혼보다 높았고, 중요도-수행정도간의 차이는 미혼보다 기혼이 높았으며, 병원위치에 따른 중요도는 광역시가 높게 나타났다. 이러한 결혼여부에 따른 수행도 차이 및 중요도-수행정도간의 차이, 병원위치에 따른 중요도 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 개인효과성 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 18과 같다.

표 18. 인구사회학적 특성에 따른 개인효과성 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.18	-0.71	4.02	2.12*	0.16	-3.43**
	미혼	4.27		3.73		0.54	
병원위치	서울	4.14	5.25**	3.99	1.36	0.15	1.94
	광역시	4.44		4.07		0.37	
	시지역	4.14		3.88		0.26	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

사. 변화관리 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 변화관리 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T 검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 수행도는 기혼이 미혼보다 높았고, 중요도-수행정도간의 차이는 미혼보다 기혼이 높았으며, 학력에 따른 중요도는 대학원이상이 높았다. 이러한 결혼여부에 따른 수행도 차이 및 중요도-수행도간의 차이, 학력에 따른 중요도 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 성취와 변화관리 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 19와 같다.

표 19. 인구사회학적 특성에 따른 변화관리 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.03	-0.24	3.78	2.02*	0.26	-2.98**
	미혼	4.07		3.42		0.65	
학력	대졸이하	3.96	-2.54*	3.65	-1.52	0.31	-0.85
	대학원이상	4.33		3.90		0.42	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

아. 전체 역량

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 전체 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위하여 독립표본 T검정 및 분산분석을 실시한 결과 결혼여부에 따른 수행도는 미혼보다 기혼이 높았고, 중요도-수행정도간의 차이는 기혼보다 미혼이 높았으며, 병원설립형태에 따른 수행도는 재단법인이 높았으며, 병원위치에 따른 중요도는 광역시가 높았고, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도는 교육을 받은 사람이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결혼여부에 따른 수행도 차이 및 중요도-수행도간의 차이, 병원설립형태에 따른 수행도 차이, 병원위치에 따른 중요도 차이, 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 따른 수행도 차이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 인구사회학적 특성에 따른 전체 역량의 역량별 중요도, 수행도, 그 차이의 유의한 결과는 표 20과 같다.

표 20. 인구사회학적 특성에 따른 전체 역량의 중요도, 수행도, 그 차이분석

특성	구분	중요도	T/F	수행도	T/F	차이	T/F
결혼여부	기혼	4.15	-0.62	3.94	2.11*	0.21	-3.61**
	미혼	4.22		3.67		0.56	
병원설립형태	국공립	3.85	2.52	3.63	2.81*	0.22	1.12
	학교법인	4.18		3.86		0.32	
	재단법인	4.31		4.24		0.08	
	의료법인	4.17		4.07		0.10	
병원위치	서울	4.14	3.20*	3.91	2.31	0.23	1.15
	광역시	4.34		4.02		0.32	
	시지역	4.12		3.79		0.32	
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예	4.23	1.58	3.98	2.26*	0.24	-1.10
	아니오	4.08		3.75		0.33	

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

3. 역량별 중요도, 수행도, 그 차이간의 상관관계, 요인, 이유

가. 역량군별 중요도 수행도간의 상관관계

종합병원 회계부서 중간관리자의 각 역량별 중요도의 상관관계를 파악하기 위하여 상관분석을 실시한 결과 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계였다. 그 중 관리 역량군과 영향력 역량군, 개인효과성 역량군과 인지 역량군, 변화관리역량과 개인효과성 역량군의 상관계수는 0.75로 상관관계가 가장 높았으며, 관리 역량군과 성취와 행동 역량군 0.74, 인지 역량군과 관리 역량군 0.73 등의 순으로 상관관계가 높은 것으로 나타났다.

종합병원 회계부서 중간관리자의 각 역량별 수행도의 상관관계를 파악하기 위하여 상관분석을 실시한 결과 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계였다. 그 중 개인 효과성 역량군과 인지 역량군의 상관계수는 0.75로 상관관계가 가장 높았고, 영향력 역량군과 성취와 행동 역량군, 관리역량군과 성취와 행동 역량군은 0.73 등의 순으로 상관관계가 높은 것으로 나타났다. 역량군별 중요도, 수행도의 상관분석 결과 표 24와 표 25는 부록으로 첨부하였다.

나. 역량 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 7개 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이를 파악하기 위해 독립표본 T검정 및 분산분석, 상관분석을 실시한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보인, 성취와 행동역량 및 영향력 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이에 영향을 미치는 요인 파악을 위해 추가적으로 더미변수를 이용한 다중선형 회귀분석을 실시하였다.

종합병원 회계부서 중간관리자 성취와 행동역량의 중요도, 수행도, 중요도-

수행정도간의 차이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 더미변수를 이용한 다중선형 회귀분석을 실시한 결과 중요도, 수행도 모형만 유의한 모형 이었다($p<0.05$). 중요도 모형의 경우 설명력은 37.4%였으며, 성별에 따른 중요도는 여자가 남자보다 높았다. 병원설립형태별 중요도는 학교법인, 재단법인, 의료법인, 국공립 순이었다. 수행도 모형의 설명력은 47.1%였으며, 성취와 행동 역량의 경우 여성 중간관리자들이 남성에 비해 수행도를 3.1점 정도 유의하게 높게 평가하였고, 중요도-수행도간 차이는 유의하게 낮게 평가한 것으로 보인다. 결혼여부에 따라서는 미혼인 경우 수행도가 기혼자에 비해 3.22점 정도 낮았고, 중요도-수행도간 차이가 유의하게 높았다. 회계부서 관리자로서의 근무기간이 10년 이상인 경우가 5년 미만인 경우 보다 중요도는 2.23점, 수행도는 2.15점 가량 높았고 이는 통계학적으로 유의하였다. 병원설립형태별로는 국공립병원에 근무하는 중간관리자에 비해 학교법인에 근무하는 중간관리자의 중요도와 수행도가 유의하게 높았다(각각 3.56점 및 2.32점). 병원위치별로는 시지역 종합병원 회계부서에 근무하는 중간관리자의 수행도가 서울시 소재 응답자에 비해 유의하게 낮았다. 성취와 행동 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인에 대한 분석결과는 표 21과 같다.

종합병원 회계부서 중간관리자 영향력 역량의 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 더미변수를 이용한 다중선형 회귀분석을 실시한 결과 수행도, 중요도-수행정도간의 차이 모형만 유의한 모형 이었다($p<0.05$). 중요도 모형의 경우 설명력은 42.1%였으며, 성취와 행동 역량과 마찬가지로 영향력 역량 역시 남자보다는 여자가 수행도를 2.43점 만큼 높이 평가하였다. 또, 미혼인 경우의 수행도가 기혼자 보다 유의하게 낮았으며, 중요도-수행도간의 차이는 유의하게 높았다. 회계부서 관리자 근무기간에 따라서는 중요도-수행도간의 차이가 10년 이상인 응답자들이 5년 미만인 경우 보다 유의하게 낮았다. 병원위치에 따라서는 시지역 종합병원 회계부서에 근무하는 중간관리자의 중요도-수행도간의 차이가 서울에 비해 2.31점 정도 유의하게 높았다. 병상수 별로는 700병상 이상 종합병원에 근무하는

중간관리자이 중요도를 유의하게 낮게 평가하였다. 영향력 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인에 대한 분석결과는 표 22와 같다.

표 21. 성취와 행동 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인

구분		중요도		수행도		차이	
		t	p	t	p	t	p
	상수항	15.45	0.00	12.86	0.00	0.37	0.71
성별	남자	1.35	0.18	3.10	0.00		0.03
	여자					-2.26	
연령	40세미만	0.75	0.45		0.40	1.73	0.09
	40세이상~50세미만	0.14	0.89	-0.85	0.82		0.90
	50세이상			0.23		-0.13	
결혼여부	기혼		0.58		0.00	3.18	0.00
	미혼	-0.55		-3.22			
관리자 근무기간	5년미만		0.49		0.68		0.83
	5년이상~10년미만	-0.70	0.69	-0.41	0.98	-0.21	0.71
	10년이상	-0.40		-0.02		-0.37	
회계부서 관리자 근무기간	5년미만	1.45	0.15	0.84	0.41	0.46	0.64
	5년이상~10년미만	2.23	0.03	2.15	0.03		0.78
	10년이상					-0.29	
학력	대졸이하	0.91	0.37	0.49	0.63	0.33	0.74
	대학원이상						
병원설립형태	국공립	3.56	0.00	2.32	0.02	0.82	0.41
	학교법인	2.01	0.05	1.81	0.07		0.91
	재단법인	1.61	0.11	1.27	0.21	-0.11	0.91
	의료법인					0.12	
병원위치	서울	0.89	0.38	0.48	0.63	0.32	0.75
	광역시		0.08		0.03	0.77	0.45
	시지역	-1.76		-2.17			
병상수	500병상미만		0.14		0.99		0.15
	500~700병상	-1.48	0.09	-0.02	0.34	-1.44	0.55
	700병상이상	-1.73		-0.96		-0.60	
회계부서 중간관리자에게 가장 필요한 교육	의료기관회계기준		0.21		0.27	0.04	0.97
	회계관련교육	-1.27		-1.12			
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예		0.44		0.08	1.30	0.20
	아니오	-0.78		-1.79			
		R-square =0.3738 F Value =2.16 p =0.0128		R-square =0.4707 F Value =3.21 p =0.0003		R-square =0.2852 F Value =1.44 p =0.1433	

표 22. 영향력 역량의 중요도, 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인

	구분	중요도		수행도		차이	
		t	p	t	p	t	p
	상수항	14.93	0.00	13.46	0.00	0.54	0.59
성별	남자						
	여자	1.26	0.21	2.43	0.02	-1.71	0.09
연령	40세미만						
	40세이상~50세미만	-0.33	0.75	-0.92	0.36	0.84	0.40
	50세이상	0.00	1.00	0.15	0.88	-0.19	0.85
결혼여부	기혼						
	미혼	-0.21	0.83	-2.74	0.01	3.45	0.00
관리자 근무기간	5년미만	0.12	0.91	0.09	0.93	0.02	0.98
	5년이상~10년미만	0.95	0.34	0.60	0.55	0.39	0.70
회계부서 관리자 근무기간	5년미만						
	5년이상~10년미만	-0.07	0.94	1.07	0.29	-1.54	0.13
	10년이상	-0.43	0.67	1.12	0.27	-2.07	0.04
학력	대졸이하						
	대학원이상	0.49	0.62	0.20	0.84	0.35	0.73
병원설립형태	국공립						
	학교법인	2.00	0.05	1.81	0.08	0.06	0.95
	재단법인	0.62	0.54	1.80	0.08	-1.67	0.10
	의료법인	1.70	0.09	1.78	0.08	-0.27	0.79
병원위치	서울						
	광역시	1.92	0.06	1.42	0.16	0.49	0.62
	시지역	0.36	0.72	-1.36	0.18	2.31	0.02
병상수	500병상미만						
	500~700병상	-0.38	0.71	0.03	0.97	-0.52	0.60
	700병상이상	-2.32	0.02	-1.50	0.14	-0.89	0.38
회계부서 중간관리자에게 가장 필요한 교육	의료기관회계기준						
	회계관련교육	-0.33	0.75	-1.16	0.25	1.17	0.25
회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부	예						
	아니오	-2.03	0.05	-1.68	0.10	-0.28	0.78
		R-square =0.2624 F Value =1.28 p =0.2276		R-square =0.4211 F Value =2.63 p =0.0024		R-square =0.3376 F Value =1.84 p =0.0386	

다. 역량의 중요도와 수행도간의 차이 이유

종합병원 회계부서 중간관리자의 역량의 중요도와 수행정도간의 차이 이유를 파악하기 위하여 다중응답 빈도분석을 실시한 결과 조직차원의 인정/보상/지지결여가 15.2%로 가장 높았으며, 지식/기술/경험부족이 13.1%, 업무량과다가 11.4%, 규정/제도 등의 제한 10.5% 등이 유의하였다. 역량별 중요도 인식과 수행도간의 차이 이유는 표 23과 같다.

표 23. 역량별 중요도 인식과 수행간의 차이 이유

항목	N	백분율(%)
1. 열린 마음의 결여	17	7.2
2. 필요에 대한 인식부족	20	8.4
3. 지식/기술/경험부족	31	13.1
4. 자신감 부족	6	2.5
5. 부적합한 업무 환경	21	8.9
6. 조직차원의 인정/보상/지지결여	36	15.2
7. 시간부족	9	3.8
8. 규정/제도 등의 제한	25	10.5
9. 교육과 연수기회의 부족	21	8.9
10. 업무량과다	27	11.4
11. 과다한 문서화 작업	17	7.2
12. 기타	7	3.0
합계	237	100.0

라. 인구사회학적 특성에 따른 역량의 중요도와 수행도간의 차이 이유

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 역량의 중요도와 수행도간의 차이가 나는 이유를 파악하기 위하여 다중응답 교차분석을 실시한 결과 성별로는 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았다. 연령별로는 40세미만은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았고, 40세 이상 50세 미만은 조직차원의 인정/보상/지지 결여 및 업무량과다가 가장 높았고, 50세 이상은 지식/기술/경험부족 및 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았다. 결혼여부로는 모두 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았다. 관리자 근무기간별로는 5년 미만은 지식/기술/경험부족이 가장 높았고, 5년 이상 10년 미만은 교육과 연수기회의 부족 및 업무량과다가 가장 높았고, 10년 이상은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높게 나타났다. 회계부서 관리자 근무기간별로는 5년 미만, 5년 이상 10년 미만은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았으며, 10년 이상은 업무량과다가 가장 높게 나타났다. 학력별로는 대졸이하, 대학원졸 이상 모두 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높게 나타났다. 병원설립형태별로는 국공립은 열린 마음의 결여가 가장 높았으며, 학교법인은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았고, 재단법인은 조직차원의 인정/보상/지지 결여 및 업무량과다 및 과다한 문서화 작업이 가장 높았고, 의료법인은 업무량과다가 가장 높게 나타났다. 병원위치별로는 서울지역은 지식/기술/경험부족이 가장 높았고, 광역시지역은 규정/제도 등의 제한이 가장 높았고, 시 지역은 업무량과다가 가장 높게 나타났다. 병상수별로는 500병상미만은 조직차원의 인정/보상/지지결여 및 업무량과다가 가장 높았고, 500~700병상미만은 지식/기술/경험부족 및 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았고, 700병상이상은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높게 나타났다. 회계부서 중간관리자에게 가장 필요한 교육별로는 의료기관회계기준은 규정/제도 등의 제한이 가장 높았고, 회계 관련교육은 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았다. 회계부서 관리자로서 역량강화의 교육여부별로

는 예는 조직차원의 인정/보상/지지 결여가 가장 높았고, 아니오는 지식/기술/경험 부족 및 규정/제도 등의 제한이 가장 높았다.

V. 고 찰

1. 연구방법 고찰

본 연구는 전국 29개 종합병원(국공립 2개, 학교법인 20개, 의료법인 5개, 재단법인 2개)의 회계부서 중간관리자 84명의 설문조사를 통해 확보하였고, 관리자 역량모델 (Spencer와 Spencer, 1993), 변화관리역량 (Ulrich, 1997), 김희숙(2011)의 논문을 근거로 중간관리자 역량을 7개 역량 군(성취와 행동 역량군, 영향력 영향군, 관리 역량군, 인지 역량군, 개인 효과성 역량 군, 변화관리 역량군) 의 하위 18개의 개별 역량에 대한 역량 중요도 인식과 수행 정도를 비교 하였다. 설문의 신뢰성 검정을 위한 검증결과 역량 중요도 인식은 0.964, 역량 수행정도는 0.966로 높게 나타났다.

본 연구의 한계로는 연구대상자가 속한 종합병원이 29개 병원만을 대상으로 행하여 졌기 때문에 병원의 규모가 다르거나, 지역이 다른 전국의료기관에 본 연구의 결과를 일반화하기에는 다소 어려움이 있다. 그러나 연구대상병원의 병상규모와 지역을 고려한다면, 본 연구의 결과를 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량을 유추하거나 추론 하는 것은 정도에 지나치지 않을 것이다. 또한, 본 연구에서 사용한 설문조사 이외의 방법을 사용하지 못함에 따른 결과의 주관성을 배제하기 어려우며, 본 연구에 사용한 역량의 측정도구가 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량평가에 가장 적합한 모델이 아닐 수 있다는 한계를 가지고 있었다.

2. 연구결과 고찰

가. 역량의 중요도와 수행정도간의 차이 검증

분석결과 각 역량별 중요도와 수행도 간의 전체역량의 차이는 0.29였으며, 역량별 중요도 인식과 수행도간의 차이는 인지역량 및 변화관리 역량이 0.34로써 가장 컸으며, 성취와 행동 역량 0.33, 관리역량 0.31, 개인효과성 역량 0.24, 영향력 역량 0.23, 대인서비스 역량 0.21의 순으로 차이가 높았다. 이는 변혜숙(2000)의 종합병원 수간호사의 간호역량에 관한 연구의 차이정도 0.94, 함형미(2002)의 간호 관리역량의 차이정도 0.73, 김희숙(2011)의 종합병원 중간관리자의 역량에 관한 연구의 차이정도 0.52보다는 낮았다. 인지역량과 변화관리 역량은 김희숙(2011)의 종합병원 중간관리자의 역량에 관한 연구에서의 인지 역량의 차이정도인 0.55 보다 낮았으며, 변화관리 역량의 차이정도인 0.59보다 낮았다. Spencer 와 Spencer(1993)는 인지역량이란 주도성의 지적인 측면을 나타내며, 어떤 상황, 과제, 문제점, 기회 또는 지식을 이해하려 노력하는 과정에서 발휘 되는 것으로 주도성과 마찬가지로 과업 지향성, 성취지향성과 관련하여 고려되는 한편, 영향력이나 관리 역량을 보조하는 역량으로 파악된다고 하였다. 그러나 인지역량의 차이가 가장 큰 이유는 회계업무는 병원활동의 최종 결과물로 산출되는 규정화(의료기관 회계기준 규칙 등)된 재무제표 및 부속명세서를 통해 정형화된 일반적인 경영분석방법을 사용하기에 주관이 개입 될 수 없는 한계가 있어 차이가 높다고 할 수 있다. 변화는 과거보다 훨씬 빠른 속도로 진행되고 있고, 변화에 대한 수용역량이 있는 관리자가 경쟁력을 가지고 성공적인 직무 수행에 영향을 미친다(이홍민, 2005)고 할 수 있다. 그러나 변화 관리 역량의 차이가 가장 큰 이유는 회계업무는 다른 어떤 업무보다 보수적이며 규정화된 지침, 사후관리제도인 감사 또는 조사업무 등에 대비해야 하는 제한적인 요소가 있어 변화에 대한 유연성을 효과적으로 발휘하기에 어려운 한계가 있어 차이가 높다고 할 수 있다. 차이가 가장 낮은

대인 서비스 역량은 김희숙(2011)의 논문에서의 차이가 가장 낮은 역량과 일치 한다. Spencer 와 Spencer(1993)는 대인서비스 역량은 타인의 요구를 충족시키려는 의도, 타인의 요구에 공감하고, 이를 충족시키려는 의도와 관련이 있다고 하였다. 이처럼 대인 서비스 역량의 차이가 낮은 것은 의료산업 자체는 고객을 위한 서비스업이며, 병원 회계부서 업무는 내부고객을 위한 서비스를 제공하는 것과 같은 업무 특성 때문이라고 할 수 있다.

나. 인구사회학적 특성에 따른 역량 중요도, 수행도 및 그 차이

종합병원 회계부서 중간관리자의 인구사회학적 특성에 따른 각 역량별 중요도와 수행도, 중요도-수행정도 간의 차이는 미혼자가 기혼자보다 각 역량에 대한 수행도와 중요도-수행정도간의 차이가 높으며, 병원설립형태별로 재단법인이 수행도가 가장 높았다. 병원위치별로는 광역시가 중요도가 가장 높았다. 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부에 있어서는 교육을 받은 사람이 수행도가 높은 것으로 나타났다. 회계부서 관리자로서 역량강화 교육여부는 57.1%로 선행연구인 김희숙(2011)의 논문에서는 관리자 임명 후 직무교육 유무인 59.5%보다는 낮았다. 역량의 중요도 인식은 4.23으로 김희숙(2011)의 관리자 임명 후 직무교육 유무인 4.28보다는 낮았다. 역량의 수행도 인식은 3.98로 김희숙(2011)의 관리자 임명 후 직무교육 유무인 3.84보다 높았다. 이는 선행연구에서 관리자로서 역량강화 교육을 받은 관리자가 수행도를 높게 인식하게 된다는 결과와 일치한다. 관리자 역량의 수행도를 높이기 위해서는 역량강화 교육의 필요성을 제기 할 수 있다.

다. 역량의 중요도와 수행도간의 상관관계

종합병원 회계부서 중간관리자의 각 역량별 중요도 및 수행도간의 상관관계를 파악하기 위하여 상관분석을 실시한 결과 모두 통계학적으로 유의한 양의

상관관계였다.

라. 역량의 중요도와 수행도, 그 차이에 영향을 미치는 요인

응답한 관리자들의 인구사회학적 특성에 대한 각 역량별 중요도, 수행도, 그 차이분석에서 유의한 결과가 많지 않았다. 그중 유의한 결과가 많이 도출된 성취와 행동역량 및 영향력 역량에 대해 중요도, 수행도, 중요도-수행정도간의 차이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 더미변수를 이용한 다중선형 회귀분석을 실시한 결과 수행도에 있어 결혼여부, 성별만이 유의 하였다. 이는 선행연구인 김희숙(2011)의 연구결과 여자보다 남자가 역량 수행도가 높다는 연구결과와 일치한다. 이것은 종합병원 회계부서에서 상대적으로 소수인 여성 관리자들이 원활한 업무수행을 위해 관리자로서 갖추어야 하는 역량을 보다 적극적으로 수행하기 위해 부단히 노력하고 있는 것으로 해석할 수 있겠다.

마. 역량의 중요도와 수행도간의 차이 이유

종합병원 회계부서 중간관리자의 중요도와 수행도간의 차이 이유를 파악한 결과 조직차원의 인정/보상/지지결여가 15.2%로 가장 높았으며, 지식/기술/경험부족이 13.1%, 업무량과다가 11.4%, 규정/제도 등의 제한 10.5% 등의 순이었으나, 김혜숙(2011)의 종합병원 중간관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인 분석에는 인정/보상/지지결여가 가장 높게 나온 것과는 일치하고 다음으로 업무량 과다, 부적합한 업무환경, 규정/제도 등의 제한 등의 순서와는 일치하지 않는다. 차이의 원인 상호관련성으로 차이원인에 대한 문항에 2개 이상 대답한 경우가 다수 있었다. 조직차원의 인정/보상/지지결여와 지식/기술/경험부족은 인적자원관리와 채용, 배치, 직무교육과 관련한 문제로 보다 객관적이고 체계적인 인적자원 관리를 통해 차이의 원인들을 줄여 나가야 할 것이다.

역량평가는 병원의 전략 및 경영환경에 따라 주관부서가 지속적으로 평가하고 관리해야 한다. 종합병원 회계부서 중간관리자의 역량 중요도 인식과 수행수준 측정 결과 차이에 따라 차이를 줄이기 위한 교육이 계획되고 실시되어야 한다. 역량진단과 평가를 통해 회계직무 역량을 재정의 하고 차이는 교육훈련 프로그램에 활용한다. 이러한 역량 체계가 구축되고 역량평가가 이루어지면 이에 따른 채용, 교육훈련, 평가, 승계계획의 이해가 향상 될 수 있다. 그러나 중요도와 수행도 차이의 주된 이유가 조직차원의 인정/보상/지지 결여, 지식/기술/경험부족 순으로 나타난 것은 객관적인 평가체계가 미흡하거나, 교육훈련 체계가 미흡한 것으로 조직차원에서 이것들을 보완할 수 있는 제도적 장치 마련이 필요하다.

이 연구의 의의는 간호직 또는 전체 관리자를 대상으로 역량 중요도 인식 및 수행수준 차이를 연구한 바는 있지만, 독립적인 병원 행정부서에서 직무를 수행중인 종합병원 회계부서 중관관리자를 대상으로 관리자 역량의 중요도, 수행도간의 차이를 측정한 최초의 연구이다. 또한 설문지에 사용한 측정도구가 기존연구에서 신뢰도를 보인 관리자 역량모델에 변화관리모델이 추가된 유형을 채택 하였으며, 특별히 회계부서 중관관리자들에게 필요한 역량 항목들로 재구성 하였다는데 의의가 있다. 이 연구의 결과는 종합병원 회계부서뿐만 아니라, 다른 부서의 중간관리자 역량 개발을 위한 이론적 근거로 활용 할 수 있을 것이다.

VI. 결 론

경영목표를 달성하고 성공적인 역량모델을 구축하기 위해서는 체계적인 역량 평가 모델의 구축이 필요하고, 성과중심의 역량체계를 확립하기 위해서는 내부 인적자원관리시스템이 기업문화에 적합한 역량체계를 구축하고 역량평가 체계를 갖추어야 한다. 그래야만 이에 따른 채용, 교육훈련, 평가, 승계계획 등이 일관성 있게 적용 될 수 있다. 또한 평가는 공정하고 객관적인 기준에 의할 때 구성원의 이해 및 적극적인 참여에 의한 평가체계 확립을 기대할 수 있을 것이다. 역량평가의 결과는 차이가 가장 큰 역량을 우선순위로 체계적인 교육훈련체계를 통해 향상시키고, 차이가 적은 역량들도 유지하고 강화시키기 위한 방안들을 수립해 나아가야 할 것이다. 이상의 결론에 의하여 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구 대상자는 전국의 종합병원을 대상으로 하였으나 참여병원수가 한정되어 있으므로 일반화하기 위해서는 대상자를 확대하여 반복 연구할 것을 제안한다.

둘째, 본 연구의 설문지를 근거로 종합병원 회계부서 중간관리자에게 가장 적합한 역량평가모델을 지속적으로 개발해야 한다.

셋째, 종합병원 회계부서 중간관리자들의 수행도가 높은 역량을 유지 발전 시키고 수행도가 낮은 역량 강화를 위한 교육훈련체계를 확립해야 한다.

넷째, 종합병원 회계부서 중간관리자 역량의 중요도와 수행도간의 차이 원인을 심층 분석하는 후속연구가 진행되길 기대한다.

참고문헌

강의성. 2015. 종합병원 설립 및 운영에 관한 공법적 연구. 중앙대학교 대학원 법학과 행정법전공, 박사학위논문.

고진숙. 2003. 종합병원 수간호사의 간호관리역량 격차 및 원인. 인제대학교 보건대학원 병원경영학과, 보건학석사학위논문.

구병모, 김기호, 김종규. 2010. 역량과 역량모형의 연구: 역량모형의 현주소. 인적자원개발연구 Vol.13 No.1. 한국인적자원개발학회.

권성탁. 2003. 종합병원 전략, 조직구조, 능력의 상호관계가 경영성과에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 보건학과 박사학위논문

김봄휘, 주희정. 2014. NCS를 활용한 공공기관의 직무역량모델 개발 : 2개 공공기관의 사례. 한국직업능력개발원.

김영훈(2010). 병원인적자원관리, 수문사

김원식. 2013. 병원의 효율성과 발전방향에 관한연구. 경희대학교 경영대학원 의료경영 전공, 경영학 석사학위논문.

김태우. 2013. 역량중심의 인적자원관리 시스템 설계. 한국산업기술대학교 산업기술 경영대학원 공학석사학위논문.

김희숙. 2011a. 종합병원 중간 관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인 분석. 연세대학교 보건대학원 병원경영학과, 보건학 석사학위논문.

김희숙, 조우현, 김영훈, 김태현. 2011b. 종합병원 중간 관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인분석. 한국병원경영학회, 병원경영학회지 Vol.16 No.3

민병모 등. 1998.핵심역량모델의 개발과 활용. PSI컨설팅.

박동건. 2001. 역량과 역량모델링의 정체와 활용. 한국인사관리 학회 발표 논문집.

박수경, 정아름, 정혜실. 2013. 2013의료자원 통계 핸드북. 한국보건산업진흥원

박수경. 2015. 2014의료자원 통계 핸드북. 한국보건산업진흥원

박신국. 2014. 병원조직 중간관리자의 변혁적/서번트 리더십 유형이 조직시민 행동에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 경영학과 인사조직관리전공, 경영학 박사학위논문.

박우성. 2002. 역량중심의 인적자원관리. 한국노동연구원.

백현주. 2004. 수간호사의 간호관리역량에 관한 간호사의 인식비교. 충남대학교 교육대학원 간호교육전공. 교육학석사학위논문.

엄기성. 2006. 조직역량과 조직효과성 인식의 관계에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 산업교육전공, 석사학위논문.

유승호. 2015. 리더의 직무역량이 부하직원의 직무몰입에 미치는 영향에 관한 연구. 경희대학교 테크노경영대학원 글로벌경영학과, 글로벌경영학 석사논문.

윤유숙. 2010. 중간관리자 리더십 유형이 조직성과에 미치는 영향에 관한연구. 연세대학교 교육대학원 인적자원개발 전공. 석사학위논문.

이동배, 이창수, 2000. 업무성과 향상의 비결, 컴피턴시. 이디에스 컨설팅

이숙희. 2012. 프리셉터의 핵심역량 강화방안 연구. 건국대학교 행정대학원 사회복지학과, 석사학위논문.

이원우, 이태식. 2012. 인적자원관리. 삼영사

이인숙. 2008. 직무전문성 향상을 위한 전문대학 행정직원의 인식연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

이재경. 2002. 역량기반 교육과정 개발 방법론에 대한 고찰 :마케팅 역량 강화 교육과정 체계개발사례를 중심으로. 교육공학연구 Vol.18 No.4.

이정화. 2013. 요양병원 조직구성원의 역량이 경영성과에 미치는 영향. 부산대학교 대학원 의료산업관리학과 의료산업학 석사학위논문.

이주인. 2000. LG 주간경제 598호, LG경제연구원.

이학봉. 2009. 종합병원 경리부서의 역할에 관한 연구. 아주대학교 경영대학원 경영학과 병원경영전공, 석사학위논문.

이홍민, 김종인. 2005. 핵심역량, 핵심인재 인적자원 핵심역량 모델링 개발과 역량평가. 한국능률협회.

이홍민. 2011. 성과와 역량중심의 평가보상시스템. ㈜중앙경제

장기봉. 2008. 중소제조업체 중간관리자가 지각한 역량수준이 직무만족에 미치는 영향. 연세대학교 교육대학원 산업교육전공. 석사학위논문.

전만복 등. 2013. 2013보건복지통계연보. 보건복지부.

조명성. 2015. 고위공무원 역량평가의 효과성에 관한 연구. 서울시립대학교 대학원, 도시행정학과, 행정학 박사학위논문.

지호준, 이재범. 2015. 알기 쉽게 배우는 21세기 경영학. 집현재

진주현. 2006. 표준역량모델 개발. 성신여자대학교 대학원 경영학과. 석사학위논문.

천대윤. 2015. 조직 및 인적자원 역량개발과 역량평가. 삼현출판사

최균혁. 2013. 역량모델링 사례연구. 인천대학교 경영대학원 경영학석사학위논문.

Boyatzis, R. E. The C, ompetent manager; A model for effective performance. New York: John Wiley & Sons, Inc, 1982.

Duobis, D. D. Competency-based performance improvement; A strategy for organizational change, Boston, MA: HRD Press. Inc.1993.

Hamel, G, & C. K. Prahalad. 1990. The Core Competence of the Corporation, Havard Bussiness Review.

Hendry et al. 1996. Tracking success Benefits Canada. Toronto : Vol.20, ISS.5 : p. 71.

McClelland, D. C. 1973. Testing for Competence rather than for intelligence. American Psychologist, Jan. 1-14.

McClelland, D. C. 1998. Identifying competencies with behavioral-event interviews. Psychological science. Vol. 9. No.5, September.

McLagan. P. A. 1989. Great Ideas revisited: Job Competency Models:

Training & Development. 50(1).60-65

McLagan. P. A. 1996. Great Ideas revisited: Creating the Future of HRD and Development, January, Vol. 50, pp.60-65.

McLagan. P. A. 1997. The models. On American Society for Training and Development (Ed.). Models of practice. Alexandria, VA : Author. May

Rothwell, W. J. and Lindholm, J. E.(1999). Competency identification, modeling and assessment in USA International Journal of Training and Development, 3(2), pp.90～105

Sparrow.(1996). Competency based pa : Too good to be true. People management, Dec.5.

Spencer, L.M. & Spencer, S.M.(1993). Competence at Work, John Wiley & Sons, New York, NY.

Ulrich, D.(1997). Organizing around capabilities, in F. Hesselbein. M . Goldsmith and R. Beckard(Eds.), The organization of the future, Jossey-Bass.

Ulrich.(1997). Human Resource Champions: The Next Agenda for Adding Value and Delivering Results, Harvard Business school.

부 록

1. 역량별 중요도 및 수행도 상관분석 결과

표 24. 역량별 중요도의 상관분석

	성취와 행동역량	대인서비스역량	영향력 역량	관리 역량	인지 역량	개인효과성 역량	변화관리 역량
성취와 행동 역량	1						
대인서비스 역량	0.66**	1					
영향력 역량	0.57**	0.63**	1				
관리 역량	0.74**	0.69**	0.75**	1			
인지 역량	0.64**	0.54**	0.67**	0.73**	1		
개인 효과성 역량	0.62**	0.59**	0.63**	0.70**	0.75**	1	
변화관리 역량	0.55**	0.57**	0.58**	0.65**	0.69**	0.75**	1

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

표 25. 역량별 수행도의 상관분석

	성취와 행동역량	대인서비스역량	영향력 역량	관리 역량	인지 역량	개인효과성 역량	변화관리 역량
성취와 행동 역량	1						
대인서비스 역량	0.70**	1					
영향력 역량	0.73**	0.69**	1				
관리 역량	0.73**	0.65**	0.71**	1			
인지 역량	0.66**	0.53**	0.65**	0.70**	1		
개인 효과성 역량	0.59**	0.59**	0.65**	0.68**	0.75**	1	
변화관리 역량	0.56**	0.55**	0.57**	0.63**	0.71**	0.70**	1

*: $p<0.05$, **: $p<0.01$

2. 설문지

설 문 지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원에서 병원경영을 전공하는 석사과정 이승훈입니다.

본 설문지는 「종합병원 회계부서 중간관리자의 역량군별 중요도 인식과 수행수준 차이 및 요인분석」을 주제로 진행중인 연구의 일환으로 진행되는 설문조사입니다.

직무에 바쁘신 줄 잘 알고 있사오나, 병원 회계부서 중간관리자분들의 고견을 수렴하여 회계부서 직원의 직무역량강화 체계 수립을 위한 근거를 제시하고자 하오니 적극 참여해 주시기 바랍니다.

본 설문지를 통해서 얻어지는 내용은 연구목적에만 사용될 것이며, 설문과 관련된 모든 자료는 철저히 비밀이 지켜질 것입니다.

바쁘신 업무 중에도 본 설문에 응답하여 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

2015년 9월

연세대학교 보건대학원 병원경영전공

지도교수 : 김태현 교수

논문작성자 : 이승훈

I. 다음의 질문들은 병원 회계부서 중간 관리자의 역량에 관한 내용입니다.

관리자 역할을 수행하는데 있어서 역량별 차지하는 중요도와 본인이 실제 수행하는 정도를 5점 만점 기준으로 V표기 하여주십시오.

※업무에 미치는 영향력 정도(중요도) ※ 본인이 실제 수행하는 정도(수행정도)

역량중요도		재무부서 관리자 역량 항목	역량수행정도	
매우 중요하다	5		매우 중요하다	5
보편적으로 중요하다	4		보편적으로 중요하다	4
약간 중요하다	3		약간 중요하다	3
중요하지 않다	2		중요하지 않다	2
전혀 중요하지 않다	1		전혀 중요하지 않다	1

역량 중요도	A. 성취와 행동 역량	역량수행정도
1--2--3--4--5	결산자료와 재무제표를 개량적으로 분석하고, 그 결과에 대해 논의한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	신속하고 효율적인 회계처리 방법을 찾아낸다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	고가의 고정자산(의료장비 등) 투자 시 그에 대한 수익, 비용 측면을 이해하고 재무수치를 활용한 타당성분석을 시행한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	월 결산 보고일자를 기준일자보다 앞당겨 경영진에게 보고하기 위해 부서원들을 독려한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	세법 및 관련법령의 개정사항을 신속하게 습득하여, 부서원에게 전파한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	외부기관의 수감(세무조사, 회계감사 등)시 지적사항이 최소화 되도록 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	경영진의 의사결정에 유용한 재무, 회계 관련 자료들을 스스로 정리하여 보고한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	재무회계 업무역량 강화를 위해 관련 교육정보를 수집하고, 부서원의 교육을 계획한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	재무회계관련 대외업무협의체등에 가입하고, 교류를 통하여 업무정보를 수집한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	실무형 재무회계부문 관리자가 되기 위해, 최신 업무정보를 습득한다.	1--2--3--4--5
역량 중요도	**B. 대인서비스 역량**	**역량수행정도**
1--2--3--4--5	회계, 세무, 재무효과 등이 고려되지 않은 계획품의 등에 대해, 관련 부서장과 원만히 협의하여 수정 할 수 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	병원 회계 관련부서도 내부고객만족을 추구해야 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	내부고객만족을 위하여 어려운 회계, 세무 용어 등을 쉽게 풀이해 줄 수 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	세법 등을 내부 임직원들이 이해하기 쉽도록 사례를 들어 설명할 수 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	개인 및 임상과별 원가계산결과, 개인급여 등의 민감사안에 대한 질문·제안·불만족사항 응대시에는 관리자들이 직접 응대해야 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	장단기 목표로 제시한 재무회계지표에 대한 실적을 정기적으로 보고 한다.	1--2--3--4--5

역량중요도		재무부서 관리자 역량 항목	역량수행정도	
매우 중요하다	5		매우 중요하다	5
보편적으로 중요하다	4		보편적으로 중요하다	4
약간 중요하다	3		약간 중요하다	3
중요하지 않다	2		중요하지 않다	2
전혀 중요하지 않다	1		전혀 중요하지 않다	1

역량 중요도	C. 영향력 역량	역량수행정도
1--2--3--4--5	정확한 결산서 및 부속명세서가 부서의 신뢰를 높인다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	결산보고의 적시성이 중요하다는 것을, 관련부서에 설명하여 결산마감일을 앞당길 수 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	부하직원이 신속하고 정확한 업무를 수행 할 수 있도록 필요한 자료들을 구비해 준다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	부하직원이 상사가 업무 지시한 사항에 대해, 합리적으로 받아들일 수 있도록 한다.	1--2--3--4--5
역량 중요도	**D. 관리 역량**	**역량수행정도**
1--2--3--4--5	병원 회계부서 업무의 중요성을 강조한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	신규직원 부서업무 교육 시, 체계적인 코칭을 통해 빠르게 적응할 수 있도록 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	부하직원을 육성하기 위해, 필요한 교육기회를 부여한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	관련법령 및 세법 등에 의거, 적격증빙이 아닌 경우 명확하게 "안된다"고 잘라 말한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	제출기한이 정해 있는 업무는 반드시 기한 내에 처리할 수 있도록 독려한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	금융 및 자금집행업무와 관련하여, 부정 또는 사고방지의 위험을 줄이기 위해 내부통제절차를 점검한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	개인 업무량이 공평하도록 설계해주며, 한사람에게 많은 업무가 집중되지 않도록 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	구성원들의 실수를 지적하기보다는 잘하는 역량을 개발시켜 즐겁게 일 할수 있도록 해 준다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	타부서와의 업무갈등이 발생하지 않도록 노력한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	재무부서의 사기를 높이고, 팀워크와 협력을 이끌어 내기 위해 노력한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	재무부서의 목표관리를 위해, KPI(Key Performance Indicator)를 활용한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	타부서와의 업무갈등 발생시, 적극적으로 해결한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	변화의 중요성을 강조한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	재무부서 업무개선사항에 대해 부서원이 능동적으로 제안할 수 있도록 한다.	1--2--3--4--5

역량중요도		재무부서 관리자 역량 항목	역량수행정도	
매우 중요하다	5		매우 중요하다	5
보편적으로 중요하다	4		보편적으로 중요하다	4
약간 중요하다	3		약간 중요하다	3
중요하지 않다	2		중요하지 않다	2
전혀 중요하지 않다	1		전혀 중요하지 않다	1

역량 중요도	E. 인지 역량	역량수행정도
1--2--3--4--5	업무방향이 잘못된 경우 조기에 수정해 준다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	필요 없는 업무에 치중하는 경우 과감히 업무개선을 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	전산화가 가능한 업무는 관련부서와 협조하여 과감히 추진한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	매월 결산 시 계정과목사용의 적정성을 검토한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	업무전문성을 향상시키기 위해, 재무·회계·세무와 관련된 자격증 취득을 독려한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	회계정보의 신뢰를 향상시키기 위한 방법을 꾸준히 연구한다.	1--2--3--4--5
역량 중요도	**F. 개인 효과성 역량**	**역량수행정도**
1--2--3--4--5	재무회계 업무와 관련해서는 자신감이 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	결산업무의 적시성, 신뢰성, 효과성을 높이기 위해 노력한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	발생한 문제에 대해 책임감 있게 대응한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	주변의 변화에 쉽게 적응한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	조직의 목적 실현을 위해 상황에 맞도록 세법이나 관련법령을 유연하게 적용한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	부하 직원들이 업무를 정확하게 완수할 수 있도록 지원한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	나의 활동과 우선순위를 조직의 요구에 일치시킨다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	나의 이익보다는 조직의 이익을 추구하는 편을 택한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	어떤 문제에 대해 나와 반대되는 관점의 타당성을 인정한다.	1--2--3--4--5
역량 중요도	**G. 변화 관리 역량**	**역량수행정도**
1--2--3--4--5	업무방식의 변화를 지원하고 분명한 대변자 혹은 후원자의 역할을 수행한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	필요 없는 업무는 과감히 제거하고, 중요한 회계부서의 고유업무에 중점을 둘 수 있도록 한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	회계부서의 업무개선을 위해 정기적인 시간을 투자한다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	회계부서 업무개선이 타부서와 관련이 있는 경우, 지원과 협조를 구할 수 있는 역량이 있다.	1--2--3--4--5
1--2--3--4--5	회계부서 업무개선의 실제성을 정량적으로 측정 할 수 있는 역량이 있다.	1--2--3--4--5

II. 귀하는 앞 설문지에서 역량의 중요정도와 수행정도에 대해 성실하신 응답을 하셨는데, 중요도 인식 정도와 실제 수행간에 실제로 차이를 갖게 되는 이유가 있다면 해당되는 항목을 선택하여 주십시오.(다중선택 가능)

1. 열린 마음의 결여		2. 필요에 대한 인식부족	
3. 지식/ 기술/ 경험부족		4. 자신감 부족	
5. 부적합한 업무 환경		6. 조직차원의 인정/보상/지지결여	
7. 시간 부족		8. 규정/ 제도 등의 제한	
9. 교육과 연수기회의 부족		10. 업무량 과다	
11. 과다한 문서화 작업			
12. 기타			

일반적 사항

III. 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관련된 질문입니다. 각 문항에 대하여 해당 항목에 O표 또는 V표 해주십시오.

1. 성별	☐ 남자 ☐ 여자
2. 연령	☐ 20대 ☐ 30대 ☐ 40대 ☐ 50대
3. 결혼여부	☐ 기혼 ☐ 미혼 ☐ 기타
4. 관리자로써 근무한 기간	_____년_____개월
5. 현직위(회계부서관리자)기간	_____년_____개월
6. 직종	☐ 행정사무직 ☐ 의료기술직 ☐ 간호직 ☐ 기타( )
7. 학력	☐ 고졸 ☐ 전문대졸 ☐ 대졸 ☐ 대학원 이상
8. 병원설립형태	☐ 국공립 ☐ 학교법인 ☐ 재단법인 ☐ 의료법인 ☐ 기타
9. 병원위치	☐ 서울 ☐ 광역시 ☐ 시 지역 ☐ 군읍면 지역
10. 병상수	☐ 500병상미만 ☐ 500이상 700병상미만 ☐ 700병상이상
11. 병원회계부서의 중간관리자로 근무하기 위해 가장 필요한 직무교육은 무엇이라고 생각하십니까? ☐ “의료기관회계기준규칙” 교육 ☐ 의료기관 회계관련(재무, 세무, 원가)교육 ☐ 외국어 교육 ☐ 문서관리 교육	
12. 병원회계부서 관리자로서 관리역량에 대한 병원 주도의 계속 교육이나 연수를 받으셨습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 ☞ 받았다면 얼마나 자주 받으셨습니까? ☐ 정기적 : 년 회 ☐ 비정기적: 년 회 ☐ 개인적 별도 교육 받음	
13. 특히 도움이 되었던 교육내용이 있었다면 써주시기 바랍니다. ☐ 리더쉽 ☐ 팀웍 형성능력 ☐조직 활성화 교육 ☐ 관리자 능력 개발 ☐ 회의 운영 방법 ☐ 대인관계 기법 ☐ 커뮤니케이션 ☐ 고객 응대 교육 ☐ 기타_____ 귀중한 시간을 할애하여 응답해 주셔서 감사합니다.	

ABSTRACT

Analysis of the Factors, the differential of Performance and the Awareness of Significance in the Competency Cluster of the Middle Manager accounting department in General Hospital

Lee, Seung Hoon
Dept. of Health Hospital Administration
The Graduate School of Public Health
Yonsei University

This study aims to provide a basis for the empowerment of the hospital accounting department as a confirmation of the importance perception and performance level for the manager competency in the accounting department middle managers as the target, and should understand the difference and why managers have. Study data were obtained through a survey about the accounting department middle managers 84 people in 29 hospitals across the country, analysis of frequency analysis, reliability analysis, paired t-test, independent sample t-test and analysis of variance, correlation analysis, dummy a multiple linear regression analysis was performed using the variable. The major result of this study are as follows.

First, the hospital accounting department that the difference between the importance and even the ability to perform specific skills of middle managers, change management competence, achievement and behavior skills, management skills, personal

effectiveness skills, influence skills, interpersonal service capabilities were in order.

Second, the execution based on the marital status of the entire capacity of the demographic characteristics of the hospital accounting department middle managers also have two married was higher than unmarried importance - the difference between performing about this single was higher than married, carried out in accordance with the hospital established form Foundation degrees are higher, the importance of the location of the Metropolitan hospital was high, even if carried out in accordance with the empowerment training as manager of the accounting department showed that the person who received high education.

Third, the hospital accounting department for each specific competencies importance of middle managers, perform all of the result of the correlation analysis in order to determine the correlation was statistically significant positive correlation.

Fourth, hospital accounting is also importance and performance of the department middle managers, the importance - implementation of the seven competencies of achievement and behavioral competence and influence skills in order to understand the factors that affect the difference between even multiple regression analysis revealed common conduct also performed in women than men, it is higher than unmarried married.

Fifth, hospital accounting department Medium priority competencies by the administrator and performs identified the factors that affect the difference between the consequences of organizational recognition / rewards / not lack knowledge / skills / experience shortages, workload excessive, regulatory / institutional, etc. this was

significant.

The next Competency in the accounting department, the administrator received the training plan during empowerment training for personnel training otherwise perform the full capabilities than administrators should be reflected in the nopatdeon research, human resources management system built upon organization-wide recognition, compensation, objective and fair evaluation system should be established for the support, the reflux systems through evaluation and continuous competency development measures will have to be made.

Further research is also expected depth analysis of progress hope that the cause of the difference between importance and performance of the hospital accounting department manager capabilities also.